

大阪市高齢者保健福祉計画
・介護保険事業計画
2024(令和6)年度～2026(令和8)年度

2024(令和6)年3月

大 阪 市

目 次

第1章 計画策定について

1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の期間	1
3	計画の位置づけ	2
4	策定体制	4
5	国や大阪市における取組の経過	5
	（1）国における取組の経過	5
	（2）大阪市の取組の経過	6

第2章 大阪市の高齢者を取り巻く状況

1	人口構造	7
	（1）人口の推移と推計	7
2	世帯構成	9
	（1）65歳以上世帯員のいる世帯の状況	9
3	第1号被保険者（65歳以上高齢者）の状況	11
	（1）第1号被保険者の推移と推計	11
	（2）要介護認定者の推移と推計	12
	（3）認知症高齢者等の推移	13
4	区別の状況	14
	（1）各区の第1号被保険者の状況	14
	（2）高齢者人口の将来推計	15
5	第8期計画の重点的な課題と取組に関する進捗状況等	16
	（1）高齢者の地域包括ケアの推進体制の充実	16
	（2）認知症施策の推進	20
	（3）介護予防・健康づくりの充実・推進	23
	（4）地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実	26
	（5）高齢者の多様な住まい方の支援	30

第3章 高齢者実態調査等

1 調査概要	33
(1) 高齢者実態調査	33
(2) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	35

第4章 計画の基本的な考え方

1 高齢者施策推進の基本的な考え方・基本方針	36
(1) 基本的な考え方	36
(2) 基本方針	38
(3) 施策の体系	39
2 日常生活圏域の設定	40
(1) 日常生活圏域の基本的な考え方	40
(2) 大阪市における日常生活圏域の設定	40

第5章 高齢者施策の展開

1 地域包括ケアシステムの推進体制の充実	42
(1) 在宅医療・介護連携の推進	43
(2) 地域包括支援センターの機能強化	47
(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）	52
(4) 複合的な課題を抱えた人や世帯への支援体制の充実	54
(5) ひとり暮らし高齢者への支援（再掲）	56
(6) 権利擁護施策の推進	60
2 認知症施策の推進	66
(1) 普及啓発・本人発信支援	67
(2) 予防	69
(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	71
(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	76
(5) 大阪市立弘済院における専門的医療・介護機能の提供	79
3 介護予防・健康づくりの充実・推進	82
(1) 介護予防・重度化防止の推進	82
(2) 保健事業と介護予防の一体的な実施	87
(3) 健康づくりの推進	89
(4) 高齢者の社会参加と生きがいづくり	95
(5) ボランティア・NPO等の市民活動の支援	102

4	地域包括ケアシステムの深化・推進に向けたサービスの充実	105
	(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実	106
	(2) 生活支援体制の基盤整備の推進	109
	(3) 介護給付費等対象サービスの充実	111
	(4) 介護保険サービスの質の向上と確保	118
	(5) 福祉・介護人材の確保及び育成	127
	(6) 在宅支援のための福祉サービスの充実	131
	(7) 情報が届きにくい高齢者等への情報発信	134
5	高齢者の多様な住まい方の支援	138
	(1) 多様な住まい方の支援	138
	(2) 居住の安定に向けた支援	140
	(3) 施設・居住系サービスの推進	147
	(4) 住まいに対する指導体制の確保	153
	(5) 防災・感染症予防・防犯の体制整備	154

第6章 施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組と目標

1	介護保険事業に関する進捗状況等	160
	(1) サービス利用者の状況	160
	(2) 保険給付額の推移	162
	(3) サービス別保険給付の状況	164
	(4) 第8期介護保険事業計画の状況	166
2	施設等の整備目標数・サービス目標量等	168
	(1) 施設等の整備目標数	168
	(2) 介護保険給付サービス等目標量	170
3	自立支援・重度化防止等に係る取組と目標	179
	(1) 高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止等に資する取組の推進	179
	(2) 介護給付等に要する費用の適正化の推進	183
	(3) その他	184

第7章 介護保険給付に係る費用の見込み等

1	介護保険給付に係る費用算定の流れ	185
2	高齢者人口（第1号被保険者数）の推計	186
3	要介護（要支援）認定者数の推計	187
4	施設・居住系サービス利用者数の推計	189
5	在宅サービスの受給対象者数の推計	190
6	サービス給付見込みの推計	191
	（1）居宅サービスの給付見込み	191
	（2）施設サービスの給付見込み	192
	（3）地域密着型サービスの給付見込み	193
7	介護保険給付及び地域支援事業に係る費用の見込み	194
	（1）介護保険給付及び地域支援事業に係る費用（利用者負担分を除く）の見込み	194
	（2）保険料段階及び保険料率の設定	195
	（3）第1号被保険者（65歳以上）の保険料	196
	（4）介護保険サービスの利用者負担額	197

第8章 施策の推進体制

1	市民等の意見反映のための体制	198
2	施策推進のための体制	198

【参考資料】

「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」策定の経過	203
「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）」にかかる パブリック・コメント手続きの実施結果	205
大阪市社会福祉審議会条例施行規則	208
大阪市社会福祉審議会運営要綱	210
大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 委員名簿	213
高齢者に関わる様々な計画	215
大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に関連する法令	218
用語解説	220
区別情報	237

第1章 計画策定について

1 計画策定の背景と趣旨

大阪市では、地域で生活するすべての高齢者が、生きがいを持って安心して生活できる環境を実現するために「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、総合的かつ効果的に高齢者施策を推進しています。

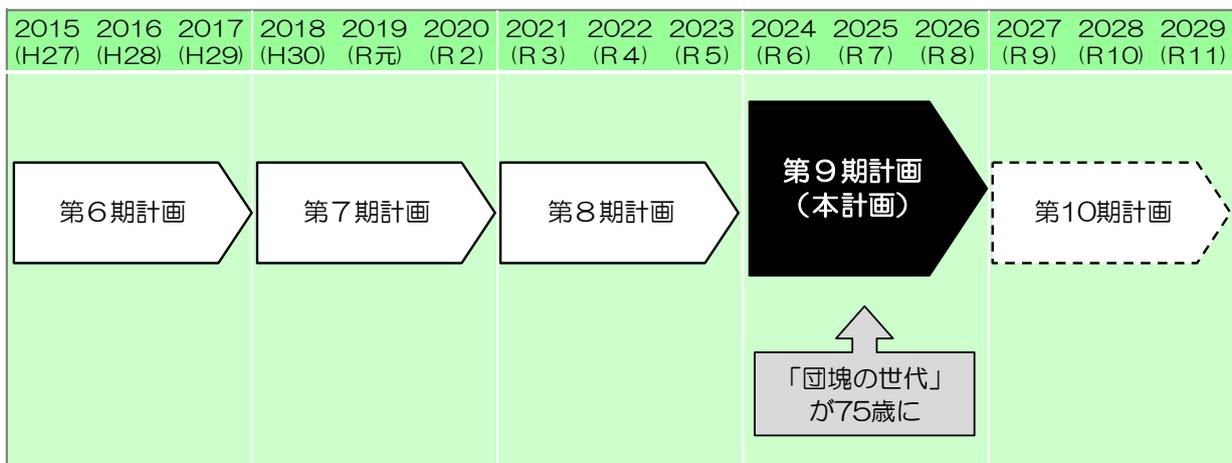
2040(令和22)年には団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となり、生産年齢人口が減少して社会保障を支える担い手不足が深刻になることに加え、85歳以上人口の急速な増加により、要介護認定率の高まりや認知症高齢者の一層の増加が見込まれます。

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

2 計画の期間

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

なお、高齢者の生活実態・意向や社会情勢の変化に対応するため、各期の計画は3か年ごとに見直し、策定するものとしています。



3 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定に基づき、「高齢者保健福祉計画」（法律上は「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体のものとして策定することで、介護保険及び保健・医療・福祉サービスを総合的に展開することをめざしています。

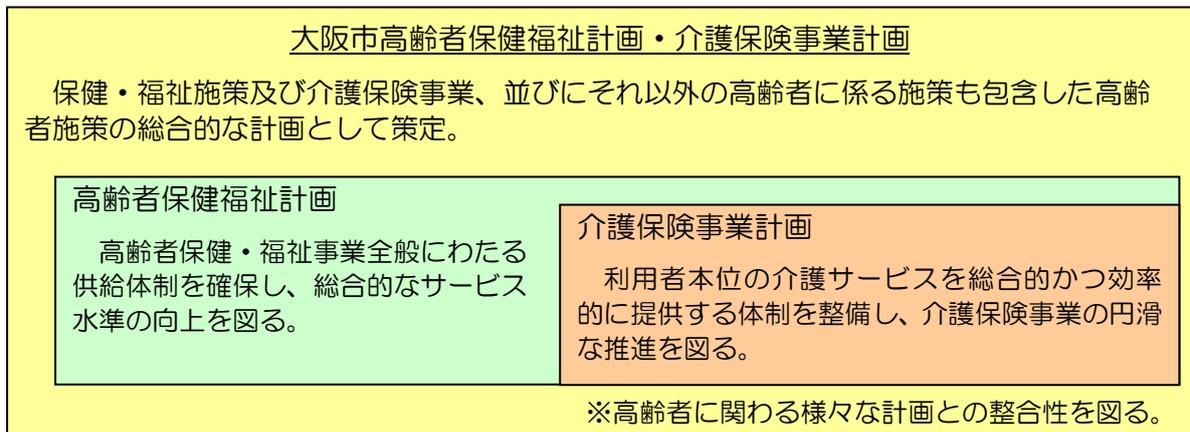
① 高齢者保健福祉計画

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

② 介護保険事業計画

地域の実情に応じた介護サービスや自立した生活を支援する事業の内容と量を的確に把握し、介護等を必要とする人が尊厳を保持し、可能な限り自立した生活を営むことができるよう、利用者本位の介護サービスを総合的かつ効率的に提供する体制を整備し、介護保険事業の円滑な推進を図ります。

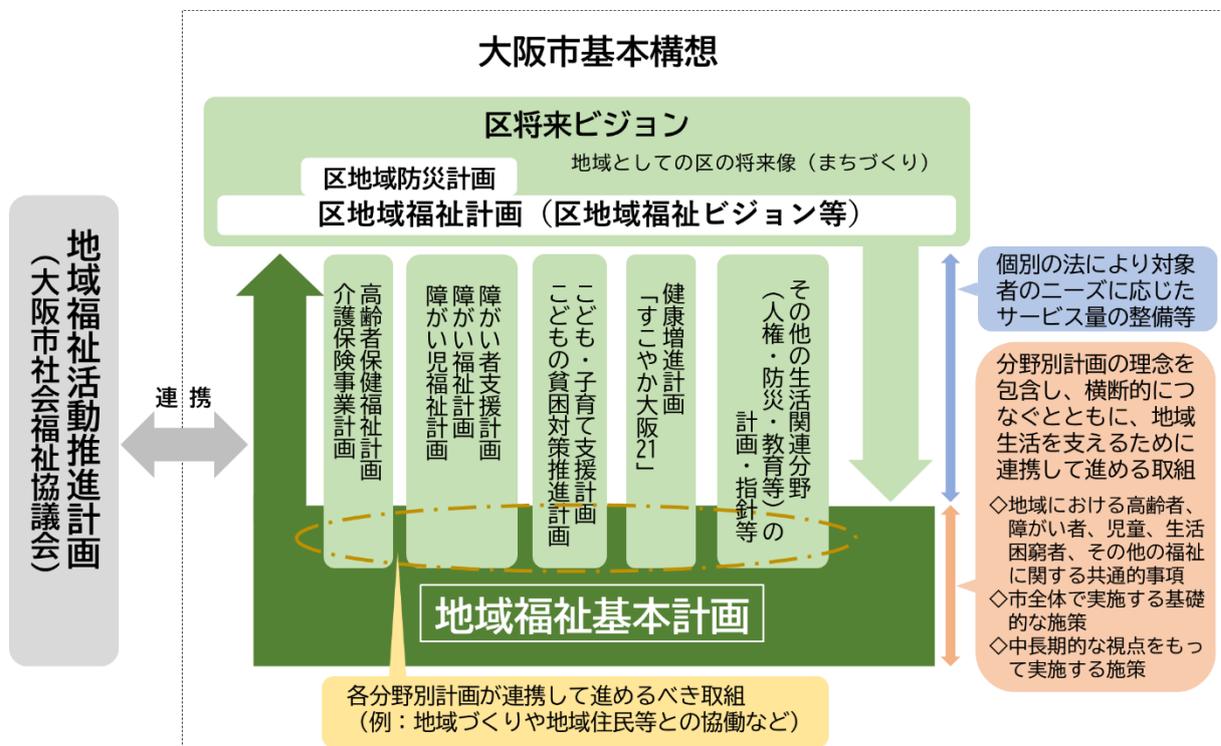
高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係図



本計画の策定にあたっては、「大阪府高齢者計画」との整合性を確保するとともに、高齢者に関わる様々な計画との整合性も図っています。

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

地域福祉基本計画から見た他の計画等の関係図



また、本計画は、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えるため、「第8次大阪府医療計画（2024年度～2029年度）」と整合性を図り、医療と介護の連携強化のため必要な取組を推進していくことが求められます。

第8期計画の取組や方向性を承継し、目標年度となる2026(令和8)年の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置きながら、高齢者及びその家族の実態と意向を反映するとともに、地域の実情を踏まえ、地域にふさわしいサービス提供体制の実現をめざして策定しています。

4 策定体制

大阪市では、高齢者施策に主体的に取り組み、その一層の推進を図るための全庁的な組織として、福祉局長を委員長とする「大阪市高齢者施策連絡会議」を設置し、高齢者を支援する施策を総合的かつ円滑に推進するための体制整備を図っています。

本計画の策定にあたっては、高齢者とその家族等のニーズを的確に把握し、計画策定の基礎資料とするため、2022(令和4)年度に「高齢者実態調査」及び「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施したほか、地域ケア会議から見えてきた全市的な課題の把握に努めてきました。

また、国等の指針に基づき、「大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」の委員の意見などを踏まえながら検討を行うとともに、本計画の素案について、広く市民の意見を求めるために、パブリックコメントを実施し、いただいた意見を適宜反映したうえで、計画を策定しました。

なお、計画の策定にあたっては関連する他の計画との整合性を図りつつ、大阪府等の関連する機関とも連携を図っています。

5 国や大阪市における取組の経過

(1) 国における取組の経過

2000(平成12)年にスタートした介護保険制度は、2005(平成17)年の見直しで、地域包括支援センターや地域密着型サービスが創設されるとともに、介護予防を重視し、予防給付や地域支援事業が導入されるなど、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組が始まりました。

また、2011(平成23)年の見直しでは、重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支える仕組みとして、24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、複合型サービスといわれる「看護小規模多機能型居宅介護」といった新しい地域密着型サービスが導入されました。

2014(平成26)年の見直しでは、高齢者が地域で生活を継続できるよう、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進など地域支援事業の充実が行われました。あわせて、全国一律の予防給付の訪問介護、通所介護について、市町村が独自に取り組む地域支援事業に移行し、地域特性に応じて多様化することとされました。また、特別養護老人ホームについて、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化が図られました。

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

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

2024(令和6)年1月には、急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状等に鑑み、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行され、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することとされました。

さらに、介護保険制度の改正では、今後のサービス需要の変化や生産年齢人口の急減に対応するため、介護サービス基盤の計画的な整備や地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組、地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の取組などについて見直しが行われました。

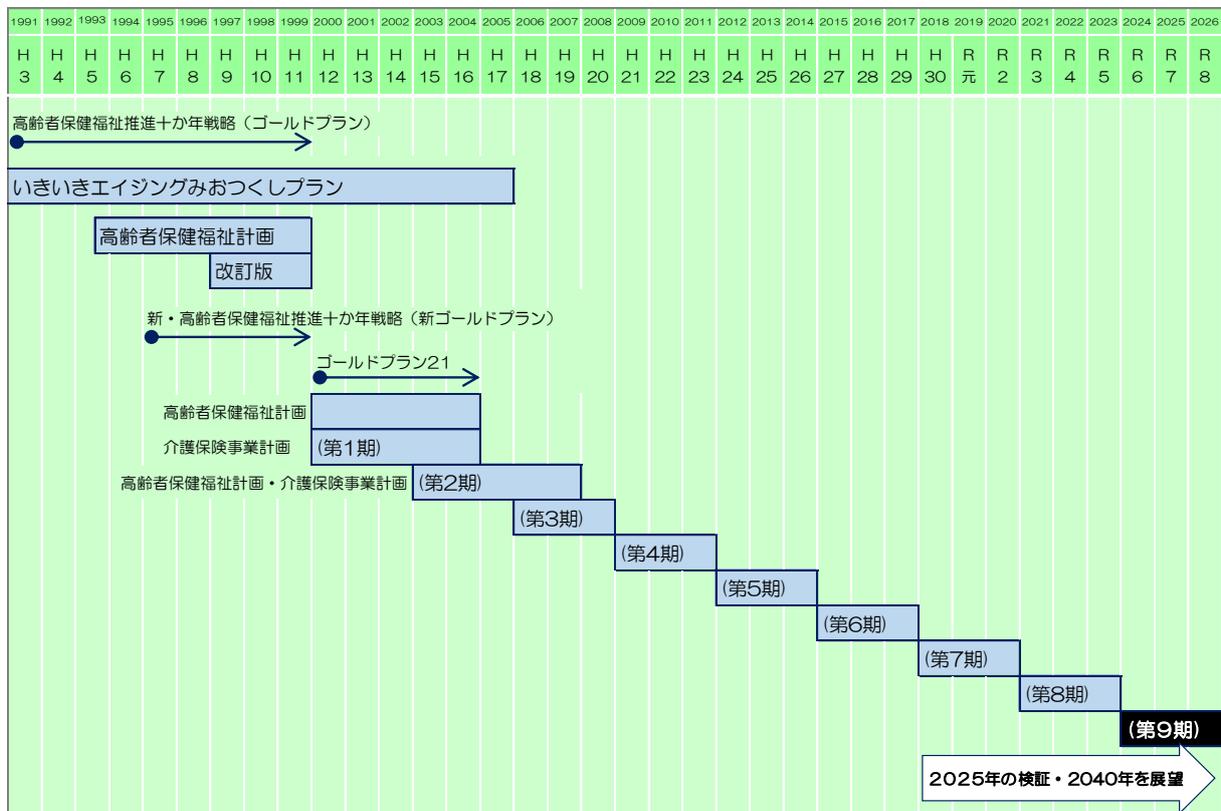
(2) 大阪市の取組の経過

大阪市では、2015(平成27)年3月に策定した第6期計画を、2025(令和7)年に向けた中長期的な「地域包括ケア計画」のスタートとして位置づけ、「高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築」、「認知症の人への支援と高齢者の権利擁護施策の推進」、「介護予防と市民による自主的活動への支援」、「地域包括ケアに向けたサービスの充実」、「高齢者の多様な住まい方の支援」といった取組を重点的に進めてきました。

2018(平成30)年3月に策定した第7期計画では、第6期計画の重点的な施策に引き続き取り組み、高齢者の「自立支援」と要介護状態の「重度化防止」を図るとともに、介護保険制度の持続可能性の確保や、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた様々な取組を進めてきました。

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

高齢者に関連する計画の策定経過



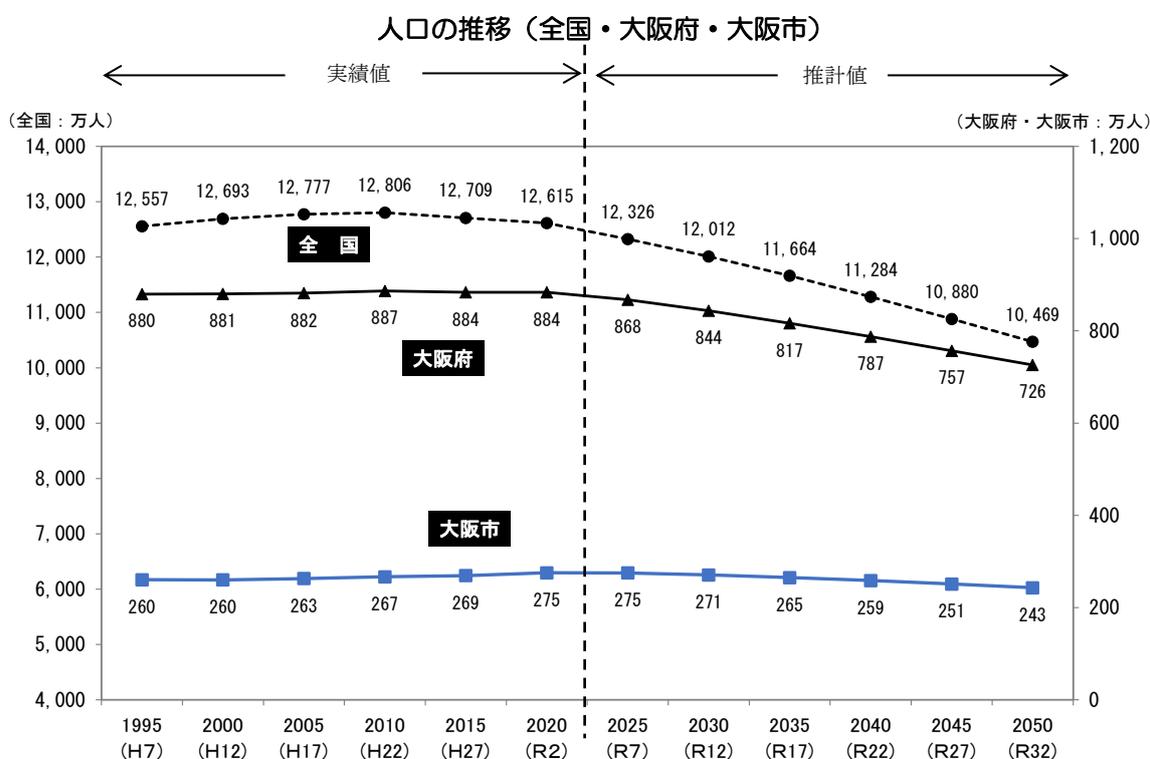
第2章 大阪市の高齢者を取り巻く状況

1 人口構造

(1) 人口の推移と推計

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

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



資料：総務省「国勢調査」

※令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5年推計）

総人口の推移・推計（全国・大阪府・大阪市）

	1995(H7)	2000(H12)	2005(H17)	2010(H22)	2015(H27)	2020(R2)
全国	125,570,246	126,925,843	127,767,994	128,057,352	127,094,745	126,146,099
大阪府	8,797,268	8,805,081	8,817,166	8,865,245	8,839,469	8,837,685
大阪市	2,602,421	2,598,774	2,628,811	2,665,314	2,691,185	2,752,412
	2025(R7)	2030(R12)	2035(R17)	2040(R22)	2045(R27)	2050(R32)
全国	123,262,000	120,116,000	116,639,000	112,837,000	108,801,000	104,686,000
大阪府	8,676,202	8,437,625	8,167,191	7,874,440	7,570,136	7,263,182
大阪市	2,751,501	2,705,793	2,650,440	2,585,355	2,510,574	2,430,185

資料：総務省「国勢調査」

※令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5年推計）

大阪市の年齢3区分別人口をみると、高齢者人口は将来的に大幅な増加が予測されます。高齢化率についても、2025(令和7)年に25.5%、2040(令和22)年に30.5%と上昇することが見込まれます。

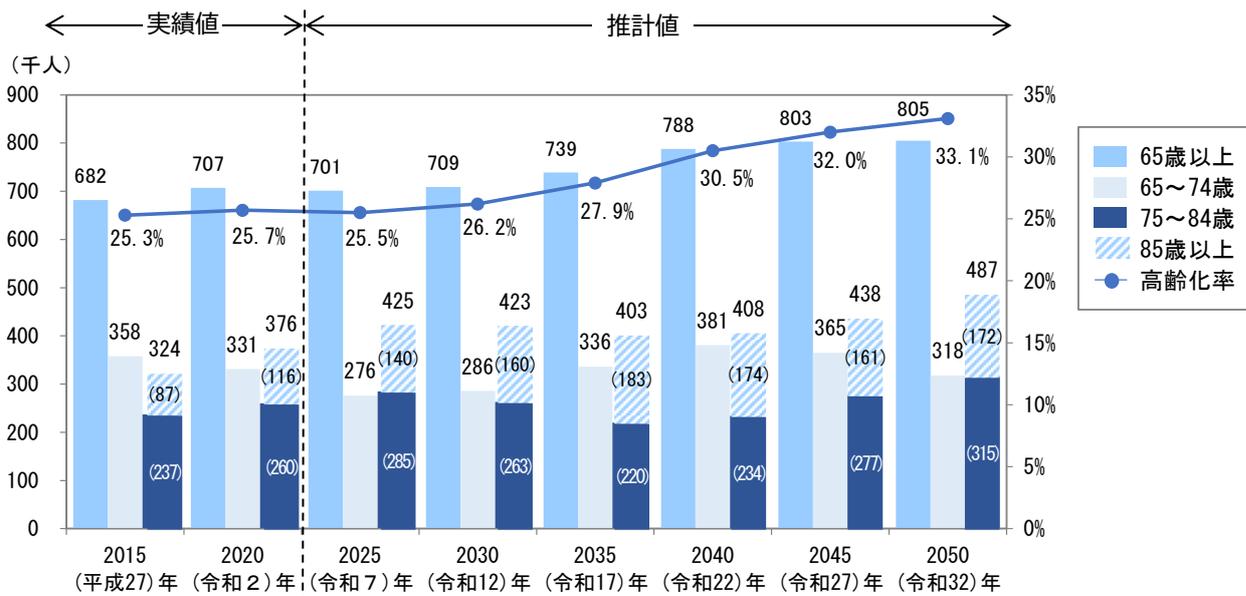
また、高齢者の内訳をみると、前期高齢者数(65歳～74歳人口)を後期高齢者数(75歳以上人口)が上回っています。

大阪市・年齢3区分別人口の推移と推計



資料：平成27年、令和2年は総務省「国勢調査 参考表：国勢調査に関する不詳補完結果」。令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5年推計)を基に大阪市算出。

大阪市の将来推計人口(高齢者)



資料：平成27年、令和2年は総務省「国勢調査 参考表：国勢調査に関する不詳補完結果」。令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5年推計)を基に大阪市算出。

2 世帯構成

(1) 65歳以上世帯員のいる世帯の状況

65歳以上世帯員のいる一般世帯を家族類型ごとにみると、単独世帯は大幅な増加傾向で推移しています。2020(令和2)年の単独世帯は213,260世帯となっており、2005(平成17)年から伸びをみると約1.5倍の増加となっています。

世帯の家族類型別65歳以上親族のいる一般世帯数の推移

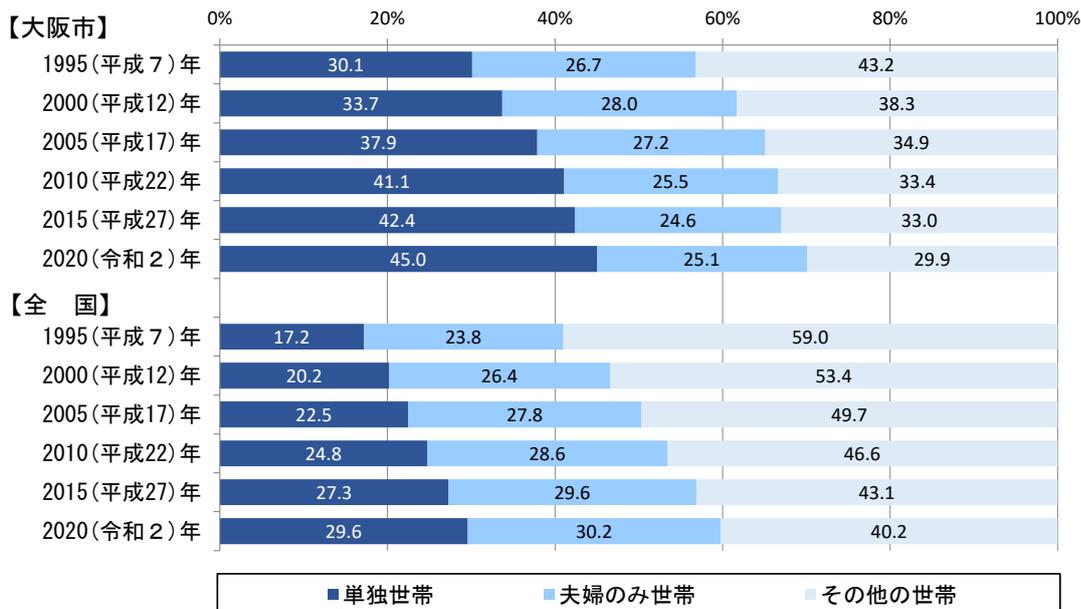
世帯の家族類型	65歳以上世帯員のいる一般世帯数 (世帯)				割合 (%)			
	2005 (平成17年)	2010 (平成22年)	2015 (平成27年)	2020 (令和2年)	2005 (平成17年)	2010 (平成22年)	2015 (平成27年)	2020 (令和2年)
65歳以上世帯員のいる一般世帯数 1)	382,415	430,548	474,420	473,892	100.0 (31.8)	100.0 (32.9)	100.0 (35.1)	100.0 (32.4)
単独世帯	144,773	176,922	201,070	213,260	37.9	41.1	42.4	45.0
夫婦のみ世帯	104,145	110,001	116,903	118,921	27.2	25.5	24.6	25.1
その他の世帯	133,497	143,625	156,447	141,711	34.9	33.4	33.0	29.9

1) 2005(平成17)年以前は「65歳以上親族のいる一般世帯数」

※ () 内の数値は、一般世帯に占める65歳以上世帯員のいる一般世帯の割合

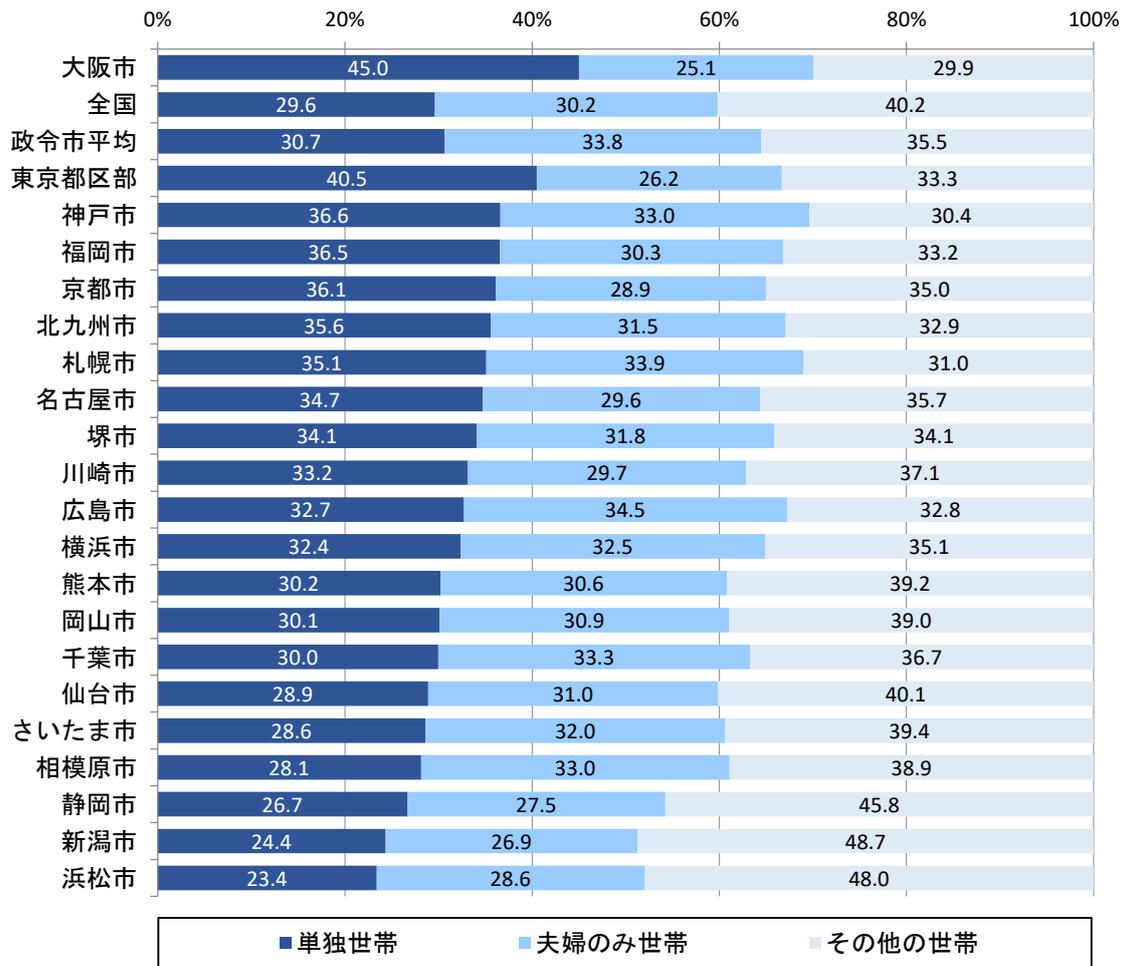
大阪市の65歳以上世帯員のいる一般世帯の状況を見ると、単独世帯の割合が上昇傾向で推移しており、2020(令和2)年に45.0%となっています。単独世帯の割合は全国平均や他都市に比べて非常に高くなっています。

65歳以上の世帯状況の推移



資料：国勢調査

65歳以上の世帯状況（2020(令和2)年)【都市比較】



資料：令和2年国勢調査

3 第1号被保険者（65歳以上高齢者）の状況

(1) 第1号被保険者の推移と推計

大阪市の第1号被保険者数の近年の状況を見ると、2019(平成31)年の68万6,968人から2023(令和5)年3月末に67万6,867人と減少し、1.5%減となっています。全国の同期間では1.7%増となっています。また、今後、大阪市の第1号被保険者数は2026(令和8)年以降、増加に転じると推計されています。

第1号被保険者数の状況

大阪市	2019(平成31)年	2020(令和2)年	2021(令和3)年	2022(令和4)年	2023(令和5)年
65～74歳	330,288人 (48.1%)	326,359人 (47.5%)	326,497人 (47.5%)	317,824人 (46.6%)	299,648人 (44.3%)
75～84歳	252,836人 (36.8%)	252,021人 (36.6%)	244,560人 (35.6%)	244,320人 (35.8%)	253,465人 (37.4%)
85歳以上	103,844人 (15.1%)	109,293人 (15.9%)	115,736人 (16.9%)	119,918人 (17.6%)	123,754人 (18.3%)
計	686,968人 (100.0%)	687,673人 (100.0%)	686,793人 (100.0%)	682,062人 (100.0%)	676,867人 (100.0%)
2019(平成31)年3月末を100とする指数	100.0	100.1	100.0	99.3	98.5

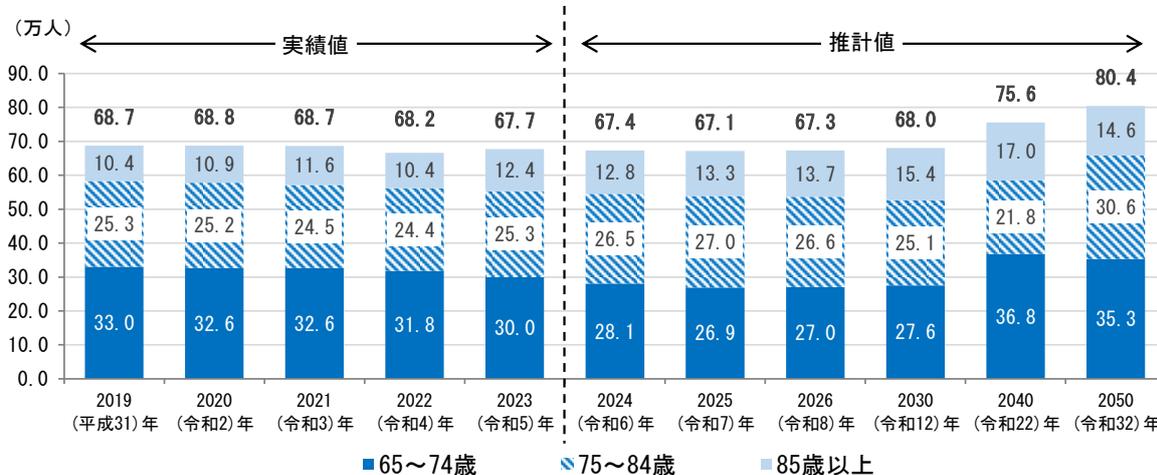
(参考) 大阪市高齢化率 (各年10月1日現在)	2019(平成31)年	2020(令和2)年	2021(令和3)年	2022(令和4)年	2023(令和5)年
	25.3%	25.2%	25.3%	25.3%	25.2%

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

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

※1 全国の数値は、千人未満を四捨五入しているため、計に一致しない。

第1号被保険者の推移と推計



資料：大阪市福祉局（2023（令和5）年までは各年3月末実績）

(2) 要介護認定者の推移と推計

本市の要介護認定者数は増加傾向を経て、近年は横ばいとなっていますが、今後増加していくことが推計されています。認定率は、大阪市においても全国的にも年々上昇していきます。また、大阪市の認定率は、全国値を大きく上回っています。

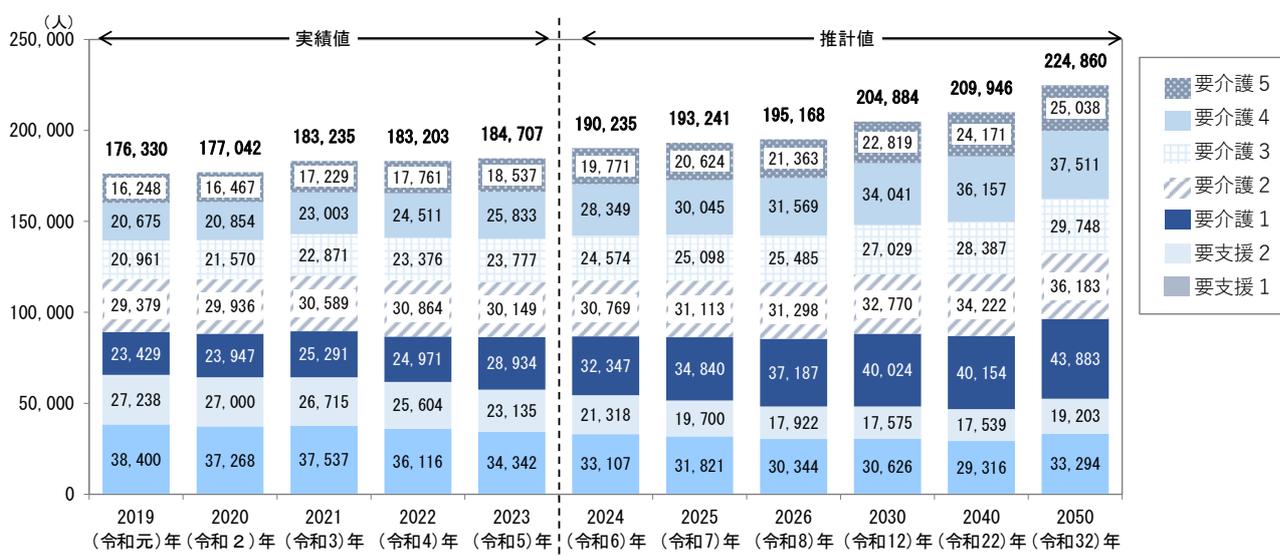
要介護（要支援）認定者数の状況

大阪市	2019(令和元)年	2020(令和2)年	2021(令和3)年	2022(令和4)年	2023(令和5)年
要介護（要支援）認定者数	176,330人	177,042人	183,235人	183,203人	184,707人
第1号被保険者数	173,363人	174,120人	180,089人	180,096人	181,551人
第2号被保険者数	2,967人	2,922人	3,146人	3,107人	3,156人
認定率	25.2%	25.3%	26.2%	26.4%	26.8%

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

資料：介護保険事業状況報告（各年3月末）

介護度別・要介護（要支援）認定者数の推移（大阪市）



資料：大阪市福祉局（2023（令和5）年までは各年3月末実績）

大阪市・全国の要介護度別認定率の状況

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

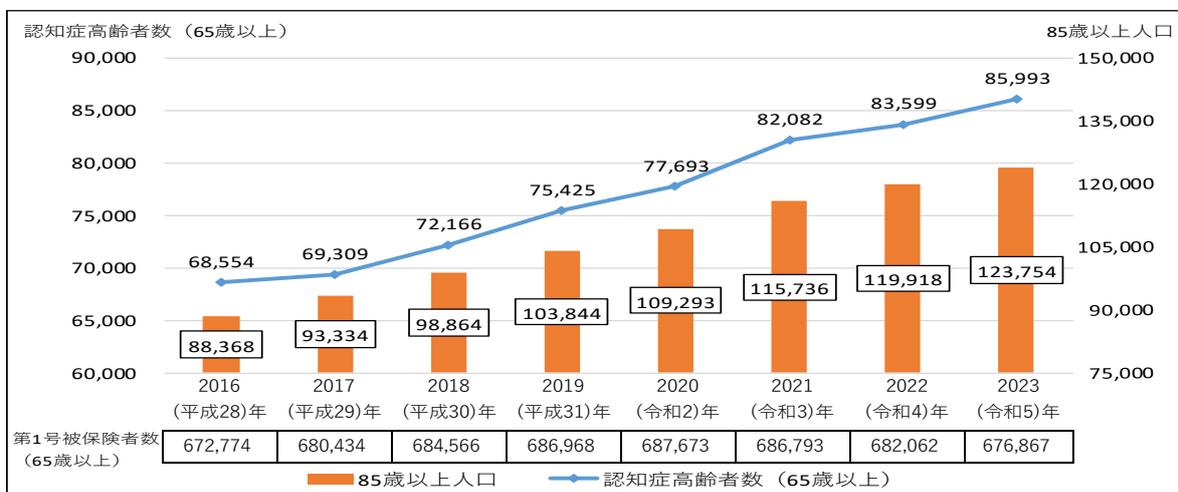
資料：大阪市福祉局（2023(令和5)年3月末）

(3) 認知症高齢者等の推移

要介護認定における「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上の方については、2019(平成31)年の75,425人から2023(令和5)年の85,993人に増加しています。この間、第1号被保険者数は横ばいで推移しているものの、長寿化の影響に伴い、有病率の高い85歳以上の人口が増加していることから認知症高齢者数が増加しています。

なお、大阪市の2023(令和5)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68万人であり、国研究事業による性・年齢階級別認知症有病率を用いて算出すると、大阪市の認知症高齢者数は12万人強であると推計されますが、要介護認定を受けた認知症高齢者数は85,993人であることから、大阪市内には、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。

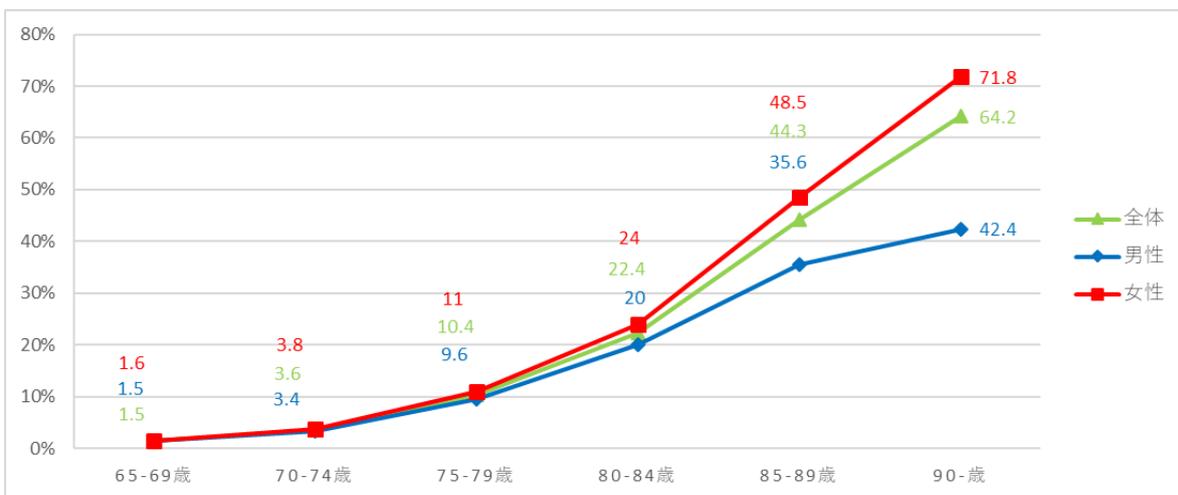
認知症高齢者数と第1号被保険者数の推移



※ 認知症高齢者数は要介護認定データによる「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の人の数

資料：大阪市福祉局

年齢階級別の認知症有病率について



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

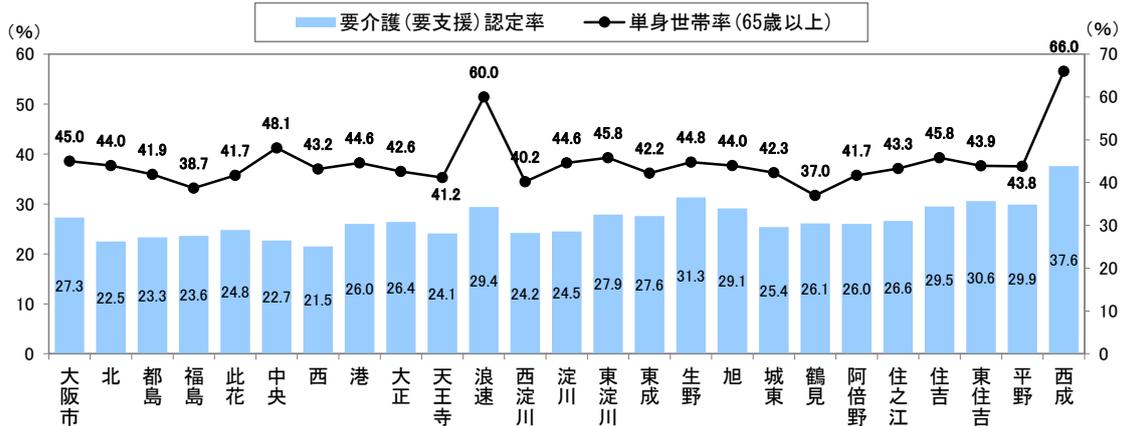
研究代表者 二宮利治(九州大学大学院)提供のデータより作図

4 区別の状況

(1) 各区の第1号被保険者の状況

各区の要介護（要支援）認定率は、西成区が37.6%と最も高く、西区が21.5%と最も低くなっています。また、単身世帯の要介護（要支援）認定率は、大阪市全体で38.6%と、その他の世帯の約2倍となっており、各区においても、同様の傾向が見られます。要介護（要支援）認定率が高い西成区では、単身世帯率も66.0%と最も高くなっています。

要介護（要支援）認定率と単身世帯率（65歳以上）



資料：単身世帯率は、2020(令和2)年国勢調査より算出
要介護（要支援）認定率は、大阪市福祉局（2023（令和5）年10月末）

第1号被保険者の状況

	被保険者数	要介護（要支援） 認定者数	要介護（要支援） 認定率	単身世帯率 （65歳以上）	単身世帯の要介護（要 支援）認定率	その他世帯の要介護（要 支援）認定率
大阪市	675,492人	184,601人	27.3%	45.0%	38.6%	18.4%
北区	24,833人	5,584人	22.5%	44.0%	31.2%	15.3%
都島区	25,938人	6,049人	23.3%	41.9%	34.5%	15.7%
福島区	14,906人	3,518人	23.6%	38.7%	33.8%	16.8%
此花区	17,605人	4,371人	24.8%	41.7%	34.6%	17.9%
中央区	16,991人	3,853人	22.7%	48.1%	30.5%	16.2%
西区	16,338人	3,516人	21.5%	43.2%	30.9%	14.5%
港区	21,290人	5,525人	26.0%	44.6%	36.5%	18.0%
大正区	19,483人	5,140人	26.4%	42.6%	36.7%	18.8%
天王寺区	16,009人	3,860人	24.1%	41.2%	34.8%	16.6%
浪速区	12,348人	3,626人	29.4%	60.0%	37.3%	19.0%
西淀川区	24,417人	5,920人	24.2%	40.2%	36.1%	16.2%
淀川区	40,877人	10,035人	24.5%	44.6%	33.6%	17.4%
東淀川区	41,950人	11,713人	27.9%	45.8%	38.5%	19.3%
東成区	20,442人	5,632人	27.6%	42.2%	39.2%	18.5%
生野区	36,417人	11,399人	31.3%	44.8%	43.7%	20.3%
旭区	26,217人	7,626人	29.1%	44.0%	41.6%	19.8%
城東区	42,748人	10,856人	25.4%	42.3%	36.4%	17.7%
鶴見区	25,296人	6,611人	26.1%	37.0%	39.5%	18.2%
阿倍野区	27,730人	7,206人	26.0%	41.7%	38.4%	17.7%
住之江区	36,588人	9,715人	26.6%	43.3%	39.1%	17.7%
住吉区	41,240人	12,159人	29.5%	45.8%	41.2%	20.1%
東住吉区	36,300人	11,122人	30.6%	43.9%	43.8%	20.2%
平野区	52,919人	15,800人	29.9%	43.8%	42.4%	20.6%
西成区	36,610人	13,765人	37.6%	66.0%	44.7%	23.3%

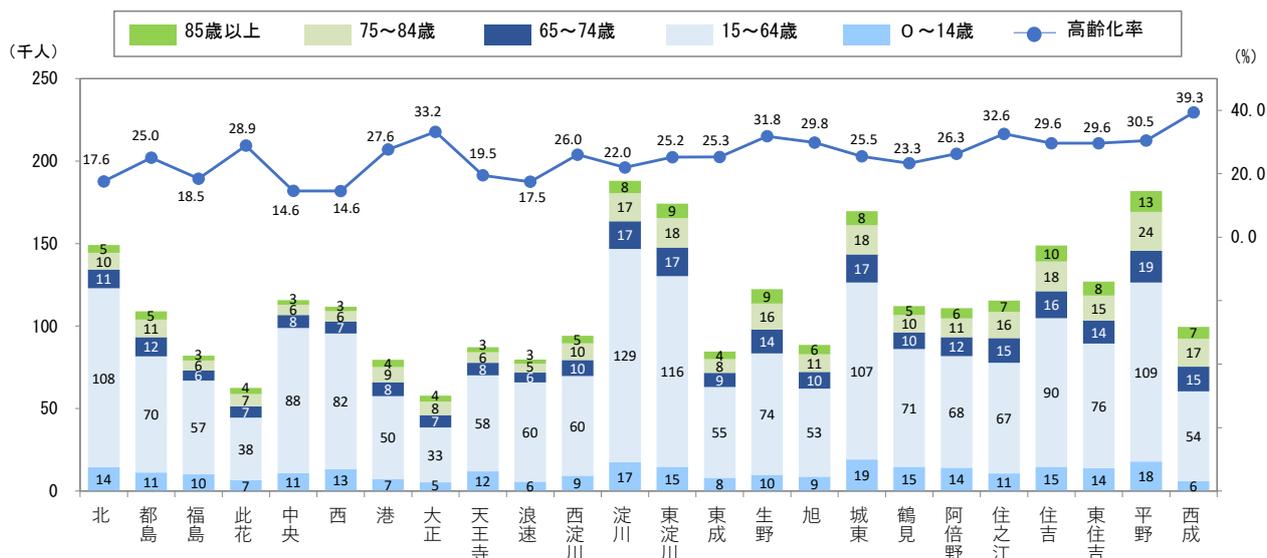
資料：単身世帯率は、2020(令和2)年国勢調査より算出
その他の数値は、大阪市福祉局（2023（令和5）年10月末）

(2) 高齢者人口の将来推計

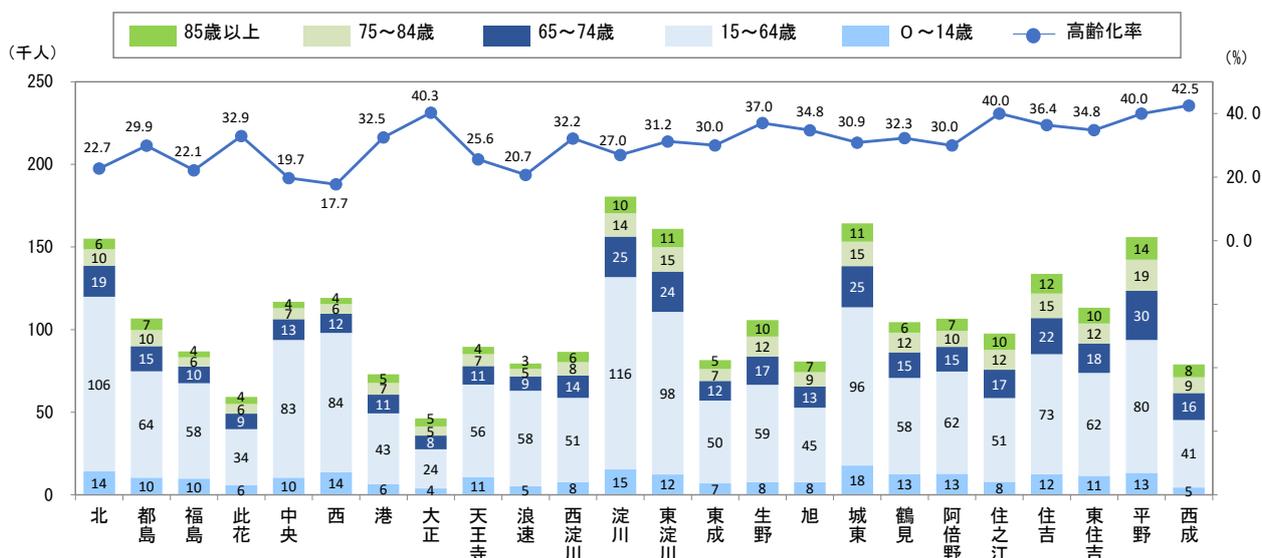
2025(令和7)年における高齢者の人口は平野区で最も多く、高齢化率は西成区、大正区、住之江区の順に高くなると見込まれています。

2040(令和22)年における高齢者の人口も平野区で最も多く、高齢化率は西成区、大正区の順に高くなり、次いで住之江区と平野区が同率で続くと見込まれています。

将来人口推計 (2025(令和7)年)



将来人口推計 (2040(令和22)年)



国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5年推計)

5 第8期計画の重点的な課題と取組に関する進捗状況等

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

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

第8期計画の重点的な取組の進捗等については次のとおりです。

(※)…第8期計画において、自立支援、重度化防止等に係る取組としたもの

(1) 高齢者の地域包括ケアの推進体制の充実

①在宅医療・介護連携の推進

具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容(令和4年度)
在宅医療・介護連携推進会議において現状分析を行い、抽出された課題をもとに対処策を検討。(※)	主体的に会議を開催し、対応策を検討、具体化する区役所数：24区	主体的に会議を開催し、対応策を検討、具体化した区役所数：18区
【課題等と対応策】 今後も引き続き、地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有のうえ、課題抽出、対応策を検討する。		

具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容(令和4年度)
「在宅医療・介護連携相談支援室」に専任の在宅医療・介護連携支援コーディネーターを配置し、医療・介護関係者等からの相談を受けるとともに、連絡調整・情報提供等の支援を行い、多職種間の円滑な相互理解や情報共有を図る。(※)	地域の医療・介護に関する会議に参画する区役所数：24区	地域の医療・介護に関する会議に参画する区役所数：24区
【課題等と対応策】 今後も引き続き、地域の医療・介護に関する会議に参画し、情報収集及び関係者等との共有を図る。		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
「在宅医療・介護連携相談支援室」において、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築を図る。(※)	地域の実情に応じた切れ目のない在宅医療・介護のサービス提供体制のニーズ・あり方について検討、具体化する区役所数：24区	地域の実情に応じた切れ目のない在宅医療・介護のサービス提供体制のニーズ・あり方について検討、具体化した区役所数：22区
【課題等と対応策】 今後も引き続き、切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供体制の検討を図るとともに、具体化に向けた取組を進める。		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
医療・介護関係者等や関係機関との「顔の見える関係」を構築するため、「在宅医療・介護連携の推進」という同じ目的を共有できる研修を行い多職種連携の推進を進める。(※)	医療・介護関係者が参加する「多職種研修会」等を開催する区役所数：24区	医療・介護関係者が参加する「多職種研修会」等を開催した区役所数：17区
【課題等と対応策】 今後も引き続き、地域における多職種間の連携強化のため研修会を開催する。		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
在宅での療養が必要となった時適切にサービスを選択できるよう、地域住民が在宅医療や介護について理解を深めることが重要であるため、普及・啓発の取組を進める。(※)	在宅医療や介護に関する理解促進のため、区民講演会の開催や広報紙・ホームページ等で普及・啓発を実施する区役所数：24区	区民講演会の開催や広報紙等・ホームページ等で普及啓発を実施した区役所：23区
【課題等と対応策】 今後も引き続き、地域住民に対して在宅医療や介護に関する理解促進のための普及啓発に取り組む。		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
医療・介護関係者等が連携時に必要な情報を共有できるよう、情報共有ツールの活用を支援し、促進に努める。(※)	地域で充実又は作成すべき情報共有ツールを検討する区役所数：24区	地域で充実又は作成すべき情報共有ツールを検討した区役所数：20区
【課題等と対応策】 今後も引き続き、医療・介護の関係者が情報共有するためのツール等の検討を行うとともに、導入や利用促進に向けて取り組む。		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
PDCA サイクルに沿って地域実情に応じた柔軟な取組を進めることで、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を進める。(※)	課題への対応策が具体化され、実施・評価・改善をPDCA サイクルに沿って実施する区役所数：24区	PDCA サイクルに沿って課題対応を実施した区役所数：20区
【課題等と対応策】 今後も引き続き、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向けて、関係機関等と連携しながら、PDCA サイクルを意識した事業実施の推進を図る。		

②地域包括支援センターの運営の充実（地域ケア会議の推進）

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
地域包括支援センター運営協議会において地域包括支援センターの事業評価を行い、その結果に基づいた助言・支援を行うとともに、必要な研修等の実施を通じて、地域包括支援センターの資質の向上を図る。	事業評価指標の基準を満たす地域包括支援センター数：66包括	<ul style="list-style-type: none"> 事業評価指標（包括）指標達成：61包括(92%) 応用評価指標指標達成：60包括(98%) 事業評価指標（認知症強化型）指標達成：24包括(100%)
【課題等と対応策】 長寿化に伴う医療・介護ニーズの増大や高齢者を取り巻く課題の複雑化・多様化もあり、地域包括支援センターへ寄せられる相談件数の増加や相談内容の複雑化が見られる。高齢者のニーズに応じた相談支援体制の充実を図るため、引き続き、評価結果に基づいた助言・支援及び研修等の実施を通じて、地域包括支援センターの資質の向上に取り組む。		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
地域で活動する介護支援専門員が自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントを推進できるよう、地域ケア会議の推進に取り組む。(※)	自立支援等に資する地域ケア会議の実施：各66包括において月1回以上	自立支援型ケアマネジメント検討会議：758回
【課題等と対応策】 専門多職種の助言や支援を踏まえ、自立支援・重度化防止の考え方について、高齢者本人やその家族、高齢者支援を行う関係者に理解が進むよう取り組んでいく。		

③地域における見守り施策の推進（孤立化防止を含めた取組）

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
地域福祉活動の推進役である地域福祉コーディネーターなどとの連携を密にし、地域における見守りネットワークのさらなる強化に取り組む。 孤立死リスクの高い世帯等をより効果的に支援につなげるため、CSWによる対応及び体制を強化する。	<ul style="list-style-type: none"> CSWの配置 地域への要援護者名簿の提供 孤立世帯等への専門的対応 	<ul style="list-style-type: none"> CSWの配置：24区合計98名 地域への要援護者名簿提供：市内全334地域 孤立世帯等への専門的対応 相談対応：376,320回 ケース会議：4,852回
<p>【課題等と対応策】</p> <p>担い手の育成や、活動内容の周知といった、地域での見守り活動を支援するとともに、支援を必要とする対象者へ積極的にアプローチを行う等、各区・各地域におけるそれぞれの実情に応じて、工夫を凝らしながら取組を進めている。</p>		

④複合的な課題を抱えた人への支援体制の充実

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
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、取組を進める。	<ul style="list-style-type: none"> 相談受付件数 総合的な支援調整の場（つながる場）開催件数 スーパーバイザー派遣件数 研修会等開催件数 	<ul style="list-style-type: none"> 相談受付件数：349件 総合的な支援調整の場（つながる場）開催件数：145件 スーパーバイザー派遣件数：104件 研修会等開催件数：29件
<p>【課題等と対応策】</p> <p>令和元年度より「総合的な相談支援体制の充実事業」を全区において実施しており、各区の実情に応じた取組を着実に進めているが、支援困難事例等の継続ケースの増加等の課題がある。市全域において事業の水準を高めていくために、今後も研修会の開催や好事例の共有のほか、「総合的な相談支援体制の充実に向けた行動指標」を活用していく。</p>		

⑤権利擁護施策の推進

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
養護者虐待の主な発生要因は、「養護者の介護疲れ・介護ストレス」であることから、地域包括支援センター等において、介護家族の相談や支援に努めるとともに、介護教室や認知症の家族会の活動等を紹介するなど、養護者の介護負担やストレスの軽減を図る取組を行う。	地域包括支援センターの養護者の介護負担軽減にかかる取組推進	在宅介護に関する情報交換・意見交換を行う講演会・研修会・交流会等の実施 参加者数：7,748人
<p>【課題等と対応策】</p> <p>今後も引き続き家族介護者の介護負担の軽減、介護離職の防止及び心身のリフレッシュ等を図るため、講演会・研修会等の取組を進めていく。</p>		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
<p>養介護施設従事者等に対しては、集団指導や実地指導、監査などの機会を通して、高齢者虐待防止に関する啓発や研修等に取り組む。</p> <p>また、施設等における身体拘束についても、高齢者虐待として、養介護施設従事者の資質の向上や意識改革等に取り組む。</p>	<p>虐待防止等に関する研修参加事業所数： 2022(令和4)年度6,931か所</p>	<p>虐待防止等に関する研修参加事業所数：5,969か所</p>
<p>【課題等と対応策】</p> <p>集団指導において、今後も虐待防止等に関する研修を実施し、介護事業所での虐待防止に取り組む。</p>		

(2) 認知症施策の推進

①普及啓発・本人発信支援

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
<p>地域で認知症の人やその家族を手助けする認知症サポーターの養成講座を拡大する。認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイト養成研修を実施する。</p>	<p>認知症サポーター、キャラバン・メイトの養成</p>	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター養成数：8,344人 キャラバン・メイト養成数：49人
<p>【課題等と対応策】</p> <p>引き続き、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も含め、認知症サポーターの養成を進めていく。</p>		

②予防

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
<p>早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制を構築し、認知症の人とその家族などの支援を包括的・集中的に行い、認知症の人の自立生活をサポートするため、認知症初期集中支援チームの活動を推進する。(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護等の支援につながった割合：90%以上/年 支援終了時における在宅生活率：80%以上/年 	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護等の支援につながった割合：95.6% 支援終了時における在宅生活率：88.0%
<p>【課題等と対応策】</p> <p>認知症初期集中支援推進事業については、継続的に支援を行うことができ、引き続きチーム員への研修の実施等によりスキルの維持向上を図っていく。</p> <p>また、認知症の早期発見・早期対応につなげるため、チームの認知度向上に取り組む。</p>		

③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
かかりつけ医・歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上のための研修や、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う認知症サポート医の養成、病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修、看護職員に対する認知症対応力向上研修を一層推進する。	医療従事者等の認知症対応力の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者：167人 ・歯科医師認知症対応力向上研修修了者：57人 ・薬剤師認知症対応力向上研修修了者：49人 ・認知症サポート医養成研修修了者：20人 ・病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者：574人 ・看護職員認知症対応力向上研修修了者：75人 ・病院勤務以外の看護師等認知症対応力向上研修修了者：259人
【課題等と対応策】 引き続き医療従事者への認知症対応力向上研修を実施する。		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
良質な介護を担うことができる人材を質・量ともに確保していくため、認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修及び認知症介護指導者養成研修を実施する。	介護従事者の認知症対応力の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症介護基礎研修修了者：393人 ・認知症介護実践者研修修了者：174人 ・認知症介護実践リーダー研修修了者：11人 ・認知症介護指導者養成研修修了者：0人
【課題等と対応策】 前年度と比べ、認知症介護実践者研修は修了者数が増加したものの、他の研修では、コロナの影響による研修中止等により修了者数が減少しているが、良質な介護を担うことのできる人材を育成していくため引き続き介護従事者向けの認知症対応力向上研修を実施する。		

④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
認知症の人やその家族への支援を行う「ちーむオレンジサポーター」の仕組みを構築し、認知症の人にやさしい取組を行うオレンジパートナー企業の登録を増やす。（※）	「ちーむオレンジサポーター」数：2023（令和5）年度末までに300チーム	令和4年度末現在「ちーむオレンジサポーター」数：152チーム
【課題等と対応策】 引き続き、「ちーむオレンジサポーター」の立上げを支援する認知症地域支援コーディネーターの活動を充実させるため、区役所等関係機関と連携し、既存の通いの場やサロン等への広報啓発及びステップアップ研修の受講案内を行う。 また、認知症アプリ・ナビ等を活用した「ちーむオレンジサポーター」の情報共有の仕組みを構築する。		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
若年性認知症の人が、適切な支援を受けられるよう、関係者等の理解を深める取組を含めた、若年性認知症についての普及啓発を行う。	地域における若年性認知症支援力の強化	<ul style="list-style-type: none"> 企業関係者等を対象にした若年性認知症啓発セミナーを開催 認知症地域支援推進員を各区へ配置 各区認知症地域支援推進員の後方支援や研修などを行う専門職を配置
【課題等と対応策】 今後も引き続き若年性認知症についての普及啓発等に取り組む。また、支援者に対する研修等により支援力の強化を図っていく。		

⑤大阪市立弘済院における専門的医療・介護の提供

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
<ul style="list-style-type: none"> 「もの忘れ外来」で認知症専門診療に取り組み、診断後に適切な支援に切れ目なくつなげる機能を充実させる。情報発信と人材育成のため、専門職や市民向け研修の開催や講師派遣、実習生の受け入れを行う。 困難症例への対応やケアモデルの構築に努め、大阪公立大学と連携し、診断・治療法の確立などに取り組む。 弘済院で培った認知症の専門的医療・介護機能を発展的に継承する新たな拠点を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関と連携し、「もの忘れ外来」での認知症の早期診断、早期治療に寄与し、家庭、地域への復帰を促進する。 専門職、市民向け研修や講座の開催や講師派遣を通じ情報発信に取り組む。 困難症例への対応やケアモデルの構築に努め、大阪公立大学と連携し、診断・治療法の確立などに取組む。また、臨床研修医等の実習生の受入や研修実施に努め、人材育成に取り組む。 	令和3～4年度実績 <ul style="list-style-type: none"> もの忘れ外来初診患者数：1,122人 専門職向け研修開催回数：2回 講師派遣回数：68回 認知症医療、介護に携わる多職種により前頭側頭葉変性症ケアにかかる研究会で事例検討を定期的実施。 大阪公立大学と連携し研究に取り組み、成果は学会や学術誌に発表。
【課題等と対応策】 <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響のため、外来では患者の受診控えのほか診断後支援の取組の一部中止や変更、研修では集合型研修の中止等様々な影響を受けた。感染症法上の位置づけ変更を受けて、基本的な感染対策の上で実施可能な手法を検討し各種取組を推進する。 新たな拠点整備については、弘済院における認知症の専門的医療・介護機能を取りまとめるとともに、発展的継承に向けて関係機関との協議を進める。 		

(3) 介護予防・健康づくりの充実・推進

①介護予防・重度化防止の推進

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
「百歳体操」等の介護予防に効果のある住民主体の体操・運動等の通いの場を、身近な場所で開催できるよう、おもりやDVDなどの物品の貸し出し等を実施するとともに、リハビリテーション専門職の派遣による活動の場の立ち上げや継続のための支援を実施する。(※)	2022（令和4）年度末 17,800人 2025（令和7）年度末 20,000人	百歳体操参加者数：15,789人
<p>【課題等と対応策】</p> <p>新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類に位置付けられたことを契機とした市民の意識の変化を捉え、さらなる支援が必要である。</p> <p>関係機関と連携・協力のもと、百歳体操の活動内容や効果等、各区の情報を共有し、新型コロナウイルス感染症に留意した通いの場での活動の再開、継続を支援するとともに、新たな参加やグループの立ち上げを促す。</p>		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
社会参加や地域貢献活動を通じた介護予防活動を推進するため、介護予防ポイント事業に参加する高齢者の一層の増加をめざした取組を推進する。(※)	介護予防ポイント事業活動者数： 2022（令和4）年度末 1,871人	介護予防ポイント事業活動者数：256人
<p>【課題等と対応策】</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響が長期化するなかで、福祉施設等において、本事業の活動者の受け入れが大幅に減り、活動実績としては目標を下回っている。</p> <p>新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類に位置付けられたことを契機とした、活動登録者や受け入れ施設の意識の変化を捉え、受入再開に向け、直近の活動者募集情報を集約し、活動登録者へ周知することで、活動につなげていく。</p>		

②健康づくりの推進

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
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を関係機関と連携しながら進める。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域健康講座（壮年） ・食生活習慣改善指導事業 ・訪問指導事業 ・健康診査事業 （特定健診・大阪市健康診査・各がん検診・骨粗しょう症検診・歯周病検診） ・重症化予防対象者への受診勧奨・保健指導 ・健康相談 <p style="text-align: right;">等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師、栄養士等による地域に出向く健康講座の開催 ・栄養士による食生活習慣改善指導事業の実施 ・保健師等による訪問指導事業の実施 ・生活習慣病重症化予防として、対象者へ医療機関への受診勧奨・保健指導の実施 ・その他健康相談等の実施 ・区独自に地域診断に基づき地域の特色を反映させたリーフレットやポスターを作成 ・大阪全域を対象に健康づくり啓発ポスターを作成
<p>【課題等と対応策】</p> <p>地域健康講座では、引き続き、地域の保健衛生統計等の健康情報をわかりやすく示した区独自の啓発媒体を作成及び使用して普及啓発を図り、訪問指導事業では対象者の把握に努める。</p> <p>生活習慣病重症化予防では、高血圧・高血糖・腎機能の低下を認めた者を早期に医療につなげるために、未受診者に対する効果的な受診勧奨や生活習慣改善のための保健指導に努める。</p>		

③保健事業と介護予防の一体的な実施

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
KDB システム等を活用し、医療・介護・健診等のデータをもとに、地域の健康課題や対象者の把握を行い、医療専門職がフレイルや循環器病を含む生活習慣病の重症化予防等を行うための訪問による個別支援（ハイリスクアプローチ）や、普及啓発（ポピュレーションアプローチ）等を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者医療訪問歯科健診やハイリスク高齢者家庭訪問事業をきっかけとしたフレイル状態等の重症化予防 ・通いの場等でフレイル予防等高齢者の健康課題に関する普及啓発をきっかけにフレイル状態等を改善 	<ul style="list-style-type: none"> ・KDB システムを活用した課題整理や事業企画等のため、ワーキング会議（6回）、連絡会議（3回）を実施 ・後期高齢者医療訪問歯科健診の実施 健診受診者数：63人、保健指導実施者数：6人 〔うち口腔指導結果：行動変容ができた者（2人/33%）〕 ・ハイリスク高齢者家庭訪問事業の実施 実施者人数：1,502人 ・普及啓発等の実施 実施箇所数：1,268箇所 実施者数：47,521人
<p>【課題等と対応策】</p> <p>後期高齢者医療訪問歯科健診については、引き続き個別勧奨と関係機関への周知を並行し、より受診者数増加をめざす。ハイリスク高齢者家庭訪問事業や普及啓発事業は中長期的な評価等を行いより効果的な事業展開に努める。</p>		

④高齢者の社会参加と生きがいづくり

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
「老人福祉センター」において、高齢者の生活に関わる各種相談をはじめ、教養講座の開催、レクリエーションの機会の提供や老人クラブ活動への援助を行うことで、地域における高齢者の生きがいづくり・社会参加を促進する。	老人福祉センターの取組（各種相談、健康の増進、教養講座の開催等）の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の生活に関わる各種相談の実施 ・高齢者に対する健康増進事業の実施 ・教養講座の開催 ・レクリエーションの機会の提供
<p>【課題等と対応策】</p> <p>老人福祉センターの運営にあたっては、新型コロナウイルス感染症対策として徹底した対策を実施するとともに、各区の地域活動の指針に沿いながら各種活動を実施した。</p>		

⑤ボランティア・NPO等の市民活動の支援

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
新たなボランティアの担い手を発掘するため、気軽にボランティア活動に参加できる仕組みづくりのほか、企業や大学などと連携したボランティア活動の需給調整等を行うことにより、福祉ボランティア活動の拡大を図る。	ボランティア活動への参加を促進	<ul style="list-style-type: none"> ・大阪市社協のボランティア・市民活動センターを中心に各区社協のボランティア・市民活動センターにおいてボランティア養成講座、受給調整等の実施 ・企業等の社会貢献活動への相談対応及び支援の実施 ・ボランティア活動をしたい、ボランティアの応援が欲しい等の相談に対して、個別でのマッチングの実施 ・福祉ボランティアコーディネーション事業相談件数：536件
<p>【課題等と対応策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き市民活動団体の活動上の課題に対するサポートや各相談窓口の特色を活かしたボランティアの受給調整等を行うことにより市民活動団体等の活性化及び推進を図る。 ・福祉ボランティアコーディネーション事業を通して、ボランティア活動を希望するあらゆる人が活動に参加できるよう支援を引き続き実施していく必要がある。 		

(4) 地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実

①介護予防・生活支援サービス事業の充実

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
介護の担い手のすそ野を広げる取組として実施する「生活援助型訪問サービス」については、指定事業所において、資格要件等の基準を緩和したサービス従事者によるサービス提供体制が適切に確保できるよう、大阪市が実施する研修修了者と指定事業所の効果的なマッチング手法等について検討する。	生活援助型訪問サービス提供体制確保に向けた取組の実施及びマッチング手法等の検討	研修の開催：全24回 受講者：83名(内64名修了)
<p>【課題等と対応策】</p> <p>令和3年度より、受講者数は増加したものの、修了者数は減少している。研修受講者及び修了者の増加が課題であるため、幅広く周知を図っていく。</p> <p>修了者と指定事業所の効果的なマッチング手法について、引き続き検討（総合就職サポート事業と連携）していく。</p>		

②生活支援体制の基盤整備の推進

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
地域の実情に応じたよりきめ細かな支援を行うため、協議体等の会議を通じた関係機関との情報共有や地域ケア会議等への積極的な参画・連携により、生活支援・介護予防サービスの充実に取り組む。(※)	地域ごとに異なる個別課題や地域課題の解決に向けた地域ケア会議等へ参画	地域ケア会議への参画：559回
<p>【課題等と対応策】</p> <p>第1層に加え第2層コーディネーターを配置し、引き続き、ボランティアやNPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な主体と連携し、協議体やワーキングの開催等を通じて、多様なサービスの創出・拡充に取り組む。</p>		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
生活支援コーディネーターが把握した既存の地域資源では対応が困難なニーズがあった場合に、協議体を通じて、不足する地域資源の開発を行う。(※)	生活支援コーディネーターや協議体の活動を通じた地域資源の開発	地域資源の開発実績 新規・拡充：240件 継続支援：198件
<p>【課題等と対応策】</p> <p>高齢者の社会参加を通じた生活支援サービスの充実がますます求められるため、新たな地域資源の創出につながるよう、引き続き多様な活動主体を巻き込んだ協議体などのネットワークづくりを推進する。</p>		

③介護給付費等対象サービスの充実

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護」等について、要介護者、地域の住民やサービス事業者等を含めた地域全体の理解を図る。	地域全体の理解促進にかかる取組	「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス」等について、『介護保険制度パンフレット（ハートページ）』及び本市ホームページにおいて制度の周知を実施
【課題等と対応策】 引き続き要介護者等をはじめ地域の住民やサービス事業者等を含めた地域全体の理解を図る。		

④介護サービスの質の向上と確保

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
個々の受給者が真に必要なとする過不足のないサービス提供の確保等を目的として、居宅介護支援事業所を訪問し、ケアプランの記載内容について、介護支援専門員の同席のもと確認検証し、「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援する。(※)	ケアプランチェック（居宅サービス計画）訪問事業所数：2022(令和4)年度 175か所	ケアプランチェック（居宅サービス計画）訪問事業所数：146か所
【課題等と対応策】 ケアプランに位置付けられたサービス事業所に偏りがある居宅介護支援事業所を抽出し、訪問する事業所の選定基準を見直すなど、介護支援専門員が利用者の自由な意思を尊重し、自立支援に向けたケアマネジメントを実践できるよう支援していく。		

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

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等（特定施設入居者生活介護事業所を除く）において介護サービスを提供する事業者に対し、国民健康保険団体連合会のデータ等を活用し、重点的な指導を行う。（※）	一つの住所で10人以上の利用者に介護保険サービスを提供している訪問介護又は居宅介護支援事業者への実地指導数： 2022(令和4)年度 76か所	一つの住所で10人以上の利用者に介護保険サービスを提供している訪問介護又は居宅介護支援事業者への実地指導数：45か所
【課題等と対応策】 新型コロナウイルス感染症蔓延防止のため、令和4年5月までについては実地指導を中止し、令和4年6月より再開したため、目標を達成できなかった。		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
介護サービス事業所に対する実地指導の一部委託化を推進し、実地指導の実施率の向上を図ると共に、市職員が虐待や不正請求等の重要案件に一層、重点的に取り組む。（※）	実地指導実施率：16.6%以上	実地指導実施率：14.01%
【課題等と対応策】 より効率的な指導に努め、引き続き、指定の更新期間である6年に1度の指導を行うことを目標に取り組む。また、苦情・通報、虐待事案も増加しており、迅速な対応を図ることにより、虐待や不適切ケアを改善させ、不正に対して厳正に対処していく。		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
介護支援専門員の「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を支援するために、居宅介護支援事業所が作成するケアプランの点検・評価や講習会の開催等を行う。（※）	ケアマネスキルアップ事業参加事業所数： 2022(令和4)年度 391か所	ケアマネスキルアップ事業参加事業所数：385か所
【課題等と対応策】 引き続き、介護支援専門員の資質向上をめざす。		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
公平・公正な要介護（要支援）認定を行うためには、適正な認定調査や審査判定を行う必要があることから、認定調査員等に対する研修を行うとともに、必要に応じ保健師の同行や手話通訳者等を派遣することにより的確な審査判定資料を作成し、全国一律の基準により審査・判定を行う。(※)	認定調査員等研修開催数： 2022(令和4)年度 13回 保健師の同行・手話通訳者等の派遣：必要に応じて実施	<ul style="list-style-type: none"> 認定調査員等研修：15回 新規研修(Web)：14回 現任研修(Web)：1回 保健師同行訪問：104件 手話通訳者派遣事業：122件 外国語通訳：42件
<p>【課題等と対応策】</p> <p>認定調査結果や審査判定結果を区毎に分析し、審査会事務局や認定調査員へフィードバックしている。</p> <p>今後も審査会運営における課題や対応策を検討するとともに、認定調査員や審査会委員、区事務局に対し研修等を実施し審査判定の適正化を図る。</p> <p>なお、研修については、オンラインで可能なものは引き続きWeb研修を検討していく。</p>		

⑤介護人材の確保及び資質の向上

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
大阪市社会福祉研修・情報センターにおける研修の実施など、介護サービス事業等の従事者の資質向上に取り組む。また、福祉教材を活用した福祉教育の推進など、福祉に関する理解促進やイメージアップを図る。(※)	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービス事業者等の従事者向け研修の実施 福祉教材を活用した福祉教育の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービス事業等の従事者の資質向上の観点から、福祉専門職のスキルアップのための研修等を実施 研修受講者満足度評価：5段階で4.4 小学生用福祉教材や教員の指導用副教材を作成・配付 福祉教材を活用した小学校教員が「児童の福祉へのなじみや理解が深まった」と回答した割合：97.4%
<p>【課題等と対応策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修受講者満足度評価等の目標が達成できるように、受講者に対して満足度に関するアンケートを実施し、効果検証を行いながら、受講者に満足してもらえる研修を行っていく。 小学校教員に対して福祉教材の活用に関するアンケートを実施して効果検証を行いながら、引き続き、総合的な学習の時間等における福祉教材の活用を促し、福祉について学ぶ機会を設けていく。 		

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
<p>集団指導等において介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の取得勧奨を行うなど取得促進に引き続き取り組む。（※）</p>	<p>処遇改善加算取得事業所数：2022(令和4)年度 4,057 か所 特定処遇改善加算取得事業所数：2022(令和4)年度 2,639 か所</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 処遇改善加算取得事業所数：4,099 か所 ・ 特定処遇改善加算取得事業所数：3,093 か所
<p>【課題等と対応策】 引き続き集団指導やホームページにおいて介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の取得勧奨を行うなど取得促進に取り組む。</p>		

⑥在宅支援のための福祉サービスの充実

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
<p>高齢者や要介護高齢者を介護する家族が、福祉サービスを適時・適切に利用できるよう、関係機関との連携のもと制度周知に努めるとともに、高齢者の多様な生活支援ニーズに応じた福祉サービスについて引き続き検討を行う。</p>	<p>在宅支援のための福祉サービスの制度周知及び検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活用具給付事業では、火災警報器の設置時に消防局と連携するなど、火災の未然防止に努めた。 ・ 緊急通報システム事業では、従来の固定型機器における課題を解決し、確実な緊急通報体制を維持しつつ利用者の利便性の向上を図るため、携帯型機器を導入。
<p>【課題等と対応策】 家庭内での火災の未然防止、急病や災害時等の緊急対応及び要介護高齢者を介護する家族の負担軽減などにも配慮しながら、高齢者の多様な生活支援ニーズに応じた福祉サービスの充実に向けて、引き続き、取組を進める。</p>		

（5）高齢者の多様な住まい方の支援

①多様な住まい方の支援

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
<p>市民が多様な住まい方を選択することができるよう、大阪市立住まい情報センターにおいて、関係団体と連携し、高齢者などに対する住宅相談も含めた住まいに関する様々な情報提供サービスを実施する。</p>	<p>高齢者の住まいに関する情報の提供及び普及啓発の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住宅相談対応：約 7,900 件 ・ 情報提供：約 26,400 件 ・ セミナー・シンポジウムの開催 開催数：計 46 回 参加者：約 2,300 人
<p>【課題等と対応策】 住まい情報センターにおいては、住宅に関する様々な情報提供ができており、引き続き、多様化・高度化する市民ニーズに対応した住宅相談・情報提供の実施やセミナー・シンポジウムの開催に取り組む。</p>		

②居住の安定に向けた支援

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度に取り組むとともに、大阪府等と連携しながら、高齢者等の入居を受け入れる民間賃貸住宅やその仲介を行う不動産事業者、居住支援を行う団体等の情報提供を行うなど、高齢者の民間賃貸住宅への入居を支援する。	高齢者をはじめとする住宅確保要配慮者への入居支援	<ul style="list-style-type: none"> ・セーフティネット住宅登録戸数：6,843戸（累計） ・あんしん・あんぜん賃貸住宅登録戸数：5,074戸（累計） ・サービス付き高齢者向け住宅登録戸数：8,632戸（累計）
<p>【課題等と対応策】</p> <p>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が順調に進んでいる。引き続き、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録の促進に取り組む。</p>		

③施設・居住系サービスの推進

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
特別養護老人ホームの整備については、個室・ユニット型で整備を推奨していく。また、既存施設の個室・ユニット化改修等についても府の基金事業等を活用して支援する。一方で、高齢者のニーズや低所得者の利用料負担への配慮を勘案し、プライバシーに配慮した多床室での整備も可能としている。	整備目標数（年度末定員数）： 2022（令和4）年度 14,700人	<p>令和4年度末現在整備済数： 167施設（うち地域密着型17施設） 定員：14,511人（うち地域密着型施設436人）</p> <p>なお、入所の必要性や緊急性の高い方が概ね1年以内に入所可能となっている。</p>
<p>【課題等と対応策】</p> <p>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人や、ニーズに合った在宅サービスが提供されれば、引き続き地域で生活ができる人がいることから、それぞれのニーズに合ったサービス提供に努めながら、必要な施設整備を進める。</p> <p>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もあることから、運営法人と協議の上、建替補助を実施している。</p>		

④住まいに対する指導体制の確保

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
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、定期的な立入検査等の指導に引き続き取り組む。（特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設については介護保険法に基づく運営指導等も実施）	立入検査件数等	令和5年3月末現在の届出・登録数に対する立入検査件数 <ul style="list-style-type: none"> ・有料老人ホーム：416届出に対し、122件 ・サービス付き高齢者向け住宅：192登録に対し、53件
<p>【課題等と対応策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・届出及び登録件数に対し、3年に1度の立入検査件数の8割以上を達成することができており、引き続き効率的な立入検査に努める。 ・苦情・通報、虐待事案への迅速な対応を図ることにより、引き続き虐待や不適切ケアを改善させ、不正に対して厳正に対処していく。 		

⑤災害・感染症発生時の体制整備

具体的な取組	目標（事業内容、指標等）	実施内容（令和4年度）
自然災害などの災害対策において、介護施設等は利用者の安全を確保するため非常災害対策計画の作成及び避難訓練の実施等が義務付けられている。非常災害対策計画の策定にあたっては、未策定及び不十分な内容とならないように集団指導や運営指導を通じ、指導・助言に取り組む。	介護保険施設等における非常災害対策計画の策定状況確認	業務継続計画策定における経過措置期間が令和6年3月31日で終了するため、指定時研修の場で策定を促すとともに、集団指導においても、特に注意喚起を行った。 さらに、運営指導の際にも早急に策定するよう指導を行った。
<p>【課題等と対応策】</p> <p>引き続き、指定時研修の場で策定を促すとともに、集団指導においても、特に注意喚起を行っていく。また、経過期間措置終了後は、運営指導の際に文書指摘し、早急な策定を促す。</p>		

第3章 高齢者実態調査等

1 調査概要

「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 2024（令和6）年度～2026（令和8）年度」の策定にあたり、高齢者の実態や介護する家族等の状況・ニーズを把握することを目的に、2022（令和4）年度に「高齢者実態調査」「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。調査結果報告書については大阪市ホームページ等を参照ください。

（1）高齢者実態調査

① 本人調査

調査対象	市内に居住する65歳以上の高齢者から無作為抽出した20,400人		
調査方法	郵送	調査期間	9月9日～9月30日
調査項目数	32問（前回57問）	有効回答数	12,794件（62.7%）
調査概要	世帯・住まいの状況、健康状態・健康に対する意識・日常生活の状況、就労・地域生活支援、将来の介護や援護に対する考え、高齢者施策全般 等		

② 介護支援専門員調査

調査対象	市内の居宅介護支援事業所等に勤務するすべての介護支援専門員4,423人		
調査方法	郵送、インターネット	調査期間	9月22日～10月14日
調査項目数	50問（前回52問）	有効回答数	2,860件（64.7%）
調査概要	担当している利用者の状況、サービス内容と課題、支援困難な利用者への対応状況、高齢者虐待の状況、居宅介護支援事業全般について、ヤングケアラーに関すること 等		

③ 介護保険サービス利用者調査

調査対象	市内に居住する要支援・要介護認定者で、2022（令和4）年4月1日時点で介護サービスを利用している人から無作為抽出した6,400人		
調査方法	郵送	調査期間	9月9日～9月30日
調査項目数	37問（前回14問）	有効回答数	3,038件（47.5%）
調査概要	世帯の状況・介護の状況、要介護認定、介護保険サービスの利用状況と利用に対する考え、外出の状況、介護予防・重度化防止の取組、健康状態、新型コロナウイルス感染症対策、かかりつけ医・歯科医・薬剤師、地域活動、認知症、高齢者向けサービス情報・生活の満足度 等		

④ 介護保険サービス未利用者調査

調査対象	市内に居住する要支援・要介護認定者で、2022(令和4)年4月1日時点で介護サービスを利用していない人から無作為抽出した 9,300 人		
調査方法	郵送	調査期間	9月9日～9月30日
調査項目数	34問(前回17問)	有効回答数	3,383件(36.4%)
調査概要	世帯の状況・介護の状況、要介護認定、介護保険サービスの利用状況と利用に対する考え、外出の状況、介護予防・重度化防止の取組、健康状態、新型コロナウイルス感染症対策、かかりつけ医・歯科医・薬剤師、地域活動、認知症、高齢者向けサービス情報・生活の満足度 等		

⑤ 介護者調査

調査対象	介護保険サービス利用者・未利用者調査の対象者を介護している人(介護サービス事業者を除く)		
調査方法	郵送	調査期間	9月9日～9月30日
調査項目数	利用者調査の介護者 20 問(前回 22 問)、未利用者調査の介護者 21 問(前回 24 問)		
有効回答数	利用者調査 1,310 件、未利用者調査 1,797 件		
調査概要	介護者の基本属性、介護の状況、介護上の問題、介護離職に関する問題 等		

⑥ 施設調査

調査対象	市内にある介護保健施設及び福祉施設(1,121 施設)		
調査方法	郵送、インターネット	調査期間	9月22日～10月14日
調査項目数	22問(前回21問)	有効回答数	749件(66.8%)
調査概要	利用者の属性、施設の運営状況、サービスの質向上にあたっての取組状況 等		

(2) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

調査対象	2022(令和4)年9月1日現在で、市内在住、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者から無作為抽出した52,800人																																																																															
調査方法	郵送配布・郵送回収																																																																															
調査期間	11月8日～11月25日																																																																															
有効回答数	<p style="text-align: center;">＜圏域有効別回答数＞</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>北区 528件[66.0%]</td> <td>天王寺区 556件[69.5%]</td> <td>生野区 573件[71.6%]</td> <td>阿倍野区 580件[72.5%]</td> <td>東住吉北 586件[73.3%]</td> </tr> <tr> <td>北区大淀 583件[72.9%]</td> <td>浪速区 510件[63.8%]</td> <td>東生野 527件[65.9%]</td> <td>阿倍野区北部 572件[71.5%]</td> <td>平野区 553件[69.1%]</td> </tr> <tr> <td>都島区 560件[70.0%]</td> <td>西淀川区 561件[70.1%]</td> <td>鶴橋 530件[66.3%]</td> <td>阿倍野区中部 580件[72.5%]</td> <td>加美 540件[67.5%]</td> </tr> <tr> <td>都島区北部 568件[71.0%]</td> <td>西淀川区南西部 547件[68.4%]</td> <td>巽 537件[67.1%]</td> <td>住之江区 536件[67.0%]</td> <td>長吉 549件[68.6%]</td> </tr> <tr> <td>福島区 584件[73.0%]</td> <td>淀川区 574件[71.8%]</td> <td>旭区 566件[70.8%]</td> <td>さきしま 564件[70.5%]</td> <td>瓜破 564件[70.5%]</td> </tr> <tr> <td>此花区 561件[70.1%]</td> <td>淀川区東部 562件[70.3%]</td> <td>旭区西部 560件[70.0%]</td> <td>安立・敷津浦 566件[70.8%]</td> <td>喜連 565件[70.6%]</td> </tr> <tr> <td>此花区南西部 535件[66.9%]</td> <td>淀川区西部 570件[71.3%]</td> <td>旭区東部 592件[74.0%]</td> <td>加賀屋・粉浜 582件[72.8%]</td> <td>西成区 511件[63.9%]</td> </tr> <tr> <td>中央区 539件[67.4%]</td> <td>淀川区南部 575件[71.9%]</td> <td>城東区 575件[71.9%]</td> <td>住吉区 556件[69.5%]</td> <td>玉出 542件[67.8%]</td> </tr> <tr> <td>中央区北部 567件[70.9%]</td> <td>東淀川区 563件[70.4%]</td> <td>城東・放出 580件[72.5%]</td> <td>住吉区北 583件[72.9%]</td> <td>西成区北西部 497件[62.1%]</td> </tr> <tr> <td>西区 571件[71.4%]</td> <td>東淀川区北部 579件[72.4%]</td> <td>城陽 577件[72.1%]</td> <td>住吉区東 555件[69.4%]</td> <td>西成区東部 491件[61.4%]</td> </tr> <tr> <td>港区 548件[68.5%]</td> <td>東淀川区南西部 552件[69.0%]</td> <td>葦・鯉江東 547件[68.4%]</td> <td>住吉区西 590件[73.8%]</td> <td>不明 89件</td> </tr> <tr> <td>港区南部 552件[69.0%]</td> <td>東淀川区中部 570件[71.3%]</td> <td>鶴見区 566件[70.8%]</td> <td>東住吉区 594件[74.3%]</td> <td></td> </tr> <tr> <td>大正区 536件[67.0%]</td> <td>東成区南部 531件[66.4%]</td> <td>鶴見区西部 582件[72.8%]</td> <td>矢田 534件[66.8%]</td> <td></td> </tr> <tr> <td>大正区北部 558件[69.8%]</td> <td>東成区北部 544件[68.0%]</td> <td>鶴見区南部 585件[73.1%]</td> <td>中野 568件[71.0%]</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">合計： 有効回答数 36,928 件 [69.9%]</td> </tr> </table>					北区 528件[66.0%]	天王寺区 556件[69.5%]	生野区 573件[71.6%]	阿倍野区 580件[72.5%]	東住吉北 586件[73.3%]	北区大淀 583件[72.9%]	浪速区 510件[63.8%]	東生野 527件[65.9%]	阿倍野区北部 572件[71.5%]	平野区 553件[69.1%]	都島区 560件[70.0%]	西淀川区 561件[70.1%]	鶴橋 530件[66.3%]	阿倍野区中部 580件[72.5%]	加美 540件[67.5%]	都島区北部 568件[71.0%]	西淀川区南西部 547件[68.4%]	巽 537件[67.1%]	住之江区 536件[67.0%]	長吉 549件[68.6%]	福島区 584件[73.0%]	淀川区 574件[71.8%]	旭区 566件[70.8%]	さきしま 564件[70.5%]	瓜破 564件[70.5%]	此花区 561件[70.1%]	淀川区東部 562件[70.3%]	旭区西部 560件[70.0%]	安立・敷津浦 566件[70.8%]	喜連 565件[70.6%]	此花区南西部 535件[66.9%]	淀川区西部 570件[71.3%]	旭区東部 592件[74.0%]	加賀屋・粉浜 582件[72.8%]	西成区 511件[63.9%]	中央区 539件[67.4%]	淀川区南部 575件[71.9%]	城東区 575件[71.9%]	住吉区 556件[69.5%]	玉出 542件[67.8%]	中央区北部 567件[70.9%]	東淀川区 563件[70.4%]	城東・放出 580件[72.5%]	住吉区北 583件[72.9%]	西成区北西部 497件[62.1%]	西区 571件[71.4%]	東淀川区北部 579件[72.4%]	城陽 577件[72.1%]	住吉区東 555件[69.4%]	西成区東部 491件[61.4%]	港区 548件[68.5%]	東淀川区南西部 552件[69.0%]	葦・鯉江東 547件[68.4%]	住吉区西 590件[73.8%]	不明 89件	港区南部 552件[69.0%]	東淀川区中部 570件[71.3%]	鶴見区 566件[70.8%]	東住吉区 594件[74.3%]		大正区 536件[67.0%]	東成区南部 531件[66.4%]	鶴見区西部 582件[72.8%]	矢田 534件[66.8%]		大正区北部 558件[69.8%]	東成区北部 544件[68.0%]	鶴見区南部 585件[73.1%]	中野 568件[71.0%]		合計： 有効回答数 36,928 件 [69.9%]				
北区 528件[66.0%]	天王寺区 556件[69.5%]	生野区 573件[71.6%]	阿倍野区 580件[72.5%]	東住吉北 586件[73.3%]																																																																												
北区大淀 583件[72.9%]	浪速区 510件[63.8%]	東生野 527件[65.9%]	阿倍野区北部 572件[71.5%]	平野区 553件[69.1%]																																																																												
都島区 560件[70.0%]	西淀川区 561件[70.1%]	鶴橋 530件[66.3%]	阿倍野区中部 580件[72.5%]	加美 540件[67.5%]																																																																												
都島区北部 568件[71.0%]	西淀川区南西部 547件[68.4%]	巽 537件[67.1%]	住之江区 536件[67.0%]	長吉 549件[68.6%]																																																																												
福島区 584件[73.0%]	淀川区 574件[71.8%]	旭区 566件[70.8%]	さきしま 564件[70.5%]	瓜破 564件[70.5%]																																																																												
此花区 561件[70.1%]	淀川区東部 562件[70.3%]	旭区西部 560件[70.0%]	安立・敷津浦 566件[70.8%]	喜連 565件[70.6%]																																																																												
此花区南西部 535件[66.9%]	淀川区西部 570件[71.3%]	旭区東部 592件[74.0%]	加賀屋・粉浜 582件[72.8%]	西成区 511件[63.9%]																																																																												
中央区 539件[67.4%]	淀川区南部 575件[71.9%]	城東区 575件[71.9%]	住吉区 556件[69.5%]	玉出 542件[67.8%]																																																																												
中央区北部 567件[70.9%]	東淀川区 563件[70.4%]	城東・放出 580件[72.5%]	住吉区北 583件[72.9%]	西成区北西部 497件[62.1%]																																																																												
西区 571件[71.4%]	東淀川区北部 579件[72.4%]	城陽 577件[72.1%]	住吉区東 555件[69.4%]	西成区東部 491件[61.4%]																																																																												
港区 548件[68.5%]	東淀川区南西部 552件[69.0%]	葦・鯉江東 547件[68.4%]	住吉区西 590件[73.8%]	不明 89件																																																																												
港区南部 552件[69.0%]	東淀川区中部 570件[71.3%]	鶴見区 566件[70.8%]	東住吉区 594件[74.3%]																																																																													
大正区 536件[67.0%]	東成区南部 531件[66.4%]	鶴見区西部 582件[72.8%]	矢田 534件[66.8%]																																																																													
大正区北部 558件[69.8%]	東成区北部 544件[68.0%]	鶴見区南部 585件[73.1%]	中野 568件[71.0%]																																																																													
合計： 有効回答数 36,928 件 [69.9%]																																																																																
調査概要	回答者の属性、家族や生活状況、からだを動かすこと、食べること、毎日の生活、地域での活動、介護予防、たすけあい、健康、認知症にかかる相談窓口の把握、介護サービス利用前後の健康状態、高齢者向けのお知らせ等情報の入手先 等																																																																															

第4章 計画の基本的な考え方

1 高齢者施策推進の基本的な考え方・基本方針

(1) 基本的な考え方

- 今後のさらなる高齢化社会の進展を見据えて、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、高齢者一人一人が地域で自立した生活を安心して営み、長寿化した人生を健康でいきいきと豊かに尊厳をもって暮らすことのできる社会の実現をめざします。
- このため、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を深化・推進します。
- 将来の介護現場を支える人材の確保は、大阪市においても重要な課題であり、福祉・介護人材の確保、育成、定着につながる取組を推進します。
- 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、高齢化が急速に進展することが見込まれています。とりわけ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、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、認知症高齢者などの増加が見込まれています。

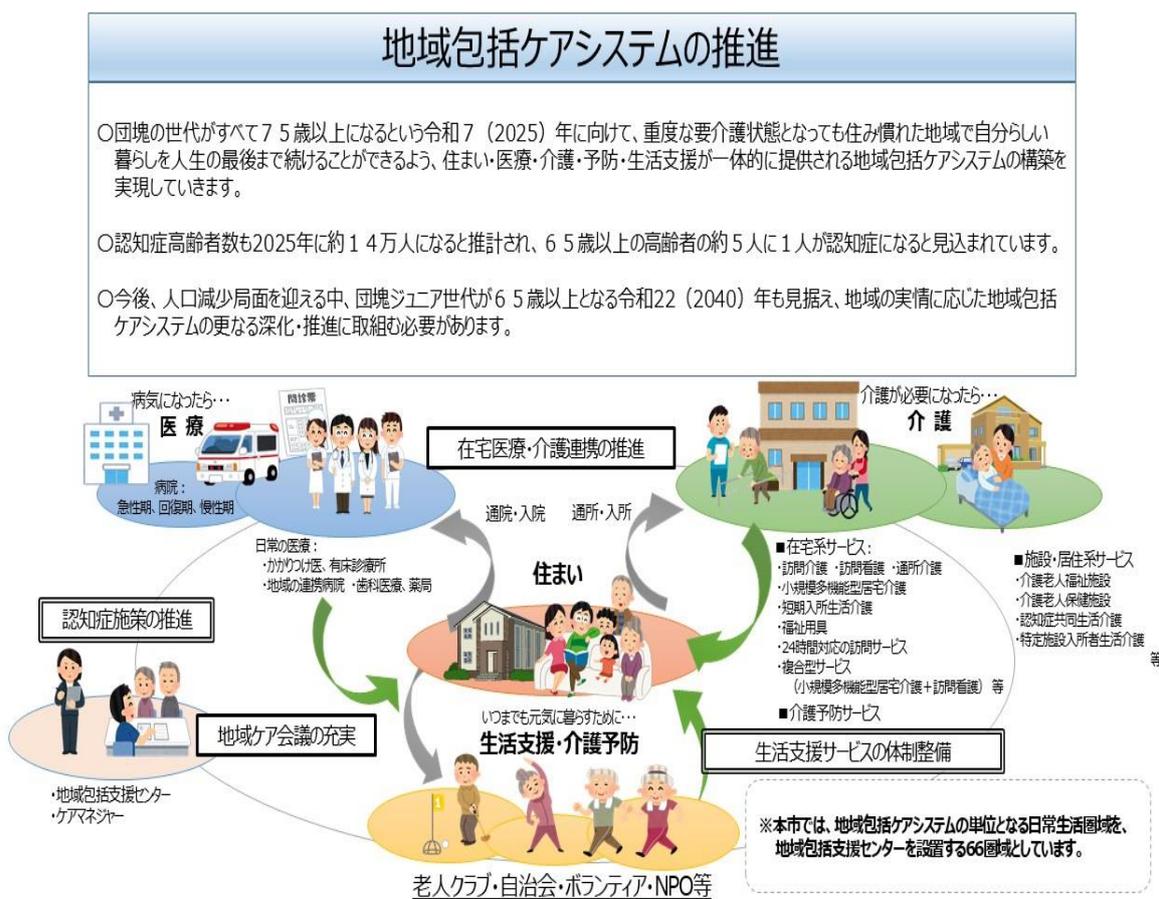
今後のさらなる高齢化社会においては、高齢者が可能な限り健康な状態を維持し、介護や支援が必要な状態にならないようにするために、社会とのかかわりを持ち続けることが重要です。高齢者は支えられる側という画一的な視点ではなく、長年培った知識や経験などを活かして、他の世代とともに地域を支えていくという視点に立ち、高齢者が地域活動に参加しやすい環境を整えることや、就労を希望する高齢者にその意欲と能力に応じた就労機会を提供するなどの取組が重要であると考えています。

また、認知症高齢者が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らし続けることができるよう、認知症施策を推進し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現をめざします。

さらに、高齢者が医療や介護を要する状態になった場合でも、可能な限り地域で尊厳を保ち、能力に応じて自立した日常生活を送ることができるよう、「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」などに取り組み、「地域包括ケアシステム」を深化・推進します。

今後、高齢者人口が増加し、生産年齢人口が減少していくと見込まれるなか、将来的な福祉・介護人材の確保などが大阪市においても重要な課題となっており、介護職員が働きやすい職場環境づくりやモチベーション向上につながる取組などを通じて、福祉・介護人材の確保、育成、定着につなげていく必要があります。

地域包括ケアシステムの姿



(2) 基本方針

本計画では、これらの考え方をもとに、次の4点を基本方針とします。

1 健康でいきいきとした豊かな生活の実現

健康でいきいきとした豊かな生活を実現するため、高齢者が年齢にとらわれることなく自由に主体的に活動し、自立した生活を送ることができるよう、介護予防・健康づくり、生きがいつくりや社会参加支援の充実に努めます。

2 個々人の意思を尊重した生活の実現

個々人の意思を尊重した生活を実現するため、生活環境や心身の状況等に応じて、地域での生活を続けることができるよう、また、高齢者本人の意思に基づき、自立した生活を送ることができるよう、真に支援が必要な高齢者に対して、適切にサービスが提供されるよう取り組みます。

3 安全で快適な生活環境の実現

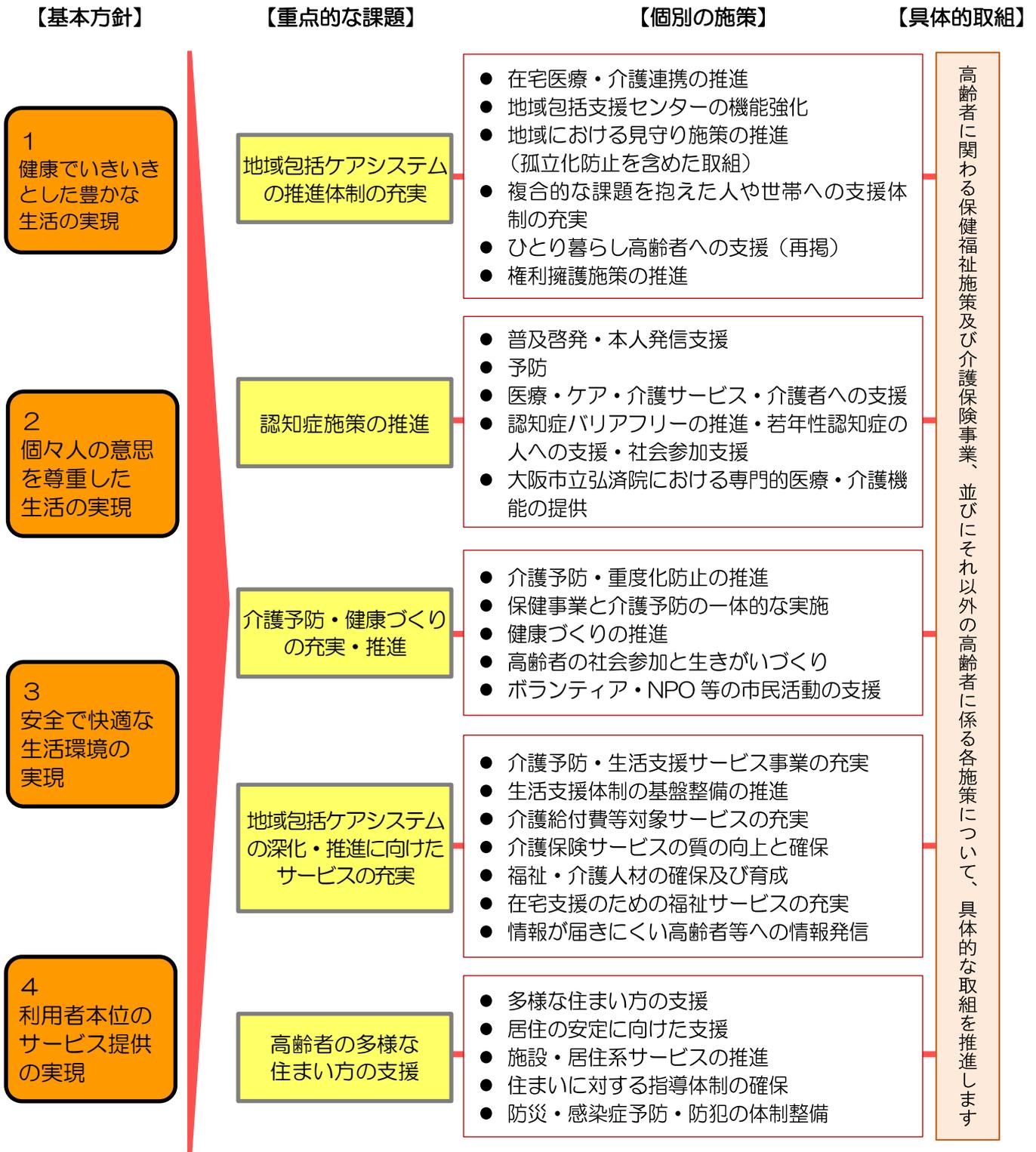
安全で快適な生活環境を実現するため、高齢者が社会の一員として地域で自立した日常生活や社会生活を営めるよう、住まいつくりや防災体制の充実とともに、「ひとにやさしいまちづくり」の推進に努めます。

4 利用者本位のサービス提供の実現

利用者本位のサービス提供を実現するため、高齢者自らの選択に基づき、安心してサービスを利用できるよう、情報提供、総合相談、サービスへつなぐ支援や権利擁護に努めます。

(3) 施策の体系

本計画においては、大阪市の高齢者施策の基本方針に基づき、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた次の5つの重点的課題に対する取組を推進します。



2 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の基本的な考え方

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

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

(2) 大阪市における日常生活圏域の設定

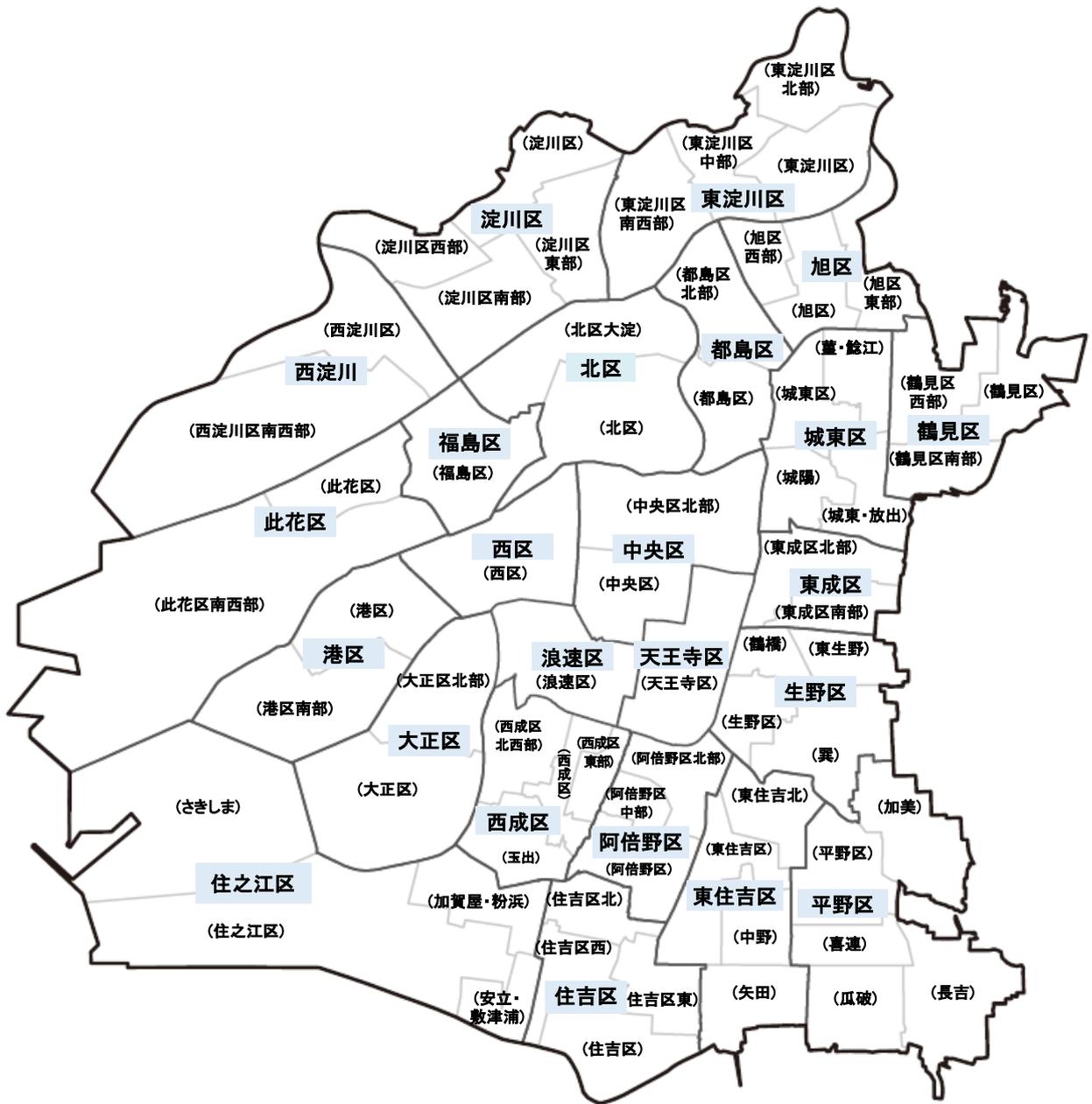
政令指定都市である大阪市の場合においては、各種サービスにおける提供の基本となる単位は行政区であることを踏まえ、第3期から第6期介護保険事業計画まで日常生活圏域を行政区単位（24圏域）としてきました。

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

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

今後、高齢者人口等の状況も踏まえながら、それぞれの地域包括支援センターが担当する圏域（日常生活圏域（令和5年度現在：66圏域））を適切に設定し、高齢者の身近な課題に対して取組を進めていくこととし、在宅医療・介護連携の推進や認知症の人への支援等の行政区単位の事業については、地域包括支援センターとのより一層の連携を図りながら、高齢者施策を推進していきます。

大阪市における日常生活圏域（令和5年度）



令和6年3月末時点

第5章 高齢者施策の展開

1 地域包括ケアシステムの推進体制の充実

大阪市では、これまで、複合化・複雑化した課題を抱える高齢者に対する支援・対応が重要となるため、2025(令和7)年、さらにはその先の2040(令和22)年を見据えて、地域包括ケアシステムを推進しており、「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進に向け、「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」に取り組んでいます。

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、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る必要があります。そのためには、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備が重要となります。

また、介護が必要になっても、認知症になっても、可能な限り地域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」といった支援体制の充実が必要となるため、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充実を図っていきます。

2020(令和2)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47万3,892世帯のうち、単独世帯の占める割合は45.0%となっており、2010(平成22)年の国勢調査と比較すると、3.9ポイント上昇しています。

(P9 「世帯の家族類型別65歳以上親族のいる一般世帯数の推移」参照)

今後、長寿化に伴い、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者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、地域で安心して暮らし続けるために、医療、介護といった専門的なサービスの充実とともに、地域住民と協働した地域づくりや通いの場の充実などに取り組んでいきます。

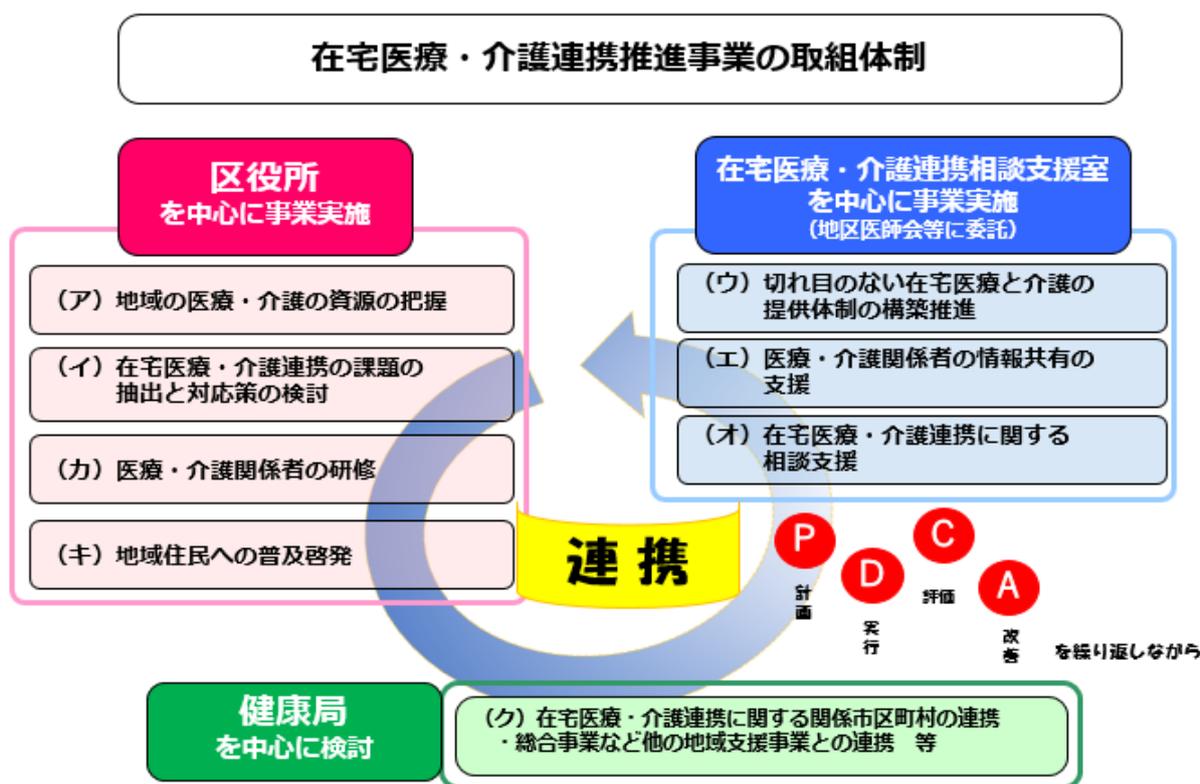
(1) 在宅医療・介護連携の推進

現状と課題

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、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。

そのため、下図の取組体制に示すよう8つの事業項目（ア）～（ク）について、各区が中心となり、在宅医療・介護連携相談支援室と連携しつつ、医療・介護関係者等と取り組んでいます。さらに地域の実情に応じた取組が可能となるよう、PDCA サイクルに沿った事業実施を進めています。

在宅医療・介護連携推進事業の取組体制



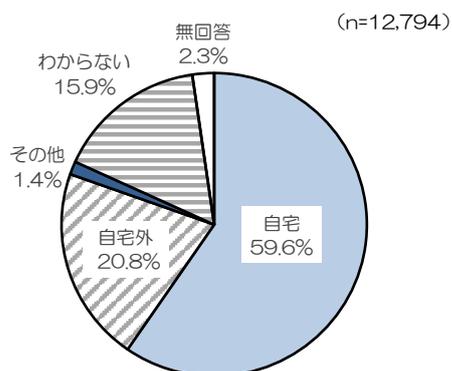
高齢者実態調査（本人調査）によると、介護が必要となった場合の希望する暮らし方として、59.6%の方が自宅で過ごしたいと答えています。また、人生の最終段階に過ごしたい場所として、45.1%が自宅で最期を迎えたいと答えています。

一方、人口動態統計によると、大阪市では自宅で死亡した人は23.6%（令和4年）であり、本人の意向とは異なる状況で最期を迎えている方が多くいます。

また、高齢者実態調査（本人調査）における人生会議（ACP）（※）に関する認知度では、「名前も内容も知っている」「名前は知っているが、内容は知らない」の割合が合計で 8.7%、一方「名前も内容も知らない」の割合が 87.1%となっており、認知度の向上が課題です。

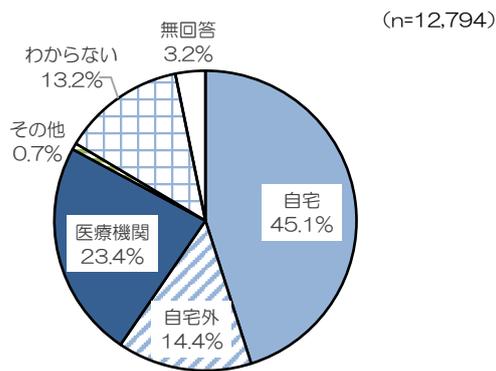
※人生会議（ACP）…もしもの時のために、自らが望む医療や介護について自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人達と前もって話し合い、共有すること。

介護が必要となった場合の暮らし方



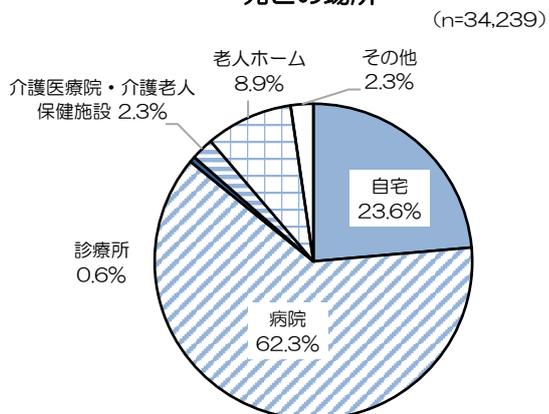
（「高齢者実態調査報告書（本人調査）」2023(令和5)年3月 大阪市）

人生の最終段階に過ごしたい場所



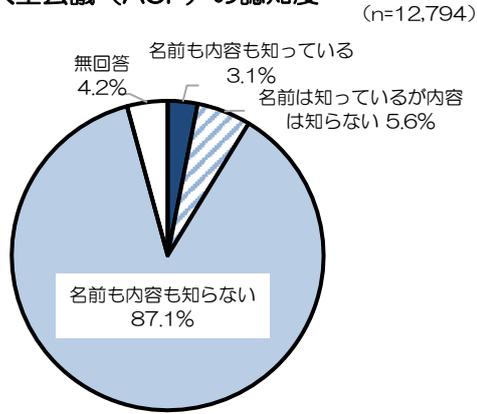
（「高齢者実態調査報告書（本人調査）」2023(令和5)年3月 大阪市）

死亡の場所



（「人口動態調査」2022(令和4)年 厚生労働省）

人生会議（ACP）の認知度



（「高齢者実態調査報告書（本人調査）」2023(令和5)年3月 大阪市）

在宅医療・介護連携を推進していくためには、在宅医療を支える4つの医療機能（日常の療養支援、入退院支援、急病時の対応、看取り）の確保に向け、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」及び「積極的役割を担う医療機関」が中心となり、取組を進める必要があります。

また、看取りや認知症施策に関する取組をさらに強化する必要があり、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。

施策の方向

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、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、地域の事情に応じた取組内容の充実を図りつつ、PDCA サイクルに沿った取組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。

具体的取組

現状分析・課題抽出・施策立案

[現状分析]

- 地域の医療・介護連携における課題の抽出に向けて、医療・介護資源の実情を把握していきます。
- 各区の実情を把握し、現状を分析した上で、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。
- 医療・介護関係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各区の「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に対する有識者からの意見を反映し、取組を進めていきます。
- 各区の実情に応じた PDCA に沿った取組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。

対応策の実施

【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ます。
- 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。

【医療・介護関係者の研修】

- 在宅医療と介護連携が促進できるよう、関係者が相互に信頼できる「顔の見える関係」づくりを進めるため、多職種の連携を図るための研修会を開催します。
- 市民の「人生会議（ACP）」の理解を促進するため、医療・介護関係者の研修会を開催します。

【地域住民への普及啓発】

- 地域住民が自ら希望する医療や介護を受けるなど、在宅での療養が必要となったときに、適切にサービスを選択できるよう普及・啓発を進めていきます。
- 地域住民が看取り等について理解し、医療・介護関係者と本人・家族等が人生の最終段階における意思を共有していくことが重要なため、「人生会議（ACP）」の理解促進と更なる普及啓発について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。

【医療・介護関係者の情報共有の支援】

- 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うえで、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・介護関係者のその他の支援】

- 在宅医療と介護が切れ目なく提供できるよう、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」における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。
- 医療・介護関係者による多職種連携を進めていくうえで、身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等を行う「かかりつけ医」を増やすことが重要であるため、医療機関に対して在宅医療への協力を啓発していきます。

対応策の評価・改善

- 各区においては、今後も地域実情を踏まえ、柔軟な取組を推進していくとともに、大阪市においては、総合事業など他の地域支援事業との連携を図りながら、認知症の人への対応強化など、より一層一体的かつ効率的に取組を推進していきます。
- 今後、PDCA サイクルに沿って地域実情に応じた柔軟な取組を進めることで、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築することにより、さらなる取組の充実を図っていきます。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)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	15区	15区	18区

(2) 地域包括支援センターの機能強化

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、地域ケア会議の開催、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、地域包括ケアシステムの推進の中核的役割を担う機関です。

大阪市では、よりきめ細かなニーズ把握とそれに対応する高齢者支援のネットワークを構築できるよう、高齢者人口概ね1万人に対し1か所の地域包括支援センターを設置することとしており、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（ランチ）を68か所設置しています。（令和5年度現在）

また、地域包括支援センターが公正・中立性を確保し、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」を設置しており、地域包括支援センターの設置者を選定する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。

2006(平成18)年からは、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（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を進めています。さらに、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。こうした評価の実施や、事業方針の提示を行うことで、年々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への相談実績は、実人員、延べ件数ともに年々増加しており、また、長寿化の進展や地域住民の支援ニーズの複雑化・多様化等を背景として、地域包括支援センターの業務負担も増加しています。

施策の方向

「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深化・推進し、さらに地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていくためには、地域包括支援センターが中核的な役割を担い、関係機関と連携していくことが重要です。

また、高齢者だけでなく、経済的困窮者、障がい者、ひとり親家庭、これらが複合したケースや、ヤングケアラーをはじめとしたケアラー支援を推進するため、保健・福祉・医療分野の関係機関のみならず、生活困窮分野、障がい分野や児童福祉・教育分野など、他分野と連携していくことが重要です。

加えて、介護離職の防止など、家族介護者の支援の充実を図るため、地域の社会資源などの状況に応じて、家族介護者及び地域住民に対して、交流会、研修会等を実施します。

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業務負担軽減に努めるとともに体制の充実に取り組みます。

○居宅介護支援事業所など地域における既存の資源の効果的な活用・連携を図りながら、介護予防支援や総合相談支援業務など、地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に実施していきます。

○長寿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よう、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種のほか、その他の専門職など、地域包括支援センターによる支援の質を担保したうえで、柔軟な職員配置を行い、適切な人員体制の確保を図ります。

○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、適切に評価を実施していきます。

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。

具体的取組

高齢者の総合相談支援

- 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、障がい者基幹相談支援センター等、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られるように支援を行います。
- 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			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
設置数	66か所	66か所	66か所
延べ相談件数	延446,141件	延481,840件	延496,502件
○総合相談窓口（ランチ）			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
設置数	66か所	65か所	66か所
延べ相談件数	延84,508件	延81,483件	延84,941件

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の運営体制・業務内容等の評価を実施し、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を進めます。
- 大阪市独自の研修として職員等を対象に、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>

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
基礎研修	4回	4回	4回
発展研修	3回	4回	4回
管理者研修	2回	2回	2回
全体研修	3回	3回	3回

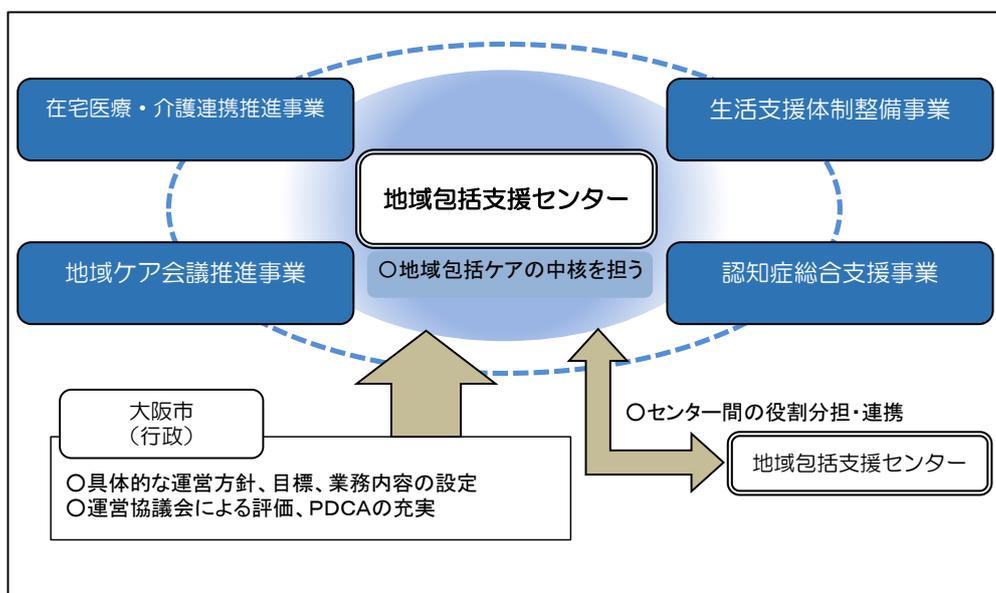
地域ケア会議の推進

- 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（区地域ケア推進会議）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、包括圏域で取り組む課題に関して、今後の取組につなげます。また、市域で取り組むべき課題に関しては、市地域ケア推進会議へ報告し、政策形成へつなげるものとします。

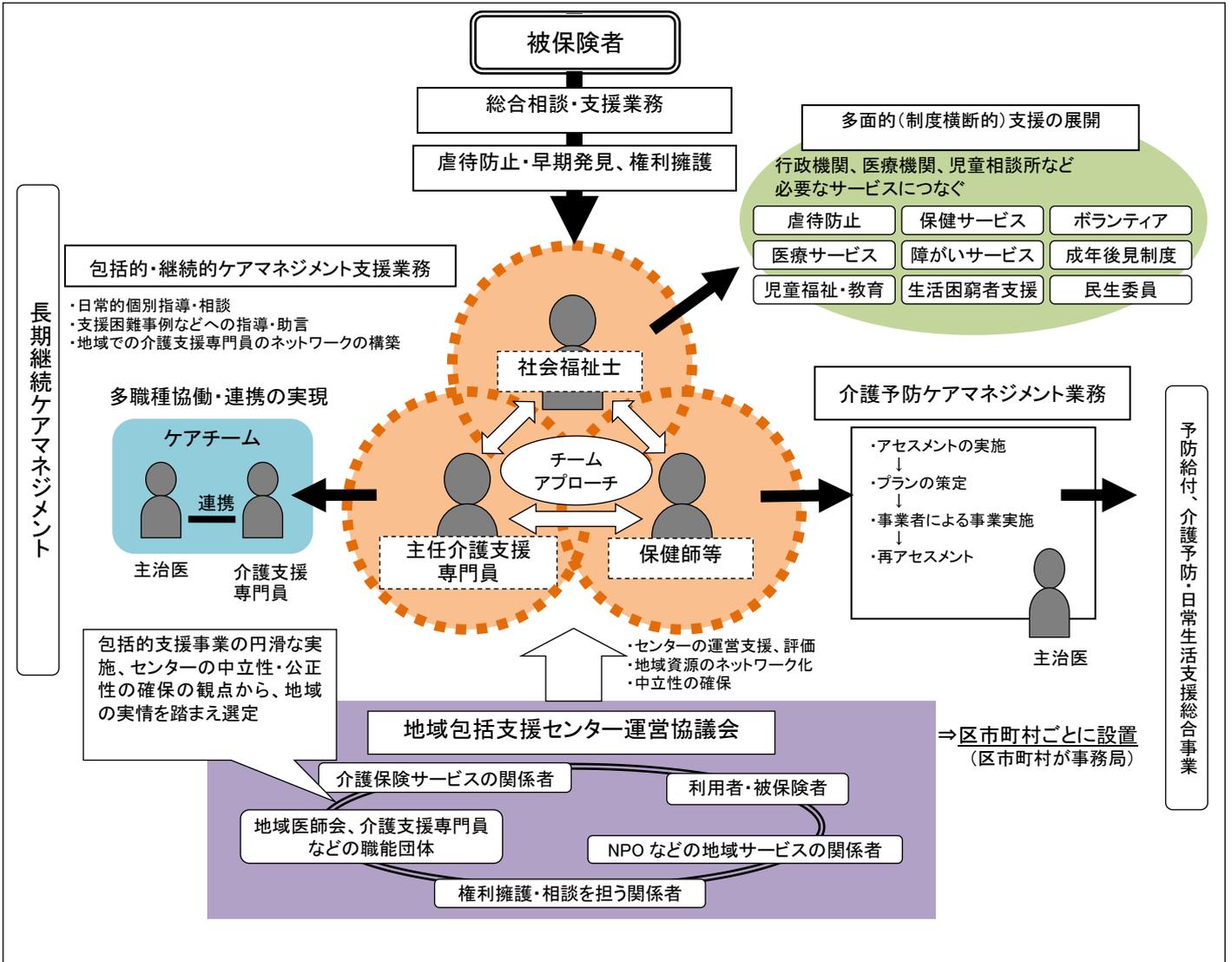
<実績>

○地域ケア会議	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
開催回数	1,840回	2,118回	2,088回

地域包括支援センターの機能強化（イメージ図）



地域包括支援センターの役割



（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）

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、地域において支援を必要としている人を発見し、適切な支援や地域資源等につなげるネットワークの強化に取り組む福祉専門職のワーカー（福祉に関する相談業務経験や資格等を有しコミュニティソーシャルワークを実施するもの。以下「CSW」という。）を配置する「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的な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います。また、支援が必要な状態にあるにもかかわらず自ら相談できない、あるいは地域とのつながりが薄く社会的な孤立に陥ってしまうおそれのある世帯等に対しては、見守り相談室のCSW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いでいます。加えて、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、使用量の変化や新聞がたまっているなどの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います。

地域における見守り活動は、個別の自宅訪問やつどいの場等を活用した見守りなど、さまざまな手法で行われていますが、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。

また、地域における見守り活動が進むにつれ、表面化していなかった要援護者の掘り起しも進んできており、専門的な支援を必要とするケースも増えています。近年では複合的な課題や適切な支援機関が見つからない困難事案も増えてきており、専門的なノウハウを持って取り組む必要があるほか、支援機関同士のネットワーク強化を図りながら支援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あり、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取組を推進することが重要です。

施策の方向

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向けた取組を行います。また、社会的孤立に陥るおそれのある世帯や、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、地域包括支援センターをはじめ各種相談支援機関と連携を図り、横断的な支援を行うことによって、切れ目のない適切な支援につなげるよう取り組みます。

さらに、認知症高齢者等への対応については、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警察等と連携し、引き続き取り組みます。

具体的取組

地域における見守り活動の活発化に向けた支援

- 地域における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。

孤立世帯等への専門的対応

- 「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、各種相談支援機関等と連携し、適切な支援につなげる取組を進めます。
- 制度の狭間や複合的な課題を抱える事例に対しては、2019(令和元)年度より全区で実施している「総合的な支援調整の場（つながる場）」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、福祉専門職のワーカーが事例の検証やノウハウの共有を行う研修等を実施することにより、さらなるスキルアップに努めます。

認知症高齢者等見守りネットワーク事業

(P77 参照)

（４）複合的な課題を抱えた人や世帯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、いわゆる 8050 問題やヤングケアラーをはじめとしたケアラーを取り巻く課題（老老介護、ダブルケアなど）、失業や障がいなど、家族が課題を抱えている場合も多く、居住の問題、経済的な問題などを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」に基づく生活困窮者自立支援制度では、経済的な問題のある人のみならず、複合的課題を抱える人、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、自治体の各部署（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ようになりました。

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、2019(令和元)年度から全区で実施する「総合的な相談支援体制の充実事業」において、区保健福祉センターが「調整役」となり、各相談支援機関や地域の関係者等が一堂に会して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。）を開催するほか、関係機関等の連携促進に向けた研修会等を実施するなど、複合的な課題を抱えた人や世帯が、どの区におられても適切な支援につながるができる相談支援体制の充実を図っています。

施策の方向

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。

また、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、複合的なニーズに対応する様々な支援をコーディネートする仕組みの充実や関係者のスキルアップに取り組むなど、市全域で複合的な課題を抱えた人や世帯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体制の一層の充実を図ります。

具体的取組

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調整役となり、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

- 各区役所内に自立相談支援機関を設置し、相談支援員が多様で複合的な課題を抱える方に対し、他法・他施策の窓口や地域のネットワーク、関係機関等と連携し、相談者の自立に向けた支援を行います。

地域包括支援センター(再掲)

(P49 参照)

総合相談窓口(ランチ)(再掲)

(P49 参照)

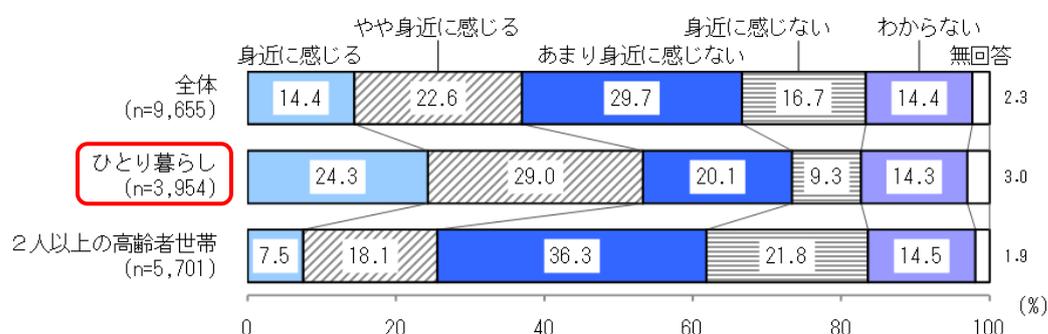
(5) ひとり暮らし高齢者への支援（再掲）

現状と課題

2020(令和2)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213,260世帯であり、高齢者のいる一般世帯数(473,892世帯)に占める割合は約45.0%となっています。(P9「世帯の家族類型別65歳以上親族のいる一般世帯数の推移」参照)

また、高齢者実態調査(本人調査)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、53.3%となっており同居者のいる世帯の25.6%に対して大きな差がみられます。

孤立死に対する意識



一方で、2023(令和5)年3月末の大阪市の要介護(要支援)認定率は26.8%であり、全国(19.2%)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(38.6%)がその他世帯の要介護(要支援)認定率(18.4%)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。(P12「要介護(要支援)認定者数の状況」、P14「第1号被保険者の状況」参照)

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、医療・介護の関係機関の連携や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。

施策の方向

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、外出や交流による社会参加などを通じて自身の生きがいづくりや介護予防に取り組むといった機会づくりが重要です。また、生活困窮状態に陥っていても自ら SOS を出すことが難しい高齢者を発見し、早期に支援につなげる仕組みづくりが必要です。

大阪市では、ひとり暮らし高齢者に対する取組に加え、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を行っており、今後もひとり暮らし高齢者を支え、地域で安心して暮らすことができるように、様々な関係部局、関係機関が連携し、次の取組を充実していきます。

具体的取組

ひとり暮らし高齢者を支えるための主な取組（再掲）		掲載箇所
相談体制		
<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者自立支援事業 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 各区役所内に自立相談支援機関を設置し、相談支援員が多様で複合的な課題を抱える方に対し、他法・他施策の窓口や地域のネットワーク、関係機関等と連携し、相談者の自立に向けた支援を行う。 ・地域包括支援センター及び総合相談窓口（ブランチ）の設置 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 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（ブランチ）を設置しており、地域包括支援センターと総合相談窓口（ブランチ）は連携して総合相談支援・権利擁護業務を行う。 	P55	
		P49
地域における見守り		
<ul style="list-style-type: none"> ・地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 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、災害時の避難支援等にもつながるよう、名簿を活用した地域での見守り活動を支援するとともに、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も行う。 	P53	

権利擁護施策

<ul style="list-style-type: none"> ・ 成年後見制度 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 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。 	P63
<ul style="list-style-type: none"> ・ あんしんさぼーと事業（日常生活自立支援事業） <ul style="list-style-type: none"> ➢ 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。 	P65

認知症の人への支援

<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症初期集中支援推進事業 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 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。 	P72
<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症高齢者等見守りネットワーク事業 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 警察捜索を補完するものとして、「見守りシール」等の配付により、身元不明対策を強化する。 ➢ 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で一斉送信する。 ➢ 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。 	P77

介護予防の取組

<p>高齢者が身近なところで行う百歳体操等の住民主体の通いの場の充実や「介護予防ポイント事業」を実施し、外出・社会参加、生きがいづくりなど、介護予防活動に取り組めるよう支援を行う。</p>	P85
--	-----

在宅生活の支援

<ul style="list-style-type: none"> • 生活支援型食事サービス <ul style="list-style-type: none"> ➢ 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。 	P132
<ul style="list-style-type: none"> • 日常生活用具の給付 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 在宅の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。 	P132
<ul style="list-style-type: none"> • ごみの持ち出しサービス（ふれあい収集） <ul style="list-style-type: none"> ➢ 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。 	P132
<ul style="list-style-type: none"> • 緊急通報システム <ul style="list-style-type: none"> ➢ 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。 	P132
<h2>住まいの支援</h2>	
<ul style="list-style-type: none"> • 市営住宅における高齢者住宅の入居者募集 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 市営住宅における高齢者向け住宅の入居者募集を行う。 	P141

(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、「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。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等については、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。

大阪市における養護者による高齢者虐待の通報件数は横這い状態で、養介護施設従事者等による高齢者虐待は減少傾向にあります。

大阪市における高齢者虐待の通報等件数の推移

高齢者虐待の相談・通報・届出件数		2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度
養護者によるもの		1,100 件	1,169 件	1,125 件	1,171 件
通報 窓口	区保健福祉センター	632 件	725 件	704 件	755 件
	地域包括支援センター (総合相談窓口(ランチ)を含む)	468 件	444 件	421 件	416 件
虐待と判断した件数		415 件	361 件	325 件	341 件
養介護施設従事者等によるもの		115 件	115 件	102 件	92 件
虐待と判断した件数		31 件	47 件	40 件	28 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。

虐待を受けた要介護（要支援）認定者のうち7割の方に認知症の症状がみられる等、虐待防止の取組は、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り、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、他の相談機関との連携など、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ととらえ、区保健福祉センターと地域包括支援センターが中心となり、その予防から解決まで継続した対応や取組を行うことが必要となっています。

一方、養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、養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ており、養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。

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」が施行され、個人としての尊厳を重んじ、意思決定支援や意思の尊重、身上保護が適切に行われることを重視するなどの基本理念が掲げられ、2022（令和4）年3月に策定された「第二期成年後見制度利用促進基本計画」では引き続き「権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり」を推進していくこととされています。

大阪市では、国の基本計画における市町村計画を「大阪市地域福祉基本計画」と一体的に策定し、2018(平成30)年度に「大阪市の権利擁護支援の地域連携ネットワークにおける協議会」を設置するなど幅広い連携体制の構築を進めています。区をはじめとした各相談支援機関は、相談支援を通じて権利擁護支援を必要とする人を発見し、本人を中心とする「権利擁護支援チーム」を形成し支援にあたっており、「大阪市成年後見支援センター」はネットワークの中核機関として、「権利擁護支援チーム」の支援を行っています。また、「大阪市成年後見支援センター」では、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。

ア 高齢者虐待防止の取組の充実

「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、養護者（家族等）の介護や、養護者自身の障がい・疾病について、地域包括支援センターや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、関係機関との連携強化を図り、負担の軽減や課題解決に向けた取組を行います。

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知識・理解を深めることが重要であり、虐待は重大な権利侵害であることや、通報窓口等の周知徹底を目的とした普及啓発を行っていきます。また、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。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や、年齢・介護度が高いほど虐待が多くなる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対応を行うとともに、生活保護や生活困窮担当、保健医療関係部門等との連携強化に取り組みます。

虐待事案に対して適切かつ迅速に対応するためには、地域住民、警察や福祉・教育等の関係機関、専門職等の関係団体、行政機関の連携が重要であることから、大阪市では、関係機関などの参画を得て、「高齢者虐待防止連絡会議」を開催し、虐待情報などの共有化を図ります。また、各区では、区保健福祉センターと地域包括支援センター等関係機関と連携し、高齢者虐待防止のネットワーク（連携体制）を活用しながら、身近な地域での高齢者虐待の発生予防、早期対応、見守り等の取組を進めます。

養介護施設従事者等に対しては、集団指導や実地指導、監査などの機会を通して、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、人権擁護に関する研修会を集団指導時に併せて実施するなど高齢者虐待防止に関する研修等の取組を進めます。

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、引き続き養介護施設従事者の資質の向上や意識改革等による防止に向けた取組を進めます。

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、「大阪市地域福祉基本計画」（市町村計画）に基づく「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、制度や意思決定支援の普及啓発、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・契約できるよう引き続き取り組みます。

具体的取組

ア 高齢者虐待防止の取組の充実

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す。
- 養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が、老人福祉法又は介護保険法の規定による調査及び指導を適切に行い、介護事業の適正運営を確保することにより、高齢者の保護を図ります。

<実績>

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
(養護者によるもの)			
相談・通報対応件数	1,169件	1,125件	1,171件
虐待と判断した件数	361件	325件	341件
(養介護施設従事者等によるもの)			
相談・通報対応件数	115件	102件	92件
虐待と判断した件数	47件	40件	28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

- 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。

<実績>

		2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
開催回数	大阪市	1回	1回	1回
	区	24回	24回	24回

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>

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
件数	27件	16件	19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

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。

<実績>

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
市長申立件数	317件	305件	276件
うち高齢者	275件	263件	232件
後見等報酬助成件数	405件	606件	706件
うち高齢者	283件	420件	472件

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>

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
相談件数	1,001件	1,217件	1,322件
市民後見人バンク登録者	286人	282人	291人
市民後見人受任件数	272件	296件	317件

あんしんさぽーと事業（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。

<実績>

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
相談件数	143,131件	135,647件	136,488件
年度末利用件数	2,728件	2,585件	2,523件
うち高齢者	1,480件	1,349件	1,260件

ウ 老人福祉法に基づくやむを得ない事由による措置

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高齢者施設への入所等措置を実施します。

<実績>

2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
89人	59人	72人

2 認知症施策の推進

大阪市では、65歳以上人口が横ばいのなか、長寿化に伴い認知症有病率の高い85歳以上人口の割合が増加することで、今後も認知症高齢者の増加が見込まれています。

2019(令和元)年6月18日にとりまとめられた「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めざ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。なお、2022(令和4)年は策定3年後の中間年であったことから、施策の進捗状況について中間評価が行われたところです。

また、2024(令和6)年1月には、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(=共生社会)の実現を推進することをめざし、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されました。今後、政府の策定する計画(認知症施策推進基本計画)に基づき、都道府県・市町村では、それぞれの地域の実情に即した都道府県計画・市町村計画を策定するよう努めることとされています。

これまで大阪市では、認知症の人の意思が尊重され、地域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、2018(平成30)年2月13日、市長より、認知症の人が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。

今後も引き続き、「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、総合的に認知症施策を推進していきます。

さらに、2018(平成30)年6月に示された「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」などにより、認知症の人が自らの意思に基づいた日常生活・社会生活を送ることができるよう取組を推進することも含め、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念にのっとり、国が示す認知症施策推進基本計画も踏まえ、共生社会の実現の推進に向け認知症施策を進めていきます。

(1) 普及啓発・本人発信支援

現状と課題

認知症の人やその家族が、地域で安心して暮らし続けるためには、まず地域に暮らす人が認知症を正しく知り、理解することが大切です。そのため、認知症に関するリーフレットを作成し、区役所や相談機関などに配架するとともに、ホームページで公開するなど広く認知症の普及・啓発に努めています。

認知症施策に関わる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においては、日ごろの活動を通じて、認知症への正しい知識と理解を深めるための普及・啓発の推進を図っています。

2018(平成30)年3月からは、スマートフォン等で利用できる認知症アプリを開発・運用し、認知症に関する正しい知識と理解について広く普及・啓発を行っています。

社会全体で認知症の人を支える基盤として、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を、大阪市として、2025(令和7)年度末に30万人を目標と定め推進してきたところであり、今後もさらに多くの認知症サポーターを養成していく必要があります。

また、認知症の人に希望を与え、認知症に対する画一的で否定的なイメージを払拭する観点からも、地域で暮らす認知症の人本人とともに普及啓発を進めることも重要です。

施策の方向

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進めます。

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。

こうした活動や、認知症の日(9月21日)・月間(9月)、世界アルツハイマーデー(9月21日)・月間(9月)における集中的な普及啓発などを行うことにより、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解が深まるよう努めます。

さらに、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」の取組を推進するとともに、ちーむオレンジサポーターによる認知症サポーターの活躍の場や認知症の人や家族が共に参加活動する場等での本人発信を通じて把握した本人やその家族等の意見を認知症施策に反映するよう努めます。

国の意思決定支援ガイドライン等を活用し、医療・介護従事者のほか、企業等を含む認知症サポーターなどに対し、意思決定支援の重要性について普及啓発を図ります。

具体的取組

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。

<実績>

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
キャラバン・メイト養成数	19人	34人	49人
認知症サポーター養成数	6,338人	9,421人	8,344人
(サポーター養成数 年度末累計)	227,026人	236,447人	244,791人

認知症の日（9月21日）・月間（9月）、世界アルツハイマーデー（9月21日）・月間（9月）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。

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、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

- 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

認知症の人本人からの発信の機会の確保

- ちーむオレンジサポーターによる活動や、認知症の日（9月21日）・月間（9月）、世界アルツハイマーデー（9月21日）・月間（9月）でのイベント等の機会を捉え、認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう取り組みます。

(2) 予防

現状と課題

高齢者が徒歩で通える程度の身近な場所で、百歳体操等の介護予防に効果がある住民主体の体操・運動等の通いの場に参加できるよう、百歳体操で使用するおもりやDVDなどの物品の貸し出しに加え、通いの場の立ち上げや継続のための支援を実施しています。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の流行が続くなかで、百歳体操等の介護予防に効果がある住民主体の体操・運動等の通いの場などへの参加者も減少しました。

参加者の増加に向け、高齢者がより身近な地域で継続して社会参加や介護予防活動に取り組むことができるよう、さらに通いの場を充実させることが必要です。

施策の方向

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、認知症の行動・心理症状（BPSD）の予防・対応（三次予防）があります。

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が、認知症予防に資する可能性があること示唆されているため、地域において高齢者が身近に通える場を拡充するとともに、認知症予防に関する周知・啓発の強化を図ります。

具体的取組

ア 一次予防

百歳体操等の住民主体の体操・運動等の通いの場の充実

- 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行うなど、通いの場の充実に取り組みます。（P85参照）

ホームページ等による認知症の予防についての周知・啓発

- 認知症アプリ・ナビ、ホームページの活用、市民向けパンフレットを作成するなどにより、周知啓発に努めます。

健康増進計画「すこやか大阪 21」に基づく生活習慣病の予防

- 認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されている、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防に向けた取組を進めます。(P92 参照)

イ 二次予防

初期集中支援チーム、かかりつけ医等と連携した早期発見・早期対応

- 認知症初期集中支援チームの専門職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。

ウ 三次予防

医療・介護従事者向け研修による BPSD への対応力向上

- 重症化予防や機能維持、認知症の行動・心理症状（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みます。

(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

現状と課題

大阪市では、2016(平成28)年度から全区に認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員を配置し、2017(平成29)年度からは、認知症初期集中支援チームを配置している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して、行政、地域、専門職、警察、企業、商店、ボランティア、NPO等の様々なメンバーからなるネットワーク構築による、認知症の人の早期発見、早期対応の仕組みづくりに取り組んでいます。

しかしながら、ひとり暮らし高齢者の割合が高い大阪市においては、認知症が進行してから発見されるケースが少ないことから、より多くの認知症の人を早期に支援につなげるための取組を進めていく必要があります。

地域において認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要となる医療を提供できる機能体制の構築を図るため、認知症疾患医療センター(地域型3か所、連携型3か所)を設置し、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とその初期対応、認知症の行動・心理症状(BPSD)と身体合併症の急性期治療に関する対応、専門医療相談、診断後の相談支援等を行っているところです。

医療の分野では、専門職が認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医と連携して、適切に対応を行うことができる体制の構築・充実を図るため、かかりつけ医をはじめ、歯科医師、薬剤師、看護職員及び医療従事者等に対し認知症対応力向上研修を実施するとともに、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進めています。

一方、介護の分野では、認知症介護技術の向上を図り、認知症介護の専門職員を養成し、もって、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図るため、認知症介護基礎研修や認知症介護実践研修、認知症介護指導者養成研修等を実施しています。

また、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。そのため、認知症の人本人に対する支援のみならず、その家族やその他認知症の人と日常生活において密接な関係を有する方に対する支援を適切に行うことにより、認知症の人及びその家族等が地域において安心して日常生活を営むことができるようにすることも重要です。

施策の方向

認知機能低下のある人（軽度認知障がい（MCI）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、認知症初期集中支援チームなどの相談先の周知を進めるとともに、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・介護サービスに速やかにつなぐ取組を推進します。

認知症疾患医療センターについては、地域の認知症に関する医療提供体制の中核として機能するよう、引き続き地域連携体制の推進を図っていきます。

認知症基本法の施行を受け、疾患修飾薬を含め、今後様々な認知症治療に関する研究開発が進められる中で、国等から示される新たな治療薬等に係る正しい情報を発信するとともに認知症疾患医療センターを中核とする医療提供体制を通じて良質かつ適切な保健医療サービスの提供につながるよう努めます。

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、地域包括支援センターを中心とした相談対応や家族介護者支援等を行います。

具体的取組

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

- 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、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、認知症の人の社会参加支援等を行うとともに、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

- 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。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、認知症の行動・心理症状（BPSD）と身体合併症への対応、専門医療相談、診断後相談支援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。
- 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。
- 病院での認知症の人の手術や処置等の適切な実施の確保を図るため、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、医療機関等での認知症ケアの適切な実施とマネジメント体制の構築を目的に、看護職員認知症対応力向上研修を実施します。
- 地域における認知症の人への支援体制構築の担い手となることを目的に、高齢者と日頃から接することが多い、病院勤務以外（診療所、訪問看護ステーション、介護事業所等）の看護師、歯科衛生士等の医療従事者に対し、病院勤務以外の看護師等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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
かかりつけ医認知症対応力向上研修 (修了者数)	148人	131人	167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)	72人	85人	88人
認知症サポート医養成研修(修了者数)	4人	25人	20人
認知症サポート医フォローアップ研修 (受講者数)	145人	205人	280人
歯科医師認知症対応力向上研修(修了者数)	46人	53人	57人
薬剤師認知症対応力向上研修(修了者数)	71人	321人	49人
看護職員認知症対応力向上研修(修了者数)	170人	114人	75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)	223人	154人	574人
病院勤務以外の看護師等認知症対応力 向上研修(修了者数)	—	—	259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

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

- 介護に直接携わる職員のうち医療・福祉関係の資格を有しない方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》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
認知症介護基礎研修修了者数	0人	491人	393人
認知症介護実践研修			
・実践者研修修了者数	23人	141人	174人
・実践リーダー研修修了者数	18人	24人	11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	0人	0人	14人
・認知症対応型サービス事業者管理者研修修了者数	0人	85人	78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	0人	26人	23人
認知症介護指導者養成研修修了者数	0人	1人	0人
フォローアップ研修修了者数	0人	1人	0人

エ 医療・介護の手法の普及

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。
- 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。

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

- 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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
利用者数	35人	33人	40人
利用日数	570日	521日	628日

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
講師派遣件数	1件	2件	7件

家族介護等支援事業

- 家族介護者などに対して、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。(P133 参照)

（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

現状と課題

これまで、認知症への理解を深めるための普及・啓発を推進するものとして、キャラバン・メイトの養成を通じて認知症サポーターの養成を進めてきたところですが、引き続き、各区の認知症強化型地域包括支援センターに配置した認知症地域支援コーディネーターが、ステップアップ研修を受講した認知症サポーター（オレンジサポーター）がチームとなって活動できるようにするための支援を行うなど、社会全体で共に支え合う基盤の整備に取り組んでいます。

認知症の人やその家族が安心して暮らすためには、地域による見守り体制づくりが重要であることから、支援が必要なひとり暮らし高齢者等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支援及び警察等に保護されても身元が判明しないケースを一時的に介護保険施設で保護する身元不明高齢者対策に取り組んでいます。

若年性認知症は、初期症状の原因が認知症であるとは分からず、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。

2016(平成28)年度より各区に配置している認知症地域支援推進員が、若年性認知症の身近な相談窓口として、認知症疾患医療センターやハローワークなどの関係機関と連携し、医療・介護だけでなく、就労、地域資源開発、経済など多様な支援を行っており、2022(令和4)年度からは、認知症地域支援推進員を後方支援する若年性認知症支援強化事業を実施することにより、支援力の強化に取り組んでいます。

また、認知症になっても支えられる側だけでなく、支える側として役割と生きがいを持って生活ができる環境づくりに取り組む必要があり、認知症地域支援推進員が社会参加支援を行っています。

施策の方向

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」の取組を関係部門が連携しながら推進します。

また、意思決定支援、成年後見制度の利用促進、消費者被害防止、虐待防止等に引き続き取り組みます。

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、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、若年性認知症支援コーディネーターを配置し、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を含めた、若年性認知症についての普及啓発に取り組みます。

さらに、認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、認知症の人の社会参加の機会の確保についても引き続き取り組みます。

具体的取組

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「ちーむオレンジサポーター」が継続的に活動できるよう取り組みます。また、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、全ての認知症の人が社会の対等な構成員として、地域で安心して生活できるまちづくりをめざします。

認知症高齢者等見守りネットワーク事業

- 警察捜索を補完するものとして、「見守りシール」等の配付により、身元不明対策を強化します。
- 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で一斉送信します。
- 認知症高齢者等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います。

《 実績 》

		2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
登録者数	(各年度末時点)	3,618人	4,122人	4,443人
協力者数 (民生委員)	(各年度末時点)	2,839人	2,776人	2,701人
協力者数 (企業・団体)	(各年度末時点)	2,690件	2,776件	2,867件

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面の安定を確保します。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
一時保護件数	9件	0件	8件

権利擁護施策の推進

(P60 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

(P72 参照)

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
参加者数	0人※	32人	58人

※新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止

若年性認知症支援強化事業

- 若年性認知症支援に知見を有する専門職（若年性認知症支援コーディネーター）を配置し、認知症地域支援推進員等が行う若年性認知症の人とその家族への支援に関して助言や研修等の後方支援を行うことにより、市全体の若年性認知症支援力の強化を図ります。

ウ 社会参加支援

認知症地域支援推進員の配置

(P72 参照)

(5) 大阪市立弘済院における専門的医療・介護機能の提供

現状と課題

弘済院では、認知症医療等を提供する病院として弘済院附属病院を運営するとともに、認知症の人のための介護施設として弘済院第2特別養護老人ホームを運営しています。

弘済院附属病院は、本市が指定する認知症疾患医療センター（地域型）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、合併症医療や若年性認知症外来にも取り組んでいます。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っています。また、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患者の家庭、地域への復帰を促進しています。さらに、専門職を対象とした「認知症」医療・福祉専門職研修等の実施や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ています。

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で得られた知見を冊子にとりまとめ、医療・介護の研修等で活用し、普及啓発に取り組んでいます。

弘済院では、認知症研究や人材育成も行っており、認知症研究としては、大阪公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んでいます。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、人材育成に取り組んでいます。

2020(令和2)年以来、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受けて、これまで実施してきた診断後支援や治験、研修医等の受け入れや各種研修等について、一部を中止又は規模を縮小せざるを得ない状況となったこともありましたが、感染症法上の位置づけ変更を踏まえ、基本的な感染対策を行い、実施可能な手法を検討し、各種取組を進めています。

今後、長寿化に伴い、認知症の人が増加すると見込まれるなか、本市の認知症施策の一つとして、弘済院の医療機能・介護機能の継承・発展を図り、認知症の人やその家族を支援していくため、住吉市民病院跡地に研究施設、病院、介護老人保健施設からなる新施設の整備に取り組んでいます。

施策の方向

現在整備を進めている新施設については、2027（令和9）年度当初の開設をめざして、引き続き取り組んでいきます。

この新施設は、先進的な認知症研究に取り組んでいる大阪公立大学が運営することを基本とし、弘済院が培ってきた認知症医療・介護の取組を継承・発展させていきます。具体的には、認知症の原因究明や予防、治療法の確立等に取り組むとともに、地域の医療・介護施設など関係機関との連携や、認知症医療・介護従事者に対する人材育成の取組を行うなど、認知症の人が地域で安心して暮らせる包括的な仕組み作りに寄与し、認知症施策における中核的役割を担うことをめざします。

新施設の開設に伴い現在の弘済院は閉院しますが、新施設が開設するまでの間においては、これまで弘済院が実施している認知症疾患医療センターなどの専門的な機能や役割は継続しつつ、長年積み上げてきた認知症医療・介護にかかる取組をとりまとめ、認知症の人や家族にとってより効果的な形で新施設に継承することで、認知症施策の発展につなげる取組を進めます。

なお、現在弘済院が連携している医療機関や介護施設等への説明を行うことはもとより、新施設周辺の関係機関等への説明を段階的に行い、新施設が関係諸機関と適切な役割分担のもとで、速やかに円滑な連携が図れるよう努めていきます。

具体的取組

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、若年性認知症外来などの専門診療を行います。認知症の鑑別診断を実施し、引き続き地域の医療機関や介護福祉施設等と連携して治療を行っていきます。合併症を有する症例は、他の診療科と連携し治療に取り組みます。また、認知症と鑑別診断を受けた後、速やかに適切な支援につなげられるよう、診断後支援にかかる取組を実践します。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
初診患者数	603人	574人	548人

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、その専門的知識を活用し、大阪公立大学医学部との連携を図り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、引き続き認知症に関する種々の情報発信を行っていきます。

《 実績 》

	開催回数	参加者数	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
公開講座	開催回数	参加者数	新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため 開催を中止		
ジョイントセミナー	開催回数	参加者数			

研究・研修・情報発信

- 大阪公立大学医学部等と連携し、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んでいきます。
また、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を行い、研修及び講習の実施に努めるなど、人材育成にも取り組んでいきます。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
認知症関係研修講師派遣（派遣回数）	35回	39回	29回
認知症関係講演等（講演回数）	1回	1回	1回

3 介護予防・健康づくりの充実・推進

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予防と介護予防を総合的に推進していく取組が重要であり、可能な限り地域で自分らしい暮らしを続けることができる取組を推進していきます。

(1) 介護予防・重度化防止の推進

現状と課題

要介護(要支援)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。

加齢とともに心身の活力が低下し、生活機能が衰え虚弱になる状態や要介護(要支援)状態となることを防ぐため、大阪市では、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などの自主的な活動も活発に行われています。加えて、閉じこもりがちな高齢者に働きかけ、百歳体操などの通いの場を通じたフレイル予防の普及啓発に努めています。

また、外出機会の増加や社会参加の促進を図ることにより、生きがいづくりや介護予防につなげるために福祉施設・事業所での介護支援活動、保育所・認定こども園での保育支援活動や在宅活動に応じたポイントを得られ、蓄積したポイントが換金できる「介護予防ポイント事業」を進めてきており、高齢者が地域福祉活動に参加するきっかけづくりにもつながっています。

しかし、新型コロナウイルス感染症の流行が続くなかで、百歳体操等介護予防に効果がある住民主体の体操・運動等の通いの場の参加者数や「介護予防ポイント事業」の活動者数が伸び悩む等の影響もありました。

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す。また、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、介護予防に効果がある住民主体の体操・運動等の通いの場を充実させることが必要です。

介護・介助が必要になった原因について、高齢者実態調査（介護サービス利用者調査）によると「骨折・転倒」と回答した方が最も多い割合を占めており、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ます。介護予防の推進にあたっては、運動器の機能向上の取組だけでなく、口腔機能の向上や栄養状態の改善の取組も併せて進めることが重要となります。

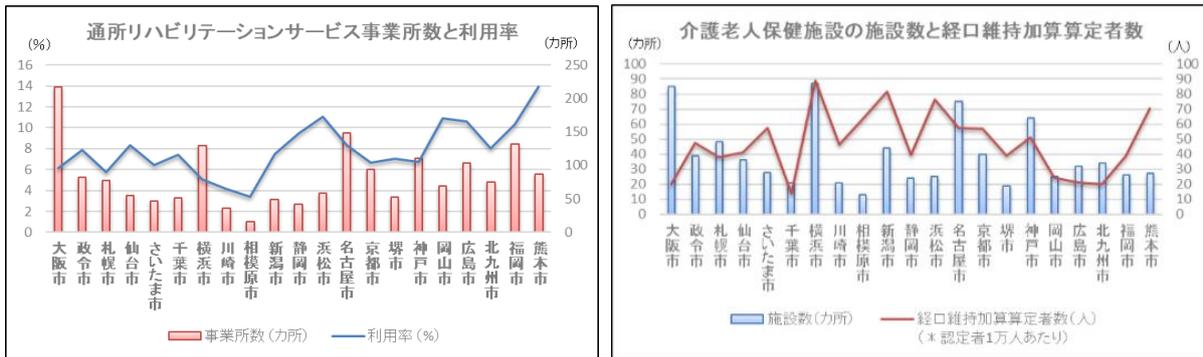
介護保険サービスの対象となる「生活機能」の低下した高齢者に対しては、生活期のリハビリテーションとして、単に運動機能や栄養状態といった身体機能の改善だけをめざすのではなく、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることにより、日常生活の活動を高め、家庭や地域・社会への参加を通じて生きがいや自己実現につなげ、QOLの向上をめざすことが重要となります。

大阪市における介護保険で実施する生活期リハビリテーションサービス提供体制について、地域包括ケア「見える化」システムを活用して他都市比較を行うとともに、リハビリテーション専門職等との意見交換を行うことで、現状分析及び課題把握を行った結果、サービス提供基盤となる主としてリハビリテーションサービスを提供する事業所については、他の政令市と比べ本市が特に少ない状況ではないものの、サービス利用率では、特に通所リハビリテーションにおいて、20政令市16番目とサービス利用率の低さが顕著にみられました。このリハビリテーションサービスの利用率が低い要因としては、利用者やその家族のリハビリテーションに対する意識や、ケアマネジャーの自立支援型ケアマネジメントの意識、リハビリテーションサービスの長期利用による利用者の固定化などが影響している可能性があり、市民のリハビリテーションに対する意識の向上やケアプラン作成時における自立支援型ケアマネジメントの意識向上、リハビリテーションサービス利用に係る目標達成後の指定通所介護等への移行促進の取組が重要となります。

国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標の一つである、介護老人保健施設における「経口維持加算」においては、介護老人保健施設の施設数は政令市の中でも上位にあるにもかかわらず、「経口維持加算」の算定者数（認定者1万人あたり）が20政令市中17番目と低くなっており、その要因としては、経口維持に関わる専門職の繁忙や加算の算定要件の理解が深まっていないことが影響している可能性があります。

本市として、これらの状況を踏まえて、効果的なリハビリテーションサービスの提供体制を整えていく必要があります。

通所リハビリテーション利用率と経口維持加算算定者数



令和5年7月14日 大阪市社会福祉審議会高齢者専門分科会介護保険部会資料より(一部加工)

施策の方向

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の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。

一般介護予防事業の取組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、社会参加や生きがいづくり等につながる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めざします。

また、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、保健師・栄養士等が地域に出向いて健康講座や情報発信等の普及啓発を行ったり、新たな健康づくりの自主活動グループやそのリーダーとなる人材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も引き続き行い、介護予防の普及啓発について SNS や認知症アプリを活用し、あらゆる年齢層や関係職種の方へ届くよう発信します。

また、新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識を持ち、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社会参加や交流の機会を確保し、百歳体操など介護予防に効果がある住民主体の体操・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を充実していきます。

要介護(要支援)者に対する生活期におけるリハビリテーションサービスの提供については、高齢者が個々の状態に応じて、生活している地域において、必要なリハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるように、効果的なリハビリテーションに関するサービス提供体制の構築に努めます。

具体的取組

百歳体操等の住民主体の体操・運動等の通いの場の充実

- 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、「いきいき百歳体操」「かみかみ百歳体操」等の住民主体の体操・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やリハビリテーション専門職等の派遣による助言・指導等を実施し、運動機能や口腔機能の向上に取り組めます。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
参加者数	15,567人	15,594人	15,789人

- eスポーツ体験講座の実施を支援することにより通いの場への参加拡大を図ります。

介護予防ポイント事業

- 社会参加や地域貢献活動を通じた介護予防を支援するため、65歳以上の高齢者が福祉施設等で介護支援活動や保育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。
- 福祉施設等での活動に対するポイントの換金上限を引き上げ、活動維持のモチベーション向上や新規活動者の増加を図ります。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
活動者数	286人	226人	256人

介護予防把握事業

- 65歳以上の要介護（要支援）認定を受けていない方に基本チェックリスト等を実施します。フレイルリスクが高い閉じこもりがちな高齢者の方等に要介護（要支援）状態への移行をできる限り予防するために保健師による家庭訪問等を実施します。

《 実績 》

		2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
基本チェックリスト	実施件数	459件	503件	1,054件
ハイリスク高齢者家庭	訪問人数	1,933人	1,881人	1,502人

介護予防普及啓発事業

- 地域の特色を反映し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を支援します。

《 実績 》

		2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
健康講座・相談	開催回数	1,216回	1,159回	2,010回
健康講座	受講延人数	17,787人	17,922人	30,717人
健康相談	相談延人数	延483人	延492人	延697人

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
参加延人数	延 24,976 人	延 28,220 人	延 41,291 人

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担い手として活動に関わる方を養成します。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
参加延人数	延 1,305 人	延 1,489 人	延 1,659 人

生活期におけるリハビリテーションサービス提供体制の充実

- 市民のリハビリテーションに対する意識向上を図るための周知・啓発や、ケアマネジャーの自立支援型ケアマネジメントの意識を向上するための自立支援型ケアマネジメント検討会議の開催など、リハビリテーションサービスの利用促進に向けた効果的な取組を実施します。
- 食べることの楽しさや口から栄養摂取することの大切さ、嚥下機能の向上に係る嚥下訓練の重要性などを再認識するための取組を実施します。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
通所リハビリテーション 利用率の向上	6.05%	6.18%	6.22%

(2) 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病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、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。

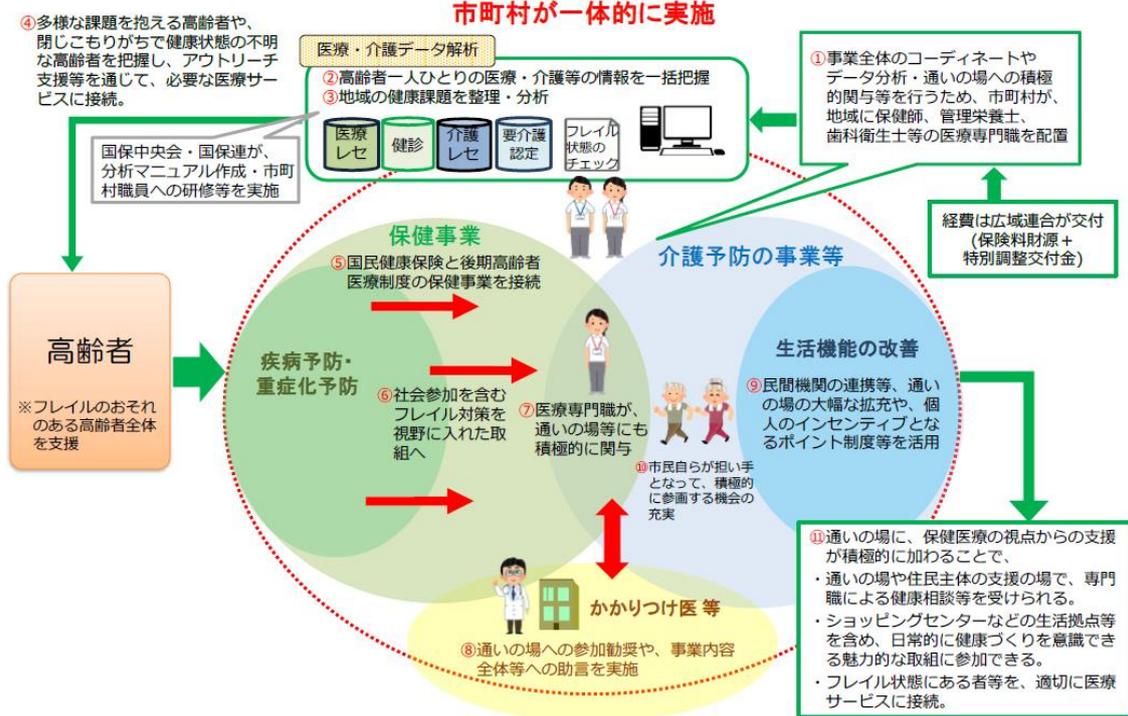
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を進めるにあたっては、医療や介護のデータを分析し、健康課題を抱える高齢者や閉じこもりがちな高齢者、健康状態の不明な高齢者を特定したうえで、必要に応じてアウトリーチ支援を行いながら、高齢者が身近な場所で介護予防や健康づくりに参加できるようにするとともに、フレイル状態にある高齢者を適切な医療や介護サービスにつなげることにより、疾病予防・重症化予防を促進し、健康寿命の延伸に取り組む必要があります。

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。

施策の方向

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み、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、高齢者一人一人を医療、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・健康相談等や受診勧奨の取組の促進等、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めざします。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）



具体的取組

医療や介護等のデータを分析し、健康課題を共有したうえで既存事業を一体的実施に位置付けるとともに、新たな取組も含め日常生活圏域毎の健康課題に沿った効果的な事業が展開できるよう企画・調整を行い、次の事業を実施します。

高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

KDB システム等を活用し、医療・介護・健診等のデータをもとに、地域の健康課題や対象者の把握を行い、医療専門職がフレイルや循環器病を含む生活習慣病の重症化予防等を行うための訪問による個別支援等を行います。

通院による歯科健診の受診が困難な方に対して実施している後期高齢者医療訪問歯科健診および介護予防事業等を一体的な実施に位置付け実施していきます。

※介護予防事業のうち、「介護予防把握事業」については P85 を参照。

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）

通いの場等において、KDB システム等により把握した地域の健康課題をもとに、医療専門職が健康教育や健康講座・健康相談等を実施するなど、通いの場等に積極的に関与します。

※介護予防にかかる事業の「百歳体操」等の住民主体の体操・運動等の通いの場の充実・「介護予防把握事業」・「介護予防普及啓発事業」・「介護予防教室（なにわ元気塾）事業」・「健康づくりひろげる講座」については、P85、P86、健康増進にかかる事業の「食生活指導」や「訪問指導」については、P92、P94 を参照。

(3) 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。

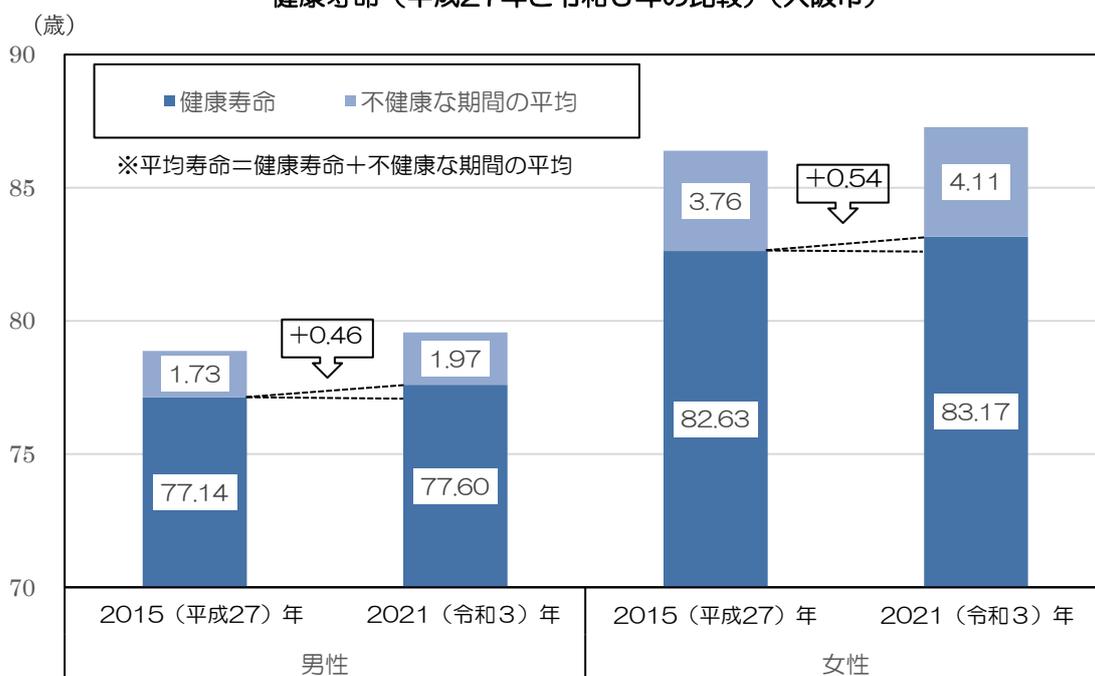
壮年期から高齢期に係る一体的な取組の実施を通して、「活動的な85歳」をめざした介護予防、健康づくりを推進する必要があります。

大阪市では、「全ての市民がすこやかで心豊かに生活できる活力あるまち・健康都市大阪」の実現に向け、大阪市健康増進計画「すこやか大阪21」を策定し取組を進めてきました。

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、計画に基づく取組のもと、2015(平成27)年と2021(令和3)年の健康寿命の比較で男性0.46年、女性0.54年の延伸が図られてきたところです。

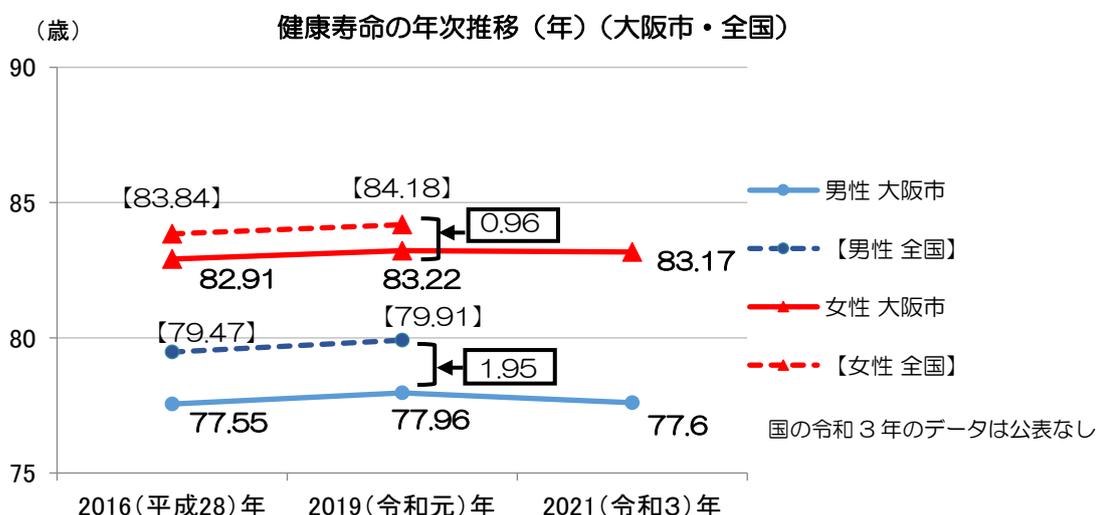
しかしながら大阪市の平均寿命と健康寿命の差は、2021(令和3)年で男性1.97年、女性4.11年となっており、この期間を短縮し健康で自立して暮らすことができる期間を延ばしていくことが求められています。

健康寿命（平成27年と令和3年の比較）（大阪市）



図の資料
厚生労働科学 健康寿命研究による「健康寿命算定プログラム」で算定

また、2019(令和元)年健康寿命の全国との比較では、男性(全国)79.91年、男性(大阪市)77.96年、女性(全国)84.18年、女性(大阪市)83.22年となっており、男性1.95年、女性0.96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ました。



図の資料

- <大阪市>厚生労働科学 健康寿命研究による「健康寿命算定プログラム」で算定
- <全国>令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」分担研究報告書「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」

健康寿命に影響を与えている要介護(要支援)原因疾患としては、男性では脳血管疾患、認知症、心疾患、女性では骨折・転倒、関節疾患、認知症の影響が大きいことが明らかになりました。また、全国と比較して、男性は心疾患、女性は骨折・転倒及び関節疾患の占める割合が高いという特徴が明らかになりました。

そのため、脳血管疾患、心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、及び骨折・転倒、関節疾患、認知症のリスクを減らすことが重要であると考えられました。

また、要介護(要支援)原因疾患として、悪性新生物(がん)の占める割合は1割にも満たなかったが、全国と比較してその割合は高く、大阪市の死因の第1位であるため、がん対策の充実が重要であると考えられました。

要介護（要支援）原因疾患

男性				女性			
順位	全国	順位	大阪市	順位	全国	順位	大阪市
1位	脳血管疾患(脳卒中) 26.8%	1位	脳血管疾患(脳卒中) 17.9%	1位	認知症 20.0%	1位	骨折・転倒 18.6%
2位	認知症 14.2%	2位	認知症 11.5%	2位	骨折・転倒 16.5%	2位	関節疾患 17.0%
3位	高齢による衰弱 11.0%	3位	心疾患(心臓病) 10.2%	3位	関節疾患 14.4%	3位	認知症 15.0%
4位	心疾患(心臓病) 6.2%	4位	高齢による衰弱 8.0%	4位	高齢による衰弱 14.2%	4位	高齢による衰弱 9.6%
5位	骨折・転倒 5.7%	5位	骨折・転倒 7.3%	5位	脳血管疾患(脳卒中) 11.2%	5位	脳血管疾患(脳卒中) 7.8%
6位	関節疾患 4.5%	6位	関節疾患 6.6%	6位	心疾患(心臓病) 3.9%	6位	心疾患(心臓病) 7.1%
7位	呼吸器疾患 4.3%	7位	悪性新生物(がん) 6.5%	7位	悪性新生物(がん) 1.9%	7位	悪性新生物(がん) 3.4%
8位	悪性新生物(がん) 4.2%	8位	呼吸器疾患 6.1%	8位	パーキンソン病 1.9%	8位	呼吸器疾患 2.7%
9位	糖尿病 4.0%	9位	糖尿病 4.8%	9位	呼吸器疾患 1.9%	9位	糖尿病 2.7%
10位	パーキンソン病 3.4%	10位	脊髄損傷 3.5%	10位	糖尿病 1.8%	10位	パーキンソン病 2.3%
11位	脊髄損傷 2.3%	11位	パーキンソン病 3.3%	11位	視覚・聴覚障がい 1.3%	11位	視覚・聴覚障がい 2.2%
12位	視覚・聴覚障がい 1.6%	12位	視覚・聴覚障がい 2.2%	12位	脊髄損傷 1.2%	12位	脊髄損傷 1.6%
	その他 10.5%		その他 9.8%		その他 8.8%		その他 8.0%
	わからない 1.3%		わからない		わからない 1.0%		わからない 2.0%
(総計 1,383人)				(総計 2,501人)			

表の資料

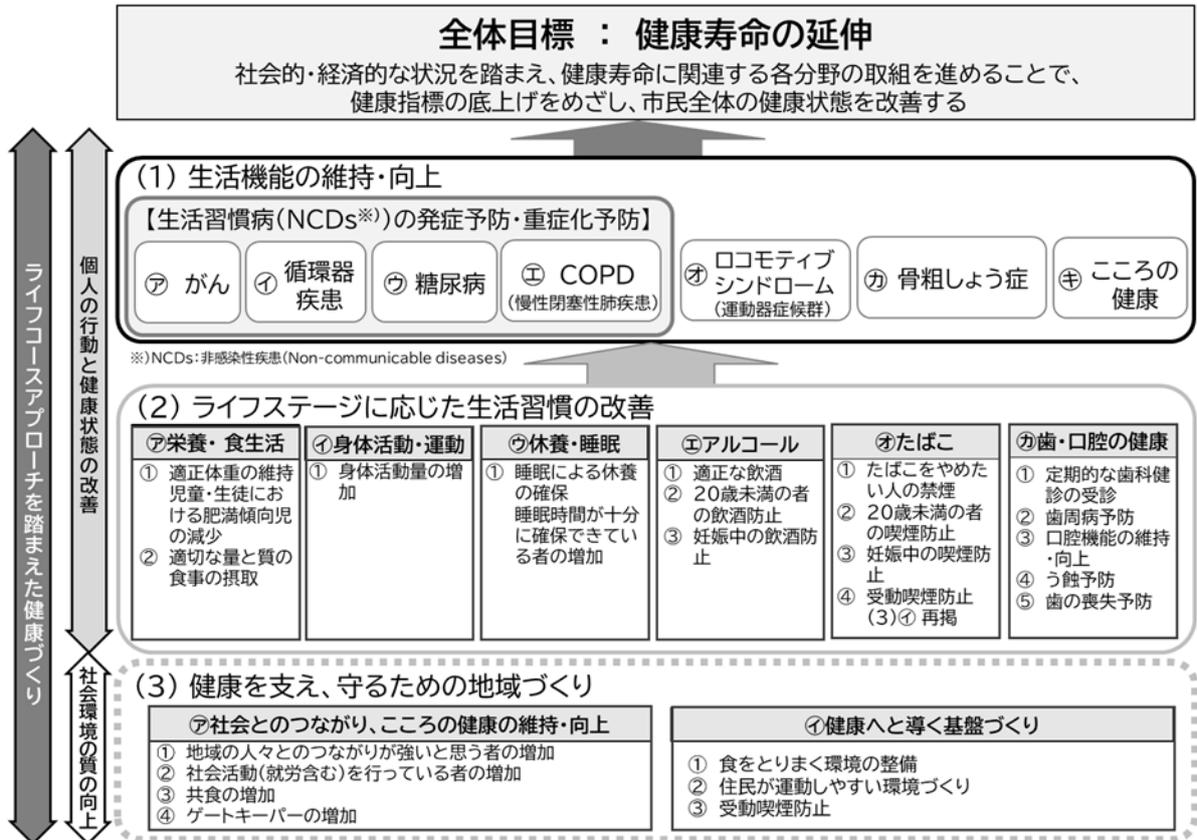
<大阪市>令和元年 高齢者実態調査、<全国>令和元年 国民生活基礎調査、
※割合(%)は不明を除いて算出。

これまで述べた大阪市の現状や大阪市健康増進計画「すこやか大阪21(第2次後期)」の最終評価、国の基本方針である「健康日本21(第三次)」の内容を踏まえ、大阪市健康増進計画「すこやか大阪21(第3次)」では、2024(令和6)年度から2035(令和17)年度までの12年間において、「健康寿命の延伸」を全体目標に掲げ取組を進めます。

施策の方向

大阪市健康増進計画「すこやか大阪21(第3次)」では、「健康日本21(第三次)」で示されるビジョンに基づき、誰一人取り残さない健康づくりの展開(Inclusion)、そして実効性をもつ取組の推進(Implementation)に努めます。具体的には、ライフコースアプローチを踏まえた視点に基づき、(1)生活機能の維持・向上、(2)ライフステージに応じた生活習慣の改善、を主要な柱に据え、個人の行動と健康状態の改善をめざし、これらの基盤づくりとして、(3)健康を支え、守るための地域づくり、をもう一本の柱に定め、社会環境の質の向上をめざします。

また、生活習慣病(NCDs)対策において、生活習慣改善などによる発症予防とともに、健康状態を確認するための「健診」を通じて必要な改善を図り、がんなど特定の疾患を「検診」により早期発見・早期治療につなげる重症化予防が重要です。そのため、大阪市では、特定健診、各種がん検診、骨粗しょう症検診、歯周病検診を実施し、受診率向上をめざし受診勧奨を行っています。



具体的取組

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
個別(参加人数)	21,696人	16,966人	19,280人
集団(参加人数)	33,933人	35,381人	54,003人

すこやかパートナー制度

- 「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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
登録団体数	287団体	287団体	293団体

すこやか手帳（健康手帳）

- 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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
交付数	2,490冊	6,186冊	5,279冊

健康教育

- 主に壮年期の方を対象に、保健師や栄養士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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
参加人数	6,908人	5,734人	11,412人

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
開催回数	232回	239回	341回
参加人数	990人	977人	1,707人

健康診査

- 「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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
大阪市国民健康保険特定健康診査(法定報告数)	76,890人	83,501人	83,199人
大阪市国民健康保険特定保健指導	867人	1,320人	539人
大阪市健康診査	574人	850人	802人
大阪市国民健康保険保健指導	204人	191人	175人
歯周病検診	741人	791人	1,109人
骨粗しょう症検診	5,970人	9,377人	10,440人
胃がん検診	20,417人	20,254人	20,210人
大腸がん検診	56,785人	62,452人	63,351人
肺がん検診	46,480人	51,896人	53,422人
子宮頸がん検診	56,353人	58,067人	57,625人
乳がん検診	34,662人	38,995人	37,267人

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
訪問指導	792回	845回	935回
訪問口腔衛生指導	64回	58回	69回
訪問栄養指導	74回	48回	42回

(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。

今後、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、震災等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。

今後、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、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。

施策の方向

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を推進します。

ア 高齢者の経験や知識を活かした社会参加への支援

大阪市では、高齢者の外出の機会の増加や社会参加の促進を図り、生きがいづくりにつながるよう、敬老優待乗車証の交付や老人クラブの活動支援などを行っています。これらの活動も介護予防につながりますが、さらに、高齢者が福祉施設等で介護支援活動等を行った場合にポイントが得られ、蓄積したポイントを換金できる「介護予防ポイント事業」を実施しています。

また、これらの取組に加えて、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生活支援コーディネーターを配置し、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づくりにつながるよう、担い手養成に取り組めます。

さらに、「大阪市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を実施しています。また、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。

これらの取組に加えて、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ることから、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を行っていきます。

イ 生きがい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。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推進していきます。さらに、小学校単位では高齢者の活動の場の提供を行うなど、高齢者の地域福祉活動やその他自主的活動を支援しています。

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）の支援を行っていきます。

具体的取組

ア 高齢者の経験や知識を活かした社会参加への支援

介護予防ポイント事業

(P85 参照)

生活支援体制整備事業

(P110 参照)

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 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
生涯学習インストラクター登録者数	477人	443人	430人

大阪市シルバー人材センター

- 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、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 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
会員数	9,248人	7,808人	7,827人
就業者数	延628,665人	延630,885人	延628,468人

イ 生きがいづくり支援のための基盤整備

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
開設数	24施設	24施設	24施設
実施教室	726教室	656教室	653教室
受講者数	延55,634人	延58,250人	延75,151人

市民レクリエーションセンター

- 小学校・中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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
センター数	24か所	25か所	23か所
実施教室	57教室	62教室	59教室
参加者数	1,529人	1,928人	1,858人

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
教室数	16教室	17教室	17教室
参加者数	延26,506人	延29,534人	延37,651人

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
教室数	24教室	26教室	36教室
参加者数	延7,429人	延8,591人	延13,571人

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
屋外プール	延2,255人	延 2,186人	延 4,011人
屋内プール	延484,963人	延 501,774人	延 655,491人
アイススケート場	延1,303人	延 4,019人	延 5,727人
トレーニング場	延231,430人	延 224,113人	延 300,337人

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》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
登録者数	333人	247人	334人
活動者数	延73人	延222人	延503人

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い、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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
参加者数	—人※	—人※	—人※

※新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
来館者数			
（総合）	91,940人	104,411人	143,406人
（阿倍野）	102,132人	115,468人	179,554人
（難波）	92,336人	85,201人	118,373人

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
実施施設数	19施設	15施設	16施設
貸出件数	127件	130件	164件
貸出冊数	19,047冊	20,236冊	22,801冊

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
冊数(中央図書館)	6,863冊	6,933冊	7,026冊

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
地域図書館	17回	8回	14回
参加者数	42人	116人	167人

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
利用者数	30,625人	33,404人	42,129人

市立文化施設等敬老優待

- 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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
実施ルーム数	284ルーム	217ルーム	266ルーム
受講者数	55,309人	64,025人	192,052人

老人福祉センター

- 地域における高齢者の生きがいづくり・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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
設置数	26か所	26か所	26か所
利用者数	延316,941人	延349,432人	延541,431人

老人クラブ

- 「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。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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
クラブ数	687クラブ	652クラブ	618クラブ
会員数	40,233人	37,000人	33,729人

敬老優待乗車証交付

- 70歳以上の高齢者に対して、Osaka Metro 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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
対象者数	334,694人	350,376人	337,973人

高齢者入浴利用料割引

- 70歳以上の高齢者に対して、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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
利用者数	延183,622人	延169,653人	延154,866人

（５）ボランティア・NPO等の市民活動の支援

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。

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が、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、2022(令和4)年の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、ボランティアグループに参加している方は9.7%となっています。

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。

施策の方向

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コーディネーションを行うことにより、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。

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。

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。

大阪市市民活動総合支援事業

- 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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
情報発信件数	1,060件	1,008件	1,114件

大阪市・区ボランティア・市民活動センター

- 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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
登録グループ数	1,921グループ	1,833グループ	2,434グループ
ボランティア活動登録者数	延31,267人	延27,160人	延30,354人

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
対応相談件数	785件	559件	536件

大阪市市民活動推進助成事業

- 区政推進基金（市民活動支援型）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 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
助成事業数	8事業	9事業	7事業

4 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けたサービスの充実

長寿化が進行する中で、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。

今後、長寿化の進展やひとり暮らし高齢者、認知症高齢者の増加により、多様な生活支援ニーズへの対応が必要なことから、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、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、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を進めます。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

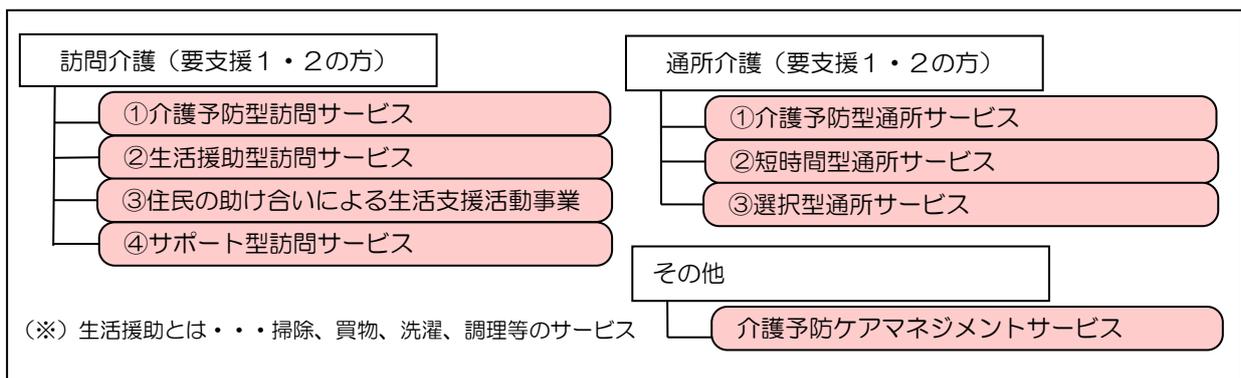
現状と課題

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、通所型サービスを以下のとおり実施しています。

介護予防・生活支援サービス事業を含む総合事業は、高齢者の社会参加をすすめ、生きがいや介護予防につなげるとともに、地域住民の主体的な参加を促しながら、支え合いの地域づくりもめざす取組ですが、住民主体による生活支援活動の提供は、全国的に広がっておらず課題となっています。

そのような中、国においては、総合事業の充実化に向けて、第9期計画期間を通じて集中的に取り組んでいくことが重要としています。

本市においては、高齢者の状態やニーズに沿ったサービスが円滑に提供できるよう、国の動向を踏まえつつ、介護予防・生活支援サービス事業の充実について検討していく必要があります。



施策の方向

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、「住民の助け合いによる生活支援活動事業」については、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引き続き進めていきます。

さらに、介護の担い手を増やす取組の一環として実施する「生活援助型訪問サービス従事者研修」については、研修の実施時期や開催場所など、研修の手法の検討を進め、研修修了者を増やすことにより、指定事業所におけるサービス提供体制の確保に努めます。また、研修の開催について、広報、周知に努めます。

また、運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能向上のため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ついては、介護予防把握事業などにより把握したフレイルリスクが高いと考えられる高齢者に対し、これらサービスの利用が適切と考えられる場合に円滑につなげていくなど、効果的に事業実施できるよう取り組みます。

具体的取組

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	139,575人/年	110,915人/年	84,685人/年

生活援助型訪問サービス

- 大阪市が実施する「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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	103,173人/年	115,795人/年	122,779人/年

住民の助け合いによる生活支援活動事業

- 地域の高齢者が自身の生きがい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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	944回/年	548回/年	648回/年

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	8回	13回	19回

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	160,008人/年	159,598人/年	157,565人/年

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	3,190人/年	2,221人/年	2,038人/年

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	162人/年	119人/年	161人/年

選択型通所サービス健診

- 選択型通所サービスうち、運動器の機能向上プログラムを利用しようとする被保険者に対し、安全かつ効果的なサービス利用を図るため、医療機関において健診を実施します。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	11件/年	14件/年	19件/年

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 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	199,782件/年	188,147件/年	173,983件/年

(2) 生活支援体制の基盤整備の推進

現状と課題

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月に第1層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ました。さらに、2021(令和3)年4月からは日常生活圏域を担当する第2層生活支援コーディネーターを配置し、介護給付等対象サービス及び地域支援事業等の公的なサービスのほか、多様な主体による生活支援・介護予防サービスの充実及び高齢者の社会参加の促進に取り組んでいます。

生活支援・介護予防サービスの充実及び高齢者の社会参加の促進に向けた取組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。

具体的には、大阪市においては、高齢者人口に対する通いの場への参加者の割合が12.8%(令和3年度)と、全国平均(5.5%)の2倍以上に達しており、住民主体の通いの場づくりの取組が進んでいます。

施策の方向

日常的な生活支援を必要としている高齢者が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を中心となり、サービス提供者と利用者などが「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう元気な高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを推進することも必要です。

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、協議体を通じて不足する地域資源の開発を行うとともに、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取り組みます。

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。

特に、通いの場については、地域の通いの場の存在をより広く周知し、活用を促すために、ホームページ上での情報公開や専門職等との情報連携をより一層進めていきます。

具体的取組

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、住民主体の通いの場を充実するなど、生活支援・介護予防サービスの充実及び高齢者の社会参加の促進に向けた取組を進めます。

住民主体の通いの場の充実

- 住民主体で体操・運動や趣味活動等を行う活動の場です。なお、国においては、次の定義づけがなされています。
 - ①介護予防に資すると市町村が判断していること
 - ②市町村が財政的支援を行っているものに限らないこと
 - ③月1回以上の活動実績があること

《 実績 》

	2019(令和元)年度	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度
か所数	3,777 か所	3,819 か所	4,048 か所
	2019(令和元)年度	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度
参加率	13.1%	12.0%	12.8%

(3) 介護給付費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、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。

施策の方向

地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、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。

具体的取組

計画目標数値に基づき、要介護（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人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。

さらに、高齢者が認知症になっても、重度の要介護状態になっても、可能な限り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めます。

ア 居宅（介護予防）サービス

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	346,657回/週	368,347回/週	391,835回/週

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。

《 実績 》

○訪問入浴介護			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	1,906回/週	1,995回/週	2,028回/週
○介護予防訪問入浴介護			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	8回/週	9回/週	8回/週

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。

《 実績 》

○訪問看護			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	39,284回/週	44,019回/週	47,250回/週
○介護予防訪問看護			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	5,054回/週	4,982回/週	4,657回/週

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。

《 実績 》

○訪問リハビリテーション			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	8,429回/週	10,134回/週	11,217回/週
○介護予防訪問リハビリテーション			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	1,593回/週	1,704回/週	1,635回/週

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。

《実績》

○居宅療養管理指導			
サービス量	2020(令和2)年度 28,478人/月	2021(令和3)年度 30,514人/月	2022(令和4)年度 21,497人/月
○介護予防居宅療養管理指導			
サービス量	2020(令和2)年度 2,082人/月	2021(令和3)年度 2,094人/月	2022(令和4)年度 1,316人/月

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。

《実績》

サービス量	2020(令和2)年度 44,294回/週	2021(令和3)年度 44,910回/週	2022(令和4)年度 45,978回/週
-------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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。

《実績》

○通所リハビリテーション（デイケア）			
サービス量	2020(令和2)年度 14,940回/週	2021(令和3)年度 15,838回/週	2022(令和4)年度 16,122回/週
○介護予防通所リハビリテーション（デイケア）			
サービス量	2020(令和2)年度 3,166人/月	2021(令和3)年度 3,195人/月	2022(令和4)年度 3,155人/月

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。

《実績》

○短期入所生活介護（福祉施設でのショートステイ）			
サービス量	2020(令和2)年度 43,531日/月	2021(令和3)年度 44,171日/月	2022(令和4)年度 47,623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）			
サービス量	2020(令和2)年度 216日/月	2021(令和3)年度 192日/月	2022(令和4)年度 190日/月

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。

《実績》

○短期入所療養介護（医療施設でのショートステイ）			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	5,729日/月	6,082日/月	6,145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）			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	37日/月	32日/月	19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）

- 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・療養上の世話をを行います。

《実績》

○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）			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	5,743人/月	5,912人/月	6,085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）			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	1,075人/月	1,053人/月	917人/月

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。

《実績》

○福祉用具の貸与			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	53,969人/月	57,766人/月	61,139人/月
○介護予防福祉用具の貸与			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	18,105人/月	18,113人/月	17,570人/月

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。

《実績》

○福祉用具購入費の支給			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	8,801人/年	8,803人/年	9,175人/年
○介護予防福祉用具購入費の支給			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	3,526人/年	3,284人/年	3,018人/年

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。

《実績》

○住宅改修費の支給			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	5,187人/年	5,281人/年	5,442人/年
○介護予防住宅改修費の支給			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	3,842人/年	3,414人/年	3,215人/年

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》

○居宅介護支援			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	71,880人/月	75,870人/月	79,714人/月
○介護予防支援			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	21,748人/月	21,799人/月	21,121人/月

イ 地域密着型サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- 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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	583人/月	532人/月	605人/月

夜間対応型訪問介護

- 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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	156人/月	183人/月	201人/月

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行います。

《 実績 》

○地域密着型通所介護			
サービス量	2020(令和2)年度 23,974回/週	2021(令和3)年度 24,623回/週	2022(令和4)年度 25,743回/週
○認知症対応型通所介護			
サービス量	2020(令和2)年度 2,491回/週	2021(令和3)年度 2,506回/週	2022(令和4)年度 2,479回/週
○介護予防認知症対応型通所介護			
サービス量	2020(令和2)年度 9回/週	2021(令和3)年度 5回/週	2022(令和4)年度 6回/週

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。

《 実績 》

○小規模多機能型居宅介護			
サービス量	2020(令和2)年度 1,066人/月	2021(令和3)年度 1,058人/月	2022(令和4)年度 1,057人/月
○介護予防小規模多機能型居宅介護			
サービス量	2020(令和2)年度 160人/月	2021(令和3)年度 161人/月	2022(令和4)年度 155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） / 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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
○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）			
サービス量	4,114人/月	4,163人/月	4,224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）			
サービス量	13人/月	11人/月	10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）

- 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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	138人/月	129人/月	145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）

- 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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	350人/月	382人/月	422人/月

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るサービスを提供します。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	253人/月	279人/月	289人/月

（４）介護保険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、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（以下国保連合会という）の給付適正化システム等を活用しながら、大阪府と連携を図りつつ、次のア～オの項目について重点的に取り組んできました。

また、カの項目「介護保険サービスの苦情・相談等への対応」については、本市が保険者となる介護保険給付サービス等に関する苦情等について、迅速に対応して解決するため、「おおさか介護サービス相談センター事業」を実施するなど介護保険サービスの質の向上を図っています。

キの項目「介護分野の文書に関する負担軽減の取組」については、厚生労働省の省令改正を踏まえ、事業者の指定申請書類等を削減するとともに、郵送による申請書類の受付を行うなど、介護サービス事業所の負担軽減を図ってきたところです。さらに、令和３年度からは、国基準改正を踏まえ、諸記録の保存・交付等について、電磁的な対応を原則認めるなど、介護サービス事業所のさらなる負担軽減を図っているところです。

- 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の指定・指導
- 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
- カ 介護保険サービスの苦情・相談等への対応
- キ 介護分野の文書に関する負担軽減の取組

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。

施策の方向

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、引き続き介護サービス事業者の情報を公表します。

イ 介護サービスの適正化

令和6年の国の制度改正において、給付適正化事業に係る見直しが行われたことを踏まえ、次の①～③に重点的に取り組むとともに、④についても不正請求等の抑止の観点から引き続き実施します。

- ① 要介護（要支援）認定の適正化
- ② ケアプラン点検及び住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査
- ③ 医療情報との突合・縦覧点検
- ④ 介護給付費通知の送付

また、国保連合会から配信される給付実績等の情報を介護サービス事業所の運営指導時に活用するなど、介護給付費適正化の取組を一層推進します。

ウ 介護サービス事業者の指定・指導

介護サービス事業を行うには、介護保険法に基づく介護サービス事業者として指定を受ける必要があります。

介護サービス事業者から提出された指定申請については、慎重に審査し、適切かつ速やかに処理を行います。

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、集団指導や運営指導等を通じ、事業者に対する指導・助言に取り組みます。

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おり、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の実施や適正なケアプラン作成の意識改善（ケアマネスキルアップ事業）を通じて介護支援専門員の資質向上をめざします。

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を公平・公正に実施します。

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の強化を行います。

カ 介護保険サービスの苦情・相談等への対応

介護保険サービスの苦情・相談等に対しては、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。

キ 介護分野の文書に関する負担軽減の取組

規制改革実施計画（令和４年６月７日閣議決定）「介護分野におけるローカルルール等による手続き負担の軽減」、及び厚生労働省社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」取りまとめの内容を踏まえて、引き続き申請関連文書の簡素化及び標準化、ICT等の活用による負担軽減を進めます。

具体的取組

ア 介護サービス情報の公表と福祉サービスの評価

介護サービス情報の公表

- すべての介護サービス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。
- 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。

福祉サービスの評価

- 認知症対応型共同生活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。

イ 介護サービスの適正化

要介護（要支援）認定の適正化

- 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の分析や認定調査項目別の選択状況についての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組を実施します。また、認定調査員及び介護認定審査会委員に対して新規研修及び現任研修を実施し、適正な認定に努めます。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
調査員研修受講者数	425名	538名	389名

《 数値目標 》

2023(令和5)年度(見込)	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
451名	451名	451名	451名

介護保険住宅改修費適正給付事業

- 住宅改修費の申請時に、「施工計画書」や「理由書」等により工事内容や必要性を審査し、疑義について介護支援専門員等に工事内容等の確認を行います。
施工後は一定件数を抽出し、建築士資格を有する調査員 1 名で現地調査を行ってまいりましたが、令和5年度から、建築士資格の調査員に加え介護支援専門員等の資格を有する調査員の 2 名体制で利用者の身体状況も考慮した住宅改修となっているかについて現地調査を行いながら適正な保険給付に努めています。

《 実績 》			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
調査件数	687件	563件	736件
うち、適正	643件	533件	711件
要注意	22件	8件	12件
改善指導	22件	22件	13件
《 数値目標 》			
2023(令和5)年度(見込)	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
420件	420件	420件	420件

福祉用具購入・貸与調査

- 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。

《 実績 》			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
調査件数	15,469件	14,971件	15,522件
《 数値目標 》			
2023(令和5)年度(見込)	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
12,174件	12,174件	12,174件	12,174件

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ます。
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。

《 実績 》			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
点検件数 (国保連委託)	1,529件	1,489件	1,570件
《 数値目標 》			
2023(令和5)年度(見込)	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
1,601件	1,633件	1,666件	1,699件

ケアプランチェック（適正給付）

- 個々の受給者が真に必要なとする過不足のないサービス提供の確保等を目的として、居宅介護支援事業所を訪問し、ケアプランの記載内容について、介護支援専門員とともに確認検証し、「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援します。

《 実績 》			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
訪問事業所数	0件	42件	146件
《 数値目標 》			
2023(令和5)年度(見込)	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
186件	188件	190件	192件

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症蔓延のため実施せず

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づくことができます。

《 実績 》			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
送付件数	148,308件	150,598件	152,578件
《 数値目標 》			
2023(令和5)年度(見込)	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
158,000件	158,000件	158,000件	158,000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）

- 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を国保連合会に委託し、その結果をもとに、給付状況等を確認します。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。

《 実績 》			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
点検件数	7,653件	6,786件	5,761件
《 数値目標 》			
2023(令和5)年度(見込)	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
5,876件	5,994件	6,114件	6,236件

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ます。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。

ウ 介護サービス事業者の指定・指導

介護サービス事業者の指定・指導

- 介護サービス事業者から提出された指定申請については、慎重に審査し、適切かつ速やかに処理を行います。
- 指定した介護サービス事業所が適正に運営を行うよう、指定有効期間（6年）中に1回以上は運営指導を実施します。
- 苦情・通報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、積極的に国保連合会の給付適正化システムの情報を活用し、効率的な指導監督体制のさらなる充実を図ります。
- 運営指導の一部委託を継続し、運営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、重点的に取り組みます。
- 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等（特定施設入居者生活介護事業所を除く）において介護サービスを提供する事業者に対し、国民健康保険団体連合会のデータ等を活用し、重点的な指導を行います。
- 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、個人情報保護法等を踏まえ、関係機関間で情報共有するよう指導します。
- 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、大阪市ホームページへの掲載やメール等一斉送信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みます。

《 実績 》

○事業者の指定

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
指定件数	14,404件	14,695件	15,327件
うち総合事業の指定	5,194件	5,327件	5,573件

○事業者の指導

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
運営指導件数	20件	376件	1,366件
※ 件数は、事業所数			

エ 介護支援専門員の質の向上

介護支援専門員の質の向上

- 介護支援専門員の「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を支援するために、居宅介護支援事業所が作成するケアプランの点検・評価や講習会の開催等を行います。

《実績》

○ケアマネスキルアップ事業

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
参加事業所数	430事業所	391事業所	385事業所

- 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・継続的なケアマネジメントを実施するため、生活支援コーディネーターと連携した取組を実施し、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事例等へ指導・助言を行い、包括的・継続的ケアマネジメント支援の取組を推進します。

オ 公平・公正な要介護（要支援）認定

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、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。
- 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の強化を行います。

《実績》	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
申請件数	82,421件	119,058件	138,644件

保健師の同行訪問

- 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。

《実績》	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
件数	178件	48件	104件

介添事業

- 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。

《実績》	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
手話通訳派遣回数	67回	92回	122回
外国語通訳派遣回数	17回	14回	23回
介添人派遣回数	0回	0回	0回

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。

《実績》	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
合議体数	216合議体	216合議体	217合議体
委員数	1,173人	1,175人	1,176人
審査会開催数	3,927回	4,633回	4,978回
審査判定件数	91,071件	109,520件	133,093件

カ 介護保険サービスの苦情・相談等への対応

介護保険サービスの苦情・相談等への対応

- 区保健福祉センターによる介護保険制度における苦情相談迅速な対応

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
相談件数	144件	119件	119件

- おおさか介護サービス相談センター事業として、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。

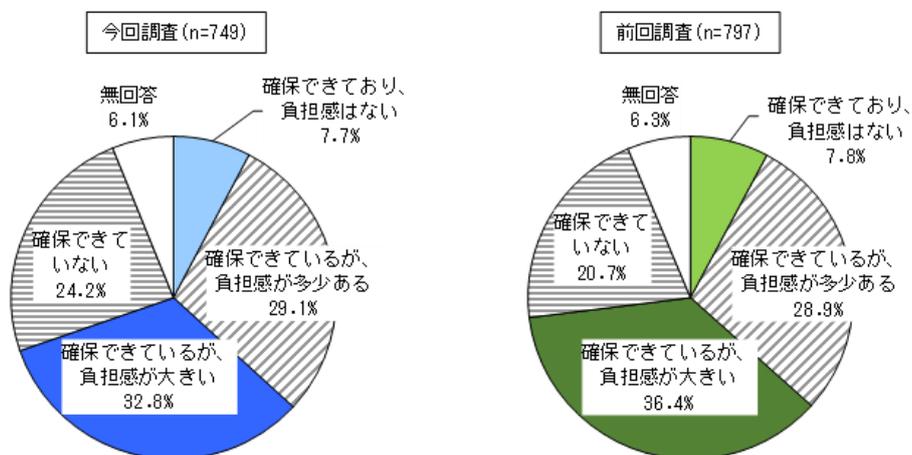
《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
相談件数	2,752件	2,194件	2,093件

(5) 福祉・介護人材の確保及び育成

現状と課題

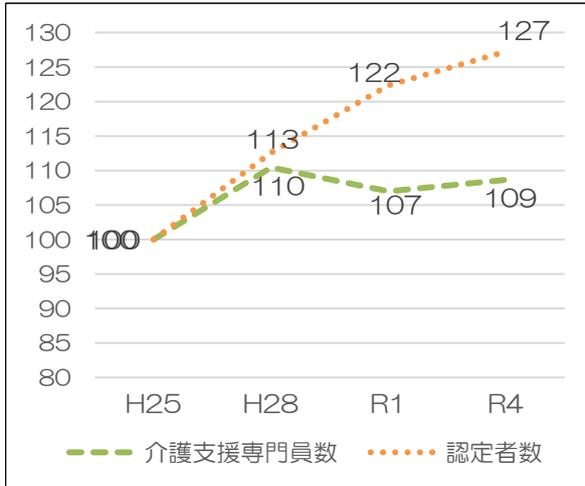
高齢化が進展する一方、福祉・介護の担い手となる生産年齢人口は減少しており、大阪市においても介護サービス等を担う人材の確保・育成が喫緊の課題となっています。高齢者実態調査（施設調査）によると、福祉人材について、「確保ができているが、負担感が大きい」32.8%、「確保できているが、負担感が多少ある」が29.1%となっており、負担感を感じている施設が多くなっています。また、前回調査の結果に比べ負担感の割合は低下している（65.3%→61.9%）一方で、「確保はできていない」の割合が上昇（20.7%→24.2%）しており、全体の約4分の1の施設では人材確保に苦慮している状況がうかがえます。



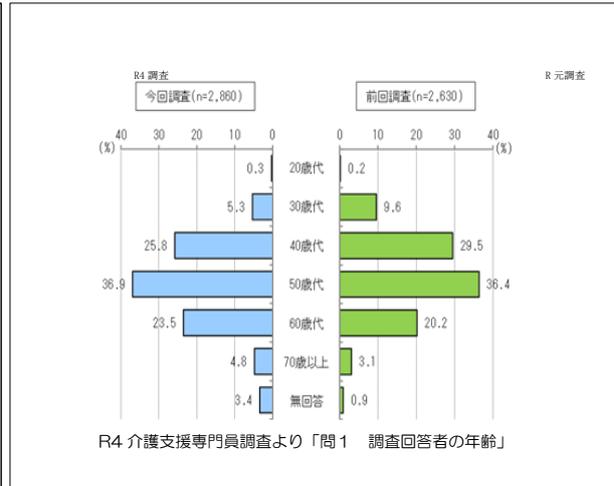
また、大阪市においては、訪問介護員（ヘルパー）等の介護人材に加え、介護支援専門員についても人材不足が深刻化しています。この間、要介護（要支援）認定者が大幅に増加する半面、介護支援専門員数は2016（平成28）年からほぼ横ばい状態となっており、介護支援専門員の年齢分布が上昇するとともに、担当する利用者数も増加傾向にあります。

介護支援専門員数と認定者数

(H25年を100とした時の比較)



介護支援専門員 年齢分布



介護支援専門員の担当利用者数

	令和元年調査	令和4年調査
回答者総数	2,601人	2,780人
担当利用者数	79,832人	87,885人
平均	30.7人	31.6人

高齢者実態調査（介護支援専門員調査）より「問7 担当している利用者等」

厚生労働省は「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）を作成しました。この指針においては、国と地方公共団体それぞれの役割が示されており、国は介護報酬の設定等、都道府県は就業状況の把握や市町村では実施が困難な取組等、市町村は、研修やネットワークの構築等を行うこととされています。

この指針を踏まえて、国においては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、多くの取組を行ってきています。

大阪市においても、本指針をもとに介護などの現場における福祉・介護人材の確保について、中長期的な視点をもって取組を進めていくことが重要です。

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、福祉・介護人材が働きやすい職場環境・労働環境を整えるなど職場定着・離職防止の取組を推進するとともに、新たな人材の確保、育成、定着に向けた取組を進める必要があります。また、福祉専門職が誇りを持ち続けながら働くことができるよう、モチベーション向上等につながる取組をさらに強化していく必要があります。

施策の方向

新たな人材の確保に向け、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組を推進するとともに、小中学生等を対象とした福祉教育に関する取組の充実を図ることにより、福祉・介護の仕事に対する理解促進やイメージアップに取り組みます。

そのほか、直接介助に携わらない業務を担う「アシスタントワーカー(いわゆる介護助手)」や、軽度の要支援者等に対する生活援助サービスを担う資格要件等を緩和したサービス従事者等、人材のすそ野を広げる取組を進めていきます。

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組の推進に向け、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、育成、定着に関する中核施設と位置付け、現場ニーズの把握や福祉従事者向けの研修、社会福祉に関する情報発信を行うほか、関係団体とのネットワークの構築を行ってまいります。

外国人介護人材について、国が創設した4つの制度（EPA（経済連携協定）、在留資格「介護」、技能実習、特定技能1号）による受け入れが進んでおり、これらの外国人介護人材が介護現場で円滑に就労・定着できるよう、介護施設等に対する研修などにも取り組んでまいります。

加えて、介護従事者の負担軽減等による職場環境の改善、離職防止及び定着支援に資するため、大阪府の補助制度を活用して介護ロボット導入やICT活用の普及を促進するとともに、近年増加している利用者や家族からの介護事業者に対するカスタマーハラスメント対策について支援し、介護職員が安心して働くことのできる職場環境・労働環境を整えます。また、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むとともに、介護職員処遇改善加算の対象となっていない介護支援専門員の人材確保策についても、国の動向を注視しながら効果的な取組について検討していきます。

具体的取組

福祉に関する理解促進やイメージアップの取組

- 福祉・介護の仕事の魅力が伝わるエピソードを募集し、優秀作品を表彰する「みおつくし福祉・介護のきらめき大賞」を実施し、受賞作品を漫画化や動画化して発信するなど、広く市民に魅力を伝える取組を進めます。
- 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を実施します。

《実績》

○小学生向け福祉教材「福祉読本」の配付

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
配付数	約21,000冊	約21,000冊	約21,000冊

専門職のスキルアップやモチベーションの向上につながる取組

- 大阪市社会福祉研修・情報センターにおいて、福祉専門職向けのキャリア研修やスキルアップ研修、職員同士の横のつながりを作る場等を開催します。

《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

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
福祉専門職向け研修	47回	58回	62回

人材のすそ野を拡大する取組

- 直接介助に携わらない業務を担う「アシスタントワーカー」を導入する研修過程を通じて、職場環境改善や職員の意識改革、リーダー層の育成などの人材育成につなげるとともに、多様な人材の確保に取り組みます。
- 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。

福祉・介護人材が働きやすい職場環境づくり

- 介護従事者の負担軽減等のため、大阪府の補助制度を活用し、介護ロボットやICTの導入を進めます。
- おおさか介護サービス相談センターにおいて、カスタマーハラスメント対策として、介護ハラスメント弁護士相談を実施します。
- 大阪市社会福祉研修・情報センターにおいて、ハラスメント対応やメンタルヘルスにかかる研修を実施します。

《実績》

○介護ハラスメント弁護士相談

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
相談件数	-	-	1回

※令和5年3月から実施のため、令和2年度及び令和3年度は実績なし

- 介護事業所等への集団指導等において、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の取得勧奨を行います。

（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、生活支援型食事サービスや緊急通報システム事業、在宅高齢者日常生活用具の給付事業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。

なお、2023（令和5）年の高齢者実態調査（本人調査）にて、「知っており、今後利用したい」の割合が高い事業として、「緊急通報システム事業（携帯型）」（22.5%）が挙げられます。本事業については、令和4年度から携帯型緊急通報機器を導入し、従来の緊急通報システム（固定型緊急通報機器）における課題を解決し、確実な緊急通報体制を維持しながら、利用者の利便性の向上を図っており、引き続き利用ニーズが高まることが予想されます。

施策の方向

高齢者が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（要支援）高齢者を介護する家族に対する支援も重要となります。大阪市は、ひとり暮らし高齢者が多く、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、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。

高齢者自身や要介護（要支援）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、ICT 技術も活用し、引き続き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、高齢者が安心して暮らせる環境づくりを進めてまいります。

具体的取組

ア 在宅福祉サービス

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
実施箇所数	31 箇所	50 箇所	55 箇所
食数	延 977,896 食	延 999,669 食	延 1,083,285 食

在宅高齢者日常生活用具給付

- 自宅に適切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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
利用件数			
自動消火器	5 件	10 件	17 件
火災警報器(連動型)	1 件	3 件	2 件
電磁調理器	290 件	243 件	272 件
高齢者用電話	82 台	105 台	14 台

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、ご希望により、お約束の曜日にごみが出されていない場合、あらかじめ登録いただいた連絡先に、環境事業センターから安否確認していただくよう、連絡するサービスも行っています。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
普通ごみ等常時登録実施世帯数	9,905 世帯	10,577 世帯	11,063 世帯
粗大ごみ等随時実施世帯数	3,894 世帯	5,308 世帯	5,361 世帯

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等により、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》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
稼働件数	延9,914 件	延9,028 件	延8,453 件
緊急通報受信件数	2,625 件	2,669 件	3,300 件

イ その他の支援

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
介護用品給付者数	1,807人	2,445人	2,347人

家族介護等支援事業

- 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ます。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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
参加者数	4,044人	6,093人	7,748人

家族介護慰労金

- 介護保険制度の利用促進を図ることを目的として、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、慰労金を支給します。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
支給実績	9人	8人	5人

認知症高齢者等見守りネットワーク事業

(P77 参照)

要援護高齢者緊急一時保護事業

(P78 参照)

ICT技術を活用した高齢者等の見守り（高齢者見守り付住宅）

- 市営住宅のケア付住宅のサービスを転換し、扉や家電の使用状況をセンサー反応等から自動で異常検知するICT機器を設置した高齢者見守り付住宅を整備します。また、異常を検知した際には、あらかじめ登録された連絡先や入居者本人に連絡し、必要に応じて訪問のうえ安否確認を行います。

(7) 情報が届きにくい高齢者等への情報発信

現状と課題

地域包括ケアシステムの構築に向けては、医療・介護サービスの情報に加え、地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの所在地や事業内容、サービス内容等について、地域で共有される資源として広く住民に伝えていくことが重要です。

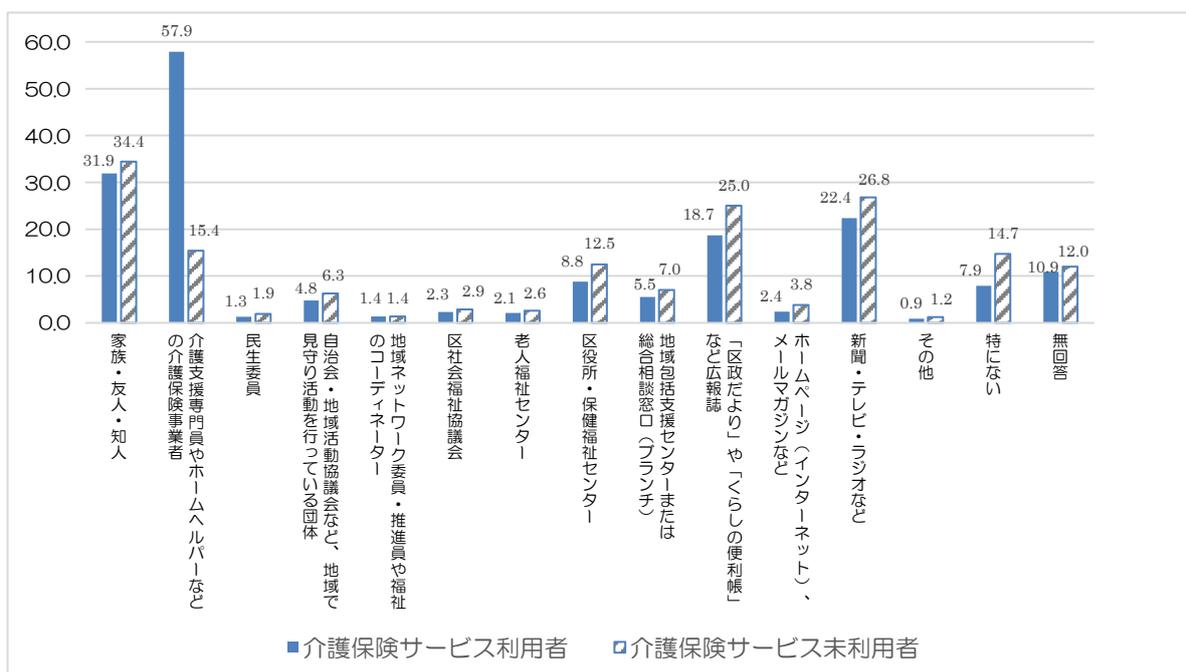
社会全体のデジタル化が進む中、国においては「デジタル社会の実現に向けた重点計画」を策定し、「地理的な制約、年齢、性別、障害や疾病の有無、国籍、経済的な状況等にかかわらず、誰もがデジタル化の恩恵を享受することにより、日常生活等の様々な課題を解決し、豊かさを真に実感できる『誰一人取り残されない』デジタル社会の実現」をめざしています。大阪市でも、令和5年3月に「Re-Design おおさか ～大阪市DX 戦略～」を策定し、あらゆる行政分野・施策を対象としてDXを推進し、その中で「誰一人取り残されない」デジタル化を掲げています。

※DX（デジタル・トランスフォーメーション）

データ及びデジタル技術の活用を前提に、市民、事業者等のニーズを基に、地域課題を解決するとともに、行政サービス及びその提供方法はもとより、業務プロセス、組織、制度、文化及び風土を変革することをいいます。

一方で、高齢者実態調査の結果によると、市のホームページ（インターネット）やメールマガジンから高齢者向けサービスの情報を入手している人の割合は依然として低い状況にあることから、デジタル技術の活用に加え、様々な媒体や方法も活用し、情報が届きにくい高齢者等へ情報発信していく必要があります。

高齢者向けサービス情報などの入手先



施策の方向

ア 多様な情報の提供

必要なサービスを高齢者が主体的に選択できるよう、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を効果的に提供します。

とりわけ、介護サービスの利用に係る情報に関しては、パンフレット等の充実について検討するとともに、区役所をはじめ、大阪市サービスカウンターや地域包括支援センター等、できるだけ身近な場所で効果的に周知できるよう努めます。

高齢者に対する保健・福祉関連の制度・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。

また、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。

イ 外国籍の高齢者などに対する情報提供

外国籍の高齢者などが、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。

※「外国籍の高齢者など」は、日本国籍を取得した人や戦前・戦後に日本に引きあげてきた人、親が外国籍である子ども、海外から帰国した子どもなどを含んでいます。

具体的取組

ア 多様な情報の提供

「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、ホームページ等により市民周知に努めます。

「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、ホームページ等により市民周知に努めます。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
作成部数	56,000部	55,000部	一部

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
作成部数	一部	390,000部	一部

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作成など、広く市民にわかりやすく情報が伝わるように努めます。

《実績》

○介護保険制度の市民向けのパンフレットの作成			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
日本語版	125,268部	114,320部	111,661部
点字版	307部	307部	307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

- 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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
相談件数	20,857件	18,871件	18,795件

ATC 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 ATC ITM 棟 11階

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
来場者数	24,137人	28,455人	70,087人

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》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
高齢者福祉大会	— 人※	— 人※	— 人※

※新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止

イ 外国籍の高齢者などに対する情報提供

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、外国籍の高齢者などへ制度の内容が伝わるよう周知に努めます。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
作成部数			
韓国・朝鮮語	1,818部	2,697部	2,293部
英語	293部	362部	358部
中国語	293部	367部	363部
スペイン・ポルトガル語	—	904部	—

外国人住民のための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人住民のための相談窓口を設置し、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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
市政・区政相談件数	3,458件	2,474件	2,856件
法律相談件数	125件	101件	128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。

外国人への生活情報提供及び多言語による「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、外国人の市民生活に不可欠な情報、生活の支援情報を発信して周知に努めているほか、多言語による「外国人のための相談窓口」（5言語）において、市政情報に加え各種生活情報に関する問い合わせなどへの対応を引き続き実施します。

《実績》

○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）

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
言語別取扱件数			
英語	953件	763件	734件
中国語	1,108件	582件	800件
韓国・朝鮮語	141件	66件	62件
ベトナム語※	620件	387件	456件
フィリピン語※	48件	173件	64件
日本語	976件	802件	788件

5 高齢者の多様な住まい方の支援

高齢者が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が必要となります。

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) 多様な住まい方の支援

現状と課題

介護や支援が必要になっても、可能な限り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。

施策の方向

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、総合的に高齢者一人一人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。

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えるように検討します。

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	高齢者住宅、高齢者特別設計住宅、 高齢者見守り付住宅 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

具体的取組

多様な居住ニーズに対応した情報提供

大阪市立住まい情報センター

●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》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
相談・情報提供件数	34,300件	34,400件	34,800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			

(2) 居住の安定に向けた支援

現状と課題

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。

2023(令和5)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192件、8,637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。

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。

施策の方向

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市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。

さらに、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。

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、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。

具体的取組

ア 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の高齢化対応設計

- 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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
新築市営住宅の高齢化対応設計	1,042戸	1,162戸	908戸

既存市営住宅のバリアフリー化

- 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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
既設中層住宅のエレベーター設置	46基	12基	29基

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
募集戸数	200戸	200戸	200戸

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
募集戸数	548戸	696戸	667戸

親子ペア住宅

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

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
募集戸数	9組18戸	18組36戸	15組30戸

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
親子セット向け住宅	15組30戸	15組30戸	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

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》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
募集件数	6件	7件	8件

ICT技術を活用した高齢者等の見守り（高齢者見守り付住宅）

(P133 参照)

イ 民間住宅における高齢化への対応

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)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	5,074戸	5,074戸
協力店の登録の登録件数(累計)	277件	287件	301件

サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム

- 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、介護サービス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、事前審査、登録の届出、自主点検、立入検査の実施等、引き続き事業者への指導に取り組みます。
- 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。
- 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 》

○サービス付き高齢者向け住宅			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
登録戸数(累計)	8,351戸	8,623戸	8,637戸
○住宅型有料老人ホーム			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
定員	10,261人	10,936人	11,634人

ウ 住宅の改修に対する支援

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。

《実績》

○住宅改修費の支給（介護保険給付サービス）

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	5,187人	5,281人	5,442人

○介護予防住宅改修費の支給（介護保険給付サービス）

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
サービス量	3,842人	3,414人	3,215人

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》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
件数	63件	44件	47件

エ 安全な歩行空間等の整備

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
事前協議件数	468件	469件	513件
完了届	479件	439件	430件

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
整備数	8公園	5公園	5公園

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
歩道設置	約0.5km	約0.5km	約0.9km
ゆずり葉の道整備	—	—	—

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
	約1.1km	約1.6km	約0.9km

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)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146駅	延146駅	延146駅

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》

		2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
応募数	中学生	4件	78件	4件
	高校生	118件	60件	76件
	計	122件	138件	80件

オ 公共交通機関の改善

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が着実に進むよう働きかけていきます。

(3) 施設・居住系サービスの推進**現状と課題**

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すが、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」が創設されました。

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、全ての介護療養型医療施設が介護医療院等への転換を完了しました。

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。

特別養護老人ホーム等の整備の推移

	2019(令和元) 年度(A)	2022(令和4) 年度(B)	B/A
特別養護老人ホーム	13,903人	14,511人	1.04
介護老人保健施設	7,980人	7,935人	0.99
認知症高齢者グループホーム	4,429人	4,783人	1.08
特定施設入居者生活介護	9,640人	10,626人	1.10
高齢者人口	680千人	688千人	1.01

※各施設の定員については年度末時点

(大阪市福祉局調べ)

ア 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。）には、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。制度改正に伴い、2015(平成27)年4月1日以降、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。

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、引き続き地域で生活ができる方がいると考えられることから、実情を踏まえた適切な運用を図っています。

また、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。

さらに、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、施設の修繕・改修に必要な支援を行います。

イ 介護老人保健施設

病状安定期で、入院治療の必要はない要介護者であって、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います。リハビリテーションを提供して機能維持・改善の役割を担うとともに、在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点となる施設としての整備を進めています。

ウ 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終えており、今後も必要性を勘案しながら、整備を進めていきます。

エ 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）

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。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。

オ 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）

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。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ます。

カ 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から、施設の修繕・改修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を行います。

キ 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。

ク 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。

ケ 生活支援ハウス

市内に住所を有する人で、高齢等のため独立して生活することに不安のある人を対象に、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供することにより、安心して健康で明るい生活を送れるように支援します。

具体的取組

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

※地域密着型特別養護老人ホームを含む

- 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。
- 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、利用者一人一人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、施設の修繕・改修に必要な支援を行います。
- 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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
年度末定員数	14,275人	14,500人	14,511人

《 整備目標 》

	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
年度末定員数	14,800人	14,800人	14,900人

介護老人保健施設

- 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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
年度末 定員数	8,044人	8,044人	7,935人

《整備目標》

	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
年度末定員数	8,065人	8,065人	8,065人

介護医療院

《実績》

○介護医療院	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
年度末定員数	0人	42人	42人

参考（介護療養型医療施設）

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
年度末定員数	185人	103人	103人

《整備目標》

○介護医療院	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
年度末定員数	280人	280人	300人

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を含む

- 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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
年度末定員数	4,555人	4,699人	4,783人

《整備目標》

	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
年度末定員数	5,070人	5,185人	5,300人

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）

※ 介護予防特定施設入居者生活介護を含む

- 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。

《 実績 》

年度末定員数	2020(令和2)年度 9,924人	2021(令和3)年度 10,046人	2022(令和4)年度 10,362人
--------	-----------------------	------------------------	------------------------

《 整備目標 》

年度末定員数	2024(令和6)年度 11,000人	2025(令和7)年度 11,200人	2026(令和8)年度 11,400人
--------	------------------------	------------------------	------------------------

養護老人ホーム

《 実績 》

入所定員	2020(令和2)年度 737人	2021(令和3)年度 737人	2022(令和4)年度 737人
------	---------------------	---------------------	---------------------

軽費老人ホーム（ケアハウス）

《 実績 》

入所定員	2020(令和2)年度 705人	2021(令和3)年度 705人	2022(令和4)年度 705人
------	---------------------	---------------------	---------------------

経過的軽費老人ホーム（A型）

《 実績 》

入所定員	2020(令和2)年度 50人	2021(令和3)年度 50人	2022(令和4)年度 50人
------	--------------------	--------------------	--------------------

生活支援ハウス

《 実績 》

入所定員	2020(令和2)年度 80人	2021(令和3)年度 80人	2022(令和4)年度 80人
------	--------------------	--------------------	--------------------

(4) 住まいに対する指導体制の確保

現状と課題

近年増加している有料老人ホームは、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す。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。

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、定期的な立入検査等の指導を行っています。

2023(令和5)年7月時点で大阪市に届出がある有料老人ホームは 422 件、定員は 19,034 人となっています。

施策の方向

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てまいります。

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、定期的な立入検査等に引き続き取り組んでいきます。

具体的取組

未届け有料老人ホームに対する届出勧奨

- 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。

有料老人ホーム等への立入検査

- 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、定期的な立入検査に引き続き取り組みます。

法的位置づけのない高齢者用賃貸住宅等における適切な介護サービス提供の確保

- 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、引き続き運営指導を行います。

(5) 防災・感染症予防・防犯の体制整備

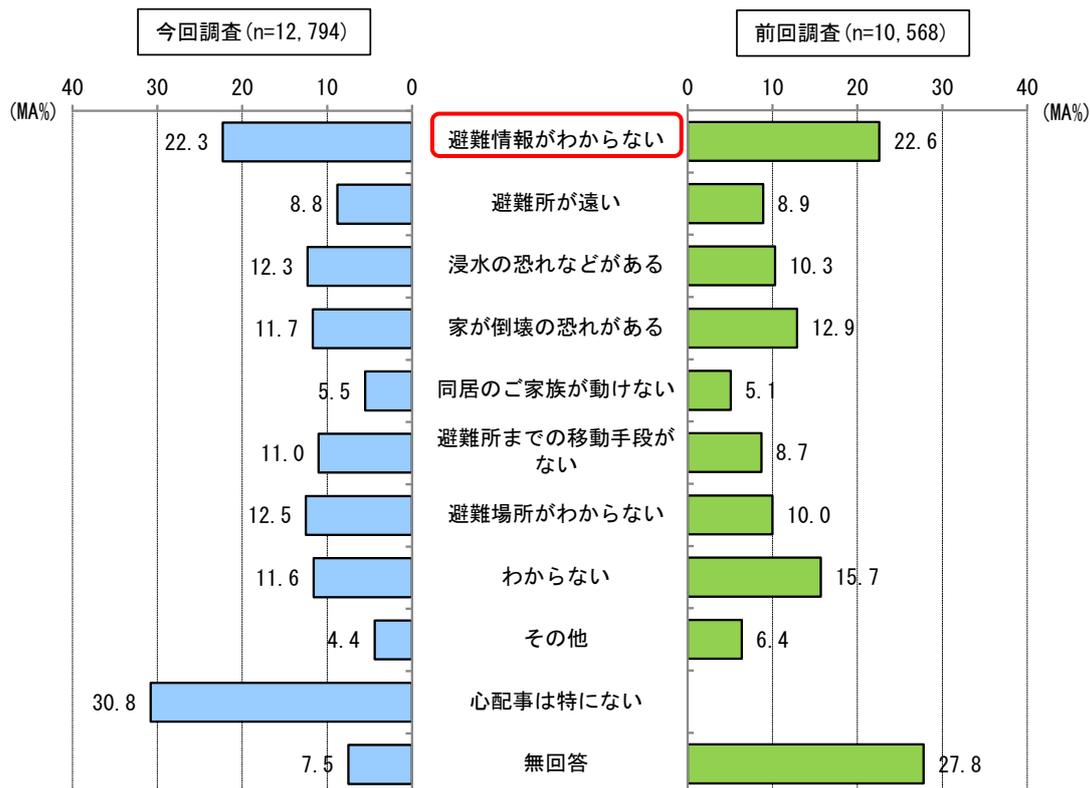
現状と課題

地震や津波、暴風、豪雨、洪水といった異常な自然現象による災害は、全国各地で多発しており、大阪市においては、近い将来、南海トラフ地震の発生により、甚大な人的・物的被害の発生が想定されています。

災害による被害を最小限にとどめるには、災害に関する重要な情報が確実かつ迅速に住民に届くことが重要ですが、高齢者実態調査（本人調査）の結果によると、災害時の心配事として「避難情報がわからない」と答える人の割合が依然多い状況にあることから、引き続き効果的な情報発信について検討する必要があります。

また、避難行動要支援者の安否確認の重要性を踏まえ、地域において理解の浸透を図るとともに、個別避難計画の作成など実効性のある避難支援が求められます。

災害時の心配事（経年比較）



※「心配事は特にない」は、今回調査の新規項目

自然災害などの災害対策において、介護施設等は、自力避難困難な方も多く利用されていることから、利用者の安全を確保するため非常災害対策計画の作成及び避難訓練の実施等、日ごろからの備えをしておくことが重要です。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)を含む感染症対策については、感染症が発生した際の体制整備や介護施設、在宅等で受けられる代替サービスの確保等、サービスを継続するための備えや連携体制の構築を進める必要があります。

介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないもので、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、令和3年4月に国の基準省令が改正され、介護施設等に業務継続計画（以下、「BCP」という。）の策定が義務付けられました（令和6年3月31日までは努力義務）。

さらに、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、一体となって犯罪被害のない安全なまちづくりに関する取組を展開する必要があります。

施策の方向

自然災害などの災害や感染症の発生時においても、安全を確保しつつサービスを必要とする高齢者が継続してサービスを受けることができるよう体制の整備を図ります。

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。

全ての介護サービス事業者を対象に、指定基準により、「BCP」の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務付けられているところであり、指定時研修の場で策定を促すとともに、集団指導や運営指導において必要な助言等を行ってまいります。

さらに、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。

具体的取組

ア 大規模災害発生時の救援体制の整備

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<共通編>」、「同<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。

個別避難計画の作成

- 行政、地域、福祉専門職等が連携して個別避難計画の作成を進めるなど、地域での避難支援の仕組みづくりに取り組みます。

イ 防災意識の啓発

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、啓発を行うとともに、マスメディアなどを活用し、防災意識の啓発に努めます。

高齢者本人に対する直接的な啓発

- 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。
高齢者の同意があった場合は、ケアマネジャー、ホームヘルパー、地域の協力者などの介護事業者等からの依頼を受けて、介護事業者等とともに高齢者宅へ訪問し、連携して防火・防災上必要なアドバイスをを行います。
- 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》

○防災知識の普及を目的とした各種訓練実施

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
高齢者対象防火訓練	14,434人	19,835人	43,855人

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。

《実績》

○介護事業者等を対象とした高齢者防火安全研修

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
受講者数	8,531人	7,990人	4,569人

※平成27(2015)年度より実施

ウ 災害時の要配慮者支援

地域防災リーダーによる支援（自主防）

- 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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
組織数	333組織	333組織	333組織
人数	9,363人	9,319人	9,555人

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
クラブ数	25クラブ	25クラブ	25クラブ
人数	22,408人	22,408人	21,583人

緊急通報システム

(P132 参照)

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
検査回数	1,174回	1,286回	1,228回

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。

《 実績 》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
指導回数	1,432回	1,446回	1,499回

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。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
指導件数	3件	5件	7件

福祉避難所・緊急入所施設の指定（自主防）

- 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》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
指定件数	356件	359件	362件

Ⅱ 感染症予防及び感染症発生時の支援

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）、高齢者用肺炎球菌ワクチンの接種を実施します。

《実績》

	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
結核定期健康診断	12,525人	10,182人	14,375人
インフルエンザ 予防接種	455,882人	374,741人	416,782人
高齢者用肺炎球菌 ワクチン接種	22,094人	16,671人	17,396人

感染症発生時の体制整備

- 「大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づく各発生段階に応じた高齢者及び介護サービス事業所等への対応を大阪府、危機管理、医療、福祉の関係部局及び関係団体等と連携し取り組みます。
- 入所施設等におけるクラスター発生時に、他法人から応援職員を派遣しサービスの継続運営を確保できるよう、大阪府と連携し体制の構築に努めます。

感染拡大防止対策にかかる経費の支援

- 介護施設等に対し、感染拡大を防止する観点から、多床室の個室化やゾーニング環境等の整備に要する改修経費及び、簡易陰圧装置の設置費用等の支援に努めます。

才 業務継続計画（BCP）への支援

業務継続計画（BCP）策定に向けた支援

- BCP 策定の経過措置が令和6年3月で終了するため、指定時研修や集団指導時に、策定の啓発や注意喚起を引き続き行ってまいります。また運営指導時等の際に、策定済の事業者については、BCP の内容について助言を行い、未策定の事業者については、注意喚起を行い早急な策定を促します。

カ 防犯対策の取組

青色防犯パトロール

- 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。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 》

○青色防犯パトロール活動団体数			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
団体数	161団体	161団体	160団体

○街頭犯罪発生件数（1～12月の統計）			
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
発生件数	13,761件	12,813件	14,277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		

第6章 施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組と目標

1 介護保険事業に関する進捗状況等

(1) サービス利用者の状況

大阪市の介護サービス利用者数（図表「サービス利用者数の推移（大阪市）」参照）については、全国（P161 図表「サービス利用者数の推移（全国）」参照）に比べて、居宅サービスにおける利用者の割合が高くなっています。また、第1号被保険者に占める利用者数の割合は、全国を上回っています。

サービス利用者数の推移（大阪市）

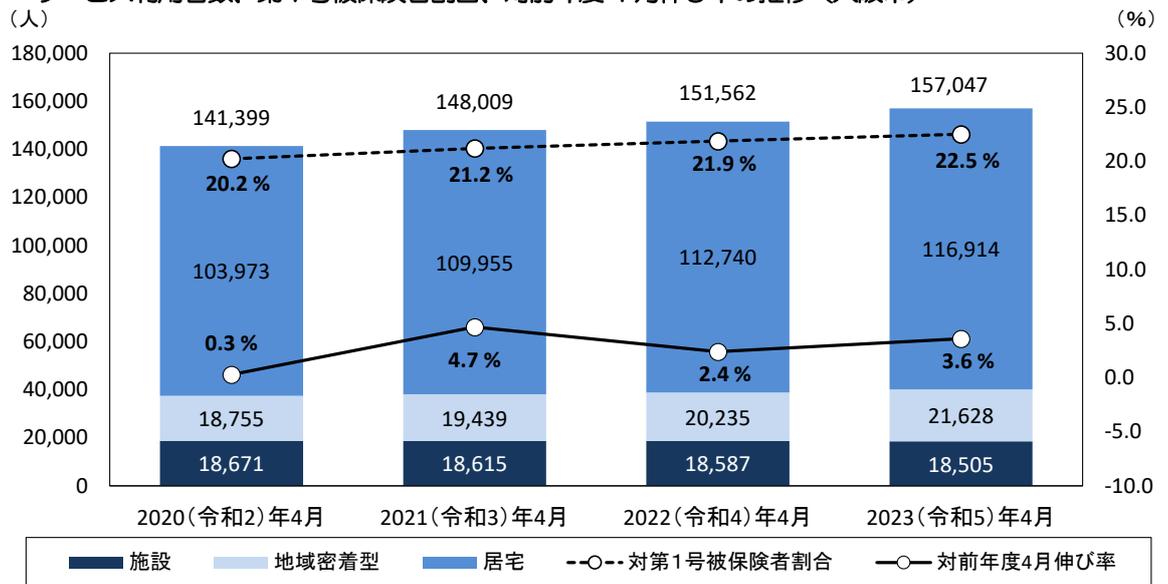
大阪市	2020(令和2)年4月			2021(令和3)年4月			2022(令和4)年4月			2023(令和5)年4月		
	予防	介護	計									
居宅サービス	22,859人 (99.3%)	81,114人 (68.5%)	103,973人 (73.5%)	23,637人 (99.2%)	86,318人 (69.5%)	109,955人 (74.2%)	23,238人 (99.3%)	89,502人 (69.8%)	112,740人 (74.3%)	21,760人 (99.2%)	95,154人 (70.4%)	116,914人 (74.4%)
地域密着型サービス	165人 (0.7%)	18,590人 (15.7%)	18,755人 (13.3%)	179人 (0.8%)	19,260人 (15.5%)	19,439人 (13.1%)	155人 (0.7%)	20,080人 (15.7%)	20,235人 (13.4%)	167人 (0.8%)	21,461人 (15.9%)	21,628人 (13.8%)
施設サービス	0人 (0.0%)	18,671人 (15.8%)	18,671人 (13.2%)	0人 (0.0%)	18,615人 (15.0%)	18,615人 (12.6%)	0人 (0.0%)	18,587人 (14.5%)	18,587人 (12.3%)	0人 (0.0%)	18,505人 (13.7%)	18,505人 (11.8%)
合計	23,024人 (100.0%)	118,375人 (100.0%)	141,399人 (100.0%)	23,816人 (100.0%)	124,193人 (100.0%)	148,009人 (100.0%)	23,393人 (100.0%)	128,169人 (100.0%)	151,562人 (100.0%)	21,927人 (100.0%)	135,120人 (100.0%)	157,047人 (100.0%)
対前年度4月伸び率	0.3%			4.7%			2.4%			3.6%		
第1号被保険者数	687,619人			686,465人			681,718人			677,538人		
うちサービス利用者数	139,131人			145,565人			149,106人			152,490人		
第1号被保険者に占める利用者数の割合	20.2%			21.2%			21.9%			22.5%		

※サービス利用月

資料：介護保険事業状況報告

大阪市における介護サービス利用者数の推移をみると、施設サービスは減少傾向にあります。居宅サービスや地域密着型サービスは増加傾向にあります。

サービス利用者数、第1号被保険者割合、対前年度4月伸び率の推移（大阪市）



※サービス利用月

資料：大阪市福祉局

サービス利用者数の推移（全国）

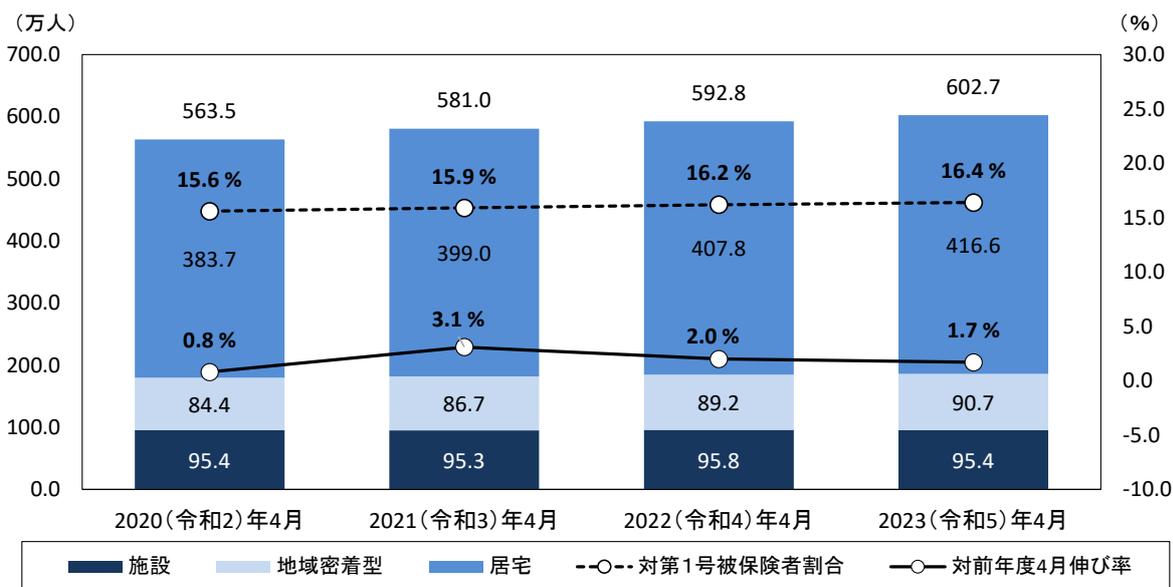
全国	2020(令和2)年4月			2021(令和3)年4月			2022(令和4)年4月			2023(令和5)年4月		
	予防	介護	計									
居宅サービス	76.2万人	307.5万人	383.7万人	80.9万人	318.1万人	399.0万人	82.6万人	325.2万人	407.8万人	85.0万人	331.6万人	416.6万人
	(98.3%)	(63.3%)	(68.1%)	(98.4%)	(63.8%)	(68.7%)	(98.5%)	(63.9%)	(68.8%)	(98.5%)	(64.2%)	(69.1%)
地域密着型サービス	1.3万人	83.1万人	84.4万人	1.3万人	85.4万人	86.7万人	1.3万人	87.9万人	89.2万人	1.3万人	89.4万人	90.7万人
	(1.7%)	(17.1%)	(15.0%)	(1.6%)	(17.1%)	(14.9%)	(1.5%)	(17.3%)	(15.0%)	(1.5%)	(17.3%)	(15.1%)
施設サービス	0.0万人	95.4万人	95.4万人	0.0万人	95.3万人	95.3万人	0.0万人	95.8万人	95.8万人	0.0万人	95.4万人	95.4万人
	(0.0%)	(19.6%)	(16.9%)	(0.0%)	(19.1%)	(16.4%)	(0.0%)	(18.8%)	(16.2%)	(0.0%)	(18.5%)	(15.8%)
合計	77.5万人	486.0万人	563.5万人	82.2万人	498.8万人	581.0万人	83.9万人	508.9万人	592.8万人	86.3万人	516.4万人	602.7万人
	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)
対前年度4月伸び率	0.8%			3.1%			2.0%			1.7%		
第1号被保険者数	3,557.8万人			3,580.9万人			3,590.0万人			3,584.6万人		
うちサービス利用者数	553.4万人			570.7万人			582.5万人			586.5万人		
第1号被保険者に占める利用者数の割合	15.6%			15.9%			16.2%			16.4%		

資料：介護保険事業状況報告

※サービス利用月

※数値は、千人未満を四捨五入しているため、計に一致しない。

サービス利用者数、第1号被保険者割合、対前年度4月伸び率の推移（全国）



資料：介護保険事業状況報告

※サービス利用月

※数値は、千人未満を四捨五入しているため、計に一致しない。

(2) 保険給付額の推移

保険給付額の推移をみると、全国（P163 図表「保険給付額の推移（全国）」、「保険給付額、対前年度4月伸び率の推移（全国）」参照）と大阪市（図表「保険給付額の推移（大阪市）」、「保険給付額、対前年度4月伸び率の推移（大阪市）」参照）ともにすべてのサービスで保険給付額が増加傾向となっています。

保険給付額の推移（大阪市）

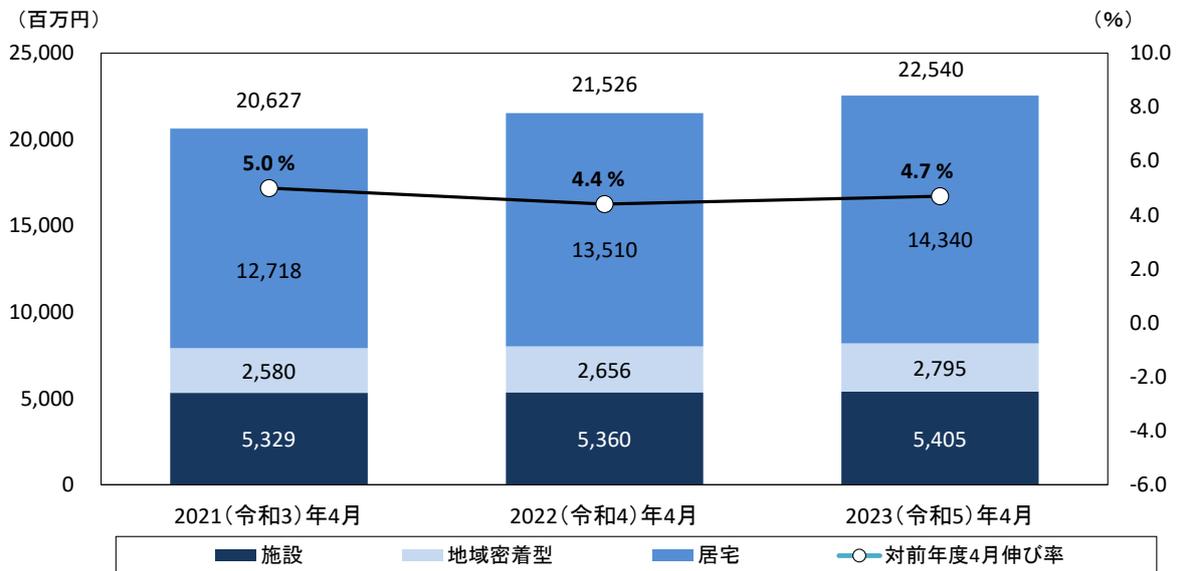
（百万円）

大阪市	2021(令和3)年4月			2022(令和4)年4月			2023(令和5)年4月		
	予防	介護	計	予防	介護	計	予防	介護	計
居宅サービス	575 (97.6%)	12,143 (60.6%)	12,718 (61.7%)	559 (97.9%)	12,951 (61.8%)	13,510 (62.8%)	513 (97.5%)	13,827 (62.8%)	14,340 (63.6%)
地域密着型サービス	14 (2.4%)	2,566 (12.8%)	2,580 (12.5%)	12 (2.1%)	2,644 (12.6%)	2,656 (12.3%)	13 (2.5%)	2,782 (12.6%)	2,795 (12.4%)
施設サービス	0 (0.0%)	5,329 (26.6%)	5,329 (25.8%)	0 (0.0%)	5,360 (25.6%)	5,360 (24.9%)	0 (0.0%)	5,405 (24.6%)	5,405 (24.0%)
合計	589 (100.0%)	20,038 (100.0%)	20,627 (100.0%)	571 (100.0%)	20,955 (100.0%)	21,526 (100.0%)	526 (100.0%)	22,014 (100.0%)	22,540 (100.0%)
対前年度4月伸び率	5.0%			4.4%			4.7%		

※サービス利用月

資料：介護保険事業状況報告

保険給付額、対前年度4月伸び率の推移（大阪市）



※サービス利用月

資料：大阪市福祉局

保険給付額の推移（全国）

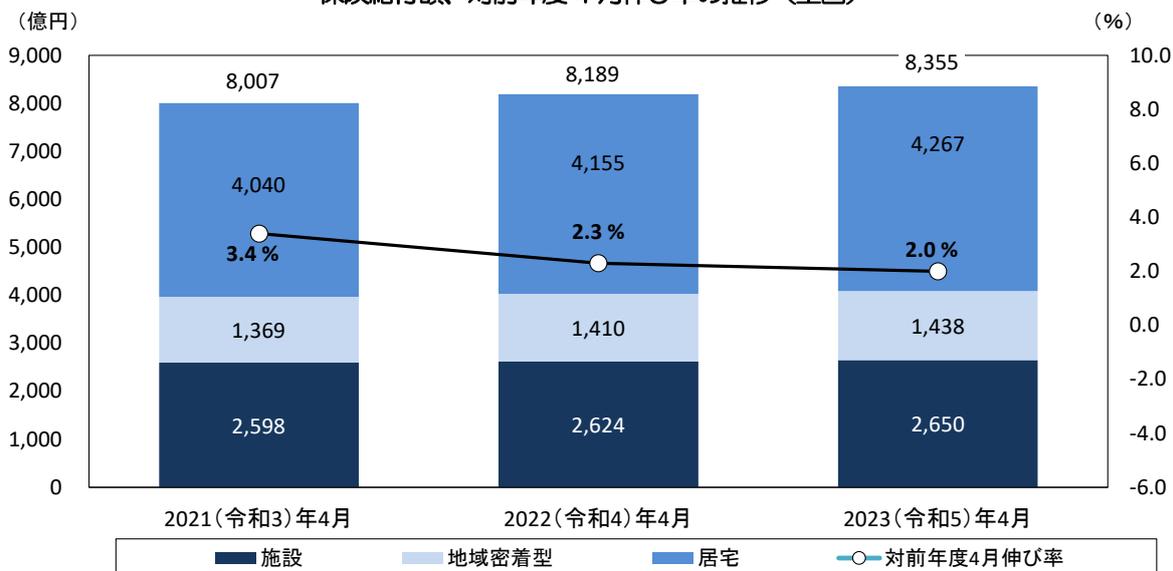
（億円）

全国	2021(令和3)年4月			2022(令和4)年4月			2023(令和5)年4月		
	予防	介護	計	予防	介護	計	予防	介護	計
居宅サービス	208 (95.4%)	3,832 (49.2%)	4,040 (50.5%)	210 (95.0%)	3,945 (49.5%)	4,155 (50.7%)	219 (95.6%)	4,048 (49.8%)	4,267 (51.1%)
地域密着型サービス	10 (4.6%)	1,359 (17.4%)	1,369 (17.1%)	11 (5.0%)	1,399 (17.6%)	1,410 (17.2%)	10 (4.4%)	1,428 (17.6%)	1,438 (17.2%)
施設サービス	0 (0.0%)	2,598 (33.4%)	2,598 (32.4%)	0 (0.0%)	2,624 (32.9%)	2,624 (32.0%)	0 (0.0%)	2,650 (32.6%)	2,650 (31.7%)
合計	218 (100.0%)	7,789 (100.0%)	8,007 (100.0%)	221 (100.0%)	7,968 (100.0%)	8,189 (100.0%)	229 (100.0%)	8,126 (100.0%)	8,355 (100.0%)
対前年度4月伸び率	3.4%			2.3%			2.0%		

資料：介護保険事業状況報告

※大阪市、全国とも各月はサービス利用月である。
 ※数値は、千人未満を四捨五入しているため、計に一致しない。

保険給付額、対前年度4月伸び率の推移（全国）



資料：介護保険事業状況報告

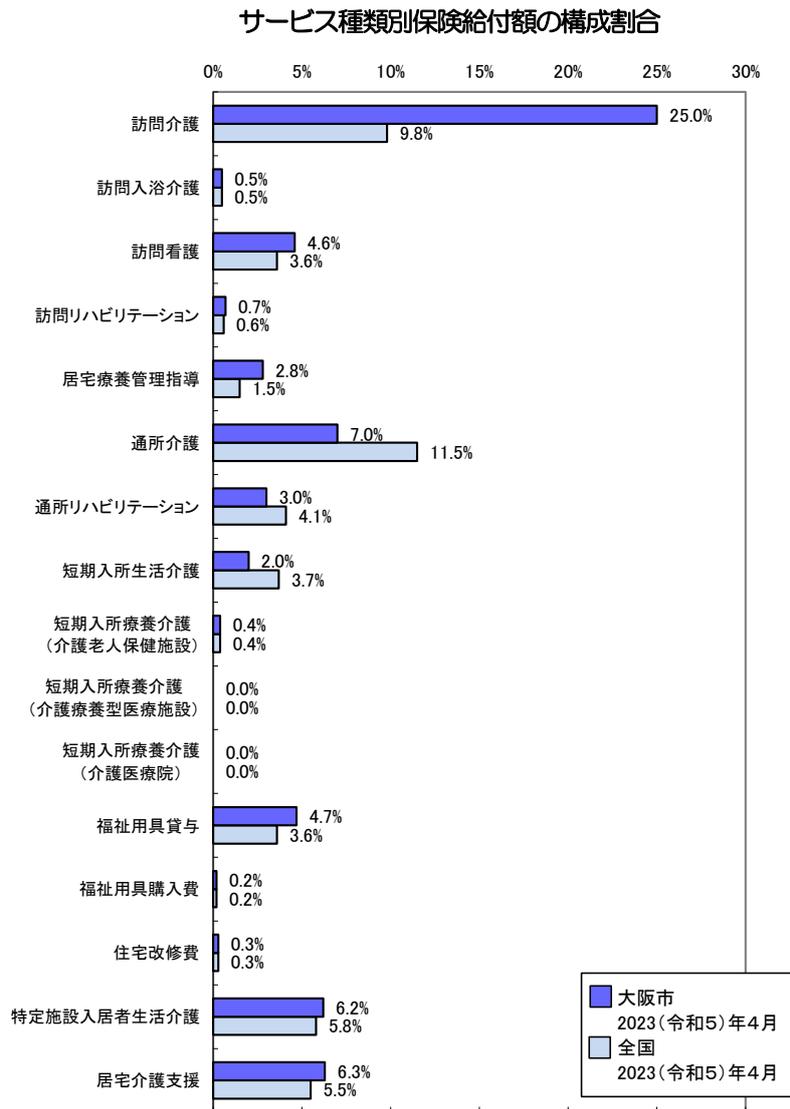
※大阪市、全国とも各月はサービス利用月である。
 ※数値は、千人未満を四捨五入しているため、計に一致しない。

(3) サービス別保険給付の状況

サービス種類別保険給付額の構成割合をみると、全国では保険給付額に占める通所介護の割合が一番高くなっているのに比べ、本市はひとり暮らし高齢者が多いということもあり、保険給付額に占める訪問介護が高くなっています。

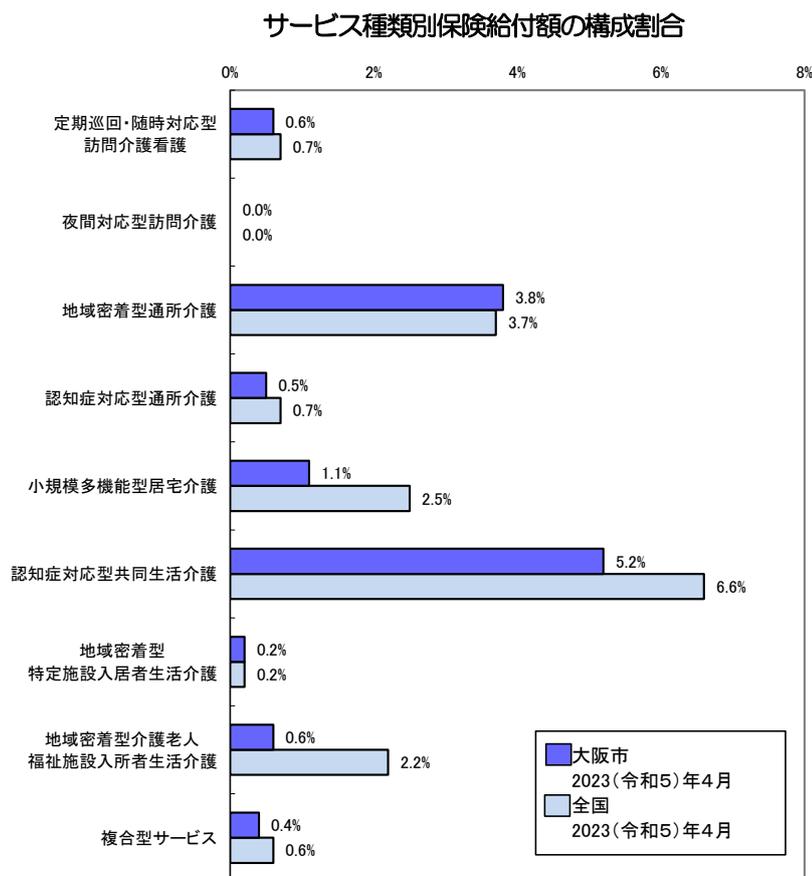
(図表「サービス種類別保険給付額の構成割合」、P165 図表「サービス種類別保険給付額の構成割合」、「サービス種類別保険給付額の構成割合」参照)

① 居宅サービス



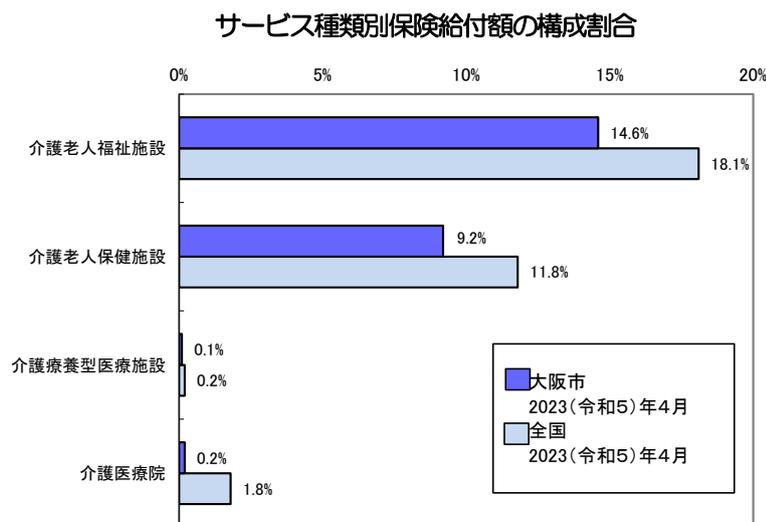
資料：介護保険事業状況報告

②地域密着型サービス



資料：介護保険事業状況報告

③施設サービス



資料：介護保険事業状況報告

(4) 第8期介護保険事業計画の状況

大阪市の第8期介護保険事業計画における計画値及び実績値については、下表のとおりとなっています。居宅サービスでは計画値を上回り、施設・居住系サービスでは計画値を下回っています。

(図表「第1号被保険者数及び要介護(要支援)認定者数」、「介護保険給付【介護保険事業計画と実績】」参照)

第1号被保険者数及び要介護(要支援)認定者数

(人)

		事業計画と実績		
		計画値	実績	実績割合
2021年度 (R3年度)	第1号被保険者数	686,258	684,563	99.8%
	前期高齢者	313,990	323,679	103.1%
	後期高齢者	372,268	360,885	96.9%
	認定者数	185,204	183,962	99.3%
2022年度 (R4年度)	第1号被保険者数	684,769	679,216	99.2%
	前期高齢者	302,543	308,160	101.9%
	後期高齢者	382,226	371,055	97.1%
	認定者数	189,305	184,480	97.5%
2023年度 (R5年度)	第1号被保険者数	683,282	-	-
	前期高齢者	291,096	-	-
	後期高齢者	392,186	-	-
	認定者数	193,459	-	-

※年度実績は月平均。

※認定者数には第2号被保険者を含む。

資料：大阪市福祉局

介護保険給付【介護保険事業計画と実績】

(千円)

		事業計画と実績		
		計画値	実績	実績割合
2021(令和3)年度給付費計	居宅サービス	276,302,381	271,372,104	98.2%
	施設・居住系サービス	152,304,929	159,570,228	104.8%
	施設・居住系サービス	108,392,380	96,390,953	88.9%
	その他サービス	15,605,072	15,410,923	98.8%
2022(令和4)年度給付費計	居宅サービス	284,892,301	280,001,707	98.3%
	居宅サービス	158,543,619	167,893,963	105.9%
	施設・居住系サービス	110,721,403	97,312,849	87.9%
	その他サービス	15,627,279	14,794,895	94.7%
2023(令和5)年度給付費計	居宅サービス	294,217,597	-	-
	居宅サービス	165,641,326	-	-
	施設・居住系サービス	112,289,328	-	-
	その他サービス	16,286,943	-	-

資料：大阪市福祉局

(大阪市の特徴－高齢化と給付費の分析)

- 75歳以上人口（後期高齢者）の割合は全国平均よりやや高い。
- 要支援2以下の軽度者率及び要介護3以上の重度者率は全国平均より高い。
- 施設サービスに関する受給率は全国平均より低い。（大阪府平均並み）
- 居宅サービスの給付費割合は全国平均より高い。（大阪府平均並み）

指標名	全国	大阪府	大阪市
基本指標（高齢者数・認定者数）2023(令和5)年3月末時点（概算値）			
高齢者数（人）	35,845,542	2,364,644	676,867
65歳～74歳人数（人）	16,359,630	1,030,422	299,648
65歳～74歳割合（%）	45.6	43.6	44.3
75歳以上人数（人）	19,485,912	1,334,222	377,219
75歳以上割合（%）	54.4	56.4	55.7
認定者数（人）	6,944,377	555,357	184,570
要支援1（人）	984,822	100,983	34,345
要支援2（人）	959,496	74,597	23,113
要介護1（人）	1,446,043	98,864	28,908
要介護2（人）	1,160,409	90,726	30,151
要介護3（人）	920,075	68,945	23,754
要介護4（人）	886,183	70,098	25,800
要介護5（人）	587,349	51,144	18,499
認定率（%）	19.4	23.5	27.3
認定者割合（要支援者）（%）	28.0	31.6	31.1
認定者割合（要介護1・2）（%）	37.5	34.1	32.0
認定者割合（要介護3以上）（%）	34.5	34.3	36.9
65～74歳認定者の割合（%）	10.2	11.7	13.4
75歳以上認定者の割合（%）	87.9	86.6	84.9
第8期保険基準月額（国・都道府県は平均額）（円）	6,014	6,826	8,094
受給率（利用率）2023(令和5)年2月サービス分			
居宅サービス受給率（%）	69.1	75.5	74.4
地域密着型サービス受給率（%）	15.0	13.3	13.8
施設サービス受給率（%）	15.9	11.2	11.8
給付費関係指標2023(令和5)年2月サービス分			
給付費総額（千円）	784,764,916	61,195,650	21,173,921
給付費割合（居宅）（%）	51.4	64.0	63.9
給付費割合（地域密着）（%）	17.3	13.2	12.5
給付費割合（施設）（%）	31.3	22.8	23.7
給付費割合（要支援）（%）	2.9	2.8	2.5
給付費割合（要介護1・2）（%）	32.9	29.9	27.7
給付費割合（要介護3以上）（%）	64.3	67.3	69.8
給付費割合（訪問計）（%）	15.9	31.0	33.5
給付費割合（通所計）（%）	15.3	12.6	10.0
給付費割合（短期入所計）（%）	4.1	2.8	2.3
給付費割合（福祉用具計）（%）	4.4	5.4	5.4
サービス水準・推計関係指標2023(令和5)年2月サービス分			
＜サービス水準＞			
居宅受給者1人あたりの居宅給付費（千円）	98.1	112.7	117.2
地域密着型受給者1人あたりの地域密着型給付費（千円）	151.6	131.7	123.7
施設受給者1人あたりの施設給付費（千円）	259.2	269.9	272.9
＜推計関係指標＞			
高齢者1人あたり給付費（千円）	21.9	25.9	31.3
認定者1人あたり給付費（千円）	113.0	110.2	114.7
居宅サービス受給者1人あたり給付費（千円）	190.8	175.9	183.6
1人あたり給付費（要支援者）（千円）	11.5	9.8	9.1
1人あたり給付費（要介護1・2）（千円）	99.0	96.6	99.3
1人あたり給付費（要介護3以上）（千円）	210.7	216.5	217.3

資料：介護保険事業状況報告、大阪市福祉局

2 施設等の整備目標数・サービス目標量等

地域密着型サービスにつきましては、地域での生活を支えるためのもので、基本的には日常生活圏域内に拠点を置いて、サービスを提供するものではありませんが、大阪市の場合には、人口が密集しているとともに交通網が発達しており、各事業所のサービス提供エリアは日常生活圏域よりも広域であることから、整備エリアにつきましては、第8期計画と同様に行政区単位を基本として設定しサービス目標量を見込んでいます。

なお、介護老人福祉施設等の施設サービスや居宅サービスについては、市域全体（市単位）をサービスの提供単位としてサービス目標量を見込んでいます。

(1) 施設等の整備目標数

介護保険施設の整備目標（年度末定員数）

(人)

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	14,800	14,800	14,900
うち地域密着型介護老人福祉施設	523	523	534
②介護老人保健施設	8,065	8,065	8,065
③介護医療院	280	280	300

居住系サービスの整備目標（年度末定員数）

(人)

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
①認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	5,070	5,185	5,300
②特定施設入居者生活介護	11,000	11,200	11,400
うち地域密着型特定施設入居者生活介護	213	242	300

第6章 施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組と目標

地域密着型サービスの必要利用定員総数（整備目標数）

(人)

	小規模 多機能型 居宅介護			認知症対応型 共同生活介護				地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護			地域密着型 特定施設入居者 生活介護		
	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度		2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
北区	34	50	67	112	143	173	北区 都島区 淀川区 東淀川区 旭区	87	87	98	29	58	58
都島区	94	94	94	168	174	180							
福島区	29	34	40	104	104	104							
此花区	83	83	83	107	115	124							
中央区	49	49	49	100	110	119							
西区	14	29	44	74	94	113							
港区	55	57	58	130	139	148	福島区 此花区 西区 港区 大正区 西淀川区	78	78	78	58	58	58
大正区	96	96	96	171	171	171							
天王寺区	34	39	43	97	104	111							
浪速区	11	22	34	108	108	108							
西淀川区	165	165	165	189	189	189							
淀川区	56	83	111	279	279	286							
東淀川区	185	185	185	333	333	333	中央区 天王寺区 浪速区 東成区 生野区 城東区 鶴見区	133	133	133	53	53	82
東成区	83	83	83	207	207	207							
生野区	239	239	239	363	363	363							
旭区	83	83	83	189	189	189							
城東区	93	104	114	261	280	299							
鶴見区	82	82	82	178	178	178							
阿倍野区	69	71	73	189	194	194	住之江区 住吉区 西成区	78	78	78	21	21	50
住之江区	88	94	99	270	270	270							
住吉区	188	188	188	338	338	338							
東住吉区	174	174	174	354	354	354	阿倍野区 東住吉区 平野区	147	147	147	52	52	52
平野区	266	266	266	417	417	417							
西成区	130	130	130	332	332	332							
合計	2,400	2,500	2,600	5,070	5,185	5,300	合計	523	523	534	213	242	300

※上記の地域密着型サービスについては、整備エリア毎の必要利用定員総数を上回る場合でも、市域全体の必要利用定員総数の範囲内であれば、事業者指定を行う。

(2) 介護保険給付サービス等目標量

介護給付サービス量については、要介護（要支援）認定者数の伸びやこれまでの給付実績等を踏まえ設定しています。

①居宅サービス

居宅サービスの目標量

サービス種別/サービス量	単位	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
①訪問介護	回/週	408,742	431,237	452,945
②訪問入浴介護	回/週	2,130	2,266	2,400
介護予防訪問入浴介護	回/週	9	9	9
③訪問看護	回/週	50,047	52,666	55,171
介護予防訪問看護	回/週	5,217	4,881	4,509
④訪問リハビリテーション	回/週	11,496	12,069	12,612
介護予防訪問リハビリテーション	回/週	1,766	1,648	1,517
⑤居宅療養管理指導	人/月	33,956	35,803	37,569
介護予防居宅療養管理指導	人/月	2,221	2,094	1,952
⑥通所介護	回/週	50,361	52,845	55,167
⑦通所リハビリテーション	回/週	18,035	18,876	19,653
介護予防通所リハビリテーション	人/月	3,496	3,300	3,079
⑧短期入所生活介護	日/月	48,577	51,206	53,725
介護予防短期入所生活介護	日/月	197	181	170
⑨短期入所療養介護	日/月	6,496	6,918	7,225
介護予防短期入所療養介護	日/月	26	26	21
⑩特定施設入居者生活介護	人/月	6,525	6,658	6,765
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	844	862	875
⑪福祉用具貸与	人/月	63,515	66,569	69,440
介護予防福祉用具貸与	人/月	19,567	18,416	17,136
⑫特定福祉用具購入費の支給	人/年	9,813	10,323	10,805
特定介護予防福祉用具購入費の支給	人/年	3,533	3,337	3,119
⑬住宅改修費の支給	人/年	6,061	6,377	6,673
介護予防住宅改修費の支給	人/年	4,002	3,788	3,548
⑭居宅介護支援	人/月	84,126	88,354	92,317
介護予防支援	人/月	23,727	22,350	20,815

②施設サービス

施設サービスの目標量

サービス種別/サービス量	単位	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
①介護老人福祉施設 (地域密着型介護老人福祉施設含む)	人/月	14,610	14,800	14,800
②介護老人保健施設	人/月	7,909	8,065	8,065
③介護医療院	人/月	241	280	280

③地域密着型サービス

地域密着型サービス（介護予防含む）の目標量については、日常生活圏域ごとに定めることになっていますが、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）については、サービス目標量が少ないことから、市域全体を5ブロックに分けて設定しています。（図表「地域密着型サービスの目標量」参照）

地域密着型サービスの目標量

サービス種別/サービス量	単位	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	666	704	738
②夜間対応型訪問介護	人/月	205	216	228
③地域密着型通所介護	回/週	28,065	29,438	30,718
④認知症対応型通所介護	回/週	2,809	2,947	3,077
介護予防認知症対応型通所介護	回/週	12	10	10
⑤小規模多機能型居宅介護	人/月	1,062	1,108	1,154
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	136	142	148
⑥認知症対応型共同生活介護	人/月	4,454	4,557	4,661
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	11	11	11
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	173	201	228
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	485	523	523
⑨看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	人/月	357	372	388

地域密着型サービスの整備エリアごとのサービス量

	①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (単位：人/月)			②夜間対応型訪問介護 (単位：人/月)			③地域密着型通所介護 (単位：回/週)		
	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
	北区	20	21	22	6	7	7	852	894
都島区	22	23	24	7	7	8	919	964	1,006
福島区	13	14	14	4	4	4	537	563	587
此花区	16	17	18	5	5	5	667	699	730
中央区	14	15	16	4	5	5	591	620	647
西区	13	13	14	4	4	4	531	557	581
港区	20	21	22	6	6	7	843	884	923
大正区	19	20	21	6	6	6	782	821	856
天王寺区	14	15	15	4	5	5	586	615	642
浪速区	13	14	14	4	4	5	552	579	604
西淀川区	21	23	24	7	7	7	901	945	986
淀川区	36	38	40	11	12	12	1,529	1,604	1,673
東淀川区	42	45	47	13	14	15	1,780	1,867	1,949
東成区	20	21	22	6	7	7	854	895	934
生野区	41	43	45	13	13	14	1,730	1,815	1,893
旭区	28	29	30	9	9	9	1,160	1,216	1,269
城東区	39	42	44	12	13	13	1,656	1,737	1,812
鶴見区	24	25	27	7	8	8	1,011	1,060	1,107
阿倍野区	26	27	29	8	8	9	1,090	1,143	1,193
住之江区	35	37	39	11	11	12	1,478	1,551	1,618
住吉区	44	46	48	13	14	15	1,843	1,933	2,017
東住吉区	40	43	45	12	13	14	1,693	1,776	1,854
平野区	57	60	63	18	18	20	2,396	2,514	2,623
西成区	49	52	55	15	16	17	2,084	2,186	2,281
合計	666	704	738	205	216	228	28,065	29,438	30,718

第6章 施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組と目標

	④認知症対応型通所介護（単位：回／週）								
				認知症対応型通所介護			介護予防認知症対応型通所介護		
	2024	2025	2026	2024	2025	2026	2024	2025	2026
	(令和6)	(令和7)	(令和8)	(令和6)	(令和7)	(令和8)	(令和6)	(令和7)	(令和8)
年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	
北区	85	89	93	85	89	93	0	0	0
都島区	93	96	101	92	96	101	1	0	0
福島区	54	56	59	54	56	59	0	0	0
此花区	67	70	73	67	70	73	0	0	0
中央区	59	62	65	59	62	65	0	0	0
西区	53	56	58	53	56	58	0	0	0
港区	84	88	92	84	88	92	0	0	0
大正区	78	82	86	78	82	86	0	0	0
天王寺区	59	62	64	59	62	64	0	0	0
浪速区	55	58	60	55	58	60	0	0	0
西淀川区	90	95	99	90	95	99	0	0	0
淀川区	154	162	169	153	161	168	1	1	1
東淀川区	179	188	196	178	187	195	1	1	1
東成区	85	90	94	85	90	94	0	0	0
生野区	174	183	191	173	182	190	1	1	1
旭区	116	123	128	115	122	127	1	1	1
城東区	167	175	183	166	174	182	1	1	1
鶴見区	102	106	111	102	106	111	0	0	0
阿倍野区	110	114	119	109	114	119	1	0	0
住之江区	149	156	163	148	155	162	1	1	1
住吉区	186	194	203	185	193	202	1	1	1
東住吉区	171	179	187	170	178	186	1	1	1
平野区	241	253	264	240	252	263	1	1	1
西成区	210	220	229	209	219	228	1	1	1
合計	2,821	2,957	3,087	2,809	2,947	3,077	12	10	10

	⑤小規模多機能型居宅介護（単位：人／月）									⑥認知症対応型共同生活介護（単位：人／月）								
				小規模多機能型			介護予防小規模						認知症対応型			介護予防認知症		
				居宅介護			多機能型居宅介護						共同生活介護			対応型共同生活介護		
	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
北区	9	18	26	8	16	23	1	2	3	73	100	129	73	100	129	0	0	0
都島区	49	49	49	44	44	44	5	5	5	146	151	156	146	151	156	0	0	0
福島区	12	15	18	11	13	16	1	2	2	89	93	94	89	93	94	0	0	0
此花区	43	43	43	38	38	38	5	5	5	89	96	103	89	96	103	0	0	0
中央区	26	26	26	23	23	23	3	3	3	81	90	99	81	90	99	0	0	0
西区	0	7	16	0	6	14	0	1	2	49	67	85	49	67	85	0	0	0
港区	28	28	29	25	25	26	3	3	3	108	117	125	108	117	125	0	0	0
大正区	50	50	50	44	44	44	6	6	6	154	154	154	154	154	154	0	0	0
天王寺区	16	18	20	14	16	18	2	2	2	81	87	93	81	87	93	0	0	0
浪速区	0	6	11	0	5	10	0	1	1	97	97	97	97	97	97	0	0	0
西淀川区	86	86	86	76	76	76	10	10	10	170	170	170	170	170	170	0	0	0
淀川区	15	30	43	13	27	38	2	3	5	252	252	252	251	251	251	1	1	1
東淀川区	96	96	96	85	85	85	11	11	11	300	300	300	299	299	299	1	1	1
東成区	43	43	43	38	38	38	5	5	5	186	186	186	186	186	186	0	0	0
生野区	124	124	124	110	110	110	14	14	14	327	327	327	326	326	326	1	1	1
旭区	43	43	43	38	38	38	5	5	5	171	171	171	170	170	170	1	1	1
城東区	43	49	54	38	43	48	5	6	6	218	236	253	217	235	252	1	1	1
鶴見区	43	43	43	38	38	38	5	5	5	160	160	160	160	160	160	0	0	0
阿倍野区	35	36	37	31	32	33	4	4	4	171	171	175	170	170	174	1	1	1
住之江区	43	46	50	38	41	44	5	5	6	244	244	244	243	243	243	1	1	1
住吉区	98	98	98	87	87	87	11	11	11	305	305	305	304	304	304	1	1	1
東住吉区	90	90	90	80	80	80	10	10	10	319	319	319	318	318	318	1	1	1
平野区	139	139	139	123	123	123	16	16	16	376	376	376	375	375	375	1	1	1
西成区	67	67	68	60	60	60	7	7	8	299	299	299	298	298	298	1	1	1
合計	1,198	1,250	1,302	1,062	1,108	1,154	136	142	148	4,465	4,568	4,672	4,454	4,557	4,661	11	11	11

第6章 施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組と目標

	⑦地域密着型特定施設 入居者生活介護 (単位：人/月)			⑧地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (単位：人/月)		
	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
	北区 都島区 淀川区 東淀川区 旭区	27	27	54	69	87
福島区 此花区 西区 港区 大正区 西淀川区	55	55	55	78	78	78
中央区 天王寺区 浪速区 東成区 生野区 城東区 鶴見区	22	50	50	133	133	133
住之江区 住吉区 西成区	20	20	20	78	78	78
阿倍野区 東住吉区 平野区	49	49	49	127	147	147
合計	173	201	228	485	523	523

	⑨看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス) (単位：人/月)		
	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
	北区	11	11
都島区	12	12	13
福島区	7	7	7
此花区	8	9	9
中央区	8	8	8
西区	7	7	7
港区	11	11	12
大正区	10	10	11
天王寺区	7	8	8
浪速区	7	7	8
西淀川区	11	12	13
淀川区	19	20	21
東淀川区	23	24	25
東成区	11	11	12
生野区	22	23	24
旭区	15	15	16
城東区	21	22	23
鶴見区	13	13	14
阿倍野区	14	15	15
住之江区	19	20	20
住吉区	23	25	25
東住吉区	21	22	23
平野区	30	32	33
西成区	27	28	29
合計	357	372	388

④介護予防・日常生活支援総合事業

○介護予防・生活支援サービス事業

2024(令和6)年度以降の介護予防・生活支援サービス事業のうち、介護予防型訪問サービス、生活援助型訪問サービス、介護予防型通所サービス、短時間型通所サービス、選択型通所サービスについては、給付実績に基づき目標量を見込んでいます。住民の助け合いによる生活支援活動事業、サポート型訪問サービスについては、給付実績及び今後の事業展開の見込みに基づき目標量を設定しております。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
訪問型 サービス	介護予防型訪問サービス	83,236	78,696	73,618
	生活援助型訪問サービス	123,391	126,254	126,199
	住民の助け合いによる 生活支援活動事業	2,000	2,000	2,000
	サポート型訪問サービス	50	50	50
通所型 サービス	介護予防型通所サービス	156,466	160,096	160,027
	短時間型通所サービス	1,965	2,011	2,010
	選択型通所サービス	150	153	153

○一般介護予防事業

・介護予防に資する住民主体の体操・運動等の通いの場の創出

百歳体操等介護予防に効果のある住民主体の体操・運動等の通いの場を、高齢者が徒歩で参加できる身近な場所で開催・継続できるよう、必要な物品の貸出やリハビリテーション専門職を派遣し支援していますが、新型コロナウイルス感染症の流行が続くなかで、参加者数が伸び悩む等の影響がありました。目標については、参加実績及び今後の開催状況の見込みに基づき設定しています。

・介護予防ポイント事業

高齢者が社会参加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、2015(平成27年)10月から本事業を開始しておりますが、新型コロナウイルス感染症の流行が続くなかで、施設等の活動受入れ休止により活動者数が減少する等の影響もありました。目標量については、活動実績及び今後の事業展開の見込みに基づき設定しております。

一般介護予防事業の目標量

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
通いの場の 参加者数(年間)	16,330人	16,660人	17,000人
介護予防ポイント事業活動者数 (年間)	500人	650人	800人

・一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業を含む介護予防・日常生活支援総合事業全体の進捗状況や計画目標値の達成状況等について、調査、分析、評価を行い、必要に応じて、計画目標値の見直しや分析結果の公表を行います。

⑤包括的支援事業

・地域包括支援センターの運営

高齢者が身近な地域で相談できる体制を構築するため、各日常生活圏域に地域包括支援センターを設置運営しています(R5年度現在：66か所)。

・在宅医療・介護連携推進事業

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、「在宅医療・介護連携相談支援室」を24区に設置し、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を構築します。

・認知症総合支援事業

(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24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。

(認知症地域支援推進員の配置)

認知症地域支援推進員を24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。

(オレンジサポーター地域活動促進事業)

24 区の認知症強化型地域包括支援センターに認知症地域支援コーディネーターを配置し、地域の認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを構築します。

・生活支援体制整備事業

生活支援・介護予防サービスの充実を図るため、24 区に第1層生活支援コーディネーターを配置するとともに、66 の日常生活圏域には第2層生活支援コーディネーターを配置し、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などを通じて、地域における必要な生活支援サービスの充実に向けて取り組んでいます。

包括的支援事業の目標量

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
地域包括支援センターの運営（設置箇所）		66 か所	66 か所	66 か所
在宅医療・介護連携 推進事業	在宅医療・介護連携相談窓口設置 箇所数	24 か所	24 か所	24 か所
認知症総合支援事業	認知症初期集中支援チーム設置箇所 数	24 か所	24 か所	24 か所
	認知症地域支援推進員設置箇所数	24 か所	24 か所	24 か所
	ちむオレンジサポーターにかかる コーディネーター設置箇所数	24 か所	24 か所	24 か所
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター（SC）の 配置（行政圏域）	24 圏域	24 圏域	24 圏域
	生活支援コーディネーター（SC）の 配置（日常生活圏域）	66 圏域	66 圏域	66 圏域

3 自立支援・重度化防止等に係る取組と目標

高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者機能を強化し、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を推進することが重要であるとの観点から、2017（平成29）年の法改正では、市町村の介護保険事業計画に、「被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護保険給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項」と「その目標に関する事項」を記載するとともに、その取組の達成状況については、毎年度、調査・分析して、自己評価を行い、公表するよう努めることが定められています。

また、平成30年度及び令和2年度には、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定したうえで、市町村等の高齢者の自立支援・重度化防止等の取組を推進するための財政的インセンティブ「保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金」が創設され、市町村等においては、この交付金を活用し、自らの取組に係る評価結果を踏まえつつ、課題解決に向けた取組内容の改善や充実に努めていくことが求められています。

大阪市におきましては、取組とその目標を次のとおり設定しています。

（1）高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止等に資する取組の推進

取組内容	第9期の目標
〈在宅医療と介護の連携〉	
○在宅医療・介護連携推進事業の推進	
地域の関係団体等が参画する各区の「在宅医療・介護連携推進会議（部会・ワーキング）」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。	すべての区において、区役所が主体的に会議を開催し、課題を抽出のうえ、対応策を立案する。

取組内容	第9期の目標
○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」に在宅医療・介護連携支援コーディネーターを配置し、医療・介護関係者等からの相談を受けるとともに、連絡調整・情報提供等の支援を行い、多職種間の円滑な相互理解や情報共有を図ります。	すべての区において、多職種間における情報の収集・共有をするために、地域の医療・介護に関する会議に参画する。
○医療・介護関係者の研修	
在宅医療・介護連携が促進できるよう、関係者が相互に信頼できる「顔の見える関係」づくりを進めるため、多職種の連携を図るための研修会を開催します。	すべての区において、医療・介護関係者が参加する「多職種研修会」等を開催する。
○地域住民への普及啓発	
地域住民が自ら希望する医療や介護を受けるなど、在宅での療養が必要となったときに、適切にサービスを選択できるよう普及・啓発を進めていきます。	すべての区において、在宅医療や介護に関する理解促進のため、区民講演会の開催や広報紙・ホームページ等で普及・啓発を実施する。
○医療・介護関係者の情報共有の支援	
患者・利用者等の状態の変化に応じて、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。	すべての区において、医療・介護関係者が地域で充実又は作成すべきツールを検討する。
○医療・介護関係者のその他の支援	
在宅医療と介護が切れ目なく提供できるよう、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。	すべての区において、地域の実情に応じた切れ目のない在宅医療・介護のサービス提供体制のニーズ・あり方について検討する。
○在宅医療・介護連携推進事業の評価・改善	
PDCA サイクルに沿って地域実情に応じた柔軟な取組を進めることで、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を進めます。	すべての区において、課題への対応策が具体化され、実施・評価・改善をPDCA サイクルに沿って実施する。

取組内容	第9期の目標
＜地域包括支援センターの機能強化＞	
○地域包括支援センターの資質の向上	
<p>地域包括支援センター運営協議会において地域包括支援センターの事業の評価を行い、その結果に基づいた助言・支援を地域包括支援センターに対して行うとともに、必要な研修等の実施を通じて、地域包括支援センターの資質の向上を図ります。</p>	<p>事業評価指標※に基づく評価結果 目標値等：全ての地域包括支援センターが全ての項目を満たす。 ※総合相談の実施状況や地域ケア会議の開催状況など、地域包括支援センターの事業の基本的な事項に関する評価指標</p>
＜認知症の人への支援＞	
○認知症初期集中支援推進事業の推進	
<p>早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制を構築し、認知症の人とその家族などの支援を包括的・集中的に行い、認知症の人の自立生活をサポートするため、認知症初期集中支援チームの活動を推進します。</p>	<p>医療・介護等の支援につながった割合 目標値：90%以上/年 ※介護保険サービスやインフォーマルサービスの他、本人に必要と考えられる何らかの支援につながったものを含む。 支援終了時における在宅生活率 目標値：80%以上/年</p>
＜介護予防・重度化防止の推進＞	
○百歳体操等の住民主体の体操・運動等の通いの場の充実	
<p>介護予防に効果のある住民主体の体操・運動等の通いの場を、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、おもりなど必要物品の貸し出しや、リハビリテーション専門職の派遣による活動の場の立ち上げや継続のための支援を実施します。</p>	<p>百歳体操等参加者数 2024（令和6）年度末 16,330人 2025（令和7）年度末 16,660人 2026（令和8）年度末 17,000人</p>

取組内容	第9期の目標
○介護予防ポイント事業の推進	
社会参加や地域貢献活動を通じた介護予防活動を推進するため、介護予防ポイント事業に参加する高齢者の一層の増加をめざした取組を推進します。	介護予防ポイント事業活動者数 2024（令和6）年度末 500人 2025（令和7）年度末 650人 2026（令和8）年度末 800人
○生活期におけるリハビリテーションサービス提供体制の充実	
市民のリハビリテーションに対する意識向上を図るための周知・啓発や、ケアマネジャーの自立支援型ケアマネジメントの意識を向上するための自立支援型ケアマネジメント検討会議の開催など、リハビリテーションサービスの利用促進に向けた効果的な取組を実施します。	リハビリテーションサービスの利用促進 ・通所リハビリテーション利用率 2024（令和6）年度末時点 6.5% 2025（令和7）年度末時点 7% 2026（令和8）年度末時点 8%
<介護支援専門員の質の向上>	
○ケアマネスキルアップ事業	
介護支援専門員の「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を支援するために、居宅介護支援事業所が作成するケアプランの点検・評価や講習会の開催等を行います。	ケアマネスキルアップ事業 参加事業所数 2024(令和6)年度 402か所 2025(令和7)年度 406か所 2026(令和8)年度 410か所

(2) 介護給付等に要する費用の適正化の推進

取組内容	第9期の目標
○ケアプランチェック	
<p>個々の受給者が真に必要とする過不足のないサービス提供の確保等を目的として、居宅介護支援事業所を訪問し、ケアプランの記載内容について、介護支援専門員とともに確認検証し、「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援します。</p>	<p>ケアプランチェック（居宅サービス計画） 訪問事業所数</p> <p>2024(令和6)年度 188 か所 2025(令和7)年度 190 か所 2026(令和8)年度 192 か所</p>
○介護給付費支払実績点検（縦覧点検）	
<p>国民健康保険団体連合会に業務を委託し、国民健康保険団体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ます。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。</p>	<p>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）</p> <p>2024(令和6)年度 5,994 件 2025(令和7)年度 6,114 件 2026(令和8)年度 6,236 件</p>
○有料老人ホーム等において介護サービスを提供する事業者に対する重点的な運営指導	
<p>有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等（特定施設入居者生活介護事業所を除く）において介護サービスを提供する事業者に対し、国民健康保険団体連合会のデータ等を活用し、重点的な指導を行います。</p>	<p>一つの住所で10人以上の利用者に介護保険サービスを提供している訪問介護又は居宅介護支援事業者への運営指導数</p> <p>2024(令和6)年度 79 か所 2025(令和7)年度 81 か所 2026(令和8)年度 83 か所</p>
○公平・公正な要介護（要支援）認定調査	
<p>公平・公正な要介護（要支援）認定を行うためには、適正な認定調査や審査判定を行う必要があることから、認定調査員等に対する新規研修・現任研修を行うとともに、必要に応じ保健師の同行や手話通訳者等を派遣することにより的確な審査判定資料を作成し、全国一律の基準により審査・判定を行います。</p>	<p>認定調査員等研修（新規・現任）</p> <p>2024(令和6)年度 451 人 2025(令和7)年度 451 人 2026(令和8)年度 451 人</p> <p>保健師の同行・手話通訳者等の派遣 必要に応じて実施</p>

(3) その他

取組内容	第9期の目標
○介護サービス事業所に対する指導	
介護サービス事業所に対する運営指導の一部委託を継続し、運営指導の実施率の向上を図ると共に、市職員が虐待や不正請求等の重要案件に一層、重点的に取り組めるようにしていきます。	運営指導実施率 2024(令和6)～2026(令和8)各年度 16.6%以上
○高齢者虐待防止に関する取組の推進	
<p>養介護施設従事者等に対しては、集団指導や運営指導、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を進めます。</p> <p>また、高齢者の尊厳を傷つけるだけでなく、身体的機能の低下を引き起こすもとになりうる施設等における身体拘束についても、高齢者虐待として、引き続き養介護施設従事者の資質の向上や意識改革等による防止に向けた取組を進めます。</p>	虐待防止等に関する研修参加事業所数 2024(令和6)年度 6,210 か所 2025(令和7)年度 6,334 か所 2026(令和8)年度 6,461 か所
○福祉・介護人材の育成等	
<p>大阪市社会福祉研修・情報センターにおける研修の実施など、介護サービス事業等の従事者の資質向上に取り組めます。</p> <p>また、福祉教材を活用した福祉教育の推進など、福祉に関する理解促進やイメージアップを図ります。</p>	大阪市社会福祉研修・情報センターにおける研修に対する満足度評価（5段階評価）4以上 小学生向けの福祉教材を活用した福祉教育の実施により、福祉に対する小学生の理解が深まったと感じる小学校教員 80%以上
○介護職員処遇改善加算取得の促進	
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、集団指導等において介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の取得勧奨を行うなど取得促進に引き続き取り組めます。	<p>処遇改善加算取得事業所数</p> <p>2024(令和6)年度 4,265 か所 2025(令和7)年度 4,350 か所 2026(令和8)年度 4,437 か所</p> <p>特定処遇改善加算取得事業所数</p> <p>2024(令和6)年度 3,218 か所 2025(令和7)年度 3,282 か所 2026(令和8)年度 3,348 か所</p>

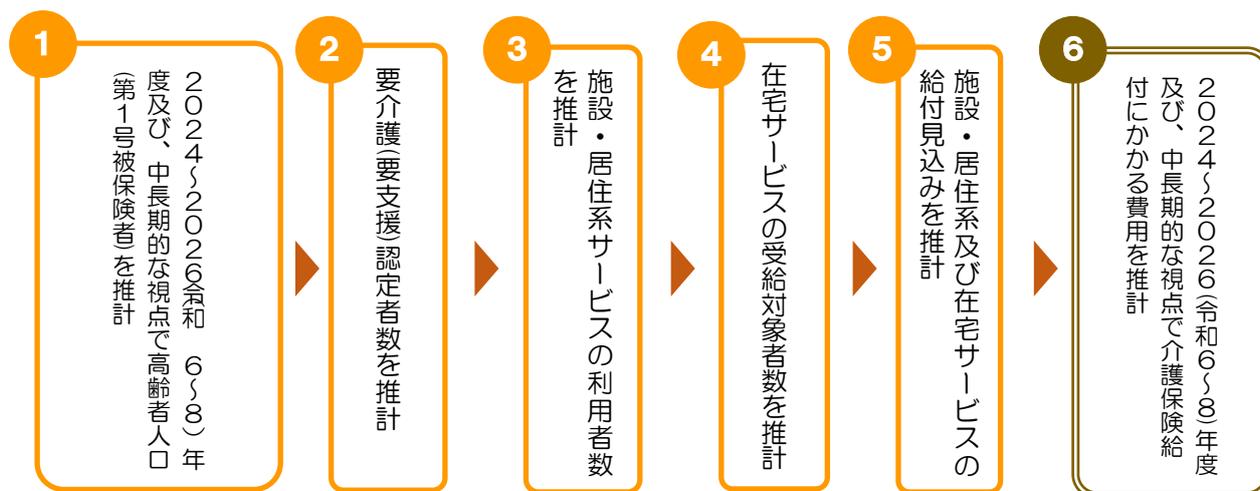
第7章 介護保険給付に係る費用の見込み等

第9期介護保険事業計画では、高齢者人口や介護サービスに対するニーズを中長期的に見据えた取組を推進していきます。

介護保険給付に係る費用の見込みについては、介護保険制度の改正等を踏まえ、2024(令和6)年度から2026(令和8)年度、2030(令和12)年度及び2040(令和22)年度、2050(令和32)年の65歳以上の高齢者人口(第1号被保険者数)、要介護(要支援)認定者数を推計したうえで、2024(令和6)年度から2026(令和8)年度における施設サービスなどの利用者数の目標値を設定し、これらの推計値(目標値)と過去の介護保険給付実績等をもとに、2024(令和6)年度から2026(令和8)年度の各居宅・居住系サービス等の給付見込みを年度ごとに推計して算出しました。

1 介護保険給付に係る費用算定の流れ

国から示されている介護サービス見込み量算出の流れに沿って、次のとおり費用算定を行いました。



2 高齢者人口（第1号被保険者数）の推計

大阪市においては、総人口が減少する一方で、65歳以上の人口は横ばい及び増加となることから、今後も高齢化が進展することが見込まれています。

大阪市の第9期介護保険事業計画の策定においては、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」を、厚生労働省が示す方法により補正を行い、2024（令和6）年～2026（令和8）年に加え、2030（令和12）年、2040（令和22）年、2050（令和32）年の人口推計を行うこととしました。

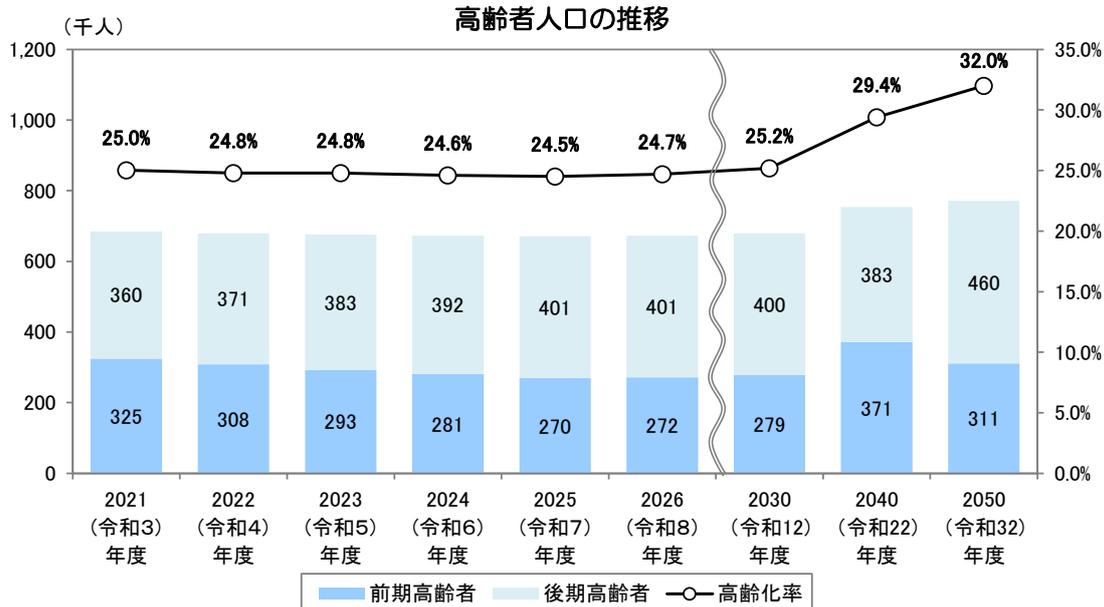
その結果、大阪市における高齢者人口（65歳以上人口）は、2026年（令和8）年度には、前期高齢者（65歳以上75歳未満の高齢者）が27万2千人、後期高齢者（75歳以上の高齢者）40万1千人、合計では67万3千人と推計し、高齢化率は、24.7%、2030（令和12）年度には、25.2%、2040（令和22）年度には、29.4%、2050（令和32）年度には、32.0%となります。

高齢者人口の推計

	第8期計画期間			第9期計画期間			2030	2040	2050
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	(令和12) 年度	(令和22) 年度	(令和32) 年度
高齢化率	25.0%	24.8%	24.8%	24.6%	24.5%	24.7%	25.2%	29.4%	32.0%
高齢者人口 (第1号被保険者数)	685	679	676	674	672	673	679	755	771
前期高齢者	325	308	293	281	270	272	279	311	311
全体に占める割合	47.4%	45.4%	43.3%	41.8%	40.2%	40.4%	41.0%	49.2%	40.4%
後期高齢者	360	371	383	392	401	401	400	383	460
全体に占める割合	52.6%	54.6%	56.7%	58.2%	59.8%	59.6%	59.0%	50.8%	59.6%

※高齢化率：第1号被保険者数／推計人口（大阪市福祉局の推計による）

※数値は、千人未満を四捨五入しているため、計に一致しない。



3 要介護（要支援）認定者数の推計

大阪市の認定率は、介護保険制度の開始以来伸び続けており、高齢化の進展に伴い、今後もひとり暮らしの高齢者人口の伸び等が見込まれることから、引き続き要介護（要支援）認定者数の上昇が想定されます。

第9期計画における要介護（要支援）認定者数を適切に反映させるため、直近1年間における認定者数の伸び率をもとに、2026（令和8）年度までの認定者数の推計を行い、2027（令和9）年度からは、認定率の高い後期高齢者の増加による認定者数の増加を考慮し推計しました。

その結果、2026（令和8）年度の認定者数は195,168人、認定率は29.0%となります。

また、2025（令和7）年度に75歳を迎えた団塊の世代がさらに高齢化する影響により、認定率は2030（令和12）年度に30.2%に達しますが、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年度には認定者数は209,946人、認定率は27.8%といったん低下します。しかし、その後団塊ジュニア世代が後期高齢者となる2050（令和32）年度には認定者数は224,860人、認定率は29.2%となります。

（図表「要介護（要支援）認定者数の推計」、P188図表「要介護（要支援）認定率の推移」、「要介護（要支援）認定者数の推移」参照）

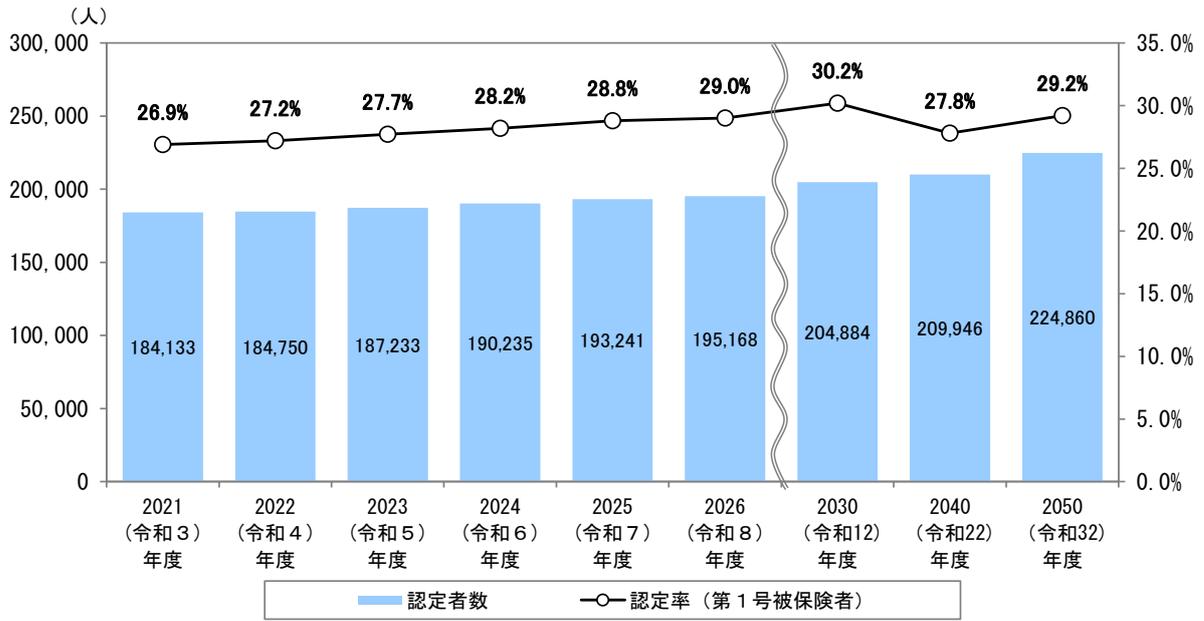
要介護（要支援）認定者数の推計

（人）

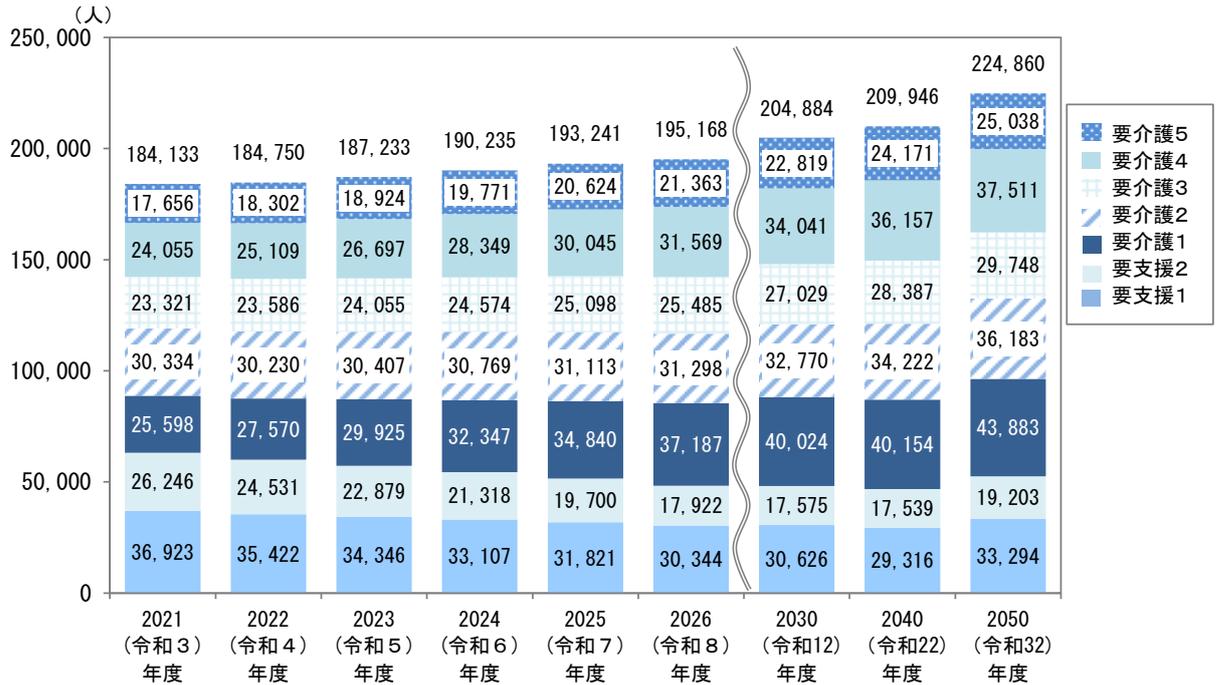
	第8期計画期間			第9期計画期間			2030 (令和12) 年度	2040 (令和22) 年度	2050 (令和32) 年度
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度			
認定者数	184,133	184,750	187,233	190,235	193,241	195,168	204,884	209,946	224,860
要支援1	36,923	35,422	34,346	33,107	31,821	30,344	30,626	29,316	33,294
要支援2	26,246	24,531	22,879	21,318	19,700	17,922	17,575	17,539	19,203
要介護1	25,598	27,570	29,925	32,347	34,840	37,187	40,024	40,154	43,883
要介護2	30,334	30,230	30,407	30,769	31,113	31,298	32,770	34,222	36,183
要介護3	23,321	23,586	24,055	24,574	25,098	25,485	27,029	28,387	29,748
要介護4	24,055	25,109	26,697	28,349	30,045	31,569	34,041	36,157	37,511
要介護5	17,656	18,302	18,924	19,771	20,624	21,363	22,819	24,171	25,038
うち第1号被保険者 保険者	180,979	181,598	183,986	186,962	189,948	191,880	201,624	207,012	222,134
認定率	26.9%	27.2%	27.7%	28.2%	28.8%	29.0%	30.2%	27.8%	29.2%

※2021(令和3)・2022(令和4)年度・2023(令和5)年度は9月末実績。

要介護（要支援）認定率の推移



要介護（要支援）認定者数の推移



4 施設・居住系サービス利用者数の推計

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の入所については、2015(平成27)年度から機能の重点化が図られ、新たに入所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、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。

これまでは利用ニーズを踏まえて、さまざまな施設・居住系サービスの充実を図り、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て、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特別養護老人ホームの整備に取り組んできました。

第9期計画においても、引き続き入所の必要性・緊急性の高い入所申込者が概ね1年以内に入所出来る状態が維持できるよう、必要となる特別養護老人ホームの整備をすすめることとしています。

また、介護保険法の改正により、「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終えており、今後も必要性を勘案しながら、整備を進めていきます。

その他の施設・居住系サービスについては、施設利用者数や入所希望者数、高齢者実態調査における利用意向などを踏まえ、必要な利用者数を見込んでいます。

施設・居住系サービス利用者数の推計

(人)

	第8期計画期間			第9期計画期間		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
4施設	19,149	19,046	20,061	22,760	23,145	23,145
介護老人福祉施設※1	12,062	12,121	12,768	14,610	14,800	14,800
介護老人保健施設	6,867	6,730	7,077	7,909	8,065	8,065
介護医療院	90	120	109	241	280	280
介護療養型医療施設	130	75	107	0	0	0
介護度別						
要介護1	581	528	608	622	634	634
要介護2	1,515	1,326	1,368	1,467	1,493	1,493
要介護3	4,403	4,139	4,265	4,690	4,764	4,764
要介護4	7,580	7,852	8,360	9,543	9,705	9,705
要介護5	5,070	5,200	5,461	6,438	6,549	6,549
認知症対応型共同生活介護※2	4,174	4,234	4,411	4,465	4,568	4,672
特定施設入居者生活介護※1※2	7,094	7,149	7,521	7,542	7,721	7,868
施設・居住系サービス計	30,417	30,429	31,993	34,767	35,434	35,685

※2021(令和3)・2022(令和4)年度・2023(令和5)年度は9月末実績。

※1地域密着型サービスを含む ※2介護予防サービスを含む。

5 在宅サービスの受給対象者数の推計

在宅サービスの受給対象者数は、要介護（要支援）認定者数から、要介護度ごとに施設・居住系サービス（介護保険4施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護の利用者数を減じ、各年度の受給対象者数を推計しました。（図表「在宅サービスの受給対象者数の推計」参照）

在宅サービスの受給対象者数の推計

(人)

	第8期計画期間			第9期計画期間		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
認定者数 (A)	183,962	184,480	187,080	190,235	193,241	195,168
施設・居住系サービス利用者数 (B)	30,417	30,429	31,993	34,767	35,434	35,685
在宅サービス受給対象者数 (A-B)	153,545	154,051	155,087	155,468	157,807	159,483
要支援1	36,371	34,733	33,626	32,576	31,279	29,794
要支援2	25,745	23,934	22,316	20,994	19,369	17,586
要介護1	22,739	24,829	27,109	29,494	31,923	34,225
要介護2	26,677	26,711	26,712	26,932	27,192	27,325
要介護3	16,765	17,361	17,616	17,612	18,008	18,346
要介護4	14,299	15,060	15,950	16,335	17,812	19,282
要介護5	10,949	11,423	11,758	11,525	12,224	12,925

※2021(令和3)・2022(令和4)年度・2023(令和5)年度の認定者は9月末実績、サービス利用者数は年度平均値。

6 サービス給付見込みの推計

施設・居住系サービスを除く居宅（介護予防）サービス及び地域密着型（介護予防）サービスの各サービスごとの給付見込みについては、前年度の平均実績に基づき各サービス別利用率及び1人あたり利用回数等を介護度別に算出し、各サービスの必要量を推計しました。施設・居住系サービス（「4 施設・居住系サービス利用者数の推計」参照）を含めて、各サービスごとの給付見込みは次のとおりです。

（1）居宅サービスの給付見込み

居宅サービスの給付見込み

	単位	第8期実績			第9期計画		
		2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
①訪問介護	回/週	369,240	389,903	403,353	408,742	431,237	452,945
②訪問入浴介護	回/週	2,000	2,033	2,137	2,130	2,266	2,400
介護予防訪問入浴介護	回/週	9	8	10	9	9	9
③訪問看護	回/週	44,133	46,227	49,183	50,047	52,666	55,171
介護予防訪問看護	回/週	4,996	4,811	5,504	5,217	4,881	4,509
④訪問リハビリテーション	回/週	10,201	10,768	11,316	11,496	12,069	12,612
介護予防訪問リハビリテーション	回/週	1,708	1,655	1,866	1,766	1,648	1,517
⑤居宅療養管理指導	人/月	30,514	32,466	33,292	33,956	35,803	37,569
介護予防居宅療養管理指導	人/月	2,094	1,933	2,330	2,221	2,094	1,952
⑥通所介護	回/週	45,056	45,991	48,804	50,361	52,845	55,167
⑦通所リハビリテーション	回/週	15,887	16,020	17,537	18,035	18,876	19,653
介護予防通所リハビリテーション	人/月	3,122	3,056	3,665	3,496	3,300	3,079
⑧短期入所生活介護	日/月	44,171	45,736	47,959	48,577	51,206	53,725
介護予防短期入所生活介護	日/月	192	178	213	197	181	170
⑨短期入所療養介護	日/月	6,083	6,145	6,581	6,496	6,918	7,225
介護予防短期入所療養介護	日/月	32	18	27	26	26	21
⑩特定施設入居者生活介護	人/月	5,913	6,086	6,486	6,525	6,658	6,765
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	1,053	917	879	844	862	875

※2021(令和3)・2022(令和4)年度・2023(令和5)年度は実績。

下線のサービスは居住系サービス

	単位	第8期実績			第9期計画		
		2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
⑪福祉用具貸与	人/月	57,765	60,301	62,108	63,515	66,569	69,440
介護予防福祉用具貸与	人/月	18,113	17,533	20,546	19,567	18,416	17,136
⑫特定福祉用具購入費の支給	人/年	9,394	9,175	9,546	9,813	10,323	10,805
特定介護予防福祉用具購入費の支給	人/年	3,284	3,018	3,674	3,533	3,337	3,119
⑬住宅改修費の支給	人/年	5,281	5,315	5,835	6,061	6,377	6,673
介護予防住宅改修費の支給	人/年	3,414	3,215	4,177	4,002	3,788	3,548
⑭居宅介護支援	人/月	75,869	78,993	80,367	84,126	88,354	92,317
介護予防支援	人/月	21,799	21,121	23,857	23,727	22,350	20,815

※2021(令和3)・2022(令和4)年度・2023(令和5)年度は実績。

(2) 施設サービスの給付見込み

施設サービスの給付見込み

	単位	第8期実績			第9期計画		
		2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
① 介護老人福祉施設 (地域密着型老人福祉施設含む)	人/月	12,062	12,121	12,768	14,610	14,800	14,800
② 介護老人保健施設	人/月	6,867	6,730	7,077	7,909	8,065	8,065
③ 介護医療院	人/月	90	120	109	241	280	280
④ 介護療養型医療施設	人/月	130	75	107	0	0	0

※2021(令和3)・2022(令和4)年度・2023(令和5)年度は実績。

(3) 地域密着型サービスの給付見込み

地域密着型サービスの給付見込み

	単位	第8期実績			第9期計画		
		2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	531	606	650	666	704	738
② 夜間対応型訪問介護	人/月	183	201	199	205	216	228
③ 地域密着型通所介護	回/週	24,697	25,730	27,187	28,065	29,438	30,718
④ 認知症対応型通所介護	回/週	2,516	2,491	2,742	2,809	2,947	3,077
介護予防認知症対応型通所介護	回/週	5	6	10	12	10	10
⑤ 小規模多機能型居宅介護	人/月	1,057	1,057	1,113	1,062	1,108	1,154
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	161	155	185	136	142	148
⑥ 認知症対応型共同生活介護	人/月	4,163	4,224	4,401	4,454	4,557	4,661
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	11	10	10	11	11	11
⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	128	146	156	173	201	228
⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	382	422	428	485	523	523
⑨ 看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	人/月	279	289	294	357	372	388

※2021(令和3)・2022(令和4)年度・2023(令和5)年度は実績。

下線のサービスは居住系サービス

7 介護保険給付及び地域支援事業に係る費用の見込み

(1) 介護保険給付及び地域支援事業に係る費用（利用者負担分を除く）の見込み

第9期介護保険事業計画期間における各サービスの給付見込みの推計に基づいて、介護保険給付にかかる費用を算定し、その他費用として、高額介護（介護予防）サービス費、審査支払費、特定入所者介護（介護予防）サービス費等を算定しました。

なお、地域支援事業にかかる費用については、2017(平成29)年度以降、総合事業と包括的支援事業・任意事業それぞれに上限額が設定されています。

第9期介護保険事業計画では、過去の実績や高齢者数の伸び等を考慮の上、各年度の地域支援事業にかかる費用を見込んでおります。（図表「介護保険給付及び地域支援事業に係る費用の見込み」、「介護保険給付及び地域支援事業に係る費用の推移」参照）

介護保険給付及び地域支援事業に係る費用の見込み

(億円)

	第8期計画期間			第9期計画期間			第9期合計
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	
介護保険給付（計）	2,714	2,800	2,944	3,127	3,253	3,356	9,737
住宅サービス費	1,596	1,679	1,750	1,805	1,894	1,976	5,676
施設・居住系サービス費	964	973	1,035	1,149	1,173	1,180	3,501
その他費用	154	148	159	173	186	200	560
地域支援事業（計）	149	143	141	146	150	149	445
総合事業	93	87	83	88	90	90	267
一般介護予防事業	2	2	2	2	2	2	6
包括的支援事業・任意事業	54	54	56	57	58	58	172

※2021(令和3)・2022(令和4)年度は実績。2023(令和5)年度は見込数値

※数値は1億円未満を四捨五入しているため、計に一致しない。

介護保険給付及び地域支援事業に係る費用の推移



(2) 保険料段階及び保険料率の設定

保険料段階については、低所得者の負担に配慮し、被保険者の負担能力に応じたよりきめ細かな保険料段階とするため、第8期介護保険事業計画より15段階の保険料段階としています。

また、保険料率については、平成27年以降、公費の投入による低所得者の保険料軽減が実施されており、第1段階から第4段階の保険料率について、第1段階と第2段階を0.335、第3段階を0.485、第4段階を0.685に、引き続き保険料率を引き下げて設定します。

なお、第9期計画期間において、国の標準段階（現状9段階）の多段階化（高所得者の標準乗率の引上げ及び低所得者の標準乗率の引下げ）が実施されることとなり、本市においても保険料率の見直しを行っています。

【保険料段階及び保険料率】

第9期介護保険事業運営期間			段階別加入割合 (累計)	
段階	保険料率	基準所得金額		
第1	0.335	生活保護の受給者等	10.6% (10.6%)	
第2	0.335	本人が市町村民税非課税 世帯非課税（基準所得金額(※) ≤ 80万円）	20.0% (30.6%)	
第3	0.485		世帯非課税（基準所得金額(※) ≤ 120万円）	10.6% (41.2%)
第4	0.685	世帯非課税（第2・第3段階以外）	9.9% (51.1%)	
第5	0.85	本人が市町村民税非課税 世帯課税（基準所得金額(※) ≤ 80万円）	8.0% (59.1%)	
第6 (基準額)	1.00		世帯課税（第5段階以外）	7.9% (67.0%)
第7	1.10	本人が市町村民税課税 本人課税（基準所得金額(※) 125万円以下）	12.4% (79.4%)	
第8	1.25		本人課税（基準所得金額(※) 125万円を超え200万円未満）	9.2% (88.6%)
第9	1.50		本人課税（基準所得金額(※) 200万円以上300万円未満）	5.0% (93.6%)
第10	1.75		本人課税（基準所得金額(※) 300万円以上400万円未満）	2.3% (95.9%)
第11	2.00		本人課税（基準所得金額(※) 400万円以上500万円未満）	1.2% (97.1%)
第12	2.20		本人課税（基準所得金額(※) 500万円以上600万円未満）	0.6% (97.7%)
第13	2.40		本人課税（基準所得金額(※) 600万円以上700万円未満）	0.4% (98.1%)
第14	2.60		本人課税（基準所得金額(※) 700万円以上1,000万円未満）	0.7% (98.8%)
第15	3.00	本人課税（基準所得金額(※) 1,000万円以上）	1.2% (100.0%)	

※基準所得金額（保険料段階判定の基準となる所得金額）

本人が市町村民税非課税	公的年金等の収入金額＋ 【合計所得金額－（長期譲渡所得・短期譲渡所得に係る特別控除額）】－公的年金等所得
本人が市町村民税課税	合計所得金額－（長期譲渡所得・短期譲渡所得に係る特別控除額）

(3) 第1号被保険者(65歳以上)の保険料

介護保険給付に要する費用は、50%を公費(国・府・市)で負担し、残りの50%を保険料(23%を第1号被保険者の保険料、27%を第2号被保険者の保険料)で負担します。

「(1) 介護保険給付及び地域支援事業に係る費用(利用者負担分を除く)の見込み」で算出した2024(令和6)年度から2026(令和8)年度の費用額に基づき、第1号被保険者の介護保険料基準額(第6段階)を算定しますと、月額9,249円(現行月額8,094円)となります。

第9期介護保険事業計画については、後期高齢者数の増加により要介護認定者数が増えることにより、介護サービス給付費の増加が見込まれ、1,523円の上昇となりますが、介護給付費準備基金の取崩しにより、▲368円を引き下げ、第8期介護保険事業計画と比べ、1,155円、14.3%の上昇となっています。

※ 将来の給付費等にかかる費用額を現状の給付費等の伸び率による自然体で推計したところ、2040(令和22)年度は約3,900億円となり、それを基に保険料基準額を試算すると、月額は9,900円程度となります。

(4) 介護保険サービスの利用者負担額

介護保険サービス（総合事業のサービスを含む。以下同じ。）の利用者負担額は、本人の所得金額に応じて1割、2割または3割で設定されています。

ただし、利用者負担額には所得に応じた上限額が設定されており、利用者負担額が上限額を超えた場合には、申請することで、上限額を超えた金額が高額介護（介護予防）サービス費（相当事業）として支給されます。

また、国民健康保険や後期高齢者医療制度などの各医療保険における世帯内の、1年間の介護保険サービスと医療保険サービスにかかった利用者負担額の合計が一定の上限額を超えた場合には、申請することで、上限額を超えた金額が高額医療合算介護（介護予防）サービス費（相当事業）として支給されます。

さらに、社会福祉法人が提供する介護保険サービスについては、低所得者に対する軽減措置があり、今後も事業者を対象とした集団指導の実施時等に、社会福祉法人に対して利用者負担額軽減事業への協力を依頼し、制度の充実を図ります。

このほか、介護保険施設に入所等した場合の居住費（光熱水費＋室料）や食費についても、所得に応じた利用者負担限度額が設定され、国が定める居住費や食費の基準費用額から利用者負担限度額を差し引いた額を、特定入所者介護（介護予防）サービス費として支給されますが、近年の光熱水費の高騰に対応するとともに、在宅で生活する方との負担の均衡を図る観点から、居住費の基準費用額について、令和6年8月から60円/日引き上げられる改正が予定されています。

なお、介護医療院または介護老人保健施設の多床室を利用している方については、居住費のうち光熱水費を負担していただいておりますが、在宅との負担の公平性や、各施設の機能や生活環境、利用実態等を踏まえ、令和7年8月から室料負担を追加して求める改正が予定されています。ただし、市町村民税非課税世帯の方については、補足給付（特定入所者介護（介護予防）サービス費）により利用者負担は増加しません。

第8章 施策の推進体制

1 市民等の意見反映のための体制

高齢者施策を総合的かつ効果的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な実施を確保することなどを目的として、被保険者、保健関係者、医療関係者、福祉関係者、学識経験者等で構成する「大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」を開催しています。

この会議では、市民からの公募委員や女性委員の積極的な参画等を図り、「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に基づいた総合的な高齢者施策の推進において、市民や関係団体の意見反映に努めています。

2 施策推進のための体制

高齢者施策に主体的に取り組み、その一層の推進を図るため、全庁的な組織として、福祉局長を委員長とする「大阪市高齢者施策連絡会議」を設置し、高齢者を支援する施策を総合的かつ円滑に推進するための体制整備を図るとともに、本計画で示した施策について、大阪府や関係機関・関係団体との連携を図りながら、その進捗管理を行っていきます。

本計画に基づき高齢者施策を進めるにあたっては、引き続き、課題解決に向けて必要な情報・資料の収集・分析、ニーズや実態の把握のための調査・分析等を行いながら取り組んでいきます。計画の進捗状況の点検及び評価については、「大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」へ報告し、委員の意見などを踏まえながら、より効果的・効率的な高齢者施策の推進に向けた取組へつなげるとともに、地域の実情に応じた施策の推進のため、地域ケア会議から見えてきた地域課題について、その課題の解決とともに、政策形成等につなげる取組を推進していきます。（図表「地域ケア会議から政策形成につなげる仕組み」参照）

また、地域密着型サービスについては、「大阪市地域密着型サービス運営委員会」を設置し、サービスの質並びに適正な運営の確保に努めています。

地域包括支援センターについては、センターの設置、運営・評価に関することなどを協議する「大阪市地域包括支援センター運営協議会」を設置し、センターの円滑かつ適正な運営、公平・中立性の確保を図ります。

地域ケア会議から政策形成につなげる仕組み

