

奈良市老人福祉計画及び第5期介護保険事業計画 —高齢者とともに歩むまち奈良— (概要版)

みんなの介護保険

介護保険料は、3年ごとに保険料を定めます。その定まり方は、3年間にどれだけのサービスを受けるかという総量を金額で見積もり、その2割を65歳以上の人で分担します。

介護保険制度が開始されて12年が経過しましたが、3年ごとの保険料は上昇し続けています。真に介護を必要としている方のために、また、この制度を末永く続けるためには、保険料と介護サービスを受ける量のバランスが重要です。

健康で介護も医療も必要としない人生が理想です。そのためには生きがいを持ち、積極的に体を動かし、衰えを感じないでいられる幸せを目指しましょう。



平成24年3月
奈良市

はじめに

少子高齢化や核家族化が進むなか、介護の概念は「家族がすべきもの」から「社会全体で支えるもの」へと変化し、そのような社会的背景を受けて始まった介護保険制度は、12年が経過しました。

その間、介護保険制度は着実に市民に定着し、居宅サービスを中心に利用量およびその費用も増大しております。

わが国においては高齢化が進み、今後25年以内に国民の3人に1人が65歳以上に、5人に1人が75歳以上という超高齢社会を迎えると予測されており、本市においても例外ではありません。今後数年のうちに「団塊の世代」の人々が高齢者となり、一気にその割合が高まります。

このような状況のもと、平成24年度から26年度までの3か年を計画期間として、「奈良市老人福祉計画及び第5期介護保険事業計画」を策定しました。

本計画は、第3期、第4期計画の延長線上にあり、平成26年度までの目標達成に向けて継続的に取り組む計画となります。

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援サービス、住まいの5つのサービスを一体化して提供する「地域包括ケア」の考え方を念頭に組み込んでまいります。

「ずっとこの街で。安心介護の街にします。」を目標に、医療・介護・福祉の連携により高齢者が最期まで尊厳を持って生きられる街の実現をめざしてまいります。

今後とも、本計画の推進にあたり、市民の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

最後になりましたが、アンケート調査・パブリックコメント等により貴重なご意見をお寄せいただいた市民の皆様、本計画の策定にあたり、貴重なご意見ご指導をいただきました高齢者保健福祉推進協議会の皆さま及び社会福祉審議会の皆さまに心から感謝を申し上げます。

平成24年3月

奈良市長

仲川 哲也





1. 計画策定の背景

近年、我が国の人口構造の高齢化は急速に進み、平成 22 年 10 月 1 日現在、総務省による人口推計では、高齢者人口は 2,958 万人、総人口に占める割合（高齢化率）は 23.1%となっています。さらに平成 47 年（2035 年）には、国民の 3 人に 1 人が高齢者、5 人に 1 人が 75 歳以上という未曾有の高齢社会を迎えることが予測されています。

本計画は、第 4 期計画が平成 23 年度で終了することを受け、第 3 期計画策定時に定めた平成 26 年度までの目標を達成する仕上げの計画として新たに策定するものです。本計画を策定することにより、本市が高齢者の目指すべき姿として掲げる「活力と経験を生かし、社会に積極的に貢献する高齢者」があふれるまちとすることを目指します。

2. 法令等の根拠

介護保険事業計画は介護保険法第 117 条により、市町村は 3 年を一期として介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めることとされています。また、老人福祉計画は老人福祉法第 20 条の 8 により、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画として定めることとされています。両計画は、密接な関連性を持つことから一体のものとして定めることとされています。以上の 2 法に基づき本計画を策定します。

3. 介護保険事業計画と老人福祉計画との関係

介護保険事業計画は、奈良市内における要介護者等の人数、介護保険の給付対象となるサービスの給付実績やアンケート調査結果による介護サービスに関する意識やその実情等を勘案して、サービス種類ごとの量の見込み等について定め、介護保険の事業費の見込みを明らかにする等、今後の介護保険制度運営の基となる事業計画です。

一方、老人福祉計画は、介護給付等対象サービスや介護予防事業の提供のほか、ひとり暮らし高齢者の生活支援のためのサービスの提供、地域住民による自主活動として実施される老人福祉事業などを含めた供給体制の確保に関する計画です。

このように両計画は、介護給付等対象サービスに関する事項が共通していること、また連携して事業を行い調和を保つ必要があることから、老人福祉水準の向上を図るための総合計画として一体のものとして策定します。

4. 計画の期間及び見直しの時期

介護保険事業計画と老人福祉計画は、一体のものとして策定するものと定められていますので、両計画は計画期間を同一とし、平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 か年計画とします。また、計画の見直しは平成 26 年度に行うこととします。

計画の基本理念及び

基本施策

基本理念 高齢者が心豊かな生活を送ることができるための自立支援と尊厳の保持

基本施策

活力と経験を生かし、社会に積極的に貢献する高齢者

■ 地域包括ケア体制の推進

住み慣れた地域で安心して生活するためには、必ずしも介護保険サービスだけでは十分ではないことから、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが、一体的に提供される地域包括ケア体制の充実を図ります。また、地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、医師会や医療機関の医療ソーシャルワーカー、地域包括支援センター、介護支援専門員等と関係者が医療と介護の情報を共有できるシステムの構築を検討します。

■ 介護予防の推進

高齢者の心身の機能、活動、参加といった生活機能の低下を予防し、寝たきりにつながる疾病の予防と適切な訓練を行うために、保健・医療・福祉の密接な連携による効果的に包括的・総合的な介護予防システムの構築を図ります。
高齢者の生活機能評価を実施し、生活機能の低下がみられる人に対して、その状態に応じた介護予防事業を行うとともに、地域支援事業を推進し、生活機能の維持・向上を図ります。

■ 認知症高齢者支援策の充実

認知症に対する市民の理解を深めるとともに、認知症の心身の状態や生活環境などにあわせて適切なサービスが継続的に提供できるよう、地域における支援体制を整備します。
認知症の人やその家族を見守り、支援する認知症サポーターの養成や、養成のための講師となるキャラバン・メイトの活動を支援し、認知症になっても安心して暮らせるまちを市民の手によりつくっていくことをめざします。
認知症高齢者の権利擁護のために成年後見制度や日常生活自立支援事業の普及と利用促進を図り、安心して暮らせるよう支援策を充実させます。

■ 介護サービスの充実と質の向上

高齢者が、安心して地域で暮らし続けることができる環境の整備を図ります。
介護サービスの質の向上のために、介護保険施設や地域密着型サービス事業者、その他の保険事業者についても実地指導・監査を行うとともに、質の高いサービスを提供できるようにサービス従事者に対して研修等を実施し、また、要介護者が適切なサービスを選択できるように介護サービスの情報提供に努めます。

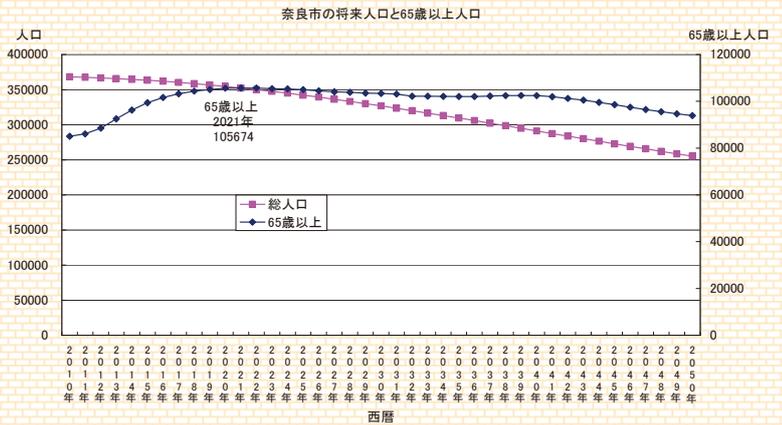
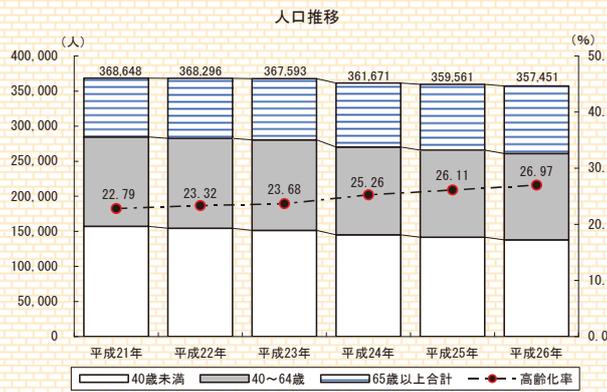
■ 安全で安心して暮らせるまちづくりの推進 ■ 元気な高齢者が地域を担うまちへ

高齢者等すべての人が安全・安心に生活し、社会参加できるよう、ハード・ソフト両面にわたるバリアフリー環境の整備を引き続き推進します。また、事故、犯罪、災害等から高齢者を守り、高齢者が安全にかつ安心して生活できる環境の形成を図ります。
ボランティア活動をはじめとする社会参加や、これまでの知識や技術等を生かした就労、また豊富な経験を生かした生涯学習への参画など、自立に向けた活動、また高齢者自身による組織運営等に対して、積極的に支援することにより地域全体の活性化を図ります。

高齢者の現況



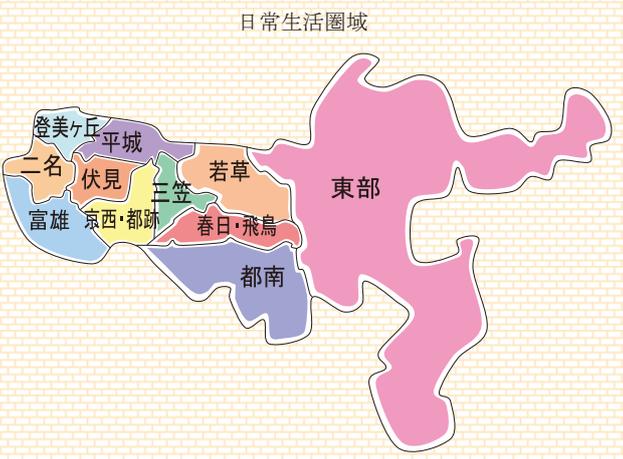
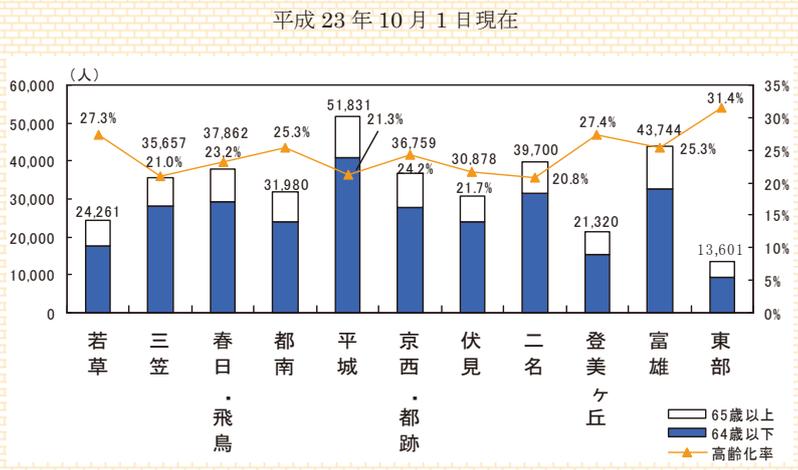
本市の総人口は年々減少し続け、平成26年で357,451人になると見込まれます。一方で、65歳以上の人口は増加し続け、平成26年で96,395人、高齢化率は平成26年で26.97%にまで達する見込みです。その後2050年まで、65歳以上の人口は9~10万人前後が見込まれています。



日常生活圏域について

「日常生活圏域」とは、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の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分したものです。

本市では日常生活圏域に基づいた地域密着型サービスや介護予防拠点などの基盤整備を進めるとともに、地域包括支援センターを中心に保健・医療・福祉サービス関係機関からボランティアや地域住民まで、地域における様々な社会資源の連携・協力体制の整備を行い、地域包括ケア体制の充実を図ります。



介護保険料について

第1号被保険者介護保険料

介護保険の財源は、介護保険サービスの利用者の1割負担分を除き、公費（国・県・市の税金）が50%と、40歳以上の方が納めていただく保険料50%で賄われます。保険料の標準負担割合は、40歳から64歳までの第2号被保険者負担分が29%、65歳以上の第1号被保険者負担分が21%となっています。前期高齢者と後期高齢者の割合および高齢者の市町村間の所得格差を調整するために調整交付金があり、標準は5%ですが、奈良市の場合は平均より裕福な高齢者が多いため約3.5%となり、5%から足りない1.5%は第1号被保険者が賄うこととなります。すなわち22.5%分を65歳以上で保険料として負担していただきます。

この22.5%分の費用を、平成24年度から平成26年度までの第1号被保険者の推計人数281,602人で割ることにより、一人あたりの保険料の基準額（第4段階の2）が決まります。

今後の3年間の給付費総額を試算しますと、739億円を超えると推計されました。

739億円に第1号被保険者保険料割合の22.5%を乗じて3年間の被保険者数で除した単純計算の場合、保険料基準月額は4,920円になります。

$$(739 \text{ 億円} \times 22.5\% \div 281,602 \text{ 人} \div 12 \text{ ヶ月} = 4,920 \text{ 円/月})$$

一方、介護保険料を抑える要素として、過去の保険料をプールしてある介護給付費準備基金5億円と、今期奈良県から受け入れる財政安定化基金1億9千4百万円があります。それぞれ基準保険料を148円、57円引き下げる効果があり、4,920円から減算しますと4,715円となります。

その他の係数や保険料収納率を考慮した結果、第5期の基準保険料月額は4,705円となりました。

介護保険料の基準月額を第4期と比較すると、3,921円から第5期では784円上昇しました。

第4期の給付費総額が、613億円に対して、第5期は739億円です。

保険料上昇の主な要因は、介護給付費の伸びですが、65歳以上人口の伸びが4%弱に対して認定者数の伸びは7%を超えており、第1号被保険者保険料を支える65歳以上の人数が増加する以上に認定者数が増加することにより、基準保険料を押し上げる最大の要因となっています。

全体の給付費、高齢者人口、認定者数の推計

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	3年間の合計
人口	361,671人	359,561人	357,451人	1,078,683
高齢者数（65歳以上）	91,340人	93,867人	96,395人	281,602
認定者数	15,314人	16,471人	17,658人	49,443
給付費総額	23,078,061千円	24,683,920千円	26,203,560千円	73,965,541千円

平成 24 年度～平成 26 年度 3 年間の保険料基準月額の算定

給付費	24 年度	25 年度	26 年度
標準	22,500,616,201	24,066,307,488	25,547,946,377
地域	577,444,722	617,612,372	655,613,802
合計	23,078,060,923	24,683,919,860	26,203,560,179

ア	設定	3 年間給付費総額	73,965,540,962
イ	設定	1 号被保険者保険料率	21.00%
ウ	設定	調整交付金不足額	1,097,943,503
エ	設定	財政安定化基金受入額	194,122,449
オ	設定	介護給付費準備基金取崩額	500,000,000
カ	設定	収納率	98.50%
キ	$(ア \times イ + ウ - エ - オ) \div カ$	3 年間保険料総額	16,179,273,762
ク	キ \div B の合計	単純一人当たり保険料(参考)	57,454
ケ	キ \div C の合計	基準保険料額(年額)	56,461
コ	ケ \div 12	基準保険料額(月額)	4,705

保険料段階	倍率	所得段階別 人数	加重人数	保険料	保険料総額
	A	B	C	D	E
	設定	3 年間見積人数	A \times B	ケ \times A 100 円未満四捨五入	B \times D
1	0.45	8,188	3,685	25,400	207,975,200
2	0.45	44,130	19,859	25,400	1,120,902,000
3	0.70	28,250	19,775	39,500	1,115,875,000
4-1	0.90	53,688	48,319	50,800	2,727,350,400
4-2	1.00	27,547	27,547	56,500	1,556,405,500
5	1.15	25,460	29,279	64,900	1,652,354,000
6	1.25	36,972	46,215	70,600	2,610,223,200
7	1.50	40,092	60,138	84,700	3,395,792,400
8	1.75	11,247	19,682	98,800	1,111,203,600
9	2.00	6,028	12,056	112,900	680,561,200
合計		281,602	286,555		16,178,642,500

保険料段階	対象者
第 1 段階	・生活保護を受けている人・世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けている人
第 2 段階	世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人
第 3 段階	世帯全員が市町村民税非課税の人(上記を除く)
第 4 段階の 1	本人が市町村民税非課税で、公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人(同一世帯に課税されている人がいる)
第 4 段階の 2	本人が市町村民税非課税で、第 4 段階の 1 に該当しない人
第 5 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 125 万円未満の人
第 6 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 200 万円未満の人
第 7 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 400 万円未満の人
第 8 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 800 万円未満の人
第 9 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 800 万円以上の人

介護保険関係係数の増減

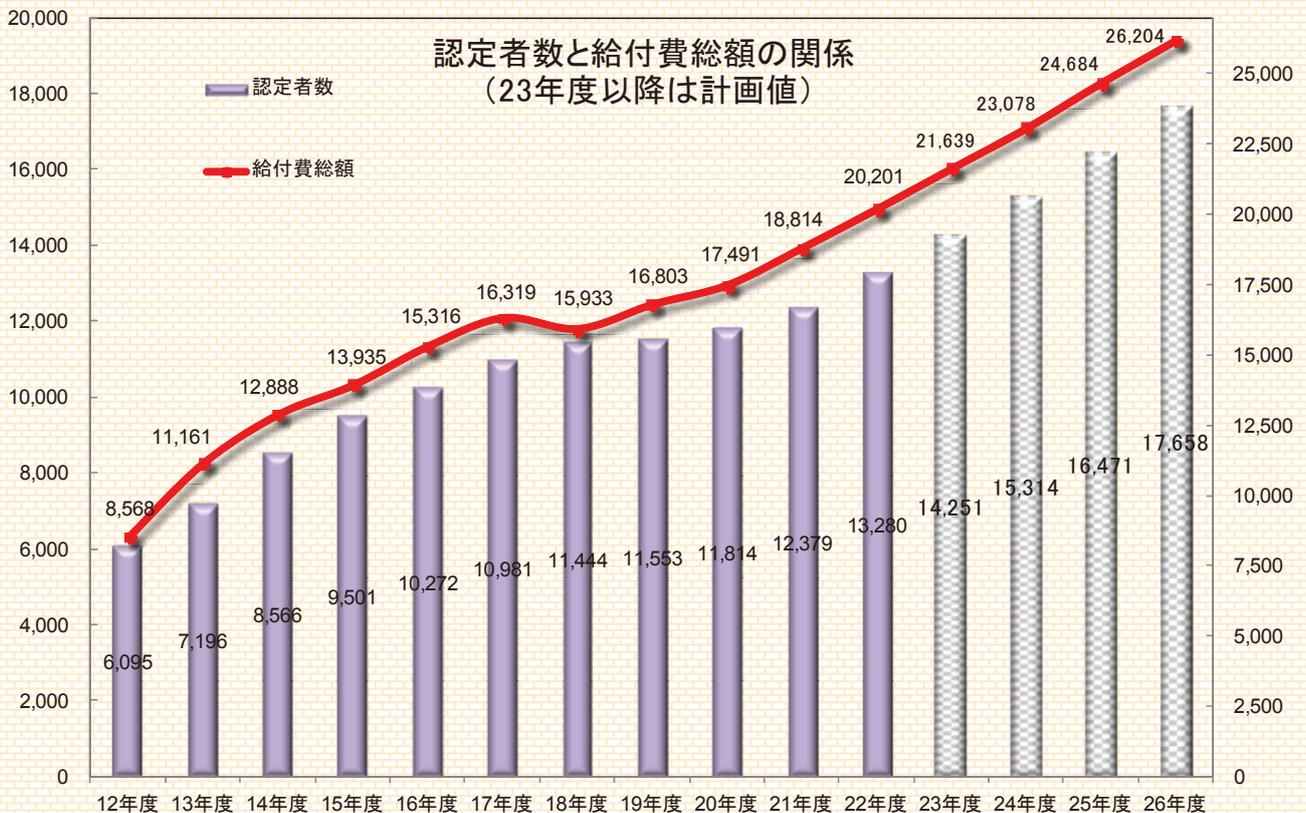
この色は推計値

この色は実績値

平成15年度以降の人口、認定者数は10月1日

(単位:千円)

年度	人口	人口伸び率	第1号被保険者数	第1号被保険者数伸び率	認定者数	差	認定者数伸び率	給付費総額	差	給付費総額伸び率
12年度	367,689		55,636		6,095			8,567,863		
13年度	367,745	0.02%	58,427	5.02%	7,196	1,101	18.06%	11,160,786	2,592,923	30.26%
14年度	367,284	-0.13%	60,990	4.39%	8,566	1,370	19.04%	12,887,790	1,727,004	15.47%
15年度	367,417	0.04%	64,486	5.73%	9,501	935	10.92%	13,935,014	1,047,224	8.13%
16年度	365,738	-0.46%	66,544	3.19%	10,272	771	8.11%	15,315,907	1,380,893	9.91%
17年度	373,383	2.09%	71,441	7.36%	10,981	709	6.90%	16,319,018	1,003,111	6.55%
18年度	372,128	-0.34%	74,636	4.47%	11,444	463	4.22%	15,932,717	-386,301	-2.37%
19年度	370,764	-0.37%	78,034	4.55%	11,553	109	0.95%	16,802,665	869,948	5.46%
20年度	369,523	-0.33%	80,877	3.64%	11,814	261	2.26%	17,491,248	688,583	4.10%
21年度	368,648	-0.24%	84,007	3.87%	12,379	565	4.78%	18,814,356	1,323,108	7.56%
22年度	368,296	-0.10%	85,904	2.26%	13,280	901	7.28%	20,200,728	1,386,372	7.37%
23年度	367,593	-0.19%	87,051	1.34%	14,251	971	7.31%	21,639,395	1,438,667	7.12%
24年度	361,671	-1.61%	91,340	4.93%	15,314	1,063	7.46%	23,078,061	1,438,667	6.65%
25年度	359,561	-0.58%	93,867	2.77%	16,471	1,157	7.56%	24,683,920	1,605,859	6.96%
26年度	357,451	-0.59%	96,395	2.69%	17,658	1,187	7.21%	26,203,560	1,519,640	6.16%



地域支援事業



地域支援事業は、介護予防事業、包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務及び包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等をいう。）及びその他の地域支援事業（任意事業等）を行うことにより、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものです。

高齢者の生活機能の低下を防ぎ、可能な限り要介護状態等にならないよう地域で適切なケアを受けながら尊厳を保った生活を継続できる体制づくりに重点を置いた施策を行います。

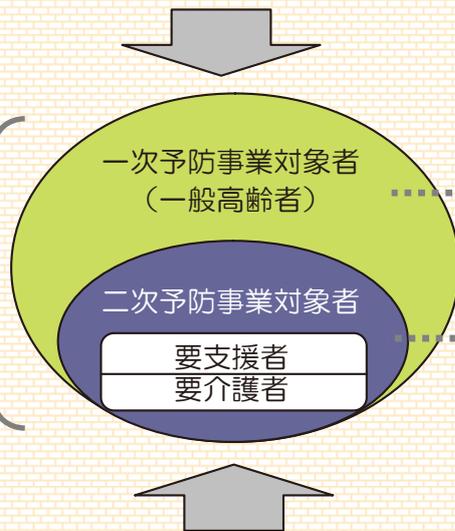
任意事業 ※

※「任意事業」とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように支援するために、地域の実状に応じて市町村が独自に実施する事業

- 介護給付費等適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他事業

生活機能評価
（介護予防健診）

要介護認定等のない65歳以上を対象に、二次予防事業の対象者把握事業の一環として実施します。



介護予防事業

- 一次予防事業
- 介護予防普及啓発事業
 - 地域介護予防活動支援事業
- 二次予防事業
- 二次予防事業対象者把握事業
 - 通所型介護予防事業
 - 訪問型介護予防事業

包括的支援事業（地域包括支援センター）

- 介護予防ケアマネジメント
- 総合相談支援事業
- 権利擁護事業
- 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
- 虐待防止ネットワーク運営事業
- ケアマネジャー活動等支援事業



介護保険以外の福祉施策

比較的健康で自立している高齢者に対してできるだけその健康を保持し、意欲と能力に応じた社会との関わりを持ち続けることができるよう、生きがい対策に取り組みます。豊富な知識と経験を持った高齢者が積極的に社会参加することは、高齢者自身の生きがいや健康の増進のみならず、地域コミュニティの活力の向上や、生活文化・地域の歴史文化の伝承にもつながる意義深いものであり、今後の健全な社会形成に必要不可欠であると考えます。

(1) 施設サービス

介護保険施設以外で、何らかの理由により在宅生活が困難になった高齢者が入所する施設です。

○養護老人ホーム ○軽費老人ホーム（ケアハウス・A型）

(2) 在宅福祉事業

高齢者の在宅生活を支援するため、介護保険サービスや地域支援事業以外に在宅福祉施策として以下の事業を実施します。

○日常生活保安用具給付事業 ○訪問理美容サービス事業

(3) 社会参加

元気で、社会参加をしたいという気持ちを持ち続けている高齢者に対して、行政施策のメニューを提示し高齢者の積極的な社会参加を促すことが必要です。その拠点となる老人福祉センター、老人憩の家などの整備に努め、あわせて、万年青年クラブへの活動の助成と、高齢者の社会参加活動の支援を行います。

○老人福祉センター ○老人憩の家 ○万年青年クラブ活動助成事業 ○シルバーコーラス ○老人軽作業場
○シルバースポーツの普及

(4) 就業

高齢者のもつ能力を必要に応じていろいろな分野で活用することが地域の活性化の一要因と考えられます。そこで公益社団法人奈良市シルバー人材センターにおいて会員を募り、高齢者のもつ能力の発揮できる分野での就業の機会を確保し、活動の場を提供します。

○シルバー人材センター補助

(5) 生涯学習

市民がいつでも自由に学習機会を選択して学ぶことができ、その成果が適切に評価される生涯学習社会の構築を進めます。

○生涯学習センター及び市内各公民館の活動

(6) 敬老事業

長年にわたり社会に貢献してきた高齢者が、健やかで生きがいのある生活を送り積極的に社会に参加していけるよう、老春手帳優遇措置等の事業を行います。

○老春手帳優遇措置事業 ○長寿お祝い事業

(7) 認知症施策総合推進事業

認知症ケア体制の確立及び医療との連携を強化するために、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、認知症の医療と介護の連携強化や、地域における支援体制の構築を図るため、認知症施策総合推進事業を行います。

○地域包括支援センター

福祉のまちづくり

安全面や快適性に配慮した暮らしやすい住居を確保すること、まちの整備・改修に取り組むこと、事故や災害などに遭わないための方策や、万一被害に遭ってしまった場合の対処法など、防災対策、事故防止策などに包括的に取り組みます。

(1) 道路・公園

安全性・快適性を高めるため、歩道の再整備（バリアフリー化）を行うとともに、高齢者にも使える健康遊具を設置するなど、「より良い公園」づくりに努めます。

○交通安全施設整備事業 ○道路橋梁維持補修事業 ○公園

(2) 移動・交通

高齢者などがより積極的に安全に外出できるよう、一人ひとりに交通安全意識の普及・浸透を図り、交通ルールの遵守と正しい交通マナーの実践を働きかけ、交通安全・交通事故防止の徹底を図ります。

○交通安全運動実施における高齢者の交通事故防止

(3) 防火・防災・防犯

防火・防災意識の高揚はもちろんのこと、防火・防災用具の配布や地域における防火・防災組織の形成に努めます。

○ひとり暮らし高齢者家庭防火訪問

(4) 住居

市営住宅の整備に際しては、既存の住宅の居住性の向上をめざし、アプローチ及び住戸内の段差解消、玄関、便所、脱衣室、階段及び浴室への手すりの設置等、高齢者が安全で安心して生活できる居住環境の実現を計画的に行います。

○高齢者向け市営住宅優先入居制度 ○公的住宅

地域づくり

住みよいまちをつくるには、施設や設備の整備を図るだけでなく、人と人とのつながりを大切にし、すべての人が参加する活気のある豊かな地域社会を築くことが必要です。

このような社会を実現するためには、地域活動やボランティア活動に対する積極的な支援を行い、地域づくりに対する住民の主体的な参加を進めていきます。

(1) 地域福祉活動の推進（社会福祉協議会の役割）

各地区に結成されている地区社会福祉協議会（地区社協）を核として、住民主体・参加による様々な地域福祉活動が取り組まれています。地域住民自らのまちづくり計画である「地区福祉活動計画」の全地区での策定を通じて、住民主体によるさらなる地域福祉活動を推進します。

○小規模ネットワーク活動 ○ふれあいサロン活動 ○地域づくり活動（住民自治活動） ○世代間交流の促進
○福祉教育の推進 ○日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）

(2) 福祉ボランティアの育成

ボランティア活動の拠点として、奈良市ボランティアセンターを設置し、様々なボランティア活動に対する支援に取り組みます。

○ボランティア講座の開催 ○ボランティア活動への支援 ○その他のボランティア育成 ○ボランティア基金

円滑に計画を実施 するための方策

計画の推進体制

- (1) 公平・公正な要介護認定調査の確保
- (2) 適正かつ迅速な介護認定審査会の実施
- (3) 介護サービスの充実
- (4) 介護サービスの質の向上

介護サービスの情報の公表
 介護サービスの第三者評価
 指導監督
 介護保険施設における身体拘束の禁止
 介護保険施設への円滑な入所

- (5) ケアマネジメントの質の向上
- (6) 情報提供体制
- (7) 不服申立と苦情処理
- (8) 相談体制の充実
- (9) 介護予防普及啓発
- (10) 認知症高齢者支援策

認知症の予防
 認知症への支援のための相談窓口の充実
 認知症の普及・啓発、地域での見守りの推進
 医療機関との連携
 保健・医療・福祉・介護の関係機関の連携強化
 とネットワークの構築
 介護家族の支援
 ケアの充実と質の向上

- (11) 権利擁護の推進
 (日常生活自立支援事業・成年後見制度など)
- (12) 高齢者虐待防止

高齢者虐待に関する啓発・相談
 高齢者虐待防止ネットワークの構築
 高齢者虐待防止マニュアルの作成
 通報等を受けた場合の対応・協力体制の確立
 介護家族（養護者）の支援

地域包括ケア体制の充実

- (1) 医療と介護の連携
- (2) 介護・福祉の関係機関や地域の社会資源とのネットワークの強化
- (3) 地域包括支援センターの機能強化

地域福祉関係機関との連携体制

- (1) 社会福祉協議会との連携
- (2) 民生委員・児童委員との連携
- (3) ボランティアとの連携

計画の進行管理

奈良市高齢者保健福祉推進協議会
 奈良市高齢者保健福祉推進庁内連絡会

