

## 第2章 奈良市の高齢者を取り巻く現状と課題

### 1 人口・世帯の動向

#### (1) 高齢者人口と高齢化率

本市の人口は、2023年（令和5年）10月1日現在350,034人で、減少傾向となっています。一方、65歳以上人口は増加を続けており、65歳以上人口の割合（高齢化率）は32.0%と、1995年（平成7年）に比べて19.2ポイント上昇しています。特に、75歳以上の人口は1995年（平成7年）以降右肩上がりで増加しています。

総人口及び40歳以上人口の推移

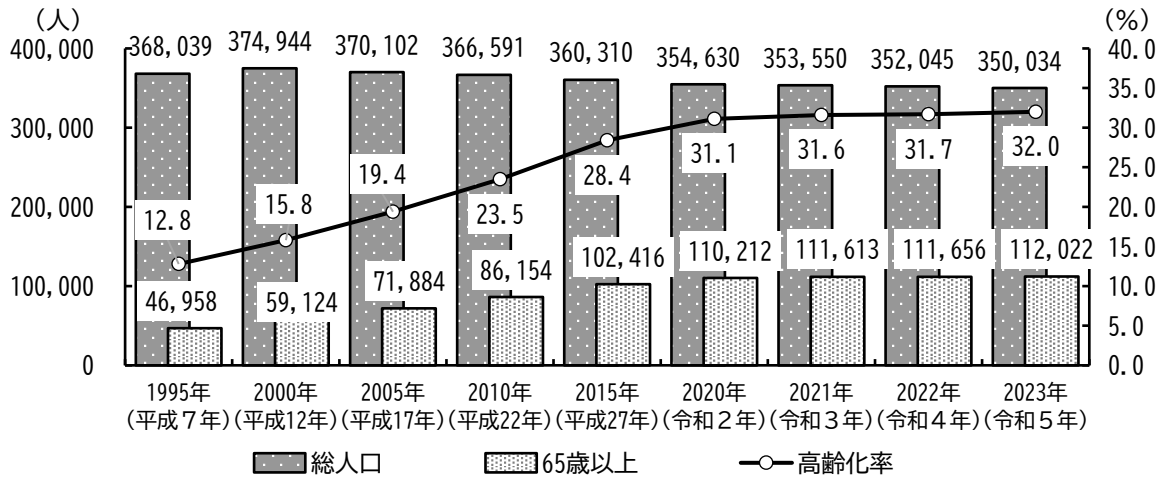
項目	1995年 (平成7年)	2000年 (平成12年)	2005年 (平成17年)	2010年 (平成22年)	2015年 (平成27年)	2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)
総人口(人)	368,039	374,944	370,102	366,591	360,310	354,630	353,550	352,045	350,034
40歳未満(人)	189,507	183,424	168,356	151,926	134,975	120,923	122,463	120,867	118,887
40歳以上(人)	178,031	190,754	201,504	211,597	222,809	226,668	231,087	231,178	231,147
構成比(%)	48.4	50.9	54.4	57.7	61.8	63.9	65.4	65.7	66.0
40～64歳(人)	131,073	131,630	129,620	125,443	120,393	116,456	119,474	119,522	119,125
構成比(%)	35.6	35.1	35.0	34.2	33.4	32.8	33.8	34.0	34.0
65歳以上(人)	46,958	59,124	71,884	86,154	102,416	110,212	111,613	111,656	112,022
構成比(%)	12.8	15.8	19.4	23.5	28.4	31.1	31.6	31.7	32.0
65～74歳(人)	28,927	35,691	40,706	46,732	54,536	52,467	53,439	50,941	48,469
構成比(%)	7.9	9.5	11.0	12.7	15.1	14.8	15.1	14.5	13.8
75歳以上(人)	18,031	23,433	31,178	39,422	47,880	57,745	58,174	60,715	63,553
構成比(%)	4.9	6.2	8.4	10.8	13.3	16.3	16.5	17.2	18.2

資料：2020年（令和2年）までは国勢調査（各年10月1日現在）

2021年（令和3年）以降は住民基本台帳（各年10月1日現在、外国人含む）

※総人口には年齢不詳を含む

高齢化率の推移



資料：2020年（令和2年）までは国勢調査（各年10月1日現在）

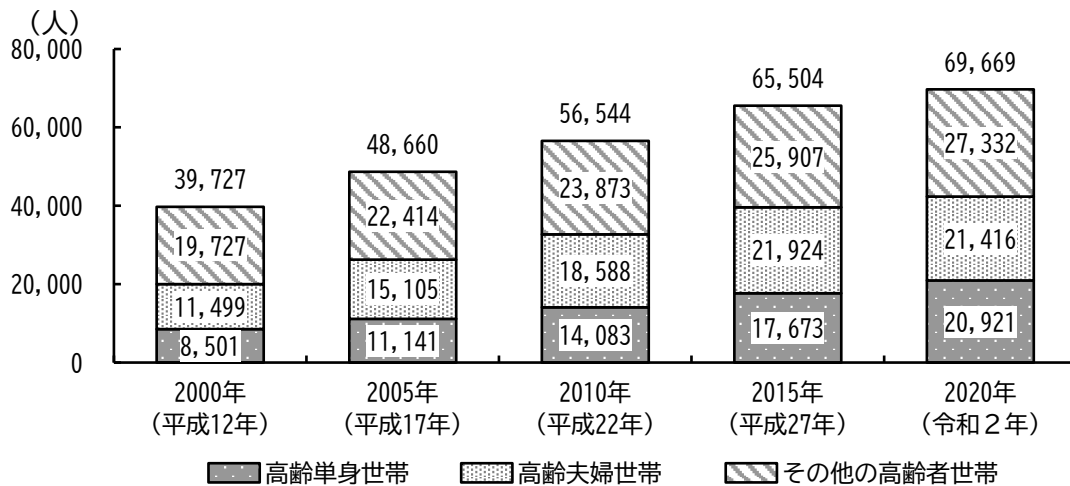
2021年（令和3年）以降は住民基本台帳（各年10月1日現在、外国人含む）

※総人口には年齢不詳を含む

## (2) 高齢者世帯の状況

高齢者がいる世帯は、年々増加しており、2020年（令和2年）は、高齢単身世帯が20,921世帯、高齢夫婦世帯※が21,416世帯で、2000年（平成12年）に比べて高齢単身世帯は2.5倍増、高齢夫婦世帯は1.9倍増となっています。

高齢者世帯の推移

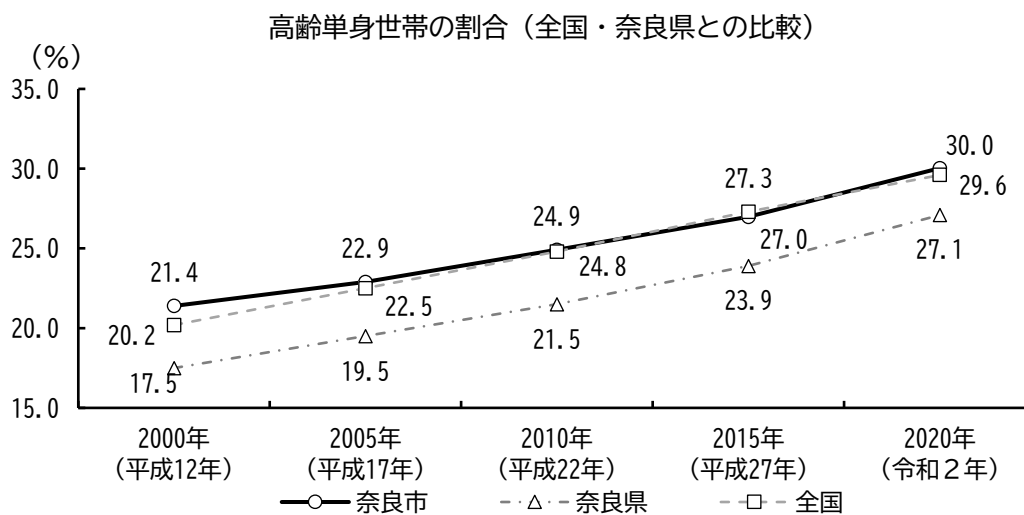


資料：国勢調査（各年10月1日現在）

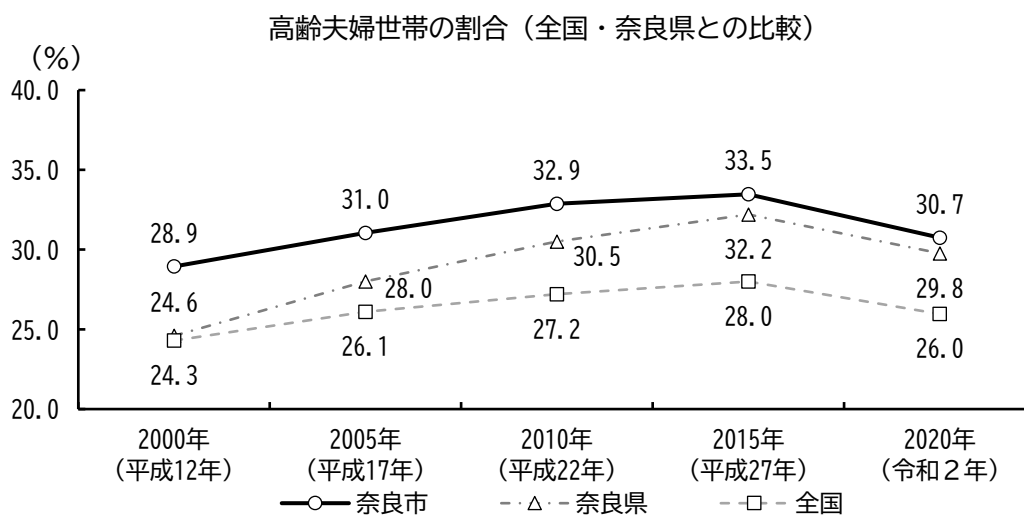
※高齢夫婦世帯とは、妻60歳以上、夫65歳以上の世帯

高齢単身世帯の割合を全国・奈良県と比較すると、全国とはほぼ同様の割合で推移しており、奈良県よりも高い水準で推移しています。

高齢夫婦世帯の割合では、全国・奈良県より高い割合で推移しています。



資料：国勢調査（各年10月1日現在）



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

### (3) 日常生活圏域別人口の状況

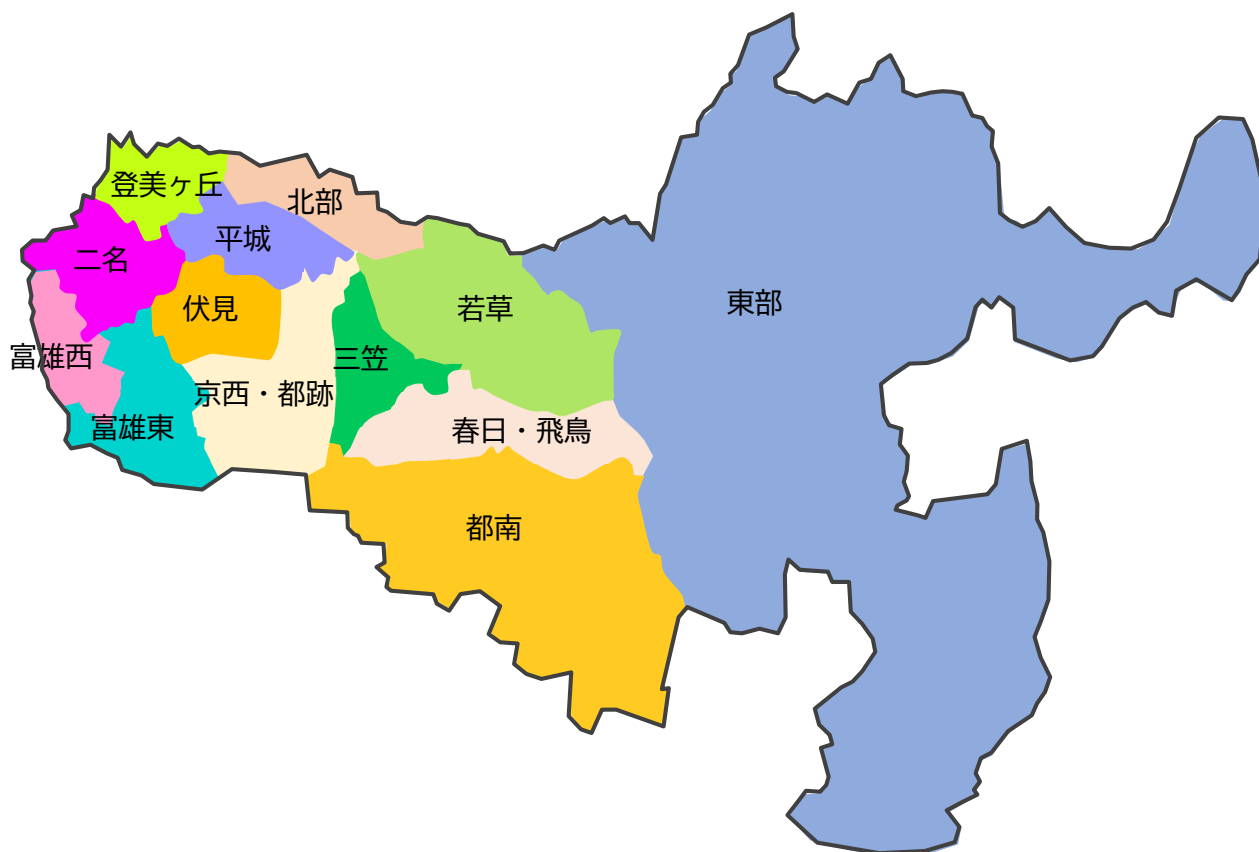
日常生活圏域別にみると、高齢化率はいずれの圏域も年々上昇傾向にあり、2023年（令和5年）では、東部圏域が45.2%で最も高く、次いで若草圏域が37.4%、富雄西圏域が36.5%となっています。

区分	年 年齢階層	2021年	2022年	2023年
		(令和3年)	(令和4年)	(令和5年)
全市域	総人口(人)	353,550	352,045	350,034
	65歳以上(人)	111,613	111,656	112,022
	構成比(%)	31.6	31.7	32.0
	65～74歳(人)	53,439	50,941	48,469
	構成比(%)	15.1	14.5	13.8
	75歳以上(人)	58,174	60,715	63,553
構成比(%)	16.5	17.2	18.2	
若草	総人口(人)	20,184	20,077	19,940
	65歳以上(人)	7,451	7,439	7,459
	構成比(%)	36.9	37.1	37.4
	65～74歳(人)	3,626	3,455	3,243
	構成比(%)	18.0	17.2	16.3
	75歳以上(人)	3,825	3,984	4,216
構成比(%)	19.0	19.8	21.1	
三笠	総人口(人)	37,966	37,784	37,602
	65歳以上(人)	10,703	10,746	10,815
	構成比(%)	28.2	28.4	28.8
	65～74歳(人)	5,353	5,090	4,865
	構成比(%)	14.1	13.5	12.9
	75歳以上(人)	5,350	5,656	5,950
構成比(%)	14.1	15.0	15.8	
春日・飛鳥	総人口(人)	35,873	35,739	35,540
	65歳以上(人)	10,760	10,749	10,786
	構成比(%)	30.0	30.1	30.3
	65～74歳(人)	5,163	4,947	4,714
	構成比(%)	14.4	13.8	13.3
	75歳以上(人)	5,597	5,802	6,072
構成比(%)	15.6	16.2	17.1	
都南	総人口(人)	28,001	27,840	27,665
	65歳以上(人)	10,078	10,066	10,044
	構成比(%)	36.0	36.2	36.3
	65～74歳(人)	4,993	4,709	4,406
	構成比(%)	17.8	16.9	15.9
	75歳以上(人)	5,085	5,357	5,638
構成比(%)	18.2	19.2	20.4	
北部	総人口(人)	25,865	25,748	25,623
	65歳以上(人)	8,345	8,410	8,500
	構成比(%)	32.3	32.7	33.2
	65～74歳(人)	4,283	4,096	3,916
	構成比(%)	16.6	15.9	15.3
	75歳以上(人)	4,062	4,314	4,584
構成比(%)	15.7	16.8	17.9	
平城	総人口(人)	24,834	24,748	24,648
	65歳以上(人)	7,255	7,261	7,261
	構成比(%)	29.2	29.3	29.5
	65～74歳(人)	3,402	3,246	3,069
	構成比(%)	13.7	13.1	12.5
	75歳以上(人)	3,853	4,015	4,192
構成比(%)	15.5	16.2	17.0	

区分	年 年齢階層	2021年	2022年	2023年
		(令和3年)	(令和4年)	(令和5年)
京西・都跡	総人口(人)	34,388	34,253	34,058
	65歳以上(人)	11,216	11,230	11,239
	構成比(%)	32.6	32.8	33.0
	65～74歳(人)	5,395	5,134	4,839
	構成比(%)	15.7	15.0	14.2
	75歳以上(人)	5,821	6,096	6,400
構成比(%)	16.9	17.8	18.8	
伏見	総人口(人)	34,159	34,111	34,005
	65歳以上(人)	9,252	9,252	9,308
	構成比(%)	27.1	27.1	27.4
	65～74歳(人)	4,406	4,212	4,074
	構成比(%)	12.9	12.3	12.0
	75歳以上(人)	4,846	5,040	5,234
構成比(%)	14.2	14.8	15.4	
二名	総人口(人)	37,978	37,811	37,618
	65歳以上(人)	10,655	10,675	10,782
	構成比(%)	28.1	28.2	28.7
	65～74歳(人)	4,848	4,689	4,576
	構成比(%)	12.8	12.4	12.2
	75歳以上(人)	5,807	5,986	6,206
構成比(%)	15.3	15.8	16.5	
登美ヶ丘	総人口(人)	21,634	21,535	21,355
	65歳以上(人)	7,105	7,050	7,038
	構成比(%)	32.8	32.7	33.0
	65～74歳(人)	3,150	2,962	2,817
	構成比(%)	14.6	13.8	13.2
	75歳以上(人)	3,955	4,088	4,221
構成比(%)	18.3	19.0	19.8	
富雄東	総人口(人)	27,510	27,403	27,199
	65歳以上(人)	8,790	8,814	8,841
	構成比(%)	32.0	32.2	32.5
	65～74歳(人)	4,213	4,008	3,840
	構成比(%)	15.3	14.6	14.1
	75歳以上(人)	4,577	4,806	5,001
構成比(%)	16.6	17.5	18.4	
富雄西	総人口(人)	14,608	14,523	14,388
	65歳以上(人)	5,360	5,304	5,251
	構成比(%)	36.7	36.5	36.5
	65～74歳(人)	2,293	2,145	1,971
	構成比(%)	15.7	14.8	13.7
	75歳以上(人)	3,067	3,159	3,280
構成比(%)	21.0	21.8	22.8	
東部	総人口(人)	10,550	10,473	10,393
	65歳以上(人)	4,643	4,660	4,698
	構成比(%)	44.0	44.5	45.2
	65～74歳(人)	2,314	2,248	2,139
	構成比(%)	21.9	21.5	20.6
	75歳以上(人)	2,329	2,412	2,559
構成比(%)	22.1	23.0	24.6	

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在、外国人含む）

日常生活圏域図



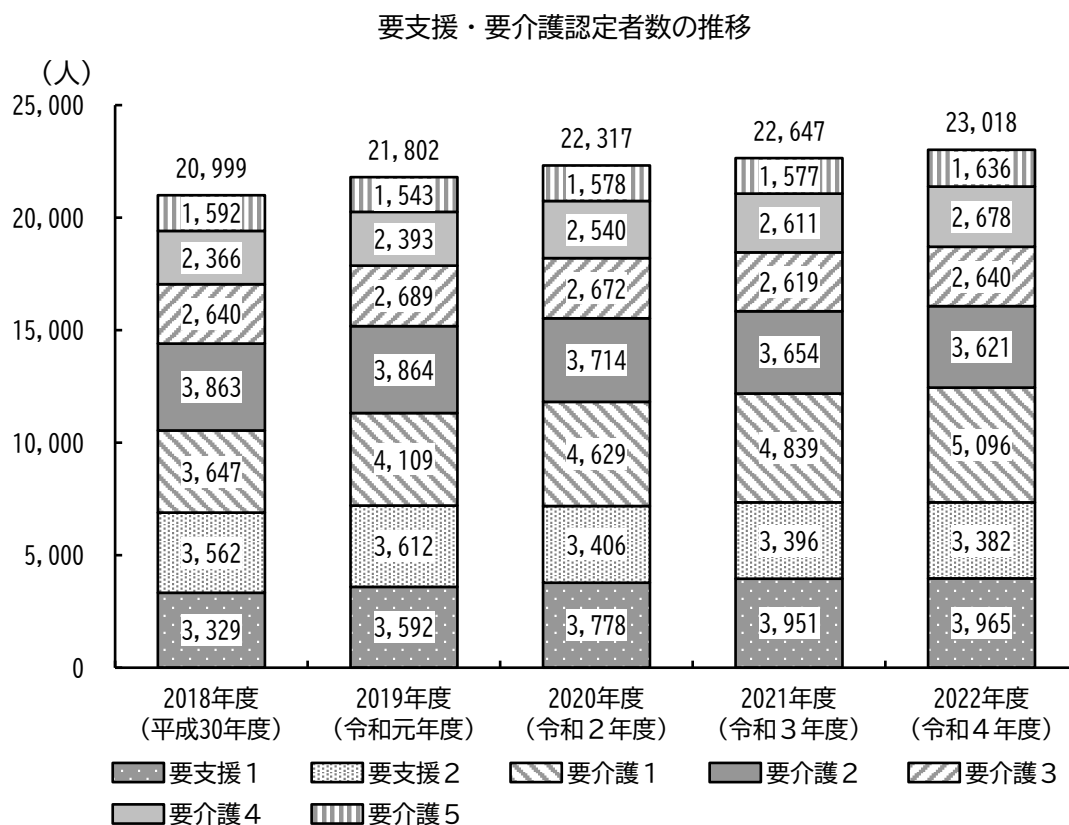
地域包括支援センター

	日常生活圏域名	担当する地域活動単位である小学校区
1	若草	鼓阪北、鼓阪、佐保
2	三笠	大宮、佐保川、椿井、大安寺西
3	春日・飛鳥	済美、済美南、大安寺、飛鳥
4	都南	辰市、明治、東市、帯解
5	北部	ならやま、朱雀、左京、佐保台
6	平城	平城西、平城
7	京西・都跡	伏見南、六条、都跡
8	伏見	あやめ池（学園南以外）、西大寺北、伏見
9	二名	鶴舞、青和、二名、富雄北
10	登美ヶ丘	東登美ヶ丘、登美ヶ丘
11	富雄東	三碓、富雄南、あやめ池（学園南）
12	富雄西	鳥見、富雄第三
13	東部	田原、柳生、興東、都祁、月ヶ瀬

## 2 要支援・要介護認定者の動向

### (1) 要支援・要介護認定者数

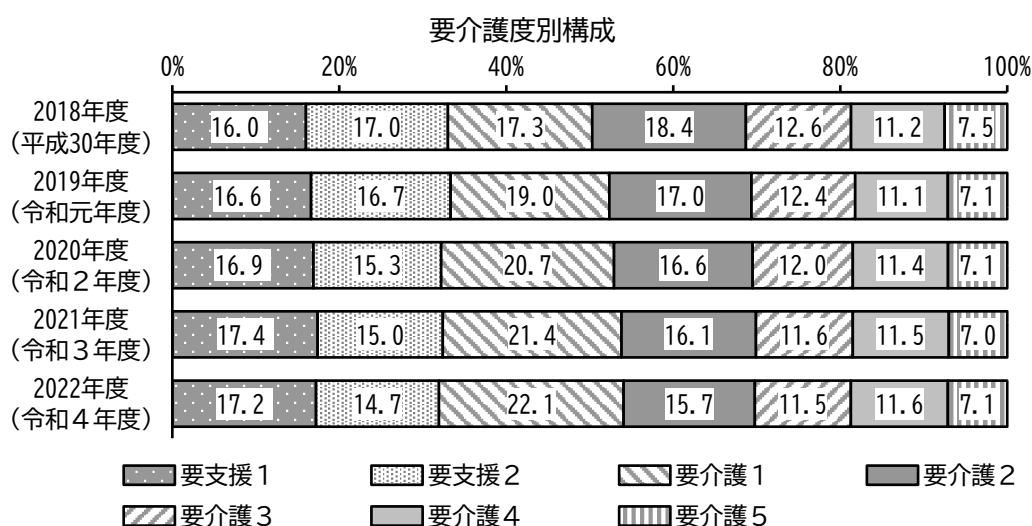
要支援・要介護認定者数は、高齢化の進展を背景に年々増加し、2022年度（令和4年度）の認定者数は23,018人となっています。2018年度（平成30年度）からの伸び率では、要介護1が1.4倍で最も大きく、次いで要支援1が1.2倍、要介護4が1.1倍となっています。



資料：2018年度～2021年度は「介護保険事業状況報告（年報）」（各年3月末現在）  
2022年度は「介護保険事業状況報告（3月月報）」（3月末現在）

## (2) 要介護度別構成

要介護度別の構成比をみると、2022年度（令和4年度）は要介護1が22.1%で最も多く、次いで要支援1が17.2%、要介護2が15.7%となっています。構成比に大きな差はみられませんが、要介護1は2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）にかけて4.8ポイント増加となっています。



資料：2018年度～2021年度は「介護保険事業状況報告（年報）」（各年3月末現在）  
2022年度は「介護保険事業状況報告（3月月報）」（3月末現在）

## 3 介護サービスの利用状況

### (1) 介護サービス受給者数

介護サービス受給者数は、年々増加しています。サービス別にみると、2022年度（令和4年度）は、居宅介護（介護予防）サービスが14,035人、地域密着型（介護予防）サービスが2,729人、施設介護サービスが2,421人となっています。

介護サービス受給者数の推移（2号被保険者を含む）

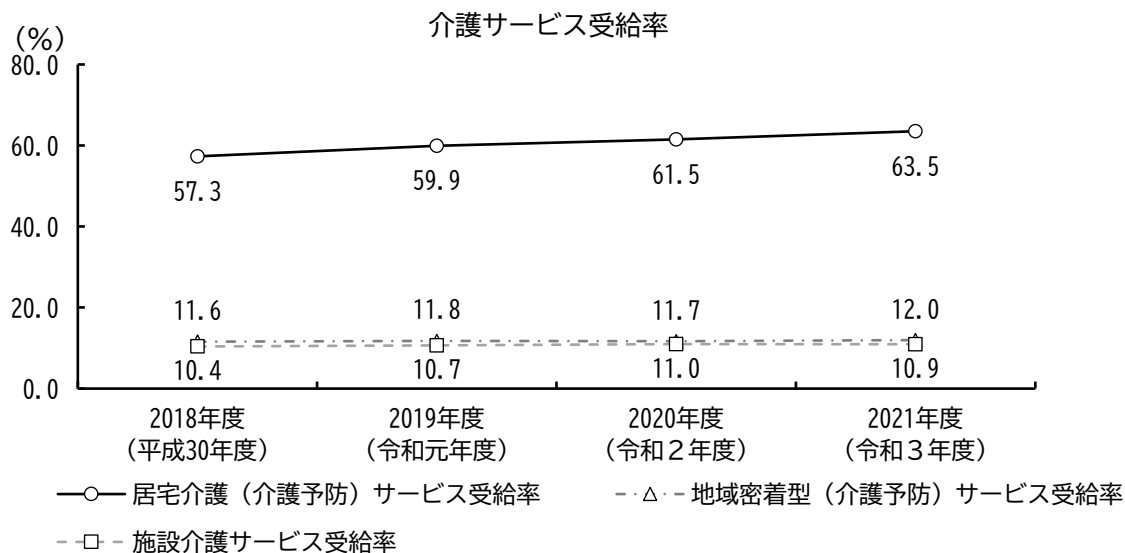
単位：人

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)
居宅介護（介護予防）サービス受給者数	12,231	12,943	13,220	13,643	14,035
地域密着型（介護予防）サービス受給者数	2,565	2,610	2,585	2,658	2,729
施設介護サービス受給者数	2,315	2,361	2,444	2,445	2,421
合計	17,111	17,914	18,249	18,746	19,185
要支援・要介護認定者数	20,842	21,640	22,228	22,729	23,073

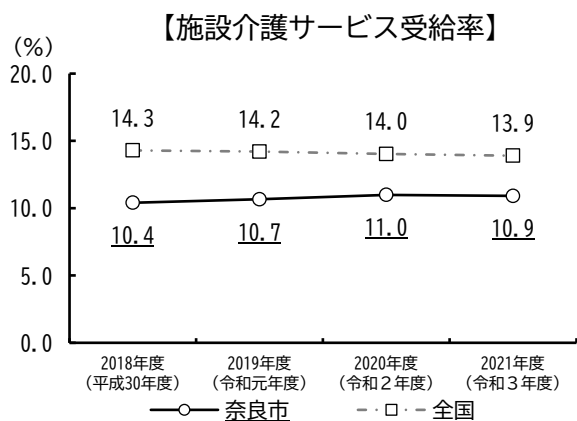
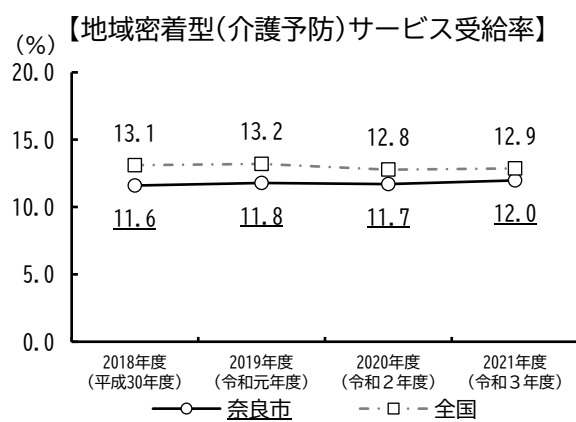
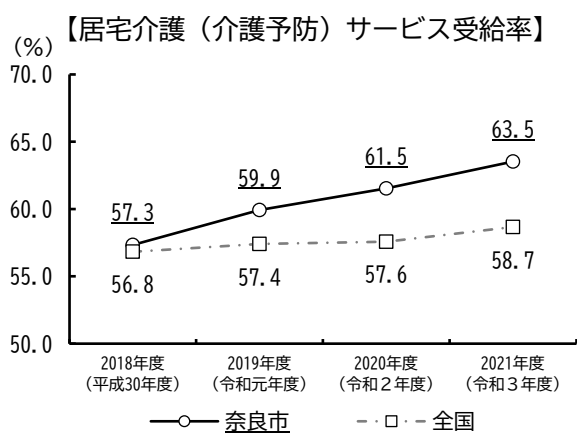
資料：奈良県国民健康保険団体連合会・国保連合会業務統計表（確定給付統計）（各年10月審査分）

## (2) 介護サービス受給率

要支援・要介護認定者数に占める介護サービス受給率は、地域密着型（介護予防）サービス、施設介護サービスは横ばいになっています。居宅介護（介護予防）サービスは、2018年度（平成30年度）から大きく増加し、全国平均を上回っています。



資料：介護保険事業状況報告（年報）



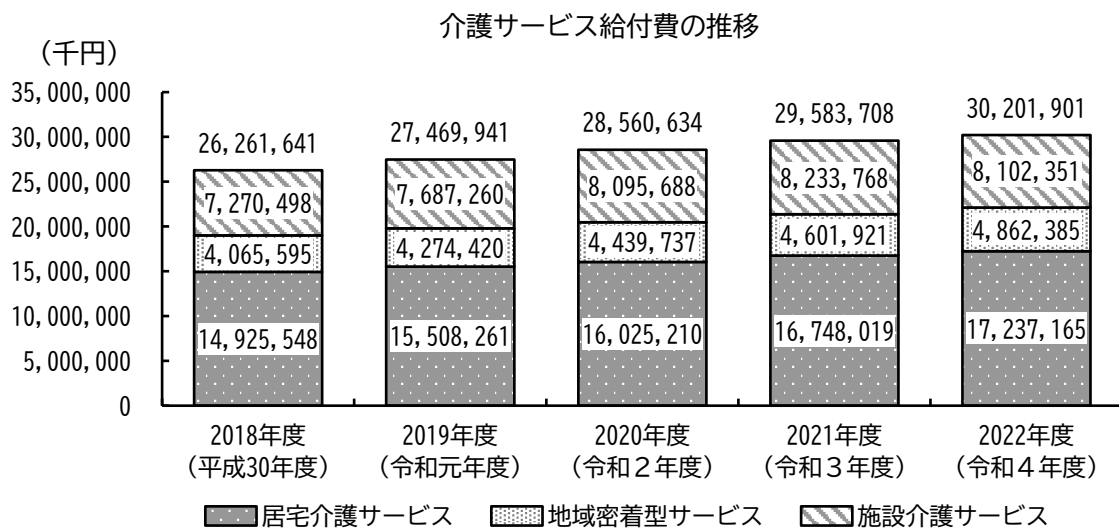
資料：介護保険事業状況報告（年報）

※サービス受給率は、要支援・要介護認定者数を12倍した数値を利用して求めています。



### (3) 介護サービス給付費

介護サービス給付費は、2022年度（令和4年度）で30,201,901千円であり、増加傾向にあります。サービスごとにみると、居宅介護サービスが大きく増加しています。



※令和4年度は月報の合計で算出しています。

## 4 2040年の奈良市の姿（将来人口推計、認定者数推計）

### （1）高齢者人口と高齢化率

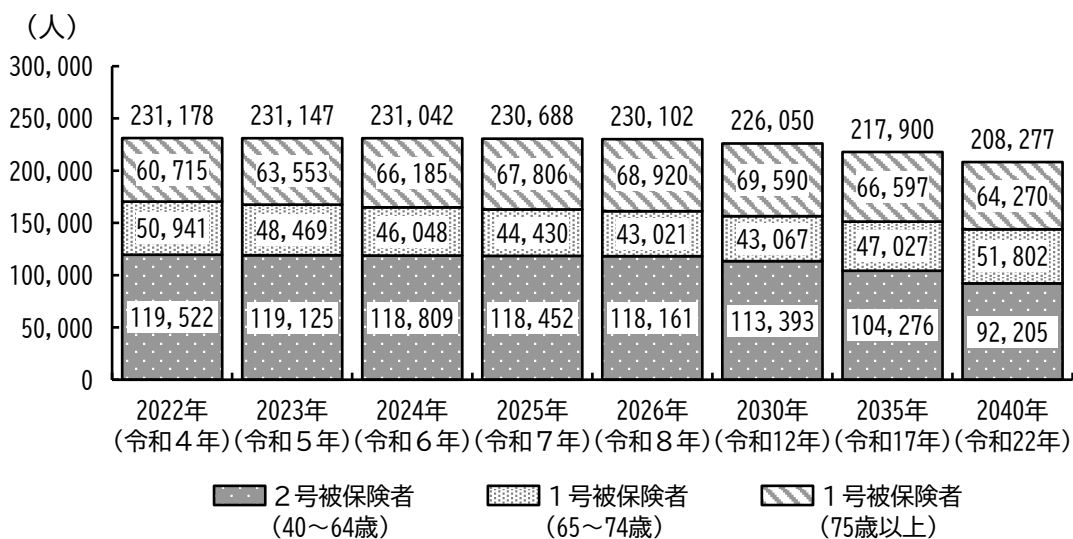
本市の総人口は、年々減少する見込みです。一方、65歳以上の高齢者人口は概ね増加傾向の見込みで、2040年（令和22年）には65歳以上の高齢者人口が11万6千人を超え、総人口に占める割合は38.6%となる見込みです。

総人口及び40歳以上人口の推移

項目	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)	2024年 (令和6年)	2025年 (令和7年)	2026年 (令和8年)	2030年 (令和12年)	2035年 (令和17年)	2040年 (令和22年)
総人口(人)	352,045	350,034	347,975	345,771	343,426	332,950	317,527	300,330
40歳未満(人)	120,867	118,887	116,933	115,083	113,324	106,900	99,627	92,053
40歳以上(人)	231,178	231,147	231,042	230,688	230,102	226,050	217,900	208,277
構成比(%)	65.7	66.0	66.4	66.7	67.0	67.9	68.6	69.3
40～64歳(人)	119,522	119,125	118,809	118,452	118,161	113,393	104,276	92,205
構成比(%)	34.0	34.0	34.1	34.3	34.4	34.1	32.8	30.7
65歳以上(人)	111,656	112,022	112,233	112,236	111,941	112,657	113,624	116,072
構成比(%)	31.7	32.0	32.3	32.5	32.6	33.8	35.8	38.6
65～74歳(人)	50,941	48,469	46,048	44,430	43,021	43,067	47,027	51,802
構成比(%)	14.5	13.8	13.2	12.8	12.5	12.9	14.8	17.2
75歳以上(人)	60,715	63,553	66,185	67,806	68,920	69,590	66,597	64,270
構成比(%)	17.2	18.2	19.0	19.6	20.1	20.9	21.0	21.4

資料：令和4年、令和5年は住民基本台帳（10月1日現在、外国人含む）  
令和6年以降はコーホート変化率法による推計

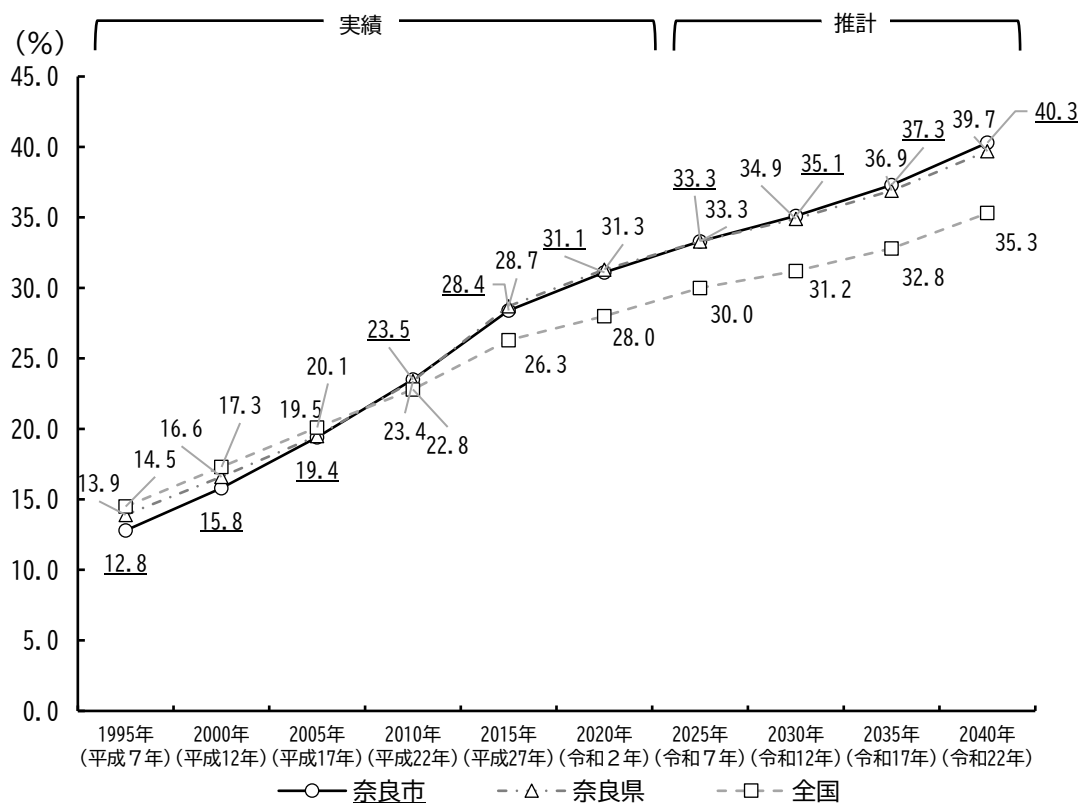
被保険者の推移



資料：令和4年、令和5年は住民基本台帳（10月1日現在、外国人含む）  
令和6年以降は住民基本台帳をもとに推計

令和7年度以降の高齢化率の推移を「見える化システム」を用いて全国・奈良県と比較すると、2040年（令和22年）の高齢化率は、全国は35.3%、奈良県は39.7%、奈良市は奈良市総合計画と同じく全国と比べて5%高い40.3%になると見込まれます。

高齢化率の推移（全国・奈良県との比較）



資料：奈良市の値は、令和2年までは国勢調査（※分母には年齢不詳を含んでいる）

令和7年以降は「見える化システム」より引用

全国の値は、令和2年までは国立社会保障・人口問題研究所

「日本の将来推計」の出生中位（死亡中位）推計

令和7年以降は「見える化システム」より引用

奈良県の値は、令和2年までは「高齢者福祉対策の概要」から引用

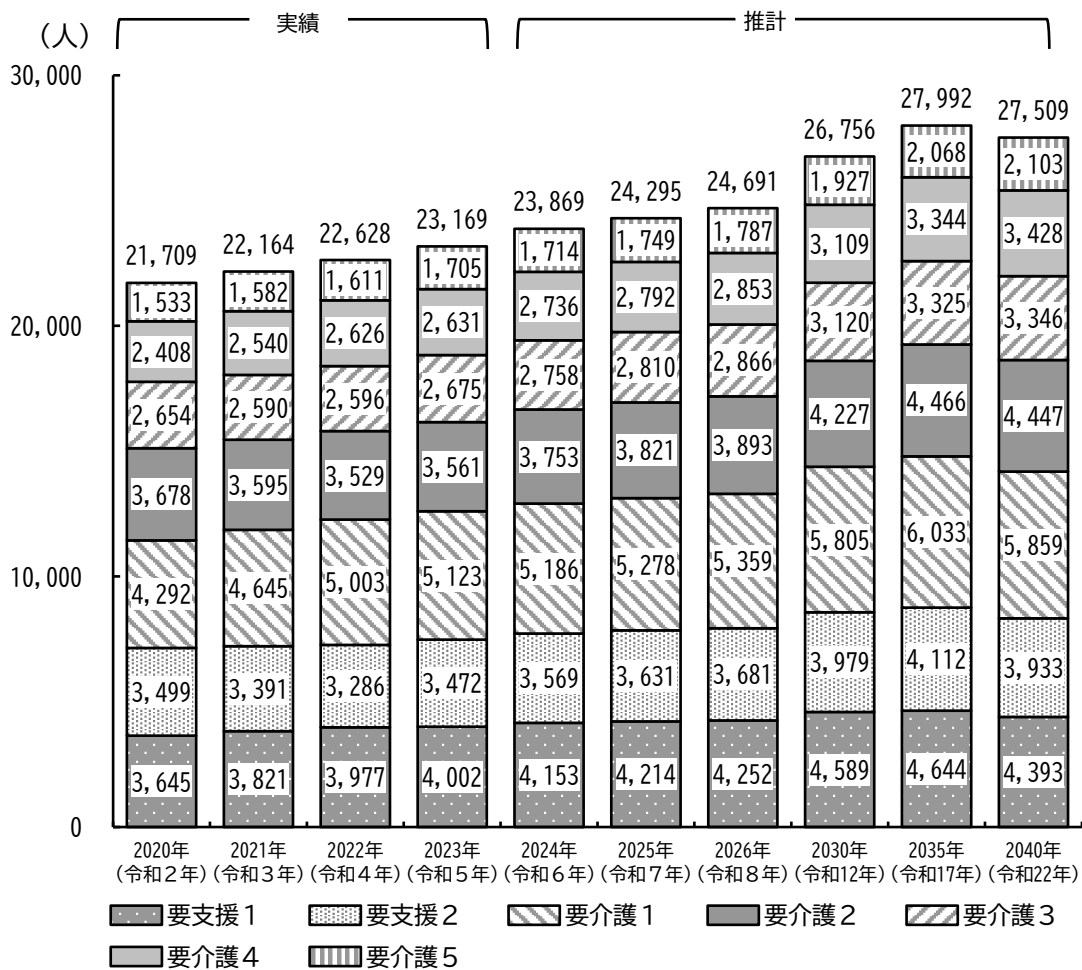
令和7年以降は「見える化システム」より引用

※見える化システム：都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報ははじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。

## (2) 要支援・要介護認定者数

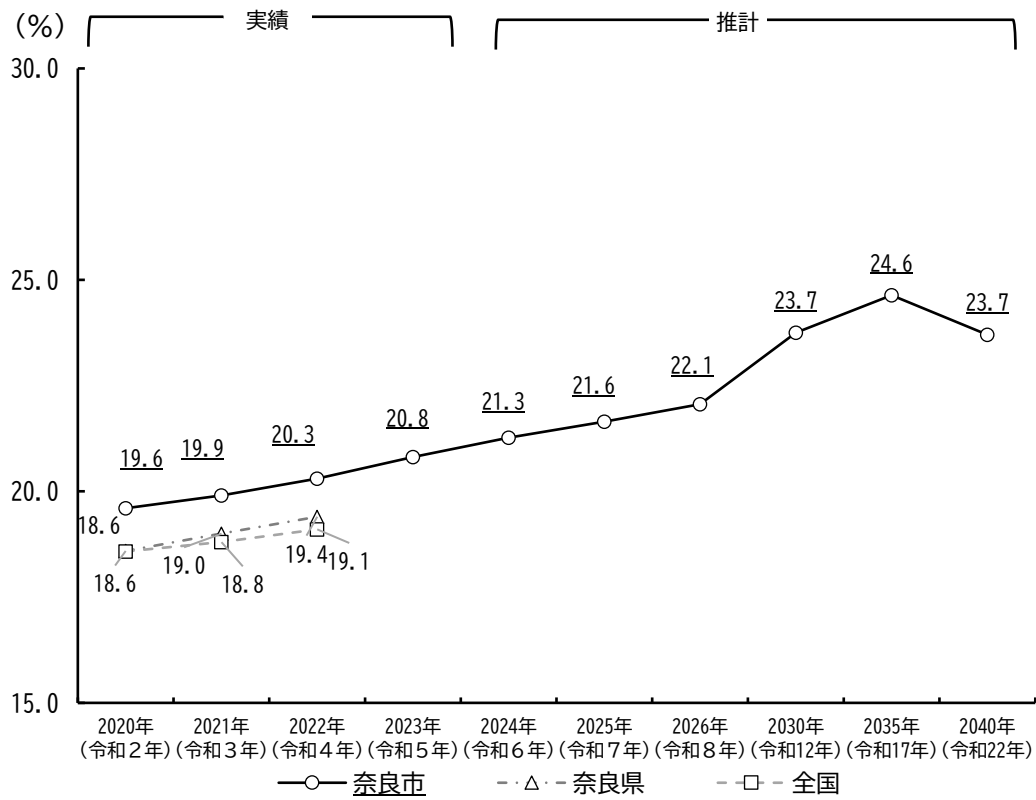
要支援・要介護認定者は、2040年(令和22年)には27,509人になると見込まれます。なかでも要介護1は、2020年(令和2年)から約1,600人増加し5,859人、要介護4は、約1,000人増加し3,428人になると見込まれ、認定者の重度化が進むと考えられます。

要支援・要介護認定者数の推移(第1号被保険者のみ)



資料：地域包括ケア「見える化システム」から引用(各年9月末現在)

認定者率の推移（全国・奈良県との比較）（第1号被保険者のみ）



資料：地域包括ケア「見える化システム」から引用（各年9月末現在）  
 奈良県・全国は「介護保険事業状況報告」（各年9月分）

## 5 高齢者の状況及び意向（アンケート結果より）

### （1）調査の概要

#### ①調査の目的

「奈良市老人福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定するための基礎資料として、市民の皆さまの日頃の生活のご様子や健康状態、介護サービスのご利用状況等について、その実情やニーズを把握するため、アンケートを実施しました。

#### ②調査対象

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：一般高齢者及び要支援1、2の方  
在宅介護実態調査：在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける（受けた）方  
介護人材実態調査：市内全事業所及び従業員

#### ③調査期間

令和5年1月20日～令和5年2月14日  
（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査）  
令和5年1月31日～令和5年2月15日（介護人材実態調査）

#### ④回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	6,500 通	4,326 通	66.6%
在宅介護実態調査	2,600 通	1,679 通	64.6%
介護人材実態調査（事業所）	930 通	284 通	30.5%
介護人材実態調査（従業員）	9,300 通	1,021 通	11.0%

## ⑤ 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果の分析について

要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することに主眼を置き、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」へとつなげていくための、基礎調査として位置づけられています。

フレイルとは加齢とともに体や心の働き、社会的なつながりなどが弱くなった状態のことを指し、予防に取り組むことでその進行を緩め健康な状態に戻すことも可能であることから、高齢者をタイプ別に分類し、虚弱高齢者を把握する項目とのクロス集計・分析を行います。

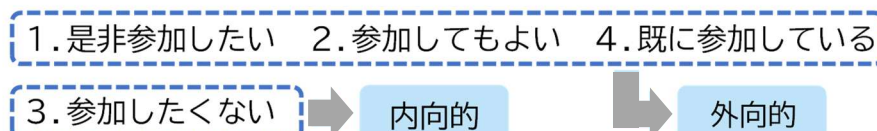
なお、高齢者の「タイプ別分類」は、下記に示すように問「週に1回以上は外出していますか」及び問「健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいと思いますか」の設問より判定しています。

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

問 週に1回以上は外出していますか。



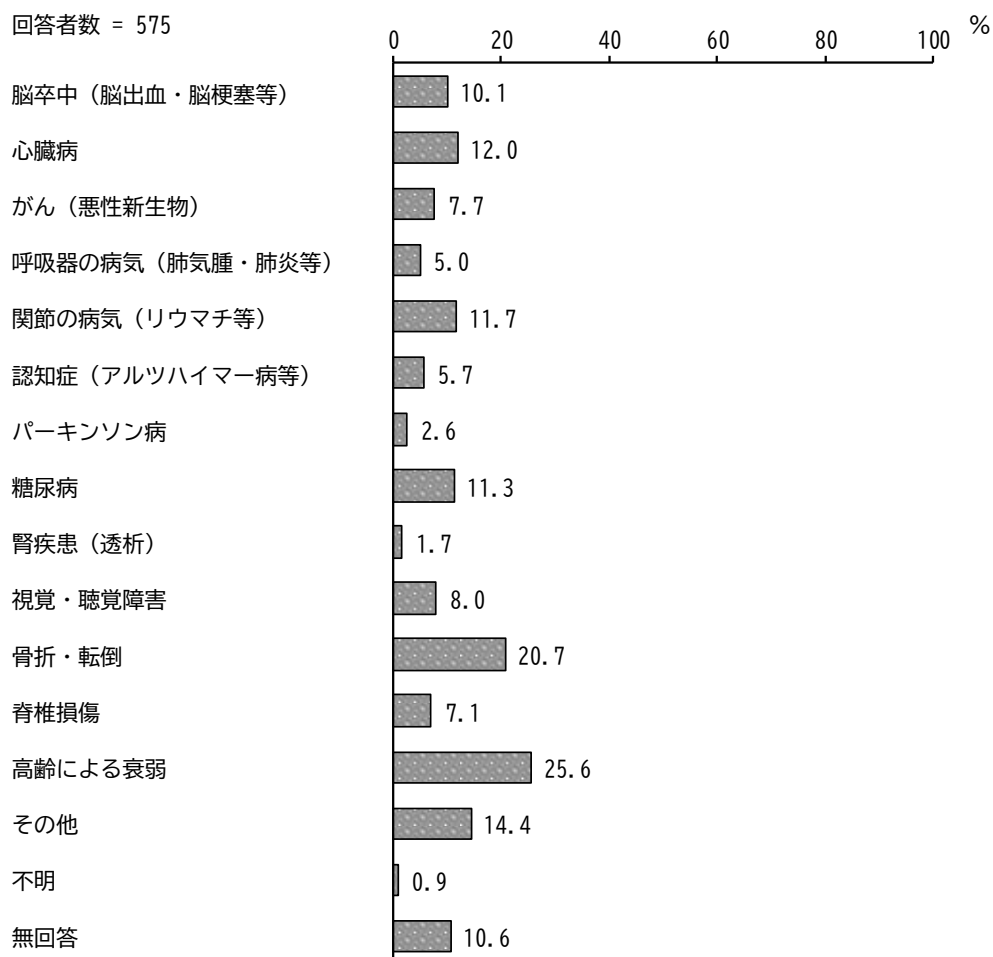
問 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか



タイプ別分類	特性
閉じこもり傾向が強い 外向的	現在は、自宅の中で楽しむ志向が強いが、潜在的な外向的志向がある
閉じこもり傾向が強い 内向的	現在、今後も、自宅の中で楽しむ志向が強い
閉じこもり傾向が低い 外向的	自宅の外で楽しむ志向が強く、外向的志向もある
閉じこもり傾向が低い 内向的	自宅の外で楽しむ志向が強いが、外向的志向はあまりない

## (2) 介護・介助が必要になった主な原因（ニーズ調査）

「高齢による衰弱」の割合が25.6%と最も高く、次いで「骨折・転倒」の割合が20.7%、「心臓病」の割合が12.0%となっています。

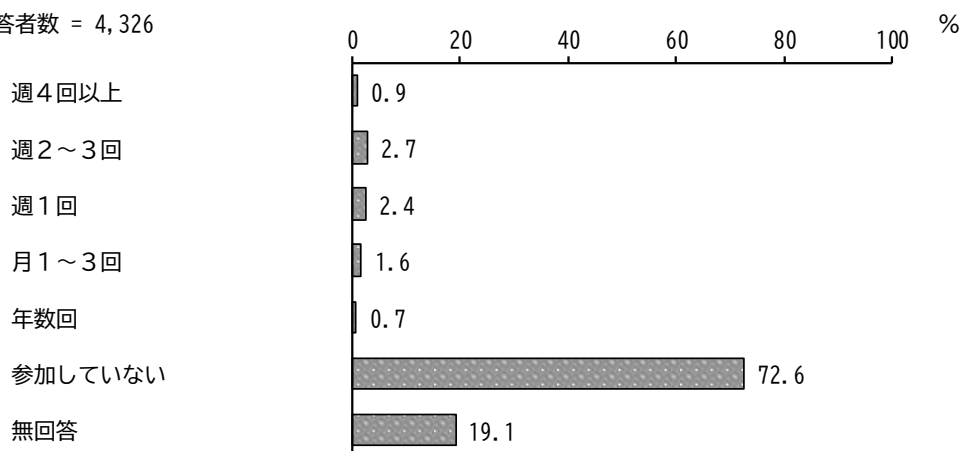




### (3) 介護予防のための通いの場への参加頻度 (ニーズ調査)

介護予防のための通いの場 (元気ならエクササイズなど) に「参加していない」の割合が72.6%と最も高くなっています。

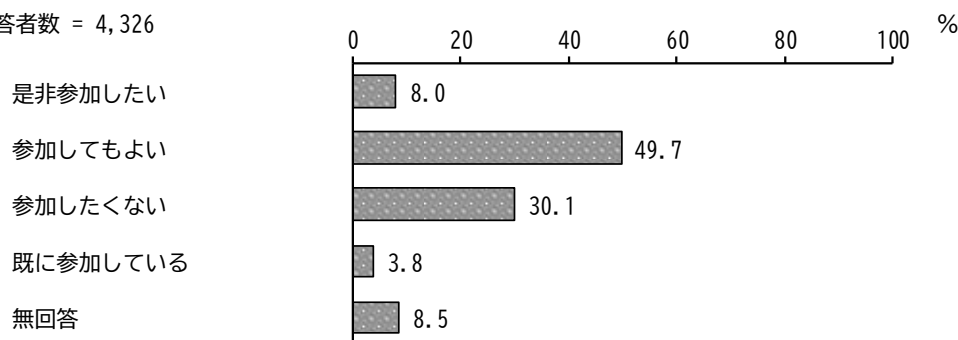
回答者数 = 4,326



### (4) 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向 (ニーズ調査)

健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として「参加してもよい」の割合が49.7%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が30.1%となっています。

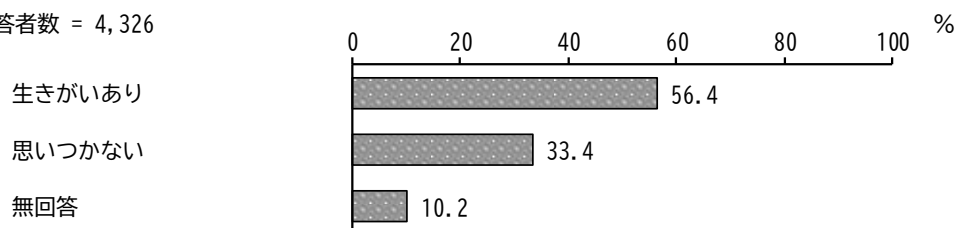
回答者数 = 4,326



### (5) 生きがいの有無 (ニーズ調査)

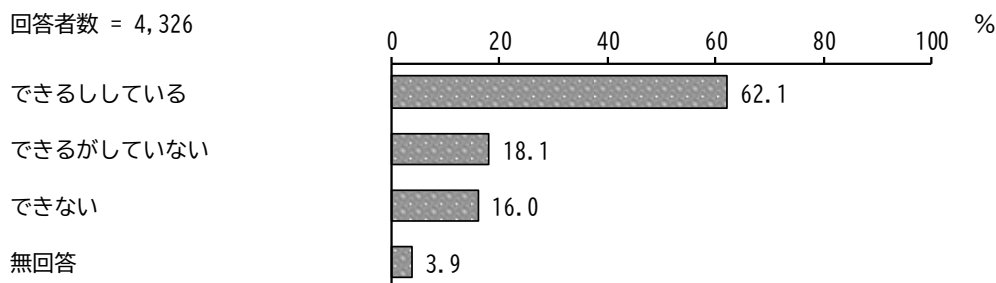
「生きがいあり」の割合が56.4%、「思いつかない」の割合が33.4%となっています。

回答者数 = 4,326



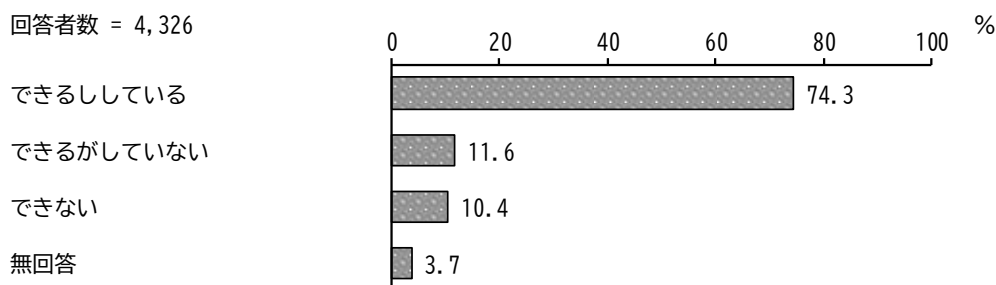
## (6) 手すりや壁をつたわずに階段を昇っているか (ニーズ調査)

手すりや壁をつたわずに階段を昇っているかは、「できるししている」の割合が62.1%と最も高く、次いで「できるがしていない」の割合が18.1%、「できない」の割合が16.0%となっています。



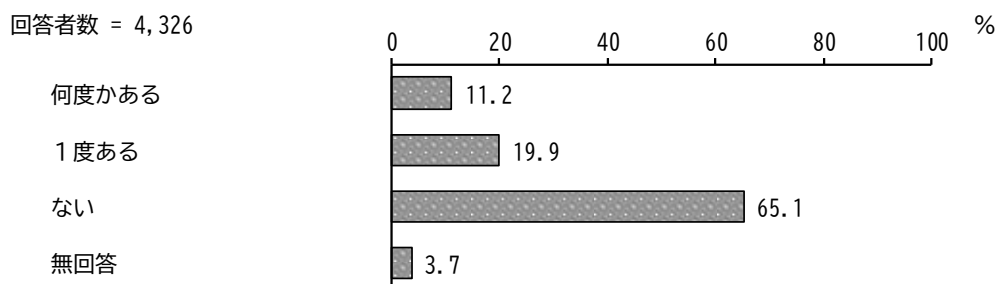
## (7) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか (ニーズ調査)

椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているかは、「できるししている」の割合が74.3%と最も高く、次いで「できるがしていない」の割合が11.6%、「できない」の割合が10.4%となっています。



## (8) 過去1年間における転倒の有無 (ニーズ調査)

過去1年間に転倒したことが「ない」の割合が65.1%と最も高く、次いで「1度ある」の割合が19.9%、「何度かある」の割合が11.2%となっています。



### 【高齢者の外出タイプ別】

高齢者の外出タイプ別にみると、閉じこもり傾向が強い内向的で「何度かある」の割合が、閉じこもり傾向が低い内向的で「ない」の割合が高くなっています。

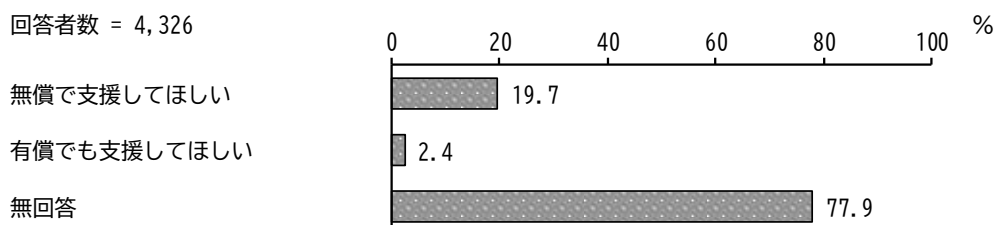
単位：％

区分	回答者数 (件)	何度かある	1度ある	ない	無回答
全 体	4,326	11.2	19.9	65.1	3.7
閉じこもり傾向が強い外向的	343	13.7	24.2	60.3	1.7
閉じこもり傾向が強い内向的	355	18.9	21.7	57.2	2.3
閉じこもり傾向が低い外向的	2,244	9.6	19.9	68.6	1.9
閉じこもり傾向が低い内向的	904	9.6	17.6	70.8	2.0

### (9) 地域での日頃の見守りや声掛け支援（ニーズ調査）

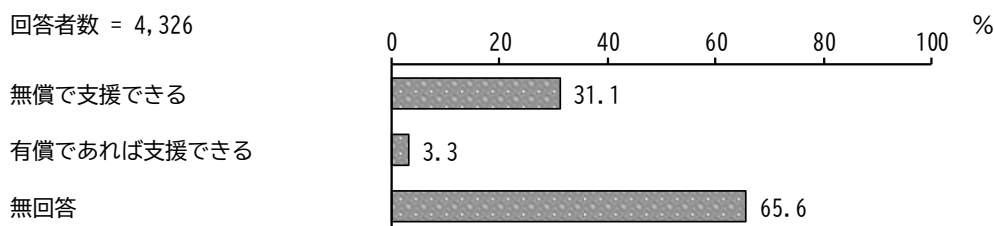
#### <支援してほしい>

地域での日頃の見守りや声掛けを「無償で支援してほしい」の割合が19.7%、「有償でも支援してほしい」の割合が2.4%となっています。



#### <支援できる>

地域での日頃の見守りや声掛けを「無償で支援できる」の割合が31.1%、「有償であれば支援できる」の割合が3.3%となっています。

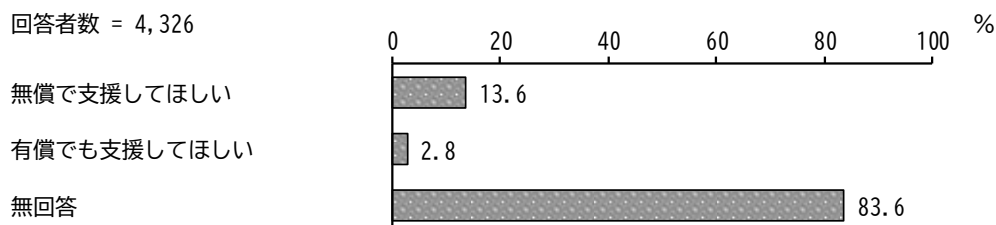


## (10) 一般家庭ゴミ（大型ゴミを除く）の集積所までの 運搬支援（ニーズ調査）

### <支援してほしい>

一般家庭ゴミ（大型ゴミを除く）の集積所までの運搬を「無償で支援してほしい」の割合が13.6%、「有償でも支援してほしい」の割合が2.8%となっています。

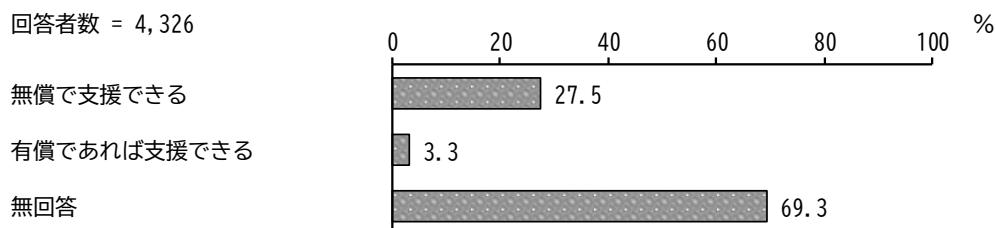
回答者数 = 4,326



### <支援できる>

一般家庭ゴミ（大型ゴミを除く）の集積所までの運搬を「無償で支援できる」の割合が27.5%、「有償であれば支援できる」の割合が3.3%となっています。

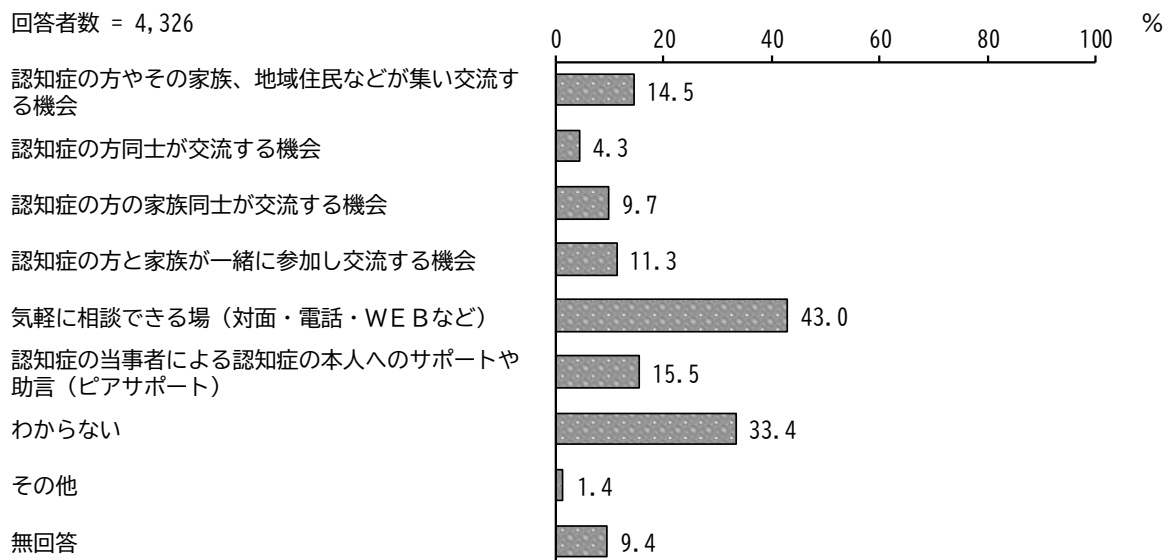
回答者数 = 4,326



## (11) 介護保険制度以外にあればよい支援やサービス（ニーズ調査）

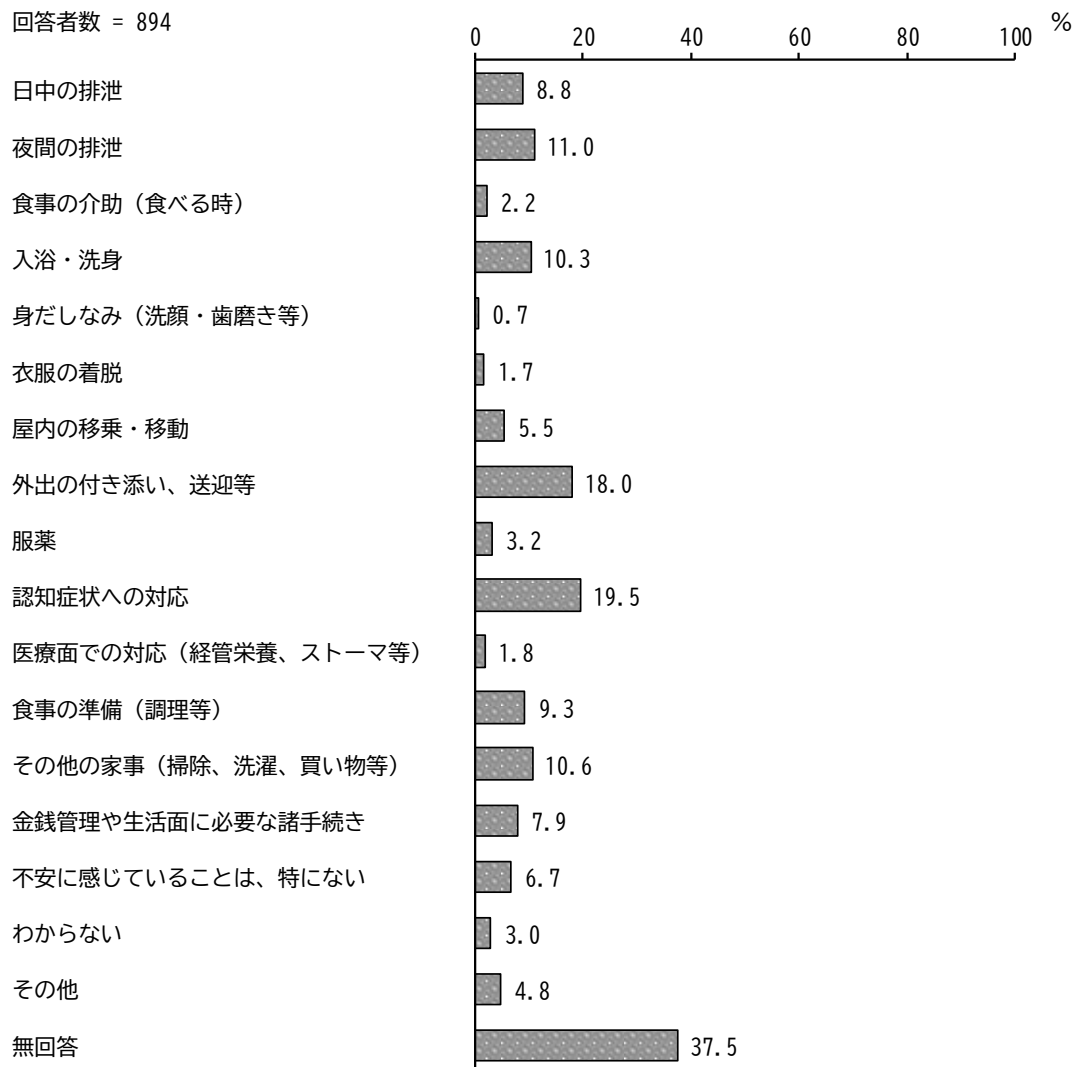
「気軽に相談できる場（対面・電話・WEBなど）」の割合が43.0%と最も高く、次いで「わからない」の割合が33.4%、「認知症の当事者による認知症の本人へのサポートや助言（ピアサポート）」の割合が15.5%となっています。

回答者数 = 4,326



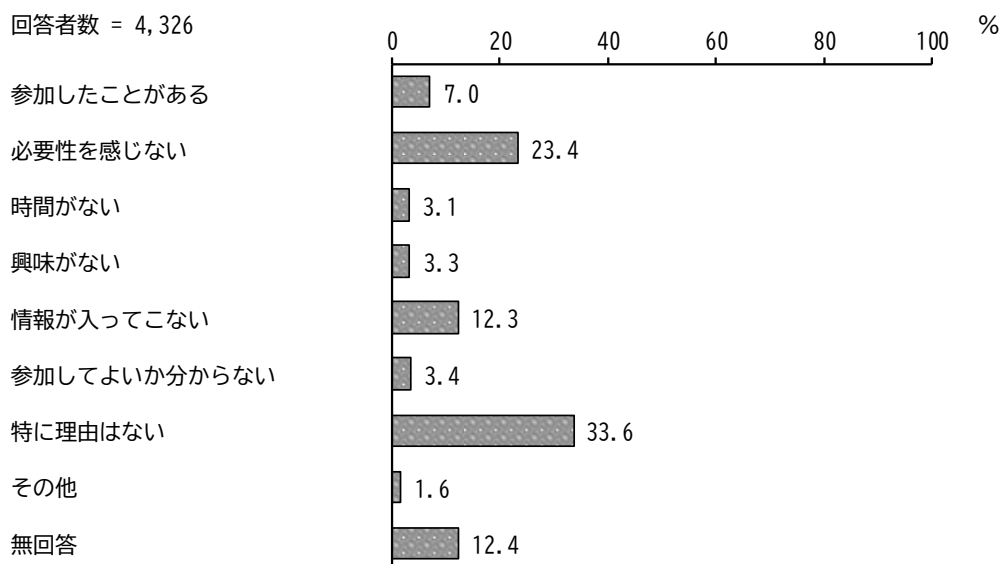
## (12) 主な介護者の方が不安に感じる介護等（在宅介護実態調査）

「認知症状への対応」の割合が19.5%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」の割合が18.0%、「夜間の排泄」の割合が11.0%となっています。



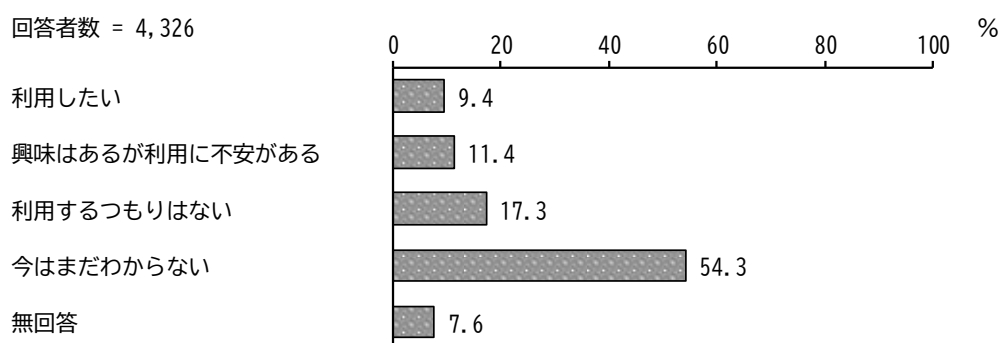
### (13) 認知症について学んだり交流したりする場への参加意向 (ニーズ調査)

「特に理由はない」の割合が33.6%と最も高く、次いで「必要性を感じない」の割合が23.4%、「情報が入ってこない」の割合が12.3%となっています。



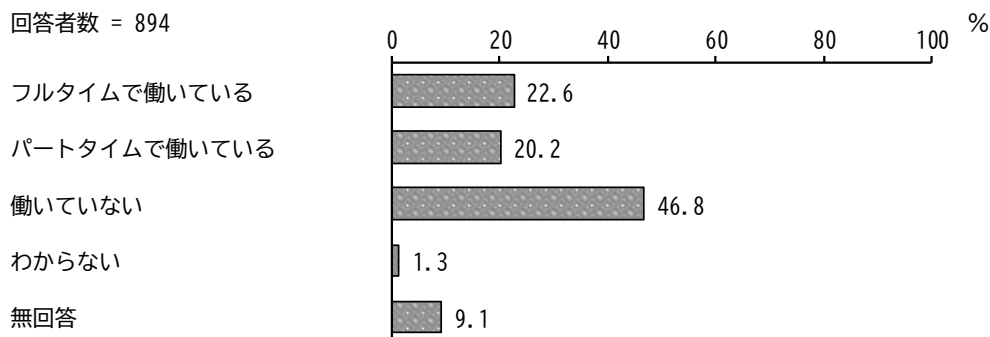
### (14) 成年後見制度の利用意向 (ニーズ調査)

「今はまだわからない」の割合が54.3%と最も高く、次いで「利用するつもりはない」の割合が17.3%、「興味はあるが利用に不安がある」の割合が11.4%となっています。



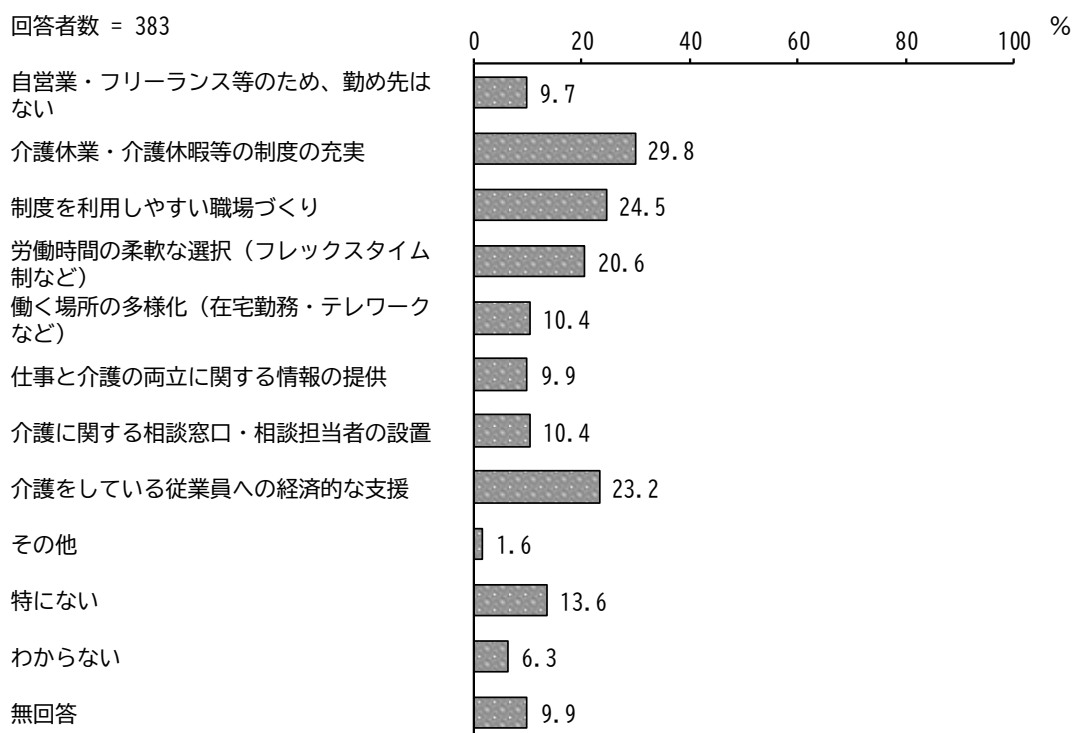
## (15) 主な介護者の勤務形態（在宅介護実態調査）

「働いていない」の割合が46.8%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」の割合が22.6%、「パートタイムで働いている」の割合が20.2%となっています。



## (16) 仕事と介護の両立に効果的な支援（在宅介護実態調査）

仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援は「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が29.8%と最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」の割合が24.5%、「介護をしている従業員への経済的な支援」の割合が23.2%となっています。

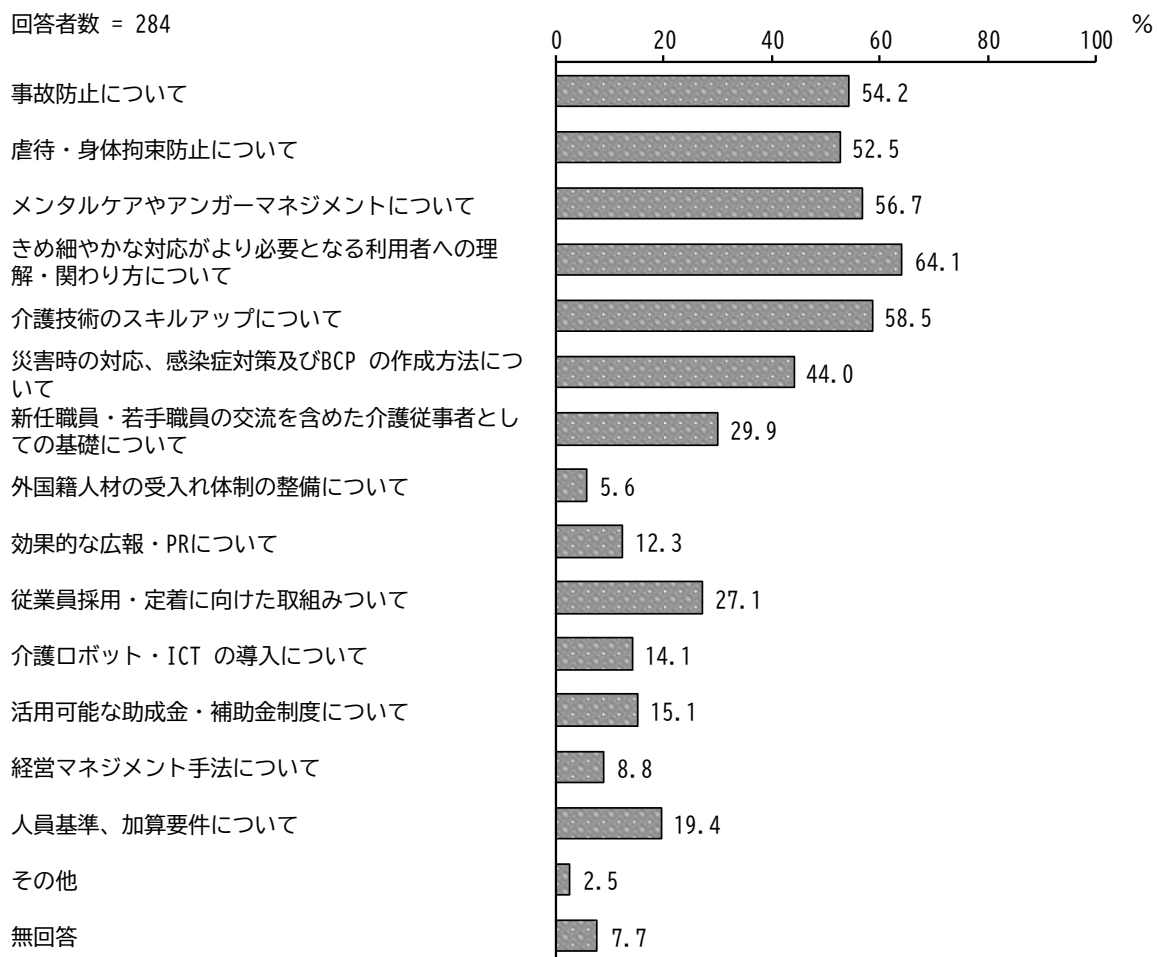


## 6 介護人材について（アンケート結果より）

### （1）介護事業所の従業員の研修に必要な内容 （介護人材実態調査（事業所））

「きめ細やかな対応がより必要となる利用者への理解・関わり方について」の割合が64.1%と最も高く、次いで「介護技術のスキルアップについて」の割合が58.5%、「メンタルケアやアンガーマネジメント※について」の割合が56.7%となっています。

※アンガーマネジメント・・・1970年代にアメリカで生まれた怒りの感情と上手に付き合うための心理教育または心理トレーニング

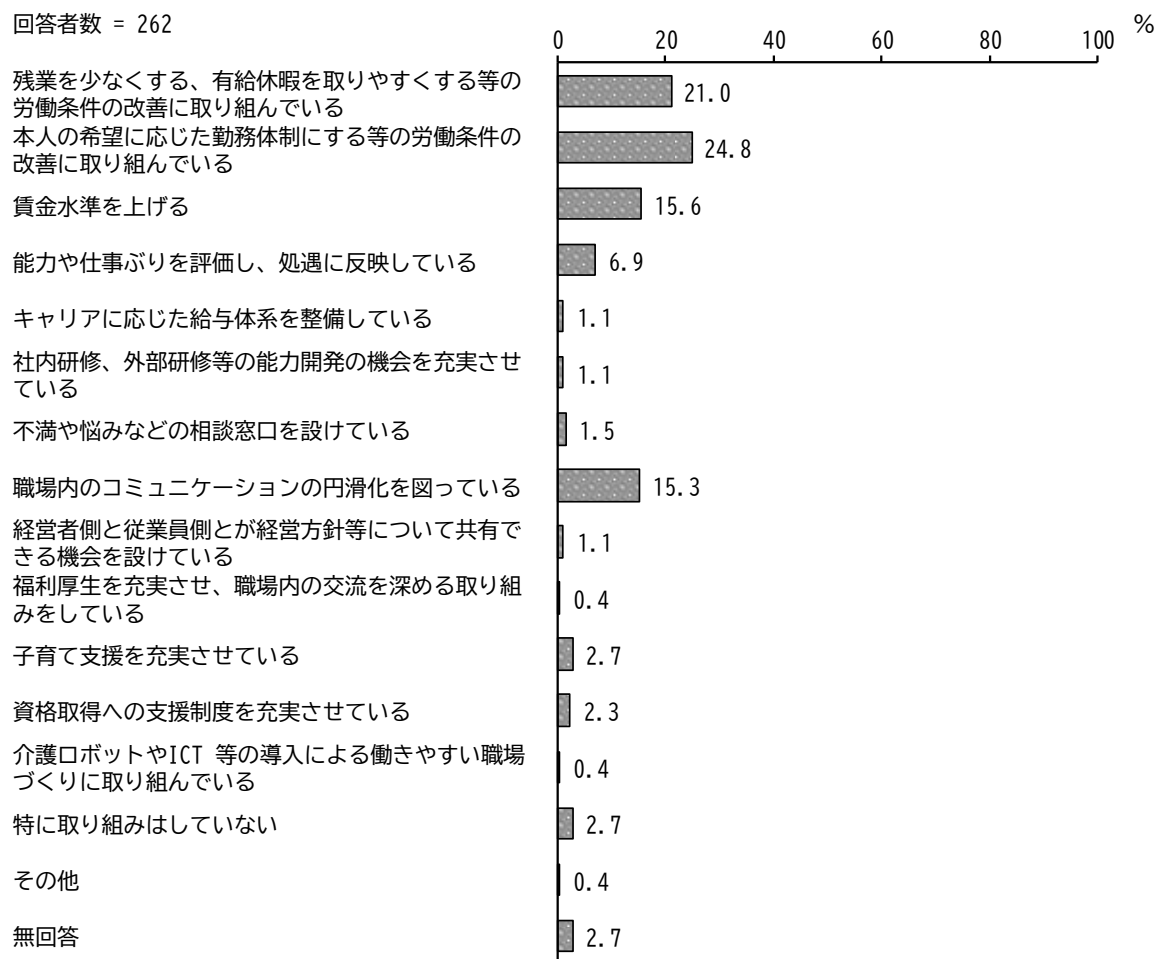




## (2) 介護人材の早期離職の防止や定着促進を図る方策 (介護人材実態調査 (事業所))

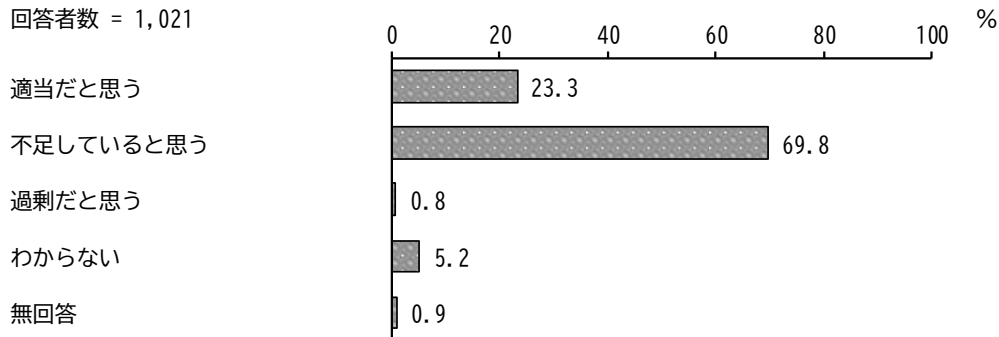
「本人の希望に応じた勤務体制にする等の労働条件の改善に取り組んでいる」の割合が24.8%と最も高く、次いで「残業を少なくする、有給休暇を取りやすくする等の労働条件の改善に取り組んでいる」の割合が21.0%、「賃金水準を上げる」の割合が15.6%となっています。

回答者数 = 262



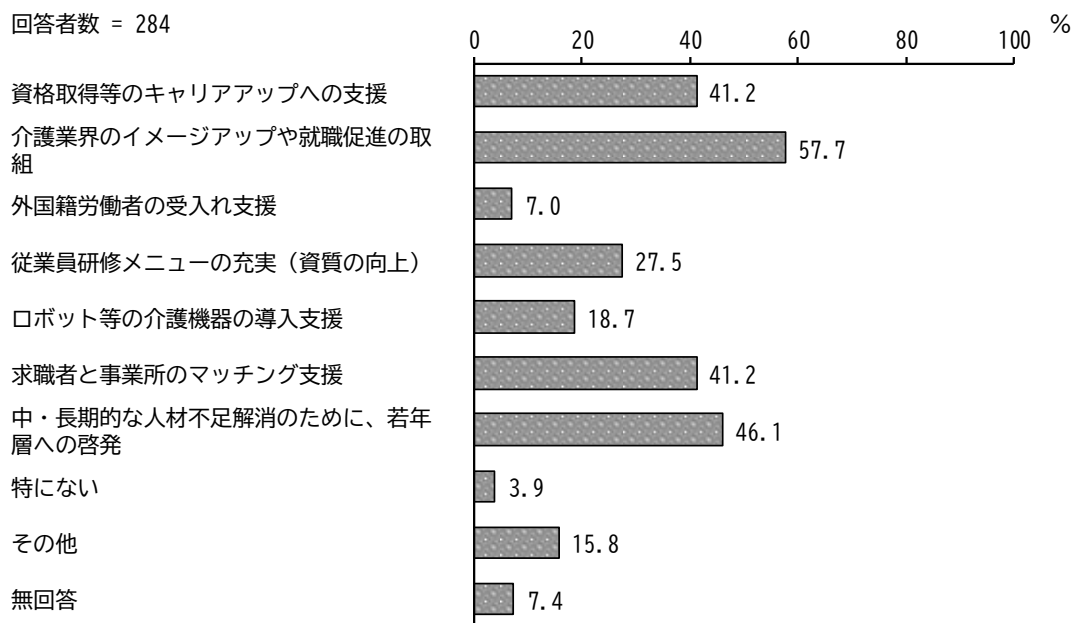
### (3) 従業員の過不足状況（介護人材実態調査（従業員））

従業員が「不足していると思う」の割合が69.8%と最も高く、次いで「適当だと思う」の割合が23.3%となっています。



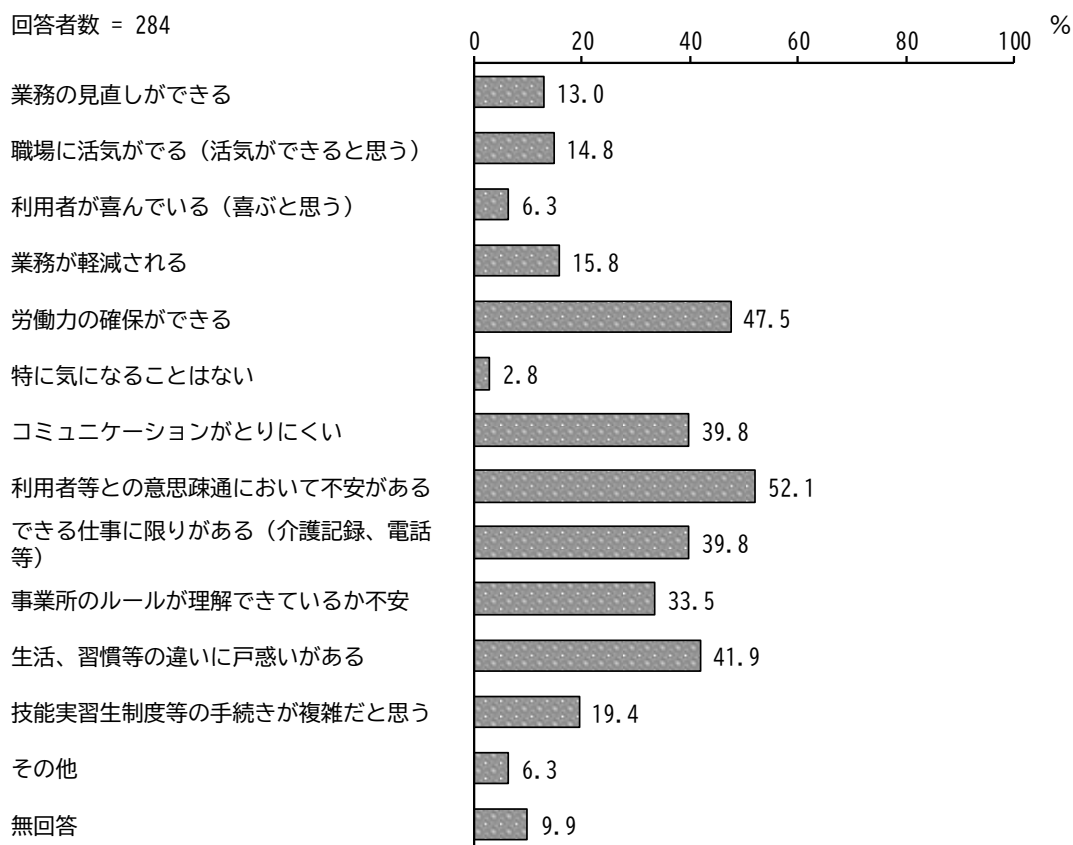
### (4) 介護人材不足に対して行政に望むこと（介護人材実態調査（事業所））

「介護業界のイメージアップや就職促進の取組」の割合が57.7%と最も高く、次いで「中・長期的な人材不足解消のために、若年層への啓発」の割合が46.1%、「資格取得等のキャリアアップへの支援」、「求職者と事業所のマッチング支援」の割合が41.2%となっています。



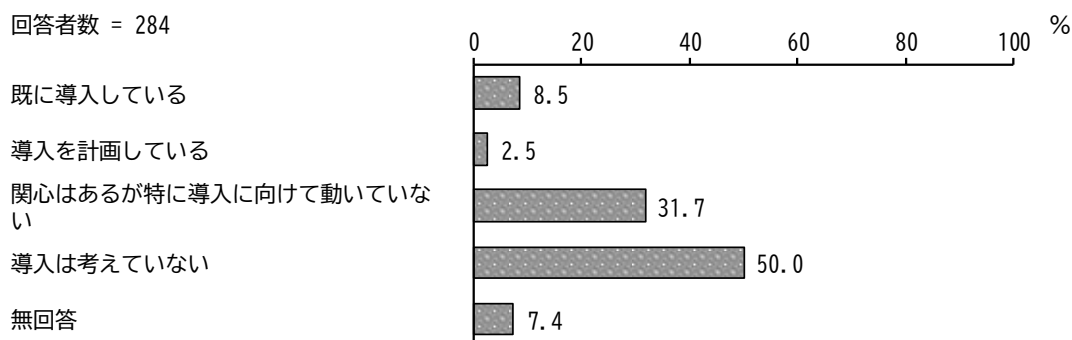
## (5) 外国籍労働者の受け入れについて（介護人材実態調査（事業所））

「利用者等との意思疎通において不安がある」の割合が52.1%と最も高く、次いで「労働力の確保ができる」の割合が47.5%、「生活、習慣等の違いに戸惑いがある」の割合が41.9%となっています。



## (6) 介護ロボットの導入状況（介護人材実態調査（事業所））

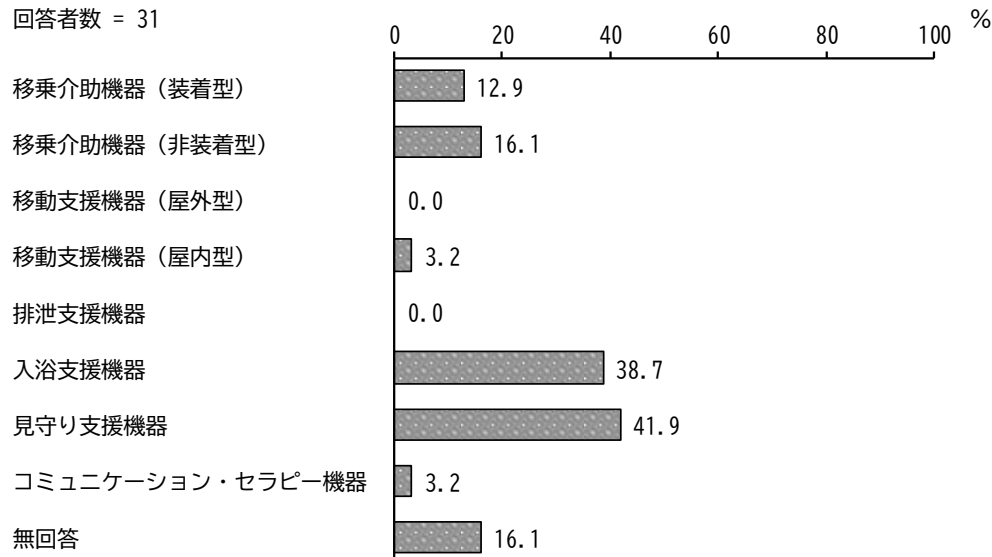
「導入は考えていない」の割合が50.0%と最も高く、次いで「関心はあるが特に導入に向けて動いていない」の割合が31.7%となっています。



## (7) 身体的負担軽減に効果があった介護ロボット (介護人材実態調査 (事業所))

「見守り支援機器」の割合が41.9%と最も高く、次いで「入浴支援機器」の割合が38.7%、「移乗介助機器 (非装着型)」の割合が16.1%となっています。

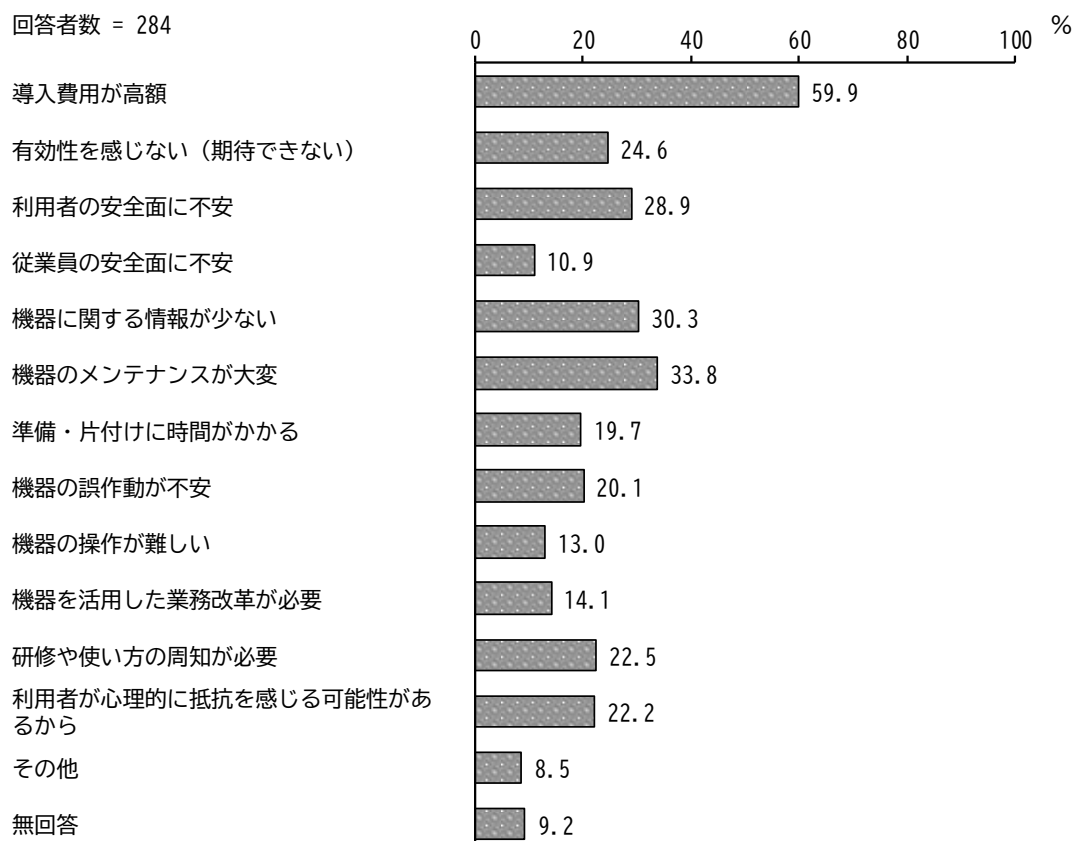
回答者数 = 31



## (8) 介護ロボット導入の感想、導入していない理由 (介護人材実態調査 (事業所))

「導入費用が高額」の割合が59.9%と最も高く、次いで「機器のメンテナンスが大変」の割合が33.8%、「機器に関する情報が少ない」の割合が30.3%となっています。

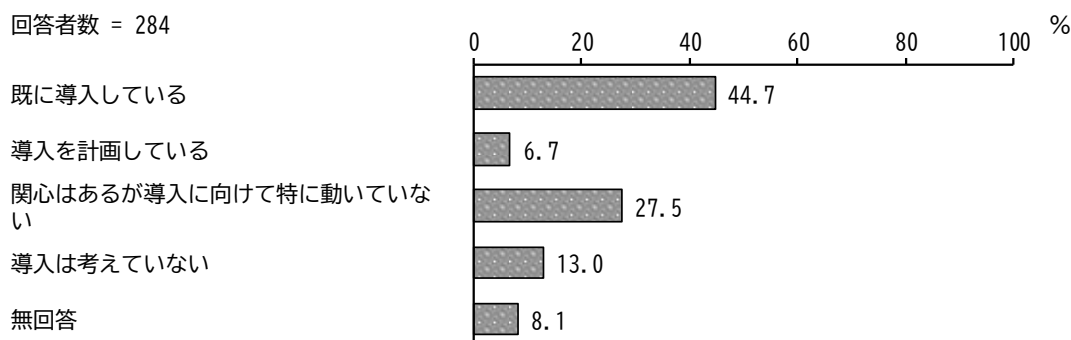
回答者数 = 284



## (9) ICT導入の有無（介護人材実態調査（事業所））

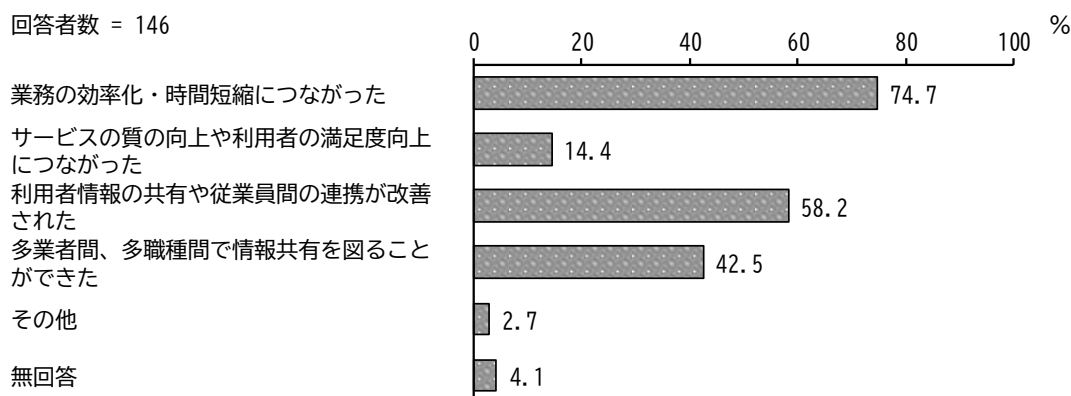
「既に導入している」の割合が44.7%と最も高く、次いで「関心はあるが導入に向けて特に動いていない」の割合が27.5%、「導入は考えていない」の割合が13.0%となっています。

※ICT・・・情報や通信に関連する科学技術の総称。特に、電気、電子、磁気、電磁波などの物理現象や法則を応用した機械や器具を用いて情報を保存、加工、伝送する技術。



## (10) ICT導入のメリット（介護人材実態調査（事業所））

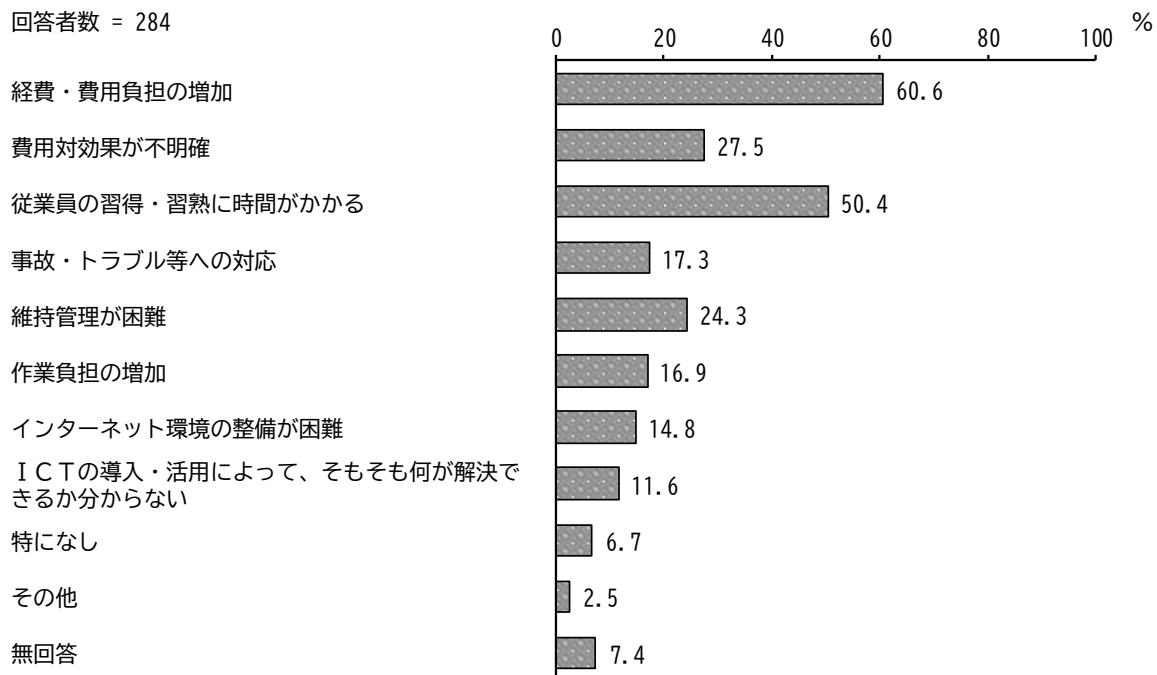
「業務の効率化・時間短縮につながった」の割合が74.7%と最も高く、次いで「利用者情報の共有や従業員間の連携が改善された」の割合が58.2%、「多業者間、多職種間で情報共有を図ることができた」の割合が42.5%となっています。



## (11) ICTの導入・活用にあたって課題 (介護人材実態調査(事業所))

「経費・費用負担の増加」の割合が60.6%と最も高く、次いで「従業員の習得・習熟に時間がかかる」の割合が50.4%、「費用対効果が不明確」の割合が27.5%となっています。

回答者数 = 284



## 7 高齢者のリスク状況について（アンケート結果より）

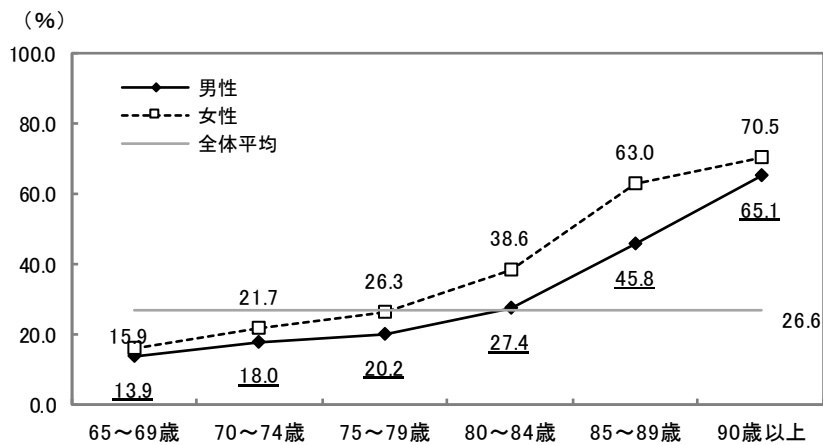
### （1）運動器機能

運動器の機能低下リスクの判定については、下記の5項目の回答結果を用い、3項目以上該当する場合、「運動器の機能低下のリスク該当者」として判定しています。

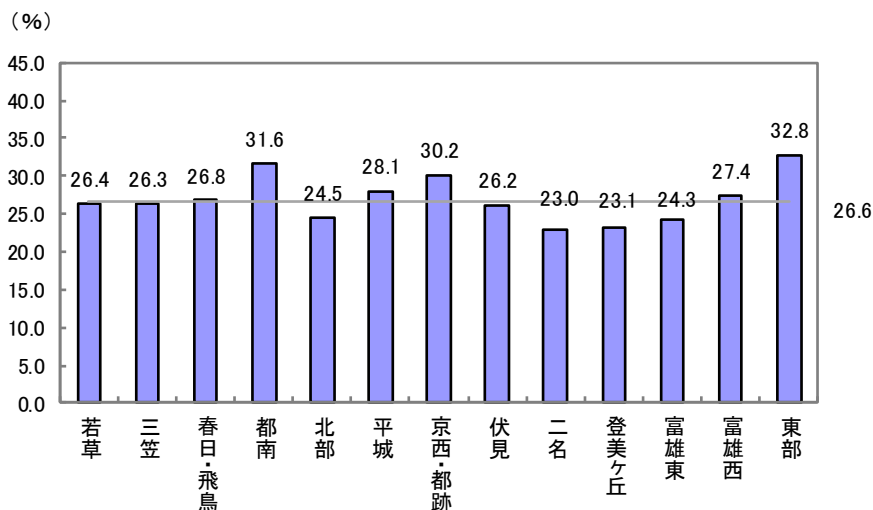
設問	リスクありに該当する選択肢
階段を手すりや壁をつかわずに昇っていますか	できるけどしていない／できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ちあがっていますか	できるけどしていない／できない
15分位続けて歩いていますか	できるけどしていない／できない
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある／1度ある
転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である／やや不安である

「運動器の機能低下のリスク該当者」の割合は全体で26.6%となっており、男性に比べ女性のほうが高く、また男女とも高齢になるほど上昇しています。

運動器の機能低下のリスク該当者割合（性別・年齢別）



運動器の機能低下のリスク該当者割合（圏域別）

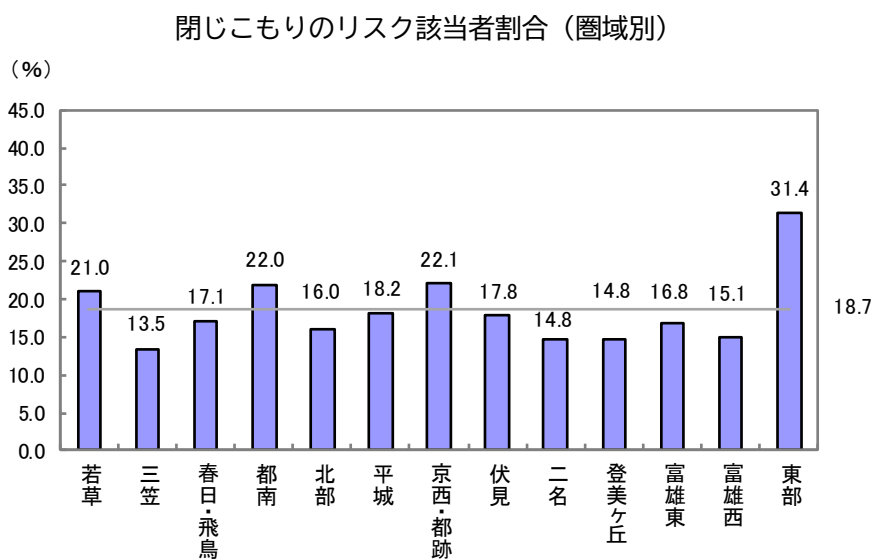
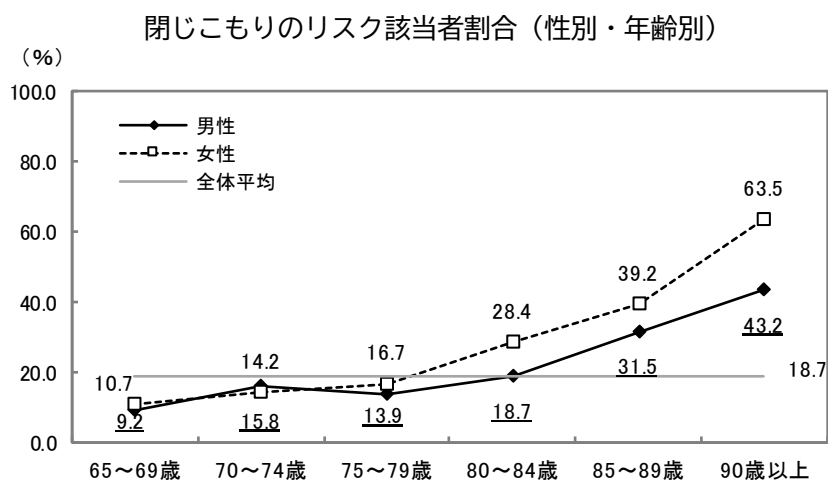


## (2) 閉じこもり

閉じこもりリスクの判定については、下記の項目の回答結果を用い、「ほとんど外出しない」または「週1回」と回答した場合、「閉じこもりのリスク該当者」として判定しています。

設問	リスクありに該当する選択肢
週に1回以上は外出していますか	ほとんど外出しない／週1回

「閉じこもりのリスク該当者」の割合は全体で18.7%となっており、男性に比べ女性のほうが高く、また男女とも高齢になるほど上昇しています。



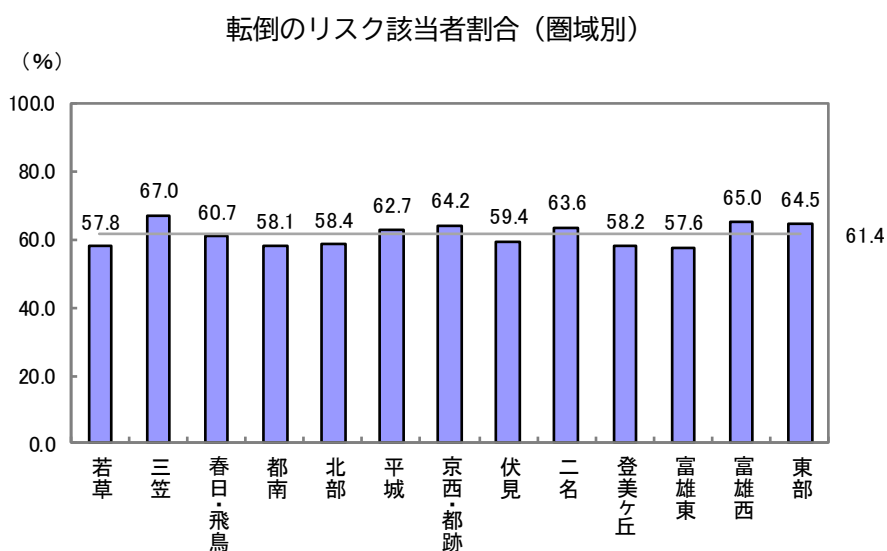
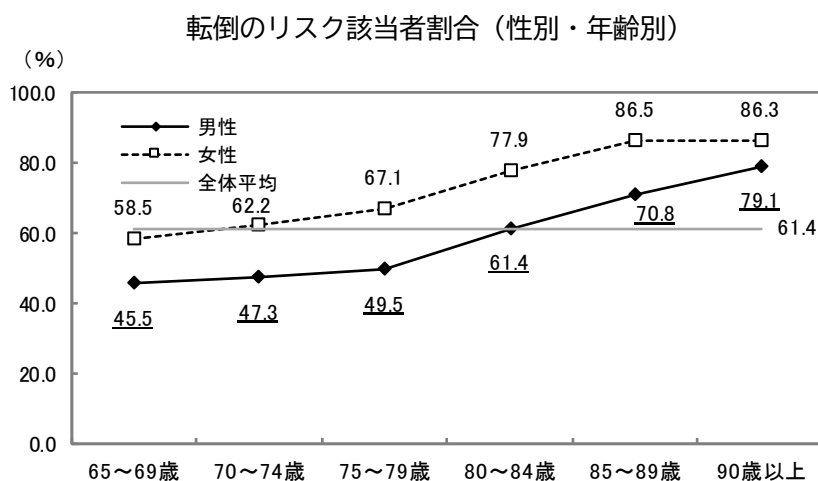


### (3) 転倒

転倒リスクの判定については、下記の2項目の回答結果を用い、1項目以上該当する場合、「転倒のリスク該当者」として判定しています。

設問	リスクありに該当する選択肢
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある／1度ある
転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である／やや不安である

「転倒のリスク該当者」の割合は全体で61.4%となっており、男性に比べ女性のほうが高く、また男女とも高齢になるほど上昇しています。

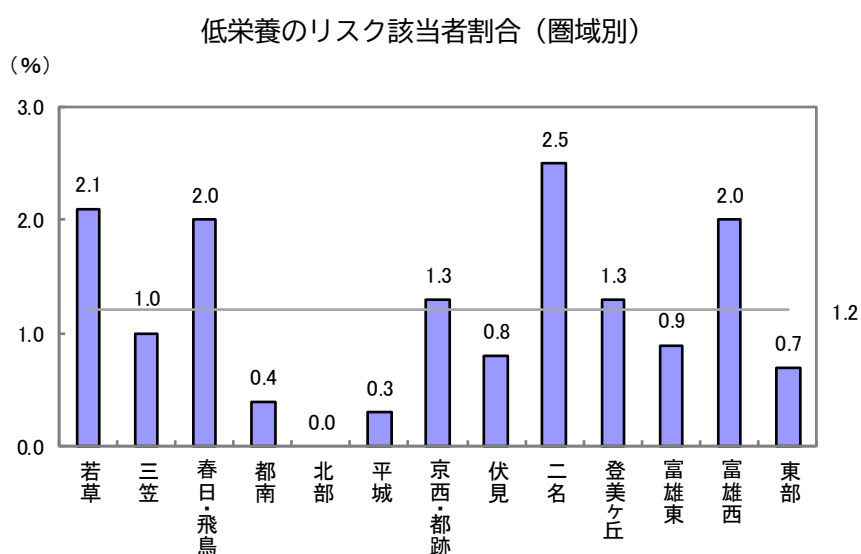
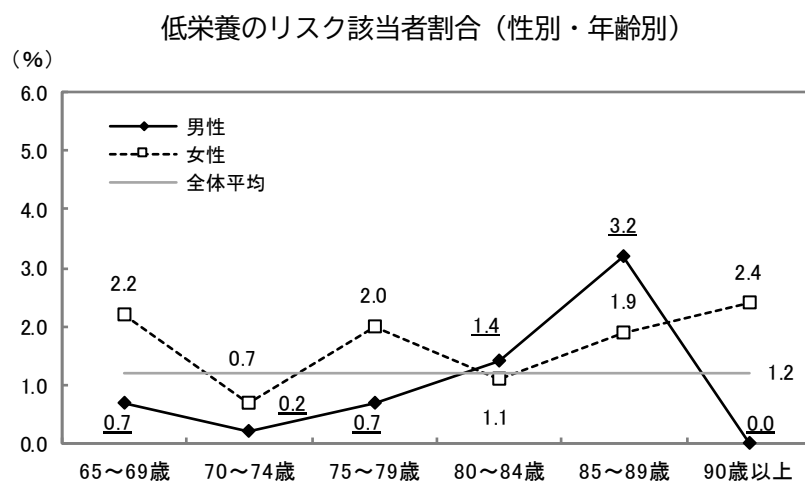


## (4) 栄養

栄養リスクの判定については、下記の2項目の回答結果を用い、すべてに該当する場合を「低栄養リスク該当者」として判定しています。

設問	リスクありに該当する選択肢
身長( ) cm、体重( ) kg	BMI <18.5
6か月間で2～3 kg以上の体重減少がありましたか	はい

「低栄養リスク該当者」の割合は全体で1.2%となっており、65～79歳の各年代では男性に比べ女性のほうが高いですが、85～89歳になると男性は大幅に上昇しています。

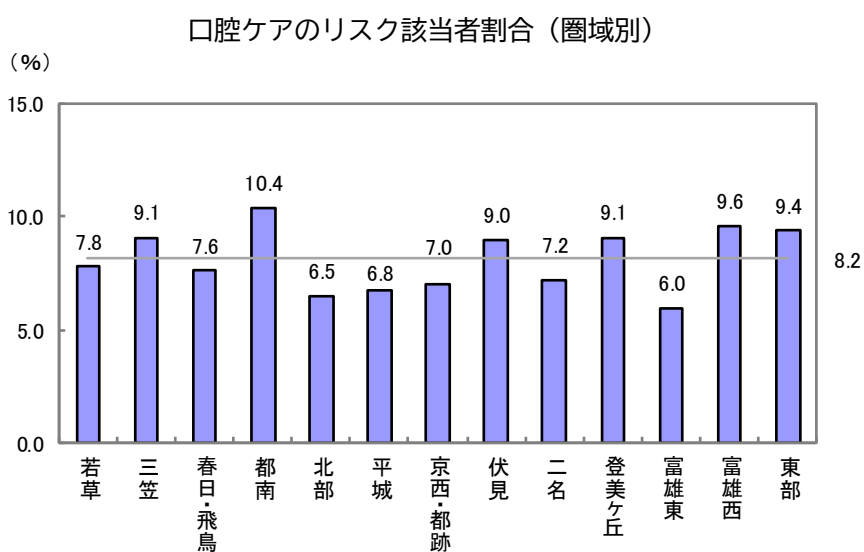
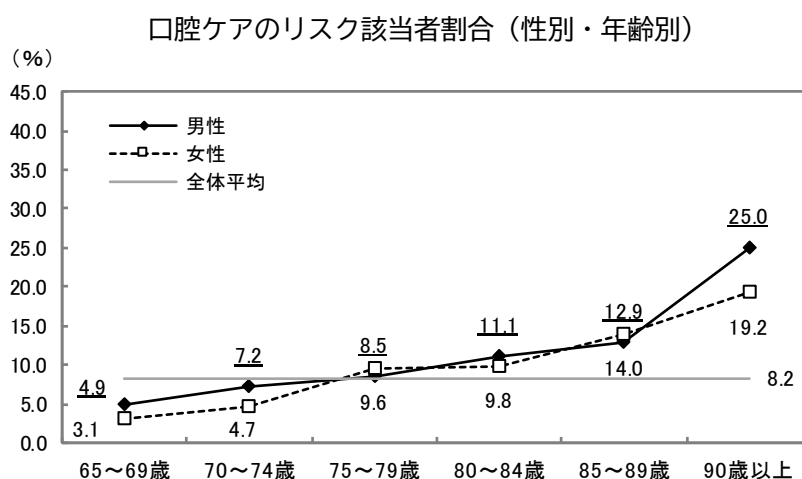


## (5) 口腔

口腔ケアのリスクの判定については、下記の3項目の回答結果を用い、すべてに該当する場合を「口腔ケアのリスク該当者」として判定しています。

設問	リスクありに該当する選択肢
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい
お茶や汁物等でむせることがありますか	はい
口の渇きが気になりますか	はい

「口腔ケアのリスク該当者」の割合は全体で8.2%となっており、性別に大きな差はみられませんが、男女とも高齢になるほど上昇しています。

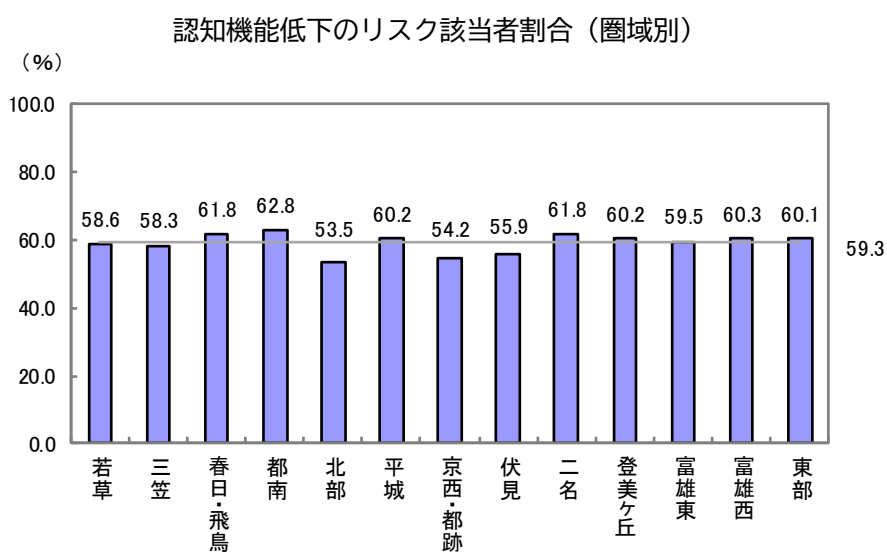
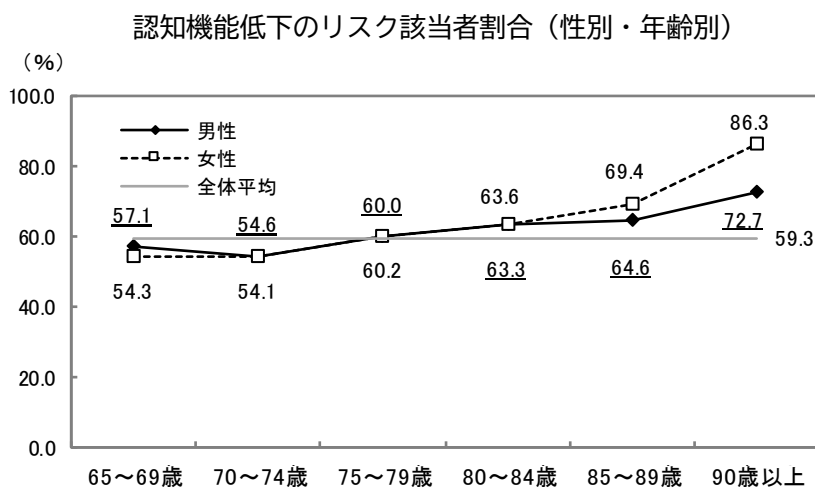


## (6) 認知症

認知機能の低下リスクの判定については、下記の3項目の回答結果を用い、1項目以上該当する場合を「認知機能の低下リスク該当者」として判定しています。

設問	リスクありに該当する選択肢
物忘れが多いと感じますか	はい
自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	いいえ
今日が何月何日かわからない時がありますか	はい

「認知機能低下のリスク該当者」の割合は全体で59.3%となっており、性別に大きな差はみられませんが、男女とも高齢になるほど上昇しています。

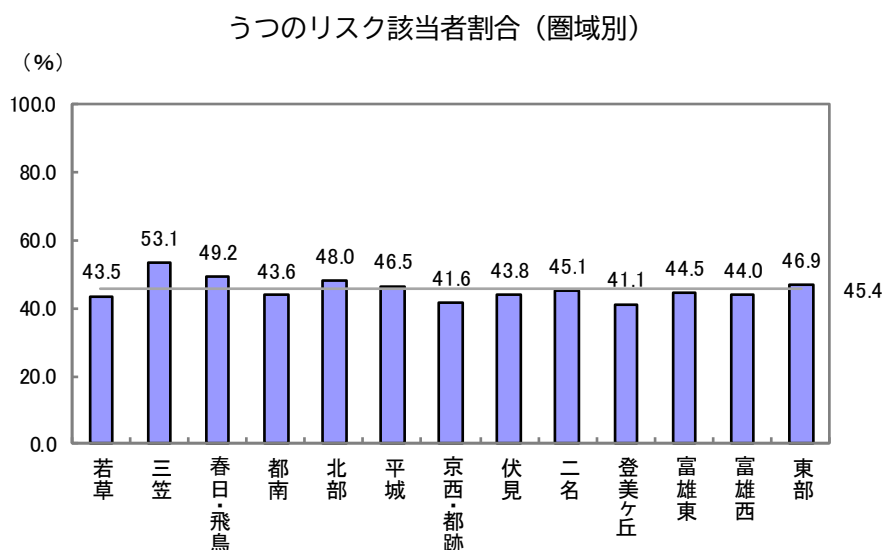
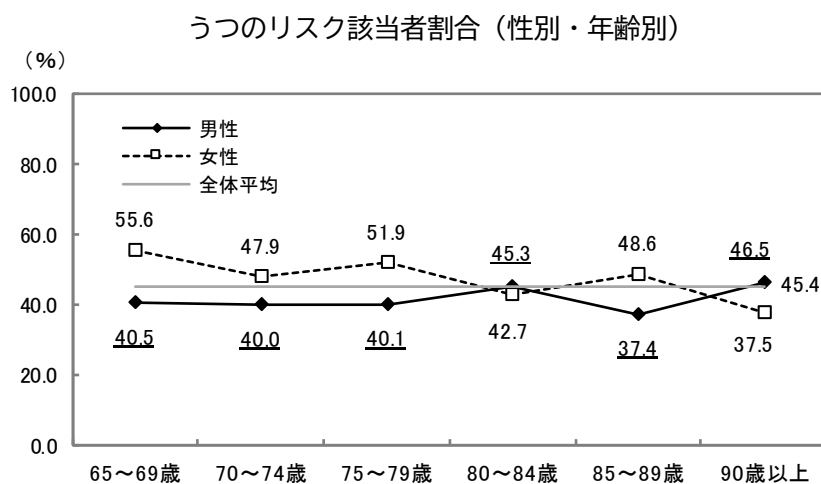


## (7) うつ

うつのリスクの判定については、下記の2項目の回答結果を用い、1項目以上該当する場合は「うつのリスク該当者」として判定しています。

設問	リスクありに該当する選択肢
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	はい
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	はい

「うつのリスク該当者」の割合は全体で45.4%となっており、65～79歳、85～89歳で男性に比べ女性のほうが高いですが、男女とも年齢による差はあまりみられません。



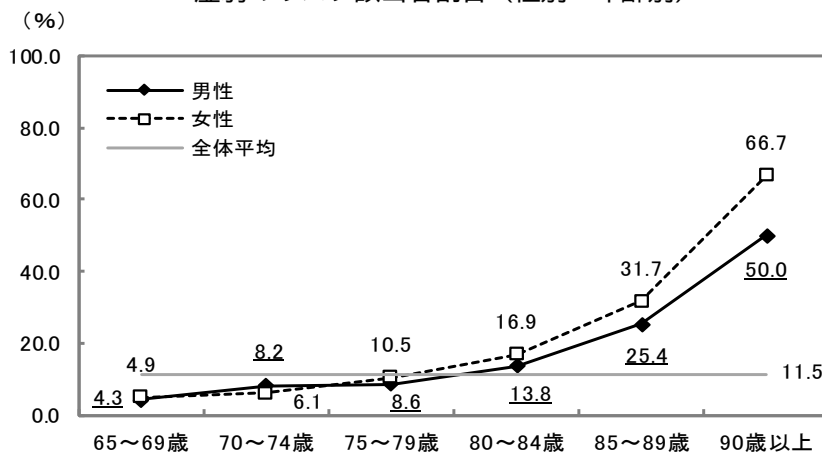
## (8) 虚弱

虚弱のリスクの判定については、前述の「(1) 運動器」「(2) 閉じこもり」「(4) 栄養」「(5) 口腔」「(6) 認知症」に関する設問14項目と下記の6項目を合わせた20項目について、10項目以上該当する場合を「虚弱のリスク該当者」として判定しています。

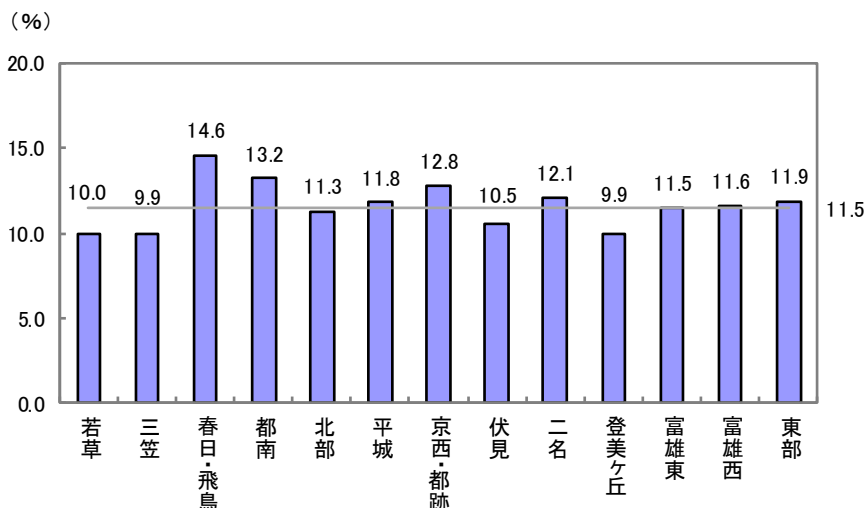
設問	リスクありに該当する選択肢
昨年と比べて外出の回数が減っていますか	とても減っている／減っている
バスや電車を使って1人で外出していますか	できるけどしていない／できない
自分で食品・日用品の買物をしていますか	できるけどしていない／できない
自分で預貯金の出し入れをしていますか	できるけどしていない／できない
友人の家を訪ねていますか	いいえ
家族や友人の相談にのっていますか	いいえ

「虚弱のリスク該当者」の割合は全体で11.5%となっており、80歳以上になると男性に比べ女性のほうが高く、男女とも高齢になるほど上昇しています。

虚弱のリスク該当者割合（性別・年齢別）



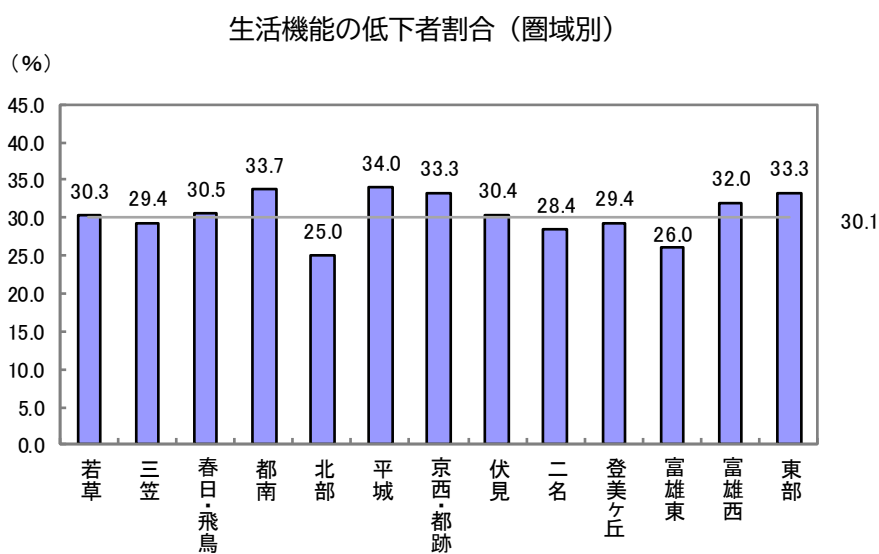
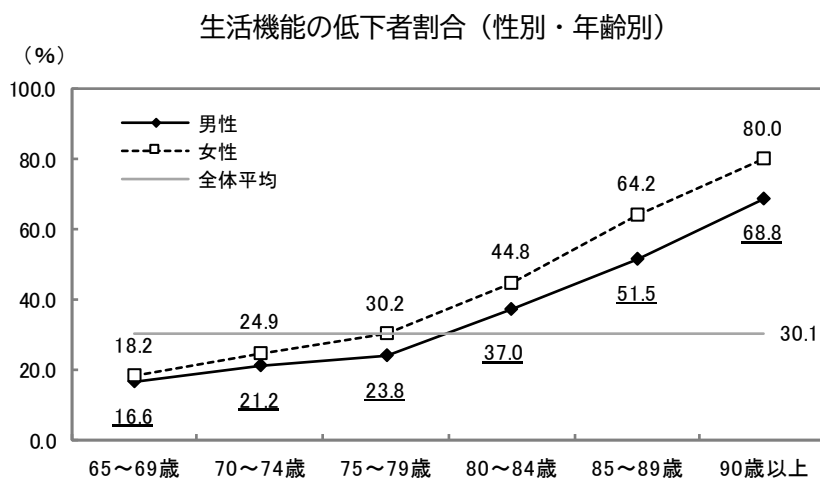
虚弱のリスク該当者割合（圏域別）



## (9) 生活機能

生活機能の低下のリスク判定については、前述の「(1)運動器」「(4)栄養」「(5)口腔」「(8)虚弱」の評価のうち1つでもリスク該当者となる場合を「生活機能の低下リスク該当者」として判定しています。

「生活機能の低下リスク該当者」の割合は全体で30.1%となっており、男性に比べ女性のほうが高く、また男女とも高齢になるほど上昇しています。

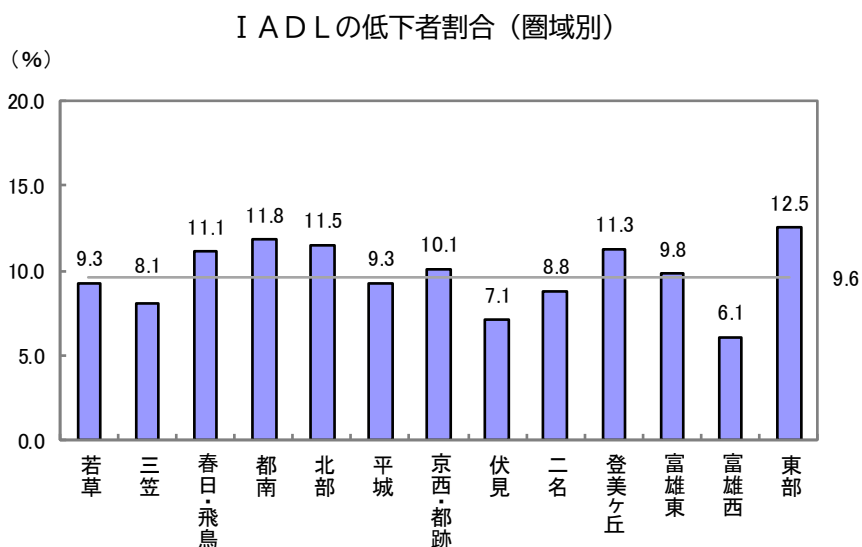
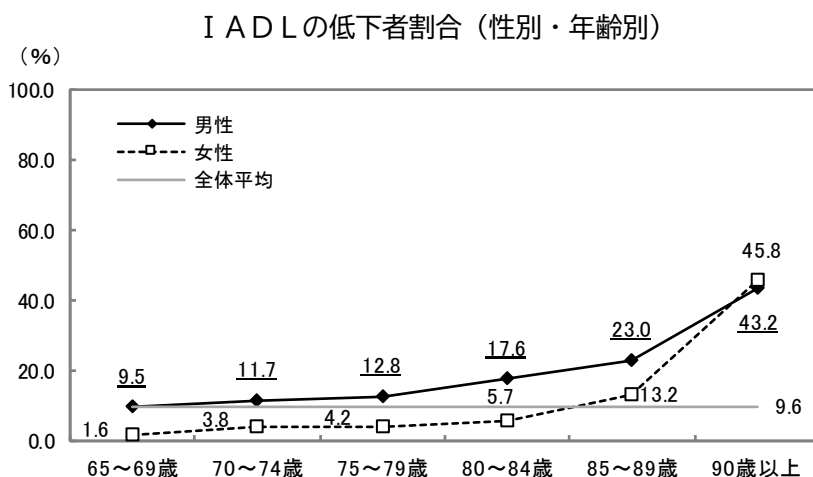


## (10) 手段的自立度 (IADL)

手段的自立度 (IADL) とは、交通機関の利用や電話の対応、買い物、食事の支度、家事、洗濯、服薬管理、金銭管理など、活動的な日常生活を送るための動作の能力をいいます。下記の5項目の回答結果を用い、1項目以上該当する場合を「IADLの低下者」として判定しています。

設問	リスクありに該当する選択肢
バスや電車を使って1人で外出していますか	できない
自分で食品・日用品の買物をしていますか	できない
自分で食事の用意をしていますか	できない
自分で請求書の支払いをしていますか	できない
自分で預貯金の出し入れをしていますか	できない

「IADLの低下者」の割合は全体で9.6%となっており、女性に比べ男性のほうが高く、また男女とも90歳以上で大幅に上昇しています。



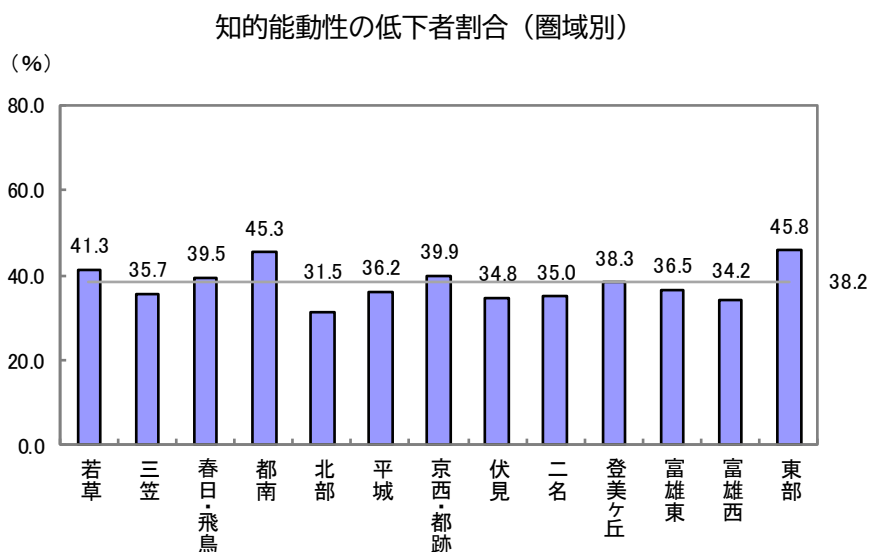
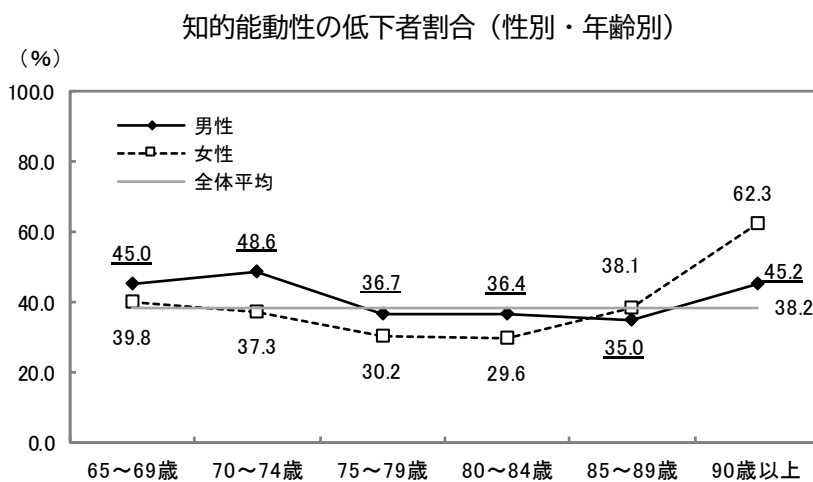


## (11) 知的能動性

知的能動性とは、役所の書類を書く、新聞や本などの読書、健康情報への関心など、余暇や創作など生活を楽しむ能力をいいます。下記の4項目の回答結果を用い、1項目以上該当する場合を「知的能動性の低下者」として判定しています。

設問	リスクありに該当する選択肢
年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか	いいえ
新聞を読んでいますか	いいえ
本や雑誌を読んでいますか	いいえ
健康についての記事や番組に関心がありますか	いいえ

「知的能動性の低下者」の割合は全体で38.2%となっており、65～84歳では女性に比べて男性のほうが高く、90歳以上になると女性は大幅に上昇しています。

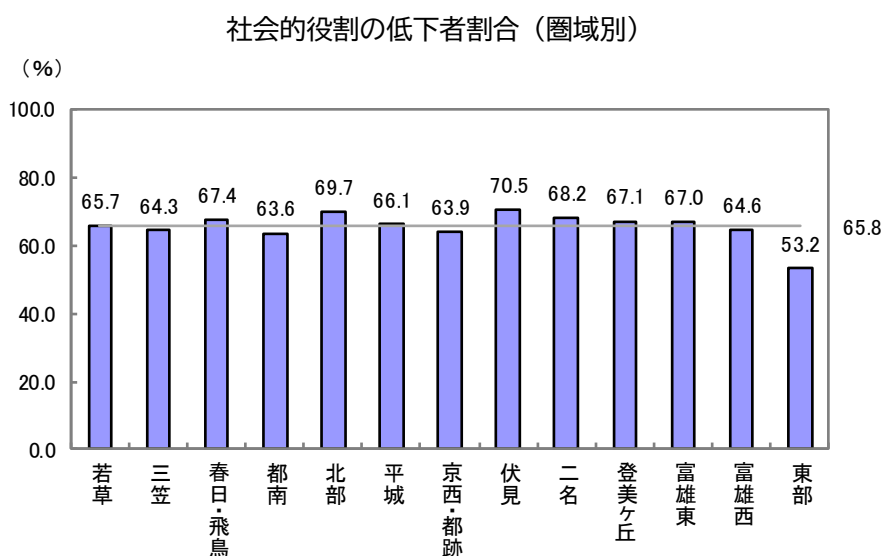
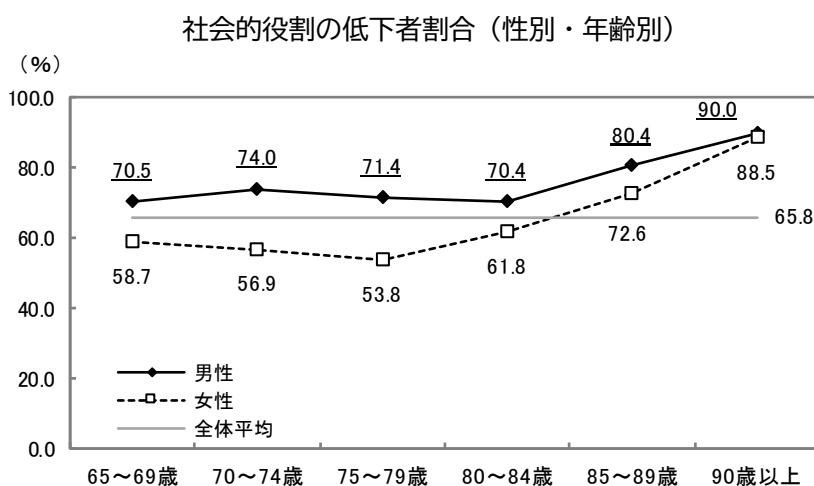


## (12) 社会的役割

社会的役割とは、主に友人宅への訪問、他人の相談、見舞いなど、地域で社会的な役割を果たす能力をいいます。下記の4項目の回答結果を用い、1項目以上該当する場合を「社会的役割の低下者」として判定しています。

設問	リスクありに該当する選択肢
友人の家を訪ねていますか	いいえ
家族や友人の相談にのっていますか	いいえ
病人を見舞うことができますか	いいえ
若い人に自分から話しかけることがありますか	いいえ

「社会的役割の低下者」の割合は全体で65.8%となっており、女性に比べ男性のほうが高く、女性は75歳以上、男性は80歳以上から高齢になるほど上昇しています。



## 8 第8期計画の施策の状況と評価

### (1) 生涯を通じた健康・生きがいづくり

#### ① 健康の保持・増進

##### ア 健康に関する知識の普及・啓発

###### 【取り組みの成果】

新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、健康講座の開催が縮小されていたが、歩数計アプリで健康づくり事業の開始やWebによる健康講座の開催により、若年層を含む参加者を獲得することができました。令和4年9月からは、20日ならワークを再開することができ、徐々に参加者も増加してきています。

単位：回、人

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
健康講座実施回数	31	46	50
健康講座参加者	8,562	10,498	12,000

##### イ 健康診査(各種検診)の受診促進や保健指導の推進

###### 【取り組みの成果】

市民が特定保健指導を利用しやすいよう医療機関での個別支援及び奈良市医師会への委託による集団支援を実施していますが、特定保健指導実施率はあまり変化がありません。また、特定健康診査受診後に保健指導の当日実施を行うことにより、特定保健指導に繋がりがやすくなりましたが、健診当日実施を行う医療機関が少ないため、実施可能な医療機関を増やすための検討会を奈良市医師会と開催しました。

単位：%

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
特定保健指導実施率（国保）	6.9	7.8	-

###### 【取り組みの成果】

特定健診・がん検診を一括化した受診票を送付するとともに、大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診について対象年齢に初めて達した者を対象に受診料無料事業を実施しました。市民ががんやがん検診に関する正しい知識を得られるために、様々な機会に啓発を行いました。また、積極的にがん検診を受診できるよう医療機関との連携を深め受診しやすい環境整備を行います。

単位：%

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
大腸がん検診受診率	13.3	13.1	13.3

### 【取り組みの成果】

勧奨通知の送付や架電等を含む受診勧奨事業を進めてきた結果、特定健診の受診率は年々向上しており、令和4年度実施分は35.6%となりました。しかし、第3期奈良市国民健康保険特定健康診査等実施計画で掲げる実施目標39%には及ばず、また、全国目標である70%にも到達していません。

今まで特定健診を受診してこなかった層への働きかけ等、新たな施策についても検討する必要があります。

単位：％

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
特定健康診査受診率（国保）	33.9	35.6	-

### 【取り組みの成果】

しみんだよりやポスター掲示等による受診勧奨に努め、また、健診受診者には、結果通知書の見方や検査項目の意義、目的や基準値を分かりやすくかつ詳細に説明したパンフレットを同封することで生活習慣の改善や病気の早期発見・早期治療について啓発することができました。

単位：％

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
健康診査受診率（後期高齢）	26.5	26.7	27.0

## ② 生きがいづくりへの支援

### ア 高齢者の生きがい活動への支援

#### 【取り組みの成果】

生きがい活動や社会参加への支援として、老人福祉センター、老人憩の家及び老人軽作業場を設置して高齢者の健康増進、教養の向上やレクリエーションの場の提供を行いました。

老人福祉センターは、施設ごとに様々な講座が行われ、高齢者の教養の向上や地域の人が気軽に集える施設として機能しています。

老人憩の家及び軽作業場に関しては、各地域の万年青年クラブに管理・運営を任せることにより、地域に密着した身近な活動拠点として利用されています。

## イ 万年青年クラブ活動への支援

### 【取り組みの成果】

万年青年クラブは、各地域の高齢者が自主的に集まって活動する組織で、入会者はおおむね60歳以上の方を対象とし、高齢者の生活を健全で豊かにするために、生きがいと健康づくり、また、その知識や経験を活かして、「地域を豊かにする社会活動」に取り組んでいます。

具体的な活動内容は、体操やグラウンド・ゴルフなどの健康増進活動、清掃活動や見守り活動などの地域福祉活動などを行われております。

奈良市が行うクラブ活動の支援としては、高齢者を始めとする、多くの市民に万年青年クラブの活動への関心が高まるよう、しみんだよりへの掲載、奈良クラブの試合会場におけるPRブースの開設、市庁舎内において万年青年クラブ会員の作品展示の実施など、会員の増加に向けて様々なPR活動を行いました。

## ウ 高齢者の就労支援

### 【取り組みの成果】

公益社団法人奈良市シルバー人材センターにおいてPR折り紙作品や啓発ポスターの設置を通し、普及活動を積極的に行いました。特に女性部は「もいちど夜市」の出店、折り紙、手作り教室を通してセンターのPR活動ならびに普及活動に貢献しました。その結果、令和4年3月末の会員数は1,602人でした。

また、ななまるカードにシルバー人材センターの案内チラシを同封するなど、一連の普及活動を通して入会説明会にて一定の参加者数を確保できました。その結果、多様な人材を確保し、活発な活動へつながっています。

## エ シルバースポーツの普及

### 【取り組みの成果】

市民スポーツ大会やスポーツ体験フェスティバルでは、親しみやすいスポーツとして、ゲートボール、グラウンド・ゴルフ、太極拳などを行ってきました。また、軽スポーツ大会や地域で実施しているスポーツ教室では、フロッカー、ボッチャ、バドゴルフ、スカイクロスなどの軽スポーツが行われ健康増進や生きがいづくりの観点から高齢者のスポーツ活動を拡充することが出来ました。

コロナ禍であったため、中止や縮小で多くの方に参加してもらうことが出来ませんでした。

## (2) 地域共生社会に向けた包括的な支援体制づくり

### ① 高齢者の生活を総合的に支援する体制づくり

#### ア 介護予防・日常生活総合支援事業の推進

##### a 介護予防・生活支援サービス事業

###### 【取り組みの成果】

介護状態となることの予防や生活機能の維持向上を目的とし、介護予防ケアマネジメントに基づいて作成されたケアプランに基づき、訪問型サービス及び通所型サービスの提供を行いました。また、これらのサービスが利用者の自立に資するものとして効果的に提供されるよう、ケアプラン点検や個別ケースの検討会議を通して、ケアマネジャーのケアマネジメントの能力の向上を支援しました。

通所型サービスB（住民主体による支援）は、コロナ禍で活動に制限があるなかでも、令和4年度末時点で奈良市内46地区のうち25地区で通いの場が立ち上がり、各地区で多様な活動が実施されています。

訪問型・通所型サービスC（短期集中）においては、主に要支援認定までは至らないものの生活機能の低下が見られる事業対象者に対して、専門職による早期介入を行い、利用者の状況に応じた指導やセルフケア（自分で自己の健康管理を行う）に向けた動機づけを行いました。ただし、コロナ禍の影響や事業の周知不足もあり、利用実績は低調でした。

##### ・通所型サービスB（住民主体による支援）

単位：地区、サロン数

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
実施地区	24	25	27
サロン数	130	143	150

##### b 一般介護予防事業

###### 【取り組みの成果】

##### ・健康出前講座

地域住民・団体からの依頼をもとに、運動・口腔・栄養・認知症予防のテーマ別に講師を派遣して、介護予防に関する知識の普及啓発を実施しています。

単位：回、人

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
実施回数	22	31	63
延べ参加者数	538	647	1815

・介護予防講座（地域包括支援センター）

地域包括支援センターが住民の身近な場所で開催し、介護予防に関する知識の普及啓発を実施するとともに、自主グループの立ち上げを支援しています。

単位：回、人

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
実施回数	129	150	125
延べ参加者数	1,436	1,639	2,360

・介護予防教室

各福祉センターで開催し、介護予防に関する知識の普及啓発を実施しています。

単位：回、人

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
実施回数	81	230	230
延べ参加者数	1,294	4,745	4,800

・元気ならエクササイズ

介護予防に資する住民主体の通いの場づくりを目的に運動プログラム「元気ならエクササイズ」の普及を行い、住民活動の支援を実施するために健康運動指導士による元気ならエクササイズ派遣指導を実施しています。

単位：団体、回、人

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
実施団体数	67	71	74
実施回数	2,676	2,844	2,964
延べ参加者数	29,472	31,560	32,448

・地域リハビリテーション活動支援事業

身体機能の回復を専門とするリハビリテーション専門職を、住民主体の通いの場に派遣し、地域住民に対して体力測定等を実施し介護予防活動への関心向上を推進しています。地域の介護予防活動や地域ケア会議等にリハビリテーション専門職を幅広く派遣しています。

単位：回

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
派遣回数	14	15	26

## イ 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

### 【取り組みの成果】

各地域に第2層生活支援コーディネーターを配置し、第1層生活支援コーディネーターや地域住民、関係機関と連携して住民主体の通いの場の立ち上げ支援、コロナ禍における地域活動の継続支援を行いました。また、地域の課題や実情に即したサービス・資源開発の充実が図れるよう生活支援コーディネーターを増員し、地域ネットワークの構築を行いながら高齢者の生活支援体制整備に取り組みました。

## ウ 地域ケア会議の推進

### 【取り組みの成果】

「地域ケア会議」は、介護や医療の専門職だけでなく、地域住民やボランティアを含めた多職種・多機関によって構成され、地域包括支援センターが中心となり開催しています。会議では、介護や医療の関係者からの相談などにより、高齢者個人や地域の課題が抽出され、ケースへの支援策や地域での対策について検討することで、個別事例の検討を通じたネットワーク形成はできていますが、新たな地域資源の開発にはつながりにくい状況です。

単位：回

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
地域ケア会議実施回数	382	415	300

## エ 家族介護者への支援の充実

### 【取り組みの成果】

在宅の寝たきり又は認知症等の要介護者に対し、紙おむつ等を支給することにより、当該要介護者及びその家族の身体的、精神的及び経済的負担の軽減を図りました。

単位：人

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
実利用人数	396	376	380

## オ 地域みまもりサポート制度の構築

### 【取り組みの成果】

普段のくらしの中で、互いに気にかける関係づくりを目指すため、「ゆるやかなみまもり」活動を啓発し住民や友人同士の気づきを支援につなげるきっかけとして、みまもりサポーター養成講座を実施しました。

また、「ゆるやかなみまもり」とともに、地域で気になる人を中心に関係機関と連携し個別支援を含めた見守り活動を進める人材として、みまもり支援員養成講座を実施しました。



## カ 防火・防災・防犯対策の推進

### 【取り組みの成果】

高齢者等を対象とした防犯教室を開催し、犯罪被害防止の啓発活動を行いました。また、市内在住の65歳以上を対象に特殊詐欺等被害防止対策機器の購入補助を実施しました。これらの活動により、犯罪被害の防止のみならず、犯罪に対する当事者意識の高揚へと繋げました。

女性防災クラブの活動を自治会関係団体等に紹介するなど、新規クラブの結成を推進するとともに、既存クラブの活動の充実を図りました。

単位：回、件数

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
防犯教室開催回数	11	22	15
特殊詐欺等被害防止対策機器の購入補助	54	52	260

## キ 住まいや暮らしの環境に関する安全・安心の確保

### 【取り組みの成果】

シルバーハウジング住戸の入居者に対して生活援助員を派遣し、生活指導・相談、安否確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを提供することにより、高齢者の居住の安定と社会福祉の増進を図りました。

単位：回

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
生活援助員派遣回数	259	260	260

### a 公園

#### 【取り組みの成果】

平成27年度に策定した公園施設長寿命化計画に基づき、老朽化した遊具の更新を順次進め、主に高齢者に利用してもらえるような健康遊具についても、地域の要望等があれば設置しており、これまでに19公園で42基の健康遊具を設置しています。

### b 移動・交通

#### ・バリアフリー法に基づく整備

#### 【取り組みの成果】

2013年度（平成25年度）に策定した「奈良市バリアフリー基本構想」に基づき重点整備地区に設定したJR奈良駅・近鉄奈良駅周辺地区について、「奈良市バリアフリー特定事業計画」を2015年度（平成27年度）に策定しました。その特定事業計画について、公共交通、道路、建築物、都市公園、路外駐車場、交通安全施設等におけるバリアフリー化の進捗状況を年度ごとに確認することで、高齢者・障害のある方などが自立した日常生活や社会生活を営むことができる生活環境整備の推進を図りました。

- ・交通安全運動実施における高齢者の交通事故防止

【取り組みの成果】

交通環境保全のために、迷惑駐車・不法駐輪等の巡視活動を行っているが、法改正等の状況の変化に合わせ、継続的な啓発活動を行いました。交通安全教室については、第5次総合計画において開催率100%を令和8年度までの目標値として掲げており、奈良・奈良西・天理警察署と協力し、学童園児だけでなく、市民一人ひとりに交通安全意識を高めてもらうため、交通安全教室の強化を図りました。

c 住まいの確保と整備

【取り組みの成果】

市営住宅の整備については、シルバーハウジングや高齢者世帯向け住宅を中心に、段差の解消や手すりの設置を行い、居住性の向上に努めています。また、介護保険制度を利用した手すりの設置等の模様替え申請を受付けています。

住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅及びサービス付き高齢者向け住宅の登録及び入居希望者への情報提供を行っています。

② 地域福祉関係機関との連携体制

ア 市社協との連携

【取り組みの成果】

生活相談・支援事業、福祉サービス利用援助事業等を実施する奈良市社会福祉協議会を支援することにより、地域支援や福祉サービス利用援助事業等の実施に加え、様々な福祉課題の解決に向けた取り組みを行いました。コロナ禍において、高齢者などが在宅生活の中で、孤立せず食事や体力づくりなどができる環境整備が必要となり、そのため、サロン活動や見守り活動など地域特性を生かした新しい生活様式に対応できる活動に変化させ実施し、人とのつながりが途切れないよう、奈良市社会福祉協議会と連携し、市内で福祉活動を実施している地区社会福祉協議会へ支援を行いました。

イ 民生委員・児童委員との連携

【取り組みの成果】

地区会長や委員を対象にした研修等を実施するなど活動補助を行うことで、委員活動を円滑に進めることができました。また、令和4年12月には3年に一度の一斉改選が行われ、新体制により民生委員・児童委員活動を進めることができました。

## ウ ボランティアとの連携

### 【取り組みの成果】

誰もが気軽にボランティア活動に参加できる環境整備の一環として、ボランティアセンター及びボランティアインフォメーションセンターにおいて、ボランティアの養成講座を開催しました。さらにはしみんだより、市のホームページやSNSなどを通してボランティア情報の積極的な提供を図ることができました。また、令和3年度よりボランティアをしたい人とボランティアを募集する団体をマッチングするボランティア登録制度を開始しました。

また、奈良市ポイント制度（ボランティアポイント）を活用し、ボランティア活動へのきっかけづくりや活動の推進を図りました。

## ③ 地域包括支援センターの機能強化

### ア ネットワークの推進とコーディネート力の向上

#### 【取り組みの成果】

地域包括支援センターが中心となり、圏域における多問題、多課題ケースについて、相談機関やサービス提供事業者、地域団体や民間業者などと連携を図りながら解決に向けて対応できる地域ネットワークの構築を進めています。また、地域ケア会議など定期的な検討会議を実施し、地域課題の共有や課題解決を図りながら地域包括支援センターの地域支援機能、サービス調整機能などのコーディネート力の向上を図っています。

### イ 地域包括支援センター職員の資質向上

#### 【取り組みの成果】

高齢者の多様なニーズに対応し、各サービスへの適切な調整を図るために、介護予防ケアマネジメント能力の向上を図れるように地域包括支援センター職員対象の研修を実施しました。基幹型地域包括支援センターが、各地域包括支援センターの後方支援を担うとともに相談先となることで、地域包括支援センター職員の経験値や対応力の向上を行いました。

単位：回

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
地域包括支援センター職員研修	1	3	6

#### ④ 在宅医療・介護連携の推進

##### ア 在宅医療・介護に関する相談体制

###### 【取り組みの成果】

在宅医療・介護連携推進事業により在宅医療・介護連携支援センターが、医療・介護関係者からの在宅医療や介護連携に関する相談支援を実施しました。センターや相談窓口の周知が進んだこともあり、寄せられる相談の件数は年々増加しています。在宅医療や介護の関係機関の情報を定期的に収集し、情報更新を行っています。また、令和4年度に地域の居宅介護支援専門員向けに、医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等の関係機関をマッピングし情報を集約した「在宅つながりMAP」を作成し、配付しています。

在宅医療・介護連携支援事業の垣根を超えた取り組みとして、地域包括支援センターや権利擁護センター、認知症地域支援推進員等、多様な相談機関を構成員とした連携会議等に参加し、地域課題の把握や解決策の検討、情報共有を行うなかで連携の強化を図りました。

単位：件

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
在宅医療・介護連携支援センターの相談支援件数	226	281	300

##### イ 関係機関と連携した在宅療養生活の体制整備

###### 【取り組みの成果】

入退院連携マニュアルについて、医療機関及び介護支援専門員に対するアンケート調査をもとに、ワーキングメンバーが中心となりマニュアルの改良を行っています。マニュアルは関係者間で広く活用されており、入退院連携がしやすくなったと回答する専門職の割合は年々上昇しています。

医療機関及び介護支援専門員等の多職種を対象とした会議等を開催し、それぞれの職種が感じている入退院連携の課題の共有と対応策の検討を行っています。特に第8期は、コロナ禍により医療機関での面会の制限等があるなかで、医療と介護の連携の重要性が明らかになった時期でもありました。会議では入院時、退院時にそれぞれの機関がどのような情報を特に求めているのか、入院時の利用者との面会がかなわないなかで、退院後の生活を見据えた連携はどうあるべきかなどが話し合われました。

人生会議の周知啓発のきっかけとして、奈良市版エンディングノート「わたしの未来ノート～おもいをあなたに伝えたい～」を作成し、令和3年度より配布を開始。また、住民への啓発だけでなく、医療や介護の専門職への周知啓発も併せて実施しました。

## ⑤ 認知症施策の充実

### ア 認知症に関する理解促進

#### 【取り組みの成果】

ホームページやしみんだよりで認知症に対する市民啓発を実施しました。また、認知症のスクリーニングを目的としたチェックリストを作成し、認知症ケアパスとともに配布を行いました。

また、世界アルツハイマーデーにあわせて市庁舎でのパネル展示や市庁舎でのオレンジライトアップ（建物等を認知症啓発のシンボルカラーであるオレンジ色に照らす取り組み）を実施しました。

認知症サポーター養成講座については、教育機関や企業等の団体からの依頼による実施のほか、個人から参加できるオンラインの講座を開催するなど、コロナ禍でも工夫しながら継続的に実施しました。講座では、参加者が認知症のことを「自分ごと」として捉えることができるよう、認知症の当事者による発信の機会を設ける等の取り組みを行いました。

単位：人

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
認知症サポーター数（累計）	28,886	31,224	34,000

### イ 認知症の人と家族への支援

#### 【取り組みの成果】

認知症相談窓口を実施し、認知症の本人やその家族からの相談を実施しました。

認知症カフェは、コロナで休止や廃止したところが少なくなく、本人の居場所や社会参加支援については課題が残っています。（令和5年7月現在で28箇所）

引き続き安心・安全”なら”見守りネットワークの普及啓発に務めました。協定協力事業者の拡充については、課題が残る結果となりました。

単位：人

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
認知症相談窓口相談受付件数	58	160	200

※令和3年は新型コロナウイルス感染症拡大の影響のため、休止期間があります。

### ウ 認知症の早期発見・早期対応のための体制の推進

#### 【取り組みの成果】

認知症初期集中支援チームが、主に認知症の症状が現れ対応に苦慮しているケース（年間約100ケース）に介入し、医療や介護などの適切な支援機関につなぐことで、自宅での生活の継続を目指して、利用者やその家族に対し、専門職による訪問支援を行いました。

## ⑥ 災害や感染症にかかる体制整備

### ア 災害への対策

#### a 避難行動要支援者への支援

##### 【取り組みの成果】

大規模災害が発生した時など自力で自宅から避難所へ避難ができない要支援者の情報を登載した避難行動要支援者名簿を作成し、本人の同意を得て自主防災防犯組織を通じて自治会に、また民生委員・児童委員に配布し、名簿情報の更新、平時の見守り活動及び個別避難計画の作成を行いました。

#### b 福祉避難所等の開設・運営

##### 【取り組みの成果】

令和4年度には奈良市総合防災訓練において奈良市社会福祉協議会、奈良市老人福祉施設連絡協議会、奈良市障害者施設長会議とともに福祉避難所の開設・運営訓練を行いました。また協定を交わしている施設を対象に福祉避難所マニュアル作成研修会を実施しました。令和5年度には新たに11施設と福祉避難所の協定を結びました。

単位：施設

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
福祉避難所として協定を結んでいる施設	55	55	66 (12月1日時点)

#### c 在宅避難者への見守り

##### 【取り組みの成果】

在宅避難者が安心安全に生活を送れるよう要配慮者に対して、名簿等を作成し、健康状態の聞き取りを行い、避難への啓発をしました。

### イ 感染症対策

##### 【取り組みの成果】

高齢者福祉施設等における新型コロナウイルス感染症のクラスター発生を防止するべく、福祉部においてクラスター対策チームを設置し、陽性者・濃厚接触者の調査・検査の実施や、感染対策指導、必要に応じてゾーニング指導や衛生用品の配布を行いました。併せて、陽性者の早期発見に資するよう、国の抗原検査キット配布事業を活用し、定期的な集中検査を施設自ら実施できるよう支援しました。これらに関しては、密接な連携が取れるとのことで施設側からも協力的に対応していただくことができました。

また、在宅要介護者に関しては、介護者が新型コロナウイルス感染症に罹患するこ

とで要介護者が自宅等に取り残されてしまった場合にも必要な介護サービスを受けられるよう、新型コロナウイルス感染症在宅ケア継続支援事業として、そのような要介護者にサービスを提供した事業所に対して協力金を支払い、必要なサービスを受けることができるよう支援しました。

### (3) 高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進

#### ① 高齢者虐待防止への取り組みの推進

##### ア 高齢者虐待防止ネットワークの推進

###### 【取り組みの成果】

奈良市高齢者虐待防止対策協議会において実務者会議・代表者会議を設定しています。

令和3年度は、講師を招いての勉強会・事例検討を実務者会議で行い、代表者会議は、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、対面での開催は見合わせ、資料送付のみ行いました。

令和4年度は、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、実務者会議の開催は見合わせ、代表者会議を開催し、現状報告・意見交換を行い、ネットワークの強化を図りました。

##### イ 虐待防止のための啓発の推進

###### 【取り組みの成果】

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、地域の集会等での啓発等直接的な啓発活動は行えませんでした。

令和3年度は、相談先である地域包括支援センターを周知するマグネットシートを作成し、介護疲れや介護ストレスが深刻化する前に相談につながるよう啓発を行いました。

##### ウ 施設における虐待の防止

###### 【取り組みの成果】

福祉施設内の虐待については、介護サービス事業者に対する防止に向けた啓発に努めるとともに、身体拘束ゼロをめざした取り組みを引き続き推進しました。通報があった際には、関係部署と連携し、施設を現地調査し聞き取りを行うなど、対応を行っています。

## ② 高齢者の権利擁護の推進

### ア 判断能力が低下した高齢者などへの権利擁護の取り組み

#### 【取り組みの成果】

判断能力が不十分な認知症の高齢者等の福祉の向上を図るため、二親等以内の親族がいない又はこれらの親族があっても音信不通等の状況の場合に成年後見市長申立てを行いました。また、被後見人（高齢者）の財産から後見人への報酬が支弁できない者に対し、家庭裁判所の報酬付与の審判に基づき、被後見人に代わって後見人への報酬助成を行いました。

### イ 生活困難な高齢者に対する支援

#### 【取り組みの成果】

相談者に寄り添いながら問題解決に向けて解決策を考え、関係機関と連携して相談支援や就労支援を行うことで、生活困窮からの脱却及び自立の促進に取り組みました。

また、コロナ禍において急増した、経済的に困窮し住居を失うおそれのある方に対して、家賃相当分の給付金を支給し、住居の確保を行うとともに、家計相談や就労支援、給付金受給終了後の生活を視野に入れた長期的な支援について相談支援を行いました。

### ウ 消費者被害防止対策の推進

#### 【取り組みの成果】

高齢者を対象とした訪問販売や悪質商法に関する注意喚起や被害予防の啓発を行うとともに、消費者被害相談窓口などの周知徹底により、被害の早期解決、拡大防止を図りました。自治連合会会長会議等の各種会合で、消費生活センターのPR、地域の見守りへの積極的な参加を呼びかけるとともに、啓発物品を広く配布しました。また、成年年齢引下げに備えて市立中学校と市立高等学校への啓発資料・物品の配布を行いました。

### エ 権利擁護センターの設置

#### 【取り組みの成果】

令和3年度に奈良市成年後見制度利用促進計画を策定し、権利擁護に関する中核機関として、関係機関との調整の他、権利擁護推進会議において、福祉的支援が必要な複雑なケースの受任調整に係るファシリテーターを務めるなど、着実に成果を上げています。



## (4) 適切な介護サービスの提供と質の向上

### ① 介護保険サービスの充実

#### ア 居宅サービスの充実

##### 【取り組みの成果】

介護が必要な状態になっても、高齢者が自宅や住み慣れた地域で安心して自分らしい生活が継続できるよう、地域の特性やニーズに合わせて、在宅医療と介護を連携させたサービスの充実を図りました。

サービス提供事業者の新規参入もしくは既存事業者の事業拡大については、サービスに対する地域の介護ニーズ（必要性）に関する情報の収集及び事業者に対する情報提供を行いました。

#### イ 施設・居住系サービスの提供体制の確保

##### 【取り組みの成果】

2025年（令和7年）には要介護認定率が高まる75歳以上の後期高齢者が一層増えることが予想されます。第8期計画における整備目標に基づき公募を行い、グループホーム3施設、介護老人保健施設1施設及び介護医療院1施設を開設しました。

### ② サービスの質向上に向けた取り組み

#### ア 介護サービス事業者に対する指導・助言などの実施

##### 【取り組みの成果】

令和2年度から令和4年度の3年間については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、実地指導の実施にあたっては高齢者等高リスク者への感染拡大防止に十分留意する必要があったため、介護サービス事業所の実地指導については実施時期等特に大きな制約を受けました。

その結果、コロナ禍の3年間はコロナ禍以前より更に実施率が低迷する結果となり、指定有効期間の6年に1回の実施に係る目安の実施率16.7%には及ばない状況でした。

単位：実施数、%

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
実地指導実施数	21	68	150
実施率	2.2	6.6	14.0

## イ 介護サービスに関する相談体制の充実

### 【取り組みの成果】

サービス内容や料金などに関する疑問や問題についての相談に耳を傾け、誰でも気軽に相談できる体制づくりを整えることで、利用者や家族が抱える悩みや問題に対して、迅速に適切なサポートを提供し、安心・満足度を向上させることに繋がりました。介護サービスの関係機関に確認したうえで、その原因に至ったことへの注意喚起を促し、利用者のさらなる体制の充実を図りました。地域包括支援センターをはじめ、地域関係者と連携を図り、地域に密着したサービスに対する相談について把握し、今後の市民からの相談体制の確立にさらなる充実を図りました。

## ウ 介護従事者の育成・定着のための支援

### 【取り組みの成果】

「量」と「質」の好循環を進めるという視点に立ち、奈良県やサービス提供事業者などとの連携を図り、求職者向け説明会の周知など、介護人材の確保対策を実施しました。

また、介護職員の育成・定着に向けた質の向上の支援として、令和5年度から、介護職員初任者研修及び実務者研修の受講費用に対する補助事業を開始するとともに、介護事業所の組織活性化や介護職員のストレスコントロールを内容とする研修を実施しました。

## ③ 介護人材の確保・業務効率化の取り組みの強化

### ア 介護人材の確保

#### 【取り組みの成果】

介護業界の現状や課題を少しでも多くの人に知ってもらい、より身近に感じてもらうことを目的としたパネル展示やSNS啓発を行いました。また、令和5年度から、介護人材の確保に向けた施策として、奈良県人材確保対策支援補助金を活用し、介護事業所における質の向上に向けて、介護職員初任者研修及び実務者研修の受講費用に対する補助事業を開始するとともに、介護事業所の組織活性化や介護職員のストレスコントロールを内容とする研修を実施しました。

### イ 業務効率化の取り組みの強化

#### 【取り組みの成果】

介護事業所における業務効率化を図るため、大規模修繕とあわせて介護ロボットやICTを導入する場合の費用補助を行いました。

また、これまで紙による手渡しやFAXなどで提出されていた書類について、事業

所からの申請・届出の電子化を見据え、押印省略や添付書類の見直しを行うなど、介護現場の事務負担の軽減を図りました。

#### ④ 介護保険制度の円滑な運営のための仕組みの充実

##### ア 介護給付適正化の推進

###### 【取り組みの成果】

介護給付に要する費用の適正化については、取り組むべき施策として、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知を実施しました。また居宅サービス計画作成依頼届出書の点検、介護支援員への給付の点検を実施し、介護サービスの内容、質の向上を図りました。

##### a 要介護認定の適正な実施

###### 【取り組みの成果】

認定調査員や介護認定審査会委員の理解を深め、公平かつ適正な審査判定に繋げるため、研修等の取り組みを実施しました。

また、認定に必要な定義の理解や特記事項の記し方等、イメージしやすい認定調査票を目指すため、認定調査票の一次点検を実施しています。

単位：回、件

単位項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
認定調査委員基本研修（回数）	1	0	1
介護認定審査会委員研修（回数）	3	2	2
認定調査票の一次点検（件数）	15,753	14,505	17,000

##### b ケアプランの点検

###### 【取り組みの成果】

介護支援専門員が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画について、事業者に資料提出を求め、利用者の健康状態や介護サービスの必要性を確認し、介護支援専門員が、市町村や介護サービス事業者と連携し、ケアプランの作成と適切なサービスの提供を行っているかを定期的に点検し、介護支援専門委員の能力向上、適切なサービス提供の推進を図りました。

単位：件

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
ケアプラン点検（数）	238	128	300

c 住宅改修などの点検

【取り組みの成果】

受給者の状況と改修内容から対象者を決め、令和3年度のコロナ禍の状況では改修状況について、電話でのアンケート調査を行い利用状況等の確認をしました。令和4年度からは、現地確認をして、利用者に聞き取りを行いました。

単位：件

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
訪問調査件数	6	6	10

d 縦覧点検・医療情報との突合

【取り組みの成果】

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数などの点検を行い、請求内容の誤りなどを早期に発見して適切な処理を行いました。国保連合会を通じて、医療と介護の突合を行い、重複請求が無いよう提供されたサービスの内容、回数、日数などの縦覧点検の実施を行いました。

単位：件

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
国保連合会による医療と介護情報の突合（件数）	7,099	7,385	7,000
要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表による点検（件数）	901	1,956	1,900
「軽度の要介護状態変更受給者一覧表による点検」	9,709	6,748	7,000

e 介護給付費通知

【取り組みの成果】

奈良市から受給者本人に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況などについて通知を行い、自ら受けているサービスを改めて確認していただき、適切なサービスの利用と提供の普及啓発を行い、適正な請求に繋げることができました。

単位：件

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
介護給付費通知	8,029	8,165	8,498

## イ 低所得者などへの対策の推進

### 【取り組みの成果】

介護老人福祉施設、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護サービスなどを利用する低所得者の方に、国の制度である「社会福祉法人等による利用者負担額の軽減制度事業」に対する助成を実施し、介護保険サービスの利用促進を図りました。被保険者に対しては、給付費通知等で案内文を同封することで周知に努めました。

## ウ 介護サービスの普及啓発の充実

### 【取り組みの成果】

ガイドブックや市広報誌、出張説明会（「まちかどトーク」）やホームページなどを通じ、介護保険制度やサービスの利用方法、サービス提供事業者などについて、地域包括支援センターや在宅医療・介護連携支援センターと連携し、身近な地域において介護サービスの普及啓発、情報提供を図りました。

## 9 次期計画に向けた奈良市の課題

アンケート調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、介護人材実態調査）、施策の実施状況、国の方針を踏まえて、推進施策ごとに課題を整理しました。

### （1）「生涯を通じた健康・生きがいづくり」についての課題

- 生活習慣病予防により、介護予防へとつながるよう国民健康保険の特定健診など医療保険との連携強化により、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施による健康づくりや介護予防の推進が必要です。
- 介護予防の機会として、身近な地域でのサロン活動などが増え、通いの場や集いの場がより一層充実されるようにしていくことが必要です。
- 高齢者が家庭、地域、企業等社会の各分野において、長年にわたり蓄積された知識と経験を活かしながら、生きがいをもって生活ができるよう、ボランティアなど社会参加を促進するための施策を推進することが大切です。

## (2) 「地域共生社会に向けた包括的な支援体制づくり」 についての課題

- 心身機能の低下が心配される高齢者が一定程度みられる中で、早期発見や早期介入ができるような仕組みづくりが必要です。また、フレイルの兆候に気づき、フレイル状態の改善に向けて取り組めるよう支援することが必要です。
- 地域での支え合いについて、支援できる人の割合が支援してほしい人の割合を上回っており、支援を必要とする人へ支援したい人をつなげる仕組みづくりが求められます。
- 地域包括ケアシステムの一翼を担う医療が一層の連携を図り、切れ目のないサービス提供や支援に向けて、さらなる体制の充実が必要です。
- 主な介護者の方は認知症状への対応への不安を感じており、また、気軽に相談できる場が求められています。認知症の方やその家族からの相談を受け、認知症になっても住み慣れた地域での生活を継続できるように、認知症の人と家族に寄り添った相談支援体制の充実が必要です。
- 認知症について学んだり交流したりする場の周知や情報提供の充実が必要です。

## (3) 「高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進」についての課題

- 高齢者虐待については、多くの事業所が虐待防止のための従業員への研修を必要と考えており、今後も市民や介護関係者等に対して虐待防止に関する啓発を充実するとともに、相談体制の構築やネットワークづくりなどの対策が必要です。
- 成年後見制度の利用にあたって不安を感じている人もおり、制度の理解を図るための周知が必要です。今後も「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、認知症等の判断能力が十分でない高齢者の権利を守るための総合的な支援体制の整備を図る必要があります。また、虐待等の相談や通報があった際には、関係機関と連携して早期発見・早期対応に努めることが必要です。

## (4) 「適切な介護サービスの提供と質の向上」についての課題

- 主な介護者の約5割が働いていなく、仕事と介護の両立に効果があると思われる勤め先からの支援について、介護休業・介護休暇等の制度の充実、制度を利用しやすい職場づくり、介護をしている従業員への経済的な支援等が求められています。
- 介護人材が不足していると思う割合は7割となっており、行政への支援として、介護業界のイメージアップや就職促進の取り組み、若者への啓発、資格取得等のキャリアアップへの支援等が求められています。
- 外国籍労働者の受け入れについては、人材確保につながる一方で、利用者等との意思疎通において不安がある事業所は多くなっています。

- 業務効率化の取り組みとして、介護ロボットを既に導入している事業所は約1割となっており、「見守り支援機器」など従業員の身体的負担軽減や腰痛の予防・緩和に効果があがっている一方で、財政的支援や機器に関する情報提供の充実が望まれています。
- ICTを既に導入している事業所は約5割となっており、「業務の効率化・時間短縮につながった」の回答が7割以上となっています。一方、経費・費用負担の増加や従業員の習得時間などが課題として挙がっています。
- 団塊の世代のすべての人が後期高齢者となる令和7（2025）年を見据えると、介護サービスの利用者数や利用量は、増加していくものと見込まれる中で、高齢者が住み慣れた地域で、健康で生きいきとした生活を送ることができるよう、介護保険制度の持続可能性の確保を念頭に置きつつ、必要な介護サービス事業所の整備や充実を図る必要があります。
- 要介護認定の適正な実施及びケアプランの点検について、介護給付を必要とする受給者に対し適切に介護認定を行い、適切なサービス提供の推進をするために介護給付の適正化の取り組みが重要です。そのためには、認定基準の統一化や効果的なケアプラン点検の実施を行う必要があります。
- 居宅サービスの充実・施設・居住系サービスの提供体制の確保について、介護が必要な状態や病気になった方が自宅で安心して療養や介護を受けられるよう地域の特性やニーズに合わせて、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の確保が必要です。また、在宅生活が困難な高齢者には、地域の介護ニーズや重度の要介護者の動向を把握することにより、必要な施設の整備を図る必要があります。
- 介護保険制度の円滑な運営のための仕組みについて、介護認定の調査の公平・公正性の確保や人権に配慮した調査を行い、認定調査員に対する研修の実施や認定調査票の認定基準の統一化が重要です。