

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）

平成29年7月

大阪市 福祉局 高齢福祉課  
介護保険課



## 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

- 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。
- 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。
- 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「高齢社会対策推進のポイント」を参照)
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

### 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、社会に還流できる仕組みの構築を図る。

## 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。
- 「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。
- 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。
- また、平成23(2011)年の介護保険制度の見直しでは、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。
- 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、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。
- このことから、平成27(2015)年の介護保険制度の見直しでは、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」の大きな2つの柱が示されました。
- 「地域包括ケアシステムの構築」については、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、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。

- 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。
- 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。
- このため、今回の介護保険制度の改正では、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。

### 介護保険制度改正のポイント

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の主な改正内容

#### 地域包括ケアシステムの深化・推進

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

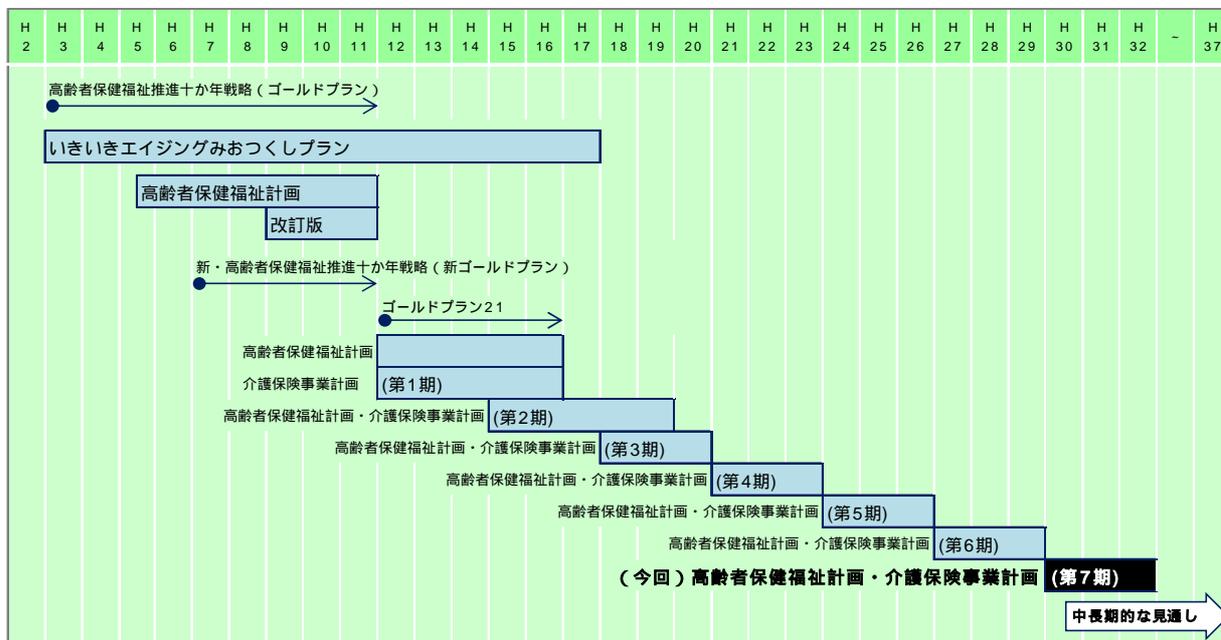
#### 介護保険制度の持続可能性の確保

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

**(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。
- 「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)」(以下「第 6 期計画」という)では、平成 37 (2025) 年に向けた中長期的な「地域包括ケア計画」のスタートとして位置づけ、「高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築」、「認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進」、「介護予防と市民による自主的活動への支援」、「地域包括ケア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」といった取組みを重点的に進めてきました。

**図表 1 - 2 - 1 高齢者に関連する計画の策定経過**



### 3 計画の位置づけ

- 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、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37（2025）年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、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。
- そのうえで、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。
- また、この計画は、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。
- 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。
- 特に、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。
- 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。

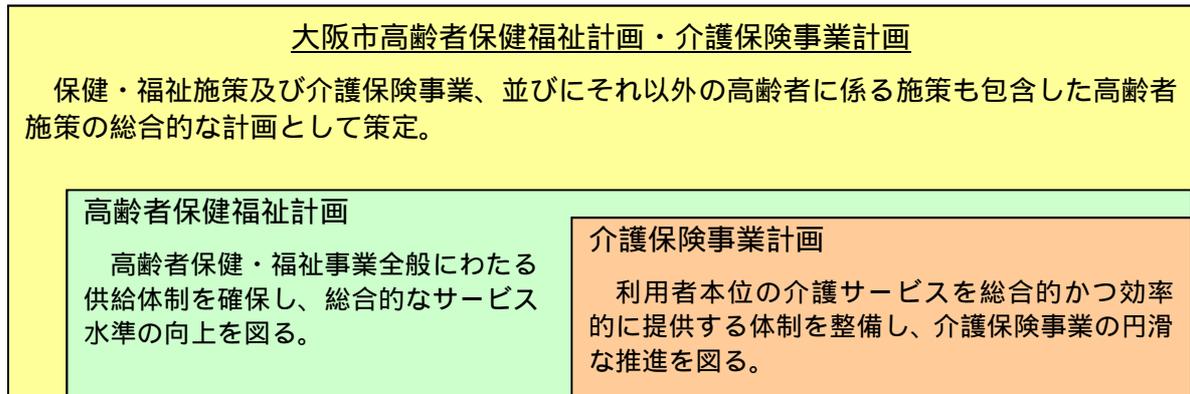
#### 高齢者保健福祉計画

- 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。

#### 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。

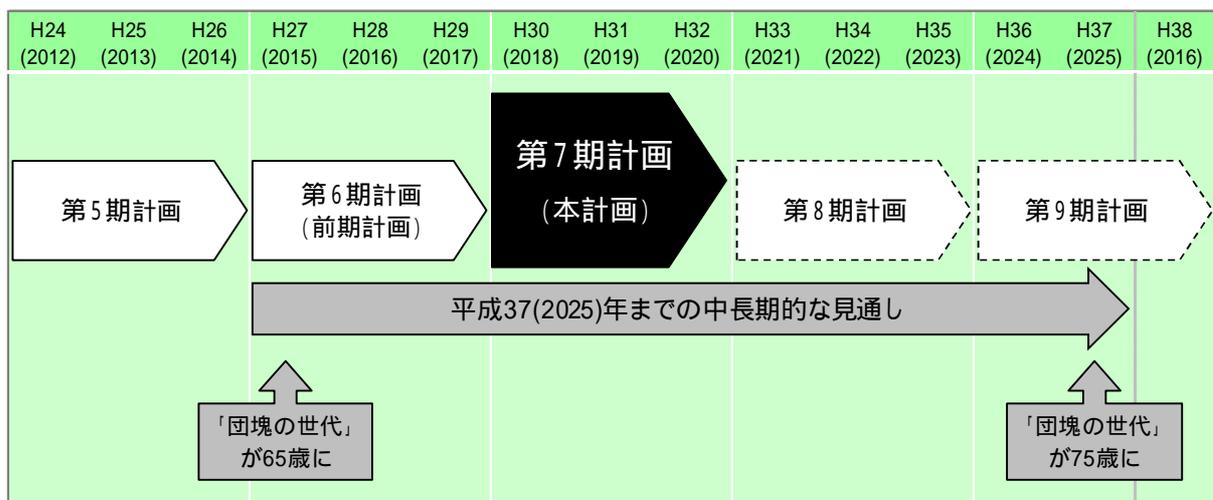
図表 1 - 3 - 1 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係図



#### 4 計画の期間

- 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。
- 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。
- 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、策定するものとしています。

図表 1 - 4 - 1 計画の期間



## 5 策定体制

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。

計画策定の体制については、「参考資料」を参照

## 第2章 第6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
- (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

## 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 ほか

## 第3章 大阪市の高齢化の現状

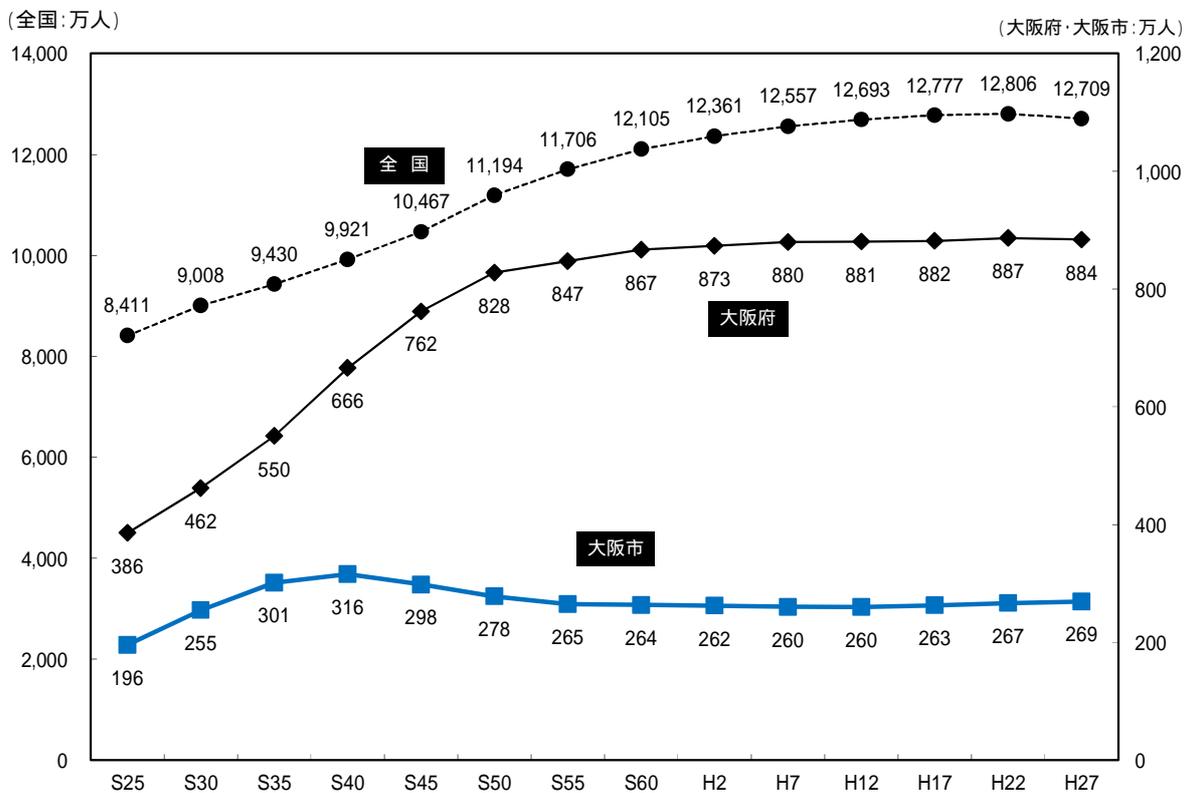
### 1 人口構造

#### (1) 人口の推移

国勢調査による大阪市の人口は、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。

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)

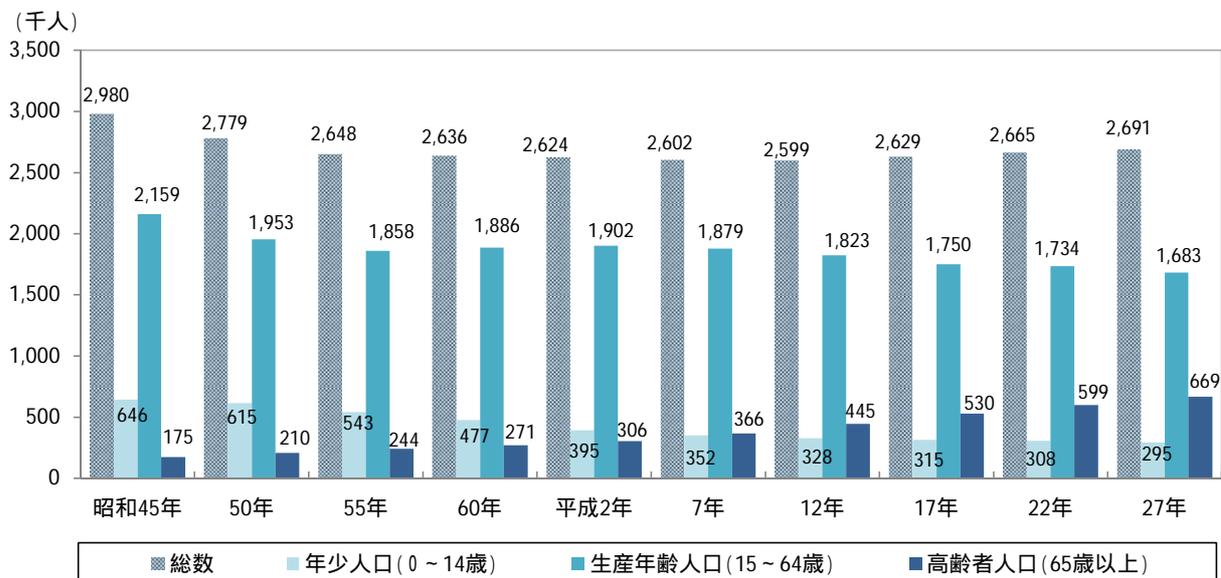
	S25	S30	S35	S40	S45	S50	S55
全国	84,114,574	90,076,594	94,301,623	99,209,137	104,665,171	111,939,643	117,060,396
大阪府	3,857,047	4,618,308	5,504,746	6,657,189	7,620,480	8,278,925	8,473,446
大阪市	1,956,136	2,547,316	3,011,563	3,156,222	2,980,487	2,778,987	2,648,180
	S60	H2	H7	H12	H17	H22	H27
全国	121,048,923	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、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。

図 3 - 1 - 3 大阪市の年齢 3 区分別人口の推移



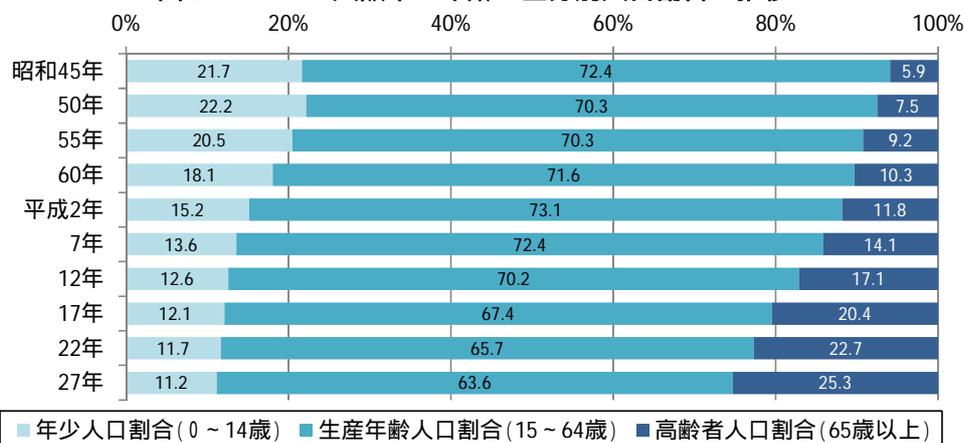
資料：国勢調査  
総数には年齢不詳を含む

## (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 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。

図 3 - 1 - 4 大阪市の年齢 3 区分別人口割合の推移



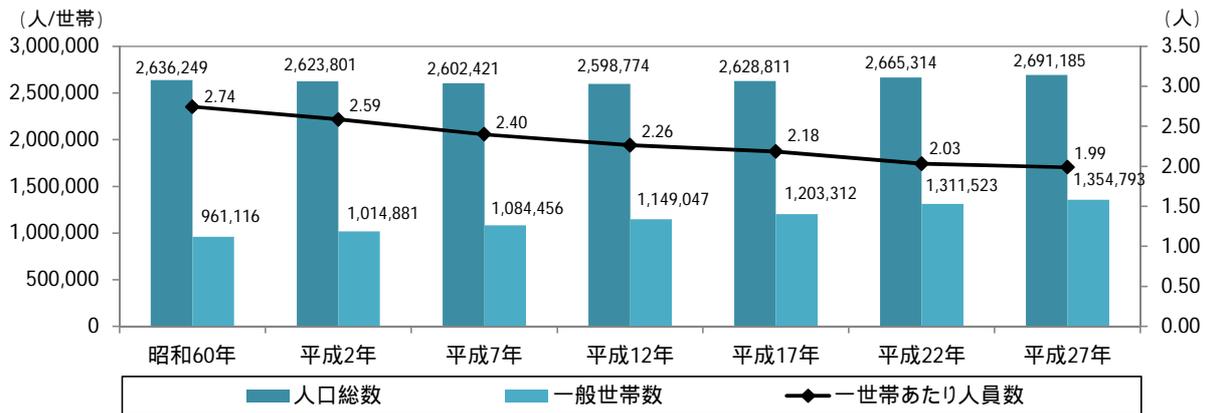
資料：国勢調査

## 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、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。

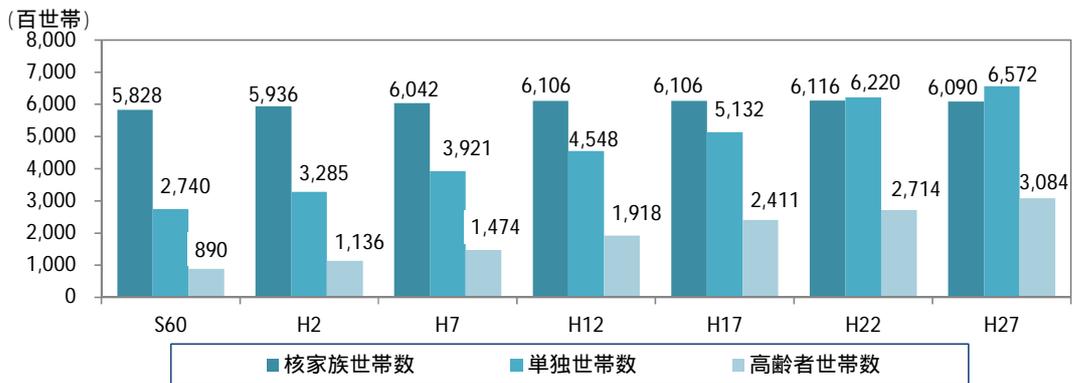
図表3-2-1 世帯の推移



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）

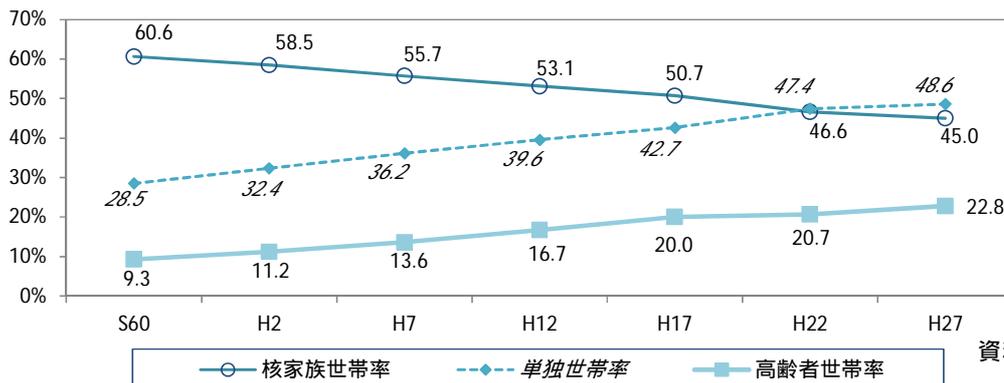
大阪市の世帯類型別の世帯数推移をみると、昭和60(1985)年より単独世帯及び高齢者世帯が増加傾向にあり、平成22(2010)年には単独世帯は核家族世帯を上回る数となっています。核家族世帯は増加傾向から、平成27(2015)年に減少に転じました。また、一般世帯数に占める比率で見ると、核家族世帯率は低下傾向にある一方で、単独世帯率と高齢者世帯率は上昇傾向にあります。

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

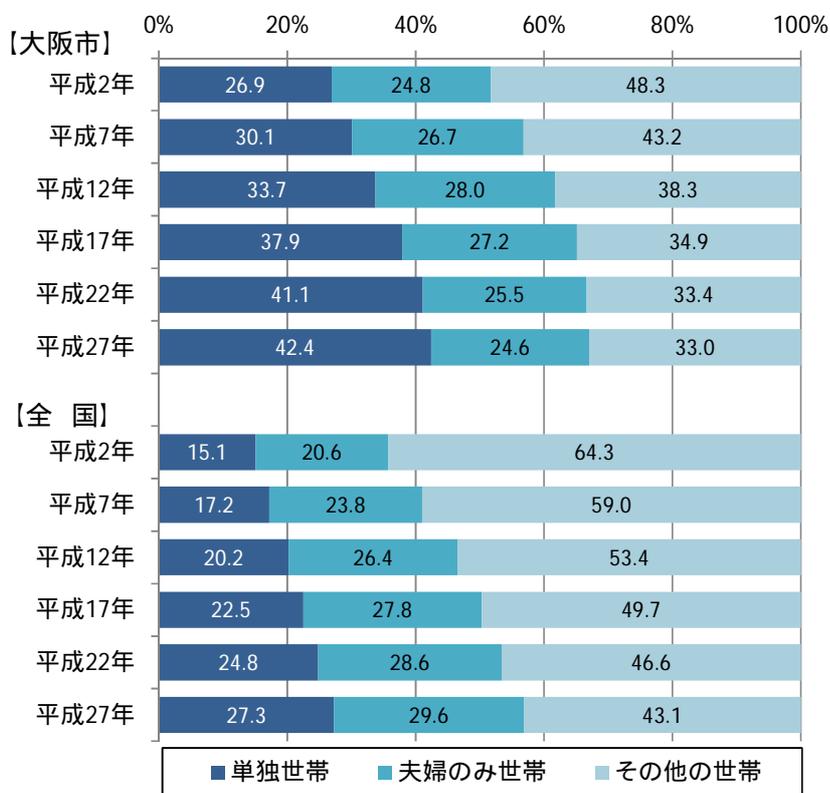


資料：国勢調査

(2) 高齢者のいる世帯の状況

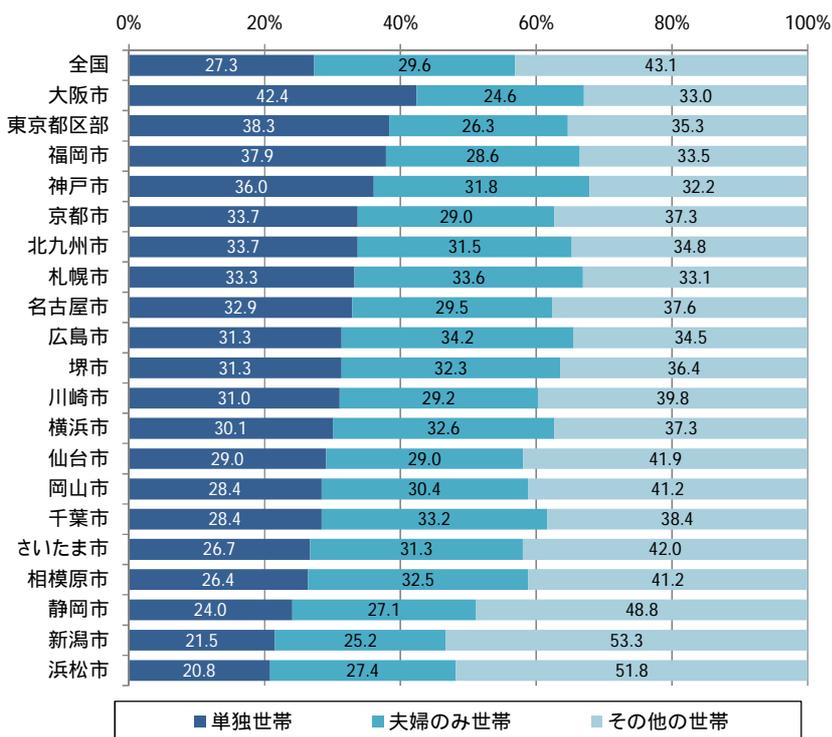
本市の65歳以上世帯員のいる一般世帯の状況をみると、単独世帯の割合が増加傾向で推移しており、平成27(2015)年の単独世帯の割合は全国や他都市に比べて高く、42.4%となっています。

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(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。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。

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 <sup>1)</sup> (世帯)				割合 (%)			
	平成12年	17年	22年	27年	平成12年	17年	22年	27年
65歳以上世帯員のいる 一般世帯数 <sup>1)</sup>	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 <sup>2)</sup>	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 <sup>3)</sup>	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) 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」

( )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 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25(2013)年の62万4,254人から平成29(2017)年3月末に約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。

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

大阪市	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
前期高齢者 (65歳以上75歳未満)	324,466人 (52.0%)	338,559人 (52.5%)	347,245人 (52.5%)	347,969人 (51.7%)	342,271人 (50.3%)
後期高齢者 (75歳以上)	299,788人 (48.0%)	305,904人 (47.5%)	313,728人 (47.5%)	324,805人 (48.3%)	338,163人 (49.7%)
計	624,254人 (100.0%)	644,463人 (100.0%)	660,973人 (100.0%)	672,774人 (100.0%)	680,434人 (100.0%)
平成25年3月末を100とする指数	100.0	103.2	105.9	107.8	109.0

(参考) 大阪市高齢化率 (1) (各年度10月1日現在)	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
	23.5%	24.2%	24.9%	25.3%	25.6%

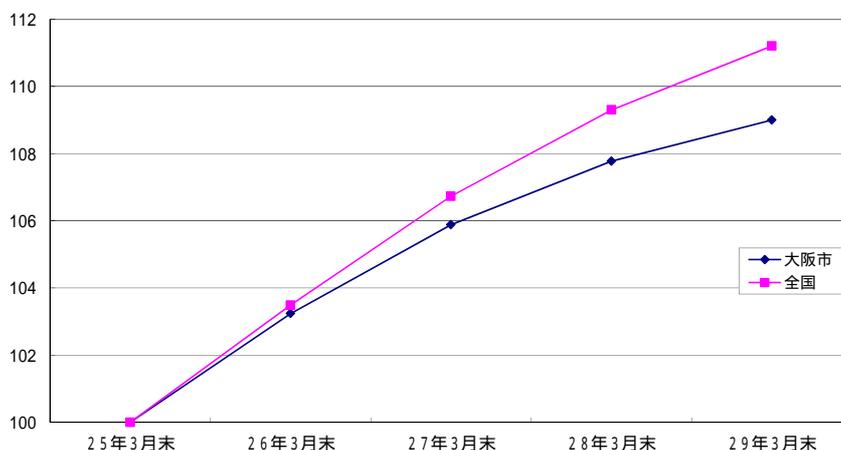
全国	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
前期高齢者(2) (65歳以上75歳未満)	1,573.7万人 (50.9%)	1,652.6万人 (51.6%)	1,716.4万人 (52.0%)	1,744.9万人 (51.6%)	1,745.4万人 (50.7%)
後期高齢者(2) (75歳以上)	1,520.1万人 (49.1%)	1,549.2万人 (48.4%)	1,585.6万人 (48.0%)	1,636.7万人 (48.4%)	1,695.1万人 (49.3%)
計	3,093.9万人 (100.0%)	3,201.8万人 (100.0%)	3,302.1万人 (100.0%)	3,381.6万人 (100.0%)	3,440.5万人 (100.0%)
平成25年3月末を100とする指数	100.0	103.5	106.7	109.3	111.2

資料：介護保険事業状況報告(各年3月末)

1 平成27年度以前は、年齢不詳を除いて高齢化率を算出

2 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 平成25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	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
要介護(要支援)認定者数	143,841 人	152,718 人	159,078 人	162,276 人	167,047 人
第 1 号被保険者数	140,477 人	149,521 人	156,051 人	159,290 人	164,075 人
第 2 号被保険者数	3,364 人	3,197 人	3,027 人	2,986 人	2,972 人
出現率( )	22.5%	23.2%	23.6%	23.7%	24.1%

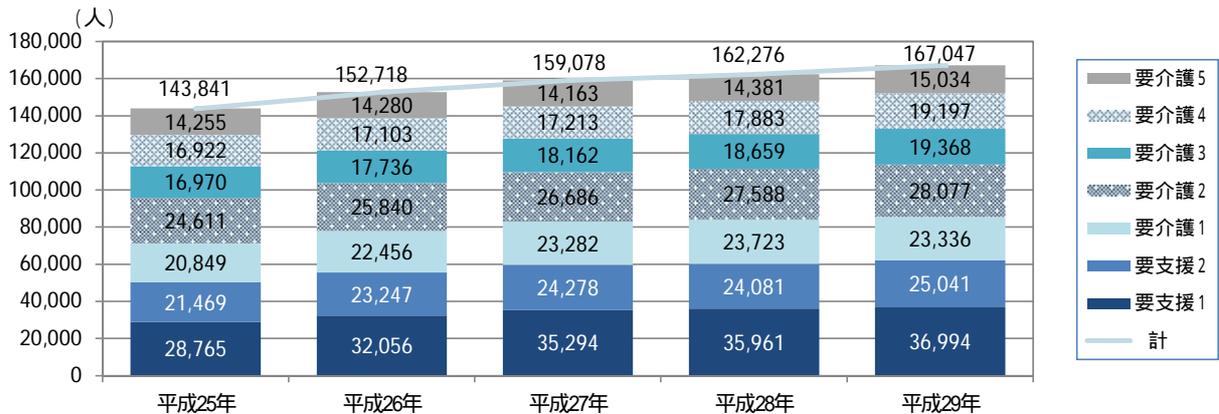
  

全国	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
要介護(要支援)認定者数	561.1 万人	583.8 万人	605.8 万人	620.4 万人	632.0 万人
第 1 号被保険者数	545.7 万人	569.1 万人	591.8 万人	606.8 万人	618.7 万人
第 2 号被保険者数	15.4 万人	14.7 万人	14.1 万人	13.6 万人	13.3 万人
出現率( )	17.6%	17.8%	18.0%	17.9%	18.0%

資料：介護保険事業状況報告（各年 3 月末）

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

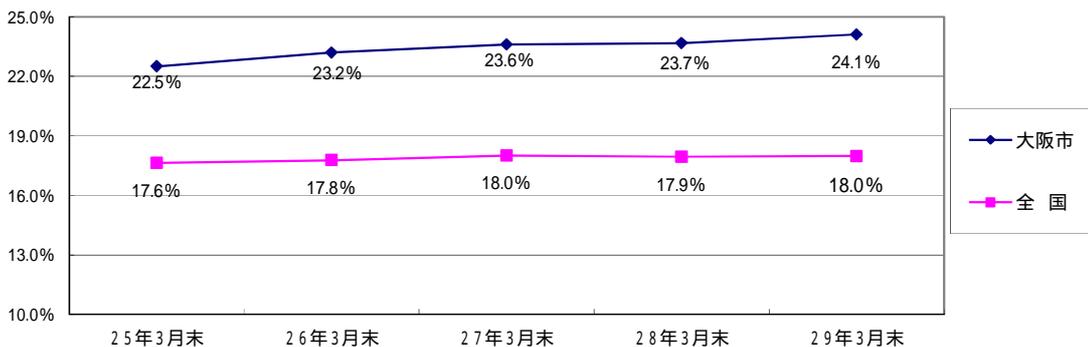
**図表 3 - 3 - 4 介護度別・要介護（要支援）認定者数の推移（大阪市）**



資料：大阪市福祉局（各年 3 月末）

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**



**(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の割合は高くなる傾向があります。

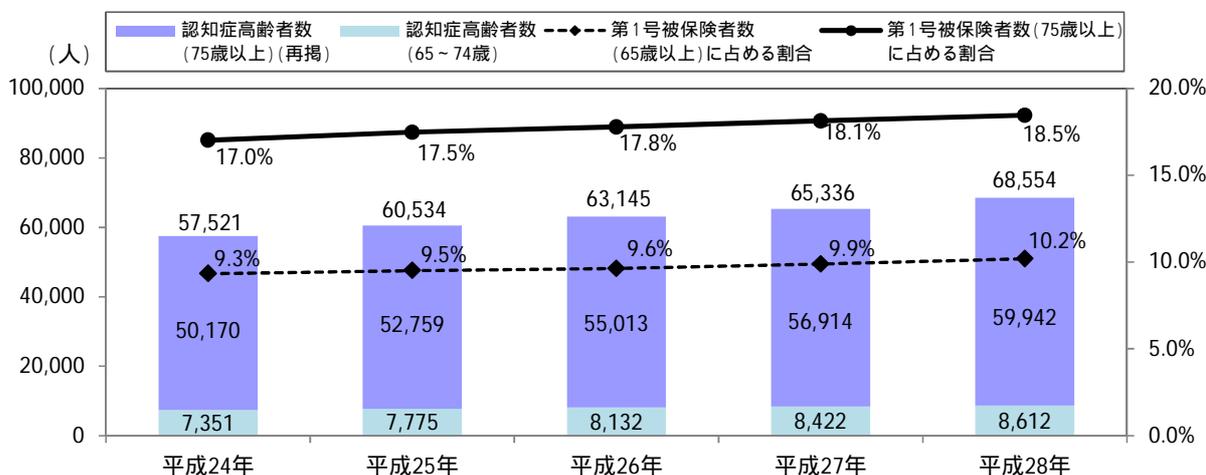
また、65歳以上の高齢者数(第1号被保険者数)の前年増加率よりも認知症高齢者の前年増加率の方が高くなっています。

**図表3-3-6 認知症等の推移**

大阪市	平成24年 2012	平成25年 2013	平成26年 2014	平成27年 2015	平成28年 2016
認知症高齢者数 (日常生活自立度 以上)	57,521人	60,534人	63,145人	65,336人	68,554人
前年増加率	1.05	1.05	1.04	1.03	1.05
第1号被保険者数 (65歳以上)に占める割合	9.3%	9.5%	9.6%	9.9%	10.2%
認知症等(75歳以上) (再掲)	50,170人	52,759人	55,013人	56,914人	59,942人
第1号被保険者数 (75歳以上)に占める割合	17.0%	17.5%	17.8%	18.1%	18.5%
第2号被保険者の認知症等 (40歳～64歳)	1,674人	1,566人	1,510人	1,544人	1,539人
(参考: 高齢者数(第1号被保険者数) H22～26年11月末、H27年～3月末)					
高齢者数(65歳以上)	616,474人	636,934人	655,967人	660,973人	672,774人
前年増加率	1.03	1.03	1.03	1.01	1.02
75歳以上(再掲)	294,677人	301,754人	309,319人	331,728人	324,805人

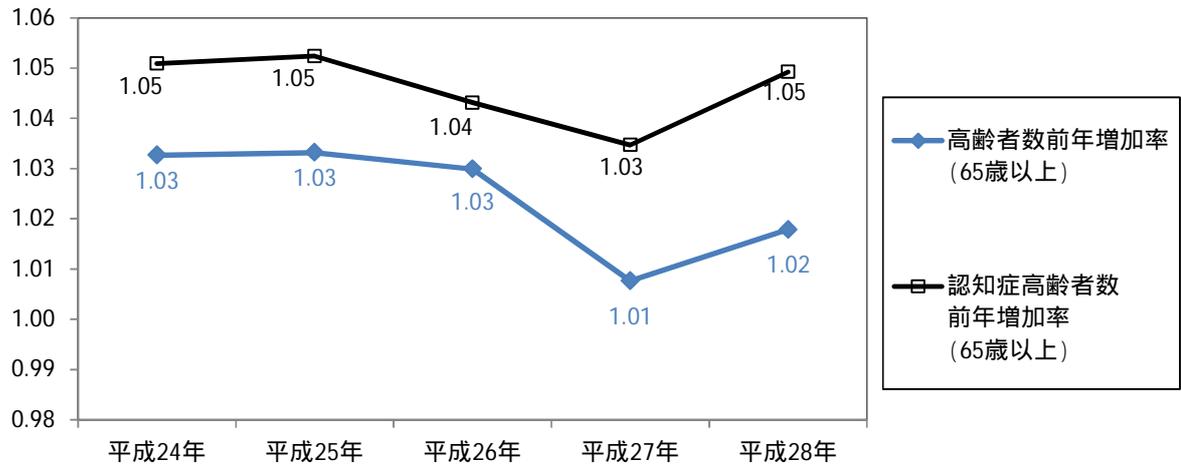
資料：大阪市福祉局，認知症高齢者等の数，平成24～26年11月末現在、平成27年～4月1日現在  
 高齢者数は、大阪市「介護保険事業状況報告」  
 要介護認定データを基に「認知症高齢者の日常生活自立度」以上の認知症高齢者割合を算出

**図表3-3-7 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の推移**



資料：大阪市福祉局

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



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

今後の高齢者施策の効果的・効率的な展開を図ることを目的として、平成28(2016)年度に高齢者本人、介護保険サービス利用者・未利用者・介護者、介護支援専門員及び大阪市内にある介護保険施設及び福祉施設を対象に「大阪市高齢者実態調査」を実施しました。

#### (1) 本人調査

調査対象	市内に居住する65歳以上の高齢者から無作為抽出した19,390人		
調査方法	郵送配付、郵送回収	調査期間	7月1日～8月26日
調査項目数	45問(前回45問)	有効回答数	10,128件(52.2%)
調査概要	世帯の状況、健康状態、日常生活の状況、就労・生きがいの状況、地域活動・社会参加の状況、将来の介護に対する考え、福祉サービスの利用状況意向等		

#### (2) ひとり暮らし調査

調査対象	市内に居住するひとり暮らし高齢者のうち、本人調査において「ひとり暮らし」と回答した方		
調査方法	郵送配付、郵送回収	調査期間	7月1日～8月26日
調査項目数	9問(前回9問)	有効回答数	3,096件
調査概要	健康状態、日常的なつながり、緊急時の支援者の有無、療養について等		

#### (3) 介護支援専門員調査

調査対象	市内の居宅介護支援事業所等に勤務するすべての介護支援専門員4,495人(介護保険事務処理端末から抽出)		
調査方法	郵送配付、郵送回収	調査期間	7月1日～7月31日
調査項目数	37問(前回35問)	有効回答数	2,589件(57.6%)
調査概要	担当している利用者の状況、サービス内容と課題、支援困難な利用者への対応状況、高齢者虐待の状況、居宅介護支援事業全般について等		

#### (4) 介護保険サービス利用者調査

調査対象	市内に居住する要支援・要介護認定者で、平成28年1月から3月までの3ヶ月間、介護保険サービスを利用した方から無作為に抽出した5,200人		
調査方法	郵送配付、郵送回収	調査期間	7月1日～7月31日
調査項目数	13問(前回13問)	有効回答数	2,443件(47.0%)
調査概要	世帯の状況、健康状況、介護保険サービスの利用状況と利用に関する考え等		

(5) 介護保険サービス未利用者調査

調査対象	市内に居住する要支援・要介護認定者で、平成28年1月から3月までの3ヶ月間、介護保険サービスを利用しなかった方から無作為に抽出した5,600人		
調査方法	郵送配付、郵送回収	調査期間	7月1日～7月31日
調査項目数	12問(前回14問)	有効回答数	1,909件(34.1%)
調査概要	世帯の状況、健康状況、介護保険サービスの利用状況と利用に関する考え等		

(6) 介護者調査

調査対象	介護保険サービス利用者・未利用者調査の対象者を介護している者(介護サービス事業者を除く)		
調査方法	郵送配付、郵送回収	調査期間	7月1日～7月31日
調査項目数	利用者調査の介護者17問、未利用者調査に介護者16問(前回14問)		
有効回答数	1,540件(29.6%)	有効回答数	1,281件
調査概要	基本属性、介護の状況、介護上の問題点、介護保険制度についての意見・要望等		

(7) 施設調査

調査対象	市内にある介護保健施設及び福祉施設(837施設)		
調査方法	郵送配付、郵送回収	調査期間	7月1日～7月31日
調査項目数	20問(前回22問)	有効回答数	549件(65.6%)
調査概要	利用者の属性、施設運営状況、サービスの質向上のための取り組み状況等		

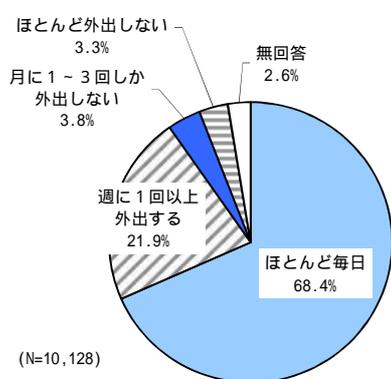
## 2 調査結果の分析

以下は現段階の案であり、今後、掲載項目の検討及び集計・分析結果についての記述を追記していきます。

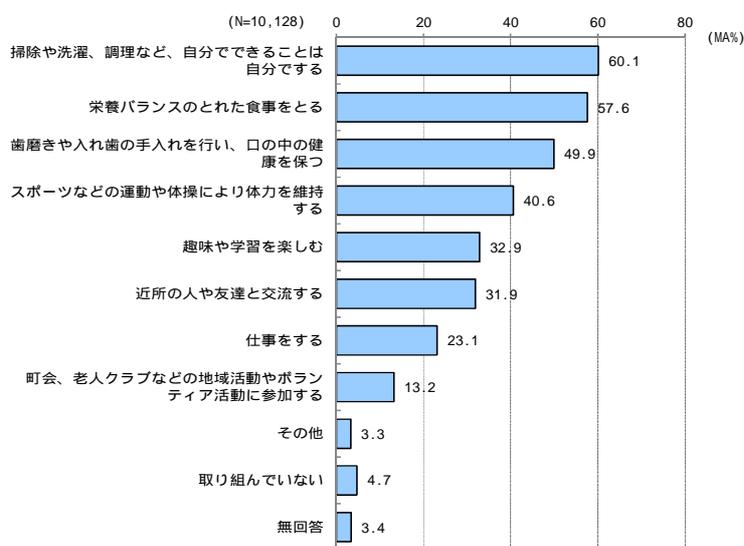
### (1) 本人調査

- 外出可能な元気な高齢者が約9割を占める
- 介護予防のため「掃除や洗濯、調理など自分でできることは自分でする」が6割
- 「かかりつけ医がいる」は8割、かかりつけ歯科医がいるは7割強

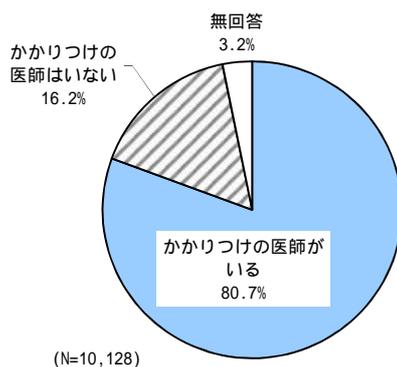
図表4-1-1 外出の頻度



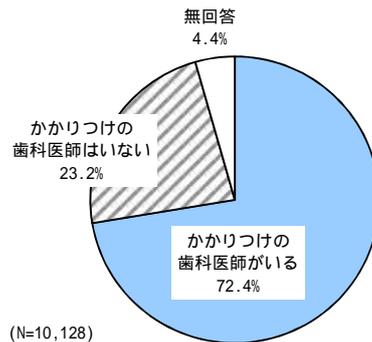
図表4-1-2 介護予防のための取組み



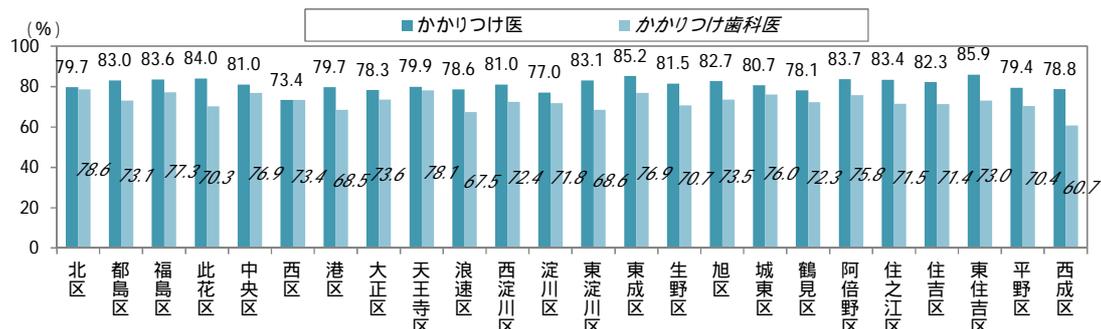
図表4-1-3 かかりつけ医の有無



図表4-1-4 かかりつけ歯科医の有無

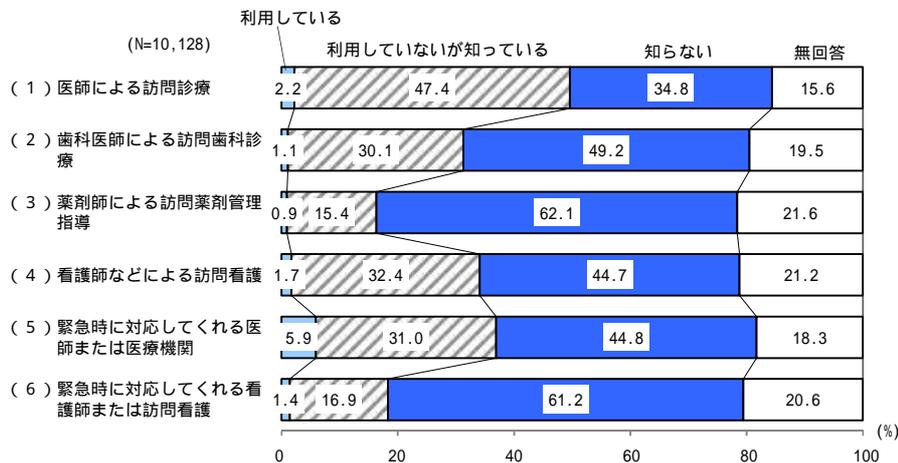


図表4-1-5 かかりつけ医・歯科医のいる割合<区別>

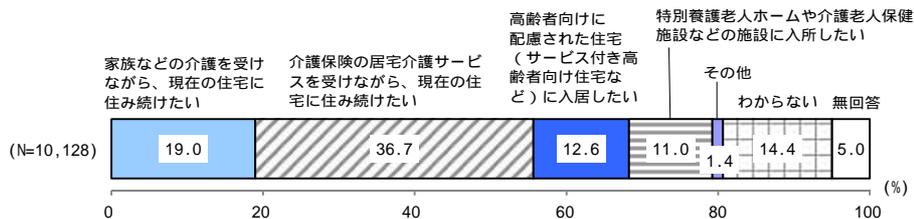


- 在宅で提供される医療の利用率は低く1割に満たない
- 介護が必要になっても、在宅希望は6割弱
- 在宅生活継続に必要な支援は、家事が5割

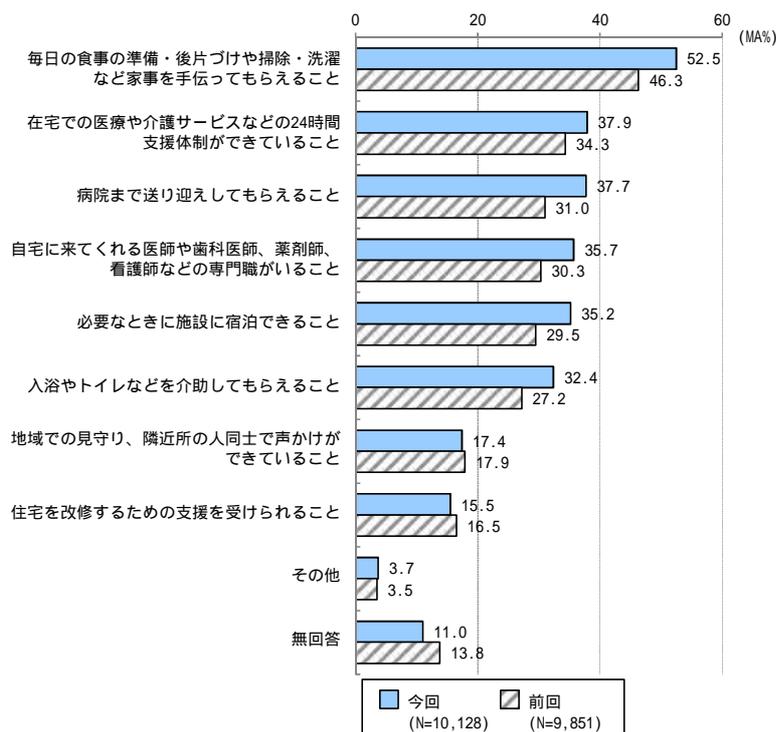
図表4-1-6 在宅で提供される医療の利用度・認知度



図表4-1-7 介護が必要になった時に希望する暮らし方

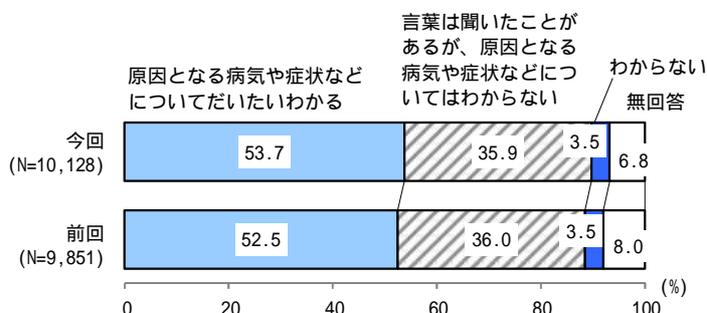


図表4-1-8 在宅生活継続のために必要な支援

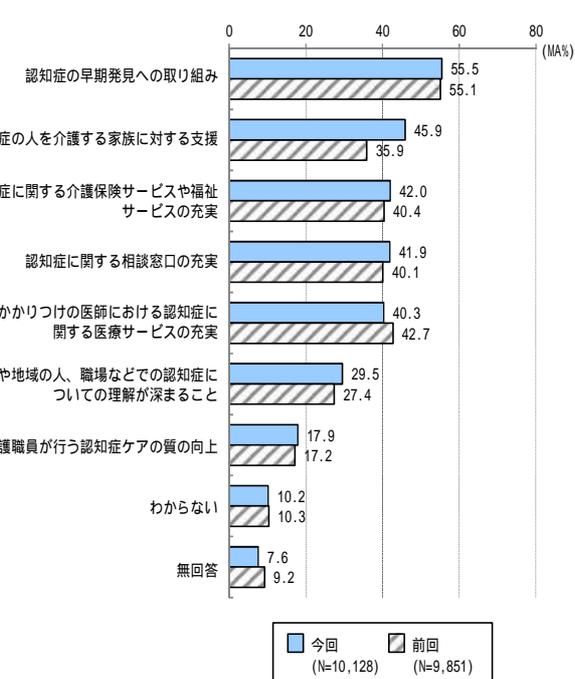
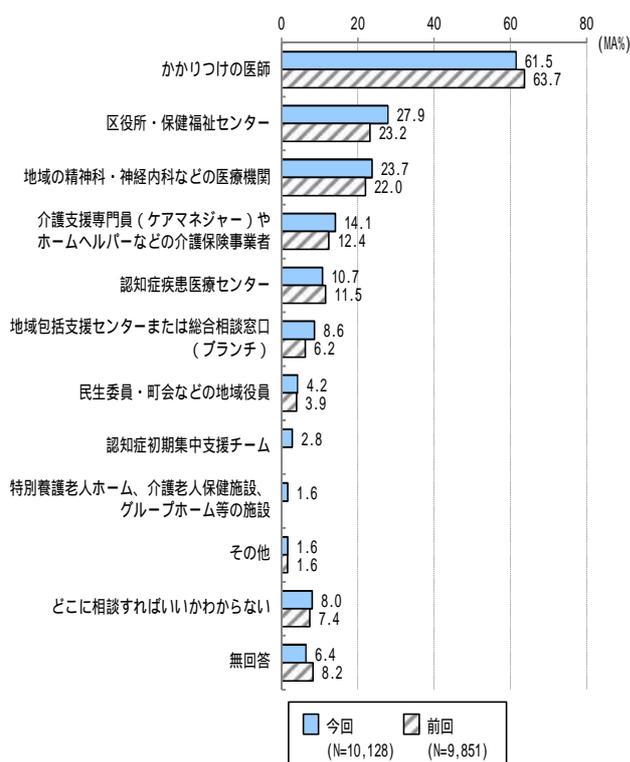


- 認知症を概ね理解している人は5割強
- 認知症についての相談先は、かかりつけ医が1位
- 認知症の人に必要な支援では、早期発見の取り組みが1位

図表4-1-9 認知症という病気の認知度



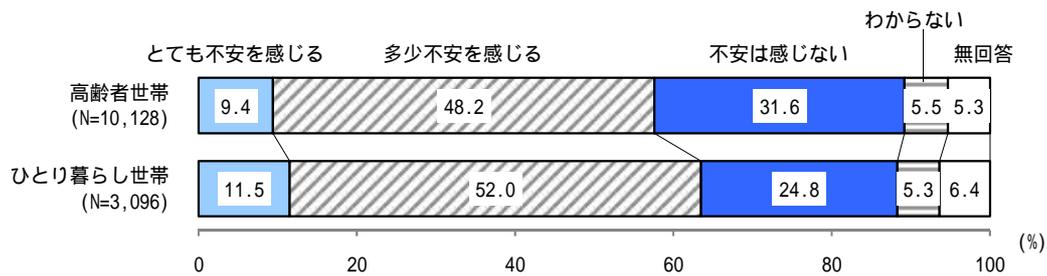
図表4-1-10 認知症を不安に感じる時の相談先 図表4-1-11 認知症の人の支援に必要なこと



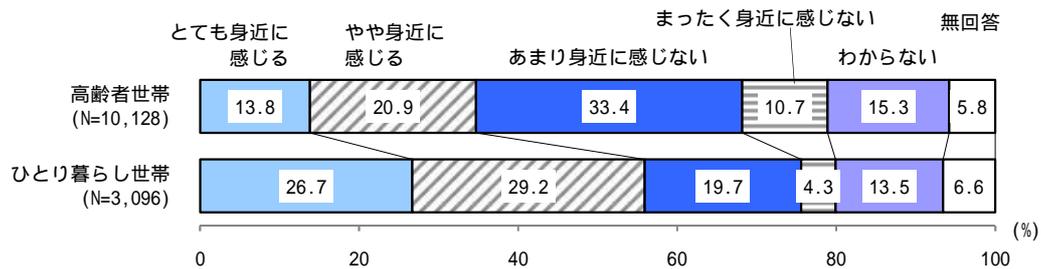
(2) ひとり暮らし調査 (本人調査における世帯比較結果)

- 高齢者世帯全体よりも日常生活への不安が高い
- 孤立死への不安が高い
- 近所付き合いの頻度は高齢者全体に比べて高い
- 在宅で提供される医療の認知度は、高齢者全体よりも若干低い
- 終末期に過ごしたい場所は、高齢者全体より「自宅」の割合が低い

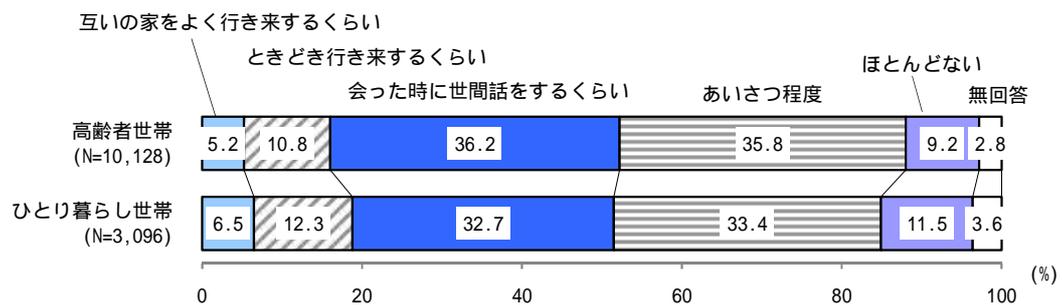
図表4-2-1 日常生活全般に関する不安



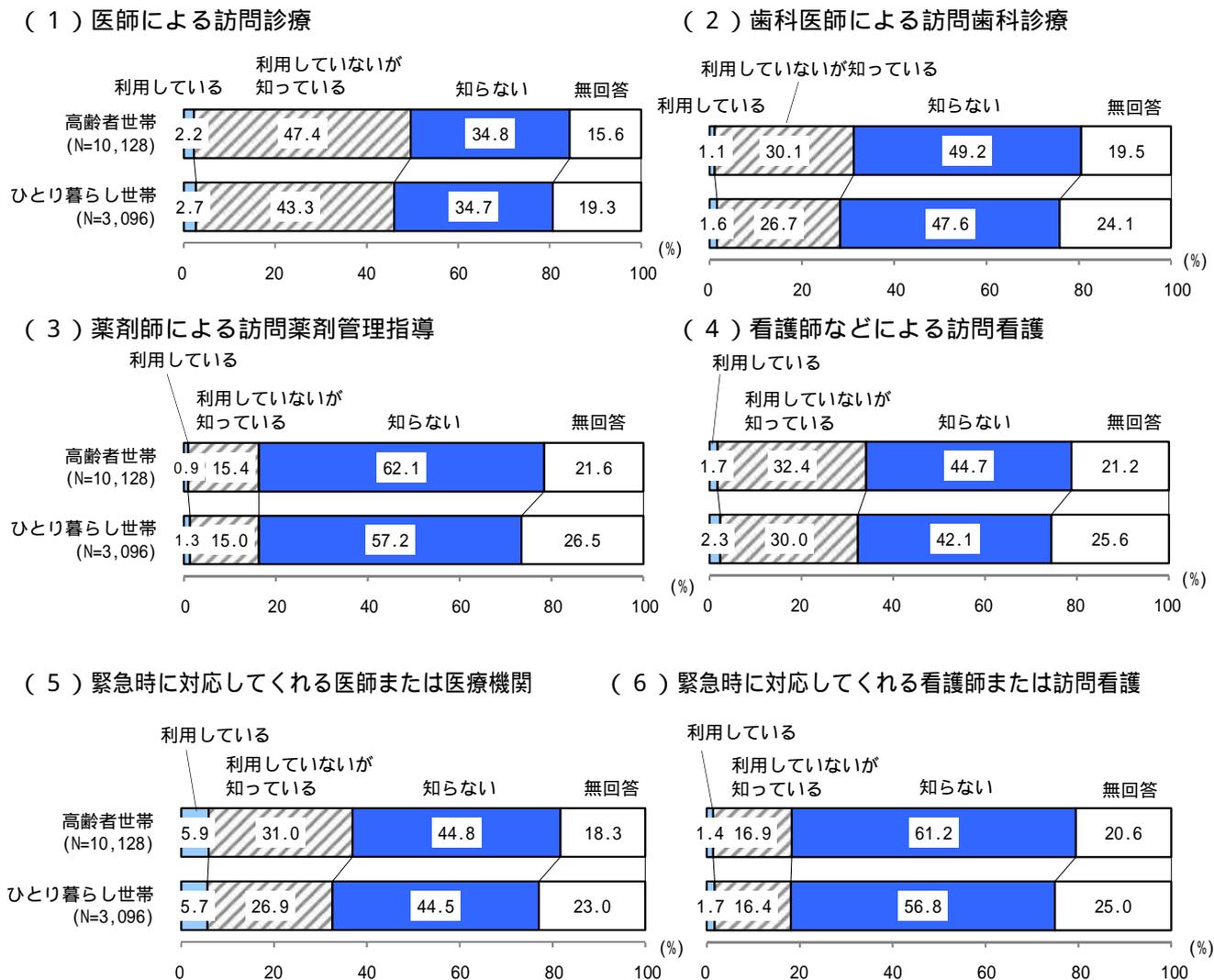
図表4-2-2 孤立死に関する不安



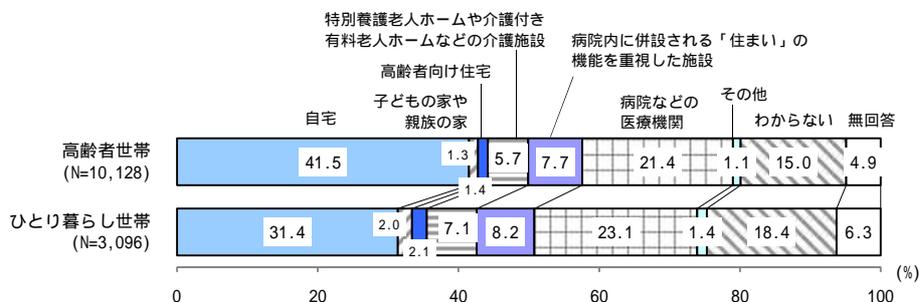
図表4-2-3 近所付き合いの頻度



図表4-2-4 在宅で提供される医療



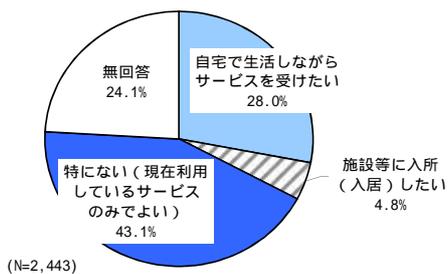
図表4-2-5 終末期に過ごしたい場所



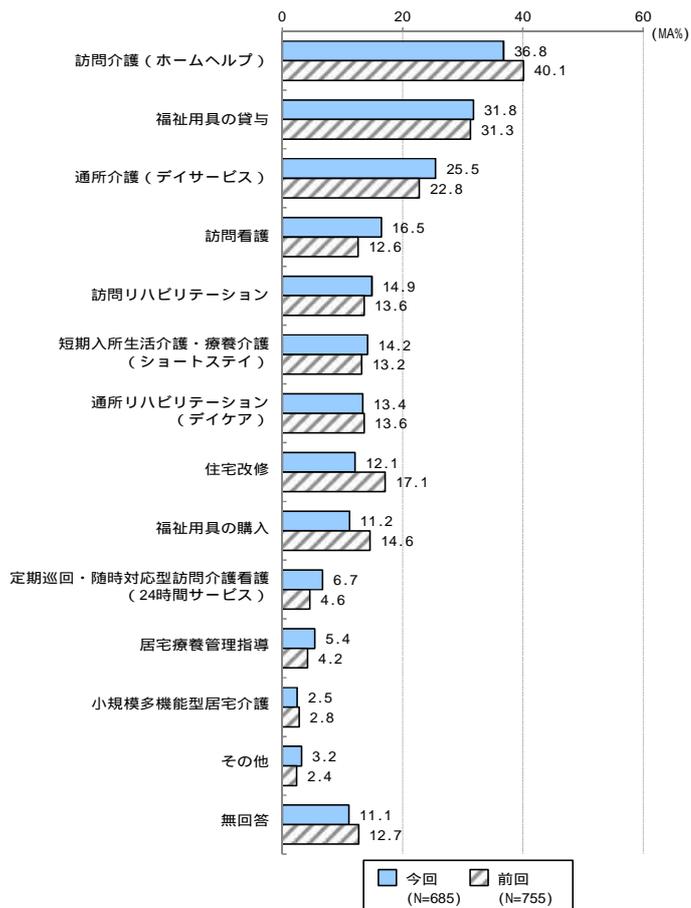
**(3) 介護保険サービス利用者・未利用者調査**

- 自宅で生活しながらサービス利用希望のほうが、施設入所希望よりも高い(利用者)
- 居宅サービスでは、訪問介護の利用意向が高い
- 施設サービスでは、利用者は介護老人福祉施設の利用意向が高い
- 介護予防の取組みは、利用者・未利用者ともに「栄養バランスのとれた食事をとる」が高い

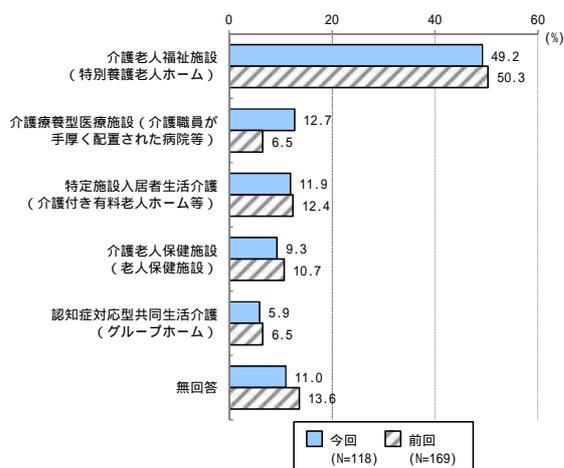
図表 4 - 3 - 1 利用中のサービスとは別に、1年以内に利用したい介護保険サービス



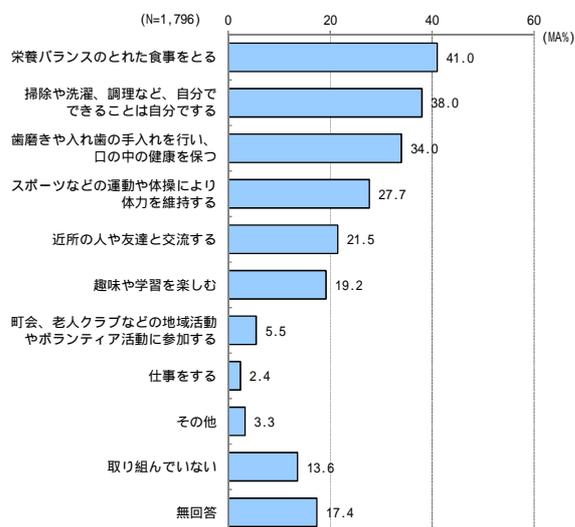
図表 4 - 3 - 2 1年以内に利用したい在宅の介護保険サービス



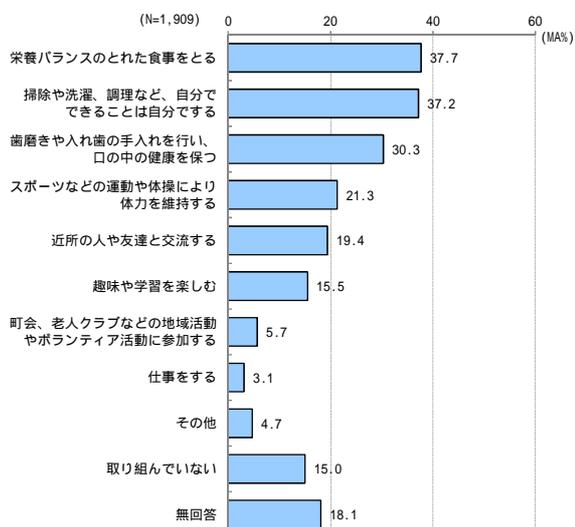
図表 4 - 3 - 3 1年以内に利用したい施設の介護保険サービス



図表 4 - 3 - 4 介護予防としての取組み<利用者>



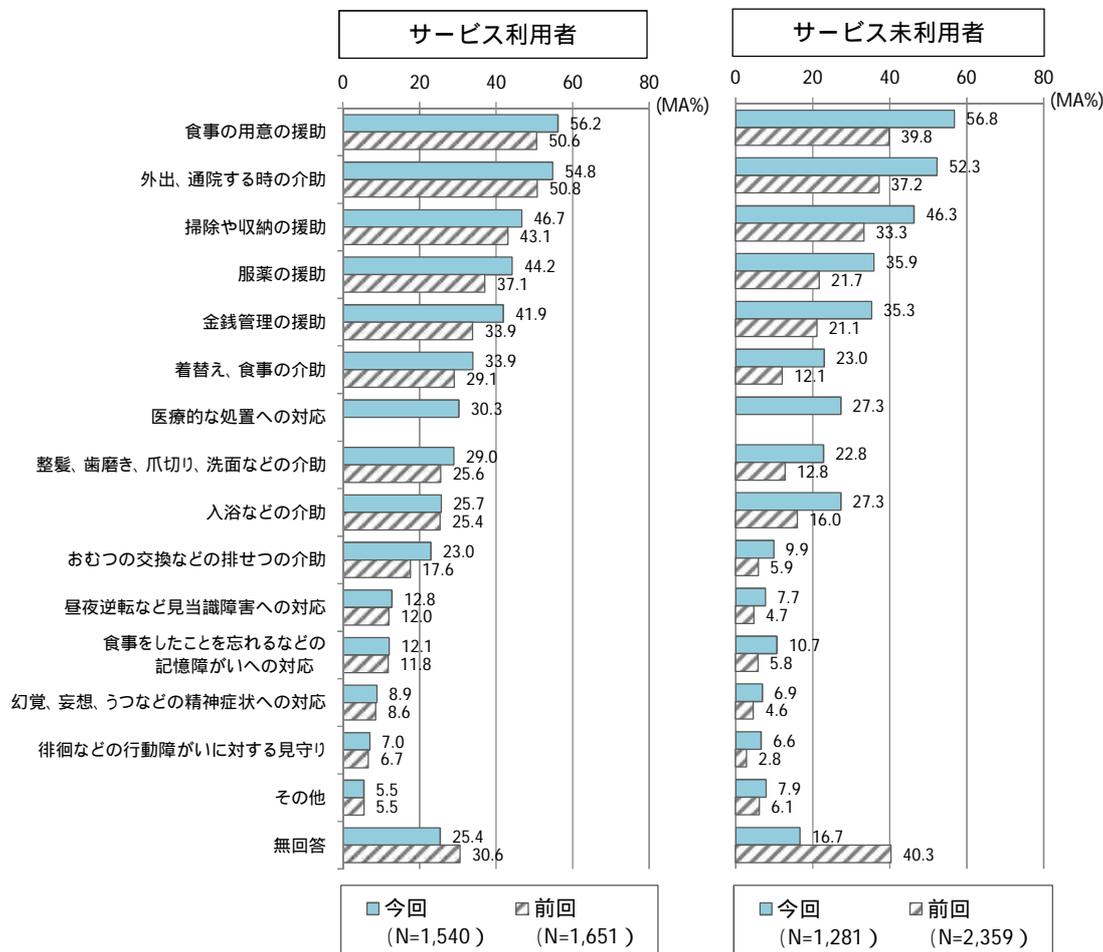
図表 4 - 3 - 5 介護予防としての取組み<未利用者>



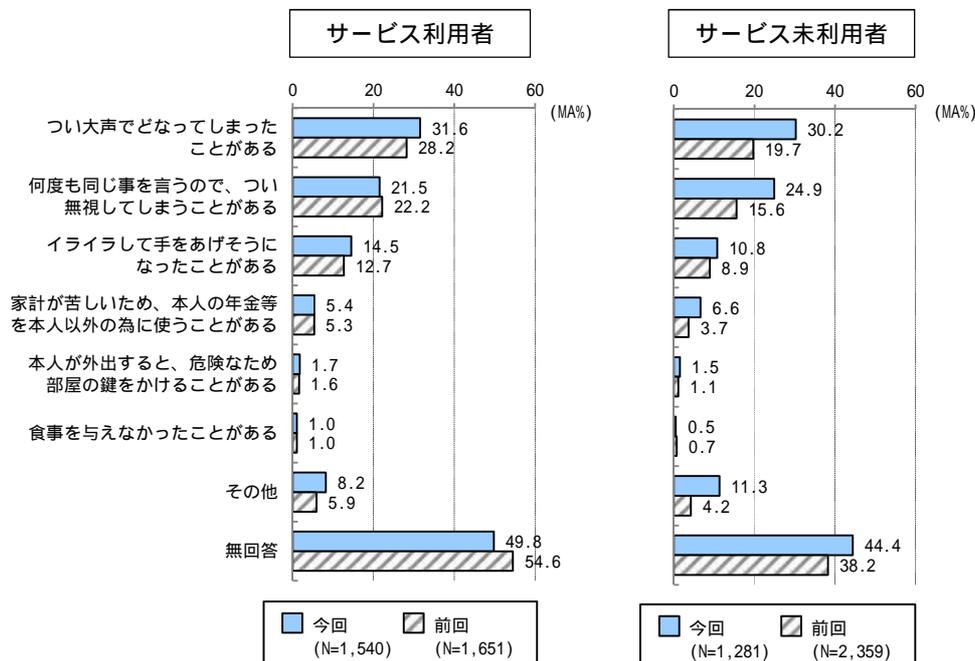
**(4) 介護をしている方を対象とした調査**

- 介護の内容では、「食事の用意の援助」、「外出・通院するときの介助」の順に高い
- 介護時の状態については、「つい大声で怒鳴ってしまったことがある」が高い

図表4-4-1 本人への介護内容

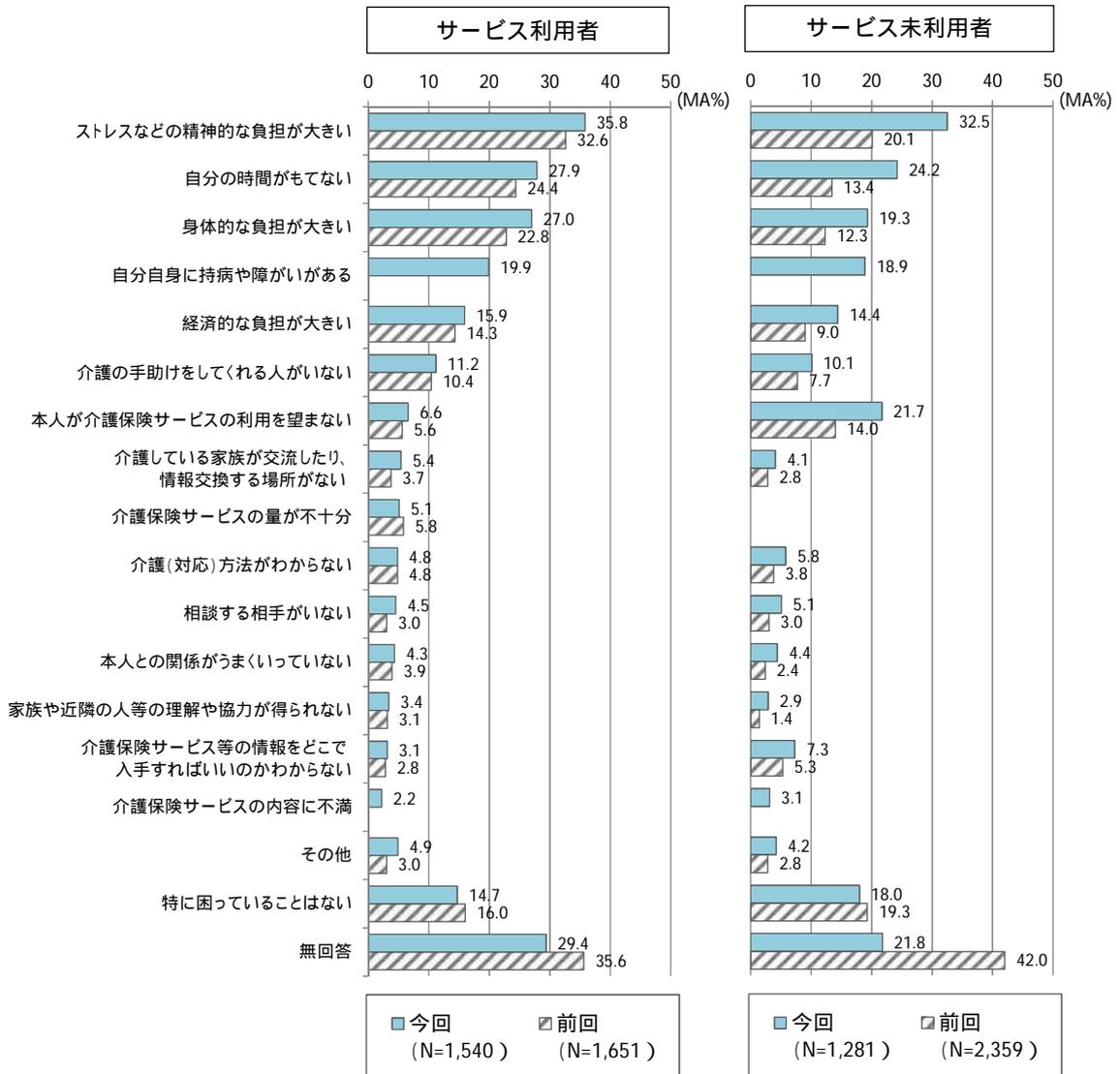


図表4-4-2 介護者の虐待の有無



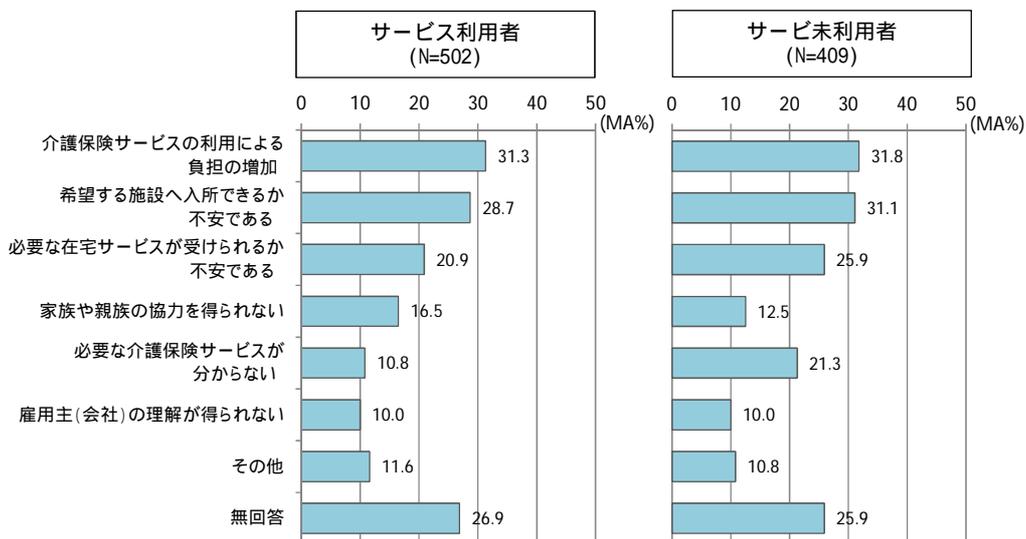
- 介護で困っていることについては、「ストレスなどの精神的な負担が大きい」が高い

図表4-4-3 介護を行う上で困っていること

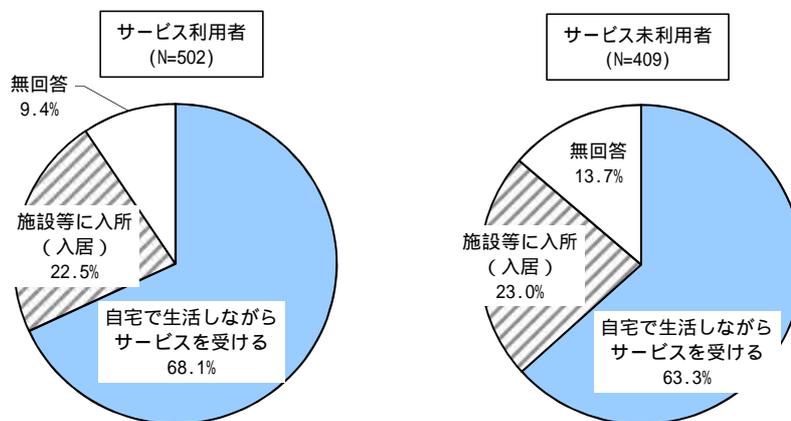


- 介護者が仕事の継続のために不安なことについては、「介護保険サービスの利用による負担の増加」、「希望する施設へ入所できるか不安」の順に高い
- 介護者が仕事の継続に必要な介護保険サービスについては、「自宅で生活しながらサービスを受ける」が利用者・未利用者ともに6割台

図表4-4-4 介護者が仕事を続けるにあたって不安なこと



図表4-4-5 介護者が仕事を続けるために必要な介護保険サービス

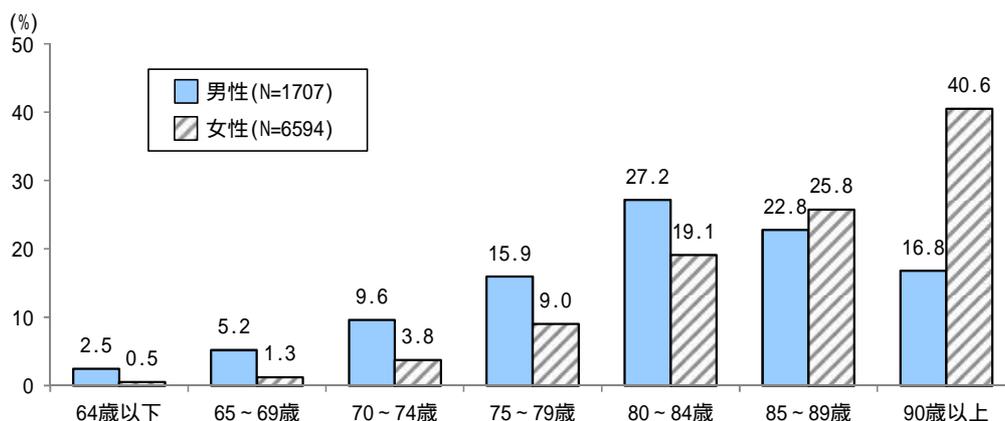


**(5) 施設調査**

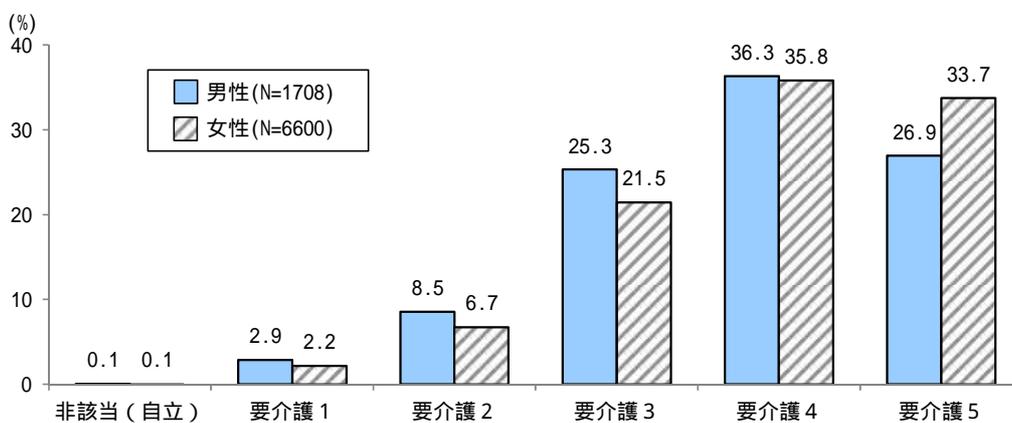
**介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入居者の状況**

- 入居者の割合については、男性では80～84歳が27.2%と最も高く、女性では90歳以上が40.6%と最も高い
- 要介護度別にみた入居者は、男女ともに「要介護4」が最も高く3割半
- 施設入居者の入所時住所は、施設が所在する区（施設と同じ区）が6割強を占める  
住所地以外の区に所在する施設への入居者は2割半、市外が1割強

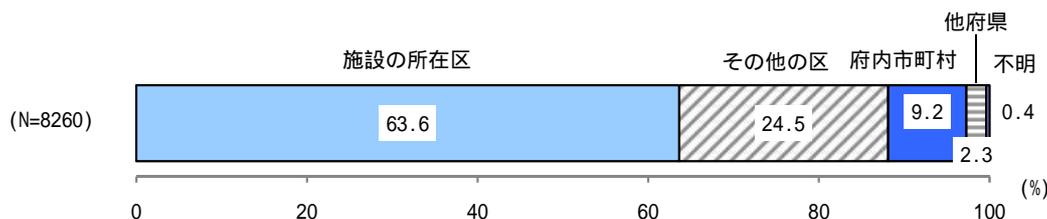
図表4-5-1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）における入居者の状況 年齢別・男女別



図表4-5-2 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入居者の状況 要介護度別・男女別

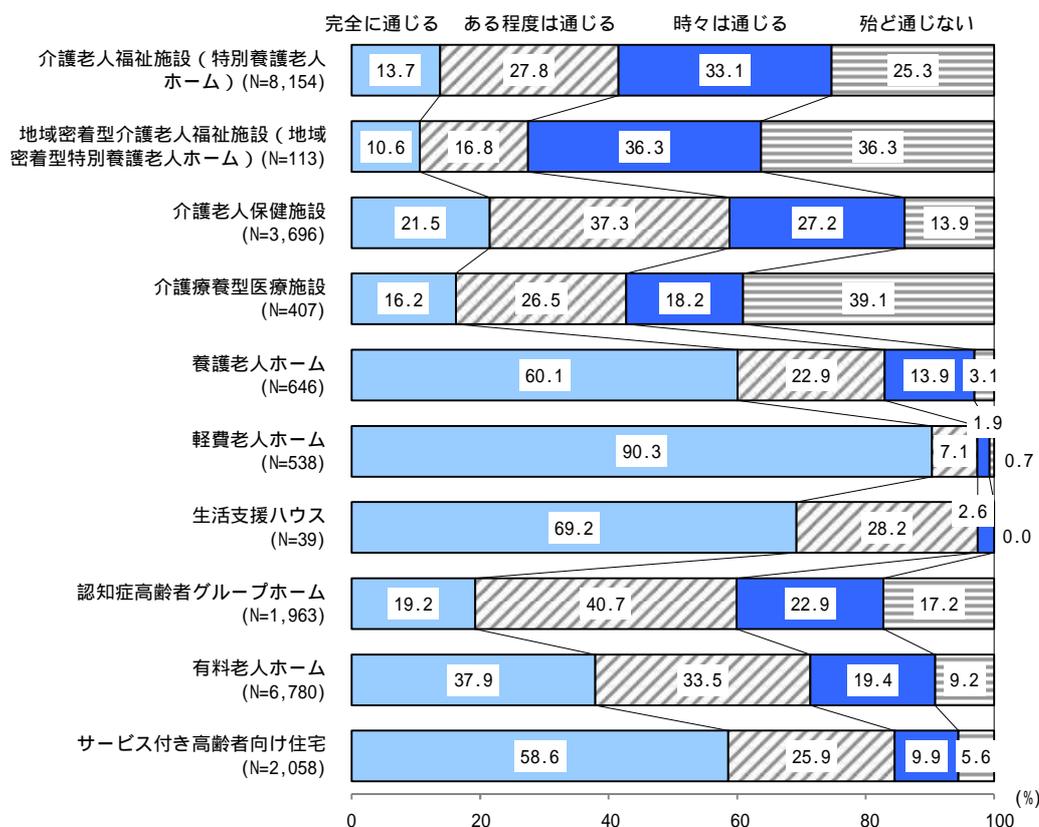


図表4-5-3 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入所（入院・入居）時の住所別人数構成比

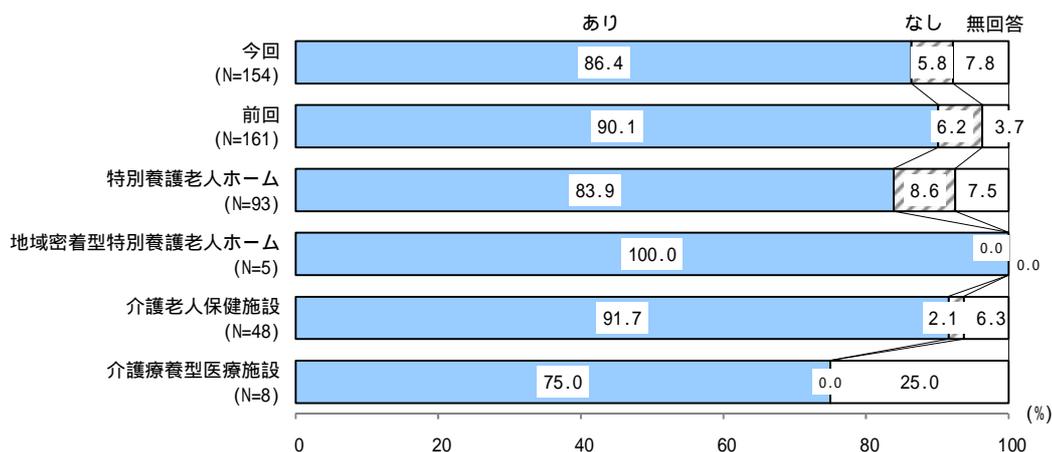


- 入所者の意思疎通については、『通じる』『完全に通じる』と『ある程度通じる』『時々通じる』を合わせた割合)入所者の割合は、施設別にみると、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、生活支援ハウス、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅はいずれも9割を超えている
- 「殆ど通じない」は、介護療養型医療施設で4割弱、地域密着型介護老人福祉施設(地域密着型特別養護老人ホーム)で3割半
- 医療的処置が必要な方の入所が「あり」の施設は86.4%で、いずれの施設も7割超
- 前回調査と比較すると、「あり」が3.7ポイント減少している

図表4-5-4 入所(入院・入居)者の意思疎通の状況(施設別)



図表4-5-5 医療的処置が必要な方の入所有無



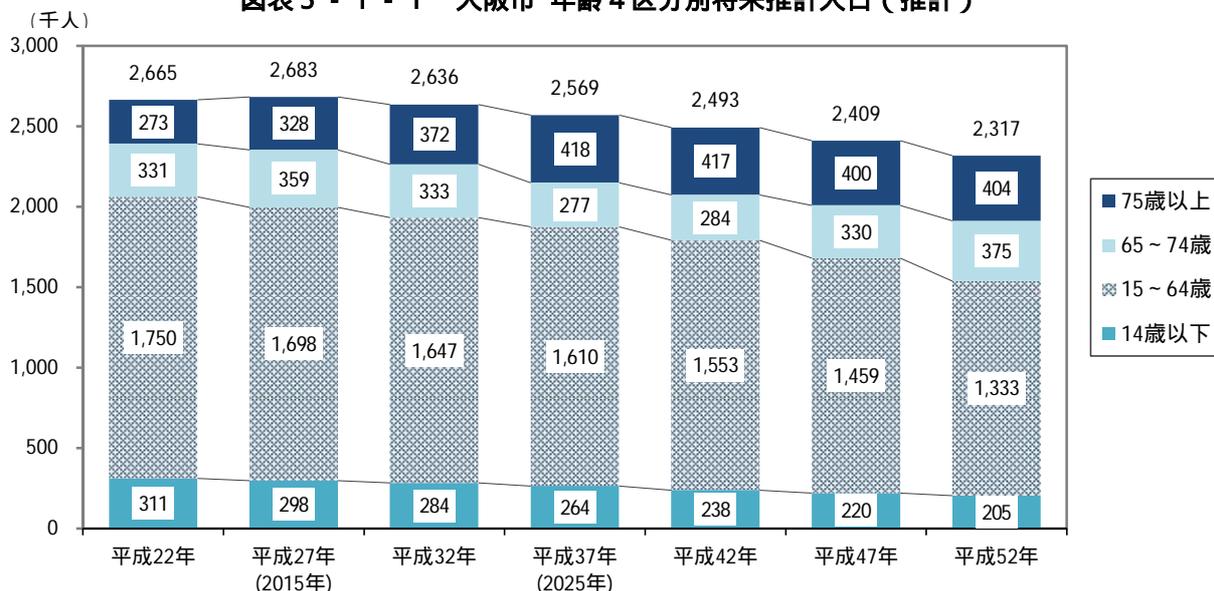
## 第5章 平成37(2025)年の社会の姿

### 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。

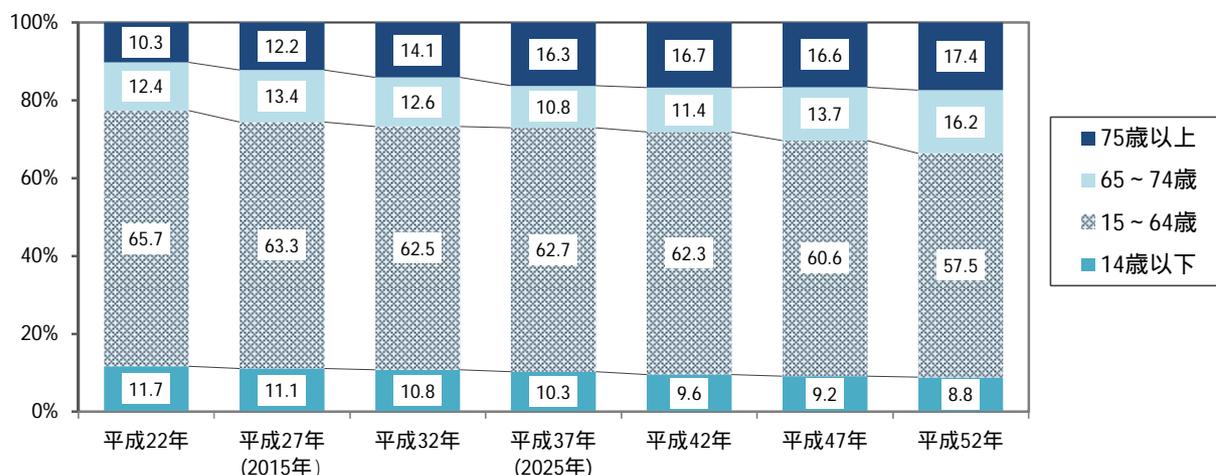
高齢者人口については、前期高齢者(65~74歳)人口が、平成27(2015)年から平成37(2025)年まで、いったん減少する傾向がみられますが、平成42(2030)年以降は再び増加に転じます。後期高齢者(75歳以上)人口は「団塊の世代」がすべて後期高齢者となる平成37(2025)年まで急激な増加が続き、その後は減少に転じると予測されています。

図表5-1-1 大阪市 年齢4区分別将来推計人口(推計)



資料：国勢調査、大阪市政策企画室調べ 将来推計人口

図表5-1-2 大阪市 年齢4区分別将来推計人口(構成比)

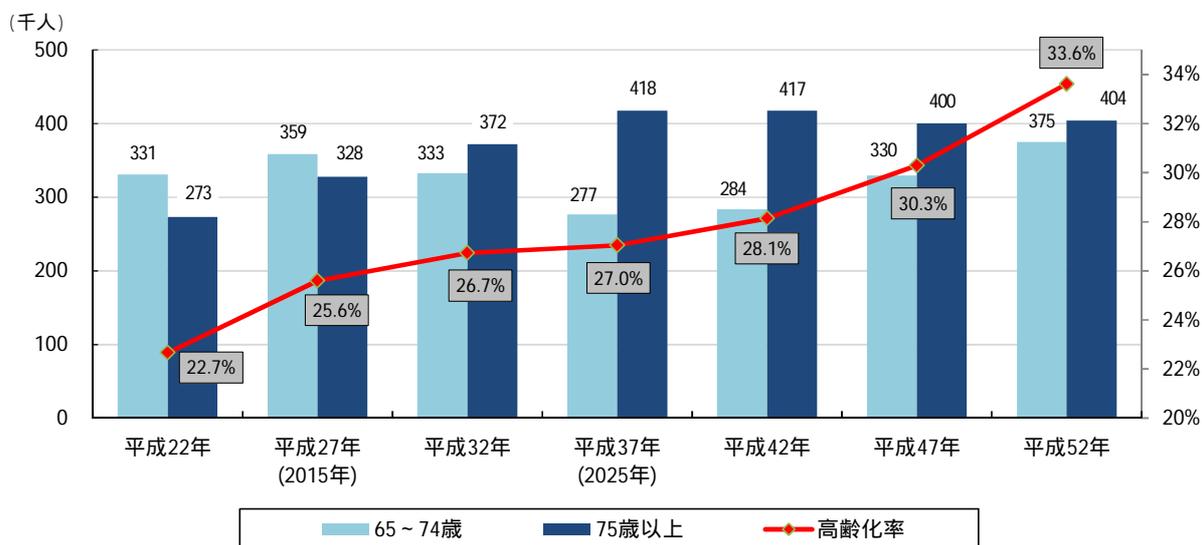


資料：国勢調査、大阪市政策企画室調べ 将来推計人口

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。

図表 5 - 1 - 3 大阪市の将来推計人口 (高齢者)



資料: 国勢調査、大阪市政策企画室調べ 将来推計人口

### 長期ビジョン・総合戦略

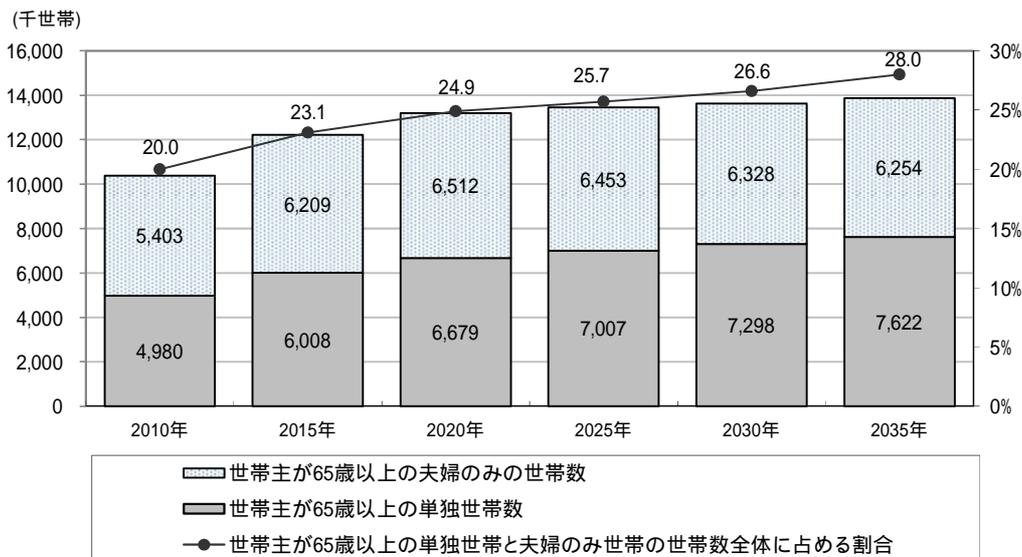
- 我が国における急速な少子高齢化の進展に的確に対応し、人口減少に歯止めをかけるとともに、東京圏への人口の過度の集中を是正していくため、平成 26 (2014) 年 11 月に「まち・ひと・しごと創生法」が成立しました。政府は、この法律に基づき、平成 26 (2014) 年 12 月に、人口減対策としての「長期ビジョン」と今後 5 力年の政策目標・施策となる総合戦略を策定し、関連予算・支援措置を決定しました。
- 「長期ビジョン」は、50 年後に 1 億人程度の人口を維持することを目指し、日本の人口動向を分析し、将来展望を示すものであり、「総合戦略」は、「長期ビジョン」を基に、今後 5 力年の政府の目標、施策の基本的方向性や施策を提示するものです。
- 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 力年の目標、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。
- 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「大阪市まち・ひと・しごと創生総合戦略」を策定しました。
- 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。

## 2 社会的援護が必要な世帯の増加

- 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。
- 全国的に、認知症高齢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。

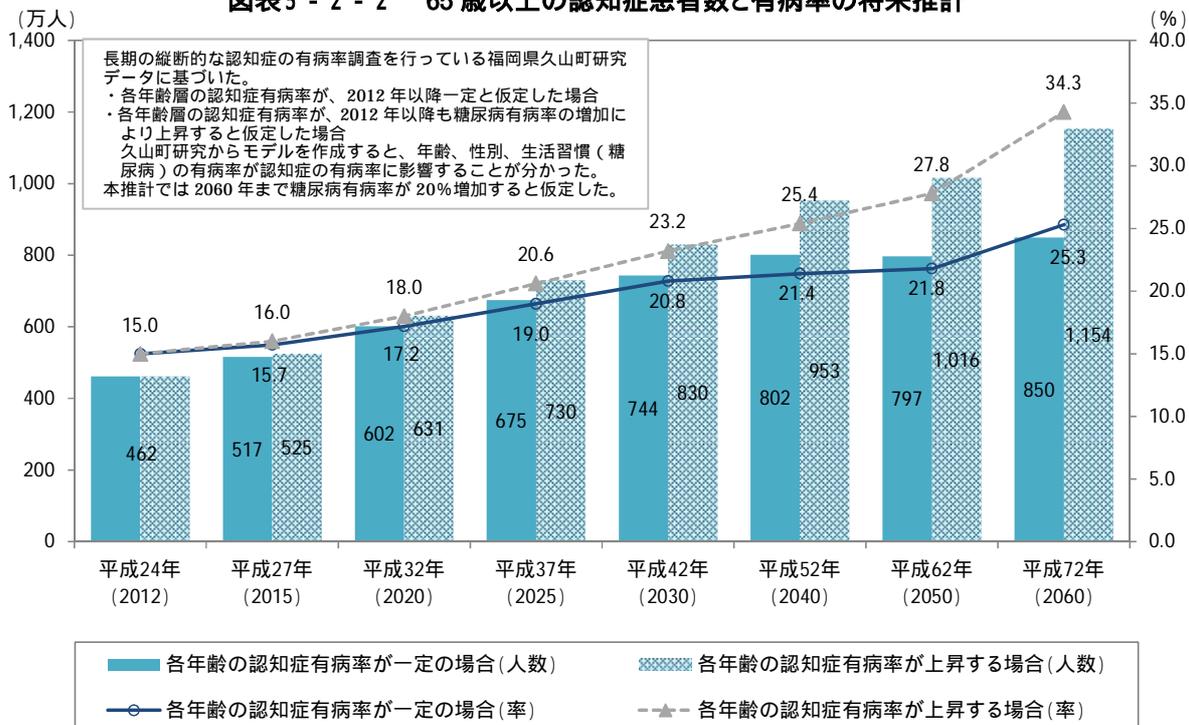
### 国の資料から

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



資料: 全国介護保険担当課長会議資料 (平成26年2月)

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



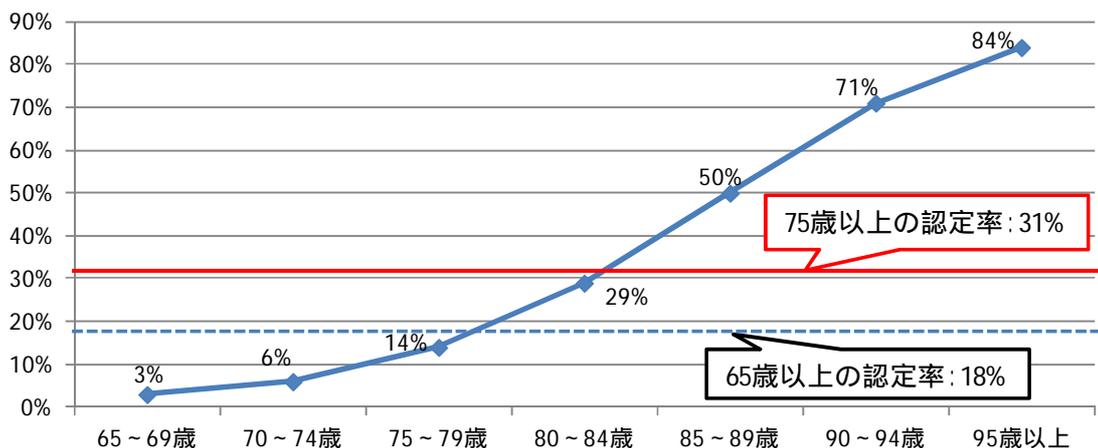
資料: 「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授より)

### 3 高齢者の状態像

#### 要介護（要支援）認定率の推計

- 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。年齢区分別にみると、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。

図表5-3-1 年齢階層別要介護認定率

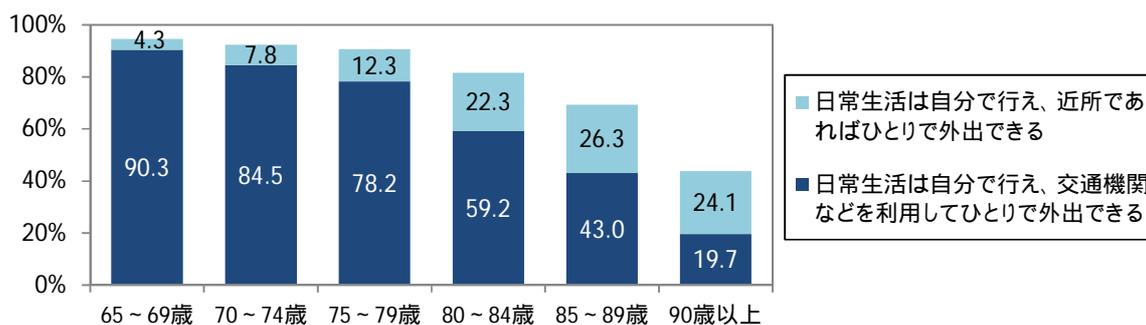


資料：国立社会保障人口問題研究所「将来人口推計人口」、厚生労働省「介護給付費等実態調査」（平成24年11月審査分）

#### ひとりで外出可能な比較的元気な高齢者

- 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、8割近くの方が、「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。
- 内閣府の調査によると、就労を希望する高齢者の割合は71.9%となっています。また、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。

図表5-3-2 高齢者の日常生活の状況（大阪市）



資料：大阪市高齢者実態調査（平成29年3月）

## 第6章 計画の基本的な考え方

### 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

##### < 地域包括ケアシステムの深化・推進 >

- 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。
- 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のが想定され、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。

##### < 市内の高齢者が生活しやすい環境の実現 >

- 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、可能なかぎり連続性のある計画としています。
- 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しています。

##### < 施策推進に向けた課題への対応 >

- 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。
- 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。

## (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。

### 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。

### 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。

### 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。

### 4. 利用者本位のサービス提供の実現

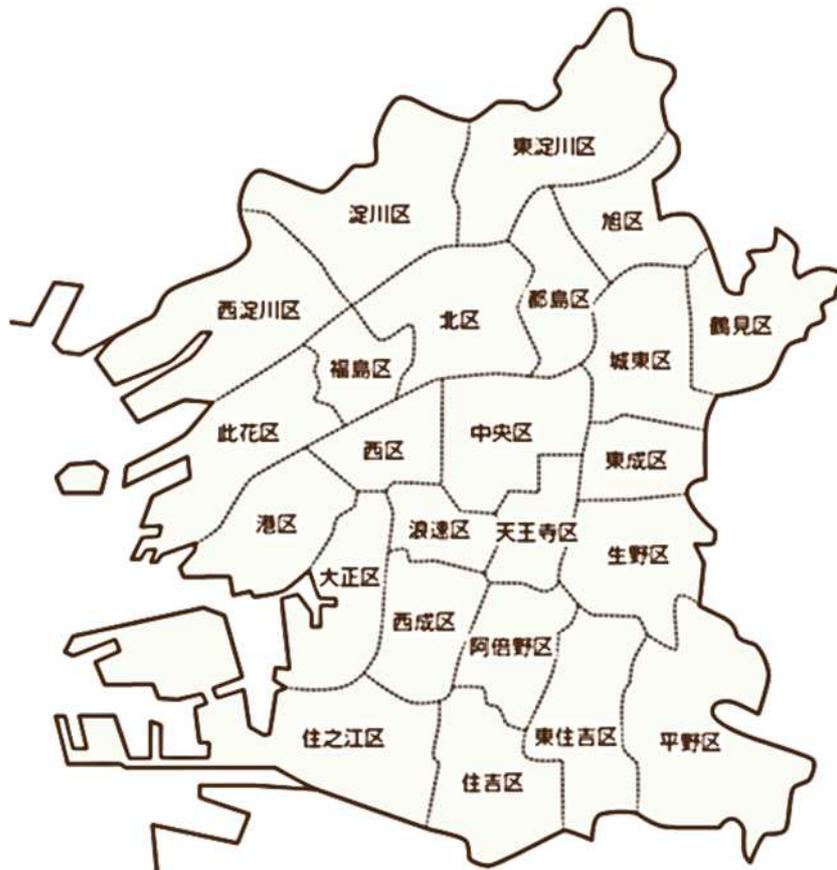
利用者本位のサービス提供を実現するため、高齢者自らの選択に基づき、安心してサービスを利用できるよう、情報提供、総合相談、サービスへつなぐ支援や権利擁護につとめます。

## 2 日常生活圏域の設定

### 日常生活圏域の考え方と設定について

今後、圏域の設定について検討したのち追記していきます。

図6-2-1 大阪市における日常生活圏域



### 3 第7期計画における取組みの方針

#### (1) 大阪市の高齢者施策の体系

本計画においては、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組みを推進します。

##### 【基本方針】

健康でいきいきとした  
豊かな生活の実現

個々人の意思を  
尊重した生活の実現

安全で快適な  
生活環境の実現

利用者本位の  
サービス提供の実現

##### 【重点的課題と取組み】

高齢者の地域包括ケアの  
推進体制の構築

認知症の方への支援と高齢者  
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

図表6-3-2 重点的な課題に向けた取組みの体系

重点的な課題と取組み	個別の施策
高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅医療・介護連携の推進</li> <li>・ 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)</li> <li>・ 地域における見守り施策の推進</li> <li>・ 総合的な相談支援体制の充実</li> <li>・ ひとり暮らし高齢者への支援(再掲)</li> </ul>
認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症の方への支援</li> <li>・ 権利擁護施策の推進</li> </ul>
介護予防の充実、市民による自主的活動への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護予防・健康づくり</li> <li>・ 地域活動への参画支援と高齢者のいきがいづくり</li> <li>・ ボランティア・NPO等の市民活動の支援</li> </ul>
地域包括ケアに向けたサービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総合事業による介護予防・生活支援サービス事業の充実</li> <li>・ 生活支援体制の基盤整備の推進</li> <li>・ 介護給付費等対象サービスの充実</li> <li>・ 介護保険サービスの質の向上と確保</li> <li>・ 在宅支援のための福祉サービスの充実</li> <li>・ 介護人材の確保及び資質の向上</li> </ul>
高齢者の多様な住まい方の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 多様な住まい方の支援</li> <li>・ 高齢者の居住の安定に向けた支援</li> <li>・ 施設・居住系サービスの推進</li> <li>・ 住まいに対する指導体制の確保</li> </ul>

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。

## (2) 地域包括ケアシステムを深化・推進するための取組み

今回の介護保険法等の一部を改正する法律においては、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにされています。

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。

以下は現段階の案（基本フレーム）で、今後、示される国・府のガイドラインを反映・追記していきます。

### 【自立支援・介護予防・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進】

自立支援、介護予防・重度化防止等の取組

- ・リハ職との連携等による自立支援・介護予防施策の推進

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

- ・目標の達成状況の点検、評価、公表
- ・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

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

- ・地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価
- ・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

地域ケア会議の課題の検討

- ・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)
- ・協議体やコーディネーターによるニーズの把握
- ・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
- ・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

認知症施策の推進

- ・新オレンジプランの基本的な考え方を制度上明確化

### 【医療・介護の連携の推進等】

医療・介護の連携等に関する提供体制の整備

- ・「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

医療・介護の総合確保方針への対応

- ・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
- ・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）

### 【地域共生社会の実現に向けた取組の推進等】

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

- ・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

共生型サービスの創設

- ・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

多様な担い手の育成・参画

- ・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
- ・介護離職ゼロを目指した職場環境整備への働きかけ