

次期「大阪市高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画」の各論（原案）

平成26年9月

大阪市 福祉局 高齢福祉課
介護保険課

1 高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築

現状と課題

平成 22 (2010) 年国勢調査によると、大阪市における 65 歳以上の高齢者のいる一般世帯 43 万 548 世帯のうち、高齢者のひとり暮らし世帯の占める割合は 41.1%で、全国平均よりも 16.3 ポイント高く、政令指定都市の中では最も高くなっています。また、平成 2 (1990) 年国勢調査と比較すると、14.2 ポイント増加しており、急速に高齢者のひとり暮らし世帯が増加していることがわかります。(総論 図表 3 - 2 - 3、図表 3 - 2 - 4 参照)

高齢者実態調査によると、将来介護や援護が必要になった場合に希望する暮らし方としては、およそ 57%の高齢者が現在の住宅に住み続けたい、と回答されています。これは、3 年前の調査の回答結果とほぼ同じであり、高齢者が出来る限り住み慣れた地域で継続して暮らせるよう支援する必要があることを示しています。(総論 図表 4 - 2 - 5 参照)

今後も、高齢化の進展により高齢者のいる世帯が増加する中、専門的なケアや夜間を含めた 24 時間のケアが必要な高齢者が在宅生活を継続していくためには、医療と介護等の連携体制を構築し、必要なサービスが切れ目なく一体的に提供される仕組みが求められています。

また、介護が必要になっても、認知症になっても、可能な限り住み慣れた環境の中で暮らし続けることができる地域づくりのためには、支援を必要としている人に気づく、ニーズに応じた適切な機関につなぐ、必要なサービスが届けられる、といった支援体制を身近な地域で構築していく必要があります。このような支援体制を構築するためには、専門職が協働して地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に継続的に支援していく機関として設置された地域包括支援センターの役割が重要であり、地域包括支援センターの運営について、効果的・効率的な体制を確保することも重要となります。

大阪市においては、現状においても、ひとり暮らし世帯または高齢夫婦のみの世帯が過半数を占めており、今後、*老老介護や*認知介護が増えることが想定されます。こうした世帯では、家族の介護力に限界があり、高齢者本人が在宅での生活継続を望んだ場合に、在宅での生活を継続できるよう、医療、介護といった専門的なサービスの充実とともに、住民が主体となった身近な助け合いや孤立化を防止するための地域が主体となった見守り等の取組みも必要となります。

ア 在宅医療・介護連携の推進

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加していく中、多くの市民が自宅等住み慣れた環境での療養を望んでおり、在宅医療の推進が急務となっています。

在宅医療の推進にあたっては、医療分野と介護分野の連携が重要であることから、本市では平成24年度以降、国のモデル事業や大阪府地域医療再生基金事業を活用しながら、在宅医療を担う人材を育成するためのリーダー研修や「多職種人材育成事業」、在宅医療の実施拠点となる「在宅医療連携拠点事業」や「在宅医療円滑化ネットワーク事業」などに、区医師会や区歯科医師会、区薬剤師会、訪問看護事業者等の医療分野の関係機関が積極的に参画し取組みを進めつつあります。（表 - 1 - 1 参照）

表 - 1 - 1 本市における在宅医療と介護連携の取組状況

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度以降
厚生労働省事業 (国庫補助事業)	在宅医療連携拠点事業 2事業者 都道府県リーダー研修 医師4名養成 地域リーダー研修 50名養成	多職種研修モデル研修 参加者 185名			
大阪府地域医療 再生基金事業	在宅医療円滑化ネットワーク事業 市内10区医師会等 在宅医療を推進する連携拠点の整備 在宅医療を支える医療従事者の人材育成		在宅医療連携拠点推進事業 市内10区医師会 在宅医療連携拠点整備事業 市内3区医師会		
新たな財政支援 制度 (新基金事業)			新たな財政支援制度による 在宅医療推進事業 (平成27年1月～3月) 平成26年度は医療を対象 介護は平成27年度から	介護保険法による地域支援事業以外の事業 (ア～ク、以外の事業) 1. 病床の機能分化・連携のための必要な事業 2. 在宅医療・介護サービス充実のために必要な事業 3. 医療従事者等の確保・養成のための事業 (医師、看護職員、介護従事者)	
介護保険法による 地域支援事業			全区で在宅医療と介護連携 の取組に必要な事業を準備	平成30年度までに全国の市町村で実施 ア. 地域の医療・介護サービス資源の把握 イ. 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議 ウ. 在宅医療・介護連携支援に関する相談の受付等 エ. 在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援 オ. 在宅医療・介護関係者の研修 カ. 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供 体制の構築 キ. 地域住民への普及啓発 ク. 二次医療圏内・関係市区町村の連携	

これらの取組みから明らかになってきたことは、在宅医療と介護連携の推進に向けては、医療関係者と福祉関係者間の役割の相互理解や連携を一層強化する必要があるということです。

24時間365日の在宅医療サービスの提供など、在宅医療のニーズが高まりつつある半面、地域で在宅医療に対応できる医師をはじめとする専門職が不足しており、その人材確保が喫緊の課題となっています。

また、在宅での看取りに対応できる診療所が限られており、看取りの体制をどのように確保していくのか、さらに介護の必要な高齢者、特に認知症高齢者等の状態が急変した場合、緊急で受入れ可能な医療機関が不足していることや急性期の治療を終えたあとの在宅への復帰が困難な高齢者が多いことなど、早期退院に向けての支援の在り方が課題となっています。

医療機関では在宅医療を支援する取組みを進めており、その施設の数も年々増えてきていますが、まだまだ機能強化を図る必要があると考えております。

【表 - 1 - 2 参照】

一方、近年サービス付き高齢者向け住宅の整備が進められており、そこに居住する高齢者の在宅診療を専門とする医師が増加してきましたが、必ずしも適正な医療が提供できているとは言えず、本来かかりつけ医師を主体とした在宅医療を進めていく上で新たな課題となりつつあります。

さらに、在宅医療ができることやその内容について、市民、区民の十分な理解を得ているとはいえず、正しい情報の提供により在宅医療の意義について理解していただく必要があります。

地域における在宅医療の取組みは始まったところであり、これらの課題解決に向け検討を行なうとともに、市内のどこに住んでいても高齢者が質の高い在宅医療が提供されるよう更なる取組みの推進が重要になってきています。

表 - 1 - 2 在宅療養支援医療機関

	在宅療養支援病院	地域医療支援病院	在宅療養支援診療所	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション	訪問薬剤指導を実施する薬局数
大阪市	32	11	780	211	196	1,332

(平成26年8月現在 地域医療支援病院は平成25年11月現在)

(資料：福祉医療機構調べ、薬局は大阪府調べ)

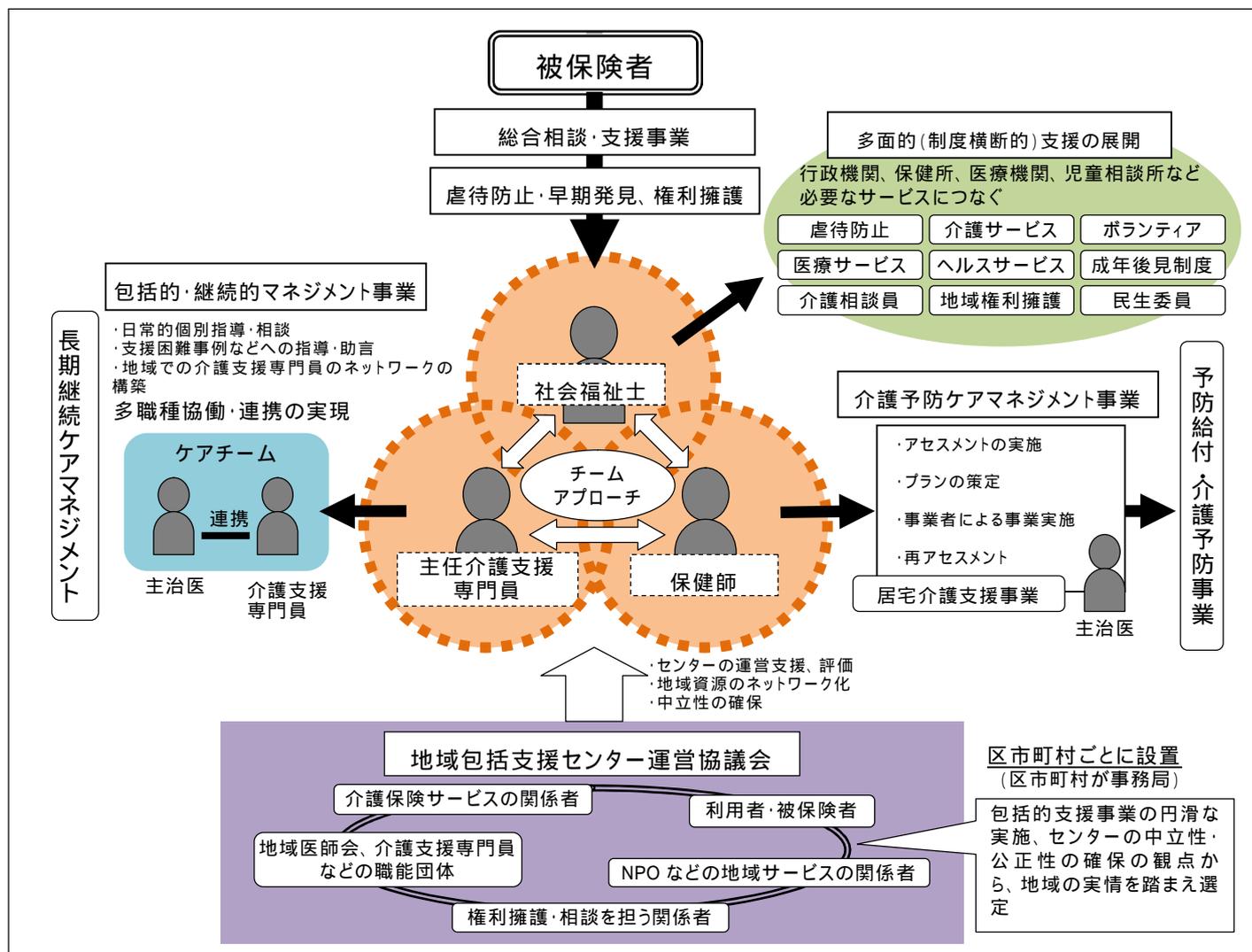
イ 地域包括支援センターの運営の充実

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために、総合相談支援、虐待の早期発見・防止などの権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメントなどの必要な援助を行い、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設であり、地域包括ケア推進の中核的役割を担う機関です。

地域包括ケアの推進のためには、専門職が協働して地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向け、包括的および継続的に支援していく*地域包括支援センターの役割が重要となります。

(図 - 1 - 1 参照)

図 - 1 - 1 地域包括支援センターの役割



平成 18 (2006) 年に施行された改正介護保険法では、明るく活力ある高齢社会の構築に向け、「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、地域包括支援センターが設置されました。

また、平成 23 (2011) 年の介護保険法の改正においては、*地域包括支援センターの機能強化を目指し、市町村は方針を示して事業を委託し、設置者は関係者との連携に努めることとなりました。

さらに、平成 26 (2014) 年の介護保険法の改正では、市町村は定期的に事業の実施状況について点検を行い、事業の内容及び運営状況に関する情報を公表するよう努めること、設置者は事業の質の評価を行うことが追加されました。また「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」において、市町村は、地域包括支援センターの運営に関して、地域包括支援センターの現状と課題を適切に把握するとともに、業務量に応じた適正な人員配置、センター間及び行政との業務の役割分担の明確化と連携強化、P D C A の充実による効果的な運営の継続という観点から、複合的に機能強化を図っていくことが必要であるとされています。

大阪市では、平成 18 (2006) 年 4 月、各区に 1 か所の「*地域包括支援センター」を設置しました。また、地域にお住まいの高齢者やその家族からの介護、福祉、保健に関する相談に応じるため、地域包括支援センターと連携した身近な総合相談窓口(ブランチ)を概ね中学校区に 1 か所設置しました。

そして、より身近な地域において専門職による支援や関係機関が連携・協働するネットワークづくりが可能となるよう段階的に増設を進めてきました。現在では 66 か所の地域包括支援センターと 68 か所の総合相談窓口(ブランチ)を、*地域包括ケアを担う機関として位置づけています。

(表 - 1 - 3 参照)

表 - 1 - 3 地域包括支援センター設置数

年度	平成 18 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
設置数	24 か所	27 か所	38 か所	54 か所	65 か所	66 か所

(大阪市福祉局)

地域包括支援センターが、高齢者やその家族からの介護・福祉などに関する相談を総合的に受け、必要に応じて訪問して実態を把握し、必要なサービスにつなぐ総合相談支援事業は、平成 25 年度は延べ相談件数が 262,587 件と、急激な増加となっています。中でも、高齢者虐待への対応、成年後見制度の利用促進、消費者被害防止のための情報提供などを行う権利擁護に関する相談件数に

については、年々増加しており、平成 25 年度は 20,420 件となっています。

介護支援専門員が個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実践することができるよう、ケアマネジメント過程の振り返りや、連絡会などを開催し、多機関との連携が行えるよう支援する包括的・継続的ケアマネジメント支援事業は、平成 25 年度は介護支援専門員個別相談が 44,480 件、居宅介護支援事業者連絡会が 979 回、介護支援専門員への研修会が 298 回実施されました。

要介護・要支援状態となるおそれのある方が要介護状態等になることを予防するため、必要な援助を行う介護予防ケアマネジメント事業は、平成 25 年度に二次予防事業対象者として把握した人数は 26,966 人であり、通所型介護予防事業および訪問型介護予防事業への参加人数は 6,093 人となっています。

さらに、地域包括支援センターにおいては、地域ケア会議を積み重ねることで、複合課題を抱える高齢者を多職種で連携して支援する高齢者支援のためのネットワーク構築をすすめています。「個別ケース検討の地域ケア会議からみえてきた課題」をまとめることにより、担当圏域の高齢者課題を整理・分析し、各区地域包括支援センター運営協議会に「見えてきた課題」について報告をしてきているところです。平成 25 年度の地域ケア会議開催実績数は 1,574 回となっています。

地域ケア会議の充実にむけては、地域包括支援センターの評価のしくみの中で、個別ケース検討のための地域ケア会議開催、事例検証（ふり返り事例検証）のための地域ケア会議開催、地域ケア会議から見えてきた課題のまとめの実施を評価項目とし、質の向上を図ってきています。

平成 26 年度の介護保険法の改正により、地域ケア会議が制度化されました。

(表 - 1 - 4 参照)

表 - 1 - 4 地域包括支援センター・総合相談窓口(ブランチ)の活動状況

	平成23年度		平成24年度		平成25年度		
	地域包括支援センター	ブランチ	地域包括支援センター	ブランチ	地域包括支援センター	ブランチ	
総合相談件数(延べ)	177635件	21704件	232353件	18495件	262587件	42698件	
うち、権利擁護に関すること	15689件	493件	17445件	474件	20420件	1506件	
包括的・継続的 ケアマネジメント	介護支援専門員 個別相談件数	29395件	-	37159件	-	44480件	-
	居宅介護支援 事業者連絡会	746回	-	903回	-	979回	-
	介護支援専門員へ の研修会	197回	-	272回	-	298回	-
介護予防 ケアマネジメント	二次予防事業対象 者把握数	16653人	-	14924人	-	26966人	-
	介護予防事業参加 者数	5327人	-	3727人	-	6093人	-
会議回数	9123回	-	12813回	-	15305回	5110回	
うち、地域ケア会議	1345回	-	1558回	-	1574回	495回	

大阪市では、地域包括支援センターが公正・中立性を確保し、適切に円滑な運営がなされているか等、事業運営状況等の報告や今後の事業のあり方について協議を行うため、有識者や関係機関・団体が参加する「大阪市地域包括支援センター運営協議会」を開催するほか、大阪市地域包括支援センター設置者及び総合相談窓口設置者を選定するための選定部会と大阪市地域包括支援センターにおける事業内容を公正・中立性を確保し評価するための評価部会を設置しています。

評価部会では、客観的な評価基準を作成し、これに基づいて地域包括支援センター及び総合相談窓口の運営体制・業務内容等を客観的に評価する仕組みを導入しました。市内全域において包括的かつ継続的な支援体制が公平かつ中立に提供されることを担保し、専門機関としての質の向上のため、取り組みを進めています。

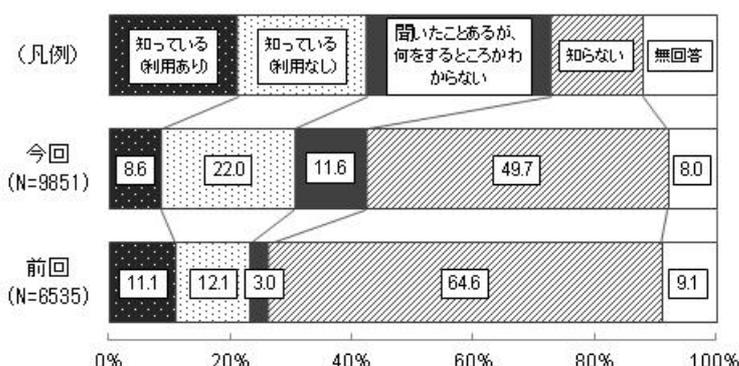
また、区保健福祉センターにおいては、関係機関・団体が参加する「区地域包括支援センター運営協議会」を開催し、事業内容の評価や関係機関の連携調整などを行っています。

本市では、客観的な評価基準による評価の仕組みの導入や受託者に対する委託方針の提示により、地域包括支援センターの質の向上を図ってきましたが、事業実績のばらつきや取組みに差異が生じており、一層の相談支援体制の質の向上が課題となっています。

また、新たに地域ケア会議が制度化されたことから、今まで以上に取り組みを推進し、実行性のあるものとして普及・定着させ、活用を図っていく必要があります。

地域包括支援センター並びにランチの認知度については、高齢者実態調査の結果にもあるように、「地域包括支援センターを聞いたことがない」方が約50%となっており、前回調査の約65%より改善したものの、市民や関係機関からの認知度が低い状況です。（図 - 1 - 2 参照）

図 - 1 - 2 地域包括支援センターの利用状況



(出典：「高齢者実態調査報告書(本人調査)」平成26(2014)年4月 大阪市)

ウ 地域における見守り施策の推進（孤立化防止を含めた取り組み）

大阪市では、平成 3（1991）年から、概ね小学校区を単位とする地域において、連合振興町会、*社会福祉協議会、民生委員・児童委員等各種団体の代表者などで構成される「地域ネットワーク委員会」が設置され、地域住民が健康を保持・増進し、積極的に社会参加できるような地域ぐるみの取り組みを行うとともに、援護を必要としている人のニーズの発見や相談支援、関係機関への連絡調整、地域での支え合いについての検討などを地域の実情に応じ行ってきました。平成 17（2005）年度からは、支援や見守りの対象をすべての住民とするなど、機能の充実を図っています。平成 24 年度以降は、市政改革プラン（平成 24 年 7 月策定）の「大きな公共を担う活力ある地域社会づくり」の方向性を踏まえ、「*地域活動協議会」のあり方と合わせて、区長のマネジメントにより区や地域の実情に応じた見守り等の再構築が進められています。

また、平成 16（2004）年度から各区において「*地域福祉アクションプラン」を策定し、見守り活動をはじめとする地域の福祉力を高める地域づくりを進めてきましたが、市政改革プランの考え方を踏まえ、各区の特色のある地域福祉の取り組みを一層推進するために、大阪市では平成 24（2012）年 12 月に「大阪市地域福祉推進指針」を策定しています。この指針の方向性を踏まえ、区によっては区の福祉推進の将来像を示した「地域福祉ビジョン」等を策定し、地域福祉力の強化に取り組んでいます。

平成 25 年度からは、各区において各区の実情に応じた取り組みとして、福祉施策パイロット事業が進められており、各区ごとに住民相互の見守り等の取り組みが推進されています。

また、これらの取り組みに加え、平成 26 年からは、水道・ガス・電気・新聞といったライフライン事業者等との連携協力のための協定を結び、要援護者の異変を早期にキャッチし、これまでの見守り等の取り組みと組み合わせて孤立死予防に努めています。

ひとり暮らし高齢者等が地域において安心して暮らすためには、近隣住民による見守り・相互援助、サービスへのつなぎ機能が重要であり、地域による住民相互の見守りネットワーク等の充実に向け、各区において区・地域の実情に応じた区独自のシステムの再構築が推進される必要があります。

今後の取組み

ア 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療提供体制の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、介護、医療、住まい、生活支援、予防等が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を構築していくことがますます重要となっています。その構築のため担当する部門が連携し横断的に取り組んでいく必要がありますが、地域包括ケアシステムに不可欠な要素である「在宅医療と介護連携の推進」は、介護保険法改正により、地域支援事業の包括的支援事業として位置づけられ市町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組むこととなりました。

大阪市では、在宅医療提供体制を構築するにあたり、全市的に対応すべき課題や区域を越えて広域的に調整する必要がある課題と、対象者の生活の場である日常生活圏域で検討すべき課題があることから、区と協力し役割分担を図りながら進めていきます。各区においては地域特性や地域の実情を踏まえて、区医師会、区歯科医師会、区薬剤師会、訪問看護事業者、さらには区内の介護・福祉の関連施設や関係団体、地域住民の参加も図りながら取組みを推進し、局はこれまで連携拠点事業等で蓄積されてきたノウハウや先駆的事例を情報提供していく等、区の実施を支援していきます。

具体的には、それぞれの区の医療、介護資源のマップやリストを作成し、区内の状況把握とともに課題を抽出する必要があります。そのうえで多職種が情報を共有し合うことにより医療、介護関係者による円滑な連携を促進していきます。

また在宅医療を進めていくため、患者急変時に24時間365日対応できるよう体制整備を図っていく必要がありますが、一人の医師で対応することは困難であるため、複数の在宅医や診療所による連携体制が重要となります。訪問看護ステーションをはじめ多職種との連携強化を図る等、在宅医療に携わる関係者の継続的な負担軽減に取り組むことや、後方支援病床の確保等バックアップ体制を構築することも重要です。

さらに、在宅医療に取り組む人材の確保及び育成を推進する観点から、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等に対して在宅医療への参入の動機づけとなるような研修や、医療・介護従事者の資質向上のための研修を実施する必要があります。

す。

在宅医療を円滑に推進していくためには、何よりも市民の方に在宅医療について良く理解していただくことが必要であり、情報提供を積極的に行なっていくよう努めていきます。

在宅医療と介護の連携強化

大阪市では、在宅医療と介護連携の推進施策として、これまで区医師会や拠点病院が区役所と連携し在宅医療拠点事業や在宅医療円滑化ネットワーク事業に取り組んできました。これらの事業で蓄積されたノウハウや先駆的事例の情報を共有し、今後の在宅医療と介護連携施策に反映していくことが重要と考えています。

また、各区で医療と介護の連携体制を構築するにあたり、区内で医療職と介護職の橋渡しを行なうためのコーディネート機能を構築することが重要です。またコーディネート機能を担う人材育成も重要であり、育成された人材が活動することにより多職種間の連携がより進むものと期待されています。

また多職種が連携して在宅で療養している患者を支えていくためには、一貫性のある在宅医療と介護サービスを提供していくため情報の共有が不可欠です。多職種間のみならず病棟医師と在宅医、病院看護師と訪問看護師等といった同職種間での情報共有や地域の中での連携を図るため、地域連携パスの作成、地域の在宅医療・介護関係者の連絡様式の統一等で効率的な情報共有を行なえる基盤を整えていく必要もあります。

今後、在宅医療・介護連携に関しては、「介護保険の地域支援事業」で推進していくものと、「新たな財政支援制度による在宅医療推進事業」により整備すべき内容を明確にし、効率的に推進していく必要があります。

さらには、医療、介護サービスの提供体制の一体的な整備を進めるため、保健医療計画と高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画との整合性を図る必要があります。保健医療計画に将来の在宅医療の必要量を示すとともに、在宅医療を担う医療機関や訪問看護ステーション等の提供体制にかかる目標や役割分担、病状の変化に応じた病床確保のあり方を盛り込んでいきます。また在宅医療と介護の連携等にかかる大阪市の役割を明確に位置付け、本市が主体となって推進していくこととし、今後、医療、介護、保健福祉等の関係者による協議を行なっていく予定です。

イ 地域包括支援センターの運営の充実

地域包括支援センターは、行政機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的役割を担う機関として期待されることから、複合的な機能強化が必要となってきます。

また、平成26(2014)年の介護保険法の改正により、地域包括ケア推進のために市町村が主体的に取り組む必要があるものとして、新たに包括的支援事業に「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」に係る事業が位置づけられ、地域包括支援センターがこれらの事業実施主体と連携できる体制を構築することが必要です。

そのため、高齢化の進行に十分対応できる適切な人員体制の確保、地域ケア会議から見えてきたひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の課題など本市の実情を踏まえた機能強化型地域包括支援センターの設置など業務の効果的・効率的・一体的な運営体制のあり方の検討、具体的な運営方針・目標・業務内容の設定による行政と地域包括支援センターの役割分担の明確化と連携の推進、活動に対する定期的な点検や評価のさらなる充実について取り組み、地域包括支援センターの機能の強化を図ります。

地域ケア会議については、より実行性のあるものとするために、個別支援を地域課題の把握につなげていく取組みを推進するとともに、政策形成につなげることを目指します。

また、機能や役割を理解してもらえよう、地域への周知・広報および事業の内容及び運営状況に関する情報の公表に努めるとともに、日ごろの地域包括支援センターの活動を通じて知ってもらえよう努めてまいります。

ウ 地域における見守り施策の推進(孤立化防止を含めた取り組み)

ひとり暮らし高齢者等が地域において安心して暮らせるためには、行政機関による支援機能の充実を図るだけでは限界があり、近隣住民による見守り・相互援助、サービスへのつなぎ機能が重要です。地域でのコミュニティ意識の醸成や地域住民による見守り・支援機能の一層の充実が必要です。

本市においては、高齢者をはじめ障がい者、子育て家庭等のニーズ発見から社会資源の提供、開発にいたるまでのシステムとして地域支援システムを運営してきましたが、各区において、区長のマネジメントにより区や地域の実情に応じた地域支援システムの再構築を進めています。地域レベルの地域活動協議会等による、発見・見守り・支え合いの取り組みを一層推進するとともに、区

によっては区独自の事業として配置した地域福祉コーディネーター等が地域福祉活動の推進役として、相談支援機関との連携を強化することにより、地域の福祉課題の解決に向けた活動の一層の活性化を図ります。

また、災害時に支援が必要な人を的確に支えていくための仕組みを充実させるためには、地域における日常からのつながりと支え合う関係づくりが不可欠です。特に、ひとり暮らしの高齢者に対しては、地域活動協議会等による見守り活動等の生活支援を密接に行う方策を検討する必要があります。

これらに加え、平成 26 年から開始したライフライン事業者等との連携協定についても、これまでの取り組みを踏まえて各区と意見交換しながら引き続き進めていきます。

2 認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進

(1) 認知症の方への支援

現状と課題

全国の 65 歳以上の高齢者のうちの認知症高齢者の推計人数は、平成 24 年度に厚生労働省が要介護認定データを基に算出した認知症高齢者数では、平成 22 (2010) 年には約 280 万人、平成 37 (2025) 年には約 470 万人となると推計されていますが、介護サービスを使っていない高齢者にも認知症の方が多数いると考えられます。

一方、厚生労働省の研究班による報告では、認知症有病率は 15% と推定され、推定有病者数は平成 22 年 (2010) 時点で既に約 439 万人、平成 24 年時点で 462 万人、軽度認知障害 (M C I) 有病者数は平成 24 年 (2012) 時点で約 400 万人と推定されています。(厚生労働省 認知症対策総合研究事業「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」総合研究報告書 平成 25 年 3 月)

このような認知症高齢者の増加を受けて、国においては、認知症施策検討プロジェクトチームが、平成 24 (2013) 年 6 月 18 日にとりまとめた「今後の認知症施策の方向性について」や、同年 8 月 24 日に公表した認知症高齢者数の将来推計などに基づいて、「認知症施策推進 5 か年計画(オレンジプラン)」(平成 25 年度から 29 年度までの計画) を策定しました。

大阪市においては、平成 25 (2013) 年 11 月末現在の介護保険*第 1 号被保険者に対して、何らかの介護・支援を必要とする認知症高齢者 (要介護認定において「*認知症高齢者の日常生活自立度」が 以上) は 60,534 人となっています。4 年前の調査と比較すると、12,224 人の増加 (増加率は、25.3%) となっており、高齢者人口 (第 1 号被保険者数) の伸び (8.5%) を上回っています。今後も 75 歳以上を中心とした高齢者数の増に伴い、全国の推計と同様に、さらなる増加が見込まれます。

(表 - 2 - 1、表 - 2 - 2 参照)

表 - 2 - 1 認知症高齢者数及び高齢者人口の推移

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	増加率 (21 年度 25 年度)
認知症高齢者数(人)	48,310	51,121	54,736	57,521	60,534	125.3%
高齢者人口(千人) (第 1 号被保険者数)	587	592	597	616	637	108.5%

(福祉局調べ)

表 - 2 - 2 大阪市における認知症の高齢者等

	認知症の 高齢者等	認定申請時の所在(再掲)				
		在宅	特別養護 老人ホーム	介護老人 保健施設	介護療養型 医療施設	その他の 施設
総数	62,100	35,888	7,230	4,213	564	14,205
40 歳～64 歳	1,566	960	67	62	16	461
65 歳以上	60,534	34,928	7,163	4,151	548	13,744
65 歳～74 歳	7,775	5,036	453	336	67	1,883
75 歳以上	52,759	29,892	6,710	3,815	481	11,861

(単位：人)

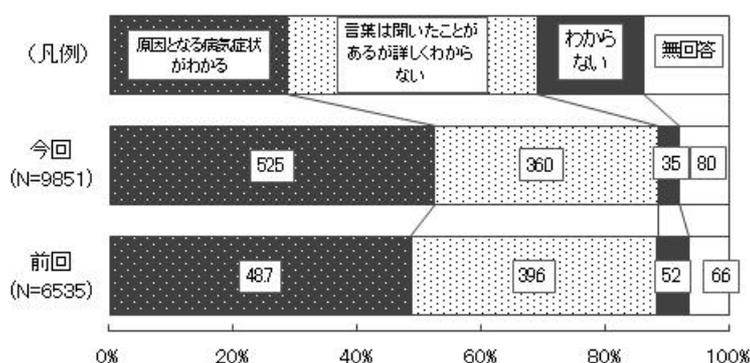
(福祉局調べ・平成 25(2013)年 11 月末日現在)

- 1 本表における「認知症の高齢者等」は、「何らかの介護・支援を必要とする認知症がある高齢者」とされる「*認知症高齢者の日常生活自立度」以上の人としています。
- 2 「その他の施設」には、認知症高齢者グループホーム、特定施設入居者生活介護適用施設、医療機関(医療療養型医療施設含む。) ケアハウス、養護老人ホーム等があります。
- 3 この推計は医学的に認知症と診断されたものではなく、要介護認定における認定調査結果を基に推計したもので、要介護認定を受けていない人は含まれていません。

大阪市においては、認知症の方及び家族を支援するために、様々な施設サービスや在宅サービス、家族支援サービス等を実施していますが、対象となる高齢者の増加に伴って一層のニーズの増大が見込まれ、また、市民の老後に対する不安感も増大しています。認知症の方に対する支援は、引き続き取り組んでいくべき重要課題の一つです。大阪市としても、今後、国の方向性に基づき認知症の方の正確な実態把握に努め、認知症施策を推進していく必要があります。

高齢者実態調査によると、約52.5%の方が「認知症の原因や症状についてわかる」と答えています。3年前の調査と比べると、「わかる」と回答された方の割合が増えています。また、4割近くの方は、「詳しくはわからない」または「わからない」と答えています。（図 - 2 - 1 参照）

図 - 2 - 1 「認知症」の認知度



（出典：「高齢者実態調査（本人調査）」平成26（2014）年4月 大阪市）

このような*認知症という病気についての知識不足や、認知症の方への支援サービスに対する情報の不足、あるいは周囲の無理解等で、認知症の方及びその家族が、外部からの十分な援助を得られないことなどにより、介護疲れが主な原因となった虐待事例などが発生し、家族に対する支援のあり方が問題になっています。

認知症の原因疾患としては、*アルツハイマー病や脳梗塞、脳出血等に起因する*脳血管性認知症の他、さまざまなものがあります。しかし、脳腫瘍や甲状腺疾患などが認知症と同じような症状を引き起こすこともあり、早期に専門医で鑑別診断を受け、適切な治療を行うことが重要です。

認知症の中で最も割合が高いアルツハイマー病は、薬で進行を遅らせて、安定した状態を一定期間維持することが可能であり、近年、新薬の開発も進んでいることから、早期診断・治療がますます重要になっています。また、*B P S D（認知症に伴う行動心理症状）についても薬物療法や心理療法、介護方法や環境調整等を適切に行うことにより、生活の障がいを改善することが可能であり、住み慣れた地域で*在宅療養を続けていく上で正確な診断による的確な対応が重要です。

加えて、認知症患者が自身の病気を理解できるうちに早期に受診し、少しずつ自身の病気の状況理解を深めることにより生活上の障がいが軽減でき、症状が重くなったときに備えた後見人の選定等、今後の生活に対する様々な準備も可能となります。

認知症に関する相談窓口としては、各地域には地域包括支援センター、区には*区保健福祉センターがあります。今後とも、それぞれの機関の特色を活かした相談機能の充実が求められます。

*地域包括支援センターでは、認知症になっても誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるように支援するため、認知症の方や介護する家族の相談を受け、必要に応じて認知症の専門医療機関等に紹介し、医療と介護の切れ目ない支援に努めています。

一方、認知症の方を地域で支え合うために、地域住民や関係機関に認知症についての正しい理解のための研修会の開催や*介護支援専門員や介護サービス事業者のみならず、医療分野との連携を推進しています。

また、認知症を正しく理解するために地域住民に対する講演会や研修会を実施するとともに、認知症の方を介護する家族に対する介護研修会や介護に関する情報交換や意見交換を行うための交流会などを実施しています。

さらに、認知症の方やその家族を見守り、支援する「認知症サポーター」を養成する全国的な運動である「認知症サポーター100万人キャラバン事業」の一環として、大阪市においても、平成 19（2007）年度から認知症サポーター養成を進めてきました。第 5 期計画では、平成 26（2014）年度末までに 8 万人の養成を目標にサポーター養成に取組み、平成 25（2013）年度末には、93,198 人のサポーターが誕生し、既に目標を達成しています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、高齢者やその家

族、さらに地域社会全体が、*認知症に対する知識や理解を深めることが重要な課題であり、引き続き認知症に関する知識・理解の普及啓発に取り組む必要があります。

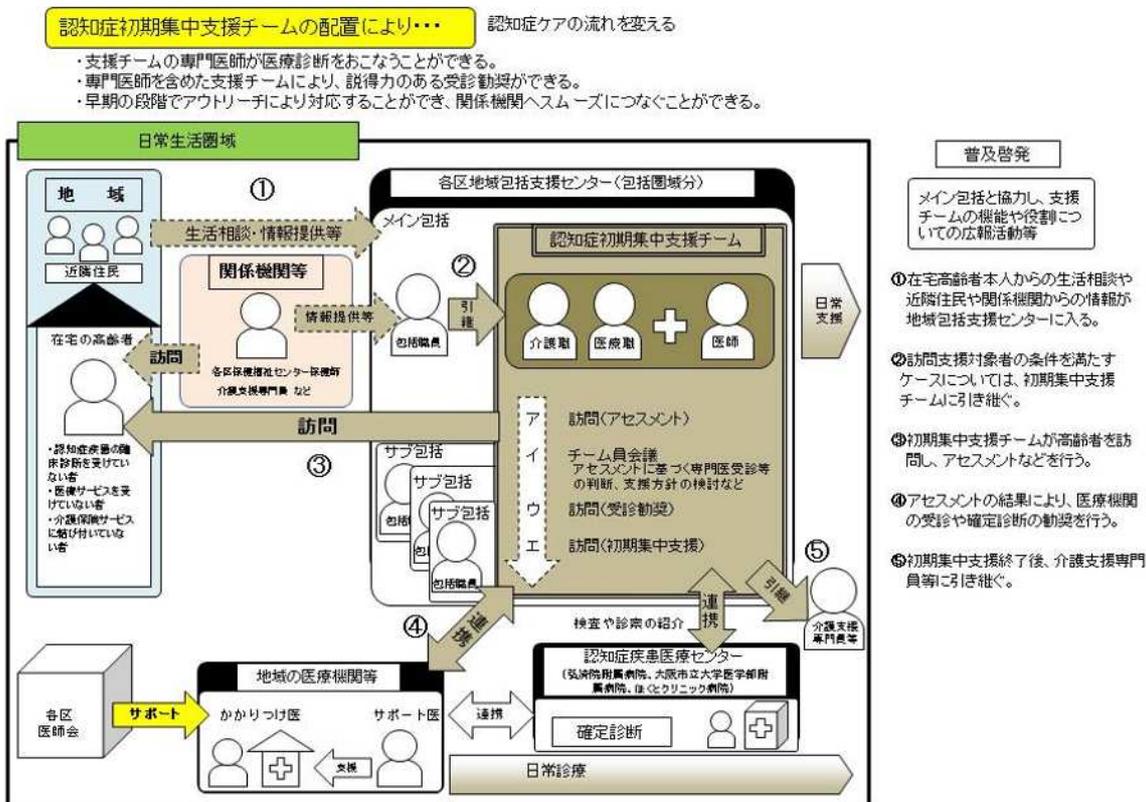
また、*若年性認知症は、稼働年齢において発症することから、就労、子育て、家事負担、社会生活において活動の場がなくなる等、高齢者と異なる特別に配慮すべき課題があり、経済的な面も含めてそのニーズは極めて広範なものとなっています。若年性認知症の実態調査結果報告書(平成22(2010)年3月大阪市)によると、若年性認知症に関する市民への啓発、認知症に関する相談機関の充実、かかりつけ医の若年を含む認知症対応力の向上、経済的支援に結び付ける取組みの検討等が求められています。

認知症の早期診断には、高齢者が日常的に受診する、かかりつけ医の果たす役割が大きく、大阪市においては、大阪府医師会の協力を得て、「かかりつけ医認知症対応力向上研修」やかかりつけ医の相談・助言を行う役割を果たす「*認知症サポート医」養成に取り組むとともに、医療・福祉の連携する認知症の方への支援ネットワークの構築に段階的に取り組んできました。

今後、急速に増加が見込まれる認知症の方の在宅生活を支援するには、医療と介護・福祉の有機的な連携の強化が必要であり、これまで培ってきた医療と介護・福祉のネットワークを活用し、認知症の方の支援・高齢者支援に携わる多職種の方による認知症の早期診断・早期対応に向けて、地域ケア支援の意識の向上と共通理解をさらに強固にするため、認知症の医療に係わる正しい知識の普及を推進していく必要があります。

さらに平成26(2014)年度にはモデル事業として、認知症の早期発見、早期診断、早期対応に向けた支援体制を構築するため、医療・保健・福祉に関する国家資格と認知症ケアの実務経験を有した医師、保健師・看護師、介護福祉職員で構成される認知症初期集中支援チームを、一部地域の地域包括支援センター1箇所に設置しました。この支援チームは、地域の関係機関と連携しながら、医療や介護保険サービス等に結びついていない区内在宅の認知症または認知症の疑いのある方及びその家族を訪問し、アセスメントや受診勧奨、家族サポート等の初期支援を包括的・集中的に行っています。

認知症初期集中支援チーム 概念図



また、国においては、平成20(2008)年3月に認知症の専門的医療の提供体制を強化するため、認知症疾患医療センター運営事業を開始しており、大阪市内においても、3か所の医療機関(大阪市立弘済院附属病院、ほくとクリニック病院、大阪市立大学医学部附属病院)に対し認知症疾患医療センターの指定を行い、保健医療・介護関係機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状・身体合併症への対応、専門医療相談等を実施するとともに、保健医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症への対応力の向上に取り組んでいます。

それに伴い、認知症の専門的医療と介護の切れ目のないサービスの提供体制を構築するため認知症地域支援推進員3名と嘱託医(*認知症サポート医)6名を配置し、地域における介護及び医療との連携体制のさらなる強化を図っています。

また、認知症サポート医の資質の向上を図るため、平成23(2011)年度から新たに認知症サポート医フォローアップ研修に取り組んでいます。地域包括支援センターをはじめ、地域での連携体制づくりに関わって、認知症サポート

医の活動に対する支援が課題となっています。

今後とも、市民に対する認知症に対する様々な啓発を行うとともに、医療機関・訪問看護ステーションや保健福祉関係機関の緊密な多職種連携により、早期の受診、専門医による正確な診断及び適切な治療・対応を実現するために構築してきたネットワークを維持定着・発展させることが重要です。

今後の取組み

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で暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、以下の取組みを推進します。

ア 認知症の方への適切なサービスとコーディネートのおしくみづくり

認知症の方やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、地域においてどのような医療や介護サービスを受けることができるのか、またその利用方法について早くから理解していることが、在宅生活を継続する上での安心感につながるため、認知症の方を支える適切な対応が継続的に可能となるよう、支援を行う関係者が情報を共有することが重要です。

そこで、認知症の方の生活機能障害の進行にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービス等を受ければよいのか、地域の実情に応じて、標準的なケア内容等について、あらかじめ、認知症の方とその家族に提示する「認知症ケアパス」の作成と普及を推進することにより、適切なサービスとそのサービスにつなげるしくみづくりを目指します。

イ 認知症の早期診断、早期対応のおしくみづくり

認知症の的確な早期診断・早期治療を行うため、高齢者が日常的に受診するかかりつけ医の認知症対応力を高める事業や、*認知症サポート医の養成を行うとともに、認知症サポート医の連携強化のためフォローアップ研修等を実施します。

さらに、早期の発見・気づきを、適切なケアに結びつける仕組みの強化のため、かかりつけ医認知症対応力向上研修を受講したかかりつけ医を対象に研修を実施し、認知症の早期段階での地域の認知症介護サービス諸機関との連携の

強化に努めます。

3 か所の認知症疾患医療センターについては、情報共有等のための連携協議会の開催等を通じて、相互に連携を図りながら、それぞれの特色を活かし専門的医療の提供体制の充実に努めます。

平成 26 年度から設置している認知症初期集中支援チームについては、地域の関係機関と連携しながら、医療や介護保険サービス等に結びついていない在宅の認知症または認知症の疑いのある方及びその家族を訪問し、アセスメントや受診勧奨、家族サポート等の初期支援を包括的・集中的に行います。平成 27 年度以降は包括的支援事業に位置付けられるため、市全域での事業展開に向けた検討を進めます。

ウ 認知症の方を地域で支える医療・介護サービスの仕組みづくり

*認知症に関する身近な相談窓口としては、*地域包括支援センターや区保健福祉センターなどがあります。今後、それぞれの機関の役割に応じた相談機能の充実に努めるとともに、市民がどの窓口においても必要な情報を取得し、必要なサービスの選択が可能となるよう、関係機関相互の情報の共有化や、各機関における情報発信機能の強化に努めます。

認知症の方を地域で支えるためには、高齢者が日常的に受診する「かかりつけ医」と高齢者の身近な総合相談窓口である*地域包括支援センターとの連携は不可欠です。

大阪市では、認知症の方の在宅生活を支援するためには、保健・医療と介護・福祉の有機的な連携の強化が必要であることから、平成 20 年度からネットワークの構築に向けて連携をより強固なものにするための取組みを段階的に進めてきました。今後、これまでの取組みをもとに、多職種による事例検討等を通じ地域における課題の共有を行い、認知症の早期対応に向けて、さらなる連携体制の強化に努めます。

エ 認知症の方を地域で支える日常生活・家族支援の強化

*認知症や認知機能の低下予防に関する市民の正しい理解を深めるため、引き続き講演会や研修会等啓発活動を推進します。

具体的には、市民だけでなく、地域の様々な機関において認知症に対する理解が深められるよう、地域の企業等を対象とした認知症サポーター養成講座が

開催されるよう支援し、今後、平成 29 (2017) 年度末までに 12 万人のサポーター養成を目標に取り組みます。

さらに、認知症の方やその家族の抱える課題を早期に把握し、サポーターやサポーターを養成する講師役であるキャラバン・メイトが、見守り支援や関係機関へのつなぎに関わるしくみなど、地域の中での活躍の機会の充実に取り組みます。

認知症地域支援推進員と認知症サポート医である嘱託医を配置し、認知症疾患医療センター、地域包括支援センターとの連携を図るとともに、地域における認知症の方とその家族を支援するため、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐなど、支援体制の推進に努めます。

*認知症の家族会等をはじめ地域において認知症の方への支援や認知症に対する自主的な啓発活動を行っている団体の活動とともに、認知症の方と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加できる「集う場」(認知症カフェ等)の普及を促進することにより、認知症に対する知識や理解を深める取組みを推進します。

また、認知症を知るきっかけとして、高齢者本人やその家族が、認知症について不安に感じたときにセルフチェックができるよう、認知症に関するチェックリスト等を活用し、認知症の早期発見の啓発に取り組みます。

徘徊をきっかけとして、行方不明の状態におかれている高齢者や、警察等に保護されても身元が判明しない高齢者が増えていることが問題となっていることから、地域で認知症の方とその家族を支えるため、行政、専門職、企業、地域住民等の協力を得て早期に発見する見守りネットワーク体制の構築を目指します。

オ 若年性認知症施策の強化

*若年性認知症は、稼働年齢において発症することから、高齢者と異なる特別に配慮すべき課題がありますが、まだまだ理解が進んでいない状況にあるため、今後とも、若年性認知症への理解を深めるための普及・啓発に努めます。併せて若年性認知症の特性やケアに関する知識、技術の習得を図るための研修を実施するなど、医療・介護従事者等に対し対応力の向上を図ります。

さらに、若年性認知症の方の状態に応じた適切な支援が受けられるよう情報を集約し、相談体制の充実や就労等を含めた支援体制の構築を目指します。

カ 医療・介護サービスを担う人材の育成

介護保険施設や居宅サービス事業所または地域密着型サービス等において介護業務に従事している介護職員等に対し、認知症の方の介護に関する専門的な研修を実施することにより、認知症介護技術の向上を図るとともに、地域の認知症ケア水準の向上に取り組みます。

認知症ケアについては、医療と介護を別々に提供するのではなく、認知症の方への理解と意思の尊重を中心とし、原因疾患、症状を踏まえて生活全般をサポートしていく視点が重要です。こうした理解を専門職の中でも広く普及していくために、保健、医療、介護、福祉の多職種が協働で受講できる機会の充実に取り組みます。

一般病院に入院する認知症の方への医療・看護等にかかる認知症対応力向上のため、病院に勤務する医師、看護師や訪問看護師等の医療従事者向けの研修機会の充実に取り組みます。

また、大阪市には、医療と介護の一体的な提供体制を有する弘済院があり、その中で培ってきた豊富なノウハウや困難症例に対するケアの技術等は、今後とも認知症対応力の向上のために活用していきます。

キ 大阪市立弘済院における専門的医療・介護の提供

弘済院附属病院では、大阪市が指定する認知症疾患医療センターとして、認知症の専門外来である「もの忘れ外来」を設置し専門診療にあたりるとともに、非薬物治療としてのグループ回想法などを実践しています。また、認知症の専門医療機能と専門介護機能が緊密な連携のもと、前頭側頭型認知症等の困難症例への対応を行うとともに、今後も認知症の早期診断・治療等、認知症専門医療及び合併症医療の提供を行います。

さらに、大阪市立大学医学部等との連携により、原因究明や診断治療法の確立、介護方法の確立に向けた学術的な研究に取り組むとともに、新薬の効果分析や安全性の検証など新薬の治験等の臨床研究にも取り組みます。また、有為な人材の育成拠点となるよう、臨床研修医や看護実習生等の積極的な受け入れや、研修及び講習の実施に努め、人材育成に取り組むとともに、特別養護老人ホームとともに新しい認知症介護モデルの構築にも努めていきます。

さらには、相談機能の強化を図りつつ、各区の認知症等高齢者支援ネットワークなどと連携して地域のかかりつけ医からの紹介患者などを積極的に受け

入れ、認知症の早期診断、早期治療に寄与するとともに、利用者の在宅生活移行のための支援プログラムを作成し、家庭、地域への復帰を促進していきます。また、地域の保健医療関係者、福祉関係者、地域包括支援センターなど介護関係者、学識経験者等から組織される協議会を開催し、取り組み内容を共有するとともに、市民を対象とした公開講座の開催や市民向け広報紙の発行等により認知症に関する情報を発信します。

附属病院の運営については、特別養護老人ホームと連携を図りながら認知症医療の機能を継承発展するため、本市の負担で責任を持って建替えを行い、地方独立行政法人大阪市民病院機構に移行し、移行後も大阪市の公的関与を継続します。また、大阪市民病院機構へ移行した後についても、高齢者の増加を踏まえ、認知症高齢者及びその家族を支援するため、大阪市の認知症施策の一翼を引き続き担っていきます。

(2) 権利擁護施策の推進

現状と課題

高齢者に対する虐待は、高齢者の心身に深い傷を負わせる重大な権利侵害です。大阪市では、平成 18 (2006) 年 4 月に施行された「*高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(高齢者虐待防止法)」を踏まえ、*区保健福祉センター及び*地域包括支援センターを養護者による高齢者虐待の通報等窓口と位置付け、高齢者虐待への迅速かつ適切な対応と養護者への支援に努めています。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等については、福祉局において大阪府や区保健福祉センター、地域包括支援センターの協力を得ながら、対応を行っています。

また近年、老人福祉法や介護保険法に位置づけのない「高齢者向け賃貸住宅」において、要介護度の高い単身高齢者を多数入居させながら、十分な介護が提供されないなどの高齢者虐待事案が発生しており、家庭内での家族等からの虐待とは性質は異なりますが、養護者による高齢者虐待として対応しています。

今後、施設の規模に応じた対応方法や対応体制を確立していく必要があります。

大阪市における高齢者虐待の通報等件数の推移を見ると、養護者による高齢者虐待、養介護施設従事者等による高齢者虐待ともに増加が続いています。

(表 - 2 - 3 参照)

表 - 2 - 3 大阪市における高齢者虐待の通報等件数の推移

高齢者虐待の相談・通報・届出件数		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
養護者によるもの		534 件	720 件	752 件	1038 件
通 報 窓 口	区保健福祉センター	173 件	227 件	297 件	523 件
	地域包括支援センター	361 件	493 件	455 件	515 件
虐待と判断した件数		376 件	430 件	431 件	485 件
養介護施設従事者等によるもの		29 件	33 件	45 件	61 件
虐待と判断した件数		5 件	6 件	2 件	10 件

(福祉局調べ)

また、虐待を受けた高齢者のうち7割近い方に*認知症の症状がみられ、虐待防止の取組みは、認知症高齢者や家族への支援、地域の支援体制と密接に結びついています。

大阪市では、高齢者虐待防止について広く市民に啓発を行うとともに、高齢者虐待の防止から虐待を受けた高齢者の支援までの各段階において、適切な対応と支援を行うため、関係機関や関係団体、高齢者福祉に携わる専門職などの参画を得て、「高齢者虐待防止連絡会議」を設置しています。

高齢者虐待において、*区保健福祉センターは、養護者との分離保護に至るような事例で措置権を行使する等中心的な役割を果たす機関であることから、区保健福祉センターの後方支援体制を強化するために、平成20(2008)年4月から、大阪市役所内に「高齢者虐待対応支援チーム」を設置しています。

今後は、研修や具体的支援を通じ、複雑多様化する虐待事案への区職員等の対応力をより高めていくことが求められています。

また、高齢者虐待への対応では、高齢者本人だけでなく養護者の負担軽減のための介護保険サービスの導入や見守り支援など養護者への適切な支援を行うことが重要です。高齢者虐待をより身近な地域の問題ととらえ、区保健福祉センターと地域包括支援センターが中心となり、その予防から解決まで継続した支援や取組みを行うことが必要となっています。

高齢者が住み慣れた地域において、尊厳を持ち安心して暮らし続けていくためには、権利擁護の取組みが必要です。

認知症高齢者など判断能力が不十分な人が、悪質な訪問販売などの被害に合う事件が起こっており、とりわけ、単身高齢者が多い本市においては権利擁護施策の推進が重要です。

本市では、認知症や知的障がいなどにより判断能力が不十分な人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理サービス等を行う、「あんしんさぼーと事業」(日常生活自立支援事業)を各区社会福祉協議会が窓口となって実施しています。

また、*成年後見制度について、高齢者をはじめ広く市民の方々への啓発・広報に努めており、平成19(2007)年6月には「大阪市成年後見支援センター」を設置し、成年後見制度の利用を必要とする人や家族等からの相談に応じる等、成年後見制度の利用を支援しています。さらに、成年後見制度の新たな担い手として、市民後見人を養成するとともに、家庭裁判所から選任された市民後見人の後見活動を支援しています。

今後高齢化の進行に伴い、ますます利用の増加が見込まれる「あんしんさぼーと事業」と*成年後見制度について、高齢者がこれらの制度を円滑に利用できる方策や、将来の不足が予測される後見人等候補者の確保、*地域包括支援センターとの一層の連携について検討する必要があります。

今後の取組み

ア 高齢者虐待防止への取組みの充実

高齢者が尊厳をもち、住み慣れた地域で安心した生活を送ることができるよう、虐待を発生させない地域づくりを目指し、引き続き高齢者虐待防止の取組みを進めます。

虐待の発生予防、早期発見には、地域住民をはじめ、保健・医療・福祉サービスの従事者、行政関係者等が高齢者虐待についての認識を深めることが重要であることから、高齢者虐待の知識・理解の普及、啓発や通報窓口の周知等に努めます。とりわけ、虐待を受けた高齢者の多くに認知症の症状がみられるように、認知症による言動の混乱等が虐待の発生要因の一つとなっていると考えられ、認知症やその介護方法についての正しい知識・理解の普及、啓発に努めます。そのほか、虐待事案には、経済的困窮をはじめ、養護者の疾病や障がいなど様々な問題がその背景にあることから、生活保護や保健医療関係部門等との連携をさらに深めます。

また、関係機関、関係団体が参画する「高齢者虐待防止連絡会議」においては、虐待情報の共有化を図るとともに、関係機関相互の連携の強化を図ります。各区では、ネットワーク（連携体制）を活用し、身近な地域での高齢者虐待の発生予防、早期対応、見守り等の取組みを進めます。

高齢者虐待防止の取組みにおいては、*区保健福祉センターと地域包括支援センターが中心的機関となって、虐待事例に迅速かつ適切に対応、支援を行うことから、その専門性の一層の向上を図るとともに、相互の連携を強化します。

高齢者虐待を防止するためには、養護者へも適切な支援を行うことが必要です。地域包括支援センター等においては、介護家族の相談や支援に努めるとともに、介護教室や*認知症の家族会の活動等を紹介するなど、養護者の介護負担やストレスの軽減を図る取組みを行います。

介護サービス事業所の従事者等に対しては、集団指導や実地指導、監査などの機会を通して、虐待防止や従事者の通報義務について啓発を図るとともに、

集団指導時に併せて、人権擁護に関する研修会を実施するなど高齢者虐待防止に関する研修等の取組みを進めます。

また、高齢者の尊厳を傷つけるだけでなく、身体的機能の低下を引き起こすもとになりうる施設等における身体拘束についても、高齢者虐待として、引き続き啓発等による防止に向けた取組みを進めます。

イ 権利擁護施策や日常生活支援施策の推進

権利擁護事業の充実に向け、「あんしんさぼーと事業」を実施する*社会福祉協議会と、*地域包括支援センター、「成年後見支援センター」や*区保健福祉センターとの連携を強化し、地域住民や社会資源の参画や協働を働きかけながら、*成年後見制度を適切に利用できるような仕組みづくりを進め、地域の権利擁護を推進していきます。

*成年後見制度の利用が必要な方が適切に利用できるよう、成年後見制度の申立て支援等の利用促進に取り組む地域包括支援センターと、成年後見等開始の市長審判請求の申立てを行う区保健福祉センターとの相互の連携を一層強化します。

「あんしんさぼーと事業」においては、年々増加している利用希望者が円滑に利用できるよう、相談員を増員したところですが、今後とも、増大するニーズに適切に対応できるよう業務の効率化と円滑な事業運営に努めます。

「成年後見支援センター」では、家庭裁判所からの市民後見人の推薦依頼が増加しており、増え続けるニーズに対応するため、今後も市民後見人の養成を継続し、受任後の後見活動についての相談・支援などバックアップ体制を充実するとともに、法人後見を行っている法人への支援を行います。また、権利擁護相談として、区保健福祉センターや地域包括支援センターなどの地域の相談機関において対応が困難なケースに弁護士等の専門職による専門相談を実施するなど後方支援を続けます。

3 介護予防の充実、市民による自主的活動への支援

(1) 介護予防・健康づくり

現状と課題

高齢期における健康は、日々の食生活や運動、休養等の生活習慣に大きく影響されるため、個々人に応じた適正な生活習慣を若い時期から身につけることが大切です。なかでも大阪市ではがん等の*生活習慣病による死亡率が高い状況にあることから、食生活や運動などの生活習慣の見直しや各種がん検診等の定期的な受診など、生活習慣病の予防及び早期発見・早期治療を強化していく必要があります。

また、平成 25(2013)年度国民生活基礎調査では介護が必要となった主な原因として、脳血管疾患が 18.5%、*認知症が 15.8%、高齢による衰弱が 13.4%と上位を占め、骨折・転倒、関節疾患と続きます。要介護・要支援状態となることを予防するためには、脳血管疾患のほかにも加齢に起因する症状や*廃用症候群の悪化を予防することも重要です。

これらのことから、高齢期をすこやかに過ごすためには、生活習慣病対策と介護予防を総合的に推進していく取り組みが重要と考えます。壮年期から高齢期にかかる一連の取り組みを通して、「活動的な 85 歳」を目指した介護予防・健康づくりを推進していきます。

介護予防事業

平成 18(2006)年度に改正施行された介護保険法に基づき、高齢者が可能な限り要介護状態になることを予防し、できる限り自立した生活を送ることを目的として、要支援・要介護状態になる前の段階からの*介護予防事業と、要支援状態の高齢者に対する介護予防サービスを総合的かつ効果的に実施しています。平成 27(2015)年度に改正施行される介護保険法を踏まえて、多様化する高齢者のニーズに応じた支援体制の整備が必要です。

ア 「はつらつシニア」(二次予防事業対象者)への支援

生活機能が低下した高齢者を対象とした本事業の実績は、対象者の把握につ

いて平成 24(2012)年度 28,831 名、平成 25(2013)年度 29,938 名と目標値を上回っているものの、事業参加者は把握された対象者のうち約 20%程度にとどまっています。

平成 25(2013)年度に実施した大阪市高齢者実態調査(以下「高齢者実態調査」という)では、高齢者の 52.1%が本事業について「聞いたことも、利用したこともない」と回答しており、さらに、対象者に参加を勧奨する中では、「元気だから必要ない」、「自分なりに運動を実践している、趣味の会に参加しているから不要」と拒否する方も多いなど、認知度の低さや周知の不十分さが参加率の伸びない要因の 1 つと考えられます。その一方で、「今後参加したい」「サービス内容によっては利用したい」と回答している方も 60.5%いることから、目的や内容、参加までのプロセスをいかにわかりやすく伝えるかが、参加にも影響すると考えられます。

一方、事業参加者は参加前と比べ主観的健康感においては約 8 割の方が維持・改善を示すとともに、終了時の体力測定においても改善が見られるなど、事業については一定の効果があると言えます。

平成 27(2015)年度に介護保険法が改正施行されるのをを受けて、新しい総合事業のもと、高齢者が必要なサービスを受けることによって、要介護状態に移行することを予防し、住み慣れた地域で暮らし続けることを支援することが求められています。要支援認定を受けられた方、二次予防事業対象者等の機能低下がみられる方が、多様な生活支援を活用し、自らの社会参加によって役割や生きがいを持って生活ができるよう、効果的な事業の提供とともに、必要な方が積極的に事業参加できるよう検討を進める必要があります。

イ すべての高齢者への支援

高齢者人口のうち約 20%の方は要介護認定を受けていますが、それ以外の 80%の方は、何らかの疾病等を有しながらもほぼ自立した生活を送っています。これら活動的な状態にある高齢者に対しては、*区保健福祉センターの保健師や栄養士等が各地域の健康課題に応じた健康教育等を実施しています。その活動は、行政が開催するものだけでなく、健康づくりに関心のある市民や地域の関係機関の参画を得て開催するものが増えつつあります。またグループづくりや地域で活動する健康リーダーの育成に積極的に取り組み、その結果、各区において「いきいき百歳体操」や「ウォーキンググループ」などの自主的な活動

が活発に行われてきています。

高齢者実態調査では、日常生活で不安を感じていることとして 59.5%の方が「急に具合が悪くなったりしたときのこと」、56.8%の方が「自身や家族の健康のこと」と回答しています。また、「自分自身が認知症になること」に不安を抱えている高齢者も 49.0%みられます。特に大阪市では、平成 22(2010)年の国勢調査によると高齢者世帯の約 41.1%が単身世帯であることから、*認知症の発見の遅れが危惧されるところです。

その一方健康のために気をつけていることは 59.6%の方が「掃除や洗濯・調理など自分でできることは自分です」と回答し、健康のために取り組みたいことは 46.1%の方が「体力を維持するための運動」と回答しています。また楽しみや生きがいについて 46.7%の方が「友人・知人との付き合い」と回答しています。高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活をしていくために、高齢者の健康度を高め、認知症の早期発見や日常生活の困りごと等、健康状態やニーズに応じた支援を実施していくことが重要です。

平成 27 年度からの介護保険制度の改正においては、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37(2025)年に向け、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを維持できるよう、医療・介護・予防・住まい・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の実現が掲げられています。

高齢者の 7 割、特に 65 歳から 74 歳の前期高齢者においては 8 割以上の方が要介護・要支援状態に至っておらず、地域社会に貢献できる活動として仕事やボランティア活動を挙げられている方が 20%おられることから、地域で社会参加できる機会を増やしていく必要があります。

また、外出や人との交流は、運動や認知機能低下のリスクに大きく影響しているとの研究もあり、地域での社会参加の機会を増やすことは、介護予防の観点からも重要です。さらに近所の方がお困りの時にお手伝いできることとしては、安否確認・見守り・話し相手などを挙げられています。

こうしたなか、高齢者自らが介護予防に向けた活動の担い手となり、社会参加の促進を促す機会作りが必要です。

健康づくり

大阪市では、全ての市民がすこやかで心豊かに生活できる活力あるまち・健康都市大阪の実現に向け、健康増進計画「すこやか大阪 2 1 (第 2 次)」を策定し、健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)の延伸と健康格差(地域や社会状況の違いによる集団における健康状態の差)の縮小をめざして、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底及びこころの健康づくり、ライフステージに応じた生活習慣及び社会環境の改善、健康を支え、守るための社会環境の整備に取り組むこととしております。

生活習慣病の予防

食生活や運動習慣などを原因とする*生活習慣病の増加に伴い、*認知症や寝たきりなどにより要介護状態になる方が増加しています。

大阪市では、65 歳時の平均要介護期間は男性 1.76 年、女性 3.75 年となっており、この期間を短縮し健康で自立して暮らすことができる期間を延ばしていくことが求められています。

平成 25 (2013) 年度に実施された国民生活基礎調査では、介護が必要になった主な原因として「脳血管疾患(脳卒中)」が最も多いことが明らかとなっており、脳血管疾患の危険因子である高血圧症、糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防、すなわち食生活の改善、肥満の防止、運動習慣の定着、禁煙及び口腔機能の維持・向上等が要介護期間の短縮につながると考えられます。

平成 23 (2011) 年度に大阪市において実施した健康づくり・生活習慣等に関する調査では、65 歳以上の高齢者は、男女とも他の年齢層に比較して、食生活及び運動に関する意識は高く、取り組み割合が高くなっているものの、概ね半数の方が食生活の改善や運動の実践につながっていない状況です。

また、喫煙については、65 歳以上の高齢者は、男女とも他の年齢層に比較して、喫煙率としては低いですが、喫煙者の禁煙に取り組む意識は低い状況です。

*生活習慣病を予防し「活動的な 85 歳」を迎えるために、長年培ってきた自分の生活習慣を見つめ直し、バランスの取れた食生活、適度な運動、禁煙及び口腔機能の維持・向上などの生活習慣を確立し、継続することが大切です。

今後の取組み

介護予防事業

ア 「はつらつシニア」(二次予防事業対象者)及び

新しい総合事業のサービス事業対象者に対する事業の推進

平成 23(2011)年度から要介護・要支援認定を受けていない 70 歳以上の高齢者を対象に基本チェックリストを送付する等、事業の周知・対象者把握に取り組んでいます。必要な方に積極的に参加していただき、効果的な事業が実施できるよう、引き続き体制を図ってまいります。また、事業参加後にもその方が引き続き、自身の介護予防に積極的に取り組んでいくための環境整備に努めます。

一方、大阪市のような都市部においては、介護予防や健康づくり関連の民間施設等が整備され、また、住民の価値観も多様化していることから、本事業への参加を勧奨するだけでなく、他の社会資源も積極的に活用を図る必要があります。そのため、ケアマネジメントを担う*地域包括支援センターの役割は非常に重要となります。本市としても地域特性に応じた介護予防活動、また高齢者のニーズにきめ細かに対応することができるよう研修や実地指導等を通じて支援していきます。

本事業については、介護保険法改正に伴う新しい総合事業のもと、要支援認定を受けられた方、二次予防事業対象者等の機能低下がみられる方が、多様な生活支援を活用し、自らの社会参加によって役割や生きがいを持って生活ができるよう、現状の事業の再構築とともに、多様化する高齢者のニーズに対応できるよう、新たな事業の創設等、対象者がより活用しやすい事業実施に向け取り組んでいきます。

また、高齢者の 84.6%は「かかりつけ医がいる」と答えていること、さらには困った時の相談先として「かかりつけ医」をあげている方が 4 割以上いることから、健診受診や*介護予防事業への参加の動機づけにおけるかかりつけ医の役割は非常に重要といえます。

本事業の推進にあたっては、かかりつけ医、地域包括支援センターや老人クラブ連合会をはじめ地域の関係機関、さらには健康づくり関連の自主グループ等とも連携を図りながら進めていきます。

イ すべての高齢者への支援

介護予防は生活機能の低下がある高齢者だけでなく、地域で暮らすすべての高齢者が、歳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ようにするための取り組みです。そのためには*生活習慣病の予防をはじめ、足腰の筋力低下を防ぎ活動的な生活を維持することが重要です。また、生活習慣病等の危険因子を減らすことが、*認知症の発症を遅らせることにつながるともいわれています。これらのことから、後期高齢者医療健康診査等各種健診の受診勧奨及び正しい知識や情報を地域の健康講座や講演会等で広く普及啓発するとともに、生活上の困りごとを抱えている可能性の高い高齢者が地域で孤立せず、必要な支援の把握や提供ができるよう、個別の支援を推進していきます。さらに、新たな総合事業において高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることを支援するために、高齢者のニーズに応じた支援が可能になるように進めてまいります。

また、高齢者が自らの健康状態を認識し主体的な予防活動が継続できるように、新たな健康づくりの自主活動グループの育成を図るとともに、既存の自主活動グループの活性化に向けた支援にも取り組んでいきます。

*団塊の世代を見据えた健康づくりは、「すこやか大阪21」の理念のもと、行政・保健・医療・福祉関係機関の連携だけにとどまらず、*ボランティア・民間団体・*NPO等と協働で推進していく必要があります。

また、高齢者自らが介護予防に向けた活動の担い手となり、社会参加、地域貢献活動を行い、あわせて高齢者自身の介護予防も図ることを積極的に支援するため、関係機関との連携を進め、高齢者が社会参加活動を行った場合にポイントを付与し、後に換金等ができる「介護予防ポイント(仮称)事業」を実施してまいります。

「いきいき百歳体操」とは

アメリカの国立老化研究所で開発された高齢者の運動プログラムで、アメリカでは効果が実証されている。平成 15 (2003) 年に高知市が日本で最初に取り入れ、市内 200 か所以上で実施している。その後、全国 50 以上の市町村でも取り入れられ、大阪市では平成 25 (2013) 年 12 月現在、9 区 165 か所で実施している。*区保健福祉センターでは、中心となるリーダー養成と参加前後の効果測定(体力測定等)、教室が軌道にのるまでの支援を行い、その後は地域のリーダーやボランティア、参加者等が中心に自主運営している。

【方法等】

- ・ 高齢者の状態に応じて手足に 0 ~ 2 kg のおもりをつける (200 g 単位で負荷)
- ・ 5 種類の筋力運動を中心に 30 分程度の体操、週 2 回 (基本) 実施

健康づくり

生活習慣病の予防

*生活習慣病を予防するためには、長年培ってきた自分の生活習慣を見つめ直し、バランスの取れた食生活、適度の運動、禁煙及び口腔機能の維持・向上などの生活習慣を確立し、継続することが大切ですが、なかなかひとりで続けるのは難しいことです。

より多くの市民に「自らの健康は自ら守る」という自覚を高め、生涯を通じた健康の保持増進を図るため、特定健康診査の受診率の向上に努めるとともに、地域に出向いた健康講座等の開催や訪問指導事業等による個別支援を行っています。単に生活習慣改善のための正しい知識の普及に止まることなく、調理実習や運動実践を取り入れ、生活習慣改善の動機付けとなる魅力ある内容を工夫し、効果的な事業の実施に努めます。

また、健康を支え、守るための社会環境の整備を進めるため、すこやかパートナー(自主的な健康づくり活動を行っている企業や団体、NPO法人等)を拡充するとともに、その活動を有機的に結び付け、情報交換や連携により活性化を図るなど、協働を活性化する仕組みづくりを推進します。市民協働に結び付いた事例や健康情報等を市全体に提供し、社会全体で健康づくりに向けての機運を盛り上げていきます。

(2) 地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり

現状と課題

平成26年版高齢社会白書によると、「*団塊の世代」といわれる昭和22(1947)～24(1949)年に生まれた人が65歳以上となる平成27(2015)年には、高齢者人口は3,395万人となり、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37(2025)年には3,657万人に達すると見込まれています。その後も高齢者人口は増加を続け、平成54(2042)年に3,878万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されています。

団塊の世代が高齢期を迎えた今、高齢者が中心となり他の世代とともに地域を支えていくという考えを基本として、団塊の世代を含む高齢者の活躍が期待されているところです。

しかし、平成25年10月に実施した大阪市高齢者実態調査によると、高齢者が継続的に参加している団体や集まりについては「町会・自治会・女性会などの地域団体」が18.2%、「趣味のサークル。団体」が14.7%あるものの、「参加していない」が47.4%もあるのが現状です。

大阪市ボランティア情報センターでは、平成18(2006)年度より、団塊の世代が地域活動に参加しやすい状況を整えるため、「団塊・シニア世代の地域活動参加促進事業」を実施しています。

平成22(2010)年度の報告書(団塊・シニア世代によるボランティア活動・市民活動検討専門委員会 平成23(2011)年3月)において、従来の取り組みや他区の事業をまねするのではなく、各区の地域特性や事業に参画する*ボランティアの方々の個性に、二大目標である「団塊シニア世代の新しい地域福祉の担い手を育成し、彼らの生きがいづくりや自己実現を図る」「団塊シニア世代と既存の地縁型組織との協働参画の場づくりを模索する」といった普遍的アプローチが、今後重要なポイントとなるとしております。

今後は、団塊の世代を含む高齢者の多様化するニーズをどう捉えて、地域活動に参加しやすい状況をどう整えていくか、大きな課題となっています。また、震災の影響でボランティア活動や*市民活動への関心が高まっており、従来の取り組みに加え、防災や救援ボランティアといった内容を取り入れた活動に高

高齢者が参加しやすい状況をどのように整えるかが新たな課題となっています。

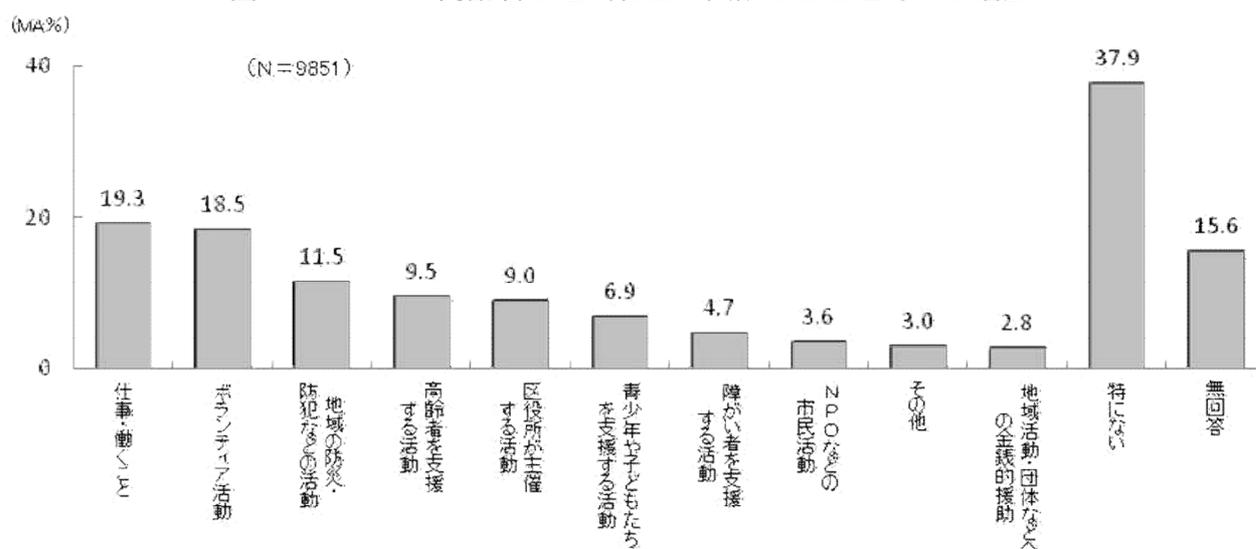
多様化するボランティア・市民活動へ対応し、地域住民が主体的にボランティア活動に参画することを目的として、現在各区において、ボランティアビューローの、ボランティア・市民活動センターへの移行が進められており、センターの取り組みがより広く認知されるよう周知を図っているところです。

高齢化率が上昇していく中、高齢者ができる限り健康を保持し、介護が必要な状態にならないようにするためには、高齢者が生きがいや社会とのかかわりを持ち続けることが重要です。

大阪市では、地域における生きがいづくりや社会参加を促進する施設として、各区で「老人福祉センター」を運営し、小学校単位で「老人憩の家」を設置し、高齢者の自主的活動を支援します。

平成 25 年 10 月に実施した大阪市高齢者実態調査によると、高齢者が地域社会に貢献できると考える活動については「仕事・働くこと」が 19.3%と多く、就労を通じた生きがいづくりの支援も必要であり、高齢者の就労機会を確保することが求められています。（図 - 3 - 1 参照）

図 - 3 - 1 高齢者が地域社会に貢献できると考える活動



(出典：「高齢者実態調査(本人調査)」平成 26(2014)年 4 月 大阪市)

大阪市シルバー人材センターにおいて臨時的かつ短期的、また軽易な業務を会員に提供し、大阪市の就労支援施設であるしごと情報ひろばでは、高齢者の就労相談、無料職業紹介及び就労のための研修等を行っております。また、厚生労働省所管のハローワークシニアプラザ大阪（大阪府中央区）では、全国で唯一、55歳以上の中高齢者を対象とした職業紹介所として高齢者の就労支援に取り組まれています。

今後、高齢者の社会参加や生きがいづくりのニーズが多様化していく中、老人センターや老人憩の家を効果的に活用し、高齢者自らが活動できる場の提供や、地域活動がしやすい機会の提供（きっかけづくり）などの自主的活動の支援や、就労を希望する高齢者に、その意欲と能力に応じ、長年培った知識や経験が有効に活かされる就労機会の提供が重要となっています。

今後の取組み

ア 高齢者の経験や知識を活かし地域活動に参画していくための支援

地域社会では、全国各地でいわゆる高齢者の所在不明問題が発生し、地域社会のつながりの希薄化が改めて明らかになり、少子高齢化社会における高齢者等の孤立が憂慮されるところです。また、共働き世帯の増加などによる地域での子育て支援がより重要になり、これらの課題の担い手となる人材が不足しています。

このような、社会環境の変化に対応するためには、様々な経験や知識を培ってきた高齢者が中心となり他の世代とともに、地域の活動に参加し、将来を担う子どもや子育て層の世代の人たちとの交流や支援を行うとともに、高齢者同士が声を掛け合い支え合い、ひとり暮らし高齢者の孤立化を防ぐなど自主的な取組みを活性化することが求められています。

地域社会全体が力を合わせて自主的な活動を進めるためには、高齢者が会社と自宅を往復するだけで自分の住む地域との関わりを持ってこなかった、あるいは持ちたくても時間がなかった職場中心の社会から、地域中心の社会へと移行することが必要であり、特技や趣味を通じた地域への交流の場づくりをはじめ、地域活動に関する学習機会の提供など、高齢者が地域活動に参画していく

ための「*地域デビュー」を支援してきました。

現在、大阪市では、「参加・協力」意欲のある市民の参加により、地域活動が活性化するように支援し、地域に合った取組が進み、積極的な地域活動が広がっていくように努めております。今後は、引き続き高齢者が地域活動に参画していくための「*地域デビュー」支援を続けるとともに、「地域デビュー」した高齢者がそれまでに培った知識や経験、技能等を活かし、さらなる地域活動の担い手として積極的な参画が図られるようめざします。

また、平成23(2011)年3月に発生した東日本大震災の影響で、市民のボランティア活動や*市民活動への関心が非常に高まっております。

大阪市ボランティア・市民活動センターにおいて、平成18(2006)年度から「団塊・シニア世代の地域活動参加促進事業」を実施しており、平成24(2012)年度からは事業対象を高齢者だけでなく幅広い世代に拡大し、新たな担い手のボランティア・NPO活動への参加を促進するため、「NPO・ボランティア活動担い手支援事業」として、ボランティア・NPO活動への参加のきっかけづくりとなる取組を実施しています。

さらに、地域において高齢者が健康で安心して暮らせるための支援体制を整備する中で、高齢者・*団塊の世代を対象とした研修を充実させ、高齢者の相互支援が可能となるようなしくみづくりを進め、高齢者を支えるネットワークに高齢者自身の参画が図られるようめざします。

イ 生きがいきづくり支援のための基盤整備

多様化する高齢者の生きがいきづくりのニーズを踏まえて、スポーツ環境の整備充実やスポーツ参加機会の充実を図る施策等を通じて生涯スポーツの振興を推進するとともに、生涯学習センターや生涯学習ルーム事業等において、高齢者に対する学習機会の拡充や情報提供等の施策を通じて市民主体の生涯学習を推進します。

地域においては、高齢者の教養の向上や自主的な活動の場の提供を目的とした「老人憩の家」や、高齢者の生活にかかわる各種相談をはじめ、教養講座の開催、レクリエーションの機会の提供や老人クラブ活動への援助を行っている「老人福祉センター」では、地域における高齢者の生きがいきづくり・社会参加の促進の拠点であるとともに、地域における身近な福祉施設として地域の子ども見守り活動を行うなど、地域福祉活動の拠点としての活用も推進します。

また、地域で活躍し、福祉力を高めていただくために、主として*団塊の世代をターゲットとした講座を開催し、高齢者の多様な生きがいニーズに対応していくとともに、高齢者がいきいきとその活力を発揮する社会が実現するよう、地域での生きがいづくりのけん引役となる人材を育成します。

さらに、「老人クラブ」は、地域を基盤とする高齢者自身の自主的な活動組織で、地域のニーズに応じたさまざまな活動展開を行うことにより高齢者同士の交流を通じた生きがいと健康づくりを進めています。また、老人クラブは、区老人クラブ連合会、大阪市老人クラブ連合会と、大阪市全域に及び高齢者の組織であり、全国の老人クラブとも連携し活動を行っています。

これらの組織及び施設が、情報発信機能を発揮しながら、連携を図っていくとともに、大阪市としてもその活動を引き続き支援し、高齢者の生きがいと健康づくり及び社会参加促進の支援を進めていきます。

また、高齢者の就労支援として、シルバー人材センターにおいては、より多くの高齢者が社会においていきいきと活動できるよう就業情報提供機能の充実を図るとともに、子育て家庭を支援する人材の養成を図る子育て支援講座や、高齢者の日常生活を支援する人材を育成する高齢者生活支援講座を実施しています。また、訪問介護事業所を設置して行っている訪問介護及び*介護予防事業や、子育て支援事業をさらに充実させ、社会のニーズに対応した就労機会の拡大に努め、個々のニーズに応じた就労機会の提供に努めていきます。

さらに、国の施策を踏まえ、多様化する高齢者のニーズに応じた働ける環境づくりを促進します。

(3) ボランティア・NPO等の市民活動支援

現状と課題

ボランティア活動は、人々が同じ社会の一員として互いに助け合い、みんながともに生きる社会の実現をめざす自発的な活動です。また、ボランティア活動に対する認識は、従来の奉仕活動から社会の一員として活動に参加することを通じて、生きがいを創造し実感する自己実現を図る手段へと転換しています。

*NPOの自由で健全な活動を促進し、公益の増進を図ることを目的に*特定非営利活動促進法も制定され、*ボランティアやNPO等との協働は、市民と行政の協働といった視点から取り組むべき重要な課題です。

さらに、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が、今後も増加が見込まれる中、行政のみで地域における支援体制を構築することは不可能であり、広く地域住民組織・ボランティア団体・NPOといった多様な組織・団体の参画と協働が不可欠です。

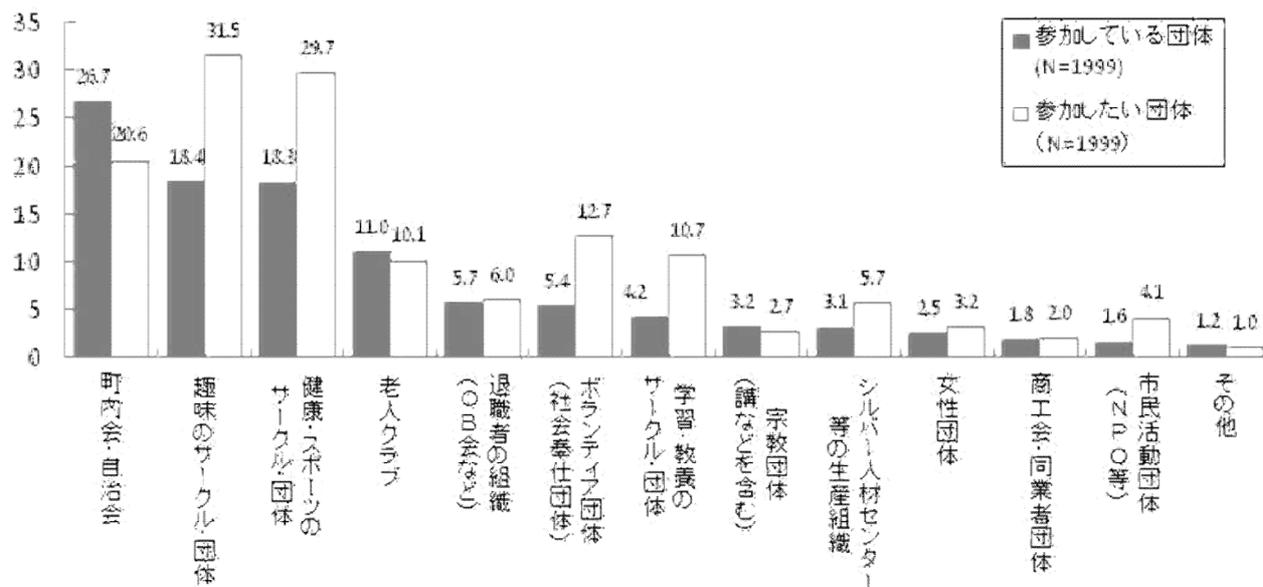
大阪市においては、平成 18(2006)年4月に「*大阪市民活動推進条例」を施行し、地域住民の組織、ボランティア団体、NPOなどが行う*市民活動の一層の推進を図っています。

今後とも市民活動支援を推進するとともに、ますます多様化する市民ニーズに対し、市民や行政、企業、*市民活動団体がそれぞれの役割を分担し、協働した取組みの展開を図っていく必要があります。

60歳以上の高齢者等を対象に行った内閣府の「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」(平成 25(2013)年度)によると、高齢者が参加する団体や組織としては、前回の調査(平成 20(2008)年度)と同様に「町内会・自治会」「趣味のサークル・団体」「健康、スポーツのサークル・団体」「老人クラブ」などが多く、「ボランティア団体」「NPO」は少数にとどまり、前回調査と比較すると、「ボランティア団体」「NPO」への参加が減少している状況にあります。

また、参加したい団体では「ボランティア団体」が12.7%、「市民活動団体（NPO等）」では4.1%となっているものの、実際に参加している方は「ボランティア団体」で5.4%、「市民活動団体（NPO等）」では1.6%にとどまっています。（図 - 3 - 2 参照）

図 - 3 - 2 参加したい団体・参加している団体



（出典：「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」 平成25（2013）年度 内閣府）

今後、高齢者に対する情報提供や人材育成等により、ボランティア活動やNPO等への参画を通じて自らの能力を發揮し、生きがいを持ちつつ生活への意欲を高めていけるような仕組みづくりが重要です。

今後の取組み

ア ボランティア・NPO等の市民活動支援と協働

大阪市においては、*市民活動が活発に展開される環境づくりの一環として、*ボランティア・*NPO等の市民活動を支援するため、大阪市ボランティア・市民活動センター内に大阪市ボランティア活動振興基金を設置し継続的に福祉ボランティア活動を推進するために必要なグループの活動・運営費助成や高齢者・障がい者・児童を対象とする日常的な在宅福祉サービス活動に要する事

業の助成を行っています。また、市民、企業等からの寄付金を区政推進基金(市民活動団体支援型)に積み立て、これを活用して、*市民活動団体が行う公益的な事業に対する助成を行っています。

また、大阪市ボランティア・市民活動センターを中心とした、ボランティア・NPO等の市民活動への支援施策を進めており、ボランティア・NPO活動に関する情報発信や相談業務などを実施しています。

一方、この間、従来から高齢者や障がい者等の地域における生活を支援するため、地域支援システムを構築し、概ね小学校区を単位とする地域に設置された地域ネットワーク委員会において、ニーズの発見や見守り、行政サービス等へのつなぎなどの支援を行ってきましたが、今後さらに、高齢者人口の増大により福祉課題も多様になることが見込まれます。

各区において区や地域の実情に応じて地域支援システムの再構築を進めることにより、*地域活動協議会等による身近な地域における高齢者のニーズ発見や見守り等の活動を一層推進するとともに、ボランティア・NPOといった多様な組織・団体が相互理解を深め、連携を図ることにより多様な地域福祉活動の推進をめざします。

今後とも、市民や地域住民組織・ボランティア団体・NPO等の市民活動団体、事業者がともに地域社会の一員として、連携協力して地域社会が抱える様々な課題解決に取り組んでいけるよう施策を推進します。

イ 高齢者によるボランティア活動の推進

地域におけるボランティア活動をはじめとする高齢者の社会参加活動が一層幅広く展開できるよう、高齢者が長年にわたり蓄積してきた知識や技能を活かして、地域における団体・サークル活動等の市民ボランティア講師として活動できる生涯学習インストラクターバンクに登録し、生涯学習における指導者層の充実を図ります。