

I 総論

第1章 計画策定について

1 計画策定の背景と趣旨

大阪市では、住み慣れた地域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「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、総合的かつ効果的に高齢者施策を推進しています。

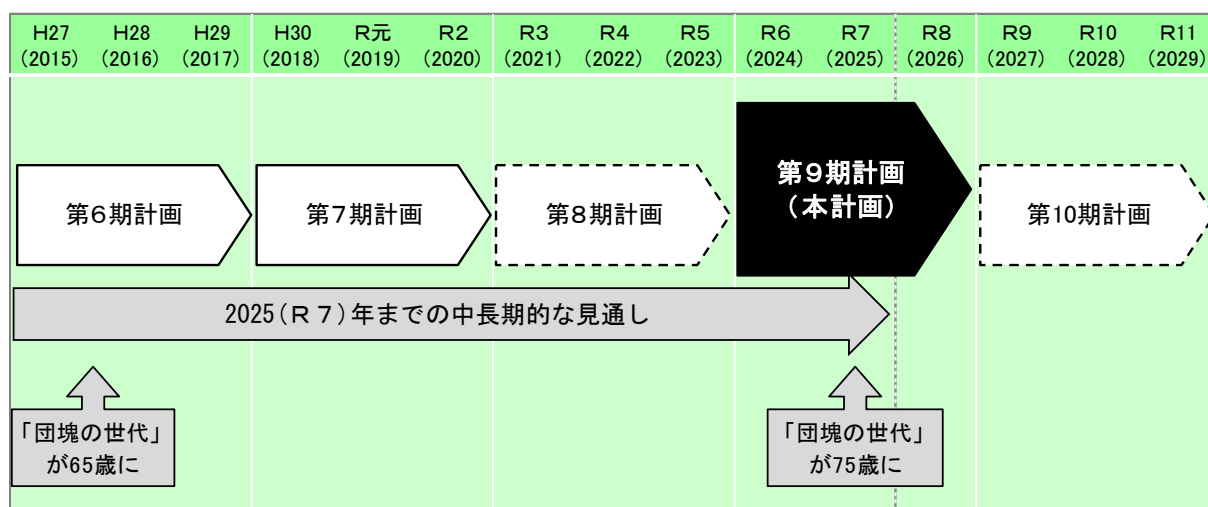
2040年には団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となり、現役世代が急減して社会保障を支える担い手不足が深刻になることに加え、85歳以上人口の急速な増加により、要介護認定率の高まりや認知症高齢者の一層の増加が見込まれます。

そのため、地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、介護人材の確保や介護現場の生産性の向上をすすめるなどの具体的な方策を定めることが重要となっています。また、高齢者の単身世帯や85歳以上人口が増加する中で、医療と介護の双方のサービス需要がさらに増加し、多様化していくことが想定され、医療・介護連携の必要性もさらに高まっています。

2 計画の期間

「第9期大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（本計画）」は、2024(令和6)年度から2026(令和8)年度までの3年間で計画期間としています。

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。



3 計画の位置づけ

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。

① 高齢者保健福祉計画

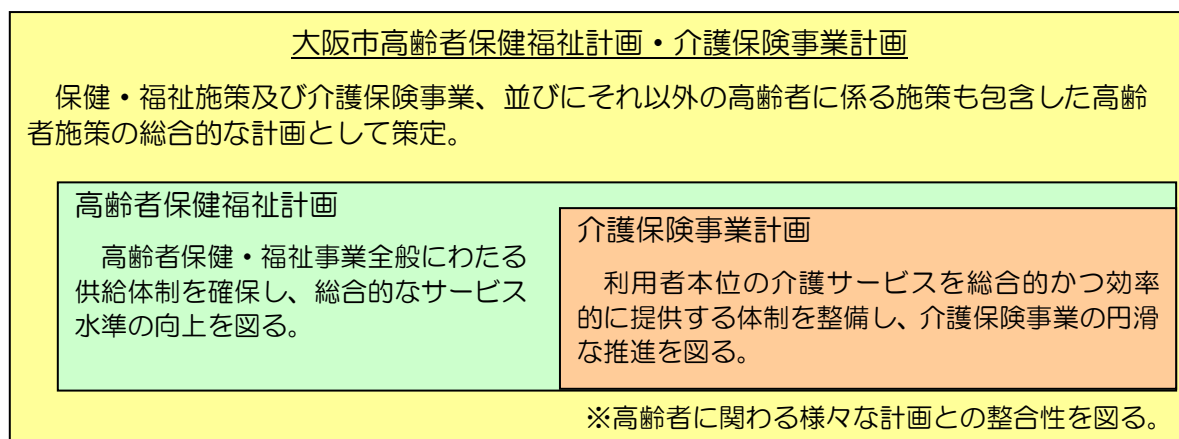
高齢者等の健康づくり、生きがいくくり、ひとり暮らし高齢者の生活支援等を通して、自立と社会参加を促す高齢者保健・福祉事業全般にわたる供給体制を確保し、総合的なサービス水準の向上を図ります。

② 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。

認知症基本法の公布に伴い、今後の国の基本方針等の動向を踏まえ、「③認知症施策計画（仮称）」を位置づける可能性があります

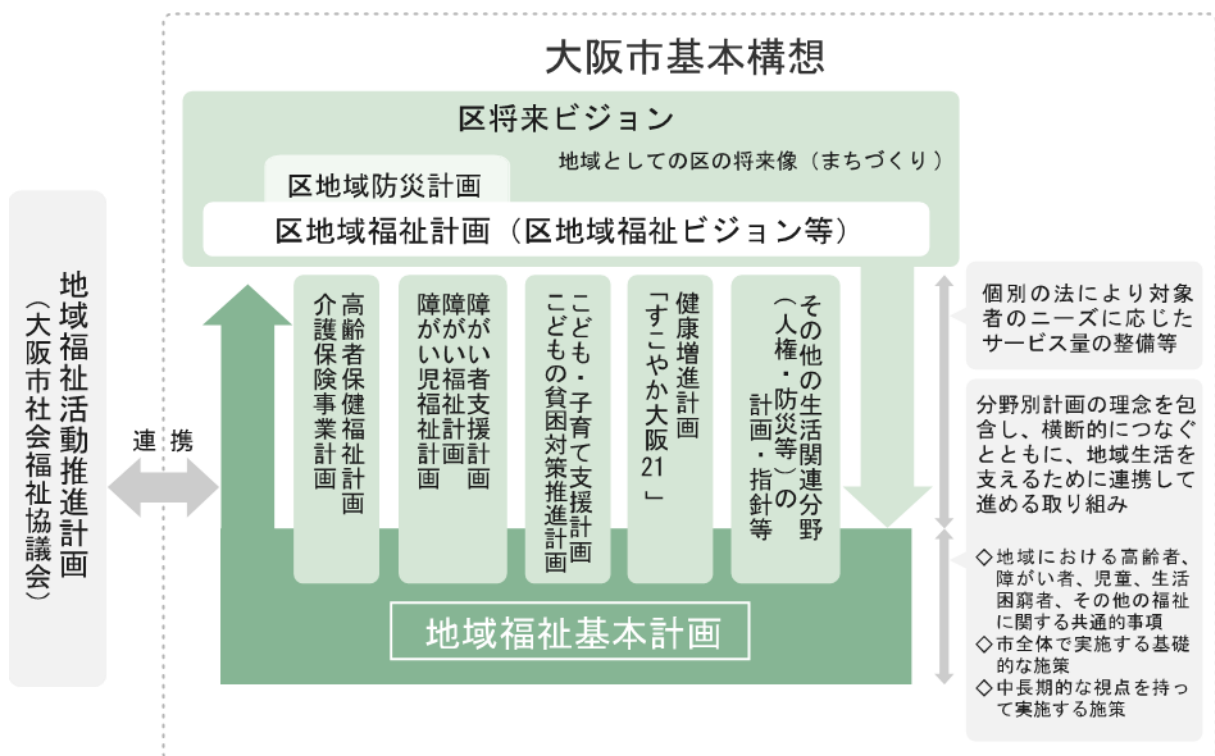
高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係図



本計画の策定にあたっては、「大阪府高齢者計画」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も確保しています。

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あることから、「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。

【参考】地域福祉基本計画から見た他の計画等の関係図



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8次「大阪府医療計画（大阪市二次医療圏）（2024（令和6）年度～）」と整合を図り、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。

第8期計画の取組みや方向性を承継し、目標年度となる2026（令和8）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。

4 策定体制

大阪市では、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。

本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、2022(令和4)年度に「高齢者実態調査」及び「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施したほか、地域ケア会議から見えてきた全市的な課題の把握に努めてきました。

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、計画を策定しました。

なお、計画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。

5 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

2000(平成12)年にスタートした介護保険制度は、2005(平成17)年の見直しで、地域包括支援センターや地域密着型サービスが創設されるとともに、介護予防を重視し、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、2011(平成23)年の見直しでは、重度者をはじ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、24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、複合型サービスといわれる「看護小規模多機能型居宅介護」といった新しい地域密着型サービスが導入されました。

2014(平成26)年の見直しでは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進など地域支援事業の充実が行われました。あわせて、全国一律の予防給付の訪問介護、通所介護について、市町村が独自に取り組む地域支援事業に移行し、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。

2017(平成29)年には、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のための高齢者の「自立支援」と要介護状態の「重度化防止」に向けた取組みの推進、医療及び介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組みの推進などの見直しが行われました。

2020(令和2)年の見直しでは、地域共生社会の実現と2040(令和22)年への備えとして、介護予防・地域づくりの推進や「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進、地域包括システムの推進、介護現場の革新などに取り組むこととされました。

2023(令和5)年に急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状等に鑑み、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布され、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することとされました。

2023(令和5)年の見直しでは、今後のサービス需要や給付費の増加、生産年齢人口の急減に対応するため、地域ニーズに対応したサービス等基盤の整備や、地域共生社会の実現、介護人材の確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた給付と負担の見直し等が図られる予定です。

R5.7.10 の社会保障審議会介護保険部会等の資料を基に記載していますが、今後の介護保険制度の改正の内容により、必要に応じて修正します。

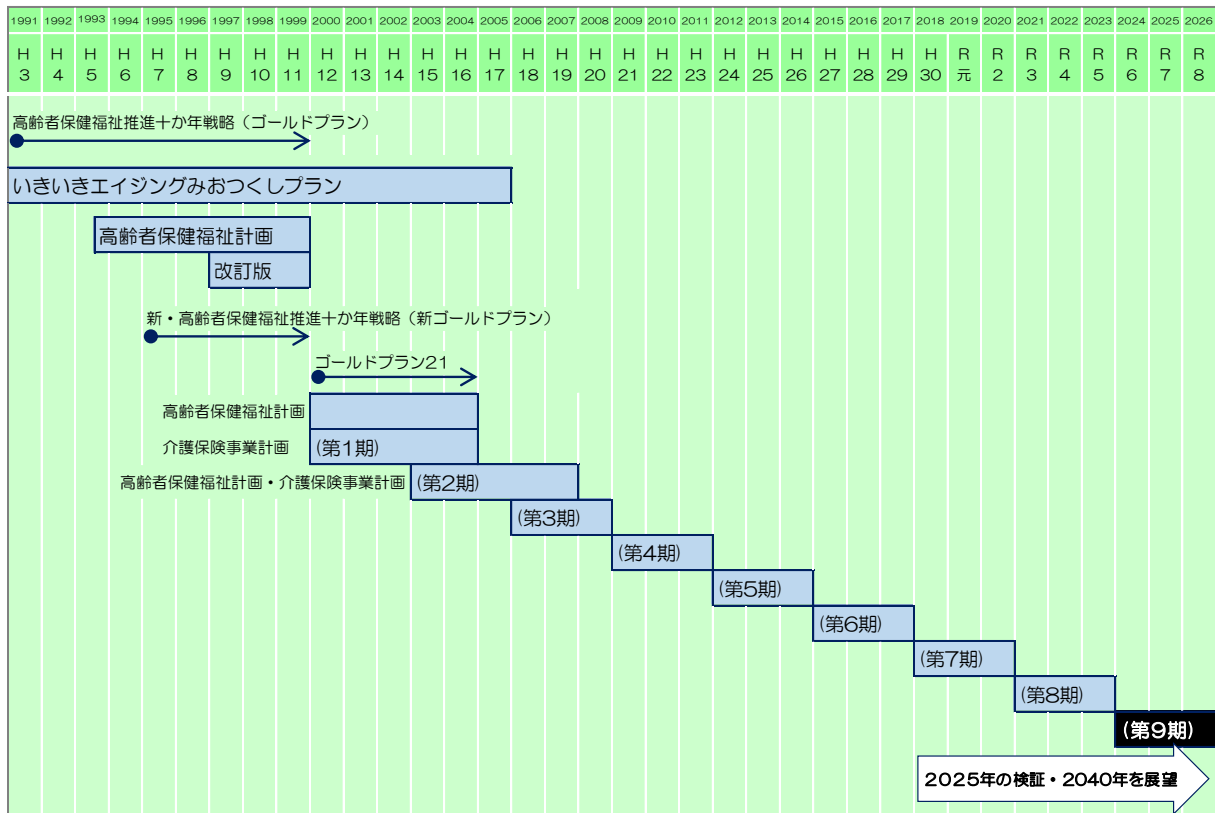
(2) 大阪市の取組みの経過

大阪市では、2015(平成27)年3月に策定した第6期計画を、2025(令和7)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」、「認知症の人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。

2018(平成30)年3月に策定した第7期計画では、第6期計画の重点的な施策に引き続き取組み、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の確保や、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた様々な取組みを進めてきました。

2021(令和3)年3月に策定した第8期計画では、第7期計画の重点的な施策に引き続き取り組むことを基本に、“地域共生社会の実現”と“2040年への備え”という観点から、国が示す「介護予防・健康づくりの推進(健康寿命の延伸)」、「「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進」、「地域包括ケアシステムの推進」、「介護現場の革新(人材確保・生産性の向上)」など、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に向け取組みを進めてきました。

高齢者に関連する計画の策定経過



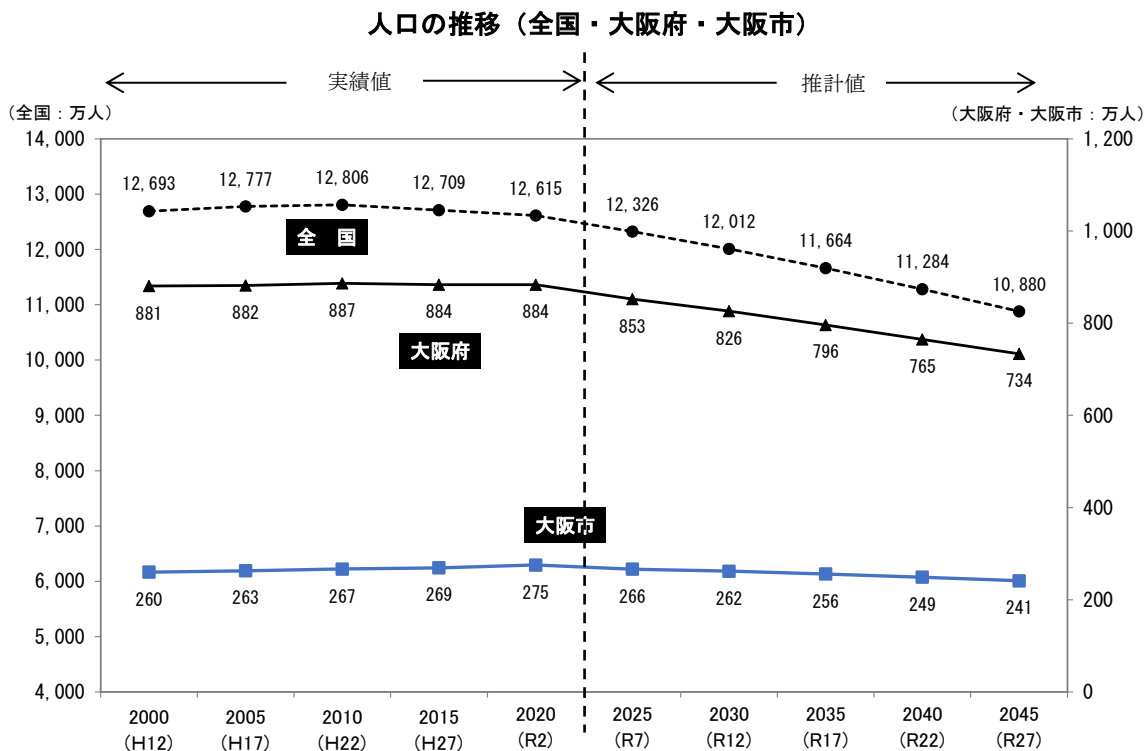
第2章 大阪市の高齢者を取り巻く状況

1 人口構造

(1) 人口の推移と推計

国勢調査による大阪市の人口は、2020(令和2)年に275万2,412人となっています。国立社会保障・人口問題研究所の平成29年推計によると、5年単位での将来人口は、2020(令和2)年をピークに減少し続けると予測されています。

全国や大阪府の総人口は、2010(平成22)年がピークで、今後も減少傾向で推移すると見込まれています。



※令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成29年推計）

総人口の推移・推計（全国・大阪府・大阪市）

	2000(H12)	2005(H17)	2010(H22)	2015(H27)	2020(R2)
全国	126,925,843	127,767,994	128,057,352	127,094,745	126,146,099
大阪府	8,805,081	8,817,166	8,865,245	8,839,469	8,837,685
大阪市	2,598,774	2,628,811	2,665,314	2,691,185	2,752,412
	2025(R7)	2030(R12)	2035(R17)	2040(R22)	2045(R27)
全国	123,262,000	120,116,000	116,639,000	112,837,000	108,801,000
大阪府	8,526,202	8,262,029	7,962,983	7,649,229	7,335,352
大阪市	2,663,262	2,618,759	2,559,542	2,488,747	2,410,820

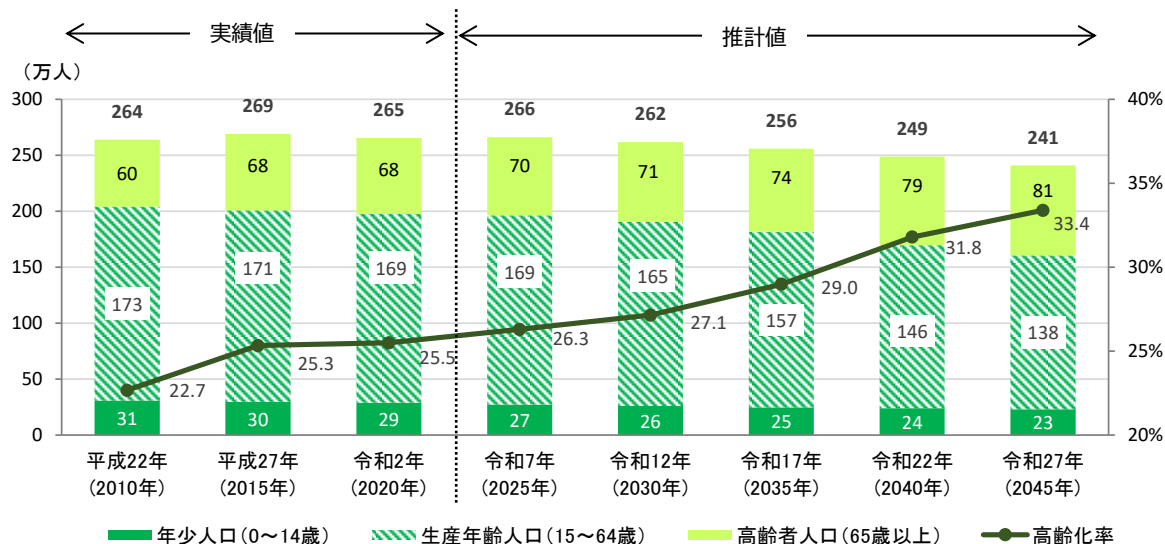
資料：総務省「国勢調査」

※令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成29年推計）

大阪市の年齢3区分別人口をみると、高齢者人口は今後も大幅な増加が予測されます。高齢化率についても、2025(令和7)年に26.3%、2040(令和22)年に31.8%と上昇することが見込まれます。

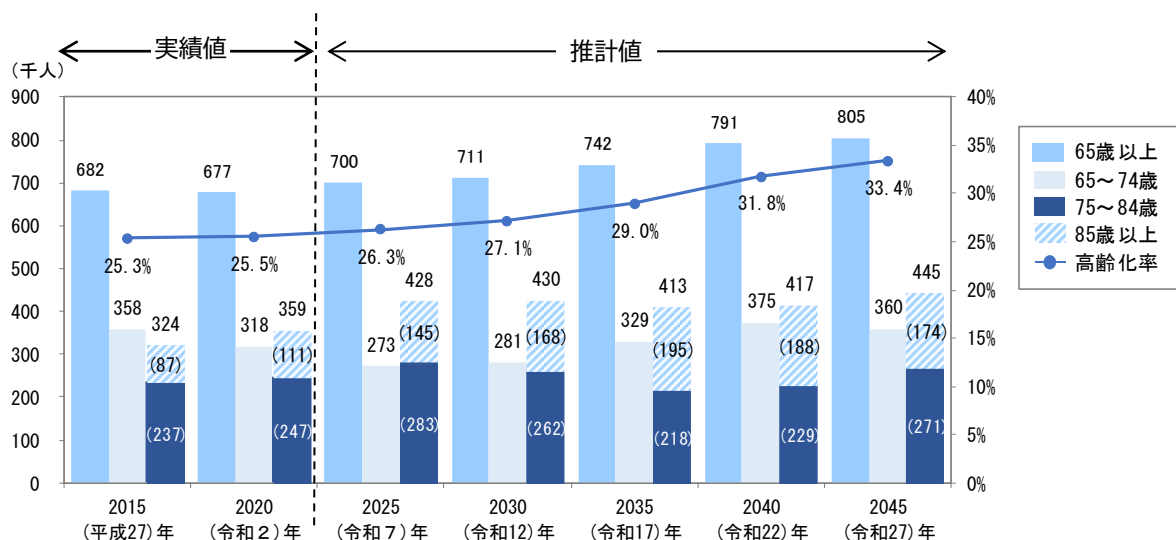
また、高齢者の内訳をみると、前期高齢者数(65歳～74歳)を後期高齢者数(75歳以上人口)が上回る局面に突入しています。

大阪市・年齢3区分別人口の推移と推計



資料：総務省「国勢調査」 ※総数は年齢「不詳」を含むため内訳とは一致しないことがある。
 ※令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成29年推計)

大阪市の将来推計人口(高齢者)



資料：総務省「国勢調査」 ※本図表での高齢化率は、総数に対する割合。
 ※総数は年齢「不詳」を含むため内訳とは一致しないことがある。
 ※令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成29年推計)

2 世帯構成

(1) 65歳以上世帯員のいる世帯の状況

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。2020(令和2)年の単独世帯は213,260世帯となっており、2005(平成17)年から伸びをみると約1.5倍の増加となっています。

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 1) (世帯)				割合 (%)			
	2005 (平成17年)	2010 (平成22年)	2015 (平成27年)	2020 (令和2年)	2005 (平成17年)	2010 (平成22年)	2015 (平成27年)	2020 (令和2年)
65歳以上世帯員のいる 一般世帯数 1)	382,415	430,548	474,420	473,892	100.0 (31.8)	100.0 (32.9)	100.0 (35.1)	100.0 (32.4)
A 親族のみの世帯 2)	236,271	249,473	261,082	256,192	61.8	57.9	55.0	54.1
ア 核家族世帯	187,485	205,590	223,138	225,065	49.0	47.8	47.0	47.5
a うち夫婦のみの世帯	104,145	110,001	116,903	118,921	27.2	25.5	24.6	25.1
イ その他の親族世帯	48,786	43,883	37,944	31,134	12.8	10.2	8.0	6.6
B 非親族を含む世帯 3)	1,371	4,153	12,268	4,433	0.4	1.0	2.6	2.6
C 単独世帯	144,773	176,922	201,070	213,260	37.9	41.1	42.4	45.0

1) 2005(平成17)年以前は「65歳以上親族のいる一般世帯数」

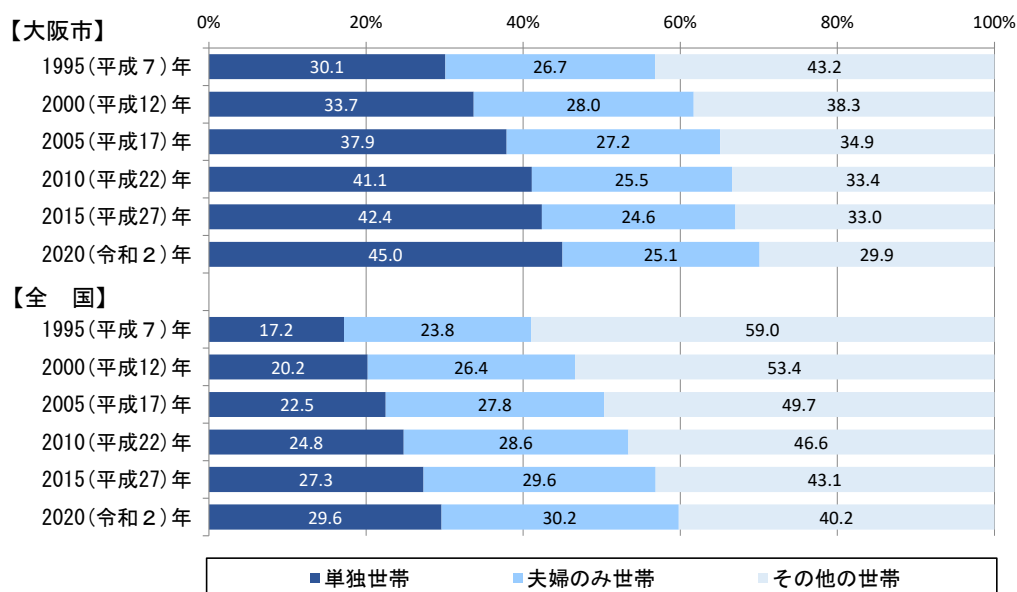
2) 2010(平成22)年調査にて「親族のみ世帯」に変更。2005(平成17)年調査以前は「親族世帯」

3) 2010(平成22)年調査にて「非親族を含む世帯」に変更。2005(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

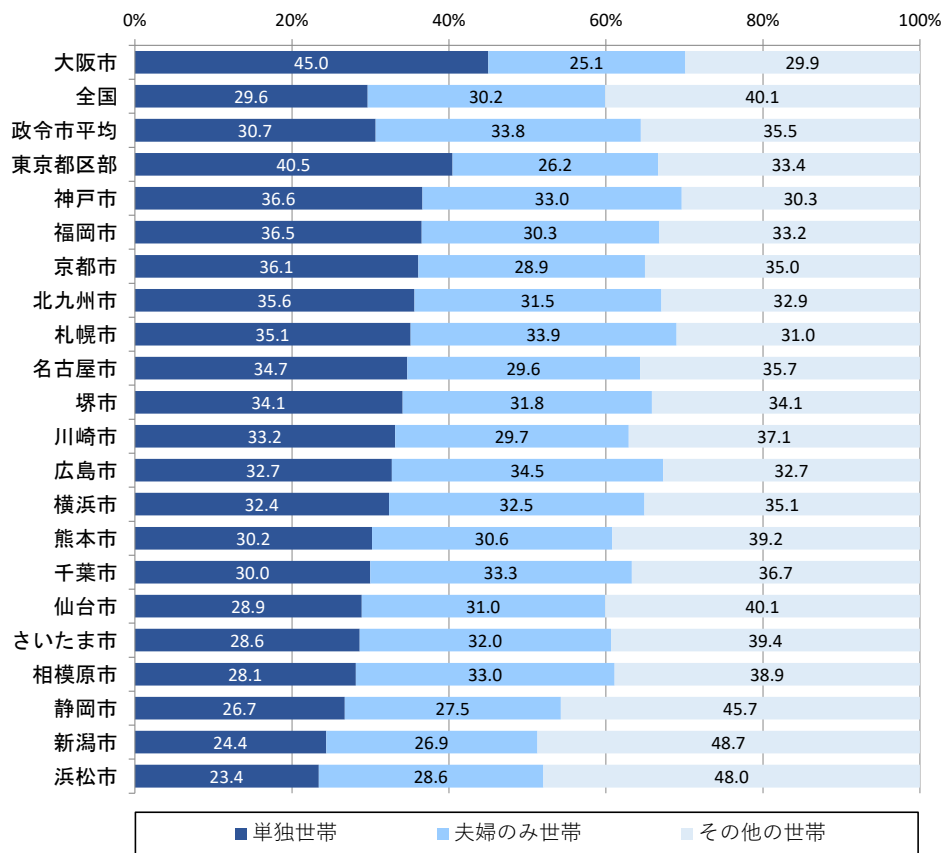
大阪市の65歳以上世帯員のいる一般世帯の状況をみると、単独世帯の割合が上昇傾向で推移しており、2020(令和2)年に45.0%となっています。単独世帯の割合は全国や他都市に比べて非常に高くなっています。

65歳以上の世帯状況の推移



資料：国勢調査

65歳以上の世帯状況（2020（令和2）年）【都市比較】



資料：国勢調査

3 第1号被保険者（65歳以上高齢者）の状況

(1) 第1号被保険者の推移と推計

大阪市の第1号被保険者数の状況を見ると、2019(平成31)年の68万6,968人から2023(令和3)年3月末に67万7,186人と減少し、1.4%減となっています。全国の同期間では1.7%増となっています。また、前期高齢者数は、大阪市は全国と同様、2022(令和4)年に減少に転じています。

第1号被保険者数の状況

今後、2040年の推計値を追加予定

大阪市	2019(平成31)年	2020(令和2)年	2021(令和3)年	2022(令和4)年	2023(令和5)年
65～74歳	330,288人 (48.1%)	326,359人 (47.5%)	326,497人 (47.5%)	317,824人 (46.6%)	299,648人 (44.3%)
75～84歳	252,836人 (36.8%)	252,021人 (36.6%)	244,560人 (35.6%)	244,320人 (35.8%)	253,465人 (37.4%)
85歳以上	103,844人 (15.1%)	109,293人 (15.9%)	115,736人 (16.9%)	119,918人 (17.6%)	123,754人 (18.3%)
計	686,968人 (100.0%)	687,673人 (100.0%)	686,793人 (100.0%)	682,062人 (100.0%)	676,867人 (100.0%)
2019(平成31)年3月末 を100とする指数	100.0	100.1	100.0	99.3	98.6

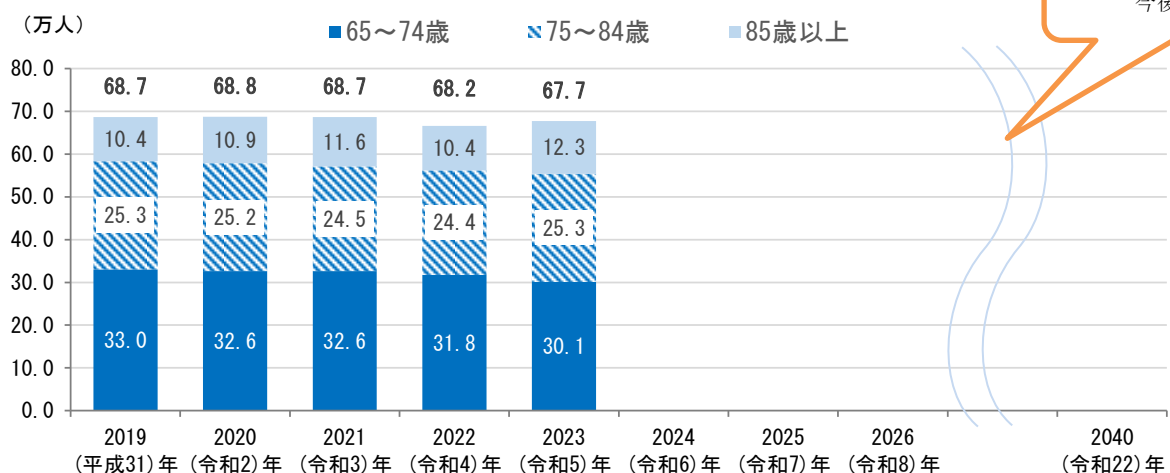
(参考) 大阪市高齢化率 (各年10月1日現在)	25.3%	25.2%	25.3%	25.3%	25.2%
--------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

全国	2019(平成31)年	2020(令和2)年	2021(令和3)年	2022(令和4)年	2023(令和5)年
65～74歳(※1)	1,729.6万人 (49.1%)	1,725.5万人 (48.5%)	1,746.2万人 (48.8%)	1,715.3万人 (47.8%)	1,636.0万人 (45.6%)
75～84歳(※1)	1,225.8万人 (34.8%)	1,236.9万人 (34.8%)	1,212.7万人 (33.9%)	1,234.3万人 (34.4%)	1,293.9万人 (36.1%)
85歳以上(※1)	569.8万人 (16.1%)	592.1万人 (16.7%)	619.9万人 (17.3%)	639.2万人 (17.8%)	654.7万人 (18.3%)
計	3,525.2万人 (100.0%)	3,554.5万人 (100.0%)	3,578.8万人 (100.0%)	3,588.8万人 (100.0%)	3,584.6万人 (100.0%)
2019(平成31)年3月末 を100とする指数	100.0	100.8	101.5	101.8	101.7

資料：介護保険事業状況報告（各年3月末）※2022（令和4）年、2023（令和5）年は3月月報
大阪市高齢化率は住民基本台帳人口から算出（各年3月末）

※1 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。

第1号被保険者の推移と推計



空白のグラフは、
今後挿入予定

資料：大阪市福祉局

(2) 要介護認定者の推移と推計

本市の要介護認定者数は増加傾向を経て、近年は横ばいとなっています。認定率は、大阪市においても全国的にも年々上昇しています。また、大阪市の認定率は、全国や大阪府の値を大きく上回っています。

要介護（要支援）認定者数の状況

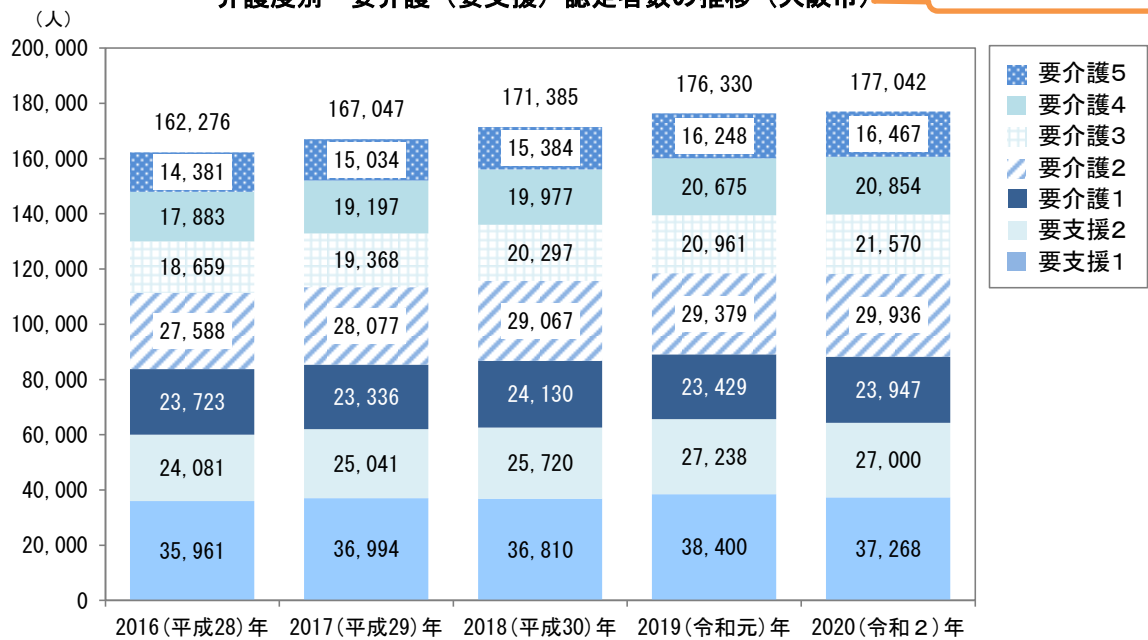
大阪市	2019(令和元)年	2020(令和2)年	2021(令和3)年	2022(令和4)年	2023(令和5)年
要介護(要支援)認定者数	176,330人	177,042人	183,196人	183,037人	184,570人
第1号被保険者数	173,363人	174,120人	180,048人	179,936人	181,416人
第2号被保険者数	2,967人	2,922人	3,148人	3,101人	3,154人
認定率(※)	25.2%	25.3%	26.21%	26.4%	26.8%

全国	2019(令和元)年	2020(令和2)年	2021(令和3)年	2022(令和4)年	2023(令和5)年
要介護(要支援)認定者数	658.2万人	668.6万人	681.8万人	689.6万人	694.4万人
第1号被保険者数	645.3万人	655.8万人	668.9万人	676.6万人	681.4万人
第2号被保険者数	13.0万人	12.8万人	13.0万人	13.0万人	13.0万人
認定率(※)	18.3%	18.5%	18.7%	18.9%	19.2%

資料：介護保険事業状況報告（各年3月末）

介護度別・要介護（要支援）認定者数の推移（大阪市）

今後、2040年の推計値を追加予定



資料：大阪市福祉局（各年3月末）

大阪市・全国の要介護度別認定率の状況

	要支援1～2	要支援1	要支援2	要介護1～5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
大阪市	8.4%	5.0%	3.4%	18.4%	4.2%	4.4%	3.4%	3.7%	2.7%
全国	5.4%	2.7%	2.6%	13.8%	4.0%	3.2%	2.5%	2.4%	1.6%

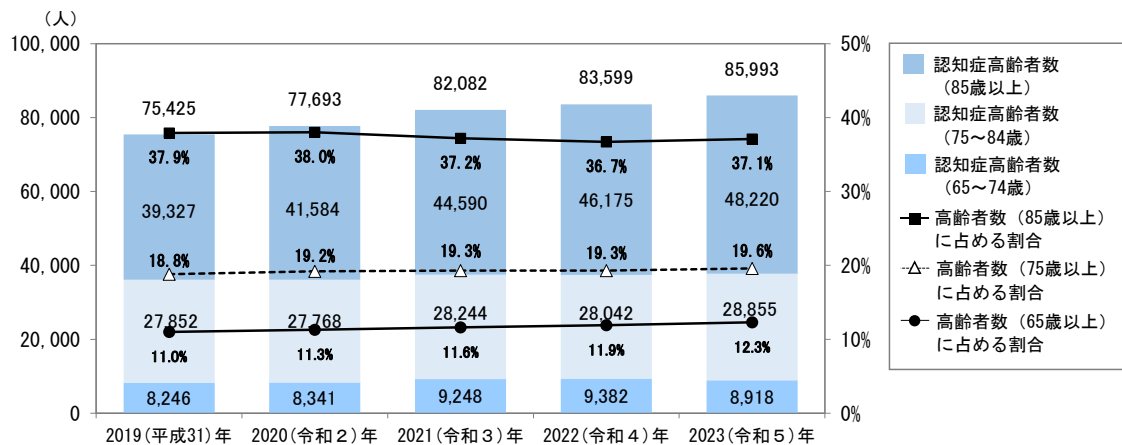
資料：大阪市福祉局（2023(令和5)年3月末）

(3) 認知症高齢者等の推移

要介護認定における「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上の方については、2019(平成31)年の75,425人から2023(令和5)年の85,993人に増加しています。

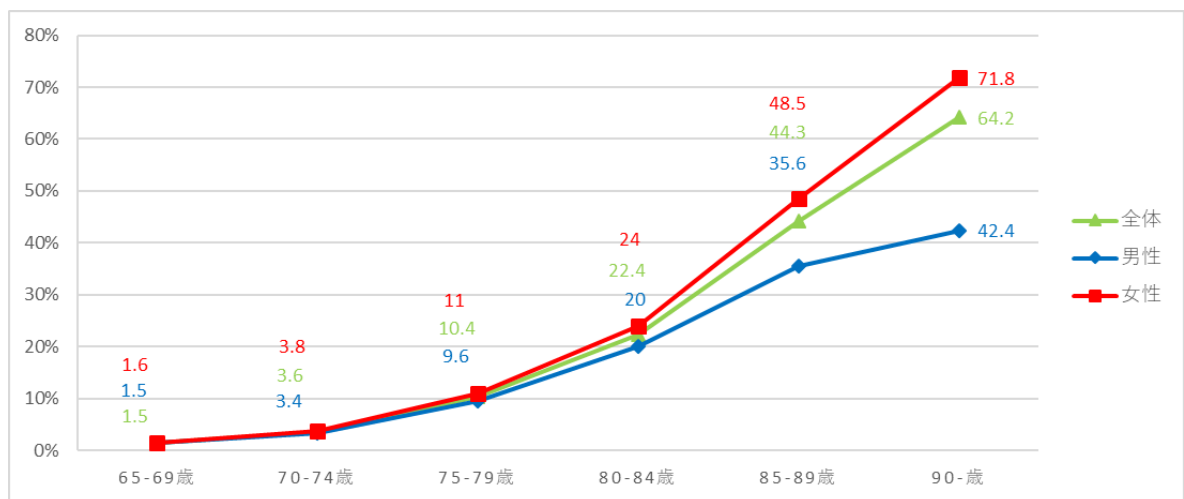
また、長寿化の影響に伴い、有病率の高い85歳以上の人口が増加していることから認知症高齢者数が増加しています。

年齢区分別認知症高齢者数と第1号被保険者数に占める割合の推移



資料：大阪市福祉局

年齢階級別の認知症有病率について



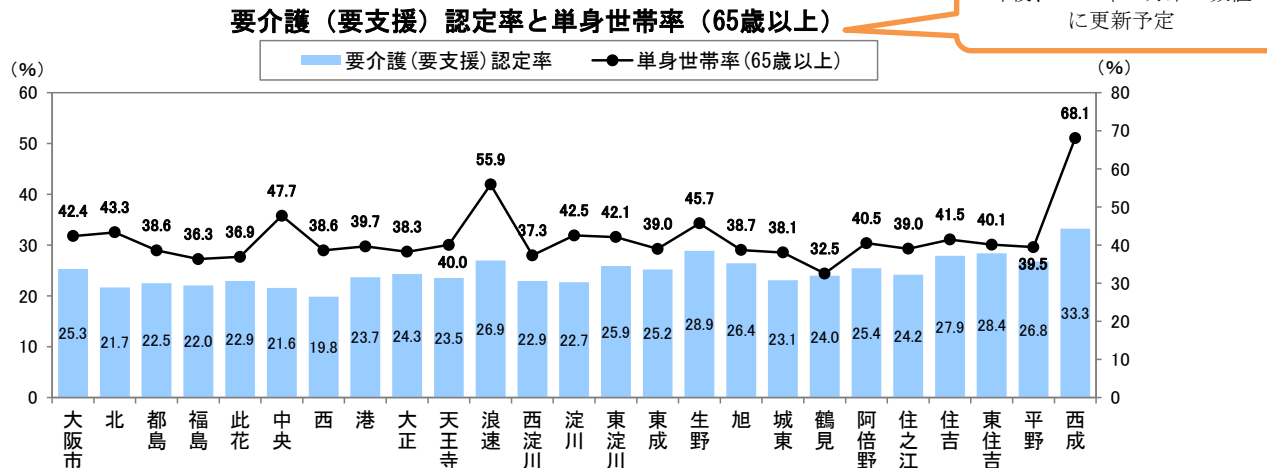
資料：日本医療研究開発機構「認知症研究開発事業「健康長寿社会の実現をめざした大規模認知症コホート研究」」悉皆調査を行った福岡県久山町、石川県中島町、愛媛県中山町における認知症有病率調査結果(解析対象5,073人)

研究代表者 二宮利治(九州大学大学院) 提供のデータより作図

4 区別の状況

(1) 各区の第1号被保険者の状況

各区の要介護（要支援）認定率は、西成区が33.3%と最も高く、西区が19.8%と最も低くなっています。また、単身世帯の要介護（要支援）認定率は、大阪市全体で37.3%となっており、その他の世帯の約2倍となっており、各区においても、同様の傾向が見られます。単身世帯率が68.1%と特に高い西成区は、要介護（要支援）認定率も33.3%と最も高くなっています。



今後、2023年3月末の数値に更新予定

資料：大阪市福祉局（2020(令和2)年3月31日現在）

第1号被保険者の状況

	被保険者数	要介護（要支援） 認定者数	要介護（要支援） 認定率	単身世帯率 （65歳以上）	単身世帯の要介護 （要支援）認定率	その他世帯の要介護 （要支援）認定率
大阪市	687,673人	174,120人	25.3%	42.4%	37.3%	18.0%
北区	24,378人	5,287人	21.7%	43.3%	30.8%	15.7%
都島区	25,682人	5,773人	22.5%	38.6%	33.6%	16.1%
福島区	14,999人	3,306人	22.0%	36.3%	33.0%	16.5%
此花区	18,139人	4,161人	22.9%	36.9%	33.5%	17.2%
中央区	16,330人	3,521人	21.6%	47.7%	29.1%	16.4%
西区	15,927人	3,158人	19.8%	38.6%	29.6%	14.1%
港区	22,040人	5,220人	23.7%	39.7%	35.3%	17.2%
大正区	20,353人	4,945人	24.3%	38.3%	35.6%	17.8%
天王寺区	15,429人	3,628人	23.5%	40.0%	34.3%	17.3%
浪速区	12,576人	3,389人	26.9%	55.9%	35.9%	18.6%
西淀川区	24,538人	5,624人	22.9%	37.3%	36.3%	16.1%
淀川区	41,311人	9,385人	22.7%	42.5%	32.1%	16.9%
東淀川区	42,545人	11,013人	25.9%	42.1%	37.3%	19.1%
東成区	21,063人	5,304人	25.2%	39.0%	37.9%	17.8%
生野区	37,942人	10,962人	28.9%	45.7%	43.8%	19.1%
旭区	26,863人	7,094人	26.4%	38.7%	39.5%	19.0%
城東区	43,405人	10,027人	23.1%	38.1%	35.4%	16.5%
鶴見区	25,373人	6,078人	24.0%	32.5%	38.1%	17.9%
阿倍野区	27,942人	7,103人	25.4%	40.5%	37.9%	18.3%
住之江区	36,709人	8,876人	24.2%	39.0%	37.4%	17.3%
住吉区	42,279人	11,785人	27.9%	41.5%	40.3%	20.4%
東住吉区	37,322人	10,603人	28.4%	40.1%	43.2%	19.9%
平野区	54,729人	14,642人	26.8%	39.5%	40.3%	19.6%
西成区	39,799人	13,236人	33.3%	68.1%	41.0%	21.9%

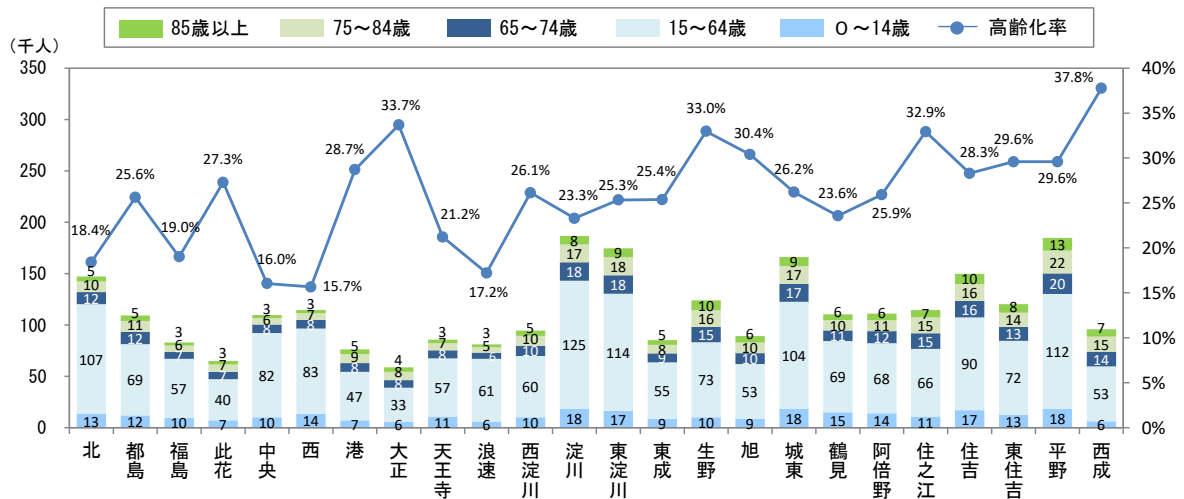
資料：単身世帯率は2015(平成27)年国勢調査より算出
その他の数値は、大阪市福祉局（2020(令和2)年3月末）

(2) 高齢者人口の将来推計

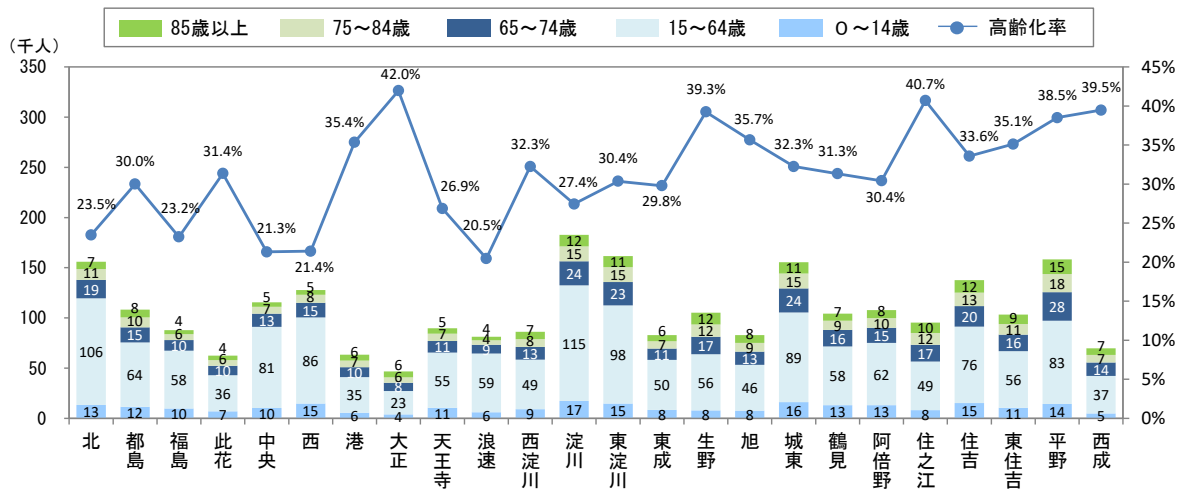
2025(令和7)年における高齢者の人口は平野区で最も多く、高齢化率は西成区、大正区、生野区の順に高くなると見込まれています。

2040(令和22)年における高齢者の人口も平野区で最も多く、高齢化率は大正区、住之江区、西成区の順に高くなると見込まれています。

将来人口推計 (2025(令和7)年)



将来人口推計 (2040(令和22)年)



資料：大阪市政企画室

5 第8期計画の重点的な課題と取組みに関する進捗状況等

第8期計画では、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025(令和7)年に向け、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、大阪市の高齢化の現状と高齢者の実態を踏まえ、「高齢者の地域包括ケアの推進体制の充実」、「認知症施策の推進」、「介護予防・健康づくりの充実・推進」、「地域包括ケアの推進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」の5点の重点的な課題に向けた取組みを推進してきました。

2020(令和2)年以降は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受けながらも、可能な限り感染拡大防止に留意しながら、各事業等の実施に取り組んできたところです。

第8期計画の重点的な取組みの進捗等については次のとおりです。

(※)…第8期計画において、自立支援、重度化防止等に係る取組みとしたもの

(1) 高齢者の地域包括ケアの推進体制の充実

実施内容欄は、今後、令和4年度の実績に更新予定。(令和4年度実績は現在集約中)

①在宅医療・介護連携の推進

具体的な取組み	目標(事業内容、指標等)	実施内容
在宅医療・介護連携推進会議において現状分析により抽出された課題をもとに対処策を検討。(※)	すべての区役所が主体的に会議を開催し、対応策を検討、具体化する。	区役所が主体的に会議を開催し対応策を検討、具体化：18区/24区
【課題等と対応策】 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受けたものの、今後も開催形態等を検討し、地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有のうえ、課題抽出、対応策を検討する。		

具体的な取組み	目標(事業内容、指標等)	実施内容
「在宅医療・介護連携相談支援室」に専任の在宅医療・介護連携支援コーディネーターを配置し、医療・介護関係者等からの相談を受けるとともに、連絡調整・情報提供等の支援を行い、多職種間の円滑な相互理解や情報共有を図る。(※)	すべての区において、多職種間における情報の収集・共有をするために、地域の医療・介護に関する会議に参画する。	地域の医療・介護に関する会議への参画：24区/24区
【課題等と対応策】 今後も引き続き、地域の医療・介護に関する会議に参画し、情報収集及び関係者等との共有を図る。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
「在宅医療・介護連携相談支援室」において、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築を図る。(※)	すべての区において、地域の実情に応じた切れ目のない在宅医療・介護のサービス提供体制のニーズ・あり方について検討、具体化する。	区民が必要とする切れ目のない在宅医療・介護のサービス提供体制のニーズ・あり方の検討、具体化：23区/24区
【課題等と対応策】 今後も引き続き、切れ目のない在宅医療・介護のサービス提供体制を図るとともに、具体化に向けた取組みを進める。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
医療・介護関係者等や関係機関との「顔の見える関係」を構築するため、「在宅医療・介護連携の推進」という同じ目的を共有できる研修を行い多職種連携の推進を進める。(※)	すべての区において、医療・介護関係者が参加する「多職種研修会」等を開催する。	多職種研修会の開催：13区/24区
【課題等と対応策】 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受けたものの、今後も開催形態等を検討し、多職種間の連携強化のため研修会を開催する。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
在宅での療養が必要となったときに適切にサービスを選択できるよう、地域住民が在宅医療や介護について理解を深めることが重要であるため、普及・啓発の取組みを進めることで、理解の促進に努める。(※)	すべての区において、在宅医療や介護に関する理解促進のため、区民講演会の開催や広報紙・ホームページ等で普及・啓発を実施する。	区民講演会や広報誌等・ホームページ等を活用した地域住民に対する普及啓発：19区/24区
【課題等と対応策】 今後も、地域住民に対して在宅医療や介護に関する理解促進のための普及啓発に取り組む。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
医療・介護関係者等が連携時に必要な情報を共有できるよう、情報共有ツールの活用を支援し、促進に努める。(※)	すべての区において、医療・介護関係者が地域で充実又は作成すべきツールの検討を実施する。	地域で充実又は作成すべき情報共通ツールの検討：22区/24区
【課題等と対応策】 今後も、医療・介護の関係者が情報共有するためのツール等の検討を行うとともに、導入や利用促進に向けて取り組む。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
P D C Aサイクルに沿って地域実情に応じた柔軟な取組みを進めることで、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を進める。(※)	すべての区において、課題への対応策が具体化され、実施・評価・改善をP D C Aサイクルに沿って実施する。	P D C Aサイクルに沿った課題対応の実施：15 区/24 区
【課題等と対応策】 今後引き続き、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向けて、関係機関等と連携しながら、P D C Aサイクルを意識した事業実施の推進を図る。		

②地域包括支援センターの運営の充実（地域ケア会議の推進）

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
【地域包括支援センターの資質の向上】 地域包括支援センター運営協議会において地域包括支援センターの事業の評価を行い、その結果に基づいた助言・支援を行うとともに、必要な研修等の実施を通じて、地域包括支援センターの資質の向上を図る。(※)	全ての地域包括支援センターが事業評価指標の基準を満たす。	・事業評価指標（包括） 指標達成：58 包括（88%） ・応用評価指標 指標達成：66 包括（100%） ・事業評価指標（認知症強化型） 指標達成：24 包括（100%）
【課題等と対応策】 長寿化に伴う医療・介護ニーズの増大や高齢者を取り巻く課題の複雑化・複合化もあり、地域包括支援センターへ寄せられる相談件数の増加や相談内容の複雑化が見られる。 高齢者のニーズに応じた相談支援体制の充実を図るため、地域包括支援センターのよりよい運営・活動を推進していくよう、引き続き、評価結果に基づいた助言・支援及び研修等の実施を通じて、地域包括支援センターの資質の向上に取り組む。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
【自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントの推進】 地域で活動する介護支援専門員が自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントを推進できるよう、自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントを支援するための地域ケア会議の推進に取り組む。(※)	自立支援等に資する地域ケア会議を各地域包括支援センターにおいて月 1 回以上実施	自立支援型ケアマネジメント検討会議の開催：758 回
【課題等と対応策】 高齢者の自立支援・重度化防止の観点を踏まえ、支援等の検討を行うことはもとより、支援内容の検討過程において自立支援に資するケアマネジメントの普及と関係者等の共通認識を図ることや、地域課題の発見等に繋げることが極めて重要である。 専門多職種の助言や支援を踏まえ、自立支援・重度化防止の考え方について、高齢者本人やその家族、高齢者支援を行う関係者に理解が進むよう取り組んでいく。		

③地域における見守り施策の推進（孤立化防止を含めた取組み）

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
地域福祉活動の推進役である地域福祉コーディネーターなどとの連携を密にし、地域における見守りネットワークのさらなる強化に取り組む。 孤立死リスクの高い世帯等をより効果的に支援につなげるため、CSWによる対応及び体制を強化する。	・CSWの配置 ・地域への要援護者名簿提供状況 ・孤立世帯等への専門的対応	・CSWの配置 24区合計98名 ・地域への要援護者名簿提供状況 市内全333地域 ・孤立世帯等への専門的対応 相談対応：307,356回 ケース会議：4,222回
【課題等と対応策】 コロナ禍において、様々な地域活動が制限されているが、見守りの取組みを後退させないように、各区・各地域において、それぞれの実情に応じ、工夫を凝らしながら取組みを進めていく。		

④複合的な課題を抱えた人への支援体制の充実

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
各区の好事例を共有する研修会を開催するなど、相談支援機関・地域・行政が一体となった総合的な相談支援体制の整備をめざし、取組みを進める。	・相談受付件数 ・総合的な支援調整の場（つながる場）開催件数 ・スーパーバイザー派遣件数 ・研修会等開催状況	・相談受付件数：217件 ・総合的な支援調整の場（つながる場）開催件数：130件 ・スーパーバイザー派遣件数：68件 ・研修会等開催状況：28件
【課題等と対応策】 令和元年度より「総合的な相談支援体制の充実事業」を全区において実施しており、各区の実情に応じた取組みを着実に進めているが、支援困難事例などの継続ケースの増加等の課題がある。市全域において事業の水準を高めていくために、今後も研修会の開催や好事例の共有のほか、「総合的な相談支援体制の充実に向けた行動指標」を活用していく。		

⑤権利擁護施策の推進

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
養護者虐待の主な発生要因については、「養護者の介護疲れ・介護ストレス」であることから、地域包括支援センター等において、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う。	地域包括支援センターの養護者の介護負担軽減にかかる取組み	高齢者を在宅で介護している家族を支援するため、講演会・研修会・交流会等を活用した在宅介護に関する情報交換・意見交換を行う機会の提供や、適切な介護知識・技術・各種サービスの利用方法や認知症についての理解を深める機会を提供するとともに当事者意識の育成・支援を図ることを目的に家族介護支援事業を行った。 ・参加者数：6,093人
【課題等と対応策】 新型コロナウイルス感染症の影響により集合型の開催が難しくなっているが、WEB開催や配信等、新たな手法にも取り組んでいる。引き続き、感染防止対策に留意しながら取組みを進める。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
養介護施設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、高齢者虐待防止に関する啓発や研修等に取り組む。 また、施設等における身体拘束についても、高齢者虐待として、引き続き養介護施設従事者の資質の向上や意識改革等による防止に向けた取組みを進める。（※）	虐待防止等に関する研修参加事業所数 2021(令和3)年度 6,730 か所 2022(令和4)年度 6,931 か所 2023(令和5)年度 7,138 か所	2021(令和3)年度 ・集団指導における人権擁護に関する研修参加：6,707 か所。
【課題等と対応策】 97.8%の事業所に対して実施することができた。欠席者に対しては、実地指導を実施し、虐待防止や従事者の通報義務・職員のストレス対策について啓発を図る。		

（２）認知症施策の推進

①普及啓発・本人発信支援

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
地域で認知症の人やその家族を手助けする認知症サポーターの養成講座を拡大する。 認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイト養成研修を実施する。	認知症サポーター、キャラバンメイトの養成	・認知症サポーター養成数：8,830 人 ・キャラバン・メイト養成数：49 人
【課題等と対応策】 新型コロナウイルス感染症の影響により、各地域での認知症サポーター養成講座の開催が少なくなった。今後も引き続き感染予防に留意しながら養成を進めていく。		

②予防

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
【認知症初期集中支援推進事業の推進】 早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制を構築し、認知症の人とその家族などの支援を包括的・集中的に行い、認知症の人の自立生活をサポートするため、認知症初期集中支援チームの活動を推進する。（※）	・医療・介護等の支援につながった割合 目標値：90%以上／年 ・支援終了時における在宅生活率 目標値：80%以上／年	全区で認知症初期集中支援チームを展開した。 ・医療・介護等の支援につながった割合：95.6% ・支援終了時における在宅生活率：88.0% ・訪問支援対象者数：1,134 人
【課題等と対応策】 新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも継続的に支援を行うことができた。引き続き支援者への研修の実施等によりスキルの維持向上を図っていく。		

③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
かかりつけ医・歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上のための研修や、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う認知症サポート医の養成、病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修、看護職員に対する認知症対応力向上研修を一層推進する。	医療従事者等の認知症対応力の向上	※令和3～4年度実績 ・かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者：298名 ・歯科医師認知症対応力向上研修修了者：110名 ・薬剤師認知症対応力向上研修修了者：370名 ・病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者：728名 ・看護職員認知症対応力向上研修修了者：189名
【課題等と対応策】 引き続き医療従事者への認知症対応力向上研修を実施する。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
良質な介護を担うことができる人材を質・量ともに確保していくため、認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修及び認知症介護指導者養成研修を引き続き実施する。	介護従事者の認知症対応力の向上	※令和3～4年度実績 認知症介護基礎研修修了者：884名 認知症介護実践者研修修了者：315名 認知症介護実践リーダー研修修了者：35名 認知症介護指導者養成研修修了者：1名
【課題等と対応策】 引き続き介護従事者への認知症対応力向上研修を実施する。		

④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
【オレンジサポーター地域活動促進事業の推進】 認知症の人やその家族への支援を行う「ちーむオレンジサポーター」の仕組みを構築し、認知症の人にやさしい取組を行うオレンジパートナー企業の登録を増やす。（※）	「ちーむオレンジサポーター」数 目標値：2023（令和5）年度末までに300チーム	2022（令和4）年度末時点 ・オレンジサポーター養成数：332人 ・ちーむオレンジサポーター登録数：152チーム ・オレンジパートナー企業登録数：177件
【課題等と対応策】 ちーむオレンジサポーターについては新型コロナウイルス感染症の影響によりステップアップ研修の遅れや地域活動が難しい等の課題はあるが、認知症カフェなどで活動している認知症サポーターにステップアップ研修の受講勧奨を実施し、チームの登録につなげるなどの取組みを進めている。 オレンジパートナー企業については順調に登録数が増加しており、引き続き取組みを進めていく。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
若年性認知症の人が、適切な支援を受けられるよう、関係者等の理解を深める取組みを含めた、若年性認知症についての普及啓発を行う。	地域における若年性認知症支援力を強化する	認知症強化型包括支援センター等で行われる若年性認知症の人への支援に関する研修の実施。 若年性認知症の人が活動する場に関する情報収集及び情報提供。
【課題等と対応策】 若年性認知症の人が、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けながら適切な支援を受けられるよう、引き続き取組みを進めている。		

⑤大阪市立弘済院における専門的医療・介護の提供

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
「もの忘れ外来」で認知症専門診療に取組み、鑑別診断後に適切な支援に切れ目なくつなげる診断後支援機能を充実させる。情報発信と人材育成のため、専門職や市民向け研修の開催や講師派遣、実習生の受け入れを行う。認知症医療・介護の連携のもと、困難症例への対応やケアモデルの構築に努め、大阪公立大学と連携し、診断・治療法の確立など各種研究に取り組む。弘済院で培ってきた認知症の専門的医療・介護機能を発展的に継承する新たな拠点の整備に取り組む。	・関係機関と連携し、「もの忘れ外来」での認知症の早期診断、早期治療に寄与し、家庭、地域への復帰を促進する。 ・専門職、市民向け研修や講座の開催や講師派遣を通じ情報発信に取り組む。 ・認知症医療・介護の連携のもと困難症例への対応やケアモデルの構築に努める。 ・大阪公立大学と連携し、診断・治療法の確立など各種研究に取り組む。また、臨床研修医等の実習生の受入や研修実施に努め、人材育成に取り組む。	令和3～4年度実績 ・もの忘れ外来初診患者数：1,122人 ・専門職向け研修開催回数：2回（市民向け講座は新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点から中止） 講師派遣回数：68回 ・認知症医療、介護に携わる多職種により前頭側頭葉変性症ケアにかかる研究会で事例検討を定期的に実施。 ・大阪公立大学と連携し研究に取り組む、成果は学会や学術誌に発表。 実習生の受入は感染防止対策の観点から一部中止。
【課題等と対応策】 ・新型コロナウイルス感染症による影響のため、外来では患者の受診控えのほか診断後支援の取組みの一部中止や変更、研修では集合型研修の中止等様々な影響を受けた。感染症法上の位置づけ変更を受けて、基本的な感染対策の上で実施可能な手法を検討し各種取組みを推進する。 ・新たな拠点整備については、弘済院における認知症の専門的医療・介護機能を取りまとめるとともに、発展的継承に向けて関係機関との協議を進める。		

(3) 介護予防・健康づくりの充実・推進

①介護予防・重度化防止の推進

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
「百歳体操」等の介護予防に効果のある住民主体の体操・運動等の通いの場を、身近な場所で開催できるよう、おもりやDVDなどの物品の貸し出し等を実施するとともに、リハビリテーション専門職の派遣による活動の場の立ち上げや継続のための支援を実施する。(※)	2025（令和7）年度末までに20,000人の参加をめざし、毎年度、参加者目標数を設定し、段階的に目標を達成する。 2021（令和3）年度末 17,100名 2022（令和4）年度末 17,800名 2023（令和5）年度末 18,500名	2022（令和4）年度末時点 ・参加者数：15,789人
【課題等と対応策】 新型コロナウイルス感染症感染拡大予防の観点から、通いの場での活動を休止するグループや参加者が多く存在していた。新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類に位置づけられることを契機とした市民の意識の変化を捉え、さらなる支援が必要である。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
社会参加や地域貢献活動を通じた介護予防活動を推進するため、介護予防ポイント事業に参加する高齢者の一層の増加をめざした取組みを推進する。(※)	介護予防ポイント事業活動者数 2021（令和3）年度末 1,358名 2022（令和4）年度末 1,871名 2023（令和5）年度末 2,384名	2022（令和4）年度末時点 ・活動者数：256人
【課題等と対応策】 新型コロナウイルス感染症感染拡大予防の観点から、大半の福祉施設等において、本事業の活動者を含む来訪者の受け入れを中止していたこともあり、活動実績としては目標を下回っている。新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類に位置づけられることを契機とした市民の意識の変化を捉え、さらなる支援が必要である。		

②健康づくりの推進

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
健康寿命に影響を与える循環器疾患やがん、骨粗しょう症などの生活習慣病の予防に向けた取組みを関係機関と連携しながら進める。	・地域健康講座（壮年） ・食生活習慣改善指導事業 ・訪問指導事業 ・健康診査事業 （特定健診・大阪市健康診査・各がん検診・骨粗しょう症検診・歯周病検診） ・重症化予防対象者への受診勧奨・保健指導 ・健康相談 等	・保健師、栄養士等による地域に出向いた健康講座の開催、保健師等による訪問指導事業、栄養士による食生活習慣改善指導事業、健康相談等を実施 ・生活習慣病の疑い又は危険因子のある人を早期発見し、治療に繋げるとともに、正しい知識の普及啓発を行う為、健康診査事業を実施 ・生活習慣病重症化予防として、特定健診・大阪市健康診査等の受診者のうち、高血圧・高血糖・腎機能の低下を認めた方に対し医療機関への受診勧奨と生活習慣改善のための保健指導を実施

【課題等と対応策】

新型コロナウイルス感染拡大の影響により、講座等の開催回数及び受講者数や検診の受診者数等は、コロナ前と比較すると減少している状況である。

引き続き、健康寿命に影響を与える循環器疾患やがん、骨粗しょう症などの生活習慣病の予防に向けた各種の取組みを関係期間と連携しながら、より効果的な事業の推進に努める。

③保健事業と介護予防の一体的な実施

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
KDBシステム等を活用し、医療・介護・健診等のデータをもとに、地域の健康課題や対象者の把握を行い、医療専門職がフレイルや循環器病を含む生活習慣病の重症化予防等を行うための訪問による個別支援等を行う。（ハイリスクアプローチ）	後期高齢者医療訪問歯科健診を受診し、口腔機能を改善する行動をとることができる。	・KDBシステムを活用した課題整理や事業企画等のため、ワーキング会議を5回、連絡会議を2回実施 ・後期高齢者医療訪問歯科健診実施人数：健診30人、保健指導5人。口腔指導結果：行動変容ができた者（1人/20%）。

【課題等と対応策】

受診者の殆どが個別勧奨通知を見て申込んでおり、受診者数は昨年度より増加（約1.8倍）した。また、電話での問い合わせも多くあり、本事業対象外の方にも広域連合が実施する歯科健診を案内したり医療機関を紹介するなど受診勧奨の機会となったことから、個別勧奨通知の一定の効果はあったと考えられる。

一方、口腔機能に問題を抱える高齢者が多いことが明らかになったため、さらに受診者を増加させる必要がある。次年度以降に向けて、本事業の周知方法や抽出基準について、検証が必要

④高齢者の社会参加と生きがいづくり

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
「老人福祉センター」において、高齢者の生活に関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うことで、地域における高齢者の生きがいづくり・社会参加を促進する。	老人福祉センターの取組促進	高齢者の生活に関わる各種相談に応じ、高齢者に対して健康の増進、教養講座の開催、レクリエーションの機会の提供等を総合的に供与するとともに、高齢者の地域福祉活動を支援することを目的とした「老人福祉センター」の管理運営を行った。

【課題等と対応策】

老人福祉センターを運営するにあたり、新型コロナウイルスへの感染対策を行いながら、各種活動を行った。

引き続き、新型コロナウイルス感染症の感染状況を注視しながら、区シティーマネージャーと連携を行い老人福祉センターでの取組を進めていく必要がある。

⑤ ボランティア・NPO等の市民活動の支援

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
新たなボランティアの担い手を発掘するため、気軽にボランティア活動に参加できる仕組みづくりのほか、企業や大学などと連携したボランティア活動の需給調整等を行うことにより、福祉ボランティア活動の拡大を図る。	ボランティア活動への参加促進等状況	・大阪市社協のボランティア・市民活動センターを中心に、各区社協のボランティア・市民活動センターにおいてボランティア養成講座、需給調整等の実施 ・企業等の社会貢献活動への相談対応及び支援の実施 ・ボランティア活動をした、ボランティアの応援が欲しい等の相談マッチングの実施 ・福祉ボランティアコーディネーション事業相談件数 559 件
【課題等と対応策】 引き続き市民活動団体の活動上の課題に対するサポートや、各相談窓口の特色を生かしたボランティアの需給調整等を行うことにより市民活動団体等の活性化及び推進を図る。 福祉ボランティアコーディネーション事業を通して、ボランティア活動を希望するあらゆる人が活動に参加できるよう支援を引き続き実施していく必要がある。		

（４）地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実

① 介護予防・生活支援サービス事業の充実

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
介護の担い手のすそ野を広げる取組みとして実施する「生活援助型訪問サービス」については、指定事業所において、資格要件等の基準を緩和したサービス従事者によるサービス提供体制が適切に確保できるよう、大阪市が実施する研修修了者と指定事業所の効果的なマッチング手法等について検討する。	生活援助型訪問サービス提供体制確保に向けた取組み・検討状況	全 24 回開催 74 名修了
【課題等と対応策】 研修修了者増加及び修了者と指定事業所の効果的なマッチング手法について検討（総合就職サポート事業と連携）		

②生活支援体制の基盤整備の推進

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
地域の実情に応じたよりきめ細かな支援を行うため、協議体等の会議を通じた関係機関との情報共有や地域ケア会議等への積極的な参画・連携により、生活支援・介護予防サービスの充実に取り組む。（※）	地域ごとに異なる個別課題や地域課題の解決に向けた地域ケア会議等へ参画。	- 生活支援体制整備事業において、地域住民をはじめ、ボランティアやNPO、民間企業、社会福祉法人等が参画する協議体等の開催を通じて、多様なサービス（資源）の開発に取り組む - 地域ケア会議への参画:511回
【課題等と対応策】 第1層に加え第2層コーディネーターを配置し、引き続き、地域住民をはじめとしたボランティアやNPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な主体と連携し、協議体等の開催を通じて、多様なサービスの創出・拡充に取り組む。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
生活支援コーディネーターが把握した既存の地域資源では対応が困難なニーズがあった場合に、協議体を通じて、不足する地域資源の開発を行う。（※）	生活支援コーディネーターや協議体の活動を通じた地域資源の開発。	- 生活支援コーディネーターがアンケート調査や地域での聞き取り調査等を通じて把握したニーズや資源状況、課題などを協議体へ報告し、取組みの進捗状況の共有や意見交換を実施し、資源の開発を行った。 - 地域資源の開発実績 2022（令和4）年度 新規・拡充：227件 継続支援：230件
【課題等と対応策】 今後、さらなる高齢者の社会参加を通じた生活支援サービスの充実が求められるため、新たな地域資源の創出、地域のニーズに沿った活動の場の開発、継続的な支援につながるよう、引き続き多様な活動主体と協働のうえ、協議体などのネットワークづくりを推進する。		

③介護給付費等対象サービスの充実

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護」等について、要介護者、地域の住民やサービス事業者等を含めた地域全体の理解を図る。	地域全体の理解促進にかかる状況	「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス」等について、『介護保険制度パンフレット（ハートページ）』及び本市ホームページにおいて制度の周知を行った。
【課題等と対応策】 引き続き要介護者等をはじめ地域の住民やサービス事業者等を含めた地域全体の理解を図る。		

④介護サービスの質の向上と確保

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
近年増加が顕著なサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の入居者に対してケアプランを作成する割合の高い事業所などへ直接訪問し、ケアプランが「利用者の自由な選択を阻害していないか」、「真に必要なサービスが適切に位置づけられているか」をケアマネジャー（介護支援専門員）の同席のもと確認検証し、「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組みを支援する。（※）	ケアプランチェック（居宅サービス計画）訪問事業所数 ・2021(令和3)年度 172 か所 ・2022(令和4)年度 175 か所 ・2023(令和5)年度 179 か所	2021(令和3)年度 ケアプランチェック実施事業所数：42 か所 ※新型コロナウイルスの感染状況を鑑み、令和3年11月からの開始。
【課題等と対応策】 新型コロナウイルスの感染状況を注視しつつ実施していく。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
国民健康保険団体連合会に業務を委託し、同連合会から保険者に対して提供される介護給付情報と医療給付情報の突合結果をもとに、給付状況等を確認したうえで、疑義がある内容について、各事業者へ照会を行い、重複請求等請求の誤りが判明した場合は、返還を求める。（※）	介護給付と医療給付との支払実績突合点検（医療情報との突合） 2021(令和3)年度 5,648 件 2022(令和4)年度 5,761 件 2023(令和5)年度 5,876 件	2021(令和3)年度：6,786 件
【課題等と対応策】 給付状況等を確認し、各事業者へ照会を行い、請求等が適正に行われるよう引き続き点検を行う。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
高齢者向け賃貸住宅に介護サービスの必要な人を住ませ、過剰または不適切な介護サービスを行うケースに対応するために、一つの住所において多くの利用者に介護保険のサービスを提供している訪問介護事業者や居宅介護支援事業者の状況を国民健康保険団体連合会のデータ等を活用して把握し、重点的な指導を行う。（※）	一つの住所で10人以上の利用者に介護保険サービスを提供している訪問介護又は居宅介護支援事業者への実地指導数 ・2021(令和3)年度 75 か所 ・2022(令和4)年度 76 か所 ・2023(令和5)年度 77 か所	2021(令和3)年度 ・実地指導数 23 か所 ※新型コロナウイルスの感染状況を鑑み、令和3年11月からの開始。
【課題等と対応策】 新型コロナウイルスの感染状況を注視しつつ実施していく。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
介護サービス事業所に対する 実地指導の一部委託化を推進し、実地指導の実施率の向上を図ると共に、市職員が虐待や不正請求等の重要案件に一層、重点的に取り組む。（※）	実地指導実施率 各年度：16.6%以上	2021（令和3）年度 ・実地指導実施率 4.1% ・実地指導数 376 か所 ※新型コロナウイルスの感染状況を鑑み、令和3年11月からの実地指導開始。
【課題等と対応策】 より効率的な実地指導に努め、引き続き、指定の更新期間である6年に1度の実地指導を行うことを目標に取り組む。 苦情・通報、虐待事案も増加しており、迅速な対応を図ることにより、虐待や不適切ケアを改善させ、不正に対して厳正に対処していく。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成するケアプランが、利用者の自立を促すとともにニーズに沿っているかを点検指導し、ケアプラン作成における問題点や課題を抽出、検証のうえ、結果を介護支援専門員へ周知することで、すべての居宅介護支援事業所に対して意識改善を図り、介護支援専門員の資質向上を図る。（※）	ケアマネスキルアップ事業 参加事業所数 2021(令和3)年度 384 か所 2022(令和4)年度 391 か所 2023(令和5)年度 398 か所	2021（令和3）年度 ・391 か所
【課題等と対応策】 引き続き介護支援専門員の資質向上をめざす。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
公平・公正な要介護（要支援）認定を行うためには、適正な認定調査や審査判定を行う必要があることから、認定調査員等に対する研修を行うとともに、必要に応じ保健師の同行や手話通訳者等を派遣することにより的確な審査判定資料を作成し、全国一律の基準により審査・判定を行う。（※）	認定調査員等研修 ・2021(令和3)年度 17 回 ・2022(令和4)年度 13 回 ・2023(令和5)年度 15 回 保健師の同行・手話通訳者等の派遣 ・必要に応じて実施	2021（令和3）年度 ・認定調査員等研修 計28回 （新規研修Web）18回 （現任研修 集合）10回
【課題等と対応策】 新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、新規研修についてはWebで実施した。また、現任研修については指定事務受託法人と居宅介護支援事業所に向けて複数回に分けて集合研修を実施した。特に現任研修において、受講者アンケート結果により、Web研修希望があったことから令和4年度以降検討していくこととする。		

⑤介護人材の確保及び資質の向上

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
大阪市社会福祉研修・情報センターにおける研修の実施など、介護サービス事業等の従事者の資質向上に取り組む。 また、福祉教材を活用した福祉教育の推進など、福祉に関する理解促進やイメージアップを図る。（※）	左記の具体的な取組みについて、第8期についても、引き続き取り組む。	- 介護サービス事業等の従事者の資質向上の観点から、福祉専門職のスキルアップのための研修等を実施 【研修受講者満足度評価】 5段階で4.5 - 小学校用福祉教材や教員の指導用副教材を作成し、配布 【福祉教材を活用した小学校教員が「児童の福祉へのなじみや理解が深まった」と回答した割合】 95.1%
【課題等と対応策】 新型コロナウイルス感染症の感染対策を引き続き行っていく必要があり、オンライン開催や動画配信など、開催方法を工夫して実施していく必要がある。 研修受講者満足度評価等の目標が達成できるように、受講者に対して満足度に関するアンケートを実施し、効果検証を行いながら、受講者に満足してもらえる研修を行っていく必要がある。 小学校教員に対して福祉教材の活用に関するアンケートを実施して効果検証を行いながら、引き続き、総合的な学習の時間等における福祉教材の活用を促し、福祉について学ぶ機会を設けていく。		

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
集団指導等において介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の取得勧奨を行うなど取得促進に引き続き取り組む。（※）	処遇改善加算取得事業所数 2021(令和3)年度 4,001か所 2022(令和4)年度 4,057か所 2023(令和5)年度 4,114か所 特定処遇改善加算取得事業所数 2021(令和3)年度 2,603か所 2022(令和4)年度 2,639か所 2023(令和5)年度 2,676か所	処遇改善加算取得事業所数 ・2021(令和3)年度末:4,122か所 特定処遇改善加算取得事業所数 ・2021(令和3)年度末:3,002か所
【課題等と対応策】 引き続き集団指導やホームページにおいて介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の取得勧奨を行うなど取得促進に取り組む。		

⑥在宅支援のための福祉サービスの充実

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
高齢者や要介護高齢者を介護する家族が、福祉サービスを適時・適切に利用できるよう、関係機関との連携のもと制度周知に努めるとともに、高齢者の多様な生活支援ニーズに応じた福祉サービスについて引き続き検討を行う。	在宅支援のための福祉サービスの制度周知及び検討	緊急通報システム事業については、利用者のニーズ調査を実施し、令和4年度に新たに携帯型機器を導入し、利用者の利便性が向上した。
【課題等と対応策】 携帯型機器の導入にあたり、各区広報紙への掲載など広く周知を図るとともに、各支援機関、団体等に対し事業の説明や周知を行った。引き続き、効果的な広報・周知を行い、利用者の拡大に向け取り組んでいく。		

(5) 高齢者の多様な住まい方の支援

①多様な住まい方の支援

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
市民が多様な住まい方を選択することができるよう、大阪市立住まい情報センターにおいて、関係団体と連携し、高齢者などに対する住宅相談も含めた住まいに関する様々な情報提供サービスを実施する。	高齢者の住まいに関する情報の提供及び普及啓発の実施	住まい情報センターにおける情報提供等について、高齢者を含む施設利用者に対して、約 7,500 件の住宅相談対応や約 26,300 件の情報提供を実施。 セミナー・シンポジウムをも計 40 回開催。参加者約 1,900 人
【課題等と対応策】 住まい情報センターにおいては、住宅に関する様々な情報提供ができており、引き続き、多様化・高度化する市民ニーズに対応した住宅相談・情報提供の実施やセミナー・シンポジウムの開催に取り組んでいく。		

②居住の安定に向けた支援

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度に取り組むとともに、大阪府等と連携しながら、高齢者等の入居を受け入れる民間賃貸住宅やその仲介を行う不動産事業者、居住支援を行う団体等の情報提供を行うなど、高齢者の民間賃貸住宅への入居を支援する。	高齢者をはじめとする住宅確保要配慮者への入居支援	セーフティネット住宅登録戸数：6,385 戸（累計） あんしん・あんぜん賃貸住宅登録戸数：5,074 戸（累計） サービス付き高齢者向け住宅登録戸数：8,579 戸（累計）
【課題等と対応策】 住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録が順調に進んでいる。引き続き、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録の促進に取り組んでいく。		

③施設・居住系サービスの推進

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
特別養護老人ホームの整備については、個室・ユニット型で整備を推奨していく。また、既存施設の個室・ユニット化改修等についても府の基金事業等を活用して支援する。一方で、高齢者のニーズや低所得者の利用料負担への配慮を勘案し、プライバシーに配慮した多床室での整備も可能としている。	整備目標数（年度末定員数） 2021(令和3)年度 14,600 2022(令和4)年度 14,700 2023(令和5)年度 14,800	特別養護老人ホームについては、令和5年度末現在で、着工済みを含む 14,800 人を整備しており、第8期計画に定めた整備目標は概ね達成する見込みである。なお、入所の必要性や緊急性の高い方が概ね1年以内に入所可能となっている。
【課題等と対応策】 今後も重度の要介護者や認知症の人が増加していくことが見込まれるため、高齢者のニーズに応じ、特別養護老人ホームを始めとする施設・居住系サービスを整備・確保していく。 引き続き、必要性・緊急性の高い方が概ね1年以内に入所できるよう特別養護老人ホームの整備を行うとともに、老朽化が進んでいる施設の大規模修繕等を支援する必要がある。		

④住まいに対する指導体制の確保

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、適切な管理・運営が行われるよう、老人福祉法及び高齢者の居住の安定確保に関する法律等に基づき、定期的な立入調査等の指導に引き続き取り組んでいく。	実地指導件数等	令和4年3月末現在の届出・登録数 ・有料老人ホーム 396 届出、うち 15 件 ・サービス付き高齢者向け住宅 190 登録、うち 60 件
【課題等と対応策】 より効率的な実地指導に努める。苦情・通報、虐待事案も増加しており、迅速な対応を図ることにより、虐待や不適切ケアを改善させ、不正に対して厳正に対処していく。		

⑤災害・感染症発生時の体制整備

具体的な取組み	目標（事業内容、指標等）	実施内容
自然災害などの災害対策において、介護施設等は利用者の安全を確保するため非常災害対策計画の作成及び避難訓練の実施等が義務付けられている。非常災害対策計画の策定にあたっては、未策定及び不十分な内容とならないように集団指導や実地指導を通じ、指導・助言に取り組む。	介護保険施設等における非常災害対策計画の策定状況確認	令和3年4月にBCPの策定が義務付けられたことから、実地指導の際に、経過措置はあるものの早急な策定を指導している。
【課題等と対応策】 引き続き、実地指導の際に、早急な策定を指導していく。		

第3章 高齢者実態調査等の結果

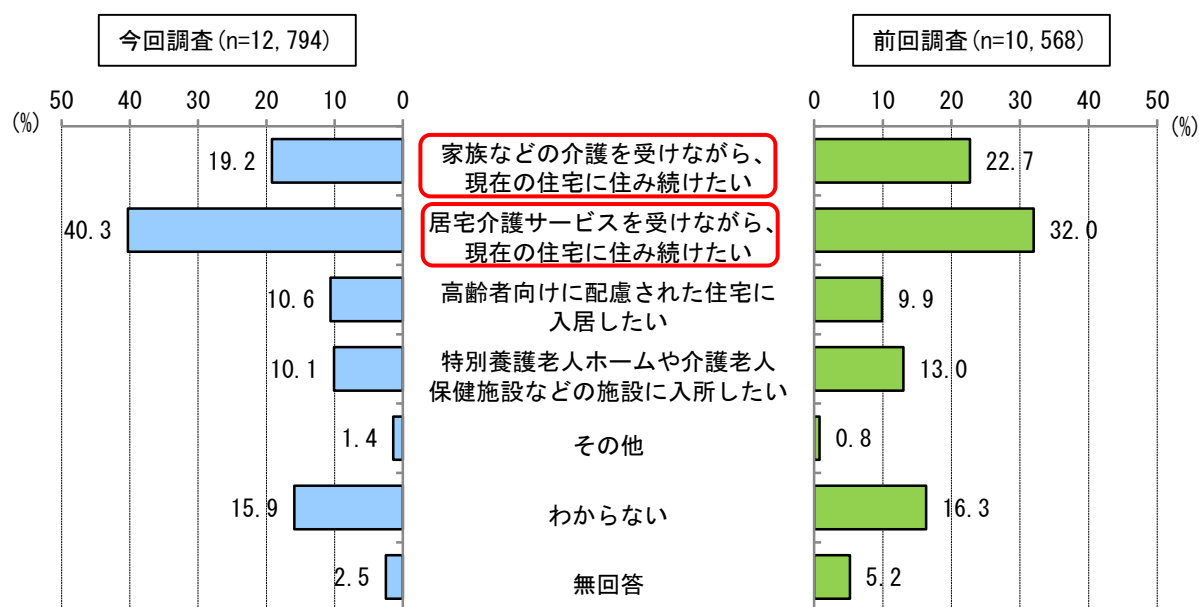
調査結果から見てきた現状と課題

令和4年9月～11月に実施した「高齢者実態調査」「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果による主な現状と課題を取りまとめました。一部の抜粋となっているため、全体の調査結果報告書については大阪市ホームページ等を参照ください。

介護が必要になった場合の暮らし方について

- ・介護が必要になった場合、高齢者の多くは、「居宅介護サービスを受けながら、現在の住宅に住み続けたい」(40.3%)と回答し、次いで「家族などの介護を受けながら、現在の住宅に住み続けたい」(19.2%)であり、在宅で介護を希望する高齢者は合わせて59.5%であり、前回調査(54.7%)と比較すると4.8ポイント上昇しています。

【介護が必要になった場合の暮らし方（経年比較）】



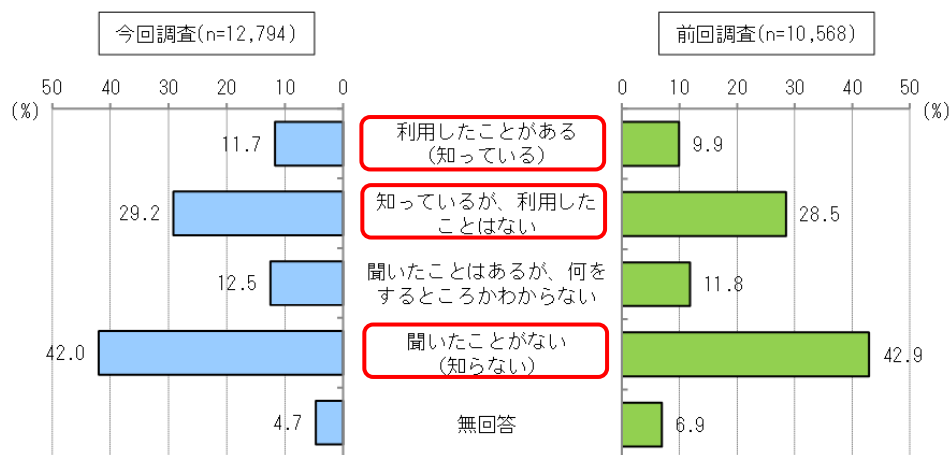
※「前回調査」とは、令和元年度に実施した高齢者実態調査を示している

※回答は、各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示し、小数点第2位を四捨五入した。（比率の合計が100.0%にならない場合がある。）

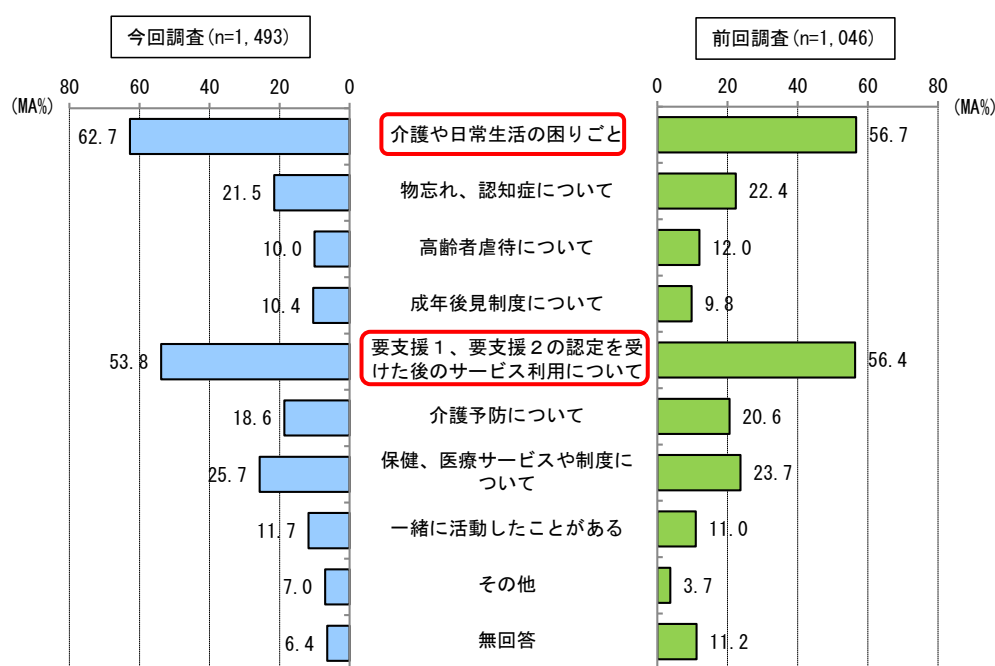
地域包括支援センター・総合相談窓口（ブランチ）の利用について

- ・地域包括支援センターまたは総合相談窓口（ブランチ）の利用状況については、「利用したことがある（知っている）」（11.7%）と「知っているが、利用したことはない」（29.2%）をあわせた『知っている』割合が40.9%となっており、前回より2.5ポイント高くなっています。しかし、「聞いたことがない（知らない）」（42.0%）の割合は依然として多くみられます。
- ・地域包括支援センターまたは総合相談窓口（ブランチ）の利用者のセンター等の利用（相談）目的は、「介護や日常生活の困りごと」（62.7%）や「要支援1、要支援2の認定を受けた後のサービス利用について」（53.8%）が多くなっています。
- ・近年、センター等が受ける相談は、課題が複雑化・複合化した内容が増加しており、地域包括支援センターや総合相談窓口（ブランチ）の運営体制の強化が重要です。

【地域包括支援センター・総合相談窓口（ブランチ）の利用状況（経年比較）】



【地域包括支援センター・総合相談窓口（ブランチ）の利用（相談）目的（経年比較）】

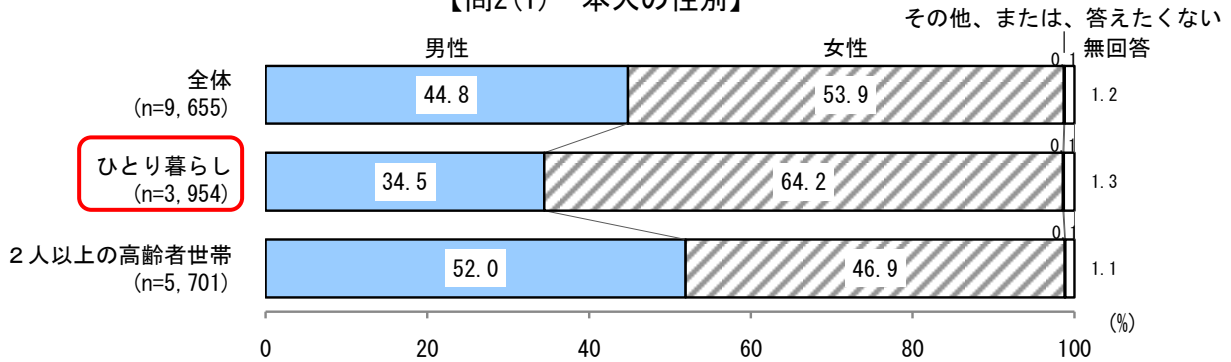


※図中の「MA%」という表記は複数回答（Multiple Answer の略）の意味である。

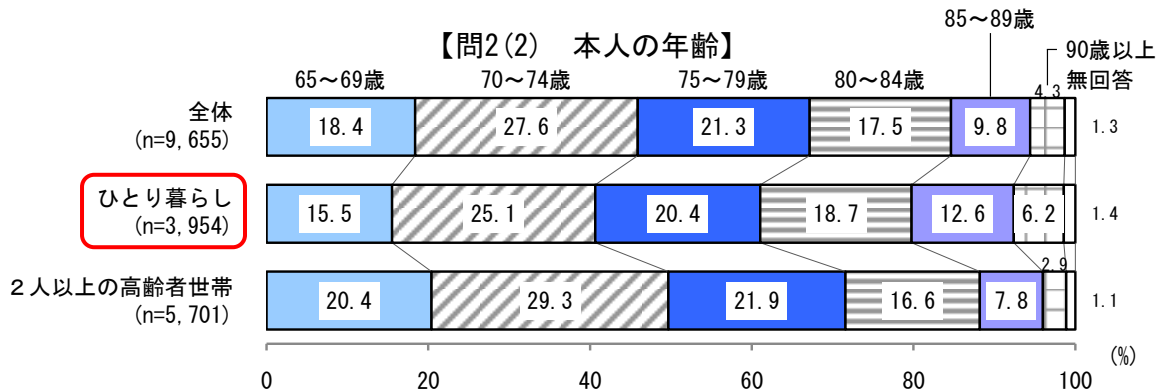
ひとり暮らし高齢者の暮らしに関する意識について

- ・ひとり暮らし高齢者は女性の割合が高く、80歳以上の年代層で割合が高くなっています。
- ・ひとり暮らし世帯で日常生活への不安を感じている割合については、2人以上の高齢者世帯に比べ高くなっています。
- ・ひとり暮らし世帯で孤立死を身近に感じている割合については、2人以上の高齢者世帯に比べ高くなっています。

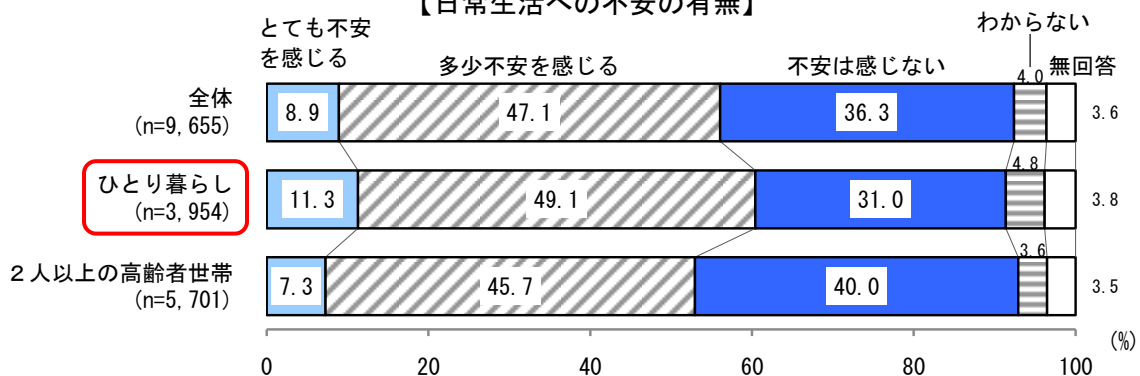
【問2(1) 本人の性別】



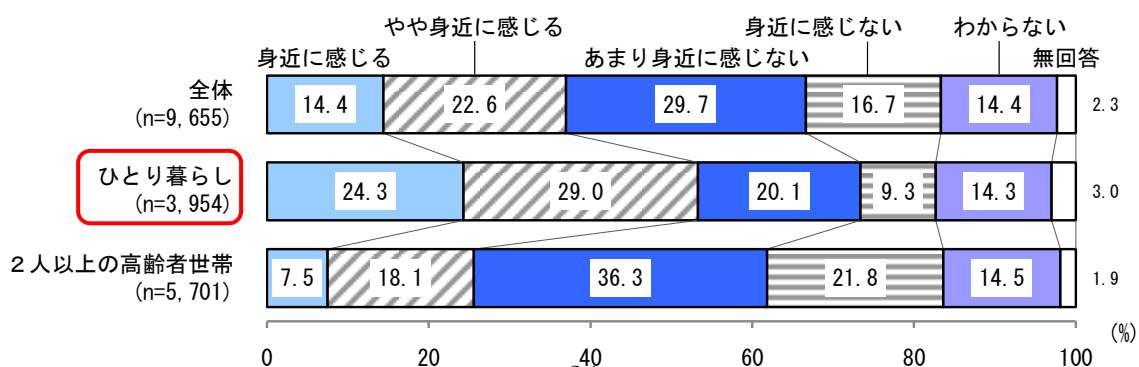
【問2(2) 本人の年齢】



【日常生活への不安の有無】



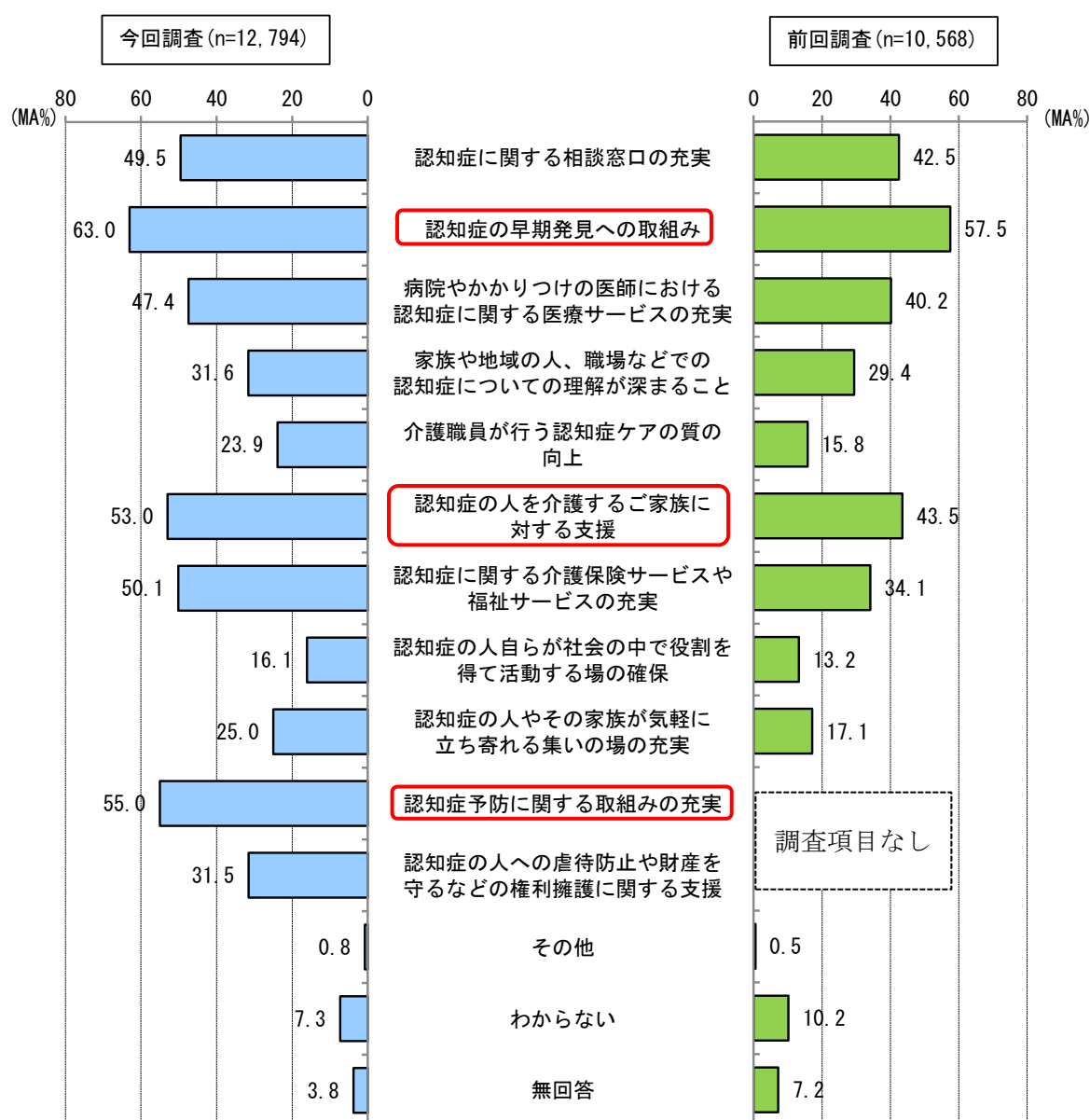
【孤立死に対する意識】



認知症施策に対するニーズについて

- ・認知症の人に必要な支援として、「認知症の早期発見への取組み」(63.0%)や「認知症予防に関する取組みの充実」(55.0%)、「認知症の人を介護するご家族に対する支援」(53.0%)、「認知症に関する介護保険サービスや福祉サービスの充実」(50.1%)などが上位となっており、前回調査と比較すると、「認知症に関する介護保険サービスや福祉サービスの充実」が16.0ポイント、「認知症の人を介護するご家族に対する支援」が9.5ポイントそれぞれ増加しています。
- ・認知症施策に関しては、早期発見の取組みや相談窓口の充実が引き続き求められるとともに、認知症予防に関する取組み、認知症家族に対する支援、認知症に関するサービスの充実を強化していく必要があります。

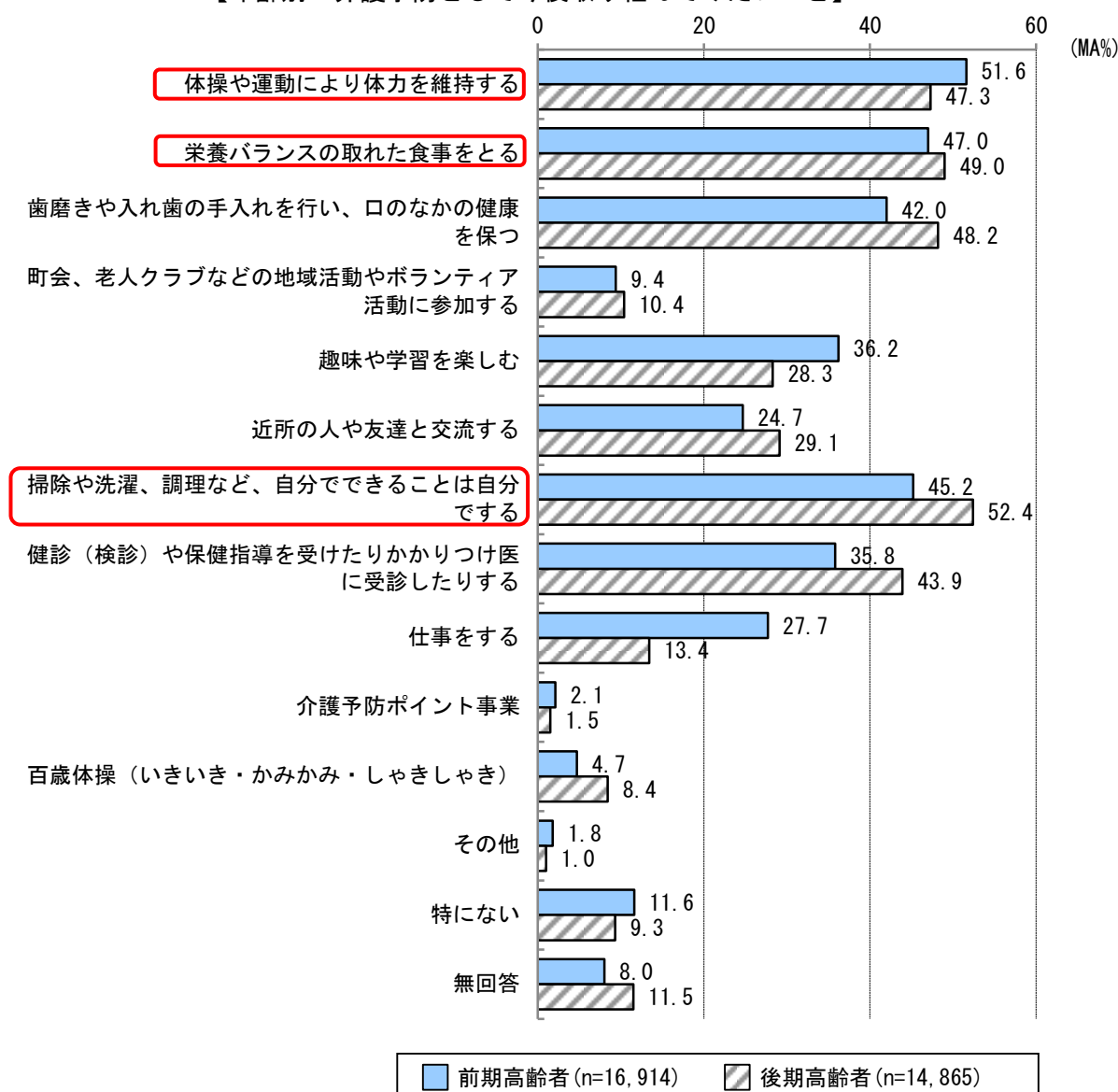
【認知症の人に必要な支援（経年比較）】



介護予防の意識について

- ・ 今後取り組みたい介護予防は、前期高齢者では「体操や運動により体力を維持する」が最も多くなっていますが、後期高齢者では「掃除や洗濯、調理など、自分でできることは自分でする」が最も多く、次いで多いのが前期高齢者・後期高齢者とも「栄養バランスの取れた食事をとる」となっています。

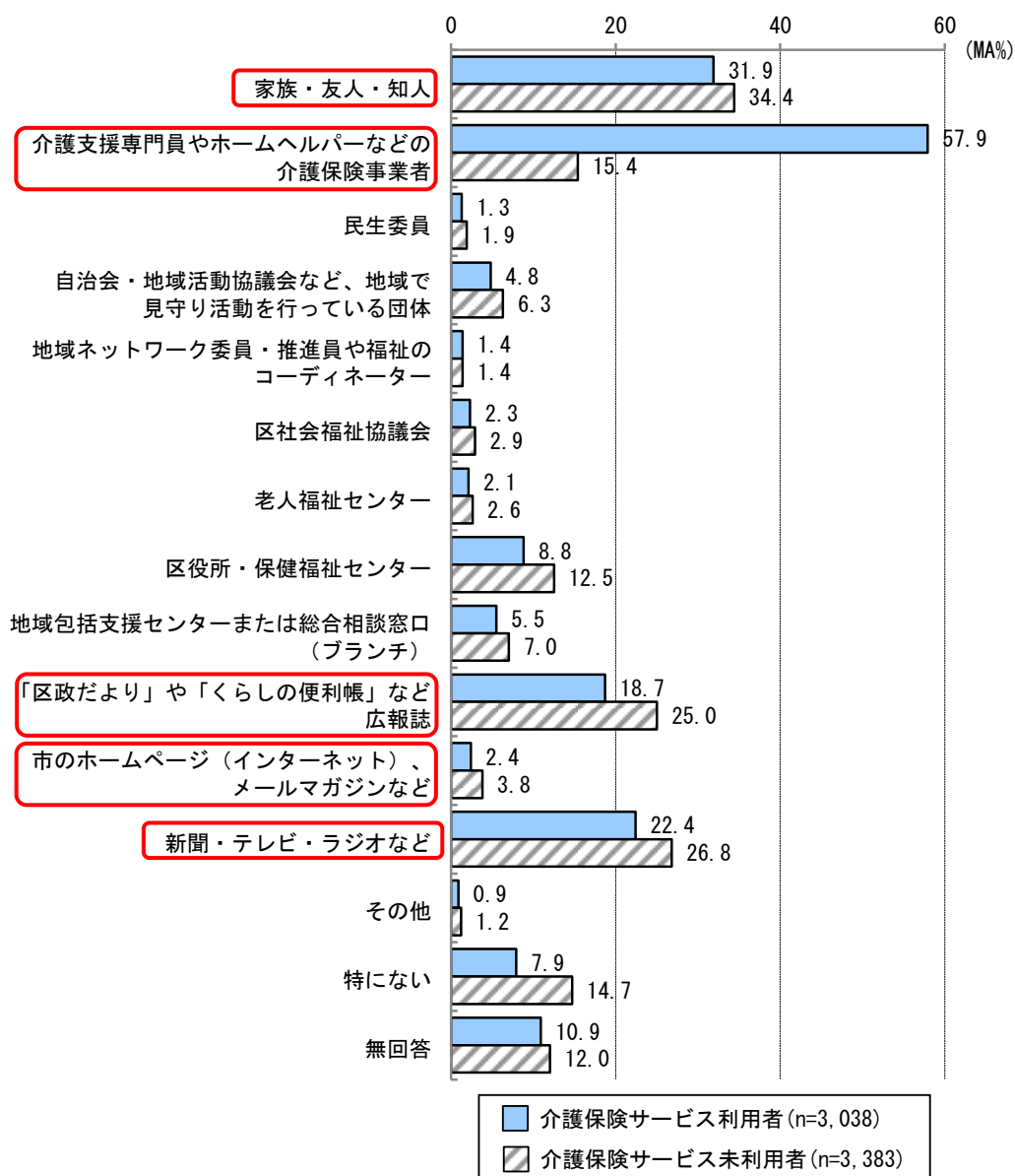
【年齢別 介護予防として今後取り組んでみたいこと】



高齢者向けサービスの情報源について

- ・介護保険サービスの利用者では、「介護支援専門員やホームヘルパーなどの介護保険事業者」(57.9%) が最も多くなっています。次いで「家族・友人・知人」(31.9%)、「新聞・テレビ・ラジオなど」(22.4%) が高くなっています。
- ・未利用者では、「家族・友人・知人」(34.4%) が最も多くなっています。次いで「新聞・テレビ・ラジオなど」(26.8%)、「区政だより」や「くらしの便利帳」など広報誌(25.0%) が高くなっています。
- ・一方、「市のホームページ(インターネット)、メールマガジンなど」は、利用者で2.4%、未利用者でも3.8%と非常に低いことから、情報が行き届きにくい高齢者にも必要な情報が届くよう配慮が求められます。ホームページやSNSなどによる情報発信などデジタル化のみを進めるのではなく、新聞広告や各種広報誌などのアナログ媒体に加え、口コミや民生委員・地域の見守り活動を行う団体、事業者等、様々な媒体や方法を利活用したり連携したりすることで、情報提供に努めることが重要です。

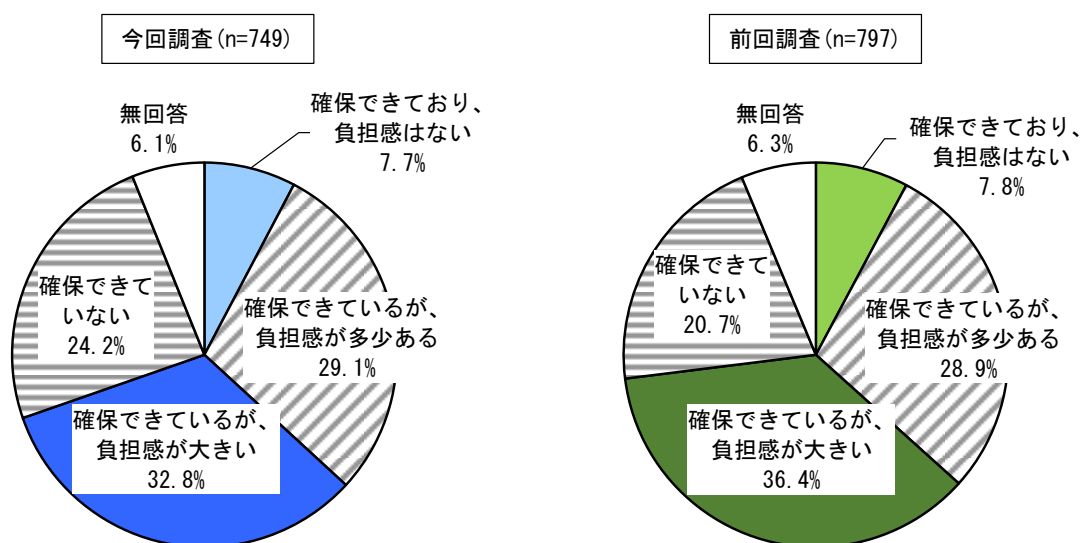
【高齢者向けサービスの情報源】



福祉人材の確保の状況と確保にかかる負担感について

- 福祉人材について、「確保できているが、負担感が大きい」が32.8%、「確保できているが、負担感が多少ある」が29.1%となっており、負担を感じている施設が多く、特に「特別養護老人ホーム」「地域密着型特別養護老人ホーム」「介護老人保健施設」「軽費老人ホーム」で「確保できているが、負担感が大きい」の割合が高くなっています。前回調査の結果に比べ負担感の割合は低下している（65.3%→61.9%）一方で、「確保できていない」の割合が上昇（20.7%→24.2%）しており、全体の約4分の1の施設では人材確保に苦慮している状況がうかがえます。

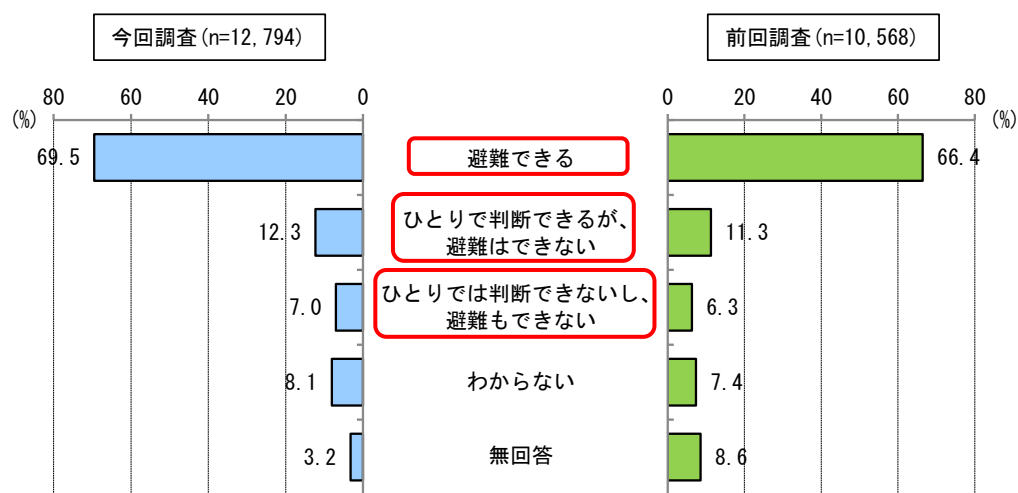
【福祉人材の確保の状況と確保にかかる負担感（経年比較）】



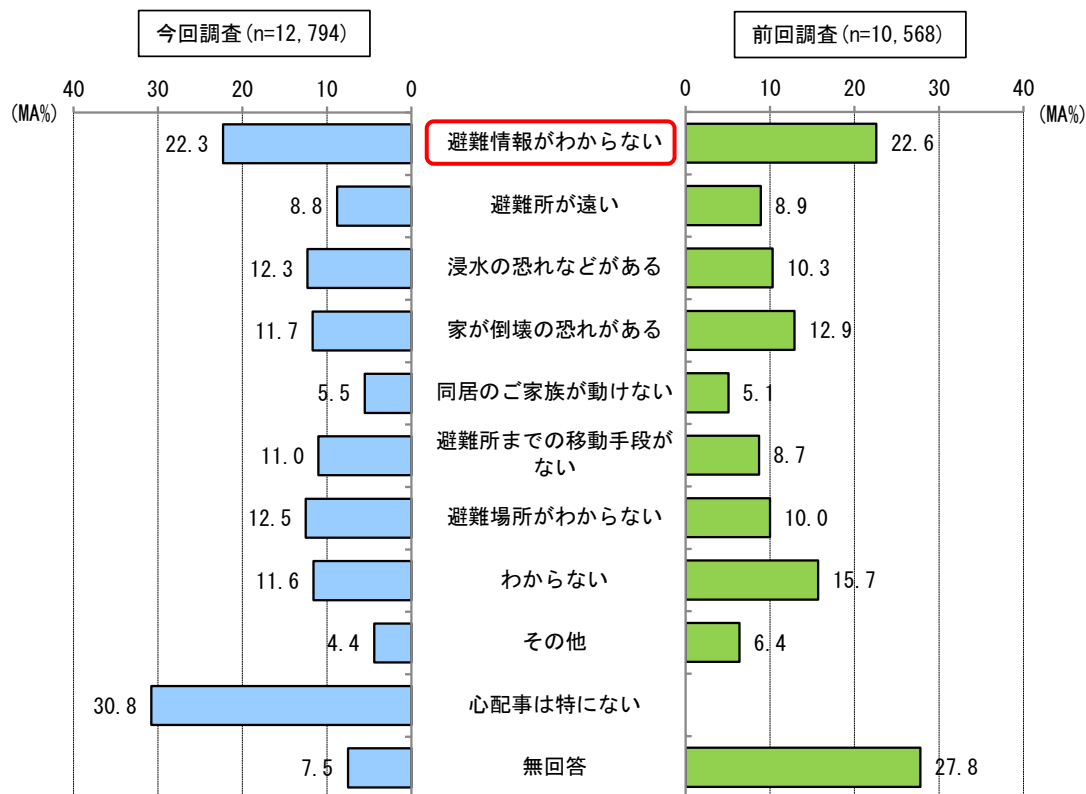
災害時・緊急時の対応について

- ・災害時や緊急時にひとりで避難できるかについては、「避難できる」が69.5%で、前回調査より高くなっています。一方、「ひとりで判断できるが、避難はできない」(12.3%)と「ひとりでは判断できないし、避難もできない」(7.0%)をあわせた『避難できない』は19.3%となっており、前回調査より高くなっています。
- ・災害発生時の心配事として、「避難情報がわからない」(22.3%)が多くなっています。一方、心配事は特にないという回答が最も多い状況となっています。
- ・支援が必要な高齢者に、災害発生時の避難にあたって必要な情報を漏れなく届けるための取組みが重要です。

【災害時・緊急時にひとりで避難の可否（経年比較）】



【災害時の心配事（経年比較）】



※「心配事は特にない」は、今回調査の新規項目

第4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

- 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」を深化・推進します。
- 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性を確保し、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。

共に生き共に支え合い、だれもが自分らしく安心して暮らせる地域、さらにみんなが生活を共に楽しむ地域を作り上げ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、それぞれの役割を果たすことにより、地域の実情に応じたきめ細かい対応を進めます。また個々人の意欲や能力に応じた力を発揮し、役割を持って活躍いただくなど、制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、地域や一人ひとりの人生の多様性を前提とし、人と人、人と社会がつながり支え合う取組みが生まれやすいような環境を整える取組みを進めます。

認知症の人や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、災害時においても安全で安心して暮らせるまちづくりをめざします。

また、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状況を踏まえ、「ひとり暮らし高齢者への支援」についても取組みを進めていきます。

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。

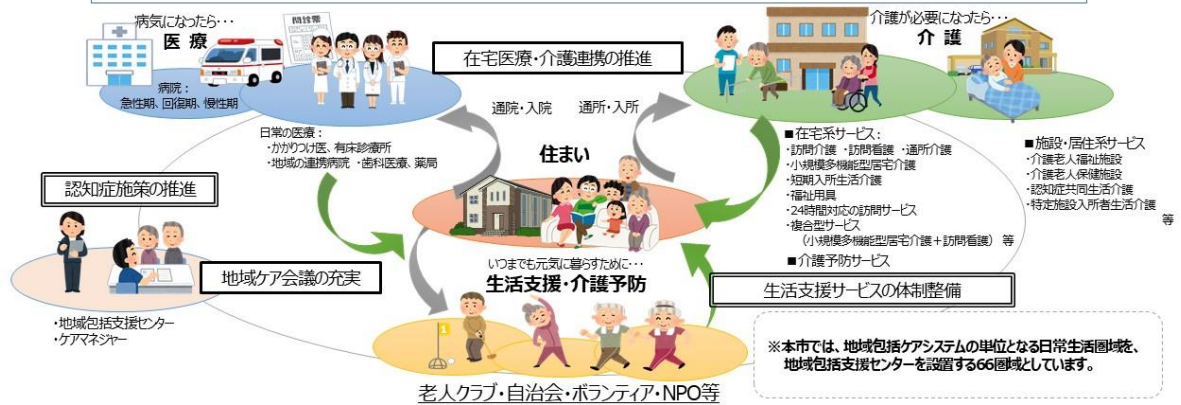
地域包括ケアシステムの姿

地域包括ケアシステムの推進

○団塊の世代がすべて75歳以上になるという令和7（2025）年に向けて、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実現していきます。

○認知症高齢者数も2025年に約14万人になると推計され、65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症になると見込まれています。

○今後、人口減少局面を迎える中、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年も見据え、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に取り組む必要があります。



(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。

(3) 大阪市の高齢者施策の体系

本計画においては、大阪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推進に向けた次の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

【重点的な課題と取組み】

高齢者の地域包括ケアシステム
の推進体制の充実

認知症施策の推進

介護予防・健康づくりの
充実・推進

地域包括ケアシステムの
深化・推進に向けた
サービスの充実

高齢者の多様な住まい方の支援

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システムの推進体制の充実	・ 在宅医療・介護連携の推進 ・ 地域包括支援センターの機能強化 ・ 地域における見守り施策の推進 (孤立化防止を含めた取組み) ・ 複合的な課題を抱えた人への支援体制の充実 ・ ひとり暮らし高齢者への支援 (再掲) ・ 権利擁護施策の推進
認知症施策の推進	・ 普及啓発・本人発信支援 ・ 予防 ・ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 ・ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援 ・ 大阪市立弘済院における専門的医療・介護機能の提供
介護予防・健康づくりの充実・推進	・ 介護予防・重度化防止の推進 ・ 健康づくりの推進 ・ 保健事業と介護予防の一体的な実施 ・ 高齢者の社会参加と生きがいづくり ・ ボランティア・NPO等の市民活動の支援
地域包括ケアシステムの深化・推進に向けたサービスの充実	・ 介護予防・生活支援サービス事業の充実 ・ 生活支援体制の基盤整備の推進 ・ 介護給付費等対象サービスの充実 ・ 介護保険サービスの質の向上と確保 ・ 介護人材の確保及び資質の向上 ・ 在宅支援のための福祉サービスの充実
高齢者の多様な住まい方の支援	・ 多様な住まい方の支援 ・ 居住の安定に向けた支援 ・ 施設・居住系サービスの推進 ・ 住まいに対する指導体制の確保 ・ 災害・感染症発生時の体制整備

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 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の基本的な考え方

日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域で継続して生活できるよう、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域をいい、介護保険事業計画において設定することとなっています。(介護保険法第117条第2項第1号)

この日常生活圏域は地域包括ケアシステムの基礎となる区域であり、国においては概ね30分以内に必要なサービスが提供される範囲としています。また、地域包括支援センターの設置区域との整合性にも配慮するものとされています。

(2) 大阪市における日常生活圏域の設定

政令指定都市である大阪市の場合においては、各種サービスにおける提供の基本となる単位は行政区であることを踏まえ、第3期から第6期介護保険事業計画まで日常生活圏域を行政区単位(24圏域)としてきました。

しかしながら、介護保険事業における日常生活圏域として捉えた場合、今後、地域包括ケアシステムの推進にあたって、高齢者のニーズに基づく地域の課題を解決するには行政区単位では広範囲にわたることから、第7期介護保険事業計画において日常生活圏域をよりきめ細かなニーズ把握とそれに対応する高齢者支援のネットワークを構築できるよう、高齢者人口(概ね1万人に1か所)や地域性を考慮した担当圏域として設置される地域包括支援センター(66か所)が担当する圏域とする見直しを行いました。

今後、地域包括ケアシステムの推進を円滑に進めていくためには、地域の実情に応じた取組みを進めていくことが必要不可欠であり、その中で、地域包括支援センターは地域包括ケアの中核的な役割を担うことが求められています。

それぞれの地域包括支援センターが担当する圏域(66圏域)を日常生活圏域とし、高齢者の身近な課題に対して取組みを進めていくこととし、在宅医療・介護連携の推進や認知症の人への支援等の行政区単位の事業については、地域包括支援センターとのより一層の連携を図りながら、高齢者施策を推進していきます。

大阪市における日常生活圏域

