

### 3 介護予防の充実、市民による自主的活動への支援

#### (1) 介護予防・健康づくり

##### 現状と課題

高齢期における健康は、日々の食生活や運動、休養等の生活習慣に大きく影響されるため、個々人に応じた適正な生活習慣を若い時期から身につけることが大切です。なかでも大阪市ではがん等の\*生活習慣病による死亡率が高い状況にあることから、食生活や運動などの生活習慣の見直しや各種がん検診等の定期的な受診など、生活習慣病の予防及び早期発見・早期治療を強化していく必要があります。

また、平成 25（2013）年度国民生活基礎調査では介護が必要となった主な原因として、脳血管疾患が 18.5%、\*認知症が 15.8%、高齢による衰弱が 13.4%と上位を占め、骨折・転倒、関節疾患と続きます。要介護・要支援状態となることを予防するためには、脳血管疾患の予防に加えて、加齢に起因する症状や\*廃用症候群の悪化を予防することも重要です。

これらのことから、高齢期をすこやかに過ごすためには、生活習慣病対策と介護予防を総合的に推進していく取組みが重要と考えます。壮年期から高齢期にかかる一連の取組みを通して、「活動的な 85 歳」を目指した介護予防・健康づくりを推進する必要があります。

##### 介護予防事業

平成 18（2006）年度に改正施行された介護保険法に基づき、高齢者が可能な限り要介護状態になることを予防し、できる限り自立した生活を送ることを目的として、要支援・要介護状態になる前の段階からの\*介護予防事業と、要支援状態の高齢者に対する介護予防サービスを総合的かつ効果的に実施しています。

##### ア 「はつらつシニア」（二次予防事業対象者）への支援

生活機能が低下した高齢者（二次予防事業対象者）については、平成 25（2013）年度に 29,938 名を対象者として把握していますが、把握した対象者のうち、通所や訪問による介護予防事業に参加された方は 6,093 名となっています。

参加者数は、把握した対象者のうち約 20%程度にとどまっているものの、参加者は、参加前と比べ主観的健康感においては約 8 割の方が維持・改善を示すとともに、終了時の体力測定においても改善が見られるなど、本事業については一定の効果があると考えられます。

平成 25(2013)年度に実施した大阪市高齢者実態調査では、高齢者の 52.1%が本事業について「聞いたことも、利用したこともない」と回答しており、さらに、本事業の対象者に参加を勧奨する中では、「元気だから必要ない」、「自分なりに運動を実践している、趣味の会に参加しているから不要」と拒否する方も多いなど、認知度の低さや周知の不十分さが参加率の伸びない要因の 1 つと考えられ、事業の目的や内容、参加までのプロセスをわかりやすく伝えるなど、その周知方法について検討する必要があります。

また、本事業に参加したことのない方を対象とした調査結果では、「今後参加したい」、「サービス内容によっては利用したい」と回答している方の割合が 60.5%となっていることから、事業の周知方法について検討するとともに、事業への参加につながるような魅力的な内容について検討する必要があります。

本事業は、新しい総合事業への移行により、これまでの一次予防、二次予防の取組みを区別せずに地域の実情に応じた効果的・効率的な取組みとして推進する必要があり、イの「すべての高齢者への支援」とあわせて、新しい介護予防事業の構築に向け、検討を進める必要があります。

## イ すべての高齢者への支援

高齢者人口のうち約 20%の方は要介護認定を受けていますが、それ以外の 80%の方は、何らかの疾病等を有しながらもほぼ自立した生活を送っています。これら活動的な状態にある高齢者に対しては、\*区保健福祉センターの保健師や栄養士等が各地域の健康課題に応じた健康教育等を実施しています。その活動は、行政が開催するものだけでなく、健康づくりに関心のある市民や地域の関係機関の参画を得て開催するものが増えつつあります。これらの活動の主体となるグループづくりや地域で活動する健康リーダーの育成に積極的に取り組み、その結果、各区において「いきいき百歳体操」や「ウォーキンググループ」などの自主的な活動が活発に行われています。

高齢者実態調査では、健康のために気をつけていることは 59.6%の方が「掃

除や洗濯・調理など自分でできることは自分です」と回答し、健康のために取り組みたいことは 46.1%の方が「体力を維持するための運動」と回答しています。また楽しみや生きがいについては、46.7%の方が「友人・知人との付き合い」と回答し、地域社会に貢献できる活動としては、仕事やボランティア活動を挙げられている方が 20%おられます。

外出や人との交流は、運動や認知機能低下のリスクに大きく影響しているとの研究もあり、地域での社会参加の機会を増やすことは、介護予防の観点からも重要となります。

高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活をしていくために、高齢者の健康度を高め、健康状態やニーズに応じた支援を実施していくこととともに、高齢者自らが介護予防に向けた活動の担い手となり、社会参加の促進を促す機会づくりが必要です。

## 健康づくり

大阪市では、全ての市民がすこやかで心豊かに生活できる活力あるまち・健康都市大阪の実現に向け、健康増進計画「すこやか大阪 2 1（第 2 次）」を策定し、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）の延伸と健康格差（地域や社会状況の違いによる集団における健康状態の差）の縮小をめざして、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底及びこころの健康づくり、ライフステージに応じた生活習慣及び社会環境の改善、健康を支え、守るための社会環境の整備に取り組むこととしております。

## 生活習慣病の予防

食生活や運動習慣などを原因とする\*生活習慣病の増加に伴い、\*認知症や寝たきりなどにより要介護状態になる方が増加しています。

大阪市では、65 歳時の平均要介護期間は男性 1.76 年、女性 3.75 年となっており、この期間を短縮し健康で自立して暮らすことができる期間を延ばしていくことが求められています。

介護が必要になった主な原因として「脳血管疾患(脳卒中)」が最も多いことが明らかとなっており、脳血管疾患の危険因子である高血圧症、糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防、すなわち食生活の改善、肥満の防止、運動習慣の定着、禁煙及び口腔機能の維持・向上等が要介護期間の短縮につながると考え

られます。

平成 23（2011）年度に大阪市において実施した健康づくり・生活習慣等に関する調査では、65 歳以上の高齢者は、男女とも他の年齢層に比較して、食生活及び運動に関する意識は高く、取組み割合が高くなっているものの、概ね半数の方が食生活の改善や運動の実践につながっていない状況です。

また、喫煙については、65 歳以上の高齢者は、男女とも他の年齢層に比較して、喫煙率は低いが、喫煙者の禁煙に取り組む意識は低い状況です。

\*生活習慣病を予防し「活動的な 85 歳」を迎えるために、長年培ってきた自分の生活習慣を見つめ直し、バランスの取れた食生活、適度な運動、禁煙及び口腔機能の維持・向上などの生活習慣を確立し、継続することが大切です。

## 今後の取組み

### 介護予防事業

#### ア 新しい総合事業による介護予防事業（一般介護予防事業）の推進

介護予防は生活機能の低下がみられる高齢者だけでなく、地域で暮らすすべての高齢者が、年齢を重ねても住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるようにするための取組みです。そのためには\*生活習慣病の予防をはじめ、足腰の筋力低下を防ぎ活動的な生活を維持することが重要です。これらの活動は、\*認知症の発症を遅らせることもつながるともいわれています。

今回の介護保険法改正に伴う新しい介護予防事業については、地域で暮らすすべての高齢者が、少しでも長く地域において自立した生活を継続し、自らの社会参加によって役割や生きがいを持って生活ができるような自立支援に資する取組みを推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指すことが必要となります。

このため、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、住民運営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することにより、これまでの二次予防事業対象者も含めて、すべての高齢者を対象とした事業の創出に努めます。

新しい事業の推進にあたっては、高齢者が自らの健康状態を認識し主体的な予防活動が継続できるように、新たな健康づくりの自主活動グループの育成を図るとともに、既存の自主活動グループの活性化に向けた支援にも取り組んでいきます。

さらに、社会参加への活動意欲が高いとされる\*団塊の世代の増加も見据え、高齢者自らが介護予防に向けた活動の担い手となり、社会参加、地域貢献活動を行い、あわせて高齢者自身の介護予防も図ることを積極的に支援するため、関係機関との連携を進め、高齢者が社会参加活動を行った場合にポイントを付与し、後に換金等ができる仕組みづくりを目指します。

#### 「いきいき百歳体操」とは

アメリカの国立老化研究所で開発された高齢者の運動プログラムで、アメリカでは効果が実証されている。平成 15（2003）年に高知市が日本で最初に取り入れ、市内 200 か所以上で実施している。その後、全国 50 以上の市町村でも取り入れられ、大阪市では平成 25（2013）年 12 月現在、9 区 165 か所で実施している。\*区保健福祉センターでは、中心となるリーダー養成と参加前後の効果測定（体力測定等）教室が軌道にのるまでの支援を行い、その後は地域のリーダーやボランティア、参加者等が中心に自主運営している。

#### 【方法等】

- ・高齢者の状態に応じて手足に 0 ～ 2 kg のおもりをつける（200 g 単位で負荷）
- ・5 種類の筋力運動を中心に 30 分程度の体操、週 2 回（基本）実施

## 健康づくり

### ア 生活習慣病の予防

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す。

健康寿命の延伸を阻害する大きな要因の一つである循環器疾患の発症を減らすためには、循環器疾患の原因となる高血圧症、脂質異常症、メタボリックシンドロームの予防が必要であることから、主に 40 歳から 64 歳の方を対象に

して、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うとともに、単に生活習慣改善のための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。

また、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・特定保健指導受診を推進する必要があります。特定健康診査の受診率向上のために受診を周知するとともに、大阪市国保特定健康診査の対象者に対しては、がん検診と同時に受診できる体制を確保し、電話で受診勧奨を個別に行います。特定健康診査の受診者のうち、血压・血糖コントロール不良者に対しては、医療機関への受診勧奨や生活改善等の保健指導を実施します。

大阪市ではがんが死亡順位の第 1 位であるとともに、壮年期における死亡順位の第 1 位でもあることから、がんによる死亡を減らすために、がん検診の受診率向上にも努め、がんの早期発見・早期治療につなげます。具体的には、がん検診の重要性や受診日程等の普及啓発を行うとともに、市民ニーズの高い休日開催の拡充、大阪市国保特定健康診査と連携しての共同開催、個別受診勧奨、過去受診者へのコールリコールなどを実施します。

また、市民が主体的に行う健康づくりの取組みを総合的に支援する社会環境の整備を進めるため、すこやかパートナー（自主的な健康づくり活動を行っている企業や団体、NPO 法人等）を拡充するとともに、その活動を有機的に結び付け、情報交換や連携により活性化を図るなど、協働を活性化する仕組みづくりを推進します。市民協働に結び付いた事例や健康情報等を市全体に提供し、社会全体で健康づくりに向けての機運を盛り上げていきます。

## （２）地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり

### 現状と課題

団塊の世代が高齢期を迎えた今、高齢者が中心となり他の世代とともに地域を支えていくという考えを基本として、団塊の世代を含む高齢者の活躍が期待されているところです。

しかし、大阪市高齢者実態調査によると、高齢者が継続的に参加している団体や集まりについては「町会・自治会・女性会などの地域団体」が 18.2%、「趣味のサークル。団体」が 14.7%あるものの、「参加していない」が 47.4%もあるのが現状です。

（ 総論 図表 4 - 2 - 8 参照 ）

平成 22（2010）年度の報告書（団塊・シニア世代によるボランティア活動・市民活動検討専門委員会 平成 23（2011）年 3 月）において、従来の取組みや他区の事業をまねするのではなく、各区の地域特性や事業に参画する\*ボランティアの方々の個性に、二大目標である「団塊シニア世代の新しい地域福祉の担い手を育成し、彼らの生きがいづくりや自己実現を図る」「団塊シニア世代と既存の地縁型組織との協働参画の場づくりを模索する」といった普遍的アプローチが、今後重要なポイントとなるとしております。

今後は、団塊の世代を含む高齢者の多様化するニーズをどう捉えて、地域活動に参加しやすい状況をどう整えていくか、大きな課題となっています。また、震災の影響でボランティア活動や\*市民活動への関心が高まっており、従来の取組みに加え、防災や救援ボランティアといった内容を取り入れた活動に高齢者が参加しやすい状況をどのように整えていくかが新たな課題となっています。

多様化するボランティア・市民活動に対応し、地域住民が主体的にボランティア活動に参画することを目的として、現在各区において、ボランティアビューローの、ボランティア・市民活動センターへの移行が進められており、センターの取組みがより広く認知されるよう周知を図っているところです。

高齢化率が上昇していく中、高齢者ができる限り健康を保持し、介護が必要な状態にならないようにするためには、高齢者が生きがいや社会とのかかわり

をもち続けることが重要です。

大阪市では、地域における生きがいづくりや社会参加を促進する施設として、各区で「老人福祉センター」を運営し、小学校単位で「老人憩の家」を設置し、高齢者の自主的活動を支援しています。

大阪市高齢者実態調査によると、高齢者が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%と多く、就労を通じた生きがいづくりへの支援も必要であり、高齢者の就労機会を確保することが求められています。  
( 総論 図表 4 - 2 - 9 参照 )

大阪市シルバー人材センターにおいて臨時的かつ短期的、また軽易な業務を会員に提供し、大阪市の就労支援施設であるしごと情報ひろばでは、高齢者の就労相談、無料職業紹介及び就労のための研修等を行っています。また、厚生労働省所管のハローワークシニアプラザ大阪（大阪市中央区）では、全国で唯一、55 歳以上の中高齢者を対象とした職業紹介所として高齢者の就労支援に取り組まれています。

今後、高齢者の社会参加や生きがいづくりのニーズが多様化していく中、老人福祉センターや老人憩の家を効果的に活用し、高齢者自らが活動できる場の提供や、地域活動がしやすい機会の提供（きっかけづくり）などの自主的活動の支援や、就労を希望する高齢者に、その意欲と能力に応じ、長年培った知識や経験が有効に活かされる就労機会の提供が重要となっています。



## 今後の取組み

### ア 高齢者の経験や知識を活かし地域活動に参画していくための支援

地域社会では、全国各地でいわゆる高齢者の所在不明問題が発生し、地域社会のつながりの希薄化が改めて明らかになり、少子高齢化社会における高齢者等の孤立が憂慮されるところです。また、共働き世帯の増加などによる地域での子育て支援がより重要になり、これらの課題解決の担い手となる人材が不足しています。

このような、社会環境の変化に対応するためには、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、高齢者同士が声を掛け合い支え合い、ひとり暮らし高齢者の孤立化を防ぐなど自主的な取組みを活性化することが求められています。

地域社会全体が力を合わせて自主的な活動を進めるためには、高齢者が会社と自宅を往復するだけで自分の住む地域との関わりを持ってこなかった、あるいは持ちたくても時間がなかった職場中心の社会から、地域中心の社会へと移行することが必要であり、特技や趣味を通じた地域への交流の場づくりをはじめ、地域活動に関する学習機会の提供など、高齢者が地域活動に参画していくための「\*地域デビュー」を支援してきました。

現在、大阪市では、「参加・協力」意欲のある市民の参加により、地域活動が活性化するように支援し、地域に合った取組が進み、積極的な地域活動が広がっていくように努めています。今後は、引き続き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な参画が図られるようめざします。

また、平成 23（2011）年 3 月に発生した東日本大震災の影響で、市民のボランティア活動や\*市民活動への関心が非常に高まっています。

そこで、平成 24（2012）年度から大阪市ボランティア・市民活動センターにおいて、ボランティア・NPO 活動への新たな担い手の参加促進を目的とした「NPO・ボランティア活動担い手支援事業」を実施しており、ボランティア・NPO 活動への参加のきっかけづくりとなる取組を実施しています。

さらに、地域において高齢者が健康で安心して暮らせるための支援体制を整

備する中で、高齢者・\*団塊の世代を対象とした研修を充実させ、高齢者の相互支援が可能となるようなしくみづくりを進め、高齢者を支えるネットワークに高齢者自身の参画が図られるようめざします。

## イ 生きがいづくり支援のための基盤整備

多様化する高齢者の生きがいづくりのニーズを踏まえて、スポーツ環境の整備充実やスポーツ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、生涯学習センターや生涯学習ルーム事業等において、高齢者に対する学習機会の拡充や情報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。

地域においては、高齢者の教養の向上や自主的な活動の場の提供を目的とした「老人憩の家」や、高齢者の生活にかかわる各種相談をはじめ、教養講座の開催、レクリエーションの機会の提供や老人クラブ活動への援助を行っている「老人福祉センター」では、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るとともに、地域における身近な福祉施設として地域の子ども見守り活動を行うなど、地域福祉活動の拠点としての活用も推進します。

また、地域で活躍し、福祉力を高めていただくために、主として\*団塊の世代をターゲットとした講座を開催し、高齢者の多様な生きがいニーズに対応していくとともに、高齢者がいきいきとその活力を発揮する社会が実現するよう、地域での生きがいづくりのけん引役となる人材を育成します。

さらに、「老人クラブ」は、地域を基盤とする高齢者自身の自主的な活動組織で、地域のニーズに応じたさまざまな活動展開を行うことにより高齢者同士の交流を通じた生きがいと健康づくりを進めています。また、老人クラブは、区老人クラブ連合会、大阪市老人クラブ連合会と、大阪市全域に及び高齢者の組織であり、全国の老人クラブとも連携し活動を行っています。

これらの組織及び施設が、情報発信機能を発揮しながら、連携を図っていくとともに、大阪市としてもそ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。

また、高齢者の就労支援として、シルバー人材センターにおいては、より多くの高齢者が社会においていきいきと活動できるよう就業情報提供機能の充実を図るとともに、子育て家庭を支援する人材の養成を図る子育て支援講座や、高齢者の日常生活を支援する人材を育成する高齢者生活支援講座を実施して

います。また、訪問介護事業所を設置して行っている訪問介護及び\*介護予防事業や、子育て支援事業をさらに充実させ、社会のニーズに対応した就労機会の拡大に努め、個々のニーズに応じた就労機会の提供に努めていきます。

さらに、国の施策を踏まえ、多様化する高齢者のニーズに応じた働ける環境づくりを促進します。

### （３）ボランティア・NPO等の市民活動支援

#### 現状と課題

ボランティア活動は、人々が同じ社会の一員として互いに助け合い、みんながともに生きる社会の実現をめざす自発的な活動です。また、ボランティア活動に対する認識は、従来の奉仕活動から社会の一員として活動に参加することを通じて、生きがいを創造し実感する自己実現を図る手段へと転換しています。

\*NPOの自由で健全な活動を促進し、公益の増進を図ることを目的に\*特定非営利活動促進法も制定され、\*ボランティアやNPO等との協働は、市民と行政の協働といった視点から取り組むべき重要な課題です。

さらに、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯が、今後も増加が見込まれる中、行政のみで地域における支援体制を構築することは不可能であり、広く地域住民組織・ボランティア団体・NPOといった多様な組織・団体の参画と協働が不可欠です。

大阪市においては、平成 18（2006）年 4 月に「\*大阪市民活動推進条例」を施行し、地域住民の組織、ボランティア団体、NPOなどが行う\*市民活動の一層の推進を図っています。

今後とも市民活動支援を推進するとともに、ますます多様化する市民ニーズに対し、市民や行政、企業、\*市民活動団体がそれぞれの役割を分担し、協働した取組みの展開を図っていく必要があります。

60 歳以上の高齢者等を対象に行った内閣府の「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」（平成 25（2013）年度）によると、高齢者が参加する団体や組織としては、前回の調査（平成 20（2008）年度）と同様に「町内会・自治会」「趣味のサークル・団体」「健康、スポーツのサークル・団体」「老人クラブ」などが多く、「ボランティア団体」「NPO」は少数にとどまり、前回調査と比較すると、「ボランティア団体」「NPO」への参加が減少している状況にあります。

また、参加したい団体では「ボランティア団体」が 12.7%、「市民活動団体（NPO等）」では 4.1%となっているものの、実際に参加している方は「ボランティア団体」で 5.4%、「市民活動団体（NPO等）」では 1.6%にとどまっています。  
( 総論 図表 4 - 2 - 参照 )

今後、高齢者に対する情報提供や人材育成等により、ボランティア活動やNPO等への参画を通じて自らの能力を発揮し、生きがいを持ちつつ生活への意欲を高めていけるような仕組みづくりが重要です。

## 今後の取組み

### ア ボランティア・NPO等の市民活動支援と協働

大阪市においては、\*市民活動が活発に展開される環境づくりの一環として、\*ボランティア・\*NPO等の市民活動を支援するため、大阪市ボランティア・市民活動センター内に大阪市ボランティア活動振興基金を設置し継続的に福祉ボランティア活動を推進するために必要なグループの活動・運営費助成や高齢者・障がい者・児童を対象とする日常的な在宅福祉サービス活動に要する事業の助成を行っています。また、市民、企業等からの寄付金を区政推進基金（市民活動団体支援型）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ます。

また、大阪市ボランティア・市民活動センターを中心とした、ボランティア・NPO等の市民活動への支援施策を進めており、ボランティア・NPO活動に関する情報発信や相談業務などを実施しています。

一方、この間、従来から高齢者や障がい者等の地域における生活を支援するため、地域支援システムを構築し、概ね小学校区を単位とする地域に設置された地域ネットワーク委員会において、ニーズの発見や見守り、行政サービス等へのつなぎなどの支援を行ってききましたが、今後さらに、高齢者人口の増大により福祉課題も多様になることが見込まれます。

各区において区や地域の実情に応じて地域支援システムの再構築を進めることにより、\*地域活動協議会等による身近な地域における高齢者のニーズ発見や見守り等の活動を一層推進するとともに、ボランティア・NPOといった

多様な組織・団体が相互理解を深め、連携を図ることにより多様な地域福祉活動の推進をめざします。

今後とも、市民や地域住民組織・ボランティア団体・NPO等の市民活動団体、事業者がともに地域社会の一員として、連携協力して地域社会が抱える様々な課題解決に取り組んでいけるよう施策を推進します。

## イ 高齢者によるボランティア活動の推進

地域におけるボランティア活動をはじめとする高齢者の社会参加活動が一層幅広く展開できるよう、高齢者が長年にわたり蓄積してきた知識や技能を活かして、地域における団体・サークル活動等の市民ボランティア講師として活動できる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ます。

## 4 地域包括ケアに向けたサービスの充実

### 現状と課題

「地域包括ケアシステム」の構築のため、地域の自主性や主体性に基づき、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、高齢者や家族に対する効果的かつ効率的な支援等を可能としなければなりません。

今回の介護保険制度改正では、少子高齢化が進展していく中、要支援者等の多様な生活支援ニーズに地域全体で応えていくため、現行の予防給付のうち、訪問介護と通所介護については、全国一律の基準に基づくサービスから、地域の実情に応じて、市町村が効果的かつ効率的に実施することができる事業として、「介護予防・生活支援サービス事業」に移行することとなります。

また、これまでの介護予防事業については、効果的・効率的な介護予防の取組みを推進する観点から、一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、すべての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」に見直すこととなっており、これら「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」について、「新しい総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）」として、市町村が実施することとなります。

さらに、今回の予防給付の見直しと合わせて、多様なサービスが創出されるような取組みを推進していくことが必要となり、地域の支え合いの体制づくりを推進するための「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置や、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様なサービス主体による「協議体」の設置について、生活支援体制基盤整備事業として制度化されました。

「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」については、多様な取組みのコーディネート機能を担い、地域資源の開発、ネットワークの構築、

ニーズと取組みのマッチングの機能を果たすこととなり、また、「協議体」については、多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組みを推進することとしており、参画組織としてはNPO、民間企業、協同組合、ボランティア団体、社会福祉法人等が想定されています。

「介護予防・生活支援サービス」については、国のガイドラインを踏まえて、要支援認定者の介護予防訪問介護・介護予防通所介護を地域支援事業に移行させるにあたり、既存の介護サービス事業者によるサービス提供から、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等による多様なサービスの確保、元気な高齢者をはじめとした高齢者が担い手として積極的に参加する支援まで、利用者がその人らしい生き方を選択できるよう、計画的にサービスの多様化・充実を図っていく必要があります。

また、これらサービスの提供にあたり、専門的な介護サービスが必要な方については、これまでと同等のサービスが提供されるよう、サービスにつなぐための介護予防ケアマネジメントの方法について検討するとともに、サービスの流れについては、広く市民に周知する必要があります。

要支援者等に対するサービスの多様化を図るとともに、重度の要介護者、認知症の高齢者が今後増加していくことが予測されているため、このような高齢者の在宅生活を支えるためには、通常の訪問介護や通所介護等に加え、利用者の日常生活全般を支えるため、毎日必要に応じて複数回利用者とは接することが可能な介護保険サービス（「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」など）や生活支援サービスの普及が必要であり、これを実現するための適切なマネジメントの普及が必要です。

大阪市においては、平成 22（2010）年 10 月の国勢調査によると、65 歳以上の人がある世帯のうちひとり暮らし世帯が 41.1%（全国 24.8%）と、とりわけひとり暮らし高齢者の世帯割合が多く、介護保険制度における要介護・要支援状態ではない高齢者であっても、在宅で生活するためには何らかの支援を必要とする場合も少なくありません。

そのような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には、介護保険サービスに加えて、それ以外の高齢者のニーズに応じた生活支援サービスの充実が重要です。



## 今後の取組み

### ア 新しい総合事業等によるサービスの多様化

#### 介護予防・生活支援サービス事業の構築

介護保険制度改正に基づき、要支援者に対する訪問介護・通所介護を市町村が取り組む地域支援事業に移行することになっており、今後は、より地域に密着したサービス提供と、多様な事業実施主体によるサービス提供により、高齢者を地域で支える仕組みづくりを進めることが重要です。

これまでの介護予防給付事業（訪問介護、通所介護）については、現行事業相当として既存の介護サービス事業者によるサービス提供から、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体によるサービスまで、事業対象者のニーズに応えることができるよう、サービスの多様化に向けた検討を進めます。

また、介護予防・生活支援サービス事業の構築にあたっては、多様な事業主体ごとの適切な人員基準、報酬単価の設定を行うなど事業の実施方法・内容の検討を進めるとともに、介護予防ケアマネジメントの方法や、サービス事業の流れについての市民・事業者への周知方法等について検討し、円滑なサービス事業への移行を図ります。

#### 介護予防・生活支援サービス事業の構築に向けた段階的な移行

多様なサービスが創出される取組みを推進するため、「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、大阪市における制度設計に取り組んでいく必要があります。特に、ボランティア・NPO等によるサービスの創出にあたっては、高齢者の生活支援サービスのニーズの把握に努めるとともに、サービスの担い手となるボランティア団体等の活動状況の把握・発掘に努める必要があります。

そこで、平成 27（2015）年度から

- ・住民組織やNPOなど、生活支援サービスの多様な実施主体の養成や、不足するサービスや支援の創出等を行う生活支援コーディネーターの配置
- ・多様な主体間での定期的な情報共有及び連携・協働による取組みを推進するための協議体の設置

・多様なサービスの受け皿となる地域における通いの場の充実  
をモデル的に実施し、評価検証を行い、第 6 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画期間中での新しい総合事業の創設及び全市展開に向けて取り組んでいきます。

## イ 介護給付等対象サービスの充実

介護サービスの充実に当たっては、日常生活圏域ごとに地域ニーズを的確に把握し、その課題等を踏まえながら、事業の計画的な整備に取り組んでいきます。

特に、地域包括ケアシステムの構築に向けて、在宅サービス、施設サービスをどう充実していくか、中長期的な視点をもって方向性を提示します。

とりわけ、重度の要介護者の在宅での生活を支えるために重要とされている「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」に関しては、その整備について十分に検討し、事業者の参入促進に取り組んでいきます。

また、地域密着型サービス事業者の指定等の事務の運営に当たっては、利用者や被保険者、その他関係者から構成される「地域密着型サービス運営委員会」の意見を反映させ、事務の公平・公正な運営を確保するように取り組んでいきます。

## ウ 介護保険サービスの質の向上と確保

### 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「介護サービス情報の公表」が義務化されております。この制度は都道府県事務として運営されており、大阪府ではホームページを通じて情報提供を行っています。

また、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護にかかる外部評価結果については、事業所が所在する\*区保健福祉センター及び\*地域包括支援センター、福祉局介護保険課で公開しています。

大阪市では、地域で生活支援等を行う事業者からサービス内容等に関する情報の提供を受け、公開します。

## 介護サービスの適正化

介護サービスの適正化について、平成 20（2008）年 3 月に大阪府と市町村が作成した「大阪府介護給付適正化計画」（第 1 期）に引き続き、平成 23（2011）年 10 月に「第 2 期大阪府介護給付適正化計画」を作成し、計画目標に沿って、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・縦覧点検を行い、介護報酬請求の適正化に努めます。

現在、国において「第 3 期介護給付適正化計画に関する指針」の策定準備を進めており、その後、指針に基づき、大阪府は「第 3 期大阪府介護給付適正化計画」を策定し、大阪府の実情に応じて目標を設定するなどにより、引き続き介護給付の適正化に努めます。計画に定めた目標に沿って、より良いサービスが提供されるよう事業者を指導します。

## サービス事業者への指導・助言

介護サービスの質の向上を図り、利用者に対して適切なサービスが提供されるよう、事業者に対する指導・助言に取り組むとともに、福祉サービスを提供する事業者については、利用者の安心・信頼を獲得するため、質の向上を図ることが重要であることから、第三者機関評価の利用促進に努め、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。

個人情報収集及び提供にあたっては、高齢者の権利擁護の観点に立ち必要な情報を適切に把握し、関係する機関が共有しておくことが重要であり、個人情報保護法、個人情報保護条例、国の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を踏まえ、関係機関間で情報共有します。

## 介護支援専門員の質の向上

高齢者の自立支援の観点からは、適正な\*ケアプラン（居宅サービス計画）に基づいたサービス提供が必要であり、ケアプランを作成する\*介護支援専門員の果たす役割は大変重要となっていることから、介護支援専門員の資質・専門性の向上のために事業所ごと、\*介護支援専門員ごとに届出を義務付ける二重指定制度や資格の更新制とともに体系化された研修を各都道府県で実施します。また、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「ケアプラン点検」の強化を行うと共に地域全体の介護支援専門員に対し、自らの気づきを促す資質向上と適正な給付の実施を目指す「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。

また、\*地域包括支援センターには、\*主任介護支援専門員を配置し、地域の介護支援専門員に対する日常的個別相談や支援困難事例等の相談を受け、サポートを行うことや、地域の介護支援専門員のニーズに応えた研修の開催や情報の提供、地域での\*ケアマネジャーのネットワークの構築、各区の居宅支援事業者連絡会などを通じ、介護支援専門員と医療関係者との連携を図るなど環境の整備を行い、\*包括的・継続的マネジメント事業を展開します。

### 公平・公正な要介護（要支援）認定

介護保険制度では、要支援・要介護度によって保険給付の限度額が異なるため、公平・公正な要介護（要支援）認定を行うことが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大阪府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するとともに、介護認定審査会において全国一律の基準により審査・判定します。

また、平成 24（2012）年に「\*大阪市認定事務センター」を開設し、要介護（要支援）認定業務をより効果的・効率的に実施するとともに、認定申請にかかる申請者の利便性の向上に努めます。

## エ 在宅福祉のための福祉サービスの充実

在宅で暮らしておられる高齢者に対する介護保険サービス以外の生活支援サービスとしては、食事サービス（ふれあい型、生活支援型）、日常生活用具の給付、寝具洗濯サービス、緊急通報システム等のサービスがあります。

食事サービスについては、ボランティアが配食又は地域施設（老人憩の家など）で会食の世話をを行うふれあい型と、配食することによって高齢者の自立と生活の質を確保するとともに、利用者の安否確認を行う生活支援型のサービスを行っています。

日常生活用具の給付については、在宅の要介護高齢者やひとり暮らし高齢者等に対し、高齢者用電話、自動消火器、電磁調理器、火災警報器の給付を行っています。

また、寝具洗濯サービスや緊急通報システムについても、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の在宅生活を支援する観点から実施しています。

## 5 高齢者の多様な住まい方の支援

### 現状と課題

高齢者実態調査においては、介護や援護が必要になった場合の暮らし方について尋ねたところ、「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%となっていました。これは、3年前の調査と同様に、現在の住宅に住み続けたいと回答された方が最も多い割合となっています。

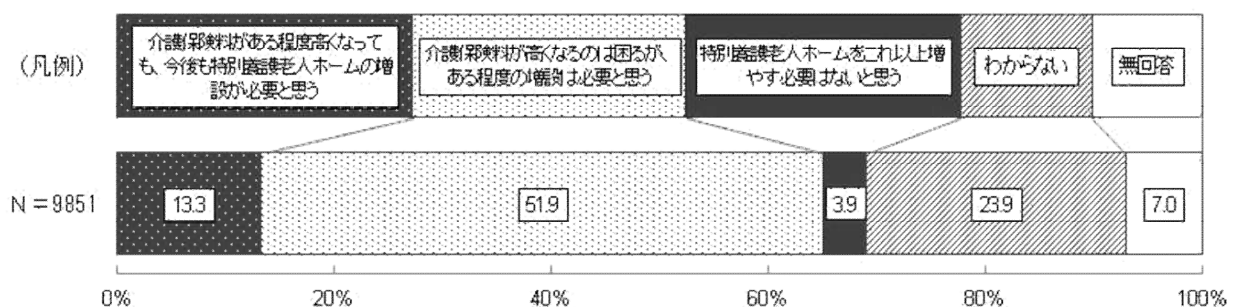
なお、現在の住宅に住み続けたいという回答に次いで多いのは、「特別養護老人ホーム等への入所」と回答された方となっています。

（ 総論 図表4 - 2 - 5 参照）

特別養護老人ホームの今後の整備について尋ねたところ、「介護保険料が高くなるのは困るが、ある程度の増設は必要と思う」が51.9%と最も多い回答となっていました。次いで、多い回答であった「介護保険料がある程度高くなっても、今後も特別養護老人ホームの増設が必要と思う」も含めると、特別養護老人ホームの増設の必要性を感じている方の割合は、65.2%となっています。

（図表 - 4 - 1 参照）

図表 - 4 - 1 特別養護老人ホームの整備に関する考え



（出典：「高齢者実態調査（本人調査）」平成26（2014）年4月 大阪市）

このような状況から、介護や援護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域に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、自宅での生活が困難になった場合の「施設」、「住まい」への住み替えや、将来介護が必要に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ている「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です。

住宅は生活の基盤であり、生涯を通じて安定したゆとりある住生活の確保を図る必要があります。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及び高齢者の入居を拒否しない住宅の普及促進を図るとともに、高齢者が安心して生活できる居住環境を実現するため、「\*高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）」が平成 13（2001）年 8 月に施行されました。

同法に基づき、高齢者の入居を拒否しない住宅を登録し、その情報を広く提供する「高齢者円滑入居賃貸住宅制度」等が創設され、平成 23（2011）年にはバリアフリー構造等を有し、安否確認・生活相談サービスの提供を必須とする「\*サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度が創設されました。

このサービス付き高齢者向け住宅については、介護・医療と連携して高齢者を支援するサービスを提供するものも多く、これらのサービスや家賃など住宅に関する情報が開示されることにより、高齢者が自らのニーズにあった住まいを選択することが可能となっています。

このサービス付き高齢者向け住宅については、国において建設費補助などにより、供給が促進されています。

平成 26 年 9 月 1 日時点で、大阪市におけるサービス付き高齢者向け住宅の登録は 100 件で登録業務及び指導監督業務を住宅部局と福祉部局が連携して行っています。

また、国においては、平成 19（2007）年 7 月に、「\*住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」（通称「住宅セーフティネット法」）を施行し、高齢者や障害者、子育て世帯等に対する賃貸住宅の供給促進を図り、生活の安定向上と社会福祉の増進を図ることとしています。

こうしたなか、大阪市では、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ています。また、高齢者世帯向けの入居者募集を行うなど市営住宅における\*高齢化への対応を進めています。さらに高齢者等の民間賃貸住宅への円滑な入居の

促進に向けた取組みを行っています。

今後とも、これらの住宅施策の推進を図るとともに、地域における高齢者の生活支援体制や在宅支援サービス等福祉施策との連携が重要となっています。

特別養護老人ホームや介護老人保健施設の整備については、建築工事費の急激な高騰などの影響により、一部工事の遅れが出ているところですが、第 5 期計画における必要な整備量については確保できるめどがついています。

一方、施設整備においては、施設の少ない市内中心部での整備が進まず、比較的整備がしやすい周辺部に偏りつつあります。

\*介護療養型医療施設については、平成 23（2011）年度末で廃止されることとなっておりましたが、介護療養病床からの転換が進んでいないことを踏まえ、国において介護保険法の改正が行われ、現在存在するものについては平成 29（2017）年度末まで転換期限が猶予されています。

認知症対応型共同生活介護を提供する認知症高齢者グループホームについては、行政区を 1 圏域とする\*日常生活圏域ごとの\*必要利用定員総数を定めて指定を進めてきましたが、1 圏域ごとの必要利用定員総数は、達成していませんが、大阪市全域では、概ね達成する見込みとなっております。

また、特定施設入居者生活介護については、高齢者の多様なニーズに応じた居住形態とそれに付随する介護保険給付サービスの確保、またその質の向上を図る必要があることから、サービス目標量の拡大を行いました。第 5 期計画において設定したサービス目標量は概ね達成する見込みとなっております。

（図表 - 4 - 2 参照）

図表 - 4 - 2 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の整備の推移

	23 年度(A)	26 年度(B)	B/A
特別養護老人ホーム	9,239 人	10,429 人	1.13
介護老人保健施設	5,943 人	6,782 人	1.14
認知症高齢者グループホーム	2,495 人	3,163 人	1.27
特定施設入居者生活介護	3,983 人	6,134 人	1.54
高齢者人口	595 千人	644 千人	1.08

（福祉局調べ）

各施設の定員については 4 月 1 日現在



今後の取組み

ア 多様な住まい方の支援

地域包括ケアシステムでは、高齢者のプライバシーと安全が保持された「住まい」が確保され、その住まいにおいて安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」が提供されることが基本となり、その上に「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・予防」が効果的な役目を果たすものと考えます。

「住まい」は地域包括ケアの基礎となりますが、高齢者は、所得や家族構成、健康状態等様々であり、「住宅」か「施設」かといった従来の考え方による区分だけではなく、これらの多様なニーズに応じた居住形態の確保や住み替えを進めるとともに、様々な支援施策を展開することが必要です。また、多様な居住形態に付随するサービスの確保と質の向上も必要です。

このため、市営住宅における\*高齢化への対応や民間住宅への入居の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。

また、今後、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯が高齢者の標準的な世帯類型になると予想される中、高齢者が安心して暮らしていけるよう、さまざまな施設・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検討します。

(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、養護老人ホーム、有料老人ホームの整備 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の整備 等

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、適切な管理・運営が行われるよう、事業者等への指導監督を行います。

さらに、市民が住まいに関する様々な情報を迅速かつ的確に入手して多様な住まい方を選択することができるよう、総合的な住情報サービスの拠点である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。

なお、高齢者の住まいに関する情報の提供等が身近な窓口で行なえるように検討します。

## イ 高齢者の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。また、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、高齢者の生活支援や子育てサービスの提供など、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、大阪府及び府下市町村、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や、契約手続きの立会など入居の円滑化および相談対応など居住の安定確保に係る支援を行う団体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、関係団体と連携し、高齢者の民間賃貸住宅への入居を支援します。

また、高齢期における身体機能の低下に対応し、既存の住宅の改築・リフォームによる\*バリアフリー化を促進するため、住宅改修に対する支援を行います。

## ウ 施設・居住系サービスの推進

### 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

特別養護老人ホーム（地域密着型特別養護老人ホームを含む。以下同じ。）については、制度改正に伴い、平成 27 年 4 月 1 日以降、限られた資源の中でより必要性の高い方々が入所しやすくなるよう、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設として、機能の重点化が図られることとなります。このため、新たに入所する方については原則要介護 3 以上となりますが、要介護 1 又は 2 の方であっても、やむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難である場合には、特別養護老人ホームへの入所が認められることとなります。

特別養護老人ホームの入所申込者の中には、その身体状況等から他の施設

が適している人や、ニーズに合った在宅サービスが提供されれば、引き続き住み慣れた地域で生活ができる人がいると考えられます。それぞれのニーズに合ったサービスの提供に努めながら、施設サービスが求められる人のために必要な施設整備を進めます。

特別養護老人ホームの整備については、社会福祉法人に対して整備補助を行っており、できる限り在宅に近い環境の下で生活できるよう、利用者一人ひとりの個性と生活のリズムを尊重する観点から、新設にあたっては、引き続き\*個室・ユニット型での整備を進めるとともに、既存施設の個室・ユニット化改修についても国の交付金を活用して、支援します。

また、建設されてから相当の期間を経過し、老朽化が著しい状況となっている施設があることから、運営法人の意向を踏まえ、計画的に建替えを実施します。

### 介護老人保健施設

介護老人保健施設については、要介護認定者数の増加等にあわせて必要な整備をすすめます。なお、全室個室で 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進めますが、\*従来型での整備（改修を含む）も可能とします。

### 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設の廃止猶予の期限が平成 29（2017）年度末までであることから、介護療養型医療施設は、すべて転換することを基本とします。

### 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）

認知症高齢者が引き続き増加することが予想されるため、そのニーズに対応するため\*日常生活圏域ごとの\*必要利用定員総数を上回る場合でも、市域全体の必要利用定員総数の範囲内であれば、事業者指定を行うこととし、一層事業者参入の促進に努めます。

### 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及びサービス付き高齢者向け住宅など）

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、第 6 期においても特定施設入居者生活介護の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を図ります。

また、サービスの質を確保するため、事業者の指定・指導を行います。

### 養護老人ホーム

養護老人ホームは、環境上の理由や経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者のための施設です。大阪市においてはひとり暮らしや低所得の高齢者が多い状況や、建設されてから相当の期間を経過し、老朽化が進んでいることなどから、施設の改築等の検討を進め、必要な支援を行います。

また、平成 18（2006）年度から、養護老人ホームにおいて、入所者の身体機能の低下などで介護を要する高齢者が増加している状況に的確に対応するため、特定施設入居者生活介護の指定を受けることが可能となっており、既に特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設以外にも施設の入所者の状況を勘案しながら、必要に応じ特定施設入居者生活介護の指定に向けて手続きを行います。

### 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、身寄りがなかったり、家族との同居が困難な低所得の高齢者のセーフティネットとして重要な役割を担っています。こうした状況を踏まえて、建設されてから相当の期間を経過し、老朽化が進んでいる施設の改築の検討を進め、必要な支援を行います。

## エ 住まいに対する指導体制の確保

高齢者の住まいについては、適切な運営が行われるよう、引き続き介護保険法及び老人福祉法等に基づいて定期的に指導を行っていきます。

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、施設運営の向上に資するため、平成 25 年度から年 1 回、施設における自主点検を実施しています。

高齢者の住まいは、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅のほか、一般の高齢者用賃貸住宅等も増加しています。

このような住宅には、食事等のサービスを提供するなど、有料老人ホームまたはサービス付き高齢者向け住宅と同じような運営を行っているものもあるため、混同されやすい状況にあります。

このような住宅については行政の指導権限がないため、虐待や囲い込み、金銭搾取等の問題が発生しています。

法的位置付けのない高齢者用賃貸住宅等の住まいについては、適切な介護保険サービスの提供確保の観点から、居住者に介護保険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。