

概要版

大阪市高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画（素案）
平成27年度～29年度

- 素案に対するご意見を募集しています -

大 阪 市

* 目 次 *

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について	1
第6期計画における計画期間・計画の位置付け	2
大阪市の高齢化の現状と将来推計	3
高齢者施策推進の基本方針	6
第6期計画の取組み方針	7
1 高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築	8
2 認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進	10
3 介護予防の充実、市民による自主的活動への支援	13
4 地域包括ケアに向けたサービスの充実	16
5 高齢者の多様な住まい方の支援	19
具体的施策	21
住まい・まちづくり	23
サービスの利用支援	24
施設等の整備目標数・サービス目標量	25
介護保険給付に係る費用の見込み等	27
介護保険給付に係る費用算定の流れ	27
高齢者人口（第1号被保険者数）の推計	27
要介護（要支援）認定者数の推計	28
サービス利用者（受給者）数の推計	28
介護保険給付及び地域支援事業に係る費用 （利用者負担分を除く）の見込み	29
第1号被保険者の保険料額の算出	30
施策の推進体制	31
1 市民等の意見反映のための体制	31
2 施策推進のための体制	31
3 研究・検討体制の整備	31

* 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について *

わが国では、人口の高齢化が急速に進行しています。現在、人口規模の大きい、いわゆる「団塊の世代」(昭和22(1947)～24(1949)年生まれの方)が高齢期を迎え、本格的な高齢社会に移行しています。

こうした中で、意欲と能力のある高齢者には社会の支え手となってもらうと同時に、支えが必要となった時には、周囲の支えにより自立し、人間らしく生活できる尊厳のある超高齢社会を実現させること、国民一人ひとりの意欲と能力が最大限に発揮でき、全世代で支え合える社会を構築することが必要となっています。

今回の第6期計画は、前期計画(第5期)の方向性を承継し、「団塊の世代」がすべて75歳以上となり介護が必要な高齢者が急速に増加する平成37(2025)年度までの今後10年間で、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるような「地域包括ケアシステムの実現」をめざします。

なお、今後の高齢化の進展やサービスの更なる充実・機能強化を図っていく中で、介護保険制度の持続可能性を高めていくことが強く求められており、今回の介護保険制度の見直しは、「地域包括ケアシステムの構築」、「費用負担の公平化」を目的として、サービスの充実、重点化・効率化などの取組みが示されています。

介護保険制度改正のポイント

(地域包括ケアシステムの構築)

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実させます。

地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

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充実・強化

予防給付の見直し・特養入所の重点化

全国一律の予防給付(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し、多様な担い手による多様なサービスの提供を行えるようにします。

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定(既入所者を除く)

(費用負担の公平化)

保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるための取組みを進めます。

保険料軽減を拡充

低所得者の保険料の軽減割合を拡大

所得や資産のある方の利用者負担の見直し

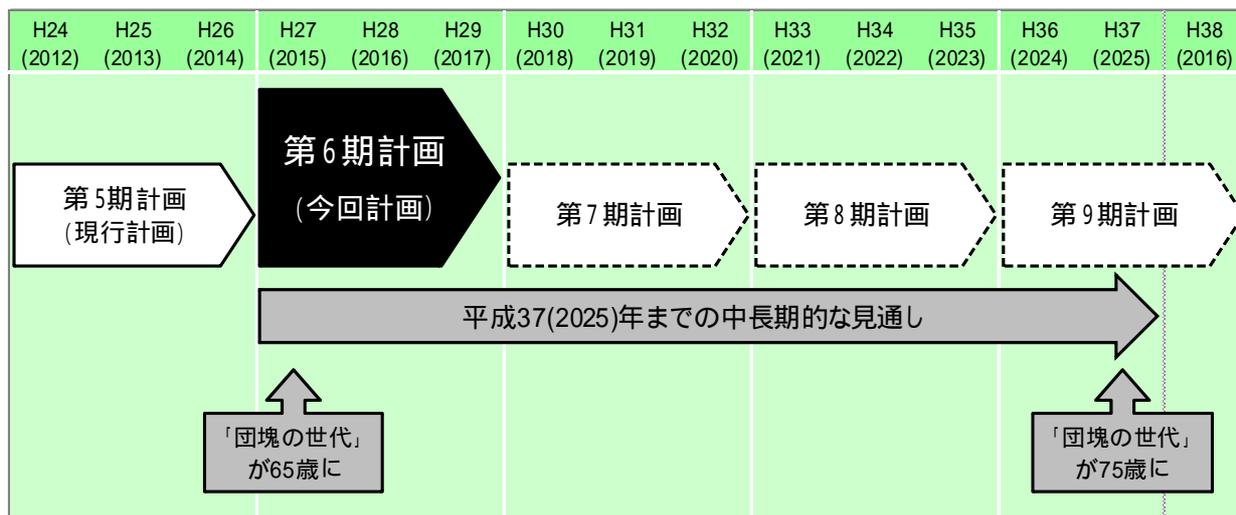
一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ(1割 2割負担に)。

低所得者の施設利用者の食費・居住費を補てんする「補足給付」の要件に、資産等を追加

* 第6期計画における計画期間・計画の位置付け *

計画の期間

この計画は、平成27(2015)年度から平成29(2017)年度までの3か年を計画期間としますが、平成37年(2025年)までの中長期的な視野に立った施策の展開を図ることを念頭においた計画とします。

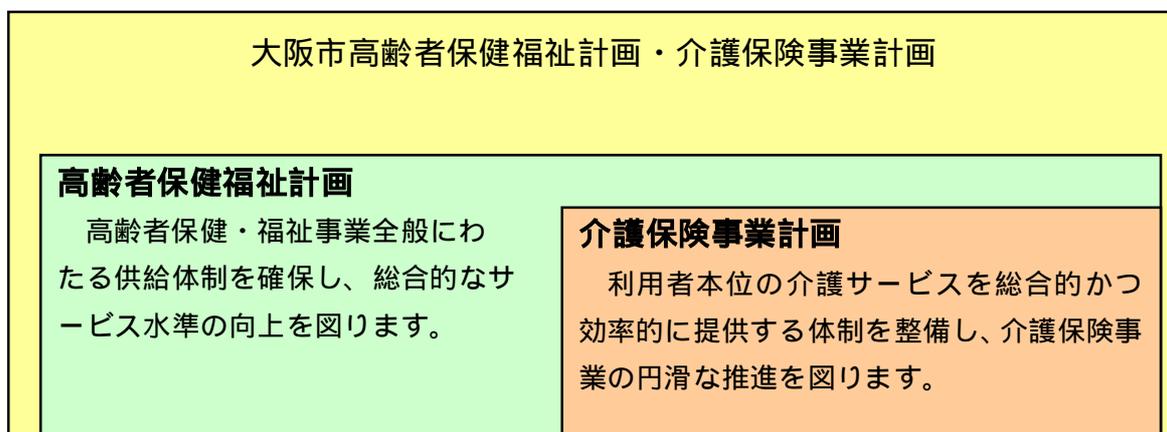


計画の位置づけ

この計画は、法に基づき策定する「高齢者保健福祉計画(法上は「老人福祉計画」)」と「介護保険事業計画」を一体のものとして策定することで、介護保険及び福祉サービスを総合的に展開することをめざすものです。

計画の策定にあたっては、大阪市における高齢者に関わる様々な計画との整合性を持ったものとします。

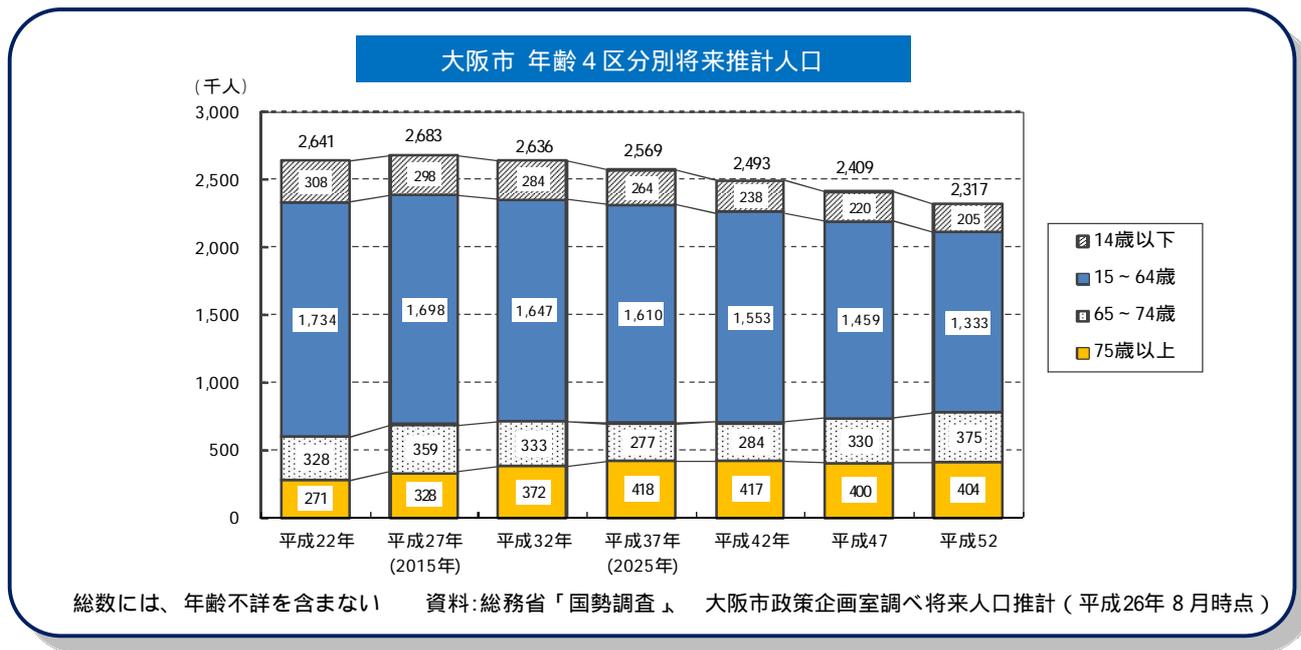
(計画の関係図)



* 大阪市の高齢化の現状と将来推計 *

大阪市の将来推計人口

大阪市の総人口は平成27年（2015）以降、人口減少局面に向かうことが予測され、将来の人口構成比をみると、少子高齢化の進行が予測されます。



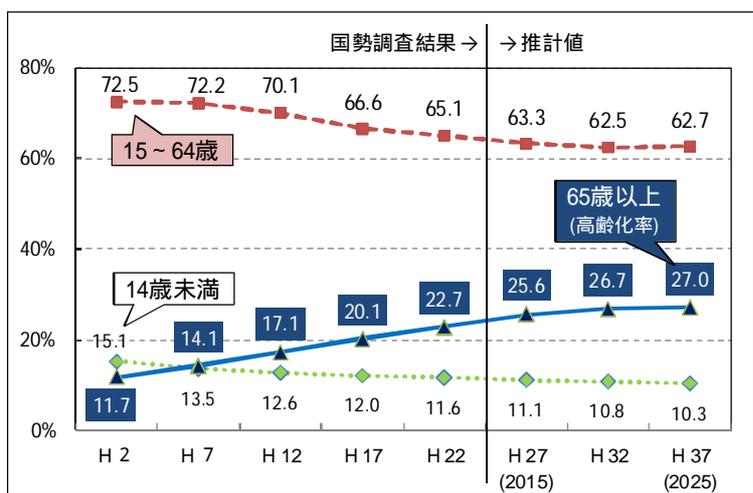
今後の高齢化率の推移

大阪市の高齢化率は上昇し、ますます高齢化が進展しています。平成25(2013)年の高齢化率は、約24.0%で、平成37(2025)年には約27.0%になるものと推計されます。

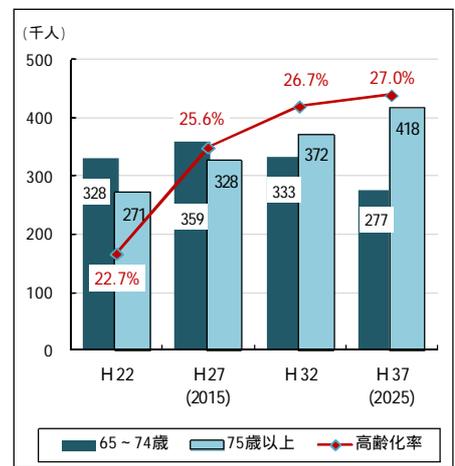
今後は高齢者のうち、特に、健康や介護の問題が増加してくる75歳以上の後期高齢者が増加していく予測となっています。

今後、健康や介護の問題が増加してくる後期高齢者が増加。H27からH32年の間に、後期高齢者数が前期高齢者数を上回ります。

大阪市の年齢3区分別人口の構成比（将来推計含む）



大阪市の将来推計人口（高齢者）



資料：総務省「国勢調査」、大阪市政策企画室調べ将来人口推計（平成26年8月時点）

大阪市の高齢者世帯の状況（将来推計含む）

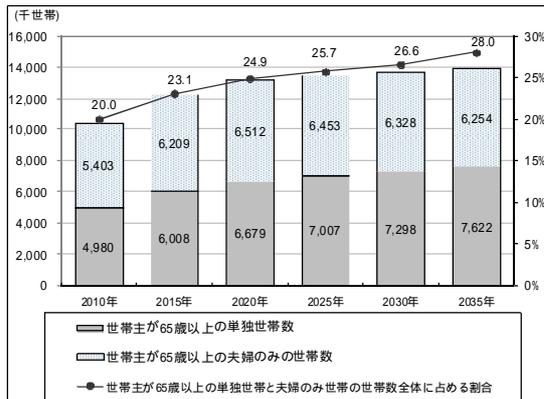
大阪市の高齢者を含む世帯のうちの「ひとり暮らし」世帯が占める割合は、全国や他都市と比べて高い割合となっています。

今後の全国的な世帯の推移からすると、高齢者のひとり暮らし世帯は、今後も増加が予測されます。

大阪市の高齢者のひとり暮らし世帯の割合である41.1%は全国平均(24.8%)と比べて高くなっています。

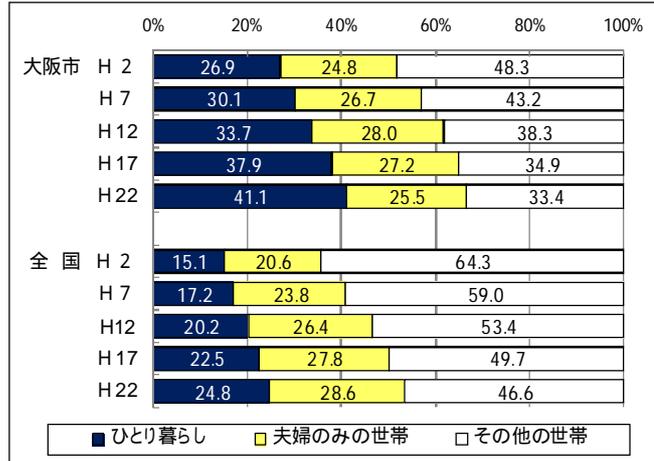
全国の世帯の推計（国の資料から）

世帯主が65歳以上の単独世帯及び夫婦のみ世帯数の推計



資料:全国介護保険担当課長会議資料(平成26年2月)

大阪市の65歳以上の人がある世帯の状況の推移



資料:総務省「国勢調査」

大阪市の認知症高齢者数の推移

大阪市の認知症高齢者の日常生活自立度 以上の方については年々増加しており、増加率は、高齢者人口(第1号被保険者数)の伸びよりも大きくなっています。

国の推計では、平成37(2025)年の全国の認知症高齢者の推計は、高齢者人口の約12.8%になると推計されており、今後も、認知症高齢者の増加が予測されます。

高齢者人口の伸び(8.5%)よりも認知症高齢者数の伸び(25.3%)の方が大きくなっています。

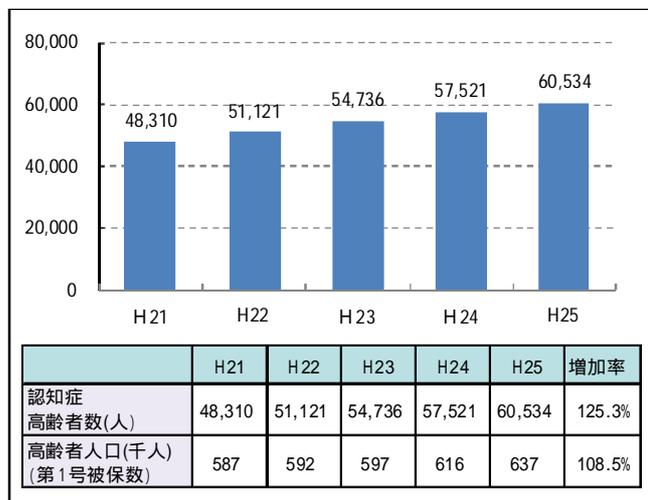
全国の推計（国の資料から）

「認知症高齢者の日常生活自立度」以上の高齢者数の推計(括弧内は65歳以上人口対比)



資料:厚生労働省老建局

大阪市の認知症高齢者数の推計人数の推移



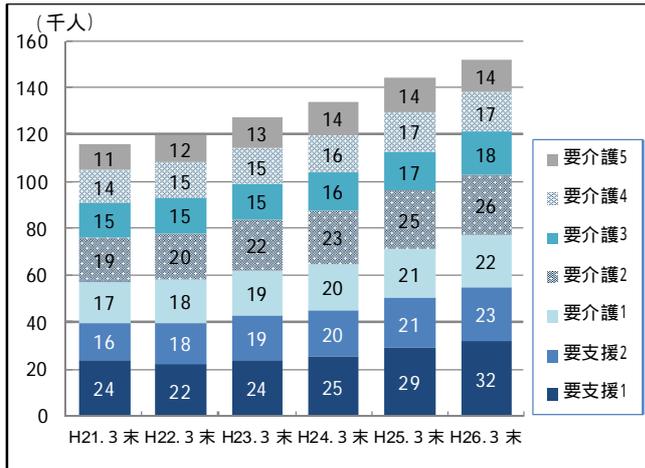
資料:大阪市福祉局

要介護（要支援）認定者数の推移及び認定率

大阪市の要介護認定者数は、全国と同様、年々増加しています。今後、後期高齢者が増加するため、要介護（要支援）認定者数は、増加していくものと見込まれます。

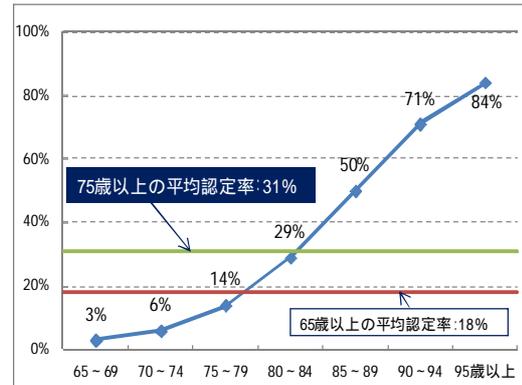
高齢になるほど、要介護（要支援）認定者の割合は高くなります。75歳以上の平均認定率は、3割を超えています。

大阪市の要介護（要支援）認定者数の推移



資料:大阪府福祉局

年齢階層別の要介護認定率（国の資料から）



資料:社会保障人口問題研究所「将来人口推計及び介護給付費実態調査」(平成24年11月審査分)

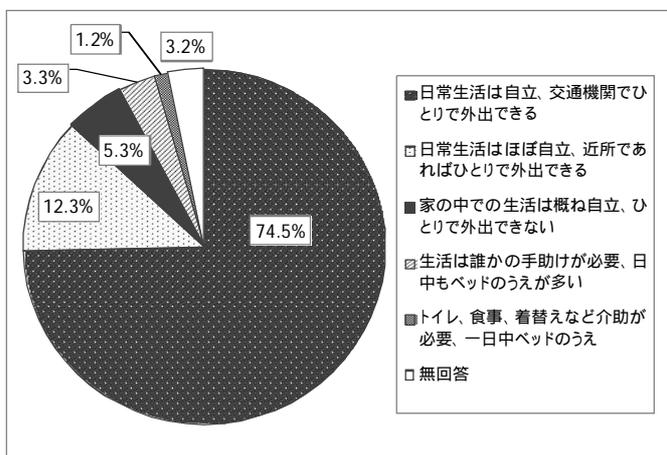
ひとりで外出可能な比較元的元気な高齢者の割合

大阪市の高齢者実態調査によると、「日常生活はほぼ自分で行え、ひとりで外出ができる」と答えられた方の割合は、約86.8%となっています。

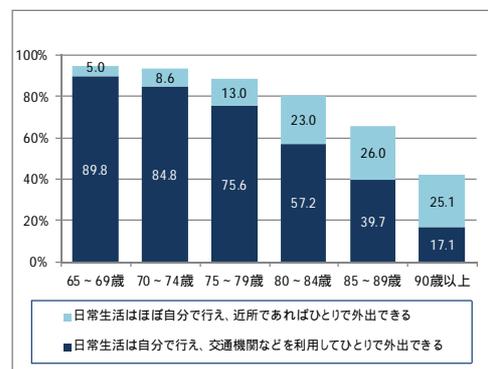
高齢になるほどその割合は少なくなっています。

現状では、比較元的元気な高齢者が多い状況ですが、健康な状態の維持ため、介護予防や社会参加の促進などの取組みが必要です。

高齢者の日常生活動作・日常的な活動の状況



年齢階層別



資料:大阪府高齢者実態調査(平成26年4月)

* 高齢者施策推進の基本方針 *

* 平成37（2025）年の大阪市の姿 *

後期高齢者の増加に伴い、医療と介護両方のサービスを必要とする後期高齢者の増加、重度の要介護認定者の増加、そして、認知症高齢者の増加が推計されます。

「支え手」となる生産年齢人口（15～64歳までの人口）は減少し、核家族化、高齢者のみ世帯の増加等による家族や親族の支え合いの希薄化など、地域の支え合い機能の低下も予測されます。

現状では、ひとりで外出等が可能な比較的元気な高齢者が多い状況ですが、いつまでも元気で生き生きと暮らしていただけるよう、高齢者自ら健康状態の維持増進、社会参加等を通じた介護予防の取組みに努めていただくとともに、元気で意欲のある高齢者には、不足が予測される「支え手」側に回っていただくなどの取組みを進める必要があります。



* 高齢者施策推進の基本的な考え方 *

平成37（2025）年に向けた地域包括ケアシステムの構築

平成37（2025）年の社会を見据え、高齢者も他の世代と共に社会を支えていくという考え方を基本として、高齢者の保健福祉をはじめとする諸施策の充実と介護保険事業の円滑な運営を図ることにより、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で自立した生活を安心して営み、長寿化した人生を健康でいきいきと豊かに尊厳をもって暮らすことのできる社会の実現をめざします。

今後10年をかけて、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を安心して営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築をめざします。

* 高齢者施策推進の基本方針 *

(1) 健康でいきいきとした
豊かな生活の実現

(2) 個々人の意思を
尊重した生活の実現

(3) 安全で快適な
生活環境の実現

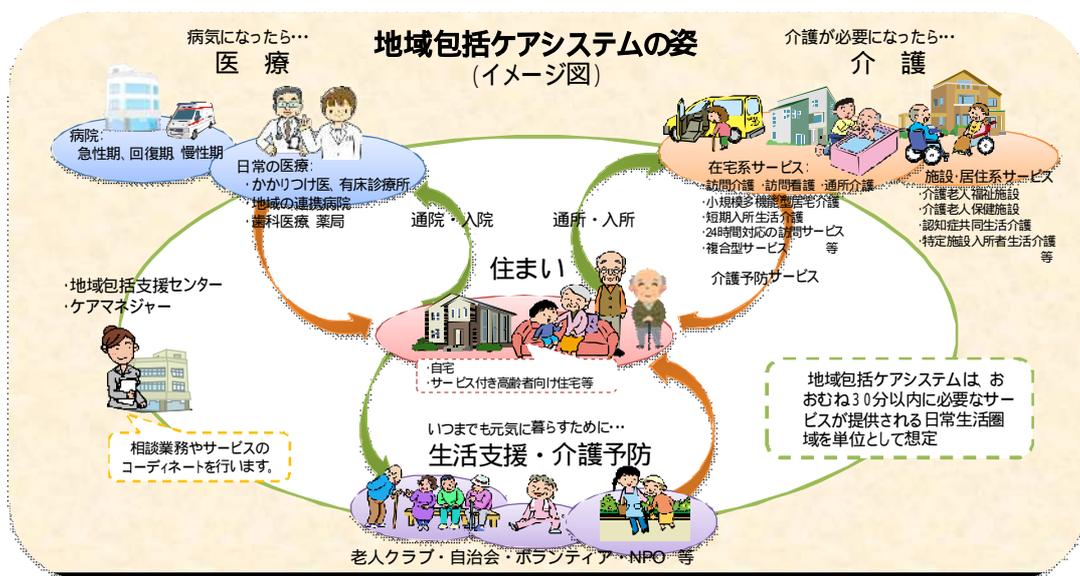
(4) 利用者本位の
サービス提供の実現

* 第6期計画の取組み方針 *

平成37(2025)年までの各計画期間を通じて、大阪市の実情に応じた「地域包括ケアシステム」を段階的に構築することを目標として各取組みを推進します。

地域包括ケアシステムは、「医療」、「介護」、「介護予防」、「住まい」及び「自立した日常生活の支援」が包括的に確保される体制であり、高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険サービス、医療保健サービスの充実のみならず、地域の見守りや多様な主体による生活支援サービスなど、様々なサービスが切れ目なく提供される体制の構築を進めていく必要があります。

この計画では、地域包括ケアシステムの構築を目標とし、また、今回の介護保険制度改正により地域支援事業の包括的支援事業に位置づけられる各取組みを着実に推進するため、以下の5つの点を重点的な取組みと位置付け、施策を推進します。



資料：厚生労働省「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料 平成26年2月」から一部改変

今後3年間で重点的に取り組む施策



* 重点的な課題と取り組み

1 高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築

高齢化の進展により24時間のケアが必要な高齢者の増加が予測され、このような高齢者の在宅生活を支えるためには、医療と介護の連携を推進する必要があります。

また、高齢者を支援する関係機関が連携するネットワークの構築を推進するため、地域包括ケアの中核的な機関である地域包括支援センターの運営の充実に取り組む必要があります。

大阪市ではひとり暮らし高齢者世帯が多く、ひとり暮らしの高齢者が安心して生活を送るためには、専門機関による支援機能の充実だけでは限界があるため、近隣住民による見守り・相互援助などの「地域における見守り施策の推進」が必要となります。

【取り組み項目】

(1) 在宅医療・介護連携の推進

(2) 地域包括支援センターの運営の充実

(3) 地域における見守り施策の推進

(1) 在宅医療・介護連携の推進

「在宅医療・介護連携の推進」は、平成27(2015)年度以降、地域支援事業の包括的支援事業に位置付けられるため、市町村が主体となった取り組みを推進します。

ア 在宅医療提供体制の構築

- ◆ 在宅医療と介護サービスを一体的に提供するため、地域の医療・介護関係者が課題や情報を共有するなど、多職種が円滑に連携できる取り組みを推進します。
- ◆ 在宅医療と介護サービスが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。
- ◆ 在宅医療に取り組む人材の確保・養成のため、研修を実施するとともに、在宅医療の機能や役割に関する普及啓発を行います。

イ 在宅医療と介護の連携強化

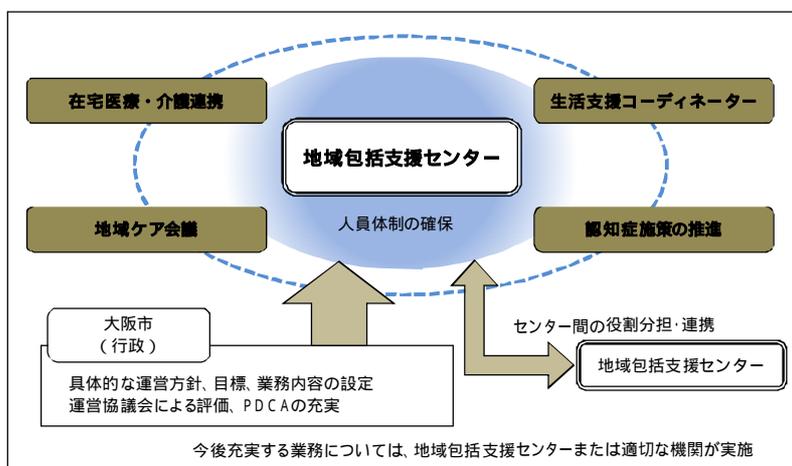
- ◆ 医療職と介護職の橋渡しを行うためのコーディネート機能の構築について検討を行い、多職種間の連携を強化していきます。
- ◆ 在宅で療養している患者を支えていくため、多職種間のみならず、病棟医師と在宅医、病院看護師と訪問看護師等といった同職種間での情報共有や地域の中での連携を図るため、効率的に情報共有を行える基盤整備に努めます。

(2) 地域包括支援センターの運営の充実

平成27(2015)年度以降、新たに4つの事業が地域支援事業の包括的支援事業に位置付けられます。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あり、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。

- ◆ 高齢化の進行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付けなど、地域包括支援センター間の役割分担・連携強化のあり方を検討します。また、行政と地域包括支援センターの役割分担・連携強化のあり方を検討します。
- ◆ 地域包括支援センターの運営に対する評価の際の評価項目については必要に応じて見直すなど、評価の更なる充実を図ります。
- ◆ 評価結果から明らかになった課題に応じて研修を開催し、職員の質の向上に努めます。
- ◆ 地域ケア会議における個別支援の積み重ねから見えてきた課題について、政策形成につなげていきます。

<地域包括支援センターの機能強化のイメージ図>



(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、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、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めざす必要があります。

- ◆ 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支援の提供、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、各区において地域の実情に応じた地域支援システムの構築を進めるとともに、地域レベルでの発見・見守り・支え合いの取組みを一層推進します。
- ◆ 地域における日頃のつながり、支え合う関係づくりなどにより、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検討するとともに、ひとり暮らし高齢者に対する地域レベルの見守り活動など、生活支援を密接に行う方策を検討します。
- ◆ 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を推進します。

2 認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進

今後、認知症高齢者のさらなる増加が予測されており、国が定めた「認知症施策推進5年計画（オレンジプラン）」の取組みを着実に推進する必要があります。また、「認知症施策の推進」は、今回の制度改正により包括的支援事業に位置付けられているところであり、大阪市における認知症の方への総合的な支援策の推進に努めます。

また、高齢者の重大な権利侵害になる虐待の防止に努め、権利擁護施策を推進します。

【取組み項目】

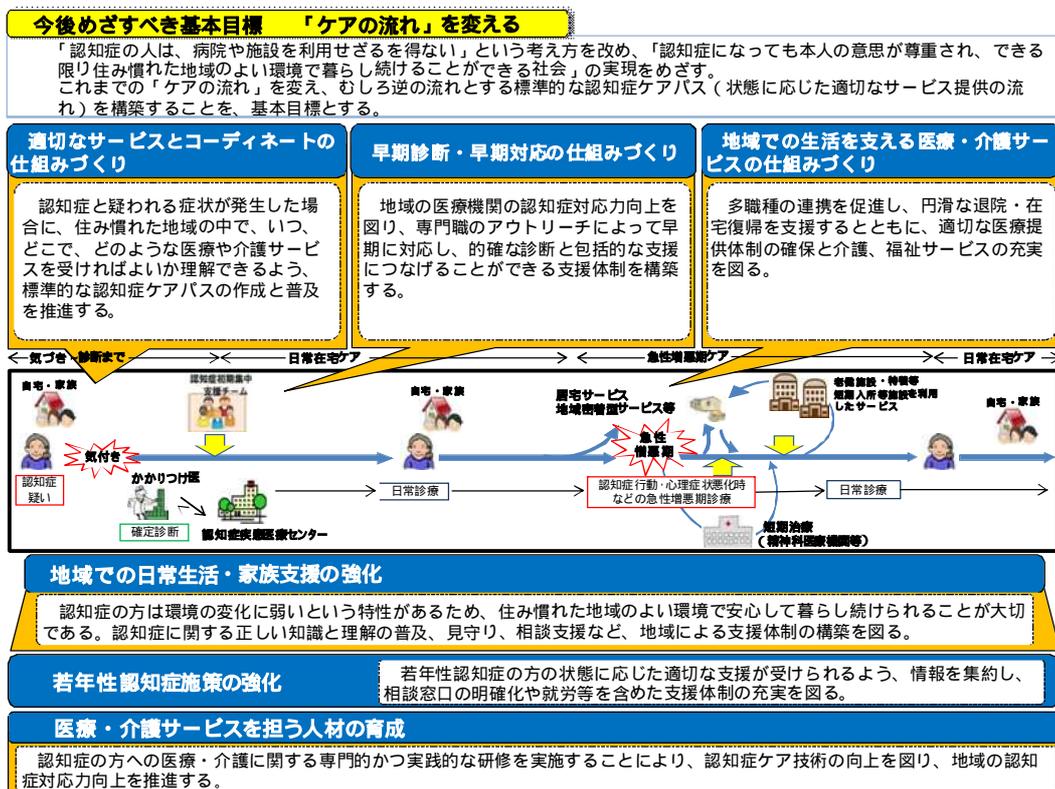
(1) 認知症の方への支援

(2) 権利擁護施策の推進

(1) 認知症の方への支援

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、各取組みを推進します。

＜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¹の仕組みづくり

- ◆ 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・介護サービスを受ければいいのかなど、標準的なケア内容等を示した「認知症ケアパス」の作成・普及を推進し、適切なサービスにつなげる仕組みづくりに努めます。

イ 早期発見、早期対応の仕組みづくり

- ◆ 高齢者が日常的に受診するかかりつけ医に対する研修や、「認知症サポート医」の養成を行うとともに、医療機関における早期の発見・気づきを適切なケアに結びつける仕組みの強化のための研修に努めます。
- ◆ 3ヶ所の「認知症疾患医療センター」においては、各センターの相互の連携を図りながら専門的医療の提供体制の充実に努めます。
- ◆ 平成26年度からモデル事業として設置している「認知症初期集中支援チーム」について、事業の内容を検証し、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

- ◆ 身近な地域包括支援センターや区保健福祉センターなど、それぞれの機関の役割に応じた相談機能の充実に努めます。
- ◆ これまで推進してきた認知症高齢者支援に関わるネットワークをもとに、保健・医療と介護・福祉の連携体制の強化に努め、認知症の方の在宅生活の支援に努めます。

エ 地域で支える日常生活・家族支援の強化

- ◆ 「認知症サポーター」や「キャラバン・メイト」を引き続き養成し、「認知症サポーター」については、平成29年度末までに12万人の養成をめざします。
- ◆ 「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、認知症の方とその家族の支援体制の推進に努めます。
- ◆ 認知症の方に対する自主的啓発活動を行っている団体に対する広報啓発、講師派遣等による運営支援に取り組むとともに、チェックリストを活用した早期発見の啓発に努めます。また、徘徊をきっかけとして行方不明な状態におかれている高齢者を早期に発見する見守りネットワークの構築をめざします。

オ 若年性認知症施策の推進

- ◆ 認知症高齢者と異なる課題のある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の実施など、医療・介護従事者等に対する対応力の向上を図るとともに、相談体制の充実や就労等を含めた支援体制の構築をめざします。

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、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を図ります。
- ◆ 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むとともに、一般病院に勤務する医師、看護師や訪問看護師等の医療従事者向けの研修の機会の充実に取り組みます。

キ 大阪市立弘済院における専門的医療・介護の提供

- ◆ 認知症の専門外来である「もの忘れ外来」を設置し専門医療にあたるとともに、非薬物療法としてのグループ回想法などを実践します。
- ◆ 大阪市立大学医学部等の連携により認知症の診断・治療法、新薬等にかかる学術的な研修に取り組むとともに、人材の育成に取り組みます。
- ◆ 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、在宅生活への復帰を促進していきます。
- ◆ 認知症の専門医療及び合併症医療の提供を行うとともに、大阪市民病院機構に移行した後も、公的な関与を継続し、認知症高齢者及びその家族の支援に努めます。

(2) 権利擁護施策の推進

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、虐待の発生予防、早期発見に努め、虐待を発生させない地域づくりをめざします。

また、認知症高齢者などの判断能力の不十分な人が、悪質な訪問販売などの被害に合う事件も起こっており、成年後見制度の利用促進など、権利擁護施策の推進に取り組みます。

ア 高齢者虐待防止への取組みの充実

- ◆ 地域住民や、保健・医療・福祉サービスの従事者、行政関係者などに対し、虐待の知識・理解の普及、啓発や通報窓口の周知に努めます。
- ◆ 経済的困窮、養護者の疾病や障がいなどが虐待の背景になっている場合や、虐待を受けた高齢者には女性が多いこと、息子や夫による虐待が多いことなどの特徴を踏まえ、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深めます。
- ◆ 「高齢者虐待防止連絡会議」において、関係機関との情報共有に努め、身近な地域での虐待の発生予防、早期対応、見守り等の取組みを進めます。
- ◆ 介護サービス事業所の従事者等に対しては、高齢者虐待防止に関する研修等の取組みを進めます。

イ 権利擁護施策や日常生活支援施策の推進

- ◆ 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。
- ◆ 「あんしんさぼーと事業」の利用を希望する方が、円滑にサービスを利用できるよう、業務の効率化と円滑な事業運営に努めます。
- ◆ 市民後見人の養成を継続し、受任後の後見活動についての相談・支援などの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。
- ◆ 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で対応が困難なケースに弁護士等の専門職による相談を実施するなど、後方支援を行います。

3 介護予防の充実、市民による自主的活動への支援

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であり、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・健康づくりを推進します。

また、高齢者が生きがいをもって生活をする、継続的に地域団体の活動に参加するなどの社会参加は介護予防の取組みとしても重要であることから、地域活動への参画支援、意欲と能力のある高齢者に対する就労支援、ボランティア活動、NPO活動等への参画支援に努めるとともに、これら活動の受け皿となるボランティア・NPO等の市民活動の支援に努めます。

【取組み項目】

(1) 介護予防・健康づくり

(2) 地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり

(3) ボランティア・NPO等の市民活動支援

(1) 介護予防・健康づくり

ア 新しい介護予防事業（一般介護予防事業）の推進

介護予防事業については、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るため、平成29(2017)年4月までの間に実施に向けた検討を行い、事業実施をめざします。

現行の二次予防事業については、「新しい介護予防事業」への移行とあわせ、段階的に事業内容を見直します。

- ◆ 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、これまでの二次予防事業対象者も含め、すべての高齢者を対象とした事業の創出に努めます。
- ◆ 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取り組んでいきます。
- ◆ 高齢者自身の介護予防を図ることを支援するため、高齢者が社会参加を行った場合にポイントを付与し、後に換金できる仕組みづくりをめざします。

イ 健康づくりと生活習慣病の予防

大阪市健康増進計画「すこやか大阪21(第2次)」に基づき、健康寿命の延伸と健康格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など、健康を支え、守るための社会環境の整備に取り組みます。

- ◆ 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、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。

- ◆ 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・特定保健指導受診の受診率向上に努めます。
- ◆ 大阪市の死亡順位1位となっているがんによる死亡を減らすため、がん検診の受診率向上に努め、がんの早期発見・早期治療につなげます。
- ◆ 「すこやかパートナー」の拡充等により、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整備に努めます。

(2) 地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり

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

「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方を基本として、「団塊の世代」を含む高齢者の活躍のための取組みを進めます。

- ◆ 高齢者が地域活動に参画していくための「地域デビュー」の支援を行い、「地域デビュー」した高齢者が地域活動に積極的に参画できるような取組みを進めます。
- ◆ ボランティア・NPO活動への新たな担い手の参画促進を目的とした「NPO・ボランティア活動担い手支援事業」を実施し、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ます。
- ◆ 「団塊の世代」を対象とした研修を充実させ、高齢者の相談支援が可能となるような仕組みづくりを進め、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な体制をめざします。

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た施策を推進するとともに、高齢者自らが活動できる場の提供や、就労を希望する高齢者に対する就労機会の提供に取り組む必要があります。

- ◆ スポーツ環境の整備、参加機会の充実を図る施策等を通じて「生涯学習スポーツ」の振興を推進するとともに、高齢者の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。
- ◆ 「老人憩の家」や「老人福祉センター」においては、地域における身近な福祉施設として、地域福祉活動の拠点としての活動を推進します。また、「団塊の世代」を対象とした講座を開催し、高齢者が生き生きとその活力を発揮する社会が実現するように、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。
- ◆ 「老人クラブ」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していきます。

- ◆ 「シルバー人材センター」において、就業情報提供機能の拡充を図るとともに、子育て家庭の支援や高齢者の日常生活を支援する人材の養成講座を充実させ、社会のニーズに応じた就労機会の拡大に努めます。

(3) ボランティア・NPO等の市民活動支援

ア ボランティア・NPO等の市民活動支援と協働

市民・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。

- ◆ 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活動振興基金を設置し、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うとともに、市民・企業等からの寄付金を活用し、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きます。
- ◆ 「大阪市ボランティア・市民活動センター」を中心にボランティア・NPO活動に関する情報発信や相談業務などを実施していきます。
- ◆ 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。

イ 高齢者によるボランティア活動の推進

- ◆ 地域の団体・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の登録を推進し、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

今後、少子高齢化が進展していく中、要支援者等の生活支援ニーズに対応するためには、これまでの介護保険事業者によるサービスのみならず、多様な主体による多様なサービスの提供が必要であり、今回の制度改正に位置づけられた「新しい総合事業」の実施に向けた取組みを進める必要があります。

また、重度な要介護状態になっても、認知症になっても、在宅生活を希望する高齢者が在宅生活を継続できるよう、介護保険サービスを充実させるとともに、サービスが適切に提供される体制の構築が必要となります。

あわせて、ひとり暮らし高齢者等を支援するための大阪市における福祉サービスのあり方の検討を進める必要があります。

【取組み項目】

(1) 新しい総合事業等によるサービスの多様化

(2) 介護給付等対象サービスの充実

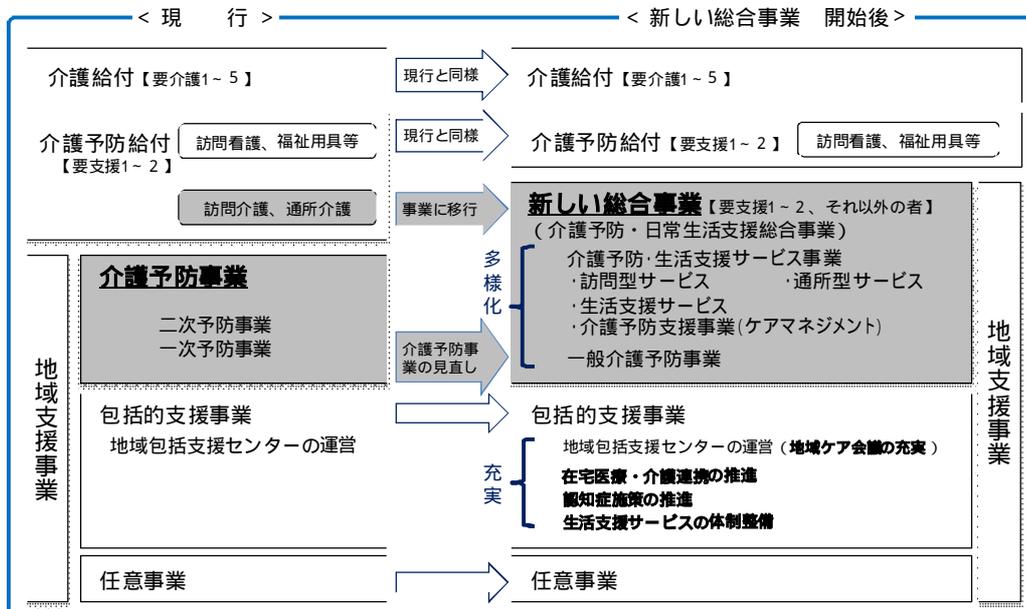
(3) 介護保険サービスの質の向上と確保

(4) 在宅支援のための福祉サービスの充実

(1) 新しい総合事業等によるサービスの多様化

要支援者に対する介護予防給付のうち、訪問介護・通所介護を市町村が取り組む地域支援事業として移行することとなります。「新しい総合事業」の実施に向けて、介護予防事業の見直し(前述の重点項目である「新しい介護予防事業(一般介護予防事業)の推進」とともに、「介護予防・生活支援サービス事業」の実施に向けた検討を行い、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ます。

<新しい総合事業の体系図>



ア 介護予防・生活支援サービス事業の構築

- ◆ 介護予防給付事業（訪問介護、通所介護）について、事業対象者のニーズに応えることができるよう、現行事業相当としての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提供まで、サービスの多様化に向けた検討を進めます。
- ◆ 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、市民・事業者へのサービス事業の流れなどの周知方法等について検討します。

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

- ◆ 高齢者の生活支援サービスのニーズ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・発掘に努めます。
- ◆ 大阪市における多様なサービスが創出される制度設計を検討するため、平成27（2015）年度から、次の取組みをモデル的に実施し、評価検証を行い、全市域での事業展開に向けた取組みを進めます。

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を配置します。

多様な主体間での定期的な情報共有、連携・協働による取組みを推進するための「協議体」を設置します。

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検討します。

(2) 介護給付等対象サービスの充実

重度な要介護状態になっても安心して暮らせる支援体制を構築するため、居宅サービスや地域密着型サービスなどの充実に努めます。

- ◆ 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、計画的なサービスの充実に取り組みます。
- ◆ 重度な要介護者の在宅での生活を支援す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」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むとともに、地域密着型サービス事業者の指定等については、「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・公正な運営の確保に取り組みます。

(3) 介護保険サービスの質の向上と確保

ア 介護サービスの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の情報提供に

- ◆ 努めます。また、地域における生活支援等を行う事業者からのサービス内容等に関して提供を受け、公開します。
- ◆ 認知症対応型共同生活介護等にかかる外部評価結果について公開します。

イ 介護サービスの適正化

- ◆ 大阪府が策定する「大阪府介護給付適正化計画」に基づき、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。

ウ サービス事業者への指導・助言

- ◆ 利用者に適切なサービスが提供されるよう、事業者への指導・助言に努めます。
- ◆ 福祉サービスを提供する事業者の質の向上のため、第三者機関の評価の利用を促進し、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。
- ◆ 個人情報の収集・提供にあたっては、「個人情報保護法」等を踏まえ、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、関係する機関間での適切な情報共有に努めます。

エ 介護支援専門員の質の向上

- ◆ ケアプランの内容が適正かどうかの点検の強化を行うとともに、「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。
- ◆ 地域包括支援センターに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な個別相談や支援困難事例等の相談を受けるなど、地域の介護支援専門員の質の向上のための取組みを展開します。

オ 公平・公正な要介護（要支援）認定

- ◆ 公平・公正な要介護（要支援）認定は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事務を委託して実施します。
- ◆ 「大阪市認定事務センター」において要介護（要支援）認定業務を効果的・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

大阪市ではひとり暮らし高齢者世帯が多く、このような世帯では、要介護・要支援状態でない高齢者であっても、在宅で生活するために何らかの支援を必要とする場合も少なくありません。こ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、高齢者のニーズに応じた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

「住まい」は地域包括ケアの基礎となるものであり、できる限り住み慣れた地域で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、在宅での生活が困難になった場合の「施設」、将来介護が必要と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た「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となります。

さらに、高齢者が安心して暮らすことができるよう高齢化対応設計の推進、多様な居住形態に付随するサービスの確保と質の向上が必要となります。

【取組み項目】

(1) 多様な住まい方の支援

(2) 高齢者の居住の安定に向けた支援

(3) 施設・居住系サービスの推進

(4) 住まいに対する指導体制の確保

(1) 多様な住まい方の支援

- ◆ 市営住宅における高齢化への対応や民間住宅への入居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。
- ◆ 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、住宅の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。
- ◆ 高齢者が多様な住まい方を選択することができるよう、「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。

《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

(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。
- ◆ 高齢化が進む市営住宅団地において、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。

- ◆ 高齢者の入居を受け入れる民間賃貸住宅について情報提供を行う「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。
- ◆ 高齢期における身体機能の低下に対応する、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

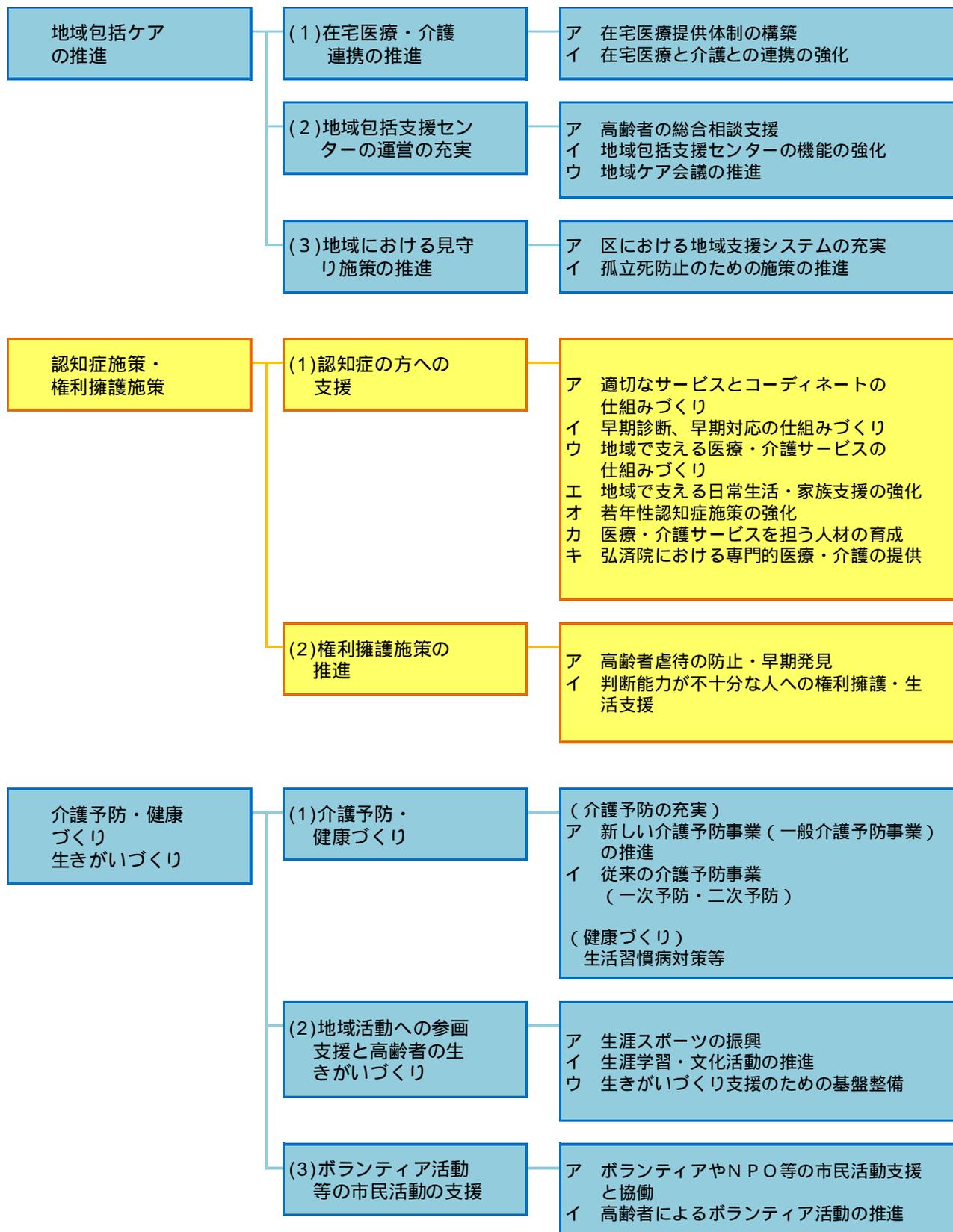
個々の高齢者のニーズに合ったサービスの提供に努めながら、施設・居住系サービスを必要とする人のための整備を進めます。

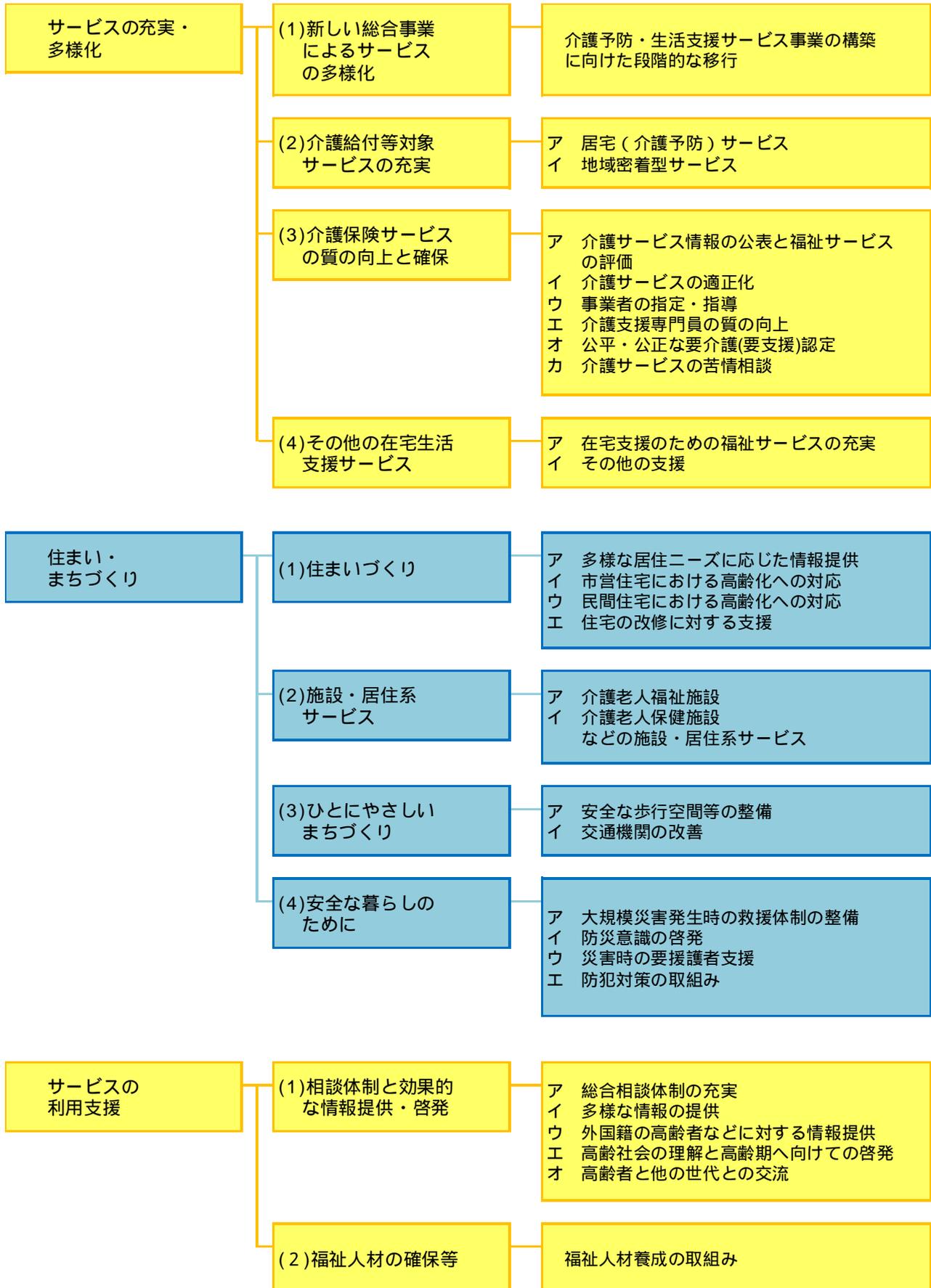
介護老人福祉施設（地域密着型を含む特別養護老人ホーム）	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 平成27年4月1日から入所者は原則要介護3以上となっており、より必要性の高い方々が入所しやすくなるよう、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設として、機能の重点化を図ります。 ◆ 社会福祉法人に対して整備補助を行い、必要な施設整備を進めます。できる限り在宅に近い環境で生活ができるよう、引き続き個室・ユニット型での整備を基本に進めます。 ◆ 老朽化が著しい状況の既存の施設については、計画的に建替えを実施します。建替えにあたっては必要に応じて、一部従来型での整備を可能とします。
介護老人保健施設	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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）	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症高齢者の増加に伴うニーズに対応するため、必要利用定員総数が、日常生活圏域では上回る場合でも、市域全体の範囲内であれば事業者指定を行う等、一層の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等）	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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と、サービスの質の確保に向けた事業者の指定・指導を行います。

(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、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。
- ◆ 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。

* 具体的施策





(具体的施策の内容)

1 地域包括ケアの推進

主な取組み内容は、重点的な課題と取組みとして、P 8 ~ 9 をご参照ください。

2 認知症施策と権利擁護施策

主な取組み内容は、重点的な課題と取組みとして、P 10 ~ 12 をご参照ください。

3 介護予防・健康づくり、生きがいづくり

主な取組み内容は、重点的な課題と取組みとして、P 13 ~ 15 をご参照ください。

4 サービスの充実・多様化

主な取組み内容は、重点的な課題と取組みとして、P 16 ~ 18 をご参照ください。

5 住まい・まちづくり

(1) 住まいづくり、(2)施設・居住系サービスの取組み内容は、
重点的な課題と取組みとして、P 19 ~ 20 を参照ください。

(3) ひとにやさしいまちづくり

ア 安全な歩行空間等の整備

「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、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。

イ 交通機関の改善

誰もが地下鉄・ニュートラム・バス等の交通機関をより安全・快適に利用できるよう、車両や施設の改善等バリアフリー化を促進します。

(4) 安全な暮らしのために

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。

ウ 災害時の要配慮者支援

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）」》。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ます。

エ 防犯対策の取組み

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。

6 サービスの利用支援

(1) 相談体制と効果的な情報提供・啓発

ア 総合相談体制の充実

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相談体制の充実に努めます。

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区の広報紙や大阪市のホームページ等を活用し必要な広報を行う他、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情報提供を行います。

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。

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、生活習慣病の予防等、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。

オ 高齢者和其他の世代との交流

老人福祉センター等において、世代間交流事業等を推進するほか、高齢者とのふれあいを大切に活動を実施します。

(2) 福祉人材の確保

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の向上に努め、人権・権利擁護意識の啓発に取り組みます。

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の取組みを進めます。

* 施設の整備目標数・サービス目標量 *

< 施設の整備目標数 >

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	12,400	13,000	13,600
うち地域密着型介護老人福祉施設	255	313	371
介護老人保健施設	7,650	7,850	8,050
介護療養型医療施設	594	594	594
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	4,129	4,689	5,277
特定施設入居者生活介護	6,928	7,907	8,906
うち地域密着型特定施設入居者生活介護	285	285	285

< 介護保険給付サービス目標量 >

	単位	第5期実績			第6期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居 宅 サ ー ビ ス							
訪問介護	回/週	222,584	242,174	250,126	246,861	249,533	252,036
介護予防訪問介護	人	21,881	22,734	24,440	27,112	29,554	16,046
訪問入浴介護	回/週	1,822	1,800	1,808	1,701	1,670	1,640
介護予防訪問入浴介護	回/週	7	7	7	8	9	9
訪問看護	回/週	16,626	19,222	19,778	19,574	19,711	19,882
介護予防訪問看護	回/週	1,363	1,741	1,909	2,104	2,280	2,462
訪問リハビリテーション	回/週	5,038	5,250	5,420	5,340	5,386	5,435
介護予防訪問リハビリテーション	回/週	442	473	519	571	618	669
居宅療養管理指導	人/年	14,093	15,739	16,208	15,993	16,163	16,323
介護予防居宅療養管理指導	人/年	923	1,076	1,186	1,314	1,431	1,553
通所介護	回/週	46,980	52,150	54,815	55,460	56,780	58,116
介護予防通所介護	人	7,508	9,162	9,817	10,881	11,852	6,431
通所リハビリテーション	回/週	14,118	14,556	15,189	15,275	15,587	15,900
介護予防通所リハビリテーション	人	1,303	1,428	1,535	1,698	1,847	2,002
短期入所生活介護	日/月	36,370	39,270	40,176	38,987	39,105	39,183
介護予防短期入所生活介護	日/月	192	204	227	247	266	287
短期入所療養介護	日/月	5,901	6,102	6,280	6,138	6,179	6,198
介護予防短期入所療養介護	日/月	39	57	71	69	74	83

平成24・25年度は実績。平成26年度は見込数値

	単位	第5期実績			第6期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居 宅 サ ー ビ ス							
特定施設入居者生活介護	人/年	3,228	3,576	3,652	4,988	5,625	6,403
介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	456	553	583	719	836	953
福祉用具貸与	人/年	35,578	38,534	39,956	39,927	40,606	41,281
介護予防福祉用具貸与	人/年	7,744	9,037	9,927	10,975	11,925	12,913
特定福祉用具販売	人/年	9,981	10,111	10,529	10,567	10,771	10,975
特定介護予防福祉用具販売	人/年	4,057	4,218	4,659	5,169	5,636	6,121
住宅改修	人/年	7,049	7,142	7,458	7,535	7,707	7,881
介護予防住宅改修	人/年	4,562	4,868	5,355	5,949	6,493	7,058
居宅介護支援	人/年	54,896	58,014	60,525	61,192	62,597	64,019
介護予防支援	人/年	28,012	30,455	33,573	37,247	40,607	44,098
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	0	51	283	380	473	565
夜間対応型訪問介護	人/月	179	176	182	182	184	186
認知症対応型通所介護	回/週	2,514	2,550	2,645	2,623	2,657	2,690
介護予防認知症対応型通所介護	回/週	12	12	13	14	17	17
小規模多機能型居宅介護	人/月	546	602	625	866	954	1,064
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	60	80	88	130	146	160
認知症対応型共同生活介護	人/月	2,679	2,778	2,777	3,365	3,847	4,349
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	5	4	6	6	7	8
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	29	57	116	140	285	285
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	人/月	59	68	81	139	255	313
複合型サービス	人/月	0	27	51	170	189	209
施 設 サ ー ビ ス							
介護老人福祉施設 (地域密着型老人福祉施設含む)	人/月	9,476	9,703	10,019	11,800	12,400	13,000
介護老人保健施設	人/月	6,032	6,247	6,777	7,450	7,650	7,850
介護療養型医療施設	人/月	914	783	692	594	594	594

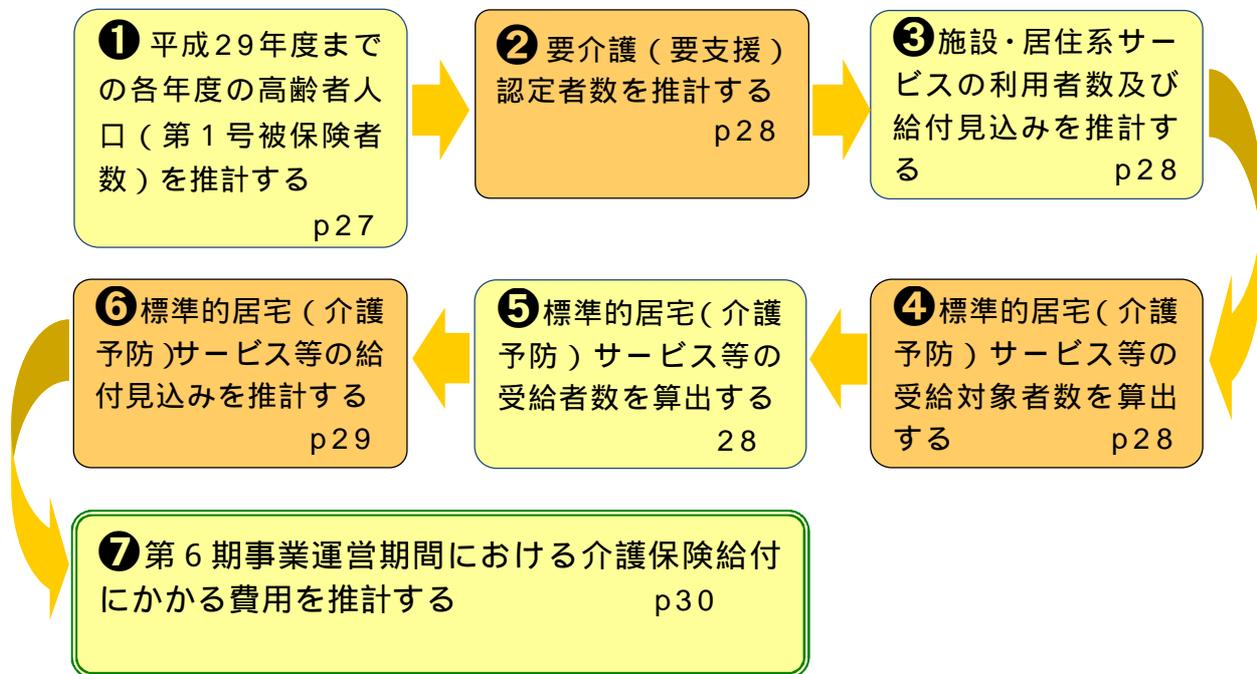
平成24・25年度は実績、平成26年度は見込数値
 下線は、居住系サービス

			平成27年度	平成28年度	平成29年度
介 護 予 防 事 業					
通所型	介護予防事業(複合型)	人/年	35,906	36,265	新しい総合事業
	運動器の機能向上事業	人/年	36,338	36,701	
	閉じこもり等予防事業	人/年	18,652	18,839	
訪問型	閉じこもり等予防事業	人/年	99	100	

人数は延人数

* 介護保険給付に係る費用の見込み等 *

介護保険給付に係る費用算定の流れ



① 高齢者人口（第1号被保険者数）の推計

高齢者人口（第1号被保険者数）は、住民基本台帳の直近の人口データを基に、大阪市が策定した「大阪市の将来推計人口」の人口伸び率を参考とし、平成27年～29年、平成32年、平成37年の人口推計を行いました。

平成32年度には前期高齢者が32万8,000人、後期高齢者が36万5,000人、合計69万3,000人と推計され、高齢化率は26.5%となります。また、平成37年度には前期高齢者が27万3,000人、後期高齢者が41万人、合計68万3,000人と推計され、高齢化率は26.7%となります。

	第5期計画期間			第6期計画期間		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
高齢化率	23.0%	23.7%	24.5%	25.4%	25.6%	25.8%
高齢者人口(千人) (第1号被保険者数)	614	634	655	676	679	683
前期高齢者	321	333	344	354	348	343
全体に占める割合	52.3%	52.5%	52.5%	52.4%	51.3%	50.2%
後期高齢者	293	301	311	322	331	340
全体に占める割合	47.7%	47.5%	47.5%	47.6%	48.7%	49.8%

(参考)

40～64歳人口	889	888	892	896	902	908
----------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

平成24・25年度は9月末の第1号被保険者数実績。平成26年度は、決算見込数値

② 要介護（要支援）認定者数の推計

要介護（要支援）認定者数については、直近2年間における認定者数の伸び率をもとに、平成29年度までの認定者数の推計を行い、平成30年度からは、新しい総合事業の実施による影響や年齢別での「要介護」の認定率の伸びが横ばい傾向であることなどを考慮し、認定率の高い後期高齢者の増加による認定者数の増加のみを反映し推計しました。

平成32年度の認定者数の推計は207,195人、認定率は29.9%、平成37年度の認定者数の推計は224,518人、認定率は32.9%となります。

	第5期計画期間			第6期計画期間		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認定者数(人)	138,064	149,055	158,404	169,962	179,730	189,758
要支援1	26,504	30,566	34,082	38,326	42,288	46,407
要支援2	20,394	22,421	24,389	26,724	28,792	30,933
要介護1	20,465	21,718	23,230	24,781	26,067	27,399
要介護2	23,833	25,254	26,723	28,314	29,584	30,887
要介護3	16,429	17,425	18,214	19,109	19,780	20,450
要介護4	16,305	17,179	17,314	17,844	18,139	18,410
要介護5	14,134	14,492	14,452	14,864	15,080	15,272
うち第1号被保険者	134,781	145,695	155,028	166,567	176,318	186,326
第1号被保険者の認定者割合	22.0%	23.0%	23.7%	24.6%	26.0%	27.3%

平成24・25年度は9月末実績。平成26年度は見込数値。

③～⑤ サービス利用者（受給者）数の推計

施設・居住系サービス利用者数については、平成26（2014）年度の施設の整備状況及び施設利用者数や入所希望者数、高齢者実態調査の結果における利用意向などを踏まえるとともに、施設の整備目標数や稼働率等を考慮し、推計しました。

また、標準的居宅（介護予防）サービス等の受給者数については、前年度の平均実績の受給率を踏まえ、適切な標準的居宅（介護予防）サービス等の受給率を設定し、推計しました。

（単位：人）

	第5期計画期間			第6期計画期間		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
施設・居住系サービス利用者数	22,819	23,701	24,622	29,062	31,244	33,442
標準的居宅(介護予防)サービス等受給者数	88,450	94,407	100,220	104,593	109,500	114,557

平成24・25年度の認定者数は9月末実績、サービス利用者数は年度平均値。平成26年度は見込数値

⑥～⑦ 介護保険給付及び地域支援事業に係る費用（利用者負担分を除く）の見込み

平成27（2015）年度から平成29（2017）年度における各サービスの給付見込みの推計に基づいて、介護保険給付にかかる費用を算定し、その他費用として、高額介護（介護予防）サービス費、審査支払費、特定入所者介護（介護予防）サービス費等を算定しました。

また、地域支援事業にかかる費用については、過去の実績等をもとに推計し、平成29（2017）年4月から、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を総合事業に移行した後においても、移行分の費用をまかなえるように見込んでいます。

（単位：億円）

	第5期計画期間			第6期計画期間		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護保険給付	1,915	2,032	2,129	2,279	2,369	2,407
居宅サービス費	1,109	1,194	1,254	1,270	1,295	1,264
施設・居住系サービス費	700	723	752	876	930	990
その他費用	106	115	123	133	144	153
地域支援事業	36	36	40	42	44	110

平成24・25年度は実績数値、平成26年度は決算見込数値

< 保険料率及び保険料段階 >

保険料段階については、現在、低所得者の負担に配慮し、被保険者の負担能力に応じたよりきめの細かい保険料段階とするため、11段階の保険料段階を設定していますが、第6期介護保険事業計画においても、引き続き、被保険者の負担能力に応じた保険料とするため、11段階の保険料段階とします。

また、保険料率については、介護保険制度の改正において、現行の第1・第2段階の保険料率の統一及び公費の投入による低所得者の保険料軽減強化などが検討されており、国の方針等の決定に伴い、大阪市においても保険料率を設定します。

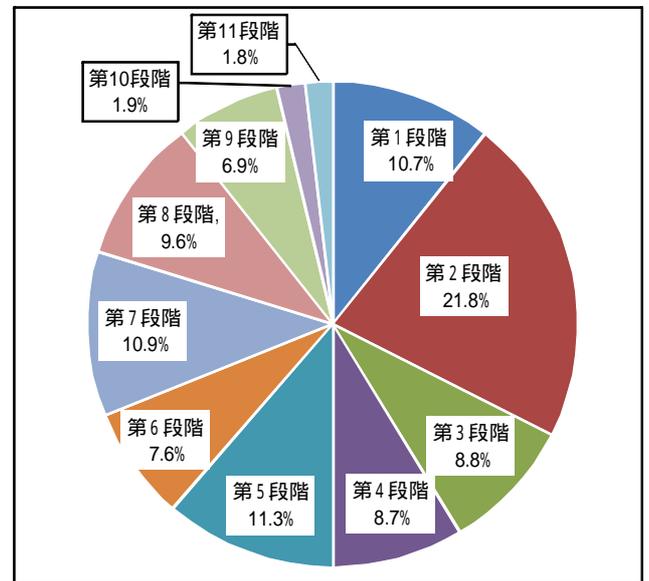
（次ページのとおり）

第5期事業運営期間		
段階	保険料率	基準所得金額
第1	0.50	生活保護の受給者等
第2	0.56	世帯非課税 (公的年金等収入+合計所得金額 80万円)
第3	0.65	世帯非課税 (公的年金等収入+合計所得金額 120万円)
第4	0.75	世帯非課税 (第3段階以外)
第5	0.85	世帯課税 (公的年金等収入+合計所得金額 80万円)
第6	1.00	世帯課税 (第5段階以外)
第7	1.10	本人課税 (合計所得125万円以下)
第8	1.25	本人課税 (合計所得125万円を越え200万円未満)
第9	1.50	本人課税 (合計所得200万円以上400万円未満)
第10	1.75	本人課税 (合計所得400万円以上700万円未満)
第11	2.00	本人課税 (合計所得700万円以上)

第6期事業運営期間

・第1・第2段階保険料率の統一
 ・第1～第4段階への公費投入による軽減強化

【第1号被保険者段階別構成割合】
(平成26年9月末現在)



＜ 保険料の算定 ＞

「～ 介護保険給付及び地域支援事業に係る費用（利用者負担分を除く）の見込み」で算出した平成27年度から平成29年度の費用額に基づき、第1号被保険者の介護保険料基準額（1.00）を第5期の保険料段階設定を用いて試算しますと、月額6,998円（現行月額5,897円）となります。

平成27(2015)年度からの保険料は、今後の国の動向を踏まえ、計画等で見込んだ介護保険給付及び地域支援事業に係る費用をもとに、大阪市の審議を経て決定します。

* 施策の推進体制 *

1 市民等の意見反映のための体制

被保険者、保健・医療・福祉関係者、学識経験者等で構成する「大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」では、「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に基づいた高齢者施策の推進において、市民や関係団体の意見反映に努めています。

また、計画の策定にあたっては、委員からの意見を聴くとともに、市民からの意見を募集し、計画への反映について審議しています。

2 施策推進のための体制

全庁的組織である「大阪市高齢者施策連絡会議」では、高齢者施策を総合的かつ円滑に推進するための体制整備を図るとともに、計画の進捗管理を行います。計画の進捗状況は「大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」へ報告し、委員の意見などを踏まえ、効果的・効率的な高齢者施策の推進へつなげます。

また、「大阪市地域密着型サービス運営委員会」や「大阪市地域包括支援センター運営協議会」を設置し、適正な運営の確保に努めています。

3 研究・検討体制の整備

この計画においては、様々な課題についての研究・検討が求められており、引き続き、必要な情報・資料の収集・分析、ニーズや実態把握のための調査・分析等を行います。

大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）

〔概要版〕

平成26年12月

発行：大阪市福祉局	高齢者施策部	高齢福祉課	電話(06)6208-8026
			FAX(06)6202-6964
	高齢者施策部	介護保険課	電話(06)6208-8028
			FAX(06)6201-5175

〒530-8201
大阪市北区中之島1丁目3番20号