

第 3 章

施策の推進方策

自立支援、社会参加を推進する介護予防の実施

○ 介護が必要な方（要支援・要介護の認定を受けている方）の割合である認定率（調整済）をみると、大阪府は全国で一番高く、特に要支援1・2、要介護1・2の方が多いことが特徴です。

[illegible]

回答例 (単位: %)	たいへん充実感がある	どちらかというと 充実感がある	どちらかというと 充実感がない	まったく充実感がない	不明
【要介護・要支援認定を受けている n=869】	10.9	44.6		24.9	11.3
【要介護・要支援認定を受けていない n=2,768】	21.4	58.7		13.3	2.3

- 31 -

- 介護が必要な状況に至った原因としては、要支援者では、「関節疾患」、「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」、要介護者では、「認知症」、「脳血管疾患」、「骨折・転倒」が上位を占めています。「関節疾患・骨折・転倒・高齢による衰弱」の要因となるフレイルや「脳血管疾患」「認知症」等の要因となる生活習慣病等の予防対策が重要です。

<図表3:要支援・要介護に至った原因>

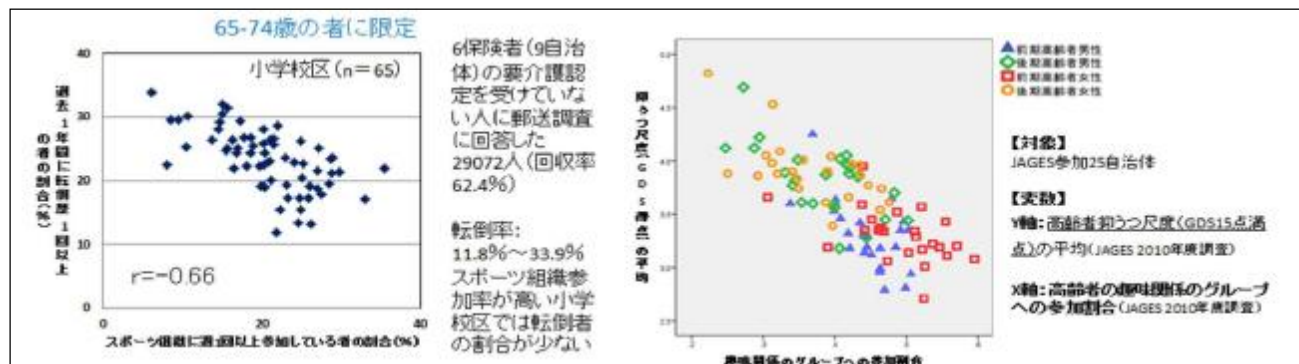
(単位:%)		2019(令和元)年				
現在の要介護度	第1位	第2位	第3位			
総 数	認知症	17.6	脳血管疾患(脳卒中)	16.1	高齢による衰弱	12.8
要支援者	関節疾患	18.9	高齢による衰弱	16.1	骨折・転倒	14.2
要支援1	関節疾患	20.3	高齢による衰弱	17.9	骨折・転倒	13.5
要支援2	関節疾患	17.5	骨折・転倒	14.9	高齢による衰弱	14.4
要介護者	認知症	24.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.2	骨折・転倒	12.0
要介護1	認知症	29.8	脳血管疾患(脳卒中)	14.5	高齢による衰弱	13.7
要介護2	認知症	18.7	脳血管疾患(脳卒中)	17.8	骨折・転倒	13.5
要介護3	認知症	27.0	脳血管疾患(脳卒中)	24.1	骨折・転倒	12.1
要介護4	脳血管疾患(脳卒中)	23.6	認知症	20.2	骨折・転倒	15.1
要介護5	脳血管疾患(脳卒中)	24.7	認知症	24.0	高齢による衰弱	8.9

注:「現在の要介護度」とは、2019(令和元)年6月の要介護度をいう。

2019年 国民生活基礎調査

- JAGES(日本老年学的評価研究)プロジェクトによると、スポーツ・趣味関係のグループ等への参加割合が高い地域ほど、転倒やうつ病のリスクが低い傾向がみられています。また、サロン参加者は要介護認定率・認知症発生率が低い傾向にあることから、社会参加を促進する取り組みが必要です。

<図表4:社会参加と介護予防の関係性>



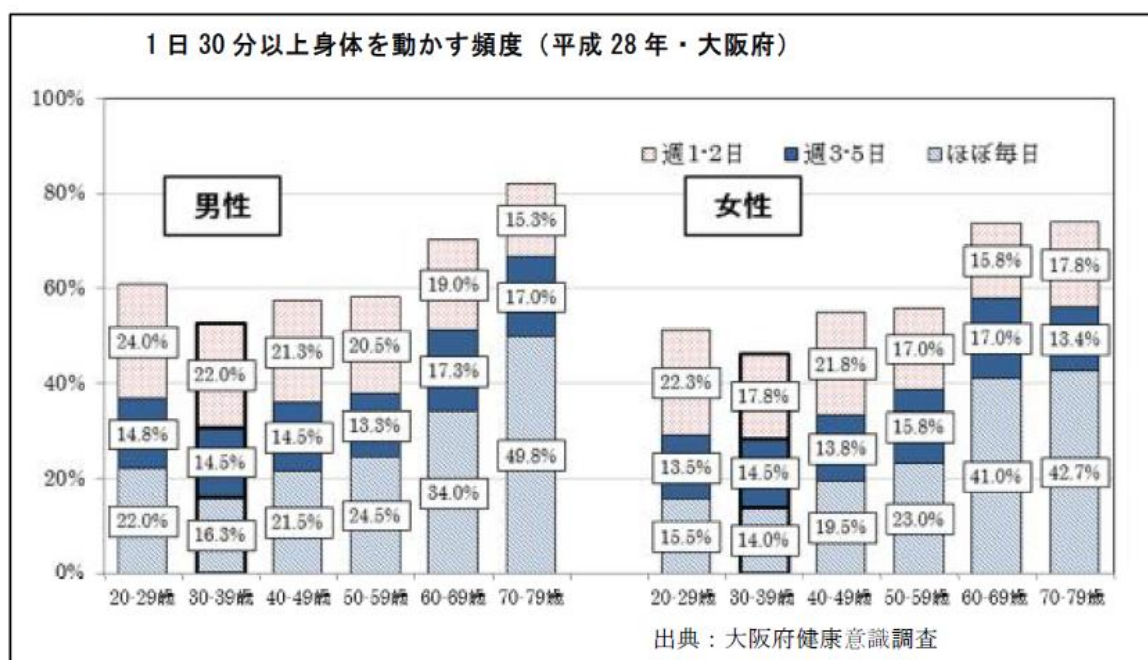
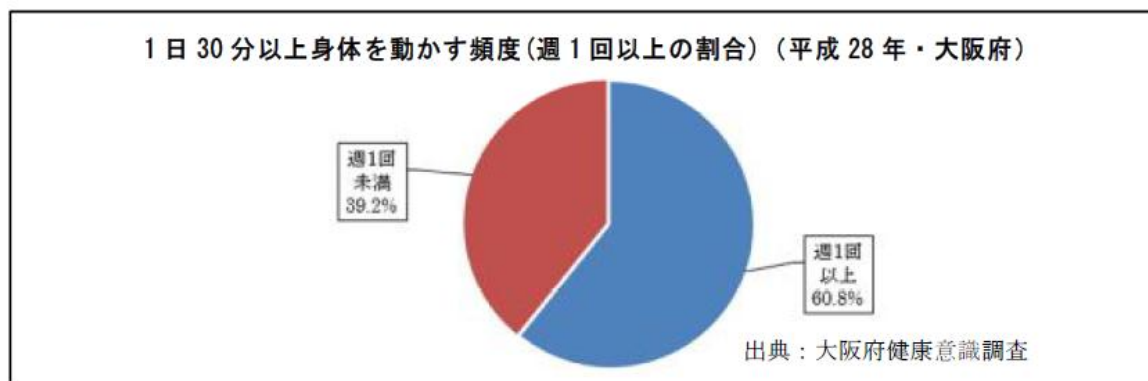
出展: 第47回社会保障審議会介護保険部会資料



出展: 第25回未来投資会議資料

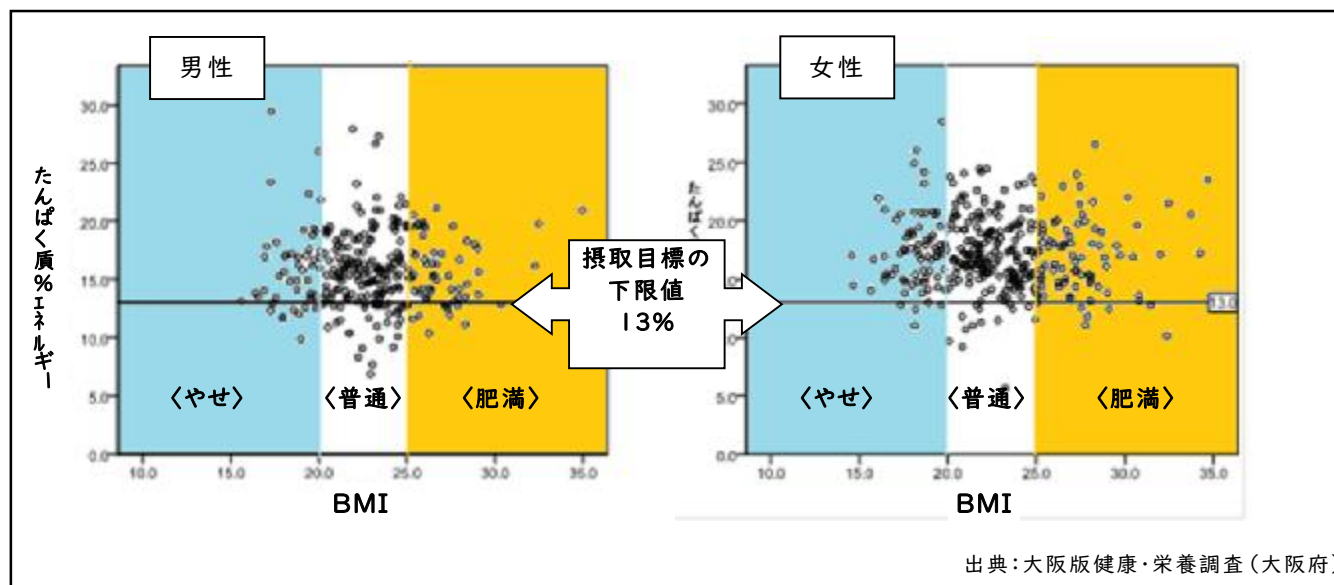
- 週1回以上、1日30分以上身体を動かしている府民は、約6割に上り、年代別でみると、60歳代、70歳代では7割を超えています。生活習慣病や高齢者の介護の予防のためには、若い世代から日常生活の中で、無理なく身体活動・運動に取り組むことが重要です。

<図表5：1日30分以上身体を動かす頻度>



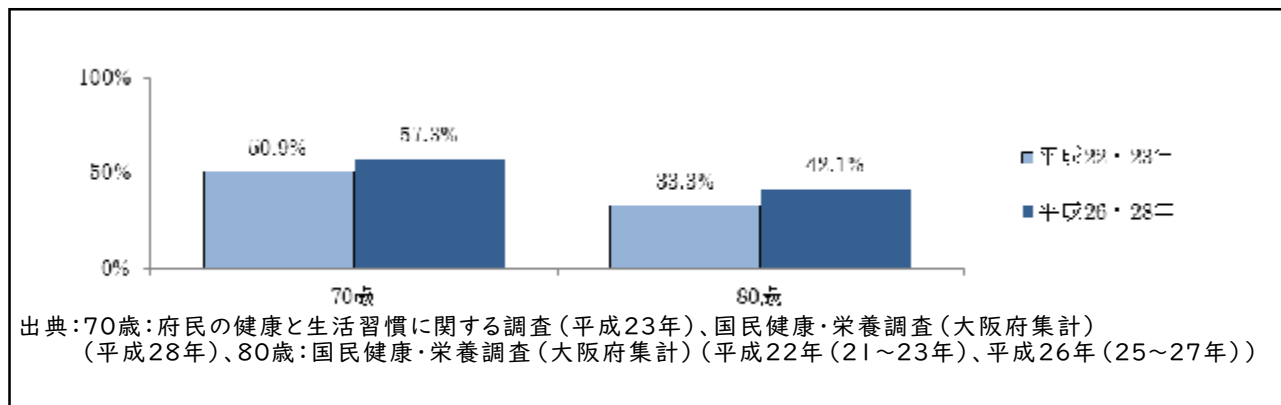
- 65歳以上の府民のたんぱく質摂取状況と体格の関連をみると、やせの者だけでなく肥満の者でも、摂取目標とされるたんぱく質エネルギーの下限値（13％）に届いていない者もあり、低栄養傾向にある高齢者割合をみると、17.1％（平成26年）となっています。要介護状態に陥らないようにするためには、骨や筋肉の形成に必要なたんぱく質を十分に摂取して、筋力低下や筋肉量減少を予防することが重要です。

<図表6：肥満度（BMI）とたんぱく質%エネルギーの散布図（65歳以上）（平成27年・大阪府）>

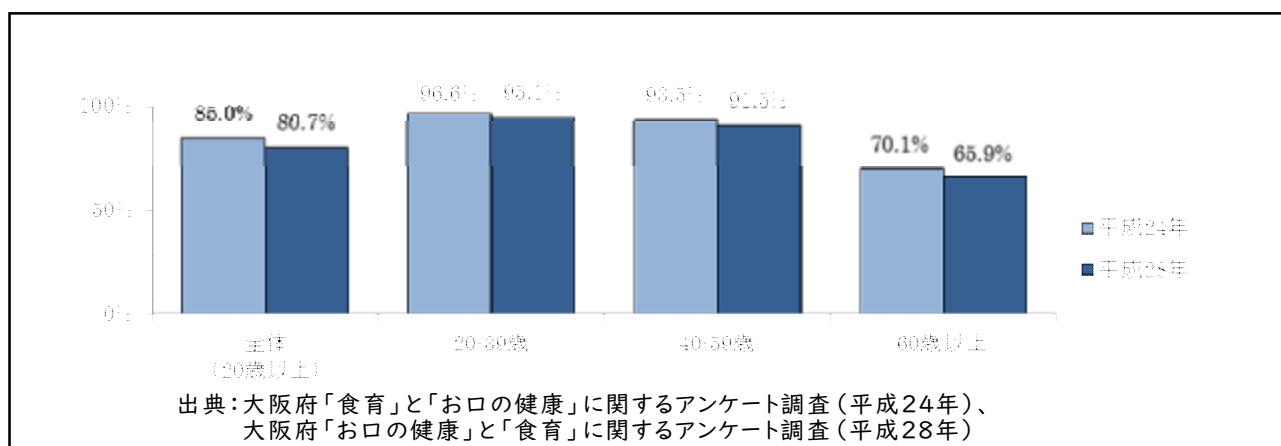


- 80歳で20本以上の歯を有する府民の割合は42.1%で増加しています。咀嚼良好者の割合をみると、60歳以上で低下しており、咀嚼機能の維持・向上を図ることが必要です。また、歯周病の治療が必要な者の割合は年代が高くなるほど増えています。

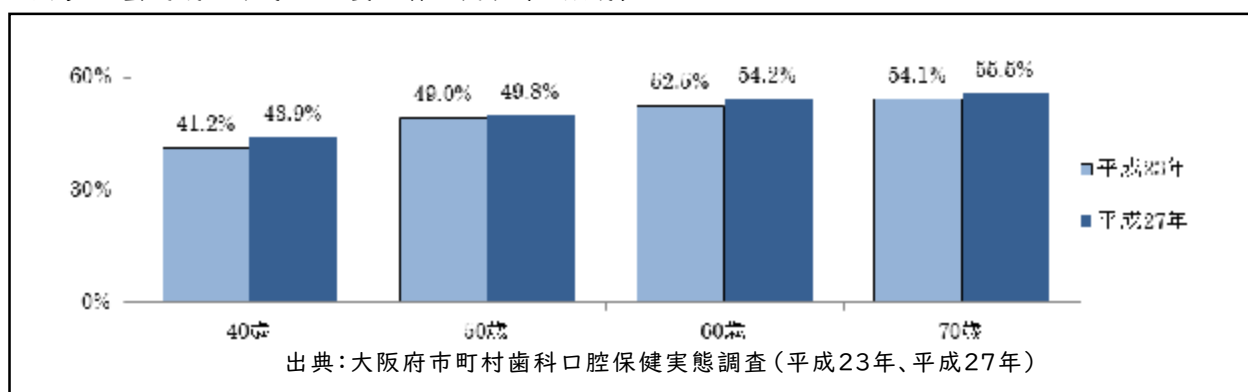
<図表7:自分の歯を20本以上有する者の割合(大阪府)>



<図表8:咀嚼良好者の割合(大阪府)>



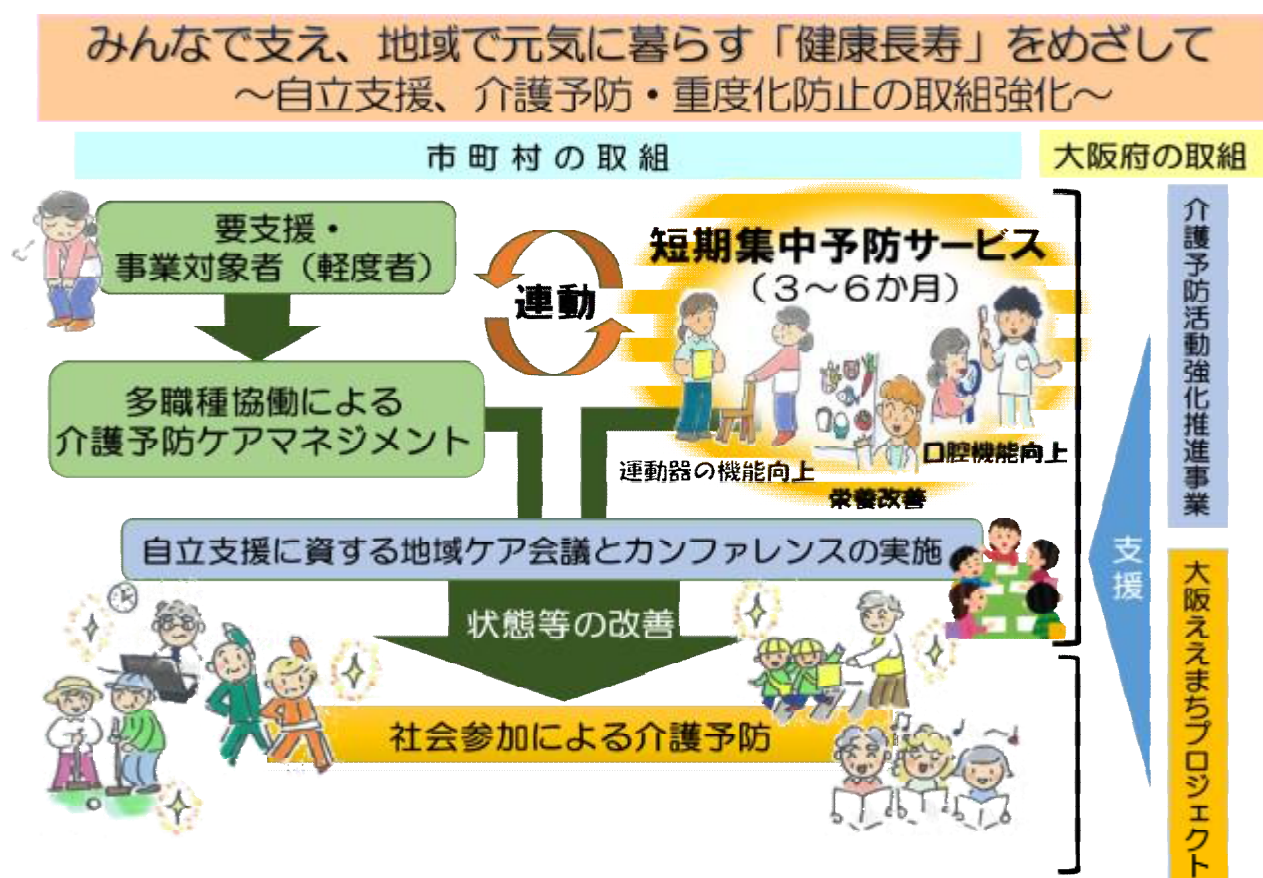
<図表9:歯周病の治療が必要な者の割合(大阪府)>



施策の方向性

1. 市町村における自立支援、介護予防・重度化防止の取組みを支援します

- 大阪府では、要介護認定者に占める要支援者の割合が多く、自立支援、介護予防・重度化防止の取組みが重要です。そのアプローチとして、市町村における介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）や包括的支援事業について、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に取り組めます。
- 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）等の養成によるコーディネート機能の充実や地域を越えたネットワーク強化等、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の促進を通じて、市町村における総合事業の着実な実施を支援します。
- 自立支援、介護予防・重度化防止における多職種協働を進めるため、自立支援に資する地域ケア会議の実施は重要です。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等を通じ、自立支援に資する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。
- 高齢者がその有する能力に応じて自立した生活を送ることができるよう、生活環境の調整や、地域での生きがいや役割を持った生活ができる居場所や社会参加ができる出番づくり等が重要。住民が運営する「通いの場」の拡充に向け、市町村の効果的な関与について支援します。



出典：厚生労働省・三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング作成資料を改変

2. 健康づくりを推進します

- 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）の実現に向け、府民の健康状況と課題を把握し、その解決を図るための取組みを、社会全体で総合的かつ計画的に推進するため、第3次大阪府健康増進計画を策定しています。
- 第3次大阪府健康増進計画に基づき、ライフステージに応じた府民の主体的な健康づくりを推進することにより、フレイル等を未然に防ぎ、高齢者になっても健康的な生活を送ることができるよう、生活習慣病の予防（生活習慣の改善）、早期発見・重症化予防、府民の健康づくりを支える社会環境整備の取組みを進めていきます。

具体的な取組み

具体的な取組み	目標
生活支援・介護予防サービスの充実と地域住民が支え合う地域づくり	
○市町村が行う生活支援・介護予防サービス基盤整備への支援【介護支援課】 ・生活支援コーディネーターの養成研修を実施します。 ・生活支援のノウハウ等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の強化に向けた研修会等の開催します。	・介護予防に資する通いの場への参加率：8% ・生活支援コーディネーター養成研修会の開催：1回/年 ・生活支援コーディネーター情報交換会の開催：2回/年 ・生活支援コーディネーター、市町村職員、地域団体等による大交流会の開催：1回/年
○住み慣れた地域で暮らし続けられるための生活支援サービスの充実【介護支援課】 ・社会参加や生きがいづくりの気運醸成、住民主体型サービスの好事例創出等による市町村支援として、地域で居場所づくりや生活支援を行う地域団体を、プロボノ（仕事上で得た知識や経験、技能を社会貢献のため提供するボランティア）や、府内で活躍する先進NPO法人等が支援する「大阪ええまちプロジェクト」を実施します。	【支援団体数】 ・プロジェクト型支援：15団体/年 ・個別相談型支援：30団体/年
自立支援に資する地域ケア会議等を通じた介護予防ケアマネジメントの推進、リハビリ体制の充実	
○大阪府アドバイザー等の重点支援市等への派遣【介護支援課】 介護予防活動強化推進事業に取り組む保険者において地域ケア会議や短期集中予防サービスの立ち上げ・運営等を支援するアドバイザーを派遣します。また、生活課題アセスメント訪問指導者養成スクール修了者を市町村事業に派遣し、総合事業の展開を支援します。	・大阪府アドバイザーの市町村への派遣：50回/年 ・生活課題アセスメント訪問指導者の市町村への派遣：100回/年
○職能団体との連携【介護支援課】 各職能団体との連携により市町村が開催する自立支援に資する地域ケア会議の助言者（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士・栄養士、歯科衛生士）や住民運営の通いの場における専門職の派遣による支援等を行います。	・介護予防の推進に資する専門職広域支援調整連絡会の開催：3回/年

介護予防の普及啓発と介護予防活動の推進	
○市町村が行う介護予防活動への支援【介護支援課】 自立支援に資する地域ケア会議の府内市町村への普及展開とともに、本人の希望を中心にした自立支援型の介護予防ケアマネジメント、要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者の生活機能改善等を目的とする「短期集中予防サービス」等の取組みを推進する市町村において、研修会を実施します。	・市町村職員等に対する研修会の開催：15回/年
介護予防推進の取組みの支援	
○介護予防に関わる人材育成【介護支援課】 ・介護予防の推進に資する指導者等の養成 各職能団体と連携し、市町村における自立支援に資する地域ケア会議の運営（助言者として参画）や総合事業短期集中予防サービス、住民運営の通いの場の立ち上げなど介護予防の取組みを支援する専門職を養成します。 ・生活課題アセスメント訪問指導者の養成 リハビリ専門職が介護予防ケアマネジメントの効果的な実施に向け、地域包括支援センター職員・ケアマネジャーと同行訪問し、生活行為（IADL等）の評価や適切なサービスの提案を行います。 ・市町村や地域包括支援センター職員などに対する研修の実施 府内における介護予防の取組みを推進するため、府内全市町村、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、事業所職員等を対象に研修会を開催します。	【養成人数】 ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士：計400名 ・管理栄養士・栄養士、歯科衛生士：計200名 ・生活課題アセスメント訪問指導者養成スクール（入門コース：30名、実践コース：28名） ・介護予防ケアマネジメント推進研修会の開催：3回/年
生活習慣病の予防	
○ヘルスリテラシー・健康づくりの気運醸成【健康づくり課】 健活おおさか推進府民会議の活動や、府民の健康課題に対応した健康セミナー等を通じて、ヘルスリテラシーの向上や健康づくりの気運醸成を図ります。	・健康への関心度：100%（令和5年度）
○「食育」など食生活の改善に向けた普及啓発【健康づくり課】 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。	・栄養バランスのとれた食生活を実践する府民の割合の増加（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている府民の割合）：50%以上
○高齢者の運動機会の創出【介護支援課・健康づくり課】 「身体活動・運動」に取り組む意義や手法等を効果的に周知・PRできるよう、民間企業、医療保険者、保健医療関係団体等との連携により、ライフステージに応じた広報媒体等による普及啓発を行います。 また、ねんりんピック（全国健康福祉祭）への選手派遣事業を通じて、日頃の文化・スポーツ活動を奨励し、生きがいづくりを促進します。	・運動習慣のある者（1日30分以上の運動を週1回以上行っている者）の割合：67%（令和5年度） ・ねんりんピックへの派遣：1回/年
○睡眠・休養の充実【健康づくり課】 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みます。	・睡眠による休養が十分とれている者の割合：85%以上（令和5年度）
○歯と口の健康に係る普及啓発【健康づくり課】 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。	・咀嚼良好者の割合（60歳以上）：75%以上（令和5年度） ・20本以上の歯を有する人の割合（80歳）：45%以上（令和5年度）
○地域におけるこころの健康づくり【地域福祉課】 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。	

生活習慣病の早期発見・重症化予防	
○健康づくりに関する事業の支援【国民健康保険課】 75歳以上の後期高齢者について、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。 あわせて、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、介護予防の取組と一体的に推進する広域連合に対し、取組の実施が着実に進むよう、府内の健康課題を俯瞰的に把握し、事業の評価や横展開等、当該事業の受託者となる市町村も含め、適切な助言や支援等を行います。	・後期高齢者医療広域連合関係市町村連絡会議への参加：2回/年程度
府民の健康づくりを支える社会環境整備	
○地域等における健康づくり【介護支援課、地域福祉課、都市居住課、薬務課】 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。 また、地域支援事業を活用し、効果的な介護予防に資する健康づくりの取組みが進むよう支援していきます。	・健康づくりを進める住民の自主組織の数：715 団体以上（令和5年度）
○府老人クラブ連合会や市町村老人クラブが行う健康づくり事業への支援【介護支援課】 大阪府老人クラブ連合会が実施する健康づくり・介護支援事業（健康づくり大学の運営、グランドゴルフ大会等）、府内市町村老人クラブ連合会が行う健康づくり・介護予防事業の事業費等の補助を行います。	
○ICT等を活用した健康情報等に係る基盤づくり【国民健康保険課】 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。	

<コラム>介護予防ケアマネジメントの推進

□アセスメントの視点

介護予防ケアマネジメントは、利用者の心身機能や生活機能、意欲等のアセスメントが重要となります。しかし、利用者個々により生活課題やレベルが違いため、利用者の心身の状態や生活課題等をより具体的に把握するための情報を収集しながら、本人の望む生活(=したい)と現状の生活(=うまくできていない)のギャップについて、要因を分析し、生活機能を高めるために必要な「維持・改善すべき課題」を明らかにしていかなければいけません。

運動機能、栄養・食事、口腔機能、認知、社会参加等のアセスメントに、多職種に関与してもらうことにより、見落とししていた課題等の意見を得ることもできます。

◎生活不活発病には、どのような原因があるか

個人的要因

- ・身体機能
- ・精神機能
- ・経済状況 等

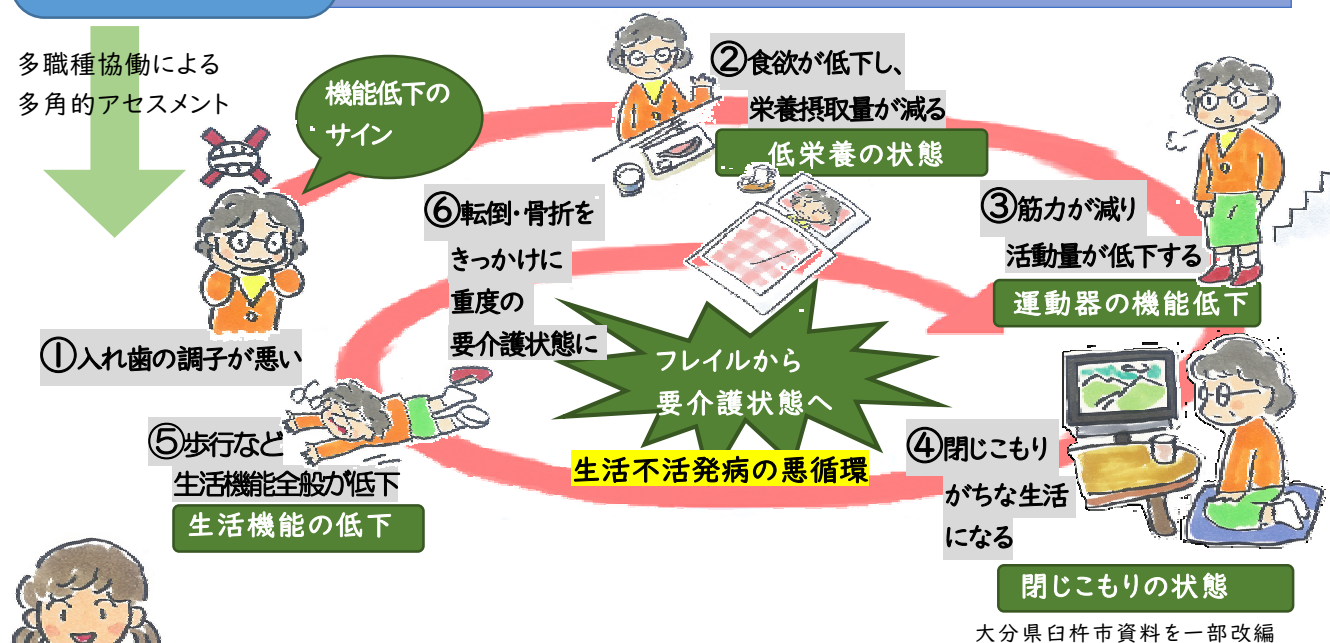
- ・筋力や持久力等の心身機能や基本的動作能力の見極め
- ・入浴等の ADL や調理等の IADL を活動や環境面から能力の見極め
- ・言語や嚥下摂食機能等の心身機能やコミュニケーション能力
- ・食事形態や栄養状態の見極め
- ・義歯や口腔内衛生状況の見極め
- ・本人の興味関心 等

環境的要因

- ・家族、経済的支援
- ・近親者、近隣住民
- ・住まい、居住環境
- ・社会資源 等

- ・自宅や地域の日常生活動線
- ・家族構成や家族システムの現状(決定や権威等)
- ・居住地域の文化や近隣住民との関係性
- ・地域での役割(時系列で変化を確認)
- ・社会資源の有無 等

多職種協働による
多角的アセスメント



このケースは多職種協働のアセスメントの結果、生活不活発病の原因は、口腔機能の低下であったことが判明しました。

★口腔内の乾燥、残渣物がみられる場合、誤嚥性肺炎の恐れもあるため、判断に悩んだら、かかりつけ医やかかりつけ歯科医師に相談することが必要です。

＜コラム＞ 要介護状態になっても「自分らしい生活」を

要介護状態になっても地域・家庭の中で生きがいや役割を持って生活することができる地域を目指していくことが重要です。

介護老人保健施設（短期入所療養介護）では、看護や介護を必要とする方に対して、リハビリテーション等の医療ケアと生活サービスを一体的に提供し、在宅の生活への復帰を支援しています。利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら、生活機能の維持・向上をめざし総合的に援助しており、家族や地域の人びと・機関と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援がなされています。

また、在宅復帰後は訪問リハビリテーションや、通所リハビリテーションなど必要なリハビリテーションや活動等を受けながら、「自分らしい生活」を実現できるようリハビリテーション提供体制を構築していくことが求められます。このため、府内のリハビリテーションサービス提供体制の現状や課題を把握し、目標設定のあり方を検討していくことが必要です。

＜参考＞厚生労働省「介護保険事業（支援）計画における要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き」に基づく各指標の状況

1. ストラクチャー指標	全国	大阪府
サービス提供事業所・施設数（認定者1万人対）【平成30年】		
介護老人保健施設	6.73	4.44
訪問リハビリテーション	7.77	8.61
通所リハビリテーション	12.66	10.8
従事者数（認定者1万人対）【平成29年】		
理学療法士	29.42	27.35
作業療法士	16.35	8.9
言語聴覚士	3.06	1.65

2. プロセス指標	全国	大阪府
利用率（％）【平成30年度】		
介護老人保健施設	5.52	3.79
訪問リハビリテーション	1.69	1.69
通所リハビリテーション	9.22	7.25
サービス加算算定者数（認定者1万人対）【平成30年度】		
短期集中個別リハビリテーション実施加算	132.93	108.86
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	31.2	26.63
個別リハビリテーション実施加算	56.82	48.45
経口維持加算算定者数	50.7	25.49
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上	152.49	149.04
生活機能向上連携加算	152.75	201.04
通所リハビリテーション（短時間（1時間以上 2時間未満）	55.45	67.96

出展：厚生労働省「介護保険総合データベース」、「介護サービス施設・事業所調査」、「介護保険事業状況報告（年報）」

第2節 介護給付等適正化（第5期大阪府介護給付適正化計画）

めざすべき姿

公平公正な介護認定の実施及び過不足のないサービス提供に向けた介護給付の適正化

現状と課題

- 市町村は、国の「介護給付適正化計画の計画策定に関する指針」等に基づき、適正化事業を実施していますが、保険者の体制等には差があり、取組みにもばらつきがあることから、大阪府としては、先行事例の共有等を通じ市町村の取組みを支援していく必要があります。

【参考：各保険者の介護給付適正化事業の実施率】 ※（ ）内の数字は実施保険者数

	第3期			第4期	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
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	100.0%(41)	92.7%(38)	95.1%(39)	100.0%(41)	100.0%(41)
③住宅改修等の点検	95.1%(39)	97.6%(40)	92.7%(38)	87.8%(36)	97.6%(40)
④福祉用具購入・貸与調査	97.6%(40)	100.0%(41)	68.3%(28)	68.3%(28)	68.3%(28)
⑤医療情報との突合	80.5%(33)	95.1%(39)	92.7%(38)	97.6%(40)	97.6%(40)
⑥縦覧点検	100.0%(41)	100.0%(41)	95.1%(39)	97.6%(40)	97.6%(40)
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	61.0%(25)	68.3%(28)	48.8%(20)	58.5%(24)	63.4%(26)

※大阪府調べ

- 適正化主要8事業の現状と課題は以下のとおりです。

(1)要介護認定の適正化

要介護認定の適正化については、全保険者で取り組まれていますが、認定調査項目別の選択状況や一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差及び介護認定審査会の合議体間の差の分析、認定調査の平準化の取組み内容には差があります。その要因として、分析に関するノウハウ不足、分析結果を効果的に取組みにつなげる具体策に係る情報が少ないといった課題があります。

(2)ケアプラン点検等、上記以外の7事業

【ケアプラン点検にかかる課題】

- ・ケアプランチェックに専門的な知識を有する職員の配置が十分でないなど体制が不十分。
- ・重点的に点検すべきケアプランの判別が難しい。

【住宅改修や福祉用具購入・貸与調査にかかる課題】

- ・専門知識を有する職員がいない、担当職員が不足、効果的な点検方法がわからない等。

【給付実績の活用】

- ・介護給付適正化システムの活用が限定的。また、効果的な活用方法がわからない。

- 近年、増加する有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの高齢者の住まいについては、高齢者の多様な住まいに対するニーズの受け皿として、今後とも重要な役割を担っていくことが期待される一方、一部では、利用者本位ではない過剰なサービスの提供がなされているといった事例も見られることから、利用者にとって真に必要なサービスが提供される仕組みづくり等、住まいの質の確保にむけた取組みを行う必要があります。

施策の方向性

1. 要介護認定の適正化

- 市町村介護認定審査会等を訪問することにより、審査会運営上の課題抽出と対応策等について市町村と意見交換したり、他市町村での取組み事例を紹介することで、適切な要介護認定に向けた市町村の取組みを支援します。

2. ケアプラン点検等、上記以外の 7 事業

【ケアプラン点検について】

- 点検に従事する行政職員のスキルアップや重点的に点検すべきケアプランの共有を図る等の支援を行います。

【住宅改修や福祉用具購入・貸与調査】

- 先進的な調査について共有するなど、市町村とともに効率的な点検について検討等していきます。

【給付実績の活用】

- 引き続き、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に関する情報提供を通じ、市町村を支援していきます。

3. 高齢者住まいの質の確保

- 高齢者住まいの質の確保に向け、市町村とともにケアプラン点検の事例共有や高齢者住まいの入居者に焦点をあてたケアプラン点検の手法等について検討するとともに、住宅運営事業者に対する指導監督等を実施します。

具体的な取組み

具体的な取組み	目標
○ 要介護認定の適正化の支援【介護支援課】 介護認定審査会において、認定調査の特記事項及び主治医意見書の記載内容から適切な審査判定を実施するよう、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。	・介護認定審査会委員研修の開催：1回/年 ・認定調査員研修（新規）の開催：4回/年 ・認定調査員研修（現任）の開催：2回/年
○ 要介護認定の適正化の支援【介護支援課】 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。	
○ 要介護認定の適正化の支援【介護支援課】 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等、引き続き実施します。	・研修の開催：2回/年
○ 要介護認定の適正化の支援【介護支援課】 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。	・研修の開催：1回/年 ・介護認定審査会訪問による保険者への技術的助言の実施

○ ケアプラン点検の支援【介護支援課】 ケアプラン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等を実施します。	・研修の開催：1回/年
○ 住宅改修や福祉用具購入・貸与調査の支援【介護支援課】 住宅改修や福祉用具購入・貸与調査における効果的な取組みの共有や検討等を行います。	
○ 給付実績の活用等の支援【介護支援課】 介護給付適正化システムの活用を促進するため、市町村職員に対し、介護給付適正化システムの操作研修等を実施します。	・研修等の開催：1回/年
○ 高齢者住まいの質の確保に向けた取組【介護支援課、介護事業者課】 高齢者住まいのサービスの質の確保に向け、実態の把握を行い、市町村と課題を共有した上で、有効なケアプラン点検や指導監督の情報共有を図ります。	・高齢者住まいへのケアプラン点検の事例共有や高齢者住まいの入居者に焦点をあてたケアプラン点検の手法等検討する意見交換会等を開催：1回/年 ・市町村担当者連絡会議を開催：1回/年
○ 高齢者住まいの質の確保に向けた取組【介護事業者課】 高齢者住まいの運営者団体と連携し作成した、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周知します。	・先進的取組みについて、HP での動画掲載や市町村担当者会議等で周知
○ 高齢者住まいの質の確保に向けた取組【介護事業者課、都市居住課】 福祉部と住宅まちづくり部とが連携し、登録の権限等が委譲されている市町村職員に対し、最新情報や好事例の共有等を目的とした会議等を開催します。	・市町村担当者連絡調整会議等の開催：1回/年
○ 高齢者住まいの質の確保に向けた取組【介護事業者課】 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。	・有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け研修等：1回/年

第3節 医療・介護連携の推進

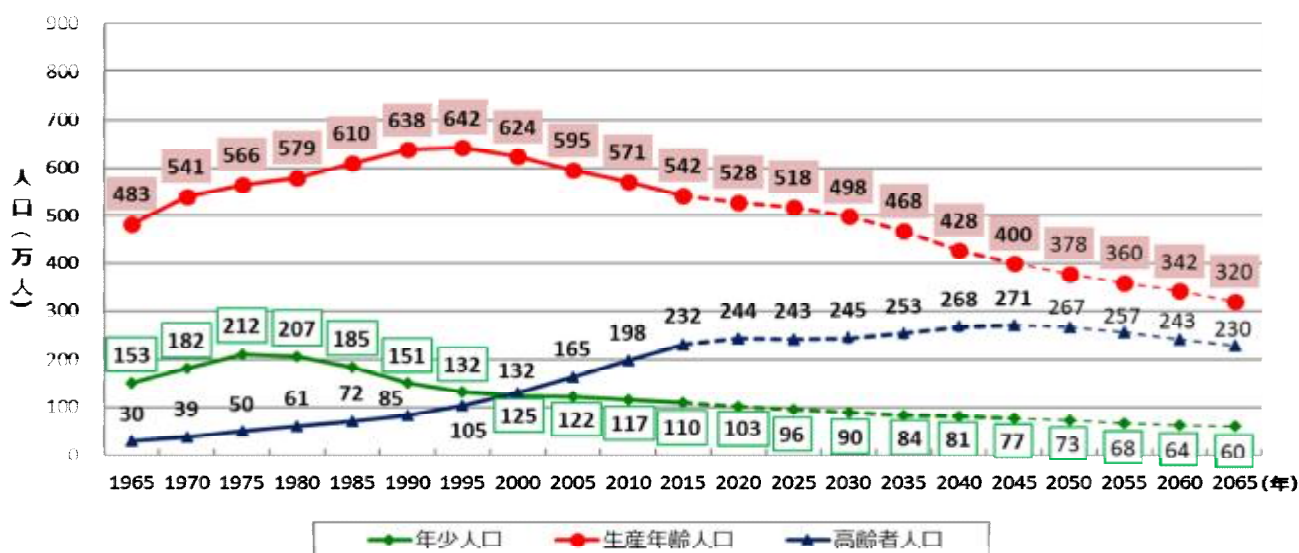
めざすべき姿

医療や介護が必要になっても最期まで住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる体制の構築

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。このため、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療・介護の関係団体が連携して、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ます。

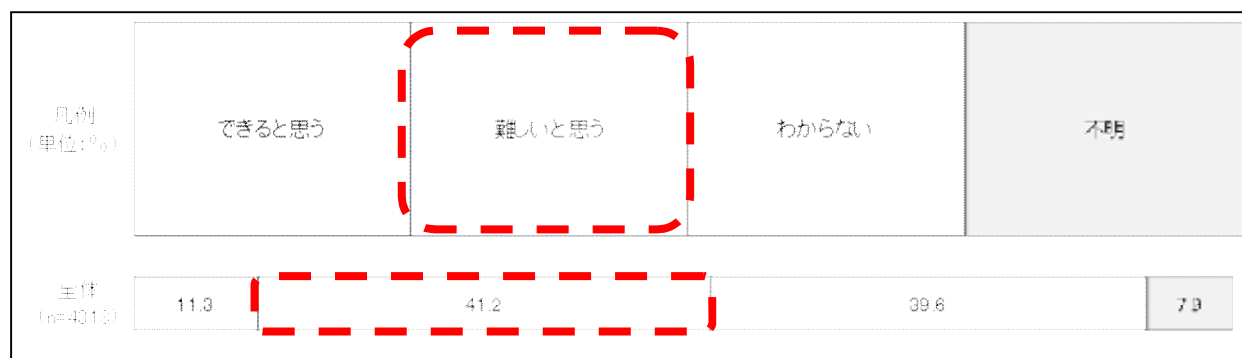
【大阪府の高齢者数の推移（再掲）】



出展：大阪府人口ビジョン策定後の人口動向等の整理（令和元年8月）

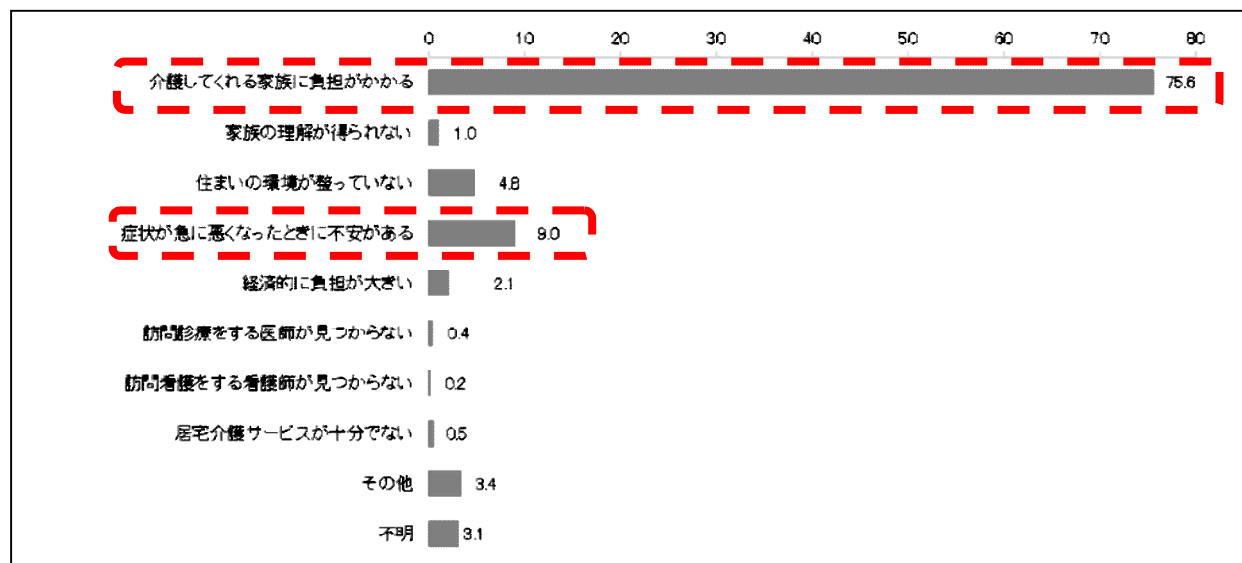
- 大阪府が実施した「令和元年度高齢者の生活実態と介護保険サービス等に関する意識調査」によると、「自宅で療養しながら最期まで暮らすことができると思うか」に対し、「難しいと思う」が41.2%と最も多い結果となっております。また、自宅で最期まで過ごすことが難しいと考える理由は、「介護してくれる家族に負担がかかる」が75.6%と最も多く、次いで「症状が悪くなった時に不安がある」が9.0%となっております。このため、終末期等における在宅生活の不安を解消し、住み慣れた地域で安心して暮し続けられる体制を構築することが必要です。

<図表10：自宅で療養しながら、最後まで過ごすことができると思うか>



出展：令和元年度高齢者生活実態と介護保険サービスに関する意識調査

<図表11：自宅で最後まで過ごすことが難しいと思う理由>



出展：令和元年度高齢者生活実態と介護保険サービスに関する意識調査

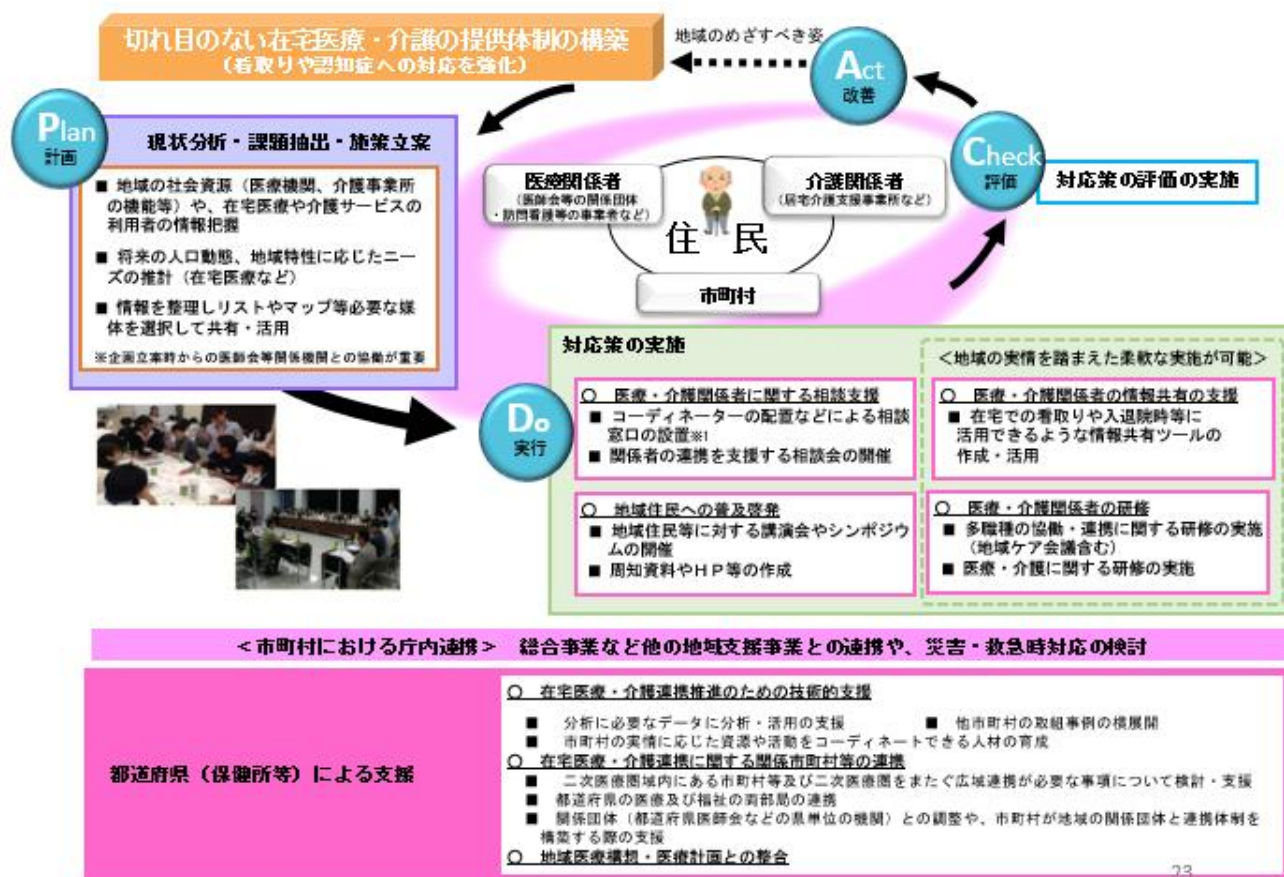
- 在宅医療と介護の連携については、従来から問われ続けてきた重要課題の一つですが、それぞれを支える保険制度が異なることなどにより、多職種間の相互の理解や情報の共有が十分にできていないことなど、必ずしも円滑に連携がなされていないという課題がありました。
- このような背景の下、平成26年介護保険法改正により市町村が実施する地域支援事業に「在宅医療・介護連携推進事業」が位置づけられ、平成30年度から全ての市町村で取り組まれています。

- 一方、「在宅医療・介護連携推進事業」に関する国調査では「将来的な在宅医療・介護連携推進事業のあるべき姿がイメージできていない」ことを課題としてあげる市町村が多く、また、現状の8つの事業項目を行うこと自体が目的になっているのではないかと指摘もありました。

このため、国は、地域の実情に応じ、取組内容の充実を図りつつ PDCA サイクルに沿った取組みを更に進められるよう、令和3年度から事業構成を見直しすることにしました。



地域包括ケアシステムの実現に向けた第8期介護保険事業計画期間からの在宅医療・介護連携推進事業の在り方



※1：市町村単独での相談窓口設置が困難な場合は、柔軟な対応を検討

○ 大阪府内の市町村においても、「指標設定等の事業評価のしにくさ」、「事業実施のためのノウハウの不足」等が課題としてあげられており、国の見直しを踏まえつつ、広域的な観点から市町村を支援していく必要があります。

○ また、今後の在宅医療のニーズの増加を見据えた安定的な在宅医療サービスの供給に向け、在宅医療のサービス基盤の整備と在宅医療に係る人材育成をすすめていく必要があります。

施策の方向性**1. 医療・介護の連携を推進します**

- 市町村の医療・介護関係者の連携を推進するため、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策の検討を行う連携推進会議等の状況をはじめ市町村の取組みを把握し、府内市町村に共有を図る等、在宅医療・介護連携推進事業が円滑に実施されるよう市町村を支援します。
- 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。
- 医療と介護が連携した対応が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入院時から退院する際の「入退院支援」、③急変時の対応、④人生の最終段階「看取り」）において、市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. 在宅医療の充実に向けて取組みます

- 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。

具体的な取組み

具体的な取組み	目標※
1. 医療と介護の連携強化	
○市町村在宅医療・介護連携推進事業のための技術的支援等【介護支援課、保健医療企画課】 市町村担当者に対する研修会の開催、他市町村の取組事例の紹介や意見交換の場の設置、必要なデータの提供や分析・活用支援等により、市町村の取組みを支援します。	・介護支援連携指導料を算定している病院・診療所数：370か所（令和5年度）
○医療介護専門職における医療・介護連携の取組み促進【介護支援課】 府が作成した「入退院支援の手引き」等の活用を進めるために、手引きを活用して医療介護連携に取り組む実践事例等を収集して周知することなどにより、医療介護連携の普及に取り組めます。	
○専門人材育成及び相談窓口人材広域連携の支援【保健医療企画課】 個別疾患や看取り、意思決定支援等の領域に関する府域の専門人材の育成及び市町村の相談窓口人材の広域連携を支援します。	
○住民への在宅医療に関する普及啓発【保健医療企画課】 府が作成した人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）に関する啓発資料等を活用し、市町村等と連携して住民への普及啓発を実施します。	
2. 在宅医療の充実	
○在宅医療サービス基盤の整備【保健医療企画課・健康づくり課・薬務課】 ・訪問診療の拡充に向けた取組を推進します。 ・訪問歯科診療の拡充に向けた取組を推進します。 ・薬局の在宅医療への参画を推進します。 ・訪問看護の拡充に向けて取り組みます。 ・在宅医療を支える病院・診療所の拡充に向けて取り組みます。	・訪問診療を実施している病院・診療所数：3,820か所（令和5年度） ・在宅訪問歯科サービスを実施している歯科診療所数：1,750か所（令和5年度） ・在宅患者調剤加算の届出薬局数：1,830か所（令和5年度） ・訪問看護師数：7,250人（令和5年度） ・人口規模に応じた在宅療養後方支援病院が整備されている圏域数（0.4か所／圏域10万人）：7圏域（令和5年度）
○在宅医療に関わる人材の育成【保健医療企画課・健康づくり課・薬務課】 ・在宅医療に係る医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の育成に取り組めます。 ・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。	・在宅看取りを実施している病院・診療所数：520か所（令和5年度） ・退院支援加算を算定している病院・診療所数：330か所（令和5年度）
○在宅医療の理解促進【保健医療企画課】 患者や家族のニーズに応じた在宅医療が提供できるよう、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7次大阪府医療計画」の中間見直しにおいて、令和3年度に目標の見直しが予定されている

第4節 多様な住まい、サービス基盤の整備

めざすべき姿

多様なニーズに応じた住まいの実現

現状と課題

- 大阪府が実施した調査結果によると、人生の最期に希望する暮らし方（終の棲家）は、自宅、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅等と多様化しています。

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。

<図表12：自宅の最期に希望する暮らし方>

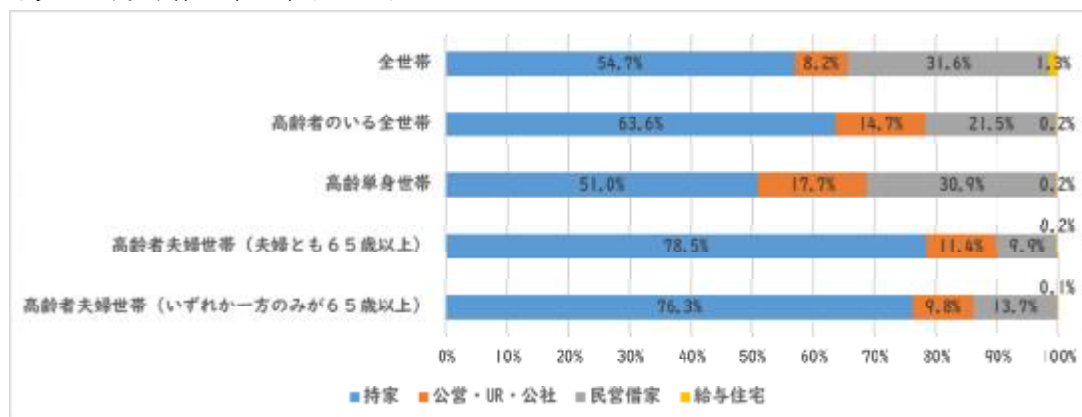
凡例 (単位：件)	自宅に、介護 保険サービス を受けずに、 家族などの介 護を受けずに暮 らしたい	自宅に、介護 保険サービス を受けずに暮ら したい	「認知症高齢者 グループホーム」 などの地域に密 着したサービス を受けて暮らした い	「有料老人ホーム」や「サービス 付き高齢者向け 住宅」などの高 齢者向け住宅に 入居して暮らし たい	「特別養護老人 ホーム」などの 介護保険施設に 入所して暮らした い	医療機関に 入院したい	わからない	不明
上位 (n=4318)	66	272	30	65	127	73	222	125

出展：令和元年度高齢者生活実態と介護保険サービスに関する意識調査

- 高齢者のいる世帯が居住する住宅を所有関係別で見ると、平成25年では持家に居住する世帯が65.1%となっており、全世帯の56.0%に比べ割合が高くなっています。

世帯別に見ると、高齢単身世帯は、他の高齢者のいる世帯よりも民営借家に居住する人が多くなっています。

<図表14：高齢者世帯の居住する住宅>

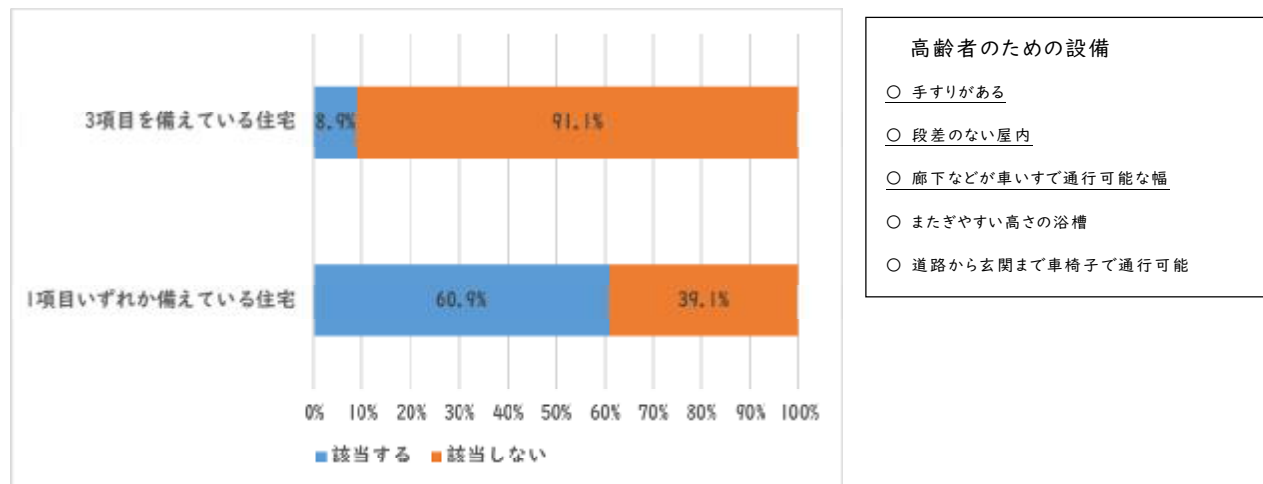


※四捨五入等により、合計しても100%にはなりません。

出展：総務省「平成30年住宅・土地統計調査」

- 住宅のバリアフリー対応の状況については、高齢者が居住する住宅において、「平成25年住宅・土地統計調査」（総務省）で「手すりがある、段差のない屋内、廊下などが車いすで通行可能な幅、またぎやすい高さの浴槽、道路から玄関まで車いすで通行可能」の5項目の内、いずれか1項目が設けられている住宅の割合は60.9%、「手すりがある、段差のない屋内、廊下などが車いすで通行可能な幅」の3項目を備えている住宅の割合が8.9%となっています。

<図表15:大阪府における高齢者の居住する住宅のバリアフリー化の現状>



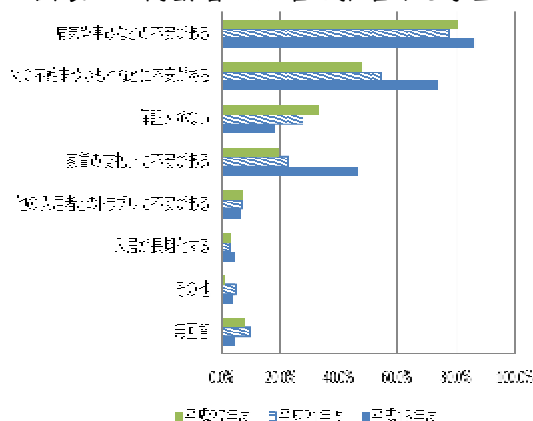
- 宅地建物取引業者に対して平成27年度に行った調査では、過去5年以内に、賃貸住宅の媒介に際して家主から高齢者に対する入居拒否の申し出を受けたことがある宅地建物取引業者の割合は、30.0%で、拒否の理由は「病気や事故などの不安がある」「火の不始末や水もれなどに不安がある」などが多くなっています。

入居拒否の申し出を受けた経験のある業者の割合は年々減少傾向にありますが、高齢者が安心して住居を確保できるよう取り組む必要があります。

<図表16:大阪府の宅地建物取引業者が家主から高齢者の入居拒否の申し出を受けた経験>

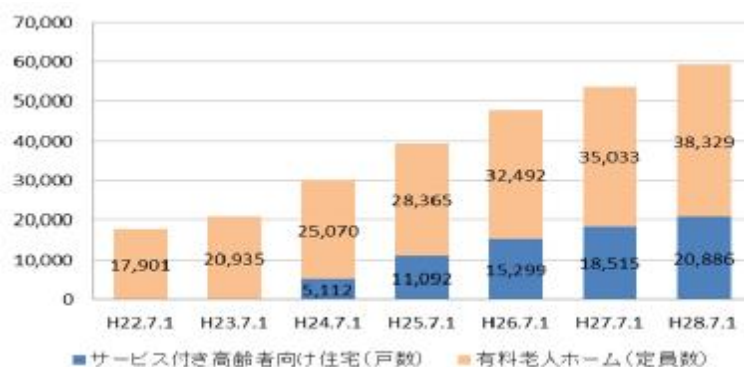


<図表17:高齢者の入居を拒否する家主の理由>



- 有料老人ホームの届出数は平成23年から平成26年までは定員数が毎年5,000人増加しています。サービス付き高齢者向け住宅も制度発足時の平成24年から平成26年までは定員数が毎年5,000人増加。有料老人ホームもサービス付き高齢者向け住宅も平成27年からは毎年2,000～3,000人の増加となっています。これらの住まいは、高齢者の多様な住まいのニーズの受け皿となっていることから、入居者が安心して暮らすことができるよう、質の確保を図ることが重要です。

<図表18: 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の登録戸数推移>



※大阪府調べ(平成28年7月)

- また、在宅での生活を支えるには、定期巡回・随時対応サービス、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護といった地域密着型サービスの普及も必要となります。

平成25年12月 介護保険部会 意見書(抄) 抜粋

重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が今後増加していくことを踏まえると、そのような者の在宅生活を支え、在宅の限界点を高めるためには、訪問介護、通所介護、訪問看護等の普及に加え、医療ニーズのある一人暮らしの重度の要介護高齢者等でも在宅で生活できるように平成24年度に創設された定期巡回・随時対応サービスや複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)といった新サービスや、小規模多機能型居宅介護などの更なる普及促進を図っていく必要がある。

施策の方向性

1. 高齢者向け住宅の質及び量の向上と福祉のまちづくりを推進します

- 大阪府では、今後の住宅まちづくり政策がめざす目標、政策の枠組みや施策の展開の方向性を示す「住まうビジョン・大阪（大阪府住生活基本計画）」を策定しています。
また、「住まうビジョン・大阪」に基づく個別計画として、大阪府域における高齢者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の供給をさらに促進するための「大阪府賃貸住宅供給促進計画」や、高齢者や障がい者の居住の安定確保に向けた総合的な施策を推進するための指針である「大阪府高齢者・障がい者住宅計画」を策定しております。
- 「大阪府賃貸住宅供給促進計画」及び「大阪府高齢者・障がい者住宅計画」に基づき、高齢者や障がい者等の住宅確保要配慮者が住み慣れた地域で住まいを確保できるよう、住宅ストック全体を活用した居住の安定確保を図る取組みを進めていきます。
- すべての人が自らの意思で自由に移動でき、社会に参加できる「福祉のまちづくり」の理念の実現に向け、都市のバリアフリー化を推進します。
- 世界の諸都市では、IoT、AI、ビッグデータ等の先端技術を利用し、都市課題の解決や都市機能の効率化に活かそうとする「スマートシティ」の取組みが始まっています。大阪府においても、先端技術を活用し、市町村が抱える地域・社会課題の解決に取り組み、高齢者の生活の質（QoL）の向上や都市機能の強化を図り、“大阪モデル”のスマートシティの実現をめざします。
- 市町村と連携し、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保に取り組みます。

2. 高齢者のニーズに応じたサービス基盤を確保します

- 施設の整備にあたっては、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、介護老人保健施設の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。
- 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。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。

- 施設が地域に開かれたものとして運営されるよう、地域との交流促進を支援するとともに、苦情処理にあたり市町村が派遣する介護サービス相談員等の受け入れなど、利用者の処遇改善について支援します。
- 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。令和5年度末の廃止期限までに、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います。
- 在宅介護の限界点を高めることが期待できる地域密着型サービスについて、市町村がサービスの普及に努めることができるよう支援します。

具体的な取組み

具体的な取組み	目標
1. 高齢者向け住宅の質、量の向上、福祉のまちづくりの推進	
○住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅の登録促進【都市居住課】 住まい探しに関する相談に応じる宅地建物取引業者である協力店を通じて、賃貸人等に住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅の登録（以下、「登録住宅」という。）の働きかけを行います。	・府域全体で住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅の登録：2万戸（令和7年度末）
○居住支援協議会の設立促進【都市居住課】 市町村は、高齢者等の住宅確保要配慮者にとって身近で、登録住宅を含む住まいの情報提供、相談と、見守りなどの居住支援を一体的に提供するなど、効率的、効果的な支援ができることから、これらの仕組み構築に向けて、市町村単位などでの居住支援協議会の設立を働きかけます。	
○居住支援活動の推進【都市居住課】 「Osaka あんしん住まい推進協議会」のホームページ及び「あんぜん・あんしん賃貸検索システム」において、住宅の情報に加え、居住支援法人や地域包括支援センターの情報、各市町村が提供する高齢者等の住宅確保要配慮者向けの居住支援情報を提供します。また、高齢者等が身近な市町村で住まい確保の相談ができるよう、市町村の住宅部局、福祉部局並びに相談協力店との連携による「住まい探し相談会」を実施し、市町村における居住支援協議会等の体制づくりを支援するとともに、大阪府の住宅相談室を「Osaka あんしん住まい推進協議会」の相談窓口として位置づけ、住まい探し相談や、必要に応じて相談協力店等の紹介を行います。	
○居住支援法人の指定【都市居住課】 高齢者等の住宅確保要配慮者に対して多様な居住支援を行っている法人を指定します。また、不動産関係団体や市町村と、居住支援法人が緊密に連携して、地域における登録住宅への居住支援の強化を図ります。	

○高齢者や障がい者などに対する入居差別、不当な追い出し行為等の解消【都市居住課、建築振興課】 高齢者等の住宅確保要配慮者への入居差別、入居拒否は、居住の安定を阻害する大きな要因となっています。そのため、大阪府では不動産関係団体等の協力を得て、研修会や講習会等の場で入居差別、入居拒否に関する啓発を行うとともに、住宅確保要配慮者が入居差別、入居拒否を受けた場合に相談できるよう、大阪府及び市町村に入居拒否・入居差別の相談窓口を設け、相談に応じます。 宅地建物取引業者に対し、賃貸住宅の入居申込者が高齢者、障がい者、母子（父子）家庭又は外国人であるという理由だけで入居申込みを拒否しないよう、宅地建物取引業法に基づく指導監督基準の適正な運用に努めます。	・賃貸住宅における入居差別の状況（高齢者）：解消（令和2年度）
○サービス付き高齢者向け住宅の適切な運営、管理の確保等【都市居住課】 登録基準についての的確に審査を行うとともに、相談窓口や緊急時の連絡体制についての明確化等を事業者へ指導し、登録後は事業者からの報告聴取や立入検査等により適切な指導監督を図ります。 また、介護ニーズ等に対応できるよう、サービス付き高齢者向け住宅における高齢者生活支援施設等の併設を促進するとともに、適正なサービスが提供されるよう事業者に対して指導の徹底を図ります。	・高齢者生活支援施設を併設するサービス付き高齢者向け住宅の割合：90%（令和7年度）
○バリアフリー化の促進【都市居住課、住宅経営室】 公的賃貸住宅のバリアフリー化を進めるとともに、民間住宅においても介護保険制度や府・市町村の助成制度等を活用したバリアフリー化を促進します。	・高齢者の居住する住宅のバリアフリー化率：75%（令和7年度） ※高齢者（65歳以上の者）の居住する住宅において、手すり等高齢者のための設備のいずれかが設けられている住宅の割合
○交通安全施設等整備事業の推進【道路環境課】 高齢者、障がい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）の基本方針に基づき、主要な特定道路及び生活関連経路を構成する特定道路について移動等円滑化を実施します。	・「バリアフリー法」基本方針に基づき、重点整備地区内の主要な生活関連経路を構成する道路について、移動等円滑化を実施
○バリアフリー対応型信号機の整備【府警本部交通規制課】 主要な生活関連経路において整備すべき信号機等については、道路管理者との連携を図るとともに、地元住民等の合意を得ながら、バリアフリー法の基本方針に基づき、高齢者等感應信号機等の整備を促進します。	・「バリアフリー法」基本方針に基づき、主要な生活関連経路等において、視覚障害者付加装置等の整備などによる移動円滑化を実施（令和3年度まで）
○公的賃貸住宅における居住の安定確保【都市居住課、住宅経営室】 高齢者世帯の優先入居など、安心して暮らすことができる住宅の確保を図ります。 また、建替え等により生み出す用地に生活支援や介護・医療・福祉サービスを提供する施設等を併設することや、空室を高齢者等を支援する施設や交流の場として活用するなどの取組みにより、居住魅力あふれる団地づくりを進めます。	
○自治会等の住民組織が主体となった活動を促進【都市居住課、住宅経営室】 まちづくりの主体である地元市町村と連携して、公的資産や空家などを活用した活動拠点の確保、NPO等の民間団体とのマッチングなどを行います。	
○バリアフリー情報の発信【建築企画課】 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、容易に施設を利用することができるよう、民間の飲食店ポータルサイトと連携して建物のバリアフリー情報の発信に取り組むなど、効果的な情報提供を推進します。	

○介護・医療、生活支援施設などの導入促進【都市居住課、住宅経営室】 公的賃貸住宅の空室や建替え等により生み出す用地等において、介護・医療、生活支援施設や子育て支援施設などの導入を促進します。	
○全駅舎のバリアフリー化【建築企画課、都市交通課】 鉄道事業者が実施するエレベーターの設置については、市町村や鉄道事業者等の関係者に対し、情報提供・助言を行うとともに、市町村が作成するバリアフリー基本構想に基づき、移動円滑化事業を促進します。また、転落防止設備として効果の高い可動式ホーム柵については、鉄道事業者が円滑に事業を進められるよう、情報提供・助言を行うとともに、設置を働きかけます。	
○バリアフリー化された施設の適切な利用・維持管理【建築企画課】 施設整備時点におけるハード面のバリアフリー化に加え、バリアフリー化された施設が適切に利用・維持管理されるように、民間事業者等への働きかけを行います。	
○「高齢者にやさしいまちづくりプロジェクト」の推進【スマートシティ戦略総務課、地域戦略・特区推進課】 大阪スマートシティパートナーズフォーラム(※)のプロジェクトにおいて、「高齢者にやさしいまちづくりプロジェクト」を推進します。 (※)市町村の地域・社会課題を解決し公民共同エコシステムを実現するため、会員企業等のソリューションを組み合わせ、持続可能なサービス・ビジネスモデルを策定し、市町村への提案、実証・実装を行うプロジェクトを進めます。	
○未届けの有料老人ホームの届け出促進【介護事業者課】 市町村から提供される情報等に基づき、未届けの有料老人ホームの届出促進及び指導監督の徹底を図ります。	・未届有料老人ホームの発覚に応じて届出を促進する
2. 高齢者向け施設の確保	
○介護保険施設の計画的な整備【介護事業者課】 各市町村が介護保険施設等の整備に関する目標及び計画期間を定めた整備計画を踏まえ、申込者の実態を把握しつつ介護施設、介護拠点の計画的な整備を進めていきます。	
○ユニット化の推進【介護事業者課】 創設・改築の場合に、ユニット化を補助の条件とするなど、引き続きユニット化を推進します。	・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
○改築計画の掘り起し【介護事業者課】 建設用地の確保が困難であることを理由に建替えが進まない施設については、定期借地権等による用地確保を助言するなど、改築計画の掘り起しを行います。	
○計画的な建替え推進【介護事業者課】 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。	
○地域への社会貢献促進【介護事業者課施設指導G】 高齢者施設の指導監査時に地域との交流促進など社会貢献に向けた取組みを行うよう指導を行います。	
○介護医療院への円滑な転換支援【介護事業者課】 介護医療院については、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、療養病床に入院している患者、住民及び医療機関等への情報提供及びこれらの者からの相談への対応を行うことができる体制整備並びに保険者向けの研修会の開催、情報提供等、円滑な転換支援を行います。	・令和5年までに介護医療院もしくは他の介護保険施設等への転換。

○サービスの普及【介護事業者課】 地域医療介護総合確保基金の活動事例等に関する市町村への情報提供等を通じ、地域において実情に応じたサービスの普及がなされるよう支援します。	
---	--

第5節 福祉・介護サービスを担う人材の確保及び資質の向上

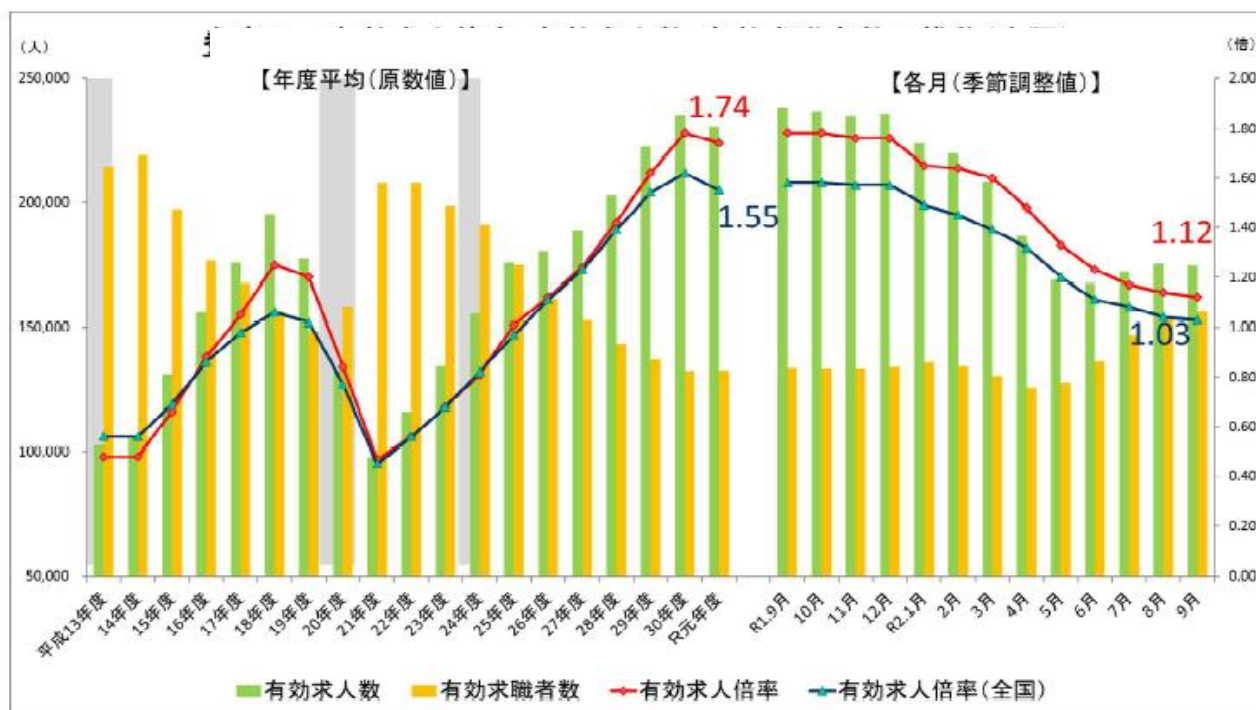
めざすべき姿

高齢者を支える医療・介護人材の確保

現状と課題

- 地域共生社会の実現にあたっては、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。
- 大阪府の有効求人倍率は、令和2年1月あたりから低下に転じ、令和2年9月には1.12%とピーク時の1.74%から低下しております。また、有効求職者は令和2年5月頃から増加傾向にあります。

<図表19:有効求人倍率・有効求人数・有効求職者数の推移(大阪)>



出展:大阪労働局大阪労働市場ニュース(令和2年9月分)

(注) シャド一部分は景気後退期。

- 一方、職業別有効求人倍率をみると、介護関連は4.66倍(常用3.45倍、常用パート6.56倍)と他の職業と比較しても高い水準であり、介護関連の職業はまだまだ人手不足の状況にあります。

<図表20:有効求人倍率(介護関連)>

	常用計	常用	常用パート
職業計	1.01	0.95	1.11
介護サービスの職業	4.66	3.45	6.56

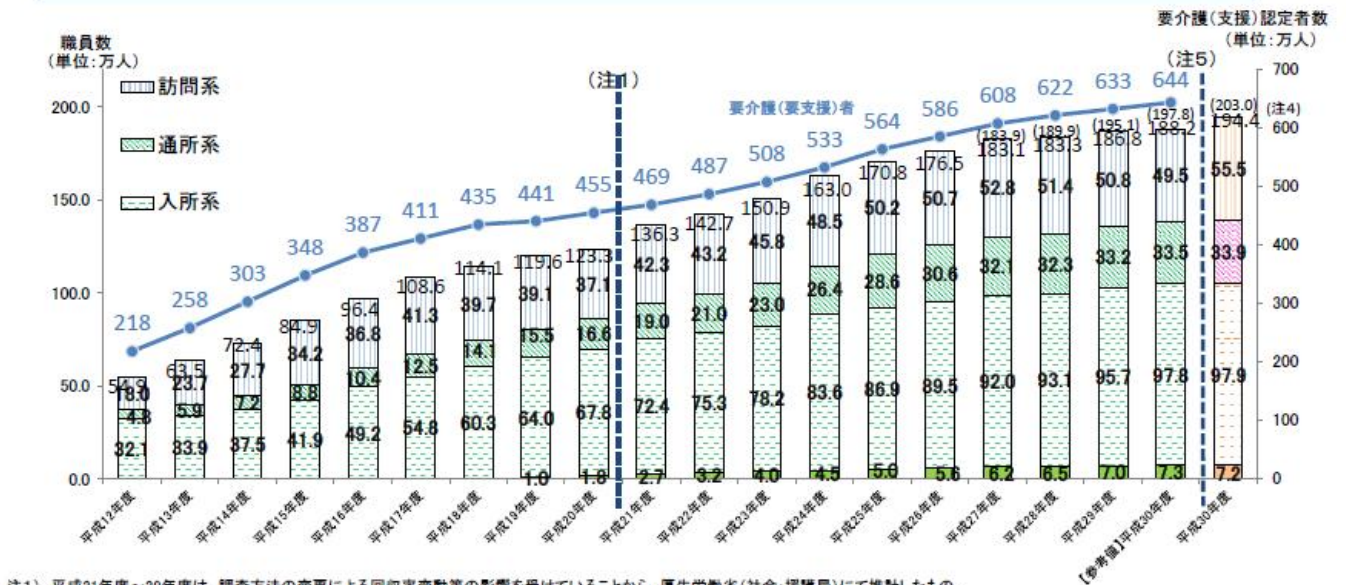
出展:大阪労働局「求人・求職バランスシート(2020年9月度)」

- 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」によると、福祉・介護分野に従事する者のうち、介護サービス事業所・介護施設に従事する介護職員数（下記参照）は、平成30年度現在で全国では約203万人、うち大阪府では16万7千人となっております。

<図表21：介護職員の推移（全国）>

介護職員数の推移

○ 本表における介護職員数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する職員数。



- 注1）平成21年度～29年度は、調査方法の変更による回収率変動等の影響を受けていることから、厚生労働省（社会・援護局）にて推計したものである。（平成20年度まではほぼ100%の回収率 → (例)平成29年度の回収率：訪問介護91.7%、通所介護86.6%、介護老人福祉施設92.5%）
・補正の考え方：入所系（短期入所生活介護を除く）・通所介護は①施設数に着目した割り戻し、それ以外には②利用者数に着目した割り戻しにより行った。
注2）各年の「介護サービス施設・事業所調査」の数値の合計から算出しているため、年ごとに、調査対象サービスの範囲に相違があり、以下のサービスの介護職員については、含まれていない。
（特定施設入居者生活介護：平成12～15年、地域密着型介護老人福祉施設：平成18年、通所リハビリテーションの介護職員数は全ての年に含めていない）
注3）介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数である。（各年度の10月1日現在）
注4）平成27年度以降の介護職員数には、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）に従事する介護職員数は含まれていない。（【参考・推計値】平成27年度：0.8万人、平成28年度：6.6万人、平成29年度：8.3万人、平成30年度：8.6万人 ※総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数の推計。グラフの各年度の（ ）内の数字は、これらを加えた介護職員数を示す。）
注5）平成30年度の介護職員数は「介護サービス施設・事業所調査」の数値（平成30年度より調査方法が変更され、訪問介護及び通所介護については抽出調査となった。また、訪問介護については都道府県別・利用者規模別の抽出率込みの回収率、通所介護は都道府県別の抽出率込みの回収率、これ以外の施設・サービスについては都道府県別の回収率により、それぞれ割り戻しを行っている）。平成30年度分を機械的に従前と同様の方法で推計した場合、188.2（197.8）万人【参考値】となる。

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」（介護職員数）、「介護保険事業状況報告」（要介護（要支援）認定者数）

<図表22：介護職員数の推移（大阪府）>

（単位：人）

平成 27 年度	平成 28年度	平成 29年度	平成30年度	（参考値） 平成30年度
149,774	150,981	155,111	167,530	158,994

※出典：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

※調査方法について、回収率変動等の影響を受けていることから、平成29年度までの数値は厚生労働省（社会・援護局）にて補正。

平成30年度は、「介護サービス施設・事業所調査」にて補正。

※「（参考値）平成30年度」については、平成30年度を平成29年度以前と同様の方法で算出。

<図表23:介護人材の需要推計>

ワークシートで算出した、

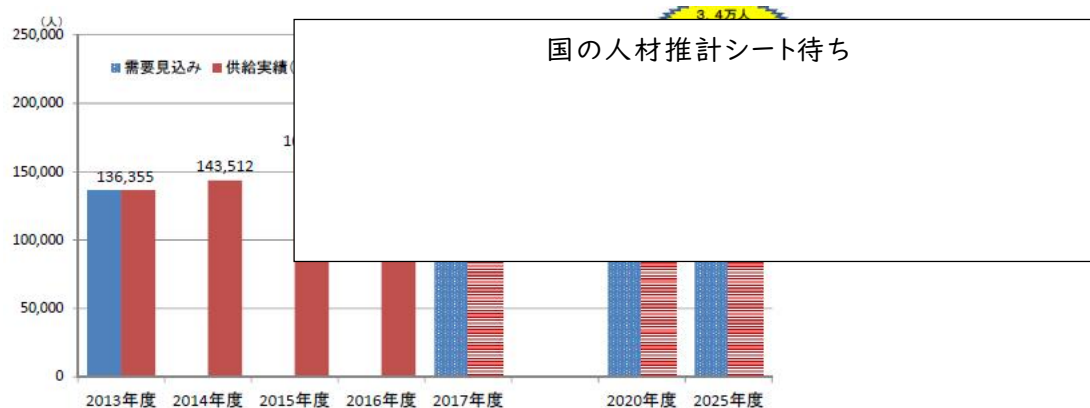
2025年 需要推計値、供給

2030年 需要推計値、供給

国の人材推計シート待ち

- 介護人材確保にあたっては、少子高齢化に伴い、引き続き、限られた労働力の中から、府民の介護ニーズに的確に対応できる質の高い人材を安定的に確保していくことが求められます。また、介護職員の定着促進に向けた取組みも重要となります。

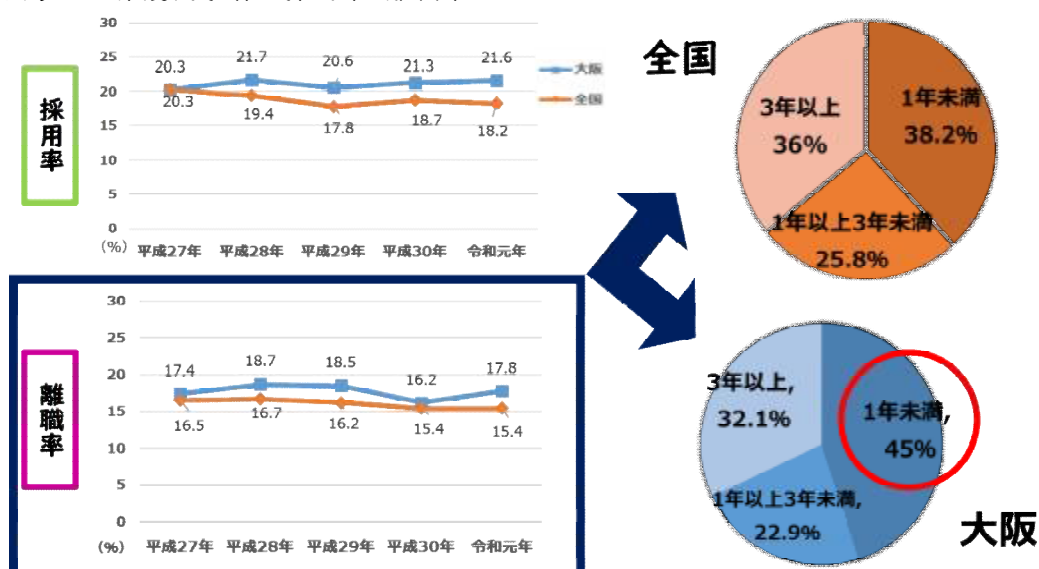
<図表24:2040年に向けた介護人材にかかる需給推計(大阪府)>



- また、大阪府の介護職員の離職率は全国平均よりも高い状況であり、介護人材を安定的に確保するためには、離職防止にも取り組む必要があります。

特に、大阪府における勤続年数 1 年未満の退職者については、全国の離職率38.2%に対し、45.0%と高く、その原因と対策を検討する必要があります。

<図表25:介護従事者の採用率・離職率>



出典:公益財団法人介護労働安定センター「介護労働実態調査」

- 85歳以上人口の急増に伴い、医療ニーズと介護ニーズの両方を必要とする方の増加が見込まれることから、介護・福祉人材の確保に加え、在宅医療に携わる人材の確保等にも取り組むことが必要です。

施策の方向性

1. 介護人材の確保と資質の向上に取り組めます

- 平成29年11月に策定した「大阪府介護・福祉人材確保戦略」を踏まえ、この間、各種事業を推進しています。事業実施後3年が経過するため、事業成果を点検・評価等し、情勢の変化等も踏まえながら、必要な対応等を着実に実施します。
- 介護の仕事の魅力を広く発信するとともに、外国人・元気高齢者・子育て世代などの多様な人材や他業種等からの参入促進、潜在介護福祉士の再就業に向けた取組みなど、多角的な視野で実施します。
- 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取組みを進めるほか、介護福祉士をはじめとした介護職員の資質向上に向けた取組みを実施します。
- 介護従事者の労働環境・処遇の改善、介護現場における生産性向上等、離職防止・定着促進に向けた取組みを支援します。

2. 在宅医療の充実に向けて取り組めます(再掲)

- 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。

具体的な取組み

具体的な取組み	目標
1. 介護人材の確保と資質の向上	
○参入促進・魅力発信への取組み【福祉人材・法人指導課、介護事業者】 【職業として介護の魅力をPR】 福祉・介護分野に関心のある方などを対象とした職場体験や、教育機関との連携を図るなど、福祉・介護の魅力を発信します。 【介護助手導入の取組み】 介護施設において、身体介護等の専門的な知識や技術が必要な業務以外の「周辺業務」を担う介護助手の導入を支援します。また、介護助手導入に伴う、介護職の専門性向上による生産性やサービスの質向上についてモデル事業を実施し、その成果の横展開を図ります。 【有資格者を対象とした取組み】 資格を有しながら福祉・介護分野に就業していない介護福祉士が、円滑に再就業できるよう、研修等の支援を行います。	【職場体験】 ・参加者数：300人／年（延べ） ・介護助手導入支援事業において介護助手を導入した施設の離職率：5%低下（令和5年度） ・研修参加者：100人／年
○介護施設・事業所等の介護職員資質向上の取組み【福祉人材・法人指導課】 職員の資質・人権意識等の向上を図り福祉人材の職場定着支援を目的とした研修を実施します。 また、介護の無資格者・未経験者を雇用し、初任者研修を受講させる介護施設の雇用・研修経費を支援します。	・研修参加者：10,000人（延べ）／年 ・対象者数：120人／年
○介護情報・研修センターの運営委託【福祉人材・法人指導課】 介護技術の向上を図り、良質な介護サービスを提供することができる質の高い人材を安定的に確保・育成するため、介護・福祉等の専門職員や市町村職員を対象に福祉用具を活用した研修や介護技術に関する専門相談等を実施します。	・研修参加者：2,000人（延べ）／年
○地域介護人材確保連絡会の設置・市町村が実施する人材確保事業の支援【福祉人材・法人指導課】 介護人材確保や定着促進を推進することを目的とした会議体を、府域6ブロックに設置し、介護人材確保に関する情報提供・意見交換等を実施。（年2回程度）市町村における介護人材確保を推進します。 また、市町村が行う介護人材の資質の向上、職場への定着を図る事業を支援します。	
○介護ロボット導入支援【介護事業者課】 地域医療介護総合確保基金を活用し、介護ロボット導入経費の一部を助成するとともに、活用の利点や導入事例を紹介するセミナーを開催します。	・導入施設数：300施設
○ICT導入支援【介護事業者課】 地域医療介護総合確保基金を活用し、ICT導入経費の一部を助成します。	・導入施設・事業所数：893施設
○「大阪ええまちプロジェクト」による個別相談型支援【介護支援課】 社会参加や生きがいづくりの気運醸成、住民主体型サービスの好事例創出等による市町村支援として、地域で居場所づくりや生活支援を行う地域団体の活動や課題に応じ、府内で活躍する先進NPO法人等が電話、メール、訪問、来所により随時に対応する相談支援を実施します。	・支援団体数 個別相談型支援：30団体／年

2. 在宅医療の充実(再掲)※	
○在宅医療サービス基盤の整備【保健医療企画課・健康づくり課・薬務課】 ・訪問診療の拡充に向けた取組みを推進します。 ・訪問歯科診療の拡充に向けた取組みを推進します。 ・薬局の在宅医療への参画を推進します。 ・訪問看護の拡充に向けて取り組みます。 ・在宅医療を支える病院・診療所の拡充に向けて取り組みます。	・訪問診療を実施している病院・診療所数:3,820か所(令和5年度) ・在宅訪問歯科サービスを実施している歯科診療所数:1,750か所(令和5年度) ・在宅患者調剤加算の届出薬局数:1,830か所(令和5年度) ・訪問看護師数:7,250人(令和5年度) ・人口規模に応じた在宅療養後方支援病院が整備されている圏域数(0.4か所/圏域10万人):7圏域(令和5年度)
○在宅医療に関わる人材の育成【保健医療企画課・健康づくり課・薬務課】 ・在宅医療に係る医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の育成に取り組めます。 ・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。	・在宅看取りを実施している病院・診療所数:520か所(令和5年度) ・退院支援加算を算定している病院・診療所数:330か所(令和5年度)
○在宅医療の理解促進【保健医療企画課】 患者や家族のニーズに応じた在宅医療が提供できるよう、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7次大阪府医療計画」の中間見直しにおいて、令和3年度に目標の見直しが予定されている

＜コラム＞ 介護の日（11月11日）

2008年（平成20年）に、厚生労働省において国民への意見公募を経て、最も支持の多かった11月11日が『介護の日』として定められました。「いい日、いい日、毎日、あったか介護ありがとう」を念頭に、「いい日、いい日」にかけた、覚えやすく、親しみやすい語呂合わせとなっています。

高齢化などにより介護が必要な方々が増加している一方、介護に関する課題は多様化しています。こうした中、多くの方々に介護を身近なものとしてとらえていただくとともに、それぞれの立場で介護を考え、関わっていただくことが必要となっています。

介護についての理解と認識を深め、介護サービス利用者及びその家族、介護従事者等を支援するとともに、これらの人たちを取り巻く地域社会における支え合いや交流を促進する観点から、高齢者や障がい者等に対する介護に関し、国民への啓発を重点的に実施する日が設定されました。

大阪府では令和2年度は11月11日の『介護の日』に、高齢者や障がい者等の社会生活維持のために必要不可欠な、いわゆる「エッセンシャルワーカー」として、大阪の福祉を支えていただいている介護従事者の方々に激励や感謝のメッセージを伝えるとともに、介護の仕事への府民の理解・認識を深めていただくことを目的として、施設のライトアップや啓発グッズの配布など啓発活動を実施しました。

今後も引き続き、介護への理解と介護のしごとの魅力発信の取組みを進めてまいります。

ブルーライトアップ



大阪城天守閣



天保山大観覧車

その他、太陽の塔、大阪市役所本庁舎、大阪府咲洲庁舎、大阪府立中之島図書館、大阪府立男女共同参画・青少年センター（ドーンセンター）

啓発グッズの配布



マスクケース（令和2年）



大阪で介護の職に従事する皆様へ

日々、介護従事者の皆様には、高齢者や障がい者等の生活を支援するため、昼夜を問わず、常に新型コロナウイルスの感染予防にご尽力いただき、ありがとうございます。

皆様は社会生活において必要不可欠な、いわゆる「エッセンシャルワーカー」として高齢者、障がい者等の支援に従事されており、皆様のおかげで大阪の福祉が支えられています。

このことは、このコロナ禍において多くの府民の皆様に実感され、介護に対する理解と認識が深まったと思います。

今日、11月11日は国が定めた「介護の日」です。
この日に、改めて皆様に感謝と敬意を表します。

冬に向かいこれからもご苦労をおかけする日々が続くと思いますが、どうかお体に気をつけて、今後ともよろしくお願い致します。

令和2年11月11日

大阪府知事 吉村 洋文

第6節 介護保険事業の適切な運営

めざすべき姿

高齢者の自立と尊厳を守るサービス提供体制の確保

第1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

現状と課題

- 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。
- また、地域で暮らすハンセン病回復者も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仕組みが必要です。
- 介護保険制度への入り口である、要介護認定にあたっては、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。
- 介護保険サービスを必要とする人が必要な介護等のサービスを受けることができるよう、情報入手に配慮が必要な高齢者にもわかりやすい情報提供が必要です。また、介護保険サービス等の利用にあたりコーディネート役となる介護支援専門員は、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	53,009人
・上記のうち、介護支援専門員数	26,095人
(令和2年8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し、評価結果を利用者に広く周知する必要があります。

施策の方向性**1. 個々の高齢者等の状況に配慮したサービスを提供します**

- 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、障がいの特性や配慮事項を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。
- 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、認定調査では、可能な限り家族や介護者等の同席や手話通訳、盲ろう通訳などの利用により、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。
- 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、保険者が行う広報活動を支援します。

2. 介護保険制度の周知と介護サービスの質の向上に取り組みます

- 情報を入手する際に配慮が必要な高齢者にも、介護保険制度等についてわかりやすく情報提供を行うとともに、制度改正ごとの制度変更内容についても十分に情報が行き渡るよう周知を図る必要があります。
- 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、高齢者の多様なニーズに応じた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、研修を円滑に実施します。また、高齢障がい者が適切なサービス利用ができるよう、介護支援専門員と相談支援専門員の連携・引継ぎの重要性等について研修を通じて周知します。
- 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。また、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。

具体的な取組み

具体的な取組み	目標
1. 個々の高齢者等の状況に配慮したサービスの提供	
○障がいの特性等の周知【介護支援課、介護事業者課】 障がい者へ適切な介護やケアマネジメントが行われるよう、事業者指導や、介護支援専門員への研修を通じて、障がいの特性や配慮事項の周知に取り組みます。	
○ハンセン病回復者支援コーディネーターや市町村、関係機関等との連携【地域保健課】 地域で暮らすハンセン病回復者への定期訪問や電話相談により、個別相談事例に応じてニーズを把握し、ハンセン病回復者の求める福祉サービスの提供が可能となるように、ハンセン病回復者支援コーディネーターや市町村、関係機関などと連携を図ります。	
○関係機関と連携した研修の実施【地域保健課】 ハンセン病後遺症に対し、適切な医療・介護を提供できるよう、関係機関と連携して研修等を通じて啓発を行います。	・研修：1回/年
○適正な審査判定に関する研修の実施【介護支援課】 介護認定審査会委員研修において、対象者固有の介護の手間の審査判定等、適正な審査判定手順について研修を実施します。	・研修：1回/年
○適切な認定調査に関する研修の実施【介護支援課】 認定調査員研修において、個別性に配慮し、心身の状況をより正確に聞き取る方法や調査上の留意点、介護の手間を特記事項へ記載することなどについて研修を実施します。	・新規研修：4回/年 ・現任研修：2回/年
○制度の周知【介護支援課】 市町村の窓口や地域包括支援センター、社会福祉協議会等において、相談を受けた方が、円滑に利用者を支援できるよう、パンフレットの活用やウェブページ等による周知を実施します。	
2. 介護保険制度の周知	
○高齢者福祉施策の周知【介護支援課】 介護保険制度など高齢者福祉施策について周知を図るため、パンフレット等の広報媒体を保険者など関係機関に提供します。また、パンフレットについては、外国語版（英語版、中国語版）、点字版を作成し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。	
3. サービスの質の向上	
○介護支援専門員の質の向上【介護支援課】 高齢者の自立支援に必要な援助に関する専門的知識や技術の水準など介護支援専門員の資質向上を図れるよう、関係団体と連携しながら、研修を円滑に実施します。	各種介護支援専門員法定研修を実施 ・実務研修：16日間（90h） ・更新研修（未経験者）、再研修：10日間・（56h） ・現任研修（専門課程Ⅰ）：12日間（58h） ・現任研修（専門課程Ⅱ）：8日間（34h） ・主任研修：12日間（72h） ・主任更新研修：8日間（48h）
○研修カリキュラム等の改善【介護支援課】 大阪府介護支援専門員研修向上委員会を設置し、研修実施の評価を行い、研修カリキュラム等の改善を図ります。	
○評価員の安定的な確保と外部評価制度の適正な運営を図るための体制整備【介護事業者課】 大阪府地域密着型サービス外部評価機関の選定更新（5機関）を実施し、外部評価制度の適正な運営を図るための体制を整備します。	

○福祉サービス第三者評価制度の受審促進【地域福祉課】 社会福祉法人・施設等指導監査合同説明会で第三者評価事業のパンフレットを配布、市町村地域福祉担当課長会議や福祉の就職フェアにおいて、第三者評価事業の説明を行うなど、受審促進を図ります。	・パンフレット交付枚数:2,000枚/年 ・説明会での説明回数:5回/年
○受審施設・事業所の評価結果公表【地域福祉課】 誰もが受審施設・事業所の評価結果を閲覧できるよう、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の掲載を行います。	・高齢福祉分野の評価結果公表件数:150件/年

第6節 介護保険事業の適切な運営

第2項 事業者への指導・助言

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、事業所の指定・指導は、大阪府とともに権限移譲各市町村が所管しており、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。
- 事業者として、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。
- 特別養護老人ホーム等では、たんの吸引等の医療的ケアが必要な利用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。
- 特別養護老人ホームへの入所選考においては、入所選考指針に基づく透明性、公平性に留意した適正な入所選考の確保が求められます。

施策の方向性

1. 居宅サービス事業者等への指導と権限移譲市町村への支援を行います

- 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。
- 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、市町村支援を行います。
- 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保険者である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。

2. 介護保険施設への指導を行います

- 「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、必要な指導内容に応じ、一定の場所に集めて行う集団指導等の取組みを推進します。

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を行います

- 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。

具体的な取組み

具体的な取組み	目標
1. 居宅サービス事業者等への指導	
○事業所に対する厳正な対処【介護事業者課】 実地指導や通報などの情報により、不適正な事業運営が疑われるような場合は、監査を実施するなど厳正に対処します。	・実地指導：100回/年程度
○集団指導の実施【介護事業者課】 事業者への集団指導において、指導事例を紹介し、改善のポイントを指導します。	・集団指導：700事業者
○市町村との情報共有・意見交換【介護事業者課】 介護保険（居宅サービス）事務移譲市町村連絡会議を開催し、市町村との情報共有・意見交換を実施や集団指導における資料の共同作成等により、市町村の支援を行うとともに、指定・指導の平準化を図ります。	・会議開催：2回/年
○事故発生の未然防止の取組【介護事業者課】 事業者に対し、介護事故に係る「ひやりはっと」の活用や事故分析、事故防止マニュアルの整備等により、事故発生の未然防止	

の取組み、発生した場合の報告、再発防止策の取組み等について適切に対応するよう指導します。	
2. 介護保険施設への指導	
○入所者(利用者)本位のサービス提供促進【介護事業者課】 実地指導では、「介護保険施設等実地指導マニュアル」に基づき、入所者(利用者)本位のサービス提供を促進するため、適切な施設運営へ向けた指導を実施します。また、介護報酬の算定・請求にあたっては、施設による自主点検表等の活用を促し、正確で適正な事務に努めるよう指導します。	・実地指導：54施設
○集合研修の実施【介護事業者課】 集団指導として、Web研修や集合研修を開催し、質の高い介護サービスを提供するため、事故防止対策、衛生管理、非常災害対策等、施設の運営上、重要な項目について説明や指導を行います。	・集団指導：211施設
○喀痰吸引等を安全に実施するため体制の整備、衛生管理の指導【介護事業者課】 実地指導において、介護職員等による喀痰吸引等を安全に実施するため体制の整備、衛生管理(感染症マニュアルの整備、感染症予防等)等を指導します。	・実地指導：54施設
○登録研修機関の登録【介護事業者課】 登録事業者、登録研修機関については、国の登録基準に基づき登録要件等の確認・審査を実施し、登録業務を行います。登録研修機関の登録においては、介護職員の受講を妨げることのないよう、受講要件、費用など妥当であるか入念に審査するとともに、受講しやすい環境を整備するよう指導します。	・研修機関実地指導：8か所
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	
○公平性に留意した入所選考の確保【介護事業者課】 実地指導において、入所選考委員会や申込者名簿の調製を確認し、入所選考指針に基づく透明性、公平性に留意した入所選考が行われるよう指導します。また、実地指導において、特例入所の申込者が要件を満たしているか、また該当する場合や入所が決定した時は、保険者に報告をしているか確認します。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。	・実地指導：54施設

第6節 介護保険事業の適切な運営

第3項 苦情・相談対応の充実

現状と課題

- 地域包括支援センターは、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。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。

地域包括支援センターの配置数(令和2年10月時点)	276ヶ所
---------------------------	-------

- 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サービス相談員は、利用者の話を聞き、相談に応じる等の活動を行い、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。このため、介護サービス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。

介護相談員派遣事業実施(令和2年5月時点)	30市町(登録者数372名)
府内居宅サービス事業所への派遣受入れ割合(令和元年度)	4.7%

- また、一人暮らしの高齢者等で閉じこもりがちな人のニーズは、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。
- 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、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ています。また、福祉サービスに関する苦情については、大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会が助言、相談、あっせん等を行っています。利用者等からの苦情に迅速かつ適切に対応することができるよう、府は関係機関の広域的・総合的な指導・調整に取り組む必要があります。
- 要介護認定や要支援認定、介護保険料額等の処分(決定)に不服があり、市町村や広域連合の担当窓口相談しても納得できない場合に、大阪府介護保険審査会へ審査請求することができます。大阪府介護保険審査会では、処分を行った市町村等に事実確認を行った上で、法律や条例にもとづいて正しく処分されているかどうかを審理し、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、公正・中立・迅速な被保険者の権利救済に努めていく必要があります。

審査請求件数	平成30年度 1,079件 令和元年度 927件
--------	-----------------------------

施策の方向性

1. 相談体制の充実を図ります

- 市町村と連携して、地域包括支援センターの認知度向上に取り組めます。
- 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、市町村に働きかけるとともに、相談体制の充実に取り組めます。
- また、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、令和2年の社会福祉法改正において創設された、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業（重層的支援体制整備事業）について、市町村における取組みが円滑に進むよう支援します。

2. 苦情処理体制の充実を図ります

- 市町村、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、苦情の再発防止や解消に取り組めます。
- 高齢者施設・介護サービス事業者に対する実地指導等において、苦情処理の体制及び手順等の整備の指導に努めます。
- 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が円滑な事業運営を図られるよう支援します。

3. 不服申立の審査を適切に運営します

- 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が適切に運営されるよう各保険者に働きかけます。

具体的な取組み

具体的な取組み	目標
1. 相談体制の充実	
○地域包括支援センターの周知【介護支援課】 府ホームページ等による地域包括支援センターの周知に努めるとともに、パンフレットや広報誌等による市町村における認知度向上の取組みを働きかけます。	
○介護予防ケアマネジメントや住民主体の地域づくりを学ぶ研修会の実施【介護支援課】 外部専門家を招き、市町村職員等を対象に、自立支援・重度化防止に向けた介護予防ケアマネジメントや住民主体の地域づくりを学ぶ研修会を開催します。	
○民生委員・児童委員等への各種研修の実施【地域福祉課】 地域における様々な福祉課題への対応、相談・援助活動が行われるよう民生委員・児童委員等に対し、各種研修を実施します。また民生委員会長連絡会において、府域における取組みや具体的事例の情報提供を行うなど、活動しやすい環境づくりに取り組みます。	・研修：15回/年
○相談対応の支援【介護支援課】 介護サービス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ます。	・事例集を提供（随時）
○介護サービス相談員派遣等事業の拡大促進【介護支援課】 利用者の疑問や不満、不安を聞き、未然に解消を図る介護相談員派遣等事業を拡大するため、市町村への働きかけや研修の支援等を実施します。	・実施市町村の拡大：33市町村（令和5年度末までに）
2. 苦情処理体制の充実	
○円滑な苦情対応【介護支援課】 利用者の苦情対応について市町村や大阪府、大阪府国民健康保険団体連合会などの関係機関が連携して円滑に行えるよう保険者への助言や補助等を行います。	・今後の苦情対応の手引きとなる事例集を国保連により作成
○苦情処理の体制及び手順等の整備【介護事業者課】 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、実地指導において、事業所における苦情処理の体制及び手順等の整備の指導を実施します。	
○「運営適正化委員会」の運営【地域福祉課】 福祉サービスに関する苦情について、中立・公正な立場からの解決に向けての相談、助言、あっせんに取り組む大阪府社会福祉協議会の「運営適正化委員会」の運営をはじめ、苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員等を対象とする苦情解決に関する研修実施及び事業の周知・啓発に係る支援を行います。	・研修：1回/年、参加者：100名
3. 不服申立の審査	
○審査請求の適切な対応【介護支援課】 審査請求について介護保険審査会を適宜開催し、審理・裁決します。	・提出案件に対し、できる限り迅速かつ適正に審理・裁決を実施します
○審査請求事案の市町村共有【介護支援課】 市町村の職員等に対し、審査請求の認容事案の共有や助言を実施します。	・認定審査会委員研修等の実施による伝達：2回/年

第7節 権利擁護と社会参加の推進

めざすべき姿

あらゆる人が活躍できる社会の実現

第1項 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築

現状と課題

- 地域住民が抱える複雑・複合的な課題や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には、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、様々な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求められています。
- 府では、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。

コミュニティソーシャルワーカー（CSW）配置数	132名<令和2年4月1日時点> ※
-------------------------	--------------------

※指定都市・中核市を除いた府内34市町村における実績

- 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）を通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、ハンセン病問題に関する理解促進等、一層の啓発が必要です。

施策の方向性

1. 市町村における包括的な支援体制の整備を支援します

- 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り組みや、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。
- また、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、令和2年の社会福祉法改正において創設された、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業（重層的支援体制整備事業）について、市町村における取り組みが円滑に進むよう支援します。（再掲）

2. 高齢者の孤立防止と生活困窮高齢者の支援に取り組みます

- 高齢者の孤立防止と生活困窮高齢者の支援を行うため、地域包括支援センターや市町村社会福祉協議会、生活困窮者自立相談支援機関などの関係機関や、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）等の連携・協力体制づくり等に取り組む市町村を支援します。

3. 福祉教育の充実に取り組みます

- 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ことができ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、「福祉」に関するコース等を設置する等、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促進に取り組みます

- 小・中学校、府立高等学校におけるハンセン病回復者の人権への理解促進に取り組みます。

具体的な取り組み

具体的な取り組み	目標
1. 地域共生社会の実現に向けた市町村における包括的な支援体制の整備	
○包括的支援体制整備の促進【地域福祉課】 市町村において包括的な支援体制が構築・拡充されるよう、市町村訪問による助言、先進事例や最新情報の提供などを通じて、市町村を支援します。	
○地域包括支援センターと関係機関の連携強化【介護支援課】 地域包括支援センターにおける総合相談支援業務において、	

複合的な課題に対応できるよう関係機関との連携強化を働きかけます。	
2. 高齢者の孤立防止及び生活困窮高齢者への支援	
○地域福祉のネットワークの仕組みづくり【地域福祉課】 市町村に対し、地域福祉・高齢者福祉交付金による支援を行うとともに、小地域ネットワーク活動やCSWの連携等の取組事例を情報提供し、地域福祉のセーフティネットの拡充を図ります。	
○大阪府高齢者にやさしい地域づくり推進協定【介護支援課】 認知症に対する正しい知識の普及・啓発や地域における高齢者の見守り等の推進を図るため、民間の協力事業者と「大阪府高齢者にやさしい地域づくり推進協定」の締結し、取組みを推進します。	
(再掲) ○地域包括支援センターと関係機関の連携強化【介護支援課】 地域包括支援センターにおける総合相談支援業務において、複合的な課題に対応できるよう関係機関との連携強化を働きかけます。	
○生活困窮者自立支援制度と高齢者施策との連携の推進【地域福祉課】 生活困窮状態にある高齢者に対し、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と連携して支援を行います。	
3. 福祉教育の充実	
○福祉・ボランティアにかかわる活動の実施【小中学校課】 各教科、道徳、特別活動及び総合的な学習の時間等を通じて、すべての公立小・中学校で、福祉・ボランティアにかかわる様々な活動を実施します。	
○大阪府福祉教育指導資料集の周知【小中学校課】 出合いや体験を通して学んだことが、身近にいる高齢者等への理解、思いやりにつながるような取組みを進めるポイントや、学校の取組事例を掲載した、大阪府福祉教育指導資料集『ぬくもり』を、研修会等において周知することにより、各学校の福祉・ボランティア教育の推進を図ります。	
○高齢者関連施設における体験活動の実施【高等学校課】 小・中学校初任者研修において、社会体験研修として、高齢者関連施設、障がい福祉施設等において、体験活動を実施します。	
○福祉に関する学習の展開【高等学校課】 高等学校では、総合的な学習（探究）の時間やホームルームの時間等を活用して、福祉に関する学習を展開します。	
4. ハンセン病回復者への理解の促進	
○人権教育教材集・資料の活用【小中学校課】 人権教育の推進にあたっては、「市町村教育委員会に対する指導・助言事項」に人権教育教材集・資料の活用により指導の工夫・改善に努めるように明記するとともに、取組みの交流等を通じてさらなる有効活用がなされるよう努めます。また、各学校で活用しやすいよう人権教育教材集・資料を府のホームページに掲載します。	
○ハンセン病問題について啓発【高等学校課】 「小・中学校人権教育研修」「府立学校人権教育研修」「幼稚園新規採用教員研修」「小・中・高等・支援学校初任者研修」「10年経験者研修」において、「ゆまにてなにわ」を配付し、ハンセン病問題について啓発を行います。	
○教職員等を対象にした研修の実施【高等学校課】 府教育センターの教職員対象の人権教育研修でハンセン病問題をテーマに研修を行います。	・研修：1回/年

○ハンセン病問題をテーマとしたパネル展示【高等学校課】 ハンセン病問題をテーマとしたパネル展示を、府教育センター 玄関ホールにおいて実施します。	・展示の実施：1回/年
---	--------------------

第7節 権利擁護と社会参加の推進

第2項 権利擁護の推進

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、15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するとともに、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。

<図表26：府内市町村対応状況>

養護者による高齢者虐待	平成30年度	令和元年度	増減数
高齢者虐待と思われる相談・通報件数	3,273	3,455	+182
虐待の事実が確認された件数	1,480	1,503	+23
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	313	255	-58
虐待の事実が確認された件数	50	54	+4

出展：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」

- 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、施設等における虐待や身体拘束をなくす取り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保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。

<図表27：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）	
平成27年度	令和7年度
37～38万人	47～51万人

- ・ 権利擁護人材育成事業実施市町村：23市町（令和2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。

施策の方向性

1. 高齢者虐待防止の取組みを推進します

- 高齢者虐待への対応を第一義的に行う市町村が迅速・適切な虐待対応ができるよう支援します。また、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います。
- 養介護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図ります。

2. 成年後見制度の利用促進に取り組みます

- 成年後見制度利用支援事業が適切に実施されるよう、制度の利用が必要な人に必要な支援がつながる仕組みづくりを市町村に働きかけます。

3. 犯罪被害等の未然防止に努めます

- 高齢者を狙う悪質商法の手口や注意点等について、効果的な啓発に努めます。また、市町村における消費者安全確保地域協議会等の見守りネットワークの構築により、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に関係機関に働きかけます。
- 認知症の人をはじめとする高齢者やその家族が安心して暮らすことができるよう広域的な立場から支援するとともに、市町村等への情報提供等の取組を進めます。

具体的な取組み

具体的な取組み	目標
1. 高齢者虐待防止の取組みの推進	
○ 高齢者虐待防止市町村実務者研修事業【介護支援課】 市町村や地域包括支援センター職員の高齢者虐待への対応力の向上を図るため、職階、経験別の研修を実施します。	
○ 高齢者虐待防止体制整備支援事業（高齢者虐待防止専門職チーム派遣）【介護支援課】 市町村における対応困難事例に対し、府に専門相談員を配置し、市町村からの相談に応じるとともに、専門的な判断を要する虐待事例に対し、弁護士・社会福祉士で構成する専門職チームを派遣し、法律・福祉の両面から専門的な助言を行います。	・専門職チーム派遣：6市町村/年
○ 高齢者虐待防止体制整備支援事業（養介護施設従事者等向け研修）【介護支援課】 養介護施設等における虐待を未然に防止する観点から、養介護施設の管理者等を対象に、研修を実施します。	

○身体拘束ゼロ推進員養成研修の実施【介護事業者者】 「大阪府身体拘束ゼロ推進標準マニュアル」に基づき、研修等の人材育成並びに情報提供を行い、施設においてより良いケアの提供と介護技術の向上を図ります。	・要請人員:240名
○身体拘束廃止に関する指導強化【介護事業者者】 実地指導において、高齢者虐待防止の取り組みや身体拘束廃止に関する取り組みを重点指導項目として指導の強化に努めます。	
○身体拘束ゼロを推進する啓発【介護事業者者】 集団指導及び実地指導等において、身体拘束（緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合であって、適切な手続きを経ているものを除く。）の原則禁止を指導・啓発します。	
2. 成年後見制度の利用促進	
○市民後見人の養成等に取り組む市町村の支援【地域福祉課】 「地域医療介護総合確保基金」の事業メニューである「権利擁護人材育成事業（地域権利擁護総合推進事業）」により、市町村職員等からの相談を受けるスーパーバイズ事業、事例検討研修等の実施や、「権利擁護人材育成事業（市民後見人の養成等）補助金」を活用し、市民後見人の養成等に取り組む市町村の支援を行います。	・スーパーバイズ事業、事例検討研修等の実施:2回/年 ・市民後見人の養成等に取り組む市町村の支援 ・成年後見制度利用促進研究会を開催:3回/年
○成年後見制度利用促進研究会の開催【地域福祉課】 地域連携ネットワーク等の構築を図るため「成年後見制度利用促進研究会」を開催し、利用促進に係るモデルの検討や意見交換を行います。	・意見交換会:3回/年
○研修の実施【地域福祉課、介護支援課】 市町村職員を対象とした成年後見制度市町村長申立てに係る研修等の場において、制度の利用が必要とされる方の適切な利用に向け、利用支援事業の適切な実施を働きかけます。	・市町村職員を対象とした成年後見制度市町村長申立てに係る研修の実施:3回/年
3. 犯罪被害等の未然防止	
○高齢者の消費者被害の拡大防止【消費生活センター】 インターネット接続回線の勧誘トラブルなど、高齢者に多いトラブル事例の紹介と被害にあわないための注意点等の周知を行います。	・「府政だより」による啓発:1回/年
○高齢者の消費者被害の未然防止【消費生活センター、府警本部】 高齢者に被害の多い悪質商法の手口と対処法をわかりやすくまとめたリーフレット「撃退!悪質商法」を高齢者向け講座等を通じて配布する等周知を行います。	・リーフレットの配布:1,000部/年
○見守りネットワークの啓発【消費生活センター】 福祉部等が実施する、福祉関係従事者への研修や各地の社会福祉協議会での、高齢者の見守りに関するハンドブック「みんなの力で助け隊」の配布を行います。また、府及び市町村の福祉関係部局に呼び掛け、見守りネットワークの構築のため、研修会等を利用して啓発を行います。	・福祉部と連携した福祉関係従事者の啓発:4回/年 ・ハンドブックの配布:4,000部/年
○高齢者の消費者被害の未然防止【消費生活センター】 店主・従業員を対象とした高齢消費者の見守りに関するリーフレットを府内のコンビニエンスストア、スーパーマーケット、生命保険会社の従業員等へ配布します。また、消費者志向事業者団体（ACAP）等にも紹介し、協力を要請します。	・リーフレットの配布:17,000部/年
○被害にあわないため講座の実施【消費生活センター】 老人クラブや自治体などの集まりに消費のサポーターが「情報提供ボランティア」として出向き、高齢者を狙う悪質商法の手口とその対策、被害にあわないための注意点などの情報提供を行う講座を実施する。	・高齢者向け「消費者問題ミニ講座」の開催:150回/年

○事業者に対処・指導【消費生活センター】 事業者に対する関係法令の説明会を実施するとともに、関係機関と連携し、悪質な取引行為等を行っている事業者に対処・指導を行います。	・事業者に対する関係法令の説明会を実施：3回/年
○認知症等高齢者の行方不明時広域発見連携体制の運用【介護支援課・府警本部】 府内他市町村や他の都道府県へ広域発見協力を要請する際の情報共有及び連携方法に関しての必要な事項を定めた「大阪府認知症等高齢者の行方不明時広域発見連携要領」や「行方不明者の早期発見及び身元不明迷い人の早期身元確認に関する大阪府と大阪府警本部との相互連携の推進に係る協定」に基づき、府内市町村と連携して、認知症等による高齢者の行方不明時の早期発見・保護を図っていきます。	
○認知症高齢者等支援対象者情報提供制度の実施【府警本部】 警察署において、保護又は行方不明事案等として取り扱った認知症高齢者等について、本人又はその家族が市町村による支援を希望する場合、本人等が居住する市町村に対して、支援対象者に係る情報の提供を行います。	

第7節 権利擁護と社会参加の推進

第3項 豊かな経験・能力を活かせる社会の構築

現状と課題

- 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、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。また、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・就業対策を推進する必要があります。
- 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。

<図表28:大阪府内の老人クラブ数>

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
老人クラブ数	4,957	4,890	1月末公表後、 更新予定
会員数	346,867 人	335,422 人	

出展：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。

施策の方向性

1. 社会参加を促進します

- 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等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。

2. 雇用・就業対策を推進します

<中高年齢者の雇用・就業対策の推進>

- 中高年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や、**OSAKA** しごとフィールドで実施するセミナー等を通じた就職支援に取り組みます。

<シルバー人材センター事業の促進>

- 高齢者の就業機会の拡大と就業率の向上を図るため、公益社団法人大阪府シルバー人材センター事業の促進に取り組みます。

具体的な取組み

具体的な取組み	目標
1. 社会参加の促進	
(再掲) ○住み慣れた地域で暮らし続けられるための生活支援サービスの充実【介護支援課】 社会参加や生きがいづくりの気運醸成、住民主体型サービスの好事例創出等による市町村支援として、地域で居場所づくりや生活支援を行う地域団体を、プロボノ(仕事上で得た知識や経験、技能を社会貢献のため提供するボランティア)、府内で活躍する先進 NPO 法人等が支援する「大阪ええまちプロジェクト」を実施します。	・支援団体数 プロジェクト型支援:15団体 個別相談型支援:30団体
(再掲) ○生活支援コーディネーターの養成研修を実施。【介護支援課】 市町村に配置する生活支援コーディネーターの養成研修を実施します。	・養成研修:1回/年 ・情報交換会:2回/年
○市町村老人クラブ連合会、府老人クラブ連合会への支援【介護支援課】 老人クラブでの活動を支援するため、国の補助制度に基づき、単位老人クラブ、市町村老人クラブ連合会、府老人クラブ連合会に助成を行います。	
○優良老人クラブの表彰【介護支援課】 老人クラブ連合会において、他の規範となる優良老人クラブに対し、知事表彰を行います。	・表彰の実施:1回/年
○ねんりんピックへの選手派遣事業【介護支援課】 ねんりんピック(全国健康福祉祭)への選手派遣事業を通じて、日頃の文化・スポーツ活動を奨励し、生きがいづくりを促進します。	・ねんりんピックへの派遣:1回/年
2. 雇用・就業対策の推進	
○高齢者雇用の啓発【就業促進課】 市町村・ハローワーク・商工会議所等との連携により、地域労働ネットワークのメルマガなどを活用した広報展開において、中高年齢者の雇用促進を図るためのセミナー等を実施し、高齢者雇用の啓発を行います。	
○潜在求職者活躍支援プロジェクト事業【就業促進課】 OSAKA しごとフィールド内に設置しているシニア就業促進センター(運営:大阪府高年齢者就業機会確保地域連携協議会)と連携して、55歳以上の高年齢者の潜在求職者の掘り起こしからスキルアップ、マッチングまでの一貫した就業支援を行います。	・就業意欲を喚起するセミナーの実施:4回/年程度 ・短期間(3日程度)研修プログラムの実施:9回(3コース×3回)/年程度 ・合同企業説明会の開催:3回/年程度 ・(企業向け)高年齢者雇用の理解を促進するセミナーの実施:4回/年程度
○公共職業訓練の実施【人材育成課】 公共職業訓練において、中高年齢者向け科目を実施します。	・受講者数:460人
○大阪府シルバー人材センター協議会への助言・支援【就業促進課】 公益社団法人大阪府シルバー人材センター協議会への助言・支援を通じた高齢者の就業機会の拡大と就業率の向上に取り組めます。	

第8節 災害、感染症に対する高齢者支援体制の確立

めざすべき姿

災害、感染症の発生時でも安心して介護サービスを受けることができる体制の構築

現状と課題

- 大阪府は、北を北摂山地、東を生駒山地、南を金剛山地と和泉山脈に囲まれており、その多くの土地が低地であるのが特徴であり、大阪の市街地の多くがこの低平地にあるため、これまで集中豪雨による水害・土砂災害、台風による高潮災害が発生し多くの犠牲者が出ています。
- 近年では、大阪府北部を震源とする地震、平成30年7月豪雨等の大規模災害も発生しており、これらの大規模災害が発生した際には、高齢者の生命を保護し、必要な福祉サービスや医療的ケアを受けれる体制づくりが必要です。

<図表29:大阪府における主な自然災害>

主な自然災害 (平成25年～)	被害内容
平成30年台風第21号	人的被害:死者8名、負傷者464名 住家被害:全壊33棟、半壊593棟、一部破損72,438頭
平成30年7月豪雨	人的被害:死者0名、負傷者5名 住家被害:全壊3棟、半壊1棟、一部破損33棟、床上浸水15棟、床下浸水40棟
平成30年大阪府北部を震源とする地震	人的被害:死者6名、負傷者384名 住家被害:全壊20棟、半壊471棟、一部破損57,586棟
平成29年台風第21号	人的被害:死者2名、軽症者28名 住家被害:半壊6棟、一部損壊129棟、床上浸水14棟、床下浸水53棟
平成25年8月豪雨	人的被害:死者0名 住家被害:床上浸水63棟、床下浸水1,444棟

- また、自然災害に加え、新型コロナウイルス等の感染症は、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害と、これに伴う社会的影響をもたらします。新型コロナウイルスと同等の危険性のある新感染症が発生した場合においても、高齢者の生命及び健康を保護し、必要な福祉サービスや医療的ケアを受けれる体制づくりが必要です。

施策の方向性

1. 災害に対する高齢者支援体制を確立します

- 大阪府では、災害時の被害を最小化し、被害の迅速な回復を図る「減災」の考え方を防災の基本理念とし、災害対策の取組みを示した「大阪府地域防災計画」を定めております。大阪府地域防災計画に基づき、必要な取組みを進めていくとともに、日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練等や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料等、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認等に取り組んでいきます。
- 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。
- 利用者が安心してサービスを利用できるよう、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認します。
- また、あらかじめ関係団体と災害時の介護職員の派遣協力協定を締結するなどの体制を整備します。

2. 感染症に対する高齢者支援体制を確立します

- 大阪府では、新型インフルエンザ等の感染症の感染拡大防止の取組みや各発生段階における大阪府が実施する対策など示した「大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、「行動計画」という）」（新型インフルエンザ等対策特別措置法第七条第一項に基づき策定）を定めております。行動計画に基づき、必要な取組みを進めていくとともに、日頃から国、市町村、関係団体との連携を図り、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた事前準備を行っていきます。
- 介護保険施設への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、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることができるよう、感染症に対する研修の充実に取り組みます。
- 特に、新型コロナウイルス感染症に対しては、施設内における感染予防対策の徹底や、そのために必要な研修の実施、啓発動画等の研修材料の提供等など、必要な対策を講じるとともに、感染症発生時の介護事業所への衛生資材の提供、事業所間連携を含む人的応援体制の構築に取り組んできました。

今後、感染状況、ワクチンや治療薬の開発状況も踏まえて必要な対応を行っていきます。

具体的な取組み

具体的な取組み	目標
1. 災害に対する高齢者支援体制の確立	
○災害に備えた市町村への働きかけ【防災企画課、災害対策課、介護支援課】 高齢者等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。	・高齢者等の避難の理解力向上に向けた市町村の取り組みが進むよう支援する。
○福祉避難所の指定促進【災害対策課】 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。	
○災害に備えた事業所指導【介護事業者課】 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。	・実地指導：54施設、100事業所 ・集団指導：211施設、1,200事業所
○被災時の体制整備支援【介護事業者課】 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。	
○災害時におけるボランティア活動支援制度【災害対策課】 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。	
○災害派遣福祉チーム(DWAT)構築事業【地域福祉課】 災害時における、長期避難者の生活機能の低下や要介護度の重度化など二次被害防止のため、避難所で災害時要配慮者(高齢者や障がい者、子ども等)に対する福祉的支援を行う、民間の福祉専門職で構成する大阪DWATの充実・強化を進めます。	
○災害時の介護サービスの円滑な提供【介護事業者課】 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。	
2. 感染症に対する高齢者支援体制の確立	
○感染予防策を強化【感染症対策課、介護事業者課】 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が利用する事業所等に対し、感染予防策を強化するよう啓発します。	
○要介護者への生活支援【感染症対策課、災害対策課、介護支援課】 感染症発生時には、市町村に対し、在宅の高齢者等の要介護者への生活支援(見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請します。	・新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、府行動計画等を踏まえ、国、市町村、関係団体との連携を図り、対応体制の整備や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する

○衛生管理の指導【介護事業者課】 実地指導において、衛生管理(感染症マニュアルの整備、委員会及び研修の実施状況等)を確認し、適切に実施するよう指導します。	・実地指導54施設、100事業所 ・集団指導211施設、1,200事業所
○応援職員の派遣【介護事業者課】 新型コロナウイルス感染症発生時に介護施設等において必要な職員が不足する場合、大阪府社会福祉協議会及び大阪介護老人保健施設協会と締結した応援職員派遣に関する協定に基づき、速やかに人的支援を行います。	