

第7章 重点的な課題と取組み

1 高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築

現状と課題

平成 22（2010）年国勢調査によると、大阪市における 65 歳以上の高齢者のいる一般世帯 43 万 548 世帯のうち、高齢者のひとり暮らし世帯の占める割合は 41.1%で、全国平均よりも 16.3 ポイント高く、政令指定都市の中では最も高くなっています。また、平成 2（1990）年国勢調査と比較すると、14.2 ポイント増加しており、急速に高齢者のひとり暮らし世帯が増加していることがわかります。（P24 「総論 図表 3 - 2 - 3」、「図表 3 - 2 - 4」参照）

大阪市高齢者実態調査によると、将来介護や援護が必要になった場合に希望する暮らし方としては、約 57%の高齢者が「現在の住宅に住み続けたい」と回答されています。これは、3 年前の調査の回答結果とほぼ同じであり、高齢者ができる限り住み慣れた地域で継続して暮らせるよう支援する必要があることを示しています。（P31 「総論 図表 4 - 2 - 5」参照）

今後も、高齢化の進展により高齢者のいる世帯が増加する中、専門的なケアや夜間を含めた 24 時間のケアが必要な高齢者が在宅生活を継続していくためには、医療と介護等の連携体制を構築し、必要なサービスが切れ目なく一体的に提供される仕組みが求められています。

また、介護が必要になっても、認知症になっても、可能な限り住み慣れた環境の中で暮らし続けることができる地域づくりのためには、支援を必要としている人に気づく、ニーズに応じた適切な機関につなぐ、必要なサービスが届けられる、といった支援体制を身近な地域で構築していく必要があります。このような支援体制を構築するためには、専門職が協働して地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向けて継続的に支援していく機関として設置された地域包括支援センターの役割が重要となります。

大阪市においては、平成 22(2010)年の国勢調査時点においても、過半数以上が高齢者のひとり暮らし世帯または高齢者の夫婦のみ世帯となっており、今後、老老介護や認知介護の増加が想定されます。こうした世帯では、家族の介護力に限界があり、住み慣れた地域で安心して暮らすためには、医療、介護といった専門的なサービスの充実とともに、住民が主体となった身近な助け合いや孤立化を防止するための見守り等の取組みが必要となります。

(1) 在宅医療・介護連携の推進

高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者夫婦のみの世帯が増加していく中、多くの市民が自宅等住み慣れた地域での療養を望んでおり、在宅医療と介護の連携の推進が急務となっています。

在宅医療を進めていくうえでは、医療分野と介護分野の連携が重要であることから、大阪市では平成 24(2012)年度以降、国のモデル事業や大阪府地域医療再生基金事業を活用しながら、在宅医療を担う人材の育成や在宅医療の拠点の整備を進めてきました。平成 26(2014)年度も、大阪府地域医療再生基金事業等に区医師会、区歯科医師会、区薬剤師会、訪問看護事業者等の医療分野の関係機関がこれまで実施してきた事業の成果を踏まえ、地域における医療と介護の連携に積極的に参画し取組みを進めています。

(図表 - 1 - 1 参照)

平成 27(2015)年度以降、これらの事業は介護保険法の地域支援事業に位置づけられ平成 30(2018)年度までに市町村が主体となって取り組むこととなりました。

各区では、これまで「認知症等高齢者支援地域連携事業」を実施する等、多職種が連携し認知症高齢者の支援に取り組んできました。今後、これまでの取組みを参考にしながら、「在宅医療と介護連携」に取り組めるよう、高齢者を支えていく医療についての課題検討や、課題の解決を図っていく必要があります。

図表 - 1 - 1 大阪市における在宅医療と介護連携の取組み状況と今後の取組み予定

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度以降
厚生労働省事業 (国庫補助事業)	在宅医療連携拠点事業 2事業者 都道府県リーダー研修 医師4名養成 地域リーダー研修 50名養成	多職種研修モデル事業 参加者 185名			
大阪府地域医療 再生基金事業	在宅医療円滑化ネットワーク事業 市内10区医師会等 ・在宅医療を推進する連携拠点の整備 ・在宅医療を支える医療従事者の人材養成		在宅医療連携拠点支援事業 ・在宅医療連携拠点推進事業 市内10区医師会 ・在宅医療連携拠点整備事業 市内3区医師会		
新たな財政支援 制度 (新基金事業)			新たな財政支援制度による 在宅医療推進事業 (平成27年1月～3月) 平成26年度は医療を対象 介護は平成27年度から	介護保険法による地域支援事業以外の事業 (ア～ク以外の事業) 1.病床の機能分化・連携のための必要な事業 2.在宅医療・介護サービス充実のために必要な事業 3.医療従事者等の確保・養成のための事業 (医師、看護職員、介護従事者)	
介護保険法による 地域支援事業			全区で在宅医療と介護連携の 取組みに必要な事業を準備	平成30年度までに全国の市町村で実施 ア.地域の医療・介護サービス資源の把握 イ.在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議 ウ.在宅医療・介護連携支援に関する相談の受付等 エ.在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援 オ.在宅医療・介護関係者の研修 カ.24時間365日の在宅医療・介護サービスの提供 体制の構築 キ.地域住民への普及啓発 ク.二次医療圏域内・関係市町村の連携	

これまでの取組みから明らかになってきたことは、在宅医療と介護連携の推進に向けては、医療関係者と福祉関係者間の役割の相互理解や連携を一層強化する必要があるということです。

24時間365日の在宅医療サービスの提供など、在宅医療のニーズが高まりつつある半面、地域で在宅医療に対応できる医師をはじめとする専門職が不足しており、その人材確保が喫緊の課題となっています。

また、在宅での看取りができる診療所が限られており、看取りの体制をどのように確保していくのか、さらに介護の必要な高齢者、特に認知症高齢者が急変した際、緊急に受入れ可能な医療機関が不足していることや急性期の治療を終えたあと、在宅への復帰が困難な高齢者が多いことなど、早期退院に向けての支援のあり方が課題となっています。

医療機関では在宅医療を支援する取組みを進めており、その施設の数年々増えてきていますが、在宅医療をバックアップする機能を持つ病院の整備等まだまだ機能強化を図る必要があると考えています。

(図表 - 1 - 2 参照)

一方、近年外来診療を行わずに、施設等での診療を専門とする地域医療と関わりの少ない医師が増加してきましたが、それらの医師が地域医療に貢献するため、地域のかかりつけ医師との連携が必要であり、在宅医療を進めていくうえで新たな課題となりつつあります。

また高齢者だけではなく、がん患者が病院での治療を在宅医療に移行する際、介護ニーズが伴う場合も多く、急性期病院とかかりつけ医やケアマネジャー等との連携が不可欠です。さらにがん患者急変時の対応が可能な医療機関の確保、緩和ケアの提供、自宅や地域での看取り等解決すべき多くの課題があります。

さらに、在宅医療における訪問診療、訪問看護の内容について、また自宅で人工呼吸器による管理ができることや 中心静脈栄養による栄養管理が可能なことを知らない市民が多く、在宅医療について十分な理解を得ているとはいえません。今後、正しい情報の提供により在宅医療の意義について理解していただく必要があります。

地域における在宅医療の取組みは始まったところであり、これらの課題解決に向け検討を行うとともに、市内のどこに住んでいても高齢者に質の高い在宅医療が提供されるよう更なる取組みの推進が重要になってきています。

図表 - 1 - 2 在宅療養支援医療機関

	在宅療養支援病院	地域医療支援病院	在宅療養支援診療所	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション	訪問薬剤指導を実施する薬局数
大阪市	32	11	780	211	196	1,332

(平成 26 年 8 月現在 地域医療支援病院は平成 25 年 11 月現在)

(資料：福祉医療機構調べ、薬局は大阪府調べ)

人工呼吸器...さまざまな疾患で自分で呼吸ができない患者に人工的に呼吸ができるようにつける装置です。

中心静脈栄養...食べ物を口からとることが長期間困難な方に、栄養を補給する方法のひとつです。必要なカロリーを補給するため、細いカテーテルを心臓の近くの太い静脈まで挿入し、そのカテーテルから点滴するものです。

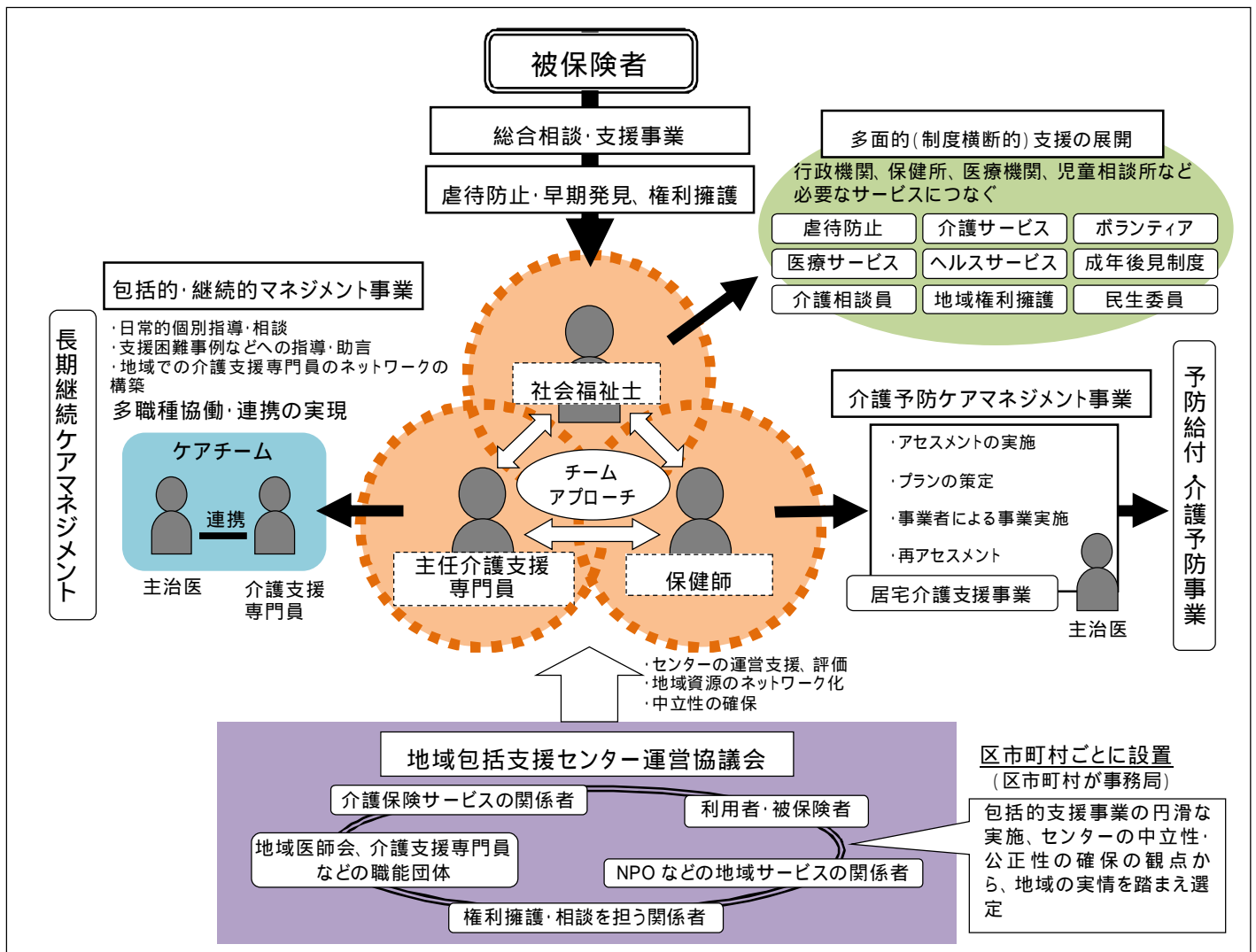
(2) 地域包括支援センターの運営の充実

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持と生活の安定のために、総合相談支援、虐待の早期発見・防止などの権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメントなどの必要な援助を行い、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケア推進の中核的役割を担う機関です。

地域包括ケアの推進のためには、専門職が協働して地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向け、包括的および継続的に支援していく地域包括支援センターの役割が重要となります。

(図表 - 1 - 3 参照)

図表 - 1 - 3 地域包括支援センターの役割



平成 26 (2014) 年の介護保険法の改正により、地域包括支援センターの設置者は、実施する事業の質の評価を行うこと等により事業の質の向上に努めるものとし、併せて、市町村には、定期的実施する事業の実施状況の点検等を行うよう努めることが位置付けられました。また「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(案)」において、市町村は、地域包括支援センターの運営に関して、地域包括支援センターの現状と課題を的確に把握するとともに、業務量に応じた適正な人員配置、センター間及び行政との役割分担の明確化と連携強化、P D C A の充実による効果的な運営の継続という観点から、複合的に機能強化を図っていくことが必要であるとされています。

大阪市では、平成 18 (2006) 年 4 月、各区に 1 か所の地域包括支援センターを設置しました。また、地域にお住まいの高齢者やその家族からの介護、福祉、保健に関する相談に応じるため、地域包括支援センターと連携した身近な総合相談窓口(ブランチ)を概ね中学校区に 1 か所設置しました。

そして、より身近な地域において専門職による支援や関係機関が連携・協働するネットワークづくりが可能となるよう、段階的に増設を進めてきました。

現在、66 か所の地域包括支援センターと 68 か所の総合相談窓口(ブランチ)を、設置しています。

地域包括支援センターは、公募を経て選定した民間の社会福祉法人等に対して、同一の運営基準による委託方針を示し、業務委託をしています。

(図表 - 1 - 4 参照)

図表 - 1 - 4 地域包括支援センター設置数

年度	平成 18 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
設置数	24 か所	27 か所	38 か所	54 か所	65 か所	66 か所

(大阪市福祉局)

大阪市では、地域包括支援センターが公正・中立性を確保し、適切に運営が行われているか等、事業運営状況等の報告や今後の事業のあり方について協議を行うため、有識者や関係機関・団体が参加する「大阪市地域包括支援センター運営協議会」を開催するほか、地域包括支援センター設置者及び総合相談窓口設置者を選定するための選定部会と事業内容を評価するための評価部会を設置しています。

評価部会では、客観的な評価基準を作成し、これに基づいて地域包括支援センター及び総合相談窓口の運営体制・業務内容等を客観的に評価する仕組みを

導入し、市内全域において包括的かつ継続的な支援体制が公平かつ中立に提供されることを担保し、専門機関として質の向上を図るための、取組みを進めています。

また、区保健福祉センターにおいては、関係機関・団体が参加する「区地域包括支援センター運営協議会」を開催し、事業内容の評価や関係機関の連携調整などをおこなっています。

大阪市では、客観的な評価基準による評価の導入や受託者に対する委託方針の提示により、地域包括支援センターの質の向上を図ってきましたが、事業実績のばらつきや取組みに差異が生じており、一層の相談支援体制の質の向上が課題となっています。

地域包括支援センターの活動状況の実績は、年々増加傾向にあり、特に、高齢者やその家族からの介護・福祉などに関する相談を総合的に受け、必要に応じて訪問して実態を把握し、必要なサービスにつなぐ「総合相談支援事業」は、平成 25 (2013) 年度、前年と比べ大幅な増加となっています。中でも、高齢者虐待への対応、成年後見制度の利用促進、消費者被害防止のための情報提供などを行う権利擁護に関する相談件数については、著しく増加している状況です。

(図表 - 1 - 5 参照)

図表 - 1 - 5 地域包括支援センター・総合相談窓口(ブランチ) の活動状況

		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度	
		地域包括支援センター	ブランチ	地域包括支援センター	ブランチ	地域包括支援センター	ブランチ
総合相談窓口(延べ)		177,635 件	21,704 件	232,353 件	18,495 件	262,587 件	42,698 件
うち、権利擁護に関すること		15,689 件	493 件	17,445 件	474 件	20,420 件	1,506 件
包括的・継続的ケアマネジメント	介護支援専門員個別相談件数	29,395 件	-	37,159 件	-	44,480 件	-
	居宅介護支援事業者連絡会	746 回	-	903 回	-	979 回	-
	介護支援専門員への研修会	197 回	-	272 回	-	298 回	-
介護予防ケアマネジメント	二次予防事業対象者把握数	16,653 人	-	14,924 人	-	26,966 人	-
	介護予防事業参加者数	5,327 人	-	3,727 人	-	6,093 人	-
会議回数		9,123 回	-	12,813 回	-	15,305 回	5,110 回
うち、地域ケア会議		1,345 回	-	1,558 回	-	1,574 回	495 回

(大阪市福祉局)

地域ケア会議については、地域包括支援センターの評価のしくみの中で、個別ケースの検討をおこなう地域ケア会議、事例検証(ふり返り事例検証)

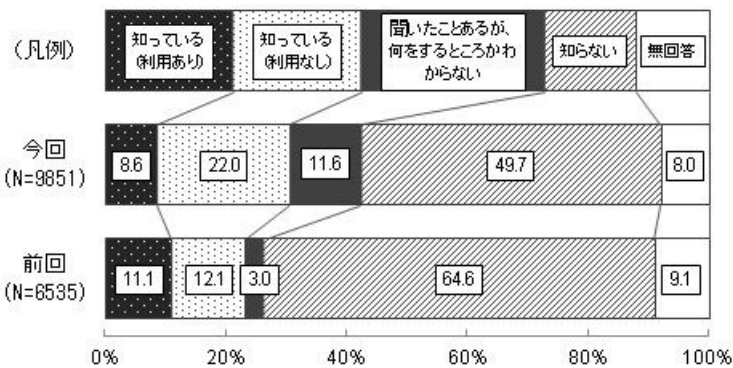
のための地域ケア会議、地域ケア会議から見えてきた課題をまとめるための地域ケア会議の開催を位置付けています。

地域ケア会議を積み重ねることで、複合課題を抱える高齢者を多職種で連携して支援する高齢者支援のためのネットワーク構築をすすめています。「個別ケース検討の地域ケア会議からみえてきた課題」をまとめることにより、各地域包括支援センターが担当する圏域ごとの高齢者課題を整理・分析し、各区の地域包括支援センター運営協議会において「見えてきた課題」について報告をしてきているところです。

また、新たに地域ケア会議が制度化されたことから、今まで以上に取組みを推進し、実行性のあるものとして普及・定着させ、活用を図っていく必要があります。

地域包括支援センター及び総合相談窓口（ブランチ）の認知度については、大阪市高齢者実態調査の結果にもあるように、「地域包括支援センター等を聞いたことがない」方が約 50%となっており、前回調査の約 65%より改善したものの、市民や関係機関の認知度は低い状況です。（図表 - 1 - 6 参照）

図表 - 1 - 6 地域包括支援センターの利用状況



（出典：「高齢者実態調査報告書（本人調査）」平成 26（2014）年 4 月 大阪市）

（3）地域における見守り施策の推進（孤立化防止を含めた取組み）

大阪市では、平成 3（1991）年から、概ね小学校区を単位とする地域において、連合振興町会、社会福祉協議会、民生委員・児童委員等各種団体の代表者などで構成される「地域ネットワーク委員会」が設置され、地域住民が健康を保持・増進し、積極的に社会参加できるような地域ぐるみの取組みを行うとともに、援護を必要としている人のニーズの発見や相談支援、関係機関への連絡調整、地域での支え合いについての検討などを地域の実情に応じ行ってきまし

た。平成 17(2005)年度からは、支援や見守りの対象をすべての住民とするなど、機能の充実を図っています。また、同じく概ね小学校区を単位として、地域住民やさまざまな団体等が参画して「地域(地区・校下)社会福祉協議会」が組織化されており、ふれあい喫茶や子育てサロンなど、地域住民によるさまざまな支え合い、助け合い活動が行われています。平成 24(2012)年度以降は、市政改革プラン(平成 24(2012)年 7 月策定)の「大きな公共を担う活力ある地域社会づくり」の方向性を踏まえ、地域ネットワーク委員会や地域(地区・校下)社会福祉協議会等の地域住民の組織や、ボランティア団体、NPO、企業など地域のまちづくりに関する様々な市民活動団体が幅広く参画し、地域課題に対応するとともに地域のまちづくりを推進することを目的として形成された連合組織である「地域活動協議会」のあり方と合わせて、区長のマネジメントにより区や地域の実情に応じた見守り等の再構築が進められています。

また、平成 16(2004)年度から各区において「地域福祉アクションプラン」を策定し、見守り活動をはじめとする地域の福祉力を高める地域づくりを進めてきましたが、市政改革プランの考え方を踏まえ、各区の特色のある地域福祉の取組みを一層推進するために、大阪市では平成 24(2012)年 12 月に「大阪市地域福祉推進指針」を策定しています。この指針の方向性を踏まえ、区によっては区の福祉推進の将来像を示した「地域福祉ビジョン」等を策定し、地域福祉力の強化に取り組んでいます。

平成 25(2013)年度からは、各区において各区の実情に応じた取組みとして、福祉施策パイロット事業が進められており、各区ごとに住民相互の見守り等の取組みが推進されています。

また、これらの取組みに加え、平成 26(2014)年からは、水道・ガス・電気・新聞といったライフライン事業者等との連携協力のための協定を結び、要援護者の異変を早期にキャッチし、これまでの見守り等の取組みと組み合わせて孤立死予防に努めています。

ひとり暮らし高齢者等が地域において安心して暮らすためには、近隣住民による見守り・相互援助、サービスへのつなぎ機能が重要であり、地域による住民相互の見守りネットワーク等の充実に向け、各区において区・地域の実情に応じた区独自のシステムの構築が進められています。

加えて、高齢者のニーズや福祉課題は複雑化・多様化・深刻化し、本人に対する支援の相談だけでなく、家族が問題(失業、障がい等)を抱えており、一体的に支援することが必要な場合も考えられます。そのため、高齢者の支援機関だけでなく、各関係機関が持つ相談支援機能をつなげていくことが必要であり、相談支援機能の充実について中長期的な視点での検討が求められています。

今後の取組み

(1) 在宅医療・介護連携の推進

ア 在宅医療提供体制の構築

地域包括ケアシステムに不可欠な要素である「在宅医療と介護連携の推進」は、平成 27(2015)年度以降、介護保険法改正により地域支援事業の包括的支援事業として位置づけられ平成 30(2018)年度までに市町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組むこととなりました。

事業の推進にあたっては、まず、地域の課題を認識し、地域特性や地域の実情を踏まえ解決策を検討していく必要があります。そのためには、各区において区医師会、区歯科医師会、区薬剤師会、訪問看護事業者、さらには区内の介護・福祉の関連施設や関係団体、地域住民の参加も図りながら取組みを進めていくことが重要です。

具体的には、各区において医療、介護資源のマップやリストの作成等により、区内の状況把握と課題を抽出するとともに、多職種がその情報を共有し医療、介護関係者が円滑に連携できるよう促進していきます。

患者急変時に 24 時間 365 日対応できるよう体制整備を図っていく必要がありますが、一人の医師で対応することは困難であるため、複数の在宅医や診療所が連携できるよう体制の構築が重要となります。訪問看護ステーションをはじめとした多職種の連携強化や在宅医療に携わる関係者の負担軽減を継続的に図ること、後方支援病床の確保や救急医療との連携等バックアップ体制を構築することが重要です。

さらに、地域包括支援センターが中心となり開催している「地域ケア会議」とも連携し、その中で出てきた在宅医療の課題についても解決に向けて検討していく必要があります。

平成 26(2014)年度の診療報酬改定で 地域包括ケア病棟の新設が認められましたが、患者急変時には急性期病棟で受入れ、容体が落ち着けば地域包括ケア病棟に移す等医療機関での現実的な対応が求められています。大阪市としては、各病院が、在宅医療の患者急変時の受入病院としての機能を発揮していただけるよう働きかけていきます。

さらに在宅医療に取り組む人材の確保及び育成を推進する観点から、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等に対して在宅医療への参入の動機づけとなるよう

な研修や、医療・介護従事者の資質向上のための研修を実施する必要があります。

また、がん患者が病院での治療を在宅医療に移行する際、病院から在宅医療まで切れ目なく医療が提供できるよう「がん診療拠点病院」が中心となって区医師会と連携し、「がんクリティカルパス」の普及、地域の医療従事者に対する研修、がん患者の訪問在宅診療支援に取り組まれています。これらの取り組みが一層推進されるよう支援していきます。

在宅医療を円滑に推進していくためには、何よりも市民の方に在宅医療について良く理解していただくことが必要であり、在宅医療やそれに従事する職種の機能や役割を広く市民に紹介し、地域に浸透させるための講習会等の開催やパンフレットの発行等情報提供を、積極的に行っていきます。

地域包括ケア病棟...急性期治療を経過した患者および在宅で療養を行っている患者等の受け入れ並びに患者の在宅復帰支援等を行う機能を有し、地域包括ケアシステムを支える役割を担う病棟です。

イ 在宅医療と介護との連携強化

大阪市では、在宅医療と介護連携の推進施策として、これまで区医師会や拠点病院が区と連携し在宅医療拠点事業や在宅医療円滑化ネットワーク事業等に取り組んできました。これらの事業で蓄積されたノウハウや先駆的事例の情報を共有し、今後の在宅医療と介護連携施策に反映していくことが重要と考えています。

また、各区において医療と介護の連携体制を構築するにあたり、区内で医療職と介護職の橋渡しを行うためのコーディネート機能を構築することが重要です。

コーディネート機能を担う人材育成も重要でありその支援を行っていくことが求められています。育成された人材が医療と介護連携の中心的役割を担い活動することにより多職種間の連携がより進むものと期待されています。

多職種が連携し在宅で療養している患者を支えていくためには、一貫性のある在宅医療と介護サービスを提供していくため情報の共有が不可欠です。多職種間のみならず病棟医師と在宅医、病院看護師と訪問看護師等といった同職種間での情報共有や地域の中での連携を図るため、地域連携パスの作成、地域の在宅医療・介護関係者の連絡様式の統一等で効率的な情報共有を行なえる基盤

を整えていく必要もあります。

今後、医療、介護サービスの提供体制の一体的な整備を進めるため、保健医療計画と高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画との整合性を図る必要があります。平成27(2015)年度から、二次医療圏毎に地域医療構想を策定し保健医療計画に反映させていくこととなりました。この構想策定の中で大阪市の将来の在宅医療の必要量を示すとともに、在宅医療を担う医療機関や訪問看護等の医療提供体制にかかる整備目標や役割分担、病状の変化に応じた病床確保のあり方を盛り込んでいきます。また在宅医療と介護の連携等にかかる大阪市の役割を明確に保健医療計画に位置付け、大阪市が主体となって在宅医療と介護の連携を推進するとともに、今後、医療、介護、保健福祉等の関係者による協議を行っていきます。

(2) 地域包括支援センターの運営の充実

地域包括支援センターは、行政機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的役割を担う機関として期待されることから、複合的な機能強化が必要となってきます。

平成26(2014)年の介護保険法の改正により、新たに包括的支援事業に「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」に係る事業について、市町村が主体的に取り組む必要があるものとして位置づけられました。

地域包括ケア推進のためには、地域包括支援センターがこれらの事業の中核となる体制を構築することが必要です。そのため、次のとおり地域包括支援センターの機能の強化に取り組めます。

高齢化の進展に十分対応できる適切な人員体制の確保を図ります。

大阪市の委託方針に基づく、同一の運営基準によるセンター運営から、地域ケア会議から見てきたひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の課題などに対応するため、大阪市の実情を踏まえた機能強化型の設置や後方支援を行う基幹的な役割の位置づけなど、地域包括支援センター間の役割分担・連携強化のあり方について検討を行います。

委託者である大阪市が具体的な運営方針・目標・業務内容の設定をおこない、行政と地域包括支援センターの役割分担の明確化と連携の推進を行います。

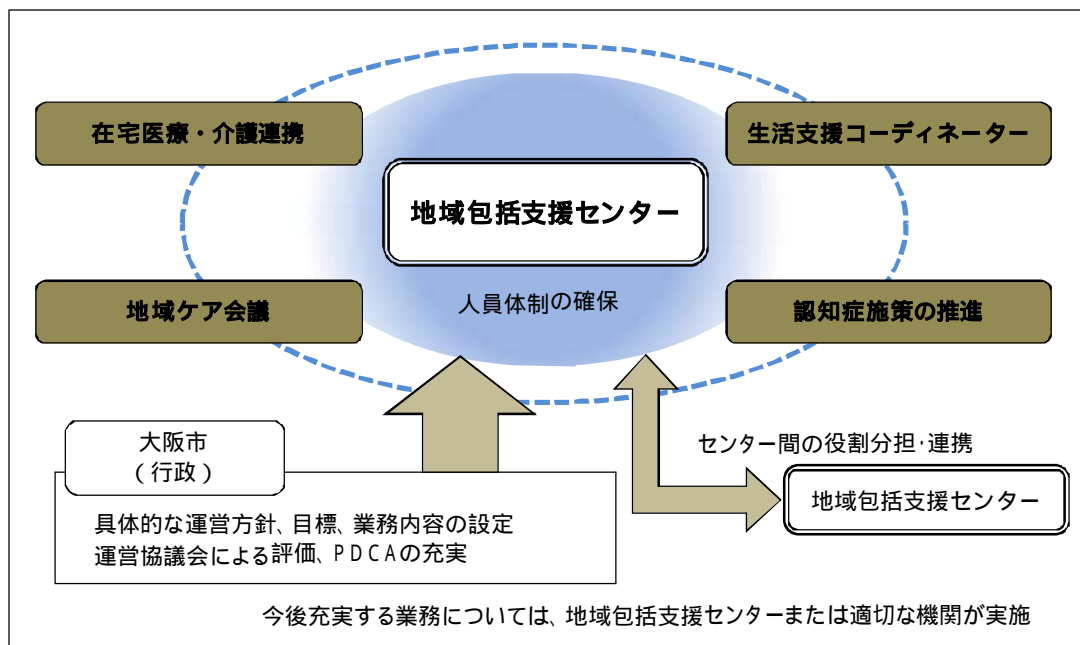
委託方針に沿った具体的な取組み内容を評価項目とし、経年的に評価することで成果を把握するとともに、評価項目については、必要に応じて見直し、評価の更なる充実を図ります。

さらに、地域包括支援センターの評価結果から明らかになった課題や地域包括支援センターに求められている役割やニーズに応じた研修を開催し、職員の質の向上に努めます。

地域ケア会議については、今以上により実行性のあるものとするために、個別支援を地域課題の把握につなげていく取組みを推進するとともに、政策形成につなげることをめざします。

また、地域包括支援センターの機能や役割を理解してもらえよう、地域への周知・広報並びに事業の内容及び運営状況に関する情報の公表に努めるとともに、日ごろの地域での活動を通じて周知を図り、認知度の向上に努めます。

図表 - 1 - 7 地域包括支援センターの機能強化（イメージ図）



(3) 地域における見守り施策の推進（孤立化防止を含めた取組み）

ひとり暮らし高齢者等が地域において安心して暮らせるためには、日頃からきめ細かな見守りを行い、支援が必要な状況が生じた場合には早期に発見し適切な支援につなげることが必要となりますが、行政機関による支援機能の充実を図るだけでは限界があります。住民と行政とがそれぞれの強みを活かして役割を分担し、地域でのコミュニティ意識の醸成や地域住民による見守り・支援機能の一層の充実を図ることが必要です。近隣住民には、日頃からのご近所づきあいを通して寄り添い、見守り・相互援助、サービスへつなげていく役割が期待されます。

大阪市においては、高齢者をはじめ障がい者、子育て家庭等のニーズ発見から社会資源の提供、開発にいたるまでのシステムとして全区共通の地域支援システムを運営してきましたが、各区において、区長のマネジメントにより区や地域の実情に応じた地域支援システムへの再構築を進めています。各区では、広く地域の声を聞いて地域福祉アクションプランの見直しや地域福祉ビジョン等の策定を行い、地域レベルの地域ネットワーク委員会や地域（地区・校下）社会福祉協議会など幅広い団体の連合組織である地域活動協議会等による、発見・見守り・支え合いの取組みを一層推進するとともに、区によっては区独自の事業として、地域福祉活動の推進役となる地域福祉コーディネーター等を配置し、相談支援機関との連携を強化することにより、地域の福祉課題の解決に向けた活動の一層の活性化を図ります。

また、災害時に支援が必要な人を的確に支えていくための仕組みを充実させるためには、地域における日常からのつながりと支え合う関係づくりが不可欠です。特に、ひとり暮らしの高齢者に対しては、地域活動協議会等による見守り活動等の生活支援を密接に行う方策を検討する必要があります。

これらに加え、平成 26（2014）年から開始したライフライン事業者等との連携協定についても、これまでの取組みを踏まえて各区と意見交換しながら引き続き進めていきます。

2 認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進

(1) 認知症の方への支援

現状と課題

平成 24 (2012) 年度に厚生労働省が要介護認定データを基に算出した全国の認知症高齢者 (介護保険第 1 号被保険者に対して、何らかの介護・支援を必要とする認知症高齢者要介護認定において「認知症高齢者の日常生活自立度」が以上) の推計人数は、平成 22 (2010) 年時点で約 280 万人であり、平成 37 (2025) 年には約 470 万人となると推計されていますが、介護サービスを使っていない高齢者にも認知症の方が多数いると考えられます。

一方、厚生労働省の研究班による報告では、65 歳以上の高齢者のうち認知症有病率は 15% と推定され、推定有病者数は平成 22 年 (2010) 時点で既に約 439 万人、平成 24 (2012) 年時点で 462 万人、軽度認知障害 (MCI) 有病者数は平成 24 (2012) 年時点で約 400 万人と推計されています。(厚生労働省 認知症対策総合研究事業「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」総合研究報告書 平成 25 (2013) 年 3 月)

このような認知症高齢者の増加を受けて、国においては、認知症施策検討プロジェクトチームが、平成 24 (2013) 年 6 月 18 日にとりまとめた「今後の認知症施策の方向性について」や、同年 8 月 24 日に公表した認知症高齢者数の将来推計などに基づいて、「認知症施策推進 5 か年計画(オレンジプラン)」(平成 25 (2013) 年度から 29 (2017) 年度までの計画) が策定されました。

大阪市においては、平成 25 (2013) 年 11 月末現在、何らかの介護・支援を必要とする認知症高齢者は 60,534 人となっています。これは、4 年前の調査と比較すると、12,224 人の増加 (増加率は、25.3%) となっており、高齢者人口 (第 1 号被保険者数) の伸び (同 8.5%) を上回っています。

また、平成 25 (2013) 年の要介護認定申請時の調査結果では、認知症の方の生活場所は 57.8% が在宅で生活されています。

今後とも 75 歳以上を中心とした高齢者数の増加に伴い、全国の推計と同様に、さらなる増加が見込まれます。

(図表 - 2 - 1、 - 2 - 2 参照)

図表 - 2 - 1 認知症高齢者数及び高齢者人口の推移

	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	増加率 (21年度 25年度)
認知症高齢者数(人)	48,310	51,121	54,736	57,521	60,534	125.3%
高齢者人口(千人) (第1号被保険者数)	587	592	597	616	637	108.5%

(福祉局調べ)

図表 - 2 - 2 大阪市における認知症の高齢者等 (単位：人)

	認知症の 高齢者等	認定申請時の所在(再掲)				
		在宅	特別養護 老人ホーム	介護老人 保健施設	介護療養型 医療施設	その他の 施設
総数	62,100	35,888	7,230	4,213	564	14,205
40歳～64歳	1,566	960	67	62	16	461
65歳以上	60,534	34,928	7,163	4,151	548	13,744
65歳～74歳	7,775	5,036	453	336	67	1,883
75歳以上	52,759	29,892	6,710	3,815	481	11,861

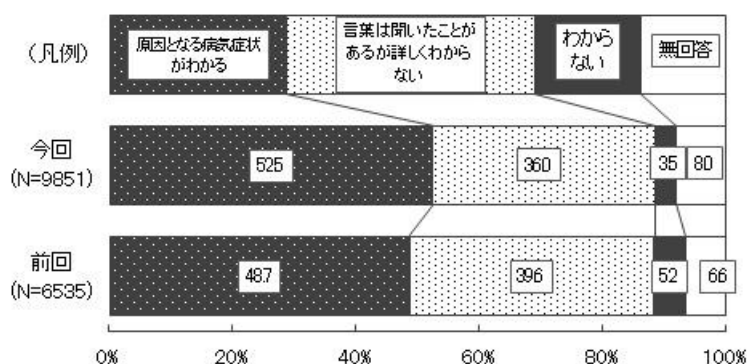
(福祉局調べ・平成25(2013)年11月末日現在)

- 1 本表における「認知症の高齢者等」は、「何らかの介護・支援を必要とする認知症がある高齢者」とされる「認知症高齢者の日常生活自立度」以上の人としています。
- 2 「その他の施設」には、認知症高齢者グループホーム、特定施設入居者生活介護適用施設、医療機関(医療療養型医療施設含む。)、ケアハウス、養護老人ホーム等があります。
- 3 この推計は医学的に認知症と診断されたものではなく、要介護認定における認定調査結果を基に推計したもので、要介護認定を受けていない人は含まれていません。

大阪市においては、認知症の方及び家族を支援するために、様々な施設サービスや在宅サービス、家族支援サービス等を実施していますが、対象となる高齢者の増加に伴って一層のニーズの増大が見込まれます。大阪市としても、認知症の方に対する支援は、引き続き取り組んでいくべき重要課題の一つであり、今後、国の方向性に基づき認知症施策を推進していく必要があります。

大阪市高齢者実態調査によると、約 52.5%の方が「認知症の原因や症状についてわかる」と答えています。3年前の調査と比べると、「わかる」と回答された方の割合が増えていますが、まだ、4割近くの方は、「詳しくはわからない」または「わからない」と答えています。（図表 - 2 - 3 参照）

図表 - 2 - 3 「認知症」の認知度



（出典：「高齢者実態調査（本人調査）」平成 26（2014）年 4 月 大阪市）

このような認知症という病気についての知識不足やサービスに対する情報の不足、あるいは周囲の理解不足等で、認知症の方及びその家族が、外部からの十分な援助を得られないことなどにより、介護疲れが主な原因となった虐待事例などが発生するなど、家族に対する支援のあり方が問題になっています。

認知症の原因疾患としては、アルツハイマー病や脳梗塞、脳出血等に起因する脳血管性認知症の他、さまざまなものがあります。しかし、脳腫瘍や甲状腺疾患などが認知症と同じような症状を引き起こすこともあり、早期に専門医で鑑別診断を受け、適切な治療を行うことが重要です。

認知症の中で最も割合が高いアルツハイマー病は、薬で進行を遅らせて、安定した状態を一定期間維持することが可能であり、近年、新薬の開発も進んで

いることから、早期診断・早期治療がますます重要になっています。また、BPSD（認知症に伴う行動心理症状）についても薬物療法や心理療法、介護方法や環境調整等を適切に行うことにより、生活の障がいを改善することが可能であり、住み慣れた地域で在宅療養を続けていく上で正確な診断による的確な対応が重要です。

加えて、認知症の方が自身の病気を理解できるうちに早期に受診し、少しずつ病気の理解を深めることにより生活上の障がいや軽減でき、症状が重くなったときに備えた後見人の選定等、今後の生活に対する様々な準備も可能となります。

認知症に関する相談窓口としては、各地域には地域包括支援センター、区には区保健福祉センターがあります。今後とも、それぞれの機関の特色を活かした相談機能の充実が求められます。

地域包括支援センターは、認知症になっても誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするため、認知症の方や介護する家族の相談を受け、必要に応じて認知症の専門医療機関等に紹介し、医療と介護の切れ目ない支援に努めています。

また、認知症を正しく理解するために地域住民に対する講演会や研修会を実施するとともに、認知症の方を介護する家族に対する介護研修会や介護に関する情報交換や意見交換を行うための交流会などを実施しています。

さらに、認知症の方やその家族を見守り、支援する「認知症サポーター」を養成する全国的な運動である「認知症サポーター100万人キャラバン事業」の一環として、大阪市においても、平成19（2007）年度から認知症サポーターの養成を進めてきました。前期計画（第5期）では、平成26（2014）年度末までに8万人の養成を目標に取り組み、平成25（2013）年度末には、93,198人のサポーターが誕生し、既に目標を達成しています。

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、高齢者やその家族、さらに社会全体が、認知症に対する知識や理解を深めることが重要であり、引き続き認知症の普及啓発に取り組む必要があります。

また、若年性認知症は、稼働年齢において発症することから、就労、子育て、家事負担、社会生活において活動の場がなくなる等、高齢者とは異なる特別に配慮すべき課題があり、経済的な面も含めてそのニーズは極めて広範なものとなっています。引き続き若年性認知症については、市民への啓発、認知症に関

する相談機関の充実、かかりつけ医の認知症対応力の向上、経済的支援に結び付ける取組みの検討等が求められています。

認知症の早期診断には、高齢者が日常的に受診する、かかりつけ医の果たす役割が大きく、大阪市においては、大阪府医師会の協力を得て、「かかりつけ医認知症対応力向上研修」やかかりつけ医の相談・助言を行う役割を果たす「認知症サポート医」養成に取り組むとともに、医療・福祉の連携する認知症の方への支援ネットワークの構築に段階的に取り組んできました。

今後、急速に増加が見込まれる認知症の方を在宅で支援するには、医療と介護・福祉の有機的な連携の強化が必要であり、認知症に関する正しい知識の普及や、これまで培ってきた医療と介護・福祉のネットワークの活用など、認知症の方を含む高齢者支援に携わる多職種が、地域ケア支援の意識の向上と共通理解をさらに強固にする必要があります。

さらに平成 26（2014）年度にはモデル事業として、認知症の早期発見、早期診断、早期対応に向けた支援体制を構築するため、医療・保健・福祉に関する国家資格と認知症ケアの実務経験を有した医師、保健師・看護師、介護福祉職員で構成される認知症初期集中支援チームを、東淀川区の地域包括支援センター 1 か所に設置しました。この支援チームは、地域の関係機関と連携しながら、医療や介護保険サービス等に結びついていない在宅の認知症または認知症の疑いのある方及びその家族を訪問し、アセスメントや受診勧奨、家族サポート等の初期支援を包括的・集中的に行っています。

また、国においては、平成 20（2008）年 3 月に認知症の専門医療の提供体制を強化するため、認知症疾患医療センター運営事業を開始しており、大阪市においても、3 か所の医療機関（大阪市立弘済院附属病院、ほくとクリニック病院、大阪市立大学医学部附属病院）に対し認知症疾患医療センターの指定を行い、保健医療・介護関係機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状・身体合併症への対応、専門医療相談等を実施するとともに、保健医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症への対応力の向上に取り組んでいます。

それに伴い、認知症の専門的医療と介護の切れ目のないサービスの提供体制を構築するため、認知症地域支援推進員 3 名と囑託医（認知症サポート医）6 名を配置し、介護及び医療との連携体制のさらなる強化を図っています。

また、認知症サポート医の資質の向上を図るため、平成 23（2011）年度から

新たに認知症サポート医フォローアップ研修に取り組んでいますが、地域包括支援センターをはじめ、地域での連携体制づくりに関わって、認知症サポート医の活動に対する支援が課題となっています。

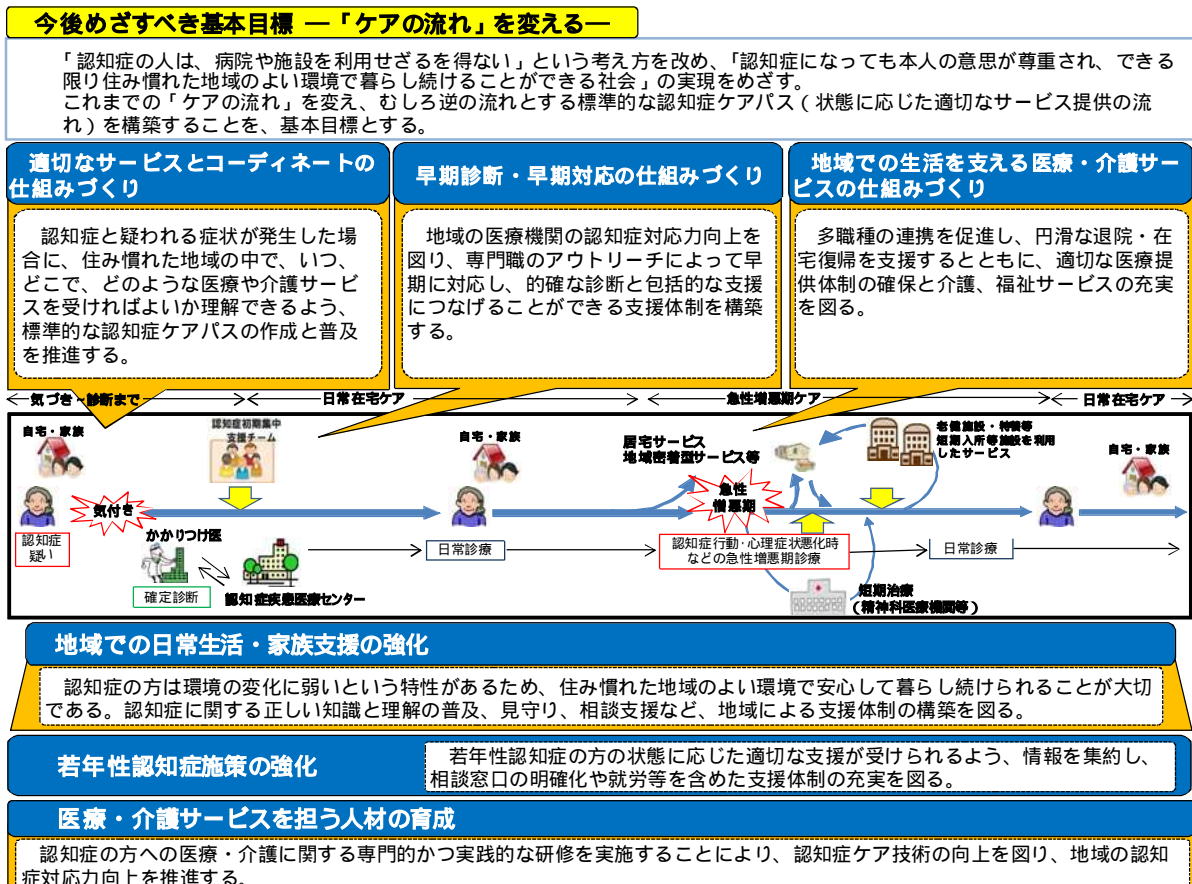
今後とも、市民に対する認知症に対する様々な啓発を行うとともに、医療機関・訪問看護ステーションや保健福祉関係機関の緊密な多職種連携により、早期の受診、専門医による正確な診断及び適切な治療・対応を実現するために構築してきたネットワークを維持定着・発展させることが重要です。

今後の取組み

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現をめざすため、以下の取組みを推進します。

(図表 - 2 - 4 参照)

図表 - 2 - 4 国のオレンジプランに基づいた大阪市がめざす認知症施策の方向性



ア 適切なサービスとコーディネートの仕組みづくり

認知症の方やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、地域においてどのような医療や介護サービスを受けることができるのか、またその利用方法について早くから理解していることが、在宅生活を継続する上での安心感につながるため、認知症の方を支える適切な対応が継続的に可能となるよう、支援を行う関係者が情報を共有することが重要です。

そこで、認知症の方の生活機能障がい の進行にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービス等を受ければよいのか、地域の実情に応じて、標準的なケアの提供内容等をわかりやすく示す「認知症ケアパス」の作成と普及を推進することにより、適切なサービスとそのサービスにつなげる仕組みづくりをめざします。

イ 早期診断、早期対応の仕組みづくり

認知症の的確な診断や治療につながるよう高齢者が日常的に受診するかかりつけ医の認知症対応力を高める事業や、認知症サポート医の養成を行うとともに、支援体制の充実・強化をはかるために認知症サポート医のフォローアップ研修等を実施します。

さらに、早期の発見・気づきを、適切なケアに結びつける仕組みの強化のため、かかりつけ医認知症対応力向上研修を受講したかかりつけ医を対象に研修を実施し、認知症の早期段階で、地域の介護サービス事業者等との連携の強化に努めます。

3か所の認知症疾患医療センターについては、情報共有等のための連携協議会の開催等を通じて、相互に連携を図りながら、それぞれの特色を活かし専門的医療の提供体制の充実に努めます。

平成 26(2014)年度から設置している認知症初期集中支援チームについては、地域の関係機関と連携しながら、医療や介護サービス等に結びついていない在宅の認知症または認知症の疑いのある方及びその家族を訪問し、アセスメントや受診勧奨、家族サポート等の初期支援を包括的・集中的に行います。平成 27(2015)年度以降は、包括的支援事業に位置付けられるため、市全域での事業展開に向けた検討を進めます。

ウ 地域で支える医療・介護サービスの仕組みづくり

身近な相談窓口である地域包括支援センターや区保健福祉センターなどにおいて、今後、それぞれの機関の役割に応じた相談機能の充実を図るとともに、市民がどの窓口においても必要な情報を取得し、サービスの選択が可能となるよう、関係機関相互の情報の共有化や、各機関における情報発信の強化に努めます。

認知症の方を地域で支えるためには、高齢者が日常的に受診する「かかりつけ医」と、高齢者の身近な総合相談窓口である地域包括支援センターとの連携は不可欠です。

平成 20 年度から進めてきた保健・医療と介護・福祉の連携をもとに、多職種による事例検討等を通じて地域における課題の共有を行い、認知症の方の医療提供体制の確保や介護・福祉サービスの充実など、効果的な支援に向け、さらなる連携体制の強化に努めます。

エ 地域で支える日常生活・家族支援の強化

認知症や認知機能の低下予防に関する市民の正しい理解を深めるため、引き続き講演会や研修会等啓発活動を推進します。

具体的には、引き続き市民の方を対象とするとともに、地域の様々な機関においても認知症に対する理解を深めていただくために、認知症サポーター養成講座が開催されるよう支援し、今後、平成 29 (2017) 年度末までに 12 万人のサポーター養成を目標に取り組みます。

さらに、認知症の方やその家族の抱える課題を早期に把握し、サポーターやサポーターを養成する講師役であるキャラバン・メイトが、見守り支援や関係機関へのつなぎに関わる仕組みなど、地域の中で活躍する機会の充実に取り組みます。

また、認知症地域支援推進員と認知症サポート医である嘱託医を配置し、認知症疾患医療センター、地域包括支援センターとの連携の強化を図るとともに、地域における認知症の方とその家族を支援するため、医療機関や介護サービス事業者及び地域の支援機関をつなぐなど、支援体制の推進に努めます。

さらに、地域で認知症の方とその家族を支えるため、地域において認知症の家族会等をはじめ自主的に交流の場の提供などの支援を行っている団体の取組みに対し、認知症の方と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加できる「集

う場」(認知症カフェ等)の広報啓発や、研修講師として専門職の派遣等を通じて運営を支援することにより、認知症に対する知識や理解を深める取組みを推進します。

併せて、認知症を知るきっかけとして、高齢者本人やその家族が、認知症について不安に感じたときにセルフチェックができるよう、認知症に関するチェックリスト等を活用し、認知症の早期発見の啓発に取り組みます。

また、徘徊をきっかけとして、行方不明の状態におかれている高齢者や、警察等に保護されても身元が判明しない高齢者が増えていることが課題となっていることから、行政、専門職、企業、地域住民等の協力を得て早期に発見する見守りネットワーク体制の構築をめざします。

オ 若年性認知症施策の強化

若年性認知症は、稼働年齢において発症することから、高齢者と異なる特別に配慮すべき課題がありますが、まだまだ理解が進んでいない状況にあるため、今後とも、若年性認知症への理解を深めるための普及・啓発に努めます。取組みとしては、若年性認知症の特性やケアに関する知識、技術の習得を図るための研修を実施するなど、医療・介護従事者等に対し対応力の向上を図ります。

さらに、若年性認知症の方の状態に応じた適切な支援が受けられるよう情報を集約し、相談窓口の明確化や就労等を含めた相談支援体制の充実を図ります。

カ 医療・介護サービスを担う人材の育成

介護保険施設や居宅サービス事業所または地域密着型サービス事業所等において介護業務に従事している介護職員等に対し、認知症の介護に関する専門的な研修を実施することにより、認知症介護技術の向上を図るとともに、地域の認知症ケア水準の向上に取り組みます。

認知症ケアについては、医療と介護を別々に提供するのではなく、認知症の方への理解と意思の尊重を中心とし、原因疾患、症状を踏まえて生活全般をサポートしていく視点が重要です。こうした理解を専門職の中でも広く普及していくために、保健、医療、介護、福祉の多職種が協働で受講できる機会の充実に取り組みます。

また、在宅等で生活している認知症の方が身体疾患の合併等により、手術や処置等で入院が必要となった場合、一般病院での入院を確保することが重要で

あることから、一般病院に勤務する医師、看護師や訪問看護師等の認知症対応力向上のため、研修機会の充実に取り組めます。

キ 大阪市立弘済院における専門的医療・介護の提供

弘済院附属病院では、大阪市が指定する認知症疾患医療センターとして、認知症の専門外来である「もの忘れ外来」を設置し専門診療にあたるとともに、非薬物治療としてのグループ回想法などを実践しています。また、認知症の専門医療機能と専門介護機能が緊密な連携のもと、前頭側頭型認知症等の困難症例への対応を行うとともに、今後も認知症の早期診断・治療等、認知症専門医療及び合併症医療の提供を行います。

さらに、大阪市立大学医学部等との連携により、原因究明や診断治療法の確立、介護方法の確立に向けた学術的な研究に取り組むとともに、新薬の効果分析や安全性の検証など新薬の治験等の臨床研究にも取り組めます。また、有為な人材の育成拠点となるよう、臨床研修医や看護実習生等の積極的な受け入れや、研修及び講習の実施に努め、人材育成に取り組むとともに、特別養護老人ホームとともに新しい認知症介護モデルの構築にも努めていきます。

さらには、相談機能の強化を図りつつ、各区の認知症等高齢者支援ネットワークなどと連携して地域のかかりつけ医からの紹介患者などを積極的に受け入れ、認知症の早期診断、早期治療に寄与するとともに、利用者の在宅生活移行のための支援プログラムを作成し、家庭、地域への復帰を促進していきます。また、地域の保健医療関係者、福祉関係者、地域包括支援センターなど介護関係者、学識経験者等から組織される協議会を開催し、取組み内容を共有するとともに、市民を対象とした公開講座の開催や市民向け広報紙の発行等により認知症に関する情報を発信します。

附属病院の運営については、特別養護老人ホームと連携を図りながら認知症医療の機能を継承発展するため、大阪市の負担で建替えを行い、地方独立行政法人大阪市民病院機構に移行し、移行後も大阪市の公的関与を継続します。また、大阪市民病院機構へ移行した後についても、高齢者の増加を踏まえ、認知症高齢者及びその家族を支援するため、大阪市の認知症施策の一翼を引き続き担っていきます。

(2) 権利擁護施策の推進

現状と課題

高齢者に対する虐待は、高齢者の心身に深い傷を負わせる重大な権利侵害です。大阪市では、平成 18 (2006) 年 4 月に施行された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」を踏まえ、区保健福祉センター及び地域包括支援センターを養護者による高齢者虐待の通報等窓口と位置付け、高齢者虐待への迅速かつ適切な対応と養護者への支援に努めています。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等については、福祉局において大阪府や区保健福祉センター、地域包括支援センターの協力を得ながら、対応を行っています。

また近年、老人福祉法や介護保険法に位置づけのない「高齢者向け賃貸住宅」において、要介護度の高いひとり暮らしの高齢者を多数入居させながら、十分な介護が提供されないなどの高齢者虐待事案が発生しており、家庭内での家族等からの虐待とは性質は異なりますが、養護者による高齢者虐待として対応しています。

今後、施設の規模に応じた対応方法や対応体制を確立していく必要があります。

大阪市における高齢者虐待の通報等件数の推移を見ると、養護者による高齢者虐待、養介護施設従事者等による高齢者虐待ともに増加が続いています。

(図表 - 2 - 5 参照)

図表 - 2 - 5 大阪市における高齢者虐待の通報等件数の推移

高齢者虐待の相談・通報・届出件数		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
養護者によるもの		534 件	720 件	752 件	1038 件
通 報 窓 口	区保健福祉センター	173 件	227 件	297 件	523 件
	地域包括支援センター	361 件	493 件	455 件	515 件
虐待と判断した件数		376 件	430 件	431 件	485 件
養介護施設従事者等によるもの		29 件	33 件	45 件	61 件
虐待と判断した件数		5 件	6 件	2 件	10 件

(福祉局調べ)

また、虐待を受けた高齢者のうち7割近い方に認知症の症状がみられ、虐待防止の取組みは、認知症高齢者や家族への支援、地域の支援体制と密接に結びついています。

大阪市では、高齢者虐待防止について広く市民に啓発を行うとともに、高齢者虐待の防止から虐待を受けた高齢者の支援までの各段階において、適切な対応と支援を行うため、関係機関や関係団体、高齢者福祉に携わる専門職などの参画を得て、「高齢者虐待防止連絡会議」を設置しています。

高齢者虐待において、区保健福祉センターは、養護者との分離保護に至るような事例で措置権を行使する等中心的な役割を果たす機関であることから、区保健福祉センターの後方支援体制を強化するために、平成20(2008)年4月から、大阪市役所内に「高齢者虐待対応支援チーム」を設置しています。

今後は、研修や具体的支援を通じ、複雑多様化する虐待事案への区職員等の対応力をより高めていくことが求められています。

また、高齢者虐待への対応では、高齢者本人だけでなく養護者の負担軽減のための介護保険サービスの導入や見守り支援など養護者への適切な支援を行うことが重要です。高齢者虐待をより身近な地域の問題ととらえ、区保健福祉センターと地域包括支援センターが中心となり、その予防から解決まで継続した支援や取組みを行うことが必要となっています。

高齢者が住み慣れた地域において、尊厳を持ち安心して暮らし続けていくためには、権利擁護の取組みが必要です。

認知症高齢者など判断能力が不十分な人が、悪質な訪問販売などの被害に合う事件が起こっており、とりわけ、ひとり暮らし高齢者世帯が多い大阪市においては権利擁護施策の推進が重要です。

大阪市では、認知症や知的障がいなどにより判断能力が不十分な人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理サービス等を行う、「あんしんさぼーと事業」(日常生活自立支援事業)を各区社会福祉協議会が窓口となって実施しています。

また、成年後見制度について、高齢者をはじめ広く市民の方々への啓発・広報に努めており、平成19(2007)年6月には「大阪市成年後見支援センター」を設置し、成年後見制度の利用を必要とする人や家族等からの相談に応じる等、成年後見制度の利用を支援しています。さらに、成年後見制度の新たな担い手として、市民後見人を養成するとともに、家庭裁判所から選任された市民後見人の後見活動を支援しています。

今後高齢化の進行に伴い、ますます利用の増加が見込まれる「あんしんさぼーと事業」と成年後見制度について、高齢者がこれらの制度を円滑に利用できる方策や、将来の不足が予測される後見人等候補者の確保、地域包括支援センターとの一層の連携について検討する必要があります。

今後の取組み

ア 高齢者虐待防止への取組みの充実

高齢者が尊厳をもち、住み慣れた地域で安心した生活を送ることができるよう、虐待を発生させない地域づくりをめざし、引き続き高齢者虐待防止の取組みを進めます。

虐待の発生予防、早期発見には、地域住民をはじめ、保健・医療・福祉サービスの従事者、行政関係者等が高齢者虐待についての認識を深めることが重要であることから、高齢者虐待の知識・理解の普及、啓発や通報窓口の周知等に努めます。とりわけ、虐待を受けた高齢者の多くに認知症の症状がみられるように、認知症による言動の混乱等が虐待の発生要因の一つとなっていると考えられ、認知症やその介護方法についての正しい知識・理解の普及、啓発に努めます。また、虐待事案には、経済的困窮、養護者の疾病や障がいなど様々な問題が背景にあるほか、虐待を受けた高齢者には女性が多いこと、年齢が高いほど多くなること、息子や夫などによる虐待が多いことなどの特徴がみられることから、これらを踏まえた適切な支援を進めるとともに、生活保護や保健医療関係部門等との連携をさらに深めます。

また、関係機関、関係団体が参画する「高齢者虐待防止連絡会議」においては、虐待情報の共有化を図るとともに、関係機関相互の連携の強化を図ります。各区では、ネットワーク（連携体制）を活用し、身近な地域での高齢者虐待の発生予防、早期対応、見守り等の取組みを進めます。

高齢者虐待防止の取組みにおいては、区保健福祉センターと地域包括支援センターが中心的機関となって、虐待事例に迅速かつ適切に対応、支援を行うことから、その専門性の一層の向上を図るとともに、相互の連携を強化します。

高齢者虐待を防止するためには、養護者へも適切な支援を行うことが必要です。地域包括支援センター等においては、介護家族の相談や支援に努めるとともに、介護教室や認知症の家族会の活動等を紹介するなど、養護者の介護負担やストレスの軽減を図る取組みを行います。

介護サービス事業所の従事者等に対しては、集団指導や実地指導、監査などの機会を通して、虐待防止や従事者の通報義務について啓発を図るとともに、集団指導時に併せて、人権擁護に関する研修会を実施するなど高齢者虐待防止に関する研修等の取組みを進めます。

また、高齢者の尊厳を傷つけるだけでなく、身体的機能の低下を引き起こすもとになりうる施設等における身体拘束についても、高齢者虐待として、引き続き啓発等による防止に向けた取組みを進めます。

イ 権利擁護施策や日常生活支援施策の推進

権利擁護事業の充実に向け、「あんしんさぼーと事業」を実施する社会福祉協議会と、地域包括支援センター、「成年後見支援センター」や区保健福祉センターとの連携を強化し、地域住民や社会資源の参画や協働を働きかけながら、成年後見制度を適切に利用できるような仕組みづくりを進め、地域の権利擁護を推進していきます。

成年後見制度の利用が必要な方が適切に利用できるよう、成年後見制度の申立て支援等の利用促進に取り組む地域包括支援センターと、成年後見等開始の市長審判請求の申立てを行う区保健福祉センターとの相互の連携を一層強化します。

「あんしんさぼーと事業」においては、年々増加している利用希望者が円滑に利用できるよう、相談員を増員したところですが、今後とも、増大するニーズに適切に対応できるよう業務の効率化と円滑な事業運営に努めます。

「成年後見支援センター」では、家庭裁判所からの市民後見人の推薦依頼が増加しており、増え続けるニーズに対応するため、今後も市民後見人の養成を継続し、ケースの実情に応じた適切な後見活動ができるよう専門職による相談・支援などバックアップ体制を充実するとともに、*法人後見を行っている法人への支援を行います。また、権利擁護相談として、区保健福祉センターや地域包括支援センターなどの地域の相談機関において対応が困難なケースに弁護士等の専門職による専門相談を実施するなど後方支援を続けます。

法人後見...成年後見人には、親族や専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士等）の中から家庭裁判所が適任者を選任しますが、個人だけでなく法律や福祉に関わる法人が選ばれる場合があります。法人後見の場合は、組織として複数の職員が後見業務を行ったり、個人と違って後見人の死亡などによる交代がないので長期にわたる後見業務が可能であるなどの利点があると言われてしています。

3 介護予防の充実、市民による自主的活動への支援

(1) 介護予防・健康づくり

現状と課題

高齢期における健康は、日々の食生活や運動、休養等の生活習慣に大きく影響されるため、個々人に応じた適正な生活習慣を若い時期から身につけることが大切です。なかでも大阪市ではがん等の生活習慣病による死亡率が高い状況にあることから、食生活や運動などの生活習慣の見直しや各種がん検診等の定期的な受診など、生活習慣病の予防及び早期発見・早期治療を強化していく必要があります。

また、平成 25(2013)年度国民生活基礎調査では介護が必要となった主な原因として、脳血管疾患が 18.5%、認知症が 15.8%、高齢による衰弱が 13.4%と上位を占め、骨折・転倒、関節疾患と続きます。要介護・要支援状態となることを予防するためには、脳血管疾患の予防に加えて、加齢に起因する症状や廃用症候群の悪化を予防することも重要です。

これらのことから、高齢期をすこやかに過ごすためには、生活習慣病対策と介護予防を総合的に推進していく取組みが重要と考えます。壮年期から高齢期にかかる一連の取組みを通して、「活動的な 85 歳」をめざした介護予防・健康づくりを推進する必要があります。

介護予防事業

平成 18(2006)年度に改正施行された介護保険法に基づき、高齢者が可能な限り要介護状態になることを予防し、できる限り自立した生活を送ることを目的として、要支援・要介護状態になる前の段階からの介護予防事業と、要支援状態の高齢者に対する介護予防サービスを総合的かつ効果的に実施しています。

ア 「はつらつシニア」(二次予防事業対象者)への支援

生活機能が低下した高齢者(二次予防事業対象者)については、平成 25(2013)年度に 29,938 名を対象者として把握していますが、把握した対象者のうち、通所や訪問による介護予防事業に参加された方は 6,093 名となっています。

参加者数は、把握した対象者のうち約 20%程度にとどまっているものの、参加者は、参加前と比べ主観的健康感においては約 8 割の方が維持・改善を示すとともに、終了時の体力測定においても改善が見られるなど、本事業については一定の効果があると考えられます。

大阪市高齢者実態調査では、高齢者の 52.1%が本事業について「聞いたことも、利用したこともない」と回答しており、さらに、本事業の対象者に参加を勧奨する中では、「元気だから必要ない」、「自分なりに運動を実践している、趣味の会に参加しているから不要」と拒否する方も多いなど、認知度の低さや周知の不十分さが参加率の伸びない要因の 1つと考えられ、事業の目的や内容、参加までのプロセスをわかりやすく伝えるなど、その周知方法について検討する必要があります。

また、本事業に参加したことの無い方を対象とした調査結果では、「今後参加したい」、「サービス内容によっては利用したい」と回答している方の割合が 60.5%となっていることから、事業の周知方法について検討するとともに、事業への参加につながるような魅力的な内容について検討する必要があります。

本事業は、新しい総合事業への移行により、これまでの一次予防、二次予防の取組みを区別せずに地域の実情に応じた効果的・効率的な取組みとして推進する必要があり、イの「すべての高齢者への支援」とあわせて、新しい介護予防事業の構築に向け、早急に検討を進める必要があります。

イ すべての高齢者への支援

高齢者人口のうち約 20%の方は要介護認定を受けていますが、それ以外の 80%の方は、何らかの疾病等を有しながらもほぼ自立した生活を送っています。これら活動的な状態にある高齢者に対しては、区保健福祉センターの保健師や栄養士等が各地域の健康課題に応じた健康教育等を実施しています。その活動は、行政が開催するものだけでなく、健康づくりに関心のある市民や地域の関係機関の参画を得て開催するものが増えつつあります。これらの活動の主体となるグループづくりや地域で活動する健康リーダーの育成に積極的に取り組み、その結果、各区において「いきいき百歳体操」や「ウォーキンググループ」などの自主的な活動が活発に行われています。

大阪市高齢者実態調査では、健康のために気をつけていることは 59.6%の方

が「掃除や洗濯・調理など自分でできることは自分です」と回答し、健康のために取り組みたいことは46.1%の方が「体力を維持するための運動」と回答しています。また楽しみや生きがいについては、46.7%の方が「友人・知人との付き合い」と回答し、地域社会に貢献できる活動としては、仕事やボランティア活動を挙げられている方が20%おられます。

外出や人との交流は、運動や認知機能低下のリスクに大きく影響しているとの研究もあり、地域での社会参加の機会を増やすことは、介護予防の観点からも重要となります。

高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活をしていくために、高齢者の健康度を高め、健康状態やニーズに応じた支援を実施していくこととともに、高齢者自らが介護予防に向けた活動の担い手となり、社会参加の促進を促す機会づくりが必要です。

健康づくり

大阪市では、全ての市民がすこやかで心豊かに生活できる活力あるまち・健康都市大阪の実現に向け、健康増進計画「すこやか大阪21（第2次）」を策定し、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸と健康格差（地域や社会状況の違いによる集団における健康状態の差）の縮小をめざして、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底及びこころの健康づくり、ライフステージに応じた生活習慣及び社会環境の改善、健康を支え、守るための社会環境の整備に取り組むこととしております。

生活習慣病の予防

食生活や運動習慣などを原因とする生活習慣病の増加に伴い、認知症や寝たきりなどにより要介護状態になる方が増加しています。

大阪市では、65歳時の平均要介護期間は男性1.76年、女性3.75年となっており、この期間を短縮し健康で自立して暮らすことができる期間を延ばしていくことが求められています。

介護が必要になった主な原因として「脳血管疾患(脳卒中)」が最も多いことが明らかとなっており、脳血管疾患の危険因子である高血圧症、糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防、すなわち食生活の改善、肥満の防止、運動習慣の定着、禁煙及び口腔機能の維持・向上等が要介護期間の短縮につながると考え

られます。

平成 23 (2011) 年度に大阪市において実施した健康づくり・生活習慣等に関する調査では、65 歳以上の高齢者は、男女とも他の年齢層に比較して、食生活及び運動に関する意識は高く、取組み割合が高くなっているものの、概ね半数の方が食生活の改善や運動の実践につながっていない状況です。

また、喫煙については、65 歳以上の高齢者は、男女とも他の年齢層に比較して、喫煙率は低いが、喫煙者の禁煙に取り組む意識は低い状況です。

生活習慣病を予防し「活動的な 85 歳」を迎えるために、長年培ってきた自分の生活習慣を見つめ直し、バランスの取れた食生活、適度な運動、禁煙及び口腔機能の維持・向上などの生活習慣を確立し、継続することが大切です。

今後の取組み

介護予防事業

ア 新しい介護予防事業（一般介護予防事業）の推進

介護予防は生活機能の低下がみられる高齢者だけでなく、地域で暮らすすべての高齢者が、年齢を重ねても住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるようにするための取組みです。そのためには生活習慣病の予防をはじめ、足腰の筋力低下を防ぎ活動的な生活を維持することが重要です。これらの活動は、認知症の発症を遅らせることもつながるともいわれています。

今回の介護保険法改正に伴う新しい介護予防事業については、地域で暮らすすべての高齢者が、少しでも長く地域において自立した生活を継続し、自らの社会参加によって役割や生きがいを持って生活ができるような自立支援に資する取組みを推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域の実現をめざすことが必要となります。

このため、平成 29 (2017) 年 4 月までの間に新しい事業の実施に向けた検討を行い、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進することにより、これまでの二次予防事業対象者も含めて、すべての高齢者を対象とした事業の創出に努めます。

新しい事業の推進にあたっては、高齢者が自らの健康状態を認識し主体的な予防活動が継続できるように、新たな健康づくりの自主活動グループの育成を図るとともに、既存の自主活動グループの活性化に向けた支援にも取り組んでいきます。

さらに、社会参加への活動意欲が高いとされる団塊の世代の増加も見据え、高齢者自らが介護予防に向けた活動の担い手となり、社会参加、地域貢献活動を行い、あわせて高齢者自身の介護予防も図ることを積極的に支援するため、関係機関との連携を進め、高齢者が社会参加活動を行った場合、換金等ができるポイント制度に取り組みます。

「いきいき百歳体操」とは

アメリカの国立老化研究所で開発された高齢者の運動プログラムで、アメリカでは効果が実証されている。平成 15（2003）年に高知市が日本で最初に取り入れ、市内 200 か所以上で実施している。その後、全国 50 以上の市町村でも取り入れられ、大阪市では平成 25（2013）年 12 月現在、9 区 165 か所で実施している。できる区保健福祉センターでは、中心となるリーダー養成と参加前後の効果測定（体力測定等）教室が軌道にのるまでの支援を行い、その後は地域のリーダーやボランティア、参加者等が中心に自主運営している。

【方法等】

- ・ 高齢者の状態に応じて手足に 0 ～ 2 kg のおもりをつける（200 g 単位で負荷）
- ・ 5 種類の筋力運動を中心に 30 分程度の体操、週 2 回（基本）実施

健康づくり

ア 生活習慣病の予防

健康寿命の延伸のためには、若いころからの適切な生活習慣を継続し、健康的な社会生活を送ることが重要です。

健康寿命の延伸を阻害する大きな要因の一つである循環器疾患の発症を減らすためには、循環器疾患の原因となる高血圧症、脂質異常症、メタボリックシンドロームの予防が必要であることから、主に 40 歳から 64 歳の方を対象に

して、地域に出向いた健康講座等による健康教育の実施、訪問指導、歯科保健等に関する健康相談等による個別支援を行うとともに、単に生活習慣改善のための正しい知識の普及に止まることなく、調理実習を取り入れるなど、生活習慣改善の動機付けとなる効果的な事業の実施に努めます。

また、生活習慣病の予防と併せて、治療が必要な人を早期に発見し、医療機関受診につなげるために、特定健診・特定保健指導受診を推進する必要があります。特定健康診査の受診率向上のために受診を周知するとともに、大阪市国保特定健康診査の対象者に対しては、がん検診と同時に受診できる体制を確保し、電話で受診勧奨を個別に行います。特定健康診査の受診者のうち、血圧・血糖コントロール不良者に対しては、医療機関への受診勧奨や生活改善等の保健指導を実施します。

大阪市ではがんが死亡順位の第1位であるとともに、壮年期における死亡順位の第1位でもあることから、がんによる死亡を減らすために、がん検診の受診率向上にも努め、がんの早期発見・早期治療につなげます。具体的には、がん検診の重要性や受診日程等の普及啓発を行うとともに、市民ニーズの高い休日開催の拡充、大阪市国保特定健康診査と連携しての共同開催、個別受診勧奨、過去受診者へのコールリコールなどを実施します。

また、市民が主体的に行う健康づくりの取組みを総合的に支援する社会環境の整備を進めるため、すこやかパートナー（自主的な健康づくり活動を行っている企業や団体、NPO法人等）を拡充するとともに、その活動を有機的に結び付け、情報交換や連携により活性化を図るなど、協働を活性化する仕組みづくりを推進します。市民協働に結び付いた事例や健康情報等を市全体に提供し、社会全体で健康づくりに向けての機運を盛り上げていきます。

(2) 地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり

現状と課題

団塊の世代が高齢期を迎えた今、高齢者が中心となり他の世代とともに地域を支えていくという考えを基本として、団塊の世代を含む高齢者の活躍が期待されているところです。

しかし、大阪市高齢者実態調査によると、高齢者が継続的に参加している団体や集まりについては「町会・自治会・女性会などの地域団体」が18.2%、「趣味のサークル。団体」が14.7%あるものの、「参加していない」が47.4%もあるのが現状です。 (P33 「総論 図表4-2-8」 参照)

平成22(2010)年度の報告書(団塊・シニア世代によるボランティア活動・市民活動検討専門委員会 平成23(2011)年3月)において、従来の取組みや他区の事業をまねするのではなく、各区の地域特性や事業に参画するボランティアの方々の個性に、二大目標である「団塊シニア世代の新しい地域福祉の担い手を育成し、彼らの生きがいづくりや自己実現を図る」「団塊シニア世代と既存の地縁型組織との協働参画の場づくりを模索する」といった普遍的アプローチが、今後重要なポイントとなるとしております。

今後は、団塊の世代を含む高齢者の多様化するニーズをどう捉えて、地域活動に参加しやすい状況をどう整えていくか、大きな課題となっています。また、震災の影響でボランティア活動や市民活動への関心が高まっており、従来の取組みに加え、防災や救援ボランティアといった内容を取り入れた活動に高齢者が参加しやすい状況をどのように整えていくかが新たな課題となっています。

多様化するボランティア・市民活動に対応し、地域住民が主体的にボランティア活動に参画することを目的として、現在各区において、ボランティアビューローの、ボランティア・市民活動センターへの移行が進められており、センターの取組みがより広く認知されるよう周知を図っているところです。

高齢化率が上昇していく中、高齢者ができる限り健康を保持し、介護が必要な状態にならないようにするためには、高齢者が生きがいや社会とのかかわりを持ち続けることが重要です。

大阪市では、地域における生きがいづくりや社会参加を促進する施設として、各区で「老人福祉センター」を運営し、小学校単位で「老人憩の家」を設置し、高齢者の自主的活動を支援しています。

大阪市高齢者実態調査によると、高齢者が地域社会に貢献できると考える活動については「仕事・働くこと」が19.3%と多く、就労を通じた生きがいづくりへの支援も必要であり、高齢者の就労機会を確保することが求められています。
(P 33 「 総論 図表 4 - 2 - 9 」 参照)

大阪市シルバー人材センターにおいて臨時的かつ短期的、また軽易な業務を会員に提供し、大阪市の就労支援施設であるしごと情報ひろばでは、高齢者の就労相談、無料職業紹介及び就労のための研修等を行っています。また、厚生労働省所管のハローワークシニアプラザ大阪（大阪府中央区）では、全国で唯一、55歳以上の中高齢者を対象とした職業紹介所として高齢者の就労支援に取り組まれています。

今後、高齢者の社会参加や生きがいづくりのニーズが多様化していく中、老人福祉センターや老人憩の家を効果的に活用し、高齢者自らが活動できる場の提供や、地域活動がしやすい機会の提供（きっかけづくり）などの自主的活動の支援や、就労を希望する高齢者に、その意欲と能力に応じ、長年培った知識や経験が有効に活かされる就労機会の提供が重要となっています。

ア 高齢者の経験や知識を活かし地域活動に参画していくための支援

地域社会では、全国各地でいわゆる高齢者の所在不明問題が発生し、地域社会のつながりの希薄化が改めて明らかになり、少子高齢化社会における高齢者等の孤立が憂慮されるところです。また、共働き世帯の増加などによる地域での子育て支援がより重要になり、これらの課題解決の担い手となる人材が不足しています。

このような、社会環境の変化に対応するためには、様々な経験や知識を培ってきた高齢者が中心となり他の世代とともに、地域の活動に参加し、将来を担う子どもや子育て層の世代の人たちとの交流や支援を行うとともに、高齢者同士が声を掛け合い支え合い、ひとり暮らし高齢者の孤立化を防ぐなど自主的な取組みを活性化することが求められています。

地域社会全体が力を合わせて自主的な活動を進めるためには、高齢者が会社と自宅を往復するだけで自分の住む地域との関わりを持ってこなかった、あるいは持ちたくても時間がなかった職場中心の社会から、地域中心の社会へと移行することが必要であり、特技や趣味を通じた地域への交流の場づくりをはじめ、地域活動に関する学習機会の提供など、高齢者が地域活動に参画していくための「地域デビュー」を支援してきました。

現在、大阪市では、「参加・協力」意欲のある市民の参加により、地域活動が活性化するように支援し、地域に合った取組みが進み、積極的な地域活動が広がっていくように努めています。今後は、引き続き高齢者が地域活動に参画していくための「地域デビュー」支援を続けるとともに、「地域デビュー」した高齢者がそれまでに培った知識や経験、技能等を活かし、さらなる地域活動の担い手として積極的な参画が図られるようめざします。

また、平成 23 (2011) 年 3 月に発生した東日本大震災の影響で、市民のボランティア活動や市民活動への関心が非常に高まっています。

そこで、平成 24 (2012) 年度から大阪市ボランティア・市民活動センターにおいて、ボランティア・NPO 活動への新たな担い手の参加促進を目的とした「NPO・ボランティア活動担い手支援事業」を実施しており、ボランティア・NPO 活動への参加のきっかけづくりとなる取組みを実施しています。

さらに、地域において高齢者が健康で安心して暮らせるための支援体制を整

備する中で、高齢者・団塊の世代を対象とした研修を充実させ、高齢者の相互支援が可能となるようなしくみづくりを進め、高齢者を支えるネットワークに高齢者自身の参画が図られるようめざします。

イ 生きがいづくり支援のための基盤整備

多様化する高齢者の生きがいづくりのニーズを踏まえて、スポーツ環境の整備充実やスポーツ参加機会の充実を図る施策等を通じて生涯スポーツの振興を推進するとともに、生涯学習センターや生涯学習ルーム事業等において、高齢者に対する学習機会の拡充や情報提供等の施策を通じて市民主体の生涯学習を推進します。

地域においては、高齢者の教養の向上や自主的な活動の場の提供を目的とした「老人憩の家」や、高齢者の生活にかかわる各種相談をはじめ、教養講座の開催、レクリエーションの機会の提供や老人クラブ活動への援助を行っている「老人福祉センター」では、地域における高齢者の生きがいづくり・社会参加の促進の拠点であるとともに、地域における身近な福祉施設として地域の子ども見守り活動を行うなど、地域福祉活動の拠点としての活用も推進します。

また、地域で活躍し、福祉力を高めていただくために、主として団塊の世代をターゲットとした講座を開催し、高齢者の多様な生きがいニーズに対応していくとともに、高齢者がいきいきとその活力を発揮する社会が実現するよう、地域での生きがいづくりのけん引役となる人材を育成します。

さらに、「老人クラブ」は、地域を基盤とする高齢者自身の自主的な活動組織で、地域のニーズに応じたさまざまな活動展開を行うことにより高齢者同士の交流を通じた生きがいと健康づくりを進めています。また、老人クラブは、区老人クラブ連合会、大阪市老人クラブ連合会と、大阪市全域に及び高齢者の組織であり、全国の老人クラブとも連携し活動を行っています。

これらの組織及び施設が、情報発信機能を発揮しながら、連携を図っていくとともに、大阪市としてもその活動を引き続き支援し、高齢者の生きがいと健康づくり及び社会参加促進の支援を進めていきます。

また、高齢者の就労支援として、シルバー人材センターにおいては、より多くの高齢者が社会においていきいきと活動できるよう就業情報提供機能の充実を図るとともに、子育て家庭を支援する人材の養成を図る子育て支援講座や、高齢者の日常生活を支援する人材を育成する高齢者生活支援講座を実施して

います。また、訪問介護事業所を設置して行っている訪問介護及び介護予防事業や、子育て支援事業をさらに充実させ、社会のニーズに対応した就労機会の拡大に努め、個々のニーズに応じた就労機会の提供に努めていきます。

さらに、国の施策を踏まえ、多様化する高齢者のニーズに応じた働ける環境づくりを促進します。

(3) ボランティア・NPO等の市民活動支援

現状と課題

ボランティア活動は、人々が同じ社会の一員として互いに助け合い、みんながともに生きる社会の実現をめざす自発的な活動です。また、ボランティア活動に対する認識は、従来の奉仕活動から社会の一員として活動に参加することを通じて、生きがいを創造し実感する自己実現を図る手段へと転換しています。

NPOの自由で健全な活動を促進し、公益の増進を図ることを目的に特定非営利活動促進法も制定され、ボランティアやNPO等との協働は、市民と行政の協働といった視点から取り組むべき重要な課題です。

さらに、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯が、今後も増加が見込まれる中、行政のみで地域における支援体制を構築することは不可能であり、広く地域住民組織・ボランティア団体・NPOといった多様な組織・団体の参画と協働が不可欠です。

大阪市においては、平成18(2006)年4月に「大阪市民活動推進条例」を施行し、地域住民の組織、ボランティア団体、NPOなどが行う市民活動の一層の推進を図っています。

今後とも市民活動支援を推進するとともに、ますます多様化する市民ニーズに対し、市民や行政、企業、市民活動団体がそれぞれの役割を分担し、協働した取組みの展開を図っていく必要があります。

60歳以上の高齢者等を対象に行った内閣府の「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」(平成25(2013)年度)によると、高齢者が参加する団体や組織としては、前回の調査(平成20(2008)年度)と同様に「町内会・自治会」「趣味のサークル・団体」「健康、スポーツのサークル・団体」「老人クラブ」などが多く、「ボランティア団体」「NPO」は少数にとどまり、前回調査と比較すると、「ボランティア団体」「NPO」への参加が減少している状況にあります。

また、参加したい団体では「ボランティア団体」が 12.7%、「市民活動団体（NPO等）」では 4.1%となっているものの、実際に参加している方は「ボランティア団体」で 5.4%、「市民活動団体（NPO等）」では 1.6%にとどまっています。（P34 「総論 図表4-2-」 参照）

今後、高齢者に対する情報提供や人材育成等により、ボランティア活動やNPO等への参画を通じて自らの能力を發揮し、生きがいを持ちつつ生活への意欲を高めていけるような仕組みづくりが重要です。

今後の取組み

ア ボランティア・NPO等の市民活動支援と協働

大阪市においては、市民活動が活発に展開される環境づくりの一環として、ボランティア・NPO等の市民活動を支援するため、大阪市ボランティア・市民活動センター内に大阪市ボランティア活動振興基金を設置し継続的に福祉ボランティア活動を推進するために必要なグループの活動・運営費助成や高齢者・障がい者・児童を対象とする日常的な在宅福祉サービス活動に要する事業の助成を行っています。また、市民、企業等からの寄付金を区政推進基金（市民活動団体支援型）に積み立て、これを活用して、市民活動団体が行う公益的な事業に対する助成を行っています。

また、大阪市ボランティア・市民活動センターを中心とした、ボランティア・NPO等の市民活動への支援施策を進めており、ボランティア・NPO活動に関する情報発信や相談業務などを実施しています。

一方、この間、従来から高齢者や障がい者等の地域における生活を支援するため、地域支援システムを構築し、概ね小学校区を単位とする地域に設置された地域ネットワーク委員会において、ニーズの発見や見守り、行政サービス等へのつなぎなどの支援を行ってきました。また、地域（地区・校下）社会福祉協議会において、ふれあい喫茶や子育てサロンなど、地域住民によるさまざまな支え合い、助け合い活動が行われてきました。今後さらに、高齢者人口の増大により福祉課題も多様になることが見込まれます。

各区において区や地域の実情に応じて地域支援システムの再構築を進める

ことにより、地域ネットワーク委員会や地域（地区・校下）社会福祉協議会など幅広い団体の連合組織である地域活動協議会等による身近な地域における高齢者のニーズ発見や見守り等の活動を一層推進するとともに、ボランティア・NPOといった多様な組織・団体が相互理解を深め、連携を図ることにより多様な地域福祉活動の推進をめざします。

今後とも、市民や地域住民組織・ボランティア団体・NPO等の市民活動団体、事業者がともに地域社会の一員として、連携協力して地域社会が抱える様々な課題解決に取り組んでいけるよう施策を推進します。

イ 高齢者によるボランティア活動の推進

地域におけるボランティア活動をはじめとする高齢者の社会参加活動が一層幅広く展開できるよう、高齢者が長年にわたり蓄積してきた知識や技能を活かして、地域における団体・サークル活動等の市民ボランティア講師として活動できる生涯学習インストラクターバンクに登録し、生涯学習における指導者層の充実を図ります。

4 地域包括ケアに向けたサービスの充実

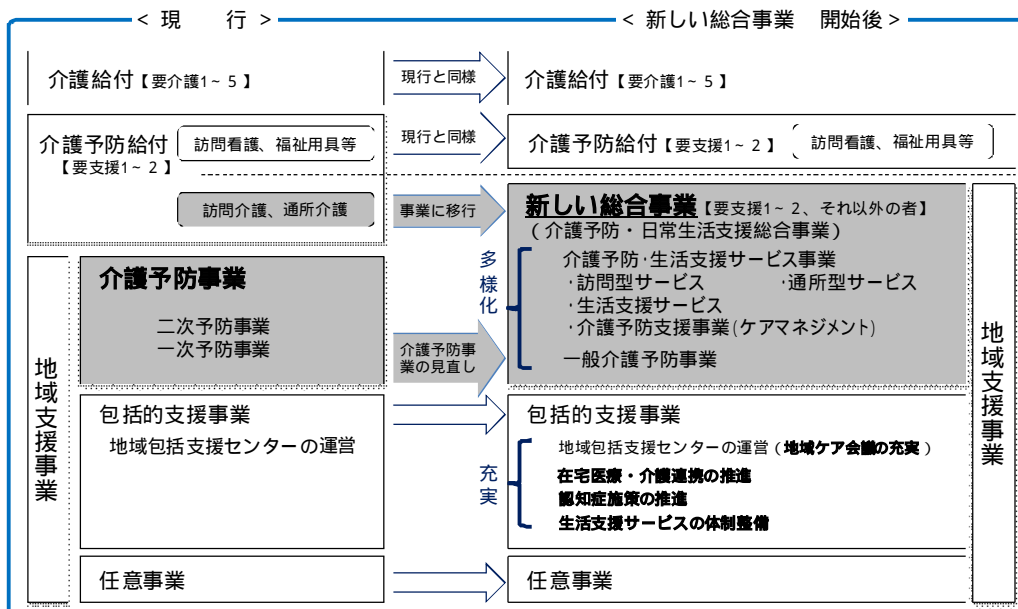
現状と課題

「地域包括ケアシステム」の構築のため、地域の自主性や主体性に基づき、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、高齢者や家族に対する効果的かつ効率的な支援等を可能としなければなりません。

今回の介護保険制度改正では、少子高齢化が進展していく中、要支援者等の多様な生活支援ニーズに地域全体で応えていくため、現行の介護予防サービスのうち、訪問介護と通所介護については、全国一律の基準に基づくサービスから、地域の実情に応じて、市町村が効果的かつ効率的に実施することができる事業として、「介護予防・生活支援サービス事業」に移行することとなります。

また、これまでの介護予防事業については、前述のP84「3 介護予防の充実、市民による自主的活動への支援」に記載のとおり、効果的・効率的な介護予防の取組みを推進する観点から、一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、すべての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」に見直すこととなっており、これら「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」について、「新しい総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）」として、市町村が実施することとなります。

図表 - 4 - 1 新しい総合事業の体系図



さらに、今回の予防給付の見直しと合わせて、多様なサービスが創出されるような取組みを推進していくことが必要となり、地域の支え合いの体制づくりを推進するための「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置や、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様なサービス主体による「協議体」の設置について、生活支援体制基盤整備事業として制度化されました。

「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」については、多様な取組みのコーディネート機能を担い、地域資源の開発、ネットワークの構築、ニーズと取組みのマッチングの機能を果たすこととなり、また、「協議体」については、多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組みを推進することとしており、参画組織としてはNPO、民間企業、協同組合、ボランティア団体、社会福祉法人等が想定されています。

「介護予防・生活支援サービス」については、国のガイドラインを踏まえて、要支援認定者の介護予防訪問介護・介護予防通所介護を地域支援事業に移行させるにあたり、既存の介護サービス事業者によるサービス提供から、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等による多様なサービスの確保、元気な高齢者をはじめとした高齢者が担い手として積極的に参加する支援まで、利用者がその人らしい生き方を選択できるよう、計画的にサービスの多様化・充実を図っていく必要があります。

また、これらサービスの提供にあたり、専門的な介護サービスが必要な方については、これまでと同等のサービスが提供されるよう、サービスにつなぐための介護予防ケアマネジメントの方法について検討するとともに、サービスの流れについては、広く市民に周知する必要があります。

要支援者等に対するサービスの多様化を図るとともに、重度の要介護者、認知症高齢者の増加が今後も見込まれるため、このような高齢者の在宅生活を支えるためには、通常の訪問介護や通所介護等に加え、毎日必要に応じて複数回利用者と接することが可能な介護保険サービス（「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」など）や生活支援サービスの普及が必要であり、これを実現するためのマネジメントを適切に行う必要があります。

大阪市においては、平成 22（2010）年 10 月の国勢調査によると、65 歳以上の人がいる世帯のうちひとり暮らし世帯が 41.1%（全国 24.8%）と、とりわけひとり暮らし高齢者の世帯割合が多く、介護保険制度における要介護・要支援状態ではない高齢者であっても、在宅で生活するためには何らかの支援を必要とする場合も少なくありません。

そのような高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を可能な限り継続できるようにするには、介護保険サービスに加えて、それ以外の高齢者のニーズに応じた生活支援サービスの充実が重要です。

今後の取組み

（１）新しい総合事業等によるサービスの多様化

ア 介護予防・生活支援サービス事業の構築

介護保険制度改正に基づき、要支援者に対する訪問介護・通所介護を市町村が取り組む地域支援事業に移行することになっており、今後は、より地域に密着したサービス提供と、多様な事業実施主体によるサービス提供により、高齢者を地域で支える仕組みづくりを進めることが重要です。

これまでの介護予防給付事業（訪問介護、通所介護）については、現行事業相当として既存の介護サービス事業者によるサービス提供から、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体によるサービスまで、事業対象者のニーズに応えることができるよう、サービスの多様化に向けた検討を進めます。

また、介護予防・生活支援サービス事業の構築にあたっては、多様な事業主体ごとの適切な人員基準、報酬単価の設定を行うなど事業の実施方法・内容の検討を進めるとともに、介護予防ケアマネジメントの方法や、サービス事業の流れについての市民・事業者への周知方法等について検討し、円滑なサービス事業への移行を図ります。

イ 介護予防・生活支援サービス事業の構築に向けた段階的な移行

多様なサービスが創出される取組みを推進するため、「生活支援コーディネーター」の配置や「協議体」の設置により、大阪市における制度設計に取り組んでいく必要があります。特に、ボランティア・NPO等によるサービスの創出にあたっては、高齢者の生活支援サービスのニーズの把握に努めるとともに、サービスの担い手となるボランティア団体等の活動状況の把握・発掘に努める必要があります。

そこで、平成 27 (2015) 年度から

- ・住民組織やNPOなど、生活支援サービスの多様な実施主体の養成や、不足するサービスや支援の創出等を行う生活支援コーディネーターの配置
- ・多様な主体間での定期的な情報共有及び連携・協働による取組みを推進するための協議体の設置
- ・多様なサービスの受け皿となる地域における通いの場の充実

をモデル的に実施し、評価検証を行い、平成 29 (2017) 年 4 月までの間に、段階的なサービスの創出に努め、全市展開に向けて取り組んでいきます。

(2) 介護給付等対象サービスの充実

介護サービスの充実に当たっては、日常生活圏域ごとに地域ニーズを的確に把握し、その課題等を踏まえながら、事業の計画的な整備に取り組んでいきます。

特に、地域包括ケアシステムの構築に向けて、在宅サービス、施設サービスをどう充実していくか、中長期的な視点をもって方向性を提示します。

とりわけ、重度の要介護者の在宅での生活を支えるために重要とされている「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」及び「複合型サービス」に関しては、その整備について十分に検討し、事業者の参入促進に取り組んでいきます。

また、地域密着型サービス事業者の指定等の事務の運営に当たっては、利用者や被保険者、その他関係者から構成される「地域密着型サービス運営委員会」の意見を反映させ、事務の公平・公正な運営を確保するように取り組んでいきます。

(3) 介護保険サービスの質の向上と確保

ア 介護サービス情報の公表と福祉サービスの評価

利用者が適切な事業者を選択できるよう、すべての介護サービス事業者に「介護サービス情報の公表」が義務化されております。この制度は都道府県事務として運営されており、大阪府ではホームページを通じて情報提供を行っています。

また、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護にかかる外部評価結果については、事業所が所在する区保健福祉センター及び地域包括支援センター、福祉局介護保険課で公開しています。

大阪市では、地域で生活支援等を行う事業者からサービス内容等に関する情報の提供を受け、公開します。

イ 介護サービスの適正化

介護サービスの適正化について、平成 20(2008)年 3 月に大阪府と市町村が作成した「大阪府介護給付適正化計画」(第 1 期)に引き続き、平成 23(2011)年 10 月に「第 2 期大阪府介護給付適正化計画」を作成し、計画目標に沿って、要介護(要支援)認定の適正化・ケアプラン点検・住宅改修の適正化・介護給付費通知の送付・医療情報との突合・縦覧点検を行い、介護報酬請求の適正化に努めます。

現在、国において「第 3 期介護給付適正化計画に関する指針」の策定準備を進めており、その後、指針に基づき、大阪府は「第 3 期大阪府介護給付適正化計画」を策定し、大阪府の実情に応じて目標を設定するなどにより、引き続き介護給付の適正化に努めます。計画に定めた目標に沿って、より良いサービスが提供されるよう事業者を指導します。

ウ サービス事業者への指導・助言

介護サービスの質の向上を図り、利用者に対して適切なサービスが提供されるよう、事業者に対する指導・助言に取り組むとともに、福祉サービスを提供する事業者については、利用者の安心・信頼を獲得するため、質の向上を図ることが重要であることから、第三者機関評価の利用促進に努め、自ら提供するサービスの質の評価を行い常に改善を図るよう周知します。

個人情報収集及び提供にあたっては、高齢者の権利擁護の観点に立ち必要

な情報を適切に把握し、関係する機関が共有しておくことが重要であり、個人情報保護法、個人情報保護条例、国の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を踏まえ、関係機関間で情報共有します。

エ 介護支援専門員の質の向上

高齢者の自立支援の観点からは、適正なケアプラン（居宅サービス計画）に基づいたサービス提供が必要であり、ケアプランを作成する介護支援専門員の果たす役割は大変重要となっていることから、介護支援専門員の資質・専門性の向上のために事業所ごと、介護支援専門員ごとに届出を義務付ける二重指定制度や資格の更新制とともに体系化された研修を各都道府県で実施します。また、介護支援専門員の高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを推進するために、ケアプランの内容が適切かどうかの「ケアプラン点検」の強化を行うと共に地域全体の介護支援専門員に対し、自らの気づきを促す資質向上と適正な給付の実施をめざす「ケアマネスキルアップ事業」を行い、ケアプランの適正化に努めます。

また、地域包括支援センターには、主任介護支援専門員を配置し、地域の介護支援専門員に対する日常的個別相談や支援困難事例等の相談を受け、サポートを行うことや、地域の介護支援専門員のニーズに応えた研修の開催や情報の提供、地域でのケアマネジャーのネットワークの構築、各区の居宅支援事業者連絡会などを通じ、介護支援専門員と医療関係者との連携を図るなど環境の整備を行い、包括的・継続的マネジメント事業を展開します。

オ 公平・公正な要介護（要支援）認定

介護保険制度では、要支援・要介護度によって保険給付の限度額が異なるため、公平・公正な要介護（要支援）認定を行うことがきわめて重要であり、要介護（要支援）認定の基礎となる認定調査が公平・公正に行われるよう大阪府の指定を受けた指定市町村事務受託法人に認定調査業務を委託して実施するとともに、介護認定審査会において全国一律の基準により審査・判定します。

また、平成24（2012）年に「大阪市認定事務センター」を開設し、要介護（要支援）認定業務をより効果的・効率的に実施するとともに、認定申請にかかる申請者の利便性の向上に努めます。

(4) 在宅支援のための福祉サービスの充実

大阪市では、在宅で暮らしておられる高齢者に対する介護保険サービス以外の生活支援サービスとしては、食事サービス（ふれあい型、生活支援型）、日常生活用具の給付、寝具洗濯サービス、緊急通報システム等のサービスがあります。

食事サービスについては、ボランティアが配食又は地域施設（老人憩の家など）で会食の世話をを行うふれあい型と、配食することによって高齢者の自立と生活の質を確保するとともに、利用者の安否確認を行う生活支援型のサービスを行っています。

日常生活用具の給付については、在宅の要介護高齢者やひとり暮らし高齢者等に対し、高齢者用電話、自動消火器、電磁調理器、火災警報器の給付を行っています。

また、寝具洗濯サービスや緊急通報システムについても、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の在宅生活を支援する観点から実施しています。

今後、ひとり暮らし高齢者等が住み慣れた地域で自立した生活を可能な限り継続できるよう、高齢者のニーズに応じた福祉サービス・生活支援サービスの検討を進めます。

5 高齢者の多様な住まい方の支援

現状と課題

大阪市高齢者実態調査においては、介護や援護が必要になった場合の暮らし方について尋ねたところ、「介護保険サービスの居宅介護サービスを受けながら、現在の住宅に住み続けたい」が 33.1%と最も多く、「ご家族などの介護を受けながら、現在の住宅に住み続けたい」の 24.0%とあわせると、『現在の住宅に住み続けたい』との回答は、57.1%となっていました。これは、3年前の調査と同様に、現在の住宅に住み続けたいと回答された方が最も多い割合となっています。

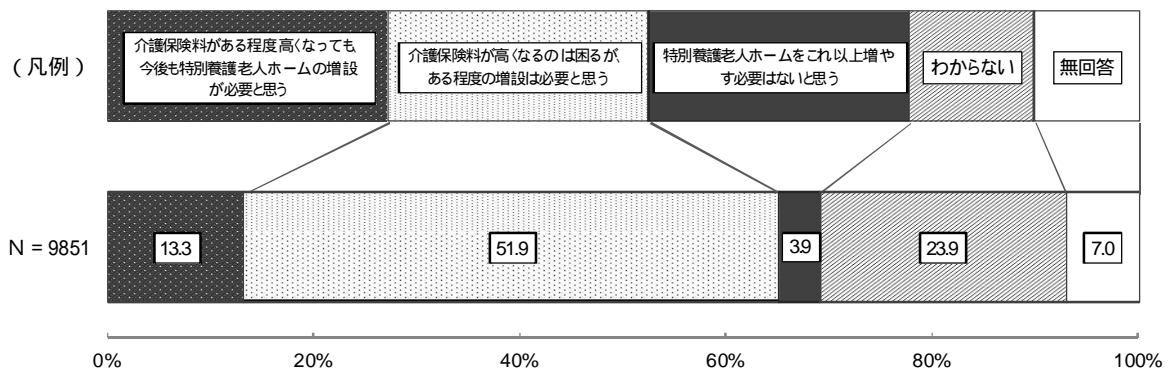
なお、現在の住宅に住み続けたいという回答に次いで多いのは、「特別養護老人ホーム等への入所」と回答された方となっています。

(P 31 「 総論 図表 4 - 2 - 5 」 参照)

特別養護老人ホームの今後の整備について尋ねたところ、「介護保険料が高くなるのは困るが、ある程度の増設は必要と思う」が 51.9%と最も多い回答となっていました。次いで、多い回答であった「介護保険料がある程度高くなっても、今後も特別養護老人ホームの増設が必要と思う」も含めると、特別養護老人ホームの増設の必要性を感じている方の割合は、65.2%となっています。

(図表 - 4 - 1 参照)

図表 - 4 - 1 特別養護老人ホームの整備に関する考え



(出典 : 「 高齢者実態調査 (本人調査) 」 平成 26 (2014) 年 4 月 大阪市)

このような状況から、介護や援護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域に住み続けることができるような住まいの確保が必要となります。

また、自宅での生活が困難になった場合の「施設」、「住まい」への住み替えや、将来介護が必要になった場合に必要なサービスが提供されることが約束されている「住まい」への住み替えなど、個々の高齢者の状況やニーズに沿った選択肢を用意するため、多様な住まいを確保することが重要です。

住宅は生活の基盤であり、生涯を通じて安定したゆとりある住生活の確保を図る必要があります。高齢期における身体機能の低下に対応し、自立や介護に配慮した住宅及び高齢者の入居を拒否しない住宅の普及促進を図るとともに、高齢者が安心して生活できる居住環境を実現するため、「高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）」が平成 13（2001）年 8 月に施行されました。

同法に基づき、高齢者の入居を拒否しない住宅を登録し、その情報を広く提供する「高齢者円滑入居賃貸住宅制度」等が創設され、平成 23（2011）年にはバリアフリー構造等を有し、安否確認・生活相談サービスの提供を必須とする「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度が創設されました。

このサービス付き高齢者向け住宅については、介護・医療と連携して高齢者を支援するサービスを提供するものも多く、これらのサービスや家賃など住宅に関する情報が開示されることにより、高齢者が自らのニーズにあった住まいを選択することが可能となっています。

このサービス付き高齢者向け住宅については、国において建設費補助などにより、供給が促進されています。

平成 26（2014）年 11 月時点で大阪市におけるサービス付き高齢者向け住宅の登録は 106 件で、登録業務及び指導監督業務を住宅部局と福祉部局が連携して行っています。

また、国においては、平成 19（2007）年 7 月に、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」（通称「住宅セーフティネット法」）を施行し、高齢者や障がい者、子育て世帯等に対する賃貸住宅の供給促進を図り、生活の安定向上と社会福祉の増進を図ることとしています。

こうしたなか、大阪市では、建替えを行う市営住宅については、高齢化対応設計を行うとともに、既存の市営住宅についてもバリアフリー化を推進してい

ます。また、高齢者世帯向けの入居者募集を行うなど市営住宅における高齢化への対応を進めています。さらに高齢者等の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に向けた取組みを行っています。

今後とも、これらの住宅施策の推進を図るとともに、地域における高齢者の生活支援体制や在宅支援サービス等福祉施策との連携が重要となっています。

特別養護老人ホームや介護老人保健施設の整備については、建築工事費の急激な高騰などの影響により、一部工事の遅れが出ているところですが、第5期計画における必要な整備量については確保できるめどがついています。

一方、施設整備においては、施設の少ない市内中心部での整備が進まず、比較的整備がしやすい周辺部に偏りつつあります。

介護療養型医療施設については、平成29(2017)年度末で廃止されることとなっておりましたが、介護療養病床からの転換が進んでいないことを踏まえ、国において介護保険法の改正が行われ、現在、存在するものについては平成29(2017)年度末まで転換期限が猶予されています。

認知症対応型共同生活介護を提供する認知症高齢者グループホームについては、行政区を1圏域とする日常生活圏域ごとの必要利用定員総数を定めて指定を進めてきましたが、1圏域ごとの必要利用定員総数は、達成していませんが、大阪市全域では、概ね達成する見込みとなっております。

また、特定施設入居者生活介護については、高齢者の多様なニーズに応じた居住形態とそれに付随する介護保険給付サービスの確保、またその質の向上を図る必要があることから、サービス目標量の拡大を行いました。第5期計画において設定したサービス目標量は概ね達成する見込みとなっております。

(図表 - 4 - 2 参照)

図表 - 4 - 2 特別養護老人ホーム等の整備の推移

	23年度(A)	26年度(B)	B/A
特別養護老人ホーム	9,239人	10,429人	1.13
介護老人保健施設	5,943人	6,782人	1.14
認知症高齢者グループホーム	2,495人	3,163人	1.27
特定施設入居者生活介護	3,983人	6,134人	1.54
高齢者人口	595千人	644千人	1.08

各施設の定員については4月1日現在

(福祉局調べ)

今後の取組み

(1) 多様な住まい方の支援

地域包括ケアシステムでは、高齢者のプライバシーと安全が保持された「住まい」が確保され、その住まいにおいて安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」が提供されることが基本となり、その上に「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・予防」が効果的な役目を果たすものと考えます。

「住まい」は地域包括ケアの基礎となりますが、高齢者は、所得や家族構成、健康状態等様々であり、「住宅」か「施設」かといった従来の考え方による区分だけではなく、これらの多様なニーズに応じた居住形態の確保や住み替えを進めるとともに、様々な支援施策を展開することが必要です。また、多様な居住形態に付随するサービスの確保と質の向上も必要です。

このため、市営住宅における高齢化への対応や民間住宅への入居の円滑化など住宅施策の推進を図るとともに、施設等の整備推進や充実を図り、居住形態・サービスの多様な選択肢の確保に努めます。

また、今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯が高齢者の標準的な世帯類型になると予想される中、高齢者が安心して暮らしていけるよう、さまざまな施設・居住系サービスとの関係を整理し、総合的に高齢者ひとりひとりのニーズに合ったサービスが提供できるよう検討します。

〈多様な居住形態・サービス〉	
施設等	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、 認知症高齢者グループホーム、養護老人ホーム、 有料老人ホームの整備 等
市営住宅	高齢者世帯向けの入居者募集、 高齢者ケア付住宅の入居者募集 等
民間住宅	サービス付き高齢者向け住宅の整備 等

サービス付き高齢者向け住宅については、入居者への適正なサービスの提供など登録後も継続してハード・ソフトの登録基準に適合し、適切な管理・運営が行われるよう、事業者等への指導監督を行います。

さらに、市民が住まいに関する様々な情報を迅速かつ的確に入手して多様な住まい方を選択することができるよう、総合的な住情報サービスの拠点である大阪市立住まい情報センターにおいて、関係団体と連携し、高齢者などに対する住宅相談も含めた様々な情報提供サービスを実施します。

なお、高齢者の住まいに関する情報の提供等が身近な窓口で行なえるように検討します。

(2) 高齢者の居住の安定に向けた支援

建替えを行う市営住宅については、高齢化対応設計を行うとともに、既存の市営住宅についてもバリアフリー化を推進します。また、高齢者世帯向けの入居者募集や、高齢化が進む市営住宅団地において、高齢者の生活支援や子育てサービスの提供など、団地や地域の活性化につながるコミュニティビジネス等の活動拠点として、NPO等の団体に市営住宅の1階空き住戸を提供するなど、市営住宅における高齢化への対応を進めます。

民間住宅においては、大阪府及び府下市町村、宅地建物取引業団体等と連携し、高齢者等の入居を受け入れる民間賃貸住宅や当該住宅を斡旋する不動産店や、契約手続きの立会など入居の円滑化および相談対応など居住の安定確保に係る支援を行う団体等の情報提供を行う「大阪あんしん賃貸支援事業」を実施するなど、関係団体と連携し、高齢者の民間賃貸住宅への入居を支援します。

また、高齢期における身体機能の低下に対応し、既存の住宅の改築・リフォームによるバリアフリー化を促進するため、住宅改修に対する支援を行います。

(3) 施設・居住系サービスの推進

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

特別養護老人ホーム（地域密着型特別養護老人ホームを含む。以下同じ。）については、制度改正に伴い、平成27（2015）年4月1日以降、限られた資源の中でより必要性の高い方々が入所しやすくなるよう、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設として、機能の重点化が図られることとなります。このため、新たに入所する方については原則要介護3以上となりますが、要介護1又は2の方であっても、やむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難である場合には、特別養護老人ホームへの入所が認められることとなります。

特別養護老人ホームの入所申込者の中には、その身体状況等から他の施設が適している人や、ニーズに合った在宅サービスが提供されれば、引き続き住み慣れた地域で生活ができる人がいると考えられます。それぞれのニーズに合ったサービスの提供に努めながら、施設サービスが求められる人のために必要な施設整備を進めます。

特別養護老人ホームの整備については、社会福祉法人に対して整備補助を行っており、できる限り在宅に近い環境の下で生活できるよう、利用者一人ひとりの個性と生活のリズムを尊重する観点から、個室・ユニット型での整備を基本に進めます。また、既存施設の個室・ユニット化改修についても国の交付金を活用して、支援します。

なお、建設されてから相当の期間を経過し、老朽化が著しい状況となっている施設があることから、運営法人の意向を踏まえ、計画的に建替えを実施します。建替えにあたっては必要に応じて、一部従来型での整備を可能とします。

介護老人保健施設

介護老人保健施設については、要介護認定者数の増加等にあわせて必要な整備をすすめます。なお、全室個室で 10 人程度のグループで家庭的なケアを行う個室・ユニット型の施設整備を基本として進めますが、従来型での整備（改修を含む）も可能とします。

介護療養型医療施設

介護療養型医療施設の廃止猶予の期限が平成 29（2017）年度末までであることから、介護療養型医療施設は、すべて転換することを基本とします。

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

認知症高齢者が引き続き増加することが予想されるため、そのニーズに対応するため日常生活圏域ごとの必要利用定員総数を上回る場合でも、市域全体の必要利用定員総数の範囲内であれば、事業者指定を行うこととし、一層事業者参入の促進に努めます。

特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅など）

今後の高齢者人口の増加と多様なニーズに対応するため、第6期においても特定施設入居者生活介護のサービス目標量の拡大を行い、新たな事業者の参入の促進を図ります。

また、サービスの質を確保するため、事業者の指定・指導を行います。

養護老人ホーム

養護老人ホームは、環境上の理由や経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者のための施設です。大阪市においてはひとり暮らしや低所得の高齢者が多い状況や、建設されてから相当の期間を経過し、老朽化が進んでいることなどから、施設の改築等の検討を進め、必要な支援を行います。

また、平成18（2006）年度から、養護老人ホームにおいて、入所者の身体機能の低下などで介護を要する高齢者が増加している状況に的確に対応するため、特定施設入居者生活介護の指定を受けることが可能となっており、既に特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設以外にも施設の入所者の状況を勘案しながら、必要に応じ特定施設入居者生活介護の指定に向けて手続きを行います。

軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、身寄りがなかったり、家族との同居が困難な低所得の高齢者のセーフティネットとして重要な役割を担っています。こうした状況を踏まえて、建設されてから相当の期間を経過し、老朽化が進んでいる施設の改築の検討を進め、必要な支援を行います。

(4) 住まいに対する指導体制の確保

高齢者の住まいについては、適切な運営が行われるよう、引き続き介護保険法及び老人福祉法等に基づいて定期的に指導を行っていきます。

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、施設運営の向上に資するため、平成 25 (2013) 年度から年 1 回、施設における自主点検結果の報告確認を実施しています。

高齢者の住まいは、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅のほか、一般の高齢者用賃貸住宅等も増加しています。

このような住宅には、食事等のサービスを提供するなど、有料老人ホームまたはサービス付き高齢者向け住宅と同じような運営を行っているものもあるため、混同されやすい状況にあります。

このような住宅については行政の指導権限がないため、虐待や囲い込み、金銭搾取等の問題が発生しています。

法的位置付けのない高齢者用賃貸住宅等の住まいについては、適切な介護保険サービスの提供確保の観点から、居住者に介護保険サービスを提供している訪問介護事業者等に対して、引き続き実地指導を行っていきます。

第8章 具体的施策

1 地域包括ケアの推進

高齢期になっても、住み慣れた地域で生活を続けたいと、多くの人々は望んでいます。

すべての高齢者が、介護が必要になっても、できる限り住み慣れた環境の中でそれまでと変わらない生活を続けることができるよう、専門機関等が連携する地域ネットワークの形成を行うとともに、地域住民等による見守りの体制づくりに努めます。

(1) 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を続けられるように、医療、介護関係者による円滑な連携の促進、在宅医療に関わる人材を育成するための研修をはじめとした取組みを推進します。

〔 重点的な取組み内容は、P65 「(1) 在宅医療・介護連携の推進」参照 〕

ア 在宅医療提供体制の構築

保健、医療、介護、福祉の関係者の円滑な連携のもと、在宅医療と介護に関する情報が共有できるよう努めるとともに、医療、介護等の従事者を対象とした多職種研修に取り組みます。また、患者急変時における受入体制の確保等ニーズに見合った在宅医療・介護サービスが24時間365日適切に提供される医療提供体制の構築をめざします。また、在宅医療に関する市民への普及啓発のための取組みを推進します。

地域の医療・介護サービス資源の把握

地域の医療機関、介護事業者の住所、機能等を調査し、マップ又はリストを作成し、医療・介護関係者間で共有するとともに、市民に周知します。

在宅医療・介護連携の課題抽出と対応の協議

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等の協議を行い、医療・介護関係者間で共有します。

在宅医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者に対して在宅医療及び介護等に関する研修を行います。また、地域の医療・介護関係者が、多職種連携の実際等についてグループワーク等の研修を行います。

地域住民への普及啓発

在宅医療・介護サービスに関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等によって、地域住民の在宅医療・介護連携の理解の促進を図ります。

24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築

在宅医療・介護サービスが一体的に提供されるよう、利用者等の急変時等の連絡体制も含めて、地域の医療・介護関係者の協力を得て体制の整備について検討を行います。

イ 在宅医療と介護との連携強化

在宅医療と介護との連携強化のため、コーディネート機能の構築をめざします。また、多職種間における在宅医療・介護サービスに関する情報共有や地域における連携を図るための基盤整備を行います。

在宅医療・介護連携支援に関する相談の受付

地域の医療・介護関係者等に対して、在宅医療・介護サービスに関する事項の相談の受付や必要に応じて、退院の際の地域の医療・介護関係者の連携の調整等を行うコーディネート機能の構築をめざします。

在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援

地域の多職種間等における情報共有や連携を図るため、地域連携パスの作成、地域の在宅医療・介護関係者の連絡様式の統一等を行います。

(2) 地域包括支援センターの運営の充実

高齢者の地域包括ケア推進の中核的役割を担う地域包括支援センターの運営の充実に向けた取組みを進めます。また、新たに包括的支援事業に位置付けられる事業との連携を図るため、地域包括支援センターの機能強化に取り組めます。

〔 重点的な取組み内容は、P67 「(2) 地域包括支援センターの運営の充実」参照 〕

ア 高齢者の総合相談支援

{

地域包括支援センター

総合相談窓口（ブランチ）

地域包括支援センターでは、高齢者の個々の状態に応じた介護予防マネジメントに基づく効果的な介護予防サービスを提供することとあわせて、地域で安心して暮らせるよう総合相談支援・権利擁護業務、地域の多職種協働・多職種連携による包括的、継続的ケアマネジメントの後方支援や地域住民・専門機関等の地域ネットワークの形成を行います。大阪市では概ね中学校区ごとに地域包括支援センターまたは総合相談窓口（ブランチ）を設置しており、地域包括支援センターと総合相談窓口（ブランチ）は連携して総合相談支援・権利擁護業務を行います。

《 実績 》

地域包括支援センター			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
設置数	54か所	65か所	66か所
延べ相談件数	延177,635件	延232,353件	延262,587件
総合相談窓口（ブランチ）			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
設置数	80か所	69か所	68か所
延べ相談件数	延21,704件	延18,495件	延42,698件

イ 地域包括支援センターの機能の強化

地域包括支援センター職員等研修事業

平成24年度から大阪市独自研修として、初任者・中堅者・管理者を対象とした階層別研修を取り入れ、各階層に求める役割と専門的知識が明確になることをめざした効果的な研修を実施します。また、研修後に満足度と希望する研修内容のアンケートを実施し、今後の研修に反映していくよう努めます。

《 実績 》

地域包括支援センター職員等研修実施状況	平成23年度	平成24年度	平成25年度
包括新任者研修		4回	2回
包括職員研修		3回	2回
包括管理者研修		3回	2回
包括・ランチ全体研修	7回	4回	6回

ウ 地域ケア会議の推進

地域ケア会議

個別ケース検討のための地域ケア会議とケース検討から見えてきた課題のまとめのための地域ケア会議を実施します。

見えてきた課題については、地域包括支援センターから運営協議会に報告することを委託方針とし、地域ネットワークの構築を推進するとともに、課題を取りまとめることで地域の課題把握を行い、区で取り組む課題なのか、市で取り組む課題なのかを明らかにしてきます。

《 実績 》

地域ケア会議	平成23年度	平成24年度	平成25年度
開催回数	1,345回	1,558回	1,574回

(3) 地域における見守り施策の推進

支援や見守り等が必要なひとり暮らし高齢者等を地域全体で支えるため、地域による住民相互の見守りネットワーク等の充実に向けた取組みを推進します。

〔 重点的な取組み内容は、P69 「(3)地域における見守り施策の推進」参照 〕

ア 区における地域支援システムの充実

平成24(2012)年12月に策定した「大阪市地域福祉推進指針」により、高齢者をはじめとした全ての住民が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、ニーズの発見から社会資源の提供、開発にいたるまでの、区や地域の実情に応じた区独自のシステムの再構築が進められています。

また、各区においては、広く地域の声を聞いて、地域福祉アクションプランの見

直しや地域福祉ビジョン等の策定を行い、地域レベルでの地域ネットワーク委員会や地域（地区・校下）社会福祉協議会などの幅広い団体の連合組織である地域活動協議会等による、発見・見守り・支え合いの取組みを一層推進するとともに、区によっては、区の実情に応じた取組みとして、福祉施策パイロット事業による住民相互の見守りの取組みが進められています。

今後も、区や地域の実情に応じた見守りネットワーク等区独自の地域支援システムの充実を推進します。

イ 孤立死防止のための施策の推進

ライフライン事業者等との連携

ライフライン事業者等の協力事業者が検針や配達等の日常業務の中で戸別訪問した際、孤立死につながるような異変を察知した場合等に、区役所等に定めた窓口へ連絡してもらうことにより、孤立死を未然に防止することを目的に協定を締結しています。

今後も、地域における企業等との連携を進め、見守りの網の目を細かくしていきます。

2 認知症施策と権利擁護施策

今後も認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症の方への支援に重点的に取り組み、認知症の方が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができ、家族も安心して生活を営むことができるよう施策の充実を図ります。

また、認知症高齢者をはじめとしたすべての高齢者が、地域で自分らしく安心して暮らしていくために、高齢者の心身に深い傷を負わせる重大な権利侵害である高齢者虐待の防止に取り組むとともに、あんしんさぼーと事業（日常生活自立支援事業）をはじめとした高齢者の生活に関わる権利擁護の取組みを推進します。

(1) 認知症の方への支援

[重点的な取組み内容は、P75 「(1)認知症の方への支援」 参照]

ア 適切なサービスとコーディネート仕組みづくり

認知症の方の生活機能障がい進行にあわせて、地域においてどのような医療・介護サービス等を受ければよいのか、地域の実情に応じて、標準的なケアの提供内容等をわかりやすく示す「認知症ケアパス」の作成と普及を推進することにより、適切なサービスとそのサービスにつなげる仕組みづくりをめざします。

イ 早期診断・早期対応の仕組みづくり

認知症高齢者の早期発見・早期対応を図るため、かかりつけ医、認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の医療機関相互のネットワーク整備に努めるとともに、認知症初期集中支援チームを設置し、医療や介護保険サービス等に結びついていない認知症の方への初期支援を包括的・集中的に行います。

認知症初期集中支援推進事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の方やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。

かかりつけ医認知症対応力向上研修事業

かかりつけ医に、適切な認知症診断の知識・技術などの習得に資する研修を実施することにより、認知症サポート医との連携の下、地域包括支援センターなどの関係機関と連携を図るなど、医療と介護の一体的な支援体制の構築をめざします。

認知症サポート医養成研修

認知症の方の診療に習熟し、かかりつけ医等への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医を養成することにより、各地域において、認知症の発症初期から状況に応じて、医療と介護が一体となった認知症の方への支援体制の構築を図ります。

認知症サポート医フォローアップ事業

認知症サポート医などの連携強化を図るとともに、認知症サポート医のフォローアップ研修等を実施し、認知症の方への支援体制の充実・強化を図ります。

認知症地域医療支援研修事業

市内の基本保健医療圏（4圏域）ごとに、過去にかかりつけ医認知症対応力向上研修等を受講したかかりつけ医等を対象に、認知症の早期段階でのケアマネジャーや地域包括支援センターとの連携、介護サービスに関する知識、権利擁護制度など、地域の認知症介護サービス諸機関との連携の強化につながる内容の研修を実施します。

認知症疾患医療センター運営事業

保健医療・介護関係機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状・身体合併症への対応、専門医療相談等を実施するとともに、保健医療・介護関係者への研修等を行います。

大阪市では、3ヶ所の医療機関を認知症疾患医療センターとして指定しています。

所在地 吹田市古江台 6-2-1（大阪市立弘済院附属病院）

阿倍野区旭町 1-5-7（大阪市立大学医学部附属病院）

大正区三軒家西 1-18-7（ほくとクリニック病院）

弘済院附属病院「もの忘れ外来」

（ P125 参照 ）

精神保健福祉相談(医師による)

（ P122 参照 ）

《 実績 》

かかりつけ医認知症対応力向上研修事業			
修了者数	平成23年度 97人	平成24年度 149人	平成25年度 101人
認知症サポート医養成研修			
修了者数	平成23年度 13人	平成24年度 7人	平成25年度 5人
認知症サポート医フォローアップ事業			
研修受講者数	平成23年度 72人	平成24年度 84人	平成25年度 67人
認知症地域医療支援研修事業			
研修受講者数	平成23年度	平成24年度	平成25年度 206人
認知症疾患医療センター運営事業			
箇所数	平成23年度 3か所	平成24年度 3か所	平成25年度 3か所

ウ 地域で支える医療・介護サービスの仕組みづくり

認知症の方を地域で支えるため、かかりつけ医と地域包括支援センターの連携を中心とした保健、医療、介護、福祉の関係機関が連携する支援体制の構築に努めます。

また、認知症高齢者及びその家族等の相談対応を地域包括支援センター等において行うとともに、どの窓口においても必要な情報を取得し、サービスの選択が可能となるよう、関係機関相互の情報の共有化や、各機関における情報発信の強化に努めます。

認知症等高齢者支援地域連携事業

認知症にかかる地域医療体制構築の中核的な役割を担う認知症サポート医と日頃から受診する診療所等の主治医(かかりつけ医)と地域包括支援センターを核として、各区における認知症高齢者支援ネットワークを活用し「認知症等高齢者支援ワーキング(研究会)」を実施するとともに、地域ごとの課題に対応した啓発事業を行います。

《 実績 》

認知症等高齢者支援地域連携事業			
実施区数	平成23年度	平成24年度 24区	平成25年度 24区

エ 地域で支える日常生活・家族支援の強化

認知症の方は環境の変化に弱いという特性があるため、住み慣れた地域のよい環境で安心して暮らし続けることができるよう認知症に関する正しい知識の普及に努めるとともに、地域での見守り、相談支援体制の構築を図ります。また、地域における認知症の方とその家族を支援するため、医療機関や介護サービス事業者など関係機関の連携を強化し、支援体制の推進に努めます。

高齢者相談支援サポート事業

相談支援業務

地域包括支援センター等に対して、認知症をはじめ複合的な課題を抱える対応の難しい個別具体事例への支援方法について、専門的かつ総合的な助言・指導を行います。

認知症サポーター等養成業務

認知症を正しく理解してもらい、認知症の方や家族を温かく見守る応援者である認知症サポーターを養成し、認知症になっても安心して暮らせるまちをめざします。また、認知症サポーターの講師役となるキャラバン・メイトを養成します。

認知症対策連携強化事業

地域包括支援センターなどの高齢者福祉拠点と認知症疾患医療センターの連携を緊密にするため、認知症連携担当者（認知症地域支援推進員）及び囑託医を配置し、保健・医療と介護・福祉の連携体制を強化し、認知症の医療と介護の切れ目のない提供等を行い、認知症の方への総合的・継続的支援体制の推進に努めます。

認知症高齢者見守りネットワーク事業

徘徊をきっかけとして、行方不明の状態におかれている高齢者や、警察等に保護されても身元が判明しない高齢者が増えていることが問題となっていることから、地域で認知症の方とその家族を支えるため、行政、専門職、企業、地域住民等の協力を得て早期に発見する見守りネットワーク体制の構築をめざします。

認知症カフェ運営支援事業

認知症の家族会等をはじめ地域において認知症の方への支援や認知症に対する自主的な啓発活動を行っている団体の活動とともに、認知症の方と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加できる「集う場」（認知症カフェ等）の広報啓発の協力及び講師、専門職等の派遣等を通じて運営を支援することにより、認知症に対する知識や理解を深める取組みを推進します。

徘徊認知症高齢者位置情報探索事業

徘徊を伴う認知症高齢者を介護する家族等に対して、認知症高齢者の位置情報探索機器を提供することにより介護する家族等の負担を軽減します。

精神保健福祉相談（医師による）

精神科医師による精神保健福祉相談（こころの健康相談から、診療を受けるにあたっての相談、老人性精神疾患など、保健・医療・福祉の広範にわたる相談）を行うとともに、必要により家庭訪問を行います。

コミュニティソーシャルワーカー（CSW）による相談支援

地域や関係機関と連携しながら、認知症高齢者をはじめ全ての高齢者が安心して暮らせるよう、社会福祉等に関する専門職による相談支援や継続的な見守り支援を行います。

要援護高齢者緊急一時保護事業

養護者の虐待により生命または身体に重大な危険が生じており緊急に分離が必要な高齢者や、警察等に保護された身元不明の徘徊認知症高齢者を特別養護老人ホーム等で一時的に保護し、要援護高齢者の身体面の安全と精神的安定を確保します。

認知症対応型通所介護

介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

（ P 149 参照 ）

老人福祉法に基づくやむを得ない事由による措置

親族等からの高齢者虐待を受け、高齢者虐待から保護される必要があると認められる場合又は認知症などにより意思能力が乏しく、かつ、家族など本人を代理する人がいないような場合等のやむを得ない事由により、介護保険サービスを利用することが著しく困難な高齢者に対し、その事由が解消し、介護保険法に基づくサービスが受けられるようになるまでの間、必要に応じて老人福祉法に基づき行政権限による措置を実施します。

家族介護等支援事業

（ P 158 参照 ）

《 実績 》

高齢者相談支援サポート事業（認知症サポーター等養成業務）				
		平成23年度	平成24年度	平成25年度
キャラバン・メイト	養成数	234人	220人	223人
認知症サポーター	養成数	10,958人	14,004人	15,693人
(サポーター養成数 年度未累計)		63,501人	77,505人	93,198人
認知症対策連携強化事業				
		平成23年度	平成24年度	平成25年度
認知症地域支援推進員		3人	3人	3人
徘徊認知症高齢者位置情報探索事業				
		平成23年度	平成24年度	平成25年度
利用状況		延100人	延127人	延140人
精神保健福祉相談（医師による）				
		平成23年度	平成24年度	平成25年度
相談件数人員		延196人	延208人	延176人
うち認知症関係		延98人	延92人	延79人
相談件数のうち、65歳以上を計上				
コミュニティソーシャルワーカー(CSW)による相談支援				
		平成23年度	平成24年度	平成25年度
地域生活支援事業 (認知症にかかる支援件数)		延10,377件	延2,836件	-件
要援護高齢者緊急一時保護事業				
		平成23年度	平成24年度	平成25年度
養護者による虐待		68件	68件	66件
徘徊認知症高齢者		14件	12件	12件
老人福祉法に基づくやむを得ない事由による措置				
		平成23年度	平成24年度	平成25年度
		66人	68人	80人

オ 若年性認知症施策の強化

若年性認知症への理解を深めるため、普及・啓発に努めるとともに、若年性認知症の特性やケアに関する知識、技術の習得を図るための研修を実施するなど、医療・介護従事者等に対し対応力の向上を図ります。

さらに、若年性認知症の方の状態に応じた適切な支援が受けられるよう情報を集約し、相談窓口の明確化や就労等を含めた相談支援体制の充実を図ります。

カ 医療・介護サービスを担う人材の育成

介護業務に従事している介護職員等に対し、認知症の方の介護に関する専門的な研修を実施することにより、認知症介護技術の向上を図るとともに、保健、医療、介護、福祉の多職種が協働で受講できる機会の充実に取り組みます。

また、在宅等で生活している認知症の方が身体疾患の合併等により、手術や処

置等で入院が必要となった場合、一般病院での入院を確保することが重要であることから、一般病院に勤務する医師、看護師や訪問看護師等の認知症対応力向上のため、研修機会の充実に取り組みます。

認知症介護実践者等養成研修

認知症の方に対応する施設などの職員の介護技術や資質の向上を図るため、認知症の方の介護に関する実践的研修を実施します。

一般病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修

一般病院に勤務する医師、看護師等の医療従事者に対し、認知症の方や家族を支えるために必要な基本知識や、医療と介護の連携の重要性、認知症ケアの原則等の知識について修得するための認知症対応力向上研修を実施します。

《 実績 》

認知症介護実践者等養成研修	平成23年度	平成24年度	平成25年度
認知症介護実践研修			
実践リーダー研修修了者数	29人	28人	31人
実践者研修修了者数	369人	379人	385人
地域密着型サービス認知症介護研修			
認知症対応型サービス事業開設者研修修了者数	26人	21人	15人
認知症対応型サービス事業者管理者研修修了者数	136人	119人	128人
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修修了者数	59人	55人	77人
認知症介護指導者養成研修修了者数	3人	3人	3人
フォローアップ研修修了者数	3人	2人	1人

キ 弘済院における専門的医療・介護の提供

弘済院では、認知症の専門医療機能と専門介護機能の緊密な連携のもと、前頭側頭型認知症等の困難症例への対応を行うとともに、大阪市が指定する認知症疾患医療センターとして、早期診断・治療等、認知症専門医療及び合併症医療の提供を行います。さらに、大阪市立大学医学部等との連携により、学術的な研究に取り組むとともに、特別養護老人ホームとともに新しい認知症介護モデルの構築にも努めていきます。さらには、相談機能の強化を図りつつ、各区の認知症等高齢者支援ネットワークなどと連携して地域のかかりつけ医からの紹介患者などを積極的に受け入れ、認知症の早期発見、早期治療に寄与するとともに、利用者の在宅生活移行のため、家庭、地域への復帰を促進していきます。

弘済院附属病院「もの忘れ外来」

大阪市が指定する認知症疾患医療センターとして、認知症の専門外来である「もの忘れ外来」を設置し専門診療にあたり、認知症の鑑別診断を行い、地域の医療機関や介護福祉施設等と連携して治療を行います。また、非薬物治療としてのグループ回想法などを実践するとともに、合併症を有する症例については、他の診療科との連携のもとで治療を行います。

弘済院における公開講座の開催等

認知症の専門医療機能及び専門介護機能を一体的に運営している弘済院では、市立大学医学部との連携を行いながら、高齢者医療に関する市民公開講座やセミナーを開催するなど、認知症に関する種々の情報発信を行います。

研究・研修・情報発信

公立大学法人大阪市立大学医学部等と連携して認知症の原因究明や診断治療法の確立、介護方法の確立に向けた学術的な研究に取り組むとともに、新薬の効果分析や安全性の検証など新薬の治験等の臨床研究にも取り組みます。

医学・看護・福祉系教育機関などの実習生、臨床研修医や看護実習生等の積極的な受け入れや、研修及び講習の実施に努め、人材育成に取り組みます。

《 実績 》

弘済院附属病院「もの忘れ外来」		平成23年度	平成24年度	平成25年度
初診患者数		649人	682人	685人
弘済院における公開講座の開催等		平成23年度	平成24年度	平成25年度
公開講座	開催回数	4回	4回	3回
	参加者数	334人	305人	247人
ジョイントセミナー	参加者数	150人	311人	170人
研修・研究・情報発信		平成23年度	平成24年度	平成25年度
認知症関係研修講師派遣（派遣回数）		37回	48回	40回
認知症関係講演等（講演回数）		6回	5回	4回

(2) 権利擁護施策の推進

〔 重点的な取り組み内容は、P82 「(2)権利擁護施策の推進」 参照 〕

ア 高齢者虐待の防止・早期発見

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、高齢者虐待防止について広く市民啓発に努めるとともに、地域の多様な関係者や機関等によるネットワークを構築し、連携して高齢者虐待の防止とその早期対応等を進めます。また、高齢者虐待防止の大きな要素となる家族の介護負担の軽減となる取り組みを行います。

高齢者虐待に関する相談・支援

養護者による高齢者虐待については、区保健福祉センターと地域包括支援センターを相談・通報窓口として、適切な対応を図り、状況に応じて区保健福祉センターで必要な福祉措置などを行います。また、養介護施設従事等による高齢者虐待については、福祉局において大阪府や区保健福祉センター、地域包括支援センターの協力を得ながら、対応を行います。

高齢者虐待防止連絡会議

市及び各区において関係機関、関係団体が参画する「高齢者虐待防止連絡会議」を開催し、情報の共有化や関係機関相互の連携の強化を図ります。

高齢者虐待に伴う緊急一時保護

養護者の虐待により生命または身体に重大な危険が生じており、緊急に分離が必要な高齢者を、特別養護老人ホーム等で一時的に保護し、高齢者の身体面の安全と精神的な安定を確保します。

《 実績 》

高齢者虐待に関する相談・支援 (養護者によるもの)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
相談・通報対応件数	720件	752件	1,038件
うち虐待と判断した件数	430件	431件	485件
養介護施設従事者等によるもの)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
相談・通報対応件数	33件	45件	61件
うち虐待と判断した件数	6件	2件	10件

高齢者虐待防止連絡会議		平成 2 3 年度	平成 2 4 年度	平成 2 5 年度
開催回数	大阪市 区	2 回 4 2 回	1 回 3 5 回	2 回 3 0 回
高齢者虐待に伴う緊急一時保護		平成 2 3 年度	平成 2 4 年度	平成 2 5 年度
件数		6 8 件	6 8 件	6 6 件

イ 判断能力が不十分な人への権利擁護・生活支援

認知症高齢者をはじめとした判断能力が不十分な高齢者等に対する「あんしんさぼーと事業」(日常生活自立支援事業)や、成年後見制度を円滑に実施するための取組みを行います。

あんしんさぼーと事業(日常生活自立支援事業)

認知症などにより判断能力が不十分な高齢者等に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理・財産保管サービスなどを行います。

成年後見制度にかかる市長審判請求

身寄りがないなど親族等による申立てができない高齢者等のために、市長が家庭裁判所に対して後見等開始のための審判請求を行います。また、後見等報酬の費用負担が困難な方に対して助成を行います。

成年後見支援センター

関係機関との連携により、成年後見制度の利用支援や広報・啓発に努めるとともに、市民後見人の養成及び活動支援を行います。

権利擁護相談

権利擁護に関わる機関・団体等との連携を行うとともに、地域の相談機関に対して専門職による後方支援を行います。

《 実績 》

あんしんさぼーと事業(日常生活自立支援事業)		平成 2 3 年度	平成 2 4 年度	平成 2 5 年度
相談件数		1 5 9 , 8 9 6 件	1 8 0 , 4 3 6 件	1 6 9 , 4 7 1 件
年度末利用件数		2 , 2 5 4 件	2 , 5 5 4 件	2 , 7 9 4 件
うち高齢者		1 , 4 2 3 件	1 , 6 1 3 件	1 , 7 7 2 件

成年後見制度にかかる市長審判請求			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
市長申立件数	226 件	254 件	282 件
うち高齢者	188 件	206 件	232 件
後見等報酬助成件数	46 件	67 件	77 件
うち高齢者	31 件	55 件	63 件
成年後見支援センター			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
相談件数	1,914 件	1,205 件	1,286 件
市民後見人バンク登録者	167 人	194 人	206 人
市民後見人受任件数	60 件	72 件	94 件
権利擁護相談			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
専門相談件数	431 件	216 件	161 件

3 介護予防・健康づくり、生きがいづくり

高齢期をすこやかに過ごすためには、高齢者ができる限り健康を保持し、介護が必要となる状態とならないよう生活習慣病対策と介護予防を総合的に推進していく取組みが重要であり、「活動的な85歳」をめざした介護予防・健康づくりを推進していきます。

また、高齢者が、年齢にとらわれることなく自由に主体的に活動し、自立した生活を送ることができるよう、社会参加を通じた生きがいづくりを促進するため、身近な場所における高齢者自らが活動できる場の提供や、地域活動がしやすい機会の提供（きっかけづくり）など、健康と生きがいという高齢者のニーズに対応した自主的な活動を支援します。

(1) 介護予防・健康づくり

〔 重点的な取組み内容は、P87 「(1)介護予防・健康づくり」 参照 〕

介護予防の充実

介護予防事業は、新しい総合事業への移行により、これまでの一次予防、二次予防の取組みを区別せずに地域の実情に応じた効果的・効率的な取組みとして推進する必要があります。このため、平成29年4月までの間に、新しい介護予防事業の構築に向けた検討を進めます。

新しい介護予防事業に移行するまでの間は、従来の要支援・要介護状態になる前の段階からの介護予防事業、すべての高齢者を対象とした支援事業を効果的に実施します。

ア 新しい介護予防事業（一般介護予防事業）の推進

新しい介護予防事業の推進にあたっては、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、これまでの二次予防事業対象者も含めて、すべての高齢者を対象とした住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者

や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する事業の創出に努めます。

また、高齢者が自らの健康状態を認識し主体的な予防活動が継続できるように、新たな健康づくりの自主活動グループの育成を図るとともに、既存の自主活動グループの活性化に向けた支援にも取り組んでいきます。

さらに、高齢者の社会参加・地域貢献活動を支援するとともに、高齢者自身の介護予防も図るため、社会参加活動を行った場合に換金等ができるポイント制度に取り組めます。

イ 従来の介護予防事業

【はつらつシニア等への支援（二次予防）】

要支援・要介護状態になるおそれの高い高齢者「はつらつシニア」に対して、生活機能の維持・向上をめざした介護予防事業を提供します。

対象者把握事業

個別通知や地域包括支援センター・区保健福祉センター・大阪市が指定する地域の医療機関等の関係機関において、基本チェックリストを実施することにより、介護予防事業の対象となる高齢者を把握し、より多くの方が事業に参加いただけるよう取組みを進めます。また、地域包括支援センターや区保健福祉センターでは、その際に健康教育を実施し、日常生活の中で健康的な生活習慣・介護予防が実践できるよう支援します。

通所型介護予防事業

通所による介護予防事業として、運動器の機能向上教室、介護予防教室（運動器・口腔機能向上、栄養改善プログラム含む複合型）、閉じこもり等予防教室を実施します。

訪問型介護予防事業

通所が困難な方等を対象に、看護師、栄養士、歯科衛生士等により、訪問による介護予防事業を提供します。

《 実績 》

対象者把握事業	平成23年度	平成24年度	平成25年度
把握数	16,653人	28,831人	29,938人

通所型介護予防事業		平成23年度	平成24年度	平成25年度
運動器の機能向上	実施区数	23区	23区	21区
	対象者数	1,131人	1,750人	2,335人
栄養改善	実施区数	1区	-	-
	対象者数	7人	-	-
口腔機能向上	実施区数	5区	-	-
	対象者数	29人	-	-
閉じこもり等予防	実施区数	24区	24区	24区
	対象者数	1,949人	2,595人	2,767人
複合型	実施区数	24区	24区	24区
	対象者数	1,308人	2,106人	2,310人
訪問型介護予防事業		平成23年度	平成24年度	平成25年度
	実施区数	15区	7区	7区
	対象者数	34人	16人	21人

【すべての高齢者への支援（一次予防）】

高齢者が、加齢による心身機能の変化に応じて自分自身の健康に関心を持ち、日頃の生活習慣として主体的に健康づくりや生きがいづくりに取り組めるよう健康教育や地域における自主グループ活動の支援を拡充します。

地域健康講座

区保健福祉センター保健師等が中心となり、地域に出向き、それぞれの地域特性に応じた健康教育を実施します。

地域健康情報発信事業

地域特性に応じたリーフレットやポスター等の媒体を作成し、地域健康講座等で活用するなど、健康情報を提供します。

介護予防・健康づくり推進講座

介護予防に関する知識や技術を身につけて、市民自らが介護予防・健康づくりを実践するとともに、講座終了後に地域において、これらの推進役として活動できるよう支援します。

地域組織活動への支援

介護予防・健康づくりに関する自主グループ等の育成・支援を行います。

高齢者への個別支援の充実

要介護認定の結果「非該当」となった方や認知症となるリスクが高いと言われる外出頻度が週1回未満の閉じこもりがちな方などに対し、認知症の早期発見や要介護状態への移行をできる限り予防するための訪問等を行います。

《実績》

地域健康講座		平成23年度	平成24年度	平成25年度
参加者数		延46,877人	延44,817人	延41,997人
地域健康情報発信事業		平成23年度	平成24年度	平成25年度
リーフレット	作成部数	38,130部	35,100部	28,450部
ポスター	作成部数	0部	10部	0部
介護予防・健康づくり推進講座		平成23年度	平成24年度	平成25年度
参加者数		延3,511人	延3,606人	延3,932人
地域組織活動への支援		平成23年度	平成24年度	平成25年度
支援・協力等回数		1,498回	1,234回	1,259回
地域活動参加者		延6,534人	延6,611人	延6,956人
高齢者への個別支援の充実		平成23年度	平成24年度	平成25年度
訪問等人数		-	2,870人	1,972人

健康づくり

市民が生涯を通じた健康づくりと健康寿命を延ばしていくため、健康づくりの普及啓発等とともに、特定健康診査等の実施や健康に関する正しい知識の普及啓発の取組みを進め、きめ細かな生活習慣病予防対策の充実を図ります。

さらに、近年高齢者のうつ病を含むうつ病患者が増加していることから、疾病に関する正しい知識を普及するとともに、早期発見・早期治療を推進します。また、団塊の世代に自殺者が多く、自殺はうつ病等の精神疾患との関連性が深いと考えられていますが、その背景には経済問題その他多くの要因があることから、総合的な自殺防止対策に取り組めます。

健康づくり普及啓発

市民の生涯を通じた健康づくりを推進するため、毎年 10 月を市民健康月間とし各区において地域の特性を生かした「健康展・健康まつり等」を開催し、健康づくりの 3 要素である栄養・運動・休養のバランスのとれた健康的な生活習慣の普及啓発を行います。

すこやかパートナー制度

平成 20 年度に「すこやかパートナー制度」を創設し、「すこやか大阪 21」の趣旨に賛同する団体等に「すこやかパートナー」として登録をいただき、大阪市と団体、企業等が協力して社会全体で市民の健康づくりを応援しています。

食生活指導

生活習慣病予防の観点から、高齢者等、ライフステージに応じた「食生活指導」を実施します。

すこやか手帳（健康手帳）

生活習慣病の予防や日常の健康管理に役立ててもらうため、医療の記録、健康診査の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載するすこやか手帳（健康手帳）を交付します。

健康教育

生活習慣病予防や健康に関する正しい知識を多くの市民が身につけ、健康意識を高めってもらうため、医師や保健師などによる講話や健康運動指導士による運動指導などを行う「地域健康講座」など健康教育を実施しています。こうした集団的な健康教育に加えて、骨粗しょう症を早期発見するための「骨量検査」を実施します。

健康相談

心身の健康に関する様々な悩みや不安等に個別の相談に応じて必要な助言や指導を行う「健康相談」を区保健福祉センターなどで行い、若年期から、壮年期、高齢期を通じた健康づくりの推進に努めます。

健康診査

生活習慣病の疑い又は危険因子のある人を早期発見し、治療に繋げるとともに、健康管理に関する正しい知識の普及を行うため、「特定健康診査」「大阪市健康診査」や胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がんの「各がん検診」、「歯周疾患検診」などの健康診査事業を実施します。

訪問指導

療養上の保健指導が必要であると認められる壮年期の人や、健康に不安のある高齢者及び介護家族等に対して、保健師などが各家庭を訪問し、個々人の生活環境に応じた日常生活指導や保健・福祉サービス等の活用方法の助言指導を行う他、栄養状態や口腔状態の改善を図る「訪問指導事業」を実施します。

感染症予防

結核・感染症の予防とまん延防止のため、結核定期健康診断（15歳以上の方：胸部X線検査）、インフルエンザ予防接種（65歳以上の方等）を実施します。

うつ病家族教室

うつ病患者を支える家族がうつ病に関する正しい知識を学び、病気を理解し、本人への接し方を考える機会とします。また、同じ状況の家族同士が経験を分かち合うために交流し、うつ病家族の自助グループの養成をめざします。

精神保健福祉相談(医師による)

(P122 参照)

ゲートキーパーの養成

地域や職場・学校等で自殺念慮者の自殺のサインに気づき、声を掛け、話を聴き、相談機関や専門機関につなぐ身近な人をゲートキーパーとして養成し、自殺予防に努めます。

自殺未遂者支援事業

自殺未遂者の自殺再企図率は高く、自殺のハイリスク者であることから、警察署と連携し、自殺未遂者に対して相談を実施し、精神科医療機関等必要な専門機関につなぎます。

自死遺族相談

大切な人を自殺で亡くした自死遺族は自殺のハイリスクグループであり、自死遺族に対し相談を実施することにより新たな自殺者を出さないための防止策とします。

《 実績 》

健康づくり普及啓発			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
各区健康展(参加者数)	16,925人	15,670人	-
大阪ハルシヤホリ(参加人数)	5,500人	5,529人	-
街頭キャンペーン実施(啓発リーフレット配布者数)	24,158人	21,512人	
健康づくり啓発ポスター(掲出、配布数)	2,500枚	2,500枚	0枚
すこやかパートナー制度			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
登録団体数	148団体	183団体	190団体
食生活指導			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
個別(参加人数)	31,704人	27,604人	29,339人
集団(参加人数)	147,557人	140,073人	134,352人
すこやか手帳(健康手帳)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
交付数	22,423冊	32,766冊	6,725冊
健康教育			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
開催回数	4,099回	1,934回	1,857回
参加人数	112,477人	63,681人	48,288人
健康相談			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
開催回数	974回	447回	385回
参加人数	11,909人	6,743人	6,210人
健康診査			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
大阪市国民健康保険特定健康診査(法定報告数)	95,087人	93,871人	92,471人
大阪市健康診査	1,249人	1,057人	563人
歯周疾患検診	3,295人	4,046人	612人
胃がん検診	33,821人	35,363人	29,054人
大腸がん検診	70,353人	73,839人	68,325人
肺がん検診	26,627人	31,424人	36,444人
子宮頸がん検診	79,812人	59,286人	54,551人
乳がん検診	43,810人	39,518人	36,754人
訪問指導			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
訪問指導	4,858回	4,430回	3,841回
訪問口腔衛生指導	371回	333回	276回
訪問栄養指導	337回	267回	189回
感染症予防			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
結核定期健康診断	6,738人	6,661人	7,730人
インフルエンザ予防接種	287,157	291,153人	301,323人

うつ病家族教室			
開催回数	平成 2 3 年度 1 9 回	平成 2 4 年度 2 0 回	平成 2 5 年度 2 2 回
参加者数	延 1 5 2 人	延 1 7 4 人	延 1 8 8 人
ゲートキーパーの養成			
研修会開催回数	平成 2 3 年度 9 回	平成 2 4 年度 1 2 回	平成 2 5 年度 1 3 回
参加者数	延 5 2 4 人	延 3 0 9 人	延 5 4 1 人
自殺未遂者支援事業			
相談者数	平成 2 3 年度 延 2 2 1 人	平成 2 4 年度 延 1 9 0 人	平成 2 5 年度 延 3 8 1 人
自死遺族相談			
開催回数	平成 2 3 年度 2 8 回	平成 2 4 年度 4 3 回	平成 2 5 年度 3 5 回
相談者数	延 3 7 人	延 6 6 人	延 4 8 人

(2) 地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり

〔 重点的な取り組み内容は、
P92 「(2)地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり」 参照 〕

ア 生涯スポーツの振興

高齢者が生きがいをもって健やかに高齢期を過ごすことができるよう、「大阪府スポーツ推進計画」に基づき、生涯のあらゆるライフステージ・スタイルにおいて、さまざまな観点からスポーツを楽しむことができるよう事業を展開します。

地域スポーツセンター

身近に健康づくりやスポーツ、レクリエーションに取り組めるよう、区スポーツセンターで、子どもから高齢者までを対象とした各種スポーツ教室を開催します。

市民レクリエーションセンター

小学校・中学校・高等学校の体育館を主に平日の夜間に開放し、各種のスポーツ教室を開催します。

大阪プール

健康づくり、体力づくりのため、大阪プールで、水泳教室、アイススケート教室を実施します。

中央体育館

手軽に自分の健康や体力について知識を深め、必要な運動方法を身につける機会として、中央体育館で「健康体力セミナー」を行います。

スポーツ施設の高齢者割引

市営屋外プール、屋内プール、トレーニング場、アイススケート場では、高齢者割引を実施します。

大阪市スポーツボランティア

大阪市が関わる各種大会、スポーツイベント等へボランティアを派遣します。

《 実績 》

地域スポーツセンター			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
開設数	24 施設	24 施設	24 施設
実施教室	444 教室	469 教室	496 教室
受講者数	延 41,401 人	延 41,294 人	延 52,242 人
市民レクリエーションセンター			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
センター数	30 か所	30 か所	30 か所
実施教室	248 教室	237 教室	216 教室
参加者数	5,624 人	4,376 人	4,290 人
大阪プール			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
教室数	24 教室	19 教室	20 教室
参加者数	延 36,004 人	延 37,816 人	延 40,673 人
中央体育館			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
教室数	12 教室	18 教室	13 教室
参加者数	延 8,059 人	延 5,598 人	延 6,185 人
スポーツ施設の高齢者割引			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
屋外プール	延 5,822 人	延 6,185 人	延 6,302 人
屋内プール	延 883,158 人	延 873,519 人	延 894,673 人
アイススケート場	延 3,548 人	延 4,123 人	延 4,108 人
トレーニング場	延 248,071 人	延 350,432 人	延 290,253 人

大阪市スポーツボランティア			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
登録者数	332人	310人	292人
活動者数	延1,527人	延1,409人	延1,125人

イ 生涯学習・文化活動の推進

市民主体の生涯学習の推進などを目的として策定した「生涯学習大阪計画」の内容に基づき、高齢者が生きがいをもって健やかに高齢期を過ごすことができるよう、高齢者に対する学習機会を拡充するとともに、情報提供や学習相談の充実を図ります。

総合生涯学習センター・市民学習センター

「総合生涯学習センター」は、生涯学習推進の中核施設として大阪市の各局、施設と連携し、「市民学習センター」(阿倍野・難波)とともに、多様な学習機会の提供や学習相談、生涯学習に関わるボランティアの研修や助言・相談など、市民の主体的な生涯学習活動を支援します。

高齢者等読書環境整備・読書支援事業

図書館への来館が困難な施設入所者を対象に、高齢者福祉施設へ図書を提供し、図書ボランティアが図書を貸し出したり、朗読や紙芝居等を行います。

市立図書館の大活字本コーナー

高齢者が読みやすい、大きな活字の図書を揃えた「大活字本コーナー」を図書館に設置し、閲覧・貸出しを行います。

折り紙教室等世代間交流事業

図書館で、子どもを対象に折り紙教室等の催しを行い、高齢者を講師に招く等の世代間の交流を図ります。

クラフトパーク

陶芸をはじめ、木工、金工、染色、織物及びガラス工芸等、創作活動を通じて高齢者にとって有意義な時間をつくとともに、世代間の交流を図ります。

園芸講習会

地域の人々に積極的な緑化の普及啓発を図るため、市内各地へ講師を派遣して家庭園芸などの講習を実施します。

市立文化施設等敬老優待

高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進のため、市内に居住する65歳以上の高齢者を、「ツルのマークのすこやか手帳(健康手帳)」等の提示により、市立文化施設等に無料優待します。

生涯学習ルーム事業

地域の人々が気軽に学べる生涯学習の場として、市内の全ての小学校の特別教室などを活用し、各種の講習・講座の開催や、自主事業としての学習の機会を提供するとともに、学びを通じ、地域で子どもから高齢者までを対象に交流を図ります。

「小学校区教育協議会 はぐくみネット」事業

学校・家庭・地域が一体となって人と人とのつながりによって子どもを育む教育コミュニティづくりを進めます。

生涯学習インストラクターバンク事業

(P143 参照)

《 実績 》

総合生涯学習センター・市民学習センター			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
利用者数 (総合)	232,247人	234,469人	230,148人
(阿倍野)	193,085人	186,036人	195,452人
(難波)	213,021人	207,020人	197,280人
高齢者等読書環境整備・読書支援事業			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
実施施設数	27施設	27施設	27施設
貸出件数	305回	306回	307回
貸出冊数	43,145冊	41,961冊	45,689冊
市立図書館の大活字本コーナー			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
冊数(中央図書館)	8,002冊	8,285冊	8,206冊
(地域図書館)	32,847冊	32,595冊	35,078冊
折り紙教室等世代間交流事業			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
地域図書館	77回	97回	39回
参加者数	3,169人	4,503人	601人
クラフトパーク			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
利用者数	56,559人	60,076人	58,779人
園芸講習会			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
講習会開催回数	708回	742回	970回
受講者数	延17,512人	延21,804人	延17,367人

生涯学習ルーム事業			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
実施ルーム数	297校	297校	297校
受講者数	延436,592人	延449,574人	延427,527人
「小学校区教育協議会 はぐくみネット」事業			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
実施小学校区数	297小学校区	297小学校区	297小学校区

ウ 生きがいきづくり支援のための基盤整備

老人福祉センター等では、多様化する高齢者のニーズへの対応を図りつつ、高齢者の生きがいきづくりや社会参加を支援し、シルバー人材センターでは就労を通じて社会参加の促進を図っています。

老人福祉センター

地域における高齢者の生きがいきづくり・社会参加促進の拠点として、地域特性や地域住民のニーズに応じた各種相談や教養講座の実施、レクリエーション機会の提供、老人クラブ活動への援助を行うとともに、高齢者の自主的な活動を支援する機能の充実を図ります。

地域高齢者活動拠点施設（老人憩の家）

地域において高齢者に対する教養の向上、レクリエーションなどのための場として、小学校区を単位に設置しており、引き続き運営への支援を行います。

老人クラブ

老人クラブの育成を図るため、会員の教養向上、健康増進等地域活動について助成するとともに、多様なニーズに応えうる老人クラブづくりへの支援を進めます。

敬老優待乗車証交付

70歳以上の高齢者に対して、生きがいきづくりや社会参加の促進のため、負担金（毎年3,000円）を納付いただき地下鉄・バスなど市営交通を1回乗車あたり50円の負担で利用できる乗車証を交付しています。

高齢者入浴利用料割引

70歳以上の高齢者に対して、健康増進と孤立感の解消の一助とするため大阪市区域内において対象事業を実施する公衆浴場で、毎月1日・15日（その日が定休日の場合は翌日）に、入浴利用料の割引を実施します。

大阪市シルバー人材センター

定年退職後などに、臨時的、短期的な仕事を希望する 60 歳以上の高齢者を対象に、就労機会の提供を行います。

本部所在地 城東区関目 3 - 1 - 14

《 実績 》

老人福祉センター			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
設置数	26 か所	26 か所	26 か所
利用者数	延 905,502 人	延 884,365 人	延 862,841 人
地域高齢者活動拠点施設（老人憩の家）			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
設置数	400 か所	384 か所	383 か所
老人クラブ			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
クラブ数	1,155 クラブ	994 クラブ	944 クラブ
会員数	84,687 人	71,502 人	67,928 人
敬老優待乗車証交付			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
対象者数	341,003 人	337,617 人	319,021 人
大阪市高齢者入浴料割引			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
利用者数	延 560,125 人	延 373,882 人	延 329,750 人
大阪市シルバー人材センター			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
会員数	10,262 人	10,523 人	10,373 人
就業者数	延 680,982 人	延 691,290 人	延 692,106 人

(3) ボランティア・NPO等の市民活動支援

〔 重点的な取組み内容は、
P96 「(3)ボランティア・NPO等の市民活動の支援」 参照 〕

ア ボランティアやNPO等の市民活動支援と協働

市民や地域住民の組織、ボランティア団体、NPOなどが行う市民活動を一層推進するための「大阪市市民活動推進条例」に基づき、情報や学習機会の提供等の支援施策を進めます。

大阪市ボランティア活動振興基金

大阪市の交付金と市民の寄付金を原資として、市内で福祉ボランティア活動を行っているグループなどを対象に、継続的に活動を推進するために必要な経費などに対して助成します。

大阪市NPO・ボランティア活動推進支援事業

NPO・ボランティア活動等に関する情報提供や相談事業を行うとともに、情報発信の支援や新たな担い手を対象とした支援事業を実施するなど、NPO・ボランティア活動を総合的に支援します。

区ボランティア・市民活動センター/ビューロー

各区社会福祉協議会において、福祉ボランティアの相談、登録、需給調整、活動支援、養成講座、交流、広報、福祉教育及びボランティアグループの紹介等を行います。

大阪ボランティア協会

ボランティアの育成及び指導や活動へのコーディネートを行います。

ボランティア活動情報誌「COMVO(コンボ)」の配布

ボランティア活動に参加しやすい環境を整備し、ボランティアの裾野を広げるため、大阪市ボランティア情報センターが毎月発行する情報誌において、市民に対するボランティア活動について適切な情報や機会を提供します。

大阪市市民活動推進助成事業

行政だけでなく、市民、市民活動団体、企業がともに市民活動を育てていくものとして、区政推進基金(市民活動団体支援型)に積み立てられた市民、企業などからの寄附金を活用し、市民活動団体が行う公益的な事業に対して助成します。

大阪市地域貢献活動マッチングシステム

企業やNPOが取り組む社会貢献活動・地域貢献活動の促進のため、両者が持つ資源(物品・人材・場所など)が効果的に結びつくように資源の橋渡しを行います。

《 実績 》

大阪市ボランティア活動振興基金			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
助成事業数	388事業	416事業	109事業
年度末基金額	21億8千万円	21億8千万円	21億8千万円

大阪市NPO・ボランティア活動推進支援事業			
相談件数	平成23年度 1,504件	平成24年度 3,265件	平成25年度 3,175件
区ボランティア・市民活動センター/ビューロー			
登録数	平成23年度 3,444グループ	平成24年度 3,584グループ	平成25年度 3,292グループ
ボランティア活動人員	延40,055人	延38,091人	延35,661人
大阪ボランティア協会			
コーディネーター 対応相談件数	平成23年度 1,462件	平成24年度 1,461件	平成25年度 1,980件
ボランティア活動情報誌「COMVO(コンボ)」の配付			
発行回数	平成23年度 年12回	平成24年度 -	平成25年度 -
発行部数	各回40,000部	-	-
大阪市民活動推進助成事業			
助成事業数	平成23年度 7事業	平成24年度 4事業	平成25年度 6事業
大阪市地域貢献活動マッチングシステム			
システム登録件数	平成23年度 184件	平成24年度 121件	平成25年度 69件
マッチング件数	58件	113件	188件

イ 高齢者によるボランティア活動の推進

地域社会においては、元気な高齢者が支援を必要とする高齢者を支える活動など、高齢者が自らの経験や能力を生かした社会貢献が期待されており、高齢者の経験と能力を活かし、生きがいづくりにも繋げるため、地域におけるボランティア活動を支援します。

生涯学習インストラクターバンク事業

地域における生涯学習活動の講師として高齢者をインストラクターバンクに登録し、講師・指導者として紹介します。

《 実績 》

生涯学習インストラクターバンク事業			
高齢者リーダー	登録者数	平成23年度 104人	平成24年度 102人
			平成25年度 100人

4 サービスの充実・多様化

すべての高齢者が、住み慣れた地域で自立した生活を可能な限り継続できるようにするため、介護保険給付サービスを充実するとともに、それ以外の生活支援サービスの充実に努めます。

また、今後、高齢化の進展やひとり暮らし高齢者世帯等の増加により充実が求められる高齢者の多様な生活支援ニーズに応えるため、介護予防・日常生活支援サービス事業による多様なサービスの創出をめざします。

これらサービスが適切に提供されるよう、介護サービスの質の向上と確保を図る取組みを進めます。

(1) 新しい総合事業等によるサービスの多様化

介護予防サービスのうち訪問介護・通所介護を市町村が取り組む地域支援事業に移行することとなるため、多様な事業実施主体が高齢者を地域で支える仕組みづくりを進めます。

平成 29(2017)年 4 月までの間に多様な主体による多様なサービスの提供が可能となるよう検討を進め、介護予防・生活支援サービス事業の構築に取り組めます。

[重点的な取組み内容は、P100 「(1)新しい総合事業等によるサービスの多様化」 参照]

(2) 介護給付等対象サービスの充実

計画目標数値に基づき、要介護者（要支援者）に対する介護保険給付サービスを充実させます。

とりわけ、重度の要介護者の方や認知症の方などの増加を踏まえ、このような高齢者の在宅生活を支えるため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や複合型サービス、小規模多機能型居宅介護などの整備を進めていきます。

また、「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」については、新しい総合事業

の実施にあわせて、全国一律の基準に基づくサービスから、地域の実情に応じて、市町村が取り組む地域支援事業へ移行し、多様な主体による多様なサービスとして提供します。その他のサービスについては、引き続き、介護予防サービス（介護保険給付サービス）としてサービスを提供します。

ア 居宅（介護予防）サービス

要介護（要支援）認定において、要支援または要介護と認定されて在宅の介護を必要とする人には、訪問介護や通所介護等の居宅（介護予防）サービスを提供します。

訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅を訪問し、介護や家事の援助を行います。

訪問入浴介護

移動入浴車等で訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。

訪問看護

医師の指示に基づいて看護師などが自宅を訪問し、療養上のお世話、診療の補助を行います。

訪問リハビリテーション

医師の指示に基づいて、理学療法士や作業療法士が自宅を訪問し、リハビリテーションを行います。

居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士等が自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターなどで入浴や食事の提供、機能訓練等を日帰りで行います。

通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設、病院等でリハビリテーションなどを日帰りで行います。

短期入所生活介護（福祉施設でのショートステイ）

特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴、排せつ及び食事等の介護、その他の日常生活上の世話と機能訓練を行います。

短期入所療養介護（医療施設でのショートステイ）

介護老人保健施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下の介護と機能訓練等の必要な医療と日常生活上の世話をを行います。

特定施設入居者生活介護（有料老人ホームなどにおける介護）

有料老人ホーム、ケアハウス等が特定施設入居者生活介護の事業者指定を受けて、入居者が施設で能力に応じた生活が出来るように、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の支援、機能訓練・療養上の世話をを行います。

福祉用具の貸与

日常生活の自立を助けたり、介護の負担を軽くしたりするための車いすや特殊寝台等の福祉用具を利用できるよう貸与を行います。

福祉用具購入費の支給

入浴やトイレのときに使う、腰掛便座や入浴補助用具等の福祉用具の購入費を支給します。

住宅改修費の支給

介護保険制度において日常生活の自立を助けたり、介護をしやすい生活環境を整えるための手すりの取付け、床段差の解消、滑り止め等のための床材変更、引き戸などへの扉の取り替え及び洋式便器等への取替工事等の簡易な住宅改修について、改修費を支給します。

居宅介護支援（介護予防支援）

介護(予防)サービスの内容を本人、家族等と相談して、サービスを適切に利用できるように居宅サービス計画（ケアプラン）を作成します。

《 実績 》

訪問介護（ホームヘルプサービス）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	199,742回/週	222,584回/週	242,174回/週
介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	21,225人	21,881人	22,734人
訪問入浴介護	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	1,811回/週	1,822回/週	1,800回/週
介護予防訪問入浴介護	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	8回/週	7回/週	7回/週

具体的施策 / 4 サービスの充実・多様化

訪問看護	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	11,124回/週	16,626回/週	19,222回/週
介護予防訪問看護	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	785回/週	1,363回/週	1,741回/週
訪問リハビリテーション	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	4,516回/週	5,038回/週	5,250回/週
介護予防訪問リハビリテーション	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	402回/週	442回/週	473回/週
居宅療養管理指導	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	12,628人/年	14,093人/年	15,739人/年
介護予防居宅療養管理指導	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	868人/年	923人/年	1,076人/年
通所介護（デイサービス）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	43,012回/週	46,980回/週	52,150回/週
介護予防通所介護（デイサービス）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	6,547人	7,508人	9,162人
通所リハビリテーション（デイケア）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	13,903回/週	14,118回/週	14,556回/週
介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	1,204人	1,303人	1,428人
短期入所生活介護（福祉施設でのショートステイ）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	35,815日/月	36,370日/月	39,270日/月
介護予防短期入所生活介護（福祉施設でのショートステイ）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	159日/月	192日/月	204日/月
短期入所療養介護（医療施設でのショートステイ）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	5,783日/月	5,901日/月	6,102日/月
介護予防短期入所療養介護（医療施設でのショートステイ）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	57日/月	39日/月	57日/月
特定施設入居者生活介護（有料老人ホームなどで行われている介護）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	2,902人/年	3,228人/年	3,576人/年

介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホームなどで行われている介護）			
サービス量	平成23年度 444人/年	平成24年度 456人/年	平成25年度 553人/年
福祉用具の貸与			
サービス量	平成23年度 32,681人/年	平成24年度 35,578人/年	平成25年度 38,534人/年
介護予防福祉用具の貸与			
サービス量	平成23年度 6,837人/年	平成24年度 7,744人/年	平成25年度 9,037人/年
福祉用具購入費の支給			
サービス量	平成23年度 10,658人/年	平成24年度 9,981人/年	平成25年度 10,111人/年
介護予防福祉用具購入費の支給			
サービス量	平成23年度 4,294人/年	平成24年度 4,057人/年	平成25年度 4,218人/年
住宅改修費の支給			
サービス量	平成23年度 7,522人/年	平成24年度 7,049人/年	平成25年度 7,142人/年
介護予防住宅改修費の支給			
サービス量	平成23年度 4,681人/年	平成24年度 4,562人/年	平成25年度 4,868人/年
居宅介護支援			
サービス量	平成23年度 51,822人/年	平成24年度 54,896人/年	平成25年度 58,014人/年
介護予防支援			
サービス量	平成23年度 26,383人/年	平成24年度 28,012人/年	平成25年度 30,455人/年

イ 地域密着型サービス

高齢者が認知症になっても、重度な要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、身近なところでサービスを提供する「地域密着型サービス」の事業者の参入促進に取り組みます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

24時間安心して居宅での生活が送れるよう、介護職員と看護職員が日中・夜間を通じて、定期の巡回訪問と随時対応を行います。

夜間対応型訪問介護

24時間安心して居宅での生活が送れるよう、夜間の巡回や通報システムにより対応する訪問介護を行います。

- 認知症対応型通所介護
介護予防認知症対応型通所介護

認知症の方を対象に日帰りで、食事、入浴サービスを提供し、レクリエーションなどの機能訓練を行います。
- 小規模多機能型居宅介護
介護予防小規模多機能型居宅介護

通いを中心に、訪問や泊まりの介護サービスを組み合わせて提供します。
- 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）
介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

認知症のため介護を必要とする方に、共同生活住居（5～9人）において日常生活上の世話などを行います。
- 地域密着型特定施設入居者生活介護（定員29人以下の介護専用型有料老人ホーム等）

有料老人ホーム、ケアハウス等が地域密着型特定施設入居者生活介護の事業者指定を受けて、入居者が施設で能力に応じた生活が出来るように入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を行います。
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員29人以下の特別養護老人ホーム）

入所者に対して、介護職員等が、食事、入浴をはじめとした日常生活上の世話や機能訓練、健康管理等を行います。
- 複合型サービス

医療ニーズの高い要介護の方に対して、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせるサービスを提供します。

《 実績 》

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量		0人	51人
夜間対応型訪問介護	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	171人	179人	176人
認知症対応型通所介護	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	2,559回/週	2,514回/週	2,550回/週

介護予防認知症対応型通所介護	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	10回/週	12回/週	12回/週
小規模多機能型居宅介護	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	409人/年	546人/年	602人/年
介護予防小規模多機能型居宅介護	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	40人/年	60人/年	80人/年
認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	2,502人/年	2,679人/年	2,778人/年
介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	6人/年	5人/年	4人/年
地域密着型特定施設入居者生活介護（定員29人以下の介護専用型有料老人ホーム等）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	26人	29人	57人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員29人以下の特別養護老人ホーム）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	47人	59人	68人
複合型サービス	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	-	0人	27人

（3）介護保険サービスの質の向上と確保

高齢者が、自分らしく安心して暮らしていくため、介護サービスの質の向上と確保を図る取組みを行います。

ア 介護サービス情報の公表と福祉サービスの評価

利用者が適切な事業者を選択できるよう、大阪府において、ホームページを通じてすべての介護サービス事業者の情報の公表が進められています。

認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護については、外部評価結果を公開します。

イ 介護サービスの適正化

平成 23 (2011) 年 10 月に作成された「第 2 期大阪府介護給付適正化計画」に基づき、より良いサービスが提供されるよう事業者を指導します。また、悪質な事例や不正請求に対しては、実態把握を行い厳正に対処します。

介護保険住宅改修費適正給付事業

介護保険サービスの一つである住宅改修（手すりの取付け、床段差の解消など）の保険給付については、一定件数を抽出し、建築士の資格を有する調査員による工事内容の確認・調査を行い、適正な給付に努めます。

介護給付費支払実績点検（縦覧点検）

国保連合会に業務を委託し、複数月の明細書の算定回数や事業者間等の給付の整合性を確認するために縦覧チェック一覧表をもとに給付状況等を確認したうえで、請求の誤りが判明した場合には返還を求めるとともに、国保連合会で給付状況等が確認できない場合には大阪市に報告があり、大阪市から各事業者に照会を行い、請求の誤りがあれば返還を求めます。

ケアプランチェック（適正給付）

国保連合会の給付適正化システムからの情報により、事業所を選定し、直接訪問のうえ、ケアプラン（居宅サービス計画）が「利用者の自由な選択を阻害していないか」「真に必要なサービスが適切に位置づけられているか」等について、点検・指導を行い、請求の誤りが判明した場合は、返還を求めます。

給付費通知の送付

介護保険サービス利用者に、各月の給付内容を通知しています。

これにより、被保険者が利用したサービス内容の確認や、支払った費用について容易に確認できるようになるとともに、サービスの伴わない介護報酬への請求に気付くことができます。

介護給付と医療給付との支払実績突合点検（医療情報との突合）

国保連合会から保険者に対して提供される介護給付情報と医療給付情報の突合結果をもとに、給付状況等を確認したうえで、疑義がある内容について、各事業者へ照会を行い、請求の誤りが判明した場合は、返還を求めます。

《 実績 》

介護保険住宅改修費適正給付事業			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
調査件数	961 件	804 件	866 件
うち、適正	901 件	765 件	853 件
要注意	12 件	20 件	8 件
改善指導	26 件	8 件	5 件
介護給付費支払実績点検（縦覧点検）			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
点検件数（国保連委託）	2,625 件	2,724 件	1,894 件
ケアプランチェック（適正給付）			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
訪問事業所数	82 件	96 件	66 件
給付費通知の送付			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
送付件数	106,121 件	108,661 件	117,724 件
介護給付と医療給付との支払実績突合点検（医療情報との突合）			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
照会件数	3,570 件	3,832 件	4,803 件
平成 25 年度から独自絞り込みリストに基づき調査開始			

ウ 事業者の指定・指導について

介護サービスの質の向上を図るため、介護サービス事業者に対する指導・助言に取り組めます。

事業者の指定・指導

平成 23（2011）年の介護保険法の一部改正に伴う大都市特例により、大阪府が実施している指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定介護老人福祉施設等及び指定介護予防サービス事業者の指定及び指導監督権限が平成 24（2012）年度から大阪府に移譲されました。

大阪府は、保険者の立場に加えて、居宅施設サービス及び地域密着型サービスなど介護サービス全般についての指定・指導監督権限を有することから、これらの権限をもって介護事業に対する指定を適切かつ迅速に行います。また、利用者への安全で適正な介護サービス提供が図られるために、事業者への集団指導や個別の現地指導・監査の強化にも取り組み、大阪府・府内各市町村と連携しながら、介護保険事業の円滑な運用に努めます。

《 実績 》

事業者の指定	平成23年度	平成24年度	平成25年度
指定件数	51件	804件	688件
(うち介護予防)	(31件)	(592件)	(518件)
件数は、事業者数。()内は、そのうち介護予防もあわせて指定している件数。 平成24年度から権限移譲により大阪市内全ての事業者について指定対象となっている。			
事業者の指導	平成23年度	平成24年度	平成25年度
実地指導件数	165件	731件	896件
件数は、事業所数。			

エ 介護支援専門員の質の向上

介護支援専門員の資質・専門性の向上のために体系化された研修を各都道府県で実施しています。大阪市においては、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成するケアプランに対し、利用者の自立を促し介護状態等利用者ニーズにそって作成されているかを点検指導し、地域の介護支援専門員のケアプラン作成における問題点や課題を洗い出し、検証し、その区内全体の居宅介護支援事業所に適正なケアプラン作成の意識改善を図る(ケアマネスキルアップ事業)ことにより、介護支援専門員の資質向上をめざします。

また、地域包括支援センターには、主任介護支援専門員を配置し、地域の介護支援専門員に対する日常的個別相談や支援困難事例等への対応を行い、地域でのケアマネジャーのネットワークの構築に取組み、各区の居宅支援事業者連絡会などを通じ、介護支援専門員と医療関係者との連携を図りつつ、包括的・継続的マネジメント事業を展開しています。

オ 公平・公正な要介護(要支援)認定

要介護(要支援)認定の基礎となる認定調査が公平・公正に行われるよう大阪府の指定を受けた指定市町村事務受託法人に認定調査業務を委託して実施するとともに、介護認定審査会において全国一律の基準により審査・判定します。

公平・公正な要介護(要支援)認定調査

大阪府の指定を受けた指定市町村事務受託法人に認定調査業務を委託し、公平・公正な認定調査を実施します。

保健師の同行訪問

要介護（要支援）認定調査の実施にあたり、難病や認知症などにより専門的判断を行う必要がある場合は区保健福祉センターの保健師が同行します。

介添事業

認定調査の実施にあたり、不安を抱く人、聴覚障がい等により意思疎通が難しい人に介添人や手話通訳者等を派遣します。

介護認定審査会

各区に認定審査を行う合議体を設置し、保健・医療・福祉の専門家などが認定調査の結果と主治医意見書をもとに、どの程度の介護が必要かを全国一律の基準により審査・判定します。

認定調査員に対する研修の実施

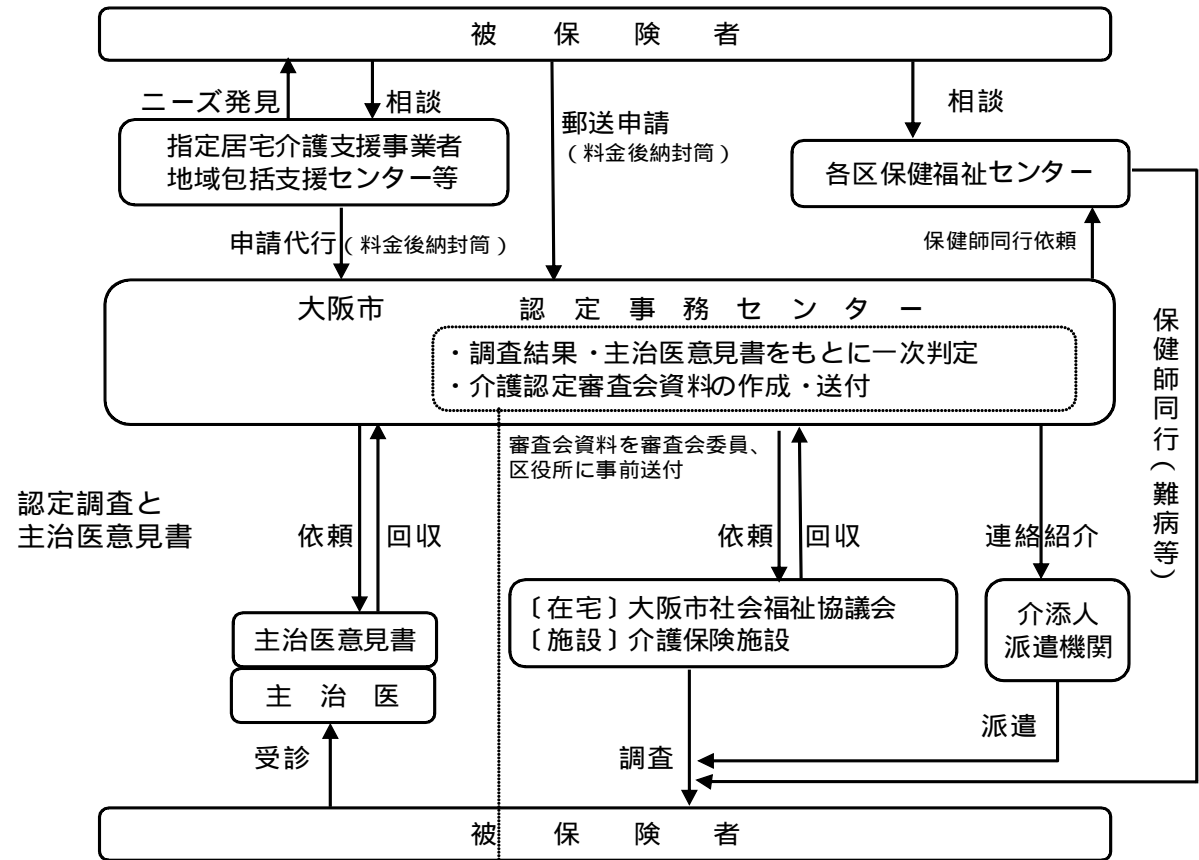
全国一律の基準により公平・公正な認定調査を行うために、認定調査員に対して、継続的に研修を実施し、資質の向上を図ります。

《 実績 》

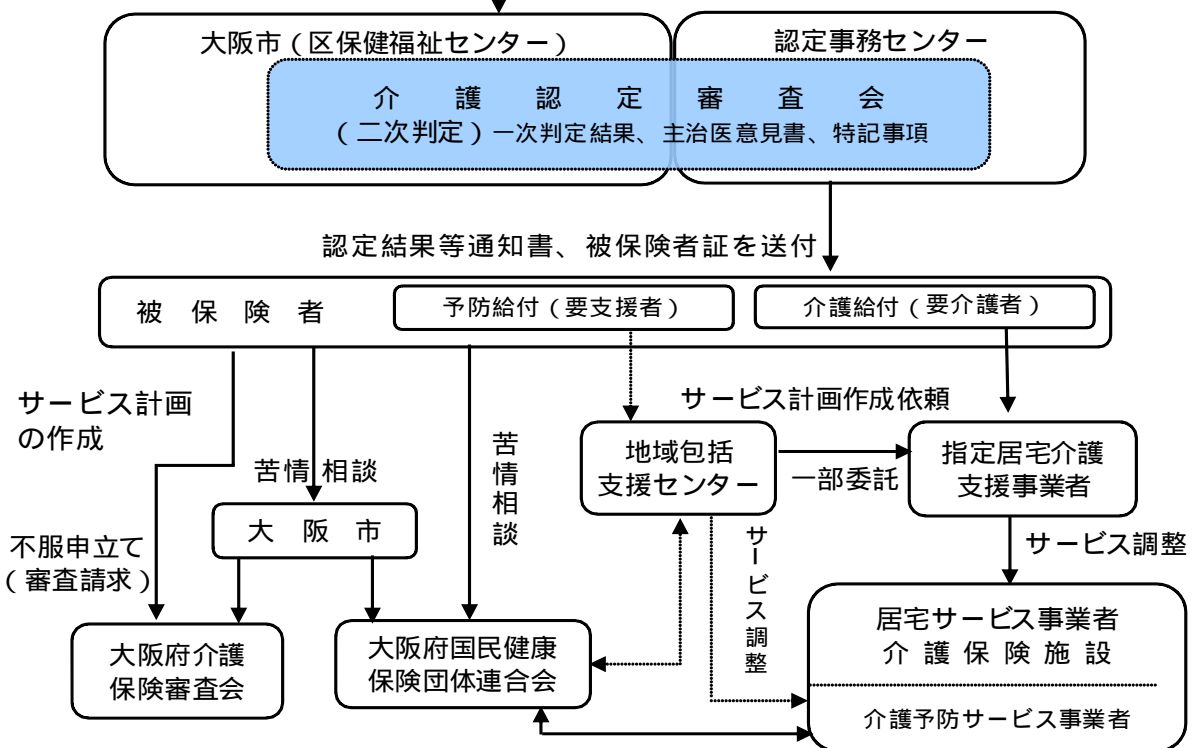
公平・公正な要介護（要支援）認定調査			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
件数	151,253件	149,538件	158,886件
保健師の同行訪問			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
件数	156件	161件	193件
介添事業			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
手話通訳派遣回数	79回	65回	90回
外国語通訳派遣回数	2回	4回	2回
介添人派遣回数	37回	12回	8回
介護認定審査会			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
合議体数	197合議体	207合議体	215合議体
委員数	1,080人	1,131人	1,165人
審査会開催数	4,480回	4,685回	4,728回
審査判定件数	154,159件	152,245件	157,305件
調査員に対する研修の実施			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
現任研修回数	3回	2回	2回

< 要介護（要支援）認定の流れ >

申請・相談から受付



認定審査会



カ 介護サービスの苦情相談

介護保険制度全般への相談や苦情は、区保健福祉センターにおいて、迅速に対応するとともに、介護保険サービスの内容に関して当事者間で問題が発生した場合は、おおさか介護サービス相談センターにおいて利用者・事業者から中立的な立場で迅速に問題を解決し、介護保険サービスの質の向上を図ります。また、介護保険サービスへの相談や苦情は大阪府国民健康保険団体連合会においても対応することとなっています。

おおさか介護サービス相談センター

介護保険サービスについての相談や苦情を受け付け、一般相談のほか、保健・医療・福祉及び法律等の専門家による専門相談を行い、利用者・事業者から中立的な立場で、あっせん・調停などにより迅速な問題の解決を行います。

所在地 天王寺区東高津町 12 - 10 (大阪市立社会福祉センター)

《 実績 》

介護保険制度における苦情相談			
大阪市(区役所・局)	平成23年度 185件	平成24年度 297件	平成25年度 291件
おおさか介護サービス相談センター			
相談件数	平成23年度 8,500件	平成24年度 7,892件	平成25年度 8,471件

(4)在宅支援のための福祉サービスの充実

大阪市は、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が多く、要介護・要支援状態ではない高齢者でも在宅で生活するには何らかの援護を必要とする場合も少なくありません。

高齢者に対し、住み慣れた地域で自立した生活を可能な限り継続できるよう介護保険サービス以外の生活支援サービスを提供します。

ア 在宅福祉サービスの充実

ひとり暮らし高齢者等を対象とした在宅福祉サービスを提供します。

食事サービス

要支援以上の高齢者で、調理が困難な方には、自宅に食事を届けるとともに、安否を確認します。(生活支援型食事サービス)

日常生活用具の給付・介護用品の支給

火災警報器、自動消火器、電磁調理器の給付を行います。また、要介護度4・5相当の高齢者を介護する家族の負担軽減のため、紙おむつなどの介護用品を支給します。

高齢者用電話設置助成

所得税非課税世帯のひとり暮らし等高齢者を対象に、電話の新規設置経費を助成します。

寝具洗濯サービス

高齢者世帯で寝具の衛生管理が困難な方に対して、寝具の洗濯サービスを実施します。

ごみの持ち出しサービス(ふれあい収集)

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯等で、ごみを一定の場所まで持ち出すことが困難な世帯を対象に、利用者等からの申し出により、家庭までごみの収集に伺うサービスを行います。また、ふれあい収集の際に、声をかけても返事がない、ごみが出されていない場合などは、希望によりあらかじめ登録している連絡先に環境事業センターから通報するサービスを行います。

緊急通報システム

ひとり暮らし高齢者等を対象に、緊急通報装置及びペンダント型送信機を貸与し、急病などの緊急時や体調に不安があるときに通報ボタンを押すことにより、受信センターに通報され、看護師等が救急車の要請や健康面でのアドバイスなど適切な対応を行います。

徘徊認知症高齢者位置情報探索事業

(P 122 参照)

《 実績 》

食事サービス			
生活支援型			
実施か所数	45か所	47か所	47か所
食数	延1,319,355食	延1,290,590食	延1,088,083食

日常生活用具の給付・介護用品の支給			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
日常生活用具給付件数 (介護用品を除く)	736件	500件	451件
介護用品給付者数	2,828人	2,765人	2,759人
高齢者用電話設置助成			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
給付件数	347件	264件	165件
寝具洗濯サービス			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
洗濯利用枚数	延21,470枚	延13,028枚	延5,948枚
乾燥利用枚数	延269枚	-	-
ごみの持ち出しサービス(ふれあい収集)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
普通ごみ等 常時登録実施世帯数	7,695世帯	8,405世帯	9,358世帯
粗大ごみ等 随時実施世帯数	7,189世帯	7,155世帯	7,477世帯
緊急通報システム			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
稼働件数	延17,105件	延16,723件	延16,231件
緊急通報受信件数	3,496件	3,324件	5,242件

イ その他の支援

高齢者を介護している家族を支援します。

家族介護等支援事業

介護を要する高齢者を在宅で介護している家族を支援するため、施設見学会等を活用した在宅介護に関する情報交換・意見交換を行う機会の提供等を通じて家族介護者の介護負担の軽減及び心身のリフレッシュを図り、家族介護者及び地域住民に対し、適切な介護知識・技術・各種サービスの利用方法及び認知症の理解を深めるとともに、当事者組織の育成・支援を図ります。

家族介護慰労金

介護を要する在宅の高齢者を介護保険サービスを利用せずに介護している家族の方の苦労を慰労するとともに、介護保険制度の利用促進を図ることを目的とし、慰労金を支給します。

要援護高齢者緊急一時保護事業

(P122 参照)

《 実績 》

家族介護等支援事業			
参加者数	平成23年度 9,318人	平成24年度 7,498人	平成25年度 9,634人
家族介護慰労金			
支給実績	平成23年度 28人	平成24年度 23人	平成25年度 20人

5 住まい・まちづくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするため、日常生活の場となる住宅について、身体機能が低下した場合でも生活に支障のないようバリアフリー化を促進する等の居住環境の整備を進めるとともに、高齢者のニーズに応じた多様な居住形態と付随するサービスの確保と質の向上に努めます。

介護老人福祉施設などの施設に入居した高齢者に対しては、施設での生活をできるだけ在宅に近い環境となるよう、ユニットケアのような個別ケアの推進を図りつつ、高齢者のニーズに応じた施設・居住系サービスの整備、推進を行います。

また、高齢者が社会の一員として地域で自立して生活を営むことができるよう、まちを安全かつ快適に移動し、安心して行動できるよう「ひとにやさしいまちづくり」を積極的に推進するとともに、安全な暮らしを確保するため、市民の防災意識の高揚に努めるとともに、高齢者などの要援護者に対する体制の整備を図ります。

(1) 住まいづくり

[重点的な取り組み内容は、P108 「(1)多様な住まい方の支援」 参照]

ア 多様な居住ニーズに対応した情報提供

高齢者が多様な住まい方を選択できるよう、大阪市立住まい情報センターにおいて、高齢者等に対する住宅相談を含めた住まいに関する様々な情報提供を行います。

大阪市立住まい情報センター

市民が住まいに関する様々な情報を迅速かつ的確に入手して多様な住まい方を選択することができるよう、総合的な住情報サービスの拠点である大阪市立住まい情報センターにおいて、関係団体と連携し、高齢者などに対する住宅相談も含めた様々な情報提供サービスを実施します。

所在地 北区天神橋6丁目4 - 20

《 実績 》

大阪市立住まい情報センター			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
相談・情報提供件数	約58,000件	約51,000件	約52,000件
(注) 高齢者などに対する住宅相談も含めた、一般相談・専門家相談の総件数			

イ 市営住宅における高齢化への対応

建替えを行う市営住宅について高齢化対応設計を行う等、市営住宅において高齢化への対応を進めます。

建替えを行う市営住宅の高齢化対応設計

建替えを行う市営住宅については、全住戸を対象に床段差の解消、高齢者が利用しやすい浴槽や手すり、福祉型エレベーターの設置等、高齢化に対応した設計を行います。

既存市営住宅のバリアフリー化

既存の市営住宅については、浴室の設置にあわせて床段差の解消や手すりの設置等を行うとともに、中層住宅に対してエレベーターを設置しています。また、団地内の共用施設、屋外施設についても、スロープの設置などバリアフリー化を図ります。

高齢者向け住宅

60歳以上の方が、配偶者、18歳未満の児童、障がい者、60歳以上の人のいずれかの親族とのみ同居し、又は同居しようとする世帯を対象に、市営住宅の入居者募集を行います。

単身者向け住宅

1人で日常生活のできる60歳以上(ただし、経過措置として昭和31(1956)年4月1日以前に生まれた方も含む。)の単身者を対象に、市営住宅の入居者募集を行います。

親子ペア住宅

高齢者世帯とその子ども世帯が、隣り合わせで居住できる市営住宅の入居者募集を行います。

親子近居住宅

高齢者世帯とその子ども世帯とが、それぞれ独立して同一区内で生活ができるよう、市営住宅の入居者募集を行います。

高齢者ケア付住宅

ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者等の在宅生活を支援するため、生活援助員(ライフサポートアドバイザー)による安否確認等の福祉サービスが受けられる市営住宅の入居者募集を行います。

空き住戸を活用したコミュニティビジネス活動拠点の導入

高齢化が進む市営住宅団地において、高齢者の生活支援や子育てサービスの提供など、団地や地域の活性化につながるコミュニティビジネス等の活動拠点として、NPO等の団体に市営住宅の1階空き住戸を提供しています。

《 実績 》

建替えを行う市営住宅の高齢化対応設計	平成23年度	平成24年度	平成25年度
新築市営住宅の高齢化対応設計	955戸	650戸	966戸
既存市営住宅のバリアフリー化	平成23年度	平成24年度	平成25年度
既設中層住宅のElevator設置	8棟27基	10棟25基	2棟10基
高齢者向け住宅	平成23年度	平成24年度	平成25年度
募集戸数	130戸	160戸	160戸
単身者向け住宅	平成23年度	平成24年度	平成25年度
募集戸数	215戸	214戸	269戸
親子ペア住宅	平成23年度	平成24年度	平成25年度
募集戸数	29組58戸	30組60戸	41組82戸
親子近居住宅	平成23年度	平成24年度	平成25年度
親子セット向け住宅	15組30戸	15組30戸	15組30戸
子世帯向け住宅	70戸	70戸	70戸
親世帯向け住宅	20戸	20戸	20戸
高齢者ケア付住宅	平成23年度	平成24年度	平成25年度
募集戸数	13戸	16戸	20戸
空き住戸を活用したコミュニティビジネス活動拠点の導入	平成23年度	平成24年度	平成25年度
導入件数	3か所	2か所	2か所

ウ 民間住宅における高齢化への対応

民間住宅において、高齢者等の居住に配慮した取組みを推進することにより、誰もが安心して暮らせる住まいづくりに努めます。

大阪あんしん賃貸支援事業

高齢者の民間賃貸住宅への入居を支援するため、大阪府及び府下市町村、宅地建物取引業団体等と連携し、高齢者等の入居を受け入れる民間賃貸住宅（あんしん賃貸住宅）や当該住宅を斡旋する不動産店（協力店）等の情報提供を行っています。

また、あんしん賃貸支援事業のホームページにおいては、あんしん賃貸住宅や協力店の情報提供の他、住宅に関する相談窓口として住まい情報センターを紹介するとともに、高齢者の在宅生活支援サービスに関する大阪市の窓口を紹介しています。

民間老朽住宅建替支援事業

民間老朽住宅の建替えを促進するため、建替相談サービス、専門家の派遣、建替建設費補助、従前居住者家賃補助、賃貸住宅建設資金融資を行います。

また、補助を受けて建設される住宅については、床段差の解消、浴室などにおける手すりの設置等、高齢化対応設計を指導しています。

サービス付き高齢者向け住宅

今後一層増えることが見込まれる高齢者のひとり暮らしや夫婦のみの世帯が安心して暮らせる住まいの確保を目的とした「サービス付き高齢者向け住宅」の制度において、関係部局が連携し、登録の審査や事業者等への指導監督を行います。

また、登録された住宅の情報について、市民が迅速かつ的確に入手できるようホームページや登録簿等を関係部局だけでなく大阪市立住まい情報センターで閲覧できるようにするなど広く情報提供に努めます。

《 実績 》

大阪あんしん賃貸支援事業			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
あんしん賃貸住宅の登録戸数（累計）	1,482戸	1,588戸	1,693戸
協力店の登録の登録件数（累計）	114件	134件	132件
民間老朽住宅建替支援事業			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
従前居住者家賃補助 件数	39件	37件	42件
うち高齢者世帯	(28件)	(28件)	(32件)
建替建設費補助 補助戸数	405戸	287戸	430戸

サービス付き高齢者向け住宅	平成23年度	平成24年度	平成25年度
登録戸数（累計）	1,056戸	3,823戸	4,584戸

エ 住宅の改修に対する支援

高齢期における身体機能の低下に対応し、自立や介護に配慮した住宅改修の介護保険給付及び高齢者住宅改修費給付事業を行います。

- 住宅改修費の支給（介護保険給付サービス）
- 介護予防住宅改修費の支給（介護保険給付サービス）

介護保険制度において日常生活の自立を助けたり、介護をしやすい生活環境を整えるための手すりの取付け、床段差の解消、滑り止め等のための床材変更、引き戸などへの扉の取り替え及び洋式便器等への取替工事等の簡易な住宅改修について、改修費の介護保険給付を行っています。

また、利用者の一時的な負担を解消するため、利用の際、利用者は支給対象となる費用（支給限度内）の1割の負担で済む「給付券方式」を導入しています。

高齢者住宅改修費給付事業

介護保険制度による住宅改修を行う場合に、関連する工事のうち支給対象とならない部分について、その改修費用を給付します。

《 実績 》

住宅改修費の支給（介護保険給付サービス）			
サービス量	平成23年度 7,522人/年	平成24年度 7,049人/年	平成25年度 7,142人/年
介護予防住宅改修費の支給（介護保険給付サービス）			
サービス量	平成23年度 4,681人/年	平成24年度 4,562人/年	平成25年度 4,868人/年
高齢者住宅改修費給付事業			
件数	平成23年度 476件	平成24年度 384件	平成25年度 335件
平成25年度から、「高齢者住宅改修費給付事業」に変更			

(2) 施設・居住系サービス

[重点的な取組み内容は、P109 「(3)施設・居住系サービスの推進」 参照]

ア 介護老人福祉施設（地域密着型を含む特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

身体上又は精神上著しい障がいがあるため、常時の介護を必要とし、居宅での介護を受けることが困難な高齢者が入所し、生活全般に関わるサービスを受けます。

《 実績 》

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
年度末の入所定員数	9,752人	9,957人	10,357人

《 整備目標 》

入所の必要性・緊急性が高い入所申込者が概ね1年以内に入所が可能となるよう認定者数の伸びを勘案しながら必要な整備を進めます。

整備にあたっては、地域の偏りが大きくなり過ぎないように配慮します。

地域密着型特別養護老人ホーム（定員29人以下）については、全体の整備量の中で整備します。

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年度末の入所定員数	12,400人	13,000人	13,600人

イ 介護老人保健施設

介護老人保健施設

病状安定期で、入院治療の必要はないがリハビリテーション、看護及び介護を必要とする高齢者に対して、医療ケアと生活サービスを一体的に提供し、自立と家庭復帰を支援します。

《 実績 》

介護老人保健施設			
	平成23年度	平成24年度	平成25年
年度末入所定員数	6,251人	6,531人	6,782人

《 整備目標 》

介護療養病床の転換にかかる国の方針や認定者数の伸びなどを勘案して必要な整備を進めます。

介護老人保健施設	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
年度末の入所定員数	7,650人	7,850人	8,050人

ウ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設

介護療養型医療施設については、平成 29 (2017) 年度末で廃止されることとなっておりましたが、介護療養病床からの転換が進んでいないことを踏まえ、国において介護保険法の改正が行われ、現在、存在するものについては平成 29 (2017) 年度末まで転換期限が猶予されています。

《 実績 》

介護療養型医療施設	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
サービス量	1,057人	914人	783人

《 サービス目標量 》

介護療養型医療施設	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
サービス量	594人	594人	594人

エ 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

- 認知症対応型共同生活介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症のため介護を必要とする方に、共同生活住居（5～9人）において日常生活上の世話などを行います。

《 実績 》

認知症対応型共同生活介護 （介護予防認知症対応型共同生活介護を含む）	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
年度末定員数	2,796人	2,923人	3,163人

《 整備目標 》

認知症高齢者が今後も増加することが見込まれるため、引き続き、認知症対応型共同生活介護の目標量を拡大し、事業者の参入に努めます。

認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護を含む)			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年度未定員数	4,129人	4,689人	5,277人

オ 特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む有料老人ホームなど）



特定施設入居者生活介護

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等については、特定施設入居者生活介護の指定を受ければ事業者による介護保険サービスの提供が可能です。

《 実績 》

特定施設入居者生活介護 (介護予防特定施設入居者生活介護を含む)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
サービス量	3,346人	3,684人	4,129人

《 整備目標 》

今後の高齢者人口の増加と多様なニーズに対応するため、引き続き、特定施設入居者生活介護の目標量を拡大し、事業者の参入の促進を図ります。

特定施設入居者生活介護 (介護予防特定施設入居者生活介護を含む)			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年度未定員数	6,928人	7,907人	8,906人

カ 養護老人ホーム

養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的な理由により居宅での養護を受けることが困難な高齢者が、生活の場として入所し、生活全般に関わるサービスが受けられます。

《 実績 》

養護老人ホーム	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
入所定員	917人	1,037人	1,037人

平成 26 年度に弘済院養護老人ホームが廃止となり、入所定員が 767 人になりました。概ね必要な整備を満たしていることから、現状の入所定員数とします。

キ その他

居宅で生活することが困難である等の高齢者の多様な居住ニーズに対応したケアハウス等があります。

軽費老人ホーム（ケアハウス）

身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる人であって、家族による援助を受けることが困難な高齢者を対象に、低額な料金で食事の提供、入浴等の準備、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上必要なサービスを提供します。

経過的軽費老人ホーム

（軽費老人ホーム A 型）

高齢等のため独立して生活するには不安が認められる人を対象に、低額な料金で食事の提供、入浴等の準備、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上必要なサービスを提供します。

生活支援ハウス

市内に住所を有する人で、高齢等のため居宅において生活することに不安のある人を対象に、必要に応じ住居を提供し、各種相談、助言並びに緊急時の対応を行うとともに、利用者の虚弱化などに伴い介護保険の居宅サービスなどを必要とする場合は、利用手続きなどを援助します。

《 実績 》

軽費老人ホーム（ケアハウス）	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
入所定員	705人	705人	705人

経過的軽費老人ホーム	平成23年度	平成24年度	平成25年度
A型（給食） 入所定員	2か所 140人	1か所 50人	1か所 50人
生活支援ハウス	平成23年度	平成24年度	平成25年度
入所定員	80人	80人	80人

(3) ひとにやさしいまちづくり

高齢者などすべての人が安全・安心に生活し、社会参加できるよう、バリアフリーに加え、「どこでも、だれでも、自由に、使いやすく」というユニバーサルデザインの考え方を踏まえたまちづくりの総合的な推進を図る必要があります。

ア 安全な歩行空間等の整備

「ひとにやさしいまちづくり」施策の推進にあたっては、「大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱」、「交通バリアフリー基本構想」等に基づき、各方面での広報活動を進め、高齢者をはじめすべての市民が安全で快適に暮らせるまちづくりを推進します。

民間建築物事前協議

「大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱」において、事業者が、不特定多数の人々が利用する建築物などの施設を設置しようとするときは、事前に市長に協議することを定めています。

公園施設の整備

公園施設のなかでも利用頻度の高い、出入口の改修、園路の舗装、段差の解消、階段のスロープ化や手すりの設置及び車いすの人も使用できるトイレの整備を行います。

歩道設置やゆずり葉の道整備

高齢者等が、安全で快適に通行できる空間の確保を図るため、歩道設置やゆずり葉の道整備を行います。

既設歩道の段差解消

大阪市バリアフリー基本構想に沿って策定した道路特定事業計画に基づく重点整備地区内の特定経路（主要な経路）などにおいて、歩道の段差解消を行います。

電線類地中化

都市防災機能の向上、安全で快適な通行空間の確保、都市景観の向上等を目的に電線類を地中に整備します。

放置自転車対策

鉄道駅周辺などに放置された自転車が、道路環境を阻害している状況を解消するため、自転車駐車場の整備など放置自転車対策を進めます。

投票所のバリアフリー化

選挙権行使に係る投票記載場所については、既設スロープを有効活用するとともに、仮設スロープを設置するなど投票所のバリアフリー化に努めます。

わがまちのやさしさ発見レポート募集

市内在住又は市内に通学する中学生・高校生を対象に、身の回りのやさしさ（高齢者や障がい者に配慮された施設など）を発見したレポートを募集します。

《 実績 》

民間建築物事前協議				
		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
事前協議件数		5 5 7 件	6 1 0 件	6 7 7 件
完了届		4 6 7 件	4 9 0 件	5 8 9 件
公園施設の整備				
		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
整備数		1 3 公園	2 公園	3 公園
歩道設置やゆずり葉の道整備				
		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
歩道設置		0 k m	約 2 . 2 k m	約 2 . 1 k m
ゆずり葉の道整備		約 0 . 5 k m	0 k m	約 0 . 3 k m
電線類地中化				
		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
		約 1 . 3 k m	約 0 . 5 k m	約 2 . 1 k m
放置自転車対策				
		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
自転車等放置禁止区域の指定駅数		延 1 3 6 駅	延 1 4 0 駅	延 1 4 3 駅
自転車等駐車場の整備駅数 (鉄道事業者整備を含む)		延 1 5 6 駅	延 1 5 9 駅	延 1 5 9 駅
わがまちのやさしさ発見レポート募集				
		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
応募数	中学生	2 7 0 件	1 7 4 件	1 2 0 件
	高校生	3 4 4 件	2 8 4 件	2 5 1 件
	計	6 1 4 件	4 5 8 件	3 7 1 件

イ 交通機関の改善

高齢者や障がいのある人の社会参加を促進し、誰もが安全・快適に、安心してご利用できる市営交通とするため、地下鉄・ニュートラム・バスの車両及び施設の改善等バリアフリー化を促進します。

地下鉄・ニュートラムの改善

平成 22 (2010) 年度にホームから地上 (公共用通路) までエレベーターで移動できるワンルート確保を全駅で整備済みとなっており、引き続き、乗り換え経路における整備を進めます。さらに、現状のエレベーター経路が長い距離を移動する等の不便な状況にある駅についても、歩道に十分な設置スペースがあるなどの一定条件のもと、エレベーターの設置等経路の改善を図る整備に取り組んでいきます。あわせて多機能トイレの設置を推進するなど、バリアフリーについて十分な水準となるよう取り組んでいきます。

市バスの改善

バス車両においては平成 24 年度期首に「全車両のノンステップ化」が完了しました。今後の購入車両についても、全車をノンステップバスとするとともに、停留所施設の改善に努めます。

《 実績 》

地下鉄・ニュートラムの改善		平成 25 年度末累計		
駅舎の改善				
エレベーターによるワンルートの確保 (参考)エレベーター 328 基 エスカレーター 363 基				地下鉄全駅で完了
地下鉄駅間の乗換え経路のエレベーター整備		23 駅中		全 23 駅で完了
他社線との乗換え経路のエレベーター整備		6 駅中		4 駅
車いす対応トイレの設置		133 駅中		133 駅 214 か所
多機能トイレの設置		133 駅中		114 駅
旅客案内表示装置の設置				地下鉄全駅で完了
車両の改善				
車いすスペースの設置		220 列車中		220 列車
車内案内表示装置の設置		1,360 両中		1,352 両
市バスの改善				
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	
車両の改善				
ノンステップバス	710 両中 669 両	560 両 (全車両)	530 両 (全車両)	
停留所の改善				
日除けテントの設置	2,788 基中 940 基	2,316 基中 896 基	2,164 基中 838 基	
ベンチの設置	1,175 脚	1,061 脚	1,019 脚	
バスシェルターの設置	2,788 基中 286 基	2,316 基中 302 基	2,164 基中 305 基	

(4) 安全な暮らしのために

高齢者が社会の一員として地域で自立して安全な暮らしを確保するため、市民の防災・防犯意識の高揚に努めるとともに、介護を要する高齢者などの要援護者に対する体制の整備を図ります。

ア 大規模災害発生時の救援体制の整備

「大阪市地域防災計画〈震災対策編〉」、「同〈風水害等対策編〉」に基づく実効ある防災対策を確立して、あらゆる災害に強いまちづくりを進めます。

イ 防災意識の啓発

生活ガイドブック「くらしの便利帳」(2年に1回発行)に防災対策について記載する他、様々な広報、啓発を行います。

また、マスメディアなどを活用した防災意識の啓発に努めます。

高齢者世帯への防火訪問

高齢者世帯を訪問し、出火防止対策や及び避難方法などについて指導するとともに、火災警報器の設置、寝具・パジャマ等の防災製品の使用について普及、啓発に努めます。

防災知識の普及を目的とした各種訓練実施

高齢者を対象に防災知識の普及を目的とした各種訓練を実施します。

《 実績 》

高齢者世帯への防火訪問		平成23年度	平成24年度	平成25年度
訪問件数	(延べ件数)	46,632世帯	61,973世帯	77,163世帯
防災知識の普及を目的とした各種訓練実施		平成23年度	平成24年度	平成25年度
高齢者対象防火訓練		384回	289回	370回

ウ 災害時の要配慮者支援

大阪市では、大地震や風水害などの災害が発生したときに、配慮が必要な高齢者など（要配慮者）を支援するため、「大阪市災害時要援護者避難支援計画（全体計画）」を平成 21（2009）年に策定しました《平成 26 年 10 月改訂「（現）大阪市避難行動要支援者避難支援計画（全体計画）」》。

平成 23（2011）年 3 月に発生した東日本大震災の経験も踏まえ、施設の防災マニュアルとして「大阪市高齢者施設等防災マニュアル」を平成 23（2011）年 7 月に作成したところであり、今後も高齢者の災害対策を推進していきます。

また、災害時に支援が必要な人を的確に支えていくための仕組みを充実させるためには、地域における日常からのつながりと支え合う関係づくりが不可欠です。特に、ひとり暮らしの高齢者に対しては、地域による見守り活動等の生活支援を密接に行う方策を検討する必要があります。

地域防災リーダーによる支援

地域における防災活動の中心的役割を担う地域防災リーダーに対して、防災に関する知識の普及、消火、救助、応急手当等の実技指導を行い、支援体制を図ります。

女性防火クラブによる支援

防災意識の普及や応急手当、初期消火技術指導を行うなど、支援体制を図ります。

緊急通報システム

（ P 158 参照 ）

火災警報機（連動型）の設置

火災時避難が困難な高齢者世帯に設置し、異常時は自動的に 119 番通報し、玄関先に設置するブザーにより近隣者に火災を知らせます。

高齢者施設の耐震診断調査及び耐震基本調査の実施

昭和 56（1981）年に改正された建築基準法施行令の規定に基づく耐震設計基準の適用以前に設計された大阪市の高齢者施設に対して、順次、耐震診断調査及び耐震基本調査を実施し、安全確保のための施設の耐震化の取組みを進めます。

高齢者施設の立入検査

高齢者施設などの実態把握と火災予防を目的に、出火防止と人命安全の確保について具体的指導を行います。

高齢者施設の自衛消防訓練指導

高齢者施設などの消防計画に基づく自衛消防訓練の実施に際し、消火、通報及び避難の訓練が適正に実施されるよう指導を行います。

大規模施設の避難誘導システムの設置指導

不特定多数の人が利用する大規模施設などにおける火災発生時の高齢者などの安全確保と適切な避難誘導のため、点滅機能又は音声誘導機能を有する誘導灯、光点滅走行式避難誘導システム等の設置指導に努めます。

福祉避難所・緊急入所施設の指定

大阪市避難行動要支援者避難支援計画（全体計画）に基づき、災害時における要配慮者の避難生活場所となる福祉避難所や緊急入所施設の指定について、関係部局が協力しながら実施します。

《 実績 》

地域防災リーダーの育成			
組織数	平成23年度 332組織	平成24年度 332組織	平成25年度 332組織
人数	8,163人	8,305人	8,410人
女性防火クラブの育成			
クラブ数	平成23年度 25クラブ	平成24年度 25クラブ	平成25年度 25クラブ
人数	70,771人	64,940人	53,417人
火災警報器（連動型）の設置			
設置件数	平成23年度 48台	平成24年度 12台	平成25年度 3台
稼働数	374台	349台	312台
高齢者施設の耐震診断調査及び耐震基本調査の実施			
基本調査	平成23年度 0件	平成24年度 0件	平成25年度 0件
改修工事	1件	2件	0件
高齢者施設の立入検査			
検査回数	平成23年度 930回	平成24年度 1,462回	平成25年度 1,508回
高齢者施設の自衛消防訓練指導			
指導回数	平成23年度 782回	平成24年度 732回	平成25年度 1,547回
大規模施設の避難誘導システムの設置指導			
指導件数	平成23年度 3件	平成24年度 7件	平成25年度 2件

福祉避難所・緊急入所施設の指定（累計）			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
指定件数	50件	194件	238件

エ 防犯対策の取組み

犯罪被害のない安全で安心して暮らせるまちづくりを推進するためには、大阪市、市民、事業者、警察、その他関係団体が連携し、一体となって安全なまちづくりに関する取組みを展開する必要があります。

こうした基本認識のもと、大阪市では、地域における市民等の自主的な活動を促進するため、青色防犯パトロール活動への支援など必要な措置を講ずるとともに、市民等と相互に連携と協力を図りながら安全で安心して暮らせるまちづくりを推進します。

青色防犯パトロール

青色防犯パトロール活動は、大阪府警察から証明を受け、専ら地域の防犯のために、青色回転灯を装備した自動車を使用して行う自主防犯パトロール活動です。街頭犯罪を減少させ、安全で安心して暮らせるまちづくりにつなげるため、青色防犯パトロール活動を行う団体に対し、必要な物品の支給などの支援をします。

《 実績 》

街頭犯罪発生件数（1～12月の統計）			
	平成23年	平成24年	平成25年
発生件数			26,290件
街頭犯罪			
ひったくり、路上強盗、オートバイ盗、車上ねらい、部品ねらい、自動車盗、自転車盗			
青色防犯パトロール活動団体数（累計）			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
団体数	174団体	176団体	177団体

6 サービスの利用支援

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らしていくためには、社会全体で相互に支え合う仕組みと、自らが生活課題を解決していこうとする主体性が求められます。そのため、高齢者やその家族にとって必要なサービスについて主体的に選択できるよう総合的な相談体制の整備や情報提供を行うとともに、福祉サービスを提供する人材の確保に向けた取組みを行います。

とりわけ、文化や生活習慣の違いなどにより、地域において孤立しがちな外国籍の高齢者など、支援を要する高齢者に対して、地域の特性や住民ニーズに応じた支援ができるよう検討を進めます。

(1) 相談体制と効果的な情報提供・啓発

必要なサービスを高齢者が主体的に選択するために、介護保険給付サービスをはじめ、保健、医療、福祉、就労、学習、住宅及び生活環境等様々な分野にわたる総合的な相談体制の整備、多様な情報の効果的な提供に向けた施策の充実を図ります。

ア 総合相談体制の充実

保健・福祉サービスについての多様な市民ニーズに応じるため、区保健福祉センターの保健・福祉の担当職員による相談援助を行う他、様々な窓口を通じて、高齢者が安心して暮らせるように相談体制の充実に努めます。

コミュニティソーシャルワーカー(CSW)による相談支援

(P122 参照)

地域包括支援センター

総合相談窓口(ブランチ)

(P115 参照)

大阪市消費者センターにおける消費生活相談員による相談事業及び情報提供・消費者教育

高齢者をはじめとするすべての消費者に、講座などによる消費者教育・啓発を行い、また、商品・サービスの利用について、利用者と事業者間の相談や苦情を受け付け、解決のための助言やあっせんなどを行います。

《 実績 》

大阪市消費者センターにおける消費生活相談員による相談事業及び情報提供・消費者教育			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
相談件数	22,889件	20,607件	22,132件

イ 多様な情報の提供

高齢者に対する保健・福祉に関する制度・施策などの情報については毎月発行する区の広報紙や大阪市ホームページ等を活用し必要な広報を行っている他、大阪市社会福祉研修・情報センターでは、高齢者に限らず広く社会福祉に関することや様々な取組みについてホームページや情報誌「ウェルおおさか」によって総合的に情報提供を行います。

非識字の高齢者やその家族に対する利用しやすい方法での情報提供やコミュニケーションに障がいのある高齢者への点字による情報提供など個々の障がいの状況に適した情報提供を行います。

「大阪市高齢者施策のあらまし」の作成

大阪市の高齢者施策の内容についてわかりやすく説明した冊子を作成します。

「高齢者在宅福祉サービス一覧」の作成

大阪市の在宅福祉サービス事業に対する理解を深めていただくため、市民周知に努めます。

生活ガイドブック「くらしの便利帳」に高齢者のための情報を掲載し配付

2年に1回、「くらしの便利帳」を発行し、転入者や希望者に区役所窓口で配付します。

パンフレット等による介護保険制度全般についての情報提供

介護保険制度全般に関して、各種広報媒体、ホームページの活用や、市民向けのパンフレットを作成するなど、広く市民にわかりやすく情報が伝わるように努めます。

A T C エイジレスセンター事業

福祉機器や介護機器用品の展示・紹介コーナーを設置するとともに、アクティブシニア向け各種イベント・セミナーを開催することで集客を図り、福祉関連産業の育成・振興に努めます。

所在地 住之江区南港北 2 - 1 - 10 A T C I T M 棟 11 階

《 実績 》

「大阪市高齢者施策のあらまし」の作成			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
作成部数	25,000部	18,000部	18,000部
「高齢者在宅福祉サービス一覧」の作成			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
作成部数	60,000部	60,000部	60,000部
生活ガイドブック「くらしの便利帳」に高齢者のための情報を掲載（隔年作成）			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
作成部数	1,640,000部	52,900部増刷	445,000部
介護保険制度の市民向けのパンフレットの作成			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
日本語版	220,000部	174,900部	149,775部
点字版	470部	429部	400部
A T C エイジレスセンター事業			
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
来場者数	186,797人	180,117人	190,257人

ウ 外国籍の高齢者などに対する情報提供

外国籍の高齢者が、高齢者に対する保健・福祉サービスの利用に必要な情報を、利用しやすい方法で入手できるよう、効果的な情報提供に努めます。

介護保険制度の外国語によるパンフレットの作成

韓国・朝鮮語、英語、中国語、ポルトガル語及びスペイン語（5言語）を作成し、外国籍の高齢者へ制度の内容が伝わるよう周知に努めます。

外国籍住民のための3言語による市政・区政相談、法律相談

大阪国際交流センターにおいて、3言語で法律相談を行っています。また、市役所市民相談室と区役所に外国籍住民のための相談専用電話を設置し、市政、区政についての問い合わせや相談、地域情報の提供等を大阪国際交流センターの通訳機能を利用して3言語で行います。

「エンジョイ・オオサカ」に記事掲載及び多言語による「外国人のための相談窓口」の運営

外国籍住民向け生活情報冊子「エンジョイ・オオサカ」(5言語)や多言語生活情報ホームページ「リビング・インフォメーション」(5言語)に防災や各種行政サービス、各種専門相談機関に関する情報など、外国籍住民の市民生活に不可欠な情報、市民生活を支援する情報を掲載して周知に努めているほか、市政情報に加え各種生活情報に関する問い合わせなどに対応するため、外国籍住民のための生活情報提供窓口として多言語による「外国人のための相談窓口」(3言語)を開設しています。

《 実績 》

介護保険制度の外国語によるパンフレットの作成			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
作成部数			
韓国・朝鮮語	3,500部	1,454部	3,500部
英語	700部	338部	700部
中国語	700部	275部	700部
スペイン・ポルトガル語	-	各288部	-
外国籍住民のための3言語による市政・区政相談、法律相談			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
市政・区政相談件数	1,577件	1,710件	1,488件
法律相談件数	54件	56件	52件
「エンジョイ・オオサカ」に記事掲載及び多言語による「外国人のための相談窓口」の運営 (エンジョイ・オオサカ作成部数)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
英語	1,300部	-部	1,300部
中国語	1,850部	-部	1,950部
韓国・朝鮮語	950部	-部	1,000部
スペイン語	250部	-部	250部
ポルトガル語	250部	-部	250部
(多言語による「外国人のための相談窓口」)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
言語別取扱件数			
英語	896件	644件	574件
中国語	599件	474件	373件
韓国・朝鮮語	348件	233件	203件
スペイン語	137件	112件	-件
ポルトガル語	126件	36件	-件
タイ語	3件	1件	-件
インドネシア語	1件	0件	-件
日本語	602件	419件	443件
基礎、広域の役割分担を整理し、平成25年度からは英語、中国語、韓国・朝鮮語のみ対応。			

エ 高齢社会の理解と高齢期へ向けての啓発

高齢者福祉月間をはじめ、高齢社会の理解を深めるための取組みを推進するとともに、生活習慣病予防の取組み等、若いときから高齢期を意識した生活を営むよう啓発に努めます。

また、認知症などにより判断能力が不十分になった場合に備え、判断能力がある間に財産管理や介護のあり方を依頼する成年後見制度のひとつである任意後見制度を活用するよう、地域包括支援センターなどで啓発を進めます。

高齢者福祉月間

昭和40(1965)年度から、毎年9月を「高齢者福祉月間」として、高齢者福祉大会、各区において関連行事等を実施するとともに、高齢者の福祉や高齢期のあり方について、理解と関心を深める情報発信を行っています。

《実績》

高齢者福祉月間	平成23年度	平成24年度	平成25年度
高齢者福祉大会	約1,400人	約1,200人	約1,200人
高齢者囲碁将棋大会	684人	-人	-人
高齢者俳句大会	683人	576人	480人

オ 高齢者と他の世代との交流

高齢社会は、若い世代を含め、すべての世代の生き方についての問題であることから、子どもたちに高齢者についての正しい理解や思いやりの心を育てる学習が望まれています。老人福祉センターにおいて、文化伝承活動や世代間交流事業を推進するほか、保育所や児童館等において地域の高齢者を季節的行事などに招待する活動を行っています。市立小・中学校及び幼稚園の「体験学習推進事業」において、地域の老人福祉施設などでの交流や、地域の高齢者から昔の遊びやわらべ歌を教えてもらうなど、高齢者とのふれあいを大切にした活動を実施します。

全国健康福祉祭(ねんりんピック)への参加者の派遣

全国から高齢者をはじめ多くの人々が集う中、スポーツや文化を通じ、世代や地域を超えて交流を深めます。

折り紙教室等世代間交流事業

(P138 参照)

《 実績 》

全国健康福祉祭（ねんりんピック）への参加者の派遣			
参加者数	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
	124人	117人	138人

（2）福祉人材の確保等

福祉人材の確保については、平成 19（2007）年 8 月に厚生労働省により示された新人材確保指針（「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」）における地方公共団体が担うべき役割を踏まえつつ、多様化する福祉・介護ニーズに的確に対応できる人材を安定的に確保できるよう取り組みます。

人材の養成にあたっては、研修等の実施により介護サービス事業などの従事者の資質向上に努め、また豊かな人権感覚をもつ多彩な人材の養成や、人権・権利擁護意識の啓発に取り組みます。

具体的には、大阪市社会福祉研修・情報センターにおける福祉人材の養成等に引き続き取り組むとともに、今後、福祉現場における人材不足の解決に向け、福祉人材の養成と確保のための施策検討を行います。

近年の少子高齢化の急速な進行のもと、子どもの頃から「共生」「福祉」など人間の基本的なあり方を身近に感じる機会や大阪が誇りとする社会福祉の歴史を学ぶ機会を提供することなどを通じて、福祉の心を育成し、地域福祉の担い手として将来につないでいくために、大阪市では「ふくし読本」並びに小中学生向けの福祉教材を作成しました（平成 21 年度～23 年度）。今後は「ふくし読本」等を活用し、福祉のイメージアップと正しい理解の促進に取り組みます。

また、介護人材の活用のため、在宅、介護保険施設等において、介護福祉士等が、たんの吸引や経管栄養といった日常の「医療ケア」を実施できるよう、「社会福祉士及び介護福祉士法」が一部改正され、平成 24（2012）年度より介護福祉士及び一定の研修を修了した介護職員等は、一定の条件のもとにたんの吸引や経管栄養の行為を実施できることとなりました。

大阪市社会福祉研修・情報センターにおける福祉人材の養成

地域福祉の推進を目的として、体系的な研修を企画・実施するなど、福祉社会を支える人材を幅広く育成しています。市民やボランティアが、日常の家族介護等で必要な介護技術を学べるよう介護実習講座等を実施し、また、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図るため、認知症介護の実務者や介護サービス事業の管理者に対して、認知症介護研修を実施します。

(公立大学法人大阪市立大学における人材育成)

公立大学法人大阪市立大学では、医学部においては、資質の高い医師を、大学院の医学研究科においては、学問の高度化と学際領域の発展に対応できる高度な研究者を、医学部看護学科においては、医療の高度化・専門化に対処できる資質の高い看護職者の養成を、大学院の看護学研究科においては、高度な看護実践者並びに教育者・研究者の育成が行われています。生活科学部においては、ケアマネジメントの能力を有する資質の高い人材として社会福祉士などのソーシャルワーカーを育成し、また管理栄養士の養成も行われています。大学院の生活科学研究科においては、総合福祉・心理臨床科学講座を設置して、臨床心理士等を育成しており、また長寿社会総合科学講座を設置し、高齢社会で活躍する指導者の育成が行われています。

「ふくし読本」等の活用

学校教育等で「ふくし読本」等を活用し、福祉のイメージアップと正しい理解の促進に取り組みます。

《 実績 》

大阪市社会福祉研修・情報センターにおける福祉人材の養成			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
研修室使用件数	2,913件	1,803件	2,115件
研修等参加人数	延15,306人	延9,552人	延8,305人
図書資料貸出件数	4,319件	3,940件	3,518件
「ふくし読本」等の活用			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度
活用件数	20,800人	20,400人	20,000人