

天理市

高齢者福祉計画

第8期介護保険事業計画

令和3年度～令和5年度



令和3年3月
天理市

はじめに

高齢化の進行に伴い、介護を必要とする方々を社会全体で支えるしくみとして、平成12年に介護保険制度が創設されました。20年が経過し、高齢者の生活の支えとして定着・発展していく一方、社会の高齢化は一層進み、令和7年にはいわゆる団塊の世代が75歳以上を迎えます。介護保険制度の持続可能性を確保しつつ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で支え合いながら、安心して日常生活を継続していくことを可能にし、医療、介護、予防、生活支援などを包括的に構築する「地域包括ケアシステム」をより深化・推進していくため、今年度は8度目の改定となる「天理市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定します。



天理市でも人口減少や少子高齢化といった課題に直面しています。今後も高齢者単身世帯及び夫婦世帯、認知症高齢者、要介護等認定者数の増加が見込まれるなか、全国に先駆けて導入した成果連動型支払事業として取り組んでいる「活脳教室」をはじめ、地域の見守り体制の推進など公的なサービスと自助・共助による支え合い活動に取り組んできました。これまでの基本理念である「地域で支え合いながら、安心して輝いた生活がおくれるまち ふるさと天理」をより一層進め、地域が主体となった福祉のまちづくりを目指します。

この計画に基づき高齢者の福祉施策をより一層進め、市民の皆様がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことのできるまちづくりの実現に努めてまいりますので、今後とも、市民の皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたりご尽力いただきました、天理市介護保険事業等推進協議会の委員各位をはじめ、各種アンケート調査等を通じて多くの貴重なご意見・ご提言をいただきました市民及び関係機関の皆様にご心より御礼申し上げますとともに、今後とも本計画の実現に向けてなお一層のご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

天理市長 並河 健

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景と趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画の期間.....	3
4. 日常生活圏域の設定.....	4
5. 第8期介護保険事業計画のポイント.....	6
6. 計画の策定体制.....	7
第2章 高齢者等に関する現状と課題	9
1. 既存・統計データからみる現状.....	9
2. 介護保険事業・地域支援事業等の状況.....	17
3. アンケート調査結果にみる高齢者等の状況.....	33
4. 第7期計画の振り返りと課題.....	56
第3章 計画の基本的な考え方	70
1. 計画の基本理念.....	70
2. 計画の基本目標.....	70
3. 計画の体系.....	71
第4章 施策の展開	72
基本目標1 地域で支えるシステムづくり及びネットワークの強化.....	72
基本目標2 在宅医療・介護連携の強化.....	76
基本目標3 健康づくり・介護予防の総合的な推進.....	78
基本目標4 認知症高齢者等への支援の推進.....	82
基本目標5 高齢者の権利擁護の推進と高齢者を支える安全・安心な暮らしの整備.....	85
基本目標6 介護サービスの充実と介護保険制度の持続可能性の確保.....	88
基本目標毎の成果指標.....	91
第5章 介護サービス量等の見込みと保険料の算定	92
1. 介護保険サービス等の見込み.....	92
2. 保険料の算定.....	100
第6章 計画の推進体制	105
1. 計画の推進体制.....	105
2. 計画の進行管理.....	105
3. 計画達成のための役割分担.....	106
資料	108
1. 天理市介護保険事業等推進協議会設置要綱.....	108
2. 天理市介護保険事業等推進協議会委員名簿.....	110
3. 策定の経過.....	111
4. 介護保険の各種サービス一覧.....	113

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

我が国の平均寿命は世界でも例のない最高水準となり、平成25年には国民の4人に1人が高齢者という時代を迎え、令和元年10月の高齢化率は28.4%で過去最高となっています。また、令和7年（2025年）にはいわゆる団塊の世代が75歳以上となり、令和22年（2040年）にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となることから、何らかの支援を必要とする高齢者が大幅に増加することが予想されています。加えて、令和7年（2025年）以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保はこれまで以上に大きな課題となります。

このような状況を踏まえ、第6期（平成27年度～平成29年度）以降の市町村介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」と位置づけられており、令和7年（2025年）までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとされています。また、第8期（令和3年度～令和5年度）においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、令和7年（2025年）をめざした地域包括ケアシステムの整備、さらに現役世代が急減する令和22年（2040年）の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることを計画に位置づけることが求められています。

本市では、平成30年3月に「天理市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」（以下「第7期計画」という。）を策定し、「地域で支え合いながら、安心して輝いた生活がおくれるまち ふるさと天理」を基本理念として、本市における地域包括ケアシステムの構築と高齢者福祉の充実に向けた取組を進めてきました。

しかし、本市の高齢化率は、年々増加しており、要介護等認定者や高齢者のみ世帯（高齢者ひとり暮らし世帯と高齢者夫婦のみ世帯）も増加していることから、令和7年（2025年）・令和22年（2040年）の双方を念頭に、地域や社会全体で支え合える仕組みづくりを行っていく必要があります。

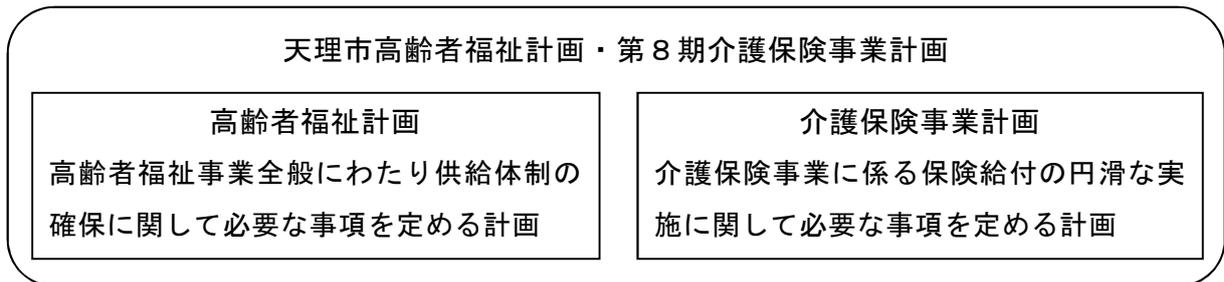
こうした状況を踏まえ、本市では、「第7期計画」における取組を継承・発展させつつ、本市での地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた方向性を示すとともに、地域マネジメントを可能にする「地域包括ケア計画」として、「天理市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

2. 計画の位置づけ

1) 根拠法令等

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定に基づく「市町村老人福祉計画」であり、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」です。

本市では、高齢者等の保健福祉施策の総合的な推進を図るため、両計画を一体のものとして策定します。



また、介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条（市町村介護保険事業計画）に基づき、厚生労働大臣が定める「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」を踏まえ策定するものです。

2) 関連計画との関係

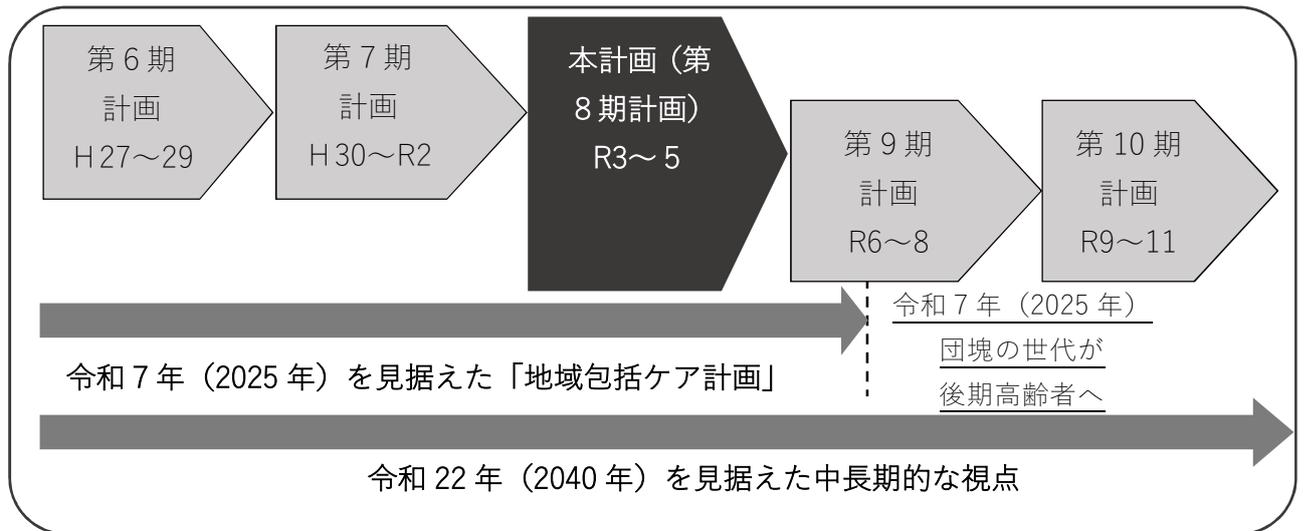
本計画は、本市のまちづくりの基本計画である「天理市総合計画」と地域福祉を進めるための基本計画である「天理市地域福祉計画」（令和 3 年 5 月策定予定）を上位計画とし、高齢者保健福祉と介護保険事業を一体的に推進するための個別計画として位置づけるものです。

また、「天理市障害者まほろば計画」「天理市子ども・子育て支援事業計画」「健康づくり計画てんり」等との関連計画との整合性を図り策定します。

さらに、奈良県の「奈良県高齢者福祉計画及び第 8 期奈良県介護保険事業支援計画」（令和 3 年 3 月策定）や「奈良県保健医療計画」等、奈良県の各種計画を踏まえ、策定します。

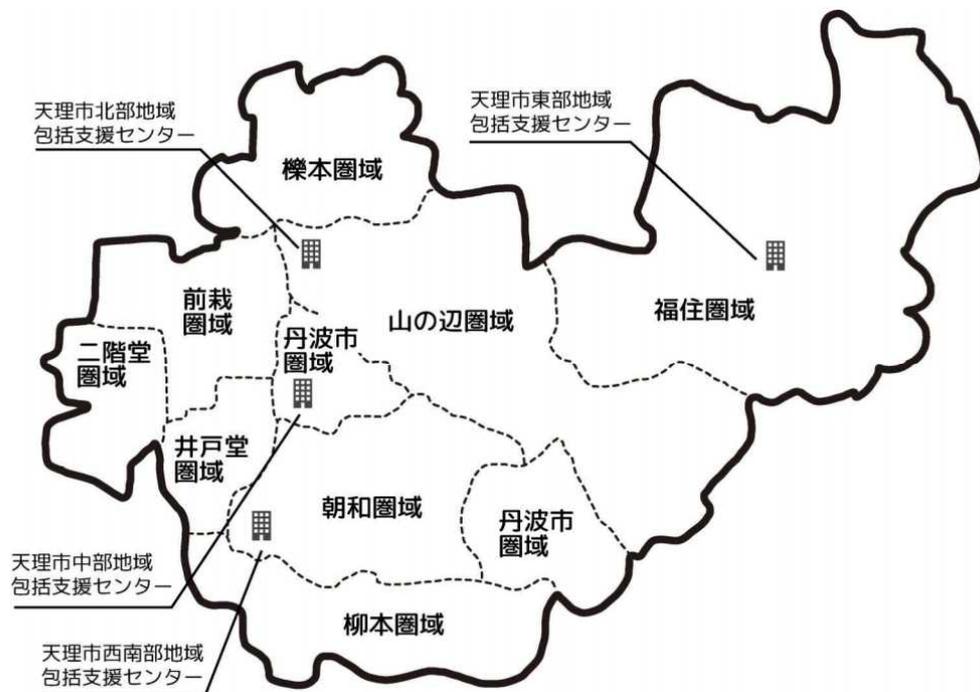
3. 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度を初年度とし、令和5年度までの3年間とします。また、本計画は、第7期計画までの取組を踏まえ、令和7年（2025年）までに地域包括ケアシステムを確立するための段階的な取組を規定します。さらに、現役世代が急減する令和22年（2040年）に向けた中長期的な視野に立ち、具体的な取組内容やその目標を計画に位置づけることが求められています。



4. 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で生活が続けられるように、きめ細かいサービスの提供ができる生活圏の単位として、第7期計画に引き続き、小学校区を日常生活圏域とします。



名称	担当圏域	所在地	委託事業者名
天理市北部 地域包括支援センター	山の辺圏域、櫟本圏域	天理市石上町 358	社会福祉法人 大和清寿会
天理市東部 地域包括支援センター	福住圏域、井戸堂圏域、二階堂圏域	天理市福住町 5504	社会福祉法人 やすらぎ会
天理市中部 地域包括支援センター	丹波市圏域、前栽圏域	天理市丹波市町 302	医療法人 宮城会
天理市西南部 地域包括支援センター	朝和圏域、柳本圏域	天理市岸田町 1199	社会福祉法人 天寿会

校区名	町名
1 丹波市	藤井町、川原城町、丹波市町、守目堂町、田町、勾田町、御経野町、杣之内町
2 山の辺	上仁興町、下仁興町、菅原町、滝本町、内馬場町、布留町、豊井町、三島町、豊田町、岩屋町、石上町、田部町、別所町、杣之内町(木堂)
3 井戸堂	西井戸堂町、東井戸堂町、九条町、備前町、吉田町、合場町、小島町
4 前栽	前栽町、杉本町、平等坊町、小路町、中町、南六条町、喜殿町、上総町、小田中町、指柳町、田井庄町、富堂町、岩室町
5 二階堂	庵治町、嘉幡町、二階堂南菅田町、二階堂北菅田町、二階堂上ノ庄町、荒蒔町、稲葉町
6 朝和	佐保庄町、三味田町、福知堂町、永原町、長柄町、西長柄町、兵庫町、新泉町、岸田町、中山町、成願寺町、萱生町、竹之内町、乙木町、園原町
7 柳本	柳本町、渋谷町、檜垣町、遠田町、海知町、武蔵町
8 櫟本	櫟本町、檜町、蔵之庄町、森本町、中之庄町、和爾町
9 福住	福住町、山田町、長滝町

5. 第8期介護保険事業計画のポイント

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の全部を改正する件（告示）が令和3年1月29日に公布され、令和3年4月1日から適用することとされました。

第8期計画において記載を充実する事項

- 1 令和7年（2025年）・令和22年（2040年）を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
 - 令和7年（2025年）・令和22年（2040年）を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
- 2 地域共生社会の実現
 - 地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載
- 3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進
 - 一般介護予防事業の推進に関して「PDCA サイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載
 - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載
 - 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載
 - 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
 - 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載
 - 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
 - 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載
 - PDCA サイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載
- 4 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
 - 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
 - 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定
- 5 認知症施策の推進
 - 認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域の良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をめざすため、5つの柱に基づき記載。（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）
 - 教育等他の分野との連携に関する事項について記載
- 6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
 - 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
 - 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
 - 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等について記載
 - 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
 - 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載
- 7 災害や感染症対策に係る体制整備
 - 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

6. 計画の策定体制

1) アンケート調査の実施

計画策定の基礎資料とするため、65歳以上で要介護・要支援認定を受けていない人を対象に、健康状態や生活の状況、介護保険に対する意見・要望等を把握するアンケート調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）を実施しました。

また、要支援・要介護認定を受けている在宅の人を対象に、要支援・要介護者の在宅生活の継続の可否や介護者の介護に対する意識、就労状況や介護離職に関する状況などを把握するアンケート調査（在宅介護実態調査）も併せて実施しました。

	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査
対象	65歳以上で要介護・要支援認定を受けていない人 2,700人(無作為抽出)	在宅で要支援または要介護認定を受けている人のうち、更新申請または区分変更申請に伴う認定調査を受ける人
調査方法	郵送による配布・回収	認定調査員による聞き取り、回収
調査期間	令和元年 11月 25日～12月 16日	令和2年 1月 10日～8月 31日
目的 活用	・要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定する。 ・総合事業の評価に活用する。	・要介護者や主な介護者の状況を把握し、要介護者の在宅生活の継続の可否や介護者の就労継続の可否に有効なサービス利用のあり方やサービス整備の方向性を整理する。

2) 介護保険事業等推進協議会による検討

本計画の策定にあたっては、学識経験者や市内の保健・福祉・医療関係団体、被保険者代表等から構成される「天理市介護保険事業等推進協議会」において検討を行いました。

3) パブリックコメントの実施

計画等を立案する過程において、趣旨・内容等を広く公表し、住民からの意見を踏まえて、本計画を策定しました。

第2章 高齢者等に関する現状と課題

1. 既存・統計データからみる現状

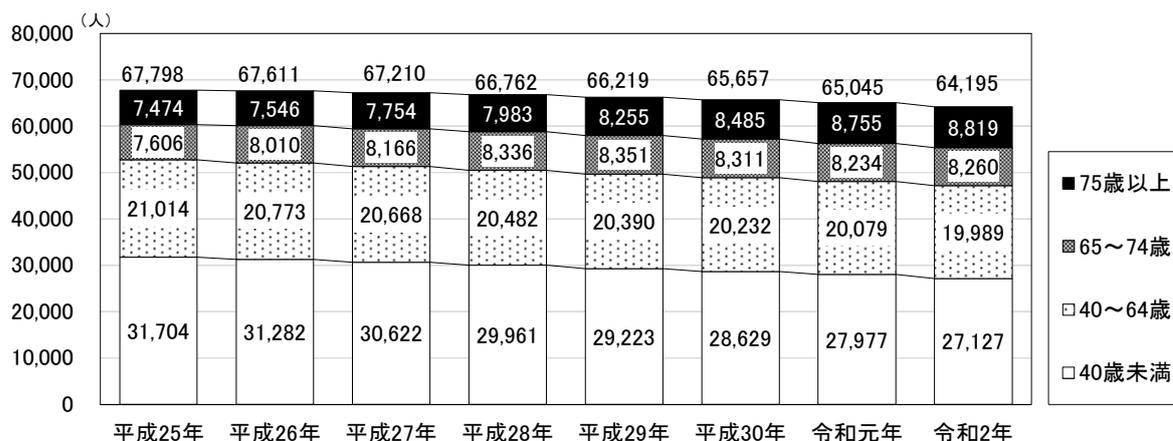
1) 人口・世帯の推移

(1) 人口の推移

住民基本台帳から、本市の総人口の推移をみると、平成25年は67,798人、令和2年は64,195人と年々減少しています。

また、40歳未満は人口・総人口に占める割合ともに減少、40～64歳は人口は減少・総人口に占める割合は横ばいで推移しているのに対し、65～74歳（前期高齢者）・75歳以上（後期高齢者）は人口・総人口に占める割合ともに増加しています。令和2年には前期高齢者が8,260人、後期高齢者が8,819人で、総人口に占める割合はそれぞれ12.9%、13.7%となっています。

【総人口及び各年齢階層人口の推移】

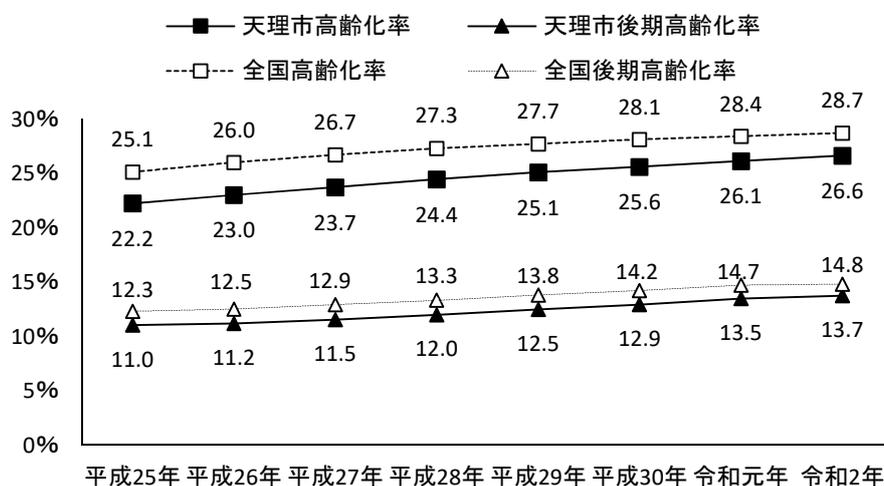


		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
実数	総人口	67,798	67,611	67,210	66,762	66,219	65,657	65,045	64,195
	40歳未満	31,704	31,282	30,622	29,961	29,223	28,629	27,977	27,127
	40～64歳	21,014	20,773	20,668	20,482	20,390	20,232	20,079	19,989
	65～74歳	7,606	8,010	8,166	8,336	8,351	8,311	8,234	8,260
	75歳以上	7,474	7,546	7,754	7,983	8,255	8,485	8,755	8,819
割合	40歳未満	46.8%	46.3%	45.6%	44.9%	44.1%	43.6%	43.0%	42.3%
	40～64歳	31.0%	30.7%	30.8%	30.7%	30.8%	30.8%	30.9%	31.1%
	65～74歳	11.2%	11.8%	12.1%	12.5%	12.6%	12.7%	12.7%	12.9%
	75歳以上	11.0%	11.2%	11.5%	12.0%	12.5%	12.9%	13.5%	13.7%

資料：住民基本台帳（各年10月1日）

本市の高齢化率・後期高齢化率を全国と比較すると、高齢化率・後期高齢化率ともに全国よりは低い水準で推移しています。

【高齢化率の推移（全国との比較）】

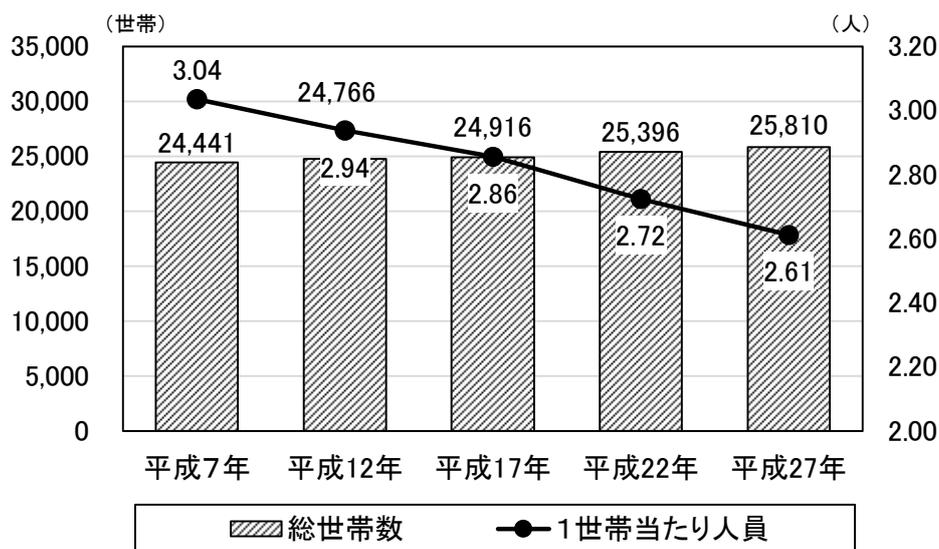


資料：天理市は住民基本台帳（各年10月1日）、
全国は総務省統計局「人口推計」（各年10月1日、令和2年のみ概算値）

（2）世帯の動向

国勢調査から本市の総世帯数の推移をみると、平成7年の24,441世帯が、平成27年には25,810世帯と増加傾向にあります。また、1世帯当たり人員は、平成7年の3.04人が、平成27年には2.61人となっており、世帯規模の縮小が進んでいます。

【総世帯数と1世帯当たり人員の推移】



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

国勢調査から本市の65歳以上の親族がいる一般世帯（施設等を除く住宅に住む世帯）の推移をみると、平成7年の6,608世帯（一般世帯に占める割合は27.8%）が、平成27年には10,233世帯（同40.0%）と増加しています。

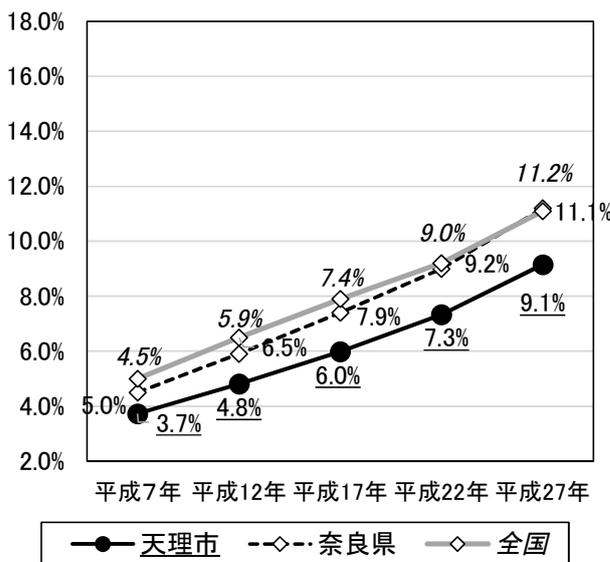
また、平成7年から平成27年にかけて、65歳以上単身世帯数と65歳以上夫婦のみ世帯数は3倍程度に増加しています。さらに、65歳以上単身世帯と65歳以上夫婦のみ世帯の一般世帯に占める割合の推移を奈良県・全国と比較すると、65歳以上単身世帯・65歳以上夫婦のみ世帯ともに、奈良県・全国を下回り推移していますが、65歳以上夫婦のみ世帯は平成27年には9.5%と全国（9.8%）水準に近づいています。

【一般世帯及び高齢者のいる世帯等の推移】

		平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
世帯数 (世帯)	一般世帯数	23,793	24,550	24,682	25,115	25,594
	高齢者のいる一般世帯数	6,608	7,471	8,325	9,245	10,233
	65歳以上単身世帯	887	1,180	1,476	1,842	2,341
	65歳以上夫婦のみ世帯	784	1,087	1,460	1,851	2,420
	その他の世帯	4,937	5,204	5,389	5,552	5,472
	高齢者のいない一般世帯	17,185	17,079	16,357	15,870	15,361
一般世帯 に対する 割合 (%)	高齢者のいる一般世帯数	27.8%	30.4%	33.7%	36.8%	40.0%
	65歳以上単身世帯	3.7%	4.8%	6.0%	7.3%	9.1%
	65歳以上夫婦のみ世帯	3.3%	4.4%	5.9%	7.4%	9.5%
	その他の世帯	74.7%	69.7%	64.7%	60.1%	53.5%

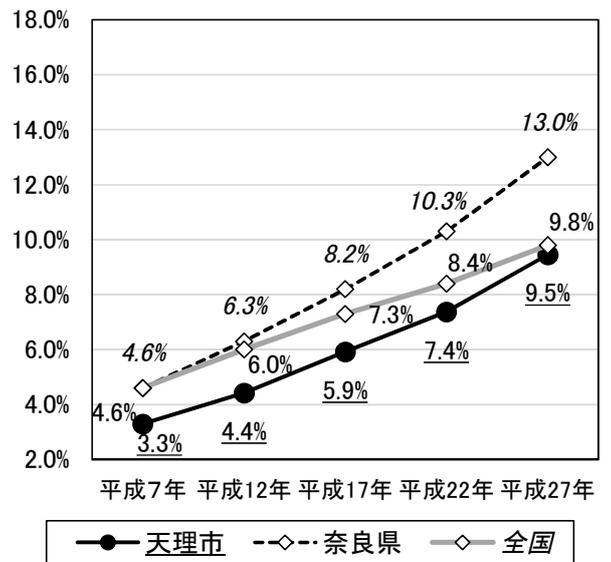
資料：国勢調査（各年10月1日現在）

【一般世帯に占める65歳以上単身世帯の推移（奈良県・全国比較）】



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

【一般世帯に占める65歳以上夫婦のみ世帯の推移（奈良県・全国比較）】

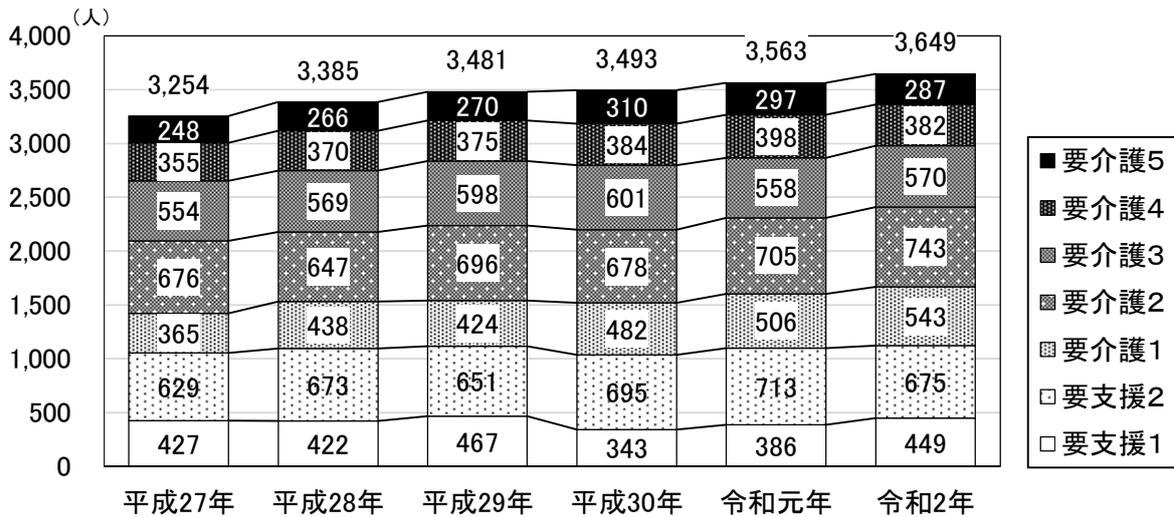


資料：国勢調査（各年10月1日現在）

2) 要介護等認定者の推移

本市の要介護等認定者数は、令和2年で3,649人となっており、平成27年の3,254人の1.1倍程度となっています。特に、要介護1では、平成27年に365人が、令和2年には543人と1.5倍程度に増加しており、他の要介護度と比べて増加が目立っています。

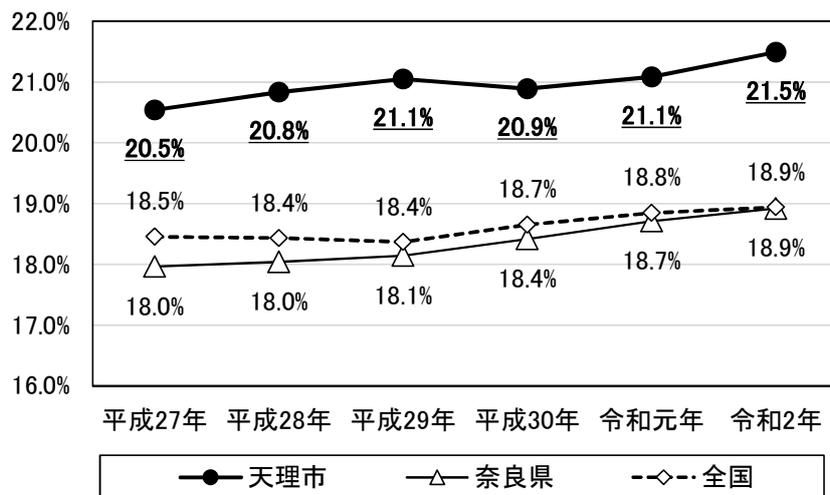
【要介護等認定者数の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

本市の要介護等認定率は、平成27年から令和2年にかけて増加しており、令和2年は21.5%となっています。また、全国・奈良県の水準より高くなっています。

【要介護等認定率の推移】

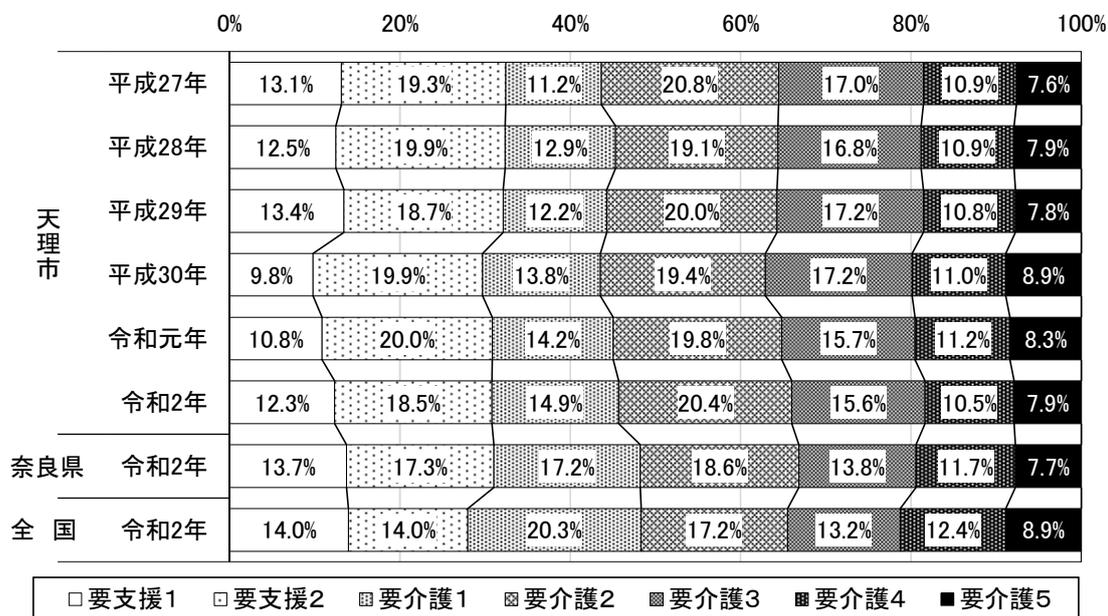


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

要介護等認定率は、第2号被保険者を含む要介護等認定者数を第1号被保険者数で除した値。

令和2年の構成比について、奈良県及び全国と比較すると、要支援2、要介護2、要介護3の割合が多くなっています。

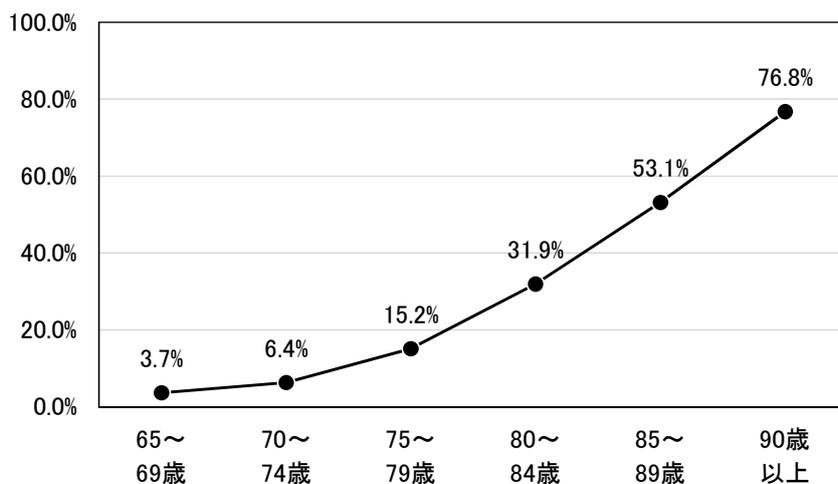
【要支援・要介護度別構成比の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

本市の令和2年9月末の年齢構成別での要介護等認定率をみると、65～69歳は3.7%、70～74歳は6.4%と10.0%に達していません。しかし、認定率は年齢とともに増加しており、特に85～89歳では53.1%と半数を超え、90歳以上は76.8%と8割弱となっています。

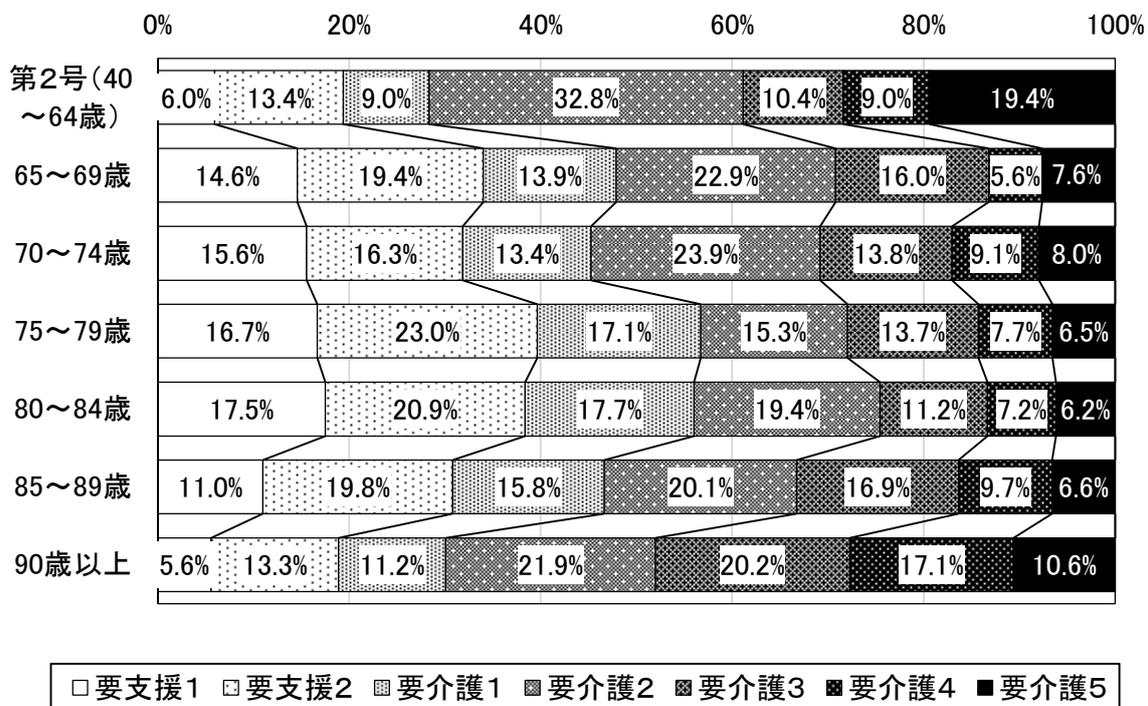
【年齢構成別の要介護等認定率（令和2年9月末）】



資料：介護保険事業状況報告（令和2年9月末）、住民基本台帳（令和2年10月1日）

本市の令和2年9月末の年齢構成別での要介護度等構成比をみると、65歳～89歳までは要介護3～5は2～3割程度となっていますが、第2号（40～64歳）は38.8%、90歳以上は47.9%と高くなっています。

【年齢構成別の要支援・要介護度別構成比（令和2年9月末）】



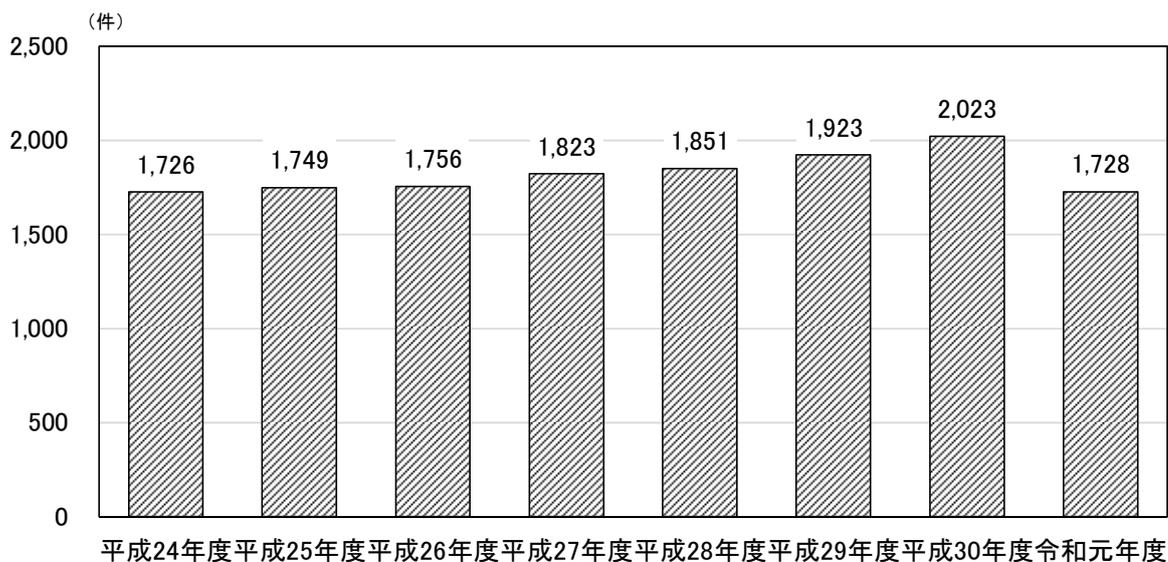
資料：介護保険事業状況報告（令和2年9月末）

3) 認知症と判定された人の推移

要介護認定の審査件数から、認知症高齢者の状況を見ると、変動はありながらも1,700件～2,000件で推移しています。

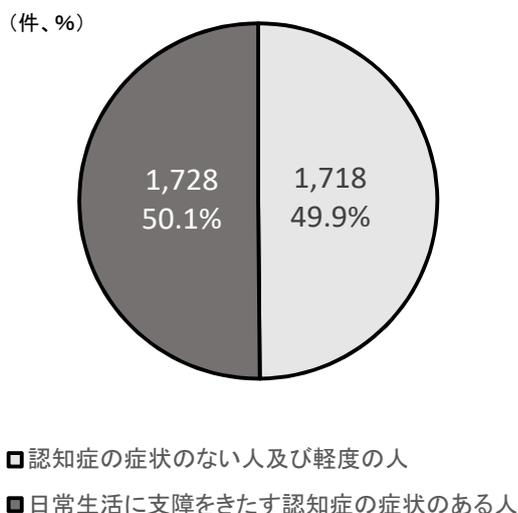
令和元年度は要介護認定にかかる審査件数は3,446件で、そのうち50.1%（1,728件）が日常生活に支障をきたす認知症の症状のある人でした。

【要介護認定からみる日常生活に支障をきたす認知症の症状のある人の推移】



資料：天理市福祉政策課

【要介護認定にかかる審査件数における認知症症状のある人の割合（令和元年度）】



資料：天理市福祉政策課

4) 日常生活圏域の状況

日常生活圏域別の状況をみると、高齢化率・後期高齢化率ともに福住圏域が最も高く（それぞれ 47.2%と 27.1%）、前栽圏域が最も低く（それぞれ 19.8%と 9.8%）なっています。

【日常生活圏域の高齢化率と後期高齢化率】

		丹波市	山の辺	井戸堂	前栽	二階堂	朝和	柳本	櫟本	福住
実数	人口	8,271	8,571	3,775	15,784	6,237	8,602	5,093	6,700	1,162
	40歳未満	3,814	4,808	1,591	7,265	2,235	3,178	1,617	2,337	282
	40～64歳	2,435	1,987	1,253	5,390	2,088	2,759	1,657	2,089	331
	65～74歳	924	817	436	1,585	969	1,394	892	1,009	234
	75歳以上	1,098	959	495	1,544	945	1,271	927	1,265	315
割合	40歳未満	46.1%	56.1%	42.1%	46.0%	35.8%	36.9%	31.7%	34.9%	24.3%
	40～64歳	29.4%	23.2%	33.2%	34.1%	33.5%	32.1%	32.5%	31.2%	28.5%
	65～74歳	11.2%	9.5%	11.5%	10.0%	15.5%	16.2%	17.5%	15.1%	20.1%
	75歳以上	13.3%	11.2%	13.1%	9.8%	15.2%	14.8%	18.2%	18.9%	27.1%
高齢化率		24.4%	20.7%	24.7%	19.8%	30.7%	31.0%	35.7%	33.9%	47.2%
後期高齢化率		13.3%	11.2%	13.1%	9.8%	15.2%	14.8%	18.2%	18.9%	27.1%

資料：住民基本台帳（令和2年10月1日）

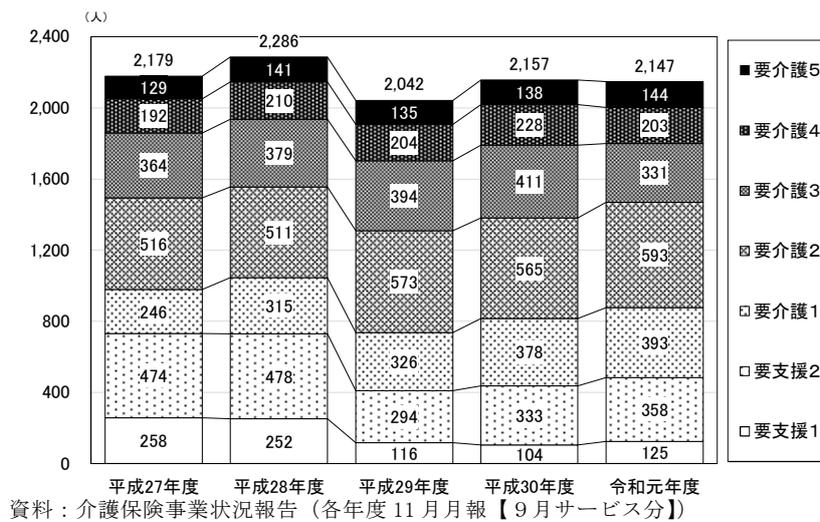
2. 介護保険事業・地域支援事業等の状況

1) 介護保険サービス受給者の推移

(1) 居宅サービス受給者数の推移

居宅サービス受給者数は、要介護認定者では増加していますが、要支援認定者では、平成29年4月から介護予防サービスの「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」は介護予防・日常生活支援総合事業に移行したため受給者数が減少しています。

【居宅サービス受給者数の推移】

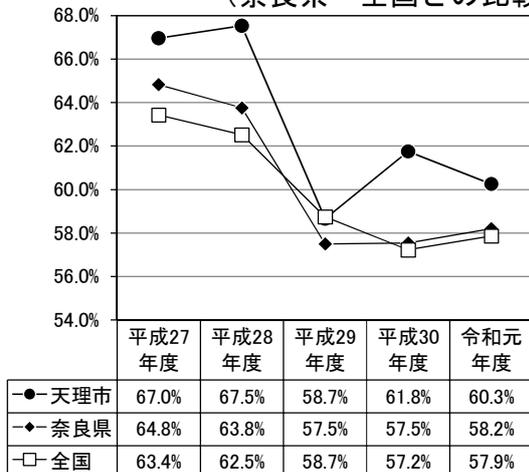


居宅サービス受給率（要介護等認定者に占める居宅サービス受給者の割合）は、全国と奈良県を上回って推移しています。

令和元年度の要介護度別の居宅サービス受給率は、要介護1・3では全国及び奈良県と同水準かやや低いです、それ以外の要介護度では全国と奈良県より高くなっています。

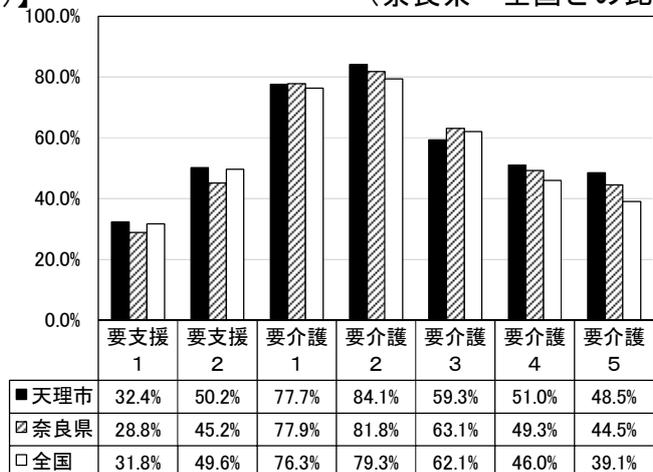
【居宅サービス受給率の推移

（奈良県・全国との比較）】



【要介護度別の居宅サービス受給率（令和元年度）

（奈良県・全国との比較）】

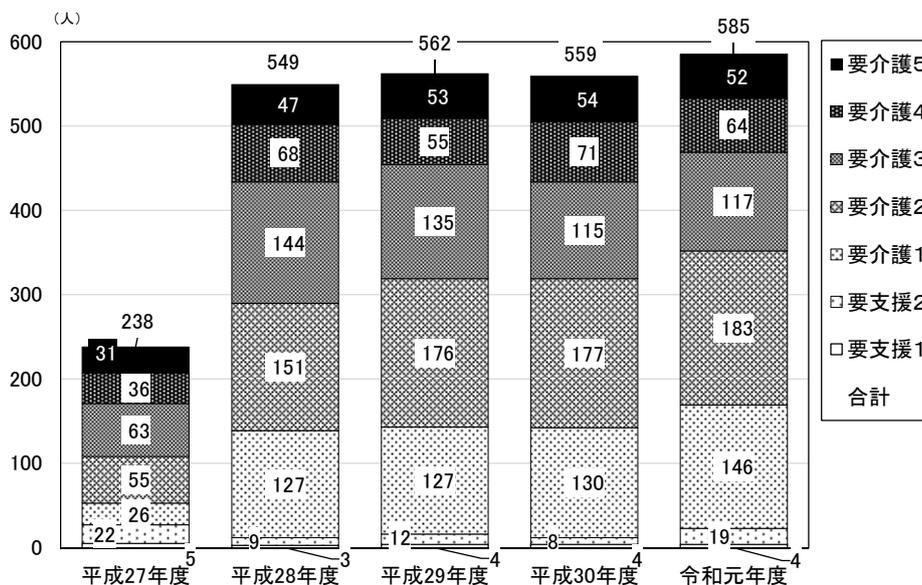


資料：介護保険事業状況報告（受給者数は各年度11月月報【9月サービス分】、要介護等認定者数は各年度9月月報【9月末】）

(2) 地域密着型サービス受給者数の推移

地域密着型サービス受給者数は平成 28 年度以降、増加傾向にあります。なお、平成 28 年 4 月から定員 18 人以下の小規模な通所介護事業所が地域密着型通所介護に移行したことから、受給者数は 2 倍程度と大きく増加しています。

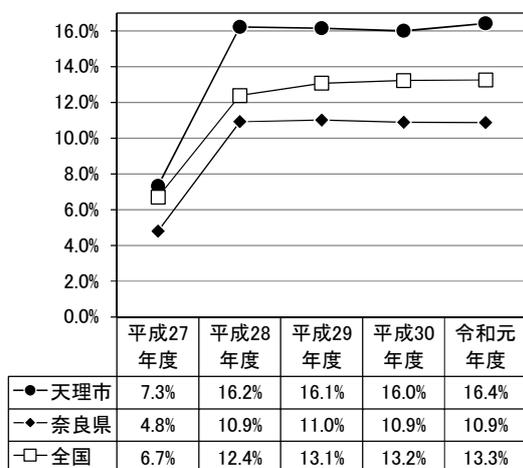
【地域密着型サービス受給者数の推移】



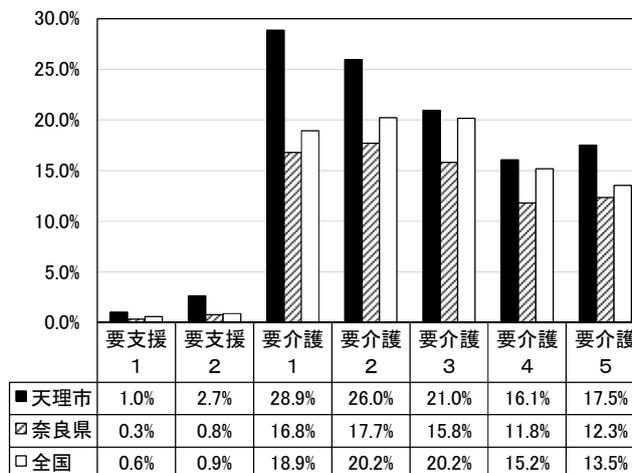
資料：介護保険事業状況報告（各年度 11 月月報【9 月サービス分】）

地域密着型サービス受給率（要介護等認定者に占める地域密着型サービス受給者の割合）は、全国と奈良県を上回って推移し、平成 28 年度以降は横ばいとなっています。

【地域密着型サービス受給率の推移
（奈良県・全国との比較）】



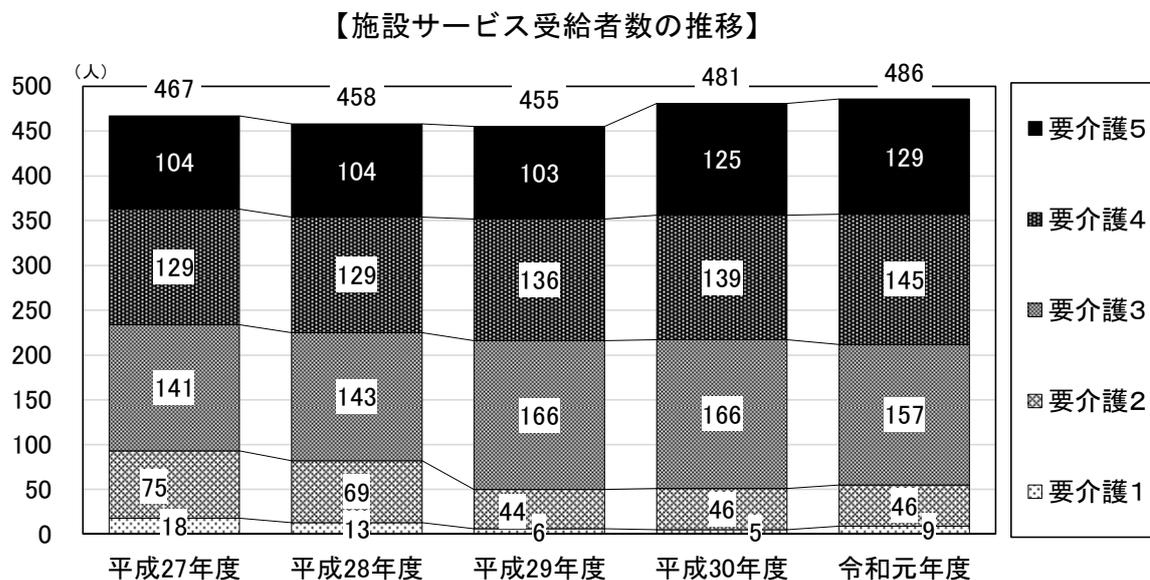
【要介護度別の地域密着型サービス受給率
（令和元年度）（奈良県・全国との比較）】



資料：介護保険事業状況報告（受給者数は各年度 11 月月報【9 月サービス分】、要介護等認定者数は各年度 9 月月報【9 月末】）

(3) 施設サービス受給者数の推移

施設サービス受給者数は、平成30年度から増加しています。



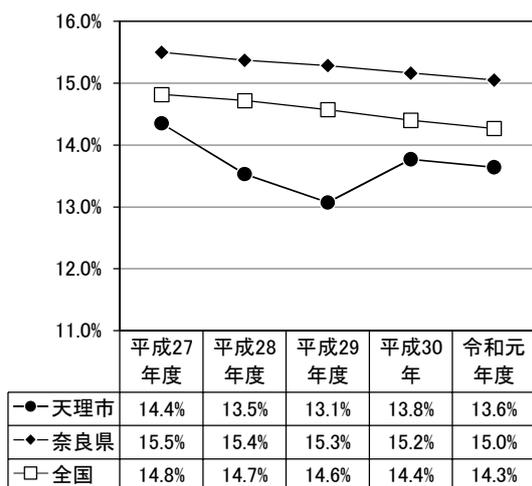
資料：介護保険事業状況報告（各年度11月月報【9月サービス分】）

施設サービス受給率（要介護等認定者に占める施設サービス受給者の割合）は、全国と奈良県を下回って推移しています。

令和元年度の要介護度別の施設サービス受給率は、要介護5では全国及び奈良県と同水準で、要介護1・要介護2・要介護4では全国及び奈良県より低くなっています。

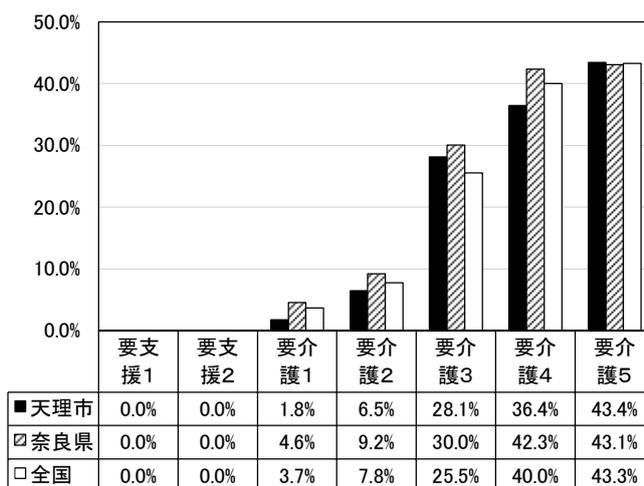
【施設サービス受給率の推移

（奈良県・全国との比較）



【要介護度別の施設サービス受給率（令和元年度）

（奈良県・全国との比較）



資料：介護保険事業状況報告（受給者数は各年度11月月報【9月サービス分】、要介護等認定者数は各年度9月月報【9月末】）

2) 第1号被保険者数と要介護等認定者数

(1) 被保険者数

65歳以上人口（第1号被保険者）は、推計値に対して実績値は300～400人程多くなっています。75歳以上人口は、推計値に対して実績値は100～300人程少なくなっています。

【65歳以上人口の推計値と実績値（単位：人）】

	推計値			実績値			推計値との差		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
65歳以上	16,473	16,575	16,676	16,796	16,989	17,079	323	414	403
75歳以上	8,692	8,923	9,153	8,485	8,755	8,819	△ 207	△ 168	△ 334

資料：実績値については住民基本台帳（各年度10月1日）

(2) 要介護等認定者数（第1号被保険者のみ）

要介護等認定者総数は、推計値に対して実績値は100人前後少なくなっています。

【第1号被保険者の要介護度別認定者数の推計値と実績値（単位：人）】

	推計値			実績値			推計値との差		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
総数	3,505	3,608	3,717	3,418	3,483	3,582	△ 87	△ 125	△ 135
要支援1	473	489	509	338	380	445	△ 135	△ 109	△ 64
要支援2	654	668	677	685	702	666	31	34	△ 11
要介護1	465	492	524	475	499	537	10	7	13
要介護2	661	670	676	656	680	721	△ 5	10	45
要介護3	601	620	641	586	546	563	△ 15	△ 74	△ 78
要介護4	370	376	383	380	393	376	10	17	△ 7
要介護5	281	293	307	298	283	274	17	△ 10	△ 33

資料：介護保険事業状況報告（各年度9月末現在）

3) 介護サービスの利用状況

(1) 施設サービス利用者数

施設サービス利用者数の計画値と実績値は、次表の通りですが、平成30年度・令和元年度ともに合計値の実績値が計画値を上回っています。介護療養型医療施設は計画値は0人/月でしたが、一定の実績がありました。

【施設サービス利用者数の計画値と実績値（単位：人）】

サービス種類	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
介護老人福祉施設	人数/月	292	278	302	305	103.5%	109.8%
介護老人保健施設	人数/月	158	134	145	148	91.6%	110.1%
介護医療院	人数/月	23	23	16	43	68.5%	186.2%
介護療養型医療施設	人数/月	0	0	21	2	—	—
合計	人数/月	473	435	484	498	102.3%	114.4%

資料：見える化システム（各年度1か月当たり平均）

(2) 介護予防サービスの利用者数と利用回数（日数）

平成30年度・令和元年度ともに対計画比が120%を超えているものは、「介護予防訪問入浴介護」「特定介護予防福祉用具購入費」と「介護予防住宅改修」でした。一方、平成30年度・令和元年度ともに対計画比が80%を下回っているものは、「介護予防居宅療養管理指導」「介護予防短期入所生活介護」でした。

介護予防サービスについて、「介護予防訪問リハビリテーション」「介護予防短期入所療養介護（老健）」は計画値は0人・0回/月でしたが、一定の実績がありました。

【介護予防サービスの利用者数と利用回数（日数）の計画値と実績値（単位：人、回（日））】

サービス種類	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
介護予防訪問入浴介護	回数/月	0.6	0.8	4.3	6.7	722.2%	833.3%
	人数/月	6	8	1	1	23.6%	11.5%
介護予防訪問看護	回数/月	358.7	322.2	421.5	424.1	117.5%	131.6%
	人数/月	43	42	42	45	96.9%	107.9%
介護予防訪問リハビリテーション	回数/月	0.0	0.0	14.2	3.8	—	—
	人数/月	0	0	2	1	—	—
介護予防居宅療養管理指導	人数/月	24	29	14	23	59.0%	79.3%
介護予防通所リハビリテーション	人数/月	25	25	28	28	111.0%	113.3%
介護予防短期入所生活介護	日数/月	60.4	77.9	30.1	60.0	49.8%	77.0%
	人数/月	12	11	4	6	35.4%	51.5%
介護予防短期入所療養介護（老健）	日数/月	0.0	0.0	1.7	1.2	—	—
	人数/月	0	0	0	0	—	—
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	—	—
	人数/月	0	0	0	0	—	—
介護予防福祉用具貸与	人数/月	368	368	345	375	93.7%	101.9%
特定介護予防福祉用具購入費	人数/月	2	3	6	5	291.7%	180.6%
介護予防住宅改修	人数/月	6	6	9	11	141.7%	183.3%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数/月	14	16	13	13	92.9%	78.1%
介護予防支援	人数/月	416	416	386	410	92.7%	98.6%

資料：見える化システム（各年度1か月当たり平均）

(3) 居宅介護サービスの利用者数と利用回数（日数）

平成30年度・令和元年度ともに対計画比が120%を超えているものは、「訪問リハビリテーション」でした。一方、平成30年度・令和元年度ともに対計画比が80%を下回っているものは、「訪問入浴介護」「特定福祉用具購入費」「住宅改修費」「特定施設入居者生活介護」でした。

【居宅介護サービスの利用者数と利用回数(日数)の計画値と実績値(単位:人、回(日))】

サービス種類	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
訪問介護	回数/月	9,920.3	9,920.3	10,887.8	10,969.2	109.8%	110.6%
	人数/月	463	463	503	523	108.7%	113.0%
訪問入浴介護	回数/月	269.2	310.0	230.7	198.4	85.7%	64.0%
	人数/月	61	76	46	38	76.1%	50.5%
訪問看護	回数/月	1,692.7	2,013.7	1,996.8	2,394.5	118.0%	118.9%
	人数/月	197	233	244	269	123.6%	115.2%
訪問リハビリテーション	回数/月	73.3	73.3	155.6	135.4	212.3%	184.7%
	人数/月	6	6	15	13	243.1%	211.1%
居宅療養管理指導	人数/月	265	320	263	274	99.1%	85.8%
通所介護	回数/月	5,536.4	5,476.6	6,496.7	6,690.6	117.3%	122.2%
	人数/月	553	553	578	602	104.6%	108.8%
通所リハビリテーション	回数/月	1,629.1	1,641.7	1,786.8	1,727.2	109.7%	105.2%
	人数/月	201	201	212	204	105.6%	101.5%
短期入所生活介護	日数/月	2,120.3	2,728.8	2,311.5	2,350.3	109.0%	86.1%
	人数/月	141	167	180	186	127.9%	111.1%
短期入所療養介護(老健)	日数/月	89.4	89.4	95.6	78.3	106.9%	87.6%
	人数/月	14	14	14	13	97.0%	90.5%
短期入所療養介護(病院等)	日数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	—	—
	人数/月	0	0	0	0	—	—
福祉用具貸与	人数/月	1,080	1,080	981	1,018	90.8%	94.2%
特定福祉用具購入費	人数/月	32	42	20	17	60.9%	40.1%
住宅改修費	人数/月	20	22	16	14	78.3%	64.4%
特定施設入居者生活介護	人数/月	97	117	66	68	67.5%	58.3%
居宅介護支援	人数/月	1,472	1,569	1,386	1,420	94.1%	90.5%

資料：見える化システム（各年度1か月当たり平均）

(4) 地域密着型サービスの利用者数と利用回数

地域密着型介護予防サービスの中で、平成30年度・令和元年度ともに対計画比が120%を超えているものは、「介護予防小規模多機能型居宅介護」でした。「介護予防認知症対応型通所介護」「介護予防認知症対応型共同生活介護」は計画には計上していましたが、利用実績はありませんでした。

【地域密着型介護予防サービスの利用者数と利用回数の計画値と実績値（単位：人、回）】

サービス種類	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数/月	10.0	10.0	0.0	0.0	0.0%	0.0%
	人数/月	2	2	0	0	0.0%	0.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数/月	6	2	16	22	258.3%	1079.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数/月	4	4	0	0	0.0%	0.0%

資料：見える化システム（各年度1か月当たり平均）

地域密着型サービスの中で、平成30年度・令和元年度ともに対計画比が120%を超えているものはありませんでした。一方、平成30年度・令和元年度ともに対計画比が80%を下回っているものは、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」でした。

【地域密着型サービスの利用者数と利用回数の計画値と実績値（単位：人、回）】

サービス種類	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/月	28	48	7	3	23.5%	6.4%
夜間対応型訪問介護	人数/月	0	0	0	0	—	—
認知症対応型通所介護	回数/月	90.0	58.0	76.3	107.4	84.7%	185.2%
	人数/月	9	7	9	11	100.9%	157.1%
小規模多機能型居宅介護	人数/月	148	211	127	119	86.0%	56.3%
認知症対応型共同生活介護	人数/月	97	97	98	96	100.8%	99.1%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/月	0	0	0	0	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数/月	0	0	0	0	—	—
看護小規模多機能型居宅介護	人数/月	0	0	0	0	—	—
地域密着型通所介護	回数/月	2,965.8	2,864.1	2,448.7	2,651.4	82.6%	92.6%
	人数/月	311	328	303	319	97.3%	97.1%

資料：見える化システム（各年度1か月当たり平均）

4) 介護サービスの給付費

介護予防給付費は、平成30年度は対計画比98.3%、令和元年度は113.8%となっています。

【介護予防給付費の計画値と実績値（円）】

	計画値		実績値		対計画比	
	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
居宅サービス	76,556,000	79,236,000	78,548,599	86,951,533	102.6%	109.7%
介護予防訪問介護	0	0	17,928	-13,461	-	-
介護予防訪問入浴介護	60,000	80,000	453,285	694,215	755.5%	867.8%
介護予防訪問看護	14,431,000	13,016,000	15,548,181	16,754,437	107.7%	128.7%
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	508,235	140,587	-	-
介護予防居宅療養管理指導	2,293,000	2,774,000	1,604,641	2,414,702	70.0%	87.0%
介護予防通所リハビリテーション	10,632,000	10,637,000	12,806,493	13,224,153	120.5%	124.3%
介護予防短期入所生活介護	4,453,000	5,743,000	1,952,066	3,747,932	43.8%	65.3%
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	171,188	98,963	-	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	-	-
介護予防福祉用具貸与	24,659,000	24,659,000	23,984,570	25,562,128	97.3%	103.7%
介護予防福祉用具購入費	514,000	787,000	1,643,967	1,909,622	319.8%	242.6%
介護予防住宅改修費	5,451,000	5,668,000	6,232,528	10,359,540	114.3%	182.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	14,063,000	15,872,000	13,625,517	12,058,715	96.9%	76.0%
地域密着型サービス	16,160,000	12,551,000	13,696,583	20,843,605	84.8%	166.1%
介護予防認知症対応型通所介護	899,000	900,000	0	0	0.0%	0.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,798,000	1,183,000	13,696,583	20,843,605	285.5%	1761.9%
介護予防認知症対応型共同生活介護	10,463,000	10,468,000	0	0	0.0%	0.0%
介護予防支援	22,616,000	22,626,000	21,071,900	22,421,369	93.2%	99.1%
小計	115,332,000	114,413,000	113,317,082	130,216,507	98.3%	113.8%

資料：天理市

介護給付費は、平成30年度は対計画比98.4%、令和元年度は96.4%となっています。

【介護給付費の計画値と実績値（円）】

	計画値		実績値		対計画比	
	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
居宅サービス	1,891,229,000	2,034,628,000	1,927,248,931	1,974,147,445	101.9%	97.0%
訪問介護	312,589,000	312,729,000	340,370,787	349,336,921	108.9%	111.7%
訪問入浴介護	38,925,000	44,849,000	33,965,031	29,216,867	87.3%	65.1%
訪問看護	92,128,000	109,704,000	106,051,993	122,790,183	115.1%	111.9%
訪問リハビリテーション	2,560,000	2,561,000	5,267,143	4,687,277	205.7%	183.0%
居宅療養管理指導	32,158,000	38,838,000	34,025,553	37,727,585	105.8%	97.1%
通所介護	555,642,000	550,043,000	630,092,888	649,587,459	113.4%	118.1%
通所リハビリテーション	177,596,000	179,040,000	190,220,896	187,619,991	107.1%	104.8%
短期入所生活介護	217,880,000	278,308,000	230,526,222	236,351,747	105.8%	84.9%
短期入所療養介護(老健)	11,977,000	11,982,000	12,650,825	11,222,835	105.6%	93.7%
短期入所療養介護(医療院)	0	0	0	0	-	-
福祉用具貸与	188,177,000	188,177,000	168,905,662	171,260,543	89.8%	91.0%
居宅介護福祉用具購入費	10,468,000	13,753,000	7,038,239	5,879,996	67.2%	42.8%
居宅介護住宅改修費	21,807,000	23,972,000	13,381,935	11,306,471	61.4%	47.2%
特定施設入居者生活介護	229,322,000	280,672,000	154,751,757	157,159,570	67.5%	56.0%
地域密着型サービス	997,132,000	1,206,742,000	842,738,897	833,055,905	84.5%	69.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	55,430,000	96,039,000	12,633,632	5,873,282	22.8%	6.1%
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	-	-
認知症対応型通所介護	9,158,000	6,049,000	7,814,789	11,064,682	85.3%	182.9%
小規模多機能型居宅介護	362,204,000	543,668,000	324,494,463	300,895,732	89.6%	55.3%
認知症対応型共同生活介護	297,427,000	297,560,000	293,385,811	297,108,810	98.6%	99.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	-	-
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	0	-	-
地域密着型通所介護	272,913,000	263,426,000	204,410,202	218,113,399	74.9%	82.8%
施設サービス	1,444,796,000	1,326,586,000	1,506,720,039	1,613,131,474	104.3%	121.6%
介護老人福祉施設	825,620,000	788,339,000	857,584,178	893,683,884	103.9%	113.4%
介護老人保健施設	515,368,000	434,439,000	479,870,748	501,881,552	93.1%	115.5%
介護医療院	103,808,000	103,808,000	70,780,609	208,180,387	68.2%	200.5%
介護療養型医療施設	0	0	98,484,504	9,385,651	-	-
居宅介護支援	254,096,000	270,603,000	237,266,861	243,639,839	93.4%	90.0%
小計	4,587,253,000	4,838,559,000	4,513,974,728	4,663,974,663	98.4%	96.4%

資料：天理市

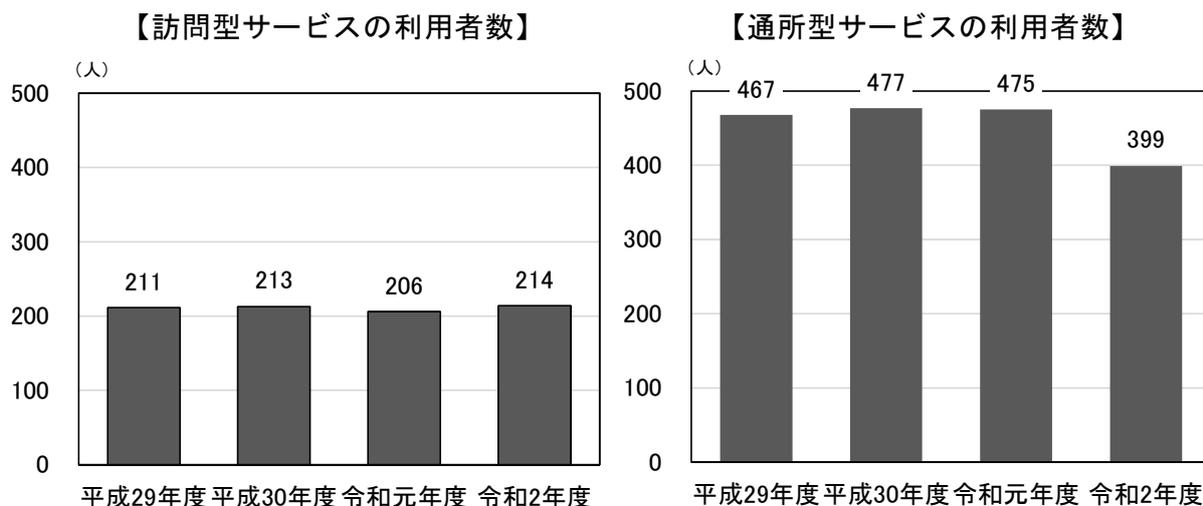
5) 地域支援事業の実施状況

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

①介護予防・生活支援サービス事業

■現行相当サービス（訪問型サービス・通所型サービス）

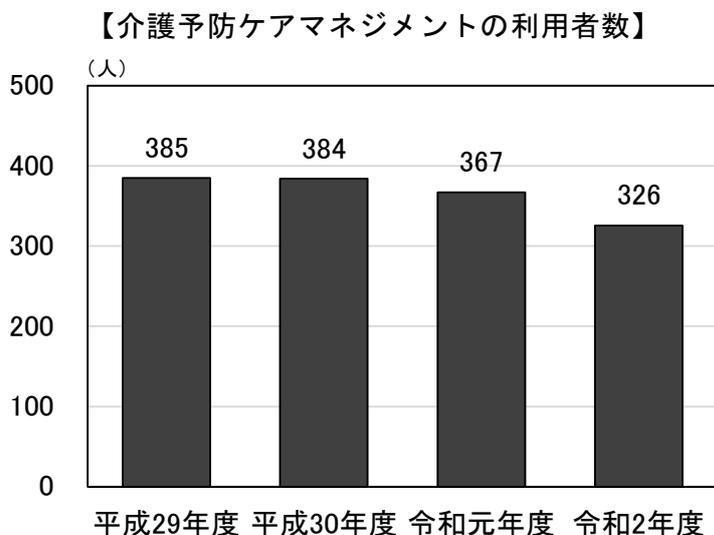
介護予防・生活支援サービス事業として、現行相当サービス（訪問型サービス・通所型サービス）を実施しました。また、令和元年度から、短期集中型サービス（訪問型サービスC）を開始しました。



資料：天理市（各年度1か月当たり平均、令和2年度は見込み）

■介護予防ケアマネジメント

要支援者に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう介護予防ケアマネジメントを実施しました。



資料：天理市（各年度1か月当たり平均、令和2年度は見込み）

■生活支援サービス

生活支援サービスとして、万一の高齢者等の行方不明時の緊急対応がスムーズに行えるように、ご家族の同意を得て、市及び地域包括支援センター、警察署が情報を共有する「高齢者登録カード」の活用を進めました。

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
高齢者登録カード全登録件数	19	24	31

②一般介護予防事業

■介護予防把握事業

介護予防把握事業として、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、様々な支援を要する人を把握し、介護予防へつなげる取組を行いました。

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護予防把握事業利用者数	13	10	21

■介護予防普及啓発事業

介護予防普及啓発事業として、地域包括支援センターの介護予防教室、いきいきはつらつ教室、ふれあい教室を開催しました。

			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
地域包括 支援 センター 介護予防 教室	北部地域包括支援センター	開催回数	2	0	0
		参加人数	33	0	0
	東部地域包括支援センター	開催回数	4	8	4
		参加人数	105	137	47
	中部地域包括支援センター	開催回数	27	34	30
		参加人数	582	640	846
	西南部地域包括支援センター	開催回数	20	20	2
		参加人数	357	310	38
いきいきはつらつ教室		開催回数	213	235	191
		参加人数	3,933	5,241	4,323
ふれあい教室		開催回数	120	120	110
		参加人数	1,795	1,585	1,547

■地域リハビリテーション活動支援事業

地域リハビリテーション活動支援事業として、介護予防リーダー（STEP）を養成し、地域における介護予防の取組を強化しました。市内のリハビリ専門職によって考案された、転倒防止・嚥下障害の予防・認知症予防の体操（STEP体操）の教室では、参加者の脚力や複合動作能力が改善しました。

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護予防リーダー 養成講座	開催回数	8	7	0
	参加人数	94	27	0
介護予防リーダー 活動実施状況	いきいきはつらつ教室の開催回数	12	48	44
	駅南団体待合所での開催回数	12	24	22
	地域からの依頼件数	6	13	11
	その他の件数	9	49	113

(2) 包括的支援事業

■総合相談支援業務

地域包括支援センターは、総合相談支援業務を実施し、地域の身近な総合相談窓口として、高齢者及びその家族等からの介護・福祉・医療・生活などあらゆる相談に応じました。

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
相談件数	本人	667	889	958
	家族	937	1,095	969
	知人	46	60	83
	ケアマネジャー	310	315	406
	民生・児童委員	173	152	159
	医療機関	267	368	374
	行政機関	191	269	282
	その他	118	207	343
	合計	2,709	3,355	3,574

■権利擁護業務

地域包括支援センターは、権利擁護業務として、高齢者の権利を守るため、成年後見制度の利用支援、老人福祉施設等への措置、高齢者虐待の防止及び早期発見、消費者被害の防止などの相談・支援を行いました。

■包括的・継続的マネジメント支援

地域包括支援センターは、包括的・継続的マネジメント支援として、ケアマネジャーの日常的な業務を支援するため、ケアマネジャーからの相談に応じました。

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
ケアマネジャーからの相談件数	53	77	128

■在宅医療・介護連携

市立メディカルセンター「まちかど相談室」及び地域包括支援センターにおいて、市民などから在宅医療・介護連携等に関する相談に対応しました。

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
まちかど相談室の相談件数	158	181	129

■認知症施策

認知症に対する理解を深める取組として、認知症サポーター養成講座を実施しました。

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
認知症 サポーター	養成講座の開催回数	10	14	11
	養成人数	446	670	613
	サポーター累積人数	4,195	4,865	5,478

認知症の早期発見・早期対応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による支援を行いました。

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
認知症初期集中支援チームへの相談件数	25	21	13

認知症の人やその家族、専門家や地域住民が集い、交流・情報交換をすることができる認知症カフェを開催しました。

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
認知症カフェ	開催回数	11	12	11
	参加人数	52	59	50

■地域ケア会議・生活支援体制整備事業

地域ケア会議については、地域包括支援センターが中心となり個別事例に関する地域ケア会議を開催し、多職種連携を図りつつ個別事例から地域課題の抽出、対応策の検討・実施につなげました。

また、全市レベルの地域ケア会議の実施には至っていませんが、多様な主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組に向けて、生活支援体制整備事業において第一層協議体を設置しました。

さらに、地域包括支援センターが中心となり、多職種連携による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者の自立支援やQOLの向上に向けたケアマネジメントやケアなどの充実を図りました。

(3) 任意事業

■住宅改修支援事業

住宅改修費申請時に必要な書類「住宅改修が必要な理由書」について、作成者を確保することが困難な被保険者に係る理由書を作成し、住宅改修に係る適切なマネジメントが行われていると認められた場合に、作成経費として、その支援費を支給する「住宅改修支援事業」を実施しました。

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
住宅改修支援事業支給件数	26	17	28

■食の自立支援事業

食事の調理が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に、配食サービス（昼食の配達）を提供する「食の自立支援事業」を実施しました。

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実利用者数	120	139	119
利用回数	5,732	6,224	6,324

■要介護高齢者紙おむつ支給事業

要介護 3～5 に認定された高齢者に紙おむつ等を支給することにより、高齢者または家族の経済的負担等の軽減を図るとともに、在宅生活の継続及び保健衛生の増進を図る「要介護高齢者紙おむつ支給事業」を実施しました。

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
利用者数(各年度末)	120	139	119

■徘徊高齢者家族支援サービス事業

徘徊がみられる認知症高齢者を介護している家族に、高齢者が徘徊した場合に、早期に居場所を発見できる装置を貸与する「徘徊高齢者家族支援サービス事業」を実施しましたが、装置貸与の実績はありませんでした。

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
装置貸与数	0	0	0

6) 高齢者向けの住宅等の状況

住所地特例対象の有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の設置状況をみると、市内には、介護付き有料老人ホームが1施設（入居定員132人）、住宅型有料老人ホームが6施設（入居定員の合計165人）、サービス付き高齢者向け住宅が2住宅（合計19戸）設置されています。

【市内にある高齢者向けの住宅等(住所地特例対象施設)】

		か所	定員又は戸数
有料老人ホーム	介護付き	1か所	132人
	住宅型	6か所	165人
サービス付き高齢者向け住宅		2か所	19戸

資料：奈良県介護保険課ホームページ「有料老人ホーム一覧」（令和2年10月15日現在）

3. アンケート調査結果にみる高齢者等の状況

市内在住の65歳以上の人の健康状態や生活、介護の状況、介護保険に対するご意見やご要望等をお聞きするとともに、介護保険事業計画の策定と効果評価を目的にアンケート調査を実施しました。調査概要と回収状況は以下の通りです。

本市では、全国の25都道府県・64市町村が参加したJAGES（Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年学的評価研究）プロジェクトに参加し、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、全回答者が答える設問と一部の回答者が答える設問に分かれているため、回答者数は各設問によって異なります。

【アンケート調査の実施概要】

	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査
対象	65歳以上で要介護・要支援認定を受けていない人（一般高齢者）2,700人（無作為抽出）	在宅で要支援または要介護認定を受けている人のうち、更新申請または区分変更申請に伴う認定調査を受ける人
調査方法	郵送による配布・回収	認定調査員による聞き取り、回収
調査期間	令和元年11月25日～12月16日	令和2年1月10日～8月31日

【アンケート調査の回収状況】

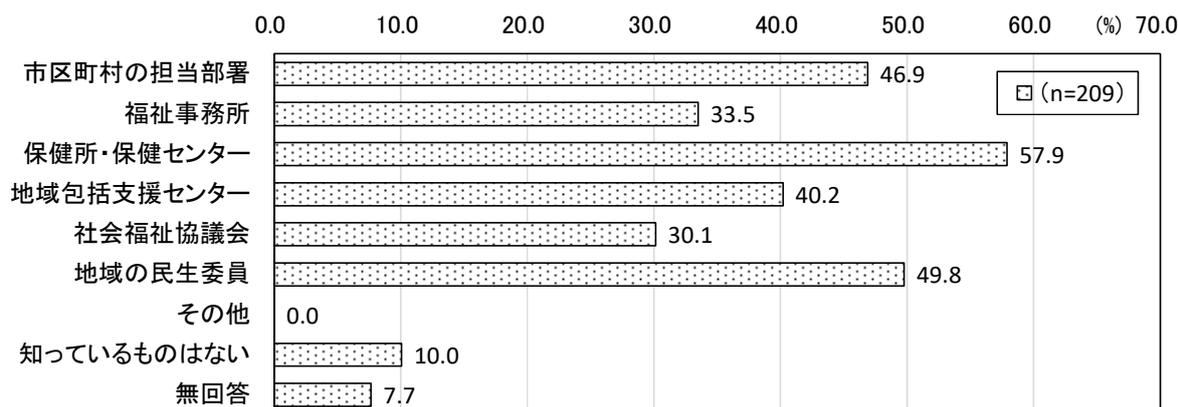
	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査
配布数	2,700部	聞き取り、回収 448部
回収数	1,735部	
回収率	64.3%	
有効回収数	1,728部	
有効回収率	64.0%	

1) 地域包括支援センターについて

■地域包括支援センターの認知度（ニーズ調査）

地域の窓口サービスについて、知っている窓口を尋ねたところ、地域包括支援センターの認知度は40.2%となっています。

【知っている窓口（名前だけ知っている場合も含む）[複数回答]】



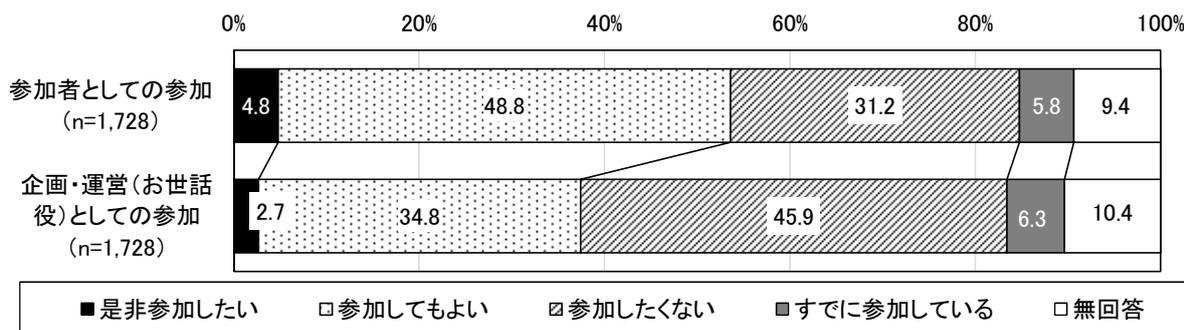
2) 地域での支え合いについて

■地域住民の有志による地域づくり活動への参加意向（ニーズ調査）

地域住民の有志による地域づくりの活動が進められる場合、参加者として参加意向がある人（「是非参加したい」＋「参加してもよい」＋「すでに参加している」）は59.4%、企画・運営（お世話役）として参加意向がある人（「是非参加したい」＋「参加してもよい」＋「すでに参加している」）は43.8%となっており、ある程度の参加意向を確認することができます。

「参加者として参加意向がある人」の前期高齢者の割合はJAGES参加自治体の上位20%に入る高さとなっています。

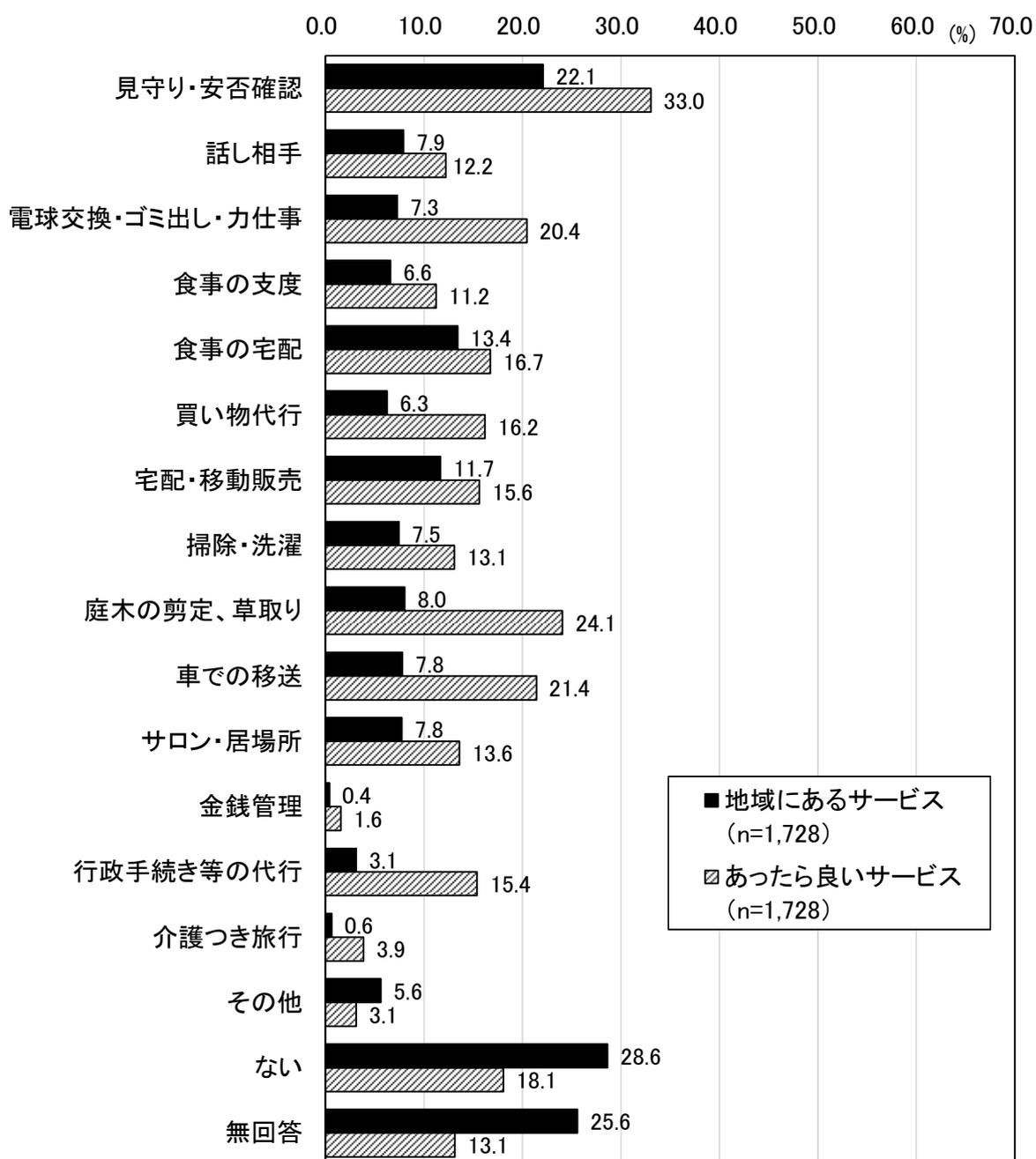
【地域住民の有志による地域づくり活動への参加意向】



■地域にあるサービスとあったら良いと思うサービス（ニーズ調査）

地域にあったら良いと思うサービスをあげてもらったところ、「見守り・安否確認」（33.0%）、「庭木の剪定、草取り」（24.1%）、「車での移送」（21.4%）などがあがっています。「地域にあったら良いと思うサービス」と「地域にあるサービス」の差が10ポイント以上あるのは、「見守り・安否確認」「電球交換・ゴミ出し・力仕事」「庭木の剪定、草取り」「車での移送」「行政手続き等の代行」となっています。

【地域にあるサービスと地域にあったら良いと思うサービス[複数回答]】



【地域にあるサービス（地域別）〔複数回答〕】

(%)

	見守り・安否確認	話し相手	電球交換・ゴミ出し・力仕事	食事の支度	食事の宅配	買い物代行	宅配・移動販売	掃除・洗濯	庭木の剪定、草取り	車での移送	サロン・居場所	金銭管理	行政手続き等の代行	介護つき旅行	その他	ない	無回答
丹波市(n=188)	17.6	10.1	6.9	6.4	12.8	7.4	7.4	9.6	5.3	6.9	7.4	0.5	3.7	1.1	8.0	27.1	28.7
山の辺(n=182)	14.8	5.5	4.4	6.6	8.8	8.2	5.5	9.9	8.2	8.8	6.0	0.0	3.3	0.5	8.2	37.9	25.8
井戸堂(n=195)	24.6	4.6	5.1	7.2	9.7	3.6	7.2	6.7	8.2	4.1	6.2	1.0	1.0	0.0	6.2	36.4	25.1
前裁(n=189)	18.5	8.5	6.9	6.3	16.9	5.8	4.8	7.4	12.2	7.4	5.8	0.5	3.2	1.1	6.9	25.4	29.1
二階堂(n=197)	27.4	10.7	13.7	6.1	12.2	5.1	7.6	6.1	10.2	6.6	6.1	0.5	5.1	1.5	8.1	27.4	22.3
朝和(n=191)	22.5	9.9	6.3	4.7	14.7	6.8	16.2	4.2	6.3	6.3	6.8	0.5	3.1	0.5	5.2	29.3	23.6
福住(n=176)	34.7	9.7	5.7	6.8	17.0	5.7	28.4	8.0	5.7	11.4	12.5	0.0	2.3	0.0	1.1	16.5	26.7
櫛本(n=182)	21.4	4.9	9.9	9.3	15.4	6.6	10.4	9.9	7.7	13.7	12.1	0.5	4.4	0.5	3.3	25.8	24.7
柳本(n=199)	20.1	8.5	7.5	7.0	13.6	7.5	18.1	7.0	8.5	7.0	7.5	0.0	2.5	0.5	3.5	29.6	22.6

【地域にあったら良いサービス（地域別）〔複数回答〕】

(%)

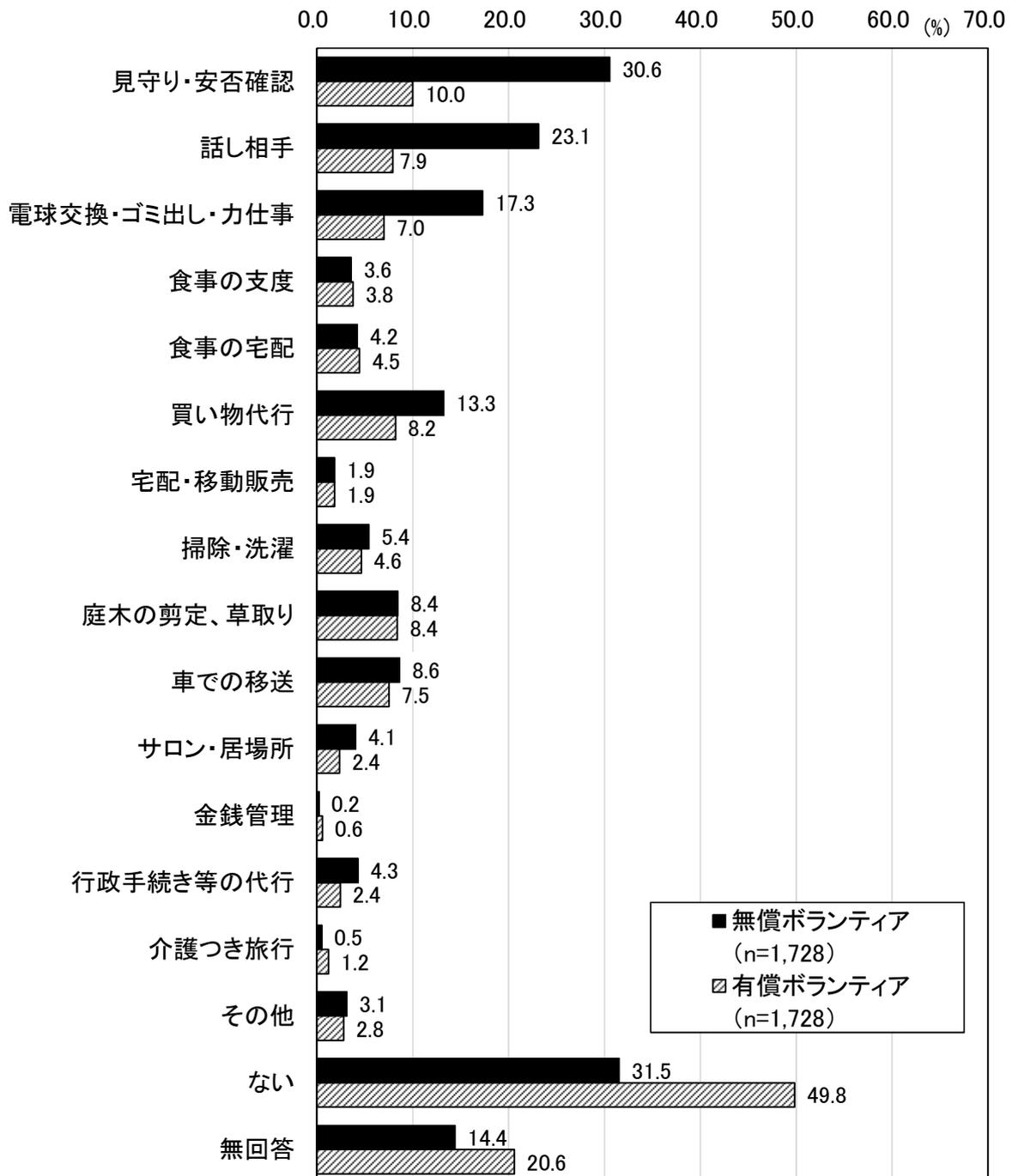
	見守り・安否確認	話し相手	電球交換・ゴミ出し・力仕事	食事の支度	食事の宅配	買い物代行	宅配・移動販売	掃除・洗濯	庭木の剪定、草取り	車での移送	サロン・居場所	金銭管理	行政手続き等の代行	介護つき旅行	その他	ない	無回答
丹波市(n=188)	36.7	16.5	26.1	10.6	20.2	19.1	12.2	16.5	20.7	22.3	12.8	2.1	16.0	3.2	3.7	18.6	11.7
山の辺(n=182)	31.3	8.2	18.1	10.4	13.7	12.6	12.1	15.9	18.1	20.3	14.8	2.7	18.1	5.5	4.9	22.5	10.4
井戸堂(n=195)	25.1	8.7	19.5	7.2	14.4	14.4	13.3	9.2	29.2	20.0	14.9	1.0	11.8	5.1	3.6	19.0	15.4
前裁(n=189)	38.6	17.5	20.6	11.6	16.4	13.2	13.8	16.4	24.9	20.6	15.9	3.2	19.0	5.3	2.1	19.0	9.5
二階堂(n=197)	34.5	12.7	22.3	9.1	13.7	13.7	16.2	10.7	20.3	17.3	11.7	1.5	15.7	3.6	2.5	18.3	8.6
朝和(n=191)	33.5	14.7	17.8	16.2	20.4	23.0	21.5	14.1	31.9	27.7	13.6	1.6	13.6	5.2	5.2	14.1	14.1
福住(n=176)	30.1	11.4	14.8	14.8	23.3	18.2	21.0	11.9	22.7	29.5	13.6	0.6	19.9	2.8	1.1	14.2	18.8
櫛本(n=182)	35.2	8.8	25.3	12.1	14.3	14.8	14.8	11.0	22.0	19.8	12.6	0.5	12.6	2.2	2.7	13.7	14.3
柳本(n=199)	32.7	11.6	19.1	10.6	14.6	17.6	17.1	12.1	25.6	17.1	14.1	1.0	13.6	2.0	1.5	22.6	13.1

■無償・有償ボランティアの意向（ニーズ調査）

無償なら引き受けても良いボランティアについて、「ない」「無回答」を除く 54.1%の人が何らかのボランティアをあげています。

有償なら引き受けても良いボランティアについて、「ない」「無回答」を除く 29.6%の人が何らかのボランティアをあげています。

【無償・有償で引き受けても良いと思うボランティア[複数回答]】

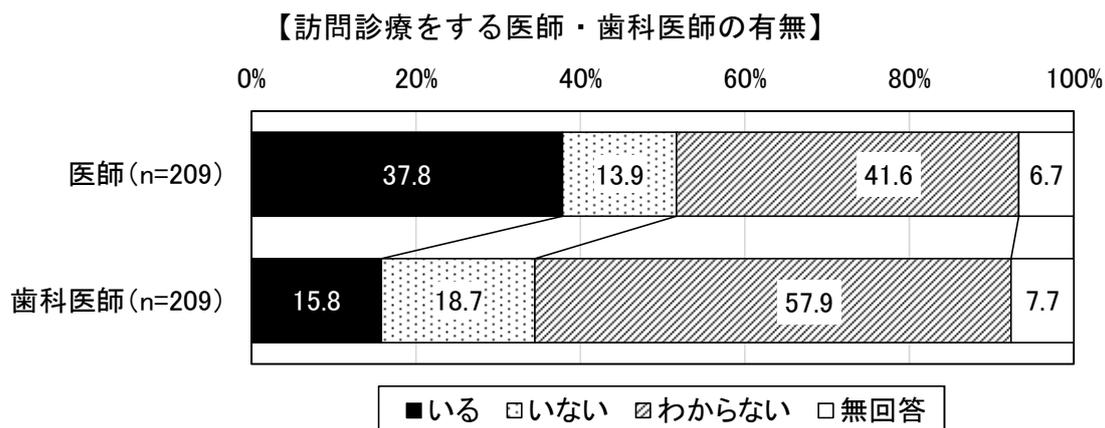


3) 医療について

■訪問診療・訪問歯科の認知（ニーズ調査）

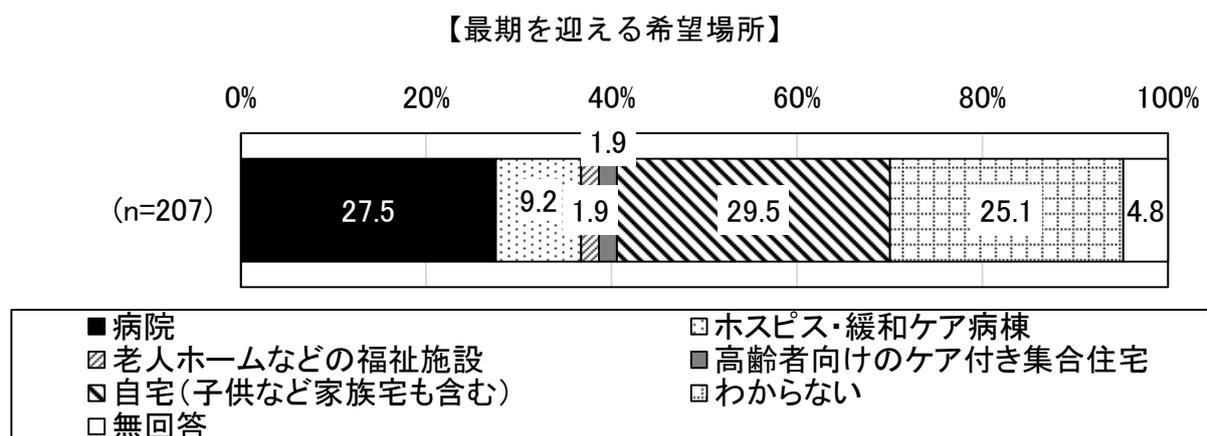
お住まいの地域には必要な時に訪問診療をしてくれる医師・歯科医師はいるかを尋ねたところ、どちらも「わからない」が41.6%と57.9%で最も多くなっています。

地域別にみると、医師については大きな差はないですが、歯科医師については、「歯科医師がいない」が福住で多く、「わからない」が前栽で多くなっています。



■最期を迎える希望場所（ニーズ調査）

病気などで最期を迎えるとしたらどこで迎えたいか尋ねたところ、「自宅（子供など家族宅も含む）」が29.5%で最も多く、「病院」（27.5%）、「わからない」（25.1%）が続いています。



■最期を迎える希望場所についての話し合いの状況（ニーズ調査）

病気などで最期を迎えるとしたらどこで迎えたいかについて、誰かと話し合いをしているかを尋ねたところ、「全くない」が56.5%、「話し合ったことがある」が32.4%、「話し合い、結果を紙などに記載した」は0.0%となっています。

【最期を迎える希望場所についての話し合いの状況】



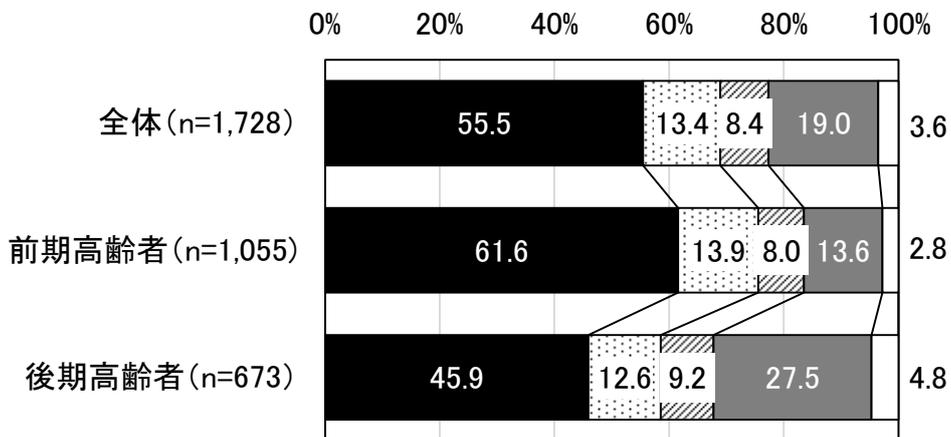
■ 全くない □ 話し合ったことがある ▨ 話し合い、結果を紙などに記載した □ 無回答

■健診や人間ドックの受診状況（ニーズ調査）

健診や人間ドック受診状況について、1年以内に受診していない（未受診者）割合は、全体では40.8%、前期高齢者では35.5%、後期高齢者では49.3%となっています。

前期高齢者の健診（1年以内）未受診者割合はJAGES参加自治体の上位20%に入る高さとなっています。

【健診や人間ドック受診状況】



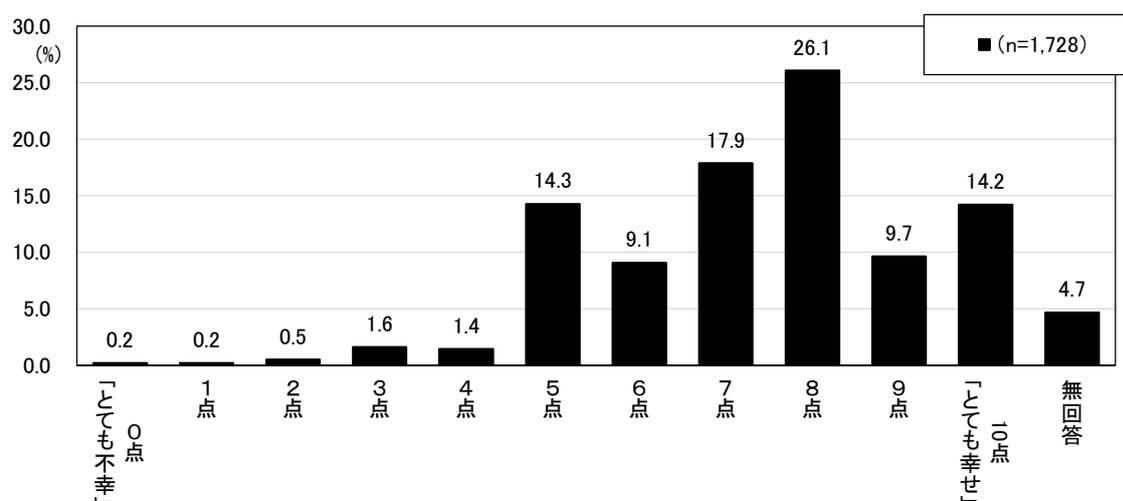
■ 1年以内に受けた □ 1年～4年前に受けた
 ▨ 4年以上前に受けた ■ 受けていない
 □ 無回答

4) 主観的幸福感について

■主観的幸福感（ニーズ調査）

主観的幸福感について、8点以上の割合は50.0%と半数となっています。幸福感がある人の割合（8点以上の割合）は、JAGES参加自治体の上位20%に入る高さとなっています。

【主観的幸福感】



5) 社会参加について

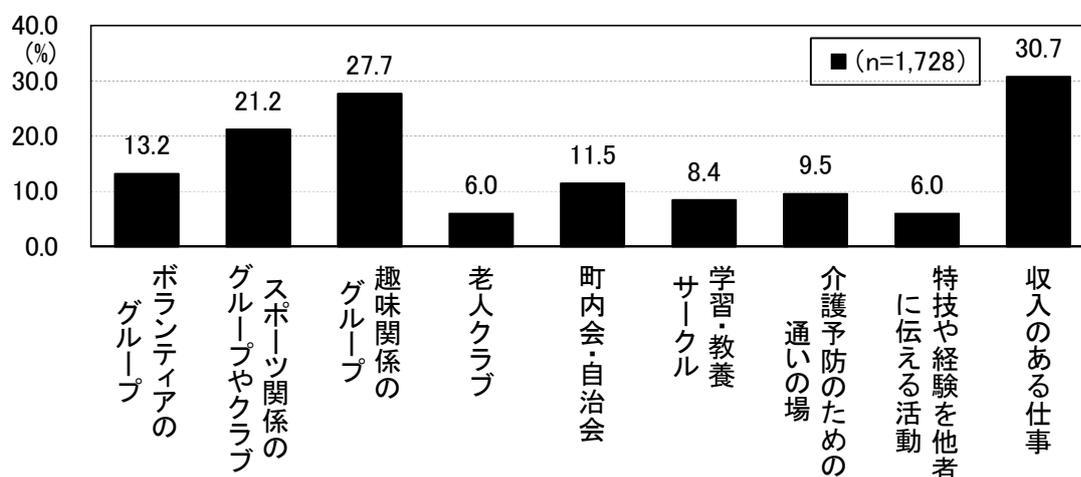
■社会参加の状況（ニーズ調査）

地域での活動について、月1回以上参加している人の割合をみると、「収入のある仕事」が30.7%で最も多く、「趣味関係のグループ」(27.7%)や「スポーツ関係のグループやクラブ」(21.2%)が続きます。

「ボランティアのグループ」「特技や経験を他者に伝える活動」「町内会・自治会」の前期高齢者の参加者割合はJAGES参加自治体の上位20%に入る高さとなっています。

「収入のある仕事」の後期高齢者の参加者割合はJAGES参加自治体の上位20%に入る高さとなっています。

【会やグループ、仕事への参加率（月1回以上）】

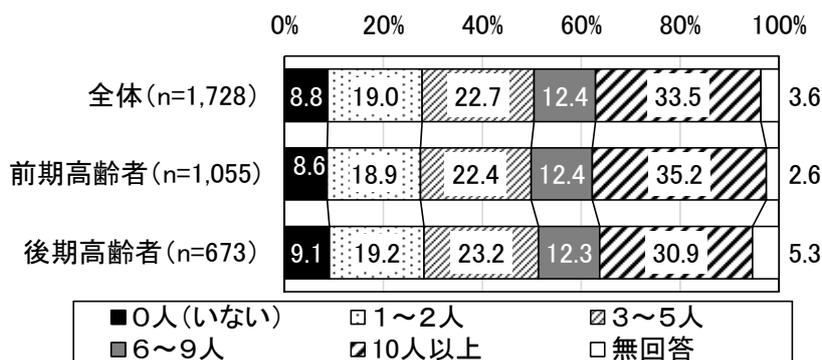


■交流する友人の状況（ニーズ調査）

交流する友人（10人以上）がいる人の割合は、全体では33.5%、前期高齢者は35.2%、後期高齢者は30.9%となっています。

前期高齢者の「交流する友人（10人以上）がいる人の割合」はJAGES参加自治体の上位20%に入る高さとなっています。

【この1か月間で会った友人の数】

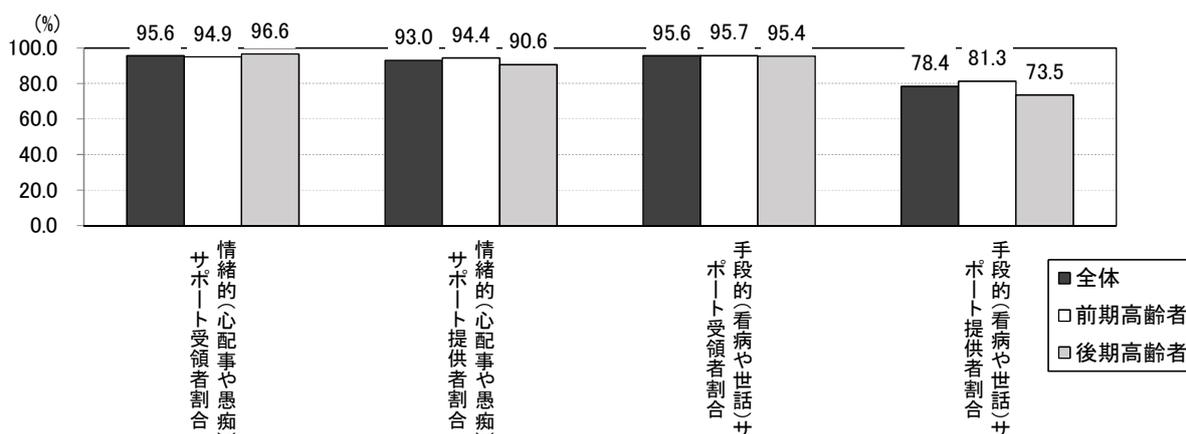


■周りの人との助け合いの状況（ニーズ調査）

周りの人との助け合いの状況をみると、心配事や愚痴を聞いてくれる人がいる割合（情緒的サポート受領者割合）は全体では95.6%、前期高齢者は94.9%、後期高齢者は96.6%となっています。反対に、心配事や愚痴を聞いてあげる人がいる割合（情緒的サポート提供者割合）は全体では93.0%、前期高齢者は94.4%、後期高齢者は90.6%となっています。病気で寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人がいる割合（手段的サポート受領者割合）は全体では95.6%、前期高齢者は95.7%、後期高齢者は95.4%となっています。病気で寝込んだ時に看病や世話をしてあげる人がいる割合（手段的サポート提供者割合）は、全体では78.4%、前期高齢者は81.3%、後期高齢者は73.5%となっています。

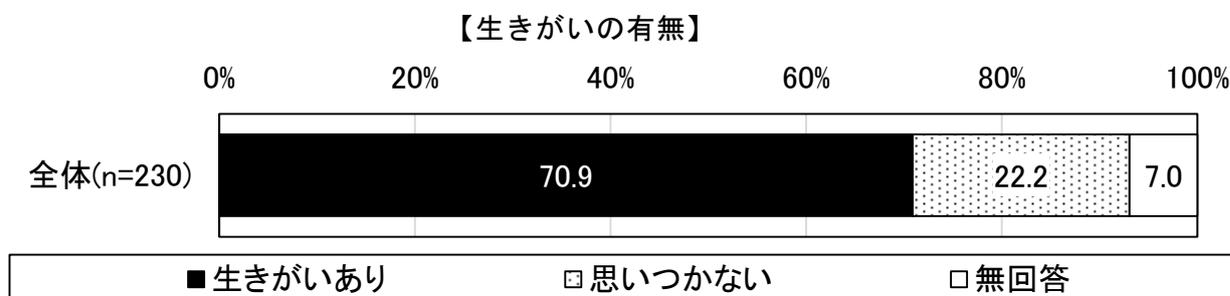
後期高齢者の「情緒的サポート受領者割合」はJAGES参加自治体の上位20%に入る高さとなっています。一方、後期高齢者の「情緒的サポート提供者割合」はJAGES参加自治体の下位20%に入る低さとなっています。

【周りの人との助け合いの状況】



■生きがいの有無（ニーズ調査）

「生きがいあり」の割合は、全体では70.9%となっています。



6) 各種リスク等について

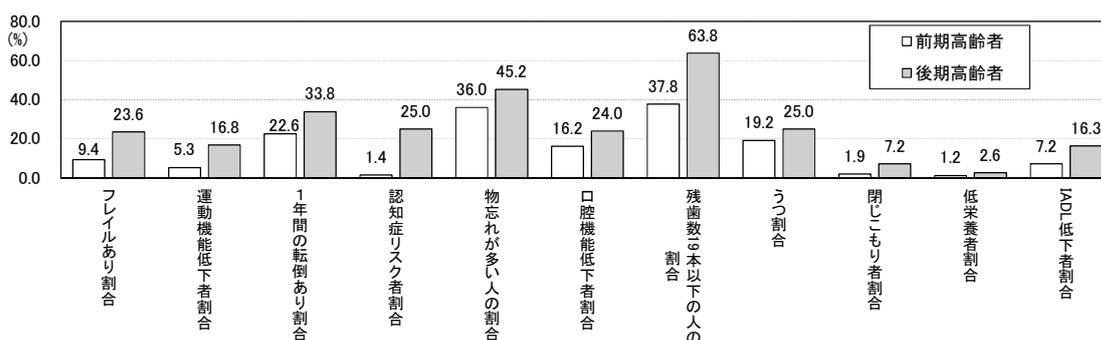
■各種リスク等の状況（ニーズ調査）

各種リスク等の割合をみると、前期高齢者・後期高齢者ともに「残歯数 19 本以下の人の割合」が 37.8%と 63.8%で最も多く、「物忘れが多い人の割合」や「1 年間の転倒あり割合」が続いています。

前期高齢者をみると、「うつ割合」は J A G E S 参加自治体の下位 20%に入る低さとなっています。一方、「運動機能低下者割合」「認知症リスク者割合」「口腔機能低下者割合」は J A G E S 参加自治体の上位 20%に入る高さとなっています。

後期高齢者をみると、「低栄養者割合」が J A G E S 参加自治体の上位 20%に入る高さとなっています。

【各種リスク等の割合】



※全て、「不明・無回答」者は除き割合を算出。

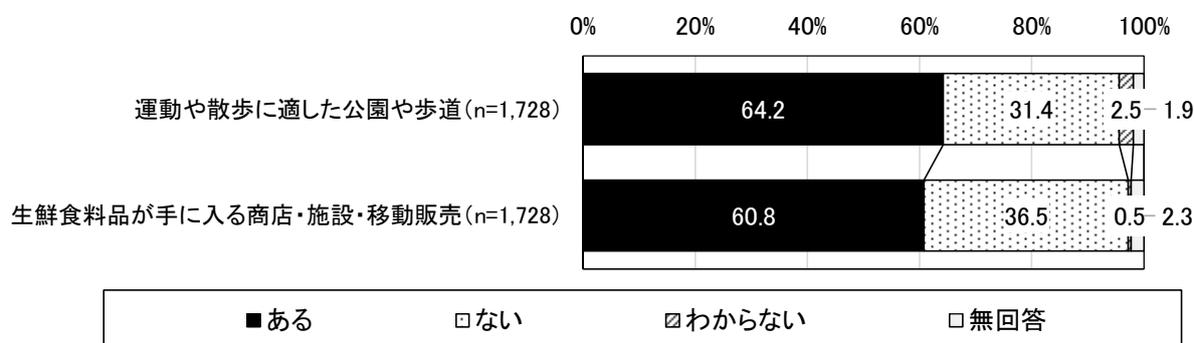
7) 生活環境・住まいについて

■生活環境（ニーズ調査）

家から徒歩圏内（おおむね1キロ以内）に、「運動や散歩に適した公園や歩道」が「ある」は64.2%、「生鮮食料品が手に入る商店・施設・移動販売」が「ある」は60.8%となっています。「生鮮食料品が手に入る商店・施設・移動販売」が「ある」の割合はJAGES参加自治体の下位20%に入る低さとなっています。

丹波市、山の辺、井戸堂、前栽、櫛本は「生鮮食料品が手に入る商店・施設・移動販売」が「ある」が多く、二階堂、朝和、福住、柳本は「ある」が少なくなっています。

【生活環境】



【生鮮食料品が手に入る商店・施設・移動販売の有無（地域別）】

(%)

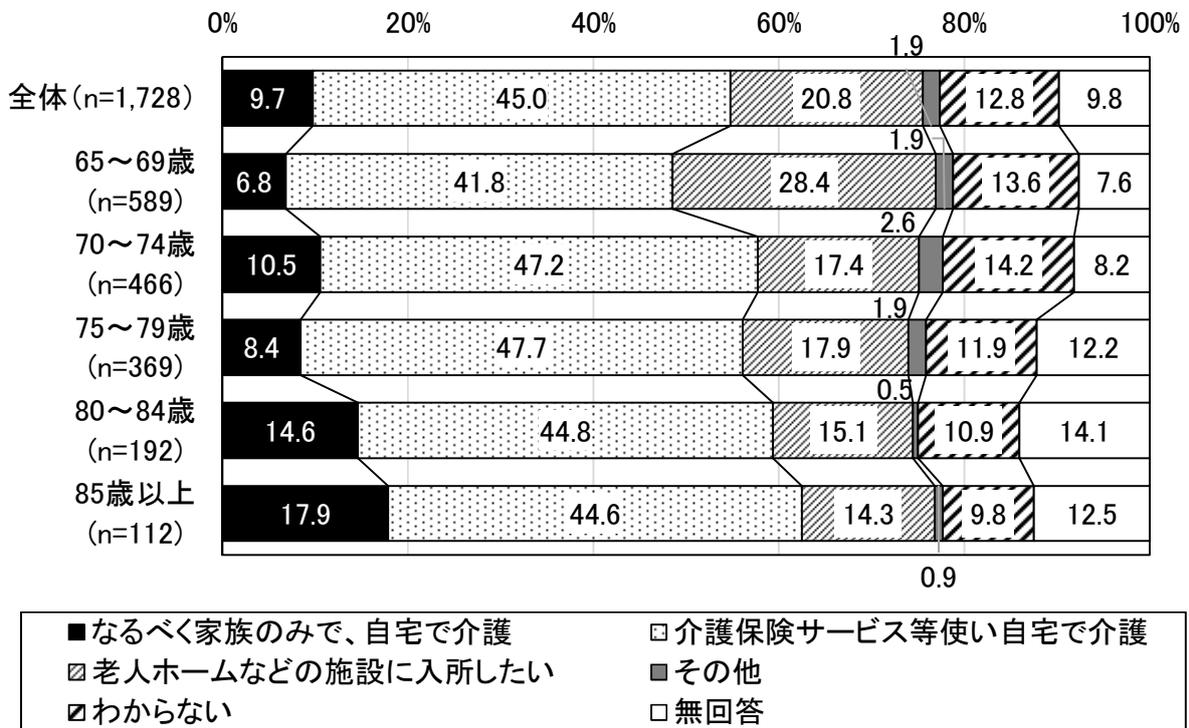
	ある	ない	わからない	無回答
丹波市(n=188)	85.6	13.3	0.0	1.1
山の辺(n=182)	68.7	25.8	1.1	4.4
井戸堂(n=195)	84.6	14.9	0.0	0.5
前栽(n=189)	78.8	18.0	0.5	2.6
二階堂(n=197)	54.3	42.6	1.0	2.0
朝和(n=191)	48.7	48.7	0.5	2.1
福住(n=176)	34.7	60.8	0.6	4.0
櫛本(n=182)	73.1	24.2	0.5	2.2
柳本(n=199)	19.1	78.4	0.5	2.0

■介護が必要になった時の住まいの希望（ニーズ調査）

介護が必要になった時介護を受けたい場所は、「介護保険のサービスや福祉サービスを使いながら、自宅で介護してほしい」は45.0%で最も多くなっています。「なるべく家族のみで、自宅で介護してほしい」と「介護保険のサービスや福祉サービスを使いながら、自宅で介護してほしい」を合わせた『自宅』は54.7%となっています。

「老人ホームなどの施設に入所したい」は全体では20.8%ですが、年齢別にみると65～69歳で多くなっています。80～84歳・85歳以上は「なるべく家族のみで、自宅で介護」が多くなっています。

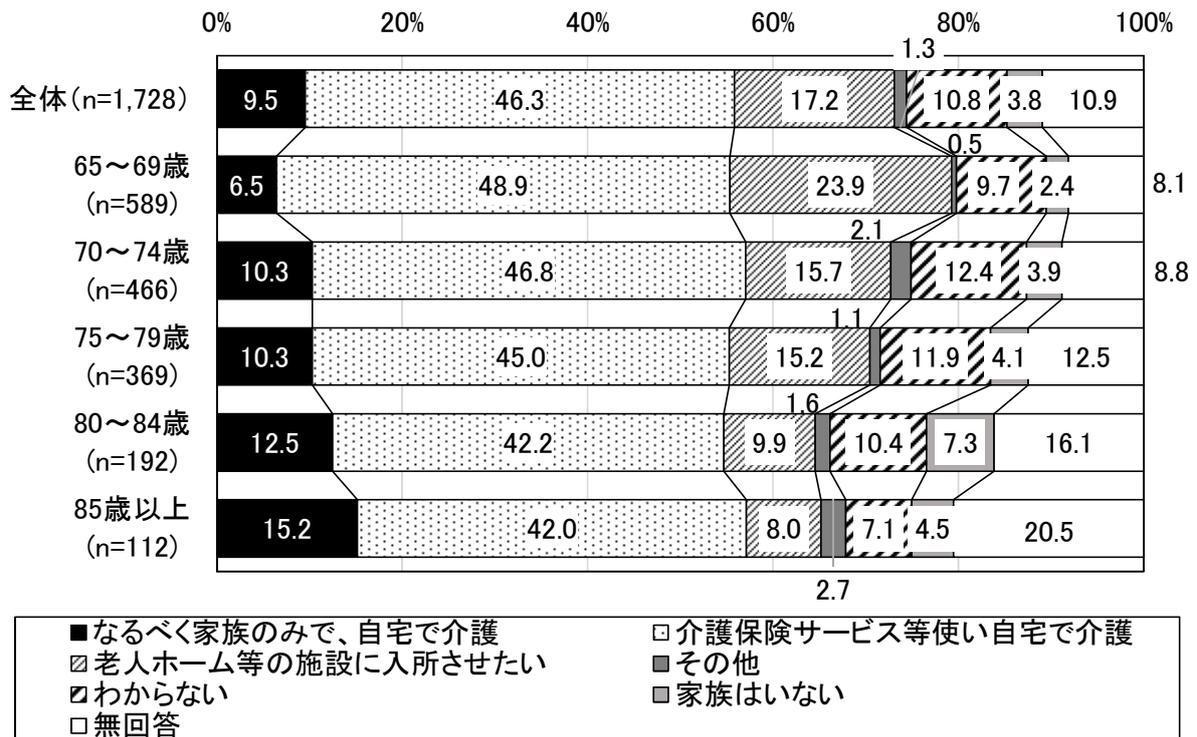
【介護が必要になった場合、どこで介護を受けたいか】



家族に介護が必要になった時介護をしたい場所は、「介護保険のサービスや福祉サービスを使いながら、自宅で介護したい」は46.3%で最も多くなっています。「なるべく家族のみで、自宅で介護したい」と「介護保険のサービスや福祉サービスを使いながら、自宅で介護したい」を合わせた『自宅』は55.8%となっています。

「老人ホームなどの施設に入所させたい」は全体では17.2%ですが、年齢別にみると65～69歳で多くなっています。80～84歳は「家族はいない」、85歳以上は「なるべく家族のみで、自宅で介護」が多くなっています。

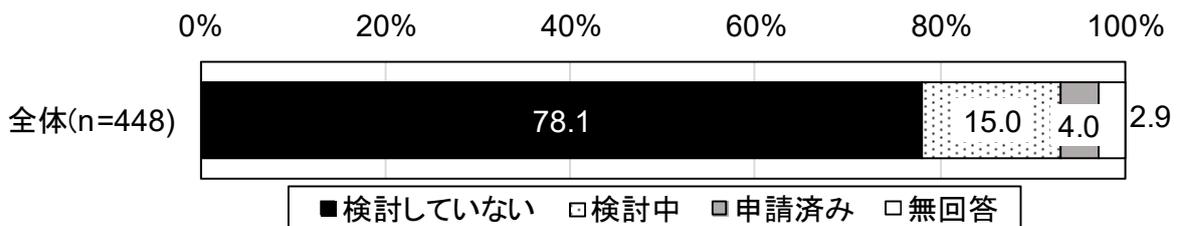
【家族に介護が必要になった場合、どこで介護したいか】



■施設等への入所・入居の検討状況（在宅介護実態調査）

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況は、「検討していない」が78.1%で最も多く、「検討中」が15.0%、「申請済み」が4.0%となっています。

【施設等への入所・入居の検討状況】

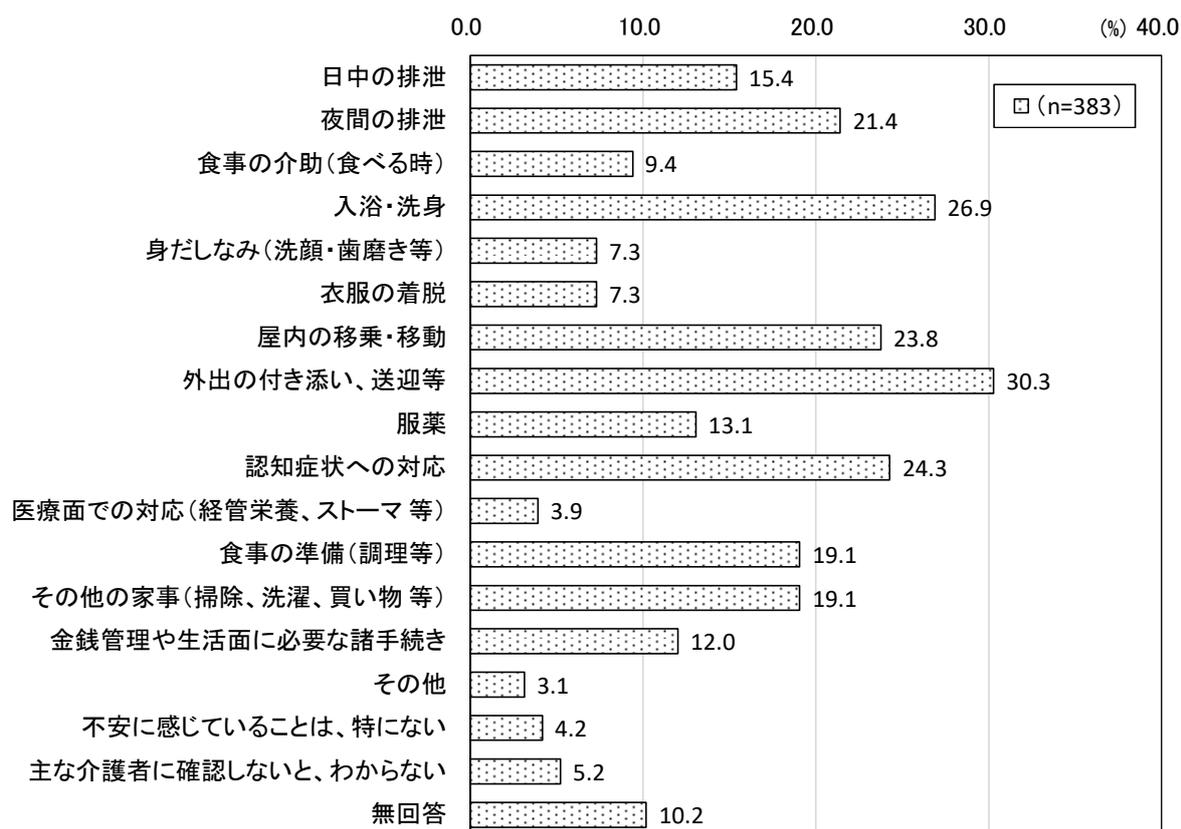


8) 認知症について

■要介護等認定者の介護者が不安に感じる介護（在宅介護実態調査）

要介護等認定者の介護者が不安に感じる介護は、「外出の付き添い、送迎等」が30.3%で最も多く、「入浴・洗身」(26.9%)や「認知症状への対応」(24.3%)が続いています。

【要介護等認定者の介護者が不安に感じる介護[複数回答]】

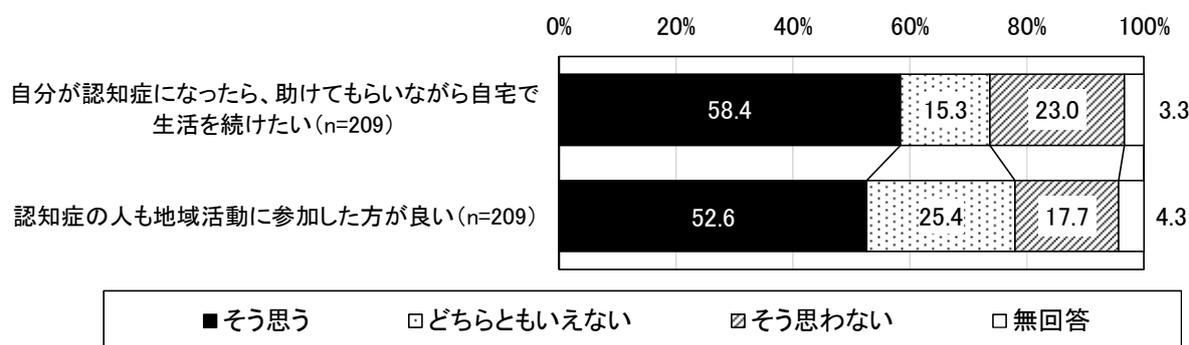


■認知症の在宅生活・地域活動への参加（ニーズ調査）

「自分が認知症になったら、助けてもらいながら自宅で生活を続けたい」に対して「そう思う」と答えた人は58.4%、「認知症の人でも地域活動に参加した方が良い」に対して「そう思う」と答えた人の割合は52.6%となっています。

「自分が認知症になったら、助けてもらいながら自宅で生活を続けたい」「認知症の人でも地域活動に参加した方が良い」の割合はJAGES参加自治体中上位 20%に入る高さとなっています。

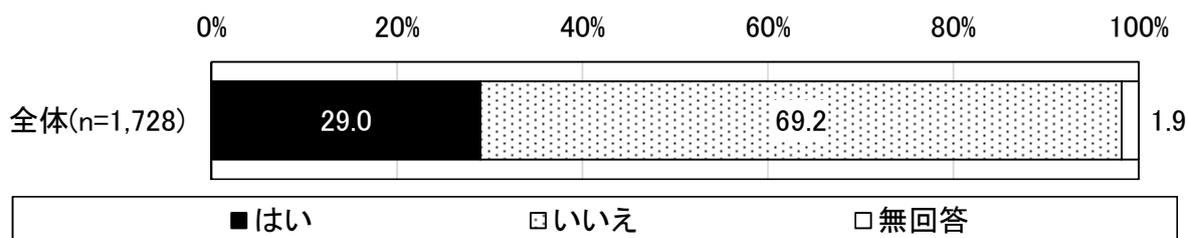
【認知症の在宅生活・地域活動への参加】



■認知症に関する相談窓口の認知（ニーズ調査）

認知症に関する相談窓口を知っているかについて「はい」と答え人は29.0%、「いいえ」と答えた人は69.2%となっています。

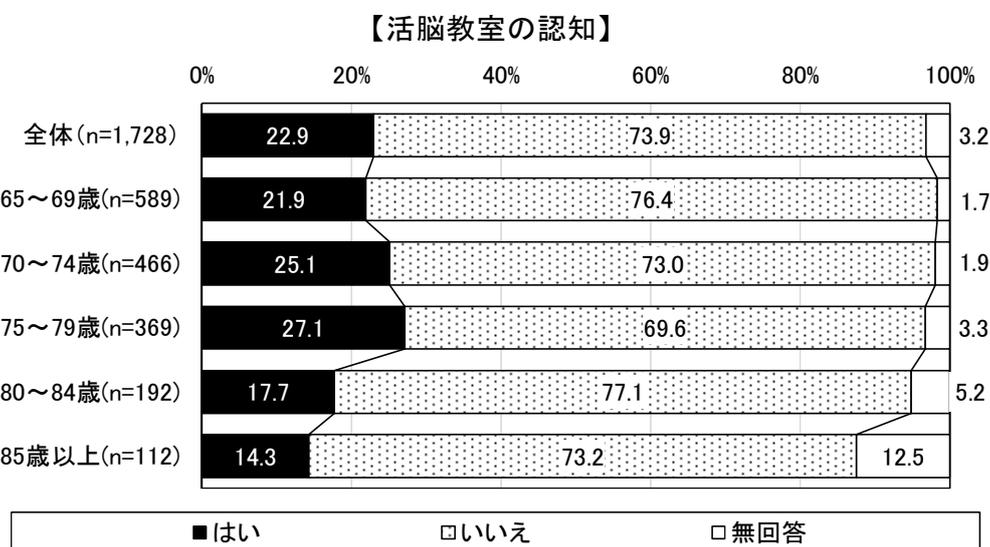
【認知症に関する相談窓口の認知度】



■活脳教室の認知と参加意向（ニーズ調査）

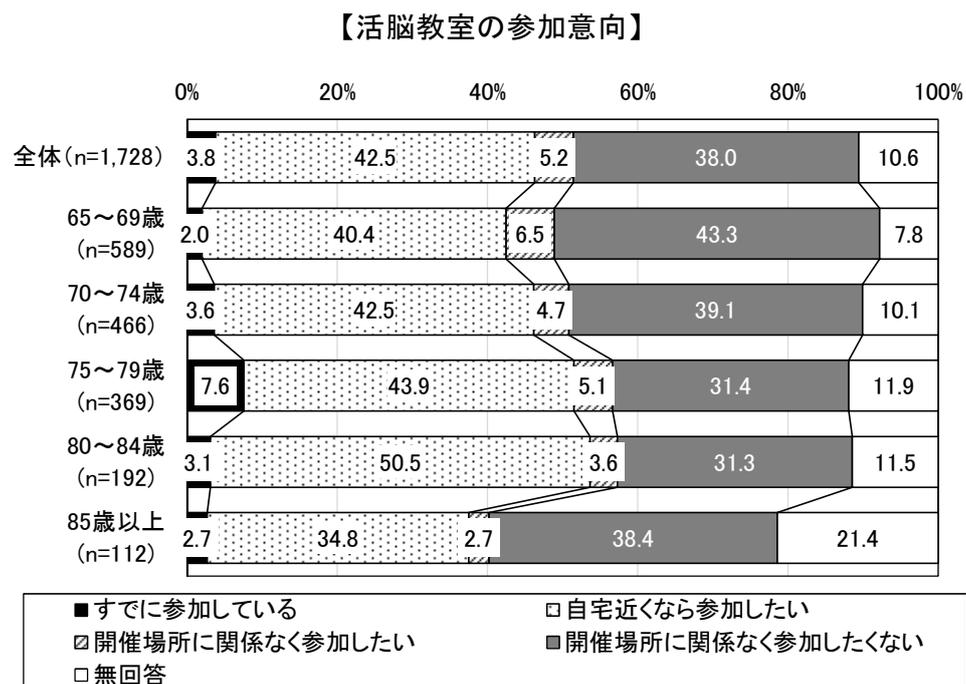
「活脳教室（脳を活性化させる教室）」を知っているか聞いたところ、「はい」は22.9%、「いいえ」は73.9%となっています。

年齢別にみると、75～79歳は「はい」が多くなっています。



「活脳教室」に参加したいか聞いたところ、「すでに参加している」は3.8%となっています。「自宅近くなら参加したい」と「開催場所に関係なく参加したい」を合わせた『参加したい』は47.7%とほぼ半数となっています。

年齢別にみると、65～69歳は「開催場所に関係なく参加したくない」が、75～79歳は「すでに参加している」、80～84歳は「自宅近くなら参加したい」が多くなっています。

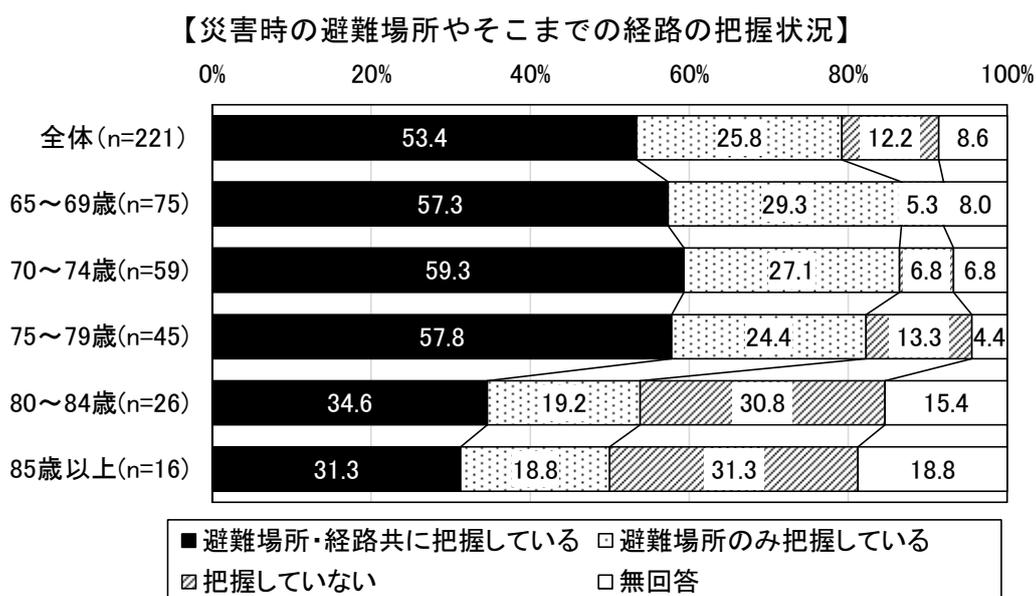


9) 災害について

■災害時の避難場所やそこまでの経路の把握状況（ニーズ調査）

災害時の避難場所やそこまでの経路を把握しているかについて尋ねたところ、全体では「避難場所・経路共に把握している」が53.4%と最も多く、「避難場所のみ把握している」(25.8%)、「把握していない」(12.2%)が続いています。

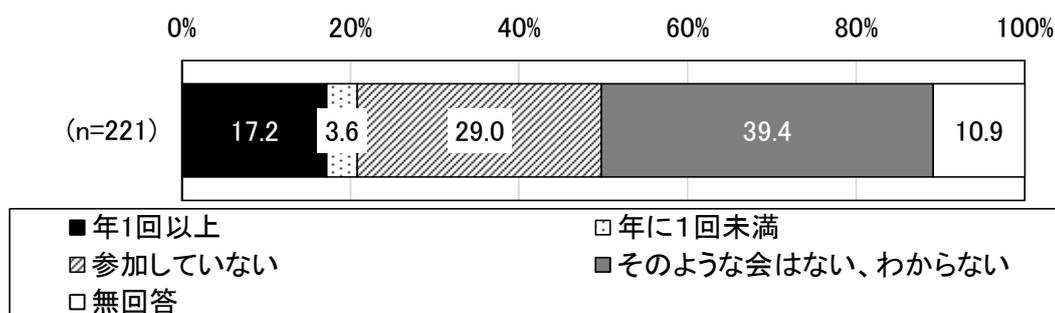
年齢別にみると、80～84歳・85歳以上は「把握していない」が3割程度と多くなっています。



■地域の人と災害時の助け合いの為の話し合いや計画づくりを行う会への参加状況（ニーズ調査）

地域の人と災害時の助け合いの為の話し合いや計画づくりを行う会に参加しているかについて尋ねたところ、「そのような会はない、わからない」が39.4%で最も多く、「年1回以上」参加している人は17.2%でした。

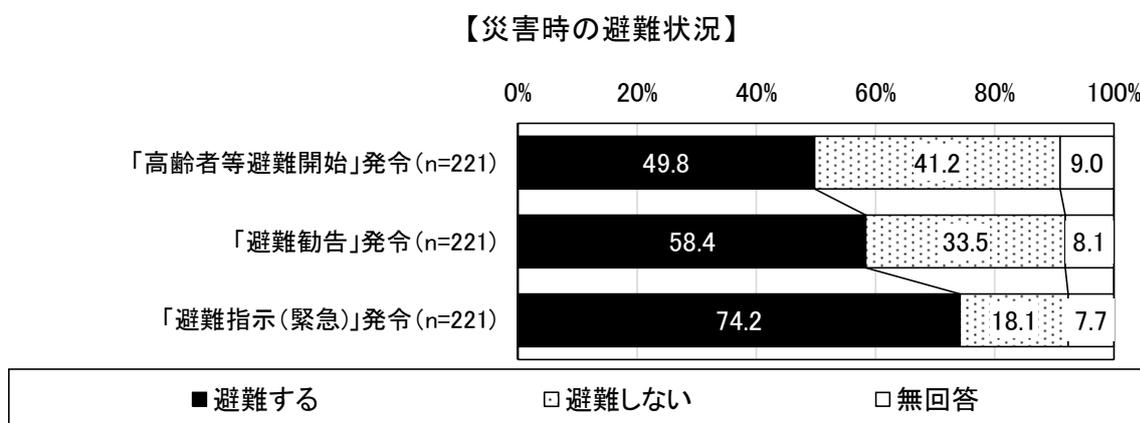
【地域の人と災害時の助け合いの為の話し合いや計画づくりを行う会への参加状況】



■災害時の避難状況（ニーズ調査）

災害時の避難について、「高齢者等避難開始」発令で（たぶん）避難すると回答した人の割合は 49.8%、「避難勧告」発令で（たぶん）避難すると回答した人の割合は 58.4%、「避難指示（緊急）」発令で（たぶん）避難すると回答した人の割合は 74.2% となっています。

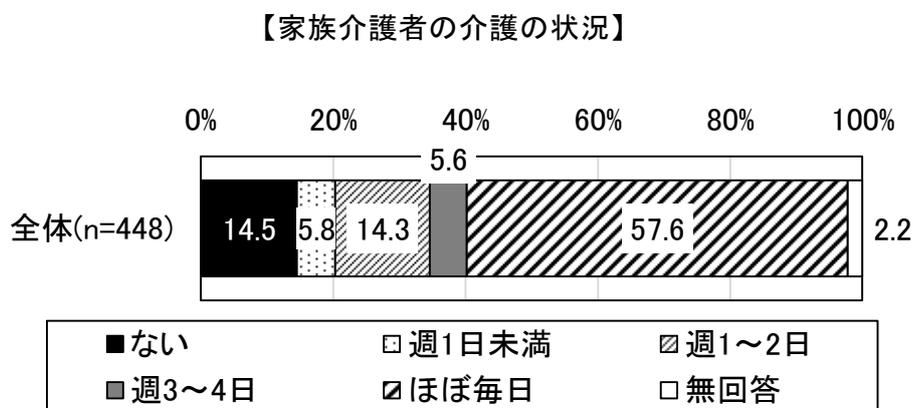
災害時の避難について、「高齢者等避難開始」発令で（たぶん）避難すると回答した人の割合、「避難勧告」発令で（たぶん）避難すると回答した人の割合、「避難指示（緊急）」発令で（たぶん）避難すると回答した人の割合は J A G E S 参加自治体の下位 20%に入る低さとなっています。



10) 家族介護者について

■家族介護者の介護の状況（在宅介護実態調査）

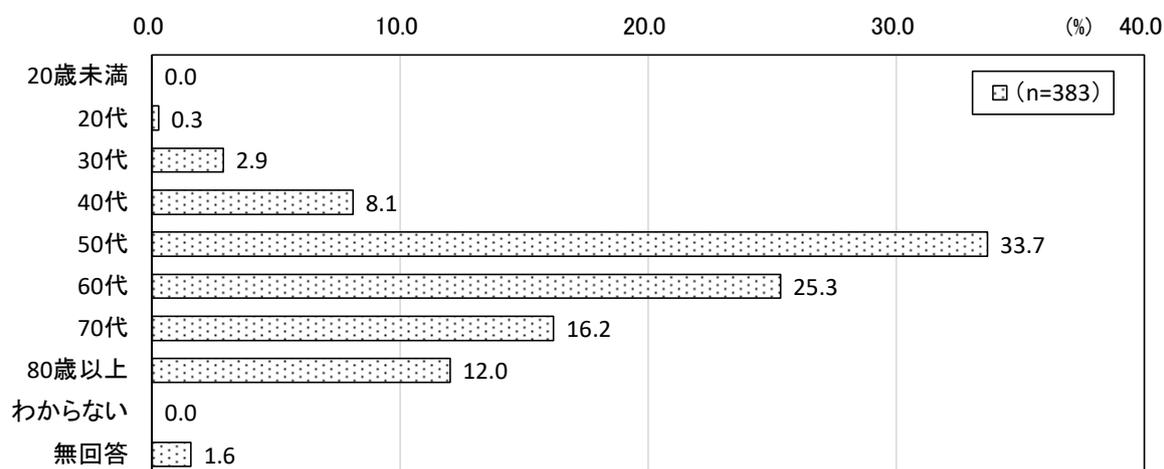
要介護等認定者の家族介護の状況を見ると、77.5%の人が週に1回以上の家族介護があります。



■ 主な家族介護者の年齢（在宅介護実態調査）

主な家族介護者の年齢は、50代が33.7%で最も多く、60代が25.3%、70代が16.2%で続いています。

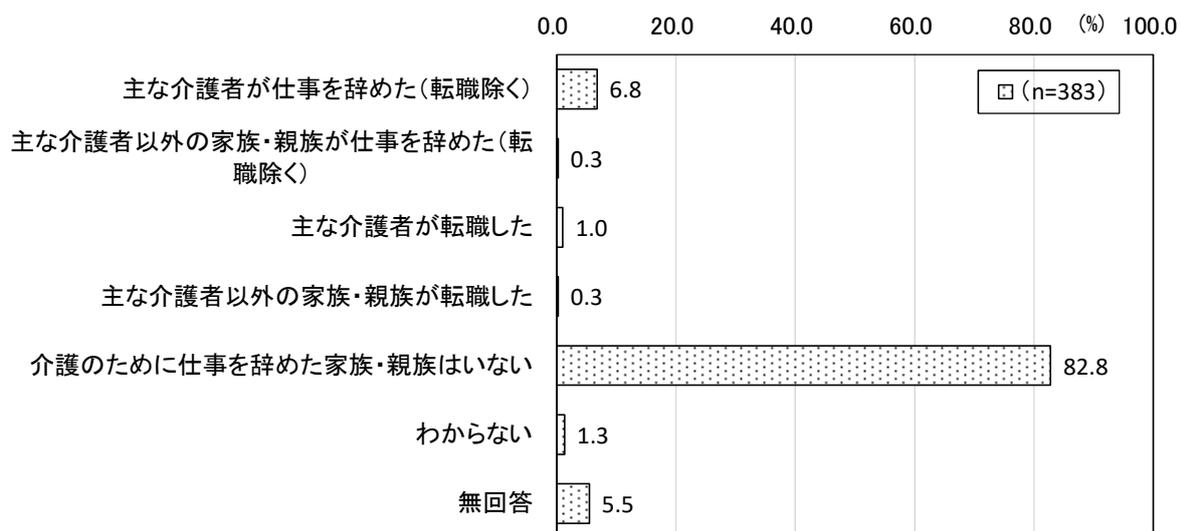
【家族介護者の年齢】



■ 家族介護者の介護離職の状況（在宅介護実態調査）

家族介護者の介護離職の状況は、主介護者・主な介護者以外の家族・親族あわせて7.1%の人が1年間で介護を理由に仕事を辞めています。

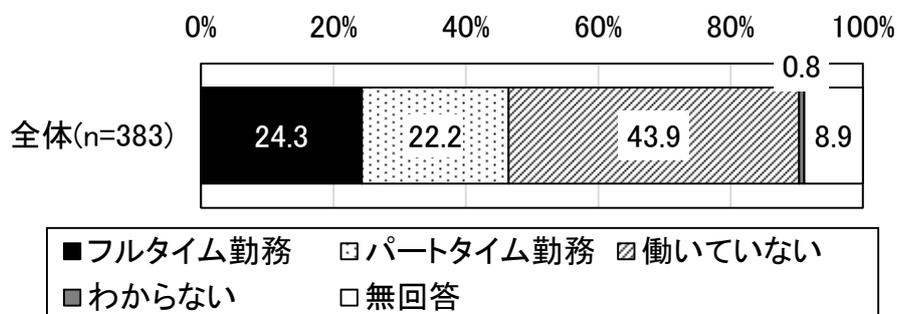
【家族介護者の介護離職の状況[複数回答]】



■主な家族介護者の就労状況（在宅介護実態調査）

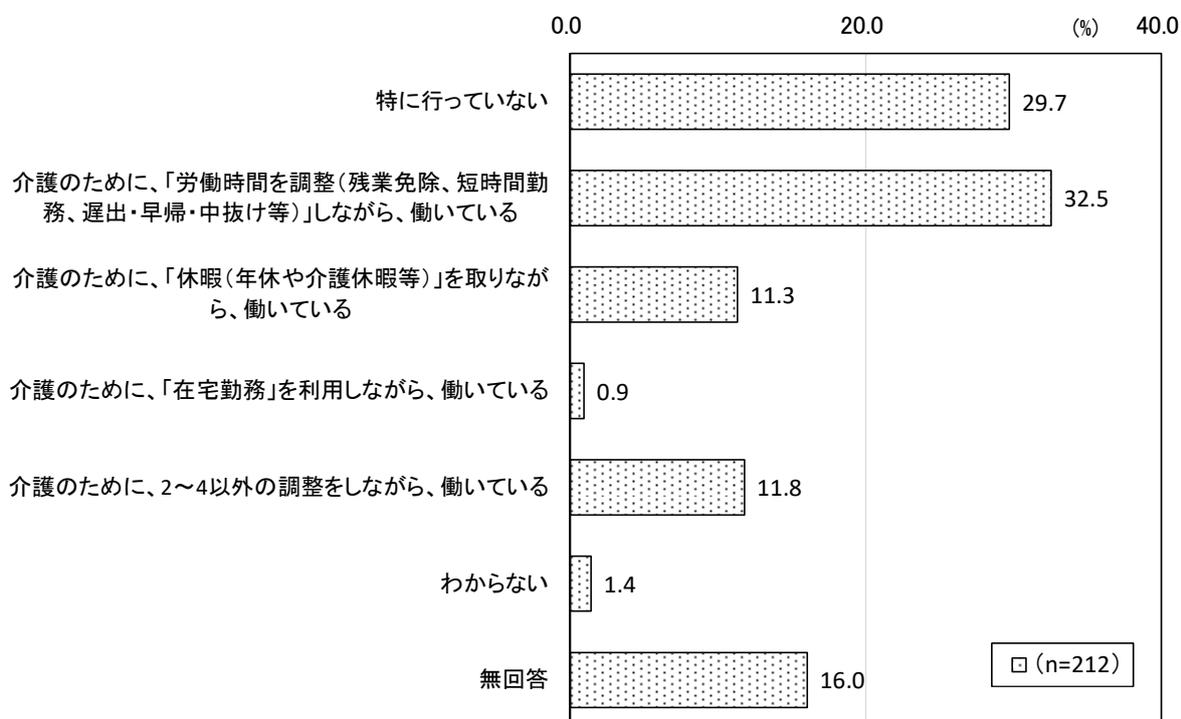
主な家族介護者の就労状況は、「フルタイム勤務」が 24.3%、「パートタイム勤務」が 22.2%と、合わせて 46.5%の人が就労しています。

【家族介護者の就労状況】



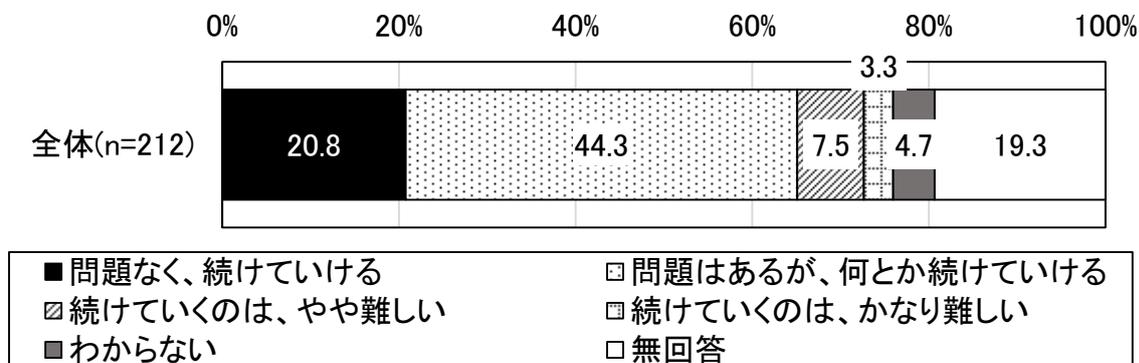
就労している主な家族介護者の働き方の調整は、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が 32.5%で最も多くなっています。

【働き方の調整[複数回答]】



就労している主な家族介護者が今後も働きながら介護を続けていけるかについて、「問題なく、続けていける」は20.8%で、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた『難しい』が10.8%となっています。

【働きながらの介護継続】

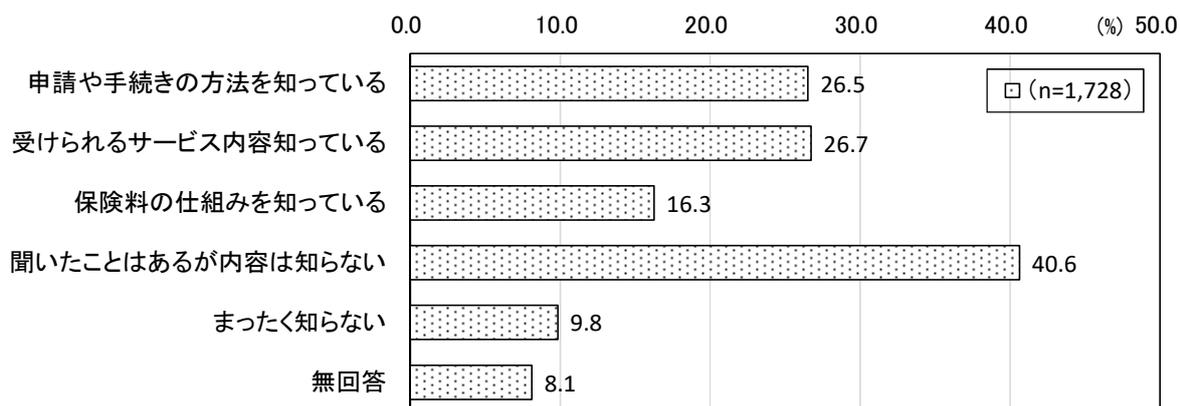


11) 介護保険制度について

■介護保険制度についての知識（ニーズ調査）

介護保険制度や介護保険料・介護サービスについて知っているかは、「聞いたことはあるが内容は知らない」は40.6%、「まったく知らない」は9.8%となっています。

【介護保険制度等の認知の状況[複数回答]】

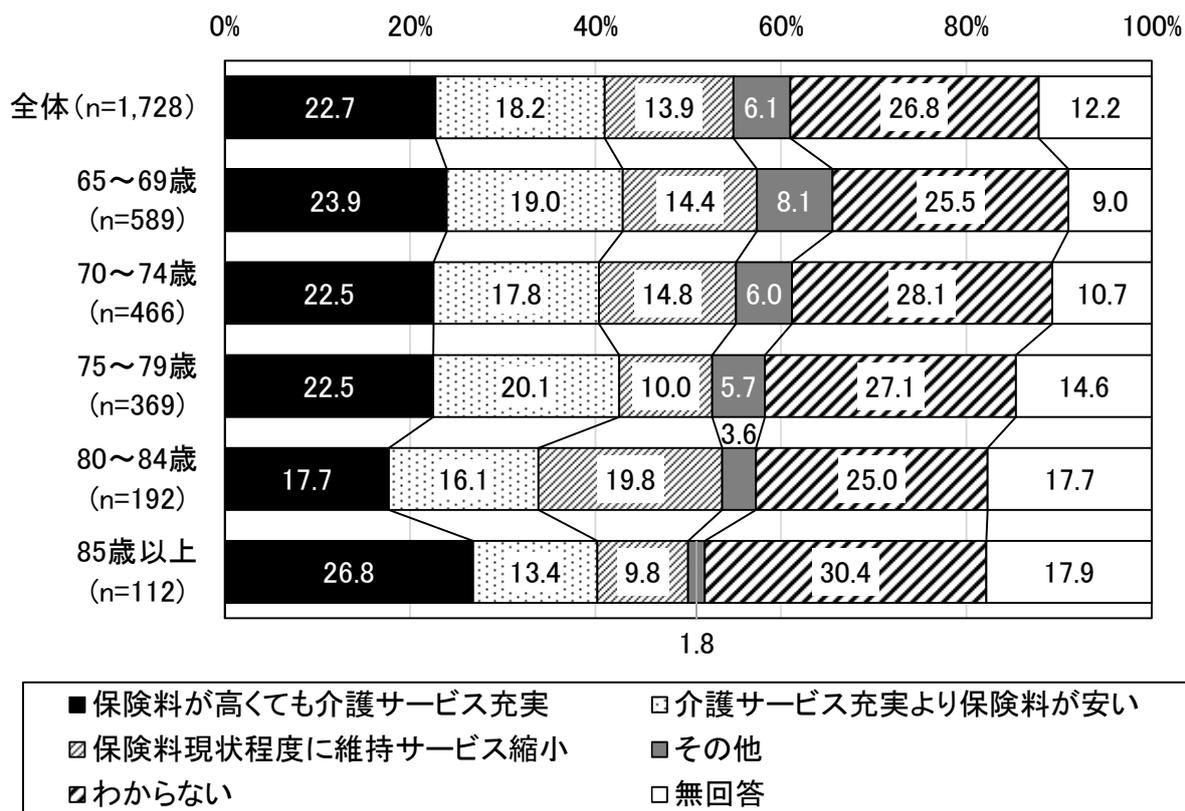


■今後の介護保険料と介護サービスのあり方（ニーズ調査）

今後の介護保険料と介護サービスのあり方について、「わからない」が26.8%で最も多く、「保険料が高くても介護サービス充実」が22.7%、「介護サービス充実より保険料が安い」が18.2%で続いています。

年齢別にみると、「保険料現状程度に維持サービス縮小」が80～84歳で多くなっています。

【今後の介護保険料と介護サービスのあり方（年齢別）】



4. 第7期計画の振り返りと課題

第7期計画では、地域包括ケアシステムを構築していくために、6つの基本目標で構成する施策体系を掲げ、施策を展開してきました。

第7期計画の施策体系に沿って、第7期計画の施策・事業の状況、本市の高齢者等の状況、国の方向性などを踏まえ、本計画で取り組むべきことを整理しました。

1) 地域で支えるシステムづくり及びネットワークの強化

具体的な施策（1）地域包括ケア体制の整備

具体的な施策（2）地域包括ケア拠点の機能強化

具体的な施策（3）地域ケア会議の充実

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）

- 地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの機能強化に向けて、三職種による専門性を活かした総合相談体制の充実を図るとともに、地域包括支援センター担当者会議の開催を通じた情報共有、研修会等への参加、生活支援コーディネーターとの連携による地域特性に応じた取組を進めています。
- 各地域包括支援センターが中心となり、個別事例に関する地域ケア会議を開催し、多職種連携を図りつつ、個別事例から地域課題の抽出、対応策の検討・実施につないでいます。また、全市レベルの地域ケア会議の実施には至っていませんが、多様な主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組に向けて、生活支援体制整備事業において第一層協議体を設置しました。
- 各地域包括支援センターが中心となり、多職種の連携による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者の自立支援やQOLの向上に向けたケアマネジメントやケアなどの充実を図っています。
- 地域包括支援センターの認知度をみると、一般高齢者で40.2%となっています。
- ◆ 今後の高齢化の進行により増加・複雑化することが予測される高齢者等のニーズなどに対応していくためにも、地域包括支援センターの体制の充実とともに、相談機能、地域のコーディネート機能などの強化が求められています。

本計画での取組のポイント

- ★地域包括支援センターの体制の充実と機能の強化
- ★多職種連携による地域課題の解決に向けた取組の展開に向けた地域ケア会議（個別・全市レベル）や第一層協議体などを充実
- ★自立支援・QOL向上に向けたケアマネジメントへの支援

具体的な施策（４）地域で支える仕組みづくりの構築

具体的な施策（５）地域活動を支える人材の育成

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）

- 民生・児童委員の協力によるひとり暮らし高齢者の訪問活動をはじめ、見守り活動協定事業者による継続的な見守り活動、地域包括支援センターによる見守り活動など、地域における重層的な見守り体制の構築・強化に取り組んでいます。
- 介護支援ボランティア（はつらつメイト天理）の取組を推進するとともに、ボランティアへの参加に応じてボランティアポイントを付与するなど活動の促進を図っています。また、生活支援体制整備事業において、全市レベルで生活支援コーディネーターを配置するとともに、第一層協議体を設置し、地域活動を支える人材の育成に取り組んでいます。
- 地域住民の有志による地域づくり活動について、参加者として参加意向がある一般高齢者は6割程度、お世話役として参加意向がある一般高齢者は4割程度となっており、比較的参加意向が高くなっています。また、無償ボランティアへの参加意向がある一般高齢者は5割を超え、有償ボランティアでも3割程度を占めており、担い手として活動する意向を持つ一般高齢者は少なくない状態にあります。
- ◆ 制度や分野などの枠とともに、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていける「地域共生社会」の実現に向けた取組を進めていくことが求められています。
- ◆ 令和7年（2025年）以降は現役世代の減少が顕著となると予測される中で、地域の高齢者支援・高齢者介護を支える人的基盤の確保が課題となっています。

本計画での取組のポイント

- ★多様な主体による地域での重層的な見守り支援体制の構築・強化
- ★次期地域福祉計画を踏まえた「地域共生社会」の実現に向けた取組の推進

具体的な施策（6）自立支援、介護予防・重度化防止の推進（地域マネジメント推進）

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）

- 保険者機能強化推進交付金・介護保険者努力支援交付金に係る評価指標を用いて、本市の自立支援、介護予防、重度化防止に関する施策・事業等の実施状況などの評価を行い、必要な見直しを行っています。
- ◆ 自立支援・重度化防止等に向けた取組を推進するにあたっては、保険者機能強化推進交付金の評価を活用しながら、PDCAサイクルを適切に回していくことが必要です。また、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、保険者が地域の実情を踏まえ、中長期的な視点に立った指標を設定し、PDCAサイクルを回しつつ、効果的に施策・事業を展開していくことが求められています。

本計画での取組のポイント

- ★ 中長期的な観点にたった指標の設定と、PDCAサイクルの運用による地域の実情に応じた施策・事業の展開（保険者機能の強化）

2) 在宅医療・介護連携の推進

具体的な施策（1）在宅医療・介護連携の強化

具体的な施策（2）奈良県保健医療計画との連携

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）
<ul style="list-style-type: none">■ 医療機関及び介護事業所等の多職種が参画し、奈良県・保健所の支援を受け、医療と介護の連携によるスムーズな入退院を実施するための「入退院調整ルール」を策定し、運用を開始しています。■ 医療・介護関係者などの多職種連携ツールとしてICTを活用した在宅医療を受ける患者の情報共有システムを運用するとともに、関係者や市民を対象とした周知に取り組んでいます。■ 市立メディカルセンター「まちかど相談室」及び地域包括支援センターにおいて、市民などから在宅医療・介護連携等に関する相談に対応しています。■ 医療機関及び介護事業所等の多職種が参加する研修会等を通じて、それぞれの現状や課題などを共有するとともに、事例等の検討などを進めることで、在宅医療・介護連携に向けた情報共有・関係づくりに取り組んでいます。● 居住地に訪問診療をしてくれる医師が「いる」と回答した一般高齢者は4割となっていますが、「わからない」とする一般高齢者も4割程度を占めています。また、病気などで最期を迎える場所などについての話し合いの有無については、一般高齢者の6割程度が「全くない」と回答しています。● 病気などで最期を迎えるとしたらどこで迎えたいかについては、「自宅」と「病院」が3割程度、「わからない」が2割台半ばとなっています。● 在宅の要介護等認定者の施設等への入所・入居の検討状況をみると、全体では「検討していない」人が8割を占めていますが、要介護が高くなるとともに「検討していない」人は6割程度まで減少し、施設等への入所・入居意向が強くなっています。また、認知症自立別でも認知症が重くなるとともに、施設等への入所・入居意向が強くなっています。◆ 医療と介護のニーズを持つ高齢者が増加する中、切れ目のない在宅医療・介護の実現に向けて、地域の実情に応じて在宅医療・介護連携推進事業の充実を図りつつ、PDCAサイクルに沿った取組を進めていく必要があります。◆ 看取りに関する取組や、地域における認知症の人への対応力を強化していく観点から、医療と介護の連携に関する取組を推進することが求められています。
本計画での取組のポイント
<ul style="list-style-type: none">★本市の状況に応じた在宅医療・介護連携事業の充実とPDCAサイクルに沿った取組の推進（医療と介護を含む多職種連携の強化と市民の在宅医療等への理解の醸成など）★認知症や看取りへの対応の強化

3) 健康づくり・介護予防の総合的な推進

具体的な施策（1）高齢者の健康づくりの支援

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）	
■	「健康づくり計画てんり」や「天理市国民健康保険第二期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第三期特定健康診査等実施計画」などに基づいて、各種健診の受診率の向上に向けた取組や生活習慣病予防に取り組んでいます。
■	市立メディカルセンター「地域包括ケア広場」内の「健康ステーション」において、健康度チェックや健康づくりに関する情報提供、看護師による健康に関する相談対応などに取り組んでいます。
■	民間事業者（薬局）と地域活性化包括連携協定を締結し、高齢者の健康・介護予防に関し、管理栄養士や薬剤師等の講師派遣を実施し、高齢者の健康・介護予防に関する学習の機会を提供しています。
●	一般高齢者の健診や人間ドックなどの受診状況をみると、前期高齢者では他自治体と比較して健診未受診者の割合が高くなっています。
◆	健康寿命の延伸に向けて、健康づくりと介護予防の取組を強化していく必要があります。特に、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するためにも、後期高齢者の保健事業については、介護予防の事業等と一体的に取り組むことが重要となっています。
本計画での取組のポイント	
★	関連計画に基づいた <u>生活習慣病予防に向けた多様なアプローチ</u> （特に前期高齢者）
★	介護予防の事業を含む通いの場への専門職の介入や、医療・介護・保健データの有効活用などによる <u>後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</u>

具体的な施策（２）高齢者の生きがいの支援

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）
<ul style="list-style-type: none">■ 老人クラブ（長寿会）への補助金交付などを通じて、主体性を尊重しつつ、高齢者の生きがいづくりなどの活動の支援を行っています。■ 高齢者の生きがいづくりに向けて、ふれあい教室やいきいきはつらつ教室、STEP体操、各種サロン活動等など高齢者の通いの場の提供に取り組んでいます。● 一般高齢者の就労・地域活動などの状況をみると、「収入のある仕事」をしている人や、「趣味関係のグループ」「スポーツ関係のグループやクラブ」に参加している人が多くなっています。また、前期高齢者では他自治体と比較して、「ボランティアのグループ」「特技や経験を他者に伝える活動」「町内会・自治会」といった「担い手となる活動」への参加者が多い傾向にあります。● 一般高齢者で、この1か月であった友人・知人が10人以上いる人は3割程度となっていますが、特に前期高齢者では他自治体と比較して、交流する友人等が多い傾向にあります。● 一般高齢者で生きがいのある人は、全体で7割を占めていますが、年齢とともに減少傾向にあり、80歳以上になると6割程度となっています。◆ 令和22年（2040年）への備えという方向性を踏まえ、高齢者が社会で役割を持ちながら活躍ができるよう、また、介護予防・自立支援につながるよう、多様な社会参加（就労を含む）を可能にする環境づくりを進める必要があります。
本計画での取組のポイント
★様々な分野での高齢者の積極的な社会参加・参画と生きがいづくりへの支援

具体的な施策（3）介護予防の普及

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）

- ふれあい教室やいきいきはつらつ教室、STEP体操、各種サロン活動等などを通じて、身近な地域において、介護予防教室や社会参加・生きがいづくりから介護予防につながる通いの場の提供などに取り組んでいます。
- STEP体操については、自主クラブの設立・運営支援に取り組むとともに、介護予防リーダーの育成と活躍の促進を図っています。
- 民間事業者（薬局）と地域活性化包括連携協定を締結し、高齢者の健康・介護予防に関し、管理栄養士や薬剤師等の講師派遣を実施し、高齢者の健康・介護予防に関する学習の機会を提供しています。【再掲】
- 一般高齢者の要介護状態になるリスクの状況をみると、前期高齢者と後期高齢者ともに「残歯数19本以下の人の割合」が最も多く、「物忘れが多い人の割合」「1年間の転倒あり割合」が多くなっています。また、前期高齢者では他自治体と比べて「運動機能低下者割合」や「認知症リスク者割合」「口腔機能低下者割合」が高くなっています。一方、後期高齢者では他自治体と比べて「低栄養者割合」が高くなっています。
- 一般高齢者で介護予防のための通いの場に月1回以上参加している人は1割程度となっています。また、介護予防のための通いの場への参加状況は地域によって異なります。
- ◆ 介護予防の取組については、保険者機能強化推進交付金の指標等との整合を図り、PDCAサイクルに沿って、関連データを活用しつつ、効果的・効率的に推進していく必要があります。
- ◆ 介護予防に関する通いの場とともに、それ以外の通いの場との連携を進め、住民主体の介護予防を展開する必要があります。
- ◆ 健康寿命の延伸に向けて、健康づくりと介護予防の取組を強化していく必要があります。特に、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するためにも、後期高齢者の保健事業については、介護予防の事業等と一体的に取り組むことが重要となっています。【再掲】

本計画での取組のポイント

- ★住民主体の多様な通いの場の取組を中心とした介護予防の取組の充実
- ★介護予防を実践する人の拡大（介護予防に対する関心・意識醸成と実践への支援）

具体的な施策（４）高齢者福祉サービスの充実

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）

- 高齢者が安心して暮らしていくため、介護保険サービス以外で、高齢者の日常生活を支援するための高齢者福祉サービスを提供しています。なお、今後は、地域における支え合い活動や民間事業者のサービスなどの社会状況やサービスの利用状況などを踏まえて、高齢者福祉サービスの見直しを進める必要があります。
- 在宅要介護等認定者の介護者が不安に感じる介護については、「外出の付き添い、送迎等」が最も多く、「入浴・洗身」「認知症状への対応」などが続いています。
- 一般高齢者について、家から徒歩圏内（おおむね1キロ以内）に「生鮮が手に入る商店・施設・移動販売」がある人は6割程度となっており、他自治体と比べて低い割合となっています。また、地域別でも、家から徒歩圏内（おおむね1キロ以内）での「生鮮食料品が手に入る商店・施設・移動販売」の有無の状況は異なっています。
- ◆ 今後、高齢化が進行する中で、特に医療・介護や生活支援のニーズが高いとされる85歳以上の高齢者や、ひとり暮らし高齢者世帯などが増加することが予測されており、介護保険サービス以外について、住民主体の活動や民間サービスの状況などを踏まえ、公的な生活支援サービスの見直し、再構築を行う必要があります。

本計画での取組のポイント

- ★住民主体の支え合いの活動や民間サービスなどの状況を踏まえた高齢者福祉サービスの見直し

4) 認知症高齢者等への支援の推進

具体的な施策（1）認知症高齢者等への支援の推進

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）

- 認知症サポーター養成講座を広く実施し、認知症サポーター数は増加しています。また、認知症サポーター養成講座の受講者から希望者に対してステップアップ研修を実施し、認知症の本人及び家族のニーズと、認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み（チームオレンジ）の整備をめざしています。
- 市民の認知症に関する普及啓発活動を実施するとともに、認知症ケアパスの普及、活用の促進を図っています。
- 認知症の人やその家族、専門家、地域住民が交流し、情報交換等ができる認知症カフェの設置を進めています。
- 市職員を含む認知症初期集中支援チームを設置するとともに、認知症初期集中支援チーム員と認知症地域支援推進員を兼ねることにより本人や家族、地域包括支援センター等からの相談を受け、家庭訪問などを通じて初期支援を行っています。また、認知症サポート医との連携により早期診断・早期対応につなぐための体制づくりを進めています。
- 一般高齢者について、「自分が認知症になったら、助けてもらいながら自宅で生活を続けたい」と思う人は6割、「認知症の人でも地域活動に参加した方が良い」と思う人は5割程度となっており、ともに他自治体と比べて高い割合となっています。
- 一般高齢者で、認知症に関する相談窓口を知っている人は3割にとどまっています。
- 在宅要介護等認定者の家族介護者が不安に感じる介護については、「認知症状への対応」が上位に入っており、要介護度が高くなるとともに「認知症状への対応」に不安を感じる家族介護者が多くなっています。
- ◆ 認知症施策については、認知症施策推進大綱を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした推進が求められています。
- ◆ 認知症については正しく理解されていない現状もあり、認知症サポーターの養成や本人発信支援等により普及啓発を進める必要があります。
- ◆ 認知症になってとしても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、「認知症バリアフリー」の取組を推進する必要があります。特に、地域において、認知症サポーター等が活躍できる仕組みづくり（チームオレンジ）が必要となっています。
- ◆ 認知症初期集中支援チームを中心に医療機関や地域包括支援センター等の連携による認知症の早期発見・早期対応に向けた体制の強化が求められています。

本計画での取組のポイント

- ★認知症サポーターが活躍できる仕組みづくり（チームオレンジ）の推進
- ★市民の認知症に関する理解醸成や地域での見守り体制の構築、認知症カフェの増設などを通じた認知症バリアフリーの推進
- ★認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員による早期発見・早期対応のための体制の強化

具体的な施策（２）認知症予防の推進

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）

- 株式会社公文教育研究会の学習療法センターによる「脳を活性化する教室」（活脳教室）を実施し、参加者の多くに認知機能の向上がみられています。（令和元年度の実績：初回検査でMC I領域にいと判定された人のうち、最終検査で機能が維持改善した割合は95%）
- 一般高齢者の「活脳教室」の認知度は2割程度、「活脳教室」への参加状況・意向をみると、「すでに参加している」人は4%程度、今後参加したいという人は5割程度を占めています。
- ◆ 認知症の予防については、通いの場をはじめ、高齢者の身近な場において、予防に資する活動を推進することが重要となっています。また、予防は短期的な視点ではなく、長期的な視点、若いうちからのアプローチなどが必要です。

本計画での取組のポイント

- ★「活脳教室」の推進と他の認知症施策、通いの場の取組等との一体的な展開

5) 高齢者の権利擁護の推進と高齢者を支える安全・安心な暮らしの整備

具体的な施策（1）高齢者の権利擁護の推進

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）
<ul style="list-style-type: none">■ 地域包括支援センターを中心に、地域のネットワークを積極的に活用しつつ、高齢者虐待の防止及び早期発見に向けた取組を実施するとともに、相談支援に取り組んでいます。■ 地域包括支援センターを中心に、成年後見制度等の利用促進・利用支援を図っています。◆ 全国的にひとり暮らし高齢者や認知症の人の増加などが予測される中、住み慣れた地域で誰もがその人らしく暮らしていくため、権利擁護の支援体制を構築・強化する必要があります。◆ 平成 28 年 5 月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、市町村に対しては、国の基本計画を勘案し、成年後見制度の利用促進に関する基本的な計画を策定するように努めることとなっています。
本計画での取組のポイント
<ul style="list-style-type: none">★地域包括支援センターの権利擁護業務の充実★<u>次期地域福祉計画を踏まえた権利擁護支援などに向けた体制の整備・強化</u>（成年後見制度利用促進計画に基づく権利擁護支援に向けた取組の推進）

具体的な施策（２）高齢者を支える安心・安全な暮らしの整備

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）

- 社会福祉法人と連携し、低所得高齢者等住まい・生活支援事業を実施することで、高齢者の居住環境の整備に向けた支援に取り組んでいます。
- 避難行動要支援者名簿の定期的な更新を行い、同意のあった要支援者の情報を自治会、自主防災組織、民生・児童委員、消防署等と平常時から共有し、災害時の支援体制づくりに取り組んでいます。
- 公共施設等の修繕・更新時には、ユニバーサルデザイン化を推進するなど、利用者の快適性や利便性の向上を図っています。
- 一般高齢者で、災害時の避難場所及び経路を把握している人は5割程度、避難場所のみ把握している人は2割台半ば、何も把握していない人は1割程度となっています。
- 一般高齢者について、介護が必要になった時に介護を受けたい場所としては、自宅を望む人は5割を上回っており、施設を望む人は2割程度となっています。
一方、在宅要介護等認定者の施設等への入所・入居の検討状況をみると、全体では「検討していない」人が8割を占めていますが、要介護が高くなるとともに「検討していない」人は6割程度まで減少し、施設等への入所・入居意向が強くなっています。
- ◆ 自宅と介護施設の中間に位置するような高齢者向け住宅が増加している中、その設置状況・利用状況を踏まえて、適切な施設整備とともに、多様な住まいの確保などを進めていく必要があります。また、生活面に困難を抱える高齢者に対して住まいと生活の支援を一体的に実施していくことが重要となっています。
- ◆ 介護保険サービスの提供体制の確保や事業実施に向けて、近年多発する災害や感染症の流行を踏まえつつ、防災・感染症対策に関する体制整備が求められています。

本計画での取組のポイント

- ★高齢者向け住宅の状況を踏まえた多様な住まいの確保
- ★防災・感染症対策に関する体制整備
- ★高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくために必要な生活環境の整備

具体的な施策（3）家族介護者の負担軽減

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）

- 市立メディカルセンター「地域包括ケア広場」において家族介護教室を開催し、介護者の心理的負担やストレスの軽減、地域との交流などに取り組んでいます。
- 認知症の人やその家族、専門家、地域住民が交流し、情報交換等ができる認知症カフェの設置を進めています。【再掲】
- 在宅要介護等認定者の家族介護者の年齢をみると、50歳代が3割程度で最も多く、60歳代（2割台半ば）、70歳代（1割台半ば）と続き、60歳以上が5割以上を占めています。また、3年前と比較して、60歳以上は減少し、50歳代が増加しています。
- 在宅要介護等認定者の介護者が不安に感じる介護については、「外出の付き添い、送迎等」が最も多く、「入浴・洗身」「認知症状への対応」が続いています。
- 家族介護者のうち介護離職をした人は7%程度となっています。
- 家族介護者のうち就労している人（フルタイム＋パートタイム）は5割程度を占めています。また、就労している人で、今後の仕事と介護の両立については「問題はあるが、何とか続けていける」とする人が4割台半ばを占めて最も多く、継続は難しいとする人は1割程度となっています。
- ◆ 認知症施策での家族介護者について、介護者の負担軽減に向けた介護サービスの活用や、認知症カフェ、家族教室や家族同士のピア活動、職場における相談支援機能の充実などが必要となっています。

本計画での取組のポイント

- ★家族介護者の精神的、身体的、経済的な負担の軽減
- ★介護離職ゼロの実現に向けた介護サービスの充実と実態を踏まえた家族介護者支援の充実

6) 効果的・効率的な介護給付の推進

具体的な施策（１）サービスの質の向上

具体的な施策（２）本市指定事業者への指導・監督・支援（人材育成等）

具体的な施策（３）要支援・要介護認定の適正化

具体的な施策（４）保険給付の適正化

現状（■：市の施策の状況、●：高齢者等の状況、◆：国の動向等）

- 「天理市介護保険サービス提供者会議」を開催し、介護保険事業者等とケアマネジメントの課題等などの情報共有を行っています。
- 奈良県や地域包括支援センター、その他関係機関等と連携を図り、介護サービスに関する苦情相談に取り組んでいます。
- サービスの質を確保し、保険給付の適正化を図るため、サービス提供事業者に対して指導監査を行っています。
- 公平・中立性の観点から市の認定調査員が認定調査を実施するとともに、認定調査員及び介護認定審査会委員のスキルアップに取り組み、要支援・要介護認定の適正化を図っています。
- 保険給付の適正化に向けて、厚生労働省の指針に基づく給付適正化主要5事業を実施しています。
(①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検及び福祉用具購入・貸与に関する調査、④介護給付費通知、⑤縦覧点検)
- 本市の要介護等認定者数は増加傾向にあり、今後も増加が見込まれています。
- ◆ 今後、高齢化が進行する中で、特に医療・介護や生活支援のニーズが高いとされる85歳以上の高齢者やひとり暮らし高齢者世帯などが増加することが予測されており、地域で介護サービスの基盤を維持できるよう、基盤整備に取り組む必要があります。
- ◆ 令和7年（2025年）以降は現役世代の減少が顕著となると予測される中で、地域の高齢者支援・高齢者介護を支える人的基盤の確保が課題となっています。【再掲】

本計画での取組のポイント

- ★介護保険制度の持続可能性の確保に向けた保険給付の適正化
- ★介護保険サービスの質の向上
- ★地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備
- ★介護保険サービスの安定的な提供に向けた介護人材の確保と介護現場の革新

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

第7期介護保険事業計画は、団塊の世代全員が、要介護等認定率や認知症などの発症率が高くなる後期高齢者となる令和7年（2025年）を見据えて、地域包括ケアシステムを構築していくための「地域包括ケア計画」として位置づけられています。

本計画では、第7期計画の基本理念を引継ぎつつ、本市の現状・課題を踏まえた「地域包括ケアシステム」を深化・推進し、高齢者が住み慣れた地域で支え合いながら、安心して輝いた生活がおくれるまちをめざします。

地域で支え合いながら、安心して輝いた生活がおくれるまち ふるさと天理

- いつまでもいきいきと自立して生活ができるまち
- 住民一人ひとりが、地域を支えるまち
- 地域包括ケアをめざすまち
- 高齢者の人権を大切にすまち

2. 計画の基本目標

基本理念「地域で支え合いながら、安心して輝いた生活がおくれるまち ふるさと天理」の実現に向けて、地域包括ケアシステムを深化・推進していくために、次の6つの基本目標を定めます。

- 基本目標1 地域で支えるシステムづくり及びネットワークの強化
- 基本目標2 在宅医療・介護連携の強化
- 基本目標3 健康づくり・介護予防の総合的な推進
- 基本目標4 認知症高齢者等への支援の推進
- 基本目標5 高齢者の権利擁護の推進と高齢者を支える安全・安心な暮らしの整備
- 基本目標6 介護サービスの充実と介護保険制度の持続可能性の確保

3. 計画の体系

地域包括ケアシステムを深化・推進していくための6つの基本目標毎に、関連する具体的な施策を以下のように設定します。

また、本計画では、基本目標毎に関連する施策・事業の実施による地域・対象者の変化などを把握するための「成果指標」と、主な具体的な施策毎にその実施状況を把握するための「施策・事業指標」を設定し、P D C Aサイクルの運用につなげます。

基本目標	具体的な施策
1 地域で支えるシステムづくり及びネットワークの強化	1) 地域包括支援センターの機能強化
	2) 生活支援体制の構築・強化
	3) 地域で支える仕組みづくりの構築
	4) 高齢者福祉サービスの充実
2 在宅医療・介護連携の強化	1) 在宅医療・介護連携の強化に向けた体制づくりと医療と介護の一体的な提供
3 健康づくり・介護予防の総合的な推進	1) 高齢者の健康づくりの支援
	2) 高齢者の生きがいづくり・社会参加の促進
	3) 介護予防の推進
4 認知症高齢者等への支援の推進	1) 認知症の理解促進と予防の推進
	2) 認知症の早期発見・早期対応
	3) 認知症の人や家族を支える体制の充実
5 高齢者の権利擁護の推進と高齢者を支える安全・安心な暮らしの整備	1) 高齢者の権利擁護の推進
	2) 高齢者を支える安心・安全な暮らしの整備
	3) 家族介護者の負担軽減
6 介護サービスの充実と介護保険制度の持続可能性の確保	1) 介護保険制度の円滑な運営と基盤整備
	2) サービスの質の向上と利用者支援
	3) ケアマネジメント力の向上
	4) 介護人材の確保と介護現場の革新

第4章 施策の展開

基本目標1 地域で支えるシステムづくり及びネットワークの強化

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの機能を強化します。

また、高齢者の日常生活を支援するための制度・サービスの充実とともに、多様な主体による地域での支え合う仕組み・体制の構築などを通じて、高齢者の暮らしを地域で支えるシステムづくりとネットワークの強化に取り組みます。

1) 地域包括支援センターの機能強化

施策・事業	内容
①地域ケア会議の充実	地域包括支援センターにおいて実施されている地域ケア会議では、事例に応じて弁護士、理学療法士や作業療法士等の専門職に加え、区長、民生・児童委員等の地域住民も参加して実施しています。 今後は、個別事例の検討に必要な多様な専門職が参加できるよう連携を図ります。 また、全市レベルでの協議の機会を設け、地域課題の解決に向けた取組を推進します。
②総合相談支援事業・権利擁護事業等の充実	社会福祉士、保健師又は経験のある看護師、主任介護支援専門員による専門性を活かした総合相談体制の充実を図るとともに、権利擁護事業等に関する地域包括支援センター間での情報共有、研修会への参加など地域包括支援センター業務の充実を図ります。
③包括的・継続的マネジメント事業の充実	地域ケア会議等における多職種連携による個別事例等への検討及び対応の積み重ねにより、効果的なケアマネジメントの実施につなげます。
④介護予防ケアマネジメント事業の充実	介護予防ケアマネジメントに関する方針を地域包括支援センター等の関係機関と共有し、実情に合わせた見直しを行うことにより、効果的な介護予防ケアマネジメントの実施につなげます。
⑤地域包括支援センターの機能周知	地域包括支援センターについて、市広報紙やパンフレット等の様々な媒体・機会を活用し、高齢者を含む幅広い市民への周知を行います。

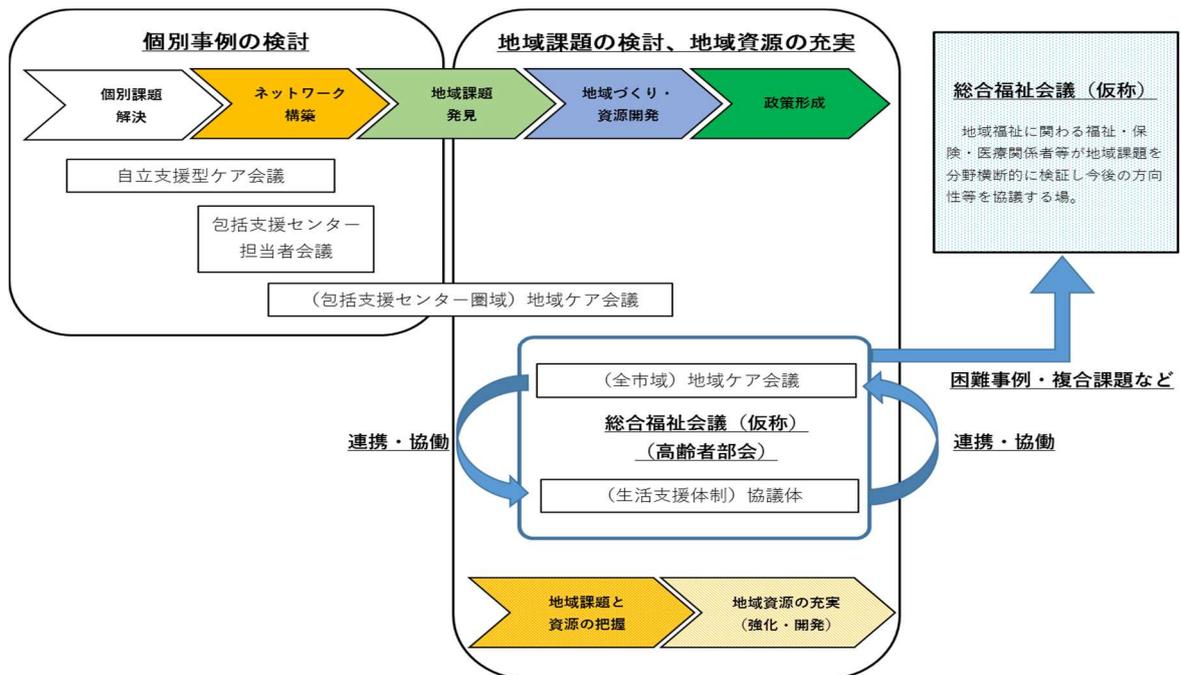
2) 生活支援体制の構築・強化

施策・事業	内容
①生活支援 コーディネーターや協議体の活動を通じた生活支援体制づくり	生活支援コーディネーターを中心に多様な主体との連携を図り、地域の高齢者が抱える生活課題を地域のボランティアにより解決できる仕組みを構築します。 また、第一層（全市域）の協議体で、地域での生活支援体制に関し協議・検討を行い、生活支援コーディネーターの活動を組織的に補完するよう運営します。
②地域活動を支える人材の発掘・育成	高齢者が介護施設等でボランティア活動を行う「介護支援ボランティア（はつらつメイト）」の取組を推進します。 また、新たに有償ボランティア制度（支え合いポイント）を構築した上で運用を開始し、生活支援体制を構築することにより、生活支援ボランティアなどの支え手の発掘・養成を推進します。

■ 施策・事業指標

指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
はつらつメイトボランティア数(人)	45	50	55	60
生活支援ボランティア数(人)	35	45	55	65

【天理市における地域ケア会議、協議体の関連図】



3) 地域で支える仕組みづくりの構築

施策・事業	内容
①地域における 見守り体制の推進	高齢者が地域でいきいきと暮らしていけるよう、民生・児童委員による独居高齢者への訪問活動や、地域包括支援センターによる独居高齢者の見守り事業、生活関連民間企業と連携した見守りを推進していきます。
②地域の支え合い活動 (サロン活動等) への支援	高齢者が地域で孤立せず、健康に、近隣住民と関わりながら暮らしていけるよう、高齢者のサロン活動等の通いの場の活動支援を通じて、介護予防・健康づくりを推進するとともに、参加者同士の見守りや支え合いを促進します。
③市民団体・民間事業者 との連携	株式会社ココカラファイン天理店調剤室及び株式会社スギ薬局天理店の一角を借り、毎週1回いきいき百歳体操を実施しています。 今後は、各地域の多様な主体との連携を図り、高齢者が身近な地域で活動ができるよう支援を行います。
④移動販売等による 買い物支援の促進	市民生活協同組合ならコープとの「住民の買い物支援事業に関する協定」に基づき、今後増加が見込まれる買い物困難者の生活機能を維持するため、協力体制を構築し、市民の買い物を支援する事業を推進します。



【市民生活協同組合ならコープによる移動販売】

【株式会社ココカラファイン天理店
調剤室で実施する介護予防体操】



4) 高齢者福祉サービスの充実

施策・事業	内容
<p>①高齢者福祉サービスの 見直しと再構築</p>	<p>今後、高齢化の進行により医療・介護や生活支援ニーズが高いとされる 85 歳以上の高齢者や単身の高齢者世帯の増加が予測されている中で、住民主体の支え合い活動や民間事業者によるサービスの状況を踏まえ、公的な生活支援サービスの再構築と見直しを行います。</p> <p>また、生活支援サービスの適切な運営・供給を目的として、サービスの周知方法を見直し、認知度の向上をめざします。</p> <p>なお、令和 2 年度現在の主な高齢者福祉サービスについては、以下の通りとなっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■食の自立支援事業 ■軽度生活援助事業 ■寝具洗濯乾燥消毒サービス事業 ■訪問理美容サービス事業 ■高齢者向け住宅の整備 ■介護用品の支給 ■家族介護慰労事業 ■徘徊高齢者家族支援サービス事業 ■緊急通報システム等整備事業 ■乳酸菌飲料配布事業

基本目標 2 在宅医療・介護連携の強化

高齢化の進行により、医療と介護の両方のニーズを持つ高齢者が増加する中で、切れ目のない在宅医療・介護の実現に向けて、様々なアプローチから医療・介護に関わる多職種連携を進めるとともに、相談対応や市民の意識づくりなどの充実を図るなど、本市の状況に応じた在宅医療・介護連携の強化に取り組みます。

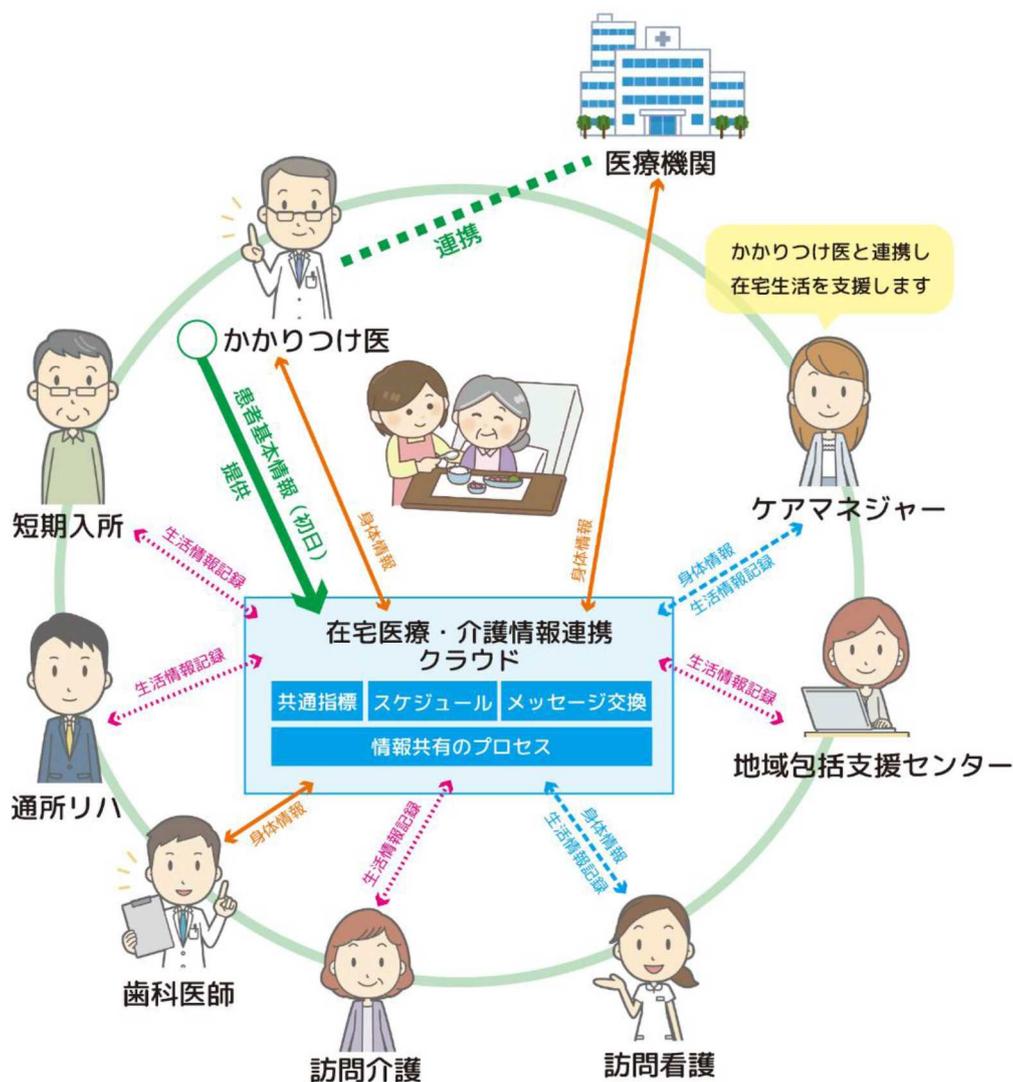
1) 在宅医療・介護連携の強化に向けた体制づくりと医療と介護の一体的な提供

施策・事業	内容
①医療・介護関係者による 情報共有・関係づくりの 推進	入退院調整ルールの評価・見直しに関する会議や医療機関並びに介護事業所の看護職及びリハビリテーション職の連携会議など、医療及び介護関係機関の連携を推進し、現状把握や課題整理を行い、認知症や看取りを含めた課題への支援策の検討・充実を図ります。
②医療サービスと 介護サービスの連携の 推進	医療機関及び介護事業所を中心に「入退院調整ルール」の評価や見直しを定期的に行い、切れ目のない医療と介護の提供体制を推進します。
③在宅医療・介護連携に 関する相談対応の推進	市立メディカルセンター「まちかど相談室」及び地域包括支援センターにおいて、市民などから在宅医療・介護連携等に関する相談に対応します。
④地域住民への普及啓発	在宅医療や看取りなどに関する情報を、パンフレットや講演会等の様々な媒体・機会を活用し、市民の意識づくりに取り組みます。
⑤ICTツールを活用した 連携	医療・看護・介護といった多職種がICT（在宅医療連携情報共有システム「カナミックシステム」）を利用し、患者の日常の様子、状態をタイムリーに情報共有することで、在宅医療を受ける患者により良いサービスが提供できる環境づくりを支援します。

■ 施策・事業指標

指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
「カナミックシステム」を利用するケアマネジャー数(人)	219	230	245	260

【ICTを活用した多職種協働（情報の流れ）のイメージ図】



基本目標3 健康づくり・介護予防の総合的な推進

高齢者が生涯にわたって心身ともに健康で輝いた生活をおくることができるよう、健康寿命の延伸に向けて、地域に根差した健康づくりと介護予防を総合的に展開していきます。

また、高齢者の状態・ニーズなどに応じた多様な社会参加を可能にする環境づくりを進め、介護予防・自立支援とともに、活力ある社会づくりにつなげます。

1) 高齢者の健康づくりの支援

施策・事業	内容
①生活習慣病予防等の推進	生活習慣病や感染症等の予防啓発により市民の健康に対する意識の向上を図り、健診受診を促進するため市民への啓発の充実を図ります。
②地域における健康づくりへの支援	健康を支え守るための社会環境・まちづくりのためにソーシャルキャピタルを向上させ、地域のつながりを強化するとともに市民による健康なまちづくりを支援します。
③保健事業と介護予防の一体的な実施体制の構築	健康寿命の延伸に向けて、健康づくりと介護予防の取組を強化していくことが必要であることから、介護予防の事業を含む通いの場への専門職の介入や医療・介護・保健データの有効活用などによる高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向け、庁内関係課で検討を進めます。

2) 高齢者の生きがいづくり・社会参加の促進

施策・事業	内容
①老人クラブや地域活動への支援	老人クラブに対する補助金の交付により会の運営、健康づくりに資する活動等の支援を行います。 また、立哨ボランティアの活動に関する地域安全ボランティアベストの配付等の支援を行うなど地域活動に対する支援を推進します。

施策・事業	内容
②高齢者の通いの場に対する支援	<p>介護予防の取組として「週に1回以上、体操などの活動を行う住民運営の通いの場」において、人と人とのつながりを通じ、参加者数や通いの場が継続的に拡大していく地域づくりを推進します。</p> <p>また、地域における介護予防の取組を専門的な知見から支援し効果的なものとするため、理学療法士、作業療法士や言語聴覚士の関与を促進します。</p>
③高齢者の就労支援	<p>高齢者への就労支援、生きがいの充実や健康の維持増進のため、高齢者への多様な就労機会の確保・提供等を行っているシルバー人材センター等への支援を継続します。</p> <p>今後、就労や就労を通じた社会参加を希望する高齢者の増加が見込まれるため、引き続き高齢者の就労支援の充実に努めます。</p>

■ 施策・事業指標

指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通いの場の数(か所)	31	41	46	51



【介護予防に資する通いの場】

地域で地域住民が運営主体となって、体操や趣味活動などの介護予防に資する取組を行う場です。

3) 介護予防の推進

施策・事業	内容
①高齢者の通いの場に対する支援【再掲】	<p>介護予防の取組として「週に1回以上、体操などの活動を行う住民運営の通いの場」において、人と人とのつながりを通じ参加者や通いの場が継続的に拡大していく地域づくりを推進します。</p> <p>また、地域における介護予防の取組を専門的な知見から支援をするため、理学療法士、作業療法士や言語聴覚士の関与を促進します。</p>
②高齢者の健康・介護予防に関する普及啓発	<p>地域活性化包括連携協定を締結した株式会社スギ薬局より薬剤師、管理栄養士の講師派遣を受け、高齢者を対象に「フレイル予防」や「健康」に関する講演を実施しています。</p> <p>今後も多様な民間企業等との連携を図り、高齢者の健康・介護予防に関する普及啓発を推進します。</p>
③各種介護予防教室の充実	<p>地域包括ケア広場で「いきいきはつらつ教室」を開催し、65歳以上の高齢者を対象として健康体験などの体を動かす教室と、折り紙や英会話などの脳のトレーニングにつながる教室を実施しています。</p> <p>また、いつでも始められ気軽に参加できる教室で、自分の生きがいを見つけられるような場となるよう、地域の高齢者自身が講師として活躍するなど教室内容を適宜見直すなど充実に努めます。</p>
④介護予防を実践する人の拡大	<p>市内のリハビリテーション専門職に指導を受けた介護予防リーダー（STEPリーダー）が、メディカルセンターや天理駅南団体待合所で定期的にSTEP体操を開催し、地域のサロンへも出前をしています。</p> <p>また、介護予防リーダーの活動を普及させるために作成されたSTEP体操DVDを活用した、地域のサロンや通いの場も生まれています。</p> <p>さらに、活脳教室サポーター研修を実施し、活脳教室の運営及び地域活動の中心となる人材の育成を行っています。</p> <p>今後は、より地域に密着した自主的な活動となるよう通いの場づくりに対する支援を推進します。</p>

■ 施策・事業指標

指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者の健康・介護予防に関する普及啓発に向けた専門職の派遣実績(件)	6	30	35	40



【通いの場へのリハビリ専門職の派遣】

理学療法士、作業療法士や言語聴覚士のリハビリ専門職による体力測定や講演を通して、参加者の意欲向上、介護予防の取組の効果的な実施のためにリハビリ職の派遣を行います。

【STEP体操】

リハビリ専門職の講師による講習を受講した介護予防リーダーが支援する体操です。



基本目標 4 認知症高齢者等への支援の推進

認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活がおくれるよう、認知症施策推進大綱を踏まえ「共生」と「予防」を車の両輪としながら、認知症への理解促進や「活脳教室」などを通じた認知症予防に取り組みます。

また、早期発見・早期対応に向けた体制を強化するとともに、認知症高齢者やその家族を支える地域づくりを進めます。

1) 認知症の理解促進と予防の推進

施策・事業	内容
①認知症予防の推進	<p>平成 27 年度から、株式会社公文教育研究会学習療法センターによる脳を活性化する教室「活脳教室」を実施しており、簡単な読み書き・計算・数字の駒を盤上に並べる時間を計測するなどの楽習※を行い、教室参加者同士が活発なコミュニケーションを取ることで、脳の活性化につながる取組を行っています。</p> <p>参加者の多くに認知機能の向上がみられることから、今後も同教室を継続的に実施しながら、地域住民の主体的な教室の実施につなげていくことに努めます。</p> <p>※楽習：楽（たの）しく、楽（らく）に学習すること。</p>
②認知症サポーター養成とチームオレンジの整備	<p>認知症に関する正しい理解を促進するため、認知症サポーター養成講座を実施しています。</p> <p>今後も、一般市民向けのほか、中・高・大学生に対する講座も開催し、認知症に関する正しい理解の普及啓発を行います。</p> <p>認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに向け、認知症サポーターがステップアップ研修を受講し、受講者がチームを組んで活動するチームオレンジ※の整備に取り組めます。</p> <p>また、認知症と診断された人が地域とのつながりが継続でき、社会参加や居場所となるよう既存のサロンや通いの場の交流拠点の充実を図ります。</p> <p>※チームオレンジ：認知症サポーターがステップアップ研修を受講し、地域の多様な主体と連携して支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに応じた具体的な支援につなげる仕組み。</p>

施策・事業	内容
③認知症ケアパスの普及・活用の促進	<p>認知症の早期発見や必要な支援にスムーズにつながるよう、支援の流れや地域資源等を見える化した「認知症ケアパス」を作成しています。</p> <p>今後も、関係機関・市民等への積極的な周知・啓発・情報提供を通じて活用を促進していきます。</p>
④認知症支援に関する情報の周知・啓発	<p>認知症についての正しい理解と知識を広く周知するため、広報紙やホームページなどを活用し、認知症に関する啓発を行っていきます。</p>

■施策・事業指標

指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
チームオレンジ活動場所(か所)	0	2	3	4
チームオレンジの活動を行う認知症サポーター数(人)	0	6	9	12

2) 認知症の早期発見・早期対応

施策・事業	内容
①認知症初期集中支援 チームによる支援の充実	<p>認知症の疑いや認知症の人で病院受診ができていない人に対し、専門職が訪問し、観察・評価を行った上で家族支援を含めた初期支援を集中的・包括的に行います。</p> <p>また、認知症に対する適切な治療や介護サービスにつなげるサポートを行います。</p> <p>さらに、認知症地域支援推進員の配置を検討しながら、地域包括支援センターとも連携し、認知症高齢者の増加にも対応できるよう組織的な支援体制の充実を図ります。</p>

3) 認知症の人や家族を支える体制の充実

施策・事業	内容
①認知症の人と家族の居場所づくり	<p>認知症の人やその家族が気軽に集い、悩みごとの相談・情報交換を行うことにより介護負担の軽減につながるよう認知症カフェの設置・運営をはじめとした居場所づくりの充実を図ります。</p>

施策・事業	内容
② ICTを活用した見守り	認知症の人が徘徊した場合の早期発見に結び付けるため、行方不明者の検索情報をエリア配信できる機能を有するアプリの活用など、ICTを活用した見守り体制を推進します。
③若年性認知症に関する支援	若年性認知症への支援に関しては、発症年齢が若いという事情から就労や経済面、年金取得など幅広い知識が必要となります。 また、相談者の主訴や内容によっては、個別性・専門性の高い支援が必要な場合もあることから奈良県若年性認知症サポートセンターとの連携強化に努めていきます。

■ 施策・事業指標

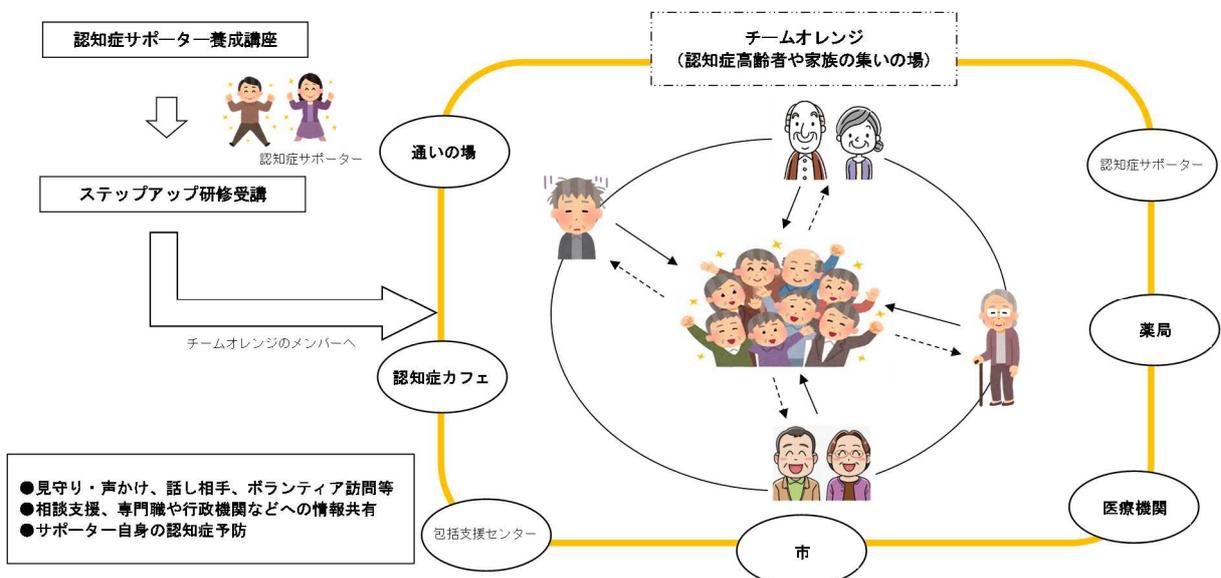
指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症カフェの設置数(か所)	1	1	1	2



【活脳教室】

認知症予防の取組として、簡単な読み書きや計算を行うことにより、認知機能の維持・改善を図るとともに地域の仲間づくりの場としての機能を果たしています。

【認知症高齢者やその家族の居場所づくり（チームオレンジ）】



基本目標 5

高齢者の権利擁護の推進と高齢者を支える安全・安心な暮らしの整備

全国的にひとり暮らし高齢者や認知症の人が増加することが予測される中で、高齢者やその家族に対する権利擁護に関する取組を推進します。

また、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、安全・安心な生活環境とともに、災害時・緊急時等に備えた支援体制の整備に取り組みます。

1) 高齢者の権利擁護の推進

施策・事業	内容
①権利擁護に関する取組の強化	<p>認知症高齢者等判断能力が不十分な人を対象に、社会福祉協議会が日常生活自立支援事業により日常的な金銭管理等を支援します。</p> <p>また、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を相談窓口として支援を行います。</p> <p>さらに、身寄りのない人等が制度を利用する際は、必要に応じて市長申立により後見開始等の審判請求を行います。</p>
②権利擁護に関する制度等の周知・啓発	<p>成年後見制度支援事業等の周知・啓発に努め、高齢者の権利擁護の取組を推進します。</p>
③高齢者虐待防止に向けた理解の普及啓発	<p>高齢者虐待の相談窓口を周知し、早期発見・早期対応を図るとともに、家族の介護負担軽減や認知症への理解・認知症予防の取組を進めていきます。</p>
④高齢者虐待に対する相談窓口・対応体制の周知・啓発	<p>高齢者本人や養護者、虐待発見者、関係機関からの通報に対して、市や地域包括支援センターが中心となり、情報共有や訪問等による事実確認、必要に応じて分離保護に取り組みます。</p> <p>また、その後の自立支援、生活支援、また家族に対する介護負担軽減策の提案などの支援を行います。</p>
⑤成年後見制度の利用促進	<p>地域包括支援センターにおいて権利擁護に関する相談を受けながら、センター職員が弁護士に相談できる機会を設けているほか、市長申立による後見開始等の審判請求の実施や、申立費用や成年後見人等の業務に対する報酬等への補助制度も整えています。</p>

■ 施策・事業指標

指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
成年後見制度利用件数(件)	1	2	2	2

2) 高齢者を支える安心・安全な暮らしの整備

施策・事業	内容
①高齢者向けの住まい等に関する情報提供等の支援	<p>社会福祉法人やすらぎ会が、奈良県下初の住宅確保要配慮者居住支援法人の指定を受けられ、高齢者の居住環境を確保・整備する支援を進めており、本市では、この取組に協力、連携を図っていきます。</p>
②災害時避難行動要支援者等の情報提供による避難支援体制の構築	<p>災害時避難行動要支援者名簿を作成し、平常時から情報を、自治会長、自主防災組織会長、民生・児童委員、消防署と共有し、災害時での安否確認等に役立て、要支援者の被害の減少に取り組みます。</p> <p>また、災害時に円滑な活用ができるよう防災訓練等でのデモンストレーションの実施を推進していきます。</p>
③地域における防災力の向上	<p>自主防災組織に対する研修会や啓発、防災士育成補助事業、防災訓練における避難所運営訓練への防災士の参加促進などに取り組みます。</p> <p>また、災害時には消防団員がパトロールや被害場所の養生等を行っており、引き続き、自主防災組織及び防災士の防災力の向上を図っていきます。</p>
④事業者との連携による防災・感染症対策に関する体制整備	<p>災害を未然に防ぐとともに地域の安全・安心を確保するため、関係機関との連携強化、民間事業者との防災協定の締結、防災協力事業所の登録を促すなど、関係機関・民間事業者と連携した地域防災力の強化に努めます。</p>
⑤生活環境の整備	<p>バリアフリーやユニバーサルデザインを取り入れたまちづくりを進め、高齢者が暮らしやすい都市環境の構築を推進します。</p>

3) 家族介護者の負担軽減

施策・事業	内容
①家族介護者に対する 相談支援の充実	<p>メディカルセンター内の「まちかど相談室」において、家族介護に関する相談を受け、必要に応じて天理地区医師会や地域包括支援センターへつなぐよう支援しています。また、家族介護教室を年3回程度実施しています。</p>
②家族介護者を対象とした 高齢者福祉サービスの実施	<p>家族介護者の様々な負担を軽減するための高齢者福祉サービスを実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■介護用品の支給 ■家族介護慰労事業 ■徘徊高齢者家族支援サービス事業
③介護離職ゼロに向けた支援	<p>要介護状態等にある家族を介護するため離職すること（以下「介護離職」という。）を防止する観点から、働きながら介護に取り組む家族等や、今後の仕事と介護の両立に不安や悩みを持つ就業者の実情等の把握に努めるなど、調査方法等の工夫を図りつつ、地域の実情に沿った必要な介護サービス基盤の確保に努めます。</p>

基本目標 6 介護サービスの充実と介護保険制度の持続可能性の確保

介護が必要になっても本人やその家族の状態・状況に応じた介護サービスを提供できるよう、介護サービス基盤の整備をはじめ、介護サービスの質の向上、ケアマネジメントの充実等に取り組みます。

また、要介護認定や介護給付の適正化とともに、長期的な視点に立った介護人材の確保等に取り組みます。

1) 介護保険制度の円滑な運営と基盤整備

施策・事業	内容
①要介護認定の適正化	<p>要支援・要介護認定は、認定調査と主治医意見書をもとに、専門分野の委員で構成される介護認定審査会において決定されます。</p> <p>介護認定審査会の審査前には、市職員が認定調査結果や主治医意見書の点検を行うとともに、必要に応じて調査員への確認や主治医への意見照会を実施し、審査・判定の適正化に努めます。また、認定調査員及び介護認定審査会委員の能力・技術向上のため、研修会の開催及び奈良県の研修会への参加促進を図り、適正な判断が行われるよう努めます。</p>
②介護給付の適正化	<p>厚生労働省より平成 20 年から 4 期（1 期 3 年）にわたり「介護給付適正化計画」に関する指針が発出される中、介護給付適正化主要 5 事業（①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検及び福祉用具購入・貸与に関する調査、④介護給付費通知、⑤医療情報との突合・縦覧点検）について、目標を設定し、より一層の適正化に努めます。</p>
③介護サービスの基盤整備	<p>令和 7 年（2025 年）、令和 22 年（2040 年）を見据え、本市の実状に見合った必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、介護保険施設に加え、多様な介護ニーズの受け皿となっている有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅における入居者数を奈良県と情報共有することなどによる把握に努めつつ、過剰な介護サービスの基盤整備とならないよう、適切な整備に努めます。</p>

■ 施策・事業指標

指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアプラン点検件数(件)	月2回	月2回	月2回	月2回
住宅改修等点検件数(件)	全件	全件	全件	全件
介護給付費通知回数(回)	年2回	年3回	年4回	年4回

2) サービスの質の向上と利用者支援

施策・事業	内容
①サービス提供事業者への指導・監査等の実施	介護サービスの質の向上にあたって、介護サービス提供事業者への定期的な指導・監査等を行います。また、介護保険事故等状況報告書による事故原因の背景・要因分析を「天理市介護保険サービス提供者会議」にて実施します。会議では、情報共有するなど事業運営の適正化を促進し、再発防止に向けた取組を行います。
②介護保険事業に関わる人材等の資質の向上	介護福祉士やケアマネジャーなどの専門職の資質の向上に向けて、研修の機会の提供などに取り組みます。 また、事業者のレベルアップのため、実地指導で調査した事業所の長所についても「天理市介護保険サービス提供者会議」等で他の事業者と情報共有を図ります。
③利用者への情報公表	介護保険制度は、利用者の選択を基本としており、利用者の選択を通じてサービスの質の向上が進むことが期待されています。厚生労働省が運用している介護サービス情報公表システムを、介護が必要になった場合に適切なタイミングで利用者やその家族等に認知されるよう、市ホームページによる周知や、本市内と近隣に所在する指定事業者・施設一覧表を作成するなど情報公表に努めます。

■ 施策・事業指標

指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
「天理市介護保険サービス提供者会議」開催回数(回)	1	3	3	3

3) ケアマネジメント力の向上

施策・事業	内容
①包括的・継続的 マネジメント事業の充実 【再掲】	地域ケア会議等における多職種連携による個別事例等への検討及び対応の積み重ねにより、効果的なケアマネジメントの実施につなげます。
②介護予防ケアマネジメント 事業の充実【再掲】	介護予防ケアマネジメントに関する方針を地域包括支援センター等の関係機関と共有し、実情に合わせた見直しを行うことにより、効果的な介護予防ケアマネジメントの実施につなげます。
③ケアマネジャーの 資質の向上	ケアマネジャーの資質の向上に向けて、研修の機会の提供などに取り組み、介護予防・自立支援に向けたケアマネジメント能力の向上につなげます。

4) 介護人材の確保と介護現場の革新

施策・事業	内容
①奈良県等の取組の周知	奈良県等が展開する介護人材の確保・定着に向けた幅広い取組の周知に取り組みます。
②介護現場の魅力の発信	市ホームページやSNSを通して介護職場の魅力を発信していきます。

基本目標毎の成果指標

基本目標	成果指標	令和2年度 (2020年度)	令和5年度 (2023年度)
1	①地域包括支援センターを知っている市民（一般高齢者）の割合※ ¹	40.2%	45.0%
	②地域全体でお互いに支え合い助け合う機会や仕組みが充実していると思う市民（一般高齢者）の割合※ ¹	32.9%	34.6%
2	①入退院調整ルールに基づく入院時情報提供率（ケアマネジャー→医療機関）	80.0%	90.0%
	②入退院調整ルールに基づく退院調整率（医療機関→ケアマネジャー）	74.0%	80.0%
3	①フレイルありの市民（一般高齢者）の割合※ ¹	15.0%	11.0%
	②通いの場への65歳以上の参加率	2.8%	4.4%
	③地域住民の有志による地域づくり活動に企画・運営としてすでに参加している市民（一般高齢者）の割合※ ¹	6.3%	6.8%
4	①認知症に関する相談窓口の認知度（一般高齢者）※ ¹	29.0%	33.7%
	②認知症状への対応に不安を感じる要介護等認定者の介護者の割合※ ²	24.3%	23.3%
5	①成年後見制度利用支援事業の利用件数	1件	2件
	②在宅介護について、不安を感じていることはないという要介護認定者の介護者の割合※ ²	4.2%	5.0%
6	①介護給付費通知の発送	2回/年	4回/年
	②「天理市介護保険サービス提供者会議」における平均参加者数	-	75人

※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

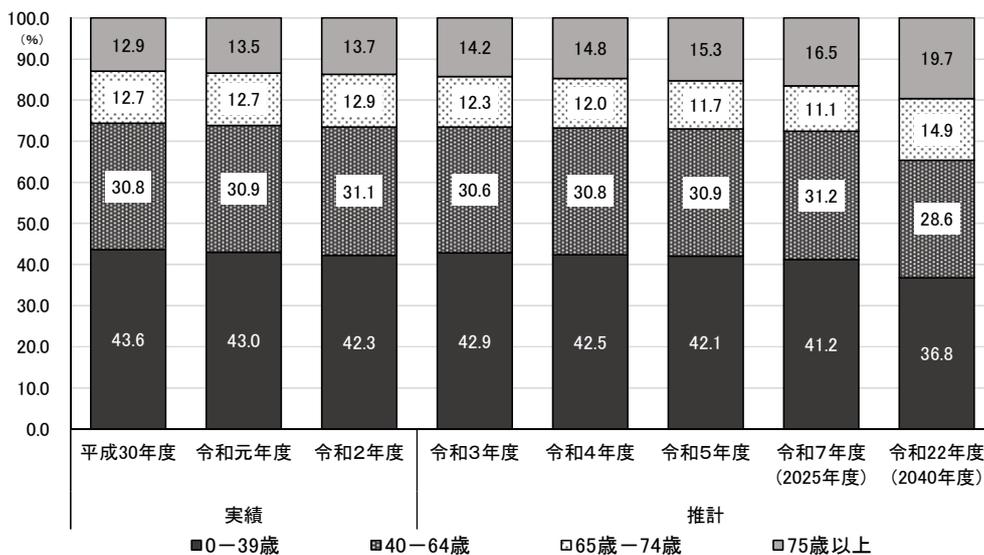
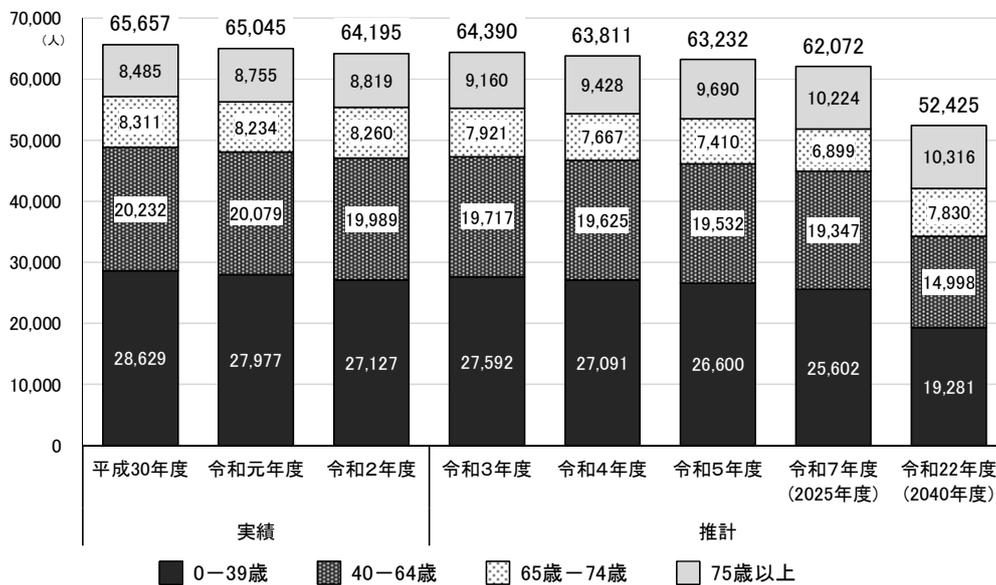
第5章 介護サービス量等の見込みと保険料の算定

1. 介護保険サービス等の見込み

1) 人口推計

今後の本市の総人口を推計すると、本計画期間の最終年度の令和5年度には、総人口は63,232人、65歳以上人口が17,100人（高齢化率27.0%）、75歳以上人口が9,690人（後期高齢化率15.3%）になると見込まれます。なお、参考値として令和7年度（2025年度）・令和22年度（2040年度）についても推計を行っています。

【総人口及び各年齢階層人口の推計】

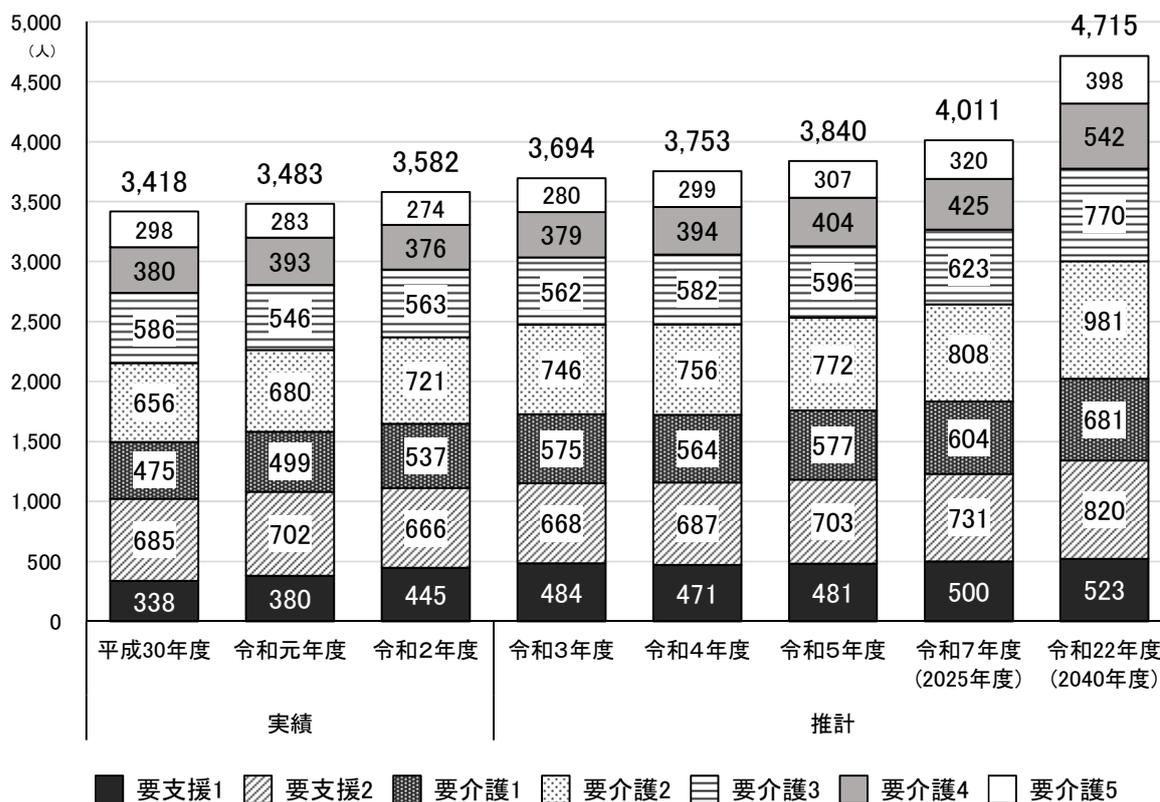


※実績は住民基本台帳（各年10月1日）

2) 要介護等認定者数の推計

今後の要介護等認定者数（第1号被保険者のみ）を推計すると、65歳以上人口の増加に伴い、要介護等認定者数は年々増加し、本計画期間の最終年度の令和5年度には、3,840人になると見込まれます。

【要介護等認定者数の推計】



※実績は介護保険事業状況報告（各年9月末）

3) 居宅サービスの見込み

第7期計画期間における実績等を基に居宅介護サービス等及び介護予防サービス等の必要量を試算すると、次の通りです。

居宅サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)
訪問介護	回数(回/月)	11,924.0	12,010.0	12,569.2	12,854.7
	人数(人/月)	543	569	591	609
訪問入浴介護	回数(回/月)	171.6	183.2	187.0	187.0
	人数(人/月)	33	35	36	36
訪問看護	回数(回/月)	3,072.8	3,089.1	3,184.6	3,270.6
	人数(人/月)	322	323	333	342
訪問リハビリテーション	回数(回/月)	100.4	100.4	109.5	109.5
	人数(人/月)	10	10	11	11
居宅療養管理指導	人数(人/月)	299	292	301	304
通所介護	回数(回/月)	7,536.6	7,580.0	7,801.9	8,016.9
	人数(人/月)	658	667	687	708
通所リハビリテーション	回数(回/月)	1,722.2	1,719.9	1,788.4	1,820.9
	人数(人/月)	199	199	207	211
短期入所生活介護	日数(日/月)	2,488.4	2,377.1	2,438.8	2,478.3
	人数(人/月)	178	172	177	180
短期入所療養介護(老健)	日数(日/月)	126.1	125.0	126.1	126.1
	人数(人/月)	15	14	15	15
短期入所療養介護(病院等)	日数(日/月)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日/月)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人/月)	1,140	1,149	1,179	1,208
特定福祉用具購入費	人数(人/月)	25	25	26	26
住宅改修費	人数(人/月)	17	17	18	18
特定施設入居者生活介護	人数(人/月)	92	92	92	93
居宅介護支援	人数(人/月)	1,544	1,544	1,577	1,624

介護予防サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)
介護予防訪問入浴介護	回数(回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回/月)	403.7	397.3	412.8	421.9
	人数(人/月)	50	49	51	52
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人数(人/月)	28	29	29	30
介護予防通所リハビリテーション	人数(人/月)	34	35	35	37
介護予防短期入所生活介護	日数(日/月)	32.1	32.1	32.1	32.1
	人数(人/月)	3	3	3	3
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日/月)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日/月)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日/月)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人/月)	458	472	482	501
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人/月)	15	15	16	16
介護予防住宅改修	人数(人/月)	5	5	5	5
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人/月)	20	20	20	19
介護予防支援	人数(人/月)	471	499	510	530

4) 地域密着型サービスの見込み及び整備方針

第7期計画期間における実績等を基に地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの必要量を試算すると、次の通りです。

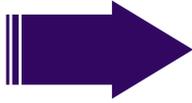
地域密着型サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人/月)	6	6	6	6
夜間対応型訪問介護	人数(人/月)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回/月)	2,702.9	2,693.0	2,778.0	2,835.9
	人数(人/月)	294	294	303	310
認知症対応型通所介護	回数(回/月)	209.3	224.0	224.0	224.0
	人数(人/月)	16	17	17	17
小規模多機能型居宅介護	人数(人/月)	126	128	134	138
認知症対応型共同生活介護	人数(人/月)	99	117	117	127
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人/月)	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人/月)	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人/月)	0	0	0	0
地域密着型介護予防サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人/月)	30	31	32	33
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人/月)	0	0	0	0

【地域密着型サービスの整備方針】

在宅介護実態調査において、在宅要介護等認定者の家族介護者が不安を感じる介護として「認知症状への対応」が上位に入り、また、要介護度が高くなるとともに「認知症状への対応」に不安を感じる家族介護者が多くなっており、前回（第7期計画での同調査）と比較しても依然として高い割合を維持しています。このように認知症への対策が求められている中、市内における認知症対応型共同生活介護事業所6か所はほぼ満床状態となっています。

このような中、認知症状への対応に呼応するべく、活脳教室をはじめとする予防策を講じながらも、現在の供給状況及び令和7年（2025年）、令和22年（2040年）を見据え、「認知症対応型共同生活介護」を、現在設置されていない未整備圏域（二階堂圏域、前栽圏域、井戸堂圏域）にて、本計画期間中に1施設の整備を進めていきます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護
夜間対応型訪問介護
認知症対応型通所介護
小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護
地域密着型特定施設入居者生活介護
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
看護小規模多機能型居宅介護



期間中に整備を推進

5) 施設サービスの見込み

第7期計画期間における実績等を基に施設サービスの必要量を試算すると、次の通りです。

施設サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)
介護老人福祉施設	人数(人/月)	296	298	298	327
介護老人保健施設	人数(人/月)	165	165	165	186
介護医療院	人数(人/月)	51	51	51	54
介護療養型医療施設	人数(人/月)	1	1	1	—

6) 市町村特別給付

高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化が必要である中、重度の要介護認定者の在宅生活継続に向けた取組として、保険料に過度の負担とならず、特別給付として相応しいサービスとして第7期計画に引き続き、「訪問理美容サービス」を特別給付として実施します。

「訪問理美容サービス」は、本市に住所を有する本市の介護保険被保険者のうち、外出が困難な在宅の人で、介護保険法に基づく要介護4または要介護5の認定を受けている人を対象に、利用者一人当たり1年度につき最大で4回実施します。なお、このサービスについては、その必要性を明確に判定して、ケアプランに位置づけて実施します。

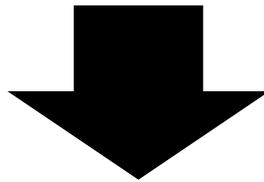
7) 地域支援事業

第7期計画期間における実績等を基に地域支援事業の必要量及び給付費を試算すると、次の通りです。

介護予防・日常生活支援総合事業		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)
訪問介護相当サービス	千円	48,210	49,089	53,157	52,147
	人数(人/月)	216	220	225	233
訪問型サービス A	千円	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0
訪問型サービス B	千円	0	0	0	0
訪問型サービス C	千円	1,728	1,760	1,799	1,869
訪問型サービス D	千円	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	千円	0	0	0	0
通所介護相当サービス	千円	167,031	170,078	194,086	180,672
	人数(人/月)	497	507	518	538
通所型サービス A	千円	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0
通所型サービス B	千円	0	0	0	0
通所型サービス C	千円	0	0	0	0
通所型サービス(その他)	千円	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	千円	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	千円	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	千円	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	千円	21,037	21,421	21,896	22,755
介護予防把握事業	千円	14	14	14	15
介護予防普及啓発事業	千円	5,836	5,942	6,074	6,313
地域介護予防活動支援事業	千円	94	96	98	102
一般介護予防事業評価事業	千円	0	3,000	0	3,255
地域リハビリテーション活動支援事業	千円	0	0	0	0
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	千円	1,298	1,322	1,351	1,404

包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	千円	58,746	59,818	61,145	63,544
任意事業	千円	6,553	6,673	6,821	7,089

包括的支援事業(社会保障充実分)		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)
在宅医療・介護連携推進事業	千円	26	27	27	28
生活支援体制整備事業	千円	5,441	15,109	25,426	25,408
認知症初期集中支援推進事業	千円	71	72	74	77
認知症地域支援・ケア向上事業	千円	164	167	171	178
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	千円	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	千円	10	11	11	11



地域支援事業 総事業費		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	千円	245,248	252,722	278,475	268,531
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	千円	65,299	66,491	67,966	70,632
包括的支援事業(社会保障充実分)	千円	5,713	15,386	25,709	25,702
合計	千円	316,260	334,599	372,150	364,865

千円未満四捨五入のため端数が合わない場合があります。

2. 保険料の算定

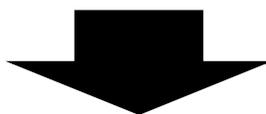
1) サービス給付費の見込み

本計画期間におけるサービス給付費は、次の通りです。

(単位：千円)

介護給付費	令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期合計	令和7年度 (2025年度)
居宅サービス	2,240,017	2,231,624	2,300,041	6,771,682	2,346,106
訪問介護	385,812	389,700	407,864	1,183,376	417,050
訪問入浴介護	25,730	27,462	28,038	81,230	28,038
訪問看護	154,122	155,034	159,919	469,075	164,073
訪問リハビリテーション	3,514	3,516	3,857	10,887	3,857
居宅療養管理指導	36,493	35,593	36,785	108,871	37,032
通所介護	735,069	734,587	757,325	2,226,981	775,946
通所リハビリテーション	194,634	194,078	201,482	590,194	204,661
短期入所生活介護	260,205	248,328	254,891	763,424	258,715
短期入所療養介護(老健)	19,680	19,509	19,691	58,880	19,691
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	190,257	189,200	194,264	573,721	197,817
特定福祉用具購入費	9,851	9,851	10,193	29,895	10,193
住宅改修費	15,763	15,763	16,729	48,255	16,729
特定施設入居者生活介護	208,887	209,003	209,003	626,893	212,304
地域密着型サービス	911,271	976,491	1,000,625	2,888,387	1,043,377
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9,802	9,808	9,808	29,418	9,808
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	246,977	245,488	253,667	746,132	257,457
認知症対応型通所介護	21,733	23,267	23,267	68,267	23,267
小規模多機能型居宅介護	318,129	324,191	340,146	982,466	347,262
認知症対応型共同生活介護	314,630	373,737	373,737	1,062,104	405,583
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
施設サービス	1,717,295	1,724,289	1,724,289	5,165,873	1,893,988
介護老人福祉施設	885,366	891,897	891,897	2,669,160	979,654
介護老人保健施設	589,494	589,822	589,822	1,769,138	664,659
介護医療院	237,117	237,249	237,249	711,615	249,675
介護療養型医療施設	5,318	5,321	5,321	15,960	—
居宅介護支援	276,378	275,330	281,396	833,104	289,200
合計	5,144,961	5,207,734	5,306,351	15,659,046	5,572,671

介護予防給付費	令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期合計	令和7年度 (2025年度)
介護予防居宅サービス	100,051	101,358	103,044	304,453	105,128
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	17,258	16,974	17,645	51,877	18,022
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	2,957	3,089	3,089	9,135	3,188
介護予防通所リハビリテーション	16,264	16,792	16,792	49,848	17,828
介護予防短期入所生活介護	2,532	2,534	2,534	7,600	2,534
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	31,160	32,078	32,756	95,994	34,052
特定介護予防福祉用具購入費	5,021	5,021	5,358	15,400	5,358
介護予防住宅改修	4,205	4,205	4,205	12,615	4,205
介護予防特定施設入居者生活介護	20,654	20,665	20,665	61,984	19,941
地域密着型サービス	28,057	29,048	30,024	87,129	30,999
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	28,057	29,048	30,024	87,129	30,999
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	25,790	27,338	27,941	81,069	29,037
合計	153,898	157,744	161,009	472,651	165,164



総給付費	令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期合計	令和7年度 (2025年度)
在宅サービス	3,037,393	3,037,784	3,139,666	9,214,843	3,206,019
居住系サービス	544,171	603,405	603,405	1,750,981	637,828
施設サービス	1,717,295	1,724,289	1,724,289	5,165,873	1,893,988
合計	5,298,859	5,365,478	5,467,360	16,131,697	5,737,835



地域支援事業 総事業費	令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期合計	令和7年度 (2025年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	245,248	252,722	278,475	776,445	268,531
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	65,299	66,491	67,966	199,756	70,632
包括的支援事業(社会保障充実分)	5,713	15,386	25,709	46,807	25,702
合計	316,260	334,599	372,150	1,023,008	364,865

千円未満四捨五入のため端数が合わない場合があります。

2) 保険料収納必要額の見込み

(単位：円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期合計	令和7年度 (2025年度)
標準給付費見込額	5,593,896,291	5,653,029,058	5,761,451,076	17,008,376,425	6,044,782,028
総給付費	5,298,859,000	5,365,478,000	5,467,360,000	16,131,697,000	5,737,835,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	153,394,807	144,507,069	147,792,693	445,694,569	154,252,044
特定入所者介護サービス費等給付額	177,079,327	180,766,511	184,879,137	542,724,975	192,962,579
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	23,684,520	36,259,442	37,086,444	97,030,406	38,710,535
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	121,701,437	122,687,706	125,478,979	369,868,122	130,965,276
高額介護サービス費等給付額	124,733,944	127,331,181	130,228,098	382,293,223	135,922,040
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	3,032,507	4,643,475	4,749,119	12,425,101	4,956,764
高額医療合算介護サービス費等給付額	13,783,856	14,070,866	14,390,993	42,245,715	15,020,208
算定対象審査支払手数料	6,157,191	6,285,417	6,428,411	18,871,019	6,709,500
審査支払手数料一件あたり単価	71	71	71		71
審査支払手数料支払件数	86,721	88,527	90,541	265,789	94,500
審査支払手数料差引額	0	0	0	0	0
地域支援事業費	316,259,782	334,598,671	372,149,615	1,023,008,068	364,865,413
介護予防・日常生活支援総合事業費	245,247,615	252,722,158	278,474,912	776,444,685	268,531,174
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	65,299,393	66,490,781	67,965,832	199,756,006	70,632,271
包括的支援事業(社会保障充実分)	5,712,774	15,385,732	25,708,871	46,807,377	25,701,968
第1号被保険者負担分相当額	1,359,335,897	1,377,154,378	1,410,728,159	4,147,218,433	1,499,857,501
調整交付金相当額	291,957,195	295,287,561	301,996,299	889,241,056	315,665,660
調整交付金見込額	330,496,000	332,494,000	338,840,000	1,001,830,000	361,753,000
調整交付金見込交付割合	5.66%	5.63%	5.61%		5.73%
後期高齢者加入割合補正係数	0.9868	0.9884	0.9891		0.9842
後期高齢者加入割合補正係数(要介護等発生率による重み付け)	0.9862	0.9878	0.9889		
後期高齢者加入割合補正係数(1人あたり給付費による重み付け)	0.9874	0.9889	0.9893		0.9842
所得段階別加入割合補正係数	0.9842	0.9840	0.9842		0.9842
準備基金取崩額				0	
市町村特別給付費等	396,000	396,000	396,000	1,188,000	0
市町村相互財政安定化事業負担額				0	0
市町村相互財政安定化事業交付額				0	0
保険料収納必要額				4,035,817,489	1,453,770,161
予定保険料収納率				98.00%	98.00%

3) 保険料段階

	第8期所得段階(11段階)	基準値に 対する割合
第1段階	市民税非課税世帯で老齢福祉年金及び生活保護受給者の人 市民税非課税世帯で前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円以下の人	0.5
第2段階	市民税非課税世帯で本人年金収入等80万円超120万円以下の人	0.75
第3段階	市民税非課税世帯で本人年金収入等120万円超の人	0.75
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で年金収入等80万円以下の人	0.9
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で年金収入等80万円超の人	1.0
第6段階	市民税本人課税者で前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.2
第7段階	市民税本人課税者で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.3
第8段階	市民税本人課税者で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.5
第9段階	市民税本人課税者で前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人	1.7
第10段階	市民税本人課税者で前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	1.8
第11段階	市民税本人課税者で前年の合計所得金額が600万円以上の人	1.9

(単位：人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期合計	令和7年度 (2025年度)
第1段階	3,400	3,403	3,404	10,207	3,408
第2段階	1,351	1,352	1,353	4,056	1,354
第3段階	1,030	1,030	1,031	3,091	1,032
第4段階	2,633	2,635	2,636	7,904	2,639
第5段階	2,102	2,105	2,104	6,311	2,108
第6段階	2,622	2,624	2,625	7,871	2,629
第7段階	1,942	1,943	1,944	5,829	1,946
第8段階	1,077	1,078	1,078	3,233	1,080
第9段階	384	385	385	1,154	385
第10段階	355	355	355	1,065	356
第11段階	185	185	185	555	186
合計	17,081	17,095	17,100	51,276	17,123
所得段階別加入割合補正後被 保険者数	16,815	16,829	16,833	50,477	16,857
弾力化した場合の所得段階 別加入割合補正後被保険者数	16,887	16,901	16,906	50,694	16,930

4) 介護保険料

1	標準給付費＋地域支援事業費合計見込額（令和3年度～令和5年度） 18,031,384,493円…①
---	--



2	第1号被保険者負担分相当額 ①×23% 4,147,218,433円
---	---------------------------------------

＋調整交付金相当額	889,241,056円
－調整交付金見込額	1,001,830,000円
－準備基金取崩額	0円
＋市町村特別給付費等	1,188,000円



3	保険料収納必要額（収納率98%で補正後） 4,118,181,111円
---	--

÷

4	所得段階別加入割合補正後（弾力化後）被保険者数 50,694人 （基準額の割合によって補正した令和3年度～令和5年度までの被保険者数）
---	--



保険料基準月額 6,770円

	第8期	令和7年度 (2025年度)
保険料基準額（月額）	6,770	7,310
準備基金取崩額の影響額	0	0
準備基金の残高（令和2度末の見込額）	369,508,184	—
準備基金取崩額	0	—
準備基金取崩割合	0%	—

第6章 計画の推進体制

1. 計画の推進体制

1) 庁内での推進

本計画は、本市での地域包括ケアシステムを深化・推進することで、「地域で支え合いながら、安心して輝いた生活がおくれるまち ふるさと天理」の実現をめざす「地域包括ケア計画」として位置づけられており、保健・医療・介護はもとより、生涯学習や住まい・生活環境など様々な分野にまたがる総合的な支援方策を示す計画となっています。

そのため、庁内の総合政策課、社会福祉課（障害福祉）、保険医療課、産業振興課等の関係部局と計画の推進に向けて相互に連絡を取り問題意識を共有し、協力して必要な施策に取り組むよう努めます。

2) 多様な主体等との推進

地域包括ケアシステムの推進に向けては、関係団体、関係機関や事業者など地域の多様な主体との連携・協働により計画を推進します。また、広域的なサービス調整や効果的なサービス基盤の整備など、広域的な課題や共通する問題に適切に対応できるよう、引き続き、奈良県や近隣市町村等との連携を図ります。

2. 計画の進行管理

介護保険事業、高齢者保健福祉施策を円滑に推進するためには、計画の進行状況を把握し進行を管理することが重要です。そのため、上記の推進体制のもと、高齢者保健福祉・介護保険の各事業における毎年の実行状況を整理し、計画の進行状況の点検や評価を行います。評価にあたっては、本計画第4章「施策の展開」で設定した「成果指標」「施策・事業指標」や保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金等の達成状況等を総合的に考慮します。

また、次年度以降の計画推進及び次期計画の策定において施策展開の改善につなげるために、課題の抽出や重点的に取り組む事項などの検討を行い、その結果を毎年度取りまとめ、「PDCAサイクル」のプロセスを踏まえた効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。

3. 計画達成のための役割分担

本計画は行政が中心となって進めていきますが、市民や事業者、関係機関などが自助・共助の視点から、適切な役割分担と緊密な連携により計画を推進していくことが求められます。

1) 市の役割

市は、本計画の推進主体として、計画に基づきながら高齢者保健福祉施策を進めてきました。今後も引き続き高齢者保健福祉施策の総合的な推進を図るとともに、サービス基盤の整備や人材育成、情報提供、相談体制等の充実を進め、計画の進行管理の責任主体となります。

介護サービス事業者、保健・医療・福祉の関係機関等に対する指導的な役割も果たし、介護保険制度をはじめ、高齢者の保健福祉事業が市民にとって有効に機能するよう運営していきます。

また、地域包括ケアシステムの推進に向け、ボランティアの育成など、市民等の主体的な活動の支援を行うとともに、地域主体の地域活動が有機的に行えるよう、地域包括支援センターが中心となって行っている、地域におけるネットワークづくりの支援に取り組んでいきます。

2) 市民・地域の役割

高齢期になっても心身ともに健康に生活できるように、「自分の健康は自分で守る」という健康意識のさらなる高揚や、自立意識の再確認、介護保険サービスの適正な利用など、市民一人ひとりの取組が期待されます。

また、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、市民一人ひとりが認知症や高齢者虐待を正しく理解し、地域で生活する高齢者や家族を見守り、支えることが期待されています。

そして、高齢者が安心して住み慣れた地域で生活をおくるためには、高齢者を含めた市民一人ひとりが、地域活動やボランティア活動など社会貢献に主体的に取り組み、住民の支え合いのネットワークや高齢者や介護家族への共感と理解、またボランティアなどが提供する力が効果を発揮できるようにしていくことが何より重要となります。そのために、地域が主体的に取り組む活動が活発に展開されるよう支援に努め、またより多くの市民がボランティア活動に参加するよう支援を図ります。

3) 事業者の役割

現在も、介護サービス事業者、保健・医療・福祉の関係機関等は質の高いサービス提供を行うため努力を行っていますが、今後も引き続き、自らの活動が担うべき役割を十分に認識し、高齢者のニーズに応じた適正で質の高いサービスを提供する責任があります。

また、第三者評価制度などを活用し、各事業所がサービスの状況を客観的に確認し、広く利用者等に対して公表していくことや、利用者の権利擁護やプライバシーの保護に関して十分な配慮が求められます。

さらに、行政や地域、事業者・関係機関間の連携を一層強化し、高齢者の視点に立った効果的な事業展開を進めていくことが求められます。

資料

1. 天理市介護保険事業等推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 介護保険事業及び老人保健福祉事業の運営に関する重要事項を審議するため、天理市介護保険事業等推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関すること。
- (2) 老人保健・福祉事業の円滑な実施に関すること。
- (3) 天理市介護保険事業計画の見直しに関すること。
- (4) 天理市老人保健福祉計画の見直しに関すること。
- (5) 地域密着型サービスの運営に関すること。

ア 市が、地域密着型のサービスの指定を行い、又は行わないこととしようとするときに、その諮問に対して意見をのべる。

イ 市において、地域密着型のサービスの指定基準及び介護報酬を設定しようとするときに、その諮問に対して意見をのべる。

ウ 地域密着型のサービスの質の確保、運営評価その他市長が地域密着型のサービスの適正な運営を確保する観点から必要であると判断した事項について協議する。

- (6) その他関連する事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員15名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 市議会の議員
- (3) 保健・福祉・医療関係団体の役員
- (4) 公共的団体の役員
- (5) 介護保険の被保険者代表

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、役職により委嘱又は任命されている委員がその役職を退いたときは、委員の職を辞任したものとみなす。

2 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、必要に応じて会長が招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことはできない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、事案に応じ、会議に委員以外の者の出席を求めることができる。

(専門部会)

第7条 会長が必要と認めるときは、協議会の専門の事項を調査させるため、専門部会（以下「部会」という。）を置くことができる。

2 部会に属する委員は、会長が指名する。

3 部会に部会長を置き、会長が指名する委員をもって充てる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康福祉部介護福祉課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成13年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

2. 天理市介護保険事業等推進協議会委員名簿

設置要綱 第3条第2項	機 関 ・ 団 体 等	氏 名	備 考
1号委員 学識経験者	天理大学教授	渡辺 一城	会長
2号委員 市議会議員	天理市議会代表	石津 雅恵	
3号委員 保健・福祉・医療 関係団体代表者	天理地区医師会代表	井上 孝文	副会長
	山辺・天理歯科医師会代表	藤本 吉孝	
	天理市薬剤師会代表	西田 育代	
4号委員 公共の団体代表者	天理市区長連合会代表	中尾 勉	
	天理市民生児童委員協議会代表	西城 賢	
	天理市長寿会連合会代表	橋本 順子	
	天理市女性教育推進連絡協議会代表	水川 育代	
5号委員 被保険者代表	被保険者代表	佐保野 和美	
		藤田 覚	

3. 策定の経過

年月日	事項	内容
令和2年 7月30日	令和2年度第1回 天理市介護保険事 業等推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> (1) 地域密着型サービス事業所完成報告 (2) 第7期介護保険事業状況報告 <ul style="list-style-type: none"> ・介護給付費の計画値と実績の推移 ・介護給付費の実績比較 ・要介護認定者数 ・介護保険料の収納状況 (3) 地域密着型サービスについて <ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービス事業所の運営状況 ・地域密着型サービス事業所の指定状況 (4) 天理市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画 <ul style="list-style-type: none"> ・策定までのスケジュール ・計画において勘案すべき調査の実施 ・基本目標・施策体系について
令和2年 10月26日	令和2年度第2回 天理市介護保険事 業等推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> (1) 天理市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（骨子案） <ul style="list-style-type: none"> ・第8期計画の施策体系について ・策定までのスケジュール (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査ポイントの整理 (3) 第7期計画の振り返りと第8期計画での取組のポイントの整理 (4) 地域密着型サービスの整備計画 (5) 第8期計画における介護保険料の仮算定
令和2年 12月4日	令和2年度第3回 天理市介護保険事 業等推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> (1) 天理市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（素案） <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険料について ・地域密着型サービスの整備計画 (2) パブリックコメントの実施について
令和2年 12月21日～ 1月20日	パブリックコメン トの実施	<p>対象：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内在住・在勤・在学の個人 ・市内に事務所などを有する個人・法人その他の団体 ・市税納税義務者及びパブリックコメント手続きに係る施策などに利害関係を有する個人及び法人その他の団体 <p>閲覧の方法：介護福祉課、福祉政策課、市立公民館、市立図書館、市立メディカルセンター2階まちかど相談室、各地域包括支援センター及び市ホームページ</p> <p>意見の受付：介護福祉課へ持参、郵送、ファックスまたはEメールで提出</p> <p>実施結果：意見提出2件</p>

年月日	事項	内容
令和3年 2月2日	令和2年度第4回 天理市介護保険事 業等推進協議会	(1) パブリックコメントの結果公表について ・パブリックコメント結果（ホームページ結果公表 案） ・計画案 (2) 介護保険料について
令和3年 2月22日	令和2年度第5回 天理市介護保険事 業等推進協議会	(1) 天理市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計 画 ・計画（最終案）について

4. 介護保険の各種サービス一覧

1) 居宅サービス

サービス名	サービス内容
訪問介護	介護福祉士や訪問介護員によって提供される入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活をおくる上で必要となるサービスをいいます。
訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	居宅を訪問し、持参した浴槽によって行われる入浴の介護をいいます。
訪問看護・介護予防訪問看護	看護師、准看護師、保健師、理学療法士及び作業療法士が居宅を訪問して行う療養にかかわる世話、または必要な診療の補助を行うサービスをいいます。
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	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの専門職が、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）を訪問して行われる、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーションをいいます。
居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	病院や診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師などによって提供される、療養上の管理及び指導などをいいます。
通所介護	老人デイサービスセンターなどで提供される、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活をおくる上で必要となるサービス及び機能訓練をいいます。利用者は老人デイサービスセンターなどを訪れてこれらのサービスを受けます。
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	介護老人保健施設、病院や診療所で提供される、利用者の心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とする、リハビリテーションをいいます。利用者は介護老人保健施設などを訪れてこれらのサービスを受けます。
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどの施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活をおくる上で必要となるサービス及び機能訓練をいいます。
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	介護老人保健施設などの施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、看護、医学的な管理の必要となる介護や機能訓練、その他に必要となる医療、日常生活上のサービスをいいます。

サービス名	サービス内容
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	有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画（特定施設サービス計画）に基づいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活をおくる上で必要となるサービスをいいます。
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	利用者の心身の状況、希望及びその環境を踏まえた上で、適切な福祉用具を選定するための援助、その取付けや調整などを行い、(1) 車いす、(2) 車いす付属品、(3) 特殊寝台、(4) 特殊寝台付属品、(5) 床ずれ予防用具、(6) 体位変換器、(7) 手すり、(8) スロープ、(9) 歩行器、(10) 歩行補助つえ、(11) 認知症老人徘徊感知機器、(12) 移動用リフト（つり具の部分を除く）、(13) 自動排泄処理装置、の福祉用具を貸し与えることをいいます。
特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入	福祉用具のうち、入浴や排泄の際に用いられるなど、貸与にはなじまないもの（これを「特定福祉用具」といいます）を購入することをいいます。具体的には、(1) 腰掛便座、(2) 自動排泄処理装置の交換可能部品、(3) 入浴補助用具、(4) 簡易浴槽、(5) 移動用リフトのつり具の部分、の5品目です。
住宅改修・介護予防住宅改修	手すりの取付け、段差の解消、浴室やトイレの改修など、要介護者等が居宅で自立した生活を営むために必要となる小規模な住宅改修に係る費用を支給するサービスです。
居宅介護支援・介護予防支援	居宅サービス、地域密着型サービス、その他利用者が日常生活をおくるために必要となる保健医療サービスまたは福祉サービスなどを適切に利用することができるよう、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、おかれている環境、利用者本人や家族の希望などを考慮した上で、利用するサービスの種類や内容、これを担当する人などを定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者などと連絡・調整を行うことをいいます。

2) 地域密着型サービス

要介護者が住み慣れた地域での生活を支えるため、要介護者の身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型をいい、原則としてサービスを提供する事業者のある市町村に住む人に限られます。

サービス名	サービス内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して行われる入浴、排泄、食事などの介護や療養生活を支援するための看護、その他の日常生活をおくる上で必要となるサービスなどをいいます。
夜間対応型訪問介護	夜間の、定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して行われる入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活をおくる上で必要となるサービスなどをいいます。
認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	認知症のある人が、老人デイサービスセンターなどを訪れて利用する、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活をおくる上で必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。
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	利用者の居宅で、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活をおくる上で必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。
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	利用者が共同生活をおくる住居で提供される入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活をおくる上で必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。
地域密着型特定施設入居者生活介護	「地域密着型特定施設」に入居している利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画（地域密着型特定施設サービス計画）に基づいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活上の世話をいいます。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、その施設が提供するサービスの内容やこれを担当する職員などを定めた計画（地域密着型施設サービス計画）に基づいて行われる入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活をおくる上で必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービスをいいます。

サービス名	サービス内容
看護小規模多機能型 居宅介護	利用者の居宅への訪問、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事などの介護や療養生活を支援するための看護、その他の日常生活をおくる上で必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。
地域密着型通所介護	老人デイサービスセンターなどで提供される、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活をおくる上で必要となるサービス及び機能訓練をいいます。利用者は老人デイサービスセンターなどを訪れてこれらのサービスを受けます。

3) 施設サービス

サービス名	サービス内容
介護老人福祉施設	介護老人福祉施設とは、特別養護老人ホーム（入所定員が 30 人以上であるものに限りま）であって、その施設が提供するサービスの内容、これを担当する人などを定めた計画（施設サービス計画）に基づいて、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活をおくる上で必要となるサービス、機能訓練、健康管理及び療養上のサービスを提供することを目的とする施設です。
介護老人保健施設	介護老人保健施設とは、その施設が提供するサービスの内容、これを担当する人などを定めた計画（施設サービス計画）に基づいて、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、その他の必要な医療、日常生活上のサービスを提供することを目的とし、所定の要件を満たして都道府県知事の許可を得た施設です。
介護医療院	介護医療院とは、主として長期にわたり療養が必要である人に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医療的管理下における介護及び機能訓練、その他の必要医療並びに日常生活上の世話を提供することを目的とした施設です。
介護療養型医療施設	介護療養型医療施設とは、療養病床などのある病院または診療所で、その施設が提供するサービスの内容、これを担当する人などを定めた計画（施設サービス計画）に基づいて、療養上の管理、看護、医学的な管理の必要となる介護、その他のサービス、機能訓練、その他の必要な医療を提供することを目的とした施設です。

天理市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

編集・発行：天理市 健康福祉部 福祉政策課・介護福祉課

〒632-8555 天理市川原城町 605

電話：0743-63-1001（代）