

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）骨子案  
（平成29年7月）の新旧対照表

平成29年7月

大阪市 福祉局 高齢福祉課  
介護保険課



第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由（国・本市の動向等）
<p>第1章 計画策定の趣旨・概要</p> <p>1 高齢者施策推進の必要性</p> <p>(1) 背景</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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(2012)年9月7日に「高齢社会対策大綱」が閣議決定されました。</li> <li>この大綱は、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。</li> <li>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。</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>高齢社会対策推進のポイント</p> <p>「高齢者」の捉え方の意識改革</p> <p>「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。</p> <p>老後の安心を確保するための社会保障制度の確立</p> <p>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。</p> <p>高齢者の意欲と能力の活用</p> <p>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。</p> <p>地域力の強化と安定的な地域社会の実現</p> <p>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。</p> <p>安全・安心な生活環境の実現</p> </div>	<p>第1章 計画策定の趣旨・概要</p> <p>1 高齢者施策推進の必要性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>わが国では、平成27(2015)年時点で、65歳以上の人口は3,300万人を超えており、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。</li> <li>特に、団塊の世代が全て75歳以上となる平成37(2025)年以降は、国民の医療や介護の需要が増加することが見込まれることから、高齢者施策を積極的に推進していくことが必要となります。</li> <li>国においては、高齢者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(2012)年9月7日に「高齢社会対策大綱」が閣議決定されました。(大綱における基本的な考え方は、次頁「高齢社会対策の基本的考え方」を参照)</li> <li>この大綱は、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。</li> <li>この大綱に基づき、国においては、平成37(2025)年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築が進められています。</li> <li>大阪市においても、「地域包括ケアシステムの構築」は重要な課題であり、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・継続的に行われることが必要となっています。</li> <li>このため、前期計画(第6期)の取組みを承継しつつ、上記の課題を解決し、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ためにこの計画を策定し、総合的かつ効果的に高齢者施策を推進します。</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>高齢社会対策推進のポイント</p> <p>「高齢者」の捉え方の意識改革</p> <p>「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。</p> <p>老後の安心を確保するための社会保障制度の確立</p> <p>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。</p> <p>高齢者の意欲と能力の活用</p> <p>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。</p> <p>地域力の強化と安定的な地域社会の実現</p> <p>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。</p> <p>安全・安心な生活環境の実現</p> </div>	<p>・時点修正</p>

第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由(国・本市の動向等)
<p>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。</p> <p>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み、生涯学習や自己啓発の取組み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に、社会に還流できる仕組みの構築を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢社会対策の総合的な推進の取組みとしては、平成24(2012)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(2012)年11月から平成25(2013)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。</li> <li>・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。</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>高齢社会対策推進の方向性</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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のため、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。</li> <li>・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、これらの取組みを積極的に進めるべきである。</li> <li>・今後、比較的低所得の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。</li> <li>・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。</li> <li>・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みを早急に開始すべきである。</li> </ul> <p>(2) 策定の方向性 &lt;地域包括ケアシステムの構築&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<p>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。</p> <p>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み、生涯学習や自己啓発の取組み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に、社会に還流できる仕組みの構築を図る。</p>	

第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由(国・本市の動向等)
<p>・大阪市においても、「地域包括ケア」の実現は、重要な課題であり、「地域包括ケアシステムの構築」を、この計画の中心に位置付けています。</p> <p>・大阪市における「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、地域の実情に合わせた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。</p> <p>&lt;市内の高齢者が生活しやすい環境の実現&gt;</p> <p>・この計画の基本的な考え方や施策の体系等は、現行計画である「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第5期)」を継承し、できる限り継続性のある計画としています。</p> <p>・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。</p> <p>2 国や大阪市における取組みの経過</p> <p>(1) 国における取組みの経過</p> <p>・今後、都市部を中心に75歳以上の高齢者数が急増するとともに、ひとり暮らしの高齢者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いく中で、介護保険制度がめざす「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。</p> <p>・「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」という多くの人々に共通する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」の構築をめざした取組みが進められてきました。</p> <p>・平成17(2005)年の介護保険制度の見直しでは、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。</p> <p>・また、平成23(2011)年の制度の見直しでは、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」、「看護小規模多機能型居宅介護(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、居住確保の取組みが進められてきました。</p> <p>・これまで、順次、制度の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)年までの約10年で、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。</p> <p>・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。</p> <p>・介護保険制度は、制度創設以来、市町村自らが保険者として制度を運営し、主体的</p>	<p>2 国や大阪市における取組みの経過</p> <p>(1) 国における取組みの経過</p> <p>・今後、都市部を中心に75歳以上の高齢者数が急増するとともに、ひとり暮らしの高齢者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いく中で、介護保険制度がめざす「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。</p> <p>・「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」という多くの人々に共通する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」の構築をめざした取組みが進められてきました。</p> <p>・平成17(2005)年の介護保険制度の見直しでは、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。</p> <p>・また、平成23(2011)年の制度の見直しでは、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」、「看護小規模多機能型居宅介護(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、居住確保の取組みが進められてきました。</p> <p>・さらに、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、<u>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(第1号保険料)は、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(第2号保険料)も同様に増えていくことが予想され、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。</u></p> <p>・このことから、平成27(2015)年の介護保険制度の見直しでは、「<u>地域包括ケアシステムの構築</u>」と「<u>費用負担の公平化</u>」の大きな2つの柱が示されました。</p> <p>・「<u>地域包括ケアシステムの構築</u>」については、高齢者が住み慣れた地域で生活を継</p>	<p>・前段に記載するとともに、「第6章 計画の基本的な考え方」にも記載</p> <p>・時点修正</p>

第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由（国・本市の動向等）
<p>な役割を果たしてきたものであり、介護保険制度は国民に無くてはならないものとして定着してきたが、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一方、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、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（第1号保険料）は、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（第2号保険料）も同様に増えていくことが予想され、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。</li> <li>今回の介護保険制度の見直しは、「地域包括ケアシステムの構築」、「費用負担の公平化」を目的として、サービスの充実、重点化・効率化などの取組みが示されています。</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>介護保険制度改正のポイント</p> </div> <p>（地域包括ケアシステムの構築）  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、介護、医療、生活支援、介護予防の充実を進めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実として次の4点があります。 <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療・介護連携の推進</li> <li>認知症施策の推進</li> <li>地域ケア会議の推進</li> <li>生活支援サービスの充実・強化</li> </ul> </li> <li>重点化・効率化の取組みとして、次の2点があります。 <ul style="list-style-type: none"> <li>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、多様な主体による多様なサービスの提供を促進</li> <li>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） <ul style="list-style-type: none"> <li>要介護1・2でも一定の場合には入所可能</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>（費用負担の公平化）  保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるための取組みを進めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>低所得者の保険料軽減を拡充します。</li> </ul>	<p>続けるよう、介護、医療、生活支援、介護予防の充実を進める観点から、在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、予防給付の訪問介護、通所介護を地域支援事業に移行し、市町村が地域特性に応じて多様化することとされました。また、特別養護老人ホームについて、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化が図られました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>また、「費用負担の公平化」については、保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高める観点から、低所得者の保険料軽減の拡充、一定以上の所得のある利用者の自己負担の2割への引上げなどの改正が行われました。</li> <li>このように、介護保険制度を取り巻く状況が大きく変化している中で、団塊世代が75歳以上となる平成37（2025）年や、高齢者数がピークを迎える平成54（2042）年も見据えつつ、引き続き、高齢者が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支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった制度の理念を堅持し、質が高く必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材とをより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することにより、制度の持続可能性を確保していくことが重要となっています。</li> <li>このため、「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（平成29年5月26日成立）」において、高齢者の「自立支援」と要介護状態の「重度化防止」を図るとともに、介護保険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ため、下記のような考え方が示されています。</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>介護保険制度改正のポイント</p> </div> <p>「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</p> <p>地域包括ケアシステムの深化・推進</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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の推進（介護保険法） <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> </li> <li>医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法） <ul style="list-style-type: none"> <li>「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</li> <li>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</li> </ul> </li> <li>地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法） <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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付ける</li> </ul> </li> </ol> <p>介護保険制度の持続可能性の確保</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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）</li> <li>介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成29年5月に成立した「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」のポイントを記載</li> </ul>

第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由（国・本市の動向等）
<ul style="list-style-type: none"> <li>重点化・効率化の取組みとして、次の2点があります。 一定以上所得のある利用者の自己負担を引き上げ（1割負担から2割負担に） 低所得の施設利用者の食費・居住費を補てんする「補足給付」の要件などを追加</li> </ul> <p>（2）大阪市の取組みの経過</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>平成18（2006）年に施行された改正介護保険法では、計画期間が3年を1期とするように変更されたことにより、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、「予防重視型システムへの転換」と「地域包括ケア」が大きな柱として掲げられました。大阪市においても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。</li> <li>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」を重点的な課題と取組みに位置付け、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。</li> </ul> <p>図表1-2-1 高齢者に関連する計画の策定経過</p> <p>3 計画の位置づけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>この計画は、前期計画（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、団塊の世代がすべて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年間で、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ています。</li> <li>そのうえで、この計画の位置づけ及びめざすべき姿（平成29（2017）年の高齢者介護のあるべき姿）を想定し、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ています。</li> <li>この計画は、老人福祉法、介護保険法の規定に基づき、「高齢者保健福祉計画（法律上は、「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目標としています。</li> <li>また、平成20（2008）年度までの計画において一体的に策定していた老人保健計画については、老人保健法の改正により市町村の策定義務はなくなりましたが、大阪市においては、前期計画（第5期）と同様、この計画においても、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施策も包含した高齢者施策の総合的な計画として策定します。</li> <li>計画の策定にあたっては、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。（高齢者に関わる様々な計画については、「参考資料」を参照）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p>（2）大阪市の取組みの経過</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>「<u>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）</u>」（以下「<u>第6期計画</u>」という）では、平成37（2025）年に向けた中長期的な「<u>地域包括ケア計画</u>」のスタートとして位置づけ、「<u>高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築</u>」、「<u>認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進</u>」、「<u>介護予防と市民による自主的活動への支援</u>」、「<u>地域包括ケアに向けたサービスの充実</u>」、「<u>高齢者の多様な住まい方の支援</u>」といった取組みを重点的に進めてきました。</li> </ul> <p>図表1-2-1 高齢者に関連する計画の策定経過</p> <p>3 計画の位置づけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>この計画では、前期計画（第6期）の取組みや方向性を承継し、「<u>団塊の世代</u>」が75歳以上となる平成37（2025）年を目途に、<u>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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進めるための取組みを推進していきます。</u></li> <li>そのうえで、<u>目標年度となる平成32（2020）年の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置きながら、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ています。</u></li> <li>また、この計画は、<u>老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定に基づき、「高齢者保健福祉計画」（法律上は「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目指しています。</u></li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>計画の策定にあたっては、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。（高齢者に関わる様々な計画については、「参考資料」を参照）</li> <li>特に、<u>地域共生社会の実現に向けて、「大阪市地域福祉基本計画」や「大阪市障がい者支援計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画」との調和を保つ必要があります。</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>第6期計画からの位置づけと重点的な取組内容を記載</li> <li>第7期計画の期間に合わせた修正等</li> <li>地域共生社会の実現に向けた、地域福祉、障がい福祉施策との整合性について記載</li> </ul>

第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由(国・本市の動向等)
<p>高齢者保健福祉計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者等の健康づくり、生きがいづくり、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。</li> </ul> <p>介護保険事業計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、介護等を必要と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。</li> </ul> <p>図表 1 - 3 - 1 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係図</p> <p>4 計画の期間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・この計画は、前期計画(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ています。</li> <li>・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ています。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>図表 1 - 4 - 1 計画の期間</p>	<p>・また、「大阪府保健医療計画(大阪市二次医療圏)」とは、平成 30(2018)年度以降、計画作成・見直しのサイクルが一致することとなるため、第7期計画の策定においては、両計画の整合性や一体的な作成体制の整備等がこれまで以上に求められています。</p> <p>高齢者保健福祉計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者等の健康づくり、生きがいづくり、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。</li> </ul> <p>介護保険事業計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、介護等を必要と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。</li> </ul> <p>図表 1 - 3 - 1 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係図</p> <p>4 計画の期間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・この計画では、第9期計画期間中にあたる平成 37(2025)年を見据え、第6期計画(前期計画)から段階的な構築を目指している「地域包括ケアシステム」について、より深化・推進していくこととします。</li> <li>・そのうえで、平成 30(2018)年度を始期とし平成 32(2020)年度を目標年度とする3か年計画として策定しています。</li> <li>・なお、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、各期の計画は3か年ごとに見直し、策定するものとします。</li> </ul> <p>図表 1 - 4 - 1 計画の期間</p> <p>5 策定体制</p> <p>本市では、高齢者施策に主体的に取り組み、その一層の推進を図るための全庁的な組織として、福祉局長を委員長とする「大阪市高齢者施策連絡会議」を設置し、高齢者を支援する施策を総合的かつ円滑に推進するための体制整備を図っています。この計画の策定にあたっては、高齢者とその家族等のニーズを的確に把握し、計画策定の基礎資料とするため、平成 28(2016)年度に高齢者実態調査を実施しました。また、国等の指針に基づき、「大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」の委員の意見などを踏まえながら検討を行うとともに、本計画の素案について、広く市民の意見を求めるために、パブリックコメントを実施し、いただいた意見を適宜反映したうえで、計画を完成させました。なお、計画案の策定にあたっては関連する他の計画との整合性を図りつつ、大阪府等の関連する機関とも連携を図っています。</p> <p>計画策定の体制については、「参考資料」を参照</p>	<p>・医療計画と計画の作成・見直しのサイクルが一致することから、より整合性を保つことについて記載</p> <p>・第7期計画の期間に合わせた修正</p> <p>・基本指針(案)に基づき、計画の策定体制の概要を記載</p>



第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由(国・本市の動向等)
<p>第2章 第5期計画の進捗と評価・課題</p> <p>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  (2) 保険給付額の推移  (3) サービス別保険給付の状況  (4) 第5期介護保険事業計画の状況</p> <p>2 第5期の重点的な課題と取組みに関する進捗状況等  (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</p>	<p>第2章 第6期計画の進捗と評価・課題</p> <p>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  (2) 保険給付額の推移  (3) サービス別保険給付の状況  (4) 第6期介護保険事業計画の状況</p> <p>2 第6期の重点的な課題と取組みに関する進捗状況等  (1) 高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築  (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</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>記載に内容については現在精査中であり、 今後内容を充実していく</p> </div> <p>・第6期の内容に時点修正</p>
<p>第3章 大阪市の高齢化の現状</p> <p>1 人口構造  (1) 人口の推移  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(1980)年より260万人台前後で推移しています。昭和55(1980)年以降の推移をみると、平成12(2000)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、平成22(2010)年には266万5,314人となっています。  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ます。</p> <p>図表3-1-1 人口の推移(全国・大阪府・大阪市)  図表3-1-2 人口の推移(全国・大阪府・大阪市)</p> <p>(2) 年齢区分別人口の推移  平成26(2014)年10月1日現在の大阪市の推計人口は総数268万6,246人となっています。年齢3区分別にみると、14歳までの年少人口は減少傾向を経て30万1,666人、15歳から64歳までの生産年齢人口は平成2(1990)年より減少傾向を経て169万7,264人、65歳以上の高齢者人口は増加傾向を経て66万3,364人となっています。</p> <p>図3-1-3 大阪市の年齢区分別人口の推移</p> <p>(3) 高齢化の進展  大阪市の高齢化の進展を長期で見ると、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」に突入しました。  さらに、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</p>	<p>第3章 大阪市の高齢化の現状</p> <p>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、昭和25(1950)年から昭和40(1965)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、昭和55(1980)年より260万人台前後で推移しています。昭和55(1980)年以降、平成12(2000)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、平成27(2015)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、昭和25(1950)年から平成22(2010)年まで一貫して増加を続けてきました。一方、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。</p> <p>図表3-1-1 人口の推移(全国・大阪府・大阪市)  図表3-1-2 人口の推移(全国・大阪府・大阪市)</p> <p>(2) 年齢区分別人口の推移  国勢調査によると、平成27(2015)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、14歳までの年少人口は減少傾向を経て29万5,296人、15歳から64歳までの生産年齢人口は平成2(1990)年より減少傾向を経て168万2,796人、65歳以上の高齢者人口は増加傾向を経て66万8,698人となっています。</p> <p>図3-1-3 大阪市の年齢3区分別人口の推移</p> <p>(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、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」に突入しました。  さらに、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</p>	<p>・時点修正  ・今後、区の状況についても記載する</p>

第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由(国・本市の動向等)
<p>年齢人口比率 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 26(2014)年には 24.9%となっています。</p> <p>図 3 - 1 - 4 大阪市の年齢 3 区分別人口割合の推移</p> <p>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。</p> <p>図表 3 - 2 - 1 世帯の推移</p> <p>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。</p> <p>図表 3 - 2 - 2 世帯類型別世帯数の推移 図表 3 - 2 - 2 一般世帯に占める世帯類型別比率の推移</p> <p>(2) 高齢者世帯の状況 大阪市の高齢者世帯の状況を見ると、「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。</p> <p>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】</p> <p>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(1995)年に比べると倍以上となっています。</p> <p>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</p> <p>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)の状況を見ると、平成 22(2010)年の 58 万 9,992 人から平成 26(2014)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。</p>	<p>年齢人口比率 20%超) という「本格的な高齢社会」となりました。平成 27(2015)年には、高齢者人口の比率が 25.3%と、4人に1人が高齢者となっています。</p> <p>図 3 - 1 - 4 大阪市の年齢 3 区分別人口割合の推移</p> <p>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、平成 27(2015)年には 1.99 人となっています。</p> <p>図表 3 - 2 - 1 世帯の推移</p> <p>大阪市の世帯類型別の世帯数推移をみると、昭和 60(1985)年より単独世帯及び高齢者世帯が増加傾向にあり、平成 22(2010)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、平成 27(2015)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。</p> <p>図表 3 - 2 - 2 世帯類型別世帯数の推移 図表 3 - 2 - 3 一般世帯に占める世帯類型別比率の推移</p> <p>(2) 高齢者のいる世帯の状況 本市の 65 歳以上世帯員のいる一般世帯の状況を見ると、単独世帯の割合が増加傾向で推移しており、平成 27(2015)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。</p> <p>図表 3 - 2 - 4 65 歳以上の世帯状況の推移 図表 3 - 2 - 5 65 歳以上の世帯状況(平成 27 年)【都市比較】</p> <p>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 27(2015)年の単独世帯は 201,070 世帯となっており、平成 12(2000)年に比べると倍近くとなっています。</p> <p>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</p> <p>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)の状況を見ると、平成 25(2013)年の 62 万 4,254 人から平成 29(2017)年 3 月末に 68 万 434 人と増加し、9.0%増となっています。全国の同期間では 11.2%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。</p>	<p>・時点修正</p> <p>・時点修正</p>

第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由(国・本市の動向等)
<p>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3月末現在) 図表3-3-2 22年3月末を100とする指数の推移</p> <p>(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。</p> <p>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 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)</p> <p>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。</p> <p>図表3-3-5 出現率の推移</p> <p>(3) 認知症高齢者の推移 認知症高齢者の日常生活自立度 以上の方については、平成22(2010)年51,121人から平成26(2014)年63,145人と増加しています。平成26(2014)年の認知症高齢者数は、65歳以上の高齢者数(第1号被保険者数)のうちの約9.7%となっています。 また、高齢者数(第1号被保険者数)の前年増加率よりも認知症高齢者の前年増加率の方が高くなっており、高齢になるほど、その割合は高くなる傾向にあります。</p> <p>図表3-3-6 認知症等の推移 図表3-3-7 年齢区分別認知症等人数の推移</p>	<p>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 図表3-3-2 平成25年3月末を100とする指数の推移</p> <p>(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。</p> <p>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 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)</p> <p>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。</p> <p>図表3-3-5 出現率の推移</p> <p>(3) 認知症高齢者の推移 認知症高齢者の日常生活自立度 以上の方については、平成24(2012)年の57,521人から平成28(2016)年の68,554人に増加しています。平成28(2016)年の第1号被保険者数に占める認知症高齢者数の割合は、65歳以上で10.2%、75歳以上で18.5%となっており、年齢が高くなるにつれて認知症高齢者数の割合は高くなる傾向にあります。 また、65歳以上の高齢者数(第1号被保険者数)の前年増加率よりも認知症高齢者の前年増加率の方が高くなっていきます。</p> <p>図表3-3-6 認知症高齢者等の推移 図表3-3-7 第1号被保険者に占める認知症高齢者数の割合の推移 図表3-3-8 高齢者数増加率、認知症高齢者数増加率の推移</p>	<p>・年齢が上がるほど認知症高齢者の割合が増加すること、また、高齢者の伸びより認知症高齢者の伸びが大きいことがわかる図表に修正</p>
<p>第4章 高齢者の実態調査結果の概要</p>	<p>第4章 高齢者の実態調査結果の概要</p>	
<p>1 本人調査 2 ひとり暮らし調査 3 介護保険サービス利用者・未利用者調査 4 介護をしている方を対象とした調査</p>	<p>1 調査結果の概要 2 調査結果の分析 (1) 本人調査 (2) ひとり暮らし調査 (3) 介護保険サービス利用者・未利用者調査 (4) 介護をしている方を対象とした調査 (5) 施設調査</p>	<p>・参考資料に掲載していた調査の概要を本編に移行</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>記載に内容については現在精査中であり、今後内容を充実していく</p> </div>
<p>第5章 平成37(2025)年の社会の姿</p>	<p>第5章 平成37(2025)年の社会の姿</p>	
<p>1 大阪市の将来推計人口 大阪市の総人口は平成27(2015)年以降、人口減少局面に向かうことが予測され、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。 高齢者人口については、前期高齢者(65~74歳)人口が、平成27(2015)年から平成37(2025)年まで、いったん減少する傾向がみられますが、平成42(2030)年以降は再び増加に転じます。後期高齢者(75歳以上)人口は「団塊の世代」がすべて後期</p>	<p>1 大阪市の将来推計人口 大阪市の総人口は平成27(2015)年以降、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。 高齢者人口については、前期高齢者(65~74歳)人口が、平成27(2015)年から平成37(2025)年まで、いったん減少する傾向がみられますが、平成42(2030)年以降は再び増加に転じます。後期高齢者(75歳以上)人口は「団塊の世代」がすべて後期</p>	

第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由(国・本市の動向等)
<p>高齢者となる平成 37 (2025) 年まで急激な増加が続き、その後も緩やかな増加傾向がみられます。</p> <p>図表 5 - 1 - 1 大阪市 年齢 4 区分別将来推計人口 (推計) 図表 5 - 1 - 2 大阪市 年齢 4 区分別将来推計人口 (構成比)</p> <p>高齢化率については今後も上昇が見込まれ、大阪市の総人口に占める 65 歳以上人口の割合は、平成 37 (2025) 年で約 27.0% と推計されます。 また、後期高齢者 (75 歳以上) 人口については、平成 27 (2015) 年から平成 32 (2020) 年までの間に、前期高齢者 (65 ~ 74 歳) 人口を上回ると見込まれています。</p> <p>図表 5 - 1 - 3 大阪市の将来推計人口 (高齢者)</p> <p>2 社会的援護が必要な世帯の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全国的に、ひとり暮らし世帯、高齢者夫婦のみの世帯の増加が予測されます。</li> <li>全国的に、「認知症高齢者の日常生活自立度」 以上の高齢者は増加していくと推計されています。平成 37 (2025) 年には、全国で 470 万人、高齢者人口のうち 12.8% になると見込まれています。</li> </ul> <p>図表 5 - 2 - 1 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 図表 5 - 2 - 2 「認知症高齢者の日常生活自立度」 以上の高齢者数の推計</p>	<p>高齢者となる平成 37 (2025) 年まで急激な増加が続き、その後は減少に転じると予測されています。</p> <p>図表 5 - 1 - 1 大阪市 年齢 4 区分別将来推計人口 (推計) 図表 5 - 1 - 2 大阪市 年齢 4 区分別将来推計人口 (構成比)</p> <p>高齢化率については今後も上昇が見込まれ、大阪市の総人口に占める 65 歳以上人口の割合は、平成 37 (2025) 年で約 27.0% と推計されます。 また、後期高齢者 (75 歳以上) 人口については、平成 27 (2015) 年から平成 32 (2020) 年までの間に、前期高齢者 (65 ~ 74 歳) 人口を上回ると見込まれています。</p> <p>図表 5 - 1 - 3 大阪市の将来推計人口 (高齢者)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>長期ビジョン・総合戦略</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>我が国における急速な少子高齢化の進展に的確に対応し、人口減少に歯止めをかけるとともに、東京圏への人口の過度の集中を是正していくため、平成 26 (2014) 年 11 月に「まち・ひと・しごと創生法」が成立しました。政府は、この法律に基づき、平成 26 (2014) 年 12 月に、人口減対策としての「長期ビジョン」と今後 5 カ年の政策目標・施策となる総合戦略を策定し、関連予算・支援措置を決定しました。</li> <li>「長期ビジョン」は、50 年後に 1 億人程度の人口を維持することを目指し、日本の人口動向を分析し、将来展望を示すものであり、「総合戦略」は、「長期ビジョン」を基に、今後 5 カ年の政府の目標、施策の基本的方向性や施策を提示するものです。</li> <li>地方公共団体においては、国が策定する「長期ビジョン」と「総合戦略」を勘案して、当該地方公共団体の人口動向を分析し、将来展望を示す「地方人口ビジョン」と、それを基に、当該地方公共団体における今後 5 カ年の目標、施策の基本的方向性や施策を提示する「地方版総合戦略」を策定するものとされました。</li> <li>大阪市では、人口の現状分析と将来展望を提示する「大阪市人口ビジョン」と、それを踏まえた 5 年間の目標や施策の基本的方向、具体的な施策をとりまとめる「大阪まち・ひと・しごと創生総合戦略」を策定しました。</li> <li>出生率の増加と転入超過傾向の維持を前提とすると、大阪市の総人口は平成 42 (2030) 年に約 267 万人、平成 52 (2040) 年でも 265 万人と、概ね現状の人口規模を維持できると見込んでいます。</li> </ul> <p>2 社会的援護が必要な世帯の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全国的に、ひとり暮らし世帯、高齢者夫婦のみの世帯の増加が予測されます。</li> <li>全国的に、認知症患者数は増加していくと推計されています。また、平成 37 (2025) 年には、認知症患者数は約 700 万人、5 人に 1 人になると見込まれています。</li> </ul> <p>図表 5 - 2 - 1 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 図表 5 - 2 - 2 65 歳以上の認知症患者数と有病率の将来推計</p>	<p>・「まち・ひと・しごと創生法」に基づく、「長期ビジョン」及び「総合戦略」について記載</p> <p>・認知症高齢者数について、要介護認定を受けていない高齢者を含んだ、より現実的な推計がなされていることから、資料を修正</p>

第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由（国・本市の動向等）
<p>3 高齢者の状態像 要介護（要支援）認定者数の推計</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国の推計によると、要介護（要支援）認定率は年齢とともに上昇しています。年齢区別にみると、85～89歳の約半数が認定を受けています。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。</li> </ul> <p>図表5-3-1 年齢階層別要介護認定率（推計）</p> <p>ひとりで外出可能な比較的元気な高齢者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実態調査結果をみると、現状では、高齢者の多くが、ひとりで外出が可能とお答えの比較的元気な高齢者となっています。高齢になるほどその割合は少なくなりますが、75歳～79歳の年齢区分でも、7割を超える方が、「日常生活は自分で行え、交通機関などを利用してひとりで外出できる」と答えられています。</li> <li>・高齢者層のおおきな割合を占める「団塊の世代」に対する国が行った意識調査によると、団塊の世代は、定年後の就労意欲が高く、社会参加への活動意欲が高いとの結果となっています。</li> </ul> <p>図表5-3-2 高齢者の日常生活の状況（大阪市）</p>	<p>3 高齢者の状態像 要介護（要支援）認定率の推計</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国の推計によると、要介護（要支援）認定率は年齢とともに上昇しています。年齢区別にみると、85～89歳の約半数が認定を受けています。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。</li> </ul> <p>図表5-3-1 年齢階層別要介護認定率</p> <p>ひとりで外出可能な比較的元気な高齢者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪市高齢者実態調査結果をみると、現状では、高齢者の多くが、ひとりで外出が可能とお答えの比較的元気な高齢者となっています。高齢になるほどその割合は低くなりますが、75歳～79歳の年齢区分でも、<u>8割近くの方が</u>、「日常生活は自分で行え、交通機関などを利用してひとりで外出できる」と答えられています。</li> <li>・内閣府の調査によると、<u>就労を希望する高齢者の割合は71.9%となっています。</u>また、<u>自主的なグループ活動への参加状況については、60歳以上の高齢者のうち61.0%（平成25（2013）年）が何らかのグループ活動に参加したことがあり、10年前（平成15（2003）年）と比べて6.2ポイント上昇し、社会参加意欲は高まっています。</u></li> </ul> <p>図表5-3-2 高齢者の日常生活の状況（大阪市）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の現状を記載</li> </ul>
<p>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</p>	<p>第6章 計画の基本的な考え方</p>	
<p>1 基本的な考え方・基本方針 （1）施策推進の基本的な考え方</p> <p>「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。</p> <p>このため、今後10年をかけて、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体制（地域包括ケアシステム）の構築をめざします。</p> <p>大阪市においても、平成37（2025）年にかけて高齢者人口の増加が見込まれています。特に、75歳以上人口は今後も増加し続ける推計となっており、医療と介護ニーズを併せ持つ高齢者や重度の要介護認定高齢者の増加、そして、認知症高齢者が増えていくものと見込まれます。一方で、支え手である生産年齢人口は少なくなっていく、また、核家族化の進行や高齢世帯の増加、さらには夫婦共働き世帯の増加により、家族や親族の支え合いの機能が希薄化し、地域の支え合いの機能も低下していくことも予測されます。</p> <p>高齢者は、健康状態、経済力、家族構成、住居等が個々の状況に応じて多様であることから、高齢者像を一律に捉えることはできません。高齢期は、介護を必要とする</p>	<p>1 基本的な考え方・基本方針 （1）施策推進の基本的な考え方</p> <p>&lt;地域包括ケアシステムの深化・推進&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>介護保険制度は、これまでの制度改正において、「地域包括ケアシステムの推進」、「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組んできましたが、今後もこの2点を深化・推進していく観点から、必要な見直しを進めていくこととされています。</u></li> <li>・<u>特に団塊世代が75歳以上となる平成37（2025）年、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる平成52（2040）年に向けて、大都市やその周辺都市、地方都市、中山間地域等、地域によって高齢化の状況及びそれに伴う介護需要も異なってくる</u>ことが想定され、<u>地域実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要であるとされています。</u></li> </ul> <p>&lt;市内の高齢者が生活しやすい環境の実現&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>この計画の基本的な考え方や施策の体系等は、現行計画である「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）」を承継し、可能な限り連続性のある計画としています。</u></li> <li>・<u>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。</u></li> </ul> <p>&lt;施策推進に向けた課題への対応&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>今般、国では、「地域共生社会」の実現に向けて、公的支援の従来の「縦割り」の</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」の考え方を記載</li> <li>・第6期計画では第1章の「（2）策定の方向性」に記載していた「市内の高齢者が生活しやすい環境の実現」を本章に記載</li> <li>・施策推進に向けた課題への対応として、「地域共生社会」の実現に向けた取り組みや本市の大きな特</li> </ul>

第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由(国・本市の動向等)
<p>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。今後、要介護認定高齢者の増加が予測されますが、高齢者自ら、健康な状態の維持増進や要介護状態となることの予防につながる取組みを進めることができるよう施策の展開を図るとともに、高齢者が人生の経験を積んだ人材として自身の持てる力を最大限活かしつつ、生きがいをもって自立した生活を送ることができるよう施策の展開を図ります。</p> <p>平成12(2000)年4月には、介護保険制度が創設され、高齢者の介護を社会全体で支える制度として、共同連帯の理念にもとづき国民が公平に費用負担し、利用者本位の制度として自らの選択に基づいたサービス利用が可能となりました。大阪市は介護保険の保険者として、制度運営を行い、医療や介護を要する状態になった場合でも、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で尊厳を保ち、その有する能力の維持向上に努めながら安定した生活を送ることができるよう、地域支援事業や地域密着型サービスも効果的に活用した施策の充実を図るとともに、医療や介護の連携推進をはじめとした在宅支援体制の構築に努めます。</p> <p>また、近年、高齢者虐待、高齢者に対する詐欺事件等、高齢者をめぐるさまざまな問題が生じており、大阪市「人権尊重の社会づくり条例」が前文に掲げる市民「一人ひとりの人権が尊重され、すべての人が自己実現をめざして、生きがいのある人生を創造できる自由、平等で公正な社会」の実現をめざし、人権尊重の視点から施策の推進を図ります。</p> <p>今後、ひとり暮らし世帯や老々世帯が増加する中、地域社会で孤立する人を見逃さないよう地域による見守りや支え合いを支援し、個人情報の保護に配慮しながら、高齢者の情報把握や安否確認、避難支援などの仕組みづくりに努めることによって、災害時においても高齢者が安全で安心して暮らせるまちづくりをめざします。</p> <p>共に生き共に支え合い、だれもが自分らしく安心して暮らせる地域、さらにみんなが生活を共に楽しむ地域にしていくという地域福祉の考え方を踏まえ、高齢者施策をより効率的・効果的に進めるため、地域住民をはじめとしたボランティアやNPO等の多様な主体の参画を促しつつ、地域のすべての人が相互に協力しながら、それぞれの役割を積極的に果たすことにより、高齢者本位のきめ細かい施策を進めるとともに、意欲と能力のある高齢者には、地域の中で支える側にまわっていただくなど、高齢者は地域福祉の担い手でもあるという高齢者自身の自立意識の醸成にも努めます。</p> <p>高齢者施策を着実に推進していくため、施策全体の方向性と個々の事業とのつながりを明らかにして、施策展開の中で必要性や効果の低くなった事業は整理していくとともに、今後必要とされる課題に対して重点的に取り組んでいきます。また、社会経済状況を踏まえ、事業の実施にあたっては、負担のあり方も含め、施策の目的がより効果的・効率的に達成できるよう取り組みます。</p> <p>(2) 高齢者施策推進の基本方針 この計画では、これらの考え方をもとに、次の四点を基本方針とします。</p> <p>1. 健康でいきいきとした豊かな生活の実現 健康でいきいきとした豊かな生活を実現するため、高齢者が年齢にとらわれることなく自由に主体的に活動し、自立した生活を送ることができるよう、健康づくり支援、生きがいづくり支援や社会参加支援の充実に努めます。</p>	<p>サービス提供体制から、「我が事」・「丸ごと」の地域づくりを育む仕組みへの転換が求められており、本市においても地域共生社会の実現に向け、取組みを推進していきます。</p> <p>・さらに、本市の65歳以上高齢者のいる世帯に占めるひとり暮らし高齢者世帯の割合が全都道府県・政令指定都市の中で最も高いという特性を踏まえ、「ひとり暮らし高齢者への支援」についても第7期計画の重要な課題として位置づけてまいります。</p> <p>(2) 高齢者施策推進の基本方針 この計画では、これらの考え方をもとに、次の四点を基本方針とします。</p> <p>1. 健康でいきいきとした豊かな生活の実現 健康でいきいきとした豊かな生活を実現するため、高齢者が年齢にとらわれることなく自由に主体的に活動し、自立した生活を送ることができるよう、健康づくり支援、生きがいづくり支援や社会参加支援の充実に努めます。</p>	<p>徴であるひとり暮らし高齢者に対する支援について記載</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>記載に内容については現在精査中であり、今後内容を充実していく</p> </div>

第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由(国・本市の動向等)
<p>2. 個々人の意思を尊重した生活の実現          個々人の意思を尊重した生活を実現するため、生活環境や心身の状況等に応じて、できる限り住み慣れた地域での生活を続けることができるよう、また、高齢者本人の意思に基づき、自立した生活を送ることができるよう、真に支援が必要な高齢者に対して、適切にサービスが提供されるよう取り組みます。</p> <p>3. 安全で快適な生活環境の実現          安全で快適な生活環境を実現するため、高齢者が社会の一員として住み慣れた地域で自立した日常生活や社会生活を営めるよう、住まいづくりや防災体制の充実とともに、「ひとにやさしいまちづくり」の推進に努めます。</p> <p>4. 利用者本位のサービス提供の実現          利用者本位のサービス提供を実現するため、高齢者が自らの選択に基づき、安心してサービスを利用できるよう、情報提供、総合相談、サービスへつなく支援や権利擁護に努めます。</p> <p>2 第6期計画における取組みの方針          この計画では、平成37(2025)年までの各計画期間を通じて、大阪市の実情に応じた「地域包括ケアシステム」を段階的に構築することを目標として各取組みを推進します。</p> <p>(1) 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みの方針          地域包括ケアシステムは、「医療」、「介護」、「介護予防」、「住まい」及び「自立した日常生活の支援」が包括的に確保される体制であり、高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険サービス、医療保健サービスのみならず、地域の見守りや多様な主体による生活支援サービスなど、さまざまなサービスが切れ目なく提供される体制の構築を進めていく必要があります。</p> <p>図表6-2-1 地域包括ケアシステムの姿(国のイメージ図)</p> <p>(住まい)          ・「住まい」は、地域包括ケアシステムの基礎となるものです。今後、高齢者向けの住まいが地域のニーズに応じて適切に確保されるよう、高齢者のニーズに応じた多様な住まい方の支援に向けた取組みを進める必要があります。</p> <p>(医療)          ・地域包括ケアシステムの要素の一つは医療であり、急性期医療からの早期かつ円滑な在宅への復帰を可能とする体制整備が地域包括ケアシステムの構築の推進のために重要となります。</p>	<p>2. 個々人の意思を尊重した生活の実現          個々人の意思を尊重した生活を実現するため、生活環境や心身の状況等に応じて、できる限り住み慣れた地域での生活を続けることができるよう、また、高齢者本人の意思に基づき、自立した生活を送ることができるよう、真に支援が必要な高齢者に対して、適切にサービスが提供されるよう取り組みます。</p> <p>3. 安全で快適な生活環境の実現          安全で快適な生活環境を実現するため、高齢者が社会の一員として住み慣れた地域で自立した日常生活や社会生活を営めるよう、住まいづくりや防災体制の充実とともに、「ひとにやさしいまちづくり」の推進に努めます。</p> <p>4. 利用者本位のサービス提供の実現          利用者本位のサービス提供を実現するため、高齢者が自らの選択に基づき、安心してサービスを利用できるよう、情報提供、総合相談、サービスへつなく支援や権利擁護に努めます。</p> <p>2 日常生活圏域の設定  <u>日常生活圏域の考え方と設定について</u></p> <p>3 第7期計画における取組みの方針          (1) <u>大阪市の高齢者施策の体系</u>          本計画においては、<u>本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実現」に向けた次の5つの重点的課題に向けた取り組みを推進します。</u></p>	<p>・基本指針(案)に基づき、日常生活圏域の設定を総論に記載</p> <div data-bbox="2249 936 2789 1037" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>記載に内容については現在精査中であり、今後内容を充実していく</p> </div> <div data-bbox="2249 1087 2789 1188" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>記載に内容については現在精査中であり、今後内容を充実していく</p> </div>

第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由(国・本市の動向等)
<p>(介護)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の在宅生活の限界点を高めるため、在宅サービスの充実に向けた取組みを進める必要があります。施設サービスについては、要介護高齢者の様態、家庭環境などにより、在宅での自立生活が困難な場合の入所ニーズに適切に対応するよう取組みを進める必要があります。</li> <li>・今後、重度の要介護者や、医療と介護両方のニーズを必要とする高齢者の増加が推計されており、これら的高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、医療と介護の連携を図ることのできる体制を整備する取組みが重要となります。</li> <li>・認知症高齢者の増加も推計されていることから、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることが出来る社会をめざした取組みも進める必要があります。</li> </ul> <p>(生活支援・介護予防)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住みなれた地域でいつまでも元気に暮らすために、高齢者の自立支援に資する取組みを推進することで、要介護状態になっても、高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現をめざす必要があります。</li> <li>・日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援サービスを整備して、協働体制の充実・強化を図る必要があります。生活支援の充実にあたっては、元気な高齢者には支える側に回っていただくなどの地域づくりの推進が重要です。</li> <li>・見守りなど住民主体の地域の取組みは、地域包括ケアシステムを構築する重要な要素のひとつです。住民主体の地域づくりを通じて、地域住民の社会的孤立を防ぎ、誰もが社会とのつながりを感じながら、安心して生活できる基盤を構築していくための取組みを進める必要があります。</li> </ul> <p>(ネットワークの構築)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前述の「住まい」、「医療」、「介護」、「生活支援・介護予防」に関わる様々な関係機関をつなぐネットワークを構築するために、地域包括支援センターが重要な役割を担っています。</li> <li>・地域における保健医療サービス・福祉サービスを総合的に提供する体制づくりのため、多様な職種や関係機関と連携・協働する地域包括支援ネットワークを構築する取組みが必要となります。</li> </ul> <p>(2) 地域ケア会議を活用した段階的な取組み</p> <p>各区の実情、地域課題を踏まえた地域包括ケアシステムの構築を進めるため、地域で暮らす高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく「地域ケア会議」を活用した取組みを推進します。</p> <p>「地域ケア会議」では、医療、介護の専門家など多職種が協働して個別事例の支援方針を検討し、この取組みを積み重ねることにより地域の共通課題を抽出していきます。</p> <p>地域包括支援センターから提供された地域課題等に基づき、その課題の解決とともに、介護保険サービス等の充実、地域が主体となった見守り支援等をはじめとした資源開発・政策形成等につなげ、段階的に、地域包括ケアシステムの構築に必要なサービスや地域資源を充実させる取組みを進めます。</p>		



第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由(国・本市の動向等)
<p>(3) 「重点的な課題と取組み」及び「具体的施策」の推進 この計画では、地域包括ケアシステムの構築を目標とし、また、今回の介護保険制度改正により地域支援事業に位置付けられた各取組み等を着実に推進するため、以下の取組みを今後3年間の「重点的な課題と取組み」と位置付け、推進します。</p> <p>(重点的な課題と取組み)</p> <p>1 高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築</p> <p>(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 (3)地域における見守り施策の推進</p> <p>2 認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進</p> <p>(1)認知症の方への支援 (2)権利擁護施策の推進</p> <p>3 介護予防の充実、市民による自主的活動への支援</p> <p>(1)介護予防・健康づくり (2)地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり (3)ボランティア・NPO等の市民活動支援</p> <p>4 地域包括ケアに向けたサービスの充実</p> <p>(1)新しい総合事業等によるサービスの多様化 (2)介護給付等対象サービスの充実 (3)介護サービスの質の向上と確保 (4)在宅支援のための福祉サービスの充実</p> <p>5 高齢者の多様な住まい方の支援</p> <p>(1)多様な住まい方の支援 (2)高齢者の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体制の確保</p> <p>また、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。</p>	<p>(重点的な課題と取組み)</p> <p>1 高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築</p> <p>(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 <u>(4)総合的な相談支援体制の充実</u> <u>(5)ひとり暮らし高齢者への支援(再掲)</u></p> <p>2 認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進</p> <p>(1)認知症の方への支援 (2)権利擁護施策の推進</p> <p>3 介護予防の充実、市民による自主的活動への支援</p> <p>(1)介護予防・健康づくり (2)地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり (3)ボランティア・NPO等の市民活動支援</p> <p>4 地域包括ケアに向けたサービスの充実</p> <p>(1)<u>総合事業による介護予防・生活支援サービス事業の充実</u> (2)<u>生活支援体制の基盤整備の推進</u> (3)介護給付費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)<u>介護人材の確保及び資質の向上</u></p> <p>5 高齢者の多様な住まい方の支援</p> <p>(1)多様な住まい方の支援 (2)高齢者の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体制の確保</p> <p>また、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。</p> <p><u>(2)地域包括ケアシステムを深化・推進するための取組み</u> <u>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</u></p>	<p>・基本指針(案)に基づき、重点的に取り組むべき項目を追加</p> <p>・本市のひとり暮らし高齢者が全国、政令市と比較して突出している現状を踏まえ、様々なひとり暮らし高齢者に対する施策を集約し記載</p> <p>・地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、「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」に基づき、現時点で考</p>

第6期計画	第7期計画の骨子案	変更理由(国・本市の動向等)
	<p>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ています。</p> <p>本市においても、第6期計画の取組みを承継し、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組みとして、以下の取組みを推進していきます。</p> <p><b>【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の推進】</b></p> <p><u>自立支援、介護予防・重度化防止等の取組</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リハ職との連携等による自立支援・介護予防施策の推進</li> </ul> <p><u>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</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標の達成状況の点検、評価、公表</li> <li>・国が設定する指標につき、自治体による自己評価と国への報告</li> </ul> <p><u>地域マネジメントによる地域包括支援センターの機能強化</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価</li> <li>・居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化</li> </ul> <p><u>地域ケア会議の課題の検討</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議の内容や機能の明確化(課題発見、資源開発、政策形成等)</li> <li>・協議体やコーディネーターによるニーズの把握</li> <li>・多職種連携の機会・ネットワークづくりと研修機会の充実</li> <li>・地域包括支援センターから区・市へ報告及び提案するシステムの整備</li> </ul> <p><u>認知症施策の推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新オレンジプランの基本的な考え方を制度上明確化</li> </ul> <p><b>【医療・介護の連携の推進等】</b></p> <p><u>医療・介護の連携等に関する提供体制の整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「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の創設</li> </ul> <p><u>医療・介護の総合確保方針への対応</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療計画との同時改定を踏まえた整合性の確保、そのための協議の場の必要性</li> <li>・市町村が行う地域課題の分析等に関する都道府県による支援(研修や地域分析の支援、医療職の派遣等のための調整)</li> </ul> <p><b>【地域共生社会の実現に向けた取組の推進等】</b></p> <p><u>本市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づくり</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者含めた生活上の困難を抱える方への対応や複合課題への対応</li> </ul> <p><u>共生型サービスの創設</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける</li> </ul> <p><u>多様な担い手の育成・参画</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護人材の確保をはじめとした、多様な就労・社会参加の場の整備</li> <li>・介護離職ゼロを目指した職場環境整備への働きかけ</li> </ul>	<p>えられる基本フレームを記載</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>記載に内容については現在精査中であり、今後内容を充実していく</p> </div>