

次期「計画(素案)」総論

平成26年12月

大阪市 福祉局 高齢福祉課
介護保険課

大阪市高齢者保健福祉計画
・介護保険事業計画
(平成27年度～29年度)

素案

平成26年12月

大阪市

目 次 (案)

総 論

第 1 章 計画策定の趣旨・概要

- 1 高齢者施策推進の必要性 1
- 2 国や大阪市における取組みの経過 4
- 3 計画の位置づけ 7
- 4 計画の期間 8

第 2 章 第 5 期計画の進捗と評価・課題

- 1 介護保険事業に関する進捗状況等 9
- 2 第 5 期の重点的な課題と取組みに関する進捗状況等 17

第 3 章 大阪市の高齢化の現状

- 1 人口構造 21
- 2 世帯構成 23
- 3 高齢者の状況 25

第 4 章 高齢者の実態調査結果の概要

- 1 調査の概要 28
- 2 調査結果の分析 29
 - (1) 本人調査 29
 - (2) ひとり暮らし調査 35
 - (3) 介護保険サービス利用者・未利用者調査 38
 - (4) 介護をしている方を対象とした調査 42

第 5 章 平成 37(2025)年の社会の姿

- 1 大阪市の将来推計人口 46
- 2 社会的援護が必要な世帯の増加 48
- 3 高齢者の状態像 49

第 6 章 地域包括ケアシステムの構築

- 1 基本的な考え方・基本方針 50
- 2 第 6 期計画における取組みの方針 53

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	56
	【現状と課題】	56
	【今後の取組み】	65
	(1) 在宅医療・介護連携の推進	65
	(2) 地域包括支援センターの運営の充実	67
	(3) 地域における見守り施策の推進	69
2	認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進	70
	(1) 認知症の方への支援	70
	【現状と課題】	70
	【今後の取組み】	75
	(2) 権利擁護施策の推進	80
	【現状と課題】	80
	【今後の取組み】	82
3	介護予防の充実、市民による自主的活動への支援	84
	(1) 介護予防・健康づくり	84
	【現状と課題】	84
	【今後の取組み】	87
	(2) 地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり	90
	【現状と課題】	90
	【今後の取組み】	92
	(3) ボランティア・NPO等の市民活動支援	95
	【現状と課題】	95
	【今後の取組み】	96
4	地域包括ケアに向けたサービスの充実	98
	【現状と課題】	98
	【今後の取組み】	100
	(1) 新しい総合事業等によるサービスの多様化	100
	(2) 介護給付等対象サービスの充実	101
	(3) 介護保険サービスの質の向上と確保	102
	(4) 在宅福祉のための福祉サービスの充実	104
5	高齢者の多様な住まい方の支援	105
	【現状と課題】	105

【今後の取組み】	108
（１）多様な住まい方の支援	108
（２）高齢者の居住の安定に向けた支援	109
（３）施設・居住系サービスの推進	109
（４）住まいに対する指導体制の確保	112

具体的施策

第 8 章 具体的施策

1 地域包括ケアの推進	113
（１）在宅医療・介護連携の推進	113
（２）地域包括支援センターの運営の充実	115
（３）地域における見守り施策の推進	116
2 認知症施策と権利擁護	118
（１）認知症の方への支援	118
（２）権利擁護施策の推進	126
3 介護予防・健康づくり、生きがいづくり	129
（１）介護予防・健康づくり	129
（２）地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり	136
（３）ボランティア・NPO等の市民活動支援	141
4 サービスの充実・多様化	144
（１）新しい総合事業等によるサービスの多様化	144
（２）介護給付等対象サービスの充実	144
（３）介護保険サービスの質の向上と確保	150
（４）在宅福祉のための福祉サービスの充実	156
5 住まいづくり・まちづくり	160
（１）住まいづくり	160
（２）施設・居住系サービス	165
（３）ひとにやさしいまちづくり	169
（４）安全な暮らしのために	172
6 サービスの利用支援	176
（１）相談体制と効果的な情報提供・啓発	176
（２）福祉人材の確保	181

施設等の整備目標数・サービス目標量

第9章 施設等の整備目標数・サービス目標量

1	日常生活圏域の設定について	183
2	施設等の整備目標数	183
	(1) 介護保険施設の整備目標	183
	(2) 居住系サービスの整備目標	183
	(3) 地域密着型サービスの必要利用定員総数	184
3	介護保険給付サービス目標量	185
	(1) 居宅サービス	185
	(2) 施設サービス	186
	(3) 地域密着型サービス	187
	(4) 介護予防事業	191

介護保険給付に係る費用の見込み等

第10章 介護保険給付に係る費用の見込み等

1	介護保険給付に係る費用算定の流れ	192
2	高齢者人口(第1号被保険者数)の推計	193
3	要介護(要支援)認定者数の推計	194
4	施設・居住系サービス利用者数の推計	196
5	標準的居宅(介護予防)サービス等の受給対象者数の算出	197
6	標準的居宅(介護予防)サービス等の受給者数の推計	198
7	サービス給付見込みの推計	199
	(1) 居宅サービスの給付見込み	200
	(2) 施設サービスの給付見込み	201
	(3) 地域密着型サービスの給付見込み	202
8	介護保険給付及び地域支援事業に係る費用の見込み	203
	(1) 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	203
	(2) 保険料段階及び保険料率の設定	204
	(3) 第1号被保険者(65歳以上)の保険料(試算額)	205
	(4) 介護保険サービスの利用料	205

第1章 計画策定の趣旨・概要

1 高齢者施策推進の必要性

(1) 背景

- 今後、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)が高齢期を迎え、本格的な高齢社会に移行することから、高齢社会対策の推進に当たっての基本的考え方を明確にし、分野別の基本的施策の展開を図ることとして、平成24(2012)年9月7日に「高齢社会対策大綱」が閣議決定されました。
- この大綱は、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を目的としています。
- 大綱では、下記の6点を基本的な考え方とした高齢社会対策の推進が示されています。

高齢社会対策推進のポイント

「高齢者」の捉え方の意識改革

「支えが必要な人」という高齢者像の固定観念を変え、意欲と能力のある65歳以上の者には支える側に回ってもらうよう意識改革を図る。

老後の安心を確保するための社会保障制度の確立

全ての人が社会保障の支え手であると同時に、社会保障の受益者であることを実感できる制度を確立する。

高齢者の意欲と能力の活用

高齢者の多様なニーズに応じた柔軟な働き方が可能となる環境整備を図るとともに、新しい活躍の場の創出など社会参加の機会の確保を推進する。

地域力の強化と安定的な地域社会の実現

地域とのつながりが希薄化している中で、地域のコミュニティの再構築を図る。また、地域で尊厳を持って生きられるような、医療・介護の体制の構築を進める。

安全・安心な生活環境の実現

医療や介護、職場、住宅が近接した集約型のまちづくりを推進する。また、高齢者を犯罪、消費者トラブル等から守り、高齢者の安全・安心を確保する社会の仕組みを構築する。

若年期からの「人生90年時代」への備えと世代循環の実現

若い頃からの健康管理、健康づくりへの取組み、生涯学習や自己啓発の取組み及び仕事と生活の調和の推進を図る。また、高齢者の築き上げた資産を次世代が適切に継承できるよう、社会に還流できる仕組みの構築を図る。

会保障制度改革国民会議」において、平成24（2012）年11月から平成25（2013）年8月まで議論が行われ、「社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～」が取りまとめられています。

- 同報告書では、特に、介護分野や高齢者に対する改革の方向性として、下記のような視点が示されました。

高齢社会対策推進の方向性

- 高齢化の状況や社会資源が異なることから、各地域の客観的なデータに基づいた分析を踏まえて、医療機能の分化・連携や地域包括ケアシステムの構築など医療・介護の提供体制の再構築に取り組んでいくことが必要となる。
- 住み慣れた地域で人生の最後まで、自分らしい暮らしを続けることができる仕組みづくりのため、病院・病床や施設の持っている機能を、地域の生活の中で確保することが必要となる。人口減少社会における新しいまちづくりの問題として、医療・介護のサービス提供体制を考えていくことが不可欠である。
- 地域内には、住民主体のサービスやボランティア活動など数多くの資源が存在する。こうした家族・親族、地域の人々等のインフォーマルな助け合いを「互助」と位置づけ、人生と生活の質を豊かにする「互助」の重要性を確認し、これらの取組みを積極的に進めるべきである。
- 今後、単身高齢者の大幅な増加が予測されており、都市部を中心に、独居高齢者等に対する地域での支え合いが課題となっている。地域の「互助」や、社会福祉法人、NPO等が連携し、支援ネットワークを構築して、こうした高齢者が安心して生活できる環境整備に取り組むことも重要である。
- 地域包括ケアシステム等の構築は、地域の持つ生活支援機能を高めるという意味において「21世紀型のコミュニティの再生」といえる。
- 病床機能の分化・連携や、地域包括ケアシステムの構築は、団塊の世代のすべてが75歳以上となる2025（平成37）年に向けて取り組むべき課題であり、地域の特性に応じて実現可能な体制を見出す努力を促すための取組みを早急に開始すべきである。

（２）策定の方向性

<地域包括ケアシステムの構築>

- 国は、市町村介護保険事業計画の策定において、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」の推進をめざすことを求めています。
- 大阪市においても、「地域包括ケア」の実現は、重要な課題であり、「地域包括ケアシステムの構築」を、この計画の中心に位置付けています。
- 大阪市における「地域包括ケア」を実現するためには、介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つのサービスが包括的・継続的に行われる必要があり、地域の実情に合わせたサービス提供体制の実現を検討することが必要となります。

<市内の高齢者が生活しやすい環境の実現>

- この計画の基本的な考え方や施策の体系等は、現行計画である「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）」を継承し、できる限り継続性のある計画としています。
- この計画は、市内で生活するすべての高齢者が、生きがいを持って安心して生活できる環境を実現することをめざして策定するものです。

2 国や大阪市における取組みの経過

(1) 国における取組みの経過

- 今後、都市部を中心に75歳以上の高齢者数が急増するとともに、ひとり暮らしの高齢者や夫婦のみの高齢者世帯が増加するなど、地域社会・家族関係が大きく変わっていく中で、介護保険制度が目指す「高齢者の尊厳の保持」や「自立支援」をいかに実現していくかが問われています。
- 「できる限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送りながら老いていきたい」という多くの人々に共通する願いをかなえるためには、介護のサービス基盤を整備するだけでは不十分であり、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築をめざした取組みが進められてきました。
- 平成17(2005)年の介護保険制度の見直しでは、市町村単位でサービスの充実とコーディネートが図られるよう、地域密着型サービスや地域包括支援センターが創設されるとともに、自立支援の視点に立って、予防給付や地域支援事業が導入されるなど、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みが始まりました。
- また、平成23(2011)年の制度の見直しでは、地域包括ケアシステムに係る理念規定が介護保険法に明記されるとともに、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支える仕組みとして、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「複合型サービス」といった新しいサービスが導入されました。併せて、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」が改正され、在宅生活を継続する上での土台となる住まいを必要な社会資本として整備し、居住確保の取組みが進められてきました。
- これまで、順次、制度の見直しが行われてきましたが、「団塊の世代」がすべて75歳以上となる平成37(2025)年までの残り10年余りで、地域包括ケアシステムの構築を実現することが求められています。
- この間には、社会保障制度改革国民会議の提案のように、疾病構造の変化を踏まえた、「病院完結型」の医療から、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療への改革が行われようとしており、地域医療・介護の一体的なサービス提供体制の見直しも求められています。
- 介護保険制度は、制度創設以来、市町村自らが保険者として制度を運営し、主体的な役割を果たしてきたものであり、介護保険制度は国民に無くてはならないものとして定着してきたが、地域包括ケアシステムについては、高齢化の進展や地域資源に大きな地域差がある中、市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要であり、「地域の力」が問われていると言えます。社会保障制度改革国民会議の報告書でも、地域包括ケアシステムの構

築は「21世紀型のコミュニティの再生」と位置づけられています。

- 一方、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、介護サービスの増加に伴って、65歳以上高齢者の介護保険料（第1号保険料）は、さらに増加していくことが見込まれ、現役世代の介護保険料（第2号保険料）も同様に増えていくことが予想され、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います。
- 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、介護予防の充実を進めます。

- 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として次の4点があります。
 - 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
- 重点化・効率化の取組みとして、次の2点があります。
 - 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、多様な主体による多様なサービスの提供を促進
 - 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（既入所者は除く）
 - 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

（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。

- 低所得者の保険料軽減を拡充します。
- 重点化・効率化の取組みとして、次の2点があります。
 - 一定以上所得のある利用者の自己負担を引き上げ（1割負担から2割負担に）
 - 低所得の施設利用者の食費・居住費を補てんする「補足給付」の要件などを追加。

（２）大阪市の取組みの経過

- 大阪市では、平成15（2003）年3月、これまでの「大阪市高齢者保健福祉計画」及び「大阪市介護保険事業計画」を一体化し、平成19（2007）年度までを計画期間とする「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定しました。
- 平成18（2006）年に施行された改正介護保険法では、計画期間が3年を1期とするように変更されたことにより、計画期間を平成18（2006）年度からの3年間に改定するとともに、「予防重視型システムへの転換」と「地域包括ケア」が大きな柱として掲げられました。大阪市においても地域包括支援センターを設置し、段階的に増設しながら地域包括ケアを推進しています。
- 前期計画（第5期）においては、高齢者の地域包括ケアの推進、認知症高齢者支援と高齢者の権利擁護施策の推進、市民による自主的活動への支援と介護予防・健康づくり、高齢者の多様な住まい方の支援を重点施策として掲げ、介護保険サービス、医療保険サービスのみならず、様々な生活支援が切れ目なく提供されるようにするための取組みを行っています。

3 計画の位置づけ

- この計画は、第5期で定めた地域包括ケアシステム実現のための方向性を承継しながら、団塊の世代が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、段階的に地域包括ケアシステムを構築することを念頭においた計画としています。
- そのうえで、第6期計画の位置づけ及び目指すべき姿（平成29（2017）年の高齢者介護のあるべき姿）を想定し、高齢者及びその家族の実態と意向を反映するとともに、地域の実情を踏まえ、地域にふさわしいサービス提供体制の実現をめざして策定しています。
- また、この計画は、介護保険法、老人福祉法の規定に基づき、「介護保険事業計画」と「高齢者保健福祉計画（法律上は、「老人福祉計画」）」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目標としており、大阪市総合計画及び市政改革プラン等に即し、関連計画と調和した計画として策定しています。

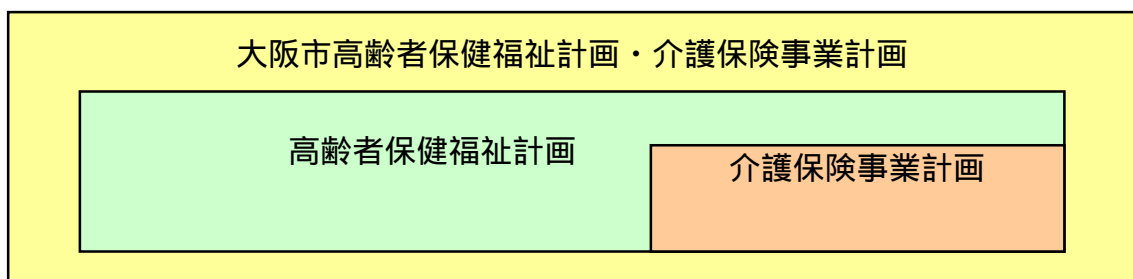
（1）高齢者保健福祉計画

- 高齢者等の健康づくり、生きがいつくり、ひとり暮らし高齢者の生活支援等を通して、自立と社会参加を促す高齢者保健・福祉事業全般にわたる供給体制を確保し、総合的なサービス水準の向上を図ります。

（2）介護保険事業計画

- 地域の実情に応じた介護サービスや自立した生活を支援する事業の内容と量を的確に把握し、介護等を必要とする人が尊厳を保持し、可能な限り自立した生活を営むことができるよう、利用者本位の介護サービスを総合的かつ効率的に提供する体制を整備し、介護保険事業の円滑な推進を図ります。

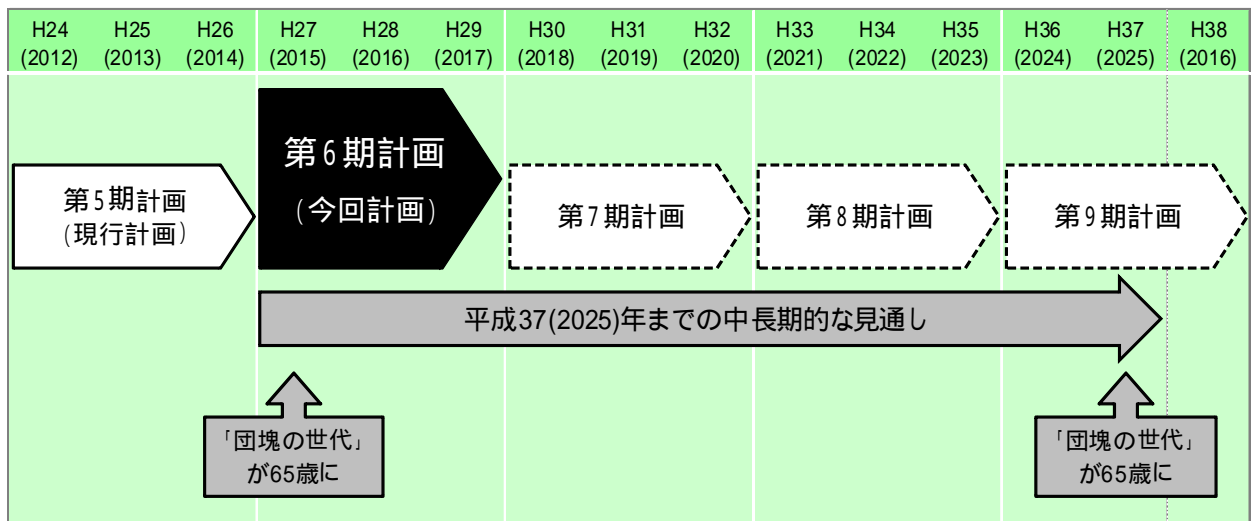
高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係図



4 計画の期間

(1) 計画の期間

- この計画は、前期計画（第5期）で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、平成37（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ています。
- そのうえで、平成27（2015）年度を始期とし平成29（2017）年度を目標年度とする3か年計画として策定しています。
- なお、介護保険料の改定、高齢者の生活実態・意向や社会情勢の変化に対応するため、この計画は3か年ごとに見直し改定するものとします。



第2章 第5期計画の進捗と評価・課題

1 介護保険事業に関する進捗状況等

(1) サービス利用者の状況

大阪市の介護サービス利用者数については、全国に比較して、居宅サービスにおける利用者の割合が高くなっています。また、第1号被保険者に占める利用者数の割合は、全国を上回っています。

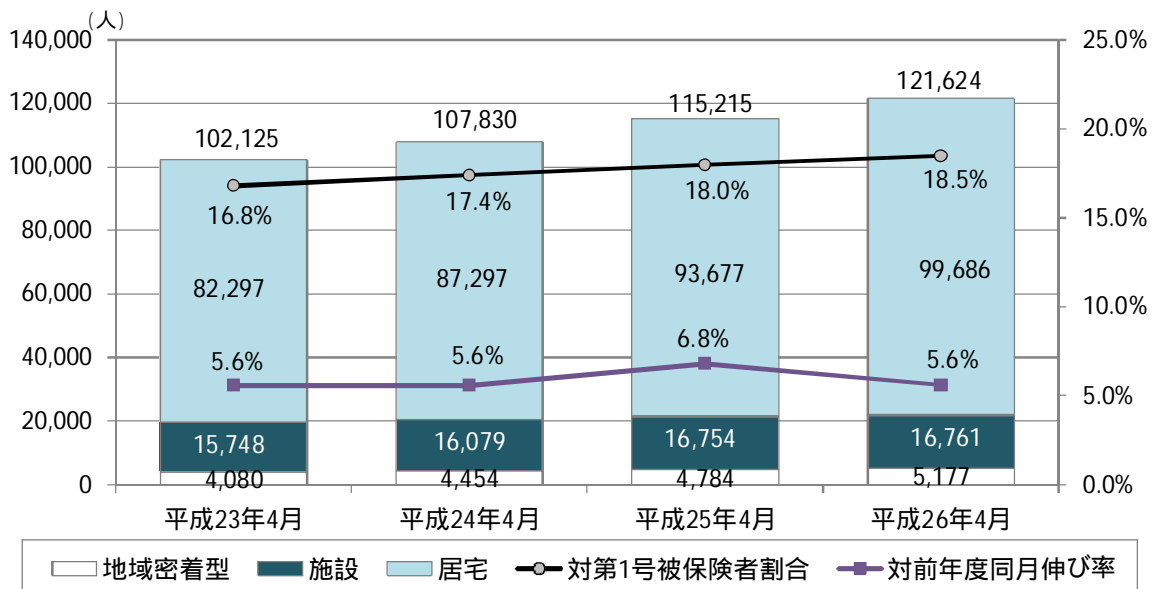
図表2-1-1 サービス利用者数の推移(大阪市)

大阪市	23年4月			24年4月			25年4月			26年4月		
	予防	介護	計	予防	介護	計	予防	介護	計	予防	介護	計
居宅サービス	26,747人 (99.8%)	55,550人 (73.7%)	82,297人 (80.6%)	28,011人 (99.7%)	59,286人 (74.3%)	87,297人 (81.0%)	30,386人 (99.7%)	63,291人 (74.7%)	93,677人 (81.3%)	33,178人 (99.7%)	66,508人 (75.2%)	99,686人 (81.9%)
地域密着型サービス	43人 (0.2%)	4,037人 (5.4%)	4,080人 (4.0%)	72人 (0.3%)	4,382人 (5.5%)	4,454人 (4.1%)	80人 (0.3%)	4,704人 (5.6%)	4,784人 (4.2%)	95人 (0.3%)	5,082人 (5.8%)	5,177人 (4.3%)
施設サービス	0人 (0.0%)	15,748人 (20.9%)	15,748人 (15.4%)	0人 (0.0%)	16,079人 (20.2%)	16,079人 (14.9%)	0人 (0.0%)	16,754人 (19.8%)	16,754人 (14.5%)	0人 (0.0%)	16,761人 (19.0%)	16,761人 (13.8%)
合計	26,790人 (100.0%)	75,335人 (100.0%)	102,125人 (100.0%)	28,083人 (100.0%)	79,747人 (100.0%)	107,830人 (100.0%)	30,466人 (100.0%)	84,749人 (100.0%)	115,215人 (100.0%)	33,273人 (100.0%)	88,351人 (100.0%)	121,624人 (100.0%)
対前年度同月伸び率	5.6%			5.6%			6.8%			5.6%		
第1号被保険者数	591,630人			604,268人			625,647人			645,750人		
うちサービス利用者数	99,630人			105,383人			112,753人			119,346人		
第1号被保険者に占める利用者数の割合	16.8%			17.4%			18.0%			18.5%		

資料：介護保険事業状況報告

大阪市における介護サービス利用者数の推移をみると、居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスすべてにおいて増加傾向にあります。

図表2-1-2 サービス利用者数、第1号被保険者に占める利用者割合(大阪市)



資料：大阪市福祉局

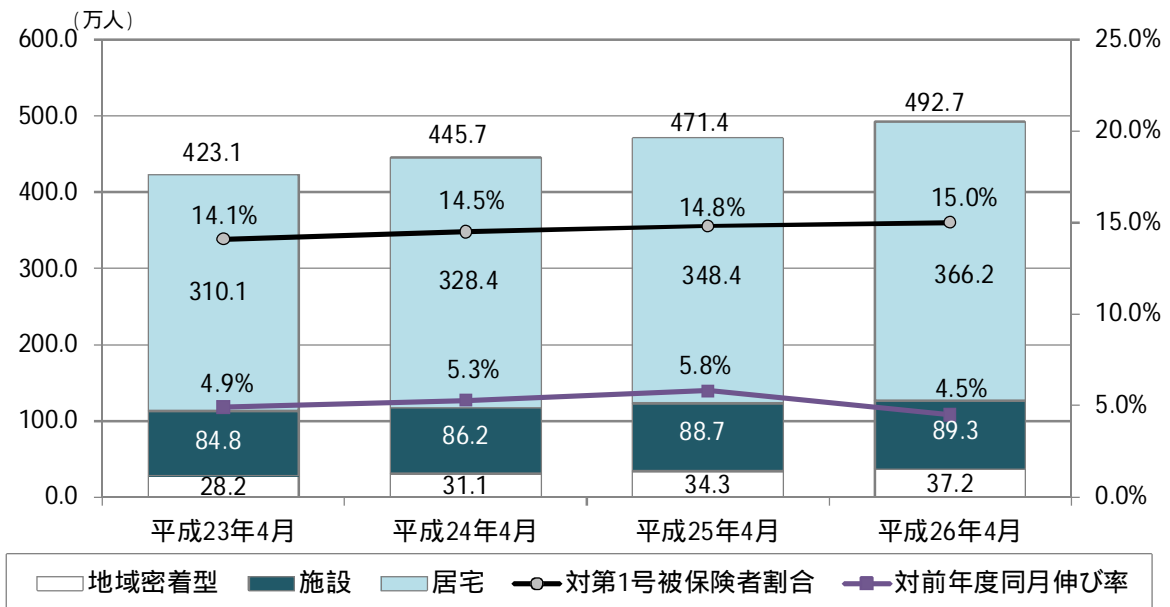
図表2-1-3 サービス利用者数の推移（全国）

全国	23年4月			24年4月			25年4月			26年4月		
	予防	介護	計	予防	介護	計	予防	介護	計	予防	介護	計
居宅サービス	86.4万人 (99.3%)	223.7万人 (66.6%)	310.1万人 (73.3%)	91.1万人 (99.3%)	237.3万人 (67.1%)	328.4万人 (73.7%)	97.8万人 (99.1%)	250.6万人 (67.2%)	348.4万人 (73.9%)	104.1万人 (99.1%)	262.1万人 (67.6%)	366.2万人 (74.3%)
地域密着型サービス	0.6万人 (0.7%)	27.6万人 (8.2%)	28.2万人 (6.7%)	0.7万人 (0.7%)	30.4万人 (8.6%)	31.1万人 (7.0%)	0.8万人 (0.9%)	33.5万人 (9.0%)	34.3万人 (7.3%)	0.9万人 (0.9%)	36.3万人 (9.4%)	37.2万人 (7.6%)
施設サービス	0.0万人 (0.0%)	84.8万人 (25.2%)	84.8万人 (20.0%)	0.0万人 (0.0%)	86.2万人 (24.4%)	86.2万人 (19.3%)	0.0万人 (0.0%)	88.7万人 (23.8%)	88.7万人 (18.8%)	0.0万人 (0.0%)	89.3万人 (23.0%)	89.3万人 (18.1%)
合計	87.0万人 (100.0%)	336.1万人 (100.0%)	423.1万人 (100.0%)	91.8万人 (100.0%)	353.9万人 (100.0%)	445.7万人 (100.0%)	98.7万人 (100.0%)	372.8万人 (100.0%)	471.4万人 (100.0%)	105.0万人 (100.0%)	387.7万人 (100.0%)	492.7万人 (100.0%)
対前年度同月伸び率	4.9%			5.3%			5.8%			4.5%		
第1号被保険者数	2,906.9万人			2,985.5万人			3,102.8万人			3,210.5万人		
うちサービス利用者数	411.2万人			433.7万人			460.0万人			481.6万人		
第1号被保険者に占める利用者数の割合	14.1%			14.5%			14.8%			15.0%		

資料：介護保険事業状況報告

大阪市、全国とも各月はサービス利用月である。
数値は、千人未満を四捨五入しているため、計に一致しない。

図表2-1-4 サービス利用者数、第1号被保険者に占める利用者割合（全国）



資料：介護保険状況報告

(2) 保険給付額の推移

保険給付額の推移をみると、大阪市、全国ともに増加傾向にあります。

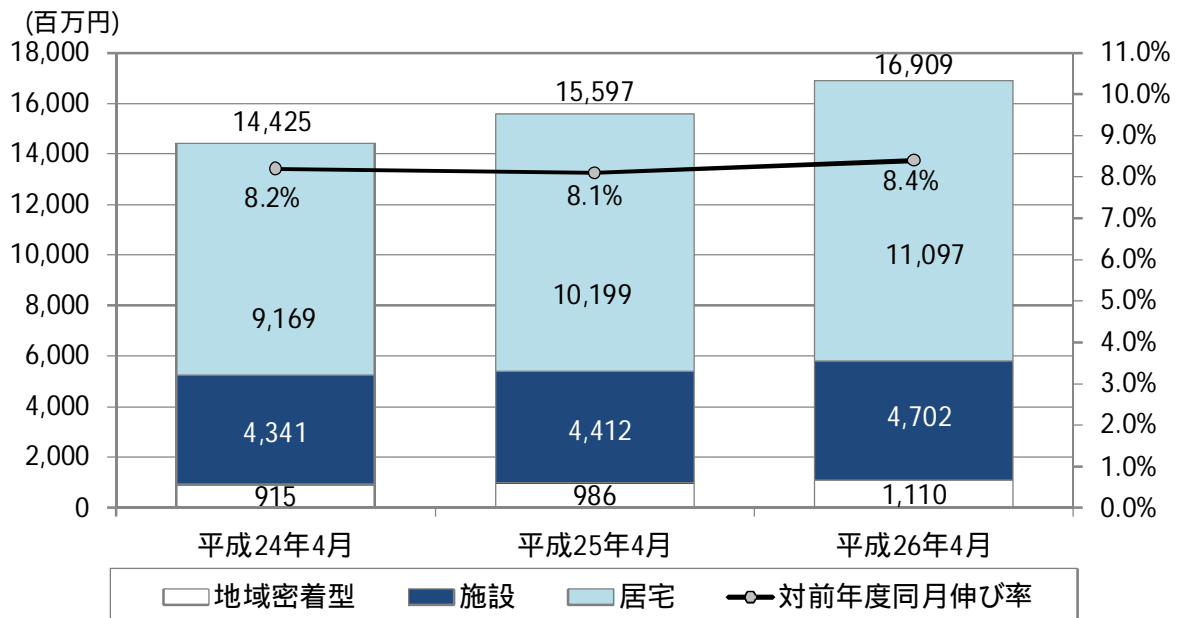
図表 2 - 1 - 5 保険給付額の推移（大阪市）

単位：百万円

大阪市	24年4月			25年4月			26年4月		
	予防	介護	計	予防	介護	計	予防	介護	計
居宅サービス	996	8,173	9,169	1,110	9,088	10,199	1,251	9,846	11,097
	(99.4 %)	(60.9 %)	(63.6 %)	(99.5 %)	(62.8 %)	(65.4 %)	(99.4 %)	(62.9 %)	(65.7 %)
地域密着型サービス	6	909	915	6	980	986	8	1,102	1,110
	(0.6 %)	(6.8 %)	(6.3 %)	(0.5 %)	(6.8 %)	(6.3 %)	(0.6 %)	(7.0 %)	(6.5 %)
施設サービス	0	4,341	4,341	0	4,412	4,412	0	4,702	4,702
	(0.0 %)	(32.3 %)	(30.1 %)	(0.0 %)	(30.5 %)	(28.3 %)	(0.0 %)	(30.0 %)	(27.8 %)
合 計	1,002	13,423	14,425	1,116	14,481	15,597	1,259	15,650	16,909
	(100.0 %)	(100.0 %)	(100.0 %)	(100.0 %)	(100.0 %)	(100.0 %)	(100.0 %)	(100.0 %)	(100.0 %)
対前年度 同月伸び率	8.2%			8.1%			8.4%		

資料：介護保険事業状況報告

図表 2 - 1 - 6 保険給付額の推移（大阪市）



資料：大阪市福祉局

図表2-1-7 保険給付額の推移（全国）

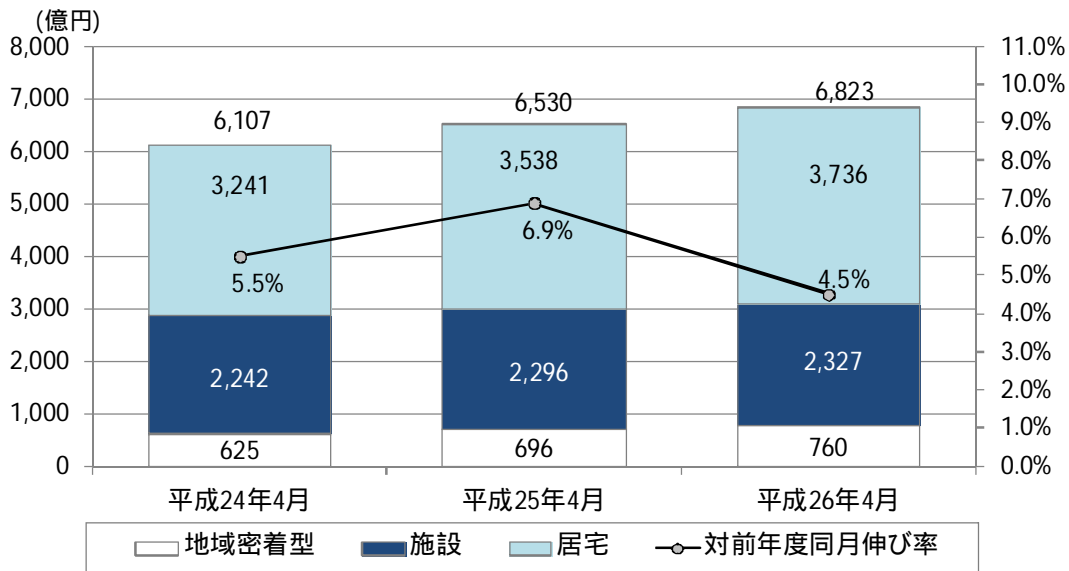
単位：億円

全国	24年4月			25年4月			26年4月		
	予防	介護	計	予防	介護	計	予防	介護	計
居宅サービス	342 (98.4%)	2,899 (50.2%)	3,241 (53.1%)	374 (98.3%)	3,164 (51.4%)	3,538 (54.2%)	402 (98.3%)	3,334 (51.9%)	3,736 (54.8%)
地域密着型サービス	5 (1.5%)	619 (10.8%)	625 (10.2%)	7 (1.7%)	689 (11.2%)	696 (10.7%)	7 (1.7%)	753 (11.7%)	760 (11.1%)
施設サービス	0 (0.0%)	2,242 (38.9%)	2,242 (36.7%)	0 (0.0%)	2,296 (37.3%)	2,296 (35.2%)	0 (0.0%)	2,327 (36.3%)	2,327 (34.1%)
合計	347 (100.0%)	5,760 (100.0%)	6,107 (100.0%)	381 (100.0%)	6,149 (100.0%)	6,530 (100.0%)	409 (100.0%)	6,414 (100.0%)	6,823 (100.0%)
対前年度 同月伸び率	5.5%			6.9%			4.5%		

資料：介護保険事業状況報告

大阪市、全国とも各月はサービス利用月である。
数値は、千人未満を四捨五入しているため、計に一致しない。

図表2-1-8 保険給付額の推移（全国）



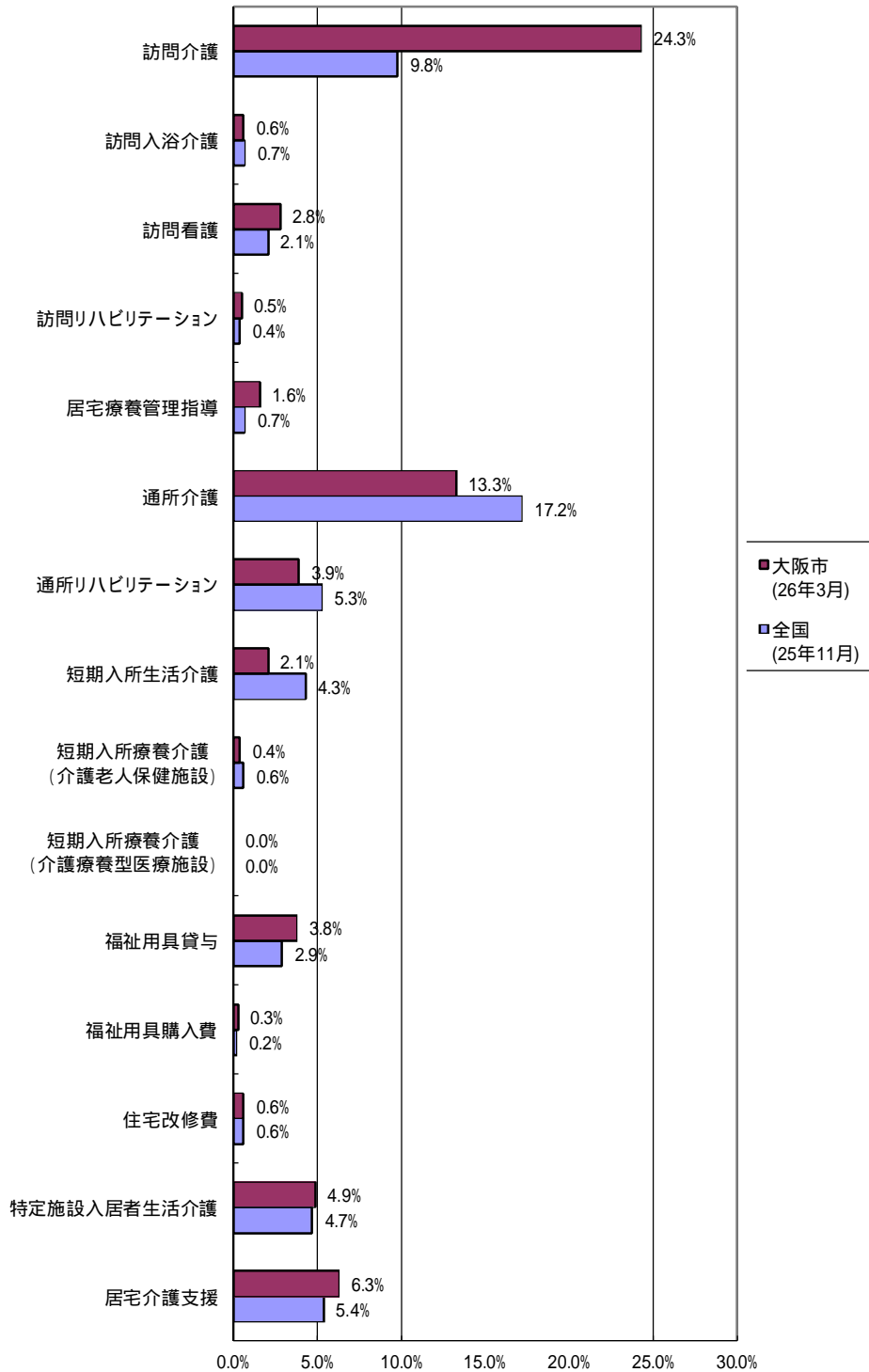
資料：介護保険状況報告

(3) サービス別保険給付の状況

サービス種類別保険給付額の構成割合をみると、大阪市は全国に比べて、保険給付額に占める訪問介護の割合が高くなっています。

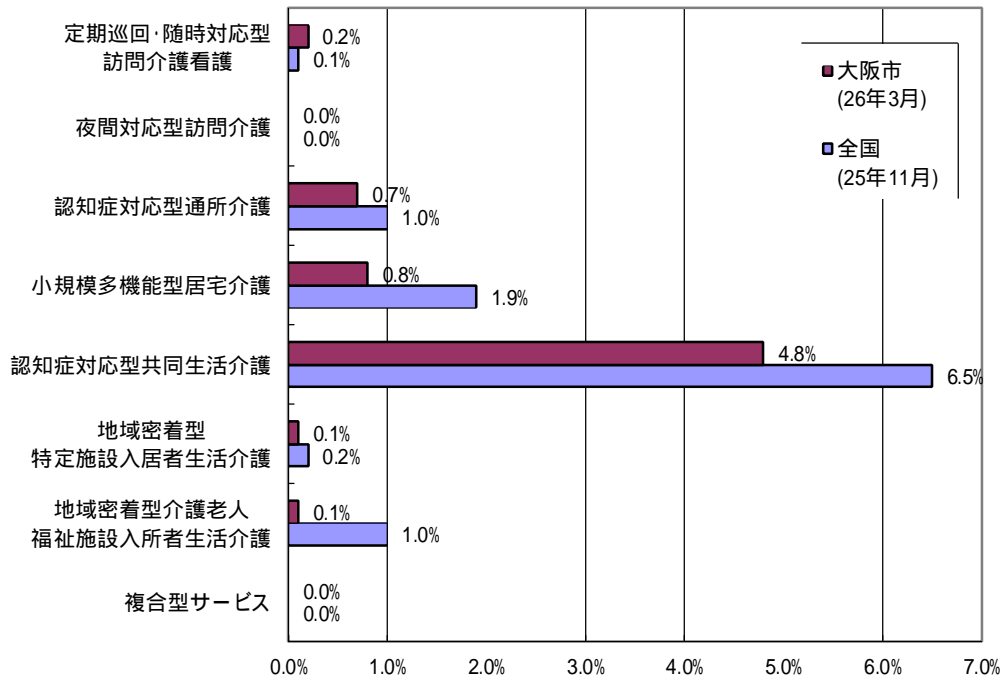
居宅サービス

図表 2 - 1 - 9 サービス種類別保険給付額の構成割合



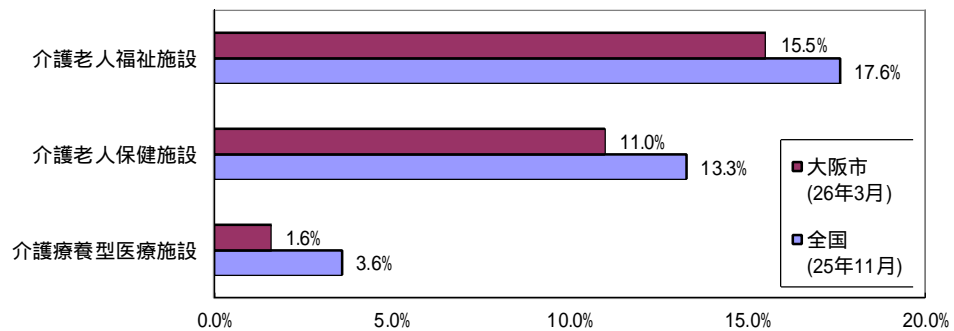
地域密着型サービス

図表2-1-10 サービス種類別保険給付額の構成割合



施設サービス

図表2-1-11 サービス種類別保険給付額の構成割合



(4) 第5期介護保険事業計画の状況

大阪市の第5期介護保険計画についての計画値及び実績値については、下表のとおりとなっています。居宅サービスでは計画値を上回り、施設・居住系サービスでは計画値を下回っています。

図表2-1-12 第1号被保険者数及び要介護（要支援）認定者数

単位：人

		事業計画と実績		
		計画値	実績	実績割合
24年度	第1号被保険者数	614,367	613,996	99.9%
	前期高齢者	322,278	320,264	99.4%
	後期高齢者	292,089	293,732	100.6%
	認定者数	139,057	138,936	99.9%
25年度	第1号被保険者数	634,763	634,582	100.0%
	前期高齢者	334,554	332,778	99.5%
	後期高齢者	300,209	301,804	100.5%
	認定者数	146,425	149,121	101.8%
26年度	第1号被保険者数	653,851	-	-
	前期高齢者	347,877	-	-
	後期高齢者	305,974	-	-
	認定者数	153,550	-	-

年度実績は月平均。
認定者数には第2号被保険者を含む。

図表2-1-13 介護保険事業計画と実績

単位：千円

		事業計画と実績		
		計画値	実績	実績割合
24年度	給付費計	192,094,054	191,546,524	99.7%
	居宅サービス	108,285,407	110,869,166	102.4%
	施設・居住系サービス	73,351,302	69,983,219	95.4%
	その他サービス	10,457,345	10,694,139	102.3%
25年度	給付費計	204,912,587	202,970,528	99.1%
	居宅サービス	114,540,517	119,389,253	104.2%
	施設・居住系サービス	79,279,878	72,336,383	91.2%
	その他サービス	11,092,192	11,244,892	101.4%
26年度	給付費計	217,306,782	-	-
	居宅サービス	120,961,788	-	-
	施設・居住系サービス	84,647,857	-	-
	その他サービス	11,697,137	-	-

【コラム】高齢化と給付費の分析について

（大阪市の特徴）

- 75歳以上人口（後期高齢者）の割合は全国平均よりやや低い、認定率が高い。
- 要介護3以上の重度者率は全国平均より低い。（大阪府平均並み）
- 施設サービスに関する受給率は全国平均より低い。（大阪府平均並み）
- 居宅サービスの給付費割合は高い。

指標名	全国	大阪府	大阪市
基本指標（高齢者数・認定者数） 平成25年10月末時点			
高齢者数(人)	31,526,640	2,135,127	635,254
65～74歳人数(人)	16,198,556	1,187,218	334,049
65～74歳割合(%)	51.4	55.6	52.6
75歳以上人数(人)	15,328,084	947,909	301,205
75歳以上割合【高齢化進行度】(%)	48.6	44.4	47.4
認定者数(人)	5,783,209	440,128	149,776
要支援1(人)	800,052	80,678	30,807
要支援2(人)	790,391	68,076	22,494
要介護1(人)	1,089,568	67,757	21,824
要介護2(人)	1,016,955	78,665	25,397
要介護3(人)	759,532	53,446	17,577
要介護4(人)	707,917	49,033	17,155
要介護5(人)	618,794	42,473	14,522
認定率(%)	18.3	20.6	23.6
認定者割合(要支援者)(%)	27.5	33.8	35.6
認定者割合(要介護1・2)(%)	36.4	33.3	31.5
認定者割合(要介護3以上)【重度者率】(%)	36.1	32.9	32.9
65～74歳認定者の割合(%)	12.4	16.9	17.4
75歳以上認定者の割合(%)	85.0	80.5	80.4
第5期保険料基準月額(国、都道府県は平均額)(円)	4,972	5,306	5,897
受給率（利用率） 平成25年10月サービス分			
居宅サービス受給率(%)	62.6	64.8	65.2
地域密着型サービス受給率(%)	6.2	3.8	3.3
施設サービス受給率(%)	15.5	11.1	11.2
給付費関係指標 平成25年10月サービス分			
給付費総額(千円)	690,133,810	47,919,225	16,523,416
給付費割合(居宅)(%)	54.5	64.5	65.7
給付費割合(地域密着)(%)	10.7	7.5	6.3
給付費割合(施設)(%)	34.7	28.0	28.0
給付費割合(要支援)(%)	5.8	6.8	7.3
給付費割合(要介護1・2)(%)	31.2	30.6	30.4
給付費割合(要介護3以上)(%)	63.0	62.6	62.3
給付費割合(訪問計)(%)	13.7	25.4	30.1
給付費割合(通所計)(%)	22.4	20.3	17.6
給付費割合(短期入所計)(%)	4.9	3.3	2.5
給付費割合(福祉用具計)(%)	3.5	4.5	4.5
サービス水準・推計関係指標 平成25年10月サービス分			
< サービス水準 >			
居宅受給者1人あたりの居宅給付費(千円)	104.0	108.3	111.2
地域密着型受給者1人あたりの地域密着型給付費(千円)	207.7	216.7	211.0
施設受給者1人あたりの施設給付費(千円)	267.8	274.5	276.8
< 推計関係指標 >			
高齢者1人あたり給付費【給付費水準】(千円)	21.9	22.4	26.0
認定者1人あたり給付費(千円)	119.3	108.9	110.3
居宅S受給者1人あたり給付費(千円)	190.7	168.0	169.2
1人あたり給付費(要支援者)(千円)	38.9	37.4	37.6
1人あたり給付費(要介護1・2)(千円)	115.1	113.8	119.8
1人あたり給付費(要介護3以上)(千円)	220.5	223.3	227.2

平成25年10月末時点

2 第5期の重点的な課題と取組みに関する進捗状況等

前期計画（第5期）計画では、地域包括ケアシステムの構築の必要性を理念として掲げ、大阪市の高齢化の現状と高齢者の実態を踏まえ、「高齢者の地域包括ケアの推進」、「認知症高齢者支援と高齢者の権利擁護施策の推進」、「市民による自主的活動への支援と介護予防・健康づくり」、「高齢者の多様な住まい方の支援」の4点を今後3年間で重点的に取り組む施策として位置付け、各取組みを推進してきました。

（1）高齢者の地域包括ケアの推進

地域包括支援センターの充実

- ・ 地域包括支援センターは、平成21年度から順次増設してきた結果、平成25年以降は66か所となり、より身近な地域で相談できる体制を構築してきました。
- ・ 地域包括支援センターの運営については、専門機関としての質的向上を図るための基準を設け評価を行い、評価結果については各区及び市の地域包括支援センター運営協議会で審議し、次年度以降の各地域包括支援センターの運営計画に反映されていく仕組みとしてきました。
- ・ 地域包括支援センター業務に従事する職員に対しては、職員の経験年数等に応じたカリキュラムによる研修を実施することにより、質の向上に努めてきました。

地域における住民相互の見守りネットワークの充実と生活支援サービス

- ・ これまで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構築してきた地域支援システムについては、平成24年12月に「大阪市地域福祉推進指針」を策定し、区独自のシステムとして再構築することとしてきました。
- ・ 平成25年4月には、市政改革プランに基づき、地域福祉活動推進事業の事務局機能を担うネットワーク推進員への補助について、地域活動協議会の実施方法と併せて区において再構築することとしてきており、各区・各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。
- ・ 各区の実情に応じた取組みとしては、福祉施策パイロット事業として、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。

高齢者の地域生活を支えるための保健・医療・福祉の連携

- ・ 地域包括支援センターにおいて、医療をはじめ介護・福祉関係者への働きかけを強めていくため、平成24年度から、包括的支援業務を委託する際の委託方針として、「多職種協働による個別の高齢者支援の積み重ねによりネットワークづくりを実施すること」、「医療・保健・福祉・介護・地域・行政などが連携する地域でのネットワークを構築すること」を示すとともに、多職種によるネットワーク構築にかかる内容について、地域包括支援センターの運営における評価項目の重点評価事業とすることで、積極的な取組みを促してきました。
- ・ 在宅医療ネットワークに資する取組みとしては、平成24年度から、市内の10区において地区医師会と連携し、多職種協働による在宅医療の支援体制の構築につながる連携拠点の整備や在宅医療に携わる多職種研修が実施されてきています。平成26年度においても、大阪府地域医療再生基金事業として、14地区医師会等において、在宅医療連携拠点推進事業もしくは、在宅医療連携拠点整備事業の取組みが進められています。

（2）認知症高齢者支援と高齢者の権利擁護施策の推進

認知症高齢者支援

- ・ 認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指し、「認知症サポーター」の養成を計画的に進めてきました。「認知症サポーター」については、平成25年度末現在で93,198人を養成し、前期計画（第5期）の目標数値である8万人を大きく上回っています。
- ・ 認知症高齢者等の支援者に対する研修・養成については、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継続的に実施するとともに、介護サービス事業所等の従事者に対する研修、認知症介護にかかる専門的知識を有する人材である認知症介護指導者の養成を計画的に進めてきました。
- ・ 早期発見、早期対応のしくみづくりとしては、各区において、医療と介護・福祉の連携体制の定着・発展を図るための事業を、平成24年度以降、継続して実施してきました。
- ・ 認知症の専門的医療の提供については、引き続き3か所の医療機関に対し大阪市認知症疾患医療センターの指定を行うとともに、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、認知症対策連携強化事業を継続して実施してきました。
- ・ 大阪市立弘済院では、困難症例とされることの多い前頭側頭型認知症のマニュアルを作成し、医療・介護の専門職を対象に前頭側頭型認知症ケアについての研修会を開催するなど、認知症医療・認知症ケアにかかるサービスの質の向上に努めてきました。
- ・ 平成26年度からは、早期段階から認知症の人とその家族を支援するための「認知症初期集中支援推進事業」をモデル事業として、市内1箇所の地域包括支援センターにおいて実施しています。

権利擁護施策の推進

- ・ 平成24年度から、高齢者・障がい者の虐待対応、成年後見制度の利用促進などにかかる部署を統合して、高齢者・障がい者の権利擁護について専門的に対応する部門を新たに作り、虐待防止の啓発や通報窓口の周知等に努めてきました。
- ・ また、市レベル、区レベルでの「高齢者虐待防止連絡会議」を開催し、より緊密な支援体制の整備と複雑な問題に対応できるよう連携の強化に努めるとともに、各区の保健福祉センターや地域包括支援センター職員の専門性の向上を図るため、職員研修を実施してきました。
- ・ 金銭管理に不安のあるひとり暮らし高齢者等に対して実施している「あんしんさぽーと事業」については、利用希望者が多いことから、利用申込からサービスの提供開始までの期間の短縮に取り組んできました。
- ・ また、市民後見人の養成については、第7期までの養成講座が終了し、平成25年度末までに新たに37名の市民の方が市民後見人バンクに登録されています。

（3）市民による自主的活動への支援と介護予防・健康づくり

地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり

- ・ 高齢者自らが活動できる場所の提供や、地域活動が実施できる機会の提供などを実施してきました。
- ・ 高齢者の社会参加や生きがいづくり、介護予防の取組みに資することから、生涯スポーツを推進するとともに、高齢者を対象とした学習機会の提供など、市民の主体的な学習活動を支援する取組みを行ってきました。
- ・ また、シルバー人材センターが行う高齢者就業機会確保事業に対して補助金を交付し、高齢者の個々のニーズに応じた就労機会の提供を支援してきました。

ボランティア・NPO等の市民活動支援

- ・ 市民や行政、企業、市民活動団体が、協働した取組みを展開するため、大阪市ボランティア・市民活動センターにおける情報提供や、NPO・ボランティア活動にかかる相談業務を実施するとともに、市民活動団体が行う公益的な事業に対して助成を行ってきました。
- ・ また、ニーズを把握し、社会資源の需給調整等を行うための大阪市地域貢献活動マッチングシステム「Comlink・こむりんく」については、システム登録件数・マッチング件数ともに目標を上回る成果を得ることができています。
- ・ 高齢者によるボランティア活動の推進にあたっては、ボランティアの派遣等を希望される施設やグループにボランティアを派遣するとともに、高齢者が地域における団体・サークル活動等のボランティア講師として活動できるよう、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ながら、高齢者の社会参加の意欲や生きがいづくりにつながる取組みを実施してきました。

介護予防（はつらつシニア・すべての高齢者への支援）

- ・ はつらつシニア（二次予防事業対象者）に対して、その方に適した介護予防や健康づくりの支援を行うため、大阪市が把握した「はつらつシニア」全員に対して地域包括支援センターがアプローチを実施してきました。また、地域において介護予防の取組みができるよう、地域の自主グループへの参加の呼びかけや健康づくりへの技術支援を実施してきました。
- ・ すべての高齢者への支援として、介護予防地域健康講座・健康相談を、高齢者の身近な地域に出向いて行い、広い視点での生活習慣病の予防をはじめとする健康づくり、介護予防に関する普及啓発に取り組むとともに、はつらつシニアの把握のための講演会等を、市内のほぼ全域において小学校区単位で実施してきました。
- ・ また70歳以上の高齢者全員に基本チェックリストを送付し、その方の認知症の早期発見や日常生活における健康面の課題解決に向けた支援を行うため、保健師による家庭訪問を実施してきました。各地域包括支援センターや総合相談窓口（ランチ）においても、二次予防事業対象者を把握するための講演会を担当地域ごとに実施しています。
- ・ 一般の高齢者に対しては、地域において健康づくり・介護予防活動を啓発していける人材を育成することを目的に、「健康づくり展（ひろ）げる講座」を開催してきました。また、百歳体操やウォーキンググループに対する技術支援も積極的に実施することにより、自主グループの拡大に繋がっています。

健康づくり（生活習慣病予防、がんの早期発見）

- ・ 生涯を通じた健康づくりを推進するため、地域の保健衛生データ等の健康情報をわかりやすく提供するため、リーフレットやポスターを各区独自で作成して啓発するとともに、市域全体を対象に健康づくり啓発ポスターを作成し、健康に関する知識の普及に努めてきました。
- ・ 大阪市国民健康保険加入の40歳から74歳までの特定健康診査について、平成25年度においては、受診率の向上に向け、健診項目に腎機能検査を追加し、詳細な健診を無料化するなど、健診内容の充実を図るとともに、初めて特定健診の対象となった40歳と壮年期の節目にあたる45歳の方に、電話による受診勧奨を行ってきました。
- ・ また、がんが市民の疾病による死亡の最大の要因であり、その予防が市民の生命及び健康にとって重大な課題となっている現状から、がんの早期発見を重要な取組みに位置付け、周知広報や普及啓発、地域での健康教育や健康講座の開催などを行うとともに、健康教育事業の一環として、がん検診の普及啓発を含めた地域健康講座（壮年期）を実施してきました。

（４）高齢者の多様な住まい方の支援

- ・ 多様な住まいの情報提供について、市立住まい情報センターにおいて、高齢者を含む多くの方を対象に住宅に関する情報提供サービスを実施するとともに、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、情報提供に関し関係団体と連携した取組みを進めてきました。
- ・ 市営住宅の入居者募集にあたっては、高齢者が優先的に入居できるよう高齢者向け住宅などの募集を一般募集とは別枠で実施してきました。
- ・ 平成23年に制度化されたサービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の住まいのひとつとして、整備が進められています。
- ・ 居住の安定に向けた支援としては、建替えを行う市営住宅について、全住戸を対象に高齢化対応設計（バリアフリー化）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きました。また、住宅改修に対する支援として、居宅介護住宅改修費を補完する制度として、介護保険制度の支給対象とならない工事費用の一部について改修費を給付する事業を実施しており、住み慣れた住まいにおける居住継続についての支援を継続して行ってきました。
- ・ 施設サービスについては、前期計画（第5期）の目標に向けた整備を計画的に行うため、社会福祉法人に対して整備の補助を行ってきました。新規に整備する介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、個別ケアの推進の観点から、全室個室でユニット型の整備を行うとともに、介護老人保健施設についても10人程度のグループで家庭的なケアを行う個室・ユニット型の施設を基本として整備を推進してきました。
- ・ また、居住系サービスの充実について、認知症対応型共同生活介護は、認知症高齢者の増加に対応するため、量と質の確保に努めてきました。特定施設入居者生活介護についても、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・指導を行ってきました。

第3章 大阪市の高齢化の現状

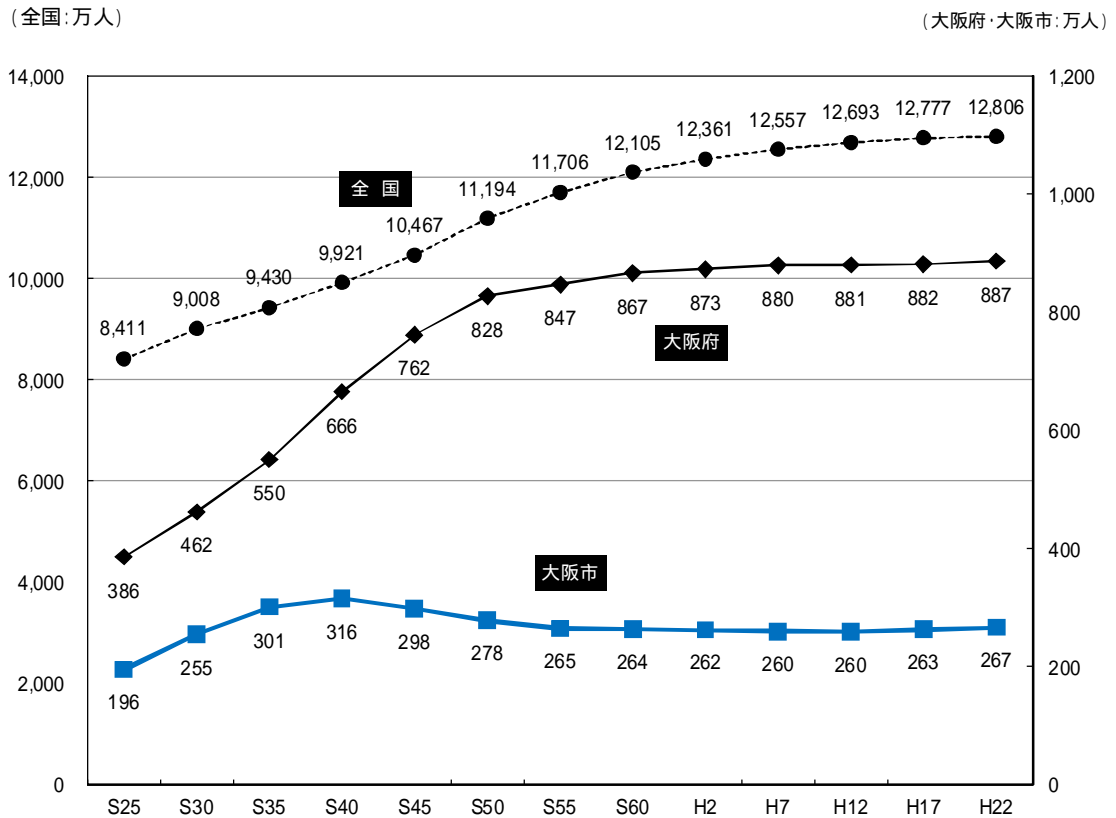
1 人口構造

(1) 人口の推移

国勢調査によると、大阪市の人口は、昭和25(1950)年から昭和40(1965)年までは大きく増加し約315万6,000人となりましたが、その後減少に転じ、昭和55(1970)年より260万人台前後で推移し、平成22(2010)年には266万5,314人となっています。昭和55(1970)年～平成12(2000)年は緩やかに減少していましたが、平成12(2000)年以降は、やや増加しています。

全国や大阪府の人口をみると、昭和25(1950)年～平成17(2005)年は、増加の割合は変化するものの一貫して増加を続けてきましたが、大阪市では、昭和40(1965)年ごろをピークに減少傾向から横ばいとなるものの、平成12(2000)年より増加に転じて推移していることが特徴となっています。

図表3-1-1 人口の推移(全国・大阪府・大阪市)



資料：国勢調査

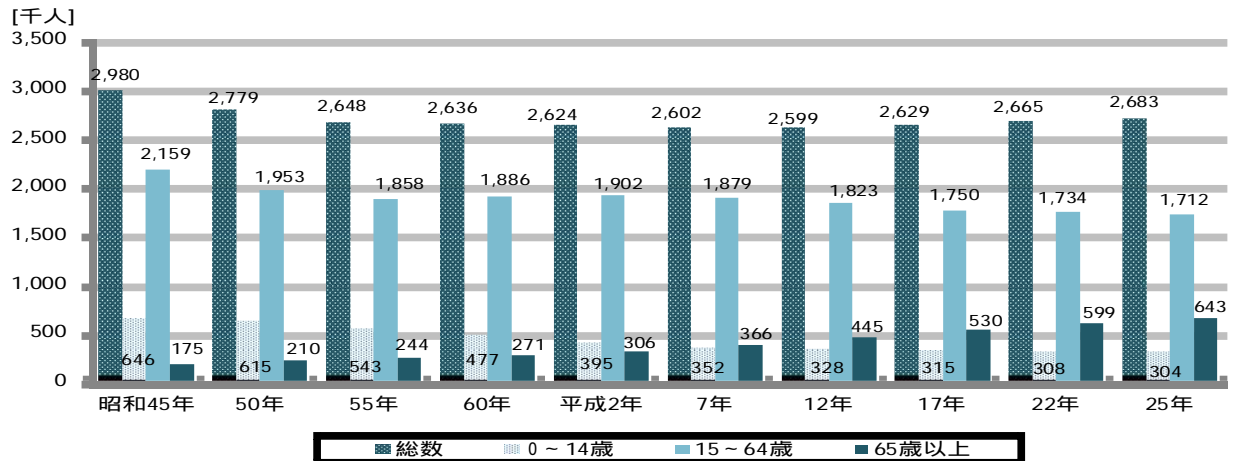
図表3-1-2 人口の推移(全国・大阪府・大阪市)

	S30	S35	S40	S45	S50	S55
全国	90,076,594	94,301,623	99,209,137	104,665,171	111,939,643	117,060,396
大阪府	4,618,308	5,504,746	6,657,189	7,620,480	8,278,925	8,473,446
大阪市	2,547,316	3,011,563	3,156,222	2,980,487	2,778,987	2,648,180
	S60	H2	H7	H12	H17	H22
全国	121,048,923	123,611,167	125,570,246	126,925,843	127,767,994	128,057,352
大阪府	8,668,095	8,734,516	8,797,268	8,805,081	8,817,166	8,865,245
大阪市	2,636,249	2,623,801	2,602,421	2,598,774	2,628,811	2,665,314

（2）年齢区分別人口の推移

平成25(2013)年10月1日現在の大阪市の推計人口は総数268万3,487人となっています。年齢3区分別にみると、14歳までの年少人口は減少傾向を経て30万3,944人、15歳から64歳までの生産年齢人口は平成2年より減少傾向を経て171万2,359人、65歳以上の高齢者人口は増加傾向を経て64万3,232人となっています。

図3-1-3 大阪市の年齢区分別人口の推移



資料：総務省統計局；国勢調査，平成25年は大阪市推計人口（各年10月1日）
総数には年齢不詳を含む

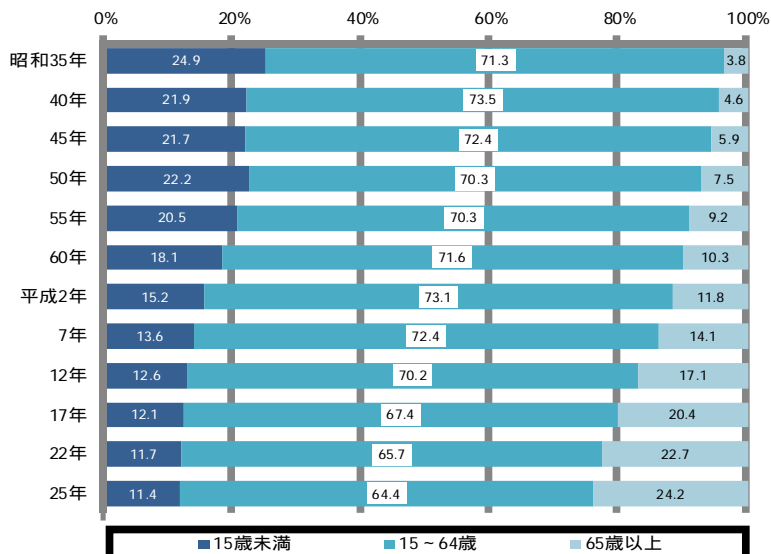
（3）高齢化の進展

高齢化の経緯を長期で見ると、昭和45(1970)年から昭和50(1975)年までの間に高齢者人口の比率が7%を超えて「高齢化社会」に突入しました。

さらに、平成2(1990)年から平成7(1995)年までの間に高齢者人口の比率が14%を超えて「高齢社会」に移行し、平成17(2005)年に5人に1人が高齢者（高齢者人口比率20%超）という「本格的な高齢社会」となりました。平成22(2010)年には、高齢者人口の比率が22%に達し、平成25年には24.2%となっています。

平成25年推計人口において年齢不詳を除いた人口は265万9,535人で、不詳除外の年齢3区分構成比は、年少人口11.4%、生産年齢人口64.4%、高齢者人口24.2%、うち75歳以上は11.5%となります。

図3-1-4 大阪市の年齢3区分別人口割合の推移

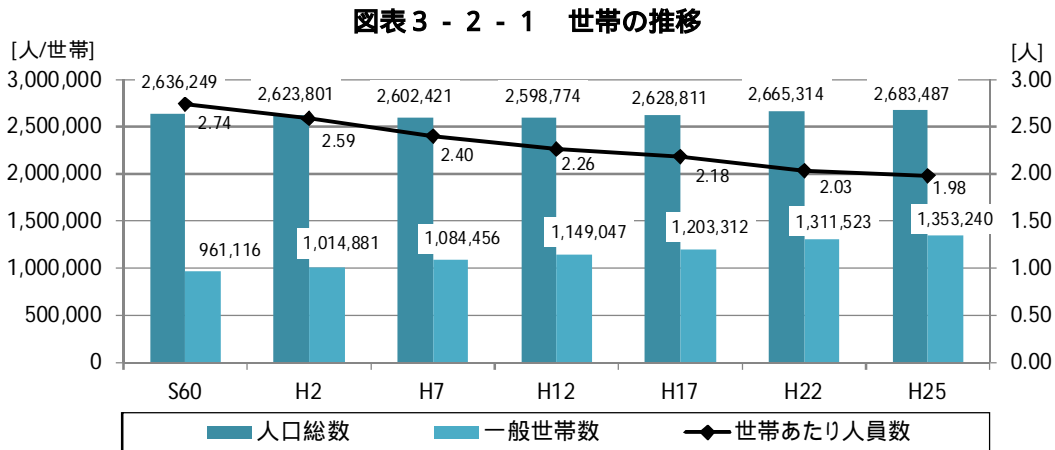


資料：総務省統計局；国勢調査、平成25年は大阪市推計人口（各年10月1日）
平成25年の構成比については、年齢不詳を除外して再算出

2 世帯構成

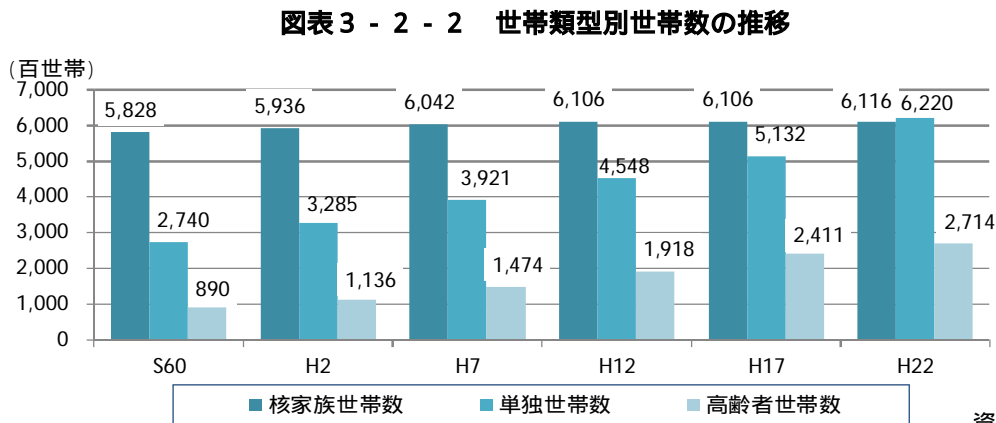
(1) 世帯の推移

国勢調査によると、大阪市の一般世帯数は、昭和60(1985)年より増加傾向にあり、人口より世帯数の増加が大きくなっています。1世帯あたり人員数は減少を続けており、平成25(2013)年には1.98人となっています。

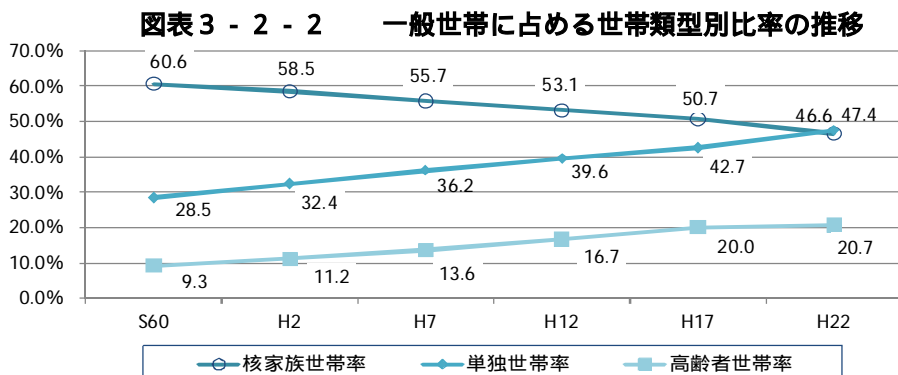


資料：国勢調査（世帯あたり人員数は、人口総数を一般世帯数で除したものの）

大阪市の世帯状況別の世帯数推移をみると、昭和60(1985)年より核家族世帯、単独世帯及び高齢者世帯が増加傾向にあります。一般世帯数に占める比率で見ると、一般世帯数が増加しているため核家族世帯率は低下傾向にある一方で、単独世帯率と高齢者世帯率は上昇傾向にあります。



資料：国勢調査



資料：国勢調査