

第6章 計画の基本的な考え方

1 基本的な考え方・基本方針

(1) 施策推進の基本的な考え方

- 「団塊の世代」がすべて75歳以上となる2025(令和7)年、更にはその先の2040(令和22)年の社会を見据えて、高齢者も他の世代と共に社会を支えていくという考え方を基本として、高齢者の保健福祉をはじめとする諸施策の充実と介護保険事業の円滑な運営を図ることにより、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で自立した生活を安心して営み、長寿化した人生を健康でいきいきと豊かに尊厳をもって暮らすことのできる社会の実現をめざします。
- このため、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を推進します。(P109 図表6-1-1 参照)
- また、高齢者の自立支援とともに、要介護状態の重度化防止を図りつつ、介護保険制度の持続を確保し、サービスを必要とする人に必要なサービスを提供できる取組みを推進します。

大阪市では、総人口が減少する一方で、65歳以上人口は、2020(令和2)年からほぼ横ばいで推移した後、2025(令和7)年以降増加に転じることから、高齢化が急速に進展すると見込まれています。特に、85歳以上人口は、2035(令和17)年ごろまで急激に増加し続ける推計となっており、それに伴い、医療と介護ニーズを併せ持つ高齢者、重度の要介護認定者、ひとり暮らし高齢者、認知症高齢者などが増加すると見込まれます。

一方で、支え手である生産年齢(15歳から64歳)人口は少なくなっていく、また、核家族化の進行や、ひとり暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯が増加していくにつれて、家族や親族の支え合いの機能が希薄化し、地域の支え合いの機能も低下していくことも予測されます。

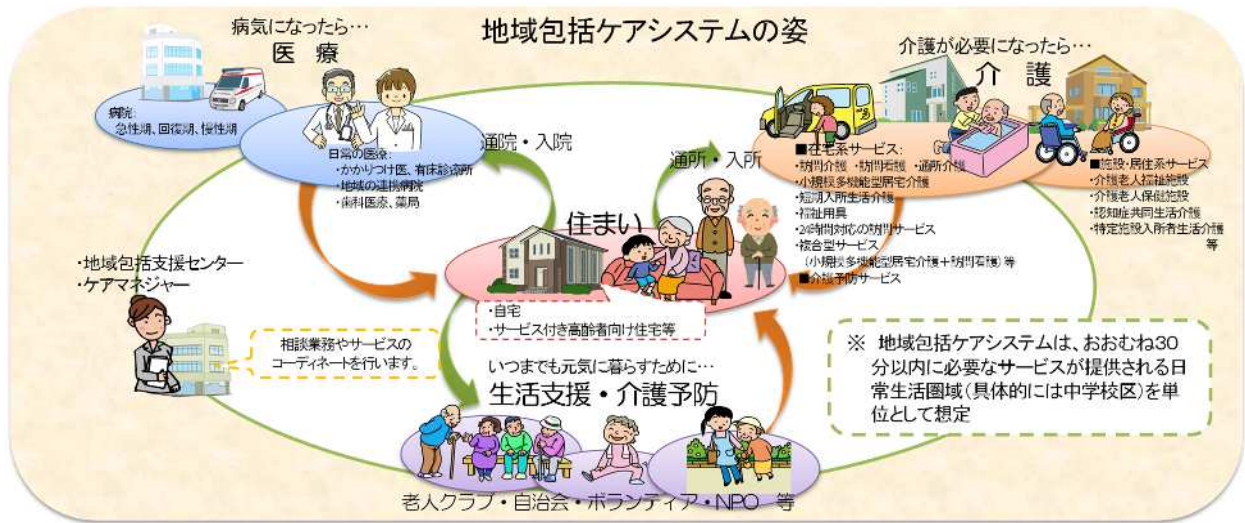
大阪市では、2000(平成12)年4月の介護保険制度の創設以来、介護保険の保険者として制度運営に取り組んできました。今後、高齢者が医療や介護を要する状態になった場合でも、可能な限り住み慣れた地域で尊厳を保ち、その有する能力に応じ自立した日常生活を送ることができるよう、地域支援事業や地域密着型サービスを効果的に活用した施策の充実を図るとともに、医療・介護の連携をはじめとした在宅支援体制の構築に努めます。

高齢者は、健康状態、経済力、家族構成、住居等が個々の状況に応じて多様であることから、高齢者像を一律に捉えることはできません。

介護を必要とする人がいる一方で、趣味や社会活動への参加など、自らの価値観にしたがって能動的・主体的な生活を送ることもできることから、介護が必要な方は、重度化を防止し、健康な人は、要介護状態になることを予防する取組みを進め

図表 6 - 1 - 1 地域包括ケアシステムの姿

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目的に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



資料：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」

本計画では、2019（令和元）年6月に国においてとりまとめられた「認知症施策推進大綱」に沿って、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めざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら認知症施策を進めていく必要があります。

（２）地域包括ケアシステムの推進

・地域特性等に応じた介護サービス基盤整備

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等の介護保険施設、認知症高齢者グループホーム等の居住系サービス、訪問介護等の在宅サービスなどの介護サービス基盤について、認知症など利用者の状態に応じてそれぞれの役割や機能を果たしながら、また、関係サービスとの連携を強化しながら取り組んでいく必要があります。

・質の高いケアマネジメントに向けた環境整備

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「ケアプランの点検」の強化を行うとともに、介護支援専門員に対し、自らの気づきを促す資質の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」などにより介護支援専門員がその役割を効果的に果たしながら質の高いケアマネジメントを実現できる環境整備を進める必要があります。

・医療介護連携の推進

切れ目のない在宅医療及び介護の提供体制を構築し、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持ち高齢者を地域で支えていくため、在宅医療・介護連携のための体制を充実させる必要があります。

また、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く必要があります。

（３）介護現場の革新～人材確保・生産性の向上～

福祉・介護サービスのニーズは今後ますます増加、多様化することが予想され、それらを担う人材の育成・確保は非常に重要な課題となっています。

本市においては、これまで国の指針「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（平成19年厚生労働省告示第289号）」に基づき、研修やネットワークの構築などさまざまな取組みを行ってきました。

今後、生産年齢人口の減少などの課題に対応しながら、介護サービスの質の維持・向上に取り組むためには、介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人手不足対策を進めていくとともに、人材のすそ野を広げていくことが重要です。

I 総論 / 第6章 計画の基本的な考え方

引き続き、処遇改善、多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場改善に取り組むほか、さまざまな視点から将来に希望の持てる魅力ある職として介護職の人材確保に向けた施策を進めていく必要があります。

また、元気高齢者の参入による業務改善など介護現場革新の取組みを推進していく必要があります。

(4) 保険者機能強化推進交付金等の活用による保険者機能の強化

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

「地域マネジメント」によって、「実態把握・課題分析⇒計画作成⇒取組みの推進⇒実績評価」のPDCAサイクルを繰り返し行うことが、保険者機能の強化に資する取組みとして求められています。

2017(平成29)年の法改正により、地域の課題を分析して、自立支援、重度化防止に取り組むことが制度化され、客観的な指標を用いて、取組みを評価し、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組みを推進する保険者機能強化推進交付金が創設されました。

さらに、2020(令和2)年度には、介護予防及び重度化防止に関する取組みについて更なる推進を図るため、介護予防・健康づくり等に資する取組みに重点化した介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。

これら交付金を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な各種取組みの一層の強化を図っていくことが重要です。

(5) 地域ケア会議の課題の検討

地域包括ケアシステムの推進を図っていくためには、個別課題の解決を図る地域ケア会議に加えて、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が必要となります。

地域ケア会議から見えてきた市域レベルの課題については、市地域ケア推進会議で検討し、施策反映に努めてまいります。(P114 図表6-2-1 参照)

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も重要です。