

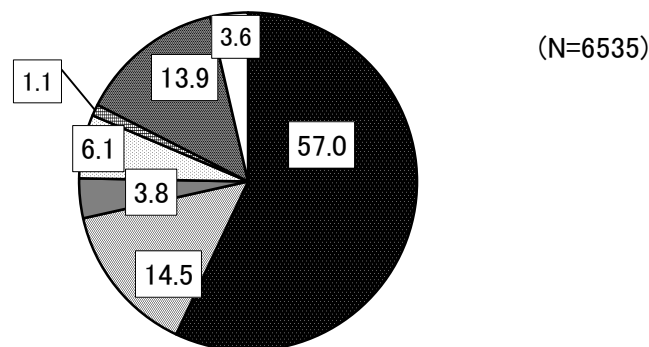
1 高齢者の地域包括ケアの推進

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。（Ⅰ 総論 図Ⅰ-3、Ⅰ-4 参照）

○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、57%の高齢者が現在の住宅に住み続けたい、と回答しており、高齢者が出来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。（図Ⅱ-1-1 参照）

図Ⅱ-1-1 介護や援護が必要な場合に希望する暮らし方



- 現在の住宅に住み続けたい
- 高齢者が安全・安心に暮らす対応がされた住宅
- 介護付有料老人ホームやケアハウス、認知症高齢者グループホームなど
- 特別養護老人ホームなどの施設
- その他
- わからない
- 無回答

（出典：「高齢者実態調査（本人調査）」平成 23（2011）年 4 月 大阪市）

*を付している語句については、巻末の用語解説に掲載しています。

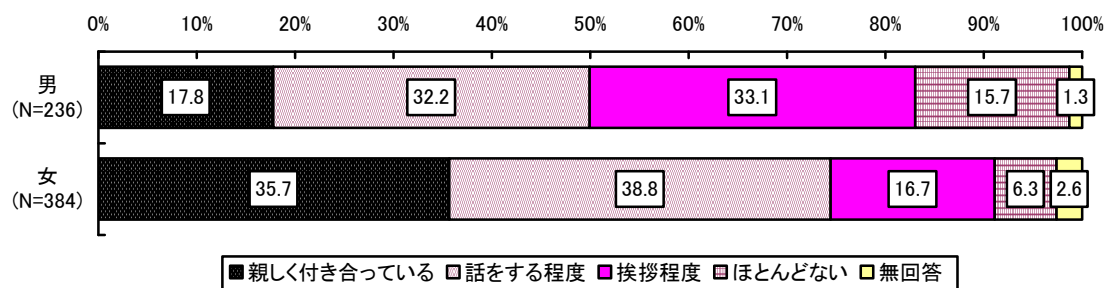
Ⅱ 重点的な課題と取組み／1 高齢者の地域包括ケアの推進

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、介護や医療等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。

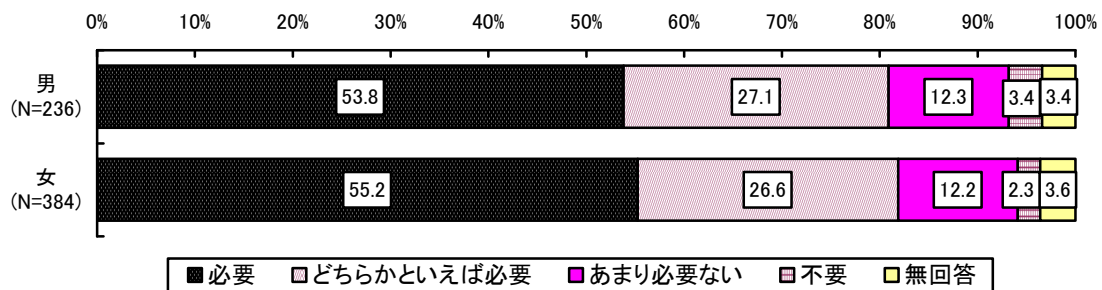
特に、大阪市においては、ひとり暮らしまたは高齢夫婦のみの世帯が過半数を占めており、今後、*老老介護や*認認介護が増えることが想定されます。こうした世帯では、家族の介護力に限界があり、高齢者本人が在宅での生活継続を望んでも、多くの場合、現在の介護や医療の保険サービスのみで最後まで自宅に住み続けることは困難です。

このように高齢者のひとり暮らし世帯が多い状況を考慮し、ひとり暮らしの高齢者を対象に実施した高齢者実態調査によると、近所の人と話をする程度以上の付き合いのある人の割合は、男性が 50%、女性が約 75%となっている一方で、近所付き合いや地域のつながりの必要性については、男女とも約 80%が必要と回答しています。（図Ⅱ－1－2、Ⅱ－1－3 参照）

図Ⅱ－1－2 近所付き合いの程度



図Ⅱ－1－3 近所付き合いや地域のつながりの必要性



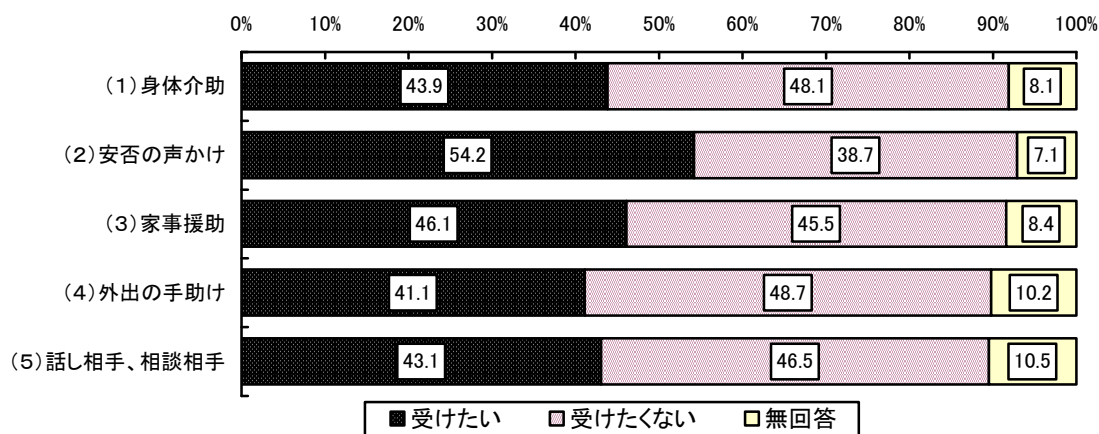
(出典：「高齢者実態調査（ひとり暮らし調査）」平成 23（2011）年 3 月 大阪市）

*を付している語句については、巻末の用語解説に掲載しています。

また、地域で今後受けてたい支援としては、身体介助や家事援助等必要性の是非について意見が分かれています。安否の声かけについては、半数を超える方が支援を受けたいと考えていることがわかります。今後は、民生委員等との連携も含め、支援の方策について検討していく必要があります。

(図Ⅱ－１－４ 参照)

図Ⅱ－１－４ 今後受けてたい支援



(出典：「高齢者実態調査（ひとり暮らし調査）」平成 23（2011）年 3 月 大阪市)

○ひとり暮らし高齢者が亡くなってから数年後に発見されたというような事件をきっかけとして、「孤立死」の問題が社会的にクローズアップされ、国においても平成 20（2008）年 3 月に「高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議（「孤立死」ゼロを目指して）報告書」がまとめられました。

「孤立死」の問題は、誰にも看取られない状況にあることだけが問題なのではなく、高齢者が日常的に地域から孤立した状態で暮らしてきた結果としての問題と考えられます。このため、ひとり暮らし高齢者だけではなく、同居家族がいる場合でも、地域との交流や人間関係が閉ざされた環境において、同じような問題が発生しています。また、日常生活において、屋内にごみがあふれる等、衣食住に無関心な状態で生活しているいわゆる「セルフネグレクト」と呼ばれるひとり暮らし高齢者についても社会問題化しています。

また、ひとり暮らし高齢者等について、支援が必要な対象者としてのみ捉えるのではなく、地域コミュニティや援助活動の担い手として捉える必要があります。地域活動等に参加しやすいしくみや環境を整えていくことにより、活躍の場が広がると考えられます。

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

*を付している語句については、巻末の用語解説に掲載しています。

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います。

平成17（2005）年度からは、地域福祉の推進を使命とする区社会福祉協議会に運営の一部を移管し、支援や見守りの対象も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、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」の策定及び取組みが進められていますが、地域における見守りの取組みが行われているところもある等、地域の福祉力を高める地域づくりが徐々に広がりを見せています。

一方、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯を対象とした事業としては、急病等の緊急時に対応する「緊急通報システム事業」や「高齢者ケア付住宅の生活援助員配置事業」、見守りや安否確認のための「高齢者電話訪問活動事業」があります。

また、ひとり暮らし高齢者等に対する生活支援のため、自動消火器や火災警報器など「日常生活用具の給付」や「寝具洗濯サービス事業」、「食事サービス事業」、「ごみの持ち出しサービス（ふれあい収集）」など様々なサービスを実施しています。

しかしながら、ひとり暮らし高齢者等を対象としたサービスやその他介護保険サービス・在宅支援サービス等があるにもかかわらず、その情報が届いていないために利用できていない高齢者や地域とのつながりがない等の理由によりさまざまなネットワークで受け止めきれっていないひとり暮らし高齢者等をどう支援していくかが大きな課題です。

支援を行うための、地域での情報の収集、提供にあたっては、プライバシー意識の高まり等があり、*個人情報保護法の趣旨を踏まえた適切な運用に取り組んでいく必要があります。

さらに、比較的元気なひとり暮らし高齢者等世帯の地域での生活を支援するため、多様なニーズに応えることができるような仕組みの検討が必要です。

○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。

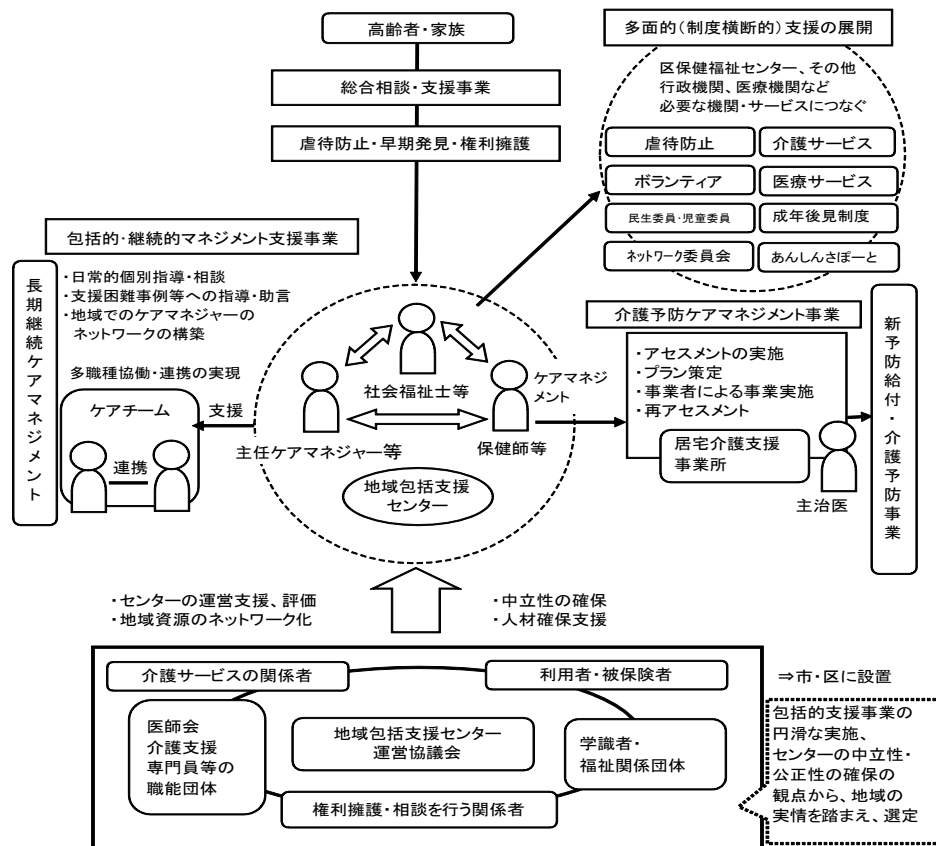
*を付している語句については、巻末の用語解説に掲載しています。

平成 18（2006）年に施行された改正介護保険法では、明るく活力ある高齢社会の構築に向け、「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。（図Ⅱ－1－5 参照）

また、平成 23（2011）年の介護保険法の改正においては、*地域包括支援センターの機能強化を目指して、以下の内容が加えられました。

- ・地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、*ボランティアその他の関係者との連携に努めなければならないものとする
- ・市町村は、包括的支援事業の実施に係る方針を示して、当該事業を委託するものとする

図Ⅱ－1－5 地域包括支援センターの役割



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。同時に、概ね中学校区ごとに「総合相談窓口（ブランチ）」を設置し、地域包括支援センターと連携して総合相談支援、権利擁護業務を行っています。（表Ⅱ－1－1 参照）

しかしながら、行政区に 1 か所の地域包括支援センターでは、区によってはそ

*を付している語句については、巻末の用語解説に掲載しています。

Ⅱ 重点的な課題と取組み／1 高齢者の地域包括ケアの推進

の役割・機能を十分に果たすことが困難な状況も生じており、高齢者人口に応じた設置箇所数とするなど、より身近な圏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。平成 21（2009）年 4 月には、高齢者人口の特に多い平野区・西成区において先行的に 3 か所の*地域包括支援センターを増設し、その後、複数設置の効果や課題等の検証を行いながら、高齢者人口が概ね 1 万人前後となるよう圏域を設定し、平成 22（2010）年 4 月には 8 区で 11 か所、平成 23（2011）年 4 月には 12 区で 16 か所と段階的に複数設置を進め、現在では 54 の地域包括支援センターと 80 の総合相談窓口（ブランチ）を、*地域包括ケアを担う機関として位置づけています。

表Ⅱ－1－1 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 21 年度		平成 22 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
総合相談件数 (ア)	77,978	26,831	109,693	24,256
会議開催回数 (イ)	3,534	—	5,560	—
包括的・継続的ケアマネジメント(ウ)	12,700	—	19,685	—
介護予防ケアマネジメント(エ)	2,479	—	2,068	—

（健康福祉局調べ）

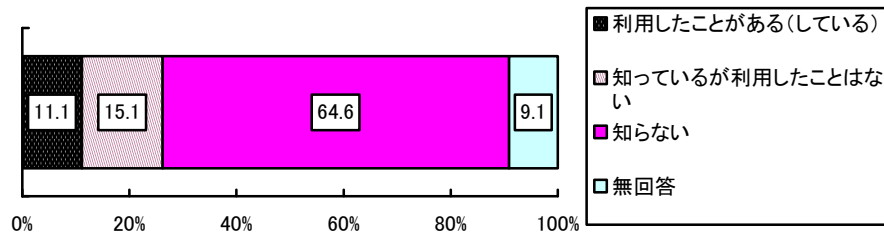
- (ア) 医療・保健・福祉・介護サービス、虐待や*成年後見制度活用等に関する延相談件数
 (イ) 地域ケア会議、食事サービス運営委員会やネットワーク構築のための会議開催、参加などの件数
 (ウ) 介護支援専門員個別相談、研修会、居宅介護支援事業者連絡会の開催などの件数
 (エ) *はつらつシニア(要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者)が新たに*運動器の機能向上など*介護予防事業に参加するために作成した*ケアプラン件数

地域包括支援センターについては、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を知らない」方が約 65%となっており、市民や関係機関からの認知度が低い状況です。今後、地域に向けた情報発信など、高齢者の相談支援の中核的機関としての広報・周知をさらに図る必要があります。

（図Ⅱ－1－6 参照）

*を付している語句については、巻末の用語解説に掲載しています。

図Ⅱ－１－６ 地域包括支援センターの利用状況

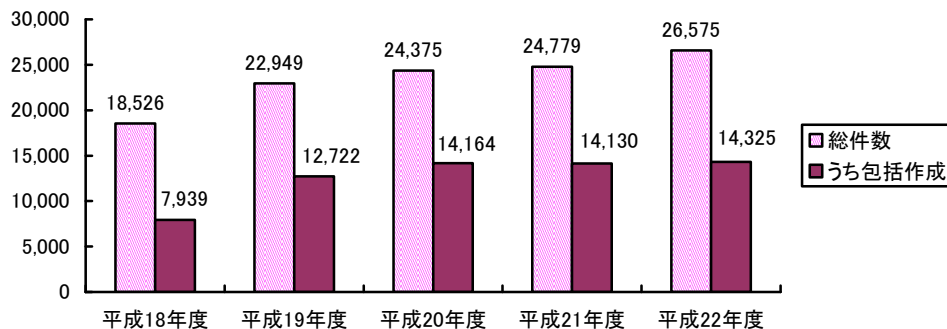


(出典：「高齢者実態調査報告書（本人調査）」平成23（2011）年4月 大阪市）

また、*地域包括支援センターでは、*指定介護予防支援事業者として、要支援1・要支援2の方の*ケアプラン作成（介護予防支援業務）を行っていますが、今後一層、相談支援・権利擁護へのきめ細かな対応をはじめ、*地域ケアのためのネットワーク構築に向けた取組みを充実させていくことが今後の課題です。

(図Ⅱ－１－7 参照)

図Ⅱ－１－7 介護予防支援業務の実施状況推移



(各年度3月実績：健康福祉局調べ)

地域包括支援センターの事業運営状況等の報告や今後の事業のあり方等について協議を行うため、市において、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」を開催しています。*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行っていますが、今後一層会議の活性化を図る必要があります。

大阪市地域包括支援センター運営協議会の評価部会において、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

*を付している語句については、巻末の用語解説に掲載しています。

の質の向上のため、取組みを進めてきました。

しかしながら、現状においては、*地域包括支援センター、総合相談窓口（ブランチ）ともに事業実績のばらつきや取組みに差異が生じており、評価の仕組みにおいて、より客観的な評価項目、基準を導入し、質の向上を図るとともに、専門性の向上に向けた研修の充実が必要です。また、多くの支援困難事例を抱える地域包括支援センターの職員をバックアップしたり、*スーパーバイズする機能の充実強化が必要です。

今後の取組み

ア 地域包括支援センターの充実

住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることを希望する高齢者が、要介護度が重くなっていたとしてもできるだけ生活の場を変えずに、自ら選択した場所で必要な医療や介護などのサービスを受けて生活をするようにするためには、介護・医療・住宅・生活支援・介護予防の5つのサービスを包括的・継続的に提供する*地域包括ケア体制の構築が必要です。

地域包括ケア体制を構築するには、介護サービスだけでなく地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、*インフォーマルサービスなどの様々な社会的資源が有機的に連携することが重要です。

地域包括支援センターについては、市民がより身近な地域で相談できるよう増設を行ってきた結果、箇所数も平成18（2006）年度の24か所から54か所となっています。上記のとおり、地域包括支援センターの役割はますます大きくなっていますが、現状では認知度が低いため、その機能や役割を理解してもらえよう、様々な媒体を通じて周知・広報に努めるとともに、日ごろの地域包括支援センターの活動を通じて知ってもらえよう努めてまいります。また、どの地域包括支援センターでも等しく質の高いサービスを提供し、適切な支援が行えるよう、専門機関としての質の向上に努めます。

そのため、地域包括支援センターの評価の仕組みにおいて、評価基準をより客観的なものとし、精度をあげていくとともに、職員の専門性の向上に向け、経験年数等に応じた研修体系を構築するなど、研修の充実を図ります。さらに、個別事案への助言・指導や地域包括ケア等に関する助言支援等、後方支援を行う体制の充実に努めてまいります。

*を付している語句については、巻末の用語解説に掲載しています。

イ 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

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、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す。*地域福祉アクションプランなどを通じた地域でのコミュニティ意識の醸成や地域支援システムなど地域住民による見守り・支援機能の一層の充実が必要です。

大阪市においては、高齢者をはじめ障害者、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地域支援システムを運営していますが、地域レベルの地域ネットワーク委員会等による、現行の発見・見守り・支え合いの取り組みを一層推進するとともに、保健・医療・福祉ネットワーク推進員が地域福祉活動の推進役として、相談支援機関との連携を強化するとともに、地域の福祉課題の解決に向けた活動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、地域ネットワーク委員会活動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。

ウ 高齢者の地域生活を支えるための保健・医療・福祉の連携

要介護状態になることをできる限り防ぐ介護予防や、医療ニーズの高い要介護者の在宅ケアの推進、認知症高齢者の早期診断・早期対応といった方向性を踏まえると、地域における保健・医療・福祉の連携は、一層重要性を増しています。

また、平成 18（2006）年度の*医療制度改革に伴う療養病床の再編により、在宅生活を送る方も増加することが予想され、*在宅療養を支援する体制の構築が重要となっています。

*地域包括支援センターにおいて、地区医師会等の関係機関と協力し、高齢者の地域での生活を支え、*生活の質を高めるための連携に向け、医療をはじめ介護・福祉関係者に積極的な働きかけを強めます。

また、難病など医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ重度者への対応や在宅における*緩和ケアへの対応については、地域に密着した訪問看護ステーションや医療機関を中心に、在宅療養を一層支援していきます。

さらに、介護保険施設や認知症高齢者グループホーム等での健康管理や緊急時対応のあり方をはじめ、*看取りについても、医療と介護の機能分担と連携を行い、利用者にとって適切な医療サービスと介護サービスが提供される体制づくりに努めます。

*を付している語句については、巻末の用語解説に掲載しています。