

生駒市高齢者保健福祉計画
・ 第 7 期介護保険事業計画
【パブリックコメント用素案】

(注) 各サービスの給付費等については、国の介護報酬が未決定のため、今後変更となる可能性があります。

平成 29 年 11 月
生 駒 市

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	2
2	計画の位置づけ	3
3	計画の期間	4
4	計画の策定体制	4

第2章 高齢者を取り巻く現状

1	人口と世帯数	5
2	高齢者の状況	6
3	要支援・要介護認定者等の状況	12
4	日常生活圏域について	14
5	ニーズに関するアンケート調査結果の概要	17
6	アンケート調査結果を踏まえた課題の整理	36
7	サービス提供体制の調査等の結果の概要	39
8	サービス提供体制の課題の整理	42
9	地域ケア会議における課題の整理	43

第3章 2025年（平成37年）の社会像

1	人口の推計	45
2	高齢者数の推計	46
3	ひとり暮らし高齢者数の推計	47
4	虚弱な高齢者数の推計	49
5	要支援・要介護度別認定者数の推計	50
6	認知症高齢者数の推計	51

第4章 計画の理念

1	計画の基本理念	52
2	計画の基本的方針	53

第5章 計画の重点課題

1	地域包括ケアシステムの深化・推進	56
2	高齢者の健康づくりと介護予防の総合的戦略	57
3	認知症に関する取り組み	57

第2部 各論.....

第1章 地域包括ケアシステムの深化・推進

1	地域包括ケアシステムの構築	59
2	高齢者を支える地域の体制づくり	61
3	介護に取り組む家族等への支援の充実	66
4	人材の確保と資質の向上	67
5	在宅医療・介護連携の促進	68
6	高齢者の住まいの確保	69

第2章 健康づくりと介護予防・生活支援の推進

1	健康づくりの推進	72
2	自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進	76

第3章 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	84
2	社会参加の促進	87
3	高齢者にやさしいまちづくりの推進	89

第4章 認知症施策と高齢者の権利擁護の推進

1	認知症施策の推進	92
2	高齢者虐待の防止、対応等	97
3	高齢者の権利擁護の推進	98

[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	101
2	介護保険サービスの実施状況	104
3	介護保険サービス量の見込み	123
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	133
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	134

第6章 地域支援事業の充実

1 地域支援事業の概要	135
2 地域支援事業の方向性	136
3 地域支援事業量の見込み	138

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

1 給付の適正化	144
2 地域包括支援センターの機能強化	146

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	148
2 介護給付費総額の推計	149
3 第1期～第7期介護保険事業計画の事業費との比較	150
4 介護保険の財源	151
5 保険料基準額の算出式	152

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	153
2 計画達成のための役割分担	154

資料編

- ・生駒市介護保険運営協議会委員名簿
- ・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
- ・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）

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

介護保険制度は、社会保険方式により介護サービスを利用できるシステムとして、平成12年4月に施行され、サービス提供基盤の整備に伴い、サービス利用者が着実に増加するなど、高齢者を支える制度の1つとして定着してきました。

その後、施設給付の見直しや地域包括支援センターの設置、地域密着型サービスや予防重視型システムへの転換を図るため地域支援事業、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の創設などの制度改革を経て現在に至っております。

我が国の平均寿命は、世界でも例のない最高水準となり、平成27年には、高齢者1人に対して、現役世代（15歳から64歳）が2.3人という時代を迎えました。本市における高齢化率も伸び続けており、平成28年10月時点には全国の27.3%、奈良県の29.3%に比べ、26.1%となっています。今後、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（平成37年）の75歳以上の人口は、平成28年と比較すると、全国の28.9%増、奈良県の29.6%増に比べ、53.0%増と激増することが予測されています。そうした背景もあって、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯が増加していくことが考えられ、何らかの支援が必要な高齢者を地域・社会で支える仕組み作りが急務となっています。

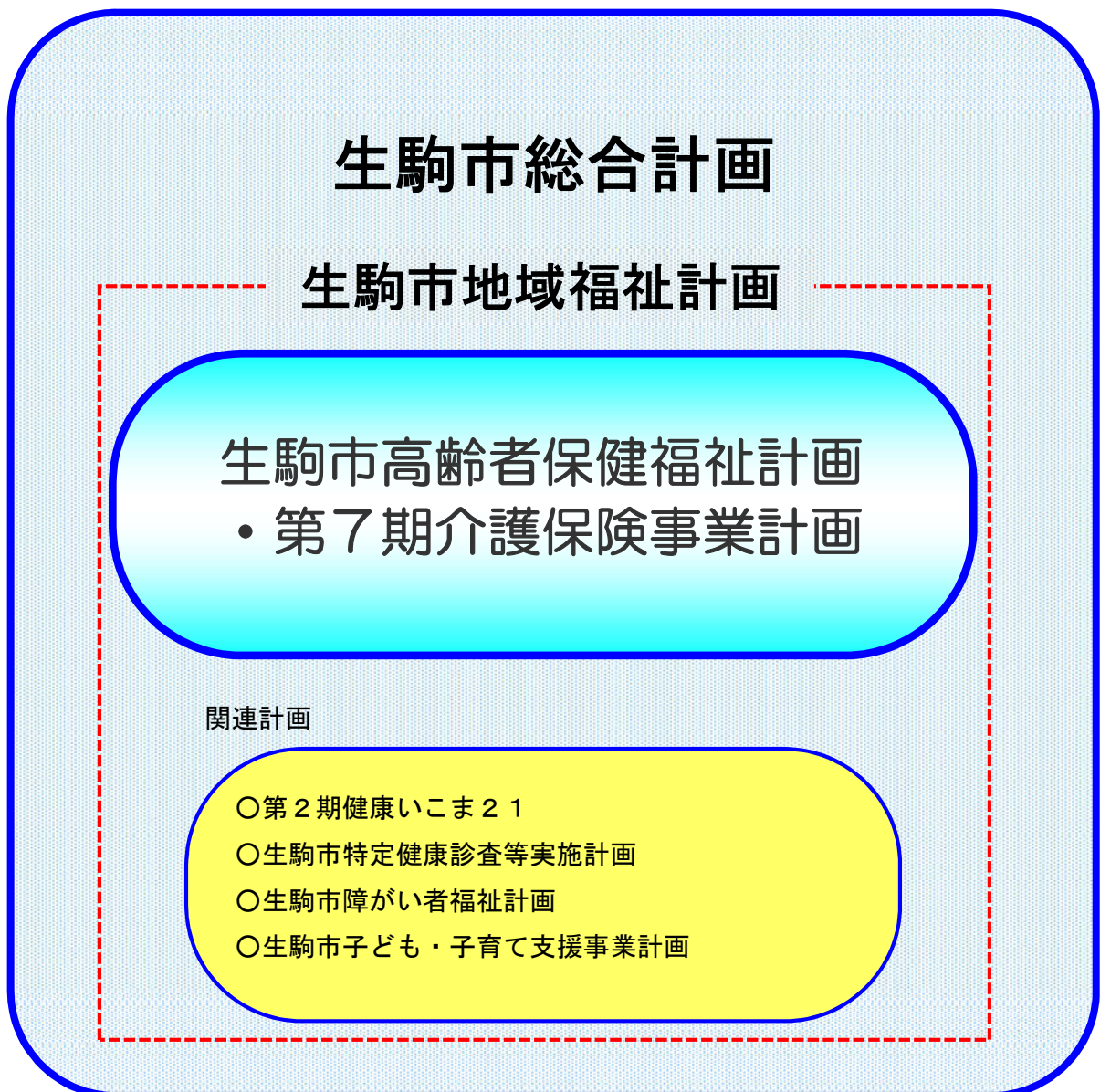
このような状況の中で、国では「2025年（平成37年）を目途に、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築」を推進しています。

本市においては、この地域包括ケアシステムを全国に先駆けて様々な取組みを進めているところですが、本市の高齢者を取り巻く状況の変化を踏まえながら、「医療」・「介護」・「予防」・「生活支援」・「住まい」等の施策を「2025年（平成37年）」に向けてさらに充実し、また熟度を高めていくため、生駒市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画を策定しています。

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、「生駒市地域福祉計画」、健康福祉分野の各個別計画である、「第2期健康いこま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、2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）までの3年間です。本計画は、第6期計画までの取り組みを踏まえ、また、団塊の世代が75歳以上になる2025年（平成37年）の地域包括ケアシステムの構築を見据えた中長期的な視野に立った、新たな視点での取り組みも含んでいます。



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ほか、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す。

(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

本計画の策定に当たっては、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

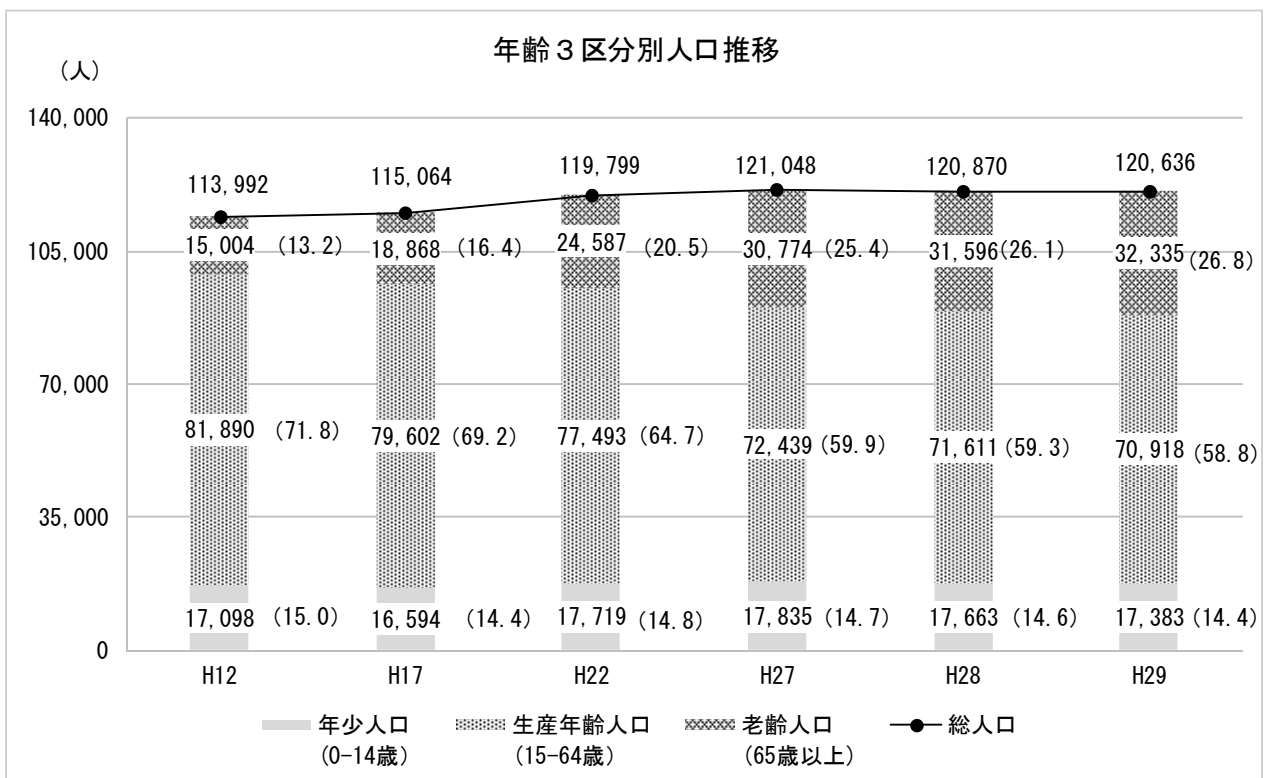
パブリックコメント制度とは、本市が策定する施策などの案をよりよいものにするために、市民のみなさんから広く意見を募集し、寄せられた意見を施策に活かせるか検討し、その結果と市の考え方を公表する制度です。本計画では、平成29年12月中旬～平成30年1月中旬にパブリックコメントを実施し、計画策定に反映させています。

第2章 高齢者を取り巻く現状

1 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、平成29年に32,335人となっています。これとともない年齢3区分人口構成比も同様の傾向がみられ、高齢人口割合は平成29年に26.8%となっています。

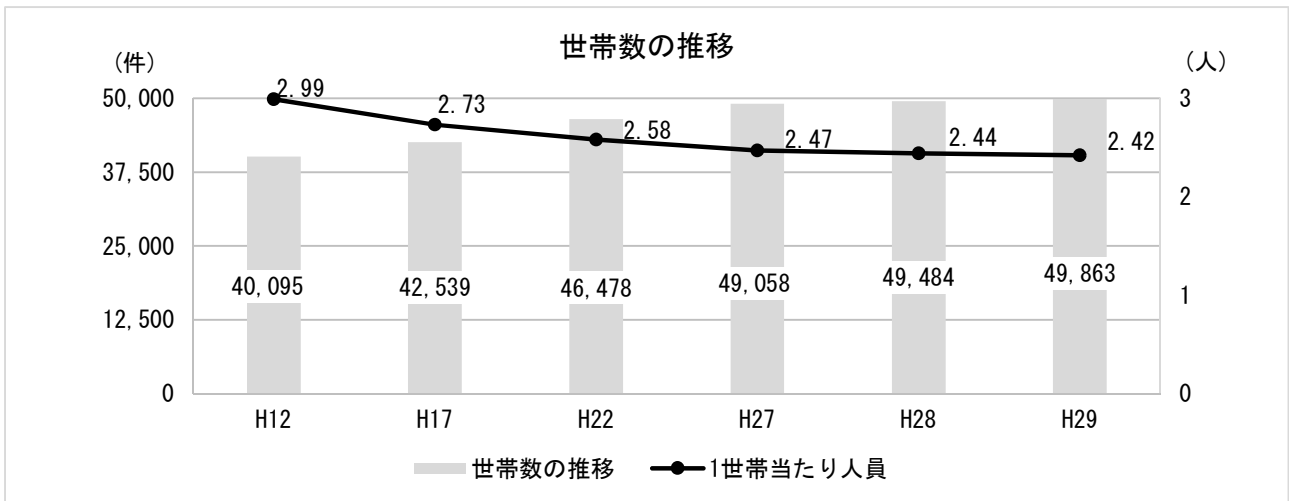


※各年10月1日現在

※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世帯当たり人数は減少傾向で推移しています。

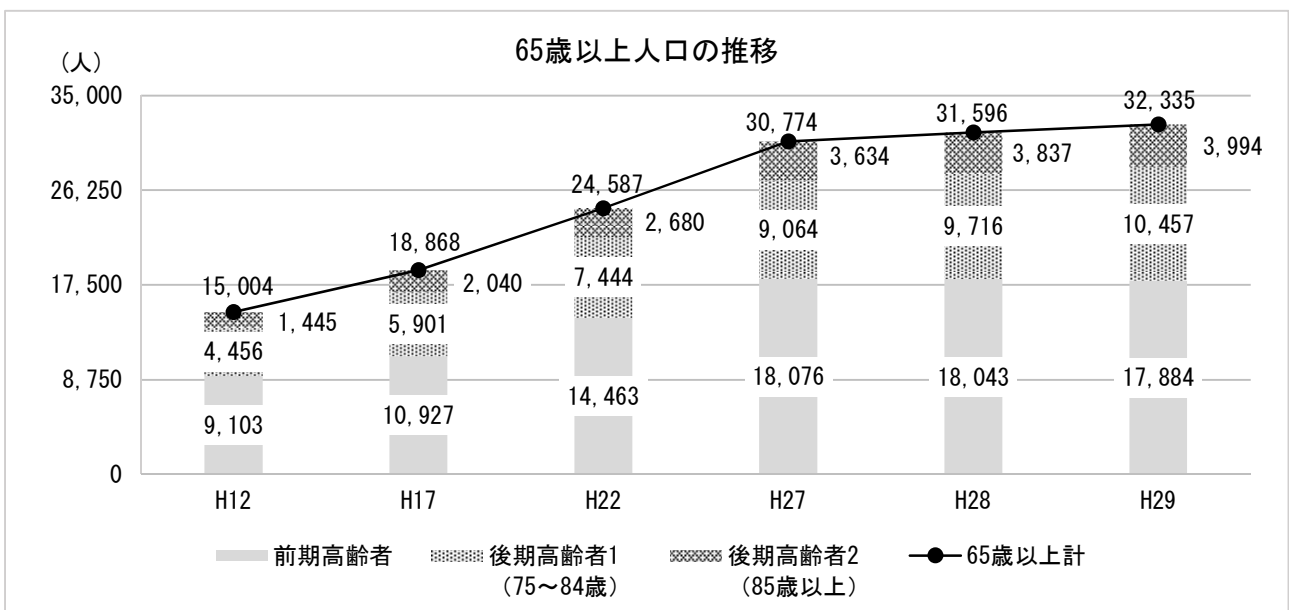


※各年 10月1日現在

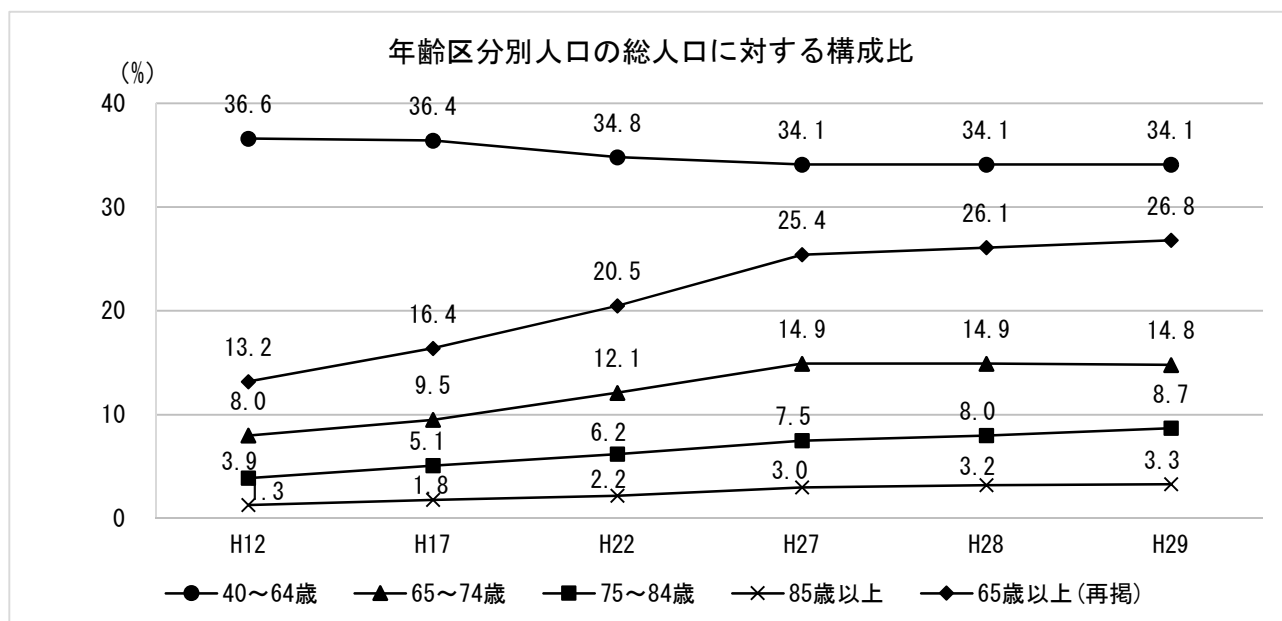
2 高齢者の状況

(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、40歳以上65歳未満及び65歳以上75歳未満の年齢区分は減少傾向にあり、75歳以上85歳未満及び85歳以上で上昇傾向にあります。



※各年 10月1日現在



※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、平成12年と比べて約2.6倍、高齢者夫婦世帯は平成27年で6,286世帯、平成12年と比べて約2.0倍の伸びとなっています。

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
比率 (B/A)	27.6	32.3	36.7	42.6
高齢者単独世帯 (C)	1,675	2,313	3,306	4,380
比率 (C/A)	4.4	5.8	7.4	9.6
高齢者夫婦世帯 (D)	3,168	4,312	5,848	6,286
比率 (D/A)	8.3	10.8	13.1	13.8

※国勢調査による

(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、全国の傾向と同様に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17.7%と高くなっています。

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

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上	合計
高齢者人口（人）	10,218	7,759	6,029	7,873	31,879
ひとり暮らし高齢者（人）	759	818	842	1,395	3,814
ひとり暮らし率（%）	7.4	10.5	14.0	17.7	12.0

※ひとり暮らし高齢者数は平成28年の民生児童委員調査による

※高齢者人口は平成29年2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年々増加傾向にあります。平成28年度で3,814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。また、平成23年度に対する平成28年度の伸び率では、生駒北小学校区が1.6倍と最も高く、次いで真弓小学校区、鹿ノ台小学校区・壺分小学校区・生駒南第二小学校区、あすか野小学校区、桜ヶ丘小学校区と続きいずれも1.4倍を超えます。全国・奈良県においても、ひとり暮らし高齢者数は年々増加しています。

小学校区別ひとり暮らし高齢者数の推移と伸び率

（単位：人）

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	伸び率 (H28/H23)
生駒北	95	104	113	126	129	153	1.61
真弓	149	159	172	180	204	221	1.48
あすか野	179	199	202	227	255	255	1.42
鹿ノ台	173	176	216	218	236	250	1.45
生駒台	295	317	346	359	377	382	1.29
俵口	379	404	430	464	478	496	1.31
桜ヶ丘	216	244	256	268	282	303	1.40
生駒東	367	387	409	421	435	454	1.24
生駒	527	578	625	579	575	612	1.16
生駒南	186	197	206	206	216	231	1.24
壺分	161	193	203	220	222	233	1.45
生駒南第二	155	164	173	179	202	224	1.45
合計	2,882	3,122	3,351	3,447	3,611	3,814	1.32

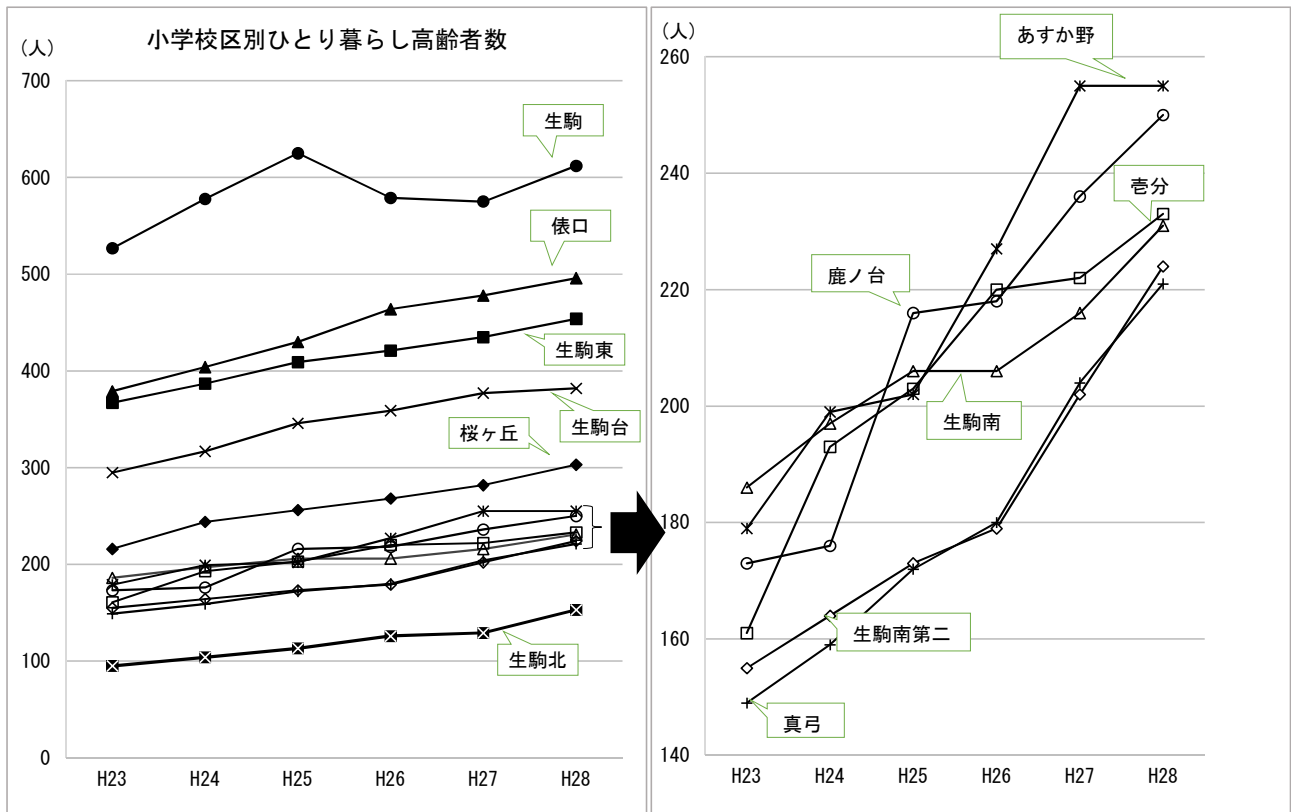
※民生委員・児童委員の調査による

全国・奈良県の65歳以上のひとり暮らし高齢者数

	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
全国計(千人)	881	1,181	1,623	2,202	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



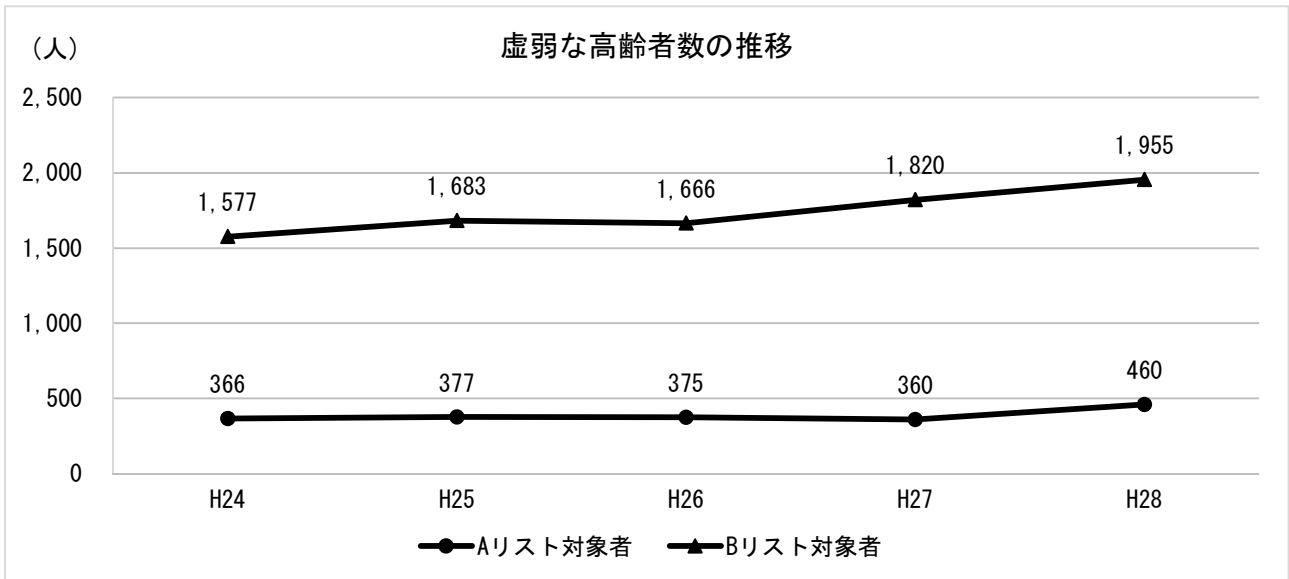
※年度表記

※ひとり暮らし高齢者数は平成28年度の民生児童委員調査による

(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、平成28年度のBリスト対象者(10ページ参照)は平成24年度と比較すると約25%の増加率でした。ハイリスクとされるAリスト対象者(10ページ参照)も、平成24年度と比較し約25%の増加率となっています。



※Aリスト対象者および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、本市が独自に設定した分類。

Aリスト

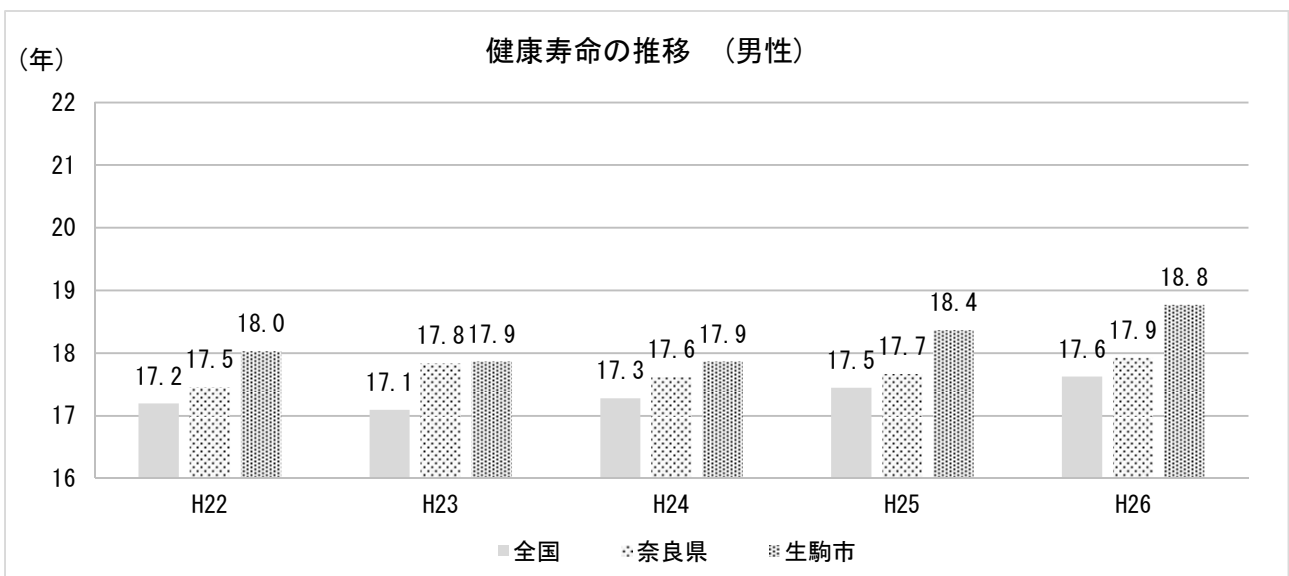
- ・定義：運動＋生活全般の機能＋（7項目のうちいずれか）に低下項目があり、ハイリスクであると想定される群
- ・関与の程度：高関与。地域包括支援センターから積極的にアプローチする。

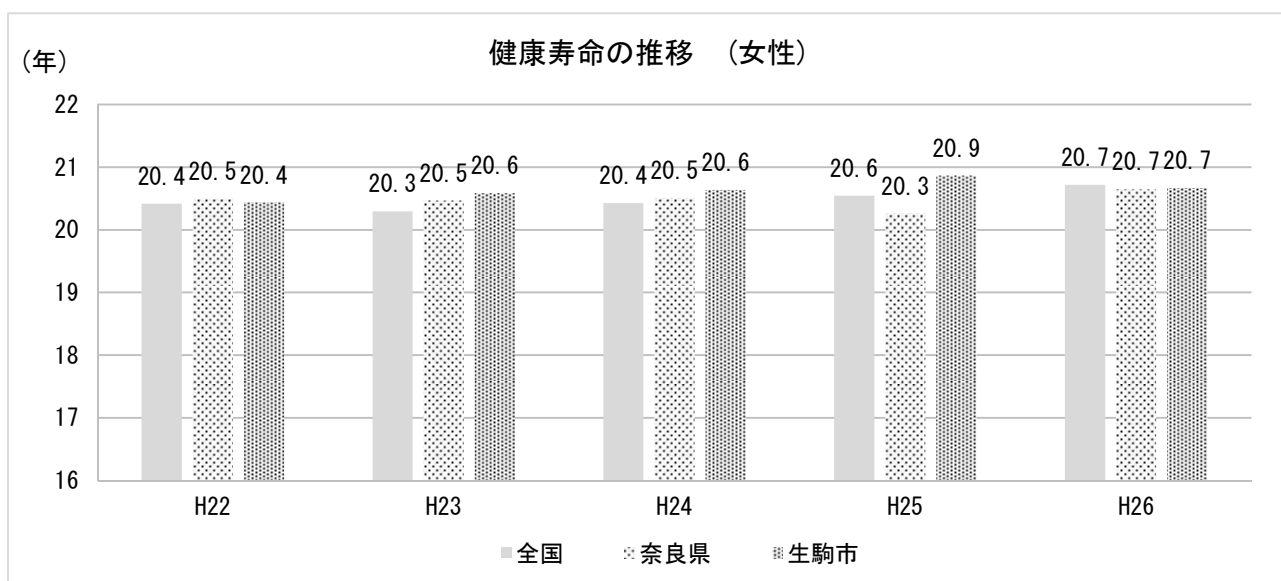
Bリスト

- ・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26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、20.7年と全国・奈良県と比較してほぼ変わりありません。





※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27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。

死因別死亡者数(65歳以上)の推移

(人)

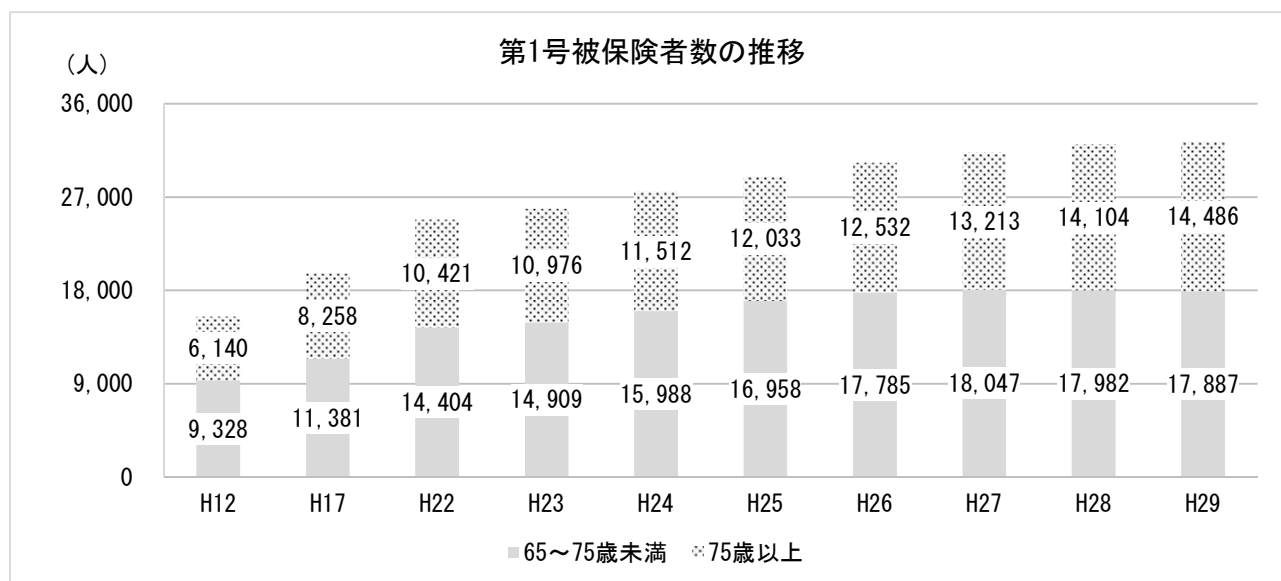
		平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
1位	死因	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	死亡者数	235	266	249	231	248
2位	死因	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
	死亡者数	134	143	142	133	166
3位	死因	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎
	死亡者数	74	78	100	113	103
4位	死因	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
	死亡者数	64	58	48	53	39
5位	死因	不慮の事故	老衰	老衰	老衰	老衰
	死亡者数	25	27	41	33	27

※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）数は、年々増加傾向にあり、前期高齢者（65歳～74歳）数は後期高齢者（75歳以上）数を上回っている状況が続いています。



※年度表記（各年度年度末 平成29年度は9月末）

※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

第1号被保険者数（高齢者数）は、介護保険制度の創設より増加の一途をたどってきました。また、要介護等認定者数の推移をみると、中重度者に相当する要介護3、4及び5が増加傾向にあります。認定率に関して、平成28年度末で比較すると、全国平均が18.0%、奈良県が17.6%であるのに対し、本市は14.4%となっています。

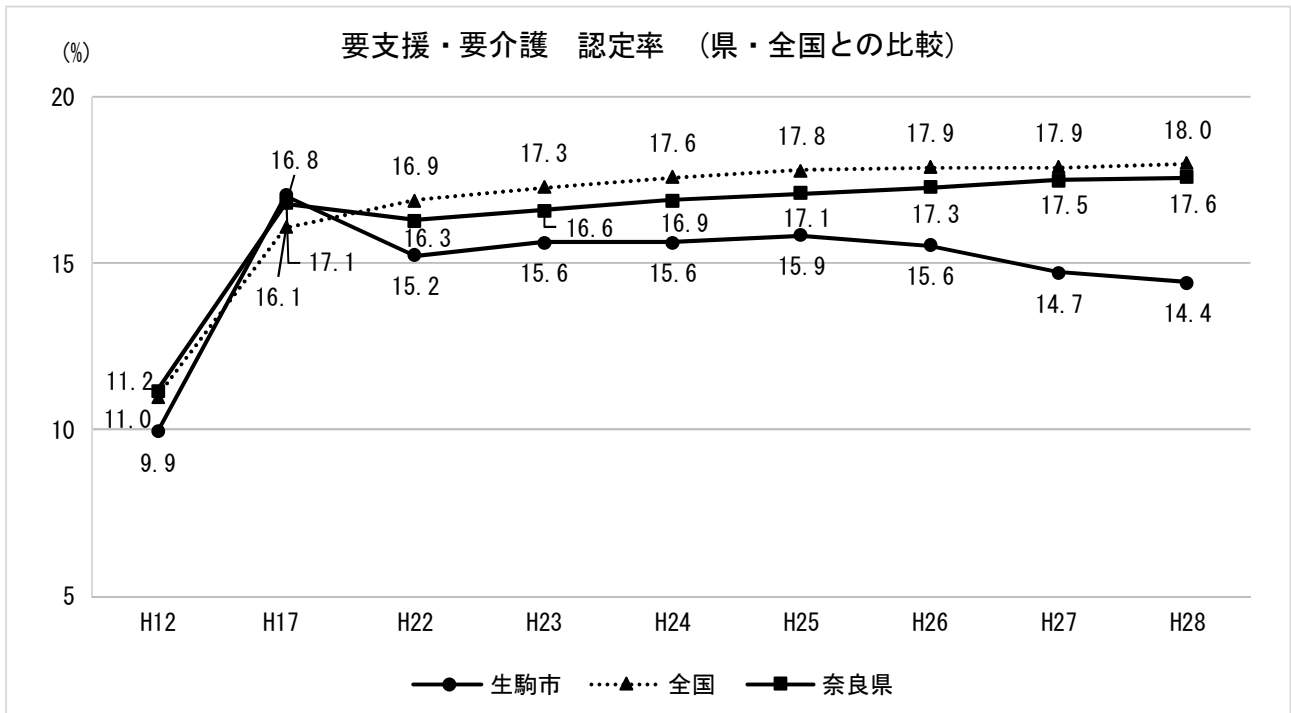
要支援・要介護認定者数と認定率の推移

(人)

	平成 12 年度	平成 17 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
第一号被保険者	被保険者数	15,468	19,639	24,825	25,885	27,500	28,991	30,317	31,260	32,086	32,373
	認定者数	1,538	3,350	3,784	4,050	4,303	4,598	4,715	4,604	4,628	4,631
	(65～74 歳)	245	525	468	499	513	605	596	591	564	533
	(75 歳以上)	1,293	2,825	3,316	3,551	3,790	3,993	4,119	4,013	4,064	4,098
	認定率	9.9%	17.1%	15.2%	15.6%	15.6%	15.9%	15.6%	14.7%	14.4%	14.3%
	要支援 1 (要支援)	190	752	528	537	584	622	532	485	451	433
	要支援 2	-	-	574	653	700	766	777	710	746	763
	要介護 1	425	1,163	753	821	886	940	912	894	852	854
	要介護 2	292	449	719	746	779	844	951	893	925	934
	要介護 3	231	430	475	490	518	556	589	614	629	606
	要介護 4	219	335	422	472	476	496	572	582	571	578
	要介護 5	181	221	313	331	360	374	382	426	454	463
第 2 号被保険者 (認定者数)	49	129	129	124	121	107	100	93	103	103	

※ 各年度末の数字。

※ 平成 29 年度の認定者数等は、9 月までの時点でのデータである。

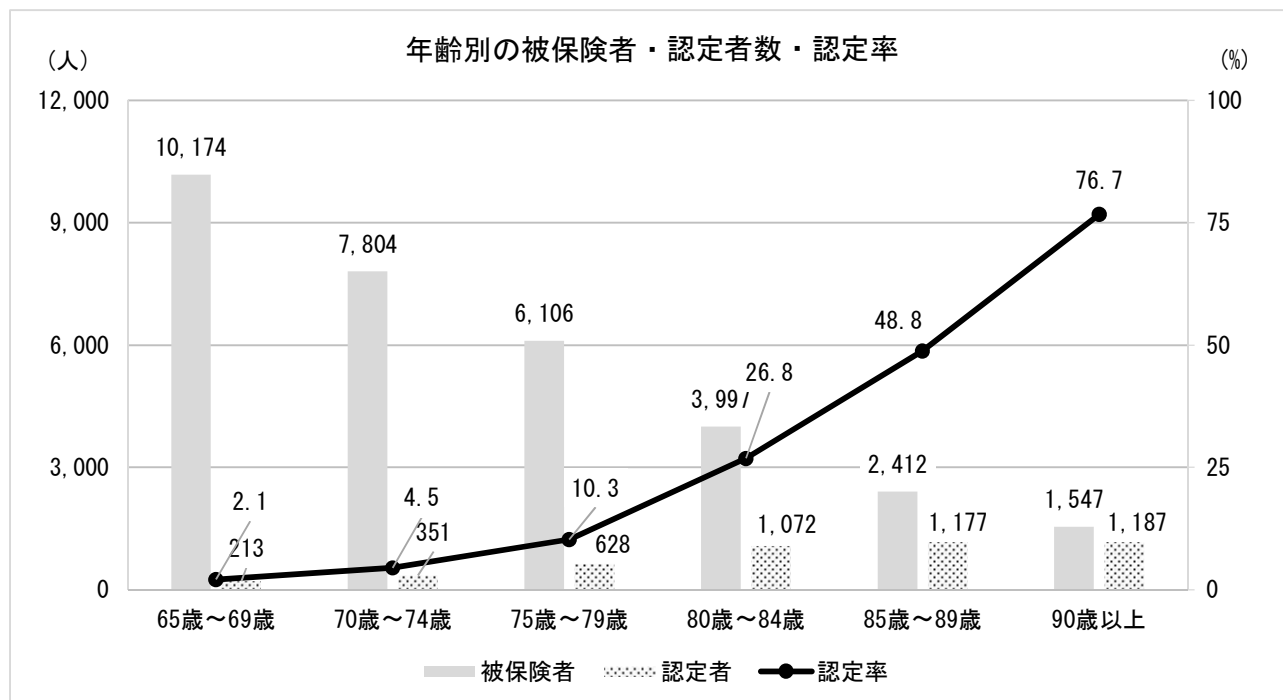


※年度表記

※平成 22 年度～平成 27 年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」から。平成 28 年度は「介護保険事業状況報告」から。

(2) 年齢別の認定者数と認定率の推移

年齢が上昇するにつれ、認定者数とともに認定率も上昇しています。また、特に80～84歳で認定率26.8%と約4分の1、85～89歳で48.8%と約2分の1、90歳以上で76.7%と3分の2を占めています。



※平成29年4月1日現在

※被保険者数は住民基本台帳による。認定者数は集計の関係で事業状況報告に一致しない。

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。

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

日常生活圏域の状況

日常生活圏域	区 域 名 (中学校区)									人口 65歳以上 (人)	率 高 齢 化 (%)	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）	313	21	42	47	61	57	48	37	2,087	24.3%	8,597
②	鹿ノ台中学校区	360	41	45	77	72	44	46	35	3,118	33.3%	9,350
③	上中学校区	729	70	133	126	131	92	91	86	5,745	27.9%	20,556
④	光明中学校区（一部） 生駒中学校区（一部）	479	47	49	89	109	69	63	53	3,529	28.0%	12,611
⑤	光明中学校区（一部） 生駒中学校区（一部）	361	25	53	80	62	56	49	36	2,796	22.1%	12,673
⑥	生駒中学校区（一部）	395	48	68	83	64	44	51	37	2,432	26.7%	9,100
⑦	緑ヶ丘中学校区	1,046	104	195	180	221	139	117	90	6,016	26.6%	22,601
⑧	大瀬中学校区（一部）	338	36	68	53	80	41	28	32	2,275	21.5%	10,572
⑨	生駒南中学校区	278	26	39	49	60	38	42	24	1,865	28.8%	6,466
⑩	大瀬中学校区（一部）	373	36	55	69	89	49	39	36	2,177	26.3%	8,271
合計		4,672	853	949	629	574	466	454	747	32,040	26.5%	120,797
住所地特例		144										

※平成29年4月1日現在の住民基本台帳（外国人を含む）による数値

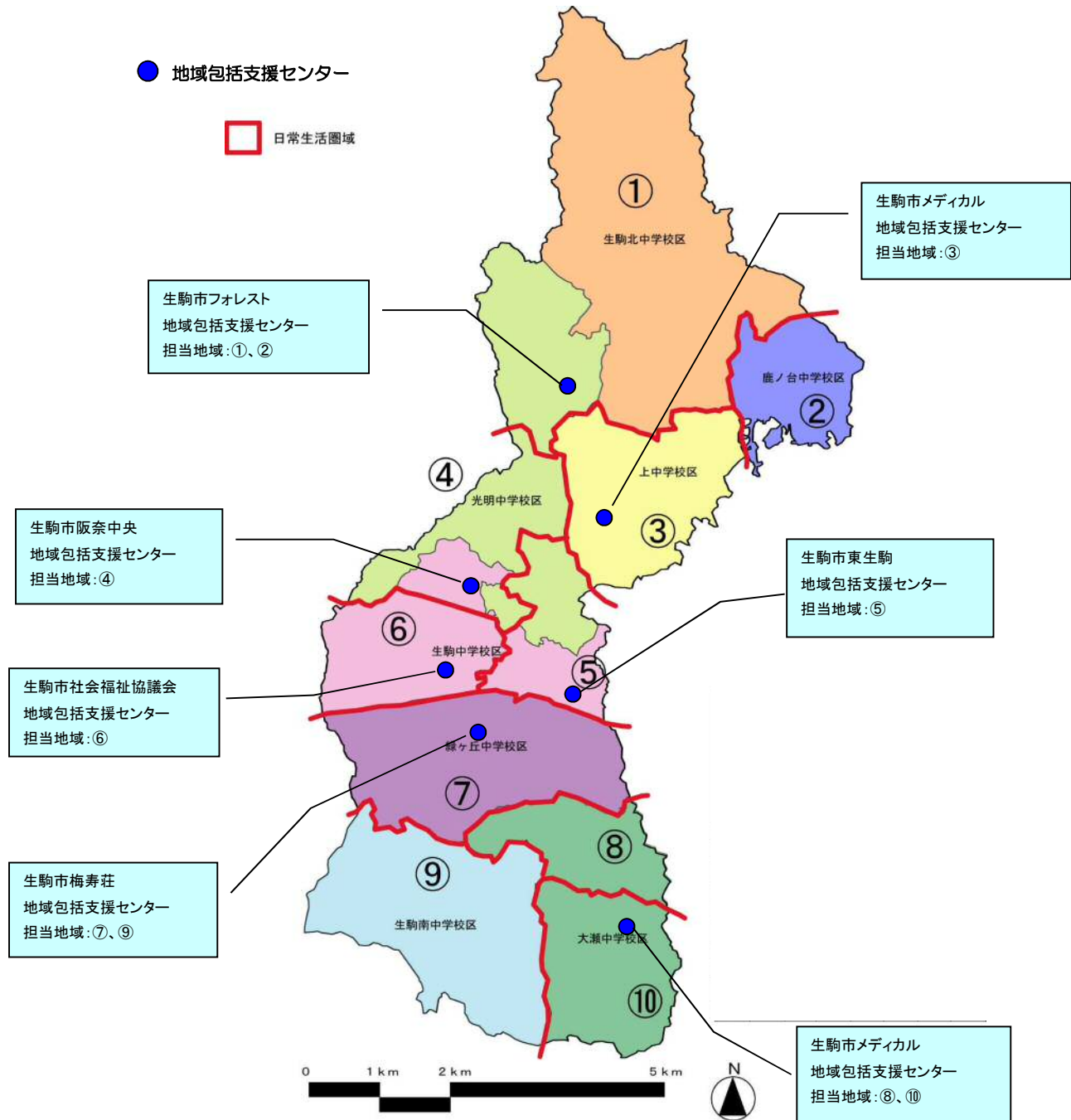
※住所地特例の数値は、介護保険事業状況報告平成29年3月分の数値

※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。

(2) 今後の課題について

平成18年度から、10の日常生活圏域を設定しています。高齢化率は全体的に上昇し、平成29年度では全ての日常生活圏域で20%を超えています。また、高齢化率が25%を超える地域は平成26年度では3圏域でしたが、平成29年度では7圏域に上ります。地域ごとに広がる高齢者数も今後の課題といえます。

日常生活圏域図



5 ニーズに関するアンケート調査結果の概要

(1) 介護予防・日常生活圏域市民意識調査

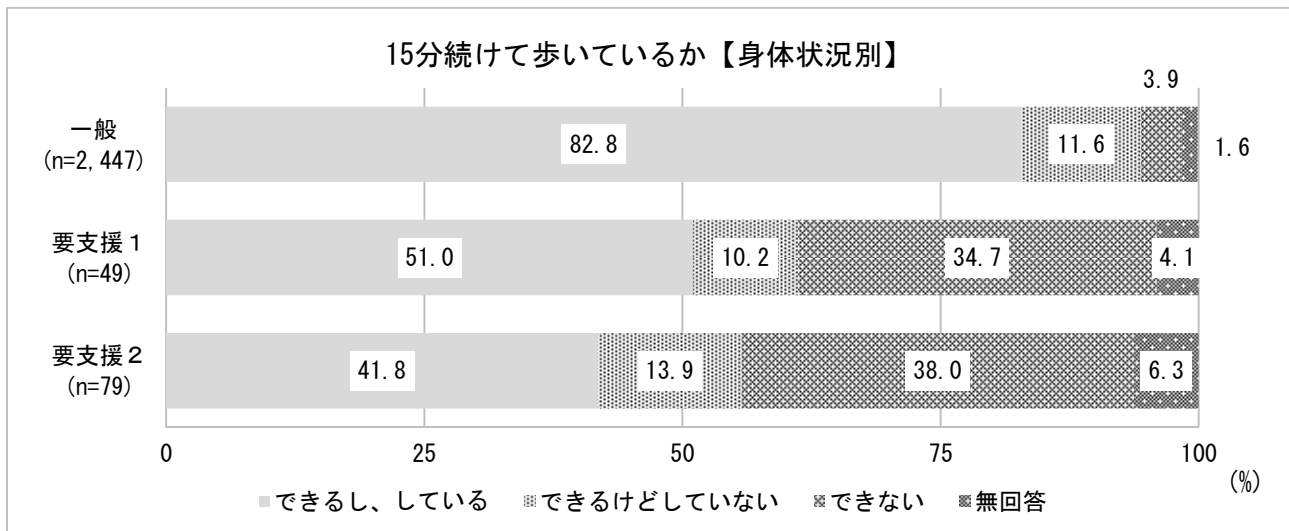
本調査は、本市にお住まいの 65 歳以上の方（要介護認定者を除く）から、無作為に選んだ 3,000 人の方を対象に、現在の心身の状況や、介護保険制度・高齢者福祉サービスに対するお考えを聞かせていただきました。

回収状況は、86.4%でした。そのうち、「一般」が 94.4%、「要支援 1」が 1.9%、「要支援 2」が 3.0%でした。年齢別に見ると、年齢が高いほど、「要支援 1、2」が多くなっています。

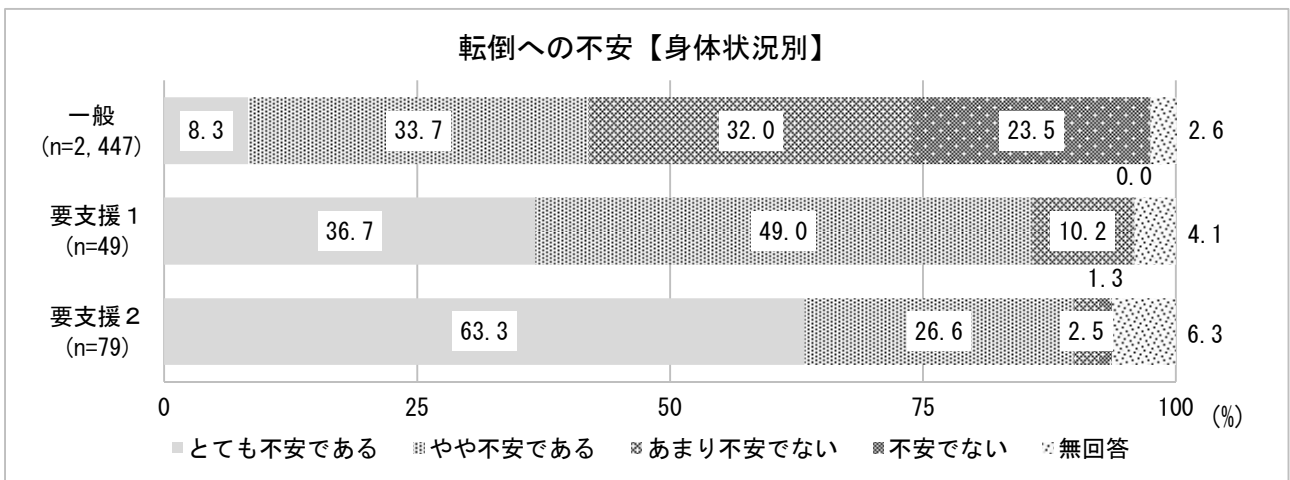
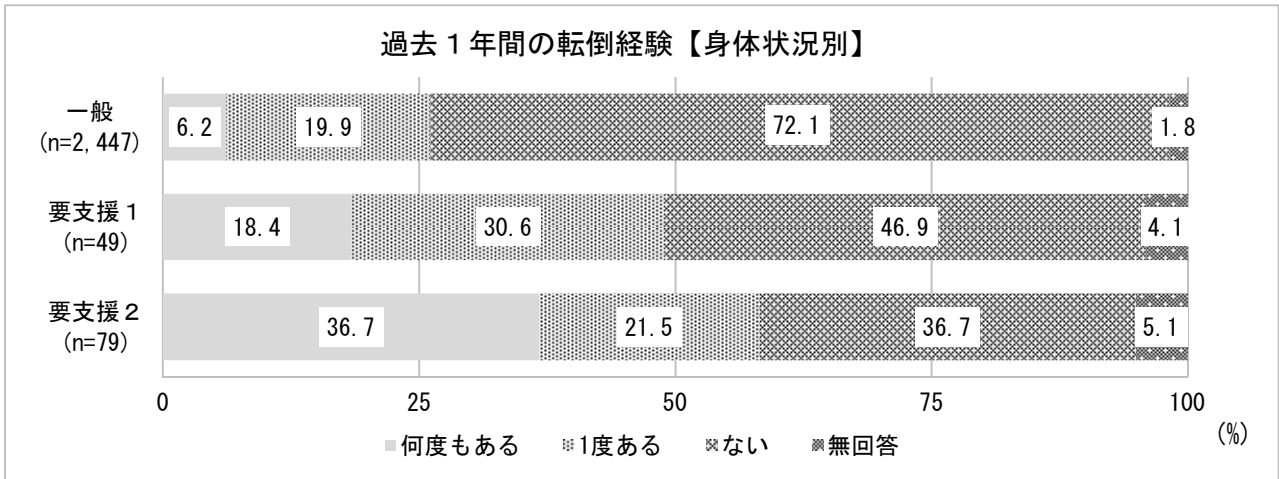
回答者の概要について、性別は「男性」が 48.7%、「女性」が 50.7%です。年齢別にみると、「65 歳から 74 歳」が 58.2%、「75 歳から 84 歳」が 33.0%、そして「85 歳以上」が 8.2%となっています。

主な調査結果を①～⑩にまとめています。

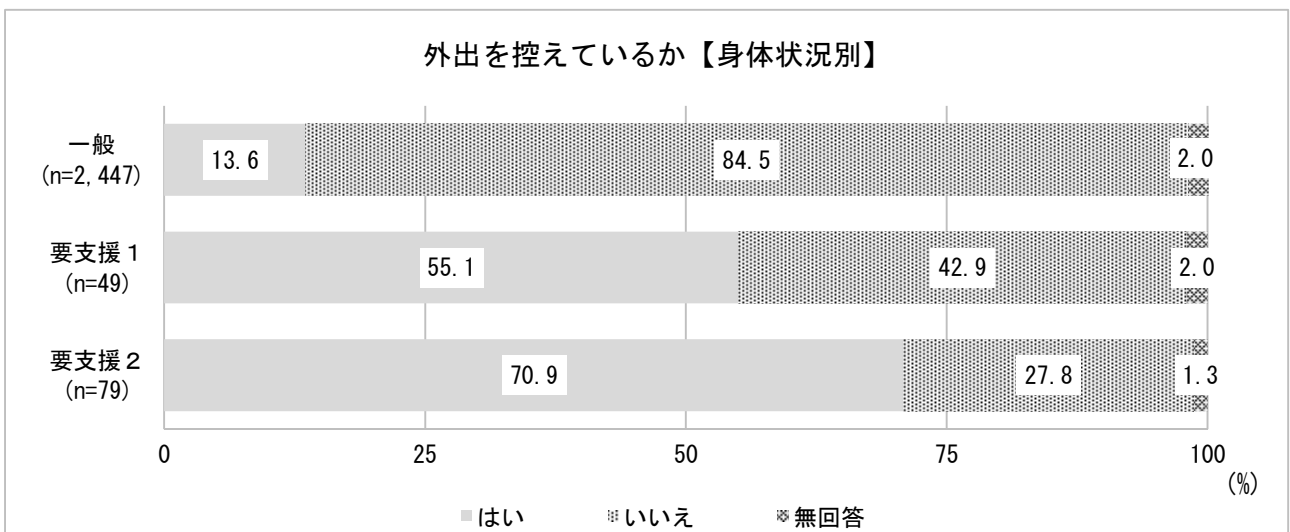
- ① 「15 分続けて歩いているか」について、一般の高齢者では「できるし、している」が全体のおよそ 83.0%でした。一方、要支援 1 では「できない」が 34.7%、要支援 2 では 38.0%でした。

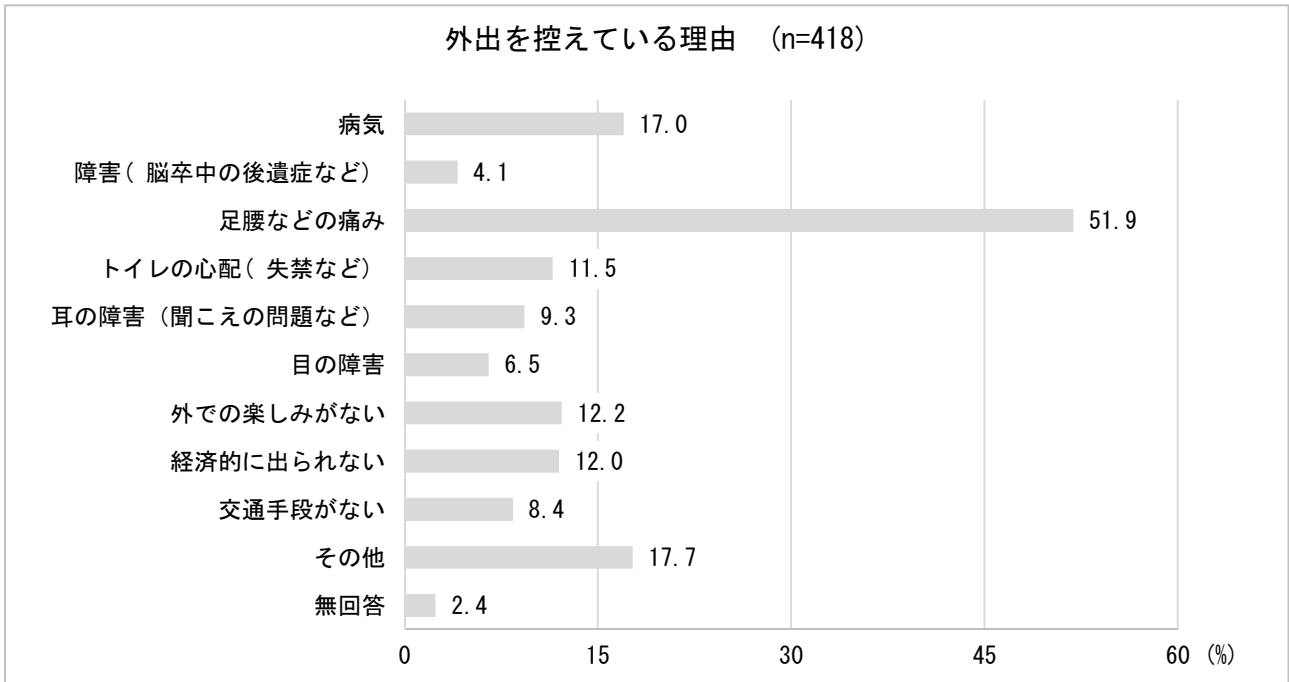


- ② 「過去 1 年間の転んだ経験」について、「何度もある」及び「1 度ある」と回答した割合を身体状況別にみると、要支援 1 では 49.0%、要支援 2 では 58.2%でした。また、転倒に対する不安は「とても不安」及び「やや不安」をあわせ、要支援 1 では 85.7%、要支援 2 では 89.9%となりました。

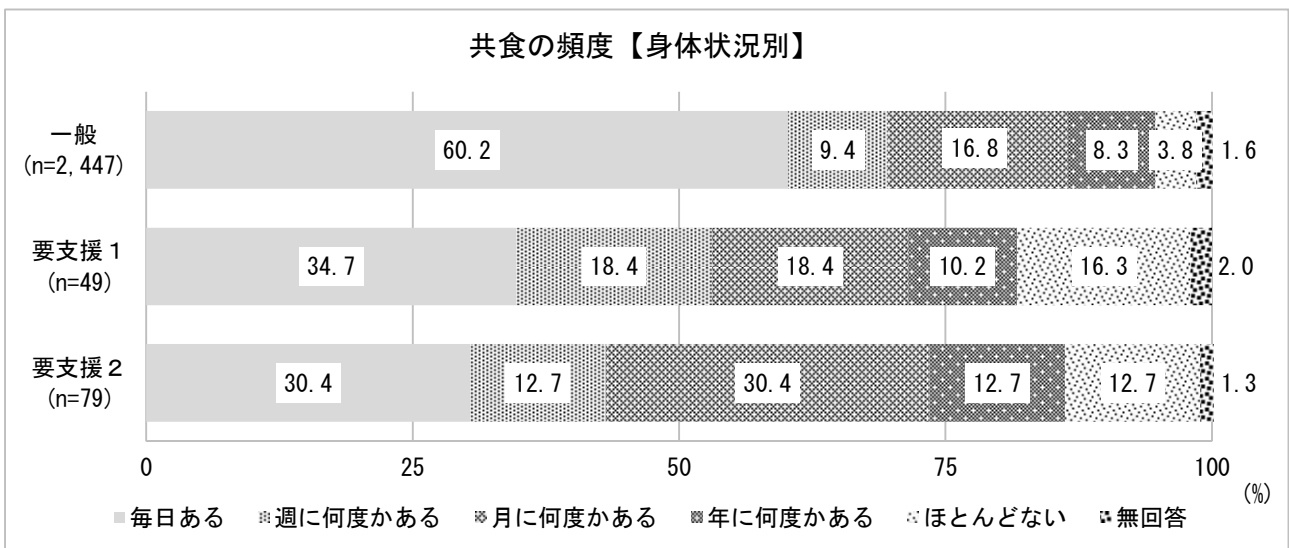


③ 「外出を控えているか」について、「はい」と回答した割合を身体状況別にみると、要支援1では55.1%、要支援2では70.9%でした。最も多い理由は、およそ52%と高い割合で「足腰などの痛み」でした。

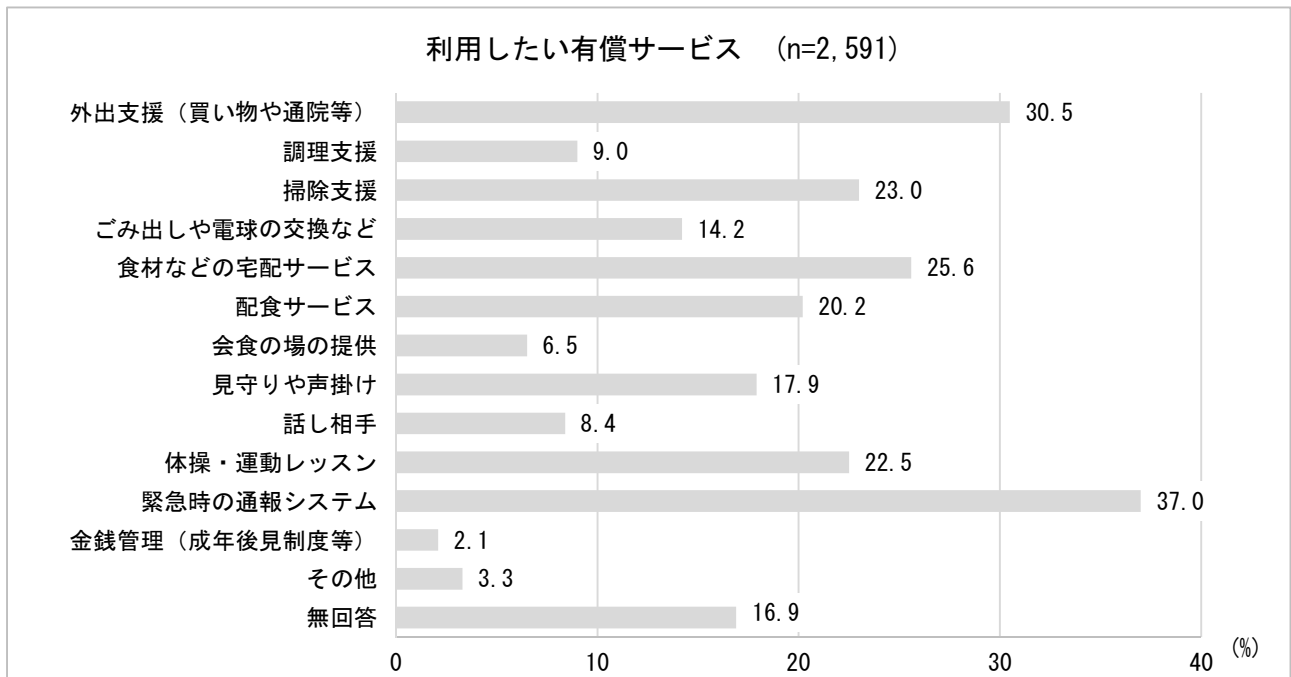




- ④ 誰かと食事をともしする「共食」について、一般の方では「毎日ある」が60.0%程度である一方、要支援1と要支援2では、30.0%台にとどまりました。



- ⑤ 「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み」について「緊急時の通報システム」が全体の37%、次いで「外出支援 (買い物や通院等)」が30.5%、「食材などの宅配サービス」が25.6%、「掃除支援」23%、「体操・運動レッスン」22.5%でした。



利用したい有償サービス【日常生活圏域別】

(%)

圏域別	圏域	N	外出支援 (買い物や通院等)	調理支援	掃除支援	ごみ出しや電球の 交換など	食材などの宅配 サービス	配食サービス	会食の場の提供	見守りや声掛け	話し相手	体操・運動 レッスン	緊急時の通報 システム	金銭管理 (成年後見制度等)	その他	無回答
			圏域 1	160	42.5	7.5	28.1	11.9	29.4	15.6	4.4	14.4	10.6	16.9	33.8	1.9
圏域 2	263	37.3	8.7	19.8	14.4	27.0	23.6	5.3	18.3	10.6	24.3	44.1	5.3	4.9	12.2	
圏域 3	479	32.8	8.6	25.9	13.6	29.9	21.7	7.3	16.5	7.3	21.7	36.5	2.5	2.9	15.9	
圏域 4	278	30.6	10.8	24.5	14.7	32.0	20.9	7.6	17.6	10.4	25.5	34.2	1.8	3.2	14.0	
圏域 5	230	25.2	15.7	21.7	14.8	20.0	16.5	4.8	17.8	9.1	22.6	32.6	2.2	2.6	17.4	
圏域 6	195	28.7	7.2	22.1	16.4	21.0	21.5	6.7	17.4	9.2	23.6	36.9	2.6	6.2	15.9	
圏域 7	469	22.2	7.2	24.3	14.9	21.3	17.3	5.5	16.0	7.2	19.6	36.0	0.9	3.8	20.5	
圏域 8	184	31.0	6.5	20.7	9.8	23.4	19.0	6.5	17.4	7.6	21.2	38.6	1.1	3.8	20.7	
圏域 9	148	28.4	6.1	12.2	11.5	21.6	16.2	7.4	29.7	7.4	25.7	32.4	1.4	1.4	20.3	
圏域 10	169	34.9	13.0	22.5	18.9	29.0	29.0	11.2	21.3	5.3	27.8	45.0	1.8	1.8	14.2	

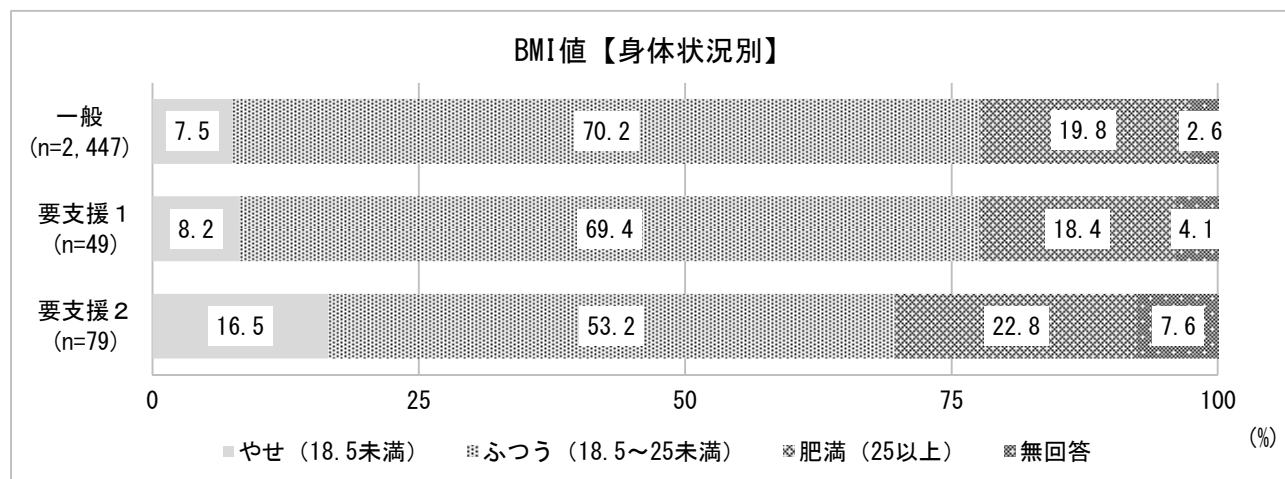
- ⑥ 「外出手段」について、外出手段として、日常生活圏域 1 では「自動車 (自分で運転)」、その他の日常生活圏域では「徒歩」が最も多くなっていました。次いで、日常生活圏域 1 では「徒歩」、日常生活圏域 2 及び 4 では「路線バス」、日常生活圏域 3 では「自動車 (自分で運転)」、その他の日常生活圏域では「電車」が多くなっていました。

外出する際の移動手段【日常生活圏域別】

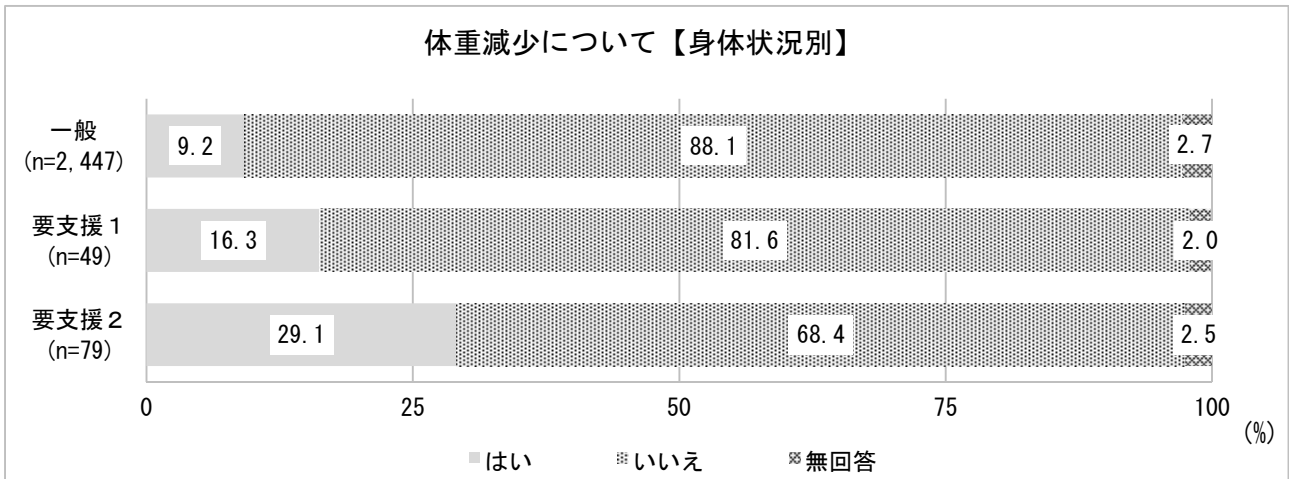
(%)

圏域別	圏域	N	徒歩	自転車	バイク	自動車 (自分で運転)	自動車 (人に乗せてもら)	電車	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす (カート)	シルバーカー 歩行器・	タクシー	その他	無回答
圏域 2	263	70.3	6.1	3.8	56.3	18.3	54.0	58.6	0.8	0.0	0.0	0.4	10.6	0.8	1.9	
圏域 3	479	70.1	10.0	6.1	58.2	23.6	55.5	42.8	1.5	0.0	0.2	0.8	10.2	0.8	3.1	
圏域 4	278	71.6	9.7	6.8	49.6	25.5	51.1	62.6	1.4	0.0	0.0	0.4	16.5	1.8	0.7	
圏域 5	230	79.6	10.9	3.5	40.4	24.3	55.7	31.3	2.6	0.0	0.0	0.9	13.5	0.4	0.9	
圏域 6	195	79.0	7.2	7.7	41.5	22.6	50.3	28.2	1.0	0.0	0.0	1.0	20.5	1.0	2.1	
圏域 7	469	74.6	7.0	8.5	37.7	20.3	55.2	30.9	2.6	0.4	0.4	1.3	17.7	1.9	2.8	
圏域 8	184	71.7	14.7	6.0	43.5	28.3	60.9	32.1	0.5	0.0	0.0	1.1	10.3	1.6	1.6	
圏域 9	148	64.2	15.5	5.4	43.2	26.4	51.4	6.1	0.7	0.7	0.0	0.0	10.1	2.7	1.4	
圏域 10	169	73.4	11.2	7.1	49.7	23.7	67.5	11.8	3.0	0.6	0.0	1.2	8.3	3.0	3.6	

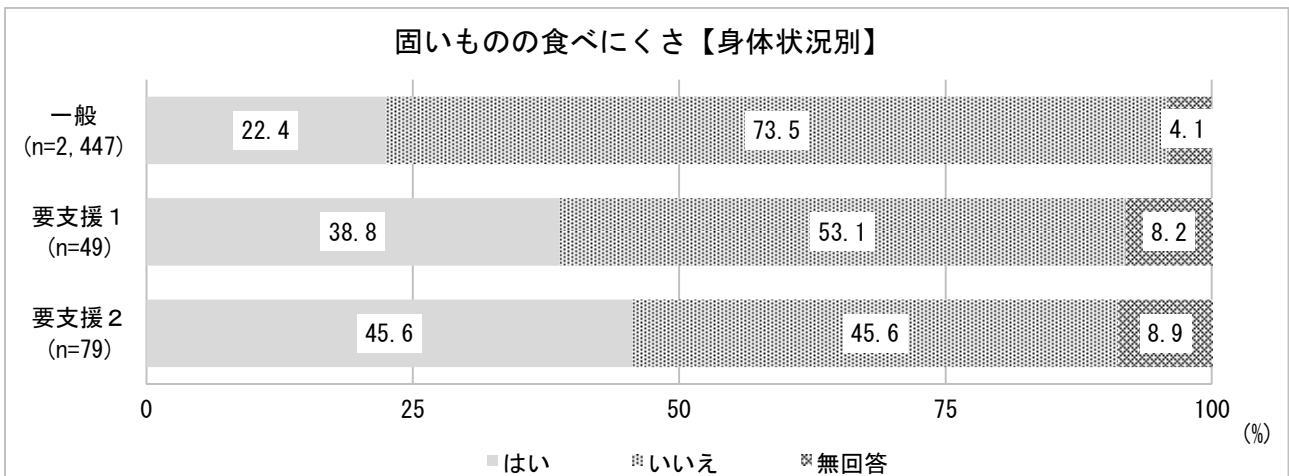
- ⑦ 「BMI 値」について、要支援 2 は「ふつう (18.5~25 未満)」が 53.2%と、一般の 70.2% 及び要支援 1 の 69.4%よりも少なく、「やせ」16.5%と「肥満」22.8%のいずれも多くなっていました。



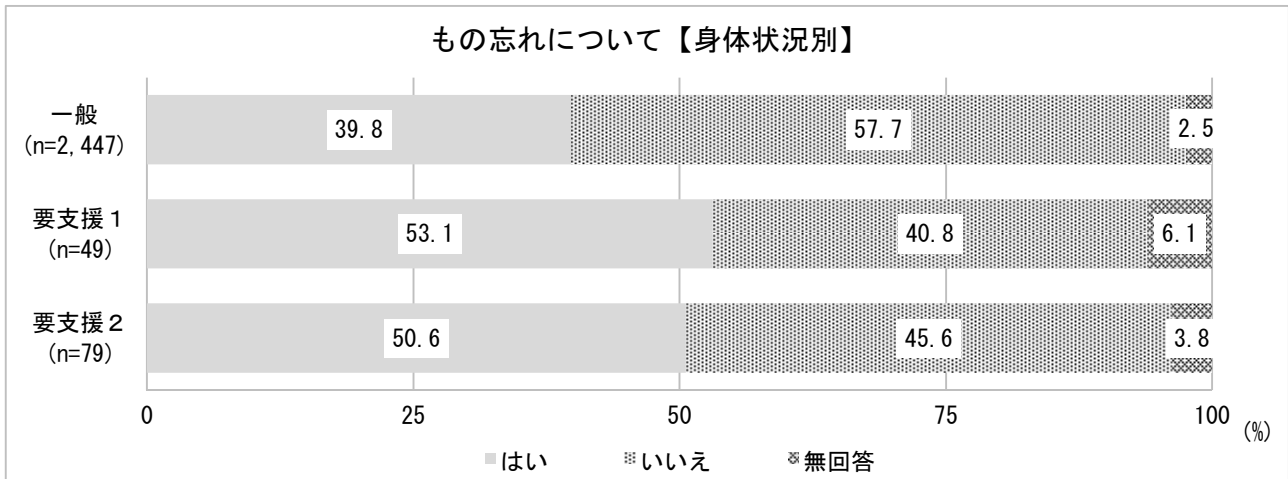
- ⑧ 「体重減少」について、6ヶ月間の2~3kg以上の体重減少の有無について、「はい」とした回答者は一般で9.2%、要支援1で16.3%、要支援2で29.1%と、一般より要支援者において割合が高くなっていました。



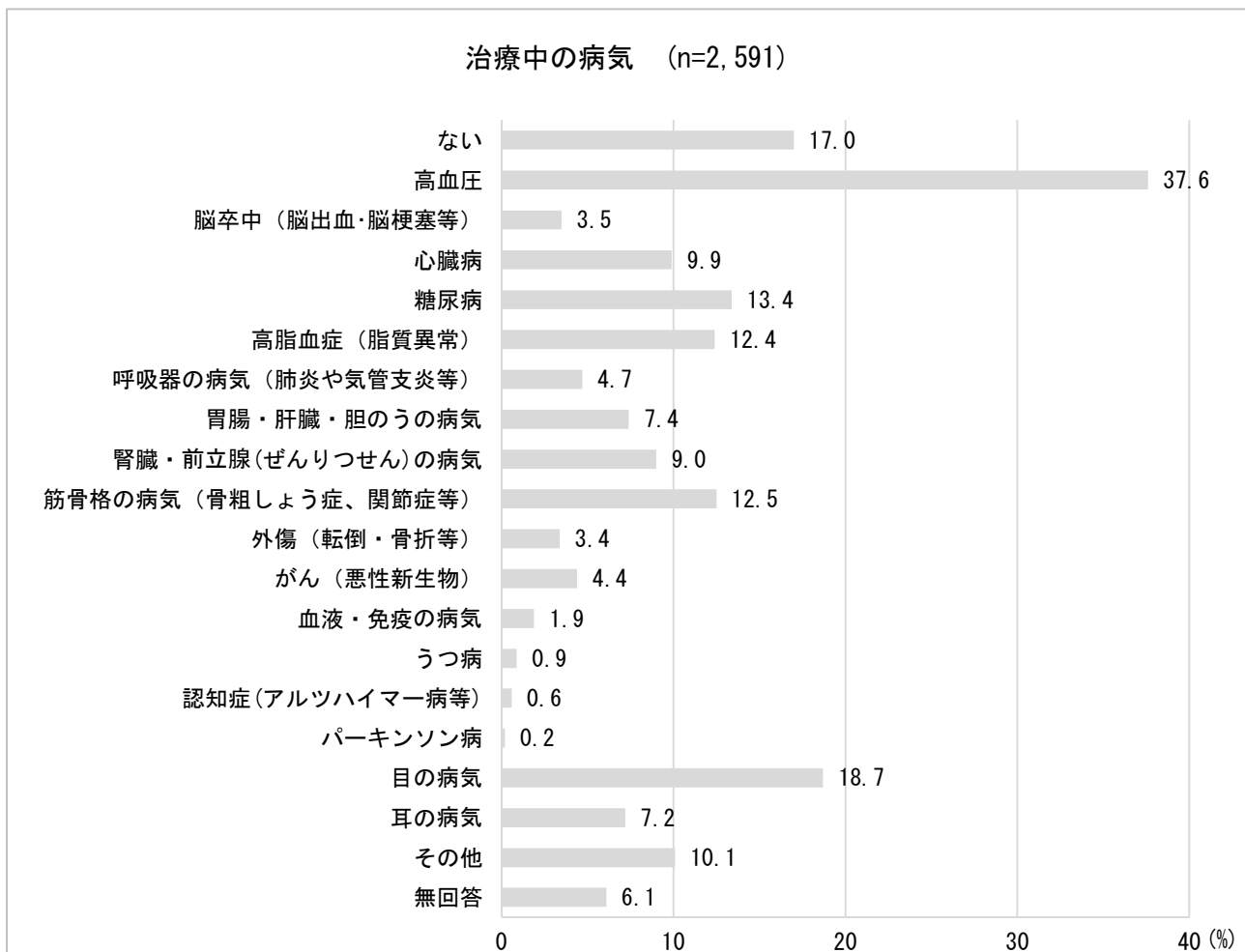
⑨ 「固いものの食べにくさ」について、半年前と比べて、固いものが食べにくくなったとした回答者は、一般で22.4%、要支援1で38.8%、要支援2で45.6%と、一般より要支援者において割合が高くなっていました。特に、要支援2では約半数の人が「はい」と回答しています。



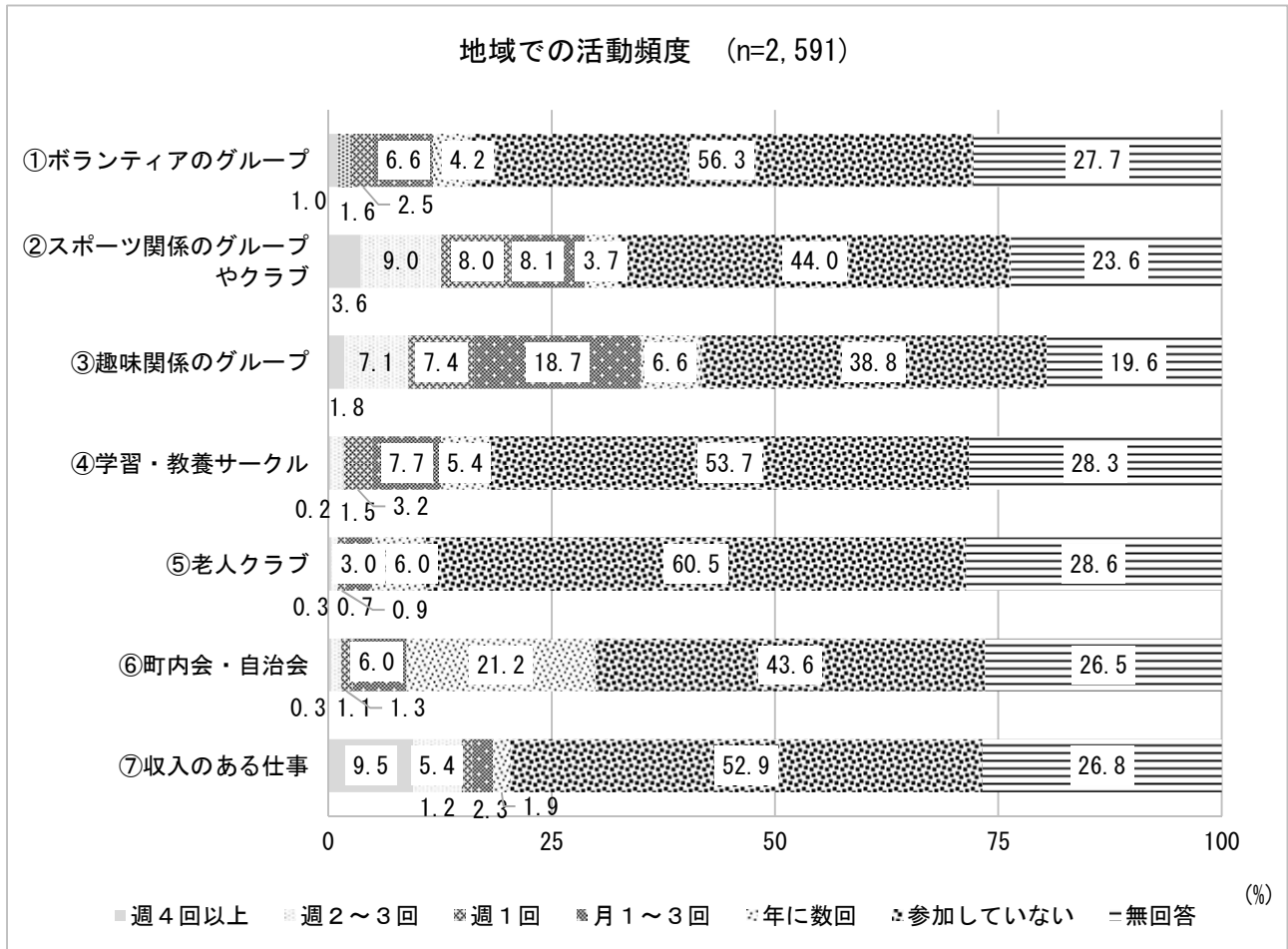
⑩ 「もの忘れ」について、一般でも「はい」が39.8%と多く、要支援1及び2ではいずれも50.0%以上が「はい」と回答しています。



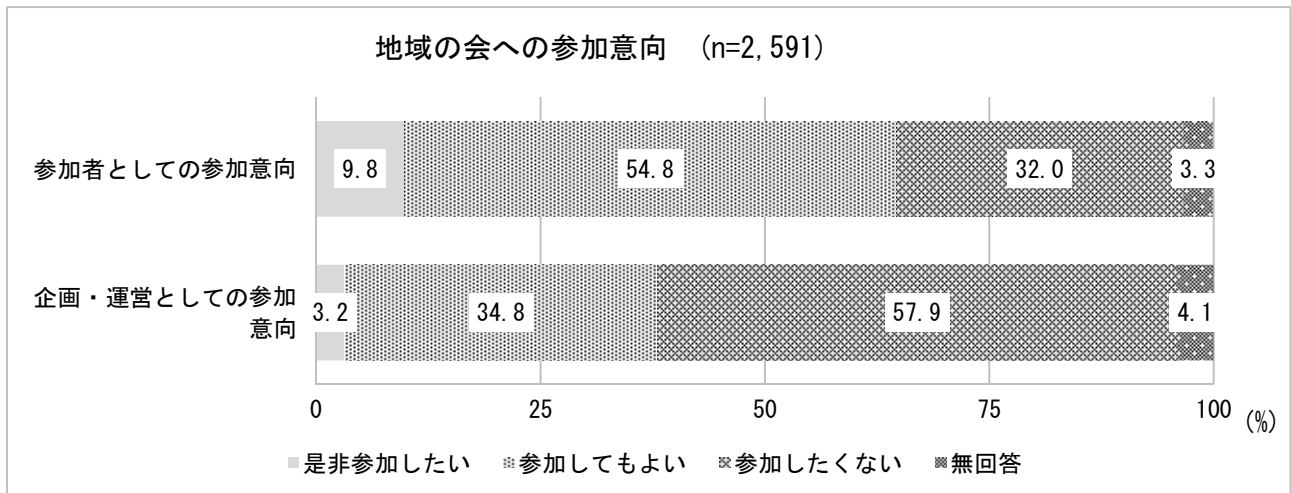
- ⑪ 「治療中の病気」は、「高血圧」が37.6%と最も多く、次いで「目の病気」が18.7%、「糖尿病」が13.4%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が12.5%、「高脂血症」が12.4%でした。また、17.0%が「ない」と回答しています。



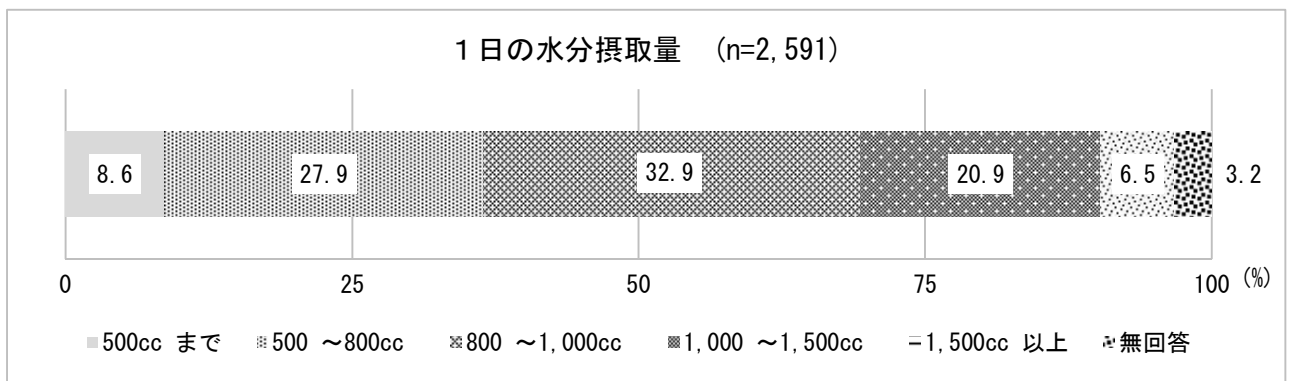
- ⑫ 「地域での活動」について、およそ半数が「参加していない」と回答しています。スポーツ関係のグループやクラブ、趣味関係のグループ、町内会・自治会については、他の活動と比較し、「年に数回」以上の参加割合が高くなっています。



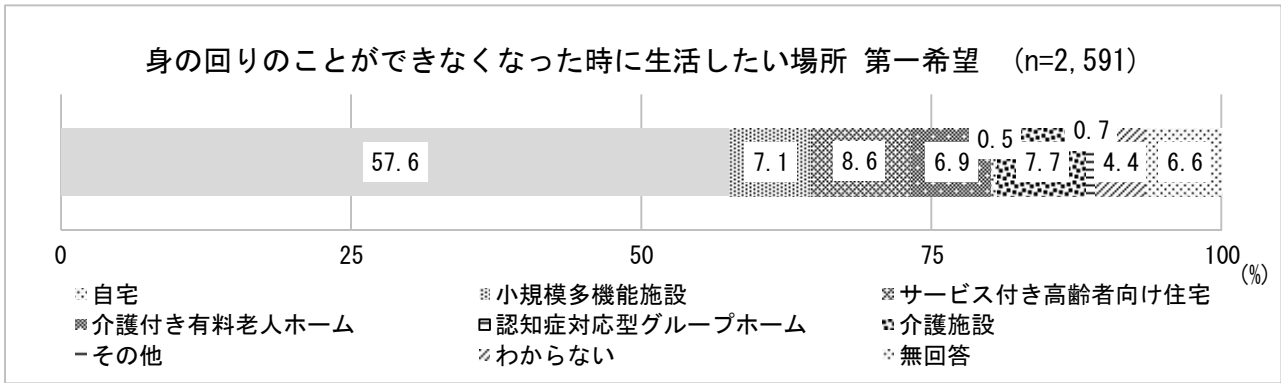
- ⑬ 地域の会に対する「参加者としての参加意向」について、「ぜひ参加したい」及び「参加してもよい」とした回答者はおよそ 60.0%以上でした。一方、「企画・運営としての参加意向」について、「ぜひ参加したい」及び「参加してもよい」とした回答者はおよそ 40.0%以下でした。



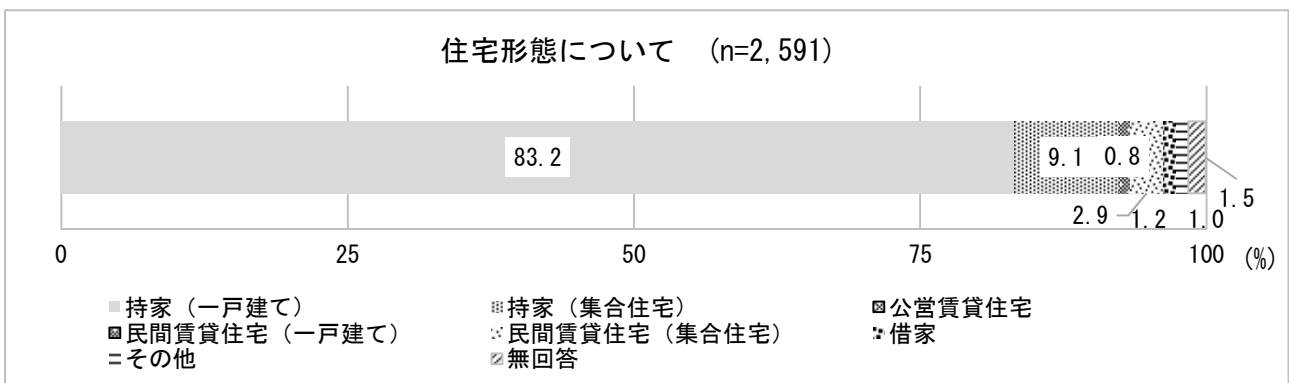
- ⑭ 「1日の水分摂取量」について、「500ccまで」が8.6%、「500～800cc」が27.9%、「800～1000cc」が32.9%と、全体の約7割の人に水分摂取不足の傾向がありました。



- ⑮ 「身の回りのことを自分でできなくなったときの生活拠点の第一希望」として、全体ではおよそ 58.0%が「自宅」と最も多く、次いで「サービス付き高齢者向け住宅」が 8.6%でした。



- ⑯ 「住宅形態」について、「持家（一戸建て）」が全体の83.2%と最も多く、次いで「持家（集合住宅）」が9.1%でした



(2) 高齢者の生活支援サービスへのニーズに関するアンケート調査

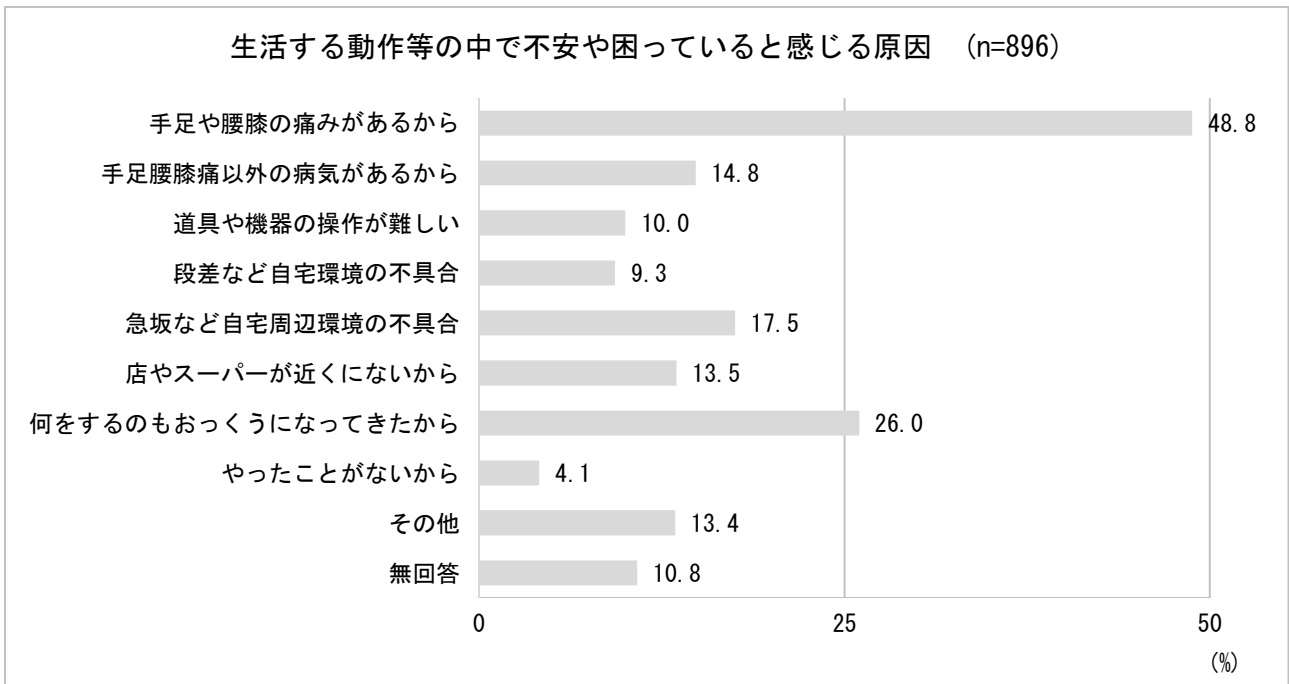
本調査は、無作為に抽出した本市在住の65歳以上の3,000人の方（要介護認定者を除く）を対象に、平成28年7月に実施しました。回収状況は76.2%でした。

- ① 「生活する動作等のなかで不安や困っていること」について、身体状況別にみると一般高齢者では「特にない」が57.8%を占めました。一方、要支援認定相当者、要支援1、要支援2ではおよそ30.0～50.0%の人が「部屋の掃除や片付け」「買い物」「遠い場所への外出」と回答しました。

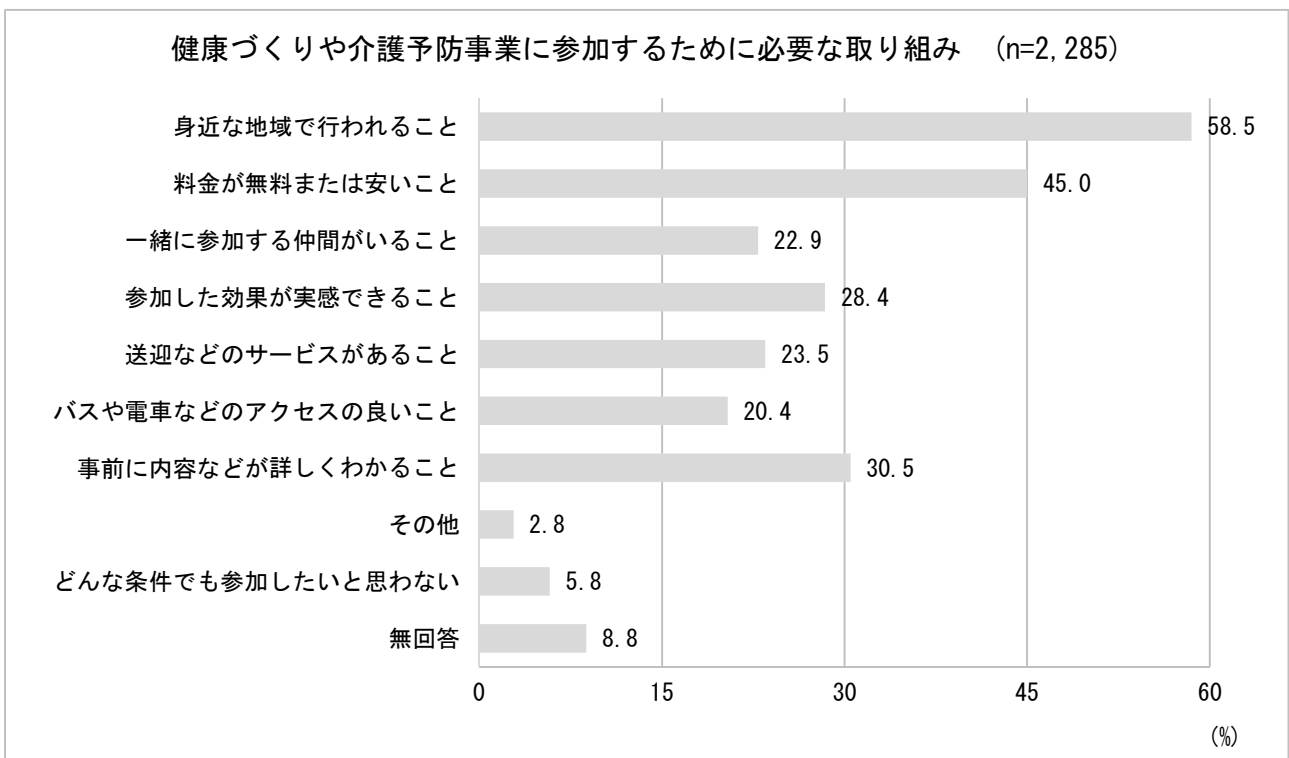
生活する動作等のなかで不安や困っていること【身体状況別】

区分	有効回答数(件)	食事の準備や片づけ	部屋の掃除や片づけ	風呂やトイレの掃除	衣服の洗濯や片づけ	ゴミの分別やゴミ出し	買い物	預貯金の出し入れや支払いなど	薬の管理	通院	近所への外出	遠い場所への外出
一般高齢者	2172	4	8.1	7.4	2.2	5.6	6.4	2.4	1.1	5.2	1.3	10.5
要支援認定相当者	29	34.5	48.3	31	17.2	24.1	27.6	10.3	6.9	13.8	—	48.3
要支援1	29	31	41.4	37.9	10.3	27.6	34.5	10.3	3.4	31	10.3	44.8
要支援2	51	19.6	31.4	31.4	9.8	21.6	37.3	11.8	5.9	43.1	11.8	45.1

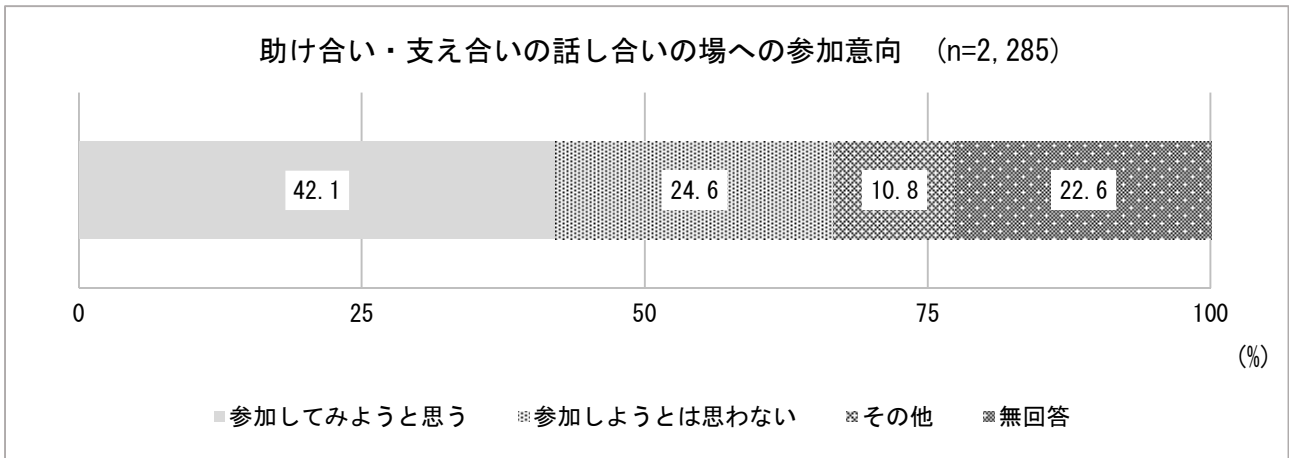
区分	簡単な修理や電球替え	布団干し	大掃除	季節の衣服入れ替え	庭の手入れ	花や木の水やり	世話	犬の散歩などペットの話	話し相手がない	趣味や役割がない	その他	特にない	無回答
一般高齢者	7.2	7.4	12.7	4	15.3	4.1	0.7	1.9	1.2	2.6	57.8	5	
要支援認定相当者	37.9	44.8	44.8	20.7	31	17.2	3.4	17.2	10.3	3.4	20.7	—	
要支援1	37.9	34.5	34.5	13.8	41.4	17.2	—	10.3	10.3	—	13.8	3.4	
要支援2	27.5	29.4	27.5	21.6	33.3	11.8	—	7.8	7.8	3.9	13.7	7.8	



- ② 「健康づくりや介護予防事業に参加するために必要な取り組み」について、全体で 58.5% が「身近な地域で行われていること」、次いで 45.0%が「料金が無料またはやすいこと」と回答しました。



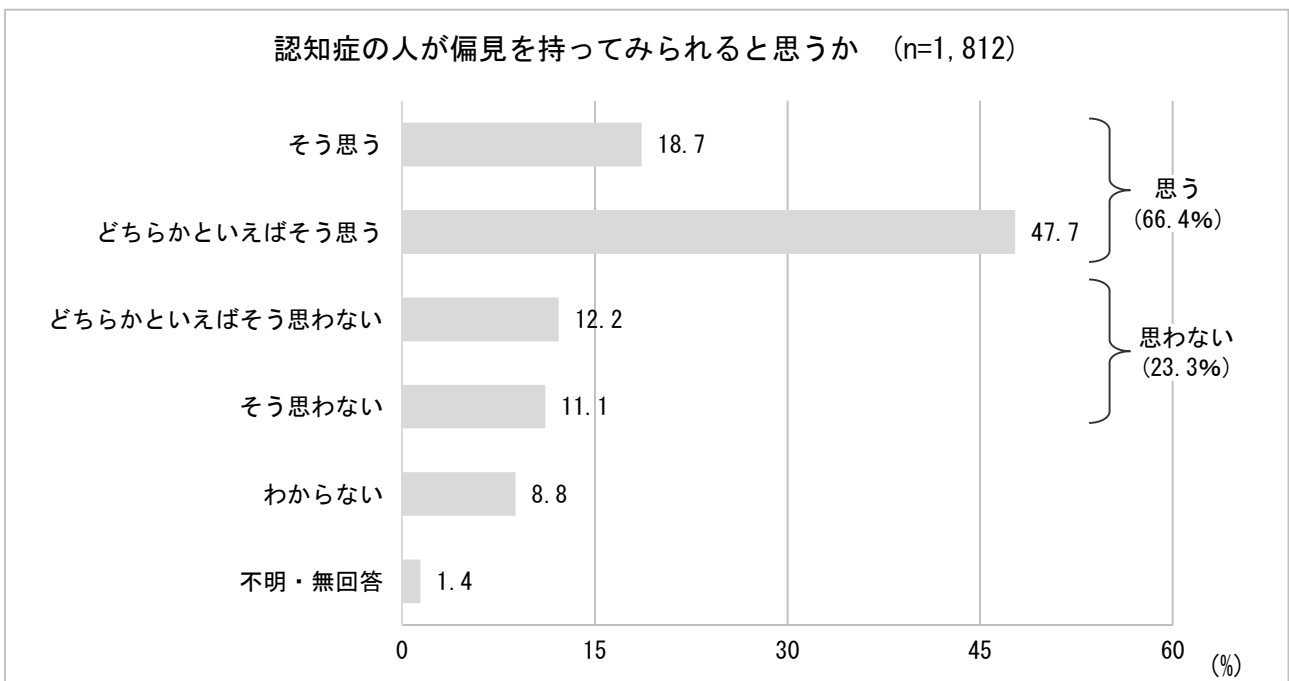
- ③ 「助け合い・支え合いの話し合いの場への参加意向」について、「参加してみようと思う」の割合が42.1%であり、「参加しようと思わない」の24.6%を大きく上回りました。



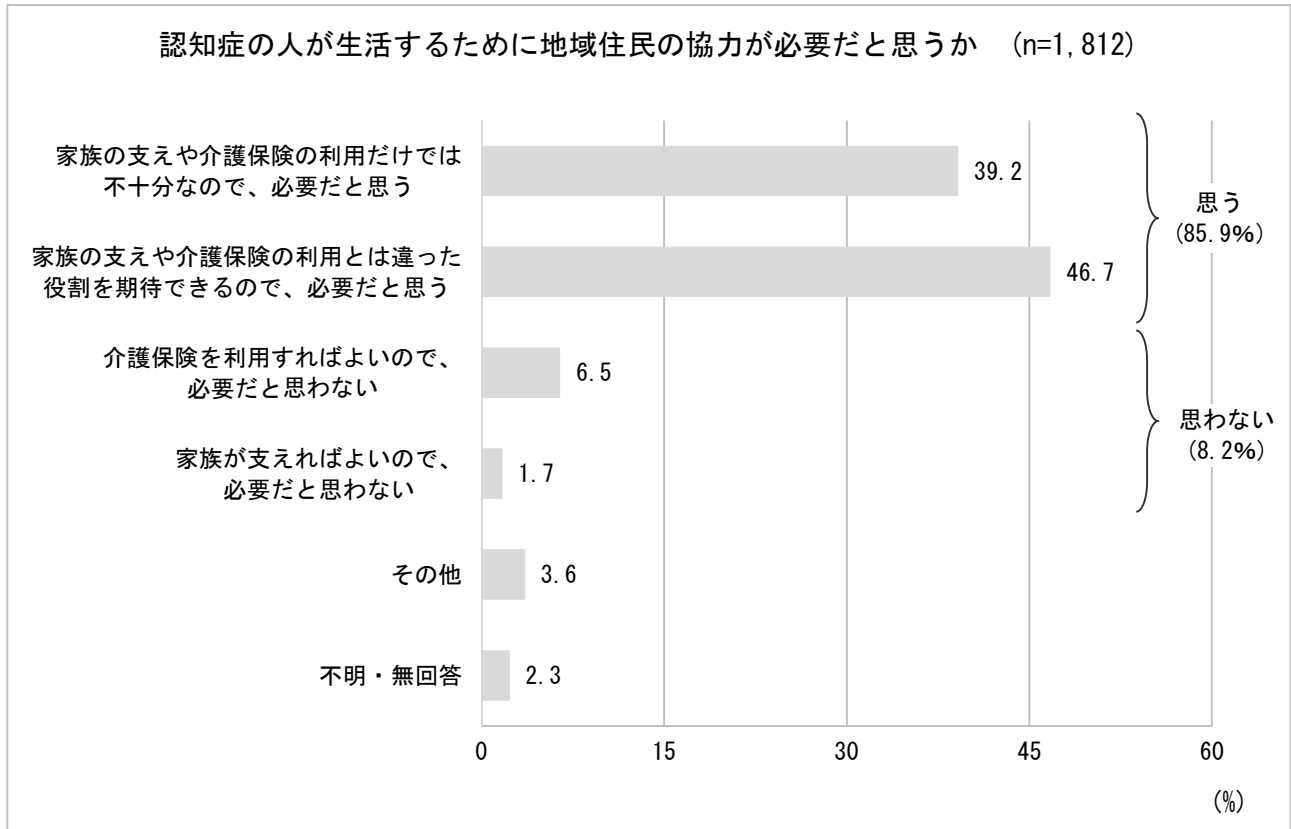
(3) 認知症に関する市民意識調査

本調査は、無作為に抽出した本市在住の20歳以上の3,000人の方を対象に、平成28年12月に実施しました。回収状況は、60.4%でした。

- ① 「認知症状の人が偏見を持ってみられる傾向にあると思うか」については、「どちらかといえばそう思う」が47.7%で最も多く、「そう思う」と回答した18.7%と合わせると、66.4%が「思う」と回答しています。

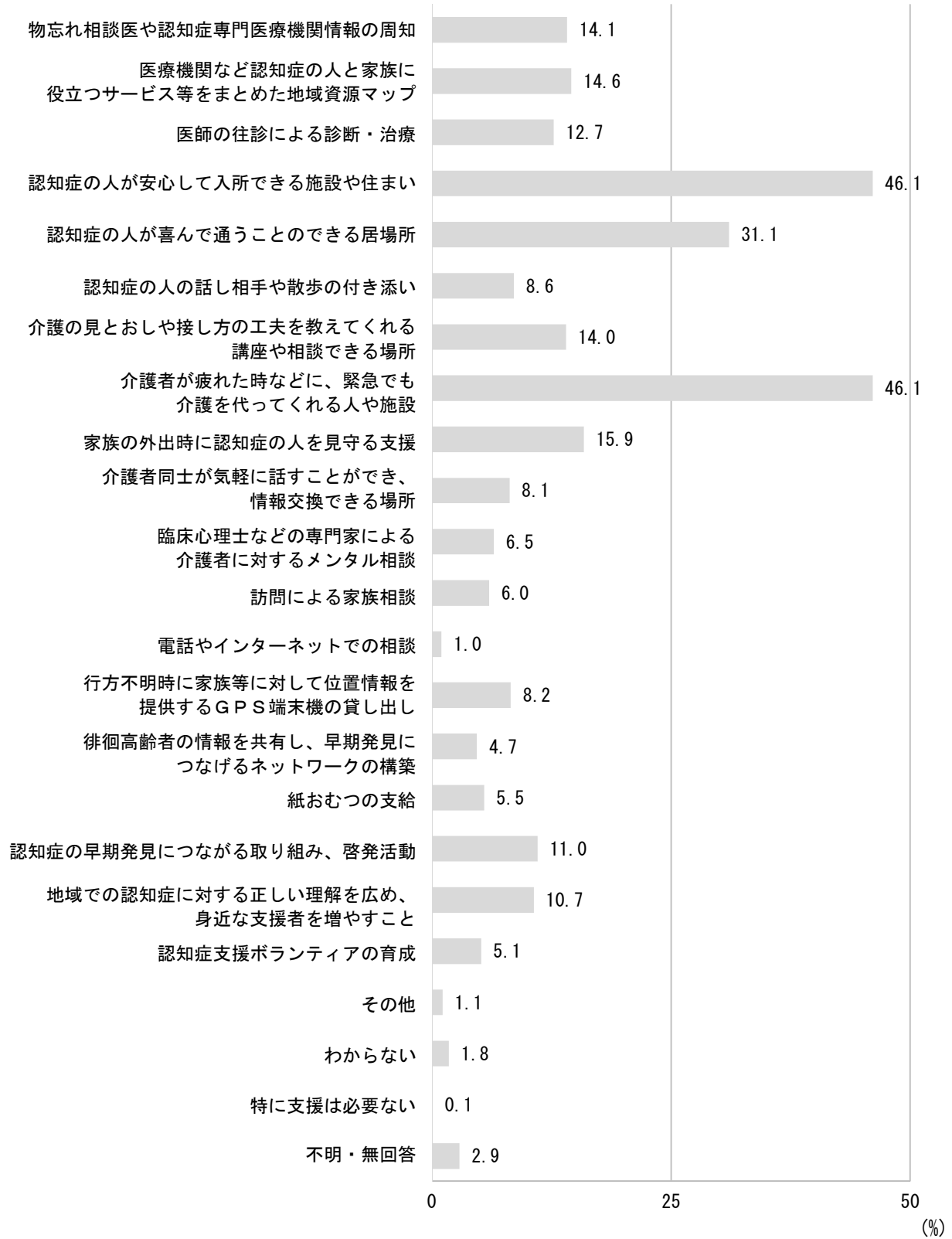


- ② 「認知症の人が生活するために地域住民の協力が必要だと思うか」について、「家族の支えや介護保険の利用とは違った役割を期待できるので、必要だと思う」が46.7%と最も多く、「家族の支えや介護保険の利用だけでは不十分なので、必要だと思う」の39.2%と合わせると、約86.0%が「必要あり」と回答しました。



- ③ 「認知症の人の介護を続けるために必要だと思う支援」について、「認知症の人が安心して入所できる施設や住まい」及び「介護者が疲れたときなどに緊急でも介護を代わってくれる人や施設」はいずれも46.1%と最も多くなっています。次いで、「認知症の人が喜んで通うことのできる居場所」が31.1%でした。

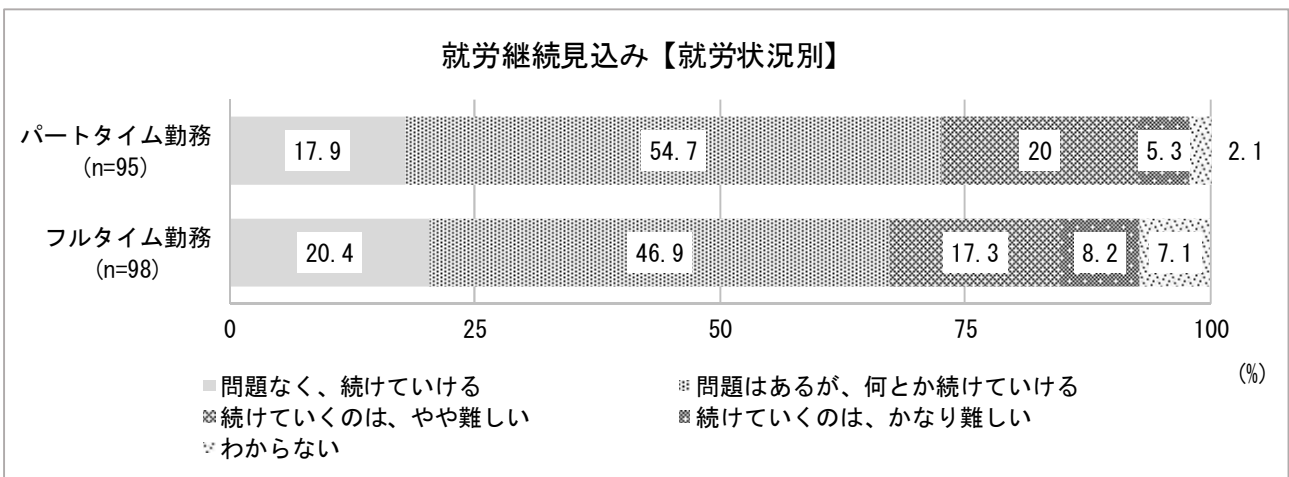
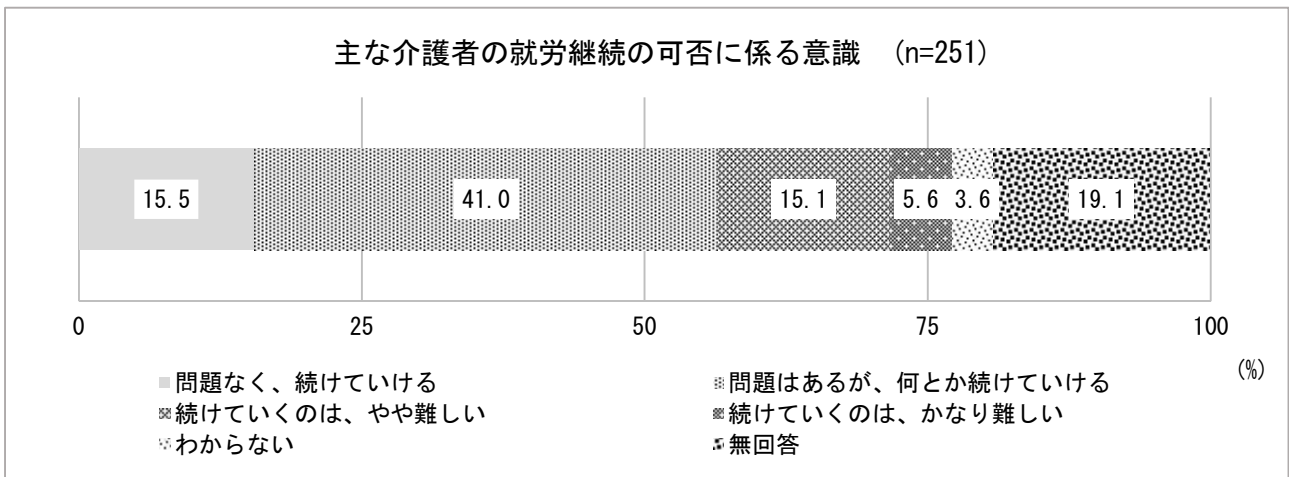
介護を続けるために必要な支援（3つ以内で複数回答）（n=1,812）



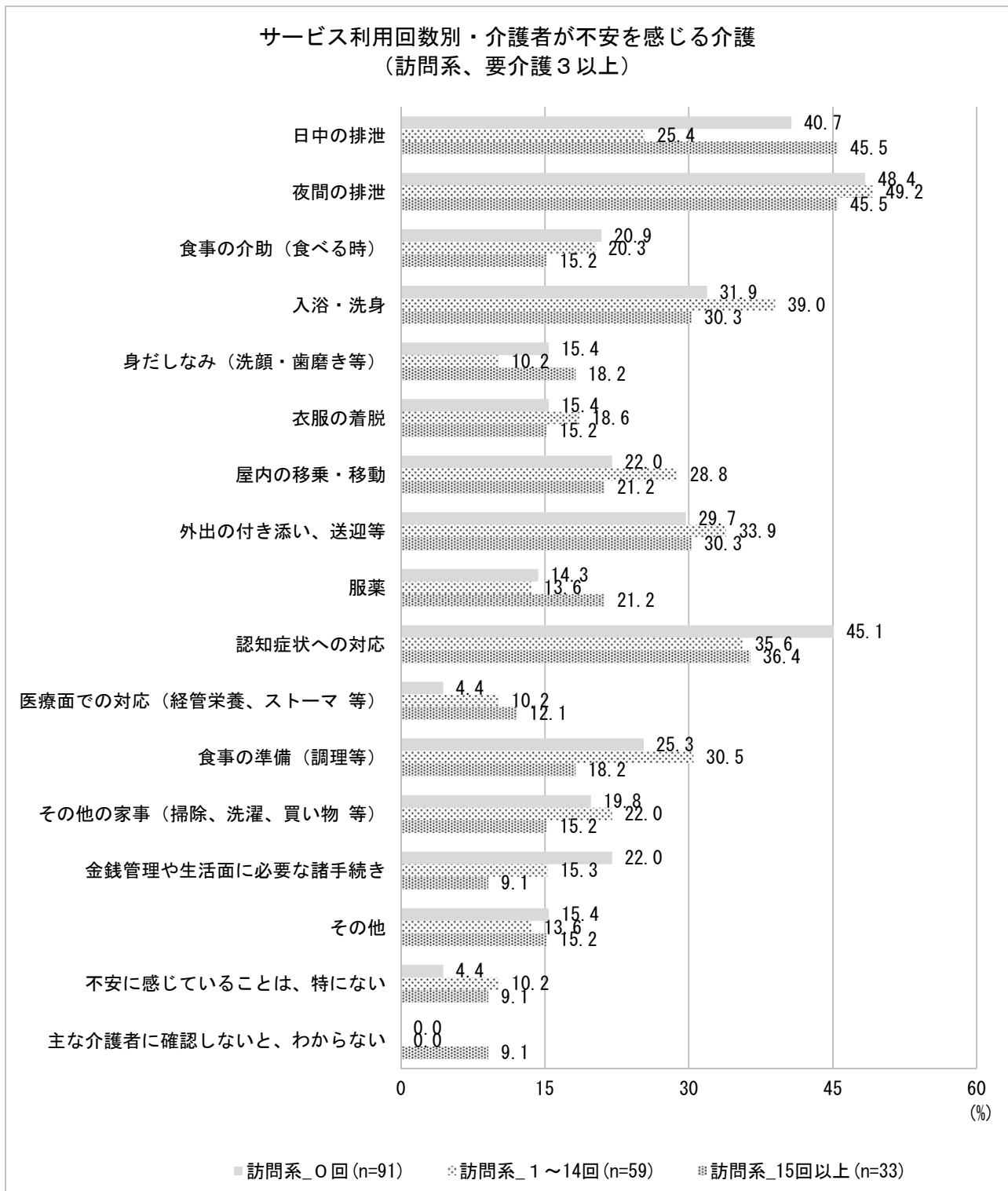
(4) 在宅介護実態調査

本調査は、在宅で生活をしている要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をし、平成28年7月から平成29年6月の間に認定調査を受けた方に対し実施しました。649人から回答がありました。

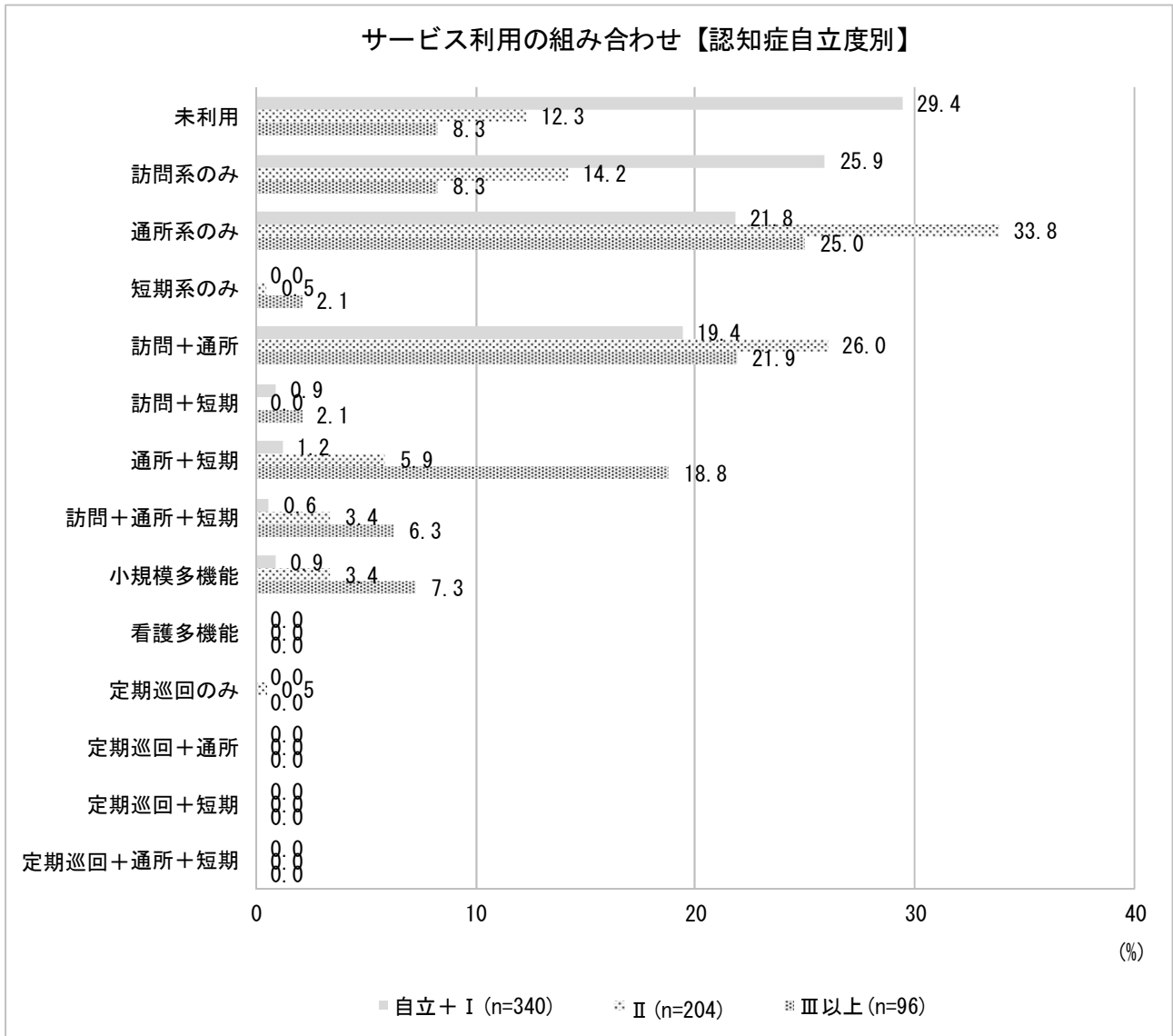
- ① 「主な介護者の就労継続の可否に係る意識」について、「続けていくのは、やや難しい」及び「続けていくのは、かなり難しい」としている回答者が20.7%となりました。また、「今後の就労継続見込み」について、「続けていくのは、やや難しい」及び「続けていくのは、かなり難しい」としている回答者がパートタイム勤務では25.3%であり、フルタイム勤務では25.5%となりました。



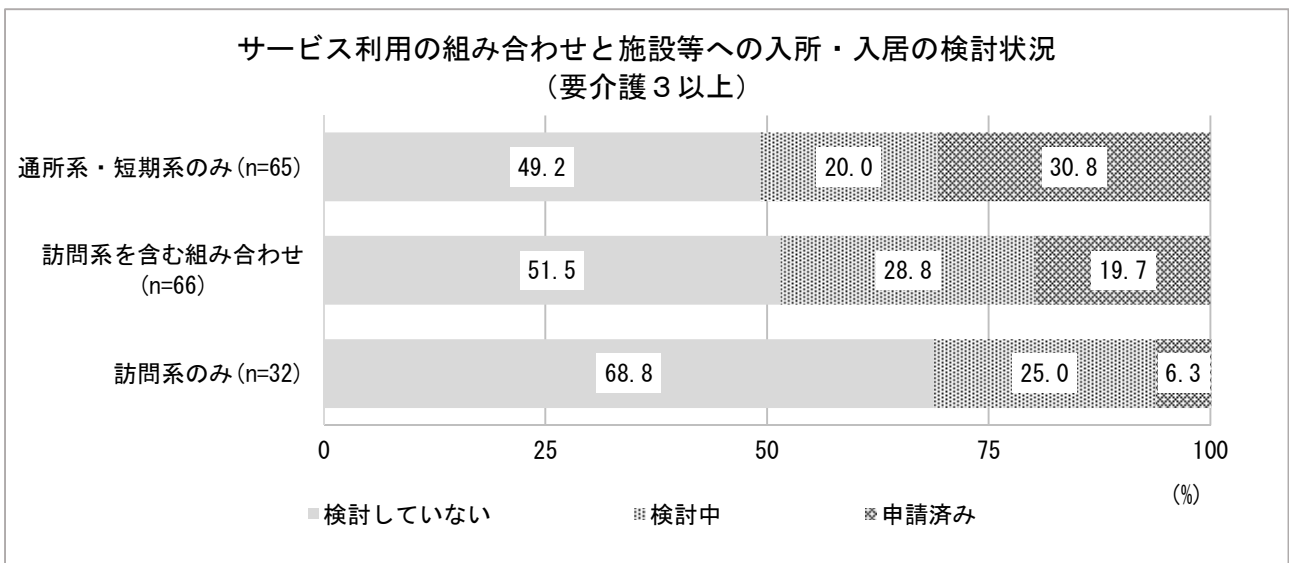
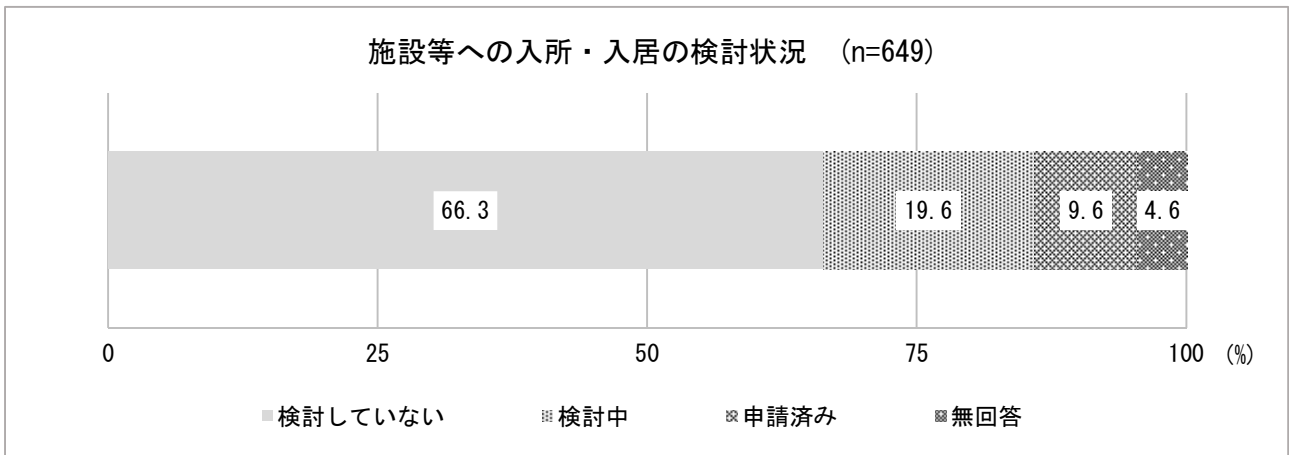
- ② 「サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系・要介護3以上）」について、15回以上の訪問系サービスの利用者の中で「日中の排泄」及び「夜間の排泄」とした回答者はそれぞれ45.5%でした。「外出の付き添い、送迎等」とした回答者は30.3%となっています。



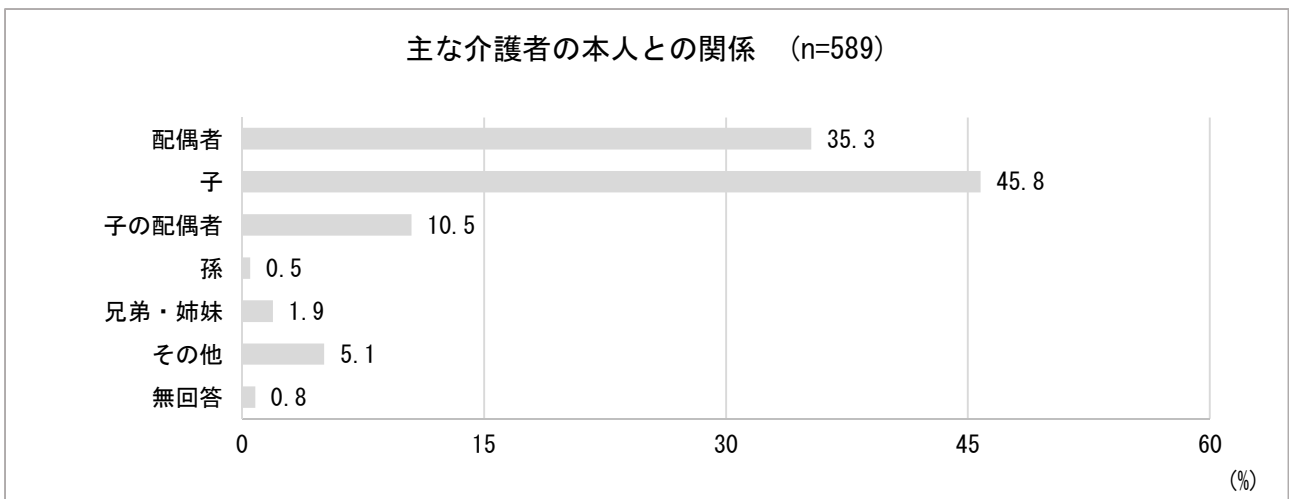
- ③ 「サービス利用の組み合わせ」について、認知症自立度別にみると「自立+ランクⅠ」では「訪問系のみ」が25.9%、「ランクⅡ」では「通所系のみ」が33.8%、「ランクⅢ以上」では25.0%となっています。また、「ランクⅡ」以上では通所を軸としたサービスの組み合わせが、「自立」「ランクⅠ」と比較すると多くなっています。

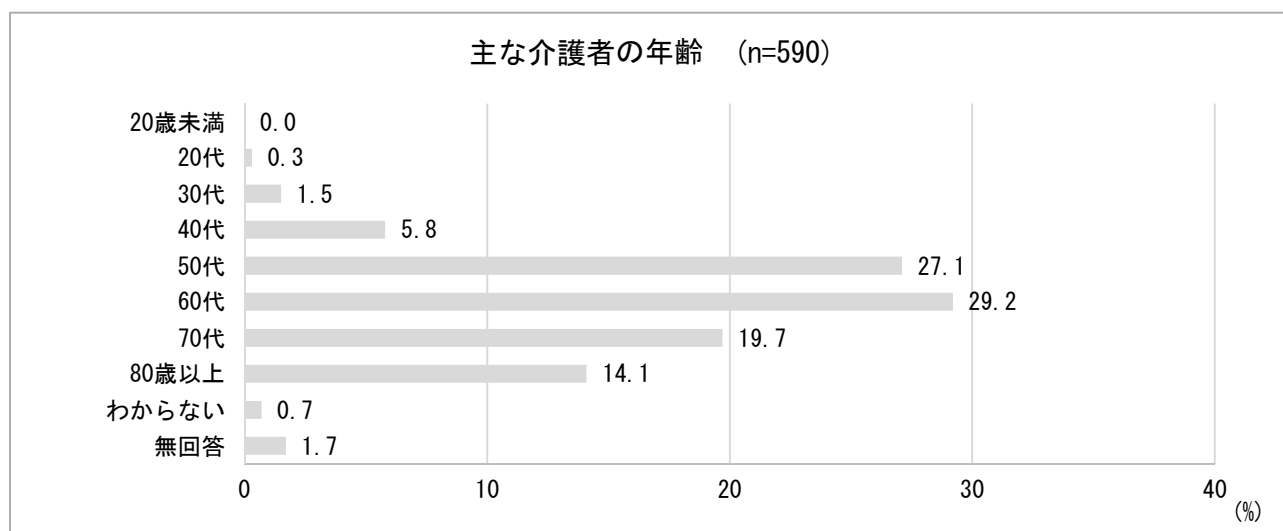


- ④ 「施設等への入所・入居の検討の状況」について、「検討していない」とする割合が全体では66.3%でした。サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）をみると、「検討していない」としている回答者が訪問系のみでは68.8%、訪問系を含む組み合わせでは51.5%、通所系・短期系のみでは49.2%となりました。

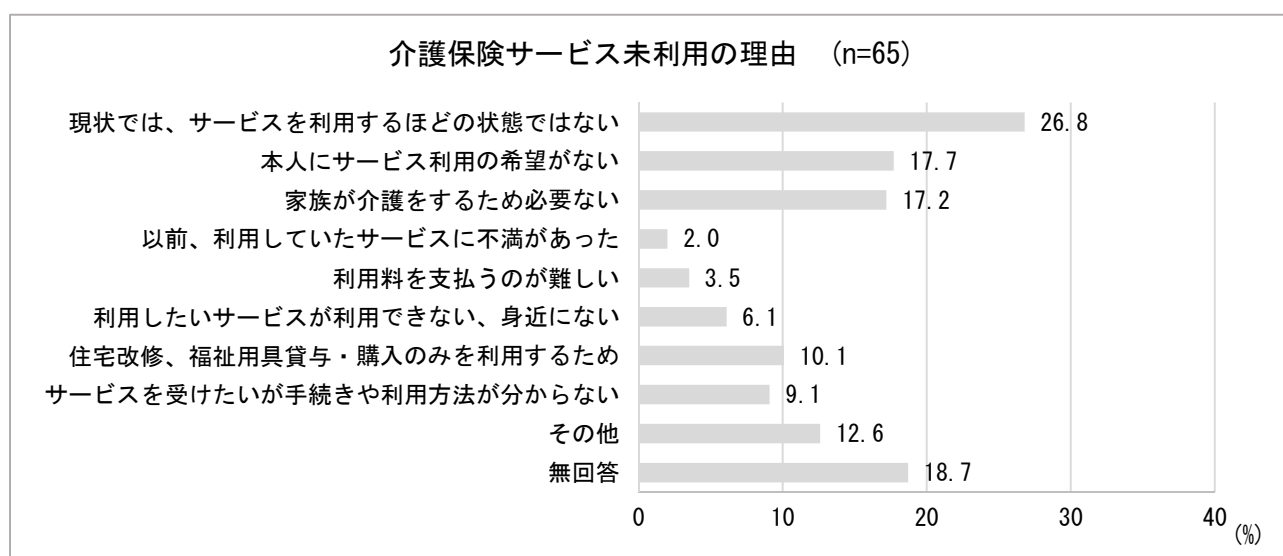


- ⑤ 「主な介護者の本人との関係」について、「子」とした割合が最も多く 45.8%でした。また、主な介護者の年齢について、「60代」とした割合が 29.2%と最も多く、次いで「50代」が 27.1%、次いで「70代」が 19.7%の順でした。





- ⑥ 「介護保険サービスの未利用の理由」について、「現在では、サービスを利用するほどの状態ではない」とした割合が 26.8%と最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」とした割合が 17.7%、続いて「家族が介護をするため必要ない」とした割合が 17.2%の順でした。



6 アンケート調査結果を踏まえた課題の整理

(1) 総合事業に必要な要素や課題

地理的に坂道の多い特徴をもつ本市において、歩行能力の確保と向上は大変重要です。しかしながら、一定の歩行能力の指標といえる 15 分間の連続歩行をみると、要支援者では 40%以上

が「出来ない」又は「出来るけど、していない」ことがわかりました。一般の高齢者でも、15%は十分な歩行力が確保できていない可能性があります。さらに、一般の高齢者を含め転倒経験者が多くて転倒への不安も高く、特に要支援者では、外出を控えていることがわかりました。このことから、歩行能力を高める要素として、要支援者等に対する運動機能向上に関する取り組みをさらに充実させるほか、一般高齢者に向けても身近な通いの場を活用し、拡充していく必要があります。そのほかの要素として、1日の水分摂取量が1,000cc未満の人が約7割と、水分摂取不足が見られました。また、治療中の病気のうち「高血圧」が最も多いことや糖尿病、高脂血症等、普段の生活の中での生活習慣の改善を期待する取り組みも脳血管疾患や循環器疾患、認知症予防のために今後必要な課題といえます。

また、生活習慣病に関連する代表的な指標のひとつであるBMI値をみると、身体状況に関わらず20%程度の高齢者が肥満気味とわかりました。また、要支援者になると、6ヶ月間の体重減少も認めやすくなる傾向があり、特に要支援2では、BMI値が「やせ」を示す割合が15%を超えます。このように、身体状況の変化が体重変動に関連していると推測されます。このことから、健全な身体づくりと望ましい生活の習慣化の礎となる「食」をテーマとした取り組みが重要と考えられます。実際、一般の高齢者であっても20%以上の方が、固いものの食べにくさを自覚しています。食べ物そのものへの関心に加え、食べる楽しみや口腔ケアを含めた多様な観点から「食」を通じた取り組みが期待されます。

総合事業の推進においては、地域マネジメントのプロセスが重要性を増しています。今後はさらに、運動機能や身体機能の向上を目指すのみならず、獲得した機能を維持できるような場づくりに対する支援や、事業参加者の「卒業先」や「元気になった後の役割」を計画的に用意することが求められます。

(2) 生活支援体制整備（地域の支え合いの仕組みづくり）に必要な課題

虚弱な状態になると、手足や腰膝に痛みを抱えがちです。また、数々の喪失体験により何をすることも億劫になる傾向があります。その結果、日常的な生活上の困りごとが増え、例えば、「部屋の掃除や片付け」、「布団干し」や「遠い場所への外出」が難しくなることがわかりました。季節的な困りごとでは、「大掃除」や「庭の手入れ」の手助けを必要とすることもわかりました。要支援者になると、「買い物」に加え、「通院」も難しくなっています。今後、本市でも虚弱な高齢者が増えることを考慮すると、住民が互いに助け合い支えあえる環境づくりや、地域と住民を結び繋げる支援をさらに加速化する必要があります。実際、本市の多くの高齢者が助け合いや支え合いの場に参加する意欲をもっていることが調査からわかりました。虚弱であっても一方的にサービスの受け手に固定されることなく、時に支える側に回ることができる事業の用意やプログラムの設計など、多様なサービスや事業が求められます。今後は、身近な地域で参加できる体制の整備、可能な限り経済的な負担をかけずに参加できる工夫、あるいは、事前に事業の内容を

知らせ、参加するきっかけ作りなどを重視した取り組みが重要です。

(3) 認知症施策に関する課題

本市においても、認知症対策は最重要課題のひとつです。認知症になっても安心して暮らしていけるように、これまでも様々な取り組みに着手し充実化を図ってきました。同時に、真に必要なサービスとして、安心して入居できる施設や住まい、介護者が疲れたときなどに緊急でも介護を代わってくれる人や施設、あるいは認知症の人が喜んで通うこと出来る居場所が必要とわかってきました。

また、本市の多くの住民が、認知症の人が生活するために地域住民同士が協力し合うことが必要と認識しているとわかりました。今後は、認知症施策の観点からも、地域住民が助けあえ、支えあえる場づくりを強化していくためにも、認知症に対する正しい理解を深める取り組みも欠かせません。

他には、現在治療している疾患に高血圧や糖尿病、高脂血症等が多いことから明らかになりましたので、生活習慣病の悪化防止を進め、脳血管性認知症やアルツハイマー型認知症へのリスク軽減に努めることも課題です。

(4) 介護の実態調査からみえる課題

特に中重度者の介護では、介護者は「排泄介助（昼夜問わず）、外出への付き添いや送迎等に不安を感じていることがわかりました。また、認知症への対応に不安を感じていることも明らかになりました。このことから、公的な介護サービスの基盤整備においては、在宅生活において必要なときに必要な介護系のサービスを受けることできるサービス提供体制の整備と共に認知症状に関する対応方法等、きめ細やかに介護者に伝えていく機会の確保などが課題です。

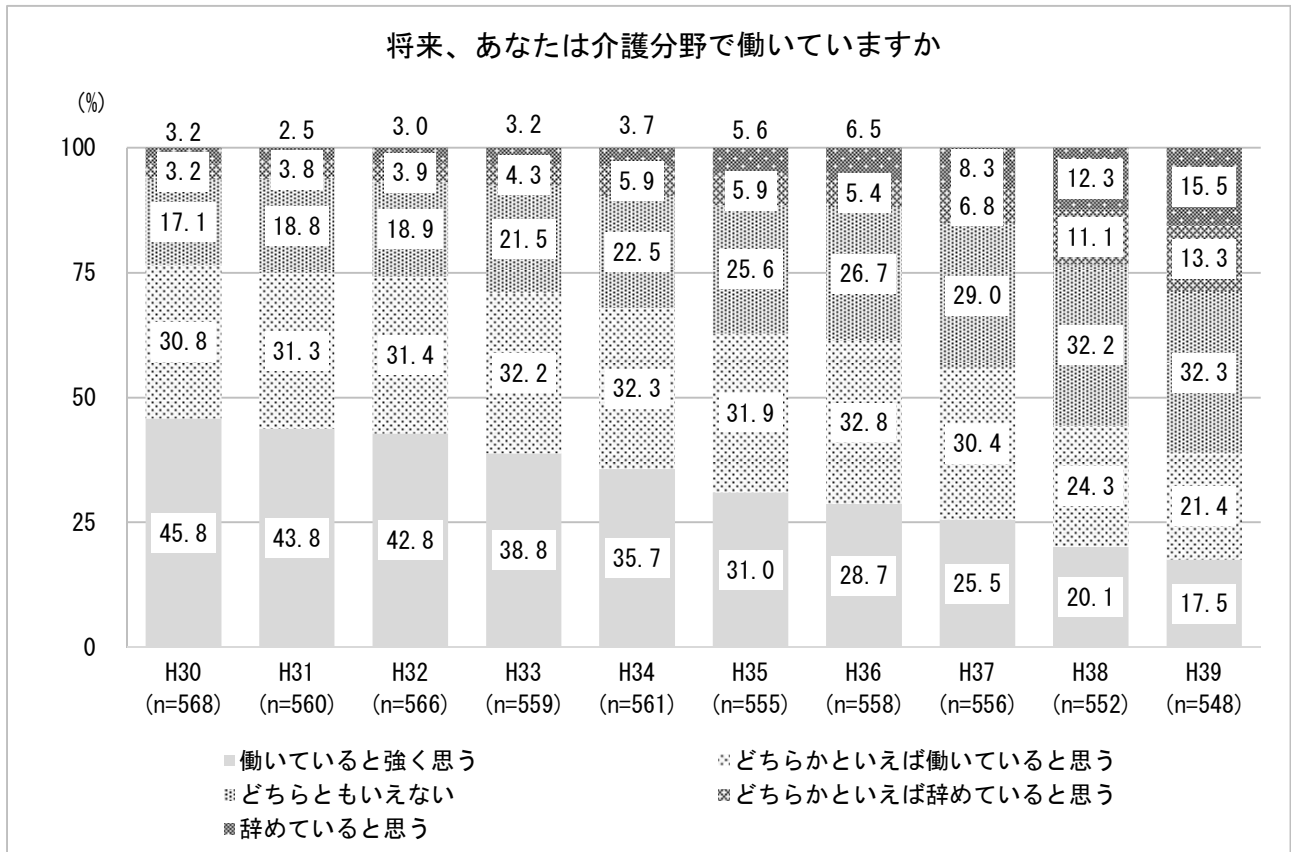
また、認知症のケアの観点のなかでも介護者の負担軽減に資するサービスの拠点整備などが求められます。とくに認知症自立度別で「ランクⅢ」以上では、通いのサービスを軸としたケアプランになっていると推測されます。このような中重度の認知症高齢者を抱える在宅生活においては、今後、短期の泊まり機能の充実を図る整備が望まれます。

家族介護について、介護もあり就労もしている多くの方は、何とか両立できる状況にあります。一方、フルタイムで働いている介護者の中には、両立を続けていくのはかなり難しいと感じている方も一定程度認められます。今後、2021年度（平成33年度）あたりから後期高齢者数が前期高齢者を上回ることが想定されていることから、中重度の割合はますます増えていくと想定されます。中長期的な展望に立ち、介護に関わりながらも就労を継続しやすい支援のあり方を検討していく必要があります。

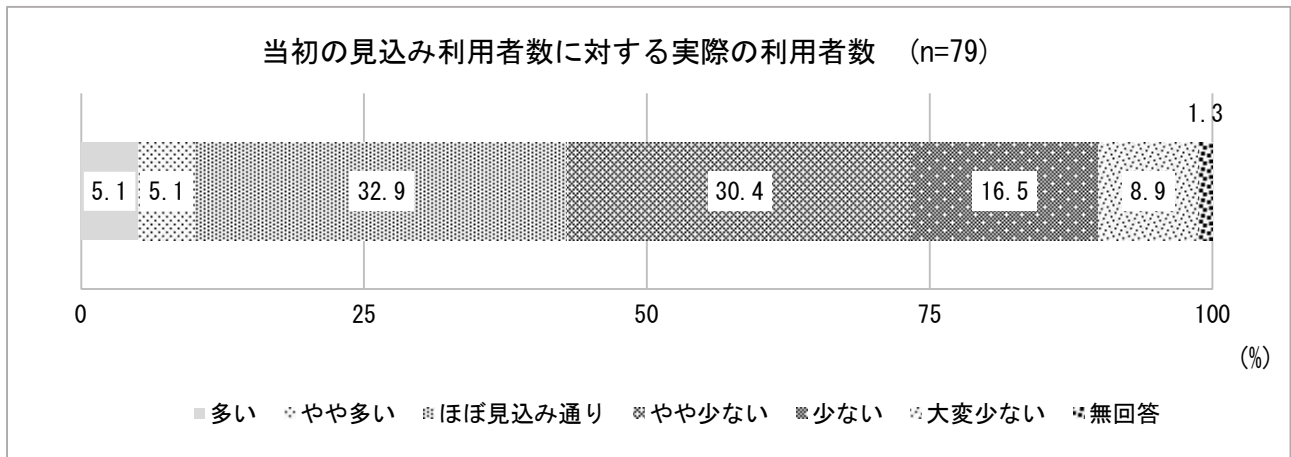
7 サービス提供体制の調査等の結果の概要

(1) 介護サービス事業者・従事者向け調査

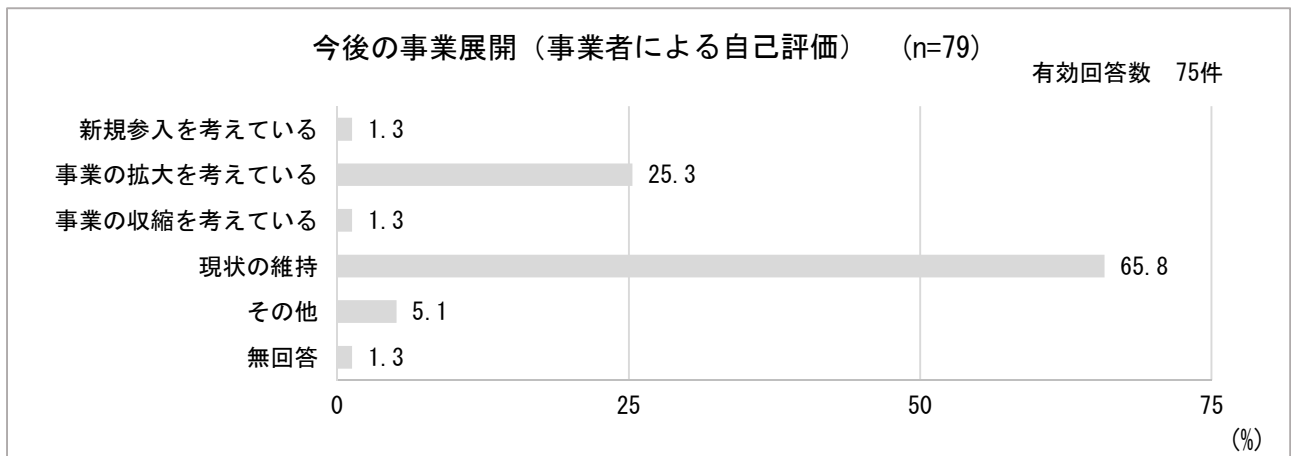
- ① 現在働いている介護従業者は、年を追うごとに減少することが予想されます。また、介護現場で現在働いている者は、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（平成37年）までにおよそ5割まで半減する可能性があります。



- ② 事業開始当初に想定した利用者数と実際の利用者数について、「やや少ない」「少ない」「大変少ない」を合わせると55.3%にのぼります。本市で介護サービスを提供している事業者は、当初見込んだ需要量より少ないと評価しています。



- ③ 本市で介護サービスを提供している事業者は、今後の事業展開について、およそ70%が「現状維持」と回答しています。



(2) 事業所分布

- ① 訪問介護や通所介護など介護系のサービスは、全ての日常生活圏域に分布しています。一方で、訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションといったリハビリ系のサービスは、日常生活圏域4及び5に集中しています。認知症や中重度の在宅生活を支える地域密着型サービスのサービス拠点は点在しています。専門職によるリハビリテーションや地域密着型のサービスを必要とする利用者が、必要なときに利用しやすい基盤整備や施策展開が求められます。

指定介護サービス事業所分布状況

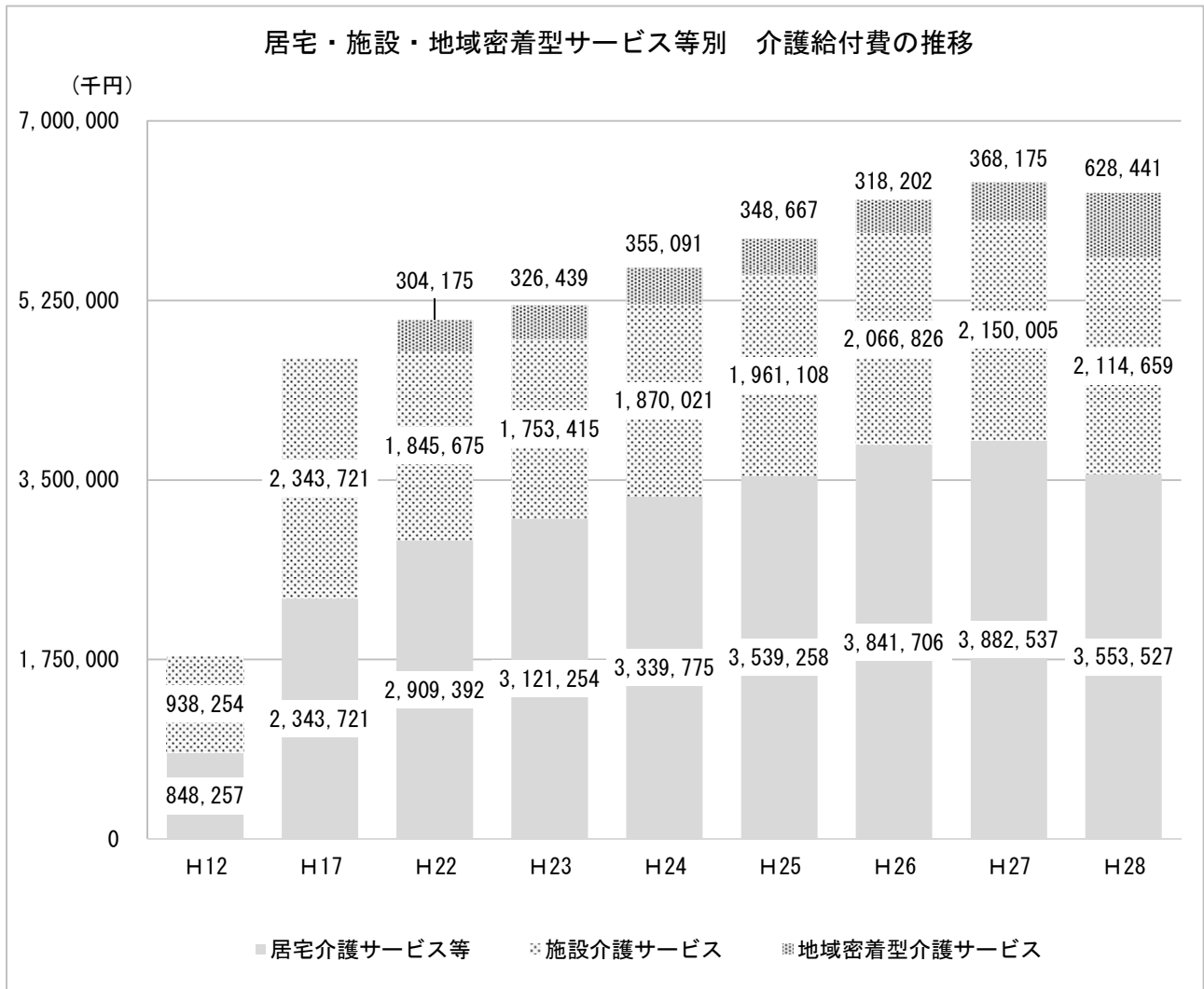
日常生活圏域	事業所数														施設数			計		
	居宅サービス①							地域密着型サービス②							計 (①+②)	居宅介護支援 (地域包括支援センター)	介護予防支援		介護老人福祉施設	介護老人保健施設
	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護(19人以上)	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所療養介護	特定施設入居者生活介護	グループホーム	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	定期巡回随時対応	地域密着型通所介護						
1	2		1		3		2		1	1				3	13	5	1	2		21
2	1				1										2					2
3	2		2		2						1				7	2	(1)*1			10
4	3		2	1	2	1				1				10	6		1			17
5	2			1	3	1		1		1	1		2	12	3		1		1	17
6	3		1		1								1	6	2		1			9
7	8		6		3		1		3	1	1	2	1	4	30	7	1	1		39
8	3		1		2					1	1			2	10	1				11
9					1	1								2						2
10	1	1		1	2	1	2	1	1					2	12	5	1	2	1	21
全域	25	1	13	3	20	4	5	2	5	4	3	4	1	14	104	31	6	5	2	149

※平成 29 年 9 月 1 日現在

*1 は支所の数

(3) 介護給付の実績

介護給付費（介護予防サービスを含む）は平成 27 年度まで年々増加していましたが、平成 28 年度ではやや減少しています。サービス種別でみると、居宅介護サービス等が最も多く、次いで施設介護サービスが多くなっています。



※年度表記

8 サービス提供体制の課題の整理

(1) 想定される介護人材の減少に対する備え

今回の調査結果から、介護の現場で現在働いている方は、次第に減少していく可能性が明らかになりました。「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（平成37年）においては、現在働いている方のおよそ50%は介護現場を離れている可能性があります。また、多くの介護サービス事業所・施設は必ずしも規模拡大する方針ではありません。そのため、総合事業等を活用しながら、限られた介護の専門職がより中・重度の利用者のケアに専念しやすい環境づくり・基盤整備をすることが課題であるということ、市民、介護サービス事業者、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、そして行政が共通して認識する必要があります。また、介護現場ですでに働いている方が長く働きやすい環境整備や、本市の介護サービス事業所・施設で働きたいと意欲を持ってもらえる取り組みなどが求められます。

(2) 在宅生活の継続を後押しする「自立支援」と「重度化防止」の視点を踏まえた基盤整備

本市の高齢者の多くは持ち家に住み、今後も、在宅（自宅やサービス付き高齢者向け住宅など住まい系サービスを含む）で生活することを望んでいます。そのため、介護が必要となり加齢に伴い重度化したとしても、本人の望みに応じて可能な限り在宅で暮らし続けることを後押しできるように、自立を支援する視点と重度化を可能な限り防止する視点が重要です。これらの視点を踏まえ、地域マネジメントの中で適切かつ計画的に介護サービス機能を整備していく必要があります。

9 地域ケア会議における課題の整理

地域ケア会議は、5つの機能（①個別課題解決機能②ネットワーク構築機能③地域課題発見機能④地域づくり・資源開発機能⑤政策形成機能）を有しており、会議開催の目的に応じて、多職種を含む関係各者を参集し、運営しています。

本市における地域ケア会議は、4類型（①自立支援型ケアマネジメントの検討②個別事例の総合的な検討③地域課題の検討④認知症に関する課題の検討）に分かれており、それぞれの会議で蓄積された課題は医療介護連携や認知症施策、総合事業の展開を含む、地域包括ケアシステムの実現のためのツールとして実施しています。

特に、市が主催する①自立支援型の地域ケア会議において、次のように課題を整理しています。

- ① 総合事業における介護予防・生活支援サービス事業等において、下肢筋力向上を果たした高齢者が、長くその機能を維持するためには、外出機会を増やすことが重要です。そのためには、自宅から気軽に歩いて参加できる通いの場が必要となるため、地域の中での居場所づくりの拡充が重要です。
- ② 総合事業の開始に伴い、市町村独自の多様なサービスを創出することが可能となり、利用できるサービスや事業の選択肢が増えていきます。そのため、自立支援や重度化防止に向けたケアマネジメントの平準化を実施することが必要です。
- ③ 生活圏域によっては、公共交通機関が少なく、買い物や移動が不便な地域があり、車を運転できなくなった途端に、生活支援ニーズが急速に高まるエリアが存在することから、買い物や移動に関する支援策を講じるなど、戦略的な対応が課題です。
- ④ 認知症高齢者の状態像によっては「声掛けや見守り」、「外出支援」があれば通いの場への参加継続を始め、得意なことを活かしながら、活躍できることがあります。認知症の人を見守り、支え合えるボランティア等の養成や育成が課題です。

- ⑤ 高齢者虐待を受ける人の多くが、認知症状を有しており、未然に虐待を防ぐ視点やケアの向上等について医療・介護関係者で共有しておくことが必要です。また、高齢者虐待には養護者支援を含め権利擁護の視点も重要ですので、高齢者虐待対応に関する研修を行うことなども必要です。
- ⑥ 医療ニーズの高い高齢者の在宅介護の支援においては、医療・介護関係者の連携はもちろんのこと、市民への啓発も重要です。今後も連携を取りやすい体制整備や多職種で研修を行うなど情報共有の場や市民フォーラム、広報紙の活用等を通して啓発していくことが必要です。

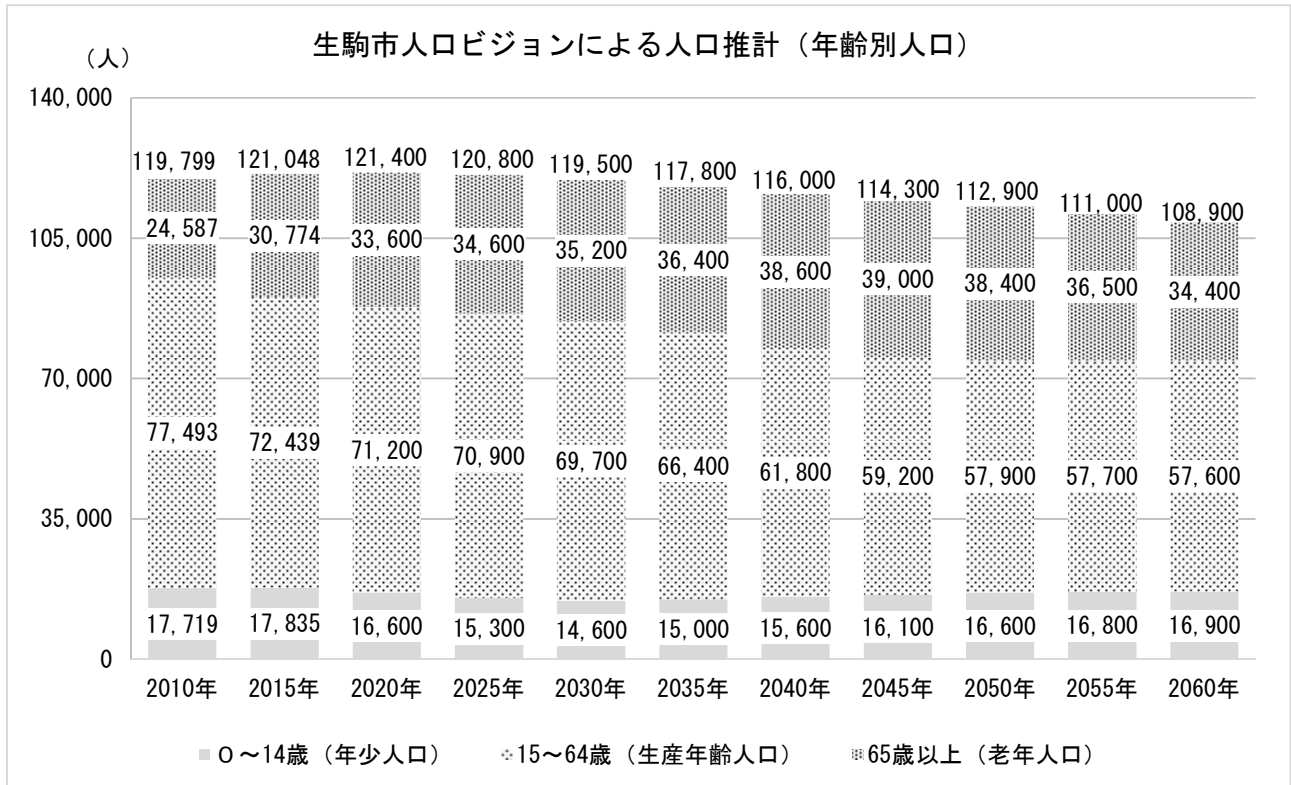
自立支援型地域ケア会議の開催数

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
開催数(回)	6	11	12	41	47
延べ検討数(回)	109	196	172	595	609

第3章 2025年（平成37年）の社会像

1 人口の推計

本市の総人口は、2020年（平成32年）以降、本格的に人口減少に転じ、その後は減少する見込みです。人口内訳をみると、生産年齢人口（15～64歳）数は年々減少し2015年と比較するとおよそ8割に減少する見込みです。老年人口（65歳以上）数は、2015年と比較するとおよそ1.1倍に増加する見込みです。



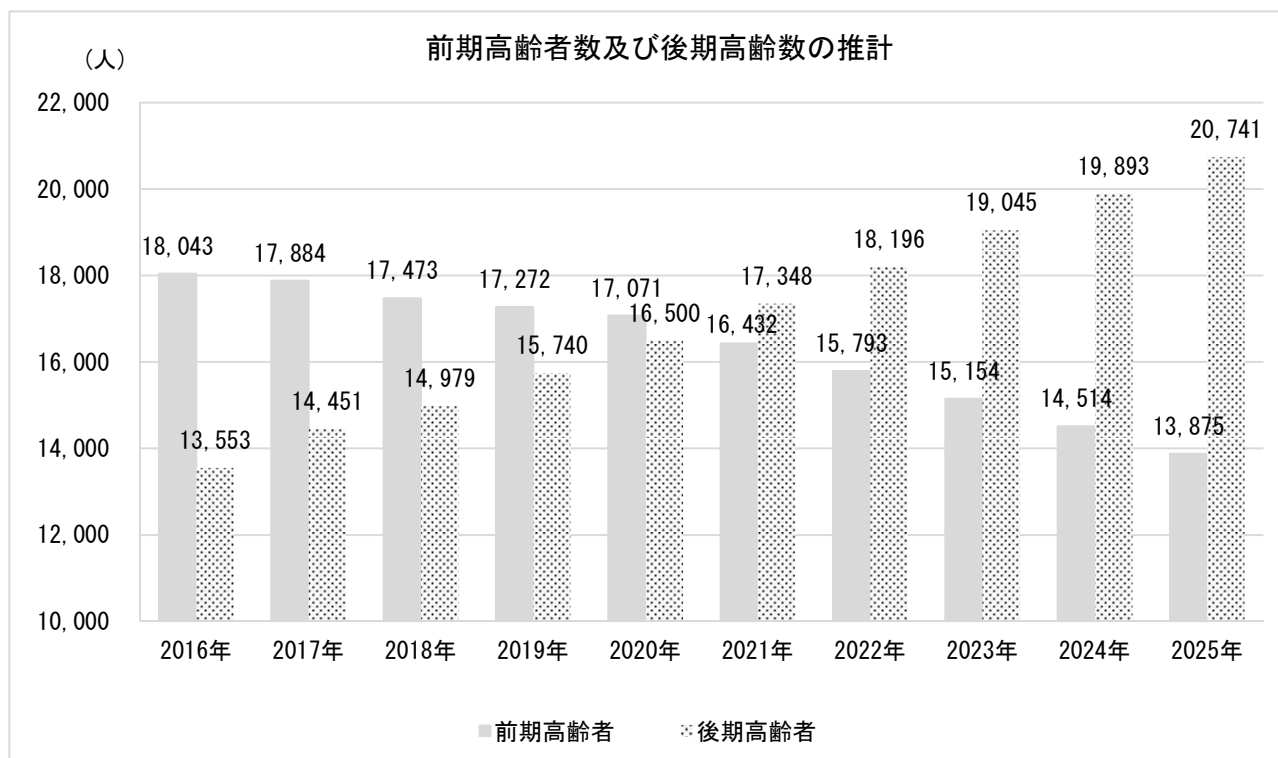
2 高齢者数の推計

高齢者数は今後も年々増加を見込んでいます。これまで一貫して前期高齢者（65歳～74歳）人口の割合が高かったですが、2021年には後期高齢者（75歳以上）人口が逆転する見込みです。

本市の高齢者（65歳以上）数の推計

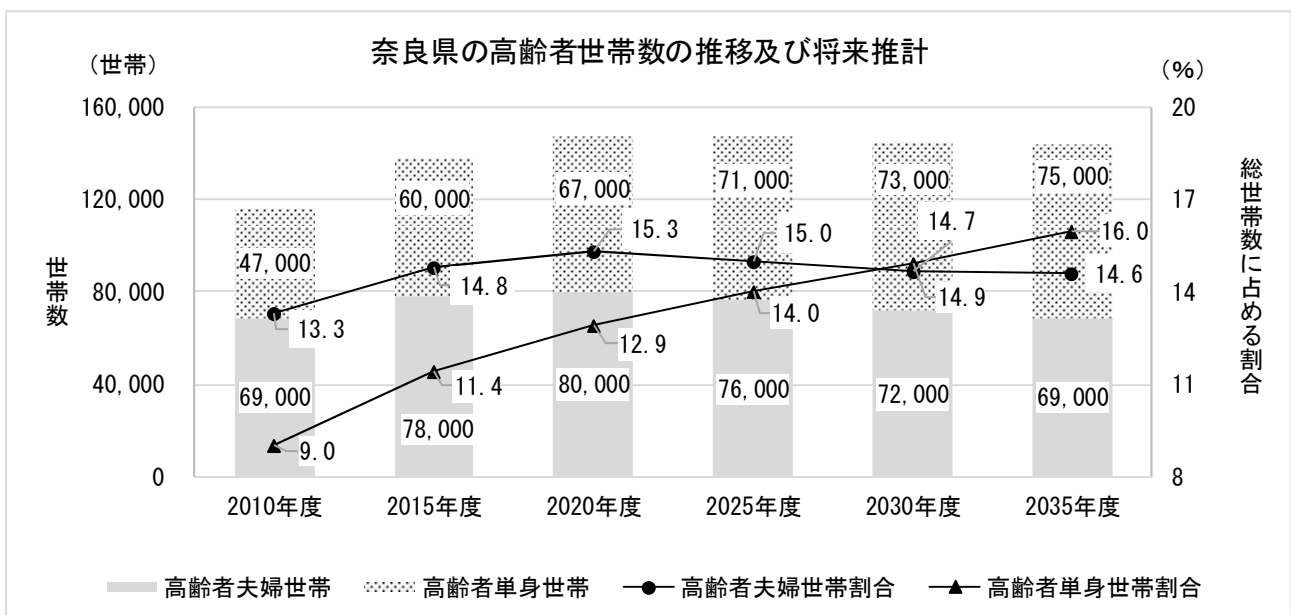
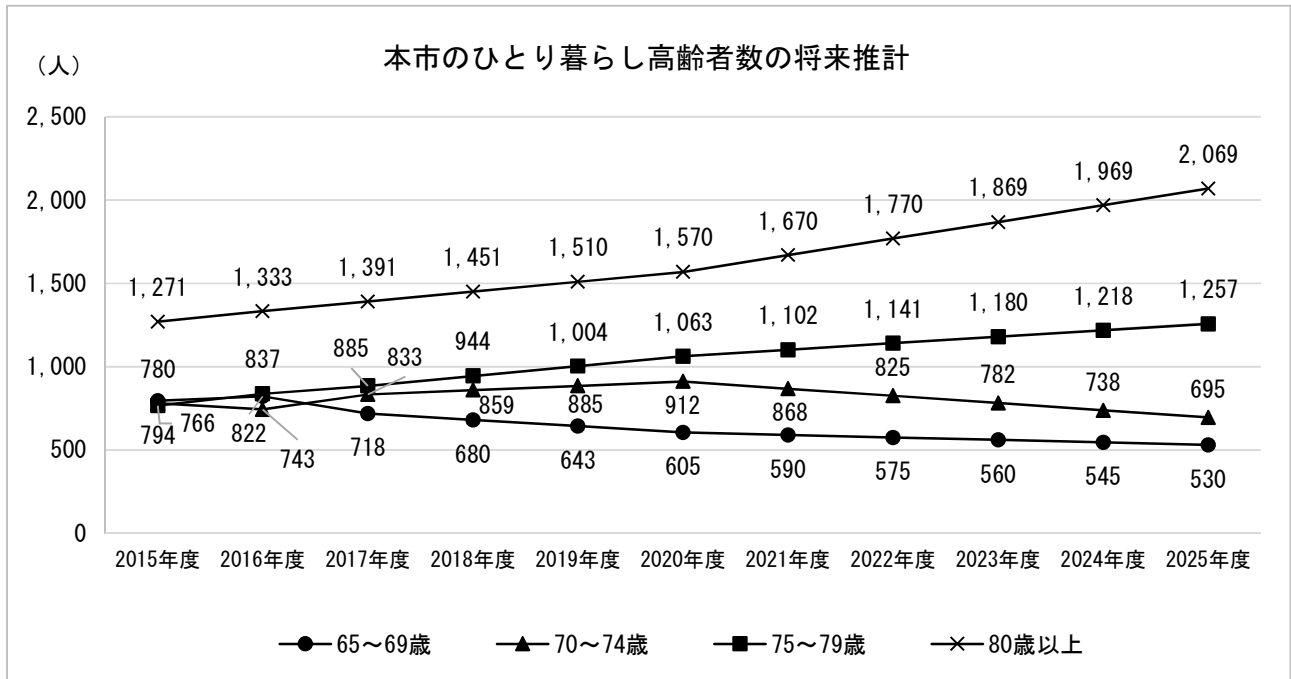
(人)

	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)	2018年 (平成30年)	2019年 (平成31年)	2020年 (平成32年)	2021年 (平成33年)	2022年 (平成34年)	2023年 (平成35年)	2024年 (平成36年)	2025年 (平成37年)
65～69歳	10,316	9,710	8,538	8,063	7,588	7,400	7,211	7,023	6,835	6,646
70～74歳	7,727	8,174	8,935	9,209	9,483	9,032	8,581	8,131	7,680	7,229
75～79歳	5,812	6,322	6,557	6,970	7,383	7,652	7,921	8,190	8,458	8,727
80～84歳	3,904	4,135	4,211	4,367	4,522	4,880	5,238	5,596	5,954	6,313
85～89歳	2,369	2,437	2,559	2,650	2,741	2,861	2,981	3,101	3,221	3,341
90歳以上	1,468	1,557	1,652	1,753	1,855	1,956	2,057	2,158	2,259	2,360
65歳以上	31,596	32,335	32,452	33,012	33,571	33,780	33,989	34,198	34,407	34,616
70歳以上	21,280	22,625	23,915	24,949	25,983	26,380	26,778	27,175	27,573	27,970
75歳以上	13,553	14,451	14,979	15,740	16,500	17,348	18,196	19,045	19,893	20,741

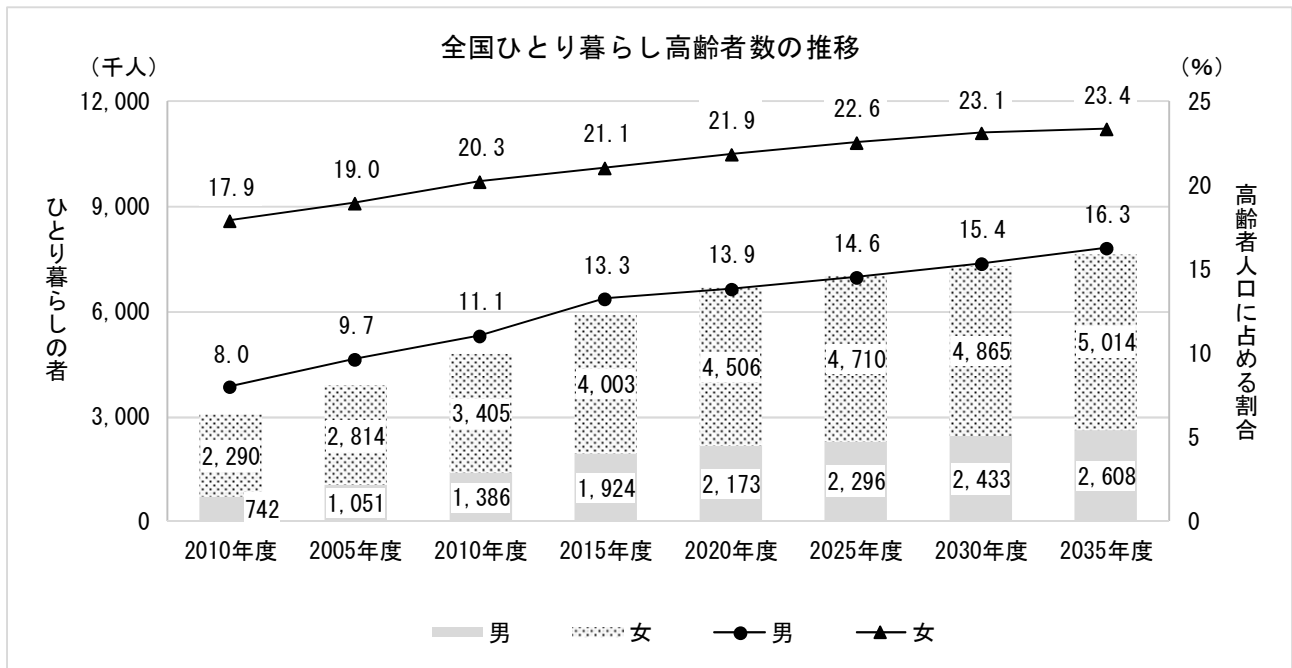


3 ひとり暮らし高齢者数の推計

本市の「ひとり暮らし高齢者数」は年々増加傾向にあり、今後も増加を見込んでいますが、後期高齢者の中で特に「80歳以上」の伸び率が高くなることが予測されます。「団塊の世代」が75歳以上となる2025年度(平成37年度)には、本市ではおよそ4,500世帯、奈良県ではおよそ7.1万世帯、全国ではおよそ700万世帯を見込んでいます。



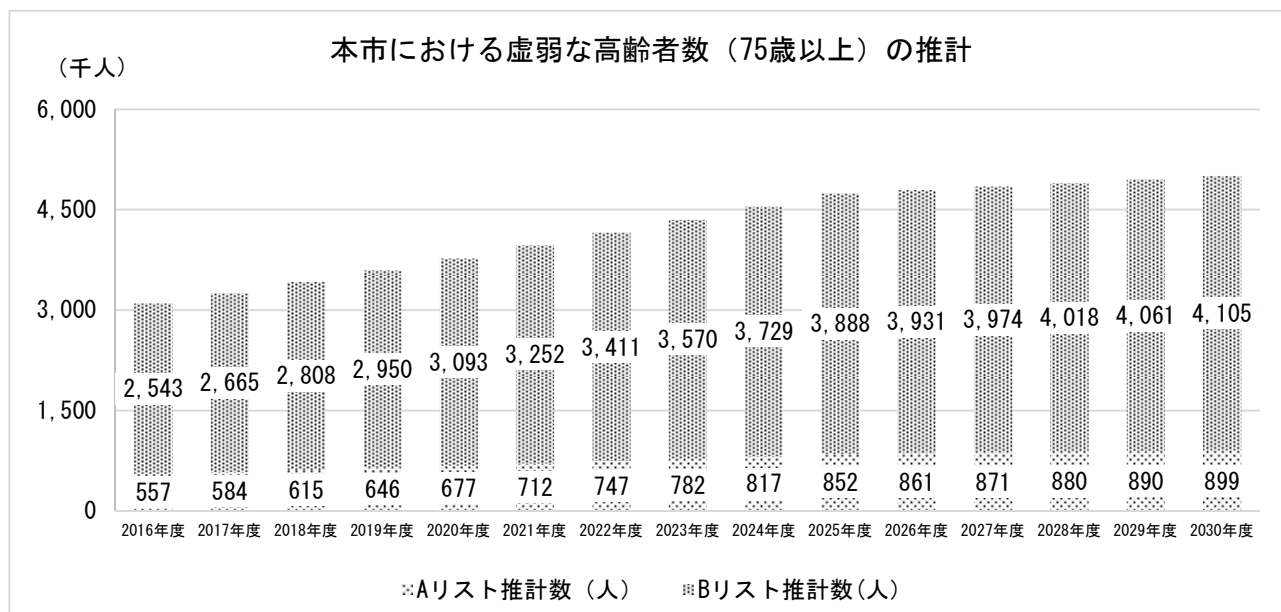
※2010年度は国政調査による。2015年度～2035年度は国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計』（平成26年4月推計）による。



※2015年度までは総務省「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2013(平成25年1月推計)」、「日本の将来推計人口(平成24(2012)年1月推計)」

4 虚弱な高齢者数の推計

これまでの元気度チェックの結果に基づき、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（平成37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数は852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3,888人と増加の見込みです。



※各区分の発生確率は、2014年度から2016年度の3年移動平均とし、2018年度以降は同確率で推移すると仮定した。

※2016年度の数値も生駒市の75歳以上人口をベースとした推計値（実測値ではない）。

5 要支援・要介護度別認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は今後上昇傾向となり、要支援者数、要介護者数ともに年々増加すると見込んでいます。「団塊の世代」が75歳以上となる2025年度（平成37年度）には要支援・要介護者数は6,377人のうち第1号被保険者数6,230人と予測されています。

要支援・要介護度別認定者数の将来推計

(人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	伸び率① ※1	平成37年度	伸び率① ※2
総数	4,862	4,681	4,683	4,782	4,907	5,034	104.8%	6,377	136.2%
要支援1	551	452	447	465	480	485	106.6%	635	142.1%
要支援2	786	702	752	788	808	824	107.3%	1,028	136.7%
要介護1	933	915	872	859	856	842	97.7%	1,096	125.7%
要介護2	938	927	940	969	1,011	1,045	107.3%	1,235	131.4%
要介護3	628	648	618	627	634	648	103.0%	823	133.2%
要介護4	593	576	589	600	627	660	106.8%	850	144.3%
要介護5	433	461	465	474	491	530	107.2%	710	152.7%
うち第1号 被保険者数	4,767	4,586	4,585	4,673	4,786	4,901	104.4%	6,230	135.9%
要支援1	544	447	440	456	469	472	105.8%	620	140.9%
要支援2	770	694	741	776	794	808	107.0%	1,011	136.4%
要介護1	918	898	852	830	821	801	95.9%	1,050	123.2%
要介護2	918	903	915	943	983	1,017	107.2%	1,204	131.6%
要介護3	618	634	605	615	623	638	103.4%	813	134.4%
要介護4	577	563	574	581	605	635	105.7%	822	143.2%
要介護5	422	447	458	472	491	530	108.7%	710	155.0%

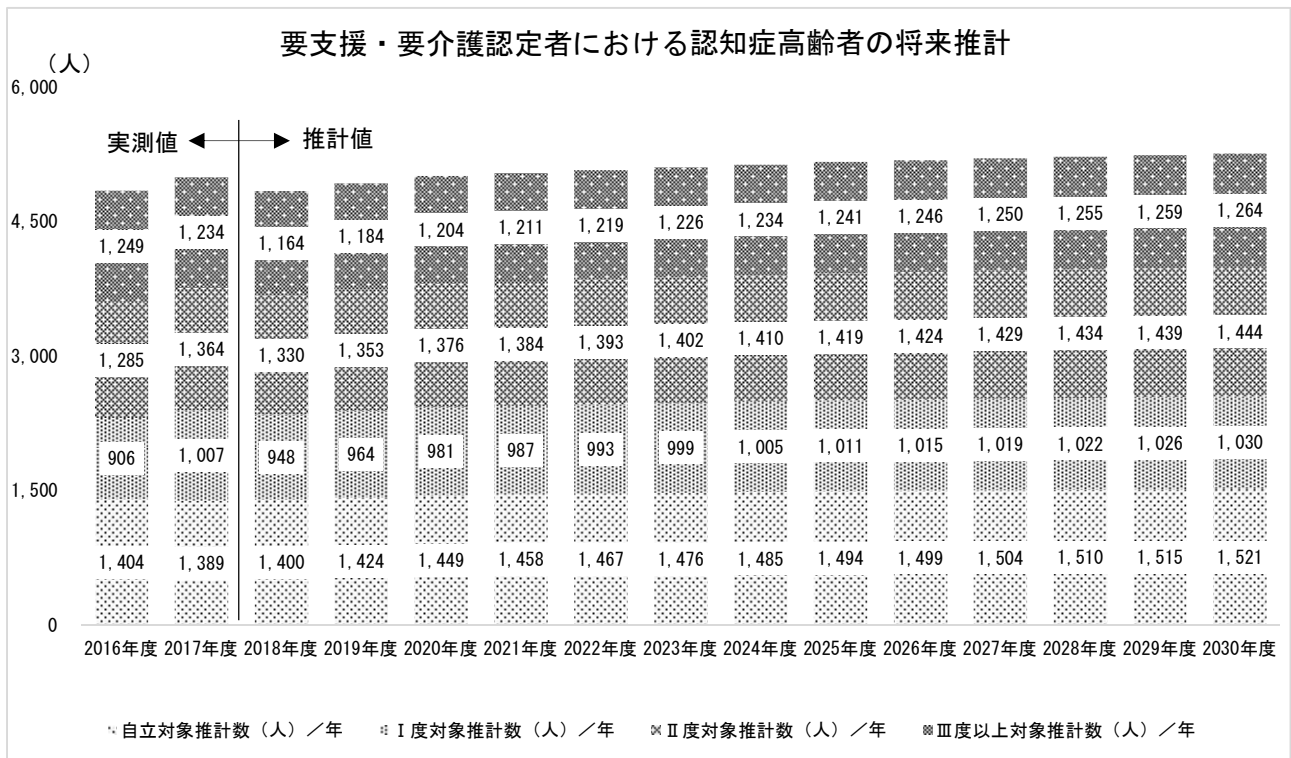
※各年度10月1日現在

※平成29年度に対する平成30年度から平成32年度の平均値の比率

※平成29年度に対する平成30年度から平成37年度見込値の比率

6 認知症高齢者数の推計

要支援・要介護認定者数の今後の上昇に伴い、認知症高齢者数は年々増加すると見込んでいます。「団塊の世代」が75歳以上になる2025年度（平成37年度）には、第1号被保険者である要支援・要介護認定者6,230人のうち、約62%の人が何らかの認知症状を有すると見込まれており、その内訳は、認知症自立度Ⅰの人が1,011人、Ⅱ度に該当する人1,419人、Ⅲ度以上に該当する人1,241人と見込まれます。



※各区分の発生確率は、2015年度から2017年度の3年移動平均とし、2018年度以降は同確率で推移すると仮定した。

第4章 計画の理念

1 計画の基本理念

高齢化の進展とともに、要介護（要支援）認定者数の増加やそれに伴う給付費の増大など、高齢者を取り巻く状況は変化しています。

また、元気な高齢者の社会参加や認知症高齢者への対応、ひとり暮らし高齢者への支援など、様々な課題が顕在化してきています。

本市では、高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画において、「全ての高齢者が、自分らしくそれぞれの生きがいを持ち、住み慣れた地域で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。

高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画においては、地域の様々な社会資源を活用し、「高齢者をはじめ全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、「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」「すまいと住まい方」を切れ目なく提供する『地域包括ケアシステム』の実現を目指します。

基本理念

高齢者をはじめ全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

2 計画の基本的方針

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 高齢者の尊厳を支えるケアを実現するため、団塊の世代が75歳以上となり介護が必要な高齢者が急速に増加する2025年(平成37年)までの間に、総合事業及び介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護の連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実など地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進します。
- ひとり暮らし高齢者や高齢者の夫婦世帯、認知症高齢者の増加が見込まれるため、地域包括ケアの中核機関となる地域包括支援センターの機能強化を図り、日常生活圏域ごとの課題を整理し、介護保険法上に位置付けられた地域ケア会議の充実等により、介護・福祉・医療等の多職種の関係者による自立支援や重度化防止に向けたネットワークづくりを推進します。
- 地域包括ケアの構築に向けては、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいを一体的に提供するシステムが重要な政策課題となるため、地域包括ケア推進会議を活用し、関係各課の横断的な連携を更に強化します。また、奈良県とも連携し、地域包括ケアを担う介護人材の確保を図るための啓発等も継続して実施していきます。

(2) 健康づくりと介護予防・生活支援の推進

- 第6期では、総合事業における介護予防・生活支援サービスについては、国のガイドラインを踏まえ、心身の状態像に応じた独自のサービス体系を構築しました。第7期では、高齢者数の伸びに応じ、さらに総合事業の充実を図ります。
- 健康寿命の延伸のための健康づくり事業について、関係各課とも連携を図りながら推進していきます。また、一般介護予防事業については、多様なニーズに対応できる事業の創出を図るとともに、共に支えあう仕組みづくりの強化も視野に住民主体のいきいき百歳体操など、地域での取り組みが更に発展するよう充実・強化を図ります。
- 生活支援サービスでは、把握した高齢者のニーズを分析し、サービスを提供する担い手を増やしていくために、生活支援コーディネーターを中心として、第1層の協議体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を図ります。

(3) 生きがいつくりや社会参加の促進

○高齢者の「居場所」と「出番」づくりを目標に、生涯学習・スポーツ活動等の生きがいつくり活動や、老人クラブ、就労支援などの社会参加の促進を進めます。また、地域支援事業における多様なサービスを提供する担い手側に回ることで、生きがいつくりにつながるよう支援していきます。

(4) 認知症施策と高齢者の権利擁護の推進

○認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、若年性認知症施策の推進、認知症の人の介護者への支援、認知症の方を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進・進化に努めていきます。

○また、認知症に関する相談や認知症予防に関する取り組み、認知症の早期診断・治療につなげる支援等について、認知症地域支援推進員が医療・介護関係者と連携を強化し、共にその仕組みを強化していきます。

○あわせて、高齢者に限らず消費者被害や高齢者虐待から守るための権利擁護施策を推進していきます。

(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、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（平成37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。

○総合事業をはじめとした、地域支援事業の充実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。

○認知症になっても可能な限り住み慣れた住まいで暮らし続けることができるような体制整備を強化します。

施策の体系

基本理念	基本的方針	主要施策
<p>高齢者はいづれ全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づくり</p>	1 地域包括ケアシステムの深化・推進	1 地域包括ケアシステムの構築
		2 高齢者を支える地域の体制づくり
		3 介護に取り組む家族等への支援の充実
		4 人材の確保と資質の向上
		5 在宅医療・介護連携体制の整備・充実
		6 高齢者の住まいの確保
	2 健康づくりと介護予防・生活支援の推進	1 地域包括ケアシステムの構築
		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
		3 高齢者にやさしいまちづくりの推進
	4 認知症施策と高齢者の権利擁護の推進	1 認知症施策の推進
		2 高齢者虐待の防止等
		3 高齢者の権利擁護の推進

第5章 計画の重点課題

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築を強化していくことが大切です。そのためには、自らの健康は自ら維持するという「自助」、互いに支え合う仕組みを大切にする「互助」、介護保険・医療保険制度等による「共助」、自助や共助が対応できない課題について補完する「公助」のバランスのとれた仕組み作りが重要です。そのためには地域包括ケアシステムの深化・推進が重要であり、市民を含めた地域の全ての関係者がそのことを理解することが必要です。そのうえで、高齢者を始めとする、子どもも障がい者も市民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく生駒市における地域共生社会の実現を目指すことが大切です。

そのために、高齢者の生活を支える人材の確保と育成、高齢者の自立支援と重度化予防のために不可欠な医療と介護の連携強化や保険者機能の強化を図っていくことが重要です。特に、介護人材不足が見込まれることがアンケート調査からも明らかになっており、虚弱高齢者や軽度認定者に対しては、地域の支え合いの仕組みづくりの促進や、ボランティア、NPO等による生活支援サービスの創出を進め、介護従事者等に関しては、中・重度者へのシフト化も意識するなど、超高齢化に向けた



※三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究所）、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

2 高齢者の健康づくりと介護予防の総合的戦略

高齢者が健康で、かつ自分の意思と生活行動能力によって、自分にあった方法で自立した生活を長く送られることは、生活の質を高めることにつながります。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ならず、感動や喜び、うれ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。加えて、サービスや支援の「受け手」であり、同時に「支え手」に回ることができる環境づくりが肝要です。そのために、幅広い年齢層が参加しやすい介護予防事業をさらに拡充していくことが必要です。また、高齢者の多様なニーズと社会参加への意欲に応えられるよう、介護予防や健康寿命の延伸を図る機会や場を提供し、支援する取り組みを強化していくことが重要で

3 認知症に関する取り組み

認知症高齢者への支援については、早期の段階から発見し、適切な診断と治療や対応、ケアの充実を図ることが重要です。認知症に関する市民の理解は年々深まってきたものの、不適切なケアによる高齢者虐待等の発生を未然に防ぐには至っていません。高齢者虐待の発生要因の多くとして、認知症に関する理解の不足やそれまでの家族関係や本人・家族の素因等があげられています。

今後も、多職種連携における地域ケア会議や研修の場を活用しながら、専門職に対する認知症ケアの向上や認知症状に関する家族対応への支援などを充実させていくことが重要です。

加えて、認知症の早期発見・診断・治療につながりやすい体制の強化と認知症に関する正しい理解を促進するための普及啓発、重度の認知症高齢者も安心して地域で暮らすことができるよう、地域の支援体制の充実が必要となります。

また、介護を担っている家族向けに「認知症ケア」の理解を促進できる体制の強化、住民同士で支えあう仕組みづくり、そして、認知症の当事者や介護者のみならず多くの関係者や市民が集い、想いを分かち合える「認知症カフェ」や家族介護者の「集いの場」を充実していくことも必要です。

第2部 各論

第1章 地域包括ケアシステムの深化・推進

第6期計画の振り返り

第6期では、必要とするサービスを包括的・継続的に提供する総合的なケア体制づくりを掲げ、地域包括支援センターの機能を強化し、高齢者を支える地域づくりを推進しました。介護予防ケアマネジメント業務件数（事業対象者数）は、平成27年度実績81件に対し平成29年度見込434件と約5.4倍と着実に大きな伸びが見込めています。同様に、総合相談支援業務は同比で約1.3倍、包括的・継続的ケアマネジメント業務は同比で約1.1倍、そして権利擁護業務は同比で約1.5倍です。

地域包括ケアシステムの構築には在宅医療の充実と医療と福祉・介護の連携強化が重要であることから、医療・福祉・介護連携体制の整備に努めました。平成29年度には、連携に係る現状と課題、目指すべき姿、連携方針、具体的な取り組みについて協議・検討を進め、その内容を「生駒市在宅医療介護連携の方針」として取りまとめました。また、高齢者が住みなれた自宅・地域でできる限り生活できるよう高齢者の住まいの確保に取り組みました。

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」の深化・推進に努めます。

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、医療機関を始め、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深化・推進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に適切なマネジメントを実施することが必要です。

本市においては、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本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・推進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

※平成29年度は見込値

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。

地域での助け合い・支え合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・推進に当たっては、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。本市では、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、地域における助け合い・支え合いの体制整備を進めます。

なお、アンケート調査においても、助け合い・支え合いの話し合いの場への参加の意向ありとの回答が約 4 割ありました。引き続き、第 2 層の協議体設置に向けた取組を進めます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
地域ケア会議（Ⅱ）（開催回数）	15	39	20
地域ケア会議（Ⅲ）（開催回数）	18	16	48
地域ケア会議（Ⅳ）（開催回数）	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

※平成 29 年度は見込値

(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。

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

※平成29年度は見込値

※平成28年度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。アンケート調査でも、健康づくりや介護予防事業に参加するためには「身近な地域で行われること」が必要とされていることから、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 (設置数)	2	16	50	65	75	85

※平成 29 年度は見込値

■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、本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 講座延人数（人）	57	49	261			

※平成 29 年度は 9 月末現在

・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」なかり合い、「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	85	85	85	85

※平成 29 年度は見込値

・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。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合いによって、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。

■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）	123	146	163
行方不明高齢者検索ネットワークシステム（探索件数）	4	4	4

※平成 29 年度は見込値（探索件数は 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の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不安などを感じており、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、必要な介護サービスの確保を図るとともに、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

家族介護者が家族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、分かち合い・支え合いについての支援も行います。特に排泄ケアや認知症状への対応方法に苦慮しているというアンケート結果も踏まえ、今後、これらのことを家族介護教室の内容に重点的に盛り込むほか、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。

(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
紙おむつ等支給事業（利用者数）	114	88	90

※平成 29 年度は見込値

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深化・推進に当たっては、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「地域医療介護総合確保基金」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げる等、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、顔の見える関係構築及び人材育成を推進します。

5 在宅医療・介護連携の促進

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の医療と介護の連携の促進

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の計画作成など、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

※平成 29 年度は見込値

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の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。また、介護予防、重度化防止の観点から、住宅改修の助言などを行っています。

	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

※平成 29 年度は見込値

第2章 健康づくりと介護予防・生活支援の推進

第6期計画の振り返り

第6期では、高齢者が健康寿命を延ばして活動的な生活を目指せるように、「第2期健康いこま21」を推進する観点で健康づくりを推進しました。介護予防手帳を作成し、単に介護予防の観点だけでなく、水分摂取の重要性を踏まえた健康管理、自身の活動記録そして活動の共有が図りやすいツールとし配布しました。また、介護予防及び生活支援サービスの充実を図りました。本市の特徴といえる通所型サービスCについて、リハビリテーション専門職を含む多職種で目標等を協議する自立支援型地域ケア会議と連動しパワーアップPLUS教室（通所型）を充実させました。平成27年度の参加者延べ人数実績1,540人です。平成28年度実績において、参加者の80%が身体機能等を改善され卒業に繋がっています。

事業推進の考え方

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歳を超え、超高齢社会の渦中にあります。「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（平成37年）には、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。

今後も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。

	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

※平成29年度は見込値

■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

※平成29年度は見込値

■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	23.0	23.0	23.0
歯周病検診受診数(人)	36	29	40	40	40	40

※平成29年度は見込値

※平成30年度以降の見込値は、生駒市総合計画目標値

■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。

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

※平成 29 年度は見込値

■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

※平成 29 年度は見込値

■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。

■生活習慣病の悪化防止に関する啓発

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。

(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基つき、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

※平成 29 年度は見込値

■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。「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。

■自主学習グループ等による健康づくり

自主学習グループ、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。

■介護予防手帳の活用

アンケート調査結果から約7割の人に水分摂取不足の傾向があるため、夏場だけでなく、年中脱水傾向があることがつかめました。また、自立支援型地域ケア会議においても、認知症状のある人は特に水分摂取不足の傾向が高いことがつかめています。引き続き、介護予防手帳の活用を啓発し、水分摂取を促していきます。

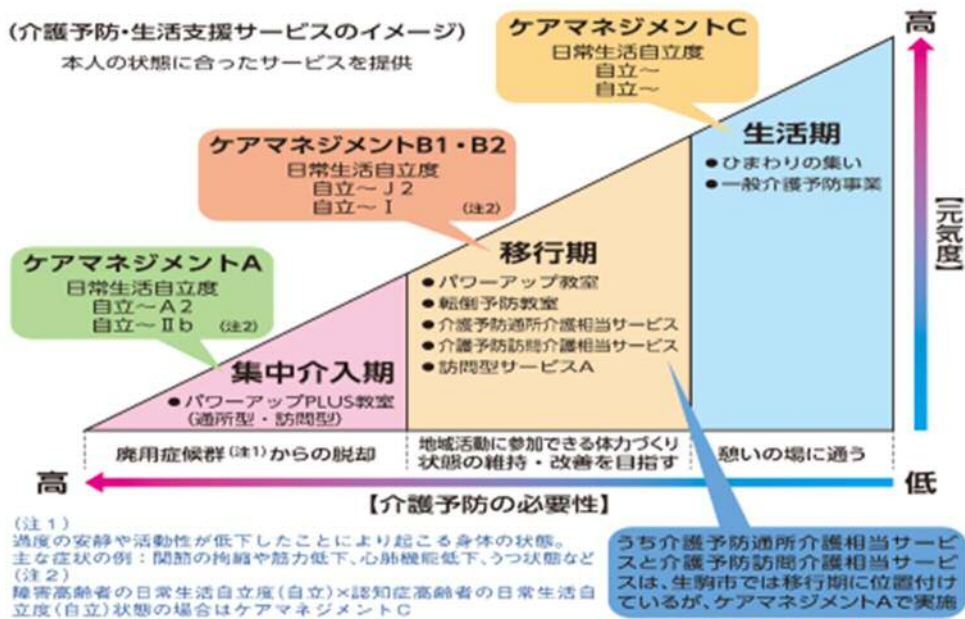
2 自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進

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ため総合事業における「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) 総合事業について



※第6期介護保険事業計画では「集中介入期」「移行期」「維持期」「生活期」の4期としていましたが、改めて整理し、「移行期」と「維持期」を併せて「移行期」としています。

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回送迎無しで、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。

「介護予防通所介護相当サービス」についても、入浴が自宅では困難な人、ある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)	参加者実数 (人)	80	96	95
	参加者延人数 (人)	1,540	1,829	1,800
パワーアップ教室	参加者実数 (人)	170	111	100
	参加者延人数 (人)	3,085	1,780	1,600
転倒予防教室	参加者実数 (人)	37	45	30
	参加者延人数 (人)	346	432	300
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)	1,336	1,187	1,500
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 教室を訪問型サービス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を確認したり、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、介護予防訪問介護相当サービス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)	参加者実数 (人)	65	79	78
	参加者延人数 (人)	110	123	120
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)	—	—	720
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、一般介護予防事業や本市の独自施策、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合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。

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 と分類しています。

要支援認定者及び事業対象者数

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

第 1 号介護予防ケアマネジメント件数

	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 (件)	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。市及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いきます。

	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	8,200
		低下者数	2,180	2,415	2,800
	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	2	1
		参加者延人数(人)	147	562	250
	介護予防出前講座	派遣回数(回)	51	45	50
		参加者延人数(人)	1,385	1,287	1,350
	介護予防教室	開催回数(回)	95	94	100
		参加者延人数(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
		参加者延人数(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
		参加者延人数(人)	5,507	5,971	6,372
	いきいき百歳体操	実施箇所数	2	16	50
	送迎付き運動器の機能向上教室	開催回数(回)	—	33	144
		参加者延人数(人)	—	214	1,150
	ひまわりの集い(地域型)	開催回数(回)	7	23	31
		参加者延人数(人)	192	744	625
	エイジレスエクササイズ教室	開催回数(回)	—	2	48
		参加者延人数(人)	—	37	770
	脳の若返り教室	開催回数(回)	288	310	300
		参加者延人数(人)	5,805	4,962	3,600
		サポーター延数(人)	1,569	1,372	1,380
	コグニサイズ教室	開催回数(回)	18	46	44
		参加者延人数(人)	169	316	300
		サポーター延数(人)	83	175	150
	地域型認知症予防教室	開催回数(回)	—	31	16
		参加者延人数(人)	—	231	200
	認知症予防料理教室	開催回数(回)	3	3	3
		参加者延人数(人)	16	30	30
物忘れ相談	開催回数(回)	12	12	12	
	参加者延人数(人)	35	25	32	

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	徘徊高齢者模擬訓練	開催回数（回）	4	7
		参加者延人数（人）	127	195
	エイジレスエクササイズ教室	開催回数（回）	—	2
		参加者延人数（人）	—	37
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
		参加者延人数（人）	2,029	2,081
	介護予防ボランティア養成・育成 講座	開催回数（回）	5	4
	地域ボランティア講座	参加者延人数（人）	19	10
	徘徊高齢者模擬訓練（再掲）	開催回数（参加者数）	4(127)	7(195)
地域リハビリ テーション活動 支援事業	リハビリ職派遣事業	開催回数（回）	24	24
		参加者実数（人）	256	394
	地域ケア会議（Ⅰ）	開催回数（回）	33	47
		利用者延人数（人）	595	609

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
	利用者延人数(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、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。

■古い支度講座

いこま寿大学と連携し、「古い支度講座」を開催します。生きがいをもって過ごすことはもちろんですが、要介護状態等になった場合に終の棲家をどうするか等、改めて意識していただき、長い老後をよりよく過ごしていただくためのきっかけとします。

■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声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ブック等を収集し、資料の整備に努めます。

■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市民ボランティアとともにしています。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、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・調整体制等、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とともに、空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。

	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	727	727	727

※平成 29 年度は 10 月末現在

■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

高齢者を始め、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	—	—

※見込値は本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。

（３）災害時要援護者避難支援事業

災害が発生した場合、又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。

第4章 認知症施策と高齢者の権利擁護の推進

第6期計画の振り返り

第6期では、認知症について多くの市民に正しい理解と知識をもっといただくことや認知症の早期発見・早期治療に繋ぐ重要性を踏まえ、認知症施策を推進しました。認知症の人やそのご家族向けとして、「認知症安心ガイド～生駒市認知症ケアパス～」を作成し、本市ホームページ上にも公開しました。また、数多くの認知症サポーター養成講座を開催しています。また、高齢者の虐待の防止や早期発見の重要性を踏まえ、高齢者の権利擁護の推進を図りました。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、高齢者虐待ネットワーク連絡会があり年1回開催しました。

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っといただくことや、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ものが重要となります。

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、認知症の容態の変化に応じて、適時・適切に切れ目なく保健医療サービス及び福祉サービスが提供される循環型の仕組みが構築されるよう、医療や介護に携わる人の認知症対応力の向上のための取り組みや、これらの人に対して指導助言を行う人の育成のための取り組みを進めることが重要となります。

また、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、家族を始めとする高齢者を取り巻く全ての人々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、若年性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。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、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きます。

(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させる教室を開催し、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
- ・コグニサイズ教室

(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始め、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、情報提供していきます。

(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、認知症状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合い、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、本市介護者(家族)の会や社団法人認知症の方と家族の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

誰にも開かれた場である図書館は、高齢者の生きがい支援、認知症の人やその家族の居場所としての可能性があります。関連図書を集めたコーナーの設置などにより、認知症に対する理解、認知症の人やその家族に対する理解、認知症予防や生活支援情報などを地域住民に届けます。

■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。

■行方不明高齢者検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

若年性認知症に関しては、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(参加者延人数)(再掲)	5,805	4,962	3,600
	コグニサイズ教室(参加者延人数)(再掲)	169	316	300
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	認知症に関するケア向上研修会(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)(再掲)	123	146	150

2 高齢者虐待の防止、対応等

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、早期発見及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。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
虐待相談件数(件)	102	72	96
虐待届出件数(件)	22	20	10
権利擁護相談件数(件)	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・入所手続きなどが困難な方をサポートします。

	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。

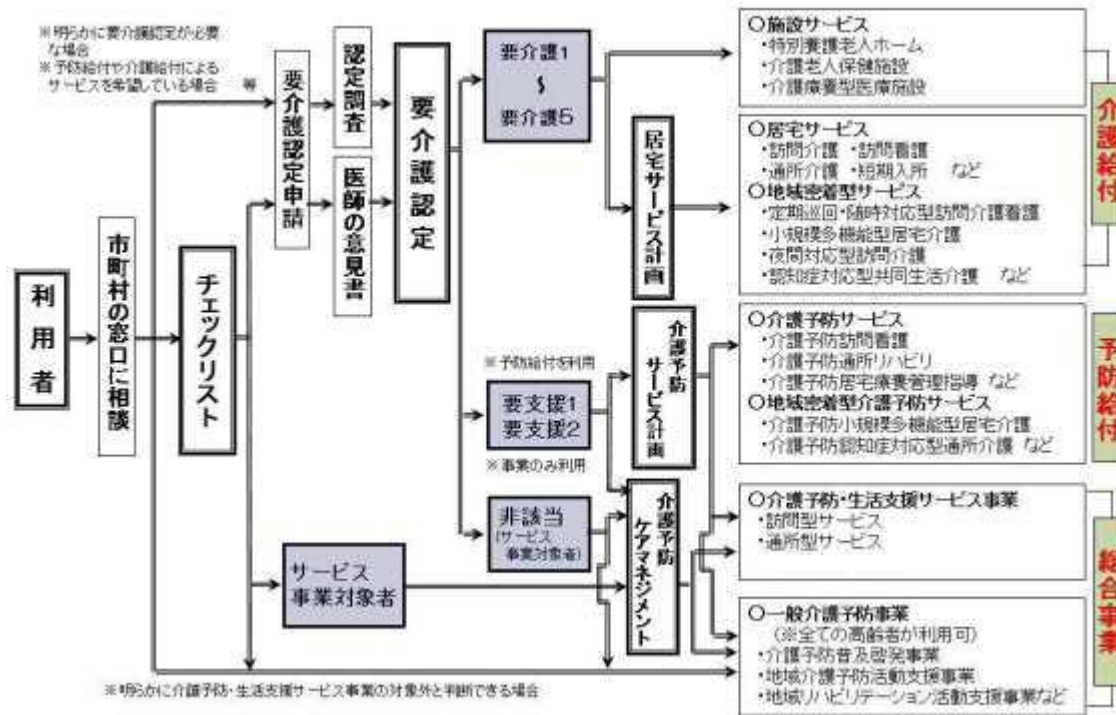
また、認定が適正かつ客観的に行われるよう保健・医療・福祉の学識経験者で構成された介護認定審査会が審査することとされています。

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) サービス利用対象者の決定

介護予防・生活支援サービス事業のみを利用する場合には、必ずしも要介護認定の申請が必要ではなくなりました。市町村又は地域包括支援センターで基本チェックリストを実施し、事業対象者と決定されることにより、介護予防・生活支援サービス事業を利用することが可能となっています。

(5) サービス利用の流れ



※厚生労働省資料より

(6) 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)
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、泊ま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（又は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

（7）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）居宅サービス

①訪問介護、介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

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 [要介護1～5が対象]
- ・介護予防訪問介護 [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

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
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、介護予防通所介護（デイサービス）

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・・・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、介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

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、介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

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・・・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

	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、介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

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・・・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

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
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、エアーマット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（認知症デイサービス）

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、介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

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 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」「泊まり」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が無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・・・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（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（療養病床等）

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・・・第6期計画の見込量とサービス利用実績

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017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

各サービスの各年度の計画給付費は、現段階のサービス見込み量から算出した暫定値です。今後、介護報酬の改定等により計画給付費が変更となる可能性があります。

(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いわゆる「団塊の世代」の多くが75歳以上となる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。

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

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、被保険者数及び要介護・要支援認定者数の推計（平成30～32年度、37年度）

本市人口ビジョンにおける人口推計、被保険者数及び現状の認定状況の推移を踏まえて推計

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）

要介護認定者数の推移や過去の給付実績を分析するとともに、本市の整備計画、介護療養型医療施設からの転換意向等を踏まえ、施設・居住系サービスの見込量を推計

※居住系サービス：特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

④居宅・地域密着型サービスの見込量の推計（平成30～32年度、37年度）

各年度の要介護認定者数から施設・居住系サービスの利用者数を差し引き、対象者数を算出。現状の推移及び地域密着型サービスの整備計画を踏まえ、居宅・地域密着型サービスの利用者数や給付費を推計

(2) 居宅サービス量の見込み

■居宅サービスの推計方法について

居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
に推計しました。

■宅居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、介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

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、介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

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、介護予防短期入所療養介護(ショートステイ)

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)	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、介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

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)	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

看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)	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(療養病床等)

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（認知症対応型サービス）	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。2021年（平成33年）には、後期高齢者数が前期高齢者数を上回ると見込まれ、2025年（平成37年）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）生活支援サービスの構築

（３）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（P. 64）

（４）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) 総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）

本市は平成27年4月から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掘めてきました。

そこで、本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。今後も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・推進を遂げるためには、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7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。

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

第6期における地域支援事業では、生駒市独自の体系図を起用した総合事業の展開を進め、特に短期集中予防サービスを本市の最大の特徴として、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Cと訪問型サービスCの事業の連動などを進めてきました。そして、その結果として、3ヶ月間（最長半年）の事業参加により、再び元気を取り戻し、諦めかけていた趣味の再開やボランティア活動に挑戦していく高齢者が増加しました。

一方、そうした個人の活動とは別に、歩いて通える地域の活動拠点の展開として、週に1回、体力維持や地域での支え合いの仕組みを構築していくために「いきいき百歳体操」の地域展開を加速化させました。他には、高齢者をひとくくりにするのではなく、「コグニサイズ教室」や「エイジレス教室」などを新たに始め、介護予防ボランティアの養成・育成など、前期高齢者向けの健康寿命を延ばす取り組みも同時に進めてきました。第7期計画においても、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C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、包括的支援事業については、地域包括支援センターの中に機能強化型地域包括支援センターを設け、自立支援型地域ケア会議（Ⅰ）の開催支援を始め、地域包括支援センターの平準化

に向け、すべての部会に参加する等を義務付け、質の向上に努めてきており、7期計画においても尚一層、地域ケア会議の充実・強化を図っていきます。

次に任意事業については、家族介護教室等、家族支援の事業展開も開始しましたが、第7期では就労している家族介護者に対する介護相談や特に排泄ケアや認知症状に関する家族対応の困難さが課題として挙げられているため、第7期においては家族介護者向けの支援の充実に努めていきます。

次に社会保障充実分については、第6期計画より在宅医療・介護連携の推進や認知症施策の推進、生活支援体制整備や地域ケア会議の推進等を進めてきております。第7期計画における在宅医療・介護連携では、入退院支援ツールマニュアルの活用促進や医療介護に関する相談窓口の設置・運営、多職種連携の機会をさらに設け、連携しやすい環境整備に務めます。認知症施策については、第6期計画より認知症初期集中支援チームの発足や認知症地域支援推進員の配置を始め、認知症早期発見のための簡易測定器を市・各地域包括支援センターに設置など、充実を図ってきました。第7期においては、さらに認知症の正しい理解の促進と地域の見守りネットワークの構築に向けた対策の強化を図っていきます。

最後に生活支援体制整備については、限られた介護人材を効率的に生かすことを考慮し、中重度者へシフトしていける仕組みづくりを進め、虚弱高齢者や軽度認定者における新たな「支え手」や「サービス」を創出していけるよう人材の養成・育成を進めていきます。そのためには、地域ケア会議（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ）の開催を始め、小学校区あるいは中学校区レベルにおいて意見交換・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。

このように第7期の地域支援事業では、地域課題に基づき対応するニーズの範囲を拡張し、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、事業の拡充を目指し、いつまでも安心して暮らせる地域づくりの加速化を目指します。

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

(人/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	465	480	485
要支援2	788	808	824
事業対象者	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	4,400	4,500	4,600

(1) 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		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）	参加者実数（人）	104	104	104
	参加者延人数（人）	2,000	2,000	2,000
パワーアップ教室	参加者実数（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）	1,550	1,600	1,650
介護予防通所介護相当サービス	参加者延人数（人）	20,370	21,388	22,457

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		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）	104	104	104
	参加者延人数（人）	208	208	208
訪問型サービスA	利用者延人数（人）	960	1,200	1,440
介護予防訪問介護相当サービス	利用者延人数（人）	18,900	19,845	20,837

③一般介護予防事業

事業名		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	1
		参加者延人数(人)	250	250	250
	介護予防交流会	開催回数(回)			
		参加者延人数(人)			
	介護予防出前講座	派遣回数(回)	50	52	54
		参加者延人数(人)	1,400	1,430	1,460
	介護予防教室	開催回数(回)	100	105	110
		参加者延人数(人)	2,100	2,175	2,250
	高齢者体操教室(のびのび教室)	開催回数(回)	220	220	220
		参加者延人数(人)	5,700	5,700	5,700
	高齢者体操教室(地域)	開催回数(回)	367	355	343
		参加者延人数(人)	6,500	6,260	6,020
	いきいき百歳体操	実施箇所数	65	75	85
	送迎付き運動器の機能向上教室	開催回数(回)	144	144	144
		参加者延人数(人)	1,150	1,150	1,150
	ひまわりのつどい(地域型)	開催回数(回)	25	30	35
		利用者延人数(人)	625	750	875
	エイジレスエクササイズ教室	開催回数(回)	72	120	144
		参加者延人数(人)	1,152	1,920	2,304
	脳の若返り教室	開催回数(回)	310	310	310
参加者延人数(人)		3,600	3,700	3,800	
サポーター延数(人)		1,400	1,450	1,500	
コグニサイズ教室	開催回数(回)				
	参加者延人数(人)				
	サポーター延数(人)	250	250	250	
地域型認知症予防教室	開催回数(回)	16	16	16	
	参加者延人数(人)	200	200	200	
物忘れ相談事業	開催回数(回)	12	12	12	
	相談件数(件)	30	31	32	
地域介護予防活動 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
		参加者延人数(人)	2,100	2,200	2,300
	介護予防ボランティア養成・育成講座	開催回数(回)	5	7	9
		参加者延人数(人)			

事業名		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	
	地域ボランティア養成講座	開催回数(回)			
		参加者延人数(人)			
	徘徊高齢者模擬訓練	開催回数(回)	8	10	12
		参加者延人数(人)	160	200	240
活動支援事業 地域リハビリテーション	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	25	24
		参加者延人数(人)	420	400	380
	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)			
		利用者延人数(人)			

(2) 包括的支援事業

① 包括的支援事業

事業名	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 (事業対象者数)	500	600	700
総合相談支援業務(件)			
包括的・継続的ケアマネジメント業務(件)			
権利擁護業務(件)	70	74	78

② 地域ケア会議の開催

事業名	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)(回)			
地域ケア会議(Ⅲ)(回)			
地域ケア会議(Ⅳ)(回)			

③ 在宅医療介護連携の推進

事業名	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	140	160

事業名	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
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

	事業名		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)			
		参加者人延数(人)			
認知症予防	脳の若返り教室(再掲)	参加者延人数(人)	3,600	3,700	3,800
	コグニサイズ教室(再掲)	参加者延人数(人)			
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)			
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
		参加者人延数(人)	30	40	50
本人・家族への支援	認知症カフェ	設置件数(件)	3	4	6
安心・安全の確保	徘徊高齢者模擬訓練(再掲)	開催回数(回)	8	10	12
	行方不明高齢者搜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	72	74
	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)			
第2層協議体(コーディネーター)(人)			

(3) 任意事業

	事業名		2018年度	2019年度	2020年度
			(平成30年度)	(平成31年度)	(平成32年度)
適正化	介護予防ケアプラン点検	点検件数(件)			
家族支援	家族介護教室	参加者延人数(人)			
	認知症支援隊	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)			
		参加者延人数(人)			
	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

本市では2021年（平成33年）に介護サービスを必要としやすい後期高齢者数が前期高齢者数を上回ると推計されており、保険者として、いかに介護需要の増大に対応するかが喫緊の課題です。必要な人に必要な介護サービスが行き届くよう、地域全体を見渡したマネジメントが責務と認識しています。とりわけ、虚弱な高齢者から要支援認定者、要介護認定者まで一貫して自立支援と重度化防止に基づいたサービスを楽しむシステムの設計とプロセスの構築が求められます。

このことから、保険者機能の強化に関する基本的な方針（目標）は、高齢者の自立支援・重度化防止を通じた地域包括ケアシステムの深化・推進です。

主な取り組みは、給付の適正化と地域包括支援センターの機能強化です。給付の適正化では、第一に、ケアマネジメント能力の向上を通じた自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進を図ります。本市における地域ケアマネジメントの特徴は、リハビリ専門職を活用する自立支援型の介護予防ケアマネジメントの仕組みが全国に先駆け確立しており成果を残していることです。要支援認定者について第7期計画では、これまでの取り組みを強化します。要介護認定者は、この知見を特に要介護1、2の軽度認定者に対するケアマネジメントに横展開します。一方で、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や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。第二に、主要5事業の取り組みを強化します。例えば、要介護認定の適正化では軽重度変更率等を指標とした実施方法の平準化を図ります。ケアプラン点検では、保険者として計画作成者の資質向上を支援する観点から、計画作成者自身が計画を自己点検するプロセスをはじめ、ケアプランの確認、支援を保険者として実施していきます。地域包括支援センターの機能強化では、相談体制の充実、質の担保及び平準化、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に取り組み、地域の高齢者等を支える機能をさらに充実します。

実績評価では、ケースの個別性を踏まえつつ、基本的に要介護状態の維持・改善に着目します。具体的には、要介護度別の認定率及び軽重度変更率を基本指標とします。とりわけ、軽度認定者及び要支援認定者の維持・改善を評価する場合は、総合事業の活用との関連を踏まえ評価していきます。また、保険者機能を適切に発揮するためには、テーマや地域ごとの実態に即した情報の収集と分析が欠かせません。地域ケア会議（Ⅰ～Ⅳ）および第1層および第2層協議体の開催回数も基本指標とします。

得られた情報は保険者として庁内で分析するほか、より適切な解釈や実効的な対応策を検討するため、地域ケア会議（Ⅲ）や本市介護保険運営協議会等で分析・検討し更なる保険者機能の充実・強化に繋がります。

1 給付の適正化

(1) 状態像に関わらず切れ目のない自立支援・重度化防止の推進

■要支援者等に対する自立支援・重度化防止の推進

これまでの取り組み同様、リハビリ専門職介入のパワーアップ PLUS 教室と本市が運営を統括する地域ケア会議（I）を連動した自立支援型ケアマネジメントを推進します。地域ケア会議（I）では、「趣味や活動」の再開や継続或いは社会参加を目標に設定し、自立支援に繋がるケアマネジメントを多職種協働で検討します。目標設定からパワーアップ PLUS 教室の終了まで理学療法士等が必要に応じて関与します。

特に、通所型サービスCの卒業者が支え手側になれる住民主体型の地域介護予防活動の育成や支援を引き続き推進します。

多様なニーズに対応する総合事業を展開し、住民がそれぞれのニーズに応じてサービスを選び介護予防等に参加しやすいように事業展開します。また、身近でも介護予防に触れることができるよう場づくりを支援します。

■健康づくりを含む総合的なセルフマネジメントの啓発（自助促進の視点）

健康づくりや介護予防に継続して取り組みやすくするよう、介護予防手帳の普及を図り、自助による介護予防の継続やいきがいつくりを支援します。

■特に軽度認定者（要介護1、2）に対する自立支援に向けた自立支援・重度化防止の推進

本市の特徴である、リハビリ専門職を活用する自立支援型の介護予防ケアマネジメントの仕組みを参考とし、軽度認定者の自立支援と重度化防止の観点からケアプランを作成できる支援・育成体制を構築します。また、要介護認定者は医療と関わりが多いことから、医療サービスや介護保険におけるリハビリテーションや訪問看護サービスのあり方も踏まえたケアマネジメントの構築を目指します。

(2) 主要5事業の取り組み

■要介護認定の適正化

要介護(要支援)の認定は、介護保険法の定めにより、全国一律の基準に基づき行う必要があります。適切に認定審査が行われるよう、一次判定への影響が大きい調査項目に重点を置いた認定調査員研修を実施します。また、合議体・委員間で情報を共有し、認定審査の平準化を以前から行っているところではありますが、引き続き図るよう努めます。

今後の認定者数の増加の見込みがあることから、更新の認定調査や未更新後の再度申請の事例

については、抽出要件を定め効率的・効果的な取り組みとします。

また、認定調査及び介護認定審査会の審査判定について、申請者等の個別性を尊重しつつ、軽重度変更率等を指標として計画的にモニタリングを実施します。

■ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者へ資料提出を求めたり、訪問調査を行うなど、市町村職員等の第三者が点検や支援を行うことによって、個々の受給者が真に必要なサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービスの提供を改善します。

本市では、介護予防サービス計画については、毎年実施し、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が、居宅介護サービス計画についても実地指導を活用してケアプランの点検を実施し、自立支援に向けたケアプラン作成への支援を行います。

合わせてケース検討会や自立支援・重度化防止に係るケアマネジメントに関する研修会等を「生駒市居宅支援事業者協会」と連携を図りながら展開していきます。

■住宅改修等の点検

事前申請において改修内容の妥当性を引き続きチェックしていきます。またケアプラン点検と連動し住宅改修に関する抽出を行い必要に応じて実地調査します。

■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。

■介護給付費通知

利用者本人(又は家族)に対して、介護サービスの利用状況と費用について市から利用者本人への通知の実施に努めます。

(3) 指導監督

主として縦覧点検、医療情報との突合、介護給付費通知については、奈良県国民健康保険団体連合会にその業務を委託します。

(4) その他の事業の取り組み

■変更申請及び再度認定申請、総合事業利活用に関する軽重度変更率の実態把握

変更申請や再度認定申請における軽重度変更率を定期的に確認し、状態像の変化に基づく変更等に資する点検を実施します。特に、総合事業の利活用がある場合の軽重度変更率の実態を把握します。

■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。

		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
ケアプラン協働検討回数	検討件数(件)			
ケアプラン点検	点検件数(件)			
地域ケア会議(Ⅰ)	開催回数(回)			
地域ケア会議(Ⅱ)	開催回数(回)			
地域ケア会議(Ⅲ)	開催回数(回)			
地域ケア会議(Ⅳ)	開催回数(回)			
第1層協議体	開催回数(回)			
第2層協議体	開催回数(回)			
軽度変更率(要支援者)	変更率(%)			
重度変更率(要介護者)	変更率(%)			
認定率(要支援者)	変更率(%)			
認定率(要介護者)	変更率(%)			

※軽重度変更率や認定率は今後、可能な限り偏りの発生しない分析方法を用いることが求められるため、例えば認定区分ごとなど細分化された分析に変更する可能性があります。

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。

本市におきましても、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始め、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）	4	5	6
（権利擁護部会）	開催回数（回）	4	5	6
（主任ケアマネ部会）	開催回数（回）	4	5	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）

上記の各年度の給付費等は、現段階のサービス見込み量から算出した暫定値です。
今後、介護報酬の改定等により給付費が変更となる可能性があります。

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

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。

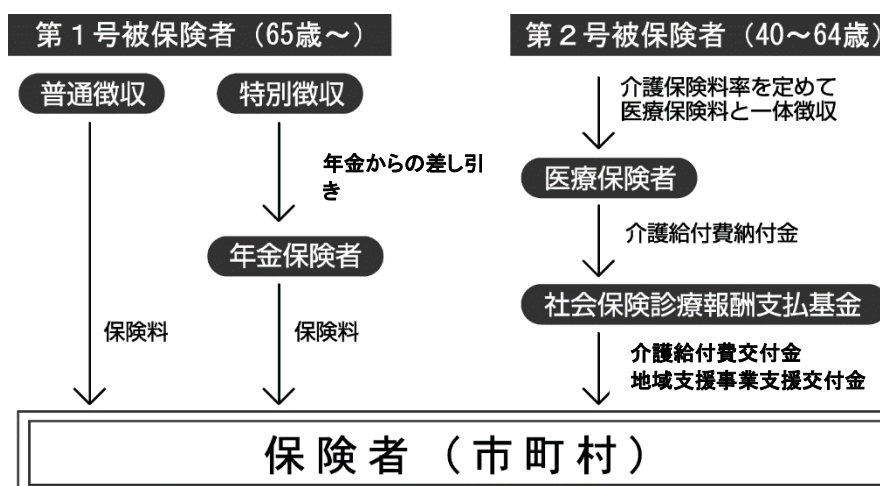
ただし、調整交付金の割合によって、第1号被保険者の負担割合は増減します※。

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。

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「高齢者をはじめ全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、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、住民の支え合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発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発揮し、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。