

第1章 計画策定について

	頁	【参考】現計画 本文	修正の有無	本文変更案	変更案の趣旨
1 計画策定の背景と趣旨					
	1	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。	○	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、 <u>ます</u> <u>ます</u> 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、 <u>介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口、認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれることから、早急な対応が求められます。</u> <u>このような社会環境の変化の中にあっても、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する場所で安心して生活できる社会を実現するため、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進や、これらを通じた地域共生社会の更なる実現・深化を行う必要があります。</u>	社会保障審議会介護保険部会（第133回）令和7年12月25日 介護保険制度の見直しに関する意見（案）（概要）と同様のフレーズ追記及び文言整理
2 計画の期間					
	1	「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。	○	「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・ <u>認知症施策推進計画</u> （本計画）」は、 <u>2027(令和9)年度から2029(令和11)年度</u> 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。	認知症施策推進計画の追記及び計画期間変更
	1	計画の期間グラフ	○	資料1－6 P1参照	時点更新
3 計画の位置づけ					
	2	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。	○	本計画は、老人福祉法第20条の8、 <u>介護保険法第117条及び共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条</u> 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」） <u>及び「介護保険事業計画」及び「認知症施策推進計画」</u> を一体のものとして策定することで、 <u>保健・医療・福祉サービス、介護保険及び認知症施策</u> を総合的に展開することをめざしています。	認知症施策推進計画策定による修正
	2	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。	×		

	頁	【参考】現計画 本文	修正の有無	本文変更案	変更案の趣旨
	2	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。	×		
			○	<u>③ 認知症施策推進計画</u> <u>共生社会の実現を推進するための認知症基本法及び国の認知症施策推進基本計画を踏まえ、認知症の人の声を聴きながら、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よう、認知症施策の実施、推進を図ります。</u>	認知症施策推進計画の追記
	2	高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係図	○	資料Ⅰ－6 P2 参照	認知症施策推進計画策定による修正
	3	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。	○	現時点で未定	「大阪市地域福祉基本計画」の理念の方向性を確認のうえ、今後更新する可能性あり
	3	地域福祉基本計画から見た他の計画等の関係図	○	現時点で未定	社会福祉法改正（令和8年6月）を踏まえた関係図等の修正の可能性あり
	3	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。	○	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9期計画の取組や方向性を承継し、目標年度となる2029(令和11)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。	時点更新
4 策定体制					
	4	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。	○	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、2025(令和7)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。	時点更新

	頁	【参考】現計画 本文	修正の有無	本文変更案	変更案の趣旨
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				
	5	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。	○	資料1-6 P5 参照	認知症施策推進計画策定による修正 ※介護保険部分は、改正内容が公表される令和9年1月頃に更新予定 ※現計画で文章により説明していた内容を、(2)大阪市の取組の経過と同様に計画策定の背景、経過、重点的な課題と取組の変遷をまとめた一覧に変更。

	頁	【参考】現計画 本文	修正の有無	本文変更案	変更案の趣旨
	(2) 大阪市の取組の経過				
	6	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。	○	資料Ⅰ-6 P6～7参照	時点更新、文言整理及び表記方法の変更 ※現計画で文章により説明していた内容を、(1)国における取組の経過と同様に、計画策定の背景、経過、重点的な課題と取組の変遷をまとめた一覧に変更。
	6	高齢者に関連する計画の策定経過	○	削除	上記一覧に変更による削除

第2章 大阪市の高齢者を取り巻く状況

	頁	【参考】現計画 本文	修正の有無	本文変更案	変更案の趣旨
Ⅰ 人口構造					
	(Ⅰ) 人口の推移と推計				
	7	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。	○	国勢調査による大阪市の人口は、 2025(令和7)年に280万8,624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、 2025(令和7)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。	時点更新
	7	人口の推移（全国・大阪府・大阪市）	○	資料Ⅰ－6 P8参照	時点更新
	7	総人口の推移・推計（全国・大阪府・大阪市）	○	資料Ⅰ－6 P8参照	時点更新
	8	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、 2030(令和12)年に26.2% 、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。	時点更新
	8	大阪市・年齢3区分別人口の推移と推計	○	令和7年国勢調査及び日本の地域別将来推計人口の結果が未公表のため、今後更新予定。	時点更新
	8	大阪市の将来推計人口（高齢者）	○	令和7年国勢調査及び日本の地域別将来推計人口の結果が未公表のため、今後更新予定。	時点更新
2 世帯構成					
	(Ⅱ) 65歳以上世帯員のいる世帯の状況				
	9	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。	○	令和7年国勢調査が未公表のため、今後更新予定。	時点更新
	9	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	○	令和7年国勢調査が未公表のため、今後更新予定。	時点更新
	9	大阪市の65歳以上世帯員のいる一般世帯の状況をみると、単独世帯の割合が上昇傾向で推移しており、2020(令和2)年に45.0%となっています。単独世帯の割合は全国平均や他都市に比べて非常に高くなっています。		令和7年国勢調査が未公表のため、今後更新予定。	時点更新
	9	65歳以上の世帯状況の推移	○	令和7年国勢調査が未公表のため、今後更新予定。	時点更新
	10	65歳以上の世帯状況（2020(令和2)年）【都市比較】	○	令和7年国勢調査が未公表のため、今後更新予定。	時点更新

	頁	【参考】現計画 本文	修正の有無	本文変更案	変更案の趣旨
3 第Ⅰ号被保険者（65歳以上高齢者）の状況					
（Ⅰ）第Ⅰ号被保険者の推移と推計					
11		大阪市の第Ⅰ号被保険者数の近年の状況をみると、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Ⅰ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。	○	今後、令和8年以降の第Ⅰ号被保険者数推計に基づき更新予定。	時点更新
11		第Ⅰ号被保険者数の状況	○	今後、全国の第Ⅰ号被保険者数に基づき更新予定。	時点更新
11		第Ⅰ号被保険者の推移と推計	○	今後、令和8年以降の第Ⅰ号被保険者数推計及び推計人口に基づき更新予定。	時点更新
（Ⅱ）要介護認定者の推移と推計					
12		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、大阪市内においても全国的にも年々上昇しています。また、大阪市の認定率は、全国の値を大きく上回っています。	○	今後、全国の要介護認定者数に基づき更新予定。	時点更新
12		要介護（要支援）認定者数の状況	○	今後、全国の要介護認定者数に基づき更新予定。	時点更新
12		介護度別・要介護（要支援）認定者数の推移（大阪市）	○	今後、介護度別・要介護（要支援）認定者数の推移に基づき更新予定。	時点更新
12		大阪市・全国の要介護度別認定率の状況	○	今後、全国の要介護認定者数に基づき更新予定。	時点更新
（Ⅲ）認知症高齢者等の推移					
13		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Ⅰ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Ⅰ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。	○	<u>大阪市の2026(令和8)年4月1日現在時点における高齢者人口（第Ⅰ号被保険者数）は約67万人であり、2020（令和2）年以降、減少傾向で推移している一方で、認知症高齢者数（※）については、2020（令和2）年の77,693人から2026(令和8)年の102,868人に増加しています。これは、長寿化の進展に伴い、有病率の高い85歳以上の人口の増加が影響しているためと考えられます。</u> <u>※ここでの認知症高齢者数とは、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以上の人の数としています。</u>	レイアウト変更及び時点更新
13		認知症高齢者数と第Ⅰ号被保険者数の推移	○	今後、認知症高齢者数と第Ⅰ号被保険者数の推移に基づき更新予定。	時点更新
13			○	<u>また、高齢者人口（第Ⅰ号被保険者数）の将来推計値に、国研究事業による性・年齢階級別認知症有病率を乗じて認知症高齢者数を算出すると、2026(令和8)年の認知症高齢者数は約8.7万人であり、2050（令和32）年には約10.5万人になると推計されますが、2026（令和8年）の認知症高齢者数は102,868人であることから、すでに推計値を上回る状況となっています。</u>	レイアウト変更
13		年齢階級別の認知症有病率について	○	今後、年齢階級別の認知症有病率に基づき更新予定。	時点更新

	頁	【参考】現計画 本文	修正の有無	本文変更案	変更案の趣旨
4 区別の状況					
	(1) 各区の第1号被保険者の状況				
	14	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。	○	今後、単身世帯の区別認定率数に基づき更新予定。	時点更新
	14	要介護（要支援）認定率と単身世帯率（65歳以上）	○	今後、単身世帯の区別認定率数に基づき更新予定。。	時点更新
	14	第1号被保険者の状況	○	今後、単身世帯の区別認定率数に基づき更新予定。	時点更新
	(2) 高齢者人口の将来推計				
	15	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。	○	2030(令和10)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。	時点更新
	15	将来人口推計（2025(令和7)年）	○	令和7年日本の地域別将来推計人口の結果が未公表のため、今後更新予定。	時点更新
	15	将来人口推計（2040(令和22)年）	○	令和7年日本の地域別将来推計人口の結果が未公表のため、今後更新予定。	時点更新
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 ～ 32		○	第9期の進捗 令和7年度末現在の進捗を照会のうえ更新予定。	時点更新

第3章 高齢者実態調査等

	頁	【参考】現計画 本文	修正の有無	本文変更案	変更案の趣旨
Ⅰ 調査概要					
	33	「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。	○	「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・ <u>認知症施策推進計画 2027（令和9）年度～2029（令和11）年度</u> 」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、 <u>2025（令和7）年度</u> 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。	認知症施策推進計画の追記及び計画期間変更
	（Ⅰ）高齢者実態調査				
	33	①本人調査	○	資料Ⅰ－6 P34参照	時点更新
	33	②介護支援専門員調査	○	資料Ⅰ－6 P34参照	時点更新
	33	③介護保険サービス利用者調査	○	資料Ⅰ－6 P34参照	時点更新
	34	④介護保険サービス未利用者調査	○	資料Ⅰ－6 P35参照	時点更新
	34	⑤介護者調査	○	資料Ⅰ－6 P35参照	時点更新
	34	⑥施設調査	○	資料Ⅰ－6 P35参照	時点更新
	（Ⅱ）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査				
	35	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	○	資料Ⅰ－6 P36参照	時点更新

第4章 計画の基本的な考え方

	頁	【参考】現計画 本文	修正の有無	本文変更案	変更案の趣旨
Ⅰ 高齢者施策推進の基本的な考え方・基本方針					
	(Ⅰ) 基本的な考え方				
	36	● 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。	○	● 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、<u>介護予防・重度化防止等を推進することで</u>、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。	現行計画P179(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を引用し追記
	36	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。<u>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。</u>	○	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。<u>とりわけ、頼れる身寄りがいない高齢者への支援施策の必要性が高まっています。</u> 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。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。	※令和7年日本の地域別将来推計人口の結果が未公表のため、今後更新予定 頼れる身寄りがいない高齢者への支援について追記 時点更新及び「高齢者＝支えられる側」といった社会通念の変化に伴い表現を削除 ※令和8年版高齢社会白書（概要版）総務省労働力調査より就業率比較：就業率増加ポイント（平成28年→令和7年） 65～69歳：11.7（42.8→54.5） 70～74歳：11.2（25.0→36.2） 75歳以上： 3.9（8.7→12.6） 69歳以下では、半数以上が現役で就労しているなど、画一的に支えられる側ではなくなっているため。

	頁	【参考】現計画 本文	修正の有無	本文変更案	変更案の趣旨
	37	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。	×		
	37	地域包括ケアシステムの姿	○	今後更新予定。	時点更新及び文言等修正
	(2) 基本方針				
	38	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。	×		
	38	1 健康でいきいきとした豊かな生活の実現			
	38	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、生きがいづくりや社会参加支援の充実に努めます。	×		
	38	2 個々人の意思を尊重した生活の実現			
	38	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。	×		
	38	3 安全で快適な生活環境の実現			
	38	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、住まいづくりや防災体制の充実とともに、「ひとにやさしいまちづくり」の推進に努めます。	×		
	38	4 利用者本位のサービス提供の実現			
	38	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。	×		

	頁	【参考】現計画 本文	修正の有無	本文変更案	変更案の趣旨
	(3) 施策の体系				
	39	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。	×		
	39	施策の体系図	×		
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				
	40	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				
	40	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。	○	政令指定都市である大阪市の場合においては、各種サービス提供の基本単位が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、今後 <u>の</u> 地域包括ケアシステムの推進にあたって、高齢者ニーズに基づく地域課題を解決するには、 <u>これまでの行政区単位の日常生活圏域</u> では広範囲 <u>であった</u> ことから、第7期介護保険事業計画において <u>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、高齢者人口や地域性を考慮して設置される地域包括支援センター（概ね1万人に1か所）が担当する圏域を、日常生活圏域とする見直しを行い、令和9年4月時点で68圏域を設定しています。</u> 地域包括ケアシステムを円滑に <u>推進し</u> ていくためには、 <u>引き続き、</u> 地域の実情に応じた取組を進めていく必要 <u>があります。</u> <u>そのため、</u> 今後の高齢者人口等の状況も踏まえながら、適切な日常生活圏域を設定するとともに、 <u>地域包括支援センターの設置及び生活支援コーディネーターの配置を行い、</u> 高齢者の身近な課題に対して取組を進めていきます。 <u>また、</u> 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、 <u>地域包括ケアシステムの推進の中核的な役割を担う</u> 地域包括支援センターと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。	西区・天王寺区においては、日常生活圏域の再編方針に基づき圏域再編（分割）
	41	大阪市における日常生活圏域（令和5年度）	○	資料1-6 P42参照	西区・天王寺区においては、日常生活圏域の再編方針に基づき圏域再編（分割）