

施策体系番号

4-1

市民の健康の確保

目標(めざす姿)

全ての市民が健やかで心豊かに安心して生活できるまちを目指します。

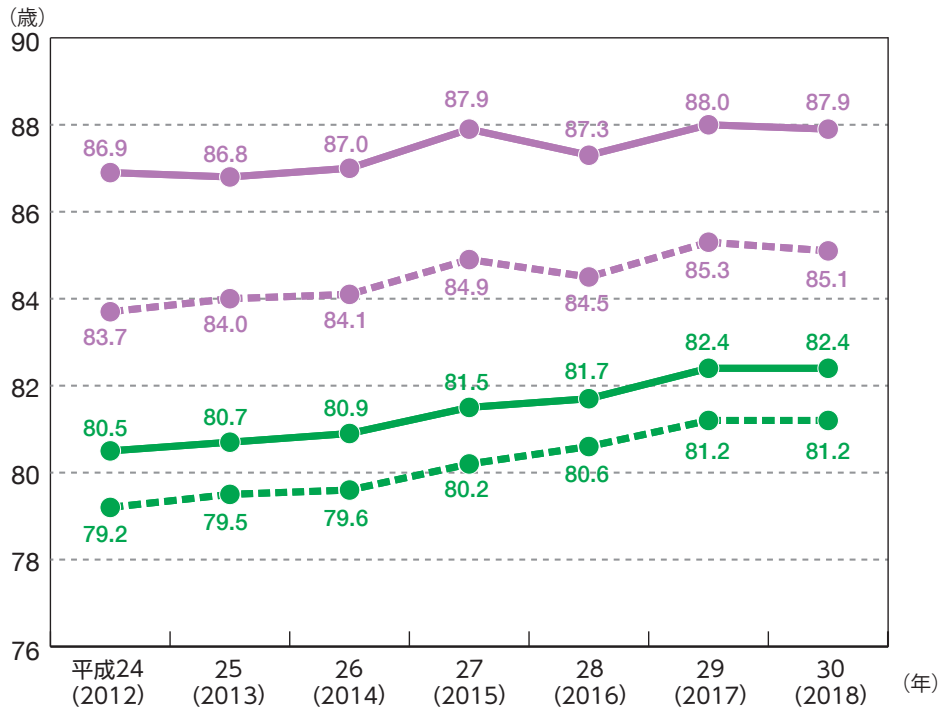
現状・課題

1 日本人の平均寿命は、生活水準の向上や医療技術の進歩などにより急速に伸び、我が国は、世界有数の長寿国となっています。その一方で、食生活・運動などの生活習慣を起因とする悪性新生物(がん)や循環器疾患等の生活習慣病⁷⁰が増

えるとともに、疾病や加齢に伴い、認知症や寝たきり等の要介護状態となる人が増加するなど、急速な高齢化の進展は深刻な社会問題となっています。

また、単身世帯の増加などの家族形態の変化、

高槻市における健康寿命・平均寿命の推移



平均寿命(男性) ● 健康寿命(男性) ● 平均寿命(女性) ● 健康寿命(女性) ●

(資料) 大阪府提供資料を基に作成

⁷⁰ 生活習慣病: 食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。

就労形態や生活時間の多様化等を背景として、若い世代を中心に、健康や「食」に対する意識の変化、生活習慣の乱れが見られ、健康づくりや食育における課題として指摘されるようになりました。

本市においてもがんや循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の発症予防・重症化予防に向け、改善すべき課題が他の自治体と同様に存在しています。

2 地域医療については、大阪府では将来のあるべき医療体制の構築に向けて、平成 28 (2016) 年に大阪府地域医療構想⁷¹が策定され、平成 30 (2018) 年には第 7 次大阪府医療計画⁷²が策定されました。

本市においては、令和 7 (2025) 年には 75 歳以上の後期高齢者人口が 6 万人を超えると予想されています。特に、在宅医療等の需要については、大阪府医療計画において平成 25 (2013) 年と比較して 1.8 倍に増加すると推計され、今後、自宅等で最期を迎える方が多くなると見込まれています。

本市には身近な「かかりつけ医」となる医科・歯科診療所が数多く所在するとともに、「かかりつけ医」を支援する地域医療支援病院や、高度医療を担う特定機能病院⁷³である大阪医科薬科大学病院が所在するなど、日常的な健康管理から高度医療まで切れ目のない医療が提供されています。

さらに、救急医療についても、入院を要しない軽症患者に対応する初期救急医療機関、入院や手術を要する患者に対応する二次救急医療機関、重篤な患者に対応する三次救急医療機関が所在するなど、地域医療の体制が充実しています。

このような環境の下、救急医療から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を効果的かつ

効率的に提供する体制を整備するとともに、病院・病床機能の役割分担や、医療機関や介護事業者間での連携の強化を通じて、切れ目のない在宅医療及び介護の提供体制の構築が求められています。

一方、救急医療については、初期救急医療機関である高槻島本夜間休日応急診療所の施設の耐震性・狭隘性が課題であるとともに、三次救急医療機関である大阪府三島救命救急センターの持続可能な経営が課題となっています。

3 食品衛生については、国内においてカンピロバクター⁷⁴やノロウイルス⁷⁵による食中毒が多く発生し、重症化するリスクの高い腸管出血性大腸菌による食中毒も発生していることから、監視指導や講習会等を通じて、飲食に起因する健康被害の発生を未然に防止する必要があります。

4 感染症については、医療機関と連携し、診療体制を整えるとともに、感染拡大防止に向け、迅速かつ確に対応する必要があります。新興感染症⁷⁶(新型コロナウイルス感染症、新型インフルエンザなど)の発生時には、国・大阪府と連携し、早期収束及び医療体制の確保に取り組むとともに、社会経済活動を維持しながら、感染拡大防止に取り組む必要があります。

5 精神疾患については、入院治療中心から、可能な限り地域で療養生活ができるよう、医療、福祉など関係機関との連携を更に深めるとともに、相談しやすい環境の整備を進める必要があります。

6 難病については、令和元 (2019) 年 7 月に指定難病の対象となる疾病数が 333 に増加し、今後市民の難病に対する理解の促進を図る必要があります。

⁷¹ 大阪府地域医療構想：いわゆる「団塊の世代」が 75 歳以上となる 2025 年に向け、医療ニーズを推計し、それに対応する医療体制をつくるため、地域の関係者が協力して医療機関の役割分担や連携の仕組みを構築する施策などを定めた構想。

⁷² 大阪府医療計画：医療提供体制、医療連携体制などの医療体制に関する大阪府の施策の方向性を明らかにする行政計画。

⁷³ 特定機能病院：一般医療機関では実施することが難しい高度な医療の提供や医療技術の開発などを、高度で充実した医療機器・施設で行うことができる病院。

⁷⁴ カンピロバクター：ニワトリやウシなどの家さん・家畜を始め、ペット、野鳥、野生動物などあらゆる動物が保有している細菌で、食中毒の原因菌となる。

⁷⁵ ノロウイルス：手指や食品などを介して、経口で感染し、秋口から春先に発症者が多くなる冬の胃腸炎、食中毒の原因ウイルス。

⁷⁶ 新興感染症：最近新しく認知され、局地的にあるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症。

7 自殺者数は減少傾向であるものの、若年層の減少率は小さく、依然として深刻な状況が続いており、引き続き、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けた取組が求められています。

8 受動喫煙⁷⁷については、平成30（2018）年7月の健康増進法改正、平成31（2019）年

3月の大阪府受動喫煙防止条例の制定により、多数の者が利用する施設の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き喫煙が禁止されることから、適切に対応することが求められます。

また、喫煙者の減少に向け、引き続き、禁煙相談や未成年者の喫煙防止対策などの取組が必要です。

施策の方向

① 健康づくりの推進

健康づくりの主体は「市民」であり、市民一人ひとりが、最善の健康行動を選択することができる能力である「ヘルスリテラシー」の向上を図ることと、市民の主体的な健康づくりとそれらを支援する環境づくりを行う「ヘルスプロモーション」の考え方に基づく健康づくりを推進します。

② 地域における効率的かつ効果的な医療供給体制の確保

第7次大阪府医療計画に基づき、本市の実情に即した医療供給体制の構築を大阪府と連携して進めていきます。

③ 切れ目のない在宅医療及び介護の提供体制の構築

医療と介護サービスを受けながら地域で生活する市民が増えることから、在宅医療・介護を支える多職種の連携により、切れ目のない在宅医療及び介護を提供できる体制を構築し、地域包括ケアシステム⁷⁸の充実に努めます。

④ 救急医療体制の確保

高槻島本夜間休日応急診療所については、令和5（2023）年の弁天駐車場敷地への移転に向け、関係機関と検討を進めていくとともに、大阪府三島救命救急センターについては、令和4（2022）年の大阪医科薬科大学病院への移転を目途に、関係機関との協議を進めます。また、二次救急医療機関である病院に対して助成を行い、安定した救急医療体制を確保します。

⑤ 食の安全の推進

食品の安全性を確保するため、「食品衛生監視指導計画」に基づき、食品関係事業者への適切な指導を行います。また、食中毒予防街頭キャンペーン並びに市民及び食品関係事業者を対象とした講習会の実施により、食中毒予防に関する情報提供を積極的に行い、食中毒の発生防止に努めます。

⁷⁷ 受動喫煙：他人の吸っているタバコの煙を吸ってしまうこと。

⁷⁸ 地域包括ケアシステム：高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう地域の様々な資源を統合、ネットワーク化し、住まい・介護・医療・予防・生活支援を一体的に提供することで、高齢者を継続的かつ包括的にケアするための仕組み。

6 感染症対策の推進

感染症については、国や大阪府、医療機関と協力して平時から診療体制を整えるとともに、市民に適宜適切な情報を伝達します。さらに、新興感染症の感染拡大等、健康危機⁷⁹発生時には、関係機関とも連携しながら、更なる感染拡大を防ぐとともに、迅速かつ確な保健予防活動を継続的に実施する体制を構築し、安全・安心な市民生活を守ります。

7 精神疾患患者が充実した在宅療養を継続できる体制の構築

医療機関を始めとする関係機関と連携し、医療を必要としている方を医療につなぐとともに、地域で治療が継続でき、療養生活を送れるような体制を構築していきます。

8 難病患者が安心して在宅療養を継続できる体制の整備

医療機関を始めとする関係機関と連携しながら、難病患者及び家族が安心して在宅療養を継続できるための体制づくりを進めます。

9 自殺対策の推進

自殺は精神保健上の問題だけではなく、様々な要因が複雑に関連して生じています。誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、行政、地域、関係機関・団体と連携しながら、地域における人材育成など、自殺対策計画に基づく取組を推進します。

10 受動喫煙対策の推進

望まない受動喫煙を防止し、市民の健康増進を図るため、法や大阪府条例に適切に対応し、行政機関等の第1種施設や飲食店等の第2種施設の受動喫煙対策を進めます。

また、引き続き、喫煙者の減少に向けた取組を行います。

主な本市の関連計画

健康たかつき 21、自殺対策計画

▶ 指標と目標値

指標名	現状値	令和 12 年度目標値
健康寿命	男性 【健康寿命】 81.2年 【平均寿命】 82.4年 女性 【健康寿命】 85.1年 【平均寿命】 87.9年 (平成30年)	平均寿命の増加分を上回る 健康寿命の増加

⁷⁹ 健康危機：医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因によって、国民の生命及び健康の安全に重大な危機が生じる、またはその恐れがある事態。

施策体系番号

4-2

地域福祉の充実と 生活困窮者への支援

目標(めざす姿)

全ての市民が、夢を育み、安心して暮らせるまちを目指します。

現状・課題

1 少子高齢化の進行等に伴い、地域福祉に対するニーズが高まる中で、国においては、地域共生社会⁸⁰の実現に向けた社会福祉法の改正、地域包括ケアシステムの強化に向けた介護保険法の改正がされるなど、地域福祉の推進がますます重要となっています。

平成30(2018)年4月に施行された改正社会福祉法では、市町村は地域共生社会の実現に向け、包括的な支援体制の整備に努めることが規定されました。制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代と分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会の実現に向け、地域住民と行政等との協働による包括的な支援体制の整備等に取り組む必要があります。地域共生社会の理念は地域福祉推進の目的と相通することから、地域福祉の一層の推進が求められています。

現在、本市では急速な少子高齢化が進んでおり、

令和2(2020)年3月31日時点の本市の高齢化率⁸¹は全国平均を上回る29.2%となっています。ひとり暮らし世帯や核家族世帯が増加し、地域では高齢者等の孤立死、子育て家庭の孤立、ひきこもり、虐待、生活困窮などの様々な生活上の課題への対応や、災害時における円滑な要援護者支援が求められています。

こうした状況の中、本市では高槻市社会福祉協議会とともに策定した「地域福祉計画・地域福祉活動計画」に基づき、地域住民、関係団体等との連携・協力の下、災害時における共助の取組や地域の居場所づくり、コミュニティソーシャルワーカー⁸²の配置、地域福祉を支える人材づくりなど各事業の推進に取り組んでいます。

包括的な支援体制の整備に向けて、引き続き地域福祉の推進を図るとともに、地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し、地域で相談を包括的に受け止める体制の整備、各種相談支援機関等の多機関の協働による包括的な相談支援体制の構築等を進める必要があります。

⁸⁰ 地域共生社会：制度・分野の縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のこと。

⁸¹ 高齢化率：65歳以上の人口が総人口に占める割合のこと。

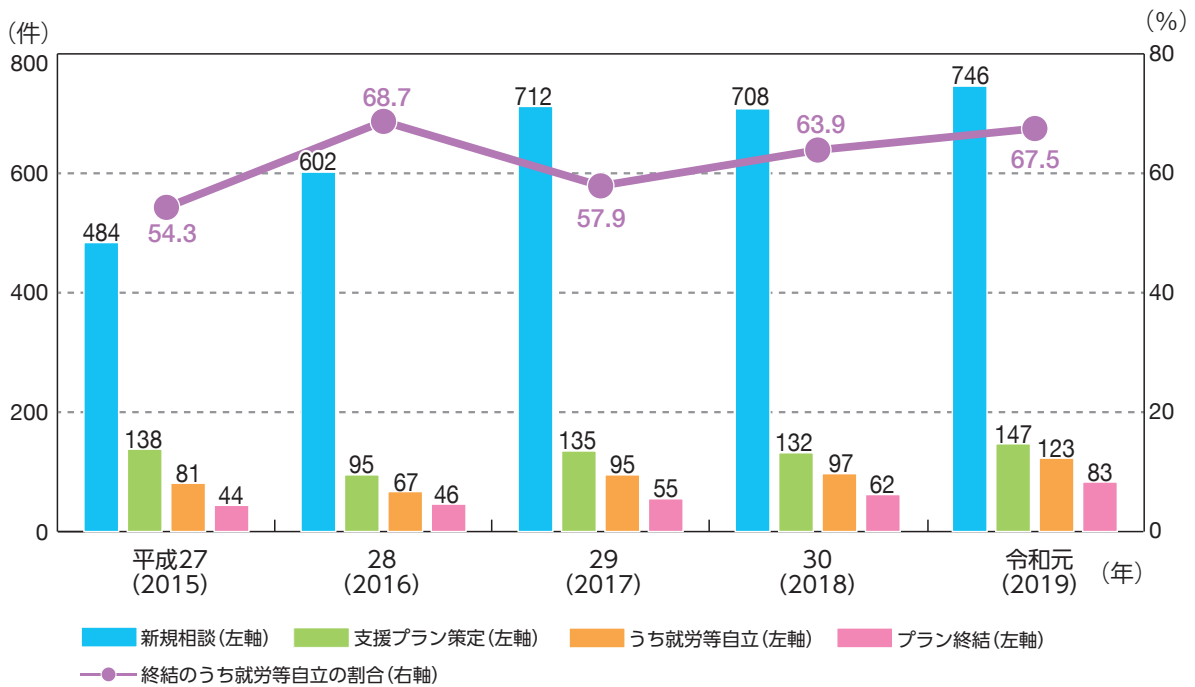
⁸² コミュニティソーシャルワーカー：地域において支援を必要とする人の生活圏や人間関係など、環境面を重視した援助を行うとともに、地域を基盤とする活動やサービスを発見して支援を必要とする人に結びつけ、また、新たなサービスの開発や公的制度との関係の調整などを行う専門職。

2 生活困窮者の支援については、非正規雇用や、地縁・血縁関係の希薄化等を背景とした生活困窮に至るリスクの高い層の増加等を踏まえ、生活保護に至る前の自立支援策の強化を図ることを目的とする「生活困窮者自立支援法」が施行され、従来の分野別に構築された福祉サービス等を横断的に活用して、一人ひとりの状況に応じた支援プランの作成や伴走型の支援を行う自立相談支援事業

等を実施することが定められています。

生活困窮者の支援に当たっては、行政の施策のみではなく、民生委員児童委員⁸³や自治会、近隣住民、ボランティア等による支援や助け合いを活用することが重要となるため、地域福祉の推進役である社会福祉協議会等の関係機関と連携を図りながら、生活困窮者の把握や支援のネットワークを構築していくことが求められています。

生活困窮者自立支援制度の相談件数等の推移



⁸³ 民生委員児童委員：民生委員法・児童福祉法に基づき、厚生労働大臣から委嘱される地域福祉向上のためのボランティア。担当地区の高齢者の悩みや、子育てなどに関する相談を受けて、福祉サービスの情報を提供したり、市や社会福祉協議会などの専門機関につなげるなどして、解決のお手伝いをしている。

施策の方向

① 地域福祉の推進

コミュニティソーシャルワーカーが中心となり、地域住民、関係団体等との連携・協力の下、地域における包括的な相談支援体制の整備を進めるとともに、地域福祉を支える人材づくりやボランティア活動の推進等に取り組むなど、地域福祉の推進を図ります。

② 災害時要援護者⁸⁴ 支援体制の整備

災害時に要援護者の支援を円滑に行うことができるよう、民生委員児童委員や地区福祉委員会、地区コミュニティ等の地域の団体との連携・協力の下、地域における要援護者支援体制の整備を図ります。

③ 生活困窮者自立支援法に基づく横断的な支援体制の構築

自立相談支援事業を中心として、関係機関との連携を強化し、生活困窮者の的確な把握と、地域社会資源等も活用した利用者の課題解決を図ります。

また、相談支援や就労支援、多重債務の解消を含めた家計改善支援など複合的な課題に対して包括的な支援を実施します。

主な本市の関連計画

地域福祉計画・地域福祉活動計画

⁸⁴ 災害時要援護者：災害対策基本法における避難行動要支援者と同義。高齢者、障がい者、乳幼児、妊産婦、児童、傷病者、外国人など、特に配慮を要する方のうち、自ら避難することが困難な方であってその円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する方。

施策体系番号

4-3

高齢者福祉の充実

目標(めざす姿)

高齢者が、いつまでも健康で、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることができるまちを目指します。

現状・課題

本市の高齢化率は、近隣他市より高い状況であり、また、65歳以上の高齢者人口に占める75歳以上の後期高齢者の割合が50%を超える状況となっています。

さらに、将来推計においても、今後、高齢者人口の急速な増加が見込まれることから、医療・介護ニーズが急速に高まり、支援が必要な高齢者やひとり暮らし、夫婦のみの高齢者世帯や認知症高齢者の増加などが予測されています。

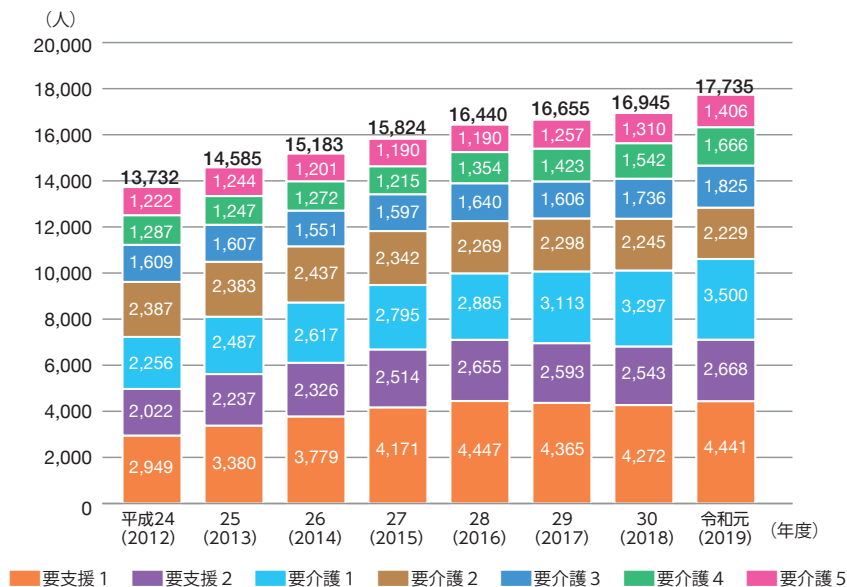
このような状況の中でも、本市の介護保険については、これまで、大阪府内においては要介護等認定率が比較的低く、低額の介護保険料を維持し

てきました。しかし、今後、更に後期高齢者が増加し、要介護等認定率の上昇が想定されることから、より一層、安定的に介護保険事業を運営し、サービスを提供していくことが求められます。

また、これまでサービスや支援を受ける対象として認識されてきた高齢者は、社会の支え手として活躍することが期待されており、就労や地域活動等への一層の参加が期待されています。

高齢者がいつまでも健やかにいきいきと暮らすためには、社会とつながりを持ち、活動的に生活できる環境が必要であるため、高齢者の生きがい活動や社会参加への支援を行う必要があります。

要支援・要介護者数の推移



施策の方向

① 効果的な介護予防の推進

高齢者が参加しやすい活動の場を展開し、人と人とのつながりを通じて活動の場が継続的に拡大していくために効果的な介護予防の取組を推進します。

② 介護予防の更なる普及啓発

介護予防は、取り組む年齢が早いほど、その効果が見込まれることから、特に前期高齢者層への生活習慣病対策とフレイル⁸⁵対策の積極的な普及啓発により、介護予防活動への参加を促すことで、健康寿命の延伸に努め、高齢者の健康増進と介護保険事業の安定した運営につなげます。

③ 高齢者の社会参加の推進

関係機関や介護サービス事業者、地域の活動団体等と連携し高齢者の就労や地域活動等への参加を推進し、高齢者が活躍する社会の実現に向けて取り組みます。

④ 認知症施策の推進

「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会」の実現を目指します。認知症地域支援推進員を中心に、医療機関、介護サービス事業者や民生委員児童委員、地区福祉委員、認知症サポーター⁸⁶などの関係機関とのネットワークを構築します。

主な本市の関連計画

高齢者福祉計画・介護保険事業計画

▶ 指標と目標値

指標名	現状値	令和12年度目標値
健幸パスポート発行者割合	6.6% (平成30年度)	10%
認知症サポーター養成数	25,991人 (令和元年度)	40,000人

⁸⁵ フレイル：加齢とともに運動機能や認知機能等が低下し、心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態。

⁸⁶ 認知症サポーター：認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする方々のこと。

施策体系番号

4-4

障がい者福祉の充実

目標(めざす姿)

障がい者の主体性が尊重され、差別や偏見がなく、障がい者が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるまちを目指します。

現状・課題

1 本市においては、高齢化の進行等により、障がい者手帳の所持者数が増加し、また、障がい者の介護を担う家族などの高齢化に伴い、今後も障がい福祉サービスの利用者は、増加していくと予測されます。

このような状況の中、障がい者が地域において、いきいきと自分らしく暮らせることは、障害者基本法に規定される「尊厳にふさわしい生活を保障される権利」であり、国が提唱する「地域共生社会」の理念であることから、障がい者が自ら住みたいと思う場所で、自らが望む生活を送ることができる社会の実現に向け、取組が求められています。



<福祉展の様子>

2 障がい者の福祉ニーズに対応するためには、障がい福祉サービスを提供する事業所等の社会資源の整備・充実を図る必要があります。特に、グループホームについては、地域生活の継続や地域移行のために、引き続き整備を促進する必要があります。また、これらのサービス提供体制を確保するためには、サービス提供を担う人材の確保・育成が必要なことから、重度重複の障がいや医療的ケア、強度行動障がい⁸⁷等、多様な福祉ニーズに対応できる専門的人材の確保や育成が必要です。

3 障がい者の地域での生活には、障がい特性や一人ひとりの意欲、適性、能力等に応じて、身近に活動することや働くことができる場が必要です。

そのため、より多くの障がい者の就労や就労継続に向け、障がい特性等に応じた働き方の開発や普及、処遇の改善を図ることの重要性について、企業等の理解を深める必要があります。また、就労等による経済的な自立を目指す方への支援として、障害者優先調達推進法に基づく取組など、工賃向上に資する取組をより一層進めていく必要があります。

⁸⁷ 強度行動障がい：自分の体を叩いたり、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり、物を壊すなど周囲の人に影響を及ぼす行動が、高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。

4 平成28(2016)年4月には、行政機関や事業者等に対し、障がい者への「不当な差別的取扱い」を禁止し「合理的配慮の提供」を求める障害者差別解消法が施行されました。これにより、市民一人ひとりの障がいに関する正しい知識の習得や理解が深まり、障がい者との対話による相互理

解が促進されることが期待されています。また、障害者虐待防止法に基づく障がい者虐待の未然防止及び早期発見・早期対応や、成年後見制度の活用など、障がい者の権利擁護の取組を適切に実施することが求められています。

施策の方向

① 障がい者の地域移行の推進、地域生活の支援

障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、入所施設や精神科病院からの地域移行を進めるため、関係機関と連携し、障がい者の生活を地域全体で支える「高槻障がい福祉サポートネットワーク」(地域生活支援拠点等)の充実に努めます。

② 障がい福祉サービスの提供体制の充実

障がい者が地域生活を営む上での受け皿となる、障がい福祉サービス等の社会資源の更なる充実を目指します。また、サービス提供を担う人材の確保・育成を図るほか、福祉ニーズの多様化に伴い、重度重複の障がいや医療的ケア、強度行動障がい等にも対応できる専門的人材の育成に努めます。

③ 障がい者の経済的自立に向けた取組の推進

障がい者の経済的な自立に向け、障害者優先調達推進法に基づく取組の推進など、工賃向上に資する取組をより一層進めます。

④ 障がい理解に向けた取組の推進

広く市民に対して、障害者差別解消法の趣旨や障がい理解の普及啓発を実施し、障がいのある人もない人も地域社会を構成する一員として互いに尊重し、支え合うまちづくりを推進します。また、障害者虐待防止法に基づく障がい者虐待の未然防止及び早期発見・早期対応など、障がい者の権利擁護の取組を進めます。

主な本市の関連計画

障がい者基本計画、障がい福祉計画