

奈良市老人福祉計画及び 第6期介護保険事業計画

住み慣れた地域で
誰もが安心していきいきと暮らせる
地域包括ケアシステムの構築を目指して



平成27年3月

奈良市

はじめに

わが国では、人口減少が続くなか少子高齢化が進み、国民の4人に1人が65歳以上の高齢者という超高齢社会となっています。

本市におきましても、同様に4人に1人が高齢者となっており、10年後には3人に1人という状況になると見込まれます。

このような状況において、市民一人ひとりがお互いの人権を尊重し、地域のつながりを大切にしながら、誰もが生きがいを持って、健康で元気に生活ができる環境を整えることが重要であり、そのためには、シニア世代がお持ちのさまざまな経験や知識を地域の中で活かし、さらなる活躍をしていただける仕組みづくりが必要となってまいります。

今回の計画では、「住み慣れた地域で誰もが安心していきいきと暮らせる地域包括ケアシステムの構築を目指して」を基本理念とし、団塊の世代が75歳を迎える2025年を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で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、住まい及び生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現するための施策に取り組み、いつまでも住み続けたい安寧の地を目指してまいります。

本計画の推進にあたりましては、行政だけではなく、市民の皆さまをはじめ関係機関や団体などが互いに連携することが大切であると考えておりますので、よりいっそう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さま、また、本計画の策定にあたり熱心にご審議をいただきました高齢者保健福祉推進協議会の委員の皆さま及び社会福祉審議会の委員の皆さまに心から感謝申し上げます。

平成27年3月

奈良市長

仲川 けん



目次

第1部 総論	1
第1章 計画策定の趣旨	2
1 計画策定の目的	2
2 計画の法的位置づけ	3
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	4
(1) 奈良市高齢者保健福祉推進協議会	4
(2) 市民の意見等の反映	4
(3) 関係部局・関係機関との連携及び調整	4
第2章 奈良市の高齢者をとりまく状況	5
1 高齢者の現状と見通し	5
(1) 将来人口の推移	5
(2) 要介護認定者等の推移	7
2 日常生活圏域とその状況	8
3 地域包括ケアシステムに関する状況	10
(1) 医療と介護の連携状況	10
(2) 認知症の状況	13
(3) 生活支援・介護予防の状況	14
(4) 介護サービスの状況	20
(5) 高齢者の住まいに関する状況	22
4 奈良市の高齢者をとりまく今後の課題	23
第3章 計画の基本理念と基本施策	25
1 基本理念	25
2 基本施策	25
第4章 2025年度（平成37年度）の推計	28
1 高齢者数と要介護認定者数の見込み	28
2 サービスの種類ごとの量の見込み	29
(1) 在宅サービス	29
(2) 施設サービス	30
(3) 地域密着型サービス	31
3 介護給付費・予防給付費の見込み	32
第2部 各論 ～ 基本施策への取組 ～	35
施策の体系	36
目標となる指標	37
第1章 地域支援事業の推進	39
1 地域支援事業の構成	39

2	第5期における介護予防事業の実績評価	40
3	第6期における新しい介護予防・日常生活支援総合事業の推進	44
4	包括的支援事業の実施	46
5	任意事業の実施	52
第2章	介護サービスの提供	56
1	第5期における介護サービスの実績評価	56
2	居宅サービスの量の見込み	66
3	地域密着型サービスの量の見込み	80
4	施設サービスの量の見込み	86
第3章	介護保険以外の福祉施策	88
1	養護老人ホーム・軽費老人ホーム	88
2	在宅福祉事業	89
3	社会参加	90
4	就業	92
5	生涯学習	93
6	敬老事業	95
第4章	福祉のまちづくり	97
1	道路・公園	97
2	移動・交通	98
3	防火・防災・防犯	98
4	住居	99
第5章	地域づくり	100
1	地域福祉活動の推進（社会福祉協議会の役割）	100
2	ボランティアの育成	103
第3部	計画の推進	105
第1章	円滑に計画を実施するための方策	106
1	介護保険の円滑な運営	106
2	地域福祉関係機関との連携体制	111
3	計画の進行管理	113
第2章	介護保険事業費と介護保険料の設定	114
1	介護保険事業費の見込み	114
2	第1号被保険者の介護保険料基準月額の設定	118
資料編		127
索引		135

地域包括ケアシステムの構築を目指して

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、平成12年に始まった介護保険制度ですが、高齢者人口の増加にともない、これまでの制度だけでは高齢者を支えることが困難な状況になりつつあります。

今後もこの制度を継続させていくためには、介護が必要となっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、高齢者を地域で支援していく地域包括ケアシステムの構築が重要となってきます。

さらに、元気な高齢者が地域社会の一員として、地域社会を支える役割を担っていただくことが期待されます。

市民、関係団体、行政が協働し、自助・互助・共助・公助のそれぞれが果たす役割を意識しながら、高齢者がいきいきと安心して暮らせる奈良市を築いていきましょう。



第 1 部 総論

第 1 章 計画策定の趣旨

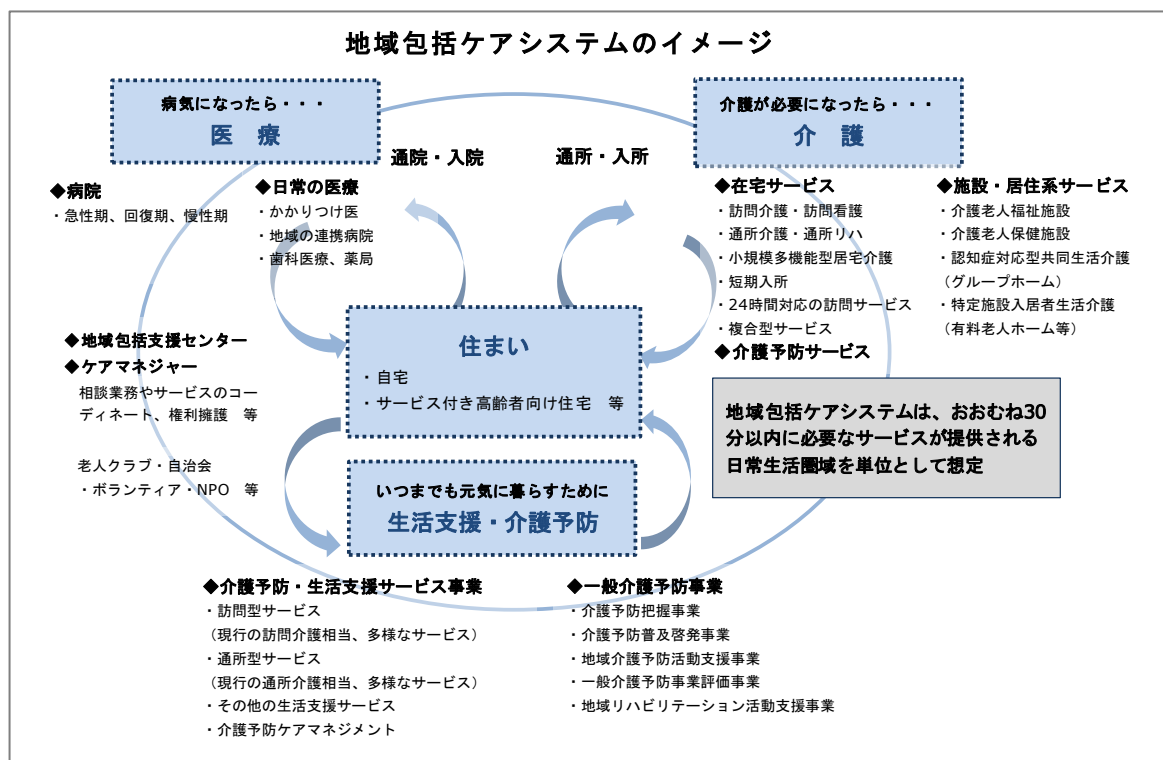
1 計画策定の目的

本市では、これまで「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」を基本理念として、老人福祉の推進と介護保険の円滑な運営に努めてきました。第3期、第4期に続く第5期介護保険事業計画では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、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、住まい及び生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築を目指し、必要な取組をスタートさせています。

また、今回の介護保険法改正に伴う国の指針では、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（平成37年）に向け、第6期以降の介護保険事業計画は、これらの取組を発展させ、「地域包括ケア計画」として在宅医療・介護連携の推進や認知症施策の推進等の地域支援事業の充実や新しい総合事業に積極的に取り組み、市町村が主体となった地域づくり・まちづくりを本格的に進める計画とする必要があるとされています。

今後の高齢者（被保険者数）の動向を勘案して2025年度（平成37年度）の介護ニーズやそのために必要な保険料水準を推計するとともに、それらを踏まえた中長期的な視野に立って、第6期から第9期における段階的な充実の方針とその中での第6期の位置づけを明らかにし、第6期の目指す目標と具体的な施策を明らかにすることが求められています。

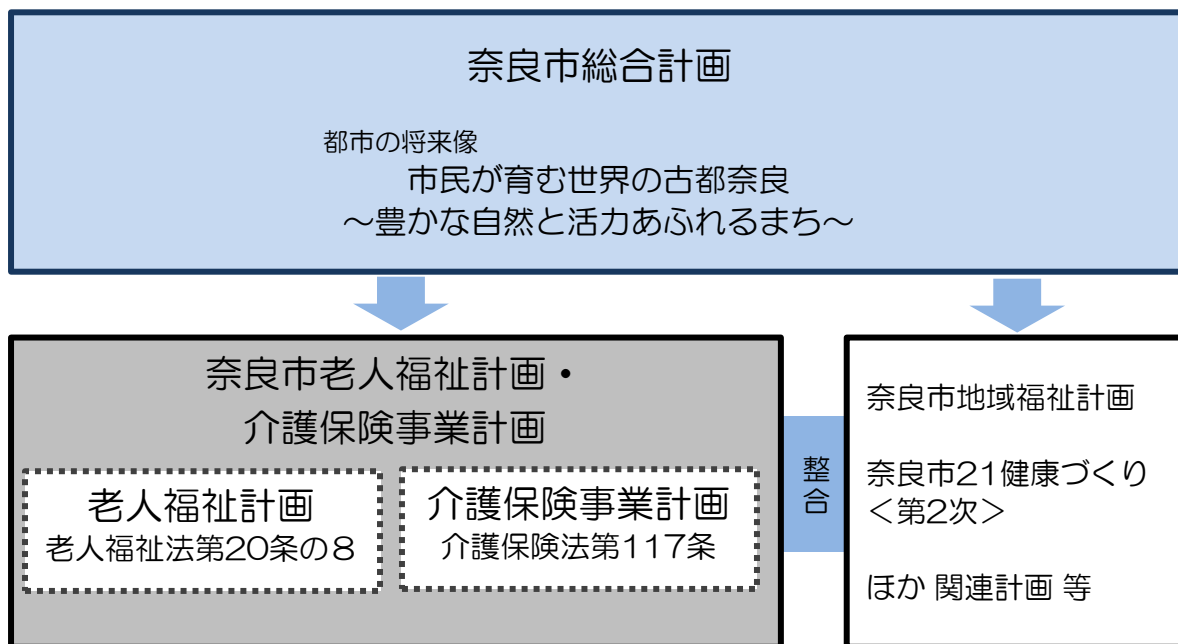
奈良市老人福祉計画及び第6期介護保険事業計画においては、このような介護保険制度の方向を踏まえながら策定するものです。



2 計画の法的位置づけ

この計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する市町村老人福祉計画及び介護保険法第 117 条に規定する介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

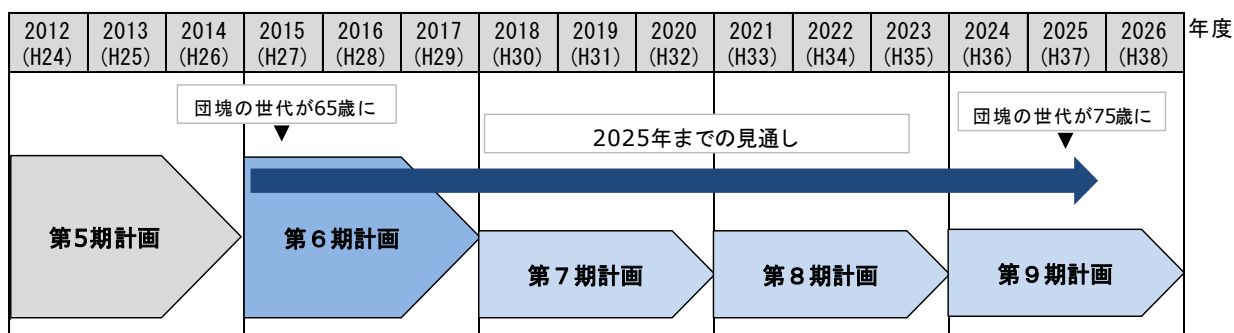
計画の策定にあたっては、奈良市総合計画を上位計画として、奈良市地域福祉計画等関連計画と整合を図るものです。



3 計画の期間

本計画の期間は、2015 年度（平成 27 年度）から 2017 年度（平成 29 年度）までの 3 年間とします。

また、本計画では「団塊の世代」が後期高齢者（75 歳）となる 2025 年度（平成 37 年度）までのサービス水準、給付費や保険料水準などを推計し、中長期的な視野に立った施策の展開と第 6 期の目標を明らかにします。



4 計画の策定体制

(1) 奈良市高齢者保健福祉推進協議会

本計画は、高齢者の生活全体に関わる計画であるため、学識経験者、保健・医療・福祉関係団体並びに市民の代表等で構成する「奈良市高齢者保健福祉推進協議会」を設置し、高齢者施策にかかる幅広い内容についてご意見を拝聴して検討を重ね、策定を進めました。

(2) 市民の意見等の反映

策定にあたっては、市内に居住する65歳以上の高齢者の日常生活の様子、健康状態、介護の状況などについて、それぞれの実態やニーズなどを把握するため、『奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査』を実施しました。また、平成25年度に奈良県が実施した『高齢者の生活・介護等に関する県民調査』の結果についても必要に応じて活用しています。

【奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査の調査対象、配布・回収状況】

調査対象	調査期間	配布数	回収数	回収率
市内に居住する65歳以上の高齢者から、日常生活圏域の人口密度・要介護状態に合わせて無作為抽出	平成26年5月15日から 平成26年5月30日まで (6月15日まで受付)	5,500	4,100	74.5%

さらに計画に対する市民からの意見をひろく募集するため、パブリックコメントを実施しました。

【パブリックコメントの募集対象、意見の提出状況】

募集対象	募集期間	提出件数	提出方法
奈良市在住、在勤、在学されている方、市内に事務所または事業所を有する個人、法人、その他団体	平成26年12月16日から 平成27年1月15日まで	37	メール 11 ファックス 24 窓口提出 2

※詳細はP128に記載

(3) 関係部局・関係機関との連携及び調整

本計画と関連する施策との連携を図るため、庁内関係課と幅広く検討を行い、調整を図りながら進めました。

また、『奈良県介護保険事業支援計画』、『奈良県高齢者福祉計画』との整合を図るなど、奈良県との連携のもとに策定を進めました。

第 2 章 奈良市の高齢者を取りまく状況

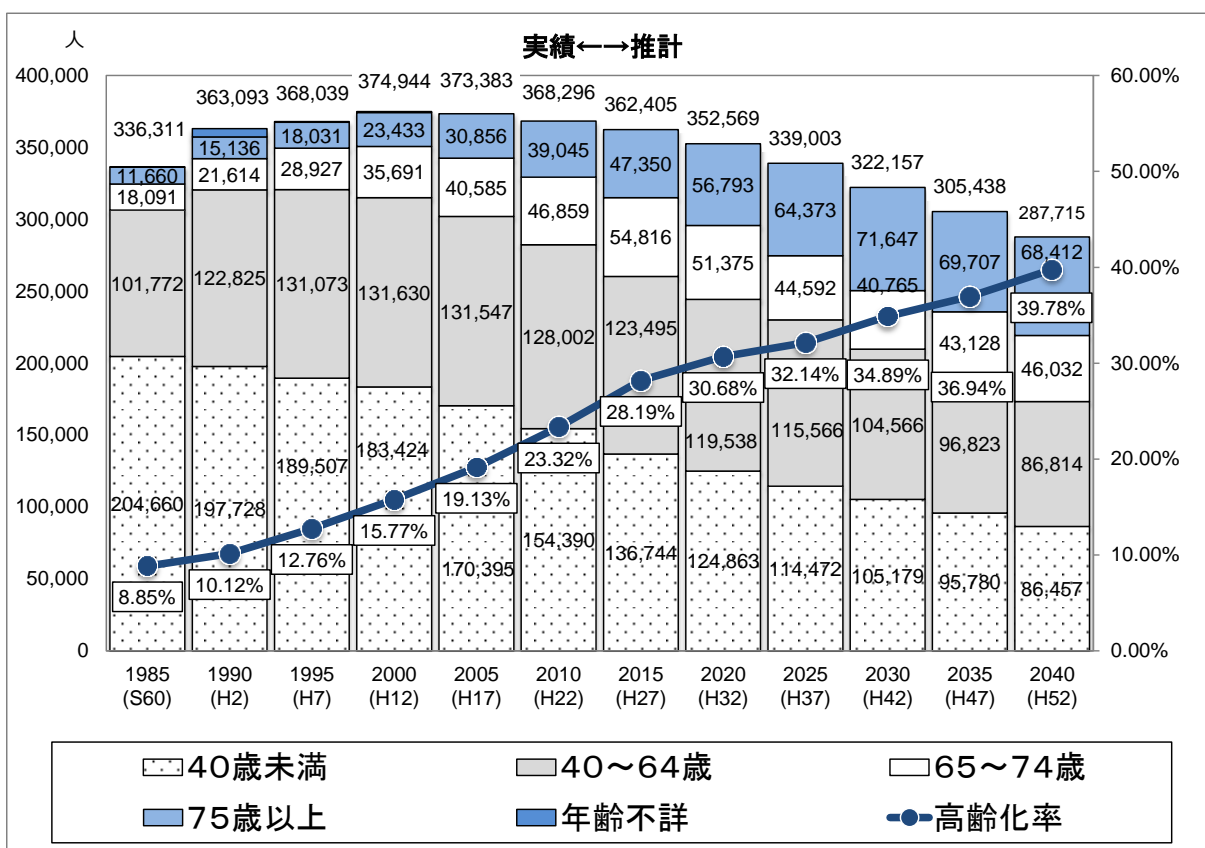
1 高齢者の現状と見通し

(1) 将来人口の推移

本市の人口は2000年（平成12年）以降減少傾向をたどるなかで、65歳以上の高齢者人口は増加を続け、2025年（平成37年）には高齢化率32.14%に達すると予測されます。

「団塊の世代」は、2025年（平成37年）には75～79歳に、2040年（平成52年）には90歳以上に達することになります。

■人口実績と将来人口の推移



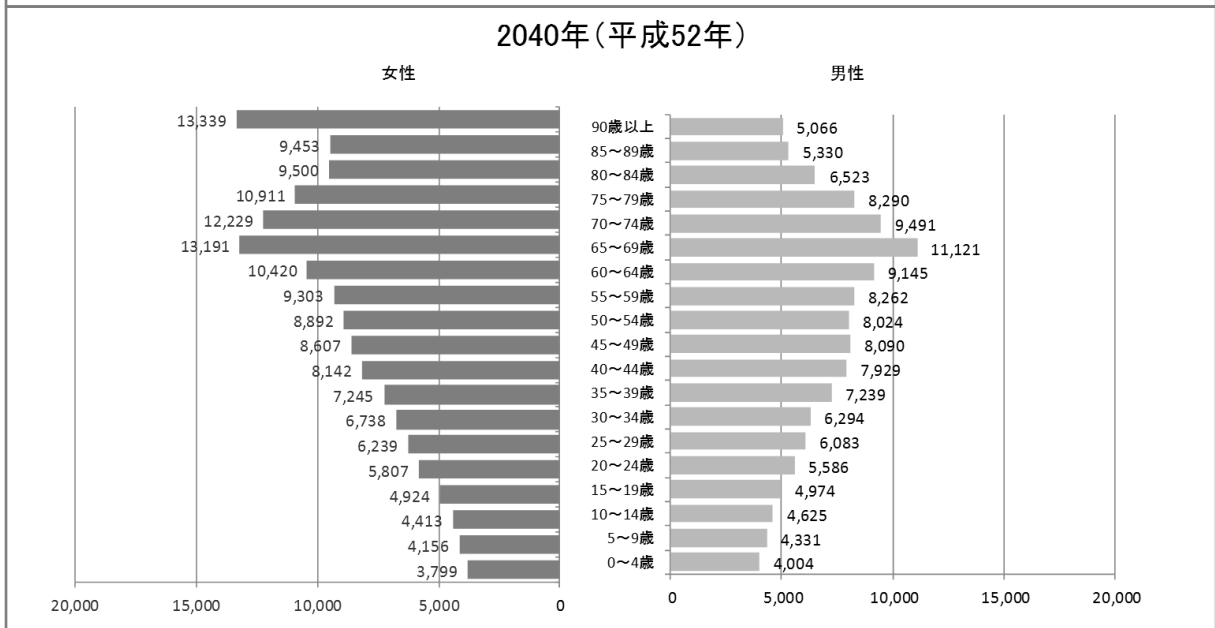
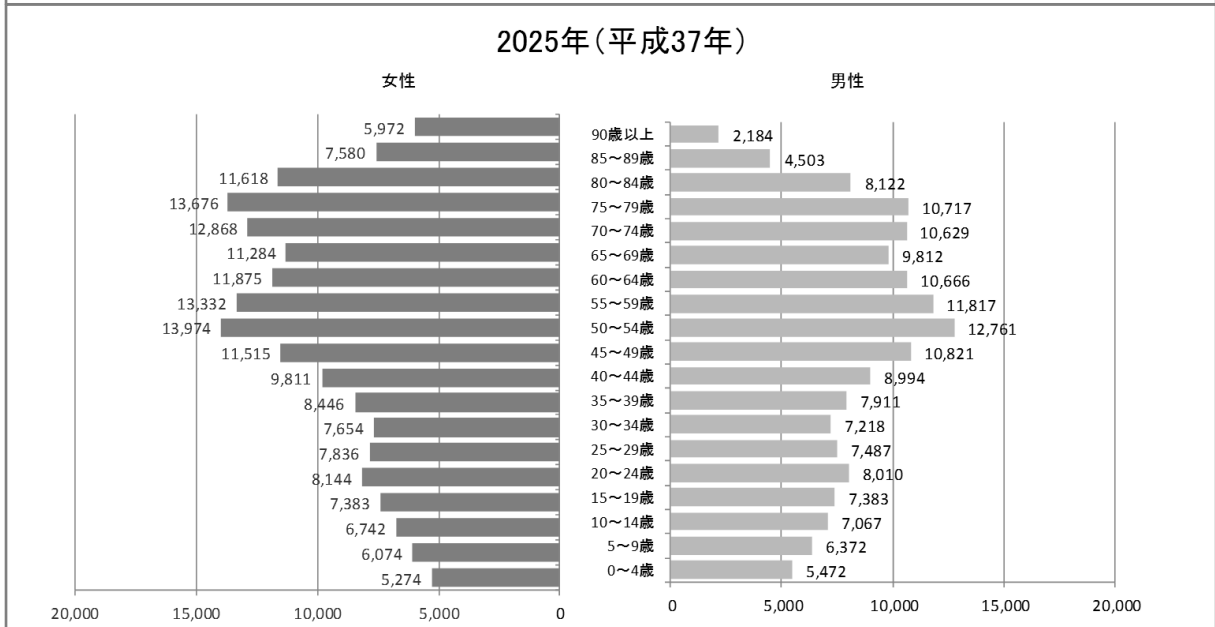
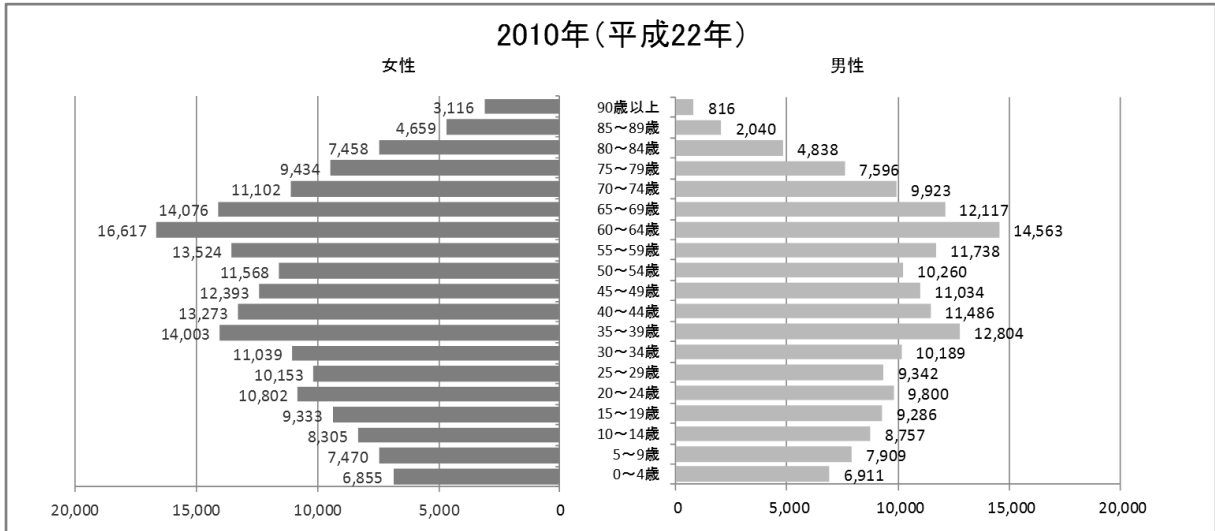
※各年10月1日現在で以下の資料を参考にしています。

1985年（昭和60年）～2000年（平成12年）は国勢調査。2005年（平成17年）～2010年（平成22年）は住民基本台帳及び外国人登録人口。

2015年（平成27年）～2025年（平成37年）は住民基本台帳及び外国人登録人口に基づくコホート変化率法による推計。2030年（平成42年）～2040年（平成52年）は国立社会保障・人口問題研究所による国勢調査に基づく推計（平成25年3月）。

※1985年（昭和60年）～2000年（平成12年）までは、合計数に年齢不詳者の数が含まれているため各年代の合計数と若干の差が生じています。

■奈良市人口ピラミッドの推移



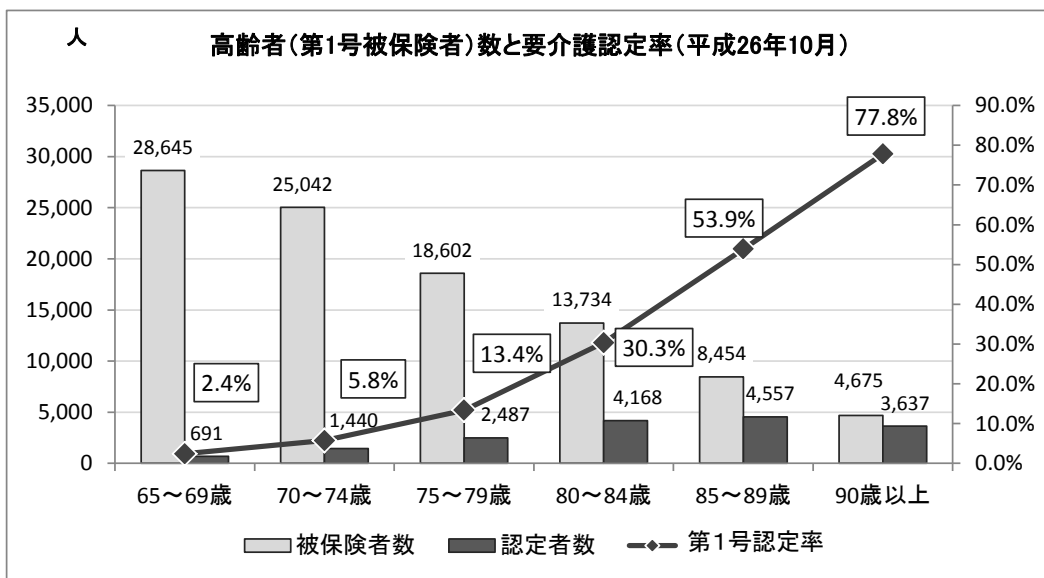
※各年10月1日現在

(2) 要介護認定者等の推移

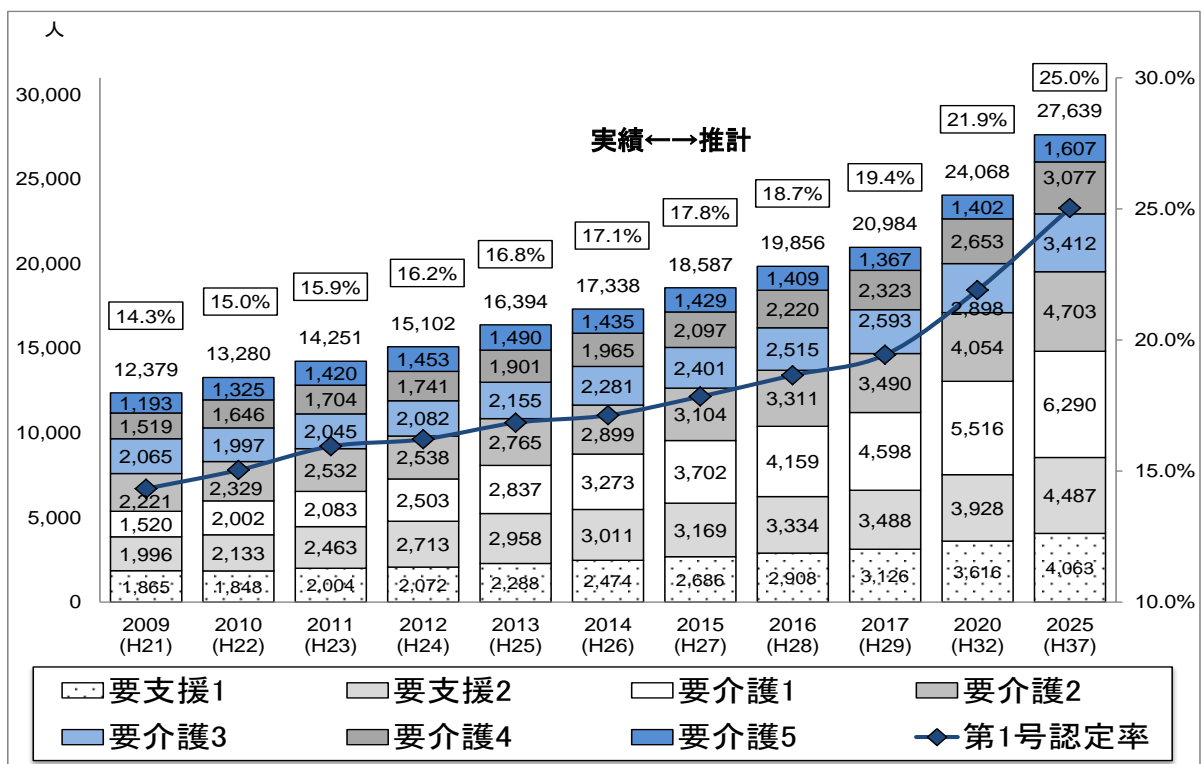
要介護認定者等は高齢化の進行とともに増加を続けています。年齢区別には80歳以上になると認定率が急上昇しています。

今後の高齢者人口および年齢区別認定率の推移から、将来の要介護認定者等を推計すると、2025年（平成37年）には27,639人、第1号認定率25.0%に達すると見込まれます。

■ 認定者数と認定率



■ 認定者数と認定率の推移と推計



※各年10月1日現在

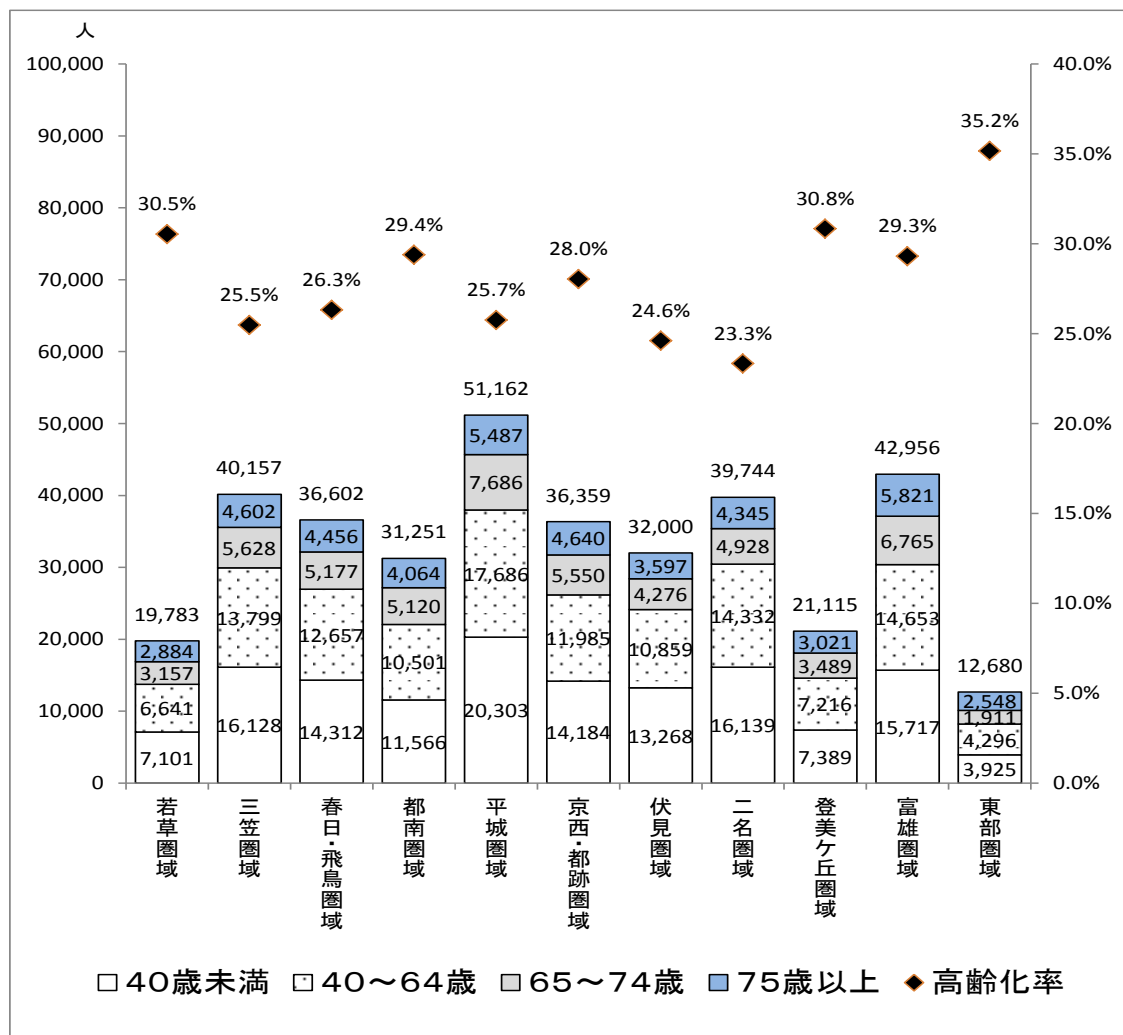
2 日常生活圏域とその状況

「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。

奈良市では、第3期、第4期、第5期の介護保険事業計画において地域活動単位である小学校区を基本単位とし、国の指針に基づき人口約30,000人、高齢者人口約6,000人を基準として、中学校区の区域と地域の主な特性を考慮して日常生活圏域を11圏域と定め、地域包括支援センターを中心に圏域内の様々な社会資源の連携体制の強化を進めてきました。

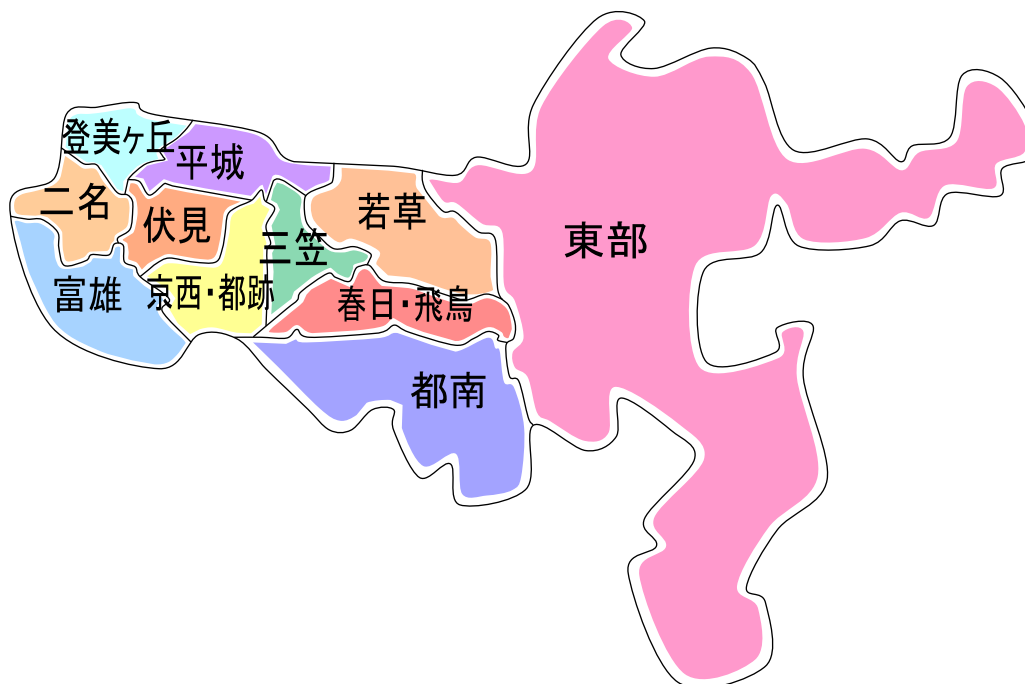
なお、地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域を単位として想定されています。

■日常生活圏域別の高齢者数・高齢化率



※平成26年10月1日現在

■日常生活圏域図



■地域包括支援センター

	名 称	住 所	TEL FAX	地域活動単位である 小学校区
1	若草 地域包括支援センター	船橋町1番地の1	25-2345 23-2346	鼓阪北、鼓阪、佐保
2	三笠 地域包括支援センター	二条大路南1-3-1 1F-3F-5階	33-6622 30-6380	大宮、佐保川、椿井、 大安寺西
3	春日・飛鳥 地域包括支援センター	西木辻町110-4	20-2516 20-2517	済美、済美南、大安寺、飛鳥
4	都南 地域包括支援センター	古市町1327番地6 フォレストヒルズ奈良	50-2288 61-2299	辰市、明治、東市、帯解、 精華
5	平城 地域包括支援センター	右京1丁目3-4 サンタウンプラザ すずらん館2階	70-6777 70-6778	神功、右京、朱雀、左京 佐保台、平城西、平城
6	京西・都跡 地域包括支援センター	六条2丁目2-10	52-3010 48-7234	伏見南、六条、都跡
7	伏見 地域包括支援センター	西大寺南町1-17 西田ビル2階	45-1671 45-1675	あやめ池(学園南以外)、 西大寺北、伏見
8	二名 地域包括支援センター	鶴舞東町1-20-2	43-1280 43-1281	鶴舞、青和、二名、富雄北
9	登美ヶ丘 地域包括支援センター	中登美ヶ丘 1-1994-3 D20-104	51-0012 51-0013	東登美ヶ丘、登美ヶ丘
10	富雄 地域包括支援センター	大倭町2-22	52-2051 46-2012	烏見、富雄第三、三碓、 富雄南、あやめ池(学園南)
11	東部 地域包括支援センター	茗荷町774-1	81-5720 81-5721	田原、柳生、興東、並松、都祁、 吐山、六郷、月ヶ瀬

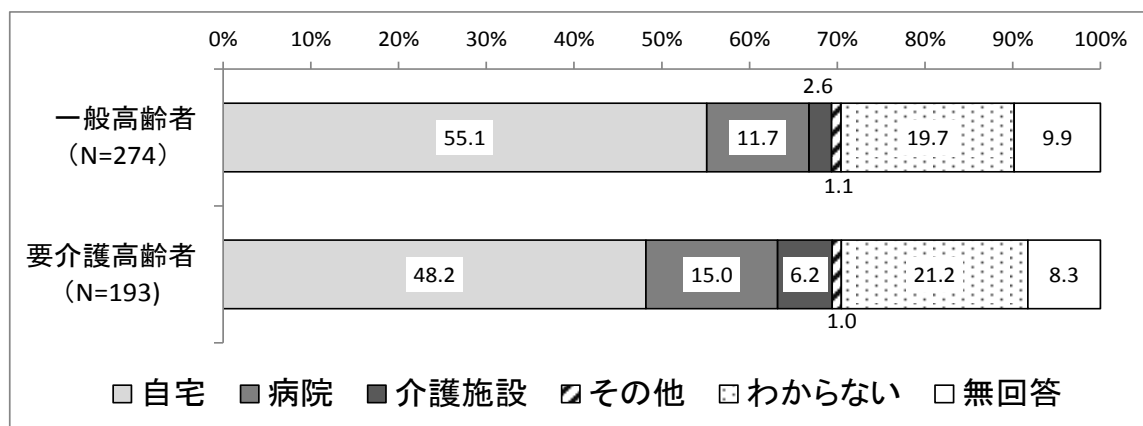
3 地域包括ケアシステムに関する状況

(1) 医療と介護の連携状況

【看取りの場所】

一般高齢者の 55.1%、要介護高齢者の 48.2%が「自宅で最期を迎えたい」と回答しており、在宅療養を支援するための医療と介護の連携が求められています。

■「どこで最期を迎えたいか」【一般高齢者・要介護認定者】（平成 25 年度県民調査・奈良市分）

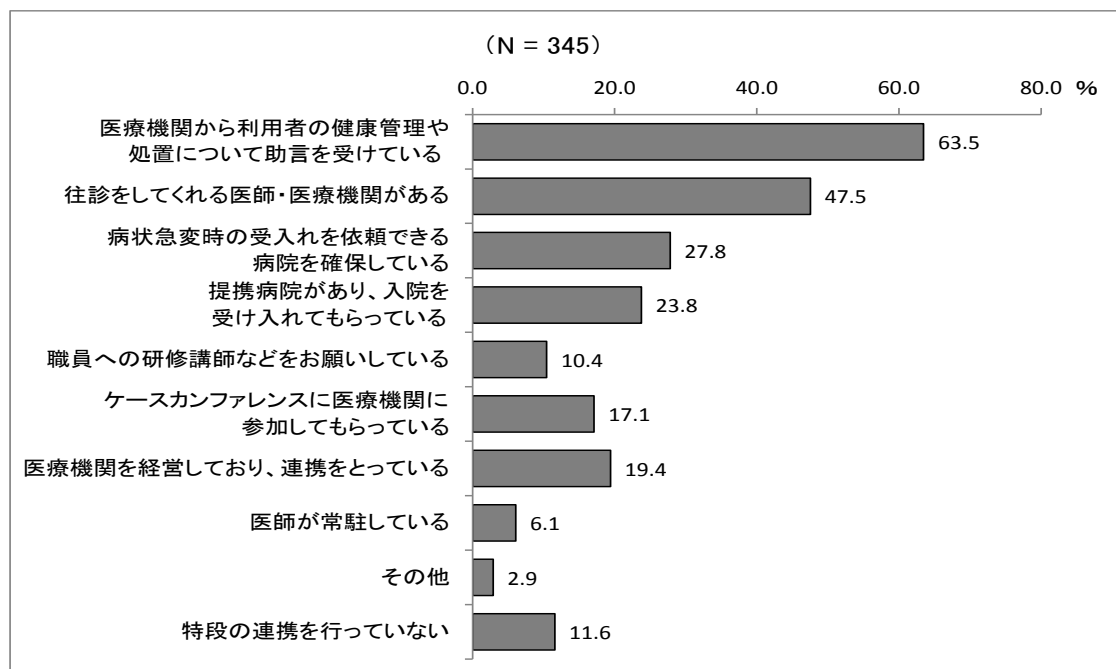


※端数処理をしているため、合計が 100% になりません。

【介護サービス事業所からみた医療との連携】

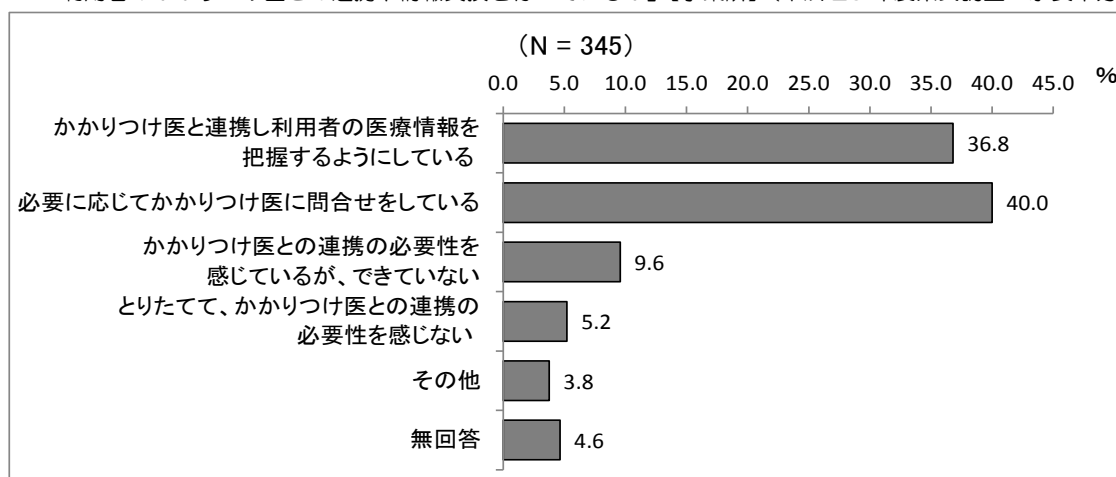
「特段の連携を行っていない」事業所が 11.6%となっていますが、それ以外の事業所は何らかの連携をとっており、中でも「医療機関から利用者の健康管理や処置について助言を受けている」(63.5%) や「往診をしてくれる医師・医療機関がある」(47.5%) などがあげられています。

■「医療機関とどのような連携をとっているか」【事業所】（平成 25 年度県民調査・奈良市分）



一方、利用者のかかりつけ医との連携については、「かかりつけ医との連携の必要性を感じているが、できていない」(9.6%)、「とりたてて、かかりつけ医との連携の必要性を感じない」(5.2%)と合わせて14.8%が連携していないと回答しており、今後介護サービス事業所とかかりつけ医の連携促進が必要です。

■「利用者のかかりつけ医との連携や情報交換を行っているか」【事業所】(平成25年度県民調査・奈良市分)

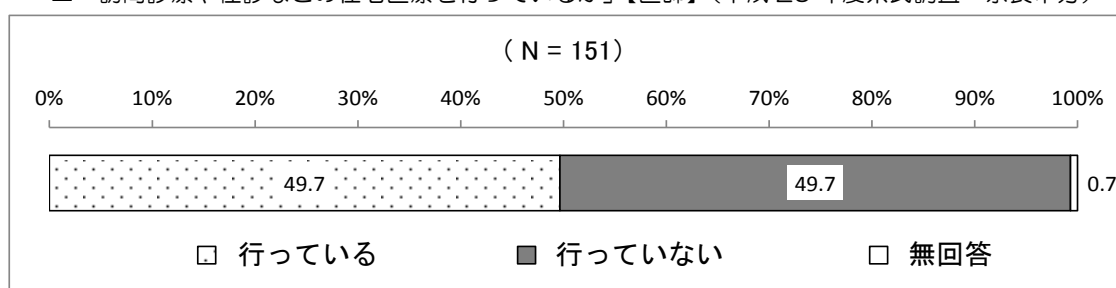


【医療機関における在宅医療の取組】

49.7%の医師が「訪問診療や往診などの在宅医療を行っている」と回答しています。行っていないと回答した医療機関では、その理由として「昼間・夜間の緊急時に対応できる医師の体制を確保できないから」(32.0%)を多くあげています。

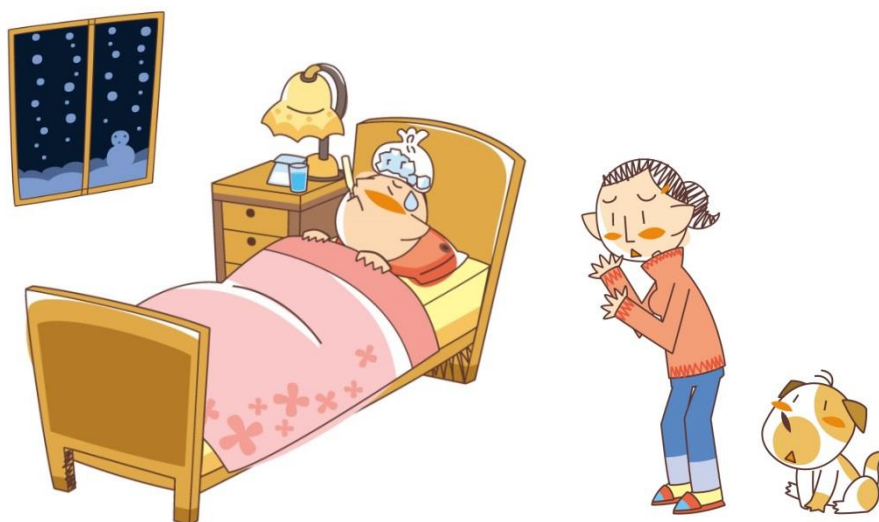
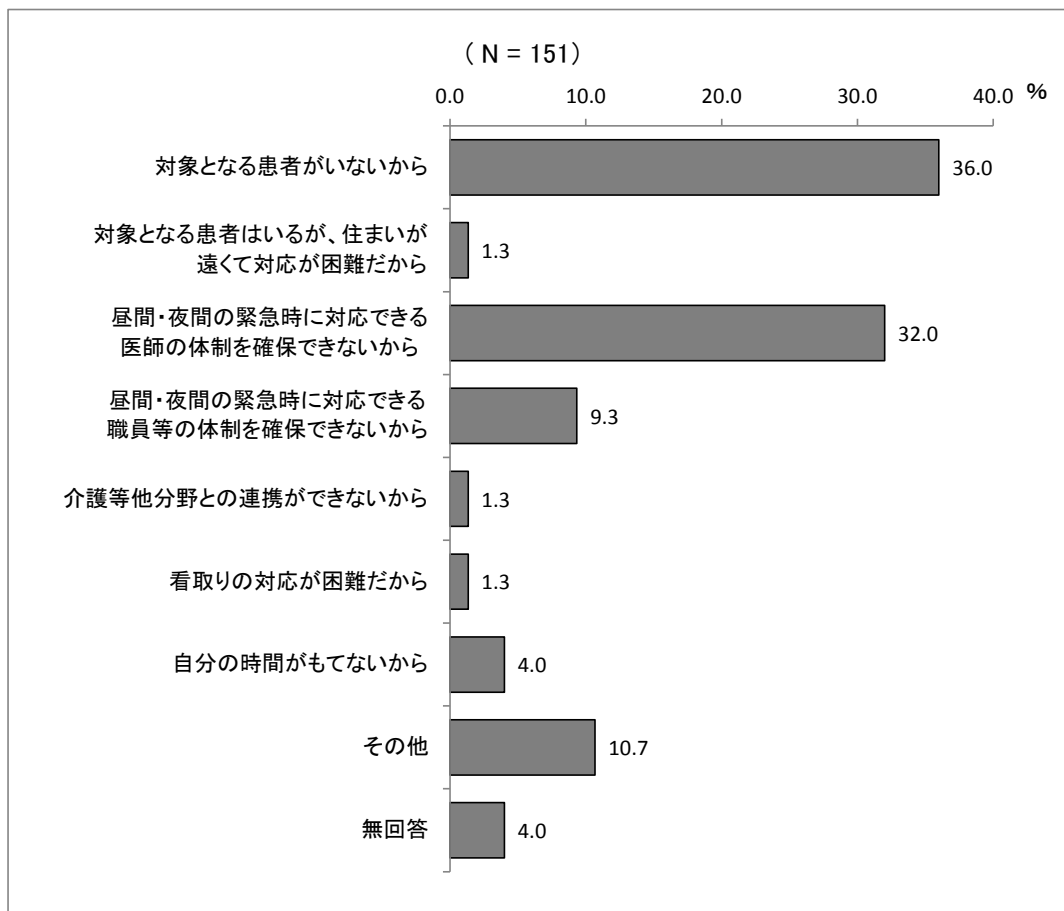
今後、在宅医療を促進するためには、緊急時に対応できる医師の体制確保を支援する必要があります。

■「訪問診療や往診などの在宅医療を行っているか」【医師】(平成25年度県民調査・奈良市分)



※端数処理をしているため、合計が100%になりません。

■「在宅医療を行っていない理由は？」【医師】（平成25年度県民調査・奈良市分）



(2) 認知症の状況

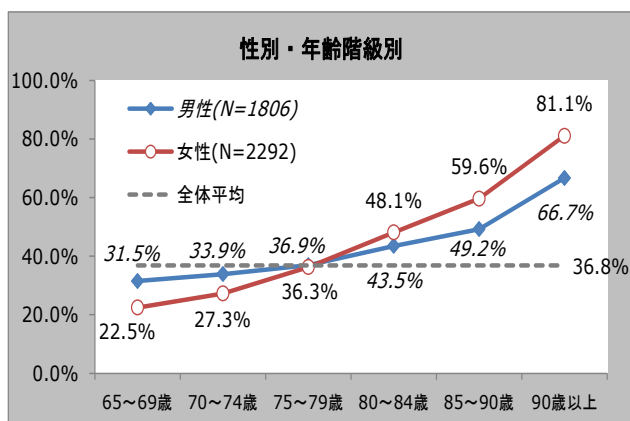
【高齢者全体における認知機能のリスク該当者の状況】

高齢者のうち認知機能低下のリスク該当者は 36.8%、認知機能障害程度のリスク該当者は 23.9%となっており、特に後期高齢者ではその割合が高くなっています。

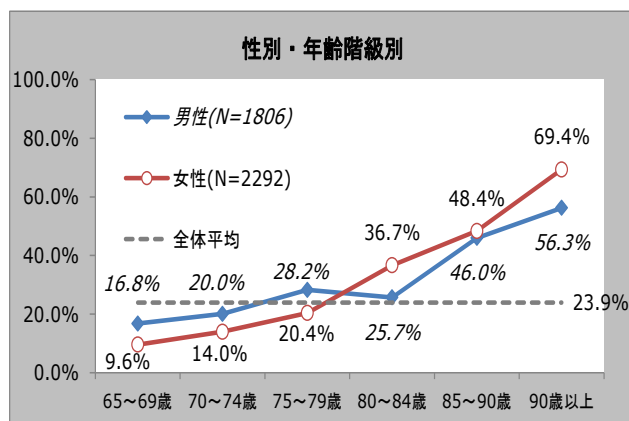
今後の後期高齢者人口の増加に伴って認知症者の増加が懸念されることから、前期高齢期の段階から認知症予防の取組を進める必要があります。

(平成 26 年度奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査)

■ 認知機能低下のリスク該当者割合



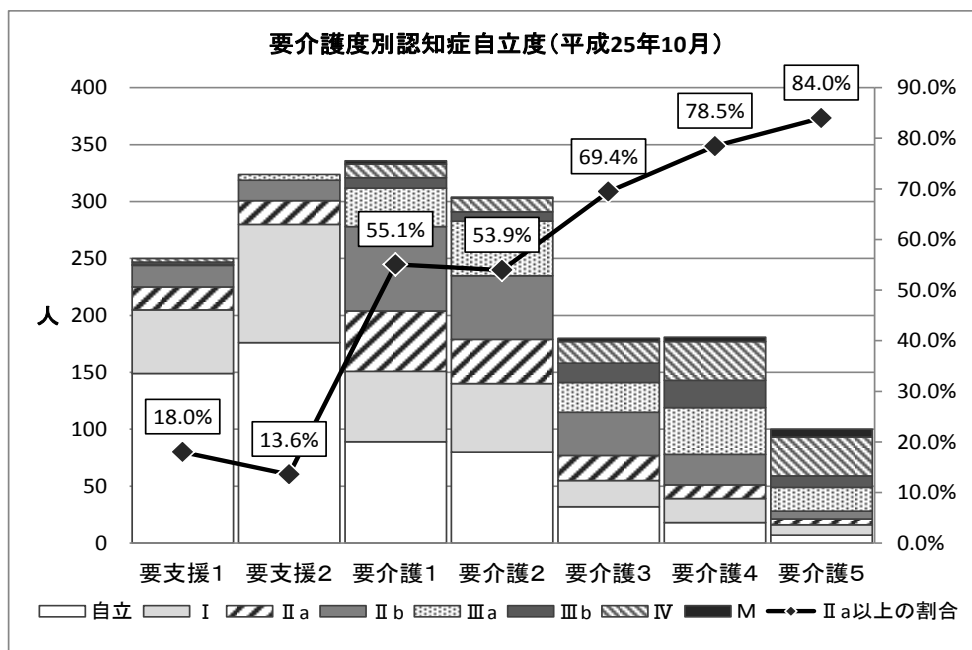
■ 認知機能障害程度のリスク該当者割合



【要介護認定者における認知機能のリスク該当者の状況】

要支援・要介護認定者の認知症自立度をみると、いわゆる認知症と言われるⅡa以上の割合は、2013年(平成25年)10月現在47.1%で、要介護者では5割以上を占めています。このような認知症者に対応した地域密着型サービス等の介護サービスの充実を図る必要があります。

■ 要介護認定者における認知症自立度の状況



全体におけるⅡa以上の割合: 47.1%

(3) 生活支援・介護予防の状況

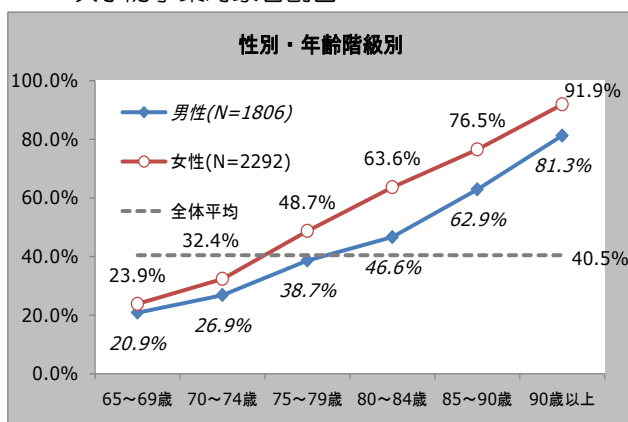
【介護予防の対象者の状況】

『奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査』では、介護予防事業の対象者（二次予防事業対象者）の割合は 40.5%となっており、介護予防健診事業で把握している二次予防事業対象者以外に多くの対象者が潜在していることがうかがえます。

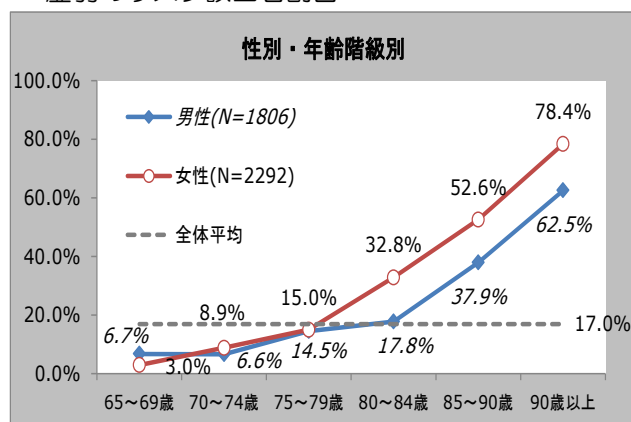
今後、このような対象者をどのように把握し、介護予防事業につなげていくか検討する必要があります。

運動機能、身体機能等に関する判定結果（平成 26 年度奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査）

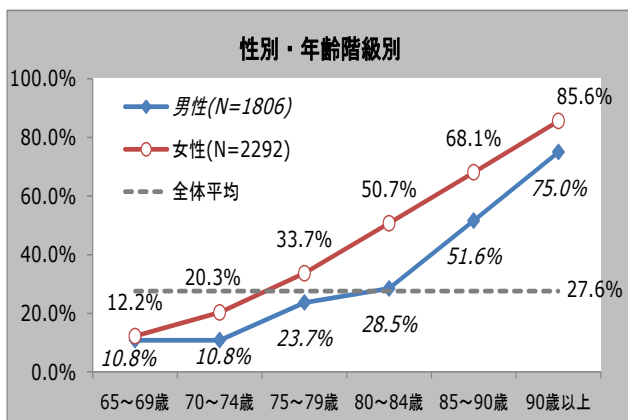
■二次予防事業対象者割合



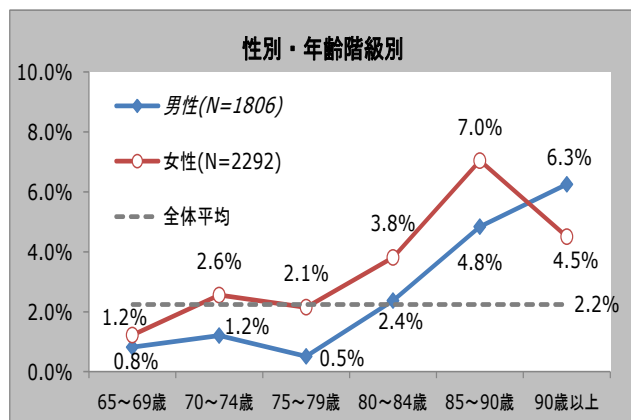
■虚弱のリスク該当者割合



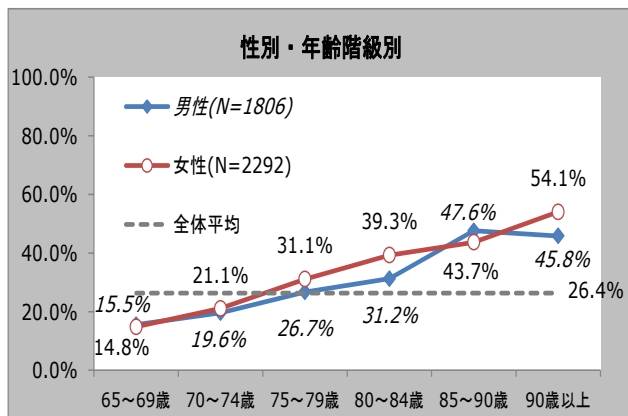
■運動器の機能低下のリスク該当者割合



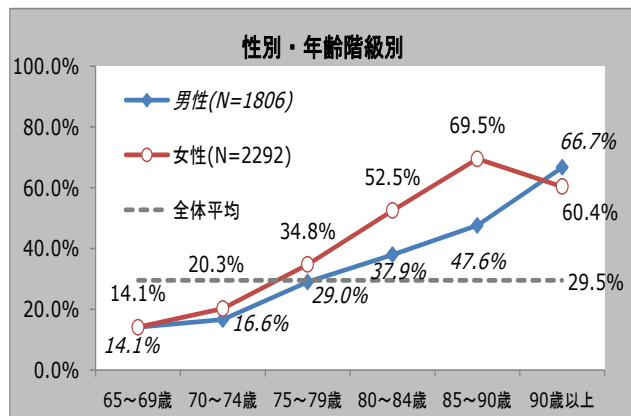
■低栄養のリスク該当者割合



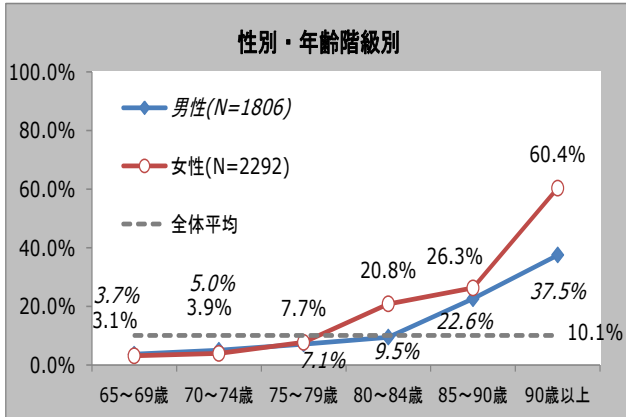
■口腔ケアのリスク該当者割合



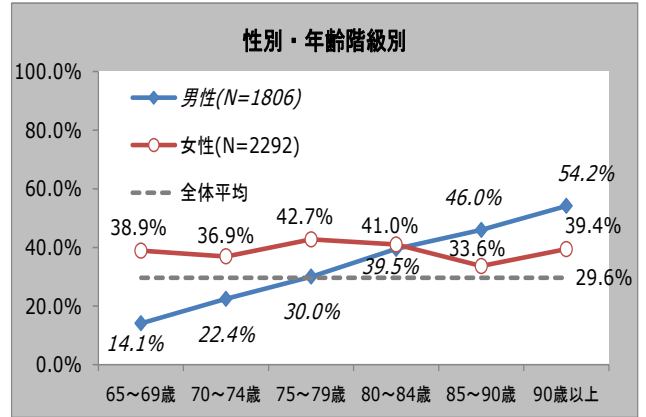
■転倒のリスク該当者割合



■閉じこもりのリスク該当者割合

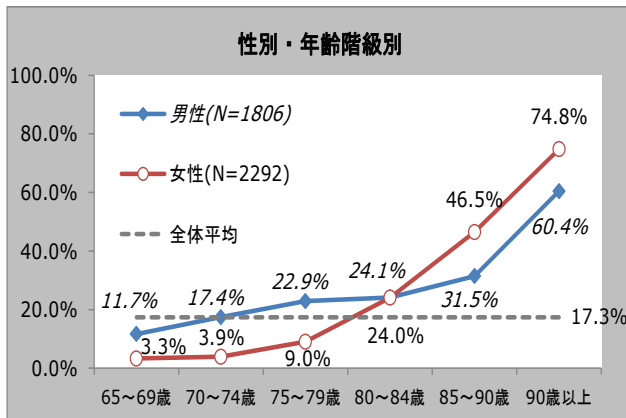


■うつのリスク該当者割合

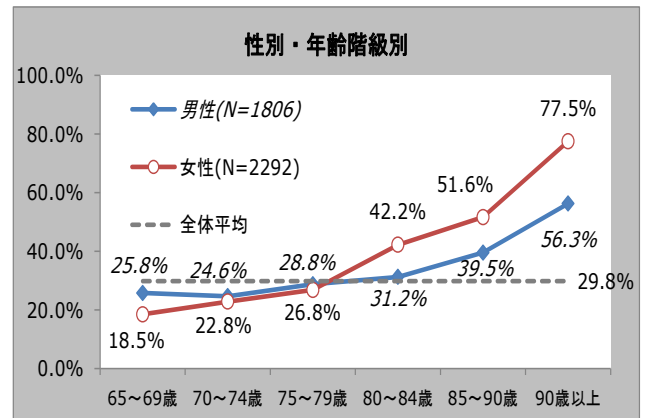


生活機能に関する判定結果（平成26年度奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査）

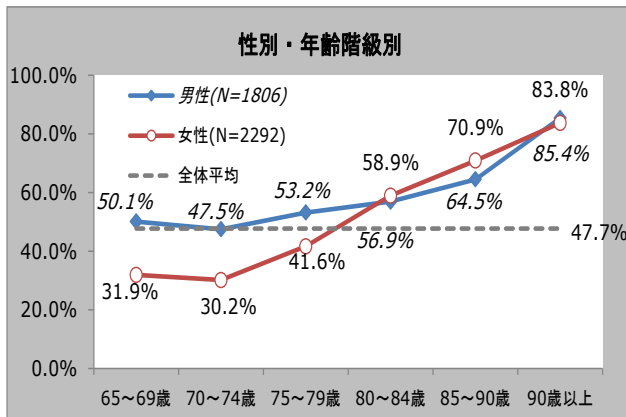
■手段的自立度（IADL）の低下者割合



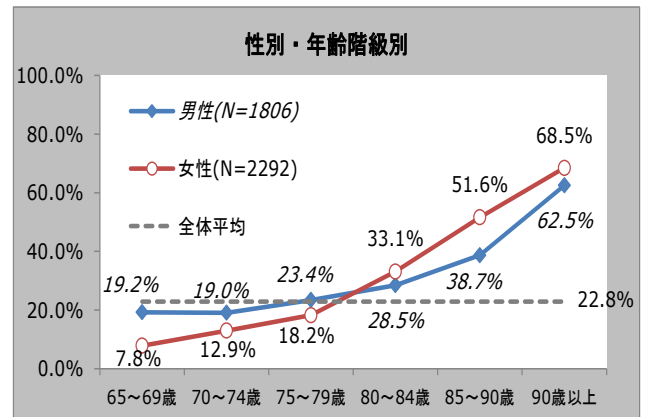
■知的能動性の低下者割合



■社会的役割の低下者割合



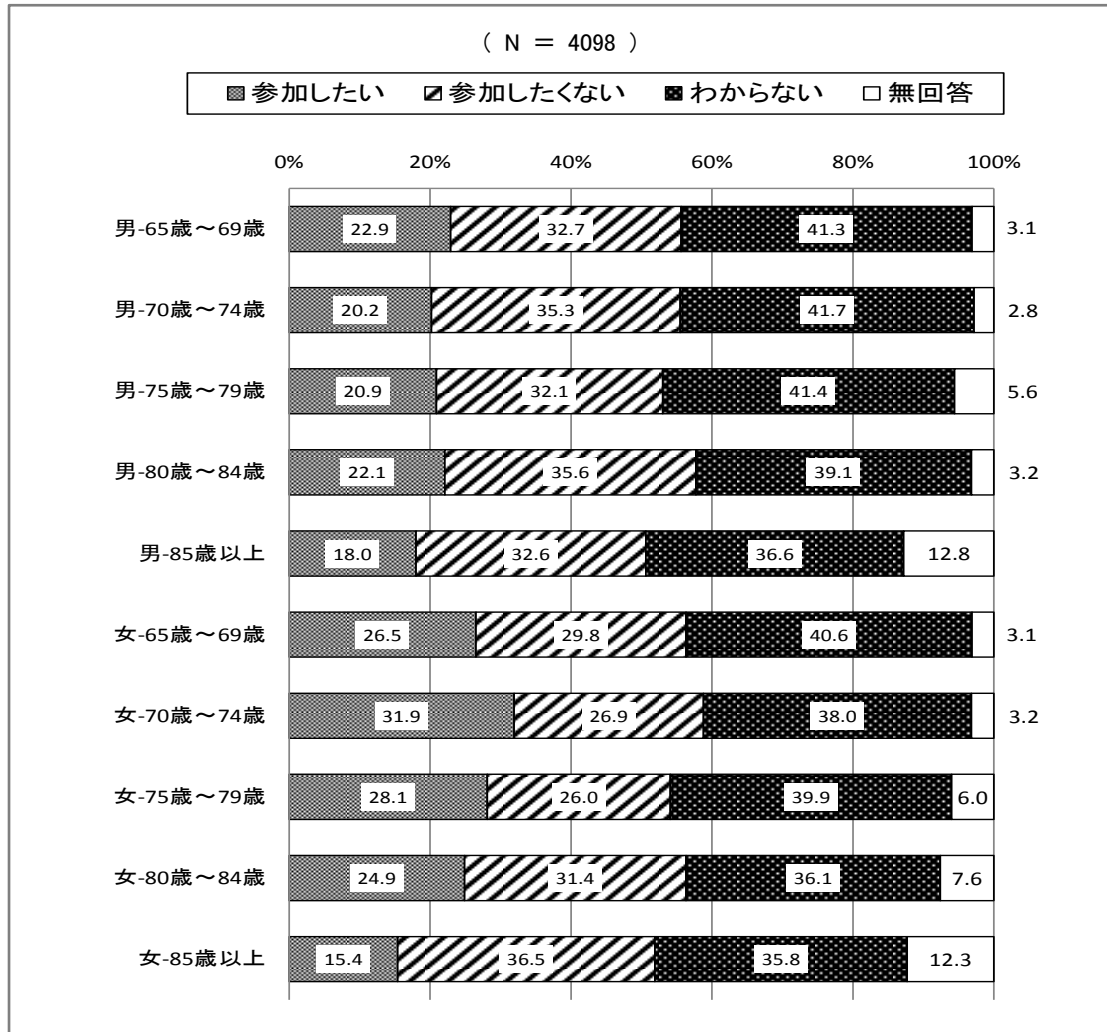
■生活機能の低下者割合



【健康づくりや介護予防の教室への参加意向】

健康づくりや介護予防の教室への参加意向については、女性よりも男性の参加意向が低くなっています。社会的役割の低下者割合では男性のほうが高くなっていることを考え合わせると、男性を中心に市民のニーズに合わせた参加促進を図る必要があります。

■健康づくりや介護予防の教室参加意向（平成 26 年度奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査）

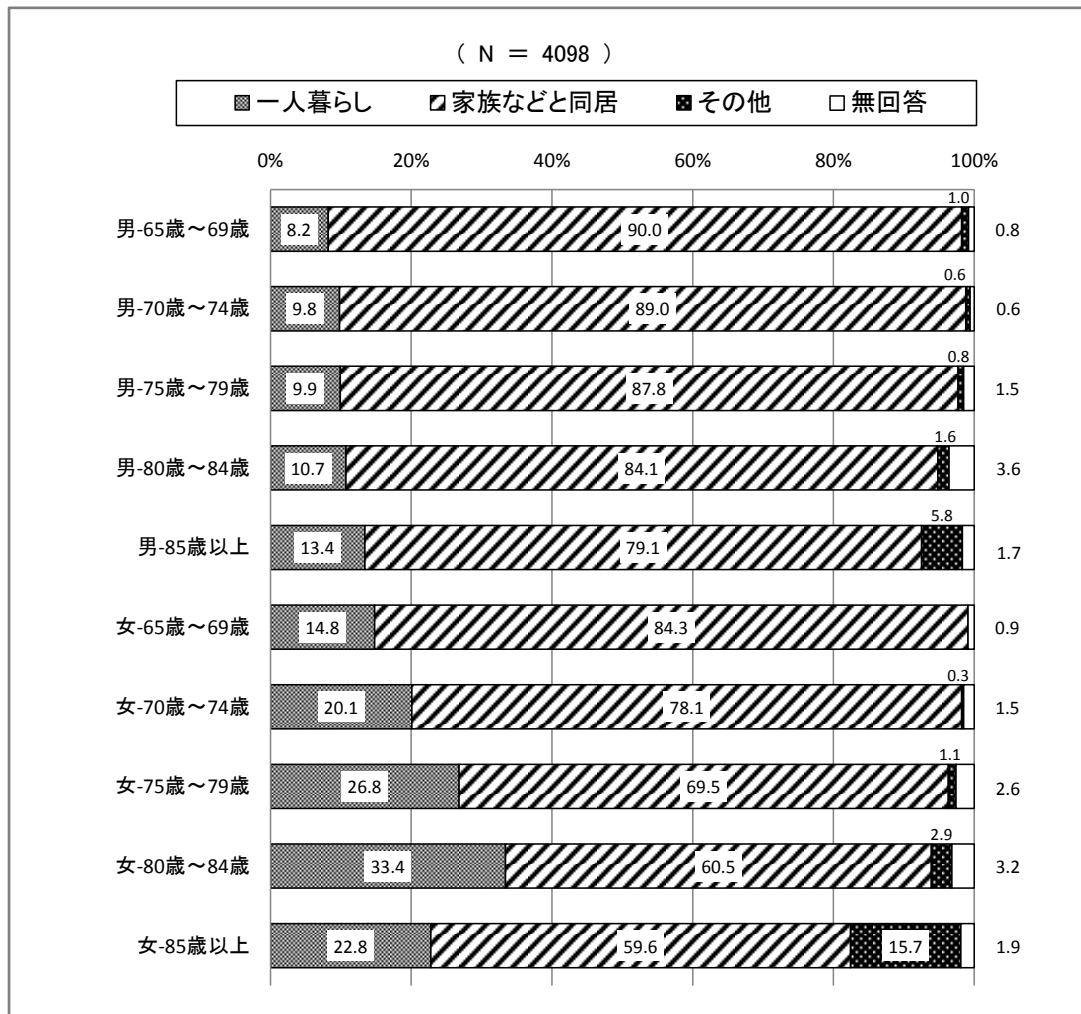


【生活支援ニーズの状況】

一人暮らしや夫婦のみの高齢者世帯などが増加しているなかで、生活支援を必要とする高齢者のニーズに対応した多様なサービスのあり方が求められています。

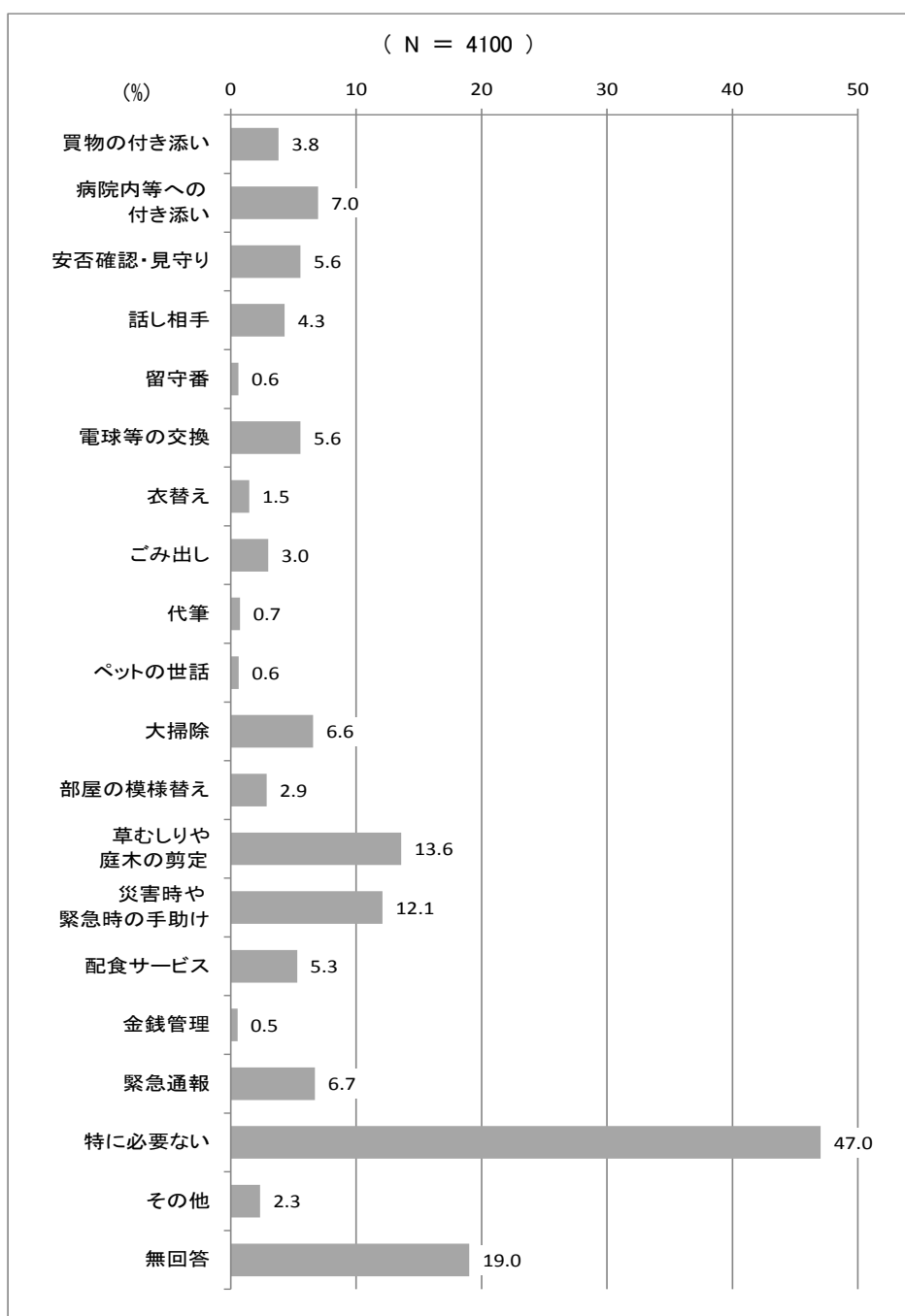
奈良市においても、特に女性の後期高齢者になると一人暮らし世帯が多く、今後もこの傾向は続くものと思われます。

■一人暮らし高齢者の状況（平成 26 年度奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査）



『奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査』では、今後あればいいと思う支援や協力として「特に必要ない」(47.0%)と無回答(19.0%)を除く34.0%の人が何らかの支援や協力をあげています。なかでも「草むしりや庭木の剪定」(13.6%)、「災害時や緊急時の手助け」(12.1%)、「病院内等への付き添い」(7.0%)、「緊急通報」(6.7%)、「大掃除」(6.6%)などがあげられており、今後このようなニーズを踏まえながら、多様な担い手による生活支援サービスのあり方を検討する必要があります。

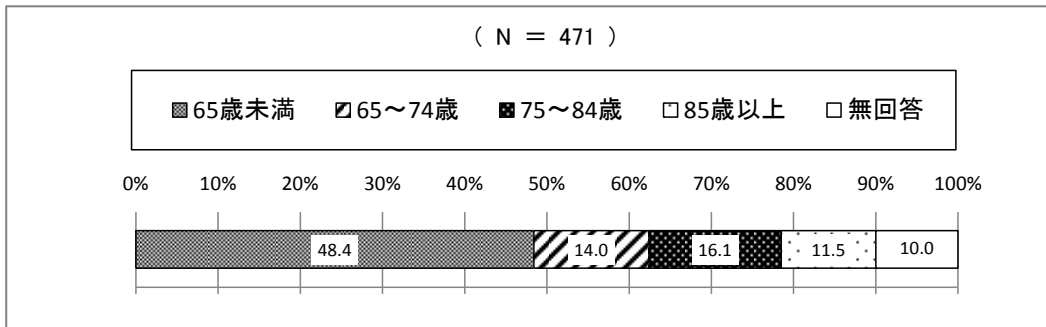
■今後あればいいと思う支援や協力（平成26年度奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査）



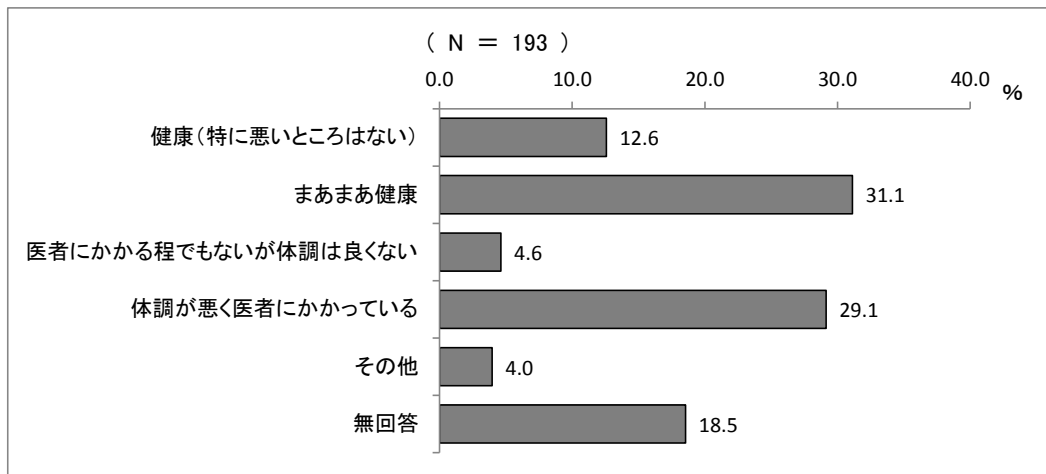
【介護者への支援】

『奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査』によると、約4割が老々介護となっています。また、奈良県が実施した『高齢者の生活・介護等に関する県民調査』によれば体調の悪い介護者は33.7%を占めており、介護者の27.2%が要介護認定者となっています。在宅療養・在宅生活の継続を支援する上でも介護者への支援はかせないものであり、今後も介護者支援の充実を図る必要があります。

■要介護高齢者の主な介護者の年齢（平成26年度奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査）

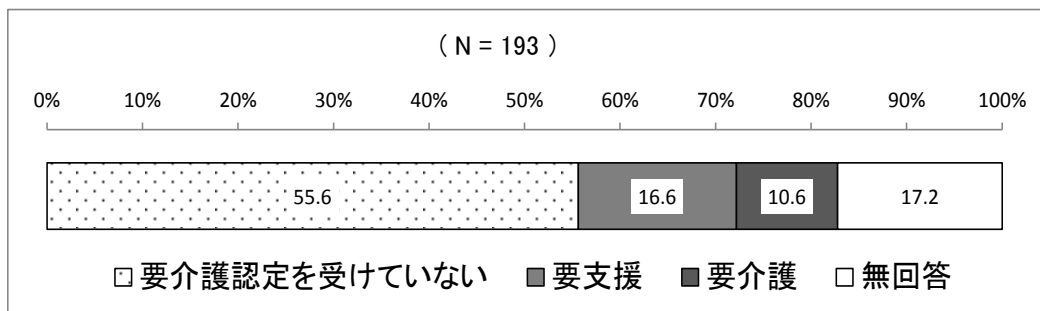


■要介護高齢者の主な介護者の健康状態（平成25年度県民調査・奈良市分）



※端数処理をしているため、合計が100%になりません。

■要介護高齢者の主な介護者の認定状況（平成25年度県民調査・奈良市分）

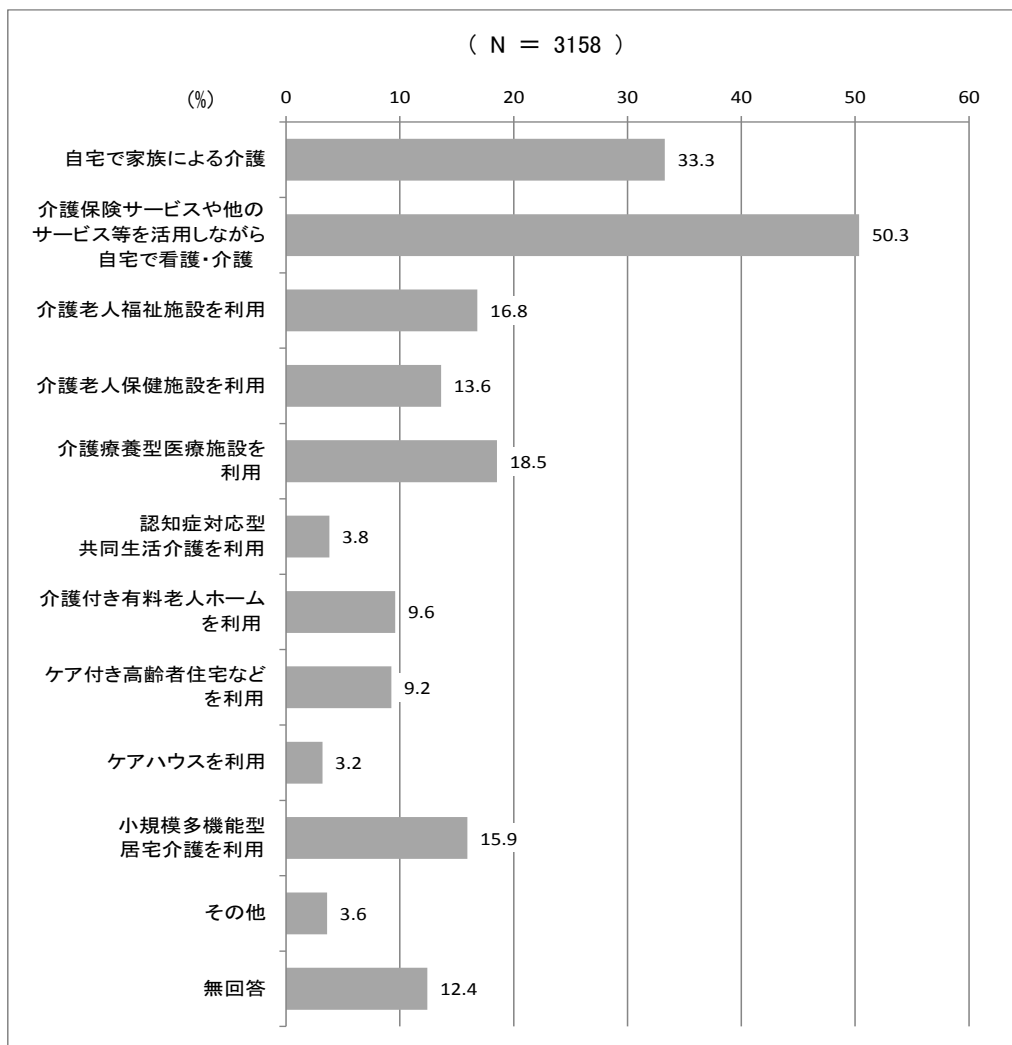


(4) 介護サービスの状況

【高齢者の介護サービスに対するニーズ】

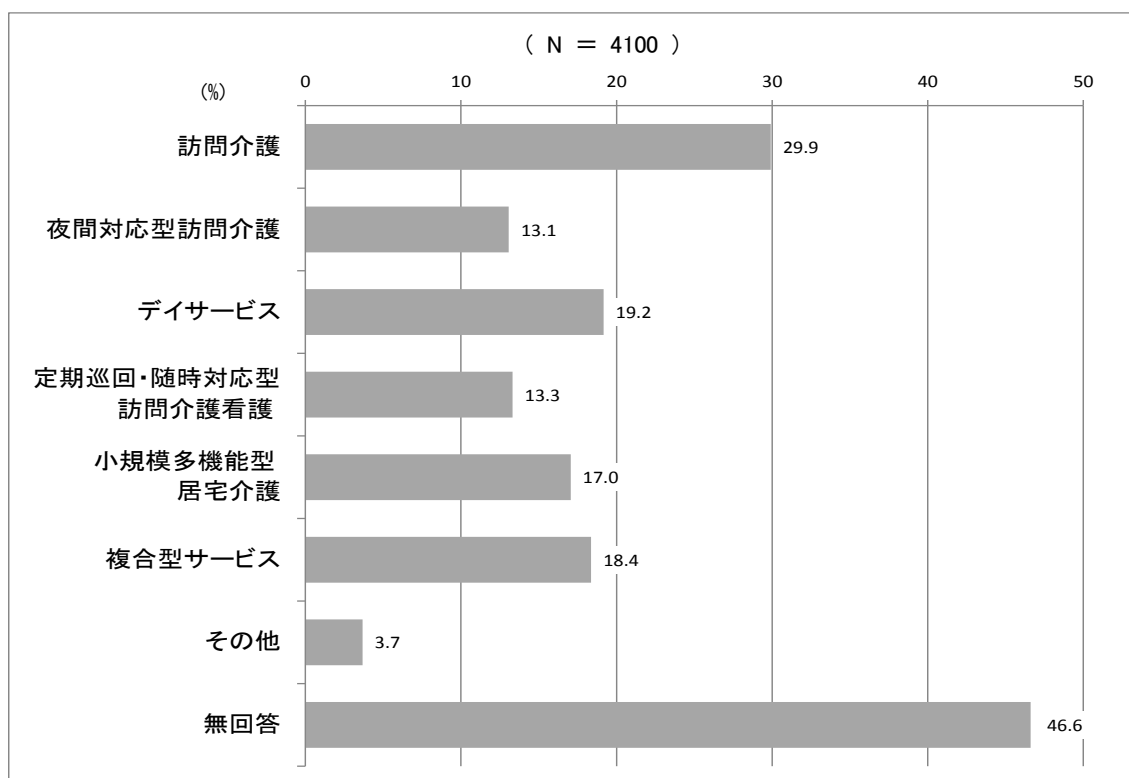
将来介護が必要となった場合受けてみたい介護サービスとしては、「介護保険サービスや他のサービス等を活用しながら自宅で看護・介護」(50.3%)、「自宅で家族による介護」(33.3%)が多くあげられており、在宅志向が高くなっています。

■将来介護が必要となった場合受けてみたい介護サービス(平成26年度奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査)



在宅での生活が可能になると思われる介護サービスとしては、「訪問介護」(29.9%)、「デイサービス」(19.2%)のほか、「複合型サービス」(18.4%)、「小規模多機能型居宅介護」(17.0%)など地域密着型サービスも多くあげられており、今後これらのサービス供給体制の更なる充実を図る必要があります。

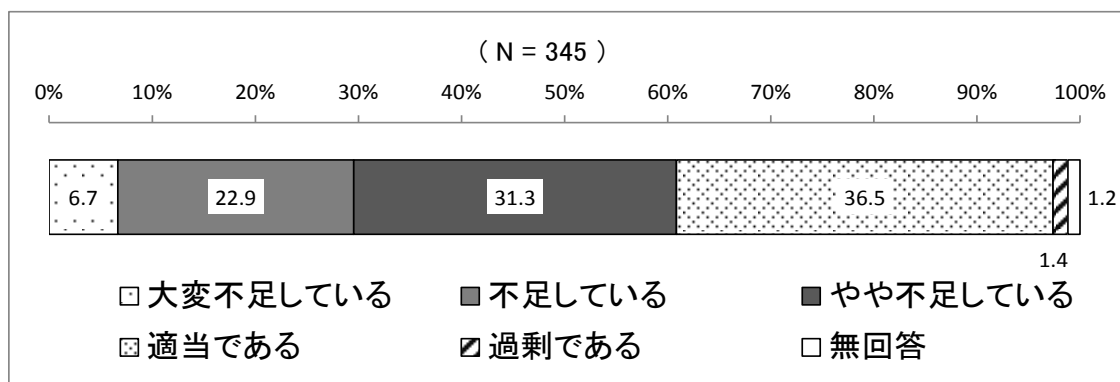
■在宅での生活が可能になると思われる介護サービス(平成 26 年度奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査)



【事業所の介護サービス供給体制】

事業所における供給体制については、「不足している」という回答が約6割を占めています。今後、介護保険制度の改正と合わせて介護職員の確保を支援していく必要があります。

■事業所における現在の職員の過不足について(平成 25 年度県民調査・奈良市分)



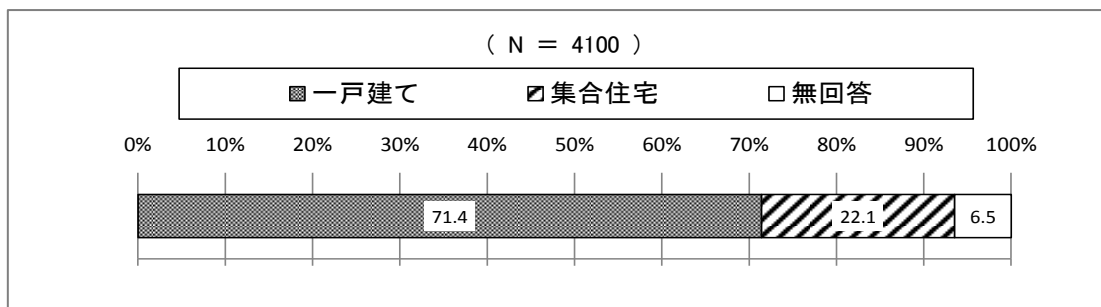
(5) 高齢者の住まいに関する状況

『奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査』の結果では、高齢者の71.4%が「一戸建て」に居住しており、80.0%が「持家」となっています。集合住宅でエレベーターが設置されているのは54.8%と少ない状況です。高齢者の住まいのバリアフリー化を促進する必要があります。

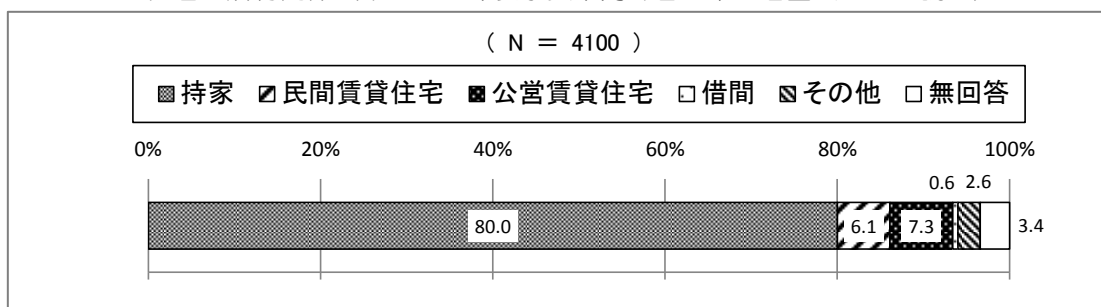
また、施設・居住系サービスについて一定の整備を進めてきましたが、今後も高齢者ニーズの動向や事業者の動向を踏まえ、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等も含めて高齢者の居住安定に係る施策を進める必要があります。

なお、サービス付き高齢者向け住宅については、市内に複数箇所あり、今後も整備が予定されています。

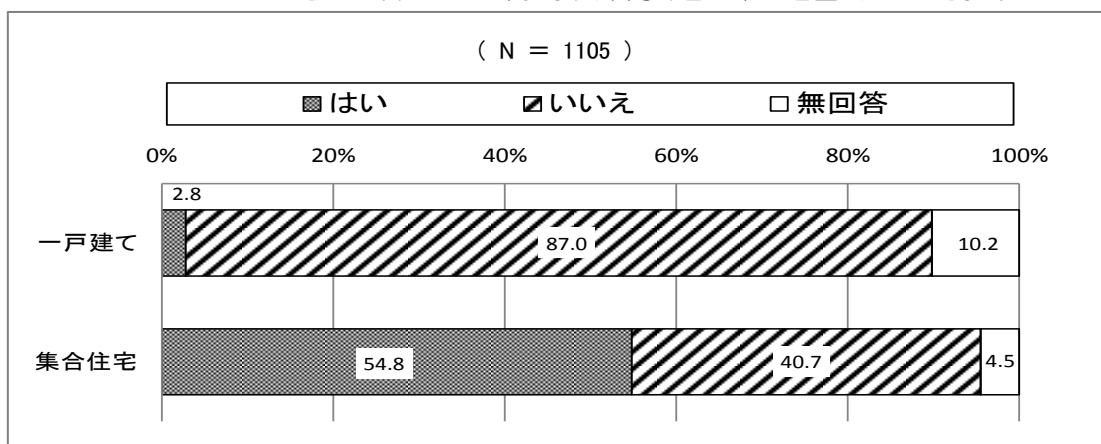
■住居の形態（平成26年度奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査）



■住居の所有関係（平成26年度奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査）



■エレベーターの設置（平成26年度奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査）



4 奈良市の高齢者を取りまく今後の課題

(1) 介護予防の推進

高齢化の進行とともに要介護認定者数は増加を続け、2025年（平成37年）には認定者数が約3万人に達すると見込まれます。

これまでの介護予防の取組を検証するとともに、圏域ごとの各種リスク者の実態を踏まえながら、より効果的な介護予防事業の推進や、高齢者の自立支援のための体制の構築を図る必要があります。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

医療・介護サービスについては、2025年（平成37年）に向け、高度急性期状態から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制の一体的な確保を行うことを目指した在宅医療・介護連携の推進が求められています。

奈良市医師会等の協力を得つつ、在宅療養の支援を行う医療機関の状況を把握しながら、在宅医療・介護連携推進のための体制を充実させる必要があります。

(3) 認知症施策の推進

本市では要介護認定者の約5割が認知症であるほか、一般高齢者でも約3割のリスク者がいます。

認知症高齢者を地域で支えるために早期診断・早期対応等を行う医療機関等の状況を把握するとともに、認知症ケアパスの作成など認知症の状態に応じた相談・支援体制を構築する必要があります。

(4) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムを構築するうえで重要な役割を担っています。高齢化の進展に伴う相談件数の増加や新しい地域支援事業に対応する適切な人材配置による相談支援の充実、介護予防の推進など、事業者や地域との協働による地域包括支援センターの機能強化を図る必要があります。

(5) 介護サービスの充実

本市の高齢者の多くが、介護が必要となっても現在の住居や地域で暮らすことを望んでいます。

在宅生活の限界点をどのように高めていくかという視点から、地域密着型サービスの充実や、医療と介護の連携、高齢者の住まいの確保等を図るとともに、重度の要介護者や施設を必要とする高齢者の状況を踏まえながら施設・居住系サービスの整備を検討する必要があります。

(6) 生活支援サービスの充実

一人暮らしや夫婦のみの高齢者世帯など、生活支援を必要とする高齢者が増加しています。

新たに創設される介護予防・日常生活支援総合事業を含め、地域包括ケアシステムの構築へ向けて、多様な担い手による生活支援サービスの提供体制の充実を図る必要があります。

(7) 安全で安心して暮らせるまちづくりの推進

災害リスクの高まり、少子高齢化の進行等社会情勢の変化を見通しつつ、安全・安心の観点からのまちづくりの将来像をもって、ハード・ソフトの両面を含めた、総合的な取組を進めることが必要です。

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、自宅から交通機関、まちなかまでハード・ソフト両面にわたり連続したバリアフリー環境の整備を引き続き推進する必要があります。

また、関係機関の効果的な連携の下に、地域住民の協力を得て、交通事故、犯罪、災害等から高齢者を守り、特に一人暮らしや障害を持つ高齢者が安全にかつ安心して生活できる環境づくりを進める必要があります。

(8) 元気な高齢者が地域を担うまちへ

「団塊の世代」が高齢期に入り、高齢化のピークを迎える時期がくることから、高齢者が、地域社会の一員として、地域活動に積極的に参画し、地域社会を支える役割を担うことが期待されています。

社会参加を通じて、精神的・社会的に孤立することを防ぐとともに、生活の質を維持向上することによって尊厳のある心豊かな高齢期を過ごすことが可能となり、介護予防にもつながることになります。また、高齢者の安心を支える生活支援等に高齢者自身が参加することも求められます。

そのため、ボランティア活動をはじめとする社会参加、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、自立に向けた活動を積極的に支援することにより地域全体の活性化を図る必要があります。

第 3 章 計画の基本理念と基本施策

1 基本理念

高齢者が安心していきいきと暮らすためには、介護が必要となっても、可能な限り住み慣れた地域で、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、住まい及び生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築することが重要となっています。また、高齢者自身も地域社会に参画し、生活支援等の担い手となることが期待されます。

このため、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進等の地域支援事業の充実や、多様な担い手による新しい総合事業に積極的に取り組み、高齢者が安心していきいきと暮らせるまちづくりを目指して、基本理念を次のとおり掲げます。

住み慣れた地域で
誰もが安心していきいきと暮らせる
地域包括ケアシステムの構築を目指して

2 基本施策

本市の高齢者をとりまく今後の課題を踏まえながら、この基本理念を実現するために取り組むべき方針として、次の8つの基本施策を掲げます。

- 1 介護予防の推進
- 2 在宅医療・介護連携の推進
- 3 認知症施策の推進
- 4 地域包括支援センターの機能強化
- 5 介護サービスの充実
- 6 生活支援サービスの充実
- 7 安全で安心して暮らせるまちづくりの推進
- 8 元気な高齢者が地域を担うまちへ

(1) 介護予防の推進

これまでの介護予防の取組を検証し、その成果を生かしながら、今後は一次予防事業・二次予防事業を区別せず、新たな介護予防事業として、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、一般介護予防事業評価事業を推進するとともに、高齢者リハビリテーションの理念のもとに地域リハビリテーション活動支援事業を推進し、より効果的な介護予防事業の推進や、高齢者の自立支援のための体制の構築を図ります。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

高度急性期状態から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制の一体的な確保を行うことを目指した在宅医療・介護連携の推進が求められることから、奈良市医師会等の協力を得つつ、専門的な人材の確保、在宅医療提供体制の構築、かかりつけ医の普及・定着など、在宅医療・介護連携推進のための体制充実を図ります。

(3) 認知症施策の推進

認知症高齢者を地域で支えるために早期診断・早期対応等を行う医療機関等と連携しながら、認知症初期集中支援チームの設置や認知症地域支援推進員の増員、認知症サポーターの養成、認知症キャラバン・メイトの活動支援、認知症ケアパスの作成など、認知症の状態に応じた相談・支援体制と認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに取り組みます。

(4) 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を構築するうえで重要な役割を担っている地域包括支援センターについては、高齢化の進展に伴う相談件数の増加に対応するとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備、地域ケア会議の充実など新しい地域支援事業に対応するため、適切な人材配置の充実、多職種連携の充実など、事業者や地域との協働によって地域包括支援センターの機能強化を図ります。

(5) 介護サービスの充実

在宅生活の限界点をどのように高めていくかという視点から、認知症対応型共同生活介護や小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの充実や、医療と介護の連携、高齢者の住まいの確保など、介護が必要となっても現在の住居や地域で暮らせる介護サービスの整備を図ります。

(6) 生活支援サービスの充実

一人暮らしや夫婦のみの高齢者世帯など、生活支援を必要とする高齢者の増加に対応するため、ボランティア等生活支援サービスの担い手の養成や発掘、地域資源の開発やネットワーク化に取り組む生活支援コーディネーターの配置、多様なサービスの実施主体の情報共有、連携・共働を行う協議体の設置などを行い、生活支援サービスの提供体制の整備を進めます。

(7) 安全で安心して暮らせるまちづくりの推進

安全・安心の観点からのまちづくりとして、ハード・ソフトの両面を含めた、総合的な取組を進めます。

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、自宅から交通機関、まちなかまでハード・ソフト両面にわたり連続したバリアフリー環境の整備を引き続き推進します。

また、関係機関の効果的な連携の下に、地域住民の協力を得て、交通事故、犯罪、災害等から高齢者を守り、特に一人暮らしや障害を持つ高齢者が安全にかつ安心して生活できる環境づくりを進めます。

(8) 元気な高齢者が地域を担うまちへ

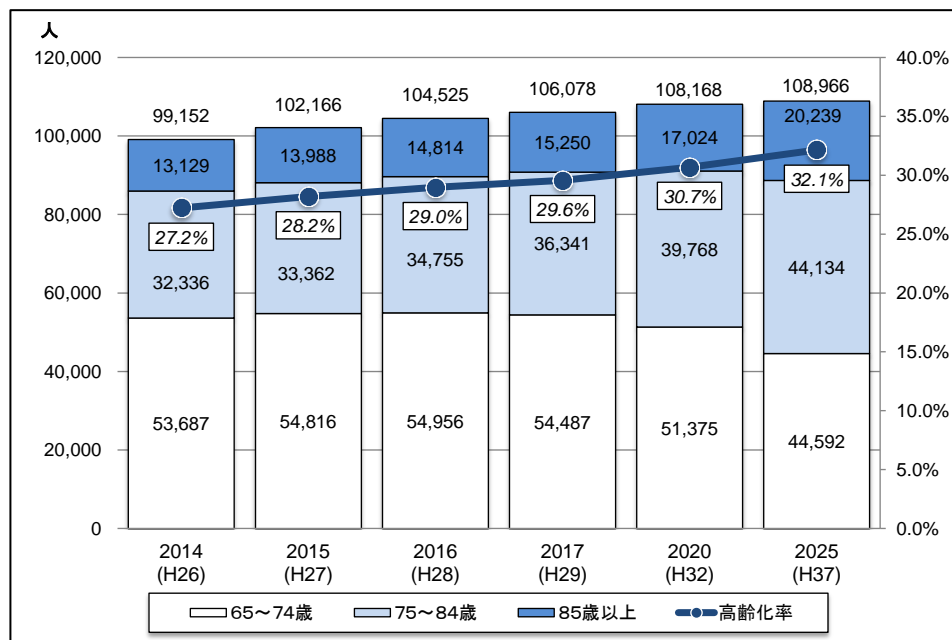
高齢者が、地域社会の一員として、地域活動に積極的に参画し、地域社会を支える役割を担うことが期待されていることから、高齢者の安心を支える生活支援等に高齢者自身が参加することも含めて、ボランティア活動をはじめとする社会参加、知識や技術等を生かした就労、豊富な経験を生かした生涯学習への参画など、自立に向けた活動を積極的に支援し、地域全体の活性化を図ります。

第4章 2025年度（平成37年度）の推計

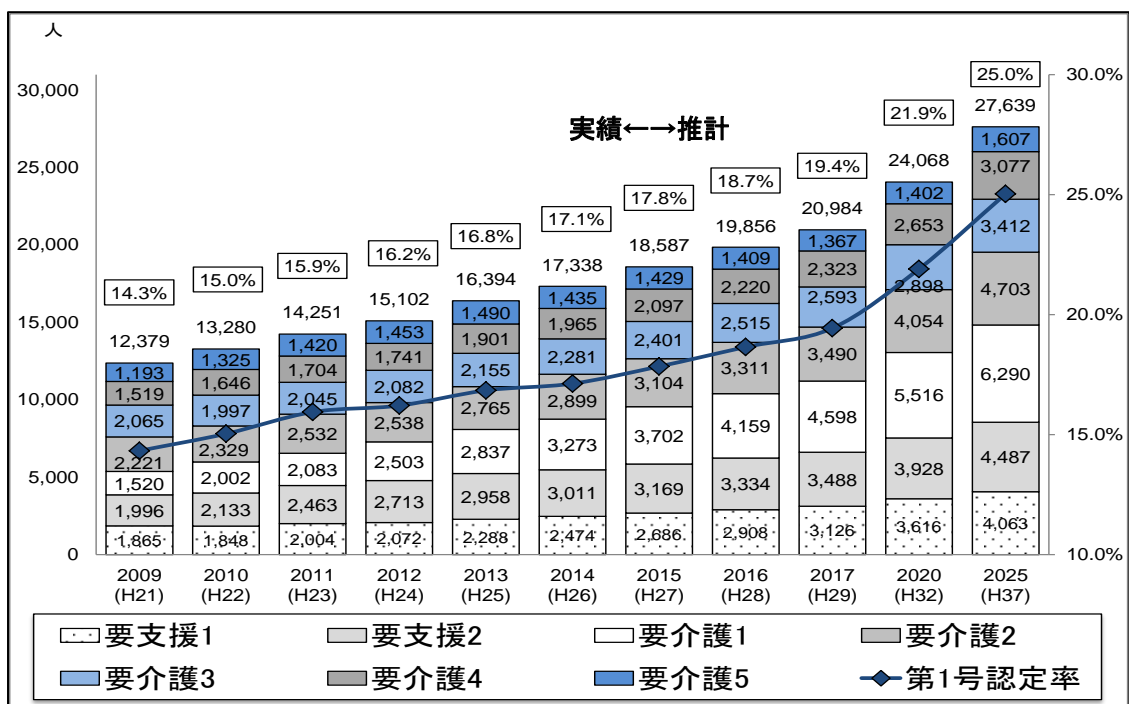
1 高齢者数と要介護認定者数の見込み

2025年（平成37年）における高齢者数は108,966人、高齢化率32.1%に達すると見込まれます。また要介護認定者数は27,639人、第1号認定率は25.0%に達すると見込まれます。

■高齢者数と高齢化率の見込み（2014年は実績、2015年～2025年は推計）



■認定者数と認定率の推計（再掲）



※各年10月1日現在

2 サービスの種類ごとの量の見込み

利用量の伸びについては、2012年度（平成24年度）～2014年度（平成26年度）の実績の平均の伸びを用い推計します。

（1）在宅サービス

【1か月当たり】

【居宅サービス】	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2020年 (H32)	2025年 (H37)
訪問介護 (回)	78,024	82,573	86,258	100,014	115,443
訪問入浴介護 (回)	696	697	687	780	922
訪問看護 (回)	13,045	14,535	15,999	20,648	27,542
訪問リハビリテーション (回)	4,722	5,583	6,444	8,128	9,715
居宅療養管理指導 (人)	2,194	2,439	2,680	3,377	3,918
通所介護 (回)	44,207	48,487	52,585	63,928	71,651
通所リハビリテーション (回)	8,208	8,753	9,227	10,456	11,441
短期入所生活介護 (日)	8,554	9,593	10,626	14,556	20,621
短期入所療養介護 (日)	1,726	1,824	1,907	2,218	2,580
福祉用具貸与 (人)	4,719	5,149	5,554	6,834	8,012
特定福祉用具販売 (人)	112	117	119	136	162
住宅改修 (人)	112	123	134	167	194
特定施設入居者生活介護 (人)	601	648	690	796	916
居宅介護支援 (人)	7,984	8,660	9,278	11,050	12,889

【介護予防サービス】	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2020年 (H32)	2025年 (H37)
介護予防訪問介護 (人)	1,637	1,679	854	0	0
介護予防訪問入浴介護 (回)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護 (回)	1,896	2,244	2,622	3,674	5,072
介護予防訪問リハビリテーション (回)	905	1,066	1,227	1,375	1,241
介護予防居宅療養管理指導 (人)	163	175	188	220	262

【介護予防サービス】	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2020年 (H32)	2025年 (H37)
介護予防通所介護 (人)	1,617	1,765	957	0	0
介護予防通所リハビリテーション (回)	266	266	263	270	306
介護予防短期入所生活介護 (日)	89	96	104	127	163
介護予防短期入所療養介護 (日)	17	20	22	29	43
介護予防福祉用具貸与 (人)	961	1,031	1,100	1,286	1,441
特定介護予防福祉用具販売 (人)	50	50	50	51	58
介護予防住宅改修 (人)	74	77	81	89	102
介護予防特定施設入居者生活介護 (人)	105	105	104	107	121
介護予防支援 (人)	3,481	3,643	3,788	4,080	4,475

(2) 施設サービス

【1か月当たり】

【施設サービス】	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2020年 (H32)	2025年 (H37)
介護老人福祉施設 (人)	1,266	1,292	1,298	1,492	1,724
介護老人保健施設 (人)	710	736	742	837	971
介護療養型医療施設 (人)	190	190	190	0	0



(3) 地域密着型サービス

【1か月当たり】

【地域密着型介護サービス】	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2020年 (H32)	2025年 (H37)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	320	459	610	786	909
夜間対応型訪問介護 (人)	11	16	22	28	33
認知症対応型通所介護 (回)	2,287	2,496	2,663	3,475	4,482
小規模多機能型居宅介護 (人)	131	146	162	198	227
認知症対応型共同生活介護 (人)	488	507	510	546	625
地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	0	0	0	0	0
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護) (人)	43	62	83	108	124
地域密着型通所介護(仮称) (回)	—	162	175	213	239

【地域密着型介護予防サービス】	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2020年 (H32)	2025年 (H37)
介護予防認知症対応型通所介護 (人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護 (人)	23	27	31	39	45
介護予防認知症対応型共同生活介護 (人)	0	0	0	0	0



3 介護給付費・予防給付費の見込み

介護給付費

【単位：千円（年間）】

【居宅サービス】	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2020年 (H32)	2025年 (H37)
訪問介護	2,537,154	2,663,297	2,779,269	3,329,530	3,893,421
訪問入浴介護	96,332	95,960	94,846	110,621	130,545
訪問看護	708,619	779,730	854,133	1,127,777	1,503,109
訪問リハビリテーション	164,794	193,285	222,897	286,632	342,010
居宅療養管理指導	284,210	313,736	344,734	434,418	504,015
通所介護	4,206,201	4,565,350	4,934,927	6,121,529	6,942,859
通所リハビリテーション	839,094	881,958	923,318	1,060,992	1,155,421
短期入所生活介護	846,892	940,678	1,039,669	1,452,643	2,057,133
短期入所療養介護	220,547	230,428	239,683	281,576	323,922
福祉用具貸与	741,642	793,772	844,578	1,026,821	1,197,368
特定福祉用具販売	38,978	39,927	40,491	46,008	54,606
住宅改修	89,602	97,970	106,196	131,713	152,537
特定施設入居者生活介護	1,358,624	1,449,626	1,540,448	1,802,604	2,072,860
居宅介護支援	1,298,328	1,401,505	1,497,639	1,831,025	2,139,657
【地域密着型サービス】	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2020年 (H32)	2025年 (H37)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	539,407	756,932	993,025	1,302,774	1,507,929
夜間対応型訪問介護	2,013	2,931	3,977	5,325	6,143
認知症対応型通所介護	294,983	320,328	342,925	455,637	585,790
小規模多機能型居宅介護	299,122	321,730	346,450	421,106	481,062
認知症対応型共同生活介護	1,461,548	1,509,688	1,519,540	1,656,128	1,894,583
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	81,506	115,573	153,089	201,100	232,299
地域密着型通所介護（仮称）	—	15,208	16,439	20,391	23,127
【施設サービス】	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2020年 (H32)	2025年 (H37)
介護老人福祉施設	3,715,513	3,782,474	3,800,522	4,462,965	5,172,970
介護老人保健施設	2,188,999	2,260,530	2,278,698	2,609,692	3,026,360
介護療養型医療施設	745,001	743,188	743,188	0	0
介護給付費合計	22,759,109	24,275,806	25,660,680	30,179,007	35,399,727

予防給付費

【単位：千円（年間）】

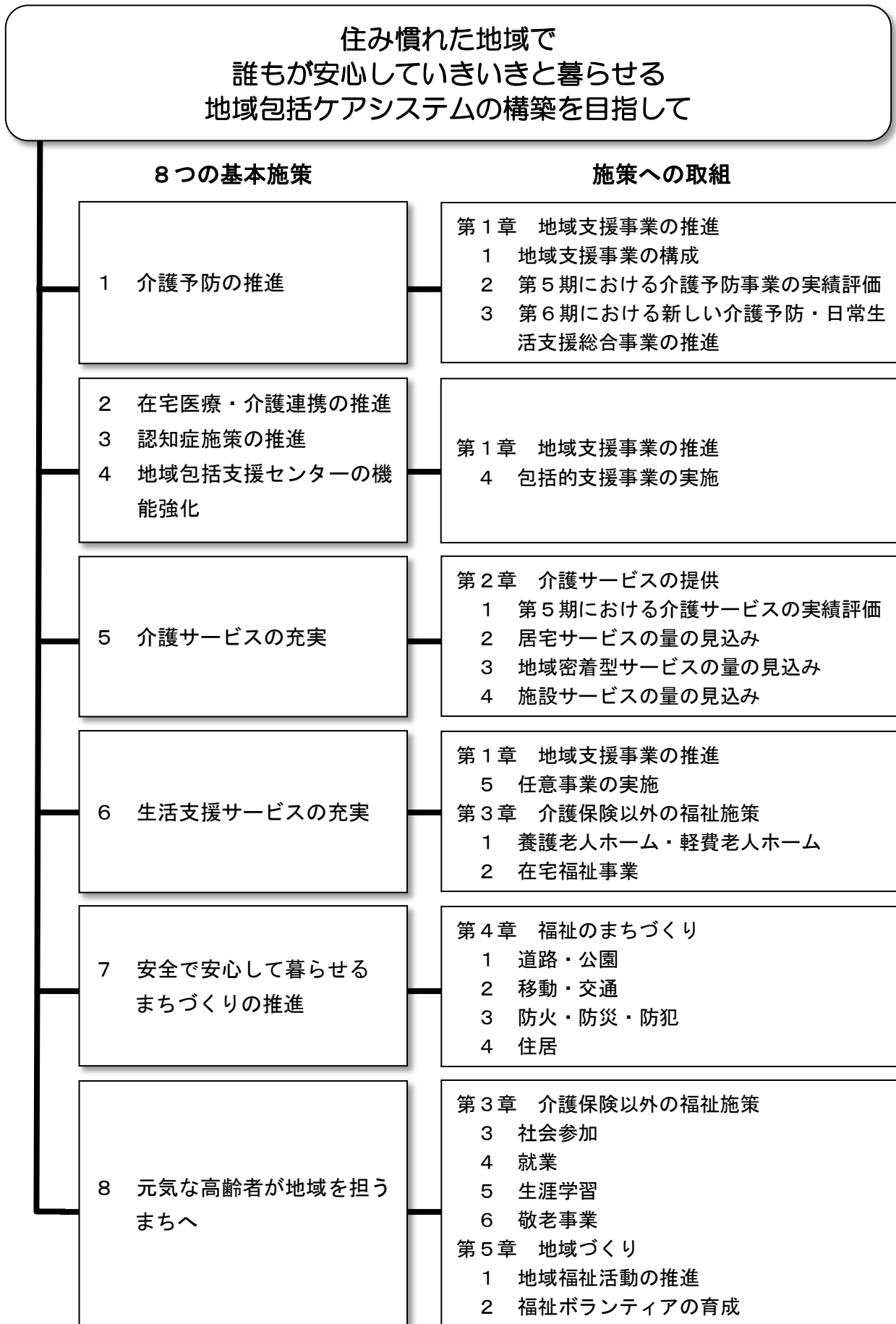
【介護予防サービス】	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2020年 (H32)	2025年 (H37)
介護予防訪問介護	351,270	357,532	181,853	0	0
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	83,197	97,762	114,218	164,309	226,861
介護予防訪問リハビリテーション	29,135	34,088	39,231	44,897	40,526
介護予防居宅療養管理指導	20,473	21,885	23,413	27,496	32,655
介護予防通所介護	651,001	705,620	382,477	0	0
介護予防通所リハビリテーション	126,263	124,798	122,960	128,435	146,043
介護予防短期入所生活介護	6,705	7,231	7,800	9,738	12,522
介護予防短期入所療養介護	2,027	2,294	2,585	3,592	5,309
介護予防福祉用具貸与	66,969	71,223	75,724	87,839	98,359
特定介護予防福祉用具販売	12,980	13,080	13,129	13,514	15,306
介護予防住宅改修	77,458	81,032	84,619	92,886	106,637
介護予防特定施設入居者生活介護	118,117	116,518	114,591	119,090	135,396
介護予防支援	183,773	191,978	199,601	220,744	242,155
【地域密着型介護予防サービス】	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2020年 (H32)	2025年 (H37)
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	19,951	23,509	27,427	34,988	39,803
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
予防給付費合計	1,749,319	1,848,548	1,389,628	947,528	1,101,574

総給付費	24,508,428	26,124,353	27,050,308	31,126,536	36,501,301
------	------------	------------	------------	------------	------------

第2部 各論

～ 基本施策への取組 ～

施策の体系



● 奈良市では 目標となる指標を定め、計画を推進していきます

第1章 地域支援事業の推進

指 標		第5期 実績			第6期 目標値			長期 目標値	
		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37
地域包括支援センター設置数	箇所	11	11	11	11	11	13	13	13
認知症地域支援推進員の配置人数	人	1	1	1	11	11	13	13	13
認知症サポーター数	人	4,528	5,998	8,000	9,500	11,000	12,500	17,000	26,000
認知症キャラバン・メイト数	人	165	183	193	200	210	220	250	300
地域包括支援センターにおける相談件数	件	29,829	30,936	35,112	39,800	45,200	51,300	75,000	141,300
介護サービス事業者への実地指導・監査件数	件	113	117	119	120	120	120	130	130
住宅改修及び福祉用具購入・貸与者への訪問調査件数	件	12	16	12	20	20	20	30	30
給付費通知の発送人数	人	-	13,256	14,310	15,000	16,000	17,000	20,000	22,000

第2章 介護サービスの提供

指 標		第5期 実績			第6期 目標値			長期 目標値	
		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37
地域密着型サービス事業者数	事業者数	49	55	64	70	77	80	82	84

第3章 介護保険以外の福祉施策

指 標		第5期 実績			第6期 目標値			長期 目標値	
		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37
老人福祉センターの利用者数（年間延人数）	人	181,417	176,557	180,000	183,000	187,000	190,000	200,000	200,000
シルバー人材センター延就業人数	人	86,618	91,601	81,300	83,000	84,000	85,000	88,000	90,000
公民館高齢者向事業受講者実数	人	5,858	5,761	8,666	8,700	8,800	8,900	9,200	9,500



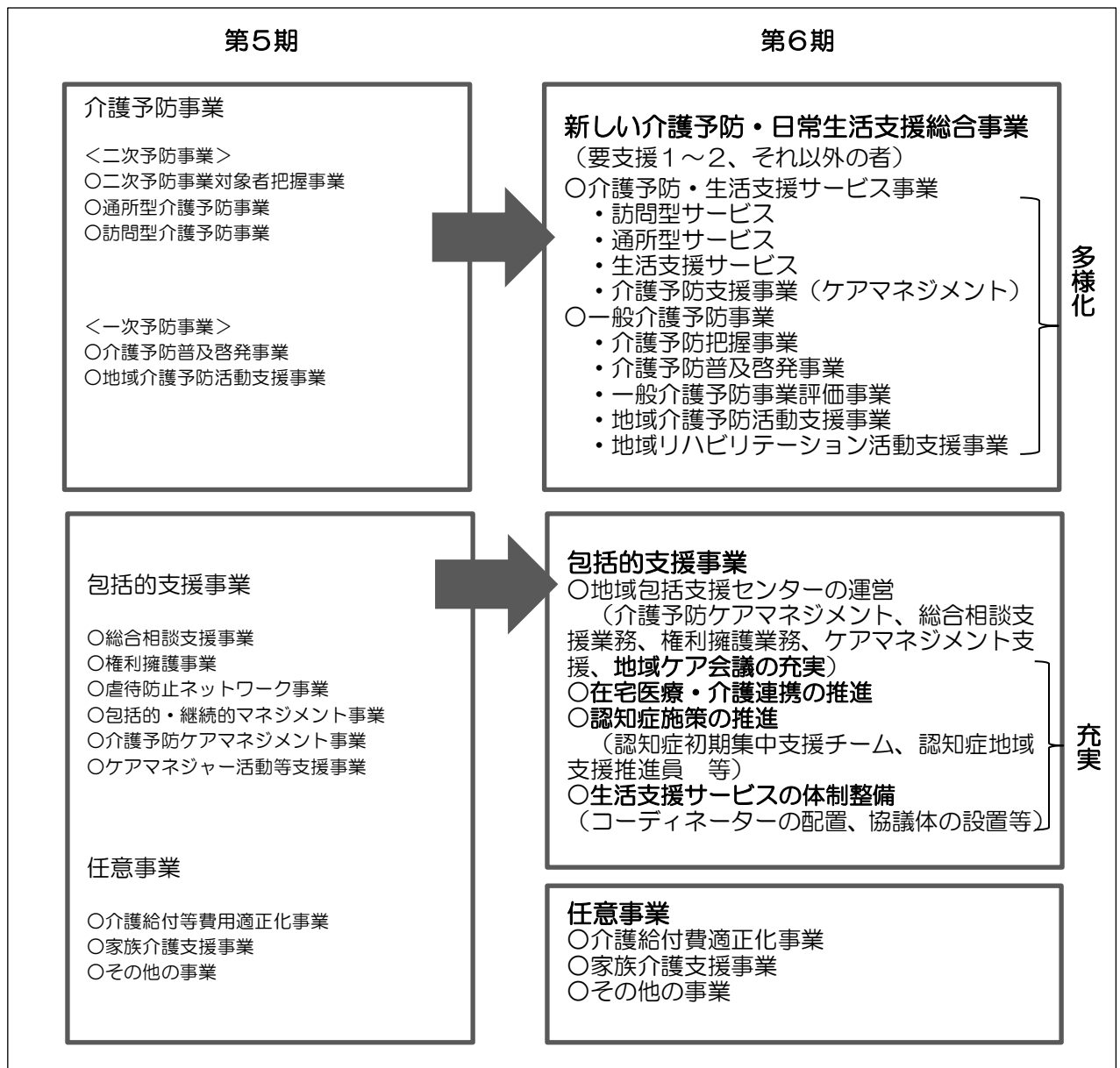
第1章 地域支援事業の推進

この章では、基本施策（1）介護予防の推進、（2）在宅医療・介護連携の推進、（3）認知症施策の推進、（4）地域包括支援センターの機能強化、（6）生活支援サービスの充実 における施策への取組を示します。

1 地域支援事業の構成

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能の構築を目的としています。

平成27年度からは、新たな「介護予防・日常生活支援総合事業」と重点取組事項関連業務を加えた「包括的支援事業」、「任意事業」の3つで構成されます。



2 第5期における介護予防事業の実績評価

第5期においては「総合的な介護予防システム」の確立を目標に掲げて、介護予防事業の推進を図ってきました。

◆総合的な介護予防システムの確立

高齢化が急速に進展する中で、介護予防の推進は最も重要視されている施策です。総合的な介護予防システムの確立に向けて、活動的な状態にある高齢者を対象に、生活機能の維持・向上に向けた取り組みを行う「一次予防事業（旧：一般高齢者施策）」を、また要介護状態等になるおそれのある高齢者を対象に、生活機能低下の早期発見・早期対応を行う「二次予防事業（旧：特定高齢者施策）」を行います。また任意事業において、要介護状態等にある高齢者やその高齢者を介護する家族に対する支援を行います。

(1) 生活機能評価（介護予防健診事業）

「生活機能評価」は、生活動作や栄養状態など日常生活で必要となる機能（生活機能）の評価を行い、要介護状態等に陥る危険性がないかを定期的に把握するための、介護予防に特化した健診です。65歳以上で要介護認定等を受けていない高齢者を対象に毎年実施し、本人の自己評価による25項目の基本チェックリストと、医療機関による生活機能チェック・生活機能検査をもとに生活機能が低下してきていないかのチェックを行ってきました。

なお、平成26年度から基本チェックリストにより二次予防事業対象者を決定しました。

生活機能評価（事業開始：平成18年度）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
65歳以上人口（10月1日現在）（人）	90,546	94,817	99,152
要介護認定者（人）	15,020	16,387	17,338
1次スクリーニング対象者数 （25項目基本チェックリスト）（人）	75,890	77,743	78,737
基本チェックリスト返送者数（人）	56,108	57,332	58,265
2次スクリーニング対象者数 ＝二次予防事業対象者候補者数（人） （医療機関による生活機能チェック・検査）	14,864	14,318	
2次スクリーニング受診者数（人）	2,463	2,267	
二次予防事業対象者数（人）	1,324	1,290	16,023

(2) 介護予防事業

高齢者が可能な限り要介護状態等にならずに住み慣れた地域で自立した生活を続けていくことができるように、65 歳以上の高齢者を対象に介護予防事業を実施してきました。介護予防に関する知識の普及啓発や、自主的な介護予防活動への取り組みに対する支援を行うとともに、生活機能評価（介護予防健診）などを通じて二次予防事業対象者（要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる高齢者）を早期に把握し、相談支援や介護予防事業への参加勧奨などを行ってきました。

しかし『奈良市高齢者日常生活圏域ニーズ調査』においても、二次予防事業対象者数が高齢者の約4割を占めるなど、さまざまな機能低下のリスクを抱えた高齢者数は多く、そのすべてを把握することは困難です。また、それらの対象者を適切な介護予防事業につなげるためには、これまでの枠組みにとらわれない事業の検討が必要です。

(2) - 1 一次予防事業

65 歳以上のすべての高齢者を対象として実施するもので、身近な地域において介護予防に資する自主的な活動が広く実施され、高齢者が自ら積極的にこれらの活動に参加し、介護予防に向けた取り組みが主体的に実施されるような地域社会の構築をめざして、介護予防に関する知識の普及啓発や地域住民の自発的な介護予防活動の育成・支援を行ってきました。

① 介護予防普及啓発事業

高齢者自身が介護予防に向けて自主的な取り組みができるように、毎年継続して介護予防に関する基本的な知識・情報の普及啓発を行ってきました。

介護予防普及啓発事業（事業開始：平成 18 年度）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度見込
介護予防普及啓発講座	94 回	64 回	114 回
講師派遣事業（受講者数）	（延べ 2,348 人）	（延べ 1,402 人）	（延べ 2,713 人）

② その他の一次予防事業

65 歳以上で、特に身体介護は必要としない（介護保険の要介護認定等が「自立（非該当）」相当）が、日常生活に援助が必要な人を対象に、家事に関する指導・支援や施設での一時的な養護を行うことにより、基本的な生活習慣の確立と要介護状態等への進行を予防するものです。

ア 生活管理指導員等派遣事業

対象者の自宅に生活管理指導員を派遣して、家事に関する指導・支援や生活に関する相談助言を行うことにより、基本的な生活習慣の確立と要介護状態等への進行を予防するものです。

生活管理指導員派遣事業（事業開始：平成 12 年度）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度見込
月平均派遣世帯数（世帯）	58	48	60
派遣回数（回）	1,793	1,300	2,000
派遣時間（時間）	1,923	1,359	2,066
決算額（千円）	4,292	3,031	4,760

イ 生活管理指導短期宿泊事業

対象者を一時的に養護老人ホーム和楽園で養護し、生活習慣の指導・管理や体調の調整を行い、要介護状態等への進行を予防するものです。

生活管理指導短期宿泊事業（事業開始：平成 12 年度）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度見込
利用人数（人）	8	10	10
利用日数（日）	85	58	40
決算額（千円）	292	209	143

(2) - 2 二次予防事業

要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる65歳以上の人(二次予防対象者)を対象に通所又は訪問による介護予防事業を実施することにより、要介護状態等への悪化防止を図るものです。

① 二次予防事業対象者把握事業

二次予防事業対象者を早期に把握し、相談支援や介護予防事業への参加を勧めることにより、高齢者が要介護状態等となるのを予防するものです。

ア 生活機能評価(介護予防健診事業)

生活動作や栄養状態など日常生活で必要となる機能(生活機能)の評価を行い、要介護状態等になるおそれの高い高齢者を把握するものです。(前に記載のとおり)

なお、平成26年度より基本チェックリストにより二次予防事業対象者を決定しました。

イ 高齢者実態把握事業

地域包括支援センターでの総合相談時や地域活動の際に、基本チェックリストを実施したり、基本チェックリスト未返送者に訪問等を行うなどして、要介護状態等になるおそれの高い高齢者の把握に努めます。また一人暮らし高齢者や認定非該当者などの、実態の掴みにくい高齢者においても、保健・医療・福祉分野の関係機関と情報交換・連携を行うことにより要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握に努めます。

② 通所型介護予防事業

要介護認定等を受けていない65歳以上の人で、生活機能評価(介護予防健診)を受診した結果、生活機能の低下があると認められた人(二次予防事業対象者)を対象に通所型の介護予防教室を実施し、要介護状態等への悪化防止を図ります。

通所型介護予防事業 (事業開始:平成18年度)

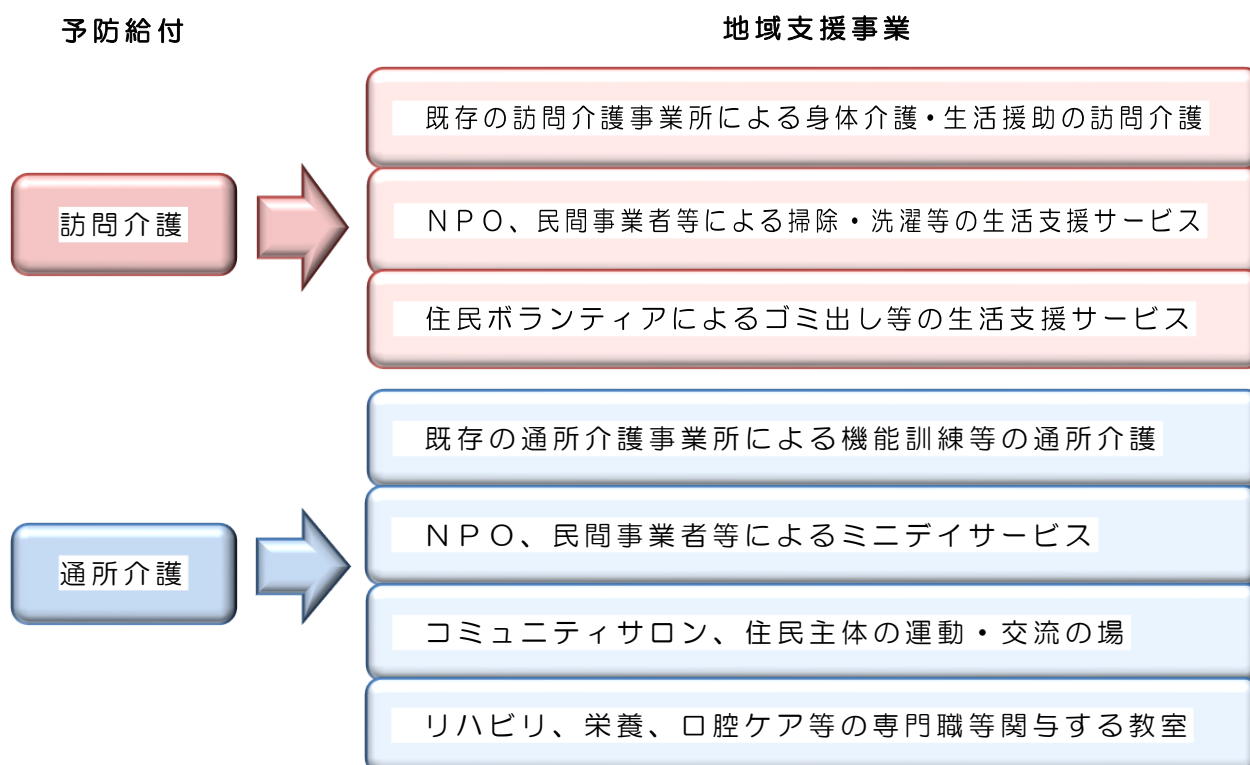
		平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
総合型介護予防教室	対象者数 (人)	1,226	1,206	3,650
	参加者数 (人)	210	234	810
介護予防教室送迎	回数 (回)	0	0	80
サービス事業	利用者数 (人)	0	0	4
決算額	(千円)	7,708	7,434	10,000

(注)介護予防教室送迎サービスについては、月ヶ瀬・都祁地区においてのみ。

3 第6期における新しい介護予防・日常生活支援総合事業の推進

3-1 介護予防・生活支援サービス事業の実施方針

平成29年度からの介護予防・日常生活支援総合事業実施に向け、生活支援コーディネーターを配置し、協議体と協働しながら介護予防・日常生活支援総合事業サービスの充実を図ります。



3-2 一般介護予防事業の実施

新しい介護予防事業では、一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から見直すとともに、介護予防を機能強化する観点から高齢者リハビリテーションの考え方にたった新事業を追加します。

見直しのねらいは次のとおりです。

○機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけでなく、地域づくりなど的高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直します。

○年齢や心身の状況等によって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、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。

○リハビリテーション職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防の機能を強化します。

(1) 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげます。

(2) 介護予防普及啓発事業

すべての高齢者を対象に、介護予防の知識の普及啓発を目的に健康教育や講演会等を実施するとともに、地域における団体等と連携しながら、健康の保持増進を進めていきます。

(3) 地域介護予防活動支援事業

介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援、介護予防に関する人材を育成するための研修等を実施します。

(4) 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。

(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、リハビリテーション専門職等が、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等さまざまな活動の場へ関わっていくなど、リハビリテーション専門職等の関与を促進します。

4 包括的支援事業の実施

高齢者の自立支援や介護予防、総合相談や権利擁護、ネットワークづくり等、高齢者が住み慣れた地域で安心していつまでも暮らせる仕組みを、地域の人々とともに構築していく事業です。

平成27年度からは、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、生活支援サービスの体制整備等の業務が加わります。

(1) 地域包括支援センターの設置・運営

高齢者に関する一体的な相談・支援を行う機関として、市内の11の日常生活圏域に地域包括支援センターを設置しています。

今後、高齢者の増加だけでなく、介護予防・日常生活支援総合事業の実施等を考慮し、計画的また広域的に将来を見据えた形での適正な人員体制等、包括の分割も検討していきます。

地域包括支援センターには保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員などの専門職を配置し、本人・家族・近隣の住民・地域のネットワーク等を通じた様々な相談を受けて的確な状況把握を行い、相談内容に即したサービスや制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行います。

また、第6期においては地域包括ケアシステムの構築に向け、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、生活支援サービスの体制整備等を行い、地域包括支援センターの体制強化を図ります。

地域包括支援センター設置状況（設置時期：平成18年度）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
日常生活圏域（圏域）	11	11	11
地域包括支援センター設置数（箇所）	11	11	11
地域包括支援センター設置人員（人）	47	44	47
主任介護支援専門員（人）	12	12	12
社会福祉士（人）	21	19	21
保健師等（人）	14	13	14
介護予防支援業務専任職員（人）	34	34	36
委託料（千円）	220,436	220,309	230,916

① 介護予防ケアマネジメント事業

高齢者が要介護状態等となることを予防し、住み慣れた地域でその人らしい生活を継続することができるようにするために、地域包括支援センターの職員が各職種の専門性を活かしながら高齢者一人ひとりの個性に応じた介護予防プランを作成し、介護予防その他の必要な援助を行います。

支援にあたっては、生活機能低下の危険性を早期に発見し、要介護状態等になる前から高齢

者の個性を重視し、より自立支援に向けた一貫性のあるマネジメントをすることが重要になります。対象者が今後どのような生活をしたいかという具体的な目標の実現に向けて、本人のできることをともに発見し、できることはできる限り本人が行うことを基本としつつ、対象者の主体的な取り組みと意欲の向上をめざします。

介護予防ケアマネジメント事業（事業開始：平成18年度）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
特定高齢者	支援対象者数(人)	0	0	300
要支援1・2	支援対象者数(人)	3,018	3,177	3,300
	延支援件数(件)	36,271	38,078	40,000

② 総合相談支援事業

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるようにするためには、介護保険サービスだけでなく、保健・医療・福祉サービス、その他地域の様々な社会資源を活用した支援が必要となります。相談支援機関の中核的役割を担う地域包括支援センターを中心に、地域におけるネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活実態等を幅広く把握し、相談を受け、適切なサービスまたは制度の利用につなげる等の支援を行います。

総合相談支援事業（事業開始：平成18年度）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
相談受付数(件)	29,829	30,936	35,112

③ 権利擁護事業

成年後見制度の必要な高齢者に対する市長申立の実施や、地域包括支援センターにおける成年後見制度の活用に関する相談・支援は年々増加しています。高齢者虐待についても、地域包括支援センターと連携を図りながら、高齢者虐待防止ネットワークの構築に取り組んでいます。

高齢者の尊厳と権利利益を守り、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるようにするため、成年後見制度の利用支援や、高齢者に対する虐待の防止及びその早期発見、消費者被害の防止など、高齢者の権利擁護に関する相談・支援が必要不可欠です。

権利擁護事業（事業開始：平成18年度）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
権利擁護 相談件数(件)	837	1,075	1,050

特に高齢者虐待については、高齢者の尊厳を守り養護者に対する支援を行うため、地域包括支援センターの相談支援体制の充実を図るとともに、地域包括支援センターを中心とした高齢者虐待防止ネットワークの構築を進めるなど、虐待の早期発見から状況把握・適切な支援とサービスの導入・アフターケアまで一体的に対応できる体制づくりを行います。

虐待防止ネットワークは、地域包括支援センターを中心に①早期発見・見守りネットワーク（民生委員・児童委員や自治会等地域における見守り体制）、②保健・医療・福祉サービスネットワーク（保健・医療・福祉サービスの従事者による虐待の早期発見や防止のための相談・支援）、③ 関係専門機関介入ネットワーク（警察・弁護士会等法律機関による支援）の3層構造で形成し、それぞれのネットワークの情報交換や虐待防止に向けた相互協力体制を強化し、虐待の防止と早期発見のための体制づくりを進めます。

高齢者虐待への対応

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度見込
高齢者虐待 対応件数 (件)	35	72	80
対応状況 (件)			
措置による一時分離（緊急ショート）	0	3	0
特別養護老人ホーム等への措置入所	0	0	0
面会制限	0	0	0
成年後見市長申立	0	0	0
その他（相談支援等）	35	68	80

④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、ケアマネジャー、主治医、その他関係機関の連携、在宅と施設の連携、協力体制の整備など、包括的かつ継続的なケア体制の構築を行います。また、地域のケアマネジャーに対する個別相談、指導等も行います。

また、地域包括支援センターを中心に、各圏域内で居宅介護支援事業者のネットワーク会議を実施し、情報提供や事例検討会を実施しています。さらに、圏域内の医療機関には、個別のケースをとおして連携を図り、医療と介護の連携が図りやすい環境づくりに向け、医師会とも協議を進めています。居宅介護支援事業者の介護支援専門員が包括的・継続的ケアマネジメントが実践できるよう、ケアマネジャーと主治医・ボランティア等各関係機関との「多職種協働」など、地域における様々な社会資源の連携・協力体制を構築し、地域に根ざした包括ケア体制の充実を図ります。

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業（事業開始：平成18年度）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
支援困難事例 対応件数 (件)	92	249	187
圏域内介護支援専門員等ネットワーク会議 (回)	67	32	61
地域活動支援 (件)	1,091	721	888

⑤介護支援専門員活動等支援事業

介護支援専門員や地域包括支援センターの職員を対象に研修会等を実施し、資質向上のための支援を行っています。複雑・多様化する高齢者のニーズに対応し、適切なケアやサービスを提供できるようにするには、高齢者施策に携わる関係者の支援技術の向上に努め、より質の高いケア体制の構築をめざす必要があるため、医療機関などとも連携しながら研修内容の一層の充実を図ります。

⑥在宅医療・介護連携の推進

医療・介護サービスについては、2025年に向け、高度急性期状態から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制の一体的な確保を行うことを目指した在宅医療・介護連携の推進が求められています。医師会等と協力し、在宅療養の支援を行う医療機関の状況を把握しながら、在宅医療・介護連携推進のための体制を充実させます。

- 在宅医療や看取りの希望をかなえるための人材（医師、看護師など）の確保に努めます。
- 在宅医療の環境整備のため、在宅療養支援病院、診療所が医療法で定義され、連携拠点機能や急変時に対応できる在宅医療提供体制の構築、介護を行う家族への支援などを促進します。在宅療養支援の中心的な役割を担う「かかりつけ医」の普及・定着を促進するとともに、急性期や回復期の医療機関との連携強化を図ります。
- 在宅介護や施設などでの看取りが、少しでもスムーズに進むように、多職種連携ができる体制を構築します。

(2) 地域包括支援センター運営協議会の設置

「地域包括支援センター運営協議会」は、住民代表や医療・福祉関係者、学識経験者等を含む第三者委員から構成され、地域包括支援センターの設置や委託先の選定に関する事、公平性・中立性の確保に関する事、地域包括支援センターの運営に関する事、地域包括ケアに関する事などについて協議いただき、地域包括支援センターが適正に運営されるよう努めています。

(3) 認知症施策の推進

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために早期診断・早期対応等を行う医療機関等の状況を示すとともに、認知症ケアパスの作成など認知症の状態に応じた相談・支援体制を構築します。

- 認知症に関する相談に対して、早期の対応と支援を行うために、専門医や多職種で構成する認知症初期集中支援チームを設置し、地域の実情に応じた認知症施策の推進を図るために配置されている認知症地域支援推進員との連携を図ります。
- 認知症の正しい知識を普及するための認知症サポーターの養成やキャラバン・メイトの活動支援等、住民への啓発活動を継続して推進し、認知症の人やその家族にやさしい地域づくりに積極的に取り組みます。
- 厚労省より示された、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に鑑み、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて取り組みます。

① 認知症サポーター養成講座

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるように、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する認知症サポーターの養成を行います。

今後は、市民の方や小・中学校、企業などが参加しやすい体制づくりを検討するとともに、市職員においても、全員がサポーターとなるように取り組んでいきます。

認知症サポーター（事業開始：平成20年度）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
認知症サポーター養成数（人）	700	1,470	1,587
キャラバン・メイト登録者数（人）	165	183	193
決算額（千円）	78	35	198

② 見守りネットワーク

近年、認知症を原因とした高齢者の行方不明事案が深刻な問題となっているなか、今後も高齢者人口の増加にともない、認知症有病者数も増加し、高齢者の行方不明問題が一層深刻となることが予想されます。

この問題に対処するため、見守りネットワークの構築に向け、地域包括支援センターや企業などの組織的な協力体制を構築するとともに、夜間など人的協力が薄いことなどを考慮し、GPS端末を活用するなど、認知症の人が住み慣れた地域で安心した生活ができるように、やさしい地域づくりに向け取り組みます。

また、住民が主体となった見守り体制の構築を目指し、活力ある互助が作用するしくみを検討していきます。

③ 認知症地域支援推進員等設置事業

本市における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、平成 22 年度から伏見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。

この3年間で、認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターに順次1人ずつ配置します。認知症地域支援推進員を配置するまでは、研修会等を行い奈良市独自のコーディネーターを養成し、今後も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っていきます。

認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の認知症専門医療機関、介護サービス従事者や認知症サポーターなど、地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図っていく必要があります。引き続き認知症地域支援推進員を中心に地域の実情に応じて認知症の人やその家族を支援する事業を実施していきます。

平成 25 年度奈良市認知症施策総合推進事業実績（平成 25 年 8 月 1 日～平成 26 年 3 月 31 日）

月別相談件数

計	1,384
---	-------

相談者別相談件数

(件)

	同居家族	本人	別居家族	地域包括	事業所	病院 医師	民生委員	近隣住民	家族の会	その他	計
計	161	216	161	210	314	204	28	3	1	86	1,384

相談内容別件数

(件)

	介護サービスに関すること	本人または家族の病状への理解	健康・医療に関すること	不安等の精神に関すること	子ども等の養育に関すること	家族等の人間関係に関すること	経済的な問題に関すること	就労に関すること	社会参加に関すること	権利擁護に関すること	その他	計
計	663	137	765	414	2	140	18	1	23	215	52	2,430

対応別件数

(件)

	かかりつけ医受診	疾患センター紹介	他医療機関受診	情報提供	ケア会議	同行訪問	その他	計
計	7	2	50	844	23	43	415	1,384

(4) 生活支援サービスの体制整備

ボランティア等生活支援サービスの担い手の養成や発掘、地域資源の開発やネットワーク化に取り組む生活支援コーディネーターの配置、多様なサービスの実施主体の情報共有、連携・共働を行う協議体の設置などを行い、生活支援サービスの提供体制の整備を進めます。

■多様な担い手による多様なサービスを介護予防・生活支援サービス事業として推進していきます。ミニデイサービスや掃除・洗濯等の生活支援サービスを NPO、民間事業所で行う仕組みづくりを行います。

■専門的な生活支援サービスについては、専門的な生活支援サービス事業として既存事業所に委託し通所介護・訪問介護サービスを実施します。

5 任意事業の実施

要介護状態等にある高齢者の心身状態の維持改善や重症化の予防を図り、住み慣れた地域で安心して生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに要介護等高齢者やその家族に対する支援を行います。

(1) 介護給付等費用適正化事業

① 事業所への実地指導

介護サービス事業者による不正行為を未然に防ぎ、利用者の保護と介護事業の運営の適正化を図ることで、利用者本位のサービスが安定して供給されるよう事業者の育成指導に取り組んでいます。

今後も、前年度以前に実地指導を行っていない事業者に加え、過去の指導内容や苦情・情報提供等の内容を吟味しながら国民健康保険団体連合会の適正化システムを活用することで、事業者への実地指導・監査を充実させ、事業者の質の向上を図っていくよう努めます。

事業者への実地指導

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
事業者への実地指導 (件)	113	117	119

② 介護サービス向上に向けた研修の実施

介護サービスの質の確保と向上を図るため、市内介護サービス事業者に対し課題ごとの研修会を実施しています。事業者の課題やニーズにあった研修会を開催し、また、その効果を図りつつ研修の方法や研修会の課題設定を行うことで介護職員の技術的向上をめざします。

研修テーマ・内容等	対象	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
介護給付適正化研修会 「ケアプランを自己点検しよう」 (人)	居宅介護支援事業者 地域包括支援センター	178		
介護給付適正化研修会 「介護給付適正化事業の視点からケアマネジメントを再考する」 (人)	居宅介護支援事業者 地域包括支援センター		188	
介護給付適正化研修会 「制度改正について」 (人)	居宅介護支援事業者 地域包括支援センター			180

③ 住宅改修・福祉用具訪問調査

住宅改修および福祉用具購入・貸与の利用者宅を訪問し、その利用状況の確認を行います。ケアプランとの整合性や使用方法等を現地確認し、評価・事業者への指導を行うことで、サービスの質の向上に努めます。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度見込
訪問調査件数 (件)	12	16	12

④ 給付費通知の発送

利用者に対し、利用した介護サービスの種類や市が事業者へ給付した金額などを記載した介護保険給付費に関する明細書を送付しています。

介護サービス利用者が利用したサービス内容及びその費用を知ることにより、利用者自身がその状況を認識し、介護保険制度の理解を深めて適正な利用につながり、事業者の請求誤りや不正請求の発見・防止が可能となります。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度見込
送付人数 (人)	—	13,256	14,310

(2) 家族介護支援事業

① 紙おむつ等支給事業

在宅の寝たきり又は認知症等の要介護者及びその家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するため、本市に住所を有し、要介護認定が「要介護4又は5」と認定され常時失禁状態にあり、本人及び同居者の全員が市民税所得割非課税の人に紙おむつ等を支給します。

紙おむつ等支給事業（事業開始：平成12年度）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度見込
月平均支給対象者 (人)	225	212	230
延べ支給枚数 (枚)	328,060	308,150	335,000
決算額 (千円)	7,008	6,564	7,255

※平成 21 年 8 月（要介護 3 以上→要介護 4、市民税非課税→市民税所得割非課税）および平成 23 年 4 月（年齢制限の撤廃）から対象者要件の変更を実施しました。

(3) その他事業

① 成年後見制度利用支援事業

介護保険サービスを利用するにあたり、認知症等により契約行為などを自身で行うことが困難で、かつ親族からの支援が得られない高齢者（65歳以上）のための制度です。利用者本人に配偶者・2親等内の親族がなく、あっても音信不通などの事情がある場合、対象者の福祉を図るために特に必要と認められるときは奈良市長が申立を行います。また、市が後見等の申立を行った方のうち、低所得などにより後見人等への報酬を支払うことができないと認められた対象者については、報酬に係る費用を助成します。

成年後見制度利用支援事業（事業開始：平成18年度）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
成年後見市長申立件数（件）	6	8	15
成年後見報酬助成決定件数（件）	6	10	11
決算額（千円）	2,016	2,853	3,288

② 地域自立生活支援事業

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう支援するために、以下の事業を実施します。

ア シルバーハウジング生活援助員派遣事業

シルバーハウジング（高齢者世話付住宅）に居住する高齢者又は身体障がい者に対して生活援助員を派遣し、生活指導・相談、安否の確認、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って、高齢者の居住の安定と社会福祉の増進を図ります。

シルバーハウジング生活援助員派遣事業（事業開始：平成12年度）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
対象戸数 県営住宅（戸）	25	26	26
市営住宅（戸）	27	26	26
派遣回数 県営住宅（回）	368	969	500
市営住宅（回）	109	784	300
決算額（千円）	4,170	4,188	4,188

※当事業は社会福祉法人 奈良市和楽園に委託して実施しています。

（平成25年度は、職員の退職に伴い、引継ぎのため派遣回数が突出しています。）

イ 要援護在宅高齢者配食サービス事業

在宅で65歳以上の単身世帯などで、心身の障がいや傷病等のために調理が困難で低栄養のおそれのある人を対象に昼食を配達し、バランスのとれた食事により健康増進を図ると同時に安否の確認を行います。

また、地域包括支援センターを中心に、居宅介護支援事業者・配食センターの連携のもと定期的に利用者の状況把握を行います。

配食サービス事業（事業開始：平成12年度）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
月平均利用人数（人）	687	572	600
延べ配食数（食）	120,232	99,568	151,000
決算額（千円）	43,401	36,109	54,187

※当事業は社会福祉法人13法人14施設に委託して実施しています。

③ 緊急通報システム事業

在宅の65歳以上で心臓病など身体上の疾患のため、日常生活を営むうえで常時注意が必要な単身世帯などの居宅に緊急通報機器（ペンダント型送信機とセット）を設置します。通報は医療関係者の常駐するコールセンターにつながり、機器を通じて健康相談や緊急事態発生時には消防局及び協力員に通報するシステムです。

緊急通報システム設置事業（事業開始：昭和63年度）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
新規設置台数（台）	53	49	50
年度末台数（台）	432	404	450
決算額（千円）	6,132	5,699	7,434

第 2 章 介護サービスの提供

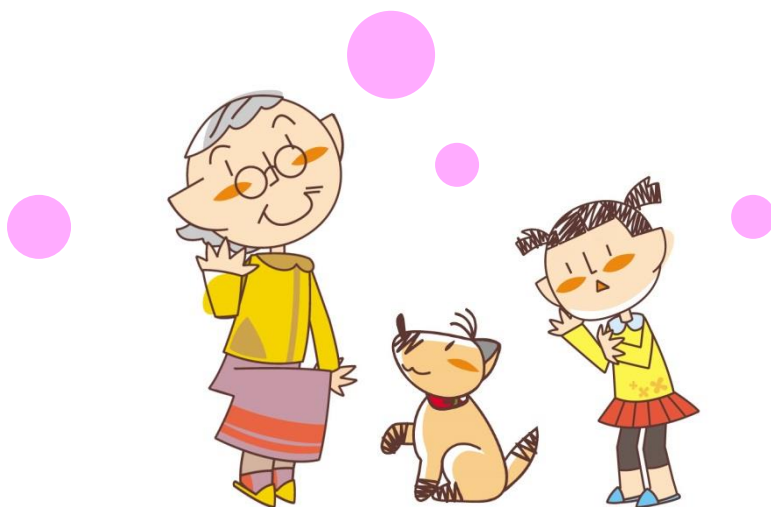
この章では、基本施策（5）介護サービスの充実 における施策への取組を示します。

1 第5期における介護サービスの実績評価

介護サービスについて、要介護の方を対象としたサービスとしては、訪問介護や通所介護（デイサービス）などの居宅サービス、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などの施設サービス、さらに、日常生活圏域を視野に入れ、地域に密着したきめ細やかなサービス提供が行われることを目的とした地域密着型サービスがあります。要支援の方を対象としたサービスとしては、介護予防サービス、介護予防地域密着型サービスがあります。奈良市内に11箇所設けられた「地域包括支援センター」を中核に、予防重視型のケアマネジメントが実施され、これに基づき、居宅サービス事業所のサービスを受けることができます。

第5期の計画値と、平成24年度から平成26年度の各年度の給付及び給付費実績を比較したものを一覧にすると、以下の表のとおりとなっています。

総給付費でみると平成24年度、25年度とも計画値を若干下回るもののほぼ見込みどおりとなっています。ただしサービスの種類ごとに利用人数・利用回数・給付費をみると、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導では介護給付、予防給付とも計画値を上回っています。また、認定者の伸びと比較する意味で、認定者1人あたりの利用人数・利用回数をみると、これらのほかに通所介護の利用も伸びています。さらに地域密着型サービスのうち、計画では見込んでいなかった定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、複合型サービスの供給がすでに開始されました。



【介護給付の計画値と実績値（年間）】

※網掛け部分は実績値が計画値を大きく上回っているサービス

		第5期実績			第5期計画			対計画値の比率		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1) 居宅サービス										
①訪問介護	回数	793,387	870,544	883,463	725,713	753,614	781,515	109%	116%	113%
	人数	40,953	43,944	46,289	39,396	41,052	42,708	104%	107%	108%
②訪問入浴介護	回数	8,391	8,205	8,310	8,869	9,267	9,664	95%	89%	86%
	人数	1,781	1,712	1,686	1,982	2,068	2,155	90%	83%	78%
③訪問看護	回数	109,161	124,929	138,771	70,553	73,631	76,708	155%	170%	181%
	人数	12,197	13,358	14,636	11,688	12,203	12,719	104%	109%	115%
④訪問リハビリテーション	日数	29,673	37,687	47,594	22,618	23,612	24,606	131%	160%	193%
	人数	2,783	3,428	4,322	1,956	2,039	2,123	142%	168%	204%
⑤居宅療養管理指導	人数	18,341	21,089	23,660	12,562	13,064	13,565	146%	161%	174%
⑥通所介護	回数	382,176	431,035	490,884	377,389	391,046	404,703	101%	110%	121%
	人数	39,367	44,013	50,530	38,620	40,148	41,676	102%	110%	121%
⑦通所リハビリテーション	回数	87,057	91,091	91,519	95,144	99,568	103,992	92%	91%	88%
	人数	10,389	11,035	11,230	11,067	11,585	12,104	94%	95%	93%
⑧短期入所生活介護	日数	76,941	82,812	95,311	74,816	77,260	79,704	103%	107%	120%
	人数	8,124	8,230	8,466	8,312	8,620	8,927	98%	95%	95%
⑨短期入所療養介護	日数	18,630	20,397	19,259	17,815	18,458	19,101	105%	111%	101%
	人数	2,498	2,761	2,684	2,328	2,413	2,497	107%	114%	107%
⑩特定施設入居者生活介護	人数	5,739	6,403	6,606	6,432	6,432	7,572	89%	100%	87%
⑪福祉用具貸与	人数	42,379	47,340	52,093	40,861	42,627	44,392	104%	111%	117%
⑫特定福祉用具販売	人数	1,162	1,229	1,260	1,388	1,492	1,596	84%	82%	79%
(2) 地域密着型サービス										
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	13	447	1,636	0	0	0			
②夜間対応型訪問介護	人数	0	42	76	0	0	0			
③認知症対応型通所介護	回数	19,116	20,080	23,317	18,431	19,162	19,893	104%	105%	117%
	人数	1,829	1,886	2,208	1,728	1,800	1,872	106%	105%	118%
④小規模多機能型居宅介護	人数	1,149	1,415	1,315	1,268	2,068	2,868	91%	68%	46%
⑤認知症対応型共同生活介護	人数	5,256	5,422	5,630	5,640	5,868	6,084	93%	92%	93%
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0	0	0			
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	0	0	0	0			
⑧複合型サービス	人数	0	74	232	0	0	0			
(3) 住宅改修	人数	965	998	696	1,072	1,160	1,248	90%	86%	56%
(4) 居宅介護支援	人数	74,387	81,123	88,500	76,816	83,264	89,712	97%	97%	99%
(5) 介護保険施設サービス										
①介護老人福祉施設	人数	14,114	14,250	14,554	14,808	16,380	17,844	95%	87%	82%
②介護老人保健施設	人数	7,918	7,844	7,970	9,648	10,848	11,112	82%	72%	72%
③介護療養型医療施設	人数	2,548	2,505	2,409	2,580	2,580	2,472	99%	97%	97%
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数	0	0	0	0	0	0			

訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導など医療ケアを伴うサービスにおいて、計画値を上回る利用実績となっています。

【要介護認定者1人あたりの介護給付の実績値（年間）】

※前頁の年間の利用量を各年度の要介護認定者数で割って算出しています。この数字が増加していれば要介護認定者数の伸び以上に利用量が増加していることを示しています。

※網掛け部分は要介護認定者数の伸び以上に増加しているサービス

		第5期実績			第5期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度 見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要介護認定者数		10,351	11,267	11,657	10,345	10,949	11,564
(1) 居宅サービス							
①訪問介護	回数	76.65	77.26	75.79	70.15	68.83	67.58
	人数	3.96	3.90	3.97	3.81	3.75	3.69
②訪問入浴介護	回数	0.81	0.73	0.71	0.86	0.85	0.84
	人数	0.17	0.15	0.14	0.19	0.19	0.19
③訪問看護	回数	10.55	11.09	11.90	6.82	6.73	6.63
	人数	1.18	1.19	1.26	1.13	1.11	1.10
④訪問リハビリテーション	日数	2.87	3.34	4.08	2.19	2.16	2.13
	人数	0.27	0.30	0.37	0.19	0.19	0.18
⑤居宅療養管理指導	人数	1.77	1.87	2.03	1.21	1.19	1.17
⑥通所介護	回数	36.92	38.26	42.11	36.48	35.72	35.00
	人数	3.80	3.91	4.33	3.73	3.67	3.60
⑦通所リハビリテーション	回数	8.41	8.08	7.85	9.20	9.09	8.99
	人数	1.00	0.98	0.96	1.07	1.06	1.05
⑧短期入所生活介護	日数	7.43	7.35	8.18	7.23	7.06	6.89
	人数	0.78	0.73	0.73	0.80	0.79	0.77
⑨短期入所療養介護	日数	1.80	1.81	1.65	1.72	1.69	1.65
	人数	0.24	0.25	0.23	0.23	0.22	0.22
⑩特定施設入居者生活介護	人数	0.55	0.57	0.57	0.62	0.59	0.65
⑪福祉用具貸与	人数	4.09	4.20	4.47	3.95	3.89	3.84
⑫特定福祉用具販売	人数	0.11	0.11	0.11	0.13	0.14	0.14
(2) 地域密着型サービス							
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	0.00	0.04	0.14	0.00	0.00	0.00
②夜間対応型訪問介護	人数	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00
③認知症対応型通所介護	回数	1.85	1.78	2.00	1.78	1.75	1.72
	人数	0.18	0.17	0.19	0.17	0.16	0.16
④小規模多機能型居宅介護	人数	0.11	0.13	0.11	0.12	0.19	0.25
⑤認知症対応型共同生活介護	人数	0.51	0.48	0.48	0.55	0.54	0.53
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
⑧複合型サービス	人数	0.00	0.01	0.02	0.00	0.00	0.00
(3) 住宅改修	人数	0.09	0.09	0.06	0.10	0.11	0.11
(4) 居宅介護支援	人数	7.19	7.20	7.59	7.43	7.61	7.76
(5) 介護保険施設サービス							
①介護老人福祉施設	人数	1.36	1.26	1.25	1.43	1.50	1.54
②介護老人保健施設	人数	0.76	0.70	0.68	0.93	0.99	0.96
③介護療養型医療施設	人数	0.25	0.22	0.21	0.25	0.24	0.21
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援において、要介護認定者の伸び以上に1人あたり給付費の増加がみられました。

【介護給付費の計画値と実績値（年間）】

※網掛け部分は実績値が計画値を大きく上回っているサービス

(単位:千円)

	第5期実績			第5期計画			対計画値の比率		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1) 居宅サービス	9,803,872	10,691,096	11,488,134	9,776,097	10,094,100	10,630,163	100%	106%	108%
①訪問介護	2,335,266	2,459,024	2,450,451	2,270,008	2,359,743	2,449,478	103%	104%	100%
②訪問入浴介護	99,570	97,161	97,316	104,951	109,659	114,367	95%	89%	85%
③訪問看護	558,594	596,325	649,299	549,545	573,402	597,259	102%	104%	109%
④訪問リハビリテーション	85,530	109,324	140,354	66,593	69,517	72,440	128%	157%	194%
⑤居宅療養管理指導	206,638	233,080	261,600	145,253	150,371	155,489	142%	155%	168%
⑥通所介護	3,126,159	3,506,477	4,008,265	3,114,565	3,217,072	3,319,578	100%	109%	121%
⑦通所リハビリテーション	772,612	803,611	817,496	855,489	892,248	929,007	90%	90%	88%
⑧短期入所生活介護	665,494	712,248	811,131	656,168	677,047	697,926	101%	105%	116%
⑨短期入所療養介護	202,053	225,844	210,381	193,196	200,157	207,117	105%	113%	102%
⑩特定施設入居者生活介護	1,119,269	1,253,098	1,299,432	1,229,074	1,229,074	1,447,135	91%	102%	90%
⑪福祉用具貸与	599,797	658,973	701,179	550,766	572,243	593,720	109%	115%	118%
⑫特定福祉用具販売	32,890	35,931	41,230	40,488	43,568	46,647	81%	82%	88%
(2) 地域密着型サービス	1,767,798	1,958,073	2,260,568	1,838,711	2,058,229	2,274,844	96%	95%	99%
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,422	69,903	256,790	0	0	0			
②夜間対応型訪問介護	0	508	1,247	0	0	0			
③認知症対応型通所介護	213,432	226,452	261,733	207,087	215,243	223,398	103%	105%	117%
④小規模多機能型居宅介護	234,453	277,451	265,557	246,686	402,122	557,557	95%	69%	48%
⑤認知症対応型共同生活介護	1,318,491	1,369,005	1,434,916	1,384,938	1,440,864	1,493,888	95%	95%	96%
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0			
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0			
⑧複合型サービス	0	14,754	40,325	0	0	0			
(3) 住宅改修	82,546	87,077	72,592	96,670	104,511	112,352	85%	83%	65%
(4) 居宅介護支援	1,026,894	1,126,681	1,228,626	1,079,468	1,168,485	1,257,501	95%	96%	98%
(5) 介護保険施設サービス	6,454,702	6,451,963	6,545,836	6,916,727	7,603,608	7,989,461	93%	85%	82%
①介護老人福祉施設	3,467,574	3,500,544	3,647,695	3,587,502	3,968,459	4,323,480	97%	88%	84%
②介護老人保健施設	2,058,625	2,049,895	2,120,778	2,459,630	2,765,553	2,832,571	84%	74%	75%
③介護療養型医療施設	928,503	901,524	777,363	869,595	869,595	833,409	107%	104%	93%
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	0	0	0	0	0	0			
介護給付費計	19,135,812	20,314,890	21,595,756	19,707,673	21,028,931	22,264,320	97%	97%	97%

訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導において、計画値を上回る実績となっています。

【要介護認定者1人あたりの介護給付費の実績値（年間）】

※前頁の年間の介護給付費を各年度の要介護認定者数で割って算出しています。この数字が増加していれば要介護認定者数の伸び以上に介護給付費が増加していることを示しています。

※網掛け部分は要介護認定者数の伸び以上に増加しているサービス

（単位：千円）

	第5期実績			第5期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要介護認定者数	10,351	11,267	11,657	10,345	10,949	11,564
(1) 居宅サービス	947	949	986	945	922	919
①訪問介護	226	218	210	219	216	212
②訪問入浴介護	10	9	8	10	10	10
③訪問看護	54	53	56	53	52	52
④訪問リハビリテーション	8	10	12	6	6	6
⑤居宅療養管理指導	20	21	22	14	14	13
⑥通所介護	302	311	344	301	294	287
⑦通所リハビリテーション	75	71	70	83	81	80
⑧短期入所生活介護	64	63	70	63	62	60
⑨短期入所療養介護	20	20	18	19	18	18
⑩特定施設入居者生活介護	108	111	111	119	112	125
⑪福祉用具貸与	58	58	60	53	52	51
⑫特定福祉用具販売	3	3	4	4	4	4
(2) 地域密着型サービス	171	174	194	178	188	197
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	6	22	0	0	0
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
③認知症対応型通所介護	21	20	22	20	20	19
④小規模多機能型居宅介護	23	25	23	24	37	48
⑤認知症対応型共同生活介護	127	122	123	134	132	129
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0
⑧複合型サービス	0	1	3	0	0	0
(3) 住宅改修	8	8	6	9	10	10
(4) 居宅介護支援	99	100	105	104	107	109
(5) 介護保険施設サービス	624	573	562	669	694	691
①介護老人福祉施設	335	311	313	347	362	374
②介護老人保健施設	199	182	182	238	253	245
③介護療養型医療施設	90	80	67	84	79	72
④療養病床（医療保険適用）からの転換分	0	0	0	0	0	0
介護給付費計	1,849	1,803	1,853	1,905	1,921	1,925

訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、居宅介護支援において、要介護認定者の伸び以上に1人あたり給付費の増加がみられました。
また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が平成25年度からサービスが開始され、地域密着型サービスも要介護認定者の伸び以上に1人あたり給付費の増加がみられました。

【予防給付の計画値と実績値（年間）】

※網掛け部分は実績値が計画値を大きく上回っているサービス

		第5期実績			第5期計画			対計画値の比率		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1) 介護予防サービス										
① 介護予防訪問介護	人数	19,063	19,323	19,106	20,512	22,568	24,624	93%	86%	78%
② 介護予防訪問入浴介護	回数	6	0	0	40	44	48	15%		
	人数	4	0	0	27	30	32	15%		
③ 介護予防訪問看護	回数	12,923	16,558	19,189	7,207	8,054	8,902	179%	206%	216%
	人数	1,848	2,207	2,347	1,752	1,955	2,159	106%	113%	109%
④ 介護予防訪問リハビリテーション	日数	5,602	7,679	9,389	3,693	4,121	4,550	152%	186%	206%
	人数	555	754	1,019	325	363	400	171%	208%	254%
⑤ 介護予防居宅療養管理指導	人数	1,549	1,577	1,820	1,212	1,345	1,477	128%	117%	123%
⑥ 介護予防通所介護	人数	14,674	16,131	17,650	14,868	16,332	17,796	99%	99%	99%
⑦ 介護予防通所リハビリテーション	人数	3,422	3,285	3,133	3,339	3,702	4,065	102%	89%	77%
⑧ 介護予防短期入所生活介護	日数	1,364	1,420	892	1,454	1,624	1,794	94%	87%	50%
	人数	272	266	152	367	409	452	74%	65%	34%
⑨ 介護予防短期入所療養介護	日数	233	258	116	425	478	531	55%	54%	22%
	人数	66	60	34	69	77	86	96%	78%	40%
⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護	人数	1,228	1,292	1,232	1,187	1,188	1,188	103%	109%	104%
⑪ 介護予防福祉用具貸与	人数	9,288	10,005	10,619	9,228	10,273	11,317	101%	97%	94%
⑫ 特定介護予防福祉用具販売	人数	565	526	576	660	744	828	86%	71%	70%
(2) 地域密着型介護予防サービス										
① 介護予防認知症対応型通所介護	回数	21	24	0	282	300	318	7%	8%	
	人数	6	7	0	40	44	48	15%	16%	
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	142	174	239	168	276	384	85%	63%	62%
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	8	0	0	0	0	0			
(3) 介護予防住宅改修	人数	749	786	756	904	1,016	1,128	83%	77%	67%
(4) 介護予防支援	人数	35,981	37,937	39,640	37,108	40,940	44,772	97%	93%	89%

介護給付と同様、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導において、計画値を上回る利用実績となっています。

【要支援認定者1人あたりの予防給付の実績値（年間）】

※前頁の年間の利用量を各年度の要支援認定者数で割って算出しています。この数字が増加していれば要支援認定者数の伸び以上に利用量が増加していることを示しています。

※網掛け部分は要支援認定者数の伸び以上に増加しているサービス

		第5期実績			第5期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援認定者数		4,812	5,225	5,418	4,969	5,522	6,094
(1) 介護予防サービス							
①介護予防訪問介護	人数	3.96	3.70	3.53	4.13	4.09	4.04
②介護予防訪問入浴介護	回数	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	0.01
	人数	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	0.01
③介護予防訪問看護	回数	2.69	3.17	3.54	1.45	1.46	1.46
	人数	0.38	0.42	0.43	0.35	0.35	0.35
④介護予防訪問リハビリテーション	日数	1.16	1.47	1.73	0.74	0.75	0.75
	人数	0.12	0.14	0.19	0.07	0.07	0.07
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	0.32	0.30	0.34	0.24	0.24	0.24
⑥介護予防通所介護	人数	3.05	3.09	3.26	2.99	2.96	2.92
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	0.71	0.63	0.58	0.67	0.67	0.67
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	0.28	0.27	0.16	0.29	0.29	0.29
	人数	0.06	0.05	0.03	0.07	0.07	0.07
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	0.05	0.05	0.02	0.09	0.09	0.09
	人数	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	0.26	0.25	0.23	0.24	0.22	0.19
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	1.93	1.91	1.96	1.86	1.86	1.86
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	0.12	0.10	0.11	0.13	0.13	0.14
(2) 地域密着型介護予防サービス							
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	0.00	0.00	0.00	0.06	0.05	0.05
	v	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	0.01
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0.03	0.03	0.04	0.03	0.05	0.06
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
(3) 介護予防住宅改修	人数	0.16	0.15	0.14	0.18	0.18	0.19
(4) 介護予防支援	人数	7.48	7.26	7.32	7.47	7.41	7.35

介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所介護において、要支援認定者の伸び以上に利用の増加がみられました。

【予防給付費の計画値と実績値（年間）】

※網掛け部分は実績値が計画値を大きく上回っているサービス

（単位：千円）

	第5期実績			第5期計画			対計画値の比率		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1) 介護予防サービス	1,288,706	1,360,296	1,419,344	1,288,036	1,410,476	1,533,156	100%	96%	93%
① 介護予防訪問介護	361,717	362,788	352,491	378,914	417,001	455,087	95%	87%	77%
② 介護予防訪問入浴介護	49	0	0	321	353	384	15%		
③ 介護予防訪問看護	53,468	62,414	72,564	53,683	60,029	66,376	100%	104%	109%
④ 介護予防訪問リハビリテーション	16,164	21,910	25,002	11,005	12,285	13,564	147%	178%	184%
⑤ 介護予防居宅療養管理指導	15,599	15,946	19,700	8,769	9,737	10,705	178%	164%	184%
⑥ 介護予防通所介護	505,704	553,627	619,479	513,863	564,781	615,699	98%	98%	101%
⑦ 介護予防通所リハビリテーション	136,487	130,931	128,541	131,571	146,601	161,631	104%	89%	80%
⑧ 介護予防短期入所生活介護	8,257	8,669	5,292	9,418	10,531	11,644	88%	82%	45%
⑨ 介護予防短期入所療養介護	2,155	2,003	1,229	3,786	4,260	4,733	57%	47%	26%
⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護	118,226	127,190	119,589	104,267	104,028	104,028	113%	122%	115%
⑪ 介護予防福祉用具貸与	57,559	61,352	62,384	56,992	63,454	69,916	101%	97%	89%
⑫ 特定介護予防福祉用具販売	13,321	13,466	13,073	15,446	17,417	19,388	86%	77%	67%
(2) 地域密着型介護予防サービス	12,570	12,550	18,969	13,615	20,910	28,204	92%	60%	67%
① 介護予防認知症対応型通所介護	168	213	0	2,481	2,627	2,774	7%	8%	
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	10,661	12,337	18,969	11,134	18,282	25,431	96%	67%	75%
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	1,741	0	0	0	0	0			
(3) 介護予防住宅改修	67,982	70,717	72,027	84,556	94,915	105,274	80%	75%	68%
(4) 介護予防支援	159,070	168,299	178,512	170,802	188,421	206,040	93%	89%	87%
予防給付費計	1,528,328	1,611,862	1,688,852	1,557,010	1,714,722	1,872,674	98%	94%	90%
介護給付・予防給付の合計	20,664,140	21,926,752	23,284,608	21,264,683	22,743,653	24,136,994	97%	96%	96%

介護予防訪問リハビリテーション、介護予防特定施設入居者生活介護において、計画値を上回る実績となっています。

【要支援認定者1人あたりの予防給付費の実績値（年間）】

※前頁の年間の予防給付費を各年度の要支援認定者数で割って算出しています。この数字が増加していれば要支援認定者数の伸び以上に予防給付費が増加していることを示しています。

※網掛け部分は要支援認定者数の伸び以上に増加しているサービス

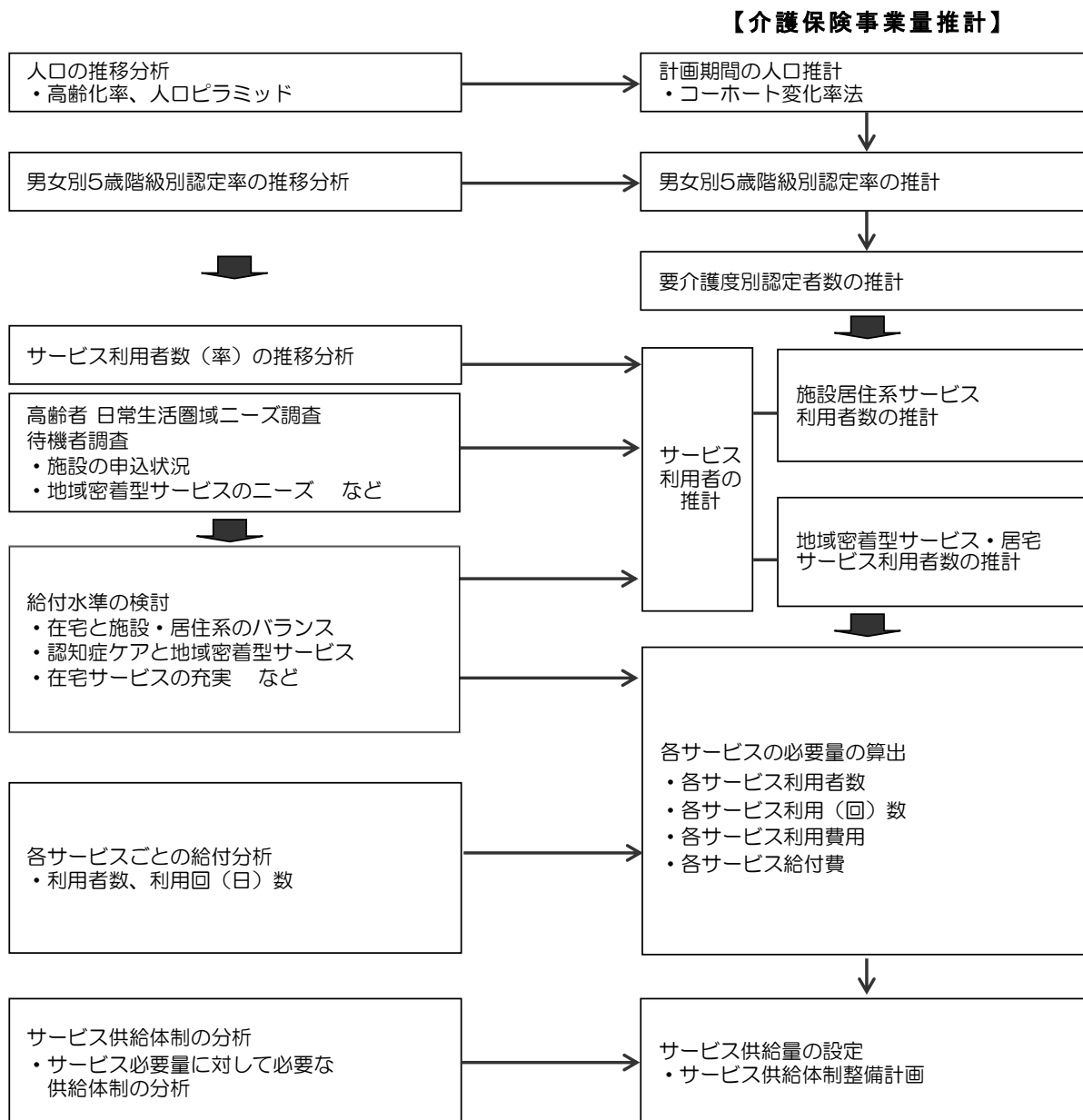
（単位：千円）

	第5期実績			第5期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援認定者数	4,812	5,225	5,418	4,969	5,522	6,094
(1) 介護予防サービス	268	260	262	259	255	252
① 介護予防訪問介護	75	69	65	76	76	75
② 介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
③ 介護予防訪問看護	11	12	13	11	11	11
④ 介護予防訪問リハビリテーション	3	4	5	2	2	2
⑤ 介護予防居宅療養管理指導	3	3	4	2	2	2
⑥ 介護予防通所介護	105	106	114	103	102	101
⑦ 介護予防通所リハビリテーション	28	25	24	26	27	27
⑧ 介護予防短期入所生活介護	2	2	1	2	2	2
⑨ 介護予防短期入所療養介護	0	0	0	1	1	1
⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護	25	24	22	21	19	17
⑪ 介護予防福祉用具貸与	12	12	12	11	11	11
⑫ 特定介護予防福祉用具販売	3	3	2	3	3	3
(2) 地域密着型介護予防サービス	3	2	4	3	4	5
① 介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	2	2	4	2	3	4
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防住宅改修	14	14	13	17	17	17
(4) 介護予防支援	33	32	33	34	34	34
予防給付費計	318	308	312	313	311	307

介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防特定施設入居者生活介護において、要支援認定者の伸び以上に1人あたり給付費の増加がみられました。

【参考】介護サービスの見込み量 算出手順

介護サービスの見込み量については、次のとおりの手順で算出しました。



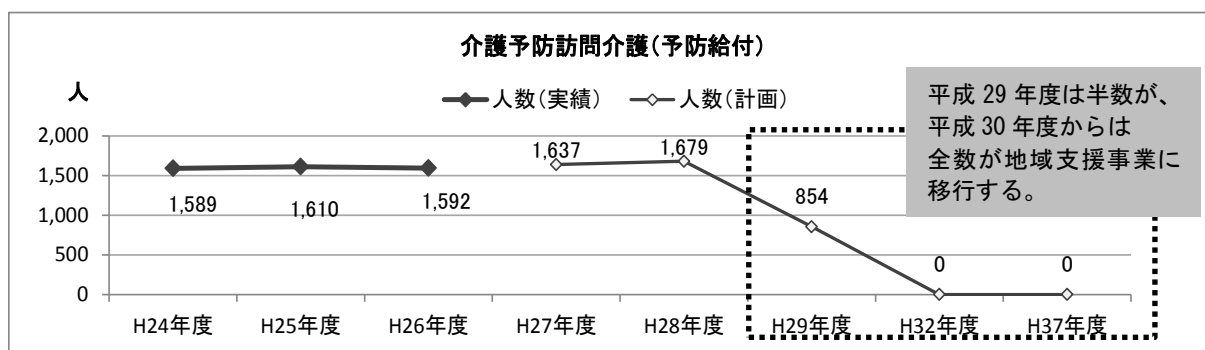
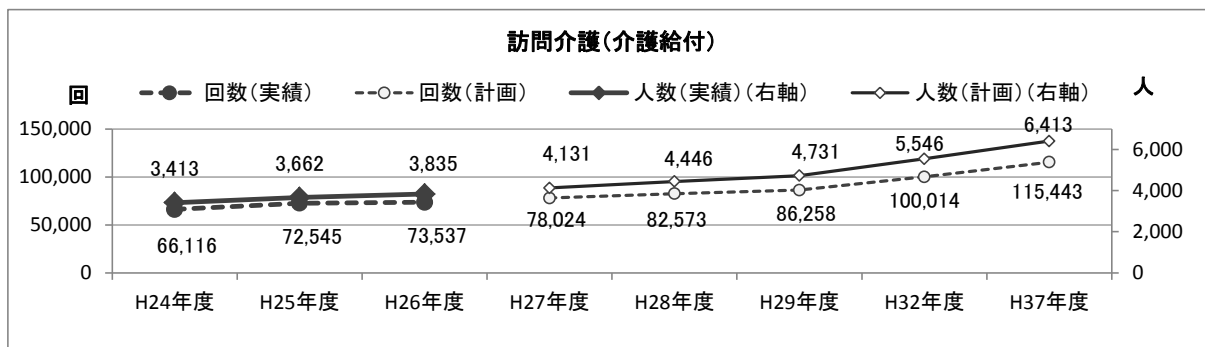
2 居宅サービスの量の見込み

①訪問介護／介護予防訪問介護（ホームヘルプ）

訪問介護・介護予防訪問介護は、要支援・要介護者に対し、ホームヘルパーや介護福祉士等が入浴・排泄・食事などの介護や日常生活上の世話を利用者の居宅で行うサービスです。

【現況と今後の方向】

訪問介護は在宅で介護を受ける高齢者にとって必要なサービスであり、今後も増加すると見込んでいます。また予防給付については、平成29年度以降地域支援事業に移行します。

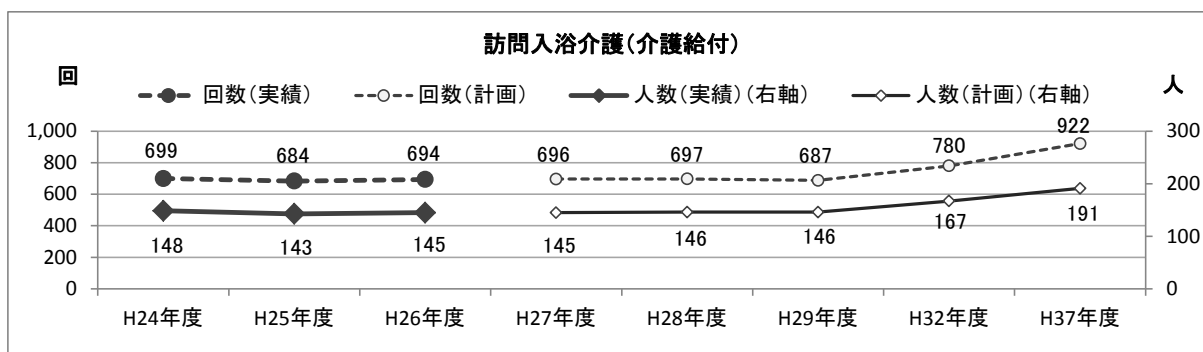


②訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護は、浴槽を備えた入浴車などが訪問し、身体の清潔や心身機能の向上を図るため、要支援・要介護者の居宅を訪問して行われる入浴サービスです。

【現況と今後の方向】

訪問入浴介護の利用人数は横ばい傾向にありますが、訪問入浴介護は在宅で介護を受ける高齢者にとって必要なサービスであり、第6期中は横ばいで推移すると見込みますが、その後要介護認定者の増加に伴って増加を見込んでいます。

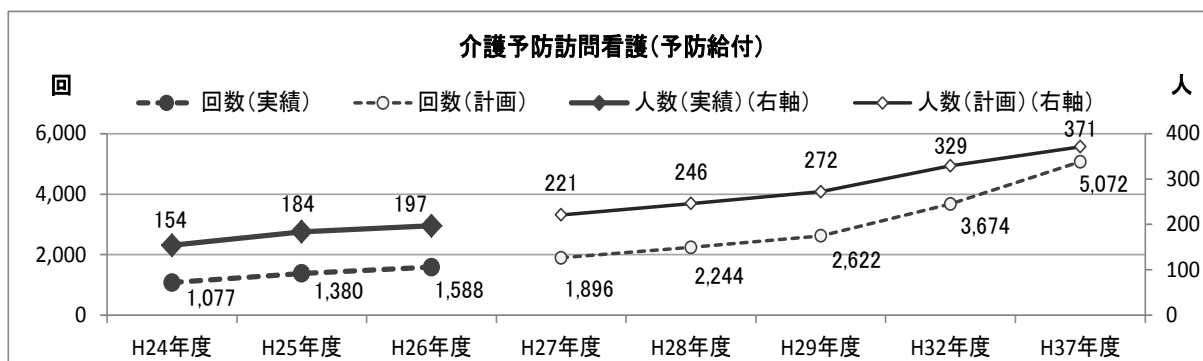
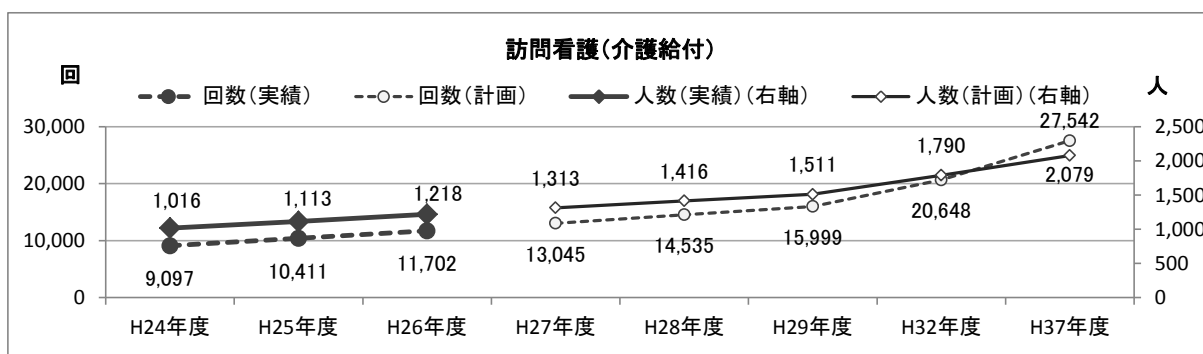


③訪問看護／介護予防訪問看護

訪問看護・介護予防訪問看護は、要支援・要介護者に対し、看護師・保健師・准看護師・理学療法士・作業療法士等が利用者の居宅で療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスです。

【現況と今後の方向】

訪問看護・介護予防訪問看護の利用人数・利用回数は、増加傾向にあります。在宅医療・介護連携の推進が求められるなか、第5期における利用実績の伸びをふまえ、今後も利用人数・利用回数の増加を見込んでいます。

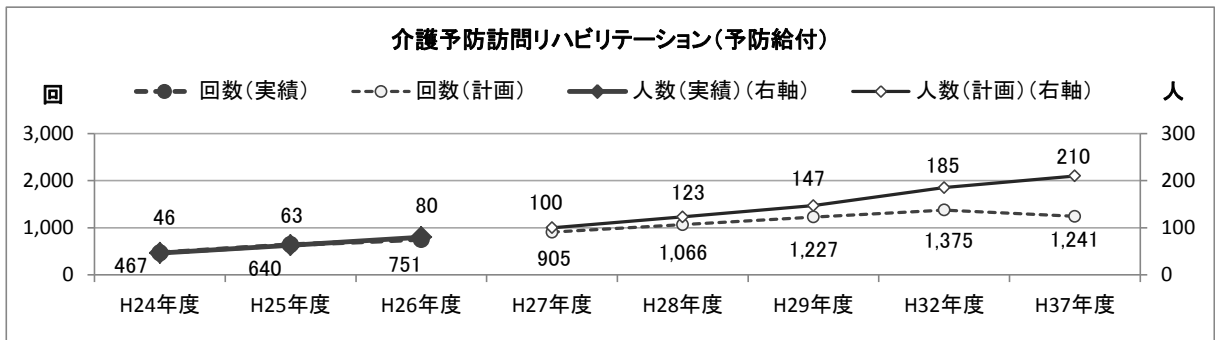
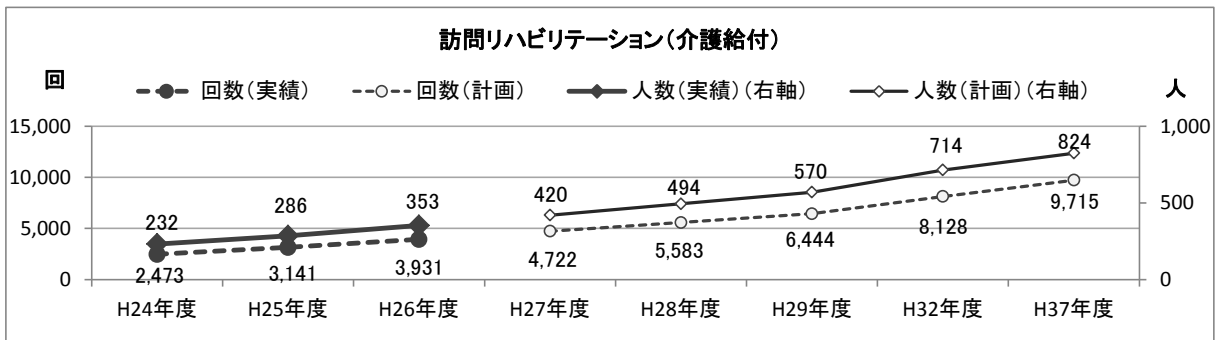


④訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションは、要支援・要介護者に対し、心身の機能の維持・回復を図り日常生活の自立を助けるために、理学療法・作業療法その他の必要なリハビリテーションを行うサービスです。

【現況と今後の方向】

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の利用人数・利用回数は、増加傾向にあります。リハビリテーションに対するニーズが想定されるなか、第5期における利用実績の伸びをふまえ、今後も利用人数・利用回数の増加を見込んでいます。

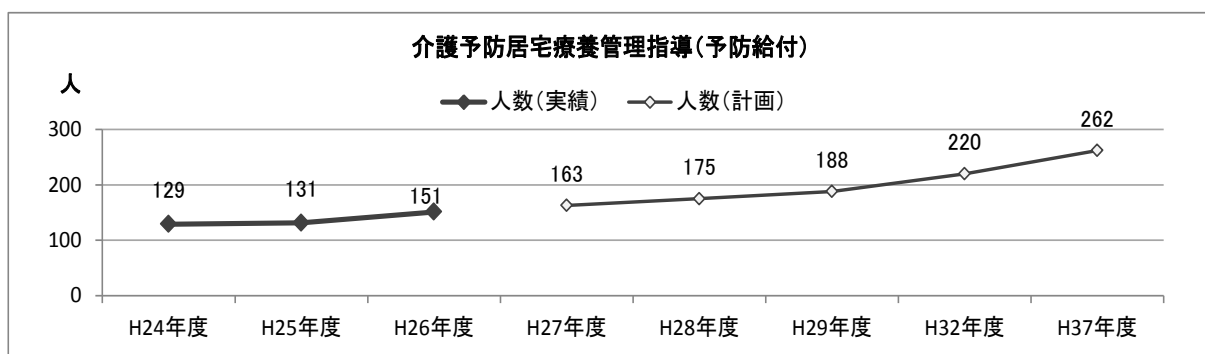
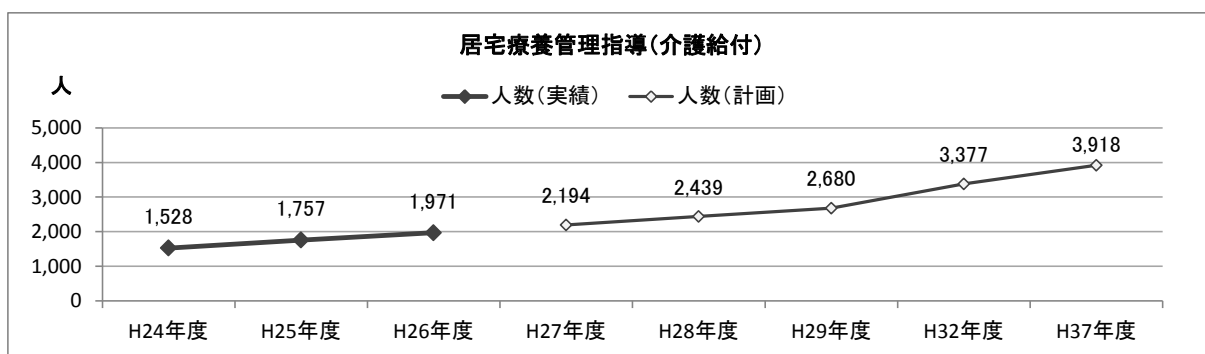


⑤居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導は、居宅において介護を受けている要支援・要介護者に対して、病院・診療所または薬局にいる医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士が居宅を訪問して療養上の健康管理や保健指導を行うサービスです。主なサービス内容としては、医師による訪問診療、歯科医師による歯科訪問診療、薬剤師による訪問薬剤管理指導などが挙げられます。

【現況と今後の方向】

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の利用人数・利用回数は、増加傾向にあります。在宅医療・介護連携の推進が求められるなか、第5期における利用実績の伸びをふまえ、今後も利用人数の増加を見込んでいます。



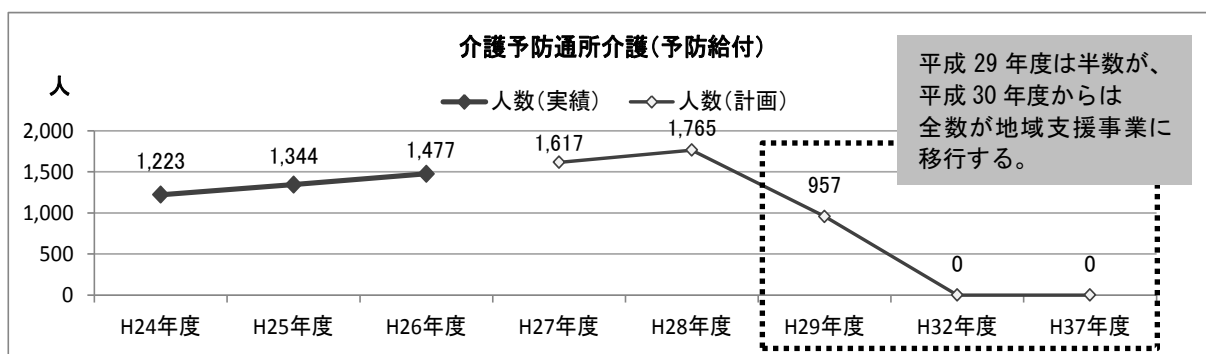
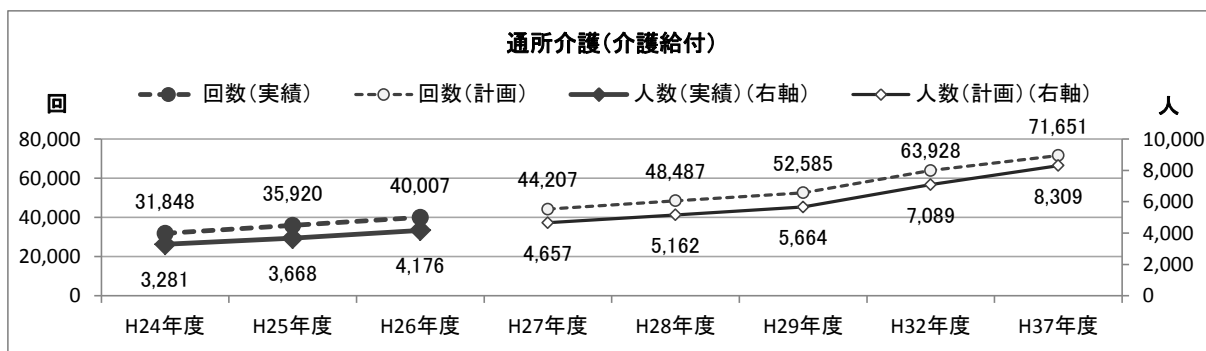
⑥通所介護／介護予防通所介護（デイサービス）

通所介護・介護予防通所介護は、居宅で介護を受けている要支援・要介護者が、デイサービスセンターなどへ通い、日帰りで入浴や食事の提供、生活等に関する相談・助言・健康状態の確認、その他の日常生活上の世話や機能訓練などを受けることのできるサービスです。

【現況と今後の方向】

通所介護の利用人数・利用回数は増加傾向にあります。第5期における利用実績の伸びをふまえて、今後も要介護認定者の増加とともにニーズが増える傾向にあると考えられるため、増加を見込んでいます。

通所介護のうち、利用定員 18 人以下（予定）の小規模事業所分については平成 28 年度から地域密着型通所介護（仮称）に、また予防給付については、平成 29 年度以降地域支援事業に移行します。



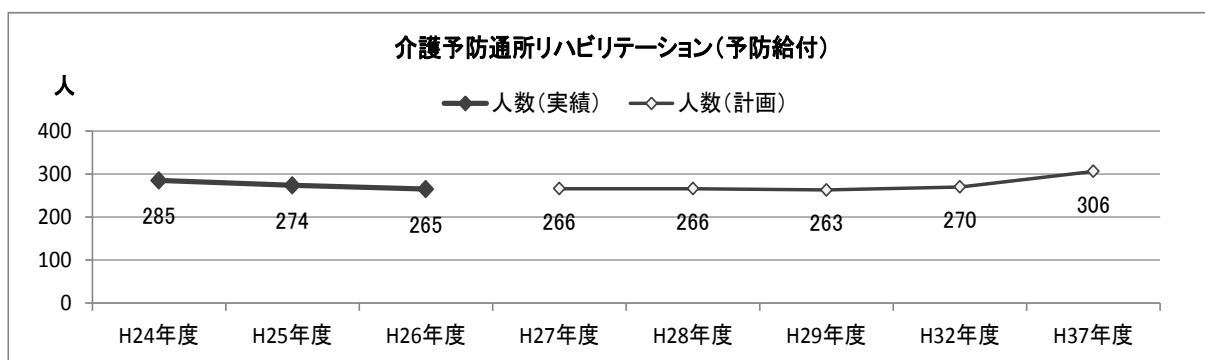
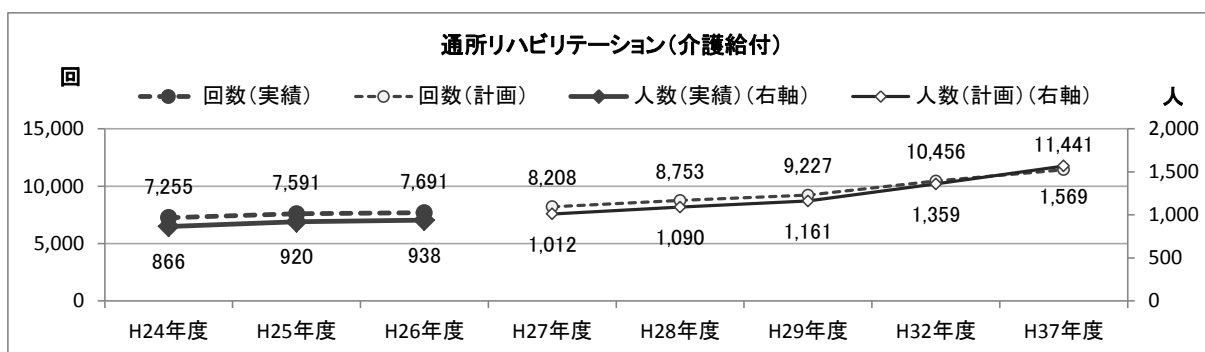
⑦通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションは、日常生活を送る上で支障のある要支援・要介護者に対し、生活障害を除去する目的で、介護老人保健施設・病院・診療所において日帰りで理学療法・作業療法その他必要なリハビリテーションを中心に行うサービスです。

【現況と今後の方向】

通所リハビリテーションの利用人数・利用回数は、微増で推移しています。今後は認定者数の増加に伴って増加することを見込んでいます。

介護予防通所リハビリテーションについては利用実績が減少傾向にあり、第6期中は横ばい傾向で推移すると見込んでいます。



⑧短期入所／介護予防短期入所【生活介護・療養介護】（ショートステイ）

○生活介護

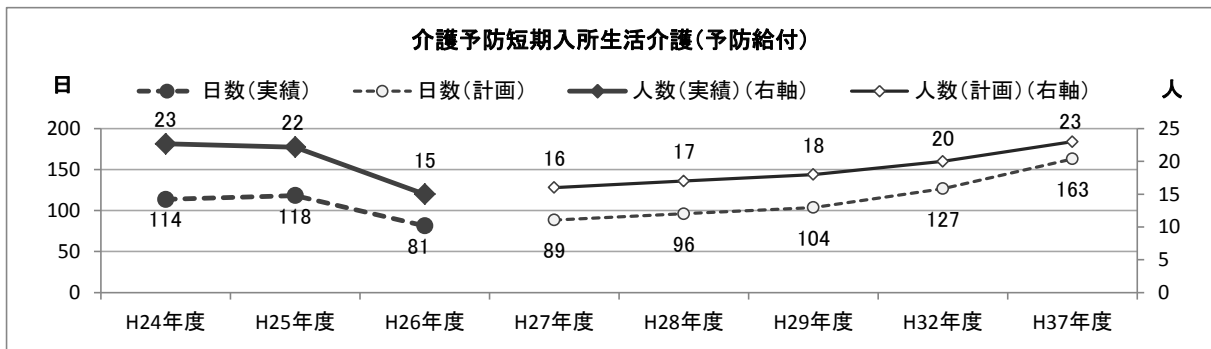
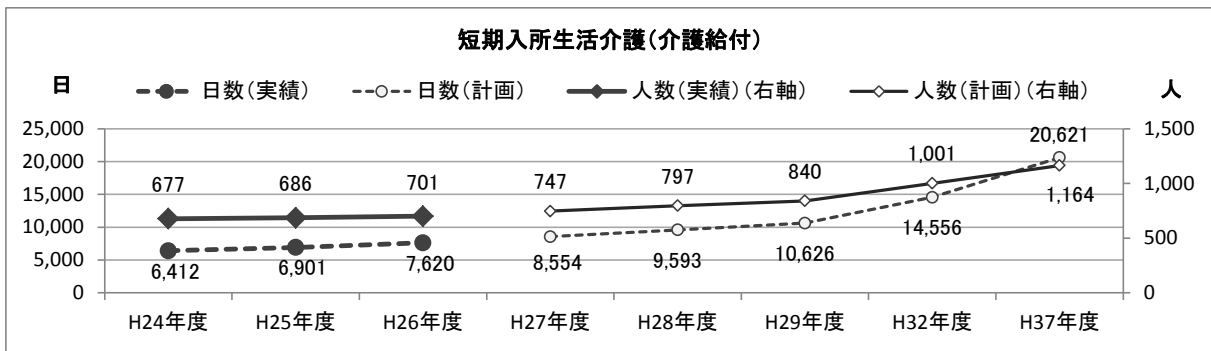
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護は、特別養護老人ホームまたは老人短期入所施設に短期入所し、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

【現況と今後の方向】

短期入所生活介護の介護給付の利用人数は微増ですが、利用日数は増加傾向にあります。

今後も増加傾向で推移すると見込んでいます。

介護予防短期入所生活介護については利用実績が伸びにくい状況にあります。今後は微増傾向で推移するものと見込んでいます。



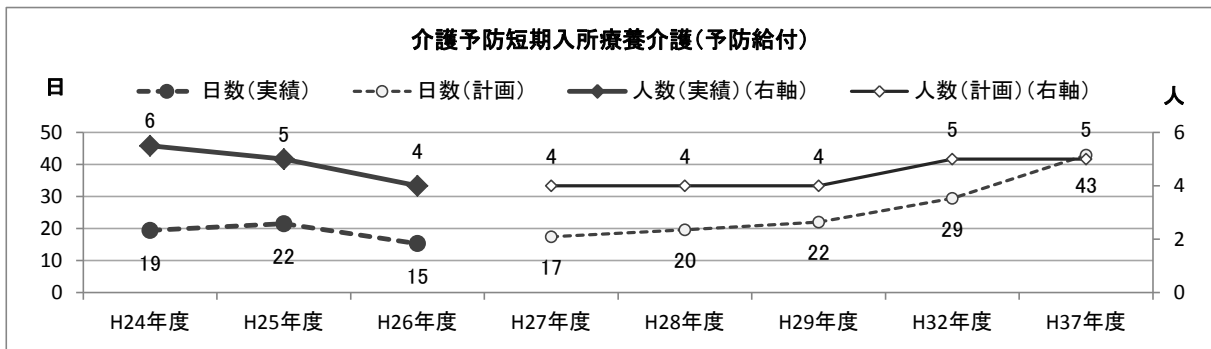
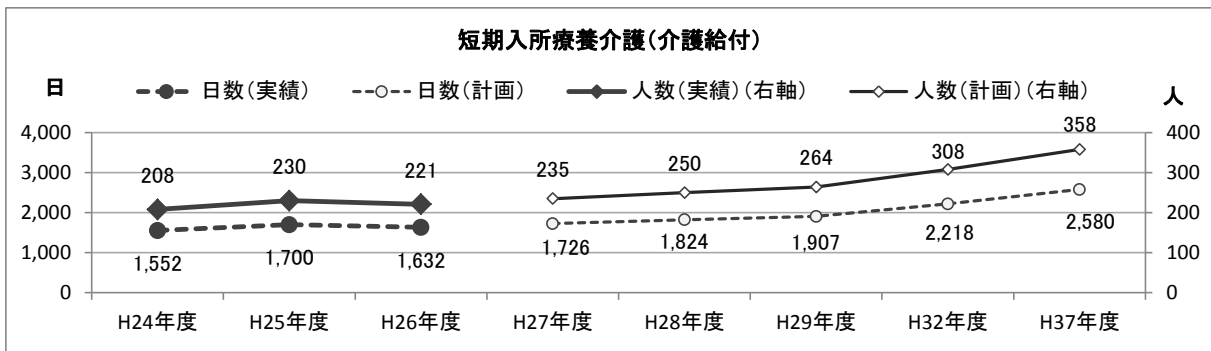
○療養介護

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護は、介護老人保健施設・介護療養型医療施設・医療法により療養病棟を有する病院または診療所等に短期入所し、看護・医学的管理下における介護・機能訓練等の必要な医療及び日常の世話をを行うサービスです。

【現況と今後の方向】

短期入所療養介護の介護給付の利用人数・利用日数は、横ばい傾向にあります。今後認定者数の増加に伴って利用人数、利用日数は増加することを見込んでいます。

介護予防短期入所療養介護については利用実績が減少傾向にあり、今後利用人数についてはほぼ横ばい傾向で推移するものと見込んでいます。

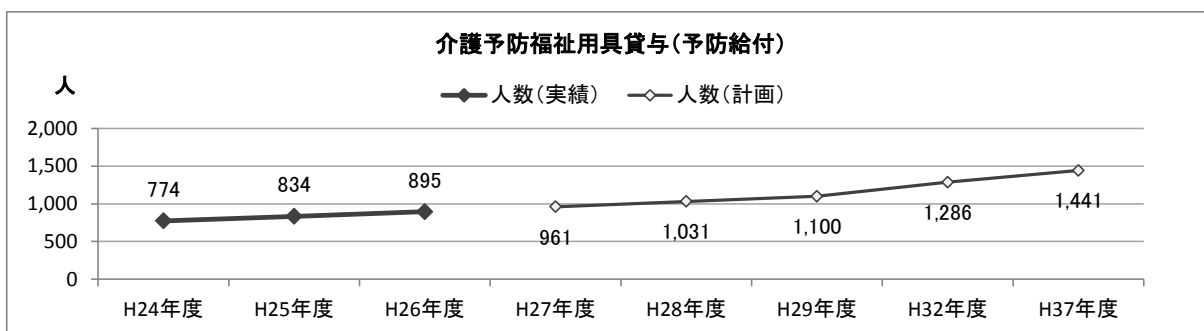
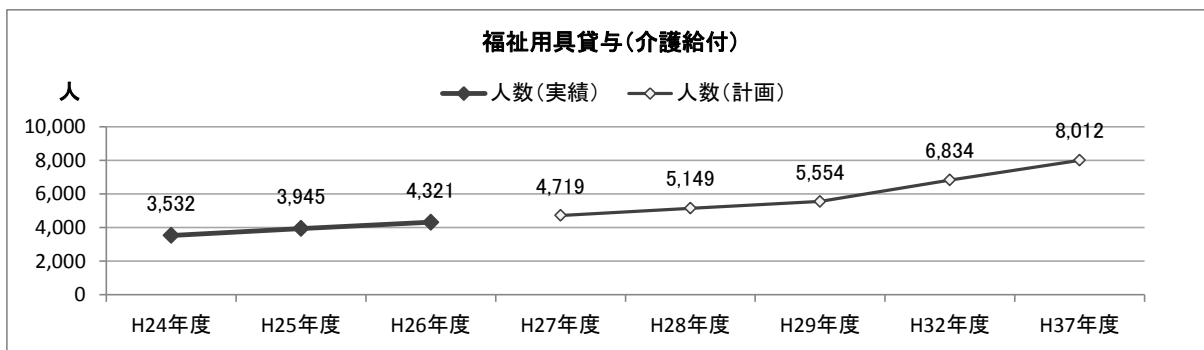


⑨福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、居宅で介護を受けている要支援・要介護者に対して日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸し出しを行うサービスです。貸し出しする福祉用具の種目には、車椅子・特殊寝台・床ずれ予防用具・体位変換器・手すり・スロープ・歩行器・歩行補助杖・徘徊感知器・移動用リフト等があります。

【現況と今後の方向】

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の利用人数は、増加傾向で推移しています。日常生活の自立を促すために有効なサービスの一つであり、今後も認定者数の増加等により、利用人数の増加を見込んでいます。



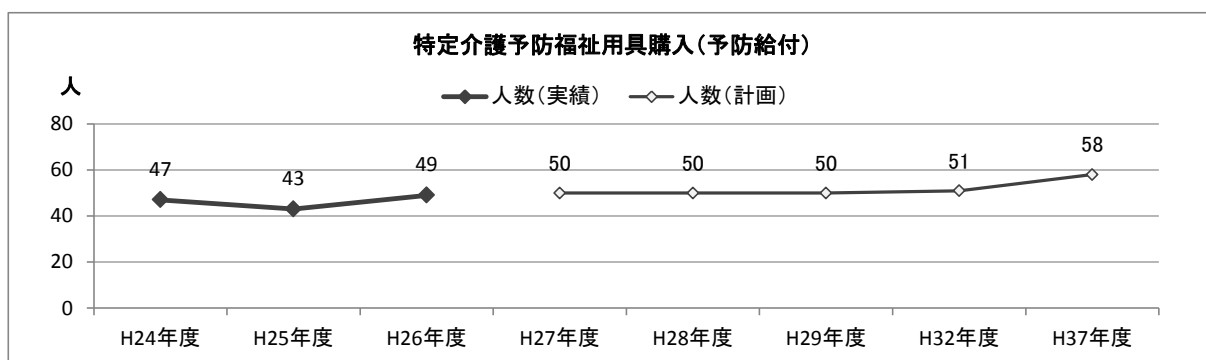
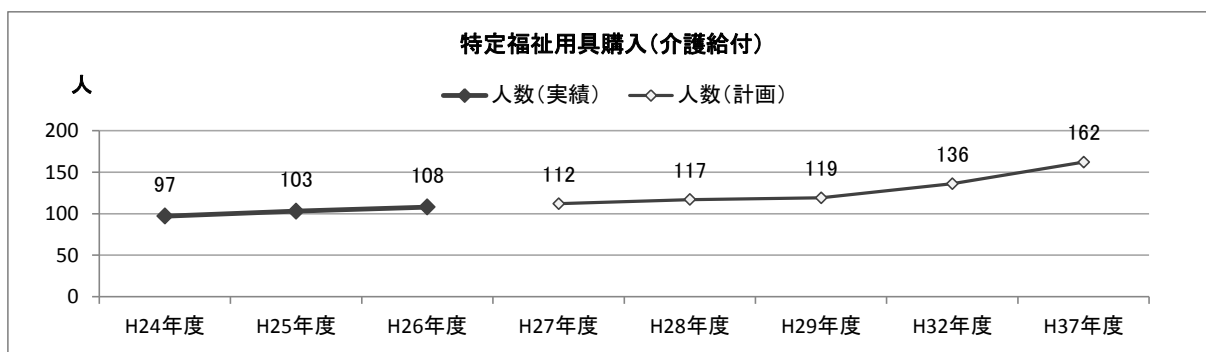
⑩特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売は、居宅において介護を受けている要支援・要介護者が、入浴または排泄の用に給する福祉用具その他の厚生労働大臣が定める福祉用具を購入した時に定められた限度額内（10万円）の購入費を支給するサービスです。

【現況と今後の方向】

特定福祉用具販売の利用人数は、やや増加傾向となっています。日常生活の自立を促すために有効なサービスの一つであり、今後も認定者数の増加等から伸びを見込んでいます。

特定介護予防福祉用具販売については利用実績がほぼ横ばい傾向にあり、第6期中は横ばい傾向が続くものと見込んでいます。

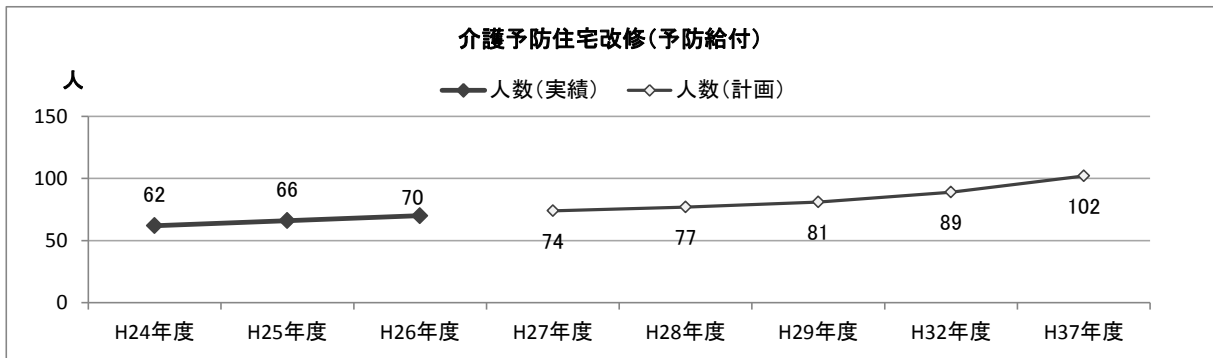
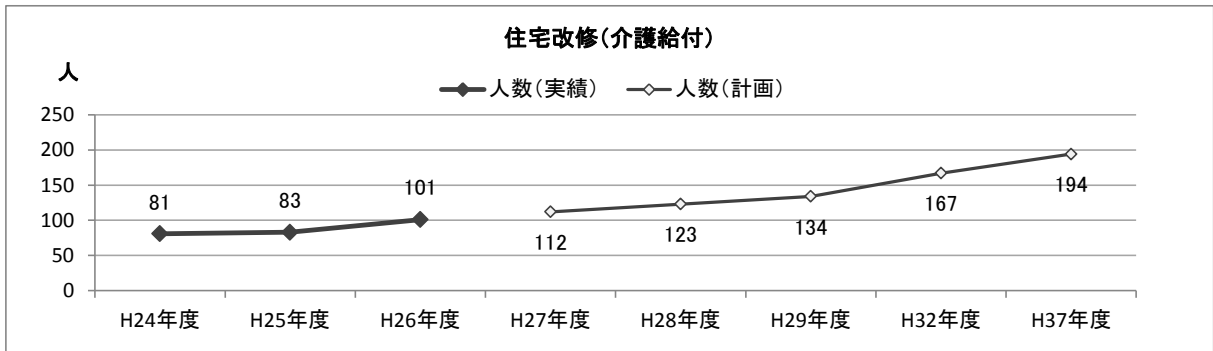


⑪住宅改修／介護予防住宅改修

住宅改修・介護予防住宅改修は、居宅において介護を受けている要支援・要介護者に対して、住宅の手すりの取り付けや段差の解消等の小規模な住宅改修を行った場合に、定められた限度額内（20万円）の工事費を支給するサービスです。

【現況と今後の方向】

住宅改修・介護予防住宅改修の利用人数は微増傾向にあり、日常生活の自立を促すために有効なサービスの一つであり、今後も在宅介護の充実を図るため、認定者数の増加等により、利用人数の増加を見込んでいます。



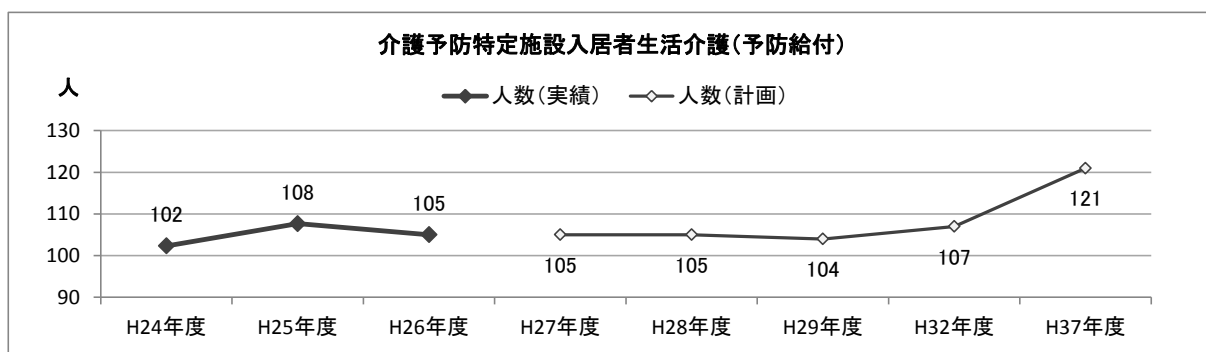
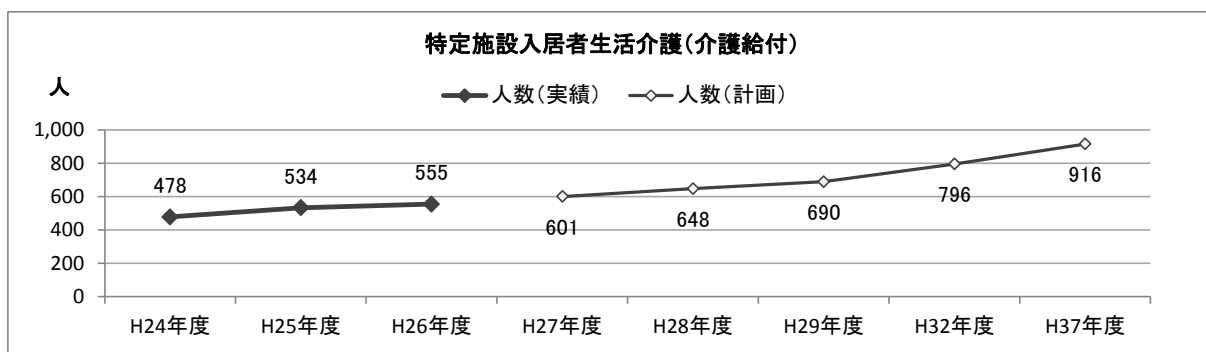
⑫特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム・ケアハウスなどに入居している方に対し、入浴・排泄・食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。

【現況と今後の方向】

特定施設入居者生活介護の利用人数は、やや増加傾向で推移しています。今後も認定者数の増加等により、利用人数の増加を見込んでいます。

介護予防特定施設入居者生活介護の利用人数は、横ばい傾向であり、第6期中は横ばい傾向で推移し、将来的には増加するものと見込んでいます。

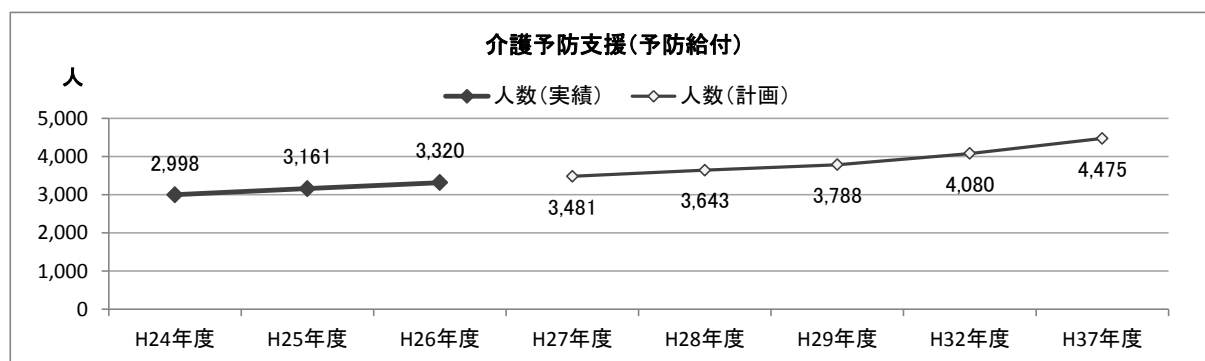
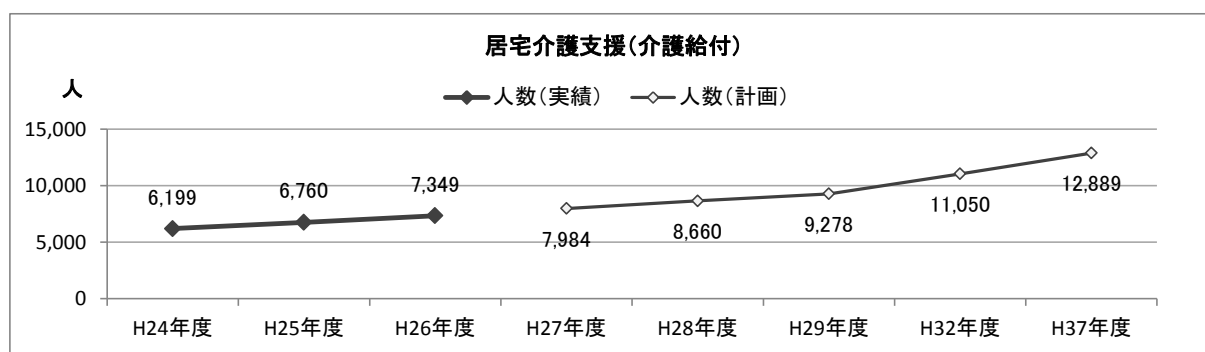


⑬居宅介護支援／介護予防支援

居宅介護支援・介護予防支援は、居宅サービスを適切に利用できるように、サービスを利用する方の状態・意向などを勘案した介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、計画が円滑に実施されるように、事業者や施設などとの調整を行うサービスです。

【現況と今後の方向】

居宅介護支援・介護予防支援の利用人数は、増加傾向で推移しています。今後も認定者数の増加等により、利用人数の増加を見込んでいます。



3 地域密着型サービスの量の見込み

地域密着型サービスは、住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な地域で提供されることが適切なサービスとして、また認知症ケアに有効なサービスとして、平成18年度から開始されたものです。

サービス事業者の指定は、地域密着型サービス事業を行う者の申請を受け、事業所ごとに市長が行います。

【地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスの概要】

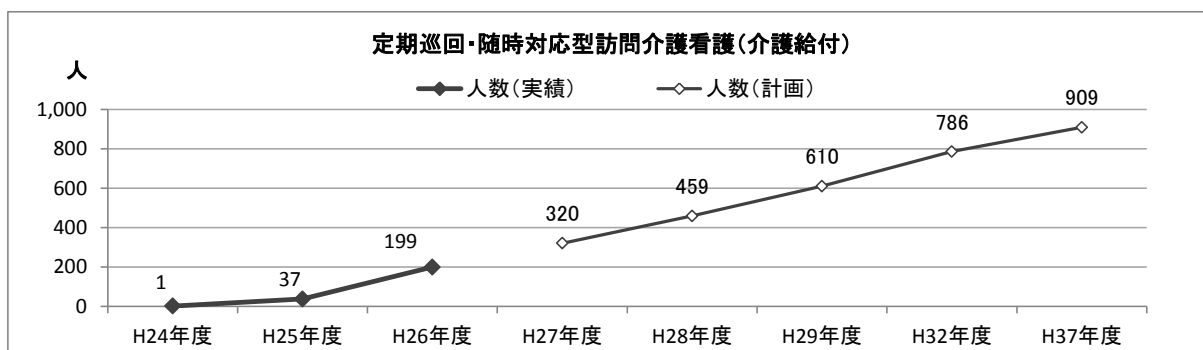
サービス名称	要介護者の利用	要支援者の利用	サービス内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○	×	日中・夜間を通じて1日複数回の定期訪問と随時の対応を介護・看護が一体的に又は密接に連携しながら提供するサービス。平成24年度新設。
夜間対応型訪問介護	○	×	夜間の定期的巡回や、夜間に通報を受けた場合に、訪問介護を実施。
認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	○	○	認知症の利用者ができるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を過ごせるよう、デイサービスセンター等に通い、入浴、排泄、食事等の介護、生活相談等の日常生活上の世話、機能訓練を行うことで、利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を図るサービス。
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)	○	○	居宅またはサービスの拠点への通所や短期間宿泊により、入浴、排泄、食事等の介護、家事、生活相談等の日常生活上の世話、機能訓練を行い、能力に応じ居宅で自立した日常生活を過ごせるためのサービス。
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)	○	○	認知症の高齢者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流のもと、日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を過ごせるためのサービス。
地域密着型特定施設入居者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の介護専用型特定施設(有料老人ホーム等)。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	○	×	特別養護老人ホームなど入居定員が29人以下の施設。要介護者である入居者に、介護、日常生活上の世話、機能訓練と療養上の世話をを行い、施設で能力に応じ自立した日常生活を過ごせるためのサービス。
複合型サービス(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の機能をもったサービス。平成24年度新設。
地域密着型通所介護(仮称)	○	×	小規模な通所介護(利用定員18人以下(予定))。平成28年度新設。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて1日複数回の定期訪問と随時の対応を介護・看護が一体的に又は密接に連携しながら提供するサービスです。

【現況と今後の方向】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、平成24年度から供給が開始されました。一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯などの増加あるいは医療ケアを必要とする高齢者などに対応するため、日中・夜間を通じて介護・看護が一体的に提供される定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、その必要性が見込まれることから、増加を見込んでいます。

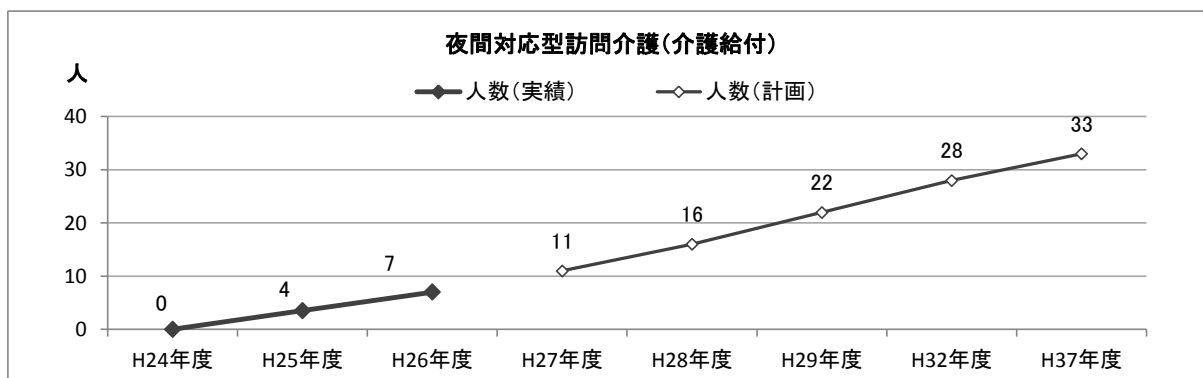


②夜間対応型訪問介護

在宅にいる場合でも、24時間安心して生活できるように、夜間において、定期的な巡回訪問により、または通報を受け、訪問介護サービスを提供するものです。

【現況と今後の方向】

夜間対応型訪問介護は、平成25年度から供給が開始されました。一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯などの増加がみられる中、夜間などを含めて、24時間体制で実施される訪問介護は、その必要性が見込まれることから、増加を見込んでいます。

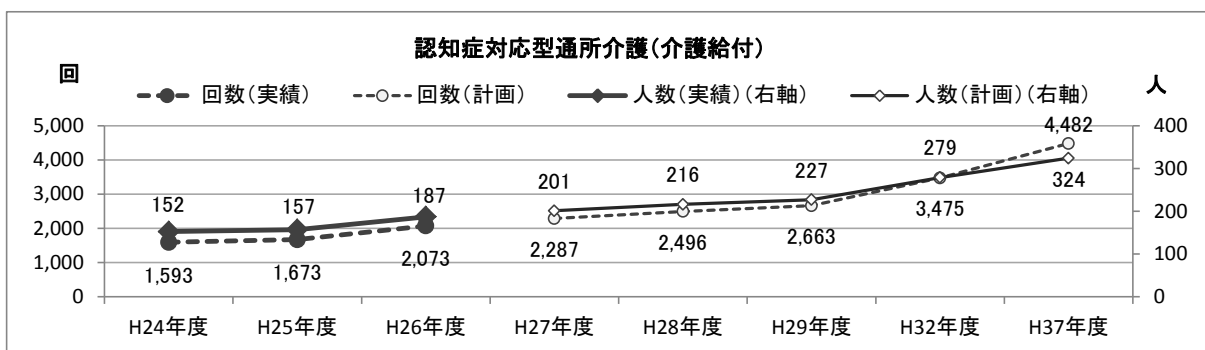


③認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症ではあるが、ADL（日常生活動作能力）の比較的自立している居宅の要支援・要介護者について、デイサービスセンター等において日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。

【現況と今後の方向】

今後、認知症高齢者はこれまで以上に増加することが予想されます。通所介護の中で個々に応じた支援を行っていくためにも有効なサービスであり、認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護ともに一定の利用量を見込んでいます。

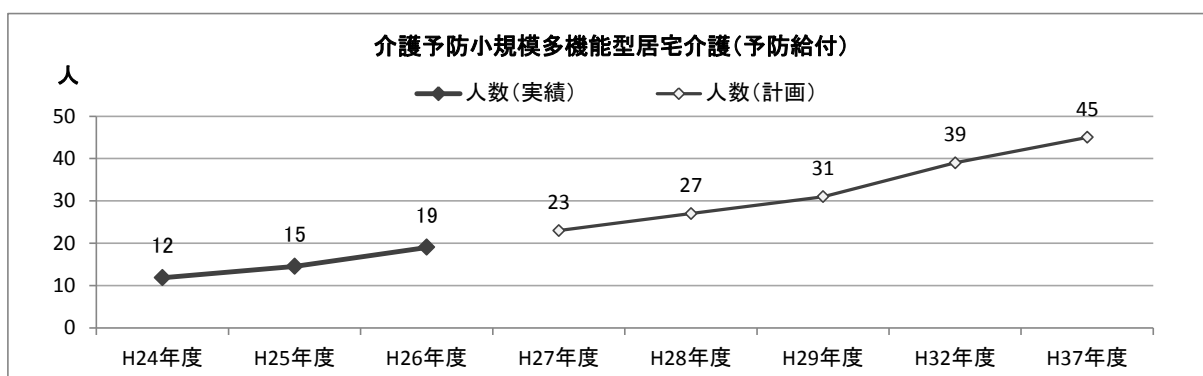
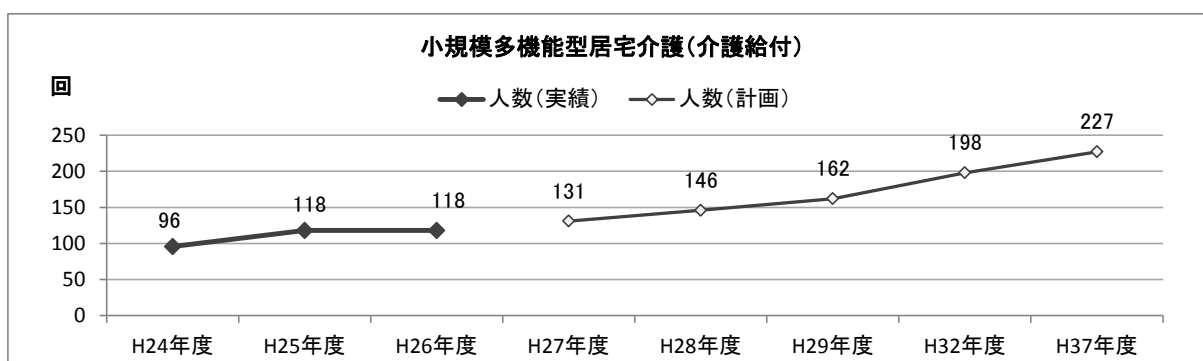


④小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

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は、居宅の要支援・要介護者について、「通い」を中心として、その方の様態や希望に応じて、随時、「訪問」や短期間の「泊まり」を組み合わせ提供する介護サービスです。

【現況と今後の方向】

小規模多機能型居宅介護の利用人数は一定数を保っています。在宅生活の限界点を支えるうえでも有効なサービスであることから、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ともに今後も利用の増加を見込んでいます。

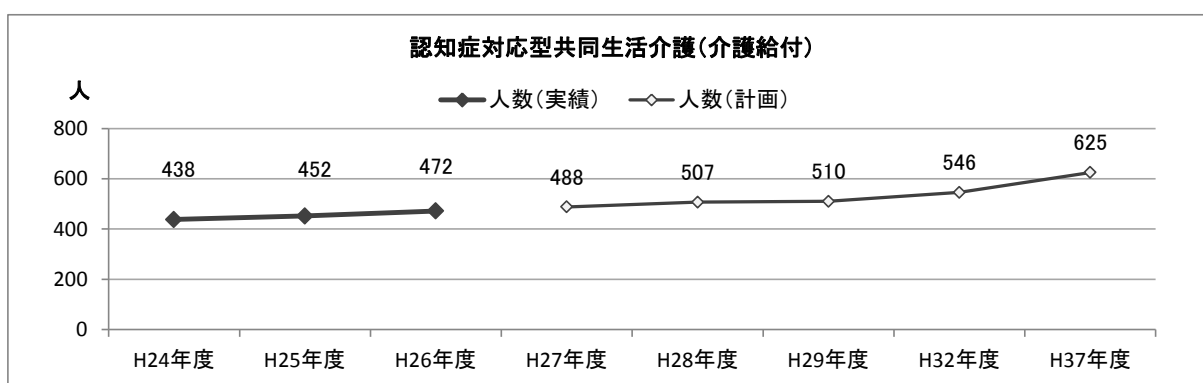


⑤認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

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は、認知症の要支援・要介護者に対して、共同生活の場を提供し、介護や日常生活の世話、機能訓練などを行うものです。

【現況と今後の方向】

認知症対応型共同生活介護の利用人数は、増加傾向で推移しています。現在待機者もあり、認知症高齢者がこれまで以上に増加することが予想されます。今後、市内での基盤整備を図ることによってこのようなニーズに対応し、利用の増加を見込んでいます。



⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 名以下の有料老人ホームのことをいいます。

【現況と今後の方向】

長期的な計画の中で、その必要性について継続して検討を行います。

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 名以下の特別養護老人ホームのことをいいます。

【現況と今後の方向】

長期的な計画の中で、その必要性について継続して検討を行います。

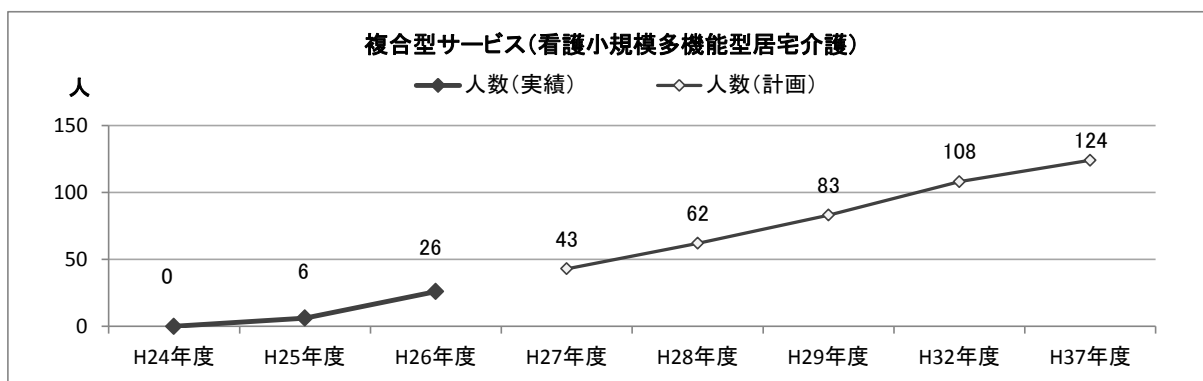
⑧複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能をもったサービスです。

なお、平成 27 年 4 月から、複合型サービスから看護小規模多機能型居宅介護に名称変更されます。

【現況と今後の方向】

複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）は、平成 25 年度から供給が開始されました。在宅医療・介護連携の推進が求められるなか、今後も利用の増加を見込んでいます。

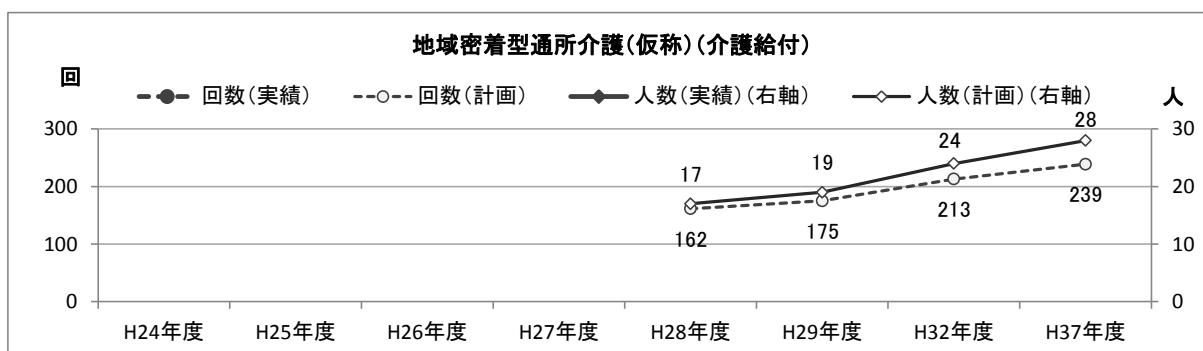


⑨地域密着型通所介護（仮称）

小規模な通所介護（利用定員 18 人以下（予定））で、平成 28 年度から地域密着型サービスに位置づけられます。

【現況と今後の方向】

現状における小規模事業所の利用状況を反映して、平成 28 年度以降のサービス量を見込んでいます。



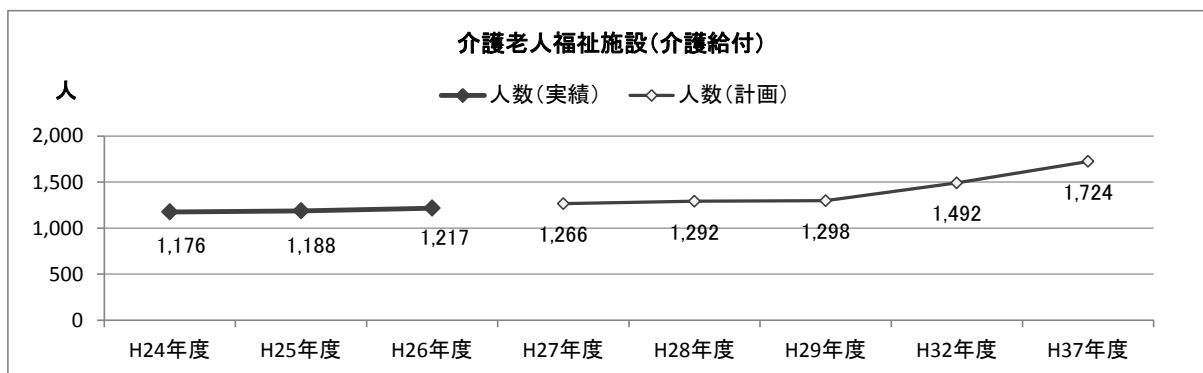
4 施設サービスの量の見込み

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて入浴・排泄・食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練・健康管理・療養上の世話を行うことを目的とした施設です。平成27年4月1日以降、新たに入所する方は原則要介護3以上に限定することになります。ただし、要介護1又は2の方であっても、やむを得ない事情があると認められる場合は「特例入所」することができることとなっています。

【現況と今後の方向】

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については第5期中における整備によって待機状況が緩和されました。第6期中は整備を見込まないものの、第5期中の整備に伴う利用の増加は見込んでいます。

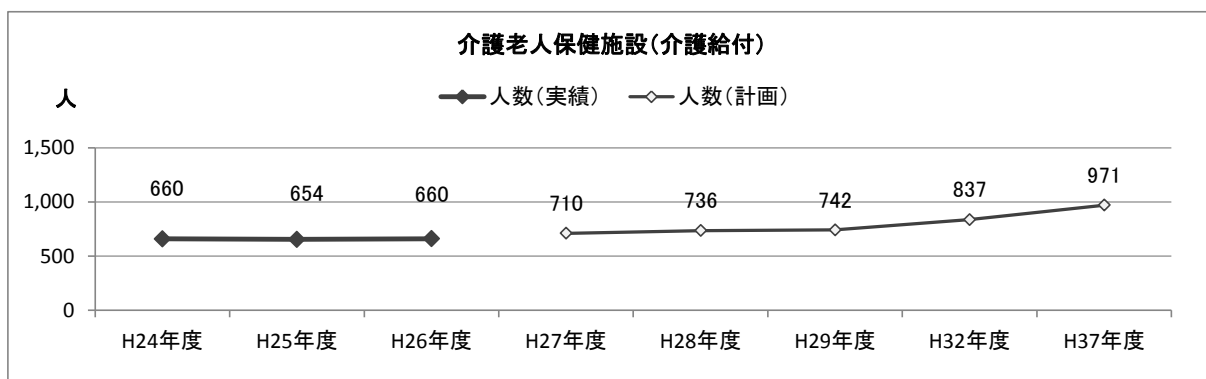


②介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病状が安定し、入院治療の必要がない方に対し、看護・医学的管理のもとでの介護及び機能訓練、その他の必要な医療を行うとともに、日常生活上の世話をを行うことを目的とした施設です。

【現況と今後の方向】

介護老人保健施設については第5期中における整備によって待機状況が緩和されました。第6期中は整備を見込まないものの、第5期中の整備に伴う利用の増加は見込んでいます。

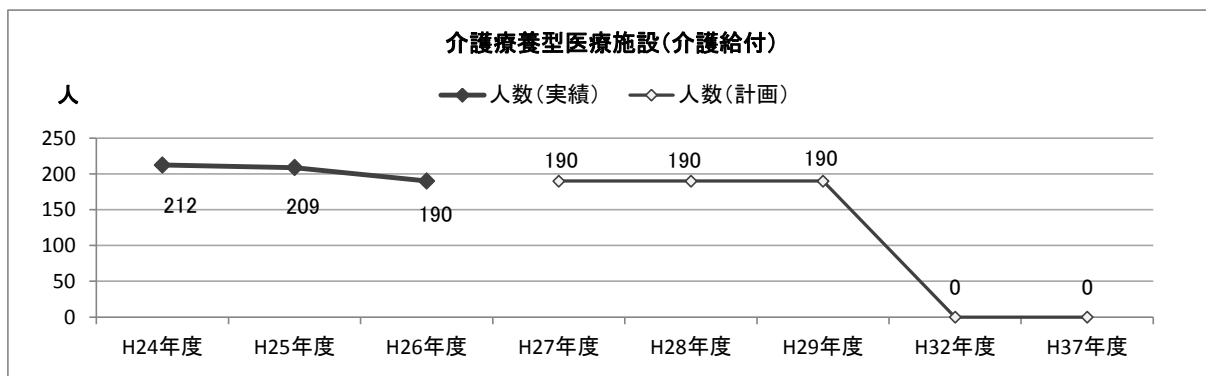


③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設（療養型病床等）は、主に長期にわたり療養を必要とする方が入所することを目的とした施設です。

【現況と今後の方向】

介護療養型医療施設については、平成24年度からの廃止が平成29年度末まで延期になり、医療機関等への転換が図られるものと見込んでいます。



第 3 章 介護保険以外の福祉施策

この章では、基本施策（6）生活支援サービスの充実、（8）元気な高齢者が地域を担うまちへにおける施策への取組を示します。

1 養護老人ホーム・軽費老人ホーム

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となった高齢者が入所する施設です。高齢者の住まいに係る施策としても位置づけられます。

（1）養護老人ホーム

65 歳以上で、環境上・経済上の理由により在宅で一人で生活することが困難であると認められる人が、行政措置で入所する施設です。

養護老人ホーム（事業開始：昭和 38 年度）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度見込
施設数(市外を含む) (箇所)	12	15	15
入所者数 (人)	131	127	130
決算額 (千円)	249,843	245,436	260,113

（2）軽費老人ホーム（ケアハウス・A型）

ケアハウスは、60 歳以上で、自炊ができない程度の軽度の身体的機能低下により独立して生活するには不安が認められ、家族による援助を受けることが困難な人が食事の提供等、日常生活上必要なサービスを受けることができる施設です。入所後、個別に日常生活上の援助、介護が必要になった場合は外部の在宅サービスを利用することができます。

A 型は、60 歳以上で、家庭環境・住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な低所得の人が入所し食事の提供等、日常生活上必要なサービスを受けることができる施設です。

軽費老人ホーム

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度見込
ケアハウス (床)	320	340	340
軽費老人ホーム(A型) (床)	120	120	120

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。

(1) 日常生活保安用具給付事業

在宅の65歳以上で、認知症等のために防火の配慮が必要な一人暮らし高齢者等に、電磁調理器又は火災警報器・自動消火器を給付します。

日常生活保安用具給付事業（事業開始：昭和57年度）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
給付台数（台）	3	4	8
電磁調理器（台）	3	4	5
火災警報器（台）	0	0	1
自動消火器（台）	0	0	2
決算額（千円）	29	38	104

(2) 訪問理美容サービス事業

在宅の65歳以上で、寝たきり等のために理美容所へ出向くことが困難な人の居宅へ理美容師が訪問し、頭髪の刈り込み及び顔そり（理容のみ）を行います。

訪問理美容サービス事業（事業開始：理容は平成2年度、美容は平成13年度）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
利用人数（人）	343	325	330
延べ利用回数（回）	1,380	1,235	1,300
委託料（千円）	3,477	3,114	3,301

※当事業は理容組合等4法人に委託して実施しています。

3 社会参加

比較的元気で、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。

本市では、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ていきます。また、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。

(1) 老人福祉センター

60歳以上の人を対象に、生きがいを持って健康的な生活を送ることを目的に、教養の向上やレクリエーションなどの集える場として老人福祉センターを設置しています。「東福祉センター」、「西福祉センター」、「北福祉センター」、「南福祉センター」があり、学習の場・憩いの場として活用されています。

老人福祉センターの利用状況

施設名	利用者数			事業開始年月
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度見込	
東福祉センター (人)	47,502	46,865	47,000	昭和 43 年 12 月
西福祉センター (人)	67,418	64,334	65,000	平成 3 年 8 月
北福祉センター (人)	39,561	37,435	38,000	平成 16 年 7 月
南福祉センター (人)	26,936	27,923	30,000	平成 23 年 4 月
委託料 (千円)	124,275	127,415	131,300	

(2) 老人憩の家

地域の高齢者に教養の向上、レクリエーションなどのための場を提供し、高齢者の心身の健康増進を図ります。

本市では、月ヶ瀬地区の施設も合わせ、市内 19 箇所となり、カラオケ、詩吟、囲碁などの各種教室を開いています。

老人憩の家利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度見込
老人憩の家利用者数 (人)	30,144	29,821	30,000
委託料 (千円)	2,444	2,440	2,402

(3) 万年青年クラブ活動助成事業

老後の生活を健全で豊かなものにし、高齢者の福祉の増進に資するため、奈良市万年青年クラブ連合会、地区連合会、各単位クラブに対し、活動及び事業に要する経費の一部を補助しています。

「万年青年クラブ」は奈良市の老人クラブの愛称であり、介護予防と高齢者相互の生活を支援し、福祉の増進に寄与することを目的とした地域を基盤とする高齢者の自主的な組織です。

高齢者数が増加しているなか、最近では組織に属さないで社会活動に参加する高齢者も増えるなど、高齢者のニーズが多様化しており、組織の維持とクラブの目的を鑑み、一人でも多くの会員が増えるよう万年青年クラブ連合会に働きかけます。

万年青年クラブ

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
加入者数 (人)	17,911	17,036	16,413
加入率 (%)	14.8	13.9	13.1
補助金 (千円)	20,821	24,070	21,032

※加入率は、60歳以上人口に対する割合です。(各年度4月1日現在)

(4) 老人軽作業場

高齢者に、その知識・経験及び趣味を生かして郷土民芸品等を製作することにより生きがいを持ってもらうことを目的とした施設で、「田原老人軽作業場」と「並松老人軽作業場」を設置しています。

(5) シルバースポーツの普及

スポーツは個人の嗜好に応じて親しみ実践することが大切であり、肉体面での負担の少ないスポーツの活動の機会となる場を提供する必要があります。

市民体育大会や市民スポーツのつどい、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、ランニング、太極拳等を行っています。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等では、囲碁ボール、フロッカー、ソフトバレーボール、ペタンク等の軽スポーツが行われています。

今後も、生涯スポーツを推進していくとともに指導者の育成や施設の整備充実を進めていきます。

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なると考えられます。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、活動の場を提供しています。

■シルバー人材センター補助

生きがいの充実や社会参加を希望する高齢者に対して、地域社会に密着した仕事を提供するシルバー人材センターを育成、援助する事業です。

シルバー人材センターは、定年退職者などの高齢者に、そのライフスタイルに合わせた「臨時的かつ短期的又はその他の軽易な就業（その他の軽易な就業とは特別な知識、技能を必要とする就業）」を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとする様々な社会参加を通じて、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上と、活性化に貢献しています。このように活力ある地域社会づくりに寄与する同センターを支援していきます。

また、今後の生活支援サービスの体制整備において、多様な担い手のひとつとしても期待されることから、関係機関との調整によって新たな事業展開を検討します。

シルバー人材センターの状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度見込
受託件数 (件)	4,328	4,743	5,100
会員数 (人)	2,134	2,029	1,700
平均年齢 (歳)	70.5	70.9	71.3
就業人員 (人)	1,208	1,295	1,080
延べ就業人員 (人)	86,618	91,601	81,300
技術群 (人)	151	178	100
技能群 (人)	6,395	6,237	6,200
事務整理群 (人)	2,014	1,869	2,000
管理群 (人)	31,848	33,614	26,800
折衝外交群 (人)	2,571	2,374	400
軽作業群 (人)	41,458	44,311	42,000
サービス群 (人)	2,018	2,840	3,800
その他 (人)	163	178	0

※会員数・就業人員・平均年齢は3月末数値で表示しています。

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は、高齢者の社会参加の促進や生きがいの形成に有効です。

■生涯学習センター及び市内各公民館の活動

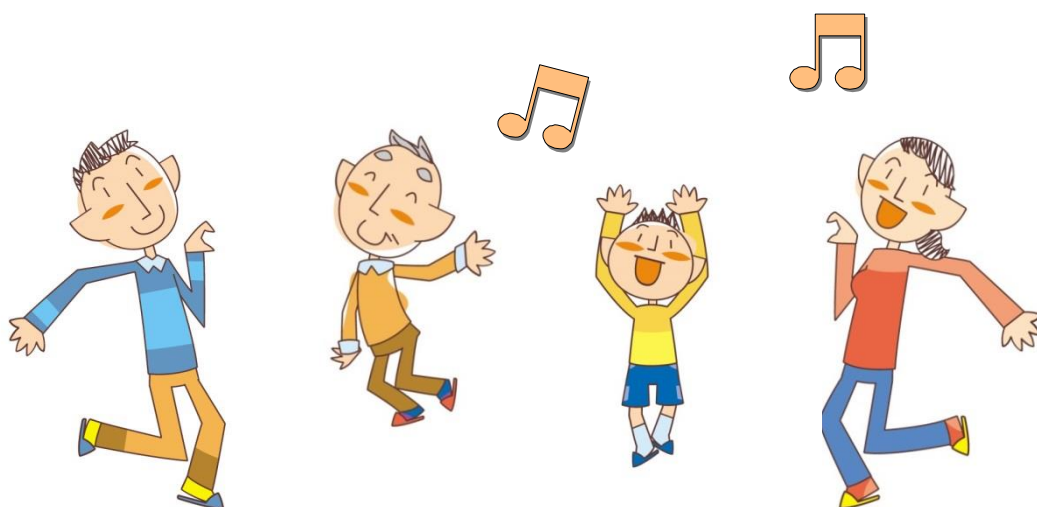
本市には、生涯学習センター・中部公民館・西部公民館及び地区公民館 21 館と分館 27 館が、市民の誰もが自分でやりたいことを自由に選び、自分にあった方法で学習活動を生涯にわたって行うための拠点として設置されています。これは、優れた公民館網であり、かつ、各館において開催されている事業も多様・活発で、地域の文化振興に大きく貢献しています。

各館では、生涯学習に関する情報の収集・提供・発信、生涯学習に関わる人々の交流、高度な学習需要に応えられる学習講座の開催、学習相談、学習ボランティア等の人材の養成・研修等の事業を行っています。

また、高齢者向けの事業としては、高齢者セミナーなどの講義・講座や、趣味・教養を深める教室、世代間の交流や地域の人々との交流を図る事業など、幅広く開催しています。

生涯学習の拠点である生涯学習センター及び公民館については、公益財団法人奈良市生涯学習財団が指定管理者となり、これまでの施設運営の実績をもとに、充実した生涯学習事業を行っています。近年、高齢者の増加に伴い、有意義な日々の暮らしの確立を実現するために、高齢者がこれまでの人生で得たあらゆるものを、奈良市における生涯学習に反映してもらい、高齢者の社会貢献と地域での活躍の場の確保なども積極的に進めていきます。

また、今後の方針としては、奈良市の施策に沿って、高齢者が生きがいを持ち、健康で長生きできるまちづくりを推進していきます。



公民館設置及び利用状況

公 民 館 名	高齢者向事業 開催回数（回）	受講者実数（人）
生涯学習センター	30	808
中 部 公 民 館	-	-
西 部 公 民 館	30	2,081
南 部 公 民 館	29	712
三 笠 公 民 館	30	1,629
田 原 公 民 館	21	1,393
富 雄 公 民 館	56	1,339
柳 生 公 民 館	15	481
若 草 公 民 館	31	693
登美ヶ丘公民館	97	1,484
興 東 公 民 館	48	926
春 日 公 民 館	26	394
二 名 公 民 館	9	127
京 西 公 民 館	47	1,344
平 城 西 公 民 館	45	451
伏 見 公 民 館	46	1,006
富 雄 南 公 民 館	24	892
平 城 公 民 館	15	171
飛 鳥 公 民 館	35	1,122
都 跡 公 民 館	30	897
登美ヶ丘南公民館	17	591
平 城 東 公 民 館	21	298
月 ヶ 瀬 公 民 館	15	1,018
都 祁 公 民 館	15	428
合 計	732	20,285

平成 24 年度から平成 26 年度まで(平成 26 年度は見込)

※中部公民館については高齢者向事業を広く成人向事業として実施しています。

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、ななまるカード優遇措置等の事業を行います。

(1) ななまるカード優遇措置事業

70 歳以上の高齢者を対象として「ななまるカード」を交付し、次の事業を実施することにより高齢者の外出支援や社会的活動の拡大の推進を図ります。

- ・奈良交通バスの優待乗車（実際の運賃にかかわらず1乗車につき100円を利用者が負担。市外にまたがる利用も可）
- ・市内の社寺・文化施設（市長が指定するものに限る。）等19箇所の無料又は、割引料金による入場

ななまるカード優遇措置事業

	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
バス優待乗車証交付人数（人）	47,694	50,885	54,000
バス優待乗車証決算（千円）	232,822	262,163	275,000

(2) 長寿お祝い事業

市内に居住する高齢者の長寿を祝い、敬老の意を表するため、満100歳の誕生日を迎えた長寿者にお祝い品を贈呈しています。

長寿お祝い事業


	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込
100歳祝品贈呈者数（人）	87	75	91
決算額（千円）	415	393	530

(3) 奈良市ポイント制度（長寿健康ポイント事業）

高齢者の外出の機会を増やし、高齢者がいきいきと健康的な生活を送れるように、「長寿健康ポイント事業」を実施し健康寿命の延伸を図ります。

「長寿健康ポイント事業」とは、高齢者が、健康増進と介護予防に取り組むことにより、生きがいのある生活を送ることができるように支援することを目的とし、市が指定する事業に参加することでポイントを付与し、貯まったポイントを利用できる事業です。

貯まったポイントは、奈良市の特産品や奈良交通バスチャージ券への交換、加盟店の割引などに利用できます。



みんなで元気でいきいきと!

奈良市ポイント制度がスタートします

奈良市ポイント制度は、市民のみなさんが、市主催の事業や市が指定する事業等に参加して、健康づくりや社会貢献、地域の人々との交流をしながら、貯めたポイントを市の特産品やバスのチャージ券など、いろいろな特典に交換できる制度です。

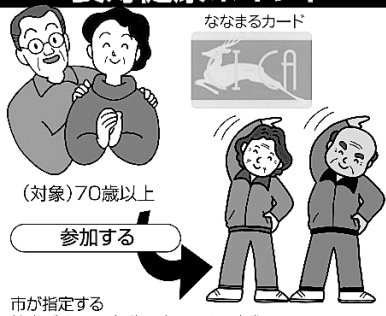
まずは、70歳以上のみなさんが健康づくり事業に参加するとポイントが貯まる「長寿健康ポイント」と、市民のみなさんがボランティア活動に参加するとポイントが貯まる「ボランティアポイント」の2つの事業からスタートします。積極的に外へ出て運動したり、ボランティア活動に参加したりして、「健康寿命」を伸ばしましょう!

健康寿命とは?

一生涯のうち、健康で自立して暮らすことのできる期間のことを言います。
健康で、明るく元気に生活し、美り豊かで、満足できる生涯の期間でもあります。

長寿健康ポイント

ななまるカード




(対象) 70歳以上

参加する

市が指定する健康づくりや、介護予防に関する事業

ボランティアポイント

ななまるカード



ポイントカード

(対象) 全ての市民

参加する

①ボランティア入門講座
②新規ボランティア相談
③市が実施するボランティア活動等

ポイントが貯まる


↓

カードを提示してポイント分を使う

貯まったポイントはどこで使うの?

①


奈良交通バスのチャージ券
(1,000Pで1,000円分)



②

市の特産品への交換
(2,000Pで2,000円相当)


※ポイントカード特設窓口で申請が必要です。



③

市が指定したお店での割引
(1Pで1円)

※使えるお店(約50店舗)の一覧は、市のホームページか、市の施設等にあるパンフレットをご覧ください。



★使えるメニューやお店はこれから増えていきますので、楽しみに!

第 4 章 福祉のまちづくり

この章では、基本施策（7）安全で安心して暮らせるまちづくりの推進 における施策への取組を示します。

1 道路・公園

都市内での安全快適な移動の経路となるべき道路の現状は、歩道の未整備や、歩道橋などの立体横断施設の階段、また道路上の歩行障害物といった高齢者・障がい者にとって空間移動の障害になる要件が多く存在します。

（1）交通安全施設整備事業

道路環境と沿道環境との調和を図りながら安全性・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、市民生活に密着した生活道路の交通安全の確保と施設整備の充実を図り、安全で快適な交通環境の整備を図ります。

（2）道路橋梁維持補修事業

住宅内道路等について舗装、道路構造物等の改修を行い、高齢者・障がい者等への通行障害を排除するため、バリアフリー化を促進します。

（3）公園

少子高齢化社会の進展に伴い、世代間の交流や健康づくりの場としての事業展開が望まれています。そのため、公園の利用形態についての把握に努め、いままでの遊具以外に、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」づくりに努めていきます。

2 移動・交通

(1) バリアフリー法に基づく整備

高齢者、障がい者等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を目指し、移動等円滑化に関してより一体的・総合的な施策の推進を図るために制定された「高齢者・障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（「バリアフリー新法」）に基づき、本市では、公共交通機関、道路、建築物、都市公園、路外駐車場、交通安全の各事業において、移動等の円滑化を図るべく平成 25 年度に「奈良市バリアフリー基本構想」を策定し、この基本構想をバリアフリー化を実現していくための指針と位置づけます。

(2) 交通安全運動実施における高齢者の交通事故防止

高齢者については、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っています。

しかし、高齢化の進展に伴い、高齢者の社会活動や参加が活発化する中で、特に高齢者が関係する交通事故は増加の一途をたどっています。そのため、引き続き、高齢者に対する交通安全教育の強化を図ります。

3 防火・防災・防犯

高齢者が心身の機能低下のため、災害時に適切な避難ができなかったり、自らが火災などの災害を引き起こすケースが増加しています。

現在、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ています。また、災害時に何らかの支援が必要な一人暮らし高齢者に対し、防火訪問を行っています。

また、高齢者が犯罪被害者となるケースが社会問題となっており、これらの被害から高齢者を守る施策の整備に努めます。

■一人暮らし高齢者家庭防火訪問

70 歳以上の一人暮らし高齢者を対象に各団体と協力し実施しています。

4 住居

地域包括ケアシステムを構築する上では高齢者の住まいに係る施策との連携が欠かせません。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。

(1) 高齢者向け市営住宅優先入居制度

満 60 歳以上の高齢者と同居する配偶者・18 歳未満の親族等で構成する世帯について、入居を優先的に行う制度です。

(2) 公営住宅

市内には、公的賃貸住宅として県営 12 団地、市営 20 団地、UR 都市機構 13 団地があり、高齢者のための設備改善や住戸改善の実施及び入居についての特例措置を設けている事業主体もあります。

現在、市営住宅では高齢者向け住宅を 16 戸（大安寺 2 戸・般若寺 6 戸・松陽台 8 戸）と、第 9 号市営住宅（紀寺）で高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）27 戸を供給しています。また、一般向け住宅についても、長寿社会の到来に向けてバリアフリー化を推進しています。入居についても収入基準の緩和措置を継続して行っていきます。



第 5 章 地域づくり

この章では、基本施策（8）元気な高齢者が地域を担うまちへの推進における施策の展開を示します。

1 地域福祉活動の推進（社会福祉協議会の役割）

本市においては、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。なかでも、高齢者相互の仲間づくりや生きがいづくりを目的とした「ふれあいサロン」活動が市内各地に普及するとともに、生活習慣の改善や健康づくりといった介護予防に関する活動が、積極的に実施されています。

一方、本市における住民福祉活動の指針となる「奈良市地域福祉活動計画」が策定されたことを受け、現在各地区において「地区福祉活動計画」の策定が進められています。そこで今後は、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することが期待されます。

地区社会福祉協議会の結成状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度見込
地区数 (箇所)	46	46	46
結成数 (箇所)	46	46	46
結成率 (%)	100	100	100

※地区社会福祉協議会の結成区域は、住民参加の促進と連帯感の高揚を期するため、住民自治組織を区域とし、おおむね小学校通学区域としています。

（1）小地域ネットワーク活動

小地域ネットワーク活動とは、地域のなかで何らかの支援が必要な人に対して、近隣住民の人々による見守り活動や日常生活の支援（ゴミだしの手伝いや外出支援）といった比較的軽度の援助活動に取り組むものです。現在、各地区社協において活動が進められており、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加している今日、地域住民相互による見守り活動を中心としたネットワークの一層の推進が期待されます。

(2) ふれあいサロン活動

自宅に閉じこもりがちな高齢者や障がい者等が、身近な場所で地域住民とともにゲームや談笑を通じて仲間づくりを進める活動で、現在市内で100箇所を越えるサロン活動が住民主体により実施されています。

今後は、サロン活動が参加者に与える効果やその特性から、地域における介護予防活動の中心的な取り組みとして、より一層の推進が期待されます。

また、市の地域支援事業における地域介護予防活動支援事業及び特定高齢者のための介護予防教室と連携していきます。

(3) 地域づくり活動（住民自治活動）

敬老会、世代間交流活動、地区ふれあい祭り、地区美化活動、福祉バザー等様々な地域活動が、地域のふれあいを高めることを目的として各地区で取り組まれています。これらの活動は住民の生活の場である地域社会にふれあいの輪を広げるとともに相互理解を深め、ともに支え合うことができる地域づくりに向けた第一歩となる活動であるといえます。

(4) 世代間交流の促進

現在、市内各地区では、様々な機会を通じて子どもたちと高齢者の交流の場が設けられており、若・幼年者層の高齢者に対する理解の形成や高齢者の社会参加が進められています。

平成27年度から子ども・子育て支援法が施行され、地域で子育てを支える取り組みが求められるなか、高齢者の役割も期待されます。

今後も、高齢者の持つ豊富な知識と経験を次世代に伝える世代間交流事業を積極的に進めていきます。

(5) 福祉に関する教育の推進

住民主体による地域福祉活動の推進を図る上においては、市民の福祉意識の高揚が不可欠であると言えます。そのため、学齢期の子どもたちに対しても「福祉」を自分とのかかわりで考えさせる学習が大切です。

小学校や中学校では、総合的な学習の時間や道徳の時間を活用して、社会福祉協議会や老人福祉センター、地域の万年青年クラブ等と連携しながら福祉体験（車いす体験、高齢者疑似体験など）や交流体験を実施しています。特に中学校においては、職場体験学習の中に高齢者とのふれあい体験・介護体験などの福祉・ボランティア体験を取り入れることにより児童生徒に対する福祉教育の推進を図っており、今後も継続して実施していきます。

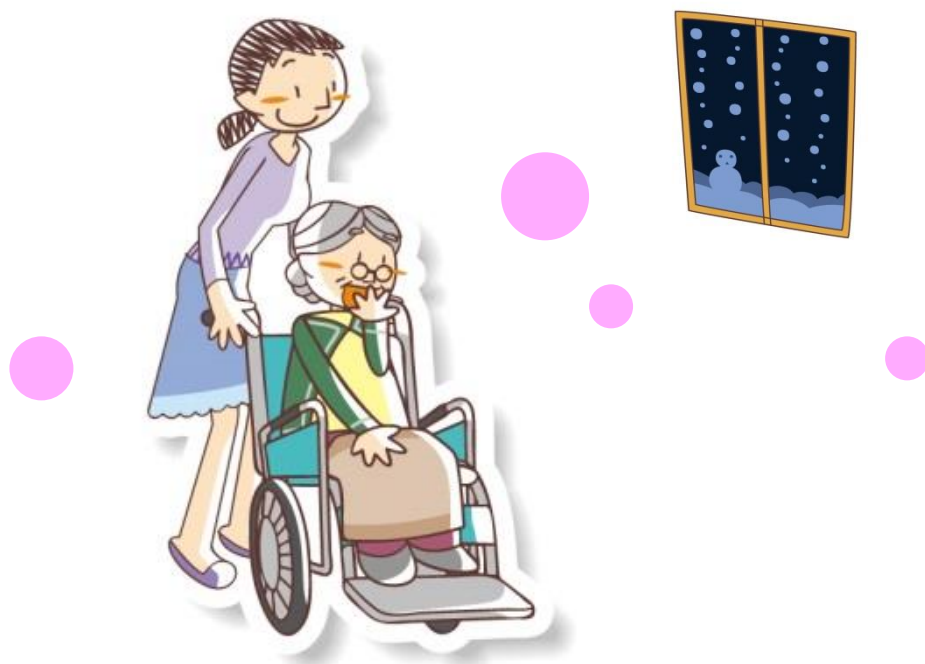
(6) 日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）

認知症高齢者や生活に不安のある知的障がい、あるいは精神障がいをお持ちの方に対して、介護などの福祉サービスの利用に関することや日常的な金銭管理等の支援を行う日常生活自立支援事業を実施しています。

福祉サービスを利用するにあたり、日常生活自立支援事業の果たす役割は今後ますます重要となります。

(7) 市民後見人の活用

市民後見人とは、家庭裁判所から成年後見人等として選任された一般市民のことであり、専門組織による養成と活動支援を受け、市民としての特性を活かした後見活動を地域で行う権利擁護の担い手です。市民後見人が安心して活動することができるよう育成を行い、支援体制を整えていきます。



2 ボランティアの育成

本市では、地域づくりの一環として、ボランティア活動の啓発やボランティアの育成・研修・ネットワーク化等を積極的に行ってきました。また、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と奈良市ボランティアインフォメーションセンターを設置し、様々なボランティア活動に対する支援に取り組んでいます。

このような状況のなか、これまでややもすればボランティアを待つ、受け手の立場であった高齢者層においても、「自分たちのまちは自分たちの手で住みよく」というボランティア活動の原点に立ち、活動を実践しようという人が増加しています。

(1) ボランティア入門講座の開催

奈良市ボランティアインフォメーションセンターでは、市民の多くが活動への希望を持ちながらもなかなか参加できない現状から、ボランティア活動のきっかけづくりを目的とした「ボランティア入門講座」などを定期的で開催しています。今後も引き続き開催していきます。

(2) ボランティア活動への支援

奈良市ボランティアセンターでは、ボランティア活動に対する支援として、ボランティア保険への加入など活動助成を行っています。また、定期的に研修会や市民交流サロンを開催し、活動の活性化に努めながら、柔軟かつ弾力性を持った支援体制の整備に努めます。

(3) その他のボランティア育成

本市では、運動習慣づくりや食生活改善について、知識や方法を身につけたボランティアが広く地域で健康づくりを伝達することを目的として、「食生活改善推進員養成講座」（協力：奈良市食生活改善推進員協議会）及び、「運動習慣づくり推進員養成講座」（協力：奈良市運動習慣づくり推進員協議会）を開催しています。

第3部 計画の推進

第 1 章 円滑に計画を実施するための方策

1 介護保険の円滑な運営

(1) 公平・公正な要介護認定調査の確保

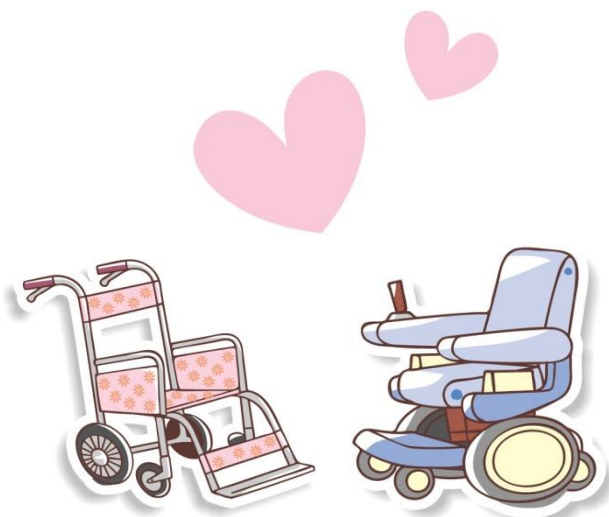
要介護認定等にかかる訪問調査は、現在、新規申請については市町村事務受託法人である奈良市社会福祉協議会に委託し、更新認定については介護保険施設や指定居宅介護支援事業者に委託しています。公平かつ公正な要介護認定等を確保するため、認定調査員に対しては、基本・継続研修及び県が実施する研修の受講を必須とし資質の向上を図ってきました。今後も、要介護認定調査の精度をより高めるため、調査技法や判断基準・特記事項欄の記載方法などの研修を通じて、引き続き調査員としての資質の向上に努めるとともに、調査の一本化に向けて取り組んでいきます。

また、要介護認定等の判定に不可欠な医師の意見書については、県や市医師会と連携して研修や情報提供を行うなど意見書の記載が適切に行われるよう取り組んでいきます。

(2) 適正かつ迅速な介護認定審査会の実施

本市の介護認定審査会は、適正かつ迅速な運営を図るため、保健・医療・福祉の各分野の学識経験者で構成される認定審査会委員 125 人で構成しており、5人で構成する合議体を 25 合議体設置しています。

今後も、合議体間の審査・判定水準の均一性を保つため、適正な審査判定ができる体制づくりに取り組むとともに、認定事務の効率化による審査判定の迅速化に努めていきます。



(3) 介護サービス基盤の整備

第6期においては、今回独自で行った施設への待機状況を調査した結果を踏まえ、市の将来人口や介護保険認定者数推計などをもとに、真に入所が必要とされる方についての整備予定数を見込んだ結果、施設サービスについては現状のとおりとします。

家庭に近い居住環境が提供できる在宅サービスについては、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や地域密着型サービスである小規模多機能型居宅介護などの基盤整備の推進を図っていきます。

① 施設・居住系サービス

ア. 施設サービス

施設名	平成 26 年度 設置数	平成 29 年度 整備目標	第 6 期 整備数
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム） (床)	1,652	1,652	0
介護老人保健施設 (床)	1,098	1,098	0
介護療養型医療施設 (床)	172	172	0

イ. 居住系サービス

施設名	平成 26 年度 設置数	平成 29 年度 整備目標	第 6 期 整備数	
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム） (床)	531	567	36	
特定 施設	ケアハウス・養護老人ホーム (床)	170	170	0
	有料老人ホーム (床)	774	774	0

② 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、前項の認知症対応型共同生活介護（グループホーム）のほか、要介護度が中重度の方や認知症の人の在宅での生活継続支援のため、「通い」を中心に「宿泊」や「訪問」を組み合わせるサービスを提供することができる小規模多機能型居宅介護を、必要に応じて整備します。

③ その他の施設サービス

施設名	平成 26 年度 設置数	平成 29 年度 整備目標	第 6 期 整備数
養護老人ホーム (床)	150	150	0
軽費老人ホーム (ケアハウス・軽費 A) (床)	460	460	0

(4) 介護サービスの質の向上

本市においては、サービス従事者に対する研修、指導等によるサービスの質の向上や、利用者のサービスの選択に資するような情報の公開にかかる啓発等に組み込んでまいりましたが、今後も引き続き、利用者が自らの権利や価値観に基づき、より良いサービスを適切に選択することができるよう、また、介護サービス全体の質の向上が図られるよう体制づくりを行ってまいります。

① 介護サービスの情報の公表

平成 18 年 4 月から開始された「介護サービス情報の公表」の制度により、利用者は各事業所の介護サービス情報を比較・検討し、自分にあったより良い事業者の情報を、インターネットを通じて自由に入手することができるようになりました。この制度が適切に実施されるよう、制度の普及・啓発に努めます。

② 介護サービスの第三者評価

介護サービス事業の透明性を確保するための情報提供及び事業者のサービスの質の向上に向けた取組を支援することを目的に、事業者が第三者評価制度を活用することが求められています。地域密着型サービスにおいては既に外部評価制度が義務付けられており、今後、サービスの内容や運営体制などを評価していくこととなります。

③ 指導監督について

介護サービス事業者等への指導監査については、指導と監査を区分することにより、指導については、介護保険制度管理の適正化と、よりよいケアの実現に向けた高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点に重点を置いた指導を行い、また、監査については、入手した各種情報に基づき、不正請求や指定基準違反に対して機動的に実施します。さらに、法令遵守のための業務管理体制にかかる検査も行っています。これらを通じて、適切な運営を行っている介護サービス事業者等を支援しつつ、介護保険給付の適正化の取り組みを実施します。

④ 介護保険施設等における身体拘束の禁止

身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく高齢者の生活の質を根本から損なう危険性を有しており、身体拘束によって高齢者の身体機能は低下し、寝たきりにつながるおそれがあります。

介護保険施設等における身体拘束は、緊急やむを得ない場合を除き、原則として禁止され、身体拘束のないケアの実現に向けた取り組みが進められています。

本市では、施設への実地指導等により身体拘束の早期発見・早期対応に努めています。

また、施設職員の資質向上を図るため研修会等を実施するなど介護の現場における身体拘束廃止に向けた取り組みを支援します。

(5) ケアマネジメントの質の向上

利用者に応じたサービス計画を作成するケアマネジャー（介護支援専門員）の質の向上は、多様化する利用者のニーズに対応し、介護サービス全体の質を高めるのに重要です。

今後も介護サービスの質の向上とケアプランの満足度の向上をめざし、介護支援専門員団体及び市内介護サービス事業者との連携体制の強化を図り、包括的ケアマネジメントの実践にむけ研修や実地指導（ケアプランのチェック）等を実施していきます。

(6) 情報提供体制

制度を実施していく上では、必要な情報が必要なところに届き、市民がサービスをより利用しやすい環境を整えることが必要です。

そのため、制度や保険料などをわかりやすく記したパンフレット等によりPRを行うとともに、本市のホームページを活用し、「市内介護保険指定事業者一覧」の提供や、各種申請書のダウンロードサービスの充実を行っています。

今後も引き続き、市民の主要な情報源となっている「ならしみんだより」や地域包括支援センター、医療機関などあらゆる機関を通じて、多様な情報をわかりやすく提供できるよう努めていきます。

(7) 不服申立と苦情処理

① 要介護認定等、保険料の賦課などに関する不服申立について

次の処分に不服がある場合は、第三者機関として県に設置される介護保険審査会が審査庁となり、審査請求として不服申立を行うこととなります。

審査請求は、正当な理由がない限り処分の内容を知った翌日から 60 日以内※に文書又は口頭で行うことができます。県介護保険審査会は、被保険者・市町村・公益の三者の代表で構成され、合議体で審査請求の審理・裁決を行います。

・保険給付に関する処分

(要介護認定等に関する処分、被保険者の交付の請求に関する処分、給付制限に関する処分等)

・保険料その他の徴収金に関する処分

(保険料の賦課徴収に関する処分、不正利得に関する徴収金などにかかる賦課徴収、保険料等の徴収金にかかる滞納処分等)

市は、不服申立に至るまでに、処分庁として十分な説明を行うことが必要とされています。

※今後2年以内に3ヶ月になります。

② 介護保険サービスの提供に関する苦情について

利用者からの苦情に関しては、市がサービス提供者に対して調査を行うとともに、指導又は助言を行います。今後も、サービス提供に関する利用者からの苦情については、サービス提供者に対して、調査・指導・助言を行っていきます。

③ 市の苦情処理体制について

介護保険制度についての苦情・相談については、介護福祉課において対応します。市民の苦情・相談等にあたっては、県国民健康保険団体連合会、県介護保険審査会及び県運営適正化委員会等との連携を密にし、また、居宅介護支援事業者、地域包括支援センターとの緊密な協力体制をとっていきます。

2 地域福祉関係機関との連携体制

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるようにするため、地域包括支援センターを中心として地域包括ケア体制の充実に努めてきましたが、今後も社会福祉協議会や民生委員・児童委員、各種ボランティア団体とも連携を深めながら、地域に根ざした包括ケア体制の一層の充実を図ります。

(1) 社会福祉協議会との連携

社会福祉協議会は、本市における地域福祉推進の中核的役割を担い、市民主体による福祉活動を推進する中心的組織として、保健・福祉上の諸問題を各関係機関や地域活動との協働により解決していくためのコーディネート機能を備えていることから、行政が制度として対応する福祉サービスと地域コミュニティ活動との適切なつなぎ役としての役割を担ってきました。

市民生活を取り巻く社会状況の急激な変化により、市民の福祉ニーズが複雑・多様化している今日、社会福祉協議会との連携を図ることにより、これからの福祉ニーズに応えられる供給システムの構築を図るとともに市民が様々な福祉サービスを円滑に利用することができるよう、支援を進めていく必要があります。

今後増加が見込まれる一人暮らし高齢者に対する支援対策として、見守り活動をはじめとした日常的な支援活動が求められることから、小地域ネットワーク活動の全市的な実施に向け社会福祉協議会と協働のもと推進を図ります。

また、高齢者の生きがい対策や介護予防施策等については、地域活動との連携を図ることにより事業効果の増大が見込めることから、社会福祉協議会（地区社協を含む）が地域福祉活動の一環として取り組むことができるよう支援を行います。

(2) 民生委員・児童委員との連携

少子・高齢化の進行により地域福祉を取り巻く環境が急激に変化するなか、地域住民が中心になった新しい形態での福祉活動の展開が求められています。

民生委員・児童委員は、自らも地域住民として身近なところで住民の立場に立った活動を行い、地域住民の状況を的確に把握することで、支援を必要とする人が地域で自立して生活を営めるよう他の関係機関と連携し、今後の地域福祉活動を推進する上で、重要な役割を担うことが期待されています。

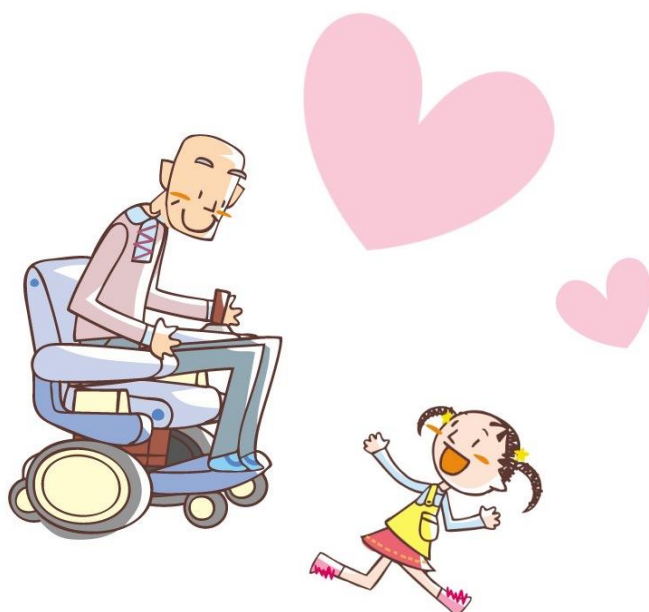
特に住み慣れた地域で人々と関わりながら住み続けたいと願う高齢者の在宅福祉を支える活動の重要性はますます高まっています。なかでも、孤立する一人暮らし高齢者の問題は最重要課題であり、安否確認活動をさらに充実していくことが必要です。

(3) ボランティアとの連携

阪神・淡路大震災や東日本大震災といった大規模災害の発生、地球規模での環境の悪化、貧困や無縁社会といった社会問題などを背景として、さまざまなボランティア活動がひろがりを見せています。

本市におけるボランティア活動の近年の傾向として、NPO法人や住民参加型サービスといった市民活動の一形態としてのボランティア活動の関心が高まっていることがあげられます。

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、ボランティアの養成はもとより、しみんだよりや市のホームページなどを通じたボランティア情報の積極的な提供を図ることが不可欠です。また、ボランティア活動の参加希望者からは、高齢者の見守り等に対する関心の高さを伺うことができるため、今後もNPO法人や住民参加型サービスを視野にいれながら、ボランティアとの一層の連携強化を図り、「市民協働、共助」による福祉のまちづくりを進めていきます。



3 計画の進行管理

本計画の作成後は、定期的の実施状況の点検・進行管理を行い、必要があれば修正を加えることとします。その具体的な方策として、本計画の作成を行った「奈良市高齢者保健福祉推進協議会」を引き続き計画実施のための進行管理を行う機関として位置付けます。

一方、本計画において関連する施策との連携を図るため、必要に応じて庁内関係課と調整を行います。



第2章 介護保険事業費と介護保険料の設定

1 介護保険事業費の見込み

(1) 介護保険総給付費の見込み

サービス見込み量に、各サービスの利用1回・1日あたり給付額を乗じて総給付費を求めます。

【介護給付費】

(単位:千円)

	第6期				
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1) 居宅サービス	12,132,689	13,045,718	13,965,189	17,212,865	20,329,808
①訪問介護	2,537,154	2,663,297	2,779,269	3,329,530	3,893,421
②訪問入浴介護	96,332	95,960	94,846	110,621	130,545
③訪問看護	708,619	779,730	854,133	1,127,777	1,503,109
④訪問リハビリテーション	164,794	193,285	222,897	286,632	342,010
⑤居宅療養管理指導	284,210	313,736	344,734	434,418	504,015
⑥通所介護	4,206,201	4,565,350	4,934,927	6,121,529	6,942,859
⑦通所リハビリテーション	839,094	881,958	923,318	1,060,992	1,155,421
⑧短期入所生活介護	846,892	940,678	1,039,669	1,452,643	2,057,133
⑨短期入所療養介護	220,547	230,428	239,683	281,576	323,922
⑩福祉用具貸与	741,642	793,772	844,578	1,026,821	1,197,368
⑪特定福祉用具販売	38,978	39,927	40,491	46,008	54,606
⑫住宅改修	89,602	97,970	106,196	131,713	152,537
⑬特定施設入居者生活介護	1,358,624	1,449,626	1,540,448	1,802,604	2,072,860
(2) 地域密着型サービス	2,678,579	3,042,390	3,375,445	4,062,461	4,730,932
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	539,407	756,932	993,025	1,302,774	1,507,929
②夜間対応型訪問介護	2,013	2,931	3,977	5,325	6,143
③認知症対応型通所介護	294,983	320,328	342,925	455,637	585,790
④小規模多機能型居宅介護	299,122	321,730	346,450	421,106	481,062
⑤認知症対応型共同生活介護	1,461,548	1,509,688	1,519,540	1,656,128	1,894,583
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
⑧複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	81,506	115,573	153,089	201,100	232,299
⑨地域密着型通所介護(仮称)		15,208	16,439	20,391	23,127
(3) 居宅介護支援	1,298,328	1,401,505	1,497,639	1,831,025	2,139,657
(4) 介護保険施設サービス	6,649,513	6,786,192	6,822,408	7,072,656	8,199,330
①介護老人福祉施設	3,715,513	3,782,474	3,800,522	4,462,965	5,172,970
②介護老人保健施設	2,188,999	2,260,530	2,278,698	2,609,692	3,026,360
③介護療養型医療施設	745,001	743,188	743,188	0	0
介護給付費計(小計)	22,759,109	24,275,806	25,660,680	30,179,007	35,399,727

【予防給付費】

(単位:千円)

	第6期				
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス	1,545,595	1,633,061	1,162,600	691,796	819,615
① 介護予防訪問介護	351,270	357,532	181,853	0	0
② 介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
③ 介護予防訪問看護	83,197	97,762	114,218	164,309	226,861
④ 介護予防訪問リハビリテーション	29,135	34,088	39,231	44,897	40,526
⑤ 介護予防居宅療養管理指導	20,473	21,885	23,413	27,496	32,655
⑥ 介護予防通所介護	651,001	705,620	382,477	0	0
⑦ 介護予防通所リハビリテーション	126,263	124,798	122,960	128,435	146,043
⑧ 介護予防短期入所生活介護	6,705	7,231	7,800	9,738	12,522
⑨ 介護予防短期入所療養介護	2,027	2,294	2,585	3,592	5,309
⑩ 介護予防福祉用具貸与	66,969	71,223	75,724	87,839	98,359
⑪ 特定介護予防福祉用具販売	12,980	13,080	13,129	13,514	15,306
⑫ 介護予防住宅改修	77,458	81,032	84,619	92,886	106,637
⑬ 介護予防特定施設入居者生活介護	118,117	116,518	114,591	119,090	135,396
(2) 地域密着型介護予防サービス	19,951	23,509	27,427	34,988	39,803
① 介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	19,951	23,509	27,427	34,988	39,803
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	183,773	191,978	199,601	220,744	242,155
予防給付費計(小計)	1,749,319	1,848,548	1,389,628	947,528	1,101,574
総給付費(合計) = (介護給付費計) + (予防給付費計)	24,508,428	26,124,353	27,050,308	31,126,536	36,501,301

※地域区分については、第6期は新6級地、第7期以降は新5級地で設定しています。
 ※一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響補正、介護報酬改定（マイナス2.27%）による影響を反映しています。

(2) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費については、第5期まで設定されていた保険給付費の3%以内という上限枠が廃止され、後期高齢者の伸び等を勘案して設定することが基本となり、本市でもその範囲内で設定しています。

単位：千円

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
地域支援事業費	449,242	495,295	1,049,367	1,736,686	1,965,155
介護予防・日常生活支援総合事業費	104,986	109,906	649,277	1,298,778	1,472,134
包括的支援事業・任意事業費	344,256	385,389	400,090	437,908	493,021

(3) 介護保険事業に係る費用の見込み

○介護保険事業を運営するために必要となる費用は、介護給付費、予防給付費、地域支援事業に要する費用、財政安定化基金拠出金（奈良県は第6期における拠出金なし）等から構成されます。

○平成 37 年度までの介護保険事業の事業費の見込みは、次のとおりです。

■平成 37 年度までの事業費の見込み

単位：千円

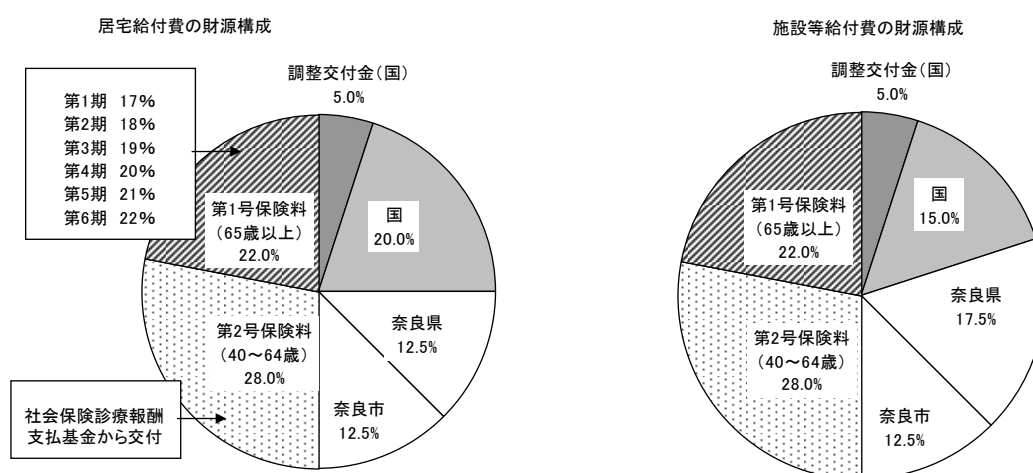
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
給付費関係					
介護給付費①	22,759,109	24,275,806	25,660,680	30,179,007	35,399,727
予防給付費②	1,749,319	1,848,548	1,389,628	947,528	1,101,574
総給付費③＝①＋②	24,508,428	26,124,353	27,050,308	31,126,536	36,501,301
特定入居者介護サービス費等給付額④	732,558	697,477	699,642	748,116	862,564
高額介護サービス等給付費⑤	446,588	456,896	463,683	472,823	476,320
高額医療合算介護サービス費等給付額⑥	62,819	64,269	65,224	66,510	67,002
審査支払手数料⑦	34,026	36,350	38,414	44,061	50,598
標準給付費⑧＝③＋④＋⑤＋⑥＋⑦	25,784,420	27,379,345	28,317,271	32,458,046	37,957,785
地域支援事業⑨	449,242	495,295	1,049,367	1,736,686	1,965,155
標準給付費と地域支援事業費の合計＝⑧＋⑨	26,233,662	27,874,640	29,366,638	34,194,732	39,922,940

※総給付費③は一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額、特定入居者サービス費等給付額④は補足給付の見直しに伴う財政影響額を控除しています。

(4) 介護給付等の財源構成

○介護給付等に係る事業費の財源は、第1号保険料及び第2号保険料、国・県・市の負担金、国の調整交付金で賄われます。第1号保険料の負担割合は、全国的な高齢化の進行を反映して、第1期では17%、第2期では18%、第3期では19%、第4期は20%、第5期では21%でしたが、第6期では22%、平成32年度では23%、平成37年度では24%となります。

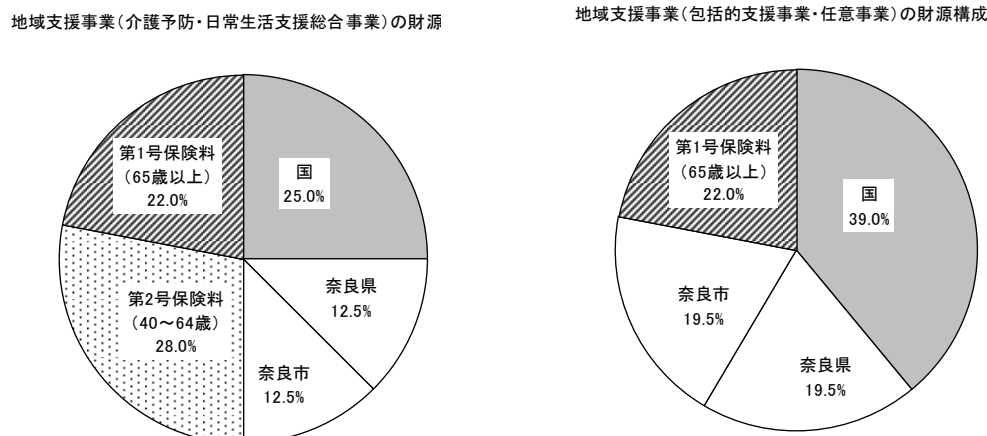
○国の調整交付金交付割合は、後期高齢者加入割合補正係数と所得段階別加入割合補正係数を乗じて算出されます。



(5) 地域支援事業の財源構成

○地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）のうち介護予防・日常生活支援総合事業の財源は、介護給付費と同じく50%が国、県、市による公費負担、50%が第1号と第2号の保険料負担です。

○包括的支援事業と任意事業の財源は、第2号被保険者の負担がなくなり、78%が国、県、市による公費負担、22%が第1号保険料で構成されます。



2 第1号被保険者の介護保険料基準月額の設定

(1) 保険料収納必要額の見込み

標準給付費と地域支援事業費の見込額をもとに、次の算定式により保険料収納必要額を算定します。

$$\begin{aligned} \text{保険料収納必要額} = & \{ \text{③標準給付費と地域支援事業費見込額の合計} \times 0.22 \\ & + \text{①標準給付費見込額} \times 0.05 - \text{⑦財政調整交付金見込額} \\ & + \text{⑧財政安定化基金拠出金見込額} + \text{⑨財政安定化基金償還金} \\ & - \text{⑩介護給付費準備基金取崩額} \} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{保険料収納必要額} = & \{ 83,474,940 \text{ 千円} \times 0.22 + 81,481,036 \text{ 千円} \times 0.05 - 2,959,522 \text{ 千円} \\ & + 0 \text{ 千円} + 0 \text{ 千円} - 500,000 \text{ 千円} \} \\ = & 19,011,480 \text{ 千円} \end{aligned}$$

■ 保険料収納必要額の算定

単位：千円

	算出 方法	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
①標準給付費見込額		25,784,420	27,379,345	28,317,271	81,481,036
②地域支援事業費見込額		449,242	495,295	1,049,367	1,993,904
③上記①と②の合計	①+②	26,233,662	27,874,640	29,366,638	83,474,940
④第1号被保険者負担分相当額	③×0.22	5,771,406	6,132,421	6,460,660	18,364,487
⑤財政調整交付金相当額	①×0.05	1,289,221	1,368,967	1,448,327	4,106,516
⑥財政調整交付金見込交付割合		3.42%	3.60%	3.77%	
⑦財政調整交付金見込額	⑤×⑥ ÷0.05	881,827	985,656	1,092,039	2,959,522
⑧財政安定化基金拠出金見込額		0	0	0	0
⑨財政安定化基金償還金		0	0	0	0
⑩介護給付費準備基金取崩額					500,000
保険料収納必要額		6,178,800	6,515,732	6,816,949	19,011,480

	説明
①標準給付費見込額	P116の表の⑧
⑤財政調整交付金相当額	財政調整交付金とは、後期高齢者数や所得水準などの違いによる保険料の額への影響を標準化し、介護保険財政の安定化を図るもの。
⑥財政調整交付金見込交付割合	下に示す方法により算出する。 平成29年度の財政調整交付金には介護予防・日常生活支援総合事業分が含まれている。
⑦財政調整交付金見込額	奈良市の第6期計画期間中の財政調整交付金見込交付割合は5%を下回っており、⑤財政調整交付金相当額より少ない。
⑧財政安定化基金拠出金見込額	国、都道府県及び市町村が原資を負担し、都道府県が設置する基金で市町村に交付、貸与することにより保険財政の安定化を図るもの。第6期計画期間中は、基金として確保すべき額が満たされているため拠出はない。
⑩介護給付費準備基金取崩額	介護給付費準備基金とは、介護保険制度が3年間の中期財政運営を行うことから生じる剰余分(第1号被保険者保険料)を適切に管理するために設けられているもの。第1号被保険者に還元し、保険料の上昇を抑制するため、奈良市では第6期計画期間中に5億円を取崩す。

【参考】

【財政調整交付金見込交付割合の算出方法】

ア 後期高齢者加入割合補正係数の算出

後期高齢者加入割合補正係数とは、後期高齢者加入割合について全国の平均値と比較した係数で、1以上は全国平均よりも後期高齢者加入割合が低いことを示しています。

後期高齢者加入割合補正係数の算出に係る係数(全国平均)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
前期高齢者加入割合	0.5186	0.5126	0.5051	…A
後期高齢者加入割合	0.4814	0.4874	0.4949	…B
前期高齢者の要介護者等発生率	0.0447	0.0454	0.0474	…C
後期高齢者の要介護者等発生率	0.3315	0.3375	0.3436	…D

奈良市における前期・後期高齢者加入割合

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
前期高齢者加入割合	53.7%	52.6%	51.4%	…E
後期高齢者加入割合	46.4%	47.4%	48.6%	…F

補正係数算出式

$$\frac{A \times C}{E \times C} + \frac{B \times D}{F \times D}$$

後期高齢者加入割合補正係数の算出結果

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
後期高齢者加入割合補正係数	1.0289	1.0210	1.0133

イ 所得段階別加入割合補正係数の算出

所得段階別加入割合補正係数とは、第1号被保険者の所得段階別加入割合について全国の平均値を比較した係数で、1以上は全国平均よりも所得水準が高いことを示しています。

所得段階別加入割合補正係数の算出に係る係数(全国平均)

第1段階	19.3%	…G
第2段階	7.4%	…H
第3段階	6.7%	…I
第4段階	15.9%	…J
第5段階	12.6%	
第6段階	11.7%	…K
第7段階	11.3%	…L
第8段階	7.5%	…M
第9段階	7.7%	…N
合計	100.1%	

奈良市における所得段階別加入割合

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
第1段階	18.2%	18.2%	18.2%	…O
第2段階	5.6%	5.6%	5.6%	…P
第3段階	5.5%	5.5%	5.5%	…Q
第4段階	17.3%	17.3%	17.3%	…R
第5段階	10.2%	10.2%	10.2%	
第6段階	10.5%	10.5%	10.5%	…S
第7段階	12.7%	12.7%	12.7%	…T
第8段階	9.7%	9.7%	9.7%	…U
第9段階	10.2%	10.2%	10.2%	…V

補正係数算出式

$$1 - \{ 0.5 \times (O-G) + 0.25 \times (P-H) + 0.25 \times (Q-I) + 0.1 \times (R-J) - 0.2 \times (S-K) - 0.3 \times (T-L) - 0.5 \times (U-M) - 0.7 \times (V-N) \}$$

所得段階別加入割合補正係数の算出結果

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
所得段階別加入割合補正係数	1.0419	1.0419	1.0419

ウ 財政調整交付金見込交付割合の算出

補正係数算出式

$$(22\% + 5\%) - 22\% \times \text{後期高齢者加入割合補正係数} \times \text{所得段階別加入割合補正係数}$$

財政調整交付金見込交付割合の算出結果

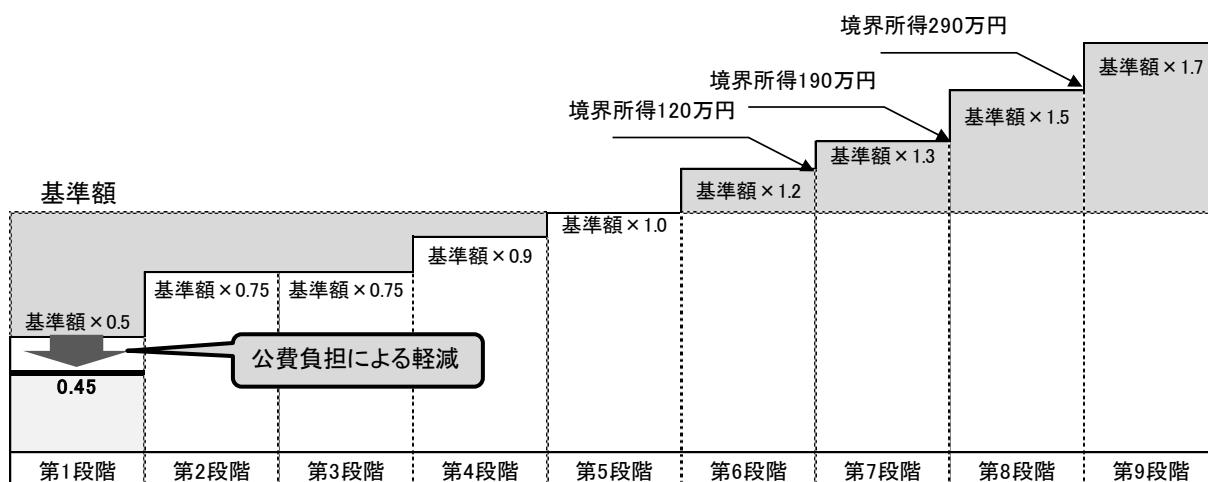
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
財政調整交付金見込交付割合	3.42%	3.60%	3.77%

(2) 第6期における介護保険料の設定

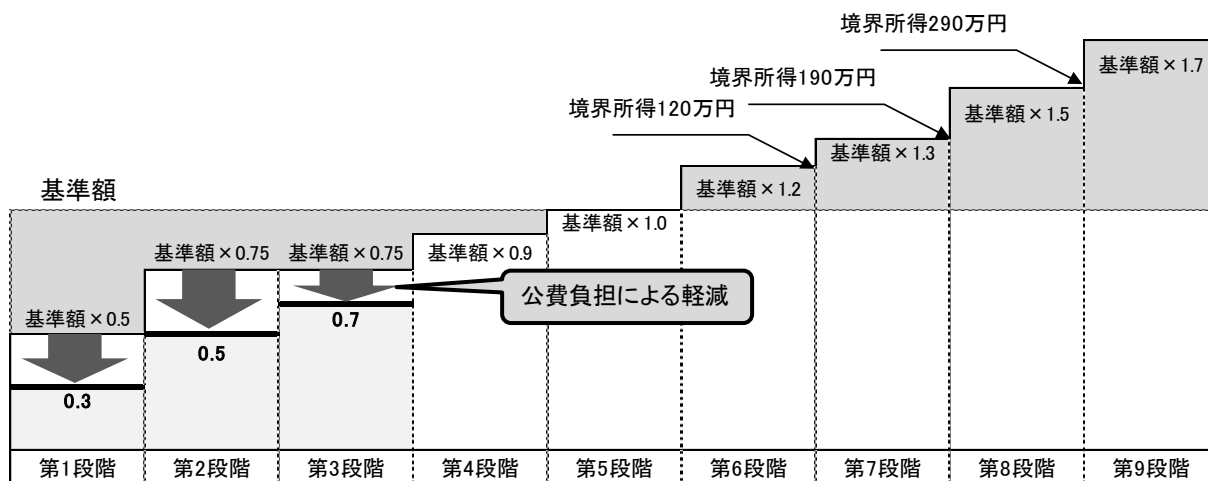
(国の標準段階区分設定)

第6期においては、低所得者の保険料軽減を拡充するため、給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大するなどの措置がとられます。国の標準段階区分は9段階に設定されています。

■国の標準段階区分（平成27年度・28年度）



■国の標準段階区分（平成29年度）



奈良市における介護保険料の設定（13段階設定による弾力化）

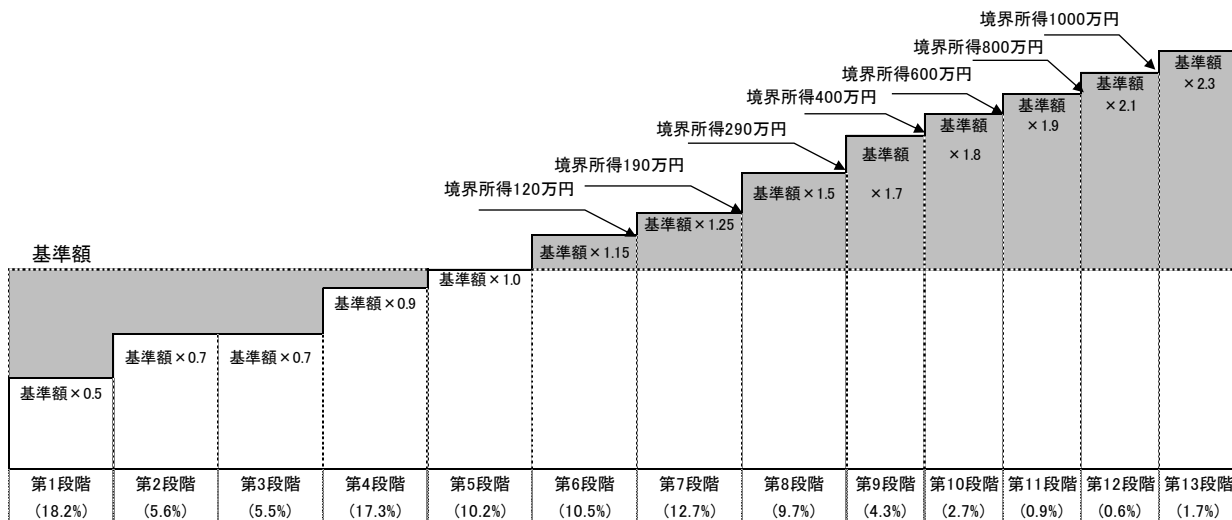
奈良市では、低所得者の負担軽減等を図り被保険者全体の負担の均衡を保つため、これまで多段階設定を行ってきました。

この考え方を引き継ぎ、第6期においてもできるだけ被保険者全体の介護保険料の負担が上昇しないことを基本として、所得に応じた負担のバランスにきめ細かく配慮し、介護保険料の上昇を抑えるよう努めました。

- 第2段階、第3段階については、国の標準段階設定の乗率 0.75 ではなく、奈良市の第5期の乗率 0.7 に据え置き、負担の上昇を抑えました。
- 第6段階、第7段階については、国の標準段階設定の乗率 1.2、1.3 ではなく、奈良市の第5期の乗率 1.15、1.25 に据え置き、負担の上昇を抑えました。
- 一方、第10段階以上の高所得者層については新たに 600 万円、1,000 万円の境界所得を設定するなど更なる細分化を行うとともに、所得に応じた乗率を設定することにより、被保険者全体の介護保険料の上昇を抑えました。

このような 13 段階設定により、次のとおり介護保険料基準月額を設定します。

■奈良市の所得段階区分の設定（第6期）



$$\text{保険料基準月額} = \text{保険料収納必要額} \div \text{予定保険料収納率 (98.6\%)} \\ \div \text{所得段階別補正後被保険者数 (※)} \div 12 \text{ カ月}$$

※ 3 年間の所得段階別補正後被保険者数は、第 1 号被保険者数を所得段階の人数比で割り振った人数で 326,317 人となります。

■介護保険料基準額（月額）の内訳

	第6期介護保険料基準額		平成 32 年度	平成 37 年度
	金額	構成比	金額	金額
総給付費	4,723 円	93.5%	5,549 円	6,838 円
在宅サービス	2,940 円	58.2%	3,658 円	4,544 円
居住系サービス	560 円	11.1%	639 円	770 円
施設サービス	1,224 円	24.2%	1,252 円	1,525 円
その他給付費	216 円	4.3%	229 円	260 円
地域支援事業費	114 円	2.2%	299 円	351 円
保険料収納必要額（月額）	5,054 円	100.0%	6,077 円	7,449 円
準備基金取崩額	130 円	2.6%	0 円	0 円
基準保険料額（月額）	4,924 円	97.4%	6,077 円	7,449 円

※端数処理しているため合計が一致しない場合があります。

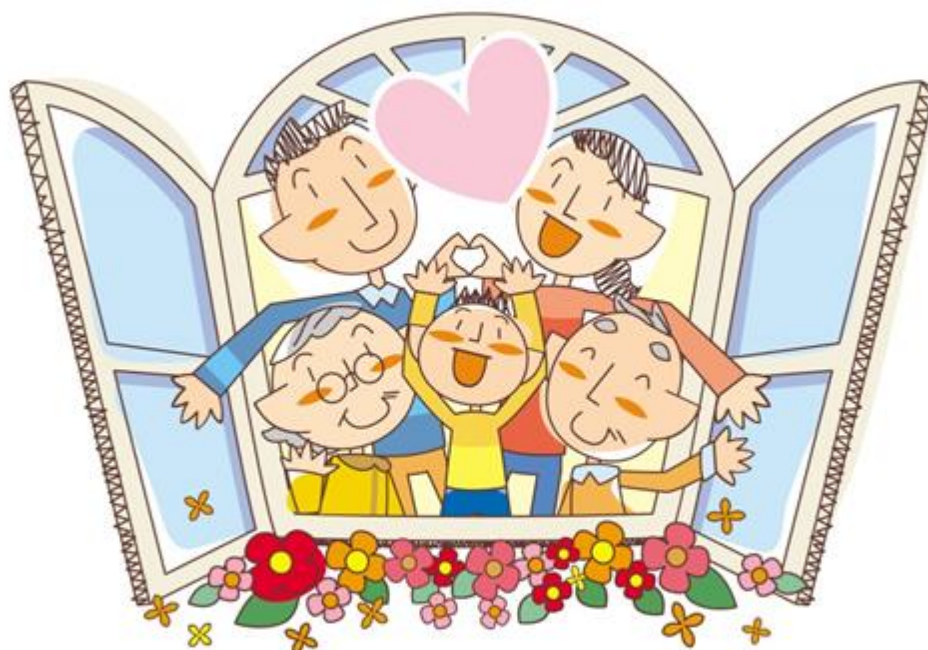
■介護保険料額（平成 27 年度～29 年度）

区 分		基準額に 対する 割合	軽減後 の割合	第6期介護保険料額
第 1 段階	・生活保護を受けている方 ・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方	0.50	0.45	26,600 円
	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方		※(0.30)	(17,700 円)
第 2 段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方	0.70	0.70 ※(0.45)	41,400 円 (26,600 円)
第 3 段階	世帯全員が市町村民税非課税で、第 1 段階・第 2 段階に該当しない方	0.70	0.70 ※(0.65)	41,400 円 (38,400 円)
第 4 段階	本人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 万円以下の方（同一世帯に課税されている方がいる）	0.90		53,200 円
第 5 段階	本人が市町村民税非課税で、第 4 段階に該当しない方（同一世帯に課税されている方がいる）	1.00		59,100 円
第 6 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 120 万円未満の方	1.15		68,000 円
第 7 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 190 万円未満の方	1.25		73,900 円
第 8 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 290 万円未満の方	1.50		88,600 円
第 9 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 400 万円未満の方	1.70		100,400 円
第 10 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 600 万円未満の方	1.80		106,400 円
第 11 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 800 万円未満の方	1.90		112,300 円
第 12 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 1,000 万円未満の方	2.10		124,100 円
第 13 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 1,000 万円以上の方	2.30		135,900 円

※平成 29 年度については、低所得者の保険料の軽減が強化される予定。

(3) 介護保険料の減免について

介護保険料の減免については、国が提示している介護保険料を減免する場合の三原則（1. 全額免除をしない。2. 一律ではなく個別申請に基づき収入資産等の状況を総合的に把握して個別判定を行う。3. 一般財源から繰入しない。）を遵守した上で、生活保護世帯を除く第1段階から第3段階の人で、介護保険料の納付がきわめて困難な人を対象に、対象者の収入や預貯金等の状況により減免の割合を設定し、介護保険料の減免制度を引き続き実施することとします。



奈良市介護保険料額の推移

【第1期】平成12年度～平成14年度 年間保険料額

基準月額 2,891

保険料所得段階区分	対 象 者	年間保険料額(特別軽減措置後)		
		平成12年度	平成13年度	平成14年度
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	4,300円	13,000円	17,300円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税	6,500円	19,500円	26,000円
第3段階	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	8,700円	26,000円	34,700円
第4段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が250万円未満)	10,800円	32,500円	43,400円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が250万円以上)	13,000円	39,000円	52,000円

【第2期】平成15年度～平成17年度 年間保険料額

基準月額 3,116

保険料所得段階区分	対 象 者	基準月額		
		奈良市	月ヶ瀬地区	都祁地区
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	18,700円	12,000円	16,800円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税	28,000円	18,000円	25,200円
第3段階	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	37,400円	24,000円	33,600円
第4段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円未満)	46,700円	30,000円	42,000円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円以上)	56,100円	36,000円	50,400円

【第3期】平成18年度 年間保険料額

保険料所得段階区分	対 象 者	基準月額		
		奈良市	月ヶ瀬地区	都祁地区
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	19,800円	13,600円	17,100円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の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)	19,800円	13,600円	17,100円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税(上記第1段階または第2段階を除く)	30,900円	21,200円	26,500円
第4段階	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	44,100円	30,200円	37,900円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円未満)	55,100円	37,800円	47,400円
第6段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が400万円未満)	66,100円	45,300円	56,800円
第7段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円未満)	77,200円	52,900円	66,300円
第8段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円以上)	88,200円	60,400円	75,800円

(※月ヶ瀬・都祁は不均一賦課)

【第3期】平成19年度 年間保険料額

保険料所得段階区分	対 象 者	基準月額		
		奈良市	月ヶ瀬地区	都祁地区
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	19,800円	16,400円	18,400円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の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)	19,800円	16,400円	18,400円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税(上記第1段階または第2段階を除く)	30,900円	25,600円	28,700円
第4段階	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	44,100円	36,600円	41,000円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円未満)	55,100円	45,700円	51,200円
第6段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が400万円未満)	66,100円	54,800円	61,500円
第7段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円未満)	77,200円	64,000円	71,700円
第8段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円以上)	88,200円	73,100円	82,000円

(※月ヶ瀬・都祁は不均一賦課)

【第3期】平成20年度 年間保険料額

保険料所得段階区分	対 象 者	基準月額		
		奈良市	月ヶ瀬地区	都祁地区
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	19,800円	19,300円	19,600円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の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)	19,800円	19,300円	19,600円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税(上記第1段階または第2段階を除く)	30,900円	30,000円	30,400円
第4段階	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	44,100円	42,900円	43,500円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円未満)	55,100円	53,600円	54,400円
第6段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が400万円未満)	66,100円	64,300円	65,200円
第7段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円未満)	77,200円	75,100円	76,100円
第8段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円以上)	88,200円	85,800円	87,000円

激変緩和保険料(平成18年度～平成20年度)

基準月額 3,674

区 分	(A) 税制改正後の 今年度の決定 所得段階区分	(B) 税制改正がな かった場合の 所得段階区分	奈良市			月ヶ瀬地区			都祁地区		
			18年度	19年度	20年度	18年度	19年度	20年度	18年度	19年度	20年度
高齢者非課税措置の廃止により、市町村民税課税世帯になった場合	第4段階	第1・2段階	27,900円	36,000円	36,000円	19,100円	29,900円	35,000円	24,000円	33,500円	35,500円
		第3段階	35,300円	39,700円	39,700円	24,200円	32,900円	38,600円	30,300円	36,900円	39,100円
		第1・2段階	31,500円	43,300円	43,300円	21,700円	35,900円	42,200円	27,200円	40,300円	42,800円
高齢者非課税措置の廃止により、本人に市町村民税が課税された場合	第5段階	第3段階	38,900円	47,000円	47,000円	26,700円	39,000円	45,700円	33,500円	43,700円	46,400円
		第4段階	47,800円	51,400円	51,400円	32,700円	42,600円	50,000円	41,000円	47,800円	50,800円

【第4期】年間保険料額

基準月額 3,921

保険料所得段階区分	対 象 者	21年度	22年度	23年度
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	20,400円	20,800円	21,200円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の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	20,400円	20,800円	21,200円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税(上記第1段階または第2段階を除く)	31,700円	32,300円	32,900円
第4段階1	本人が市町村民税非課税で、本人の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(同一世帯に課税されている者がいる)	40,800円	41,600円	42,300円
第4段階2	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	45,300円	46,200円	47,100円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が125万円未満)	52,100円	53,100円	54,100円
第6段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円未満)	56,600円	57,700円	58,800円
第7段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が400万円未満)	68,000円	69,300円	70,600円
第8段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円未満)	79,300円	80,800円	82,300円
第9段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円以上)	90,600円	92,400円	94,100円

【第5期】年間保険料額

基準月額 4,705

保険料所得段階区分	対 象 者	24年度	25年度	26年度
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	25,400円	25,400円	25,400円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の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	25,400円	25,400円	25,400円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税(上記第1段階または第2段階を除く)	39,500円	39,500円	39,500円
第4段階1	本人が市町村民税非課税で、本人の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(同一世帯に課税されている者がいる)	50,800円	50,800円	50,800円
第4段階2	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	56,500円	56,500円	56,500円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が125万円未満)	64,900円	64,900円	64,900円
第6段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円未満)	70,600円	70,600円	70,600円
第7段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が400万円未満)	84,700円	84,700円	84,700円
第8段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円未満)	98,800円	98,800円	98,800円
第9段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円以上)	112,900円	112,900円	112,900円

資料編

パブリックコメントの実施結果

奈良市では、平成 26 年 12 月 16 日から平成 27 年 1 月 15 日までの間、奈良市老人福祉計画及び第 6 期介護保険事業計画（素案）に対する意見募集を行いました。

寄せられた意見の概要と、寄せられた意見についての本市の考え方は次の通りです。

1.意見の提出状況

- (1) 意見の提出件数 37 件
 (2) 意見の提出方法 メール 11 件、 ファックス 24 件、 窓口提出 2 件

2.意見の概要及び市の考え方

意見の概要	市の考え方
<p>【施設整備について】</p> <p>■第 6 期計画では「待機状況が充足される」として、特別養護老人ホームの整備を見込まないとなっていますが、高齢者の増加により不足するのは必至なので、増床整備をお願いしたいです。(22 件)</p> <p>■病院から在宅への流れがつくられ、病院での在院日数が制限されることもあって、医療度の高い患者が在宅生活を余儀なくされるケースが増加してきます。その対応のために、中間施設として、特に老人保健施設の整備が必要だと思います。(4 件)</p> <p>■小規模多機能型居宅介護施設の設置について、現在、各エリア 1 箇所となっていますが、ニーズの高まりにあわせて設置を進めていくべきだと思います。(2 件)</p>	<p>■平成 22 年度「特別養護老人ホームにおける入所申込の実態に関する調査」（平成 23 年 8 月 10 日介護給付費分科会提出資料）では、真に入所が必要な人は入所申込者全体の 1 割強という結果が出ており、平成 29 年度必要床数は 1,625 床と見込んでいます。平成 26 年度末までには 1,652 床の整備を行うため、待機状況が緩和されると考えています。</p> <p>認知症高齢者や独居高齢者の増加を踏まえ、高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、地域密着事業である認知症対応型共同生活介護や小規模多機能型居宅介護の基盤整備を図っていきます。(→P107 参照)</p> <p>■平成 29 年度必要床数は 1,065 床と見込んでいます。平成 26 年度末までにはそれを上回る 1,098 床の整備を行うため、待機状況の緩和が図られると考えています。(→P107 参照)</p> <p>■第 6 期では、介護福祉施設（特別養護老人ホーム）が重度の要介護状態の高齢者を支える施設として要介護 3 以上に重点化されることを受け（要介護 1・2 でも、やむを得ない状況等による特例的な入所は可能）、医療ニーズの高い高齢者や、中程度の要介護状態（要介護 3）になっても在宅生活が可能となるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護の在宅生活を支える基盤整備を図っていきます。(→P107、P108 参照)</p>

<p>【介護予防・日常生活支援総合事業（新総合事業）について】</p> <p>■サービスの質の維持・向上と事故などを防ぐためにも、無資格者やボランティアの安易な導入に頼るのではなく、引き続き専門職によるサービスが維持できるようにすべきだと思います。（12件）</p> <p>■介護保険利用の相談時には、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「チェックリスト」による振り分けをしないで欲しいです。（1件）</p> <p>■利用者の負担は、現在より重くならないようにして欲しいです。（5件）</p> <p>■医療も介護も予防が大切なので、将来の増大する経費を削減させるためにも、予防に対して人・モノ・金をかけるべきだと思います。（3件）</p>	<p>■介護予防・日常生活支援総合事業（新総合事業）については、介護予防及び生活支援の体制整備の必要性に鑑み、その円滑な実施を図るため、平成29年4月に実施します。</p> <p>平成27年度を検討期とし、サービス類型やサービス利用の流れ、ケアマネジメントの概要など具体的な総合事業の取り組みを検討するとともに、総合事業の実施に向けた庁内の組織体制を検討していきます。</p> <p>平成28年度は実施に向けた調整期とし、各関係機関と具体的な調整を図るとともに、総合事業についての住民説明や事業者説明を行うなど、介護予防給付から総合事業に切れ目ない円滑な移行が実現できるように努めていきます。</p> <p>■「基本チェックリスト」については、国の示す基準に従った運用を図っていきます。</p> <p>■近隣市町村等の動向を参考にしながら検討していきます。</p> <p>■費用・人材等の面で、介護予防事業及び包括的支援事業の充実に努めていきます。</p>
<p>【地域包括支援センターについて】</p> <p>■「地域包括ケア」を充実させていくためには、地域包括支援センターの機能・人員体制の強化を図るべきだと思います。（3件）</p> <p>■1中学校区に1箇所の設置になるよう、何箇所か増やす計画を持つべきだと思います。（6件）</p>	<p>■地域包括支援センターの機能・人員体制の強化については、高齢者人口の増加だけではなく、介護予防・日常生活支援総合事業の実施等を考慮し、計画的また広域的に将来を見据えた形での適正な人員体制を検討していきます。（→P37、P46参照）</p> <p>■今後も高齢者人口の増加や地域包括ケアシステムを推進していくという観点から、地域包括支援センターの体制を充実させる必要があると考えています。（→P37参照）</p>

<p>【認知症対策について】</p> <p>■認知症の人や家族の支援策、見守りの施策を拡充すべきだと思います。 (1件)</p> <p>■サポーター養成講座、キャラバン・メイト活動に支援をするとともに、全国的に普及しつつある認知症カフェについて、奈良市においても普及を促進できるよう各種の助成をして欲しいです。(3件)</p> <p>■行方不明高齢者を防ぐための徘徊ネットワーク等の計画について検討すべきだと思います。(2件)</p>	<p>■認知症の人や家族の支援策、見守りの施策については、厚生労働省より示された、認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)に鑑み、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて取り組んでいきます。 (→P37、P50、P51 参照)</p> <p>■サポーター養成講座については、市民の方や小・中学校、企業などが参加しやすい体制づくりを検討するとともに、市職員においても全員がサポーターとなるように取り組んでいきます。 また、認知症カフェについては、ボランティアの活用等、様々な実施体制を検討していきます。 (→P37、P50、P112 参照)</p> <p>■行方不明高齢者対策については、現在検討中の見守りネットワークの構築に向け、地域包括支援センターや銀行、薬局などとの組織的な協力体制を構築するとともに、住民が主体となった見守り体制の構築を目指し、活力ある互助が作用するしくみを検討していきます。 また、夜間など人的協力が薄いことなどを考慮し、GPS端末を活用した取り組みを検討していきます。 (→P50、P112 参照)</p>
<p>【介護保険制度の改正について】</p> <p>■指定介護老人福祉施設への新規入所は原則要介護3以上に限定されますが、要介護1・2で在宅介護が困難な認知症の人が入所できないのは困るのではないですか。 (1件)</p> <p>■補足給付の見直しについて、預貯金等の勘案を実施しないで、現状の制度を維持して欲しいです。(1件)</p> <p>■保険者として、制度変更の内容について説明責任を果たさないといけないのではないですか。求めがあれば、施設に出向くなど、文書案内だけでなく直接市民に説明する機会を持って欲しいです。(3件)</p>	<p>■要介護1又は2の方でも、各施設が設置している入所検討委員会において、市町村の意見を踏まえた検討の結果やむを得ない事由により、居宅での日常生活が困難と施設が認めた場合は、特例的に指定介護老人福祉施設への入所が認められます。</p> <p>■預貯金を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは公平性を欠くことになるため、介護保険法の改正に従い資産を勘案する等の見直しを行うこととなります。</p> <p>■制度改正の周知については、厚生労働省も円滑に制度移行を行うため、事業者向け・利用者向け用のポスターやチラシの作成など、十分周知広報に努めていくとしています。 すでに、本市においても給付費通知に案内を同封しており、しみんだよりへの掲載やまちかどトーク等を活用し、直接市民への説明も検討していきます。(→P109 参照)</p>

<p>【保険料について】</p> <p>■介護給付費準備基金を全額取り崩し、県の財政安定化基金を活用して、保険料の引き上げを軽減して欲しいです。(2件)</p> <p>■保険料の段階を10段階から15段階にし、低所得者への減免措置を行って欲しいです。(1件)</p>	<p>■第6期計画中に介護給付費準備基金を全額取り崩すと、第7期には取り崩す残額がなくなり、第7期の保険料の上昇を招くことになるため、適当でないと考えます。</p> <p>■第6期計画では、段階を13段階を増やしています。また低所得者への減免措置については、奈良市介護保険条例に基づき行っています。(→P122、P123、P124参照)</p>
<p>【老人福祉計画について】</p> <p>■敬老事業(ななまるカード優遇措置事業)は、外出や会話、社会参加等の認知症予防や介護予防に大きく寄与する優れた制度であるので、廃止・削減されないことを希望します。廃止・削減を避けられないのであれば、代替案が必要だと思えます。(2件)</p> <p>■民生委員が、独居高齢者や老老介護、認知介護の家庭の把握を行い、行方不明者の身元引受等ができるような仕組みを検討するとともに、そのための民生委員の役割や責任を明確化し、処遇の保障なども検討して欲しいです。(3件)</p>	<p>■敬老事業(ななまるカード優遇措置事業)の入浴補助事業については、今年度末をもって廃止となりますが、バス優待乗車証事業など他の事業は、厳しい財政状況ではありますが、今後も継続の方針です。</p> <p>また、平成27年1月より高齢者の外出の機会を増やし、高齢者がいきいきと健康的な生活を送ることにより「健康寿命」を延ばしていただくことを目的とした、奈良市ポイント制度事業をスタートさせています。(→P95、P96参照)</p> <p>■民生委員の職務は、地域住民の生活状況を適切に把握し、援助を必要とする者の相談・支援を行うこととされています。また、援助を必要とするものが、福祉サービスを適切に利用するための援助や社会福祉を目的とする事業者、団体、各種機関と連携・協力するものともされています。従って、ご意見のような援助を必要とする人を民生委員が適切に把握することは極めて重要と認識しています。なお、民生委員が行方不明者等の身元引受を行えるようにすべきとのことですが、ボランティア的な立場の委員が身元引受による連帯保証を負うべきではないと判断しています。</p>
<p>【その他】</p> <p>■制度変更については、事前に当事者の高齢者に分かりやすく丁寧な説明をして欲しいです。インターネットから情報を入手できる高齢者はまだまだ少ないと思います。(3件)</p> <p>■介護施設の指導監査を、積極的にすすめてもらいたいです。(1件)</p>	<p>■制度改正の周知については、厚生労働省も円滑に制度移行を行うため、事業者向け・利用者向け用のポスターやチラシの作成など、十分周知広報に努めていくとしています。</p> <p>すでに、本市においても給付費通知に案内を同封しており、しみんだよりへの掲載やまちかどトーク等を活用し、直接市民への説明も検討していきます。(→P109参照)</p> <p>■今後も計画的に指導監査を続けていきます。(→P109参照)</p>

奈良市高齢者保健福祉推進協議会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 奈良市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画の推進及び見直しのため、奈良市高齢者保健福祉推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 奈良市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画の推進に関すること。
- (2) 奈良市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに関すること。
- (3) その他前2号に関連する事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員18人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健、医療及び福祉関係団体並びに市民を代表する者
- (3) その他市長が適当と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任されることを妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 協議会に会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長になる。ただし、会長が互選される前に招集する会議は、市長が招集する。

(関係者の出席)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、協議会に関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健福祉部長の総括のもと、介護福祉課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営その他について必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、平成13年2月13日から施行する。

(最初の委員の任期の特例)

- 2 最初の委員の任期は、第4条の規定にかかわらず、平成14年3月31日までとする。

附 則

この告示は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この告示は、平成18年5月11日から施行する。

附 則

この告示は、平成21年6月9日から施行する。

奈良市高齢者保健福祉推進協議会委員名簿

(敬称略、順不同)

氏名	役職名等	備考
山下 憲 昭	大谷大学教授	会長
谷 掛 駿 介	奈良市医師会 会長	
細 田 博 之	奈良市歯科医師会 副会長	
小 西 英 玄	奈良市薬剤師会 専務理事	
辻 和 子	奈良県看護協会 常任理事	
吉 田 三 徳	奈良市民生児童委員協議会連合会 監事	
矢 追 義 法	奈良市老人福祉施設連絡協議会 副会長	
山 本 伸 子	奈良市地域包括支援センター 代表	
近 藤 秀 雄	奈良市社会福祉協議会 事務局長	
竹 村 健	奈良市自治連合会 代表	
峠 宏 明	奈良市万年青年クラブ連合会 会長	
植 原 總 子	奈良市地域婦人団体連絡協議会 副会長	
木 村 秀 子	認知症の人と家族の会奈良県支部 副代表	
神 谷 久 子	奈良県脳卒中者友の会「桜の会」 事務局長	

奈良市高齢者保健福祉推進協議会 開催経緯

年度	回	開催日	議題
平成 24 年度	第 1 回	平成 24 年 8 月 7 日 (金)	1. 会議録署名人の指名について 2. 老人福祉計画及び第 4 期介護保険事業計画の実績報告について
	第 2 回	平成 25 年 3 月 26 日 (火)	1. 会議録署名人の指名について 2. 老人福祉計画及び第 5 期介護保険事業計画の進捗状況及び実績報告について
平成 25 年度	第 1 回	平成 25 年 10 月 31 日 (木)	1. 会議録署名人の指名について 2. 老人福祉計画及び第 5 期介護保険事業計画の進捗状況及び実績報告について
	第 2 回	平成 26 年 3 月 27 日 (木)	1. 会議録署名人の指名について 2. 老人福祉計画及び第 6 期介護保険事業計画策定に伴う日常生活圏域ニーズ調査 (案) について
平成 26 年度	第 1 回	平成 26 年 7 月 10 日 (木)	1. 会議録署名人の指名について 2. 老人福祉計画及び第 5 期介護保険事業計画実績報告について 3. 日常生活圏域ニーズ調査について (速報) 4. 次期老人福祉計画及び第 6 期介護保険事業計画の今後のスケジュールについて
	第 2 回	平成 26 年 10 月 23 日 (木)	1. 会議録署名人の指名について 2. 老人福祉計画及び第 6 期介護保険事業計画について
	第 3 回	平成 26 年 12 月 5 日 (金)	1. 会議録署名人の指名について 2. 老人福祉計画及び第 6 期介護保険事業計画について
	第 4 回	平成 27 年 2 月 3 日 (火)	1. 会議録署名人の指名について 2. 老人福祉計画及び第 6 期介護保険事業計画について

奈良市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会 開催経緯

年度	回	開催日	議題
平成 26 年度	第 1 回	平成 27 年 2 月 13 日 (金)	1. 議事録署名人の指名について 2. 老人福祉計画及び第 6 期介護保険事業計画について

索引

い

生きがい.....90, 91, 92, 93, 95, 96, 100, 111
医師会.....23, 26, 48, 49, 106, 133
一次予防.....26, 39, 40, 41, 42, 44
医療機関.....10, 11, 23, 26, 40, 48, 49, 50, 51, 87,
109
医療と介護の連携.....10, 24, 26, 48, 51

う

運動器.....14

か

介護サービス....10, 11, 13, 20, 21, 23, 24, 25, 26,
31, 36, 37, 49, 51, 52, 53, 56, 65, 79, 83, 107,
108, 109, 116
介護支援専門員.....46, 48, 49, 109
介護認定.....7, 10, 13, 19, 23, 28, 40, 42, 43,
53, 58, 60, 67, 71, 106, 110, 129
介護報酬.....115
介護保険事業計画.....2, 3, 8, 45, 128, 132, 134
介護保険制度.....2, 21, 53, 109, 110, 119, 130
介護保険法.....2, 3, 130
介護予防..2, 14, 16, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 33,
36, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 51, 56, 61,
62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74,
75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 91, 96, 100,
101, 111, 115, 116, 117, 119, 129, 131
介護予防・日常生活支援...24, 36, 39, 44, 46, 116,
117, 119, 129
介護療養型医療施設.....30, 32, 57, 58, 59,
60, 74, 87, 107, 114
介護老人福祉施設...30, 31, 32, 56, 57, 58, 59, 60,
80, 84, 86, 107, 114, 130
介護老人保健施設.....30, 32, 57, 58, 59,
60, 72, 74, 87, 107, 114
火災警報器.....89

家族介護.....39, 53
家族の会.....133
紙おむつ.....53
関係専門機関介入ネットワーク.....48
看護小規模多機能.....31, 32, 80, 85

き

基本理念.....2, 25
虐待防止ネットワーク.....39, 47, 48
キャラバン・メイト.....26, 37, 50, 130
給付額.....114, 116
給付費.....3, 32, 33, 37, 39, 53, 56, 59, 60, 63, 64,
114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 123, 128,
130, 131
協議体.....27, 39, 44, 51
居宅サービス.....29, 32, 36, 56, 57, 58, 59, 60,
66, 79, 114
緊急通報.....18, 55

く

苦情処理.....110
グループホーム.....84, 107, 108

け

ケアハウス.....78, 88, 107, 108
ケアプラン.....53, 79, 109
ケアマネジメント 39, 46, 47, 48, 49, 56, 109, 129
ケアマネジャー.....2, 39, 48, 109
計画期間.....3, 119
計画値.....56, 57, 59, 61, 63
軽減.....53, 80, 121, 122, 123, 131
軽費老人ホーム.....36, 88, 108
敬老事業.....36, 95, 131
圏域.....4, 8, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 18,
19, 20, 21, 22, 23, 41, 46, 48, 49, 56, 134
減免.....124, 131
権利擁護.....39, 46, 47, 102

こ

後期高齢者..... 3, 13, 17, 116, 117, 119
公民館 38, 93, 94
高齢化率..... 5, 8, 28
高齢者虐待..... 47, 48, 109
高齢者実態把握..... 43
高齢者人口..... 5, 7, 8, 13, 50, 129
高齢者施策..... 4, 40, 49
高齢者世話付住宅..... 54, 99
高齢者保健福祉推進協議会 .. 4, 113, 132, 133, 134

さ

サービス付き高齢者向け住宅..... 22
在宅福祉..... 36, 89, 111
策定体制..... 4
サロン 44, 100, 101, 103

し

事業費 114, 116, 117, 118, 123
施設整備..... 97, 128
指導監査..... 109, 131
市民後見..... 102
社会参加..... 24, 27, 36, 90, 92, 93, 101, 131
社会資源..... 8, 47, 48
社会福祉協議会..... 100, 101, 106, 111, 133
社会福祉士..... 46
社会福祉法..... 54, 55
住宅..... 22, 29, 30, 32, 33, 37, 53, 54, 57, 58,
59, 60, 61, 62, 63, 64, 77, 88, 97, 99, 114
住宅改修..... 29, 30, 32, 33, 37, 53, 57, 58,
59, 60, 61, 62, 63, 64, 77, 114
巡回..... 31, 32, 56, 57, 58,
59, 60, 80, 81, 114, 128
生涯学習..... 24, 27, 36, 93, 94
消火器 89
小規模多機能 . 21, 26, 31, 32, 57, 58, 59, 60, 61, 62,
63, 64, 80, 83, 85, 107, 108, 114, 115, 128

少子高齢化..... 24, 97, 111
小地域ネットワーク 100, 111
資料..... 127, 128
シルバー人材センター 38, 92
シルバーハウジング..... 54, 99
進行管理..... 113
審査会..... 106, 110
身体拘束..... 109

す

推計 3, 7, 28, 29, 107

せ

生活管理指導員..... 42
生活機能評価..... 40, 41, 43
生活支援 .. 2, 14, 17, 18, 24, 25, 26, 27, 36, 39, 44,
46, 51, 54, 88, 92, 117, 129

成年後見..... 47, 48, 54, 102
成年後見制度..... 47, 54
世代間交流..... 101
前期高齢者..... 119

そ

早期発見..... 40, 47, 48, 109
総合計画..... 3
総合相談..... 39, 43, 46, 47

た

待機者..... 84
第三者評価..... 108
短期入所..... 29, 30, 32, 33, 57, 58, 59, 60,
61, 62, 63, 64, 73, 74, 114, 115

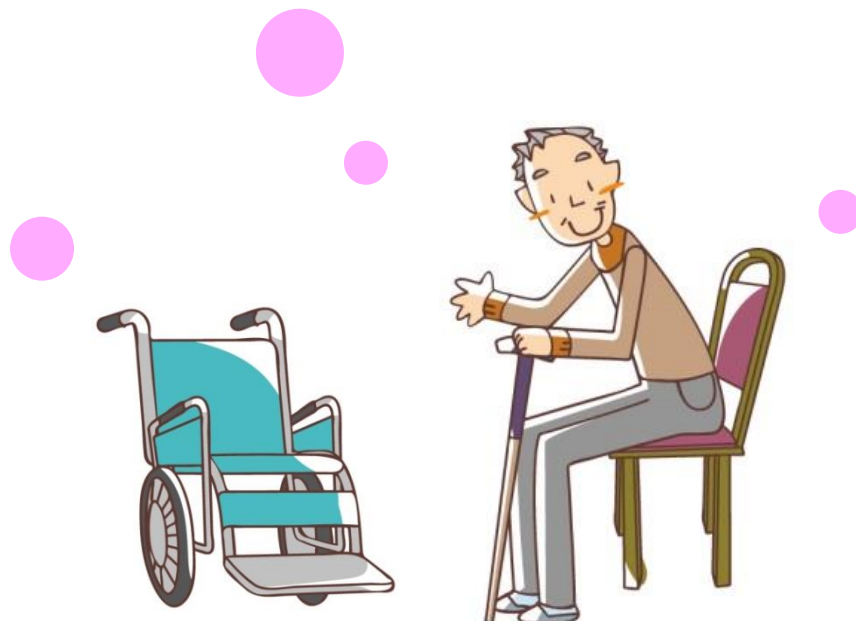
ち

地域活動..... 8, 24, 27, 43, 45, 49, 101, 111
地域コミュニティ 111
地域支援事業..... 2, 23, 25, 26, 36, 37, 39, 44,
66, 71, 89, 101, 116, 117, 118, 123
地域福祉..... 3, 36, 100, 101, 102, 111
地域福祉活動..... 36, 100, 101, 111

地域包括ケア .. 2, 8, 10, 23, 24, 25, 26, 36, 46, 49, 99, 111, 129	認知症施策総合推進事業.....51
地域包括支援センター8, 9, 23, 25,26, 36, 37, 39, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 55, 56, 109, 110, 111, 129, 130, 133	認知症対応型 26, 31, 32, 33, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 80, 82, 84, 107, 108, 114,115, 128
地域密着13, 21, 24, 26, 31, 32, 33, 36, 37, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 71, 80, 84, 85, 107, 108, 114, 128	認知症地域支援..... 26, 37, 39, 50, 51
地域密着型通所介護..... 31, 32, 71, 80, 85, 114	認定者数..... 7, 23, 28, 58, 60, 62, 64, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 107
長寿お祝い.....95	認定審査会.....106
つ	認定調査.....106
通所介護 29, 30,31, 32, 33,44, 51, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64,71, 80, 82, 85,114, 115	ね
て	ネットワーク .. 27, 39, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 100, 103, 111, 130
定期巡回・随時対応型 31, 32, 56, 57, 58, 59, 60, 80, 81, 114, 128	は
デイサービス 21, 44, 51, 56, 71, 80, 82	配食サービス55
適正化39, 52, 109, 110	バリアフリー22, 24, 27, 97, 98, 99
電磁調理器.....89	ふ
と	普及啓発 26, 39,41, 45
特定高齢者..... 40, 47, 101	複合型.... 21, 31, 32, 56, 57, 58, 59, 60, 80, 85,114
特定施設 29, 30, 31, 32, 33, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 78, 80, 84, 107, 114, 115	福祉施策 36,38, 88,89
特別養護老人ホーム.....48, 56, 73, 80, 84, 86, 107, 128	福祉センター 38, 90,101
な	福祉用具 29, 30, 32, 33, 37, 53, 57,58, 59, 60, 61, 62, 63, 64,75, 76, 114, 115
ななまるカード..... 95, 96, 131	不服申立 110
に	ふれあいサロン..... 100, 101
二次予防 14, 26, 39, 40, 41, 43, 44	へ
日常生活圏域 4, 8, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 41, 46, 56, 134	ヘルパー66
任意事業..... 36,39, 40, 52, 116, 117	ほ
認知症高齢者 23, 26, 50, 82, 84, 102, 128, 130	保安用具89
認知症サポーター 26, 37, 50, 51	包括的支援事業..... 39, 46, 116, 117, 129
認知症初期集中支援..... 26, 39,50	訪問介護 21, 29, 31, 32, 36, 44, 51, 56, 57,58, 59, 60, 61, 62, 63, 64,66, 80, 81,114,115, 128
	訪問看護..... 29, 32, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 68, 80, 85,114, 115
	訪問理美容.....89
	保健師.....46, 68
	保険料..... 2, 3, 109, 110, 114, 117, 118, 119, 121,

122, 123, 124, 125, 130, 131
 ボランティア 24, 27, 36, 44, 48, 51, 92, 93,
 96, 101, 103, 111, 112, 129, 130, 131
ま
 まちづくり 2, 24, 25, 27, 36, 93, 97, 100, 112
 万年青年クラブ 90, 91, 101, 133
み
 見守り 48, 50, 100, 111, 112, 130
 見守りネットワーク 48, 50, 130
 民生委員 48, 111, 131
 民生児童委員 133
や
 夜間対応 31, 32, 56, 57, 58, 59, 60, 80, 81, 114
ゆ
 優遇措置 95, 131

優待乗車 95, 131
よ
 要介護 4, 7, 10, 13, 19, 23, 24, 28, 39, 40,
 41, 42, 43, 46, 52, 53, 56, 58, 60, 66, 67, 68,
 69, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 80, 82, 83, 84, 86,
 106, 108, 110, 119, 128, 129, 130
 養護老人ホーム 36, 42, 88, 107, 108
 要支援 13, 39, 47, 56, 62, 64, 66, 67, 68, 69,
 70, 71, 72, 75, 76, 77, 80, 82, 83, 84
り
 リハビリ 26, 29, 30, 32, 33, 44, 45, 56, 69, 72
ろ
 老人憩の家 90
 老人クラブ 91



奈良市老人福祉計画及び第6期介護保険事業計画

住み慣れた地域で誰もが安心していきいきと暮らせる
地域包括ケアシステムの構築を目指して

平成 27 年 3 月

発行／奈良市保健福祉部
介護福祉課 長寿福祉課

〒630-8580 奈良市二条大路南一丁目1番1号



奈良市