

2 第7期計画の重点的な課題と取組みに関する進捗状況等

第7期計画では、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025(令和7)年を目途に、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、大阪市の高齢化の現状と高齢者の実態を踏まえ、「高齢者の地域包括ケアの推進体制の充実」、「認知症の人への支援と高齢者の権利擁護施策の推進」、「介護予防の充実、市民による自主的活動への支援」、「地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実」、「高齢者の多様な住まい方の支援」の5点の重点的課題に向けた取組みを推進してきました。

2020(令和2)年には新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、外出の自粛やイベントの開催自粛などが要請され、人が集う事業や対面でのコミュニケーションを必要とする相談事業など、また、会議の開催についても大きな制約を受けたところですが、可能な限り感染拡大防止に留意しながら、各事業等の実施に取り組んできたところです。

本章では、第7期計画における重点的な取組みの進捗等について記載しているとともに、第7章では、第7期計画における課題等を踏まえた本計画における取組みを記載しています。

第7期計画の重点的な取組みの進捗等については次のとおりです。

(1) 高齢者の地域包括ケアの推進体制の充実

在宅医療・介護連携の推進

- ・ 2012(平成24)年度以降、厚生労働省の在宅医療連携拠点事業や多職種研修モデル事業、大阪府地域医療再生基金事業の在宅医療連携拠点支援事業などについては、地区医師会・関係団体等が中心となり、取組みを進めてきました。
- ・ 2014(平成26)年度には、介護保険法の改正により地域支援事業として位置付けられ、2018(平成30)年4月からは、市町村が主体となり地区医師会等と緊密に連携しながら地域の実情に応じた在宅医療と介護の連携体制の構築の充実等を図っていくこととなりました。
- ・ さらに2015(平成27)年には、国が示す8つの事業項目のうち、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築推進や、在宅医療・介護連携に関する相談支援などの専門性の高い取組み事項については、地区医師会等に委託し、「高齢者等在宅医療・介護連携に関する相談支援事業」としてモデル実施し、その評価・検証を踏まえて、2016(平成28)年から2017(平成29)年度にかけて順次全区において展開し、取り組んできました。
- ・ また、第7次大阪府医療計画においては、団塊の世代が後期高齢者となる2025(令和7)年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向け、介護等と連携した医療体制の充実が求められる中、大阪市においては、大阪市在宅医療・介護連携推進会議を通じて、広域における課題分析・対応策の検討を引き続き行っています。

- ・ 在宅医療・介護連携の推進にあたっては、各区の医療や介護に関する現状把握をした上で、課題を抽出・対応策を検討し取組みを進めていくことが重要です。
- ・ 大阪市では、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護関係者等と連携し、取組みを進めていく必要があります。

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）

- ・ 大阪市では、高齢者がより身近な地域で相談できる体制を構築するため、2013(平成25)年度以降、66か所の地域包括支援センターを設置運営しています。
- ・ 地域包括ケアシステムの構築にあたっては、地域包括支援センターが中核となり、関係機関が連携して取り組んでいくことが重要であることから、そのために必要となる人員を地域包括支援センターに配置するなど、地域包括支援センターの体制の強化に取り組んできました。
- ・ 認知症高齢者等の急増に対応するため、2017(平成29)年4月以降、各区1か所の地域包括支援センターを「認知症強化型地域包括支援センター」と位置づけ、地域の認知症の人の発見力や対応力を強化する取組みを進めるために必要な人員を配置しています。
- ・ 地域包括支援センターの運営にあたっては、専門機関としての質的向上を図るため、運営体制などの基本的な評価基準に加えて、地域づくりをめざした関係機関との連携などの応用評価基準を設け、評価を行っています。評価結果については、地域包括支援センター運営協議会による審議を経て、次年度以降の事業運営に反映しています。
- ・ 地域包括支援センター業務に従事する職員に対し、階層別研修等を実施することにより、資質の向上に努めてきました。
- ・ 地域ケア会議については、個別支援、事例検証及び見えてきた課題のまとめを行う地域ケア個別会議をそれぞれ開催するとともに、それらの課題を政策形成につなげるため、市及び各区において地域ケア推進会議を開催しています。さらに、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を図ってきました。地域ケア会議の開催にあたっては、適切な参加者により開催することとし、必要に応じて、当事者である高齢者、介護サービス事業者、医療の専門職等を参集して開催しています。
- ・ 大阪市では、これまで高齢者人口の増加に合わせて地域包括支援センターの職員の配置数を見直してきましたが、近年、地域包括支援センターでは、高齢者人口が増加する以上に相談対応や虐待対応等の件数が増加している状況にあることから、地域包括支援センターの職員が地域ケア会議及び地域への訪問や実態把握等に係る活動を十分に行うことができるよう、必要な人員の確保を行ってきました。

- ・ また、地域包括支援センター及び総合相談窓口（ランチ）の認知度の向上は、依然として進んでいない状況があることから、さらなる認知度の向上に向けた取組みを強化していく必要があります。

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）

- ・ 大阪市ではこれまで民生委員・児童委員による訪問活動をはじめ、老人クラブなどの地域住民による友愛訪問活動など、地域が主体となった見守りに取り組んできました。
- ・ また、各区において、区長のマネジメントのもと、区・地域の実情に応じた地域福祉計画（福祉ビジョン等）の策定や、区独自の福祉施策の推進に向けた事業を展開してきました。
- ・ 一方、近年、単身世帯の増加や地縁関係の希薄化が進み、地域における人々のつながりが弱くなってきており、孤立死の防止や援護を必要としている人（要援護者）への災害時の支援、認知症高齢者等の行方不明時の早期発見等が課題となっていたことから、2015(平成27)年度から各区の社会福祉協議会に「見守り相談室」を設置し、地域のネットワークの強化を図ることを目的に「地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業」を実施しています。
- ・ 「見守り相談室」では、災害時の避難支援を視野に入れた要援護者情報の地域との共有や、孤立死防止のための要援護者に対する専門的な支援、認知症高齢者等が行方不明になった場合の早期発見・保護の3つの機能を一体的に実施してきました。
- ・ なお、ライフライン事業者等との連携協定に基づく通報があった場合、「見守り相談室」と区役所が連携し、対象者の迅速な安否確認も行ってきたところです。
- ・ 今後は地域の見守りネットワークを強化し、地域での見守り活動を更に活発させていく必要があります。見守り活動の継続や拡大に向けては、新たな人材の発掘が重要です。活動の担い手として参加することが負担とならないよう、地域の活動に参加しやすい工夫を行っていく必要があります。

複合的な課題を抱えた人への支援体制の充実

- ・ 複合的な課題を抱えた人や世帯への支援体制の構築をめざし、2017(平成29)年度から「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」の整備に向け、市内3区（福島区・東淀川区・平野区）でモデル事業を実施しました。
- ・ 事業の検証結果を踏まえ、2019(令和元)年度より、全区において「総合的な支援調整の場（つながる場）」を開催するなど、「総合的な相談支援体制の充実事業」を実施して各区の実情に応じた取組みを着実に進めています。
- ・ 引き続き、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。

(2) 認知症の人への支援と高齢者の権利擁護施策の推進

認知症の人への支援

ア 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

- ・ 認知症の人やその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、まず地域に暮らす人が認知症を正しく知り、理解することが大切です。そのため、認知症に関するリーフレットを作成し、区役所や相談機関などに配架するとともに、ホームページで公開するなど広く認知症の普及・啓発に努めてきました。
- ・ 認知症施策に関わる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においては、日ごろの活動を通じて、認知症への正しい知識と理解を深めるための普及・啓発の推進を図ってきました。
- ・ また、2018(平成30)年3月より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と理解について広く普及・啓発を行いました。
- ・ 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、大阪市として、2020(令和2)年度末に24万人を目標と定め推進してきたところであり、2019(令和元)年度末で22万人の認知症サポーターの養成を行っています。今後もさらに多くの認知症サポーターを養成していく必要があります。
- ・ 2019(令和元)年度には、世界アルツハイマー月間である9月に民間企業の協力を得て、認知症の理解に加え、認知症の人の社会参加についての広報・啓発として、大阪市役所にて認知症の人が従事する認知症カフェを開催しました。

イ 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

- ・ 専門職が認知症の疑いがある人に早期に気付き、かかりつけ医と連携して、適切に対応を行うことができる体制の構築・充実を図るため、かかりつけ医認知症対応力向上研修や、歯科医師認知症対応力向上研修、薬剤師認知症対応力向上研修を実施するとともに、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う認知症サポート医の養成を進めてきました。
- ・ また、認知症強化型地域包括支援センターを中心に、区の認知症施策を検討する推進会議を開催し、行政、地域、専門職、警察、企業、商店、ボランティア、NPO等の様々なメンバーからなるネットワーク構築による、認知症の人の早期発見、早期対応の仕組みづくりに取り組んできました。
- ・ 認知症疾患医療センターについては、それぞれの特色を生かした専門医療の提供を行うとともに、2019(令和元)年度より地域型3か所、2020(令和2)年度からは連携型3か所に専門的職員を配置することで、日常生活支援機能を加え、診断後の空白期間を

作らないよう、診断直後の人やその家族の生活面、精神面のフォローを行うなど相談支援体制を強化しています。

- ・ 認知症初期集中支援チームについては、支援総数の年間目標2,400件には達成していませんが、2019(令和元)年度までの総数で5,307人に支援を行ってきました。また、2019(令和元)年度末時点での支援終了者のうち、約65%が認知症診断を受け、約80%が介護保険サービスにつながり、約80%以上が在宅生活を続けることができている。認知症が疑われる人や認知症の人に対して、必要な医療や介護サービスの導入・調整や、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行ってきました。
- ・ 身体合併対応等を行う医療機関での認知症への対応力の向上を図るため、病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修を実施するとともに、急性期病院をはじめとして、入院、外来、訪問等を通じて認知症の人と関わる看護職員が認知症への対応に必要な知識・技能を習得することができるよう、看護職員認知症対応力向上研修を実施してきました。
- ・ また、良質な介護を担うことができる人材を質・量ともに確保するため、認知症介護実務者等への実践的研修を行っており、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修、認知症介護基礎研修を実施してきました。
- ・ 認知症地域支援推進員の支援困難症例に対応する支援ケースは年々増加し、認知症の容態に応じた支援につなぐ仕組みや情報提供が必要になっているため、認知症地域支援推進員が中心となり、認知症ケアパスを作成し、地域住民や関係機関に向けて、周知・啓発を行ってきました。

ウ 若年性認知症施策の強化

- ・ 2016(平成28)年度より各区に配置している認知症地域支援推進員が、若年性認知症の身近な相談窓口として、認知症疾患医療センターや若年性認知症コーディネーター、ハローワークなどの関係機関と連携し、医療・介護だけでなく、就労、地域資源、経済など多様な支援を行ってきました。
- ・ 若年性認知症は現役世代が対象となるため、職場での早期発見・早期診断・早期対応の要となる産業医や産業看護師、企業等の人事・労務担当者に向け、大阪府と共同して若年性認知症啓発セミナーを開催し、若年性認知症の普及啓発を図ってきました。

エ 認知症の人の介護者への支援

- ・ 認知症の人の介護者への支援を行うことが認知症の人の生活の質の改善にもつながるとの観点に立ち、介護者の精神的・身体的負担を軽減するための取組みとして、介護施設等で一時的に認知症高齢者を受け入れる緊急ショートステイ事業を引き続き実施してきました。
- ・ また、認知症カフェが、地域で暮らす認知症の人やその家族が身近で認知症の相談や介護者同士の交流ができるとともに、地域への認知症理解、認知症

の人の社会参加、介護者のレスパイトなど様々な目的をもった地域の居場所となることをめざし、講師派遣や大阪市ホームページへの掲載、各区に配置した認知症地域支援推進員による設置・運営の後方支援を行ってきました。

オ 認知症の人の介護者への支援

- ・ 認知症の人やその家族が安心して暮らすためには、地域による見守り体制づくりが重要であることから、支援が必要なひとり暮らし高齢者等の日ごろ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支援及び警察等に保護されても身元が判明しないケースを一時的に介護保険施設にて保護する身元不明高齢者対策に取り組んできました。
- ・ 今後一層地域支援の担い手が必要となる中、これまで養成してきた認知症サポーターや、認知症の人自身が担い手として活躍できるよう、認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした活動者をつなぐ仕組みを構築するため、2018(平成30)年度より3区にて認知症サポーター地域活動促進事業を実施し、2020(令和2)年度からはオレンジサポーター地域活動促進事業として全区で実施しています。

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

- ・ 国が各自治体での取り組みやモデル的に調査研究を実施した結果などをもとに示された新たな仕組みなどについて、大阪市として取り組むことが必要である施策等について実施するとともに、情報提供等必要な内容である場合には、認知症施策に関連する関係機関あてに周知等を行ってきました。

キ 認知症の人やその家族の視点の重視

- ・ 大阪市の認知症施策においては、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ます。
- ・ 今後の認知症施策の取り組みに反映するため、2018(平成30)年2月13日に「認知症の人やその家族が自らの言葉で語る会議」を開催し、市長自らが認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる社会の実現をめざし、「認知症の人をささえるまち大阪宣言」を行いました。
- ・ 国の認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)の柱の1つである「認知症の人やその家族の視点の重視」に加え、市長が発信した「認知症の人をささえるまち大阪宣言」において掲げている「認知症の人がいきいきと暮らし続けることができるまちづくり」を実現していくため、認知症の人の社会参加・社会活動の機会を広げる取り組みとして、2019(令和元)年7月より「大阪市認知症の人の社会活動推進センター」を設置しました。

- ・ 「大阪市立弘済院における専門的医療・介護の提供」としては、大阪市立弘済院において、前頭側頭葉変性症や若年性認知症等の方への介護方法の事例検討について、定期的に外部スーパーバイザーを含む多職種で開催して検討を重ね、その成果を学会などに報告するとともに、大阪市認知症医療・介護専門職研修などにおいて情報発信を重ねてきました。また、臨床研修医や公認心理師養成等の実習なども受け入れるとともに、認知症初期集中支援推進事業に係るチーム員などの研修の講師派遣や実習を担当し、認知症施策の推進に重要な認知症医療・介護に関する人材育成に積極的に取り組んできました。
- ・ このように、大阪市では総合的に認知症施策を推進してきたところですが、現在においても、大阪市には要介護認定を受けていない認知症高齢者が数多く存在し、その中には必要な支援につながらない認知症高齢者も数多く含まれているものと考えられています。このような状況の中、認知症の人やその家族が認知症の兆候に早期に気づき、必要な医療や介護サービスなどにつながるための取組みをさらに推進していくことが重要です。
- ・ 2016(平成28)年度から全区に配置している認知症初期集中支援チームについては、地域住民等からの気づきで支援につながるケースが少なく、ひとり暮らし高齢者の割合が高い大阪市においては、認知症が進行してから発見されるケースが少なくないことから、今後、地域での見守り体制の強化を進め、より多くの認知症の人を早期に支援につなげるための取組みを進めていく必要があります。
- ・ これまで、認知症への理解を深めるための普及・啓発を推進するものとして、キャラバン・メイトの養成を通じて認知症サポーターの養成を進めてきたところですが、今後は、各区の認知症強化型地域包括支援センターに配置したコーディネーターと、ステップアップ研修を受講した認知症サポーター（オレンジサポーター）がチームとなって活動できるようにするための支援を行うことにより、認知症サポーターの活動を支援し、社会全体で認知症の人を支える基盤の整備に取り組んでいく必要があります。
- ・ また、大阪市立弘済院においては、医療・介護に関する人材育成等の従来の取組みに加え、附属病院の相談機能の強化を図るなど、認知症の人やその家族を支援していく必要があります。

権利擁護施策の推進

- ・ 高齢者虐待に関する広報啓発活動については、市民や関係機関等へのリーフレット及び啓発物品の配布等を行うことにより通報窓口の周知を行うほか、地域や関係機関等における研修等の機会を活用し高齢者虐待に関する講演を行うなど、さらなる理解の普及に努めてきました。

- ・ 関係機関等が参画する「高齢者虐待防止連絡会議」を市レベル及び区レベルで開催し、高齢者虐待に関する情報共有により、高齢者虐待の防止、被虐待高齢者の保護や養護者への支援を適切に実施する連携協力体制の強化に努めてきました。
- ・ あんしんさぼーと事業（日常生活自立支援事業）では、利用者の判断能力の低下により、成年後見制度の利用が望ましい状況があれば、地域包括支援センターや成年後見支援センター、保健福祉センター等と連携して、成年後見制度に引き継ぐ等の適切な支援を行ってきました。
- ・ 大阪市成年後見支援センターでは、市民後見人の養成や活動支援に取り組んでおり、市民後見人バンクには、2020(令和2)年4月1日時点で249名の市民後見人が登録されています。
- ・ 高齢者虐待の発生予防・早期発見・早期対応には、地域住民をはじめ、保健・医療・福祉サービスの従事者、行政関係者等が高齢者虐待についての認識を深めることが不可欠であることから、引き続き、高齢者虐待の知識・理解の普及、啓発や通報窓口や対応の周知等に努めるとともに、関係機関等との連携を強化する必要があります。
- ・ 養介護施設従事者等に対しては、集団指導や実地指導、監査などの機会を通して、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、集団指導時に併せて、人権擁護に関する研修会を実施するなど高齢者虐待防止に関する研修等の取組みを進めています。研修等への参加事業所は年々増加しており、2020(令和2)年3月時点の研修参加事業所数は6,403か所となっています(2019(令和元)年度目標：6,185か所)。高齢者の尊厳を傷つけるだけでなく、身体的機能の低下を引き起こすもとなりうる施設等における身体拘束についても、高齢者虐待として、引き続き養介護施設従事者の資質向上や意識改革等による防止に向けた取組みを進めていきます。
- ・ また、2016(平成28)年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行、翌2017(平成29)年3月には同基本計画が閣議決定されたことから、大阪市においてもこれらを踏まえ、同基本計画における市町村計画を「大阪市地域福祉基本計画」と一体的に策定し、この計画に基づいて、大阪市成年後見支援センターを中核機関として広報・相談・制度利用促進・後見人支援等の各機能を充実し、「権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築」のための仕組み作りを進めています。

(3) 介護予防の充実、市民による自主的活動への支援

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、高齢者が徒歩で通える程度の身近な場所で、百歳体操等の介護予防に資する住民主体の体操・運動等の「通いの場」に参加できるよう、百歳体操で使用するおもりやDVDなどの物品の貸し出しに加え、リハビリテーション専門職等の派遣による助言・指導・身体能力測定など、「通いの場」の立ち上げや継続のための支援を実施してきました。また、高齢者が楽しみながら体操を続けられるように、包括連携協定を締結している吉本興業株式会社と共同で、吉本新喜劇のメンバーが出演する「百歳体操」のDVDを作製しました。
- ・その結果、住民主体の体操・運動等の「通いの場」は当初の予想を上回る広がりを見せ、2021(令和3)年度末までに高齢者人口1万人につき概ね10か所程度にあたる市内700か所で開催するという目標は、2019(令和元)年度末に達成しました。
- ・しかしながら、住民主体であるため地域偏在もみられることなどから、高齢者がより身近な地域で継続して社会参加や介護予防活動に取り組むことができるよう、さらに「通いの場」の充実にむけて取組みを進める必要があります。
- ・また、高齢者が自らの健康状態を認識し、知識や経験に合わせた主体的な介護予防活動が継続できるよう、保健師・栄養士等が地域に出向いて健康講座や情報発信等の普及啓発を行ったり、新たな健康づくりの自主活動グループやそのリーダーとなる人材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きました。
- ・さらに、高齢者が社会参加や地域貢献活動を通じて自身の生きがいづくりや介護予防を図ることを積極的に支援することを目的として実施する「介護予防ポイント事業」については、参加する高齢者が一層増加するよう、活動施設等に保育所や認定こども園を加え、できるだけ身近な場所で活動できるよう活動施設等を充実させるとともに、2018(平成30)年7月から、市内の一部の地域でモデル的に在宅の高齢者の生活支援活動にも活動範囲を拡げ、活動参加者が個々に役割を持ち、これまで培った経験をもとにより身近なところで得意分野を生かした活動ができるよう支援してきました。
- ・その結果、活動登録者や受入施設・事業所ともに着実に増加しているものの、実際に活動に参加している方は約半数程度にとどまっていることから、活動登録者数の一層の増加を図るとともに、実際に活動に参加する方を効果的に増加させる方策等を引き続き検討する必要があります。
- ・また、2020(令和2)年2月に指定感染症に指定された新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染リスク等を踏まえながら、高齢者が新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に関する正しい知識を持って、適切な外出や会話の機会を確保するとともに、「新しい生活様式」を実践しながら、住民主体の体操・

運動等の「通いの場」や「介護予防ポイント事業」をはじめとした介護予防活動に取り組めるよう支援する必要があります。

健康づくりの推進

- ・ 生涯を通じた健康づくり及び生活習慣病対策として、保健師、栄養士等による地域に出向いた健康講座の開催、保健師等による訪問指導事業、栄養士による食生活習慣改善指導事業、その他、健康相談等を実施してきました。
- ・ 生活習慣病重症化予防として、特定健康診査等の受診者のうち、高血圧・高血糖・腎機能の低下を認めた方に対しては、医療機関への受診勧奨と生活習慣改善のための保健指導を実施してきました。
- ・ がんの早期発見・早期治療につなげるため、特定健診会場において、がん検診啓発活動及び集団検診予約受付を実施し、スポーツイベントなどでもがん検診啓発活動を行いました。
- ・ さらに、大阪市の健康寿命（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）は延伸しているものの、全国との比較では短いことから、壮年期から高齢期に係る生活習慣病対策と介護予防・フレイル予防の一体的な取組みを通して、介護予防・フレイル予防、健康づくりを推進する必要があります。
- ・ こころの健康を保つことも重要です。精神障がい及び精神疾患等について市民講座等を開催していますが、正しい知識の普及が十分とはいえません。今後も継続して市民講座等を開催し、市民の精神保健福祉に関する理解をさらに深めていきます。また、「大阪市自殺対策基本指針(第2次)」に基づき、啓発・予防、人材育成、ハイリスク者（自殺未遂者、自死遺族、うつ病）対策及びきめこまかな相談支援事業等、包括的な自殺防止対策を推進していきます。

高齢者の社会参加と生きがいづくり

- ・ 団塊の世代を含む高齢者が、地域活動に参加しやすい状況を整えるために、高齢者の地域福祉活動の支援等を目的とした「老人福祉センター」や、高齢者を中心とする地域住民の自主的な活動の場を提供することを目的とした「老人憩の家」（2020(令和2)年度からは「地域集会施設」に集約）など、地域において高齢者自らが活動できる機会の提供などを実施してきました。
- ・ スポーツセンター等において、スポーツ教室を開催するほか、高齢者を対象としたプールの利用料割引などにより生涯スポーツを推進するとともに、生涯学習センターにおいては、情報提供や学習相談、様々な学習機会の提供による生涯学習の推進に取り組んできました。

- ・ 地域を基盤とする高齢者自身の自主的な活動組織である「老人クラブ」に対する支援を行ってきました。
- ・ 就業を通じて高齢者の生きがいづくり、社会参加を進めるシルバー人材センターが行う高年齢者就業機会確保事業に対する支援を行ってきました。
- ・ その結果、高齢者自らが活動できる場や就労機会などの提供を行うことができましたが、引き続き多様化するニーズに応じながら高齢者が地域活動に参加しやすい状況を整えていく必要があります。

ボランティア・NPO等の市民活動支援

- ・ 市民によるボランティア活動が活発に展開される環境づくりの一環として、大阪市社会福祉協議会と連携し、大阪市ボランティア活動振興基金により、福祉ボランティア活動に係る事業費や運営費の助成を行ってきました。また、2020(令和2)年度からは、更なる福祉ボランティア活動の推進に向け、新たに「福祉ボランティア活動支援事業」として積極的に展開してきました。
- ・ 地域課題の解決に取り組む市民活動を推進するため、市民活動に係る総合相談窓口を設置して様々な相談に応じるとともに、ボランティアを行う市民と市民活動団体との需給調整(コーディネート)、「大阪市市民活動総合ポータルサイト」を活用した情報提供等を実施してきました。
- ・ 市民活動団体と企業などとの交流のきっかけづくりとして、交流の場の開催や、各活動主体が有する市民活動に役立つ資源の需給調整(コーディネート)を実施してきました。
- ・ その結果、市民活動団体や企業など多様な活動主体の連携協働は一定の成果を上げているものの、まだ十分だとは言えないことから、「大阪市市民活動総合ポータルサイト」をさらに充実させ、積極的なPRを行う必要があります。
- ・ 市民相互の自発的な学習活動を支援することを目的に、市民ボランティア講師(生涯学習インストラクター)として登録し、学習活動を進める市民グループ・サークルに紹介する事業を実施してきました。
- ・ 市民相互の学び合いの機会を提供できていますが、引き続き積極的な周知を行い、活用を図っていく必要があります。

(4) 地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実

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、地域包括支援センター等が行う介護予防ケアマネジメントを通じて、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、深刻化する介護人材不足に対応し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てきたところです。
- ・ 介護の担い手のすそ野を拡げる取組みとして実施する「生活援助型訪問サービス」については、資格要件等の基準を緩和したサービス従事者によるサービス提供体制を適切に確保できるよう、「生活援助型訪問サービス従事者養成研修」を2016(平成28)年12月から継続して開催しており、研修修了者も2020(令和2)年3月末時点で約1,000名を超える状況となっています。また、「生活援助型訪問サービス」を提供できる事業所も制度実施の2017(平成29)年4月より増加しており、2020(令和2)年3月末時点で約1,800事業所が提供できる指定事業所として登録いただいているところです。引き続き、効果的な事業の検討を行い、介護の担い手のすそ野が広がるような取組みを進める必要があります。
- ・ さらに、2018(平成30)年7月から、地域にお住まいの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「住民の助け合いによる生活支援活動事業」を市内の一部の地域でモデル実施し、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する効果的な手法について検討してきたところであり、今後、モデル事業での実績等を踏まえ取組みを進める必要があります。

生活支援体制の基盤整備の推進

- ・ 生活支援・介護予防サービスの充実を図るため、2015(平成27)年度に3区に生活支援コーディネーターをモデル的に配置し、2016(平成28)年度の5区への追加配置を経て、2017(平成29)年度に全区に配置し、高齢者の支援ニーズと地域資源の把握や、ボランティア等の生活支援の担い手の養成、関係者間のネットワークの構築などを通じて、地域における必要なサービスの充実に向けて取り組んできました。
- ・ 今後も日常的な生活支援を必要とする高齢者が増加することが予想されることから、より一層生活支援・介護予防サービスの充実を図る必要があります。

介護給付等対象サービスの充実

- ・ 重度の要介護者や認知症の人の在宅生活を支えるために、「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「看護小規模多機能型居宅介護」のサービス事業者の参入促進に取り組んできました。
- ・ 今後も重度の要介護者や認知症の人が増加していくため、サービス事業者の参入促進を行い、サービスを充実させていくことが必要です。

介護サービスの質の向上と確保

- ・ 介護サービス情報の公表については、利用者が適切な事業者を選択できるよう、大阪市ホームページを通じて情報提供を行ってきました。また、介護サービスの適正化については、住宅改修の適正化、福祉用具購入・貸与調査、介護給付費通知、ケアプランの点検、医療情報との突合、縦覧点検、給付実績の活用を重要事業として実施してきました。
- ・ 介護サービス事業者への指導については、事業者指定の更新期間である6年に1度の実地指導を行うことを目標に実地指導実施率を16%以上としているところ、2019(令和元)年度は1,558件の事業者に対する実地指導を実施(実施率16.94%)し、目標を達成しました。市民が安心してサービスを利用できるよう、実地指導及び介護給付適正化事業を実施することにより、サービスの質の確保と介護給付の適正化に取り組んできました。
- ・ これまでの介護給付の適正化の取組みを踏まえ、受給者が真に必要な過不足のないサービスが適切に提供されるよう、介護給付の適正化により一層取り組む必要があります。
- ・ また、公平・公正な要介護(要支援)認定のために、大阪府や医師会等と連携し、認定調査員や審査会委員、主治医等に対する研修を実施し、全国一律の基準による審査・判定に努めてきました。

在宅支援のための福祉サービスの充実

- ・ 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にするため、関係機関との連携のもと制度周知に努めるとともに、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検討を行ってきました。
- ・ 生活支援型食事サービスにおいては、2018(平成30)年4月から高齢者への適切な栄養管理を行うために、治療食の提供に対して管理栄養士による献立作成を義務付け、2019(令和元)年12月からはすべての献立作成にあたり、最新版の「日本人の食事摂取基準」及び「地域高齢者の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」(平成29年3月健発0330第6号健康局長通知)に沿ったも

のとなるように基準の明確化を図りました。

- ・ 介護用品支給事業においては、2020(令和2)年7月から、給付券に有効期限を設けて平準的な利用を促進することにより、家族介護者による要介護高齢者に対する介護状況の定期的な確認や、介護用品の使用方法等に関する疑問等にきめ細かな対応を行う機会を増やすなど、家族介護者の身体的・心理的な介護負担の軽減に努めてきました。
- ・ 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、引き続き、生活支援ニーズに即した福祉サービスの充実に努める必要があります。

介護人材の確保及び資質の向上

- ・ 大阪市社会福祉研修・情報センターにおいて、これまで実施してきた研修等に加え、職員同士の横のつながりを作る場「よこいと座談会」の開催等の新たな取組みを実施するほか、福祉・介護の仕事に携わる方々から寄せられた仕事のやりがいや魅力が伝わるエピソードを表彰する「みおつくし福祉・介護の仕事きらめき大賞」を実施するなど、人材の育成・確保に向けた様々な取組みを実施してきました。
- ・ 福祉に関する理解促進やイメージアップに向けては、みおつくし福祉・介護の仕事きらめき大賞の受賞作品を漫画作品化し、デジタルブックとして大阪市ホームページで広く市民に周知するほか、福祉・介護の仕事を紹介する冊子として市立中学校へ配付するなど、福祉の仕事の魅力を伝え、将来の職業選択につながるよう取組みを行っています。
- ・ 介護職員処遇改善加算については、集団指導等において取得勧奨を行うなど取得促進に取り組んできました。介護職員処遇改善加算の取得率は、2020(令和2)年3月末現在で88.2%と2019(令和元)年度目標の85.8%を達成していますが、引き続き、より一層の取得促進につながる取組みが求められます。

(5) 高齢者の多様な住まい方の支援

多様な住まい方の支援

- ・ サービス付き高齢者向け住宅に対しては、住宅の建築・設備等のハード面に関する指導や、高齢者を支援する介護サービス等のソフト面に関する指導等を行っており、すべての入居開始済み住宅を対象に原則3年ごとに1回の立入検査を実施しています。
- ・ 大阪市立住まい情報センターでは、高齢者を含む施設利用者に対して、住宅相談対応や情報提供を行うとともに、高齢者を含む多くの方を対象としたセミナー・シンポジウムを開催しており、引き続き、多様化、高度化する市民ニーズに対応した情報提供を実施するなど、市民が多様な住まい方を選択できるよう、取組みを進める必要があります。

居住の安定に向けた支援

- ・ 市営住宅の入居者募集にあたっては、高齢者向け住宅や高齢単身者向け住宅などの入居者募集を実施しており、建替えを行う市営住宅については、全住戸を対象に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、浴室の設置に併せて床段差の解消や手すりの設置を行うなど、バリアフリー化を推進してきました。高齢者への居住の場の安定的な提供につながるよう、引き続き実施していく必要があります。
- ・ 民間住宅については、大阪府及びOsaka あんしん住まい推進協議会等と連携し、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等の情報提供を行う大阪あんぜん・あんしん賃貸住宅登録制度及びセーフティネット住宅登録制度を実施してきており、高齢者等の民間賃貸住宅への入居に際して、効果的な支援となるよう、引き続き取組みを進める必要があります。
- ・ 介護保険制度における住宅改修について、大阪市においては利用者の一時的な負担の軽減を目的とした給付券方式（代理受領）も利用でき、給付券取扱事業者への研修も行いながら、利用しやすい制度を実施しております。引き続き、制度利用の利便性をより高めるため取組みを進めていきます。

施設・居住系サービスの推進

- ・ 特別養護老人ホームの整備にあたっては、公募により選定した社会福祉法人に対して整備補助を行っており、広域型については個室・ユニット型で整備を進めるとともに、地域密着型についてはプライバシーに配慮した多床室での整備や広域型との合築を可能とすることなどで整備促進を図ってきました。第7期計画に定めた整備目標は、概ね達成できる見込みとなっています。また、既存施設の多床室のプライバシー保護のための改修等についても、大阪府地域医療介護総合確保基金を活用して支援を実施するなど、入所者の生活環境の改善にも取り組んで

きました。

- ・ 認知症対応型共同生活介護及び特定施設入居者生活介護については、高齢者の増加に伴う多様なニーズに対応するために、整備目標量の拡大を行うとともに、公平かつ公正に選定を行うために、外部委員で構成する選定会議により整備事業者を選定するなど、サービスの質を確保した新たな事業者の参入促進を行ってきました。
- ・ 今後も重度の要介護者や認知症の人が増加していくため、特別養護老人ホームや認知症対応型共同生活介護及び特定施設入居者生活介護などのサービスを充実させていく必要があります。

住まいに対する指導体制の確保

- ・ 有料老人ホーム等に対する指導については、入居者の福祉を重視するとともに、安定的かつ継続的な事業運営を確保していくことを求め、指導等を行っており、原則3年ごとに1回の立入検査を実施しています。また、事業者による自主点検の実施については、集団指導や施設への連絡通知の際に、その都度、周知し、実施の促進を図り、年に1回、結果の提出を求めてきました。
- ・ 法的位置づけのない高齢者用賃貸住宅に対しては、老人福祉法に基づく有料老人ホームに該当する場合、法の届出が義務付けられており、2015(平成27)年度より、未届け有料老人ホームの実態調査を行ってきました。現地調査により、未届け有料老人ホームに該当する施設の運営法人に対し、届出義務についての説明と届出の勧奨を行ってきました。
- ・ 今後とも、有料老人ホーム等への指導及び未届け有料老人ホームへの届出の勧奨等を継続するとともに、高齢者向け賃貸住宅の居住者に介護保険サービスを提供している事業者に対し、適正な介護サービスの提供確保の観点から、引き続き指導していく必要があります。

第3章 大阪市の高齢化の現状

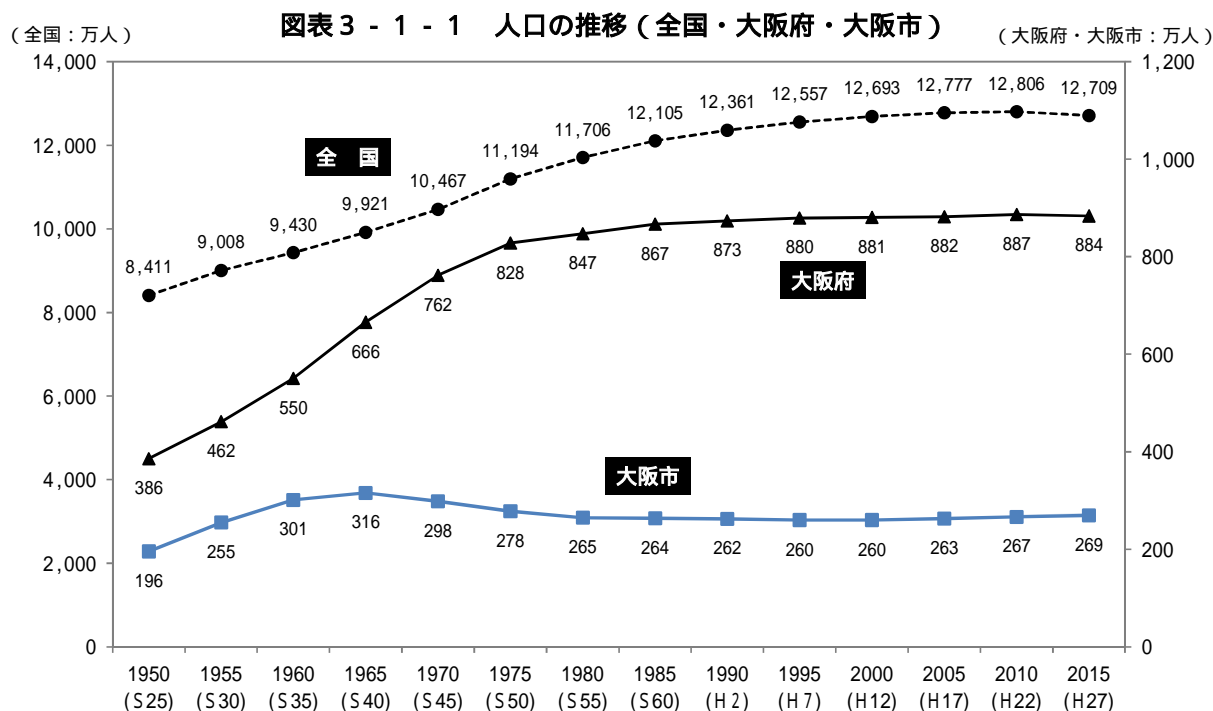
1 人口構造

(1) 人口の推移

国勢調査による大阪市の人口は、1950(昭和25)年から1965(昭和40)年まで大きく増加し約315万6,000人となりましたが、その後減少に転じ、1980(昭和55)年より260万人台前後で推移しています。1980(昭和55)年以降、2000(平成12)年までは緩やかに減少していましたが、その後やや増加しており、2015(平成27)年には269万1,185人となっています。

全国や大阪府の人口は、1950(昭和25)年から2010(平成22)年まで一貫して増加を続けてきました。一方、大阪市では、1965(昭和40)年ごろをピークに減少傾向から横ばいとなるものの、2000(平成12)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、3-1-2参照)



資料：国勢調査

図表3-1-2 人口の推移(全国・大阪府・大阪市)

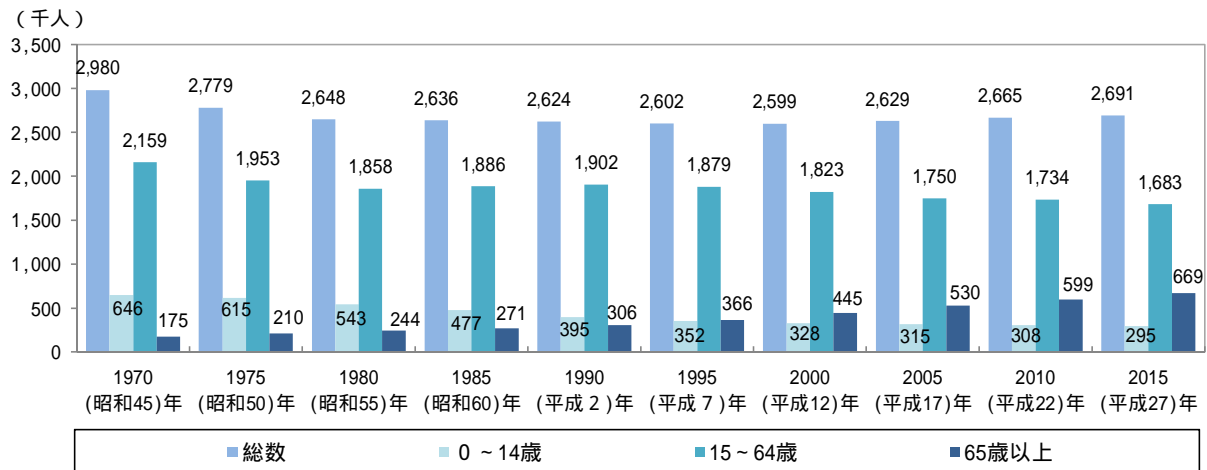
	1950(S25)	1955(S30)	1960(S35)	1965(S40)	1970(S45)	1975(S50)	1980(S55)
全国	84,114,574	90,076,594	94,301,623	99,209,137	104,665,171	111,939,643	117,060,396
大阪府	3,857,047	4,618,308	5,504,746	6,657,189	7,620,480	8,278,925	8,473,446
大阪市	1,956,136	2,547,316	3,011,563	3,156,222	2,980,487	2,778,987	2,648,180
	1985(S60)	1990(H2)	1995(H7)	2000(H12)	2005(H17)	2010(H22)	2015(H27)
全国	121,048,923	123,611,167	125,570,246	126,925,843	127,767,994	128,057,352	127,094,745
大阪府	8,668,095	8,734,516	8,797,268	8,805,081	8,817,166	8,865,245	8,839,469
大阪市	2,636,249	2,623,801	2,602,421	2,598,774	2,628,811	2,665,314	2,691,185

資料：国勢調査

(2) 年齢区分別人口の推移

国勢調査によると、2015(平成27)年10月1日現在の大阪市の人口は総数269万1,185人です。年齢3区分別にみると、0歳から14歳までの人口は減少傾向を経て29万5,296人、15歳から64歳までの人口は1990(平成2)年より減少傾向を経て168万2,796人、65歳以上人口は増加傾向を経て66万8,698人となっています。(図表3-1-3参照)

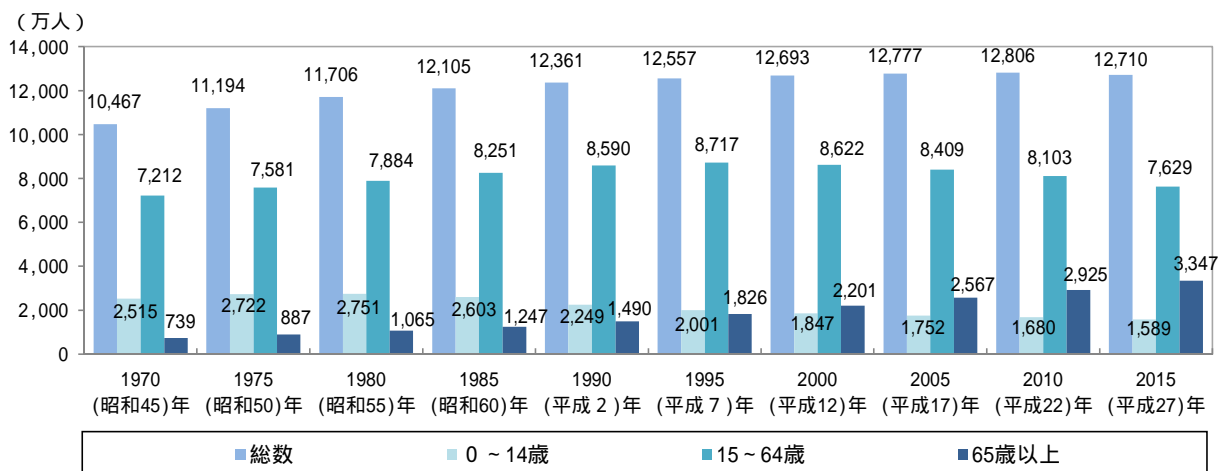
図表3-1-3 大阪市の年齢3区分別人口の推移



資料：国勢調査
総数には年齢不詳を含む

国勢調査による全国の状況を見ると、2015(平成27)年10月1日現在の人口は総数1億2,709万4,745人です。年齢3区分別にみると、0歳から14歳までの人口は1980(昭和55)年より減少傾向を経て1,588万6,810人、15歳から64歳までの人口は増加傾向から1995(平成7)年をピークにその後の減少を経て7,628万8,736人、65歳以上人口は増加し続け3,346万5,441人となっています。(図表3-1-4参照)

図表3-1-4 全国の年齢3区分別人口の推移



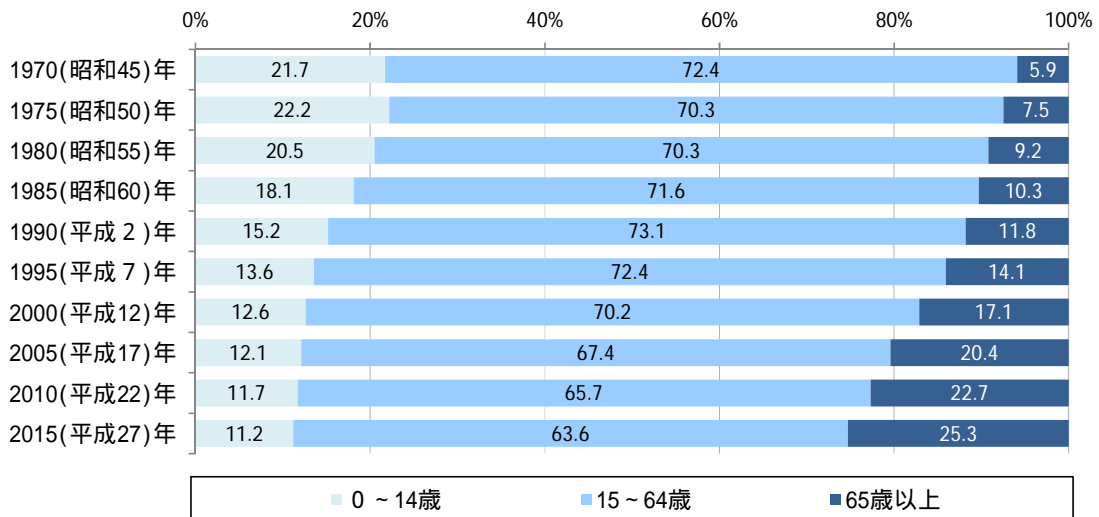
資料：国勢調査
総数には年齢不詳を含む

(3) 高齢化の進展

大阪市の高齢化の進行を長期的にみると、1970(昭和45)年から1975(昭和50)年までの間に高齢者人口の比率が7%を超え、さらに、1990(平成2)年から1995(平成7)年までの間に高齢者人口の比率が14%を超えました。

高齢化率はその後も上昇を続け、2005(平成17)年に65歳以上人口比率が20%を超え、2015(平成27)年には、25.3%となっています。(図表3-1-5参照)

図表3-1-5 大阪市の年齢3区分別人口割合の推移

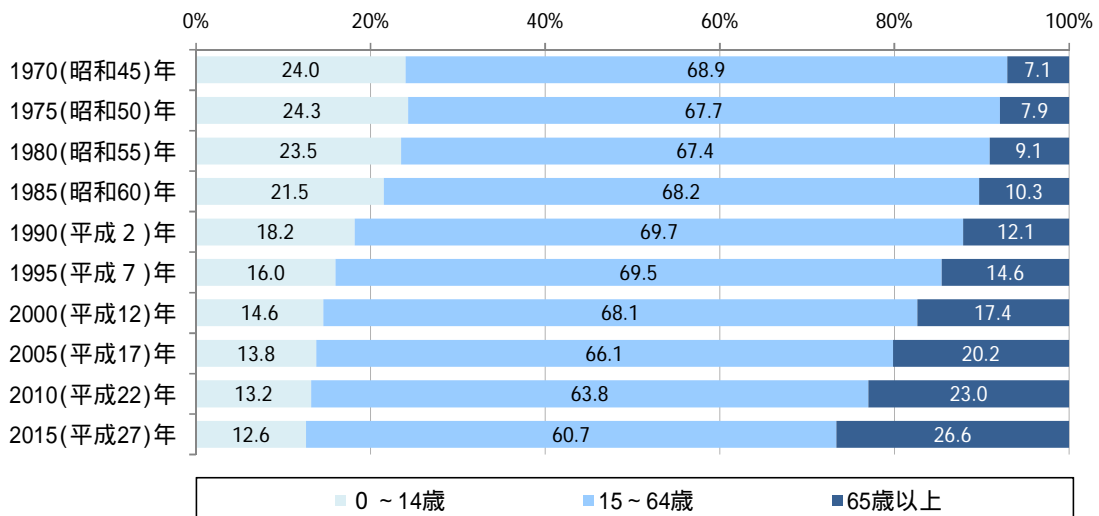


資料：国勢調査

全国の高齢化については、1970(昭和45)年に65歳以上人口の比率が7%を超え、さらに、1990(平成2)年から1995(平成7)年までの間に65歳以上人口の比率が14%を超えました。

高齢化率はその後も大阪市と同様に上昇を続け、2005(平成17)年には、65歳以上人口比率が20%を超え、2015(平成27)年には、26.6%となっています。(図表3-1-6参照)

図表3-1-6 全国の年齢3区分別人口割合の推移



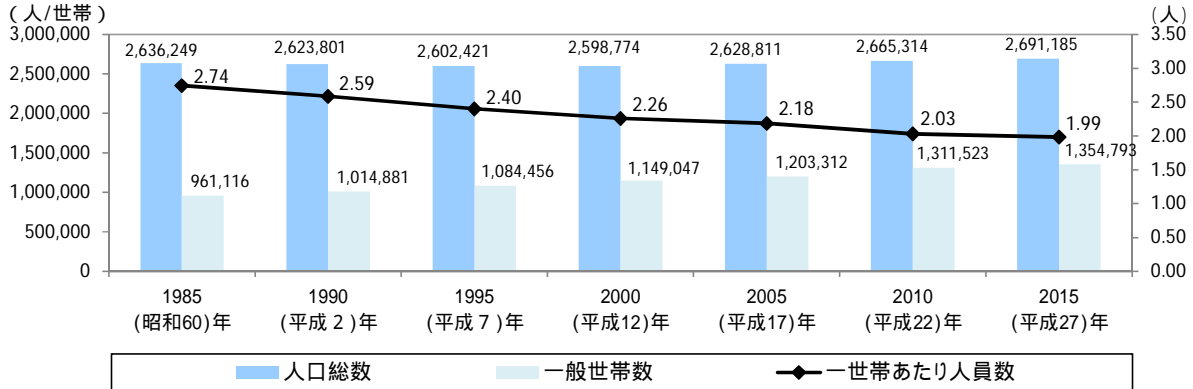
資料：国勢調査

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、1985(昭和60)年より増加傾向にあり、人口よりも世帯数の増加が大きくなっています。一世帯あたり人員数は減少し続け、2015(平成27)年には1.99人となっています。(図表3-2-1参照)

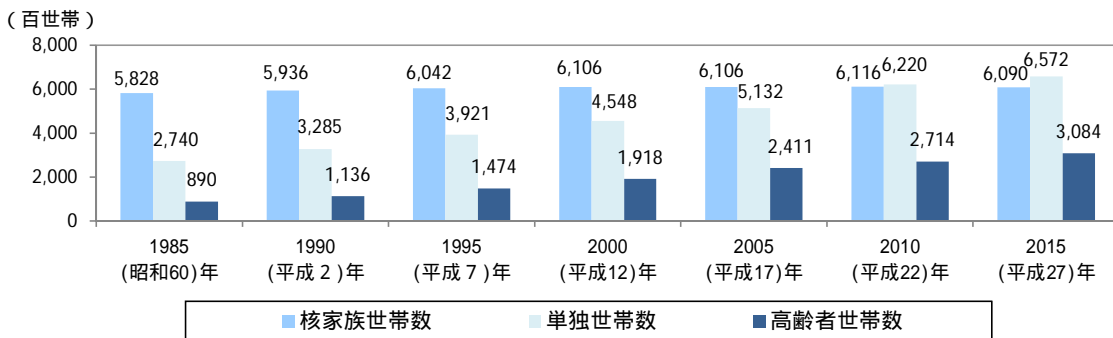
図表3-2-1 世帯の推移



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）

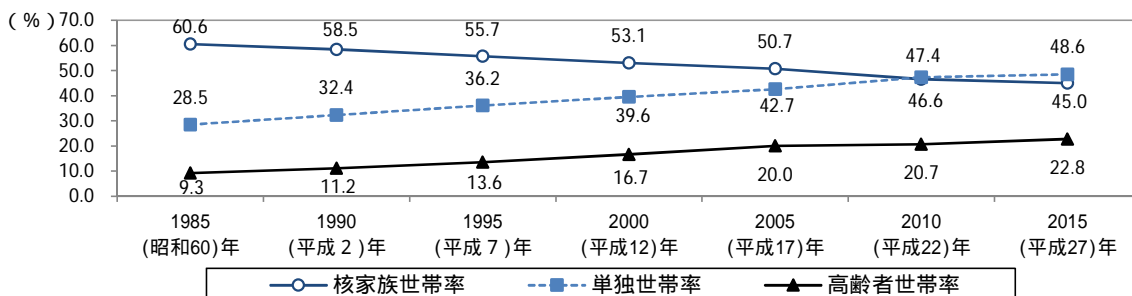
大阪市の世帯類型別の世帯数推移をみると、1985(昭和60)年より単独世帯及び高齢者世帯(65歳以上の者がいる世帯)が増加傾向にあり、2010(平成22)年には単独世帯は核家族世帯を上回る数となっています。核家族世帯は増加傾向から、2015(平成27)年に減少に転じました。また、一般世帯数に占める比率で見ると、核家族世帯率は低下傾向にある一方で、単独世帯率と高齢者世帯率は上昇傾向にあります。(図表3-2-2、3-2-3参照)

図表3-2-2 世帯類型別世帯数の推移



資料：国勢調査

図表3-2-3 一般世帯に占める世帯類型別比率の推移

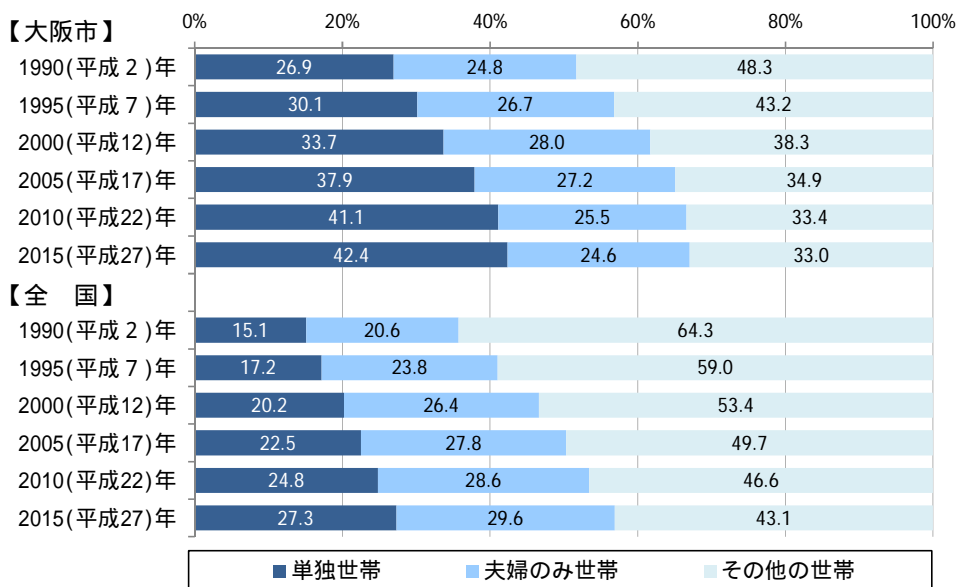


資料：国勢調査

(2) 65歳以上世帯員のいる世帯の状況

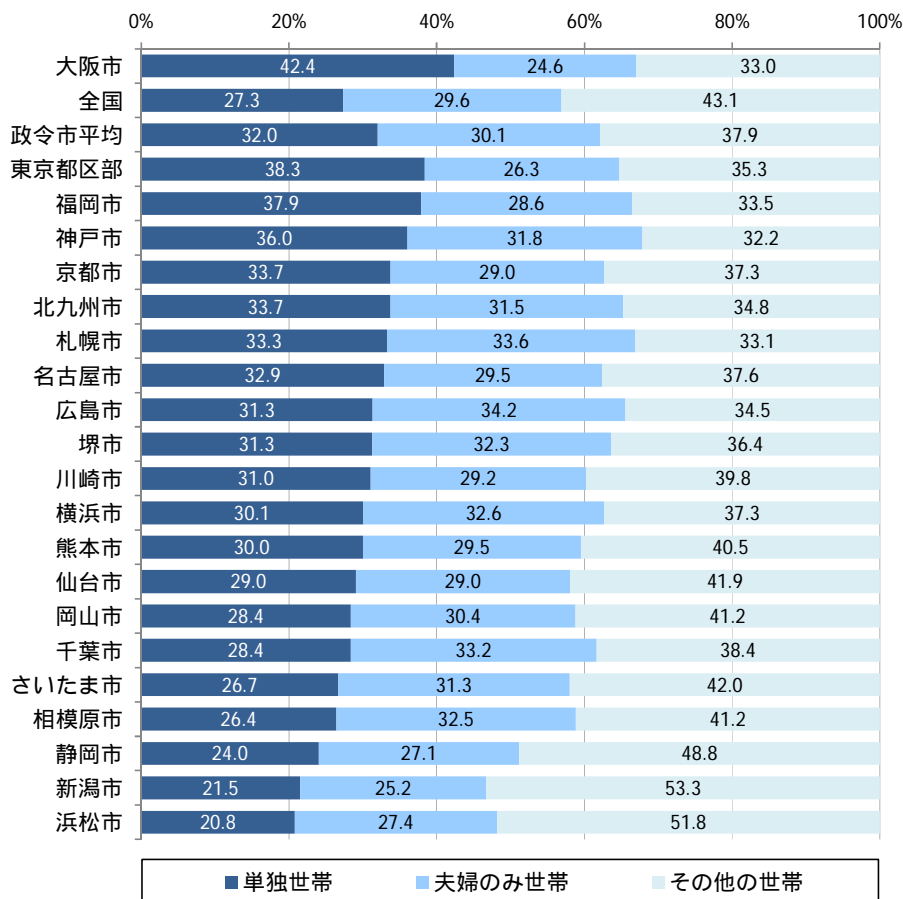
大阪市の65歳以上世帯員のいる一般世帯の状況をみると、単独世帯の割合が増加傾向で推移しており、2015(平成27)年の単独世帯の割合は全国や他都市に比べて高く、42.4%となっています。(図表3-2-4、3-2-5参照)

図表3-2-4 65歳以上の世帯状況の推移



資料：国勢調査

図表3-2-5 65歳以上の世帯状況(2015(平成27)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。2015(平成27)年の単独世帯は201,070世帯となっており、2000(平成12)年に比べると倍近くとなっています。(図表3 - 2 - 6 参照)

図表3 - 2 - 6 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 (%)			
	2000 (平成12)年	2005 (平成17)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年	2000 (平成12)年	2005 (平成17)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
65歳以上世帯員のいる 一般世帯数 ¹⁾	325,168	382,415	430,548	474,420	100.0 (28.3)	100.0 (31.8)	100.0 (32.9)	100.0 (35.1)
A 親族のみの世帯 ²⁾	214,520	236,271	249,473	261,082	66.0	61.8	57.9	55.0
ア 核家族世帯	161,137	187,485	205,590	223,138	49.6	49.0	47.8	47.0
a うち夫婦のみの世帯	91,174	104,145	110,001	116,903	28.0	27.2	25.5	24.6
イ その他の親族世帯	53,383	48,786	43,883	37,944	16.4	12.8	10.2	8.0
B 非親族を含む世帯 ³⁾	990	1,371	4,153	12,268	0.3	0.4	1.0	2.6
C 単独世帯	109,658	144,773	176,922	201,070	33.7	37.9	41.1	42.4

1) 2005(平成17)年以前は「65歳以上親族のいる一般世帯数」

2) 2010(平成22)年調査にて「親族のみ世帯」に変更。2005(平成17)年調査以前は「親族世帯」

3) 2010(平成22)年調査にて「非親族を含む世帯」に変更。2005(平成17)年調査以前は「非親族世帯」
()内の数値は、一般世帯に占める65歳以上世帯員のいる一般世帯の割合

3 第1号被保険者（65歳以上高齢者）の状況

（1）第1号被保険者の状況

大阪市の第1号被保険者数の状況をみると、2016(平成28)年の67万2,774人から2020(令和2)年3月末に68万7,673人と増加し、2.2%増となっています。全国の同期間では5.1%増となっており、大阪市は全国と比べ、増加の幅は小さくなっています。(図表3-3-1、3-3-2参照)

図表3-3-1 第1号被保険者数の状況

大阪市	2016(平成28)年	2017(平成29)年	2018(平成30)年	2019(令和元)年	2020(令和2)年
65～74歳	347,969人 (51.7%)	342,271人 (50.3%)	337,371人 (49.3%)	330,288人 (48.1%)	326,359人 (47.5%)
75～84歳	236,437人 (35.2%)	244,829人 (36.0%)	248,331人 (36.3%)	252,836人 (36.8%)	252,021人 (36.6%)
85歳以上	88,368人 (13.1%)	93,334人 (13.7%)	98,864人 (14.4%)	103,844人 (15.1%)	109,293人 (15.9%)
計	672,774人 (100.0%)	680,434人 (100.0%)	684,566人 (100.0%)	686,968人 (100.0%)	687,673人 (100.0%)
2016(平成28)年3月末を100とする指数	100.0	101.1	101.8	102.1	102.2

(参考) 大阪市高齢化率 (各年10月1日現在)	25.1%	25.3%	25.3%	25.3%	25.2%
--------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

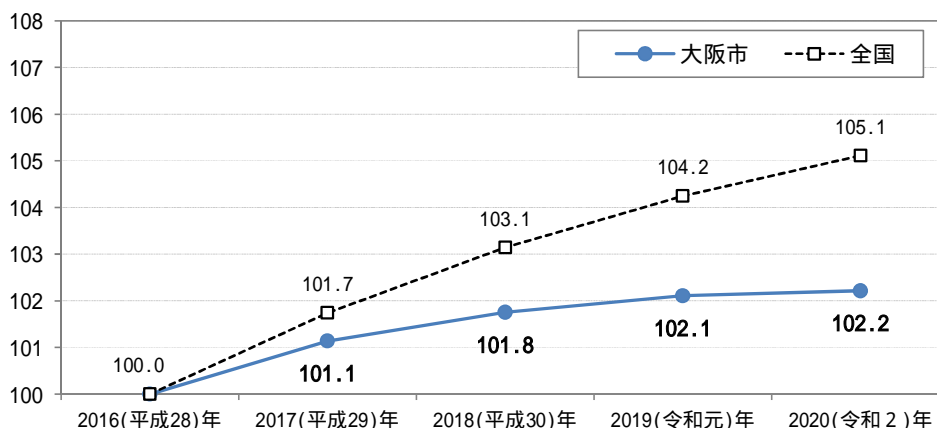
全国	2016(平成28)年	2017(平成29)年	2018(平成30)年	2019(令和元)年	2020(令和2)年
65～74歳(1)	1,744.9万人 (51.6%)	1,745.4万人 (50.7%)	1,745.6万人 (50.0%)	1,729.6万人 (49.1%)	1,725.5万人 (48.5%)
75～84歳(1)	1,744.9万人 (51.6%)	1,745.4万人 (50.7%)	1,745.6万人 (50.0%)	1,225.8万人 (34.8%)	1,236.9万人 (34.8%)
85歳以上(1)				569.8万人 (16.1%)	592.1万人 (16.7%)
計	3,381.6万人 (100.0%)	3,440.5万人 (100.0%)	3,487.9万人 (100.0%)	3,525.2万人 (100.0%)	3,554.5万人 (100.0%)
2016(平成28)年3月末を100とする指数	100	101.7	103.1	104.2	105.1

資料：介護保険事業状況報告（各年3月末）

大阪市高齢化率は住民基本台帳人口から算出（各年3月末）

1 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 2016(平成28)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、大阪市の認定率は、全国を大きく上回っています。(図表3-3-3、3-3-4参照)

図表3-3-3 第1号被保険者数の状況

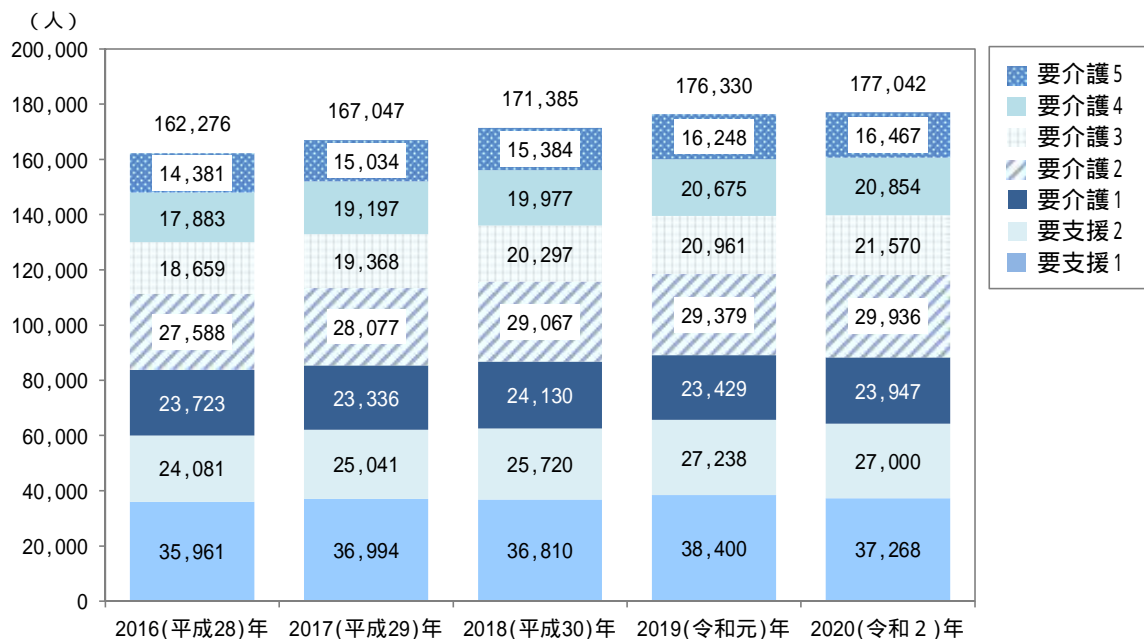
大阪市	2016(平成28)年	2017(平成29)年	2018(平成30)年	2019(令和元)年	2020(令和2)年
要介護(要支援)認定者数	162,276人	167,047人	171,385人	176,330人	177,042人
第1号被保険者数	159,290人	164,075人	168,397人	173,363人	174,120人
第2号被保険者数	2,986人	2,972人	2,988人	2,967人	2,922人
認定率()	23.7%	24.1%	24.6%	25.2%	25.3%

全国	2016(平成28)年	2017(平成29)年	2018(平成30)年	2019(令和元)年	2020(令和2)年
要介護(要支援)認定者数	620.4万人	632.0万人	641.3万人	658.2万人	668.6万人
第1号被保険者数	606.8万人	618.7万人	628.2万人	645.3万人	655.8万人
第2号被保険者数	13.6万人	13.3万人	13.0万人	13.0万人	12.8万人
認定率()	17.9%	18.0%	18.0%	18.3%	18.5%

資料：介護保険事業状況報告（各年3月末）

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

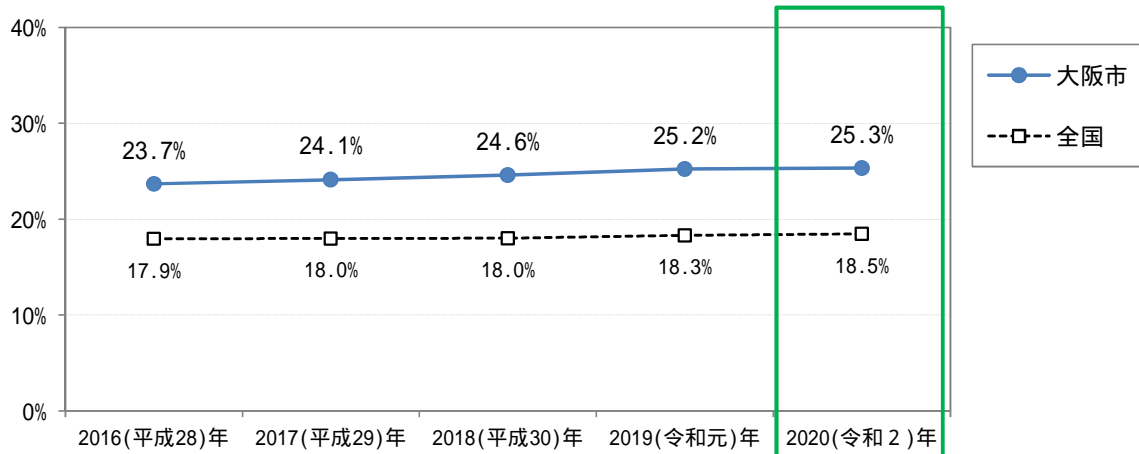
図表3-3-4 介護度別・要介護(要支援)認定者数の推移(大阪市)



資料：大阪市福祉局（各年3月末）

認定率については上昇傾向にあります。大阪市は全国より高い値で推移しています。また、2020(令和2)年3月末の状況をみると、要介護1を除くすべての介護度において、大阪市は全国より高い値となっており、特に要支援の方の値が全国と比べて高くなっています。(図表3-3-5、3-3-6参照)

図表3-3-5 認定率の推移



資料：大阪市福祉局

図表3-3-6 大阪市・全国の要介護度別認定率の状況

	要支援 1~2	要支援 1	要支援 2	要介護 1~5	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
大阪市	9.2%	5.4%	3.9%	16.1%	3.4%	4.3%	3.1%	3.0%	2.3%
全国	5.2%	2.6%	2.6%	13.3%	3.7%	3.2%	2.4%	2.3%	1.7%

資料：大阪市福祉局（2020(令和2)年3月末）

(3) 認知症高齢者等の推移

要介護認定における「認知症高齢者の日常生活自立度」が 以上の方については、2016(平成28)年の68,554人から2020(令和2)年の77,693人に増加しています。2020(令和2)年の各年齢階層の第1号被保険者数に占める割合は、65歳以上で11.3%、75歳以上で19.2%、85歳以上で38.0%となっており、年齢が高くなるにつれて「認知症高齢者の日常生活自立度」が 以上が占める割合が高くなる傾向があります。(図表3 - 3 - 7、3 - 3 - 8 参照)

また、認知症高齢者の増加率は、第1号被保険者数の増加率を大きく上回っています。(P 43 図表3 - 3 - 9、3 - 3 - 10参照)

図表3 - 3 - 7 認知症高齢者等の推移

大阪市	2016 (平成28)年	2017 (平成29)年	2018 (平成30)年	2019 (平成31)年	2020 (令和2)年
65歳以上 (日常生活自立度 以上)	68,554人	69,309人	72,166人	75,425人	77,693人
前年増加率	104.9%	101.1%	104.1%	104.5%	103.0%
65歳以上に占める割合	10.2%	10.2%	10.5%	11.0%	11.3%
75歳以上 (日常生活自立度 以上)	59,942人	61,210人	64,017人	67,179人	69,352人
75歳以上に占める割合	18.5%	18.1%	18.4%	18.8%	19.2%
85歳以上 (日常生活自立度 以上)	33,277人	34,622人	36,905人	39,327人	41,584人
85歳以上に占める割合	37.7%	37.1%	37.3%	37.9%	38.0%
40歳～64歳 (日常生活自立度 以上)	1,539人	1,508人	1,487人	1,516人	1,519人

(参考：第1号被保険者数(各年3月末現在))

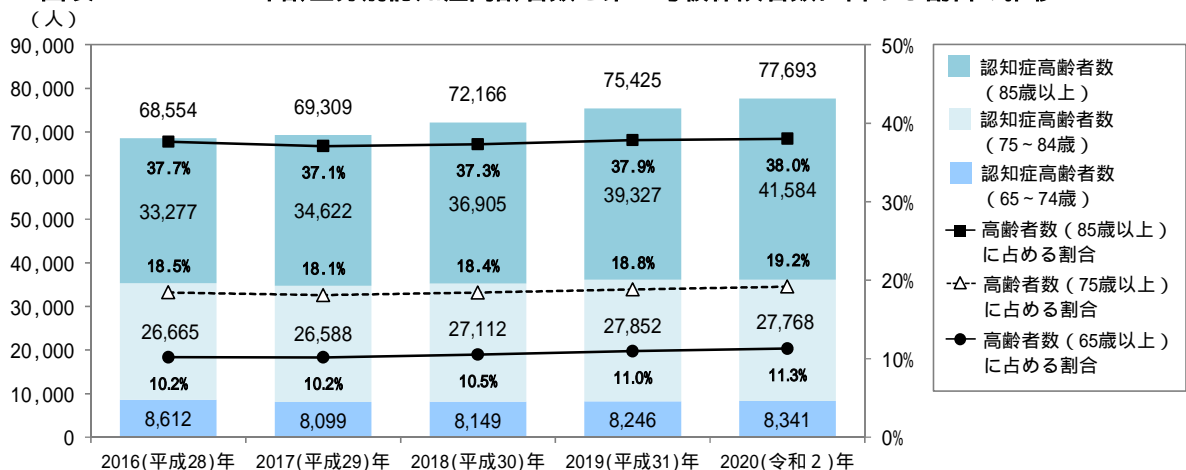
65歳以上 (第1号被保険者数)	672,773人	680,434人	684,566人	686,968人	687,673人
前年増加率	101.8%	101.1%	100.6%	100.4%	100.1%
75歳以上(第1号被保険者数) (再掲)	324,805人	338,163人	347,195人	356,680人	361,314人
85歳以上(第1号被保険者数) (再掲)	88,368人	93,334人	98,864人	103,844人	109,293人

資料：大阪市福祉局、認知症高齢者等の数(各年4月1日現在)

第1号被保険者数は、大阪市「介護保険事業状況報告」

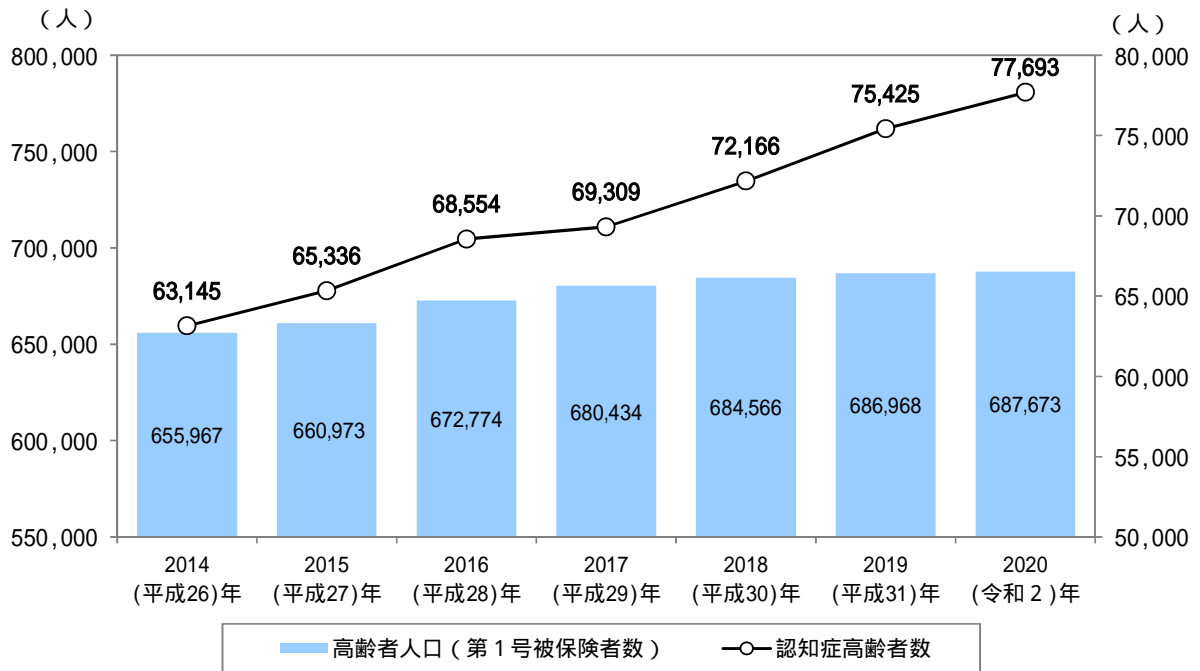
要介護認定データを基に「認知症高齢者の日常生活自立度」 以上の認知症高齢者割合を算出

図表3 - 3 - 8 年齢区分別認知症高齢者数と第1号被保険者数に占める割合の推移



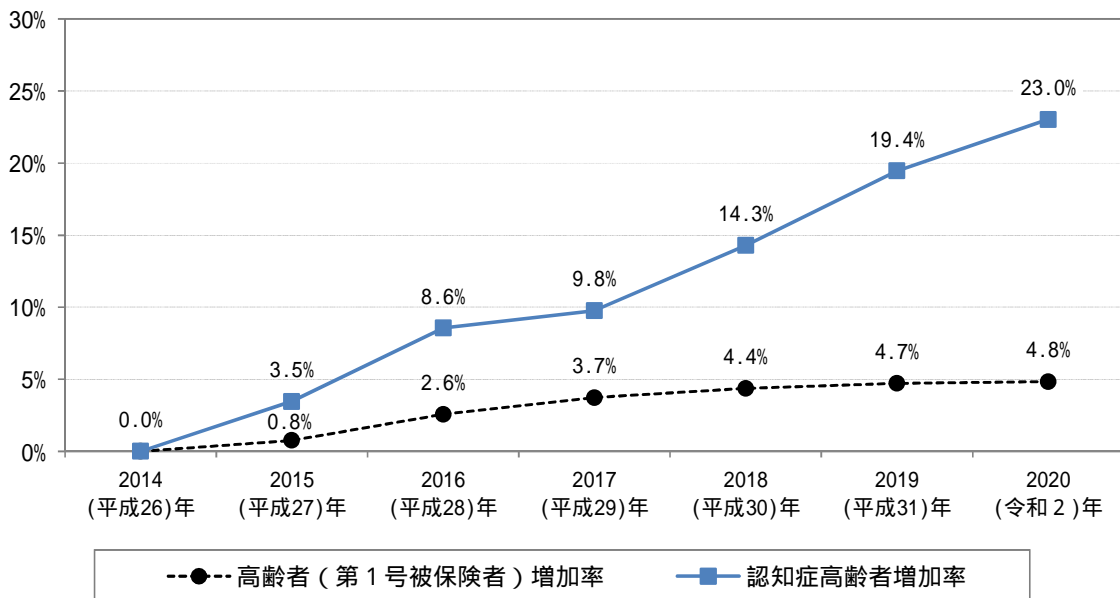
資料：大阪市福祉局

図表3-3-9 第1号被保険者数と認知症高齢者数の増加



資料：大阪市福祉局

図表3-3-10 第1号被保険者と認知症高齢者の増加率比較



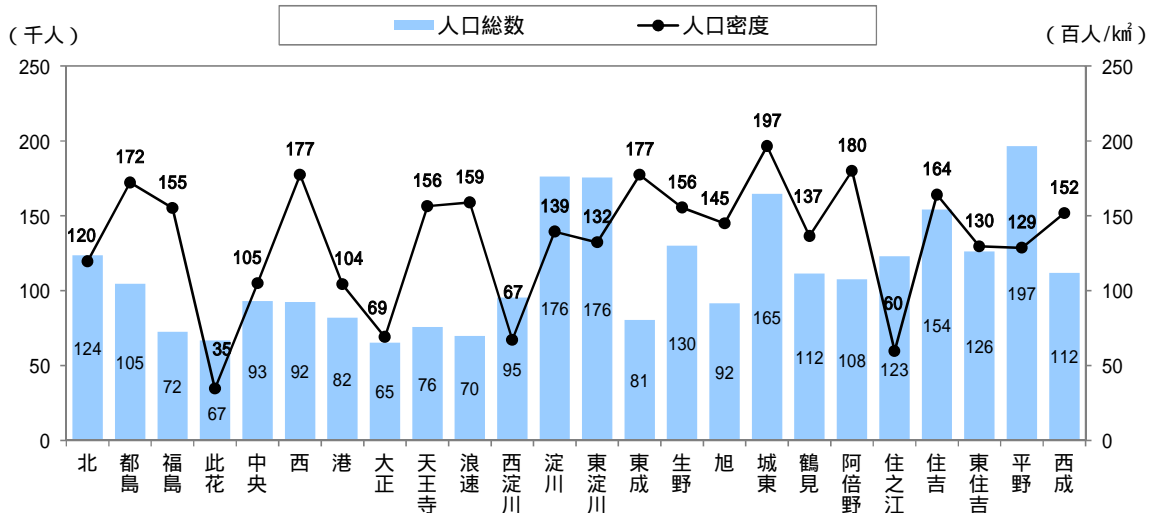
資料：大阪市福祉局

4 区別の状況

(1) 人口・世帯の状況

2015(平成27)年の国勢調査結果から、大阪市各区別の人口の状況をみると、平野区の人口が最も多く、大正区の人口が最も少なくなっています。各区の人口密度をみると、城東区で最も高く、此花区で最も低くなっています。(図表3-4-1参照)

図表3-4-1 人口総数・人口密度



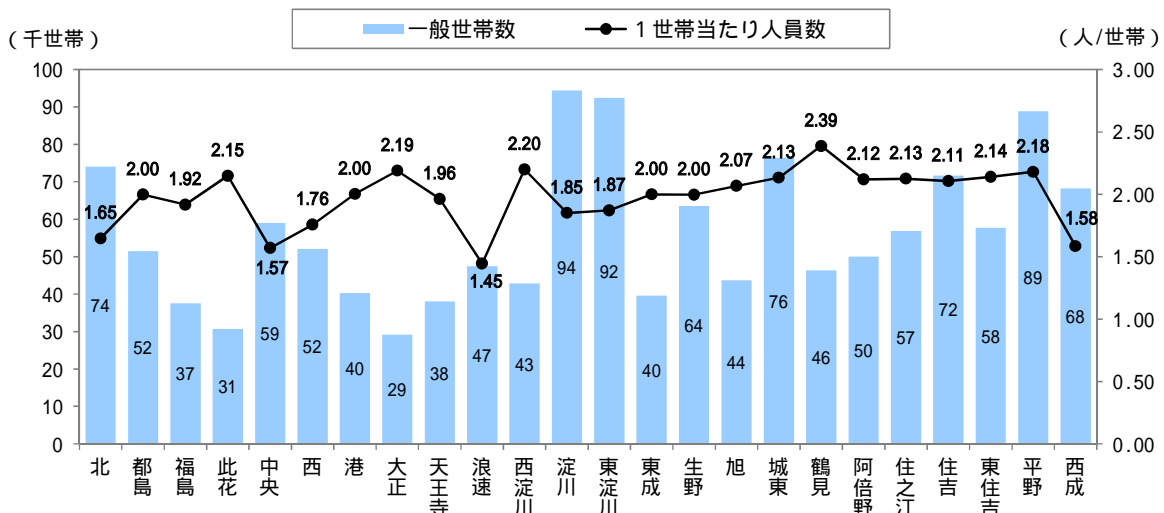
資料：国勢調査（2015(平成27)年10月1日）

一般世帯数は、淀川区で最も多く、大正区で最も少なくなっています。1世帯当たり人員は、鶴見区で最も高く、浪速区で最も低くなっています。(図表3-4-2参照)

年齢3区分別人口割合をみると、高齢者人口割合は西成区で最も高くなっています。(P45 図表3-4-3参照)

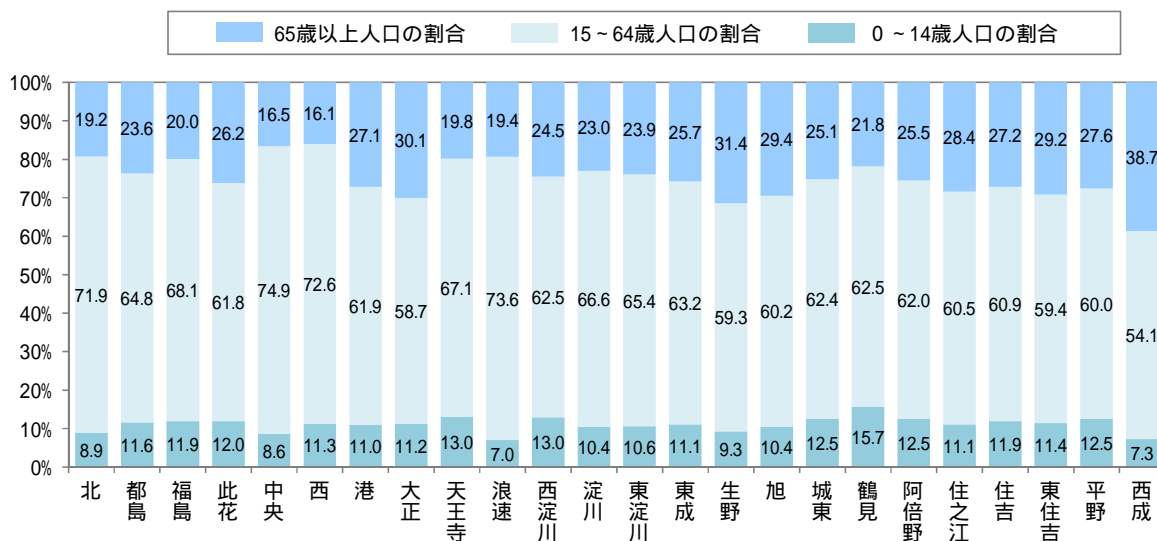
65歳以上の世帯状況では、西成区で単独世帯率が高く、鶴見区で夫婦のみ世帯率が高くなっています。(P45 図表3-4-4参照)

図表3-4-2 一般世帯数・1世帯当たり人員



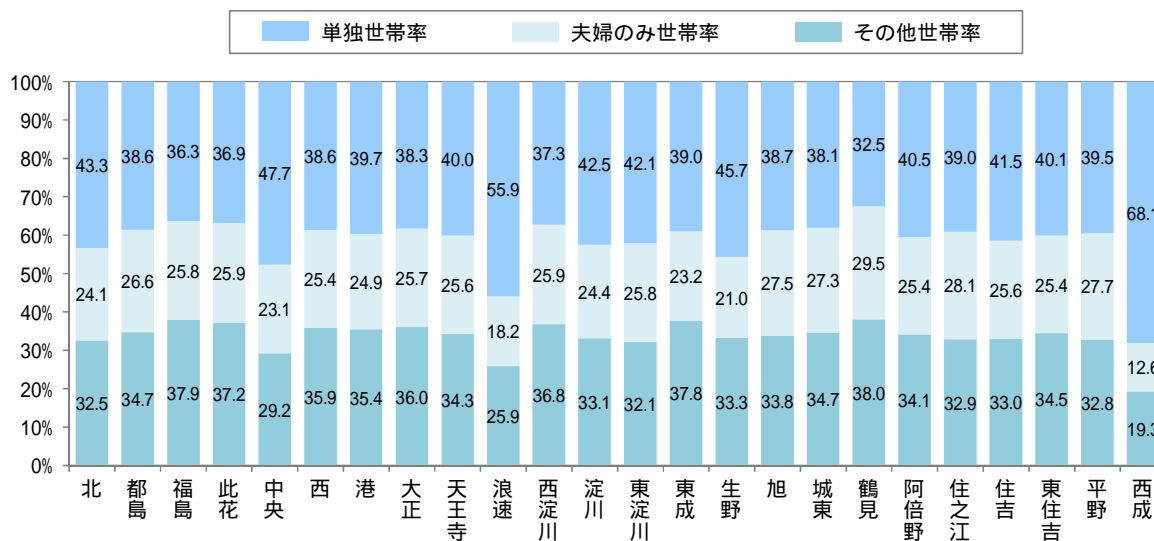
資料：国勢調査（2015(平成27)年10月1日）

図表3-4-3 年齢3区分別人口割合



資料：国勢調査（2015(平成27)年10月1日）

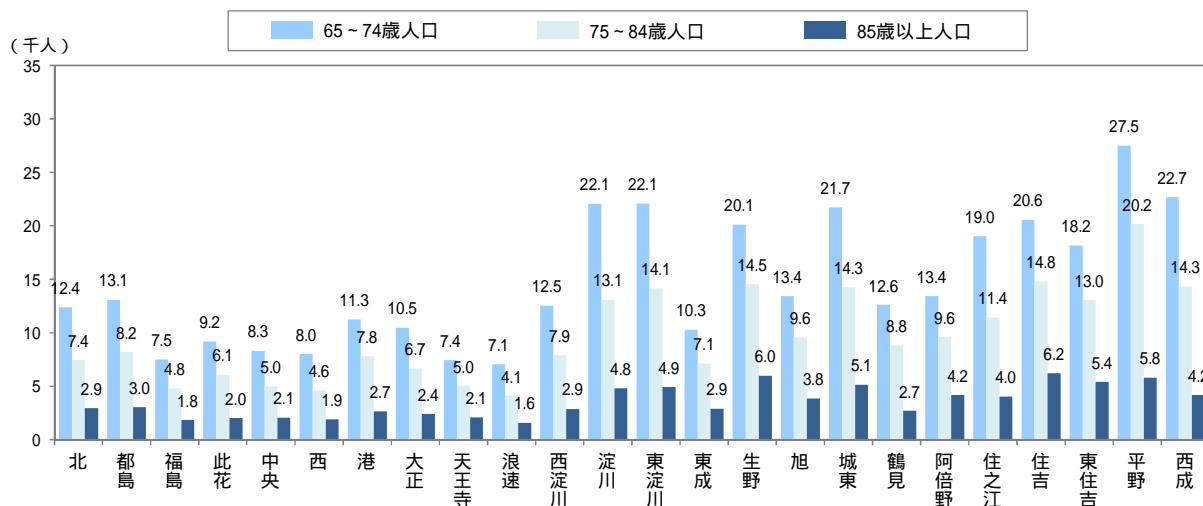
図表3-4-4 65歳以上の世帯状況



資料：国勢調査（2015(平成27)年10月1日）

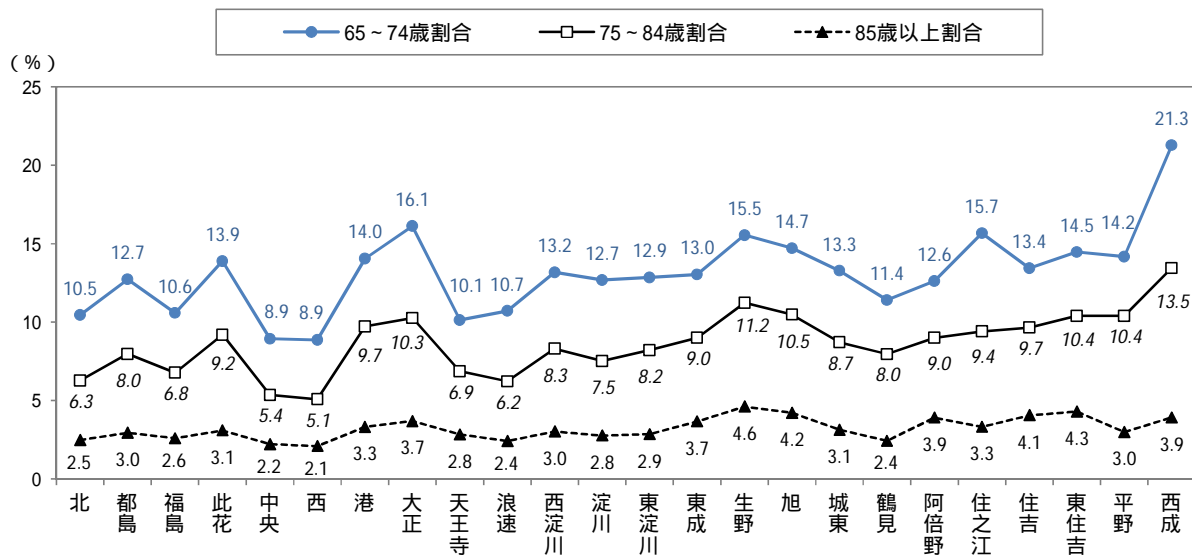
区別の65歳以上人口についてみると、人口の最も多い平野区で、65～74歳、75～84歳が最も多くなっていますが、85歳以上は住吉区で最も多くなっています。また、人口総数に占める割合では、65～74歳、75～84歳ともに、西成区で最も高く、85歳以上は生野区で最も高くなっています。(図表3-4-5、3-4-6参照)

図表3-4-5 65～74歳・75～84歳・85歳以上人口



資料：国勢調査（2015(平成27)年10月1日）

図表3-4-6 65～74歳・75～84歳・85歳以上人口割合

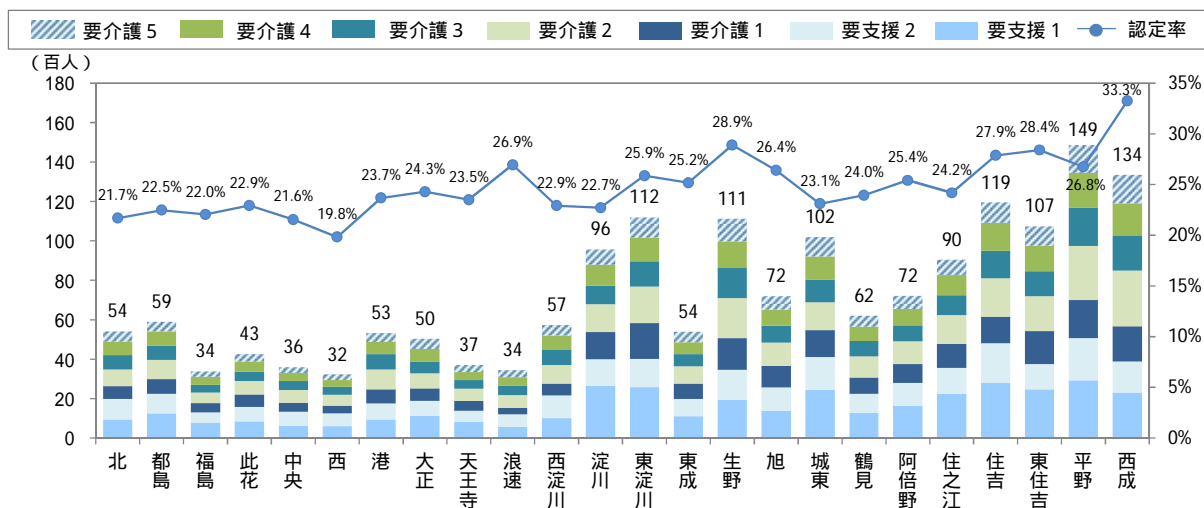


資料：国勢調査（2015(平成27)年10月1日）

区別の要介護認定状況をみると、要介護認定者数は平野区で最も多く、認定率は西成区で最も高くなっています。

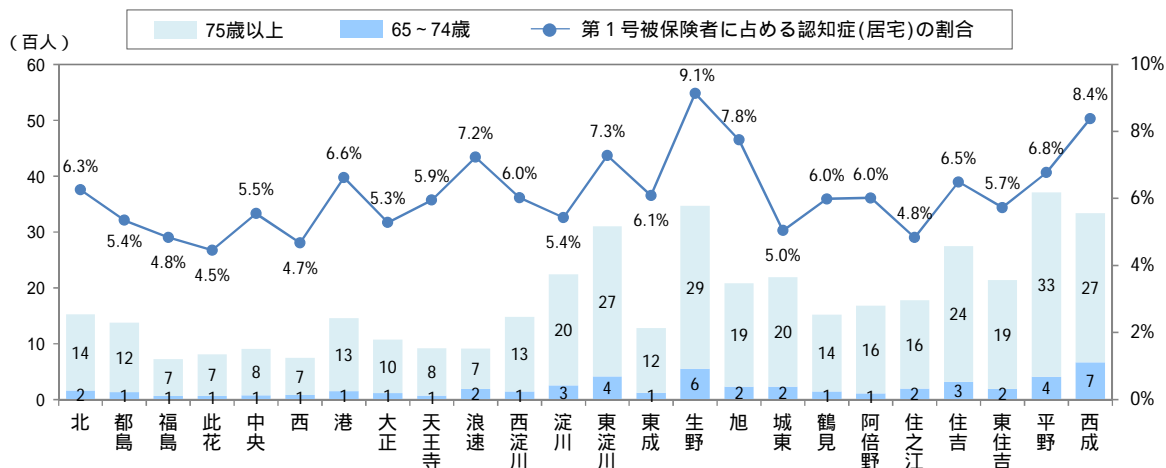
区別の認知症高齢者数の状況をみると、平野区、生野区、西成区の順に多くなっており、第1号被保険者に占める割合は、生野区、西成区、旭区の順に高くなっています。(図表3-4-7、3-4-8参照)

図表3-4-7 介護度別・要介護(要支援)認定者及び認定率



資料：介護保険事業状況報告(2020(令和2)年3月31日現在)

図表3-4-8 年齢区分別認知症高齢者数と第1号被保険者に占める割合

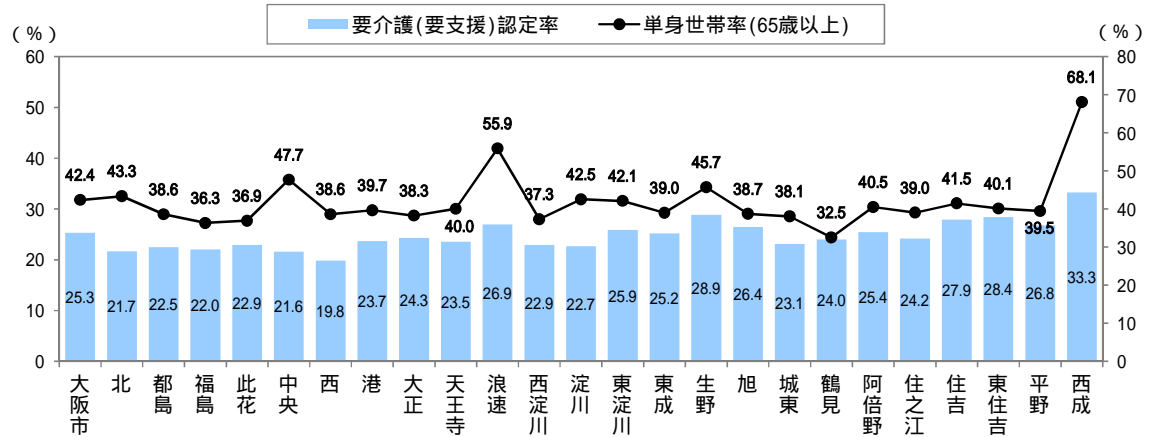


資料：大阪市福祉局(2020(令和2)年4月1日現在)

(2) 各区の第 1 号被保険者の状況

各区の要介護(要支援)認定率は、西成区が33.3%と最も高く、西区が19.8%と最も低くなっています。また、単身世帯の要介護(要支援)認定率は、大阪市全体で37.3%となっており、その他の世帯の約2倍となっており、各区においても、同様の傾向が見られます。単身世帯率が68.1%と特に高い西成区は、要介護(要支援)認定率も33.3%と最も高くなっています。(図表3-4-9、3-4-10参照)

図表3-4-9 要介護(要支援)認定率と単身世帯率(65歳以上)



資料：大阪市福祉局(2020(令和2)年3月31日現在)

図表3-4-10 第1号被保険者の状況

	被保険者数	要介護(要支援)認定者数	要介護(要支援)認定率	単身世帯率(65歳以上)	単身世帯の要介護(要支援)認定率	その他世帯の要介護(要支援)認定率
大阪市	687,673人	174,120人	25.3%	42.4%	37.3%	18.0%
北区	24,378人	5,287人	21.7%	43.3%	30.8%	15.7%
都島区	25,682人	5,773人	22.5%	38.6%	33.6%	16.1%
福島区	14,999人	3,306人	22.0%	36.3%	33.0%	16.5%
此花区	18,139人	4,161人	22.9%	36.9%	33.5%	17.2%
中央区	16,330人	3,521人	21.6%	47.7%	29.1%	16.4%
西区	15,927人	3,158人	19.8%	38.6%	29.6%	14.1%
港区	22,040人	5,220人	23.7%	39.7%	35.3%	17.2%
大正区	20,353人	4,945人	24.3%	38.3%	35.6%	17.8%
天王寺区	15,429人	3,628人	23.5%	40.0%	34.3%	17.3%
浪速区	12,576人	3,389人	26.9%	55.9%	35.9%	18.6%
西淀川区	24,538人	5,624人	22.9%	37.3%	36.3%	16.1%
淀川区	41,311人	9,385人	22.7%	42.5%	32.1%	16.9%
東淀川区	42,545人	11,013人	25.9%	42.1%	37.3%	19.1%
東成区	21,063人	5,304人	25.2%	39.0%	37.9%	17.8%
生野区	37,942人	10,962人	28.9%	45.7%	43.8%	19.1%
旭区	26,863人	7,094人	26.4%	38.7%	39.5%	19.0%
城東区	43,405人	10,027人	23.1%	38.1%	35.4%	16.5%
鶴見区	25,373人	6,078人	24.0%	32.5%	38.1%	17.9%
阿倍野区	27,942人	7,103人	25.4%	40.5%	37.9%	18.3%
住之江区	36,709人	8,876人	24.2%	39.0%	37.4%	17.3%
住吉区	42,279人	11,785人	27.9%	41.5%	40.3%	20.4%
東住吉区	37,322人	10,603人	28.4%	40.1%	43.2%	19.9%
平野区	54,729人	14,642人	26.8%	39.5%	40.3%	19.6%
西成区	39,799人	13,236人	33.3%	68.1%	41.0%	21.9%

資料：単身世帯率は2015(平成27)年国勢調査より算出
その他の数値は、大阪市福祉局(2020(令和2)年3月末)