

葛城市高齢者保健福祉計画

第9期介護保険事業計画（素案）

みんなでつくる和・輪・環

いつまでも“もっと”元気 いきいき かつらぎし

令和5年12月

葛 城 市

目次

第1章 計画の基本的な考え方.....	1
1. 計画策定の趣旨と背景.....	1
2. 介護保険・高齢者福祉に関する動向.....	2
3. 第9期計画の方向性（国の基本的な考え方）.....	3
4. 計画の位置づけ.....	4
5. 計画の期間.....	5
6. 日常生活圏域の設定.....	5
7. 計画の策定体制.....	6
第2章 葛城市の現状と課題.....	7
1. 人口構造等.....	7
2. 要介護認定者の状況.....	12
3. 将来推計.....	17
4. 各種調査からみる高齢者を取り巻く状況.....	19
5. 地域の自主活動.....	38
6. 第9期計画における課題と今後の方向性.....	39
第3章 計画の基本理念及び重要施策.....	41
1. 計画の基本理念.....	41
2. 基本的視点.....	42
3. 計画の基本目標.....	44
第4章 施策の展開.....	45
基本目標1 地域で高齢者を支える仕組みづくり.....	45
基本目標2 健康長寿を実現するまちづくり.....	55
基本目標3 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり.....	73
基本目標4 持続可能な介護保険事業の基盤づくり.....	87
第5章 計画の推進体制.....	118
1. 地域ケア・ネットワークの充実.....	118
2. 計画の進行管理及び点検.....	119
資料編.....	120
1. 葛城市介護保険事業計画策定委員会要綱.....	120
2. 葛城市介護保険事業計画策定委員会委員名簿.....	121
3. 計画の策定経過.....	122

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨と背景

平成12（2000）年に介護保険制度が創設されてから、社会情勢や高齢化の進行に伴って制度の改正やサービスの充実が図られ、今では介護の問題を社会全体で支える仕組みとして定着、発展してきました。

わが国では、平成27（2015）年以降、総人口が減少に転じていく中で、高齢者の占める割合がますます増加しており、団塊の世代のすべての人が75歳以上となる令和7（2025）年、さらにいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向け、高齢者人口がピークを迎えると予測されています。これと同時に、生産年齢人口の減少が加速すると見込まれており、今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを超える地域もあるなど、人口構成の変化や医療・介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なると予測され、各地域の実情を踏まえて持続可能な制度を確保していくことが重要となっています。

国では、こうした中長期的な各地域の状況に応じて介護サービス基盤の整備や、高齢者介護を支える人的基盤の確保、介護現場における生産性の向上及び地域包括ケアシステムの深化・推進を図るための具体的な取り組みや目標を検討することが重要であるとしています。

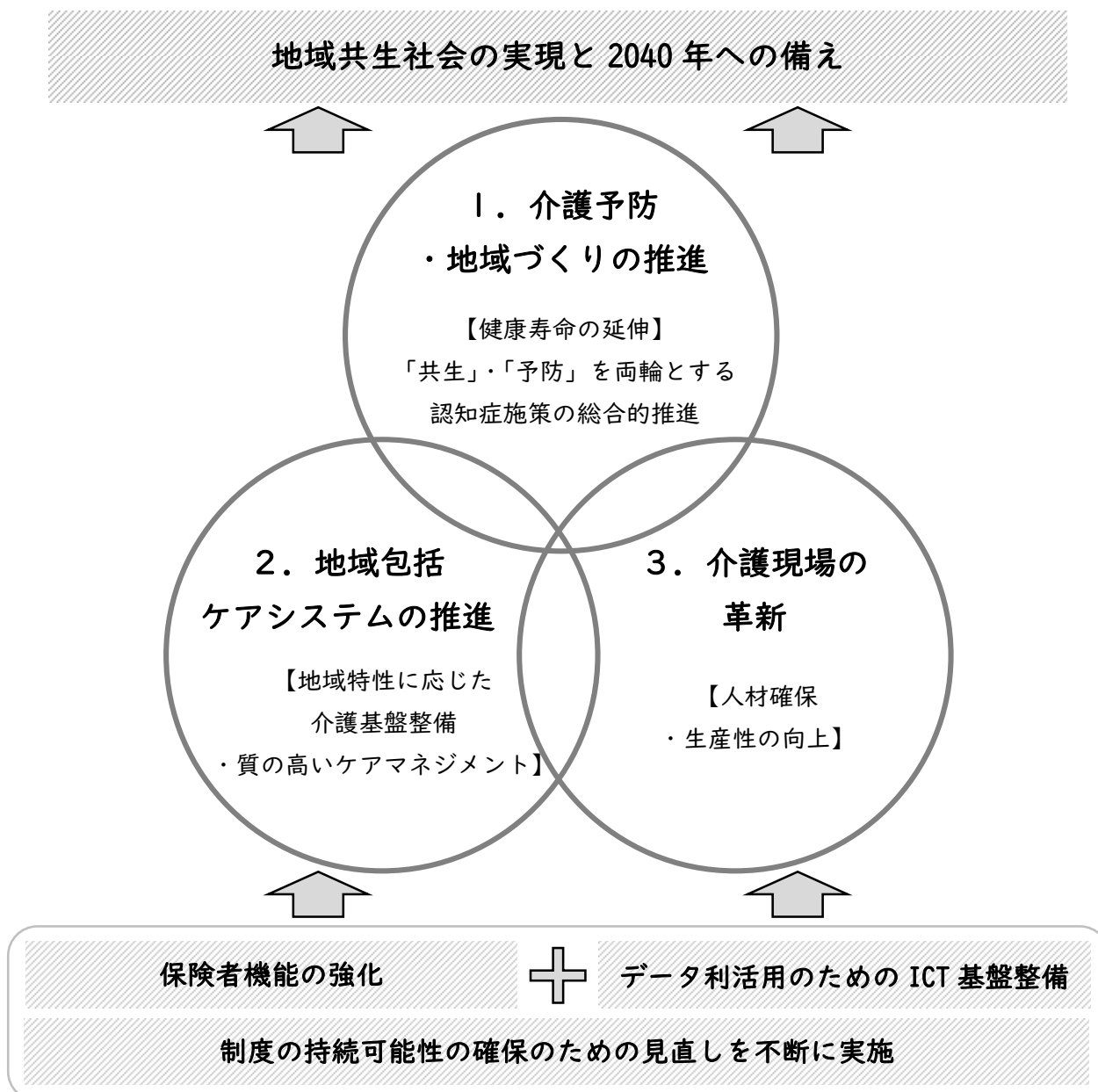
本市ではこれまで8期にわたる計画を策定し、介護保険事業を安定的また充実したものとすることをめざして事業の実施に取り組んできました。本市においても、奈良県・全国の平均と比較して緩やかではありますが、高齢化率の増加が進んでおり、中長期的な視点をもって、だれもが可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるまちづくりをすすめていくことが重要です。「葛城市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）は、これまでの取り組みの検証や課題抽出を行い、葛城市ならではの「地域包括ケアシステム」を一層推進していくため、策定するものです。

2. 介護保険・高齢者福祉に関する動向

国では、高齢者の社会活躍や現役世代の負担軽減を進めるため、介護予防の推進による健康寿命の延伸をはじめ、多様なニーズに対応した介護の提供・整備による地域包括ケアシステムの推進、ICT等を活用した介護現場の生産性向上等が進められています。

本計画でも、国から示された制度改革の内容や方針等を踏まえて施策を推進します。

■介護保険制度改革の方向性イメージ



3. 第9期計画の方向性（国の基本的な考え方）

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

- 令和3～5年度（2021～2023）の介護給付等の実績及び地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等に基づき、介護サービス基盤の計画的な確保が必要。
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護の連携を強化し、医療及び介護の効率的かつ効果的な提供を図ることが重要。
- 居宅要介護者の在宅生活を支えるため地域密着型サービス等のさらなる充実が必要。
- 居宅要介護者のニーズに柔軟に対応できるよう、地域の実情に合わせて、既存資源の活用も含めた複合的な在宅サービスの整備推進について記載。
- 居宅要介護者を支えるための在宅療養支援の充実が必要。

⇒人口推計や実績に基づくサービス量の見込みを踏まえ、計画的なサービス確保を図るとともに、在宅サービスの充実や在宅医療の充実に向けた医療介護連携の促進が必要です。

（2）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み

- 地域共生社会の実現に向けた取組みとして、地域包括支援センターの体制や環境の整備を図ることに加え、障がい者福祉や児童福祉などの他分野との連携を促進していくことが重要。
- 認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会の実現に向け、「共生」と「予防」を両輪として施策を推進していくこと、また認知症高齢者の家族やヤングケアラーも含めた家族介護者の負担軽減のための取組みを進めることが重要。
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進について新たに記載。
- 介護事業所間、医療・介護間の連携を円滑に進めるための情報基盤の整備について記載。
- 介護給付適正化や効果的・効率的な事業実施に向けた保険者機能の強化が必要。

⇒地域共生の観点から、関連分野との連携も含め、地域における共生・支援・予防の取組みの充実、デジタル基盤を活用した効果的・効率的な事業の推進が求められています。

（3）地域包括ケアシステムを支える介護人材及び介護現場の生産性向上

- 介護サービス需要の高まりの一方で生産年齢人口は急速な減少が見込まれる中、介護給付等のサービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を確保するための取組みが重要。処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上などの取組みを総合的に実施することが必要。
- ICTの導入や適切な支援につなぐワンストップ型窓口の設置など、生産性向上に資する取組みを都道府県と連携して推進することが重要。

⇒介護人材の確保に向けた取組みを県等と連携して推進していくことが求められています。

4. 計画の位置づけ

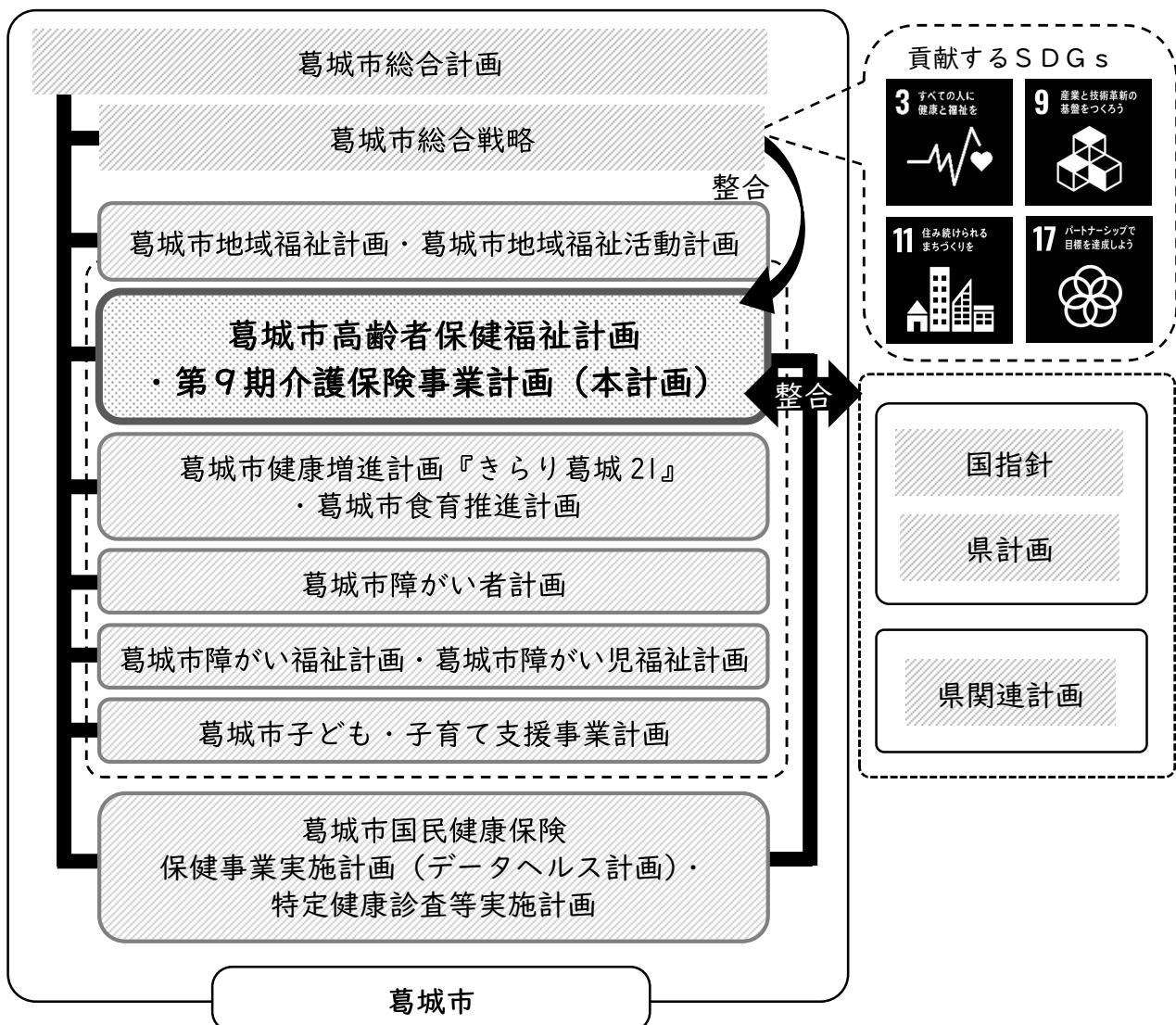
(1) 法令等の根拠

「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定に基づき策定される計画、また「介護保険事業計画」は、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づき策定される計画です。いずれも国の基本指針等に基づいて、県の計画とも相互に連携を取りながら策定されています。

(2) 葛城市における位置づけ

本計画は、本市の総合的な行政運営の指針である「葛城市総合計画」で示された方向性に基づき、「葛城市地域福祉計画・葛城市地域福祉活動計画」を上位計画として「葛城市障がい者計画」「葛城市健康増進計画」等と整合性を図りながら策定します。

■各種関連計画との関連図



5. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6（2024）年から令和8（2026）年度までの3年間としています。また、中長期視点として、団塊ジュニア世代が65歳以上となり介護サービスの需要が増加・多様化するとともに現役世代の減少が顕著になる令和22（2040）年を見据えて計画を策定します。

(年度)

令和	6	7	8	9	10	11
西暦	2024	2025	2026	2027	2028	2029
総合計画	第二次 (H29～R8年度)			第三次 (R9～18年度)		
総合戦略	第2期 (R2～6年度)	第3期 (R7～11年度)				
地域福祉計画 ・地域福祉活動計画	第1期 (R3～7年度)		第2期 (R8～12年度)			
高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画 (本計画)	第9期 (R6～8年度)			第10期 (R9～11年度)		
健康増進計画 『きらり葛城21』 ・食育推進計画	第3期 (R6～17年度) 第2期 (R6～17年度)					
障がい者計画	現計画 (R3～8年度)			次期計画 (R9～14年度)		
障がい福祉計画 ・障がい児福祉計画	第7期 (R6～8年度) 第3期 (R6～8年度)		第8期 (R9～11年度) 第4期 (R9～11年度)			
子ども・子育て 支援事業計画	第2期 (R2～6年度)	第3期 (R7～11年度)				
国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)・ 特定健康診査等実施計画	第三期 (R6～11年度) 第四期 (R6～11年度)					

※各計画を現行と同じ期間で策定した場合の予定年度

6. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定については、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護サービスを提供するための基盤整備状況等を総合的に勘案し定めることとされています。

本市における諸条件を総合的に勘案し、市全域での一体的な取組みを基本として推進するため、引き続き市全域を1つの日常生活圏域とします。

7. 計画の策定体制

(1) アンケート調査

高齢者の健康、生活社会参加の状況、リスクや課題を把握して介護予防の推進、支援方法の検討を行う資料とするため、また、要介護者の在宅生活の継続や家族等介護者の就労継続の実現に向けて介護サービスのあり方を検討する資料とするために、アンケート調査を実施しました。

■調査概要

実施調査	①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ②在宅介護実態調査 ③在宅生活改善調査
調査対象者	①令和4年9月30日時点で、要介護認定を受けていない65歳以上の方（要支援認定者及び介護予防・日常生活支援総合事業対象者を含む） ②令和5年1月1日時点で、要支援・要介護認定を受けており、在宅で生活している方 ③市内居宅介護支援事業所及び地域包括支援センター
調査期間	①令和4年11月14日～12月5日 ②令和5年1月5日～5月31日 ③令和5年6月30日～7月18日
調査方法	①郵送による配布・回収（無記名回答） ②郵送による配布・回収、認定調査員による聞き取り調査 ③郵送、メール、持参
有効回答率	①67.5%（1,013件／1,500件配布） ②59.3%（417件／703件配布） ③100.0%（14件／14件配布）

(2) 葛城市介護保険事業計画策定委員会の開催

葛城市介護保険事業計画策定委員会においては、議会代表、学識経験者・保健医療関係者・福祉関係者・被保険者・公募市民等に委員を委嘱し、計画内容について協議しました。庁内体制としては、保健・福祉の各担当課や関係機関の協力により、取りまとめを行いました。

(3) パブリックコメントの実施

本計画を策定するにあたり、市民の方々よりご意見をいただくために、下記の通りにパブリックコメントを実施しました。

期 間	：	令和●年●月●日（●）～●月●日（●）
意見提出数	：	●●件（●●人）

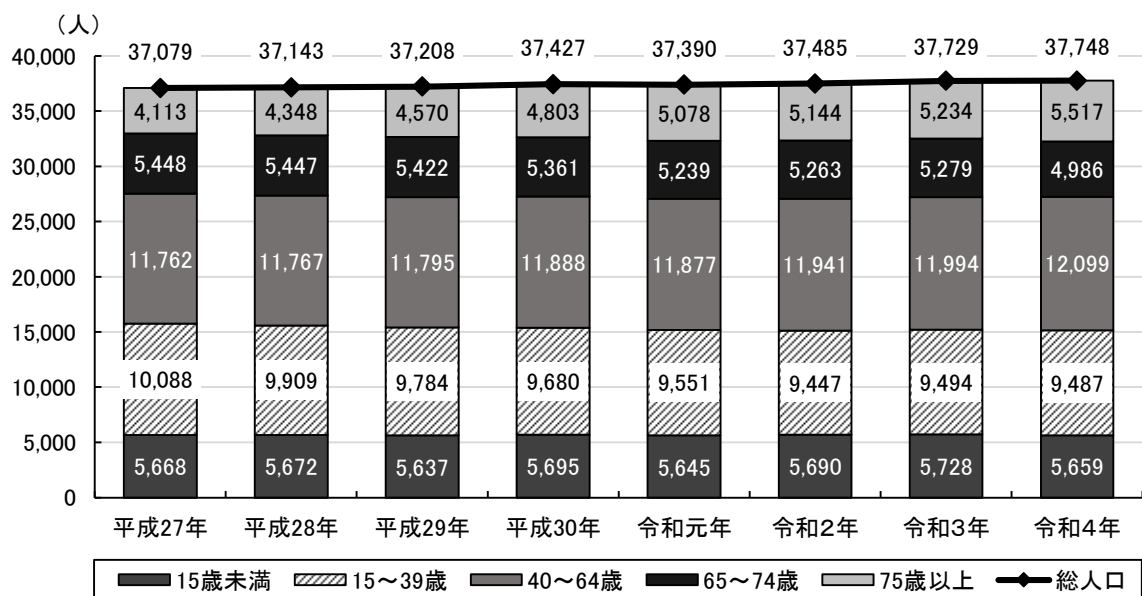
第2章 葛城市の現状と課題

1. 人口構造等

(1) 人口の推移

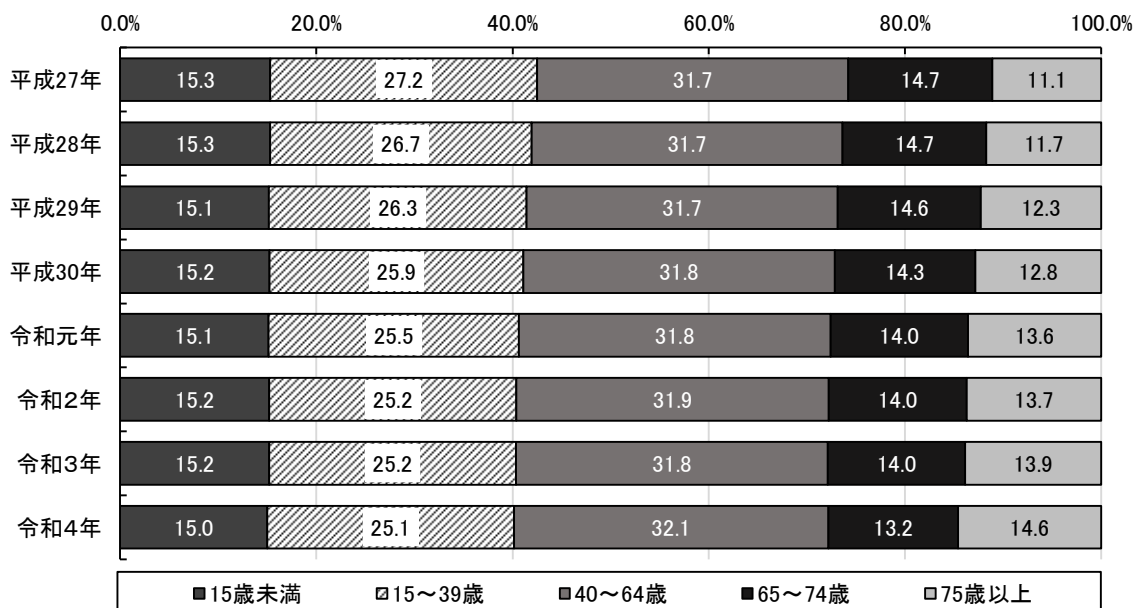
本市の総人口は微増傾向にある中、平成30年から令和元年にかけては減少しましたが、令和2年に再び増加に転じています。年齢5区分別人口構成比をみると、40～64歳、75歳以上人口は増加傾向にあります。一方、15～39歳、65～74歳人口の比率は減少傾向にあります。

■年齢5区分別人口の推移



資料：葛城市住民基本台帳（各年10月1日時点）

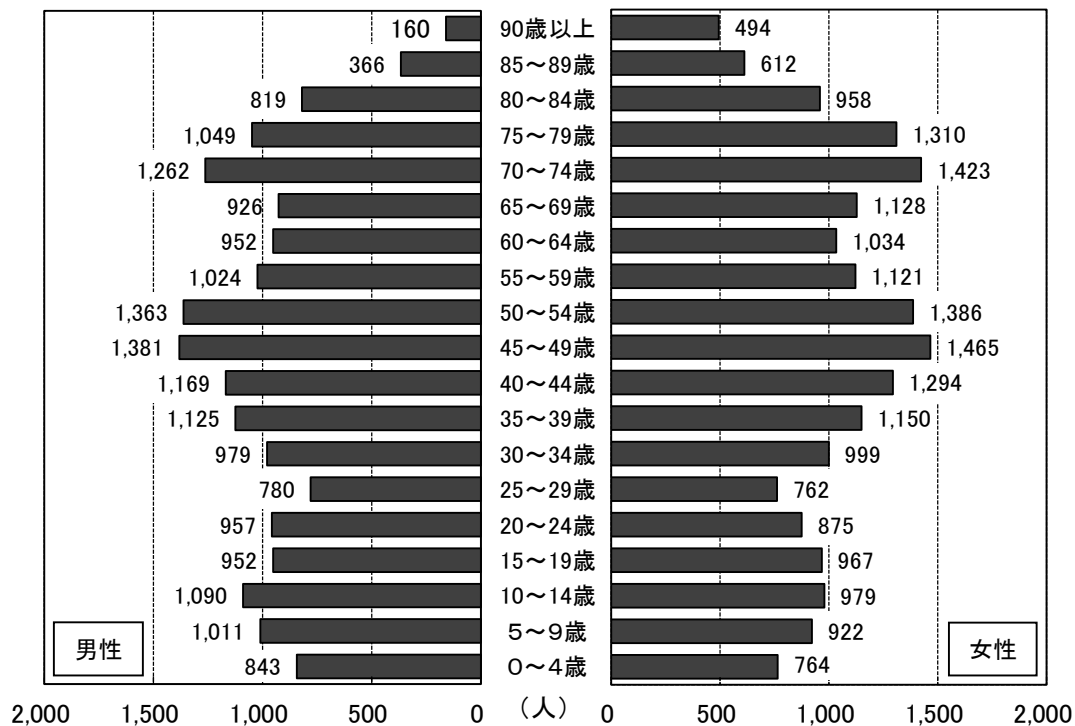
■年齢5区分別人口構成の推移



資料：葛城市住民基本台帳（各年10月1日時点）

年齢5歳区切りでの人口ピラミッドをみると、男性、女性ともに「45～49歳」が最も多く、次いで男性では「50～54歳」、女性では「70～74歳」が多くなっています。男女ともに20歳代の人口が少なくなっており、若年層が少なく、中・高年者の多い人口構造となっています。

■人口ピラミッド

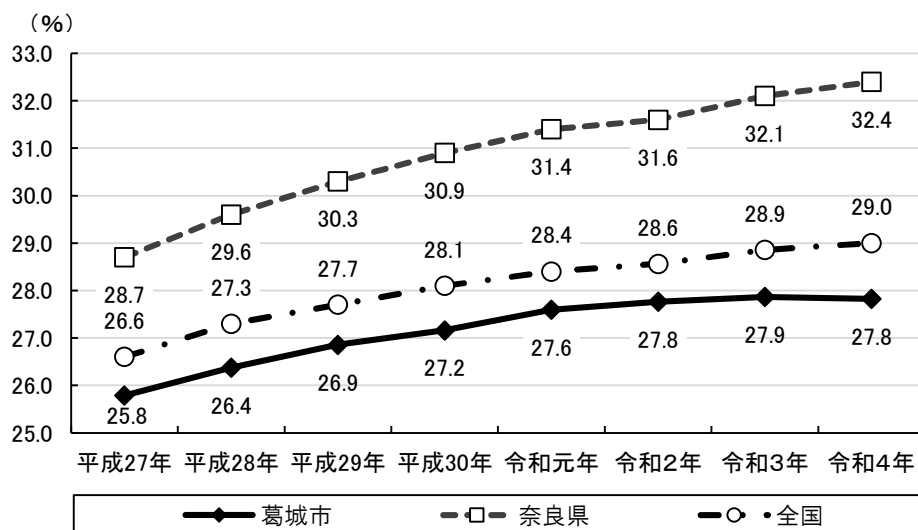


資料：葛城市住民基本台帳（令和5年9月1日時点）

（2）高齢化率等の推移

高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は増加傾向にあります。令和4年では27.8%と減少に転じています。また、奈良県・全国よりも、比較的低い水準で推移しています。

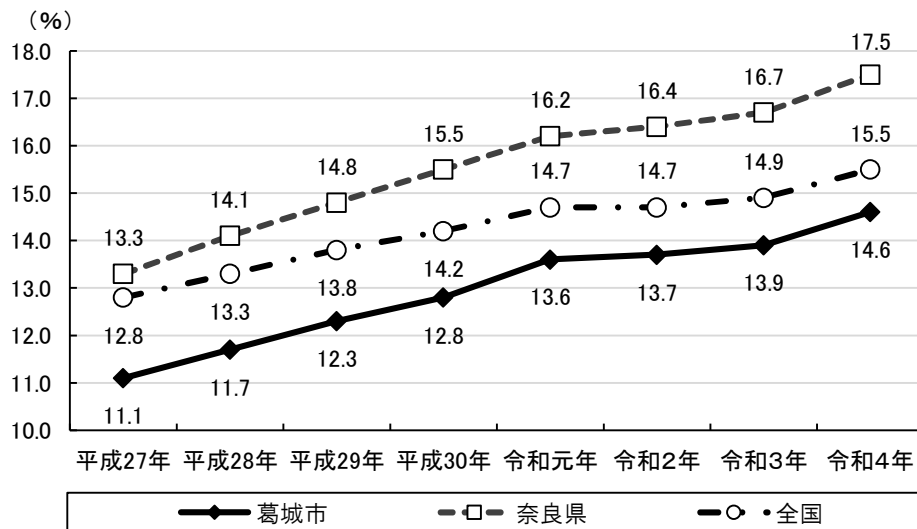
■高齢化率の推移・比較（奈良県・全国）



資料：葛城市住民基本台帳・国勢調査に基づく推計人口（奈良県・全国）（各年10月1日時点）

後期高齢者（75歳以上）人口の割合についても増加傾向にあります。奈良県・全国より低い水準で推移しているなか、平成27年における全国との差は1.7ポイントから、令和4年においては0.9ポイントと差が小さくなっています。

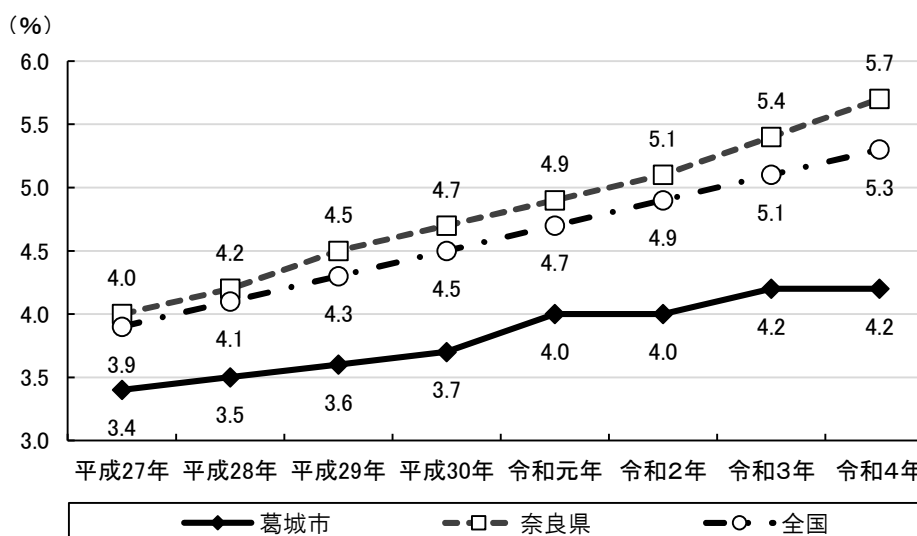
■後期高齢者人口割合の推移・比較（奈良県・全国）



資料：葛城市住民基本台帳・国勢調査に基づく推計人口（奈良県・全国）（各年10月1日時点）

85歳以上人口の割合についても同様に増加傾向にあるとともに、奈良県・全国より低い水準で推移しています。本市における平成27年から平成30年の増加傾向と比べて、平成30年から令和4年における増加割合が大きくなっています。

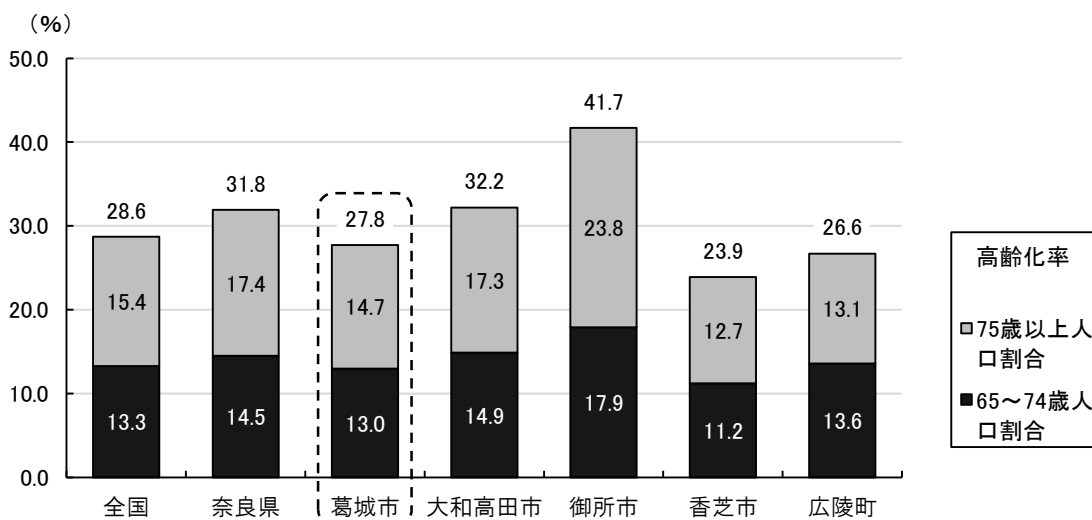
■85歳以上人口割合の推移・比較（奈良県・全国）



資料：葛城市住民基本台帳・国勢調査に基づく推計人口（奈良県・全国）（各年10月1日時点）

全国・奈良県・近隣市町で高齢化率（令和5年1月1日時点）を比較すると、近隣5市町の中で御所市、大和高田市に次いで3番目に高い割合となっています。

■高齢化率の比較（全国・奈良県・近隣市町）



資料：住民基本台帳年齢別人口（市区町村別）（令和5年1月1日時点）

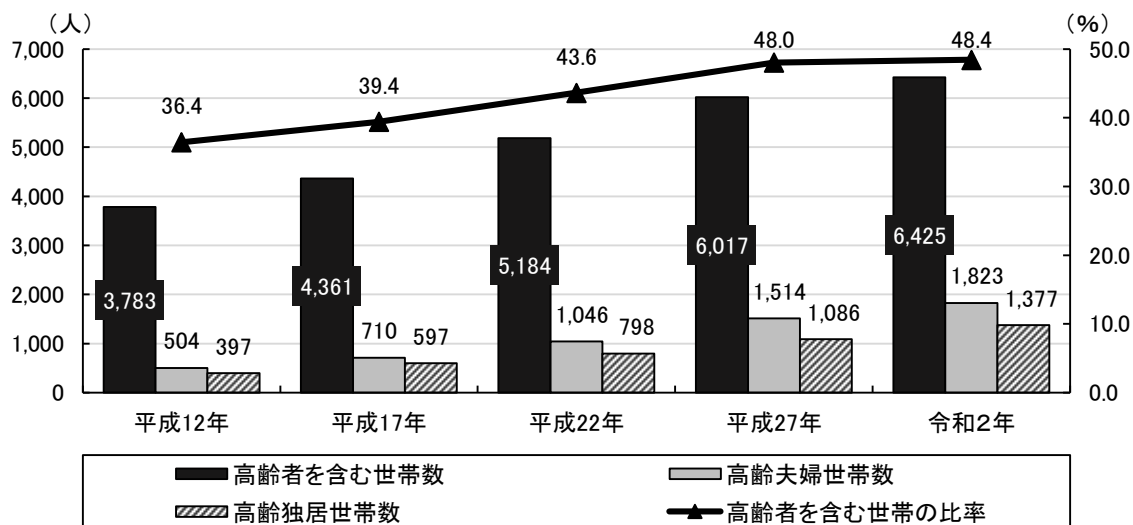
※端数処理の関係上、合計と一致しない場合があります。

（3）高齢者世帯の状況

高齢者の増加に伴い、高齢者を含む世帯数が増加しています。また、高齢夫婦世帯数、高齢独居世帯数についてもそれぞれ増加しています。

平成12年と比較して、令和2年における高齢者を含む世帯数は1.7倍、高齢夫婦世帯数は3.6倍、高齢独居世帯数は3.5倍に増えています。

■高齢者世帯数の推移

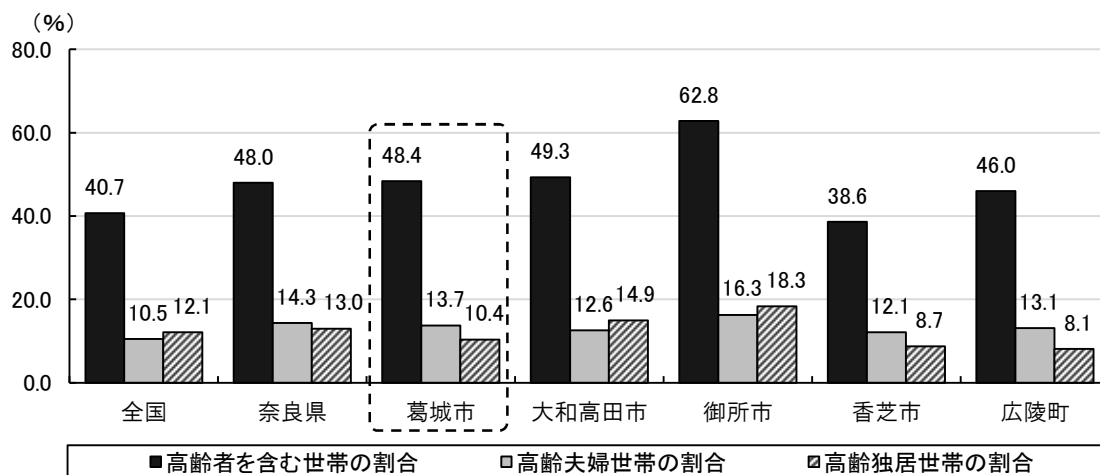


資料：国勢調査（各年10月1日時点）

高齢者を含む世帯の割合については全国・奈良県を上回るとともに、近隣市町の中では、5市町中御所市、大和高田市に次いで3番目に高い割合となっています。

また、高齢夫婦世帯の割合は5市町中、御所市に次いで2番目、高齢独居世帯の割合は5市町中、御所市、大和高田市に次いで3番目に高くなっています。

■高齢者世帯割合の比較（全国・奈良県・近隣市町）



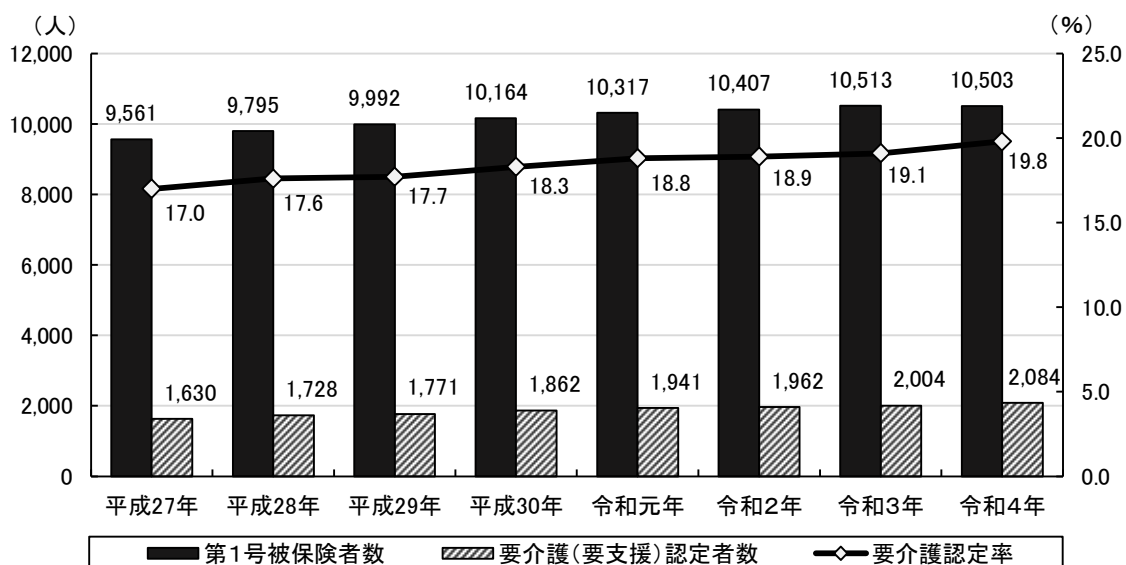
資料：国勢調査（令和2年）

2. 要介護認定者の状況

(1) 要介護（要支援）認定者、要介護（要支援）認定率の推移

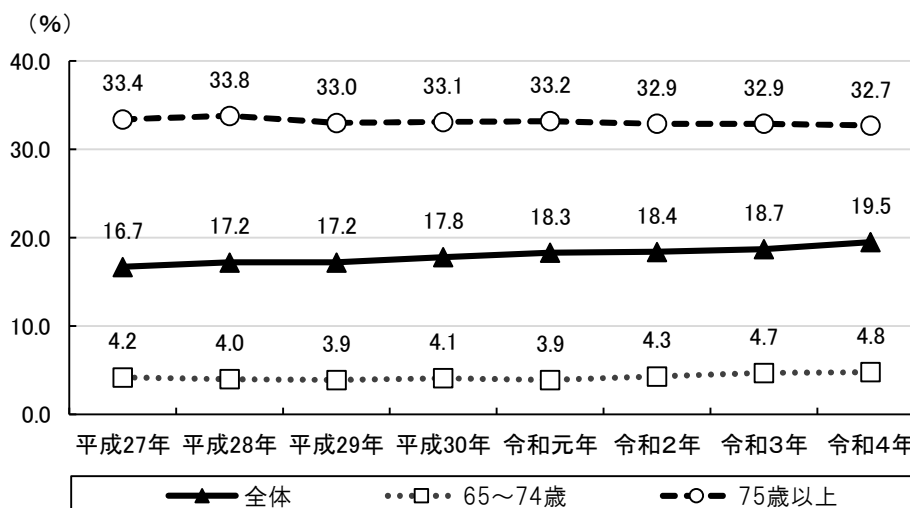
要介護（要支援）認定者数及び要介護（要支援）認定率は、一貫して増加しています。令和4年における認定者数は2,084人、要介護（要支援）認定率は19.8%となっています。

■要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）・住民基本台帳（各年10月1日時点）

■第1号被保険者における要介護（要支援）認定率の推移



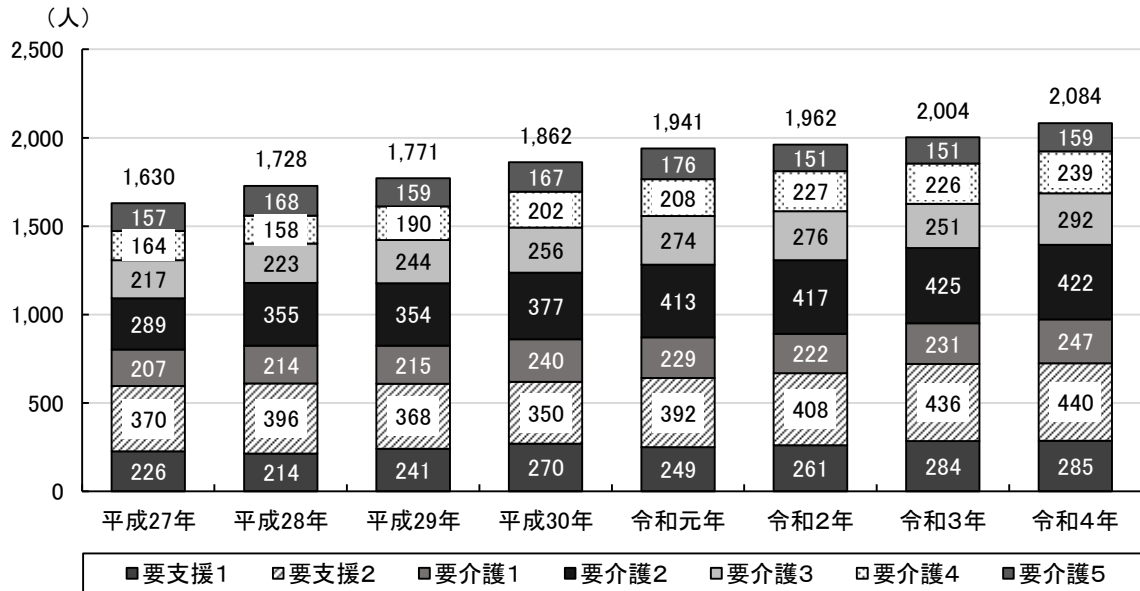
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

(2) 介護度別の要介護（要支援）認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数は、平成27年から令和4年まで増加傾向となっています。

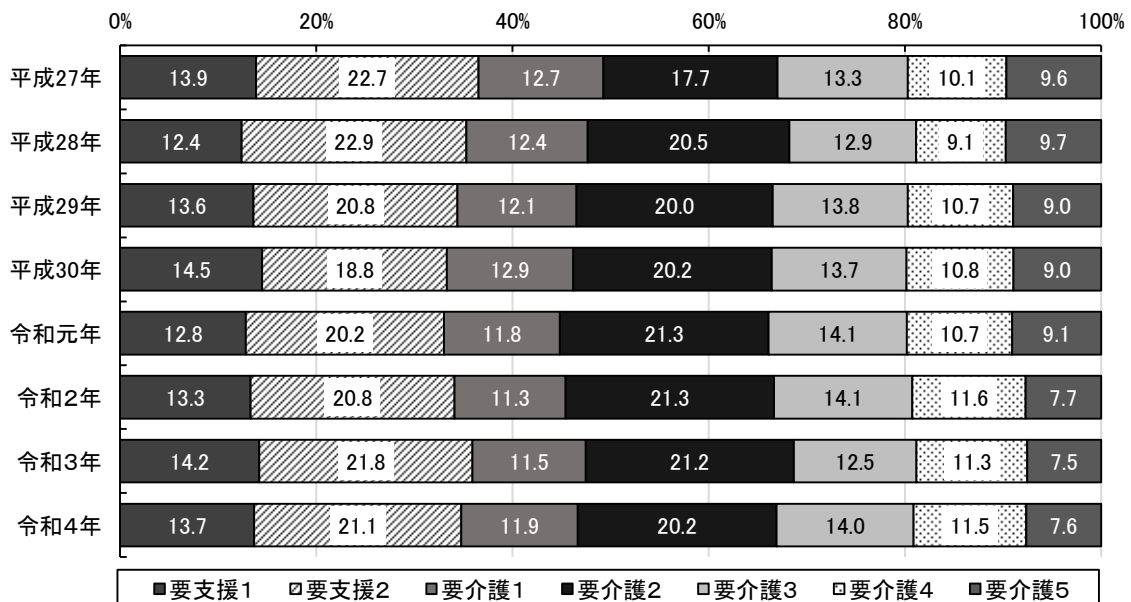
要介護（要支援）認定者割合をみると、いずれも増減を繰り返しながら推移しています。また、要介護5については、平成27年から令和3年にかけて減少傾向で推移しています。

■介護度別の要介護（要支援）認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

■介護度別の要介護（要支援）認定者割合の推移



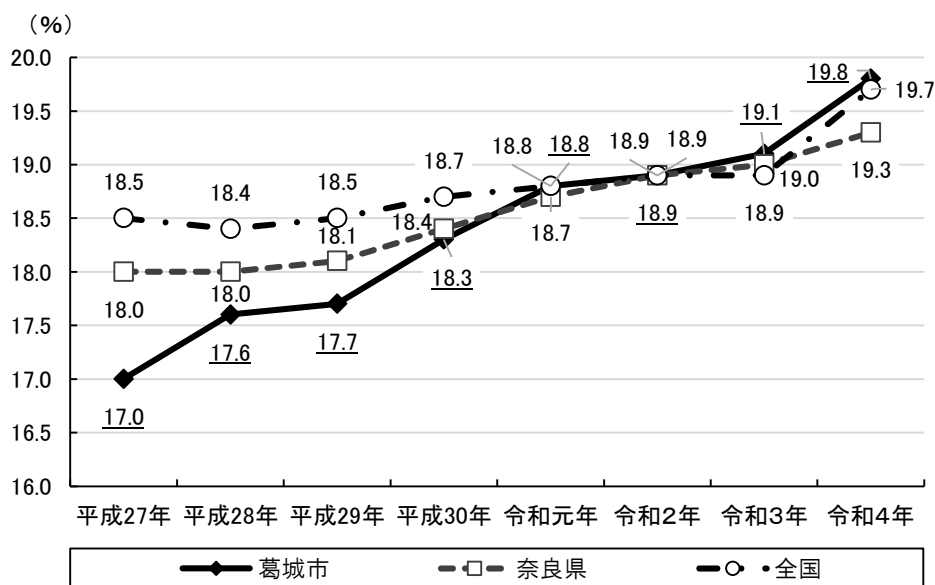
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

(3) 要介護（要支援）認定率の推移

要介護（要支援）認定率〔要介護（要支援）認定を受けた方の65歳以上人口（第1号被保険者）に占める割合〕の推移をみると、全国・奈良県との差が徐々に縮まり、令和2年においては、全国と同水準まで上昇した後、令和3年以降は全国・奈良県を超えて推移しています。

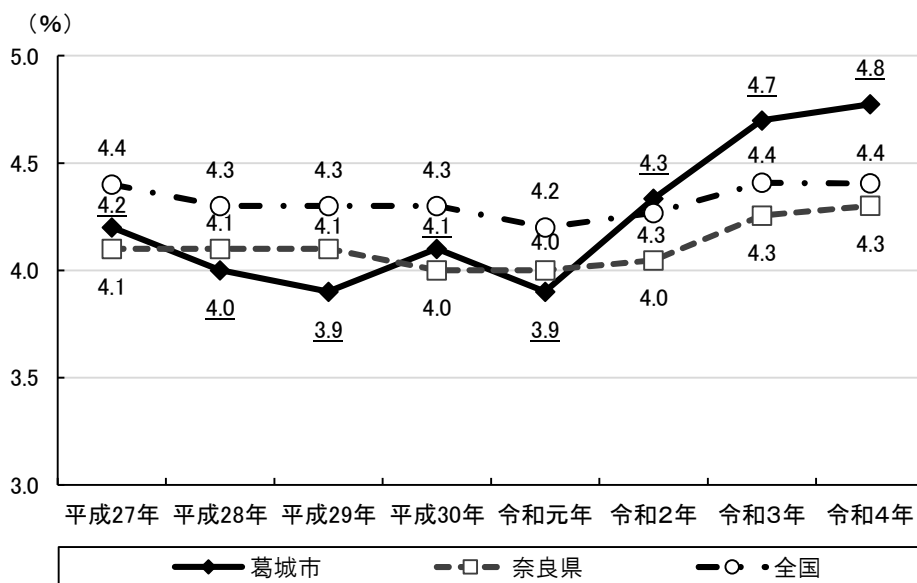
年代別にみると、65～74歳においては令和2年以降、全国・奈良県より高い水準で推移しています。75歳以上では平成28年以降、全国・奈良県より高い水準で推移していますが、令和2年以降、全国・奈良県との差が徐々に縮まっています。

■要介護（要支援）認定率の推移・比較（奈良県・全国）



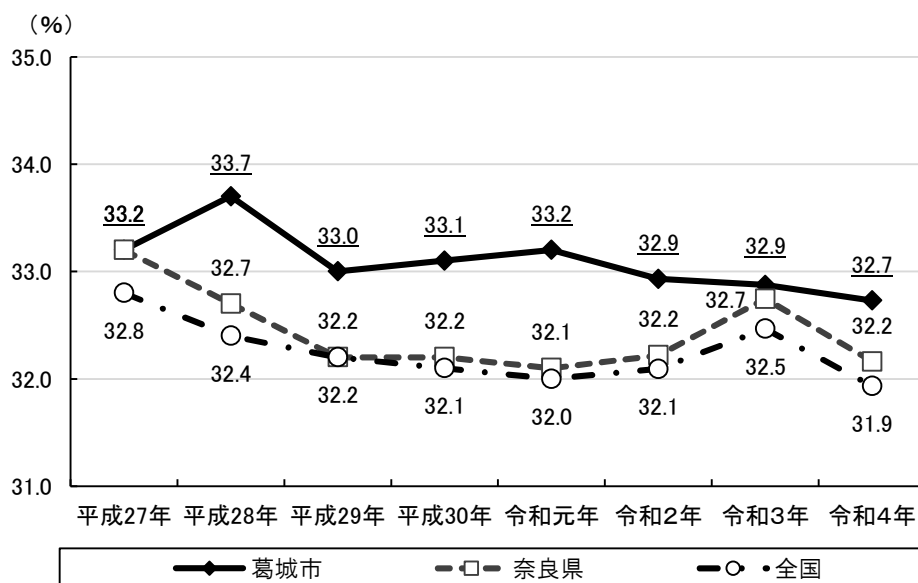
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

■65～74歳における要介護（要支援）認定率の推移・比較（奈良県・全国）



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

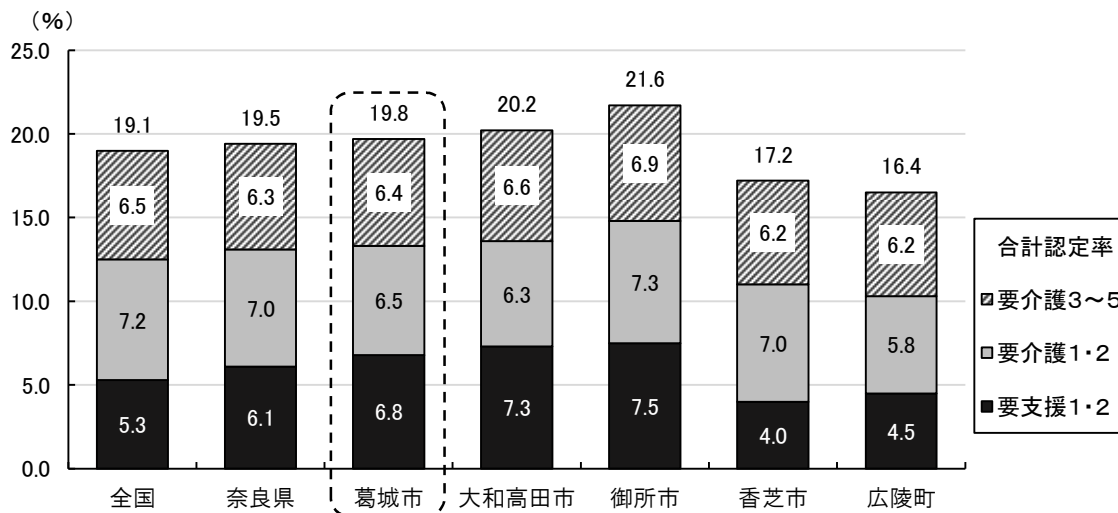
■75歳以上における要介護（要支援）認定率の推移・比較（奈良県・全国）



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

本市の認定率（令和5年5月時点）は19.8%となっています。全国・奈良県よりやや高くなっており、近隣5市町の中で御所市、大和高田市に次いで3番目に高くなっています。

■認定率の比較（全国・奈良県・近隣市町）

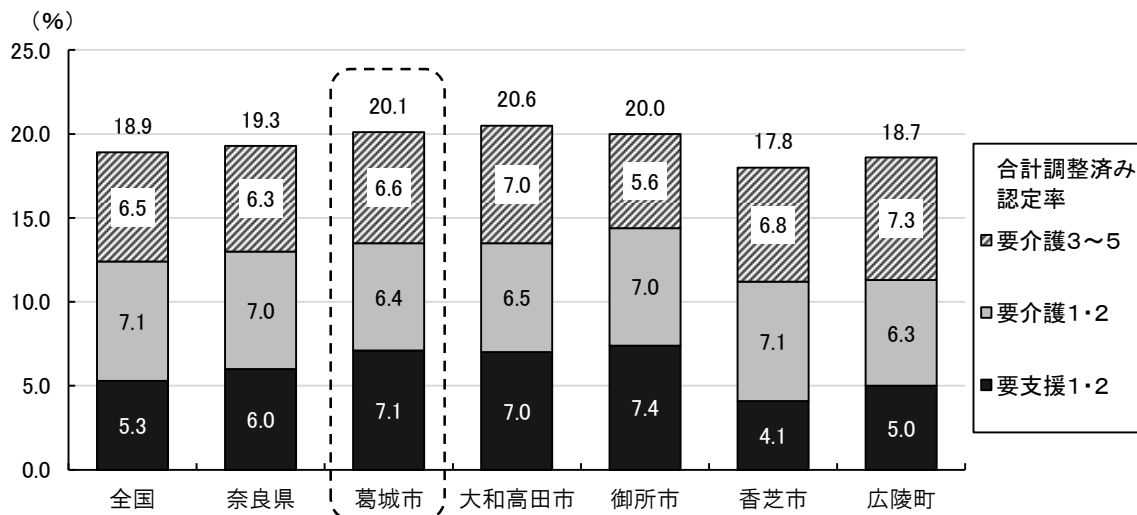


資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年5月時点）

※端数処理の関係上、合計と一致しない場合があります。

調整済み認定率（令和3年、認定率の多寡に影響を及ぼす第1号被保険者の性・年齢構成の影響を除外した認定率）は20.1%となっており、全国より1.2ポイント、奈良県より0.8ポイント高くなっています。近隣5市町の中で大和高田市に次いで2番目に高くなっています。

■調整済み認定率の比較（全国・奈良県・近隣市町）



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和3年）
 ※端数処理の関係上、合計と一致しない場合があります。

3. 将来推計

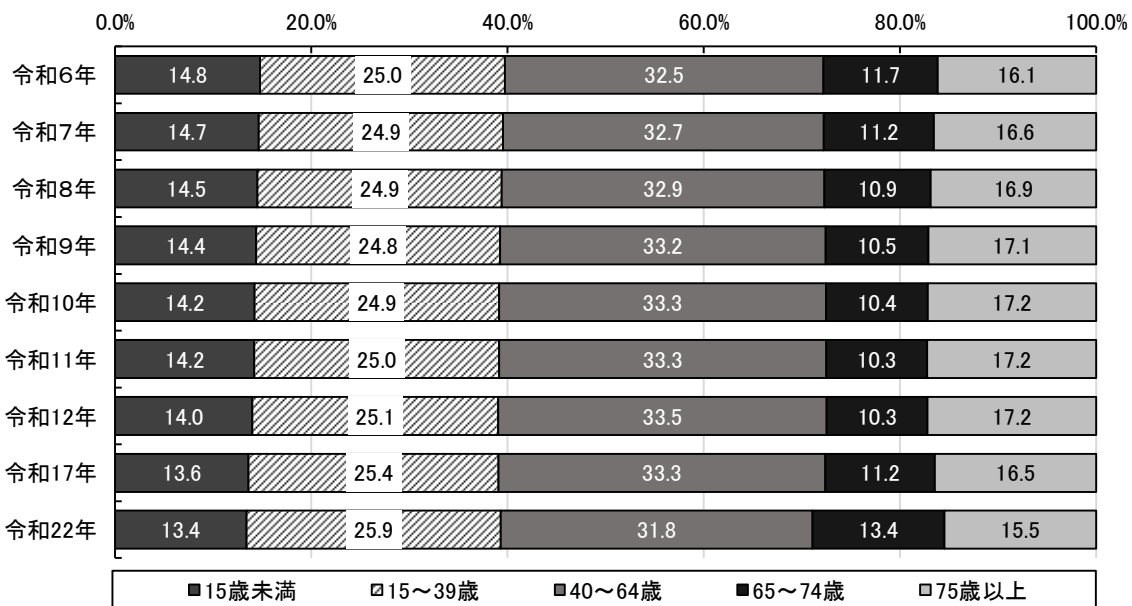
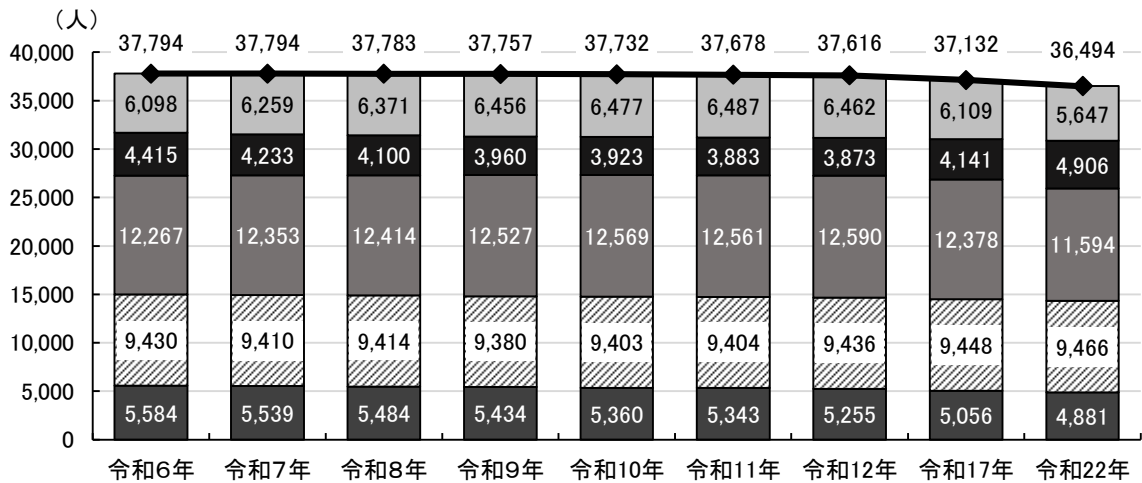
(1) 人口推計

平成30年から令和4年の住民基本台帳の男女別・各歳人口の推移に基づき、コーホート変化率法※により本市の将来人口を推計しました。

総人口は令和7年をピークとして、以降は減少が続くものと見込まれます。令和7年は37,794人、令和22年では36,494人になることが予測されます。

第1号被保険者（65歳以上）については令和6年をピークとして、以降は令和17年まで減少が続くものと見込まれますが、令和18年から増加に転じ、令和22年には令和6年より増加することが見込まれます。令和22年における高齢化率は28.9%になると予測されます。

■人口推計（各年10月1日時点）



※コーホート変化率法：同時期に生まれた集団（コーホート）の一定期間における人口の変化率が将来にわたって維持されると仮定して、将来人口を推計するもので、人口推計の最も一般的な手法の1つ。

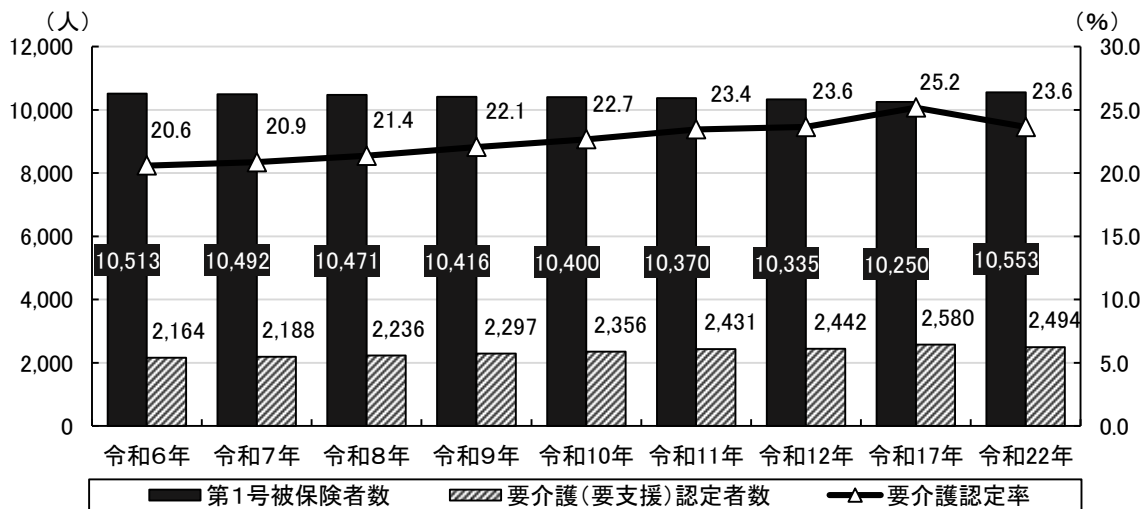
(2) 要介護（要支援）認定者数の推計

令和4年度までの男女別・年齢別認定率の動向と人口推計による将来的な高齢者数から、要介護（要支援）認定者数の将来推計を行いました。

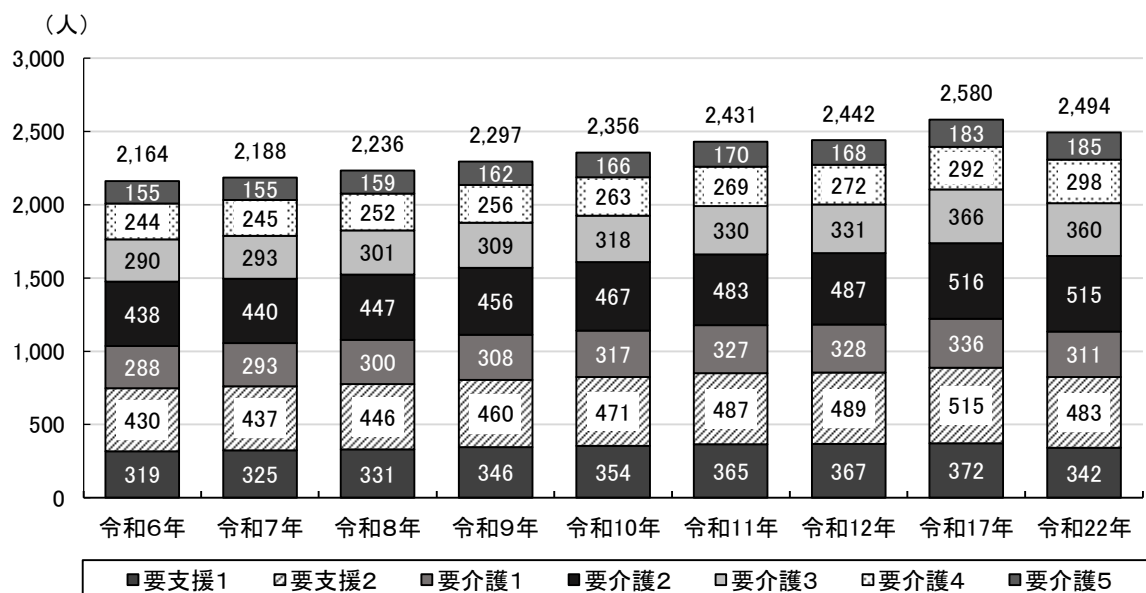
第1号被保険者数は、令和17年まで減少が続くことが予測されます。一方で、要介護（要支援）認定者数は、令和17年まで増加が続くことが予測されています。

令和17年における要介護（要支援）認定者数は2,580人、要介護（要支援）認定率については25.2%になると予測されます。

■要介護（要支援）認定者数の推計



■介護度別要介護（要支援）認定者数の推計



実績値をもとに算出

4. 各種調査からみる高齢者を取り巻く状況

- ◇回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。
- ◇複数回答の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しているため、合計が100.0%を超える場合があります。
- ◇図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- ◇図表中の「N (number of case)」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。
- ◇本文中の設問の選択肢は簡略化している場合があります。

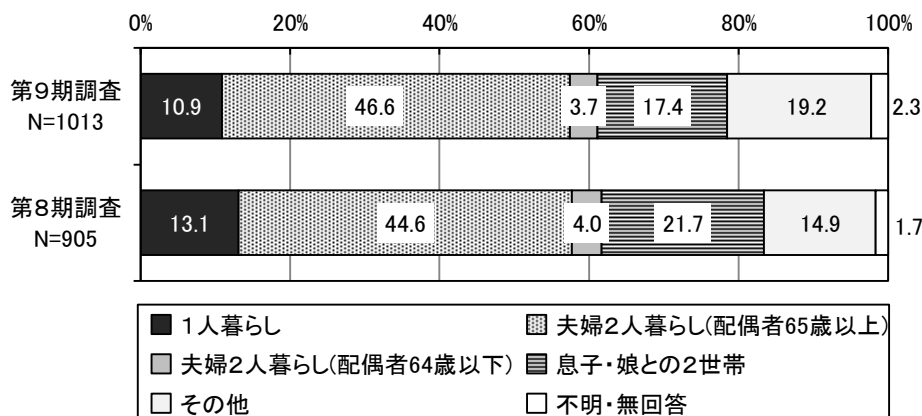
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

①回答者の家庭・要介護の状況について

調査対象者の家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が46.6%と最も高く、次いで「その他」が19.2%となっています。

第8期調査と比較すると、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が2.0ポイント増加し、「息子・娘との2世帯」が4.3ポイント減少しています。

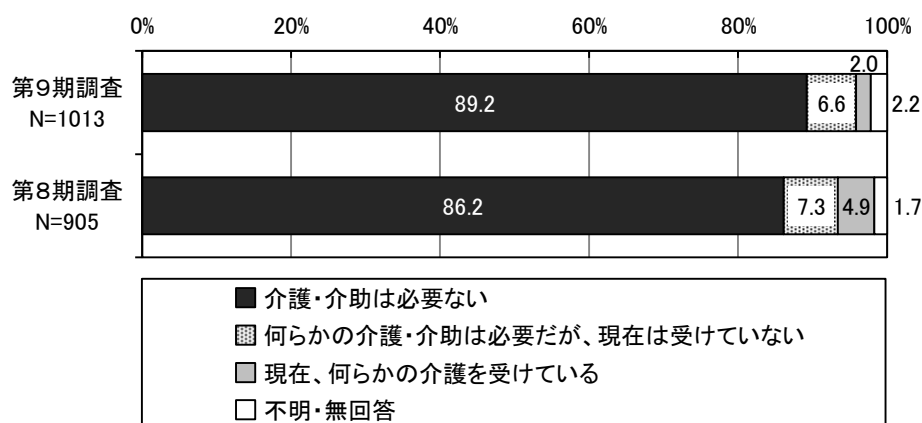
■家族構成



普段の生活における介護・介助の必要性についてみると、「介護・介助は必要ない」が89.2%となっています。「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」または「現在、何らかの介護を受けている」という回答は、合計で8.6%となっています。

第8期調査と比較すると、「介護・介助は必要ない」が3.0ポイント増加しています。

■介護・介助の必要性について



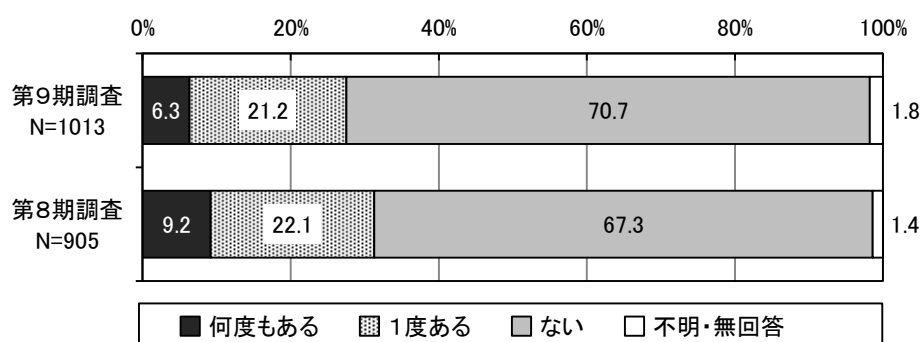
②からだを動かすことについて

過去1年間の転倒の経験についてみると、「何度もある」が6.3%、「1度ある」が21.2%となっています。

この設問は、転倒リスク※を把握する設問となっており、「何度もある」または「1度ある」が回答された場合は転倒リスクのある高齢者と判定されます。

第8期調査と比較すると、「何度もある」が2.9ポイント減少しています。

■転倒リスク



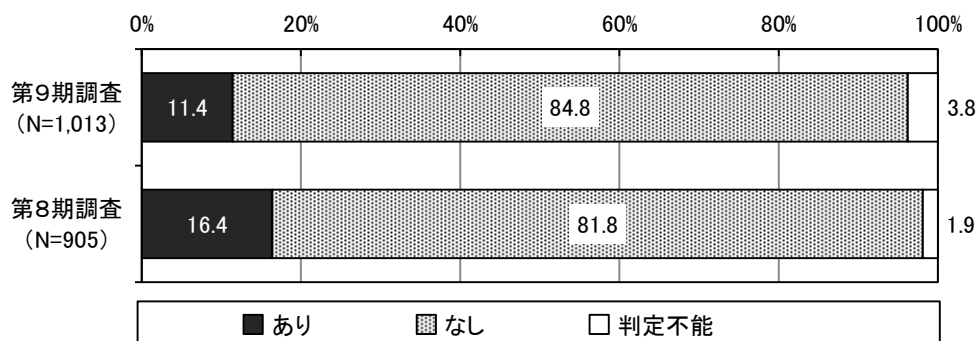
※転倒リスク：「過去1年間の転倒経験」を問う設問の回答により判定される。

補助なしでの階段を昇れるか、椅子から立ち上げられるか、転倒の経験などから運動器の機能低下※の有無を判定した結果をみると、11.4%に運動器の低下がみられます。

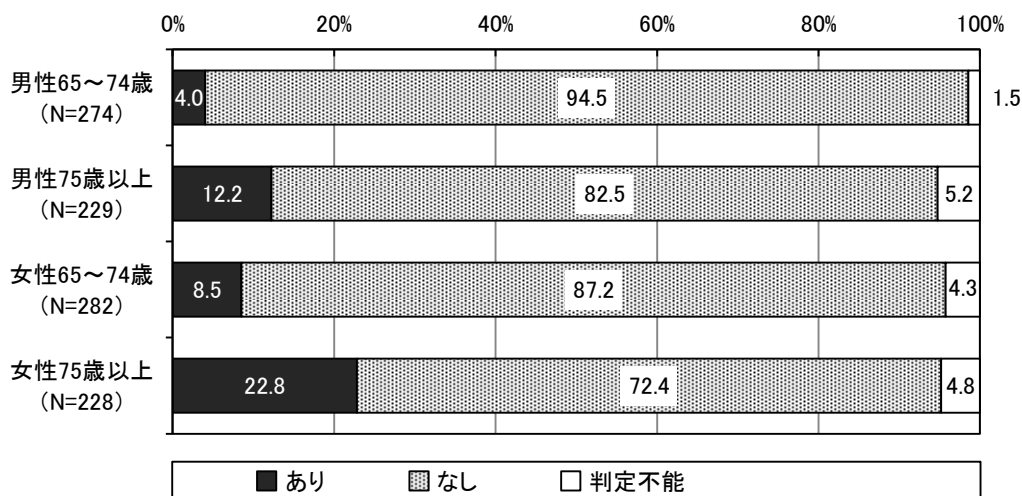
また、第8期調査と比較すると、「あり」が5.0ポイント減少しています。

男女別・年齢別にみると、男女いずれも75歳以上で運動器の機能低下のある人の割合が高くなっています。また、男性より女性の方が高くなっており、75歳以上の女性では男性に比べて10.6ポイント高くなっています。

■運動器の機能低下



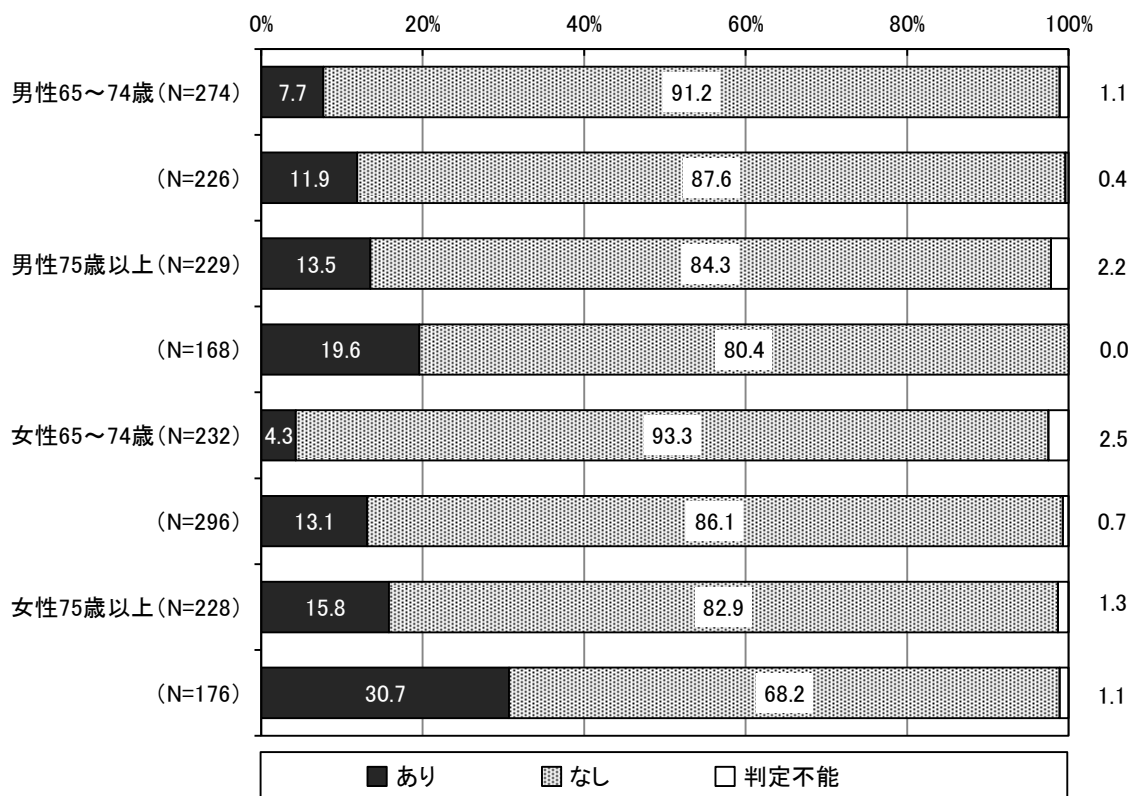
■【クロス】運動器の機能低下×男女年齢別



※運動器の機能低下：「階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか」「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか」「15分くらい続けて歩いているか」「過去1年間の転倒経験」「転倒に対する不安」を問う設問の回答により判定される。

男女別・年齢別にみると、男女いずれも75歳以上で閉じこもり傾向※が高くなっています。コロナ禍以前の第7期調査と比較すると、「あり」が『男性75歳以上』で6.1ポイント、『女性75歳以上』で14.9ポイント減少しています。

■閉じこもり傾向



※それぞれ上段が第9期調査、下段が第7期調査

※閉じこもり傾向：「1週間の外出頻度」と「昨年と比較した外出頻度」を問う設問の回答により判定される。

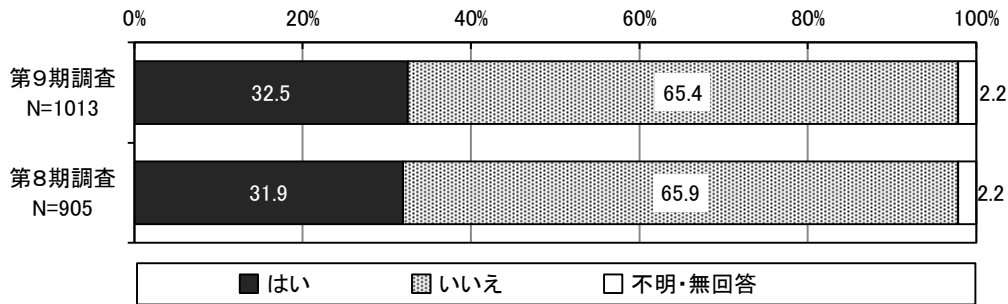
③ 食べることについて

半年前に比べて固いものが食べにくくなったかについてみると、「はい」が32.5%、「いいえ」が65.4%となっています。

この設問は、咀嚼機能の低下を把握する設問となっており、「はい」と回答した人は咀嚼機能の低下が疑われる高齢者になります。

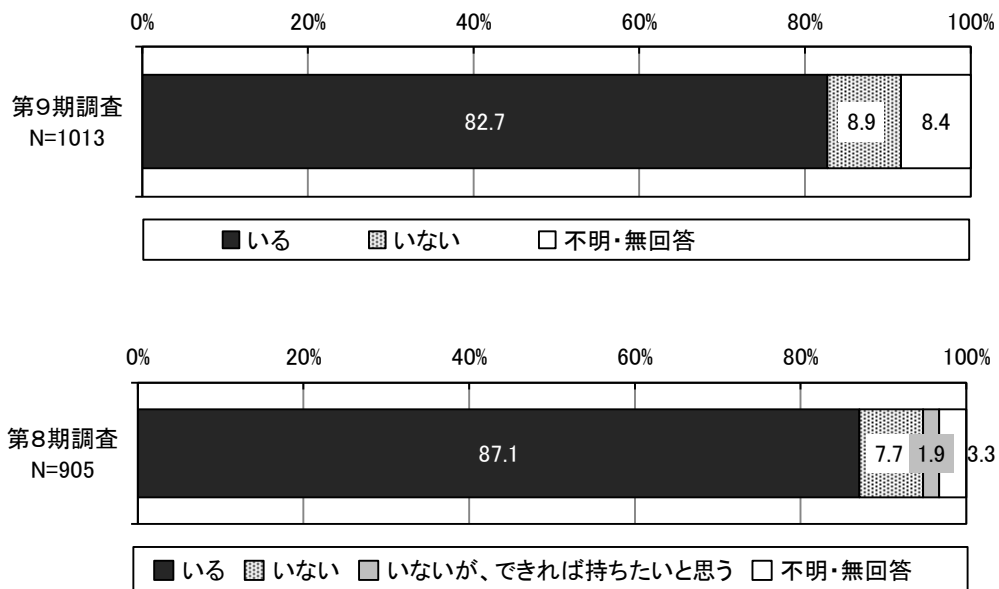
第8期調査と比較すると、大きな差はみられません。

■ 咀嚼機能の低下



かかりつけ歯科医の有無についてみると、「いる」が82.7%、「いない」が8.9%となっています。第8期調査と比較すると、「いる」が4.4ポイント減少しています。

■ かかりつけ歯科医の有無



④毎日の生活について

物忘れが多いと感じるかについてみると、「はい」が41.4%、「いいえ」が55.5%となっています。

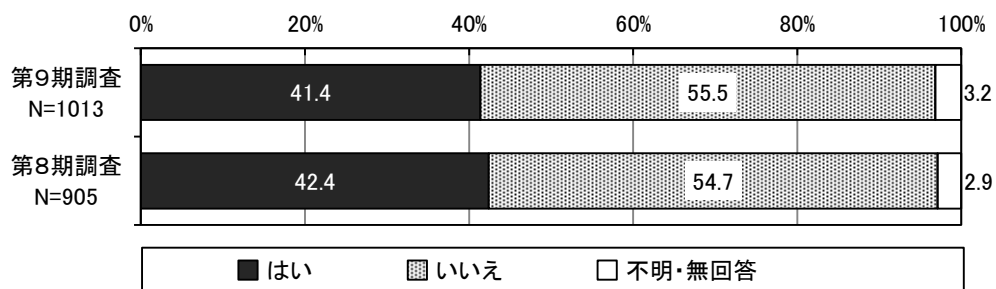
この設問は、認知リスク※を把握する設問となっており、「はい」と回答された場合は認知リスクのある高齢者と判定されます。

第8期調査と比較すると、大きな差はみられません。

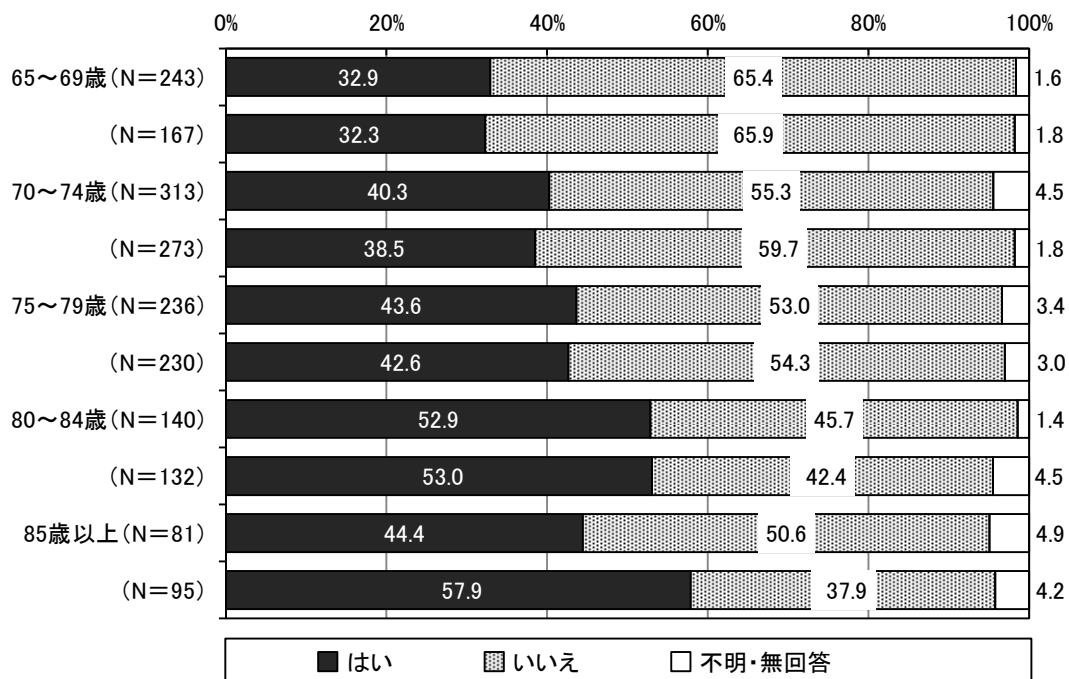
年齢別でみると、「80～84歳」が52.9%で最も多く、次いで「85歳以上」が44.4%、「75～79歳」が43.6%となっています。

第8期調査と比較すると、「85歳以上」が13.5ポイント減少しています。

■認知リスク



■【クロス】物忘れが多いと感じるか×年齢別



※それぞれ上段が第9期調査、下段が第8期調査

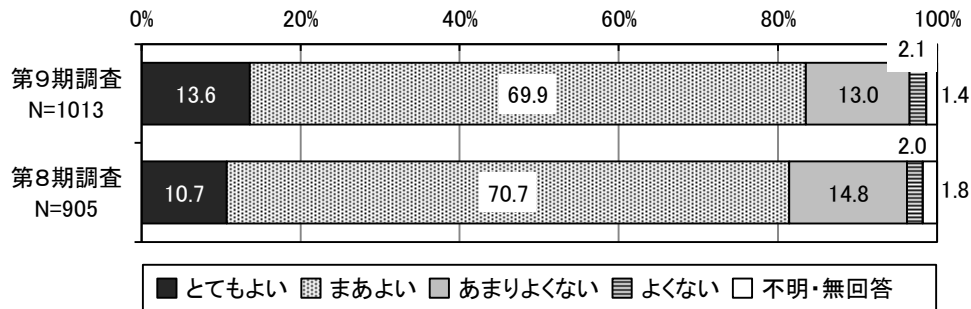
※認知リスク：「物忘れが多いと感じるか」を問う設問の回答により判定される。

⑤健康について

現在の健康状態については、「とてもよい」「まあよい」の合計が83.5%となっています。一方で、「あまりよくない」「よくない」の合計は15.1%となっています。

第8期調査と比較すると、「とてもよい」が2.9ポイント増加しています。

■現在の健康状態

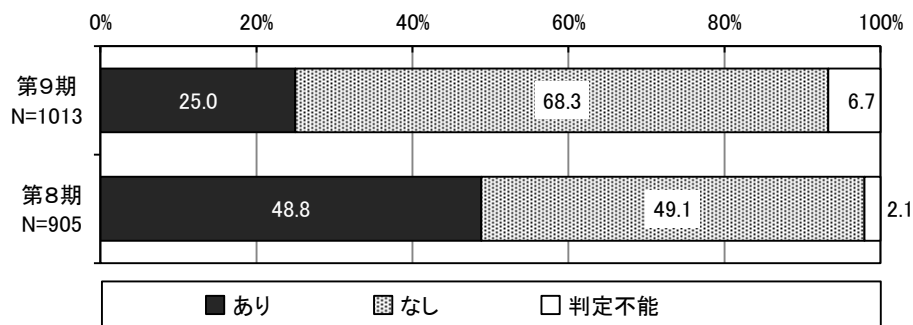


うつ傾向※がみられる高齢者は25.0%となっており、およそ4分の1を占めています。

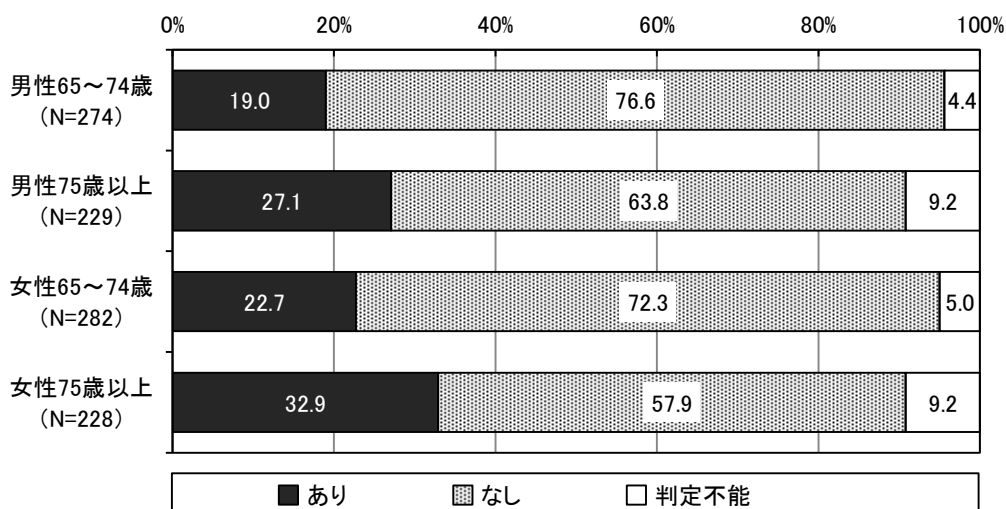
第8期調査と比較すると、「あり」が23.8ポイント減少しています。

男女別・年齢別にみると、男女いずれも75歳以上でうつ傾向が高くなっています。

■うつ傾向



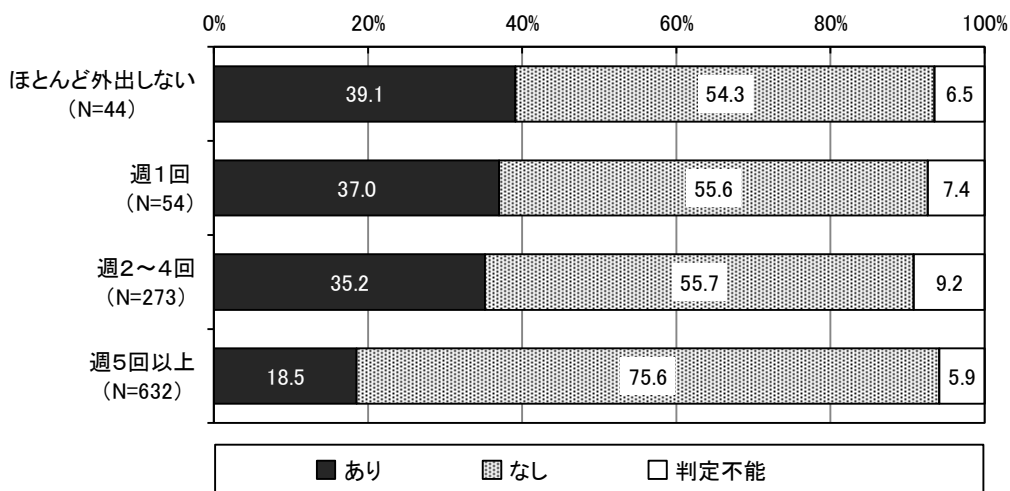
■【クロス】うつ傾向×男女年齢別



※うつ傾向：「この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったか」と「この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか」を問う設問の回答により判定される。

外出頻度別にみると、頻度が高くなるにつれ、うつ傾向は減少しています。『ほとんど外出しない』と『週5回以上』の差は20.6ポイントとなっています。

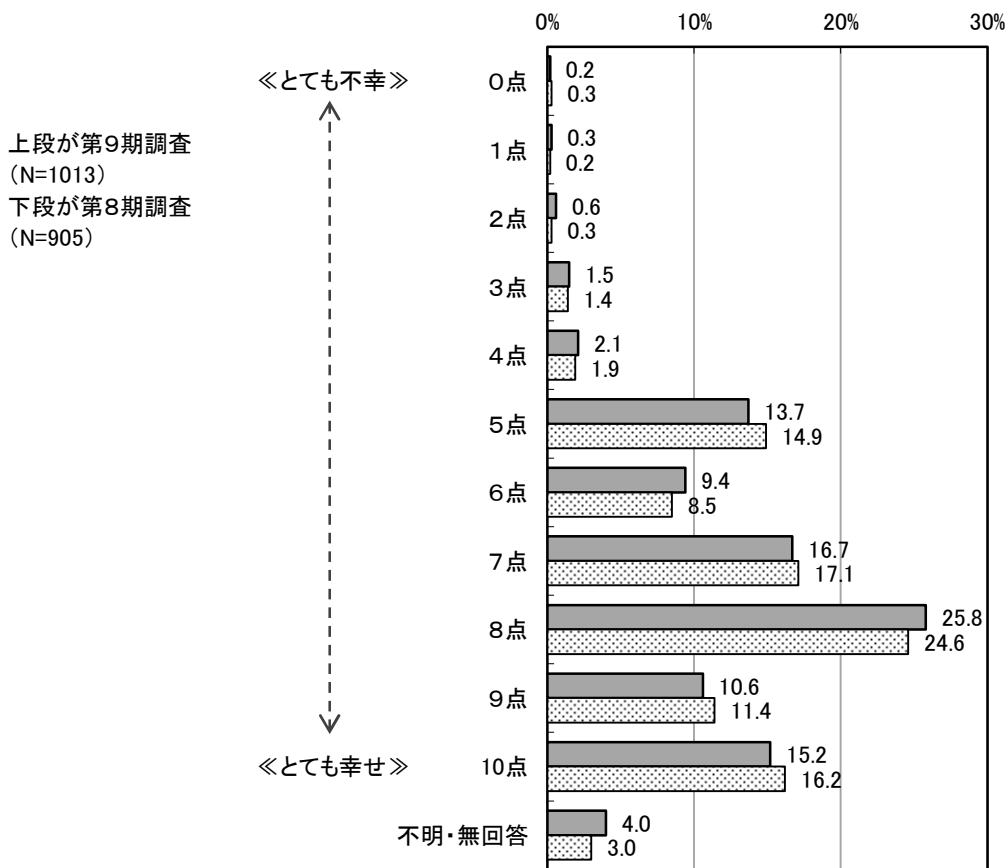
■【クロス】うつ傾向×外出頻度



現在の幸福度についてみると、全体では「8点」が25.8%と最も高く、次いで「7点」が16.7%となっています。また、平均点は7.4点となっています。

第8期調査と比較すると、「8点」が1.2ポイント増加しています。

■幸福度

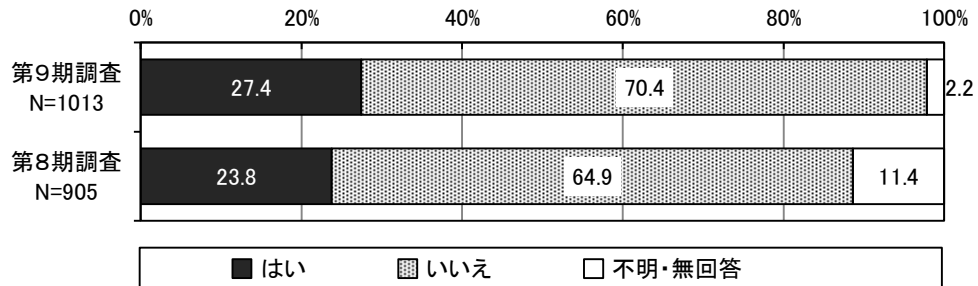


⑥ 認知症に関する相談窓口の把握等について

認知症に関する相談窓口の認知度についてみると、「はい」が27.4%、「いいえ」が70.4%となっています。

第8期調査と比較すると、「いいえ」が5.5ポイント増加しています。

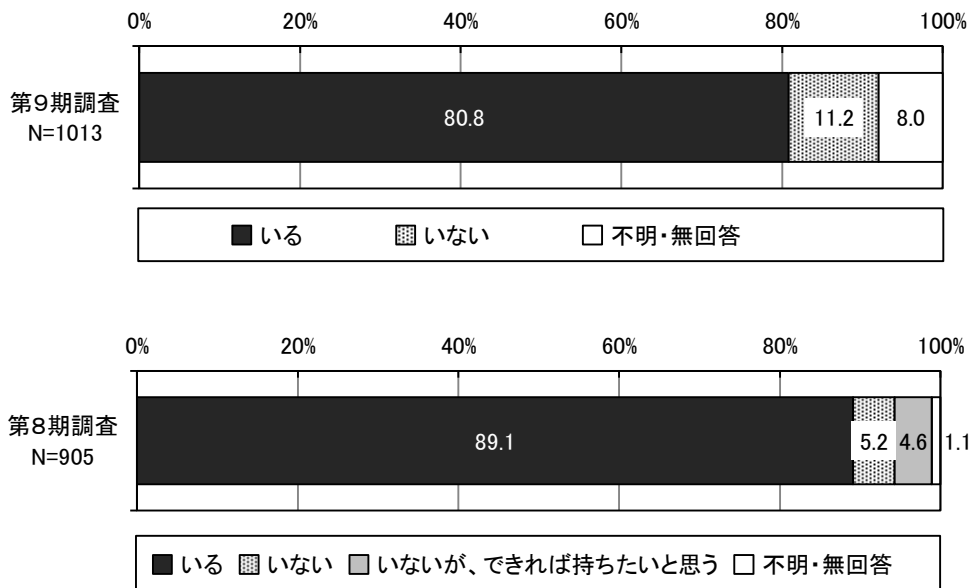
■ 認知症に関する相談窓口の認知度



⑦ 医療と介護について

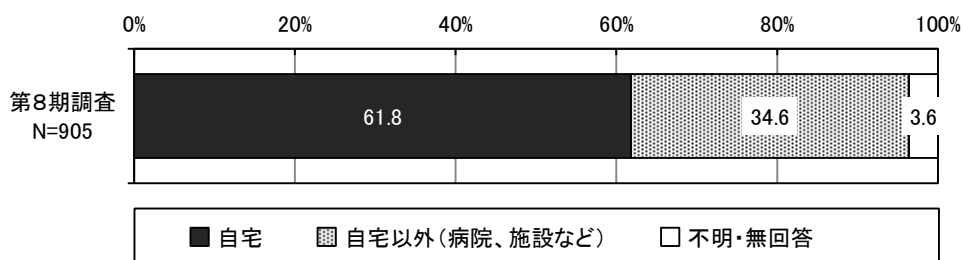
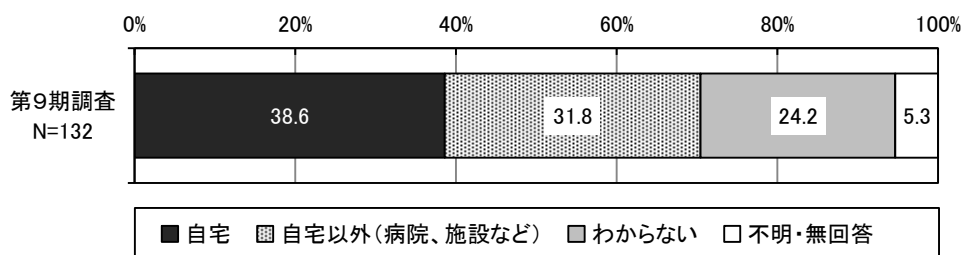
かかりつけ医の有無についてみると、「いる」が80.8%、「いない」が11.2%となっています。第8期調査と比較すると、「いる」が8.3ポイント減少しています。

■ かかりつけ医の有無



人生の最期（看取り）を迎えるにあたって理想とする場所についてみると、「自宅」が38.6%、「自宅以外（病院、施設など）」が31.8%、「わからない」が24.2%となっています。

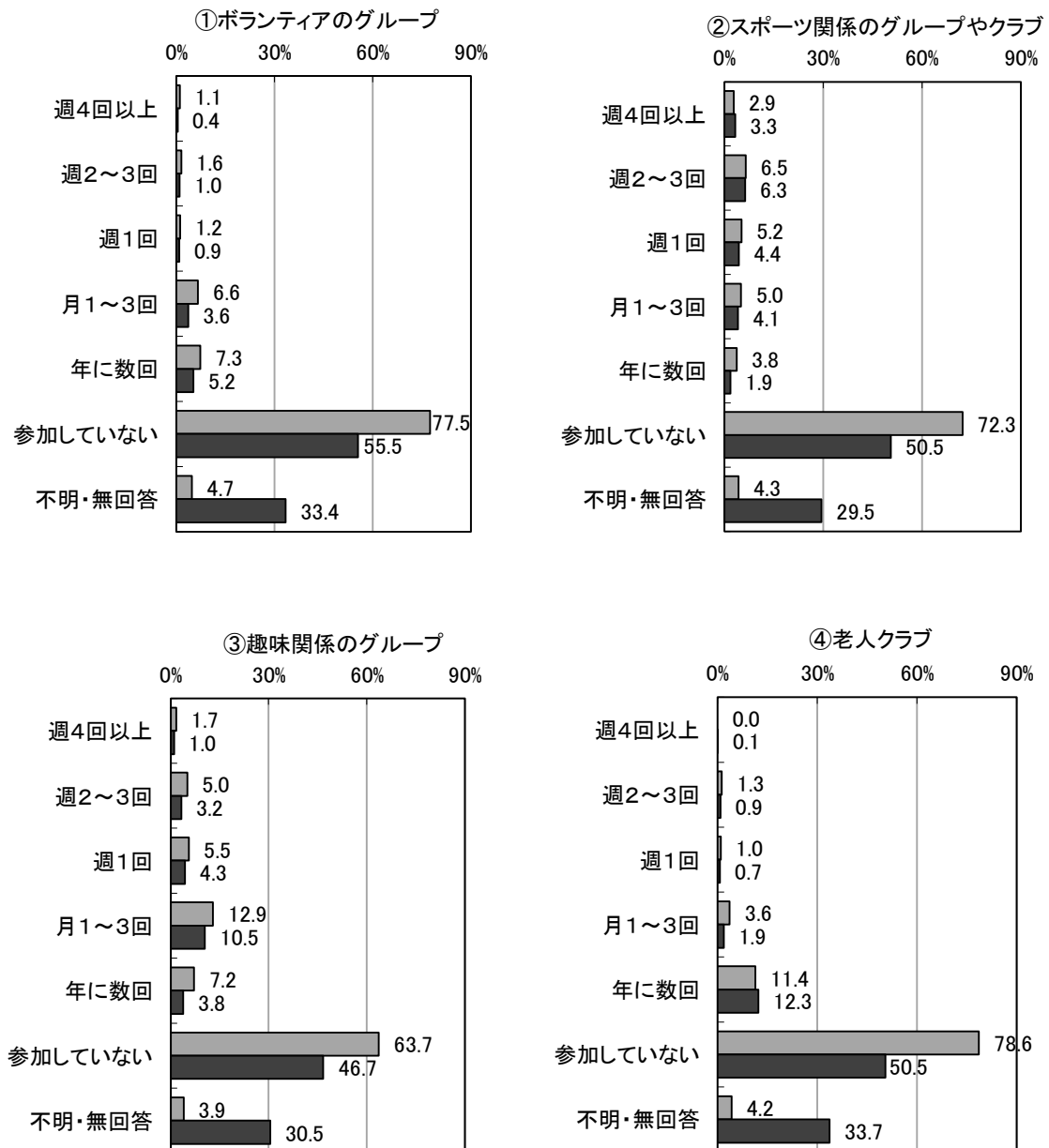
■人生の最期を迎えるにあたって理想とする場所



⑧地域での活動について

会・グループ等への参加頻度についてみると、いずれの項目についても「参加していない」が最も高くなっています。参加しているという回答の合計が高いのは、【⑤ 町内会・自治会】の42.2%、次いで【⑨ 収入のある仕事】の34.5%となっています。

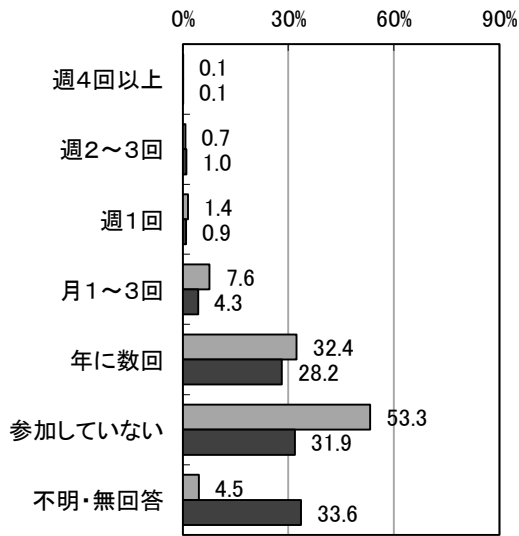
■会・グループ等への参加頻度



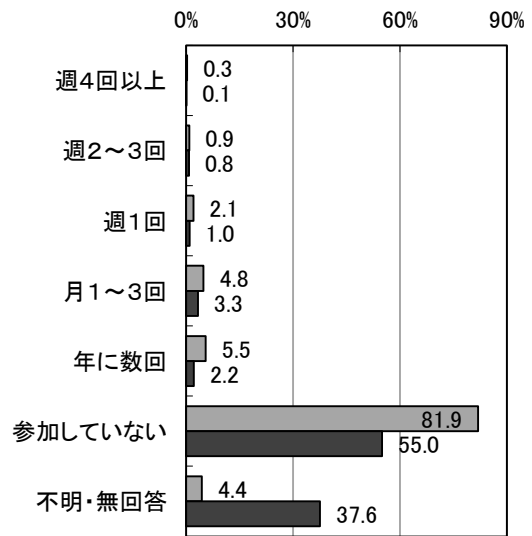
※それぞれ上段が第9期調査(N=1013)

下段が第8期調査(N=905)

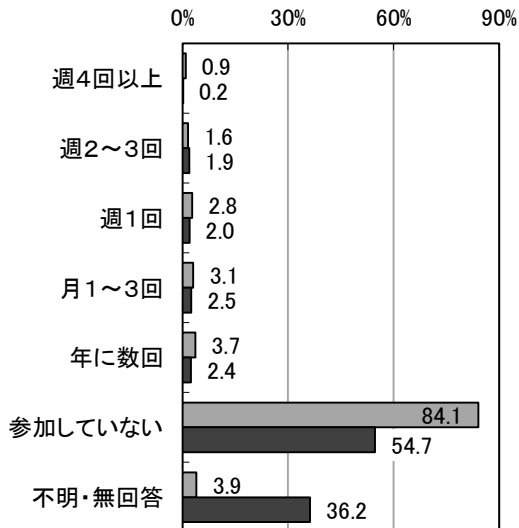
⑤町内会・自治会



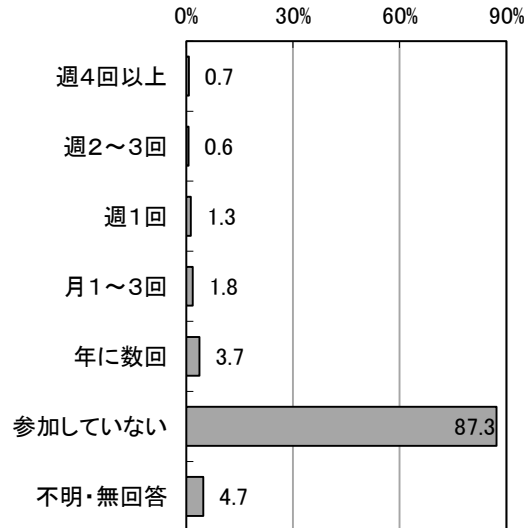
⑥学習・教養サークル



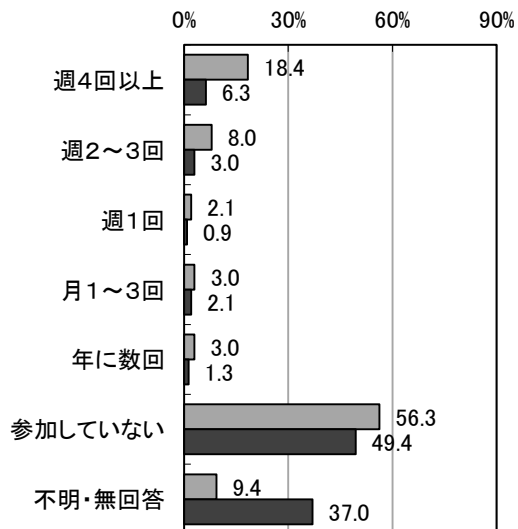
⑦健康体操やサロンなどの介護予防のための通いの場



⑧特技や経験を他者に伝える活動



⑨収入のある仕事



※「⑧特技や経験を他者に伝える活動」は第9期調査のみの設問です。

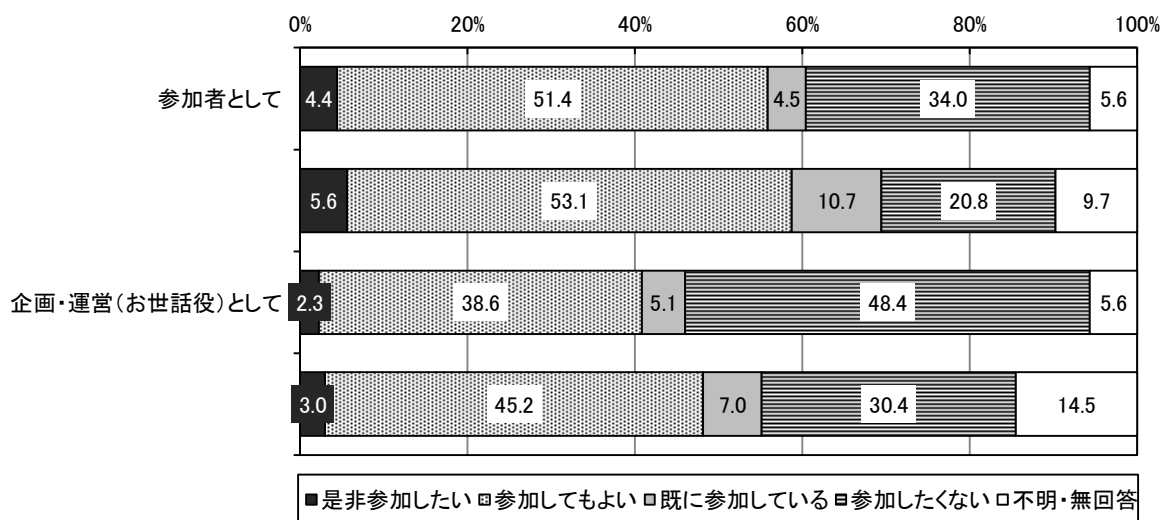
※それぞれ上段が第9期調査(N=1013)
下段が第8期調査(N=905)

いきいきした地域づくりを進めるための活動に向けた参加者としての参加意向についてみると、「是非参加したい」が4.4%となっており、「参加してもよい」を合計すると、参加に前向きな回答が約6割となっています。

また、企画・運営（お世話役）としての参加意向については、「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計が40.9%となっており、約4割が前向きな回答となっています。

その一方で、第8期調査と比較すると、「参加者として」では『参加したくない』が13.2ポイント増加しています。「企画・運営（お世話役）として」でも『参加したくない』が18.0ポイント増加しています。

■地域づくりへの参加希望



※それぞれ上段が第9期調査(N=1013)

下段が第8期調査(N=905)

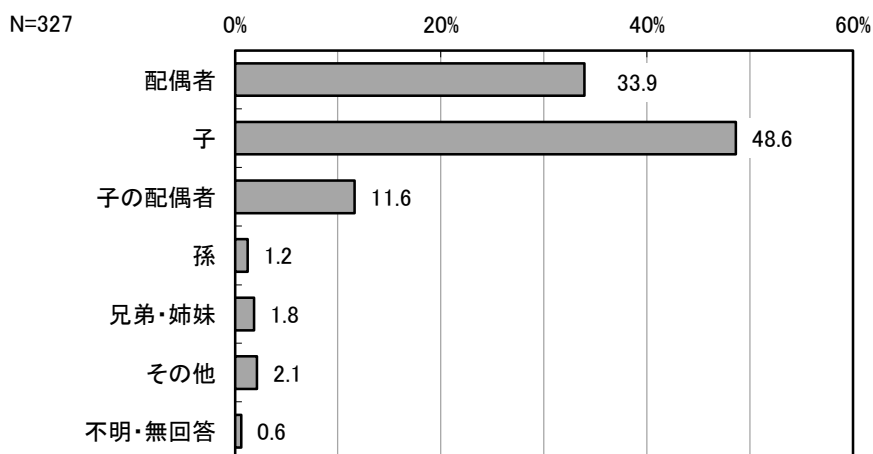
(2) 在宅介護実態調査

① 主な介護者について

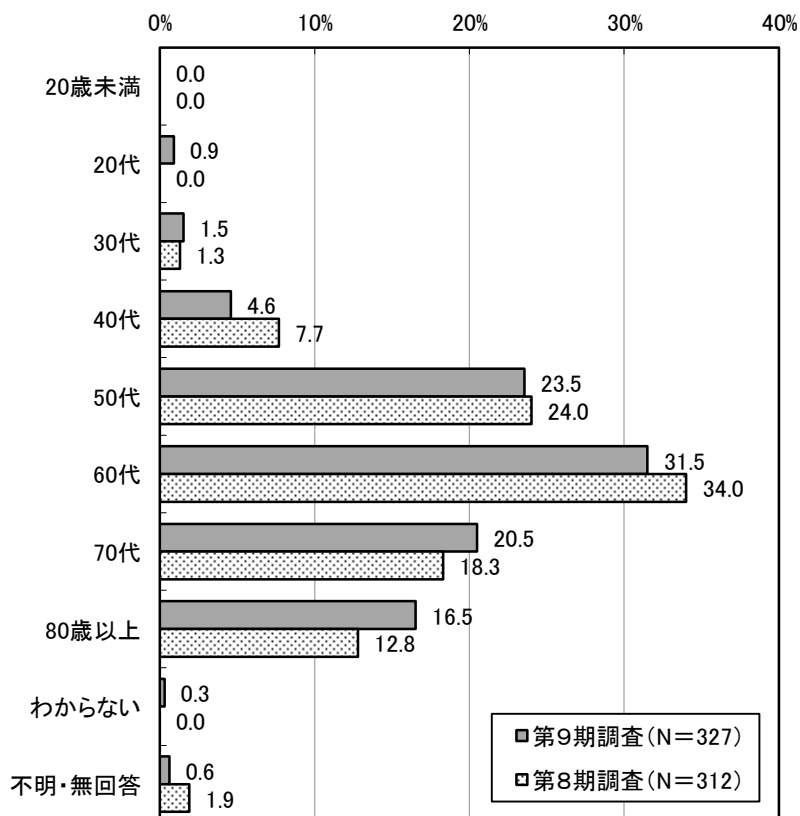
在宅で生活する認定者の主な介護者については、「配偶者」が33.9%、「子」と「子の配偶者」の合計が60.2%となっています。

主な介護者の年齢は「60代」が31.5%と最も高くなっていますが、第8期計画策定時の調査と比べて70・80代が増加していることがわかります。また、『60代以上』が68.5%、『70代以上』が37.0%となっており、将来的な老々介護の増加が引き続き懸念されます。

■ 主な介護者の本人との関係



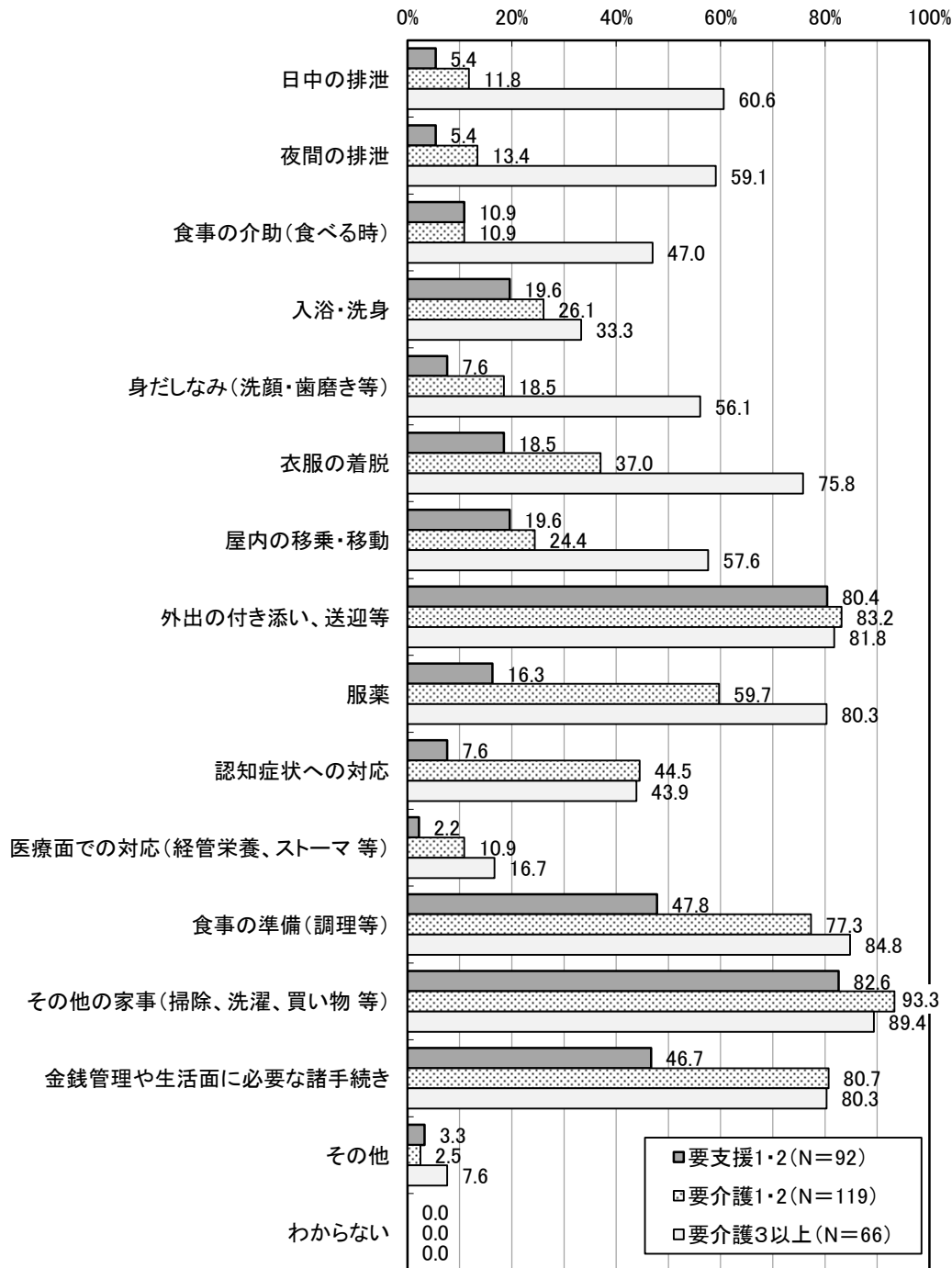
■ 主な介護者の年齢



②主な介護者が行っている介護（要介護度別）

主な介護者が行っている介護を要介護度別にみると、『要支援1・2』では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「外出の付き添い、送迎等」とともに約8割となっており、要介護度が上がるにつれて行う介護の種類が増えていく傾向にあります。『要介護3以上』になると、半数以上の介護者が14項目のうち10項目の介護を行っており、家族介護者の負担がうかがえます。

■要介護度別・主な介護者が行っている介護（複数回答）

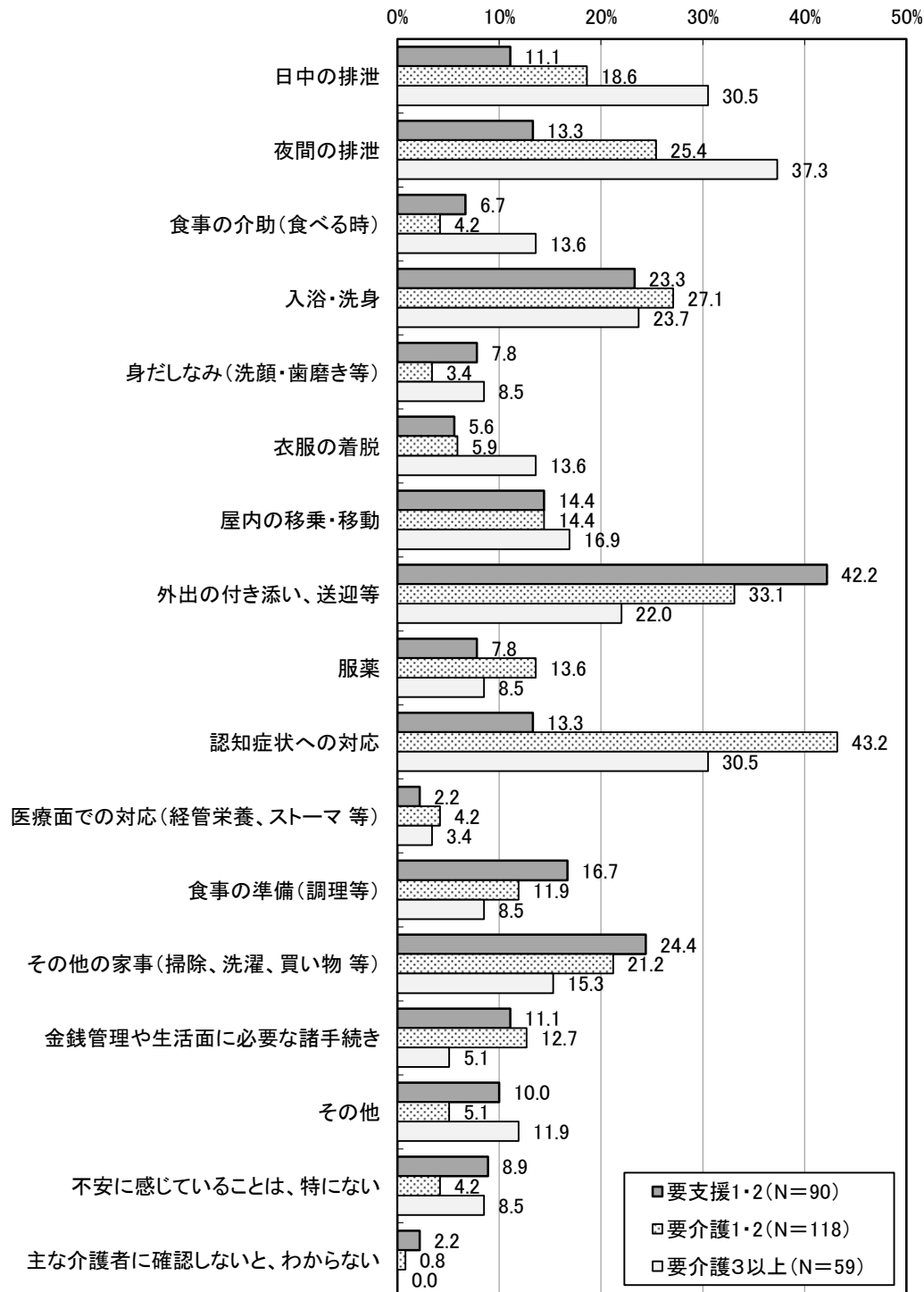


③主な介護者が不安に感じる介護（要介護度別）

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護についてみると、『要支援1・2』で「外出の付き添い、送迎等」が42.2%、『要介護1・2』で「認知症状への対応」が43.2%、『要介護3以上』で「夜間の排泄」が37.3%と最も高くなっています。

また、排泄介助については、日中・夜間を問わず高い割合となっています。

■要介護度別・今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）

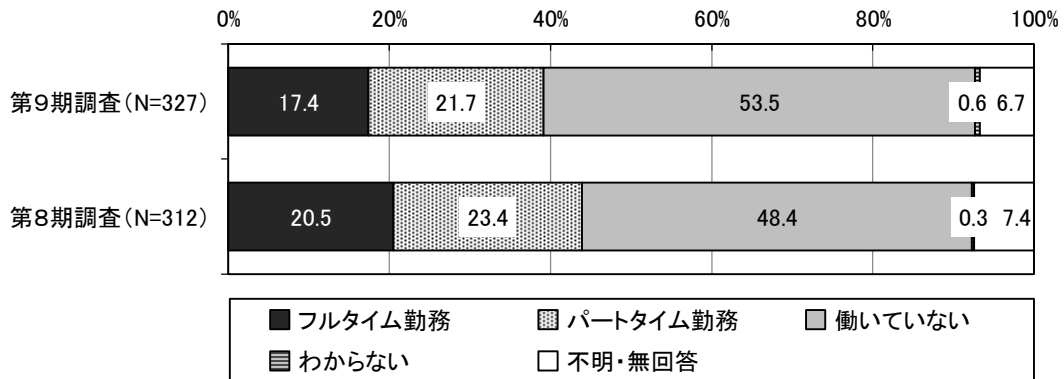


④主な介護者の就労状況

主な介護者の勤務形態は、「働いていない」が53.5%、「フルタイム勤務」と「パートタイム勤務」がそれぞれ17.4%、21.7%となっています。なお、「働いていない」については、第8期調査と比較して、5.1ポイント増加しています。

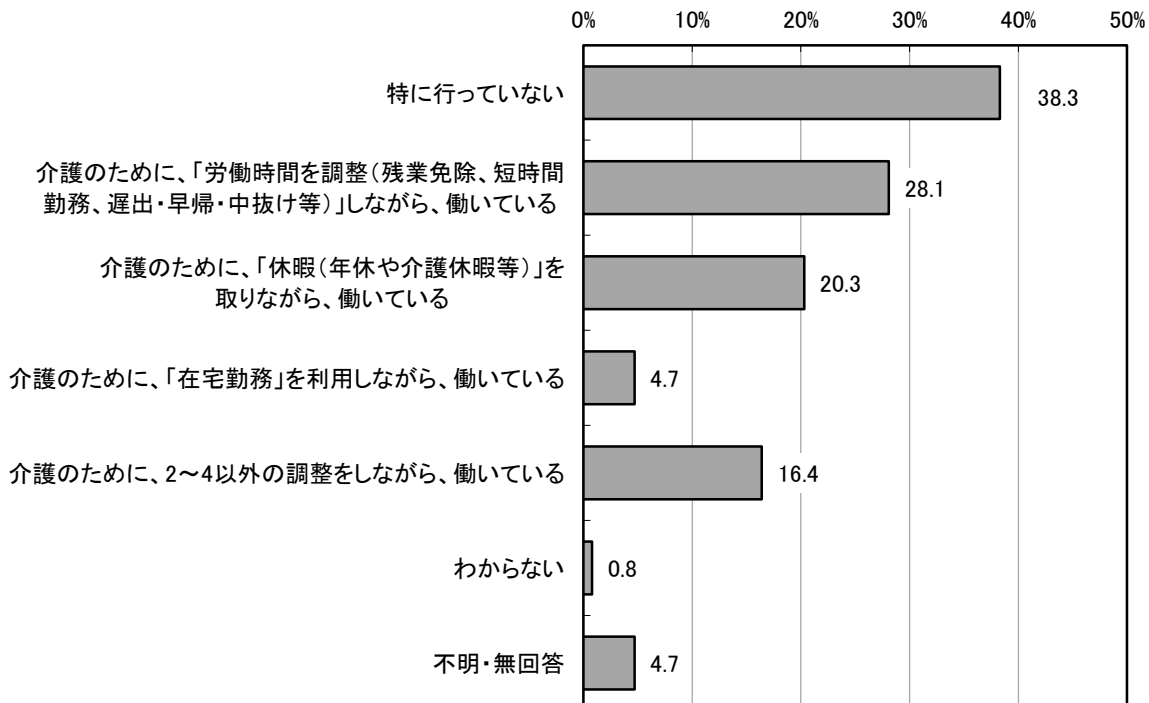
また、主な介護者の働き方の調整状況については、「特に行っていない」が38.3%、「『労働時間を調整』しながら」が28.1%、「『休暇』を取りながら」が20.3%となっています。

■主な介護者の勤務形態



■主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）

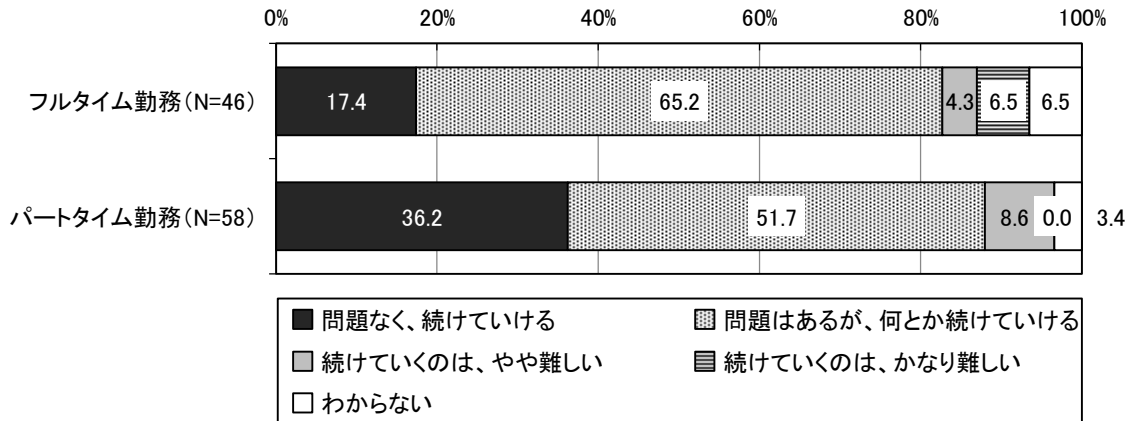
N=128



⑤ 主な介護者の就労継続見込み（就労状況別）

主な介護者の就労状況別に就労継続見込みをみると、「問題なく、続けていける」は1割半ばから3割半ばとなっており、「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせると約8割から8割半ばが就労を継続できる見込みだと回答しています。

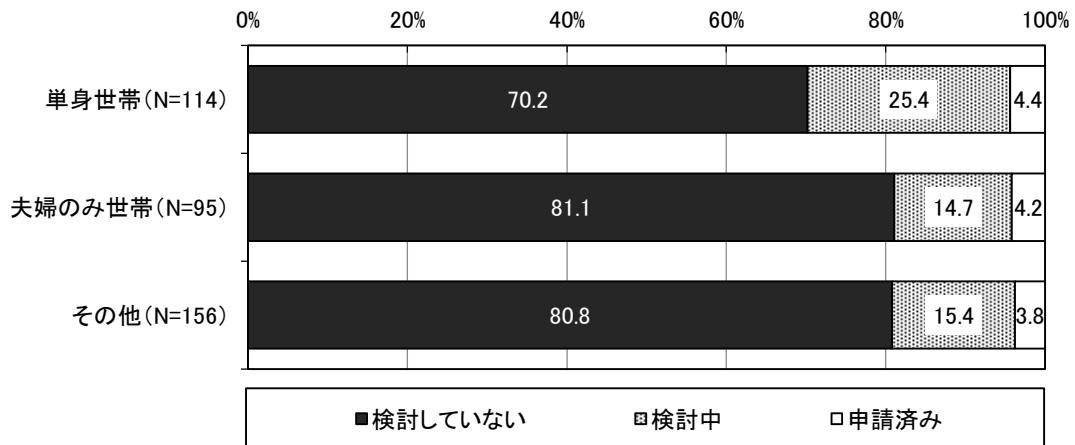
■ 就労状況別・就労継続見込み



⑥ 施設等への入所検討の状況（世帯類型別）

施設等への入所検討状況については、「検討中」が『単身世帯』で25.4%と高くなっています。一方、「検討していない」については、約7割から約8割となっています。

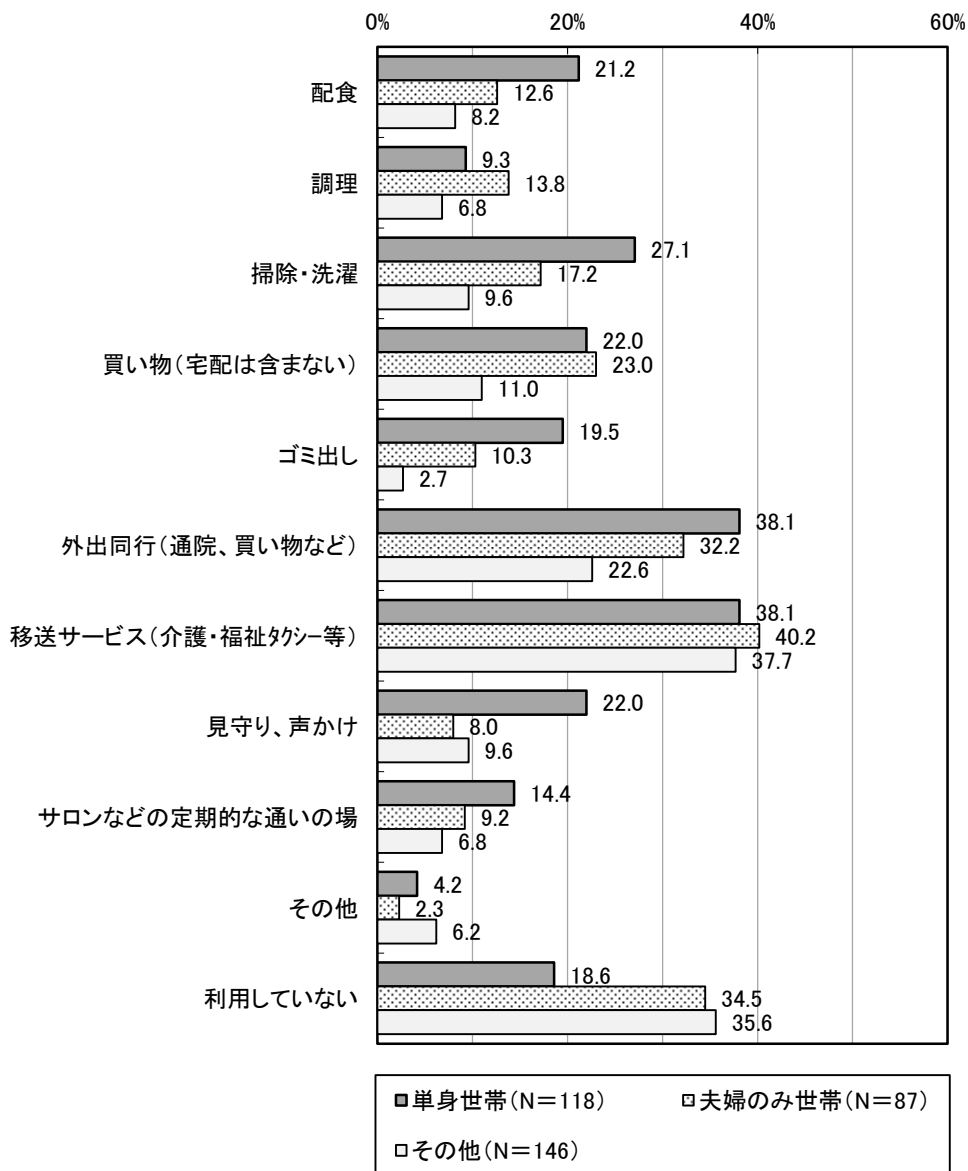
■ 世帯類型別・施設等検討の状況



⑦在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（世帯類型別）

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、世帯類型による差が大きく出ており、単身世帯では「配食」「掃除・洗濯」「買い物（宅配は含まない）」「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー）」、夫婦のみの世帯では「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー）」といった日常的な支援のニーズが高くなっています。また、「見守り、声掛け」については、単身世帯の約2割が必要性を感じています。高齢者の単身世帯や高齢夫婦のみの世帯が増加することで、これらの生活支援ニーズが高まることが考えられます。

■世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（複数回答）



5. 地域の自主活動

(1) 老人クラブ

地域を基盤とする高齢者自身の自主的な活動組織である老人クラブでは、活発な地域活動が展開されています。コロナ禍においては活動を継続していくために、これまでにない工夫をこらした取組みが行われてきました。本市では、地域活動に参加しやすい環境を整えるとともに、自らが住んでいる地域をさらに住みよいところにしていくための取組みを支援し、自主的な活動をさらに充実させることにより、魅力あるクラブづくりを支援しています。

一方、老人クラブを全国的にみると、クラブ数と会員数ともに減少傾向にあり、奈良県においてもほぼ同様の傾向がみられます。しかし、本市の老人クラブにおいては、クラブ数が維持されており、会員数については減少がみられるものの、全国平均を大きく上回る加入率となっており、令和4年度末で34.37%となっています。本市の特徴の1つであり、高齢者支援のための重要な地域資源となっています。

(2) シルバー人材センター

これまで培った知識や経験、技能を生かしながら社会に貢献することは、高齢者自身の生きがいとなり、社会参加の機会となります。

本市では、生涯現役・生きがいのある社会を推進するため、企業や家庭、公共団体により、地域に密着した就労を提供できるよう支援しています。

(3) 通いの場

地域の住民同士が気軽に集い主体的に活動する中で、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場のことを指し、厚生労働省も介護予防の拠点につながる場として推進しています。

本市では、社会福祉協議会が推進する「ふれあい・いきいきサロン」をはじめとした、様々な主体と場所で行われる通いの場を推奨します。

(4) 自主運動教室

高齢者を中心とし、地区公民館や民間の施設を利用し月2回以上「いきいき百歳体操」などフレイル予防に効果の認められている体操や運動を行っている通いの場が自主運動教室です。

本市では、自主運動教室に対して、フレイル予防のために健康運動指導士・歯科衛生士・管理栄養士等の専門職の派遣や体力測定を行い、評価を行いながら、継続的な運営ができるよう支援しています。

6. 第9期計画における課題と今後の方向性

アンケート調査、庁内検証で明らかになった、葛城市の高齢者を取り巻く状況や課題、今後の方向性についてまとめて整理しています。

課題1 中長期的な高齢者の増加を見据えた取組みの充実

本市の高齢化率は、奈良県や全国と比較すると、低い水準で推移していますが、年々高齢化率は増加しており、団塊の世代が介護を必要とする人の割合が増えるとされる85歳以上となる2035年、現役世代が急減する2040年を見据えた取組みの充実が求められています。

要介護（要支援）認定率は、令和3年、4年と奈良県や全国を上回っており、現役世代の担い手としての活躍や高齢者の健康増進等を進め、地域包括ケアシステムを深化、推進していくことが必要です。

課題2 介護予防・重症化予防の推進

アンケート調査結果では外出の頻度が増加しており、歩くことや会話することで運動器機能低下の緩和や転倒リスク減少につながっていると考えられます。外出のきっかけとなるよう、引き続き地域住民が集う機会や場を充実させていくことが重要です。

また、元気な高齢者を増やしていくために、地域づくり活動の参加に前向きな方等を実際の活動につなげ、生きがいや、やりがいづくりのきっかけを作ることも重要です。

課題3 地域住民の交流・支え合いの推進

地域づくりへの参加希望者が半数を超えており、住民同士の交流に前向きな方が多くいるなかで、見守りや声かけへのニーズが高まっており、支援を必要とする人と支援に前向きな人とのマッチングを図ることが重要です。

地域資源を活かしながら、創意工夫を凝らした取組みを進めることで地域の結束を強化し、支え合いの基盤をさらに強固なものとすることで、地域共生社会の実現をめざしていくことが重要です。

課題4 生活支援のさらなる充実

単身世帯や高齢夫婦世帯の生活支援ニーズにおいて、単身世帯における外出同行や見守り、声かけのニーズが高くなっています。介護者のなかで、介護のために働き方を調整している家庭もあることから、高齢者だけでなく家族介護者の支援にも注力し、家庭での介護がしやすい環境の整備を図ることが重要です。

課題5 効果的・効率的な介護給付の推進

高齢化が進行し現役世代の減少が進むなかで、支援を必要とする高齢者が急速に増加することが見込まれています。2025年、2035年、2040年の中長期を見据えた視点を持ちながら、本計画の目標や取組みをしっかりと推進していくことで、介護保険事業の持続可能性の確保に向け、効果的・効率的に介護給付を推進することが必要です。

第3章 計画の基本理念及び重要施策

1. 計画の基本理念

令和7（2025）年には、団塊の世代が後期高齢者になり、令和17（2035）年には団塊の世代が、介護を必要とする割合が増える85歳以上になることに加え、現役世代の急減が見込まれており、医療や介護が必要な高齢者や認知症高齢者が急速に増加することが予測されています。高齢者にとって住みやすく、安心して暮らせるまちづくりを推進していくために、持続可能な制度や仕組みの構築、住民同士の支え合いや高齢者自身の生きがいの創出などに注力していく必要があります。

本計画では、前回の成果や課題を踏まえ、新たな課題の解決に取り組むために、前回計画に掲げた基本理念「みんなでつくる和・輪・環 いつまでも“もっと”元気 いきいきかつらぎし」を継承し、その実現をめざして、葛城市ならではの「地域包括ケアシステム」をさらに深化・推進します。

《本計画の基本理念》

みんなでつくる 和・輪・環
いつまでも “もっと” 元気 いきいき
かつらぎし

2. 基本的視点

基本理念『みんなで作る 和・輪・環 いつまでも“もっと”元氣 いきいき かつらぎし』の中には、さまざまな【わ】が入っています。

本計画では、以下のような3つの【わ】の視点から、葛城市の高齢者保健福祉、介護保険事業の方向性を定めます。

見守り、支える
地域の和

◎ 今後、高齢者並びに認知症高齢者等の増加が続く中で、地域共生社会の実現に向けた地域福祉の視点は、非常に重要なものとなります。地域みんなで高齢者を見守り、支え合うことができるよう、日常的な交流はもとより、主体的な地域住民活動を積極的に支援していきます。

一人ひとりが
主体的に参加する
健康づくりの輪

◎ 葛城市では「第3期葛城市健康増進計画『きらり葛城21』」のもと、市民の参画による健康づくり活動に取り組んでいます。高齢期を健康で、いきいきと暮らし続けられるよう、生涯を通じた健康づくり運動を市全体で進めていきます。

広がりつながる
支援の環

◎ 介護サービス・介護予防サービスや相談・情報の提供など、高齢者が必要なあらゆる支援を適切に受けられるよう、総合的・一体的なサービス提供体制の整備を進めます。また、そのサービスは公的なものにとどまらず、地域活力も積極的に生かしていきます。

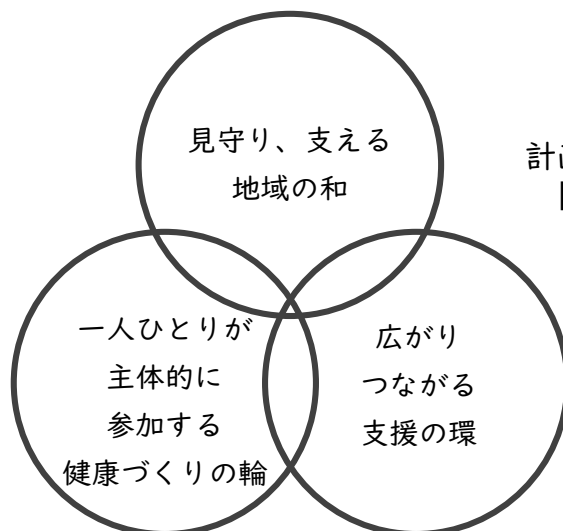
■計画の全体イメージ



■基本理念

みんなでつくる和・輪・環
いつまでも“もっと”元氣いきいき
かつらぎし

■基本的視点



計画全体を貫く3つの
【わ】づくりの視点



- 基本目標 1 地域で高齢者を支える仕組みづくり
基本目標 2 健康長寿を実現するまちづくり
基本目標 3 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり
基本目標 4 持続可能な介護保険事業の基盤づくり



各施策



各施策



各施策



各施策

3. 計画の基本目標

基本理念である「みんなでつくる和・輪・環 いつまでも“もっと”元気 いきいき かつらぎし」の実現をめざし、第8期計画の現状と課題を踏まえ、前回計画に引き続き、以下の項目を基本目標として設定します。

基本目標1 地域で高齢者を支える仕組みづくり

多様化する住民ニーズに対応できるよう、地域包括支援センターの体制強化や保健・医療・介護・福祉との連携の強化などを通じて、地域包括ケアシステムのさらなる充実に努めます。また、支援を必要とする高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続できるよう、多様なサービス主体によるサービスの確保を図ります。

基本目標2 健康長寿を実現するまちづくり

早期からの介護予防に取り組み、高齢者の生活機能を維持向上することができるよう、介護予防の重要性や必要性の発信に努めます。また、ボランティア活動や世代間交流、スポーツや生涯学習を通じて、高齢者が社会参加しやすい環境の整備に努めます。さらに、高齢者が能力を活かし、地域の中で役割や生きがいを持って生活できる居場所や仕組みづくりを図ります。

基本目標3 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり

支援が必要な状態になっても尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、家族も安心して社会生活を営めるよう、地域福祉コミュニティの形成を進めるとともに保健・医療・福祉等の関係機関や担当部局の連携を強化し、地域の実情に応じた総合的なサービス提供体制の整備を図ります。また、認知症への理解促進と本人支援を図るとともに、認知症を早期に発見し対応できる体制や、認知症の方やその家族などを支える仕組みづくりなど、認知症に関するサービスの充実と介護者支援を図ります。

基本目標4 持続可能な介護保険事業の基盤づくり

高齢者が安心して生活できるように、介護保険サービスの充実を図り、安心してサービスを利用できるよう、積極的な情報提供や資質、生産性の向上などに取り組みます。また、介護給付適正化を図るとともに、高齢者の自立支援・重度化防止などに向けた取組みを進めるなど、介護保険事業の充実・強化を図ります。

第4章 施策の展開

基本目標1 地域で高齢者を支える仕組みづくり

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

住み慣れた地域の中で、可能な限り安心して自立した生活を送るためには、保健・医療・福祉の連携による公的なサービスのみならず、家族や友人、近隣の人、ボランティア等による支援や支え合いが欠かせません。

また、これらの支え合いを基盤としながら、医療や介護の需要がさらに増大することが見込まれる令和7（2025）年、多くの現役世代が急減する令和22（2040）年を展望した、中長期的な視点による持続的な取り組みを進めながら、地域共生社会の実現をめざしていくことが求められています。

そのため、地域包括支援センターを中心としながら、地域の関係機関や団体等の協働を進め、高齢者の入院から退院・在宅復帰まで切れ目のないサービス利用が可能となるよう、引き続き自立をめざした支援体制整備だけでなく、医療・介護連携に向けた情報基盤整備の検討、地域の通いの場を広めていき、「支える側」「支えられる側」双方が生きがいと介護予防につながるような、介護予防の取り組みを進めます。

高齢者に対する相談支援体制については、民生委員がひとり暮らし高齢者の訪問調査から生活実態等を把握して、高齢者台帳を整備しています。援助が必要な高齢者に対しては、民生委員から積極的に働きかけ、生活上のさまざまな相談に応じています。地域で高齢者が孤立することのないよう、地域のつながりを大切にする地域サロン等、憩う活動が自主的に行われています。住民自らが、住んでいる地域を住みよい地域とするような取り組みが進んでいます。

今後も引き続き、市民との協働を進めながら、社会福祉協議会等とともに周知・拡充をめざし、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んでいきます。

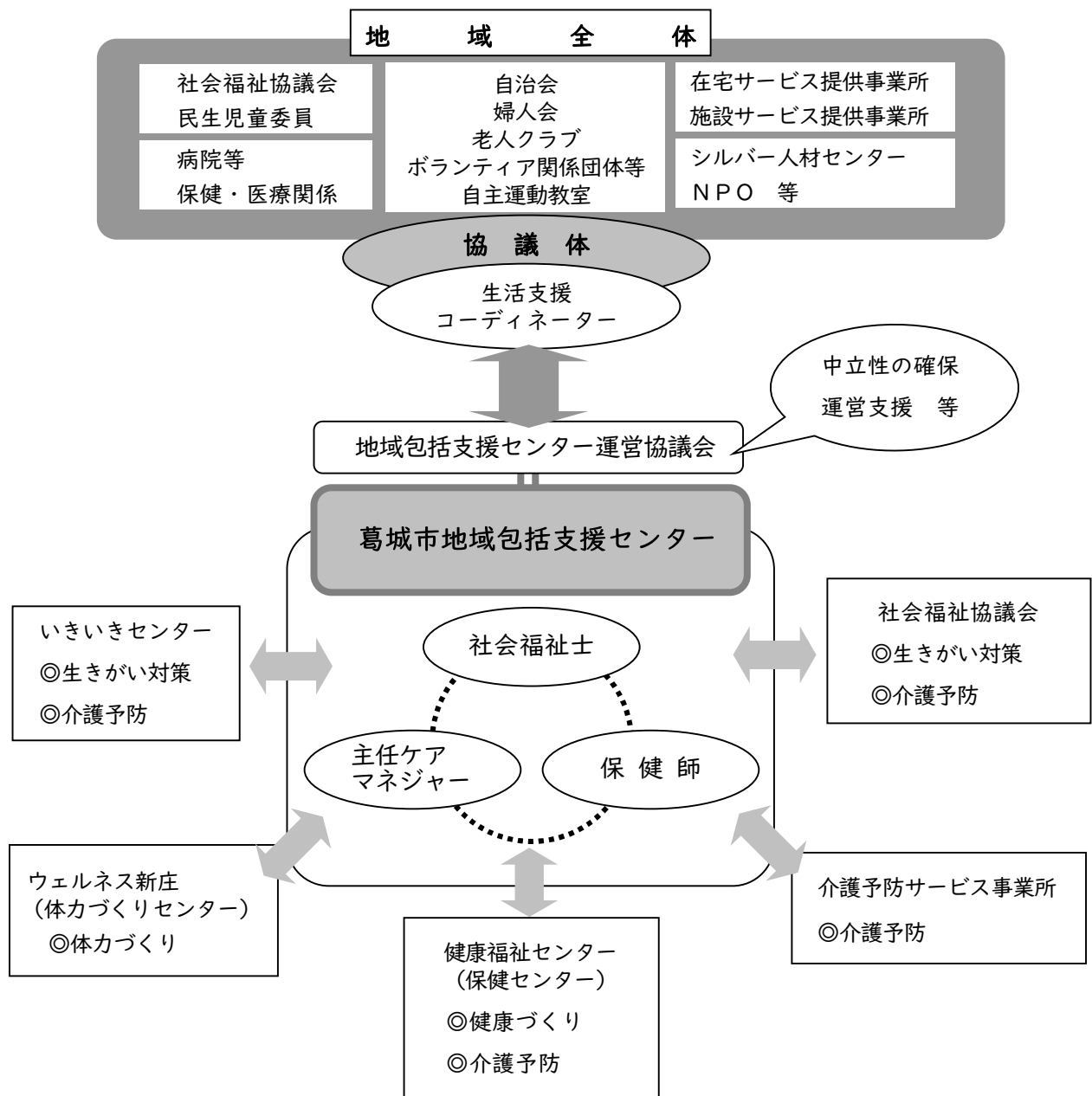
2. 地域包括支援センターの役割

(1) 地域包括支援センターを核としたネットワークづくり

高齢者をはじめ、市民ニーズに応じた地域包括ケアシステムを推進していくためには、保健・医療・福祉等の関係機関はもとより、地域住民との協力・連携が不可欠です。

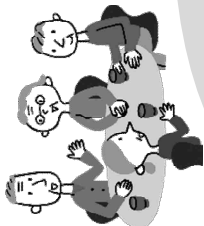
そのため、地域包括支援センターを核としたネットワークづくりを推進します。

◆本市地域包括支援センターと関係機関とのネットワーク



【葛城市がめざす“地域包括ケアシステム”のすがた】

地域で高齢者を支える
仕組みづくり



- 生活支援体制整備事業協議体
- 生活支援コーディネーター
- 地域ケア会議
- ケアマネジャーの連携



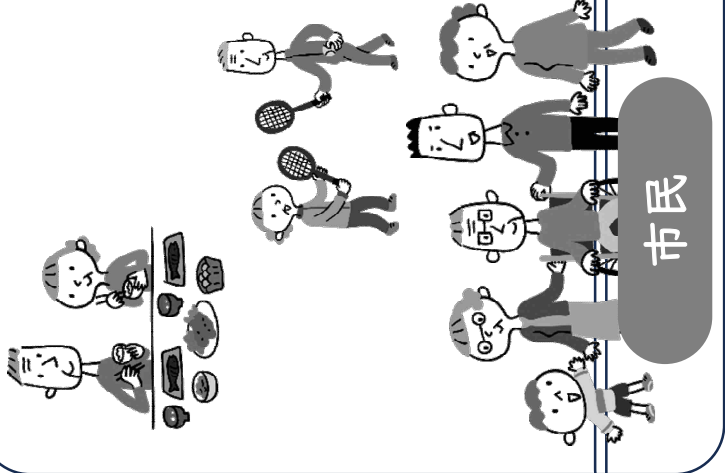
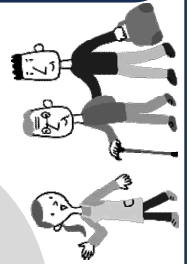
総合相談



持続可能な介護保険事業の
基盤づくり

介護サービス

- 居宅サービス
- 施設サービス
- 地域密着型サービス



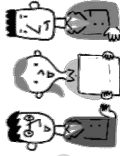
市民

健康長寿を実現する
まちづくり

○老人クラブ ○通いの場

介護予防

- 介護予防・日常生活支援総合事業（短期集中予防サービス）運動機能向上・口腔機能向上（一般介護予防事業）各種教室
- いきいきセンターを活用した介護予防運動教室
- 自主運動教室 ○生活応援サポーター
- 介護予防リーダー「かつらぎ晴ッスル」
- 体力測定会
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

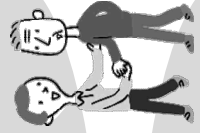


医療介護連携

- 多職種連携
- 入院調整ルール

住み慣れた地域で暮らし続けられる
まちづくり

- ひとり暮らし高齢者台帳
- 権利擁護 ○緊急通報装置
- 在宅高齢者福祉サービス
- 終活支援（エンディングノート）



生活支援

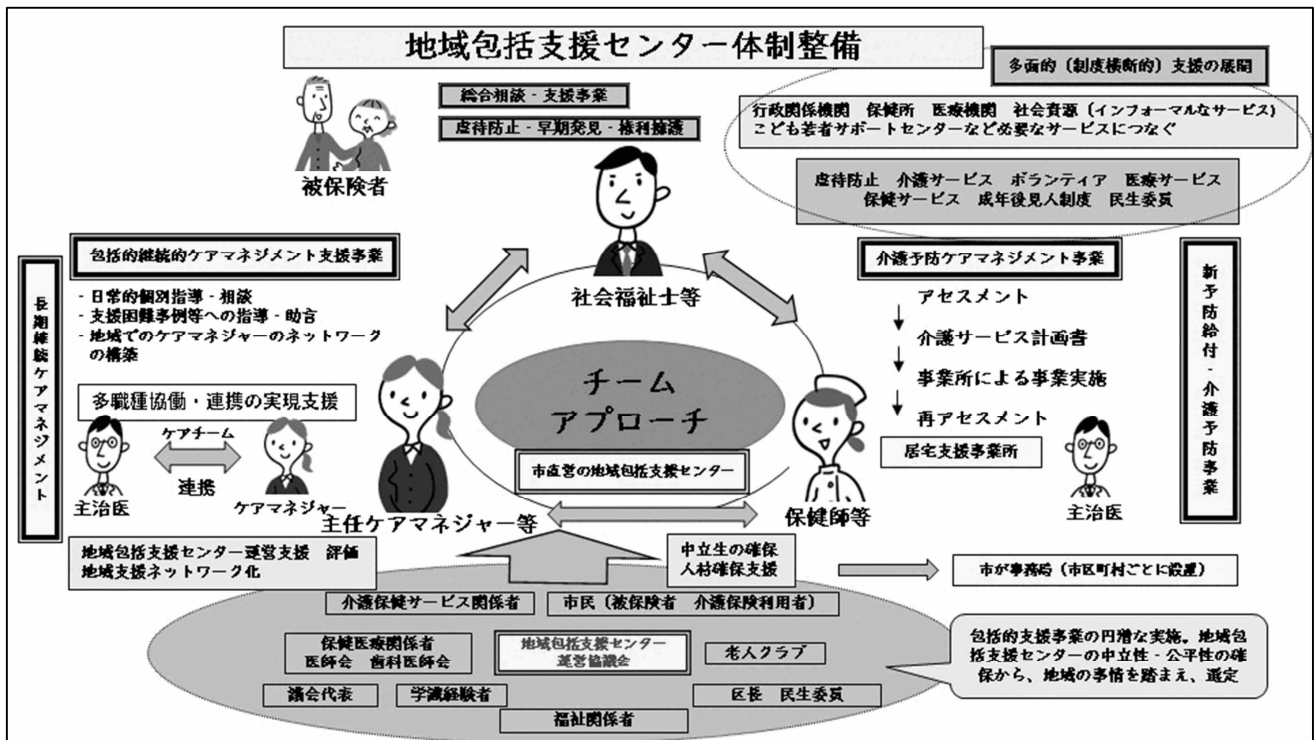
- 買い物支援事業 ○「食」の自立支援事業
- 家族介護支援事業 ○軽度生活援助事業
- まごころ弁当当配食サービス事業等

(2) 地域包括支援センターの体制整備

地域包括支援センターは、本市においては直営で1か所が設置されており、高齢者の総合相談・支援、包括的・継続的ケアマネジメント、権利擁護、介護予防ケアマネジメント等、地域共生社会を実現するために必要な事業を一体的に実施する身近な機関・窓口として運営しています。

社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーが連携しながら、高齢者の心身の健康の維持、保健・医療・福祉の向上、生活の安定のために必要な援助・支援に包括的に取り組んでいます。

今後、地域包括ケアシステムを深化・推進していくための中核機関として、地域包括支援センターの担う役割は一層重要なものとなっています。高齢者を支援するのみならず、ともに地域づくりを進めていくため、各職種の連携によるチームアプローチ、地域資源の活用と関係機関との連携、ケアマネジメントの充実と支援等、円滑な運営ができるよう、勉強会・研修会の実施を検討するとともに、より一層職員の適切な配置を含めて体制整備を進めます。



(3) 地域包括支援センターの位置づけ

市を責任主体とした総合的な介護予防システムの推進、地域における包括的支援事業を担う中核機関として、公正・中立な立場であることが必要との考え方を基に、本市の地域包括支援センターは市の直営で1か所設置しています。

区 分	内 容	備 考
運営方式	直営方式	平成18年4月1日開設
配置職種	保健師 社会福祉士 主任ケアマネジャー ケアマネジャー	
事務の概要	介護予防ケアマネジメント、 地域支援の総合相談、権利擁護事業、 包括的・継続的マネジメント	介護予防ケアマネジメント・ 介護予防支援の一部を委託

(4) 地域包括支援センター運営協議会の役割

地域包括支援センターは、地域全体の継続的な介護予防支援や総合的な相談事業、地域の介護に関するネットワークづくりを行っていくという性格から、その運営は公正で中立なものである必要があります。

そのため、運営の支援、人材の育成支援、中立性の確保を行っていくための機関として、運営協議会が設置されています。

本市においても、「葛城市地域包括支援センター運営協議会」を設置し、運営状況等についての審議及び、定期的な点検・評価が行われています。

(5) 関係機関や地域との連携の促進

地域包括支援センターを中心とした各種関係機関の連携により、要介護状態の軽減もしくはその安定維持、または要介護状態となることを未然に防ぐため、要介護状態になる前から要支援1・2程度までの高齢者を中心に、一貫性・連続性のある介護予防・重度化予防サービスを統一的な体系のもとで提供する総合的な介護予防システムの構築が求められてきました。

また、関係機関や地域団体等による総合的な高齢者支援の仕組みづくりに向けて、ケアマネジャー、医療関係者、地域関係者等の参加による地域ケア会議を推進しています。

その中では、認知症高齢者や特に困難を抱えた高齢者の支援をはじめとする、高齢者の介護・支援における個別ケースの事例検討を通じ、医療機関や地域を巻き込みながらの地域支援ネットワークの構築、効果的なケアマネジメントの支援、地域課題の把握等を引き続き行っていきます。

同時にこの会議が、地域資源の発掘・開発等を通じて、地域課題の解決につながる場となるよう、その運営を支援するとともに、提起された課題を市レベルの地域づくりや政策形成等に生かし、政策を見直ししていくことで、高齢者の実態に即した支援につなげていくというサイクルの確立をめざします。

3. 地域包括支援センターの機能強化

(1) 総合相談支援事業／権利擁護事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けていくことができるようにするために、①地域におけるさまざまな関係者とのネットワーク構築、②ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、③サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づくさまざまなサービス等への利用への接続）、④特に権利擁護の観点からの対応が必要な方への対応等の支援を行う事業です。

現 状

要介護（要支援）認定の申請やサービス利用等の介護保険に関する様々な相談や保健福祉に関する相談に関係機関と連携して対応しています。

◆地域包括支援センターの相談受付状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総合相談（件／年）	5,800	4,548	4,686
権利擁護（認知症含む） 相談（件／年）	502	394	521

今後の方向性

今後も高齢者の増加に伴い、相談内容の多様化が予測されることから、引き続き関係機関とのきめ細かな連携に努め、相談体制の充実に努めます。

また、成年後見制度等の法律的手続きの円滑な活用を図るとともに、成年後見制度利用支援事業実施を推進します。

さらに、虐待防止対策の充実が求められていることから、相談体制の周知を図るとともに、虐待の発生予防・早期発見ができるように引き続き知識や理解・人権意識についての普及・啓発を行います。

(2) ケアマネジメント支援事業

主治医、ケアマネジャー等の多職種協働や、地域の関係機関との連携を通じて、ケアマネジメントの後方支援を行うことを目的としています。

地域のケアマネジャー等に対する個別相談窓口を設置し、ケアプラン作成技術の指導等の日常的個別指導・相談、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導・助言、医療機関を含む関係施設やボランティア等のさまざまな地域における社会資源との連携・協力体制の整備等、包括的・継続的な体制の構築を行う事業です。

現 状

ケアマネジャーからの相談を受けたり、事例検討会等を行いながら問題解決を図っています。また、個別支援、ケアマネジメントの質の向上を図るための、介護支援専門員研修会の実施をしています。近隣市町村と連携しながら実施している介護支援専門員研修では、資質向上のための企画を行っています。また、それぞれが抱える問題について話し合う場、共有する場として実施しています。

◆連絡会議等の実施状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護支援専門員研修会の開催（回）	0	4	2
介護支援専門員支援相談件数（件）	1,363	1,713	1,581
困難事例ケース検討会の開催（回）	13	14	16

今後の方向性

個別支援、ケアマネジメントの質の向上等を図るための研修会の充実に取り組むとともに、自立支援に向けたケアプラン点検を実施します。

また、高齢者の介護・支援における個別の課題に対し、地域の多様な資源を活用して解決につなげる方策を探るとともに、地域に共通する問題・課題についての認識を共有する場として、地域ケア会議の開催を推進します。

(3) 医療と介護の連携強化

今後、医療の必要性の高い高齢者が増加する中で、医療と介護の連携強化を推進します。医療と介護が適切に連携して高齢者支援に携わる体制の整備に向け、地域の医療・介護サービス情報の収集と提供、在宅医療と介護連携に向けた関係者の検討会、医療・介護関係者に対する研修会の開催等に取り組みます。

また、医師会・歯科医師会・薬剤師会等の協力を得ながら、地域ケア会議への医療関係者の参加を促進し、より実効性の高い連携体制の構築に努めます。

(4) 認知症総合支援施策の推進

認知症の方が、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、必要な医療・介護・日常生活支援が連携したネットワークを形成し、総合的・効果的な支援の体制整備を行うことを目的として、認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の普及、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の整備、認知症の正しい理解の普及・啓発、認知症の方とその家族の支援等に取り組みます。

また、平成26年度から認知症ケア向上推進事業として、認知症カフェの実施に取り組んでいます。

4. 地域ケア会議・生活支援体制整備の推進

(1) 地域ケア会議の推進

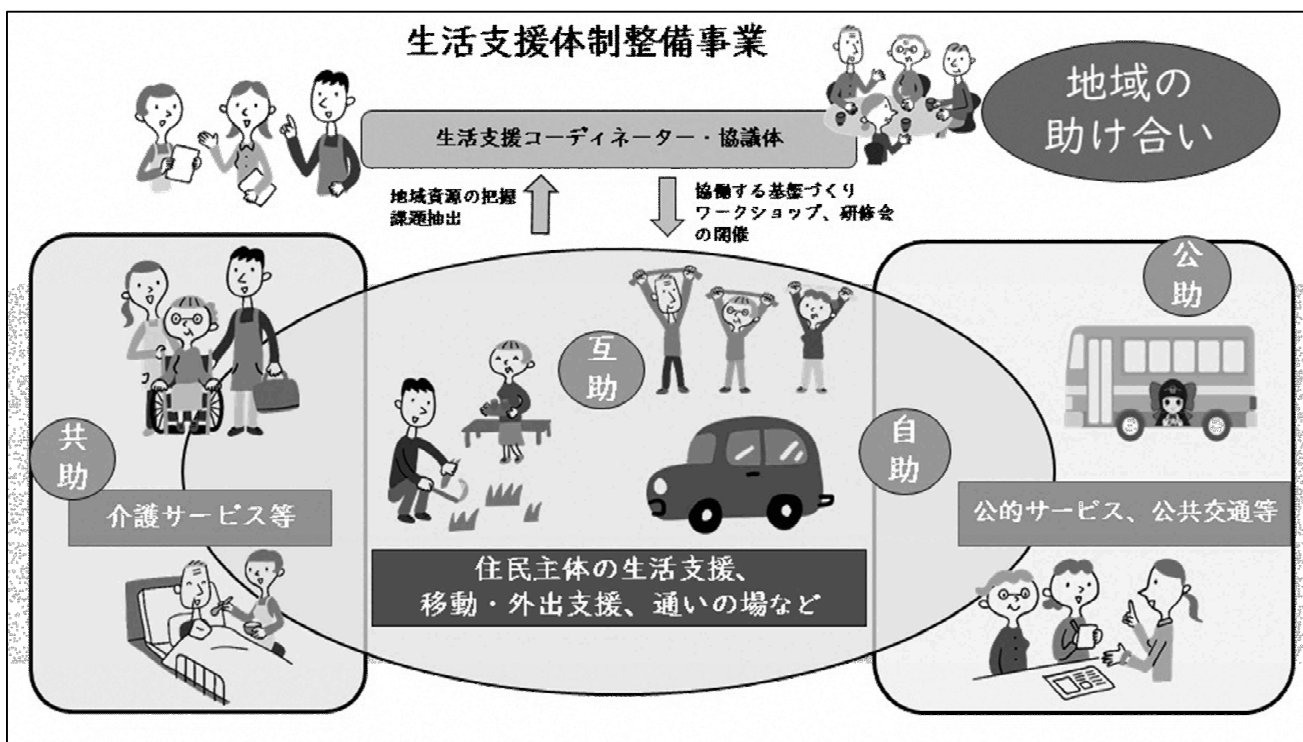
高齢者が介護の必要な状態になっても、可能な限りその能力に応じて自立した日常生活を送ることができることをめざし、包括的・継続的ケアマネジメント支援を効果的に実施できるよう、ケアマネジャーや保健師、社会福祉士など専門知識を有する者、その他関係者、関係機関、関係団体により構成される会議（地域ケア会議）を定期的
に開催し、多職種協働による地域課題への対応やニーズの把握を通じて、多職種連携の強化や専門職のスキルアップを図り、地域全体で支援していくためのネットワーク強化につなげます。

(2) 生活支援体制整備事業の推進

生活支援体制整備事業は、生活支援コーディネーターを中心に、地域住民をはじめとした関係者とのネットワーク構築等を推進し、地域資源の把握や課題抽出の場となる協議体の設置等、地域で協働する基盤づくりに取り組んでいます。

生活支援コーディネーターは、高齢者やその家族が暮らしやすい環境を実現するために、地域の方々と支え合う仕組みを考え、課題解決の支援をします。

本市では、生活支援コーディネーターの支援のもと、地域住民が主体となり地域のニーズに応じた有償ボランティア活動や通いの場づくりに積極的に取り組んでいます。今後もワークショップや研修会の開催等により引き続き推進していきます。



基本目標2 健康長寿を実現するまちづくり

1. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村の主体性を重視した地域支援事業において、多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、要支援者等に対し、介護予防や生活支援サービス等を市町村の判断によって総合的に提供することができるものです。

本市では、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業を実施しており、これまでは制度上の制約により十分なサービスが提供できなかった部分についても、利用者の視点に立った柔軟な対応や、既存の枠組みにとらわれないサービス提供を進めています。

(1) 一般介護予防事業の推進

① 介護予防把握事業

本計画の策定時に実施したアンケート調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）等の分析や、地域包括支援センターにおける窓口相談、民生委員や地域団体と連携した情報収集等を通じて、介護予防の支援が必要な高齢者の把握を進め、介護予防活動への参加を促します。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識の普及・啓発とともに、市民による主体的な介護予防、健康づくり活動を支援します。

現 状

参加者が介護予防について楽しく学べるよう、市内各所で工夫を凝らした教室を開催しています。令和4年度からは、地域で行われている自主運動教室内で専門職による体力測定を実施し、主体的な介護予防、健康づくりに繋がるよう支援しています。

◆介護予防普及啓発事業の実績と見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	(実績)			(見込み)		
参加者数(人)	569	2,313	2,714	7,300	9,600	9,600

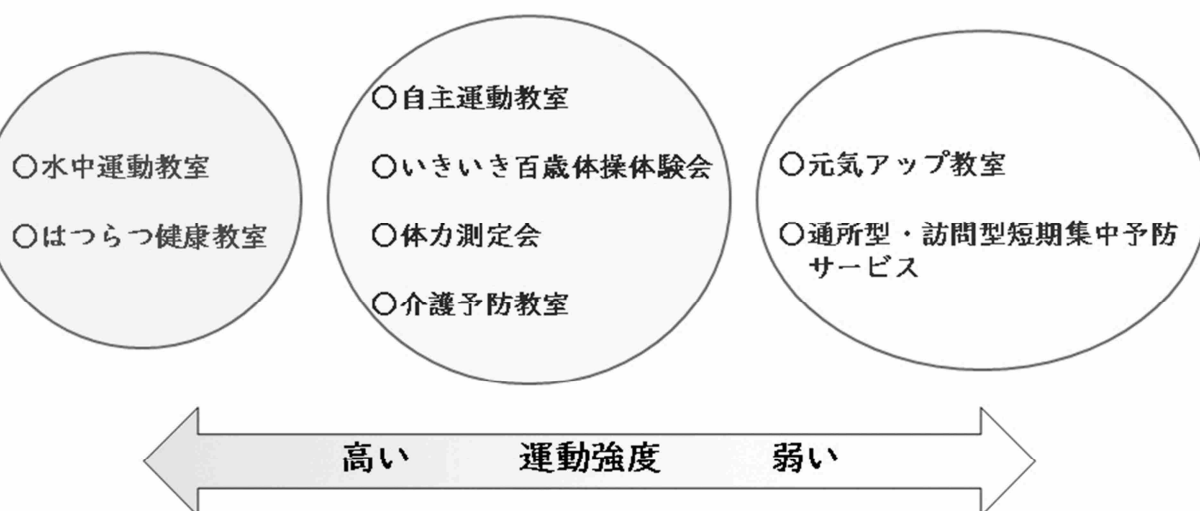
※参加者数は延べ人数、ただし令和3年度のみ一部実人数。

※令和5年度は上半期実績からの推計値。

今後の方向性

今後も市内各所で介護予防教室や、運動機能向上、口腔機能向上、栄養改善、認知症予防等に関する講座について引き続き実施していきます。特にいきいきセンターにおいては介護予防の場の拠点となるよう、専門職による講座を充実させていきます。また、手軽に認知機能をチェックできる機会を確保し認知症を予防する、または認知症の進行を遅らせることにつなげるよう支援を行います。

介護予防・日常生活支援総合事業で実施・支援している教室等一覧



③ 地域介護予防活動支援事業

自主運動教室の立ち上げや継続のための支援、またそれを支えるボランティア等の人材育成のための研修を実施しています。介護予防に資する地域活動組織が継続的に取り組めるよう、各種支援等を行っています。

現 状

地域の公民館等を活用し、地域住民主体の自主運動教室が開催できるよう、講師派遣や体力測定等の支援を行っています。また自主運動教室だけでなく、地域のサロン等にも同様の支援を行い、運動継続の必要性を啓発しています。

自主運動教室のリーダーに対しては、勉強会や交流会を通じて、リーダー同士のつながりづくりに取り組んでいます。

加えて、高齢者をはじめとした市民の方々がボランティア活動を通じて積極的に社会参加をし、介護予防につなげていただくため、市民ボランティア活動を推進しています。

現在、地域包括支援センターが事務局を務める市民ボランティア活動は、介護予防リーダー「かつらぎ晴ッスル」と生活応援サポーターです。

◆地域介護予防活動支援事業の実績と見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	(実績)			(見込み)		
実施箇所数(か所)	22	24	24	25	26	27

※令和5年度は上半期実績からの推計値。

◆介護予防リーダー「かつらぎ晴ッスル」養成講座の実績と見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	(実績)			(見込み)		
実施回数(回)	1	0	0	1	0	1

※令和5年度は上半期実績からの推計値。

今後の方向性

今後も引き続き講師派遣や、リーダーへの勉強会を通じて自主運動教室の立ち上げや継続のための支援を行います。また市民ボランティアの養成・育成に取り組んでいきます。

加えて、生活支援コーディネーターや社会福祉協議会と連携し、自主運動教室も含めた地域の住民同士が気軽に集う「通いの場」の情報をまとめて発信することにより、高齢者の社会参加を促し介護予防を推進します。

④ 一般介護予防事業評価事業

地域住民の介護予防に関する知識・情報の認知や、自主的な介護予防活動の実施状況等の事業成果に関する評価、介護予防教室の開催数や参加人数等の事業量に関する評価を中心に行います。原則として、年度ごとに事業評価項目により、プロセス評価を中心にして事業評価を行っていきます。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取り組みの機能強化のため、理学療法士・作業療法士等のリハビリテーション専門職が、介護予防事業や地域住民主体の取り組みに対して助言等を行う体制の整備に努めます。

現 状

地域に運動教室やサロン等の通いの場がない方でも通える自主運動教室の立ち上げ及び運動継続の必要性の啓発を目的に、リハビリテーション専門職による介護予防教室（元気アップ教室等）を開催しています。

◆元気アップ教室等の実績と見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	(実績)			(見込み)		
参加実人数(人)	17	32	26	30	30	30

※令和5年度は上半期実績からの推計値。

今後の方向性

引き続き、リハビリテーション専門職による介護予防教室（元気アップ教室等）に取り組めます。また、自主運動教室等にリハビリテーション専門職を派遣することで、運動効果の向上やさらなる参加者増加に取り組めます。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業

① 訪問型サービス

要支援者等や基本チェックリストを活用した対象者に対し、訪問して行うサービスです。訪問型サービスには、これまでの介護予防訪問介護に相当するものと短期集中予防サービスがあります。

また、効率的・効果的な介護予防の観点から、緩和された基準によるサービスの実施について、基準の見直しや事業者の意向の確認、近隣自治体の動向の確認等を行い、実施の可否について検討を進めます。

加えて、介護予防・重度化予防に効果的と考えられるサービスについて、地域資源の活用と発掘に努め、実施体制・実施方法を検討の上、積極的な実施を図ります。

◆訪問型サービスの実績と見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	(実績)			(見込み)		
訪問介護延人数 (人/年)	1,179	1,112	972	1,190	1,195	1,200
訪問型短期集中 予防サービス実人数 (人/年)	21	24	33	34	34	34

※令和5年度は上半期実績からの推計値。

② 通所型サービス

要支援者等や基本チェックリストを活用した対象者に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。通所型サービスには、これまでの介護予防通所介護に相当するものと短期集中予防サービスがあります。

また、効率的・効果的な介護予防の観点から、緩和された基準によるサービスの実施について、基準の見直しや事業者の意向の確認、近隣自治体の動向の確認等を行い、実施の可否について検討を進めます。

加えて、介護予防・重度化予防に効果的と考えられるサービスについて、地域資源の活用と発掘に努め、実施体制・実施方法を検討の上、積極的な実施を図ります。

◆通所型サービスの実績と見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	(実績)			(見込み)		
通所介護延人数 (人/年)	1,803	1,669	1,596	1,830	1,835	1,840
通所型短期集中 予防サービス実人数 (人/年)	20	24	28	28	28	28

※令和5年度は上半期実績からの推計値。

③ 介護予防ケアマネジメント

高齢者一人ひとりのニーズに対応するため、連続的で一貫性のあるケアマネジメントが重要とされています。

自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標とし、自主的な介護予防の取り組みを促すべく、地域包括支援センターを中心に、介護予防ケアマネジメントを実施するとともに、適切な介護予防ケアプラン作成能力の向上を図り、ケアマネジャーへの支援・相談・指導を実施します。

ケアマネジメントの実施に際しては、介護予防・自立支援や生活改善に向けた利用者本人の主体的な取り組みを促すマネジメントを行い、本人の選択と同意に基づくサービス提供に努めます。

◆介護予防ケアマネジメントの実績と見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	(実績)			(見込み)		
介護予防 ケアマネジメント 延人数(人/年)	1,700	1,567	1,374	1,500	1,550	1,600

※令和5年度は上半期実績からの推計値。

(3) リハビリテーションサービスの提供体制の充実

リハビリテーションサービスの利用者が、本人に適したリハビリテーションサービスを利用しながら、本人の望む暮らしを送ることができるよう、実態の的確な把握に努めながら、人材の確保・育成を行うとともに関係サービス間の連携強化を図るなど、提供体制の充実に向けた取り組みを進めます。

現 状

◆リハビリテーションサービスの提供施設・事業所

単位：事業所

	全 国	奈 良 県	葛 城 市	全 国	奈 良 県	葛 城 市
	(実 数)			(認 定 者 1 万 人 対)		
介護老人保健施設	4,277	54	3	6.32	6.73	15.31
介護医療院	676	6	0	1.00	0.75	0.00
訪問リハビリテーション	5,653	78	4	8.36	9.72	20.41
通所リハビリテーション	8,402	84	3	12.42	10.47	15.31
短期入所療養介護（老健）	3,803	52	3	5.62	6.48	15.31

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和3年時点）

◆リハビリテーションサービス専門職の数

単位：人

	全 国	奈 良 県	葛 城 市	全 国	奈 良 県	葛 城 市
	(実 数)			(認 定 者 1 万 人 対)		
理学療法士（合計）	18,480	228	10	39.42	31.45	57.05
作業療法士（合計）	10,273	93	8	16.35	12.83	45.64
言語聴覚士（合計）	1,923	23	2	3.06	3.17	11.41

資料：地域包括ケア「見える化」システム（平成29年時点）

※端数処理の関係上、合計と一致しない場合があります。

◆利用率の推移

単位：％

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問リハビリテーション			
全国	1.93	2.01	2.04
奈良県	2.73	2.79	2.87
葛城市	3.12	3.58	3.59
通所リハビリテーション			
全国	8.57	8.50	8.49
奈良県	8.48	8.34	8.40
葛城市	12.32	11.56	10.99
介護老人保健施設			
全国	5.15	5.05	5.02
奈良県	5.72	5.60	5.58
葛城市	6.67	6.22	5.87
介護医療院			
全国	0.55	0.61	0.63
奈良県	0.68	0.71	0.72
葛城市	0.46	0.42	0.44

資料：地域包括ケア「見える化」システム

現状において、認定者1万人あたりの事業所数、利用率の推移の介護医療院の項目において、奈良県、全国を下回っていますが、それ以外の項目において、奈良県、全国を上回っている状況となっています。

今後の方向性

今後も引き続き、サービス利用者本人が望む暮らしを送ることができるよう、提供体制のさらなる充実を図ります。

2. 高齢者の健康づくりと疾病予防の推進

(1) 健康づくりへの支援

高齢者の介護予防の推進、健康寿命の延伸という観点から、これまで「健康的な 65 歳」がめざされてきましたが、高齢化が進む中で「活動的な 85 歳」が新たな目標とされています。高齢者の健康づくりにおいては、高齢期以前からの健康診査等による疾病の早期発見・早期治療や、健康づくりに関する正しい知識と意識を高めることなどが大切です。

◎ 葛城市健康増進計画『きらり葛城 21』・食育推進計画の推進

本市では、令和 5 年に「第 3 期葛城市健康増進計画『きらり葛城 21』・第 2 期葛城市食育推進計画」を策定し、「健やかで 心豊かに イキイキ輝く 健康なまちづくり」を基本理念とし、関係各課・関係機関・市民団体等と協働で、健康づくりの推進を実践しています。

推進にあたり、「栄養・食生活」「運動習慣」「喫煙対策」「睡眠」「歯の健康」「生活習慣病の予防」の 6 つの分野で課題を明らかにし、具体的な施策や目標指標を定めた計画としており、野菜摂取や身体活動の促進、防煙対策、各種健診の受診率向上や生活習慣病発症予防及び重症化予防などについての取り組みを行っています。

市民誰もが、住み慣れた地域で健やかに暮らしていくための健康なまちづくりをめざしています。

(2) 保健事業との連携

令和 4 年における日本人の平均寿命は、男性 81.05 歳、女性 87.09 歳となっており、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、前年と比較して男性は 0.42 歳、女性は 0.49 歳下回っていますが、長期で比較すると高齢期の期間は伸びています。

本市では、より健康に高齢期を過ごしていただくために、第 3 期葛城市健康増進計画『きらり葛城 21』を中心とし、関係各課が連携しながら保健事業を実施しています。

介護保険制度の改正により、65 歳以上を対象とする保健事業の多くが、介護予防を目的とした統一性のある「地域支援事業」として、介護保険制度の中に組み込まれて実施されてきました。

さらに、平成 19 年度をもって「老人保健法」が廃止され、平成 20 年度からは、がん検診、健康教育、健康相談、「高齢者の医療の確保に関する法律」に定められたもの以外の健康診査、その他健康増進事業等を「健康増進法」に基づき実施しています。

令和 2 年度からは「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」という新たな制度がはじまり、保険課、健康増進課、地域包括支援課とが連携して後期高齢者の健康増進に取り組んでいます。

① 健康診査及び保健指導

「高齢者の医療の確保に関する法律」等に基づき、特定健康診査・特定保健指導・後期高齢者健康診査を実施し、受診率向上のための対策として健康状態の確認ができる人の増加をめざします。また、内臓脂肪型肥満に着目し、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることを目的としています。

健診は一人ひとりが生活習慣を振り返る絶好の機会と位置づけ、市民にとって魅力ある健診、受診しやすい健診体制等により受診者の拡大に努めます。

また、受診結果から生活習慣の改善につながるよう、継続的に保健指導を実施するとともに、対象者が保健指導を受けやすい体制の構築を図ります。

◆特定健康診査及び健康診査実施状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査受診者数（人） （国民健康保険）	1,696	1,991	1,882
健康診査受診者数（人） （後期高齢者医療）	940	1,012	1,092
合計	2,636	3,003	2,974

◆保健指導実施状況^{※1}

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
保健指導実施実人数（人）	63	50	47

※1…国民健康保険加入者で特定保健指導終了者のみ

② がん検診・肝炎ウイルス検診

がん検診については、胃・肺・子宮・乳・大腸等のがん検診を実施しており、胃がん検診については、平成30年度から従来のX線に加え、内視鏡による検診を実施しています。

肝炎ウイルス検診は、国の肝炎対策の一環として、市民が自身の肝炎ウイルス感染の状況を確認し、肝炎による健康障がい回避させることを目的として実施しています。

今後も、検診の受診率向上をめざして啓発するとともに、早期発見・早期治療に結びつくよう、要精密検査となった人が確実に精密検査を受診しているかなどの追跡調査を行います。

◆がん検診・肝炎ウイルス検診実施状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
胃がん検診* (人)	509	1,023	971
肺がん(結核)検診(人)	588	1,228	1,348
子宮がん検診(人)	616	1,167	907
乳がん検診(人)	473	1,084	820
大腸がん検診(人)	1,406	1,938	1,857
肝炎ウイルス検診(人)	341	397	349

※X線検診と内視鏡検診の合算

③ 健康教育

生活習慣病の予防、その他健康づくりに関することについて、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高めることを目的として、各種講座を実施しています。

◆健康教育の実施状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
集団健康教育参加実人数(人)	1,515	1,413	1,543

④ 健康相談

心身の健康に関する個別の相談に応じて必要な助言を行うことにより、家庭における健康管理に役立ててもらえるよう、新庄健康福祉センター、當麻保健センター、いきいきセンター等で健康相談を実施しています。

今後も引き続き、市民にとって身近な相談窓口として、安心して気軽に相談できるような体制づくりと事業の周知に努めながら、市民ニーズに応じた総合的な相談支援体制を充実していきます。

また、疾病の特性や個人の生活習慣等を具体的に把握しながら、継続的に行う個別支援も実施していきます。

⑤ 訪問指導

特定健診等の結果において重症化を予防する必要がある人を対象に保健師や栄養士が訪問し、生活習慣改善のための保健指導を行い、健康の保持増進を図る支援をします。

また、心身に障がいのある方に対しては、社会福祉課・地域包括支援課等が連携して、日常生活の質の向上を高めるための支援を目的に訪問し、心身機能の低下防止と健康の保持増進を図ります。

◆特定保健指導の訪問指導の実施状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
訪問指導実施延人数（人）	78	96	71

⑥ 高齢者インフルエンザ予防接種

高齢者インフルエンザ予防接種における、定期予防接種を行う対象者は65歳以上高齢者と、60～64歳で心臓、じん臓もしくは呼吸器機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に一定の障がいを有する方です。

本市では毎年10月から翌年1月にかけてインフルエンザ予防接種を、希望者に対して実施しています。

◆高齢者インフルエンザ予防接種の実施状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
インフルエンザ予防接種 接種者数（人）	7,139	5,842	5,820

⑦ 高齢者肺炎球菌予防接種

平成 26 年の予防接種法改正により、肺炎球菌予防接種は B 類疾病（個人予防目的に比重を置いた疾病）として位置づけられています。

◆ 高齢者肺炎球菌予防接種の実施状況

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
高齢者肺炎球菌予防接種 接種者数（人）	342	311	238

※令和元年度以降は、70 歳以降の対象者の助成は 2 回目となる

⑧ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、介護保険の地域支援事業や、国民健康保険の保健事業と一体的に実施することが求められています。

葛城市では、令和 3 年度より関係課で「高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施に係る基本的な方針」を定め、方針に基づいて、保険課、健康増進課、地域包括支援課で協働しながら事業を進めていきます。

3. 高齢者の積極的な社会参加の促進

(1) 老人クラブ活動の強化

本市の老人クラブは地域に根ざした自主的な組織であり、多くの会員とリーダーの手で支えられ、継承されてきました。高齢者が自らの生活を豊かにする健康づくりをはじめ、地域を豊かにする清掃奉仕や伝承活動等、高齢者が地域で互いに支え合い、励まし合いながら楽しみをともにし、さまざまな活動に取り組んでいます。

今後も、気軽に参加できる身近なクラブ活動を充実させ、新規会員の加入しやすい魅力ある老人クラブになるよう支援を図り、活動の促進に努めます。

◆老人クラブの加入状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
60歳以上の人口（人）	12,414	12,474	12,485
老人クラブ会員数（人）	4,672	4,461	4,291
加入率（%）	37.63	35.76	34.37
クラブ数	65	65	65

資料：人口は葛城市住民基本台帳人口（各年度4月1日）
老人クラブは在宅福祉事業費補助金交付要綱第10号様式（各年度3月末）

◆（参考）全国の老人クラブ数・会員数の状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
60歳以上の人口（千人）	43,496	43,676	43,639
老人クラブ会員数（人）	4,712,182	4,387,233	
加入率（%）	10.83	10.04	
クラブ数	89,498	85,805	

資料：人口は総務省統計局人口推計（各年度4月1日）
老人クラブは福祉行政報告例（各年度3月末）

(2) シルバー人材センターの充実

高齢者が生きがいを得る手段の1つとして、元気な間は社会のために働きたいという希望があります。活力ある経済社会を維持していくためには、できるだけ多くの高齢者が経済社会の担い手として活躍していくことが重要です。そのためにも、長年にわたって培われてきた知識、技能、経験を生かすことのできる雇用就業の場を確保する必要があります。

本市シルバー人材センターでは、健康で就労意欲のある高齢者に対して仕事を提供しています。令和4年度末の会員数は167人で、地域における高齢者の就業の場を確保するために大きな役割を果たしています。

今後も高齢者がその能力を生かして地域社会の需要に応え、働くことを通じて健康を維持し、生きがいを求める場として、勧誘活動の強化、新たな会費納入制度の周知、就業獲得などに取り組むシルバー人材センターの活動を支援します。

◆シルバー人材センター会員数の状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
会員数(人)	男性	126	122	119
	女性	50	52	48
	合計	176	174	167
就業延人員(人)		12,871	12,261	12,123

(3) 高齢者の学習活動促進

高齢期を迎えても、社会の変化に対応して積極的に社会参加を進めていくには、生涯にわたって学習機会を持つことが重要です。

このため、今後も公民館活動やいきいきセンターでの各種教室をはじめ、介護予防と生きがいづくりの一環として実施している「高齢者作品展」等、高齢者に対するさまざまな学習機会の提供を支援します。引き続き、学習意欲や生きがいを見つける情報発信や機会の提供を行っていきます。

◆いきいきセンター各種教室参加者延人数の状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
パッチワークキルト（人）	173	87	182
陶芸（人）	65	42	178
俳句（人）	130	80	196
囲碁（人）	100	125	348
カラオケ（人）	163	49	406
園芸（人）	351	166	-
いきいき塗り絵（人）	-	127	102
シニアピアノ（人）	-	-	65

◆高齢者作品展出品数・来場者数の状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
出品数（点）	78	73	87
来場者数（人）	222	106	219

※令和3年度は実施会場でワクチン接種が行われたため、一般来場が制限された。

(4) 高齢者のスポーツ・文化促進

現在、市内の高齢者のスポーツは、いきがい広場や老人クラブ等において、グラウンドゴルフやペタンク等が盛んに行われています。スポーツ活動は高齢者の健康維持や生きがいにもつながるため、今後は、新しい取り組みやすいスポーツなどを発掘・取り入れながら、高齢者の意欲向上やスポーツによる交流を促進します。

また、カラオケ大会や社会福祉大会などの文化活動の推進により、高齢者の生きがいと健康づくりを進めます。

◆いきがい広場定期教室参加者延人数の状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
グラウンドゴルフ(人)	343	245	495
ペタンク(人)	114	56	185

◆寿連合会グラウンドゴルフ大会の開催状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
参加者数(人)	中止	中止	217

(5) 敬老事業

① 敬老会の開催

敬老の意を表するとともに高齢者福祉の増進を図るため、敬老の日に満70歳以上の高齢者を対象に敬老会を開催しています。

◆敬老会の参加状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
参加者数(人)	中止	中止	320

※令和4年度は新型コロナウイルス covid-19対策のため対象者を75歳以上とした。

② 敬老祝品交付事業

敬老の意を表するとともに高齢者福祉の増進を図るため、満88歳及び100歳の節目の年にお祝い品を贈呈しています。

◆敬老祝品交付事業の状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
88歳の祝品(人)	182	164	173
100歳の祝品(人)	15	10	9

基本目標3 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり

1. 地域福祉コミュニティの形成

高齢者や障がい者、子どもをはじめ、誰もが住み慣れた地域で健康に安心して生活していくためには、地域の課題を「我が事」として捉えながら、「支える側」「支えられる側」といった従来の関係を超えて、人と人、人と地域がつながり、地域ぐるみで助け合いながら暮らしていくことができる地域共生社会の実現が求められます。

本市では引き続き、地域サロン等、身近なところで行われる介護予防・交流等の事業を通じ、生活支援コーディネーターや社会福祉協議会と連携することで、高齢者だけでなく多様な年代との交流を促進していきます。

また、民生委員や各種団体に積極的に働きかけ、地域のリーダー発掘と育成、ボランティア活動を希望する人材の確保、組織化等を社会福祉協議会とともに推進し、支え合いの基盤づくりに積極的に取り組みます。

◆市内の主なボランティアグループ等

グループ名	活動内容
生活応援サポーター	・見守りを兼ねた軽作業（話し相手・安否確認や室内清掃、簡易な屋外清掃、ゴミ出し、洗濯・布団干し）等
介護予防リーダー「かつらぎ晴ッスル」	・大字公民館等における運動教室の立ち上げ及び支援等
ボランティア連絡協議会	・各ボランティアグループ間の交流会、意見交換 ・各種研修会の開催 ・各種行事への参加、協力等
手話サークル友情	・手話通訳活動各種 ・施設への慰問活動 ・小中学生等への手話の集い等
赤十字奉仕団	・交通安全街頭啓発 ・老人ホームの慰問等
健康づくり推進員協議会	・食生活改善 ・他市町村との交流 ・健康づくりについての伝達講習会等
ゆうフレンズ会	・ゆうあいステーション内の介護（デイサービス利用者の話し相手や入浴、食事の介護補助等）、受付、食堂での配膳、片付け、環境美化、各種技術提供等
ボランティアふたば会	・まごころ弁当配食サービス ・寝たきり高齢者の慰問等

※令和4年現在

2. 認知症施策の推進

高齢化の進行が続く中において、認知症高齢者の増加が見込まれています。令和5年には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布され、認知症の方や介護に携わる人々が安心して在宅生活を送ることができる環境整備とともに、認知症の方ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現が求められています。そのためには、地域の理解と支援が欠かせないことから、認知症の方とその家族を、地域で支えていく体制づくりを進めていきます。

認知症に関する知識の普及と理解の促進を図るため、「認知症サポーター」の育成に取り組むとともに、認知症当事者からの本人発信支援も含め検討していきます。

また、認知症についての相談・情報提供の充実、発症予防と早期発見・早期対応への支援を充実させるとともに、引き続き認知症カフェの実施に取り組むなど認知症施策推進大綱に基づいた総合的な対策を推進します。

(1) 認知症サポーター

認知症サポーター養成講座（認知症に関する住民講座）を受けた方を「認知症サポーター」と位置づけ、講座を通じて認知症の正しい知識やつきあい方を理解し、自分のできる範囲で認知症の方を応援していく活動を行います。

今後は、認知症サポーター数の増加やステップアップ講座の企画と実施、認知症サポーターと協働して事業を行うことなどを通じて、地域で支える体制づくりを進めます。

(2) 認知症カフェ（認知症ケア向上推進事業）

認知症の方とその家族、地域住民、専門職が集う場である認知症カフェを整備・拡充し、認知症の方を支えるつながりづくりを支援します。家族の介護負担の軽減を図るとともに、将来的には地域で認知症の方を支えるネットワークの拠点としていくことをめざしています。

(3) 認知症初期集中支援チーム

認知症の方やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」のチーム員のスキルアップに取り組み、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。

認知症初期集中支援チームは、複数の専門職が、認知症の疑いがある方や、認知症の方とその家族を訪問し、認知症の専門医の意見を踏まえて観察・評価を行います。

また、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

（４）認知症地域支援推進員（チームオレンジコーディネーター）

認知症の方が、できる限り住み慣れたよい環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援を行うとともに、認知症の方やその家族を支援する相談業務等を行います。

（５）認知症ケアパス

認知症の進行状況に応じて、どのようなサービスや支援を利用できるのかなどの情報を取りまとめた認知症ケアパスを見直し、情報提供することで、認知症の方とその家族の不安を少しでも軽減し、地域の中でその人らしい生活を営むことができるよう支援します。

（６）認知症高齢者見守り事業

徘徊高齢者等ＳＯＳネットワーク事業では、認知症等により行方不明になる心配がある方の情報を事前登録し、行方不明時にその情報をもとに各協力機関と相互連携し、対象者の早期発見を図ります。事前登録された方は、日常生活で他人にけがをさせたり、他人の財物を壊した事などにより、法律上の損害賠償責任を負った場合に、その賠償金を補償する個人賠償責任保険に費用負担なく加入できます。事業の利用者を増やすとともに、ネットワークがより充実するように協力事業所の増加もめざします。

徘徊高齢者家族支援事業では、認知症の高齢者が行方不明となったときに位置情報がわかる専用端末機について、市が基本使用料と検索料を負担し、高齢者の安全及び家族の負担の軽減を図ります（機器購入費用は利用者負担です）。

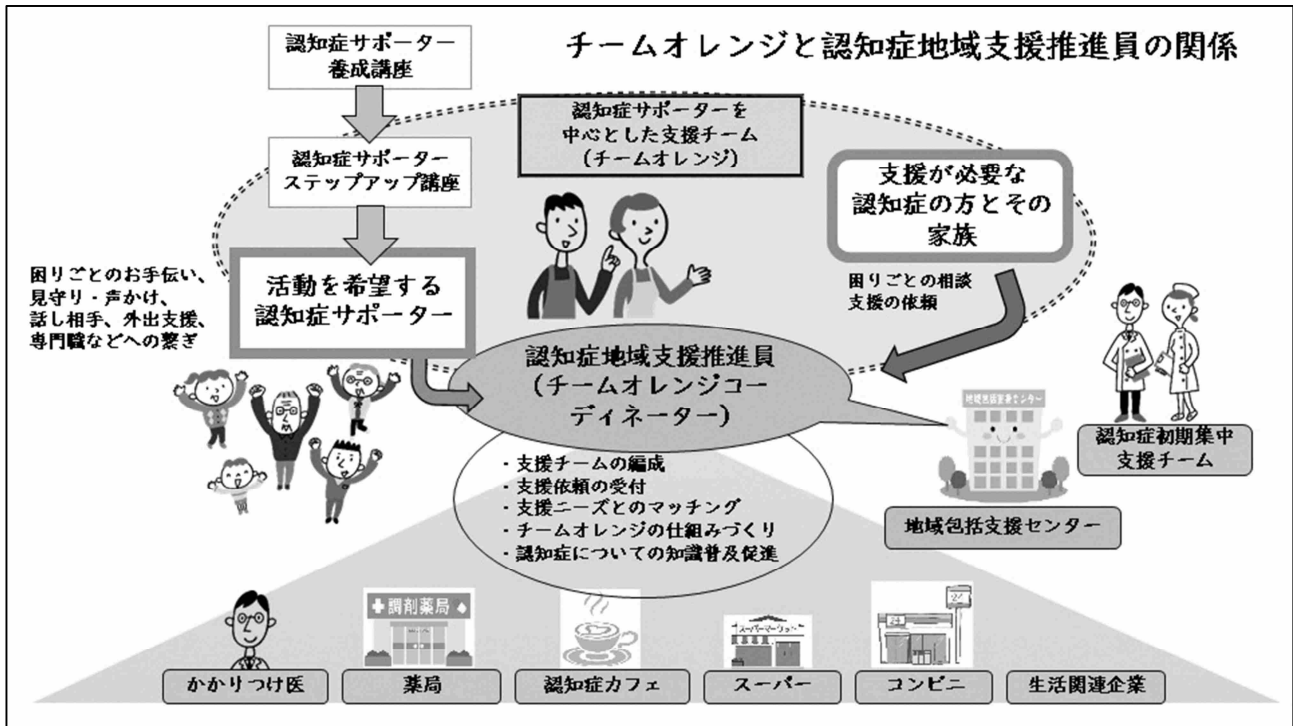
（７）認知症予防の推進

手軽に認知機能をチェックする機会を設けてＭＣＩ（軽度認知障害）の早期発見・早期対応に繋がります。

また、認知症予防教室を実施し、適切な予防や早期対応の方法について普及します。

(8) チームオレンジの整備

「認知症サポーター」に、ステップアップ講座を提供し受講を通して、その後の、多様な主体と連携した支援チームで活動できるように支援することで、認知症の方やその家族の支援ニーズに応じた具体的な支援に繋げる仕組みをつくります。



3. 医療と介護の連携推進

退院支援や日常の療養支援、看取り等のさまざまな局面において在宅医療と介護を一体的に提供するため、地域における医療・介護の関係機関等と連携を引き続き強化するとともに、在宅医療・介護連携に関する住民の理解を深めるための普及・啓発を推進します。

4. 高齢者虐待の防止

高齢者に対する虐待行為は、高齢者の心身に深い傷を負わせ、高齢者の基本的人権を侵害するものです。

本市では、児童・高齢者・障がい者への虐待やDVを防止するとともに、虐待を受けた人の保護及び家族等への支援を行うため、各関係機関等のネットワークとして設置した「葛城市虐待等防止ネットワーク」において虐待を未然に防ぐ体制づくりを進め、個別の虐待ケースに対応していきます。

また、地域住民一人ひとりが高齢者等の虐待に関する認識を深めることが虐待の発生予防・早期発見の第一歩となることから、引き続き虐待に関する知識・理解、人権意識についての普及・啓発に努めます。

5. きめ細かな相談・支援体制の整備

(1) 相談体制の充実

現在、高齢者の生活における様々な相談、介護予防支援をはじめとする介護相談、介護保険に関する相談、また保健福祉に関する相談等については、介護保険課・地域包括支援課・地域包括支援センターや、社会福祉協議会・民生委員等の関係機関で対応しています。

今後、高齢者や家族介護者の増加に伴い、相談内容の多様化が予測されることから、地域における支援を必要とする高齢者を見出し、重層的な支援を行っていくため、障がい福祉、児童福祉などの部署とも連携したアプローチの工夫ときめ細かな連携に努め、相談体制の充実に努めます。

(2) 高齢者の生活支援事業

高齢者が質の高い生活を送ることができるよう、本市では各種高齢者福祉サービスを実施しています。サービスの対象者は、ひとり暮らし高齢者や健康に不安のある高齢者等、支援が必要とされるすべての高齢者となっています。

引き続き事業の着実な実施に努めるとともに、支援を必要とする人へのサービスの周知を進めます。

① ひとり暮らし高齢者台帳整備事業

市内のひとり暮らしの高齢者や、気になる高齢者の世帯の状況等を民生委員による活動等を通じて把握し、台帳に整備します。この台帳は、市及び民生委員が地域の見守りに使用し、高齢者が安心して暮らすことができる地域づくりにつなげます。また、台帳の活用実績の報告を行い、有用性を検証します。

今後も、この事業は引き続き実施していきます。

◆ひとり暮らし高齢者台帳整備事業の状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数(人)	1,799	1,771	1,764

② 緊急通報装置貸与・整備事業

ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯で他の同居者も虚弱で、身体に何らかの疾病がある方を対象に、居宅とオペレーターを緊急通報システムで結び、急病や緊急時に24時間体制による迅速・適切な対応を行います。

今後も、この事業は引き続き実施していきます。

◆緊急通報装置貸与・整備事業の利用状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者世帯数（世帯）	206	198	187

（各年3月末）

③ 「食」の自立支援事業

食事の調理や調達が困難な方に、栄養バランスの取れた昼食を提供します。さらに、定期的に手渡しで配達することにより、利用者の安否確認を行います。

今後も、この事業は引き続き実施していきます。

◆「食」の自立支援事業の利用状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者延人数（人）	1,169	1,205	966

④ 軽度生活援助事業

ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯等で日常生活上の援助が必要な高齢者に対し、家周りの手入れ等の軽度な日常生活上の支援、転倒の恐れのある家具に転倒防止器具を設置するなどのため、生活援助員を派遣する事業です。

今後も、この事業は引き続き実施していきます。

◆軽度生活援助事業の利用状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
生活援助利用者数（件）	133	74	68

⑤ 日常生活用具給付事業

65歳以上で介護を受けている、ひとり暮らしの在宅高齢者を対象に、電磁調理器や火災報知器、自動消火器等を給付しています。利用者負担は、世帯の生計中心者の所得税額により、無料または費用の一部負担または全額負担となります。

今後も、この事業は引き続き実施していきます。

◆日常生活用具給付事業の利用状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者延人数（人）	1	6	0

⑥ ひとり暮らし老人福祉電話回線貸与

低所得で電話の設置が困難な、65歳以上のひとり暮らしの高齢者に基本料金を助成しています。

今後も、この事業は引き続き実施していきます。

◆ひとり暮らし老人福祉電話回線貸与の利用状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数（人）	5	5	3

（各年3月末）

⑦ まごころ弁当配食サービス

ひとり暮らしの高齢者で、原則として緊急通報装置貸与・整備事業の利用者に、毎月1回、ボランティアグループのみなさんが調理したお弁当を、民生委員の方が宅配するとともに安否確認を行っています。

今後も、このサービスは引き続き実施していきます。

◆まごころ弁当配食サービスの利用状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者延人数（人）	534	1,023	1,164

⑧ 生活管理指導員派遣事業

介護保険の給付対象者に該当しない高齢者で、閉じこもりがちな高齢者及び要介護状態になる恐れのある高齢者の社会的孤立感の解消、自立生活の支援を目的として、生活指導員を派遣します。

継続の要否も含めて、事業のあり方を検討していきます。

◆生活管理指導員派遣事業の利用状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者延人数（人）	0	0	0

⑨ 生活管理指導短期宿泊事業

介護保険の給付対象者に該当しない高齢者で、閉じこもりがちな高齢者及び要介護状態になる恐れのある高齢者の社会的孤立感の解消、自立生活の支援を目的として、養護老人ホーム等での短期宿泊により生活習慣等の指導を行います。

今後も、この事業は引き続き実施していきます。

◆生活管理指導短期宿泊事業の利用状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者延人数（人）	1	0	2

⑩ 毎日訪問員派遣事業

ひとり暮らしの高齢者に対して毎日訪問員を派遣することにより、孤独感の解消と認知症の予防を図ります。対象者宅の近隣に居住しており、高齢者福祉に熱意と理解のある方を毎日訪問員に任命しています。

継続の要否も含めて、事業のあり方を検討していきます。

◆毎日訪問員派遣事業の利用状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数（人）	0	0	0

⑪ 生活応援サポーター

ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯で、在宅で自立した生活を営むことが困難な方を対象に、市民のサポーターがゴミ出し、屋外清掃等をお手伝いします。

今後も、この事業は引き続き実施していきます。

◆生活応援サポーターの利用状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数（人）	20	22	17

⑫ 買い物支援事業

本計画の策定時に実施したアンケート調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）等の分析より、買い物をする上で不便・困難を感じている高齢者が多い地域に対して、民間事業所との協働により移動販売車を配車し、買い物しやすい環境を整えるとともに、高齢者の閉じこもり予防や人との交流を図ります。

6. 権利擁護の推進

（1）制度の利用促進

介護サービス利用者の中には、意思決定能力が低下していく高齢者が現れると考えられるため、利用者の権利を擁護し、適切なサービス利用契約が行えるよう支援する必要があります。

ひとり暮らし高齢者や認知症の方の増加に伴い、権利擁護に関する相談が増加傾向にあります。今後も、成年後見制度の活用や相談、社会福祉協議会等関係機関との連携に努めます。

(2) 成年後見制度利用支援事業

市町村申立て等に係る低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や、成年後見人等の報酬の助成等を行う事業です。

現 状

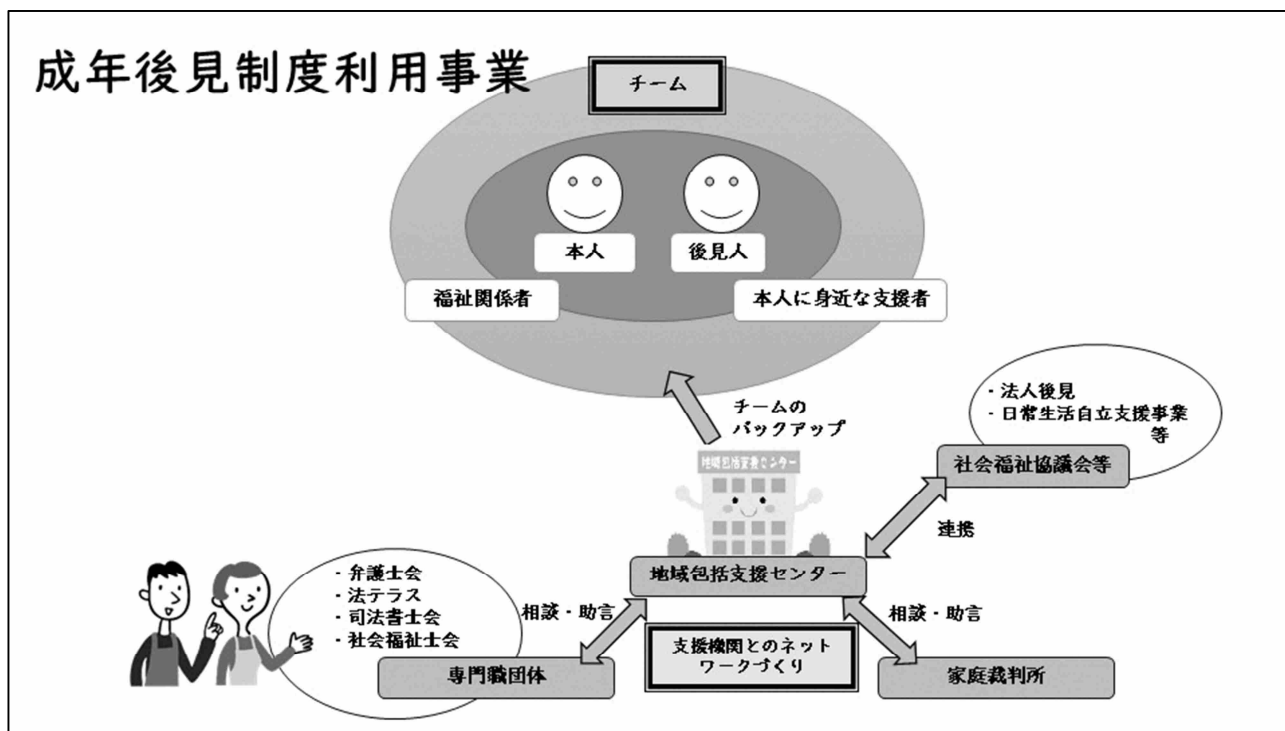
成年後見についての相談から、成年後見制度の利用に対する支援事業を行っています。

◆成年後見制度利用支援事業の利用状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
申立手数料（人）	1	3	3
後見人等報酬扶助（人）	1	3	3

今後の方向性

身寄りの無い認知症の方は高齢化や生活の多様化に伴い、増加傾向にあります。判断能力が低下し、成年後見制度の利用が必要となった高齢者が制度を利用しやすいよう、地域包括支援センターが相談窓口として支援を行います。また、報酬助成のあり方の検討や普及活動に継続して取り組みます。



7. 高齢者が暮らしやすい環境の整備

(1) 介護保険外の高齢者施設や高齢者向けの住まい

自立状態（介護を必要としない）の高齢者も入所・入居が可能な施設・住まいとして、本市では「有料老人ホーム」と「サービス付き高齢者向け住宅」があります。

なお、介護が必要となった場合は、介護サービスを利用しながら生活を続けることも可能となっています。

現 状

種 別	概 要	施設数（定員） ※令和6年3月末見込
有料老人ホーム	高齢者が入居し、食事や日常生活の援助が受けられる老人ホームで、外部の介護サービスを利用することができます。	3か所（109人）
サービス付き 高齢者向け住宅	見守り、生活相談等のサービスを受けられるバリアフリー化された賃貸住宅で、外部の介護サービスを利用することができます。	1か所（50人）

今後の方向性

今後も引き続き、奈良県と連携を図り、適切な施設整備や質の確保に努めます。

8. 災害・感染症対策の充実

(1) 災害時要支援者支援体制の構築

高齢者や障がい者等、災害時の要支援者を支援する地域サポートシステムを確立するために災害時要支援者台帳を整備し、支援体制を整えることが重要課題となっています。

今後は、個人情報の保護に配慮しながら、災害時要支援者台帳の適切な更新を行い、災害時要支援者情報の把握と関係団体による情報の共有を図り、災害時支援体制の構築に取り組んでいきます。

(2) 感染症に対する備えの充実

感染症の流行や熱中症予防を踏まえながら、高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に生活できるよう、各種関係機関と連携した支援体制の整備を進めます。また、介護サービス事業所での感染症対策等に必要な物資の備蓄・調達・輸送について奈良県と協力していくなど、適切な備えの充実に取り組めます。

(3) 業務継続計画（BCP）の策定、見直しの促進

災害や感染症等が発生した場合でも、必要な介護サービスが提供できるよう、事業者を対象に業務継続に向けた計画等の策定や見直しの促進を図ります。

9. 介護家族の支援

(1) 家族介護支援事業

介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するための事業です。

現 状

在宅介護を支える事業として、紙おむつの支給や認知症高齢者見守り事業（徘徊高齢者等SOSネットワーク事業、徘徊高齢者家族支援事業）等に取り組んでいます。

◆家族介護継続支援事業の利用状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
家族介護用品支給事業 (紙おむつ)	利用者延人数 (人)	1,932	1,200	889
徘徊高齢者等SOS ネットワーク事業	利用者数(人) (各年3月末)	21	24	27
徘徊高齢者家族支援事業	利用者数(人) (各年3月末)	1	3	1
家族介護慰労金支給事業	対象者数(人)	2	5	8

今後の方向性

以下の事業について実施していきます。

① 家族介護用品支給事業（紙おむつ）

低所得者世帯で、在宅介護を受けており、支給の必要性が認められる要介護者に対して、紙おむつ等を支給することにより、家族介護者の経済的負担などを軽減します。

事業の継続は必要ですが、対象者については県・国の動向も見ながら引き続き検討していきます。

② 認知症高齢者見守り事業

徘徊高齢者等SOSネットワーク事業では、認知症等により行方不明になる心配がある方の情報を事前登録し、行方不明時に各協力機関と相互連携し早期発見を図ります。事前登録された方は、日常生活で他人にけがをさせたり、他人の財物を壊した事などにより、法律上の損害賠償責任を負った場合に、その賠償金を補償する保険に費用負担なく加入できます。

徘徊高齢者家族支援事業では、認知症の高齢者が行方不明になったときに位置情報がわかる専用端末機について、市が基本使用料と検索料を負担し、高齢者の安全及び家族の負担の軽減を図ります（機器購入費用は利用者負担です）。

③ 家族介護慰労金支給事業

介護サービスをほぼ利用していない重度の要介護者を在宅において介護している介助者に対して、介護慰労金を支給し、日頃の労苦をねぎらいます。

基本目標4 持続可能な介護保険事業の基盤づくり

1. 介護保険の適正な運営

市町村が保険者として主体的に介護保険事業を展開し、より積極的に高齢者の自立支援に向けて対応していくことが望まれます。

今後、高齢者の増加に伴って、さらに増加が見込まれている要介護（要支援）認定者について、適切な介護予防給付・介護給付を行うとともに、要介護（要支援）認定の信頼性向上へ向けた取り組みや、ケアプランチェックの仕組み等、市が保険者としての機能を適切に果たし、介護保険を市民の信頼できる制度としていくため、公平・公正かつ効率的な運営をめざします。

(1) 介護サービスの質の向上

要介護（要支援）高齢者が安心して介護サービスを利用するためには、要介護状態並びに利用者本人に応じた適切なケアプランのもと、質の高いサービスの提供が求められます。

専門職の「介護支援専門員更新研修」や「介護職員初任者研修」及び「実務者研修」は、専門性をより高めるなど、介護サービスの質の向上及び人材の資質向上につながる施策としての展開が必要です。介護サービスに携わる人材の養成や資質向上に向け、事業者における研修体制の整備を働きかけます。

また、施設サービスにおいては、家庭に近い居住環境のもとで、一人ひとりの生活のリズムを大切にされたケアを提供できるユニット型への転換を図るとともに、地域交流等を促進します。

さらに、介護サービスに関わる自己評価や第三者評価等の普及を図り、奈良県が実施している「奈良県福祉・介護事業所認証制度」の取得を周知する等、サービスの質の向上に対する取り組みを促します。

その他、保健・医療・福祉関係機関で連携を図るとともに情報共有を行い、一人ひとりの高齢者や、その家族への的確なケアを行えるよう、支援体制の充実に努めます。

加えて、行政内部の各部署や市内の関係団体との連携強化を図り、一体的な施策の推進を図ります。

(2) サービス利用の促進

各サービスの周知や給付と負担の仕組み等に関しては、市民に理解を求めするため、広報等の刊行物やホームページ等の媒体を通じて広く情報を公開するなど、積極的な広報活動に取り組みます。

また、市の広報だけでなく社会福祉協議会・自治会・婦人会・老人クラブ等の各種団体への説明会等も進めていきます。

さらに、事業所関係機関・ケアマネジャー・地域包括支援センター等による制度説明と情報提供等により、きめ細かな対応を図るなど、制度のさらなる普及・啓発に取り組みます。

(3) 介護給付適正化事業の推進

真に必要な介護サービス以外の、不要なサービスが提供されていないかの検証や、制度の趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費の適正化を図ります。

現 状

利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図り、介護給付等に要する費用の適正化に取り組んでいます。

① 要介護認定の適正化

新規申請及び区分変更申請を市職員にて実施し、適正な要介護認定に努めます。また、認定調査員の研修により、平準化を図ります。

② ケアプランのチェック機能事業

ケアプランのチェックとして、定期的に、疑義のあるケアプランについて居宅介護事業所に内容を照会し、必要に応じて検討や改善を通知することにより、適切なサービス提供の確保を図ります。

③ 住宅改修・福祉用具の点検、調査

住宅改修・福祉用具が、利用者の状況に適合しているか、また、必要としている利用者に適正に給付されているかについて確認し、サービスの適正な給付の確保を図ります。

④ 縦覧点検、医療情報との突合

奈良県国民健康保険団体連合会に委託し、介護報酬の請求の誤りや医療と介護の重複請求等の点検・確認を行うことにより、給付費の適正化を図ります。

⑤ 介護給付費通知

利用者または家族に対して、サービスの請求状況及び費用等について通知し、介護給付の適正化に取り組みます。

(4) 介護人材の確保並びに業務効率化

高齢化のさらなる進行により、介護保険制度の安定的な運営に不可欠である介護人材のニーズが一層高まることが見込まれます。

その一方、介護現場における人材の不足感がうかがえることから、介護人材の確保に取り組むとともに、業務効率化の観点からICTの活用や介護分野の文書に係る負担軽減の取り組みを進めるなど、生産性の向上に取り組めます。また、審査会をオンライン併用で実施するなど要介護認定を滞りなく適正に実施できるように努めます。

2. 介護サービス・介護予防サービスの基盤整備

ひとり暮らしの高齢者世帯や高齢者夫婦世帯が、介護が必要となっても、できる限り住み慣れた地域で人生を送ることができるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められます。

そのため、「夜間・緊急時の対応」も視野に入れた「包括的・継続的なケア体制」と、地域における総合的なケアマネジメント体制の整備、さらにはこれを支える「地域基盤」を面的に整備する取り組みが必要となります。

3. 介護保険給付サービスの見込み量

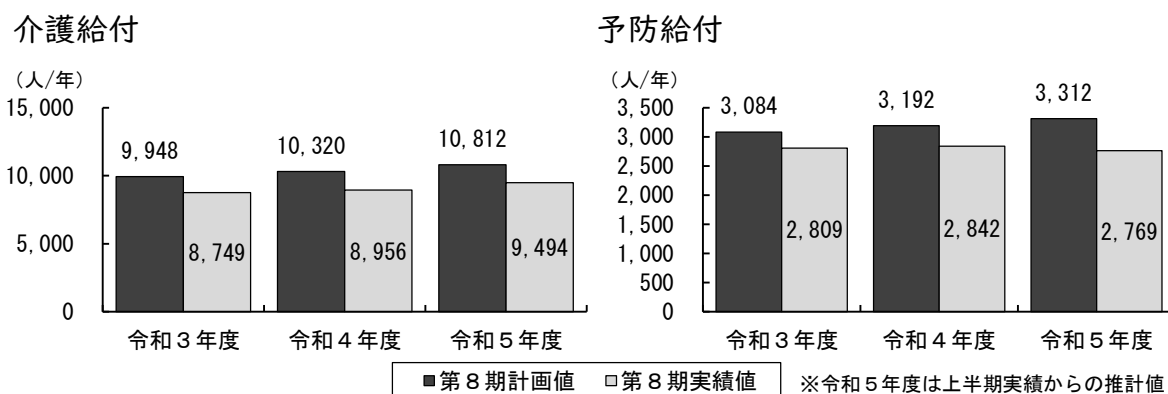
第9期計画の介護保険給付サービスの見込み量については、第8期計画期間中（令和3年度～令和5年度）の給付実績における利用状況と、令和6年度から令和8年度の要支援・要介護認定者数の予測に基づき、国が示した地域包括ケア「見える化」システムを用いて算出しました。なお、第9期計画においては、令和22年度といった中長期的な視点による計画策定が求められていることから、令和22年度の見込み量を併記しています。

(1) 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援（ケアプラン）とは、利用者に対し、サービスの調整・管理及び利用できる限度額の管理を行うサービスです。このサービスは10割全額の給付となっており、利用者の負担はありません。

現状

介護給付、予防給付ともに増加傾向にあります。また、それぞれ第8期計画値を下回って推移しています。



今後の方向性

今後とも、対象者数の増加に対応できるようサービス供給基盤の整備に努めるとともに、居宅介護支援事業所と地域包括支援センターとの連携を推進していきます。

◆居宅介護支援・介護予防支援の利用見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (人/年)	9,480	9,864	10,188	11,580
予防給付 (人/年)	2,856	2,952	3,036	3,228

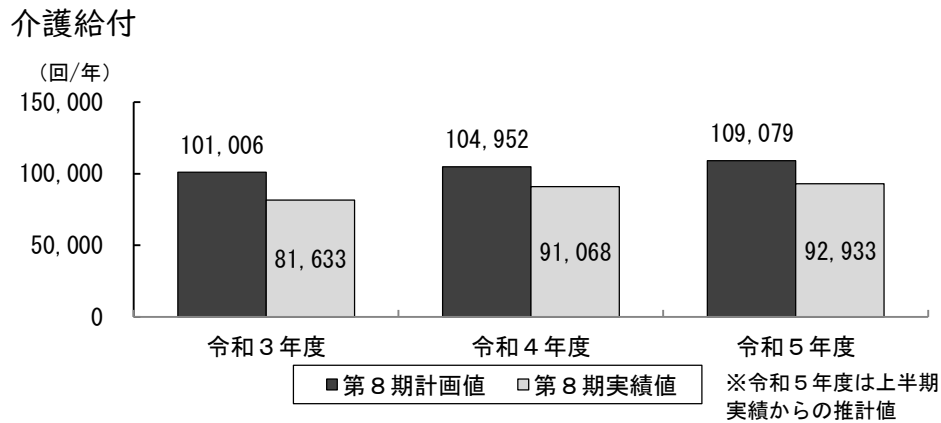
(2) 居宅サービス

① 訪問介護

訪問介護（ホームヘルプサービス）とは、ホームヘルパーが介護を受ける人の自宅を訪問し、介護や家事援助等を行うサービスです。

現 状

第8期実績値は増加傾向にあり、計画値との差が徐々に狭まっています。



今後の方向性

利用件数は、引き続き増加が予測されます。利用者の多様なニーズへの対応が求められるため、適切なマネジメントに基づくサービス提供を進めます。

◆訪問介護の利用見込み

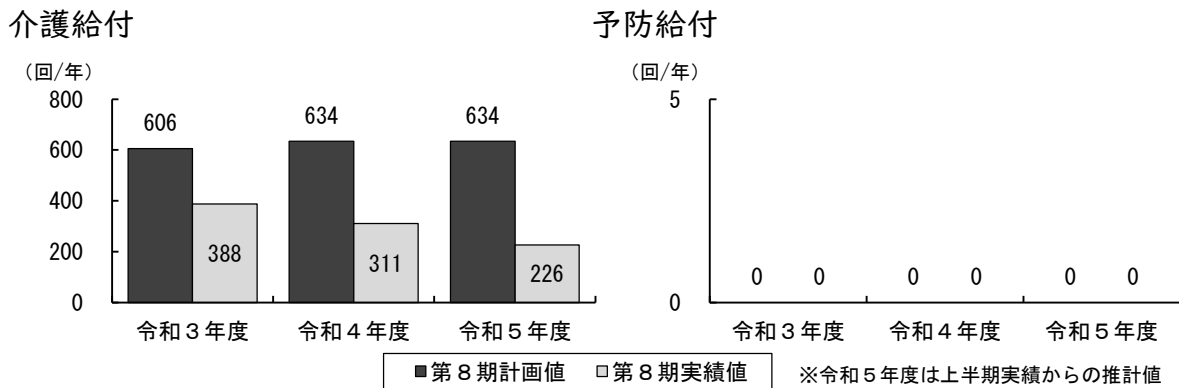
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付（回/年）	94,517	103,477	112,993	130,885

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護とは、浴槽を自宅等に運ぶことにより、自宅で入浴の介護を行うサービスです。寝たきり等により、家庭での入浴が困難な方が対象となっています。

現 状

市内の事業所からのサービス提供が大部分を占めています。利用回数は減少傾向となっています。



今後の方向性

訪問入浴サービスの効果等について今後も周知し、利用の促進を図ります。

◆訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の利用見込み

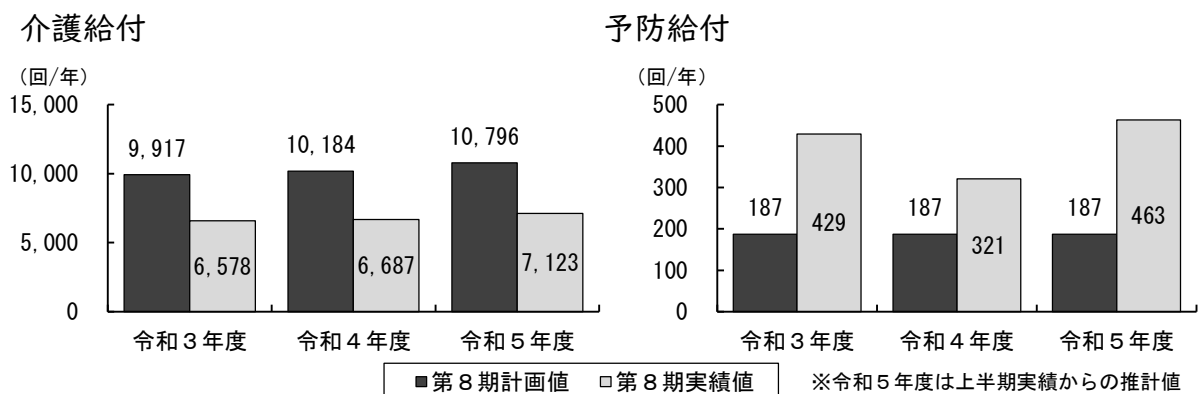
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (回/年)	431	492	541	700
予防給付 (回/年)	0	0	0	0

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護とは、主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が自宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

現 状

市内と市外の診療所や訪問看護ステーションでサービス提供が行われています。介護給付は利用が増加しています。



今後の方向性

今後も、居宅における介護や在宅医療の需要が高まる中で、ますます必要なサービスとなるため、必要量の確保を図るとともに、サービスの質の向上をめざします。

◆訪問看護・介護予防訪問看護の利用見込み

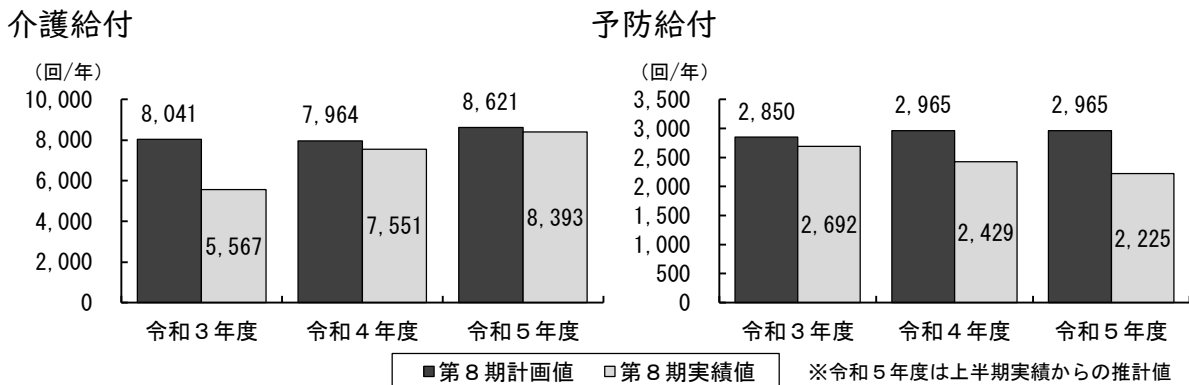
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (回/年)	7,598	8,124	8,710	10,123
予防給付 (回/年)	518	578	684	766

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とは、病院・診療所の理学療法士（PT）・作業療法士（OT）が自宅を訪問して、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必要なリハビリテーションを行うサービスです。

現 状

介護給付は利用が増加傾向にありますが、予防給付については減少傾向にあります。



今後の方向性

リハビリテーションサービスは、地域で生活する高齢者にとってますます必要なサービスとなるため、必要量の確保を図るとともに、サービスの質の向上をめざし、適切なサービス提供体制の構築を進めます。

◆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見込み

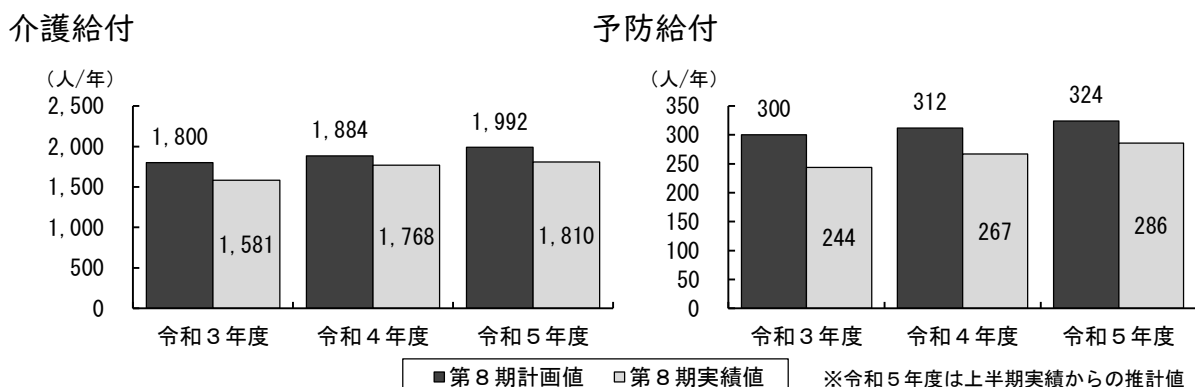
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (回/年)	8,848	9,108	10,237	11,545
予防給付 (回/年)	2,696	2,976	3,245	3,523

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導とは、主治医の指示により、病院・診療所の医師・薬剤師等が自宅を訪問して、心身の状況や環境等を踏まえて療養上の管理及び指導を行うサービスです。

現 状

市内と隣接市の診療所からのサービス提供が大部分を占めています。介護給付、予防給付ともに増加傾向で推移しています。



今後の方向性

医療的ケアを必要とする在宅高齢者が増加していることから、地域での生活を支援するため、医療機関と地域包括支援センターとの連携を図るとともに、利用の促進を図っていきます。

◆居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の利用見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (人/年)	1,992	2,004	2,052	2,364
予防給付 (人/年)	276	288	288	324

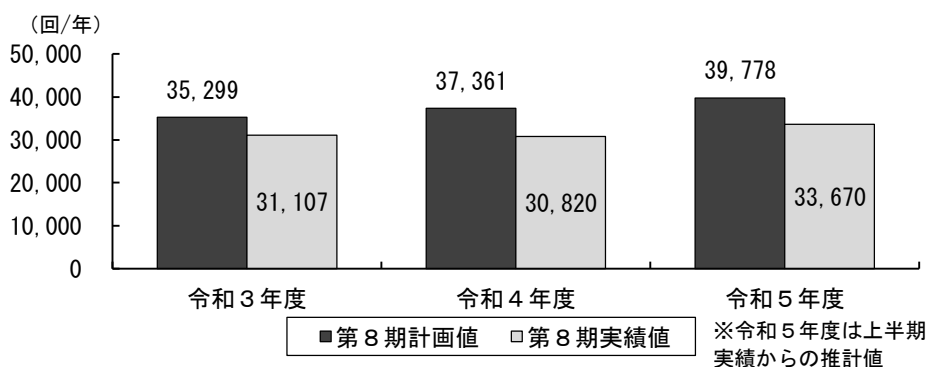
⑥ 通所介護

通所介護（デイサービス）は、デイサービスセンター等に日帰りで通い、入浴・食事の提供、健康チェック、生活指導、ADL（日常生活動作能力）の向上のためのリハビリ等を行うサービスです。

現 状

市内と市外のデイサービスセンターからサービス提供が行われています。計画値を下回って推移し、減少傾向にありましたが、令和5年度は利用状況が回復傾向になっています。

介護給付



今後の方向性

通所介護（デイサービス）は、要介護度の軽い人から重い人まで利用率の高いサービスです。今後も利用者の増加が予想されるため、継続したサービスの提供に努めるとともに、質の向上を図っていきます。

◆通所介護の利用見込み

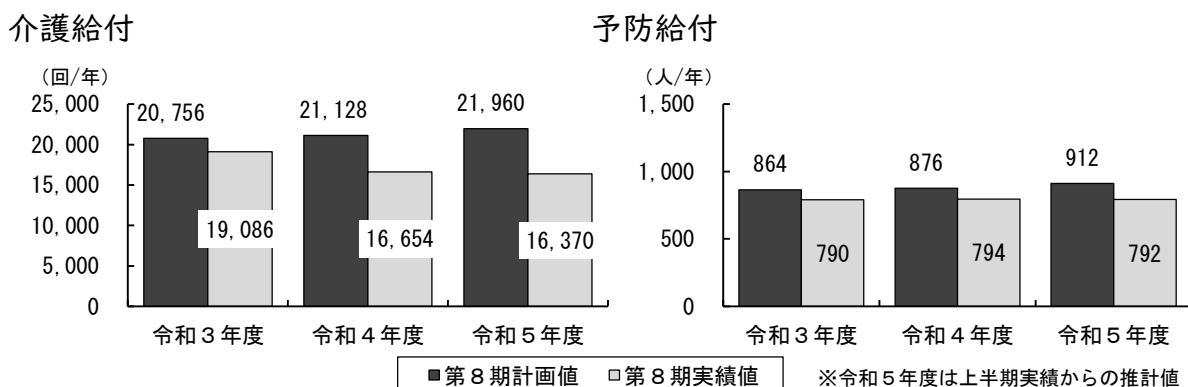
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付（回／年）	36,239	37,021	39,484	44,320

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

通所リハビリテーションとは、介護老人保健施設や病院・診療所に通い、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必要なリハビリテーションを行うサービスです。

現 状

介護給付は、減少傾向で推移しています。一方、予防給付については増加傾向にあります。



今後の方向性

通所リハビリテーションは、要介護高齢者の在宅生活へのスムーズな移行と自立支援を促すために重要なサービスであることから、サービスの内容、利用方法、効果等について広くPRを行い、利用の促進を図ります。また、介護予防通所リハビリテーションにおいても、利用者の自立を支援する効果的なサービスの提供を行います。

リハビリテーションサービスの適切なサービス提供体制の構築を進めます。

◆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の利用見込み

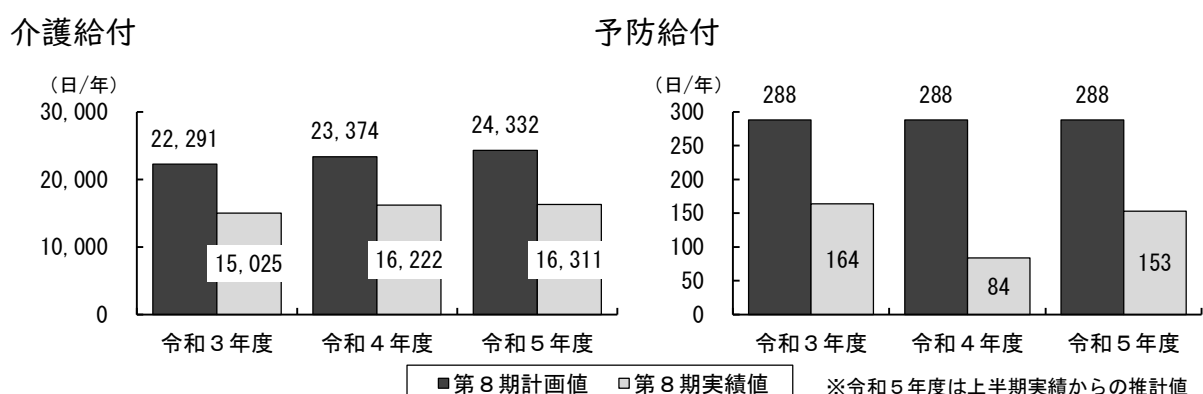
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (回/年)	18,396	21,354	23,425	26,994
予防給付 (人/年)	804	888	936	996

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護（ショートステイ）とは、在宅の要介護者等が一時的に施設等に入所するサービスです。介護老人福祉施設等で入浴・排せつ・食事等の介護等、日常生活の世話や機能訓練を受けることができます。

現 状

市内の介護老人福祉施設を含め、3事業所と近隣市の事業所でサービス提供を行っています。介護給付については、増加傾向で推移しています。予防給付については、令和3年度から令和4年度にかけておよそ半分に減少しています。



今後の方向性

短期入所生活介護のサービス利用にあたっては、中・長期間の利用を抑制するためにも、居宅での生活を支援するその他のサービスを充実させるとともに、短期入所のサービス提供体制についても検討を進めます。

また、緊急ニーズに対応するための事業者間でのネットワークの構築や、虐待等への対応についても評価を行い、それらの体制づくりを促進します。

◆短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の利用見込み

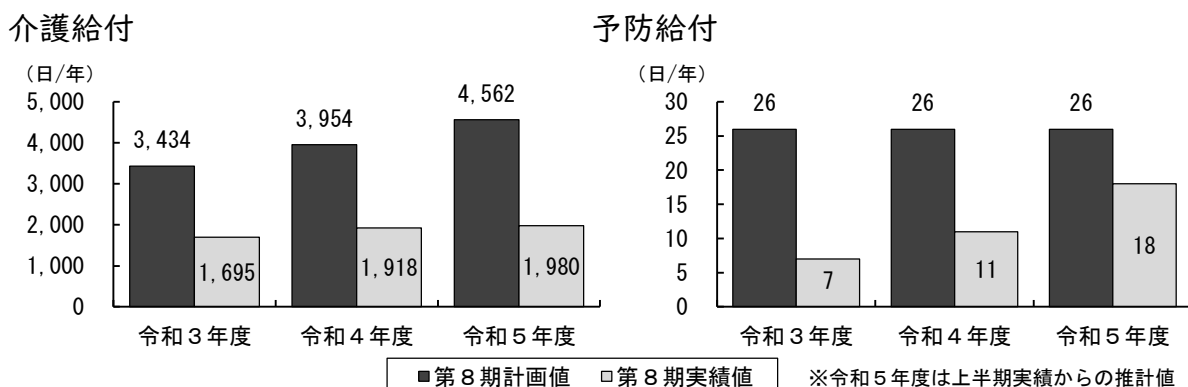
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (日/年)	18,331	19,144	20,560	24,077
予防給付 (日/年)	168	218	270	270

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護とは、在宅の要介護者等が一時的に施設等に入所するサービスです。介護老人保健施設や介護医療院等で、看護・医学的管理下の介護・機能訓練等、必要な医療や日常生活の世話を受けることができます。

現 状

第8期計画期間中の利用は、計画値を下回っていますが、介護給付・予防給付ともに増加傾向で推移しています。



今後の方向性

短期入所療養介護については、医学的管理下の短期入所を必要とする要介護（要支援）認定者に対して、より身近で利用しやすいサービス提供に努めます。

◆短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の利用見込み

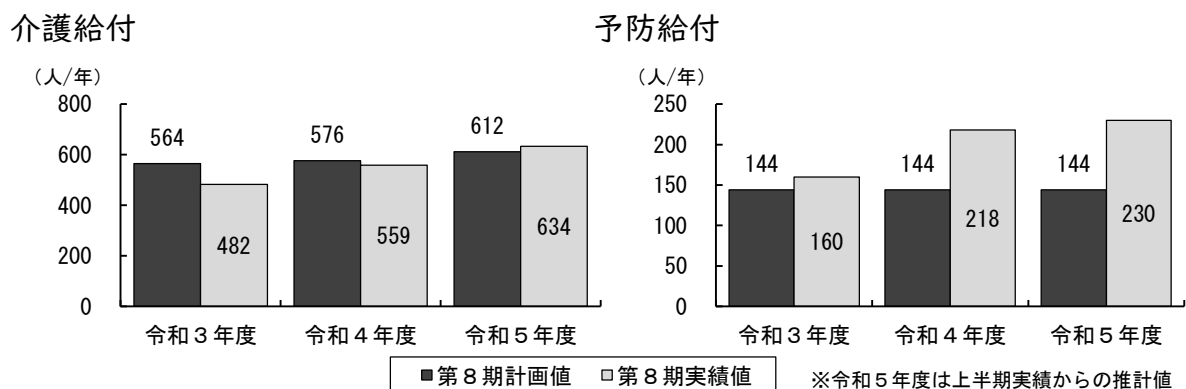
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (日/年)	2,434	2,962	3,496	4,168
予防給付 (日/年)	18	18	18	18

⑩ 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とは、有料老人ホームや軽費老人ホーム等の入居者が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、介護や日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を受けるサービスです。

現 状

介護給付、予防給付ともに利用者数は増加傾向で推移しています。予防給付については、第8期計画値を上回って推移しています。



今後の方向性

市内及び近隣市町における施設整備の動向を把握しつつ、利用者ニーズの把握に努めます。

◆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の利用見込み

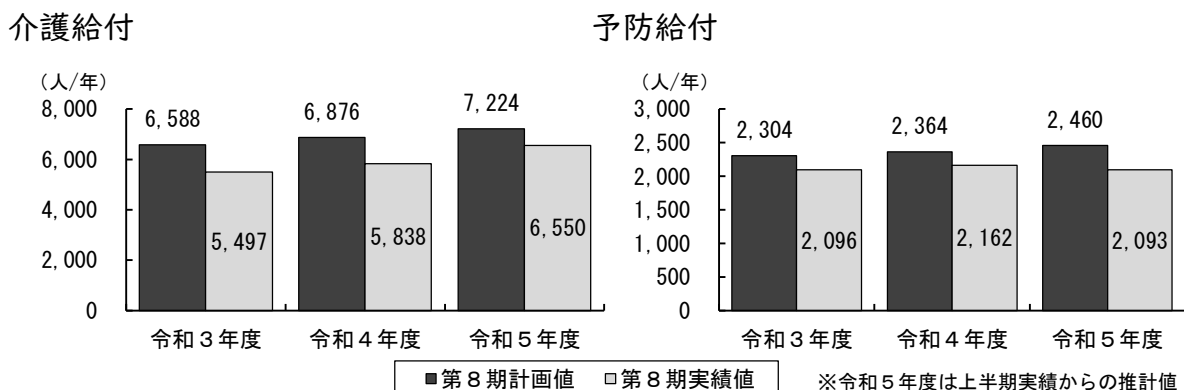
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (人/年)	720	720	744	840
予防給付 (人/年)	276	288	288	300

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与とは、介護ベッドや車いす等の福祉用具をレンタルするサービスです。

現 状

サービス提供は、約 70 か所の提供事業所により広範囲で実施されています。介護給付は増加傾向で推移しています。



今後の方向性

福祉用具を活用することは、在宅生活における利用者本人の自立支援及び介護負担の軽減を図るために重要なものであることから、サービス内容や利用方法等を広くPRし、利用の促進に努めます。また、軽度認定者への適切なサービス提供を図るなど、利用者の身体の状況に応じた適正な利用についても指導を行い、自立を支援します。

◆福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の利用見込み

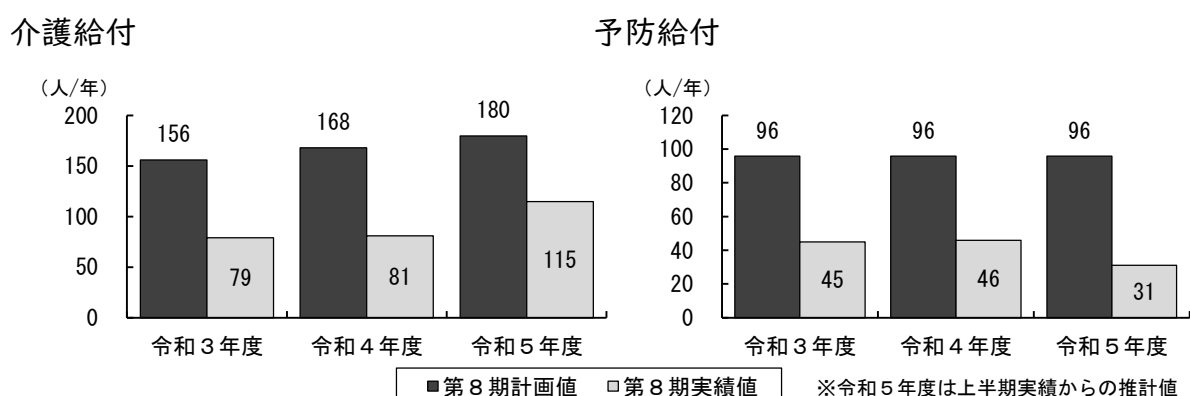
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (人/年)	6,396	6,432	6,588	7,584
予防給付 (人/年)	2,220	2,256	2,304	2,448

⑫ 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

福祉用具とは、心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活上の便宜を図るための用具であり、あわせて利用者を介護する方の負担の軽減を図るものです。

現 状

特定福祉用具販売の対象となる福祉用具には、特殊尿器、腰かけ便座、入浴補助用具、浴槽用手すり等があり、利用者の購入品目でも、入浴補助用具、腰かけ便座が大部分を占めています。



今後の方向性

福祉用具を活用することは、在宅生活における利用者本人の自立支援及び介護負担の軽減を図るために重要なものであることから、サービスの内容や利用方法等を広くPRし、利用の促進に努めます。また、利用者の身体の状況に応じた適正な利用についても指導を行い、自立を支援します。

◆特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売の利用見込み

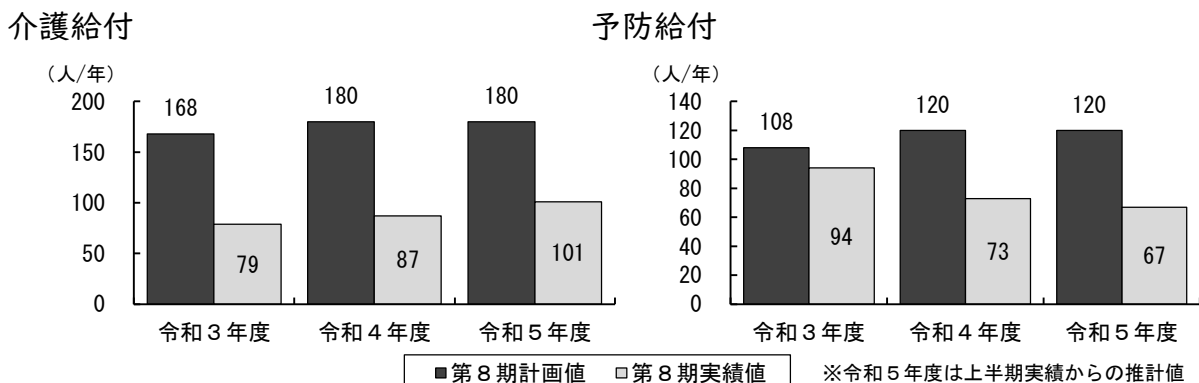
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (人/年)	144	144	144	168
予防給付 (人/年)	60	60	60	60

⑬ 住宅改修費・介護予防住宅改修費

住宅改修費とは、要介護（要支援）認定者の居宅での生活上の障壁を軽減するために、廊下・トイレ等への手すりの取り付けや段差の解消を行うものです。

現 状

現在、浴室・トイレ・廊下等の段差の解消と手すりの取り付けによる改修が多くなっています。



今後の方向性

適切な住宅改修の普及促進のため、関連職の住宅改修に対する専門的知識の向上に努め、不適正なサービスのチェックを行うなど、利用者の心身の状態に応じた住宅改修ができる体制の整備に努めます。

◆住宅改修費・介護予防住宅改修費の利用見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (人/年)	168	168	180	192
予防給付 (人/年)	120	120	120	144

(3) 施設サービス

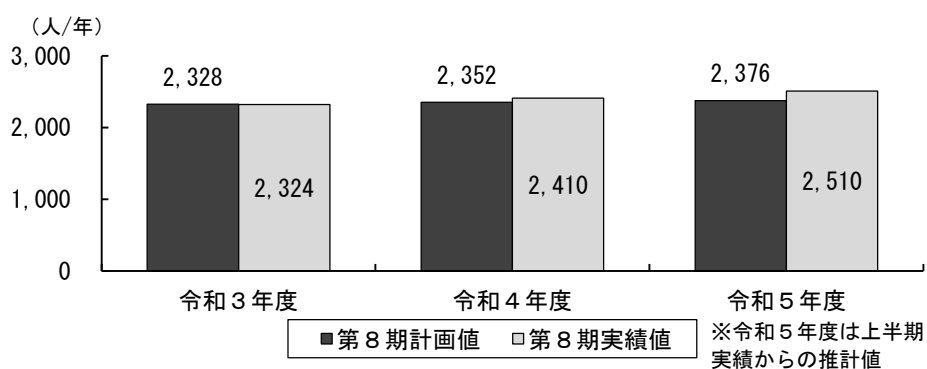
① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）とは、原則、要介護3以上で、自宅での介護が困難な方の介護や日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を行う施設です。

現 状

市内の介護老人福祉施設の利用が大部分を占めています。利用者数は、計画値を超えて緩やかに増加しています。

介護給付



今後の方向性

在宅サービスの充実を行いつつ、施設に入らざるを得ない方に対してはスムーズな施設利用を図ることができるよう体制整備を進めます。

◆介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の利用見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (人/年)	2,616	2,616	2,712	3,192

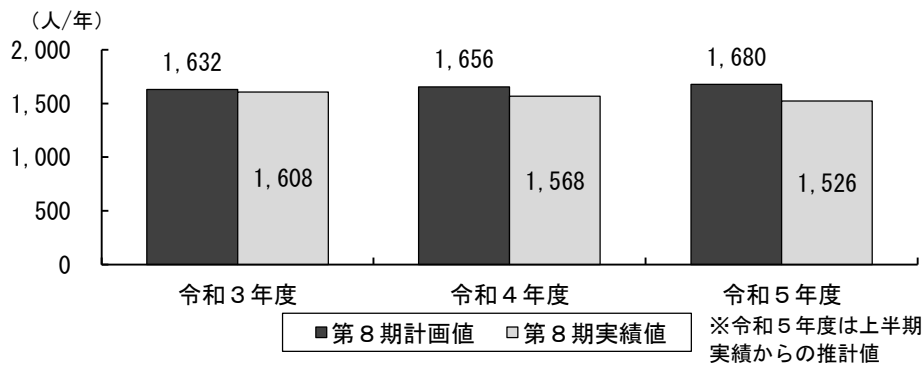
② 介護老人保健施設

介護老人保健施設とは、在宅に戻ることを前提として、3～6か月間、看護、医学的管理下で介護や日常生活の世話、機能訓練、療養上の世話を行う施設です。

現 状

市内の介護老人保健施設と近隣市の施設を中心に利用されています。概ね横ばいで推移しています。

介護給付



今後の方向性

入所者の介護度の改善と在宅復帰を進める観点から、日常生活動作等の維持・向上を重点としたサービス提供に努めるとともに、必要な体制の整備に努めます。

◆介護老人保健施設の利用見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (人/年)	1,620	1,764	1,944	2,244

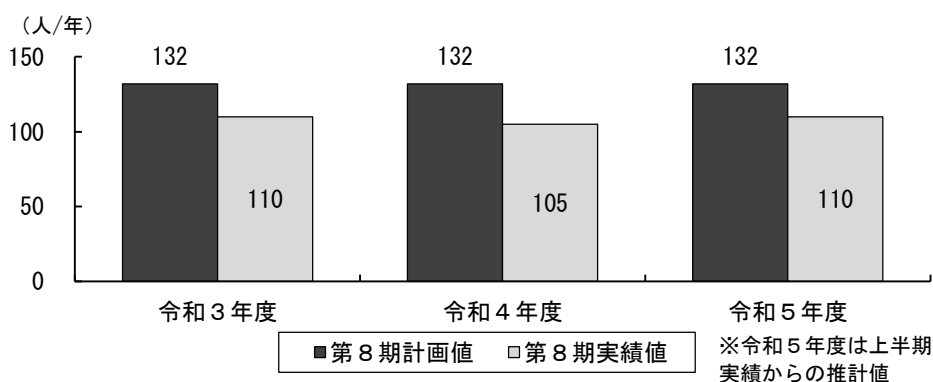
③ 介護医療院

介護医療院とは、介護療養病床からの転換先として創設された施設で、日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れや看取り・ターミナル等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。

現 状

利用者数は、概ね横ばいで推移しています。

介護給付



今後の方向性

長期で療養を必要とする方が利用できるよう、サービスの確保に努めていきます。
(介護療養型医療施設は、令和5年度末までに介護医療院に移行されたため、利用見込はありません。)

◆介護医療院の利用見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (人/年)	120	120	132	156

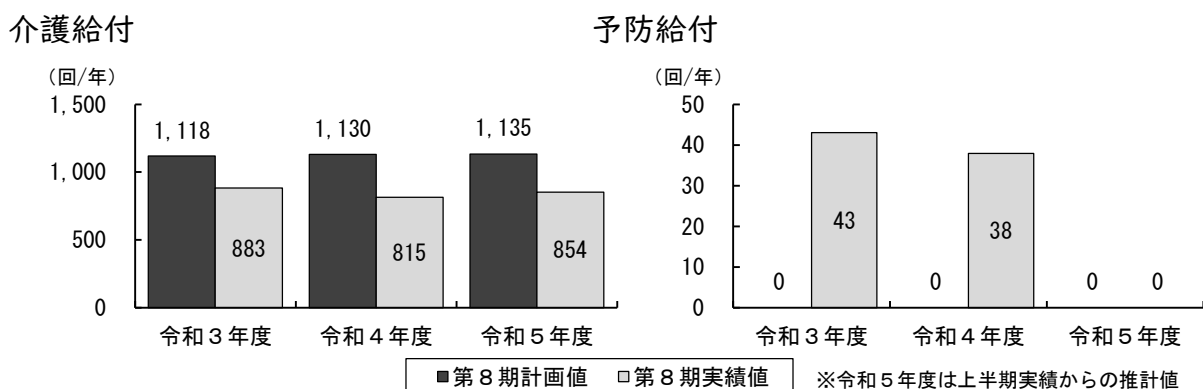
4. 地域密着型サービスの基盤整備及び見込み量

① 認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護とは、認知症ではあるものの、ADL（日常生活動作能力）が比較的自立している居宅要介護者等について、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 状

市内の認知症対応型共同生活介護（グループホーム）で共用型として行われている認知症対応型通所介護の2事業所によるサービス提供があります。介護給付は計画値を下回る利用状況になっています。予防給付については、第8期計画値を見込んでいないなかで実績があります。



今後の方向性

認知症高齢者が身近な地域で生活が送れるよう積極的にPRし、利用者の希望や心身の状況に応じたサービスを利用できるような体制づくりに努めます。

◆認知症対応型通所介護の利用見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (回/年)	1,441	1,716	1,991	2,132
予防給付 (回/年)	34	43	52	52

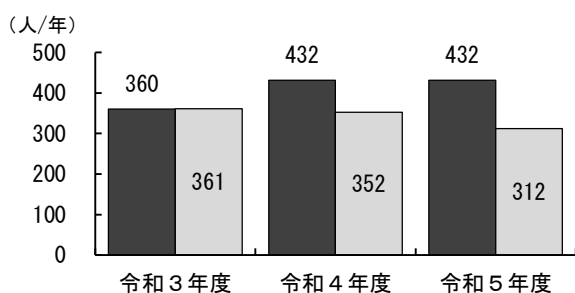
② 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）とは、認知症の要介護者等が少人数（5～9人）の家庭的な環境のもとで共同生活を送り、介護や日常生活の世話、機能訓練等を行うものです。

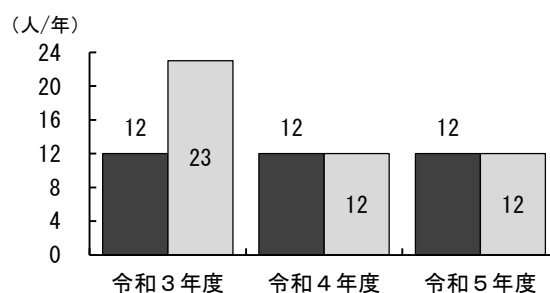
現 状

市内の2事業所と市外の事業所でサービスの提供が行われています。予防給付については、令和3年度に第8期計画値を大きく上回っています。

介護給付



予防給付



■第8期計画値 □第8期実績値 ※令和5年度は上半期実績からの推計値

今後の方向性

第9期においても、需要の動向を注視しながら必要量の確保及び施設の整備に努めます。また、サービスの透明性を確保するためにも、より地域に密着した施設として連携を図っていきます。

◆認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の利用見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付（人／年）	408	408	408	408
予防給付（人／年）	12	12	12	12

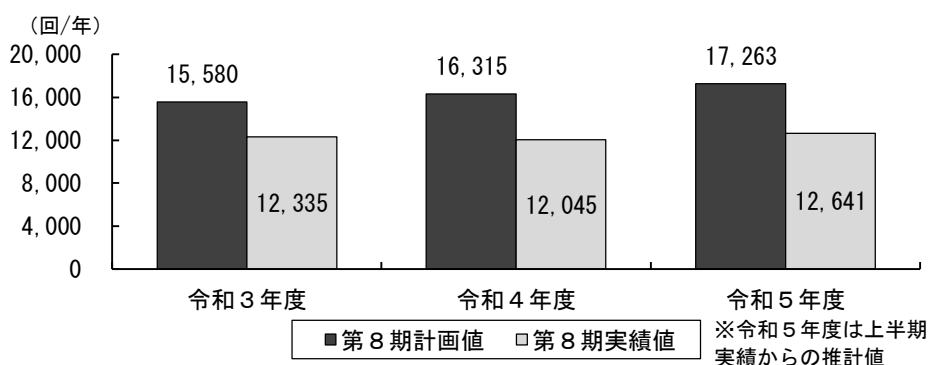
③ 地域密着型通所介護

制度改正により、平成 28 年度から通所介護のうち定員 18 人以下の小規模な事業所が地域密着型通所介護として、地域密着型サービスに位置づけられました。

現 状

市内では 8 か所のデイサービスセンターでサービス提供が行われています。利用回数については、3 年間で変動がありました。

介護給付



今後の方向性

需要の動向を注視しながら、必要量の確保に努めます。

◆地域密着型通所介護の利用見込み

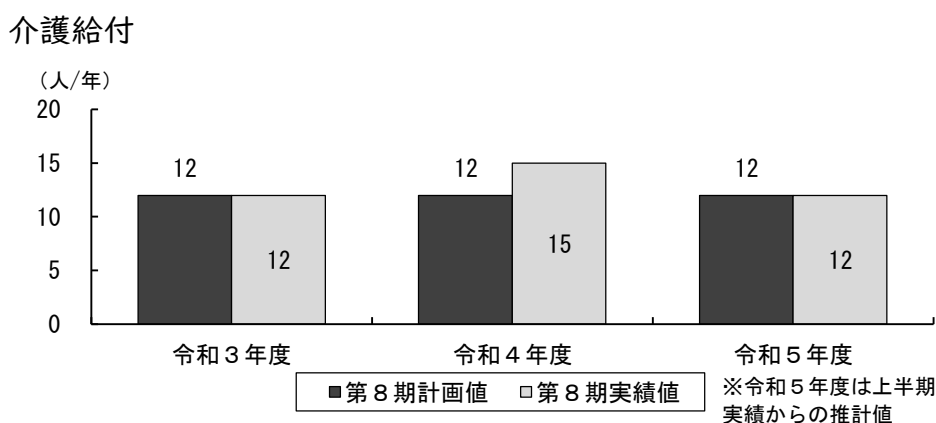
	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
介護給付 (回/年)	15,214	16,027	16,775	18,800

④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは、重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、または、それぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うものです。

現 状

令和3年度から令和4年度にかけて増加し、令和4年度は第8期計画値を上回っています。



今後の方向性

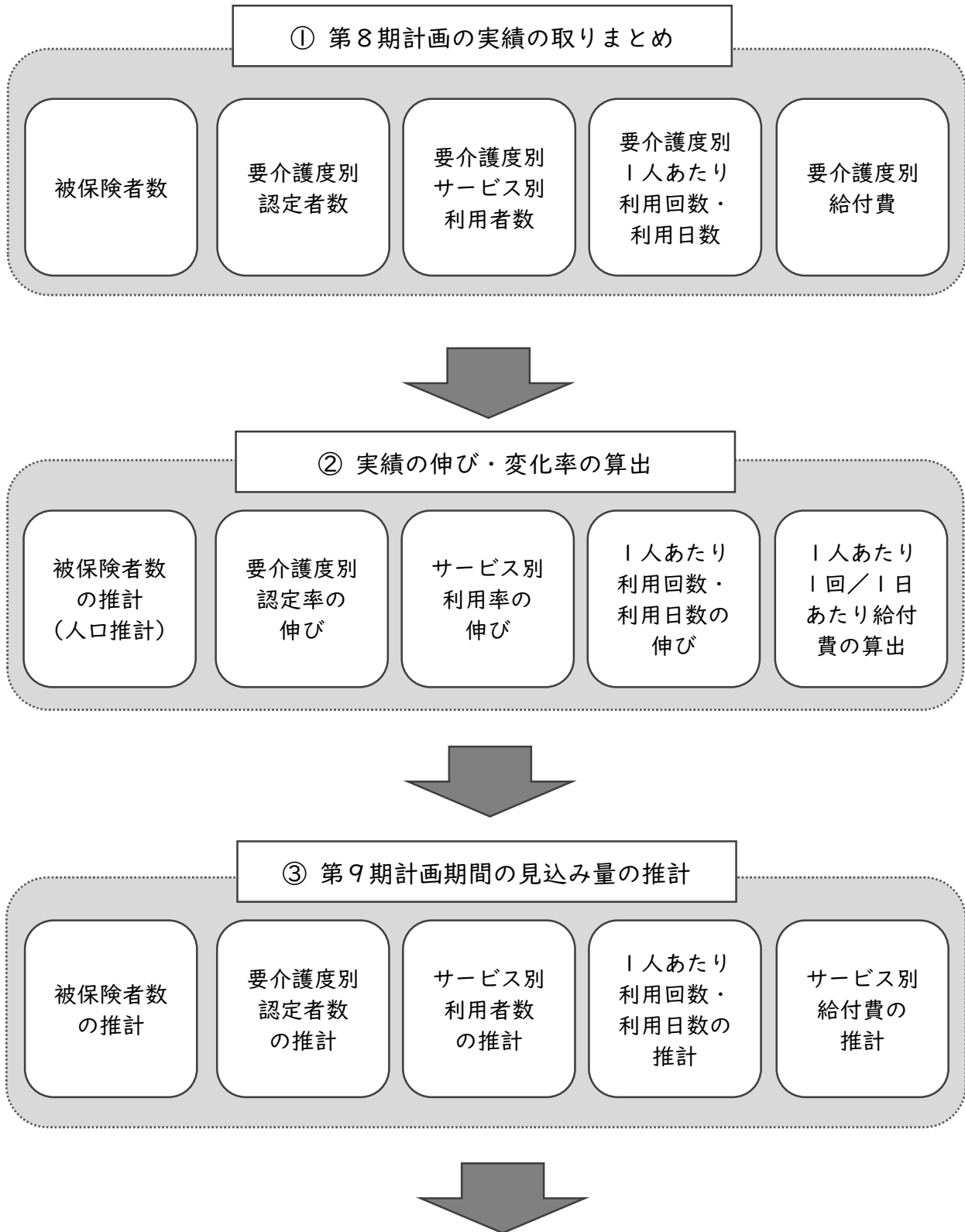
需要の動向を注視しながら、必要量の確保に努めます。

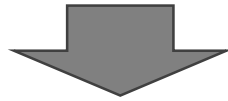
◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付(回/年)	12	12	12	12

5. 持続可能な制度設計のための保険料の算出

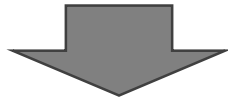
(1) 介護保険料算定の流れ





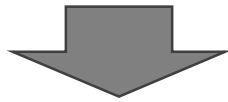
④ 地域環境・政策動向等の反映による見直し

- ・ 高齢者調査や統計データからみた地域特性の反映
 - ・ 施設整備計画等の反映
 - ・ 見込まれる政策効果の反映
- ⇒②～③のプロセスの見直し



⑤ 総給付費の推計

総給付費＝施設サービス・居住系サービスの利用者数見込×利用者1人あたり給付費
＋介護予防サービス等・居宅介護サービス等利用者見込
×1人あたり利用回数・利用日数推計×1回・1日あたり給付費
＋その他の給付費（介護予防支援費・居宅介護支援費・地域支援事業費等）



⑥ 第1号被保険者の保険料額の決定

(2) 第9期の介護保険料段階

介護保険料は負担能力に応じた負担を求める観点から、所得段階別の定額保険料とし、低所得者への負担を軽減する一方で、高所得者の負担は所得に応じたものとなっています。

第9期より国が定める標準の保険料段階は13段階となっているため、本市でも、13段階による多段階方式を採用し、所得に応じた公平な保険料段階設定を図ります。

※給付見込みは、現時点での推計です。

(3) 給付費と地域支援事業費の推計

第9期計画の介護保険サービスの事業費の見込みは以下のようになります。なお、「介護給付費の実績と見込み」、「介護予防給付費の実績と見込み」については、第8期の実績に基づいた見込額となっています。

◆介護給付費の実績と見込み

(千円)

	第8期(実績値)			第9期(見込み)			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
1) 居宅サービス	1,028,806	1,075,809	1,137,970	1,225,413	1,302,045	1,401,982	1,614,431
①訪問介護	218,531	239,475	246,058	250,962	274,501	300,256	347,980
②訪問入浴介護	4,845	3,855	3,594	5,272	6,028	6,636	8,578
③訪問看護	38,585	37,623	38,486	41,559	44,274	47,514	55,190
④訪問リハビリテーション	14,896	20,925	24,268	24,731	25,478	28,602	30,389
⑤居宅療養管理指導	17,492	23,064	24,407	27,623	27,790	28,445	32,897
⑥通所介護	249,508	248,121	280,318	292,097	298,164	319,549	361,398
⑦通所リハビリテーション	178,036	159,683	160,709	176,817	206,338	226,883	262,346
⑧短期入所生活介護	124,580	134,496	133,880	152,050	158,837	170,674	200,275
⑨短期入所療養介護	19,589	20,152	23,633	26,712	32,660	38,574	46,106
⑩特定施設入居者生活介護	85,865	103,598	112,938	133,749	133,749	138,295	156,936
⑪福祉用具貸与	73,971	81,527	85,633	89,289	89,674	92,002	106,979
⑫特定福祉用具販売	2,909	3,290	4,046	4,552	4,552	4,552	5,357
2) 地域密着型サービス	203,352	199,070	192,832	240,095	249,510	258,584	277,047
①認知症対応型通所介護	4,723	4,500	4,939	9,962	12,345	14,728	15,475
②認知症対応型共同生活介護	95,036	90,510	79,101	101,902	101,902	101,902	101,902
③地域密着型通所介護	100,834	101,242	106,719	126,157	133,189	139,880	157,596
④定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,280	2,817	2,074	2,074	2,074	2,074	2,074
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	479	0	0	0	0	0	0
3) 住宅改修費	6,088	7,022	7,362	8,082	8,082	8,796	9,161
4) 居宅介護支援	126,147	128,756	134,585	136,361	141,924	146,642	167,318
5) 施設サービス	1,089,823	1,103,618	1,150,813	1,190,615	1,232,518	1,315,050	1,537,097
①介護老人福祉施設	589,845	617,592	662,155	677,754	677,754	702,469	826,548
②介護老人保健施設	456,322	445,354	445,957	465,253	507,156	560,358	648,805
③介護医療院	43,656	40,672	42,701	47,608	47,608	52,223	61,744
④介護療養型医療施設	0	0	0				
介護給付費計	2,454,216	2,514,275	2,623,563	2,800,566	2,934,079	3,131,054	3,606,871

※令和5年度は上半期の実績からの推計値。

※端数処理の関係上、合計と一致しない場合があります。

※給付見込みは、現時点での推計です。

◆介護予防給付費の実績と見込み

(千円)

	第8期(実績値)			第9期(見込み)			令和22年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
1)介護予防サービス	66,916	70,295	71,826	75,784	81,129	84,425	90,046
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	2,277	1,939	2,595	2,724	2,971	3,482	3,915
③介護予防訪問リハビリテーション	7,114	6,420	6,083	6,752	7,452	8,124	8,819
④介護予防居宅療養管理指導	2,975	3,331	3,758	3,758	3,915	3,915	4,416
⑤介護予防通所リハビリテーション	27,265	27,112	28,263	28,424	31,238	32,783	35,047
⑥介護予防短期入所生活介護	1,114	497	348	958	1,255	1,564	1,564
⑦介護予防短期入所療養介護	71	106	183	183	183	183	183
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	13,178	17,598	18,981	19,644	20,582	20,582	21,520
⑨介護予防福祉用具貸与	11,550	11,773	10,662	11,799	11,991	12,250	13,040
⑩特定介護予防福祉用具販売	1,373	1,519	952	1,542	1,542	1,542	1,542
2)地域密着型介護予防サービス	5,718	3,040	2,884	3,139	3,211	3,275	3,275
①介護予防認知症対応型通所介護	184	163	0	255	327	391	391
②介護予防認知症対応型共同生活介護	5,534	2,877	2,884	2,884	2,884	2,884	2,884
3)介護予防住宅改修	8,033	6,517	7,763	11,256	11,256	11,256	13,507
4)介護予防支援	12,952	13,348	12,543	13,162	13,610	13,999	14,878
予防給付費計	93,619	93,200	95,017	103,341	109,206	112,955	121,706

※令和5年度は上半期の実績からの推計値。

※端数処理の関係上、合計と一致しない場合があります。

※給付見込みは、現時点での推計です。

◆標準給付費と地域支援事業費の見込み

(千円)

	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	3か年 合計	令和22 年度
標準給付費見込額	3,090,858	3,230,770	3,431,822	9,753,450	3,961,021
総給付費	2,903,907	3,043,285	3,244,009	9,191,201	3,728,577
特定入所者介護サービス費等給 付額(財政影響額調整後)	102,670	102,963	103,143	308,776	128,773
特定入所者介護サービス費等 給付額	102,670	102,963	103,143	308,776	128,773
特定入所者介護サービス費等 の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	72,016	72,222	72,348	216,587	89,517
高額介護サービス費等給付額	72,016	72,222	72,348	216,587	89,517
高額介護サービス費等の見直 しに伴う財政影響額	0	0	0	0	0
高額医療合算介護サービス費等 給付額	9,061	9,087	9,103	27,251	10,343
算定対象審査支払手数料	3,204	3,213	3,219	9,636	3,811
地域支援事業費	197,995	206,470	207,331	611,796	202,063
介護予防・日常生活支援 総合事業費	137,743	144,610	145,388	427,741	141,656
包括的支援事業・任意事業費	60,252	61,860	61,943	184,055	60,407
標準給付費と地域支援事業費の 合計の推計	3,288,853	3,437,239	3,639,153	10,365,246	4,163,084

※端数処理の関係上、合計と一致しない場合があります。

(4) 第1号被保険者の保険料算定

上で求めた「標準給付費と地域支援事業費の合計」に、第1号被保険者の負担率である●%を乗じた額が、第9期計画期間中に第1号被保険者が負担する額の基準である「第1号被保険者負担分相当額」となります。

その上で、地域間格差の是正のために、各自治体の第1号被保険者に占める75～84歳、85歳以上の比率及び第1号被保険者の基準所得段階構成率等によって交付される額が異なる「調整交付金」や、介護保険事業の安定的な運営のために積み立てられた「準備基金」の取崩し等による調整を経たものが、第1号被保険者の「保険料収納必要額」となります。

保険料収納必要額を予定保険料収納率で補正した金額を、所得段階別の負担率で補正した第9期計画期間中の「所得段階別加入割合補正後被保険者数」で除した額が第1号被保険者1人あたりの保険料基準額の年額となり、これを12(か月)で除した額が標準月額となります。

標準給付費＋地域支援事業費合計見込額（令和6年度～令和8年度）
●千円



第1号被保険者負担分相当額（令和6年度～令和8年度）
●千円

第1号被保険者負担分相当額	●千円
+) 調整交付金相当額	●千円
-) 調整交付金見込額	●千円
-) 準備基金取崩予定額	●千円

保険料収納必要額 ●千円



保険料収納必要額を収納率●%で補正した額
●千円

÷

所得段階別加入割合補正後被保険者数（令和6年度～令和8年度）
●人



基準月額 ●円
(年間 ●円)

※第8期計画期間の保険料基準額は月額6,200円であったことから、第9期計画期間は●円の●額となります。

※なお、同様の方法で保険料を算出すると、令和12年度で月額●円（年間●円）、令和22年度で月額●円（年間●円）となります。

(5) 所得段階別介護保険料

第1号被保険者の保険料は、先に求めた基準額に基づき、本人の所得の状況に応じて決まります。本市における第9期計画期間中（令和6年度～令和8年度）の所得段階別介護保険料は、次の表の通りです。

段階	要件(前年の所得)	負担割合	月額保険料 (年額保険料)
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者または合計所得金額と課税年金収入額の合計が年80万円以下の方	基準額 ×● [×●]	
第2段階	世帯全員が市民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が年80万円を超え120万円以下の方	基準額 ×● [×●]	
第3段階	世帯全員が市民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	基準額 ×● [×●]	
第4段階	同一世帯に市民税課税者がいる方で、本人が市民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額 ×0.9	
第5段階	同一世帯に市民税課税者がいる方で、本人が市民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	基準額 ×1.0	
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.2	
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 ×1.3	
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 ×1.5	
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が320万円以上410万円未満の方	基準額 ×1.7	
第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額が410万円以上500万円未満の方	基準額 ×●	
第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額が500万円以上590万円未満の方	基準額 ×●	
第12段階	本人が市民税課税で合計所得金額が590万円以上680万円未満の方	基準額 ×●	
第13段階	本人が市民税課税で合計所得金額が680万円以上の方	基準額 ×●	

※ [] 内の金額は、消費税率変更に伴う軽減措置後の負担割合及び保険料です。

第5章 計画の推進体制

1. 地域ケア・ネットワークの充実

(1) 地域包括支援センターを中心としたネットワークの充実

葛城市ならではの地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、地域における保健医療サービス及び福祉サービスの提供を総合的に進め、地域における包括的・継続的ケアマネジメントシステムの推進機関として位置づけられている地域包括支援センターの持つ役割は非常に重要なものとなります。

今後、「地域包括支援センター運営協議会」をはじめ、関係機関や団体との連携を密にし、地域包括支援センターを担う人材の育成と確保に努め、地域包括支援センターの機能の充実を図っていきます。

(2) 地域福祉との連携・協働（関係団体・ボランティア・市民活動）

計画の推進にあたっては、地域福祉に関わる多様な団体・機関との連携が必要となります。社会福祉協議会をはじめ、介護保険事業所、地域団体、NPO等との連携・協働を進め、地域全体で高齢者を支える体制整備を進めるとともに、地域共生社会の実現をめざします。

ボランティア活動は市民の自発性に基づくものであり、その継続的な活動は高齢社会を支えるために重要な位置を占めます。ボランティア活動のさらなる活性化を図っていくためには、ボランティアグループと利用者とのコーディネートや情報の発信、相互扶助の精神等の啓発活動が重要となります。

このため、現在実施しているボランティア事業への支援や、ボランティアの育成と人材の発掘等の支援を行っていきます。

今後、高齢化がさらに進む中、高齢者や心身に障がいのある方へのボランティア活動の必要性はさらに増すものと考えられます。このため、福祉教育の推進や高齢者福祉施設等における体験を通じて、学齢期からボランティア活動を実感できる機会づくりを促進するとともに、各種ボランティアグループの自発性に基づく活動を積極的に支援していきます。

(3) 保健・医療・介護・福祉の連携強化

本計画で掲げた目標の実現に向け、近隣市町村及び関係機関との連携により、保健・医療・介護・福祉の施策を一体的に進めるなど、必要な施策の総合的・効果的な実施に努めるものとします。

また、本計画の実施状況・進捗状況を各年度点検・評価し、高齢者をめぐる状況の変化等に対応した、より効果的な事業実施方法を検討するなど、適切な進行管理を行うものとします。

さらに、計画の円滑な推進に向け、各担当課、関係部署の連携を強化し、計画の目標の実現に努めるものとします。

2. 計画の進行管理及び点検

計画の実現のためには、計画に即した事業がスムーズに実施されるよう管理するとともに、計画の進捗状況については需要と供給のバランスが取れているか検討し、供給体制が不足がちな場合は事業者の参入促進に一層の対策を講じるなど、年度ごとの実施状況及び成果を点検・評価し、次期計画にその結果を反映する必要があります。

このため、年度ごとに介護保険事業と高齢者保健福祉事業との連携状況、介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の進捗状況の把握及び計画の評価を行い、その結果についても市民への公表を行っていきます。

1. 葛城市介護保険事業計画策定委員会要綱

(設置)

第1条 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針に基づいて、介護保険事業計画を策定するため、葛城市介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 葛城市介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 葛城市老人保健福祉計画の見直しに関すること。
- (3) 介護保険事業に関連する事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で構成する。

2 委員は、議会代表、学識経験のある者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表、費用負担関係者等及び市内に在住する一般公募者のうちから市長が委嘱する。

3 委員会は、必要に応じて臨時委員を置くことができる。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期については、その前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員長は、委員の互選により定める。

2 委員長は、委員会を掌理する。

3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指定した委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 委員長は、第3条に規定する委員のほか、必要な者の出席を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉部介護保険課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この告示は、平成16年10月1日から施行する。

附 則(平成21年告示第108号)抄

(施行期日)

1 この告示は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(令和4年告示第160号)

この告示は、公布の日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

2. 葛城市介護保険事業計画策定委員会委員名簿

No.	選出区分	所属	氏名
1	議会代表	葛城市議会	川村優子
2	学識経験者	関西大学教授	種橋征子
3	保健医療関係者	中和保健所長	山田全啓
4	〃	葛城市医師会	小泉雅紀
5	〃	葛城市歯科医師会	福長幹洋
6	福祉関係者	葛城市民生児童委員連合会	奥田善啓
7	〃	社会福祉法人当麻園	吉川信也
8	〃	社会福祉法人晴幸福社会	森本潤哉
9	〃	葛城市社会福祉協議会	岡波圭子
10	被保険者	葛城市区長会	菊江博友
11	〃	葛城市寿連合会	村井宣夫
12	一般公募者	市内在住者	島田好昭
13	〃	市内在住者	木村寛

3. 計画の策定経過

日時	会議等の名称	会議等の内容
令和4年11月14日 ～12月5日	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査の実施	○調査対象：要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者1,500人（要支援認定者及び介護予防・日常生活支援総合事業対象者を含む） ○調査方法：郵送配布、郵送回収
令和5年1月5日 ～5月31日	在宅介護実態調査の実施	○調査対象：要支援・要介護認定を受けており在宅で生活している方703人 ○調査方法：郵送配布、郵送回収及び認定調査員による聞き取り調査
令和5年6月30日 ～7月18日	在宅生活改善調査の実施	○調査対象：市内居宅介護支援事業所及び地域包括支援センター（ケアマネジャー）
令和5年7月14日	第1回 葛城市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	○介護保険事業の運営状況について ○高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画について ○計画策定に向けた各種調査の実施概要について ○その他
令和5年10月2日	第2回 葛城市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	○計画策定に向けた各種調査の結果について ○高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画骨子案について ○その他
令和5年12月4日	第3回 葛城市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	○高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（素案）について ○第9期介護保険事業計画の介護サービス等の見込及び介護保険料について