

3 計画の位置づけ

本計画は、第7期計画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2025(令和7)年、更には、その先の団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年を念頭に置いて、高齢者人口や介護サービスに対するニーズを中長期的に見据えた取組みを推進していきます。

そのうえで、目標年度となる2023(令和5)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。

本計画は、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めざしています。

(P7 図表1-3-1参照)

本計画の策定にあたっては、「大阪府高齢計画」との整合性を確保するとともに、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ています。

とりわけ、「大阪市地域福祉基本計画」は、高齢者、障がいのある人、子ども、生活困窮者等の対象者ごとの福祉施策や、その他の生活関連分野の施策が連携しながら、市民の地域生活を支援することで、だれもが自分らしく安心して暮らし続けられる地域づくりをめざす計画です(P7 図表1-3-2参照)。「大阪市地域福祉基本計画」の理念をベースとして、「地域共生社会」の実現に向けて、「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」とも連携しながら、高齢者の地域生活を支援します。

また、本計画は、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えるため、第7次「大阪府医療計画(大阪市二次医療圏)(2018(平成30)年度～2023(令和5)年度)」と整合性を確保し、医療と介護の連携強化のため必要な取組みを推進していくことが求められます。

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

2 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果

(1) 調査の概要

大阪市に居住する65歳以上の高齢者で要介護認定を受けておられない方を対象に、日常生活圏域ごとに、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の課題の特定に資することを目的として「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」を実施しました。

調査対象	2019(令和元)年10月1日現在で、市内在住、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者から無作為抽出した52,800人																																																																										
調査方法	郵送配布・郵送回収																																																																										
調査期間	2019(令和元)年11月29日(金)～12月20日(金)																																																																										
有効回答数	32,953件(62.4%)																																																																										
	< 圏域別回収数 > <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td>北区 501件[62.6%]</td> <td>天王寺区 503件[62.9%]</td> <td>生野区 500件[62.5%]</td> <td>阿倍野区 541件[67.6%]</td> <td>東住吉北 497件[62.1%]</td> </tr> <tr> <td>北区大淀 505件[63.1%]</td> <td>浪速区 464件[58.0%]</td> <td>東生野 450件[56.3%]</td> <td>阿倍野区北部 556件[69.5%]</td> <td>平野区 507件[63.4%]</td> </tr> <tr> <td>都島区 488件[61.0%]</td> <td>西淀川区 521件[65.1%]</td> <td>鶴橋 459件[57.4%]</td> <td>阿倍野区中部 525件[65.6%]</td> <td>加美 467件[58.4%]</td> </tr> <tr> <td>都島区北部 520件[65.0%]</td> <td>西淀川区南西部 478件[59.8%]</td> <td>巽 482件[60.3%]</td> <td>住之江区 484件[60.5%]</td> <td>長吉 502件[62.8%]</td> </tr> <tr> <td>福島区 534件[66.8%]</td> <td>淀川区 504件[63.0%]</td> <td>旭区 512件[64.0%]</td> <td>さきしま 511件[63.9%]</td> <td>瓜破 514件[64.3%]</td> </tr> <tr> <td>此花区 472件[59.0%]</td> <td>淀川区東部 500件[62.5%]</td> <td>旭区西部 508件[63.5%]</td> <td>安立・敷津浦 514件[64.3%]</td> <td>喜連 522件[65.3%]</td> </tr> <tr> <td>此花区南西部 460件[57.5%]</td> <td>淀川区西部 483件[60.4%]</td> <td>旭区東部 541件[67.6%]</td> <td>加賀屋・粉浜 504件[63.0%]</td> <td>西成区 423件[52.9%]</td> </tr> <tr> <td>中央区 467件[58.4%]</td> <td>淀川区南部 493件[61.6%]</td> <td>城東区 527件[65.9%]</td> <td>住吉区 489件[61.1%]</td> <td>玉出 457件[57.1%]</td> </tr> <tr> <td>中央区北部 516件[64.5%]</td> <td>東淀川区 494件[61.8%]</td> <td>城東・放出 522件[65.3%]</td> <td>住吉区北 524件[65.5%]</td> <td>西成区北西部 417件[52.1%]</td> </tr> <tr> <td>西区 489件[61.1%]</td> <td>東淀川区北部 521件[65.1%]</td> <td>城陽 503件[62.9%]</td> <td>住吉区東 513件[64.1%]</td> <td>西成区東部 411件[51.4%]</td> </tr> <tr> <td>港区 486件[60.8%]</td> <td>東淀川区南西部 508件[63.5%]</td> <td>董・鯉江 523件[65.4%]</td> <td>住吉区西 531件[66.4%]</td> <td>不明 7件</td> </tr> <tr> <td>港区南部 500件[62.5%]</td> <td>東淀川区中部 521件[65.1%]</td> <td>鶴見区 511件[63.9%]</td> <td>東住吉区 540件[67.5%]</td> <td></td> </tr> <tr> <td>大正区 465件[58.1%]</td> <td>東成区南部 505件[63.1%]</td> <td>鶴見区西部 515件[64.4%]</td> <td>矢田 505件[63.1%]</td> <td></td> </tr> <tr> <td>大正区北部 480件[60.0%]</td> <td>東成区北部 504件[63.0%]</td> <td>鶴見区南部 512件[64.0%]</td> <td>中野 545件[68.1%]</td> <td></td> </tr> </table>					北区 501件[62.6%]	天王寺区 503件[62.9%]	生野区 500件[62.5%]	阿倍野区 541件[67.6%]	東住吉北 497件[62.1%]	北区大淀 505件[63.1%]	浪速区 464件[58.0%]	東生野 450件[56.3%]	阿倍野区北部 556件[69.5%]	平野区 507件[63.4%]	都島区 488件[61.0%]	西淀川区 521件[65.1%]	鶴橋 459件[57.4%]	阿倍野区中部 525件[65.6%]	加美 467件[58.4%]	都島区北部 520件[65.0%]	西淀川区南西部 478件[59.8%]	巽 482件[60.3%]	住之江区 484件[60.5%]	長吉 502件[62.8%]	福島区 534件[66.8%]	淀川区 504件[63.0%]	旭区 512件[64.0%]	さきしま 511件[63.9%]	瓜破 514件[64.3%]	此花区 472件[59.0%]	淀川区東部 500件[62.5%]	旭区西部 508件[63.5%]	安立・敷津浦 514件[64.3%]	喜連 522件[65.3%]	此花区南西部 460件[57.5%]	淀川区西部 483件[60.4%]	旭区東部 541件[67.6%]	加賀屋・粉浜 504件[63.0%]	西成区 423件[52.9%]	中央区 467件[58.4%]	淀川区南部 493件[61.6%]	城東区 527件[65.9%]	住吉区 489件[61.1%]	玉出 457件[57.1%]	中央区北部 516件[64.5%]	東淀川区 494件[61.8%]	城東・放出 522件[65.3%]	住吉区北 524件[65.5%]	西成区北西部 417件[52.1%]	西区 489件[61.1%]	東淀川区北部 521件[65.1%]	城陽 503件[62.9%]	住吉区東 513件[64.1%]	西成区東部 411件[51.4%]	港区 486件[60.8%]	東淀川区南西部 508件[63.5%]	董・鯉江 523件[65.4%]	住吉区西 531件[66.4%]	不明 7件	港区南部 500件[62.5%]	東淀川区中部 521件[65.1%]	鶴見区 511件[63.9%]	東住吉区 540件[67.5%]		大正区 465件[58.1%]	東成区南部 505件[63.1%]	鶴見区西部 515件[64.4%]	矢田 505件[63.1%]		大正区北部 480件[60.0%]	東成区北部 504件[63.0%]	鶴見区南部 512件[64.0%]	中野 545件[68.1%]	
	北区 501件[62.6%]	天王寺区 503件[62.9%]	生野区 500件[62.5%]	阿倍野区 541件[67.6%]	東住吉北 497件[62.1%]																																																																						
	北区大淀 505件[63.1%]	浪速区 464件[58.0%]	東生野 450件[56.3%]	阿倍野区北部 556件[69.5%]	平野区 507件[63.4%]																																																																						
	都島区 488件[61.0%]	西淀川区 521件[65.1%]	鶴橋 459件[57.4%]	阿倍野区中部 525件[65.6%]	加美 467件[58.4%]																																																																						
	都島区北部 520件[65.0%]	西淀川区南西部 478件[59.8%]	巽 482件[60.3%]	住之江区 484件[60.5%]	長吉 502件[62.8%]																																																																						
	福島区 534件[66.8%]	淀川区 504件[63.0%]	旭区 512件[64.0%]	さきしま 511件[63.9%]	瓜破 514件[64.3%]																																																																						
	此花区 472件[59.0%]	淀川区東部 500件[62.5%]	旭区西部 508件[63.5%]	安立・敷津浦 514件[64.3%]	喜連 522件[65.3%]																																																																						
	此花区南西部 460件[57.5%]	淀川区西部 483件[60.4%]	旭区東部 541件[67.6%]	加賀屋・粉浜 504件[63.0%]	西成区 423件[52.9%]																																																																						
	中央区 467件[58.4%]	淀川区南部 493件[61.6%]	城東区 527件[65.9%]	住吉区 489件[61.1%]	玉出 457件[57.1%]																																																																						
	中央区北部 516件[64.5%]	東淀川区 494件[61.8%]	城東・放出 522件[65.3%]	住吉区北 524件[65.5%]	西成区北西部 417件[52.1%]																																																																						
	西区 489件[61.1%]	東淀川区北部 521件[65.1%]	城陽 503件[62.9%]	住吉区東 513件[64.1%]	西成区東部 411件[51.4%]																																																																						
	港区 486件[60.8%]	東淀川区南西部 508件[63.5%]	董・鯉江 523件[65.4%]	住吉区西 531件[66.4%]	不明 7件																																																																						
	港区南部 500件[62.5%]	東淀川区中部 521件[65.1%]	鶴見区 511件[63.9%]	東住吉区 540件[67.5%]																																																																							
	大正区 465件[58.1%]	東成区南部 505件[63.1%]	鶴見区西部 515件[64.4%]	矢田 505件[63.1%]																																																																							
	大正区北部 480件[60.0%]	東成区北部 504件[63.0%]	鶴見区南部 512件[64.0%]	中野 545件[68.1%]																																																																							
	日常生活圏域の詳細は、第6章「3 日常生活圏域の設定」参照																																																																										
	調査概要	回答者の属性、家族や生活状況、からだを動かすこと、食べること、毎日の生活、地域での活動、たすけあい、健康、認知症にかかる相談窓口の把握																																																																									

(2) 調査結果の分析

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、「基本チェックリスト」の質問項目や「手段的自立度（IADL）」などの指標の判定に関する項目と同様の項目が設定されています。

生活機能評価

「基本チェックリスト」¹に関する調査項目により、運動器機能、閉じこもり傾向、低栄養傾向、口腔機能、認知機能、うつ傾向などの機能の低下リスクがあるかを判定します。

日常生活評価

活動的な日常生活をおくるための能力（手段的自立度：IADL²）が低下している人の状況を把握します。IADLの判定は、高齢者の比較的高次の生活機能进行评估することができる「老研式活動能力指標」³による判定を用いています。

社会参加評価

余暇や創作など生活を楽しむ能力（知的能動性）や、地域で社会的な役割を果たす能力（社会的役割）が低下している人の状況を把握します。手段的自立度（IADL）の評価判定で用いた「老研式活動能力指標」の知的能動性、社会的役割に関する調査項目により、社会参加の評価を行っています。

- 1 「基本チェックリスト」...65歳以上の高齢者が、日常生活に必要な生活機能の低下がないかどうかをチェックするための質問票のこと。要支援・要介護状態等になるおそれが高い高齢者を早期に把握し、必要な支援に適切につなげるにより状態悪化を防ぐ目的で活用し、全25項目の質問に対し、「はい」「いいえ」等で記入する。
- 2 「手段的自立度（IADL）」...買物、洗濯、電話、薬の管理など、「日常生活動作（Activity of Daily Living：ADL、食事、排泄、更衣、整容、入浴など日常生活を送るために必要な基本動作のことをいう）」より複雑で高度な動作を行える自立度の程度を示す指標を「手段的自立度（Instrument Activity of Daily Living：IADL）」という。
- 3 「老研式活動能力指標」...社会的な生活機能を測る指標で、「バスや電車で一人で外出しているか」、「友人の家を訪ねているか」など13の質問項目により構成されている。その内容は、(1)活動的な日常生活をおくるための動作能力（IADL）(2)余暇や創作などの積極的な知的活動能力、(3)地域で社会的な役割を果たす能力の3つとなっている。

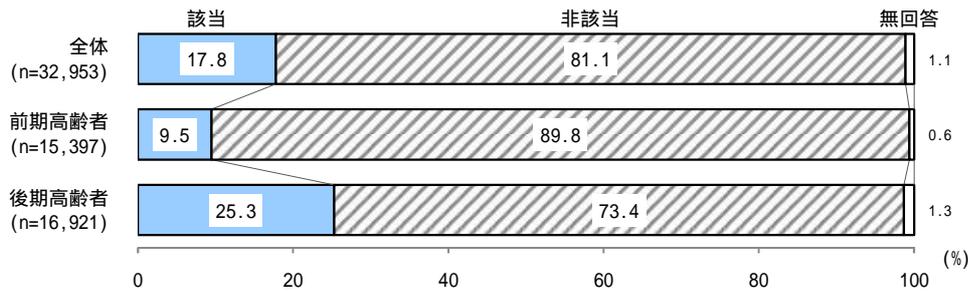
生活機能評価

(ア) 運動器の機能低下

『運動器の機能低下』の判定結果について、該当者（リスクあり）は1割台（17.8%）となっています。

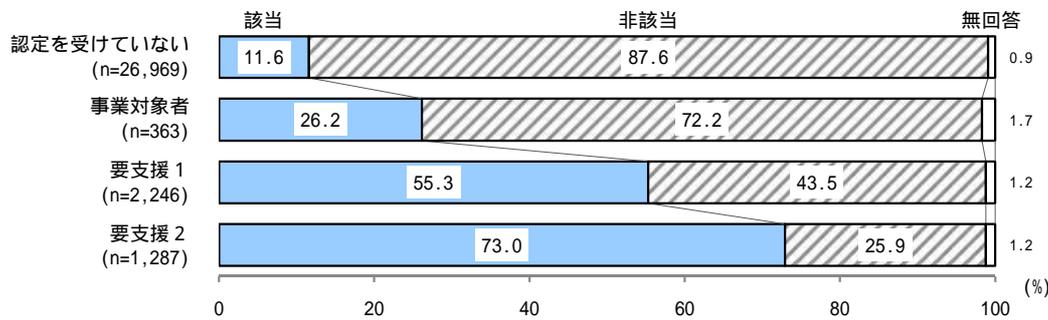
年齢別にみると、該当者（リスクあり）は前期高齢者で9.5%、後期高齢者で25.3%となっています。

図表 4 - 6 - 1 リスク該当状況〔運動器の機能低下〕



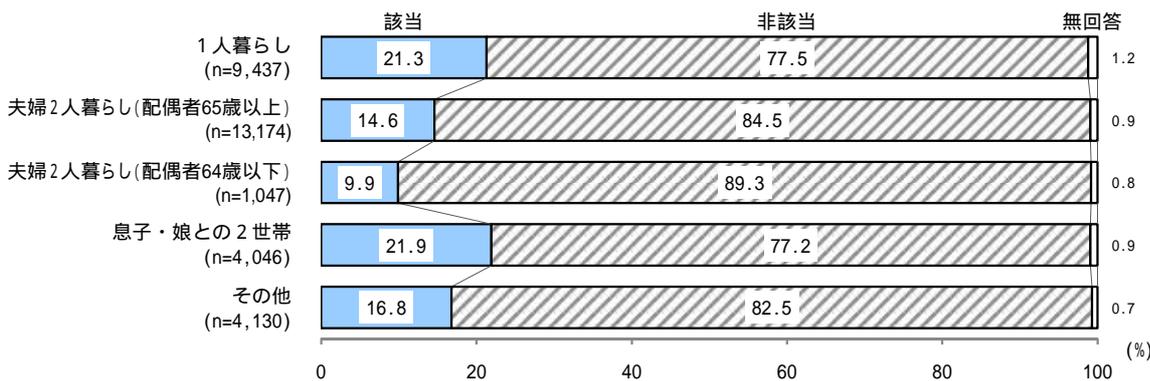
認定状況別にみると、該当者（リスクあり）は一般高齢者（認定を受けていない）で11.6%、事業対象者で26.2%、要支援1で55.3%、要支援2で73.0%となっています。

図表 4 - 6 - 1 認定状況別〔運動器の機能低下〕



家族構成別にみると、該当者（リスクあり）は1人暮らしで21.3%、息子・娘との2世帯で21.9%とやや高くなっています。

図表 4 - 6 - 1 家族構成別〔運動器の機能低下〕

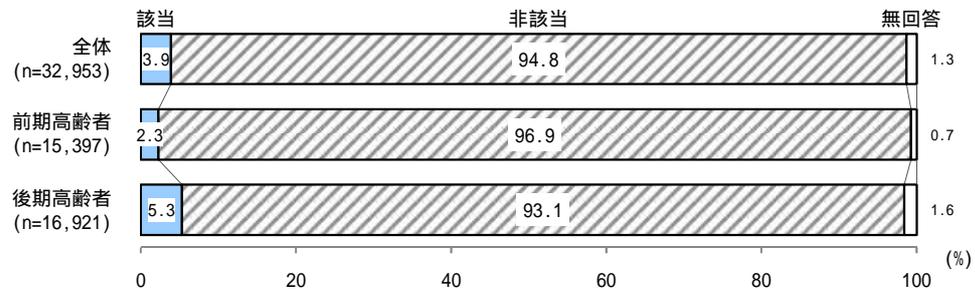


(イ) 閉じこもり傾向

『閉じこもり傾向』の判定結果について、該当者（リスクあり）は1割未満（3.9%）となっています。

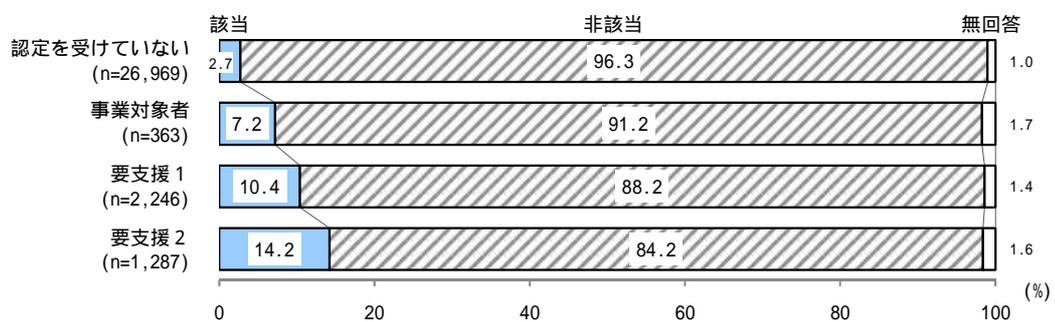
年齢別にみると、該当者（リスクあり）は前期高齢者で2.3%、後期高齢者で5.3%となっています。

図表 4 - 6 - 2 リスク該当状況〔閉じこもり傾向〕



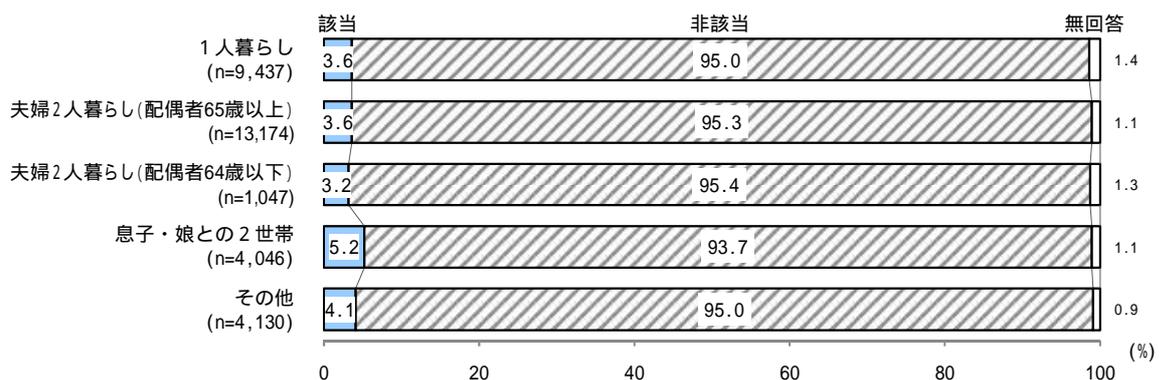
認定状況別にみると、該当者（リスクあり）は一般高齢者（認定を受けていない）で2.7%、事業対象者で7.2%、要支援1で10.4%、要支援2で14.2%となっています。

図表 4 - 6 - 2 認定状況別〔閉じこもり傾向〕



家族構成別にみると、該当者（リスクあり）は息子・娘との2世帯で5.2%とやや高くなっていますが、家族構成で差はみられません。

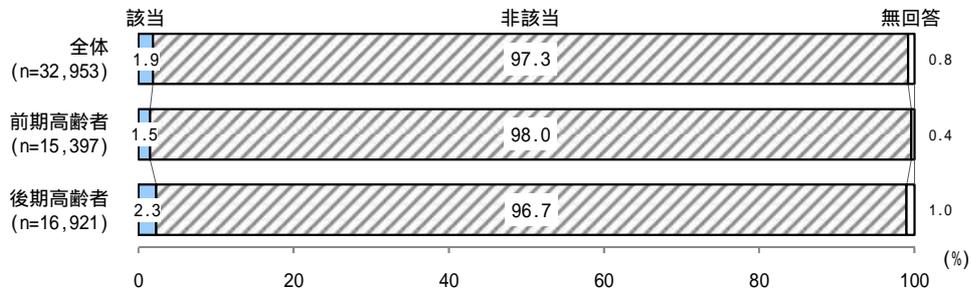
図表 4 - 6 - 2 家族構成別〔閉じこもり傾向〕



(ウ) 低栄養の傾向

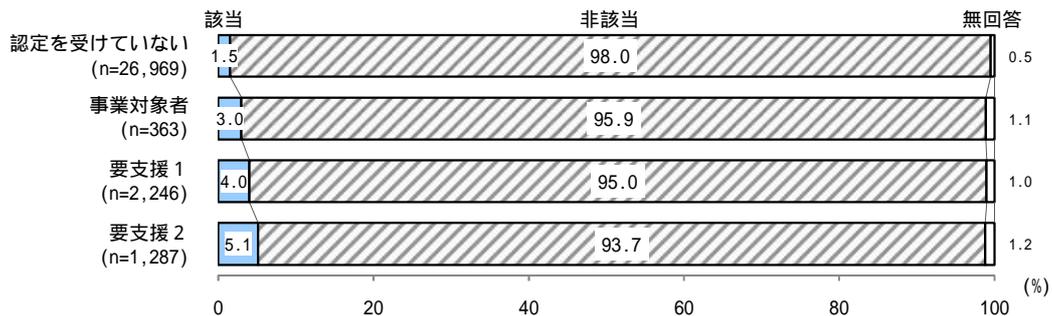
『低栄養の傾向』の判定結果について、該当者(リスクあり)は1.9%となっています。年齢別にみると、該当者(リスクあり)は前期高齢者で1.5%、後期高齢者で2.3%となっています。

図表 4 - 6 - 3 リスク該当状況〔低栄養の傾向〕



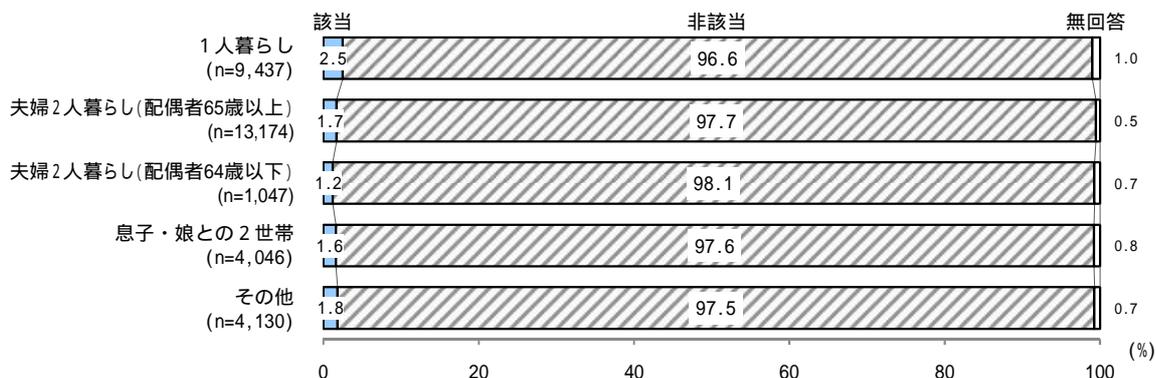
認定状況別にみると、該当者(リスクあり)は一般高齢者(認定を受けていない)で1.5%、事業対象者で3.0%、要支援1で4.0%、要支援2で5.1%となっています。

図表 4 - 6 - 3 認定状況別〔低栄養の傾向〕



家族構成別にみると、該当者(リスクあり)は1人暮らしで2.5%とやや高くなっていますが、家族構成で差はみられません。

図表 4 - 6 - 3 家族構成別〔低栄養の傾向〕

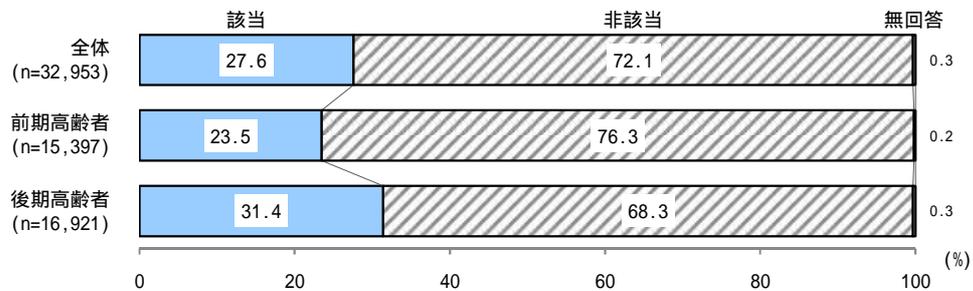


(エ) 口腔機能の低下

『口腔機能の低下』の判定結果について、該当者（リスクあり）は3割弱（27.6%）となっています。

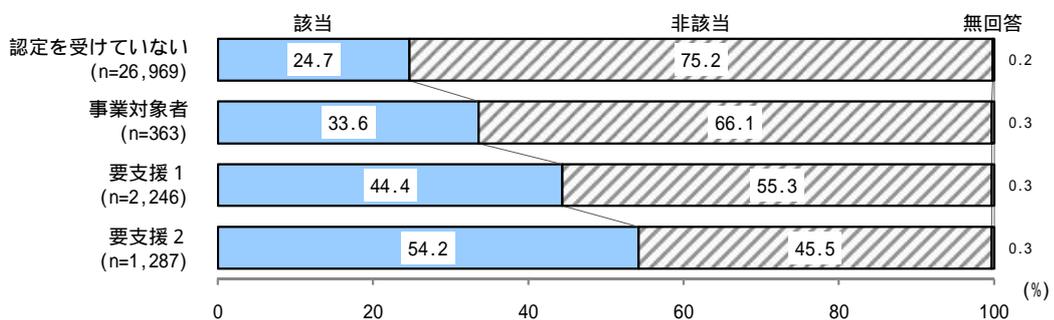
年齢別にみると、該当者（リスクあり）は前期高齢者で23.5%、後期高齢者で31.4%となっています。

図表 4 - 6 - 4 リスク該当状況〔口腔機能の低下〕



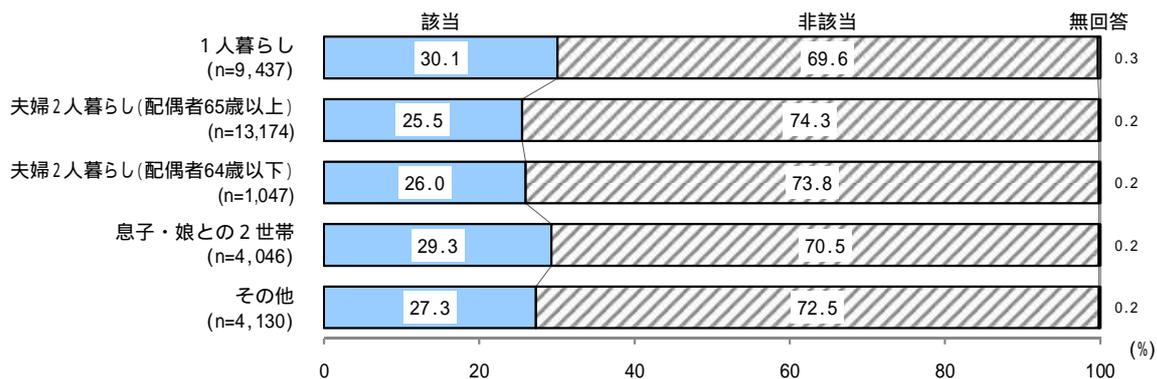
認定状況別にみると、該当者（リスクあり）は一般高齢者（認定を受けていない）で24.7%、事業対象者で33.6%、要支援1で44.4%、要支援2で54.2%となっています。

図表 4 - 6 - 4 認定状況別〔口腔機能の低下〕



家族構成別にみると、該当者（リスクあり）は1人暮らしで30.1%、息子・娘との2世帯で29.3%とやや高くなっていますが、家族構成で差はみられません。

図表 4 - 6 - 4 家族構成別〔口腔機能の低下〕

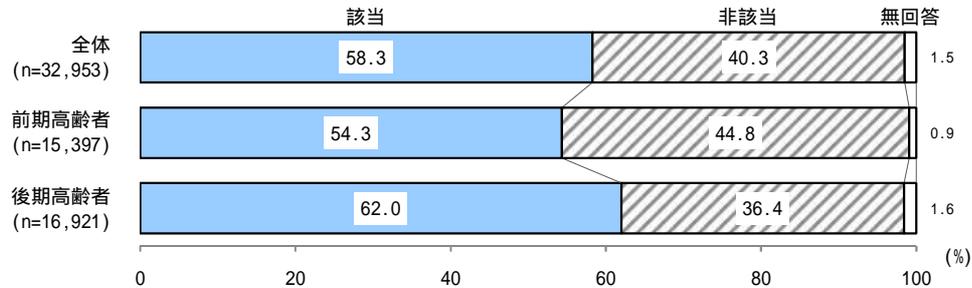


(オ) 認知機能の低下

『認知機能の低下』の判定結果について、該当者（リスクあり）は6割弱（58.3%）となっています。

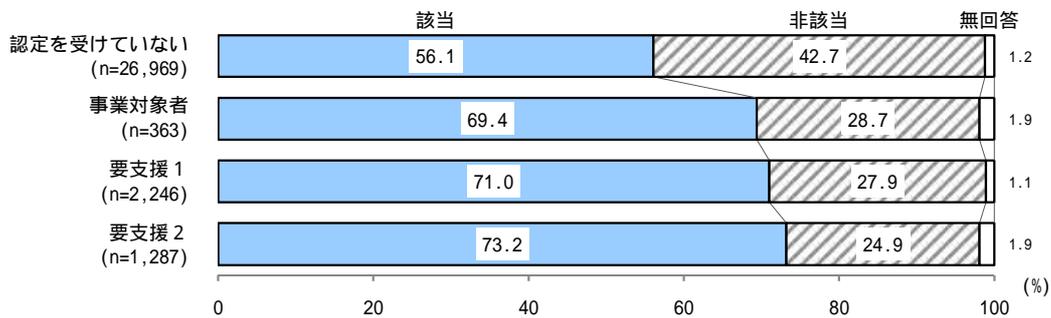
年齢別にみると、該当者（リスクあり）は前期高齢者で54.3%、後期高齢者で62.0%となっています。

図表 4 - 6 - 5 リスク該当状況〔認知機能の低下〕



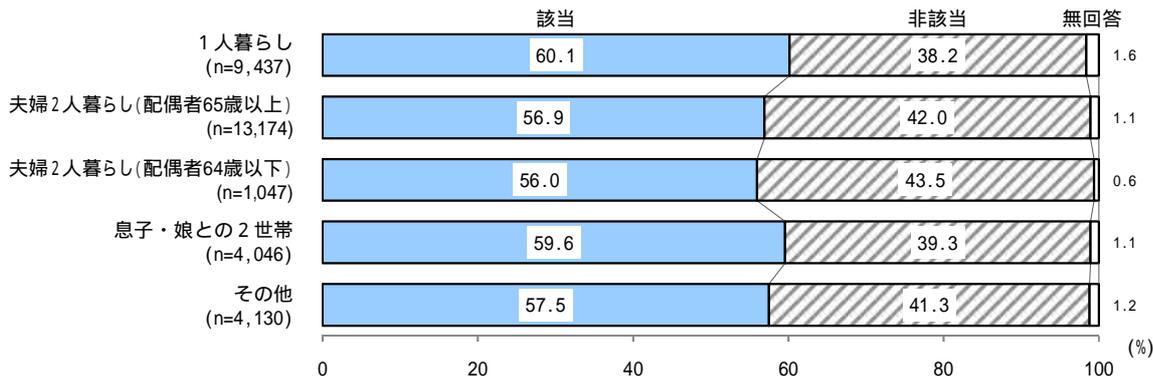
認定状況別にみると、該当者（リスクあり）は一般高齢者（認定を受けていない）で56.1%、事業対象者で69.4%、要支援1で71.0%、要支援2で73.2%となっています。

図表 4 - 6 - 5 認定状況別〔認知機能の低下〕



家族構成別にみると、該当者（リスクあり）は1人暮らしで60.1%、息子・娘との2世帯で59.6%とやや高くなっていますが、家族構成で差はみられません。

図表 4 - 6 - 5 家族構成別〔認知機能の低下〕

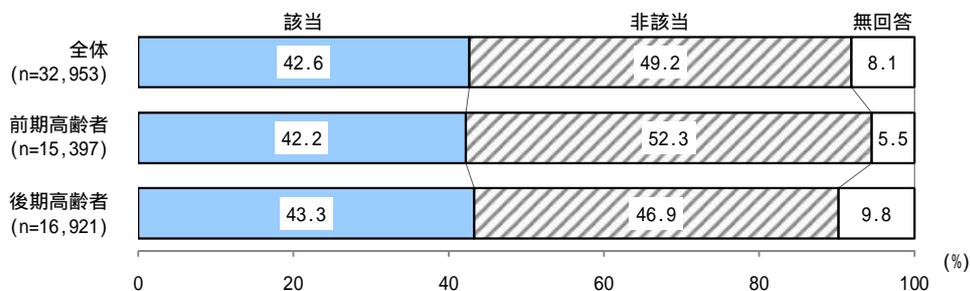


(カ) うつ傾向

『うつ傾向』の判定結果について、該当者(リスクあり)は4割台(42.6%)となっています。

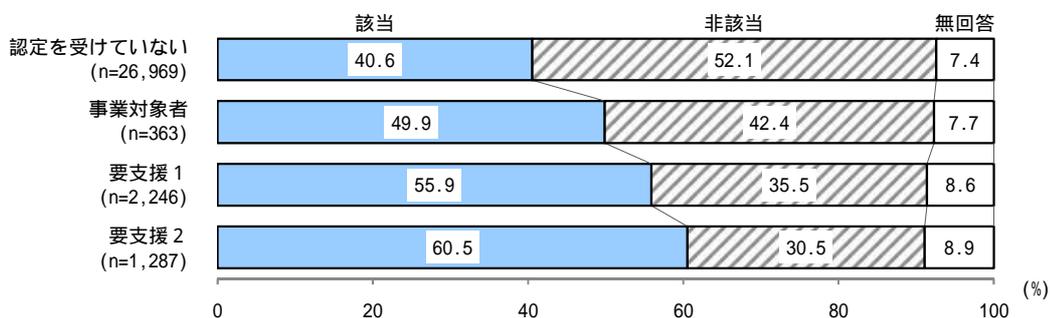
年齢別にみると、該当者(リスクあり)は前期高齢者で42.2%、後期高齢者で43.3%と、差はみられません。

図表 4 - 6 - 6 リスク該当状況〔うつ傾向〕



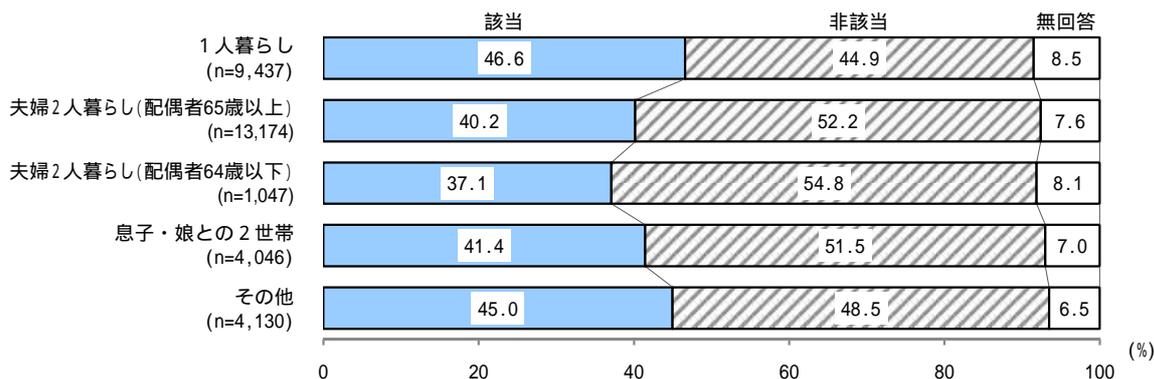
認定状況別にみると、該当者(リスクあり)は一般高齢者(認定を受けていない)で40.6%、事業対象者で49.9%、要支援1で55.9%、要支援2で60.5%となっています。

図表 4 - 6 - 6 認定状況別〔うつ傾向〕



家族構成別にみると、該当者(リスクあり)は1人暮らしで46.6%とやや高くなっていますが、家族構成で差はみられません。

図表 4 - 6 - 6 家族構成別〔うつ傾向〕



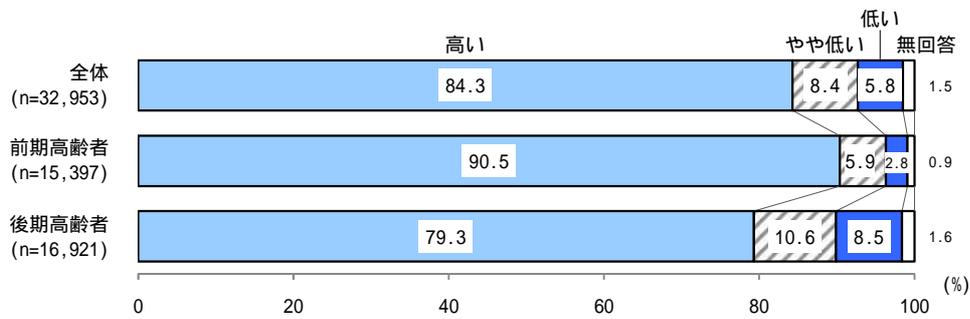
日常生活評価

(ア) 手段的自立度 (I A D L)

『手段的自立度 (I A D L)』の評価結果について、低下者(「やや低い」「低い」の計)は1割台(14.2%)となっています。

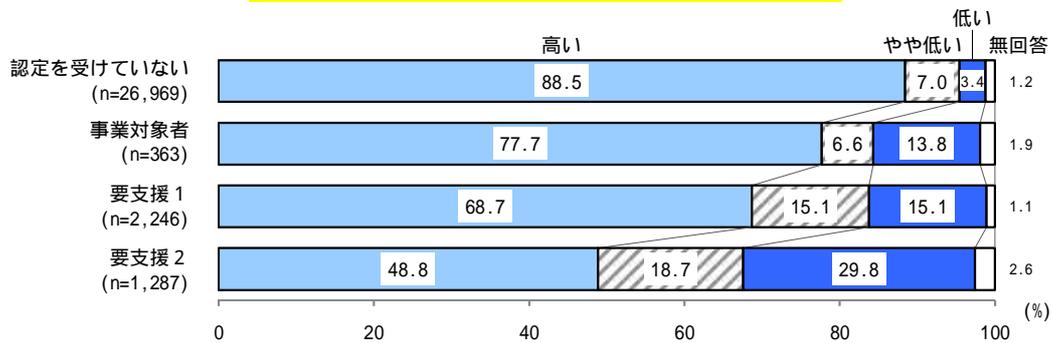
年齢別にみると、低下者は前期高齢者で8.7%、後期高齢者で19.1%となっています。

図表 4 - 7 - 1 リスク該当状況【手段的自立度】



認定状況別にみると、低下者は一般高齢者(認定を受けていない)で10.4%、事業対象者で20.4%、要支援1で30.2%、要支援2で48.5%となっています。

図表 4 - 7 - 1 認定状況別【手段的自立度】



家族構成別にみると、低下者は息子・娘との2世帯で17.4%とやや高くなっていますが、家族構成で差はみられません。

図表 4 - 7 - 1 家族構成別【手段的自立度】

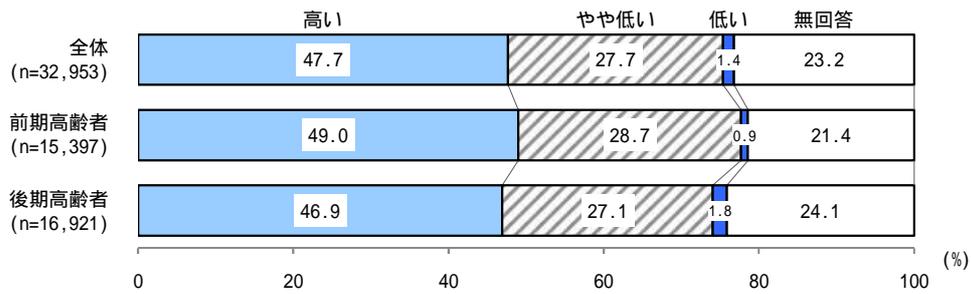


**社会参加評価
(ア) 知的能動性**

『知的能動性』の評価結果について、低下者(「やや低い」「低い」の計)は約3割(29.1%)となっています。

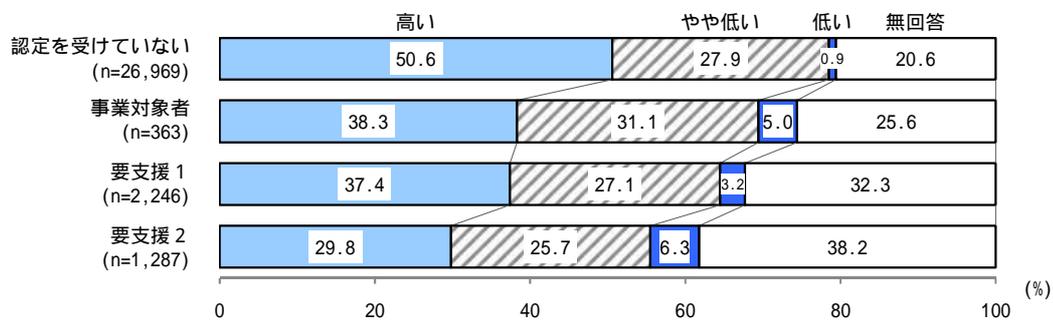
年齢別にみると、低下者は前期高齢者で29.6%、後期高齢者で28.9%と、ほとんど差はみられません。

図表4-8-1 リスク該当状況〔知的能動性〕



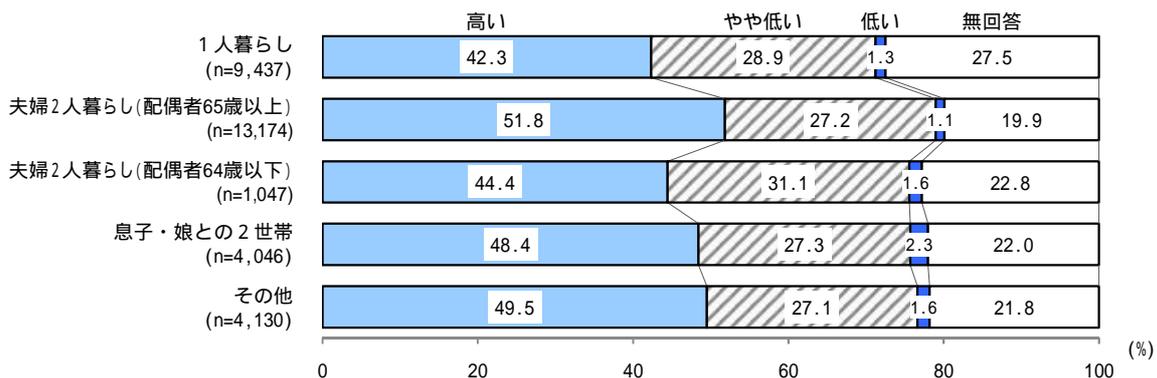
認定状況別にみると、低下者は一般高齢者(認定を受けていない)で28.8%、事業対象者で36.1%、要支援1で30.3%、要支援2で32.0%となっています。

図表4-8-1 認定状況別〔知的能動性〕



家族構成別にみると、低下者は夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)で32.7%とやや高くなっていますが、家族構成で差はみられません。

図表4-8-1 家族構成別〔知的能動性〕

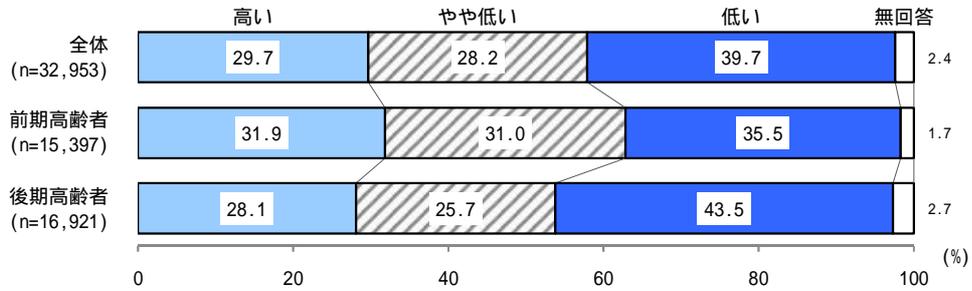


(イ) 社会的役割

『社会的役割』の評価結果について、低下者(「やや低い」「低い」の計)は7割弱(67.9%)となっています。

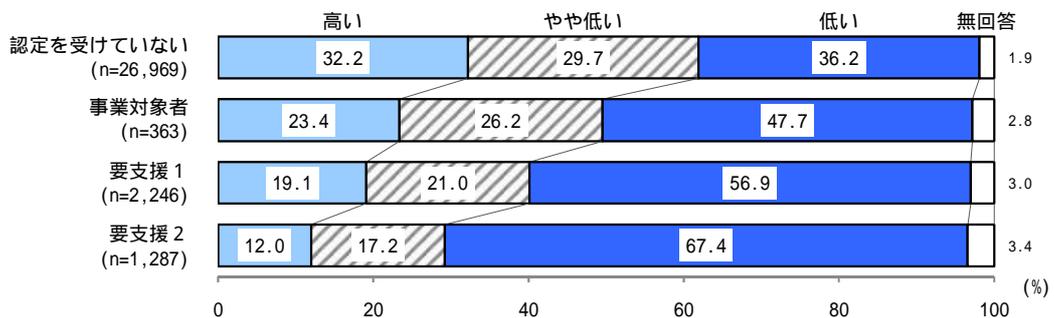
年齢別にみると、低下者は前期高齢者で66.5%、後期高齢者で69.2%となっています。

図表 4 - 8 - 2 リスク該当状況〔社会的役割〕



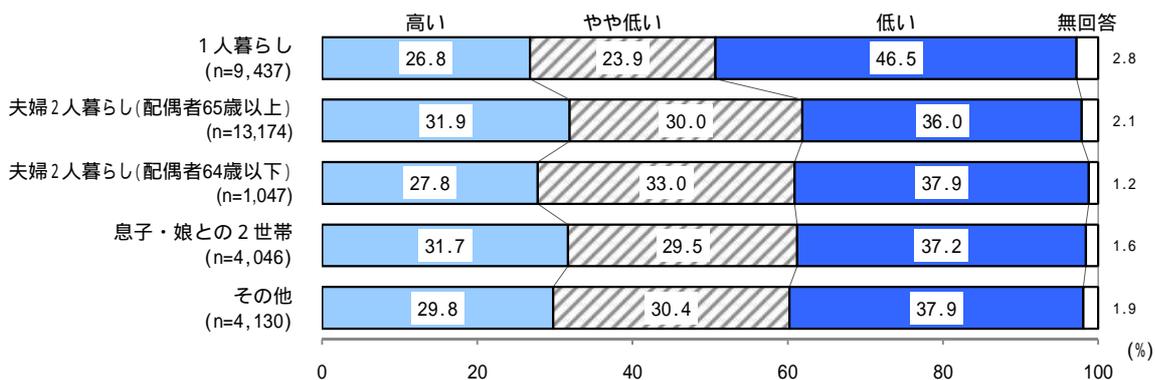
認定状況別にみると、低下者は一般高齢者(認定を受けていない)で65.9%、事業対象者で73.9%、要支援1で77.9%、要支援2で84.6%となっています。

図表 4 - 8 - 2 認定状況別〔社会的役割〕



家族構成別にみると、低下者は1人暮らしで70.4%、夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)で70.9%とやや高くなっていますが、家族構成で差はみられません。

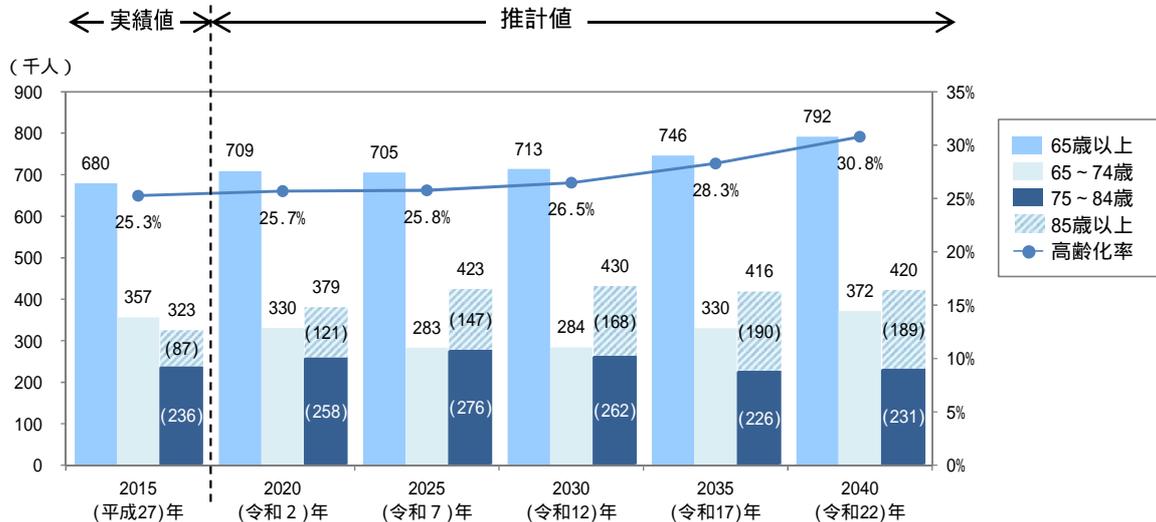
図表 4 - 8 - 2 家族構成別〔社会的役割〕



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、2025(令和7)年で25.8%、2040(令和22)年で30.8%と推計されます。

また、75歳以上人口については、2015(平成27)年から2020(令和2)年までの間に、65~74歳人口を上回ると見込まれています。(図表5-1-3参照)

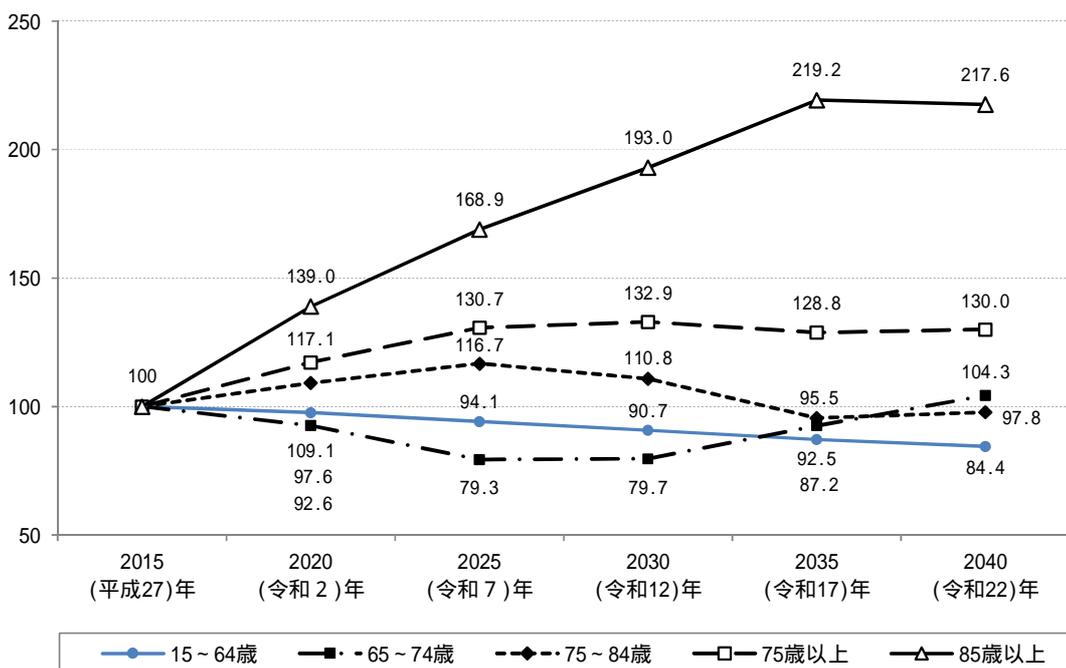
図表5-1-3 大阪市の将来推計人口(高齢者)



資料: 大阪市政策企画室

2015(平成27)年を100とした各年齢階層の伸びをみると、85歳以上の伸びが大きく、2035(令和17)年には219.2とピークを迎え、その後減少する見込みですが、2040(令和22)年で2015(平成27)年の約2倍になると見込まれます。また、75歳以上も増加傾向となっていますが、一方で15~64歳は減少傾向であり、2040(令和22)年には15.6%減少する見込みです。(図表5-1-4参照)

図表5-1-4 2015(平成27)年を100とした各年齢階層の伸び



資料: 大阪市政策企画室

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2025(令和7)年、更にはその先の2040(令和22)年の社会を見据えて、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、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」を推進します。(P109 図表6-1-1 参照)
- 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ます。

大阪市では、総人口が減少する一方で、65歳以上人口は、2020(令和2)年からほぼ横ばいで推移した後、2025(令和7)年以降増加に転じることから、高齢化が急速に進展すると見込まれています。特に、85歳以上人口は、2035(令和17)年ごろまで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(15歳から64歳)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、2000(平成12)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、その有する能力に応じ自立した日常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。

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。

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こともできることから、介護が必要な方は、重度化を防止し、健康な人は、要介護状態になることを予防する取組みを進め