

大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険
事業計画（平成30年度～32年度）素案
（概要版）

平成29年12月

大阪市 福祉局 高齢福祉課
介護保険課

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30年度～32年度

- 素案に対するご意見を募集しています -

大 阪 市

* ご意見の募集について *

大阪市では、平成27(2015)年3月に策定した「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」(第6期計画)に基づき、高齢者に対する保健や福祉分野をはじめとする施策の充実及び介護保険事業の円滑な運営に努めているところです。

第6期計画は、平成27(2015)年度から平成29(2017)年度までを計画期間としており、3か年ごとに計画の見直しを行うこととなっています。

この度、高齢者を取り巻く状況の変化、社会経済情勢の推移、国の施策動向・介護保険制度の改正やこれまでの大阪市における各施策・事業の実施状況を踏まえ、平成30(2018)年度から平成32(2020)年度までを計画期間とする次期「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」(第7期計画)の素案を取りまとめました。

つきましては、この計画素案に対する意見を募集します。

今後、いただきましたご意見を参考にしながら検討を重ね、平成30(2018)年度からの計画を策定します。

なお、いただきましたご意見に対する個別の回答はいたしかねますので、あらかじめその旨、ご了解願います。

* ご意見の提出方法 *

送付、ファックス、電子メール、持参によりご意見をお寄せください。

(はがき・ファックスの用紙は最後のページの用紙をご活用ください。)

送り先 〒530-8201 大阪市北区中之島1-3-20

大阪市福祉局高齢福祉課「計画の意見募集」係

ファックス (06)6202-6964

電子メール(E-mail) koureikeikaku@city.osaka.lg.jp

持参 〒530-8201 大阪市北区中之島1-3-20

大阪市福祉局高齢福祉課(大阪市役所2階北側)

開庁時間:月曜日から金曜日の午前9時から午後5時30分

ただし、12月29日から1月3日、8日は受付できません。

* ご意見をお寄せいただく期限 *

平成30(2018)年1月24日(水) 必着

この冊子は、計画(素案)の概要をまとめたものであり、計画(素案)の全文につきましては、大阪市福祉局高齢福祉課(大阪市役所2階)、区保健福祉センター福祉業務担当等に設置しています。また、以下のホームページにも掲載しています。

(http://www.city.osaka.lg.jp/templates/jorei_boshu/fukushi/0000417400.html)

* 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7期計画における計画の位置づけ・計画の期間	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7期計画の取組み方針	7
重点的な課題と取組み	8
1 高齢者の地域包括ケアの推進体制の充実	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	13
3 介護予防の充実、市民による自主的活動への支援	16
4 地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実	19
5 高齢者の多様な住まい方の支援	23
具体的施策	25
1 地域包括ケアの推進	25
2 認知症施策と権利擁護施策	25
3 介護予防、健康づくり、生きがいづくり	25
4 サービスの充実・利用支援	26
5 住まい・まちづくり	26
施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・ 重度化防止等に係る取組みと目標	27
介護保険給付に係る費用の見込み等	31
介護保険給付に係る費用算定の流れ	31
高齢者人口（第1号被保険者数）の推計	31
要介護（要支援）認定者数の推計	32
サービス利用者（受給者）数の推計	32
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	33
施策の推進体制	35
1 市民等の意見反映のための体制	35
2 施策推進のための体制	35

* 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、平成29(2017)年9月時点において、65歳以上の人口は3,514万人を超えており、国民の約4人に1人が高齢者となっています。高齢者数は平成54(2042)年頃まで増加し、その後も、75歳以上の人口割合については増加し続けることが予想されています。

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7期計画は、第6期計画の取組みや方向性を承継し、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37(2025)年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、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「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図るための取組みを推進していきます。

なお、今回の介護保険制度の見直しでは、「地域包括ケアシステムの深化・推進」、「介護保険制度の持続可能性の確保」を柱に、自立支援・重度化防止、医療・介護連携の推進、地域共生社会の実現、高額所得者の負担割合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強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の主な改正内容

地域包括ケアシステムの深化・推進

- 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組みの推進(介護保険法)
 - ・ 全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- 2 医療・介護の連携の推進等(介護保険法、医療法)
 - ・ 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
 - ・ 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備
- 3 地域共生社会の実現に向けた取組みの推進等(社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法)
 - ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
 - ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づける

介護保険制度の持続可能性の確保

- 4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。(介護保険法)
- 5 介護納付金への総報酬割の導入(介護保険法)
 - ・ 各医療保険者が納付する介護納付金(40~64歳の保険料)について、被用者保険間では『総報酬割』(報酬額に比例した負担)とする

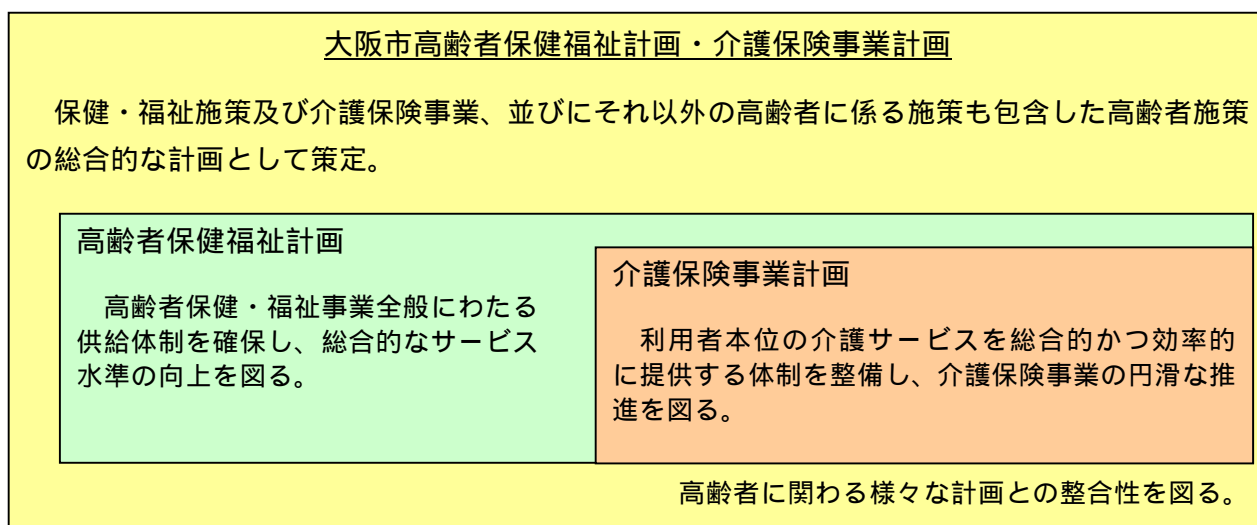
* 第7期計画における計画の位置づけ・計画の期間 *

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。

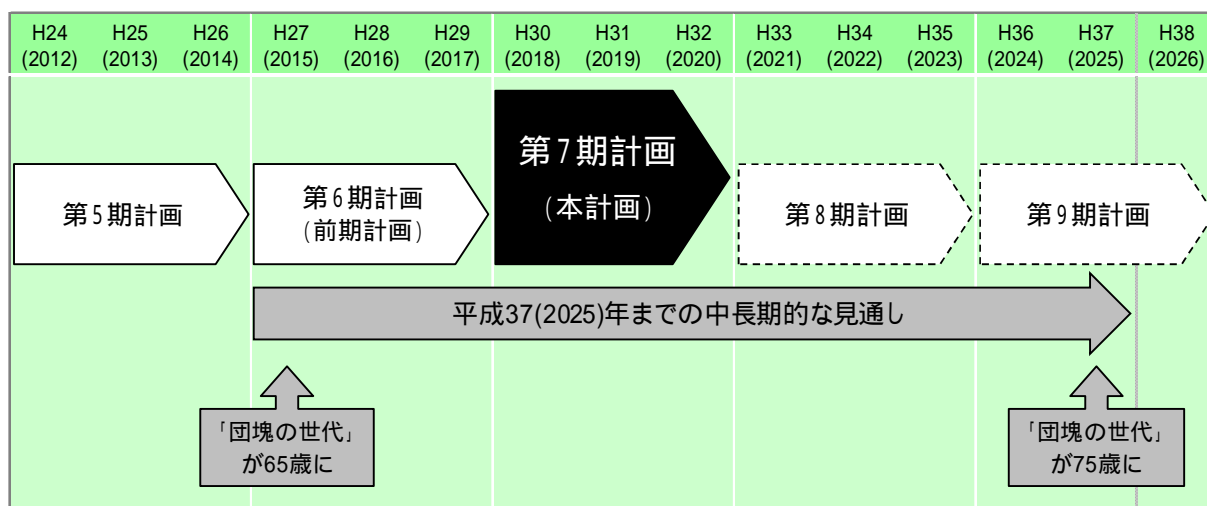
計画の策定にあたっては、大阪市における高齢者に関わる様々な計画との整合性を持ったものとします。

（計画の関係図）



計画の期間

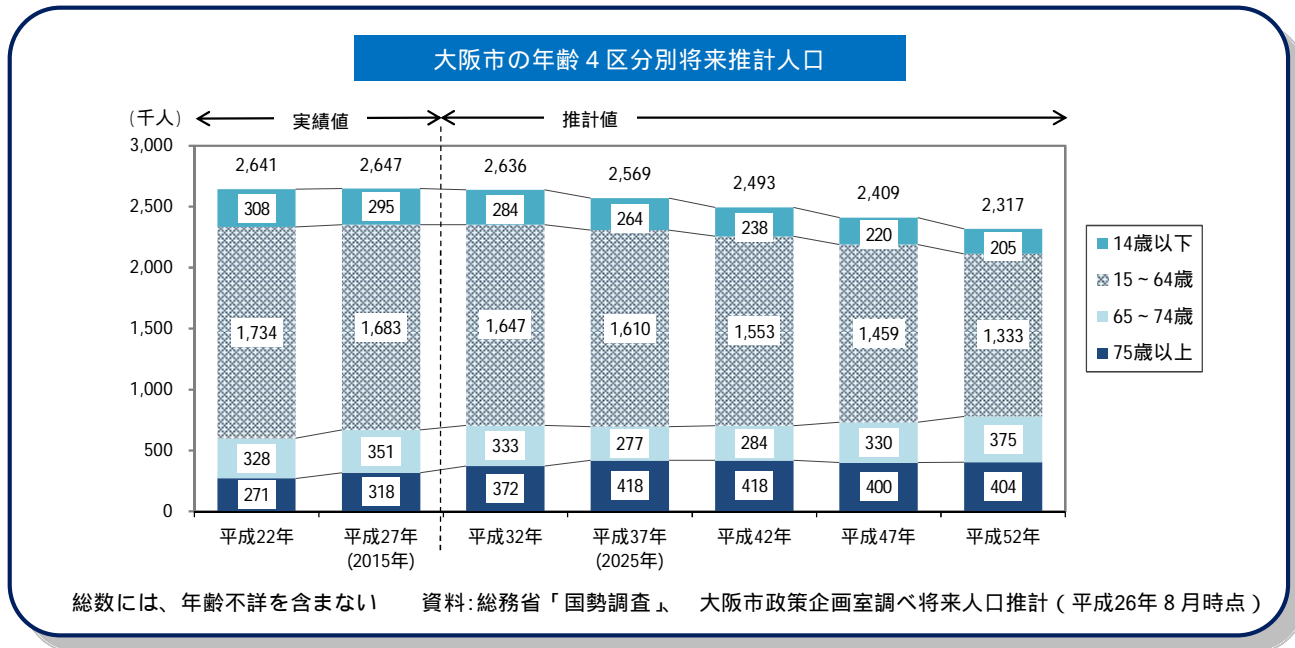
この計画は、平成30（2018）年度から平成32（2020）年度までの3か年を計画期間としており、平成37年（2025年）を見据え、第6期計画から段階的な構築をめざしている「地域包括ケアシステム」について、より深化・推進していくことを念頭においた計画とします。



* 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(2015)年頃を境に人口減少局面に向かい、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。



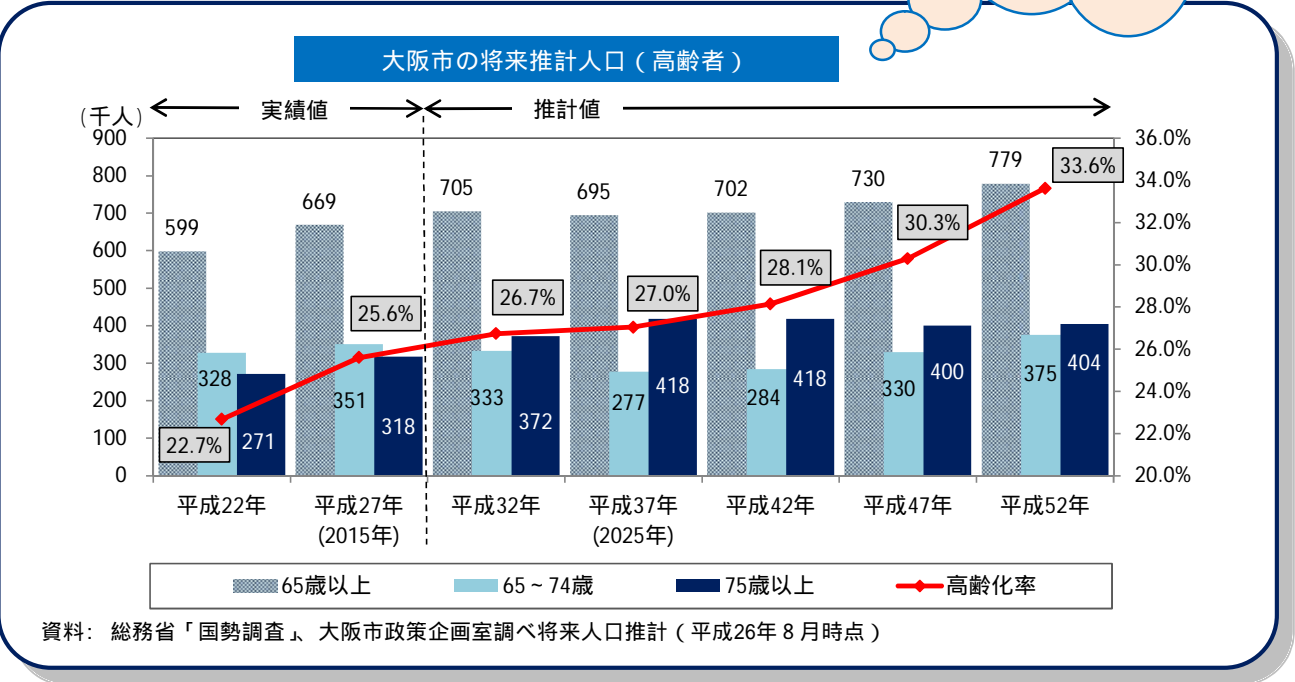
今後の高齢化率の推移

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27(2015)年の高齢化率は25.6%で、平成37(2025)年には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。平成32年までの間に、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）

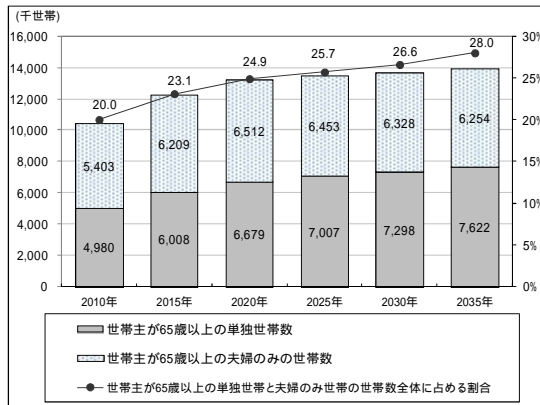
大阪市の高齢者を含む世帯のうちの「ひとり暮らし」世帯が占める割合は、全国や他都市と比べて高い割合となっています。

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42.4%は全国平均(27.3%)と比べ高くなっています。

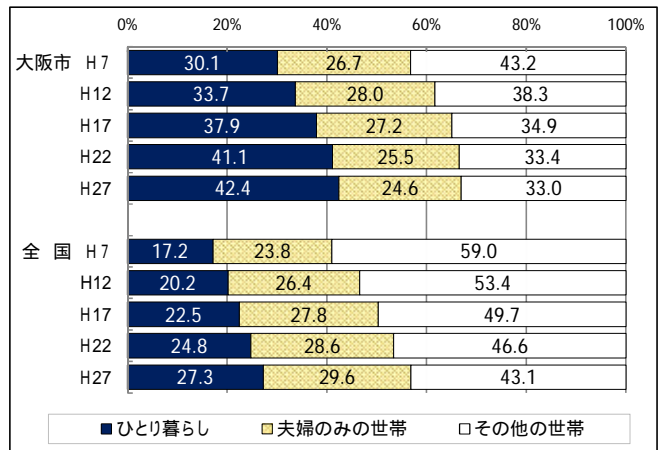
全国の家帯の推計（国の資料から）

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」

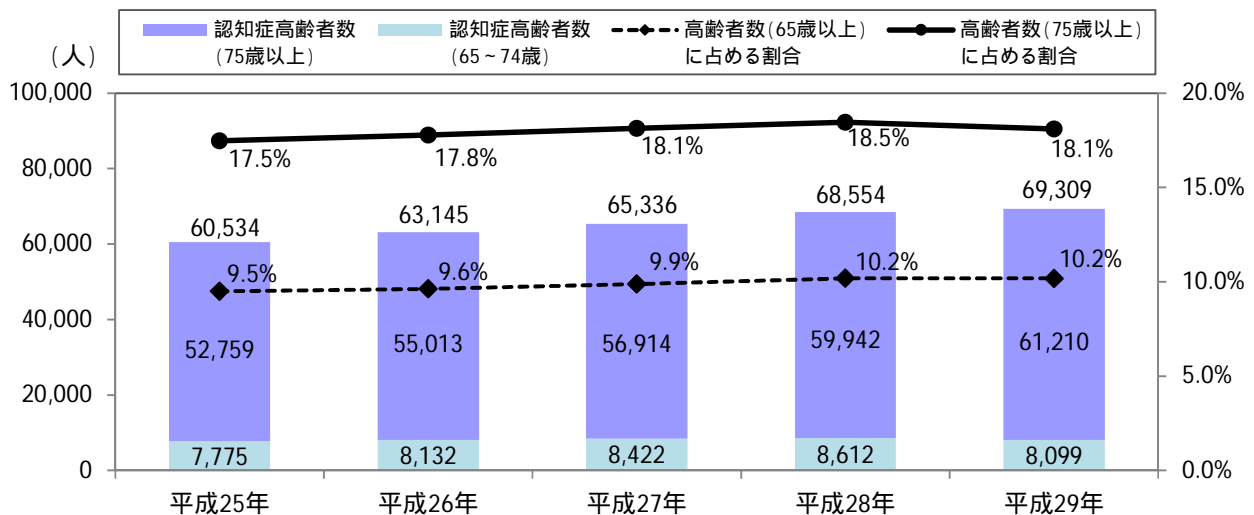
大阪市の認知症高齢者数の推移

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、年齢が高くなるにつれて認知症高齢者の割合は高くなる傾向があります。

また国の研究事業の推計では、平成37(2025)年には、認知症患者数は約700万人、高齢者の5人に1人になると見込まれています。

75歳以上人口に占める認知症高齢者の割合は、平成29年に18.1%となっており、65歳以上人口に占める割合よりも高くなっています。

大阪市の認知症高齢者数の推計人数の推移



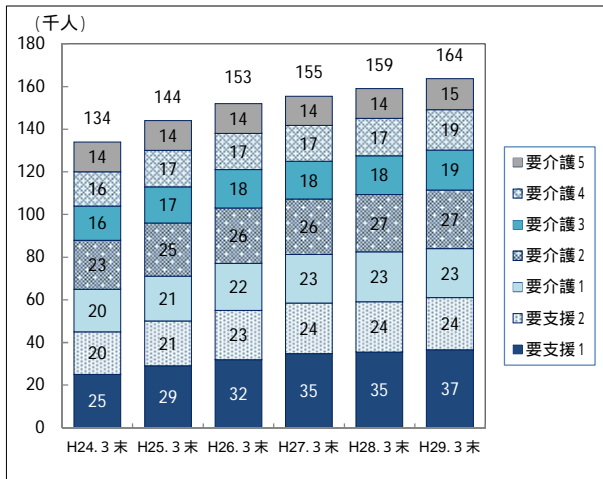
資料: 大阪市福祉局

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。

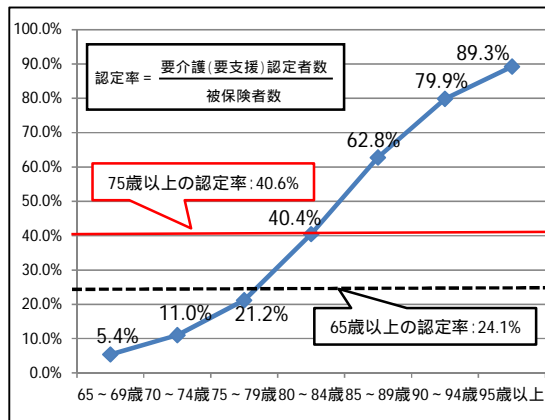
高齢になるほど、要介護（要支援）認定者の割合は高くなります。75歳以上の認定率は、4割を超えています。

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（要支援）認定率



資料:大阪府福祉局(平成29年3月末)

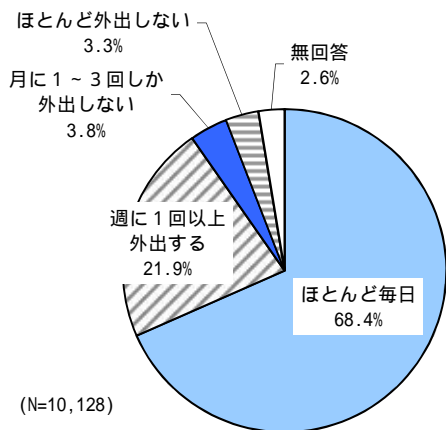
高齢者の外出の状況及び介護予防の状況

大阪市の高齢者実態調査によると、外出頻度につき「ほとんど毎日」と答えられた方の割合が、68.4%となっています。

介護予防のための取組みについては、「掃除や洗濯、調理など、自分でできることは自分でする」が6割となっています。

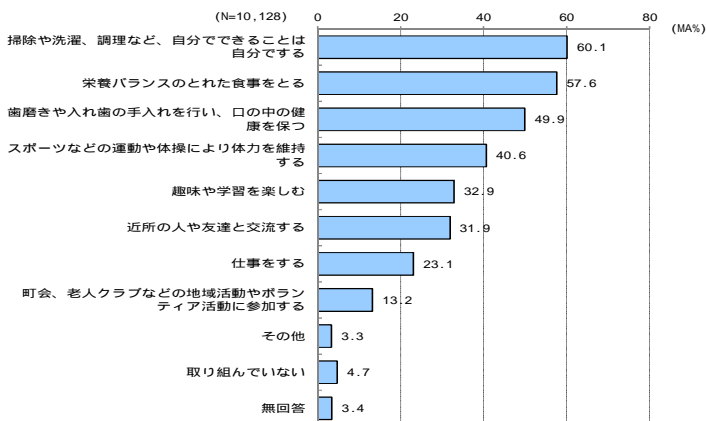
現状では、ほぼ毎日外したり、介護予防に積極的に取り組む高齢者が多い状況ですが、社会参加の機会の充実やさらなる健康維持などの取組みが必要です。

高齢者の外出の状況



(N=10,128)

高齢者の介護予防の状況



資料:大阪府高齢者実態調査報告書(平成29年3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、医療と介護ニーズを併せ持つ高齢者、重度の要介護認定者、ひとり暮らし高齢者、認知症高齢者などが増加すると見込まれます。

「支え手」となる生産年齢人口（15～64歳までの人口）は減少し、核家族化の進行や、ひとり暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯の増加により、家族や親族が支え合う機能が希薄化し、地域の支え合いの機能も低下していくことが予測されます。

高齢者の健康状態、経済力、家族構成、住居等は個々の状況に応じて多様であり、高齢者像も多角的な捉え方が必要です。高齢期は、介護を必要とする人がいる一方で、趣味や社会活動への参加など、自らの価値観にしたがって能動的・主体的な生活を送る時期でもあります。このため、介護が必要な方は重度化を防止し、健康な人は要介護状態になることを予防する取組みを進めることができるよう支援をしていく必要があります。

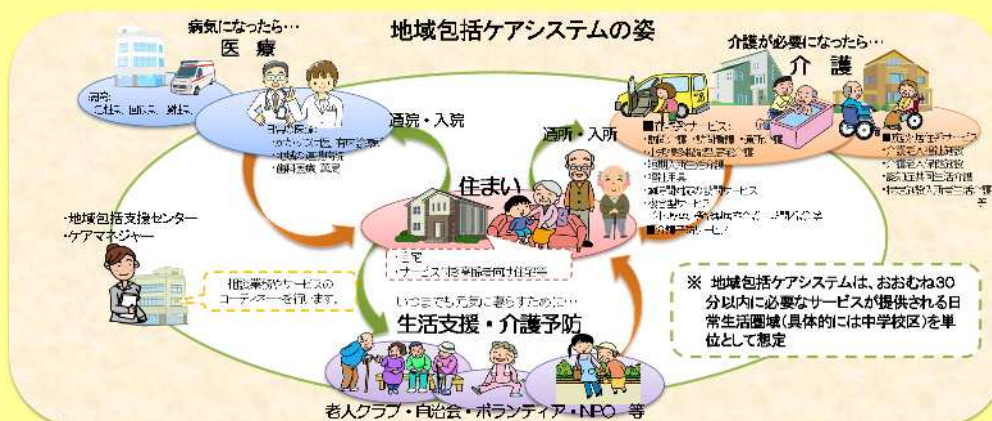


* 高齢者施策推進の基本的な考え方 *

平成37（2025）年に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進

「団塊の世代」がすべて75歳以上となる平成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。

このため、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「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進を図ります。



資料：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」

* 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7期計画の取組み方針 *

今回の介護保険法等の一部を改正する法律においては、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするとされ、地域包括ケアシステムを深化・推進していくため、国では以下のような取組みが示されており、大阪市においてもこれらの取組みを進めていく必要があります。

自立支援・介護予防・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組みの推進

- ・自立支援、介護予防・重度化防止等の取組み
- ・地域包括支援センターの機能強化
- ・P D C Aによる地域の実態の把握に基づく課題分析、目標設定と取組内容の検討
- ・地域ケア会議の課題の検討
- ・認知症施策の推進

医療・介護の連携の推進等

地域共生社会の実現に向けた取組みの推進等

- ・地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり
- ・多様な担い手の育成・参画



この計画では、大阪市の高齢者施策の基本方針に基づき、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、上記取組みを踏まえ、次の5つの重点的課題に向けた取組みを推進します。

今後3年間の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充実

2 認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進

3 介護予防の充実、市民による自主的活動への支援

4 地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実

5 高齢者の多様な住まい方の支援

日常生活圏域について

大阪市では、各種サービスにおける提供の基本となる単位は行政区であることを踏まえ、日常生活圏域を行政区単位（24圏域）としてきましたが、今後、地域包括ケアシステムの深化・推進を円滑に進めていくためには、地域の実情に応じた取組みを進めていくことが必要不可欠であり、その中で、地域包括支援センターは地域包括ケアの中核的な役割を担うことが求められていることから、それぞれの地域包括支援センターが担当する圏域（66圏域）を日常生活圏域とし、高齢者の身近な課題に対して取組みを進めていくこととします。

日常生活圏域数

24圏域
(～H30.3月)



66圏域
(H30.4月～)

* 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充実

高齢化の進展により、専門的なケアや24時間のケアが必要な高齢者の増加が予測され、高齢者の在宅生活を支えるため、医療と介護の連携体制について、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の充実を図っていく必要があります。また、専門職の協働、地域ネットワークの構築、地域包括支援センターの役割を重要視した機能強化が必要です。

大阪市では、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者が高齢者の介護を行う世帯、介護する人もされる人もいずれも認知症を患っている世帯の増加などが想定されています。今後は、医療、介護といった専門的なサービスの充実とともに、住民が主体となった身近な助け合いや孤立化を防止するための見守り等のさらなる取組みが必要となります。

【取組み項目】

(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(地域ケア会議の推進)

(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)

(4) 複合的な課題を抱えた人への支援体制の充実

(5) ひとり暮らし高齢者への支援(再掲)

(1) 在宅医療・介護連携の推進

地域において、医療・介護の関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築を推進します。

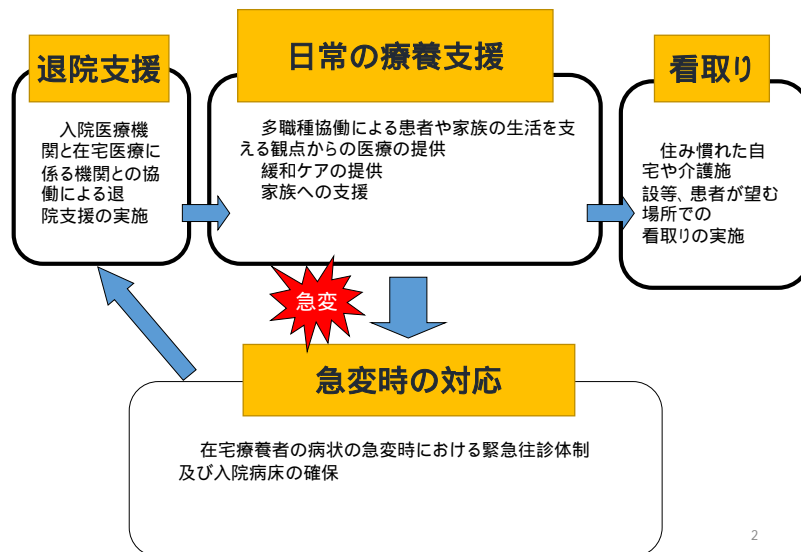
ア 地域の実情に応じた在宅医療・介護連携の推進

- ◆ 各区に「在宅医療・介護連携推進会議」を設置し、区役所が主体となって医療・介護関係者と協議し、課題整理・対応策の検討を行います。
- ◆ 健康局において「大阪市在宅医療・介護連携推進会議」を設置し、広域における課題整理・対応策の検討を行います。

イ 多職種連携の推進

- ◆ 多職種でのグループワークや医療側への介護の研修と介護側への医療の研修等により、在宅医療・介護連携の推進という同じ目的を共有できる研修を行うことで多職種連携を図ります。
- ◆ 在宅医療の体制の要素である「退院支援」、「日常の療養支援及び急変時の対応」、「看取り」の各段階での医療と介護がより一体となるよう多職種連携によるチームケアの体制の構築をめざしていきます。

在宅医療の体制



2

厚労省「在宅医療の体制構築に係る指針」より改訂

ウ 切れ目のない在宅医療と介護の仕組みづくり

- ◆ 各区に医療と介護の橋渡し役を担う「在宅医療・介護連携相談支援室」を設置し、医療と介護関係者の連携に関する相談を受け、スムーズな連携をめざしていきます。
- ◆ 主治医・副主治医制の導入検討、後方支援病床の確保や救急医療との連携等のバックアップ体制の整備、訪問看護ステーションとの連携等の在宅医療に携わる関係者の負担軽減を継続的に図るなど、地域の実情に応じた具体的な取組みを進めます。

エ 在宅医療への理解促進

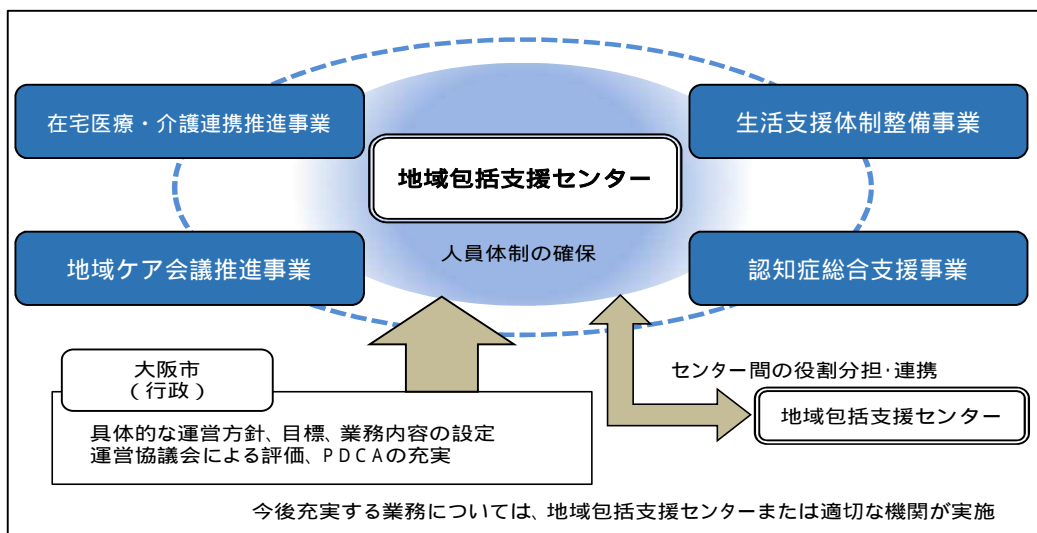
- ◆ 地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるように、わかりやすく丁寧な説明により理解の促進に努めていきます。

(2) 地域包括支援センターの運営の充実（地域ケア会議の推進）

「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」、「認知症総合支援事業」、「地域ケア会議推進事業」の包括的支援事業を推進し、さらに地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていくため、地域包括支援センターがこれらの事業の中核となり、関係機関が連携して取り組んでいく必要があることから、次のとおり地域包括支援センターの機能強化等に取り組みます。

- ◆ 高齢化の進展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地域包括支援センターの設置や他の地域包括支援センターの後方支援を行う基幹的な役割の位置づけなど、地域包括支援センター間の役割分担・連携強化について、引き続き検討し、実施します。
- ◆ 委託者である大阪市が具体的な運営方針・目標・業務内容の設定を行い地域包括支援センター間及び行政と業務の役割分担の明確化と連携強化を図ります。
- ◆ 地域包括支援センターの事業の評価にあたっては、包括的支援事業の実施に係る方針に沿った具体的な取組みの内容を評価項目とし、経年的な評価により、事業実施の成果を把握し、評価項目については必要に応じて見直し、評価のさらなる充実を図ります。
- ◆ 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り組みます。
- ◆ 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、地域への周知・広報並びに事業の内容及び運営状況に関する情報の公表に努めるとともに、日ごろの地域での活動を通じて周知を図り、認知度の向上に努めます。

< 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すためには、日頃からきめ細かな見守りを行い、支援が必要な状況が生じた場合には早期に発見し適切な支援につなげることが必要です。そのため、引き続き住民が主体となった重層的な見守り活動の充実に取り組めます。

- ◆ 「見守り相談室」では、地域団体をはじめ多様な人々が、見守り活動の重要性について理解を深めることができる機会を設けるとともに、区が地域の実情に応じて配置している地域福祉活動の推進役である地域福祉コーディネーターなどとの連携を密にすることにより、地域における見守りネットワークのさらなる強化につなげます。
- ◆ 孤立死リスクの高い世帯等をより効果的に支援につなげるため、福祉専門職のワーカー（CSW）による対応及び体制を強化します。
- ◆ 徘徊認知症高齢者等への対応については、警察との連携を強化し、行方不明事案の未然防止・再発防止や早期に身元を特定するための仕組みづくりに取り組めます。

(4) 複合的な課題を抱えた人への支援体制の充実

複合的な課題に的確に対応するためには、高齢者の支援機関だけでなく、様々な施策分野の関係機関が連携し、課題を解決する仕組みづくりに取り組む必要があります。

国においては、高齢者のみならず、障がい者や子どもなど、生活上の困難を抱える要援護者が地域において自分らしく暮らすことができるよう、平成30（2018）年4月1日施行の改正社会福祉法において、市町村が包括的な支援体制の整備に努めることが規定されたところであり、大阪市においても相談支援体制の充実に向けて取組みを進めます。

- ◆ 平成29（2017）年度からモデル3区において実施している「総合的な相談支援体制の充実事業」における効果検証を行ったうえで、各区に対して必要な機能と実施に向けた選択肢を示すなど、相談支援機関・地域・行政が一体となった総合的な相談支援体制の整備をめざし、取組みを進めます。

(5) ひとり暮らし高齢者への支援（再掲）

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ためには、日頃からきめ細かな見守りを行い、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などに取り組むとともに、外出や交流の社会参加などを通じて自身の生きがいづくりや介護予防に取り組む、そういった機会づくりが重要です。

大阪市では、ひとり暮らし高齢者に対する取組みに加え、ひとり暮らし高齢者を含むすべての高齢者を対象とした多くの取組みを行っています。

今後もひとり暮らし高齢者を支え、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、次のような取組みを充実していきます。

	ひとり暮らし高齢者を支えるための主な取組み（再掲）
地域における見守り	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業 ◆ 認知症高齢者見守りネットワーク事業
認知症の方への支援と権利擁護施策	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症初期集中支援チーム ◆ 成年後見制度 ◆ あんしんさぼーと事業（日常生活自立支援事業）
介護予防の取組み	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 「いきいき百歳体操」等の住民主体の通いの場の充実 ◆ 介護予防ポイント事業
在宅生活の支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 生活支援型食事サービス ◆ 緊急通報システム ◆ 日常生活用具の給付 ◆ ごみの持ち出しサービス（ふれあい収集）
住まいの支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 市営住宅における高齢者住宅の整備

ここでは、ひとり暮らし高齢者を支えるという観点から、すべての高齢者を対象とした取組みの中で、ひとり暮らし高齢者にも効果が高いと考えられる主な取組みを再掲しています。

2 認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進

今後、認知症高齢者のさらなる増加が予測されており、国が策定した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」の取組みを着実に推進する必要があります。新オレンジプランの具体的な数値目標の設定年度が平成32（2020）年度末等までに改められ、大阪市においても、その基本方針と新たな数値目標を基本としながら、総合的に認知症施策を推進していくことが重要です。

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

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざして、総合的に認知症施策を推進します。

ア 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

- ◇ 社会全体で認知症の人を支える基盤として、認知症に関する正しい知識と理解をもって、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の養成を推進します。
- ◇ 認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、認知症強化型を含む地域包括支援センター、認知症疾患医療センターなどの日ごろの活動を通じて、認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進を図ります。
- ◇ スマートフォン等で利用できる認知症アプリを開発・運用し、認知症に関する正しい知識について広く普及・啓発を行います。

イ 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

- ◇ 早期診断・早期対応を軸に、「本人主体」を基本とした医療・介護等の有機的連携により、認知症の容態の変化に応じて、適時・適切に切れ目なく、その時の容態にもっともふさわしい場所で医療・介護等が提供される循環型の仕組みの実現をめざします。

早期診断・早期対応のための体制整備

行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等への適切な対応

認知症の人の生活を支える介護の提供

医療・介護等の有機的な連携の推進

ウ 若年性認知症施策の強化

- ◇ 平成28（2016）年度から全区に配置している認知症地域支援推進員が、若年性認知症の相談窓口として、若年性認知症の人とその家族からの相談に応じ、関係機関と連携して必要な支援を行っており、今後も活動を充実させます。

- ◆ 若年性認知症の早期診断・早期対応につなげるため、若年性認知症についての普及啓発に取り組みます。

エ 認知症の人の介護者への支援

- ◆ 介護者の急病等の突発的な事情により認知症高齢者の介護が困難となった場合に介護施設等で一時的に受け入れる緊急ショートステイ事業を進めます。
- ◆ 認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う認知症カフェ等の設置・運営を支援します。

オ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

- ◆ ひとり暮らし高齢者等の支援が必要な高齢者の日ごらの見守りや行方不明認知症高齢者等の早期発見・早期保護のための見守りネットワーク体制の強化を図ります。
- ◆ 社会全体で認知症の人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の養成を推進します。
- ◆ 認知症サポーターが地域の中で活躍する機会の充実を図ることにより、認知症高齢者等の生活支援、社会参加支援、見守り体制の充実につながるよう取り組んでいきます。

カ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進

- ◆ 国の動向を踏まえて施策を進めるほか、ICT技術を活用した介護保険データ等の収集・分析など、認知症の予防や早期発見に資するための施策に取り組んでいきます。

キ 認知症の人やその家族の視点の重視

- ◆ 認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画など、認知症の人やその家族の視点を重視した取り組みを進めていきます。

ク 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」で、引き続き、専門診療にあたりるとともに、合併症医療に取り組みます。
- ◆ 看護外来、もの忘れ教室、家族会の開催、非薬物治療としてのグループ回想法や、若年性認知症の本人やその家族へのサポートを行うほか、平成29(2017)年度より開始した若年性認知症外来を進めていきます。
- ◆ 大阪市立大学との連携を強化し、原因究明や診断・治療法の確立、認知症看護・ケア、ケアマネジメント等の学術的な研究、新薬の治験等の臨床研究に取り組むとともに、臨床研修医や看護実習生等の積極的な受け入れや、研修及び講習の実施に努め、人材育成に取り組みます。
- ◆ 今後、認知症施策の必要性が一層高まるなか、弘済院を医療と介護が一体となった新たな拠点として整備し、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。

(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あ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 高齢者虐待防止の取組みの充実

- ◆ 地域住民をはじめ、保健・医療・福祉サービスの従事者、行政関係者等に対して、高齢者虐待の知識・理解の普及、啓発や通報窓口の周知等に努めます。
- ◆ 経済的困窮や養護者の疾病、障がいなどが虐待の背景にあるほか、虐待を受けた高齢者には女性が多いこと、年齢・介護度が高いほど多くなること、息子、娘や夫など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、生活保護や生活困窮担当、保健医療関係部門等との連携をさらに深めます。
- ◆ 「高齢者虐待防止連絡会議」において、虐待情報の共有化を図るとともに、関係機関相互の連携の強化を図ることにより、身近な地域での高齢者虐待の発生予防、早期対応、見守り等の取組みを進めます。
- ◆ 養介護施設従事者等に対して、実地指導等を通じ虐待防止や従事者の通報義務・職員のストレス対策について啓発を図るとともに、高齢者虐待防止に関する研修等の取組みを進めます。

イ 成年後見制度の利用促進及び日常生活自立支援事業の推進

- ◆ 成年後見制度の利用促進のために、平成30(2018)年度から3か年の予定で「権利擁護の地域連携ネットワーク」を構築し、保健福祉センターや地域包括支援センター等の相談支援機関が本人を中心とする「チーム」を形成するとともに、専門職団体・関係機関が連携協力する「協議会」が「チーム」を支援します。
- ◆ 今後、権利擁護支援を必要とする人がますます増加することに対応するため、市民として地域で後見活動を行う「市民後見人」の養成・支援を強化します。
- ◆ 「あんしんさぼーと事業(日常生活自立支援事業)」においては、契約中に状況が変わり、成年後見制度の利用が必要となる人は円滑に制度に移行し、今後新たにあんしんさぼーと事業の利用を必要とされる人が、待機することなく順次、利用・契約できるよう取り組みます。

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、高齢者ができる限り健康を保持し、介護が必要な状態とならないよう生活習慣病対策と介護予防の総合的な取組みが重要であることから、一般介護予防事業及び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事、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す。そのため、地域活動への参画支援や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、これらの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) 一般介護予防事業の推進（介護予防・重度化防止の推進）

(2) 健康づくりの推進

(3) 高齢者の社会参加と生きがいづくり

(4) ボランティア・NPO等の市民活動支援

(1) 一般介護予防事業の推進（介護予防・重度化防止の推進）

一般介護予防事業の推進にあたっては、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、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。

- ◆ 「いきいき百歳体操」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充実に向け、平成33（2021）年度末までに高齢者人口1万人につき概ね10か所程度を目標として、活動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。
- ◆ 今後、運動器の機能向上の取組みとともに、口腔機能の向上や栄養改善に関し効果的かつ効率的に実施できる手法について検討していきます。
- ◆ 平成27（2015）年10月から実施している「介護予防ポイント事業」に参加する高齢者をより一層増加させるため、活動施設等をできるだけ身近な場所に充実させるとともに、在宅の高齢者の生活支援活動にも「介護予防ポイント事業」の活動の範囲を拡げていきます。

(2) 健康づくりの推進

健康寿命の延伸のためには、若いころからの適切な生活習慣を継続し、健康的な社会生活を送ることが重要であることから、大阪市健康増進計画「すこやか大阪21（第2次後期）」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関係機関と連携しながら進めていきます。

また、こころの健康を保持するためには、ストレス等による不安・抑うつ等の心理的苦痛を

軽減させることが必要であることから、ストレスやうつ病等の病気の知識の普及啓発等を進めていきます。

ア 生活習慣病の予防

- ◆ 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、歯科保健等に関する健康相談等による個別支援を行い、事業実施においては、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、特定健診の受診の必要性を啓発するとともに、大阪市国民健康保険特定健診の対象者に対して、がん検診を同時に受診できる体制の確保や、電話による受診勧奨を個別に行うなど、特定健診の受診率向上に努めます。
- ◆ 大阪市の死亡順位の第1位ががんであることから、早期発見・早期治療につなげるため、がん検診の重要性や受診日程等の普及啓発、個別受診勧奨の実施など、がん検診の受診率向上に努めます。

イ こころの健康

- ◆ 抑うつや不安等の心理的苦痛を減らすため、ストレスについての知識及び気分転換の方法等に関する知識の普及啓発に努めます。
- ◆ うつ病、アルコール依存症等のこころの病気について、関係機関と連携しながら病気の知識や予防の普及啓発を行うとともに、健康相談を進めていきます。

(3) 高齢者の社会参加と生きがいづくり

団塊の世代が高齢期を迎えた今、様々な経験や知識を培ってきた高齢者が中心となり、他の世代とともに、地域の活動に参加し、将来を担う子どもや子育て層の世代の人たちとの交流や支援を行うとともに、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ことにより、高齢者の社会参加と多様化する生きがいづくりの二足を踏まえた施策を推進します。

ア 高齢者の経験や知識を活かした社会参加への支援

- ◆ 高齢者が地域活動に参画していくための「地域デビュー」支援を続けるとともに、「地域デビュー」した高齢者がそれまでに培った知識や経験、技能等を活かし、さらなる地域活動の担い手として積極的に参画できるような取組みを進めます。
- ◆ 平成28年(2016)年11月に開設した「大阪市市民活動総合ポータルサイト」を通じて、ボランティア募集、イベント開催や社会課題・社会資源に関する情報を発信するなど、参加のきっかけづくりとなる取組みを実施していきます。
- ◆ 生涯学習インストラクターバンク等への登録を推進し、高齢者によるボランティア活動を推進するとともに、一層幅広い社会参加活動を推進します。

イ 生きがいづくり支援のための基盤整備

- ◆ 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スポーツの振興を推

進するとともに、高齢者に対する学習機会や情報の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。

- ◆ 「老人福祉センター」においては、地域における高齢者の生きがいづくり・社会参加の促進の拠点であり、地域における身近な福祉施設として介護予防のための体操・運動等の通いの場の提供など、地域福祉活動の拠点としての活用も推進します。
- ◆ 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進めていきます。
- ◆ 大阪市シルバー人材センターにおいて、就業情報提供機能の充実を図るとともに、子育て家庭や高齢者の日常生活を支援する人材の養成講座を引き続き実施し、社会のニーズに対応した就労機会の拡大に努めます。

(4) ボランティア・NPO等の市民活動支援

行政や地域住民、地縁団体、ボランティア団体、NPO等の多様な組織・団体の協働を推進する取組みを進め、連携を図ることにより一層の市民活動の推進をめざします。

- ◆ 新たなボランティアの担い手を発掘するため、気軽にボランティア活動に参加できる仕組みづくりのほか、企業や大学などと連携したボランティア活動の需給調整等を行うことにより、福祉ボランティア活動の拡大を図ります。
- ◆ 市民、企業等からの寄附を区政推進基金に積み立て、これを活用して、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。
- ◆ 市民活動総合相談窓口で全般的な相談に応じたり、「大阪市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するなど、市民活動が活性化し、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ていきます。

4 地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実

今後、高齢化が進展する中で、高齢者がその有する能力に応じて、できる限り自立した日常生活を送ることができるようにするとともに、サービスを必要とする方に対し個々の状態に応じて必要なサービスが提供されるようにするためには、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提供される「地域包括ケアシステム」を大阪市の実情に応じて深化・推進していく必要があります。

併せて、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について、サービスの利用状況等を踏まえながら検討を進める必要があります。

【取組み項目】

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

(2) 生活支援体制の基盤整備の推進

(3) 介護給付等対象サービスの充実

(4) 介護サービスの質の向上と確保

(5) 在宅支援のための福祉サービスの充実

(6) 介護人材の確保及び資質の向上

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

ひとり暮らし高齢者世帯や夫婦のみの高齢者世帯の増加に伴い、何らかの支援を必要とする高齢者が増加するとともに、高齢者の支援ニーズも多様化していることから、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にするため、介護保険サービスだけでなく、多様な主体による多様なサービスを充実させることにより、地域の支え合い、助け合いの体制づくりを推進し、高齢者の多様なニーズに応じた生活支援サービスの充実を進めます。

- ◆ 専門的なサービスが必要な方に対しては、有資格の訪問介護員等から必要なサービスを提供するとともに、介護の担い手のすそ野を拡げる取組みを推進し、高齢者の個々の状態やニーズに応じて必要な介護予防・生活支援サービスが提供できるよう、サービス提供体制の確保に努めます。
- ◆ 平成29(2017)年4月から実施している総合事業の実施状況を把握・分析し、増大する高齢者の多様な生活支援ニーズに的確に対応するため、多様な主体による多様なサービスを充実させ、高齢者が自身の生きがいづくりや介護予防のために生活支援の担い手として活躍する、地域における住民相互の支え合い、助け合いの地域づくりを促進できる効果的な取組みについて検討します。

(2) 生活支援体制の基盤整備の推進

日常的な生活支援を必要としている高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために、生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置により、地域の実情に応じた多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備を進めていきます。また、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍するような社会参加を進め、介護予防や生きがいづくりにつなげていきます。

- ◆ 生活支援コーディネーターが地域の高齢者の支援ニーズや地域資源等を把握し、各区役所や地域包括支援センター等の関係機関が参画する協議体を通じて定期的に情報共有を図るとともに、生活支援コーディネーター同士の連携強化を図るための会議等を開催するなど、地域における必要なサービスの充実に向けて取組みを進めていきます。
- ◆ 元気な高齢者が地域活動の担い手になるよう、講座等の開催により担い手養成に取り組むとともに、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを推進するため、高齢者の社会参加にあたっては、高齢者と子どもを受け入れる多世代の交流等の場を確保するなど、高齢者に限定しない取組みについても検討していきます。

(3) 介護給付等対象サービスの充実

高齢者が要介護状態等となっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、在宅サービスや施設居住系サービス等の充実に取り組みます。

- ◆ 地域包括ケアを推進していくため、住み慣れた地域での生活を支えるための地域密着型サービスを充実させます。
- ◆ 高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な「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」等については、要介護者等をはじめ地域の住民やサービス事業者等を含めた地域全体の理解を図っていきます。
- ◆ 地域密着型サービスの適切な運営を図るため、事業者の指定等にあたっては、「地域密着型サービス運営委員会」の意見を反映させ、利用者の安全・安心に配慮したサービスが提供されるよう取り組めます。

(4) 介護サービスの質の向上と確保

今後、要介護認定者数が増加する中、必要な介護サービスのニーズに対応するにあたっては、より一層介護サービスの質の向上と確保を図る必要があることから、大阪市においては次の項目について重点的に取り組んでいきます。

ア 介護サービス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に義務化されている介護サービス情報の公表については、平成30(2018)年度から大阪市の事務として運営することとなっているため、ホームページを通じて情報提供を行っていきます。
- ◆ 認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護に係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

- ◆ 国の「介護給付適正化計画に関する指針」等に沿って、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・給付実績の活用を行い、介護給付の適正化に努めます。

ウ 介護サービス事業者への指導・助言

- ◆ 利用者に対して適切なサービスが提供されるよう、集団指導や実地指導等を通じ、事業者に対する指導・助言に取り組みます。
- ◆ 特に、「高齢者向け賃貸住宅」に高齢者を住まわせ、不適切な介護や過剰な介護サービスの提供を行うケースに対応するために、こうした住宅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への指導に引き続き取り組みます。
- ◆ 福祉サービスを提供する事業者の質の向上を図るため、第三者機関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。
- ◆ 個人情報の収集及び提供にあたっては、個人情報保護法等を踏まえ、関係機関間で情報共有するよう指導します。

エ 介護支援専門員の質の向上

- ◆ 介護支援専門員の高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを推進するために、ケアプランの内容が適切かどうかの点検の強化を行うとともに、介護支援専門員の資質向上と適正な給付の実施をめざす「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配置している主任介護支援専門員が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、サポートを行うなど、地域の介護支援専門員の質の向上のための取組みを推進します。

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都道府県の指定を受けた指定市町村事務受託法人に認定調査業務を委託して実施します。
- ◆ 公平・公正な要介護（要支援）認定を行うためには、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、認定調査員への研修等を実施するとともに、審査会運営のあり方等に課題がないか検討・検証するなど、要介護認定の平準化に向けた取組みの強化を行います。

(5) 在宅支援のための福祉サービスの充実

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にするため、介護保険の居宅介護サービスだけでなく、高齢者のニーズに応じた福祉サービスの提供、さらには要介護高齢者を介護する家族に対する支援を行います。

- ◆ 高齢者自身や要介護高齢者を介護する家族が、福祉サービスを適時・適切に利用できるよう、地域包括支援センターやケアマネジャー、さらには見守り相談室等の関係機関との連携のもと制度周知に努めます。
- ◆ 高齢者実態調査の結果やサービス利用状況等を踏まえながら、高齢者の多様な生活支援ニーズに応じた福祉サービスについて引き続き検討を進めます。

(6) 介護人材の確保及び資質の向上

団塊の世代がすべて75歳以上となる平成37(2025)年が目前に迫り、介護や支援を必要とする高齢者人口の大幅な増加が見込まれる一方、介護の担い手となる生産年齢人口は減少し、介護サービス等を担う人材の育成・確保が全国的に重要な課題となっています。

今後、ますます多様化・増大化する福祉ニーズに対応するため、介護をはじめとした福祉人材の育成・確保の取組みをさらに強化していきます。

- ◆ 福祉・介護サービス事業者及び従事者への支援を充実させることにより、福祉人材の育成・確保を進めます。
- ◆ 福祉に関する理解促進やイメージアップに向けて、ライフステージに応じた働きかけを行うなど、福祉の仕事の魅力を伝え、将来の職業選択へつなげるよう、計画的に取り組んでいきます。
- ◆ 要支援者等に対するサービス提供にあたっては、大阪府が実施する研修修了者等が生活援助サービスを提供することで、専門的な介護人材の機能分化を進めるとともに、新たな介護人材のすそ野を拡げる取組みを進めていきます。
- ◆ 介護職員の安定的な確保を図るとともに、事業主による介護職員の資質向上や雇用管理の改善の取組みがより一層促進されるよう、介護職員処遇改善加算の取得促進に引き続き取り組めます。

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) 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體制の確保

(1) 多様な住まい方の支援

今後、ひとり暮らし高齢者世帯や夫婦のみの高齢者世帯が増加すると予想される中、高齢者が安心して暮らしていけるよう、様々な施設・居住系サービスとの関係を整理し、総合的に高齢者ひとりひとりのニーズに合ったサービスが提供できるよう取組みを進めます。

- ◆ 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、適切な生活相談、安否確認等の管理・運営が行われるよう、事業者等への指導を行います。
- ◆ 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、特定施設入居者生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム 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、住宅型有料老人ホーム 等

(2) 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は、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。

- ◆ 高齢者世帯向けの入居者募集や、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。
- ◆ 民間住宅においては、高齢者をはじめとする住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度に取り組むとともに、「Osakaあんしん住まい推進協議会」に参画し、大阪府及び府下市町村、宅地建物取引業団体等と連携しながら、「大阪あんぜん・あんしん賃貸住宅登録制度」や居住支援法人による居住支援活動の促進に取り組むなど、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し、自立や介護に配慮した住宅改修の介護保険給付及び高齢者住宅改修費給付事業を行います。

(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。

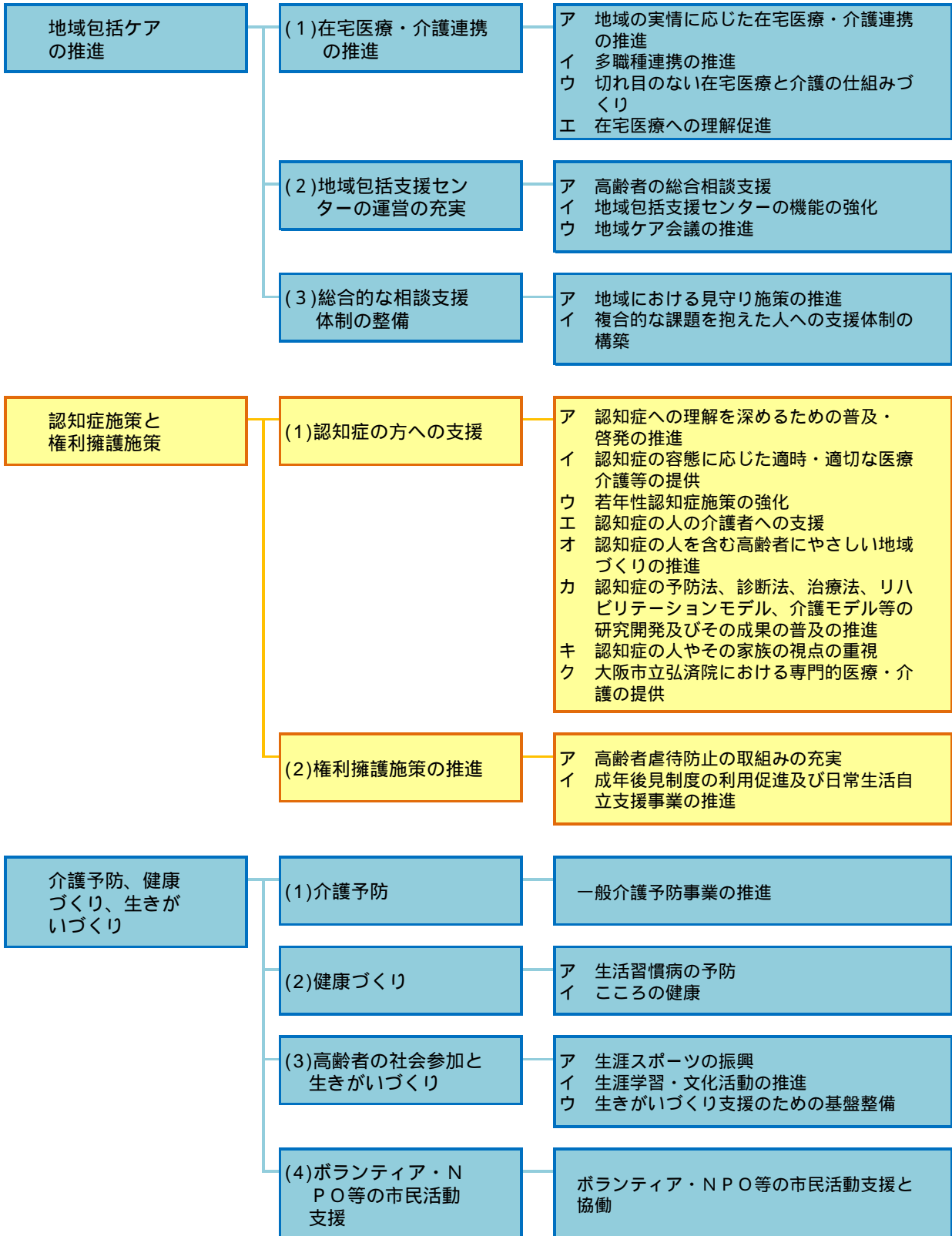
特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 現在、新たに入所する方については原則要介護3以上となっておりますが、要介護1または2の方であっても、やむを得ない事情により特養以外での生活が著しく困難な場合は、特養への入所が認められており、それぞれの高齢者のニーズにあったサービス提供に努めながら、在宅での生活が困難な方のために必要な施設整備を進めます。 ◆ 特養の整備については、社会福祉法人に対して整備補助を行い、できる限り在宅に近い環境の下で生活できるよう、個室・ユニット型で整備を推奨していきませんが、プライバシーに配慮した多床室での整備も可能としています。
介護老人保健施設	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 特別養護老人ホーム等の介護保険施設の整備状況や利用ニーズを踏まえて、必要な整備を進めていきます。
介護療養型医療施設 及び介護医療院	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 医療機能と、生活施設としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設として創設される「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。 ◆ 現行の介護療養型医療施設については、経過措置期間が6年間延長されるため、その間に各施設の意向に沿って転換を進めていきます。
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、引き続き必要な整備を進めていきます。
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、目標サービスの確保に努めるとともに、サービスの質の確保に向けた事業者の指導を行います。

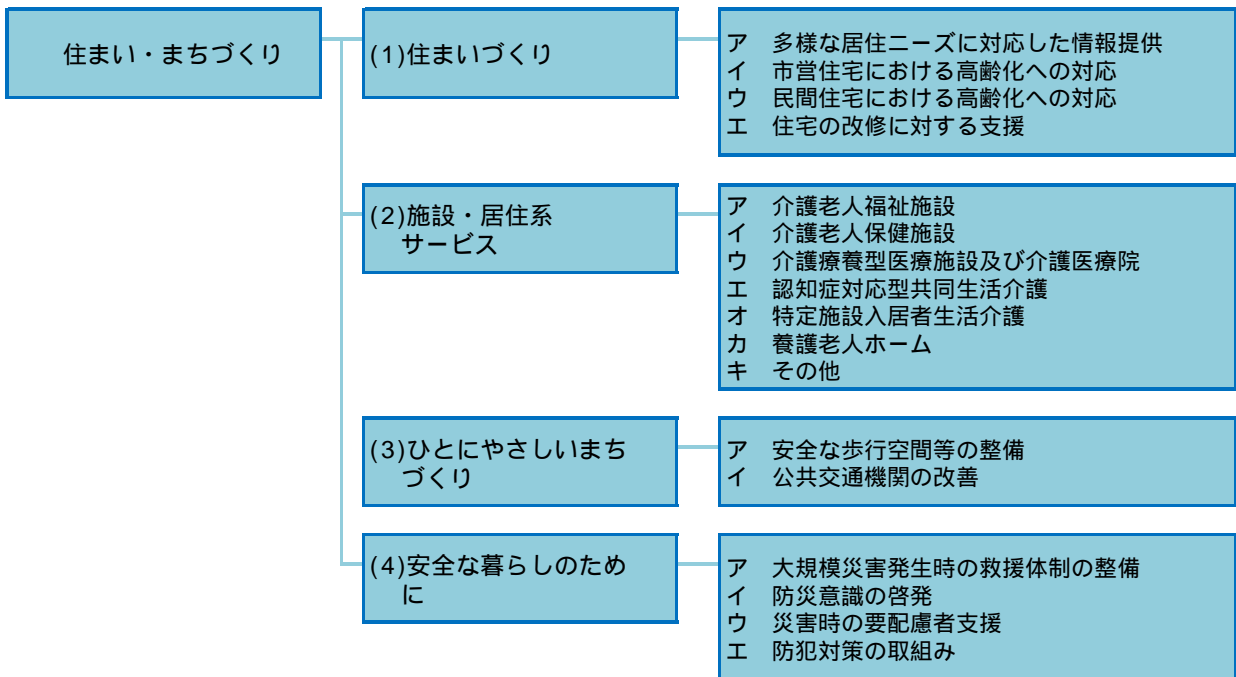
(4) 住まいに対する指導体制の確保

- ◆ 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、適切な管理・運営が行われるよう、老人福祉法及び高齢者の居住の安定確保に関する法律等に基づき、定期的な立入調査等の指導に引き続き取り組んでいきます。
- ◆ 法的位置づけのない高齢者用賃貸住宅等の住まいについては、適切な介護サービスの提供確保の観点から、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して、引き続き実地指導を行っていきます。

* 具体的施策

高齢者施策を総合的に推進するため、「重点的な課題と取組み」を含め、高齢者に関わる保健福祉施策及び介護保険事業、並びにそれ以外の高齢者に係る各施策について、具体的な施策を推進します。





*** 施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に
係る取組みと目標 ***

施設等の整備目標数・サービス目標量

< 施設等の整備目標数（年度末定員数） >

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	13,900	14,200	14,500
うち地域密着型介護老人福祉施設	396	483	541
介護老人保健施設	8,050	8,050	8,200
介護医療院	57	57	133
介護療養型医療施設	279	279	219
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	4,764	5,030	5,296
特定施設入居者生活介護	9,595	9,905	10,215
うち地域密着型特定施設入居者生活介護	150	179	237

< 介護保険給付サービス目標量 >

(1) 居宅サービス

	単位	第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
訪問介護	回/週	276,715	294,417	307,425	303,350	314,879	328,811
介護予防訪問介護	人/月	23,593	23,608	6,187	0	0	0
訪問入浴介護	回/週	1,801	1,834	1,873	1,809	1,892	1,991
介護予防訪問入浴介護	回/週	7	4	5	6	6	6
訪問看護	回/週	24,019	27,349	29,677	29,336	30,413	31,715
介護予防訪問看護	回/週	2,778	3,344	3,731	3,832	3,924	4,016
訪問リハビリテーション	回/週	6,151	6,420	7,951	7,860	8,160	8,527
介護予防訪問リハビリテーション	回/週	691	761	957	984	1,008	1,031
居宅療養管理指導	人/月	18,980	20,881	22,243	21,974	22,767	23,724
介護予防居宅療養管理指導	人/月	1,386	1,552	1,660	1,701	1,741	1,782
通所介護	回/週	61,817	44,498	44,602	44,515	45,728	47,168
介護予防通所介護	人/月	12,114	13,047	3,489	0	0	0
通所リハビリテーション	回/週	15,345	15,496	15,865	15,828	16,331	16,930
介護予防通所リハビリテーション	人/月	1,833	2,156	2,553	2,623	2,685	2,748
短期入所生活介護	日/月	40,845	43,251	44,162	43,510	45,313	47,538
介護予防短期入所生活介護	日/月	243	259	245	260	266	266
短期入所療養介護	日/月	6,413	6,827	7,067	6,976	7,257	7,620
介護予防短期入所療養介護	日/月	70	63	64	65	65	65

	単位	第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
特定施設入居者生活介護	人/月	4,214	4,507	4,768	5,496	5,676	5,840
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	735	847	898	1,020	1,054	1,083
福祉用具貸与	人/月	42,948	45,510	47,339	47,142	48,735	50,632
介護予防福祉用具貸与	人/月	12,220	13,768	14,834	15,221	15,584	15,950
特定福祉用具販売	人/年	8,751	8,531	8,564	8,520	8,808	9,120
特定介護予防福祉用具販売	人/年	4,265	3,997	3,781	3,852	3,948	4,044
住宅改修	人/年	6,252	6,113	6,141	6,132	6,312	6,516
介護予防住宅改修	人/年	5,006	4,910	5,065	5,208	5,328	5,448
居宅介護支援	人/月	62,383	64,831	66,807	66,629	68,534	70,792
介護予防支援	人/月	35,458	37,136	19,787	18,566	19,009	19,455

平成27・28年度は実績。平成29年度は見込数値
下線のサービスは居住系サービス

(2) 地域密着型サービス

	単位	第6期実績			第7期計画期間		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	371	431	445	435	454	473
夜間対応型訪問介護	人/月	161	148	145	143	150	157
地域密着型通所介護	回/週	0	23,005	23,956	23,911	24,565	25,333
認知症対応型通所介護	回/週	2,635	2,650	2,742	2,722	2,812	2,919
介護予防認知症対応型通所介護	回/週	16	16	13	13	13	13
小規模多機能型居宅介護	人/月	706	788	835	881	953	1,024
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	97	102	105	111	120	129
認知症対応型共同生活介護	人/月	3,077	3,328	3,538	3,966	4,200	4,436
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	9	8	9	10	11	11
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	96	114	125	150	150	179
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	120	146	165	318	396	483
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	人/月	82	133	147	227	247	267

平成27・28年度は実績。平成29年度は見込数値
下線のサービスは居住系サービス

(3) 施設サービス

	単位	第6期実績			第7期計画		
		平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
介護老人福祉施設 (地域密着型老人福祉施設含む)	人/月	10,287	10,665	11,082	13,248	13,838	14,200
介護老人保健施設	人/月	6,346	6,564	6,716	7,696	8,050	8,050
介護医療院	人/月	-	-	-	0	57	57
介護療養型医療施設	人/月	627	550	519	458	279	279

平成27・28年度は実績。平成29年度は見込数値

(4) 介護予防・生活支援サービス事業

(延べ人数/年)

		平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
訪問型サービス	介護予防型訪問サービス	261,576	248,412	236,772
	生活援助型訪問サービス	55,164	75,900	95,160
	サポート型訪問サービス	38	38	38
通所型サービス	介護予防型通所サービス	182,376	187,732	191,124
	短時間型通所サービス	2,400	2,460	2,520
	選択型通所サービス	576	588	600

(5) 一般介護予防事業

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
通いの場の数(年間)	544か所	614か所	684か所

(6) 介護予防ポイント事業

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
活動者数(年間)	1,710人	2,487人	3,400人

自立支援・重度化防止等に係る取組みと目標

平成29(2017)年の介護保険法改正では、市町村の事業計画に、「被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護保険給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項」と「その目標に関する事項」を記載するとともに、その取組みの達成状況については、毎年度調査・分析して自己評価を行い、公表するよう努めることが定められました。

大阪市におきましては、主な取組みとその目標につきまして、次のとおり設定しています。

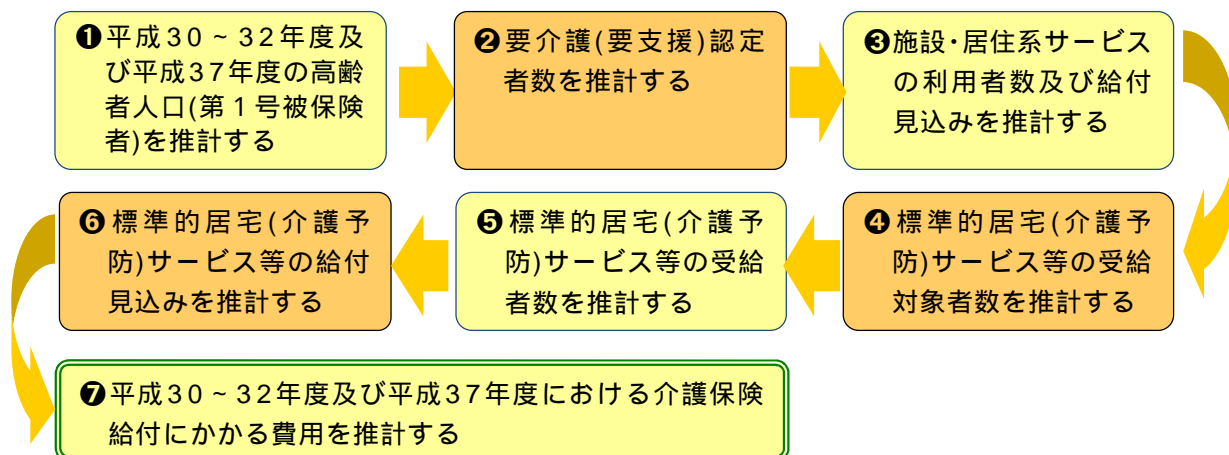
取組内容	第7期の目標
< 在宅医療・介護連携の推進 >	
各区の『在宅医療・介護連携推進会議』において、区役所が主体となって医療・介護関係者と協議し、課題整理・対応策の検討を行います。	区役所が主体的に会議を開催し、対応策について具体化する。
< 地域包括支援センターの運営の充実 >	
介護支援専門員が自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントを推進できるよう支援することが重要であることから、自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントを支援するための地域ケア会議の推進に取り組みます。	自立支援型地域ケア会議の推進 目標値等：各地域包括支援センターにおいて 月1回以上実施
地域包括支援センター運営協議会において地域包括支援センターの事業の評価を行い、資質の向上を図ります。	事業実施基準に基づく評価結果 目標値等：全ての地域包括支援センターが全ての基準を満たす。

取組内容	第7期の目標
< 認知症の方への支援 >	
社会全体で認知症の人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の養成を推進します。	認知症サポーターの養成 目標値等：H32年度末までに24万人を養成
認知症サポーターが地域の中で活躍する機会の充実を図ることにより、認知症高齢者等の生活支援、社会参加支援、見守り体制の充実につながるよう取り組みます。	認知症サポーターが活動する場の創出、支援と活動のニーズのマッチングなどの実施により、認知症サポーターの活動の促進に取り組む。
< 介護予防の充実 >	
「いきいき百歳体操」等の介護予防に効果のある住民主体の体操・運動等の通いの場を、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、おもみやDVDなどの物品の貸し出し等を実施するとともに、リハビリテーション専門職の派遣による活動の場の立ち上げや継続のための支援を実施します。	平成33(2021)年度末までに高齢者人口1万人につき概ね10か所程度の開催をめざし、毎年度、新規立ち上げ目標数を設定し、段階的に目標を達成する。 H28年度末(実績) 404か所 H29年度末(見込) 474か所 H33年度末(目標) 約700か所
社会参加や地域貢献活動を通じた介護予防活動を推進するため、介護予防ポイント事業に参加する高齢者の一層の増加をめざした取組みを推進します。	介護予防ポイント事業 活動登録者数 H32年度末(目標) 8,102名 活動者数 H32年度末(目標) 3,400名
< 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地域ごとのニーズや資源状況、課題などを把握し、協議体において、情報共有・意見交換を行うとともに、生活支援コーディネーター同士の連携強化を図るための会議等を開催するなど、地域に不足する資源の開発に向けて取り組みます。	地域資源の開発に向けて、生活支援コーディネーターによる地域の状況の把握や協議体における情報共有・意見交換の実施、生活支援コーディネーター同士の連携強化を図るための会議等を開催
生活支援コーディネーターが把握した既存の地域資源では対応が困難なニーズがあった場合には、協議体を通じて、不足する地域資源の開発を行います。	生活支援コーディネーターや協議体の活動を通じた地域資源の開発
< 介護支援専門員の質の向上 >	
居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成するケアプランにおける問題点や課題を抽出、検証のうえ、結果を介護支援専門員へ周知することで、すべての居宅介護支援事業所に対して意識改善を図り、介護支援専門員の資質向上をめざします。	ケアマネスキルアップ事業 参加事業所数 H30年度 221か所 H31年度 227か所 H32年度 234か所
< 介護給付等に要する費用の適正化 >	
サービス付き高齢者向け住宅等の入居者に対してケアプランを作成する割合の高い事業所などへ直接訪問し、ケアプランが「利用者の自由な選択を阻害していないか」、「真に必要なサービスが適切に位置づけられているか」をケアマネジャー(介護支援専門員)の同席のもと確認検証し、「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組みを支援します。	ケアプランチェック (居宅サービス計画) 訪問事業所数 H30年度 166か所 H31年度 171か所 H32年度 176か所

* 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

国から示されている介護サービス見込み量算出の流れに沿って、次のとおり費用算定を行いました。



① 高齢者人口(第1号被保険者数)の推計

大阪市の第7期介護保険事業計画の策定においては、厚生労働省が第7期将来推計用に平成27(2015)年国勢調査のデータを出発点として作成した「推計人口」の人口伸び率を参考とし、平成30(2018)年度から平成32(2020)年及び平成37(2025)年の人口推計を行いました。

その結果、大阪市における高齢者人口(第1号被保険者)は、平成32(2020)年度には、前期高齢者(65歳以上75歳未満の高齢者)が32万3,000人、後期高齢者(75歳以上の高齢者)が37万6,000人、合計では69万9,000人と推計し、高齢化率は、平成32(2020)年度には、26.2%、平成37(2025)年度には、26.9%となります。

	第6期計画期間			第7期計画期間			平成37年度 (2025)
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	
高齢化率	24.9%	25.2%	25.3%	25.6%	25.9%	26.2%	26.9%
高齢者人口(千人) (第1号被保険者数)	666	677	683	689	694	699	704
前期高齢者	349	347	340	335	329	323	271
全体に占める割合	52.5%	51.2%	49.8%	48.6%	47.4%	46.2%	38.6%
後期高齢者	317	330	343	354	365	376	433
全体に占める割合	47.5%	48.8%	50.2%	51.4%	52.6%	53.8%	61.4%

(参考)

40～64歳人口(千人)	889	893	896	901	905	909	939
--------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

平成27・28年度は9月末の第1号被保険者数実績。平成29年度は見込数値

② 要介護（要支援）認定者数の推計

第7期計画における要介護（要支援）認定者数を適切に反映させるため、直近2年間に
おける認定者数の伸び率をもとに、平成32（2020）年度までの認定者数の推計を行い、
平成33（2021）年度からは、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
を考慮し推計しました。

その結果、平成32（2020）年度は、認定者数は185,956人、うち第1号被保険者の認
定率は26.2%となり、平成37（2025）年度の認定者数は207,655人、うち第1号被保
険者の認定率は29.0%となります。

（単位：人）

	第6期計画期間			第7期計画期間			平成37年度 (2025)
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	
認定者数(人)	160,774	165,468	170,715	175,791	180,875	185,956	207,655
要支援1	35,871	36,414	37,647	38,546	39,459	40,382	44,372
要支援2	23,952	24,660	25,478	26,110	26,743	27,375	30,092
要介護1	23,665	23,814	23,766	23,838	23,858	23,823	26,361
要介護2	27,078	27,683	28,807	29,778	30,758	31,747	35,562
要介護3	18,450	19,111	19,903	20,650	21,398	22,143	24,988
要介護4	17,380	18,826	19,772	20,939	22,144	23,386	26,938
要介護5	14,378	14,960	15,342	15,930	16,515	17,100	19,342
うち第1号被保険者	157,759	162,473	167,715	172,781	177,845	182,913	204,514
認定率	23.7%	24.0%	24.6%	25.1%	25.6%	26.2%	29.0%

平成27・28年度は9月末実績。平成29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、介護医療院の創設や介護療養型医療施設か
ら介護保険施設等への転換移行等を勘案した上で利用者数を見込んでいます。その他の施
設・居住系サービスについては、高齢者実態調査における利用意向などを踏まえ、利用者
数を見込んでいます。

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、要介護（要支援）認
定者数から要介護度ごとに施設・居住系サービスの利用者を減じ、受給者数を推計しまし
た。

（単位：人）

	第6期計画期間			第7期計画期間		
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
施設・居住系サービス利用者数	25,391	26,583	27,655	32,044	33,315	34,135
標準的居宅（介護予防）サービス受給者数	104,865	120,164	106,789	105,373	108,298	111,683

平成27・28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29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

第7期介護保険事業計画期間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、過去の実績や高齢者数の伸び等を考慮の上、見込んでいます。なお、新しい総合事業の実施後の平成29（2017）年以降においては、総合事業と包括的支援事業・任意事業それぞれに上限額が設定されています。

（単位：億円）

	第6期計画期間			第7期計画期間			第7期 合計
	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	
介護保険給付（計）	2,210	2,293	2,316	2,445	2,544	2,634	7,623
居宅サービス費	1,327	1,381	1,352	1,336	1,386	1,442	4,164
施設・居住系サービス費	757	779	824	956	994	1,015	2,965
その他費用	127	133	141	153	164	177	494
地域支援事業（計）	38	41	165	175	177	179	531
総合事業（注）			121	129	130	132	390
包括的支援事業・任意事業			44	47	47	48	141

平成27・28年度は実績数値、平成29年度は決算見込数値

数値は1億円未満を四捨五入しているため、計に一致しない。

（注）平成28年度までの介護予防事業及び要支援者の介護予防給付（訪問介護・通所介護）については、平成29年度に新しい介護予防・日常生活支援総合事業として再構築されました。

< 保険料段階及び保険料率 >

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7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。

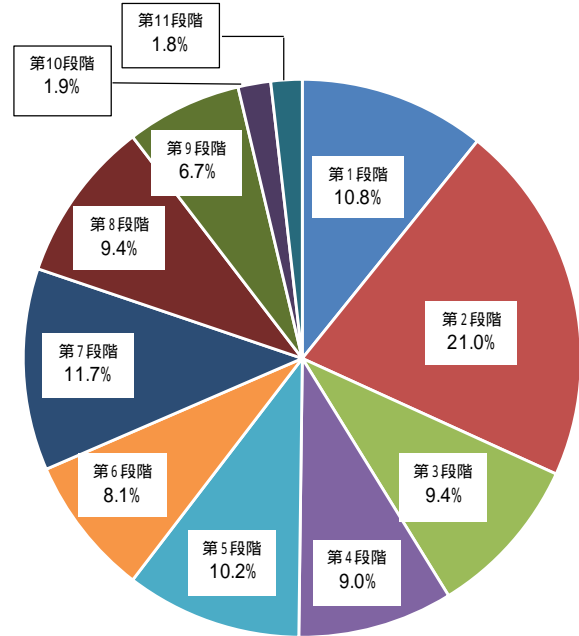
また、保険料率については、公費の投入による低所得者の保険料軽減が実施されており、第1段階、第2段階の保険料率をそれぞれ0.50に設定します。

なお、今後、消費税及び地方消費税の税率引上げが実施された場合、更なる保険料の軽減を実施することが国において検討されており、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する予定です。

（次ページのとおり）

第7期介護保険事業運営期間			
段階	保険料率	基準所得額	
第1	0.50	生活保護の受給者等	
第2	0.50	本人が市町村民税非課税 世帯非課税 (基準所得() 80万円)	
第3	0.65		世帯非課税 (基準所得() 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 (基準所得() 80万円)
第6	1.00		世帯課税 (第5段階以外)
第7	1.10	本人が市町村民税課税 本人課税 (基準所得() 125万円以下)	
第8	1.25		本人課税 (基準所得() 125万円を超え200万円未満)
第9	1.50		本人課税 (基準所得() 200万円以上400万円未満)
第10	1.75		本人課税 (基準所得() 400万円以上700万円未満)
第11	2.00		本人課税 (基準所得() 700万円以上)

市町村民税課税区分	基準所得() (保険料段階判定の基準となる所得)
本人が市町村民税非課税者	公的年金等の収入金額 + 【合計所得金額 - (長期譲渡所得・短期譲渡所得に係る特別控除額) - 公的年金等所得金額】
本人が市町村民税課税者	合計所得金額 - (長期譲渡所得・短期譲渡所得に係る特別控除額)



平成29年7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30（2018）年度から平成32（2020）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6期の保険料段階設定を用いて試算しますと、月額7,845円（現行月額6,758円）となります。

平成30（2018）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、大阪市会（議会）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。

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。

この計画に基づき高齢者施策を進めるにあたっては、引き続き、課題解決に向けて必要な情報・資料の収集・分析、ニーズや実態把握のための調査・分析等を行いながら取り組んでいきます。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。

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29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)6202-6964

〒530-8201
大阪市北区中之島1丁目3番20号

ご意見の応募方法

送付またはファックスで
次までお寄せ下さい。

〒530 - 8201
大阪市北区中之島 1 - 3 - 20

大阪市福祉局
高齢者施策部高齢福祉課
「計画の意見募集」係

ファックス
(06)6202-6964

応募期限
平成30年1月24日(水)

住所	年齢
大阪市内	20歳未満 ・ 20歳代 30歳代 ・ 40歳代
市外	50歳代 ・ 60歳～64歳 65歳以上 ・ 75歳以上

以下の欄は差し支えなければお書きください。

ご意見欄

該当ページ

関連項目等

ご意見欄

該当ページ	関連項目等
-------	-------

以下の欄は差し支えなければお書きください。

住所	大阪市内 ・ 市外	
年齢	20歳未満・20歳代・30歳代・40歳代・50歳代・60歳～64歳・65歳以上・75歳以上	

〒11111

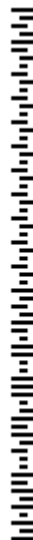
郵便はがき

5 3 0 - 8 7 9 0

1 7 8

大阪市北区中之島1 3 20 階
大阪市福祉局
高齢者施策部高齢福祉課

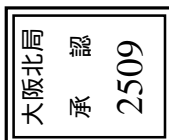
計画の意見募集係 行



キリトリ線



料金受取払郵便



差出有効期間
平成30年1月
24日まで
(切手不要)