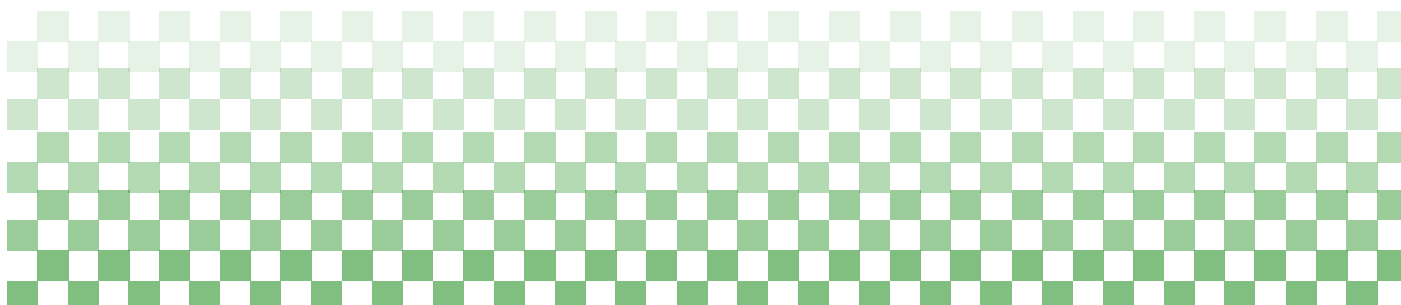


生駒市 高齢者保健福祉計画
第7期 介護保険事業計画

平成30年3月

生駒市



計画の策定について

1

計画策定の背景・趣旨

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。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。

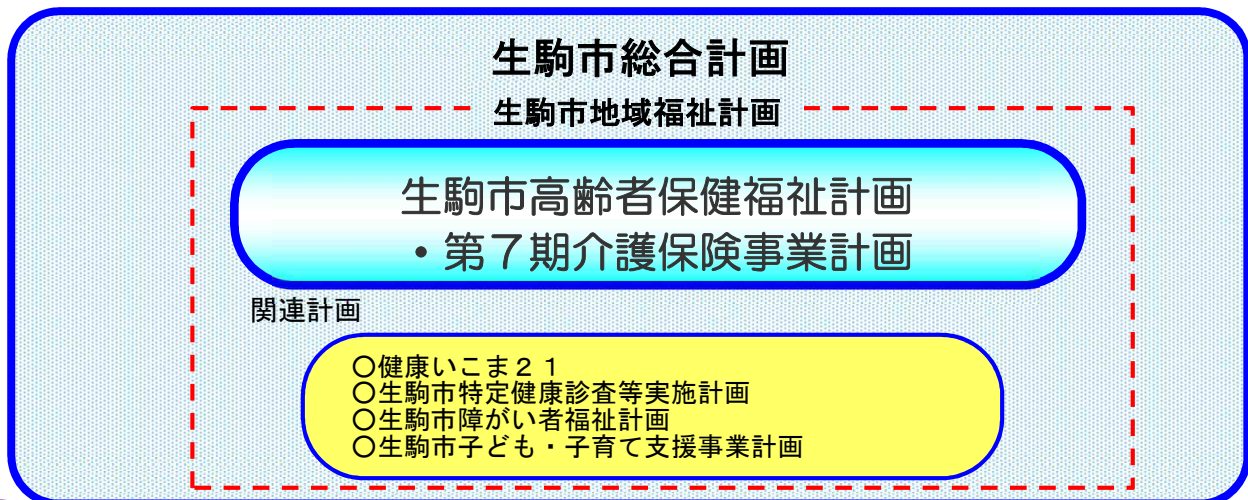
このような状況の中で、国では「2025年（平成37年）を目途に、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築」を推進しています。

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り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ました。

2

計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく、「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的にまとめた計画です。奈良県の策定する「介護保険事業支援計画」が示す方向性と整合性を図るとともに、本市の最上位計画である「生駒市総合計画」を基盤とし、「生駒市地域福祉計画」、健康福祉分野の各個別計画である、「健康いこま21」「生駒市特定健康診査等実施計画」「生駒市障がい者福祉計画」「生駒市子ども・子育て支援事業計画」との整合性を図り策定しました。



3

計画の期間

計画期間は、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。

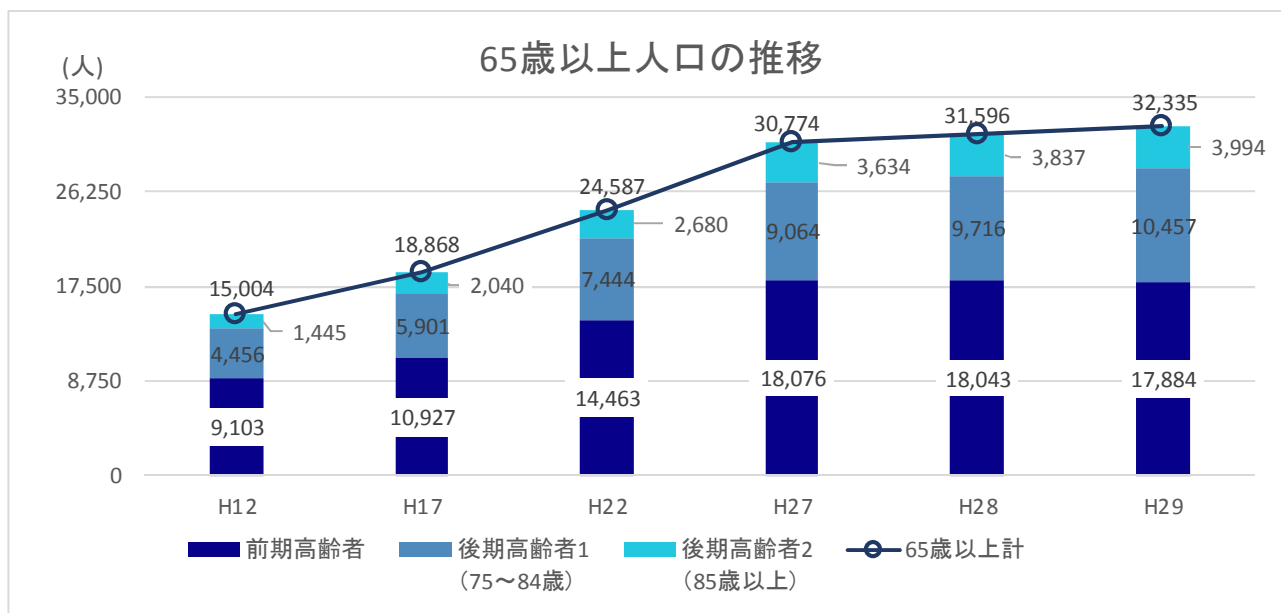
高齢者を取り巻く現状

1

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。



※各年10月1日現在

(2) 高齢者のいる世帯の状況

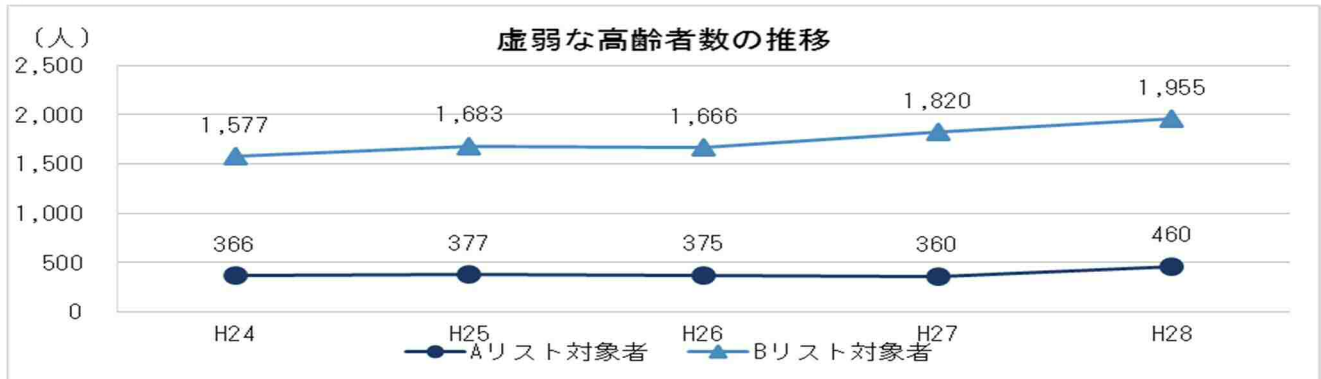
本市の高齢者のいる世帯数は平成27年で19,422世帯と、平成12年と比べて約1.8倍になっています。また、高齢者単身世帯（ひとり暮らし高齢者世帯）は平成27年で4,380世帯、平成12年と比べて約2.6倍、高齢者夫婦世帯は平成27年で6,286世帯、平成12年と比べて約2.0倍の伸びとなっています。

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

※国勢調査による

(3) 虚弱な高齢者数の推移

本市は、要支援・要介護認定を受けていない75歳以上の高齢者に対して、元気度チェック（基本チェックリスト）を毎年郵送しています。日常生活を送る上で必要な心身の機能の低下が見受けられる人を早期に発見する仕組みを設けることで、虚弱な高齢者に対し、早期に介護予防に取り組んでいます。平成28年度のBリスト対象者は高齢者数の伸びと共に平成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リスト対象者も同様に、平成24年度と比較し約25%の増加率となっています。



※Aリスト対象者及びBリスト対象者の定義

本市が実施する元気度チェック（基本チェックリスト）において、本市が独自に設定した分類。

Aリスト

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

Bリスト

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

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（65歳以上）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、要支援・要介護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。

	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1号被保険者数	15,468人	19,639人	24,825人	25,885人	27,500人	28,991人	30,317人	31,260人	32,086人	32,373人
第1号認定者数	1,538人	3,350人	3,784人	4,050人	4,303人	4,598人	4,715人	4,604人	4,628人	4,638人
生駒市（認定率）	9.9%	17.1%	15.2%	15.6%	15.6%	15.9%	15.6%	14.7%	14.4%	14.3%
奈良県（認定率）	11.2%	16.8%	16.3%	16.6%	16.9%	17.1%	17.3%	17.5%	17.6%	17.8%
全国（認定率）	11.0%	16.1%	16.9%	17.3%	17.6%	17.8%	17.9%	17.9%	18.0%	18.1%

※各年度末の数字

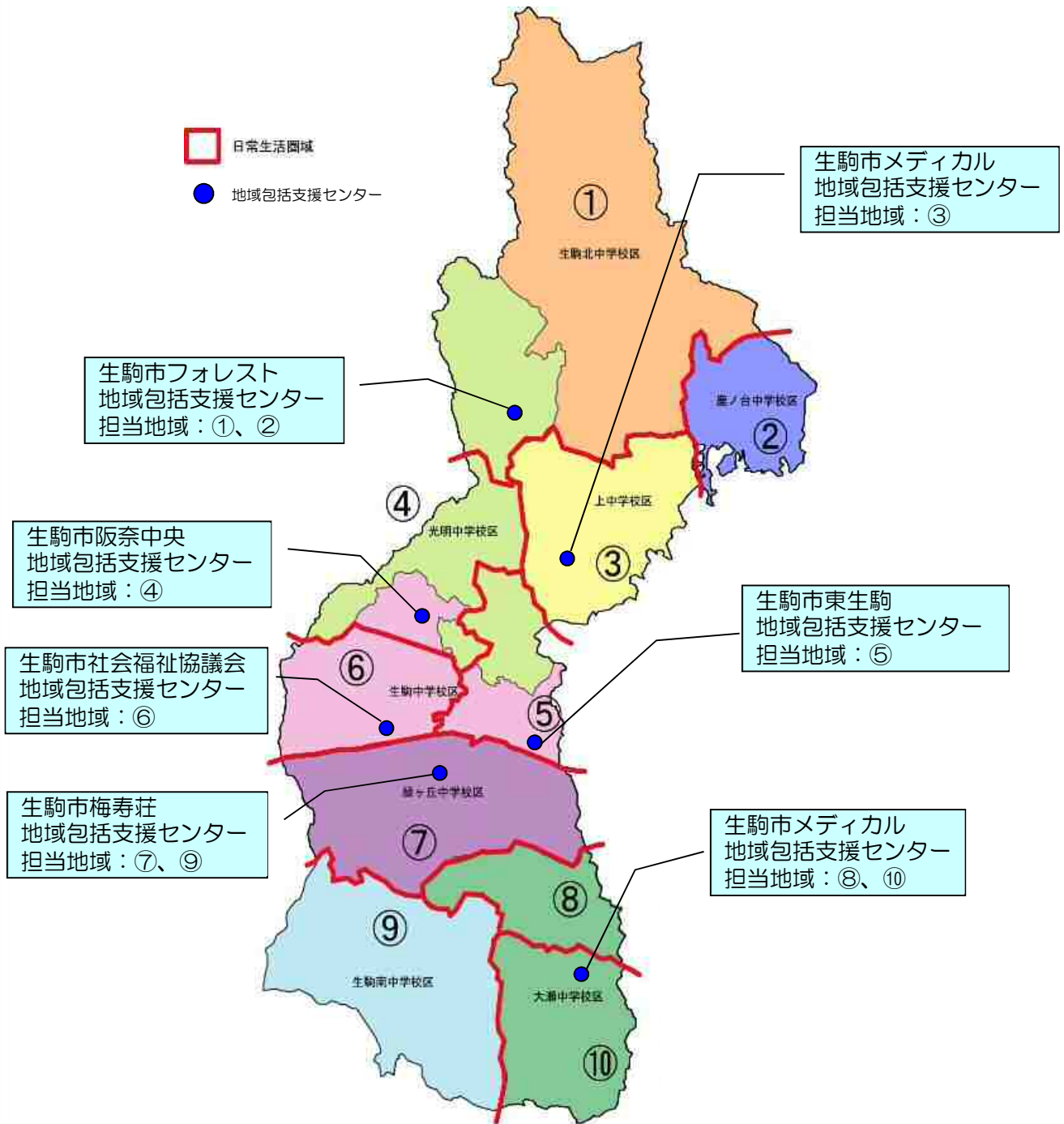
※平成29年度の認定者数等は、9月までの時点でのデータ

3

日常生活圏域について

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。

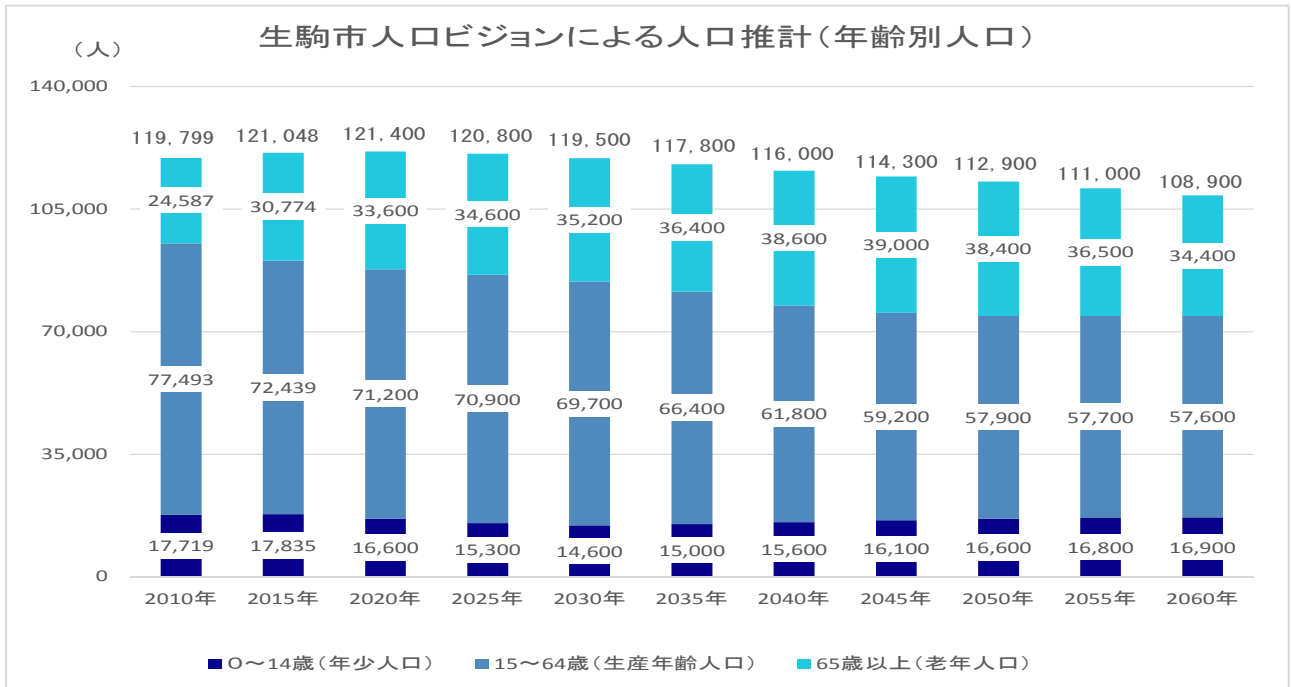
本市では中学校区を基本単位とし、地域の特性を考慮して10の「日常生活圏域」を設定し、より細やかに、より効率的にサービスの利用や提供基盤の整備を進めています。



2025年（平成37年）の社会像

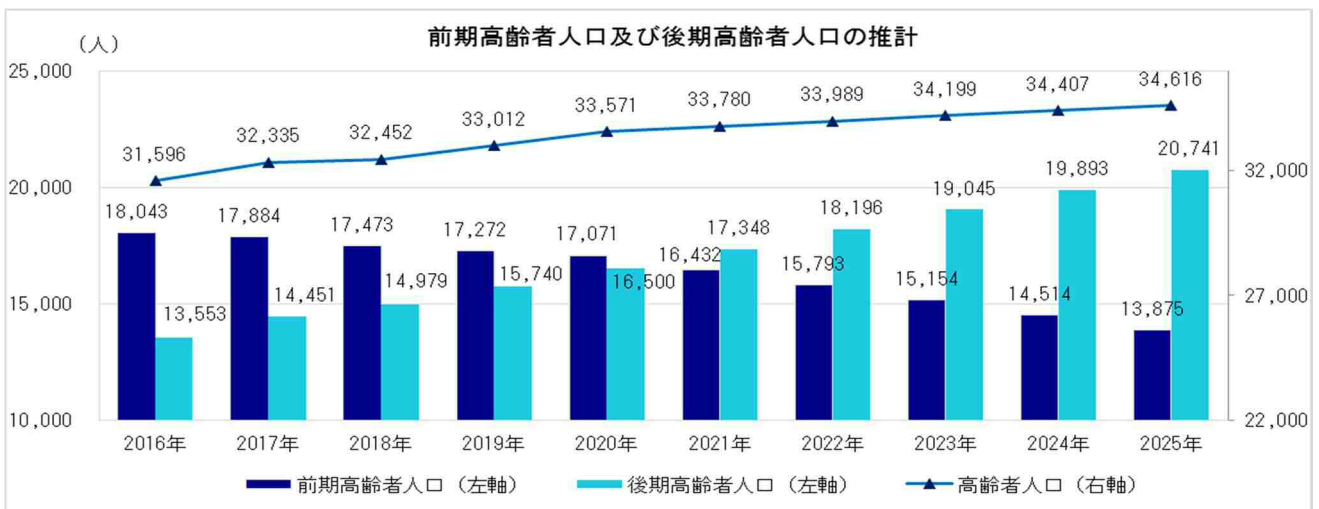
1 人口の推計

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（平成27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 高齢者人口の推計

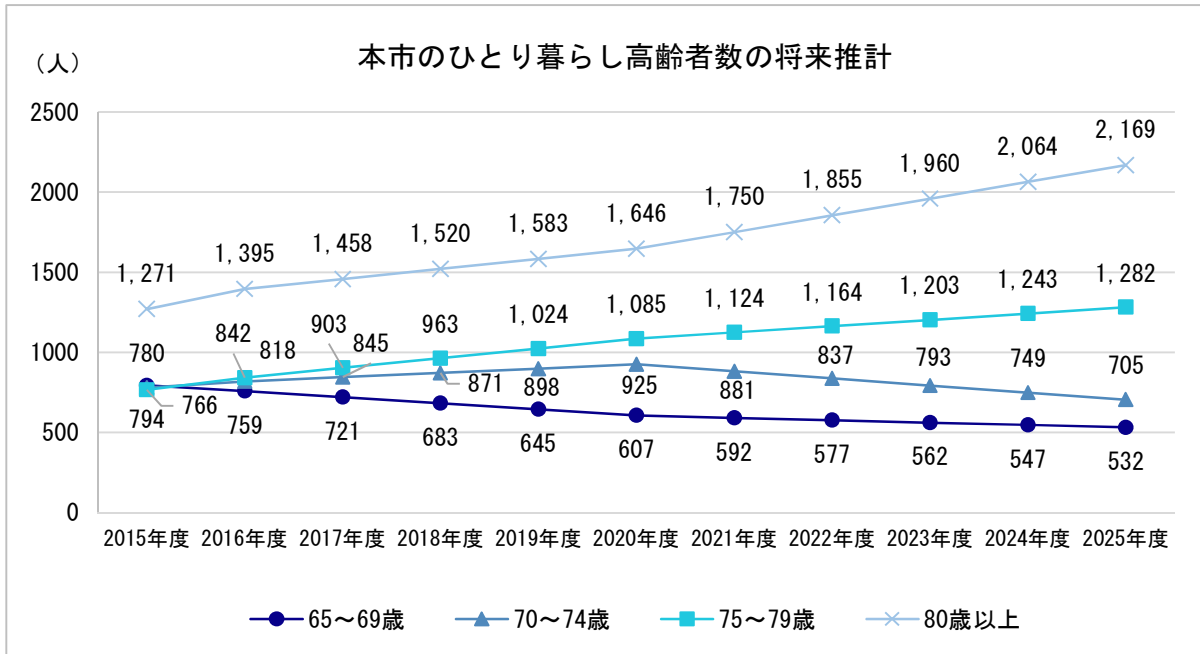
高齢者人口は今後も年々増加を見込んでいます。これまで一貫して前期高齢者（65歳～74歳）人口の割合が高かったですが、2021年（平成33年）には後期高齢者（75歳以上）人口が逆転する見込みです。



3

ひとり暮らし高齢者数の推計

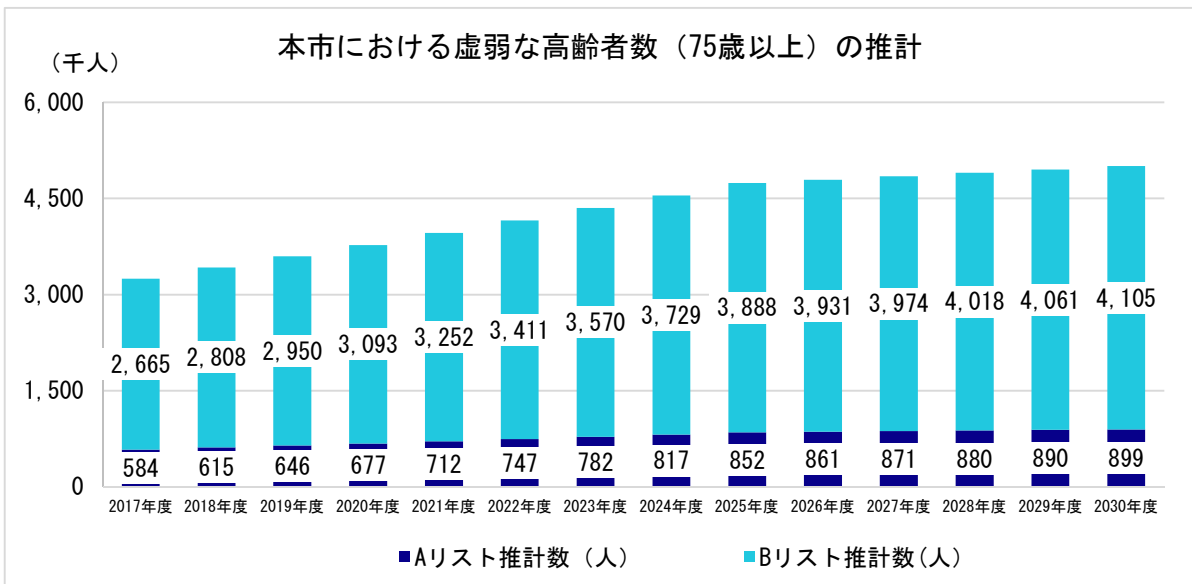
本市の「ひとり暮らし高齢者数」は年々増加傾向にあり、今後も増加を見込んでいますが、後期高齢者の中で特に「80歳以上」の伸び率が高くなることが予測されます。2025年度（平成37年度）には、本市ではおよそ4,700人、奈良県ではおよそ7.1万人、全国ではおよそ700万人を見込んでいます。



4

虚弱な高齢者数の推計

これまでの元気度チェック（基本チェックリスト）の結果に基づき、75歳以上における虚弱な高齢者数を推計しています。2025年度（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。
 ※Aリスト・Bリストの概要については、P4参照。

5

要支援・要介護認定者数の推計

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。2025年度（平成37年度）には、要支援・要介護者数6,377人のうち第1号被保険者数が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)

年度	2015年度 (27年度)	2016年度 (28年度)	2017年度 (29年度)	2018年度 (30年度)	2019年度 (31年度)	2020年度 (32年度)	伸び率① ※1	2025年度 (37年度)	伸び率① ※2
総数	4,862	4,681	4,741	4,782	4,907	5,034	103.5%	6,377	134.5%
要支援1	551	452	441	465	480	485	108.1%	635	144.0%
要支援2	786	702	776	788	808	824	104.0%	1,028	132.5%
合計	1,337	1,154	1,217	1,253	1,288	1,309	—	1,663	—
要介護1	933	915	873	859	856	842	97.6%	1,096	125.5%
要介護2	938	927	961	969	1,011	1,045	104.9%	1,235	128.5%
要介護3	628	648	626	627	634	648	101.7%	823	131.5%
要介護4	593	576	591	600	627	660	106.4%	850	143.8%
要介護5	433	461	473	474	491	530	105.4%	710	150.1%
合計	3,525	3,527	3,524	3,529	3,619	3,725	—	4,714	—
うち第1号被 保険者数	4,767	4,586	4,638	4,673	4,786	4,901	103.2%	6,230	134.3%

※各年度10月1日現在

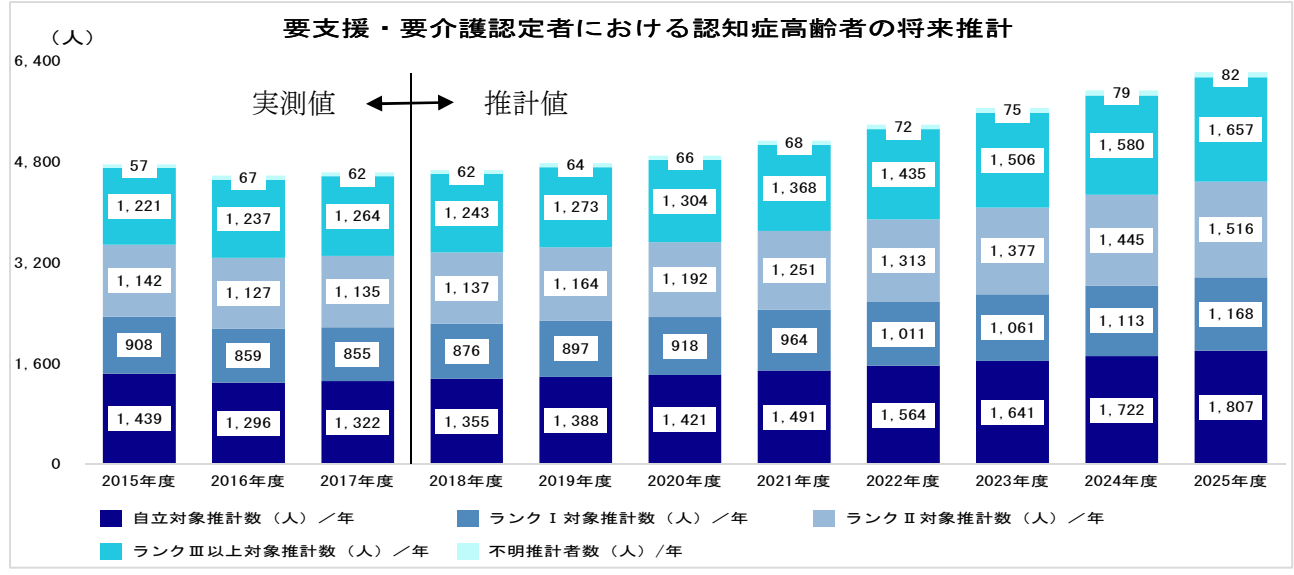
※1 平成29年度に対する平成30年度から平成32年度の平均値の比率

※2 平成29年度に対する平成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、認知症高齢者数も年々増加すると見込まれます。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、不明推計者を除く約52%の人が、日常生活自立度がランクⅡ以上と見込まれています。



※各区分の発生確率は本市介護保険システムから抽出した2015年度から2017年度までのデータに基づき算出。2018年度以降は、同確率で推移すると仮定した。

※ランクⅠ：なんらかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している。

ランクⅡ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。

ランクⅢ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがときどきみられ、介護を必要とする。

計画の理念

1 計画の基本理念

地域の様々な社会資源を活用し、「高齢者をはじめ、すべての市民が共に協働し合い、時に支え、時に支えられながら、住み慣れた地域で可能な限り自分らしくいつまでも健やかに安心して暮らせるまち いこま」の実現に向けて、「保健・福祉」「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「介護予防・生活支援」「すまいとすまい方」を切れ目なく提供する『地域包括ケアシステム』の実現を目指します。

基本理念

高齢者をはじめ、すべての市民が共に協働し合い、時に支え、時に支えられながら、住み慣れた地域で可能な限り自分らしくいつまでも健やかに安心して暮らせるまち いこま

2 施策の体系

基本の方針		主要施策
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・介護連携の促進 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 健康づくりの推進 2 自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進
3	生きがいづくりや社会参加の促進	1 生きがいづくり活動の推進 2 社会参加の促進 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、対応等 3 高齢者の権利擁護の推進
5	介護サービスの基盤整備と質的向上	1 介護サービスの基盤整備と供給量の確保 2 地域支援事業の充実 3 高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化 4 介護保険事業費の推計及び保険料の設定

計画の重点課題

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 自助・互助・共助・公助のバランスのとれた地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築強化
- 高齢者の生活を支える人材の確保と育成及び保険者機能の強化
- 医療と介護の連携強化

2 高齢者の健康づくりと介護予防の総合的戦略

- 身体的な健康のみならず、意欲を喚起した健康づくりの促進
- 高齢者が介護予防サービスの支え手に回ることができる環境づくりの促進
- 自立支援や重度化防止を図るために、強みを活かした介護予防の更なる展開

3 認知症に関する取り組み

- 認知症の早期発見、適切な診断と治療、ケアの充実
- 専門職に対する認知症ケアの向上
- 認知症状に関する家族対応への支援などの充実
- 認知症の正しい理解の普及と啓発
- 認知症高齢者や家族を支える地域の支援体制の充実



認知症サポーターキャラバン

※認知症サポーターキャラバンは、認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターを全国で養成し、認知症になっても安心して暮らせるまちを目指しています。



※三菱UFJリサーチ&コンサルティング「平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業＜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事業）」2016年

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

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」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、地域住民と行政との協働を促進し、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域の課題の把握・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。

—主な施策—

- 包括的支援業務
- 地域包括ケア推進会議（横断的な庁内連携会議）

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庁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、福祉的資源の創出やネットワーク化、地域人材の発掘・育成、ニーズのマッチングを図るなど、生活支援コーディネーターを核として地域の課題を把握・共有し、地域で支え合う循環型の社会の実現を目指します。

—主な施策—

(1) 地域ケア会議の推進

(2) 生活支援体制整備

- 生活支援コーディネーターの配置
- 第1層（市全体）・第2層の協議体の設置（生活圏域規模）

(3) 緊急時の体制整備

- 高齢者等緊急通報システム

(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
- 事業所や地域住民との協働による見守り活動の推進
- 友愛電話
- ごみ収集福祉サービス（まごころ収集）
- 閉じこもり高齢者への支援
- いきいき百歳体操や高齢者サロンなどを小地域に拡充
- 地域福祉活動の担い手の養成・育成
- 食の自立支援事業
- 行方不明高齢者検索ネットワークシステム



3

介護に取り組む家族等への支援の充実

介護保険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、認知症の方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、働くことを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。

—主な施策—

- (1) 家族介護教室
- (2) 家族等に対する相談・支援体制の強化
- (3) 生駒市介護者（家族）の会への支援

4

人材の確保と資質の向上

—主な施策—

- (1) 人材の確保
 - 資格取得助成
 - 多様なサービスの導入
- (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
 - 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）
 - 医療・介護の連携のための人材の育成等

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。

—主な施策—

- (1) 生駒市医療介護連携ネットワーク協議会
- (2) 在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置
- (3) 在宅復帰を円滑に進めるための医療と介護の連携の推進

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り組み、今後もさらに推進していきます。一方、将来に向けて一人ひとりがどのような住まいや住まい方を選択するかについて、元気なうちに考えておくことも大切です。

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

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、「第2期健康いこま21」と合わせ、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。

—主な施策—

(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 ■健康教育及び重点健康教育の実施 ■がん検診・歯周病検診
- 心の健康と医療機関との連携 ■特定健康診査及び特定保健指導 ■後期高齢者健康診査
- 個別栄養相談 ■生活習慣病の悪化防止に関する啓発

(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 ■はじめてのウォーキング講座
- いこマイウォーキング倶楽部 ■食育事業 ■感染症予防
- 生駒市健康づくりリーダー養成やその卒後指導 ■自主学习グループ等による健康づくり
- 介護予防手帳の活用

2 自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進

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

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動機付けや行動変容を促し、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。

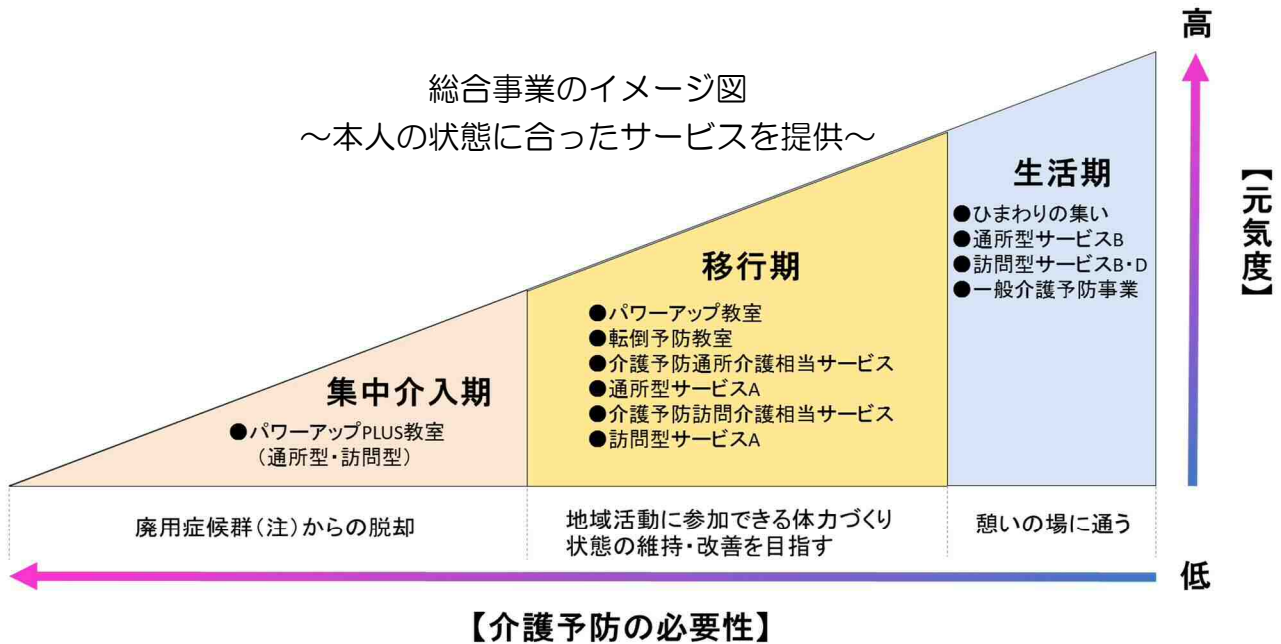
一方、保険者機能としては、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員に対し、ケアプラン点検（確認）支援を行うなど、過不足なくサービス提供がなされているかを確認していくなど、保険者機能も強化していきます。

—総合事業について—

総合事業は、要支援認定者や事業対象者（要支援相当者）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と65歳以上の高齢者を対象とした「一般介護予防事業」の2本の柱で構成しています。本市は、平成27年4月から全国に先駆け、要支援者等の心身の状態像に応じたサービス（事業）が提供できるよう【集中介入期・移行期・生活期】に区分けし、総合事業を展開してきました。

特に、介護予防の必要性については、

①要介護1に近い状態像の方に集中介入期の事業、②小地域での活動が可能な方には住民主体の通いの場（一般介護予防事業含む）である生活期の事業、③①と②の間の方には小地域の活動へ繋いでいく移行期の事業として、それぞれ独自性のあるものを積極的に創出し、展開を進めてきています。



(注) 過度の安静や活動性が低下したことにより起こる身体の状態。主な症状の例：関節の拘縮や筋力低下、心肺機能低下、うつ状態など。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

■ 通所型サービス

集中介入期

- パワーアップPLUS 教室（通所型）

移行期

- パワーアップ教室
- 転倒予防教室
- 介護予防通所介護相当サービス
- 通所型サービスA

生活期

- ひまわりの集い
- 通所型サービスB

■ 訪問型サービス

集中介入期

- パワーアップPLUS 教室（訪問型）

移行期

- 介護予防訪問介護相当サービス
- 訪問型サービスA

生活期

- 訪問型サービスB・D

■ 介護予防ケアマネジメント

(2) 一般介護予防事業

■ 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

■ 地域リハビリテーション活動支援事業

■ 一般介護予防評価事業



生きがいつくりや社会参加の促進

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つくりを推進するとともに、会員による地域社会に貢献するボランティア活動を支援します。

—主な施策—

(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
- いこま寿大学の充実
- 古い支度講座
- 多様な図書館サービスの拡充
- 本の宅配サービス
- 歴史文化の継承等

(2) スポーツ・レクリエーションの推進

- 歩く運動の普及
- 運動・スポーツの普及
- スポーツ・レクリエーション行事の充実
- リーダーの確保と団体の育成（団体の育成、支援）

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。

さらに、幅広い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。

—主な施策—

(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
- 既存公共施設の利便性の向上
- いきいき百歳体操や高齢者サロンなどを小地域に拡大

(2) 啓発活動の充実

- 広報紙等の充実
- 団体等による情報提供と相談への支援
- ららだより（ボランティア活動の情報誌）の提供

(3) 地域活動の促進等

- 老人クラブ活動への支援
- 地域社会活動の促進
- コミュニティバスの運行
- 生駒市高齢者交通費等助成事業

(4) 敬老事業

(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
- NPO等による生活支援サービス事業所等の確保

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、災害時においては、誰もが安全に避難できるよう、地域住民と連携して災害時要援護者避難支援のための体制づくりを行います。

—主な施策—

- (1) ユニバーサルデザインのまちづくりの推進
- (2) 公園整備と緑化運動
- (3) 災害時要援護者避難支援事業
- (4) 行政窓口や広報



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

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、高齢者が尊厳を持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。

—主な施策—

(1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発

- 認知症サポーター及び認知症キャラバンメイトの養成とその活用
- 広報紙の活用やリーフレット等の配布

(2) 認知症予防への取り組み

- 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
- 認知症地域支援推進員の活動を推進
- 物忘れ相談事業
- かかりつけ医等との連携
- 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

(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
- 介護者向けの認知症ケアに関する講座等の開催
- 認知症ケアに関するサービス提供事業所の整備

(5) 認知症本人や家族への支援

- 介護者向けの認知症ケアに関する講座等の開催
- 本人や家族の視点を重視
- 認知症カフェの設置
- 認知症にやさしい図書館づくり
- 認知症支援隊

(6) 認知症の方の安心や安全を確保するために

- 徘徊高齢者を捜索・保護する模擬訓練
- 行方不明高齢者捜索ネットワークシステム

(7) 若年性認知症に関する支援

- 本人ミーティングの開催

2 高齢者虐待の防止、対応等

—主な施策—

(1) 高齢者虐待防止及び啓発への取り組み

(2) ネットワーク構築・関係機関・団体等との連携

(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

(4) 高齢者虐待への対応

- 事例検討会の実施

3 高齢者の権利擁護の推進

—主な施策—

- 生駒市権利擁護支援センター
- 日常生活自立支援事業

- 成年後見制度利用支援事業
- 消費生活相談

介護サービスの基盤整備と 供給量の確保

1 介護保険サービス量の見込み

(1) サービス量の見込み

第7期におけるサービス見込量の推計においては、現状のサービス利用実績に加え、第7期の3年間だけでなく「団塊の世代」が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、奈良県地域医療計画を含む医療計画や在宅医療の整備目標等、国・県の考え方及び各種調査結果等を総合的に勘案し、サービス見込量を算出しました。

(2) 居宅サービス量の見込み

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を勘案し各サービス量の推計を行いました。在宅生活の限界を高めるためのサービスの提供を行うものとして、訪問系のサービス量について増加を見込んでいます。

		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
訪問介護（ホームヘルプサービス）	(回/年)	270,018	283,682	290,624	348,056
訪問入浴介護	(回/年)	1,392	1,553	1,604	2,036
介護予防訪問入浴介護	(回/年)	0	0	0	0
訪問看護	(回/年)	53,597	54,691	57,109	64,898
介護予防訪問看護	(回/年)	7,175	7,430	7,722	10,772
訪問リハビリテーション	(回/年)	20,248	21,361	23,208	29,693
介護予防訪問リハビリテーション	(回/年)	2,122	2,138	2,257	3,058
通所介護（デイサービス）	(回/年)	98,974	101,448	103,522	117,242
通所リハビリテーション (デイケア)	(回/年)	34,621	36,997	38,134	43,927
介護予防通所リハビリテーション	(人/年)	1,536	1,680	1,704	2,052
居宅療養管理指導	(人/月)	497	506	524	618
介護予防居宅療養管理指導	(人/月)	38	40	44	53
短期入所生活介護 (ショートステイ)	(日/年)	28,148	29,461	30,283	35,378
介護予防短期入所生活介護	(日/年)	365	373	425	660
短期入所療養介護 (ショートステイ)	(日/年)	9,692	10,904	11,522	14,165
介護予防短期入所療養介護	(日/年)	137	137	182	410
福祉用具貸与	(人/年)	14,880	14,928	15,144	16,848
介護予防福祉用具貸与	(人/年)	2,568	2,688	2,832	3,312
特定施設入居者生活介護	(人/月)	237	262	294	363
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/月)	48	52	54	74
住宅改修	(人/年)	312	312	324	504
介護予防住宅改修	(人/年)	192	204	204	252
特定福祉用具販売	(人/年)	348	372	396	780
特定介護予防福祉用具販売	(人/年)	120	132	132	204
居宅介護支援	(人/月)	2,070	2,092	2,126	2,341
介護予防支援	(人/月)	383	393	408	451

(3) 地域密着型サービス量の見込み

介護が必要になっても、住み慣れた地域で暮らし続ける「地域包括ケアシステム」のさらなる推進に向けて、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に加え、より身近な地域で認知症高齢者が暮らし続けられるよう、認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）の整備を見込んで推計しました。

		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)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	432	540	780	1,320
認知症対応型通所介護	(回/年)	6,816	7,660	7,930	12,151
介護予防認知症対応型通所介護	(回/年)	53	53	53	158
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	804	876	936	1,680
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)	24	24	24	48
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	(人/月)	102	104	122	158
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/月)	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	0	0	180	480
地域密着型通所介護	(回/年)	30,577	31,112	33,955	42,809

(4) 施設サービス量の見込み

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。

		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)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	(人/月)	421	441	443	506
介護老人保健施設	(人/月)	290	370	376	426
介護医療院	(人/月)	0	0	4	16
介護療養型医療施設	(人/月)	17	16	12	-

2

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。また、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。



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。主な事業として、総合事業・包括的支援事業・任意事業から構成されています。また、これらの事業は、できるだけ住み慣れた地域で可能な限りいつまでも自分らしく過ごしたいという願いを現実のものとするために、要支援・要介護状態になる前から、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、安心して日常生活が送れることを目的として展開しています。

－3つの事業－

- (1) 総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）
- (2) 包括的支援事業
- (3) 任意事業

生駒市における地域支援事業

<p>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 ・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・介護連携の充実 ○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） 	
<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

総合事業については、さらなる充実・強化を図るため、自立支援型地域ケア会議の開催を始め、通所型サービスや訪問型サービスの充実、介護予防ケアマネジメントの質の向上に努めます。包括的支援事業においては、地域包括支援センターの機能強化に向け、相談体制の充実、質の担保及び平準化や情報公開に努めます。また、任意事業については、家族介護者向けの支援の充実に努めていきます。

以上のように、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。