

## 第 3 章

# 施策の推進方策

## 第1節 自立支援、介護予防・重度化防止

### 第1項 保険者機能の強化に向けた支援

- ◆ 介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、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を理念としており、平成29年介護保険法改正も踏まえつつ、府の特徴を踏まえた自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組みを進めていく必要があります。

#### 【現状と課題】

- 平成29年介護保険法改正において、自立支援・重度化防止に向けた保険者の機能強化等の取組みの推進が明記され、都道府県には、市町村による分析を支援するとともに、市町村の自立支援等施策の支援のための事業を実施するよう努めることが記載（介護保険法第120条の2）されました。
- こうした中、大阪府の年齢調整後の要介護認定率（平成28年）は22.4%で全国一高く、第1号被保険者1人あたり介護給付月額（平成27年）は22,599円で、全国で3番目に高くなっています。
- 高齢化が進展する中、介護保険制度の持続可能性を確保していくためには、地域ごとの人口動態や地域課題等を的確に把握した上で、府・市町村・事業者等の関係者が「オール大阪」で、現在、そして未来についての問題意識を共有していく必要があります。

#### 【施策の方向】

- データ等の活用や、介護現場も含めたニーズ、課題等の把握を通じて、的確な地域分析を行うとともに、市町村による高齢者の自立支援や重度化防止等に関する取組みや介護給付の適正化に資する取組みを支援していきます。

#### 【目標・指標】

- 大阪府や府内市町村における現状や地域課題の把握に向け、地域分析を実施するとともに、その内容を保険者と共有します。
  - ・「見える化」システム、府統計データ等の活用などを通じた大阪府や各保険者の現状分析の実施、課題及び取組状況の把握（検討会の開催等）
  - ・検討会の開催等を通じて、上記検討内容の保険者との共有
- 府内市町村における自立支援・重度化防止等に係る取組状況や課題を把握するとともに、その内容を保険者と共有する等の取組みを行います。
  - ・各保険者との意見交換や情報交換の場の設定、アンケートの実施等による、各保険者の取組状況の把握、現状分析・課題及び取組みの把握（検討会の開催等）

- ・ 保険者向け評価指標の結果を用いた各保険者の取組状況の分析
  - ・ 検討会の開催等を通じて、自立支援・重度化防止等に関する大阪府の支援にあたっての保険者ニーズの把握
  - ・ 上記と関連した現状分析、地域課題、保険者のニーズを踏まえた保険者への支援事業の企画立案とその着実な実施
  - ・ 上記保険者支援に関する取組みの効果について把握・評価、保険者との共有
- 上記検討会の開催等を通じて、府内市町村の現状や将来推計に基づき、自立支援・重度化防止に関する重点施策を決定します。
- 保険者による地域包括ケア「見える化」システムによる地域分析等に関連し、市町村職員への研修事業等を実施します。
- ・ 「見える化」システム活用等に向けた市町村職員向け研修等の実施
  - ・ 各保険者の現状分析・課題及び取組みの把握並びに市町村へのアドバイザー派遣など課題解決に向けた支援の実施
- 府内の市町村における評価指標の達成状況については、2019年度から大阪府の施策の取組みに対するアウトカムとして評価するとともに、その結果に基づき、次なる対応を検討していきます。
- ・ 府内市町村評価指標の達成状況の平均 全国平均以上
  - ・ 大阪府における要介護認定者の要介護認定等基準時間の増加率 全国平均以下
  - ・ 大阪府における要介護認定者（要介護1～4）における1年後の要介護度の上昇率（両時点とも受給者である場合に限る）  
要介護度の上昇率 全国平均以下

### 【具体的な取組み】

- 地域包括ケア「見える化」システムや府統計データ等の客観的な指標等を活用し、府内の現状分析、課題及び取組状況を把握します。また、把握した結果を保険者等と共有するため、検討会の開催等に取り組みます。
- 各市町村の現状・課題・取組み・ニーズ等を把握した上で、市町村に対する支援についてP D C Aサイクルを推進します。
- ・ 市町村向け評価指標の結果を用いた各保険者の取組状況の分析や、各市町村の現状・課題・取組み支援に対するニーズを把握するための意見交換や情報交換の場の設定や、ヒアリング、アンケート等を実施します。（検討会の開催等）
  - ・ 現状分析、地域課題、取組み及びニーズを踏まえた市町村への支援事業を企画立案し、着実な実施した上で、取組みの効果について把握・評価、保険者と共有するなど、P D C Aサイクルの推進により支援を実施します。
- 第7期計画期間中、自立支援・重度化防止に関する市町村支援に向けた重点施策を決定します。

- 市町村が地域包括ケア「見える化」システム等を活用し、効果的に地域分析等を実施できるよう、市町村に対して、地域分析等に関する研修事業等を実施します。
  - ・「見える化」システム活用等に向けた市町村職員向け研修等の実施
  - ・市町村で把握した課題解決に向け、市町村へのアドバイザー派遣など支援の実施
- 府内の市町村における評価指標の達成状況については、PDCAサイクルを推進し、大阪府内の取組みに対するアウトカムとして評価するとともに、その結果に基づき、次なる対応を検討していきます。
- 自立支援・重度化防止に関する府施策のPDCAサイクルによる実施を通じて、大阪府における要介護度認定等の水準の維持・改善に努めます。
- 国民健康保険における保険者努力支援制度等を活用し、地域包括ケア推進の取組みについて、市町村国保に対する支援を実施します。

## 第1節 自立支援、介護予防・重度化防止

### 第2項 市町村における新しい介護予防・日常生活支援総合事業の着実な実施

- ◆ 新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下「新しい総合事業」という。）の実施にあたっては、高齢者の幅広いニーズを踏まえ、ボランティア等多様な主体の参画により、効果的にサービスを提供できる体制づくりが求められています。
- ◆ また、高齢者の介護予防のためには、機能回復訓練など高齢者本人へのアプローチだけでなく、地域の中に生きがいや役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも重要です。
- ◆ 特に、要支援1・2の割合が高く、フレイル状態の方が多いと見込まれている大阪府では、高齢者自らが地域に関わっていく互助の活動を拡げていくことを通じて、軽度者の自立支援や重度化防止等を図っていくことが重要です。

#### 【現状と課題】

- 平成29年度からすべての市町村において実施されている新しい総合事業については、府内全ての市町村において円滑に運営できるよう広域的な支援が必要です。  
とりわけ、新しい総合事業の実施にあたっては、「支援する側とされる側」という画一的な関係性ではなく、地域の多様なつながりの中で、柔軟な形で必要な支援を受け、高齢者自らも地域に関わっていく互助の活動を広げていくことにより、高齢者の生活支援体制の整備と高齢者の活力ある生活の維持（介護予防）を両立させていくことが求められています。
- このためには、高齢者等が自ら参加する形でNPOやボランティア等多様な主体による多様なサービスの提供体制を整備した上で、地域の実情や要支援者等の多様化する生活支援ニーズを踏まえたサービスメニューの検討を行うなど、いわゆる従前相当サービスや緩和型サービス（A型）だけでなく、「住民主体型サービス」（B型）の充実・活用に向けた取組みを支援していくとともに、要支援者等に対しても「住民主体型サービス」の利用促進を図っていく必要があります。
- 市町村において生活支援・介護予防サービスの基盤整備を進めるためには、地域の支え合いの体制づくりを推進する必要があると、市町村が配置している生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体を通じて、地域ニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、NPO、ボランティアなどの地域資源の創出や担い手の養成等を行っていくことが重要です。  
府としては、これらの市町村の取組みに対し、個々の市町村の有する人的資源やノウハウを補うための広域的支援を行う必要があります。

#### 【施策の方向】

- 住民主体による多様なサービス創出や、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の地域を越えたネットワーク強化など生活支援・介護予防サービスの基盤整備の促進を通じて、府内市町村における新しい総合事業の着実な実施を支援し

ます。

**【目標・指標】**

- 生活支援・介護予防サービスの基盤整備について市町村の取組みを支援します。
  - ・生活支援コーディネーターの養成研修の実施
  - ・生活支援のノウハウやスキルの共有を図るための市町村や生活支援コーディネーター等関係者間のネットワーク強化に向けた会議・研修会の開催
  - ・ウェブサイト等を活用した住民主体型サービス提供についての先行事例や好事例紹介
  - ・住民主体型サービス提供のための担い手養成や団体立ち上げ時の相談体制の整備
  - ・住民主体型サービス提供のための支援マニュアルの提供等による地域展開への支援

**【具体的な取組み】**

- 市町村と連携し、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の養成等によるコーディネート機能の充実等、地域における日常生活支援の充実に向けた市町村への支援を行います。
- 新しい総合事業に関し、市町村の取組状況を把握したうえで、生活支援のノウハウやスキルの共有を図るため、市町村や生活支援コーディネーター等関係者間のネットワーク強化に向けた会議等の開催や、支援マニュアルの提供、ウェブサイト等を活用した住民主体型サービス提供についての先行事例や好事例紹介など、市町村に向けた支援や助言を行います。
- 街かどデイハウスは、府内市町村との意見交換を行いながら、第7期の計画期間中に、住民主体型の通所型サービスや住民運営の通いの場への移行支援をはじめとした今後のあり方等について検討を進めます。

## 第1節 自立支援、介護予防・重度化防止

### 第3項 地域ケア会議の充実

- ◆ 専門多職種が参画し、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを検討する「地域ケア会議」の開催を支援するとともに、先進的な取組みの情報提供等を通じて、市町村との連携のもと、効果的な介護予防・重度化防止を促進します。

#### 【現状と課題】

- 「地域ケア会議」は、介護保険法第115条の48において地域包括支援センター又は市町村が主催し、設置・運営する「行政職員をはじめ、地域の関係者から構成される会議」と定義されており、多職種の専門的な視点に基づく助言を通じて、自立に資するケアマネジメントの視点やサービス等の提供に関する知識を習得すること、個別ケースの検討を積み重ねることによって、地域課題の発見・解決策の検討につなげていくことが期待されています。
- 特に要支援者が多い大阪府では、自立支援、介護予防・重度化防止の観点から地域ケア会議等を活用することを通じて、「要支援者等の生活行為の課題解決等、状態の改善に導き、自立を促すこと」ひいては「高齢者の生活の質（QOL）の向上」を目指していくことが重要です。
- しかし、自立支援に資する地域ケア会議の実施に向けた取組みは、府内市町村の間でも取組状況に差異があります。府内市町村で自立支援に資する地域ケア会議を推進していくためには、運動・口腔・栄養等、多様な職種による専門的助言が重要となることから、専門的助言や支援を行う人材の養成等が求められます。

#### 【施策の方向】

- 自立支援、介護予防・重度化防止を推進するため、生活支援・介護予防サービスの基盤整備と併せ、市町村職員等への研修や専門的助言等を行う人材の養成など地域ケア会議の充実に向けた市町村の取組みを支援します。

#### 【目標・指標】

- 自立支援、重度化防止、介護予防の観点から地域ケア会議の充実に向けた市町村の取組みを支援します。
  - ・地域ケア会議等に関連する市町村担当者、事業者等に対する研修会の実施等
  - ・自立支援に資するケア会議の効果的な開催に向け、市町村へのアドバイザー派遣等の実施
  - ・自立支援に資する地域ケア会議におけるリハビリテーション専門職等の助言者養成

**【具体的な取組み】**

- 市町村職員を対象とした研修や好事例の発信、必要に応じた関係職能団体との調整、会議を構成する専門職（リハビリテーション職等）による支援体制の整備など、地域ケア会議の充実及び積極的な活用に向けた取組みを実施します。
- 介護サービスに限らず地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどの様々な社会資源や地域の関係者との連携を図るよう市町村に対して助言します。
- 市町村担当者、事業者等に対する研修会等の実施や市町村へのアドバイザー派遣等、自立支援に資する地域ケア会議が市町村において開催できるよう、市町村及び関係職能団体等との連携を図りながら支援します。
- 地域ケア会議の充実及び強化を図るため、会議での助言等を行う専門職（リハビリテーション職等）の支援体制を整備します。



## 第1節 自立支援、介護予防・重度化防止

### 第4項 市町村における介護予防推進の取組みへの支援

- ◆ 大阪府の要介護認定率の高さの要因として、要支援1・2が特に多い状況にあることから、その原因として挙げられるフレイルを未然に防止することにより、軽度者の自立や重度化防止を促していくことが重要です。
- ◆ 市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に取り組むようリハビリテーション専門職等と連携した効果的な介護予防の実施を支援します。
- ◆ 先進的な取組みの情報提供等を通じて、市町村との連携のもと、効果的な介護予防事業を促進します。

#### 【現状と課題】

- 高齢者の「要介護・要支援状態の予防や要介護・要支援者の状態の改善や重度化の予防」を図っていくためには、リハビリテーションの理念を踏まえた運動機能や栄養状態といった「心身機能」へのアプローチだけでなく、日常生活の「活動」、社会への「参加」の促進の観点から、高齢者一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組みを支援することを通じて、高齢者の生活の質（QOL）の向上を目指していくことが重要です。
- このため、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送ることができるよう、リハビリテーション専門職等と連携した効果的な介護予防にかかる市町村の取組みを支援していくとともに、生活環境の調整や、地域の中で生きがいや役割を持った生活ができるような居場所や社会参加できる出番づくりなど、高齢者を取り巻く環境へのアプローチに対する支援も重要になります。

#### 【施策の方向】

- リハビリテーション専門職等と連携した自立支援に資するケアマネジメントの推進を支援するなど、市町村における効果的な介護予防の実施に向けた支援に努めます。

#### 【目標・指標】

- 介護予防を効果的に実施するための市町村の取組みを支援します。
  - ・市町村職員等を対象とした、介護予防に関する研修会の実施
  - ・自立支援に資するケアマネジメントの推進を支援するリハビリテーション等専門職の研修及びアドバイザー等の養成・派遣などの広域支援体制の整備
  - ・多様なサービス等の創設、多様な社会資源に関する情報提供など一般介護予防事業の実施に向けた支援

- リハビリテーション専門職等の活用における市町村の取組みを支援します。
  - ・ リハビリテーション専門職等の関係団体との連携や、介護予防の場における関与等に対する支援
  - ・ リハビリテーション専門職広域支援調整連絡会の開催
  - ・ リハビリテーション専門職等による市町村への支援に関するルールの作成及び調整
  - ・ 自立支援に資するケアマネジメントの推進を支援するアドバイザー等の養成及び派遣（再掲）
  - ・ 自立支援に資する地域ケア会議におけるリハビリテーション専門職等の助言者養成（再掲）

### 【具体的な取組み】

- 効果的な介護予防を市町村で円滑に実施できるよう、以下のような取組みを実施し、市町村を支援します。
  - ・ 市町村職員等を対象とした介護予防に関する研修会の開催
  - ・ 自立支援に資するケアマネジメントの推進を支援するアドバイザー等の養成及び派遣などの広域支援体制の整備
  - ・ 多様なサービス等の創設、多様な社会資源に関する情報提供
- 市町村が介護予防に向けて積極的に取り組めるよう、リハビリテーション等の専門職等の支援体制を整備します。
  - ・ 専門職等の関係団体との連携
  - ・ 住民が運営する「通いの場」介護予防の場における関与等に対する支援
  - ・ 専門職等の広域支援調整連絡会の開催
  - ・ 地域ケア会議等における専門職による支援に関する調整等
  - ・ 自立支援に資する地域ケア会議における助言者の養成

## 第1節 自立支援、介護予防・重度化防止

### 第5項 健康づくりの推進

- ◆ 大阪府の健康寿命は、男性 70.46 歳、女性 72.49 歳（平成 25 年）で、依然全国平均（男性 71.19 歳、女性 74.21 歳）を下回っている状況であり、府民の不健康期間を短縮することが重要です。
- ◆ このため、第3次大阪府健康増進計画に基づき、府民の健康寿命の延伸（生活習慣病の発症予防・重症化予防）・健康格差の縮小のための取組みを進めます。
- ◆ 高齢者のロコモティブシンドローム、サルコペニア、フレイル等を未然に防ぎ、健康的な生活を送ることができるよう、介護予防プログラム等や低栄養の防止、口腔機能の維持に向けた普及啓発等の取組みを進めます。

#### 【現状と課題】

- 大阪府の健康寿命は、男性 70.46 歳、女性 72.49 歳（平成 25 年）で、依然全国平均（男性 71.19 歳、女性 74.21 歳）を下回っている状況であり、府民の不健康期間（日常生活に制限のある期間）を短縮することが重要です。
- 大阪府における特定健診の受診率は、平成 27 年度 45.6%ですが、全国より低い状況です。
- がん検診の平成 28 年度受診率は、胃がん 33.7%、大腸がん 34.4%、肺がん 36.4%、乳がん 39.0%、子宮頸がん 38.5%と、全国平均（胃がん 40.9%、大腸がん 41.4%、肺がん 46.2%、乳がん 44.9%、子宮頸がん 42.3%）を下回っています。（平成 28 年国民生活基礎調査）
- 要介護状態に至った原因は、「高齢による衰弱・関節疾患・骨折・転倒」、「脳血管疾患・心疾患・糖尿病・がん」が、全体の約6割を占めています。また、府における「介護保険要介護（要支援）認定者数」の増加、全国で最も高い認定率の一因となっている骨折について、府の「受療率」をみると、75 歳以上で男性・女性ともに全国よりも高くなっています。
- 要介護状態にならないように、高齢者において骨折を防ぐことや生活習慣病の予防・重症化予防に取り組むことが必要です。
- 65 歳以上の高齢者のたんぱく質摂取状況と体格の関連をみると、やせの者だけでなく肥満の者でも、摂取目標とされるたんぱく質エネルギーの下限値（13%）に届いていない者もおり、低栄養傾向にある高齢者割合をみると、17.1%（平成 26 年）となっています。要介護状態に陥らないようにするためには、骨や筋肉の形成に必要なたんぱく質を十分に摂取して、筋力低下や筋肉量減少を予防することが重要です。

- 生活習慣病や高齢者の寝たきり等を予防するためには、若い世代から日常生活の中で、無理なく身体活動・運動に取り組むことが重要です。
- 80歳で20本以上の歯を有する府民の割合は42.1%で増加しています。咀嚼（そしゃく）良好者の割合をみると、60歳以上で大きく低下しており、咀嚼機能の維持・向上を図ることが必要です。
- 歯周病の治療が必要な者の割合は世代が高くなるほど増えており、どの世代も約2人に1人が歯周病の治療が必要です。

### 【施策の方向】

- 急速に進む少子高齢化、大都市圏で唯一の人口減少への転換など、社会情勢の変化等を踏まえつつ、府民の健康寿命の延伸（生活習慣病の発症予防・重症化予防）・健康格差の縮小の実現に向けて、府民の健康状況と課題を把握し、その解決を図るために総合的かつ計画的に取り組めます。

### 【目標・指標】

- 生活習慣病の予防、早期発見、重症化予防にむけた取組みを推進します。
  - ・市町村や地域等との協働による健康づくりの場等の提供によるロコモティブシンドローム、サルコペニア、フレイル等の未然防止

### 【具体的な取組み】

- (1) 生活習慣病の予防、早期発見、重症化予防
  - 市町村や地域住民等との協働により、子育て世帯や高齢者等を対象とした健康教室等、健康づくりに取り組む住民組織（ソーシャルキャピタル）の取組を通じて、地域社会におけるヘルスリテラシーの機運醸成を行います。
  - 民間企業等と連携し、朝食や野菜摂取、高齢者の低栄養等、栄養バランスに係るPR資材等の作成を通じて、広く府民に対し普及啓発を図ります。
  - ロコモティブシンドローム、サルコペニア、フレイル等を未然に防ぎ、健康的な生活を送ることができるよう、市町村や地域等との協働による運動プログラム等の開発や高齢者サロン等における健康づくりの場等を活用した実践を通じて、高齢者の運動不足の解消を促進します。
  - 睡眠が浅くなりがちな高齢期において、朝晩のメリハリをつけた生活リズムや適度な運動習慣を身に付けるなど、加齢に伴う生体リズムに応じた睡眠のとり方等について、医療保険者との連携により普及啓発に取り組めます。
  - 高齢になっても健康的な食生活を維持できるよう、咀嚼など口の機能を良好に保つ重要性を広く府民へ啓発します。
  - 高齢単独世帯が増加傾向にある中で、高齢者と地域住民とのコミュニケーション

をつなぐ機会として、気軽に楽しく交流できる高齢者サロンや交流イベント等への積極的な参加を促すなど、地域において、高齢者のこころの健康に「気づき」、寄り添って「見守る」環境づくりを進めます。

- 75歳以上の後期高齢者について、一層の健康づくりを推進するとともに、疾病の早期発見や早期治療が必要であることから、府は、後期高齢者医療広域連合や市町村等が実施する後期高齢者の健康診査などの健康づくりに関する事業について、支援していきます。

## (2) 府民の健康づくりを支える社会環境整備

- 自治会や公的賃貸住宅の集会所など地域コミュニティ拠点を活用し、高齢者を対象とした健康教室や健康相談等を定期開催するなど、高齢者の健康を守り、孤立させない環境づくりを進めます。また、薬剤師会の協力の下、身近に相談ができる場として、健康サポート薬局を府民に周知し、その利用を促進します。さらに、高齢者が安心して活動できる場として、地域のボランティアや自治会活動等に参加しやすい環境づくりを進めます。
- 市町村や医療保険者、事業者等との連携により、ICTを活用し、府民の自主的な健康増進と特定健診や健康診査等の受診意欲を高めるインセンティブづくりを推進するとともに、府民一人ひとりの実態に沿った健康情報を収集できる基盤整備を図ります。

## 第2節 介護給付等適正化(第4期大阪府介護給付適正化計画)

- ◆ 介護給付の適正化を図ることにより、受給者に対する適切な介護サービスを確保するとともに不適切な給付が削減されることは、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資することにつながります。
- ◆ このため、大阪府では本節を「第4期大阪府介護給付適正化計画」として位置付け、市町村等における適正化の取組みを促進することにより、一層の介護給付の適正化に努めます。

### 【現状と課題】

- 介護給付の適正化は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことを基本としています。このことは、受給者に対する適切な介護サービスの確保と、費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。
- このため、大阪府では、国の「第3期介護給付適正化計画に関する指針」（平成26年8月29日付け老介発0829第1号）を踏まえて策定した「第3期大阪府介護給付適正化計画」に基づき、市町村の取組みを推進してきました。
- 平成24年度以降の主要8事業の実施状況については、下表のとおり推移しており、保険者における適正化事業への取組みは一定定着してきました。しかし、人員体制や予算等の制約により十分に取り組めていない保険者もあり、実施内容や事業の精度についても差異が見られることから、地域の実情に応じた支援策を検討していく必要があります。

【介護給付費適正化事業の実施率】 ※（ ）内の数字は実施保険者数

	第2期			第3期	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
①要介護認定の適正化	100.0% (41)	100.0% (41)	100.0% (41)	100.0% (41)	100.0% (41)
②ケアプランの点検	92.7% (38)	95.1% (39)	100.0% (41)	100.0% (41)	92.7% (38)
③住宅改修の適正化	90.2% (37)	92.7% (38)	100.0% (41)	95.1% (39)	97.6% (40)
④福祉用具購入・貸与調査	61.0% (25)	92.7% (38)	95.1% (39)	97.6% (40)	100.0% (41)
⑤医療情報との突合	92.7% (38)	90.2% (37)	85.4% (35)	80.5% (33)	95.1% (39)
⑥縦覧点検	100.0% (41)	100.0% (41)	100.0% (41)	100.0% (41)	100.0% (41)
⑦介護給付費通知	100.0% (41)	100.0% (41)	100.0% (41)	100.0% (41)	100.0% (41)
⑧給付実績の活用	73.2% (30)	70.7% (29)	73.2% (30)	61.0% (25)	68.3% (28)

### 【施策の方向】

- 国の「介護給付適正化計画に関する指針」（平成29年7月7日付け老介発0707

第1号)を踏まえ、「第4期大阪府介護給付適正化計画」(本節)を策定するとともに、市町村による実効ある取組みを促進することにより、一層の介護給付の適正化に努めます。

### 【目標・指標】

- 介護給付の適正化に関する主要8事業の毎年度の達成に向け、市町村に対する必要な支援を行います。
  - ・「医療情報との突合」「ケアプランの点検」等主要8事業の着実な実施に向けた支援
  - ・大阪府国民健康保険団体連合会と連携し、介護給付適正化システムの活用方法等についての普及促進
  - ・「高齢者住まい」における外付けサービスの利用適正化に向けた取組み
  - ・保険者の取組みや最新情報等の共有に向けた支援

### 【具体的な取組み】

- 適正化事業の実施にあたっては、国の指針に準じて設定した「第3期大阪府介護給付適正化計画」の主要8事業を基本として給付の適正化に取り組んでいくとともに、市町村の取組み状況について毎年度報告を求めることとし、課題等を把握した上でPDCAサイクルに基づいた事業の推進を図ります。

①要介護認定の適正化 ②ケアプランの点検 ③住宅改修の適正化 ④福祉用具購入・貸与調査  
⑤医療情報との突合 ⑥縦覧点検 ⑦介護給付費通知 ⑧給付実績の活用

- 市町村による適正化の取組みを支援するため、大阪府、大阪府国民健康保険団体連合会が十分に連携を図り、以下の取組みを行います。
  - ・適正化を効率的・効果的に推進することができるよう、介護給付適正化システムの活用を促進するための市町村職員向け研修会を実施します。
  - ・「医療情報との突合」「縦覧点検」については、引き続き国保連合会への委託により、効果的・効率的な点検業務を実施し、市町村の負担軽減を図ります。
- 「ケアプラン点検」については、国の適正化指針において積極的な実施が求められていることから、点検に従事する市町村職員のスキルアップに向けた研修や実地における支援等を行うことで、市町村の取組みを促進します。
- 大阪府の特徴である「高齢者住まい」における外付けサービスの多様性について、その利用適正化に向け、市町村と課題意識を共有した上で、実態把握や有効なケアプラン点検及び指導監督の情報共有など、市町村の対応能力の向上に向けた取組みを実施していきます。
- 高齢者住まいの運営者団体と連携し、外付けサービスの利用適正化のための業界自主規制マニュアル(事業者向け運営マニュアル、入居者向け住まい選択チェックリスト等)や高齢者住まいの運営に関する好事例集を作成・周知し、高齢者住まいのサービスの質の向上を図っていきます。

- 福祉部と住宅まちづくり部とが連携し、市町村職員の対応能力の向上や最新情報の共有等を目的とした会議・研修会を開催するとともに、好事例等の共有を図っていくことを通じて、市町村の介護給付適正化の取組みの底上げを図っていくほか、高齢者住まいの運営者向けの集団指導、研修会を通じて、適切な住宅運営ノウハウの共有を図ります。



## 第3節 地域包括ケアシステム構築に向けた取組み

### 第1項 医療・介護連携の推進

- ◆ 高齢化の進展や地域医療構想の進捗に伴い、慢性疾患を複数抱えながら、長期間、地域で生活をする高齢者の増加が予測されることから、こうした高齢者の在宅生活を支えていくことが求められています。
- ◆ このため、医療・介護の連携の強化を図るための取組みを進めます。

#### 【現状と課題】

- 高齢化の進展に伴い、慢性疾患を複数抱えながら、長期間、地域で生活をする高齢者の増加が予測されます。さらに、「地域医療構想」を踏まえ、病床の機能分化が進められることにより、従来よりもより重度の方を地域で支えていく必要があります。
- このため、①入院時から退院する際の「退院支援」、②「日常の療養支援」、③「人生の最終段階（看取り）」の3つの局面に合わせて、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・介護の提供を行える体制づくりが必要です。具体的には、訪問看護、緩和ケア、口腔の健康管理、服薬・栄養管理、リハビリなど、多職種が関わっての対応が求められるため、いかなるケアプランを作成していくかなどが課題となっています。
- また、地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の実施率は上がりつつありますが、下記の(ウ)(オ)(ク)を中心に取組みが十分でないものもあり、また、市町村ごとに取組内容そのものにも差異がみられることから、質の向上にも努めていく必要があります。

#### <在宅医療・介護連携推進事業>

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

#### 【施策の方向】

- 市町村において取り組まれている在宅医療・介護連携推進事業の取組みの充実に向けた支援を行います。
- 退院支援ルールを作成など、切れ目のない在宅医療、在宅介護の提供体制の構築に向けた取組みを推進します。

**【目標・指標】**

- 在宅医療と介護が切れ目なく一体的に提供されるための在宅医療介護連携について、府内全市町村の取組みを支援します。
  - ・ 府内全市町村における在宅医療・介護連携推進事業の効果的な取組みの推進に向けた市町村への支援
  - ・ 退院支援ルールを作成や、関連する研修事業など、市区町村単独では対応が難しい広域的な医療介護連携に関する取組みの実施
  - ・ 地域医療構想に係る在宅医療に関する各種データの提供を通じた市町村への支援

**【具体的な取組み】****(1) 医療と介護の連携強化**

- 府は、市町村が地域の医師会等関係者の協力を得て実施する在宅医療・介護連携推進事業（上記の（ア）～（ク））について、市町村における実施状況の向上と取組みの質の向上に向け、引き続き、地域の実情に応じた市町村支援を実施します。
- 地域医療構想や在宅医療に関する各種データや在宅医療・介護連携の推進のための好事例を提供することにより、市町村で現状・課題分析等を踏まえた事業実施が進むよう支援します。
- 退院支援ルールの作成や関連する研修事業などをはじめとして、「退院支援」「日常の療養支援」「人生の最終段階（看取り）」の3つの局面において、市区町村単独では対応が難しい広域的な医療介護連携に関する取組みを実施します。

**(2) 在宅医療の充実**

- 訪問診療、訪問歯科診療、訪問看護、在宅医療を支える病院・診療所の拡充、薬局への在宅医療への参画など在宅医療サービスの基盤の整備に努めます。
- 在宅医療にかかわる医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の育成や病院・有床診療所における退院支援調整機能の強化を図るための人材を育成します。
- 医療職や介護職に対して、在宅医療に関する理解促進を図ります。

## 第3節 地域包括ケアシステム構築に向けた取組み

### 第2項 認知症施策の推進

- ◆ 今後、認知症高齢者の数が増加するとともに、単身高齢者の世帯や夫婦のみの高齢者世帯が増加していくことから、社会全体で認知症の人を支えていく基盤づくりが重要です。
- ◆ 認知症の早期診断・早期対応を軸として、認知症の容態の変化に応じて適時・適切に切れ目なく医療・介護等が提供される循環型の仕組みを構築していくことが必要です。
- ◆ 若年性認知症については、様々な分野にわたる支援を総合的に講じていく必要があります。

#### 【現状と課題】

<認知症高齢者数について（大阪府の推計）>

大阪府の推移(年)	2015(H27)	2020	2025	2030	2035	2040
認知症高齢者数 (千人)	332	408	477	532	562	553
	14.1%	16.6%	19.4%	21.5%	22.0%	20.6%

(参考／：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金 特別研究事業 九州大学 二宮教授)による速報値に、国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 25 年(2013)年 3 月推計)」による大阪府の男女別・年齢階級別人口の将来推計をかけて算出)

- 今後、認知症高齢者の数が増加するとともに、単身高齢者の世帯や夫婦のみの高齢者世帯が増加していくことから、社会全体で認知症の人を支えていく基盤づくりが重要です。また、認知症の人への支援を充実させるためには、認知症の人を支える医療従事者と介護従事者の認知症対応力の向上が課題となります。
- 地域全体で認知症について正しく理解し、支援する取組みを推進するため、認知症サポーター、キャラバン・メイト（認知症サポーター養成講座の講師）の養成を行っています。
  - ・認知症サポーター養成 490,362 名（平成 29 年 3 月 31 日現在）
  - ・キャラバン・メイト養成研修の開催 2 回（平成 28 年度）
- 認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるようにするためには、認知症の容態の変化に応じて、医療・介護等が、適時・適切に切れ目なく提供されることが重要です。このため、早期診断・早期対応を軸とし、その時の容態にもっともふさわしい場所で適切な医療・介護サービスが提供される循環型の仕組みを構築する必要があります。
- 若年性認知症の方には、就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な問題が大きいことや、主介護者が配偶者となる場合が多く、時に本人や配偶者の親等の介護と

重なって複数介護になる等、課題が複合的・複雑となる特徴があります。また、若年性認知症と診断されるまでに時間がかかり、なかなか支援に結びつきにくいという課題もあります。このため、若年性認知症に対する支援体制を強化するとともに、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必要があります。

- 認知症の人の介護者への支援を行うことが認知症の人の生活の質の改善にも繋がるとの観点に立って、特に在宅においては認知症の人のもっとも身近な伴走者である家族など、介護者の精神的身体的負担を軽減する観点からの支援が必要です。

### 【施策の方向】

- 認知症の早期診断・早期対応の構築を図り、認知症の容態の変化に応じて適時・適切に切れ目なく医療・介護等が提供される循環型の仕組みを構築するため、新オレンジプランに基づく各種の取組みを進めてまいります。
- 若年性認知症の方及び介護者の方に対し、様々な分野にわたる支援を総合的に講じてまいります。

### 【目標・指標】

- 認知症初期集中支援チームの運営等の推進等市町村の認知症施策に対する取組みについて具体的な計画を定め、進捗状況等について市町村ごとの一覧表を作成の上、取組みを点検・評価し、公表や見直しを行うなど、市町村を支援します。
  - ・ 認知症初期集中支援チームの効果的な取組みの推進に向けた市町村への支援
  - ・ 認知症地域支援推進員の効果的な取組みの推進に向けた市町村への支援
- 各職種向けの認知症対応力向上研修や認知症サポート医の養成等数値目標を定め、進捗状況等について点検・評価し、見直しを行いながら取り組みます。
  - ・ 認知症対応力向上研修（医師：2,838名、歯科医師：985名、薬剤師：1,460名、看護師：793名、一般病院の医療従事者：9,790名）
  - ・ 認知症サポート医養成数 422名
  - ・ 認知症介護実践者研修等の実施
- 若年性認知症施策の実施など都道府県で実施する認知症施策について、具体的な計画を定め、進捗状況等について点検・評価し、見直しを行いながら取り組みます。
  - ・ 若年性認知症支援者研修の実施
  - ・ 企業向け啓発リーフレットの作成、配布
- 認知症に対する正しい知識と理解を持って、地域や職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進めます。
  - ・ 認知症サポーターの養成 73万人（2020年度末まで）

**【具体的な取組み】**

- (1) 適時・適切な循環型の医療・介護の連携体制の整備
  - 医療機関や介護サービス事業所及び地域の支援機関の連携を図り認知症の人やその家族の相談業務を行う「認知症地域支援推進員」の活動を充実・強化するため、市町村の取組みを支援します。
  - 認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を図るため、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」が効果的に支援に関われるよう、市町村の取組みを支援します。
  - 認知症初期集中支援チームの安定的な稼働や、認知症医療と介護の連携のために、認知症初期集中支援チームと認知症疾患医療センター等の認知症に対応する医療機関等との連携体制の構築を支援します。
- (2) 認知症対応力向上のための医療・介護サービスを担う人材の育成
  - 認知症を地域で支える医療・介護の充実に向けて、かかりつけ医・歯科医師・薬剤師・看護職員・一般病院勤務の医療従事者や介護職員等が適切な対応ができるよう、認知症対応力向上研修や認知症介護実践者研修等を実施します。
  - 認知症医療における医療・介護連携の推進を担う認知症サポート医の養成を進めるとともにフォローアップ研修を開催し活動を支援します。
- (3) 若年性認知症施策の実施
  - 若年性認知症コーディネーターを設置し、若年性認知症の早期発見・早期支援につなげるための体制整備を図るとともに、就労継続が出来る限り可能となるよう、企業向けの周知啓発や、就業上の措置等の適切な実施に向けた調整を実施します。
  - 若年性認知症の人と家族の居場所づくりやきめ細かな支援のフォロー体制を整備するため、当事者・家族の交流会や、本人ミーティングを開催します。
  - 若年性認知症の対応力向上のため、若年性認知症の人の支援に携わる支援者向け研修を実施するとともに、若年性認知症の理解を深める周知啓発を行います。
- (4) 広域の見守りネットワークの構築
  - 認知症の人やその家族が安心して暮らすために、地域の見守りネットワークへ府は広域的な立場から関与するとともに、警察等関係機関との身元不明者に関する情報交換などの取組みを進めます。
  - 認知症の人の地域での暮らしを支えるため、認知症サポーター等を市町村とともに計画的に養成していきます。
  - 地域住民の認知症に対する正しい知識と理解を普及するため、広報紙やパンフレット、ホームページなどを活用して認知症に関する啓発を行います。

## 第3節 地域包括ケアシステム構築に向けた取組み

### 第3項 地域包括支援センターの機能強化

- ◆ 地域包括ケアシステム構築にあたり中核的な役割を担う地域包括支援センターは、市町村との緊密な連携のもと、適切な運営を確保していくことが重要です。このため、地域包括支援センターの機能強化とセンター職員の資質向上に向けた支援に取り組むとともに、地域の住民等に、センターの役割の周知を行います。
- ◆ また、医療・福祉関係者などの専門職や地域の支援者が参加し、個別ケースの検討を通じて地域課題の発見や政策形成につなげることを目的とする「地域ケア会議」の充実・強化を図ります。

#### 【現状と課題】

- 地域包括支援センターは、高齢者の総合相談、要支援者や事業対象者に対する介護予防ケアプラン作成や介護予防ケアマネジメントなど、高齢者が住み慣れた地域で暮らすための多様な機能を有しており、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」等とも密接に関係し、地域包括ケアシステムを担う中核的な機関に位置づけられます。
- 地域で暮らす高齢者の支援を行っていくためには、市町村において、地域包括支援センターが担うすべての事業を適正に実施し、その多様な機能を十分に発揮できるよう体制整備に努める必要があります。また、大阪府においても、市町村との緊密な連携を図り、適切な運営の確保に向けた支援を行うことが重要です。

#### ※地域包括支援センターにおける実施事業

- ①介護予防支援事業
- ②総合相談事業
- ③権利擁護事業
- ④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

- 大阪府内では、委託型の包括支援センターが全体の94%以上を占めています。市町村は業務の具体的な運営方針を示すことが必要です。

#### ※ 地域包括支援センターの設置状況

平成26年8月：247ヶ所（直営型：18ヶ所 委託型：229ヶ所）  
 平成29年4月：266ヶ所（直営型：15ヶ所 委託型：251ヶ所）

- 高齢化の進行とそれに伴う相談件数の増加や困難事例への対応状況及び休日・夜間などの緊急時の対応状況を勘案し、センターの専門職が地域ケア会議への出席や地域への訪問、実態把握等の活動を十分行えるよう、適切な人員配置を確保することが必要です。また、市町村と地域包括支援センターとの連携の強化、管内に複数の地域包括支援センターやブランチを設置している市町村にあってはセンター間に

おける役割分担と連携の強化、自己評価や市町村の定期的な点検、センター情報の公表など効果的なセンター運営の継続が重要となっています。

- 地域ケア会議の実施にあたっては、多職種の参加のもと、個別ケースの課題分析と、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上を図るとともに、個別ケースの検討を積み重ねることによって、地域課題を発見し、資源開発などの政策形成につなげることが重要です。

### 【施策の方向】

- 多様な業務を担う地域包括支援センターの機能を十分に発揮することができるよう、運営の効率化、人員配置等、市町村が各種の方策を講じられるよう支援します。

### 【具体的な取組み】

#### (1) 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に業務量に応じた適正な人員の配置を行うなど機能を強化するよう市町村に助言します。また、地域包括支援センターの役割に関する周知に努めるとともに府内における運営状況等に関する情報を公表します。
- 市町村と地域包括支援センターとの役割分担を明確にし、委託する場合には、より具体的な委託方針を示すとともに、運営協議会による評価やPDCAサイクルの充実等により継続的な評価・点検を実施するよう助言します。

#### (2) 地域包括支援センター職員の資質向上

- 施策別（認知症対策・高齢者虐待対応・医療と介護の連携等）研修などを実施し、地域包括支援センター職員の資質の向上を図ります。

#### (3) 地域ケア会議の開催等によるネットワークの充実

- 地域包括支援ネットワーク構築のため、介護サービスに限らず地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどの様々な社会資源や地域の関係者との連携を図るよう市町村に対して助言します。
- 地域ケア会議の機能強化を図るため、会議での助言等を行う専門職（リハビリテーション職等）の活用を支援する体制を整備します。

### 第3節 地域包括ケアシステム構築に向けた取組み

#### 第4項 権利擁護の推進

- ◆ 今後、介護が必要となる高齢者や認知症高齢者が増加することから、日常生活上の支援や法律的な支援、高齢者虐待の防止、成年後見制度の利用促進、消費者被害への対応など、高齢者の尊厳を保持し権利を擁護するための取組みを推進します。

#### 【現状と課題】

- 平成18年に「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）が施行され10年以上が経過しましたが、市町村等への相談・通報については、依然として高い水準で推移しているとともに、養介護施設従事者等による虐待件数も増加傾向にあります。

#### <府内市町村対応状況>

養護者による高齢者虐待	H27年度	H28年度	増減数
高齢者虐待と思われる相談・通報件数	2,693	2,895	+202
虐待の事実が確認された件数	1,434	1,356	-78
養介護施設従事者等による高齢者虐待			
高齢者虐待と思われる相談・通報件数	222	237	+15
虐待の事実が確認された件数	34	45	+11

※厚生労働省調査「高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査」より。

- 養護者による高齢者虐待の主な発生要因については、「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」、「虐待者の障がい・疾病」、また、養介護施設従事者等による高齢者虐待の主な発生要因については、「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」となっています。
- 今後とも、市町村等において相談体制の整備や高齢者虐待防止ネットワークの構築を図り、市町村等の虐待対応力を向上させる必要があります。また、養介護施設従事者等の虐待や身体拘束に対する認識を高めていくなど、施設等における虐待や身体拘束をなくす取組みの促進が必要です。
- 認知症高齢者の増加及び知的障がい者・精神障がい者の地域移行に伴い、これらの方々の身上監護や財産管理を行う成年後見制度のニーズが高まっています。

#### <成年後見制度の潜在的ニーズ（大阪府）>

認知症高齢者（推計値）	
2015（平成27）年度	2025年度
37～38万人	47～51万人

- ・ 市民後見推進事業実施市町村 22市町（H29年度、政令市含む）



- 高齢者が安心して暮らしていくためには、消費者被害の未然防止・拡大防止、犯罪を発生させない環境づくりの推進などが必要です。

### 【施策の方向】

- 市町村等が迅速・適切に高齢者の虐待事例に対応できるよう支援を行うとともに、虐待の防止を目指した対策を検討します。  
また、養介護施設従事者等の虐待や身体拘束に対する知識や認識を高めます。
- 市町村における地域の実情を踏まえた成年後見制度を利用促進し、居住地に関わらず、必要な人が、必要な時に、必要な支援を受けられる環境整備を図るため、広域的な見地から必要な援助を行うよう努めます。

### 【具体的な取組み】

#### (1) 高齢者虐待防止の取組みの推進

- 高齢者虐待への対応を第一義的に行う市町村に対して、迅速・適切な虐待対応力を向上させるための取組みを実施します。
- 市町村からの要請により、必要に応じて対応困難事例に弁護士等による専門職チームを派遣したり、養介護施設等が調査に協力しない場合等、府が迅速に権限発動を行うべき悪質なケースや、府に直接通報があった場合には、市町村とともに速やかに事実確認や指導を行うなど、市町村を支援します。
- 養介護施設従事者に対する虐待防止研修や実地指導を実施による虐待や身体拘束に関する意識の向上を図ることにより、施設従事者の虐待防止の対応力向上と施設での虐待防止をはかります。

#### (2) 成年後見制度の利用促進

- 権利擁護に係る施策・制度の有機的な連携・活用の推進や市町村等地域で権利擁護を担う人材の資質向上、市民後見人の養成等に取り組む市町村への支援や成年後見制度の担い手の裾野の拡充に向けた検討などを通じて、市町村における中核機関の設置や地域連携ネットワークの構築に向けた取組みを支援します。
- 成年後見制度利用支援事業が適切に実施されるよう、市町村に働きかけます。
- 地域包括支援センターや市町村社会福祉協議会等との連携を強化して、市町村長申立てを必要とする人の把握を市町村に働きかけます。

#### (3) 犯罪被害等の未然防止

- 老人クラブや自治会などの集まりで、高齢者を狙う悪質商法の手口や注意点等についての情報提供を行うなど、効果的な啓発に努めます。また、関係機関と連携して、地域における見守り支援者への十分な情報提供等を行うと共に、事業者なども含めて見守り活動がより幅広い構成員により行われるよう関係機関に働きかけます。

## 第4節 住民の希望、地域の実情に応じた多様な住まい、サービス基盤の整備

### 第1項 高齢者向け住宅の質、量の向上、福祉のまちづくりの推進

- ◆ 高齢者が、できるだけ住み慣れた地域で暮らし続けるためには、身体の状態や様々なニーズに応じた住宅を整備するとともに、住まいに関する情報の提供等により、高齢者の居住の安定確保を図ることが必要です。
- ◆ このため、福祉施策と住宅施策が連携し、高齢者の居住の安定確保や高齢者のニーズに対応した住まいの整備、住宅のバリアフリー化を促進するとともに、適正なサービス利用が促進されるよう、取組みを推進していきます。
- ◆ また、高齢者等が安心してまちへ出かけることができるよう、福祉のまちづくりを推進します。

#### 【現状と課題】

- 住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであることから、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において安心して暮らせるよう、それぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現される必要があります。
- 高齢者のニーズに対応し、安心して暮らし続けられる住まいを提供するため、「大阪府高齢者・障がい者住宅計画」に基づき、民間事業者等と連携した賃貸住宅への円滑な入居の促進、高齢者向けの公的賃貸住宅の供給、老人福祉法の規定に基づく有料老人ホームや高齢者の居住の安定確保に関する法律（以下「高齢者住まい法」という。）の規定に基づくサービス付き高齢者向け住宅の供給など大阪府域の住宅のストック全体の活用が必要です。
- 住宅ストックの状況は、大阪府内の住宅総数は 459 万戸で、そのうち約 47%にあたる 214 万戸が賃貸住宅です。その賃貸住宅の 75%にあたる 161 万戸が民間賃貸住宅で、20%にあたる 43 万戸が公的賃貸住宅となっています（「平成 25 年住宅・土地統計調査」（総務省））。  
また、空家数は年々増加しており、平成 25 年に空家数は 67.9 万戸、空家率は 14.8%、このうち賃貸用の空家は 41.9 万戸で、腐朽・破損のない賃貸用の空家は 30.5 万戸あり、その有効活用や、耐震化、バリアフリー化、省エネ化に課題があります。
- 民間賃貸住宅の活用に関しては、情報提供や相談体制、市町村の居住支援への対応が求められるとともに、入居拒否への対応等、高齢者等の居住ニーズに合った住宅への入居に向けた環境整備が必要となります。なお、国において「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」（以下「住宅セーフティネット法」という。）について、入居後の生活支援を行う法人（居住支援法人）の指定制度を柱とした改正が行われ、平成 29 年 10 月 25 日に施行されたところです。

- 公的賃貸住宅の整備に当たっては、耐震化、バリアフリー化などの住宅のハード面の整備とともに、高齢者の生活を支えるサービスの整備や良好なコミュニティの形成など、住宅施策と福祉施策が連携した取組みが求められます。
- 高齢者向け住宅において、高齢者が安心して入居し、生活できるよう高齢者住まい法、老人福祉法等に基づく適正な運営を求められています。
- なお、サービス付き高齢者向け住宅については、地域の高齢者へのサービス提供、自律した生活を希望する高齢者が入居可能な住宅の提供に向けた啓発を行うとともに、介護サービス提供の状況などの情報提供等に努めていくなど、サービス付き高齢者向け住宅の質の向上を図る必要があります。
- 住まいとともに介護等のサービスが一体的に提供される有料老人ホームについては、老人福祉法に基づく適正な運営の確保と届出の促進が求められています。
- また、サービス付き高齢者向け住宅の登録は2万戸を超え、有料老人ホーム該当の住宅が登録全体の96%を占めています。
- いわゆる「外付けサービス」を利用する高齢者向け住宅（特定施設の指定なし）については、提供されている介護サービス内容が外から見えにくいという課題があり、平成28年度の大阪府調査では、要介護3以上の入居者に対して、同じ介護度でありながら、施設サービスより大幅に給付費がかかっているケースも散見されました。この点について、利用者本位でない介護サービスの提供がなされていないかなど、ケアの質を確認していくことが課題となっていることから、大阪府において、福祉部と住宅まちづくり部等の関係部局とが連携の上、各保険者等も交えながら、高齢者住まい入居者の介護や医療サービス利用の適正化に向け、引き続き実態把握や、居宅サービス事業所等に対する指導監督のあり方などについて総合的に議論していくことが求められています。
- 高齢者等が自由に安心してまちへ出かけ、安全で快適に行動することができるように、駅舎をはじめとしたまちのバリアフリー化や円滑な移動方法の確保、鉄道駅や地下街、市町村のバリアフリー情報の一元化が求められます。

### 【施策の方向】

- 「大阪府高齢者・障がい者住宅計画（計画期間：2016（平成28）年度～2025年度）」に基づき、高齢者や障がい者が住み慣れた地域で、安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくりの実現を目指します。
- 住宅セーフティネット法に基づき策定した「大阪府賃貸住宅供給促進計画」により、住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅の登録を進めるとともに、入居後の生活支援を行う「居住支援法人」の指定と制度化された代理納付の制度の適切かつ円滑な運用が行われるよう周知していきます。

**【目標・指標】**

- 高齢者や障がい者が住み慣れた地域で、安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくりの実現を目指し、以下の取組みを推進します。
  - ・高齢者向け住宅の供給の確保に向けた取組み
  - ・高齢者のニーズに対応した住宅の整備及び質の確保に向けた取組み
  - ・住宅のバリアフリー化の促進に向けた取組み
  - ・福祉のまちづくりの推進に向けた取組み
  - ・「高齢者向け住宅」における外付けサービスの利用適正化に向けた取組み（再掲）

**【具体的な取組み】****(1) 高齢者向け住宅の供給の確保**

- 民間賃貸住宅への円滑な入居や、見守りや相談体制などの課題を共有・検討する、行政と不動産関係団体や居住の支援を行う団体等で構成される居住支援協議会が運営している、住宅セーフティネット法による住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅や住まい探し相談に乗る不動産店である協力店等の登録情報の提供を行う「あんぜん・あんしん賃貸検索システム」の充実など、居住支援に関する各種取組を進めます。
- 高齢者がスムーズに民間賃貸住宅に入居できるよう、制度的枠組みや必要な情報提供、相談体制の充実、宅地建物取引業者への啓発や宅地建物取引業法に基づく指導監督基準の適正な運用などの環境整備に努めます。
- 高齢者や障がい者が耐震性や居住面積など一定の質を備えた住宅に居住できるよう、住宅セーフティネット法による住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅の登録を促進します。また、入居後の生活支援を行う市町村社会福祉協議会などを「居住支援法人」として指定を行っていきます。
- 登録事業者である賃貸人から生活保護の実施機関に情報提供し、実施機関が事実確認を行い代理納付の要否を判断する手続きが制度化されることになることから、福祉部と住宅まちづくり部とが連携して各実施機関に対して、制度の適切かつ円滑な運用が行われるよう周知していきます。
- 公的賃貸住宅において、高齢者のいる世帯の優先入居、低層階やエレベーター停止階への住み替え促進、シルバーハウジングの供給、グループホームとしての活用などの取組を継続するとともに、公的資産の有効活用の観点から建替事業等によって生み出す用地や既存住宅の空室等を活用し、団地や地域の高齢者の福祉ニーズ等に対応した生活支援機能等の導入を積極的に図っていきます。
- 公営住宅において、高齢者が安心して住むことができるよう、自治会等の取組事例の情報提供など、良好なコミュニティ形成を図る取組を実施します。

## (2) 高齢者のニーズに対応した住宅の整備及び質の確保

- 今後増加する高齢者に対して、人口・世帯数の動向や住宅市場全体のストックの状況を踏まえ、需要側・供給側のニーズを的確に把握しながら、「サービス付き高齢者向け住宅」など高齢者向け住宅の供給を促進します。特に、サービス付き高齢者向け住宅については、「地域開放型」として入居者向けに提供する介護サービス等の地域住民への提供や地域住民と交流できる場の提供など「地域包括ケアシステム」の一翼を担う好事例の普及啓発等に努めます。  
また、サービス付き高齢者向け住宅で提供されるサービスの一層の「見える化」を進めるため、各事業者に対し、ホームページ上での運営情報（状況把握・生活相談サービスや入居者情報、事業者の運営方針等）の提供を周知します。
- 高齢者向け住宅の質の確保に向け、高齢者住まいの運営者団体と連携し、高齢者向け住宅が提供するサービスに関する各種マニュアル（事業者向け運営マニュアル、入居者向け住まい選択チェックリスト等）の作成・周知や研修会等を実施します。さらに、適正に運営がなされるよう、関係機関が連携の上、高齢者向け住宅及び併設している居宅サービス事業所等等への立入検査等による指導監督を適切に行います。
- 公的賃貸住宅の建設・建替え等に当たっては、高齢者世帯が安心して暮らし続けられるための施設や住宅の確保・誘導を検討します。

(3) 「高齢者向け住宅」における外付けサービスの利用適正化に向けた取組み  
(第2節再掲)

## (4) 住宅のバリアフリー化の促進

- 民間住宅のバリアフリー化を促進します。また、専門知識を持った事業者の情報提供に取り組みます。
- 公的賃貸住宅を建設、改善する際はバリアフリー化を実施するとともに、可能な限りエレベーターを設置します。

## (5) 福祉のまちづくりの推進

- 高齢者、障がい者をはじめすべての人が安心してまちに出かけ、店舗等の建築物や駅、道路、公園などの都市施設を容易に利用できるよう、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」及び「大阪府福祉のまちづくり条例」などに基づき、高齢者等に配慮したまちづくりを推進します。

## 第4節 住民の希望、地域の実情に応じた多様な住まい、サービス基盤の整備

### 第2項 高齢者向け施設の確保

- ◆ 高齢者向け施設は、高齢者が身体的な状態や家庭環境等により在宅で暮らすことが困難になった場合の受け皿としての役割など、地域包括ケアシステムの構築に重要な役割を担っています。
- ◆ 今後とも、計画的な施設整備を推進するとともに、施設入所の必要性が高い方の優先的な入所を進め、入所者個人の尊厳に配慮したケアの推進に取り組みます。

#### 【現状と課題】

- 特別養護老人ホームは、多数の入所申込者を背景に、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能の重点化が求められています。
- 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設については、施設での生活を居宅での生活に近いものとしていくため、集団処遇的なケアから、一人ひとりの心身の状態に応じた個別性の高いケアを行うことが必要です。
- 昭和56年以前の旧耐震基準で建設された介護保険施設及び老人福祉施設については、建物の老朽化が進んでいます。
- 養護老人ホーム・軽費老人ホームについては、入所期間の長期化に伴い、介護を必要とする入所者が増加するとともに、今後、増加が見込まれる生活困窮者や社会的に孤立する高齢者など多様な生活課題を抱える高齢者の受け皿としての役割も求められています。
- 施設が有するソーシャルワーク等の専門的な機能を活かし、地域における多様な生活課題を抱える高齢者に対する支援が求められています。
- 2018（平成30）年度から新たな介護保険施設「介護医療院」が創設され、介護療養型医療施設の廃止については6年間の経過措置が設けられました。  
介護療養型医療施設から介護医療院もしくは他の介護保険施設等への転換が円滑に行われるよう支援を行うことが必要です。

#### 【施策の方向】

- 施設の整備については、市町村が高齢者のニーズ、給付と負担のバランス等を踏まえて見込んだサービス必要量に基づき、地域バランスにも配慮しながら計画的に推進します。
- 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設について、個室・ユニット型施設の整備を推進します。

- 介護療養型医療施設から介護医療院もしくは他の介護保険施設等への転換が円滑に行われるよう支援します。

**【目標・指標】**

- 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等の介護保険施設について、国の参酌標準に基づき、2025年度の個室・ユニット型の割合が以下となるよう努めます。
  - ・介護保険施設：50%以上
  - ・うち特別養護老人ホーム：70%以上

**【具体的な取組み】**

- 特別養護老人ホームについては、在宅での生活が困難な重度の要介護者に重点を置くこととし、市町村が高齢者のニーズ、給付と負担のバランス等を踏まえて見込んだサービス必要量に基づき、地域バランスにも配慮しながら計画的な整備を推進します。
- 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設について、新規建設や老朽施設の建替え、改修においては、入居者ができる限り在宅に近い居住環境のもとで安心して生活できるように、個室・ユニット型施設の整備を推進します。（国の参酌標準に基づき、2025年度における介護保険施設の個室・ユニット型の割合を50%以上、特に特別養護老人ホームについては70%以上に高めるよう努めます。）
- 既設の老朽化した施設について、入居者の生活に及ぼす影響を考慮し、計画的に必要な建替えを推進します。特に昭和56年以前の旧耐震基準に基づき建設されたものについては、優先して建替えを推進します。
- 養護老人ホームや軽費老人ホームについては、現在の供給実績や地域ニーズ、周辺地域にあるサービス付き高齢者向け住宅などの整備及び利用状況を勘案し、市町村が見込んだ整備目標を踏まえた整備や建替えを推進します。  
また、入所者の介護や生活課題のニーズに対応するため、施設が特定施設入居者生活介護の指定を受けることについて支援します。
- 施設が地域包括支援センター等と連携して行う、地域における多様な生活課題を抱える高齢者支援活動を支援します。
- 介護医療院については、当面の間は医療療養病床及び介護療養型医療施設等からの転換分を優先し、円滑な転換支援を行います。

## 第4節 住民の希望、地域の実情に応じた多様な住まい、サービス基盤の整備

### 第3項 災害時における高齢者支援体制の確立

- ◆ 南海トラフ巨大地震の発生等に備え、平時から要配慮者の把握や日常的な見守りを行い、災害時には、高齢者に対して迅速・的確な支援を行うことができる体制の整備が求められます。
- ◆ このため、市町村に対し、避難行動要支援者に対する情報伝達体制や避難支援・安否確認体制の整備、避難行動要支援者名簿の活用と更新などを働きかけます。
- ◆ また、災害時においても府民の福祉ニーズに対応できるよう、必要な取組みを進めます。

#### 【現状と課題】

- 平時から要配慮者の把握、日常的な見守りを行い、災害時には迅速な避難誘導や福祉避難所の開設、その後の避難所生活における必要な福祉サービスや医療的ケアの継続など、要配慮者の多様な状況やニーズに的確に対応できる体制づくりが求められます。
- 地域の要配慮者を支援するためには、日頃から市町村と地域包括支援センター、民生委員・児童委員、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）等の関係者との間で要配慮者に関する情報を把握し、共有することが必要です。

#### 【施策の方向】

- 市町村での平時における要配慮者の把握や日常的な見守り、災害時における高齢者に対する迅速・的確な支援を行うことができる体制整備を支援するとともに、災害時における府民の福祉ニーズに対応するための必要な取組みを行います。

#### 【具体的な取組み】

- 災害対策基本法の一部改正を踏まえ、国の「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」及び「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」、府の「『避難行動要支援者支援プラン』作成指針」により、避難行動要支援者に対する情報伝達体制や避難支援・安否確認体制の整備、避難行動要支援者名簿の活用と更新、本人同意のもと平時からの関係者間の情報共有ができるよう、市町村へ働きかけます。
- さらには災害時、高齢者等の要配慮者の避難支援を行うため、福祉避難所の指定を市町村に働きかけるとともに、協力・支援します。
- 南海トラフ巨大地震の発生などに備え、介護保険施設等における地震防災対策マニュアルの整備を推進するとともに、地震や火災等を想定した避難訓練の実施について指導等を行います。



あわせて、介護保険施設等が被災した場合であっても、入所者や利用者のサービスが確保できるよう、災害による臨時的な定員の超過利用や、災害時における応援協定等の締結に関するガイドライン等を作成するなどの取組みを支援します。

- 災害時にボランティアが被災者のニーズに応え円滑に活動できるよう、「災害時におけるボランティア活動支援制度」等に基づき、市町村や日本赤十字社、社会福祉協議会などと連携して、災害ボランティアの受入体制の整備やボランティアの確保、災害ボランティアコーディネーター等の人材の育成など、必要な環境整備を行います。
- 災害時の福祉ニーズに迅速かつ効果的に対応できるよう、平成 26 年度に福祉関係施設や事業所団体、職能団体等の参画を得て設置した「大阪府災害福祉広域支援ネットワーク」を核として、D C A T（災害派遣福祉チーム）の編成に向けた研修・訓練等に取り組みます。
- 災害時は保険者において、様々な方法を通じて、介護を要する高齢者の状況や実態の把握に努めるとともに、避難対策及び自宅以外の場所（避難所や避難先の家庭、旅館等）で生活している場合でも必要なサービスを受けられるよう、介護サービス事業者や居宅介護支援事業者等に協力を依頼するなど介護サービスの円滑な提供について、柔軟に対応するよう、働きかけます。

## 第4節 住民の希望、地域の実情に応じた多様な住まい、サービス基盤の整備

### 第4項 地域密着型サービスの体制整備への支援

- ◆ 要介護者等が可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の積極的な活用や、医療ニーズを有する要介護者等に看護小規模多機能型居宅介護等の医療を提供するサービスの普及を促進する必要があります。
- ◆ 取組みにあたっては、市町村に対し、制度及びサービスの活用事例等を周知するほか、地域医療介護総合確保基金を活用した基盤整備を働きかけます。

#### 【現状と課題】

- 重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者の増加等を踏まえ、可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むことができる環境整備が求められています。特に、今後、地域医療構想を踏まえた病床機能分化が進むことによって、在宅等で医療的ケアを受ける方の増加が見込まれることから、より重度者に対する地域の受け皿構築の必要性が高くなっています。
- このため、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支える「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、退院直後の在宅生活へのスムーズな移行、看取り期における在宅生活の継続など、地域における多様な療養支援を行う「看護小規模多機能型居宅介護」などの基盤整備が求められますが、利用者や介護支援専門員などの間でサービス内容そのものへの理解が不足していることや、安定的な経営が見込めないなどの理由で参入事業者が少ないこと等に起因して、なかなか普及が進んでいないのが実情です。
- 府は、これらの地域密着型サービスのサービス事業者の指定等を行う市町村において、サービスの意義、内容がより理解されるよう啓発に努めることで、府域を通じたサービスの普及や利用の促進を図っていく必要があります。

#### 【施策の方向】

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護等医療サービスなどの地域密着型サービスについて、市町村で地域の実情に応じた体制整備が図られるよう、支援していきます。

#### 【目標・指標】

- 市町村の方針を踏まえつつ、要介護者等が可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営めるようにするため、看護小規模多機能型居宅介護等の周知等を通じた、計画的かつ積極的な地域密着型サービスの整備に向けた支援の実施

**【具体的な取組み】**

- 要介護度状態等になっても、可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むため、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となる定期巡回・随時対応型訪問介護看護等を積極的に活用していくよう、市町村に対し普及啓発を図ります。
- 看護小規模多機能型居宅介護等の計画的な普及に向け、引き続き制度の周知に努めるとともに、退院支援の局面での活用など先進事例の紹介などを通じ、市町村に対し普及啓発に取り組みます。
- 市町村が、地域の実情に応じ、住民や地域の事業者に対して、具体的なサービスの利用事例や地域医療介護総合確保基金の活用等について積極的に情報提供を行うなど、サービスの普及に努めるよう支援します。

## 第5節 人材の確保及び資質の向上

- ◆ 少子高齢化・人口減少社会が進展する中、「地域共生社会」を構築していくためには、その基盤となる介護・福祉、在宅医療、看護に携わる人材を量・質ともに安定的に確保していく必要があります。

### 【現状と課題】

- 急速な少子高齢化・人口減少社会の進展に伴い、生産年齢人口（15～64歳人口）が減少していく中で、今後とも増加が見込まれる高齢者をはじめとして、障がい者・子どもなど全ての人々を地域で支えるための仕組みである「地域共生社会」を構築していくためには、その基盤となる人材を量・質ともに安定的に確保していく必要があります。
- しかし、介護・福祉人材をめぐる労働市場は既にひっ迫していることに加え、将来にわたって需要面における人材ニーズの増加スピードは、供給面の増加スピードを上回るペースで推移していくことが見込まれています。2025年には約3.4万人分の介護人材不足が生ずることが見込まれています。
- こうした状況下においては、人材確保対策のみならず、離職防止・定着支援に向けた取組みも重要になりますが、平成28年度の大阪府における介護職の離職率は18.7%と、全国（16.7%）に比べて高い状況が続いており、確保した人材の定着状況にも課題を抱えています。
- 介護の仕事は、「人を支え、人とともに成長できる」やりがいのある仕事であり、介護福祉士等の専門資格・技能を活かしつつ、雇用の安定やライフプランに合わせた柔軟な働き方を選択することができるなどのメリットもありますが、こういったプラス面が社会全体で正しく認識されておらず、参入の障壁となっているとの指摘があるため、マイナスイメージを払しょくし、介護の仕事の魅力を広く発信していく必要があります。

### 【施策の方向】

- 平成29年11月に策定した「大阪府介護・福祉人材確保戦略」（以下「人材確保戦略」という。）に基づき、既存施策の点検・見直しを進めるとともに、必要な新規施策を推進します。また、本計画を通じて戦略の進捗管理にも努めます。
- 保健医療等を担う人材の確保・養成を図るとともに、質の向上にも努めます。

### 【目標・指標】

- 2025年及び本計画期間における介護人材の将来推計を行うとともに、「人材確保戦略」に基づき、「参入促進」「労働環境・処遇の改善」「資質の向上」という3つのアプローチから、必要な施策を実施します。
  - ・2025年及び第7期介護保険事業支援計画期間における介護人材の推計に基づく取組みの進捗状況の定期的な点検

- ・マッチング力の向上に向けた取組みの実施
  - ・若年層・高齢者・障がい者・女性等の新規参入に向けた取組みの実施（イメージアップ広報の実施等）
  - ・外国人介護人材（在留資格「介護」による留学生）受入れ適正化の推進
  - ・離職した人材の呼び戻しに向けた取組みの実施
  - ・福祉機器、介護ロボットの導入促進に向けた取組みの実施
  - ・介護事業者自らの労働環境改善等の取組促進のための表彰の実施
  - ・「人材確保戦略」の着実な実施を図ることによる第7期計画期間における介護人材の需給推計を上回る介護人材の確保
- 2020年 需要推計 179,031人 供給推計 167,902人（これを上回ること）  
 （※需給ギャップ（需要－供給）11,129人）
- 2025年 需要推計 208,042人 供給推計 173,547人（これを上回ること）  
 （※需給ギャップ（需要－供給）34,495人）
- ※推計は厚生労働省推計ツールによる試算値。今後変動する可能性があります。

### 【具体的な取組み】

#### (1) 介護・福祉人材の確保等について

- 2025年及び第7期計画期間における介護人材の推計に基づく取組みについて進捗状況の定期的な点検を実施します。
- 参入促進については、介護職のイメージアップを図るとともに、福祉人材支援センターの機能強化などのマッチング力の向上、若年層・高齢者・障がい者・女性等の新規参入促進、離職した人材の呼び戻し、外国人介護人材（在留資格「介護」による留学生）の円滑な受入れにあたってのガイドライン作成、協議会の設置・研修等の実施など、参入促進に向けた取組みを総合的に実施します。
- 労働環境・処遇の改善については、福祉機器、介護ロボットの導入促進や『表彰』の導入など、介護事業者自らの労働環境・処遇の改善、質の向上に向けた取組みを支援します。
- 資質の向上については、地域性を踏まえ、地域全体として資質向上やキャリアパスにつながる仕掛けを進めるほか、介護支援専門員や介護福祉士の資質向上に向けた取組みなどを実施します。

#### (2) 保健医療分野の人材の確保等について

- 訪問診療に関心のある医師に対する同行訪問等の取組みの支援や、訪問看護の職場体験などによる理解促進、新任看護師の育成、離職防止、復職支援などの取組みへの支援、対応力向上を図る研修の実施など、在宅医療に取り組む医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の確保及び育成、資質向上に向けた取組みを行います。
- 多職種協働により患者や家族のニーズに応じた在宅医療の提供ができるよう、関係職種に対して、それぞれの職種の役割の理解や多職種連携に必要な知識を習得するための研修等の取組みを支援します。

## 第6節 介護保険事業の適切な運営

### 第1項 適切な要介護認定

- ◆ 適正かつ公平な要介護認定の実施は、共助という信頼のシステムに支えられた介護保険制度の大前提です。このため、適切な要介護認定が行われるよう、必要な取組みを推進します。

#### 【現状と課題】

- 要介護認定は、介護保険制度の入り口として被保険者の介護保険サービス利用の限度額等を決定する重要なプロセスであり、公正かつ公平な要介護認定の実施は、共助という信頼のシステムに支えられた介護保険制度の大前提となります。
- 平成28年12月に取りまとめた「専門部会報告書」では、平成28年度要介護認定適正化事業「要介護認定業務分析データ」を用いて、ばらつきの具体例を示しました。例えば、「左-下肢麻痺有」の選択率は全国平均36.9%であるのに対し、府内市町村では60.4%から10.5%まで選択率にばらつきがありました。
- このため、大阪府では、平成28年度から「介護認定審査会への訪問による保険者への技術的助言事業」を開始するなどの取組みを実施してきました。平成29年度要介護認定適正化事業によると、「選択率」のばらつき（上限と下限の差）などについては縮小の方向にありますが、引き続き、適切な要介護認定が行われるよう、必要な取組みを推進していく必要があります。

#### 《調査項目の選択率（一次判定の出現率）》

	麻痺(左-下肢)	麻痺(右-下肢)	座位保持	移乗	移動	短期記憶
	ある	ある	支えが必要	見守り等	見守り等	できない
全国平均	37.3	36.9	27.1	10.1	14.4	37.8
大阪府 平均	29.2	28.8	23.3	3.7	8.4	29.4
大阪府 最高値	<b>49.0</b>	<b>48.1</b>	<b>43.2</b>	<b>10.4</b>	<b>31.5</b>	<b>43.0</b>
大阪府 最低値	18.7	17.5	19.1	2.1	6.1	24.2

平成29年度要介護認定適正化事業

#### 《審査判定における変更率：一次判定から二次判定への変更》

	重度変更	軽度変更
平均値（全国平均）	9.4%	1.6%
大阪府 平均	8.4%	1.3%
例1) 「重度変更」>「軽度変更」が極端	23.5%	3.7%
例2) 変更率そのものが低い	2.3%	0%

平成29年度要介護認定適正化事業

**【施策の方向】**

- 介護保険制度を公正・公平に運営していくため、適切な要介護認定に向けた必要な取組みを実施します。

**【目標・指標】**

- 適切な要介護認定等、サービス利用に関し、保険者機能を適切に発揮できるよう、地域の実情に応じた多様な取組みの推進を支援します。
  - ・ 介護認定審査会委員、認定調査員及びかかりつけ医に対する研修等を通じた要介護認定の適正化の取組みの実施

**【具体的な取組み】**

- 要介護認定の適正化を図るため、介護認定審査会委員、認定調査員及びかかりつけ医に対する研修の充実を図ります。
  - ・ 介護認定審査会において、認定調査の特記事項等の記載内容が審査・判定に正しく反映するよう、引き続き介護認定審査会委員に対する研修を実施します。
  - ・ 個別性に配慮し、高齢障がい者や認知症の人など一人ひとりの状態をより正確に聞き取る方法や調査時の留意点、介護の手間に係る具体的な状況等を正確に特記事項に記載することなどについて、認定調査員に対して研修を引き続き実施します。
  - ・ かかりつけ医に対し、主治医意見書の記載方法、留意点等に関する研修を引き続き実施します。
  
- 市町村において公正・公平で適切な要介護認定が実施できるよう、市町村職員に対する研修や助言などを行います。

## 第6節 介護保険事業の適切な運営

### 第2項 個々の高齢者等の状況に配慮したサービスの提供、質の向上

- ◆ 高齢障がい者などコミュニケーションに支援が必要な方にサービスを提供する際には、自らの意思で安心してサービスを選択し利用できるようにするため、きめ細かな配慮を行うほか、要介護認定の際に一人ひとりの状態がより正確に認定調査に反映されるよう取り組みます。
- ◆ 介護サービスの質の向上を図るためには、介護支援専門員の資質の向上に努めるほか、介護事業者のサービス内容や運営状況等に関する情報の公表、さらには第三者による福祉サービスの評価などを推進します。

#### 【現状と課題】

- (1) 個々の高齢者等の状況に配慮したサービスの提供
- 高齢障がい者が自らの意思でサービスを選択し、利用できるようにするためには、障がい特性の把握やコミュニケーションの確保など一人ひとりの状況に応じ、適切にサービスが提供されることが必要です。
  - 地域で暮らすハンセン病回復者が高齢化していく中で、介護・福祉サービスへのニーズが高まっているため、サービスの利用が円滑に行われるような取り組みが必要です。
  - 要介護等の認定に当たっては、障がいや疾病のある人など、一人ひとりの状態、介護の手間に係る状況を的確に把握し、それを審査・判定に正しく反映させていくことが求められます。
- (2) サービスの質の向上
- 介護支援専門員は、高齢者の自立支援を実現するために、介護保険制度の運営の要として、専門的知識及び技術の水準を向上させ、その資質の向上を図るよう努めていく必要があります。

・大阪府における介護支援専門員登録簿登載者数	47,816人
・上記のうち、介護支援専門員数	28,217人
(平成29年1月1日現在・介護支援専門員証の交付を受けたもの)	

- 利用者が安心してサービスを利用できるよう、サービスの質の確保、向上を図るため、サービス事業者の自己評価や外部評価を推進する必要があります。
- サービスの質の向上を促し、併せて、福祉サービス第三者評価制度を推進するため、介護サービス情報を利用者に広く周知する必要があります。



**【施策の方向】**

- 高齢障がい者が自らの意思でサービスを選択し、利用できるようにするために、障がい特性の把握やコミュニケーションの確保など一人ひとりの状況に応じ、適切にサービスが提供されるよう体制を整備します。
- サービスの質の確保、向上を図るため、介護支援専門員の資質の向上や、事業者における自己評価及び第三者評価などの外部評価を推進する必要があります。

**【具体的な取組み】****(1) サービス提供における配慮**

- コミュニケーションに支援が必要な高齢障がい者にサービスを提供する際、きめ細かな配慮がされるよう、障がいの特性と配慮事項を掲載したパンフレットを作成し、介護サービスの従事者等に周知します。
- ハンセン病回復者や家族に対して、多方面から支援ができるよう、ハンセン病回復者支援センター及び市町村、介護・福祉関係職員との連携を図ります。

**(2) 要介護認定における配慮**

- 要介護認定では、高齢障がい者や認知症高齢者など一人ひとりの状態をより正確に認定調査に反映できるよう介護認定審査会委員等に研修を実施します。認定調査の実施に当たって、本人等の希望に応じて本人の状況を的確に説明できる者の同席や、手話通訳、筆談、盲ろう通訳者の利用などにより、意思の伝達を手助けする取組みを市町村とともに推進します。

**(3) 低所得者対策事業の周知**

- 高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費等については、利用者からの申請が必要であり、制度の周知が重要です。そのため、住民の方が窓口に来られた際に丁寧に説明できるよう、パンフレットの作成や府ホームページによる広報を行うなど、保険者が行う広報活動を支援します。

**(4) 介護支援専門員への支援**

- 介護支援専門員の継続的な養成・資質向上を図り、専門性や人権意識を高め、多様な高齢者の自立支援に資する適切なケアマネジメントを推進できるよう、関係団体と連携しながら、新課程での研修を着実に実施します。

**(5) 事業者における評価結果の公表等**

- 認知症対応型共同生活介護において義務付けられている外部評価制度について、評価機関を選定の上、市町村と連携を図り評価の実施及び結果の公表を推進します。
- 介護サービス事業者に対し、福祉サービス第三者評価制度の周知及び受審促進に向けた取組みを進めるとともに、評価結果の公表を行います。

## 第6節 介護保険事業の適切な運営

### 第3項 事業者への指導・助言

- ◆ 居宅サービス事業者、介護保険施設が、常に利用者の立場に立った適切なサービスを提供できるよう、適切に指導監督権限を行使するとともに、介護事故対策、感染症対策、災害対策等にかかる対応力の向上を図っていきます。
- ◆ また、市町村への事務移譲に伴う居宅介護支援事業者・居宅サービス事業者への指導監督については、市町村が適切に指導権限を行使できるよう市町村を支援します。

#### 【現状と課題】

- 重大な指定基準違反や不正請求が疑われるなど、悪質な事業者に対しては、利用者保護及び介護保険制度への信頼保持の観点から厳正な対応が必要です。
- 介護保険法の改正による「大都市等の特例」の創設や大阪版地方分権により、9市町に所在する大阪府所管の事業所を除き、事業所の指定・指導は、各市町村が所管しています。今後とも、府域全体において適切なサービス提供が実施されるよう広域的な取組みを行っていく必要があります。
- 指定通所介護事業所等における宿泊サービスについては、介護保険法の対象外であるため明確な基準がなく、府においては平成24年9月に制定した府の基準により行政指導を行っています。
- 特別養護老人ホームでは、たんの吸引等の医療的ケアが必要な入所者の増加が見込まれ、これらのケアを適切に提供できる人員確保及び体制整備が必要です。
- 利用者が安心してサービスを受けるため、介護事故の未然防止や事故発生時の適切な対応が求められます。また、介護保険施設における感染症予防対策及び看取り介護を推進することが必要です。
- 特別養護老人ホームへの入所の必要性が高い高齢者に対して、適正な入所選考が求められます。

#### 【施策の方向】

- 事業者が常に利用者の立場に立った適切なサービスを提供できるよう、事業者に対する適正な指導監督権限の行使と、介護事故対策、感染症対策、災害対策等にかかる対応が適切に行われるよう支援を行います。
- 市町村が事業者への指導監督を行う際に、市町村が適切に指導権限を行使できるよう支援します。

**【具体的な取組み】****(1) 居宅サービス事業者等への指導**

- 介護事故に関しては、未然防止の徹底を図り、事業者に対して万一事故が発生した際の市町村への速やかな連絡及び再発防止策の取組み等について指導します。
- 権限移譲済市町村において事務執行が円滑に行われ、府域全体で適切なサービス提供が実施されるように、府市町村連絡会議の開催や集団指導冊子の共同作成などの市町村支援を行います。
- 指定通所介護事業所等における宿泊サービスについては、従来からの府の基準及び新たに策定された国のガイドラインを十分踏まえ、利用者保護の観点から適切なサービス提供がされるよう必要な行政指導等を行います。
- 不適正な事業運営が疑われる事案に対しては、保険者や関係機関と連携し、指導・監督の実施等により対応します。

**(2) 介護保険施設への指導**

- 「大阪府指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」等に基づき実地指導を行います。また、施設に対し、自主点検表の作成を促し、適正な介護報酬の算定や入所者に対し適切なケアの提供が図られるよう取組みを推進します。
- 集団指導や実地指導において、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」等を活用し、感染症の予防と発生時の適切な対応が図られるよう指導を行います。また、看取り介護について、適切なサービスが提供できるよう取組みを推進します。
- 介護職員等によるたんの吸引等に関し、必要な登録基準を満たしているかどうかについて、事業者に対し、適切な指導監督を求めるとともに、人員確保のための従事者の認定及び研修機関の登録を推進します。

**(3) 特別養護老人ホームにおける適正な施設入所選定の実施への指導**

- 市町村や施設関係者と共同で策定した「大阪府指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等入所選考指針」に基づき、入所判定の透明性、公平性を確保し、入所の必要性の高い高齢者が優先的に入所できるように、適正な入所選考の確保を指導します。
- 入所の対象は原則要介護3以上になりますが、要介護1・2の要介護者であってもやむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与の下、施設ごとに設置している入所検討委員会を経て特例的に入所を認める取扱いとするよう指導します。

## 第6節 介護保険事業の適切な運営

### 第4項 苦情・相談対応の充実

- ◆ 高齢者が安心して地域で暮らし続けるためには、地域包括支援センターが中心となって、適切なサービス等、支援が受けられるよう相談窓口を設置するとともに、ネットワーク構築やワンストップ機能の強化を図ることが必要です。
- ◆ また、サービス利用者の疑問、不満、不安等を解消し、介護サービスの質の向上を図るため、介護相談員の派遣を拡充するなど体制を整えることが重要です。
- ◆ 要介護認定や保険料賦課等、市町村が行った処分に対する不服申立て（審査請求）については、大阪府介護保険審査会で公正な審理を行い、利用者の保護と介護保険制度の適正な運営の確保に努めます。

#### 【現状と課題】

##### (1) 相談体制の充実

- 地域包括支援センターは、生活上の課題を抱えた高齢者等が、地域における身近な総合相談窓口として、中心的な役割が期待されています。
- 一人暮らしの高齢者等で閉じこもりがちの人のニーズは相談事案としてなかなか表面化しにくいいため、民生委員・児童委員やコミュニティソーシャルワーカー（CSW）などの協力を得ながら、課題を受け止める取組みが必要です。

小地域ネットワーク活動	37市町村で実施 ※
コミュニティソーシャルワーカー（CSW）配置数	160名<平成29年4月1日現在> ※

※指定都市・中核市を除いた府内37市町村における実績

- 実際にサービスが提供されている現場を訪問し、利用者からの疑問、不満、不安等の相談を受ける介護相談員は、利用者へ助言や対応を行いながら、課題を事業者や行政に橋渡しすることで、問題の改善や介護サービスの質の向上を図っていくことが期待されています。介護相談員の担い手の拡充、相談員の派遣が未実施の市町村への実施の働きかけが必要であるとともに、居宅サービスへの派遣を増やしていく必要があります。

介護相談員派遣事業実施（H29.5時点）	30市町（登録者数433名）
府内居宅サービス事業所への派遣受入れ割合（平成28年度）	5.5%

##### (2) 苦情処理体制の充実

- 介護保険制度に関する苦情については、直接かつ総合的な窓口として市町村が対応しています。市町村で解決できない介護サービスに関する苦情は、大阪府国民健康保険団体連合会が対応します。大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会は、福祉サービスに関する苦情について、助言、相談、あっせん等を行っています。また、

大阪府は必要に応じ関係機関の広域的・総合的な指導・調整を行います。

- サービス事業者は、国が定める運営基準により、利用者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するよう求められており、苦情処理体制の整備が必要です。

### (3) 不服申立の審査

- 要介護認定等保険給付に関する処分又は保険料賦課決定等に関する処分に不服がある者から審査請求があった場合には、大阪府介護保険審査会を開き審理、裁決を行います。引き続き、介護保険制度の適正な運営を図る観点から、公平・中立・迅速な被保険者の権利救済に努めていきます。

## 【施策の方向】

- 不満や苦情に対して適切かつ迅速な対応するため、気軽に相談できる相談窓口の体制整備を行います。
- 要介護等認定や保険料賦課決定等、市町村が行った処分に対する不服申立て（審査請求）については、大阪府介護保険審査会で公正な審理を行うとともに、被保険者の権利救済と介護保険制度の適正な運営の確保に努めます。

## 【具体的な取組み】

### (1) 相談体制の充実

- 地域包括支援センターの認知度を向上させるため、パンフレット、ケーブルテレビ等利用可能な資源を活用し周知するように、市町村に働きかけます。
- 一人暮らしの高齢者等に対しては、地域の相談活動に取り組む民生委員・児童委員等が、高齢者の課題やニーズを把握する訪問型の相談活動を行えるよう、市町村に働きかけます。
- 介護相談員派遣等事業の拡大を図るとともに、介護相談員養成研修の支援や相談対応の好事例を集めた相談対応事例集の提供を行い相談体制の充実に取り組みます。

### (2) 苦情処理体制の充実

- 苦情の再発防止や解消を図っていくため、引き続き大阪府国民健康保険団体連合会、大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会等と連携し、相談苦情事例の集約と分析を行い、市町村等への研修や事例集等で情報提供します。
- 大阪府国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムを活用するなど、実地指導等における苦情処理の体制及び手順等の整備の指導に努め、不正請求等重大な違反に対しては関係機関とも連携し、指定取消や指定効力の停止等も視野にいて厳正に対処します。
- 引き続き、福祉サービスに関する苦情を解決するための相談、助言、事情調査又はあっせん等を行う大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会の取組みを周知すると

ともに円滑に事業運営が図られるよう支援します。

(3) 不服申立の審査

- 利用者の権利利益の救済と行政の適正な運営の確保に向け、引き続き介護保険審査会の審理がより迅速かつ適切に行われるよう運営を行っていくとともに、処分庁の認定審査会の適切な運営や議事記録について、研修、会議等を通じ、各保険者に働きかけます。

## 第6節 介護保険事業の適切な運営

### 第5項 介護情報等の公表、制度周知等の推進

- ◆ 高齢者が、主体的に必要な介護サービスを利用することができるよう、制度の趣旨や仕組み、サービスの利用手続き、介護サービス事業者に関する情報等をわかりやすく届けることが必要です。
- ◆ このため、市町村とともに、地域包括支援センター等地域の関係機関との連携を図りながら、効果的な広報活動を推進します。
- ◆ また、地域包括支援センターの業務の内容、運営の状況に関する情報が適切に公表されるよう、市町村に働きかけます。

#### 【現状と課題】

- 介護保険制度や法改正等に伴う制度変更の理解促進を図り、必要としているサービス等の適切な利用を促進する観点から、十分な制度周知を図る必要があります。また、情報入手の際に配慮が必要な高齢者にも、分かりやすい情報提供が必要です。
- 利用者が安心してサービスを選択できるよう、介護サービス事業者には、サービスの内容や運営状況等に関する情報の公表が義務付けられています。この制度に基づき、大阪府介護サービス情報公表システムのホームページでは、事業者の検索機能を備え、サービス内容や評価等に関する情報を公表しています。
- 介護サービスの質の確保、向上を図るため、サービス事業者の自己評価や公正・中立な第三者機関（府認証）が専門的・客観的な立場から評価を行う福祉サービス第三者評価制度を推進することが必要です。特に第三者評価は、評価プロセスを通じてサービスの質の改善点が明らかになるほか、評価結果の公表により利用者等への有効な情報資源となるものです。

#### 【施策の方向】

- 高齢者が、主体的に必要な介護サービスを利用することができるよう、高齢者の多様な状況へ配慮し、制度の趣旨や仕組み、サービスの利用手続き、介護サービス事業者に関する情報等をわかりやすく届けることが必要です。
- 医療・介護資源の情報の共有化や会議体などの設定により、在宅医療及び介護の連携強化を図っていきます。

#### 【具体的な取組み】

- (1) 広報の充実
  - 情報が的確に利用者や家族に届くよう、市町村とともに地域包括支援センター、介護支援専門員、民生委員・児童委員など地域の関係機関との連携を図りながら、効果的な情報提供を推進していくとともに、様々な媒体を活用し、制度の周知及び

府民ニーズに応じた情報提供を行います。

- また、高齢障がい者や在日外国人など情報入手に支援を要する方々に配慮した情報提供を行います。

(2) 介護サービス情報等の公表・評価

- 介護サービス事業者に対し、情報の公表制度が適切に運用されるよう、集団指導や実地指導、指定時研修等を通じて指導します。
- 情報公表システムについては、見やすさ等の改善、地域包括支援センターの活動内容や高齢者の自立を支えるサービスメニューの表示など、国が示す新たな情報の公表の方向性を踏まえながら、より充実したものとなるよう市町村に働きかけます。
- サービス付き高齢者向け住宅で提供されるサービスの一層の「見える化」を進めるため、各事業者に対し、ホームページ上での運営情報（状況把握・生活相談サービスや入居者情報、事業者の運営方針等）の提供を周知します。（再掲）
- 認知症対応型共同生活介護において義務付けられている外部評価制度について、評価機関を選定の上、市町村と連携を図り評価の実施及び結果の公表を推進します。
- 引き続きあらゆる機会をとらえて、介護サービス事業者等に対し、福祉サービス第三者評価制度の周知及び受審促進に向けた取組みを進めるとともに、評価結果の公表を行います。
- 併せて、他府県における実施状況等も参考にしながら、他制度との連携方策（施設整備補助金の交付施設に対する受審必須化）など第三者評価制度の普及・啓発の手法等について検討します。
- 引き続き、受審施設・事業所の評価結果を、WAMNET（独立行政法人福祉医療機構ホームページ）及び大阪府ホームページへ掲載するなど、情報提供を行います。



## 第7節 地域共生社会の実現に向けて

### 第1項 「我が事・丸ごと」の包括的支援体制の構築

- ◆ 地域共生社会の実現に向けて、障がい者や子ども等への支援を含む「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備が必要です。
- ◆ 生活困窮や孤立状態にあるなど、様々な課題を抱える高齢者を早期に発見し、必要なサービスにつないでいくためには、総合相談体制を強化するとともに、多様な主体が参画し、世代を超えて支え合う体制を整備することが必要です。
- ◆ このため、市町村及び地域包括支援センターをはじめとする多様な地域の関係機関や地域住民等の連携・協力によるセーフティネットの充実を支援します。

#### 【現状と課題】

- 地域共生社会の実現に向けて、障がい者や子ども等への支援を含む「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備が必要です。
- 複雑・複合的な課題、制度の狭間にある課題等に、オーダーメイド型で対応するため、包括的な相談支援体制を整備し、多機関協働により支援する必要があります。平成29年の改正社会福祉法の趣旨を踏まえ、地域住民や福祉関係者が本人のみならずその人が属する世帯全体に着目し、福祉、介護、保健医療に限らない、地域生活課題を把握するとともに、関係者などと協働し、課題を解決していくことが必要となっています。
- 府では、全国に先駆けて、制度の狭間や複数の福祉課題を抱えるなど、既存のサービスだけでは対応困難な事案の解決に取り組むコミュニティソーシャルワーカー（CSW）の配置促進や、地域住民等が見守り・声かけ訪問などを行う小地域ネットワーク活動の推進に取り組んできました。
- 将来の地域の支え合い体制の担い手となる子どもたちには、成長の過程で、ふれあい（体験活動）をとおして社会福祉に理解と関心を持てるようにするとともに、将来の社会福祉を担う人づくりを視野に入れた福祉教育を推進する必要があります。
- ハンセン病回復者の地域社会への復帰を進めるため、一層の啓発が必要です。

#### 【施策の方向】

- 市町村における包括的な支援体制の整備に関し、「住民に身近な圏域」において、住民が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みることができる環境整備等を支援します。
- 市町村における地域生活課題を包括的に受け止める包括的な相談支援体制の構築を支援します。

- 人材育成、市町村間の情報共有の場づくり、市町村への技術的助言など「我が事・丸ごと」の地域づくりを進めます。
- 将来の社会福祉を担う人づくりを視野に入れた福祉教育を推進します。

### 【具体的な取組み】

#### (1) 地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備

- 地域住民が自ら暮らす地域の課題を「我が事」として捉えられるような地域づくりの取組みや、様々な相談を「丸ごと」受け止める場の整備、相談機関の協働、ネットワーク体制の整備などを通じ、包括的な支援体制を市町村が整備できるよう支援します。
- 住民が直面している、あるいは住民が気付いている課題に対して「複合課題を丸ごと」、「世帯丸ごと」、相談する先がわからない課題でも「とりあえず丸ごと」受け止める機能をつくるため、地域包括支援センター等の専門機関が生活課題を把握した場合に、分野横断的かつ世帯全体、周囲の環境などに留意しながら、相談者等の状況をアセスメントし、可能な範囲で必要な情報の提供及び助言を行い、本人の状態像に応じて適切に市町村圏域の専門機関につなぐ等の取組みを支援します。

#### (2) 高齢者の孤立防止及び生活困窮高齢者への支援

- 高齢者の社会的孤立を防止する観点から、市町村社会福祉協議会が取り組む小地域ネットワーク活動は、要援護者の早期発見、支援に有効であることから、さらなる活動の充実を働きかけるとともに、地域住民をはじめ、新聞・乳飲料販売や電気・水道・ガス等のライフライン事業者、宅配・コンビニエンス事業者等と連携した新たな体制づくり、地域の見守り体制の拡充や専門職との連携・協力体制づくりに、より積極的に取り組むことが重要です。

このため、地域包括支援センターや市町村社会福祉協議会などの関係機関の連携・協力体制づくりに取り組む市町村を支援します。

また、地域包括支援センターやコミュニティソーシャルワーカー（CSW）等との連携のもと、様々な福祉課題をワンストップで受け止め、必要なサービスにつなぐなどの解決に取り組むため、その役割を遺憾なく発揮できる体制の整備を市町村に働きかけます。

- 生活困窮状態にある高齢者は、地域包括支援センターや生活困窮者自立相談支援機関等が連携して支援を行うことが重要です。

#### (3) 福祉教育の充実

- 小・中学校の児童生徒が、身近なところで暮らしている高齢者、障がい者等の様々な生活や生き方に気づき、福祉問題、福祉活動の意味や役割について理解するよう体験活動による福祉教育を推進します。
- 府立高等学校では、系列（総合学科）、専門コース、ワールド（多部制単位制）等を設置し、社会福祉を支える人材の育成を視野においた福祉教育を進めます。

(4) ハンセン病回復者への理解の促進

- 市町村教育委員会と連携し、人権教育教材集・資料の活用等により人権教育を推進します。
  
- 教職員の研修において、ハンセン病回復者の講話等によりハンセン病への理解を深めます。また、人権情報ガイド「ゆまにてなにわ」の紹介などにより、ハンセン病回復者の人権への理解を図ります。

## 第7節 地域共生社会の実現に向けて

### 第2項 豊かな経験・能力を活かせる社会の構築

- ◆ 豊かな経験や知識を有する高齢者には、支援を必要とする高齢者の支え手となることが期待されています。また、高齢者の社会参加は、介護予防や生きがいづくりにもつながります。このため、高齢者が、地域社会の支え手として社会参加できる環境づくりに取り組みます。
- ◆ 少子高齢化が進展していく中、中高年齢者が長年培ってきた能力や経験を活かし、労働を通じて社会に貢献することができるよう、国や関係機関と連携しながら中高年齢者の雇用・就業対策を推進します。

#### 【現状と課題】

- 人口の高齢化が急速に進展する中で、活力ある社会を実現するためにも、多様な支援・助け合いの重要性を認識し、自助・自立のための環境整備等の推進を図るとともに、就業機会を創出していくことが重要です。
- 高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいにつながり、また、介護予防や閉じこもり防止ともなることから、積極的な取組みを推進することが重要です。
- 老人クラブは、地域を基盤とする高齢者の活動組織であり、住民のニーズに応じた様々な活動展開を行うことで、地域の福祉の向上と高齢者自身の生きがいと健康づくりを進めてきました。  
また、老人クラブの友愛精神による地域での福祉活動は先駆的に取り組まれてきた互助活動であり、新しい総合事業のサービスの担い手としての役割も期待されています。一方、近年、会員数が減少しており、自治会との連携など会員確保に向けた取組みが模索されています。

#### <大阪府内の老人クラブ数>

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
老人クラブ数	5,264	5,149	5,030
会員数	375,838 人	366,379 人	354,376 人

※厚生労働省 福祉行政報告例

- 高齢者の社会参加、健康づくりや地域間、世代間の交流は、活力ある長寿社会の形成に欠くことのできない重要な課題であることから、ねんりんピック（全国健康福祉祭）をはじめとした多様な健康関連イベント、福祉・生きがい関連イベント等にできるだけ多くの高齢者が参加できるよう、配慮する必要があります。

**【施策の方向】**

## (1) 社会参加の促進

- サービス提供者と利用者とは「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高齢者の社会参加等について、市町村が推進する世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを支援してまいります。

## (2) 雇用・就業対策の推進

- 国や市町村、関係機関と連携しながら、中高年齢者の就職を支援してまいります。

**【具体的な取組み】**

## (1) 社会参加の促進

- 高齢者自身が社会参加・社会的役割を持つことが介護予防にもつながることから、高齢者が、これまでの経験や知識を活かし自らの自己実現と地域社会の支え手として社会参加ができるよう生活支援体制整備における地域づくりを支援していきます。
- 老人クラブについては、地域における支え合いの担い手としての活動が期待されることから、会員確保の取組みや見守り訪問など地域の実情に応じた活動が展開されるよう、市町村及び大阪府老人クラブ連合会を通じて支援します。
- ねんりんピック（全国健康福祉祭）への選手派遣事業により、出場を目指した日頃の文化・スポーツ活動を奨励し、生きがいづくりを推進します。

## (2) 雇用・就業対策の推進

## i) 中高年齢者の雇用・就業対策の推進

- 市町村・ハローワーク・商工会議所等との連携により運営する、地域労働ネットワークを活用し、中高年齢者の雇用促進を図るための相談会やセミナー等を実施し、高齢者の就業に対する啓発・誘導活動を行います。
- 中高年齢者をはじめとする求職者を対象に、公共職業訓練を活用したスキルアップに取り組むとともに、「OSAKAしごとフィールド」において、セミナーやカウンセリング、職業紹介などをワンストップで実施します。

## ii) シルバー人材センター事業の促進

- 高齢者の能力を活かした就業機会を確保し、生きがいの充実と社会参加を促進するため、公益社団法人大阪府シルバー人材センター協議会に対する助言・支援を行い、高齢者の就業機会の拡大と就業率の向上を図ります。