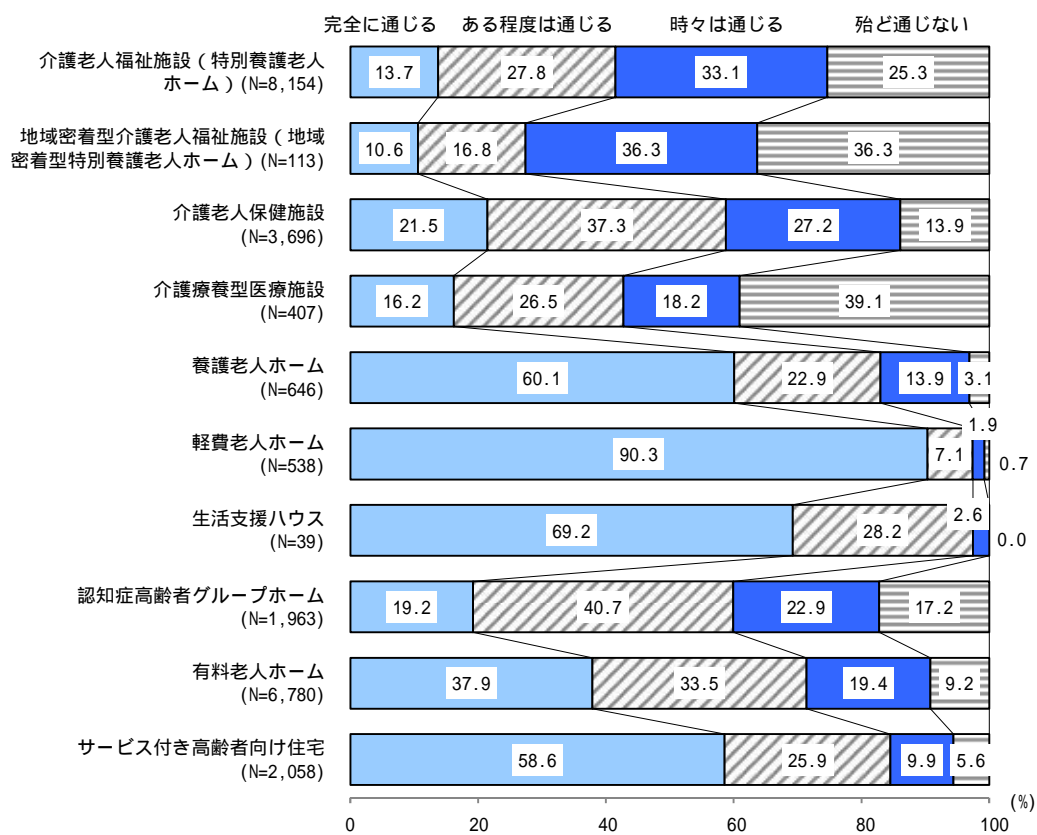


各施設入所者の意思疎通の状況

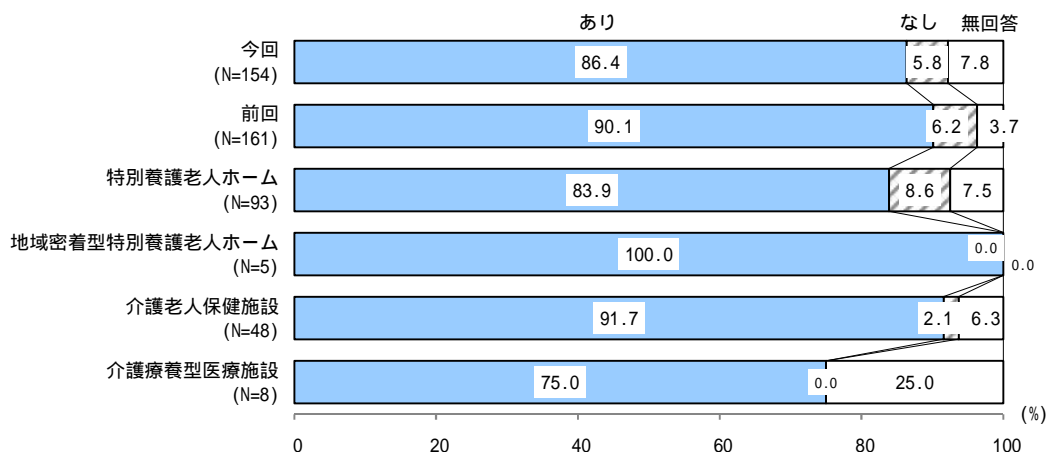
介護老人福祉施設への入所者の意思疎通について、「完全に通じる」と「ある程度通じる」、「時々に通じる」を合わせた『通じる』入所者の割合は、施設別にみると、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、生活支援ハウス、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅ではいずれも9割を超えています。「殆ど通じない」は、介護療養型医療施設で39.1%、地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）で36.3%となっています。

医療的処置が必要な方の入所が「あり」の施設は全体が86.4%で、いずれの施設も7割を超えており、前回調査と比較すると、「あり」が下回っています。

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



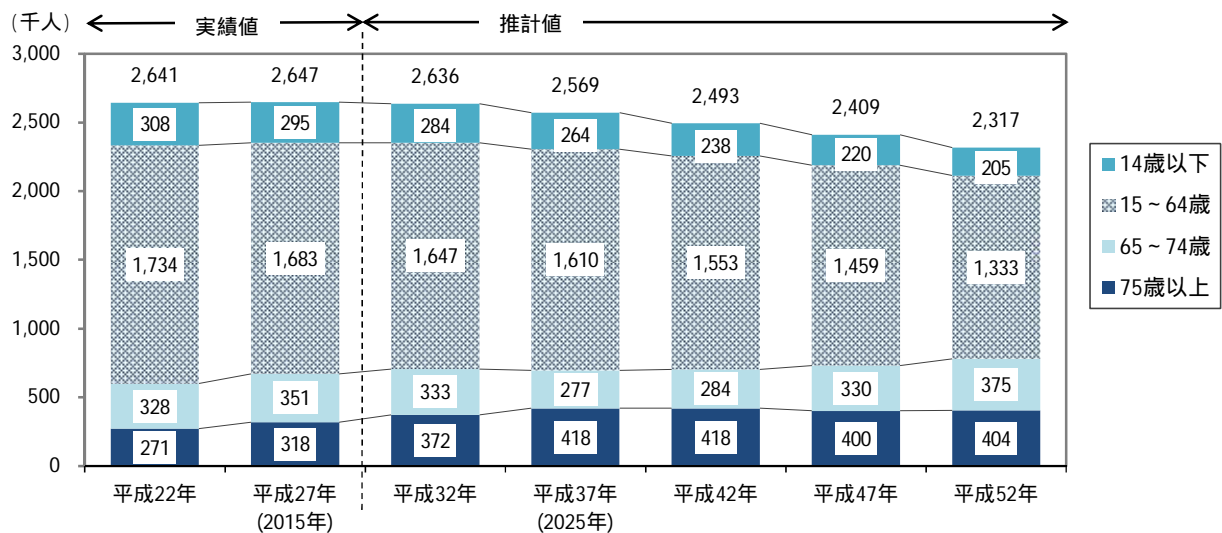
第5章 平成37(2025)年の社会の姿

1 大阪市の将来推計人口

大阪市の総人口は平成27(2015)年頃を境に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。

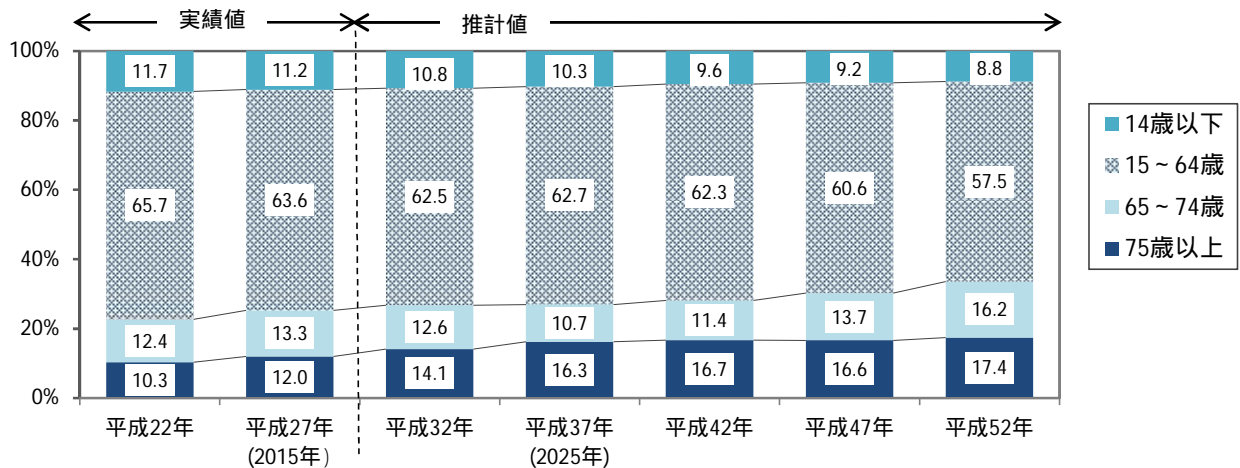
図表5-1-1 大阪市の年齢4区分別将来推計人口(推計)



総数には年齢不詳を含まない

資料：国勢調査、推計値は大阪市政策企画室調べ 将来推計人口(平成26年8月)

図表5-1-2 大阪市の年齢4区分別将来推計人口(構成比)



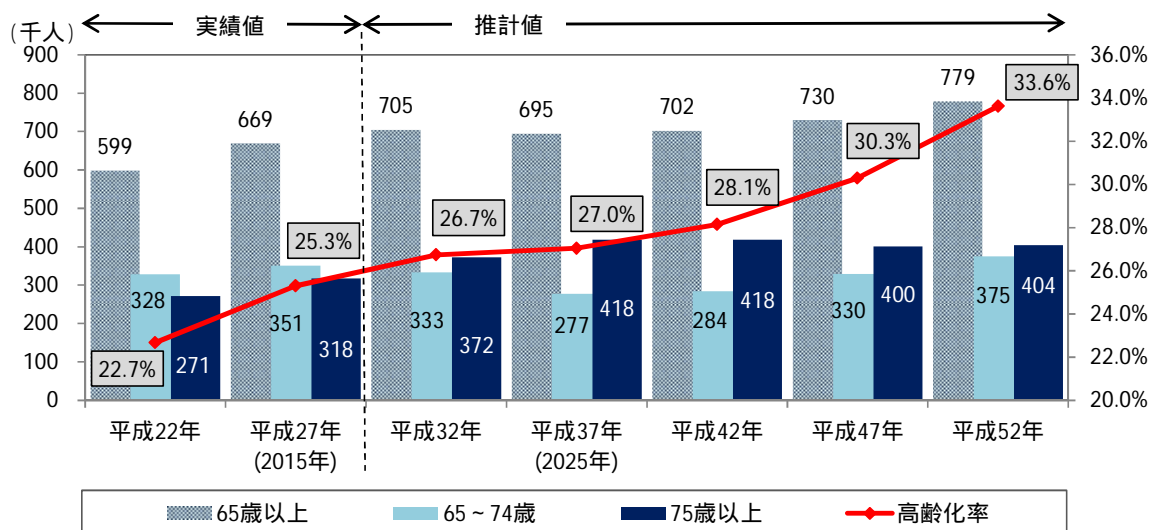
年齢不詳を除いた構成比

資料：国勢調査、推計値は大阪市政策企画室調べ 将来推計人口(平成26年8月)

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、推計値は大阪市政策企画室調べ 将来推計人口(平成26年8月)

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か年の政策目標・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めざし、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か年の政府の目標、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か年の目標、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)年でも約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、ひとり暮らし高齢者世帯、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、高齢者の5人に1人になると見込まれています。

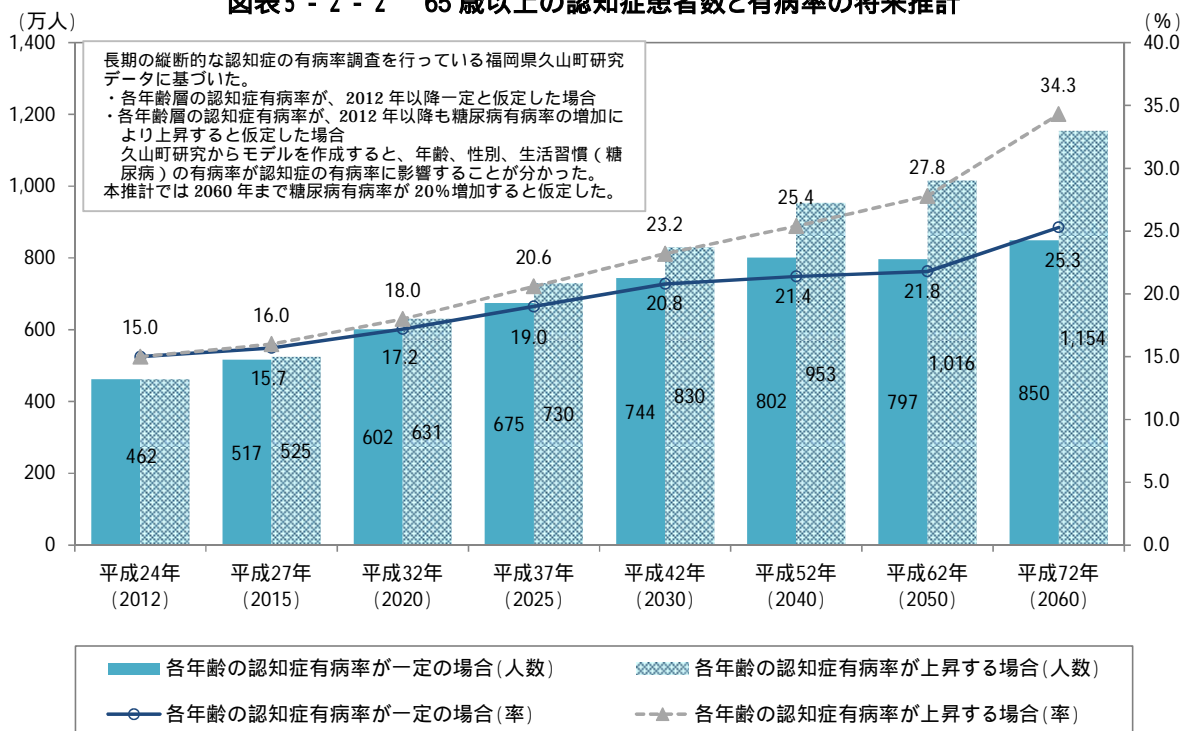
国の資料から

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: 国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計(全国推計)』(2018(平成30)年推計より)

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



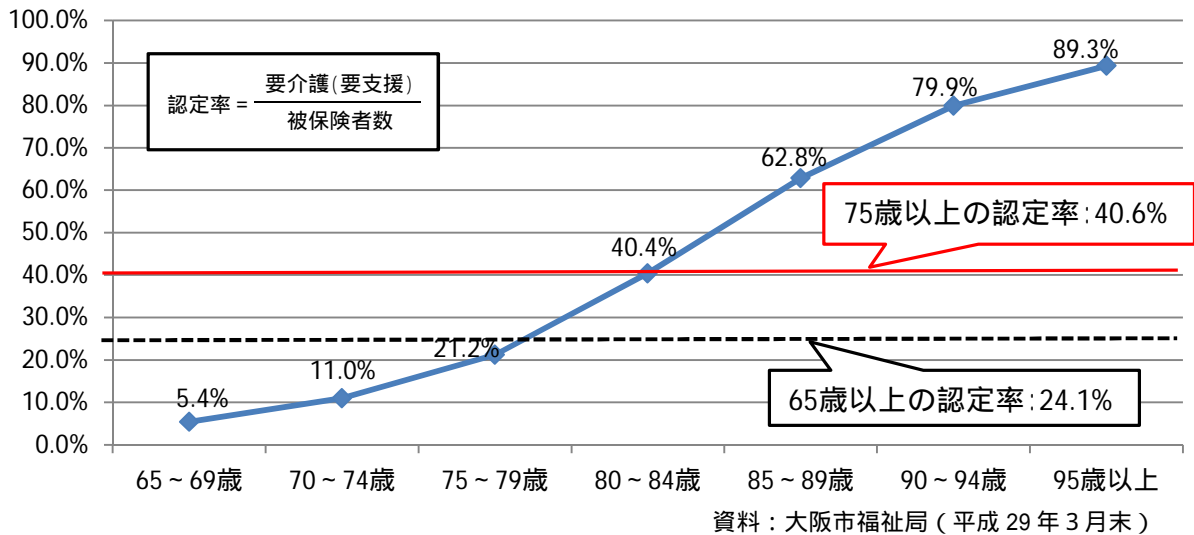
資料: 「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授より)

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6割以上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。

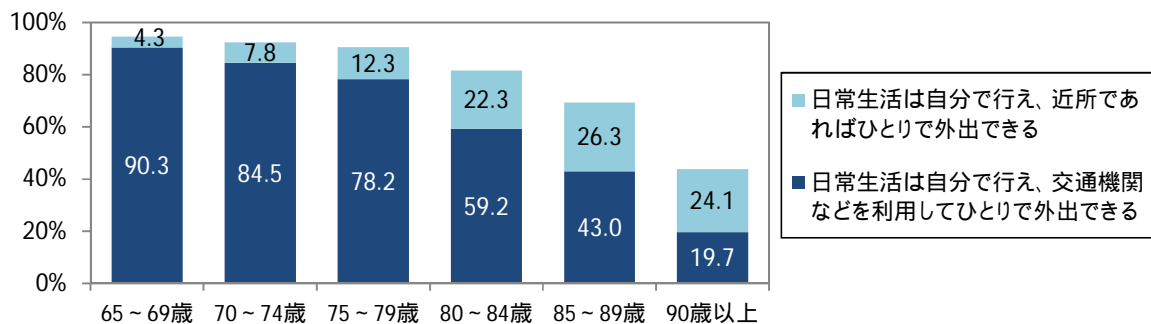
図表 5 - 3 - 1 年齢階層別要介護認定率



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、回答者の多くが、ひとりで外出可能な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、75～79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）



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

「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。

このため、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「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進を図ります。

また、高齢者の自立支援とともに、要介護状態の重度化防止を図りつつ、介護保険制度の持続を確保し、サービスを必要とする人に必要なサービスを提供できる取組みを推進していきます。

大阪市においては、平成37(2025)年にかけて高齢者人口が増加し、さらに高齢化が進展することが見込まれています。特に、75歳以上人口は急激に増加し続ける推計となっており、それに伴い、医療と介護ニーズを併せ持つ高齢者、重度の要介護認定者、ひとり暮らし高齢者、認知症高齢者などが増加すると見込まれます。

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、ひとり暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯が増加していくにつれて、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。

大阪市では、平成12(2000)年4月の介護保険制度の創設以来、介護保険の保険者として制度運営に取り組んできました。今後、高齢者が医療や介護を要する状態になった場合でも、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を効果的に活用した施策の充実を図るとともに、医療・介護の連携をはじめとした在宅支援体制の構築に努めます。

ひとり暮らし高齢者等については、地域において安心して暮らし、社会で孤立することのないよう、地域住民による見守りによる早期発見や支え合いの取組みを推進します。また、個人情報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。

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。

このような状況に対応するためには、高齢者自らが健康な状態を認識し、要介護状態になることを予防する取り組みを進めることができるよう支援をしていく必要があります。また、長年培った知識や経験など自身の持てる力を最大限活かし、高齢者自らが介護予防に向けた活動の担い手となることで、高齢者の社会参加や生きがいづくりに資することができるよう施策の展開を図ります。

また、ともに生きともに支え合い、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とも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、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。

さらに、近年では、高齢者虐待、高齢者に対する詐欺事件等、高齢者をめぐる様々な問題が生じていますが、これらは高齢者に対する重大な権利侵害です。大阪市の「人権尊重の社会づくり条例」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、高齢者の権利擁護や虐待の防止・解決等に向けた施策の推進を図ります。

これらの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、新たに生じている課題に対して重点的に取り組んでいきます。また、事業の実施にあたっては、社会・経済状況を踏まえ、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。

このような考え方のもと、本計画の基本的な考え方や施策の体系等は、第6期計画を承継し、可能な限り連続性のある計画としており、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本計画を策定しています。

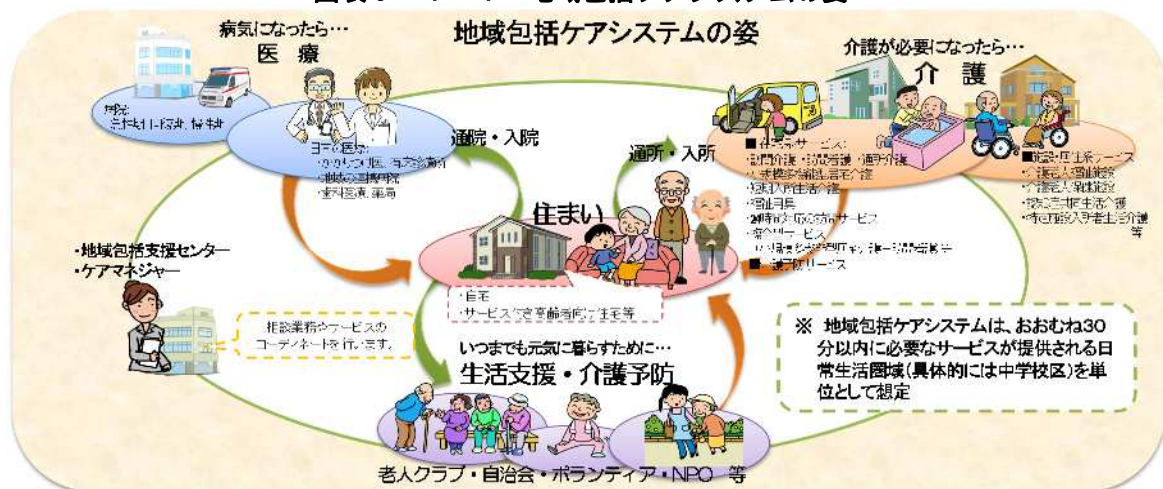
また、介護保険制度においては、これまで「地域包括ケアシステムの推進」、「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組んできましたが、今後もこの2点を深化・推進していく観点から、必要な見直しを進めていきます。

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、地域の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ことから、大阪市においても各区の実情に応じて、関係機関や地域の住民と連携しながら、取り組みを進めていきます。

また、国による「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います。大阪市においても「地域共生社会」の実現に向けて、相談機関・地域・行政が一体となった支援体制の充実を図るなど、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することにより、地域包括ケアシステムを深化・推進していきます。

さらに、大阪市の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」についても本計画の重要な課題として位置づけていきます。

図表6-1-1 地域包括ケアシステムの姿



資料：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」

(2) 高齢者施策推進の基本方針

本計画では、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努めます。

2 第7期計画における取組みの方針

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

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するとされ、地域包括ケアシステムを深化・推進していくため、国では以下のような取組みが示されており、大阪市においてもこれらの取組みを進めていく必要があります。

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みの推進

自立支援、介護予防・重度化防止等の取組み

介護保険制度の理念である「自立支援、介護予防・重度化防止」を図るため、高齢者の日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加の推進に向けた取組みを通じて、地域で暮らすすべての高齢者が、年齢を重ねても住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができる取組みを進めていく必要があります。

また、健康づくりに関する講座等の実施や口腔機能の維持・向上をはじめとした生活習慣病の予防を進めていく必要があります。

さらに、地域における生きがいづくりや社会参加を促進するとともに、様々な経験や知識を活用し、地域の「担い手」として参画していただくことも重要です。

地域包括支援センターの機能強化

地域が抱える課題の解決に向け、様々な関係機関や専門職が連携・協働して取り組んでいくことが重要であり、その中核を担う地域包括支援センターの役割がますます重要となります。

このため、必要な体制の整備や、認知症高齢者の課題に対応するための機能強化型の設置など、地域包括支援センターの機能強化に取り組む必要があります。

また、地域包括支援センターの事業に係る評価の結果から明らかになった課題や地域包括支援センターに求められている役割やニーズに応じた研修の実施による地域包括支援センター職員の質の向上、また、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを推進するための介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上に取り組んでいきます。

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

地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保のためには、保険者による地域課題の分析と対応が必要であり、保険者機能を抜本的に強化していく必要があることから、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取組みである「地域マ