

次期「高齡者保健福祉計画・
介護保険事業計画(素案)」総論

平成26年10月

大阪市 福祉局 高齡福祉課
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10月）

この資料は、「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）」の、現段階での素案であり、目次(案)に沿って展開しているため、現段階では完成していない箇所がありますが、今後順次完成させてまいります。

目 次（案）

第1部 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
- 2 国や大阪市における取組みの経過
- 3 計画の位置づけ
- 4 計画の期間と策定方法

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
- 2 第5期の重点的な課題と取組みに関する進捗状況等

第3章 大阪市の高齢化の現状

- 1 人口構造
- 2 世帯構成
- 3 高齢者の状況

第4章 高齢者の実態調査結果の概要

- 1 調査の概要
- 2 調査結果の分析

第5章 平成37(2025)年の社会の姿

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

第6章 平成37(2025)年に向けた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
- 2 第6期計画における取組みの方針

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 年 9 月 7 日に「高齢社会対策大綱」が閣議決定されました。
- この大綱では、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おうと同時に、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、生涯学習や自己啓発の取組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。

- 高齢社会対策の総合的な推進の取組みとしては、平成 24 年に設置された「社会保障制度改革国民会議」において、平成 24 年 11 月から平成 25 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

- 今後は、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、地域の人々等との間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。
- 国は「地域包括ケアシステム」の構築を中心的な課題としているため、大阪市における「地域包括ケア」の実現というテーマを盛り込んで策定します。
- 「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、地域にふさわしい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 >

- この計画は、第 6 期介護保険事業計画の策定に対応するため、「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成 24 年度～26 年度）」を見直したものです。
- 基本的な考え方や施策の体系等は、第 5 期計画を継承し、できるかぎり継続性のあ
る計画としていくことを基本的な考え方としています。
- 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 歳以上高齢者数が急増するとともに、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など、地域社会・家族関係が大きく変わって行く中で、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」、これは、多くの人々に共通する願いであり、多くの人々のこのような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」の構築を目指した改正が重ねられてきました。
- 平成 17（2005）年の見直しでは、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。
- 平成 23（2011）年の介護保険法の見直しでは、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、居住の確保を保障する取組が進められてきました。
- これまで、順次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なり保険制度を運営するなど、地方自治体が主体的な役割を果たしてきました。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」が再び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、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（1 号保険料）は、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、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（2 号保険料）も同様に増えていくことから、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。
- 今回の制度の見直しは、サービスの充実を含む「地域包括ケアシステムの構築」、「費用負担の公平化」に向けた取組みとして、制度改正されました。

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）

- 「地域包括ケアシステムの構築」に向け、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、次の各取組みを介護保険法の地域支援事業に位置付け充実させることとしています。

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・効率化するものとして、次の 2 点にかかる制度改正がされます。

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、多様化

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）

（費用負担の公平化）

- 今回の介護保険制度改正においては、もうひとつ「費用負担の公平化」がうたわれており、低所得者の保険料軽減を拡充するとともに、保険料上昇をできるだけ抑える所得や資産のある人の利用者負担を見直すこととされています。

（ 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計画期間が 3 年を 1 期とするように変更され、「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たことを受け、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、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 年間の間に、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ます。
- そのうえで、第 6 期における位置づけ及び第 6 期に目指すべき姿（平成 29（2017）年の高齢者介護のあるべき姿）を明らかにしながら、高齢者及びその家族の実態と意向を反映するとともに、地域の実情に応じた特色を踏まえ、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ます。
- 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指すものです。
- 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。

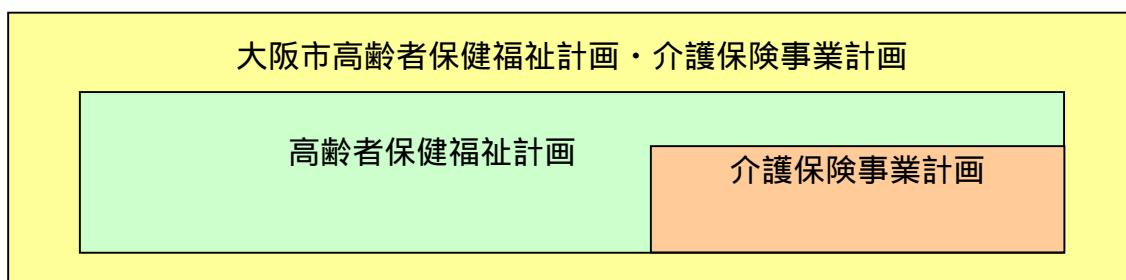
（１）高齢者保健福祉計画

- 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、介護等を要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。

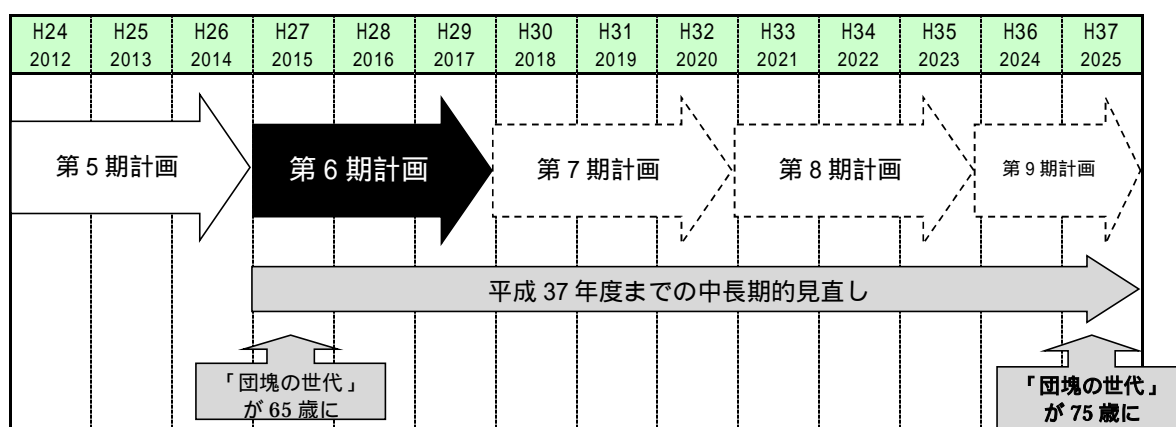
高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係図



4 計画の期間と策定方法

（１）計画の期間

- この計画は、前計画（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。



（２）策定体制

- 本計画は、社会全体で高齢社会に対する取組みを行っていく必要があるため、計画策定に当たっては、行政機関内部だけでなく学識経験者や保健・医療・福祉関係者、介護保険の被保険者等、広く市民・介護保険制度に携わる関係者の参加を求める必要があることから、「大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」及び同専門分科会の下に「保健福祉部会」、「介護保険部会」の 2 つの部会を置き、計画策定のための内容の審議を行っています。
- また、計画素案について、パブリック・コメントを実施するなど、市民の意見を反映させることとします。

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。

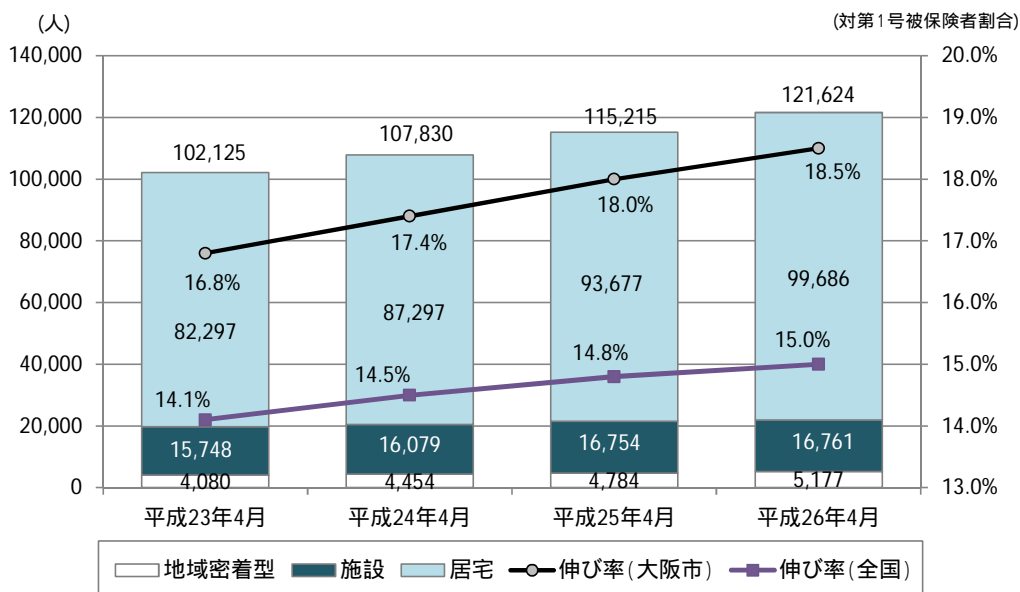
図表2-1-1 サービス利用者数の推移（大阪市）

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（大阪市）、第1号被保険者に占める利用者割合（大阪市・全国）



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。

（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。

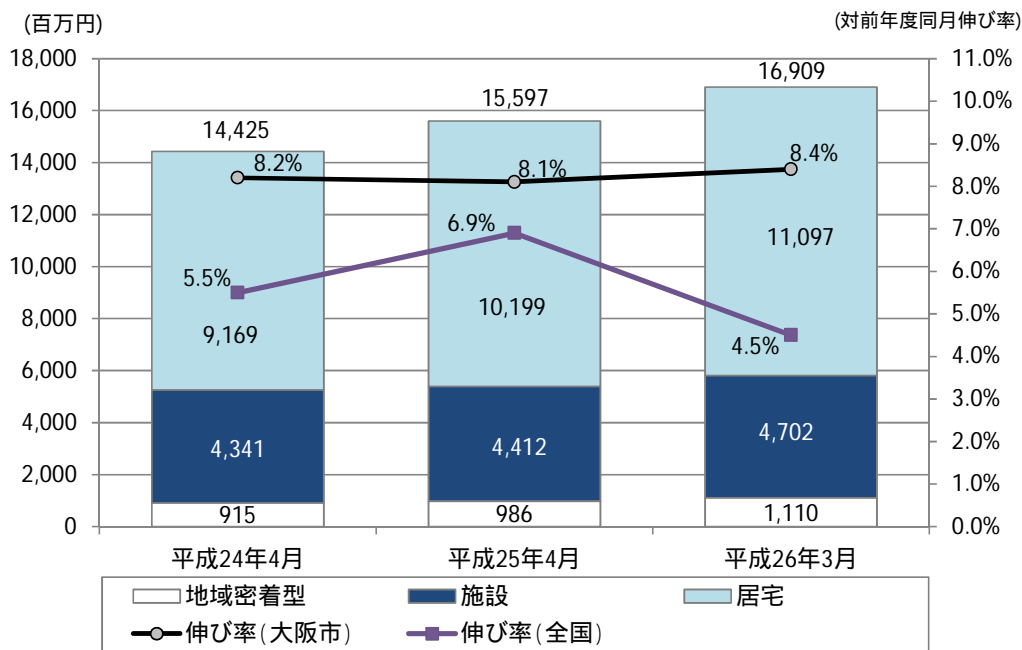
図表2-1-4 保険給付額の推移（大阪市）

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 (99.4%)	8,173 (60.9%)	9,169 (63.6%)	1,110 (99.5%)	9,088 (62.8%)	10,199 (65.4%)	1,251 (99.4%)	9,846 (62.9%)	11,097 (65.7%)
地域密着型サービス	6 (0.6%)	909 (6.8%)	915 (6.3%)	6 (0.5%)	980 (6.8%)	986 (6.3%)	8 (0.6%)	1,102 (7.0%)	1,110 (6.5%)
施設サービス	0 (0.0%)	4,341 (32.3%)	4,341 (30.1%)	0 (0.0%)	4,412 (30.5%)	4,412 (28.3%)	0 (0.0%)	4,702 (30.0%)	4,702 (27.8%)
合計	1,002 (100.0%)	13,423 (100.0%)	14,425 (100.0%)	1,116 (100.0%)	14,481 (100.0%)	15,597 (100.0%)	1,259 (100.0%)	15,650 (100.0%)	16,909 (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2-1-4 保険給付額の推移



資料：大阪市福祉局

図表2-1-4 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	2,899	3,241	374	3,164	3,538	402	3,334	3,736
	(98.4%)	(50.2%)	(53.1%)	(98.3%)	(51.4%)	(54.2%)	(98.3%)	(51.9%)	(54.8%)
地域密着型サービス	5	619	625	7	689	696	7	753	760
	(1.5%)	(10.8%)	(10.2%)	(1.7%)	(11.2%)	(10.7%)	(1.7%)	(11.7%)	(11.1%)
施設サービス	0	2,242	2,242	0	2,296	2,296	0	2,327	2,327
	(0.0%)	(38.9%)	(36.7%)	(0.0%)	(37.3%)	(35.2%)	(0.0%)	(36.3%)	(34.1%)
合計	347	5,760	6,107	381	6,149	6,530	409	6,414	6,823
	(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	5.5%			6.9%			4.5%		

資料：介護保険事業状況報告

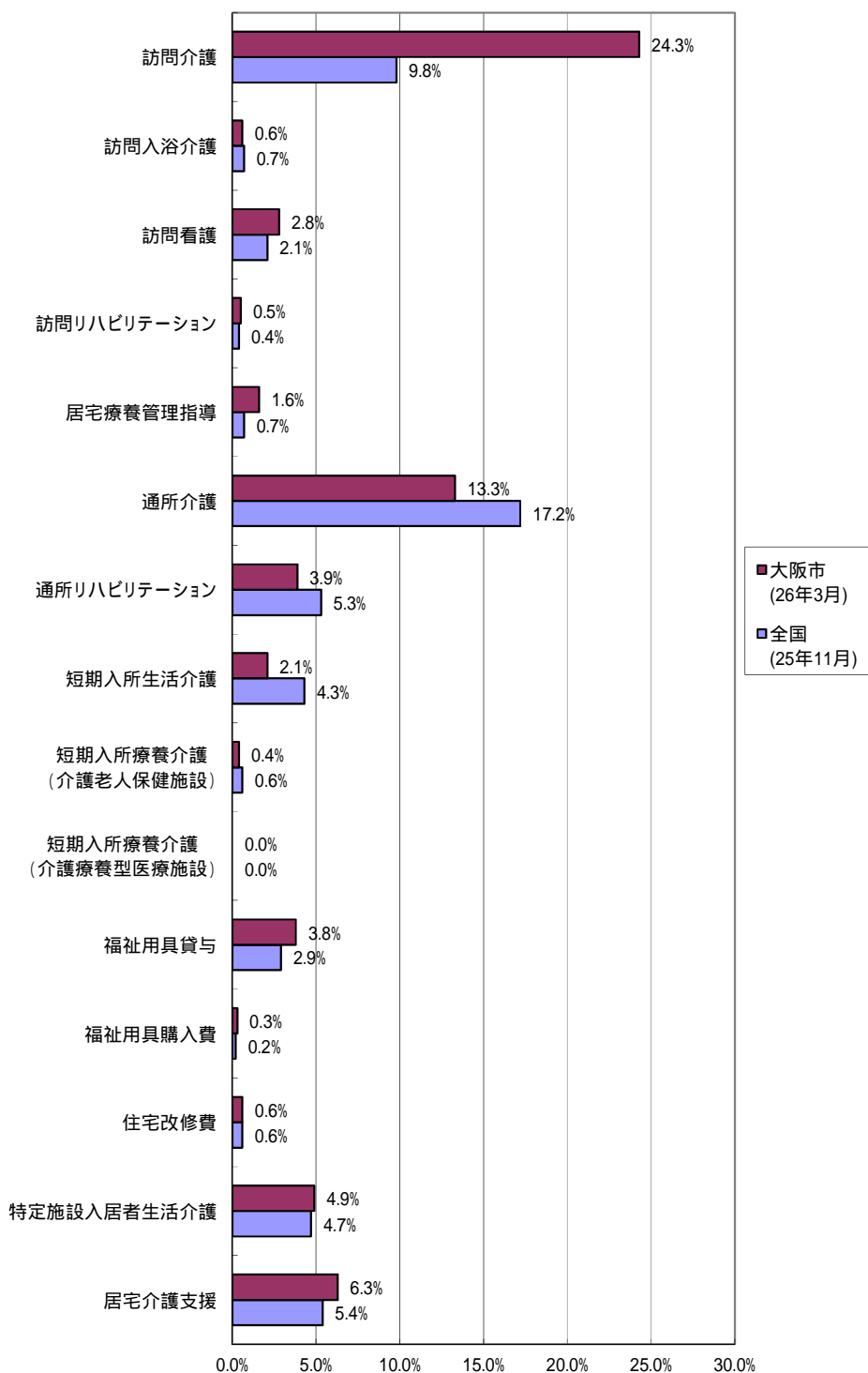
大阪市、全国とも各月はサービス利用月である。
 数値は、千人未満を四捨五入しているため、計に一致しない。

（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。

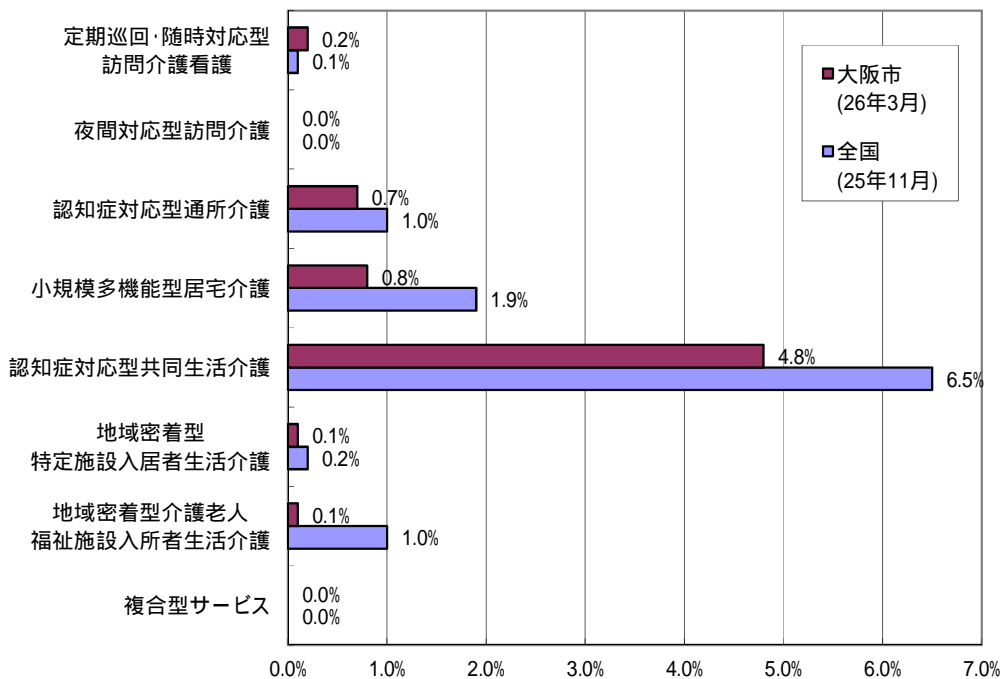
居宅サービス

図表2-1-5 サービス種類別保険給付額の構成割合



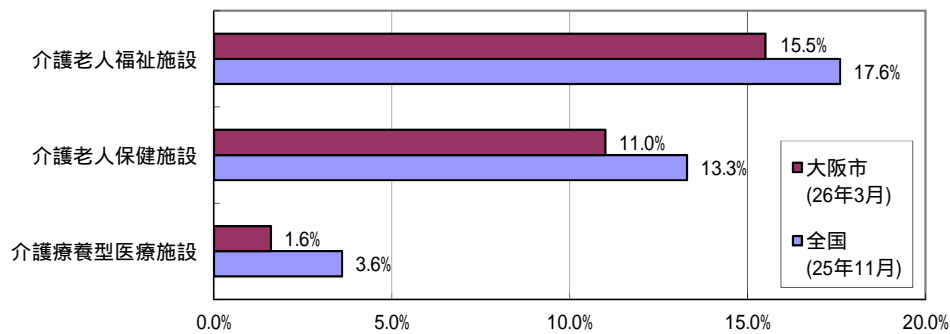
地域密着型サービス

図表 2 - 1 - 6 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 - 7 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２－１－１０ 第１号被保険者数及び要介護（要支援）認定者数

単位：人

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

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２－１－１１ 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

- 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が、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、「1 高齢者の地域包括ケアの推進」、「2 認知症高齢者支援と高齢者の権利擁護施策の推進」、「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」、「4 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、各種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

- ・ 平成 24 年 12 月に「大阪市地域福祉推進指針」を策定し、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、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「あんしんさぼーと事業」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。
- ・ 施設整備については、前期計画（第 5 期）の整備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、介護老人保健施設の整備についても 10 人程度のグループで家庭的なケアを行う個室・ユニット型の施設整備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伴うニーズに対応するため、目標量の達成とともにサービスの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

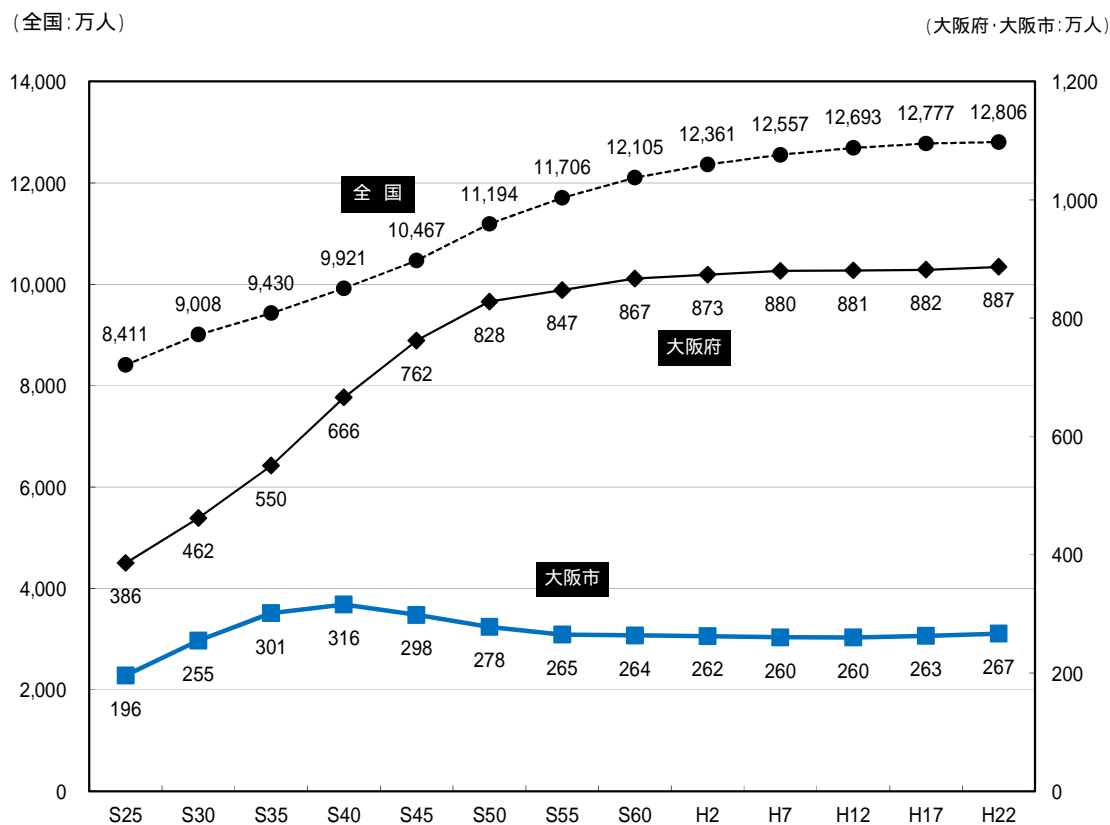
1 人口構造

(1) 人口規模の推移

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）

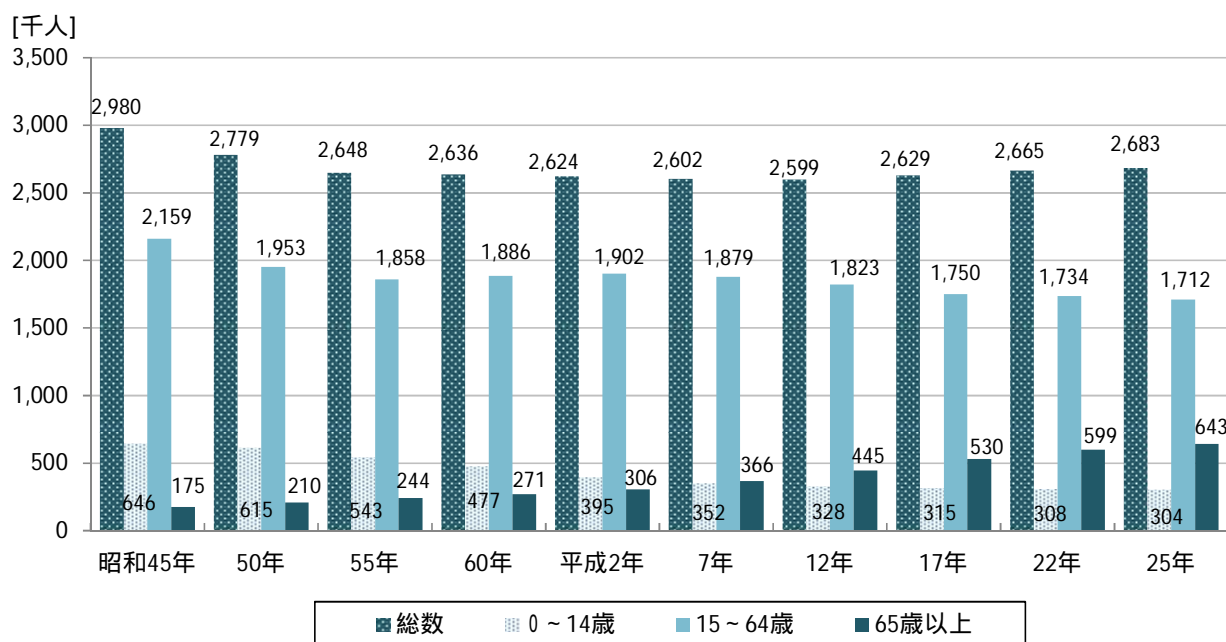
	S30	S35	S40	S45	S50	S55
全国	90,076,594	94,301,623	99,209,137	104,665,171	111,939,643	117,060,396
大阪府	4,618,308	5,504,746	6,657,189	7,620,480	8,278,925	8,473,446
大阪市	2,547,316	3,011,563	3,156,222	2,980,487	2,778,987	2,648,180
	S60	H2	H7	H12	H17	H22
全国	121,048,923	123,611,167	125,570,246	126,925,843	127,767,994	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 268 万 3,487 人で、年齢 3 区分別にみると 14 歳までの年少人口は 30 万 3,944 人で総人口の 11.3%（平成 22（2010）年国勢調査 11.6%）、15 歳から 64 歳までの生産年齢人口は 171 万 2,359 人で同 63.8%（同 65.1%）、65 歳以上の高齢者人口は 64 万 3,232 人で同 24.0%（同 22.5%）となっています。また、健康や介護の問題が増加してくる 75 歳以上の高齢者人口は 30 万 5,303 人で総人口の 11.4%（同 10.2%）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%、75 歳以上は 11.5%となります。

図 3 - 1 - 3 大阪市の年齢区分別人口の推移



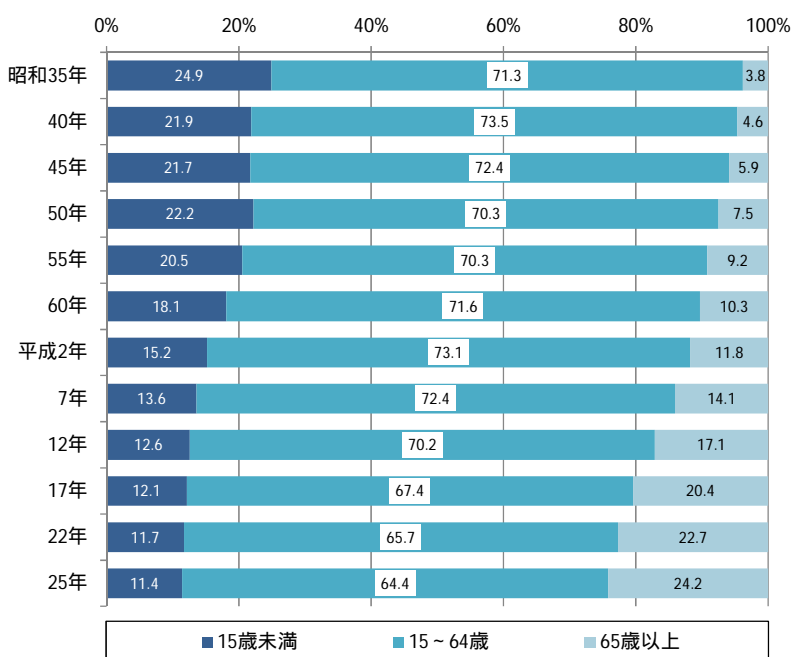
資料：総務省統計局；国勢調査，平成 25 年は大阪市推計人口（各年 10 月 1 日）
総数には年齢不詳を含む

（3）高齢化の進展

平成25（2013）年大阪市推計人口をみると、総人口に占める生産年齢人口の割合は、平成22（2010）年と比べて減少しているのに対し、高齢者人口の割合は増加し、75歳以上人口の割合が総人口の11%を超えるなど、ますます高齢化が進行しています。

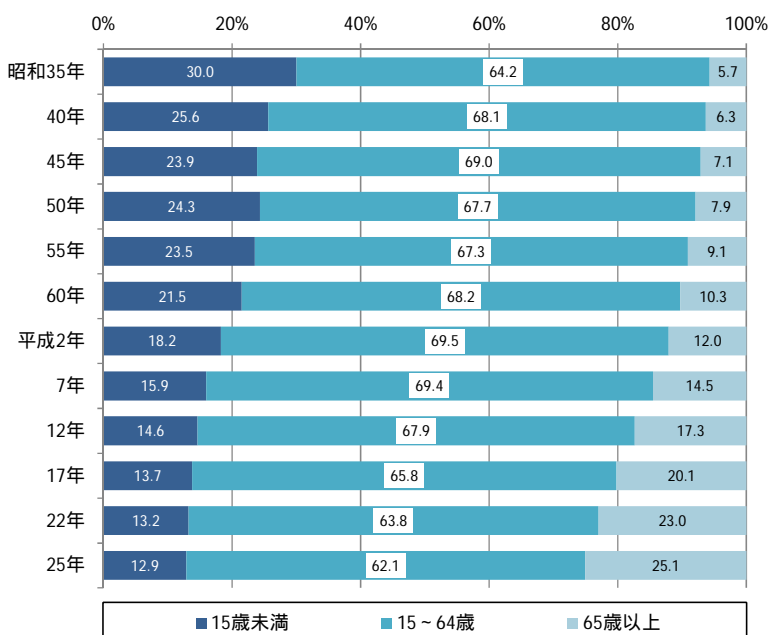
高齢化の状況としては、昭和40（1965）年以降の総人口の減少傾向とともに、年少人口の減少が著しい一方、高齢者人口が増加の一途をたどり、昭和45（1970）年から昭和50（1975）年までの間に高齢者人口の比率が7%を超えて「高齢化社会」となり、平成2（1990）年から平成7（1995）年までの間に高齢者人口の比率が14%を超えて「高齢社会」に移行し、平成17（2005）年に5人に1人が高齢者（高齢者人口比率20%超）という「本格的な高齢社会」となりました。平成22（2010）年には、高齢者人口の比率が22%に達し、平成25年には24.2%となっています。

図3-1-4 年齢3区分別人口割合の推移（大阪市）



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

図3-1-5 年齢3区分別人口割合の推移（全国）

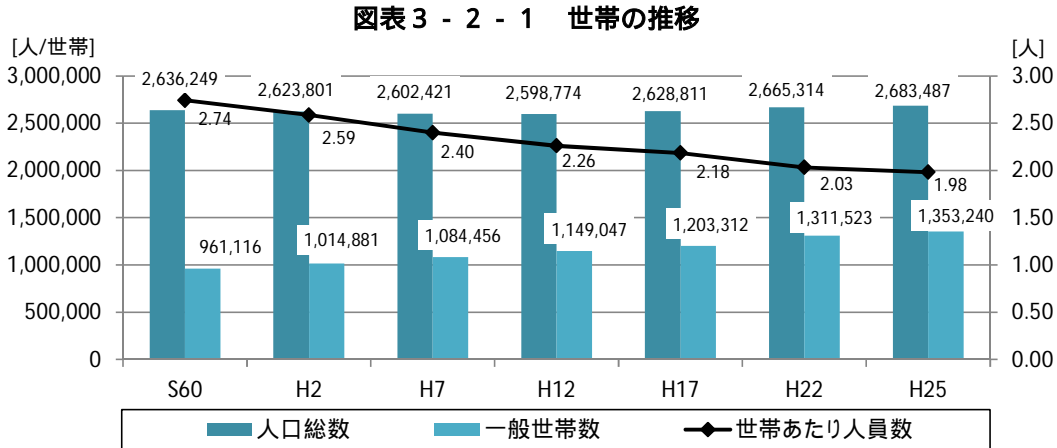


資料：総務省統計局；国勢調査、平成25年は推計人口（各年10月1日）

2 世帯構成

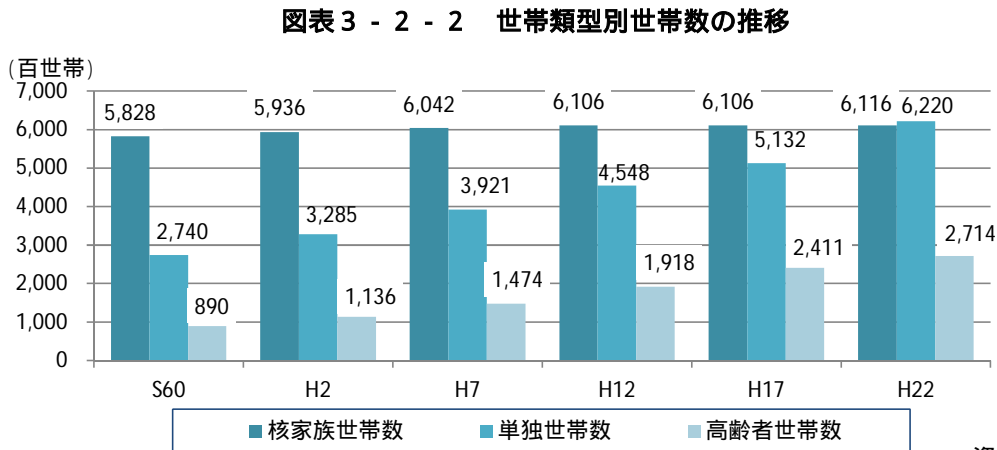
(1) 世帯の推移

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。

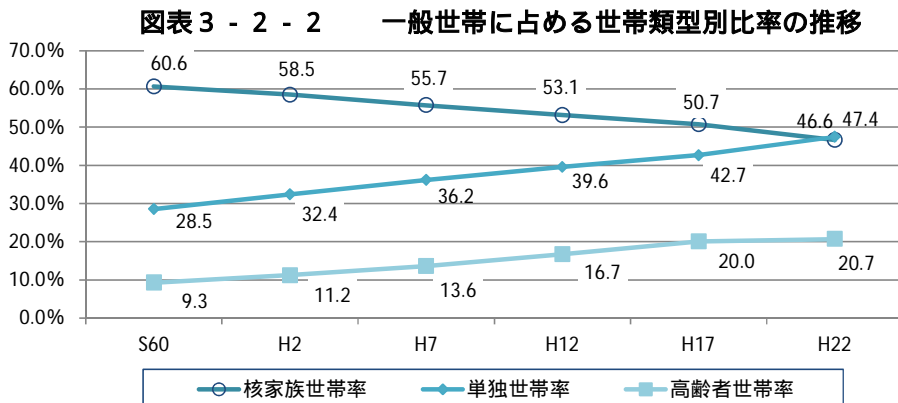


資料：国勢調査（世帯あたり人員数は、人口総数を一般世帯数で除したものの）

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

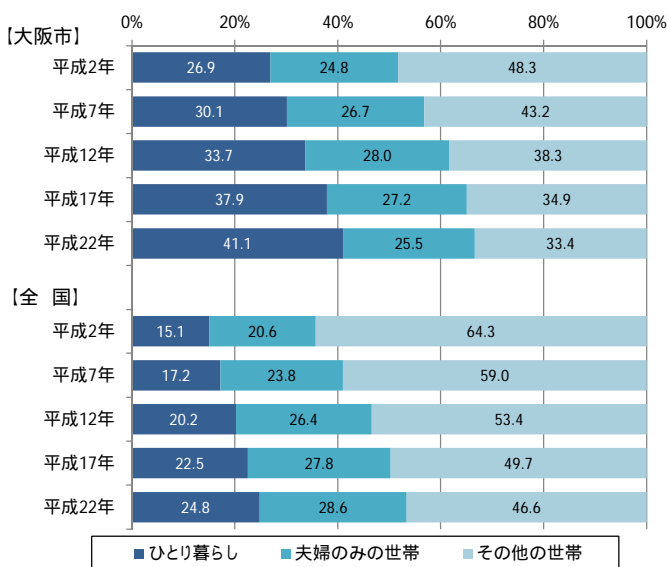


資料：国勢調査

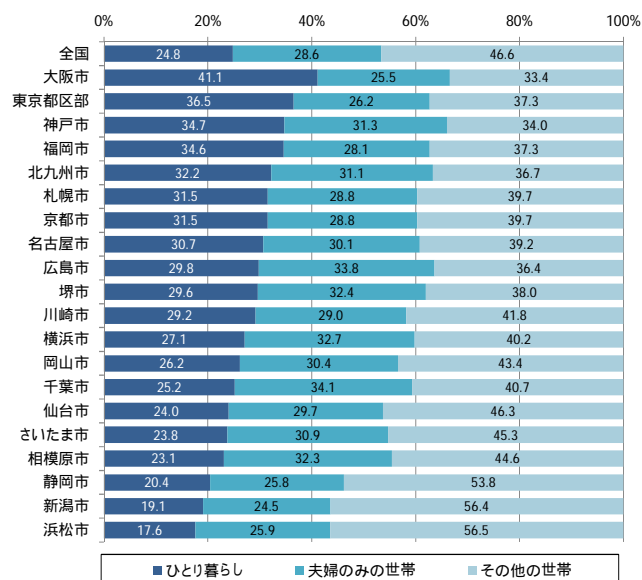
（2）高齢者世帯の状況

大阪市の高齢者世帯の状況をみると、「ひとり暮らし」の割合が増加傾向で推移しており、平成22（2010）年の「ひとり暮らし」の割合は全国や他都市に比べて高く、41.1%となっています。

図表3-2-3 65歳以上の世帯状況の推移



図表3-2-4 65歳以上の世帯状況(平成22年)【都市比較】



資料：国勢調査

65歳以上世帯員のいる一般世帯を家族類型ごとにみると、単独世帯は大幅な増加傾向で推移しています。平成22（2010）年の単独世帯は176,922世帯となっており、平成7年に比べると倍以上となっています。

図表3-2-5 世帯の家族類型別65歳以上親族のいる一般世帯数の推移

世帯の家族類型	65歳以上世帯員のいる一般世帯数1) (世帯)				割合 (%)			
	平成7年	12年	17年	22年	平成7年	12年	17年	22年
65歳以上世帯員のいる一般世帯数1)	273,760	325,168	382,415	430,548	25.2	28.3	31.8	32.9
A 親族のみの世帯2)	190,758	214,520	236,271	249,473	69.7	66.0	61.8	57.9
ア 核家族世帯	131,144	161,137	187,485	205,590	47.9	49.6	49.0	47.8
a うち夫婦のみの世帯	73,328	91,174	104,145	110,001	26.8	28.0	27.2	25.5
イ その他の親族世帯	59,614	53,383	48,786	43,883	21.8	16.4	12.8	10.2
B 非親族を含む世帯3)	713	990	1,371	4,153	0.3	0.3	0.4	1.0
C 単独世帯	82,289	109,658	144,773	176,922	30.1	33.7	37.9	41.1

- 1) 平成17年以前は「65歳以上親族のいる一般世帯数」
- 2) 平成22年調査にて「親族のみ世帯」に変更。平成17年調査以前は「親族世帯」
- 3) 平成22年調査にて「非親族を含む世帯」に変更。平成17年調査以前は「非親族世帯」

3 高齢者の状況

(1) 第 1 号被保険者の状況

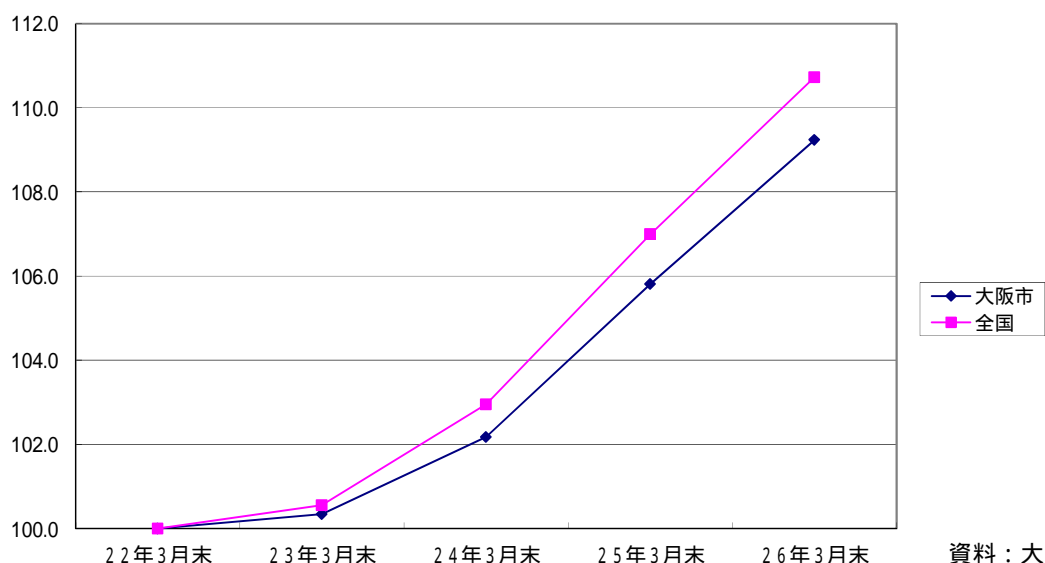
大阪市の 65 歳以上の高齢者数（第 1 号被保険者数）の状況をみると、平成 22（2010）年の 58 万 9,992 人から平成 26（2013）年に約 64 万 4 千人と増加し、9.2%増となっています。全国の同期間では 10.7%増と、大阪市のほうが増加の幅は低くなっています。

図表 3 - 3 - 1 65 歳以上の高齢者数（第 1 号被保険者数）の状況（各年 9 月末現在）

大阪市	22 年 3 月末	23 年 3 月末	24 年 3 月末	25 年 3 月末	26 年 3 月末
前期高齢者 (65 歳以上 75 歳未満)	323,544 人 (54.8%)	313,871 人 (53.0%)	313,878 人 (52.1%)	324,466 人 (52.0%)	338,559 人 (52.5%)
後期高齢者 (75 歳以上)	266,448 人 (45.2%)	278,146 人 (47.0%)	288,936 人 (47.9%)	299,788 人 (48.0%)	305,904 人 (47.5%)
計	589,992 人 (100.0%)	592,017 人 (100.0%)	602,814 人 (100.0%)	624,254 人 (100.0%)	644,463 人 (100.0%)
22 年 3 月末を 100 とする指数	100.0	100.3	102.2	105.8	109.2
(参考) 大阪市高齢化率 (各年 10 月 1 日現在) 年齢不詳を含む	22.5%	22.6%	23.3%	24.0%	
全国	22 年 3 月末	23 年 3 月末	24 年 3 月末	25 年 3 月末	26 年 3 月末
前期高齢者 (65 歳以上 75 歳未満)	1,514.4 万人 (52.4%)	1,481.2 万人 (50.9%)	1,505.1 万人 (50.6%)	1,573.7 万人 (50.9%)	1,652.6 万人 (51.6%)
後期高齢者 (75 歳以上)	1,377.3 万人 (47.6%)	1,426.5 万人 (49.1%)	1,472.0 万人 (49.4%)	1,520.1 万人 (49.1%)	1,549.2 万人 (49.1%)
計	2,891.7 万人 (100.0%)	2,907.7 万人 (100.0%)	2,977.1 万人 (100.0%)	3,093.9 万人 (100.0%)	3,201.8 万人 (100.0%)
22 年 3 月末を 100 とする指数	100.0	100.6	103.0	107.0	110.7

資料：介護保険事業状況報告
全国の数値は、千人未満を四捨五入しているため、計に一致しない。

図表 3 - 3 - 2 22 年 3 月末を 100 とする指数の推移



資料：大阪市福祉局

（2）要介護認定者の推移

要介護認定者数について近年の推移をみると、大阪市においても全国的にも年々増加しています。また、大阪市の出現率は、全国を大きく上回っています。

図表3-3-3 65歳以上の高齢者数（第1号被保険者数）の状況

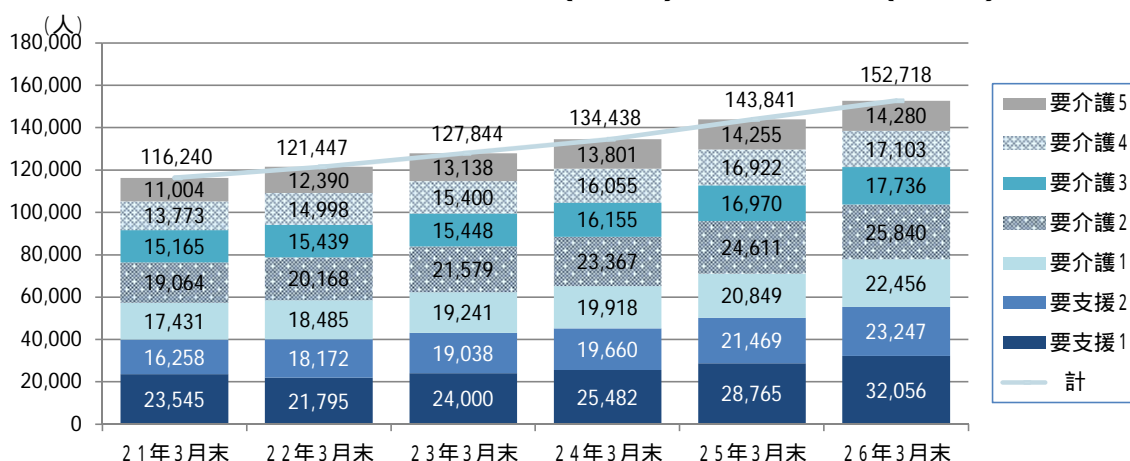
大阪市	22年3月末	23年3月末	24年3月末	25年3月末	26年3月末
要介護(要支援)認定者数	121,447人	127,844人	134,438人	143,841人	152,718人
第1号被保険者数	118,143人	124,502人	131,103人	140,477人	149,521人
第2号被保険者数	3,304人	3,342人	3,335人	3,364人	3,197人
出現率()	20.0%	21.0%	21.7%	22.5%	23.2%

$$\text{出現率} = \frac{\text{第1号被保険者の要介護(要支援)認定者数}}{\text{第1号被保険者数}} \times 100(\%)$$

全国	22年3月末	23年3月末	24年3月末	25年3月末	26年3月末
要介護(要支援)認定者数	484.6万人	505.9万人	530.3万人	561.1万人	580.3万人
第1号被保険者数	469.6万人	490.5万人	514.7万人	545.7万人	565.4万人
第2号被保険者数	15.0万人	15.5万人	15.6万人	15.4万人	14.9万人
出現率()	16.2%	16.9%	17.3%	17.6%	17.8%

資料：介護保険事業状況報告

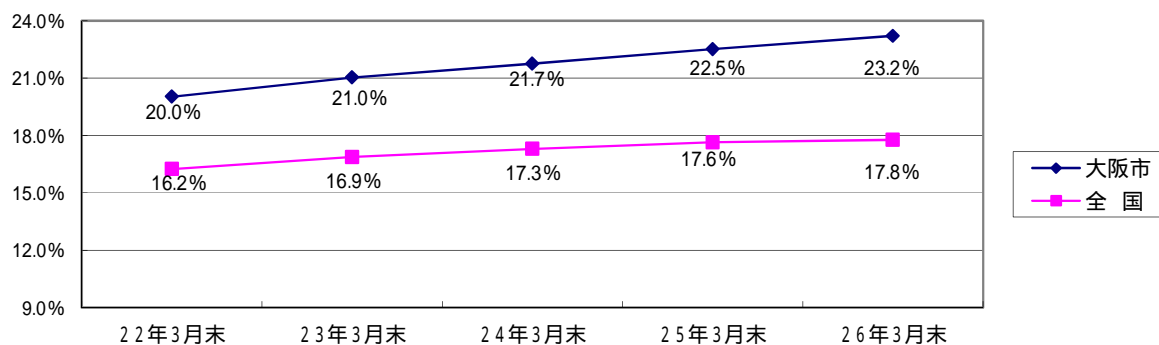
図表3-3-4 介護度別・要介護(要支援)認定者数の推移(大阪市)



資料：大阪市福祉局

大阪市の出現率については上昇傾向にあり、全国よりも高い値で推移しています。

図表3-3-5 出現率の推移



資料：大阪市福祉局、介護保険事業状況報告

（3）認知症高齢者の推移

日常生活自立度 以上の方については、平成21（2009）年48,310人から平成25（2013）年60,534人と増加しており、認知症高齢者数は、高齢者人口の約9.4%となっています。

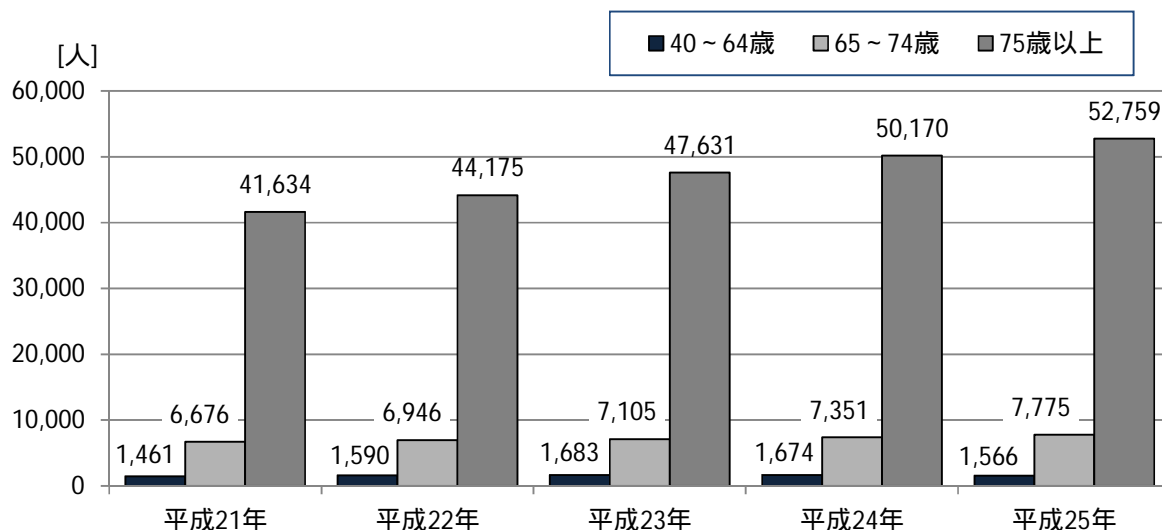
また、高齢者人口の前年増加率よりも認知症高齢者の前年増加率のほうが高くなっており、高齢になるほど、その割合は高くなる傾向にあります。

図表3-3-8 認知症等の推移

大阪市	平成21年 2009	平成22年 2010	平成23年 2011	平成24年 2012	平成25年 2013
認知症等（65歳以上）	48,310人	51,121人	54,736人	57,521人	60,534人
前年増加率	1.04	1.10	1.07	1.05	1.05
65歳以上 人口割合	8.1%	8.5%	9.1%	9.2%	9.4%
認知症等（75歳以上） （再掲）	41,634人	44,175人	47,631人	50,170人	52,759人
75歳以上 人口割合	15.7%	16.3%	16.8%	16.9%	17.3%
高齢者人口（65歳以上）	599,542人	598,835人	602,387人	622,913人	643,232人
前年増加率	1.03	1.00	1.01	1.03	1.03
認知症等 （40歳～64歳）	1,461人	1,590人	1,683人	1,674人	1,566人

資料：大阪市福祉局，認知症高齢者等の数，各年11月現在
要介護認定データを基に「認知症高齢者の日常生活自立度」以上の認知症高齢者割合を算出

図表3-3-9 年齢区分別認知症等人数の推移



資料：大阪市福祉局

第 4 章 高齢者の実態調査結果の概要

1 調査の概要

計画策定に向け、下記の通り、市民の方や市内全介護支援専門員、施設等を対象に調査を実施しました。

	調査種類	調査概要
(1)	本人調査	<ul style="list-style-type: none"> ・市内 65 歳以上の方を無作為抽出（18,000 人） ・基本属性、社会活動状況、市の施策等に関する高齢者全般に関する調査
(2)	ひとり暮らし調査	<ul style="list-style-type: none"> ・本人調査対象のうち、ひとり暮らしの方 ・主にひとり暮らしに関連する調査項目
(3)	介護保険サービス利用者調査	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援・要介護認定者で、介護保険サービス利用実績のあった方を無作為抽出（5000 人） ・主に介護保険サービス利用等に関する調査
(4)	介護保険サービス未利用者調査	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援・要介護認定者で、介護保険サービス利用実績のなかった方から無作為抽出（7500 人） ・主に介護保険サービスの利用しない理由、今後利用したいサービス等に関する調査
(5)	介護者調査	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービス利用者・未利用者調査の対象のうち、介護者の方 ・主に介護状況等に関する調査
(6)	介護支援専門員調査	<ul style="list-style-type: none"> ・市内全介護支援専門員（4,070 人） ・サービス計画、ケアプラン評価等に関する調査
(7)	施設調査	<ul style="list-style-type: none"> ・市管全施設（611 施設） ・各施設の運営状況、取組み状況等に関する調査

2 調査結果の分析

(1) 本人調査

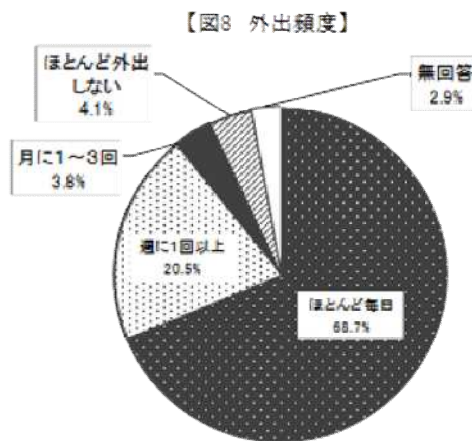
外出・活動の状況

本人調査によると、外出の頻度については、「ほとんど毎日」が 68.7%で最も多く、「週に1回以上」をあわせると9割近く(89.2%)となっています。

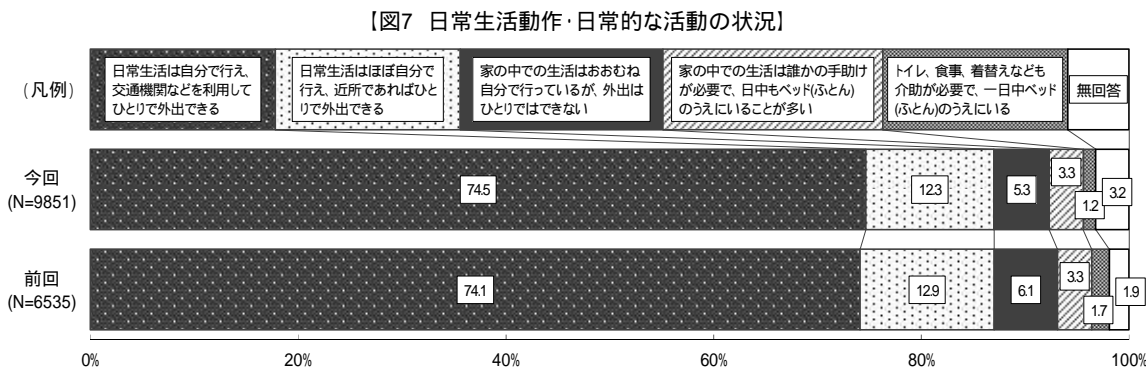
また、日常生活動作・日常的な活動の状況については、「日常生活は自分で行え、一人で外出できる」が74.5%と大部分を占め、「日常生活はほぼ自分で行え、近所であればひとりで外出できる」(12.3%)が続き、86.8%の方が『日常生活はほぼ自分で行え、外出ができる』状況となっています。

前回調査と同様に、8割以上の方が、『日常生活はほぼ自分で行え、外出ができる』状況となっています。

図表4-2-1 外出頻度<本人調査> (N=9,851)



図表4-2-2 日常生活動作・日常的な活動の状況<本人調査>



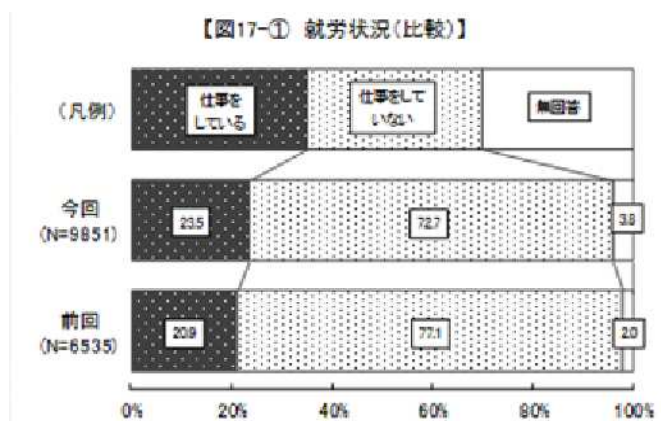
就労の状況

本人調査によると、収入を得られる仕事の状況について、「仕事をしている」が23.5%、「仕事をしていない」が72.7%となっています。前回調査と比較すると、就労割合が高まっています。

また、就労意向については、「仕事をしたい(続けたい)」が31.7%と最も高く、「仕事をしたくない(仕事をやめたい)」が29.5%となっています。

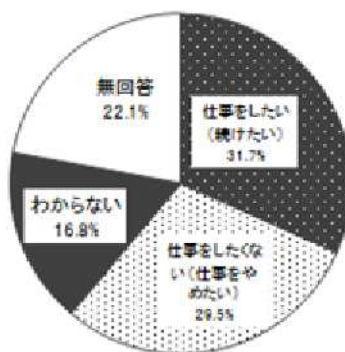
前回調査と比較すると、「仕事をしたくない(仕事をやめたい)」は2.6ポイント低くなっており、総体的に高齢者の就労意欲は低下していないとかがえます。「仕事をしたい(続けたい)」は、ほぼ同割合となっており、依然、就労意向のある高齢者層は維持されているものとみられます。

図表4-2-3 就労状態<本人調査> (N=9,851)



図表4-2-4 就労意向<本人調査> (N=9,851)

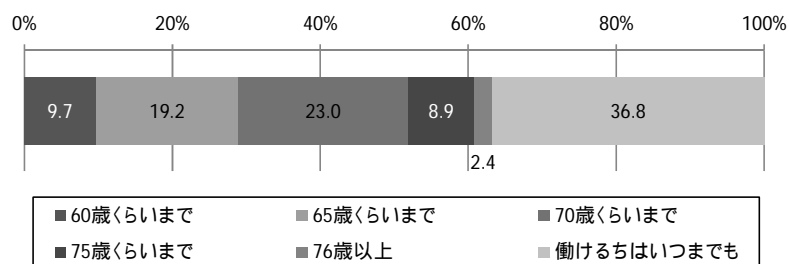
【図18 就労意向】 (N=9851)



国の調査から

内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」(平成20年)で高齢者の退職希望年齢をみると、65歳までに退職したい人は3割に満たず、残りの約7割の人は「70歳以降まで」または「働けるうちはいつまでも」働きたいと考えています。

図表4-2- いつまで働きたいか



資料: 資料:内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」(平成23年) 調査対象は、全国の60歳以上の男女。

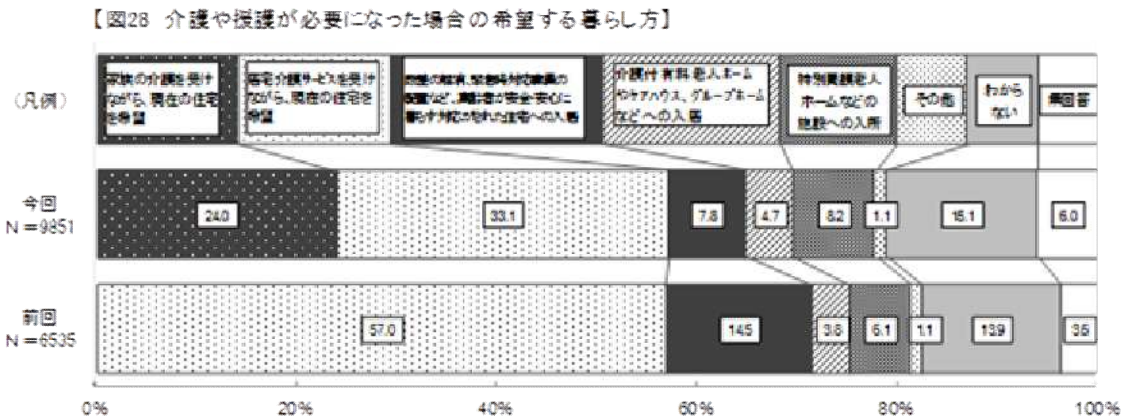
希望する暮らし方

本人調査によると、将来の希望する暮らし方については、「介護保険サービスの居宅介護サービスを受けながら、現在の住宅に住み続けたい」が33.1%と最も多く、「ご家族などの介護を受けながら、現在の住宅に住み続けたい」の24.0%とあわせると、『現在の住宅に住み続けたい』との回答は57.1%となっており、前回調査と同様、在宅を希望する割合が最も高くなっています。

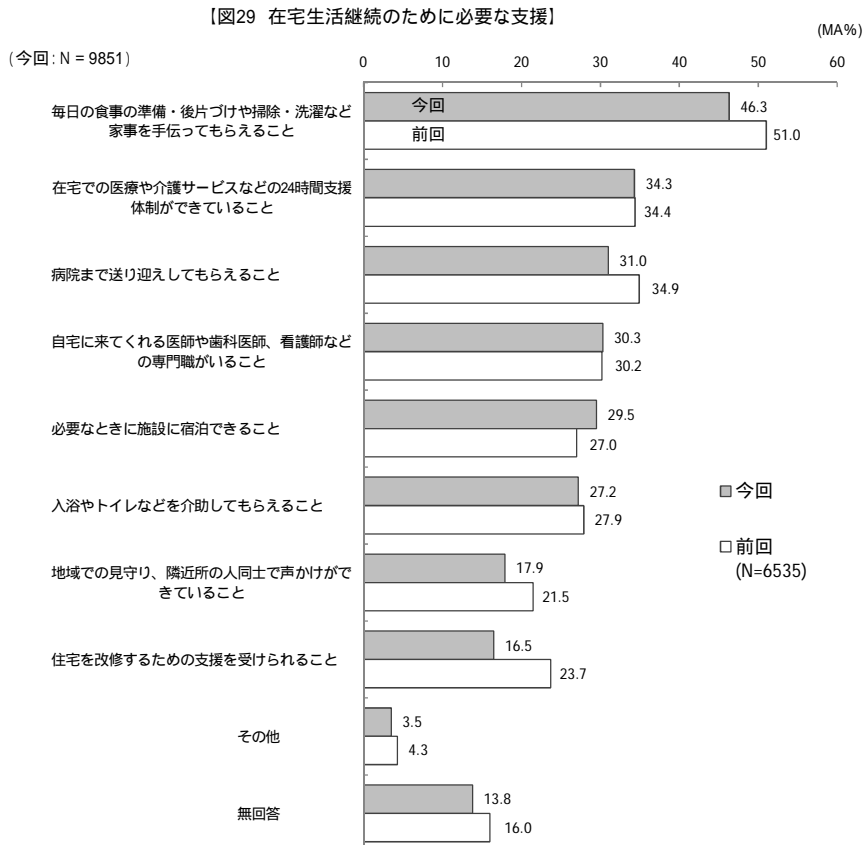
前回調査との比較では、「高齢者が安全・安心に暮らす対応がされた住宅に入居したい」の割合が少なくなっている一方、「特別養護老人ホーム等への入所」の割合は増えています。

また、在宅生活継続に必要な支援については、食事の片づけなどの生活支援、24時間体制の医療や介護サービスを求める回答が多くなっています。

図表4-2-5 介護や援護が必要になった場合の希望する暮らし方<本人調査>



図表4-2-6 在宅生活継続のために必要な支援<本人調査>



地域での助け合い

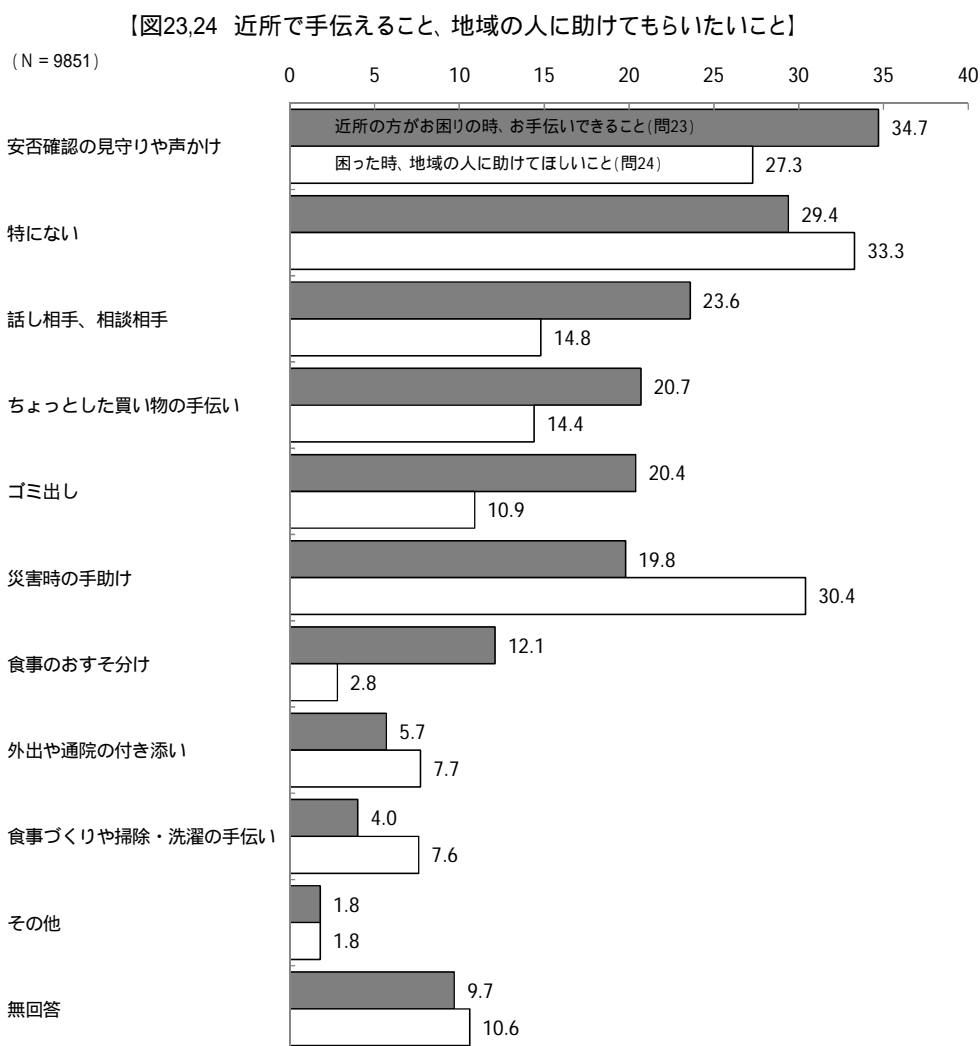
本人調査によると、近所の方がお困りの時、お手伝いできることについては、「安否確認の見守りや声かけ」が34.7%、「特にない」29.4%、「話し相手、相談相手」23.6%などとなっています。

一方、困った時、地域の人に助けてほしいことについては、「特にない」が33.3%、「災害時の手助け」30.4%、「安否確認の見守りや声かけ」27.3%などとなっています。

「手伝えること」と「助けてもらいたいこと」を比較すると、「安否確認の見守りや声かけ」については、「手伝えること」の回答としては34.7%ですが、「助けてもらいたいこと」の回答としては27.3%で3番目の回答と、7.4ポイントの差が見られます。「災害時の手助け」については、「助けてもらいたいこと」の回答としては30.4%ですが、「手伝えること」の回答としては19.8%であり、10.6ポイントの差があります。

見守りや話し相手、買い物、ゴミ出しなど、日常生活支援について、2割以上の方が協力的とみられます。

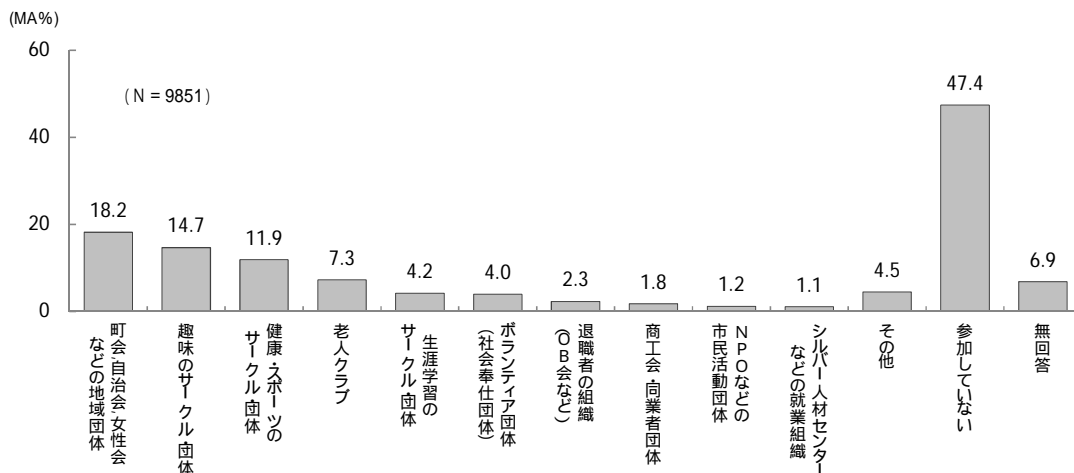
図表4-2-7 近所で手伝えること、地域で助けてほしいこと<本人調査>



社会参加の状況

本人調査によると、参加しているとの回答の中では、「町会、自治会、女性会などの地域団体」が 18.2%と最も多く、次いで「趣味のサークル・団体」、「健康・スポーツのサークル・団体」の順となっています。一方で回答割合が最も多いのは、「参加していない」で 47.4%となっています。

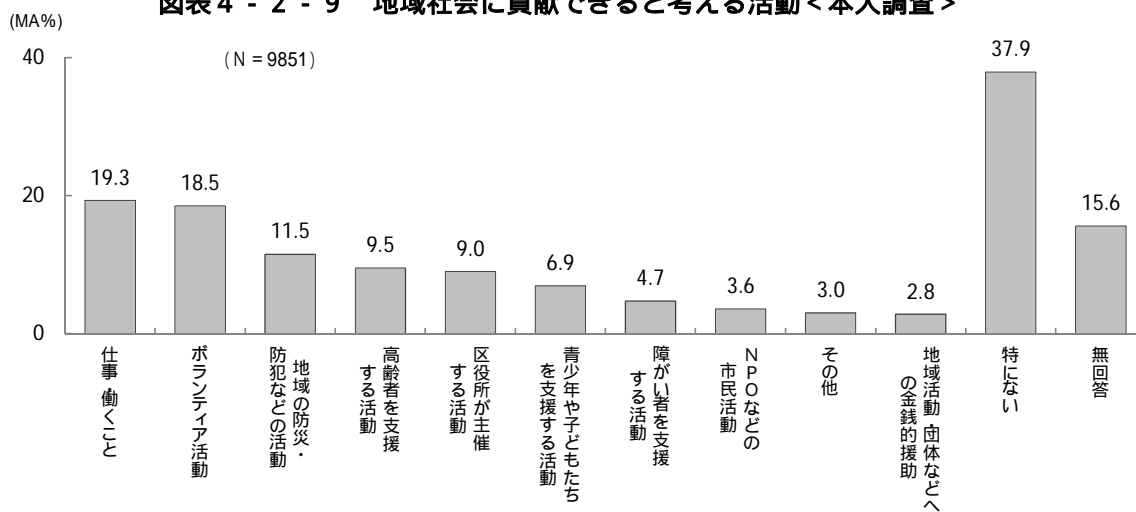
図表 4 - 2 - 8 継続的に参加している団体・集まり<本人調査>



高齢者世帯本人調査によると、地域社会に貢献できると考える活動については、「仕事・働くこと」が 19.3%で最も多く、次いで「ボランティア活動」、「地域の防災・防犯などの活動」の順となっています。一方で、「特にない」が 37.9%であり、回答の中では最も多くなっています。

前項とあわせて、社会参加や社会貢献活動に参加していないという回答割合が高くなっています。

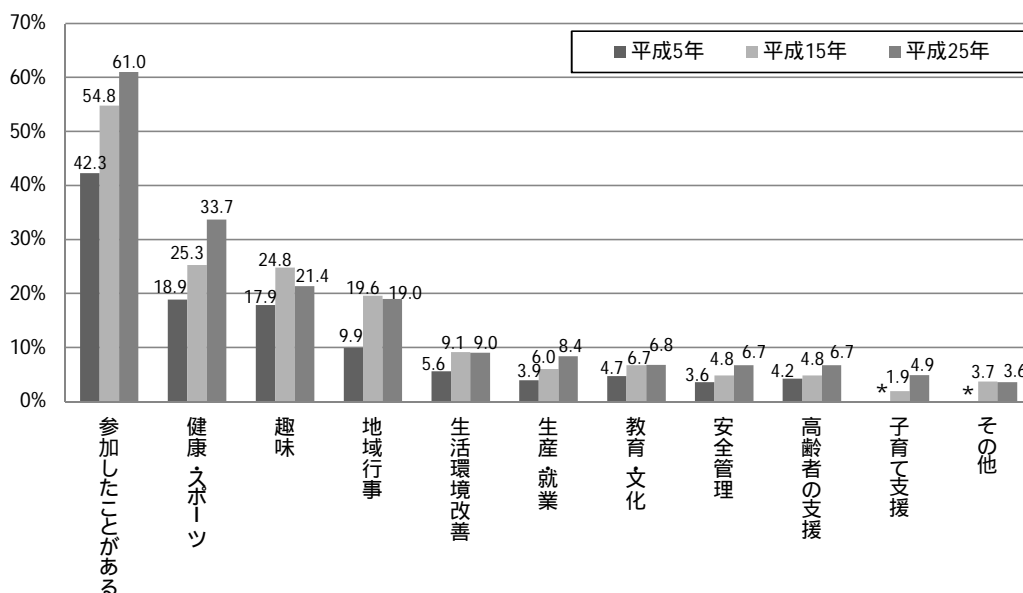
図表 4 - 2 - 9 地域社会に貢献できると考える活動<本人調査>



国の調査から

内閣府調査によると、自主的なグループ活動への参加については、60歳以上のうち61.0%が何らかのグループ活動に参加しており、10年前に比べて各活動の参加率も概ね向上しています。具体的な活動内容をみると、「健康・スポーツ」、「趣味」、「地域行事」といった順に高くなっています。

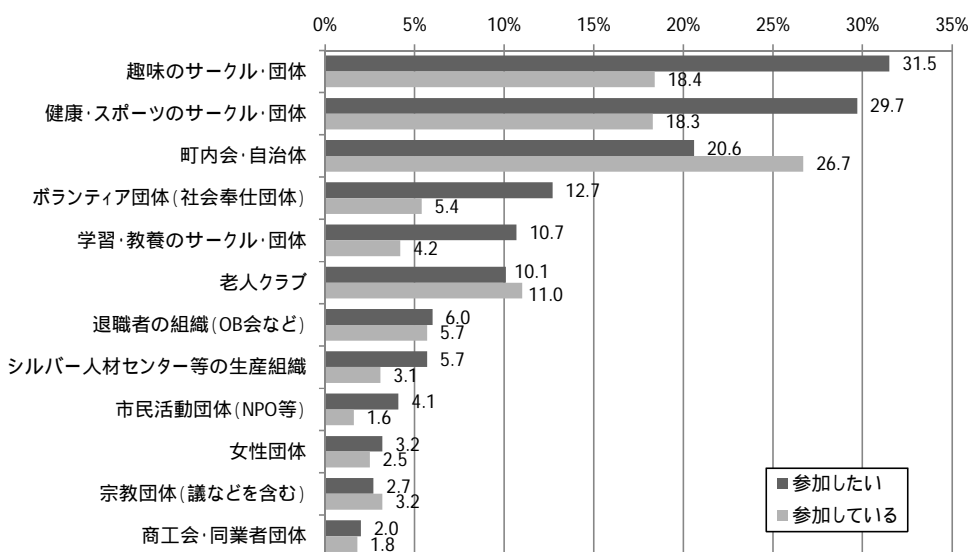
図表4-2- 高齢者のグループ活動への参加状況



資料:内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」(平成25年) 調査対象は、全国の60歳以上の男女。「*」は、調査時に選択肢がない等で、データが存在しないもの。

また、同調査によると、高齢者が参加したい団体については「趣味のサークル・団体」、「健康・スポーツのサークル・団体」などが高くなっており、実際に参加している団体については「町内会・自治会」が高くなっており、4人に1人が参加しています。

図表4-2- 高齢者のグループ活動への参加状況



資料:内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」(平成25年) 調査対象は、全国の60歳以上の男女。「その他」や「参加したくない」などの回答を除く。

（ 2 ）ひとり暮らし調査（本人調査における世帯比較結果）

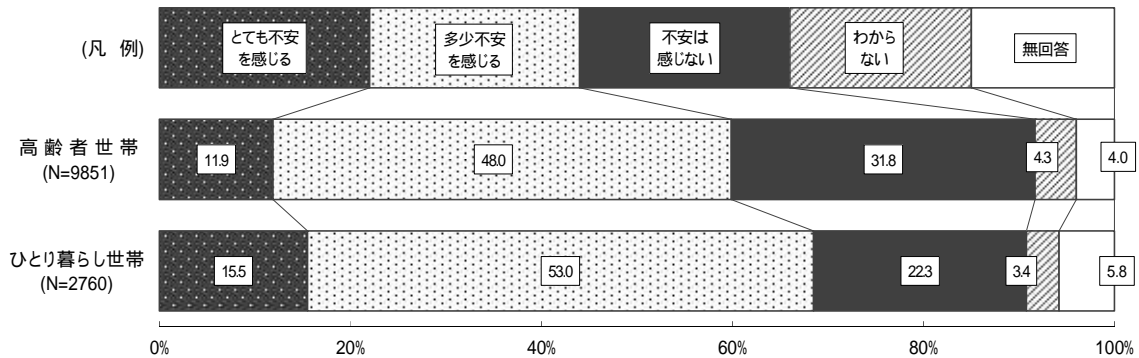
日常生活全般の不安について

ひとり暮らし世帯の回答者の「日常生活上不安を感じるか」については、高齢者世帯全体と比べると「とても不安を感じる」「多少不安を感じる」の割合が多く、「不安は感じない」の割合が少なくなっており、全体的に、ひとり暮らし世帯の方が、不安を感じるとの回答割合が高くなっています。

また、ひとり暮らし世帯の回答者の「日常生活上不安に感じることの内容」については、「急に具合が悪くなったりしたときのこと」が最も多く約 8 割の方が選択しています。次いで「自分自身が認知症になること」が 5 割を占めており、ひとり暮らしであるがゆえの健康に関する不安心理がみうけられます。

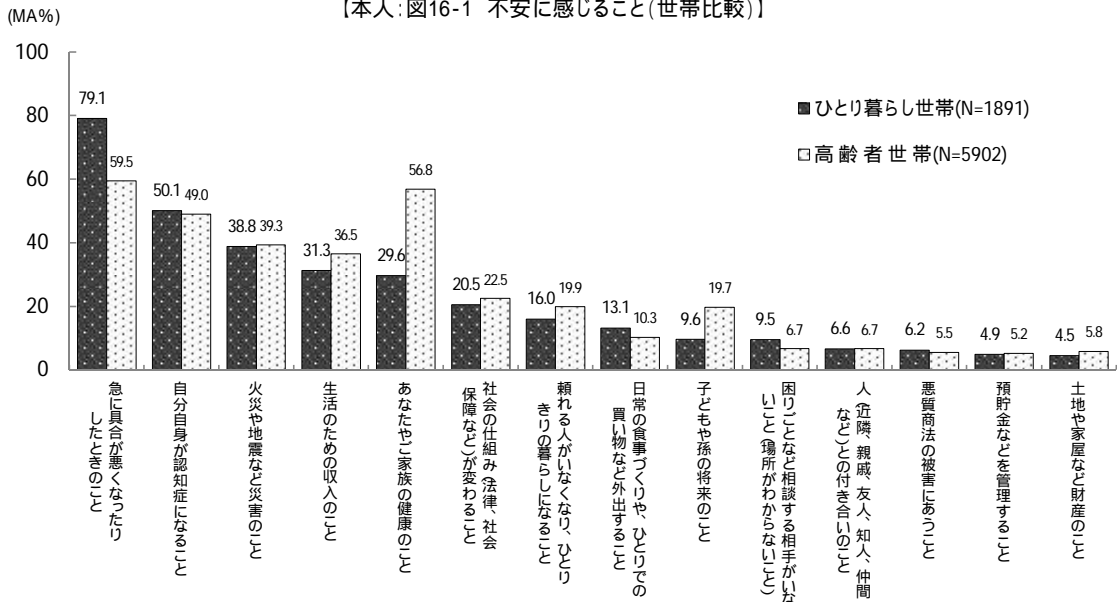
図表 4 - 2 - 10 日常生活での不安の有無（世帯比較）

【本人：図16 日常生活での不安の有無(世帯比較)】



図表 4 - 2 - 11 不安に感じること（世帯比較）

【本人：図16-1 不安に感じること(世帯比較)】

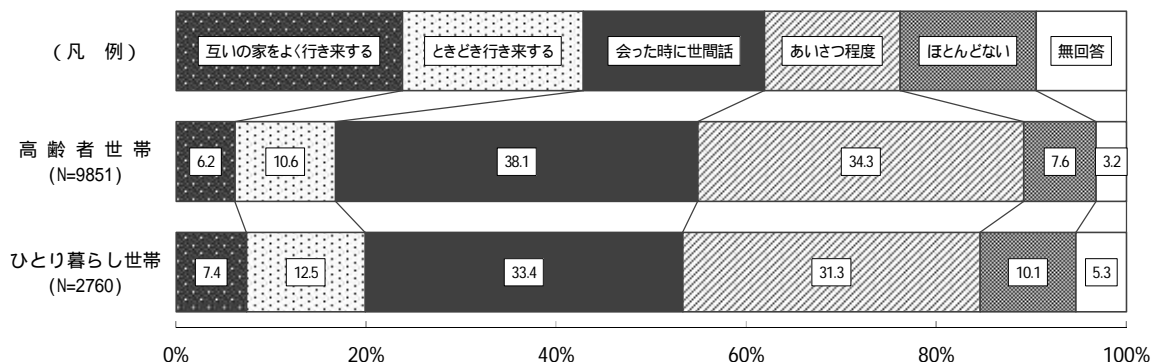


近所付き合いの状況

ひとり暮らし世帯の回答者の「近所づきあいの程度」については、「互いの家をよく行き来する」「ときどき行き来する」の回答割合が、高齢者全体に比べて高くなっています。また、「ほとんどない」についても、高齢者世帯全体に比べて高くなっており、約1割の方となっています。

図表4-2-12 近所付き合いの程度（世帯比較）

【本人：図19 近所付き合いの程度（世帯比較）】



図表4-2-13 近所付き合いがほとんどない理由（世帯比較）

【本人：図19-1 近所付き合いがほとんどない理由（世帯比較）】

