

第2部 各論

第1章 地域包括ケアシステムの深化

事業推進の考え方

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、長寿化の進展に伴い、認知症高齢者が増加しており、認知症対策については認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づく事業展開が重要となります。

さらに、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声かけや見守り等による互助が鍵となるため、隣近所の付き合いや住民同士の支え合い等のネットワーク化の促進をさらに進めていきます。

高齢者の総合相談窓口としての機能を果たす地域包括支援センターを始めとする公的サービス機関と、民生委員・児童委員、インフォーマルサポート資源としての自治会や老人クラブ、ボランティア団体等が重層的につながることで、より地域での生活に安心感を抱けるよう、対応を図っていくことが求められています。

1 地域包括ケアシステムの構築

介護保険法の理念を踏まえ、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、「医療」、「介護」、「予防」、「生活支援」、「住まい」及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の推進・深化に努めます。

また、地域共生社会の実現に向け、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援と相まって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備を目指します。

計画の推進に当たっては、庁内横断的な連携・協力のもと、地域住民や多様な社会資源と協働して地区の課題の把握・解決を図る仕組みを活用し、地域づくりをより一層促進します。また、医療・介護・予防等の取り組みについては、医療機関をはじめ、事業者等とも連携を図りながら、支援が必要な人を身近な地域で支えることができる支援体制の整備を強化していく必要があります。

本市においては、平成27年度に庁内横断的な会議である地域包括ケア推進会議を組織し、平成28年度に地域包括ケアシステム構築に向けた連携の方策である「生駒市における地域包括ケアシステム構築に向けたロードマップ」を作成しました。引き続き、市全体が一丸となって地域包括ケアシステムの推進・深化に向け取り組みを進めていきます。

また、地域包括ケアシステムの構築に当たっては、地域包括支援センターの機能の充実・強化が

欠かせません。

地域包括支援センターは、高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する機関の1つです。

高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活を継続していくために、地域包括支援センターにおいて包括的支援業務（①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、④権利擁護業務）を実施し、高齢者の多様なニーズを総合的に受け止め、対応していくことが重要です。

そのためには介護保険サービスだけでなく、地域のインフォーマルサポート資源にも着目し、必要な支援につなげるように取り組みを進めていくとともに、生活機能の低下を防ぐための介護予防が連続的・一体的に行われるよう適切なマネジメントを実施することが必要です。

生駒市においては、平成28年度から基幹型地域包括支援センターを設置する準備として生駒市社会福祉協議会地域包括支援センターを機能強化型地域包括支援センターとして設置しています。その他には、認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターに加配できるよう試みるなど、地域包括ケアシステムの深化に対応できるよう機能の充実・強化を図っています。

■包括的支援業務

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
①介護予防ケアマネジメント業務 （事業対象者数）	81	300	434
②総合相談支援業務（件数）	4,986	5,904	6,596
③包括的・継続的ケアマネジメント 業務（件数）	620	786	660
④権利擁護業務（件数）	47	83	72

※H29 は見込値

2 高齢者を支える地域の体制づくり

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り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。

既存の地域活動のネットワークの強化や地域の課題を解決するための新たな住民活動の創出、孤立した高齢者や認知症の方等を見守るネットワークづくりを推進していくため、地域の活動団体や事業者、関係機関など、様々な社会資源と協働して福祉のまちづくり・人づくりを進めるとともに、多様な活動を支援する市内の関係各課と連携・協力して取り組みます。

また、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、地区の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り、地域福祉のコーディネー

ターを配置して地域の課題を把握・共有し、地域で支えあう循環型の地域社会の実現を目指します。

地域での助けあい・支えあいの取り組みとしては、本市では自治会組織が活発に活動しており、地域の福祉活動にも幅広く対応しています。今後、より大きな枠組みとして、小学校区単位で構成される第2層の協議体の推進により、関係団体がより積極的に福祉活動を展開できるよう検討していきます。また、ボランティア活動の活性化を図るため、ららポートやいこま寿大学との連携を深めて、ボランティアによる福祉活動の広がりを支援し、高齢者自身がこのような活動に参加することで生きがいを得られるように取り組みます。

(1) 地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムの深化に当たっては、民生委員・児童委員や自治会等の地域の支援者・団体や専門的視点を有する多職種を交え、「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が重要となります。生駒市では、地域ケア会議を、自立支援型地域ケア会議（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、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に図ることを目指しています。

(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、見守り、安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除などの家事支援など、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化社会に向けた生活環境の変化に対応していくためには、介護サービスだけに頼るのではなく、地域の中で新たな生活支援サービスを創出・整備していくことも考えていく必要があります。そのためには、どのようなサービスが必要か、また、どのような担い手が必要かを検討する場が必要となりますので、市内全域の状況を把握・整理・調整する者として平成28年4月に第1層の生活支援コーディネーターを1名配置するとともに、社会資源を把握し、地域課題を整理する場として第1層の協議体を平成29年2月に設置しています。今後は、小学校区単位等においてもそうした社会資源の把握や多様な生活支援サービス等の発掘や調整を担う者・場として、第2層の生活支援コーディネーターを配置するとともに、協議体を設置していくことが重要です。

■第1層・第2層の生活支援コーディネーターの配置

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）と第2層（小学校区単位等）に生活支援コーディネーターを配置します。

■第1層・第2層の協議体の設置

生活支援等サービスの体制整備に向けて、多様な主体の参画が効果的な取り組みにつながること

から、定期的な情報の共有・連携強化の場である協議体（第1層）を設置し、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、各小学校区単位等で協議体（第2層）を設置し、定期的な話し合いにより、地域課題の抽出や生活支援等サービスの検討を行うとともに、地域住民の交流の場の創出を進めるなど、地域における助けあい・支えあいの体制整備を進めます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
地域ケア会議（Ⅱ）	15	39	20
地域ケア会議（Ⅲ）	18	16	48
地域ケア会議（Ⅳ）	11	17	32
第1層協議体（会議開催回数）	—	1	1
第2層協議体（設置数）	—	—	2

※H29 は見込値

（3）緊急時の体制整備

■高齢者等緊急通報システム

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るものです。

最近では民間のものを利用される方や携帯電話の普及等により、短縮ダイヤルで緊急時の対応を図る高齢者も増えており、年々、設置総数が減少していますが、今後も市民や関係機関との協力によって、必要な方への設置を積極的に提供していきます。

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (平成 31 年度)	2020 年度 (平成 32 年度)
設置総数（件）	74	72	110	110	110	110

※H29 は見込値

※H28 に消防指令業務が奈良市と共同運用されたことに伴い、本システムに変更が生じ、見込値は若干減少しています。

（4）地域の見守り体制の強化

■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

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。

■事業所や地域住民との協働による見守り活動の推進

現在本市においては、ならコープ及びワタミ(株)と地域の見守り活動について協定を結んでいます。

今後も事業所の協力を得て、見守り活動の推進を図ります。さらには、自治会や市民自治協議会とも協力し見守り活動の体制整備に努めます。

■友愛電話

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おり、今後もボランティアの養成や関係機関への事業に関する周知を進めながら、継続して取り組んでいきます。

■ごみ収集福祉サービス（まごころ収集）

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。

■閉じこもり高齢者への支援

高齢者が閉じこもりがちな生活を送るに至るまでには、様々な場面で生活に変化が現れるようになり、今まで参加していた地域活動やサロンへの参加もあきらめるなど、徐々に他者との交流や外出を控えることが増えていきます。閉じこもりの要因の一つに移動の困難性が含まれることから、「送迎付き運動器の機能向上教室」を開催し、閉じこもりがちな高齢者の外出機会を確保し、生活機能の維持や向上を図っています。

■いきいき百歳体操や高齢者サロンなどを小地域に拡充

誰もが地域で安心して生活を送るためにも日常的な交流の場や運動が継続できる場などの推進が重要です。いきいき百歳体操の立ち上げや高齢者サロンの立ち上げに関して、出前講座の実施やサロン設立マニュアルの活用、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に努めていきます。

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (平成 31 年度)	2020 年度 (平成 32 年度)
サロン（団体）	48	50	54	55	56	57
いきいき百歳体操	2	14	35	50	60	70

※H29は9月末現在

■地域福祉活動の担い手の養成・育成

・地域ボランティア講座

平成15年から開催しており、6～9回のカリキュラム（1回2時間程度）を実施し、地域福祉に関する各種の情報提供と様々な体験を通して、地域での支え合いの必要性を伝えています。

また、新たなボランティアグループの立ち上げなどの必要性を呼びかけ、自助・互助を基本とした「地域での支え合い活動の担い手」が増えることを目指しています。

引き続き講座を開催していくとともに、生駒市社会福祉協議会や市民活動推進課、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養成、育成を推進していきます。

	実績			見込み		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
地域ボランティア講座	19	10	261	20	20	20

・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」もに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きます。

	実績			見込み		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
「地域ねっとのつどい」参加者数(人)	83	83	90	128	131	134

※H29は見込値

・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。

・子どもたちの高齢者への理解と世代間交流

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、

生きがいつ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。また、子どもたちも、高齢者への理解を通して高齢者の見守り活動等、社会の一員として高齢者を支える側に回ることも考えられます。

さらに、子どもたちと高齢者のふれあいによって、子どもたちのいたわりの心や優しい心を育み、人格の形成により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を実施しています。

今後も、高齢者と子どもたちの世代間交流の促進や市内各学校への出前講座等の積極的な活用について、教育委員会部局等とも情報の共有や協議を行い、施策の検討を進めます。

■食の自立支援事業

独居また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。

■行方不明高齢者検索ネットワークシステム

認知症などのある高齢者が行方不明になった際、迅速に対応し高齢者の生命を守ることを目的に、行方不明高齢者検索ネットワークシステムを構築しています。

このシステムは、警察等の協力を得ながら近隣を探索すると同時に、市に探索の依頼をすることで、市内の事業所などの協力を得て、本人の探索にあたるものです。

今後も内容を充実させていくとともに、広く市民に理解してもらえるよう啓発にも取り組んでいきます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
食の自立支援事業（利用件数）	24	33	35
行方不明高齢者検索ネットワークシステム（登録者数（搜索件数））	123	146	163
行方不明高齢者検索ネットワークシステム（登録者数（搜索件数））	4	4	4

※H29 は見込値（搜索件数は9月末）

3 介護に取り組む家族等への支援の充実

介護保険制度が創設された大きな目的の1つは、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みを設けることで、家族による過度な介護負担を軽減することにあります。制度の創設とその後介護サービスの充実に伴い、家族の負担は軽減された面もありますが、今なお介護サービスを利用していない場合だけでなく利用している場合でも、その多くは何らかの心理的な負担や孤立感などを感じており、特に、認知症の人を介護している家族の場合にこの傾向が強くなっています。

また、一億総活躍社会の実現の観点から、①必要な介護サービスの確保を図るとともに、②家族の柔軟な働き方の確保、働く家族等に対する相談・支援の充実を図ることで、働く人が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、希望する者が働き続ける社会の実現を目指すことが求められています。

(1) 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、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ような機会を増やし、分かちあい・支えあいについての支援も行います。

(2) 家族等に対する相談・支援体制の強化

現在、認知症に関する相談に対応できる認知症地域支援推進員を増員するなどして認知症の方及びその家族に対する相談・支援体制の強化を図っています。

今後は、働いている家族の相談にも個別の対応ができるよう、地域包括支援センターが開設していない日曜日等に対応できる方法を検討していきます。

(3) 介護者（家族）の会への支援

現在、介護者（家族）の会への支援として、相談やサロンの場に関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が整備できるよう場の提供を行います。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
家族介護教室（利用者数）	79	68	70
紙おむつ支給事業（利用者数）	114	88	90

4 人材の確保と資質の向上

(1) 人材の確保

地域包括ケアシステムの構築・深化に当たっては、介護給付費等対象サービス及び地域支援事業に携わる人材や医療依存度の高い在宅患者への多様なニーズに応じることができる人材など、安定的に医療や介護サービスを提供するための人材の確保と資質の向上に対する取り組みを講じていくことが重要です。

■資格取得助成

介護事業への就労のための研修について助成を行うことで、介護サービスへの従事者の増加を目指し、また市内事業者への就労を条件とすることで定着を促進し、市内介護サービス事業への従事者の確保を目指しています。本市は「介護職員初任者研修」の受講者又は受講予定者に対し、一定期間の市内介護サービス事業所への就労を条件に研修費用を助成していますが、今後も奈良県の「地域医療確保総合確保基金」等を活用し、人材の育成・確保に努めるため、助成内容の多様化を検討します。

■多様なサービスの導入

多様なサービスの導入等により、有資格者以外でも要支援者及び事業対象者等の対応が可能な事業を創出することにより、新たに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ことにつながる等、工夫を図ります。

(2) 資質の向上

■地域包括支援センターの平準化及び質の担保

地域包括支援センターが、高齢者の在宅での生活を支え、地域生活に安心を提供する役割を果たすことができるよう、事業の円滑な実施や中立性・公平性の確保等が行えるよう支援を行っていきます。

そのために、地域包括支援センターの代表者会議や定期的な担当者会議の開催や各部会（主任ケアマネ部会・予防部会・権利擁護部会）を充実するなど、情報共有の場や研修、研究や意見交換の場を設け、地域包括支援センターの平準化及び質の向上に努めていきます。

また、地域包括支援センターの業務が適切に実施されるよう、地域包括支援センターの実地指導や評価を引き続き行っていきます。今後は、その結果についても一般に公表するなど、透明性を確保していきながら、平準化に向けた取り組みを強化していきます。

■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を学ぶなど、介護技術の向上や自立支援に向けた取り組み方法など、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」を活用しながら進めていきます。

■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への医療や介護の質の向上を図るため、医療従事者およ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、顔の見える関係構築および人材育成を推進します。

5 在宅医療・介護連携の推進

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、在宅医療の充実とともに、医療・介護の連携強化が重要な課題となります。在宅医療・介護連携の推進により、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する支援体制の整備を目指すとともに関係市町村との連携を進めます。

（1）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「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論の検討、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などの開催など、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。

（2）在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置

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ます。

（3）在宅復帰を円滑に進めるため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。

また逆に入院中の患者の病状が安定し、在宅復帰を目指すには、介護関係者に医療機

関から入院時の状況や退院に向けて必要な医療や介護サービスの情報が速やかに情報提供されることにより、状態に応じた柔軟なサービスを計画作成など、在宅での生活を支援しやすくなります。そうした入退院の調整を行いやすくするために、入退院調整マニュアルの活用を促進し、医療介護連携強化を進めていきます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
医療介護連携ネットワーク協議会	—	1	1
在宅医療介護推進部会	—	4	4
認知症対策部会	—	4	4

※H29 は見込値

6 高齢者の住まいの確保

少子高齢化や核家族化のさらなる進行により、今後高齢者夫婦のみ世帯や高齢者単身世帯が一層増加すると見込まれます。本市にあっては心身の状況や環境の変化等が生じても住み慣れた自宅や地域での生活が維持継続できるように様々な制度や仕組みの構築に取組み、今後もさらに推進していくところではありますが、状況によっては将来自宅以外の住まいや住まい方を考えていくことも必要となる場合があります。

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、奈良県高齢者居住安定確保計画に基づき、高齢者が色々な住まい方を選択できる体制の整備について、その特性も勘案しながら、福祉部門と住宅部門関係各課が連携して検討していきます。

※ 介護予防、重度化防止の観点からの住宅改修の助言など

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
住宅改修支援事業（利用件数）	89	77	85

第2章 健康づくりと介護予防・生活支援の推進

事業推進の考え方

高齢者が健康で長生きするという「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あわせ、地域や行政の支援体制の整備を進める必要があります。現在は団塊の世代が65歳に達し、超高齢社会の渦中にあります。2025年（平成37年）には団塊の世代全てが75歳以上を迎えることとなり、できるだけ多くの高齢者が元気でいられるような支援策が命題となっています。そのためには、“元気な高齢者”の活動を推進するとともに、高齢者がこれまで培ってきた経験や知識を活かし、地域社会へ積極的に参加する機会を作ることも必要です。

一方、加齢に伴う心身の衰えを少しでも緩やかにするためには、「要支援・要介護状態の発生を防ぐことや、要支援・要介護状態であってもその状態の悪化をできる限り防ぐ」介護予防の取り組みが重要になっています。

特に高齢者の健康づくりは、ただ身体的な健康のみではなく感動や喜び、嬉しさなどから発する心の動きに着目し「意欲を喚起」することが大切です。そのために、幅広い年齢層が参加しやすい事業内容を検討することが必要です。

また、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対する健康づくりの取り組みでは、自分自身でできる健康管理や生活習慣の改善等のセルフケアを支援するとともに、身近な場所で開催されるサロンや介護予防教室等への参加を促すことが重要です。

1 健康づくりの推進

健康寿命を延ばし、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、また健康への関心や目標を持って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、各種検（健）診や保健指導等の実施により、効果的に個別の健康維持や健康づくりを支援するとともに、「健康いこま21」とあわせ、市民が主体となった健康づくりに向けた活動が地域に広がり、発展するように支援していきます。

また、健康づくりに関するイベントや講座を実施し、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。

（1）生活習慣病予防及び高齢者の疾病予防の支援

■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

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。

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。

区分	実績			見込み		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
手帳交付人数(人)	1,645	1,050	1,490	1,490	1,490	1,490

※H29は見込値

■健康教育及び重点健康教育の実施

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。

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。

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。

・減らS0倶楽部（旧：撃退！！余分3きょうだい（平成27年度まで））

生活習慣病予防のための基礎知識を深め、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。

	実績			見込み		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
「減らS0倶楽部」参加者数(人)	130	72	135	150	150	150

※H29は見込値

■がん検診・歯周病検診

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。

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。

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (平成 31 年度)	2020 年度 (平成 32 年度)
がん検診受診率(%)	16.4	16.5	16.6	16.7	16.8	16.9
歯周病検診受診数(人)	36	29	40	40	40	40

※H29 は見込値

■心の健康と医療機関との連携

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。

そのことをより多くの人を知る機会を増やし、適切な対応が図れるよう、高齢期のうつ予防や対応方法等、知識の普及や啓発に努めます。

また健康相談等の場面において、うつ症状等の早期発見に努めるとともに、医療機関や専門相談機関との連携を強化し、適正な治療へつなげます。

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。

■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。

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (平成 31 年度)	2020 年度 (平成 32 年度)
特定健診受診率(%)	36.2	36.1	37.0	38.0	39.0	40.0
特定保健指導受診率(%)	20.9	25.3	30.0	32.0	34.0	36.0

※H29 は見込値

■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。

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (平成 31 年度)	2020 年度 (平成 32 年度)
健康診査受診率(%)	29.2	29.8	31.0	30.0	30.0	30.0

※H29 は見込値

■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。

(2) 高齢者の健康づくりの推進

■「第2期健康いこま21（平成25年11月策定）」の推進

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「元気であると感じ、生きがいを持って暮らすことができる心身の状態」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。

今後も市民の健康への関心を高め、「みんなですすめる市民健康づくり」を理念として「第2期健康いこま21」の考え方に沿って本市の目指すべき姿の実現に向けた取り組みを推進します。

■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等の活用を勧める等、自主活動グループ等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。

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (平成 31 年度)	2020 年度 (平成 32 年度)
「はじめてのウォーキング教室」参加者数(人)	98	91	90	90	90	90
「いこマイウォーキング倶楽部」参加者数(人)	640	1,754	2,700	2,700	2,700	2,700

※H29 は見込値

■食育事業

おいしく食べることは、すべての健康につながります。「生駒市食育推進計画」の基本理念である「みんなで食を楽しめるまち 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予防ワクチン接種を実施します。

■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。

■自主学习グループ等による健康づくり

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。

2 自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進

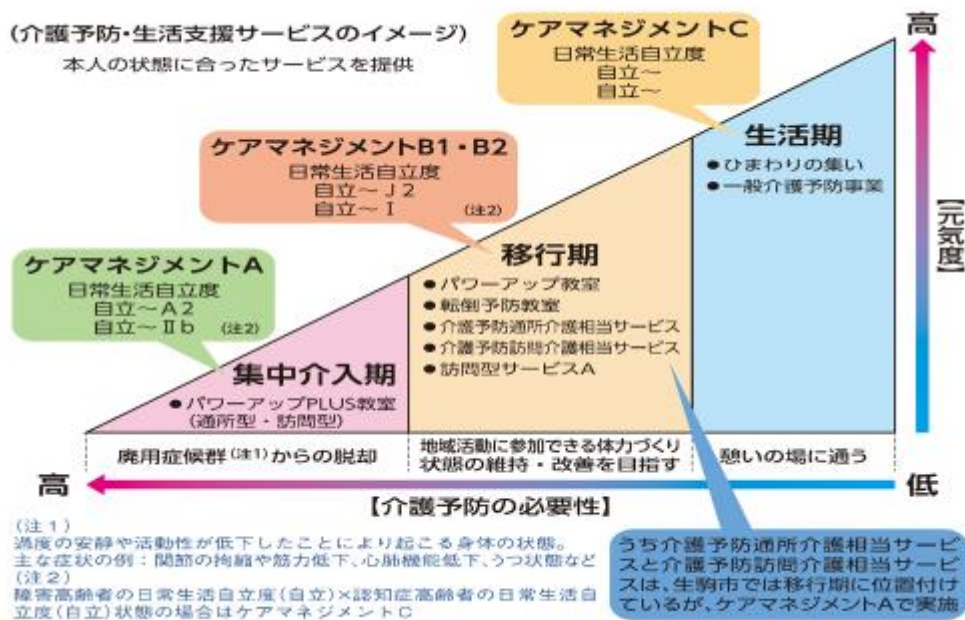
坂道が多く、外出しづらい環境にある本市にとって、高齢化の進展に伴い、今後ますます高齢者の閉じこもり傾向が懸念され、虚弱高齢者や認知症高齢者のさらなる増加が想定されます。そのため、元気な高齢者はより活動的に、また虚弱や初期の認知症状を有する高齢者については、その状況を早期に把握し、水際での対応を速やかに行うことにより重度化防止に努めることが重要です。そのためには、本市の課題に即した多様なサービスや事業を創出する必要があるため介護予防・日常生活支援総合事業における「介護予防・生活支援サービス事業」においては、通所型・訪問型サービス（従前の介護予防通所介護や介護予防訪問介護サービスを含む）とともに一般介護予防事業の

拡充を図っています。

また、虚弱な高齢者も単にサービスや事業を受けるのみならず、その担い手にも移行していきけるよう行動変容を促し、社会参加が継続できる仕組みづくりを推進していきます。介護支援専門員等に向けては、自立支援に向けた介護予防や重度化防止の視点について、居宅介護支援事業者協会とも連携しながら学ぶ機会が得られるような場づくりを進めていきます。

一方、保険者機能としては、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員に対し、ケアプラン点検（確認）支援を行うなど、過不足なくサービス提供がなされているかを確認していくなど、保険者機能も強化していきます。

（１）介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスについて



①介護予防・生活支援サービス事業

【通所型サービス】

要支援状態や虚弱な高齢者の心身の状態に応じた事業体系図を本市独自で考案し、多様なサービスとして集中介入期として週に2回送迎付きの「パワーアップPLUS教室」、移行期として生活習慣病対策も含め口腔・栄養・運動の複合プログラムを提供する週に1回送迎付きの「パワーアップ教室」、駅前の立地を活かし、移行期として週に1回送迎無しの座学と転ばない体づくりを行う「転倒予防教室」を短期間・集中的にケアを行う通所型サービスCとして実施しており、今後も自立支援の一環として推進していきます。

「介護予防通所介護（従前相当）」についても、入浴が自宅では困難な人、或いは運動は禁忌な人、家族の都合等により長時間預かりの必要な人などに対して、継続してサービス提供ができる体制を整えていきます。

また、生活期の事業としては、住民主体として生駒市健康づくり推進員連絡協議会が実施する会食サロン「ひまわりの集い」として、要支援状態の高齢者を中心に週1回・月2回の2教室を通所型サービスBとして継続して実施していきます。

今後も、多様なサービスの創出が必要かについて検討していきます。

事業名		平成27年度	平成28年度	平成29年度
パワーアップ PLUS 教室 (通所型)	参加者実人数(人)	65	79	96
	参加者延人数(人)	1,540	1,829	1,843
パワーアップ教室	参加者実人数(人)	170	96	144
	参加者延人数(人)	3,085	1,780	2,304
転倒予防教室	参加者実人数(人)	37	45	32
	参加者延人数(人)	346	432	307
膝・関節予防教室*		—	未実施	未実施
ひまわりの集い	参加者延人数(人)	1,612	1,931	2,000
介護予防通所介護相当サービス	参加者延人数(人)	11,344	19,348	19,400

※膝・関節予防教室については、転倒予防教室で賄えたため、実施せず。

【訪問型サービス】

集中介入期の事業では、パワーアップ PLUS 教室として訪問型サービスCに位置付け、リハビリ専門職や市保健師が家庭訪問し、自宅内での歩行の動線を確認したり、入浴等がしづらい高齢者に対しては、身体機能や入浴環境に課題があるのか確認し、必要な支援を見定めています。その結果、住宅改修や代替案の提案、動作指導など含めてセルフケアの推進や屋外の環境も確認した上、通所型サービスCのパワーアップ PLUS 教室と連動させながら、短期間に課題解決に向けた支援を行っています。

他には、生活期の事業として、介護予防訪問介護(従前相当)の人員基準を緩和した訪問型サービスAがあり、市の研修を受けた市民の方が事業所に雇用され、状態像の安定した虚弱高齢者に対して家事支援サービスを行っています。市民意識調査でも、生活支援に関するニーズが高いため、今後は住民主体の生活支援サービスの提供が可能か検討を重ねていきます。

事業名		平成27年度	平成28年度	平成29年度
パワーアップ PLUS 教室 (訪問型)	参加者実人数(人)	65	79	96
	参加者延人数(人)	110	123	144
生活支援サービス(シルバー人材センター)	事業対象者(実数)(人)	12	16	—
	要支援1(実数)(人)	6	8	—

	要支援2（実数）（人）	10	14	—
	合計数（実数）（人）	28	38	—
	利用時間数（時間）	697.5	1,188.8	—
基準緩和型サービスA	利用者延人数（人）	—	—	300
介護予防訪問介護相当サービス	利用者延人数（人）	9,798	18,572	18,000

②介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントは、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、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス、その他生活支援サービスのほか、一般介護予防や生駒市の独自施策、市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状態等にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業です。

生駒市においては、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 と分類しています。

要支援認定者及び事業対象者数（件数／年）

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
要支援 1	532	485	451
要支援 2	777	710	746
事業対象者数	81	300	434

第 1 号介護予防ケアマネジメント件数（件数／年）

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
要支援 1・2、事業対象者	3,046	4,198	4,300

③一般介護予防事業

一般介護予防事業は、高齢者を年齢や心身の状況等に分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場を継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指すことを目的に実施しています。一般介護予防事業は、以下5つで構成されています。

■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、一般介護予防事業の参加者や要支援・要介護認定を受けている方を除く75歳以上の高齢者に対象者を

絞り込んで、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。

■介護予防普及啓発事業

介護予防の基本的な知識を普及啓発するため、パンフレットの作成配布や介護予防に資する教室を展開し、地域における自主的な介護予防の活動を支援していくものです。

- ・介護予防普及啓発用DVDやリーフレットの作成
- ・広報いこまちへの掲載
- ・介護予防講演会
- ・介護予防出前講座
- ・介護予防教室
- ・高齢者体操教室（のびのび教室）
- ・高齢者体操教室（地域型）
- ・いきいき百歳体操
- ・脳の若返り教室
- ・ひまわりの集い（地域型）
- ・送迎付き運動器の機能向上教室
- ・コグニサイズ教室
- ・エイジレスエクササイズ教室
- ・物忘れ相談
- ・まちかど保健室

■地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成や支援を行うもので、ボランティアの養成・育成講座を実施し、活動の担い手を増やす取り組みを行い、地域活動組織の育成・支援を強化しています。

- ・機能訓練事業（わくわく教室）
- ・介護予防ボランティア養成・育成講座
- ・徘徊高齢者模擬訓練
- ・地域ボランティア講座

■地域リハビリテーション活動支援事業

地域包括ケアシステムの構築を推進するためには、地域におけるリハビリテーション、介護予防の取り組みを強化する必要があります。市および地域包括支援センターと協力し、自立支援型地域ケア会議の開催、住民運営のサロンや運動教室、サービス担当者会議等へのリハビリテーション専門職の関与を促進していきます。

- ・リハビリ職の派遣事業
- ・地域ケア会議（I）

■一般介護予防評価事業

一般介護予防事業に関する目標値の達成状況の検証を行うなど、事業評価を行うもので、介護予防に資する事業の効果などを客観的に捉える事業で、限られた財源を有効に活用するためにも今後は積極的に取り入れていくことも検討してきます。

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
把握事業	基本チェックリスト	実施者数	7,692	7,360	7,500
		低下者数	2,180	2,415	2,400
	未返送者実態把握	実施者数	215	190	200
介護予防普及啓発事業	介護予防講演会	開催回数（回）	1		1
		参加者延数（人）	147	562	250
	介護予防出前講座	派遣回数（回）	51	45	50
		参加者延数（人）	1,385	1,287	1,350
	介護予防教室	開催回数（回）	95	94	100
		参加者延数（人）	2,176	1,978	2,100
	高齢者体操教室（のびのび教室）	開催回数（回）	183	204	204
		参加者延数（人）	5,159	5,587	5,600
	高齢者体操教室（地域型）	開催回数（回）	318	328	354
		参加者延数（人）	5,507	5,971	6,372
	ひまわりの集い（地域型）	開催回数（回）	7	23	31
		参加者延数（人）	192	744	625
	送迎付き運動器の機能向上教室	開催回数（回）	—	33	144
		参加者延数（人）	—	214	1,150
	いきいき百歳体操	実施箇所数	—	2	40
	脳の若返り教室	開催回数（回）	288	310	300
		参加者延数（人）	5,805	4,962	3,600
		サポーター延数（人）	1,569	1,372	1,380
	送迎付き運動器の機能向上教室	開催回数（回）	—	33	144
参加者延数（人）		—	214	1,150	
物忘れ相談事業	開催回数（回）	12	12	12	

		相談件数（件）	35	25	29
	徘徊高齢者模擬訓練	開催回数（回）	4	7	7
		参加者延数（人）	127	195	195
	コグニサイズ教室	開催回数（回）	—	2	48
		参加者延数（人）	169	567	570
		サポーター延数（人）	83	336	300
		参加者延数（人）	—	214	1,150
	地域型認知症予防教室	開催回数（回）	—	31	16
		参加者延数（人）	—	231	200
	認知症予防料理教室	開催回数（回）	3	3	3
		参加者延数（人）	16	30	30
	物忘れ相談	開催回数（回）	12	12	12
		参加者延数（人）	35	25	32
	エイジレスエクササイズ教室	開催回数（回）	—	2	48
		参加者延数（人）	—	37	770
	地域型認知症予防教室	開催回数（回）	—	31	16
		参加者延数（人）	—	231	200
地域介護予防活動 支援事業	機能訓練事業 （わくわく教室）	開催回数（回）	108	106	108
		参加者延数（人）	2,029	2,081	2,100
	介護予防ボランティア養成・育成講座	開催回数（回）	5	4	8
	徘徊高齢者模擬訓練（再掲）	開催回数（参加者数）	4(127)	7(195)	7(195)
	地域ボランティア講座	参加者延数（人）	19	10	261
地域 シニア 活動 支援事業	リハビリ職派遣事業	開催回数（回）	24	24	25
		参加者実数（人）	256	394	410
	地域ケア会議（Ⅰ）	開催回数（回）	33	47	44
		利用者延数（人）	595	609	620

平成28年度から新たに実施している事業については、第6期計画を実施する中で、介護予防・生活支援サービス事業の教室を卒業された方の居場所を創出する必要があること、また、前期高齢者と後期高齢者を区分して一般介護予防事業を展開する必要があること等が地域ケア会議により課題として抽出されたため、新たに一般介護予防事業として創出したものです。

一般介護予防事業評価事業については、大学等の研究事業とあわせて効果的な介護予防事業について検証を行っています。

④自立支援型地域ケア会議の開催

自立支援型地域ケア会議は、市また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始め、多職種協働で会議を運営しています。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、自立支援のプロセスを会議参加者全員で共有し、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。

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
地域ケア会議（Ⅰ）（再掲）	開催回数（回）	33	47	44
	利用者延数（人）	595	609	620

⑤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、本人およ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3章 生きがいつくりや社会参加の促進

事業推進の考え方

これからの超高齢社会に「団塊の世代」が加わることで、高齢者の生活様式や価値観等は一層多様化するものと考えられます。

今後、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活かす場が必要です。そのような活動を通して生きがいが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ていくことが必要です。

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は、その活動が地域への貢献や介護予防の推進等にも効果をあげることが期待されており、組織の維持・拡充やリーダーの育成が求められています。

市民意識調査では、健康づくり活動や趣味等のグループに参加者として「是非参加したい」、「参加してもよい」と回答した人は合わせて64.6%で、それらの活動に企画・運営側として「是非参加したい」、「参加してもよい」と回答した人は38.0%であることから、高齢者の社会参加しやすい環境づくりやリーダーとして豊かな経験や能力を活かせるような場の創生に向けた取り組みが求められています。また、外出の際の移動手段の問いに71.1%の人が「徒歩」と答えており、身近な場所での交流機会を増やすことが、社会参加への意欲向上につながると考えられます。

高齢者が住み慣れた地域で生活していくためには、高齢者を取り巻く生活環境等の整備が必要です。特に、外出しやすい環境整備が重要な課題となっており、本市においては、道路や既存の公共施設等についてユニバーサルデザイン化に向けた改修が行われています。今後、より一層のバリアフリー、ユニバーサルデザインに基づく施設整備を推進し、高齢者の外出を支援することとあわせて、外出時における交通安全意識を高め、地域ぐるみの環境づくりを行っていく必要があります。

また、近年、大きな自然災害が増加しており、災害時の要援護者等への支援に向けて、関係機関と連携して要援護者の情報を把握するとともに、いざという時に、隣近所の方々と助けあえる環境づくりを日ごろから行うことが重要です。

高齢者が地域の中で自立して安全かつ快適な生活を営めるよう、防災・防犯体制の充実等、安心して暮らせる安全なまちづくりを目指す必要があります。

1 生きがいつくり活動の推進

高齢者が生涯学習、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、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、各種活動を支援する市民活動リーダーの養成を進めるなど、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。

また、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み、高齢者の就業を通じた生きがいづ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。

(1) 高齢者の多様な生きがい活動への支援

■多様な学習活動の促進

本市では、いこま寿大学や自主活動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。

■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、市民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。

■地域デビューガイダンス

主に退職を迎える方を対象に、これから地元でまちづくりや社会貢献などで活躍していただくために、具体的に「どんな活動の場があるのか」について、本市が現在取り組んでいる事業や施策について実際に活動している方が紹介します。また、情報提供のため活動内容を紹介する冊子を作成し、公共施設等で配布しています。今後も社会の変化に応じた啓発に取り組んでいきます。

■多様な図書館サービスの拡充

高齢者に図書館をより利用していただけるようボランティア養成講座やイベントを開催しています。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ブックを充実させるとともに、ボランティアによる録音資料作成も行い、資料の整備を進めます。

■本の宅配サービス

来館困難な高齢者等に対する本の宅配サービスを行っています。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。

■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。

(2) スポーツ・レクリエーションの推進

■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ようなイベントや定期的な教室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の設立により、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目指します。

■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り組みを推進します。

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、広報紙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。

■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。

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。

2 社会参加の促進

.....

誰もが安心して暮らすことのできる地域包括ケアシステムを実現するため、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。

また、介護予防・日常生活支援総合事業等の利用により、状態の改善を目指し、サービスの受け手から担い手に変わっていく体制の構築に努め、様々な形態での社会参加を促進します。

更に、高齢者の社会参加や地域活動につながる情報の提供や啓発に努めます。

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ていきます。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ることが必要であるとともに、閉じこもりがちな高齢者の外出や交流機会等の創出を図るなど、高齢者の健康の維持増進や介護予防の活動にもつなげていきます。

(1) 集いの場づくり

■高齢者交流施設とコミュニティ拠点の充実

現在本市には高齢者の交流の場として、金鷲の杜倭苑、RAKU-RAKU はうすがあります。これらの施設において実施する様々なイベントや講座等の内容を充実させ、周知することで高齢者の社会参加の機会を増やし外出意欲の向上に努めます。

一方、集会所等、各地区のコミュニティ施設は、高齢者自身の身近な活動拠点としても今後ますます重要となることから、既存施設の改修や新たな施設整備等の支援に努めます。

■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。

また、指定管理者と協力して施設の利用実態や利用者ニーズの把握に努め、市民にとってがより利用しやすい施設となるよう必要に応じて管理運営のあり方を見直していきます。さらにインターネット等でアクセス可能な利用受付システムの拡充・確立に努めます。

■いきいき百歳体操や高齢者サロンなどを小地域に拡大（再掲）

(2) 啓発活動の充実

■広報紙等の充実

本市の広報紙やホームページの読みやすさ・見やすさに努め、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。

■団体等による情報提供と相談への支援

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もらえるよう、活動への支援を行います。

■ららだより（ボランティア活動の情報誌）の提供

高齢者が社会参加を果たすために必要な情報をより幅広く提供します。また、関係機関や団体とも情報の共有や支援の内容について協議します。

（3）地域活動の促進等

■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とともに、各種活動に対する支援を検討します。

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (平成 31 年度)	2020 年度 (平成 32 年度)
「老人クラブ」会員数(人)	5,253	5,007	4,917	5,000	5,000	5,000

※各年度 4 月 1 日現在

■地域社会活動の促進

高齢者が地域社会活動において活躍できる機会が増えるよう、自治会、市民自治協議会への一層の支援に努めます。

また、ボランティア登録制度や情報提供と相談・調全体制等、指導者の確保と人材育成の充実に努め、様々なまちづくりの分野におけるボランティア活動の活性化を図り、高齢者自身がこのような活動に参加することで生きがいづくりができるよう支援します。

さらに、地域の相談役となる民生委員・児童委員については、地域福祉活動の中心となる担い手となることから、広報紙等を活用し、広くその活動の周知をしていきます。さらに、その地域の自治会や老人クラブ等の地域住民や団体との連携について協議します。

■コミュニティバスの運行

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。「生駒市地域公共交通総合連携計画」の考え方に沿って、今後の運行計画を検討し、利便性向上を図るための新たな地域への導入の検討を行っていきます。

■生駒市高齢者交通費等助成事業

本市はこれまで高齢者の社会参加、生きがいづくりの一環として、70 歳以上の高齢者を対象に交通費助成を行ってきました。しかし、高齢化の更なる進展による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、事業継続に向けて移動手段以外にも使用範囲を拡げたクーポン券の配布への見直しと対象年齢の見直しを行いました。今後も内容充実のため関係各課や事業者との協議を行います。

(4) 敬老事業

高齢者の長寿を祝うため、現在、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長寿者訪問等に対しても、協力しています。

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。

(5) 高齢者の就労の促進・支援

■シルバー人材センターの活性化と働く場の確保

高齢者が生きがいを持って働ける場を確保するために、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。

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (平成 31 年度)	2020 年度 (平成 32 年度)
「シルバー人材センター」登録者数(人)	794	768	727			

※各年度 4 月 1 日現在

■NPO 等による生活支援サービス事業所等の確保

介護予防・日常生活支援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。

3 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によって、高齢者の外出機会を増やし、生きがいと健康づくりにつなげます。また、情報の発信においては、円滑に情報を伝えるための手段を確保するとともに、広報紙や行政発行物等、活字による情報提供において、高齢者が読みやすいように工夫したり、ホームページでの音声読上げ等市政への関心を高めるよう努めます。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。

また、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訪問の推進により、各家庭単位での災害対策を普及啓発するとともに、災害時には、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行います。

(1) 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はじめ、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、すべ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。

■幹線道路におけるバリアフリー化された歩道延長の割合

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (平成 31 年度)	2020 年度 (平成 32 年度)
バリアフリー歩道延長割合 (%)	81.1	86.5	90.0	90.8	90.8	90.8

※平成 29 年度は見込値

■奈良県住みよい福祉のまちづくり条例に基づく届出件数

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (平成 31 年度)	2020 年度 (平成 32 年度)
届出件数 (件)	112	135	147	186	—	—

※見込値は生駒市総合計画参照のため平成 31 年度以降は未確定

(2) 公園整備と緑化運動

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、高齢者をはじ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。

(3) 災害時要援護者避難支援事業

災害が発生した場合、または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あう事業です。

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。

そのために要援護者が、①要援護者ご自身の身体状況、②避難する時に必要な支援内容について、地域の関係者の方（自治会（自主防災会）役員、民生委員・児童委員、避難支援員）に伝えていただき、地域の協力によって逃げ遅れ等の被害の拡大を防ぐために実施します。

なお、この事業の取り組みには、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。

(4) 行政窓口や広報

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の設置等、高齢者が利用しやすい体制を整えます。また、広報紙をはじめ、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はじめ、様々な市政情報をタイムリーに提供します。

第4章 認知症施策と高齢者の権利擁護の推進

事業推進の考え方

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もつていただくことや、認知症予防への取り組みを実践し、認知症の症状に早期に気付くなど、早期発見・早期診断・早期治療につながることを重要となります。

また、一人で外出し、自宅に戻れなくなるなど、行方不明となった高齢者に対する捜索などのネットワークづくりの体制を強化する仕組みづくりも重要です。さらには自身で意思決定が行えない状況にある高齢者の権利擁護に関する支援、高齢者虐待の防止や早期発見に向けた取り組みも重要となります。

1 認知症施策の推進

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、認知症高齢者への支援については、早期の段階から適切な診断と対応、正しい知識と理解に基づく認知症高齢者や家族への支援等を通して、身近な地域での支援体制を確立していくことが重要となります。

本人のセルフケアはもとより、家族等への支援を行うとともに、家族をはじめとする高齢者を取り巻くすべての人が認知症への理解を深め、高齢者が尊厳をもって生活できる環境を整備する必要があります。認知症に関するケアに関しては、発症する年齢によって対応が異なる部分がありますので、若年認知症における対応にも配慮した認知症施策の推進を図っていく必要性があります。

（1）認知症への理解を深めるための普及・啓発

認知症サポーターの養成や活動の支援など、社会全体で認知症の方を支える基盤整備の取り組みを推進します。

■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。また、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、連携できる体制の整備を進めています。

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、幅広い対象に講座を受講してもらえるよう人材の養成に努めていきます。

■広報紙の活用やリーフレット等の配布

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ます。

（２）認知症予防への取り組み

身体と同時に頭を使うことで脳の活動を活発にすることや、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みます。

- ・脳の若返り教室
- ・コグニサイズ居室

（３）認知症の早期発見・早期受診・早期治療

■認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進

認知症が疑われる人また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の活動を推進

認知症地域支援推進員を配置し、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をはじめ、場合によっては、認知症疾患医療センター等への紹介など専門医療機関や介護サービス及び地域包括支援センター等、地域の支援機関間の連携を図る支援も行っていきます。

■物忘れ相談事業

物忘れが増え、今まで簡単にできたことが億劫になるなど、何らかの異変に気付いている高齢者自身の相談や、物忘れが増え、病院への受診を勧めたいが受診への強い抵抗があり、受診に至らず家族が不安を抱えている場合があります。そうした際の相談場所の一つとして、月に1回、精神科の医師による相談事業を実施しています。今後も認知症の早期発見・早期受診・早期対応の一環として取り組んでいきます。

■かかりつけ医等との連携

物忘れ相談事業や窓口、認知症初期集中支援事業等における相談において、認知症状を有する高齢者の相談を受けた場合には、必要に応じてかかりつけ医等とも連携を図り、スムーズに早期診断・治療に結びつくよう支援を行っています。

■かかりつけ医等の対応力向上や認知症サポート医の養成に関する情報提供等

認知症サポート医が増えるよう、奈良県が実施する「かかりつけ医等の認知症対応力を向上させるための研修」の案内等、情報提供してまいります。

（４）認知症の重度化防止への取り組み

■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。

■介護者向けの認知症ケアに関する講座等の開催

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、認知症に関する対応方法を学んでいただき、介護者同士で悩みや不安を伝えあい、分かち合える時間の共有や様々な介護情報や介護技術を学ぶことにより、心身にかかる介護負担の低減を目指します。

■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利用ができる体制を整備していきます。

（５）認知症本人や家族への支援

認知症高齢者や若年性認知症を支える家族の心身の負担は大きく、認知症の症状を知識では理解できても、予測できない行動に不安や苛立ちを抱えることやどう対応していいかわからないという悩みは少なくありません。認知症高齢者は増加していく見込みであることから、家族へ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）が、今後さらに必要となります。

地域の実情に応じた認知症カフェ等の設置を推進し、精神的・身体的負担を低減する観点からの支援や、介護者の生活と介護の両立を支援する取り組みについて検討していきます。

また、当事者や家族介護者向けの支援を強化し、生駒市介護者（家族）の会や社団法人認知症の方と家族の会、朱雀の会（若年認知症家族会）などの紹介を行うとともに、休日の相談体制の整備について、検討を進めます。

■介護者向けの認知症ケアに関する講座等の開催（再掲）

■本人や家族の視点を重視

初期段階の認知症の方のニーズ把握や生きがい支援など、認知症の方やその家族の視点を重視した取り組みを進めます。

■認知症カフェの設置

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。

■認知症にやさしい図書館づくり

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

■認知症支え隊

認知症の方の趣味や楽しみを継続するために白杖の代わりとなる役割を果たしたり、認知症の方の家族の負担感や疲労感の低減に資する役割を果たす、「認知症支え隊」を養成・育成していきます。

(6) 認知症の方の安心や安全を確保するために

■徘徊高齢者を捜索・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た模擬訓練です。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。

■行方不明高齢者捜索ネットワークシステム（再掲）

(7) 若年性認知症に関する支援

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。確定診断がついても気持ちの整理が追い付かず、各種サービスにつながるまで時間を要す方もいます。相談の主訴や内容によって、担当する課も複数にまたがることや、個別性・専門性の高い支援が必要な場合もあるため、奈良県若年性認知症サポートセンターとの連携強化に努めます。

	事業名	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
普及啓発	認知症サポーター養成講座 (開催回数 (延べ参加数))	31 (840)	39 (1378)	35 (1100)
認知症予防	脳の若返り教室 (参加者延数) (再掲)	5,805	4,962	3,600
	コグニサイズ教室 (参加者延数) (再掲)	169	567	570
早期発見	認知症初期集中支援チーム (対応実件数)	—	4	6
	認知症地域支援推進員 (配置人数)	1	1	4
	物忘れ相談事業 (件)	35	25	29
重度化予防	認知症に関する多職種連携研修会 (回)	—	1	3

本人・家族への支援	認知症カフェ（開設件数）	1	1	3
安心・安全の確保	徘徊高齢者模擬訓練（開催回数（参加者数）） （再掲）	4(127)	7(195)	7(195)
	行方不明高齢者検索ネットワークシステム （登録者数）	123	146	150

2 高齢者虐待の防止等

虐待を受ける高齢者には、認知症を有していることが多いことから、虐待が起きる背景への理解や認知症に関する正しい理解を家族等の養護者に促すことにより、高齢者虐待の防止につながります。また医療従事者や介護従事者など、高齢者虐待を発見しやすい立場にある関係者に対し、通報義務があることを周知するなど、早期発見および養護者支援を強化していきます。

（１）虐待防止及び啓発への取り組み

高齢者虐待に関しては、無意識のうちに虐待を行っている場合が少なくありません。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、高齢者虐待の対応窓口の市民への周知徹底を進めます。

今後も、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業者協会の協力を得て作成した高齢者虐待防止対応マニュアルを活用しながら、高齢者虐待の防止に向けた啓発を促進していきます。

（２）ネットワーク構築・関係機関、団体等との連携

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あたって、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た「高齢者虐待防止ネットワーク連絡会」を開催して、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。

（３）高齢者虐待防止に向けた人材の育成

■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、高齢者虐待防止に関する研修や養護者支援等に関する研修等を行い、虐待の防止及び予防に努めていきます。

また、要介護施設従事者等による高齢者虐待の主な発生要因については、「教育知識・介護技術等に関する問題」、「職員のストレスや感情のコントロールの問題」であり、介護事業者等に対して、要介護施設従事者等への研修やストレス対策を適切に行うよう求めていきます。

（４）高齢者虐待への対応

高齢者が自己決定権を持ち、尊厳をもって過ごすことは、介護の必要性の有無に関わらず誰もが望むことです。しかし、現実には、家族や親族等が高齢者の人権を侵害する高齢者虐待が発生しているのも事実です。中には高齢者自身が家族や親族等をかばい、虐待の事実を隠す例も少なくありません。

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。本市では、身体的虐待や経済的虐待が多く報告されています。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、迅速な対応を図っています。

また、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ます。

■事例検討会の実施

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。

事業名	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
虐待相談件数	102	72	96
虐待届出件数	22	20	10
権利擁護相談件数	47	83	72
高齢者虐待ネットワーク連絡会開催回数	1	1	1

※平成 29 年度は見込値

3 高齢者の権利擁護の推進

高齢者の権利擁護を推進するため、権利擁護に関する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課とも連携しながら推進していきます。

■生駒市権利擁護支援センター

権利擁護支援センターでは、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に安心して生活が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不十分である人を保護し、支援するための制度です。財産管理や介護保険サービスの契約、入院・入所手続などが困難な方をサポートします。

事業名	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
成年後見制度利用事業（利用件数）	1	1	—

■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・関係団体および関係者に対して、消費生活問題等に関する研修会の実施や一般市民の方向けには、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。

[介護サービスの基盤整備と質的向上]

第5章 介護サービスの基盤整備と供給量の確保

1 介護保険制度の概要

(1) 市町村（保険者）

介護保険制度の運営は、市町村が行います。

(2) 介護保険に加入する人（被保険者）

- 第1号被保険者・・・65歳以上の人（外国人登録者は在留期間が1年以上の人など）
- 第2号被保険者・・・40歳以上65歳未満で医療保険に加入している人

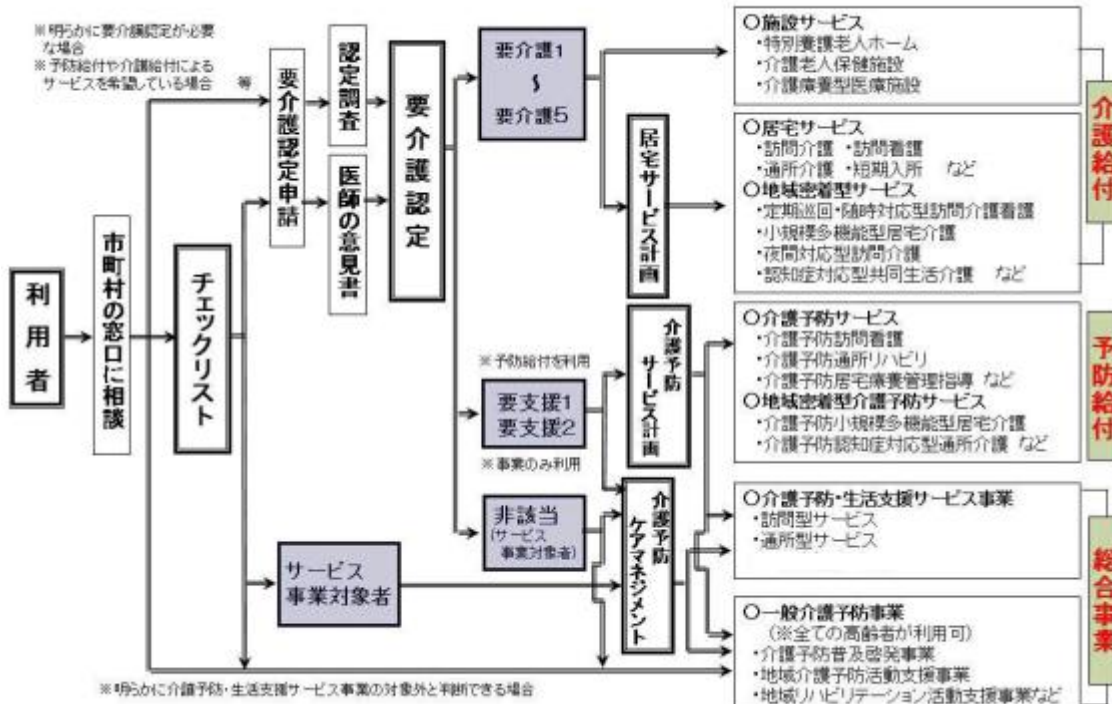
(3) 要介護認定

介護サービスを利用するためには、市町村に申請して「介護や支援が必要である」と認定されることが必要です。どの程度の介護が必要かによって、要支援1、2、要介護1、2、3、4、5の区分に分けられています。また、認定されなかった場合は、非該当とされます。なお、第1号被保険者については、原因を問わず介護や日常生活の支援が必要である場合に認定がされますが、第2号被保険者については、老化が原因とされる病気（特定疾病）により介護や支援が必要である場合に限り認定されます。

また、認定が適正かつ客観的に行われるよう保健・医療・福祉の学識経験者で構成された介護認定審査会が審査することとされています。

認定については有効期間があり、介護サービスを継続して利用する場合は、更新申請をして再度認定を受ける必要があります。

(4) サービス利用の流れ
 <総合事業実施後の利用手続>



※厚生労働省資料より

(5) サービスの種類

①居宅サービス

■居宅サービスの特徴

- ・サービス事業者の指定は都道府県が行い、指定を受けた事業所が介護サービスの提供を行います。
- ・利用者は、原則としてケアプランに基づき、必要な居宅サービスを利用します。
- ・原則としてサービス費用には上限が設けられ、各サービスには単価が設定されています。

■居宅サービスの特徴

	介護サービス (要介護1～5の人)	介護予防サービス (要支援1・2の人)
利用についての相談	居宅介護支援	介護予防支援(※)
施設に通って利用する	通所介護	
	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
訪問を受けて利用する	訪問介護	
	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
	訪問看護	介護予防訪問看護

	介護サービス (要介護1～5の人)	介護予防サービス (要支援1・2の人)
	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
居宅での環境を整える	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
	住宅改修費支給	介護予防住宅改修費支給
短期間施設に泊まる	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
在宅に近い暮らしをする	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護

※本市指定の地域包括支援センターで実施

②地域密着型サービス

■地域密着型サービスの特徴

- ・サービス事業者の指定は市町村が行い、指定を受けた事業所が介護サービスの提供を行います。
- ・原則として、サービス事業所所在地の住民のみがサービスを利用できます。
- ・利用者は、原則としてケアプランにもとづき、必要なサービスを利用します。
- ・利用者の家族や地域住民の代表者等に提供しているサービス内容を明らかにすることでサービスの質を確保し、地域との連携を図ることを目的とした運営推進会議が設置されています。

■地域密着型サービスの種類

	介護サービス (要介護1～5の人)	介護予防サービス (要支援1・2の人)
訪問を受けて利用する	定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	
	夜間対応型訪問介護	
施設に通って利用する	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
	地域密着型通所介護	
通いを中心に、訪問、泊りを組み合わせて利用する	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
	看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	
在宅に近い暮らしをする	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	介護予防認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)【要支援2のみ利用可能】
	地域密着型特定施設入居者生活 介護	
施設に入所する	地域密着型老人福祉施設入所者生 活介護	

③施設サービス

■施設サービスの特徴

- ・サービスの指定は都道府県が行い、指定を受けた事業所が介護サービスの提供を行います。
- ・原則、新規入所者は要介護3以上に限定（一定の要件により要介護1・2でも入所可能）。市外の施設への入所も可能です。
- ・施設サービス費の1割（または2割）に加えて、食費、居住費、日常生活費（理美容代など）が自己負担となります。

■施設サービスの種類

特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	常時介護が必要で居宅での生活が困難な人のための施設
介護老人保健施設	在宅復帰できるようにリハビリを中心としたケアを行う施設
介護療養型医療施設	長期療養のための医療施設

(6) 介護保険の財源

介護保険制度においては、介護サービスの総事業費から利用者負担分（10%、一定以上所得者は20%）を除いた給付費の負担は、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費としています。また、平成30年度から平成32年度の間については、被保険者の保険料のうち、原則として23%を第1号被保険者、27%を第2号被保険者がまかなうこととなります。

2 介護保険サービスの実施状況

(1) 在宅サービス

①訪問介護（ホームヘルプサービス）、介護予防訪問介護

要介護者等（要支援者又は要介護者）の居宅を介護福祉士やホームヘルパーが訪問し、排せつや食事等の介護、家事援助等、日常生活上の世話をするサービスです。

- ・訪問介護（ホームヘルプ） [要介護1～5が対象]
- ・介護予防訪問介護（ホームヘルプ） [要支援1・2が対象]

訪問介護（ホームヘルプサービス）…第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画回数（回/年）①	230,849	245,600	253,082
サービス利用実績（回/年）②	255,021	265,336	272,334
計画比③=②/①	110.5%	108.0%	107.6%
計画人数（人/年）④	12,060	12,408	12,432
サービス利用実績（人/年）⑤	12,326	11,867	12,126
計画給付費（円/年）⑥	612,955,432	651,982,370	672,135,191

給付実績（円/年）⑦	663,768,841	668,200,144	690,025,000
計画比⑧=⑦/⑥	108.3%	102.5%	102.7%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき増加を見込み、サービス利用実績及び給付実績ともほぼ計画どおりとなっています。

介護予防訪問介護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画人数（人/年）①	3,384	0	0
サービス利用実績（人/年）②	2,340	85	85
計画比③=②/①	69.1%	-%	-%
計画給付費（円/年）⑥	54,231,769	0	0
給付実績（円/年）⑦	37,622,442	1,146,192	1,037,000
計画比⑧=⑦/⑥	69.4%	-%	-%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は平成27年10月から総合事業への移行を見込んでいましたが、総合事業の移行時期が各市町村によって異なるため、給付費が発生しています。

②訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

介護職員と看護師が要介護者等の居宅を訪問し、専用の浴槽を用いて入浴の介護を行うサービスです。

訪問入浴介護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画回数（回/年）①	868	884	862
サービス利用実績（回/年）②	1,628	1,347	774
計画比③=②/①	187.6%	152.4%	89.8%
計画人数（人/年）④	216	216	216
サービス利用実績（人/年）⑤	378	324	200
計画給付費（円/年）⑥	10,339,149	10,524,202	10,257,014
給付実績（円/年）⑦	19,348,211	15,729,423	9,137,000
計画比⑧=⑦/⑥	187.1%	149.5%	89.1%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は横ばいでしたが、サービス利用実績及び給付実績も計画を大幅に上回っています。

介護予防訪問入浴介護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/年）①	0	0	0
サービス利用実績（人/年）②	0	0	0
計画比③＝②/①	0.0%	0.0%	0.0%
計画給付費（円/年）⑥	0	0	0
給付実績（円/年）⑦	0	0	0
計画比⑧＝⑦/⑥	0.0%	0.0%	0.0%

〔説明〕 第6期の計画では利用を見込んでおらず、実績もありませんでした。

③訪問看護、介護予防訪問看護

主治医の指示のもと、看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行うものです。

- ・訪問看護 [要介護1～5が対象]
- ・介護予防訪問看護 [要支援1・2が対象]

訪問看護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画回数（回/年）①	30,965	32,362	32,636
サービス利用実績（回/年）②	40,868	43,230	50,381
計画比③＝②/①	132.0%	133.6%	154.4%
計画人数（人/年）④	3,828	3,888	3,816
サービス利用実績（人/年）⑤	4,268	4,431	5,085
計画給付費（円/年）⑥	158,073,281	164,747,552	165,973,561
給付実績（円/年）⑦	183,955,773	190,268,771	218,855,000
計画比⑧＝⑦/⑥	116.4%	115.5%	131.9%

※平成29年度は見込値

〔説明〕 第6期の計画値は実績に基づき増加を見込みましたが、サービス利用実績及び給付実績とも計画を上回っています。

介護予防訪問看護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画回数（回/年）①	3,353	3,648	3,647
サービス利用実績（回/年）②	4,190	6,078	6,518
計画比③＝②/①	125.0%	166.6%	178.7%
計画人数（人/年）④	624	684	696
サービス利用実績（人/年）⑤	585	706	735
計画給付費（円/年）⑥	15,842,726	17,132,888	17,030,807
給付実績（円/年）⑦	14,918,511	21,085,431	22,218,000
計画比⑧＝⑦/⑥	94.2%	123.1%	130.5%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき増加を見込みましたが、サービス利用実績、給付実績ともに計画を大幅に上回っています。

④訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

訪問看護と同じように、主治医が必要と認める場合、理学療法士等が居宅を訪問し、心身の機能の維持回復のためのリハビリテーションを行うものです。

- ・訪問リハビリテーション [要介護1～5が対象]
- ・介護予防訪問リハビリテーション [要支援1・2が対象]

訪問リハビリテーション…第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画回数(回/年)①	24,121	28,744	33,054
サービス利用実績(回/年)②	18,726	19,095	20,485
計画比③=②/①	77.6%	66.4%	62.0%
計画人数(人/年)④	1,968	2,268	2,520
サービス利用実績(人/年)⑤	1,519	1,590	1,524
計画給付費(円/年)⑥	70,821,551	84,288,899	96,987,187
給付実績(円/年)⑦	54,666,664	55,901,944	59,110,000
計画比⑧=⑦/⑥	77.2%	66.3%	61.0%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき増加を見込んだものの、サービス利用実績及び給付実績ともが計画を下回っています。

介護予防訪問リハビリテーション…第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画回数(回/年)①	3,788	4,673	5,167
サービス利用実績(回/年)②	1,985	1,922	2,257
計画比③=②/①	52.4%	41.1%	43.7%
計画人数(人/年)④	492	600	660
サービス利用実績(人/年)⑤	205	208	219
計画給付費(円/年)⑥	11,163,885	13,753,815	15,211,652
給付実績(円/年)⑦	5,691,772	5,453,558	6,360,000
計画比⑧=⑦/⑥	51.0%	39.7%	41.8%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき増加を見込んだものの、サービス利用実績及び給付実績ともが計画を下回っています。

⑤通所介護（デイサービス）、介護予防通所介護

デイサービスセンター等の施設において、入浴、食事の提供、健康チェックや機能訓練等日常生活上の世話を受けるものです。

- ・通所介護 [要介護1～5が対象]
- ・介護予防通所介護 [要支援1・2が対象]

通所介護（デイサービス）…第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画回数（回/年）①	137,399	117,154	130,000
サービス利用実績（回/年）②	120,555	96,369	94,692
計画比③=②/①	87.7%	82.3%	72.8%
計画人数（人/年）④	13,788	11,292	12,036
サービス利用実績（人/年）⑤	12,414	10,039	10,068
計画給付費（円/年）⑥	1,085,780,812	920,523,000	1,015,847,000
給付実績（円/年）⑦	942,667,961	751,574,132	733,529,000
計画比⑧=⑦/⑥	86.8%	81.6%	72.2%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は平成28年4月から定員18名以下の通所介護が地域密着型通所介護に移行することに基づき平成28年度に減少し、平成29年度に増加すると見込んだものの、サービス利用実績及び給付実績とも減少傾向となっています。

介護予防通所介護…第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画人数（人/年）①	3,708	0	0
サービス利用実績（人/年）②	2,293	30	30
計画比③=②/①	61.8%	-%	-%
計画給付費（円/年）⑥	126,879,602	0	0
給付実績（円/年）⑦	66,521,579	390,117	754,000
計画比⑧=⑦/⑥	52.4%	-%	-%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は平成27年10月から総合事業への移行を見込んでいましたが、総合事業の移行時期が各市町村によって異なるため、給付費が発生しています。

⑥通所リハビリテーション（デイケア）、介護予防通所リハビリテーション

主治医が必要と認める場合、要介護者等が介護老人保健施設や医療機関に通い、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立のための理学療法等のリハビリテーションを受けるものです。

- ・通所リハビリテーション [要介護1～5が対象]
- ・介護予防通所リハビリテーション [要支援1・2が対象]

通所リハビリテーション（デイケア）・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画回数（回/年）①	36,376	39,054	40,624
サービス利用実績（回/年）②	35,366	32,983	31,667
計画比③=②/①	97.2%	84.5%	78.0%
計画人数（人/年）④	4,740	5,136	5,388
サービス利用実績（人/年）⑤	4,618	4,424	4,407
計画給付費（円/年）⑥	309,223,986	332,703,721	346,998,993
給付実績（円/年）⑦	312,617,687	288,275,265	278,368,000
計画比⑧=⑦/⑥	101.1%	86.7%	80.2%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕 第6期の計画値は増加傾向を見込んだものの、サービス利用実績及び給付実績とも減少傾向となっています。

介護予防通所リハビリテーション・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/年）①	1,368	1,392	1,380
サービス利用実績（人/年）②	1,386	1,510	1,553
計画比③=②/①	101.3%	108.5%	112.5%
計画給付費（円/年）⑥	50,492,317	51,297,723	49,994,513
給付実績（円/年）⑦	43,242,743	48,675,889	52,282,000
計画比⑧=⑦/⑥	85.6%	94.9%	104.6%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕 第6期の計画値は増加傾向を見込みましたが、サービス利用実績は計画を上回り、給付実績は計画を下回っています。

⑦居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士が居宅を訪問して、医学的管理に基づく指導や助言を行うものです。

- ・居宅療養管理指導 [要介護1～5が対象]
- ・介護予防居宅療養管理指導 [要支援1・2が対象]

居宅療養管理指導・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/月）①	434	536	633
サービス利用実績（人/月）②	431	472	499
計画比③=②/①	99.3%	88.1%	78.8%
計画給付費（円/年）⑥	65,538,802	80,840,031	95,427,652

給付実績（円/年）⑦	68,917,386	72,568,020	77,301,000
計画比⑧=⑦/⑥	105.2%	89.8%	81.0%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき増加傾向を見込みましたが、平成28年度以降サービス利用実績及び給付実績とも計画を下回っています。

介護予防居宅療養管理指導・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画人数（人/月）①	35	41	43
サービス利用実績（人/月）②	25	28	39
計画比③=②/①	71.4%	68.3%	90.7%
計画給付費（円/年）⑥	4,159,985	4,873,035	5,199,069
給付実績（円/年）⑦	3,418,480	3,632,355	5,162,000
計画比⑧=⑦/⑥	82.2%	74.5%	99.3%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は微増傾向を見込みましたが、サービス利用実績及び給付実績とも計画を下回っています。

⑧短期入所生活介護（ショートステイ）、介護予防短期入所生活介護

要介護者等が特別養護老人ホーム等の施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活の世話を受けるものです。

- ・短期入所生活介護 [要介護1～5が対象]
- ・介護予防短期入所生活介護 [要支援1・2が対象]

短期入所生活介護（ショートステイ）・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画日数（日/年）①	23,327	25,560	27,316
サービス利用実績（日/年）②	22,725	23,858	23,673
計画比③=②/①	97.4%	93.3%	86.7%
計画人数（人/年）④	2,484	2,616	2,676
サービス利用実績（人/年）⑤	2,402	2,487	2,408
計画給付費（円/年）⑥	193,577,158	210,981,965	224,683,140
給付実績（円/年）⑦	185,370,236	193,549,934	194,687,000
計画比⑧=⑦/⑥	95.8%	91.7%	86.7%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき増加を見込みました。サービス利用実績及び給付実績ともほぼ計画通りとなっています。

介護予防短期入所生活介護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画日数 (日/年) ①	631	697	703
サービス利用実績 (日/年) ②	288	382	305
計画比③=②/①	45.6%	54.8%	43.4%
計画人数 (人/年) ④	120	132	132
サービス利用実績 (人/年) ⑤	61	64	51
計画給付費 (円/年) ⑥	3,743,603	4,133,912	4,170,579
給付実績 (円/年) ⑦	1,779,907	2,312,877	1,691,000
計画比⑧=⑦/⑥	47.6%	56.0%	40.6%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕 第6期の計画値は実績に基づき増加を見込んだものの、サービス利用実績及び給付実績とも計画を大幅に下回っています。

⑨短期入所療養介護（ショートステイ）、介護予防短期入所療養介護

老人保健施設や療養型医療施設等に短期間入所し、医学的管理のもとに要介護者等が介護や看護、機能訓練及び日常生活上の世話を受けるものです。

- ・短期入所療養介護 [要介護1～5が対象]
- ・介護予防短期入所療養介護 [要支援1・2が対象]

短期入所療養介護（ショートステイ）・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画日数(日/年)①	10,253	12,244	14,072
サービス利用実績(日/年)②	7,945	7,188	9,236
計画比③=②/①	77.5%	58.7%	65.6%
計画人数(人/年)④	1,512	1,716	1,884
サービス利用実績(人/年)⑤	1,135	1,040	1,164
計画給付費(円/年)⑥	118,107,579	140,926,912	162,093,103
給付実績(円/年)⑦	92,640,487	83,712,382	106,992,000
計画比⑧=⑦/⑥	78.4%	59.4%	66.0%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕 第6期の計画値は実績に基づき増加を見込みましたが、サービス利用実績及び給付実績ともに計画を大幅に下回っています。

介護予防短期入所療養介護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画日数（日/年）①	49	48	50
サービス利用実績（日/年）②	43	52	282
計画比③＝②/①	87.8%	108.3%	564.0%
計画人数④	12	12	12
サービス利用実績⑤	10	14	78
計画給付費（円/年）⑥	492,722	480,281	496,097
給付実績（円/年）⑦	398,657	490,614	2,347,000
計画比⑧＝⑦/⑥	80.9%	102.2%	473.1%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は横ばいでしたが、平成27年度はサービス利用実績及び給付実績とも計画を下回っています。

⑩福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

日常生活の自立を助ける車いす、歩行器、特殊寝台、マットレス、認知症老人徘徊感知器、工
 アーパッド等の貸与を受けるものです。

- ・福祉用具貸与 [要介護1～5が対象]
- ・介護予防福祉用具貸与 [要支援1・2が対象]

福祉用具貸与・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/年）①	13,668	14,724	15,444
サービス利用実績（人/年）②	14,022	14,435	15,127
計画比③＝②/①	102.6%	98.0%	97.9%
計画給付費（円/年）⑥	167,559,584	180,615,374	188,995,455
給付実績（円/年）⑦	183,401,869	187,292,783	194,465,000
計画比⑧＝⑦/⑥	109.5%	103.7%	102.9%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき増加を見込みました。サービス利用実績及び給付実績ともほぼ計画どおりとなっています。

介護予防福祉用具貸与・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/年）①	2,460	2,772	2,868
サービス利用実績（人/年）②	2,283	2,389	2,482
計画比③＝②/①	92.8%	86.2%	86.5%
計画給付費（円/年）⑥	12,729,499	14,387,897	14,871,149
給付実績（円/年）⑦	11,838,332	12,224,756	11,786,000

計画比⑧=⑦/⑥	93.0%	85.0%	79.3%
----------	-------	-------	-------

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき微増傾向を見込んだものの、サービス利用実績及び給付実績とも計画を下回っています。

⑪特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやケアハウス等に入居している要介護者等に、施設が入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話等の提供を行うサービスです。

- ・特定施設入居者生活介護 [要介護1～5が対象]
- ・介護予防特定施設入居者生活介護 [要支援1・2が対象]

特定施設入居者生活介護…第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/月）①	239	257	319
サービス利用実績（人/月）②	240	237	230
計画比③=②/①	100.4%	92.2%	72.1%
計画給付費（円/年）⑥	515,771,713	555,516,149	693,466,395
給付実績（円/年）⑦	527,613,481	507,731,722	501,113,000
計画比⑧=⑦/⑥	102.3%	91.4%	72.3%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき微増傾向を見込みましたが、サービス利用実績及び給付実績とも微減傾向となっています。

介護予防特定施設入居者生活介護…第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/月）①	31	32	39
サービス利用実績（人/月）②	25	25	48
計画比③=②/①	80.6%	78.1%	123.1%
計画給付費（円/年）⑥	35,000,234	35,596,869	42,777,361
給付実績（円/年）⑦	23,732,131	22,425,811	39,329,000
計画比⑧=⑦/⑥	67.8%	63.0%	91.9%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき微増傾向を見込みましたが、サービス利用実績及び給付実績とも計画をやや下回っています。

⑫住宅改修、介護予防住宅改修

要介護者等の自立を促すため、手すりの取り付けや床段差の解消等の住宅改修を行った場合の費用に対して支給されるものです。

- ・住宅改修 [要介護1～5が対象]
- ・介護予防住宅改修 [要支援1・2が対象]

住宅改修・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/年）①	324	348	372
サービス利用実績（人/年）②	311	312	299
計画比③=②/①	96.0%	89.7%	80.4%
計画給付費（円/年）⑥	31,425,106	32,587,931	34,396,343
給付実績（円/年）⑦	28,275,413	24,988,669	24,539,000
計画比⑧=⑦/⑥	90.0%	76.7%	71.3%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき増加傾向を見込みましたが、サービス利用実績及び給付実績とも計画を下回っています。

介護予防住宅改修・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/年）①	216	228	240
サービス利用実績（人/年）②	186	183	182
計画比③=②/①	86.1%	80.3%	75.8%
計画給付費（円/年）⑥	19,354,748	20,477,329	20,811,112
給付実績（円/年）⑦	18,422,116	15,978,641	15,487,000
計画比⑧=⑦/⑥	95.2%	78.0%	74.4%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は横ばいと見込んだものの、サービス利用実績及び給付実績とも計画を下回っています。

⑬特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

要介護者等の日常生活の自立を助けるために、指定を受けた介護事業者から入浴補助具、腰掛便座等、入浴や排せつのために用いる特定福祉用具を購入した場合の費用に対して支給されるものです。

- ・特定福祉用具販売 [要介護1～5が対象]
- ・特定介護予防福祉用具販売 [要支援1・2が対象]

特定福祉用具販売・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/年）①	396	420	432
サービス利用実績（人/年）②	334	317	381
計画比③=②/①	84.3%	75.5%	88.2%
計画給付費（円/年）⑥	12,742,453	13,487,081	13,868,328
給付実績（円/年）⑦	9,880,616	9,316,102	11,274,000
計画比⑧=⑦/⑥	77.5%	69.1%	81.3%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき増加を見込みましたが、サービス利用実績及び給付実績とも計画を下回っています。

特定介護予防福祉用具販売・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/年）①	144	168	168
サービス利用実績（人/年）②	96	118	58
計画比③＝②/①	66.7%	70.2%	34.5%
計画給付費（円/年）⑥	3,619,274	3,989,944	4,005,622
給付実績（円/年）⑦	2,289,822	2,704,250	1,275,000
計画比⑧＝⑦/⑥	63.3%	67.8%	31.8%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき微増傾向を見込んだものの、サービス利用実績及び給付実績は計画を大幅に下回っています。

⑭居宅介護支援、介護予防支援（ケアプランの作成等）

要支援・要介護と認定された人を対象に、本人（又は家族）の依頼に基づき、指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員（ケアマネジャー）が、本人等の希望を勘案し、さまざまなサービスを組み合わせる介護サービス計画（ケアプラン）の作成を行うものです。

◆介護支援専門員（ケアマネジャー）・・・介護保険法第7条第5項

要介護者等からの相談に応じ、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切な居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスを利用できるよう市町村、居宅サービス事業を行う者、介護保険施設等との連絡調整等を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けた者をいう。

居宅介護支援・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/月）①	2,112	2,262	2,367
サービス利用実績（人/月）②	2,030	2,036	2,059
計画比③＝②/①	96.1%	90.0%	87.0%
計画給付費（円/年）⑥	343,617,561	368,191,907	385,921,316
給付実績（円/年）⑦	347,938,895	347,966,914	354,452,000
計画比⑧＝⑦/⑥	101.3%	94.5%	91.9%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき微増傾向を見込みました。サービス利用実績及び給付実績ともほぼ計画通りとなっています。

介護予防支援・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/月）①	825	652	649
サービス利用実績（人/月）②	573	359	370
計画比③＝②/①	69.5%	55.1%	57.0%
計画給付費（円/年）⑥	43,406,162	34,249,567	34,074,523
給付実績（円/年）⑦	31,597,206	19,930,748	20,247,000
計画比⑧＝⑦/⑥	72.8%	58.2%	59.4%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕 第6期の計画値は介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が平成27年10月より総合事業へ移行することに伴い減少を見込みましたが、サービス利用実績及び給付実績とも計画を大幅に下回っています。

(2) 地域密着型サービス

高齢者が要支援・要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう支援するため、平成18年度に創設されたサービスです。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的に又は密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行うもので、このサービスは平成24年度に創設されたものです。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画人数(人/年)①	0	180	180
サービス利用実績(人/年)②	68	250	362
計画比③=②/①	-%	138.9%	201.1%
計画給付費(円/年)⑥	0	22,383,712	22,245,030
給付実績(円/年)⑦	9,861,830	34,103,396	52,442,000
計画比⑧=⑦/⑥	-%	152.4%	235.8%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画では平成28年度から利用を見込みましたが、平成27年度中に事業所が整備され、平成27年度から利用が開始しています。平成28年度以降、サービス利用実績及び給付実績とも計画を大幅に上回っています。

②夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問介護サービスと、通報に応じ、訪問するサービスを組み合わせて利用する訪問介護サービスです。

夜間対応型訪問介護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画人数(人/年)①	1	1	1
サービス利用実績(人/年)②	0	0	0
計画比③=②/①	-	-	-
計画給付費(円/年)⑥	140,940	143,713	132,881
給付実績(円/年)⑦	0	0	0
計画比⑧=⑦/⑥	-	-	-

※平成29年度は見込値

〔説明〕夜間対応型訪問介護は、市内に事業所はありませんが、近郊(市外)の利用者がいたため計画に見込んでいました。利用を中止されたため、実績はありませんでした。

③認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

介護が必要な認知症高齢者に、デイサービスセンターで入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活上の世話や機能訓練を提供するサービスです。

- ・認知症対応型通所介護 [要介護1～5が対象]
- ・介護予防認知症対応型通所介護 [要支援1・2が対象]

認知症対応型通所介護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画回数(回/年)①	8,191	8,506	8,652
サービス利用実績(回/年)②	4,798	5,387	7,560
計画比③=②/①	58.6%	63.3%	87.4%
計画人数(人/年)④	552	564	564
サービス利用実績(人/年)⑤	402	475	630
計画給付費(円/年)⑥	75,420,759	79,730,226	82,582,903
給付実績(円/年)⑦	52,821,987	56,397,595	82,091,000
計画比⑧=⑦/⑥	70.0%	70.7%	99.4%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画では微増傾向を見込みましたが、サービス利用実績及び給付実績とも計画を下回っています。

介護予防認知症対応型通所介護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画回数(回/年)①	64	64	62
サービス利用実績(回/年)②	46	53	53
計画比③=②/①	71.9%	82.8%	85.5%
計画人数(人/年)④	12	12	12
サービス利用実績(人/年)⑤	10	12	12
計画給付費(円/年)⑥	421,384	414,009	407,336
給付実績(円/年)⑦	344,874	400,471	407,000
計画比⑧=⑦/⑥	81.8%	96.7%	99.9%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画では横ばいを見込みましたが、サービス利用実績及び給付実績とも計画を下回っています。

④小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」のサービスを中心に、要介護者等の様態や希望に応じて、随時、「訪問」や「泊まり」といったサービスを組み合わせて提供することにより在宅での生活の支援を行うものです。

- ・小規模多機能型居宅介護 [要介護1～5が対象]
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護 [要支援1・2が対象]

小規模多機能型居宅介護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画人数（人/年）①	540	564	612
サービス利用実績（人/年）②	734	750	762
計画比③=②/①	135.9%	133.0%	124.5%
計画給付費（円/年）⑥	105,695,633	112,766,525	124,800,300
給付実績（円/年）⑦	132,715,524	139,495,739	142,674,000
計画比⑧=⑦/⑥	125.6%	123.7%	114.3%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画では増加を見込みましたが、サービス利用実績及び給付実績とも計画を上回っています。

介護予防小規模多機能型居宅介護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画人数（人/年）①	12	12	12
サービス利用実績（人/年）②	23	32	5
計画比③=②/①	191.7%	266.7%	41.7%
計画給付費（円/年）⑥	1,173,003	1,191,435	1,099,931
給付実績（円/年）⑦	1,544,221	1,659,847	220,000
計画比⑧=⑦/⑥	131.7%	139.3%	20.0%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画では横ばいを見込みましたが、サービス利用実績及び給付実績とも計画を大幅に上回っています。

⑤認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、介護予防認知症対応型共同生活介護
認知症の状態にある要介護者等が、5～9人で共同生活を行う住居において、入浴、食事等の介護や日常生活上の世話を提供するサービスです。

- ・認知症対応型共同生活介護 [要介護1～5が対象]
- ・介護予防認知症対応型共同生活介護 [要支援1・2が対象]

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画人数（人/月）①	77	82	82
サービス利用実績（人/月）②	58	69	84
計画比③=②/①	75.3%	84.1%	102.4%
計画給付費（円/年）⑥	235,728,815	250,495,327	250,495,327
給付実績（円/年）⑦	170,886,941	190,655,240	229,692,000
計画比⑧=⑦/⑥	72.5%	76.1%	91.7%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は実績に基づき横ばいを見込んでいましたが、サービス利用実績及び給付実績とも計画を下回っています。

介護予防認知症対応型共同生活介護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/月）①	0	0	0
サービス利用実績（人/月）②	0	0	0
計画比③=②/①	0.0%	0.0%	0.0%
計画給付費（円/年）⑥	0	0	0
給付実績（円/年）⑦	0	0	0
計画比⑧=⑦/⑥	0.0%	0.0%	0.0%

〔説明〕第6期の計画では利用を見込んでおらず、実績もありませんでした。

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の特定施設のうち、定員が30人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、日常生活の世話や機能訓練等の介護サービスを受けるものです。

第6期計画では見込んでいません。

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入居する人が、日常生活の世話や機能訓練等の介護サービスを受けるものです。

第6期計画では見込んでいません。

⑧看護小規模多機能型居宅介護

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせ、「通い」「訪問」「短期宿泊」によるサービスを提供することで、要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能になります。

看護小規模多機能型居宅介護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/年）①	0	0	300
サービス利用実績（人/年）②	0	0	0
計画比③=②/①	-	-	0%
計画給付費（円/年）⑥	0	0	58,439,679
給付実績（円/年）⑦	0	0	0
計画比⑧=⑦/⑥	-	-	0%

※平成29年度は見込値

〔説明〕平成28年度及び平成29年度に事業所の公募を行いました但し応募がなかったため、実績もありませんでした。

⑨地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模なデイサービスで、日常生活上の世話や機能訓練などを受けられます。このサービスは平成28年度に創設されたものです。

地域密着型通所介護・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画人数（人/年）①	0	3,768	4,008
サービス利用実績（人/年）②	0	4,065	3,960
計画比③=②/①	-%	107.9%	98.8%
計画給付費（円/年）⑥	0	306,841,000	338,616,000
給付実績（円/年）⑦	0	205,729,087	207,789,000
計画比⑧=⑦/⑥	-%	67.0%	61.4%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は平成28年4月から定員18名以下の通所介護が地域密着型通所介護に移行することに基づき、平成28年度から利用を見込みましたが、給付実績は計画を下回っています。

（3）施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

日常生活において常時介護を必要とし、自宅では介護が困難な高齢者が入所する施設で、食事、入浴、排せつ等の日常生活の介護や健康管理などを行うものです。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画人数（人/月）①	402	402	452
サービス利用実績（人/月）②	396	388	389
計画比③=②/①	98.5%	96.5%	86.1%
計画給付費（円/年）⑥	1,175,152,340	1,172,882,104	1,317,986,892
給付実績（円/年）⑦	1,160,129,225	1,132,290,567	1,151,807,000
計画比⑧=⑦/⑥	98.7%	96.5%	87.4%

※平成29年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は横ばいでしたが、平成27年度及び平成28年度のサービス利用実績及び給付実績ともほぼ計画通りとなっています。

②介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点を置いたケアが必要な高齢者が入所する施設で、医学的な管理のもとで、日常生活の介護や機能訓練を行うものです。

介護老人保健施設……第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/月）①	264	264	264
サービス利用実績（人/月）②	272	283	265
計画比③=②/①	103.0%	107.2%	100.4%
計画給付費（円/年）⑥	833,324,591	831,714,720	831,714,720
給付実績（円/年）⑦	874,463,017	905,316,706	826,474,000
計画比⑧=⑦/⑥	104.9%	108.9%	99.4%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は横ばいでしたが、サービス利用実績及び給付実績ともほぼ計画通りとなっています。

③介護療養型医療施設（療養型病床群等）

急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする高齢者のための医療機関の病床で、医療、看護、介護等を行います。

介護療養型医療施設（療養型病床群等）…第6期計画の見込量とサービス利用実績

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画人数（人/月）①	33	33	33
サービス利用実績（人/月）②	27	19	18
計画比③=②/①	81.8%	57.6%	54.5%
計画給付費（円/年）⑥	138,729,831	138,461,823	138,461,823
給付実績（円/年）⑦	115,412,408	77,051,344	74,909,000
計画比⑧=⑦/⑥	83.2%	55.7%	54.1%

※平成 29 年度は見込値

〔説明〕第6期の計画値は横ばいでしたが、サービス利用実績及び給付実績ともに計画を大幅に下回っています。

3 介護保険サービス量の見込み

(1) サービス量の見込み

第7期におけるサービス見込量の推計においては、現状のサービス利用実績に加え、第7期の3年間だけでなく団塊の世代が後期高齢者となる2025年（平成37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むとともに、段階的に行う施設整備等の計画、給付と負担の関係、国・県の考え方及び各種調査結果等を総合的に勘案し、サービス見込量を算出しました。

(2) 在宅サービス量の見込み

■在宅サービスの推計方法について

在宅サービスの見込量推計については、要介護（要支援）認定者数の推移、平成27年度、28年度の各サービス利用実績と利用率の伸び、並びに平成29年度上半期の利用実績等（以下、「現在の利用状況」という。）を勘案し各サービス量の推計を行いました。

各サービスの見込量の推計方法は、国の示す推計方法（ワークシート）に基づき、以下のよう推計しました。

- ① 給付実績の整理（平成27、28年度及び平成29年度実績見込）
介護保険事業状況報告を活用した給付実績の整理
- ② 人口及び要介護認定者数の推計（平成30～32年度、37年度）
各市町村のもつ推計人口と現状の認定状況の推移を踏まえて自然体推計
自然体推計した認定者数に保険者ごとの施策を反映して推計
- ③ 施設・居住系サービスの見込量の推計（平成30～32年度、37年度）
居住系サービスは、推計した要介護認定者数から、現状の推移を踏まえ、利用者数を自然体推計
施設・居住系サービスの利用者数については、各市町村における整備計画、介護療養型医療施設からの転換意向等を踏まえ、利用者数を設定して推計
- ④ 介護給付等サービス見込量の推計（平成30～32年度、37年度）
推計した見込量について、介護報酬改定率、地域区分の経過措置等の影響を反映
- ⑤ 在宅サービス等（施設・居住系を除くサービス）の見込量の推計（平成30～32年度、

37年度)

要介護認定者数から施設・居住系サービスの利用者数を除いた対象者数から、現状の推移を踏まえ、利用者数等を自然体推計

自然体推計した利用者数に保険者ごとの施策を反映して推計

⑥ 介護給付等サービス見込量の推計（平成30～32年度、37年度）

推計した見込量について、介護報酬改定率、地域区分の経過措置等の影響を反映

⑦ 保険料の推計（平成30～32年度、37年度）

施策反映後のサービス見込量等をもとに保険料を推計

■在宅サービスの供給見込量

①訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護（ホームヘルプサービス）

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画回数（回/年）	272,753	287,561	295,566	343,801
計画人数（人/年）	12,396	12,552	12,840	14,664
計画給付費（千円/年）	688,628	724,579	745,315	867,780

②訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画回数（回/年）	1,483	1,553	1,604	2,036
計画人数（人/年）	324	324	324	420
計画給付費（千円/年）	17,324	18,066	18,580	23,592

介護予防訪問入浴介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画回数（回/年）	0	0	0	0
計画人数（人/年）	0	0	0	0
計画給付費（千円/年）	0	0	0	0

③訪問看護、介護予防訪問看護

訪問看護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画回数(回/年)	53,695	55,448	57,592	70,276
計画人数(人/年)	5,112	5,232	5,436	6,024
計画給付費(千円/年)	232,634	239,310	249,642	303,701

介護予防訪問看護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画回数(回/年)	3,353	3,648	3,647	4,814
計画人数(人/年)	6,647	6,892	7,171	9,816
計画給付費(千円/年)	22,888	23,776	24,801	34,687

④訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーション

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画回数(回/年)	20,248	21,361	23,208	28,519
計画人数(人/年)	1,608	1,656	1,764	1,920
計画給付費(千円/年)	58,409	61,525	66,814	82,084

介護予防訪問リハビリテーション

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画回数(回/年)	2,122	2,138	2,257	3,058
計画人数(人/年)	228	228	240	324
計画給付費(千円/年)	5,996	6,031	6,365	8,622

⑤通所介護(デイサービス)

通所介護(デイサービス)

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画回数(回/年)	100,342	101,572	103,136	114,103
計画人数(人/年)	10,260	10,332	10,428	10,752
計画給付費(千円/年)	792,463	805,121	814,223	910,272

⑥通所リハビリテーション（デイケア）、介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーション（デイケア）

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画回数（回/年）	34,621	36,500	37,174	37,200
計画人数（人/年）	4,440	4,716	4,800	4,920
計画給付費（千円/年）	301,180	315,643	323,475	323,195

介護予防通所リハビリテーション

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数（人/年）	1,620	1,716	1,800	2,052
計画給付費（千円/年）	56,226	61,638	66,803	75,422

※介護予防通所リハビリテーションは、月額報酬のため計画の基本となる単位は人/年です。

⑦居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数（人/月）	476	491	504	533
計画給付費（千円/年）	73,174	75,448	77,715	82,149

介護予防居宅療養管理指導

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数（人/月）	35	38	43	53
計画給付費（千円/年）	4,692	5,089	5,778	7,120

⑧短期入所生活介護（ショートステイ）、介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画日数（日/年）	26,922	27,463	28,232	32,740
計画人数（人/年）	2,604	2,616	2,640	2,688
計画給付費（千円/年）	219,622	222,586	227,913	261,078

介護予防短期入所生活介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画日数(日/年)	373	401	463	456
計画人数(人/年)	48	48	60	60
計画給付費(千円/年)	2,017	2,017	2,507	2,433

⑨短期入所療養介護(ショートステイ)、介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護(ショートステイ)

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画日数(日/年)	10,118	11,395	12,016	15,436
計画人数(人/年)	1,320	1,440	1,500	1,860
計画給付費(千円/年)	114,685	128,877	136,802	172,121

介護予防短期入所療養介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画日数(日/年)	365	502	502	638
計画人数(人/年)	96	132	132	168
計画給付費(千円/年)	3,039	4,179	4,179	5,319

⑩福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/年)	14,748	14,868	15,144	16,848
計画給付費(千円/年)	183,051	185,019	189,980	215,287

介護予防福祉用具貸与

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/年)	12,393	13,001	13,581	15,842
計画給付費(千円/年)	2,604	2,724	2,832	3,312

⑪特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/月)	265	287	293	329
計画給付費(千円/年)	587,355	628,347	642,736	711,957

介護予防特定施設入居者生活介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/月)	48	52	54	91
計画給付費(千円/年)	39,923	44,441	46,701	75,150

⑫住宅改修、介護予防住宅改修

住宅改修

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/年)	300	300	324	408
計画給付費(千円/年)	24,988	25,868	27,193	34,102

介護予防住宅改修

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/年)	192	204	204	252
計画給付費(千円/年)	16,392	17,418	17,427	21,514

⑬特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/年)	348	372	396	420
計画給付費(千円/年)	10,737	11,611	12,714	13,087

特定介護予防福祉用具販売

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/年)	120	132	132	168
計画給付費(千円/年)	2,717	3,017	3,017	3,822

⑭居宅介護支援、介護予防支援（ケアプランの作成等）

居宅介護支援

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数（人/月）	2,100	2,123	2,136	2,498
計画給付費（千円/年）	361,079	365,170	367,527	426,541

介護予防支援

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数（人/月）	383	398	412	504
計画給付費（千円/年）	20,969	21,791	22,558	27,596

(3) 地域密着型サービス量の見込み

■地域密着型サービスの方向性

介護を必要とする高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護・看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの整備を推進します。

■地域密着型サービスの供給見込量

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数（人/年）	396	456	720	1,056
計画給付費（千円/年）	59,002	73,735	128,596	194,275

②認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画回数（回/年）	6,816	7,645	8,424	11,329
計画人数（人/年）	600	648	732	996
計画給付費（千円/年）	73,078	82,535	82,535	122,532

介護予防認知症対応型通所介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画回数(回/年)	53	53	53	106
計画人数(人/年)	12	12	12	24
計画給付費(千円/年)	406	406	406	811

③小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/年)	840	900	960	1,320
計画給付費(千円/年)	160,553	176,914	180,830	255,811

介護予防小規模多機能型居宅介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/年)	24	24	24	48
計画給付費(千円/年)	1,057	1,057	1,057	2,922

④認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/月)	107	107	124	156
計画給付費(千円/年)	295,107	294,399	341,565	427,398

介護予防認知症対応型共同生活介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/月)	0	0	0	0
計画給付費(千円/年)	0	0	0	0

⑤看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数（人/年）	0	0	180	348
計画給付費（千円/年）	0	0	40,399	80,066

⑥地域密着型通所介護

地域密着型通所介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画回数（回/年）	31,541	33,907	35,153	43,243
計画人数（人/年）	4,260	4,356	4,440	5,388
計画給付費（千円/年）	218,683	237,925	248,656	312,054

(4) 施設サービス量の見込み

■施設サービスの方向性

施設サービスについては、第6期で介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の公募を行い、第7期中に事業開始予定のため、その分を計画人数として見込んでおります。また、療養病床の介護医療院への転換分を新たに見込んでいます。

■施設サービスの供給見込量

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数（人/月）	439	440	440	501
計画給付費（千円/年）	1,310,439	1,313,396	1,313,396	1,501,469

②介護老人保健施設

介護老人保健施設

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数（人/月）	285	370	376	402
計画給付費（千円/年）	891,895	1,167,991	1,189,618	1,280,437

③介護医療院

介護医療院

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/月)	0	0	2	29
計画給付費(千円/年)	0	0	8,376	116,980

④介護療養型医療施設(療養型病床群等)

介護療養型医療施設

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
計画人数(人/月)	19	17	13	-
計画給付費(千円/年)	77,476	69,287	52,723	-

4 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

第7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、給付費への影響や段階的かつ計画的整備の観点、さらに県指定の施設の採択が連続して同一市町村とはならない実情(市町村ごとの整備バランスにも配慮されること)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。

	サービス種別	H29年度末整備数（第6期整備分として第7期中に開設予定のものも含む）	第7期計画整備数			
			2018年度（平成30年度）	2019年度（平成31年度）	2020年度（平成32年度）	2020年度（平成32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	1施設		1施設		2施設
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	5施設		1施設		6施設
	認知症対応型通所介護（認知症対応サービス）	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）			4施設
	小規模多機能型居宅介護	4施設			1施設	5施設
	看護小規模多機能型居宅介護	なし		1施設		1施設
	地域密着型通所介護（定員18名以下）	14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）			14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
	夜間対応型訪問介護	なし				なし
	地域密着型特定施設入居者生活介護	なし				なし
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	6施設				6施設	
介護老人保健施設	3施設				3施設	
介護療養型医療施設（介護医療院）	なし				なし	
特定施設入居者生活介護	6施設				6施設	

5 限られた介護の資源をより重点的・効率的に活用 する仕組みの構築

介護が必要となりやすい後期高齢者の総数は本市においても今後、増加し続ける見通しです。平成33年度には、後期高齢者数が前期高齢者数を上回ると見込まれ、平成37年度には20,000人を超えると推計されます。一方、生産年齢人口の減少や介護従事者の高齢化などから、これまで以上に介護人材が不足する可能性が指摘されます。このような外部環境の変化を踏まえると、本市においても介護需要と供給の潜在的なギャップへの対応に早期から取り組むことが重要といえます。限られた介護資源のなかで、将来時点においても、引き続き、介護を必要とする利用者に必要なサービスが届くよう、より安定的で効率的な介護サービス提供体制の構築に努めます。

(1) 総合事業との切れ目ない連携の構築

軽度の介護が必要となったとしても、自分らしく日常を過ごすには、専門的な介護サービスの適切な組み合わせに加え、自立と重度化防止の観点に立ったより早期からの取組として、本人のセルフケアや家族支援なども含めた目標設定が重要です。

介護サービスやセルフケア等を通じ状態の改善に合わせ、より自立支援や重度化防止の取組に切れ目なく繋がっていけるよう、主たる受け皿となりえる総合事業との連携を図ります。

(2) 在宅復帰を円滑に進めるための医療と介護の連携の促進（再掲）

(3) 介護現場における負担軽減等に向けたマネジメント構築に対する支援

介護サービス事業所・施設では、介護人材の確保が重要課題です。質の高いケア提供を実現しつつ、同時に、職員の負担軽減も図り、介護労働の価値を高める業務マネジメントにつながるよう、例えば、業務プロセスの改善や生産性向上に関する研修会開催などの支援を検討します。

第6章 地域支援事業の充実

1 地域支援事業の概要

地域支援事業は、介護給付のサービスや予防給付のサービスと並び、介護保険制度の3つの柱の一つです。また、本事業は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りたいという願いを現実のものとするために、要介護・要支援状態になる前から、一人ひとりの状況に応じた予防対策を図るとともに、要介護状態になった場合においても、地域で自立した日常生活を送れることを目的として実施しています。

また、地域支援事業には、以下の3つの事業があります。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

生駒市は平成27年4月から介護予防・日常生活支援総合事業を実施しており、要支援認定者や事業対象者の心身の状態像に応じ、「集中介入期」「移行期」「生活期」の3類型に区分した多様なサービスとして【介護予防・生活支援サービス事業】と、従前の介護予防事業（二次予防事業・一次予防事業）を再編した【一般介護予防事業】を展開しています。介護予防・生活支援サービス事業においては、要支援の状態像が非常に幅広いことから、一定の割合で集中的な支援を受けることにより、状態の改善が見込める対象群と、現状維持や悪化防止に努める対象群があることが掴めてきました。

そこで、生駒市の総合事業の特徴としては、集中介入期や移行期の事業にあたる短期集中予防サービスの「通所型サービスC」を整備し、3ヶ月～6ヶ月の短期間に集中的な支援を行うことで、諦めかけていた趣味や活動を再開することを目標とした事業を展開しています。一方、現状維持や悪化防止については、従前相当の介護予防通所介護や介護予防訪問介護も継続して利用できる仕組みを残してきました。介護予防・日常生活支援総合事業の趣旨に応じた多様なサービスを創出することができるよう、生活支援体制整備とも連携を図りながら、事業の整備を行うよう努めます。

また、一般介護予防事業においては、虚弱な高齢者も歩いて参加できる「通いの場」をより多く創出するよう関係機関・団体・市民と協働しながら開催場所の拡充に努めていきます。

(2) 包括的支援事業

地域包括支援センターが実施する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については、さらにきめ細やかな対応ができるよう、認知症地域支援推進員とも協力し合いながら進めていきます。

また、地域包括ケアシステムの深化を遂げるためには、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るため、関係機

関・関係者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。

(3) 任意事業

第8章でも掲載する介護給付費適正化事業の主要5事業への取り組みを始め、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。

地域支援事業の全体像

<p>介護予防・日常生活支援総合事業 (要支援1～2、それ以外の者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防・生活支援サービス事業 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービス ・通所型サービス ・生活支援サービス (配食等) ・介護予防支援事業 (ケアマネジメント) ○ 一般介護予防事業 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防把握事業 ・介護予防普及啓発事業 ・地域介護予防活動支援事業 ・一般介護予防評価事業 ・地域リハビリテーション活動支援事業
<p>包括的支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括支援センターの運営 (左記に加え、地域ケア会議の充実) ○ 在宅医療・介護連携の推進 ○ 認知症施策の推進 (認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等) ○ 生活支援サービスの体制整備 (コーディネーターの配置、協議体の設置等)
<p>任意事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護給付費適正化事業 ○ 家族介護支援事業 ○ その他の事業

2 地域支援事業の方向性

地域包括ケアシステムの構築に向けた深化を遂げるためには、地域支援事業全体の充実を図ることが、必要不可欠になります。介護予防・日常生活支援総合事業や生活支援体制整備の充実、医療介護連携や認知症施策のさらなる推進、自立支援や重度化防止に関する保険者機能の強化など、地域支援事業が果たすべき役割は多岐に渡ります。

高齢者数の伸びのみならず、後期高齢者数の伸び率が全国・県内に比し高い本市における地域支援事業に関する取り組みについては、その必要性を市・関係機関・関係者や関係団体のみならず、市民も情報を共有し、地域包括ケアシステムの構築の深化に向け、方向性を一にして取り組みを強化していくことが重要です。

3 地域支援事業量の見込み

要支援認定者及び事業対象者数

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
要支援1	480	480	431
要支援2	773	808	824
事業対象者数	500	600	700

第1号介護予防ケアマネジメント件数(件数/年)

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
要支援1・2、事業対象者	4,350	4,400	4,450

介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業(通所型サービス事業)

		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
パワーアップ PLUS 教室(通所型)	参加者実人数(人)	120	120	120
	参加者延人数(人)	2,300	2,300	2,300
パワーアップ教室	参加者実人数(人)	144	144	144
	参加者延人数(人)	1,730	1,730	1,730
転倒予防教室	参加者実人数(人)	40	40	40
	参加者延人数(人)	380	380	380
ひまわりの集い	参加者延人数(人)	2,000	2,000	2,000
介護予防通所介護相当サービス	参加者延人数(人)	20,470	21,480	23,670

(2) 介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス事業）

		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
パワーアップ PLUS 教室 (訪問型)	参加者実人数 (人)	120	120	120
	参加者延人数 (人)	240	240	240
訪問型サービス A	利用者延人数 (人)	350	400	450
介護予防訪問介護相当サービス	利用者延人数 (人)	19,470	20,470	21,480
生活支援サービス	利用者延人数 (人)	200	250	300

(3) 一般介護予防事業

		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32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
		参加者延数 (人)	250	250
	介護予防出前講座	派遣回数 (回)	40	40
		参加者延数 (人)	1,000	1,000
	介護予防教室	開催回数 (回)	90	90
		参加者延数 (人)	2,000	2,000
	高齢者体操教室 (のびのび教室)	開催回数 (回)	220	220
		参加者延数 (人)	5,700	5,700
	高齢者体操教室 (地域)	開催回数 (回)	367	367
		参加者延数 (人)	6,500	6,500
	いきいき百歳体操	実施箇所数	50	60
	脳の若返り教室	開催回数 (回)	320	320
		参加者延数 (人)	3,600	3,600
		サポーター延数 (人)	1,400	1,400
	ひまわりのつどい (地域型)	開催回数 (回)	25	25
利用者延数 (人)		750	750	
送迎付き運動器の機能向	開催回数 (回)	144	144	

	上教室	参加者延数（人）	1,150	1,150	1,150
	物忘れ相談事業	開催回数（回）	12	12	12
		相談件数（件）	30	30	30
	徘徊高齢者模擬訓練	開催回数（回）	6	6	6
		参加者延数（人）	150	150	150
	コグニサイズ教室	開催回数（回）	48	48	48
		参加者延数（人）	570	570	570
		サポーター延数（人）	300	300	300
	地域型認知症予防教室	開催回数（回）	16	16	16
		参加者延数（人）	200	200	200
	エイジレスエクササイズ教室	開催回数（回）	72	120	144
		参加者延数（人）	1,152	1,920	2,304
地域介護予防活動支援事業	機能訓練事業 （わくわく教室）	開催回数（回）	108	108	108
		参加者延数（人）	2,100	2,100	2,100
	介護予防ボランティア養成・育成講座	開催回数（回）	5	5	5
	徘徊高齢者模擬訓練	開催回数（回）	6	6	6
		参加者延数（人）	150	150	150
地域ボランティア養成講座	参加者延数（人）	20	20	20	
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（1） ※リハビリ職派遣事業	開催回数（回）	26	26	26
		参加者延数（人）	420	420	420
	地域リハビリテーション活動支援事業（2） ※地域ケア会議（1）	開催回数（回）	44	44	44
		利用者延数（人）	620	620	620

包括的支援事業

（1）包括的支援事業

	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （平成31年度）	2020年度 （平成32年度）
介護予防ケアマネジメント業務	500	600	700

(事業対象者数)			
総合相談支援業務(件数)	6120	6430	6750
包括的・継続的ケアマネジメント業務(件数)	700	700	700
権利擁護業務(件数)	70	74	78

(2) 地域ケア会議の開催

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
地域ケア会議(Ⅱ)	25	26	27
地域ケア会議(Ⅲ)	32	34	36
地域ケア会議(Ⅳ)	21	22	23

(3) 在宅医療介護連携の推進

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32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)	120	240	240
多職種連携研修会(回)	3	3	3
市民公開講座(回)	1	1	1

(4) 認知症施策の推進

			2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
普及啓発	認知症サポーター養成講座	開催回数(回)	25	25	25
		参加者延数(人)	750	750	750
認知症予	脳の若返り教室(再掲)	参加者延数(人)	3,600	3,600	3,600

防	コグニサイズ教室（再掲）	参加者延数（人）	570	570	570
早期発見	認知症初期集中支援チーム	対応実件数（件）	8	10	12
	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	認知症に関する多職種連携研修会	開催回数（回）	1	1	1
本人・家族への支援	認知症カフェ	設置件数（件）	4	6	7
安心・安全の確保	徘徊高齢者模擬訓練	開催回数（回）	9	12	12
	行方不明高齢者検索ネットワークシステム	登録者数（人）	170	180	190
虐待防止	虐待相談	相談件数（件）	100	105	110
	権利擁護	相談件数（件）	70	74	78
	虐待防止に資する研修会の開催	開催回数（回）	1	1	1
	高齢者虐待防止ネットワーク連絡会開催回数	開催回数（回）	1	1	1

（５）生活支援体制整備

	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （平成31年度）	2020年度 （平成32年度）
第1層協議体（開催回数）	2	2	2
第2層協議体（設置数）	12	12	12

任意事業

			2018年度 （平成30年度）	2019年度 （平成31年度）	2020年度 （平成32年度）
適正化	介護給付費等費用適正化事業	点検件数（件）	10	10	10
家族支援	家族介護教室	参加者延数（人）	70	70	70
	認知症支え隊	支援人数（人）	3	6	9
		支援回数（回）	36	72	108

その他	成年後見制度利用事業	利用件数（件）	1	1	1
	認知症サポーター養成講座（再掲）	開催回数（回）	25	25	25
		参加者延数（人）	750	750	750
	住宅改修支援事業	利用件数（件）	90	90	90
	食の自立支援事業	利用件数（件）	30	30	30
	紙おむつ等支給事業	利用者数（人）	70	70	70

第7章 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

事業推進の考え方

内容を検討中

1 給付の適正化<内容を検討中>

(1) 主要5事業の取り組み

- ・要介護認定の適正化
- ・ケアプランの点検
- ・住宅改修等の点検
- ・縦覧点検・医療情報との突合
- ・介護給付費通知

(2) 指導監督

(3) その他の事業の取り組み

■介護予防ケアマネジメント点検（確認）支援マニュアル（再掲）

■ケアマネジャーハンドブック

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・関係者に向け配布しています。今後は、随時新しい情報や更新内容がホームページ上でも閲覧できるよう情報共有の方法を幅広く持てるよう工夫を図っていきます。

■事業者間の連携の支援

市内においては、援助を必要とする高齢者等に対して適切な介護サービスが公平・公正に提供できるように、また、相互連携を図るために「生駒市居宅介護支援事業者協会」が、介護支援業務の質的向上に向けた研修会等の活動を行っています。本市も、本協会を通じた各事業者間の連携に向けた活動に対して、情報提供や合同研修会の開催等積極的に支援していきます。

2 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、地域包括支援センターの機能を強化するための取り組みを講じていくことが重要です。

(1) 相談体制の充実

高齢者のニーズの多様化や老老介護、進行性の病や看取りなど、在宅医療・介護連携が必要なケースや高齢者虐待など、医療・介護・福祉の知識が幅広くなければ対応が困難なケースも増えてきています。地域包括支援センターのみで対応が困難な場合には、包括的支援業務を委託している市において後方支援ができるよう相談体制の充実・強化を図ります。

(2) 質の担保及び平準化（評価）

地域包括支援センターは、継続的に安定した事業実施につなげるため、自らその実施する事業の質の評価を行うことにより、その実施する事業の質の向上に努めます。市は、介護保険運営協議会と連携しながら、定期的な業務の進行管理や点検を行い、地域包括支援センターの運営に対して適切に評価や実地指導を行うことで質の担保・平準化を図ります。

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ります。

(3) 地域包括支援センター及び介護予防・生活支援サービス事業の情報公表

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

生駒市におきましても、リーフレット等を活用し、地域包括支援センターの普及・啓発に努めていますが、今後は医療・介護サービスの情報や介護予防に関する集いの場などの資源の情報をシステム化し、広く市民に周知していきます。

(4) その他

その他、地域包括支援センターの機能強化に向けた取り組みとして、機能強化型地域包括支援センターの活用をはじめ、介護予防部会・主任ケアマネ部会・権利擁護部会を、それぞれ職種ごとに連携強化の場として設置し、情報共有を行っています。

また、定期的に事例検討会を開催し、支援困難ケース等への対応力向上に向けた取り組みを実施していきます。

		2018年度 (平成30 年度)	2019年度 (平成31年 度)	2020年度 (平成32 年度)
介護予防ケアプラン点検(再掲)	点検件数(件)	10	10	10
地域包括支援センターに対する 実地指導	指導件数(件)	6	6	6
地域包括支援センター会議	開催回数(回)	12	12	12
部会(介護予防部会)	開催回数(回)	6	6	6
(権利擁護部会)	開催回数(回)	6	6	6
(主任ケアマネ部会)	開催回数(回)	6	6	6

第8章 介護保険給付費総額の推計及び保険料の設定

1 介護保険事業費等の算出方法

給付実績(サービスごとの利用者数、利用回(日)数、給付費の27, 28及び29実績見込)の整理

- 介護保険事業状況報告を活用した給付実績の整理

A 人口及び要介護認定者数の推計(30～32年度、37年度)

- ① 市のもつ推計人口と現状の認定状況の推移を踏まえて自然体推計。
- ② 自然体推計した認定者数に保険者ごとの施策を反映して推計。

B 施設・居住系サービスの見込量の推計(30～32年度、37年度)

- ① 居住系サービスは、推計した要介護認定者数から、現状の推移を踏まえ、利用者数を自然体推計。
- ② 施設・居住系サービスの利用者数については、市の将来の世帯状況や今後の動向等を見据えたサービス整備の方針等を踏まえ、利用者数を設定して推計。

C 在宅サービス等(施設・居住系を除くサービス)の見込量の推計(30～32年度、37年度)

- ① 要介護認定者数からBの利用者数を除いた対象者数から、現状の推移を踏まえ、利用者数を自然体推計。
- ② 自然体推計した利用者数に保険者ごとの施策を反映して推計。

D 介護給付等サービス見込量の推計(30～32年度、37年度)

- 推計した見込量について、介護報酬改定率、地域区分の経過措置等の影響を反映。

E 保険料の推計(30～32年度、37年度)

- 施策反映後のサービス見込量等をもとに保険料を推計。

2 介護給付費総額の推計（ワークシート）

.....

（1）介護給付サービスの給付費総額

- ① 在宅サービス （単位：千円）

- ② 地域密着型サービス （単位：千円）

- ③ 施設サービス （単位：千円）

（2）介護予防給付サービスの給付費総額

- ① 介護予防在宅サービス （単位：千円）

- ② 介護予防地域密着型サービス （単位：千円）

- ③ 地域支援事業 （単位：千円）

（3）その他サービスの給付費等の推計方法

- ① その他のサービス費 （単位：千円）

- ② 高額介護サービス費 （単位：千円）

- ③ その他 （単位：千円）

3 第1期～第7期介護保険事業計画の事業費との比較

第1期から第6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事業費・給付費見込額 (単位：千円)

サービス	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で負担していただく分を、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事業費・給付費見込額 (単位：千円)

サービス	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事業費・給付費見込額 (単位：千円)

サービス	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事業費・給付費見込額 (単位：千円)

サービス	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事業費・給付費見込額 (単位：千円)

サービス	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	6,279,565
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事業費・給付費見込額 (単位：千円)

サービス	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

※第7期を掲載する

4 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。

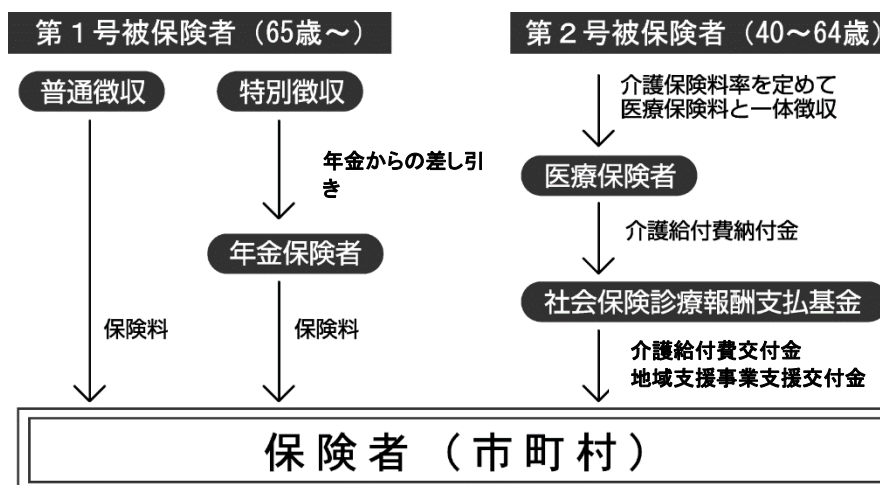
ただし、調整交付金の割合によって、第1号被保険者の負担割合は増減します※。

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。

図表 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	介護予防事業	包括的支援事業 任意事業
国	15.0%	20.0%	20.0%	25.0%	39.0%
国調整交付金	5.0%	5.0%	5.0%		
県	17.5%	12.5%	12.5%	12.5%	19.5%
市	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	19.5%
第1号被保険者	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%
第2号被保険者	27.0%	27.0%	27.0%	27.0%	
合計	100.0%	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る。



5 保険料基準額の算出式

平成30年度から32年度までの3年間の標準給付見込み額、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。

図表 保険料基準額の算定

標準給付費見込額 (①)				
地域支援事業費 (②)				
総合事業 (③)				
介護予防事業+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) × 22%) + ((①+③) × 5%)				
調整交付金見込額 (⑥ = (①+②) × 各年度交付割合)				
財政安定化基金拠出金見込額※1 (⑦ = ① × %)				
介護保険給付準備基金取崩額 (⑧)				
第7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)				
年額保険料基準額 (⑨ ÷ ⑩ ÷ ⑪)				
月額保険料基準額 (⑨ ÷ ⑩ ÷ ⑪ ÷ 12)				

※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。

6 保険料段階

(1) 所得段階別保険料

第1号被保険者の所得段階別保険料は、被保険者の負担能力に応じたよりきめ細やかな所得段階区分設定を行います。

第6期計画期間の区分(実質13段階)			基準額に対する割合
第1段階	住民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者及び生活保護受給者 (公的年金収入+合計所得金額)が80万円以下		×0.5 (※)
第2段階	本人を含め世帯全員が 住民税非課税	(公的年金収入+合計所得金額)が80万円を超え、120万円以下	×0.65
第3段階		(公的年金収入+合計所得金額)が120万円を超える	×0.75
第4段階	本人が住民税非課税で、 世帯の中に住民税課税 者がいる	(公的年金収入+合計所得金額)が80万円以下	×0.9
第5段階 (基準)		(公的年金収入+合計所得金額)が80万円を超える	×1.0
第6段階		合計所得金額が120万円未満	×1.2
第7段階	本人が住民税課税	合計所得金額が120万円以上190万円未満	×1.3
第8段階		合計所得金額が190万円以上290万円未満	×1.5
第9段階		合計所得金額が290万円以上400万円未満	×1.6
第10段階		合計所得金額が400万円以上800万円未満	×1.75
第11段階		合計所得金額が800万円以上1,000万円未満	×2.0
第12段階		合計所得金額が1,000万円以上1,200万円未満	×2.2
第13段階		合計所得金額が1,200万円以上	×2.4



		基準額に対する割合
第1段階	住民 (公的	×0.5 (※)
第2段階	本人 円以下	×0.65
第3段階	市民	×0.75
第4段階	本人	×0.9
第5段階 (基準)	世帯 者が	×1.0
第6段階		×1.2
第7段階	本人	×1.3
第8段階		×1.5

変更の可能性あり

第9段階	<div data-bbox="323 170 1268 725" style="background-color: #4a86e8; color: white; border-radius: 25px; padding: 50px;"> <p>変更の可能性あり</p> </div>	×1.6
第10段階		×1.75
第11段階		×2.0
第12段階		×2.2
第13段階		×2.4

(2) 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。

第6期計画期間の区分(実質13段階)		基準額に対する割合	保険料(年額)
第1段階	住民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者及び生活保護受給者 (<small>20万円未満</small>)	基準額	28,550円
第2段階			7,120円
第3段階			2,830円
第4段階			1,390円
第5段階(基準)			7,110円
第6段階			8,530円
第7段階			4,240円
第8段階			5,660円
第9段階			1,370円
第10段階			9,940円
第11段階			4,220円
第12段階			25,640円
第13段階	1,200万円以上	×2.4	137,060円

変更の可能性あり

※第1段階の割合は、「公費による保険料軽減の強化」による軽減幅を反映前の割合。

第9章 計画を円滑に実施するために

1 計画の推進体制の整備

本計画は、基本理念にある「高齢者をはじめすべての市民が共に協働しあい、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、サービスを切れ目なく一体的に提供していこうとする地域包括ケアシステムの確立を目指し、高齢者の自立した生活を支え、健康で生きがいのある生活を営めるよう保健・福祉分野のみならず、高齢者の社会参加の促進と生きがいづくり、生活環境の整備など総合的に取り組む方針を示しています。本計画及び介護保険事業の円滑な推進に向け、体制の整備をはじ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り組みには、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共に、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険事業や福祉事業・地域福祉などさまざまなサービスや制度の周知とあわせ、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、多世代への周知も意識し、積極的に情報発信を行っていきます。

(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、高齢者を地域で見守り支えるという視点からは地域福祉、高齢者の健康増進という視点からは健康づくり、高齢者の活力ある生き方という視点からは生涯学習、高齢者の住まいの視点からは住宅施策など、さまざま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体制の強化を図ります。

(4) 計画の進捗管理、事業評価の仕組みづくり（PDCAサイクルの導入）

介護保険事業、高齢者保健福祉施策を円滑に推進するためには、計画の進行状況を把握し進行を管理することが重要です。そのため、高齢者保健福祉・介護保険の各事業における毎年の実行状況を整理し、計画の進行状況の点検や評価を行います。

また、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るために、課題の抽出や重点的に取り組む事項などの検討を行い、その結果を毎年度とりまとめ、効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。

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、計画に基づきながら高齢者保健福祉施策を進めてきました。今度も引き続き高齢者保健福祉施策の総合的な推進を図ると共に、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。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、介護保険制度をはじめ、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。

また、地域包括ケアシステムの構築に向け、市民等の主体的な活動の支援を行うとともに、地域主体の地域活動が有機的に行えるよう、地域包括支援センターが中心となって行っている、地域におけるネットワークづくりの支援に取り組んでいきます。

(2) 市民・地域の役割

高齢期になっても心身とも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り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し、地域で生活する高齢者や家族を見守り、支えることが期待されています。

そして、高齢者が安心して住み慣れた地域で生活を送るためには、高齢者を含めた市民一人ひとりが、地域活動やボランティア活動など社会貢献に主体的に取り組み、住民の支えあいのネットワークや高齢者や介護家族への共感と理解、また、ボランティアなどが提供する力が効果

を發揮できるようにしていくことが何より重要となります。そのため、地域が主体的に取り組む活動が活発に展開されるよう支援に努め、また、より多くの市民がボランティア精神を發揮し、活動に参加するよう支援を図ります。

(3) 事業者の役割

現在も、介護サービス事業者、保健・医療・福祉の関係機関等は質の高いサービス提供を行うため努力を行っていますが、今後も引き続き、自らの活動が担うべき役割を十分に認識し、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。

その他、利用者の権利擁護やプライバシーの保護に関して十分な配慮が求められます。さらに、行政や地域、事業者・関係機関間の連携を一層強化し、高齢者の視点に立った効果的な事業展開を進めていくことが求められます。

資料編

資料編

生駒市介護保険運営協議会委員名簿

役職	委員名	所属・選出母体
会 長	澤井 勝	学識経験者（奈良女子大学名誉教授）
副会長	高取 克彦	学識経験者（畿央大学理学療法学科准教授）
委 員	萩原 洋司	生駒市医師会代表
委 員	辻村 泰範	地域包括支援センター受託法人の代表者
委 員	林 昌弘	生駒市居宅介護支援事業者協会の代表者
委 員	井上 太	地域支援事業受託事業者代表
委 員	中尾 初美	生駒市民生・児童委員連合会の代表者
委 員	藤田 照子	生駒市老人クラブ連合会の代表者
委 員	藤尾 庸子	生駒市健康づくり推進員連絡協議会の代表者
委 員	日野 紀代子	生駒市介護者（家族）の会の代表者
委 員	小川 千恵里	生駒市社会福祉協議会の代表者
委 員	平本 良平	公募委員
委 員	嶋司 和子	公募委員

（順不同／敬称略）

生駒市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の策定経緯

平成29年	5月24日	第1回生駒市介護保険運営協議会 生駒市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の策定 について諮問
	6月21日	第2回生駒市介護保険運営協議会
	8月17日	第3回生駒市介護保険運営協議会
	10月 4日	第4回生駒市介護保険運営協議会
	10月26日	第5回生駒市介護保険運営協議会
	11月17日	第6回生駒市介護保険運営協議会
	12月16日～	パブリックコメントの実施
平成30年	1月15日	
	1月24日	第7回生駒市介護保険運営協議会
	2月 7日	第8回生駒市介護保険運営協議会 市長へ答申

生駒市介護保険条例(生駒市介護保険運営協議会関係抜粋)

(設置)

第17条 介護保険事業の円滑な運営を図るため、生駒市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第18条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項を調査審議する。

- (1) 介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の策定に関すること。
- (2) 地域包括支援センターに関すること。
- (3) 地域密着型サービス事業所の指定、更新等に関すること。
- (4) その他介護保険事業の運営に関し必要な事項(予算及び決算に関する事項を除く。)

(組織)

第19条 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 被保険者
- (5) 介護サービス及び介護予防サービスの利用者の家族
- (6) その他市長が必要と認める者

(任期)

第20条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任されることを妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第21条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選により定める。

3 副会長は、委員のうちから会長が指名する。

4 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第22条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会)

第23条 協議会は、必要があると認めるときは、部会を置くことができる。

2 部会に属する委員は、会長が指名する。

3 部会に部会長を置き、部会に属する委員の互選により定める。

4 部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、部会に属する委員のうちからあらかじめ部会長が指名する委員がその職務を代理する。

(関係者の出席等)

第24条 協議会又は部会は、必要があると認めるときは、関係者に対し、会議に出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。