

重点的な課題と取組みの概要

この計画では、2021(令和3)年度から2023(令和5)年度の3か年の計画としており、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025(令和7)年、更には2040(令和22)年を見据え、地域包括ケアシステムの推進や介護サービス基盤の整備を整備していくため次の5つの取組みを重点的な取組みと位置付け推進します。

1 高齢者の地域包括ケアの推進体制の充実

(1)在宅医療・介護連携の推進

在宅医療等を望む高齢者等が、いつでも安心して在宅での生活を継続できるよう、在宅医療・介護連携における、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症への対応、感染症等の非常時の「各場面」での医療と介護の提供がより一体となるよう、多職種連携によるチームケア体制の構築を図っていきます。

(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の事業の評価を行い、その結果に基づいた助言・支援を地域包括支援センターに対して行い、地域包括支援センターの資質の向上を図ります。
- 地域ケア会議については、個別ケースの検討を行う個別ケア会議から地域課題の解決を検討する地域ケア推進会議まで一体的に取り組むとともに、自立支援に資するケアマネジメントを支援するための地域ケア会議の推進に取組みます。
- 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、認知度の向上に努めます。

(3)地域における見守り施策の推進

- 地域における見守りネットワークを強化するため、地域団体等に対して、見守り活動の重要性について理解を深める機会を設けるとともに、地域福祉コーディネーターなどの連携を密にしています。また、孤立死リスクの高い世帯等、への専門的対応として相談支援機関と連携し取組みます。
- 認知症高齢者等の行方不明事案の未然防止・再発防止や早期の身元の特定につなげるための仕組みづくりに、警察と連携し取組みます。

(4)複合的な課題を抱えた人への支援体制の充実

- 高齢者を取り巻く福祉課題は複雑化・多様化・深刻化し、本人に対する支援の相談だけでなく、家族が問題を抱えている場合も多く、複合的な課題を抱えた人が適切な支援につながるよう、相談支援機関、地域、行政が一体的となった総合的な相談支援機能の整備をめざし取組みを進めます。

(5)ひとり暮らし高齢者への支援

- ひとり暮らし高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域住民の声かけ等の見守り活動や在宅福祉サービスの充実に取り組むとともに、外出や交流などの社会参加の機会づくりに努めます。

(6)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て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て、地域住民、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ための普及啓発等に努め、高齢者虐待を発生させない取組みを進めます。
- 成年後見制度の利用促進のために、「権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築」のための仕組みづくりを引き続き進めていきます。
- あんしんさばーと事業の利用を必要とする人が、待機することなく順次利用・契約できるよう取組みを進めます。

2 認知症施策の推進

認知症の人への支援

- 「認知症施策推進大綱」の基本的な考え方を基に、認知症の人の視点に立って、認知症の人やその家族の意見を踏まえて、認知症施策を推進していきます。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の養成について、特に認知症の人との地域での関わりが多いことが想定される職種の従業員等や子どもや学生に対する養成講座を拡大します。
- 高齢者が身近に通うことができる「通いの場」が充実するよう支援するとともに、閉じこもりがちで健康状態が不明な方や生活習慣病など様々な課題を抱えている方に対する医療専門職によるアウトリーチ支援等を通じて、認知症予防に資する可能性のある取組みの推進を図ります。
- 認知機能低下のある人や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等のさらなる質の向上や連携強化の推進を図ります。
- 認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み「ちーむオレンジサポーター」を整備します。
- 医療と介護が一体となった新たな拠点の整備として、弘済院の認知症医療機能・介護機能の継承・発展を図り、認知症の人やその家族を支援していきます。

3 介護予防・健康づくりの充実・推進

(1)介護予防・重度化防止の推進

- 「百歳体操」等の介護予防に効果のある住民主体の体操・運動等の通いの場について、高齢者が徒歩で参加できる身近な場所で開催できるよう、通いの場の立ち上げや継続のための支援を引き続き行います。
- 体操で使用する物品の貸出やハビリテーション専門職等の派遣による体操等の助言や指導、身体能力測定などなどの支援を引き続き行います。
- 「介護予防ポイント事業」については、高齢者ができるだけ身近な場所で活動できるよう、活動施設等の充実に取り組むとともに、活動参加希望者と受入登録施設のマッチングに積極的に取り組むと、実際に活動に参加する高齢者の一層の増加を目指します。

(2)健康づくりの推進

- 健康寿命の延伸のため、健康増進計画（すこやか大阪21）に基づき、健康寿命に影響を与える循環器疾患やがん、骨粗しょう症などの生活習慣病の予防に向けた取組みを進めるとともに、こころの健康を保持するため、ストレス及び気分転換の方法等に関する知識や、うつ病等のこころの病気の知識とその予防についての普及啓発等に取組みます。

(3)保健事業と介護予防の一体的な実施

- 大阪府後期高齢者医療広域連合との連携のもと、75歳以上の保健事業を、介護予防事業や74歳までの保健事業と一体的に実施することで、高齢者の心身の多様な課題に対し切れ目のないきめ細かな支援を行っています。

(4)高齢者の社会参加と生きがいづくり

- 高齢者の一層幅広い社会参加活動を推進するため、知識や技能を生かした生涯学習における指導者層の充実に努めます。
- 生きがいづくり、社会参加の促進のため、老人福祉センター等の活動拠点の活用や老人クラブ活動への支援を進めます。

(5)ボランティア・NPO等の市民活動支援

- 「大阪府市民活動総合ポータルサイト」により市民活動に役立つ情報を一元的に発信し、様々な活動主体同士が連携しながら活動を進められるよう支援します。

4 地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実

(1)介護予防・生活支援サービス事業の充実

- 総合事業の実施状況を把握・分析しながら、ボランティアやNPO、民間企業等の多様な主体による多様なサービスを充実できるよう取組むとともに、地域における住民相互の支え合い、助け合いの体制づくりを推進します。

(2)生活支援体制の基盤整備の推進

- 生活支援コーディネーターが、協議体を通じて不足する地域資源の開発を行うとともに、地域ケア会議等への積極的な参加・連携を通じて、地域ごとに異なる個別課題の解決に向けて支援を行うなど、より地域の実情に応じた生活支援・介護予防サービスの充実に向けて取組みます。

(3)介護給付対象サービスの充実

- 重度な要介護状態になっても、住み慣れた地域で日常生活ができるよう、居宅サービスや地域密着型サービス等の充実に努めます。

(4)介護サービスの質の向上と確保

- 高齢者が安心してサービスを選択できるよう、事業者情報の公表や事業者への指導・助言に努めるとともに、介護サービスの適正化にあたっては取組事項及び目標を定めて取組みます。
- 適正な認定調査及び審査判定を行う必要があることから、引き続き、認定調査員への個別具体的な調査方法や特記事項の記載方法に関する研修等を実施します。

(5)在宅支援のための福祉サービスの充実

- 高齢者自身や家族介護者を支援するため、多様な生活支援ニーズに応じた福祉サービスの充実に努めます。

(6)介護人材の確保及び資質の向上

- 福祉・介護の仕事に携わる方が日々感じている仕事の魅力ややりがいを広く市民に周知する取組みを推進し、福祉・介護の仕事に対する理解促進やイメージアップを図っていきます。
- 大阪市の研修修了者等が提供する軽度の要支援者等に対する生活援助サービスの実施により、新たな介護人材のすそ野を広げる取組みを進めます。

5 高齢者の多様な住まい方の支援

(1)多様な住まい方の支援

- 様々な施設・居住系サービスとの関係を整理し、高齢者のニーズに対応した居住形態・サービスの多様な選択肢の確保に努めます。

(2)居住の安定に向けた支援

- 市営住宅の高齢化対応設計やバリアフリー化等を推進するとともに、高齢者の民間賃貸住宅への入居支援等を推進します。

(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、施設サービスを必要とする人のために、特別養護老人ホーム等の施設整備を進めます。
- 「介護医療院」については、介護療養型医療施設等からの転換を進めていきます。

(4)住まいに対する指導体制の確保

- 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅への定期的な立入調査等の指導や、高齢者用賃貸住宅等の居住者に介護サービスを提供している訪問介護事業者等に対する実地指導に引き続き取組みます。

(5)災害・感染症発生時の体制整備

- 自然災害などの災害や感染症の発生時においても、安全を確保しつつサービスを必要とする高齢者が継続してサービスを受けることができるよう体制の整備を図ります。
- 新型コロナウイルス等及び新感染症が発生した際は、「大阪市新型コロナウイルス等対策行動計画」に基づき「各発生段階に応じた高齢者及び介護サービス事業所等への対応を大阪府、危機管理、医療、福祉の関係部局及び関係団体等と連携し取組みます。

7 自立支援・重度化防止等に係る取組みと目標（一部抜粋）

取組内容	第8期の目標
<在宅医療・介護連携の推進>	
在宅医療・介護連携相談支援室において、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築	すべての区において、地域の実情に応じた切れ目のない在宅医療・介護のサービス提供体制のニーズ・あり方について検討、具体化
<地域包括支援センターの運営の充実>	
事業評価による地域包括支援センターの資質の向上	全ての地域包括支援センターが事業評価において全ての事業実施基準を満たす。
<認知症の人への支援>	
認知症初期集中支援チームの活動を推進	医療・介護等の支援につなげた割合 目標値：80％以上 / 年 支援終了時における在宅生活率 目標値：80％以上 / 年
「ちーむオレンジサポーター」の仕組みを構築	
<介護予防の充実>	
「百歳体操」等の介護予防に効果のある住民主体の体操・運動等の通いの場の立ち上げや継続のための支援	2025(令和7)年度末までに20,000人の参加 2021(R3)年度末 17,100名 2022(R4)年度末 17,800名 2023(R5)年度末 18,500名
<介護支援専門員の質の向上>	
ケアプランにおける問題点等の検証、周知により、居宅介護支援事業所に対して意識改善を図ることに よる、介護支援専門員の資質向上	ケアマネスキルアップ事業参加事業所数 2021(R3)年度 384か所 2022(R4)年度 391か所 2023(R5)年度 398か所

8 介護保険給付に係る費用等の見込み及び介護保険料

○第1号被保険者数・要介護（要支援）認定者数の推計

「日本の地域別将来推計人口(H30.3推計)」を、厚生労働省が示す方法により補正を行い推計

	第7期	第8期計画期間	第7期計画期間	第8期計画期間
	2020 (R2)年度	2021 (R3)年度	2022 (R4)年度	2023 (R5)年度
高齢化率	25.3%	25.3%	25.3%	25.3%
高齢者人口(第1号被保険者)	688千人	686千人	685千人	683千人
認定者数(第1号被保険者)	178千人	182千人	186千人	190千人
第1号被保険者中の認定者割合	25.9%	26.5%	27.2%	27.9%

○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

※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
※地域支援事業にかかる費用は、過去の実績等をもとに算定

	第7期計画期間	第8期計画期間
	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度
介護保険給付	2,402億円	2,505億円
介護老人福祉施設(特費)	153億円	153億円

○施設整備目標数

	第7期計画期間	第8期計画期間
	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度
介護老人福祉施設(特費)	13,900人	14,200人
介護老人保健施設	8,050人	8,050人
認知症対応型共同生活介護(GH)	4,764人	5,030人

○第1号被保険者介護保険料

第7期基準月額	第8期基準月額
7,927 円	8,094 円