

多機関・多職種の協働による支援の推進

◇ 現状と課題

- 本市では地域の関係者と協働し、地域包括ケアシステムの構築を早期から進めてきました。2025年（令和7年）に団塊の世代がすべて75歳以上となった現在、その先を見据えた取り組みが重要となっています。今後は80代以上人口の急増と生産年齢人口の急速な減少が進みます。こうした社会構造の変化に伴い発生する複雑化・複合化した課題に対し、分野を超えた重層的な支援ができる仕組みをさらに強化していく必要があります。
- 単身高齢者や高齢者夫婦のみの世帯が増加する中、頼れる身寄りがいない高齢者の増加が見込まれています。そのためには、行政機関（教育機関を含む）、地域包括支援センター、医療機関、介護サービス事業者、福祉関連機関（障がい・子ども・生活困窮等）、民生委員・児童委員、地域住民などの多機関・多職種による協働や連携を促進し、切れ目のない支援を提供する地域づくりが求められています。
- 80代以上人口の急増に伴い、医療と介護双方のニーズを有する高齢者が増加しています。これに対応するため、日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り等に応じた医療介護連携体制を整備していく必要があります。本市の調査では、連携の課題として「時間調整の難しさ」や「連携ツールの不足（ICTを活用したシステム等）」、「具体的な連携方法の不明確さ」などが挙げられています。また、在宅医療の推進に向けては、「緊急時における専門医療機関との連携体制の構築」や「複数医療機関による分担体制・情報共有手段の構築」が大きな課題となっています。
- 地域住民が担える訪問系業務として「話し相手」が92.0%、「買い物」が76.0%、「安否確認」が50.0%を占め、健康とくらしの調査でも草刈りや電球交換等の日常支援のニーズが高い結果を受け、生活支援コーディネーターを中心に地域の支え合い活動や見守り体制を拡大していくことが必要です。
- 高齢者虐待の件数は増加傾向にあり、防止体制の強化が必要です。特に認知症高齢者に対する虐待が多くみられるため、本人および家族への支援とケアの充実が求められます。さらに、基本指針の改定等を踏まえ、有料老人ホーム等の高齢者向け住まいにおける虐待や、養護者に該当しない同居者等からの虐待防止への対応も課題となっています。
- 災害や感染症の発生時には、医療・介護サービスを安定的に提供することが不可欠です。しかし、BCP（事業継続計画）の策定・運用状況は各機関・事業所等によって様々です。そのため、他機関との連携も含めた検討や支援が必要です。また、地域の拠点である地域包括支援センター自身の業務継続体制も重要です。計画の策定・見直しをはじめ、平時からの業務整理や地域における関係構築、実践的な訓練の実施も求められています。
- 改正住宅セーフティネット法を踏まえ、福祉部局と住宅部局が連携し、単なる住まいの確保に留まらず、状態が悪化する前からの計画的な生活支援の導入や居住環境の整備を通じた包括的な支援体制の構築への対応も課題となっています。

◇ 方向性

- 多機関・多職種の協働による地域力の向上に向けて、地域の資源を発掘し、コーディネートする機能と体制の強化を図ります。その一環として、生活支援コーディネーターの育成を推進します。生活支援コーディネーターと地域活動の担い手、住民、関係者等との信頼関係の構築を図ります。また、頼れる身寄りがいない高齢者等に対しても、地域包括支援センター等での相談対応を明確にするとともに、見守り体制を強化し、地域全体で切れ目のない支援体制を構築します。
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加に対応するため、在宅療養のサポート体制を強化します。ICT や情報連携基盤を活用し、現場の課題である時間調整や情報共有の改善を図ります。あわせて、緊急時に対応できる専門医療機関等との連携体制の構築を進め、シームレスな医療・介護連携を推進します。
- 改正住宅セーフティネット法を踏まえ、福祉部局と住宅部局が連携し、高齢者の居住支援体制を強化します。
- 高齢者虐待の早期発見のため、人材育成や周知啓発、関係機関の連携強化に取り組みます。有料老人ホーム等の高齢者向け住まいにおける虐待防止や、養護者に該当しない同居者からの虐待防止も含め、効果的な対策を継続的に検討・推進していきます。
- 多機関・多職種の協働や制度間の連携をさらに促進します。これにより、複雑化・複合化した課題を含む様々な生活課題に対し、「いこまる相談窓口」などを活用した重層的な支援体制を強化します。
- 災害や感染症の発生時にも、安定的にサービスを提供できる体制を整えます。そのため、BCP（事業継続計画）を活用した地域の医療機関や介護事業所等の連携体制を構築します。さらに、地域包括支援センター自身の業務継続に向けた計画策定や、平時からの訓練・関係構築を実施します。
- 高齢者の外出や社会参加の促進、健康維持・孤立防止、さらには地域での自立した生活の継続を包括的に支援するため、移動する手段の維持と地域基盤の強化を図ります。既存のコミュニティバスやグリーンスローモビリティ等の多様な移動手段の確保を進め、誰もが安心して移動し暮らせる持続可能な地域生活支援体制の構築を推進します。

第2章

健康づくり・介護予防等のいっそうの推進

◇ 現状と課題

- 本市では今後も高齢者の増加が見込まれており、介護予防の重要性がこれまで以上に増えています。高齢者が本来持つ能力を発揮し、自立した日常生活を営めるよう支援することが求められています。あわせて、心身機能の低下や要介護状態の悪化を防ぐ取り組みが必要です。心身機能の低下や要介護状態の悪化を防ぐとともに、病気などで低下した心身機能を回復する取り組みが必要です。
- 元気度チェック（基本チェックリスト）や最新の調査結果によると、ハイリスクである「A リスト」該当者や低栄養傾向など、フレイルの状態にある人が増加しています。一方で、改善効果の高い短期集中予防サービス（通所型・訪問型サービス C）の利用者は減少傾向にあります。そのため、真に必要な対象者へ適切にアプローチし、利用を促すことが課題となっています。
- 健康づくりや介護予防を推進する上では、生活機能全般を高める視点が重要です。高齢者が活動的で生きがいを持てる生活を送れるよう、生活環境の調整や地域づくりを進める必要があります。このように、高齢者を取り巻く環境全体へのアプローチが求められています。
- 高齢者が抱える課題は複雑化・多様化しており、きめ細かな支援が欠かせません。そのため、介護予防を進めるに当たっては、医療・健診データ（KDB 等）も活用しながら、健康づくりと一体的に実施していくことが重要です。

◇ 方向性

- 本市が独自に構築してきた介護予防ケアマネジメント体制に基づき、介護予防を強力に推進します。多様なプログラムを備えた短期集中予防サービス（サービス C）を効果的に活用します。
- 「自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進」に取り組めます。自立支援型地域ケア会議の質を高め、会議を円滑に進行するため、ファシリテーターの計画的な養成を進めます。
- 日常生活におけるセルフケアの重要性や具体的な効果（どのように役に立つのか）について、啓発や健康教育、出前講座などを通じて分かりやすく伝え、理解と普及を促進します。
- 適切なケアマネジメントを担う人材の育成に注力するとともに、介護関係者や住民へ総合事業の周知徹底を図ります。これらを通じて、サービス C をはじめとする効果的なサービスのいっそうの利用を促進します。
- 介護予防リーダーや健康づくりリーダー等の育成・確保を図ります。地域において、住民が主体となって介護予防や健康づくりに取り組める体制づくりを進めます。

- 医療・健診データや各種調査結果を効果的に分析・活用し、ハイリスク者への個別支援（アウトリーチ）を行います。また、地域の通いの場などを活用し、高齢者への積極的な関与と一体的な保健事業を推進します。
- 要介護状態となった高齢者が、低下した心身機能を回復して、自立した生活に復帰するため、あるいは心身機能を維持して在宅生活を継続するため、リハビリテーション等のサービスを充実します。

第3章

生きがいづくりや社会参加の促進、生活支援の充実を通じた地域づくり

◇ 現状と課題

- 健康寿命の延伸に伴い、元気な高齢者が増加しています。高齢者が自身の関心に応じて社会参加することは、個々の生きがい創出につながります。さらに、地域全体の支え合い機能を強化し、地域力を高めていく上でも重要です。
- 最新の「健康と暮らしの調査」によると、スポーツや趣味関係のグループ、学習サークルなどへの参加率は高い水準にあります。一方で、ボランティア活動等の参加割合は年齢層（特に65～69歳の層）や日常生活圏域によって差が見られます。また、地域活動への参加意向を持ちながらも、実際の行動に至っていない高齢者も存在します。そのため、有償ボランティアや就労的活動への支援など、社会参加や生きがいづくりを後押しする仕組みが必要です。
- 各地域包括支援センターへ生活支援コーディネーターを配置し、生活支援体制の整備を進めてきました。今後は、設置されたコーディネーターが地域で効果的に役割を果たせるよう、資質向上や育成に注力することが重要です。
- いこま寿大学や自主学習グループでの活動など、学びや交流を通じた生きがいづくりの機会を提供しています。今後は、より多くの参加を促すアプローチが求められています。
- 地域活動を支えるボランティアの高齢化が進行しています。地域福祉や地域活動を継続していくため、次世代の担い手やリーダーの育成が急務となっています。
- 高齢者単独世帯や高齢者夫婦のみの世帯は増加傾向にあり、日常生活における生活支援や移動支援のニーズは今後さらに高まる見込みです。高齢者自身が見守りや声かけ、家事・移動支援等の担い手となることで、支援体制の強化と社会参加の推進を一体的に図り、自立した生活の維持につなげることが重要です。

◇ 方向性

- ボランティアの高齢化や地域差に対応するため、ワークショップ等によるリーダー養成や定着支援を進めます。また、ボランティアポイントの導入検討などを通じ、新たな担い手の確保・育成・定着を図ります。
- 高齢者がこれまでに培った知識や経験、スキルを活かして自己実現できるよう支援します。多様なライフスタイルやニーズに合わせた学びの場を提供します。
- 生活支援コーディネーターや協議体を核とし、地域ニーズに応じたサービスの開発やネットワーク構築を推進します。
- 老人クラブ等と連携し、活動の魅力を高めることで参加者の増加と担い手の育成・定着を図ります。
- 社会参加や生きがいづくりの機会を広げるため、就労的活動を支援します。あわせて、シルバー人材センターの会員確保や新規就業先の開拓を推進します。
- 就労的活動支援コーディネーターの配置や、民間ノウハウを活用した訪問型サービス A の構築を検討・実施します。分野を超えた支援の担い手を確保し、社会参加の促進と生活支援の充実を一体的に進めます。
- 「介護予防・日常生活支援総合事業の充実」を推進します。有資格者に限らず、元気な高齢者や若者世代など、多様な主体が担い手となる仕組みを強化します。庭木の剪定・草刈り、電球交換、移動支援など、調査で明らかになった身近な地域ニーズに応じ、利用者が気を兼ねなく利用できる少額負担の仕組みも含め、戦略的なサービス確保に取り組みます。
- 「支え合い活動の推進」として、住民主体の通いの場や「まちのえき（複合型コミュニティ）」等の拠点を拡充し、地域における相互扶助の基盤づくりを進めます。

第4章

認知症の人が尊厳を保持し希望を持って暮らせる共生社会の実現

◇ 現状と課題

- 今後も認知症の人が一層増加することが見込まれています。共生社会の実現に向けて、「新しい認知症観」やパーソンセンタードケアの考え方に立ち、本人が持つ力を生かした社会参加や意思決定へのサポートが重要となっています。
- 本市では「認知症支え隊」の養成を実施し、当事者の「やってみたいこと」を応援する伴走型の支援を行ってきました。また、支援基盤として、すべての地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置しています。さらに、認知症対応型共同生活介護等のサービス基盤の整備も進めてきました。
- 認知症サポーターの養成などを通じて、正しい知識の普及に取り組んでいます。一方で、最新の調査結果によると、「新しい認知症観（81.8%）」をはじめ、「認知症ケアパス（87.9%）」や「認知症カフェ（73.7%）」の認知度は依然として低い状況にあります。そのため、地域における相談窓口や各種取組みに関する一層の周知・普及啓発が必要です。
- 認知症の人や介護者の負担軽減、就労と介護の両立を図るため、双方に対するきめ細かな支援が求められています。あわせて、若年性認知症の人に対する特性に応じた就労継続や社会参加のサポート体制の充実も必要です。

◇ 方向性

- 認知症基本法および認知症施策推進基本計画を踏まえ、本人の声を起点とした「新しい認知症観」の普及啓発と共生社会の実現に向けた施策を推進します。
- 認知症の人の立場に立った支援を進めるため、日常生活や社会生活における意思決定支援や権利利益の保護、本人からの発信支援を推進します。
- 計画的な認知症サポーターの養成等を通じ、市民全体の理解促進を図ります。また、認知症キャラバンメイトや認知症支え隊等の担い手を確保し、地域で見守り支援する仕組みを構築します。
- 認知症地域支援推進員による相談体制や社会参加支援を強化します。若年性認知症の人に対しては、奈良県若年性認知症サポートセンター等と連携し、特性に応じた支援に取り組みます。
- 認知症の人や家族を取り巻く環境に応じ、家族の介護負担感に配慮した両立支援や相談・交流機会の充実に努めます。
- 「認知症予防・早期発見の促進」を推進します。運動や社会参加等による発症・進行予防を進めるとともに、医療機関や支援機関との連携により早期発見・早期対応につなげる体制を整備します。

- 「認知症の人の本人発信と社会参加支援」を推進します。認知症の人が希望を持って自分らしく活躍できるよう、本人ミーティングや希望大使活動などを通じた本人発信の機会創出と、多様な社会参加の場づくりを一体的に支援します。

第5章

持続可能な介護保険制度の推進

◇ 現状と課題

- 第1号被保険者が増加し、2025年（令和7年）を経て団塊の世代が全員75歳以上となりました。また、要介護認定者数も年々増加しており、介護ニーズはこれからも高まっていく見込みです。今後は、多様な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、サービス基盤を計画的に確保していくことが重要です。
- 在宅介護実態調査によると、主な介護者の年齢は70歳以上が半数近く（41.9%）を占めています。今後も介護者の高齢化が進む見込みです。認知症の人や医療ニーズの高い人を介護する家族への支援が不可欠です。あわせて、ヤングケアラーや仕事と介護の両立など、多様な家族介護者への支援の充実が必要です。
- 介護サービス事業所の調査では、約7割の事業所が「職員の採用が難しい（72.5%）」ことを課題に挙げています。介護ニーズが増加する一方で、生産年齢人口の急減に伴う介護人材不足が懸念されています。そのため、介護人材の確保・育成・定着に向けた取組みが強く求められています。
- 特に、将来的に需要が高まる訪問介護員等の人材不足が大きな課題です。生活支援サービスなどを必要とする高齢者へ、支援が行き届かなくなることが心配されています。
- 地域包括支援センターにおいては、各業務について難しさや負担感が高まっています。サービスC等の適切な利用に向けたアセスメントや動機づけのスキルも含め、職員の資質向上や業務の平準化に取り組む必要があります。
- 介護ニーズの増加に対応し、制度を持続可能なものとする必要があります。必要なサービスの充実を図るとともに、給付の適正化や事業者の経営改善支援を強力に推進していくことが重要です。

◇ 方向性

- 「介護サービスの基盤整備と家族介護支援の充実」を図ります。地域密着型サービス等の整備や事業所への適切な指導・監督を実施します。また、医療ニーズの高い高齢者を支える家族や認知症介護者、ヤングケアラーなどの実態とニーズの把握に努めます。
- 「人材の確保・育成・定着、資質の向上」を推進します。多様な人材の参入促進や育成、職場定着を図ります。あわせて、訪問型サービスA等の多様な担い手の確保も含めた総合的な対策を展開します。
- 「介護現場の生産性向上・業務改善への支援」を推進します。ICTや介護ロボットの導入・活用支援、各種手続きの電子化やケアプランデータ連携システム等を活用します。介護現場の負担軽減と、多様な人材が働きやすい環境の整備を進めます。
- 各地域包括支援センターの総合調整や連携体制を強化します。職員の資質向上や業務改善等に取り組み、地域包括支援センターの機能強化と業務の平準化を図ります。

- ケアマネジメントの質の向上を図ります。事業の重点化や点検の充実により、効果の高い給付適正化の取組みを推進します。