

生駒市高齢者保健福祉計画
第8期介護保険事業計画
(素案)

令和2年11月18日

目 次

第1部 総論

第1章 計画の策定について.....	1
1 計画策定の背景・趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	1
3 計画の期間.....	1
4 計画の策定体制.....	2
(1) 生駒市介護保険運営協議会の開催.....	2
(2) 各種アンケート等の調査の実施.....	2
(3) パブリックコメントの実施.....	2
第2章 高齢者等を取り巻く現状.....	3
1 人口と世帯数.....	3
(1) 人口の推移.....	3
(2) 世帯数の推移.....	3
2 高齢者の状況.....	4
(1) 高齢者人口の推移.....	4
(2) 高齢者のいる世帯の状況.....	5
(3) 年齢別ひとり暮らし高齢者の状況.....	5
(4) 小学校区別ひとり暮らし高齢者数.....	6
(5) 虚弱な高齢者数の推移.....	6
(6) 健康寿命.....	7
(7) 死因別死亡者数.....	7
3 要支援・要介護認定者等の状況.....	8
(1) 被保険者数の推移.....	8
(2) 要支援・要介護認定者数と認定率の推移.....	8
(3) 年齢別認定者数と認定率の推移.....	9
4 日常生活圏域について.....	10
(1) 日常生活圏域の設定とその状況.....	10
5 ニーズに関するアンケート調査結果の概要.....	11
(1) 健康と暮らしの調査.....	11
(2) 在宅介護実態調査.....	19
6 サービス提供体制の調査の結果.....	23
(1) 介護サービス従事者調査.....	23
(2) 介護サービス事業所調査.....	26
7 市内の在宅医療・介護連携に関する調査.....	29
第3章 2025年及び2040年の社会像.....	33

1	人口の推計	33
2	高齢者人口の推計	34
3	ひとり暮らし高齢者数の推計	36
4	虚弱な高齢者数の推計	37
5	要支援・要介護度別認定者数の推計	38
6	認知症高齢者数の推計	39
第4章	第7期計画の取組み状況の評価	40
	【基本的方針】1 地域包括ケアシステムの深化・推進	40
	【基本的方針】2 健康づくりと介護予防・生活支援の推進	42
	【基本的方針】3 生きがいづくりや社会参加の促進	42
	【基本的方針】4 認知症施策と高齢者の権利擁護の推進	43
	【基本的方針】5 介護サービスの基盤整備と質的向上	44
第5章	計画の理念、基本的方針	46
1	計画の基本理念	46
2	計画の基本的方針	46
	(1) 地域包括ケアシステムの推進	46
	(2) 健康づくりから介護予防と生活支援の推進	47
	(3) 生きがいづくりや社会参加の促進	47
	(4) 認知症施策の推進	47
	(5) 介護サービスの基盤整備と質的向上（人材確保と介護現場の革新）	48
3	施策の体系	49
第2部	各論	
第1章	地域包括ケアシステムの推進	51
1	地域包括ケアシステムの推進	51
2	高齢者を支える地域の体制づくり	52
	(1) 地域ケア会議の推進	52
	(2) 生活支援体制整備	52
	(3) 緊急時の体制及び地域の見守り体制の強化	52
3	在宅医療・介護連携の促進	53
4	高齢者の住まいの確保と住替え支援	54
5	高齢者の権利擁護の推進	55
6	高齢者にやさしいまちづくりの推進	56
第2章	健康づくりから介護予防と生活支援の推進	58
1	健康づくりから介護予防まで一体的な取組みの推進	58
2	自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進	61
第3章	生きがいづくりや社会参加の促進	63
1	生きがいづくり活動の推進	63
2	社会参加の促進	64

第4章 認知症施策の推進	66
1 認知症の正しい理解の促進	66
2 認知症予防の推進	67
3 医療的ケア・介護サービスの充実と家族介護者への支援の充実	67
4 認知症バリアフリーの推進	68
5 若年認知症の人への支援・社会参加支援	69
第5章 持続可能な介護保険制度の推進	70
1 地域包括支援センターの機能強化.....	70
(1) 地域包括支援センターの体制強化	70
(2) 質の向上および平準化.....	71
2 地域支援事業の充実.....	71
(1) 総合事業	71
(2) 包括的支援事業	71
(3) 任意事業	72
3 重度化防止に向けた取組みの推進.....	72
(1) 自立支援・重度化防止のケアマネジメントの推進.....	72
(2) リハビリテーションサービス提供体制の整備.....	72
4 介護サービスの基盤整備と家族介護者支援の充実.....	73
(1) 介護サービスの基盤整備.....	73
(2) 制度の趣旨普及	73
(3) 家族介護者支援の充実.....	73
5 人材の確保と資質の向上・介護現場の革新	74
(1) 介護現場の負担軽減.....	74
(2) 人材確保の支援及び質の向上	74
6 介護給付の適正化の取組みの推進.....	75
(1) 要介護認定の適正化.....	75
(2) ケアプランの点検	75
(3) 住宅改修等の点検	76
(4) 縦覧点検・医療情報との突合	76
(5) 介護給付費通知	76
第6章 介護保険事業費の推計及び保険料の設定	77
1 介護保険事業費の推計.....	77
(1) 介護給付サービスの給付費	77
(2) 介護予防サービスの給付費	78
(3) 標準給付費	79
(4) 地域支援事業費	79
2 第1期～第8期介護保険事業計画の事業費との比較.....	80
3 介護保険の財源	82

4	保険料基準額の算出式	83
5	保険料段階	84
第7章	計画を円滑に実施するために	85
1	計画の推進体制の整備	85
(1)	市民の参画と連携	85
(2)	情報発信	85
(3)	庁内関係部署の連携	85
(4)	計画の進捗管理、事業評価の仕組みづくり（PDCAサイクルの推進）	85
2	計画達成のための役割分担	86
(1)	市の役割	86
(2)	市民・地域の役割	86
(3)	事業者の役割	86
資料1	高齢者保健福祉計画の実施状況及び見込量	87
資料2	介護保険サービスの実施状況	90
1	利用量	90
(1)	居宅サービス	90
(2)	地域密着型サービス	92
(3)	施設サービス	92
(4)	居宅介護支援・介護予防支援	93
(5)	地域支援事業	93
2	介護給付費	97
(1)	居宅サービス	97
(2)	地域密着型サービス	98
(3)	施設サービス	99
(4)	居宅介護（予防）支援	99
(5)	地域支援事業	99
資料3	介護保険サービスの見込量	100
1	利用量	100
(1)	居宅サービスの見込量	100
(2)	地域密着型サービスの見込量	103
(3)	施設サービスの見込量	104
(4)	居宅介護（予防）支援の見込量	104
(5)	地域支援事業の見込量	104
資料4	第8期計画における入所施設・地域密着型サービスの整備	110

第1部 総論

第1章 計画の策定について

1 計画策定の背景・趣旨

超高齢社会における介護問題の解決を図るため、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、介護保険制度が平成12年4月創設され、高齢者の生活を支える制度の一つとして、確実に定着してきました。

全国的に総人口が減少に転じる中、高齢者人口は今後も増加し、高齢化は進展していきます。

本市においても、総人口が微減傾向になる一方で高齢者数は増加しており、高齢化率は令和2年で28.0%を超えています。また、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯がそれに伴い増加しており、高齢者の中でも特に後期高齢者が増加することから、介護保険制度だけでなく、高齢者の生活全体を地域で支える仕組みがさらに重要となっています。

本市では、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となる2025年（令和7年）を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を送れるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（以下「地域包括ケアシステム」という。）を推進してきましたが、今後は団塊の世代ジュニアが高齢化を迎えるとともに、介護ニーズが高い85歳以上高齢者が急速に増加することが見込まれる2040年（令和22年）を見据え、現役世代の減少が顕著となる中での地域の高齢者を支える地域づくりを行うことが求められています。

本計画は、このような社会状況の変化を踏まえ、2025年、さらには2040年を見据え、「地域包括ケア」の更なる推進を図るため、生駒市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画を策定しました。

2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく、「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的にまとめた計画です。

奈良県の策定する「介護保険事業支援計画」が示す方向性と整合性を図るとともに、本市の最上位計画である「生駒市総合計画」を基盤とし、健康福祉分野の各個別計画である、「健康いこま21」「生駒市特定健康診査等実施計画」「生駒市障がい者福祉計画」「生駒市子ども・子育て支援事業計画」との整合性を図り、策定しました。

3 計画の期間

計画期間は2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）までの3年間です。本計画は、第7期までの取組みを踏まえ、また2025年（令和7年）、2040年（令和22年）の中長期的な視野にたち、「地域包括ケアシステム」の構築を進めます。

4 計画の策定体制

本計画は、生駒市介護保険運営協議会の他、市民アンケートなど、市民や関係機関・者の参画により策定しました。

(1) 生駒市介護保険運営協議会の開催

生駒市介護保険運営協議会においては、学識経験を有する者、保健医療福祉関係者、第1号被保険者、市民代表（公募委員）に委員を委嘱し、計画内容について協議をしていただきました。

(2) 各種アンケート等の調査の実施

本計画策定にあたっては、65歳以上の高齢者、介護保険サービスの利用者、介護サービス事業者、介護サービス従事者、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、市内医療機関等を対象としたアンケート調査等の実施や地域ケア会議の実績等により、本市における高齢者の現状及び介護保険サービスの利用状況について総合的に把握しました。

(3) パブリックコメントの実施

パブリックコメント制度とは、本市が策定する施策などの案をより良いものにするために、市民のみなさんから広く意見を募集し、寄せられた意見を施策に活かせるか検討し、その結果と市の考え方を公表する制度です。本計画では、令和2年12月中旬～令和3年1月中旬にパブリックコメントを実施し、計画策定に反映させています。

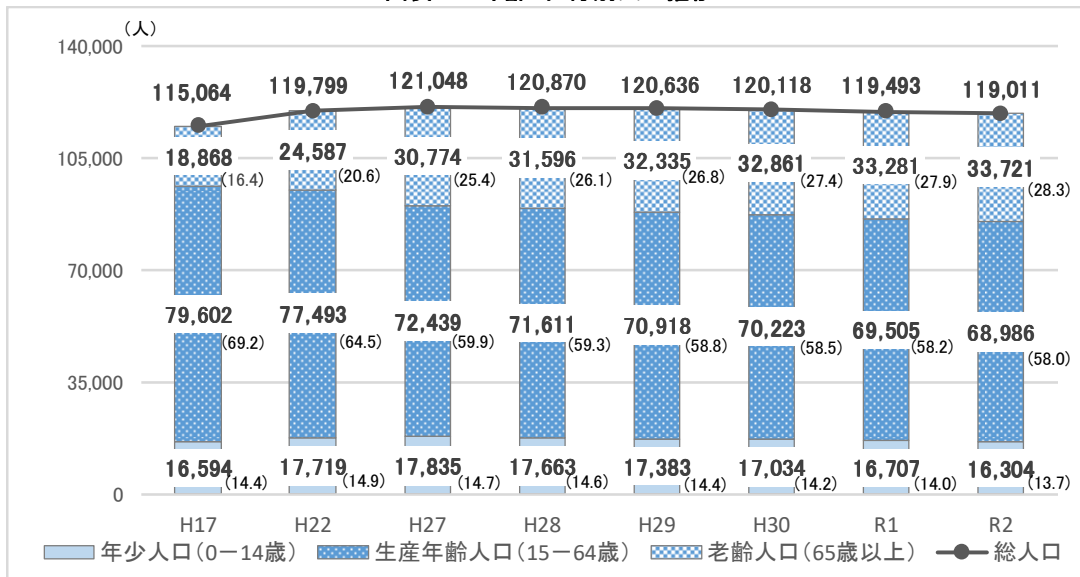
第2章 高齢者等を取り巻く現状

I 人口と世帯数

(1) 人口の推移

本市における年齢3区分人口をみると、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向にありますが、高齢人口（65歳以上）は増加傾向にあり、令和2年に33,721人となっています。これにともない年齢3区分人口構成比も同様の傾向がみられ、高齢人口割合は令和2年に28.3%となっています。

図表-1 年齢3区分別人口推移



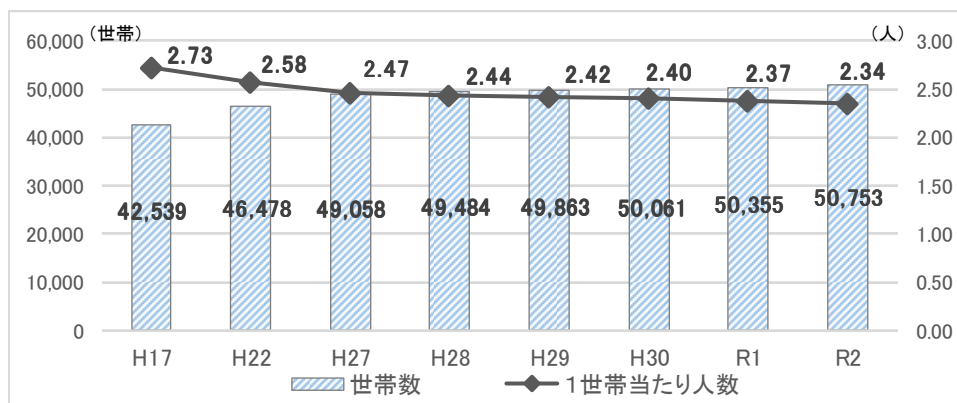
※各年10月1日現在

※括弧内の数値は年度別の内訳の割合

(2) 世帯数の推移

世帯の状況を見ると、世帯数は増加傾向にありますが、1世帯当たりの人数は減少傾向で推移しています。

図表-2 世帯数及び1世帯当たり人数の推移



※各年10月1日現在

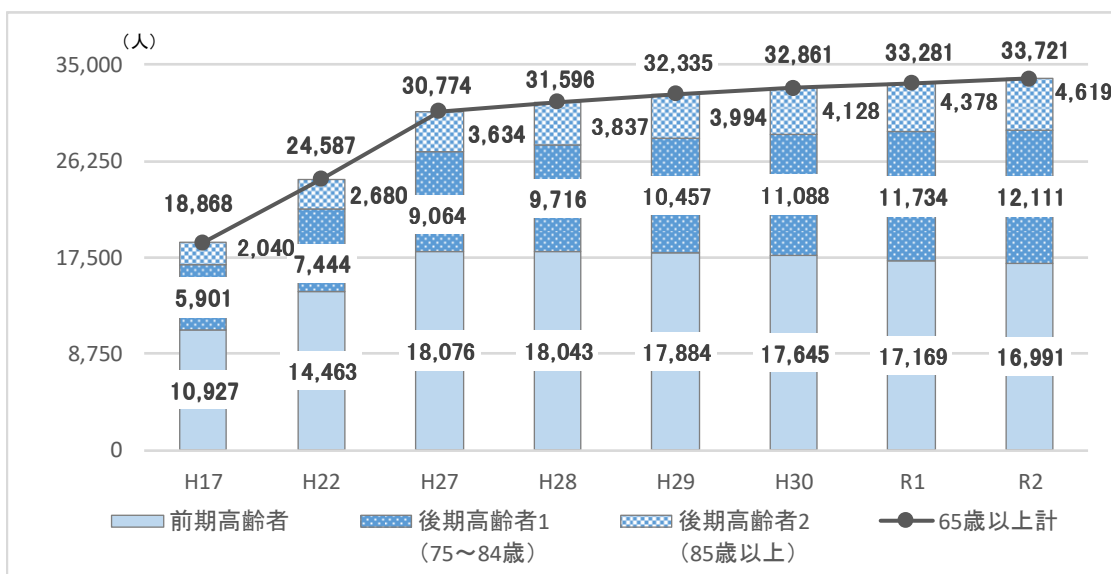
2 高齢者の状況

(1) 高齢者人口の推移

本市の65歳以上の高齢者人口は増加傾向で推移しています。高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者（65歳～74歳）が最も多く、次いで75歳～84歳の後期高齢者、85歳以上の後期高齢者の順になっています。

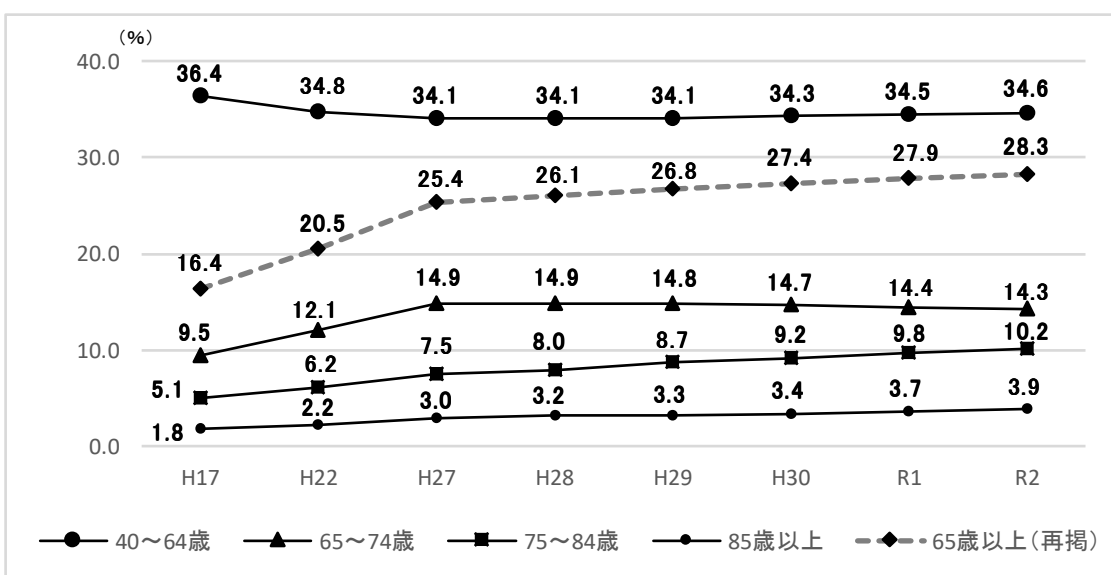
年齢区分別人口構成比では、75歳以上85歳未満及び85歳以上で増加傾向にあり、65歳以上75歳未満の年齢区分は減少傾向にあります。

図表-3 65歳以上人口の推移



※各年10月1日現在

図表-4 年齢区分別人口の総人口に対する構成比



※各年10月1日現在

(2) 高齢者のいる世帯の状況

本市の高齢者のいる世帯数は平成 27 年で 19,422 世帯と、平成 12 年と比べて約 1.8 倍になっています。また、高齢者単独世帯（ひとり暮らし高齢者世帯）は平成 27 年で 4,380 世帯、高齢者夫婦世帯は 6,286 世帯となっており、高齢者のいる世帯のうち、半数がひとり暮らし高齢者または高齢者夫婦世帯となっています。

図表-5 高齢者のいる世帯の推移

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
総世帯数 (A)	38,303	40,077	44,484	45,593
高齢者のいる世帯 (B)	10,579	12,939	16,316	19,422
総世帯数に対する比率 (B/A)	27.6%	32.3%	36.7%	42.6%
うち高齢者単独世帯 (C)	1,675	2,313	3,306	4,380
総世帯数に対する比率 (C/A)	4.4%	5.8%	7.4%	9.6%
うち高齢者夫婦世帯 (D)	3,168	4,312	5,848	6,286
総世帯数に対する比率 (D/A)	8.3%	10.8%	13.1%	13.8%

※国勢調査による

(参考) 全国・奈良県の 65 歳以上のひとり暮らし高齢者数

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
全国計(千人)	3,032	3,865	4,791	5,928
奈良県(人)	-	36,985	46,901	59,231

※各年 10 月時点

※全国データ：国勢調査による 奈良県データ：平成 27 年国勢調査人口等基本集計結果（奈良県）統計表から

(3) 年齢別ひとり暮らし高齢者の状況

本市のひとり暮らし高齢者数を年齢階級別にみると、年齢階級が上がるにつれひとり暮らしが増加する傾向にあり、80 歳以上高齢者を見ると、高齢者人口に占める割合は 18.5% と高くなっています。

図表-6 年齢別ひとり暮らし高齢者数の推移と高齢者人口に占める割合

	70～74 歳	75～79 歳	80 歳以上	合計
高齢者(人)	9,134	7,325	8,787	25,246
ひとり暮らし高齢者(人)	921	997	1,627	3,545
ひとり暮らし率(%)	10.1	13.6	18.5	14.0

※ひとり暮らし高齢者数は令和元年度の 70 歳以上を対象とした民生委員・児童委員調査による

※高齢者人口は令和元年 10 月 1 日現在の住民基本台帳による

(4) 小学校区別ひとり暮らし高齢者数

本市のひとり暮らし高齢者数は増加傾向にあります。令和元年度で3,545人、小学校区別にみると、生駒小学校区が最も多く、次いで俵口小学校区、生駒東小学校区の順となっています。

図表-7 小学校区別 ひとり暮らし高齢者数の推移

小学校区	平成30年度	令和元年度	小学校区	平成30年度	令和元年度
生駒北	135	140	桜ヶ丘	237	261
真弓	204	229	生駒東	401	421
あすか野	253	273	生駒	504	531
鹿ノ台	241	261	生駒南	192	202
生駒台	364	373	壱分	213	223
俵口	401	423	生駒南第二	198	208
合計				3,343	3,545

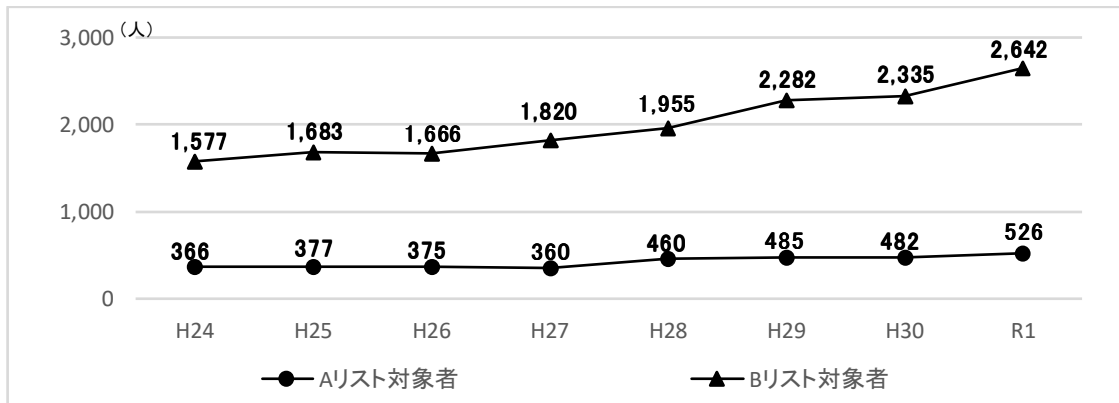
※ひとり暮らし高齢者数は70歳以上

(5) 虚弱な高齢者数の推移

本市が取り組んできた元気度チェック（基本チェックリスト）による統計データを参考に、虚弱な高齢者数の推移を表しています。

本市の虚弱高齢者について、Bリスト対象者は年々増加傾向にあり、令和元年度には2,642人となっています。ハイリスクとされるAリスト対象者も微増傾向にあり、令和元年度には526人となっています。

図表-8 虚弱な高齢者数の推移



※A リスト対象者及びB リスト対象者の定義

本市が実施する元気度チェック（基本チェックリスト）において、回答者本人が主観で回答した結果の中から、質問によって、社会生活・運動・栄養・口腔・物忘れ・閉じこもり・認知機能・うつなど該当する項目によって本市が独自に設定した分類。

A リスト

- ・定義：運動＋生活全般の機能＋（5項目のうちいずれか）に低下項目があり、ハイリスクであると想定される群
- ・関与の程度：高関与。地域包括支援センターから積極的にアプローチする。

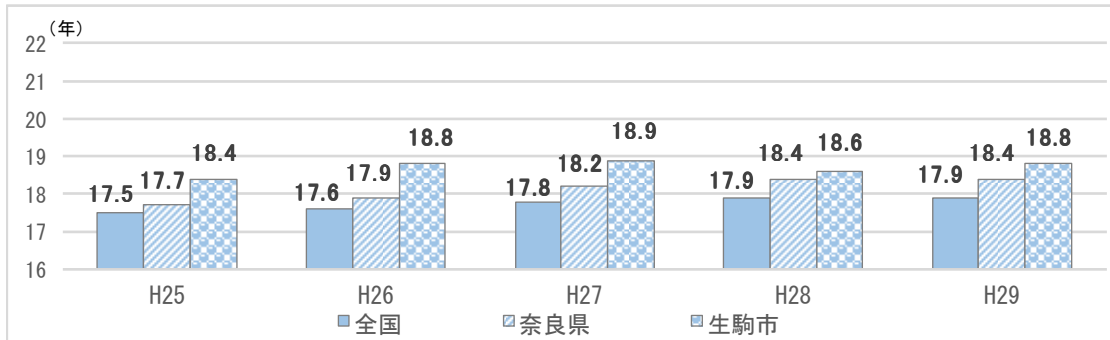
B リスト

- ・定義：運動・生活機能・栄養・口腔のいずれかに低下が見られる群
- ・関与の程度：低関与。本人からの問い合わせにより、対応していく。

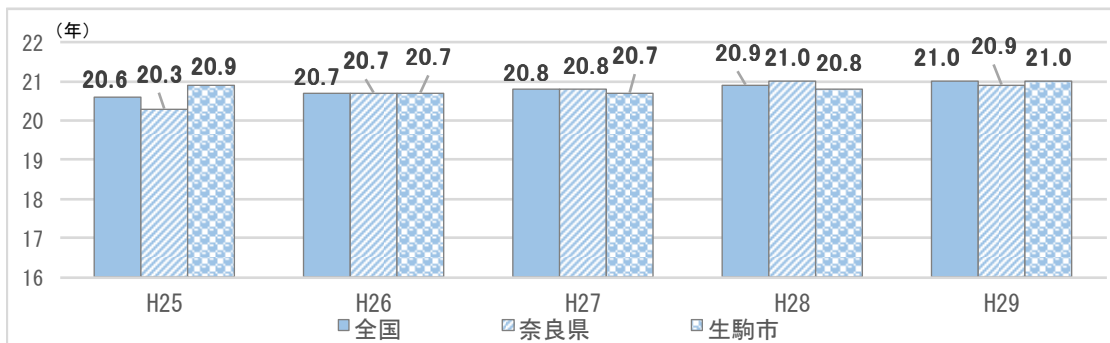
(6) 健康寿命

本市の平成29年の健康寿命は、男性は18.8年と全国・奈良県と比較して最も長くなっています。女性では、21.0年と全国・奈良県と比較してほぼ変わりありません。

図表-9 健康寿命の推移(男性)



図表-10 健康寿命の推移(女性)



※奈良県健康づくり推進課の統計データによる

※健康寿命は、日常的に介護を必要とせず、健康で自立した生活できる期間(65歳からの期間)

(7) 死因別死亡者数

本市の65歳以上の高齢者における平成30年の死因別死亡者数をみると、悪性新生物が最も多く、次いで心疾患、肺炎の順となっています。また、ここ5年間は5位だった老衰が、脳血管疾患を上回って4位になっています。

図表-11 死因別死亡者数(65歳以上)の推移

		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
1位	死因	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	死亡者数	249	231	248	271	286	271
2位	死因	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
	死亡者数	142	133	166	181	167	170
3位	死因	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎
	死亡者数	100	113	103	95	72	68
4位	死因	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	老衰
	死亡者数	48	53	39	48	54	58
5位	死因	老衰	老衰	老衰	老衰	老衰	脳血管疾患
	死亡者数	41	33	27	46	48	48

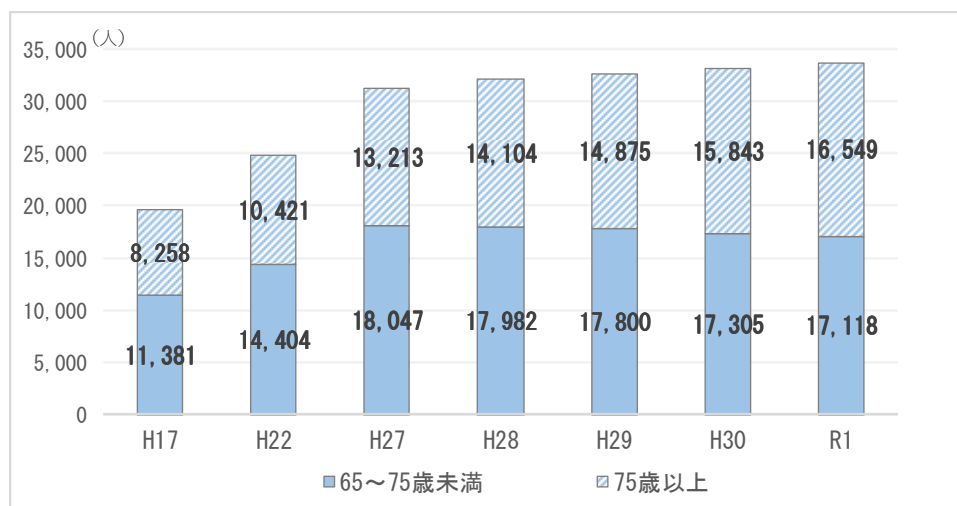
※奈良県地域医療連携課 統計データから集計

3 要支援・要介護認定者等の状況

(1) 被保険者数の推移

第1号被保険者（65歳以上）数全体は、年々増加傾向にありますが、前期高齢者（65～75歳未満）は、平成27年度をピークに減少傾向にあります。

図表-12 第1号被保険者数の推移



※年度表記（各年度末時点）
 ※介護保険事業状況報告による

(2) 要支援・要介護認定者数と認定率の推移

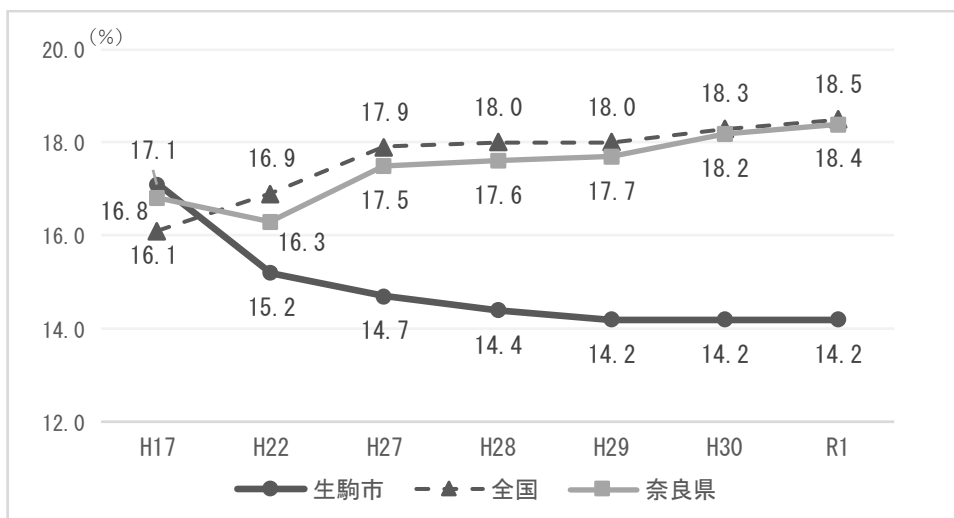
認定者数は増加傾向にあり、特に75歳以上の認定者数が増加しています。要介護度別では、平成29年度以降、要介護2・3が特に増加している一方、要支援1・2は減少しています。認定率を全国・県と比較すると、令和元年度末で、本市は14.2%で、全国(18.5%)、奈良県(18.4%)よりも低くなっています。

図表-13 要支援・要介護認定者数と認定率の推移

	平成17	平成22	平成27	平成28	平成29	平成30	令和元
被保険者数	19,639	24,825	31,260	32,086	32,675	33,148	33,667
認定者数	3,350	3,784	4,604	4,628	4,634	4,698	4,772
うち65～74歳	525	468	591	564	520	493	502
うち75歳以上	2,825	3,316	4,013	4,064	4,114	4,205	4,270
認定率	17.1%	15.2%	14.7%	14.4%	14.2%	14.2%	14.2%
要支援1（要支援）	752	528	485	451	407	372	332
要支援2	-	574	710	746	750	735	687
要介護1	1,163	753	894	852	876	918	902
要介護2	449	719	893	925	933	950	1,027
要介護3	430	475	614	629	612	668	736
要介護4	335	422	582	571	596	625	626
要介護5	221	313	426	454	460	430	462
第2号被保険者（認定者数）	129	129	93	103	104	104	113

※年度表記（各年度末時点）
 ※介護保険事業状況報告による

図表- 14 要支援・要介護認定率の推移(県・全国との比較)

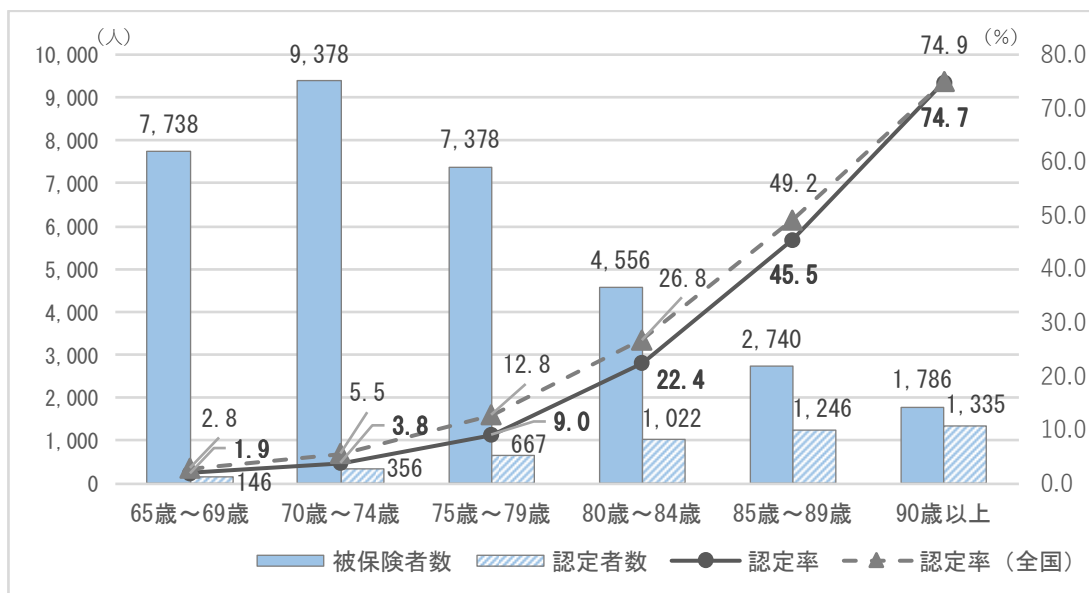


※年度表記(各年度末時点)
 ※介護保険事業状況報告による

(3) 年齢別認定者数と認定率の推移

令和元年度末では、被保険者数は70歳～74歳が最も多くなっています。認定率は、年齢が上がるにつれて高くなっており、特に80歳～84歳では22.4%、85歳～89歳では45.5%、90歳以上では74.7%の人が認定を受けています。全国と比べると、認定率はやや低くなっています。

図表- 15 年齢別の被保険者・認定者数・認定率



※被保険者数は住民基本台帳による。令和2年4月1日時点
 ※認定者数は介護保険事業状況報告による。令和2年3月時点
 ※認定率(全国)は、介護保険事業状況報告(令和2年3月時点)および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」より計算しているため、介護保険事業状況報告の認定率とは一致しない。

4 日常生活圏域について

(1) 日常生活圏域の設定とその状況

高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設等の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して「日常生活圏域」を設定することとされています。

本市では中学校区を基本単位とし、地域の特性を考慮して10の「日常生活圏域」を設定し、より細やかに、より効率的にサービスの利用や提供基盤の整備を進めています。

図表- 16 本市の日常生活圏域

日常生活圏域	区 域	地 域 名
①	生駒北中学校区 光明中学校区（一部）	高山町、ひかりが丘1～3丁目、北田原町、西白庭台1～3丁目
②	鹿ノ台中学校区	鹿畑町、鹿ノ台東1～3丁目、鹿ノ台西1～3丁目、鹿ノ台南1～2丁目、鹿ノ台北1～3丁目、美鹿の台
③	上中学校区	上町、白庭台1～6丁目、真弓1～4丁目、真弓南1～2丁目、あすか野南1～3丁目、あすか野北1～3丁目、あすか台、北大和1～5丁目、上町台
④	光明中学校区（一部） 生駒中学校区（一部）	南田原町、喜里が丘1～3丁目、生駒台南、生駒台北、新生駒台、松美台、俵口町の一部（阪奈道路以北）
⑤	生駒中学校区（一部） 光明中学校区（一部）	辻町、小明町、谷田町、桜ヶ丘
⑥	生駒中学校区（一部）	北新町、俵口町の一部（阪奈道路以南）、東松ヶ丘、西松ヶ丘、光陽台
⑦	緑ヶ丘中学校区	山崎町、東旭ヶ丘、西旭ヶ丘、新旭ヶ丘、東新町、山崎新町、本町、元町1～2丁目、仲之町、門前町、軽井沢町、東生駒1～4丁目、東生駒月見町、東菜畑1～2丁目、中菜畑1～2丁目、西菜畑町、菜畑町、緑ヶ丘
⑧	大瀬中学校区（一部）	壺分町、さつき台1～2丁目、翠光台
⑨	生駒南中学校区	萩原町、藤尾町、西畑町、鬼取町、小倉寺町、大門町、有里町、小平尾町、青山台
⑩	大瀬中学校区（一部）	小瀬町、南山手台、東山町、萩の台、萩の台1～5丁目、乙田町

図表- 17 日常生活圏域の状況

日常生活圏域	中学校区 区域名	要介護状態								65歳以上 人口 (人)	高齢化率	人口 (人)
		認定者数 (人)	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
①	生駒北中学校区 光明中学校区（一部）	297	16	43	72	57	53	34	22	2,231	26.6%	8,400
②	鹿ノ台中学校区	383	22	65	85	75	57	41	38	3,183	34.8%	9,155
③	上中学校区	723	53	105	144	153	106	88	74	6,068	29.9%	20,314
④	光明中学校区（一部） 生駒中学校区（一部）	516	27	58	104	113	76	78	60	3,678	29.4%	12,497
⑤	生駒北中学校区（一部） 光明中学校区（一部）	408	26	41	81	98	63	53	46	3,053	24.0%	12,697
⑥	生駒中学校区（一部）	386	46	67	49	77	62	50	35	2,521	27.8%	9,081
⑦	緑ヶ丘中学校区	1,006	70	149	185	213	150	138	101	6,218	27.6%	22,494
⑧	大瀬中学校区（一部）	322	13	53	56	78	57	37	28	2,416	24.5%	9,850
⑨	生駒南中学校区	284	11	43	55	62	36	45	32	1,945	31.3%	6,223
⑩	大瀬中学校区（一部）	370	31	46	65	84	65	51	28	2,334	28.7%	8,127
合計		4,695	315	670	896	1,010	725	615	464	33,647	28.3%	118,838
住所地特例		188										

※令和2年4月1日時点の住民基本台帳（外国人を含む）による数値

※住所地特例の数値は、介護保険事業状況報告令和2年3月分の数値

※住所地特例とは、介護保険施設等に入所又は入居することによって、その施設がある場所に住所を変更した被保険者のうち、それ以前に別の市町村に住所を有していた人は、その施設に入所する前の住所地であった市町村が引き続き保険者となる特例措置（介護保険法第13条）です。

5 ニーズに関するアンケート調査結果の概要

(1) 健康と暮らしの調査

本調査は、本市にお住まいの 65 歳以上の方（要介護認定者を除く）から、無作為に選んだ 3,000 人の方を対象に、現在の心身の状況や、介護保険制度・高齢者福祉サービスに対するお考えを聞かせていただきました。

調査期間は令和 2 年 1 月 20 日から令和 2 年 2 月 10 日までで、回収率は、77.4%でした。

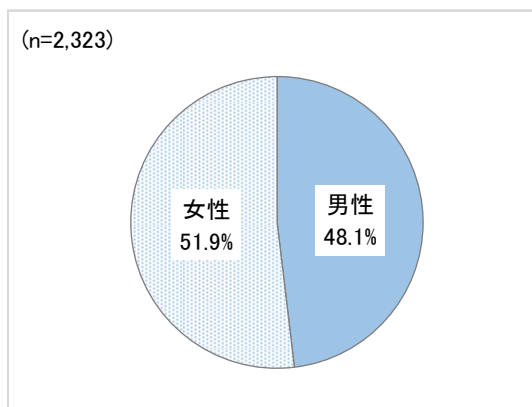
【回答者の属性】

回答者の属性について、性別は「男性」が 48.1%、「女性」が 51.9%です。年齢別にみると、「65 歳から 74 歳」が 53.2%、「75 歳から 84 歳」が 39.5%、そして「85 歳以上」が 7.3%となっています。

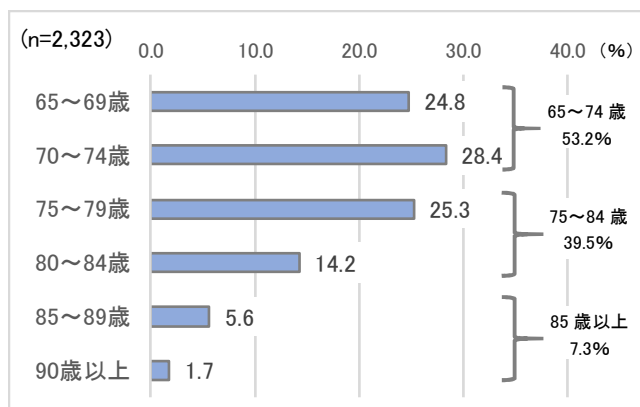
家族構成をみると、ひとり暮らしは 13.1%、夫婦二人暮らし（配偶者 65 歳以上）は 54.6%と、高齢者のみの世帯が 67.7%を占めています。

高齢者の住宅形態は大半が持ち家（92.0%）となっており、前回調査と比較しても大きな違いはみられません。

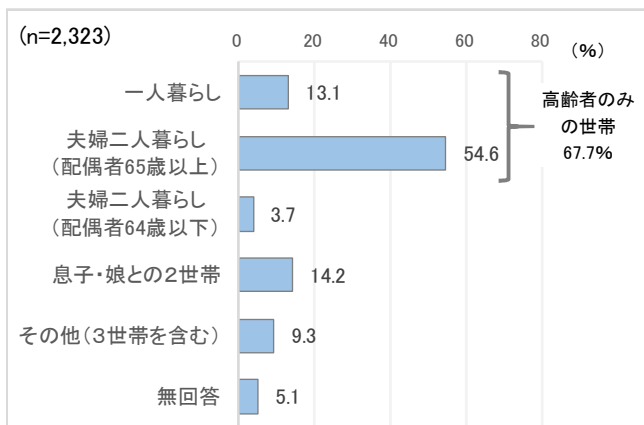
図表- 18 性別



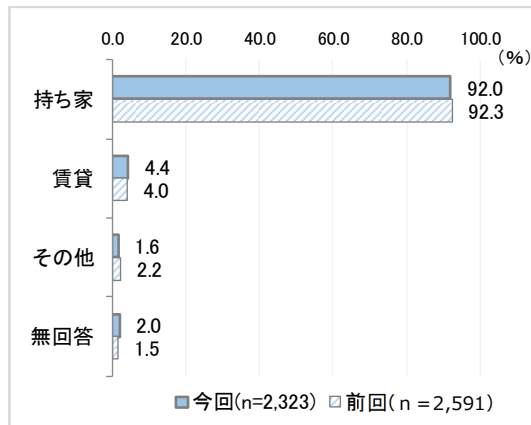
図表- 19 年齢



図表- 20 家族構成



図表- 21 住宅形態

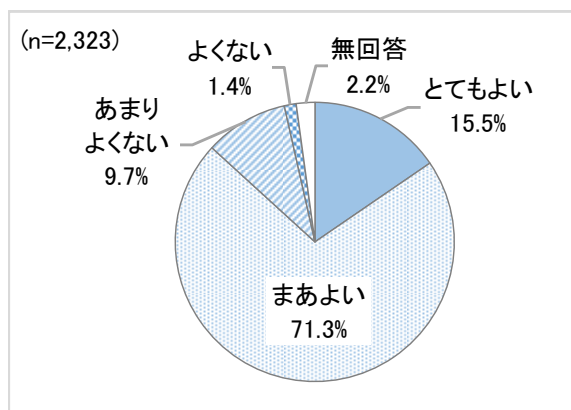


【高齢者の健康状況】

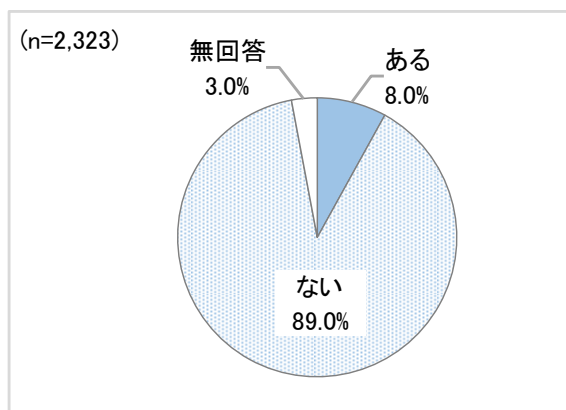
高齢者の健康状態は、「よい（「とてもよい」と「まあよい」の合計）」が大半（86.8%）を占めていますが、「よくない（「あまりよくない」と「よくない」の合計）」人も11.1%います。

健康上の問題の日常生活への影響は、多くの高齢者が「ない」（89.0%）としていますが、「ある」と答えた人も8.0%います。

図表- 22 健康状態

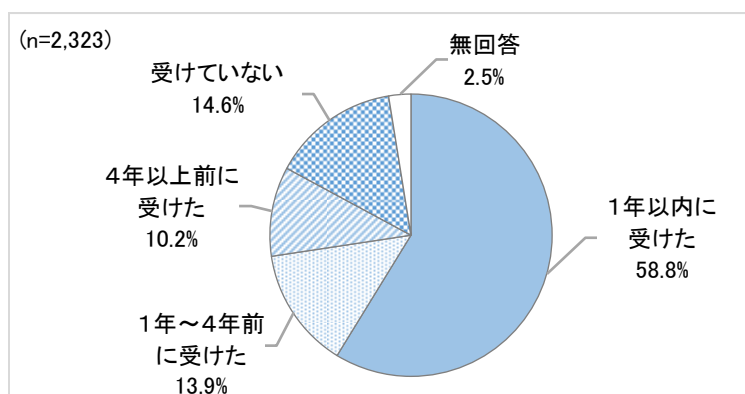


図表- 23 健康上の問題の日常生活への影響



健診や人間ドックの受診の有無をみると、高齢者の約6割が1年以内に受診（58.8%）していますが、4年以上前に受けた人は10.2%、受けていない人も14.6%います。

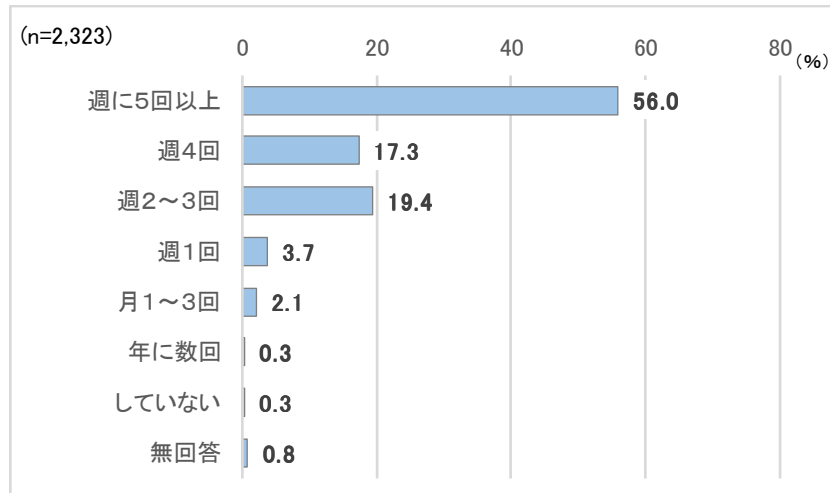
図表- 24 健診や人間ドックの受診の有無



【高齢者の生活】

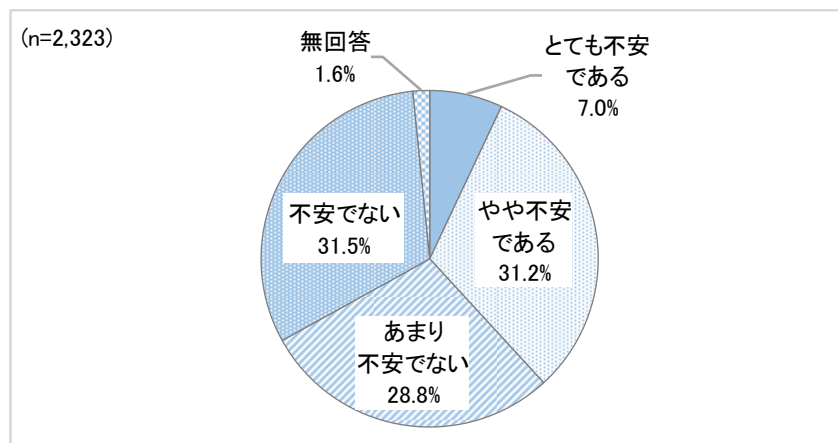
高齢者の外出の頻度は、「週に5回以上」が半数以上を占めていますが、「週1回未満」(2.4%)や「していない」(0.3%)の人もいます。

図表- 25 外出の頻度



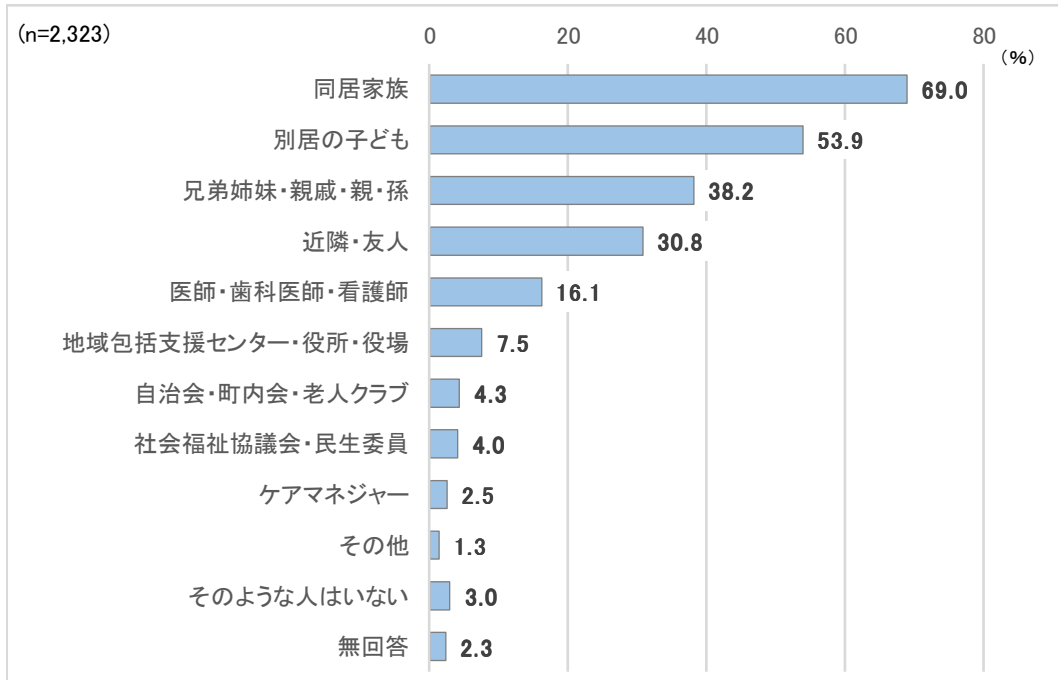
高齢者の転倒に対する不安について、「不安でない(「あまり不安でない」と「不安でない」の合計)」とする人は60.3%ですが、不安を持っている人も38.2%います。

図表- 26 転倒に対する不安



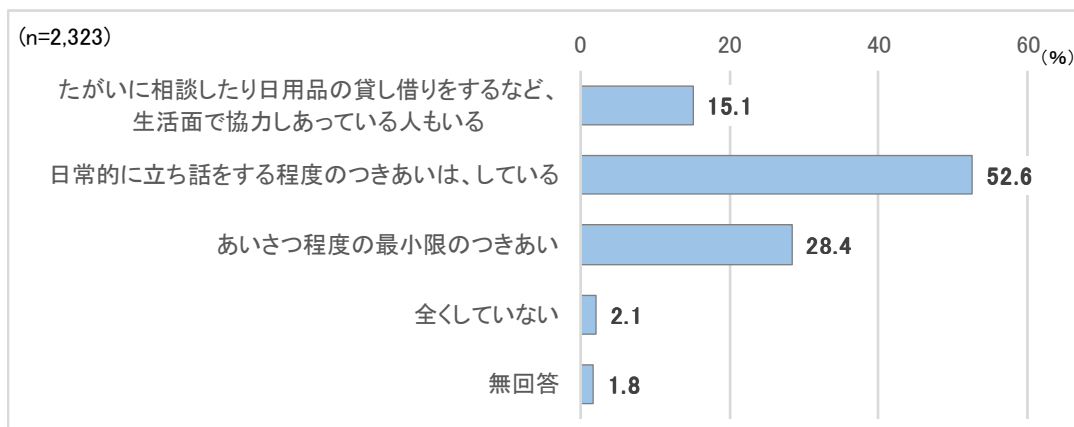
高齢者が困ったときに相談できる人や窓口についてみると、家族や親戚、近隣・友人の割合が比較的高くなっています。一方で「そのような人はいない」と答えた人も3.0%います。

図表- 27 困ったときに相談できる人や窓口



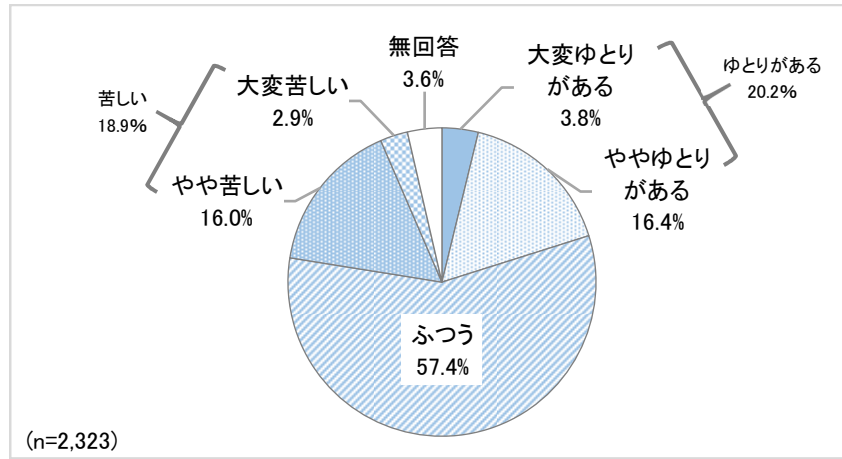
高齢者の地域内の近所とのつきあいについて、何らかのつきあいをしている人が大半を占めており、中でも「日常的に立ち話をする程度のつきあいは、している」が半数を超えています。一方で、「全くしていない」と答えた人も2.1%います。

図表- 28 地域内の近所とのつきあい



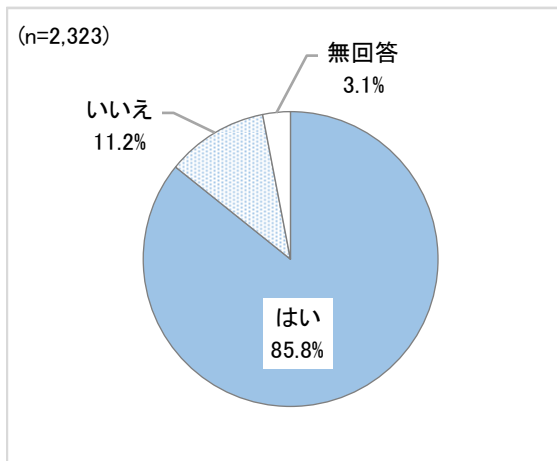
高齢者の現在の暮らしの状況を見ると、「ふつう」が半数以上を占めています。一方、「苦しい(「大変苦しい」と「やや苦しい」の合計)」が18.9%、「ゆとりがある(「ややゆとりがある」と「大変ゆとりがある」の合計)」が20.2%います。

図表- 29 現在の暮らしの状況

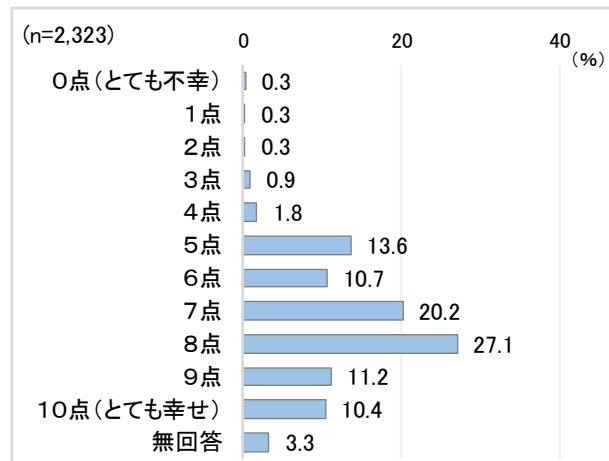


高齢者の現在の生活への満足についてみると、大半が満足(85.8%)であると答えています。不満をもっている人も11.2%います。また、現在の幸福度は10点満点の「8点」が最も多く、次いで「7点」となっており、平均で7.3点でした。

図表- 30 現在の生活への満足



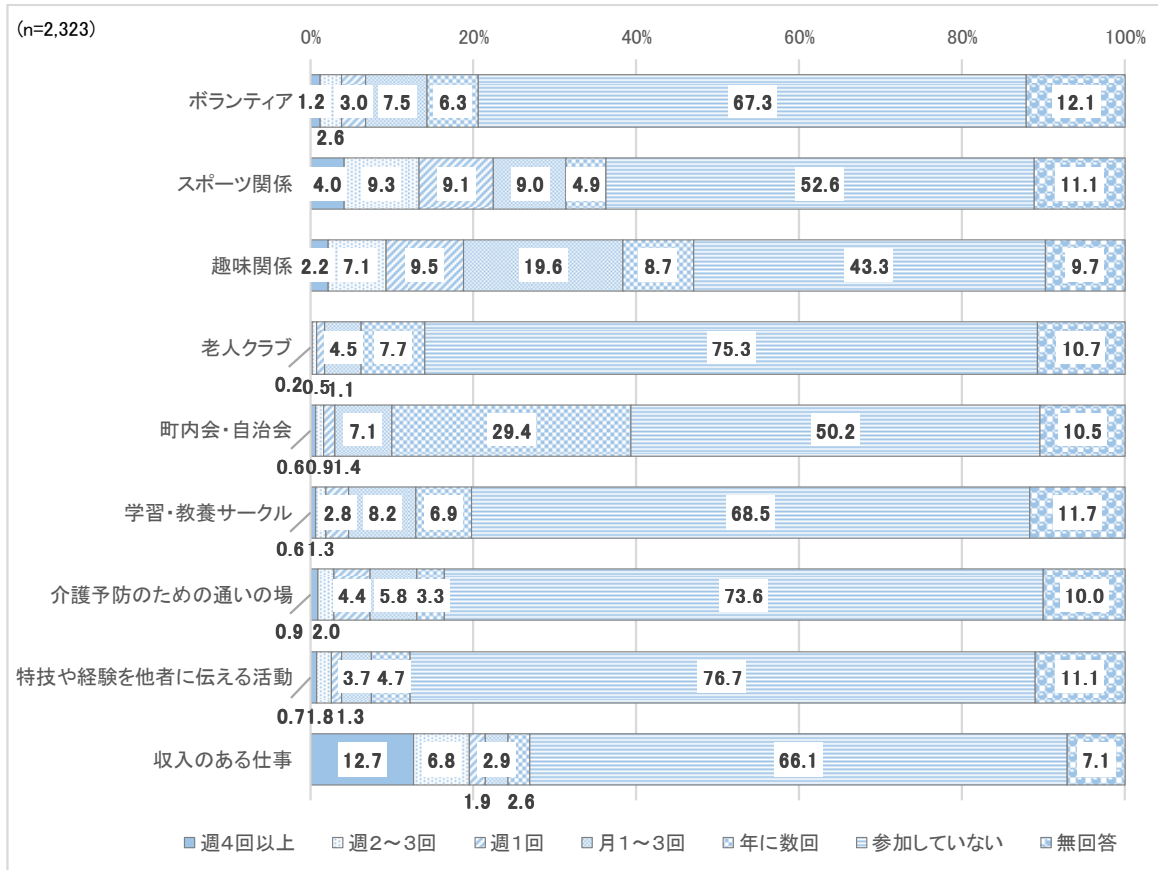
図表- 31 現在の幸福度



【地域活動への参加状況・参加意向】

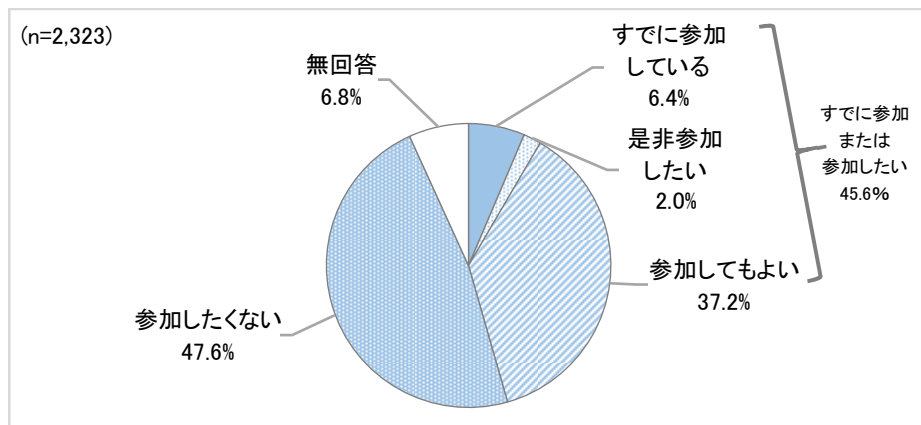
高齢者の地域活動への参加状況をみると、趣味関係、スポーツ関係の活動への参加割合が高くなっています。

図表- 32 地域活動への参加状況



企画・運営としての地域住民の有志のグループ活動への参加意向をみると、「すでに参加している」が6.4%、「参加したい（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計）」が39.2%であり、すでに参加または参加したい人は45.6%ですが、「参加したくない」人も47.6%と同割合程度います。

図表- 33 地域住民の有志のグループ活動への参加意向(企画・運営として)

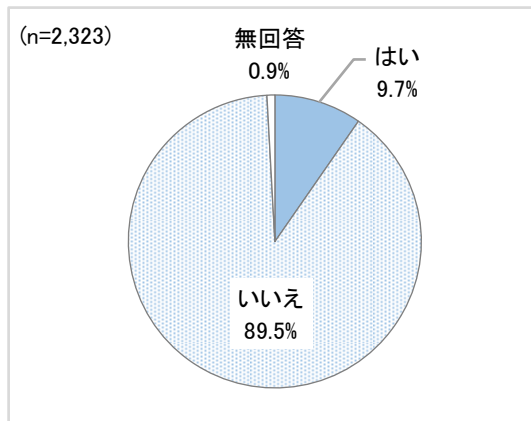


【認知症について】

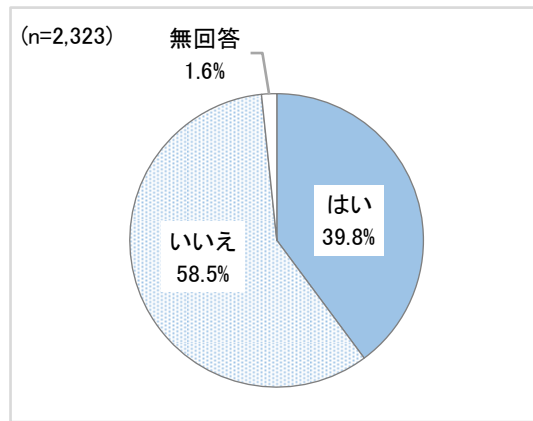
高齢者自身又は家族の認知症の症状について、症状はないと答えた人が大半（89.5%）ですが、症状があると答えた人も9.7%います。

また、「物忘れが多いと感じる」について「はい」は約4割、「いいえ」は約6割となっています。

図表- 34 認知症の症状がある又は家族に症状がある

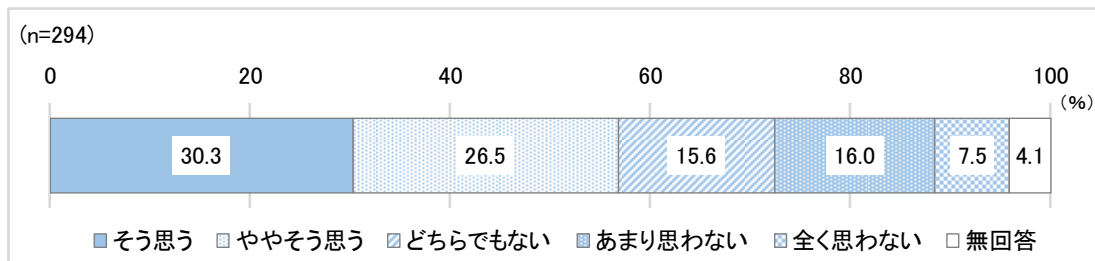


図表- 35 物忘れが多いと感じる



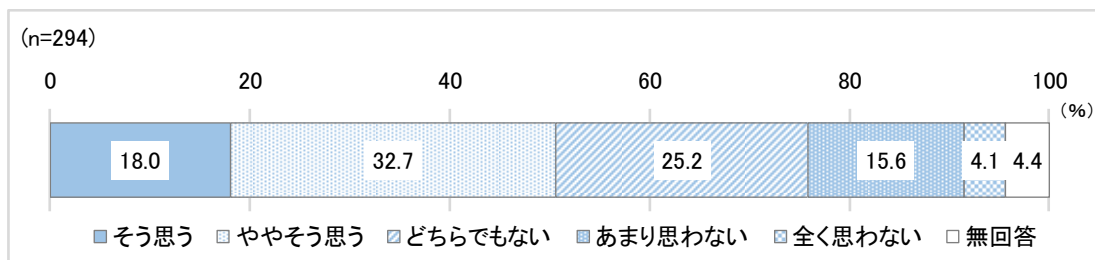
「自分が認知症になったら、周りの人に助けをもらいながら自宅での生活を続けたい」と思う人（「そう思う」と「ややそう思う」の合計）は56.8%いる一方で、思わない人（「あまり思わない」と「全く思わない」の合計）も23.5%います。

図表- 36 自分が認知症になったら、周りの人に助けをもらいながら自宅での生活を続けたい



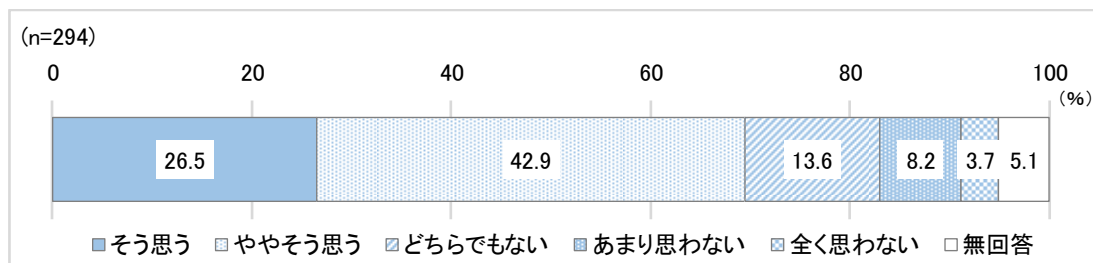
「認知症の人でも地域活動に役割をもって参加した方が良い」と思う人（「そう思う」と「ややそう思う」の合計）は50.7%いる一方で、思わない人（「あまり思わない」と「全く思わない」の合計）も19.7%います。

図表- 37 認知症の人でも地域活動に役割をもって参加した方が良い



「家族が認知症になったら、協力を得るために近所の人や知人などにも知っておいてほしい」と思う人（「そう思う」と「ややそう思う」の合計）は69.4%いる一方で、思わない人は11.9%います。

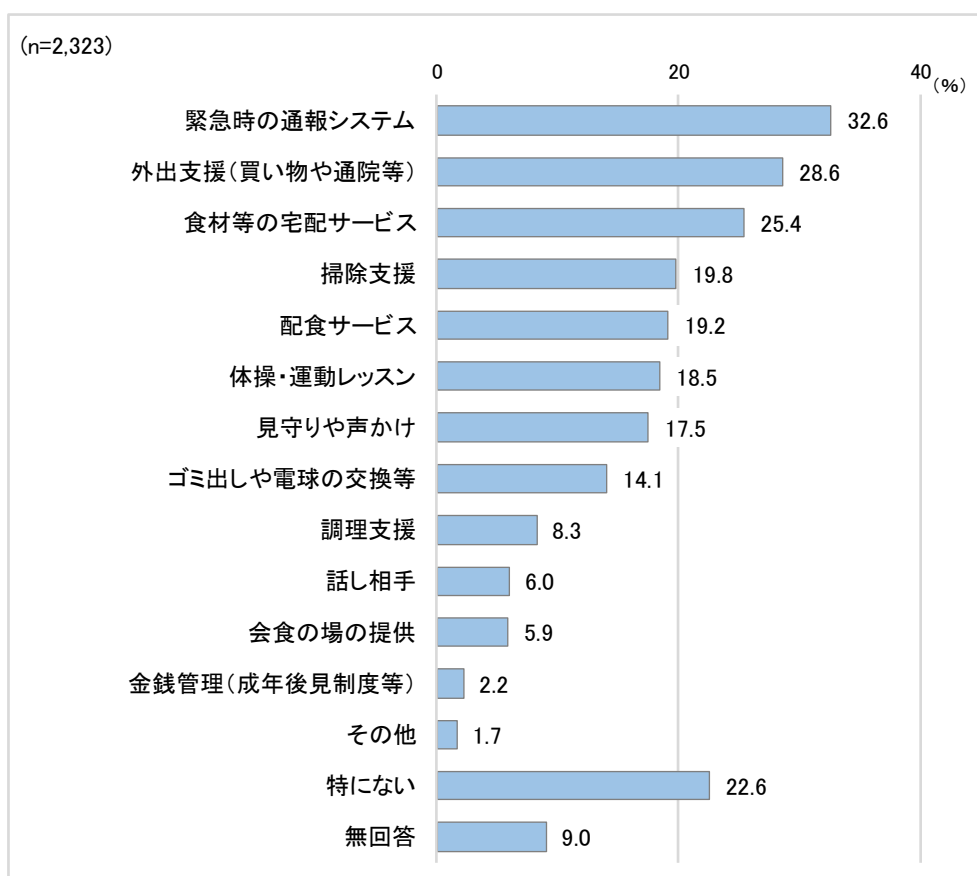
図表- 38 家族が認知症になったら、協力を得るために近所の人や知人などにも知っておいてほしい



【在宅での生活を継続するために利用したいサービス】

在宅生活を続ける上で、現在もしくは今後利用したいと思う有償サービスや取組について、「緊急時の通報システム」が32.6%と最も多く、次いで「外出支援（買い物や通院等）」28.6%となっています。一方、「特にない」とする人も22.6%いました。

図表- 39 在宅生活を続ける上で、現在もしくは今後利用したいと思う有償サービスや取組



(2) 在宅介護実態調査

本調査は、在宅で生活をしている要支援・要介護者のうち、令和元年8月1日～令和2年4月30日の間に更新・区分変更を申請された816人の方を対象に、郵送又は認定調査時、調査員による聞き取りにて行いました。

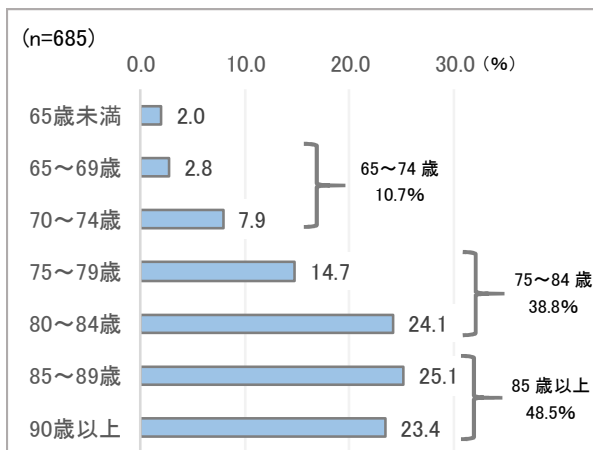
調査期間は令和元年12月18日～令和2年6月23日とし、698人の方の回答があり、回収状況は、85.5%でした。

【回答者の属性】

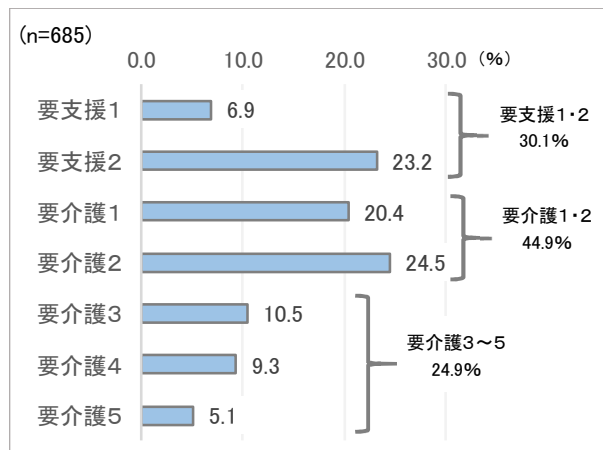
回答者の属性について、性別は「男性」が30.5%、「女性」が69.5%でした。年齢別にみると、「65歳から74歳」が10.7%、「75歳から84歳」が38.8%、そして「85歳以上」が48.5%となっています。要介護度では、「要支援1・2」が30.1%、「要介護1・2」が44.9%、「要介護3～5」が24.9%となっています。

家族構成をみると、単身世帯（ひとり暮らし）が34.1%、夫婦のみの世帯が28.8%でした。

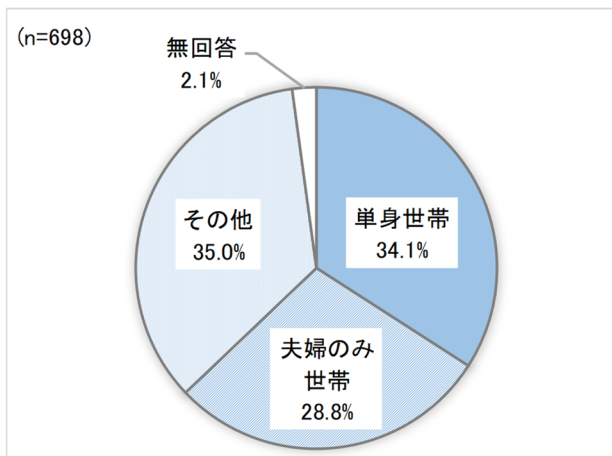
図表- 40 年齢



図表- 41 要介護度



図表- 42 家族構成



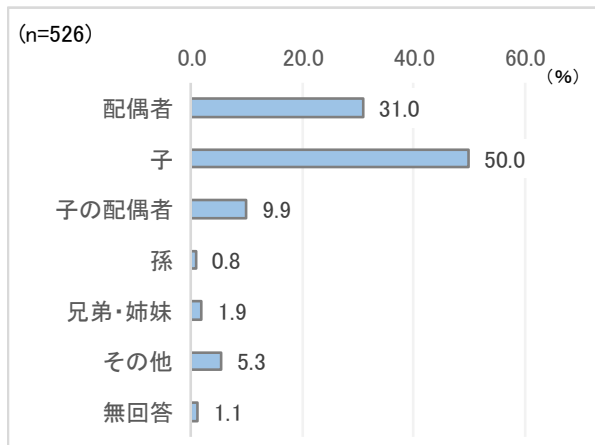
【主な介護者】

主な介護者は、子が半数を占めています。その他、配偶者が31.0%となっています。また、主な介護者の年齢は50～70代の割合が高くなっています。

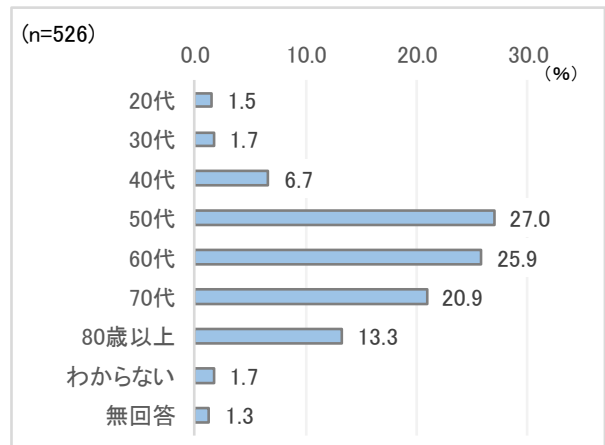
主な介護者の就労状況別の要介護度をみると、主な介護者が働いていない人では要介護4の割合が高くなっています。

介護者の介護のための離職の有無については、主な介護者が介護のために離職・転職した人は6.1%、主な介護者以外の人離職・転職した人は1.4%います。

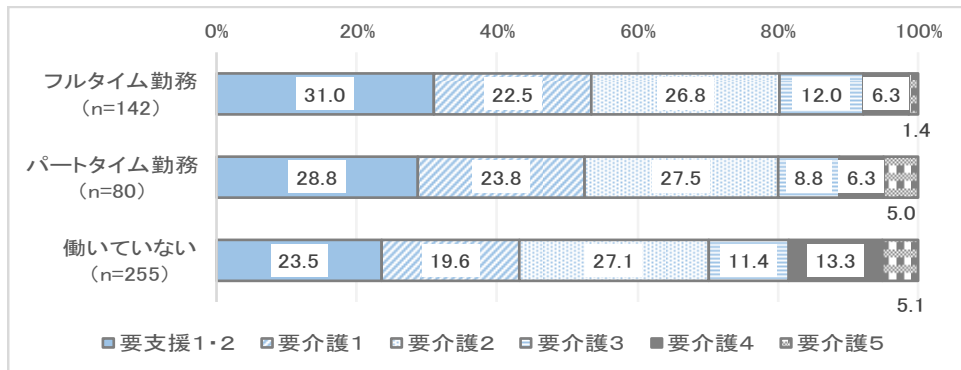
図表- 43 主な介護者の続柄



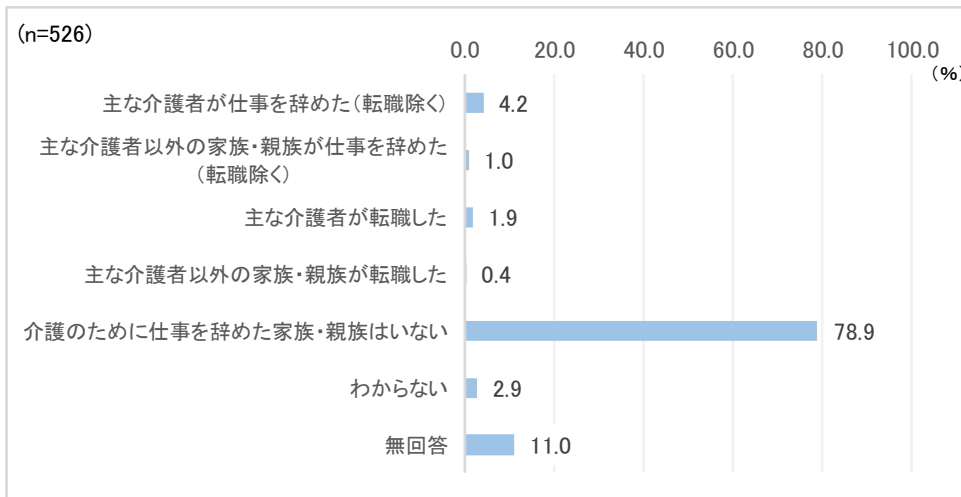
図表- 44 主な介護者の年齢



図表- 45 主な介護者の就労状況別の要介護度



図表- 46 介護者の介護のための離職の有無



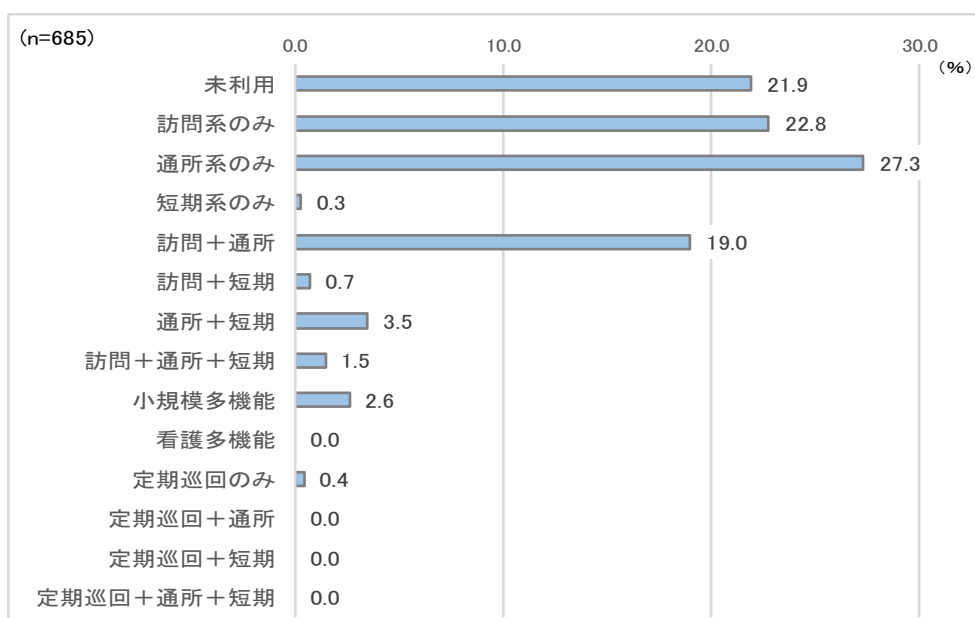
【在宅での介護の状況】

利用しているサービスの組み合わせについては、「未利用」が21.9%、「訪問系のみ」が22.8%、「通所系のみ」が27.3%、「訪問+通所」が19.0%となっています。サービスを利用していない人の理由としては、「本人にサービス利用の希望がない」が最も高くなっています。

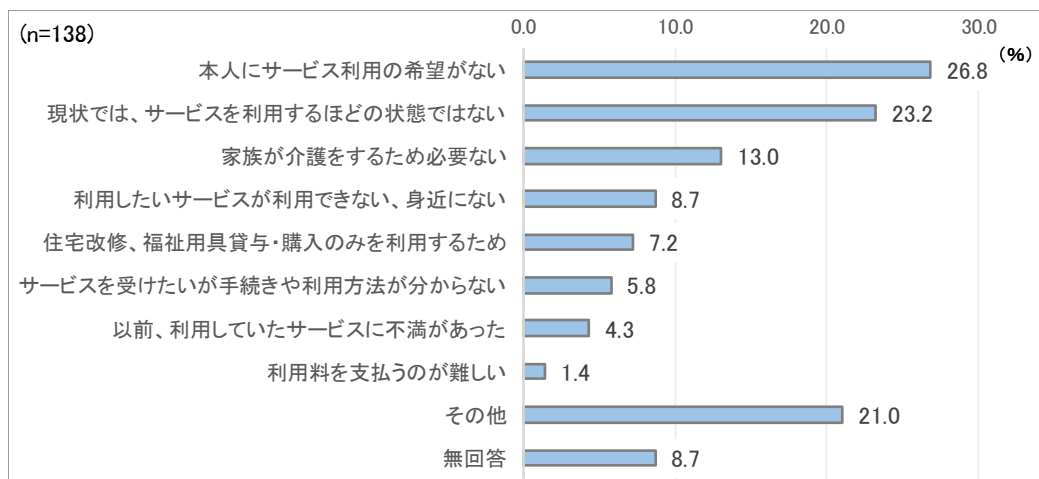
介護者が不安を感じる介護として、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」、要介護1・2では「認知症状への対応」「外出の付き添い、送迎等」、要介護3～5では「認知症状への対応」「日中、夜間の排泄」「入浴・洗身」をあげる割合が高くなっています。

要介護度別の施設等の検討状況については、要介護度が上がるにつれ、検討中や申請済みの割合が高くなり、要介護3以上では、検討中が21.6%、申請済みが31.1%となっています。

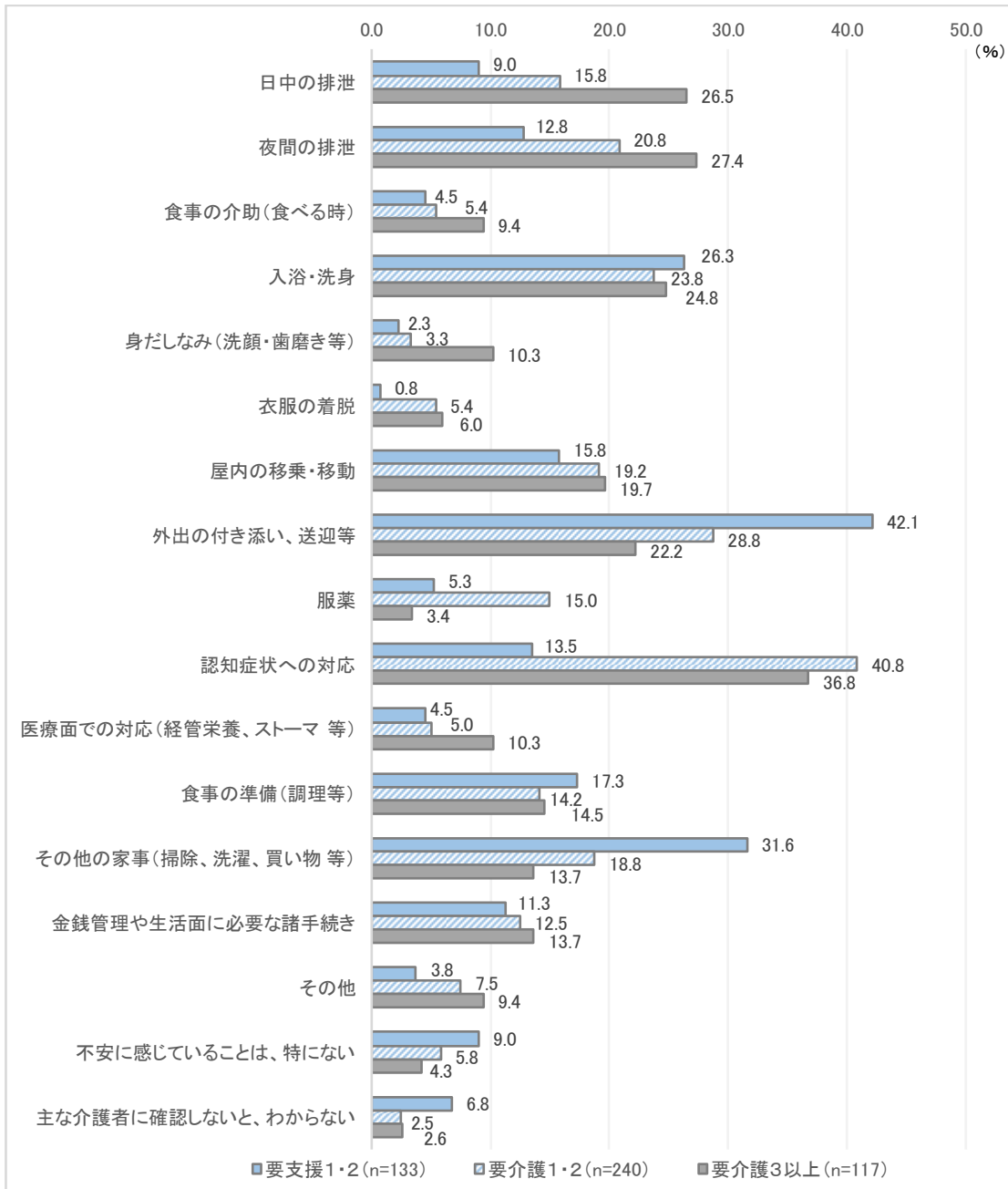
図表- 47 利用しているサービスの組み合わせ



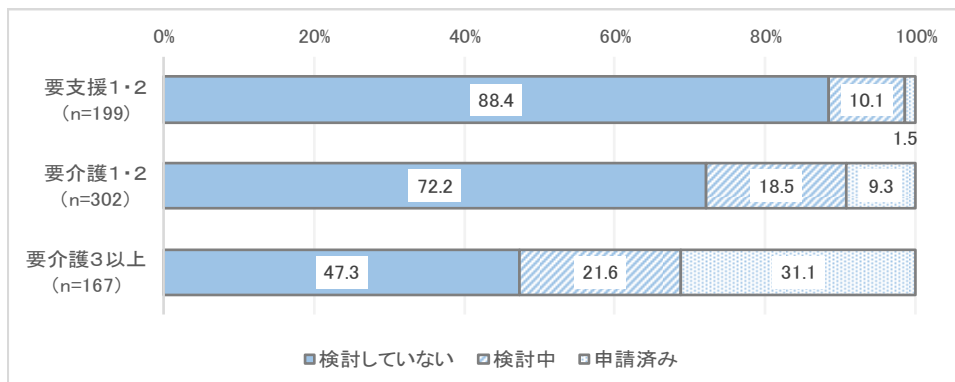
図表- 48 サービスを利用していない理由



図表- 49 要介護度別 介護者が不安を感じる介護



図表- 50 要介護度別 施設等の検討の状況



6 サービス提供体制の調査の結果

(1) 介護サービス従事者調査

本調査は、介護サービス事業所向けアンケート及び居宅介護（予防）支援事業所向けアンケート対象事業所の従事者を対象に、介護サービス事業所従事者 2,047 件、居宅介護（予防）支援事業所従事者 142 件のアンケート調査票を郵送にて行いました。

調査期間は令和 2 年 5 月 26 日～6 月 9 日、介護サービス事業所従事者は 929 人、居宅介護（予防）支援事業所従事者は 104 人の方から回答があり、回収率は、介護サービス事業所従事者 45.4%、居宅介護（予防）支援事業所従事者 73.2%でした。

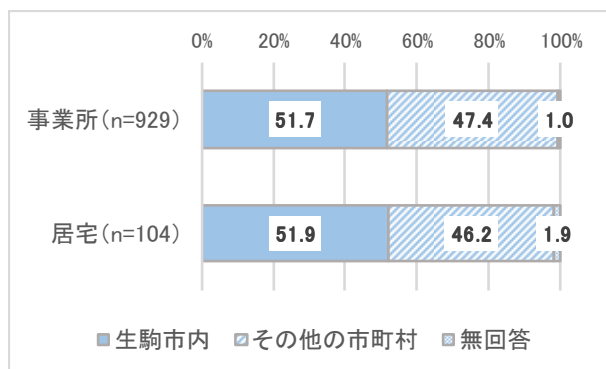
【回答者の属性】

回答者の属性について、性別は、介護サービス提供事業所（以下「事業所」という）は男性が 25.8%、女性が 73.5%、居宅介護（予防）支援事業所（以下「居宅」という）は男性が 14.4%、女性が 84.6%です。居住地は、事業所、居宅ともに、5 割強が「生駒市内」となっています。

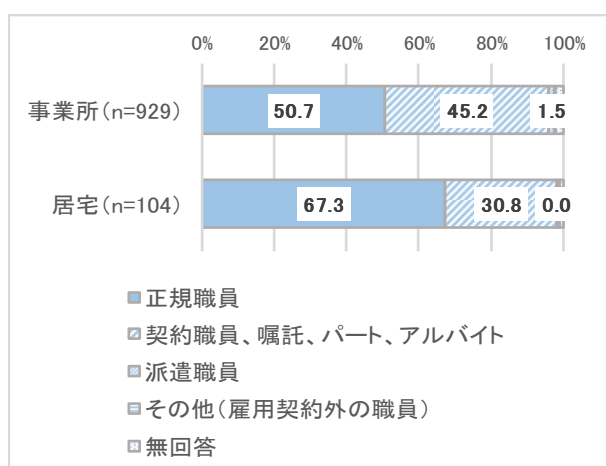
雇用形態は、事業所は「正規職員」が 50.7%、「契約職員、嘱託、パート、アルバイト」が 45.2%、居宅は「正規職員」が 67.3%、「契約職員、嘱託、パート、アルバイト」が 30.8%です。

保有資格は、事業所は「介護福祉士」が最も多く、次いで「介護職員初任者研修修了（旧ヘルパー 2 級）」が多くなっています。居宅は、「介護支援専門員」が最も多く、次いで「介護福祉士」が多くなっています。

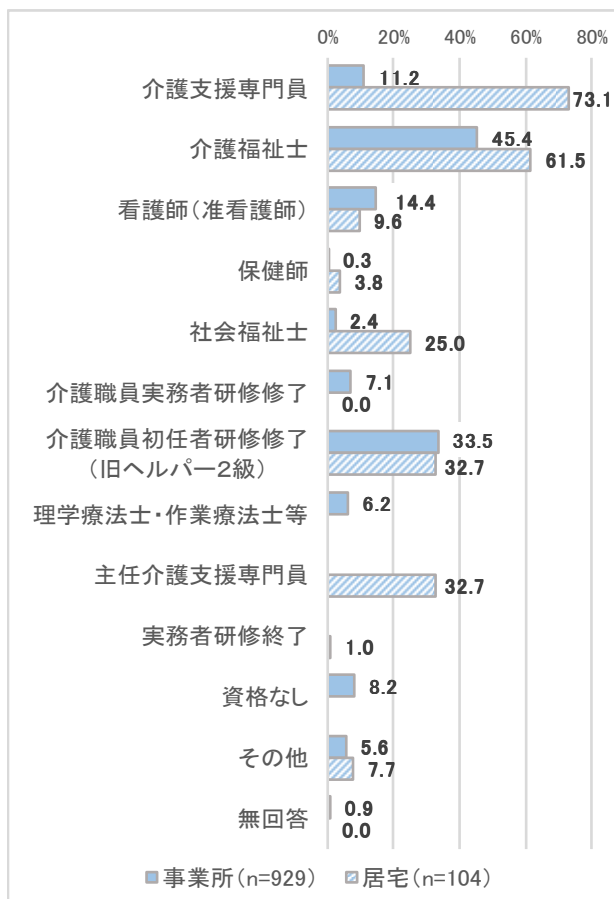
図表- 51 居住地



図表- 53 雇用形態



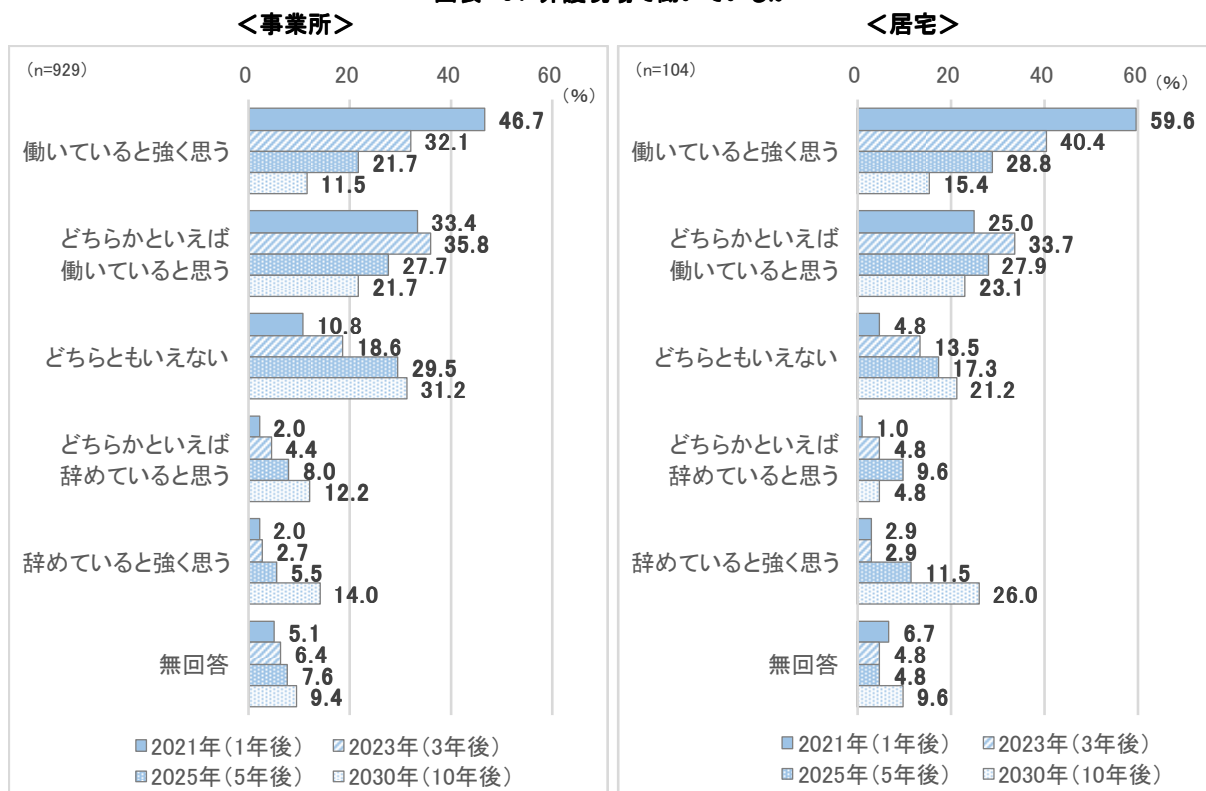
図表- 52 保有資格



【将来の介護現場での状況】

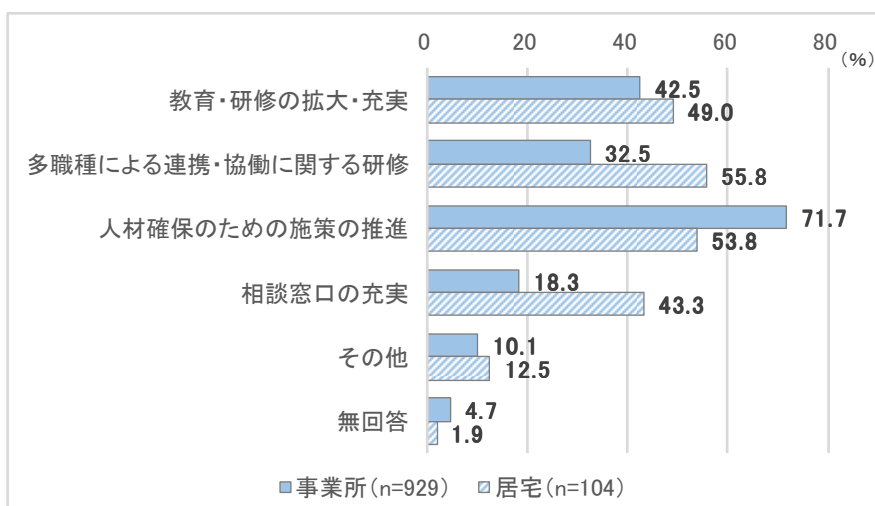
将来の各時点（2021年、2023年、2025年、2030年）において介護現場で働いているかを聞いたところ、事業所、居宅とも、将来になるほど、「働いていると思う」（「働いていると強く思う」と「どちらかといえば働いていると思う」の合計）が減少する傾向にあります。特に、居宅では、2021年では「働いていると強く思う」が59.6%と高いものの、2030年では「辞めていると強く思う」が26.0%と高くなっています。

図表-54 介護現場で働いているか



生駒市で働き続けるために求めることを聞いたところ、「人材確保のための施策の推進」が事業所、居宅ともに高くなっています。また、居宅では、「多職種による連携・協働に関する研修」が55.8%と最も高くなっています。

図表-55 生駒市で働き続けるために求めること(最大3つ)

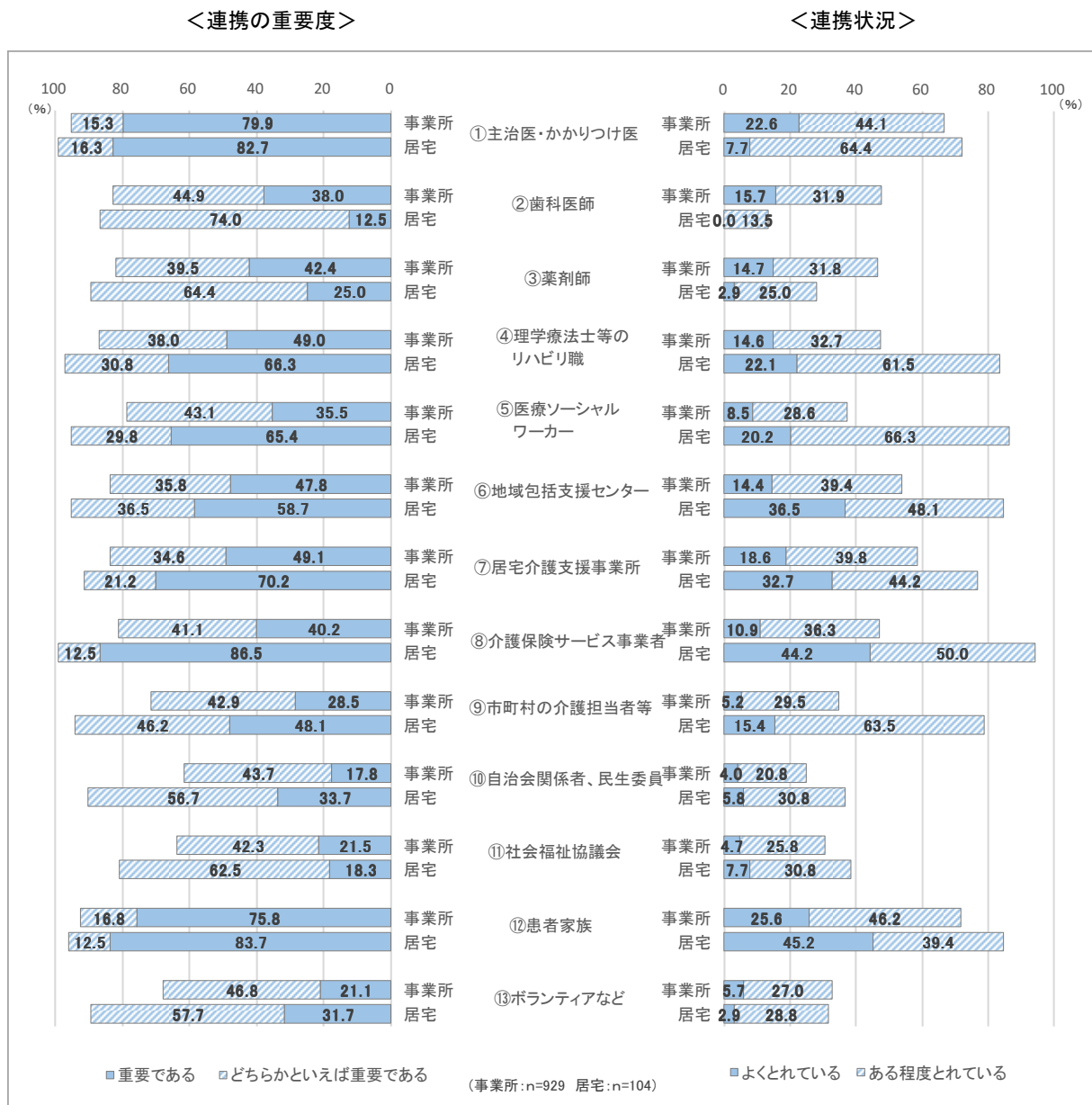


【関連機関・職種との連携】

関係機関、職種との連携の重要度について聞いたところ、「重要である」（「重要である」と「どちらかといえば重要である」の合計）は、「主治医・かかりつけ医」が事業所で95.2%、居宅で99.0%と最も高くなっています。居宅では「介護保険サービス事業者」も同率で最も高くなっています。

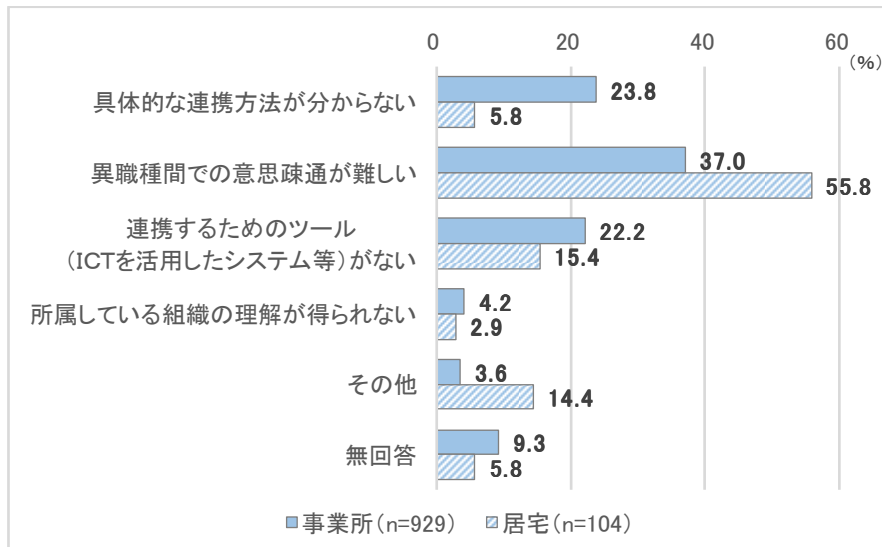
関係機関、職種との連携状況を聞いたところ、連携が「とれている」（「よくとれている」と「ある程度とれている」の合計）は、事業所では「患者家族」が71.8%、居宅では「介護保険サービス事業者」が94.2%で最も高くなっています。一方、事業所では「自治会関係者・民生委員」、居宅では「歯科医師」の割合が最も低くなっています。

図表- 56 関係機関、職種との連携の重要度と連携状況



連携を進めるうえでの課題を聞いたところ、事業所、居宅とも、「異職種間での意思疎通が難しい」が最も高くなっています。次いで事業所では「具体的な連携方法が分からない」が高く、居宅では「連携するためのツール（ICTを活用したシステム等）がない」が高くなっています。

図表- 57 連携を進める上での課題



(2) 介護サービス事業所調査

本調査は、生駒市内にある109の介護サービス事業所及び36の居宅介護（予防）支援事業所（居宅介護支援事業所 30、地域包括支援センター 6）を対象に、アンケート調査票の郵送にて行いました。

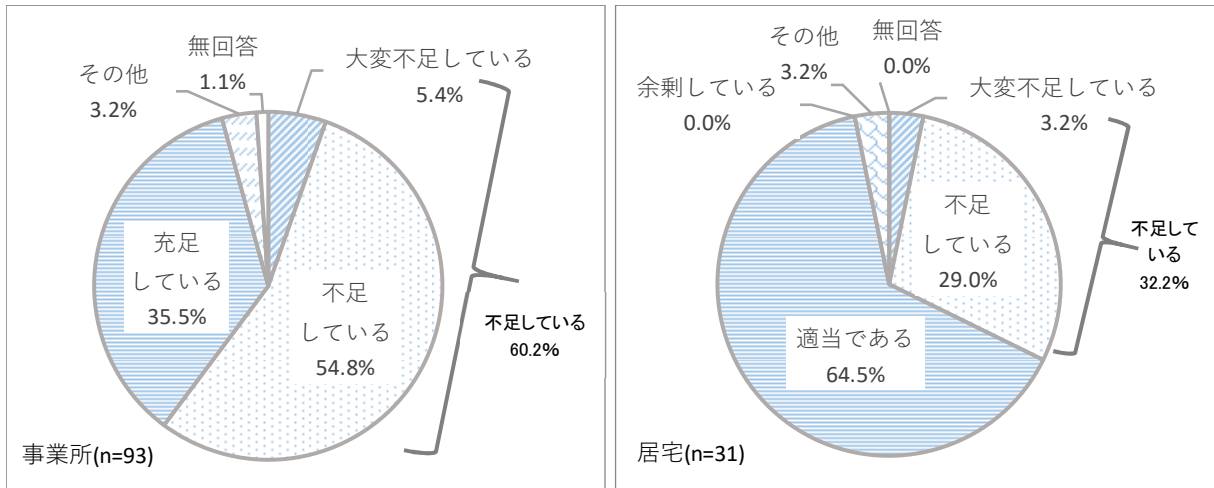
調査期間は令和2年5月26日～6月9日、介護サービス事業所は93事業所、居宅介護（予防）支援事業所は31事業所からの回答があり、回収率は、介護サービス事業所85.3%、居宅介護（予防）支援事業所86.1%でした。

【職員の充足度】

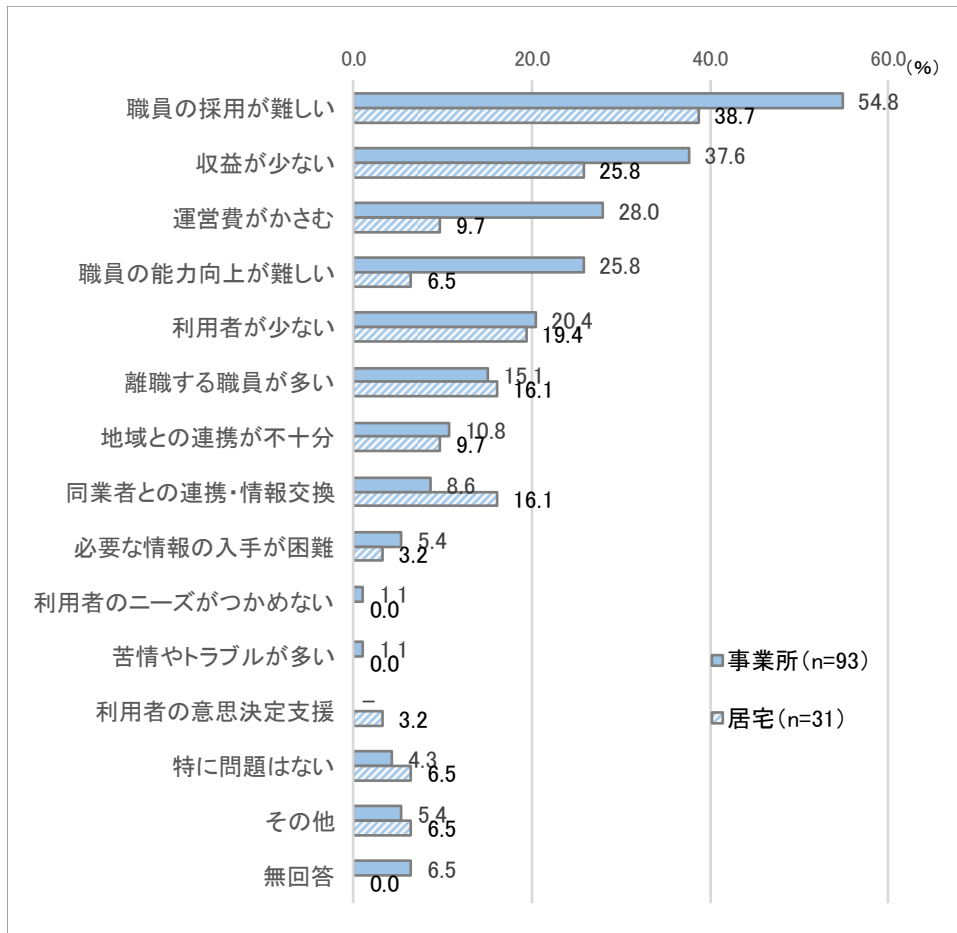
介護保険サービス提供事業所の職員の充足度については、事業所では半数以上が不足しているとしています。また、事業を行う上での課題についても、事業所では半数以上が「職員の採用が難しい」をあげています。居宅においても、事業所に比べて不足感はやや低いものの、事業を行う上での課題として「職員の採用が難しい」は上位にあがっています。

今後充足が必要なサービスについては、事業所、居宅ともに訪問介護（ホームヘルプサービス）、訪問診療、認知症対応型共同生活介護をあげる事業所が多くなっています。

図表- 58 職員の充足度



図表- 59 事業を行う上での課題



図表- 60 今後充足が必要と思われるサービス



7 市内の在宅医療・介護連携に関する調査

本調査は、市内の医療機関 95 箇所に対し、「地域包括ケア」の実現に向けて、市内の在宅医療・介護の連携状況を把握するために調査を実施しました。

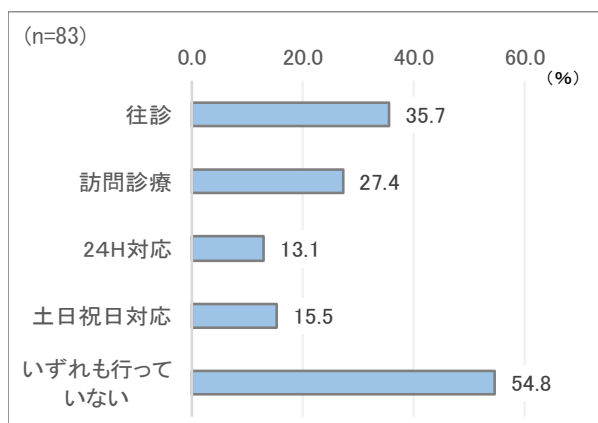
調査期間は令和 2 年 5 月 27 日～6 月 29 日で、回収状況は、83 件（病院 6 件、診療所 77 件）でした。

【医療機関の状況】

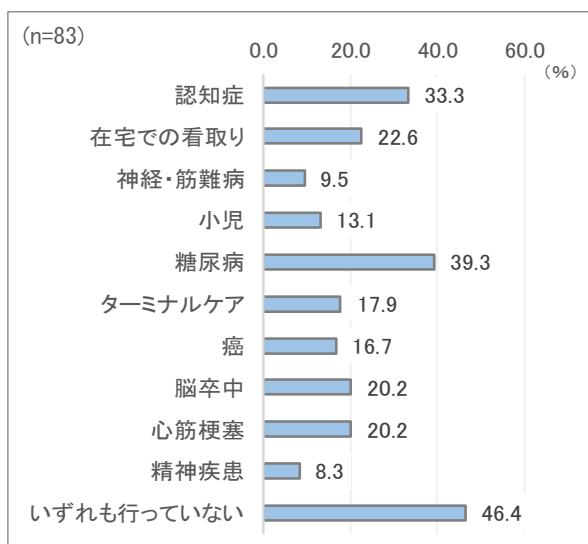
市内の医療機関では、半数弱が対応を行っており、「往診」が 35.7%、「訪問診療」が 27.4%となっています。また、対応可能な疾患については、「糖尿病」「認知症」が高くなっています。

往診や訪問診療をしていない理由については、医師や職員の体制が整わないといったことが高くなっています。

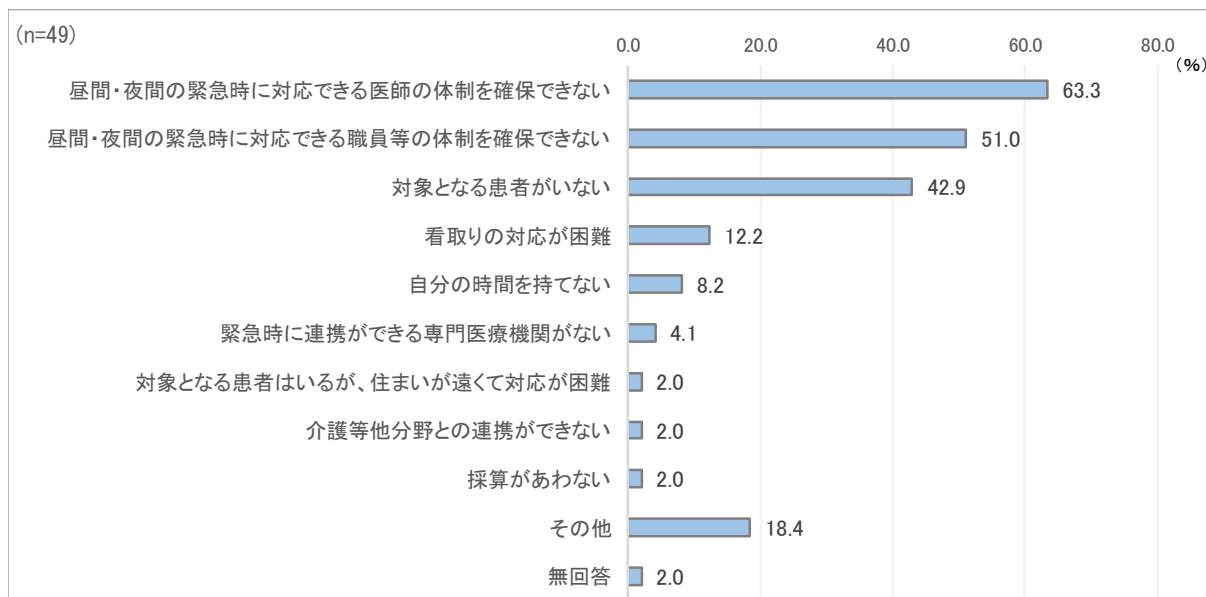
図表- 61 市内の医療機関の体制



図表- 62 対応可能な疾患



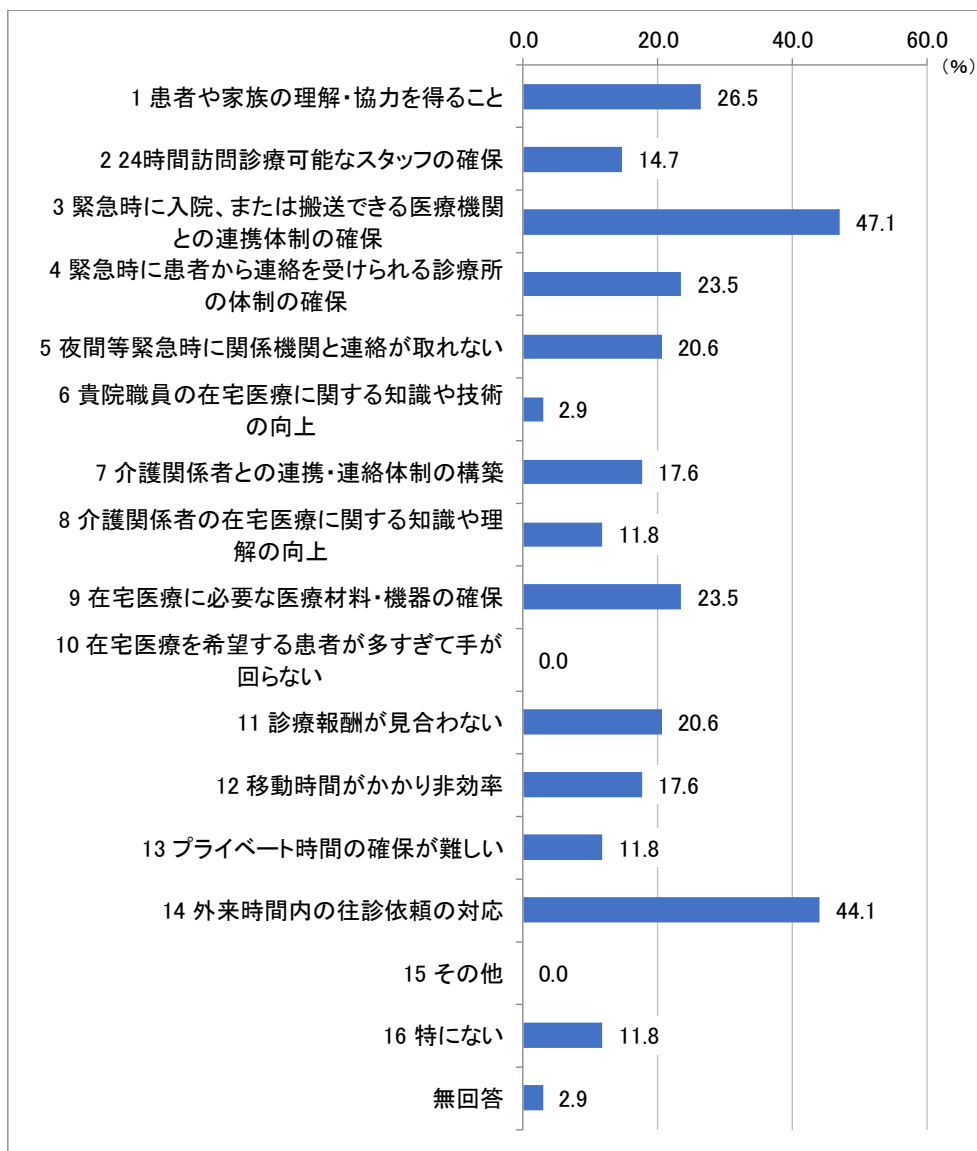
図表- 63 往診や訪問診療をしていない理由



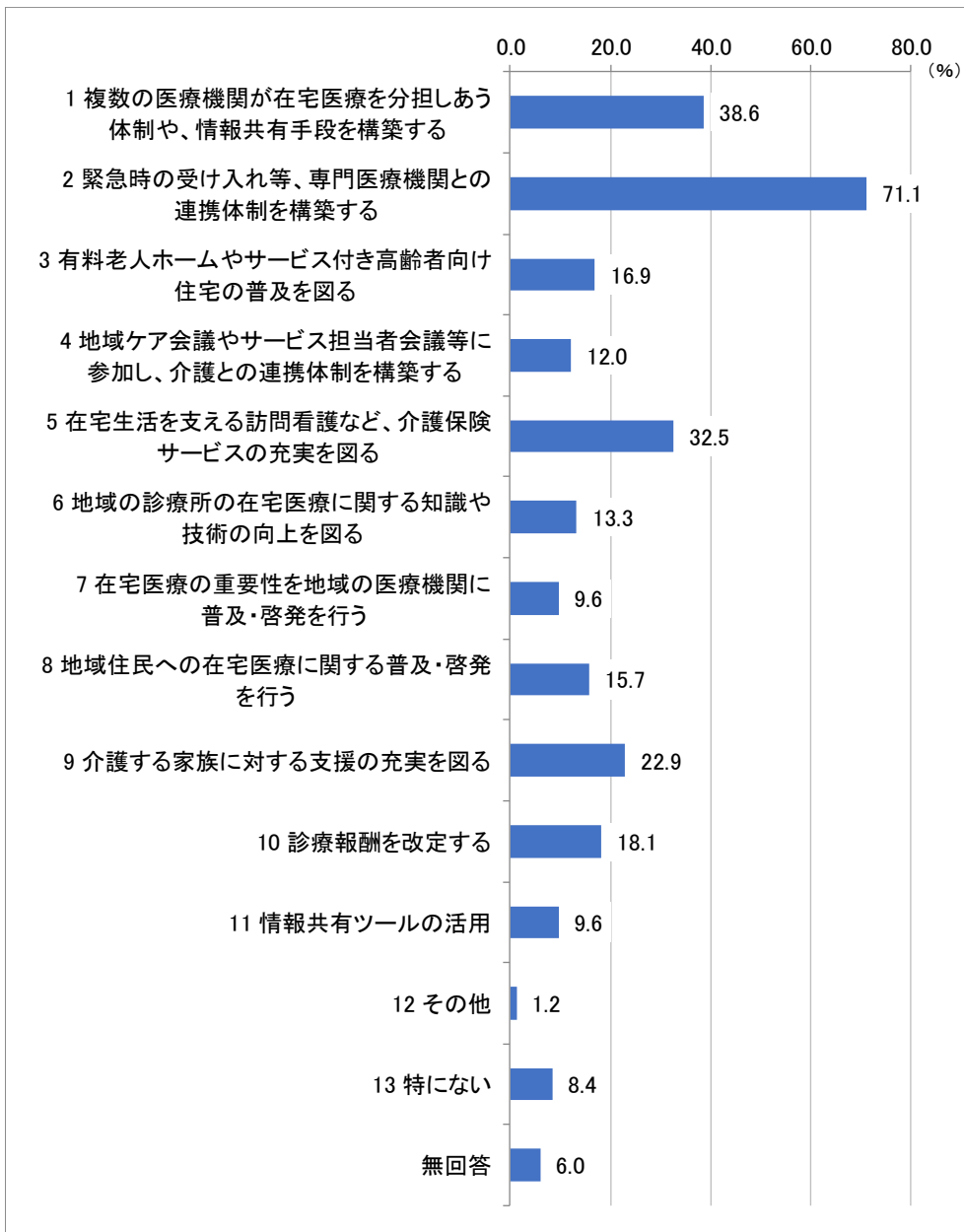
在宅診療を行う上での苦勞として、「緊急時に入院、または搬送できる医療機関との連携体制の確保」と「外来時間内の往診依頼の対応」が上位にあがっています。

在宅医療・在宅ケアを促進するために必要な取組みについては、「緊急時の受け入れ等、専門医療機関との連携体制を構築する」が71.1%と高くなっています。

図表- 64 在宅診療を行う上での苦勞



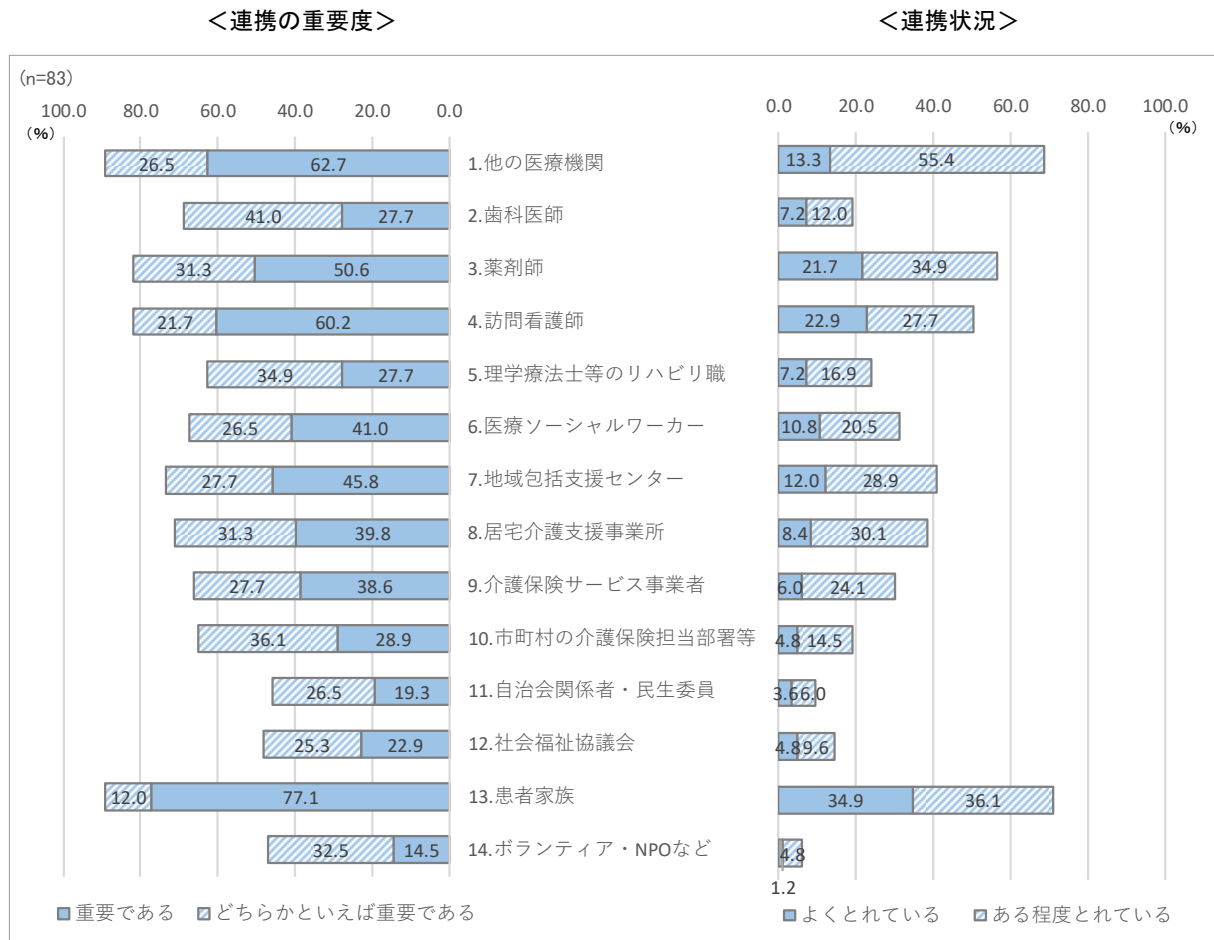
図表- 65 在宅医療・在宅ケアを促進するために必要な取組み



【高齢者の情報についての連携の重要度と連携状況】

高齢者の情報についての連携の重要度については、全体的に重要と考えている医療機関が多くなっています。なかでも患者の家族、他の医療機関と連携状況が高くなっています。また、連携状況についても患者家族や他の医療機関との連携は取れているとしていますが、ボランティア・NPOなどや自治会関係者・民生委員、社会福祉協議会との連携が取れている医療機関は少ない状況にあります。

図表- 66 高齢者の情報についての連携の重要度と連携状況

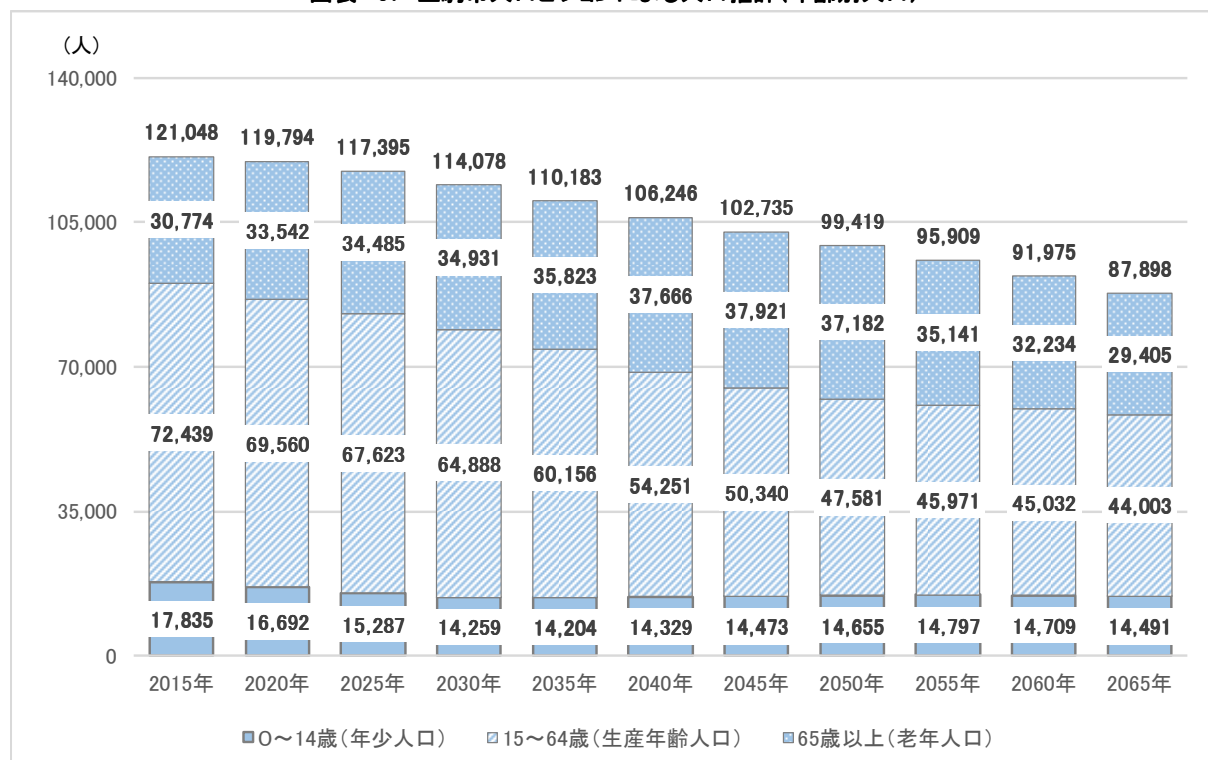


第3章 2025年及び2040年の社会像

I 人口の推計

本市の総人口は、年々減少傾向にあります。人口の内訳をみると、生産年齢人口は減少しますが、老年人口は増加すると見込まれます。2020年と比較すると、2040年には、生産年齢人口は約8割に減少する一方、老年人口は約1.1倍に増加する見込みです。

図表-67 生駒市人口ビジョンによる人口推計(年齢別人口)



2 高齢者人口の推計

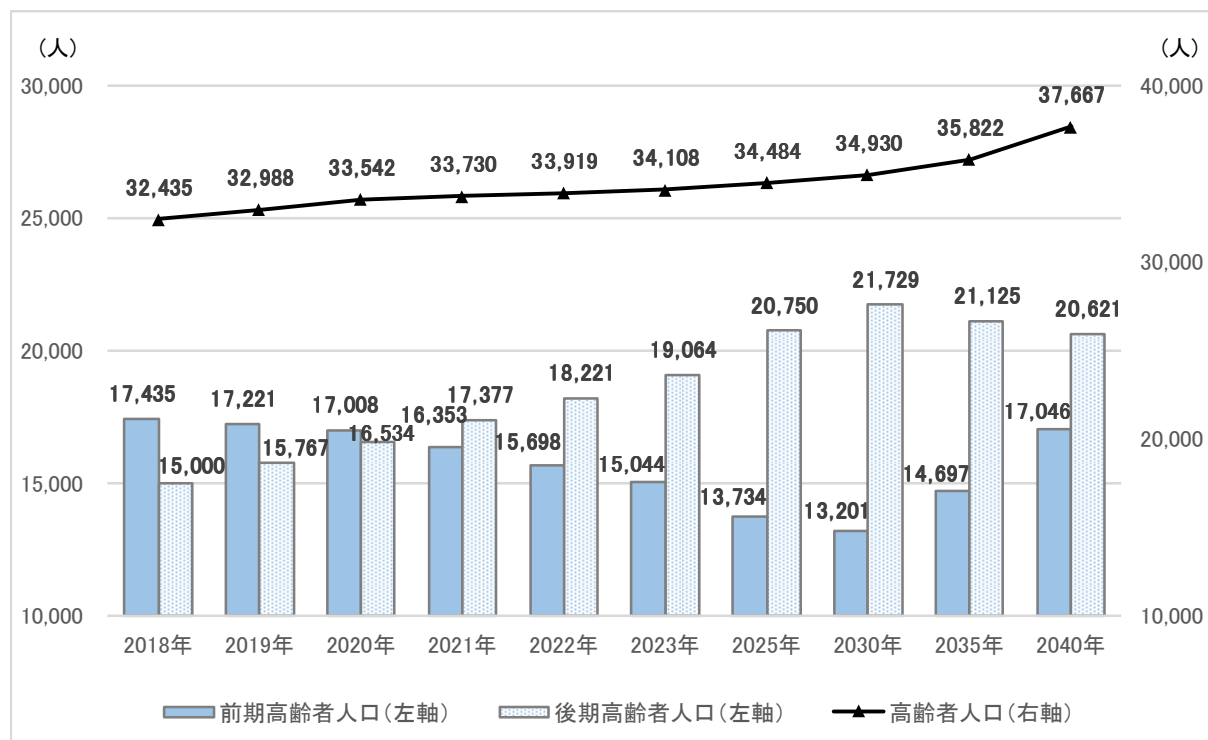
高齢者人口は年々増加するものと見込まれます。これまで前期高齢者（65～74歳）人口の割合が後期高齢者（75歳以上）人口よりも高くなっていましたが、2021年に逆転する見込みです。前期高齢者人口はその後も減少しますが、2030年以降増加すると予測されます。

図表-68 本市の高齢者(65歳以上)人口の推計

(人)

	2018年 (平成30年)	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)	2025年 (令和7年)	2030年 (令和12年)	2035年 (令和17年)	2040年 (令和22年)
65～69歳	8,487	7,995	7,503	7,317	7,130	6,944	6,571	6,918	8,057	9,287
70～74歳	8,948	9,227	9,505	9,036	8,568	8,099	7,163	6,283	6,640	7,759
75～79歳	6,553	6,965	7,376	7,644	7,913	8,181	8,717	6,586	5,796	6,156
80～84歳	4,212	4,367	4,522	4,871	5,219	5,567	6,264	7,515	5,706	5,056
85～89歳	2,615	2,725	2,835	2,958	3,081	3,204	3,450	4,747	5,824	4,459
90歳以上	1,620	1,710	1,801	1,904	2,008	2,112	2,319	2,881	3,799	4,950
前期高齢者	17,435	17,221	17,008	16,353	15,698	15,044	13,734	13,201	14,697	17,046
後期高齢者	15,000	15,767	16,534	17,377	18,221	19,064	20,750	21,729	21,125	20,621
75～84歳	10,765	11,332	11,898	12,515	13,132	13,748	14,981	14,101	11,502	11,212
85歳以上	4,235	4,435	4,636	4,862	5,089	5,316	5,769	7,628	9,623	9,409
高齢者全体	32,435	32,988	33,542	33,730	33,919	34,108	34,484	34,930	35,822	37,667

図表-69 前期高齢者人口及び後期高齢者人口の推計



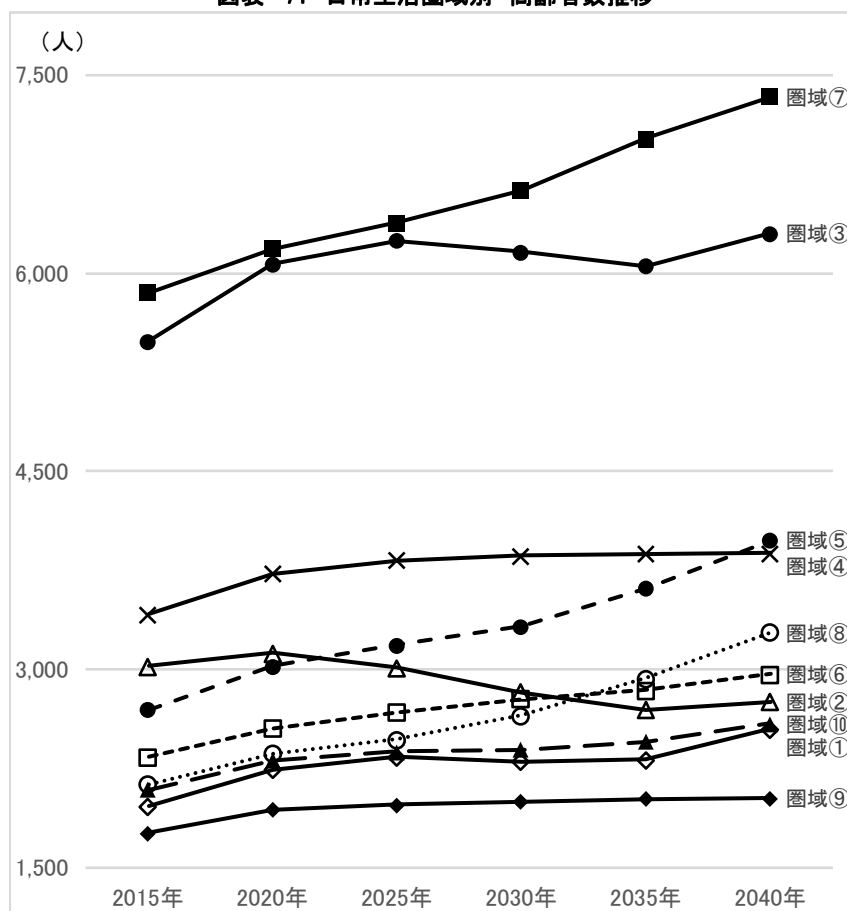
日常生活圏域単位での高齢者数の2040年までの推移をみると、65歳以上人口はほとんどの圏域で増加するものと見込まれます。

図表-70 日常生活圏域単位の65歳以上人口

(人)

日常生活圏域	区域名(中学校区)	2015年 (平成27年)	2020年 (令和2年)	2025年 (令和7年)	2030年 (令和12年)	2035年 (令和17年)	2040年 (令和22年)
①	生駒北中学校区 光明中学校区(一部)	1,964	2,241	2,338	2,306	2,317	2,552
②	鹿ノ台中学校区	3,026	3,123	3,013	2,828	2,695	2,758
③	上中学校区	5,485	6,070	6,242	6,159	6,051	6,302
④	光明中学校区(一部) 生駒中学校区(一部)	3,419	3,723	3,825	3,861	3,874	3,882
⑤	生駒中学校区(一部) 光明中学校区(一部)	2,697	3,025	3,187	3,326	3,612	3,978
⑥	生駒中学校区(一部)	2,341	2,557	2,675	2,778	2,844	2,964
⑦	緑ヶ丘中学校区	5,849	6,182	6,380	6,626	7,017	7,332
⑧	大瀬中学校区(一部)	2,132	2,365	2,470	2,650	2,935	3,279
⑨	生駒南中学校区	1,767	1,941	1,974	2,001	2,023	2,028
⑩	大瀬中学校区(一部)	2,094	2,314	2,381	2,396	2,453	2,590

図表-71 日常生活圏域別 高齢者数推移

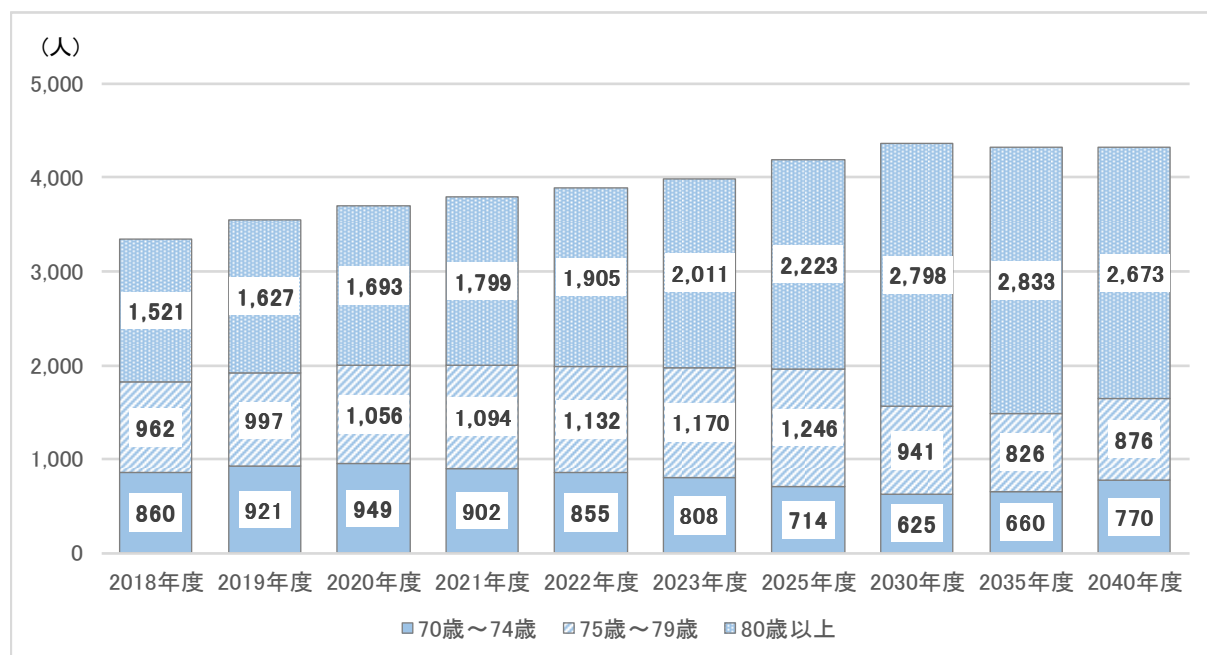


※高齢者人口は人口ビジョン町別データによる

3 ひとり暮らし高齢者数の推計

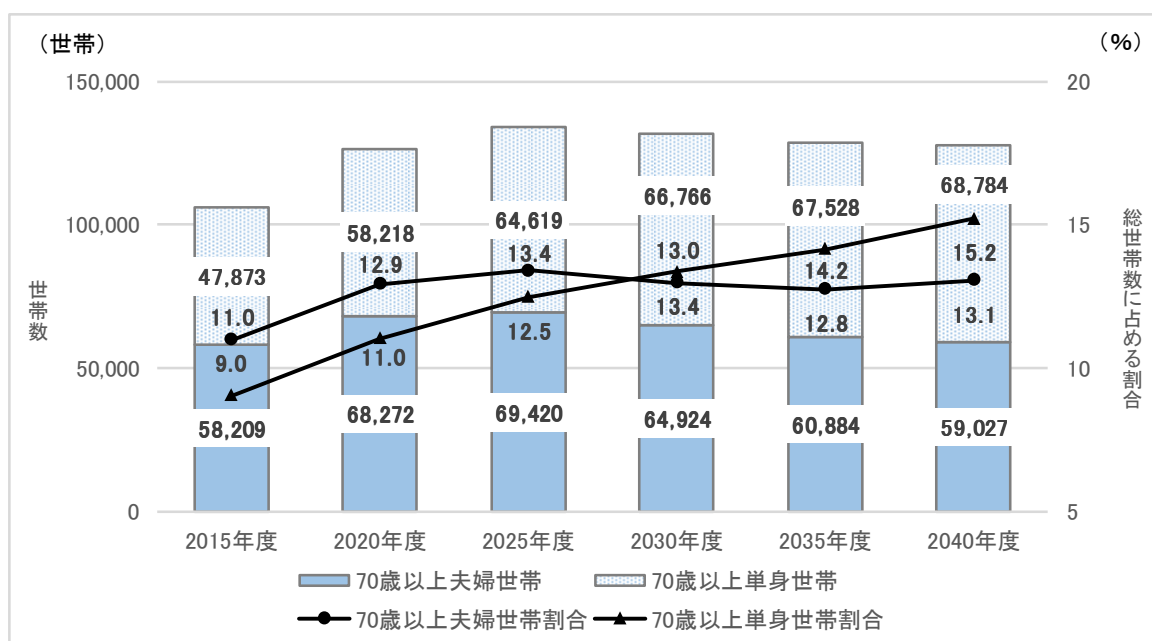
本市の70歳以上の「ひとり暮らし高齢者数」は増加傾向にあり、特に2025年以降「80歳以上」の伸び率が高くなるものと予測されます。2025年には、本市では約4,200人、奈良県では約6.5万人、全国では約620万人を見込んでいます。また、2040年には、本市では約4,300人、奈良県では約6.9万人、全国では約690万人となる見込みです。

図表-72 本市のひとり暮らし高齢者数の将来推計(70歳以上)



※2019年度までは実績値

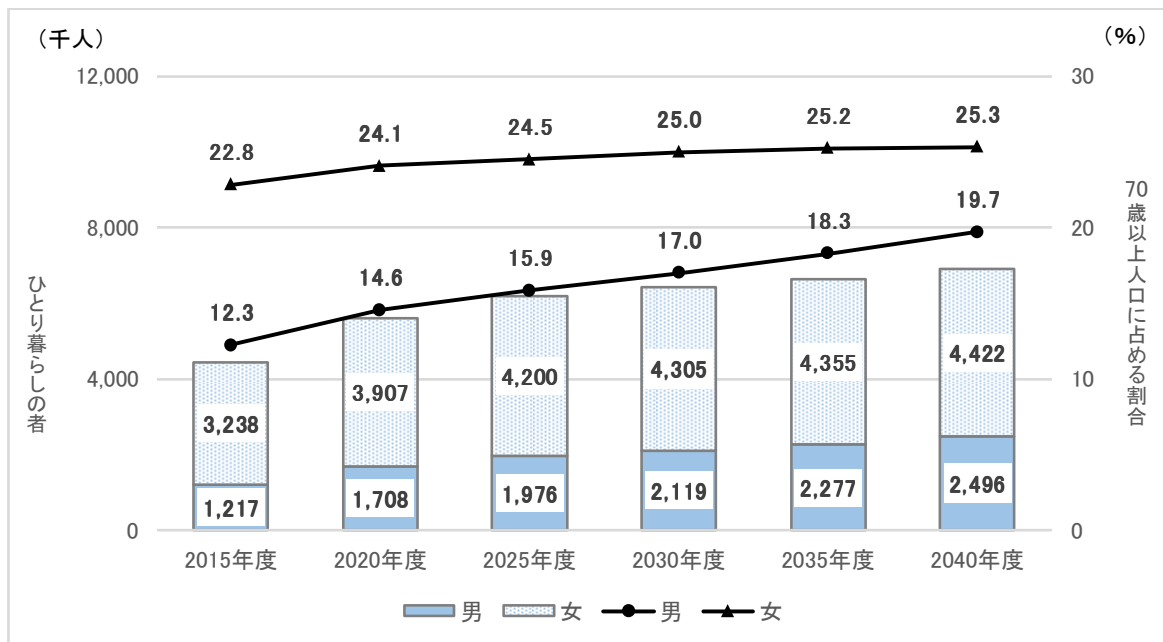
図表-73 奈良県の高齢者世帯数の推移及び将来推計(70歳以上)



※2015年度は国勢調査による

※2020年度以降は国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)』(2019年推計)による

図表-74 全国のひとり暮らし高齢者数の推移(70歳以上)

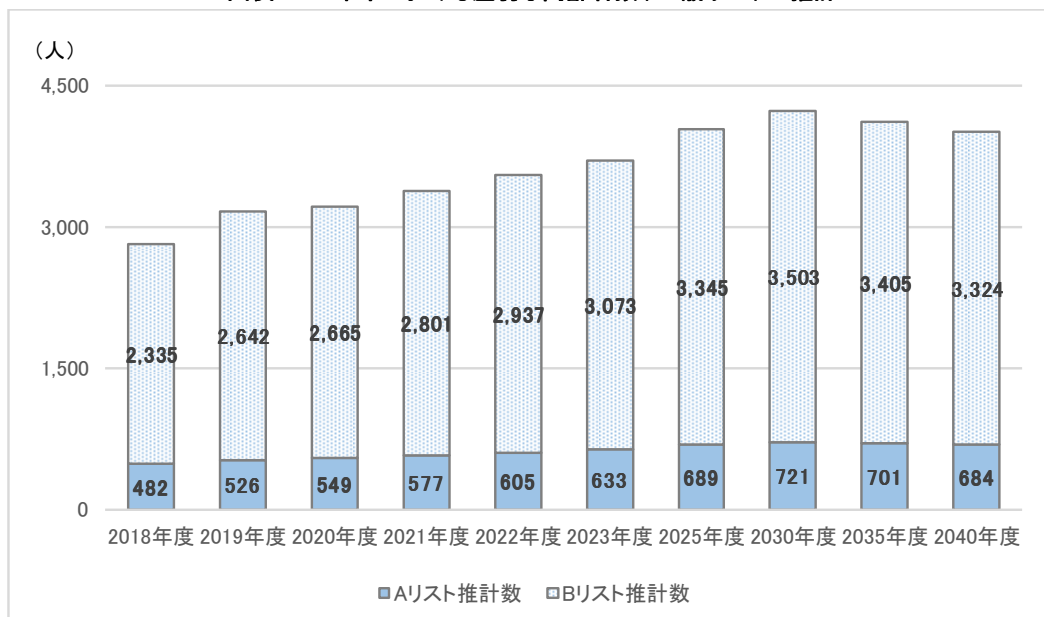


※2015年度は総務省「国勢調査」、2020年度以降は国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計(全国推計)』(2018(平成30)年推計)、『日本の将来推計人口(平成29年推計)』による

4 虚弱な高齢者数の推計

これまでの元気度チェック(基本チェックリスト)の結果に基づき、75歳以上における虚弱な高齢者数を推計しています。2025年度には地域包括支援センターが積極的にアプローチする必要があるAリストに該当する高齢者は689人、本人からの問い合わせにより対応していくBリストに該当する人数は3,345人と増加する見込みです。2040年度はAリスト、Bリストともに2025年と同水準となる見込みです。

図表-75 本市における虚弱な高齢者数(75歳以上)の推計



※各区分の発生率は2017年度から2019年度実績の平均とし、2020年度以降は同確率で推移すると仮定した。

5 要支援・要介護度別認定者数の推計

要支援者・要介護者の認定者数は令和2年度以降増加傾向にあり、令和22年度には、認定者数は7,659人になると予測されています。認定率については、令和22年度には、前期高齢者数が後期高齢者数を再び上回ると予測されることから、令和17年よりも低くなると予測されています。

図表-76 要支援・要介護度別認定者数の将来推計

	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2030年度 (R12年度)	2035年度 (R17年度)	2040年度 (R22年度)
認定者数	4,748	4,863	4,728	4,931	5,136	5,340	5,749	6,774	7,473	7,659
要支援1	380	379	294	306	319	331	356	413	437	427
要支援2	732	736	712	742	772	802	863	1,004	1,050	1,023
合計	1,112	1,115	1,006	1,048	1,091	1,133	1,219	1,417	1,487	1,450
要介護1	912	927	889	928	967	1,006	1,084	1,280	1,398	1,389
要介護2	981	991	1,001	1,044	1,087	1,131	1,217	1,432	1,580	1,613
要介護3	681	724	725	757	789	821	885	1,054	1,197	1,265
要介護4	618	626	628	655	683	710	765	903	1,035	1,124
要介護5	444	480	479	499	519	539	579	688	776	818
合計	3,636	3,748	3,722	3,883	4,045	4,207	4,530	5,357	5,986	6,209
うち第1号被 保険者	4,645	4,763	4,622	4,828	5,031	5,236	5,647	6,675	7,382	7,579
要支援1	377	374	289	302	314	327	352	409	433	423
要支援2	718	721	698	728	758	788	849	991	1,038	1,013
合計	1,095	1,095	987	1,030	1,072	1,115	1,201	1,400	1,471	1,436
要介護1	887	905	863	902	941	980	1,058	1,255	1,375	1,369
要介護2	957	965	973	1,017	1,060	1,103	1,190	1,406	1,557	1,592
要介護3	666	711	709	741	773	805	870	1,039	1,183	1,253
要介護4	606	616	619	647	674	702	757	895	1,027	1,118
要介護5	434	471	471	491	511	531	571	680	769	811
合計	3,550	3,668	3,635	3,798	3,959	4,121	4,446	5,275	5,911	6,143
第1号被保険者数	32,435	32,986	33,542	33,730	33,919	34,108	34,484	34,930	35,822	37,667
認定率 (第2号含む)	14.6	14.7	14.1	14.6	15.1	15.7	16.7	19.4	20.9	20.3
認定率 (第1号のみ)	14.3	14.4	13.8	14.3	14.8	15.4	16.4	19.1	20.6	20.1

※各年9月末時点の数値を利用

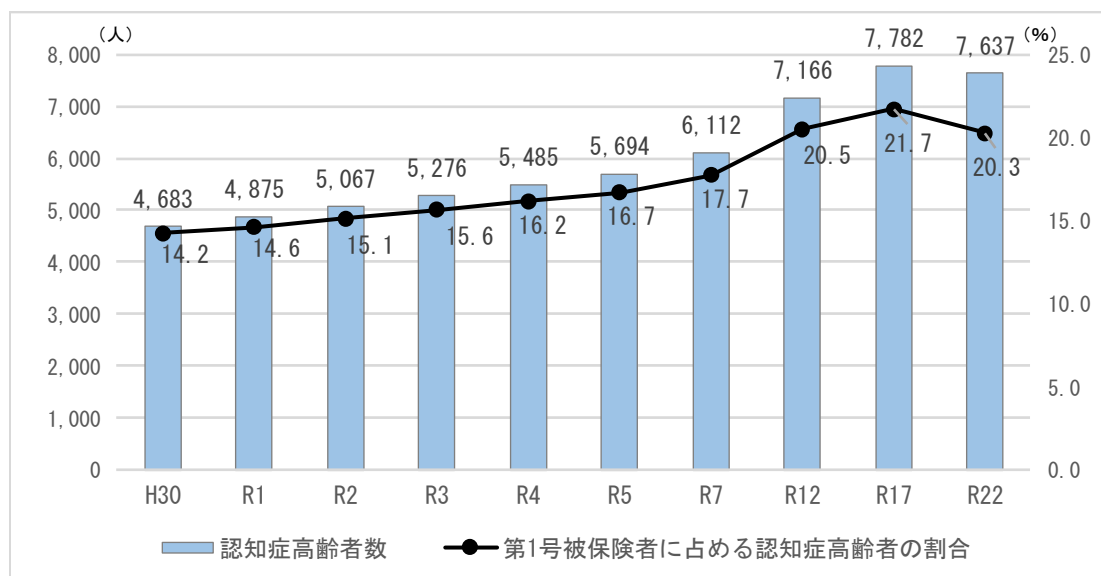
※H30年度、R1年度は実績値、R2年度から推計値

※平成27年から令和元年の数値を用いてトレンド推計を行っている。令和2年以降の性別年齢階級別の要介護認定者の割合は一定としている。

6 認知症高齢者数の推計

認知症高齢者数は、高齢者の増加に伴い、年々増加が見込まれ、令和17年度には7,782人になると予測されています。令和22年度は前期高齢者数が後期高齢者数を再び上回ることが予測されているため、令和17年度に比べ、やや認知症高齢者数が減っています。

図表-77



認知症高齢者数の将来推計

※性別年齢別の有病率を使用して推計。有病率は、二宮利治ほか(2014)「厚生労働科学研究費補助金 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」の数値を利用
 ※H30年、R1年についても推計値

第4章 第7期計画の取組み状況の評価

高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画における施策の展開として、5つの基本の方針を定め取組みを推進してきました。第7期計画の取組み状況を整理し、次の第8期計画へとつなげていきます。

【基本の方針】Ⅰ 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、介護や支援が必要になった時にも安心して生活を送ることができるよう、必要とするサービスを円滑に利用できる環境を整備していくことが必要です。また、支援が必要な高齢者においては、公的なサービス提供だけではなく、より身近な地域住民の互助が重要となり、住民同士の支え合い等のネットワーク化の促進を進めます。

第7期計画の取組み状況

Ⅰ 地域包括ケアシステムの構築

- ・総合相談業務をはじめ、地域のインフォーマルサポート資源の活用を踏まえた介護予防ケアマネジメント業務の実施や、認知症地域支援員を順次、各地域包括支援センターに加配するなど、地域包括支援センターの機能強化を行い、地域包括ケアシステムの深化・推進を図りました。今後も各地域包括支援センターの機能をさらに充実・強化するため市直営の基幹型地域包括支援センターの設置を進めます。

Ⅱ 高齢者を支える地域の体制づくり

- ・自立支援型地域ケア会議（Ⅰ）をはじめ、個別ケア会議（Ⅱ）、コミュニティ推進会議（Ⅲ）、認知症に関するケア会議（Ⅳ）を開催し、参加者のケアマネジメントの向上を図るとともに政策提案の場として活用しました。
- ・各地域の中で既存の社会資源を把握し整理することで、地域に必要とされる生活支援サービスの創出や担い手の調整を行う第2層の生活支援コーディネーターをモデル的に令和元年から3名設置しています。今後、配置数を増やしていきすべての生活圏域において配置できるよう検討を進めます。
- ・地域のいきいき百歳体操教室の立ち上げ支援のほか、サロン等地域の通いの場への支援を行いました。今後も新たな立ち上げへの働きかけを行うとともに、既存の教室を継続するための支援も行う必要があります。
- ・緊急時に備え、地域の関係団体や社会福祉協議会、事業者等との連携を推進し、高齢者の見守り強化に努めました。

3 介護に取り組む家族等への支援の充実

- ・介護者が相談しやすい体制の整備を目的に、生駒市介護者（家族）の会へ施設の貸し出しなどの支援を実施しました。
- ・高齢者を介護している家族を対象とした家族介護教室を様々なテーマで開催し家族介護者が家族看護や介護技術を積極的に学べる機会を充実させるとともに、介護者同士の交流を図れるような機会として活用しました。今後、アンケート結果なども踏まえ、より一層家族介護者のニーズにあった事業として実施していく必要があります。

4 人材の確保と資質の向上

- ・多様なサービスの人材確保を目的に、訪問型サービスA従事者研修を実施しました。今後、さらなる人材確保のために、市民における認知度を向上させ、研修の機会を増やしていくことが必要です。
- ・地域リハビリテーション活動支援事業において、事業所職員の意欲の向上などを目的に、総合事業の事業所指定を受けた市内介護事業所や地域密着型サービス事業所に対して、自立支援・重度化防止についての研修や、心身に負担のかからない介助方法などについて研修を行ったほか、市内通所事業所に対して理学療法士の派遣を行い、各事業所において介助方法などについての助言等を行いました。
- ・地域包括支援センターの代表者会議または、センター会議、地域包括支援センター職員による部会の運営や支援を行い、行政及び各地域包括支援センター同士の情報共有及び研修などを実施したほか、横のつながりの中で研究や意見交換を行うことで地域包括支援センターの平準化及び質の向上に努めました。

5 在宅医療・介護連携の促進

- ・医療・介護・予防の分野に係る包括的かつ継続的なサービスの提供体制を目指し、医療介護連携ネットワーク協議会及び在宅医療介護推進部会・認知症対策部会において、医療と介護に係る地域の関係機関との連携強化を図り、在宅医療・介護の推進に努めました。
- ・在宅医療・介護連携に関する相談窓口を設置して、地域の医療・介護連携者等から在宅医療・介護連携に関する相談等を受け付けました。また、市民向けオープンサイト「けあプロ・Navi」と関係機関向け「ケア倶楽部」で情報提供を行いました。
- ・病院から在宅、在宅から病院への円滑な連携を図ることを目的に、生駒市入退院調整マニュアルを作成して平成30年4月から運用を開始しました。その後、毎年調査を実施して入退院調整の現状や、医療と介護の連携による効果と課題の把握に努めました。

6 高齢者の住まいの確保

- ・高齢者が色々な住まい方を選択できる体制整備に向け、住宅部門関係課等との事業の確認や連携方法等の検討を進めています。また、介護予防、重度化防止の観点から、住宅改修の助言を行いました。

【基本的方針】 2 健康づくりと介護予防・生活支援の推進

高齢者が「健康寿命」を延ばして活動的な生活を目指すには、「自分の健康は自分で守る」という個人の意識の高揚と併せ、地域や行政の支援体制の整備を進める必要があります。「元気な高齢者」の活動を推進するとともに、閉じこもりがちな高齢者や心身機能の低下が心配される方には、健康管理や生活習慣改善のセルフケアを支援し、地域のサロンや集まりへの参加を支援します。

第7期計画の取組み状況

1 健康づくりの推進

- ・健康寿命の延伸や生活の質の向上等のため、病気の予防や重症化予防に重点を置いた考え方にに基づき、各種健診や保健指導等の実施や健康教室等の充実を図りました。

2 自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進

- ・自立支援・重度化防止を目的に、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、生駒市独自の体系図を基に、集中入期・移行期・生活期と事業を分類し、適切な介護予防ケアマネジメントの基で総合事業を実施しました。今後も本人の状態に合わせた支援ができるよう、適切な介護予防ケアマネジメントの実施に努めます。
- ・介護予防把握事業において要支援・要介護認定等を除く75歳以上の高齢者を対象として毎年チェックリストを送付し、生活機能低下者の早期発見や、適切な事業への促しを行うことができました。また、未返送者のうち、2年連続未返送の人などについては未返送実態把握事業として地域包括支援センター職員が個別に訪問を実施し、実態把握を行いました。

【基本的方針】 3 生きがいづくりや社会参加の促進

元気な高齢者が活躍できる社会にするためには、様々な活動による地域貢献やこれまでの知識や経験を生かす場が必要です。そのような活動を通して生きがいを得られることも高齢者が生き生きと充実した日々を過ごすうえで大変重要なことから、地域活動や交流活動、就労の場づくり等、多様な社会参加ができる機会の提供を推進します。

第7期計画の取組み状況

1 生きがいづくり活動の推進

- ・高齢者が多彩な学習活動やスポーツに積極的に取り組める様、場の提供や環境づくりを進めることや広報紙やホームページ等での啓発により、参加促進を図りました。

2 社会参加の促進

- ・高齢者の様々な地域活動等への参加意欲の向上のため、交流の場等の情報をわかりやすく提供する事に努め、各団体の活動への支援も行いました。

3 高齢者にやさしいまちづくりの推進

- ・ユニバーサルデザインの考え方のもと、高齢者に住みよい住宅の普及を図るなど、高齢者に配慮した環境整備に努めるとともに、災害に備え、市民が安全に避難できるよう地域の関係者等との連携強化を図りました。

【基本の方針】4 認知症施策と高齢者の権利擁護の推進

高齢化の進展とともに後期高齢者が増加することが予想されており、それに伴い認知症高齢者の増加も避けられない状況です。このため、認知症について、多くの市民に正しい理解と知識を持っていただくことや、認知症予防への取組みを実践し、認知症状の早期発見・早期診断・早期治療につなげることが重要です。さらに、意思決定が行えない方への権利擁護に関する支援、高齢者虐待防止や早期発見に向けた取組みも重要となります。

第7期計画の取組み状況

1 認知症施策の推進

- ・認知症地域支援員を各地域包括支援センターに配置し、認知症の人やその家族を支援する相談業務を充実させました。今後さらに、相談支援等のスキルアップや関係機関等との連携を強化していく必要があります。
- ・市民の他、市職員や小中学校においても養成講座を実施し、認知症の正しい知識と理解を促しました。今後は30～40代の人達にも受講してもらえるように事業を検討していく必要があります。

2 高齢者虐待の防止、対応等

- ・関係機関との情報交換や連絡を行い、虐待につながる可能性の高いケースの案件に早期に対応しています。また、介護事業所、地域包括支援センター、警察、施設職員等関係機関の職員が参加して事例検討会を実施し、連携を図っています。今後も関連機関との連携を強化するとともに虐待対応に対する研修を行い、予防に努めていく必要があります。

3 高齢者の権利擁護の推進

- ・認知症等により判断能力が低下した高齢者の権利が侵害されないよう、権利擁護支援センターや関係課との連携を推進し、専門的な相談対応や成年後見制度等の利用支援を行いました。

【基本的方針】 5 介護サービスの基盤整備と質的向上

介護サービスについて、2025年（令和7年）のサービス水準等を推計した上で本計画期間内のサービス量を適切に見込み、基盤整備を図ります。また、総合事業を始めとした地域支援事業の充実にに向けた体制整備や介護保険給付の適正化等に取り組んでいきます。

第7期計画の取組み状況

1 介護サービスの基盤整備と供給量の確保

- ・「第7期計画における入所施設・地域密着型サービスの整備」計画に基づき、整備を行いました。開設時期が一部遅れたものもありましたが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護を各1事業所整備しました。また、第6期中に募集した、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設も各1事業所開設し、安心して暮らせる環境づくりを推進しました。
- ・介護サービスの利用実績（資料 2「介護保険サービスの実施状況」参照）

2 地域支援事業の充実

- ・住み慣れた地域でなるべく自分の力で活動的に暮らせるよう、市民や関係機関等と協働して地域の通いの場を拡充するとともに、本市独自の総合事業を展開し、自立支援・重度化防止に努めました。また、地域包括支援センターに認知症地域推進員や第2層の生活支援コーディネーターの配置を順次進め、地域包括ケアシステムの構築を推進しました。
- ・介護サービスの利用実績（資料 2「介護保険サービスの実施状況」参照）

3 高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化

- ・リハビリ専門職介入による、要支援者等を対象とした通所型事業を実施するとともに、介護従事者への自立支援に向けた研修会を開催し、介護度にかかわらず切れ目のない自立支援・重度化防止を推進しました。また、軽度介護者（要介護1・2）の自立支援・重度化防止を目的として、多職種で構成する「地域ケア個別会議」を開催し、ケアマネジメントの実践力を高める支援をしました。
- ・また、介護給付適正化事業のうち主要5事業を行い、介護給付の適正化に努め利用者に対する適切な介護サービスの確保に努めました。

4 介護保険事業費の推計及び保険料の設定

- ・第7期計画期間は、新たな介護保険施設が複数開設することから、介護給付費の大幅な増大が見込まれ、保険料の月額基準額は第6期計画分から増額いたしました。
- ・低所得者に対する保険料の軽減については、消費税増税分を財源とした公費の投入による保険料軽減を平成27年4月から実施していましたが、令和元年10月からの消費税10%への引き上げに合わせ、さらなる保険料の軽減を行いました。なお、軽減策にかかる費用は、国が1/2、都道府県が1/4、市町村が1/4を負担しました。
- ・介護保険事業費は、施設利用実績が見込みを下回りましたが、高額介護サービス費等や居宅療養管理指導等の伸びがあり、必要見込額に対して平成30年度は約98%、令和元年度は約95%の執行率となりました。

第5章 計画の理念、基本の方針

1 計画の基本理念

本市では、高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画において、「高齢者をはじめ、すべての市民が共に協働し合い、時に支え、時に支えられながら、住み慣れた地域で可能な限り自分らしくいつまでも健やかに安心して暮らせるまち いこま」の実現に向けて計画を推進してきました。

第8期では、高齢者をはじめ誰もが住み慣れた地域で、障がいがあったり、介護が必要であっても、自分のことは自分で決め、それを援助を受けながら実現できることなども含め、「自分らしく」生活できるよう、そして、誰もが社会の一員として助け合い・支え合うことで、日々の安心を感じながら暮らせるよう、「住み慣れた地域で支え合いながら自分らしく安心して暮らせるまち いこま」の実現を目指すとともに、「保健・福祉」「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「介護予防・生活支援」「すまいとすまい方」を切れ目なく提供する『地域包括ケアシステム』の構築を進めます。

基本理念

**住み慣れた地域で支え合いながら自分らしく
安心して暮らせるまち いこま**

2 計画の基本の方針

(1) 地域包括ケアシステムの推進

- 高齢者の尊厳をもって、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らしていくため、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025年や、団塊の世代ジュニアが高齢者となり、高齢者数が増加し、85歳以上の高齢者のさらなる増加が見込まれる2040年を見据え、社会状況の変化を踏まえた、「地域包括ケアシステム」を推進します。
- ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯が増え、日常の生活に不安を抱える高齢者の生活を支えるため、包括的な相談体制の整備とともに、「地域包括支援センター」の機能強化を図ります。
- 医療的ケア・介護が必要な人の地域での生活を支えるために、医療・介護等の連携体制の強化の他、多職種の専門職や地域住民がチームとなって高齢者を支える体制整備を進めます。そのため、さまざまな機会を通じて人材の育成と活躍の機会の場の提供を進めます。
- 近年の台風や豪雨災害の発生頻度があがってきている状況や新型コロナウイルス感染拡大の中で、災害や感染症を含めた緊急時の対応に備えられるような支援体制の構築を促進します。

(2) 健康づくりから介護予防と生活支援の推進

- 高齢者の心身の健康を支えるため、高齢者が身近な地域で気軽に取り組める健康づくりから介護予防の取組みにつながるよう、一体的に進めていきます。
- ひとり暮らしや高齢者夫婦世帯が多くなると、日常生活の中で支援が必要となることが増えてきます。できるだけ身近な地域で生活を続けることができるよう、支援体制の整備を進めます。

(3) 生きがいつくりや社会参加の促進

- 活動意欲の高い高齢者が多い本市の高齢者が、今後もそれぞれの生きがい活動に積極的に参加できるよう、活動の場や機会の提供を進めます。
- 誰もが自身の状況に応じて社会の一員として役割を果たし社会参加できるよう、活動の場や機会の充実の他、コーディネート機能の充実などの環境づくりを進めます。
- 定年の延長に伴い、就労意欲の高い高齢者も増えていることから、それぞれの状況やスキル等に合った就労的活動を支える環境づくりを進めます。

(4) 認知症施策の推進

- 認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものです。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても、尊厳と希望をもって住み慣れた地域で生活が続けることができるよう、認知症に関する正しい知識と理解を深め、認知症の人やその家族を支える環境づくりを進めます。
- 認知症の人やその家族が安心して生活できるよう、相談先の周知徹底を図るとともに、認知症の人の意思をくみ取り、実現を支える環境づくりを進めます。
- 「認知症予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味であり、生涯学習や健康づくりなどさまざまな活動と連携を図りながら進めます。
- 認知症の人が地域での生活を継続できるよう、認知症の人の医療的ケア・介護サービスの充実を図るとともに、介護者の身体的・精神的負担軽減のための支援の充実を進めます。

(5) 持続可能な介護保険制度の推進

- 後期高齢者の増加に伴い、今後も介護が必要な人が増えるため、要介護者の生活を支えるため介護サービスの充実を進めます。あわせて、介護人材の確保とともに介護人材の質的向上に向け、研修体制の強化などを促進します。
- 生産年齢人口が減少している状況を踏まえ、介護現場における ICT の活用や業務の効率化などを図り、より質の高い介護サービスが提供できる環境づくりを促進します。
- 働きながら介護を行う家族介護者を支えるため、介護者の身体的・精神的負担軽減のための支援の充実を進めます。
- 介護保険制度の維持のため、介護サービスの適正化を進めます。

3 施策の体系

1 地域包括ケアシステムの推進

- 1 地域包括ケアシステムの推進
- 2 高齢者を支える地域の体制づくり
- 3 在宅医療・介護連携の促進
- 4 高齢者の住まいの確保と住替え支援
- 5 高齢者の権利擁護の推進
- 6 高齢者にやさしいまちづくりの推進

2 健康づくりから介護予防と生活支援の推進

- 1 健康づくりから介護予防まで一体的な取組みの推進
- 2 自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進

3 生きがいづくりや社会参加の促進

- 1 生きがいづくり活動の推進
- 2 社会参加の促進

4 認知症施策の推進

- 1 認知症の正しい理解の促進
- 2 認知症予防の促進
- 3 医療的ケア・介護サービスの充実と家族介護者への支援の充実
- 4 認知症バリアフリーの推進
- 5 若年性認知症の人への支援・社会参加支援

5 持続可能な介護保険制度の推進

- 1 地域包括支援センターの機能強化
- 2 地域支援事業の充実
- 3 重度化防止に向けた取組みの推進
- 4 介護サービスの基盤整備と家族介護支援の充実
- 5 人材の確保と資質の向上・介護現場の革新
- 6 介護給付の適正化の取組みの推進

第2部 各論

第1章 地域包括ケアシステムの推進

■現状と課題

- 困ったときに相談できる人や窓口として、同居の家族か、別居の子どもが上位になっていますが、高齢者の世帯はひとり暮らしや高齢者夫婦世帯の人が6割以上を占めていることから、家族や親族以外の相談先を増やしていくことが重要となっています。
- ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の割合が増えている一方、近所づきあいが希薄化しています。高齢者が住み慣れた地域で安心した生活が送れるよう、さまざまな機器や地域資源を活用しながら、それぞれの状況にあわせた高齢者の生活を支える体制づくりが重要となっています。

■方向性

- だれもが住み慣れた地域で安心して暮らしていくため、介護や支援が必要になった時にも、尊厳を保ちながら自分らしく安心して生活を送ることができるよう、「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を推進します。また、誰もが安心して生活できるよう、地域共生社会の実現に向け、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の構築を図ります。
- 地域で生活する高齢者の生活を支えるため、介護保険サービスをはじめとする公的なサービスの他、日常の見守りをはじめとする地域住民などが支えるインフォーマルなサービスを有機的につなげて支援していくことが求められます。地域資源の開発・コーディネートを含めて、地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、地域住民の多様な参加意向をうまくみ取り、さまざまな形で地域を支える活動につなげることで、地域包括ケアシステムを支える人材を増やします。また、参加する人を増やすためにも人材の育成をあわせて進めます。
- 高齢者が尊厳をもって生活できるよう、権利擁護の推進を図ります。

1 地域包括ケアシステムの推進

高齢者が、介護や支援が必要になった時にも住み慣れた地域で自分らしく安心して生活できるよう、「医療」・「介護」・「予防」・「生活支援」・「住まい」が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の推進に努めます。

また、個人が抱える生活課題は複雑化・多様化しており、誰もが安心して生活できるよう、地域共生社会の実現に向け、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の構築を図ります。特に、アウトリーチ型の相談体制や断らない相談体制の整備が重要となり、体制の構築を進める必要があります。

また、庁内の連携・協力を推進し、地域の社会資源と協力して課題の把握・解決を図るため、

市内の横断的な会議として、地域包括ケア推進会議を平成 26 年度から開催しています。市全体が一丸となって地域包括ケアシステムの構築を推進します。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
地域包括ケア推進会議	市内関係各課が一堂に会し、自分らしく安心して暮らせる街づくりに向けた課題や各課の取組みを共有し、包括ケアの推進に取り組んでいます。
相談体制	高齢者に関する相談(地域包括支援センター)、権利擁護に関する相談(権利擁護支援センター) 障がい者に関する相談(生活支援センター)、子育てや家庭に関する相談(子育て総合支援センター)、生活困窮に関する相談(くらしとしごと支援センター)、自殺に関する相談(健康課)、引きこもりに関する相談(ユースネットいこま)など様々な相談窓口を設置しています。各窓口で受けた相談が複合的な問題を抱えている場合、関係者・機関が情報共有し、問題解決に向けて重層的な支援を行っています。

2 高齢者を支える地域の体制づくり

(1) 地域ケア会議の推進

地域で暮らす高齢者が抱える課題は複雑化しています。高齢者が地域で安心して生活できるよう、地域の課題を把握し、地域全体で対応するため、地域住民の活動などインフォーマルな資源をはじめ、多職種の専門職の連携を進め、「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」「政策の形成」の5つの機能を有する地域ケア会議の開催を進めます。

(2) 生活支援体制整備

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、また、認知症高齢者の増加に伴い、多様な日常生活上の支援を必要とする高齢者が増えていきます。今後、こうした世帯構成の変化や超高齢社会に向けた生活環境の変化に対応していくためには、介護サービスの他、地域での支え合いが求められています。

高齢者等の多様化するニーズにきめ細やかに対応していくため、福祉的資源の創出やネットワーク化、地域人材の発掘・育成、ニーズのマッチングを図るなど、生活支援コーディネーターを核として地域の課題の把握・共有化を進めます。

(3) 緊急時の体制及び地域の見守り体制の強化

高齢者が安心して生活できるよう、緊急時の体制整備や地域住民や事業者等との連携を進めます。特に、それぞれの地域において日常の見守りを長く続けていくためには、地域住民に過度な負担がかからないよう、重層的な体制を整えていくことが重要です。そのためにも地域で活動する事業者の参加を増やしていくほか、さまざまな機器等の利用を進めながら、高齢者の日常のゆるやかな見守り体制の構築を図ります。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
地域ケア会議	多職種の連携によりケアマネジメントの質の向上を図るとともに、個別ケースの課題分析等の積み重ねにより、地域に必要な社会資源の開発や地域づくり、さらには計画への反映などの政策形成につなげるものです。本市では、地域ケア会議を自立支援型ケア会議（Ⅰ）、個別ケア会議（Ⅱ）、コミュニティ推進会議（Ⅲ）、認知症に関するケア会議（Ⅳ）の4類型に分けて開催しています。
生活支援コーディネーターの配置	地域における生活支援等サービスの提供体制の構築に向けて、第1層（市全域）及び第2層（地域包括支援センター圏域）の生活支援コーディネーターを順次配置していきます。
第1層・第2層の協議体	生活支援体制の整備に向けて、情報の共有・連携強化の場である第1層の協議体を設置しており、生活支援コーディネーターの組織的な補完や情報交換・働きかけの場とします。また、地域課題の抽出や生活支援等サービスの検討を行い、助け合い・支え合いの体制整備を進めていくとともに、
高年齢等緊急通報システム	市民自治協議会又はその準備会を中心とした第2層の協議体の設置を検討していきます。
食の自立支援事業	緊急性の高い疾患を持つ概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者等を対象に、緊急通報装置の機器を貸与し、急病等の緊急時には、あらかじめ組織された地域支援体制によって、迅速かつ適切な対応を図っています。
高年齢見守り協力事業者登録制度	独居又は高齢者のみの世帯や高齢者と障がい者のみの世帯等で、精神的・身体的理由等により調理が困難な方に対し、栄養が管理されたお弁当を自宅に届け、栄養状態の改善を図るとともに見守りも行っています。
民生委員・児童委員によるひとり暮らし高齢者の訪問調査と見守り活動	配達などで家庭を訪問することの多い登録事業者が、事業活動を通じて高齢者の日常生活の異変を察知した際に、市等に連絡し、行政と事業者が連携して高齢者の見守りを行っています。
友愛電話	民生委員・児童委員の協力を得て、ひとり暮らし高齢者の訪問調査を行い、高齢者の平常時の見守りと、緊急時の対応を行っています。
ごみ収集福祉サービス（まごころ収集）	ひとり暮らし高齢者に対し、社会福祉協議会が窓口となり、定期的に電話訪問スタッフ（ボランティア）が電話をかけ、日々の生活上の事柄について話を聞く活動です。
	電話であれば緊張せずに話ができるという方や、体が不自由で外出が難しくなり、社会とのつながりが希薄になった方々にとって、定期的な電話訪問は地域で暮らすうえでの安心感につながります。さらに本市では、老人クラブや民生委員・児童委員も率先してこのような活動を行っています。
	ごみ出しが困難な高齢者や障がい者への生活支援の一つとして、一定の条件のもと、自宅の玄関までごみの収集にうかがう、ごみ収集福祉サービス「まごころ収集」を市内全域で行っていますが、今後も継続して取り組んでいきます。

3 在宅医療・介護連携の促進

医療的ケアや介護が必要となっても地域で生活できるよう、在宅医療の充実の他、医療・介護等の連携体制の強化を図り、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えるために必要な入院時の情報共有、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等、様々な局面での連携を促進します。

また、在宅での看取りが進むよう、日ごろから本人や家族が話し合うことができる環境づく

りの支援や本人の意思確認や在宅での看取りに関する情報提供などを進め、高齢者自身が望む終末期を迎えられるよう支援していきます。

さらには、地域医療・介護連携における ICT 利活用の推進・支援を行い、地域の病院、医科診療所、歯科診療所、薬局や介護施設といった多職種の施設をネットワークで繋ぎ、双方向の情報連携を実現することで、効果的な地域包括ケアや広域的なデータ連携を推進します。

また、感染症や自然災害等の発生時に、地域の医療・介護関係者が高齢者に対するサービスを継続できるよう、事業所間の連携体制の構築を進めます。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
生駒市医療介護連携ネットワーク協議会	包括的かつ継続的な在宅医療と介護サービスの提供体制の構築に関して協議する「生駒市医療介護連携ネットワーク協議会」及びその部会の「在宅医療介護推進部会」・「認知症対策部会」において、在宅医療・介護の連携に関する課題の抽出、課題解決に向けた方法の検討、普及啓発や多職種連携を含む多様なニーズに応じた研修会の開催など、医療・介護関係者の情報の共有化を図るとともに、連携に対応できる人材の育成等を推進します。
生駒市在宅医療・介護連携支援センターの設置	地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言等を行う窓口を設置しています。
在宅復帰を円滑に進めるための医療と介護の連携の推進	入院が必要となった要介護者等の日々の生活状況についての情報提供を介護関係者が速やかに医療機関に届けることにより、在宅での生活を考慮した医療を提供することができます。
医療・介護の連携のための人材の育成等	医療的ケアが必要な方に提供する医療や介護サービスの質の向上を図るため、医療従事者及び介護職員等に対する連携強化に向けた多職種連携研修を充実し、顔の見える関係の構築及び人材育成を推進します。
入退院調整マニュアル	医療と介護が連携を図ることにより、地域から病院、病院から地域へとシームレスな移行ができ、介護が必要な方が安心して入退院と在宅療養ができる環境づくりを推進します。
生駒市医療・介護・介護予防情報ナビ(「けあプロ・navi」と「ケア倶楽部」)の活用促進	地域の医療・介護資源の実情把握と認識共有のため、市内の医療機関や介護サービス事業者、さらに介護予防の教室や事業について情報を検索できるシステムにより、情報提供を行います。

4 高齢者の住まいの確保と住替え支援

本市においては、戸建て住宅への居住割合が多い傾向にありますが、高齢者それぞれの意思で住まい方を選択できるよう、奈良県高齢者居住安定確保計画に基づき、奈良県及び民間団体等との協働や、関係部局と福祉部局との連携により、高齢者が安心して暮らすことのできる住まいの確保、住替え支援や高齢者を地域で支える支援体制の構築を図ります。

また、介護予防、重度化防止の観点から、適切な住宅改修に関する情報提供や助言を進めます。さらには、ユニバーサルデザインの考え方のもと、高齢者仕様の住宅づくりの啓発に努めるとともに、高齢者に住みよい住宅の普及を図ります。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
空き家セミナー・相談会	空き家所有者向けにセミナーや相談会を開催しています。施設入所や住み替えに伴い、所有している家が空き家になった際に、空き家の管理方法や処分方法を学んだり、相談したりすることができます。
市営住宅の改修	市営住宅については、高齢者等に配慮した改修を行っています。
住宅改修支援事業	介護予防、重度化防止の観点から、住宅改修に関する情報提供や助言を行っています。

5 高齢者の権利擁護の推進

高齢者が住みなれた地域で尊厳をもって生活をするために、高齢者虐待の防止や権利擁護を推進していきます。

高齢者虐待は、暴力的な行為（身体的虐待）だけではなく、暴言や無視、いやがらせ（心理的虐待）、必要な介護サービスの利用をさせない、世話をしないなどの行為（介護・世話の放棄、放任）や、勝手に高齢者の資産を使ってしまうなどの行為（経済的虐待）があります。高齢者虐待の早期発見には、早期の通報及び届出が重要な役割を果たします。高齢者虐待の通報及び届出があった場合には、生駒市高齢者虐待防止対応マニュアルに基づき関係機関と連携しながら、迅速な対応を図ります。さらに、発生した虐待の要因等を分析し、養護者支援を行いながら再発防止に取り組んでいきます。

また、虐待を受ける高齢者は、認知症を有していることが多く、養護者が虐待の起きる背景や認知症に関する正しい理解を持つことが防止に繋がります。そのため、窓口や公共施設、関係機関にリーフレットを設置するなど、虐待防止に関する制度等についての啓発を進めるとともに、高齢者虐待に関する対応窓口の市民への周知徹底を進めます。

その他、高齢者が自身の選択で尊厳をもって生活できるよう、要介護状態等になった場合や終末期をどのように過ごすか等、日ごろから高齢者自身が考えたり、家族と話し合ったりすることができるきっかけづくりを支援していきます。

一方、認知症等により判断能力が十分でない人の権利が侵害されないよう、専門的な相談対応や成年後見制度等の利用支援、地域関係団体等への権利擁護に関する普及啓発を関係機関とも連携して推進します。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
生駒市権利擁護支援センターの運営	認知症等により判断能力が十分でない人の権利が侵害されないよう、成年後見制度等の制度及び事業を的確に利用できるよう相談等に応じます。また、関連する情報を広報し、本人の権利を尊重し擁護すること及び権利の行使を援助することの仕組みづくりを進めます。
日常生活自立支援事業	高齢者や知的障がい・精神障がいをお持ちの方などで、介護などのサービスに関することや、日常のお金の扱いについて不安をお持ちの方が安心して生活できるようにお手伝いします。
成年後見制度利用支援事業	認知症等により判断能力が十分でない人の権利が侵害されないよう、専門的な相談対応や成年後見制度の利用支援を行います。

事業名	事業の内容と方向性
高齢者虐待防止の啓発	高齢者虐待に関する正しい理解の促進に向け、窓口や公共施設、関係機関にリーフレットを設置するなど、虐待防止に関する制度等についての啓発を進めるとともに、高齢者虐待に関する対応窓口の市民への周知徹底を進めます。
高齢者虐待防止ネットワーク連絡会	虐待を受けた高齢者の保護や養護者に対する支援を行うに当たって、関係機関、団体等との情報交換及び連携協力体制の整備を目的として開催しており、高齢者虐待防止に向けた対策のあり方や、関係機関等の連携強化の方法を検討しています。
高齢者虐待の防止及び養護者支援に関する研修	居宅介護支援事業者協会等とも連携を図り、高齢者虐待への対応方法や養護者支援の方法について研修等を行い、虐待の防止及び適切な対応に努めていきます。
高齢者虐待に関する事例検討会	高齢者虐待の対応に関する介護現場での質向上のために、地域包括支援センターが中心となり、介護支援専門員とともに事例検討会を実施し、高齢者虐待における養護者支援の方法やケアのより良い方法を検討する機会を設けていきます。
消費生活相談	生駒市消費生活センターは、高齢者を対象とする悪質な訪問販売等の現状を把握し、関係機関・関係団体及び関係者に対して、消費生活問題等に関する研修会の実施や市民向けには、出前講座等を通じて啓発を進め、トラブルの回避に努めます。また、高齢者の消費者トラブルを未然に防ぐため、広報紙やホームページの活用、リーフレットの関係窓口への設置等、消費生活問題に関する普及啓発に努めています。

6 高齢者にやさしいまちづくりの推進

高齢者をはじめ誰もが住み慣れた地域で健やかに生活を送り、健康づくりや趣味の活動などに参加できるよう、誰もが利用しやすい公共施設や道路等の整備、公共交通機関の確保等を進めます。また、高齢者をはじめさまざまな人に必要な情報が伝わるよう、それぞれの特性にあわせた情報提供ができる手段を確保するよう配慮し、高齢者の社会参加の促進を支援します。

その他、火災や自然災害等から高齢者を守ることができるよう、安全を第一としたまちづくりを、市民や関係機関との連携によって築いていくよう努めます。そのために、防災訓練への参加促進や火災予防運動時における防火調査で住宅用火災警報器の適正な設置と維持管理を促進するとともに防火対策の普及啓発を行います。さらに、災害時においては、誰もが安全に避難できるよう、地域住民と連携して災害時要援護者避難支援のための体制づくりを進めます。

また、感染症の感染拡大防止の取組として、感染症に対する正しい理解の促進や感染症予防対策の推進を図ります。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
ユニバーサルデザインのまちづくりの推進	「高齢者、身体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）」や「奈良県住みよい福祉のまちづくり条例」に基づき、市が新たに整備する施設を始め、高齢者が日頃よく利用する施設や空間において、高齢者はもちろん、全ての人が利用しやすい施設整備を推進し、市営住宅については高齢者等に配慮した改修を引き続き行っていきます。道路環境や公共交通機関については、狭い道路の拡幅、歩道と車道の分離、段差の解消とともに、点字ブロックの設置等をすすめ、利便性と安全性の向上を図ります。また、広く市民に対し、交通安全意識の高揚を図り、高

事業名	事業の内容と方向性
行政窓口や広報	<p>高齢者が安全に移動できる環境の整備を進めます。さらに、公共的な空間においては、大きな文字・サインによる表示を用いる等、わかりやすい案内表示を行い、高齢者の外出を支援します。</p> <p>行政サービスの各窓口において、わかりやすい案内や説明、掲示物の工夫、ローカウンターや老眼鏡や杖置きを設置等、高齢者が利用しやすい体制を整えます。また、広報紙を始め、各種申請書類や通知文書、各種計画書等、市民への文書や行政刊行物については、文字の大きさや表現、デザイン等、見やすさ、わかりやすさに一層の配慮をしていきます。ホームページについても、誰もが見やすく利用しやすいよう配慮するとともに、高齢者や障がい者に関連する情報を始め、様々な市政情報をタイムリーに提供します。</p>
コミュニティバスの運行	<p>高齢者にとって、日頃から外出の機会を持つことは、社会参加や健康維持の観点からも大変意義があることです。本市では、高齢化の進展や勾配のある地理的な条件等を背景として、コミュニティバスの運行等公共交通に対する要望があり、現在5路線で運行しています。また、全国的に高齢化が進展する中、本市においても公共交通サービスの縮小や鉄道駅やバス停までの移動が困難となる人の増加が懸念され、市民の活動機会を保障する必要性が高まっていることから、地域交通の現状や問題点を整理し将来課題に対応するため生駒市地域公共交通計画に基づき施策を進めていきます。</p>
生駒市高齢者交通費等助成事業	<p>高齢者の社会参加、生きがいづくり、健康増進等を目的として、72歳以上の高齢者を対象に、交通費だけでなく、公共施設の施設使用料、介護用品の購入等に使えるクーポン券の配布を実施しています。</p> <p>高齢化のさらなる進展により社会保障費は増大の一途をたどることが想定されることから、対象年齢が75歳になるまで、2年に1度1歳の引き上げを行います。</p>
多様な図書館サービスの拡充	<p>高齢者に図書館をより利用していただけるよう、図書館声のボランティア養成講座や耳で楽しむ本の会等を開催しています。また、加齢に伴って本が読みにくくなった利用者のために、従来から収集していた大活字本やCDブック等、資料の充実を努めるとともに、対面音訳を開始しました。</p>
本の宅配サービス	<p>来館困難な高齢者等に対する本の宅配サービスを市民ボランティアとともに行っていきます。さらに、潜在的な利用者を発掘するため、積極的な広報活動を行い、サービスの充実を図ります。</p>
災害時要援護者避難支援事業	<p>風水害や土砂災害が発生する恐れがあり、自宅での安全を確保することが難しく、避難しなければならない時に、要援護者への情報提供、安否確認、避難行動の支援を行うことで要援護者を地域で助け合う事業です。</p> <p>自力による避難行動が困難で、家族の支援も難しい要援護者に対して、近隣の方に「避難支援員」となっていただき、いざというときにご協力いただくものです。</p> <p>この事業の取組みには、地域のコミュニティの醸成がとても大切であることから、自治会とも連携を強化します。</p>

第2章 健康づくりから介護予防と生活支援の推進

■現状と課題

- 自分の健康状態を知るためにも、健診の受診が基本となりますが、特定健診の受診率がまだまだ低く、受診勧奨が課題となっています。
- 高齢者の健康への関心は高いものの、健康づくりへの関心は二極化しており、関心が低い人の健康づくりへの参加が課題となっています。
- 本市では健康づくりや介護予防事業が多数実施され、目的や対象を絞って実施されているものもあり、高齢者にわかりづらくなっています。健康な人から認知症や介護が必要な人も同じ教室に参加できる一方で、専門職などの関与により、高齢者の状況等に応じた活動ができるよう、高齢者に分かりやすい事業体系の再編が求められています。

■方向性

- 高齢者が、住み慣れた地域で生き生きと心豊かに暮らしていけるよう、健康づくりや介護予防への関心を高め、健康寿命の延伸に向けた一人ひとりの主体的な取組みを促すとともに、自主活動グループの展開を支援し、多様なニーズに応じた地域活動に参加できる環境づくりを推進します。特に、健康づくりなどへの関心が低い人も無理なく継続的に取り組めるような環境づくりの強化を図ります。
- 高齢者一人ひとりの健康・医療・介護等の情報の一元化を図り、健康づくりから介護予防まで一体的な取組を図り、専門職等が関与しながら、それぞれの健康状況に応じて健康づくりに取り組めるようにします。
- 「新しい生活様式」を踏まえ、さまざまな手法や手段の活用による、新たな参加機会の在り方や多世代が参加できる方法の検討を進めます。
- 介護予防や早期対応により、重度化防止を図ります。

1 健康づくりから介護予防まで一体的な取組みの推進

だれもが、生き生きとした生活を送るためには、市民一人ひとりが自分自身の健康状態を把握し、日ごろから自分自身の健康づくりに取り組むことが大切です。そのために、「第2期健康いこま 21」にもとづき、各種検（健）診の受診促進や効果的な個別の健康維持や健康づくりを支援するとともに、市民が主体となった健康づくりに向けた活動の促進を図ります。

また、日々の健康づくりは介護予防にもつながることから、健康づくりから介護予防まで、一体的に取組みを進める必要があるため、各通いの場に保健師等の医療専門職が訪問し、医療データを利用して地域の健康課題に沿った指導を行うなど高齢者が自ら健康状態を維持できるよう促します。特に80歳以上になると認定率が急激に上昇することから、その年齢層を対象とした介護予防事業を引続き実施し、健康寿命を延ばす効果的な取組みを進めます。さらに、健康づくりや介護予防事業に参加を促すためには「身近な地域で行われること」が必要です。

そのため、いきいき百歳体操や高齢者サロンの立ち上げに関して、出前講座の実施やレクリエーショングッズの貸出しなど、運営に関する支援を積極的に行うとともに、そのスタッフの方々の交流会、研修会を実施し、活動を支援していきます。

また、社会福祉協議会、老人クラブ、民生委員・児童委員、自治会及び各ボランティアグループ等が連携して活動できるネットワークの形成や健康づくりを推進する「生駒市健康づくり推進員連絡協議会」等、市民ボランティアとの協働にも取り組んでいきます。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
健康手帳の交付	健康教育や健康相談の参加状況、また健診結果等の情報を手帳に記録することにより、自らの健康管理に役立てられるよう、40歳以上の市民を対象に健康手帳の交付を行っています。
健康教育及び重点健康教育の実施	<p>今後一層の普及を図るとともに、自主的な健康管理のため、健診結果や健康相談・健康教育等の記載を行っていくよう、積極的な活用を促します。</p> <p>健康に関する正しい知識の普及を図ることにより、「自分の健康は自分で守り、つくる」という自覚を高め、飲酒、喫煙、運動不足、栄養の偏り、睡眠不足等の生活習慣の改善を促すことを目的に今後も継続的に実施します。</p> <p>生活習慣病予防では、個々人の危険因子（喫煙、肥満、糖尿病、脂質異常等）に対して、集団健康教育、個別指導等を組み合わせて事業を実施してきました。</p> <p>今後も、生活習慣病に重点をおいた内容を強化し、教室終了後も受講者が継続してセルフケアに努めることができるよう教室内容の充実に努めます。</p>
減らS0倶楽部 (生活習慣病予防教室) がん検診・歯周病検診	<p>生活習慣病及びフレイル予防のための基礎知識を深め、発症予防及び症状悪化防止に向けた生活習慣（運動、食事、休息）の実践ができるよう支援します。</p> <p>生活習慣病の中でも悪性新生物による死亡率の減少を図ることを目的に「がん検診」を実施し、「がん」の早期発見と早期治療につなげます。近年の受診率は年々上昇していますが、引き続き受診を積極的に進めていきます。</p>
心の健康相談	<p>また、歯の健康は全身の健康に影響していることから、20歳以上の方に歯周病検診を実施し、歯周疾患の早期発見と口腔機能の向上を図ります。</p> <p>高齢期には、心身の老化や疾病、社会や家庭での役割の喪失、身近な人との死別、交流の機会の減少等による喪失体験により、「うつ」になりやすい環境にあります。</p> <p>身近な場所で安心して相談できる機会を提供し、悩みを抱える人たちの精神的な安定を図り、結果として自殺を未然に防ぐことを目的として、『生駒こころの健康相談「はーとほっとルーム」』を開設し、臨床心理士による相談を実施しています。</p>
特定健康診査及び特定保健指導	特定健康診査は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、各医療保険者が生活習慣病予防及びメタボリックシンドロームの該当者や予備軍を減少させることを目的として、40歳から74歳の被保険者に対して実施している事業です。健康診査結果や質問項目により、腹囲等を第一基準として、血糖、血圧、脂質、喫煙のリスクが重複している人に対して、「積極的支援」「動機付け支援」「情報提供」という区分を用いて、特定保健指導を実施しています。
後期高齢者健康診査	後期高齢者（75歳以上の高齢者）の生活習慣病を早期に発見して、重症化の予防を図るために、後期高齢者医療制度の加入者を対象に健康診査を行っています。

事業名	事業の内容と方向性
個別栄養相談	生活習慣病の予防及び改善を図ることを目的として、40歳以上の市民を対象に、栄養士による個別相談を月に2回実施し、個人に合わせた食事指導を行います。
生活習慣病の悪化防止に関する啓発 「第2期健康いこま21（平成25年11月策定）」の推進	認知症の発症と生活習慣病の関連が指摘されています。生活習慣病の悪化防止が脳血管性認知症やアルツハイマー型認知症の予防につながることを普及・啓発することで、認知症予防につなげます。 社会全体で個人の主体的な健康づくりを支援していくことを目的としています。健康を「健康な人もやや健康に不安がある人も、市民一人ひとりが、自分らしく生きがいを持って暮らすことができる心身状態」と定義し、健康寿命の延伸や生活の質の向上等のために、病気の一次予防だけではなく、重症化予防に重点を置いた考え方にに基づき、市民の健康づくりを推進します。
はじめてのウォーキング講座	生活習慣病を予防するために、40歳以上の方を対象とし、特定健康診査で運動が必要と判断された方及び公募を通じた希望者を対象に、専門家（健康運動指導士・保健師等）による支援を実施します。 今後もこの講座への参加をきっかけとして運動の習慣が日々の生活の中に組み込まれ、無理のない範囲で楽しく運動が継続されるように、ウォーキングマップの活用を勧める等、自主活動グループの形成や生涯学習等を含む他の活動への橋渡しを充実し、運動の継続が図れるよう支援していきます。
いこマイウォーキング倶楽部	ウォーキングを通じて市民が日常生活の中で運動を楽しみ、継続的に自分自身の健康づくりに取り組むことで、生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸につなげます。
食育事業	おいしく食べることは、全ての健康につながります。「第3期生駒市食育推進計画」の基本理念『「食」でつながり、笑顔あふれるまち「いこま」』の実現に向け、食に関心を持ち楽しく食べることができるよう、高齢者向けの食育事業を行います。
感染症予防	高齢者における感染症の発病予防、特に重症化予防のために、高齢者インフルエンザや成人用肺炎球菌ワクチンの接種を実施します。
生駒市健康づくりリーダー養成やその卒後指導	地域において、健康づくりのための活動のリーダー的役割を担える方を養成していきます。卒業生の多くが所属する「生駒市健康づくり推進員連絡協議会」に対し、市民を対象とした健康づくりのための各種活動を委託し、また会員の教育に取り組みつつ、支援の充実を図ります。
自主活動グループによる健康づくり	自主学习グループ、老人クラブ連合会等の活動において、ハイキングやウォーキング、ヨガ等の様々な健康増進に関する活動が行われています。 今後もこうした活動が幅広く展開されるよう、より多くの市民に参加を促すとともに、リーダーとなる人材が増えることが期待されます。
歩く運動の普及	本市の自然環境に恵まれた地形を利用して、気軽にできるウォーキングやハイキング、ノルディックウォーキングの推進など、高齢者の健康の維持増進に役立ち、気軽に取り組むことができるイベント等により歩く運動の普及に努めます。
運動・スポーツの普及	総合型地域スポーツクラブへの活動支援を通して、身近な地域で生涯にわたり健康で生き生きと暮らせるよう高齢者にも配慮したスポーツの環境づくりを進めます。
スポーツ・レクリエーション行事の充実	高齢者の身近な運動の場として、屋内温水プールや遊歩道を活用し、主体的な健康づくりへの取組みを推進します。 市民体育祭、ファミリースポーツの集い、地区別体力づくり等、スポーツ・レクリエーション行事は高齢者が日常的にスポーツを楽しむとともに交流を図る機会となります。このため、市が開催する行事やイベント、各種スポーツ教室の内容を充実するとともに、広報やホームページ等での啓発によって高齢者の一層の参加促進を図ります。

事業名	事業の内容と方向性
リーダーの確保と団体の育成(団体の育成、支援)	高齢者に対し、運動やレクリエーションを指導できるスポーツ推進委員等の専門的な指導者や地域のリーダーを多世代から確保、育成するよう努めます。
「朝活読得会」の開催	また、一般財団法人生駒市体育協会を中心とした各種スポーツ団体の育成を図るとともに、活動や人材育成を積極的に支援します。
介護予防手帳	中地区にある図書館を利用し、中地区健康まちづくり協議会と図書館が連携し、地域住民のつながりを大切にするため、本を通して心と体の健康を維持促進することを目的とし、「朝活読得会」の開催や地域のサロンへ出前も行っています。
介護予防出前講座	自分自身について振り返り、これから先の自分がどうなりたいか、そのために必要な取組について考え、自分のプランをつくることで、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるよう介護予防手帳を活用します。
介護予防教室	介護予防に役立つ知識や技術を運動指導者、栄養士、保健師等の専門職が地域に出向いてお話しします。
高齢者体操教室(のびのび教室)	高齢期を迎えても介護が必要とならないようにするために、どのような暮らしが大切かなどをテーマに沿ってお話します。
高齢者体操教室(地域型)	市が公共施設において実施している、運動指導者による自宅でもできる簡単な筋力アップの体操や、柔軟性を高める体操、頭の体操などを指導する教室です。
いきいき百歳体操	運動指導者を市が地域のサロン等に派遣し、実際の運営は地域住民が行う体操教室です。
送迎付き運動器の機能向上教室	おもりを使った筋力運動の体操です。DVDを見ながら座った状態で、ゆっくり手足を動かすことで、無理なく筋力の維持、向上を図るほか、体操以外の茶話会などの地域の通いの場として活用いただきます。
ひまわりの集い(地域型)	介護サービスを利用していない80歳以上の高齢者を対象に、家でできる運動などを実施する教室です。参加者には必要に応じて地域包括支援センターと連携して、適切な教室やサービスを案内します。
エイジレスエクササイズ教室	通所型サービスBとして実施する「ひまわりの集い」とは別に65歳以上高齢者を対象とする一般介護予防事業として実施することで、地域の集会所などに出向き、地域づくりや介護予防の推進に繋がります。
認知症予防料理教室	74歳までの前期高齢者を対象に、自宅でできる有酸素運動と筋力トレーニングを組み合わせたアンチエイジング教室です。
機能訓練事業(わくわく教室)	料理をするということは、食べたいメニューを考え、材料を考え、手順を考え、実際に調理するという非常に複雑な工程で成り立っています。料理をしなくなった方などに改めて料理してもらうことで、自宅においても料理をしていただき、食育だけでなく、認知症予防にも役立ててもらいます。
機能訓練事業(わくわく教室)	閉じこもりがちな高齢者を対象にレクリエーションを中心とした内容を地域の集いの場で、ボランティアが中心に教室運営を行っています。

2 自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進

坂道が多く、外出しづらい環境にある本市にとって、高齢化の進展に伴い、今後ますます高齢者の閉じこもり傾向が懸念されます。そのため、健康づくり事業と総合事業の連携を図りながら、元気な高齢者はより活動的に、また虚弱や初期の認知症状を有する高齢者については、その状況を早期に把握し、対応を速やかに行うことにより重度化防止を図ります。

そのために、保険者機能強化推進交付金等も活用しながら、市の課題に合わせて事業を創出するとともに、現状のサービスの見直しを行い、高齢者の社会参加を促進する介護予防事業の拡充や高齢者の社会参加の仕組みを充実し、自立支援重度化防止に向けた取組を推進します。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
介護予防ケアマネジメント	要支援者等から依頼を受けて、介護予防及び日常生活支援を目的として、要支援者等の状態等にあった適切なサービスが提供されるよう援助を行います。本市においては、集中介入期、移行期、生活期それぞれに対応し、ケアマネジメントA、B1・B2、Cと分類し、要支援者等の状況に応じた介護予防ケアマネジメントを実施しています。
パワーアップPLUS教室（通所型）	専門スタッフが評価を行いながら、集団・個別運動のプログラムにより、身体機能・動作能力の改善を目指し、目標達成に向けた自立支援を行います。（通所型サービスC）
パワーアップ教室	専門スタッフが指導して、身体機能・動作能力・口腔機能や栄養状態の改善を目指し、目標達成に向けた自立支援を行います。（通所型サービスC）
転倒予防教室	運動指導者や理学療法士が中心となり、転倒予防するための身体づくりの運動や家屋内の環境調整に関する学習を通して、転ばないための身体づくりを行います。（通所型サービスC）
ひまわりの集い	住民主体で実施しているレクリエーションや手作りの食事を提供する会食サロンで、外出の機会を増やし、体力・気力の向上を目的に実施しています。（通所型サービスB）
介護予防通所介護相当サービス	デイサービスセンターで食事、入浴等生活上の支援や機能訓練を行います。
パワーアップPLUS教室（訪問型）	パワーアップ PLUS 教室（通所型）を利用している方の自宅を理学療法士・作業療法士等が訪問し、自宅での動作で困っていることがないか、環境を変えたほうが良いところはないかなどを検討し、必要に応じて自宅内の自主トレーニングのメニューの提案や住宅改修の相談に応じます。（訪問型サービスC）
訪問型サービスA	自宅の掃除や買い物、調理などの生活援助を行います。
介護予防訪問介護相当サービス	ホームヘルパーが訪問して、入浴、食事等の身体介護や掃除、洗濯等の生活援助を行います。
リハビリ職派遣事業	住民主体のサロンや運動教室にリハビリテーション専門職の派遣実施するほか、介護サービス事業所に従事する介護職員等への研修会の実施など、リハビリテーション専門職の関与を促進していきます。
自立支援型地域ケア会議（地域ケア会議Ⅰ）	市又は地域包括支援センターが主催し、リハビリテーション専門職をはじめ、多職種協働で行う会議です。リハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、身体状態を把握しながら自立支援のプロセスを会議参加者全員で共有でき、多職種の視点から、自立を促すためのケアプランの検討を行っています。また、それを通じて、個々人の介護予防ケアマネジメント能力の向上につなげています。
介護予防把握事業	閉じこもりがちな高齢者や何らかの支援を要する人を把握し、介護予防につなげるために、要支援・要介護認定を受けている方等を除く75歳以上の高齢者に基本チェックリストを実施し、生活機能低下者を早期に発見し、適切な事業につないでいます。 また、基本チェックリストの回答のない高齢者に対しては、未返送者実態把握事業として地域包括支援センター職員が家庭を訪問して、実態把握に努めています。
訪問型一般介護予防事業	過去に通所型サービスCを利用し、自立した状態に回復したものの経年による身体の変化によって、セルフケアや日常生活などに支障が生じた方や、個別の課題について本人の意識が低く理解につながらないケース、閉じこもり高齢者などに対して、地域包括支援センターからの申請により1回のみ派遣事業を行うことで評価を行い、心身の状態を把握することで、住み慣れた地域社会の中で自立した日常生活を営むことができるよう支援します。

第3章 生きがいつくりや社会参加の促進

■現状と課題

- 本市では、生涯学習など趣味の活動が多くあります。また、本市の高齢者は趣味や地域活動などに参加する人が多い他、地域住民の有志のグループ活動への参加意向がある人（すでに参加している人を含む）も半数近くを占めています。
- 今後も多くの高齢者が趣味や地域活動など気軽に社会参加ができるよう、それぞれの状況に応じた配慮を行い、活動の機会や場を増やすことが求められています。

■方向性

- 元気な高齢者の知識や経験を地域づくりやまちづくりに活かし、それぞれが可能な範囲で地域社会の支え手として活躍できる仕組みづくりを推進します。
- 高齢者が家庭・地域・企業等、社会の各分野で豊かな経験、知識、技能を活かしながら、社会参加を果たすことができる環境の整備や、地域活動等への参加等、他者との交流を図る機会を推進します。高齢者の関心が多様であることを踏まえ、多種多様な社会参加の機会を設けます。また、高齢者の就業を通じた生きがいつくりを推進します。

1 生きがいつくり活動の推進

高齢者がそれぞれの状況にあわせて、生涯学習、スポーツ・レクリエーション、生きがいつくり等の活動や講座に気軽に参加したり、住民主体の通いの場への参加を通じて、地域とのつながりを保ちながら継続的に取り組んでいくことができるよう、市民と協働して生きがいつくり活動に取り組む地域づくりを支援します。

一方、シルバー人材センターにおいて、就業機会の確保、就業開拓、事業拡大、適正就業等に取り組む、高齢者の就業を通じた生きがいつくりを推進するとともに、会員による地域社会に貢献するボランティア活動を支援します。

さらに、役割がある形での社会参加が生きがいつくりとして重要であり、ボランティア活動へのポイント付与や有償ボランティアについて検討していきます。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
多様な学習活動の促進	いこま寿大学や自主学習グループでの活動を通して高齢者の学びと交流の場を提供しています。今後も多くの高齢者が積極的に多様な学習に取り組めるよう、市の広報紙やホームページ、イベント等の機会を活用して、学習意欲の喚起に努めます。さらに、団体、グループ単位での学習活動や学習団体相互の交流、世代を超えた大勢の人々との交流の促進等、高齢者が生き生きと楽しい人生を送ることができるような支援に努めます。
既存公共施設の利便性の向上	本市の生涯学習施設について、市民が生涯学習等の情報を検索できるサービス等、情報環境の整備を進めます。

2 社会参加の促進

高齢者は支えられる側だけでなく、元気な高齢者は高齢者を支える側に回っていただくことで、生きがいづくりと社会参加を推進でき、介護予防にもつながる側面があります。

高齢者の豊富な知識や経験を地域づくりやまちづくりに活かし、それぞれが可能な範囲で地域社会の支え手として活躍できる環境の整備や、地域活動等への参加等、他者との交流を図る機会を推進します。

また、高齢者の関心が多様であることから、「新しい生活様式」を踏まえた多種多様な社会参加の機会の促進を図ります。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
地域福祉活動の担い手の発見・養成・育成	介護予防を通じて、いきいき百歳体操をはじめとした「地域の通いの場」の重要性をつたえるとともに、受講された方が自分ごととして、地域の中心として活動できるように、市民活動推進課、生涯学習課等とも連携しながら、地域福祉活動の担い手の発見・養成・育成を推進していきます。
地域ねっとのつどい	「サロンマップ」に掲載しているサロンやわくわく教室のボランティア、地域で福祉活動をしているボランティアグループ等が集い、互いの活動が地域に「ね」をはり、活動が互いに「つ」ながり合い、「と」にも歩む活動となることを願い、情報交換や交流会、研修会の実施により、相互のネットワークづくりをさらに推進していけるよう支援を行います。
市民活動推進センターららポートの登録団体の募集と支援	ららポートは、ボランティアなどNPOの活動状況とこれらの団体によるサービスを受けたい人双方の連絡調整や活動団体への支援、市民への情報発信を行っています。これからも登録団体を募集し、より活発な活動のための支援を行います。 また、ボランティア活動と密接に関係する各課とのネットワークを構築し、ボランティア活動の活性化に努めます。
老人クラブ活動への支援	高齢者の活動や情報のネットワークとして重要な老人クラブについて、今後も地域における健康づくりや福祉活動を担ってもらえるよう、加入の促進やリーダー育成、各種活動に対する支援を行っています。
世代間交流事業	小学校の昔のくらしや昔遊びの学習等をはじめ、高齢者と子どもたちが世代間交流を行うことで、子どもたちの高齢者への理解を深めるとともに、高齢者の生きがいづくりを促進します。
歴史文化の継承等	郷土資料館「生駒ふるさとミュージアム」を活用し、子どもから成人まで幅広い年齢層を対象に、本市の歴史や伝統的な生活文化など、郷土愛の醸成に向けた学びや体験の場を設けるとともに、高齢者の知識や経験を活かすことができるよう、参加と協力を働きかけます。市の文化財研究についても、住民の研究活動への支援等を通じて、高齢者が指導者となりながら、多様な世代が参加できる研究活動を促進します。
いこま寿大学の充実	いこま寿大学は、62歳以上の市民を対象とした4年制の学びと交流の場で、学習内容は一般教養学習会とクラブ学習、実務講習会等から成り立っています。毎年度、学生委員会役員と事務局職員で大学運営について調整会議を開催し、学生の意見を取り入れながら、さらなる大学の充実を進めていきます。 また、大学を通じて得られた学び等を地域社会やまちづくりに還元できるよう、社会貢献できる仕組みづくりに取り組めます。

事業名	事業の内容と方向性
敬老事業	<p>高齢者の長寿を祝うため、米寿の方へのお祝い状の送付、白寿の方への記念品の贈呈や訪問等を実施しています。また、奈良県の事業である老人の日記念事業に対しても、協力しています。</p> <p>今後も市内の高齢者の長寿を祝う事業を継続して実施していきます。</p>
100の複合型コミュニティづくり事業	<p>地域住民が主体となって取り組む既存事業(地域サロンやいきいき百歳体操等)と地域課題や社会課題の解決につながる事業(生活支援、農産物の移動販売等)を融合し、地域の身近な拠点である集会所、公園、学校等で、高齢者を含む多世代かつ多様な人が集える場を設け、様々なサービス、人的交流が生まれるコミュニティを自治会エリアで創出します。</p>
公園整備と緑化運動	<p>高齢者が憩い、世代間交流を育む場となるよう身近な地域における公園の整備を進めます。また、高齢者を始めとした市民参加による花と緑と自然のあふれるまちづくりや市民ボランティアによる里山や緑地の整備が行える体制を推進し、心身のリフレッシュや健康づくりに役立てるとともに、地域や世代を超えたコミュニティの形成を支援します。</p>
広報紙等の充実	<p>本市の広報紙やホームページの読みやすさ・見やすさの工夫に努め、高齢者の社会参加や地域活動につながる情報の発信を進めます。</p>
団体等による情報提供と相談への支援	<p>老人クラブや民生委員・児童委員等に、高齢者が社会参加するための様々な情報提供や相談を受ける主体的役割を担っていただけるよう、活動への支援を行います。</p>
シルバー人材センターの活性化と働く場の確保	<p>高齢者が生きがいを持って働ける場を確保するとともに、空き家の管理や家事援助サービスなど地域ニーズに則した事業実施により地域活性化に寄与をするなど、シルバー人材センターは重要な拠点となります。このため、登録会員の募集や利用促進に向けた市内の団体・個人に対する広報活動等、多方面からの支援に努めます。また、元気な高齢者の就労促進のため、関係各課や市内の事業者との協議についても検討していきます。</p>
NPO等による生活支援サービス事業所等の確保	<p>総合事業における生活支援サービスの担い手として高齢者からなるNPOやボランティア団体等において、高齢者の憩いの場であるミニデイサービスや生活支援サービスを提供する事業所の確保等に努めます。</p>

第4章 認知症施策の推進

■現状と課題

- アンケート結果では、認知症になっても自宅での生活を続けたいと思う人が、半数以上であり、家族が認知症になった場合は、協力を得るために周りに知っておいてほしいと思う人も7割となっています。認知症の人が住み慣れた地域で生活できるよう、認知症の正しい理解と、地域住民の支援の充実が求められています。
- また、認知症の人も地域活動に役割をもって参加した方が良いと思う人も半数以上おり、認知症の人の社会参加の促進が求められています。
- 一方、自宅で介護する家族介護者は、認知症の人のケアに対する不安を抱えている人が4割前後おり、認知症の人へのケアの充実とともに、家族介護者に対して、認知症への正しい対応方法を伝えるとともに、家族介護者の身体的・精神的負担軽減のための施策の充実が重要です。
- 若年の認知症者の実態が明らかになっておらず、対応が遅れています。若年の認知症の人の就業継続支援や活動支援が求められています。

■方向性

- 認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域で自分らしく暮らし続けることができる環境づくりを進めます。
- 認知症はだれもがなりうるものであることや認知症の人への対応方法など、認知症サポーターをはじめとする市民全体へ認知症の正しい理解の促進を図ります。
- 「認知症予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」ことであり、その取り組みを推進します。

1 認知症の正しい理解の促進

認知症サポーター養成講座等により、子どもや地域の小売業等事業者の従業員も含め、市民が認知症に関する理解を深めて、社会全体で認知症の人やその家族を支える地域づくりを進めます。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
認知症サポーター及び認知症キャラバンメイトの養成とその活用	認知症に関する正しい理解を促進するために、認知症サポーター養成講座を実施しています。一般市民向けの他、市職員向け研修や、小・中学生向けの講座開催も展開し、認知症に関する正しい理解の普及を進めています。さらに、認知症の方と地域で関わることが多い小売業・金融機関・公共交通機関・運輸業など企業向けの講座も展開しており、企業等とも連携できる体制の整備を進めています。なお、認知症サポーター養成講座を受講した企業等には、「認知症の人にやさしいお店」のステッカーを配付し、貼付することで認知

事業名	事業の内容と方向性
広報紙の活用やリーフレット等の配布	症にやさしいお店であることをPRしていただいています。他には、認知症サポーター養成講座を実施できる講師として「キャラバンメイト」も継続して養成し、幅広い対象の方に講座を受講していただけるよう人材の養成に努めていきます。
介護従事者向けの認知症ケアに関する研修の実施	認知症についての正しい理解と知識を多くの市民に持っていただくために、広報紙やホームページ、リーフレットの配布、認知症に関する出前講座等、あらゆる機会を通じて認知症に関する啓発を行っていきます。認知症は、病状の進行とともに症状が大きく変化することや、発症前の当事者の性格や家族の対応等によっても出現する症状も大きく異なります。認知症に関する正しい理解と知識を豊富に持つことが、認知症ケアには重要であることから、市でも研修や講演会を企画し、多くの医療・介護従事者に参加していただくことで、認知症ケアの充実を目指し、重度化防止に取り組んでいきます。

2 認知症予防の推進

「認知症予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」ことであり、その取組みを推進します。

高齢者が身近に通える場を拡充するとともに、高齢者の生きがいづくりや生涯学習の場にも認知症の人が参加できるよう、支援を行います。

また、認知症の早期発見・早期対応につなげられるよう、専門職による健康相談の活動の促進を図ります。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
脳の若返り教室	教材を使用し、読み・書き・数字合わせなど単純な作業を定期的に行うことで脳を活性化する教室を開催し、楽しみながら認知症予防に取り組めます。
コグニサイズ教室	体と頭を同時に使って運動することで、脳の活動を活発にする認知症予防の体操教室です。ボランティアや運動指導者によって実施しています。

3 医療的ケア・介護サービスの充実と家族介護者への支援の充実

認知機能の低下のある人や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等の連携強化を図ります。さらに、医療従事者や介護サービス提供者が認知症の人に対して適切な支援が行えるよう、研修等を進め、資質の向上を図ります。

また、家族介護者の負担軽減のために認知症の人へのサービスの充実や、家族の介護負担の傾聴や同じ気持ちを分かち合える場所を充実させるとともに、生駒市介護者（家族）の会や社団法人認知症の人と家族の会の紹介を行うとともに、休日の相談体制の整備について引続き検討を進め、家族介護者への支援を充実させます。そして、高齢者やその家族の不安を解消するため、認知症に関する相談窓口を充実及びその周知を図ります。さらに、認知症本人及び家族のミーティングを実施し、その意見を施策に反映していきます。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
認知症初期集中支援チーム	認知症が疑われる方又は認知症状を有する方で病院受診ができていない場合に、精神保健福祉士や保健師等が家庭を訪問し、観察・評価を行ったうえで家族支援を含め初期の支援を包括的・集中的に行います。その経過においてかかりつけ医とも連携しながら、認知症に対する適切な治療や介護サービスの利用につなげるサポートを行います。
認知症地域支援推進員	各地域包括支援センターに配置しており、認知症の方やその家族を支援する相談業務を行っています。確定診断がついていない場合には、かかりつけ医との連携や認知症疾患医療センター等への紹介など専門医療機関、介護サービス事業所、地域包括支援センター等、地域の支援機関間をつなぐ役割を行います。
物忘れ相談事業	物忘れ認知症状に関する悩みや介護の方法等、本人や家族の様々な不安や悩みに対して、予約制で精神科医師等が相談に応じ、医療への橋渡しや認知症の進行を緩やかにするための生活上の工夫など助言します。
介護者向けの認知症ケアに関する講座等	介護者向けの認知症ケアに関する講座等を開催することにより、認知症ケアに関する対応方法を学んでいただき、同じように介護している介護者同士で、分かち合える時間を共有するなどして、心身にかかる介護負担の軽減を目指します。
認知症ケアに関するサービス提供事業所の整備	認知症対応型共同生活介護などの地域密着型サービスの整備を行い、認知症の方やその家族が安心してサービスの利用ができる体制を整備していきます。
認知症支援隊	認知症の人が住み慣れた場所で趣味や楽しみを継続しながら生活していくために、地域の中でちょっとした支援を行ってくれる支援隊員を養成し、通いの場への同行や電話連絡などの支援が必要な方とマッチングし、支援活動を行います。
認知症カフェ	家族の介護負担の傾聴や同じ気持ちを分かち合える場（認知症カフェ等）を、認知症地域支援推進員と連携し、認知症の方やその家族が気軽に集うことのできる認知症カフェの設置を進めます。

4 認知症バリアフリーの推進

認知症があっても、住み慣れた地域で生活できるよう、地域の緩やかな見守り体制の整備を進めます。また、行方不明になっても、事業所だけでなく多くの人々の協力により発見につなげることができる仕組みを構築します。また、認知症の人が自らの意思に基づき、生きがいつくりや地域活動に参加できるよう、環境整備を進めます。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
行方不明高齢者検索ネットワークシステム	市、警察、介護事業所などの協力を得て行方不明者を検索するための制度です。事前登録いただくと、行方不明後すぐに検索にあたることができ、早期発見につながります。また、市役所の連絡先が入ったキーホルダーも配付しており、発見者が市役所に連絡すれば、迅速に身元が判明する仕組みになっています。
認知症にやさしい図書館づくり	誰にでも開かれた場である図書館は、高齢者の生きがい支援、認知症の方やその家族の居場所としての可能性があります。認知症への理解を深める本、認知症の方や家族の体験談、認知症予防に関する本などを集めたコーナーを設置して、その充実に努めます。

徘徊高齢者を検索・保護する模擬訓練

自治会単位で認知症サポーター養成講座を実施した後、自治会の中で徘徊高齢者（行方不明者）が出現したと想定して行う模擬訓練です。複数名の仮の認知症高齢者を地域に配置し、その人を発見し、声をかけ、保護をする訓練をしています。

今後も地域で率先して取り組んでいただけるよう、自治会や民生委員・児童委員に呼びかけ・啓発にも力を入れていきます。

5 若年認知症の人への支援・社会参加支援

認知症の人が社会の一員として役割を担えるよう、生きがいづくりや地域活動への参加促進を進めます。

特に、若年認知症に関しては、発症年齢が若いということから、経済的な問題や就労、年金の取得等を含む幅広い知識が必要となります。若年認知症の人の就業継続の支援を進められるよう、奈良県若年性認知症サポートセンターとの連携を図りながら強化事業所等の理解促進を図るとともに、若年認知症の人を含めた活動の受け皿や場の創出を促進します。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
出張相談	奈良県若年性認知症サポートセンターの若年性認知症支援コーディネーターが月に1回市役所において、若年認知症の人や家族からの就職・就労、生活支援、子育てなどの相談を受けます。

第5章 持続可能な介護保険制度の推進

■現状と課題

- 2025年以降、2030年まで後期高齢者やひとり暮らし高齢者が増加していきます。また、2040年には現役世代が急減することが見込まれています。
- 多様化・複雑化する高齢者の課題を解決できるような地域包括支援センターの質の向上、体制の強化が求められています。
- 高齢者の生活面の課題としては、介護保険サービスで対応できない買い物・通院などの外出支援、食材等の宅配サービスなどのニーズが高くなっています。介護者にとっても、今後生活を継続する上で外出の付き添いや家事を不安に感じる割合が高くなっています。このような高齢者の日々の困りごとを解決できるような地域の助け合いの仕組みづくりが必要です。
- 家族介護者の3分の1は70歳以上の人で、老老介護の状況がみられます。また、介護者の半数が子世代となっており、介護離職も懸念されます。家族の負担軽減や適切なケアを行うていくためにも家族介護者を支援していく必要があります。
- 介護サービス事業所の実態調査によると、多くの事業所が介護人材の確保に苦慮しています。生駒市内で働き続けるため、人材確保のための施策の推進のほか、介護人材の教育・研修の充実などが求められています。
- 介護ニーズの増加に対応し、持続可能な介護保険制度とするため、必要なサービスの確保、給付の適正化を図っていく必要があります。

■方向性

- 介護保険制度を持続可能なものとしていくため、地域包括支援センターの機能強化をはじめ、介護保険サービスの充実を図るとともに、介護給付の適正化を図ります。
- 介護予防、重度化防止に取り組み、できるだけ住み慣れたまちで、なるべく自分の力で活動的な生涯を送れるよう支援します。
- 公的な制度だけでなく、地域の力を向上し、支え合いの活動の活発化を図ります。
- 家族介護による離職防止のため、家族介護者への支援の充実を図ります。
- 質の高い介護サービスの提供を維持するため、介護人材の確保や介護人材の資質向上の促進を図ります。

1 地域包括支援センターの機能強化

(1) 地域包括支援センターの体制強化

新たに、市に基幹型地域包括支援センターを設置してセンター業務全体を把握することで、各センターの総合調整や連携体制を強化するとともに、必要な研修や支援体制の計画的な支援を行っていきます。また、各センターの虐待等困難事例に対して、公権力の行使も含め迅速

な対応が図れるよう体制を強化していきます。

また、地域包括支援センターの職員配置について、認知症地域支援推進員と第2層生活支援コーディネーターの配置を拡充するなど、必要に応じて職員の配置を行っていきます。

(2) 質の向上および平準化

地域包括支援センターが地域に求められる機能を十分に発揮するため、業務の状況を定期的に把握・評価し、実施する事業の質の向上に努めます。国の評価に生駒市独自の評価を加えた「生駒市地域包括支援センター評価基準」に基づき、センターは自己評価を行い、市は介護保険運営協議会と連携しながら、適切に評価や実地指導を行うことで質の向上を図ります。

また、地域包括支援センターと市で定例的な会議を開催し、情報共有や意見交換、事例検討などを実施することで各地域包括支援センターの質の平準化を図るとともに、地域包括支援センターが主体となって運営する介護予防部会・主任ケアマネ部会・権利擁護部会で、それぞれの専門職種の強みを活かし、連携強化の場として今後も情報共有やケアの向上に取り組んでいきます。

2 地域支援事業の充実

これまで市では虚弱高齢者を元気にするため、短期集中予防事業（通所型サービスC）の整備や短期集中予防事業卒業後の受け皿となる住民主体型（サービスB）、一般介護予防事業に取り組み、虚弱高齢者の状態改善に貢献してきました。今後も、これまでの取り組みを引き続き継続するとともに、高齢者の多様なニーズに応じたサービスを拡充、創出していきます。

元気な高齢者も含めて高齢者全体については、地域活動への参加意欲は高いものの、通いの場（サロン）に参加したことがない人も多くいます。高齢者のニーズが多様化する中で、介護予防やサロンという形にとらわれず、高齢者が行きたいと思える場をつくるとともに、就労・ボランティアなどができる場を創出し、担い手としても活躍してもらえるよう支援します。

(1) 総合事業

さらなる総合事業の充実・強化を図るため、自立支援型地域ケア会議（I）の開催を始め、通所型サービスや訪問型サービスの充実、介護予防ケアマネジメントの質の向上に努めていきます。

また、生活支援体制整備と連動して、住民主体の訪問型サービス（訪問型サービスB）や通所型サービス（通所型サービスB）など多様なサービスの創出を進めます。

(2) 包括的支援事業

基幹型地域包括支援センターを設置し、地域包括支援センターの機能を強化し、65歳以上の高齢者の総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介

護予防ケアマネジメント業務等さらにきめ細やかな対応ができるようにします。

また、地域包括ケアシステムの推進を図るため、地域ケア会議の充実や在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策推進事業や生活支援体制整備事業等のさらなる充実を図り、関係機関・関係者ととともに多職種連携の促進や市民との協働を強化していきます。また、引き続き市民自治協議会または準備会を中心とした地域において意見交換・協議ができる第2層の協議体の設置を推進していきます。

(3) 任意事業

介護給付費適正化への取組みを始め、住宅改修の理由書作成支援事業や配食サービス、紙おむつ等支給事業や家族介護者教室などの家族介護支援事業、認知症サポーター養成講座など継続して実施を進めていきます。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
紙おむつ等支給事業	要介護3～5の認定を受けており、常時失禁状態にある方を在宅で介護している市民に対し、2ヶ月に1回紙おむつを支給します。
食の自立支援事業(配食サービス)	ひとり暮らし高齢者の方など栄養状態に課題のある方が、健康で自立した生活が送ることができるように、お弁当を自宅に配達し、安否確認も併せて行います。

3 重度化防止に向けた取組みの推進

(1) 自立支援・重度化防止のケアマネジメントの推進

本市独自で要支援者等に実施して成果を残しているリハビリテーション専門職を活用する自立支援型地域ケア会議を引き続き実施し、利用者の自立支援・重度化防止のためのケアマネジメント能力の向上を図るとともに、令和2年度から実施している要介護1や要介護2の軽度認定者についての地域ケア個別会議についても、ケアマネジメント能力の向上を図ります。また、要介護3・4・5の中重度の認定者では、医療と介護の連携や地域密着型サービスと施設サービスとの組み合わせ方も暮らし方に影響します。このような要介護認定者の特徴を踏まえたケアマネジメントを確立することを目指し、高齢者の状態像に応じた切れ目のない自立支援と重度化防止を推進します。

(2) リハビリテーションサービス提供体制の整備

要介護者や要支援者が、その有する能力を最大限に発揮し、日常生活活動を高め、家庭や社会への参加が可能となるためには、住み慣れた地域において必要なリハビリテーションが利用できるよう、リハビリテーションサービス提供体制の整備が必要です。

体制整備にあたっては、「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手

引き」を活用し、当市の状況と課題を把握し、関係する団体等との連携により、自立支援と重度化防止を推進します。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
地域ケア個別会議	軽度介護者（要介護1・2）の自立支援・重度化防止を目的として、多職種で構成する「地域ケア個別会議」を開催し、ケアマネジャーを支援します。

4 介護サービスの基盤整備と家族介護者支援の充実

（1）介護サービスの基盤整備

第8期における介護サービスについては、現状のサービス利用実績に加え第8期の3年間だけでなく2025年、2040年を見据え、高齢者人口の推移、それに伴う要介護（要支援）認定者の推移など中長期的な視野に立ってサービス量を見込みます。

施設整備については、介護離職ゼロに向けた必要床数の確保、介護給付費への影響や段階的かつ計画的配備の観点、奈良県地域医療構想との整合性などを考慮し、計画的に進めていきます。

（資料3 第8期介護保険サービスの見込量、資料4 第8期計画における入所施設・地域密着型サービスの整備 参照）

（2）制度の趣旨普及

介護保険制度は、介護を必要とする人を社会全体で支えるための社会保障制度であることから、市民の制度への理解促進を図り、信頼を高めていくことが重要となっています。制度の理解促進のため、市の広報紙による介護保険制度の紹介、パンフレット等の発行による各種サービスの案内や市のホームページを活用した迅速な情報提供を行っていきます。

（3）家族介護者支援の充実

家族介護者が相談しやすい体制づくりをすすめ、ニーズの把握や関係機関と連携した支援を行っていきます。また、介護者の不安を軽減するため、家族介護教室などを開催し、家族が不安に感じることの多い認知症状への対応や排泄ケアなどについて、介護の情報提供や相談の場をつくります。

介護離職を防ぐために、介護保険制度や育児・介護休業法などの両立支援制度に関する情報提供や、企業に対する理解の促進を図ります。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
家族介護教室	家族介護者が家庭看護や介護技術を積極的に学べる機会を充実させます。介護負担の軽減を図ることや介護者同士の交流を図れる機会を増やし、分かち合いや支え合いについての支援も行います。特に排泄ケアに関する相談や認知症状への対応、相談など、個別相談の機会を充実していきます。

生駒市介護者(家族)の 会への支援	生駒市介護者(家族)の会への支援として、相談やサロンの場に対して施設の貸し出し等の支援を行っています。引き続き、介護者が相談しやすい体制を整備します。
地域密着型サービスの 基盤整備	在宅介護を支えるサービスや、施設サービスを確保するために地域密着型サービス等の拡充を行っていきます。

5 人材の確保と資質の向上・介護現場の革新

(1) 介護現場の負担軽減

ICTや介護ロボットの導入・活用支援を行い、介護者の負担軽減や多様な人材が働きやすい環境をつくとともに、効率的・効果的な介護サービスの提供を行います。

また、介護現場で作成が必要となる各種申請様式及び添付書類の削減や手続の簡素化、様式例の活用による標準化にも取り組みます。

(2) 人材確保の支援及び質の向上

介護人材を確保するため、介護の仕事について若年層、子育てを終えた層、アクティブシニア層など、対象者に応じた情報発信や職場体験、研修の実施などを行っていきます。また、介護未経験の方でも介護の仕事に就けるよう、初心者向け研修の実施を支援します。

さらに、多様なサービスの導入等により、有資格者以外でも対応可能な事業を創出することで、生活支援サービスや通いの場での支援ができる人材を確保するなど工夫を図ります。

そして、ケアプランを作成するケアマネジャーや介護事業所に対し、自立支援・重度化防止におけた研修会を実施し、資質の向上に努めます。

また、すでに訪問介護員(ホームヘルパー)の不足が生じており、今後はより深刻な状況になることが見込まれます。この状況を緩和するためには、訪問中心のサービス提供となっている方に対し、支援方法を通所系サービスに移行していくといった視点も重要です。このような考え方を、利用者やケアマネジャーに周知し、状況の緩和を図ります。

将来に向けた施策として、教育委員会部局等とも情報の共有や協議を行い、市内各学校への出前講座等を積極的に活用し、子どもたちと高齢者のふれ合いを進めます。子どもたちのいたわりの心や優しい心が育まれ、人格の形成に良い効果をもたらすことが期待されるばかりでなく、将来的な介護分野への就業も期待され、中長期的な介護分野の人材確保につながるものと考え、中学生の介護施設における職場体験等も引き続き実施してまいります。

(3) 介護事業所への適切な指導・監督の実施

生駒市が指定・監督の権限を持つ地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所について、事業所指定の有効期間中に1回以上の頻度で実地指導を行い、事業所の適切な運営とサービスの質の確保に努めます。

また、地域密着型サービス事業所の指定更新時や新規開設の際には、生駒市介護保険運営協議会委員とともに事業所ヒアリングを行い、運営状況等の確認を行います。

(4) 災害時等の支援体制の構築

災害や感染症などの発生により、介護事業所が一時的に機能できなくなった際に、関係機関等で相互に支援が行えるような体制の構築を支援します。

また、地域密着型サービス事業所が定期的開催する運営推進会議などを通して、災害や感染症発生に備えた訓練の実施、物資の備蓄状況の確認などを行います。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
資格取得助成	介護事業へ就労するための資格取得のための研修費用について助成を行うことで、介護サービス従事者の増加を目指します。市内事業所へ一定期間以上就労することを条件として、市内介護サービス事業所への従事者の確保と定着を促進します。
就業相談	奈良県社会福祉協議会と協力して「福祉のお仕事相談」を実施し、介護の仕事に興味のある方に対し、介護業務や資格取得に係る情報提供を行うとともに、人材募集を行っている介護事業所の紹介を行っていきます。
介護従事者向けの研修 (地域リハビリテーション活動支援事業の活用)	リハビリテーション専門職等を介護事業所に派遣することにより、身体に負担が少ない移動や移乗の介護方法などの介護技術や自立支援に向けた取り組み方法について、具体的な助言・指導が受けられる研修機会を「地域リハビリテーション活動支援事業」の活用により確保します。
介護事業者向けの研修 (ケアマネジャー研修)	生駒市居宅介護事業者協会と協力し、ケアプラン作成に必要な知識を習得するための研修を行い、引き続きケアマネジャーの質の維持・向上に取り組みます。
ケアマネジャーハンドブックの活用促進	介護支援専門員や地域包括支援センター職員の業務の効率化や質の担保を図ることを目的として、基本となる関係法令や各種業務の手順・様式をまとめたハンドブックを作成し、関係機関・関係者に配布しています。制度改正など必要に応じて改訂し、活用促進に努めます。
ケアリンピック生駒の開催	介護職員の永年従事者表彰や事業所の取り組み発表などを盛り込んだケアリンピック生駒を開催し、介護の仕事への理解促進と介護の魅力を発信することで専門職の人材確保に繋がる環境をつくります。
運営推進会議	地域密着型サービス事業所がサービス運営の透明性高め、地域との連携を図るために定期的開催する運営推進会議を通じて、事業所の運営状況を確認するとともに、適宜必要な相談・指導を行い、事業所の質の向上・維持に努めます。

6 介護給付の適正化の取り組みの推進

(1) 要介護認定の適正化

要介護認定が適正に行えるよう、引き続き認定調査員への個別指導や市職員による全調査票の内容確認により、認定調査の質の向上に努めます。また、合議体・委員間で情報を共有し、認定審査の平準化を図るとともに、認定率・軽重度変更率等を指標としてモニタリングを行っていきます。

(2) ケアプランの点検

ケアプラン点検は、ケアマネジメントのプロセスを踏まえた「自立支援・重度化防止」に資する適切なケアプランとなるよう、基本となる事項を介護支援専門員とともに検証確認します。その中で、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに、健全な給付の実施を支援します。

また、新たに有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅についても、入所者のケアプラン点検及び介護サービスの利用状況等について実態把握を行います。

(3) 住宅改修等の点検

介護保険サービスとして実施する住宅の改修について、事前申請において利用者の心身状況や生活環境を踏まえているか、利用者の自立支援・重度化防止に寄与しているかの視点で点検します。

住宅改修施工後、住宅改修の申請内容から対象者を選定し、市職員が利用者宅を訪問して実地調査を行います。

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

奈良県国民健康保険団体連合会の給付適正化システムによって、過去に介護給付費を支払った請求について、複数月の算定回数を確認や事業所間の給付の整合性を確認します。審査後、請求誤りと判断されたものについては、事業所に通知し過誤処理を行います。医療情報との突合では、医療と介護の給付データを突合して重複請求の是正を図ります。

奈良県国民健康保険団体連合会から提供される資料を活用し、事業所への指導・確認に努めます。

(5) 介護給付費通知

介護給付費通知は利用者やその家族に対し、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況について通知することにより、利用者が自ら受けているサービスを改めて確認し、事業者の適正請求を促すとともに、利用者の介護サービスの適正利用を促すものです。第7期に引き続き、介護給付費通知を年に複数回送付します。今後さらに利用者にわかりやすいものになるよう改善を図っていきます。

◆主な事業◆

事業名	事業の内容と方向性
合同認定審査会の開催	認定審査会の合議体の編成及び認定審査結果のフィードバックを行い、認定審査の平準化に努めており、今後も継続して実施していきます。
認定調査員の育成	市職員における、認定調査票の内容確認を100%実施し、認定調査の精度管理を継続します。さらに調査員に対し助言・指導を行うとともに、要介護認定適正化事業におけるデータを活用して認定調査の課題のフィードバックを行い、調査員の質の向上に努めます。
介護予防ケアマネジメントの適正化	要支援認定者等の心身の状態像を捉え、本人及び家族の意向を聴き取りながら、誰もが共通のアセスメントの視点を踏まえ、適正な介護予防ケアマネジメントが行えるよう本市独自の介護予防ケアマネジメント点検（確認）支援マニュアルを作成しています。また、本市独自の二次アセスメントシートの活用や基本チェックリストの活用方法について、マニュアル化するなど計画作成者の介護予防ケアマネジメントの平準化を促しています。

第6章 介護保険事業費の推計及び保険料の設定

1 介護保険事業費の推計

(1) 介護給付サービスの給付費

① 居宅サービス

(単位：千円)

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
訪問介護					
訪問入浴介護					
訪問看護					
訪問リハビリテーション					
通所介護					
通所リハビリテーション					
居宅療養管理指導					
短期入所生活介護					
短期入所療養介護					
福祉用具貸与					
特定施設入居者生活介護					
住宅改修					
特定福祉用具販売					
居宅介護支援					
計					

改正報酬単価が示
されましたらお示
しします

② 地域密着型サービス

(単位：千円)

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
認知症対応型通所介護					
小規模多機能型居宅介護					
認知症対応型共同生活介護					
看護小規模多機能型居宅介護					
地域密着型通所介護					
計					

改正報酬単価が示
されましたらお示
しします

③施設サービス

(単位：千円)

	2021 年度 (令和 3 年度)	2022 年度 (令和 4 年度)	2023 年度 (令和 5 年度)	2025 年度 (令和 7 年度)	2040 年度 (令和 22 年度)
介護老人福祉施設					
介護老人保健施設					
介護医療院					
介護療養型医療施設					
計					

改正報酬単価が示
されましたらお示
しします

(2) 介護予防サービスの給付費

①介護予防居宅サービス

(単位：千円)

	2021 年度 (令和 3 年度)	2022 年度 (令和 4 年度)	2023 年度 (令和 5 年度)	2025 年度 (令和 7 年度)	2040 年度 (令和 22 年度)
介護予防訪問入浴介護					
介護予防訪問看護					
介護予防訪問リハビリテーション					
介護予防通所リハビリテーション					
介護予防居宅療養管理指導					
介護予防短期入所生活介護					
介護予防短期入所療養介護					
介護予防福祉用具貸与					
介護予防特定施設入居者生活介護					
介護予防住宅改修					
特定介護予防福祉用具販売					
介護予防支援					
計					

改正報酬単価が示
されましたらお示
しします

②介護予防地域密着型サービス

(単位：千円)

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
介護予防認知症対応型通所介護					
介護予防小規模多機能型居宅介護					
介護予防認知症対応型共同生活介護					
計					

改正報酬単価が示
されましたらお示
しします

(3) 標準給付費

標準給付費

(単位：千円)

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
総給付費(介護給付+介護予防給付)					
特定入所者介護サービス費					
高額介護サービス費					
高額医療合算介護サービス費					
審査支払手数料					
計					

改正報酬単価が示
されましたらお示
しします

※端数処理により合計が一致しない場合があります。

(4) 地域支援事業費

地域支援事業費

(単位：千円)

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
総合事業					
包括的支援事業・任意事業					
計					

改正報酬単価が示
されましたらお示
しします

※端数処理により合計が一致しない場合があります。

2 第1期～第8期介護保険事業計画の事業費との比較

第1期から第7期の介護保険事業計画の標準給付費見込額等は下記のとおりです。

1 第1期介護保険事業計画の給付費見込額 (単位：千円)

	平成12年度	平成13年度	平成14年度
標準給付費見込額	2,610,656	3,240,613	3,535,441
標準給付費実績額	1,794,478	2,462,415	3,024,312
介護保険料(1月あたりの基準額)	2,932円		

※「基準額」とは、市町村の介護サービスに必要な費用のうち、65歳以上の人の保険料負担分を、65歳以上の人の人数で割った平均的な額をいいます。

2 第2期介護保険事業計画の給付費見込額 (単位：千円)

	平成15年度	平成16年度	平成17年度
標準給付費見込額	3,231,467	3,594,187	3,911,439
標準給付費実績額	3,447,775	3,983,623	4,248,896
介護保険料(1月あたりの基準額)	3,000円		

3 第3期介護保険事業計画の給付費見込額 (単位：千円)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
標準給付費見込額	4,449,168	4,631,344	4,777,860
標準給付費実績額	4,396,951	4,813,760	4,913,616
介護保険料(1月あたりの基準額)	3,900円		

4 第4期介護保険事業計画の給付費見込額 (単位：千円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
標準給付費見込額	5,634,433	5,748,707	5,954,538
標準給付費実績額	5,178,190	5,383,641	5,517,594
介護保険料(1月あたりの基準額)	4,300円		

5 第5期介護保険事業計画の給付費見込額 (単位：千円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
標準給付費見込額	5,847,074	6,297,131	6,745,452
標準給付費実績額	5,906,911	6,231,208	6,628,922
介護保険料(1月あたりの基準額)	4,570円		

6 第6期介護保険事業計画の給付費見込額 (単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
標準給付費見込額	7,008,290	7,207,232	7,843,002
標準給付費実績額	6,812,765	6,704,773	6,845,279
介護保険料(1月あたりの基準額)	4,759円		

7 第7期介護保険事業計画の給付費見込額 (単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
標準給付費見込額	7,303,417	7,969,868	8,431,312
標準給付費実績額	7,148,583	7,609,119	7,913,484
介護保険料（1月あたりの基準額）	5,200円		

※平成32年度（令和2年度）の給付実績は見込み額です。

8 第8期介護保険事業計画の給付費見込額 (単位：千円)

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
標準給付費見込額			

改正報酬単価が示されましたらお示しします

3 介護保険の財源

介護保険の財源については、利用者の負担額を除いた介護給付にかかる費用（給付費）の50%を保険料、残り50%を税金等の公費で賄うこととなっており、第1号被保険者は給付費の23%を負担することになります。

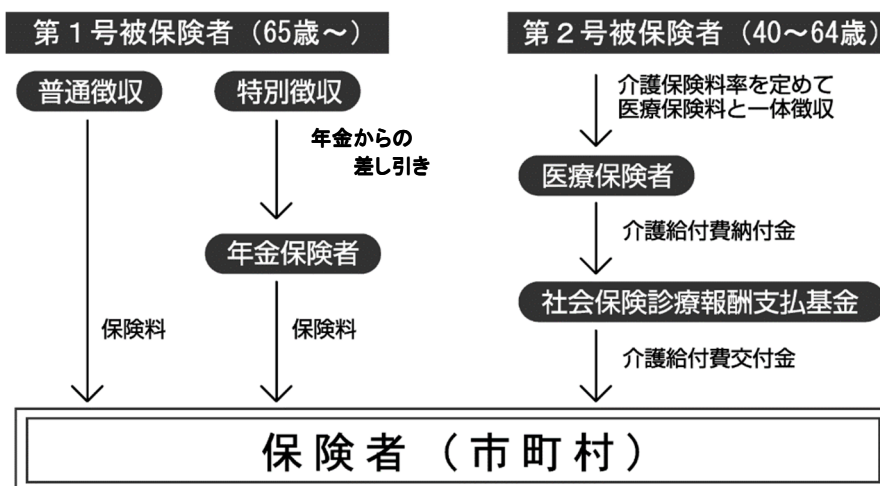
ただし、調整交付金の割合によって、第1号被保険者の負担割合は増減します。（※）

また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。

介護保険の財源構成

	介護給付費 (施設等)	介護給付費 (その他サービス)	地域支援事業費	
			総合事業	包括的支援事業 任意事業
国	15.0%	20.0%	20.0%	38.5%
国調整交付金	5.0%	5.0%	5.0%	
県	17.5%	12.5%	12.5%	19.25%
市	12.5%	12.5%	12.5%	19.25%
第1号被保険者	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%
第2号被保険者	27.0%	27.0%	27.0%	
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（※）調整交付金については、各市町村の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するために、市町村によって5%未満や5%を超えて交付されることがあります。



4 保険料基準額の算出式

2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）までの3年間の標準給付見込額、地域支援事業費等をもとに、第1号被保険者の保険料を以下のように算定しました。

また、2025年度（令和7年度）及び2040年度（令和22年度）についても算定をしています。

保険料基準額の算定

（単位：千円）

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	合計	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (平成22年度)
標準給付費見込額 (①)						
地域支援事業費 (②)						
総合事業(③)						
包括的支援事業+任意事業 (④)						
第1号被保険者負担分及び調整交付金相当額 (⑤ = ((①+②)×23%)+((①+③)×5%)						
調整交付金見込額 (⑥ = (①+③)×各年度交付割合)						
財政安定化基金拠出金見込額※1 (⑦ = ①×0%)						
介護保険給付準備基金取崩額 (⑧)						
第8期保険料収納必要額 (⑨ = ⑤ - ⑥ + ⑦ - ⑧)						
予定保険料収納率 (⑩)	%					
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (⑪)	人	人	人	人	人	
年額保険料基準額 (⑨ ÷ ⑩ ÷ ⑪)				円	円	
月額保険料基準額 (⑨ ÷ ⑩ ÷ ⑪ ÷ 12)				円	円	

介護保険事業費が確定しましたらお示しします

※1 財政安定化基金拠出金見込額は、各都道府県は基金の保有状況を考慮し適切な拠出率を条例で定めることができる。

5 保険料段階

所得段階別第1号被保険者の保険料

各所得段階別の年額の保険料は次のようになります。

保険料基準額が
確定しましたら
お示しします

第7章 計画を円滑に実施するために

Ⅰ 計画の推進体制の整備

本計画は、基本理念にある「住み慣れた地域で支え合いながら自分らしく安心して暮らせるまち いこま」の実現に向け、本計画及び介護保険事業の円滑な推進に向け、体制の整備を始めとする推進基盤の充実を図ります。

(1) 市民の参画と連携

明るく活力ある高齢期を迎えるための健康づくりや介護予防の効果的な取組みには、市民が自分自身の問題と認識し、主体的に取り組むことが重要です。今後も健康づくりや介護予防の重要性について意識啓発に努めるとともに、市民が積極的に実践できる魅力ある事業の充実に努めます。

(2) 情報発信

介護保険サービス、健康づくりや介護予防に関する保健事業や福祉事業・地域福祉など様々なサービスや制度の周知と合わせ、本計画についての市民の理解を深めるため、広報やパンフレット、ホームページなどの多様な媒体や出前講座などの各種広報事業を通じて、幅広い世代への周知も意識し、わかりやすい情報提供に努めます。

(3) 庁内関係部署の連携

本計画に基づき様々な施策を円滑に推進していくためには、高齢者福祉や介護保険事業のみならず、地域福祉、健康づくり、生涯学習、住宅施策など、様々な分野の施策が関わってきます。各分野による一体的な施策展開が図れるよう、庁内関係部署間の連携強化を図ります。

(4) 計画の進捗管理、事業評価の仕組みづくり（PDCAサイクルの推進）

本計画の進行管理については、地域包括ケア「見える化」システム等の活用を図り、毎年度の実績を把握して分析・評価を行い、生駒市介護保険運営協議会に報告・意見を聴取し、次年度以降の計画推進及び次期計画の策定において施策展開の改善につなげています。このPDCAサイクルは第7期から進めていますが、第8期計画においても、「見える化」システムの活用に加え、「市町村保険者機能強化推進交付金及び市町村介護保険者努力支援金」に係る評価等を活用し、PDCAサイクルを推進します。

2 計画達成のための役割分担

本計画は行政が中心となって進めていきますが、市民や事業者、関係機関などが自助・共助・互助の視点から、適切な役割分担と緊密な連携により計画を推進していくことが求められます。

(1) 市の役割

市は、本計画の推進主体として、高齢者保健福祉施策の総合的な推進を図るとともに、サービス基盤の整備や人材育成、情報提供、相談体制等の充実を進め、計画の進行管理の責任主体となります。

また、介護サービス事業者、保健・医療・福祉の関係機関等に対する指導的な役割も果たし、介護保険制度を始め、高齢者の保健福祉事業が市民にとって有効に機能するよう運営していきます。

(2) 市民・地域の役割

高齢期になっても心身共に健康に生活できるように、「自分の健康は自分で守る」という健康意識のさらなる高揚や、自立意識の再確認、介護保険サービスの適正な利用など、市民一人ひとりの取組みが期待されます。また、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、市民一人ひとりが認知症や高齢者虐待を正しく理解するとともに、それぞれが地域の一員としてできる範囲で役割を果たし、支え合うことが期待されています。

(3) 事業者の役割

介護サービス事業者や保健・医療・福祉の関係機関等は高齢者のニーズに応じた適正で質の高いサービスを提供する責任があります。また、第三者評価制度などを活用し、各事業所がサービスの状況を客観的に把握し、広く利用者等に対して公表していくことが求められています。

資料Ⅰ 高齢者保健福祉計画の実施状況及び見込量

高齢者保健福祉計画の第7期実績値と第8期見込値

	第7期実績			第8期見込		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
高齢者等緊急通報システム (設置総数)	57	53	55	55	55	55
食の自立支援事業(利用者数) (再掲)	32	38	38	38	38	38
高齢者見守り協力事業者登録 制度(登録者総数)	36	46	50	53	56	59
友愛電話(利用者数)	33	26	29	28	28	28
ごみ収集福祉サービス(まご ころ収集)(利用者数)	151	173	178	183	188	193
権利擁護相談(相談件数)	72	76	78	80	82	84
日常生活自立支援事業(利用 件数)	48	40	41	42	43	44
成年後見制度利用支援事業 (利用者数)(再掲)	0	0	2	2	2	2
消費生活相談(高齢者相談件 数)	533	553	560	570	580	590
コミュニティバスの運行(乗 車数)	102,110	89,549	62,000	67,000	71,000	76,000
生駒市高齢者交通費等助成事 業(対象者数)	23,210	24,560	23,720	25,220	24,720	26,220
多様な図書館サービスの拡充 (講座・イベント参加者数)	756	1,177	450	1,000	1,000	1,000
本の宅配サービス(利用件数)	433	377	160	350	350	350
健康手帳の交付(交付冊数)	1,574	1,233	1,000	1,000	1,000	1,000
慢性腎臓病予防講演会(参加 者数)	89	— (中止)	130	130	130	130
減らSO倶楽部(生活習慣病予 防教室)(参加者延人数)	91	71	90	90	90	90

がん検診（平均受診率） （上段：全住民、下段：国保）	9.1 12.6	8.6 13.6	8.1 12.9	8.7 13.7	8.8 13.8	8.9 13.9
歯周病検診（受診者数）	36	34	35	35	35	35
心の健康（はーとほっとルーム利用者数）	93	86	96	96	96	96
特定健康診査（受診率）	33.9	35.2	36	43	43	43
特定保健指導（終了率）	35.7	28.3 （見込み）	36	42	42	42
後期高齢者健康診査（受診率）	30.9	31.2	33.0	33.0	33.0	33.0
個別栄養相談（利用者数）	21	9	24	24	24	24
はじめてのウォーキング講座 （参加者数）	111	95	120	120	120	120
いこマイウォーキング倶楽部 （参加者数）	1,677	1,853	1,900	1,900	1,900	1,900
寿大学ヘルシー講座（実施回数）	2	2	2	2	2	2
高齢者インフルエンザワクチン （接種者数）	14,568	15,867	16,168	16,475	16,788	17,107
成人用肺炎球菌ワクチン（接種者数）	3,591	1,106	1,127	1,148	1,169	1,191
生駒市健康づくりリーダー養成やその卒後指導（実施回数） （上段：養成研修、下段：卒後研修）	1 1	— 1	1 —（中止）	— 1	1 1	— 1
自主学习グループ（学習回数）	210	191	150	190	190	190
いこま寿大学（卒業生数）	196	166	112	160	145	180
古い支度講座（参加者数）	24	31	—（中止）	30	30	30
生駒山スカイウォーク（実施回数）	1	1	—（中止）	1	1	1
運動・スポーツの普及（クラブ数）	3	3	3	4	4	4
スポーツ・レクリエーション行事の充実（参加者数）	16,065	17,307	8,300	13,000	12,000	11,000

スポーツリーダーの確保と団体の育成（延登録者数）	40	40	40	50	50	50
朝活読得会（参加者数）	—	1,036	500	900	900	900
既存公共施設の利便性の向上（生涯学習施設来館者数）	1,095,748	1,060,697	493,000	1,144,000	1,145,000	1,146,000
市民活動推進センターららぽーと登録団体（登録団体数）	92	93	92	90	90	90
世代間交流事業（事業数）	28	27	15	29	30	30
歴史文化の継承等（イベント参加者数）	5,420	3,184	2,500	3,300	3,800	4,300
老人クラブ（会員数）	4,724	4,617	4,512	4,600	4,600	4,600
シルバー人材センター（登録者数）	713	700	634	560	580	600

※2020年度は見込値

資料2 介護保険サービスの実施状況

介護給付の第7期計画値と実績値との比較（※2020年度は見込値）

1 利用量

(1) 居宅サービス

① 介護サービス

		第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
①訪問介護	(回/年)	283,743	314,287	333,478	270,018	283,682	290,624	105.1%	110.8%	114.7%
	(人/年)	12,114	12,476	12,672	12,432	12,552	12,960	97.4%	99.4%	97.8%
②訪問入浴介護	(回/年)	1,232	1,237	1,277	1,392	1,553	1,604	88.5%	79.7%	79.6%
	(人/年)	245	257	276	288	324	324	85.1%	79.3%	85.2%
③訪問看護	(回/年)	58,638	58,541	58,366	53,597	54,691	57,109	109.4%	107.0%	102.2%
	(人/年)	5,857	6,140	6,312	5,112	5,232	5,460	114.6%	117.4%	115.6%
④訪問リハビリテーション	(回/年)	18,251	15,795	16,278	20,248	21,361	23,208	90.1%	73.9%	70.1%
	(人/年)	1,425	1,185	1,188	1,608	1,656	1,764	88.6%	71.6%	67.3%
⑤通所介護	(回/年)	102,747	105,098	107,165	98,974	101,448	103,522	103.8%	103.6%	103.5%
	(人/年)	11,015	10,934	10,716	10,260	10,320	10,464	107.4%	105.9%	102.4%
⑥通所リハビリテーション	(回/年)	31,211	34,466	34,498	34,621	36,997	38,134	90.2%	93.2%	90.5%
	(人/年)	4,170	4,504	4,584	4,440	4,776	4,920	93.9%	94.3%	93.2%
⑦居宅療養管理指導	(人/月)	600	669	722	497	506	524	120.7%	132.2%	137.8%
⑧短期入所生活介護	(日/年)	24,376	21,070	22,267	28,148	29,461	30,283	86.6%	71.5%	73.5%
	(人/年)	2,349	2,251	2,064	2,604	2,616	2,664	90.2%	86.0%	77.5%
⑨短期入所療養介護	(日/年)	6,626	7,317	9,198	9,692	10,904	11,522	68.4%	67.1%	79.8%
	(人/年)	941	1,038	1,176	1,260	1,380	1,440	74.7%	75.2%	81.7%
⑩福祉用具貸与	(人/年)	15,219	16,044	17,352	14,880	14,928	15,144	102.3%	107.5%	114.6%
⑪特定施設入居者生活介護	(人/月)	247	252	258	237	262	294	104.2%	96.2%	87.8%
⑫住宅改修	(人/年)	296	321	240	312	312	324	94.9%	102.9%	74.1%
⑬特定福祉用具販売	(人/年)	305	297	420	348	372	396	87.6%	79.8%	106.1%

②介護予防サービス

		第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
①介護予防訪問入浴介護	(回/年)	0	0	0	0	0	0	-	-	-
	(人/年)	0	0	0	0	0	0	-	-	-
②介護予防訪問看護	(回/年)	6,419	6,709	6,434	7,175	7,430	7,722	89.5%	90.3%	83.3%
	(人/年)	782	786	672	828	864	900	94.4%	91.0%	74.7%
③介護予防訪問リハビリテーション	(回/年)	2,636	1,946	1,300	2,122	2,138	2,257	124.2%	91.0%	57.6%
	(人/年)	255	180	108	228	228	240	111.8%	78.9%	45.0%
④介護予防通所リハビリテーション	(人/年)	1,287	1,214	996	1,536	1,680	1,704	83.8%	72.3%	58.5%
⑤介護予防居宅療養管理指導	(人/月)	38	38	44	38	40	44	100.0%	95.0%	100.0%
⑥介護予防短期入所生活介護	(日/年)	418	352	47	365	373	425	114.5%	94.4%	11.0%
	(人/年)	77	66	12	60	60	72	128.3%	110.0%	16.7%
⑦介護予防短期入所療養介護	(日/年)	61	74	36	137	137	182	44.5%	54.0%	19.8%
	(人/年)	19	16	24	36	36	48	52.8%	44.4%	50.0%
⑧介護予防福祉用具貸与	(人/年)	2,305	2,237	2,124	2,568	2,688	2,832	89.8%	83.2%	75.0%
⑨介護予防特定施設入居者生活介護	(人/月)	38	38	40	48	52	54	79.2%	73.1%	74.1%
⑩介護予防住宅改修	(人/年)	174	152	120	192	204	204	90.6%	74.5%	58.8%
⑪特定介護予防福祉用具販売	(人/年)	81	72	60	120	132	132	67.5%	54.5%	45.5%

(2) 地域密着型サービス

① 介護サービス

		第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	423	375	456	432	540	780	97.9%	69.4%	58.5%
② 認知症対応型通所介護	(回/年)	4,887	5,108	4,949	6,816	7,660	7,930	71.7%	66.7%	62.4%
	(人/年)	416	380	324	600	648	696	69.3%	58.6%	46.6%
③ 小規模多機能型居宅介護	(人/年)	664	773	852	804	876	936	82.6%	88.2%	91.0%
④ 認知症対応型共同生活介護	(人/月)	88	93	103	102	104	122	86.3%	89.4%	84.4%
⑤ 看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	0	2	96	0	0	180	-	-	53.3%
⑥ 地域密着型通所介護	(回/年)	29,630	31,760	31,783	30,577	31,112	33,955	96.9%	102.1%	93.6%
	(人/年)	3,820	4,229	4,176	4,116	4,236	4,404	92.8%	99.8%	94.8%

② 介護予防サービス

		第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
① 介護予防認知症対応型通所介護	(回/年)	51	100	113	53	53	53	96.2%	188.7%	212.8%
	(人/年)	6	12	12	12	12	12	50.0%	100.0%	100.0%
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)	68	68	60	24	24	24	283.3%	283.3%	250.0%
③ 介護予防認知症対応型共同介護	(人/月)	0.16	0	0	0	0	0	-	-	-

(3) 施設サービス

		第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
① 介護老人福祉施設	(人/月)	403	445	456	421	441	443	95.7%	100.9%	102.9%
② 介護老人保健施設	(人/月)	281	285	325	290	370	376	96.9%	77.0%	86.4%
③ 介護医療院	(人/月)	6	16	27	0	0	4	-	-	675.0%
④ 介護療養型医療施設	(人/月)	11	5	4	17	16	12	64.7%	31.3%	33.3%

(4) 居宅介護支援・介護予防支援

		第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
①居宅介護支援	(人/月)	2,087	2,164	2,282	2,070	2,092	2,126	100.8%	103.4%	107.3%
②介護予防支援	(人/月)	332	322	312	383	393	408	86.7%	81.9%	76.5%

(5) 地域支援事業

要支援認定者及び事業対象者数

		第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
要支援1	対象人数(人)	375	388	300	465	480	485	80.6%	80.8%	61.9%
要支援2	対象人数(人)	755	700	727	788	808	824	95.8%	86.6%	88.2%
事業対象者	対象人数(人)	280	289	289	500	600	700	56.0%	48.2%	41.3%

第1号ケアマネジメント件数

		第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
要支援1・2、事業対象者	(件数)	4,221	4,144	4,066	4,400	4,500	4,600	95.9%	92.1%	88.4%

総合事業

①介護予防・生活支援サービス事業(通所型サービス事業)

事業名		第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
介護予防通所介護相当サービス	参加者延人数(人)	14,694	12,593	11,543	20,370	21,388	22,457	72.1%	58.9%	51.4%
通所型サービスA 緩和した基準によるサービス	参加者延人数(人)	1,166	927	850	1,920	2,304	2,688	60.7%	40.2%	31.6%
通所型サービスB ひまわりの集い	参加者延人数(人)	1,092	866	433	1,550	1,600	1,650	70.5%	54.1%	26.2%
通所型サービスB 住民主体の通いの場	参加者延人数(人)	-	-	-	306	2,754	5,202	0.0%	0.0%	0.0%
通所型サービスC パワーアップPLUS教室(通所型)	参加者実数(人)	77	84	82	104	104	104	74.0%	80.8%	78.8%
	参加者延人数(人)	1,524	1,556	1,496	2,000	2,000	2,000	76.2%	77.8%	74.8%
通所型サービスC パワーアップ教室	参加者実数(人)	80	85	89	144	144	144	55.6%	59.0%	61.8%
	参加者延人数(人)	771	814	780	1,730	1,730	1,730	44.6%	47.1%	45.1%
通所型サービスC 転倒予防教室	参加者実数(人)	27	32	28	40	40	40	67.5%	80.0%	70.0%
	参加者延人数(人)	267	298	254	380	380	380	70.3%	78.4%	66.8%

②介護予防・生活支援サービス事業(訪問型サービス事業)

事業名		第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
介護予防訪問介護相当サービス	利用者延人数(人)	14,092	12,272	11,249	18,900	19,845	20,837	74.6%	61.8%	54.0%
訪問型サービスA 緩和した基準によるサービス	利用者延人数(人)	2,370	1,891	1,733	960	1,200	1,440	246.9%	157.6%	120.3%
訪問型サービスB	利用者延人数(人)	-	-	-	228	912	1,368	0.0%	0.0%	0.0%
訪問型サービスC パワーアップPLUS教室(訪問型)	参加者実人数(人)	68	82	76	104	104	104	65.4%	78.8%	73.1%
	利用者延人数(人)	115	120	120	208	208	208	55.3%	57.7%	57.7%
訪問型サービスC パワーアップ教室(訪問型)	参加者実人数(人)	-	-	-	-	24	24	0.0%	0.0%	0.0%
訪問型サービスD	利用者延人数(人)	-	-	-	120	360	480	0.0%	0.0%	0.0%

③一般介護予防事業

事業名		第7期実績			第7期計画			対計画値の比率			
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	
介護予防普及啓発事業	介護予防講演会	開催回数(回)	1	1	1	1	1	1	100.00%	100.00%	100.00%
		参加者延人数(人)	1,005	500	-	250	250	250	402.00%	200.00%	0.00%
	介護予防交流会 (いきいき百歳体操、地域ねっとのつどい)	開催回数(回)	1	1	1	2	9	9	50.00%	11.11%	11.11%
		参加者延人数(人)	68	61	50	285	445	485	23.86%	13.71%	10.31%
	介護予防出前講座	派遣回数(回)	36	35	15	110	92	94	32.73%	38.04%	15.96%
		参加者延人数(人)	908	1,141	540	2,300	2,030	2,060	39.48%	56.21%	26.21%
	高齢者体操教室 (のびのび教室)	開催回数(回)	204	192	180	220	220	220	92.73%	87.27%	81.82%
		参加者延人数(人)	5,920	5,231	2,787	5,700	5,700	5,700	103.86%	91.77%	48.89%
	高齢者体操教室(地域型)	開催回数(回)	337	313	209	367	355	343	91.83%	88.17%	60.93%
		参加者延人数(人)	5,842	5,575	2,080	6,500	6,260	6,020	89.88%	89.06%	34.55%
	いきいき百歳体操(再掲)	実施箇所数(箇所)	74	77	80	65	75	85	113.85%	102.67%	94.12%
	送迎付き運動器の機能向上教室	開催回数(回)	133	58	72	144	144	144	92.36%	40.28%	50.00%
		参加者延人数(人)	503	321	360	1,150	1,150	1,150	43.74%	27.91%	31.30%
	ひまわりの集い(地域型)	開催回数(回)	23	21	6	25	30	35	92.00%	70.00%	0.00%
		利用者延人数(人)	572	507	90	625	750	875	91.52%	67.60%	0.00%
	エイジレスエクササイズ教室	開催回数(回)	44	46	32	72	120	144	61.11%	38.33%	22.22%
		参加者延人数(人)	633	686	256	1,152	1,920	2,304	54.95%	35.73%	11.11%
	脳の若返り教室	開催回数(回)	286	258	180	310	310	310	92.26%	83.23%	58.06%
参加者延人数(人)		2,588	2,285	1,800	3,600	3,500	3,400	71.89%	65.29%	52.94%	
サポーター延人数(人)		1,308	1,125	900	1,400	1,400	1,400	93.43%	80.36%	64.29%	

介護予防普及啓発事業	コグニサイズ教室	開催回数(回)	47	42	34	48	72	96	97.92%	58.33%	35.42%
		参加者延人数(人)	536	484	218	570	860	1,150	94.04%	56.28%	18.96%
		サポーター延人数(人)	322	234	80	250	250	250	128.80%	93.60%	32.00%
	地域型認知症予防教室	開催回数(回)	-	-	-	16	16	16	0.00%	0.00%	0.00%
		参加者延人数(人)	-	-	-	200	200	200	0.00%	0.00%	0.00%
	物忘れ相談事業	開催回数(回)	12	12	9	12	12	12	100.00%	100.00%	75.00%
相談件数(件)		29	27	18	30	31	32	96.67%	87.10%	56.25%	
活動地域支援事業	機能訓練事業(わくわく教室)	開催回数(回)	107	98	81	108	108	108	99.07%	90.74%	75.00%
		参加者延人数(人)	1,857	1,680	1,372	2,100	2,200	2,300	88.43%	76.36%	59.65%
	介護予防ボランティア養成・育成講座	開催回数(回)	9	2	1	9	9	9	100.00%	22.22%	11.11%
		参加者延人数(人)	443	68	20	200	200	200	221.50%	34.00%	10.00%
	徘徊高齢者模擬訓練	開催回数(回)	5	7	3	8	10	12	62.50%	70.00%	25.00%
		参加者延人数(人)	157	203	87	160	200	240	98.13%	101.50%	36.25%
地域リハビリテーション活動支援事業	地域リハビリテーション活動支援事業(Ⅰ) ※リハビ職派遣事業	開催回数(回)	24	30	17	26	25	24	92.31%	120.00%	70.83%
		参加者延人数(人)	369	374	204	420	400	380	87.86%	93.50%	53.68%
	地域リハビリテーション活動支援事業(Ⅱ) ※地域ケア会議(Ⅰ)	予防開催回数(回)	42	43	32	44	44	44	95.45%	97.73%	72.73%
		予防利用者延人数(人)	423	468	320	620	640	660	68.23%	73.13%	48.48%
		給付開催回数(回)	-	1	3	6	6	6	0.00%	16.67%	50.00%
		給付利用者延人数(人)	-	4	6	12	12	12	0.00%	33.33%	50.00%

包括的支援事業

①包括的支援業務

事業名	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
介護予防ケアマネジメント業務(人) ※事業対象者数	344	304	301	500	600	700	68.8%	50.7%	43.0%
総合相談支援業務(件)	6,629	7,805	7,936	6,100	6,400	6,700	108.7%	122.0%	118.4%
包括的・継続的ケアマネジメント業務(件)	907	816	830	660	680	700	137.4%	120.0%	118.6%
権利擁護業務(件)	43	95	64	70	72	74	61.4%	131.9%	86.5%

②地域ケア会議の開催

	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
地域ケア会議(Ⅱ)(回)	58	49	51	24	30	36	241.7%	163.3%	141.7%
地域ケア会議(Ⅲ)(回)	36	42	38	28	30	32	128.6%	140.0%	118.8%
地域ケア会議(Ⅳ)(回)	57	59	50	20	21	22	285.0%	281.0%	227.3%

③在宅医療・介護連携の推進

	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	2018年度 (平成30年 度)	2019年度 (令和元年 度)	2020年度 (令和2年 度)	2018年度 (平成30年 度)	2019年度 (令和元年 度)	2020年度 (令和2年 度)	2018年度 (平成30 年度)	2019年度 (令和元 年度)	2020年度 (令和2年 度)
医療介護連携ネットワーク協議会(回)	1	1	1	1	1	1	100.0%	100.0%	100.0%
在宅医療介護推進部会(回)	4	4	3	4	4	4	100.0%	100.0%	75.0%
認知症対策部会(回)	4	4	3	4	4	4	100.0%	100.0%	75.0%
医療介護連携相談窓口相談件数(件)	88	80	80	120	140	160	73.3%	57.1%	50.0%
多職種連携研修会(回)	3	3	2	3	3	3	100.0%	100.0%	66.7%
市民公開講座(回)	1	2	1	1	1	1	100.0%	200.0%	100.0%

④認知症施策の推進

事業名			第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
			2018年度 (平成30年 度)	2019年度 (令和元年 度)	2020年度 (令和2年 度)	2018年度 (平成30年 度)	2019年度 (令和元年 度)	2020年度 (令和2年 度)	2018年度 (平成30 年度)	2019年度 (令和元 年度)	2020年度 (令和2年 度)
普及啓発	認知症サポーター養成講座	開催回数(回)	39	49	20	30	30	30	130.0%	163.3%	66.7%
		参加者人延数(人)	1,765	1,700	798	720	735	750	245.1%	231.3%	106.4%
認知症予防	脳の若返り教室(再掲) コグニサイズ教室(再掲)	参加者延人数(人)	2,588	2,285	1,800	3,600	3,500	3,400	71.9%	65.3%	52.9%
		参加者延人数(人)	536	484	218	570	860	1,150	94.0%	56.3%	19.0%
早期発見	認知症初期集中支援チーム 認知症地域支援推進員 物忘れ相談事業(再掲)	対応延件数(件)	0	1	2	14	17	21	0.0%	5.9%	9.5%
		配置数(人)	4	6	6	6	6	6	66.7%	100.0%	100.0%
		相談件数(件)	29	27	18	30	31	32	96.7%	87.1%	56.3%
重度化予防	認知症に関するケア向上研修会	開催回数(回)	1	1	1	1	1	1	100.0%	100.0%	100.0%
		参加者延人数(人)	76	44	60	50	50	50	152.0%	88.0%	120.0%
本人・家族への支援	認知症カフェ	設置件数(件)	4	5	5	3	4	6	133.3%	125.0%	83.3%
安心・安全の確保	徘徊高齢者模擬訓練 行方不明高齢者搜索ネットワークシステ	開催回数(回)	5	7	7	8	10	12	62.5%	70.0%	58.3%
		登録者数(人)	161	139	160	170	180	190	94.7%	77.2%	84.2%
虐待防止	虐待相談 権利擁護 虐待防止に資する研修会の開催 高齢者虐待防止ネットワーク連絡会	相談件数(件)	76	159	159	95	100	105	80.0%	159.0%	151.4%
		相談件数(件)	43	95	95	70	72	74	61.4%	131.9%	128.4%
		開催回数(回)	0	0	3	1	1	1	0.0%	0.0%	300.0%
		開催回数(回)	1	0	1	1	1	1	100.0%	0.0%	100.0%

⑤生活支援体制整備

	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	2018年度 (平成30年 度)	2019年度 (令和元年 度)	2020年度 (令和2年 度)	2018年度 (平成30年 度)	2019年度 (令和元年 度)	2020年度 (令和2年 度)	2018年度 (平成30 年度)	2019年度 (令和元 年度)	2020年度 (令和2年 度)
第1層協議体会議開催回数(回)	3	2	2	2	2	2	150.0%	100.0%	100.0%

任意事業

事業名			第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
			2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
適正化	ケアプラン点検	点検件数(件)	94	109	85	20	20	30	470.0%	545.0%	283.3%
家族支援	家族介護教室	参加者延人数(人)	66	53	35	70	80	100	94.3%	66.3%	35.0%
		認知症支え隊	支援人数(人)	4	6	6	3	6	9	133.3%	100.0%
		支援回数(回)	55	147	147	36	72	108	152.8%	204.2%	136.1%
その他	成年後見制度利用事業	利用件数(件)	0	1	2	1	1	1	0.0%	100.0%	200.0%
	認知症サポーター養成講座(再掲)	開催回数(回)	39	49	20	30	30	30	130.0%	163.3%	66.7%
		参加者延人数(人)	1,765	1,700	796	720	735	750	245.1%	231.3%	106.1%
	住宅改修支援事業	利用件数(件)	89	80	80	90	90	90	98.9%	88.9%	88.9%
	食の自立支援事業	利用件数(件)	32	38	38	30	30	30	106.7%	126.7%	126.7%
	紙おむつ等支給事業	利用者数(人)	52	41	45	70	70	70	74.3%	58.6%	64.3%

2 介護給付費

(1) 居宅サービス

① 介護サービス

(単位：千円)

	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
①訪問介護	726,215	810,649	875,826	693,414	727,492	745,542	104.7%	111.4%	117.5%
②訪問入浴介護	14,672	14,935	15,664	16,460	18,373	18,921	89.1%	81.3%	82.8%
③訪問看護	249,623	252,687	255,070	231,183	234,502	246,573	108.0%	107.8%	103.4%
④訪問リハビリテーション	51,865	45,216	46,787	58,663	61,774	67,082	88.4%	73.2%	69.7%
⑤通所介護	771,006	781,074	806,640	781,929	808,432	822,002	98.6%	96.6%	98.1%
⑥通所リハビリテーション	266,212	295,024	303,859	303,579	323,428	335,047	87.7%	91.2%	90.7%
⑦居宅療養管理指導	97,199	109,788	118,169	77,711	78,980	81,526	125.1%	139.0%	144.9%
⑧短期入所生活介護	202,945	176,479	188,010	234,184	244,485	253,337	86.7%	72.2%	74.2%
⑨短期入所療養介護	77,542	86,925	114,133	110,940	124,250	131,884	69.9%	70.0%	86.5%
⑩福祉用具貸与	196,281	207,378	221,981	191,326	193,696	196,254	102.6%	107.1%	113.1%
⑪特定施設入居者生活介護	557,743	584,565	619,519	526,528	568,498	626,995	105.9%	102.8%	98.8%
⑫住宅改修	23,135	22,557	20,845	28,922	29,278	30,979	80.0%	77.0%	67.3%
⑬特定福祉用具販売	8,539	8,173	11,861	10,093	10,915	11,885	84.6%	74.9%	99.8%

②介護予防サービス

(単位：千円)

	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	-	-	-
②介護予防訪問看護	22,752	23,472	23,326	25,014	25,956	27,029	91.0%	90.4%	86.3%
③介護予防訪問リハビリテーション	7,313	5,356	3,675	6,005	6,044	6,378	121.8%	88.6%	57.6%
④介護予防通所リハビリテーション	42,796	41,371	35,531	53,259	59,959	63,458	80.4%	69.0%	56.0%
⑤介護予防居宅療養管理指導	5,430	5,829	6,382	5,096	5,366	5,897	106.6%	108.6%	108.2%
⑥介護予防短期入所生活介護	2,758	2,245	313	2,088	2,140	2,474	132.1%	104.9%	12.6%
⑦介護予防短期入所療養介護	646	709	221	1,216	1,216	1,622	53.1%	58.3%	13.6%
⑧介護予防福祉用具貸与	11,614	10,691	10,412	12,285	12,899	13,634	94.5%	82.9%	76.4%
⑨介護予防特定施設入居者生活介護	34,318	34,635	39,295	41,077	45,899	48,301	83.5%	75.5%	81.4%
⑩介護予防住宅改修	13,815	13,419	11,409	16,687	17,738	17,784	82.8%	75.7%	64.2%
⑪特定介護予防福祉用具販売	1,836	1,643	1,193	2,618	2,868	2,868	70.1%	57.3%	41.6%

(2) 地域密着型サービス

①介護サービス

(単位：千円)

	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	64,051	52,970	71,588	76,255	87,858	113,595	84.0%	60.3%	63.0%
②認知症対応型通所介護	52,817	55,824	53,005	71,814	80,386	83,974	73.5%	69.4%	63.1%
③小規模多機能型居宅介護	129,104	149,417	156,701	160,680	161,966	163,637	80.3%	92.3%	95.8%
④認知症対応型共同生活介護	257,242	277,891	316,983	286,083	291,867	338,247	89.9%	95.2%	93.7%
⑤看護小規模多機能型居宅介護	0	501	25,519	0	0	40,617	-	-	62.8%
⑥地域密着型通所介護	200,340	212,843	218,358	215,782	217,702	238,030	92.8%	97.8%	91.7%

②介護予防サービス

(単位：千円)

	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
①介護予防認知症対応型通所介護	480	957	1,082	412	412	412	116.5%	232.3%	262.7%
②介護予防小規模多機能型居宅介護	4,737	4,529	5,273	1,062	1,063	1,063	446.0%	426.1%	496.1%
③介護予防認知症対応型共同生活介護	277	0	0	0	0	0	-	-	-

(3) 施設サービス

(単位：千円)

	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
①介護老人福祉施設	1,229,687	1,380,719	1,473,589	1,276,353	1,324,383	1,327,876	96.3%	104.3%	111.0%
②介護老人保健施設	952,602	977,241	1,168,980	913,503	1,172,853	1,199,122	104.3%	83.3%	97.5%
③介護医療院	23,101	69,812	129,802	0	0	16,862	-	-	769.8%
④介護療養型医療施設	43,782	20,406	18,126	70,059	63,259	46,398	62.5%	32.3%	39.1%

(4) 居宅介護(予防)支援

(単位：千円)

	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
①居宅介護支援	372,633	392,068	415,248	359,461	363,594	369,321	103.7%	107.8%	112.4%
②介護予防支援	18,363	17,799	17,493	21,148	21,714	22,544	86.8%	82.0%	77.6%

(5) 地域支援事業

(単位：千円)

	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
①総合事業	177,310	163,653	160,175	325,709	367,031	422,597	54.44%	44.59%	37.90%
②包括支援事業・任意事業	162,030	186,534	197,997	259,632	262,572	265,065	62.41%	71.04%	74.70%

資料3 介護保険サービスの見込量

第8期における介護給付等対象サービス見込量の推計については、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（令和7年）、「団塊ジュニア」が高齢期を迎えるとともに、介護ニーズが高い85歳以上高齢者数が急速に加速することが見込まれる2040年（令和22年）を見据えた高齢者人口の動向や、介護給付等対象サービスの給付実績を踏まえ、必要サービス量を推計しました。また、介護離職「ゼロ」を目標とした必要施設整備量を検討し、施設計画を定めました。

各サービスの見込量は、国が示す推計方法 地域包括ケア「見える化」システム・将来推計に基づき、サービスの種類ごとの見込量を設定しています。

I 利用量

(1) 居宅サービスの見込量

【基本的な考え方】

要介護者及び要支援者に対する介護（予防）サービスの見込みにあたっては、利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を設定します。

要介護者や要支援者の自立支援・重度化防止に向けて、リハビリテーションサービス提供体制の整備が必要となることを踏まえ、訪問・通所リハビリテーションの利用量の増加を見込んでいます。

また、多様な介護ニーズの受け皿として機能している有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の利用量が増えることが予測されることから、（介護予防）特定施設入居者生活介護の増加を見込んでいます。

居宅サービスおよび介護予防サービス…訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）福祉用具貸与、（介護予防）特定施設入居者生活介護、（介護予防）住宅改修、特定（介護予防）福祉用具販売

① 介護サービス

		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
①訪問介護	(回/年)					
	(人/年)					
②訪問入浴介護	(回/年)					
	(人/年)					
③訪問看護	(回/年)					
	(人/年)	第7期の利用実績を基礎として、高齢者人口の増加等必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を設定します。				
④訪問リハビリテーション	(回/年)					
⑤通所介護	(回/年)					
	(人/年)					
⑥通所リハビリテーション	(回/年)					
	(人/年)					
⑦居宅療養管理指導	(人/月)					
⑧短期入所生活介護	(日/年)					
	(人/年)					
⑨短期入所療養介護	(日/年)					
	(人/年)					
⑩福祉用具貸与	(人/年)					
⑪特定施設入居者生活介護	(人/月)					
⑫住宅改修	(人/年)					
⑬特定福祉用具販売	(人/年)					

②介護予防サービス

		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
①介護予防訪問入浴介護	(回/年)					
	(人/年)					
②介護予防訪問看護	(回/年)					
	(人/年)	第7期の利用実績を基礎として、高齢者人口の増加等必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を設定します。				
③介護予防訪問リハビリテーション	(回/年)					
	(人/年)					
④介護予防通所リハビリテーション	(人/年)					
⑤介護予防居宅療養管理指導	(人/月)					
⑥介護予防短期入所生活介護	(日/年)					
	(人/年)					
⑦介護予防短期入所療養介護	(日/年)					
	(人/年)					
⑧介護予防福祉用具貸与	(人/年)					
⑨介護予防特定施設入居者生活介護	(人/月)					
⑩介護予防住宅改修	(人/年)					
⑪特定介護予防福祉用具販売	(人/年)					

(2) 地域密着型サービスの見込量

【基本的な考え方】

複合的なサービスの「小規模多機能型居宅介護」は在宅介護を支えるための中心的なサービスであることから、利用量の増加を見込んでいます。また、介護離職ゼロを目指したサービス提供体制の整備に伴い、認知症対応型共同生活介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用量の増加を見込んでいます。

地域密着型サービス…定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

① 介護サービス

		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)					
②認知症対応型通所介護	(回/年)					
	(人/年)	第7期の利用実績を基礎として、高齢者人口の増加等必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を設定します。				
③小規模多機能型居宅介護	(人/年)					
④認知症対応型共同生活介護	(人/月)					
⑤看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)					
⑥地域密着型通所介護	(回/年)					
	(人/年)					

② 介護予防サービス

		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
①介護予防認知症対応型通所介護	(回/年)					
	(人/年)	第7期の利用実績を基礎として、高齢者人口の増加等必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を設定します。				
②介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)					
③介護予防認知症対応型共同介護	(人/月)					

(3) 施設サービスの見込量

【基本的な考え方】

施設サービスの見込みにあたっては、利用実績を基礎として、各年度における施設種類ごとの見込量を設定します。第7期では介護療養型医療施設の利用が減少し、介護医療院の利用の増加が著しいことから、第8期においてはさらに介護医療院の利用増を見込んでいます。

施設サービス…介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設

①施設サービス

		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
①介護老人福祉施設	(人/月)	第7期の利用実績を基礎として、高齢者人口の増加等必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を設定します。				
②介護老人保健施設	(人/月)					
③介護医療院	(人/月)					
④介護療養型医療施設	(人/月)					

(4) 居宅介護(予防)支援の見込量

①居宅介護(予防)支援

		2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2025年度 (令和7年度)	2040年度 (令和22年度)
①居宅介護支援	(人/月)	第7期の利用実績を基礎として、高齢者人口の増加等必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を設定します。				
②介護予防支援	(人/月)					

(5) 地域支援事業の見込量

要支援認定者及び事業対象者数(年度末時点・2号含む)

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
要支援1(人)	313	325	337
要支援2(人)	757	758	788
事業対象者(人)	286	297	309

総合事業

①第1号ケアマネジメント業務

		2021年度 （令和3年度）	2022年度 （令和4年度）	2023年度 （令和5年度）
第1号ケアマネジメント （要支援1・2、事業対象者）	（件数）	4,235	4,310	4,479

②介護予防・生活支援サービス事業（通所型サービス事業）

		2021年度 （令和3年度）	2022年度 （令和4年度）	2023年度 （令和5年度）
介護予防通所介護相当サービス	参加者延人数（人）	12,005	12,485	12,984
通所型サービスA 緩和した基準によるサービス	参加者延人数（人）	884	919	956
通所型サービスB ひまわりの集い	参加者延人数（人）	901	937	974
通所型サービスB 住民主体の通いの場	参加者延人数（人）	—	120	240
通所型サービスC パワーアップPLUS教室（通所型）	参加者実数（人）	86	86	86
	参加者延人数（人）	1,536	1,536	1,536
通所型サービスC パワーアップ教室	参加者実数（人）	86	86	86
	参加者延人数（人）	806	838	872
通所型サービスC 転倒予防教室	参加者実数（人）	43	43	43
	参加者延人数（人）	310	323	336

③介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス事業）

		2021年度 （令和3年度）	2022年度 （令和4年度）	2023年度 （令和5年度）
介護予防訪問介護相当サービス	利用者延人数（人）	11,699	12,167	12,654
訪問型サービスA 緩和した基準によるサービス	利用者延人数（人）	1,802	1,874	1,949
訪問型サービスB	利用者延人数（人）	96	192	288
訪問型サービスC パワーアップPLUS教室（訪問型）	参加者実人数（人）	77	77	77
	利用者延人数（人）	120	120	120

④一般介護予防事業

		2021年度 （令和3年度）	2022年度 （令和4年度）	2023年度 （令和5年度）
把介護 事予 業防	基本チェックリスト	実施者数（人）	12,636	13,250
		低下者数（人）	3,530	3,701
	未返送者実態把握	実施者数（人）	235	246
	訪問型一般介護予防事業	実施者数（人）	16	16

介護予防普及啓発事業	介護予防講演会	開催回数 (回)	1	1	1
		参加者延人数 (人)	500	500	500
	介護予防交流会 (地域ねっこのつどい)	開催回数 (回)	1	1	1
		参加者延人数 (人)	50	50	50
	介護予防出前講座	派遣回数 (回)	35	35	35
		参加者延人数 (人)	1,050	1,050	1,050
	高齢者体操教室 (わびのび教室)	開催回数 (回)	192	192	192
		参加者延人数 (人)	500	550	600
	高齢者体操教室 (地域型)	開催回数 (回)	324	324	324
		参加者延人数 (人)	5,184	5,184	5,184
	いきいき百歳体操	実施箇所数 (箇所)	90	103	116
	送迎付き運動器の機能向上教室 (さわやか運動教室)	開催回数 (回)	96	96	96
		参加者延人数 (人)	576	634	697
	ひまわりの集い (地域型)	開催回数 (回)	24	24	24
		利用者延人数 (人)	576	576	576
	エイジレスエクササイズ教室	開催回数 (回)	43	43	43
		参加者延人数 (人)	688	688	688
	脳の若返り教室	開催回数 (回)	240	240	240
		参加者延人数 (人)	2,160	2,160	2,160
		サポーター延人数 (人)	1,080	1,080	1,080
コグニサイズ教室	開催回数 (回)	43	43	43	
	参加者延人数 (人)	516	537	558	
	サポーター延人数 (人)	172	181	190	
物忘れ相談事業	開催回数 (回)	12	12	12	
	相談件数 (件)	30	30	30	
いこま寿大学クラブ学習会	開催回数 (回)	210	210	210	
	参加者延人数 (人)	2,666	2,666	2,666	
いこま寿大学実務講習会	開催回数 (回)	13	13	13	
	参加者延人数 (人)	243	243	243	
いこま寿大学スポーツ大会	開催回数 (回)	1	1	1	
	参加者延人数 (人)	507	507	507	
いこま寿大学大学祭	開催回数 (回)	1	1	1	
	参加者延人数 (人)	1,140	1,140	1,140	

活動地域 支援事業	機能訓練事業 (わくわく教室)	開催回数 (回)	97	97	97
		参加者延人数 (人)	1,747	1,747	1,747
	介護予防ボランティア養成・育成 講座	開催回数 (回)	3	3	3
		参加者延人数 (人)	60	60	60
	徘徊高齢者模擬訓練	開催回数 (回)	8	9	10
		参加者延人数 (人)	224	252	280
地域 活動 支援 事業	地域リハビリテーション活動支援 事業 (1) ※リハビ職派遣事業	開催回数 (回)	36	30	30
		参加者延人数 (人)	432	360	360
	地域リハビリテーション活動支援 事業 (2) ※地域ケア会議 (I)	開催回数 (回)	36	36	36
		利用者延人数 (人)	516	516	516

包括的支援事業

①包括的支援業務

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
総合相談支援業務 (件)	7,980	8,025	8,071
包括的 継続的ケアマネジメント支援業務 (件)	835	840	845

②地域ケア会議の開催

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
地域ケア会議 (II) (回)	53	55	57
地域ケア会議 (III) (回)	43	44	45
地域ケア会議 (V) (回)	60	61	62
地域ケア個別会議 (要介護1・2)	開催回数 (回)	3	3
	利用者延人数 (人)	6	6

③在宅医療・介護連携の推進

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
医療介護連携ネットワーク協議会(回)	1	1	1
在宅医療介護推進部会(回)	4	4	4
認知症対策部会(回)	4	4	4
医療介護連携相談窓口相談件数(件)	120	120	120
多職種連携研修会(回)	2	2	2
市民公開講座(回)	1	1	1

④認知症施策の推進

			2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
普及啓発	認知症サポーター養成講座	開催回数(回)	50	50	50
		参加者延人数(人)	1,000	1,000	1,000
認知症予防	脳の若返り教室(再掲)	参加者延人数(人)	2,160	2,160	2,160
	コグニサイズ教室(再掲)	参加者延人数(人)	516	537	558
早期発見	認知症初期集中支援チーム	対応延件数(件)	2	2	2
	認知症地域支援推進員	配置数(人)	6	6	6
	物忘れ相談事業(再掲)	相談件数(件)	30	30	30
重度化予防	認知症に関するケア向上研修会	開催回数(回)	1	1	1
		参加者延人数(人)	60	60	60
本人・家族への支援	認知症カフェ	設置件数(件)	6	6	6
安心・安全の確保	徘徊高齢者模擬訓練	開催回数(回)	8	9	10
	行方不明高齢者捜索ネットワークシステム	登録者数(人)	166	173	180
虐待防止	虐待相談	相談件数(件)	165	172	179
	権利擁護	相談件数(件)	99	103	107
	虐待防止に資する研修会	開催回数(回)	3	3	3
	高齢者虐待防止ネットワーク連絡会	開催回数(回)	1	1	1

⑤生活支援体制整備

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
第1層協議体会議開催回数(回)	2	2	2

任意事業

			2021年度 （令和3年度）	2022年度 （令和4年度）	2023年度 （令和5年度）
適正化	ケアプラン点検	点検件数（件）	100	100	100
家族支援	家族介護教室	参加者延人数（人）	63	69	76
	認知症支援隊	支援人数（人）	9	12	15
		支援回数（回）	216	288	360
その他	成年後見制度利用事業	利用件数（件）	2	2	2
	認知症サポーター養成講座（再掲）	開催回数（回）	50	50	50
		参加者延人数（人）	1,000	1,000	1,000
	住宅改修支援事業	利用件数（件）	83	86	89
	食の自立支援事業	利用件数（件）	38	38	38
	紙おむつ等支給事業	利用者数（人）	50	50	50

資料４ 第８期計画における入所施設・地域密着型サービスの整備

第８期介護保険事業計画における入所施設・地域密着型サービスの整備については、介護離職ゼロに向けた体制整備を視野に入れ、住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅も様々な介護ニーズの受け皿となっている実態を踏まえ、給付費への影響や段階的かつ計画的整備の観点等考慮し下記の案とします。身近できめ細かいサービス提供体制を構築するため、地域密着型サービスを整備し、在宅での医療・介護や、認知症の方への支援の充実を図ります。地域密着型サービス事業所の指定については、引き続き公募を実施し、参入検討の促し、指定基準を定める条例等の内容を本市の実情を踏まえ検討します。

	サービス種別	令和2年度末整備数	令和2年度末定員(床)数	第８期計画整備数			
				2021年度(令和3年度)	2022年度(令和4年度)	2023年度(令和5年度)	2023年度末(令和5年度末)整備数
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2施設	-				2施設
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	6施設	117		1施設	1施設	8施設
	認知症対応型通所介護(認知症対応デイサービス)	3施設	-	国の方針通り随時受付(グループホームと同程度の整備を目指す)			3施設
	小規模多機能型居宅介護	5施設	132				5施設
	看護小規模多機能型居宅介護	1施設	29				1施設
	地域密着型通所介護(定員18人以下)	13施設	-	国の方針通り随時受付(県指定への移行もあるため増減なしで検討)			13施設
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし	なし				なし
	夜間対応型訪問介護	なし	なし				なし
	地域密着型特定施設入居者生活介護	なし	なし				なし
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	6施設	388				6施設	
介護老人保健施設	3施設	280				3施設	
介護医療院	なし	なし				なし	
介護療養型医療施設	なし	なし				なし	
特定施設入居者生活介護	5施設	192	1施設(50)※1			6施設	
住宅型有料老人ホーム	4施設	158	※2			-	
サービス付き高齢者向け住宅	8施設	299	※3			-	

※1 第6期整備分として第8期中に開設予定のもの

※2 届け出制のため設置数を市で調整はできません

※3 登録申請のため設置数を市で調整はできません