



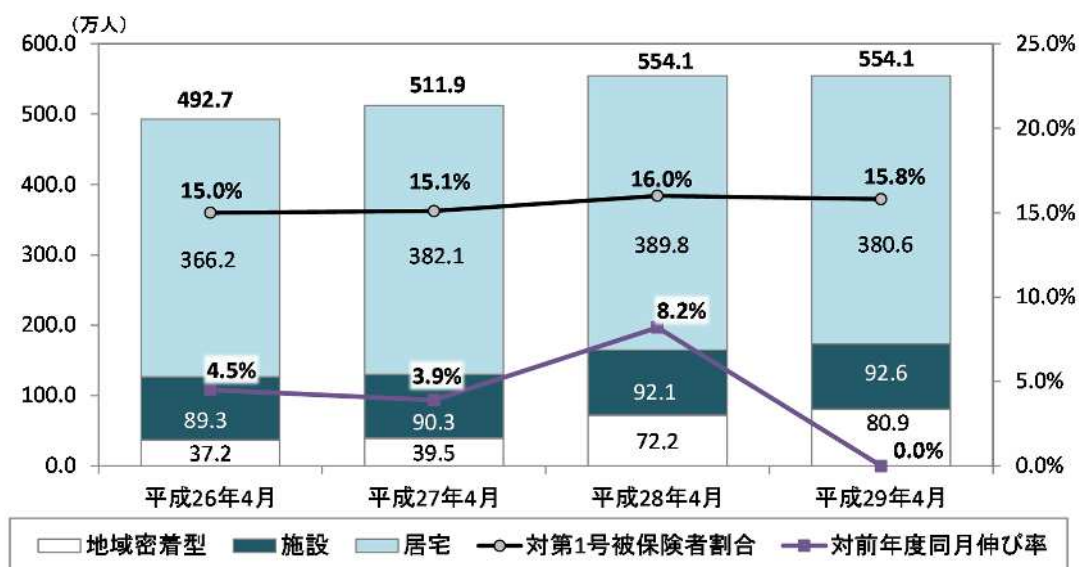
図表2-1-3 サービス利用者数の推移（全国）

全国	平成26年4月			平成27年4月			平成28年4月			平成29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	104.1万人 (99.1%)	262.1万人 (67.6%)	366.2万人 (74.3%)	109.6万人 (99.1%)	272.5万人 (67.9%)	382.1万人 (74.6%)	107.4万人 (98.9%)	282.4万人 (63.4%)	389.8万人 (70.3%)	90.6万人 (98.7%)	290.0万人 (62.7%)	380.6万人 (68.7%)
地域密着型サービス	0.9万人 (0.9%)	36.3万人 (9.4%)	37.2万人 (7.6%)	1.0万人 (0.9%)	38.5万人 (9.6%)	39.5万人 (7.7%)	1.2万人 (1.1%)	71.0万人 (15.9%)	72.2万人 (13.0%)	1.2万人 (1.3%)	79.7万人 (17.2%)	80.9万人 (14.6%)
施設サービス	0.0万人 (0.0%)	89.3万人 (23.0%)	89.3万人 (18.1%)	0.0万人 (0.0%)	90.3万人 (22.5%)	90.3万人 (17.6%)	0.0万人 (0.0%)	92.1万人 (20.7%)	92.1万人 (16.6%)	0.0万人 (0.0%)	92.6万人 (20.0%)	92.6万人 (16.7%)
合計	105.0万人 (100.0%)	387.7万人 (100.0%)	492.7万人 (100.0%)	110.6万人 (100.0%)	401.3万人 (100.0%)	511.9万人 (100.0%)	108.6万人 (100.0%)	445.5万人 (100.0%)	554.1万人 (100.0%)	91.8万人 (100.0%)	462.3万人 (100.0%)	554.1万人 (100.0%)
対前年度 同月伸び率	4.5%			3.9%			8.2%			0.0%		
第1号被 保険者数	3,210.5万人			3,308.4万人			3,387.1万人			3,445.6万人		
うちサービス 利用者数	481.6万人			501.1万人			543.1万人			543.2万人		
第1号被保険者に占める 利用者数の割合	15.0%			15.1%			16.0%			15.8%		

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：介護保険事業状況報告

**(2) 保険給付額の推移**

保険給付額の推移をみると、大阪市、全国ともに居宅サービス（介護予防）に係る保険給付額が減少していますが、施設サービス、地域密着型サービスなど他のサービスにおいて保険給付額が増加傾向となっています。

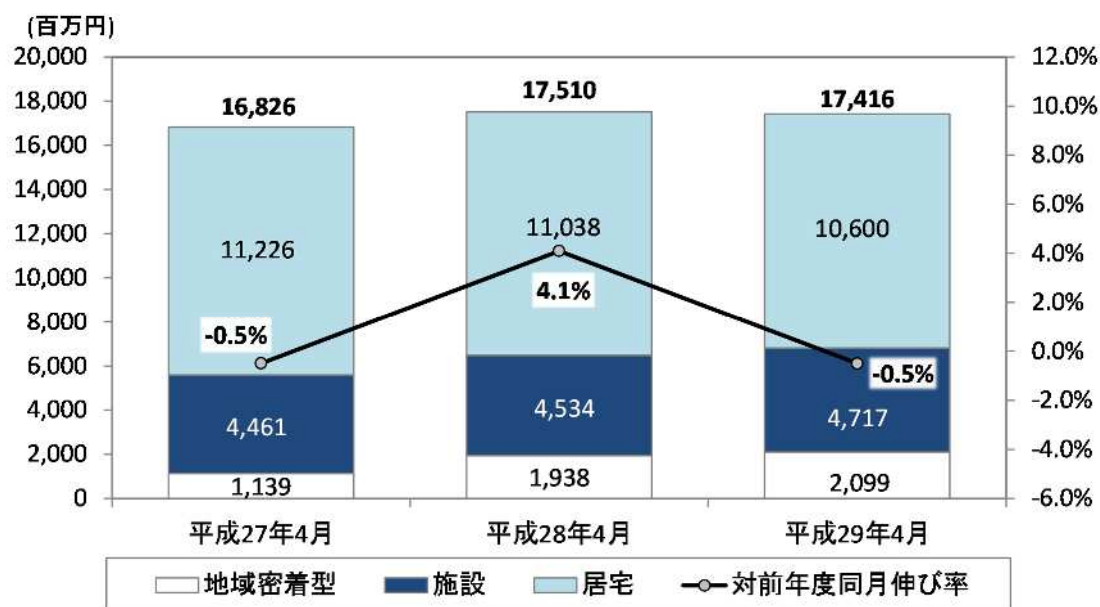
**図表2-1-5 保険給付額の推移（大阪市）**

単位：百万円

大阪市	平成27年4月			平成28年4月			平成29年4月		
	予防	介護	計	予防	介護	計	予防	介護	計
居宅サービス	1,262	9,964	11,226	1,336	9,702	11,038	482	10,118	10,600
	(99.4%)	(64.1%)	(66.8%)	(99.4%)	(60.0%)	(63.1%)	(98.2%)	(59.8%)	(60.9%)
地域密着型サービス	8	1,131	1,139	8	1,930	1,938	9	2,090	2,099
	(0.6%)	(7.3%)	(6.7%)	(0.6%)	(11.9%)	(11.0%)	(1.8%)	(12.3%)	(12.0%)
施設サービス	0	4,461	4,461	0	4,534	4,534	0	4,717	4,717
	(0.0%)	(28.7%)	(26.5%)	(0.0%)	(28.0%)	(25.9%)	(0.0%)	(27.9%)	(27.1%)
合計	1,270	15,556	16,826	1,344	16,166	17,510	491	16,925	17,416
	(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	-0.5%			4.1%			-0.5%		

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)

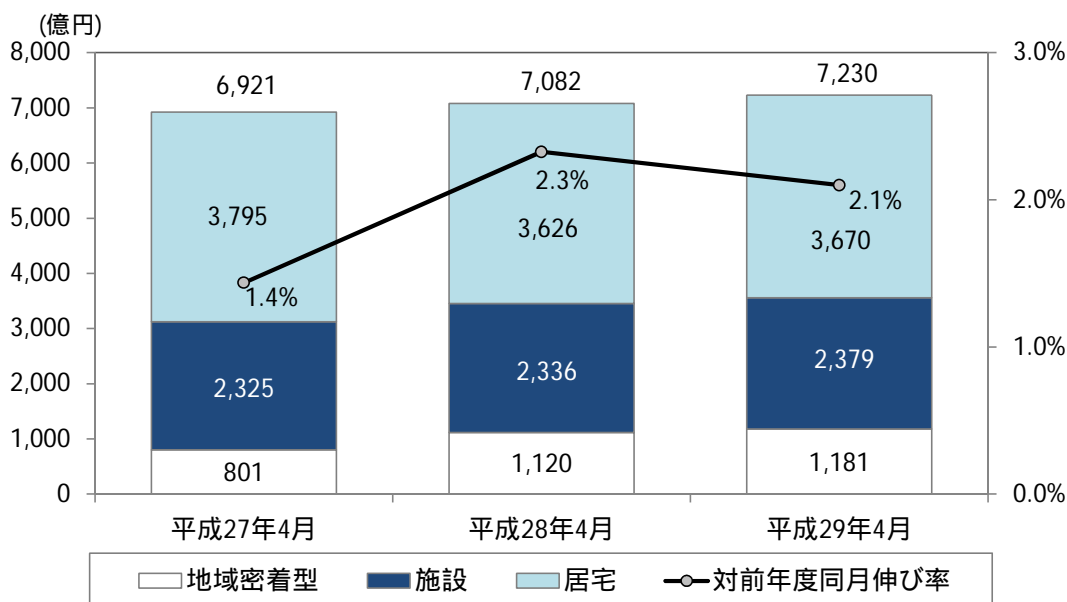
単位:億円

全国	平成27年4月			平成28年4月			平成29年4月		
	予防	介護	計	予防	介護	計	予防	介護	計
居宅サービス	377	3,418	3,795	367	3,259	3,626	283	3,387	3,670
	(98.2%)	(52.3%)	(54.8%)	(97.6%)	(48.6%)	(51.2%)	(96.9%)	(48.8%)	(50.8%)
地域密着型サービス	7	794	801	8	1,112	1,120	9	1,172	1,181
	(1.8%)	(12.1%)	(11.6%)	(2.1%)	(16.6%)	(15.8%)	(3.1%)	(16.9%)	(16.3%)
施設サービス	0	2,325	2,325	0	2,336	2,336	0	2,379	2,379
	(0.0%)	(35.6%)	(33.6%)	(0.0%)	(34.8%)	(33.0%)	(0.0%)	(34.3%)	(32.9%)
合計	384	6,537	6,921	376	6,706	7,082	292	6,938	7,230
	(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	1.4%			2.3%			2.1%		

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)



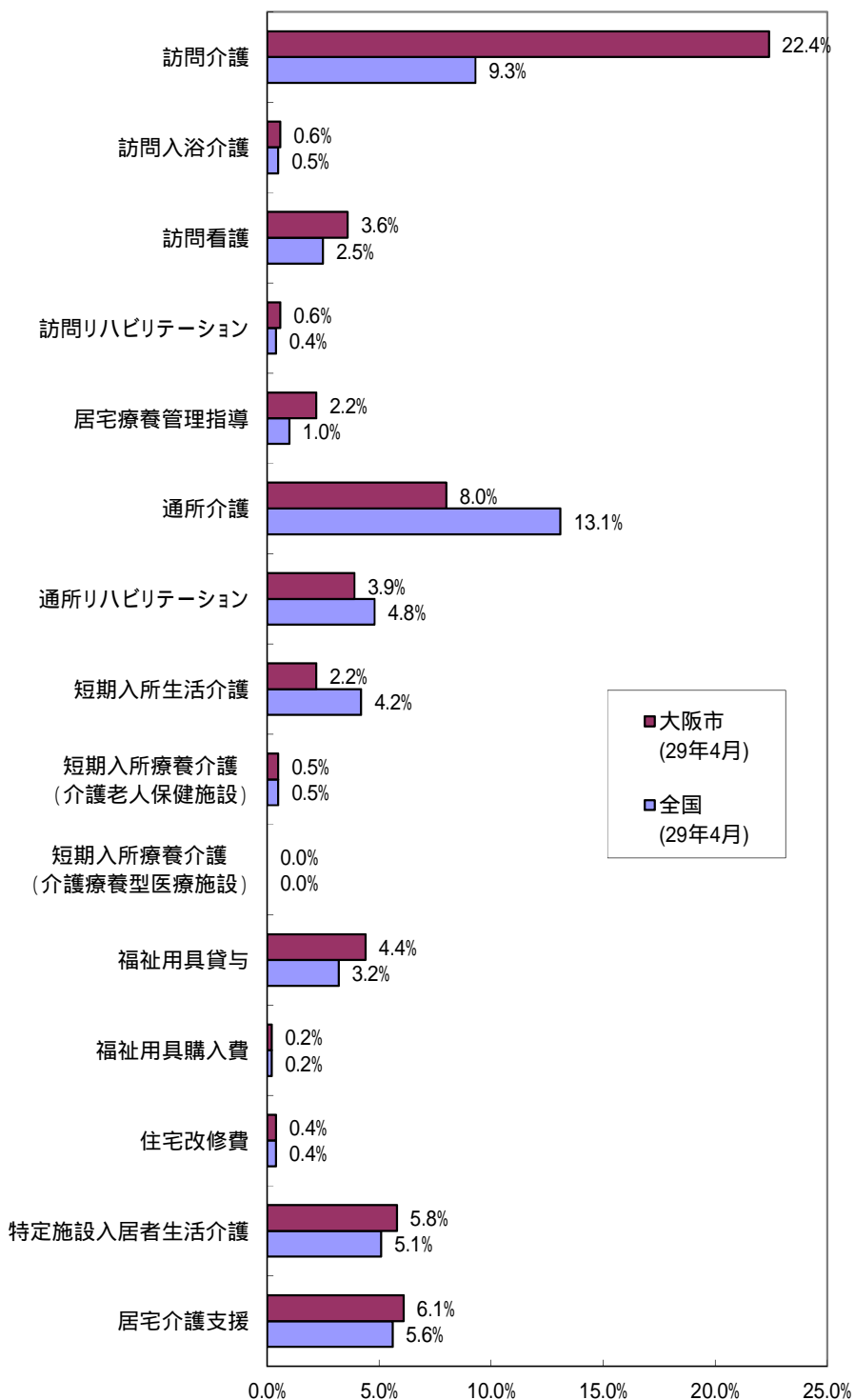
資料:介護保険事業状況報告

**(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**

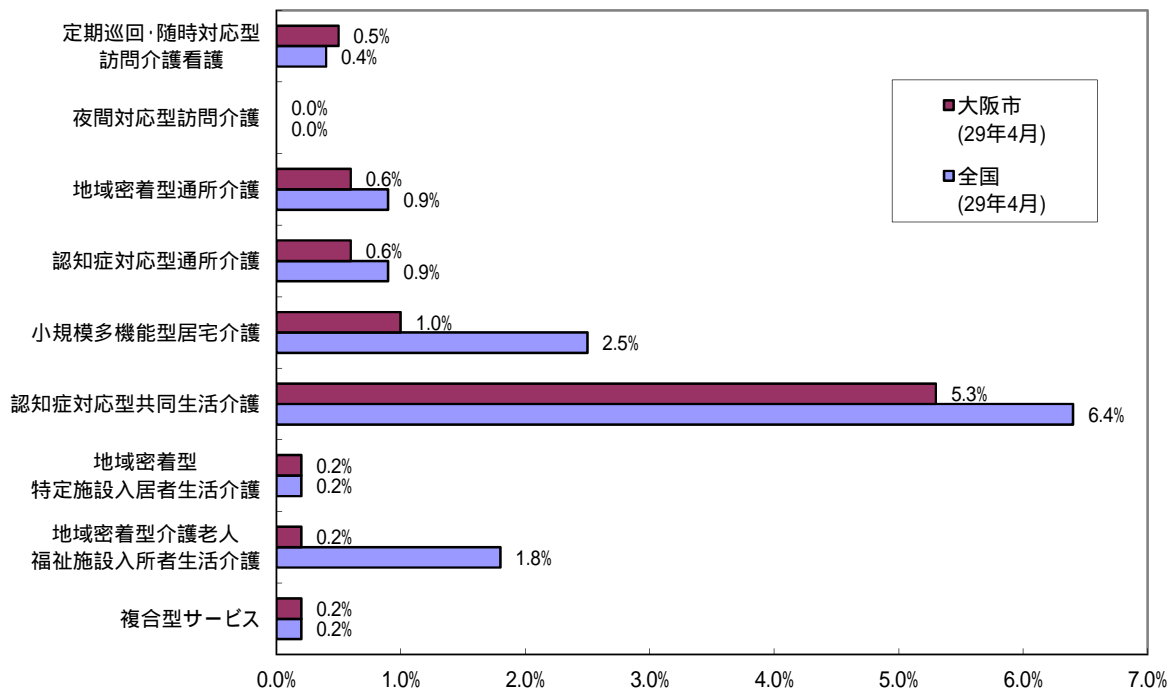
**図表 2 - 1 - 9 サービス種類別保険給付額の構成割合**



資料：介護保険事業状況報告

## 地域密着型サービス

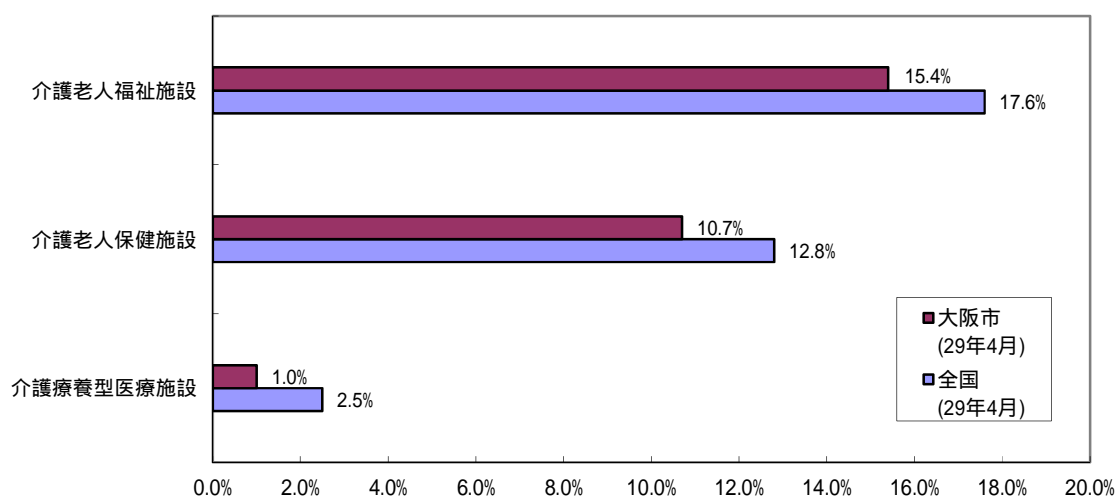
図表 2 - 1 - 10 サービス種類別保険給付額の構成割合



資料：介護保険事業状況報告

## 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



資料：介護保険事業状況報告

**(4) 第6期介護保険事業計画の状況**

大阪市の第6期介護保険事業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
平成 27年度	第1号被保険者数	676,029	666,999	98.7%
	前期高齢者	353,662	348,783	98.6%
	後期高齢者	322,367	318,216	98.7%
	認定者数	169,962	160,712	94.6%
平成 28年度	第1号被保険者数	679,431	676,959	99.6%
	前期高齢者	348,508	345,772	99.2%
	後期高齢者	330,923	331,187	100.1%
	認定者数	179,730	165,383	92.0%
平成 29年度	第1号被保険者数	682,833	-	-
	前期高齢者	343,354	-	-
	後期高齢者	339,479	-	-
	認定者数	189,758	-	-

年度実績は月平均。

認定者数には第2号被保険者を含む。

資料：大阪市福祉局

**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
平成27年度	給付費計	222,275,579	221,023,232	99.4%
	居宅サービス	125,793,089	132,690,919	105.5%
	施設・居住系サービス	83,830,078	75,675,921	90.3%
	その他サービス	12,652,412	12,656,392	100.0%
平成28年度	給付費計	232,229,259	229,287,907	98.7%
	居宅サービス	127,374,862	138,119,126	108.4%
	施設・居住系サービス	91,686,578	77,903,863	85.0%
	その他サービス	13,167,819	13,264,918	100.7%
平成29年度	給付費計	235,891,843	-	-
	居宅サービス	124,319,867	-	-
	施設・居住系サービス	97,643,367	-	-
	その他サービス	13,928,609	-	-

資料：大阪市福祉局

( 大阪市の特徴 - 高齢化と給付費の分析 )

- 75 歳以上人口（後期高齢者）の割合は全国平均よりやや高い。
- 要支援 2 以下の軽度者率は全国平均より高い。（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 29 年 3 月末時点(概算値)			
高齢者数(人)	34,405,430	2,329,386	680,434
65 歳～74 歳人数(人)	17,454,190	1,215,510	342,271
65 歳～74 歳割合(%)	50.7	52.2	50.3
75 歳以上人数(人)	16,951,240	1,113,876	338,163
75 歳以上割合(%)	49.3	47.8	49.7
認定者数(人)	6,319,730	492,753	167,047
要支援 1(人)	891,758	98,387	36,994
要支援 2(人)	867,870	74,122	25,041
要介護 1(人)	1,259,834	79,503	23,336
要介護 2(人)	1,102,791	84,767	28,077
要介護 3(人)	832,152	58,179	19,368
要介護 4(人)	764,491	53,989	19,197
要介護 5(人)	600,834	43,806	15,034
認定率(%)	18.0	20.7	24.1
認定者割合(要支援者)(%)	27.8	35.0	37.1
認定者割合(要介護 1・2)(%)	37.4	33.3	30.8
認定者割合(要介護 3 以上)(%)	34.8	31.7	32.1
65～74 歳認定者の割合(%)	11.8	15.1	16.0
75 歳以上認定者の割合(%)	86.1	82.9	82.2
第 6 期保険基準月額(国・都道府県は平均額)(円)	5,405	5,713	6,758
受給率(利用率)平成 29 年 4 月サービス分			
居宅サービス受給率(%)	68.7	74.5	72.7
地域密着型サービス受給率(%)	14.6	13.1	13.6
施設サービス受給率(%)	16.7	12.4	13.7
給付費関係指標 平成 29 年 4 月サービス分			
給付費総額(千円)	722,978,407	51,821,450	17,416,216
給付費割合(居宅)(%)	50.8	61.2	60.9
給付費割合(地域密着)(%)	16.3	12.9	12.1
給付費割合(施設)(%)	32.9	25.9	27.1
給付費割合(要支援)(%)	4.0	4.7	2.8
給付費割合(要介護 1・2)(%)	32.9	31.8	31.7
給付費割合(要介護 3 以上)(%)	63.0	63.5	65.5
給付費割合(訪問 計)(%)	13.7	26.3	29.5
給付費割合(通所 計)(%)	17.8	15.3	11.9
給付費割合(短期入所 計)(%)	4.7	3.3	2.6
給付費割合(福祉用具 計)(%)	3.8	4.8	5.0
サービス水準・推計関係指標 平成 29 年 4 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)	96.4	103.6	111.8
地域密着型受給者 1 人あたりの地域密着型給付費(千円)	146.0	124.6	118.0
施設受給者 1 人あたりの施設給付費(千円)	257.0	263.4	264.5
<推計関係指標>			
高齢者 1 人あたり給付費(千円)	21.0	22.2	25.6
認定者 1 人あたり給付費(千円)	114.4	105.2	104.3
居宅サービス受給者 1 人あたり給付費(千円)	190.0	169.5	183.7
1 人あたり給付費(要支援者)(千円)	16.6	14.2	7.9
1 人あたり給付費(要介護 1・2)(千円)	100.8	100.3	107.2
1 人あたり給付費(要介護 3 以上)(千円)	207.3	210.9	212.9

資料：介護保険事業状況報告、大阪市福祉局



## 2 第6期計画の重点的な課題と取組みに関する進捗状況等

第6期計画では、地域包括ケアシステムの構築をめざし、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体制の構築」、「認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進」、「介護予防の充実、市民による自主的活動への支援」、「地域包括ケアに向けたサービスの充実」、「高齢者の多様な住まい方の支援」の5点を重点的に取り組む施策として位置づけ、各取組みを推進してきました。

本章では、第6期計画における重点的な取組みの進捗等について記載しているとともに、第7章では、第6期計画における課題等を踏まえた本計画における取組みを記載しています。

### (1) 高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築

#### 在宅医療・介護連携の推進

- ・ 大阪府域においては、平成24(2012)年度以降、地域医師会等が中心となり厚生労働省の在宅医療連携拠点事業、多職種研修モデル事業や大阪府地域医療再生基金事業の在宅医療連携拠点支援事業などに取り組まれてきました。
- ・ 平成26(2014)年度には、介護保険法の改正により地域支援事業として位置付けられ、市町村が主体となり地区医師会等と緊密に連携しながら、遅くとも平成30(2018)年4月からは医療・介護関係機関の連携体制の構築の推進等を図ることとされました。
- ・ 大阪市では、平成27(2015)年度から各区役所において順次、地域の課題抽出及び対応策の検討を行うため、医療・介護関係者が参画した協議の場を立ち上げるとともに、医療・介護関係者への研修や地域住民への普及啓発に努めてきました。
- ・ さらに、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築推進や、在宅医療・介護連携に関する相談支援などの専門性の高い取組み事項には、在宅医療・介護連携支援コーディネーターを配置した「高齢者等在宅医療・介護連携に関する相談支援事業」(以下本章では「相談支援事業」という。)として平成27(2015)年8月から市内1か所においてモデル実施し、その評価・検証を踏まえて、平成28(2016)年8月からは11区、平成29(2017)年度中には全区において展開し、取組みを進めてきました。
- ・ また、医療機能の分化・連携や在宅医療の充実等を推進し、高度急性期医療から在宅医療まで切れ目なく、地域において効果的・効率的な提供体制を構築するため、平成28(2016)年3月に大阪府地域医療構想が策定されました。大阪市においても地域医療構想を推進するため、地域医療構想調整会議等を開催し、協議・検討を行っています。
- ・ 在宅医療・介護連携の推進にあたっては、各区の医療資源の状況等も異なるなか、地域の実情に応じた弾力的な取組みや、創意工夫による独自の取組みも求められています。

- ・ 「切れ目のない在宅医療と介護の仕組みづくり」をめざしていくためには、関係機関の協力を得ながら、各区役所における取組みと在宅医療・介護連携支援コーディネーターによる「相談支援事業」の両者が一体となった取組みを進めていく必要があります。

### 地域包括支援センターの運営の充実

- ・ 大阪市では、高齢者がより身近な地域で相談できる体制を構築するため、平成 25(2013)年度以降、66 か所の地域包括支援センターを設置運営しています。
- ・ 地域包括ケアシステムの構築にあたっては、地域包括支援センターが中核となり、関係機関が連携して取り組んでいくことが重要であることから、そのために必要となる人員を地域包括支援センターに配置するなど、地域包括支援センターの体制の強化に取り組んできました。
- ・ 認知症高齢者等の急増に対応するため、平成 29(2017)年 4月に、各区 1 か所の地域包括支援センターを「認知症強化型地域包括支援センター」と位置づけ、地域の認知症の方の発見力や対応力を強化する取組みを進めるために必要な人員を配置しました。
- ・ 地域包括支援センターの運営にあたっては、専門機関としての質的向上を図るため、運営体制などの基本的な評価基準に加えて、関連機関とのネットワーク構築の状況などの応用評価基準を設け、評価を行っています。評価結果については、地域包括支援センター運営協議会による審議を経て、次年度以降の事業運営に反映しています。
- ・ 地域包括支援センター業務に従事する職員に対し、階層別研修等を実施することにより、資質の向上に努めてきました。
- ・ 地域ケア会議については、個別支援、事例検証及び見えてきた課題のまとめを行う地域ケア個別会議をそれぞれ開催するとともに、それらの課題を政策形成につなげるため、市及び各区において地域ケア推進会議を開催しています。
- ・ 大阪市では、これまで高齢者人口の増加に合わせて地域包括支援センターの職員の配置数を見直してきましたが、近年、地域包括支援センターでは、高齢者人口が増加する以上に相談対応や虐待対応等の件数が増加している状況にあることから、地域包括支援センターの職員が地域ケア会議及び地域への訪問や実態把握等に係る活動を十分に行うことができるよう、適切な人員体制の確保を図っていく必要があります。
- ・ また、地域包括支援センター及び総合相談窓口(ブランチ)の認知度の向上が進んでいない状況にあることから、今後、認知度の向上に向けた取組みを強化していく必要があります。

### 地域における見守り施策の推進

- ・ 大阪市ではこれまで民生委員・児童委員による訪問活動をはじめ、老人クラブなどの地域住民による友愛訪問活動など、地域が主体となった見守りに取り組んできました。

- ・ また、各区において、区長のマネジメントのもと、区・地域の実情に応じた地域福祉計画（福祉ビジョン等）の策定や、区独自の福祉施策の推進に向けた事業を展開してきました。
- ・ 一方、近年、単身世帯の増加や地縁関係の希薄化が進み、地域における人々のつながりが弱くなってきており、孤立死の防止や援護を必要としている人（要援護者）への災害時の支援、認知症高齢者等の行方不明時の早期発見等が課題となっていたことから、平成 27（2015）年度から各区の社会福祉協議会に「見守り相談室」を設置し、地域のネットワークの強化を図ることを目的に「地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業」を実施しています。
- ・ 「見守り相談室」では、災害時の避難支援を視野に入れた要援護者情報の地域との共有や、孤立死防止のための要援護者に対する専門的な支援、認知症高齢者等が行方不明になった場合の早期発見・保護の3つの機能を一体的に実施してきました。
- ・ なお、ライフライン事業者等との連携協定に基づく通報があった場合、「見守り相談室」と区役所が連携し、対象者の迅速な安否確認も行ってきたところです。
- ・ しかしながら、地域によっては、核となる人材が不足し十分な見守り活動が行えていない状況や、要援護者を適切な支援に結びつけることが困難な場合なども見受けられ、地域における新たな担い手の育成や、これらの状況に対応できる体制の検討が必要となっています。

## （2）認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進

### 認知症の方への支援

- ・ 「早期診断、早期対応の仕組みづくり」としては、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ため、かかりつけ医認知症対応力向上研修及びかかりつけ医認知症対応力向上フォローアップ研修を実施するとともに、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う認知症サポート医の養成を進めてきました。また、平成 29（2017）年度からは、新たに歯科医師認知症対応力向上研修及び薬剤師認知症対応力向上研修を実施してきました。
- ・ 認知症疾患医療センターについては、平成 21（2009）年度から地域型を3か所設置運営しているところであり、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るとともに、それぞれの特色を生かした専門医療の提供を行ってきました。さらに、平成 29（2017）年度からは、地域における専門医療の提供体制を充実するため、新たに連携型を3か所設置しました。
- ・ 平成 26（2014）年度にモデル事業として1区（東淀川区）に配置した認知症初期集中支援チームについては、平成 27（2015）年度には3区（東淀川区、城東区、東住吉区）に拡大し、平成 28（2016）年度からは全区に展開しました。

- ・ 「地域で支える医療・介護サービスの仕組みづくり」としては、平成20(2008)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、さらなる連携体制の強化を図るため、認知症等高齢者支援地域連携事業を通じて、地域ごとの課題に対応した啓発事業を実施してきました。
- ・ 「地域で支える日常生活・家族支援の強化」としては、社会全体で認知症の方を支える基盤として、地域で認知症の人やその家族を手助けする認知症サポーター養成講座の開催を促進するとともに、講師役であるキャラバン・メイトに対するフォローアップ研修を開催し、ブロックごとにキャラバン・メイト連絡会での活動報告や意見交換を行うなど、キャラバン・メイトの活動地域の組織基盤を作るための支援を行ってきました。
- ・ また、認知症地域支援推進員を各区に配置し、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携の支援や、認知症の人やその家族等への相談支援を行うほか、認知症カフェ等の広報啓発や運営の側面的支援などを行ってきました。
- ・ さらに、認知症の人を介護する家族の負担を軽減するため、介護者の入院等、突発的な事由により在宅生活が一時的に困難となった方を福祉施設で受け入れ、介護サービスを提供する認知症高齢者緊急ショートステイ事業を平成27(2015)年9月から実施してきました。
- ・ また、徘徊による行方不明のおそれがある認知症高齢者の早期発見・保護につなげる見守りネットワークの構築に向け、医療・福祉・介護事業者や企業、地域住民等の協力を得て、万が一認知症高齢者等が行方不明となった場合に、警察捜索の補完的なものとして、行方不明となった方の氏名や身体的特徴等の情報を協力者にメール等で一斉送信する取組みを平成27(2015)年11月から実施してきました。
- ・ 「若年性認知症施策の強化」としては、各区に配置している認知症地域支援推進員が若年性認知症の人やその家族の相談窓口となり、関係機関等と連携し、若年性認知症の人の状態に応じた適時適切な支援が受けられるように取り組んできました。
- ・ 「医療・介護サービスを担う人材の育成」としては、身体合併症の対応等を行う医療機関での認知症への対応力の向上を図るため、病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修及び看護職員認知症対応力向上研修を実施してきました。
- ・ また、良質な介護を担う人材を確保するため、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修というステップアップの体系により認知症介護者に対する研修を実施するとともに、認知症介護に携わる可能性のあるすべての職員を対象として認知症介護基礎研修を実施してきました。
- ・ 「大阪市立弘済院における専門的医療・介護の提供」としては、大阪市立弘済院において、前頭側頭葉変性症等の方への介護方法の事例検討について、定期的に外部スーパーバイザーを含む多職種で開催して検討を重ね、その成果を学会などに報告すると

ともに、大阪市認知症医療・介護専門職研修などにおいて情報発信を重ねてきました。また、臨床研修医や看護実習生等の実習なども受け入れるとともに、認知症初期集中支援推進事業に係るチーム員などの研修の講師派遣や実習を担当し、認知症施策の推進に重要な認知症医療・介護に関する人材育成に積極的に取り組んできました。

- ・ このように、大阪市では総合的に認知症施策を推進してきたところですが、現在においても、大阪市には要介護認定を受けていない認知症高齢者が3万人以上存在し、その中には必要な介護サービスにつながっていない認知症高齢者も数多く含まれているものと考えられています。このような状況の中、認知症の人や認知症の疑いのある人に早期に気付き、必要な医療や介護サービス等につなげるための取組みをさらに推進していくことが重要です。
- ・ 平成28(2016)年度から全区に配置している認知症初期集中支援チームについては、支援件数は増加してきているものの、認知症が進行してから発見されるケースが少なくないこと、また、近隣住民による気付きから支援につながったケースが2割にとどまっていることなどの課題が見えてきたことから、今後、より多くの認知症の人を支援につなげるための取組みを進めていく必要があります。
- ・ これまで、認知症への理解を深めるための普及・啓発を推進するものとして、キャラバン・メイトの養成を通じて認知症サポーターの養成を進めてきたところですが、今後は、認知症サポーターによる認知症カフェ等での地域活動を促進するなど、認知症サポーターの活動を支援し、社会全体で認知症の人を支える基盤の整備に取り組んでいく必要があります。
- ・ 認知症高齢者緊急ショートステイ事業については、家族介護者の負担軽減のためのニーズに一定応えてきたところですが、平成28(2016)年度の稼働率は4割程度であり、今後、制度の周知に努め、必要としている人が適時適切に制度を利用することができるよう図っていく必要があります。
- ・ また、大阪市立弘済院においては、医療・介護に関する人材育成等の従来取組みに加え、附属病院の相談機能の強化を図るなど、認知症の人やその家族を支援していく必要があります。

### 権利擁護施策の推進

- ・ 高齢者虐待に関する広報啓発活動については、市民や関係機関等へのリーフレット及び啓発物品の配布等を行うことにより通報窓口の周知を行うほか、地域や関係機関等における研修等の機会を活用し高齢者虐待に関する講演を行うなど、さらなる理解の普及に努めてきました。
- ・ 関係機関等が参画する「高齢者虐待防止連絡会議」を市レベル及び区レベルで開催し、高齢者虐待に関する情報共有により、高齢者虐待の防止、被虐待高齢者の保護や養護者への支援を適切に実施する連携協力体制の強化に努めてきました。

- ・ あんしんさぼーと事業（日常生活自立支援事業）では、利用者の判断能力の低下により、成年後見制度の利用が望ましい状況があれば、地域包括支援センターや成年後見支援センター、保健福祉センター等と連携して、成年後見制度に引き継ぐ等の適切な支援を行ってきました。
- ・ 成年後見支援センターでは、市民後見人の養成や活動支援に取り組んでおり、市民後見人バンクには、平成 29（2017）年 3 月末時点で 234 名の市民後見人が登録されています。
- ・ 高齢者虐待の発生予防・早期発見・早期対応には、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不可欠であることから、引き続き、高齢者虐待の知識・理解の普及、啓発や通報窓口や対応の周知等に努めるとともに、関係機関等との連携を強化する必要があります。
- ・ また、平成 28（2016）年に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行、翌平成 29（2017）年 3 月には同基本計画が閣議決定されたことから、本市においてもこれらを踏まえ、「権利擁護の地域連携ネットワークの構築」のための仕組みを作るとともに、広報・相談・制度利用促進・後見人支援等の各機能を整備することが必要となっています。

### （3）介護予防の充実、市民による自主的活動への支援

#### 介護予防・健康づくり

- ・ 住民主体の体操・運動等の「通いの場」の充実にあたっては、市内の多くの地域で実施している「いきいき百歳体操」を活用し、平成 28（2016）年 4 月からリハビリテーション専門職等による適切な助言・指導などの「通いの場」の立ち上げ支援や活動の継続支援を行うとともに、必要な物品の貸出等を実施してきました。
- ・ 平成 27（2015）年 10 月から、高齢者の外出の機会の増加や社会参加の推進を図り、生きがいづくりや介護予防につなげることを目的とした「介護予防ポイント事業」を実施してきました。
- ・ 生涯を通じた健康づくり及び生活習慣病対策として、保健師、医師等による地域に向いた健康講座を開催し、保健師等による訪問指導事業、栄養士による食生活習慣改善指導事業、健康相談等を実施してきました。
- ・ 生活習慣病重症化予防として、特定健康診査等の受診者のうち、高血圧・高血糖・腎機能の低下を認めただけの方に対しては、医療機関への受診勧奨と生活習慣改善のための保健指導を実施してきました。
- ・ がんの早期発見・早期治療につなげるため、特定健診会場において、がん検診啓発活動及び集団検診予約受付を実施し、スポーツイベントなどでもがん検診啓発活動を行いました。

- ・ その結果、住民主体の体操・運動等の「通いの場」は当初の予想を上回る広がりを見せていますが、高齢者がより身近な地域で継続して社会参加や介護予防活動に取り組むことができるよう、さらに充実させる必要があります。
- ・ 「介護予防ポイント事業」については、活動登録者や受入施設・事業所ともに着実に増加しているものの、実際に活動に参加している方は約半数程度にとどまっていることから、活動登録者数の一層の増加を図るとともに、実際に活動に参加する方を効果的に増加させる方策等の検討を行う必要があります。
- ・ また、口腔内の衛生状態を保つことにより心臓病や誤嚥性肺炎等を予防したり、噛む力や飲み込む力をつけて栄養状態の維持・改善を図ることも、介護予防を進める上で非常に重要となることから、歯科衛生士等の専門職を活用して、義歯の手入れや歯科に関する保健指導を行うなど口腔機能の向上を図るとともに、栄養士による栄養改善の取組みを進める必要があります。
- ・ さらに、大阪市の健康寿命（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）は延伸しているものの、全国との比較では短いことから、壮年期から高齢期に係る生活習慣病対策と介護予防の一連の取組みを通して、介護予防・健康づくりを推進する必要があります。

### 地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり

- ・ 団塊の世代を含む高齢者が、地域活動に参加しやすい状況を整えるために、高齢者の地域福祉活動の支援等を目的とした「老人福祉センター」や、高齢者を中心とする地域住民の自主的な活動の場を提供することを目的とした「老人憩の家」といった、地域において、高齢者自らが活動できる機会の提供などを実施してきました。
- ・ スポーツセンター等において、スポーツ教室を開催するほか、高齢者を対象としたプールの利用料割引などにより生涯スポーツを推進するとともに、生涯学習センターにおいては、情報提供や学習相談、様々な学習機会の提供による生涯学習の推進に取り組んできました。
- ・ 地域を基盤とする高齢者自身の自主的な活動組織である「老人クラブ」に対する支援を行ってきました。
- ・ 就業を通じて高齢者の生きがいづくり、社会参加を進めるシルバー人材センターが行う高年齢者就業機会確保事業に対する支援を行ってきました。
- ・ その結果、高齢者自らが活動できる場や就労機会などの提供を行うことができましたが、引き続き多様化するニーズに応じながら高齢者が地域活動に参加しやすい状況を整えていく必要があります。

### ボランティア・NPO等の市民活動支援

- ・ 市民活動が活発に展開される環境づくりの一環として設置している「大阪市ボランティア活動振興基金」は、平成27(2015)年度から、既存事業の拡大と新しく「これか



らの福祉ボランティア活動を活性化する助成事業」を加え、積極的に展開してきました。今後、さらなるボランティア活動の活性化や新たな担い手づくりを行う必要があります。

- ・ 地域課題の解決に取り組む市民活動を推進するため、市民活動に係る総合相談窓口を設置して様々な相談に応じるとともに、ボランティアを行う市民と市民活動団体との需給調整(コーディネート)、「大阪市市民活動総合ポータルサイト」を活用した情報提供等を実施してきました。
- ・ 市民活動団体と企業などとの交流のきっかけづくりとして、交流の場の開催や、各活動主体が有する市民活動に役立つ資源の需給調整(コーディネート)を実施してきました。
- ・ その結果、市民活動団体や企業など多様な活動主体の連携協働は一定の成果を上げているものの、これらの支援メニューの活用が十分に進んでいるとは言えないことから、情報の一元化や積極的なPRを行う必要があります。
- ・ 市民相互の自発的な学習活動を支援することを目的に、市民ボランティア講師(生涯学習インストラクター)として登録し、学習活動を進める市民グループ・サークルに紹介する事業を実施してきました。
- ・ 市民相互の学び合いの機会を提供できていますが、引き続き積極的な周知を行い、活用を図っていく必要があります。

#### (4) 地域包括ケアに向けたサービスの充実

##### 新しい総合事業等によるサービスの多様化

- ・ 平成 29(2017)年4月からの新しい総合事業の実施にあたっては、平成 28(2016)年9月に事業者向け説明会を開催し、10月からは事業者の指定申請の手続きを開始したほか、12月からは基準を緩和したサービスの従事者養成研修を開催しました。
- ・ 被保険者や介護事業者等に大きな混乱をきたすことなく円滑に移行できるよう、わかりやすい周知ビラの作成や市・区の広報誌を活用した広報周知を行うとともに、各区の介護事業者連絡会等が主催する総合事業勉強会に講師職員を派遣し新しい総合事業の内容や手続きを説明するなどきめ細かな対応を行いました。
- ・ その結果、大きな混乱をきたすことなく新しい総合事業へ移行することができましたが、介護保険制度の持続可能性を高めるとともに、専門的な介護人材不足に対応するためには、高齢者の個々の状態やニーズに応じた適切なサービス提供に努めるとともに、引き続き、サービス提供を担う介護人材のすそ野を拡げる取組みを進める必要があります。
- ・ 生活支援・介護予防サービスの充実を図るため、平成 27(2015)年度に3区に生活支援コーディネーターをモデル的に配置し、平成 28(2016)年度の5区への追加配置を



経て、平成 29(2017)年度に全区に配置し、高齢者の支援ニーズと地域資源の把握や、ボランティア等の生活支援の担い手の養成、関係者間のネットワークの構築、地域に不足するサービスの創出等に取り組んできました。

- ・ 今後も日常的な生活支援を必要とする高齢者が増加することが予想されることから、より一層生活支援・介護予防サービスの充実を図る必要があります。

### 介護給付等対象サービスの充実

- ・ 重度の要介護者や認知症の方の在宅生活を支えるために、「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「看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）」のサービス事業者の参入促進に取り組んできました。
- ・ 今後も重度の要介護者や認知症の方が増加していくため、サービス事業者の参入促進を行い、サービスを充実させていくことが必要です。

### 介護サービスの質の向上と確保

- ・ 「第3期大阪府介護給付適正化計画」に基づき、住宅改修の適正化、福祉用具購入・貸与調査、介護給付費通知、ケアプランの点検、医療情報との突合、縦覧点検、給付実績の活用を重要事業として実施してきました。
- ・ 「ケアプラン点検」については、平成 28(2016)年度から調査員を増員し、実施内容を充実するとともに、有料老人ホーム等に併設する居宅介護支援事業所についても調査の対象とするなど、さらなる強化に努めてきました。
- ・ 事業者指定の更新期間である6年に1度の実地指導を行うことを目標に、平成 28(2016)年度に1,623件の事業者に対する実地指導を実施し、市民が安心してサービスを利用できるよう、実地指導及び介護給付適正化事業を実施することにより、サービスの質の確保と介護給付の適正化に取り組んできました。
- ・ 今後、認定者数が増加する中、これまでの介護給付の適正化の取組みを踏まえ、受給者が真に必要とする過不足のないサービスが適切に提供されるよう、介護給付の適正化により一層取り組む必要があります。

### 在宅支援のための福祉サービスの充実

- ・ 高齢者のニーズに応じた福祉サービス・生活支援サービスを実現するため、サービス提供事業者の新規参入を促すほか、サービス内容の拡充に努めてきました。
- ・ 生活支援型食事サービスにおいては、平成 27(2015)年4月からサービス提供事業者の随時募集を実施し、積極的に新規事業者の参入を促し、利用者の選択肢を広げ、利便性向上に努めるとともに、介護用品支給事業においては、平成 27(2015)年7月から支給品目を9品目から14品目へ拡充し、給付券額を月額6,250円から6,500円に改正しました。
- ・ 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、引き続き、生

活支援ニーズに即した福祉サービスの充実に努める必要があります。

## (5) 高齢者の多様な住まい方の支援

### 多様な住まい方の支援

- ・ サービス付き高齢者向け住宅に対しては、住宅の建築・設備等のハード面に関する指導や、高齢者を支援する介護サービス等のソフト面に関する指導等を行っており、すべての入居開始済み住宅を対象に原則3年ごとに1回の立入検査を実施しています。
- ・ 大阪市立住まい情報センターでは、高齢者を含む施設利用者に対して、住宅相談対応や情報提供を行うとともに、高齢者を含む多くの方を対象としたセミナー・シンポジウムを開催しており、引き続き、多様化、高度化する市民ニーズに対応した情報提供を実施するなど、市民が多様な住まい方を選択できるよう、取組みを進める必要があります。

### 高齢者の居住の安定に向けた支援

- ・ 市営住宅の入居者募集にあたっては、高齢者向け住宅や高齢単身者向け住宅などの入居者募集を実施しており、建替えを行う市営住宅については、全住戸を対象に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、浴室の設置に併せて床段差の解消や手すりの設置を行うなど、バリアフリー化を推進してきました。高齢者への居住の場の安定的な提供につながるよう、引き続き実施していく必要があります。
- ・ 民間住宅については、大阪府及びOsaka あんしん住まい推進協議会、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等の情報提供を行う大阪あんぜん・あんしん賃貸住宅登録制度を実施してきており、高齢者等の民間賃貸住宅への入居に際して、効果的な支援となるよう、引き続き取組みを進める必要があります。

### 施設・居住系サービスの推進

- ・ 特別養護老人ホームの整備にあたっては、公募により選定した社会福祉法人に対して整備補助を行っており、広域型については個室・ユニット型で整備を進めるとともに、地域密着型についてはプライバシーに配慮した多床室での整備や広域型との合築を可能とすることなどで整備促進を図ったことにより、概ね計画に定めた整備目標を達成できる見込みとなっています。また、既存施設の多床室のプライバシー保護のための改修等についても、大阪府地域医療介護総合確保基金を活用して支援を実施するなど、入所者の生活環境の改善にも取り組んできました。
- ・ 認知症対応型共同生活介護及び特定施設入居者生活介護については、高齢者の増加に伴う多様なニーズに対応するために、整備目標量の拡大を行うとともに、公平かつ公正に選定を行うために、外部委員で構成する選定会議により整備事業者を選定するな

ど、サービスの質を確保した新たな事業者の参入促進を行ってきました。

- ・ 今後も重度の要介護者や認知症の方が増加していくため、特別養護老人ホームや認知症対応型共同生活介護及び特定施設入居者生活介護などのサービスを充実させていく必要があります。

### 住まいに対する指導体制の確保

- ・ 有料老人ホーム等に対する指導については、入居者の福祉を重視するとともに、安定的かつ継続的な事業運営を確保していくことを求め、指導等を行っており、原則3年ごとに1回の立入検査を実施しています。また、事業者による自主点検の実施については、集団指導や施設への連絡通知の際に、その都度、周知し、実施の促進を図り、年に1回、結果の提出を求めてきました。
- ・ 法的位置づけのない高齢者用賃貸住宅に対しては、老人福祉法に基づく有料老人ホームに該当する場合、法の届出が義務付けられており、平成27(2015)年度より、未届け有料老人ホームの実態調査を行ってきました。現地調査により、未届け有料老人ホームに該当する施設の運営法人に対し、届出義務についての説明と届出の勧奨を行ってきました。
- ・ 今後とも、有料老人ホーム等への指導及び未届け有料老人ホームへの届出の勧奨等を継続するとともに、高齢者向け賃貸住宅の居住者に介護保険サービスを提供している事業者に対し、適正な介護サービスの提供確保の観点から、引き続き指導していく必要があります。