

II 重点的な課題と取組み

第7章 重点的な課題と取組み

1 高齢者の地域包括ケアの推進体制の充実

「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、2014（平成26）年に介護保険法が改正され、「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」、「認知症総合支援事業」、「地域ケア会議推進事業」が新たに包括的支援事業に位置づけられたことから、大阪市でもこれらの事業に取り組み、地域包括ケアシステムの構築を図ってきました。

しかしながら、今後ますます高齢者が増加し、複合化・複雑化した課題を抱える高齢者に対する支援・対応を行っていくことが重要となることから、これまでの取組みを踏まえつつ、2025（令和7）年までに地域包括ケアシステムを段階的に構築するとともに、2040（令和22）年を見据えて取組みを進める必要があります。

2015（平成27）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47万4,420世帯のうち、ひとり暮らし高齢者世帯の占める割合は42.4%で、全国平均よりも15.1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、前回調査からの増は全国平均よりも小さかったものの、1995（平成7）年の国勢調査と比較すると、12.3ポイント増加しており、急速にひとり暮らし高齢者世帯が増加していることがわかります。

（P●・P● 「I 総論 図表3-2-4、図表3-2-5、図表3-2-6」 参照）

大阪市高齢者実態調査によると、将来介護や支援が必要になった場合に希望する暮らし方としては、約55%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、高齢者ができ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。

（P● 「I 総論 図表4-1-7」 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時間のケアを必要とする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について、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の充実を図っていく必要があります。

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ような地域づくりを進めるためには、「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さらに充実させていく必要があります。そのためには、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て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一層重要となっています。

今後、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者が高齢者の介護を行う世帯、介護する人もされる人もいずれも認知症を患っているといった世帯の増加が想定されます。こうした世帯では、家族の介護力に限界があり、住み慣れた地域で安心して暮らすためには、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見守り等のさらなる取組みが必要となります。

(1) 在宅医療・介護連携の推進

現状と課題

団塊の世代が75歳以上となる2025年(令和7年)を目途に、大阪市においては、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の多職種が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行うことが求められています。

大阪市高齢者実態調査(本人調査)によると、介護が必要となった場合の希望する暮らし方として、32.0%の方が「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」、22.7%の方が「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」と答えています。

(P● 「I 総論 図表4-1-7」 参照)

大阪市では、これまで国が示す8つの事業項目(※)について、各区が中心となって、地区医師会等と連携しつつ医療・介護関係者等と取り組んできましたが、2021(令和3)年度からは、より地域の実情に応じた取組みが可能となるよう、PDCAサイクルに沿った事業実施をさらに進めていきます。

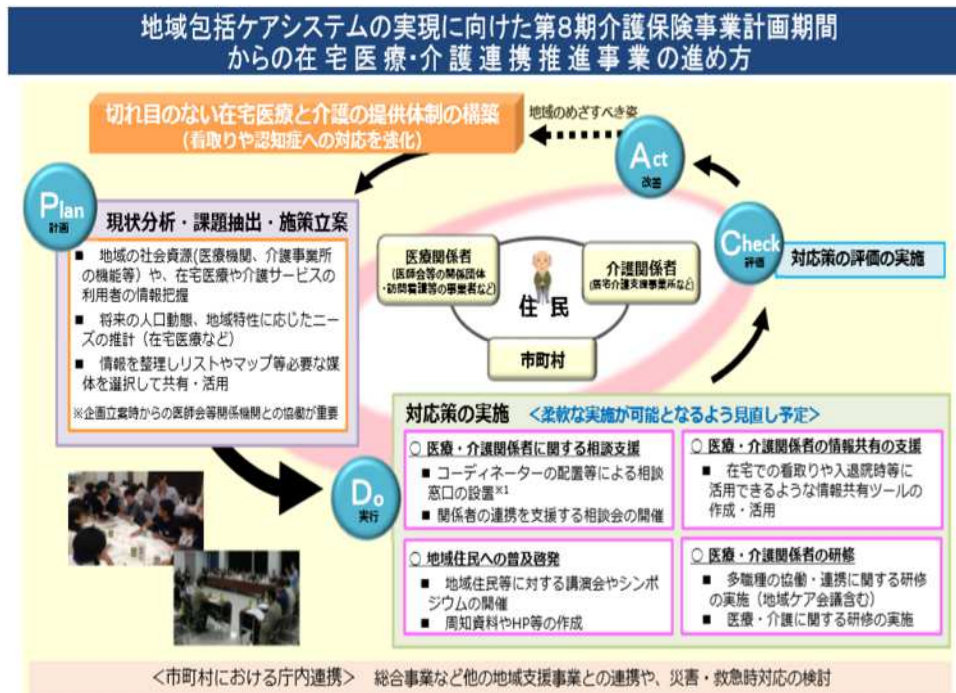
(図表 II-1-1 参照)

※8つの事業項目

- (ア) 地域の医療・介護の資源の把握
- (イ) 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討
- (ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
- (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
- (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (カ) 医療・介護関係者の研修
- (キ) 地域住民への普及啓発
- (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

II 重点的な課題と取組み / 第7章－1 高齢者の地域包括ケアの推進体制の充実

図表 II－1－1 在宅医療・介護連携推進事業の進め方



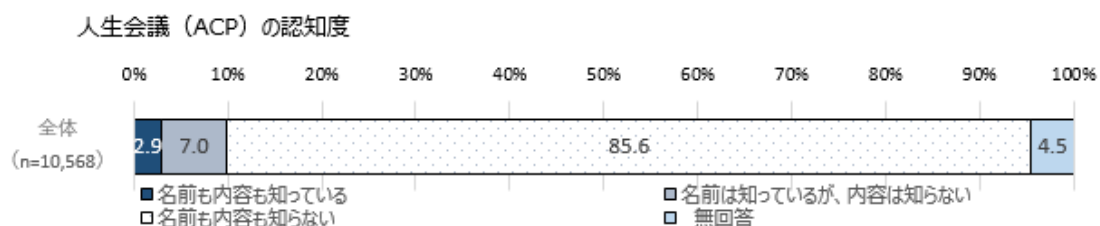
(厚生労働省「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」より)

大阪市では、高齢者人口が増加するにつれ、年々認知症高齢者数も増加しています。大阪市高齢者実態調査(本人調査)によると、認知症の人の支援に必要な事として、「認知症の早期発見への取組み」が最も多く 57.5%、「認知症に関する相談窓口の充実」が 42.5%となっています。(P●「I 総論 図表4－1－11」参照)

また同じく、大阪市高齢者実態調査(本人調査)によると、人生会議(ACP)(※)の認知度について、85.6%の方が名前も内容も知らないと回答しています。

※人生会議(ACP)…もしもの時のために、自らが望む医療や介護について自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人達と前もって話し合い、共有すること。

図表 II－1－2 人生会議(ACP)の認知度



在宅医療・介護連携を推進していくためには、認知症施策や看取りに関する取組みをさらに強化する必要がある、そのためにも今後総合事業などの他の地域支援事業との連携を図っていくことが求められています。

さらに、平時における在宅医療・介護連携の推進を図るとともに、感染症等の非常時においても医療・介護の連携が一層求められるため、医療・介護関係者等の連携体制や対応の検討を図っていく必要があります。

今後の取組み

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築をめざすため、以下の事項に取り組んでいきます。

1 現状分析・課題抽出・施策立案

各区において地域の実情にあった在宅医療と介護の連携を推進していくためには、各区の課題を把握・分析した上で課題解決に資する対応策を具体化することが必要です。そのためには、地域の医療・介護の社会資源等の現状把握をした上で、地域の関係団体等が参画する推進会議等において課題抽出及び分析・対応策の検討を図ります。

また大阪市では「大阪市在宅医療・介護連携推進会議」において、広域における課題に対する有識者からの意見を反映し、取組みを進めていきます。

2 対応策の実施

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進を図るため、医療と介護の橋渡し役を担う専任の在宅医療・介護連携支援コーディネーターを配置した「在宅医療・介護連携相談支援室」を設置し、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が行える体制の構築をめざしていきます。

医療・介護関係者等や関係機関との連携を実現するには、「顔の見える関係」を構築することが重要であり、そのためには、「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うことで多職種連携の推進を進めていきます。

団塊の世代が75歳以上となる2025年には、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で療養などを受けながら暮らしを続けることができる社会を実現していくために、多職種が協働して支援を行うことで、在宅医療等を望む高齢者等が、いつまでも安心して在宅での生活を継続できるよう、在宅医療・介護連携における、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症への対応、感染症等の非常時の「各場面」での医療と介護の提供がより一体となるよう、多職種連携によるチームケア体制の構築をめざしていきます。

(図表 Ⅱ－1－2 参照)

図表 II-1-3 在宅医療の体制



（「厚生労働省在宅医療・介護連携推進事業の手引き」より）

地域の在宅医療・介護連携を推進するには、医療・介護関係者の連携だけでなく、地域住民が在宅医療や介護について理解を深め、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できることも重要です。そのため、地域住民に対し、区民講演会の開催や広報紙・ホームページ等で普及・啓発を行うことで、理解の促進に努めていきます。

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、促進に努めていきます。

3 対応策の評価・改善

各区における地域実情を踏まえ、今後も柔軟な取組みを推進していくとともに、大阪市においては、これまで以上に総合事業など他の地域支援事業との連携強化を図りながら取組みを進めていきます。

(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）

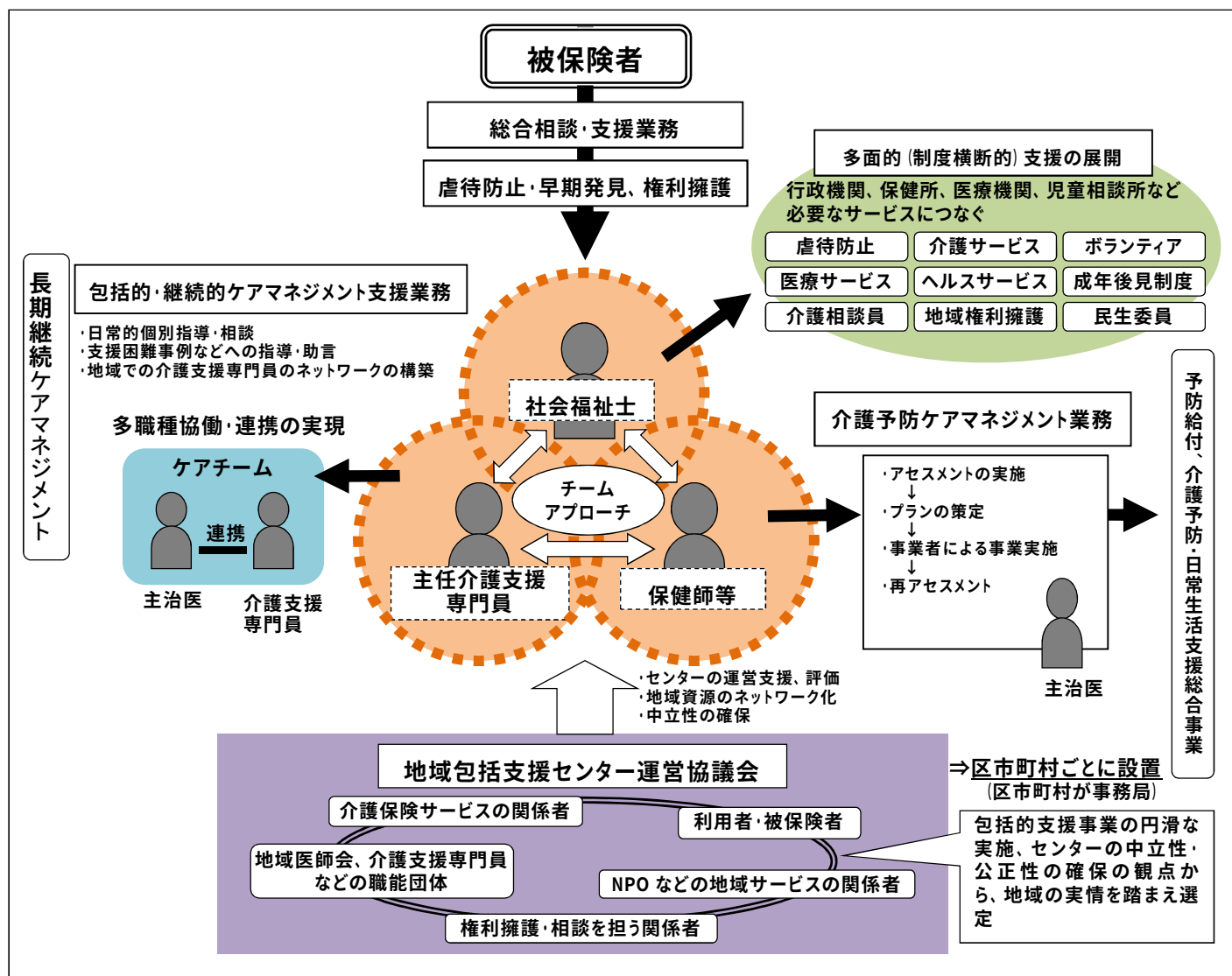
現状と課題

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持と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し、地域包括ケアの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、包括的かつ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。

（図表Ⅱ－１－３ 参照）

図表Ⅱ－１－４ 地域包括支援センターの役割



大阪市では、よりきめ細や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1万人に対し1か所の地域包括支援センターを設置することとなっており、66か所の地域包括支援センターと、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66か所設置しています。

地域包括支援センターの基本的運営に関しては、「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」（平成18年厚生労働省告示第314号）において、市町村は、地域包括支援センターの現状と課題を的確に把握するとともに、①業務量及び業務内容に応じた適正な人員配置、②地域包括支援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、③PDCA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定められています。

さらに、2018（平成30）年施行の改正介護保険法において、市町村及び地域包括支援センターに、事業評価が義務付けられ全国統一の評価指標も示されています。

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、適切に運営が行われているか等、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」を設置しています。また、運営協議会には、地域包括支援センターの設置者を選定するための選定部会と事業内容を評価するための評価部会を設置しています。

大阪市においては、2006（平成18）年から事業評価を導入し、国の評価指標も踏まえながら、自己評価や客観的な評価基準による評価のしくみを、評価部会において構築してきました。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（ブランチ）の運営体制・業務内容等の評価を実施しており、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、専門機関として質の向上を図るための取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。

このように、毎年、受託者に対する包括的支援事業の評価の実施や、事業方針の提示を行うことにより、年々必要に応じた改善が行われるなど、地域包括支援センターの質の向上につながっています。

地域包括支援センターの活動状況は、相談件数、会議開催回数ともに年々増加しており、特に、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「総合相談支援業務」は、

II 重点的な課題と取組み / 第7章－1 高齢者の地域包括ケアの推進体制の充実

近年、大幅に増加しています。また、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ついても、著しく増加している状況です。

(図表Ⅱ－１－５ 参照)

図表Ⅱ－１－５ 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

		2017 (平成 29) 年度		2018 (平成 30) 年度		2019 (令和元) 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
総合相談窓口 (延べ)		353,867 件	77,050 件	395,587 件	78,082 件	418,883 件	82,535 件
うち、権利擁護に関すること		16,876 件	497 件	21,502 件	1,186 件	24,614 件	3,453 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	63,589 件	—	71,429 件	—	77,146 件	—
	居宅介護支援事業者連絡会議	970 回	—	961 回	—	873 回	—
	介護支援専門員への研修会	355 回	—	348 回	—	286 回	—
会議開催回数		11,853 回	1,489 回	12,627 回	1,558 回	12,289 回	1,316 回
うち、地域ケア会議		1,961 回	610 回	1,895 回	482 回	2,355 回	361 回

(大阪市福祉局)

「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」、「認知症総合支援事業」、「地域ケア会議推進事業」の包括的支援事業の推進にあたっては、地域包括支援センターまたは実施主体である関係機関がお互いに連携して取り組んでいくことが重要ですが、地域包括支援センターは地域包括ケアの推進の中核的役割を担う機関であることから、そのために必要となる人員を地域包括支援センターに配置するなど、地域包括支援センターの体制の強化に取り組んできました。

また、認知症高齢者等の急増に対応するため、各区における認知症施策推進の中核となる拠点として、各区 1 か所の地域包括支援センターを「認知症強化型地域包括支援センター」と位置づけ、地域の認知症の人の発見力や対応力を強化する取組みを進めるために必要な要員の配置を行っています。

地域ケア会議については、地域包括支援センターの評価の仕組みの中で、①個別支援、②事例検証（ふり返り事例検証）、③地域ケア会議から見えてきた課題のまとめ、④自立支援型ケアマネジメントの機能を持つ地域ケア個別会議の開催を位置づけ実施してきています。

「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、各地域包括支援センターが担当する圏域ごとの高齢者課題を整理・分析し、課題解決に向けて、地域と連携した具体的な取組みやその効果検証等を行ったうえで、各区の地

域包括支援センター運営協議会において報告してきているところです。

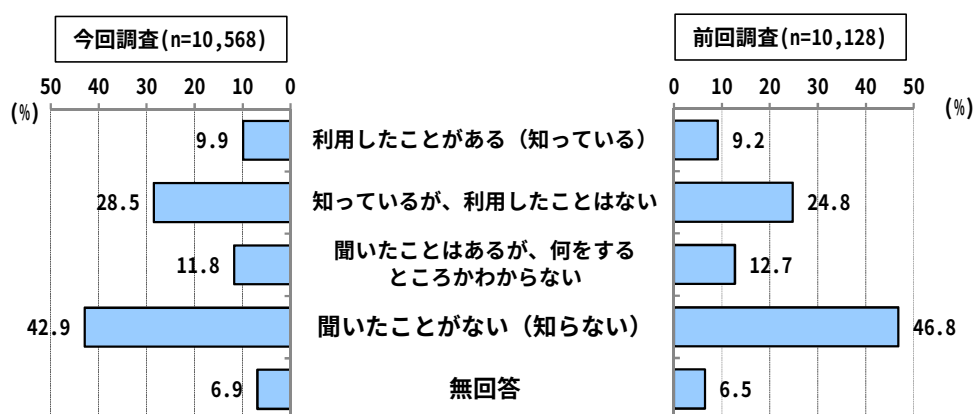
地域ケア会議を積み重ねることで、複合課題を抱える高齢者を多職種で連携して支援する高齢者支援のためのネットワーク構築を進めています。

また、新たに地域ケア会議が制度化されたことから、これまでの個別ケア会議に加えて、2015（平成 27）年度に市及び各区地域ケア推進会議を設置し、個別ケア会議から見えてきた課題を政策形成につなげるための取組みを推進することとしました。今後は、これまで以上に取組みを推進し、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及び総合相談窓口（ブランチ）の認知度については、大阪市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等を聞いたことがない」方が約 43%となっており、前回調査の約 47%より改善したものの、依然として認知度が低い状況であり、今後さらに、地域包括支援センター及び総合相談窓口（ブランチ）の認知度の向上に向けて取り組んでいく必要があります。

（図表Ⅱ－１－６ 参照）

図表Ⅱ－１－６ 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）」2020(令和2)年3月 大阪市）

今後の取組み

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。

「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」、「認知症総合支援事業」、「地域ケア会議推進事業」の包括的支援事業を推進し、さらに地域包括ケアシステムの推進を図っていくためには、地域包括支援センターが実施主体である関係機関と連携して取り組んでいくことが重要です。

特に、地域のつながり強化という観点から、地域包括支援センターが、居宅介護支

援事業所や介護施設など、地域の既存の社会資源と効果的に連携して、地域における相談支援の機能を強化していく必要があります。

加えて、介護離職の防止など、介護に取り組む家族等を支援する観点から、具体的な取り組みを推進します。

地域包括支援センターが、これらの役割を適切に担うことができるように、次のとおり地域包括支援センターの機能強化等に取り組めます。

- 高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応できる適切な人員体制の確保を図ります。人員体制は、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を検討し、その確保に取り組めます。
- 委託者である大阪市が具体的な運営方針・目標・業務内容の設定を行い、地域包括支援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を図ります。
- 地域包括支援センターの事業の評価にあたっては、包括的支援事業の実施に係る方針に沿った具体的な取組みの内容を評価項目とし、経年的に評価することで事業実施の成果を把握するとともに、評価項目については必要に応じて見直し、評価のさらなる充実を図ります。

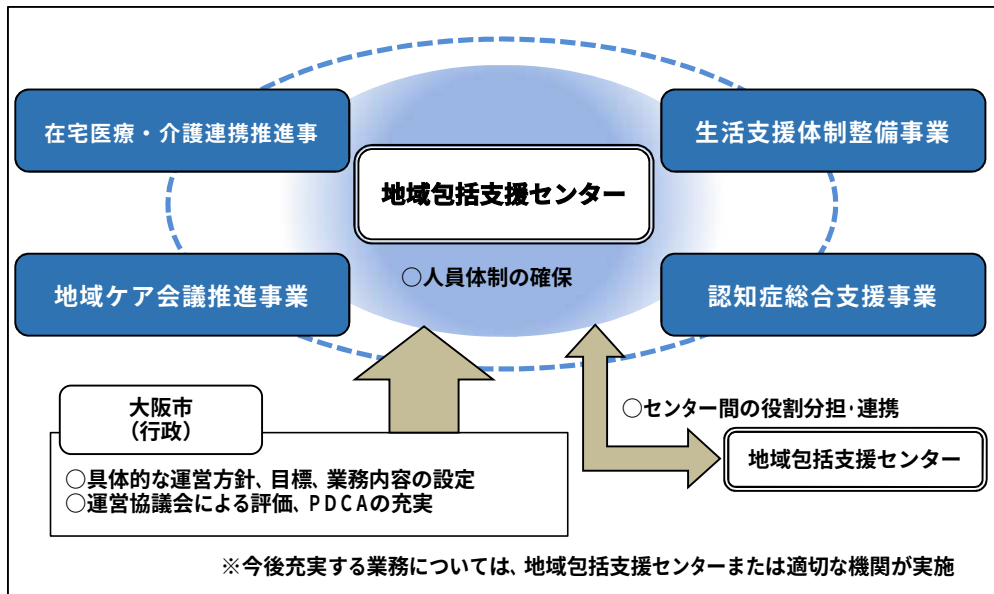
さらに、地域包括支援センターの事業に係る評価の結果から明らかになった課題や地域包括支援センターに求められている役割、ニーズに応じた研修を開催し、職員の質の向上に努めます。

地域ケア会議については、個別ケースの検討を行う個別ケア会議から地域課題の解決を検討する地域ケア推進会議まで一体的に取り組んでいきます。また、適切なサービスにつながっていない高齢者個人の生活課題に対して、単に既存サービスを提供するだけでなく、その課題の背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援に資するケアマネジメントを、地域で活動する介護支援専門員が推進できるよう支援することが重要であることから、自立支援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めます。

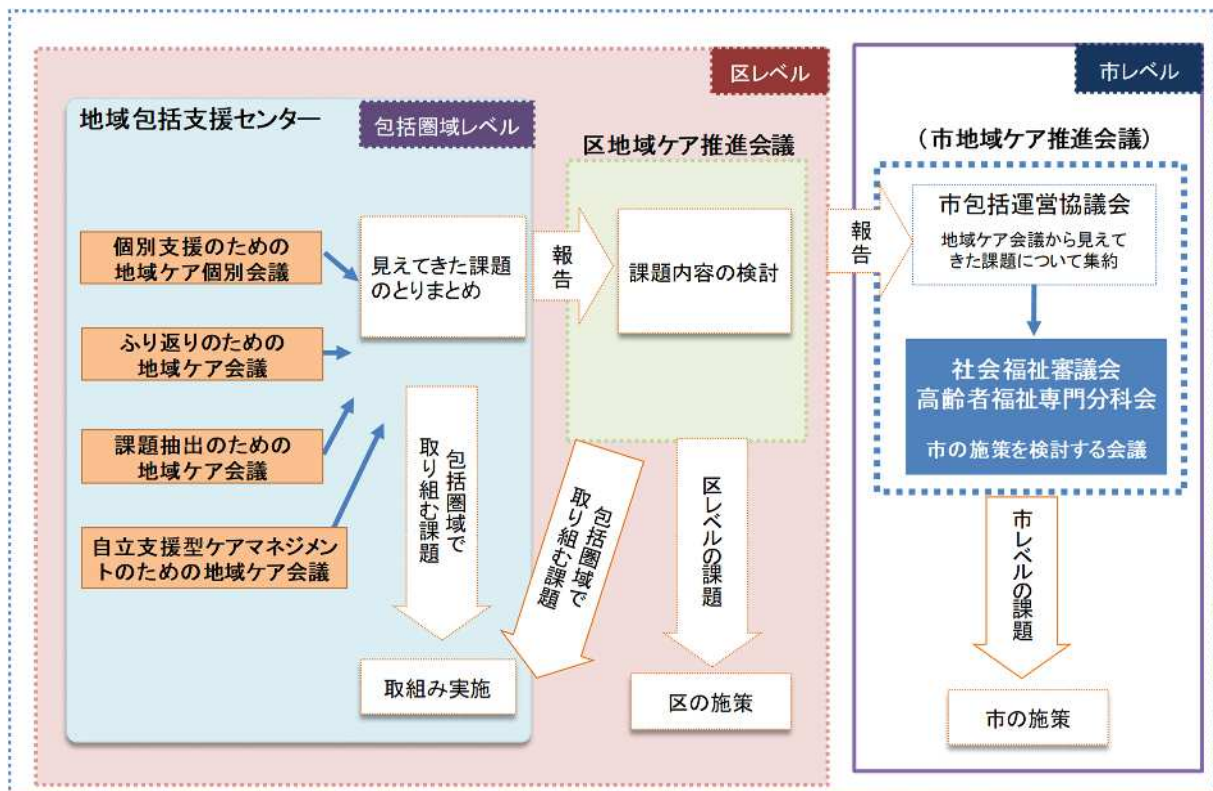
地域包括支援センターの機能や役割を理解してもらえよう、地域への周知・広報並びに事業の内容及び運営状況に関する情報の公表に努めるとともに、日ごろの地域での活動を通じて周知を図り、認知度の向上に努めます。

(図表Ⅱ－1－7、Ⅱ－1－8 参照)

図表Ⅱ－１－７ 地域包括支援センターの機能強化（イメージ図）



図表Ⅱ－１－８ 地域ケア会議から政策形成につなげる仕組み



(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）

現状と課題

大阪市では、自ら助けを求めることができず、地域社会から孤立しがちな人を支える仕組みとして、2015（平成27）年度から「見守り相談室」を設置し、「地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業」を実施しています。

本事業では、行政と地域が保有する要援護者情報を集約した名簿を地域の日常적인見守りに活用するなどネットワークの強化を図るとともに、災害時の避難支援につながるよう地域と行政が一体となって取り組んできました。一方、自ら相談できない、あるいは孤立死のリスクが高い世帯等に対しては、福祉専門職のワーカー（コミュニティソーシャルワーカー。以下「CSW」という。）がねばり強くコミュニケーションをとり、関係を構築する働きかけ（アウトリーチ）を行い、福祉サービス等の利用や地域の見守り活動につなげてきました。また水道・ガス・電気・新聞といったライフライン事業者等と協定を結び、孤立死につながるような異変を感じた場合に通報を受け安否確認を行うなどの連携も進めてきました。

地域の見守り活動は、さまざまな手法で行われています。また、複数の団体により見守りが行われる地域も増えてきており、今後、さらに地域における住民同士のつながりの輪も広げていく視点も重要となってきます。

また、見守り活動の継続や拡大に向けては、新たな人材の発掘も重要です。活動の担い手として参加することが負担とならないよう、相互に支え合うしくみづくりなどを通して、地域の活動に参加しやすい工夫を行っていく必要があります。

認知症高齢者等の中には、繰り返し行方不明となり保護されるケースや、長期にわたり身元不明となるケースなども増加しており、行方不明の未然防止・再発防止や早期に身元を判明するための仕組みづくりに取り組んでいくことが重要です。

今後の取組み

ひとり暮らし高齢者等が地域において安心して暮らすためには、日頃からきめ細かな見守りを行い、支援が必要な状況が生じた場合には早期に発見し適切な支援につなげる必要があります。そのためには、引き続き住民が主体となった重層的な見守り活動の充実を図ることが重要です。

そのため、地域団体をはじめ多様な人々が、見守り活動の重要性について理解を深めることができる機会を設けるとともに、区が地域の実情に応じて配置している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するなど、地

域における見守りネットワークのさらなる強化にむけ、取り組みを行います。また、孤立死リスクの高い世帯等、複合的な課題を抱えるケース等への専門的対応に関しても、相談支援機関と連携し、引き続き取り組みます。

さらに、認知症高齢者等への対応については、警察との連携を強化し、行方不明事案の未然防止・再発防止や早期に身元を特定するための仕組みづくりに取り組みます。

(4) 複合的な課題を抱えた人への支援体制の充実

現状と課題

高齢者を取り巻く福祉課題は複雑化・多様化・深刻化し、本人に対する支援の相談だけでなく、家族が問題（失業、障がい等）を抱えている場合も多く、一体的に支援することが求められています。そのため、高齢者の支援機関だけでなく、各施策分野の関係機関がそれぞれの強みを活かし、連携することにより、相談支援機能の充実に取り組む必要があります。

2015（平成 27）年に施行された「生活困窮者自立支援法」に基づき、経済的な問題のある人のみならず、複合的な課題を抱える人、制度の狭間に置かれている人等、様々な人が抱える生活上の困りごとを解決するため、必要に応じて各種関係機関と連携し、相談支援、就労支援、家計改善等の様々な支援を実施しています。よりきめ細やかなサービスを提供するため、大阪市では各行政区に自立相談支援機関を設置し対応しています。

2018（平成 30）年には、改正法が施行され、社会的孤立や自尊感情の低下等により、自ら SOS を出すことが難しい生活困窮者が、早期に支援につながるよう、自治体の各部局（福祉、就労、教育、税務、住宅等）において、生活困窮者を把握した場合には自立相談支援事業等の利用勧奨を行うことが努力義務化されるとともに、生活困窮者に対する支援に関する情報の交換や支援体制に関する検討を行うため、関係機関等から構成される会議（支援会議）を設置することができることとなりました。

既存の仕組みでは解決できない複合的な課題を抱えた人や世帯に対しては、令和元年度から全区において「総合的な相談支援体制の充実事業」を実施し、区保健福祉センターが「調整役」となり、複合的な課題を抱えた人を支援する関係者と支援方針や役割分担を共有する「総合的な支援調整の場（つながる場）」（以下、「つながる場」という）や研修会などを実施しています。

2019(令和元)年度に相談支援機関を対象として実施したアンケート調査では、約9割の相談支援機関が「他の相談支援機関と連携して対応できている事例が増えている」と実感しています。また、「つながる場」に参加した相談支援機関の約6割が「要援護者や世帯の抱える課題に対し、解決の方向性が確認できた」と感じており、本事業による効果が表れています。

引き続き、市全域で複合的な課題を抱えた人が適切な支援につながるよう、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機能の一層の充実を図ります。

今後の取組み

複合的な課題に的確に対応するためには、高齢者の支援機関だけでなく、様々な施策分野の関係機関が連携し、課題を解決する仕組みづくりに取り組む必要があります。

今後は、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、取組を進めます。

2021(令和3)年4月施行の改正社会福祉法においては、地域共生社会の実現にむけ、複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備することが規定されています。引き続き、複合的な課題を抱える人や世帯が適切な支援につながるよう取組を続けます。

今後、モデル事業における効果検証を行ったうえで、各区に対して必要な機能と実施に向けた選択肢を示すなど、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、取組を進めます。

(5) ひとり暮らし高齢者への支援（再掲）

現状と課題

2015（平成 27）年の国勢調査によると、大阪市におけるひとり暮らし高齢者世帯数は 201,070 世帯であり、高齢者のいる一般世帯数（474,420 世帯）に占める割合は約 42.4%となっています。

（P● 「I 総論 図表 3-2-5、図表 3-2-6」 参照）

また、大阪市高齢者実態調査によると、ひとり暮らし高齢者世帯の回答では、他の世帯と比べて、孤立死について「身近に感じる」「やや身近に感じる」を合わせた割合は、60.8%となっており同居者のいる世帯の 23.8%に対して大きな差がみられます。

（P● 「I 総論 図表 4-2-1」 参照）

一方で、2020（令和 2）年 2 月末の大阪市の要介護（要支援）認定率は 25.3%であり、全国（18.5%）を上回っています。また、大阪市の単身世帯とその他世帯の要介護（要支援）認定率を比較したところ、単身世帯の要介護（要支援）認定率（37.3%）がその他世帯の要介護（要支援）認定率（18.0%）を大きく上回っていることから、単身世帯率が高いほど要介護（要支援）認定率も高くなる傾向がみられます。

今後もひとり暮らし高齢者の増加が予想されており、ひとり暮らし高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくためには、行政による介護保険サービスの充実のみならず、住民をはじめ地域に関わるすべての人が互いに支え合い、助け合う地域づくりが重要となってきます。

（P●・P● 「I 総論 図表 3-3-3、図表 3-4-11」 参照）

今後の取組み

高齢化の進展等に伴い、今後もひとり暮らし高齢者の増加が見込まれます。

ひとり暮らし高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、日頃からきめ細かな見守りを行い、地域住民の声かけ等の見守り活動や在宅福祉サービスの充実などに取り組むとともに、外出や交流の社会参加などを通じて自身の生きがいつくりや介護予防に取り組む、そういった機会づくりが重要です。

大阪市では、ひとり暮らし高齢者に対する取組みに加え、ひとり暮らし高齢者を含むすべての高齢者を対象とした地域における見守りなどの多くの取組みを行っており、

今後もひとり暮らし高齢者を支え、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、次の取組みを充実していきます。

※ここでは、ひとり暮らし高齢者を支えるという観点から、ひとり暮らし高齢者のみを対象とした取組みだけではなく、すべての高齢者を対象とした取組みの中で、ひとり暮らし高齢者にも効果が高いと考えられる主な取組みを再掲というかたちで整理しています。各事業の詳細な内容については、それぞれの掲載箇所の記載をご覧ください。

ひとり暮らし高齢者を支えるための主な取組み（再掲）	掲載箇所
1 地域における見守り	
・地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業 ➢ 地域における見守りネットワークを強化するために、各区に福祉専門職のワーカー等を配置した「見守り相談室」を設置している ➢ 行政と地域が保有する要援護者名簿を整理し、名簿を活用した地域での見守り活動や、孤立世帯等への専門的対応を行い、また、認知症高齢者等の行方不明時の早期発見等につなげるための取組みも行う ・認知症高齢者見守りネットワーク事業 ➢ 徘徊を伴う認知症高齢者に位置情報専用端末を利用した発信機器等を貸与し、高齢者が行方不明になった場合に家族等からの連絡に基づく位置探索及び位置情報の提供を行う ➢ 地域の多様な協力者の協力を得て、認知症高齢者等が行方不明となった場合に、氏名や身体的特徴等の情報を協力者にメール等で一斉送信する	P●～ P● P●
2 権利擁護施策	
・成年後見制度 ➢ 認知症などにより判断能力が不十分な高齢者等に対して、法的に権限を与えられた成年後見人等が、本人の意思決定を支援し、福祉サービスの利用契約や適切な財産管理を行うことで、その方の生活を援助する ・あんしんさぽりと事業（日常生活自立支援事業） ➢ 認知症などにより判断能力が不十分な高齢者等に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理・財産保管サービスなどを行う	P● P●

3 認知症の人への支援	
・ 認知症初期集中支援推進事業 ➢ 認知症の人などに対して、必要な医療や介護サービスの導入・調整や、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う	P●
4 介護予防の取組み	
・ 「百歳体操」等の住民主体の通いの場の充実 ➢ 高齢者が徒歩で参加できる身近なところで介護予防に取り組めるよう、「百歳体操」等の住民主体の体操・運動等の通いの場を充実させる ➢ さらに「かみかみ百歳体操」の実施を支援することにより、口腔機能向上の取組みを充実させる ・ 介護予防ポイント事業 ➢ 高齢者の外出の機会や社会参加の促進を図り、生きがいつくりや介護予防に取り組む機会づくりとして、介護保険施設・事業所等の登録施設で介護支援活動を行った場合に活動実績に応じて換金可能なポイントを交付する	P● P● P●
5 在宅生活の支援	
・ 生活支援型食事サービス ➢ 在宅高齢者等の自立した日常生活を確保するため、食事の確保が困難な高齢者等に対し、配食を通じて利用者の安否確認を行う ・ 日常生活用具の給付 ➢ 在宅の要介護高齢者やひとり暮らし高齢者等に対し、防火等の観点から自動消火器や電磁調理器、火災警報器の給付を行うとともに、緊急通報システムの利用にあたり電話回線がない方に対して高齢者用電話の給付を行う ・ ごみの持ち出しサービス（ふれあい収集） ➢ ごみを一定の場所まで持ち出すことが困難な高齢者のため、収集している世帯の家庭までごみの収集に伺う ・ 緊急通報システム ➢ ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の在宅生活を支援するため、急病や家庭内での事故等の緊急時に適切な対応などを行う	P● P● P● P●
6 住まいの支援	
・ 市営住宅における高齢者住宅の整備 ➢ 市営住宅における高齢者向け住宅や高齢単身者向け住宅及び生活援助員による安否確認等のサービスが受けられる高齢者ケア付き住宅の入居者募集を行う	P●

(6) 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、2006（平成18）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（総合相談窓口（ランチ）を含む）を養護者による高齢者虐待の通報等窓口と位置づけ、専門職を配置して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。

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、施設等の指定・指導を行う福祉局において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。

大阪市における高齢者虐待の通報等件数は、養護者による高齢者虐待、介護施設従事者等による高齢者虐待ともに増加傾向にあります。

（図表Ⅱ－１－９ 参照）

図表Ⅱ－１－９ 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		2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (令和元) 年度 (速報値)
養護者によるもの		846 件	960 件	1,053 件	1,100 件
通報窓口	区保健福祉センター	414 件	519 件	614 件	632 件
	地域包括支援センター	432 件	441 件	439 件	468 件
虐待と判断した件数		332 件	353 件	383 件	415 件
介護施設従事者等によるもの		122 件	156 件	174 件	115 件
虐待と判断した件数		26 件	22 件	23 件	21 件

（大阪市福祉局調べ）

※「虐待と判断した件数」には、前年度に受理し当該年度に虐待と判断したものを含みます。

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たことから、虐待防止の取組みは、地域における認知症高齢者やその家族への支援が重要であることがわかりました。

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保護及び養護者に対する支援を、適切に実施するため、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」を開催しています。

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として、福祉局内に専門職による「高齢者虐待対応支援チーム」を設置しています。

研修や具体的支援を通じ、複雑多様化する虐待事案へ迅速かつ適切に区保健福祉センター職員等が支援できるよう、対応力をさらに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介護負担軽減、家庭内の課題の解消のための介護保険サービスの導入や見守り支援、他の相談窓口との連携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にとらえ、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。

一方、介護施設従事者等による虐待については、背景として、教育知識・介護技術等に関する問題、職員のストレスや感情コントロールの問題などが指摘されています。また、身体拘束については、介護施設従事者等が虐待に該当するという認識を持たないケースも見られます。

このため、介護施設従事者等に対する啓発等に取り組んでいく必要があります。

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あう事件が起こっており、とりわけ、ひとり暮らし高齢者世帯が多い大阪市においては権利擁護施策の推進が重要です。

国においては2016（平成28）年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行、2017（平成29）年3月には同基本計画が閣議決定され、成年後見制度の利用促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することが定められました。

大阪市では、これらを踏まえ、2018（平成30）年4月から「大阪市成年後見支援センター」を中核機関と位置づけ、広報・相談・制度利用促進・後見人支援等の各機能を充実し、「権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築」のための仕組み作りを進めています。

なお、2007（平成19）年6月に設置した「大阪市成年後見支援センター」においては、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するとともに、成年後見制度の新たな担い手とされる「市民後見人」の養成や支援を行っています。

今後高齢化の進行に伴い、権利擁護の支援を必要とする人がますます増加すると見込まれるため、「成年後見制度」と「あんしんさぽーと事業（日常生活自立支援事業）」については、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めざし、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。また、虐待事案には、経済的困窮、養護者の疾病や障がいなど様々な問題が背景にあるほか、虐待を受けた高齢者には女性が多いこと、年齢・介護度が高いほど多くなること、息子、娘や夫などによる虐待が多いことなどの特徴がみられることから、これらを踏まえた適切な支援を進めるとともに、生活保護や生活困窮担当、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、高齢者虐待防止のネットワーク（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。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。

また、もう一つの発生要因である「養護者の障がい・疾病」については、障がい者基幹相談支援センターや精神保健福祉相談員等、相談窓口との連携強化を図り、課題の解決に努めます。

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、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の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**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ます。**

イ 成年後見制度の利用促進及び日常生活自立支援事業の推進

成年後見制度の利用促進のために、「権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築」のための仕組み作りを引き続き進めていきます。地域連携ネットワークにおいては、保健福祉センターをはじめ地域包括支援センター、ランチなどの相談支援機関が本人を中心とする「チーム」（後見等開始後はこれに後見人が加わる）を形成し、専門職団体・関係機関が連携協力する「協議会」が「チーム」を支援します。また、大阪市成年後見支援センターをネットワークの中核機関として位置づけ、地域における連携・対応強化の推進役としての役割を果たします。

なお、「協議会」では他に、制度の普及啓発や親族後見人への支援など、成年後見制度の利用促進に向けた活動を行います。

また、今後、権利擁護支援を必要とする人がますます増加することに対応するため、市民として地域で後見活動を行う「市民後見人」の養成・支援を強化します。

「あんしんさぽーと事業（日常生活自立支援事業）」においては、契約中に状況が変わり、成年後見制度の利用が必要となる人は円滑に制度に移行し、今後新たにあんしんさぽーと事業の利用を必要とされる人が、待機することなく順次、利用・契約できるよう取り組みます。

2 認知症施策の推進

認知症の人への支援

現状と課題

ア 認知症高齢者の現状（全国状況）

厚生労働省の研究事業による報告（平成24年）では、65歳以上高齢者の認知症有病率は15%と推定されており、全国の認知症有病者数は、2012（平成24）年時点で462万人、高齢者の約7人に1人と推計されていました。さらに、認知症でない状態と認知症との中間の状態の軽度認知障がい（MCI: Mild Cognitive Impairment）と推計される約400万人と合わせると、高齢者の約4人に1人が認知症又はその予備群とも言われていました。

2018（平成30）年には認知症の人の数は500万人を超え、65歳以上高齢者の約7人に1人が認知症と見込まれており、2025（令和7）年には、認知症高齢者数は約700万人になると見込まれ、高齢者に対する割合は約5人に1人に上昇すると考えられています。

また、若年性認知症の実態調査では、若年性認知症の有病者数は全国で3.57万人（18～64歳人口10万人あたり50.9人）と推計されています（日本医療研究開発機構認知症研究開発事業において実施）。

イ 国の取組み

認知症高齢者が急増する中、国において、2012（平成24）年6月18日に「今後の認知症施策の方向性について」がとりまとめられるとともに、同年8月24日に公表された認知症高齢者数の将来推計などに基づき「認知症施策推進5か年計画」（オレンジプラン）（2013（平成25）年度から2017（平成29）年度までの計画）が策定されました。また、2015（平成27）年1月には、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025（令和7）年を見据え、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざして、「認知症施策推進5か年計画」（オレンジプラン）を改め、新たに「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」（新オレンジプラン）を策定し取組みが進められてきました。

こうした中、2018（平成30）年12月に、認知症に係る諸課題について、関係行政機関の緊密な連携の下、政府一体となって総合的な対策を推進するため「認知症施

策推進関係閣僚会議」が設置され、2019（令和元）年6月18日に、「認知症施策推進大綱」がとりまとめられました。

「認知症施策推進大綱」では、基本的考え方として、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」※1と「予防」※2を車の両輪として施策することとされており、対象期間は2025（令和7）年までとなっています。

※1「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味

※2「予防」とは、認知症にならないという意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味

ウ 大阪市の現状と課題

（ア）認知症高齢者の増加

大阪市の2020（令和2）年4月1日現在における高齢者人口（第1号被保険者数）は約69万人であり、2012（平成24）年の高齢者の認知症有病率15%を用いて算出すると、大阪市の認知症高齢者数は約10万3千人であると推計されます。一方、同日現在における要介護認定の「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上の高齢者数は77,693人となっています。これらのことから、大阪市には、認知症であるが要介護認定を受けていない高齢者が数多く存在し得ることが推定されます。

また、同日現在における要介護認定の「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上の高齢者数は、2017（平成29）年4月1日現在に比して12.1%増加し、高齢者人口（第1号被保険者数）の増加率（1.2%）を上回るとともに、「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上の高齢者が要介護認定者に占める割合は4割を超える状況となっています。

2020（令和2）年4月1日時点の「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上の高齢者のうち、約90%が75歳以上の方となっており、今後75歳以上を中心とした高齢者数の増加に伴い、全国の推計と同様に、大阪市でも認知症高齢者のさらなる増加が見込まれています。

（図表Ⅱ－2－1 参照）

図表Ⅱ－２－１ 大阪市の認知症高齢者数及び高齢者人口の推移

	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (令和 2) 年度	増加率 (2017(平成29)年度 → (2020(令和2)年度)
認知症高齢者数(人)	69,309	72,166	75,425	77,693	112.1%
うち 75 歳以上(人)	61,210	64,210	67,179	69,352	113.3%
高齢者人口(千人) (第1号被保険者数)	680	685	687	688	101.2%
うち 75 歳以上(人)	338	347	357	361	106.8%

(大阪市福祉局調べ・各年度4月1日現在)

※ 本表における「認知症高齢者数」は、要介護認定において「何らかの介護・支援を必要とする認知症がある高齢者等」とされる「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の人としています。

(イ) ひとり暮らし高齢者の増加

2015（平成27）年の国勢調査によると、大阪市におけるひとり暮らし高齢者の世帯数は201,070世帯であり、高齢者のいる一般世帯数（474,420世帯）に占める割合は約42.4%となっています。近年、ひとり暮らし高齢者の世帯数とその割合は、急速に増加している状況が続いており、ひとり暮らし高齢者の増加に伴い、今後ひとり暮らしの認知症高齢者も増加することが予想されます。

ひとり暮らし高齢者は、閉じこもりによる地域からの孤立化、医療・介護サービスの利用拒否などにより、認知症になっても発見されず、また、認知症であることがわかったときは既に重度化している傾向があります。

ひとり暮らしの認知症高齢者においては、介護者や身元保証人の不在のために医療・ケアの提供が困難になること、消費者被害や孤立死の危険性など含めて多くの課題が指摘されています。そのため、声かけ等の見守り活動、外出や交流の機会の創出など、ひとり暮らし高齢者の支援の強化と、企業・団体等を含む地域における認知症対応力の向上に資する施策の推進にさらに取り組んでいく必要があります。

(P●・P● 「Ⅰ 総論 図表3－2－4、図表3－2－6」 参照)

(ウ) 在宅生活の支援

大阪市では、2020（令和2）年4月1日現在の要介護認定申請に係る認定調査結果において、認知症高齢者等のうちの約56%が在宅で生活されていることがわかっています。一方で、家族介護者の負担の増大や社会における認知症への理解の不足等により介護離職が社会的な問題になるなど、家族介護者の負担軽減、地

域住民の認知症に関する理解の促進と知識の向上が課題になっています。

また、認知症の人本人が在宅生活をおくる上では、買い物や金融手続きなどの必要不可欠な外出のほか、認知症カフェや通いの場などの社会活動の場への参加が重要となりますが、これら外出にかかる移動時の支援が少ないことから、外出の機会を減らしているなどの課題もあります。

医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていく中で、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活が続けることができるよう、今後さらに、認知症高齢者等の在宅生活の支援に取り組んでいく必要があります。

(図表Ⅱ－2－2 参照)

図表Ⅱ－2－2 大阪市における認知症高齢者等の生活場所

(単位：人)

		認知症 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		79,212	44,029	8,295	4,458	161	22,269
	40 歳～64 歳	1,519	845	62	54	2	556
	65 歳以上	77,693	43,184	8,233	4,404	159	21,713
	65 歳～74 歳	8,341	5,072	432	264	21	2,552
	75 歳以上	69,352	38,112	7,801	4,140	138	19,161

(大阪市福祉局調べ・2020(令和2)年4月1日現在)

- ※1 本表における「認知症高齢者等」は、要介護認定において「何らかの介護・支援を必要とする認知症がある高齢者等」とされる「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ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。

(エ) 若年性認知症の人の支援

若年性認知症は、初期症状が認知症特有のものではなく、医療機関の受診が遅れることが多いといった特徴があることから、若年性認知症についての普及啓発を進め、若年性認知症の早期診断・早期対応へとつなげていくことが重要です。

また、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、高齢者とは異なる課題があり、経済的な面も含めてそのニーズは非常に広範です。このようなことから、若年性認知症の人の支援は、居場所づくり、就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援を総合的に講じていくことが求められています。

今後の取組み

これまで大阪市では、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざして、認知症施策の推進に取り組んできました。また、第7期計画の期間においては、国の「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)に基づき、総合的に認知症施策を推進してきました。

また、大阪市では、2018(平成30)年2月13日、市長により、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる社会の実現をめざし、あらゆる世代や立場の人が協力して、認知症の人にやさしいまちづくりに取り組むことを宣言(認知症の人をささえるまち大阪宣言)し、様々な施策に取り組んでいます。

認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっていることから、大阪市においても、「認知症施策推進大綱」の基本的な考え方を基に、認知症の人の視点に立って、認知症の人やその家族の意見を踏まえて、次の(ア)から(エ)を柱として、総合的に認知症施策を推進していきます。

また国において進められた研究開発の結果等については、速やかな周知や必要な施策への反映等を図ります。

ア 普及啓発・本人発信支援

認知症は誰もがなりうることから、認知症の人やその家族が地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深め、地域共生社会をめざす中で、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をともに創っていくことが重要です。

そのため、認知症に関する正しい知識と理解をもって、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について、特に認知症の人との地域での関わりが多いことが想定される職域の従業員等や子どもや学生に対する養成講座を拡大します。

また、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、認知症強化型を含む地域包括支援センター、認知症疾患医療センターなど、認知症に関する相談先のさらなる周知を図ることに加え、各支援関係機関の連携を通じて役割を共有するとともに、日ごろの活動を通じて、認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進を図ります。

さらに、スマートフォン等で利用できる認知症アプリ・ナビを活用し、認知症に関する正しい知識について広く普及・啓発を行います。

世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）などの機会を捉えて、認知症に関する普及・啓発を推進します。

診断直後等は認知症の受容ができず今後の見通しにも不安が大きいことから、先に診断を受けその不安を乗り越え前向きに明るく生きてきて思いを共有できるピアサポーターによる相談活動を支援します。

また、認知症の人本人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う「本人ミーティング」の取組みを推進するとともに、こうした場等を通じて把握した本人の意見を認知症施策に反映するよう努めます。

イ 予防

認知症の予防とは、認知症施策推進大綱において「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」とされています。

認知症の予防には、認知症の発症遅延や発症リスクを低減させる一次予防、早期発見・早期対応の二次予防、重症化予防や機能維持、行動・心理症状（BPSD: Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia）（※）の予防・対応の三次予防があり、運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等の取組みが、認知症予防に資する可能性があるとして示唆されています。

大阪市においては、一次予防のための取組みとして、介護予防の推進を図るため、「百歳体操」等の介護予防に効果のある住民主体の体操・運動等の通いの場の充実に努めているところであり、引き続き地域における高齢者が身近に通うことができる「通いの場」が充実するよう支援するとともに、閉じこもりがちで健康状態が不明な方や糖尿病や高血圧をはじめとした生活習慣病など様々な課題を抱えている方に対する医療専門職によるアウトリーチ支援等を通じて、認知症予防に資する可能性のある取組みの推進を図ります。

二次予防のための取組みとしては、認知症初期集中支援チームによる訪問活動のほか、かかりつけ医や地域包括支援センター等と連携した早期発見・早期対応に向けた仕組みづくりの推進を図ります。

また、三次予防のための取組みとして、BPSDへの対応力を向上させるため、医療従事者や介護従事者への研修の推進等に取り組めます。

※ 行動・心理症状（BPSD） 認知症の主な症状である記憶障がい等の進展と関連しながら、身体的要因や環境要因等が関わって現れる、抑うつ・興奮・徘徊・妄想などの症状のことをいいます。

ウ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知機能低下のある人（軽度認知障がい（MC I）含む）や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等のさらなる質の向上や連携強化の推進を図ります。

また、医療・介護従事者の認知症対応力を向上するための研修を実施するとともに、認知症の人の介護者の負担軽減が図れるよう、認知症カフェ等の取組みを推進します。

○ 早期診断・早期対応、医療体制の整備

認知機能低下のある人や、認知症の人の早期発見・早期対応のためには、地域の関係機関間の日ごろからの有機的な連携が必要です。

そのため、地域、職域等の様々な場における、町内会、企業や商店、ボランティアやNPO、警察等による様々なネットワークの中で、認知症の疑いがある人に早期に気付いて適切に対応していくことができるような体制の構築を図るため、各区における認知症支援の拠点として設置している認知症強化型地域包括支援センターの活動を推進します。

また、全区に設置している認知症初期集中支援チームにより、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、必要な医療や介護サービスの導入・調整や、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

今後は、医療・介護サービスの利用を本人が希望しない等により社会から孤立している状態にある人への対応も含め、医療・介護サービス等に速やかにつながる取組みを推進します。

全区に配置している認知症地域支援推進員について、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等の活動を一層推進します。

認知症疾患医療センターについては、2009（平成21）年から地域型3か所を、2017（平成29）年から連携型3か所を運営していますが、認知症疾患医療センターが地域の認知症に関する医療提供体制の中核として、かかりつけ医や地域包括支援センター等の関係機関と連携し、地域の介護・医療資源等を有効に活用するためのネットワークづくりを進めるとともに、継続した医療・ケア体制の整備を行っていきます。

また、診断直後の本人や家族に対する医療的な相談支援、継続した日常生活支援の提供等を行います

○ 医療従事者等の認知症対応力向上の促進

かかりつけ医による健康管理やかかりつけ歯科医による口腔機能の管理、かかりつけ薬局における服薬指導、病院や診療所・自宅等への訪問等の場面における医師、看護師等による本人・家族への支援等の場において、これらの専門職が認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた口腔機能の管理、服薬指導、本人や家族への支援等を適切に行うことができる体制の充実を図ります。そのため、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を一層推進します。

認知症の人の行動・心理症状(BPSD)や身体合併症への対応を行う急性期病院等では、身体合併症への早期対応と認知症への適切な対応のバランスのとれた対応が求められているところであり、身体合併症対応等を行う医療機関での認知症への対応力の向上を図る観点から、病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修を一層推進します。

また、急性期病院をはじめとして、入院、外来、訪問等を通じて認知症の人と関わる看護職員は、医療における認知症への対応力を高める鍵となることから、広く看護職員が認知症への対応に必要な知識・技能を習得することができるよう、看護職員に対する認知症対応力向上研修を一層推進します。

○ 介護従事者の認知症対応力向上の促進

認知症の人への介護に当たっては、認知症のことをよく理解し、本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症の進行を緩徐化させ、行動・心理症状(BPSD)を予防できるような形でサービスを提供することが求められていることから、このような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ことが重要です。このため、「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」、「認知症介護指導者養成研修」を引き続き実施するとともに、効果的な実施方法について検討を行います。

○ 医療・介護の手法の普及・開発

行動・心理症状（BPSD）等への対応について、国が策定したガイドライン等の周知を図るとともに、大阪市立弘済院がこれまで培ってきたノウハウを医療・介護の従事者に対し発信することにより、認知症ケアに携わる方へのより専門的な支援を広めます。

本人の尊厳が尊重された医療・介護等が提供されることが重要であることから、あらかじめ本人の意志決定の支援を行う等の取組みを推進するため、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を医療・介護従事者への研修において活用します。

○ 認知症の人の介護者の負担軽減の推進

認知症の人の介護者への支援を行うことが認知症の人の生活の質の改善にもつながるとの観点に立ち、介護者の精神的・身体的負担を軽減するための取組みとして、認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応を行うほか、介護者の急病等の突発的な事情により認知症高齢者の介護が困難となった場合に介護施設等で一時的に受け入れる緊急ショートステイ事業、認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う認知症カフェ等の設置・運営を支援します。

また、家族介護者等に対して、認知症の正しい理解を深めるための講演会や介護技術を習得するための研修会、家族介護者同士の交流会などを行う家族介護支援事業の推進を図ります。

エ 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

生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組みを関係部門が連携しながら推進します。

また、若年性認知症の人への支援を推進するとともに、認知症の人の社会参加活動を促進します。

○ 認知症バリアフリーの推進

認知症の人が安全に外出できる地域による見守り体制づくりや、ひとり暮らし高齢者等の支援が必要な高齢者の日ごろの見守りや行方不明認知症高齢者等の早期発見・早期保護のための見守りネットワーク体制の強化を図ります。また、警察等に保護されても身元が判明しないケースが増加していることから、身元不明高齢者対策に取り組めます。

認知症サポーターについて、より実際の活動につなげるための研修（ステップアップ研修）を開催するとともに、できる範囲内で手助けを行うという活動の任意性は維持しつつ、ステップアップ研修を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み「ちーむオレンジサポーター」を整備します。

また、認知症の人にやさしい取組みをしている企業・団体である「オレンジパートナー企業」の登録周知も併せて進めることにより、地域支援体制の強化に取り組めます。

認知症高齢者数が増加するなか、認知症の人の権利擁護については重要な課題となっており、「権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築」のための仕組みづくりを引き続き進め、成年後見制度の利用促進を図ります。

○ 若年性認知症の人への支援

若年性認知症の人については、就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な問題が大きい、主介護者が配偶者となる場合が多く、時に本人や配偶者の親等の介護と重なって複数介護になる等の特徴があることから、居場所づくり、就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援を総合的に行うことが求められています。

若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、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、今後も、大阪府と連携しながら、研修等により認知症地域支援推進員の質の向上を図るとともに、若年性認知症の人の就労継続に向けた企業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に取り組めます。

○ 社会参加支援

認知症になっても支えられる側だけでなく、支える側として生きがいを持って生活ができる環境づくりとして、認知症の人の社会参加・社会活動の機会を広げる取組みを推進します。

オ 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」で専門診療にあたるとともに合併症医療に取り組んでいます。特に診断後支援に重点を置き、もの忘れ教室、家族会の開催、非薬物治療としてのグループ回想法や、若年性認知症の本人やその家族へのサポートを行うほか、2017（平成29）年度より若年性認知症外来を開始しました。

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、専門医療・介護機能を活かして利用者の家庭、地域への復帰を促進していきます。また、専門職を対象とした研修を実施するほか、市民を対象とした公開講座等の開催により認知症に関する情報を発信します。

弘済院第2特別養護老人ホームでは、認知症の専門医療機能と専門介護機能の緊密な連携のもと、前頭側頭型認知症等の困難症例や若年性認知症の人への対応などを行い、新しい認知症介護モデルの構築にも努めていきます。

認知症に係る研究や人材育成については、大阪市立大学との連携を強化し、原因究明や診断・治療法の確立、認知症看護・ケア、ケアマネジメント等の学術的な研究や、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取り組みます。また、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、人材育成に取り組みます。

今後、認知症施策の必要性が一層高まるなか、弘済院を医療と介護が一体となった新たな拠点として整備し、機能の継承発展を図り、認知症の人やその家族を支援していきます。

3 介護予防・健康づくりの充実・推進

(1) 一般介護予防事業の推進（介護予防・重度化防止の推進）

現状と課題

2015（平成 27）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、また、要介護状態になってもその状態をできる限り軽減、又は悪化を防止することにより、可能な限り自立した日常生活を送ることを目的として、要支援・要介護状態の方も含めてすべての高齢者を対象とした一般介護予防事業と、要支援状態の高齢者に対する介護予防・生活支援サービス事業や介護予防給付を総合的かつ効果的に実施しています。

大阪市では、65 歳以上人口のうち約 25%の方は要介護認定を受けていますが、それ以外の約 75%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を対象として、区保健福祉センターの保健師や栄養士等が地域の健康課題に応じ介護予防を中心とする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ており、これらの活動の主体となる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んでいます。その結果、地域住民の介護予防に対する意識や機運も高まり、各区において「百歳体操」や「ラジオ体操」、「ウォーキンググループ」などの自主的な活動も活発に行われるなど、介護予防に資する住民主体の体操・運動等の通いの場も着実に増加しています。

図表 II - 3 - 1 「百歳体操」等の介護予防に効果のある

住民主体の体操・運動等の通いの場の状況

2018（平成 30 年） 3 月末	2019（令和元年） 3 月末	2020（令和 2 年） 3 月末
501 か所	606 か所	708 か所

（大阪市福祉局調べ）

大阪市高齢者実態調査では、継続的に団体や集まりに参加している方では「町会や自治会、女性会などの地域団体」や「趣味のサークル・団体」、「健康・スポーツのサークル・団体」などに参加する方が多く、他の団体や集まりも含めて「参加している」と答えた方全体で見ると、39.9%の方が参加のきっかけを「健康のため」として

います。また、地域社会に貢献できる活動としては、「ボランティア活動」を挙げている方が最も多く、さらに、近隣への支援としてできることとして「ちょっとした買い物の手伝い」と回答した方が19.2%となっています。しかし一方で、49.8%の方が継続的に参加している団体や集まりに「参加していない」と回答し、特に女性よりも男性の方が「参加していない」と回答した方の割合が高くなっています。また、参加していない理由としては、「特に理由はない」と「興味をひくものがない」を合わせると54.0%を占めています。

(P●・P● 「I 総論 図表4-1-15~19」 参照)

閉じこもりなどの社会からの孤立は、うつや認知症の発症の重大な危険因子の一つであるといわれており、介護予防の観点からも、地域での社会参加の機会を増やすことが重要であるため、高齢者が徒歩で参加できる身近なところで介護予防に取り組めるよう、介護予防に資する住民主体の体操・運動等の通いの場を充実させるとともに、自宅で閉じこもりがちな高齢者に積極的に働きかけることが必要です。

また、「楽しみや生きがい」の項目において、43.6%の方が「おいしいものを食べることをあげています。また、「介護予防として取り組んでいること」「今後取り組んでみたいこと」について、50.6%が「栄養バランスのとれた食事をする」、58.2%が「歯磨きや入れ歯の手入れを行い、口の中の健康を保つ」と回答しており、栄養改善や、口腔機能向上に対する意識の高さを表す結果となっています。その反面、「かんで食べることの可否」について、30.1%の方が「一部、かめない食べ物がある」「かめない食べ物が多い」「かんで食べることはできない」と回答しています。口腔機能の低下や、低栄養は、生活習慣病やフレイル状態の原因となることから、地域の通いの場や活動の場等を通じて、早期に生活行為の改善に取り組み、生活機能の維持、向上につながる取り組みも必要です。

(P●・P● 「I 総論 図表4-1-15~19」 参照)

さらに、介護認定を受けた主な原因や病気について、「骨折・転倒」と回答した方が最も多い割合を占めています。噛む力や飲み込む力が弱くなり栄養状態が悪くなると、筋肉量が減少し身体のバランスを取る能力が低下することにより転倒の危険性が高まり、閉じこもりがちになると心身が弱体化していくという悪循環に陥りやすい等の研究結果もあることから、介護予防の推進にあたっては、運動器の機能向上の取組みだけでなく、口腔機能の向上や栄養状態の改善の取組みも併せて進めることが重要となります。

(P●・P● 「I 総論 図表4-1-15~19」 参照)

「百歳体操」とは

高知市が開発した介護予防を目的とした体操です。「いきいき百歳体操」「かみかみ百歳体操」「しゃきしゃき百歳体操」の3種類が住民主体の通いの場等で実施されています。

・「いきいき百歳体操」

手首足首に重さを調整できるおもりをつけ、ゆっくりと手足を動かし、生活に必要な筋肉を鍛え、けがや転倒を予防するための体操です。

・「かみかみ百歳体操」

かむ力や飲み込む力をつけるために、口の周りの筋肉や舌を動かす体操です。

・「しゃきしゃき百歳体操」

椅子に座って頭と身体を同時に使うことで、脳を刺激します。注意力や判断力を鍛え、物忘れや認知症を予防するための体操です。

今後の取組み

介護予防は生活機能の低下がみられる高齢者だけでなく、地域で暮らすすべての高齢者が、少しでも長く地域において自立した日常生活を継続し、自らの社会参加によって役割や生きがいをもって生活ができるよう、自立支援に資する取組みを推進し、年齢を重ねても住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるようにするための取組みです。

介護予防の推進にあたっては、心身機能の改善を目的とした機能回復訓練等的高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活環境の調整や、地域の中で生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境調整も含めたバランスの取れたアプローチが重要となります。

また、生活機能の低下した高齢者を対象とした機能回復訓練等の取組みだけでなく、生活不活発（動かないこと）やフレイル状態等にある高齢者など、生活機能の低下が見込まれる高齢者に対する生活行為の改善に向けた取組みも必要です。

そのため、一般介護予防事業の取組みを進めるにあたっては、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを目指し、「百歳体操」等の介護予防に効果のある住民主体の体操・運動等の通いの場について、高齢者が徒歩で参加できる身近な場所で開催できるよう、体操で使用する物品の貸出やリハビリテーション専門職等の派遣による体操等の助言や指導、身体能力測定など、通いの場の立ち上げや継続のための支援を引き続き行います。

閉じこもりがちで健康状態が不明な方や糖尿病や高血圧をはじめとした生活習慣病など様々な課題を抱えている方に対して、医療専門職によるアウトリーチ支援等を活用し、必要な保健医療サービスや通いの場につながるよう支援するとともに、通いの場を活用した健康講座等を通じてフレイル状態となる原因のひとつである低栄養や口腔機能低下などの課題を抱えている方に対しても、必要な保健医療サービスにつなげるよう支援する取組みを進めます。

また、生活機能の低下が見込まれる高齢者に対し、リハビリテーション専門職等による運動機能をはじめ口腔機能や栄養状態、認知機能、社会参加などの詳細なアセスメントに基づき、短期間で集中的に日常生活動作（ADL）や手段的日常生活動作（IADL）の向上を目指す効果的な取組みについて検討します。

さらに、高齢者が自らの健康状態を認識し、知識や経験に合わせた主体的な介護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引き続き取り組んでいきます。

す。

「介護予防ポイント事業」については、高齢者ができるだけ身近な場所で活動できるよう、活動施設等の充実に取り組むとともに、活動参加希望者と受入登録施設のマッチングに積極的に取り組むなど、実際に活動に参加する高齢者の一層の増加を目指します。

2018（平成30）年7月から一部の地域でモデル実施している、在宅の要支援者等に対する生活支援等の活動提供については、モデル実施における課題や効果を踏まえて、活動参加者が個々に役割を持ち、これまで培った経験をもとに得意分野を生かした活動ができるよう、対象範囲を全市に広げ引き続き支援します。

なお、2020（令和2）年2月に指定感染症に指定された新型コロナウイルス感染症（COVID－19）への対応としては、高齢者が新型コロナウイルス感染症（COVID－19）に関する正しい知識を持ち、感染リスクを踏まえつつ、生活不活発（動かないこと）やフレイル状態にならないよう適切な外出や会話の機会を確保し、「新しい生活様式」を実践しながら、住民主体の体操・運動等の「通いの場」や「介護予防ポイント事業」をはじめとした介護予防活動に取り組めるよう支援していきます。

「介護予防ポイント事業」とは

○事業内容

高齢者の外出の機会の増加や社会参加の促進を図り生きがいや介護予防につなげることを目的として、対象者が介護保険施設・事業所、保育所等の登録施設で介護支援活動（※1）を行った場合に、活動実績に応じてポイントを交付し、蓄積したポイントを換金（年間換金上限 8,000 円）できる事業。2018（平成 30）年から 7 月から、市内の一部の地域でモデル的に在宅の高齢者の生活支援活動（※2）にも活動範囲を拡げて実施している。（月換金上限 6,000 円）

○対象者

大阪市内在住の 65 歳以上の方（介護保険第 1 号被保険者）

○活動場所

登録施設・事業所となった大阪市内の介護保険施設・事業所（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、デイサービス事業所など）、保育所（保育所、幼保連携型認定こども園、保育所型認定こども園）等

○ポイント

1 ポイント 100 円換算で 10 ポイントから換金可能

【介護支援活動】

30 分以上 2 時間未満の活動＝1 ポイント、2 時間以上の活動＝2 ポイント

【生活支援活動】

1 回あたり（概ね 1 時間以内の活動）＝6 ポイント

（※1）介護支援活動とは、

行事、レクリエーションなどの補助や清掃活動、利用者の話し相手、食事介助の補助、入浴介助の補助、館内移動や外出（散歩等）の補助、衣類の修繕など

（※2）生活支援活動とは、

居宅等において行う掃除、洗濯、買物及び買物、通院又は薬の受取りの同行等の日常生活の援助のための活動並びにこれらの活動と一体的に行われる電球交換や植木の水やり、見守り等のための活動

(2) 健康づくりの推進

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、2016（平成 28）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、認知症が 18.0%、脳血管疾患が 16.6%、高齢による衰弱が 13.3%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、認知症や脳血管疾患の生活習慣病の予防に加えて、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）やサルコペニア（加齢性筋肉減少症）などの加齢に起因する症状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・フレイル予防を総合的に推進していく取組みが重要と考えます。壮年期から高齢期に係る一体的な取組みの実施を通して、「活動的な 85 歳」をめざした介護予防・フレイル予防、健康づくりを推進する必要があります。

また、こころの健康も健康を構成する重要な要素であることから、こころの病気の早期発見・早期治療の促進が必要です。

大阪市では、すべ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 21」を策定し取組みを進めてきました。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）のさらなる延伸をめざし、計画に基づく取組みのもと、2010（平成 22）年と 2015（平成 27）年の健康寿命の比較で男性 1.02 年、女性 0.77 年の延伸が図られてきたところです。しかしながら、2013（平成 25）年の全国との比較では、男性 1.98 年、女性 1.25 年、大阪市の健康寿命が短いことから、大阪市民の健康寿命の延伸に影響を与える要因の分析を行い、その結果、健康寿命に影響を与えている疾患としては、全国と同様に認知症、脳血管疾患の影響が大きく、女性に限れば関節疾患、骨折・転倒の影響も大きいことが明らかになりました。また、大阪市に特徴的な疾患として、がん、心疾患の影響が大きいことが明らかになりました。

今後は、このような分析結果を踏まえ策定した2018（平成30）年度から2023（令和 5）年度までの健康増進計画「すこやか大阪 21（第 2 次後期）」に基づき、高血圧・

糖尿病などの発症予防と重症化予防、がんの原因とされるたばこ対策などさらなる健康寿命の延伸をめざした具体的な取組みを進めていく必要があります。

(P●・P● 「I 総論 図表 — — 」 参照)

ア 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。

大阪市の平均寿命と健康寿命の差は、2017(平成29)年で男性1.88年、女性3.96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。

介護が必要になった主な原因として認知症が最も多く次いで脳血管疾患(脳卒中)となっており、認知症のリスクを減らすこと、及び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を予防すること、すなわち食生活の改善、肥満の防止のための運動習慣の定着、がん予防のための禁煙、歯周病予防及び食べる喜び話す楽しみを保つための口腔機能の維持・向上等が要介護期間の短縮につながると考えられます。これらは、高齢による衰弱や骨折・転倒など、介護が必要となるその他の予防にも重要な取組みです。

また、生活習慣病の予防と併せて、がん検診や健康診断の受診勧奨を行い、治療が必要な人を早期に発見し、医療機関受診につなげる取組みも重要です。

(P●・P● 「I 総論 図表 — — 」 参照)

2016(平成28)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や取組み割合は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、喫煙率は低いですが、男性は27.9%、女性は7.6%が喫煙している状況です。

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。

イ こころの健康

こころの健康は、身体の健康と同様に健康を構成する重要な要素であり、こころの病気については早期発見・早期治療が大切です。発見が遅れると生活の質が大きく低下し、中でもうつ病は自殺の背景に大きく関係することが指摘されています。そのため、ストレス等による不安・抑うつ等の心理的苦痛を軽減させることが必要です。

今後の取組み

ア 生活習慣病の予防

健康寿命の延伸のためには、若いころからの適切な生活習慣を継続し、健康的な社会生活を送ることが重要です。

このため、健康寿命のさらなる延伸を目標とする健康増進計画「すこやか大阪21（第2次後期）」に基づき、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取組みを関係機関と連携しながら進めていきます。

循環器疾患の発症を減らすためには、循環器疾患の原因となる高血圧症、脂質異常症、メタボリックシンドロームの予防が必要であることから、主に40歳から64歳の方を対象にして、地域に出向いた健康講座等による健康教育の実施、訪問指導、歯科保健等に関する健康相談等による個別支援を行い、事業実施においては、正しい知識の普及に止まることなく、調理実習を取り入れるなど、生活習慣改善の動機付けとなる効果的な事業の実施に努めます。

また、生活習慣病の予防と併せて、治療が必要な人を早期に発見し、医療機関受診につなげるために、特定健診・特定保健指導受診を推進する必要があります。特定健康診査の受診率向上のために受診の必要性を啓発するとともに、大阪市国民健康保険特定健康診査の対象者に対しては、がん検診を同時に受診できる体制の確保や、電話による受診勧奨を個別に行います。また、特定健康診査の受診者のうち、血圧・血糖コントロール不良者に対しては、医療機関への受診勧奨や生活改善等の保健指導を実施し重症化予防に努めます。

がんは、大阪市の死亡順位の第1位であるとともに、壮年期における死亡順位の第1位でもあることから、早期発見・早期治療につなげるため、がん検診の受診率向上にも努めます。具体的には、がん検診の重要性や受診日程等の普及啓発、個別受診勧奨を行うとともに、市民ニーズの高い夜間や休日開催の拡充など受診し易い環境整備に努めます。

骨粗しょう症は、高齢者が寝たきり等の要介護状態に陥る原因の一つに挙げられる骨折を引き起こすことから、健康で活動的に暮らすために必要な対策の一つとして、適切な食生活や運動習慣の定着など骨粗しょう症予防の啓発と早期発見のための骨粗しょう症検診の受診勧奨に努めます。

その他、歯、アルコールやたばこなどの分野においても、啓発など適切な生活習慣を継続するための取組みを進めるとともに、市民が主体的に行う運動などの健康づくりを総合的に支援する地域づくりの取組みを進めます。

イ こころの健康

こころの健康を保持するためには、ストレス等による不安・抑うつ等の心理的苦痛を軽減させることが必要です。ストレスについての知識及び気分転換の方法等に関する知識の習得は、抑うつや不安等の心理的苦痛を減らすことに役立つことから普及啓発に努めます。また、うつ病、アルコール依存症等のこころの病気について、関係機関と連携しながら病気の知識や予防の普及啓発を行うとともに、健康相談を進めていきます。

(3) 保健事業と介護予防の一体的な実施

現状と課題

高齢者は糖尿病や高血圧をはじめとした生活習慣や加齢に伴う複数の慢性疾患に加え、フレイル状態となる原因のひとつである低栄養や口腔機能低下、認知機能や社会的なつながりの低下等、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有しており、高齢者の心身の多様な課題に対しきめ細かな支援を実施するためには、健康状況や生活機能の課題に対し一体的に支援することが効果的です。

しかしながら、特定健診や重症化予防等の各種保健事業については、実施主体が75歳を境に市町村から後期高齢者医療広域連合に移行し、一方で、低栄養や口腔機能低下等に対する介護予防の取組みは市町村が主体となって実施するため、一体的な支援を継続的かつ効果的に実施することが困難な状況でした。

そこで、高齢者の心身の多様な課題に対し、切れ目のないきめ細かな支援を実施するため、2020（令和2）年4月、国において制度改正が行われ、75歳以上の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携のもと、市町村において、介護保険の介護予防事業や74歳までの保健事業と一体的に実施することとされました。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を進めるにあたっては、医療や介護のデータを分析し、健康課題を抱える高齢者や閉じこもりがちな高齢者、健康状態の不明な高齢者を特定したうえで、必要に応じてアウトリーチ支援を行いながら、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できるようにするとともに、フレイル状態にある高齢者を適切な医療や介護サービスにつなげることにより、疾病予防・重症化予防を促進し、健康寿命の延伸に取り組む必要があります。

また、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師のいる薬局等と連携しながら、医療専門職が通いの場等にも積極的に関与し、社会参加を含むフレイル対策に着眼した高齢者支援に取り組む必要があります。

今後の取組み

高齢者の社会参加を含むフレイル対策に着眼した高齢者支援と、疾病予防・重症化予防の促進に取り組む、健康寿命の延伸を図るため、関係部局との局横断的な連携のもと、大阪府後期高齢者医療広域連合と連携し、医療、介護、保健等のデータを一体的に分析し、高齢者一人ひとりを医療、介護、保健等の必要なサービスに結び付けていくとともに、健康課題にも対応できるような通いの場や、通いの場を活用した地域

健康講座・健康相談や受診勧奨の取組みの促進等、高齢者の保健事業と介護予防との一体的な実施を推進し、高齢者の心身の多様な課題に対し、切れ目のないきめ細かな支援の実現を目指します。

具体的には、KDB システム（国保データベースシステム）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、高齢者に対する個別的支持（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）の双方の取組を行います。

ハイリスクアプローチとして、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支援等を行います。

また、運動器機能低下や口腔機能低下、低栄養など生活機能の低下が見込まれる高齢者に対し、リハビリテーション専門職等による運動機能をはじめ口腔機能や栄養、認知機能、社会参加などの詳細なアセスメントに基づき、短期間で集中的に日常生活動作（ADL）や手段的日常生活動作（IADL）の向上を目指す効果的な取組について検討します。

さらに、ポピュレーションアプローチとして、通いの場等において、医療専門職が、以下の取組を行います。

- ①フレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育
- ②低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等
- ③通いの場等における取組において把握された高齢者の状況に応じた健診や医療の受診勧奨や介護サービスの利用勧奨

(4) 高齢者の社会参加と生きがいづくり

現状と課題

団塊の世代が高齢期を迎えた今、高齢者は支えられる側という画一的な視点ではなく、他の世代とともに地域を支えていくという視点に立ち、団塊の世代を含む高齢者の社会参加と活躍が期待されています。

しかしながら、大阪市高齢者実態調査によると、継続的に参加している団体や集まりとして、「町会・自治会・女性会などの地域団体」が18.1%、「趣味のサークル・団体」が14.8%であるものの、49.8%の高齢者が「参加していない」と回答されています。

(P● 「I 総論 図表4-1-15」 参照)

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のように捉えて、地域活動に参加しやすい状況をどのように整えていくかが、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齢者が参加しやすい状況をどのように整えていくかも新たな課題となっています。

また、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025(平成37)年に向けて、介護や支援を必要とする高齢者の大幅な増加が見込まれ高齢者の生活支援ニーズも多様化する中、高齢者ができる限り健康な状態を維持し、介護や支援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。また、何らかの支援が必要となった場合であっても、住み慣れた地域で自立した生活を継続できるようにするためには、高齢者の多様な生活支援ニーズに応じて生活支援サービスを充実させるとともに、元気な高齢者が生活支援活動の担い手として活躍する地域づくりを進めることも重要です。

そのため大阪市では、2015(平成27)年10月から高齢者の外出の機会の増加や社会参加の促進を図り、生きがいづくりや介護予防につなげることを目的として「介護予防ポイント事業」を実施するとともに、2015(平成27)年8月から生活支援の担い手養成や多様な生活支援ニーズに応じた多様なサービス資源の創出などを行う「生活支援体制整備事業」を段階的に実施してきました。また、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、高齢者の生活相談や健康相談などの各種相談を行うほか、「百歳体操」などの介護予防のため

の体操・運動等や生きがいと健康づくりを目的とした各種事業を行っています。また、小学校単位では高齢者の活動の場の提供を行うなど、高齢者の自主的活動を支援しています。

さらに、大阪市高齢者実態調査によると、就労の意向については、「仕事をしたくない（仕事をやめた）」が39.5%で、「仕事をしたい（続けたい）」が30.1%となっています。前回調査と比較すると、「仕事をしたくない（仕事をやめた）」の割合が8.0ポイント高くなっています。性別では、男性で「仕事をしたい（続けたい）」と回答された方が36.7%と女性の割合よりも多くなっています。また、年齢別では65～69歳の方の約半数が「仕事をしたい（続けたい）」と回答されていますが、高齢になるにつれて「仕事をしたくない（仕事をやめたい）」と回答される方が増加しています。

「仕事をしたい（続けたい）」とした理由としては、「健康に良いから」「生きがいを得られるから」の順に高くなっており、就労を通じた健康の維持や生きがいづくりの支援や高齢者の就労機会の確保が求められています。

（P● 「Ⅰ 総論 図表4－1－12～14」 参照）

そこで、大阪市では、臨時的かつ短期的で軽易な業務を会員に提供している大阪市シルバー人材センターの活動を支援しています。また、大阪市の就労支援窓口として運営している大阪市しごと情報ひろばや大阪市地域就労支援センターでは、大阪市民を対象に就労相談、無料職業紹介及び就労のための講座等を実施しています。

今後も、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、老人福祉センターなどを効果的に活用し、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た社会参加への支援

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、これらの課題解決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す。そのため、特技や趣味を通じた地域で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、地域に合った取組みが進み、積極的な地域活動が広がっていくように努めています。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」した高齢者がこ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。なお、高齢者が社会参加や地域貢献活動に取り組むきっかけづくりとして実施している「介護予防ポイント事業」についても、身近なところでこれまで培った経験をもとに得意分野を活かした活動ができるよう、活動施設や活動内容の充実に取り組めます。

また、2011(平成23)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高まっています。

そこで、「大阪市民活動総合ポータルサイト」を運営し、ボランティア募集、イベント開催や社会資源に関する情報等を発信し、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みを実施しています。

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仕組みづくりを進め、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。

さらに、高齢者が長年にわたり蓄積してきた知識や技能を生かして、地域における団体や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よう生涯学習インストラクターバンク等への登録を推進し、高齢者によるボランティア活動を支援するとともに、一層幅広い社会参加活動を支援します。

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や情報の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。

「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きづくり・社会参加を促進しています。

また、「老人クラブ」は、「健康・友愛・奉仕」の実現をめざす地域に根ざした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様々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おり、区老人クラブ連合会や大阪市老人クラブ連合会、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、大阪市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。

これらの取組みに加えて、高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的として各区に配置した生活支援コーディネーターにおいても、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍し、介護予防や生きがいきづくりにつながるよう、担い手養成に取り組めます。

(5) 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、ボランティア活動は、従来の奉仕活動のみならず、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機会としても捉えられています。

国においては、1998（平成10）年3月に、ボランティア活動をはじめとする市民が行う自由な社会貢献活動としての特定非営利活動の健全な発展を促進し、もって公益の増進に寄与することを目的に「特定非営利活動促進法」が制定されました。

また、大阪市においては、個性豊かで活力に満ちた魅力ある地域社会を実現するため、2006（平成18）年4月に「大阪市市民活動推進条例」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。

団塊の世代がすべて75歳以上となる2025（平成37）年に向けて、ひとり暮らし高齢者世帯や夫婦のみの高齢者世帯の増加が見込まれる中、すべての高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を進め、さらに地域の実情に合わせて深化・推進していく必要があります。しかし、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、市民と行政の協働の観点から広く地域住民組織・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求められています。

しかし、大阪市高齢者実態調査では、継続的に団体や集まりに参加している方では「町会や自治会、女性会などの地域団体」や「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」などに参加する方が多く、「ボランティア団体（社会奉仕団体）」や「NPOなどの市民活動団体」は少数にとどまり、前回調査と比較してもほぼ変わっていない状況です。一方、地域社会に貢献できると考える活動では、「ボランティア活動」が21.6%と最も多くなっており、前回調査と比較して3.1ポイント増加しています。

（P51・P52 「Ⅰ 総論 図表4－1－15、図表4－1－18」 参照）

ボランティアやNPO等の多様な組織・団体の参画による市民活動を推進するためには、ますます多様化する市民ニーズに対し、市民や行政、企業、市民活動団体等が

それぞれの役割を分担し、協働した取組みの展開を図るとともに、高齢者が生きがいを持ちつつ生活への意欲を高めるためにボランティアやNPOへ参画し、自身の能力を発揮できるような仕組みづくりが重要です。

今後の取組み

大阪市においては、これまでボランティア活動に参加していなかった層へも働きかけを行うことで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ります。また、市民、企業等からの寄附を区政推進基金（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を支援しています。

また、「大阪市市民活動総合ポータルサイト」により市民活動に役立つ情報を一元的に発信するなど、市民活動が活性化し、様々な活動主体同士が連携しながら活動を進められるよう支援しています。

さらに、企業や個人事業主においては、利益を追求するだけでなく、社員のボランティア参加や寄付などの資金協力により社会貢献を行う「企業の社会的責任(CSR)」や、見守り活動に係る連携協定など、本業を通じて社会の課題解決をめざす「公と民による共有価値の創造(CSV)」といった考え方が浸透してきています。

地域包括ケアシステムの構築を進め、さらに地域の実情に合わせて深化・推進していくためには、これらの団体の協力のもと、行政や地域住民、地縁団体、NPO、協同組合等の多様な主体が、別々に活動するのではなく、協働することにより、地域における支援体制を構築していく必要があります。

また、お互いの立場や役割を理解し協働することで、それぞれの強みを活かした新たな取組みや、よりきめ細かな福祉サービスを提供することが可能となります。そのため、各区では、現在行っている、マッチングやコーディネート、資源の橋渡しを行う事業の活用を促進するなど、多様な主体の協働（マルチパートナーシップ）を推進する取組みを進め、連携を図ることにより一層の市民活動の推進をめざします。

4 地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実

2014（平成 26）年度の介護保険制度改正において、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた重点化・効率化の取組みとして、全国一律の基準に基づく介護予防給付の訪問介護と通所介護を、市町村が地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施する「介護予防・生活支援サービス事業（新しい総合事業）」に移行することとされました。

また、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、医療、介護、介護予防、生活支援の充実に向けた取組みとして、次の事業を実施することとされました。

ア 在宅医療・介護連携推進事業

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制を構築する。

（詳細は P 82 参照）

イ 認知症総合支援事業

認知症の早期発見、早期診断、早期対応の支援体制を構築する認知症初期集中支援チームの配置や医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員の配置などを行う。

（詳細は P 100 参照）

ウ 地域ケア会議推進事業

地域包括支援センターにおいて、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

（詳細は P 86 参照）

エ 生活支援体制整備事業

高齢者の支援ニーズと地域資源の把握や、ボランティア等の生活支援の担い手の養成、関係者間のネットワークの構築、地域に不足するサービスの創出などの役割を担う生活支援コーディネーターを配置し、生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築する。

（詳細は P 132 参照）

さらに、2018（平成 30）年度には、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や、地域共生社会の実現を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とするすべての方に必要なサービスが提供されるよう、「地域包括ケアシステム」を強化するために介護保険法が改正されました。

高齢化が進行する中で、高齢者がその有する能力に応じて、できる限り自立した日常生活を送ることができるようにするとともに、サービスを必要とする方に対し個々の状態に応じて必要なサービスが提供されるようにするためには、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提供される「地域包括ケアシステム」を大阪市の実情に応じて深化・推進していく必要があります。

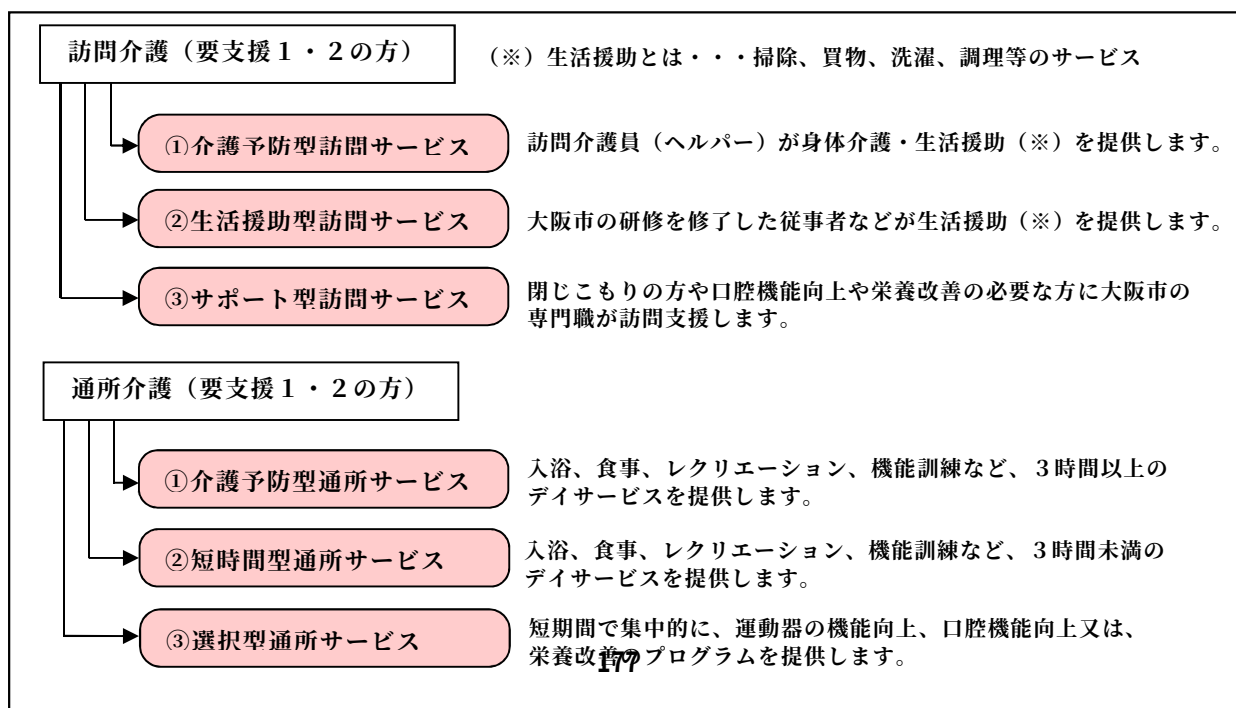
(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

現状と課題

大阪市では、2017（平成29）年4月から、介護予防・生活支援サービス事業として、訪問型サービス、通所型サービスそれぞれ3種類ずつのサービスとして実施し、その後、2018（平成30）年7月から、地域における住民相互の支え合い、助け合いの地域づくりを推進する効果的な手法を検討するため、訪問型サービスのモデル事業を追加して実施しています。

訪問型サービスについては、訪問介護員（ヘルパー）が身体介護・生活援助を行う「介護予防型訪問サービス」、サービス提供者の資格要件等の人員基準を緩和し、大阪府が実施する研修を修了した従事者等が生活援助を提供する「生活援助型訪問サービス」（基準緩和型サービス）、閉じこもりの方や口腔機能向上・栄養改善が必要な方に大阪府の専門職が3か月から6か月の短期間で訪問支援を行う「サポート型訪問サービス」（短期集中型サービス）に加え、訪問型サービスのモデル事業として、地域にお住まいの高齢者が生活支援を必要とする高齢者に対し、自身の生きがいをづくりや介護予防のために生活支援活動を行う「住民の助け合いによる生活支援活動事業」を実施しています。

通所型サービスについては、入浴や食事、レクリエーション、機能訓練等を提供するデイサービスで3時間以上のサービス提供を行う「介護予防型通所サービス」、3時間未満のデイサービスを提供する「短時間型通所サービス」、3か月程度の短期間で集中的に運動器の機能向上プログラムや口腔機能向上プログラム、栄養改善プログラムを利用者の状態に応じて選択して提供する「選択型通所サービス」（短期集中型サービス）を実施しています。



2019（令和元）年度に、要介護状態でない高齢者を対象に実施した「大阪市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」によると、運動器の機能低下のリスク該当者は17.8%、低栄養傾向のリスク該当者は1.9%、口腔機能の低下のリスク該当者は27.6%となっており、これら運動機能、栄養、口腔機能のリスクについては、認定を受けていない高齢者に対し、要支援状態の高齢者のリスク該当の割合が高くなる傾向となっています。

しかしながら、介護予防・生活支援サービス事業において、運動機能や栄養、口腔機能について、短期間で集中的に改善を図る取組として実施している、選択型通所サービスやサポート型訪問サービスについては利用実績が低調なため、効果的な事業実施について検討していく必要があります。

（P● 「Ⅰ 総論 図表4－6－1」 参照）

なお、介護予防・生活支援サービス事業については、介護保険制度の改正に基づき実施していますが、利用対象者が要支援者及び事業対象者に限定されており、要介護認定を受けるとサービス事業の利用継続ができなくなります。このため、国において総合事業の対象者の弾力化の取組みとして、2021（令和3）年度から市町村の判断により要介護者についても、介護予防・生活支援サービス事業の対象とすることを可能とする見直しが行われました。

今後の取組み

介護予防・生活支援サービス事業については、介護予防ケアマネジメントを通じて、支援を必要とする高齢者の個々の状態に応じたサービスが適切に提供されるよう努めるとともに、総合事業の実施状況を把握・分析しつつ、ますます増大する高齢者の多様な生活支援ニーズに的確に対応するため、ボランティアやNPO、民間企業、協同組合、社会福祉法人等の多様な主体による多様なサービスを充実できるよう取り組みます。

また、2018（平成30）年7月から一部の地域でモデル実施している「住民の助け合いによる生活支援活動事業」については、モデル事業における課題や効果を踏まえて、地域における住民相互の支え合い、助け合いの体制づくりを推進できるよう、対象範囲を全市に広げ取組みを進めていきます。

さらに、介護の担い手のすそ野を拡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、本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を進めます。

また、運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能向上の効果的な事業実施の検討にあたっては、既に実施している選択型通所サービスやサポート型訪問サービスにおける事業実績やニーズ、課題等を踏まえ、総合事業全体の中で効果的に取り組めるよう、在り方について検討を進めます。

なお、総合事業の対象者の弾力化の取組みについては、介護予防・生活支援サービス事業の継続的な利用による効果的な支援が可能となる一方で、利用者やケアマネジメントを行う地域包括支援センター、居宅介護支援事業者等に大きな混乱を招く可能性も考えられることから、総合事業の効果的な推進に向け、国の制度改正の趣旨を踏まえつつも本市の実情に合わせて、弾力化の取組みの必要性について検討していきます。

(2) 生活支援体制の基盤整備の推進

現状と課題

ひとり暮らし高齢者世帯や夫婦のみ的高齢者世帯が増加する中で、在宅生活を継続するための日常的な生活支援を必要としている方も増加しています。

このため、2014（平成 26）年度の介護保険制度改正において、高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備を推進していくことを目的として、「生活支援コーディネーター」の配置と「協議体」の設置が介護保険法の地域支援事業に「生活支援体制整備事業」として位置づけられました。「生活支援コーディネーター」は、高齢者の支援ニーズと地域資源の把握や、ボランティア等の生活支援の担い手の養成、関係者間のネットワークの構築、地域に不足するサービスの創出などの役割を担います。また、「協議体」は、ボランティアやNPO、民間企業、協同組合、社会福祉法人等の多様な関係主体間の定期的な情報共有と連携・協働による資源開発等の取組みを推進することを目的として設置し、生活支援コーディネーターを組織的に補完する役割を担います。

大阪市においては、2015（平成 27）年 8 月に生活支援コーディネーターを港区・鶴見区・住之江区の 3 区においてモデル的に配置し、2016（平成 28）年 9 月には此花区・東成区・生野区・東住吉区・平野区の 5 区に追加配置し、2017（平成 29）年 10 月には全区に配置し、生活支援・介護予防サービスの充実に取り組んでいます。

生活支援・介護予防サービスの充実に向けた取組みを進めるにあたっては、生活支援コーディネーターが各区ごとに年間の事業計画を策定し、PDCAサイクルを取り入れて定期的な検証・見直しを行いながら効果的な進捗管理を行っており、その結果、協議体が活発に開催されるとともに、各地域のニーズ等に応じた地域資源の創出が行われるなど、年々広がりを見せているところです。

また、元気な高齢者が地域活動の担い手として活躍できるよう、講座等の開催により担い手養成にも取り組んでおり、子ども食堂等の担い手として高齢者が活躍するなど、世代を超えて地域住民がともに支え合う多世代の交流等の場も増えてきています。

しかしながら、この間の取組みにより、資源創出等には多くの工程と時間を要することや、同一区内であっても地域によってニーズや課題が異なり、個別課題や地域課題を解決するためには地域ケア会議等への積極的な参画が求められるなど、生活支援コーディネーターの負担が大きくなってきています。

団塊の世代がすべて 75 歳以上となる 2025（令和 7）年、さらには団塊ジュニア世代が高齢者となる 2040（令和 22 年）年に向けて、今後も高齢者の増加が予想され、特にひとり暮らし高齢者や夫婦のみ的高齢者世帯の多様化する生活支援ニーズに対応す

II 重点的な課題と取組み / 第7章－4 地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実

るためには、生活支援・介護予防サービスの充実をより一層図っていくことが必要不可欠であることから、生活支援コーディネーターの体制の充実を図っていく必要があります。

今後の取組み

日常的な生活支援を必要としている高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために、生活支援コーディネーターや協議体により、地域の実情に応じた多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制を整備していくことが重要です。また、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍するような社会参加を進め、介護予防や生きがいづくりにつなげることも必要です。

さらに、この間の取組みにより見えてきた様々な課題を解消し、地域の実情に応じたよりきめ細かな支援を行うとともに、生活支援コーディネーターの地域ケア会議等への参画を促進し地域課題の解決を図っていく必要があることから、生活支援コーディネーターについて、これまでの行政区単位での配置に加えて、日常生活圏域への配置も行うなど、体制の充実を図ります。

生活支援コーディネーターの体制の充実を図ることにより、地域ケア会議等への積極的な参画・連携を通じて、地域ごとに異なる個別課題や地域課題の解決に向けた支援を行うなど、より地域の実情に応じた生活支援・介護予防サービスの充実に努めていきます。

なお、生活支援・介護予防サービスの充実に向けた取組みを進めるにあたっては、各区役所や地域包括支援センター等が参画する協議体や生活支援コーディネーター同士の連携強化を図るための会議等により、関係機関の情報共有を図っていきます。

また、元気な高齢者が地域活動の担い手になるよう、講座等の開催により担い手養成に取り組むとともに、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを推進するため、高齢者の社会参加にあたっては、高齢者と子どもを受け入れる多世代の交流等の場を確保するなど、高齢者に限定しない取組みについても検討していきます。

また、高齢者が生きがいを持って日常生活を過ごすためには、野菜栽培やカフェでの接客といった就労的活動を通じて、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場を提供することも重要です。このような就労的活動については、既に生活支援コーディネーターが支援を行っているところもみられますが、他都市の事例も参考にしながら、高齢者個人の特性や希望に合ったより良い就労的活動の支援について、今後検討していきます。

(3) 介護給付等対象サービスの充実

現状と課題

高齢者が要介護状態等となっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、日常生活圏域ごとに地域ニーズを的確に把握し、その課題等を踏まえながら、介護サービスの充実に取り組んでいます。

重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の人の増加、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続（介護離職ゼロの推進）や負担軽減の必要性等を踏まえて、必要となる在宅サービスや施設居住系サービス等を充実させていくことが重要です。

今後の取組み

地域包括ケアを推進していくためには、住み慣れた地域での生活を支えるための地域密着型サービスを充実させていく必要があります。

特に、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」等については、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っていくことが重要です。

また、地域密着型サービスの適切な運営を図るため、事業者の指定等に当たっては、被保険者、学識経験者、その他関係者から構成される「地域密着型サービス運営委員会」の意見を反映させ、利用者の安全・安心に配慮したサービスが提供されるよう取り組んでいきます。

（４）介護サービスの質の向上と確保

現状と課題

効果的・効率的な介護給付を推進するためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことが重要であり、これにより適切なサービス提供の確保とその結果としての費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図ることが、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資すると考えられます。

大阪市においては、利用者への介護サービスの質の向上と確保を図るため、大阪府国民健康保険団体連合会の適正化システム等を活用し、また大阪府と連携しながら、次のア～オの項目について重点的に取り組んできました。

- ア 介護サービス情報の公表と福祉サービスの評価
- イ 介護サービスの適正化
- ウ 介護サービス事業者への指導・助言
- エ 介護支援専門員の質の向上
- オ 公平・公正な要介護（要支援）認定

今後、要介護認定者数が増加する中、必要な介護サービスニーズに対応するため、より一層、介護サービスの質の向上と確保に取り組む必要があります。

今後の取組み

ア 介護サービス情報の公表と福祉サービスの評価

利用者が適切な事業者を選択できるよう、すべての介護サービス事業者に「介護サービス情報の公表」が義務化されております。この制度は、2018（平成30）年度から大阪市の事務として運営することとなったことから、本市では公表に関する事務や公表データの管理を行う「介護サービス情報公表センター（大阪）」を指定し、厚生労働省の「介護サービス情報公表システム」を通じて情報提供を行っていきます。

また、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護に係る外部評価結果については、事業所が所在する区保健福祉センター及び地域包括支援センター、福

祉局介護保険課で公開しています。

大阪市では、地域で生活支援等を行う事業者からサービス内容等に関する情報の提供を受け、公開します。

イ 介護サービスの適正化

介護サービスの適正化については、国の「介護給付適正化計画に関する指針」及び大阪市の介護保険事業計画に基づき、要介護（要支援）認定の適正化・ケアプラン点検・住宅改修の適正化・介護給付費通知の送付・医療情報との突合・縦覧点検・給付実績の活用を行い、介護給付の適正化に努めているところです。

ウ 介護サービス事業者への指導・助言

介護サービスの質の向上を図り、利用者に対して適切なサービスが提供されるよう、集団指導や実地指導等を通じ、事業者に対する指導・助言に取り組めます。

特に、いわゆる「高齢者向け賃貸住宅」に高齢者を住ませ、不適切な介護や過剰な介護サービスの提供を行うケースに対応するために、こうした住宅の居住者に介護サービスを提供している訪問介護事業者等への指導に引き続き取り組みます。

あわせて、福祉サービスを提供する事業者については、利用者の安心・信頼を獲得するため、質の向上を図ることが重要であることから、第三者機関評価の利用促進に努め、自ら提供するサービスの質の評価を行い常に改善を図るよう周知します。

個人情報の収集及び提供にあたっては、高齢者の権利擁護の観点に立ち必要な情報を適切に把握し、関係する機関が共有しておくことが重要であり、個人情報保護法、個人情報保護条例、国の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を踏まえ、関係機関間で情報共有するよう指導します。

また、事業所に対する介護保険最新情報の提供や事務連絡等については、本市ホームページへの掲載やファクシミリの一斉送信による方法に加え、電子メールによる通知を推進することで、業務の効率化及びペーパーレス化に取り組めます。

エ 介護支援専門員の質の向上

高齢者の自立支援の観点からは、適正なケアプラン（居宅・介護予防サービス計画）に基づいたサービス提供が必要であり、ケアプランを作成する介護支援専門員の果たす役割は大変重要となっていることから、介護支援専門員の資質・専門性の向上のために、事業所ごと、介護支援専門員ごとに届出を義務付ける二重指定制度や資格の更新体制とともに体系化された研修を各都道府県で実施します。また、介護支援専門員の高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを推進するために、ケ

アプランの内容が適切かどうかの「ケアプラン点検」の強化を行うとともに、地域全体の介護支援専門員に対し、自らの気づきを促す資質向上と適正な給付の実施をめざす「ケアマネスキルアップ事業」を行い、ケアプランの適正化に努めます。

また、地域包括支援センターに配置している主任介護支援専門員が中心となり、包括的・継続的なケアを実施するため、関係機関との連携等における介護支援専門員のニーズを把握、地域と多様な関係機関との連携を支援します。また、介護支援専門員相互の情報交換等を行う場を設定するなど介護支援専門員のネットワークを構築します。さらに、専門的な見地から介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、個別相談事例や支援困難等へ指導・助言を行い、包括的・継続的ケアマネジメント支援の取組みを推進します。

オ 公平・公正な要介護（要支援）認定

介護保険制度では、要介護・要支援度によって保険給付の限度額が異なるため、公平・公正な要介護（要支援）認定を行うことがきわめて重要であり、要介護（要支援）認定の基礎となる認定調査が公平・公正に行われるよう都道府県の指定を受けた指定市町村事務受託法人に認定調査業務を委託することを基本として実施し、介護認定審査会において全国一律の基準により審査・判定します。

公平・公正な要介護（要支援）認定を行うためには、適正な認定調査及び審査判定を行う必要があることから、引き続き、認定調査員への個別具体的な調査方法や特記事項の記載方法に関する研修等を行うことで、よりの確な審査判定資料の作成に努めるとともに、審査会運営のあり方等に課題がないか検討・検証するなど、要介護認定の平準化に向けた取組みの強化を行います。

(5) 介護人材の確保及び資質の向上

現状と課題

団塊の世代がすべて75歳以上となる2025(平成37)年が目前に迫り、今後10年間で介護や支援を必要とする高齢者人口の大幅な増加が見込まれる一方、介護の担い手となる生産年齢人口は減少し、介護サービス等を担う人材の育成・確保が全国的に重要な課題となっています。

国においては、「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」(平成19年厚生労働省告示第289号)を踏まえて、2009(平成21)年度の介護報酬改定以降、介護人材の処遇改善など、多くの取組みを行ってきています。

大阪市においても、本指針をもとに大阪市社会福祉研修・情報センターを福祉・介護人材の確保・定着・育成に関する中核施設と位置付け、キャリア研修やスキルアップ研修、職に就いていない有資格者への復職支援研修などに加え、2018(平成30)年度からは、職員同士の横のつながりを作る場「よこいと座談会」や、子育て世代向けに子どもと一緒に参加できるセミナーを新たに開催するなど、様々な取組みを行っています。

今後、ますます多様化・増大化する福祉ニーズに対応するため、介護をはじめとした福祉人材の育成・確保の取組みをさらに強化していく必要があります。

今後の取組み

福祉・介護の仕事に携わる方が日々感じている仕事の魅力ややりがいを広く市民に周知する取り組みを推進し、福祉・介護の仕事に対する理解促進やイメージアップを図っていきます。また、専門職が、専門性を発揮し、誇りを持ち続けながら働くことができるよう、スキルアップやモチベーション向上につながる取り組みをさらに推進するとともに、人材のすそ野の拡大に取り組んでいきます。

また、国においては介護人材の量的確保と質的確保を両立させるため、専門性の高い限られた介護人材をより専門性の高い中核的な職務に重点化する一方で、介護人材のすそ野の拡大を進め多様な人材の参入促進を図ることとされる中、大阪市においても、要支援者等に対するサービス提供にあたっては、訪問介護員による専門的なサービスを身体介護などのより専門性の高いサービスを必要とする方々に重点化するとともに、軽度の要支援者等に対する生活援助サービスを大阪市が実施する研修修了者等が提供することで、専門的な介護人材の機能分化を進めるとともに、集団指導等にお

いて研修を周知し新たな介護人材のすそ野を拡げる取組みを進めていきます。介護職員の安定的な確保を図るとともに、事業主による介護職員の資質向上や雇用管理の改善の取組みがより一層促進されるよう、国の処遇改善加算は段階的に拡充されており、大阪市としても、介護職員処遇改善加算の取得促進に引き続き取り組めます。

（６）在宅支援のための福祉サービスの充実

現状と課題

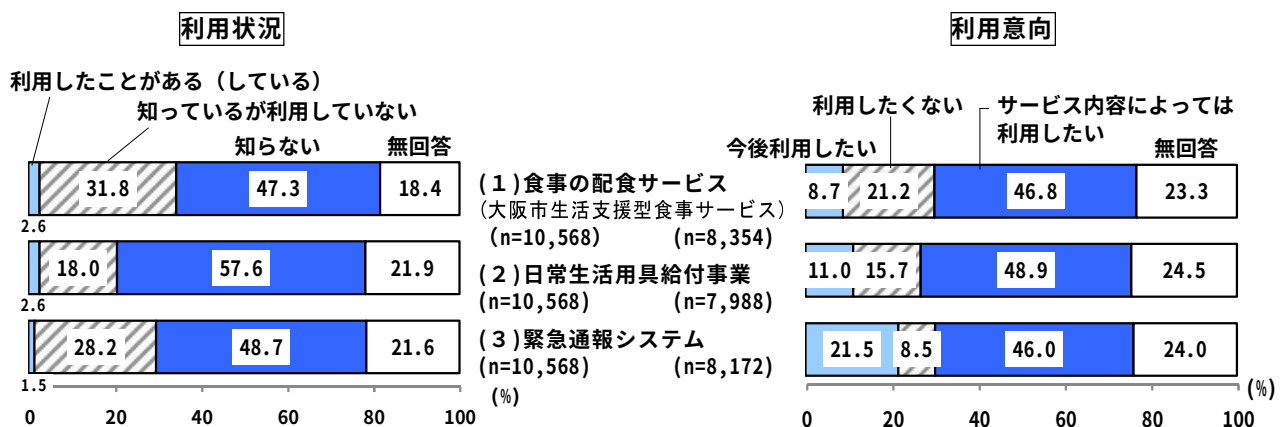
大阪市では、在宅で生活している高齢者に対する介護保険サービス以外の福祉サービスとして、食事の確保が困難な高齢者等に対し、栄養バランスの取れた配食を通じて利用者の安否確認を行う「生活支援型食事サービス」や、急病や家庭内での事故等発生時の緊急通報体制を整備する「緊急通報システム」、在宅の要介護高齢者やひとり暮らし高齢者等に対し、防火等の観点から自動消火器や電磁調理器、火災警報器の給付を行うとともに、緊急通報システムの利用にあたり電話回線がない方に対して高齢者用電話の給付を行う「日常生活用具の給付」等のサービスを実施しています。

また、在宅の要介護高齢者を介護する家族に対する支援として、介護負担を軽減することを目的として各種の介護用品と引き換え可能な給付券を交付する「介護用品支給事業」を実施しています。

大阪市高齢者実態調査によると、高齢者向け福祉サービス・制度の利用意向については、いずれのサービスも「サービス内容によっては利用したい」と回答した方が多くなっているものの、高齢者向け福祉サービス、制度の利用状況では、いずれのサービスもサービスがあることを「知らない」と回答した方の割合が高くなっているため、ひとり暮らし高齢者自身や要介護高齢者を介護する家族が必要な福祉サービスを適切に利用できるよう継続的な制度周知を行っていく必要があります。

（図表Ⅱ－４－１ 参照）

図表Ⅱ－４－１ 高齢者向け福祉サービス、制度の利用状況・意向



（出典：「高齢者実態調査（本人調査）」2020（令和2）年3月 大阪市）

今後の取組み

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を可能な限り継続できるようにするためには、介護保険の居宅介護サービスだけでなく、高齢者のニーズに応じた福祉サービスの提供、さらには要介護高齢者を介護する家族に対する支援も重要となります。

高齢者自身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、地域包括支援センターや地域のケアマネジャー、さらには見守り相談室等の関係機関との連携のもと制度周知に努めるとともに、高齢者実態調査の結果やサービス利用状況等を踏まえながら、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進めます。

5 高齢者の多様な住まい方の支援

現状と課題

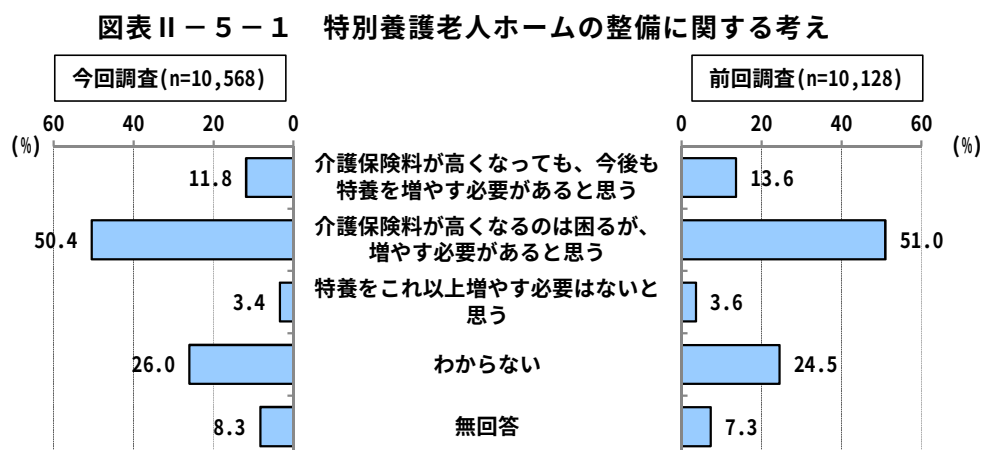
大阪市高齢者実態調査においては、介護や支援が必要になった場合の暮らし方について尋ねたところ、「介護保険サービスの居宅介護サービスを受けながら、現在の住宅に住み続けたい」が 32.0%と最も多く、「ご家族などの介護を受けながら、現在の住宅に住み続けたい」の 22.7%とあわせると、『現在の住宅に住み続けたい』との回答は、54.7%となっていました。これは、3年前の調査と同様に、現在の住宅に住み続けたいと回答された方が最も多い割合となっています。

なお、現在の住宅に住み続けたいという回答に次いで多いのは、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの施設に入所したい」と回答された方となっています。

(P● 「Ⅰ 総論 図表4－1－7」 参照)

特別養護老人ホームの今後の整備について尋ねたところ、「介護保険料が高くなるのは困るが、ある程度増やす必要があると思う」が 50.4%と最も多い回答となっていました。次いで、多い回答であった「介護保険料がある程度高くなっても、今後も増やす必要があると思う」も含めると、特別養護老人ホームの増設の必要性を感じている方の割合は、62.2%となっています。

(図表Ⅱ－5－1 参照)



(出典：「高齢者実態調査（本人調査）」2020（令和2）年3月 大阪市

このような状況から、介護や支援が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域に住み続けることができるような住まいの確保が必要となります。

また、自宅での生活が困難になった場合の「施設」への入所や、将来介護が必要になった場合に必要なサービスが提供されることが約束されている「住まい」への住み替えなど、個々の高齢者の状況やニーズに沿った選択肢を用意するため、多様な住まいを確保することが重要です。

住宅は生活の基盤であり、生涯を通じて安定したゆとりある住生活の確保を図る必要があります。高齢期における身体機能の低下に対応し、自立や介護に配慮した住宅及び高齢者の入居を拒否しない住宅の普及促進を図るとともに、高齢者が安心して生活できる居住環境を実現するため、「高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）」が 2001（平成 13）年 8 月に施行されました。

同法に基づき、2011（平成 23）年にはバリアフリー構造等を有し、安否確認・生活相談サービスの提供を必須とする「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度が創設されました。

2020（令和 2）年 7 月時点で開設している大阪市におけるサービス付き高齢者向け住宅は 184 件、8,249 戸で、登録業務及び指導監督業務を住宅部局と福祉部局が連携して行っています。

また、国においては、2007（平成 19）年 7 月に、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」（通称「住宅セーフティネット法」）を施行し、高齢者や障がい者、子育て世帯等の住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給促進を図ることにより、生活の安定向上と社会福祉の増進を図ることとしており、2017（平成 29）年には、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や賃貸住宅への入居や入居後の生活の安定等に関する情報提供・相談その他の居住支援活動を行う居住支援法人の指定制度等が創設されました。

こうしたなか、大阪市では、建替えを行う市営住宅については、高齢化対応設計を行うとともに、既存の市営住宅についてもバリアフリー化を推進しています。また、高齢者世帯向けの入居者募集を行うなど市営住宅における高齢化への対応を進めています。

今後とも、これらの住宅施策の推進を図るとともに、地域における高齢者の生活支援体制や在宅支援サービス等福祉施策との連携が重要となっています。

近年増加している有料老人ホームについては、高齢者を入居させ、入浴、排せつもしくは食事の介護、食事の提供その他日常生活上必要な洗濯、掃除等の家事又は健康管理の便宜の提供をする事業を行う施設であり、市長に設置届を提出する事が義務付

けられており、食事提供など有料老人ホームの定義に該当する事業を行っているサービス付き高齢者向け住宅についても有料老人ホームとして取り扱われます。

未届の有料老人ホームに対しては、届け出を行うよう勧奨し、入居者に対して適切なサービスが提供されるよう指導を行っています。

2020（令和2）年8月時点で大阪市に届出がある有料老人ホームは362件、定員は16,262人となっています。

特別養護老人ホームについては、2015（平成27）年度から機能の重点化が図られ、新たに入居される方は原則要介護3以上となりましたが、要介護1又は2の方であっても、单身の方など、やむを得ない事情により在宅での生活が困難な場合は、特例入所が認められています。

特別養護老人ホームの整備については、入所の必要性・緊急性が高い入所申込者が概ね1年以内に入所が可能となるよう認定者数の伸びを勘案しながら目標整備数を定めて、必要な整備を進めてきました。

また、介護老人保健施設についても、特別養護老人ホーム等の介護保険施設の整備状況や利用ニーズを踏まえて必要な整備を進めてきました。

介護療養型医療施設については、介護老人保健施設への転換期限が2017（平成29）年度末までとなっておりましたが、高齢化の進展により増加が見込まれる慢性期の医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者に対応するため、日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能とを兼ね備えた介護保険施設として新たに「介護医療院」が創設されています。

それに伴い、現行の介護療養型医療施設の経過措置期間については、2023（令和5）年度末まで延長されています。

認知症の人に共同生活介護を提供する認知症高齢者グループホームについては、増加する認知症高齢者に対応するため、必要な整備を進めてきました。

特定施設入居者生活介護については、有料老人ホーム等での介護サービスについても介護保険の対象とするもので、高齢者の多様な住まいのニーズに対応するため、必要な整備を進めてきました。

（図表Ⅱ－5－2 参照）

図表Ⅱ－５－２ 特別養護老人ホーム等の整備の推移

	2017 (平成 29) 年度(A)	2020 (令和 2 年) 年度(B)	B/A
特別養護老人ホーム	12,272 人	13,903 人	1.13
介護老人保健施設	7,240 人	7,980 人	1.10
認知症高齢者グループホーム	4,041 人	4,429 人	1.10
特定施設入居者生活介護	8,045 人	9,640 人	1.12
高齢者人口	680 千人	688 千人	1.01

※各施設の定員については 4 月 1 日現在

(大阪市福祉局調べ)

今後の取組み

(1) 多様な住まい方の支援

地域包括ケアシステムでは、高齢者のプライバシーと安全が保持された「住まい」が確保され、その住まいにおいて安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」が提供されることが基本となり、その上に「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・予防」が効果的な役目を果たすものと考えます。

「住まい」は地域包括ケアの基礎となりますが、高齢者は、所得や家族構成、健康状態等様々であり、「住宅」か「施設」かといった従来の考え方による区分だけではなく、これらの多様なニーズに応じた居住形態の確保や住み替えを進めるとともに、様々な支援施策を展開することが必要です。また、多様な居住形態に付随するサービスの確保と質の向上も必要です。

このため、市営住宅における高齢化への対応や民間住宅への入居の円滑化など住宅施策の推進を図るとともに、施設等の整備推進や充実を図り、居住形態・サービスの多様な選択肢の確保に努めます。

また、今後、ひとり暮らし高齢者世帯や夫婦のみの高齢者世帯が高齢者の標準的な世帯類型になると予想される中、高齢者が安心して暮らしていけるよう、様々な施設・居住系サービスとの関係を整理し、総合的に高齢者ひとりひとりのニーズに合ったサービスが提供できるよう検討します。

(多様な居住形態・サービス)	
① 施設等	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、認知症高齢者グループホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホームなど） 等
② 市営住宅	高齢者世帯向けの入居者募集、高齢者ケア付住宅の入居者募集 等
③ 民間住宅	サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム 等

サービス付き高齢者向け住宅については、入居者への適正な生活相談・安否確認等のサービスの提供など登録後も継続してハード・ソフトの登録基準に適合し、適切な管理・運営が行われるよう、事業者等への指導を行います。

さらに、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します。

なお、高齢者の住まいに関する情報の提供等が身近な窓口で行なえるように検討します。

(2) 居住の安定に向けた支援

建替えを行う市営住宅については、高齢化対応設計を行うとともに、既存の市営住宅についてもバリアフリー化を推進します。また、高齢者世帯向けの入居者募集や、高齢化が進む市営住宅団地において、高齢者の生活支援や子育てサービスの提供など、団地や地域の活性化につながるコミュニティビジネス等の活動拠点として、NPO等の団体に市営住宅の空き住戸を提供するなど、市営住宅における高齢化への対応を進めます。

民間住宅においては、高齢者をはじめとする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、住宅セーフティネット法に規定される居住支援協議会である「Osaka あんしん住まい推進協議会」に参画し、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します。

また、介護保険給付における住宅改修や、介護保険制度を補完する制度として大阪府が独自に実施する高齢者住宅改修給付事業により、高齢期における身体機能の低下に対応した、自立や介護をしやすい生活環境の整備を推進します。

(3) 施設・居住系サービスの推進

○ 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

特別養護老人ホーム（地域密着型特別養護老人ホームを含む。以下同じ。）については、制度改正に伴い、2015（平成 27）年 4 月 1 日以降、限られた資源の中でより必要性の高い方々が入所しやすくなるよう、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設として、機能の重点化が図られました。このため、新たに入所する方については原則要介護 3 以上となりましたが、要介護 1 又は 2 の方であっても、単身の方など、やむを得ない事情により在宅での生活が困難な場合は、特例入所が認められています。

特別養護老人ホームの入所申込者の中には、その身体状況等から他の施設が適している方や、ニーズに合った在宅サービスが提供されれば、引き続き住み慣れた地域で生活ができる方がいると考えられます。それぞれのニーズに合ったサービスの提供に努めながら、在宅での生活が困難な方のために必要な施設整備を進めます。

特別養護老人ホームの整備については、社会福祉法人に対して整備補助を行っており、できる限り在宅に近い環境の下で生活できるよう、利用者一人ひとりの個性

と生活のリズムを尊重する観点から、今後も個室・ユニット型で整備を推奨していきます。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します。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ます。

また、建設されてから相当の期間が経過し、老朽化が進んでいる施設も多くあるため、施設の改築等に必要な支援を行います。

○ 介護老人保健施設

介護老人保健施設については、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である方に、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行う施設としての整備を進めています。

今後は、特別養護老人ホーム等の介護保険施設の整備状況や利用ニーズを踏まえて、必要な整備を進めていきます。

○ 介護療養型医療施設及び介護医療院

「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設として創設された「介護医療院」については、介護療養型医療施設等からの転換を進めていきます。

現行の介護療養型医療施設については、経過措置期間が2023（令和5）年度末までとされているため、その間に各施設の意向に沿って転換を進めていきます。

○ 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

認知症高齢者が引き続き増加することが予想されており、在宅での生活が困難な認知症の人のニーズに対応するため、引き続き必要な整備を進めていきます。

○ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅など）

今後の高齢者人口の増加に伴う多様な住まいニーズに対応するため、本計画においても特定施設入居者生活介護の目標サービスの確保に努めていきます。

また、サービスの質を確保するため、事業者の指導を行います。

○ 養護老人ホーム

養護老人ホームは、環境上の理由や経済的理由により居宅において養護を受ける

ことが困難な高齢者のための施設です。大阪市においてはひとり暮らし高齢者や低所得の高齢者が多い状況や、建設されてから相当の期間を経過し、老朽化が進んでいることなどから、施設の改築等について必要な支援を行います。

また、2006（平成 18）年度から、養護老人ホームにおいて、入所者の身体機能の低下などで介護を要する高齢者が増加している状況に的確に対応するため、特定施設入居者生活介護の指定を受けることが可能となっており、既に特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設以外にも施設の入所者の状況を勘案しながら、必要に応じ特定施設入居者生活介護の指定に向けた取組みを行います。

○ 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、身寄りがなかったり、家族との同居が困難な低所得の高齢者のセーフティネットとして重要な役割を担っています。こうした状況を踏まえて、建設されてから相当の期間を経過し、老朽化が進んでいる施設の改築等の検討を進め、必要な支援を行います。

（４）住まいに対する指導体制の確保

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きます。

また、食事等のサービスを提供するなど、有料老人ホームに該当するにも関わらず、有料老人ホームの届出を行っていない住宅に対する届出の勧奨に引き続き取り組みます。

あわせて、施設運営の向上に資するため、2013（平成 25）年度から実施している年 1 回の施設における自主点検結果の報告確認を継続していきます。

高齢者の住まいは、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅のほか、一般の高齢者用賃貸住宅等も多く存在します。

このような住宅については行政の指導権限がないため、虐待や囲い込み、金銭搾取等の問題が発生しています。

法的位置づけのない高齢者用賃貸住宅等の住まいについては、適切な介護サービスの提供確保の観点から、居住者に介護サービスを提供している訪問介護事業者等に対して、引き続き実地指導を行っていきます。

III 具体的施策

第8章 具体的施策

1 地域包括ケアの推進

高齢期になっても、住み慣れた地域で生活続けたいと、多くの人々は望んでいます。

すべての高齢者が、介護が必要になっても、できる限り住み慣れた環境の中でそれまでと変わらない生活が続けることができるよう、専門機関等が連携する地域ネットワークの形成を行うとともに、地域住民等による見守りの体制づくりに努めます。

(1) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。

そのため、地域の実情に応じた取組み内容の充実を図りつつ、PDCA サイクルに沿った取組みを実施することで事業を推進していく必要があります。

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築をめざすため、関係機関等との連携や多職種協働により以下の事項に取り組んでいきます。

〔 重点的な取組み内容は、P● 「(1) 在宅医療・介護連携の推進」 参照 〕

ア 現状分析・課題抽出・施策立案 (Plan)

各区において地域の実情に応じた在宅医療と介護の連携を推進していくためには、地域の医療・介護の社会資源等の現状把握、課題抽出および対応策を検討の上、課題解決に向けた取組みを行うことが重要です。

○ 現状分析

各区によって医療と介護の社会資源の状況は大きく異なります。そのため、地域の医療・介護連携における課題を抽出するために、医療・介護資源の実情を把握することが必要です。

各区における医療・介護関係の実情や区の特性を把握し、現状分析する必要があります。その上で把握した情報をマップやリスト等に整理し、地域の医療・介護関係者と情報の共有・活用を図ります。

これらの情報は区の広報紙やホームページ等を活用して、住民に情報提供していきます。

○ 課題抽出・施策立案

地域の関係団体等が参画する在宅医療・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します。より具体的な課題に対する取組みについては部会やワーキンググループ等で検討していきます。

大阪市では、「大阪市在宅医療・介護連携推進会議」において区域を越える連携の課題や区の実情を円滑に進めることができるよう、広域における課題と対応策を検討します。

また、各区の実情に応じたPDCAに沿った取組みができるよう事業の評価指標についても検討していきます。

イ 対応策の実施（Do）

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進を図るためには、地域の医療・介護関係者等の協力を得ながら取組みを進めていく必要があります。

○ 医療・介護関係者に関する相談支援

「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在宅医療・介護連携に関する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が行えるよう関係者間の橋渡し役となって「顔の見える関係」を構築することにより、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築を図っていきます。

○ 地域住民への普及啓発

地域住民が住み慣れた地域で自ら希望する医療や介護を受けるにあたって、医療・介護関係者の連携だけでなく、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り、在宅での療養が必要になったときに、必要なサービスを適切に選択できるような普及・啓発を進めていきます。

また自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるためには、自分自身で前もって考え、家族や医療・介護関係者等と話し合うことが重要です。大阪市高齢者実態調査（本人調査）によると「人生会議（ACP）」について85.6%の方が「名前も内容も知らない」と答えており、「人生会議（ACP）」の理解の促進についても取り組んでいきます。

区の広報紙・ホームページ等の活用や地域の実情に合わせた区民講演会等様々な取組みを継続して行うことで、効果的に広く普及・啓発していきます。

（第7章「P● 重点的な課題と取組み 参照」）

○ 医療・介護関係者の情報共有の支援

地域住民の在宅療養生活を支えるために、患者・利用者等の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行われるよう多職種で情報共有ツールの活用等について検討していきます。

既存の情報共有ツールについては、活用状況を把握した上で、医療・介護関係者等の意見を十分に踏まえ、実情に応じ改善を図ります。また、必要に応じて情報共有ツールの作成も検討します。

○ 医療・介護関係者の研修

医療と介護は多職種間の相互理解や、情報共有が十分にできていないなどの課題があります。多職種の連携を図るための研修会の開催によってお互いの現状、専門性や役割等を知ること、意見が交換できる関係を築くなど、在宅医療・介護連携が促進できるような関係者が相互に信頼できる「顔の見える関係」の構築を進めていきます。

ウ 対応策の評価・改善（Check・Act）

今後、団塊の世代が75歳以上となる2025年には、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者等が、住み慣れた地域で療養などを受けながら暮らしを続けることができる社会を実現していくために、多職種が協働して支援を行うことで在宅医療等を望む高齢者が、いつまでも安心して在宅での生活を継続できるよう、在宅医療・介護連携における、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症への対応、感染症等の非常時の「各場面」において医療と介護の提供がより一体となるよう、多職種連携によるチームケアの体制の構築を進めていきます。

各区における地域実情を踏まえ、今後も柔軟な取組みを推進していくとともに、大阪市においてはこれまで以上に総合事業などの地域支援事業との連携を図りながら取り組んでいきます。

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進めることで、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築することにより、さらなる取組みの充実を図っていきます。

《 実績 》

○在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
課題への対応策が具体化され、実施、評価・改善を行っている区	5区	10区	11区

(2) 地域包括支援センターの運営の充実

高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応できる適切な人員体制の確保を図ります。人員体制は、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を検討し、その確保に取り組むなど、高齢者の地域包括ケア推進の中核的役割を担う地域包括支援センターの運営の充実に向けた取組みを進めます。また、包括的支援事業の推進にあたっては、地域包括支援センターが中核となって、関係機関が連携して取り組んでいく必要があるため、地域包括支援センターの機能強化に取り組めます。

〔 重点的な取組み内容は、P● 「(2) 地域包括支援センターの運営の充実」 参照 〕

ア 高齢者の総合相談支援

- 地域包括支援センター
- 総合相談窓口（ランチ）

地域包括支援センターでは、高齢者の個々の状態に応じた介護予防ケアマネジメントに基づく効果的な介護予防サービス等を提供することとあわせて、地域で安心して暮らせるよう総合相談支援・権利擁護業務、地域の多職種協働・多職種連携による包括的・継続的ケアマネジメント支援や地域住民・専門機関等の地域ネットワークの形成を行うとともに、引き続き、障がい者支援センター等、様々な相談支援機関と連携し、切れ目なく円滑に介護サービス等が受けれるように支援を行います。

また、大阪市では概ね中学校区ごとに地域包括支援センター又は総合相談窓口（ランチ）を設置しており、地域包括支援センターと総合相談窓口（ランチ）は連携して総合相談支援・権利擁護業務を行います。

《 実績 》

○ 地域包括支援センター			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
設置数	66か所	66か所	66か所
延べ相談件数	延353,867件	延件	延件
○ 総合相談窓口（ランチ）			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
設置数	68か所	68か所	67か所
延べ相談件数	延77,050件	延件	延件

イ 地域包括支援センターの機能の強化

○ 地域包括支援センター職員等研修事業

大阪市独自の研修として、基礎研修・発展研修・管理者研修という研修体系により、各階層に求められる役割と専門的知識を明確にした効果的な研修を実施します。

《 実績 》

○ 地域包括支援センター職員等研修実施状況				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
基礎研修	3回	3回	3回	
発展研修	3回	3回	3回	
管理者研修	2回	2回	2回	
全体研修	2回	5回	4回	

ウ 地域ケア会議の推進

○ 地域ケア会議

個別ケース検討のための地域ケア会議、高齢者等の自立支援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、ケース検討から見えてきた課題のまとめのための地域ケア会議等を実施します。

見えてきた課題については、地域包括支援センターから運営協議会に報告することを委託方針とし、地域ネットワークの構築を推進するとともに、課題を取りまとめることで地域の課題把握を行い、区で取り組む課題なのか、市で取り組む課題なのかを明らかにしています。

《 実績 》

○ 地域ケア会議				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
開催回数	1,961回	1,895回	2,355回	

(3) 総合的な相談支援体制の整備

自ら助けを求めることができず、地域社会から孤立しがちな人や、既存の相談支援の仕組みでは解決できない複合的な課題を抱えた人を支援するため、地域における見守り活動体制の強化と、分野横断的な相談支援機関の連携の仕組みづくりに取り組み、これらの相乗効果により「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」をめざします。

ア 地域における見守り施策の推進

孤立死の防止、大規模災害時の避難支援などに対応するため、要援護者名簿を活用した見守りが大阪市全域において実施されるよう取り組みます。また、「見守り相談室」が地域と連携し、自ら相談できない人を発見するとともに、医療や介護など適切な支援につなげます。

また、認知症高齢者等の行方不明や事故等を防止する仕組みの充実に取り組みます。

○ 「見守り相談室」を中心とした地域における見守り体制の強化

見守り活動に関する発表の場を設けるなど、地域住民への周知・啓発に取り組み、新たな地域の担い手を育成し、見守り体制の強化に努めます。

○ C S Wによる対応の強化

制度の狭間や複合的な課題を抱える事例に対しては、令和元年度より市内全域に展開した「支援調整の場」の機能を活用して対応を進めます。

多岐にわたる支援困難事例に対して適切かつ円滑な対応を行うことが出来るよう、C S W同士で情報共有を行うことにより、さらなるスキルアップに努めます。

○ 認知症高齢者等を見守るための体制の強化

認知症高齢者等が行方不明となった場合に、その人の氏名や身体的特徴等の情報を介護等の事業者や地域住民・企業等の協力者にメールで配信し、早期に発見する仕組みを進めます。

警察搜索の補完的なものとして、「見守りシール」等の配付により、身元不明対策を強化しています。

(認知症高齢者等の行方不明時の体制の構築については、P●「認知症高齢者見守りネットワーク事業」 参照)

イ 複合的な課題を抱えた人への支援体制の構築

重点的な取り組み内容は、
P● 「(4) 複合的な課題を抱えた人への支援体制の充実」 参照

○ 総合的な相談支援体制の充実事業

既存の仕組みでは解決できない複合的な課題を抱えた人や世帯に対し、区保健福祉センターが中心となり、関係者が一堂に会して支援方針を話し合う「総合的な支援調整の場(つながる場)」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」の充実に向けた取組を行います。

○ 生活困窮者自立支援事業

各区役所内に支援窓口を設置し、経済的な問題をはじめとした多様で複合的な課題を抱える方に対し、相談支援員が対象者の状態に応じた支援プランを作成し、生活困窮者自立支援法に基づくサービスや各種制度、インフォーマルな資源等を活用し、包括的・継続的な相談支援を行うことにより、自立へ向けた支援を行うほか、必要に応じて就労支援、家計改善支援、生活・学習支援等を行います。

- 地域包括支援センター(再掲)
- 総合相談窓口(ブランチ)(再掲)

(4) 権利擁護施策の推進

認知症により判断能力の低下した方もそうでない方も等しく地域で自分らしく安心して暮らしていくために、高齢者の心身に深い傷を負わせる重大な権利侵害である高齢者虐待の防止に取り組むとともに、成年後見制度の利用を促進します。

〔 重点的な取り組み内容は、P● 「(2) 権利擁護施策の推進」 参照 〕

ア 高齢者虐待防止の取り組みの充実

「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」に基づき、高齢者虐待防止について周知・啓発に努めるとともに、地域の多様な関係者や機関等によるネットワークを構築し、連携して高齢者虐待の防止とその早期対応等を進めます。また、高齢者虐待の発生要因のひとつである家族の介護負担の軽減となる取り組みを行います。

○ 高齢者虐待に関する相談・支援

養護者による高齢者虐待については、区保健福祉センターと地域包括支援センターを相談・通報窓口とし、通報受理後、速やかに、安全を確認し、その他当該通報の事実の確認のための措置を講じ、また、介護施設従事者等による高齢者虐待については、通報を受けた福祉局は、介護施設の業務又は介護事業の適正運営を確保することにより、高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、権限を適切に行使します。

○ 高齢者虐待防止連絡会議

市及び各区において関係機関、関係団体が参画する「高齢者虐待防止連絡会議」を開催し、情報の共有化や関係機関相互の連携の強化を図ります。

○ 高齢者虐待に伴う緊急一時保護

養護者の虐待により生命または身体に重大な危険が生じており、緊急に分離が必要な高齢者を、特別養護老人ホーム等で一時的に保護し、高齢者の身体面の安全と精神面の安定を確保します。

《 実績 》

○ 高齢者虐待に関する相談・支援 (養護者によるもの)

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
相談・通報対応件数	960件	1,053件	1,100件
虐待と判断した件数	353件	383件	415件

(介護施設従事者等によるもの)

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
相談・通報対応件数	156件	174件	115件
虐待と判断した件数	22件	23件	21件

※「虐待と判断した件数」には、前年度に受理し当該年度に虐待と判断したものを含みます。

○ 高齢者虐待防止連絡会議				
		2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
開催回数	大阪市	1回	1回	1回
	区	27回	26回	27回
○ 高齢者虐待に伴う緊急一時保護				
		2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
件数		38件	38件	26件

イ 成年後見制度の利用促進及び日常生活自立支援事業の推進

認知症高齢者等、判断能力が不十分な方の生活を支援する「あんしんさぼーと事業」（日常生活自立支援事業）や、成年後見制度の利用を促進する取り組みを行います。

また、2018（平成30）年度から権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築に取り組み、成年後見支援センターを中核機関と位置づけ、地域における連携・対応強化を推進し権利擁護の実現された街づくりを進めています。

○ あんしんさぼーと事業（日常生活自立支援事業）

認知症などにより判断能力が不十分な高齢者等に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理・財産保管サービスなどを行います。

○ 成年後見制度にかかる市長審判請求

身寄りがいないなど親族等による申立てができない高齢者等のために、市長が家庭裁判所に対して後見等開始のための審判請求を行います。また、後見等報酬の費用負担が困難な方に対して助成を行います。

○ 成年後見支援センター

関係機関との連携により、成年後見制度の広報や制度に関する専門的な相談に対応するとともに、市民後見人の養成及び活動支援を行います。また、地域連携ネットワークにおける中核機関としての機能を担います。

《 実績 》

○ あんしんさぼーと事業（日常生活自立支援事業）				
		2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
相談件数		161,190件	148,264件	142,383件
年度末利用件数		3,272件	3,078件	2,901件
うち高齢者		1,959件	1,777件	1,609件
○ 成年後見制度にかかる市長審判請求				
		2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
市長申立件数		224件	235件	250件
うち高齢者		190件	193件	217件
後見等報酬助成件数		281件	282件	251件
うち高齢者		215件	218件	194件

○ 成年後見支援センター

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
相談件数	1,033件	1,213件	1,034件
市民後見人バンク登録者	237人	240人	282人
市民後見人受任件数	185件	207件	241件

ウ 老人福祉法に基づくやむを得ない事由による措置

親族等からの高齢者虐待を受け、高齢者虐待から保護される必要があると認められる場合又は認知症などにより意思能力が乏しく、かつ、家族など本人を代理する人がいないような場合等のやむを得ない事由により、介護保険サービスを利用することが著しく困難な高齢者に対し、その事由が解消し、介護保険法に基づくサービスが受けられるようになるまでの間、必要に応じて老人福祉法に基づき行政権限による措置を実施します。

《 実績 》

○老人福祉法に基づくやむを得ない事由による措置

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
	94人	80人	100人

2 認知症施策

認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっている。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくことができるよう、国の「認知症施策推進大綱」に基づき、総合的に認知症施策を推進します。

認知症の人への支援

〔 重点的な取組み内容は、P● 「(1) 認知症の人への支援」 参照 〕

(1) 普及啓発・本人発信支援

認知症は誰もがなりうることから、認知症の人やその家族が地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深め、地域共生社会をめざす中で、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をともに創っていきます。

ア 認知症に関する理解促進

○ キャラバン・メイト養成事業

認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイトを計画的に養成し、認知症サポーターの養成を促進します。

○ 世界アルツハイマーデー（月間）関連の普及・啓発

認知症に関する普及・啓発イベントを集中的に開催し、ホームページや認知症アプリを活用し、認知症予防を含む各種取組やイベント情報等を発信します。

《 実績 》

○ キャラバン・メイト養成事業

		2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
キャラバン・メイト	養成数	227人	228人	203人
認知症サポーター	養成数	22,392人	20,041人	20,543人
(サポーター養成数 年度末累計)		180,104人	200,145人	220,688人

イ 相談先の周知

○ ICT活用による認知症理解のための普及・啓発事業

スマートフォン等で利用できる「認知症アプリ・ナビ」を活用し、認知症の人とその家族、地域の支援機関、認知症サポーターなど多くの人に利用いただくことで、認知症に関する正しい知識と理解とともに、具体的な相談先等が明確に伝わるように普及・啓発を図ります。

○ パンフレット等による認知症に関する相談先についての周知啓発

認知症に関する相談先について、各種広報媒体、ホームページの活用や、市民向けパンフレットを作成するなどにより、広く市民に伝わるように努めます。

ウ 認知症の人本人からの発信支援

○ 認知症の人がいきいきと暮らし続けるための社会活動推進事業

ピアサポーターによる心理面、生活面に関する早期からの支援など、認知症の人本人による相談活動を支援する取組を一層普及します。こうした場等を通じて本人の意見を把握し、認知症の人本人の視点を認知症施策に反映するよう努めます。

(2) 予防

認知症予防には、認知症の発症遅延や発症リスク低減（一次予防）、早期発見・早期対応（二次予防）、重症化予防、機能維持、行動・心理症状（BPSD）の予防・対応（三次予防）があります。

地域において高齢者等が身近に通うことのできる「通いの場」等を拡充するなど、認知症予防に資する可能性のある活動の推進を図ります。

ア 認知症予防に資する可能性のある活動の推進

（※ P● 参照）

イ 予防に関するエビデンスの収集の推進

（※ P● 参照）

(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症医療・介護等に携わる者は、認知症の人を個性、想い、人生の歴史等を持つ主体として尊重し、できる限り各々の意思や価値観に共感し、できないことなく、できることやできる可能性のあることに目を向けて、本人が有する力を最大限に活かすな

がら、地域社会の中で本人のなじみの暮らし方やなじみの関係が継続できるよう、伴走者として支援していきます。

ア 早期発見・早期対応、医療体制の整備

○ 認知症強化型地域包括支援センター運営事業

認知症高齢者等の急増に対応するため、各区における認知症施策推進の中核となる拠点として、各区1か所の地域包括支援センターを「認知症強化型地域包括支援センター」に位置づけて、認知症施策推進会議の開催等により地域の関係機関の連携を強化することで、地域の認知症の人の早期発見・早期対応の取組みを進めます。

○ 認知症初期集中支援推進事業

医療・福祉・介護の専門職と医師により構成する認知症初期集中支援チームを各区に設置し、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ます。また、認知症地域支援推進員を各区に配置し、医療機関や介護サービス及び地域包括支援センター等の地域の支援機関の間の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行います。

○ 認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員を各区に配置し、医療機関や介護サービス及び地域包括支援センター等の地域の支援機関間の連携づくりや、「認知症ケアパス」の作成・活用の促進、認知症カフェへの支援、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行うとともに、若年性認知症や支援困難症例への対応を行います。

○ 認知症疾患医療センター運営事業

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などを行います。

イ 医療従事者等の認知症対応力向上の促進

○ 認知症地域医療支援事業

早期発見・早期対応のための体制整備として、地域において高齢者の診療等を行う身近なかかりつけ医を対象にかかりつけ医認知症対応力向上研修を実施するほか、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を行います。

また、歯科医師等による口腔機能の管理や薬剤師による服薬指導等を通じて認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた口腔機能の管理や服薬指導等を適切に行うことを推進するため、歯科医師認知症対応力向上研修及び薬剤師認知症対応力向上研修を実施します。

また、認知症の人の身体合併症等に対応する急性期病院等における認知症対応力の向

上を図るため、病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修を実施するとともに、急性期病院等における行動・心理症状（ＢＰＳＤ）への対応力を高めるため、看護職員認知症対応力向上研修を実施します。

認知症に係る医療と介護の連携等に関し、地域ごとの課題に対応した啓発を行うため、認知症の支援に携わる専門職や地域住民等を対象に認知症等高齢者支援地域連携事業を実施します。

ウ 介護従事者の認知症対応力向上の促進

○認知症介護実践者等養成事業

新任の介護職員等向けの認知症介護基礎研修を実施するとともに、良質な介護を担う人材を量・質ともに確保していくため、認知症介護実践者研修⇒認知症介護実践リーダー研修⇒認知症介護指導者養成研修というステップアップの体系による研修を実施します。

《 実績 》

○ 認知症初期集中支援推進事業			
実施区数	2017(平成29)年度 24区	2018(平成30)年度 24区	2019(令和元)年度 24区
○ 認知症疾患医療センター運営事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
地域型	3 か所	3 か所	3 か所
連携型	3 か所	3 か所	3 か所
○ 認知症介護実践者等養成事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
認知症介護実践研修			
実践リーダー研修修了者数	30人	54人	※23人
実践者研修修了者数	389人	340人	315人
基礎研修修了者数	284人	217人	197人
地域密着型サービス認知症介護研修			
認知症対応型サービス事業開設者研修修了者数	16人	14人	9人
認知症対応型サービス事業者管理者研修修了者数	95人	114人	88人
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修修了者数	51人	59人	34人
認知症介護指導者養成研修修了者数	3人	5人	1人
フォローアップ研修修了者数	2人	1人	0人
※新型コロナウイルス感染症の影響により年2回開催中1回を令和2年度へ延期			

○ 認知症地域医療支援事業

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
かかりつけ医認知症対応力向上研修 (修了者数)	175人	107人	129人
かかりつけ医認知症対応力向上フ ォローアップ研修(受講者数)	115人	108人	64人
認知症サポート医養成研修(修了者数)	22人	32人	40人
認知症サポート医フォローアップ研修 (受講者数)	74人	287人	108人
歯科医師認知症対応力向上研修(修了者 数)	126人	101人	※1 0人
薬剤師認知症対応力向上研修(修了者 数)	229人	154人	270人
看護職員認知症対応力向上研修(修了者 数)	83人	98人	※2 0人
病院勤務の医療従事者向け認知症対応 力向上研修(受講者数)	460人	722人	732人
認知症等高齢者支援地域連携事業 (実施区数)	24区	24区	24区

※1 新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止

※2 新型コロナウイルス感染症の影響により1部カリキュラムを令和2年度へ延期

エ 医療・介護の手法の普及・開発

早期診断・早期対応を軸として、行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等への対応のほか、退院・退所後の居宅生活においても、そのときの容態に応じた適切なサービスが提供される仕組みを構築します。

本人の尊厳が尊重された医療・介護等が提供されることが重要であることから、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を医療・介護従事者への研修において活用します。

認知症の人やその家族が本人の生活パターン、人間関係、医療歴、本人の希望（医療・介護の要望も含む）等の事項をノートに記入し、医療・介護が必要となった際に関係者が確認することで認知症本人の意向に沿った医療・介護の実現を図るとともに、認知症でない高齢者にもノート作成を通じて、認知症になっても自分らしい生活をするための意思形成の重要性を周知することを目的としたわたしのケアノートの普及を図ります。

○ 認知症高齢者支援ネットワークへの専門的支援事業

認知症に関する専門的知識を有する職員を雇用し、弘済院の培ってきた認知症にかかるノウハウを医療・介護の従事者に発信していくことで、認知症ケアに携わる方へのより専門的な支援を広めます。

○ 弘済院附属病院「もの忘れ外来」

(※ P● 参照)

○ 精神保健福祉相談（医師による）

(※ P● 参照)

○ 「4 サービスの充実・利用支援」「(3) 介護給付等対象サービスの充実」

(※ P● 参照)

オ 認知症の人の介護者の負担軽減の推進

○ 認知症緊急ショートステイ事業

認知症の人を介護する家族等の負担を軽減するため、介護者の急病や事故などにより介護することが困難になった場合などにおいて、一時的に認知症の人を介護施設で受け入れます。

○ 認知症カフェ等運営支援事業

認知症の人やその家族が気軽に立ち寄ることができる「集う場」(認知症カフェ等)の運営に対し、広報活動への協力、講師・専門職等の派遣などの支援を行います。

○ 家族介護等支援事業

(※ P● 参照)

《 実績 》

○ 認知症緊急ショートステイ事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
利用者数	46人	51人	46人
利用日数	685日	609日	804日
○ 認知症カフェ等運営支援事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
講師派遣件数	30件	37件	21件

(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

認知症の人も含め、様々な生きづらさを抱えていても、一人ひとりが尊重され、その本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」に向けた取組を推進します。

ア 「認知症バリアフリー」の推進

○ オレンジサポーター地域活動促進事業

認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族への支援を行う「ち～むオレンジサポーター」の仕組みを構築し、全区の認知症強化型地域包括支援センターにおいて、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりに取組みます。

認知症の人にやさしい取組を実施する企業・団体等をオレンジパートナーの登録企業・団体として発信していき、その輪が広がることにより、認知症の人が安心して生活

できるまちづくりをめざします。

○ 認知症高齢者見守りネットワーク事業

民間団体や地域住民などの協力を得て、徘徊により行方不明となった認知症高齢者の早期発見・早期保護のための見守りネットワーク体制の構築を進めます。

○ 認知症高齢者位置情報探索事業

行方不明のため位置情報システムの必要である高齢者に対し、ICT を活用した位置情報専用端末を利用した発信機の貸与を行います。

○ 要援護高齢者緊急一時保護事業

警察等に保護された身元不明の徘徊認知症高齢者を特別養護老人ホーム等で一時的に保護し、要援護高齢者の身体面の安全と精神精神面の安定を確保します。

○ 「(2) 権利擁護施策の推進」

(※ P● 参照)

イ 若年性認知症の人への支援

○ 認知症地域支援推進員の配置（再掲）

各区認知症初期集中支援チームに「地域支援推進員」を配置し、認知症の人に対し状態に応じた適切なサービス提供されるよう、地域において認知症の人を支援する関係機関の連携を図る取組みを行うとともに、大阪府設置の若年性認知症支援コーディネーターと連携し、若年性認知症や支援困難症例への対応を行います。

○ 若年性認知症啓発セミナー

若年性認知症の早期診断・早期対応に向け、企業等の産業医、産業看護師、産業保健師、人事・労務担当者等の産業保健スタッフ対象の啓発セミナーを行います。

ウ 社会参加支援

○ 認知症の人がいきいきと暮らし続けるための社会活動推進事業（再掲）

認知症の人がいきいきと暮らし続けることができるまちづくりの具体的施策として、認知症の人の社会参加・社会活動の機会を広げるなどの取組みを総合的に進めます。

《 実績 》

○ 認知症高齢者見守りネットワーク事業				
		2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
登録者数	(各年度末時点)	1,609人	2,285人	3,025人
協力者数	(各年度末時点)			
(民生委員)	(各年度末時点)	2,825人	2,880人	2,775人
協力者数	(各年度末時点)			
(企業・団体)	(各年度末時点)	1,803件	2,271件	2,493件
○ 要援護高齢者緊急一時保護事業				
		2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
徘徊認知症高齢者		11件	16件	19件
○ 若年性認知症啓発セミナー				
		2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
参加者数		—	179人	133人

(5) 大阪市立弘済院における専門的医療・介護の提供

弘済院では、認知症の専門医療機能と専門介護機能の緊密な連携のもと、前頭側頭型認知症や若年性認知症等の困難症例への対応を行うとともに、大阪市が指定する認知症疾患医療センターとして、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、学術的な研究に取り組むとともに、弘済院第2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、認知症の早期発見、早期治療に寄与するとともに、診断後支援に重点を置き、専門医療・介護機能を活かして利用者の在宅生活移行のため、家庭、地域への復帰を促進していきます。

今後、認知症施策の必要性が一層高まるなか、弘済院を医療と介護が一体となった新たな拠点として整備し、機能の継承発展を図り、認知症の人やその家族を支援していきます。

○弘済院附属病院「もの忘れ外来」

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、認知症の鑑別診断を行い、地域の医療機関や介護福祉施設等と連携して治療を行います。また、非薬物治療としてのグループ回想法などを実践するとともに、合併症を有する症例については、他の診療科との連携のもとで治療を行います。また、2017（平成29）年度より若年性認知症外来を開始しました。

○弘済院における公開講座の開催等

認知症の専門医療機能及び専門介護機能を一体的に運営している弘済院では、市立大学医学部との連携を行いながら、高齢者医療に関する市民公開講座やセミナーを開催するなど、認知症に関する種々の情報発信を行います。

○研究・研修・情報発信

公立大学法人大阪市立大学医学部等と連携して認知症の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。

医学・看護・福祉系教育機関などの実習生、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、人材育成に取り組めます。

《 実 績 》

○ 弘済院附属病院「もの忘れ外来」				
		2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
初診患者数		774人	704人	638人
○ 弘済院における公開講座の開催等				
		2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
公開講座	開催回数	3回	2回	3回
	参加者数	245人	170人	597人
ジョイントセミナー	参加者数	309人	155人	126人
○ 研修・研究・情報発信				
		2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
認知症関係研修講師派遣（派遣回数）		50回	53回	54回
認知症関係講演等（講演回数）		5回	7回	6回

3 介護予防、健康づくり、生きがいづくり

高齢期をすこやかに過ごすためには、高齢者ができる限り健康を保持し、介護が必要な状態とならないよう生活習慣病対策と介護予防を総合的に推進していく取組みが重要であり、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができる取組みを推進していきます。

また、身近な地域で介護予防に効果がある体操・運動を実施している通いの場が住民主体で開催されるとともに、元気な高齢者だけではなく要支援者等を含む全ての高齢者が、介護予防に取り組めるような地域づくりを進めていけるように、地域の介護予防を推進するリーダーを育成するとともに、自宅で閉じこもりがちなフレイル状態の高齢者に対して、積極的に働きかける取組みを進めます。

(1) 介護予防

○一般介護予防事業の推進

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを進めることが重要です。そのため、高齢者が可能な限り要介護状態となることを予防し、また、要介護状態になってもその状態をできる限り軽減、または悪化を防止することにより、可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、介護や支援が必要な状態の方も含めて、すべての高齢者が安全に参加できる住民主体の体操・運動等の通いの場の立ち上げや継続の取組みを引き続き支援するとともに、外出や社会参加を通じた生きがいづくりや介護予防などの取組みを推進します。また、生活機能の低下した高齢者の機能回復訓練等だけではなく、生活不活発やフレイル状態等にある高齢者など、生活機能の低下が見込まれる高齢者に対する生活行為の改善に向けた取組みを推進します。

重点的な取組み内容は、

P● 「(1) 一般介護予防事業の推進 (介護予防・重度化防止の推進)」 参照

○ 「百歳体操」等の住民主体の体操・運動等の通いの場の充実

介護予防に資する住民主体の通いの場の充実を図ることにより、要介護認定に至らない元気な高齢者を増やすため、「いきいき百歳体操」等の体操・運動などを実施する通いの場に対し、必要物品の貸し出し等やリハビリテーション専門職の派遣による助言・指導等を実施します。

○ 介護予防ポイント事業

高齢者が社会参加や地域貢献活動を通じて自身の介護予防を図ることを積極的に支援するため、65 歳以上の高齢者が福祉施設等で介護支援活動を行った場合や、在宅の要支援者等に対する生活支援等の活動提供を行った場合に、活動実績に応じてポイントを交付し、蓄積したポイントを換金できる事業を実施します。

○ 介護予防把握事業

閉じこもり等何らかの支援が必要な高齢者を早期に把握し、速やかに必要な支援につなげるため、65 歳以上の要支援・要介護認定を受けていない方に対して、区役所や地域包括支援センターで基本チェックリストを実施するとともに、要介護認定の結果「非該当」となった方に要介護状態への移行をできる限り予防するための家庭訪問等を実施します。

○ 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する正しい知識の普及と行動変容に向けた具体的で身近な健康に関する情報について、地域の特色を反映させた啓発パンフレット等を作成・配付するとともに、健康講座や健康相談等を開催し、市民の主体的な介護予防への取組みを支援します。

○ 介護予防教室（なにわ元気塾）事業

介護予防に関する正しい知識の普及と創作活動やレクリエーション等を通じた地域での人と人の交流の機会を確保するため、閉じこもりがちや生活機能の低下が認められる高齢者を含め、すべての高齢者が身近な地域で定期的（月 1 回）に参加できる介護予防に資する通いの場を開催します。

○ 健康づくりひろげる講座

介護予防に関する知識や技術を身につけ、自ら介護予防を実践し、地域の介護予防活動のリーダー的存在として活動に関わる方を養成します。

《 実 績 》

○ 「百歳体操」等の住民主体の体操・運動等の通いの場の充実

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
実施か所数	501 か所	606 か所	708 か所

○介護予防ポイント事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
活動登録者数	2,276 人	2,900 人	3,092 人
活動者数	1,084 人	1,230 人	1,358 人
登録施設・事業所数	402 か所	596 か所	629 か所
○介護予防把握事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
基本チェックリスト	実施件数 1,527 件	898 件	675 件
ハイリスク高齢者家庭訪問	訪問人数 2,852 人	2,435 人	2,480 人
○ 介護予防普及啓発事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
健康講座・相談	開催回数 3,287 回	3,199 回	2,977 回
健康講座	受講延人数 68,378 人	63,998 人	54,374 人
健康相談	相談延人数 4,184 人	4,375 人	3,850 人
リーフレット	作成部数 0 部	50,000 部	50,000 部
○ 介護予防教室（なにわ元気塾）事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
参加延人数	49,038 人	50,311 人	46,034 人
○ 健康づくりひろげる講座			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
参加延人数	4,270 人	延 3,314 人	延 2,600 人

(2) 健康づくり

健康寿命の延伸のために、健康増進計画「すこやか大阪21（第2次後期）」に基づき、生活習慣病の予防に向けた取組みを推進します。

また、こころの健康も健康を構成する重要な要素であることから、こころの病気の早期発見・早期治療の促進を図ります。

〔 重点的な取組み内容は、P● 「(2) 健康づくりの推進」 参照 〕

ア 生活習慣病の予防

市民が生涯を通じた健康づくりと健康寿命を延ばしていくため、健康づくりの普及啓発等とともに、特定健康診査等の実施や健康に関する正しい知識の普及啓発の取組みを進め、きめ細かな生活習慣病予防対策の充実を図ります。

○ 健康づくり普及啓発

市民の生涯を通じた健康づくりを推進するため、各区において地域の特性を生かした「健康展・健康まつり等」を開催し、健康づくりの3要素である栄養・運動・休養のバランスのとれた健康的な生活習慣の普及啓発を行います。

○ すこやかパートナー制度

2008（平成 20）年度に「すこやかパートナー制度」を創設し、「すこやか大阪 21」の趣旨に賛同する団体等に「すこやかパートナー」として登録をいただき、大阪市と団体、企業等が協力して社会全体で市民の健康づくりを応援します。

○ 食生活指導

生活習慣病予防の観点から、高齢者等、ライフステージに応じた「食生活指導」を実施します。

○ すこやか手帳（健康手帳）

生活習慣病の予防や日常の健康管理に役立ててもらうため、医療の記録、健康診査の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載するすこやか手帳（健康手帳）を交付します。

○ 健康教育

生活習慣病予防や健康に関する正しい知識を多くの市民が身につけ、健康意識を高めってもらうため、主に壮年期の方を対象に、保健師、栄養士などによる講話や健康運動指導士による運動指導などを行う「地域健康講座」など健康教育を実施します。

○ 健康相談

地域健康講座（健康教育の項参照）などの際に地域へ出向き、健康に関する個別の相談に応じます。

歯科医師が歯の健康に関する個別の相談に応じ、必要な助言・指導を行います。

○ 健康診査

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、健康管理に関する正しい知識の普及を行うため、「大阪市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導」や「大阪市健康診査・保健指導」、胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がんの「各がん検診」、「骨粗しょう症検診」、「歯周病検診」などの健康診査事業を実施します。

○ 訪問指導

療養上の保健指導が必要であると認められる壮年期の人や、健康に不安のある高齢者及び介護家族等に対して、保健師などが各家庭を訪問し、個々人の生活環境に応じた日常生活指導や保健・福祉サービス等の活用方法の助言指導を行う他、必要な方には、栄養指導や口腔衛生指導を実施します。

III 具体的施策 / 第8章-3 介護予防、健康づくり、生きがいづくり

○ 感染症予防

結核・感染症の予防とまん延防止のため、結核定期健康診断（15歳以上の方：胸部X線検査）、インフルエンザ予防接種（65歳以上の方等）を実施します。

《 実績 》

○ 健康づくり普及啓発			
健康づくり啓発ポスター（掲出、配布数）	2017(平成29)年度 2,420枚	2018(平成30)年度 2,430枚	2019(令和元)年度 2,303枚
○ すこやかパートナー制度			
登録団体数	2017(平成29)年度 256団体	2018(平成30)年度 271団体	2019(令和元)年度 282団体
○ 食生活指導			
個別（参加人数）	2017(平成29)年度 27,058人	2018(平成30)年度 25,777人	2019(令和元)年度 24,686人
集団（参加人数）	131,771人	129,883人	117,346人
○ すこやか手帳（健康手帳）			
交付数	2017(平成29)年度 6,178冊	2018(平成30)年度 14,933冊	2019(令和元)年度 8,001冊
○ 健康教育			
開催回数	2017(平成29)年度 1,561回	2018(平成30)年度 1,272回	2019(令和元)年度 1,198回
参加人数	37,180人	28,197人	25,397人
○ 健康相談			
開催回数	2017(平成29)年度 4985回	2018(平成30)年度 534回	2019(令和元)年度 565回
参加人数	9,140人	7,066人	8,178人
○ 健康診査			
大阪市国民健康保険特定健康診査(法定報告数)	2017(平成29)年度 91,223人	2018(平成30)年度 89,874人	2019(令和元)年度 83,809人
〃 特定保健指導	683人	649人	584人
大阪市健康診査	743人	774人	761人
〃 保健指導	119人	116人	162人
歯周病検診	958人	1,263人	1,014人
骨粗しょう症検診	16,451人	17,769人	15,687人
胃がん検診	28,598人	31,948人	27,333人
大腸がん検診	66,106人	70,715人	66,445人
肺がん検診	52,269人	57,967人	54,642人
子宮頸がん検診	53,527人	57,339人	55,586人
乳がん検診	43,972人	46,961人	43,441人
○ 訪問指導			
訪問指導	2017(平成29)年度 1,456回	2018(平成30)年度 1,246回	2019(令和元)年度 1,112回
訪問口腔衛生指導	144回	130回	106回
訪問栄養指導	108回	106回	78回
○ 感染症予防			
結核定期健康診断	2017(平成29)年度 8,143人	2018(平成30)年度 16,735人	2019(令和元)年度 16,269人
インフルエンザ予防接種	308,162人	317,132人	334,538人

イ こころの健康

近年高齢者のうつ病を含むうつ病患者が増加していることから、疾病に関する正しい知識を普及するとともに、早期発見・早期治療を推進します。また、自殺はうつ病等の精神疾患との関連性が深いと考えられていますが、その背景には経済問題その他多くの要因があることから、総合的な自殺防止対策に取り組みます。

○ うつ病家族教室

うつ病患者を支える家族がうつ病に関する正しい知識を学び、病気を理解し、本人への接し方を考える機会とします。また、同じ状況の家族同士が経験を分かち合うために交流し、うつ病家族の自助グループの養成をめざします。

○ 精神保健福祉相談(医師による)

精神科医師による精神保健福祉相談（こころの健康相談から、診療を受けるにあたっての相談、老人性精神疾患など、保健・医療・福祉の広範にわたる相談）を行うとともに、必要により家庭訪問を行います。

○ ゲートキーパーの養成

地域や職場・学校等で自殺念慮者の自殺のサインに気づき、声を掛け、話を聴き、相談機関や専門機関につなぐ身近な人をゲートキーパーとして養成し、自殺予防に努めます。

○ 自殺未遂者支援事業

自殺未遂者の自殺再企図率は高く、自殺のハイリスク者であることから、警察署と連携し、自殺未遂者に対して相談を実施し、精神科医療機関等必要な専門機関につなぎます。

○ 自死遺族相談

大切な人を自殺で亡くした自死遺族は自殺のハイリスクグループであり、自死遺族に対し相談を実施することにより新たな自殺者を出さないための防止策とします。

《 実績 》

○ うつ病家族教室			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
開催回数	15回	15回	14回
参加者数	延111人	延91人	延92人
○ 精神保健福祉相談（医師による）			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
相談件数人員	延154人	延185人	延170人
うち認知症関係	延61人	延65人	延65人
※相談件数のうち、65歳以上を計上			

○ ゲートキーパーの養成			
研修会開催回数	2017(平成29)年度 12回	2018(平成30)年度 11回	2019(令和元)年度 41回
参加者数	延3,537人	延946人	延1,312人
○ 自殺未遂者支援事業			
相談者数	2017(平成29)年度 延504人	2018(平成30)年度 延532人	2019(令和元)年度 延613人
○ 自死遺族相談			
開催回数	2017(平成29)年度 35回	2018(平成30)年度 37回	2019(令和元)年度 45回
相談者数	延 76 人	延 96 人	延 110 人

(3) 高齢者の社会参加と生きがいづくり

高齢者ができる限り健康な状態を維持し、介護や支援が必要な状態にならないようにするため、生涯スポーツや生涯学習・文化活動、就労等を通じた生きがいづくりや地域における自主的な活動の支援を行うことにより、高齢者の社会参加を促進する取組みを推進します。

〔 重点的な取組み内容は、P● 「(3) 高齢者の社会参加と生きがいづくり」 参照 〕

ア 生涯スポーツの振興

高齢者が健康で生きがいのある生活を送ることができるよう、「大阪市スポーツ振興計画」に基づき、生涯にわたってスポーツ・運動を楽しむことができる環境づくりに取り組めます。

○ 地域スポーツセンター

身近に健康づくりやスポーツ、レクリエーションに取り組めるよう、区スポーツセンターで、子どもから高齢者までを対象とした各種スポーツ教室を開催します。

○ 市民レクリエーションセンター

小学校・中学校・高等学校の体育館を主に平日の夜間等に開放し、各種スポーツ教室を開催します。

○ 大阪プール

健康づくり、体力づくりのため、大阪プールで、水泳教室、アイススケート教室を実施します。

○ 中央体育館

体力に自信のある方も、自信がない方も、どなたでも気軽に楽しみながら健康づくり

ができる各種スポーツ教室を開催します。

○ 障がい者スポーツセンター

障がい者がスポーツを通じて健康の増進、機能の回復や向上を図るとともに、交流を深め、自立と社会参加を促進するためのスポーツ施設です。

大阪市には、2か所の施設（長居障がい者スポーツセンター、舞洲障がい者スポーツセンター）があり、各種スポーツ教室を開催します。

○ スポーツ施設の高齢者割引

市営屋外プール、屋内プール、トレーニング場、アイススケート場では、高齢者割引を実施します。

○ 大阪市スポーツボランティア

大阪市が関わる各種大会、スポーツイベント等へボランティアを派遣します。

《 実 績 》

○ 地域スポーツセンター			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
開設数	24施設	24施設	24施設
実施教室	524教室	586教室	教室
受講者数	延66,455人	延62,403人	延人
○ 市民レクリエーションセンター			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
センター数	28か所	29か所	26か所
実施教室	195教室	69教室	65教室
参加者数	3,791人	3,986人	3,639人
○ 大阪プール			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
教室数	16教室	17教室	教室
参加者数	延46,939人	延18,524人	延人
○ 中央体育館			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
教室数	25教室	23教室	教室
参加者数	延14,475人	延14,624人	延人
○ スポーツ施設の高齢者割引			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
屋外プール	延5,989人	延 8,886 人	延 9,851 人
屋内プール	延898,720人	延 878,562 人	延 749,574 人
アイススケート場	延4,554人	延 5,774 人	延 5,329 人
トレーニング場	延382,855人	延 401,377 人	延 374,738 人
○ 大阪市スポーツボランティア			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
登録者数	297 人	354 人	309 人
活動者数	延 401 人	延 563 人	延 247 人

イ 生涯学習・文化活動の推進

市民主体の生涯学習の推進などを目的として策定した「生涯学習大阪計画」の内容に基づき、高齢者が生きがいをもって健やかに高齢期を過ごすことができるよう、高齢者に対する学習機会や情報の提供及び学習相談の充実を図ります。

○ 総合生涯学習センター・市民学習センター

「総合生涯学習センター」は、生涯学習推進の中核施設として大阪市の各局、施設と連携し、「市民学習センター」（阿倍野・難波）とともに、多様な学習機会の提供や学習相談、生涯学習に関わるボランティアの研修や助言・相談など、市民の主体的な生涯学習活動を支援します。

○ 高齢者等読書環境整備・読書支援事業

図書館への来館が困難な施設入所者を対象に、高齢者福祉施設へ図書を提供し、図書ボランティアが図書を貸し出したり、朗読や紙芝居等を行います。

○ 市立図書館の大活字本コーナー

高齢者が読みやすい、大きな活字の図書を揃えた「大活字本コーナー」を図書館に設置し、閲覧・貸出しを行います。

○ 折り紙教室等世代間交流事業

図書館で、子どもを対象に折り紙教室等の催しを行い、高齢者を講師に招く等の世代間の交流を図ります。

○ クラフトパーク

陶芸をはじめ、木工、金工、染色、織物及びガラス工芸等、創作活動を通じて高齢者にとって有意義な時間をつくるとともに、世代間の交流を図ります。

○ 市立文化施設等敬老優待

高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進のため、市内に居住する65歳以上の高齢者を、「敬老優待乗車証」等の提示により、市立文化施設等に無料優待します。

○ 生涯学習ルーム事業

地域の人々が気軽に学べる生涯学習の場として、市内の全ての小学校の特別教室などを活用し、各種の講習・講座の開催や、自主事業としての学習の機会を提供するとともに、学びを通じ、地域で子どもから高齢者までを対象に交流を図ります。

○ 生涯学習インストラクターバンク事業

地域における生涯学習活動の講師として、優れた知識や技能をお持ちの市民をインストラクターバンクに登録し、講師・指導者として紹介します。

《 実 績 》

○ 総合生涯学習センター・市民学習センター				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
利用者数 (総 合)	287,036人	286,088人	261,680人	
(阿倍野)	225,097人	207,250人	186,233人	
(難 波)	192,797人	191,620人	184,085人	
○ 高齢者等読書環境整備・読書支援事業				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
実施施設数	26施設	26施設	26施設	
貸出件数	294回	290回	279回	
貸出冊数	43,673冊	41,739冊	39,602冊	
○ 市立図書館の大活字本コーナー				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
冊数 (中央図書館)	6,839冊	6,905冊	6,798冊	
(地域図書館)	35,386冊	35,143冊	35,046冊	
○ 折り紙教室等世代間交流事業				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
地域図書館	64回	45回	39回	
参加者数	1,673人	1,523人	927人	
○ クラフトパーク				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
利用者数	50,286人	53,746人	51,977人	
○ 生涯学習ルーム事業				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
実施ルーム数	286ルーム	285ルーム	285ルーム	
受講者数	延428,274人	延417,149人	集計中	
○ 生涯学習インストラクターバンク事業				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
生涯学習インストラクター				
登録者数	519人	519人	519人	

ウ 生きがいきづくり支援のための基盤整備

老人福祉センター等では、多様化する高齢者のニーズへの対応を図りつつ、高齢者の生きがいきづくりや社会参加を支援し、シルバー人材センターでは就労を通じて社会参加の促進を図っていきます。

○ 老人福祉センター

地域における高齢者の生きがいきづくり・社会参加促進の拠点として、地域特性や地域住民のニーズに応じた各種相談や教養講座の実施、レクリエーション機会の提供、老人クラブ活動への援助を行うとともに、高齢者の地域福祉活動やその他自主的な活動を支援する機能の充実を図ります。

○ 老人クラブ

老人クラブの育成を図るため、会員の教養向上、健康増進等地域活動について助成するとともに、多様なニーズに応えうる老人クラブづくりへの支援を進めます。

○ 敬老優待乗車証交付

70 歳以上の高齢者に対して、生きがいづくりや社会参加の促進のため、OsakaMetro 及び大阪シティバスが運営する交通機関を 1 回乗車あたり 50 円の負担で利用できる乗車証を交付します。

○ 高齢者入浴利用料割引

70 歳以上の高齢者に対して、健康増進と孤立感の解消の一助とするため大阪市区域内において対象事業を実施する公衆浴場で、毎月 1 日・15 日（その日が定休日の場合は翌日）に、入浴利用料の割引を実施します。

○ 大阪市シルバー人材センター

定年退職後などに、臨時的、短期的な仕事を希望する 60 歳以上の高齢者を対象に、就労機会の提供を行います。

本部所在地 城東区関目 3-1-14

《 実績 》

○ 老人福祉センター				
設置数	2017(平成29)年度 26か所	2018(平成30)年度 26か所	2019(令和元)年度 26か所	
利用者数	延937,600人	延959,251人	延861,474人	
○ 老人クラブ				
クラブ数	2017(平成29)年度 773クラブ	2018(平成30)年度 768クラブ	2019(令和元)年度 734クラブ	
会員数	51,585人	50,342人	44,135人	
○ 敬老優待乗車証交付				
対象者数	2017(平成29)年度 232,069人	2018(平成30)年度 309,308人	2019(令和元)年度 331,702人	
○ 高齢者入浴料割引				
利用者数	2017(平成29)年度 延230,795人	2018(平成30)年度 延215,385人	2019(令和元)年度 延203,915人	
○ 大阪市シルバー人材センター				
会員数	2017(平成29)年度 9,693人	2018(平成30)年度 9,749人	2019(令和元)年度 9,670人	
就業者数	延695,787人	延672,482人	延684,424人	

(4) ボランティア・NPO等の市民活動支援

重点的な取組み内容は、
P● 「(4) ボランティア・NPO等の市民活動の支援」 参照

○ボランティア・NPO等の市民活動支援と協働

市民や地域住民の組織、ボランティア団体、NPOなどが行う市民活動を一層推進するための「大阪市市民活動推進条例」に基づき、情報や学習機会の提供等の支援施策を進めます。

○ 大阪市市民活動総合支援事業

市民活動の活性化に向けて、市民活動に役立つ様々な情報の収集・発信や、多様な活動主体間の連携協働を創出するための支援を行います。

○ 大阪市・区ボランティア・市民活動センター／ビューロー

大阪市社会福祉協議会及び各区社会福祉協議会において、福祉ボランティアの相談、登録、需給調整、活動支援、養成講座、交流、広報、福祉教育及びボランティアグループの紹介等を行います。

○ 福祉ボランティアコーディネーション事業

ボランティア活動を希望する個人や団体、企業等の多様な主体のニーズに応じて、幅広いボランティアコーディネーションを行います。

○ 大阪市市民活動推進助成事業

行政だけでなく、市民、市民活動団体、企業がともに市民活動を育てていくものとして、区政推進基金（市民活動団体支援型）に積み立てられた市民、企業などからの寄附金を活用し、市民活動団体が行う公益的な事業に対して支援します。

《 実績 》

○ 大阪市市民活動総合支援事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
相談件数	229件	302件	207件
○大阪市・区ボランティア・市民活動センター／ビューロー			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
登録グループ数	2,975グループ	3,929グループ	2,934グループ
ボランティア活動登録者数	延38,214人	延36,076人	延34,794人

III 具体的施策 / 第8章-3 介護予防、健康づくり、生きがいづくり

○ 福祉ボランティアコーディネーション事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
対応相談件数	1,352件	1,274件	1,084件
○ 大阪市市民活動推進助成事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
助成事業数	8 事業	6 事業	8 事業

4 サービスの充実・利用支援

サービスを必要とするすべての高齢者に必要なサービスが提供され、住み慣れた地域で自立した生活を可能な限り継続できるようにするため、介護保険給付サービスだけでなく、それ以外の生活支援サービスについても充実に努めます。

また、今後、高齢化の進展やひとり暮らし高齢者世帯等の増加により、多様な生活支援ニーズへの対応が必要なことから、介護予防・生活支援サービス事業による多様なサービスの提供に努めるとともに、生活支援体制整備事業による生活支援・介護予防サービスの充実等にも取り組んでいきます。

さらに、これらのサービスが適切に提供されるよう、介護サービスの質の向上と確保を図る取組みを進めます。

一方で、高齢者人口の増加に伴う介護の担い手不足が課題となっていることから、介護サービス等を担う人材の育成・確保に向けた取組みを行います。

また、高齢者やその家族が必要なサービスを主体的に選択できるよう情報提供を行うとともに、文化や生活習慣の違いなどにより、地域において孤立しがちな外国籍の高齢者など支援を要する高齢者に対して、地域の特性や住民ニーズに応じた支援ができるよう取組みを進めます。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

○ 介護予防・生活支援サービス事業

地域の実情に応じて実施する地域支援事業に移行し、多様な主体による多様なサービスの提供により高齢者を支援します。

○ 介護予防型訪問サービス

従来の介護予防訪問介護に相当するサービスで、有資格者の訪問介護員等により身体介護及び生活援助を行います。

○ 生活援助型訪問サービス

本市が実施する「生活援助サービス従事者研修」を受講した従業者等により生活援助を行います。

○ 住民の助け合いによる生活支援活動事業

地域の元気な高齢者が自身の生きがいきづくりや介護予防のために、支え手として生活支援活動を行います。

○ サポート型訪問サービス

生活機能の低下が認められるが通所事業所等に自ら通うことが困難な方に対し、看護師、管理栄養士、歯科衛生士等が3か月または6か月の短期間で訪問支援を行います。

○ 介護予防型通所サービス

デイサービスセンターなどで、入浴、排せつ、食事等の生活上の支援及び日常生活機能向上のための機能訓練などを概ね3時間以上行います。

○ 短時間型通所サービス

デイサービスセンターなどで、入浴やサービス利用開始時の慣らし利用などを短時間（概ね3時間未満）で行います。

○ 選択型通所サービス

3か月程度の短期間で集中的に行う、運動器の機能向上、口腔機能向上または、栄養改善を概ね90分以上行います。

○ 介護予防ケアマネジメント

要支援者等が要介護状態となることを予防し、自立した生活を送ることができるよう総合的に支援し、サービス提供が包括的かつ効率的に提供されるよう介護予防ケアプランを作成します。

《 実績 》

○ 介護予防型訪問サービス	2017(平成29)年度 サービス量 254,847人／年	2018(平成30)年度 213,231人／年	2019(令和元)年度 174,208人／年
○ 生活援助型訪問サービス	2017(平成29)年度 サービス量 20,531人／年	2018(平成30)年度 58,280人／年	2019(令和元)年度 85,933人／年
○ 住民の助け合いによる生活支援活動事業	2017(平成29)年度 サービス量 一回／年	2018(平成30)年度 99回／年	2019(令和元)年度 738回／年
○ サポート型訪問サービス	2017(平成29)年度 サービス量 14人／年	2018(平成30)年度 23人／年	2019(令和元)年度 15人／年
○ 介護予防型通所サービス	2017(平成29)年度 サービス量 165,828人／年	2018(平成30)年度 180,403人／年	2019(令和元)年度 182,764人／年
○ 短時間型通所サービス	2017(平成29)年度 サービス量 2,496人／年	2018(平成30)年度 2,616人／年	2019(令和元)年度 2,496人／年
○ 選択型通所サービス	2017(平成29)年度 サービス量 1,606人／年	2018(平成30)年度 519人／年	2019(令和元)年度 194人／年

○ 選択型通所サービス健診			
サービス量	2017(平成29)年度 436件／年	2018(平成30)年度 91件／年	2019(令和元)年度 32件／年
○ 介護予防ケアマネジメント			
サービス量	2017(平成29)年度 182,563件／年	2018(平成30)年度 195,634件／年	2019(令和元)年度 186,681件／年

(2) 生活支援体制の基盤整備の推進

〔 重点的な取組み内容は、P● 「(2) 生活支援体制の基盤整備の推進」 参照 〕

○ 生活支援体制整備事業

高齢者の支援ニーズと地域資源の把握や、ボランティア等の生活支援の担い手の養成、関係者間のネットワークの構築、地域に不足するサービスの創出などの役割を担う生活支援コーディネーターを配置し、多様な事業主体が参画する協議体を設置することにより、情報共有と連携強化を図りながら、生活支援・介護予防サービスの充実に向けた取組みを進めます。

(3) 介護給付等対象サービスの充実

計画目標数値に基づき、要介護者（要支援者）に対する介護保険給付サービスを充実させます。

とりわけ、重度の要介護者の方や認知症の方などの増加を踏まえ、このような高齢者の在宅生活を支えるため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）、小規模多機能型居宅介護などの整備を進めていきます。

ア 居宅（介護予防）サービス

要介護（要支援）認定において、要支援または要介護と認定されて在宅の介護を必要とする人には、訪問介護や通所介護等の居宅（介護予防）サービスを提供します。

○ 訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員（ホームヘルパー）などが自宅を訪問し、身体介護や生活援助を行います

○ 訪問入浴介護

移動入浴車などで訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。

○ 訪問看護

医師の指示に基づいて看護師などが自宅を訪問し、療養上のお世話、診療の補助を行います。

○ 訪問リハビリテーション

医師の指示に基づいて、理学療法士や作業療法士などが自宅を訪問し、リハビリテーションを行います。

○ 居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士などが自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

○ 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターなどで入浴や食事の提供、機能訓練などを日帰りで行います。

○ 通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や病院などで、リハビリテーションを日帰りで行います。

○ 短期入所生活介護（福祉施設でのショートステイ）

特別養護老人ホームなどに短期間入所し、食事、入浴などの介護や機能訓練を行います。

○ 短期入所療養介護（医療施設でのショートステイ）

介護老人保健施設などに短期間入所し、医学的な管理のもとでの医療、介護、機能訓練を行います。

○ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホームなどにおける介護）

有料老人ホーム、ケアハウス等が特定施設入居者生活介護の事業者指定を受けて、入居者が施設で能力に応じた生活が出来るように、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の支援、機能訓練・療養上の世話を行います。

○ 福祉用具の貸与

日常生活の自立を助けたり、介護の負担を軽くしたりするため、車いすや特殊寝台など、福祉用具の貸与を行います。

○ 福祉用具購入費の支給

貸与になじまない腰掛便座や入浴補助用具などの福祉用具の購入費を支給します。

○ 住宅改修費の支給

日常生活の自立や介護をしやすい生活環境を整えるため、手すりの取付け、床段差の解消、滑り止めなどのための床材変更、引き戸などへの扉の取り替え、洋式便器などへの取替工事など、簡易な住宅改修について、介護保険制度において改修費を支給します。

○ 居宅介護支援（介護予防支援）

介護（予防）サービスの内容を本人、家族などと相談して、サービスを適切に利用できるように居宅サービス計画（ケアプラン）を作成します。

《 実 績 》

○ 訪問介護（ホームヘルプサービス）	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	307,532回／週	313,079回／週	324,308回／週
○ 訪問入浴介護	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	1,808回／週	1,745回／週	1,755回／週
○ 介護予防訪問入浴介護	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	6回／週	9回／週	10回／週
○ 訪問看護	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	30,557回／週	32,660回／週	35,147回／週
○ 介護予防訪問看護	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	3,784回／週	4,187回／週	4,671回／週
○ 訪問リハビリテーション	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	7,424回／週	7,295回／週	7,595回／週
○ 介護予防訪問リハビリテーション	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	951回／週	1,089回／週	1,301回／週
○ 居宅療養管理指導	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	23,160人／月	24,977人／月	26,474人／月
○ 介護予防居宅療養管理指導	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	1,686人／月	1,867人／月	1,994人／月
○ 通所介護（デイサービス）	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	44,794回／週	46,628回／週	47,494回／週
○ 通所リハビリテーション（デイケア）	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	15,456回／週	15,641回／週	16,548回／週
○ 介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	2,668人／月	2,922人／月	3,348人／月

○ 短期入所生活介護（福祉施設でのショートステイ）	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	44,074日／月	46,096日／月	47,241日／月
○ 介護予防短期入所生活介護（福祉施設でのショートステイ）	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	271日／月	259日／月	309日／月
○ 短期入所療養介護（医療施設でのショートステイ）	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	7,055日／月	7,534日／月	7,524日／月
○ 介護予防短期入所療養介護（医療施設でのショートステイ）	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	63日／月	71日／月	88日／月
○ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホームなどにおける介護）	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	5,032人／月	5,319人／月	5,577人／月
○ 介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホームなどにおける介護）	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	909人／月	982人／月	1,066人／月
○ 福祉用具の貸与	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	47,710人／月	49,477人／月	50,949人／月
○ 介護予防福祉用具の貸与	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	15,047人／月	16,362人／月	17,109人／月
○ 福祉用具購入費の支給	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	8,391人／年	8,040人／年	7,546人／年
○ 介護予防福祉用具購入費の支給	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	3,889人／年	3,678人／年	3,469人／年
○ 住宅改修費の支給	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	5,871人／年	5,590人／年	5,178人／年
○ 介護予防住宅改修費の支給	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	4,874人／年	4,143人／年	3,918人／年
○ 居宅介護支援	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	66,933人／月	68,636人／月	69,494人／月
○ 介護予防支援	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	19,934人／月	19,666人／月	20,789人／月

イ 地域密着型サービス

高齢者が認知症になっても、重度な要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、身近なところでサービスを提供する「地域密着

型サービス」の事業者の参入促進に取り組みます。

○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

24 時間安心して居宅での生活が送れるよう、介護職員と看護職員が日中・夜間を通じて、定期の巡回訪問と随時対応を行います。

○ 夜間対応型訪問介護

24 時間安心して居宅での生活が送れるよう、夜間の巡回や通報システムにより対応する訪問介護を行います。

○ 地域密着型通所介護（定員 18 人以下のデイサービスセンターなど）

デイサービスセンターなどで入浴や食事の提供、機能訓練などを日帰りでを行います。

- 小規模多機能型居宅介護
- 介護予防小規模多機能型居宅介護

通いを中心に、訪問や泊まりの介護サービスを組み合わせて提供します。

- 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）
- 介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

認知症のため介護を必要とする方に、共同生活住居（5～9 人）において日常生活上の世話などを行います。

○ 地域密着型特定施設入居者生活介護（定員 29 人以下の介護専用型有料老人ホーム等）

有料老人ホーム、ケアハウスなどが地域密着型特定施設入居者生活介護の事業者指定を受けて、入居者が施設で能力に応じた生活が出来るように入浴・排せつ・食事などの介護その他日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を行います。

○ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員 29 人以下の特別養護老人ホーム）

入所者に対して、介護職員などが、食事、入浴をはじめとした日常生活上の世話や機能訓練、健康管理などを行います。

○ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

医療ニーズの高い要介護の方に対して、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせサービスを提供します。

《 実績 》

○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	466人／月	543人／月	584人／月

○ 夜間対応型訪問介護	2017(平成29)年度 サービス量 140人／月	2018(平成30)年度 137人／月	2019(令和元)年度 147人／月
○ 地域密着型通所介護	2017(平成29)年度 サービス量 23,649回／週	2018(平成30)年度 24,591回／週	2019(令和元)年度 25,518回／週
○ 認知症対応型通所介護	2017(平成29)年度 サービス量 2,643回／週	2018(平成30)年度 2,570回／週	2019(令和元)年度 2,527回／週
○ 介護予防認知症対応型通所介護	2017(平成29)年度 サービス量 11回／週	2018(平成30)年度 14回／週	2019(令和元)年度 9回／週
○ 小規模多機能型居宅介護	2017(平成29)年度 サービス量 880人／月	2018(平成30)年度 946人／月	2019(令和元)年度 987人／月
○ 介護予防小規模多機能型居宅介護	2017(平成29)年度 サービス量 116人／月	2018(平成30)年度 138人／月	2019(令和元)年度 150人／月
○ 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）	2017(平成29)年度 サービス量 3,640人／月	2018(平成30)年度 3,880人／月	2019(令和元)年度 3,976人／月
○ 介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）	2017(平成29)年度 サービス量 10人／月	2018(平成30)年度 15人／月	2019(令和元)年度 12人／月
○ 地域密着型特定施設入居者生活介護（定員29人以下の介護専用型有料老人ホーム等）	2017(平成29)年度 サービス量 128人／月	2018(平成30)年度 136人／月	2019(令和元)年度 137人／月
○ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員29人以下の特別養護老人ホーム）	2017(平成29)年度 サービス量 190人／月	2018(平成30)年度 273人／月	2019(令和元)年度 326人／月
○ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	2017(平成29)年度 サービス量 168人／月	2018(平成30)年度 228人／月	2019(令和元)年度 248人／月

（４）介護サービスの質の向上と確保

高齢者が、自分らしく安心して暮らしていくため、介護サービスの質の向上と確保を図る取組みを行います。

ア 介護サービス情報の公表と福祉サービスの評価

利用者が適切な事業者を選択できるよう、大阪市では、ホームページを通じて介護サービス事業者の情報を公表します。

認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護については、外部評価結果を公開します。

イ 介護サービスの適正化

大阪市では、高齢者等が、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するため、介護給付の適正化に取り組めます。

引き続き、「要介護（要支援）認定の適正化」、「住宅改修等の点検」、「福祉用具購入・貸与調査」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「ケアプランの点検」、「介護給付費通知」を柱としつつ、これまでの実績を踏まえ、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度の毎年度ごとの目標数値及び実施内容を具体的に設定し、介護給付の適正化をより一層推進します。

また、悪質な事例や不正請求に対しては、監査による調査を行い、必要に応じ、指定取消等の行政処分や給付費の返還請求を行うなど、厳正に対処します。

○ 要介護（要支援）認定の適正化

認定調査について、都道府県の指定を受けた指定市町村事務受託法人への委託を基本として認定審査会前の各資料（基本調査、特記事項、主治医意見書）間の内容について、不整合の有無を確認します。

一次判定から二次判定の軽重度変更率の合議体間の差等について分析を行い、また、認定調査項目別の選択状況について、全国の保険者と比較した分析等を行い、要介護認定調査の平準化に向けた取り組みを実施します。

また、認定調査員及び介護認定審査会委員に対して研修を実施し、適正な認定に努めます。

○ 介護保険住宅改修費適正給付事業

住宅改修費の事前申請時には、「住宅改修施工計画書」、「改修を必要とする理由書」等により工事内容や必要性を審査し、疑義がある場合は、利用者やケアマネジャー等に工事内容や必要性について確認を行います。改修工事施工後については、一定件数を抽出し、建築士の資格を有する調査員により、現地にて工事内容の確認・調査を行い、事前申請どおりに施工されていない場合は改善指導を行う等、適正な保険給付に努めます。

○ 福祉用具購入・貸与調査

介護保険サービスにおける福祉用具の購入については、住宅改修との整合性に留意しながら、福祉用具購入申請書等の審査を行います。また、軽度者の福祉用具貸与については、「福祉用具貸与理由書」による確認を行うことにより、適正な給付に努めます。

○ 介護給付費支払実績点検（縦覧点検）

国保連合会に業務を委託し、受給者ごとに複数月の明細書の算定回数や事業者間等の給付の整合性を確認するために縦覧チェック一覧表をもとに給付状況等を確認したうえで、請求の誤りが判明した場合には返還を求めるとともに、国保連合会で給付状況等が確認できない場合には大阪市に報告があり、大阪市から各事業者に照会を行い、請求の誤りがあれば返還を求めます。

○ ケアプランチェック（適正給付）

国保連合会の給付適正化システムからの情報により、事業所を選定し、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高齢者向け住まいの入居者に対してケアプラン（居宅サービス計画）を作成する割合の高い事業所を含め、直接訪問のうえ、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）とともに確認検証しながら、ケアマネジャーの「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の支援をめざして点検・指導を行い、請求の誤りが判明した場合は、返還を求めます。

○ 給付費通知の送付

介護保険サービス利用者に、各月の給付内容を通知します。

これにより、被保険者が利用したサービス内容の確認や、支払った費用について容易に確認できるようになるとともに、サービスを伴わない介護報酬への請求に気付くことができます。

○ 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）

国保連合会に業務を委託し、国保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、返還を求めます。

○ 給付実績の活用

国保連合会から配信される給付実績等の情報を活用して、不適正・不正な給付がないか確認し、疑義がある内容については、事業者へ照会を行い、請求の誤りが判明した場合は、返還を求めます。

《実績及び数値目標》

○ 介護保険住宅改修費適正給付事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
調査件数	848件	852件	862件
うち、適正	742件	752件	798件
要注意	16件	35件	20件
改善指導	90件	65件	44件
数値目標			
2020(令和2)年度(見込)	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
件	件	件	件

○ 福祉用具購入・貸与調査			
調査件数	2017(平成29)年度 12,409件	2018(平成30)年度 16,496件	2019(令和元)年度 12,503件
数値目標			
2020(令和2)年度(見込) 件	2021(令和3)年度 件	2022(令和4)年度 件	2023(令和5)年度 件
○ 介護給付費支払実績点検（縦覧点検）			
点検件数（国保連委託）	2017(平成29)年度 1,424件	2018(平成30)年度 1,421件	2019(令和元)年度 1,408件
数値目標			
2020(令和2)年度(見込) 件	2021(令和3)年度 件	2022(令和4)年度 件	2023(令和5)年度 件
○ ケアプランチェック（適正給付）			
訪問事業所数	2017(平成29)年度 178件	2018(平成30)年度 166件	2019(令和元)年度 155件
数値目標			
2020(令和2)年度(見込) 件	2021(令和3)年度 件	2022(令和4)年度 件	2023(令和5)年度 件
○ 給付費通知の送付			
送付件数	2017(平成29)年度 140,234件	2018(平成30)年度 140,234件	2019(令和元)年度 146,444件
数値目標			
2020(令和2)年度(見込) 件	2021(令和3)年度 件	2022(令和4)年度 件	2023(令和5)年度 件
○ 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）			
照会件数	2017(平成29)年度 539件	2018(平成30)年度 523件	2019(令和元)年度 438件
数値目標			
2020(令和2)年度(見込) 件	2021(令和3)年度 件	2022(令和4)年度 件	2023(令和5)年度 件

ウ 介護サービス事業者への指導・助言

介護サービスの質の向上を図るため、介護サービス事業者に対する指導・助言に取り組めます。

○ 介護サービス事業者の指定・指導

2011（平成23）年の介護保険法の一部改正に伴う大都市特例により、大阪府が実施している指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定介護老人福祉施設等及び指定介護予防サービス事業者の指定及び指導監督権限が2012（平成24）年度から大阪市に移譲されました。

大阪市は、保険者の立場に加えて、居宅・施設サービス及び地域密着型サービスなど介護サービス全般についての指定・指導監督権限を有することから、これらの権限をもって介護事業に対する指定を適切かつ迅速に行います。

介護給付費通知を受け取った受給者等からの苦情も含め、苦情・告発等により提供さ

れた情報等に基づき、対象となる個々の事業者に対する指導や不正請求等に対する監査を実施するとともに、積極的に適正化システムの情報を活用し、保険者における効率的な指導監督体制の更なる充実を図ります。

そのために、2017（平成29）年度より進めてい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ともに、市職員が虐待や不正請求等の重要案件に一層、重点的に取り組めるようにしていきます。

また、いわゆる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保健連合会のデータ等を活用して把握し、重点的な指導を行っています。

今後とも、利用者への安全で適正な介護サービス提供が図られるよう、事業者への集団指導や個別の実地指導・監査の強化にも取り組み、大阪府・府内各市町村と連携しながら、介護保険事業の円滑な運用に努めます。

《 実績 》

○ 事業者の指定			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
指定件数	557件	14,184件	14,370件
第1号事業の指定	(410件)	5,106件	5,182件
※ 件数は、事業者数。（ ）内は、そのうち介護予防も併せて指定している件数。			
○ 事業者の指導			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
実地指導件数	1,908件	2,039件	1,558件
※ 件数は、事業所数			

エ 介護支援専門員の質の向上

介護支援専門員の資質・専門性の向上のために体系化された研修を各都道府県で実施しています。大阪市においては、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に対し、利用者の自立を促し介護状態等利用者ニーズにそって作成されているかを点検指導し、地域の介護支援専門員のケアプラン作成における問題点や課題を洗い出し、検証し、その内容を介護支援専門員へ研修により周知することで、区内全体の居宅介護支援事業所に適正なケアプラン作成の意識改善を図り（ケアマネスキルアップ事業）、介護支援専門員の資質向上をめざします。

また、地域包括支援センターに配置している主任介護支援専門員が中心となり、包括的・継続的なケアを実施するため、地域における健康づくりなどの介護保険サービス以外の地域における様々な社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制を整備します。また、介護支援専門員相互の情報交換等を行う場を設定するなど介護支援専門員のネットワークを構築や専門的な見地から介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、個別相談事例や支援困難等へ指導・助言を行い、包括的・継続的ケアマネジメント支援の取組みを推進します。

オ 公平・公正な要介護（要支援）認定

要介護（要支援）認定の基礎となる認定調査が公平・公正に行われるよう都道府県の指定を受けた指定市町村事務受託法人に認定調査業務を委託することを基本として実施し、介護認定審査会において全国一律の基準により審査・判定します。

○ 公平・公正な要介護（要支援）認定調査

都道府県の指定を受けた指定市町村事務受託法人に認定調査業務を委託することを基本として、公平・公正な認定調査を実施します。

○ 保健師の同行訪問

要介護（要支援）認定調査の実施にあたり、難病や認知症などにより専門的判断を行う必要がある場合は区保健福祉センターの保健師が同行します。

○ 介添事業

認定調査の実施にあたり、不安を抱く人、聴覚障がい等により意思疎通が難しい人に介添人や手話通訳者等を派遣します。

○ 介護認定審査会

各区に認定審査を行う合議体を設置し、保健・医療・福祉の専門家などが認定調査の結果と主治医意見書をもとに、どの程度の介護が必要かを全国一律の基準により審査・判定します。

○ 認定調査員に対する研修の実施

全国一律の基準により公平・公正な認定調査を行うために、認定調査員に対して、継続的に研修を実施し、資質の向上を図ります。

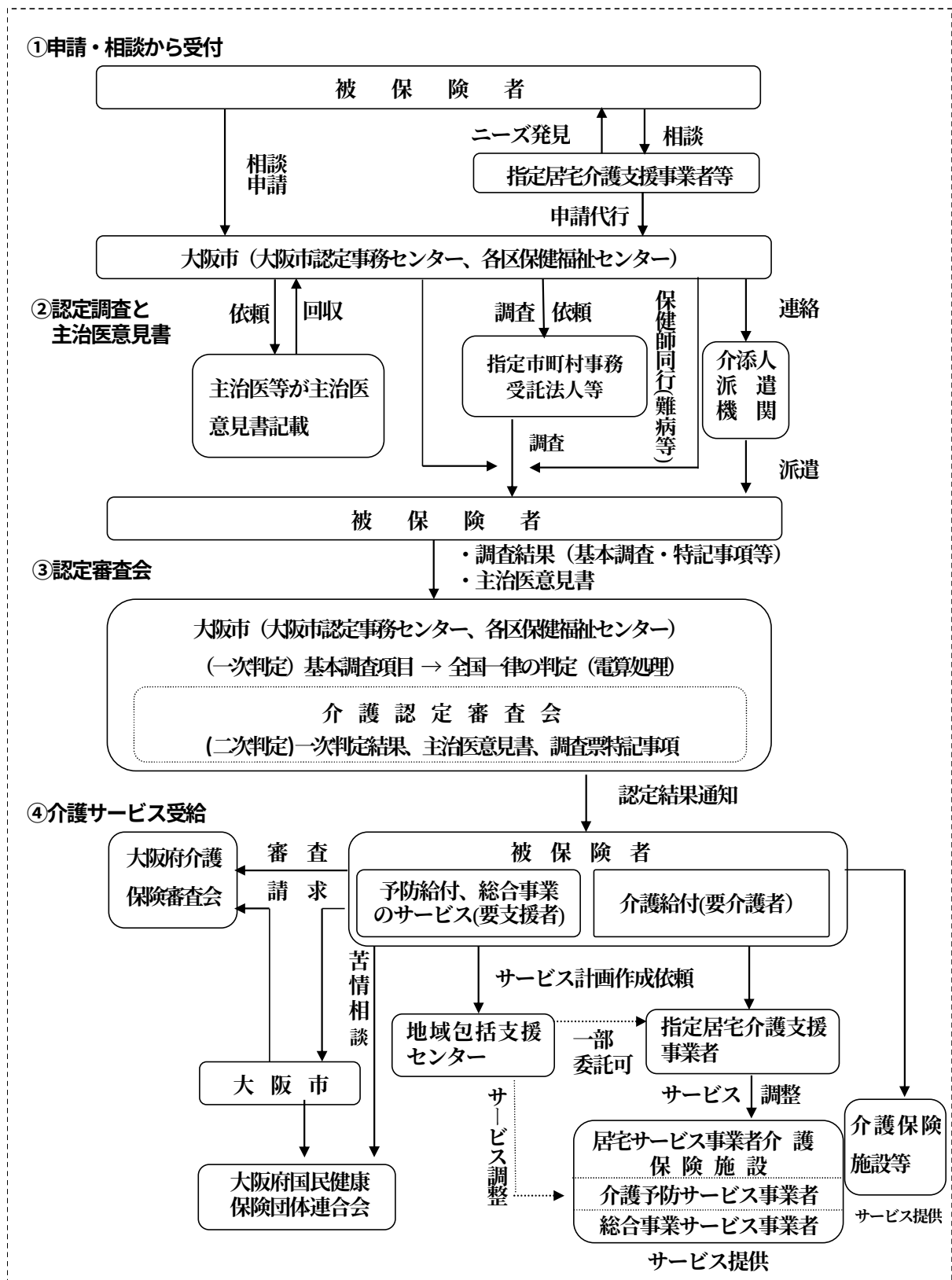
《 実 績 》

○ 公平・公正な要介護（要支援）認定調査			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
件数	173,130件	139,055件	161,675件
○ 保健師の同行訪問			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
件数	189件	136件	141件
○ 介添事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
手話通訳派遣回数	135回	140回	136回
外国語通訳派遣回数	55回	28回	38回
介添人派遣回数	0回	0回	0回
○ 介護認定審査会			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
合議体数	216合議体	216合議体	216合議体
委員数	1,168人	1,183人	1,173人
審査会開催数	5,060回	4,818回	5,018回
審査判定件数	173,304件	137,936件	159,560件

○ 調査員に対する研修の実施

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
現任研修回数	1回	3回	3回

【要介護（要支援）認定の流れ】



カ 介護サービスの苦情相談

介護保険制度全般への相談や苦情は、区保健福祉センターにおいて、迅速に対応するとともに、介護保険サービスの内容に関して当事者間で問題が発生した場合は、おおさか介護サービス相談センターにおいて利用者・事業者から中立的な立場で迅速に問題を解決し、介護保険サービスの質の向上を図ります。また、介護保険サービスへの相談や苦情は大阪府国民健康保険団体連合会においても対応することとなっています。

○ おおさか介護サービス相談センター

介護保険サービスについての相談や苦情を受け付け、一般相談のほか、保健・医療・福祉及び法律等の専門家による専門相談を行い、利用者・事業者から中立的な立場で、あっせん・調停などにより迅速な問題の解決を行います。

所在地 天王寺区東高津町 12－10（大阪市立社会福祉センター）

《 実績 》

○ 介護保険制度における苦情相談			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
大阪市（区役所・局）	282件	223件	220件
○ おおさか介護サービス相談センター			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
相談件数	4,484件	5,560件	4,532件

キ 地域共生型サービス

高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度に新たに共生型サービスを位置づけ、介護保険事業所と障がい福祉サービス事業所が相互の指定を受けやすくする特例を設けています。

（５）在宅支援のための福祉サービスの充実

大阪市は、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯（ひとり暮らし高齢者等）が多く、要介護・要支援状態でない高齢者であっても在宅で生活するには何らかの支援を必要とする場合も少なくありません。

すべての高齢者が、住み慣れた地域で自立した日常生活を可能な限り継続できるよう介護保険サービス以外の生活支援サービスを提供します。

ア 在宅福祉サービス

ひとり暮らし高齢者等を対象とした在宅福祉サービスを提供します。

○ 生活支援型食事サービス

心身の機能低下等により食事の確保が困難なひとり暮らし高齢者等に対して、栄養のバランスの取れた食事を配達する機会を通じて利用者の安否を確認し、異常があった場合は、関係機関へ連絡します。

○ 日常生活用具の給付

自宅に適当な用具を有しないひとり暮らし高齢者等に対して、自動消火器、火災警報器、電磁調理器、高齢者用電話の給付を行います。

○ 寝具洗濯乾燥消毒サービス

寝具類の衛生管理が困難な65歳以上のひとり暮らし高齢者等で、要支援または要介護の方に対して、寝具の洗濯乾燥消毒サービスを実施します。

○ ごみの持ち出しサービス（ふれあい収集）

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯等で、ごみを一定の場所まで持ち出すことが困難な世帯を対象に、利用者等からの申し出により、家庭までごみの収集に伺うサービスを行います。また、ふれあい収集の際に、声をかけても返事がない、ごみが出されていない場合などは、希望によりあらかじめ登録している連絡先に環境事業センターから通報するサービスを行います。

○ 緊急通報システム

ひとり暮らし高齢者等を対象に、緊急通報装置及びペンダント型送信機を貸与し、急病などの緊急時や体調に不安があるときに通報ボタンを押すことにより、受信センターに通報され、看護師等が協力者への駆けつけ依頼や救急車の要請、健康面でのアドバイスなどの対応を行います。

《 実 績 》

○ 生活支援型食事サービス				
実施か所数	2017(平成29)年度 40 か所	2018(平成30)年度 37 か所	2019(令和元)年度 33 か所	
食数	延 969,437 食	延 948,080 食	延 932,561 食	
○ 日常生活用具の給付				
利用件数	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
自動消火器	21件	11件	13件	
火災警報器 (連動型)	12件	6件	0件	
電磁調理器	335件	289件	247件	
高齢者用電話	121台	80台	95台	
○ 寝具洗濯乾燥消毒サービス				
洗濯利用枚数	2017(平成29)年度 延1,921枚	2018(平成30)年度 延1,337枚	2019(令和元)年度 延508枚	
○ ごみの持ち出しサービス（ふれあい収集）				
普通ごみ等常時登録実施世帯数	2017(平成29)年度 9,044世帯	2018(平成30)年度 9,016世帯	2019(令和元)年度 9,445世帯	
粗大ごみ等随時実施世帯数	5,890世帯	6,027世帯	4,541世帯	

○ 緊急通報システム

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
稼働件数	延13,057件	延11,813件	延10,747件
緊急通報受信件数	1,690件	2,430件	2,172件

イ その他の支援

高齢者を介護している家族を支援します。

○ 介護用品の支給

要介護度4・5相当の高齢者を在宅で介護する家族の負担軽減のため、紙おむつなどの介護用品を支給します。

○ 家族介護等支援事業

介護を要する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等を通じて家族介護者の介護負担の軽減及び心身のリフレッシュを図り、家族介護者及び地域住民に対し、適切な介護知識・技術・各種サービスの利用方法及び認知症の理解を深めるとともに、当事者組織の育成・支援を図ります。

○ 家族介護慰労金

介護を要する在宅の高齢者を介護保険サービスを利用せずに介護している家族の方を慰労するとともに、介護保険制度の利用促進を図ることを目的とし、慰労金を支給します。

○ 認知症高齢者見守りネットワーク事業

(※ P● 参照)

○ 要援護高齢者緊急一時保護事業

(※ P●参照)

《 実績 》

○ 介護用品の支給

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
介護用品給付者数	2,436人	2,299人	2,252人

○ 家族介護等支援事業

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
参加者数	15,473人	15,709人	人

○ 家族介護慰労金

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
支給実績	7人	6人	5人

(6) 福祉人材の確保等

○福祉人材養成等の取組み

福祉人材の確保については、2007（平成19）年8月に厚生労働省により示された新
人材確保指針（「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な
指針」）における地方公共団体が担うべき役割を踏まえつつ、多様化する福祉・介護ニー
ズに的確に対応できる人材を養成・確保できるよう取り組みます。

人材の養成にあたっては、研修等の実施により介護サービス事業などの従事者の資
質向上に取り組みます。

また、将来の福祉人材の育成・確保に向けて、中長期的視点を持って、福祉に関する
理解促進やイメージアップの取組みを進めます。

軽度の要支援者等に対する生活援助サービス従事者を養成する「生活援助サービス
従事者研修」を実施し、従事者の増加を図ります。

介護職員の安定的な確保を図るとともに、事業主による介護職員の資質向上や処遇
の改善に向けて、大阪市としても、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善
加算の取得促進に引き続き取り組みます。

○ 大阪市社会福祉研修・情報センターにおける福祉人材の養成

福祉専門職の育成・定着に向けて、キャリア研修やスキルアップ研修等を行うほか、
職員同士の横のつながりを作る場「よこいと座談会」を開催するなど、専門職が専門性
を発揮し、誇りを持ち続けながら働くことができるよう、様々な取組みを実施します。

○ 福祉に関する理解促進やイメージアップの取組み

小学生向け福祉教材の配付や中学生向け福祉教育プログラム等を実施し、福祉・介護
の理解促進やイメージアップに取り組みます。

《 実績 》

○ 大阪市社会福祉研修・情報センターにおける福祉専門職向け研修実施状況			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
福祉専門職向け研修	78回	83回	71回
○ 小学生向け福祉教材「福祉読本」の配付			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
配付数	—	約19,000冊	約21,000冊

(7) 効果的な情報提供・啓発

必要なサービスを高齢者が主体的に選択するために、介護保険サービスをはじめ、保健、医療、福祉、就労、学習、住宅及び生活環境等、様々な分野にわたる多様な情報の効果的な提供に向けた取組みの充実を図ります。

ア 多様な情報の提供

高齢者に対する保健・福祉に関する制度・施策などの情報については毎月発行する区の広報紙や大阪市ホームページ等を活用し必要な広報を行っている他、大阪市社会福祉研修・情報センターでは、高齢者に限らず広く社会福祉に関することや様々な取組みについてホームページや情報誌「ウェルおおさか」によって総合的に情報提供を行います。

非識字の高齢者やその家族に対する利用しやすい方法での情報提供やコミュニケーションに障がいのある高齢者への点字による情報提供など個々の障がいの状況に適した情報提供を行います。

○ 「大阪市高齢者施策のあらまし」の作成

大阪市の高齢者施策の内容についてわかりやすく説明した冊子を作成します。

○ 「高齢者在宅福祉サービス一覧」の作成

大阪市の在宅福祉サービス事業に対する理解を深めていただくため、市民周知に努めます。

○ 生活ガイドブック「くらしの便利帳」に高齢者のための情報を掲載し配布

2年に1回、「くらしの便利帳」を発行し、転入者や希望者に区役所窓口で配布します。

○ パンフレット等による介護保険制度全般についての情報提供

介護保険制度全般に関して、各種広報媒体、ホームページの活用や、市民向けのパンフレットを作成するなど、広く市民にわかりやすく情報が伝わるように努めます。

○ 大阪市消費者センターにおける消費生活相談員による相談事業及び情報提供・啓発

高齢者をはじめとするすべての消費者に、講座などによる消費者教育・啓発を行い、また、事業者に対する消費者からの苦情に係る相談に応じ、苦情の処理のためのあっせんなどを行います。

○ A T Cエイジレスセンター事業

福祉機器や介護機器用品の展示・紹介コーナーを設置するとともに、アクティブシニア向け各種イベント・セミナーを開催します。

所在地 住之江区南港北2-1-10 A T C I T M棟 11階

《 実績 》

○ 「大阪市高齢者施策のあらまし」の作成			
作成部数	2017(平成29)年度 12,500部	2018(平成30)年度 12,000部	2019(令和元)年度 11,000部
○ 「高齢者在宅福祉サービス一覧」の作成			
作成部数	2017(平成29)年度 58,000部	2018(平成30)年度 58,000部	2019(令和元)年度 56,000部
○ 生活ガイドブック「くらしの便利帳」に高齢者のための情報を掲載（隔年作成）			
作成部数	2017(平成29)年度 400,000部	2018(平成30)年度 —	2019(令和元)年度 390,000部
○ 介護保険制度の市民向けのパンフレットの作成			
日本語版	2017(平成29)年度 148,300部	2018(平成30)年度 140,400部	2019(令和元)年度 137,000部
点字版	325部	325部	325部
○ 大阪市消費者センターにおける消費生活相談員による相談事業及び情報提供・啓発			
相談件数	2017(平成29)年度 21,260件	2018(平成30)年度 21,013件	2019(令和元)年度 21,033件
○ A T Cエイジレスセンター事業			
来場者数	2017(平成29)年度 135,909人	2018(平成30)年度 138,511人	2019(令和元)年度 120,137人

イ 外国籍の高齢者などに対する情報提供

外国籍の高齢者が、高齢者に対する保健・福祉サービスの利用に必要な情報を、利用しやすい方法で入手できるよう、効果的な情報提供に努めます。

○ 介護保険制度の外国語によるパンフレットの作成

韓国・朝鮮語、英語、中国語、ポルトガル語及びスペイン語（5言語）を作成し、外国籍の高齢者へ制度の内容が伝わるよう周知に努めます。

○ 外国籍住民のための5言語による市政・区政相談、法律相談

大阪国際交流センターにおいて、5言語で法律相談を行います。また、市役所市民相談室と区役所に外国籍住民のための相談専用電話を設置し、市政、区政についての問い合わせや相談、地域情報の提供等を大阪国際交流センターの通訳機能を利用して5言語で行います。

○ 外国籍住民向けWebサイト「大阪生活ガイド」による情報発信及び多言語による「外国人のための相談窓口」の運営

ホームページ（4言語）で防災や各種行政サービス、各種専門相談機関に関する情報など、外国籍住民の市民生活に不可欠な情報、市民生活を支援する情報を発信して周知に努めているほか、市政情報に加え各種生活情報に関する問い合わせなどに対応するため、外国籍住民のための生活情報提供窓口として多言語による「外国人のための相談窓口」（5言語）を引き続き開設します。

《 実績 》

○ 介護保険制度の外国語によるパンフレットの作成				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
作成部数				
韓国・朝鮮語	3,100部	3,100部	3,100部	
英語	400部	400部	400部	
中国語	400部	400部	400部	
スペイン・ポルトガル語	—	800部	—	

○外国籍住民のための5言語※による市政・区政相談、法律相談				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
市政・区政相談件数	1,432件	1,539件	1,853件	
法律相談件数	52件	51件	67件	

※2019(令和元)年7月から、英語、中国語、韓国・朝鮮語、ベトナム語、フィリピン語の5言語により実施。

○ 多言語による「外国人のための相談窓口」の運営（※については、2019年7月1日より対応）				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
言語別取扱件数				
英語	730件	670件	534件	
中国語	471件	492件	821件	
韓国・朝鮮語	107件	108件	131件	
ベトナム語※	—	—	137件	
フィリピン語※	—	—	17件	
日本語	364件	387件	475件	

ウ 高齢社会の理解と高齢期へ向けての啓発

高齢者福祉月間をはじめ、高齢社会の理解を深めるための取組みを推進するとともに、生活習慣病予防の取組み等、若いときから高齢期を意識した生活を営むよう啓発に努めます。

また、認知症などにより判断能力が不十分になった場合に備え、判断能力がある間に財産管理や介護のあり方を依頼する成年後見制度のひとつである任意後見制度を活用するよう、地域包括支援センターなどで啓発を進めます。

○ 高齢者福祉月間

1965（昭和40）年度から、毎年9月を「高齢者福祉月間」として、高齢者福祉大会、各区において関連行事等を実施するとともに、高齢者の福祉や高齢期のあり方について、理解と関心を深める情報発信を行います。

《 実績 》

○ 高齢者福祉月間				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
高齢者福祉大会	約1,000人	約1,000人	約900人	

エ 高齢者和其他の世代との交流

高齢社会は、若い世代を含め、すべての世代の生き方についての問題であることから、

子どもたちに高齢者についての正しい理解や思いやりの心を育てる学習が望まれています。老人福祉センターにおいて、文化伝承活動や世代間交流事業を推進するほか、保育所や児童館等において地域の高齢者を季節的行事などに招待する活動を行っています。市立小・中学校及び幼稚園の体験活動において、地域の老人福祉施設などでの交流や、地域の高齢者から昔の遊びやわらべ歌を教えてもらうなど、高齢者とのふれあいを大切にした活動を実施します。

○ 全国健康福祉祭（ねんりんピック）への参加者の派遣

全国から高齢者をはじめ多くの人々が集う中、スポーツや文化を通じ、世代や地域を超えて交流を深めます。

○ 折り紙教室等世代間交流事業

（※ P● 参照）

《 実 績 》

○ 全国健康福祉祭（ねんりんピック）への参加者の派遣

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
参加者数	132人	120人	119人

5 住まいづくり・まちづくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするため、日常生活の場となる住宅について、身体機能が低下した場合でも生活に支障のないようバリアフリー化を促進する等の居住環境の整備を進めるとともに、高齢者のニーズに応じた多様な居住形態と付随するサービスの確保と質の向上に努めます。

介護老人福祉施設などの施設に入居した高齢者に対しては、施設での生活をできるだけ在宅に近い環境となるよう、ユニットケアのような個別ケアの推進を図りつつ、高齢者のニーズに応じた施設・居住系サービスの整備、推進を行います。

また、高齢者が社会の一員として地域で自立した生活を営むとともに、まちを安全かつ快適に移動し、安心して行動できるよう「ひとにやさしいまちづくり」を積極的に推進します。さらに、安全な暮らしを確保するため、市民の防災意識の高揚に努めるとともに、高齢者などの要援護者に対する支援体制の整備を図ります。

(1) 住まいづくり

〔 重点的な取り組み内容は、P● 「(1) 多様な住まい方の支援」 参照 〕

ア 多様な居住ニーズに対応した情報提供

高齢者が多様な住まい方を選択できるよう、大阪市立住まい情報センターにおいて、高齢者等に対する住宅相談を含めた住まいに関する様々な情報提供を行います。

○ 大阪市立住まい情報センター

市民が住まいに関する様々な情報を迅速かつ的確に入手できるよう、総合的な住情報サービスの拠点である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様々な情報提供サービスを実施します。

所在地 北区天神橋6丁目4-20

《 実績 》

○ 大阪市立住まい情報センター

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
相談・情報提供件数	約44,600件	約47,400件	約40,300件
(注) 高齢者などに対する住宅相談も含めた、一般相談・専門家相談の総件数			

イ 市営住宅における高齢化への対応

建替えを行う市営住宅について高齢化対応設計を行う等、高齢化への対応を進めます。

○ 建替えを行う市営住宅の高齢化対応設計

建替えを行う市営住宅については、全住戸を対象に床段差の解消、高齢者が利用しやすい浴槽や手すり、福祉型エレベーターの設置等、高齢化に対応した設計を行います。

○ 既存市営住宅のバリアフリー化

既存の市営住宅については、浴室の設置にあわせて床段差の解消や手すりの設置等を行うとともに、中層住宅に対してエレベーターを設置しています。また、団地内の共用施設、屋外施設についても、スロープの設置などバリアフリー化を図ります。

○ 高齢者向け住宅

60歳以上の方が、配偶者、18歳未満の児童、障がい者、60歳以上の方のいずれかの親族とのみ同居し、又は同居しようとする世帯を対象に、市営住宅の入居者募集を行います。

○ 単身者向け住宅

1人で日常生活のできる60歳以上の単身者を対象に、市営住宅の入居者募集を行います。

○ 親子ペア住宅

高齢者世帯とその子ども世帯が、隣り合わせて居住できる市営住宅の入居者募集を行います。

○ 親子近居住宅

高齢者世帯とその子ども世帯とが、それぞれ独立して同一区内で生活ができるよう、市営住宅の入居者募集を行います。

○ 高齢者ケア付住宅

ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者等の在宅生活を支援するため、生活援助員（ライフサポートアドバイザー）による安否確認等の福祉サービスが受けられる市営住宅の入居者募集を行います。

○ 空き住戸を活用したコミュニティビジネス活動拠点の導入

高齢化が進む市営住宅団地において、高齢者の生活支援や子育てサービスの提供など、団地や地域の活性化につながるコミュニティビジネス等の活動拠点として、NPO等の団体に市営住宅の空き住戸を提供します。

《 実績 》

○ 建替えを行う市営住宅の高齢化対応設計

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
新築市営住宅の高齢化対応設計	829戸	1,108戸	1,082戸

○ 既存市営住宅のバリアフリー化			
既設中層住宅のエレベーター設置	2017(平成29)年度 5棟17基	2018(平成30)年度 11棟34基	2019(令和元)年度 2棟6基
○ 高齢者向け住宅			
募集戸数	2017(平成29)年度 160戸	2018(平成30)年度 160戸	2019(令和元)年度 160戸
○ 単身者向け住宅			
募集戸数	2017(平成29)年度 569戸	2018(平成30)年度 605戸	2019(令和元)年度 618戸
○ 親子ペア住宅			
募集戸数	2017(平成29)年度 18組36戸	2018(平成30)年度 37組74戸	2019(令和元)年度 23組46戸
○ 親子近居住宅			
親子セット向け住宅	2017(平成29)年度 15組30戸	2018(平成30)年度 15組30戸	2019(令和元)年度 15組30戸
子世帯向け住宅	70戸	70戸	70戸
親世帯向け住宅	20戸	20戸	20戸
○ 高齢者ケア付住宅			
募集戸数	2017(平成29)年度 32戸	2018(平成30)年度 34戸	2019(令和元)年度 32戸
○ 空き住戸を活用したコミュニティビジネス活動拠点の導入			
募集件数	2017(平成29)年度 3か所	2018(平成30)年度 5か所	2019(令和元)年度 6か所

ウ 民間住宅における高齢化への対応

民間住宅において、高齢者等の居住に配慮した取組みを推進することにより、誰もが安心して暮らせる住まいづくりに努めます。

○ セーフティネット住宅登録制度

高齢者をはじめとする住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅を登録するとともに、登録を受けた住宅の情報については、ホームページへの掲載や市役所本庁舎及び大阪市立住まい情報センターにおいて登録簿を閲覧可能とすること等により、市民に広く情報提供を行います。

また、住宅セーフティネット法に規定される住宅確保要配慮者居住支援協議会である「Osaka あんしん住まい推進協議会」のホームページにおいて、住まいに関する相談窓口として大阪市立住まい情報センターを紹介するとともに、高齢者の在宅生活支援サービスに関する大阪市の窓口を紹介します。

○ 大阪あんぜん・あんしん賃貸住宅登録制度

高齢者の民間賃貸住宅への入居を支援するため、大阪府及び府下市町村、宅地建物取引業団体等と連携し、高齢者等の入居を受け入れる民間賃貸住宅（あんぜん・あんしん

賃貸住宅等）や当該住宅を斡旋する不動産店（協力店）等の情報提供を行います。

○ 民間老朽住宅建替支援事業

・本制度は、良質な住宅供給と市街地の防災性の向上を図るため、老朽建築物等について、一定の要件を満たす集合住宅へ建替える場合に、建設費等の一部を補助するものである。

・現在、本制度開始以降の社会経済情勢等の変化を踏まえ、令和3年度以降の本制度のあり方について検討しているところであるため、制度内容が定まった段階で、本計画への位置付けの適否を判断する。（都市整備局）

○ サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム

今後一層増えることが見込まれる高齢者のひとり暮らしや夫婦のみの世帯等が安心して暮らせる住まいの確保を目的とした「サービス付き高齢者向け住宅」及び「住宅型有料老人ホーム」において、中重度の要介護認定者の入居が増加していることから、医療と介護が適切に提供されるとともに、入居者が安心して生活できるよう、関係部局が連携して、登録の審査、届出、立入検査の実施及び自主点検の結果報告を求める等、引き続き事業者への指導に取り組みます。

また、サービス付き高齢者向け住宅の登録された情報について、市民が迅速かつ的確に入手できるよう、登録窓口や大阪市住まい情報センターで登録簿を閲覧可能としているだけでなく、ホームページでも公表するなど広く情報提供に努めます。

さらに、住宅型有料老人ホームの情報について、引き続き、ホームページで公表していきます。

《 実績 》

○ 大阪あんぜん・あんしん賃貸住宅登録制度			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
あんぜん・あんしん賃貸住宅等の登録戸数（累計）	5,092戸	5,092戸	5,092戸
協力店の登録の登録件数（累計）	234件	254件	269件
○ 民間老朽住宅建替支援事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
従前居住者家賃補助 件数	26件	23件	10件
うち高齢者世帯	(17件)	(15件)	(10件)
建替建設費補助 補助戸数	327戸	101戸	63戸
○ サービス付き高齢者向け住宅			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
登録戸数（累計）	7,644戸	7,922戸	8,108戸
○ 住宅型有料老人ホーム			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
定員	8,511人	8,562人	9,357人

エ 住宅の改修に対する支援

高齢期における身体機能の低下に対応し、自立や介護に配慮した住宅改修の介護保険給付及び高齢者住宅改修費給付事業を行います。

- 住宅改修費の支給（介護保険給付サービス）
- 介護予防住宅改修費の支給（介護保険給付サービス）

介護保険制度において日常生活の自立を助けたり、介護をしやすい生活環境を整えるための手すりの取付け、床段差の解消、滑り止め等のための床材変更、引き戸などへの扉の取り替え及び洋式便器等への取替工事等の簡易な住宅改修について、改修費の介護保険給付を行います。

また、利用者の一時的な負担を解消するため、利用の際、利用者は支給対象となる費用（支給限度内）の自己負担分の負担で済む「給付券方式」を引き続き導入します。

○ 高齢者住宅改修費給付事業

介護保険制度による住宅改修を行う場合に、介護保険制度の住宅改修の介護保険給付を補完する制度として、関連する工事のうち支給対象とならない部分について、改修費用を給付します。

《 実績 》

○ 住宅改修費の支給（介護保険給付サービス）			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	5,871人／年	5,590人／年	5,178人／年
○ 介護予防住宅改修費の支給（介護保険給付サービス）			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
サービス量	4,874人／年	4,143人／年	3,918人／年
○ 高齢者住宅改修費給付事業			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
件数	121件	85件	67件

（2）施設・居住系サービス

〔 重点的な取組み内容は、P● 「（3）施設・居住系サービスの推進」 参照 〕

ア 介護老人福祉施設（地域密着型を含む特別養護老人ホーム）

○ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

身体上又は精神上著しい障がいがあるため、常時の介護を必要とし、居宅での介護を受けることが困難な高齢者が入所し、生活全般に関わるサービスを受けます。

《 実績 》

○ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
年度末定員数	13,248人	13,539人	13,903人

《 整備目標 》

入所の必要性・緊急性が高い入所申込者が概ね1年以内に入所が可能となる状態が維持できるよう認定者数の伸びを勘案しながら引き続き必要な整備を進めます。

整備にあたっては、地域の偏りが大きくなり過ぎないように配慮します。

地域密着型特別養護老人ホーム（定員29人以下）については、全体の整備量の中で整備します。

○ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
年度末定員数	人	人	人

イ 介護老人保健施設

○ 介護老人保健施設

病状安定期で、入院治療の必要はないがリハビリテーション、看護及び介護を必要とする高齢者に対して、医療ケアと生活サービスを一体的に提供し、自立と家庭復帰を支援します。

《 実績 》

○ 介護老人保健施設

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
年度末定員数	7,497人	7,980人	7,980人

《 整備目標 》

特別養護老人ホーム等の介護保険施設の整備状況や利用ニーズを踏まえて必要な整備を進めます。

○ 介護老人保健施設

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
年度末定員数	人	人	人

ウ 介護療養型医療施設及び介護医療院

○ 介護療養型医療施設及び介護医療院

長期にわたる療養が必要な高齢者に対して、医学的な管理のもとで介護や機能訓練、その他の必要な医療を行う施設です。

《 実績 》

○ 介護療養型医療施設

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
年度末定員数	458人	328人	239人

《 整備目標 》

現行の介護療養型医療施設の経過措置期間が2023（令和5）年度末まで延長されているため、その間に介護療養型医療施設については、各施設の意向に沿って転換を進めていきます。

○ 介護療養型医療施設			
	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
年度末定員数	人	人	人
○ 介護医療院			
	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
年度末定員数	人	人	人

エ 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

- 認知症対応型共同生活介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症のため介護を必要とする方に、共同生活住居（5～9人）において日常生活上の世話などを行います。

《 実績 》

○ 認知症対応型共同生活介護 （介護予防認知症対応型共同生活介護を含む）			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
年度末定員数	4,278人	4,413人	4,429人

《 整備目標 》

認知症高齢者が今後も増加することが見込まれるため、認知症高齢者数の伸び等を勘案して目標量を設定し、整備を進めます。

○ 認知症対応型共同生活介護 （介護予防認知症対応型共同生活介護を含む）			
	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
年度末定員数	人	人	人

オ 特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む有料老人ホームなど）

- 特定施設入居者生活介護
- 介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等については、特定施設入居者生活介護の指定を受ければ事業者による介護保険サービスの提供が可能です。

《 実績 》

○ 特定施設入居者生活介護 (介護予防特定施設入居者生活介護を含む)

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
年度末定員数	8,158人	9,156人	9,640人

《 整備目標 》

今後の高齢者人口の増加と多様なニーズに対応するため、要介護認定者数を勘案して目標量を設定し、整備を進めます。

○ 特定施設入居者生活介護 (介護予防特定施設入居者生活介護を含む)

	2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
年度末定員数	人	人	人

カ 養護老人ホーム

○ 養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的な理由により居宅での養護を受けることが困難な高齢者が、生活の場として入所し、生活全般に関わるサービスが受けられます。

《 実績 》

○ 養護老人ホーム

	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
入所定員	767人	767人	767人

キ その他

居宅で生活することが困難である等の高齢者の多様な居住ニーズに対応したケアハウス等があります。

○ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる人であって、家族による援助を受けることが困難な高齢者を対象に、低額な料金で食事の提供、入浴等の準備、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上必要なサービスを提供します。

○ 経過的軽費老人ホーム（A型）

高齢等のため独立して生活するには不安が認められる人を対象に、低額な料金で食事の提供、入浴等の準備、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上必要なサービスを提供します。

○ 生活支援ハウス

市内に住所を有する人で、高齢等のため居宅において生活することに不安のある人を対象に、必要に応じ住居を提供し、各種相談、助言並びに緊急時の対応を行うとともに、利用者の虚弱化などに伴い介護保険の居宅サービスなどを必要とする場合は、利用手続きなどを援助します。

《 実績 》

○ 軽費老人ホーム（ケアハウス）			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
入所定員	705人	705人	705人
○ 経過的軽費老人ホーム（A型）			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
入所定員	50人	50人	50人
○ 生活支援ハウス			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
入所定員	80人	80人	80人

（3）ひとにやさしいまちづくり

高齢者などすべての人が安全・安心に生活し、社会参加できるよう、バリアフリーに加え、「どこでも、だれでも、自由に、使いやすく」というユニバーサルデザインの考え方を踏まえたまちづくりの総合的な推進を図る必要があります。

ア 安全な歩行空間等の整備

「ひとにやさしいまちづくり」施策の推進にあたっては、「大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱」、「大阪市交通バリアフリー基本構想」等に基づき、各方面での広報活動を進め、高齢者をはじめすべての市民が安全で快適に暮らせるまちづくりを推進します。

○ 民間建築物事前協議

「大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱」において、事業者が、不特定多数の人々が利用する建築物などの施設を設置しようとするときは、事前に市長に協議することを定めています。

○ 公園施設の整備

公園施設のなかでも利用頻度の高い、出入口の改修、園路の舗装、段差の解消、階段のスロープ化や手すりの設置及び車いすの人も使用できるトイレの整備を行います。

○ 歩道設置やゆずり葉の道整備

高齢者等が、安全で快適に通行できる空間の確保を図るため、歩道設置やゆずり葉の道整備を行います。

○ 既設歩道の段差解消

大阪市交通バリアフリー基本構想に沿って策定した道路特定事業計画に基づく重点整備地区内の特定道路（主要な経路）などにおいて、歩道の段差解消を行います。

○ 電線類地中化

都市防災機能の向上、都市魅力の向上、歩行者空間の安全・快適性の向上等を目的に電線類を地中に整備します。

○ 放置自転車対策

鉄道駅周辺などに放置された自転車が、道路環境を阻害している状況を解消するため、自転車駐車場の整備など放置自転車対策を進めます。

○ 投票所のバリアフリー化

選挙権行使に係る投票記載場所については、既設スロープを有効活用するとともに、仮設スロープを設置するなど投票所のバリアフリー化に努めます。

○ わがまちのやさしさ発見レポート募集

市内在住又は市内に通学する中学生・高校生を対象に、身の回りのやさしさ（高齢者や障がい者に配慮された施設など）を発見したレポートを募集します。

《 実 績 》

○ 民間建築物事前協議				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
事前協議件数	653件	611件	507件	
完了届	589件	519件	538件	
○ 公園施設の整備				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
整備数	2公園	2公園	2公園	
○ 歩道設置やゆずり葉の道整備				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
歩道設置	約0.9km	約0.3km	約0.7km	
ゆずり葉の道整備	—	—	—	
○ 電線類地中化				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
	約0.8km	約0.7km	約1.1km	
○ 放置自転車対策				
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	
自転車等放置禁止区域の指定駅数	延146駅	延146駅	延146駅	
自転車等駐車場の整備駅数 (鉄道事業者整備を含む)	延160駅	延160駅	延163駅	

○ わがまちのやさしさ発見レポート募集

		2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
応募数	中学生	311件	179件	85件
	高校生	189件	245件	216件
	計	500件	424件	301件

イ 公共交通機関の改善

高齢者や障がいのある人の自立した日常生活及び社会生活を確保するとともに、誰もが安全・快適に、安心してご利用できるよう、「バリアフリー法」、「大阪市交通バリアフリー基本構想」等に基づき、身近な公共交通機関である鉄道・バスの車両及び施設の改善等バリアフリー化を促進します。

○ 民間事業者に対する働きかけ

「バリアフリー法」に基づく基本方針において、移動円滑化基準の適合対象となる鉄道駅舎について、エレベーター設置等の段差解消、可動式ホーム柵の設置等の転落防止対策、多機能トイレや誘導案内設備の設置などのバリアフリー化やノンステップバスの新規導入が促進されるよう、積極的に働きかけていきます。

また、「ひとにやさしい市営交通」の精神を承継している大阪市高速電気軌道株式会社（Osaka Metro）及び大阪シティバス株式会社が実施する安全対策やバリアフリー化の取組みが着実に進むよう働きかけていきます。

（４）安全な暮らしのために

高齢者が社会の一員として地域で自立した安全な暮らしを確保するため、市民の防災・防犯意識の高揚に努めるとともに、介護を要する高齢者などの要援護者に対する支援体制の整備を図ります。

ア 大規模災害発生時の救援体制の整備

「大阪市地域防災計画＜震災対策編＞」、「同＜風水害等対策編＞」に基づく実効ある防災対策を確立して、あらゆる災害に強いまちづくりを進めます。

イ 防災意識の啓発

生活ガイドブック「くらしの便利帳」（２年に１回発行）に防災対策について記載するなど、様々な広報、啓発を行います。

また、マスメディアなどを活用した防災意識の啓発に努めます。

○ 災害による高齢者の被害を低減させる取組の推進

・ 高齢者本人に対する直接的な取組

戸別訪問による防火指導や高齢者を対象とした各種教室、行事等において、火災予防、予防救急、住宅内事故対策などの防火・防災上必要な知識について啓発します。

また、高齢者の同意のもとケアマネジャー、ホームヘルパー、地域の協力者など日常的に介護等で高齢者に接する介護事業者等（以下「介護事業者等」という。）による要請を受けた場合は、可能な限り、依頼者である介護事業者等の同行を求め、介護事業者等とともに高齢者宅へ訪問し、連携して火災予防、予防救急、住宅内事故対策などの防火・防災上必要なアドバイスを行います。

・ 日常的に高齢者に接する者に対する間接的な取組

介護事業者等を対象とした会議等の機会を捉え、火災予防、予防救急、住宅内事故対策などの各種情報を提供するほか、高齢者防火安全研修を実施するなど、日常的な介護業務を通じ高齢者に対して啓発及び注意喚起するよう依頼します。

○ 防災知識の普及を目的とした各種訓練実施

高齢者を対象に防災知識の普及を目的とした各種訓練を実施します。

《 実績 》

○介護事業者等を対象とした高齢者防火安全研修			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
受講者数	7,314人	8,196人	8,192人
※平成27（2015）年度より実施			
○ 防災知識の普及を目的とした各種訓練実施			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
高齢者対象防火訓練	17,379人	19,948人	22,203人

ウ 災害時の要配慮者支援

大阪市では、大地震や風水害などの災害が発生したときに、配慮が必要な高齢者など（要配慮者）を支援するため、「大阪市災害時要援護者避難支援計画（全体計画）」を2009（平成21）年に策定しました《2014（平成26）年10月改訂「（現）大阪市避難行動要支援者避難支援計画（全体計画）」》。

2011（平成23）年3月に発生した東日本大震災の経験も踏まえ、施設の防災マニュアルとして「大阪市高齢者施設等防災マニュアル」を2011（平成23）年7月に作成しており、今後も高齢者の災害対策を推進していきます《2017（平成29）年11月改定「（現）大阪市高齢者施設等防災マニュアル」》。

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重要です。そのひとつとして、地域において行われている日頃の見守り活動などの活発化に努め、住民同士の顔の見える関係づくりを進めます。

(重点的な取り組み内容は第7章「P● (3) 地域における見守り施策の推進」参照)

○ 地域防災リーダーによる支援

地域における防災活動の中心的役割を担う地域防災リーダーに対して、防災に関する知識の普及、消火、救助、応急手当等の実技指導を行い、支援体制を図ります。

○ 女性防火クラブによる支援

防災意識の普及や応急手当、初期消火技術指導を行うなど、支援体制を図ります。

○ 緊急通報システム

(※ P192 参照)

○ 火災警報機(連動型)の設置

火災時避難が困難な高齢者世帯に設置し、異常時は自動的に119番通報し、玄関先に設置するブザーにより近隣者に火災を知らせます。

○ 高齢者施設の立入検査

高齢者施設などの実態把握と火災予防を目的に、出火防止と人命安全の確保について具体的指導を行います。

○ 高齢者施設の自衛消防訓練指導

高齢者施設などの消防計画に基づく自衛消防訓練の実施に際し、消火、通報及び避難の訓練が適正に実施されるよう指導を行います。

○ 大規模施設の避難誘導システムの設置指導

不特定多数の人が利用する大規模施設などにおける火災発生時の高齢者などの安全確保と適切な避難誘導のため、点滅機能又は音声誘導機能を有する誘導灯、光点滅走行式避難誘導システム等の設置指導に努めます。

○ 福祉避難所・緊急入所施設の指定

大阪市避難行動要支援者避難支援計画(全体計画)に基づき、災害時における要配慮者の避難生活場所となる福祉避難所や緊急入所施設の指定について、関係部局が協力しながら実施します。

《 実 績 》

○地域防災リーダーによる支援（自主防）			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
組織数	333組織	333組織	333組織
人数	9,691人	9,936人	9,504人
○ 女性防火クラブによる支援			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
クラブ数	25クラブ	25クラブ	25クラブ
人数	30,407人	27,211人	25,026人
○ 火災警報器（連動型）の設置			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
設置件数	12台	6台	0台
稼働数	220台	181台	150台
○ 高齢者施設の立入検査			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
検査回数	1,090回	1,115回	1,107回
○ 高齢者施設の自衛消防訓練指導			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
指導回数	1,658回	1,686回	1,417回
○ 大規模施設の避難誘導システムの設置指導			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
指導件数	8件	5件	5件
○福祉避難所・緊急入所施設の指定（累計）（自主防）			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
指定件数	320件	331件	344件

エ 防犯対策の取組み

犯罪被害のない安全で安心して暮らせるまちづくりを推進するためには、大阪市、市民、事業者、警察、その他関係団体が連携し、一体となって安全なまちづくりに関する取組みを展開する必要があります。

こうした基本認識のもと、大阪市では、地域における市民等の自主的な活動を促進するため、青色防犯パトロール活動への支援など必要な措置を講ずるとともに、市民等と相互に連携と協力を図りながら安全で安心して暮らせるまちづくりを推進します。

○ 青色防犯パトロール

青色防犯パトロール活動は、大阪府警察から証明を受け、専ら地域の防犯のために、青色回転灯を装備した自動車を使用して行う自主防犯パトロール活動です。街頭犯罪を減少させ、安全で安心して暮らせるまちづくりにつなげるため、青色防犯パトロール活動を行う団体に対し、必要な物品の支給などの支援をします。

《 実績 》

○ 街頭犯罪発生件数（1～12月の統計）			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
発生件数	21,633件	19,236件	16,938件
※街頭犯罪 ひったくり、路上強盗、オートバイ盗、車上ねらい、部品ねらい、自動車盗、自転車盗			
○ 青色防犯パトロール活動団体数			
	2017(平成29)年度	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度
団体数	171団体	169団体	167団体