

---

**大和高田市  
高齢者保健福祉計画・  
第8期介護保険事業計画**

---

**【素案】**

**令和2年（2020）年 12月  
大和高田市**



# 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. 法的位置づけについて .....                                  | 2   |
| 3. 計画の期間 .....                                       | 2   |
| 4. 他計画との関係 .....                                     | 3   |
| 5. 計画の策定体制 .....                                     | 4   |
| 6. 第8期計画の基本指針について .....                              | 4   |
| 7. 地域包括ケアシステムについて .....                              | 6   |
| 第2章 本市の高齢者を取り巻く現状と課題 .....                           | 8   |
| 1. 人口の動態 .....                                       | 8   |
| 2. 要支援・要介護認定者数 .....                                 | 18  |
| 3. 調査結果 .....                                        | 28  |
| 4. 日常生活圏域の状況 .....                                   | 78  |
| 5. 第7期計画との対比 .....                                   | 85  |
| 6. 大和高田市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の進捗状況 .....             | 92  |
| 第3章 計画の基本的な方向 .....                                  | 94  |
| 1. 計画の基本理念 .....                                     | 94  |
| 2. 計画の基本目標 .....                                     | 95  |
| 3. 施策体系 .....                                        | 98  |
| 第4章 施策の展開 .....                                      | 99  |
| 基本目標1 高齢者が健康づくりや生活習慣病予防・介護予防に努め、健康寿命を延ばす .....       | 99  |
| 基本目標2 生きがいと持ち得る力を地域で活かすわがまちをつくる .....                | 118 |
| 基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせる関係をつくる .....                   | 125 |
| 基本目標4 認知症とともにによりよく生きる .....                          | 146 |
| 基本目標5 自分に合ったサポートを受けられ、暮らすことができる .....                | 153 |
| 基本目標6 地域包括ケアシステムの中で、顔の見える関係をつくり、助けたり、助けられたりできる ..... | 166 |
| 基本目標7 地域共生社会ですべての人が支えあいながら暮らす .....                  | 174 |
| 第5章 介護保険サービスの事業量の見込みと介護保険料の設定 .....                  | 177 |
| 1. 介護保険料基準額の推計手順 .....                               | 177 |
| 2. 介護保険サービスの見込み .....                                | 178 |
| 3. 地域支援事業の事業量の見込み .....                              | 178 |
| 4. 介護保険給付費の見込み .....                                 | 178 |
| 5. 標準給付費の見込み .....                                   | 178 |
| 6. 地域支援事業費の見込み .....                                 | 178 |
| 7. 第1号被保険者保険料の算定 .....                               | 178 |
| 第6章 計画の推進にあたって .....                                 | 179 |
| 1. 計画の進捗管理 .....                                     | 179 |
| 資料編 .....                                            | 180 |
| 1. 計画策定の過程 .....                                     | 180 |
| 2. 大和高田市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会委員名簿 .....         | 180 |
| 3. 大和高田市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会設置要綱 .....         | 180 |
| 4. 用語集 .....                                         | 180 |



# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画策定の背景と趣旨

我が国の総人口は、令和2年4月1日現在で1億2,593万人（総務省統計局）と前年同月に比べ約32万人減少している一方で、介護保険制度が施行された平成12年に約900万人だった後期高齢者（75歳以上の高齢者）は、現在は約1,863万人となっており、いわゆる団塊の世代（1947～1949年生まれ）が後期高齢者となる令和7年には2,000万人を突破することが見込まれています。

本市においても、高齢者人口は増加傾向にあり、いわゆる団塊の世代が65歳以上となった平成27年の18,594人から、令和2年9月末にかけて1,438人増加しています。また、団塊世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年には高齢化率が34.3%まで上昇することが見込まれており、さらに、団塊ジュニア世代（1971～1973年生まれ）が65歳以上となる令和22年には、39%を超えることが想定されています。

こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「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が重要となっています。

また、高齢者数の増加に伴い、要支援・要介護認定者や認知症高齢者が増加し、介護保険サービス及び介護保険施設の利用者も増加傾向にあることから、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備及び介護人材の確保も課題となっています。

このように、団塊の世代が75歳を迎え急増することを「2025年問題」、75歳以上の後期高齢者のさらなる増加及び団塊ジュニア世代が65歳以上になることを「2040年問題」といい、本計画においては、両問題を視野に入れるとともに、高齢化の進行及び中重度の要介護者や看取りニーズの増加、少子化による現役世代人口の急減なども意識した計画となっています。

本市においても、子育てと介護を同時に抱えるダブルケアや、生活困窮世帯等の複合的な課題が増加するなか、高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯の増加による高齢者が高齢者を介護する老老介護の問題や、地域コミュニティでの支え合い機能の低下、在宅介護・療養ニーズの高まり等への対応などが課題となっています。

このような背景を踏まえ、本市では、地域における高齢者支援を目的としてスタートした地域包括ケアの仕組みを活用し、地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、生きる力や可能性を最大限に発揮できる「地域共生社会」の実現に向け、「大和高田市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（以下、「本計画」または「第8期計画」という。）」を策定します。

## 2. 法的位置づけについて

本計画は、介護保険の利用の有無にかかわらず、高齢者福祉に関する施策全般を定める高齢者福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込量などを定める介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

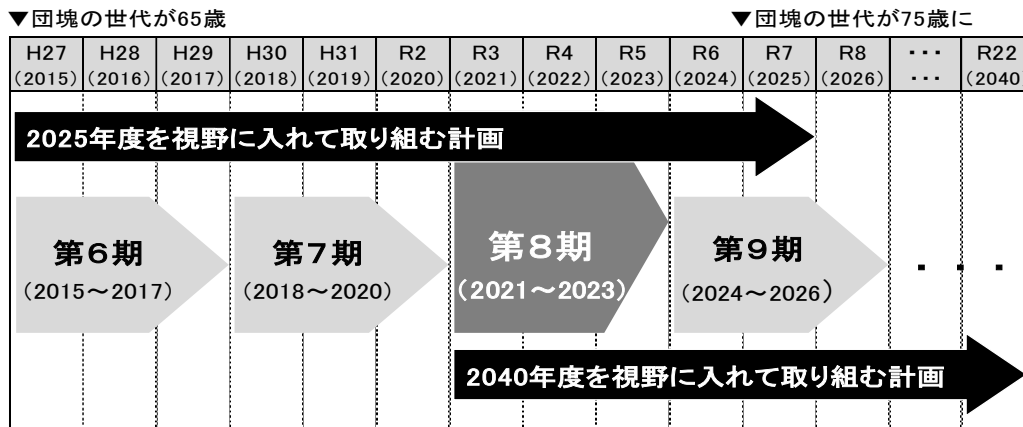
高齢者福祉計画は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画と位置付けられます。

介護保険事業計画は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの量の見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。介護保険法第117条に規定された計画で今回が第8期となります。

## 3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3か年とします。

本計画は、いわゆる団塊の世代が後期高齢者に到達する令和7年の高齢者のあるべき姿と、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据えた計画とし、中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

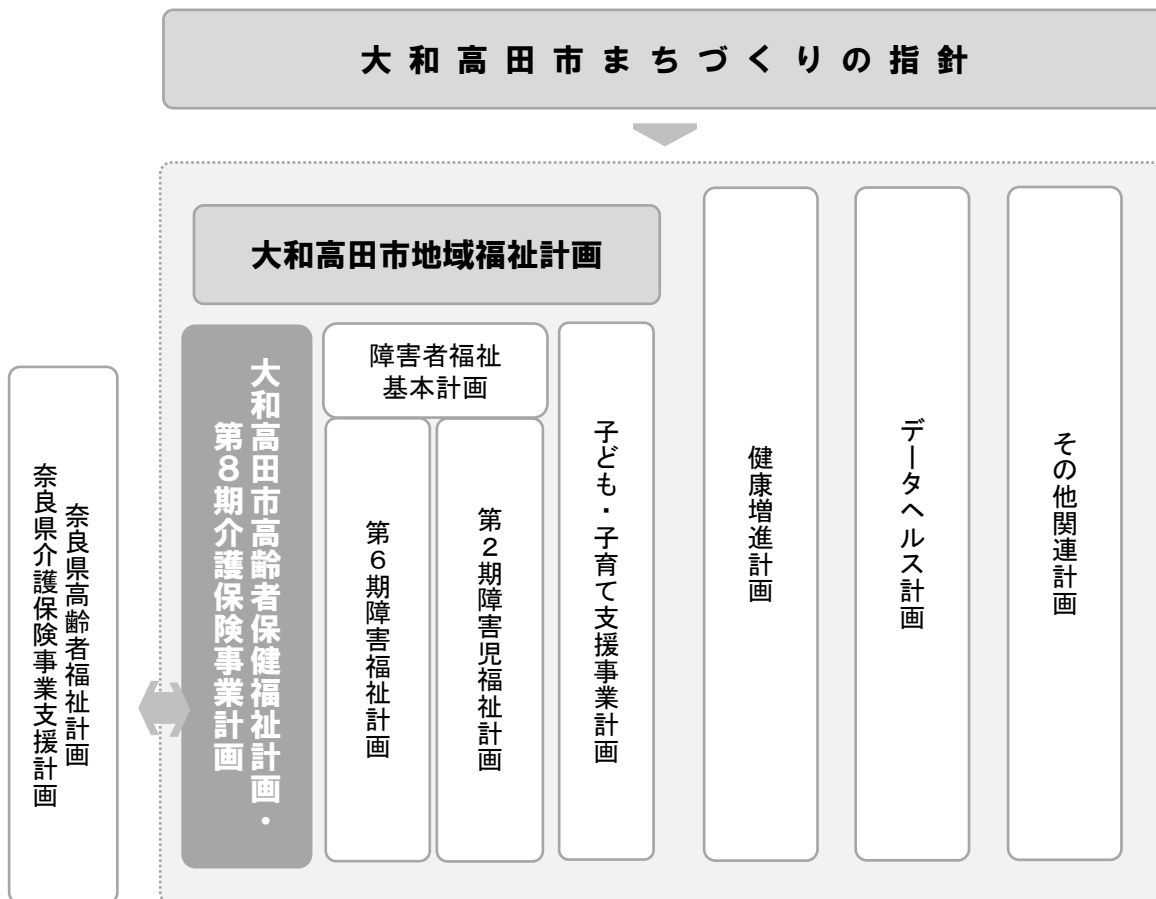


▲団塊ジュニア世代が65歳に

## 4. 他計画との関係

本計画は、本市のまちづくりの方向性を示した「大和高田市まちづくりの指針」を上位計画とし、「大和高田市地域福祉計画」をはじめ、「健康増進計画」や「データヘルス計画」等、高齢者福祉に関連する他計画との整合を図りながら策定したものです。

【本計画の位置づけ】



## 5. 計画の策定体制

---

計画の策定にあたっては、高齢者ニーズを把握するため、65歳以上の要介護認定を受けていない方および総合事業対象者、要支援認定者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と、在宅で介護を受けている要介護(要支援)認定者を対象とした「在宅介護実態調査」を実施し、高齢者の状態や自立した生活を送る上での課題、今後の意向等をよりの確に把握するとともに、「介護離職をなくし、高齢者が安心して自宅での生活を続けていくためにはどのようなサービスが必要か」を検討する上での基礎資料としました。

加えて、大和高田市内の居宅介護支援事業者、訪問介護及び通所介護事業者を対象に、介護人材や総合事業の訪問型・通所型サービスの方向性に関する調査を行い、サービスの方向性等を検討する上での基礎資料としました。

また地域の福祉・医療等の各分野を代表する関係者で構成される「大和高田市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会」において、審議・検討を行い、広く市民の方々を対象とした「パブリックコメント」を実施し、計画策定を行いました。(予定)

## 6. 第8期計画の基本指針について

---

全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議より

### (1) 2025・2040年を見据えたサービスの基盤、人的基盤の整備

○2025・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

※基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性(病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保)を踏まえる必要がある旨は第7期から記載

※第8期の保険料を見込むにあたっては直近(令和2年4月サービス分以降)のデータを用いる必要がある

### (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(地域支援事業等の効果的な実施)

○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

○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（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載）
- 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計画を策定

#### **(5) 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進**

- 認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について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ポイント制度や有償ボランティア等について記載
- 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、これらへの備えを行うこと
- 防災、感染症予防に係る奈良県や市の計画等との調和を図った取組を進めること
- 介護事業者と連携し、危機に即した訓練や研修の実施、啓発活動、生活必需品や感染症防護に関する備品の備蓄・調達等の状況、危機発生時のサービスを継続するための体制の確認などを行うとともに、奈良県や医療・防災関係者、協力機関等と連携し、支援体制の整備が必要



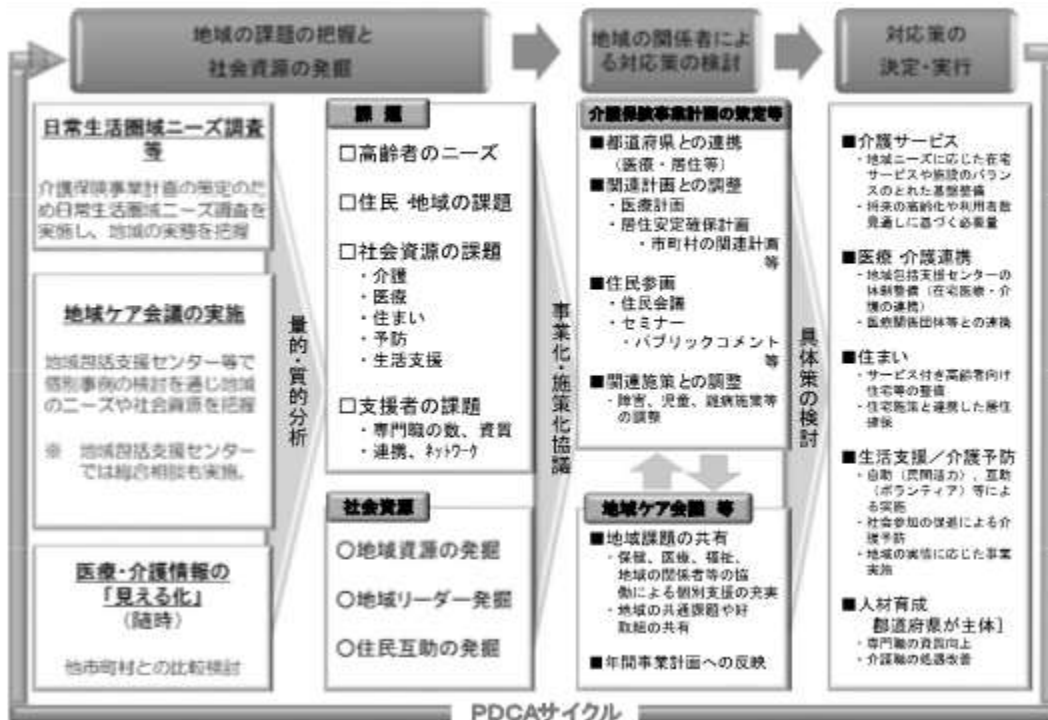
# 地域包括ケアについて

- この植木鉢図は、地域包括ケアシステムの5つの構成要素（住まい・医療・介護・予防・生活支援）が相互に関係しながら、一体的に提供される姿として図示したものです。
- 本人の選択が最も重視されるべきであり、本人・家族がどのように心構えを持つかという地域生活を継続する基礎を皿と捉え、生活の基盤となる「住まい」を植木鉢、その中に満たされた土を「介護予防・生活支援」、専門的なサービスである「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」を葉として描いています。
- 介護予防と生活支援は、地域の多様な主体によって支援され、養分をたっぷりと蓄えた土となり、葉として描かれた専門職が効果的に関わり、尊厳ある自分らしい暮らしの実現を支援しています。



出典：平成 28 年 3 月 地域包括ケア研究会報告「地域包括ケアシステムと地域マネジメント」

## 市町村における地域包括ケアシステム構築のプロセス 概念図

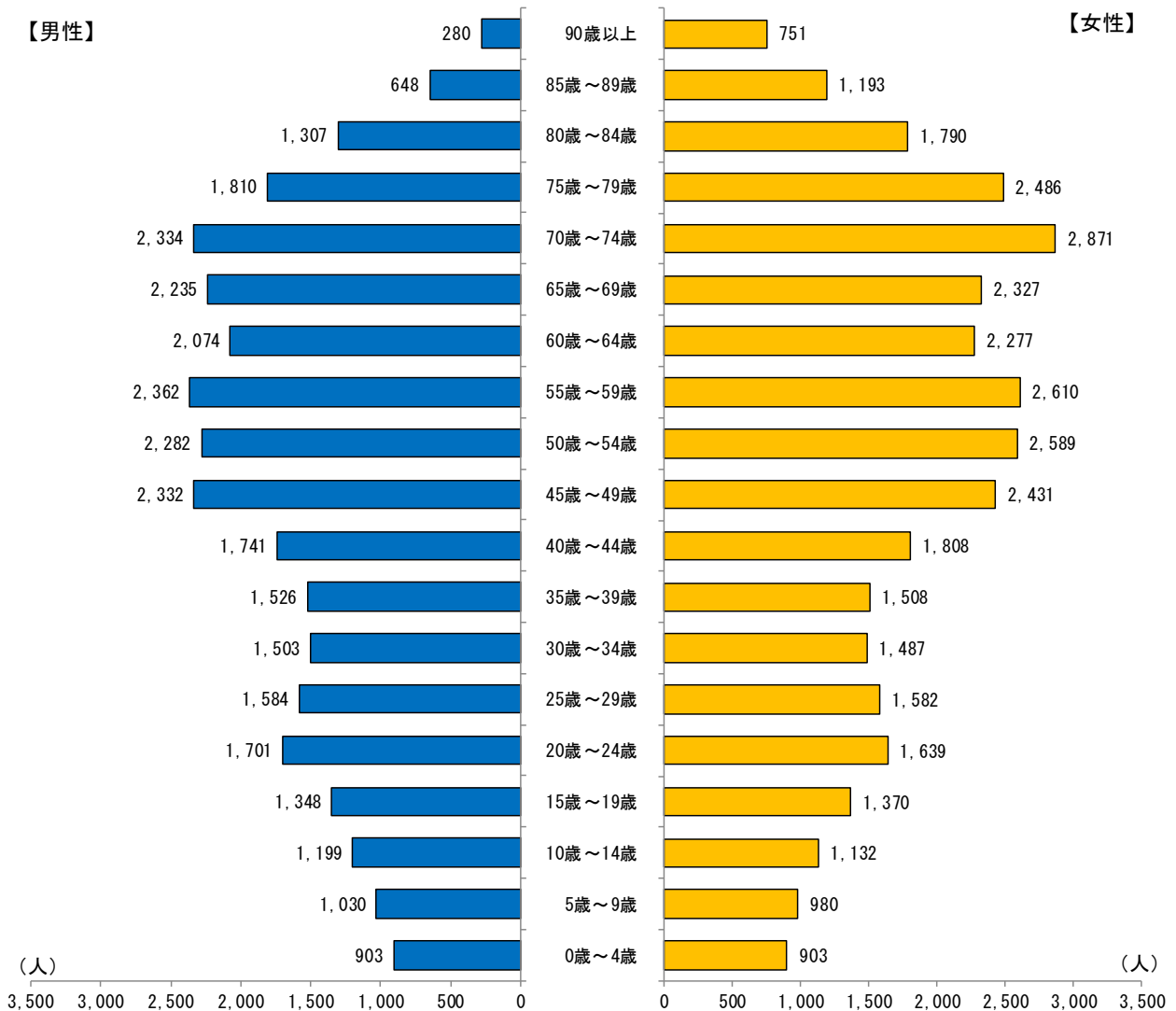


## 第2章 本市の高齢者を取り巻く現状と課題

### 1. 人口の動態

#### (1) 現在の人口

令和2年9月末の人口を見ると、男性では55～59歳が2,362人、女性では70～74歳が2,871人で、最も多くなっています。



※資料：住民基本台帳 令和2年9月末日現在

## (2) 人口の推移

### ① 人口構成の推移

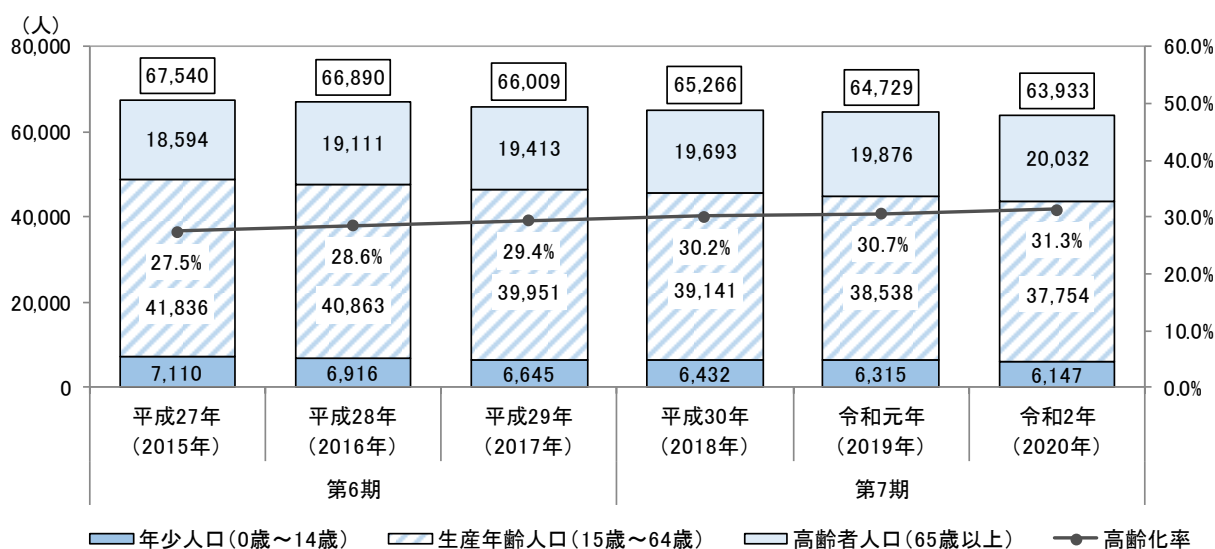
人口の推移を見ると、総人口は減少傾向にあり、令和2年では63,933人となっています。

一方で、高齢者人口は増加傾向にあり、令和2年では20,032人と、平成27年の18,594人から1,438人増加しています。

高齢化率(※)も年々上昇し、令和2年では31.3%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和2年で16.1%となっています。

単位:人

| 区分              | 第6期              |                  |                  | 第7期              |                 |                 |
|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|
|                 | 平成27年<br>(2015年) | 平成28年<br>(2016年) | 平成29年<br>(2017年) | 平成30年<br>(2018年) | 令和元年<br>(2019年) | 令和2年<br>(2020年) |
| 総人口             | 67,540           | 66,890           | 66,009           | 65,266           | 64,729          | 63,933          |
| 年少人口(0歳～14歳)    | 7,110            | 6,916            | 6,645            | 6,432            | 6,315           | 6,147           |
| 生産年齢人口(15歳～64歳) | 41,836           | 40,863           | 39,951           | 39,141           | 38,538          | 37,754          |
| 40歳～64歳         | 23,961           | 23,575           | 23,284           | 22,979           | 22,785          | 22,506          |
| 高齢者人口(65歳以上)    | 18,594           | 19,111           | 19,413           | 19,693           | 19,876          | 20,032          |
| 65歳～74歳(前期高齢者)  | 10,265           | 10,249           | 10,109           | 9,976            | 9,752           | 9,767           |
| 75歳以上(後期高齢者)    | 8,329            | 8,862            | 9,304            | 9,717            | 10,124          | 10,265          |
| 高齢化率            | 27.5%            | 28.6%            | 29.4%            | 30.2%            | 30.7%           | 31.3%           |
| 総人口に占める75歳以上の割合 | 12.3%            | 13.2%            | 14.1%            | 14.9%            | 15.6%           | 16.1%           |



※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

※高齢化率：総人口のうち、65歳以上の高齢者人口が占める割合【(高齢者人口÷総人口)×100】

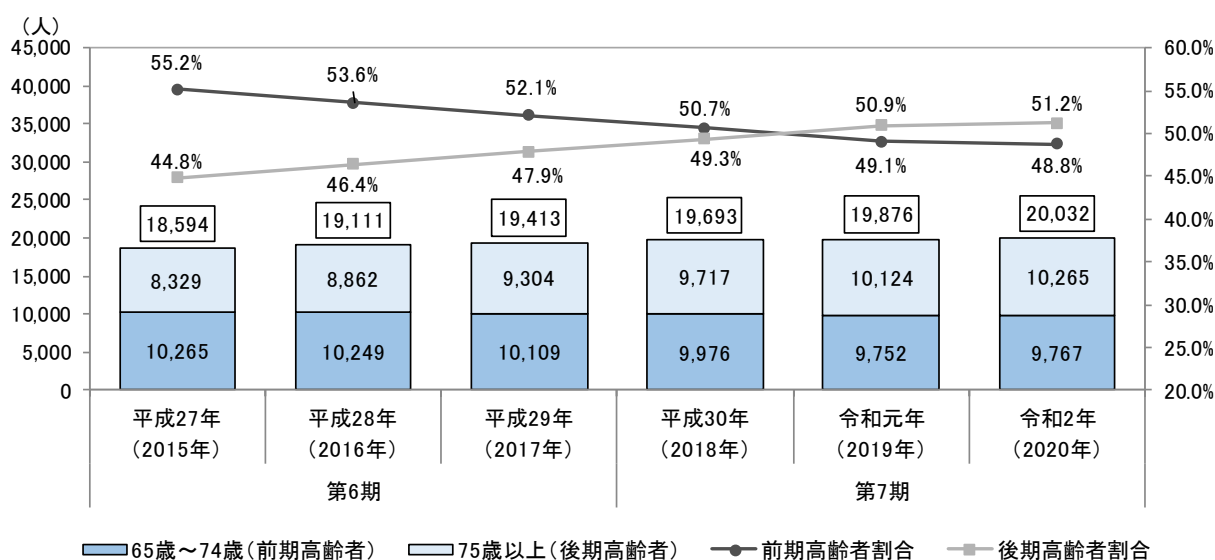
## ② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移を見ると、前期高齢者は平成27年以降減少傾向、後期高齢者は増加傾向にあり、令和2年では前期高齢者が9,767人、後期高齢者が10,265人と、平成27年から前期高齢者498人の減少、後期高齢者1,936人の増加となっています。

高齢者人口に占める前期高齢者、後期高齢者の割合は、平成30年に逆転しています。第7期計画における推計値と比べると、ほぼ計画通りに推移しています。

単位:人

| 区分               | 第6期              |                  |                  | 第7期              |                 |                 |
|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|
|                  | 平成27年<br>(2015年) | 平成28年<br>(2016年) | 平成29年<br>(2017年) | 平成30年<br>(2018年) | 令和元年<br>(2019年) | 令和2年<br>(2020年) |
| 高齢者人口(65歳以上)     | 18,594           | 19,111           | 19,413           | 19,693           | 19,876          | 20,032          |
| 65歳～74歳(前期高齢者)   | 10,265           | 10,249           | 10,109           | 9,976            | 9,752           | 9,767           |
| 75歳以上(後期高齢者)     | 8,329            | 8,862            | 9,304            | 9,717            | 10,124          | 10,265          |
| 高齢者人口に占める前期高齢者割合 | 55.2%            | 53.6%            | 52.1%            | 50.7%            | 49.1%           | 48.8%           |
| 高齢者人口に占める後期高齢者割合 | 44.8%            | 46.4%            | 47.9%            | 49.3%            | 50.9%           | 51.2%           |



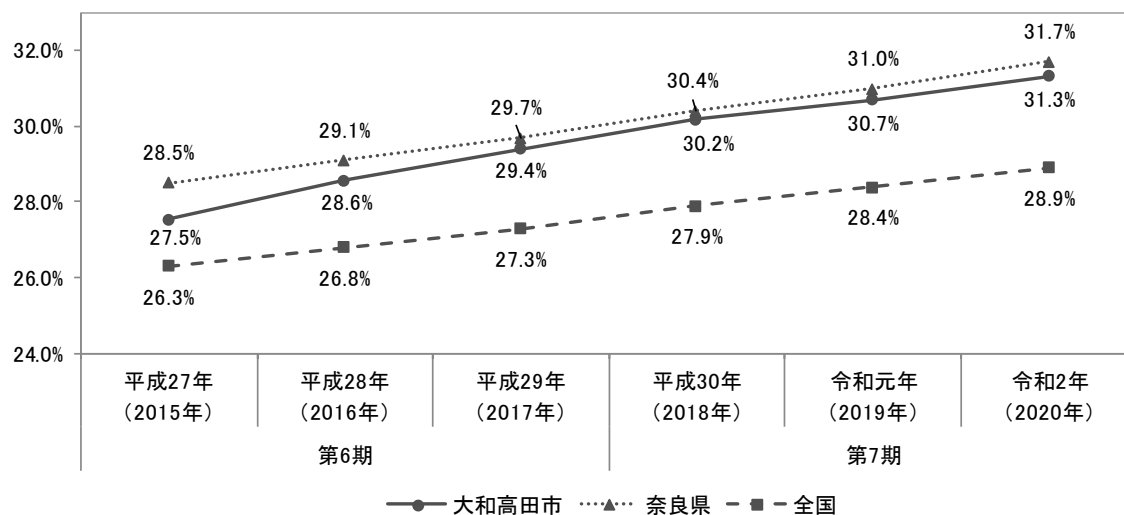
※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

単位:人

| 区分               | 平成30年<br>(2018年) |        | 令和元年<br>(2019年) |        | 令和2年<br>(2020年) |        |
|------------------|------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
|                  | 計画値              | 実績値    | 計画値             | 実績値    | 計画値             | 実績値    |
| 総人口              | 65,266           | 65,266 | 64,462          | 64,729 | 63,628          | 63,933 |
| 高齢者人口(65歳以上)     | 19,604           | 19,693 | 19,741          | 19,876 | 19,858          | 20,032 |
| 65歳～74歳(前期高齢者)   | 9,970            | 9,976  | 9,728           | 9,752  | 9,734           | 9,767  |
| 75歳以上(後期高齢者)     | 9,634            | 9,717  | 10,013          | 10,124 | 10,124          | 10,265 |
| 高齢者人口に占める前期高齢者割合 | 50.9%            | 50.7%  | 49.3%           | 49.1%  | 49.0%           | 48.8%  |
| 高齢者人口に占める後期高齢者割合 | 49.1%            | 49.3%  | 50.7%           | 50.9%  | 51.0%           | 51.2%  |

### ③ 高齢化率の比較

大和高田市の高齢化率は、全国に比べて高くなっていますが、県平均に比べ、やや低くなっています。平成27年から令和2年にかけての伸び率については、県平均をやや上回っています。



※資料：市は住民基本台帳 各年9月末日現在

奈良県、全国は総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

### (3) 将来人口推計

#### ① 人口構成の推移

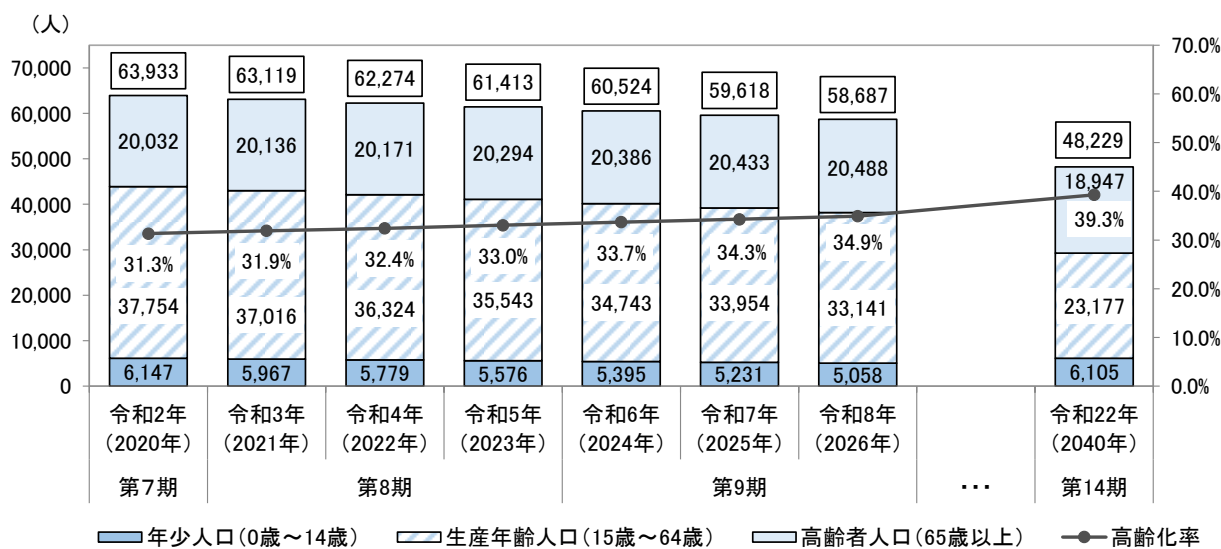
将来人口の推計を見ると、総人口は今後減少傾向となり、令和5年では61,413人と、令和2年から2,520人減少する見込みとなっています。その後も減少は続き、令和7年では59,618人、令和22年では48,229人となっています。

高齢者人口は、令和8年まで増加傾向が続き、令和8年では20,488人と、令和2年から456人増加する見込みとなっています。

高齢化率についても今後も上昇し、令和5年では33.0%、令和7年では34.3%、さらに令和22年では39.3%となる見込みです。

| 区分              | 第7期             |                 | 第8期             |                 |                 |                 | 第9期             |                  | 第14期 |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------|
|                 | 令和2年<br>(2020年) | 令和3年<br>(2021年) | 令和4年<br>(2022年) | 令和5年<br>(2023年) | 令和6年<br>(2024年) | 令和7年<br>(2025年) | 令和8年<br>(2026年) | 令和22年<br>(2040年) |      |
| 総人口             | 63,933          | 63,119          | 62,274          | 61,413          | 60,524          | 59,618          | 58,687          | 48,229           |      |
| 年少人口(0歳～14歳)    | 6,147           | 5,967           | 5,779           | 5,576           | 5,395           | 5,231           | 5,058           | 6,105            |      |
| 生産年齢人口(15歳～64歳) | 37,754          | 37,016          | 36,324          | 35,543          | 34,743          | 33,954          | 33,141          | 23,177           |      |
| 40歳～64歳         | 22,506          | 22,209          | 21,982          | 21,617          | 21,259          | 20,863          | 20,483          | 14,073           |      |
| 高齢者人口(65歳以上)    | 20,032          | 20,136          | 20,171          | 20,294          | 20,386          | 20,433          | 20,488          | 18,947           |      |
| 65歳～74歳(前期高齢者)  | 9,767           | 9,884           | 9,399           | 9,008           | 8,699           | 8,516           | 8,367           | 8,035            |      |
| 75歳以上(後期高齢者)    | 10,265          | 10,252          | 10,772          | 11,286          | 11,687          | 11,917          | 12,121          | 10,913           |      |
| 高齢化率            | 31.3%           | 31.9%           | 32.4%           | 33.0%           | 33.7%           | 34.3%           | 34.9%           | 39.3%            |      |
| 総人口に占める75歳以上の割合 | 16.1%           | 16.2%           | 17.3%           | 18.4%           | 19.3%           | 20.0%           | 20.7%           | 22.6%            |      |

単位:人



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。

令和22年のみ「大和高田市 まちづくりの指針」

※「コーホート変化率法」は、同年に出生した集団(コーホート)の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法。



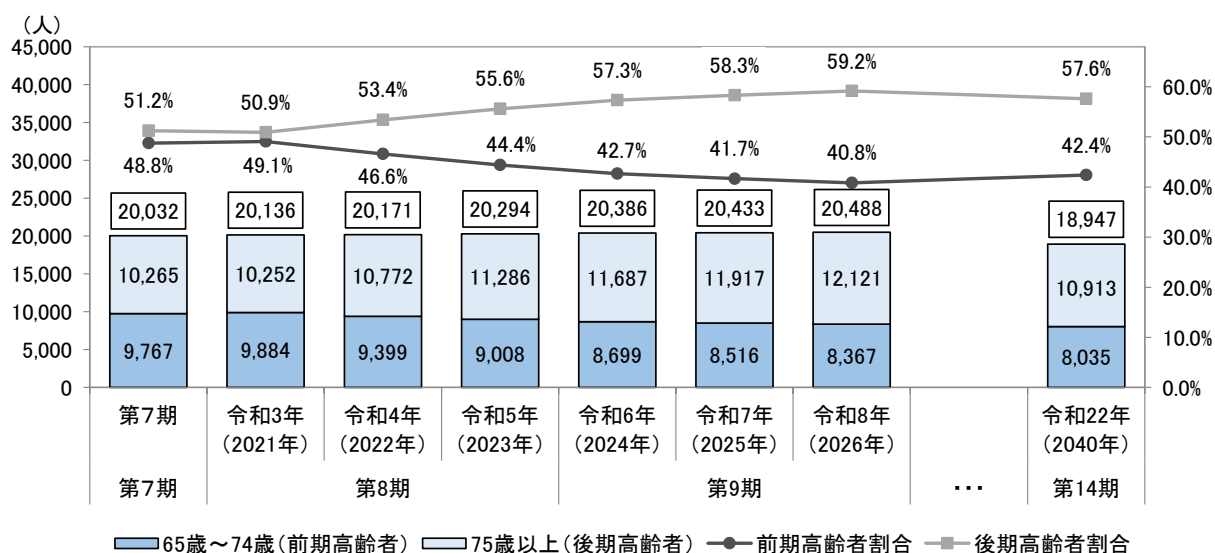
## ② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移を見ると、前期高齢者は令和3年以降減少傾向、後期高齢者は今後も増加傾向となり、令和5年では前期高齢者が9,008人、後期高齢者が11,286人となっています。

高齢者人口に占める前期高齢者、後期高齢者の割合は、令和8年まで差が開き続け、以降は令和22年まで同程度の水準で推移する見込みとなっています。

単位：人

| 区分             | 第7期    | 第8期             |                 |                 | 第9期             |                 |                 | 第14期             |
|----------------|--------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
|                | 第7期    | 令和3年<br>(2021年) | 令和4年<br>(2022年) | 令和5年<br>(2023年) | 令和6年<br>(2024年) | 令和7年<br>(2025年) | 令和8年<br>(2026年) | 令和22年<br>(2040年) |
| 高齢者人口(65歳以上)   | 20,032 | 20,136          | 20,171          | 20,294          | 20,386          | 20,433          | 20,488          | 18,947           |
| 65歳～74歳(前期高齢者) | 9,767  | 9,884           | 9,399           | 9,008           | 8,699           | 8,516           | 8,367           | 8,035            |
| 75歳以上(後期高齢者)   | 10,265 | 10,252          | 10,772          | 11,286          | 11,687          | 11,917          | 12,121          | 10,913           |
| 前期高齢者割合        | 48.8%  | 49.1%           | 46.6%           | 44.4%           | 42.7%           | 41.7%           | 40.8%           | 42.4%            |
| 後期高齢者割合        | 51.2%  | 50.9%           | 53.4%           | 55.6%           | 57.3%           | 58.3%           | 59.2%           | 57.6%            |



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。

令和22年のみ「大和高田市 まちづくりの指針」

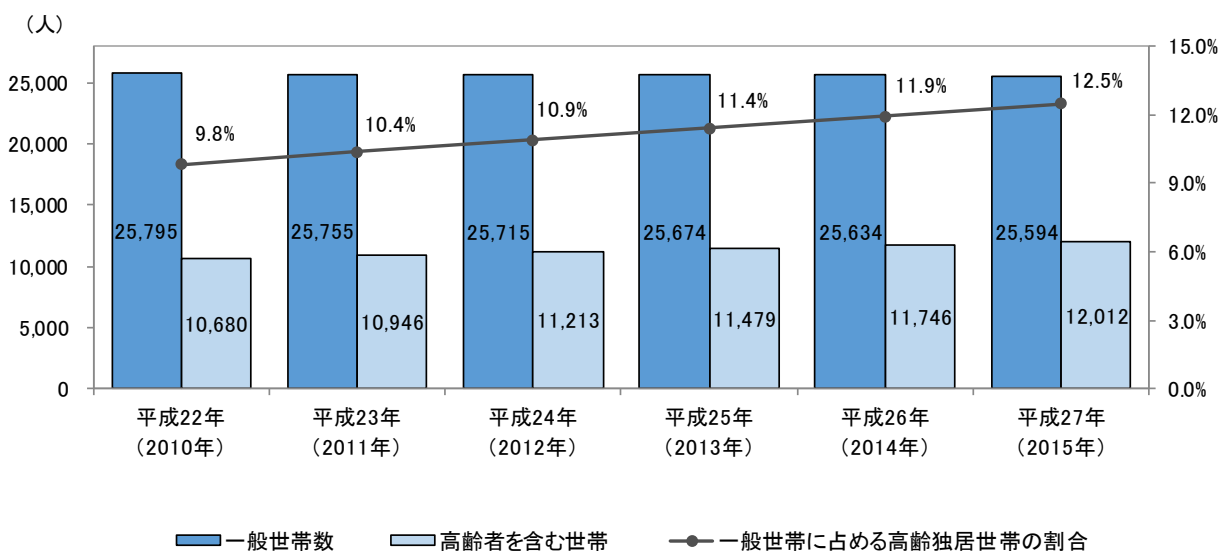
#### (4) 世帯数の推移

世帯数の推移を見ると、一般世帯数は微減傾向にあり、平成27年では25,594世帯と、平成22年の25,795世帯から201世帯減少しています。

一方で、高齢者を含む世帯は増加傾向にあり、平成27年では12,012世帯と、平成22年の10,680世帯から1,332世帯増加しています。また、平成27年では高齢独居世帯は3,193世帯、高齢夫婦世帯は2,981世帯となっています。

一般世帯に占める高齢独居世帯の割合も年々上昇し、平成27年では12.5%となっており、今後も増加が見込まれます。

|                   | 平成22年<br>(2010年) | 平成23年<br>(2011年) | 平成24年<br>(2012年) | 平成25年<br>(2013年) | 平成26年<br>(2014年) | 平成27年<br>(2015年) |
|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 一般世帯数             | 25,795           | 25,755           | 25,715           | 25,674           | 25,634           | 25,594           |
| 高齢者を含む世帯          | 10,680           | 10,946           | 11,213           | 11,479           | 11,746           | 12,012           |
| 高齢独居世帯            | 2,539            | 2,670            | 2,801            | 2,932            | 3,062            | 3,193            |
| 高齢夫婦世帯            | 2,440            | 2,548            | 2,657            | 2,765            | 2,873            | 2,981            |
| 一般世帯に占める高齢独居世帯の割合 | 9.8%             | 10.4%            | 10.9%            | 11.4%            | 11.9%            | 12.5%            |



※資料：総務省「国勢調査」ただし、国勢調査は5年ごとの指標値のみが公表されているため、それ以外の年度については各指標値を直線で結んだ際に算出される値となっている。

※一般世帯数は、世帯総数から学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所などの入院者、社会施設の入所者、矯正施設の入所者等から成る施設等の世帯を除いた世帯数。

※高齢者を含む世帯数は、一般世帯のうち、65歳以上の世帯員が1人以上いる世帯数。

※高齢独居世帯数は、高齢者を含む世帯のうち、世帯員が65歳以上の高齢者1名のみ世帯数。

※高齢夫婦世帯数は、世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫および妻の年齢が65歳以上の世帯数。

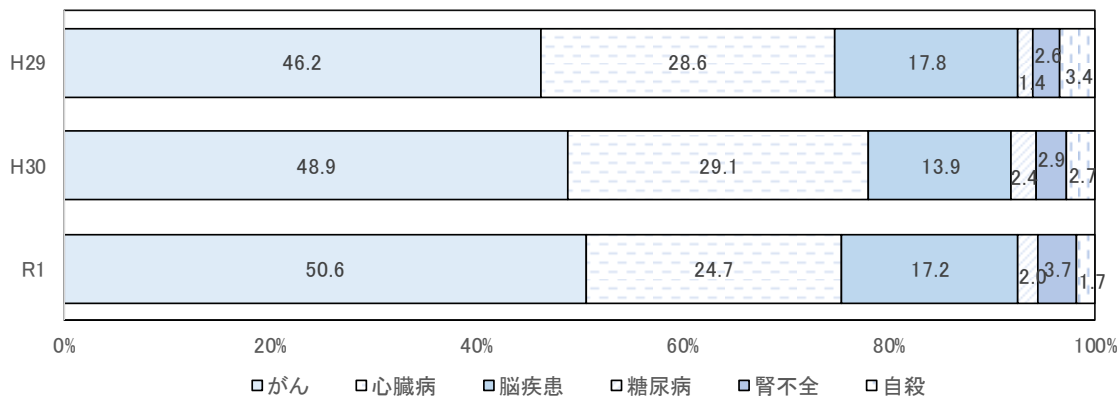
## (5) 高齢者の健康状況

### ① 主要疾病別死因割合

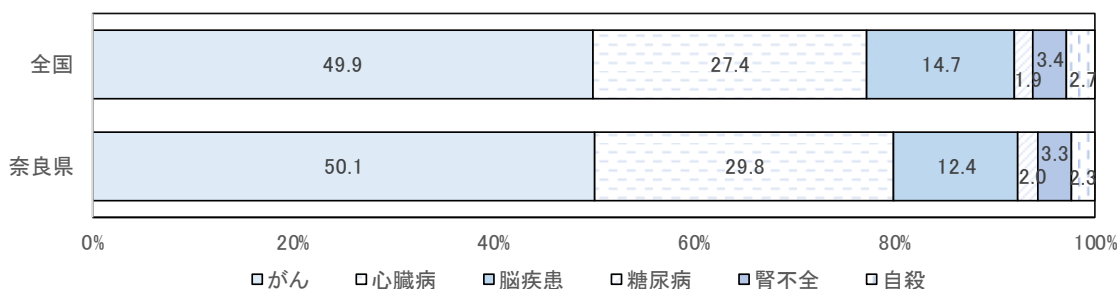
主要疾病別の死因割合を見ると、がんは微増傾向にあり、令和元年では50.6%と、平成29年の46.2%から4.4%増加しています。

一方で、心臓病では微増・微減を繰り返しており、令和元年では24.7%と、平成29年の28.6%から3.9%減少しています。

令和元年度の全国・奈良県と比較して大きな差は見られません。



### 【参考】令和元年度 全国、奈良県の主要疾病別死因割合



※資料：国保データベースシステム 令和元年度時点

## ② 標準化死亡比

標準化死亡比を見ると、本市では、全国・奈良県に比べて、男性では心疾患、肝及び肝内胆管、胃の悪性新生物の値が高くなっており、急性心筋梗塞、脳出血が低くなっています。女性では、心疾患や脳血管疾患、肺炎の値が高くなっており、急性心筋梗塞、胃の悪性新生物が低くなっています。

|           | 大和高田市 |       | 奈良県   |       |
|-----------|-------|-------|-------|-------|
|           | 男     | 女     | 男     | 女     |
| 心疾患       | 127.8 | 125.9 | 107.8 | 116.7 |
| 急性心筋梗塞    | 50.8  | 52.7  | 58.6  | 67.6  |
| 心不全       | 92.3  | 98.6  | 94.1  | 108.2 |
| 脳血管疾患     | 99.6  | 144.1 | 81.4  | 89.6  |
| 脳出血       | 70.2  | 91.2  | 78.1  | 75.0  |
| 脳梗塞       | 107.6 | 108.1 | 85.0  | 93.7  |
| 悪性新生物     | 106.3 | 102.0 | 98.3  | 97.4  |
| 胃         | 118.6 | 89.3  | 108.1 | 111.5 |
| 大腸        | 97.1  | 91.6  | 84.7  | 87.0  |
| 肝及び肝内胆管   | 133.8 | 111.3 | 108.8 | 105.1 |
| 気管、気管支及び肺 | 105.6 | 121.2 | 102.5 | 106.0 |
| 肺炎        | 115.0 | 125.6 | 100.0 | 107.0 |
| 腎不全       | 90.7  | 101.2 | 89.8  | 94.1  |
| 肝疾患       | 111.5 | 121.3 | 88.1  | 96.4  |
| 自殺        | 106.7 | 99.5  | 88.2  | 86.6  |

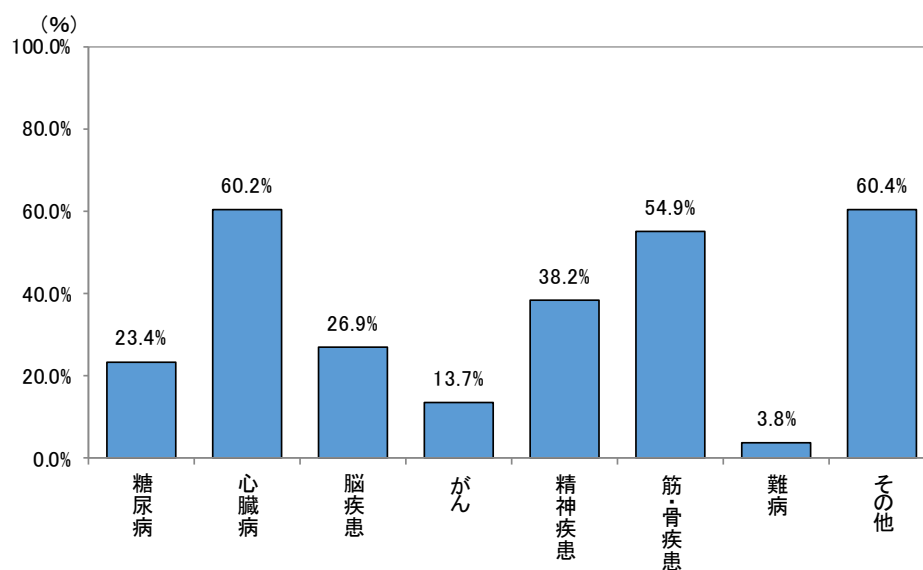
※資料：人口動態統計 平成25年～29年

※全国を100.0とした場合としています。

※標準化死亡比：各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率により算出された各地域の期待死亡数に対するその地域の実際の死亡数の比をいい、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したもの。

### ③ 要介護(要支援)認定者有病状況

要介護（要支援）認定者有病状況を見ると、心臓病が 60.2%、筋・骨疾患が 54.9%と高くなっています。一方で、がんが 13.7%、難病が 3.8%と低くなっています。



※資料:国保データベースシステム 令和元年度時点

## 2. 要支援・要介護認定者数

### (1) 要支援・要介護認定者数の推移

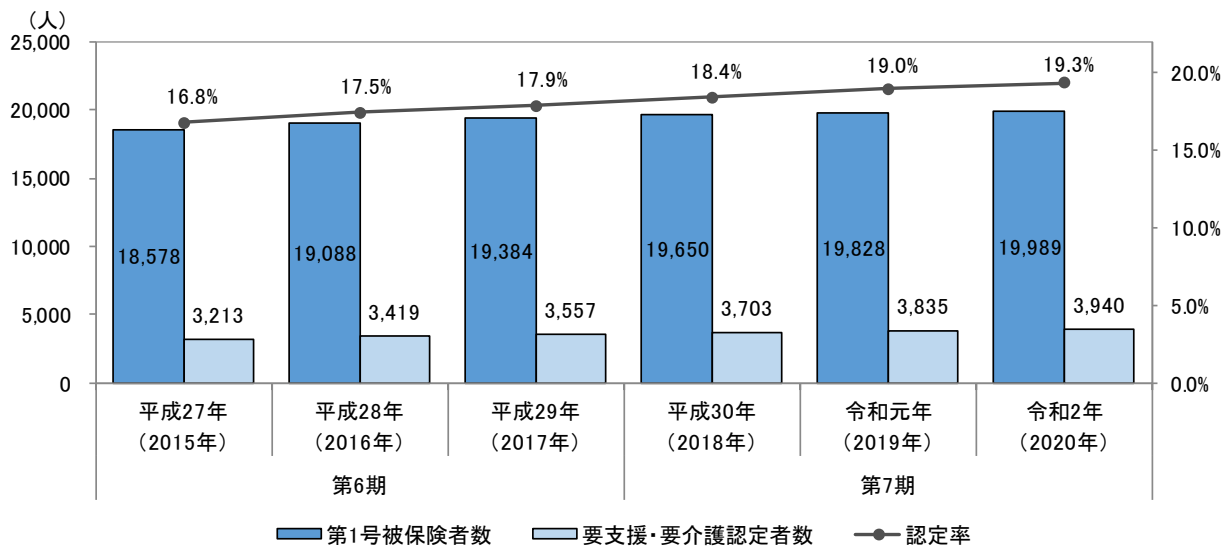
#### ① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数の推移を見ると、概ね増加傾向にあり、令和2年では3,940人と、平成27年の3,213人から727人増加しています。

認定率も増加傾向で推移し、令和2年では19.3%となっています。

単位:人

| 区分          | 第6期              |                  |                  | 第7期              |                 |                 |
|-------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|
|             | 平成27年<br>(2015年) | 平成28年<br>(2016年) | 平成29年<br>(2017年) | 平成30年<br>(2018年) | 令和元年<br>(2019年) | 令和2年<br>(2020年) |
| 第1号被保険者数    | 18,578           | 19,088           | 19,384           | 19,650           | 19,828          | 19,989          |
| 要支援・要介護認定者数 | 3,213            | 3,419            | 3,557            | 3,703            | 3,835           | 3,940           |
| 第1号被保険者     | 3,127            | 3,331            | 3,470            | 3,620            | 3,763           | 3,867           |
| 第2号被保険者     | 86               | 88               | 87               | 83               | 72              | 73              |
| 認定率         | 16.8%            | 17.5%            | 17.9%            | 18.4%            | 19.0%           | 19.3%           |



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在  
（要支援・要介護認定者数と第1号、第2号被保険者の内訳はすべて各年の9月末の数）

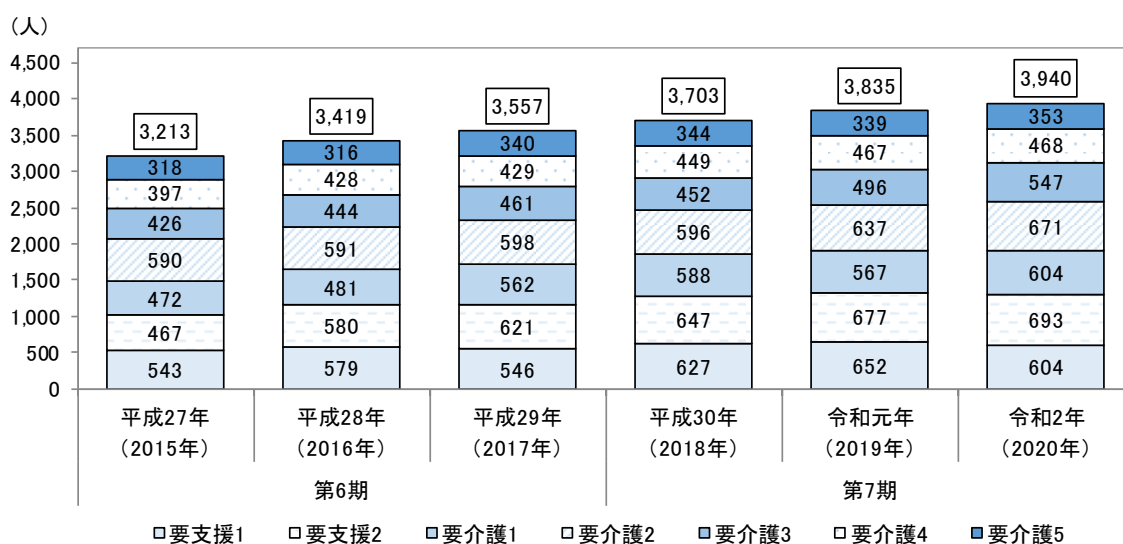
※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した数。

## ② 要支援・要介護認定者の内訳の推移

要支援・要介護認定者の内訳の推移を見ると、概ね増加傾向となっています。特に、要支援2では令和2年で693人と、平成27年から226人増加しています。

単位:人

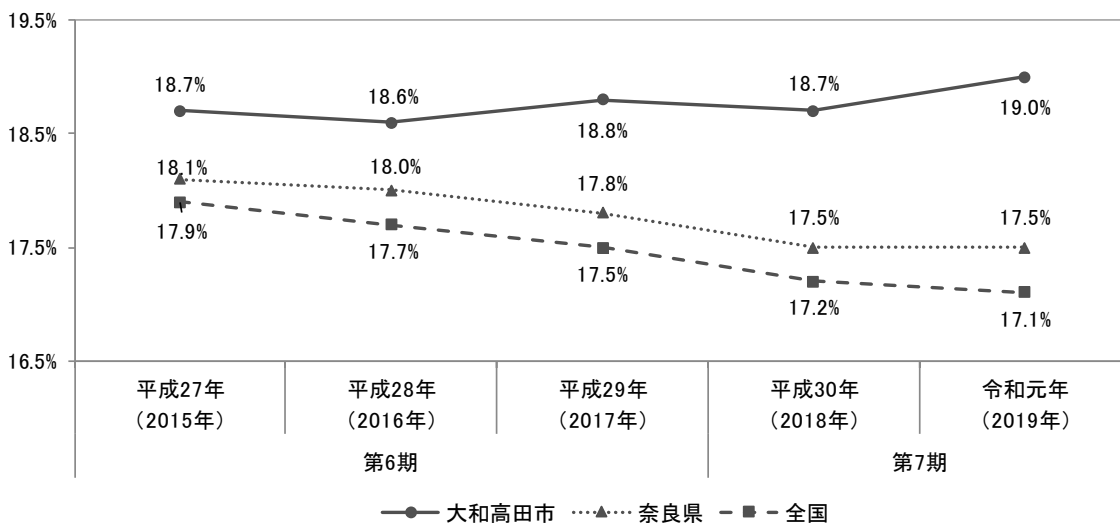
| 区分          | 第6期              |                  |                  | 第7期              |                 |                 |
|-------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|
|             | 平成27年<br>(2015年) | 平成28年<br>(2016年) | 平成29年<br>(2017年) | 平成30年<br>(2018年) | 令和元年<br>(2019年) | 令和2年<br>(2020年) |
| 要支援・要介護認定者数 | 3,213            | 3,419            | 3,557            | 3,703            | 3,835           | 3,940           |
| 要支援1        | 543              | 579              | 546              | 627              | 652             | 604             |
| 要支援2        | 467              | 580              | 621              | 647              | 677             | 693             |
| 要介護1        | 472              | 481              | 562              | 588              | 567             | 604             |
| 要介護2        | 590              | 591              | 598              | 596              | 637             | 671             |
| 要介護3        | 426              | 444              | 461              | 452              | 496             | 547             |
| 要介護4        | 397              | 428              | 429              | 449              | 467             | 468             |
| 要介護5        | 318              | 316              | 340              | 344              | 339             | 353             |



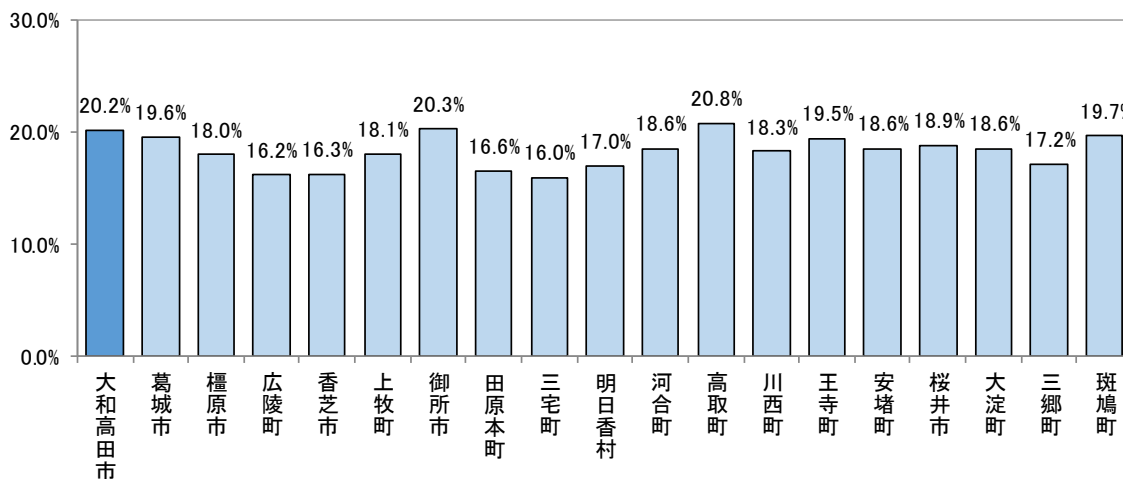
※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在

### ③ 認定率の比較

大和高田市の認定率は、全国、県より高い水準で推移しています。  
 近隣 19 市町中 3 番目、県内 12 市中 2 番目に高くなっています。

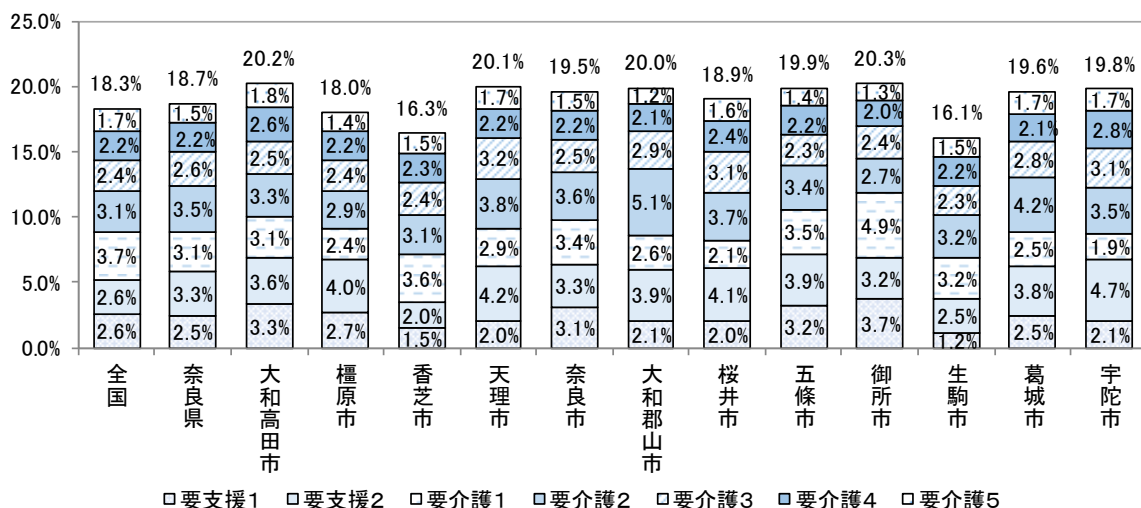


※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年 3 月末日現在  
 ※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成 27 年 1 月 1 日時点  
 の全国平均の構成。



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 平成 30 年度  
 ※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成 30 年度の全国的な  
 全国平均の構成。





※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）平成30年度  
 ※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成30年度の全国的な  
 全国平均の構成。

## (2) 要支援・要介護認定者数の推計

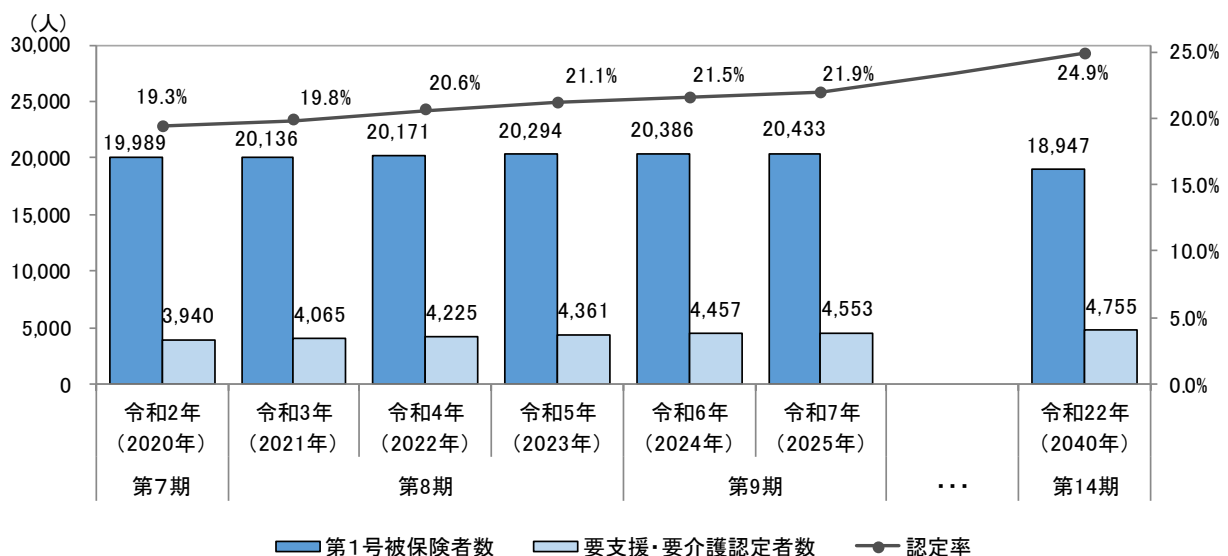
### ① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数の推計を見ると、今後も増加傾向となり、令和5年では4,361人と、令和2年から421人増加する見込みとなっています。その後も増加は続き、令和7年では4,553人となっています。

認定率は、令和5年では21.1%、令和7年では21.9%となる見込みです。

| 区分          | 第7期             | 第8期             |                 |                 |                 | 第9期             |                  | 第14期 |
|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------|
|             | 令和2年<br>(2020年) | 令和3年<br>(2021年) | 令和4年<br>(2022年) | 令和5年<br>(2023年) | 令和6年<br>(2024年) | 令和7年<br>(2025年) | 令和22年<br>(2040年) |      |
| 第1号被保険者数    | 19,989          | 20,136          | 20,171          | 20,294          | 20,386          | 20,433          | 18,947           |      |
| 要支援・要介護認定者数 | 3,940           | 4,065           | 4,225           | 4,361           | 4,457           | 4,553           | 4,755            |      |
| 第1号被保険者     | 3,867           | 3,992           | 4,152           | 4,288           | 4,385           | 4,482           | 4,710            |      |
| 第2号被保険者     | 73              | 73              | 73              | 73              | 72              | 71              | 45               |      |
| 認定率         | 19.3%           | 19.8%           | 20.6%           | 21.1%           | 21.5%           | 21.9%           | 24.9%            |      |

単位：人



※資料：将来推計人口及び厚労省「介護保険事業状況報告」をもとに、地域包括ケア「見える化」システムで推計

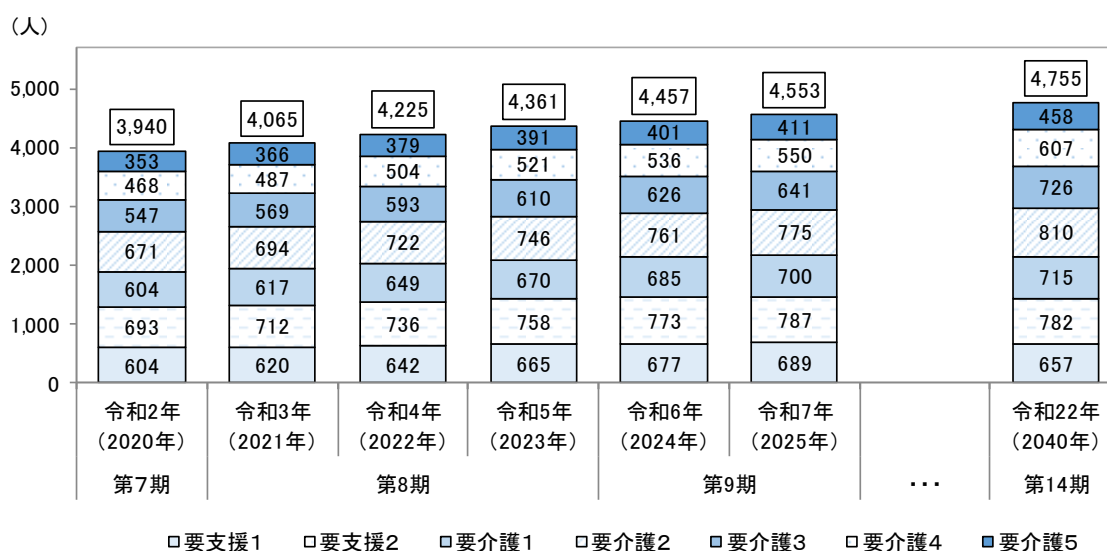
※現時点では、令和6年は令和5年と令和7年の中間値としている。

## ② 要支援・要介護認定者数の推計の内訳

要支援・要介護認定者の内訳の推計を見ると、いずれの要介護度でも増加傾向にあります。特に、令和7年にかけて要支援2～要介護3では大きく伸びる見込みとなっており、令和2年からそれぞれ100人程度増加する見込みです。

単位：人

| 区分          | 第7期             |                 | 第8期             |                 |                 |                 | 第9期              |  | 第14期 |
|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|--|------|
|             | 令和2年<br>(2020年) | 令和3年<br>(2021年) | 令和4年<br>(2022年) | 令和5年<br>(2023年) | 令和6年<br>(2024年) | 令和7年<br>(2025年) | 令和22年<br>(2040年) |  |      |
| 要支援・要介護認定者数 | 3,940           | 4,065           | 4,225           | 4,361           | 4,457           | 4,553           | 4,755            |  |      |
| 要支援1        | 604             | 620             | 642             | 665             | 677             | 689             | 657              |  |      |
| 要支援2        | 693             | 712             | 736             | 758             | 773             | 787             | 782              |  |      |
| 要介護1        | 604             | 617             | 649             | 670             | 685             | 700             | 715              |  |      |
| 要介護2        | 671             | 694             | 722             | 746             | 761             | 775             | 810              |  |      |
| 要介護3        | 547             | 569             | 593             | 610             | 626             | 641             | 726              |  |      |
| 要介護4        | 468             | 487             | 504             | 521             | 536             | 550             | 607              |  |      |
| 要介護5        | 353             | 366             | 379             | 391             | 401             | 411             | 458              |  |      |



※資料：将来推計人口及び厚労省「介護保険事業状況報告」をもとに、地域包括ケア「見える化」システムで推計

※現時点では、令和6年は令和5年と令和7年の中間値としている。

※令和22年数値については、暫定値。

### (3) 認知症自立度Ⅱ以上の要支援・要介護認定者の推移

認知症自立度Ⅱ以上認定者数の推移を見ると、増加傾向にあり、令和元年では1,867人となっており、内訳を見ると、認知症自立度Ⅰ～Ⅲaで増加、Ⅲb以上で減少しています。

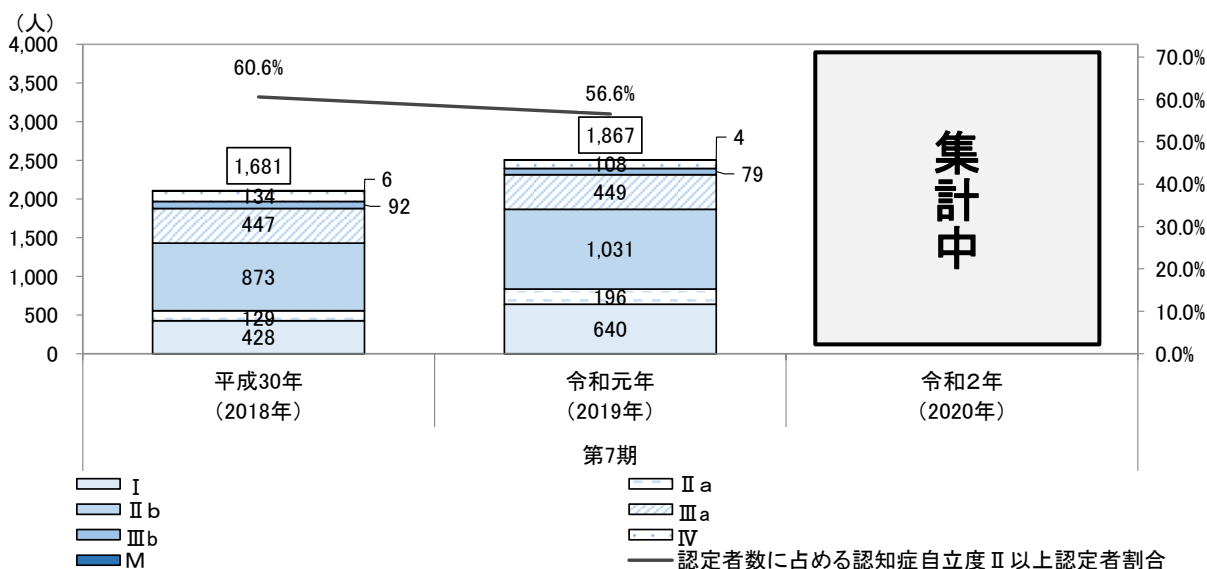
認定者数に占める認知症自立度Ⅱ以上認定者割合は減少傾向であり、令和元年では56.6%となっています。

内訳について、全国平均、県平均と比較すると、大和高田市は他に比べⅡb以上が多くなっています。

今後、認定者に占める認知症自立度Ⅱ以上認定者割合は増加していくと考えられ、令和7年には、令和2年と比べ、16.7%増と予想されます。

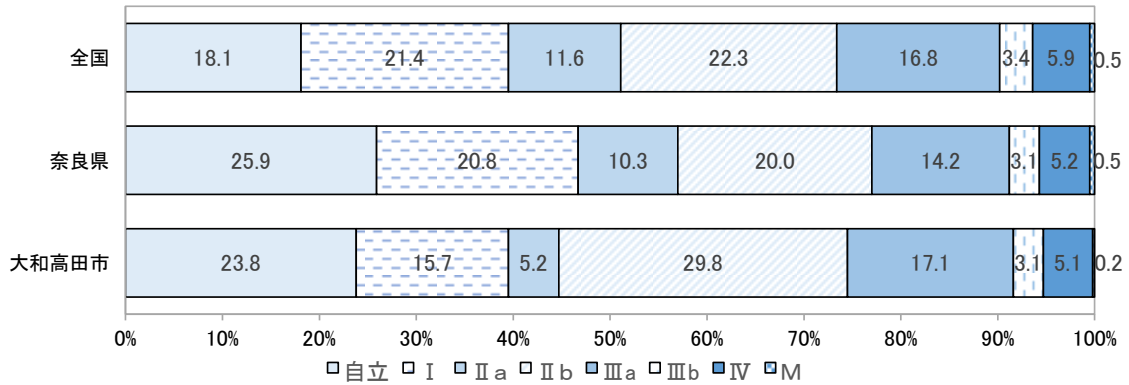
単位:人

| 区分                     | 第7期              |                 |                 |
|------------------------|------------------|-----------------|-----------------|
|                        | 平成30年<br>(2018年) | 令和元年<br>(2019年) | 令和2年<br>(2020年) |
| 要支援・要介護認定者数            | 2,776            | 3,301           | <b>集計中</b>      |
| 自立                     | 667              | 794             |                 |
| Ⅰ                      | 428              | 640             |                 |
| Ⅱa                     | 129              | 196             |                 |
| Ⅱb                     | 873              | 1,031           |                 |
| Ⅲa                     | 447              | 449             |                 |
| Ⅲb                     | 92               | 79              |                 |
| Ⅳ                      | 134              | 108             |                 |
| M                      | 6                | 4               |                 |
| 認知症自立度Ⅱ以上認定者数          | 1,681            | 1,867           |                 |
| 認定者数に占める認知症自立度Ⅱ以上認定者割合 | 60.6%            | 56.6%           |                 |

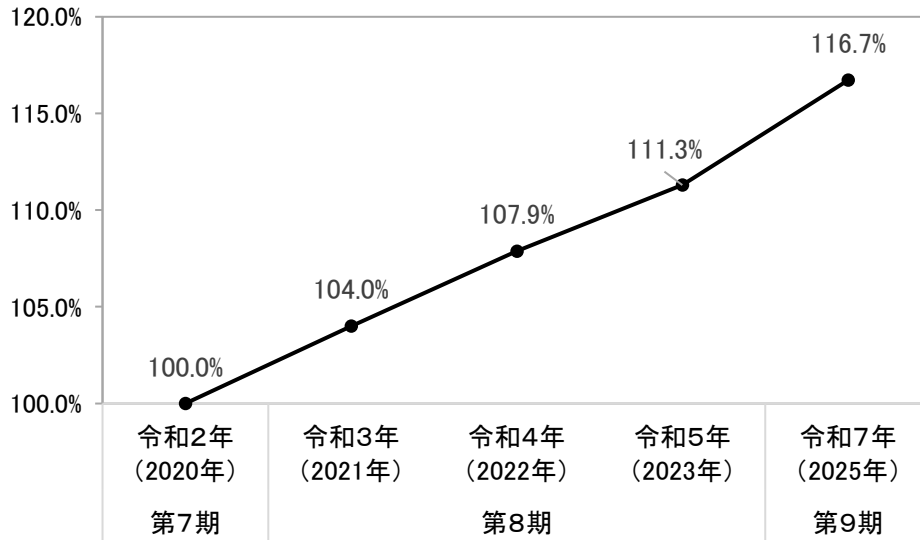


※要支援・要介護の認定者数と認知症自立度の内訳は1年間に要介護・要支援認定を受けた件数より算定

【令和元年度 認知症自立度割合の比較】



【認知症自立度Ⅱ以上認定者数推計（令和2年度の数値を100%とした際の推計値）】



※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 令和2年度は要介護認定審査結果に基づいた見込み値  
 ※要介護・要支援の認定者数と認知症自立度の内訳は1年間に要介護・要支援認定を受けた件数より算定  
 ※本指標の「認知症自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された認知症高齢者の日常生活自立度を指す。  
 ※推計値については市独自推計

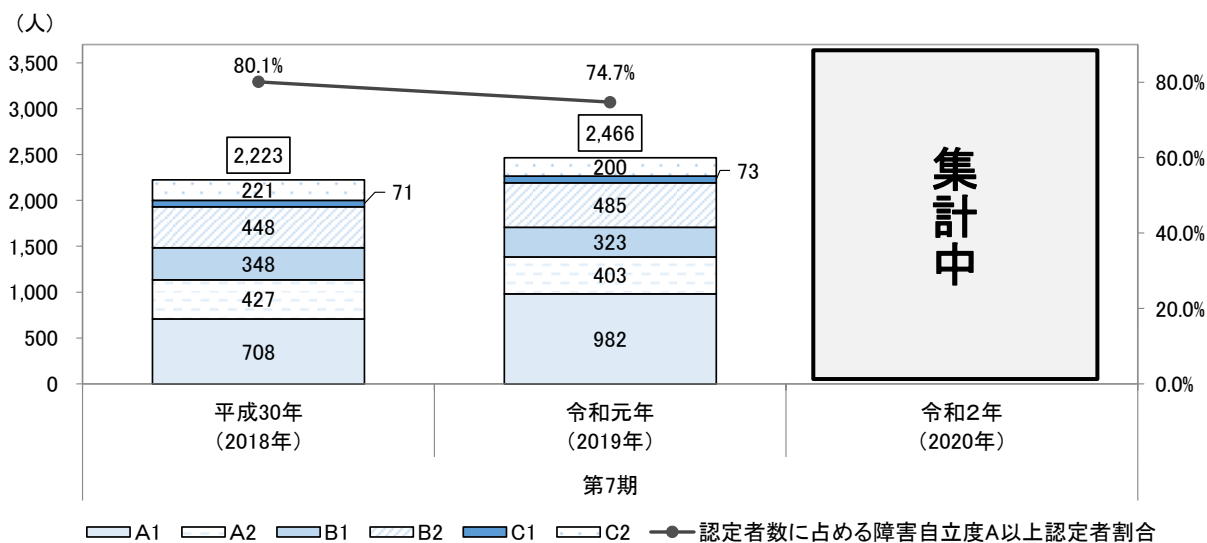
#### (4) 障害自立度 A 以上認定者数の推移

障害自立度 A 以上の高齢者数の推移を見ると増加傾向にあり、令和元年では 2,466 人であり、内訳を見ると、障害自立度 J2、A1 で特に増加しています。

認定件数に占める障害自立度 A 以上の高齢者割合については減少傾向であり、令和元年では 74.7%となっています。

単位:人

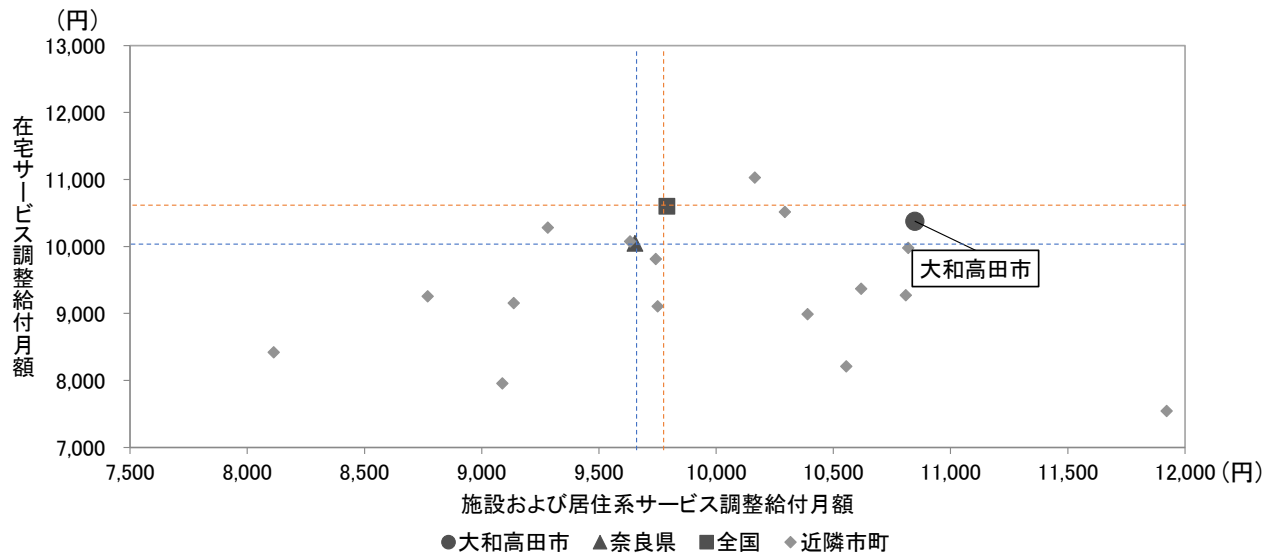
| 区分                    | 第7期              |                 |                 |
|-----------------------|------------------|-----------------|-----------------|
|                       | 平成30年<br>(2018年) | 令和元年<br>(2019年) | 令和2年<br>(2020年) |
| 要支援・要介護認定者数           | 2,776            | 3,301           | 集計中             |
| 自立                    | 11               | 12              |                 |
| J1                    | 171              | 253             |                 |
| J2                    | 371              | 570             |                 |
| A1                    | 708              | 982             |                 |
| A2                    | 427              | 403             |                 |
| B1                    | 348              | 323             |                 |
| B2                    | 448              | 485             |                 |
| C1                    | 71               | 73              |                 |
| C2                    | 221              | 200             |                 |
| 障害自立度A以上認定者数          | 2,223            | 2,466           |                 |
| 認定者数に占める障害自立度A以上認定者割合 | 80.1%            | 74.7%           |                 |



※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 令和2年度は要介護認定審査結果に基づいた見込み値  
 ※要支援・要介護の認定者数と障害自立度の内訳は1年間に要介護・要支援認定を受けた件数より算定  
 ※本指標の「障害自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）を指す。

## (5) 第1号被保険者1人あたり給付月額

平成30年の第1号被保険者1人あたり調整給付月額の状況を見ると、在宅サービスは10,379円、施設および居住系サービスの給付月額は10,847円となっており、在宅サービスについては全国（10,600円）より低く、県（10,049円）より高く、施設および居住系サービスについては全国（9,790円）、県（9,654円）に比べ高くなっています。近隣19市町中、施設および居住系サービスは4番目、在宅サービスは5番目に高くなっています。



※資料：厚労省「介護保険総合データベース」、「介護保険事業状況報告（年報）」 平成30年現在

※調整給付月額は、第1号被保険者の性・年齢構成を調整し、単位数に一律10円を乗じ、さらに実効給付率を乗じた数。

※本指標の「在宅サービス調整給付月額」は、在宅サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

※本指標の「施設および居住系サービス調整給付月額」は、第1号被保険者に対する施設および居住系サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

※在宅サービスは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、福祉用具貸与、介護予防支援・居宅介護支援、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、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護を指す。

※施設および居住系サービスは、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護を指す。

### 3. 調査結果

#### (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

##### ① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

|      |                                                        |
|------|--------------------------------------------------------|
| 調査対象 | 大和高田市在住の 65 歳以上で要介護認定を受けていない方と総合事業対象者、要支援認定者から無作為抽出した方 |
| 調査期間 | 令和 2 年 1 月 31 日から令和 2 年 2 月 17 日                       |
| 調査方法 | 郵送による配布及び回収                                            |
| 回収状況 | 配布数 2,006 件<br>有効回答数 1,653 件<br>回収率 80.2%              |

##### ② 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の主な結果

###### 1) 地域共生社会の実現に向けて

第 7 期介護保険事業計画では、在宅での生活を希望する割合が 47.8%と高かったため、住み慣れた地域で最期まで暮らし続けることができるよう地域包括ケアシステムの構築に向け、基盤整備に努めてきました。今回の調査においても、在宅での生活を希望する割合について、身体が不自由になった時、在宅を希望する割合は半数を超えており、認知症になった時の希望の割合は 36.1%と増加傾向にあります。認知症対応型グループホームへの需要も高まっている傾向が見られ、特別養護老人ホームは、前回と変わらない状況が見られました。

地域づくり活動への参加意向のある人は全体で 5 割程度となっており、性別で見ると、やや男性の比率が高くなっています。また、お世話役（企画・運営）として参加意向のある人は全体で 3 割程度となっており、性別で見ると、やや男性の比率が高くなっています。男性では、通いの場などの参加状況は女性に比べて比率が低くなっていますが、参加意向は高くなっていることから、男性の参加率の向上に向けた取組が必要です。また、参加者からお世話役になる人を増やしていくことで、地域の担い手を増やし、地域づくり活動や住民同士のつながりの強化に結びつける必要があります。また、地域づくり活動が高齢者の生きがいの一つとなるよう、取組を支援していく必要があります。

地域のたすけあいについて、一人暮らしの人では、2 割以上が看病や世話をしてくれる人が「いない」と回答しています。また、4 割近くが「夫婦 2 人暮らし（配偶者 65 歳以上）」の世帯となっており、主な介護・介助者が「配偶者（夫・妻）」である人も多くなっていることから、老老介護の状態である世帯も多いことが示唆されます。一人暮らしの世帯や、老老介護の世帯が孤立しないよう、地域全体で支えていく仕組みの構築が必要です。

社会的役割について、男性では女性に比べて「低い」人の比率が高くなっています。住民同士での交流の場が少なく、その機会がない可能性も示唆されます。社会的役割を担う力がある方たちの力を活かす仕組みが重要です。



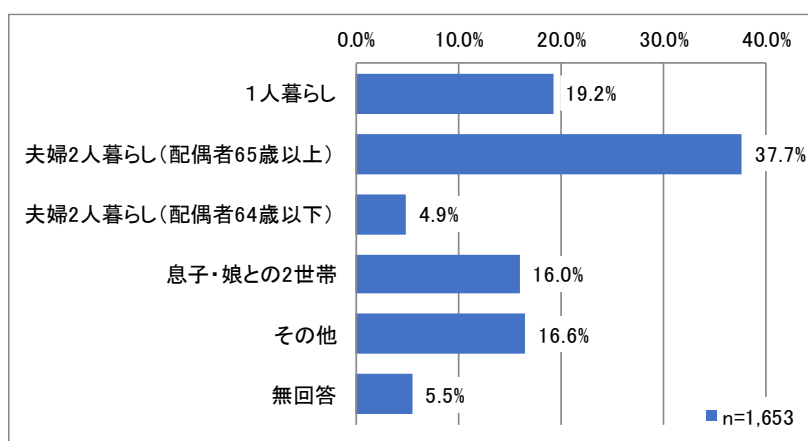
また終活について関心があるものとして、エンディングノートやACPの割合が2割程度と比較的高くなっています。関心を持つだけに留まらず、それを実行し、自身の考えを共有していくことが重要となります。

## ■参考調査結果

### ●家族構成

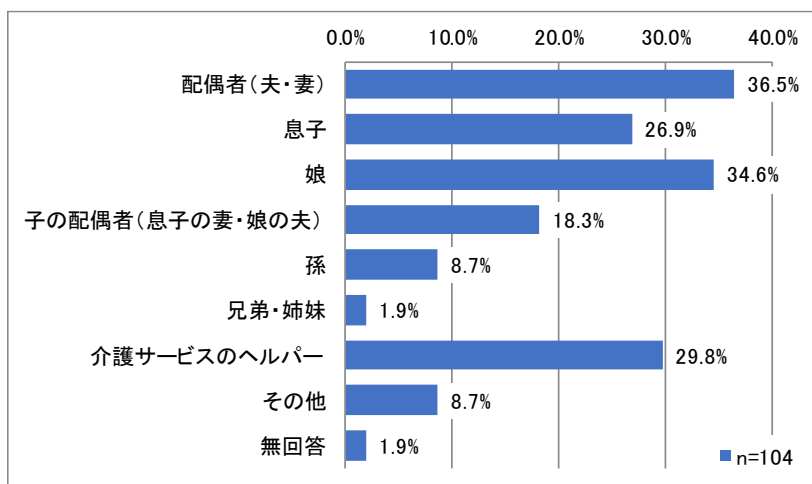
「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が37.7%と最も高く、次いで「1人暮らし」が19.2%、「息子・娘との2世帯」が16.0%、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」が4.9%の順です。

「1人暮らし」の比率は、「女性の後期高齢者」「総合事業対象者または要支援」「主観的幸福感が低い」で他より高くなっています。



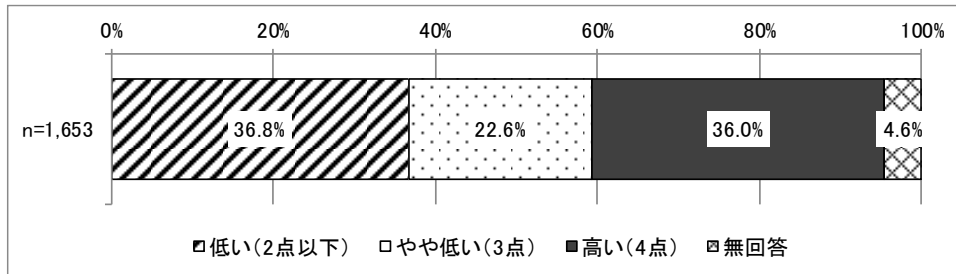
### ●主な介護者・介助者

「配偶者(夫・妻)」の比率が36.5%と最も高く、次いで「娘」が34.6%、「介護サービスのヘルパー」が29.8%、「息子」が26.9%の順で多くなっています。



●社会的役割

「低い（2点以下）」が36.8%です。  
 「低い（2点以下）」の比率は、「男性の後期高齢者」「総合事業対象者または要支援」「1人暮らし」「介護・介助が必要」「主観的健康感がよくない」「主観的幸福感が低い」で他より高くなっています。



|    |    |         | 低い(2点以下) | やや低い(3点) | 高い(4点) | 無回答  |
|----|----|---------|----------|----------|--------|------|
| 全体 | -  | n=1,653 | 36.8%    | 22.6%    | 36.0%  | 4.6% |
| 性別 | 男性 | n=726   | 43.9%    | 22.7%    | 29.6%  | 3.7% |
|    | 女性 | n=927   | 31.2%    | 22.5%    | 41.0%  | 5.3% |

以下の4つの設問のうち、該当する選択肢が回答された項目数（0～4）で評価。

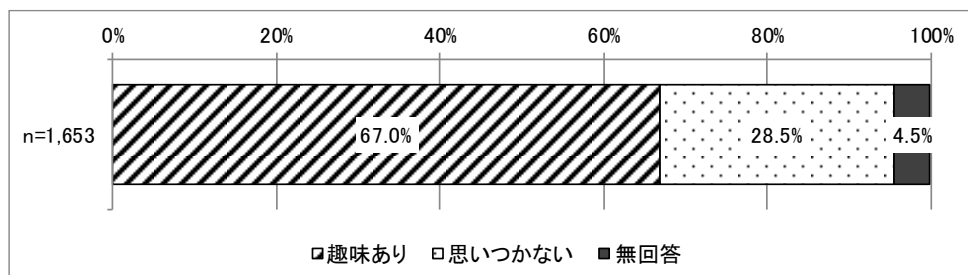
2点以下：低い 3点：やや低い 4点：高い

|                              |         |
|------------------------------|---------|
| 問 4-13 友人の家を訪ねていますか          | 「1. はい」 |
| 問 4-14 家族や友人の相談にのっていますか      |         |
| 問 4-15 病人を見舞うことができますか        |         |
| 問 4-16 若い人に自分から話しかけることがありますか |         |

●趣味の有無

「思いつかない」が28.5%です。

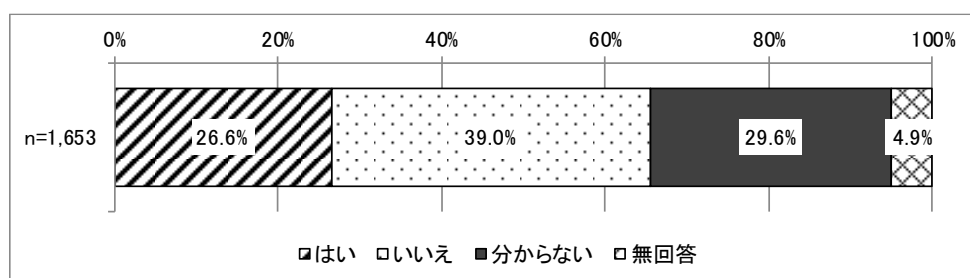
「思いつかない」の比率は、「男性の後期高齢者」「総合事業対象者または要支援」「息子・娘との2世帯」「介護・介助が必要」「主観的健康感がよくない」「主観的幸福感が低い」で他より高くなっています。



●近くに立ち寄って話ができる集いの場所の有無

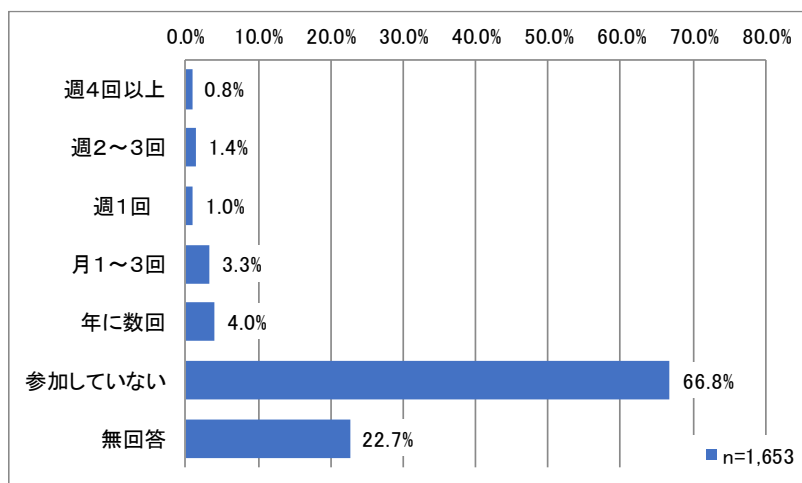
「はい」が26.6%、「いいえ」が39.0%、「わからない」が29.6%です。

「いいえ」方の比率は、「男性の後期高齢者」「介護・介助が必要」「主観的健康感がよくない」で他より高くなっています。



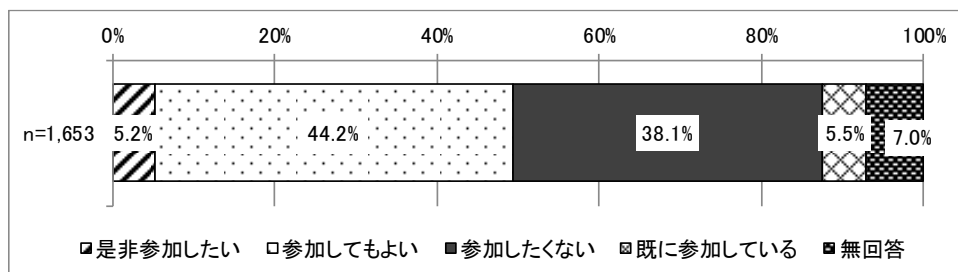
●ボランティアのグループへの頻度

「参加していない」「無回答」を除いた“年に1回以上参加している”割合が10.5%です。



●地域づくり活動に対する参加者としての参加意向

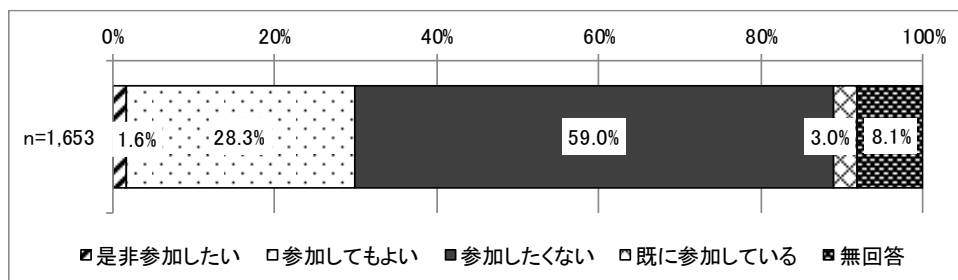
「是非参加したい」が5.2%、「参加してもよい」が44.2%、「参加したくない」が38.1%、「既に参加している」が5.5%です。



|    |    | 是非参加<br>したい | 参加して<br>もよい | 参加した<br>くない | 既に参加<br>している | 無回答  |      |
|----|----|-------------|-------------|-------------|--------------|------|------|
| 全体 | -  | n=1,653     | 5.2%        | 44.2%       | 38.1%        | 5.5% | 7.0% |
| 性別 | 男性 | n=726       | 4.0%        | 47.8%       | 37.9%        | 4.4% | 5.9% |
|    | 女性 | n=927       | 6.1%        | 41.4%       | 38.3%        | 6.4% | 7.8% |

●地域づくり活動に対するお世話役としての参加意向

「是非参加したい」が1.6%、「参加してもよい」が28.3%、「参加したくない」が59.0%、「既に参加している」が3.0%です。

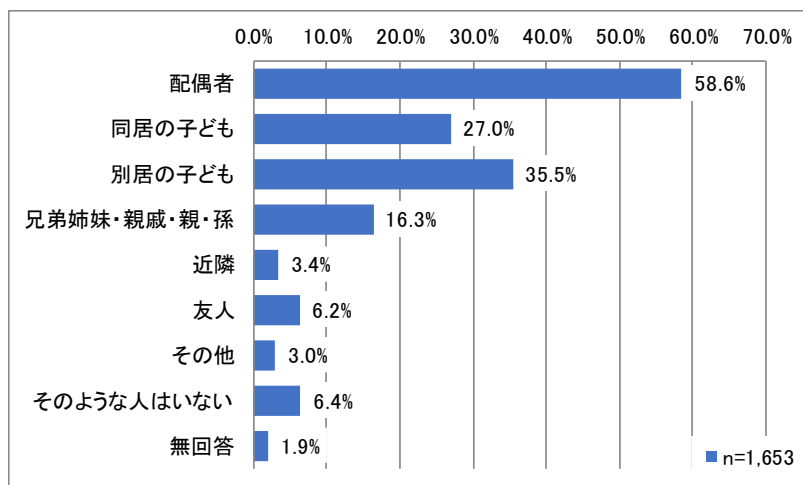


|    |    | 是非参加<br>したい | 参加して<br>もよい | 参加した<br>くない | 既に参加<br>している | 無回答  |      |
|----|----|-------------|-------------|-------------|--------------|------|------|
| 全体 | -  | n=1,653     | 1.6%        | 28.3%       | 59.0%        | 3.0% | 8.1% |
| 性別 | 男性 | n=726       | 1.9%        | 32.1%       | 55.5%        | 3.4% | 7.0% |
|    | 女性 | n=927       | 1.4%        | 25.2%       | 61.8%        | 2.6% | 9.0% |

●病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人

「配偶者」の比率が58.6%と最も高く、次いで「別居の子ども」が35.5%、「同居の子ども」が27.0%の順です。「そのような人はいない」が6.4%です。

「そのような人はいない」の比率は、「総合事業対象者または要支援」「1人暮らし」「主観的幸福感が低い」で他より高くなっています。

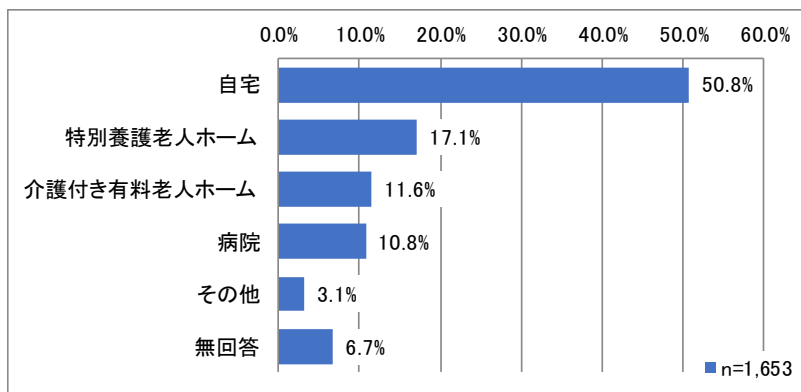


|      |           |         | 配偶者   | 同居の子ども | 別居の子ども | 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 近隣   | 友人    | その他  | そのような人はいない | 無回答  |
|------|-----------|---------|-------|--------|--------|-------------|------|-------|------|------------|------|
| 全体   | -         | n=1,653 | 58.6% | 27.0%  | 35.5%  | 16.3%       | 3.4% | 6.2%  | 3.0% | 6.4%       | 1.9% |
| 家族構成 | 1人暮らし     | n=318   | 2.2%  | 0.9%   | 48.4%  | 23.6%       | 8.8% | 17.3% | 7.2% | 22.6%      | 2.5% |
|      | 夫婦2人暮らし   | n=705   | 87.9% | 4.4%   | 41.4%  | 12.3%       | 1.8% | 3.5%  | 1.7% | 3.0%       | 1.4% |
|      | 息子・娘との2世帯 | n=265   | 52.5% | 80.8%  | 16.2%  | 13.6%       | 1.1% | 3.0%  | 1.5% | 1.5%       | 0.8% |
|      | その他       | n=274   | 59.1% | 57.7%  | 24.8%  | 20.8%       | 4.0% | 4.7%  | 2.2% | 2.2%       | 1.5% |

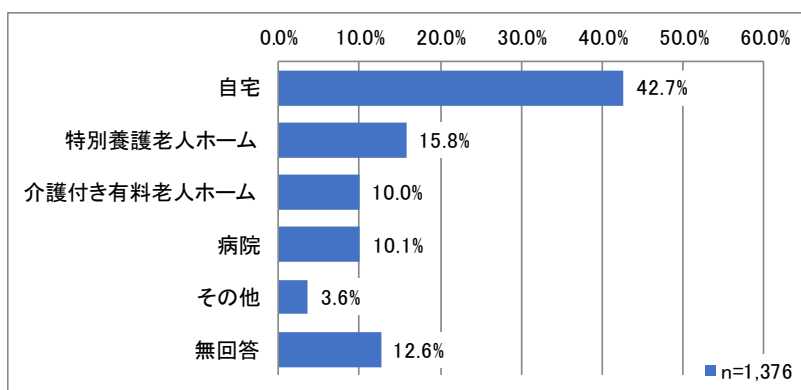
●身体が不自由になった時に希望する生活場所

「自宅」の比率が 50.8%と最も高く、次いで「特別養護老人ホーム」が 17.1%の順です。「自宅」の比率は、「夫婦 2 人暮らし」「主観的幸福感が高い」で他より高くなっています。

平成 29 年度調査と比較すると、大きな差はありません。



【参考：平成 29 年度調査】

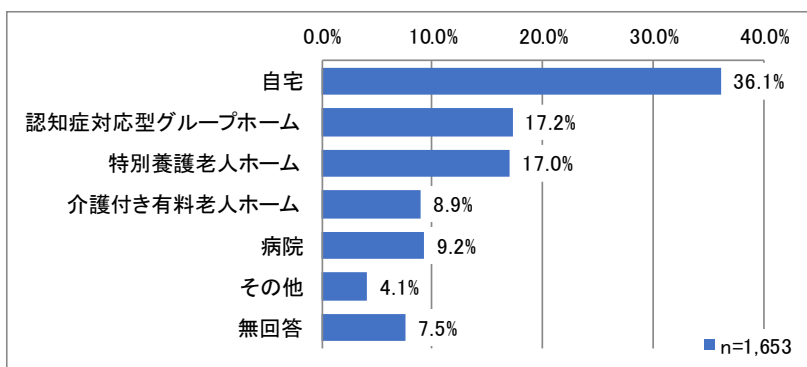


●認知症になった時に希望する生活場所

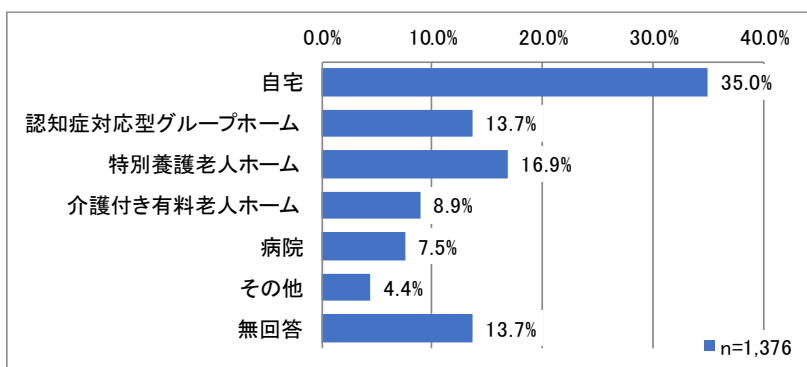
「自宅」の比率が 36.1%と最も高く、次いで「認知症対応型グループホーム」が 17.2%、「特別養護老人ホーム」が 17.0%の順です。

「自宅」の比率は、「男性の前期高齢者」「男性の後期高齢者」「息子・娘との2世帯」で他より高くなっています。

平成 29 年度調査と比較すると、比率に大きな差はありませんが、「自宅」の次に比率が高かったのが、平成 29 年度調査では「特別養護老人ホーム」であるのに対し、今回調査では「認知症対応型グループホーム」となっています。

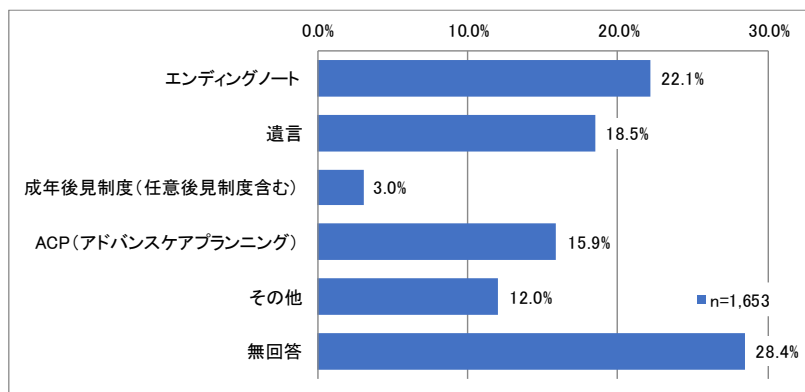


【参考：平成 29 年度調査】



●終活について関心があるもの

「エンディングノート」の比率が22.1%と最も高く、次いで「遺言」が18.5%、「ACP」が15.9%の順です。



※ACPとは・・・万が一のときに備えて、みなさんの大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて、自分自身で考えたり、みなさんの信頼する人たちと話し合ったりすることを「アドバンスケアプランニング（人生会議）」といいます。



## 2)介護予防・健康づくりの推進に向けて

介護予防のための通いの場の参加状況について、「参加していない」人が全体で68.1%となっており、特に男性前期高齢者では81.0%と比率が高くなっています。

市が実施する健康づくりのための事業の1つである「いきいき百歳体操」について“知っている”人が39.8%であり、男性が26.1%、女性が50.5%となっていますが、参加割合は、低くなっています。このため、今後、参加しやすい仕組みづくりが重要です。

現在治療中の病気等について、4割以上の方が「高血圧」となっています。また、男性では2割近くの方が「糖尿病」となっています。これらの生活習慣病は、加齢に伴うものもありますが、予防には生活習慣の改善が不可欠です。生活習慣病は、心疾患、脳血管疾患など介護を必要とするリスクが高い疾患であることから、高齢者が自立した生活を送るためには生活習慣病予防に取り組むことが重要です。このため、市が実施している特定健康診査や特定保健指導、その他保健事業との連携を図り、高齢者の健康づくりに取り組む必要があります。

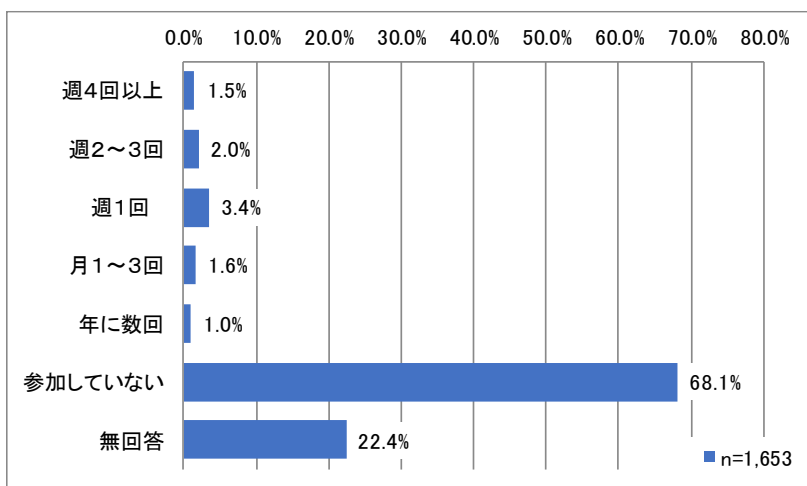
疾病やフレイル予防、認知症対策など、地域の中で介護予防と保健事業を一体的に推進することなどを通じて、健康寿命の延伸を図る必要があります。

### ■参考調査結果

#### ●（いきいき百歳体操など）介護予防のための参加頻度

「参加している」が9.6%であり、次いで「週1回」が3.4%、「週2～3回」が2.0%となっています。

男性に比べて、女性では“年に数回1回以上参加している”割合が高くなっています。



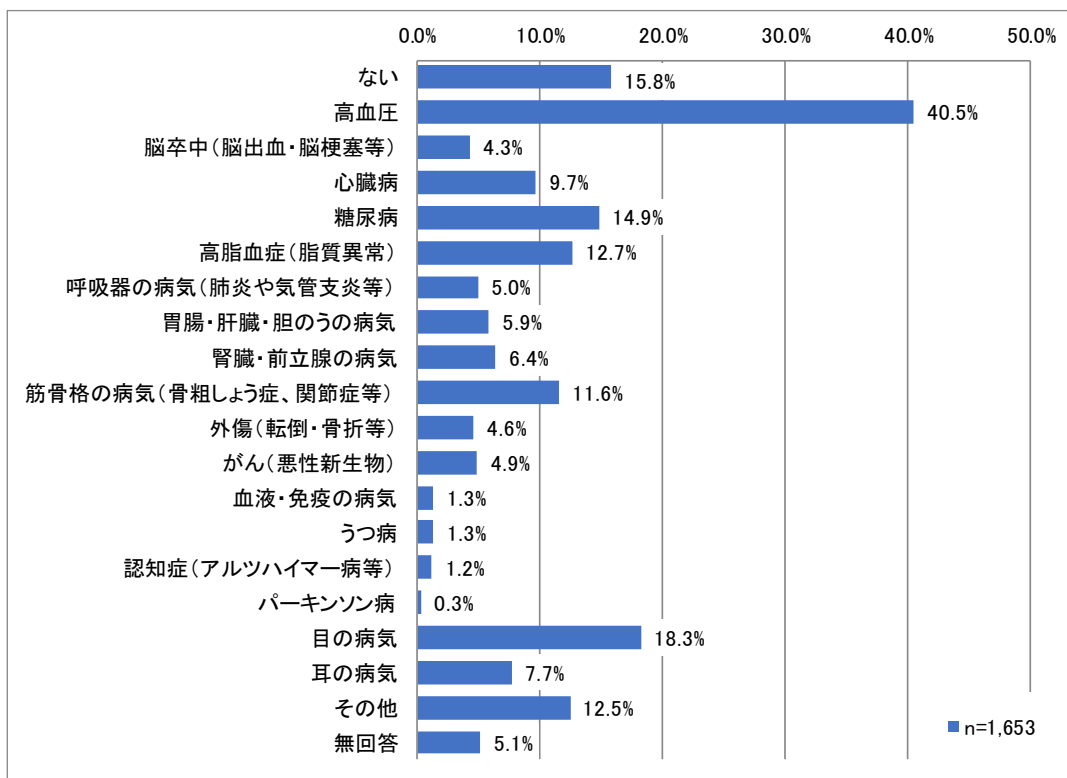
|    |       |        | 週4回以上 | 週2～3回 | 週1回  | 月1～3回 | 年に数回 | 参加していない | 無回答   |
|----|-------|--------|-------|-------|------|-------|------|---------|-------|
| 全体 | -     | n=1653 | 1.5%  | 2.0%  | 3.4% | 1.6%  | 1.0% | 68.1%   | 22.4% |
| 男性 | 前期高齢者 | n=385  | 1.0%  | 1.0%  | 1.6% | 0.5%  | 0.3% | 81.0%   | 14.5% |
|    | 後期高齢者 | n=341  | 1.5%  | 0.6%  | 2.3% | 1.2%  | 0.3% | 68.9%   | 25.2% |
| 女性 | 前期高齢者 | n=466  | 1.3%  | 2.1%  | 3.2% | 1.3%  | 1.7% | 70.8%   | 19.5% |
|    | 後期高齢者 | n=461  | 2.2%  | 3.7%  | 6.1% | 3.3%  | 1.3% | 53.8%   | 29.7% |

●現在治療中、または後遺症のある病気

「高血圧」の比率が40.5%と最も高く、次いで「目の病気」が18.3%、「糖尿病」が14.9%の順です。「ない」が15.8%です。

「男性」は「糖尿病」の比率が最も高く、「女性」は「目の病気」の次に「筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症等）」の比率が高く、性差があります。

「ない」の比率は、「女性の後期高齢者」「総合事業対象者または要支援」「介護・介助が必要」「主観的健康感がよくない」で他より低くなっています。

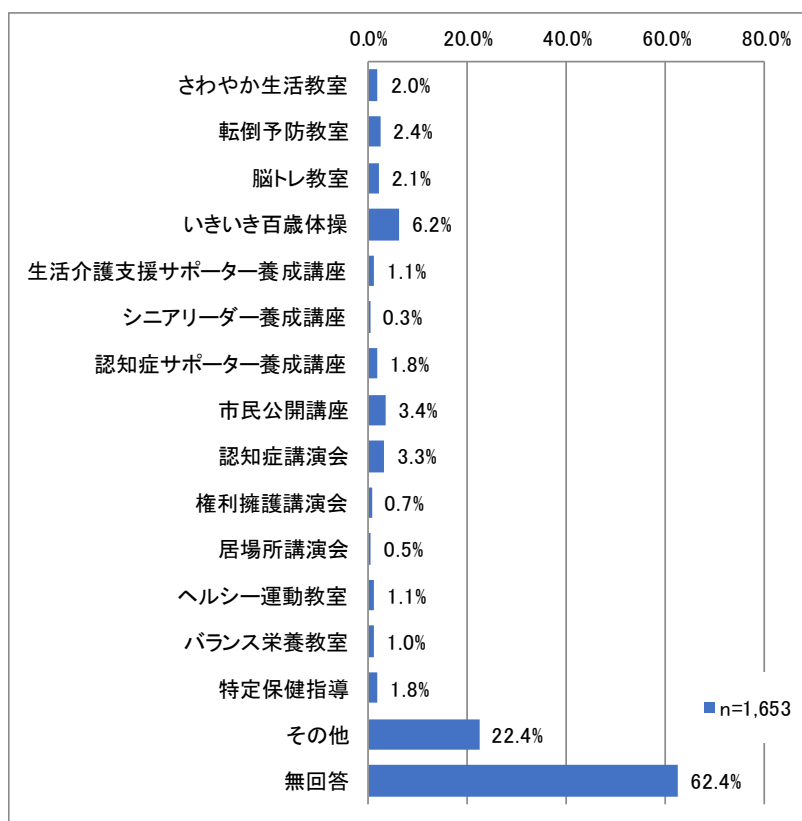


|    |    | ない      | 高血圧   | 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) | 心臓病  | 糖尿病   | 高脂血症(脂質異常) | 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) | 胃腸・肝臓・胆のうの病気 | 腎臓・前立腺の病気 | 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) |       |
|----|----|---------|-------|---------------|------|-------|------------|------------------|--------------|-----------|---------------------|-------|
| 全体 | -  | n=1,653 | 15.8% | 40.5%         | 4.3% | 9.7%  | 14.9%      | 12.7%            | 5.0%         | 5.9%      | 6.4%                | 11.6% |
| 性別 | 男性 | n=726   | 16.1% | 42.0%         | 6.1% | 12.4% | 19.4%      | 10.3%            | 5.9%         | 7.0%      | 12.9%               | 4.3%  |
|    | 女性 | n=927   | 15.6% | 39.4%         | 2.9% | 7.6%  | 11.3%      | 14.6%            | 4.2%         | 5.0%      | 1.3%                | 17.4% |

● 2年以内に参加した市の事業

「いきいき百歳体操」の比率が6.2%と最も高く、次いで「市民公開講座」が3.4%、「認知症講演会」が3.3%の順です。

平成29年度調査と比較すると、大きな差はありません。



|    |    |         | さわやか生活教室 | 転倒予防教室 | 脳トレ教室 | いきいき百歳体操 | 生活介護支援サポーター養成講座 | シニアリーダー養成講座 | 認知症サポーター養成講座 | 市民公開講座 |
|----|----|---------|----------|--------|-------|----------|-----------------|-------------|--------------|--------|
| 全体 | -  | n=1,653 | 2.0%     | 2.4%   | 2.1%  | 6.2%     | 1.1%            | 0.3%        | 1.8%         | 3.4%   |
| 性別 | 男性 | n=726   | 1.1%     | 1.2%   | 1.7%  | 1.9%     | 0.8%            | 0.3%        | 1.2%         | 2.8%   |
|    | 女性 | n=927   | 2.7%     | 3.3%   | 2.5%  | 9.6%     | 1.4%            | 0.3%        | 2.2%         | 4.0%   |

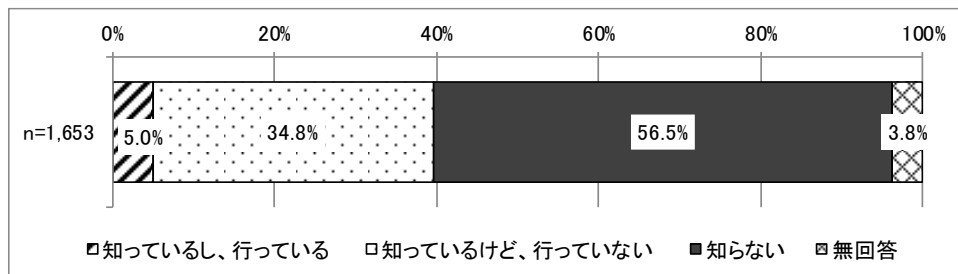
|    |    |         | 認知症講演会 | 権利擁護講演会 | 居場所講演会 | ヘルシー運動教室 | バランス栄養教室 | 特定保健指導 | その他   | 無回答   |
|----|----|---------|--------|---------|--------|----------|----------|--------|-------|-------|
| 全体 | -  | n=1,653 | 3.3%   | 0.7%    | 0.5%   | 1.1%     | 1.0%     | 1.8%   | 22.4% | 62.4% |
| 性別 | 男性 | n=726   | 2.1%   | 1.1%    | 0.6%   | 0.6%     | 0.4%     | 1.9%   | 27.3% | 62.1% |
|    | 女性 | n=927   | 4.2%   | 0.3%    | 0.5%   | 1.6%     | 1.5%     | 1.6%   | 18.7% | 62.7% |

※参加していない方が答える項目がないため、無回答には参加していない方を多数含む可能性があります。

●いきいき百歳体操の周知度

「知っているし、行っている」が5.0%、「知っているけど、行っていない」が34.8%、「知らない」が56.5%です。

「知らない」方の比率は、「男性の前期高齢者」「男性の後期高齢者」「主観的健康感がよくない」「主観的幸福感が低い」で他より高くなっています。



|    |    |         | 知っているし、<br>行っている | 知っているけど、<br>行っていない | 知らない  | 無回答  |
|----|----|---------|------------------|--------------------|-------|------|
| 全体 | -  | n=1,653 | 5.0%             | 34.8%              | 56.5% | 3.8% |
| 性別 | 男性 | n=726   | 2.1%             | 24.0%              | 70.8% | 3.2% |
|    | 女性 | n=927   | 7.2%             | 43.3%              | 45.3% | 4.2% |

### 3)認知症予防対策の推進に向けて

「認知症施策推進大綱」(令和元年6月)が発表され、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくとの基本的な考え方が示されました。

調査結果より、認知機能の低下について、後期高齢者では半数以上の人該当しています。一方で、認知症窓口の周知状況について、“知らない”人が全体で7割程度となっており、認知機能の低下が多く見られる後期高齢者でも同様の傾向が見られます。

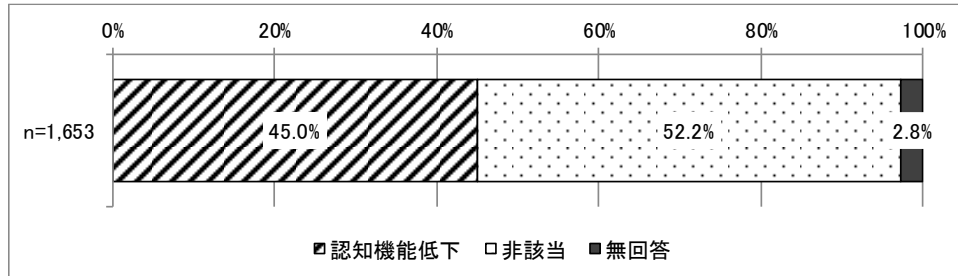
既に認知機能が低下しており、認知症について不安を抱えていながらも、相談先を知らない人も多くいることが示唆されます。今後、認知症高齢者が増加することが予測される中、相談先の周知に努める必要があります。

#### 参考調査結果

##### ●認知機能の低下

認知機能の低下に「該当」が45.0%です。

「該当」の比率は、「男性の後期高齢者」「女性の後期高齢者」「総合事業対象者または要支援」「1人暮らし」「介護・介助が必要」「主観的健康感がよくない」「主観的幸福感が低い」で他より高くなっています。



|    |       |         | 認知機能低下 | 非該当   | 無回答  |
|----|-------|---------|--------|-------|------|
| 全体 | -     | n=1,653 | 45.0%  | 52.2% | 2.8% |
| 年齢 | 前期高齢者 | n=851   | 38.1%  | 59.8% | 2.1% |
|    | 後期高齢者 | n=802   | 52.4%  | 44.1% | 3.5% |

以下の設問に該当した場合は、認知機能の低下が見られる高齢者になります。

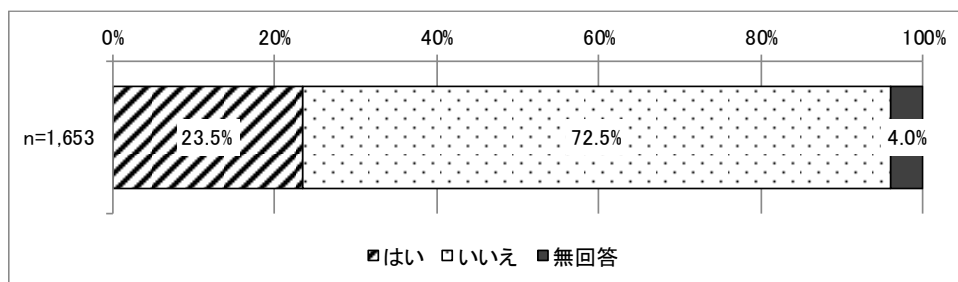
問 4-1 物忘れが多いと感じますか

「1. はい」

●認知症に関する相談窓口の周知状況

「いいえ」が72.5%であり、「いいえ」の比率は、「主観的幸福感が高い」で他より低くなっています。

「はい」の比率は、「一般高齢者」に比べ、「事業対象者と要支援」で低くなっており、「後期高齢者」に比べ、「前期高齢者」では高くなっています。また、家族構成を見ると、「1人暮らし」では2割未満と低くなっています。



|    |       |         | はい    | いいえ   | 無回答  |
|----|-------|---------|-------|-------|------|
| 全体 | -     | n=1,653 | 23.5% | 72.5% | 4.0% |
| 年齢 | 前期高齢者 | n=851   | 24.3% | 73.3% | 2.4% |
|    | 後期高齢者 | n=802   | 22.7% | 71.6% | 5.7% |

#### 4)相談支援体制の充実

家族・友人以外で相談する相手について、「医師・歯科医師・看護師」の比率が最も高く、特に後期高齢者では3割を超えています。また、事業対象者・要支援認定者では、「ケアマネジャー」の比率が高くなっています。「地域包括支援センター・役所・役場」の比率は、2番目となっています。

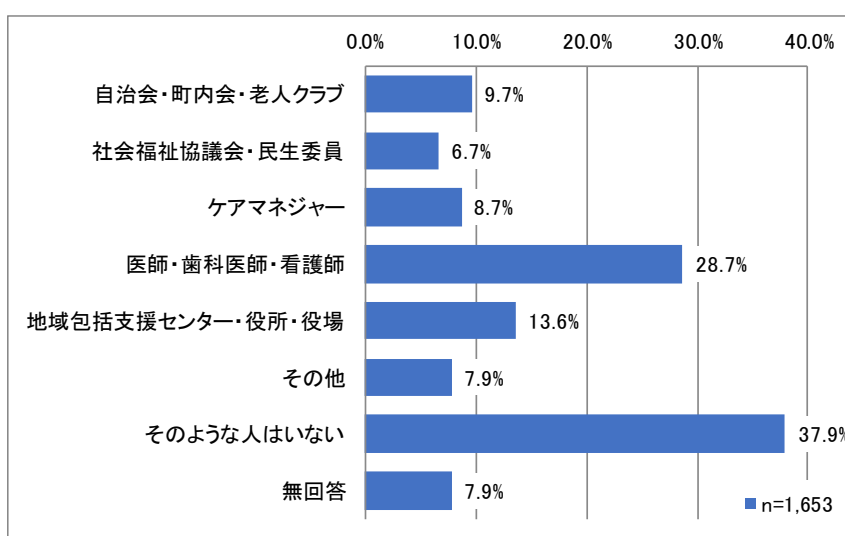
困り事があった時に相談できるよう、地域包括支援センターを地域にとって身近なものにすることが重要であり、周知や利用の促進が必要です。また、医療専門職が主な相談先となっていることから、医療機関など関係機関との連携をさらに密にしていくことが重要です。

#### 参考調査結果

##### ●家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手

「医師・歯科医師・看護師」の比率が28.7%と最も高く、次いで「地域包括支援センター・役所・役場」が13.6%、「自治会・町内会・老人クラブ」が9.7%、「ケアマネジャー」が8.7%の順です。「そのような人はいない」が37.9%です。

「そのような人はいない」の比率は、「男性の前期高齢者」「主観的幸福感が低い」で他より高くなっています。



|         |           | 自治会・町内会・老人クラブ | 社会福祉協議会・民生委員 | ケアマネジャー | 医師・歯科医師・看護師 | 地域包括支援センター・役所・役場 | その他   | そのような人はいない | 無回答   |       |
|---------|-----------|---------------|--------------|---------|-------------|------------------|-------|------------|-------|-------|
| 全体      | -         | n=1,653       | 9.7%         | 6.7%    | 8.7%        | 28.7%            | 13.6% | 7.9%       | 37.9% | 7.9%  |
| 認定・該当状況 | 一般高齢者     | n=1448        | 9.8%         | 6.7%    | 3.7%        | 28.7%            | 13.1% | 8.4%       | 41.0% | 7.5%  |
|         | 事業対象者と要支援 | n=205         | 8.8%         | 6.8%    | 43.9%       | 28.8%            | 17.1% | 4.4%       | 16.1% | 10.7% |

## (2) 在宅介護実態調査

### ① 在宅介護実態調査の概要

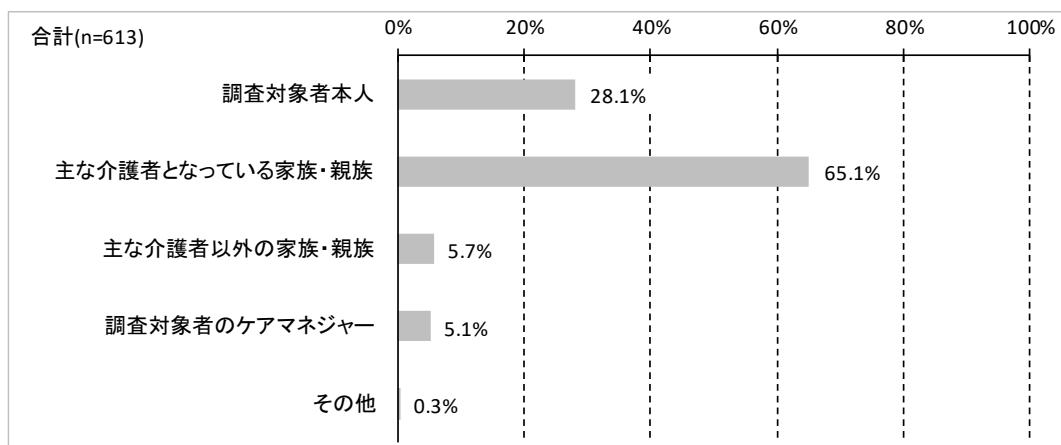
|      |                                     |
|------|-------------------------------------|
| 調査対象 | 大和高田市在住の在宅で介護を受けている要介護（要支援）認定者の方    |
| 調査期間 | 令和元年10月1日から令和2年5月19日                |
| 調査方法 | 認定調査員による聞き取り調査および要介護認定申請時窓口での聞き取り調査 |
| 回収状況 | 有効回答数 613件                          |

### ② 在宅介護実態調査の主な結果

#### 1) 調査結果概要

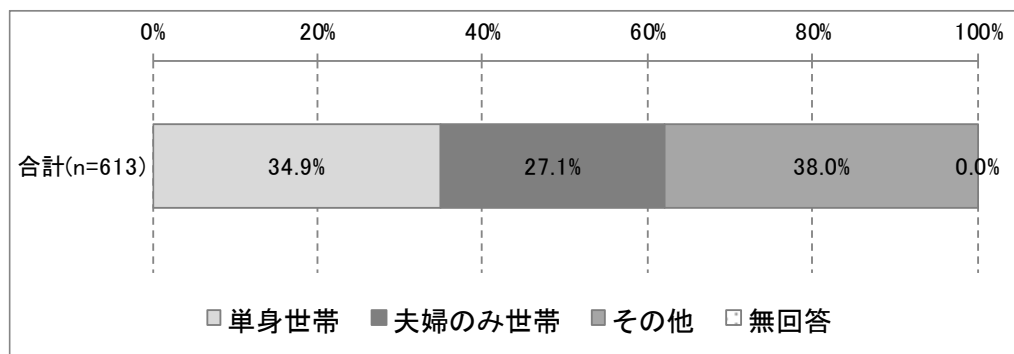
##### ● 聞き取りを行った相手

「主な介護者となっている家族・親族」が65.1%で最も多く、次いで「調査対象者本人」が28.1%、「主な介護者以外の家族・親族」が5.7%となっています。



##### ● 世帯類型

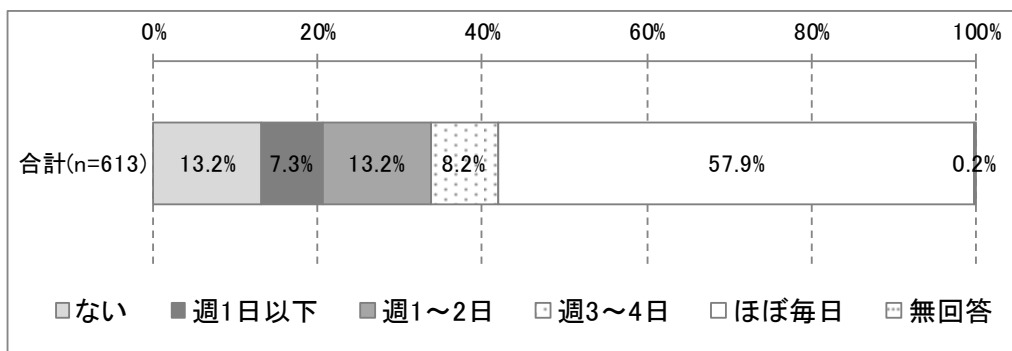
「その他」が38.0%と最も多く、次いで「単身世帯」が34.9%、「夫婦のみ世帯」が27.1%となっています。





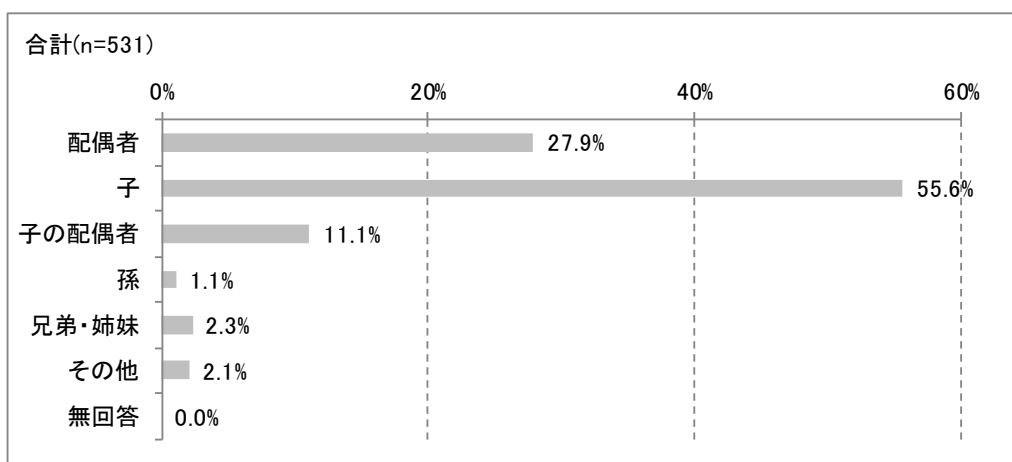
●介護の頻度

「ほぼ毎日ある」が57.9%で最も多く、次いで「ない」「週1～2日」が13.2%、「週3～4日」が8.2%となっています。



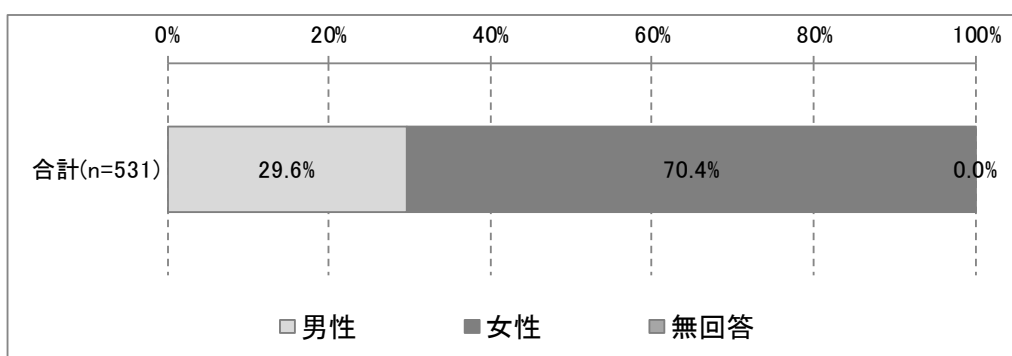
●主な介護者

主な介護者について、「子」が55.6%で最も多く、次いで「配偶者」が27.9%、「子の配偶者」が1.1%となっています。



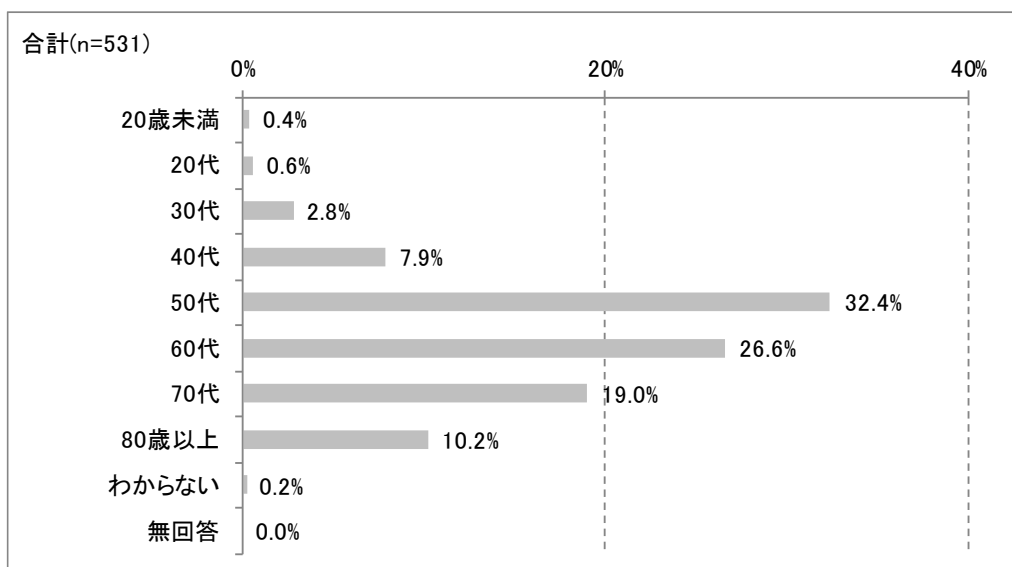
●介護者の方の性別

「男性」が29.6%、「女性」が70.4%となっています。



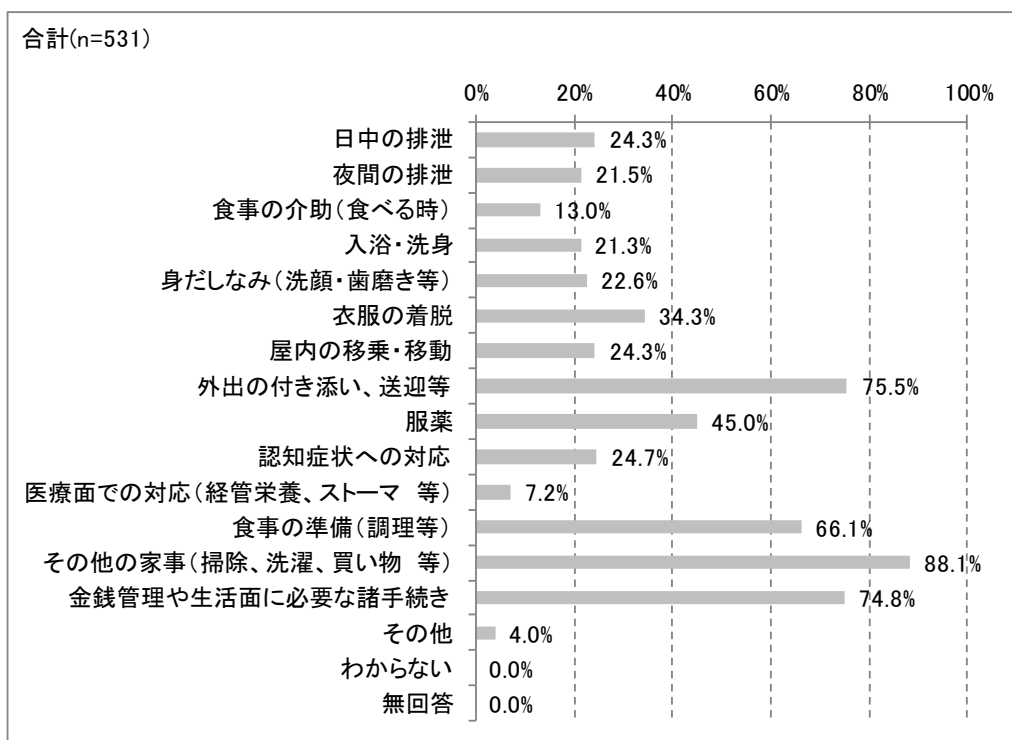
## ●介護者の年齢

「50代」が32.4%で最も多く、次いで「60代」が26.6%、「70代」が19.0%となっています。



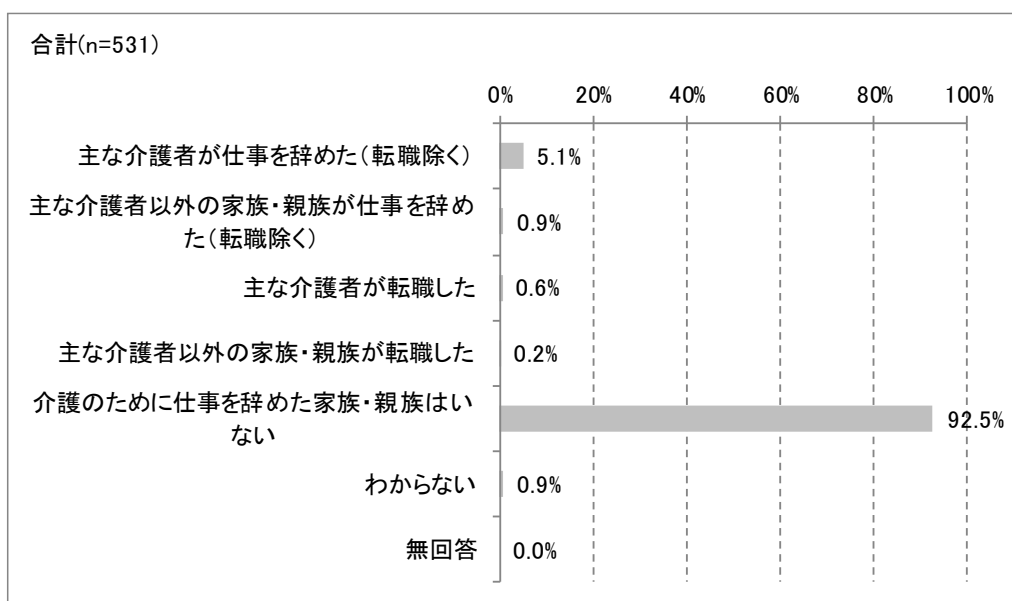
## ●現在行っている介護

「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が88.1%で最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が75.5%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が74.8%となっています。



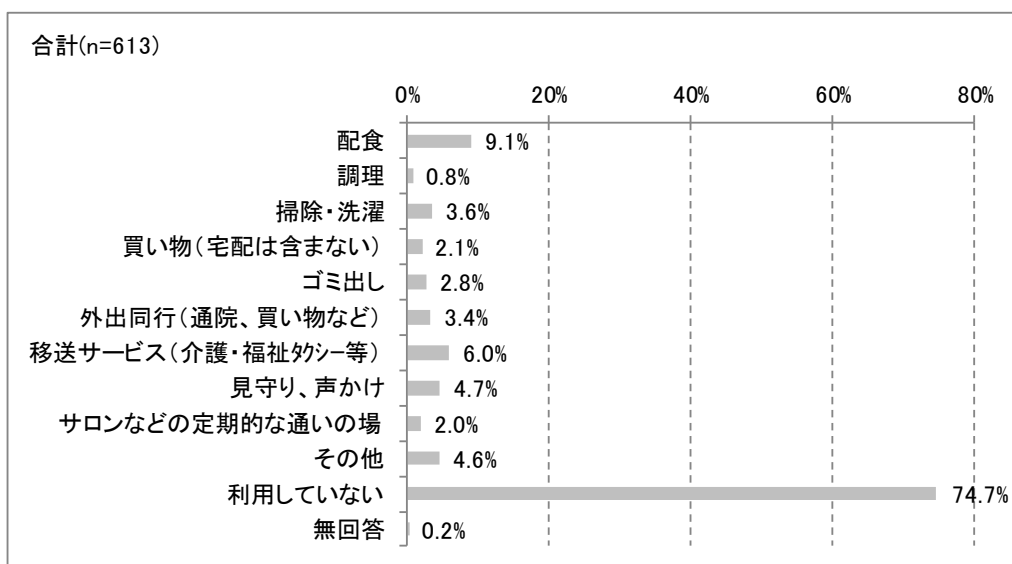
## ●介護離職者の有無

介護離職について、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が92.5%で最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が5.1%となっています。



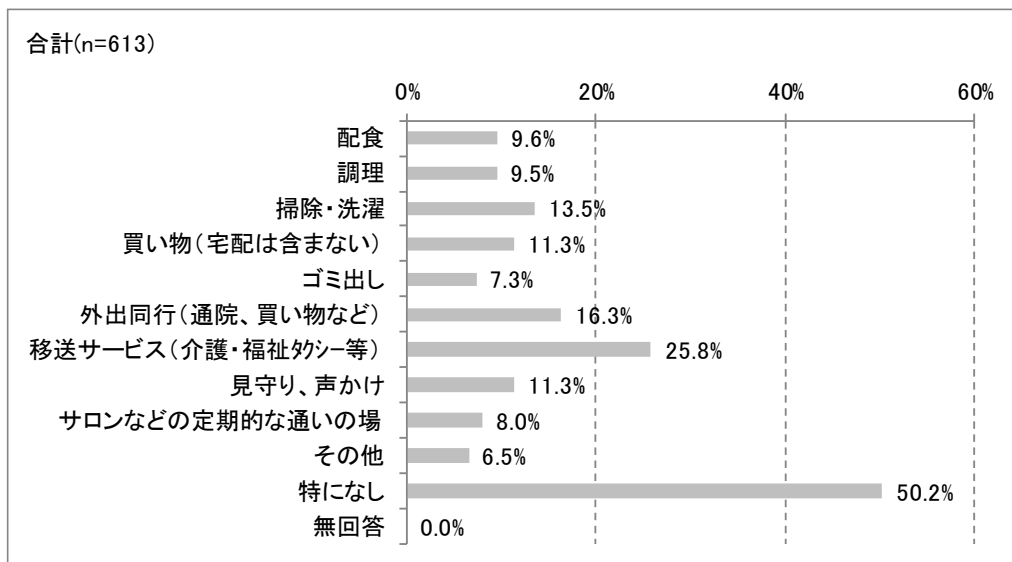
## ●介護保険サービス以外の支援・サービス

「利用していない」が74.7%で最も多く、次いで「配食」が9.1%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が6.0%となっています。



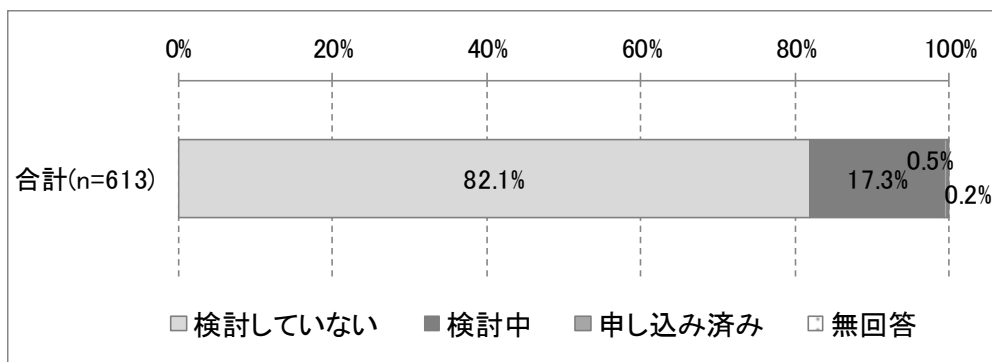
●在宅生活に必要な支援・サービス

「特になし」が50.2%で最も多く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が25.8%、「外出同行（通院、買い物など）」が16.3%となっています。



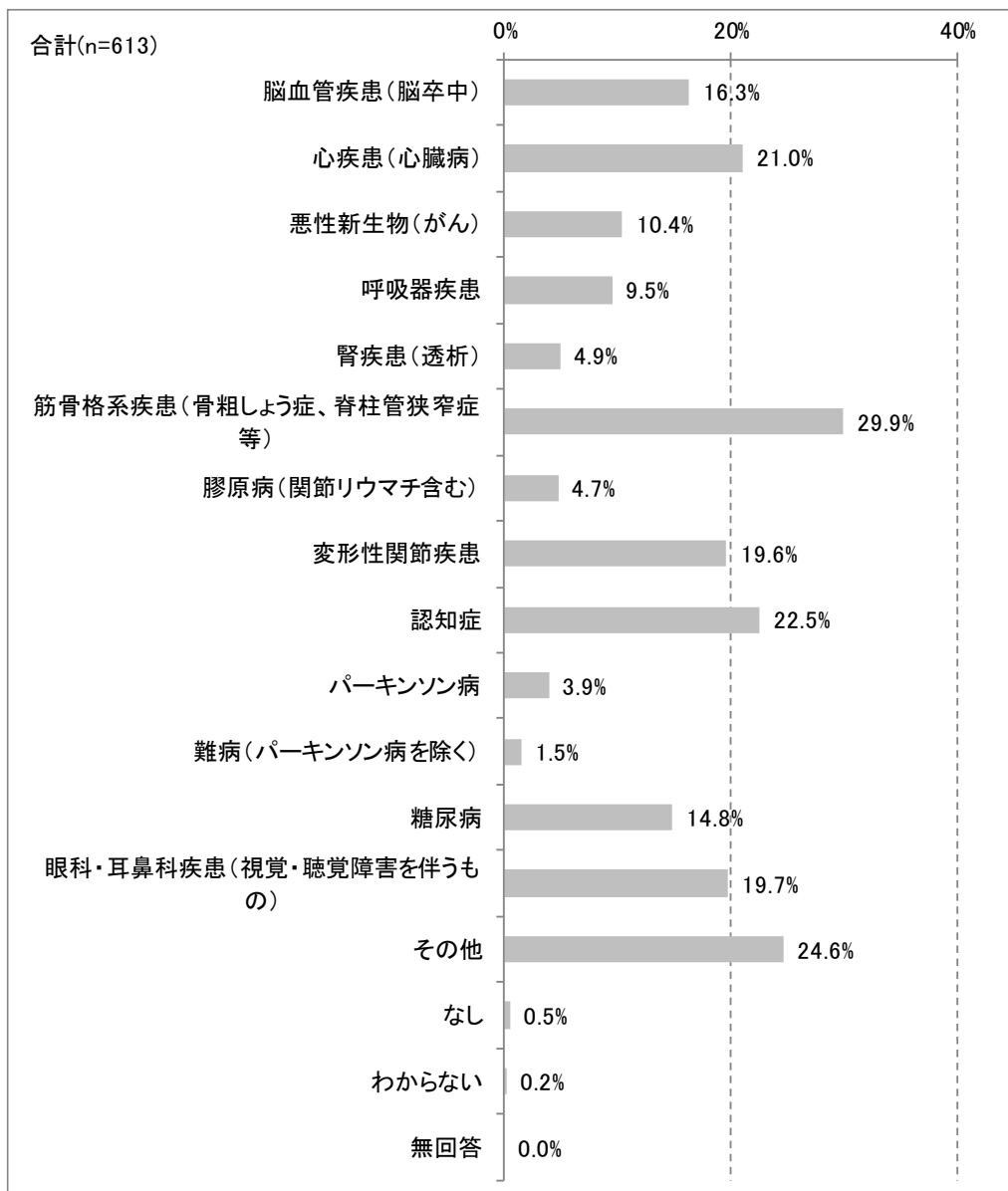
●施設等への入所・入居の検討状況

「入所・入居は検討していない」が82.1%で最も多く、次いで「入所・入居を検討している」が17.3%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が0.5%となっています。



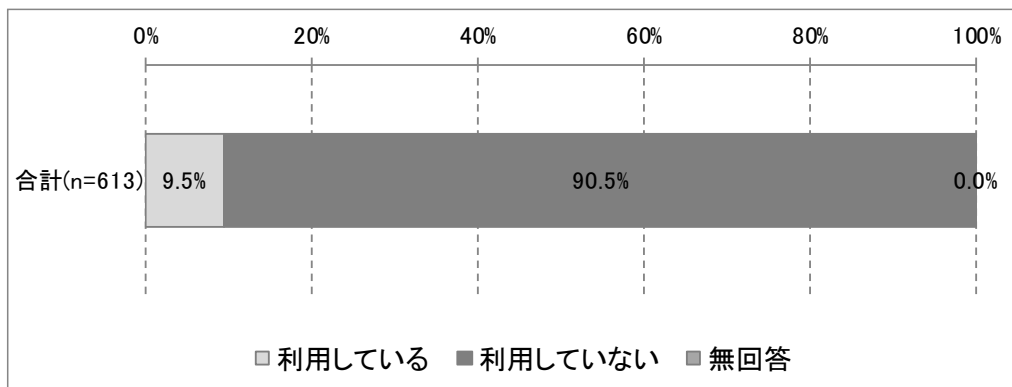
●現在抱えている傷病

「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が29.9%で最も多く、次いで「その他」が24.6%、「認知症」が22.5%、「心疾患（心臓病）」が21.0%となっています。

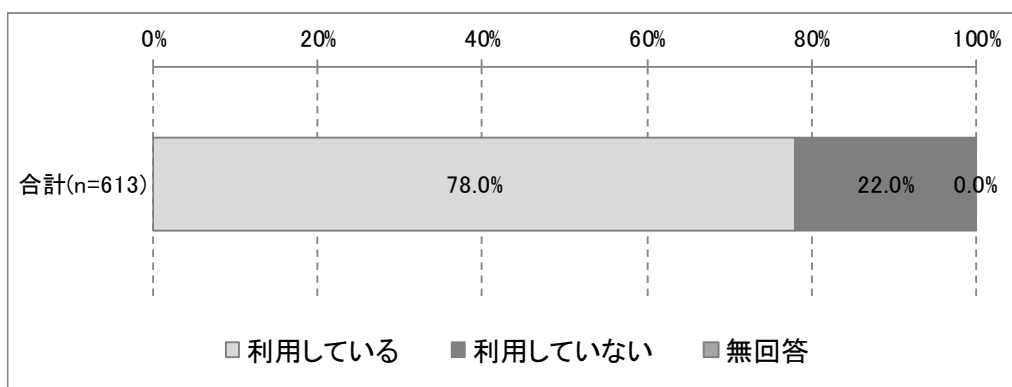


●各種サービスの利用状況

訪問診療の利用有無について、「利用している」が9.5%、「利用していない」が90.5%となっています。

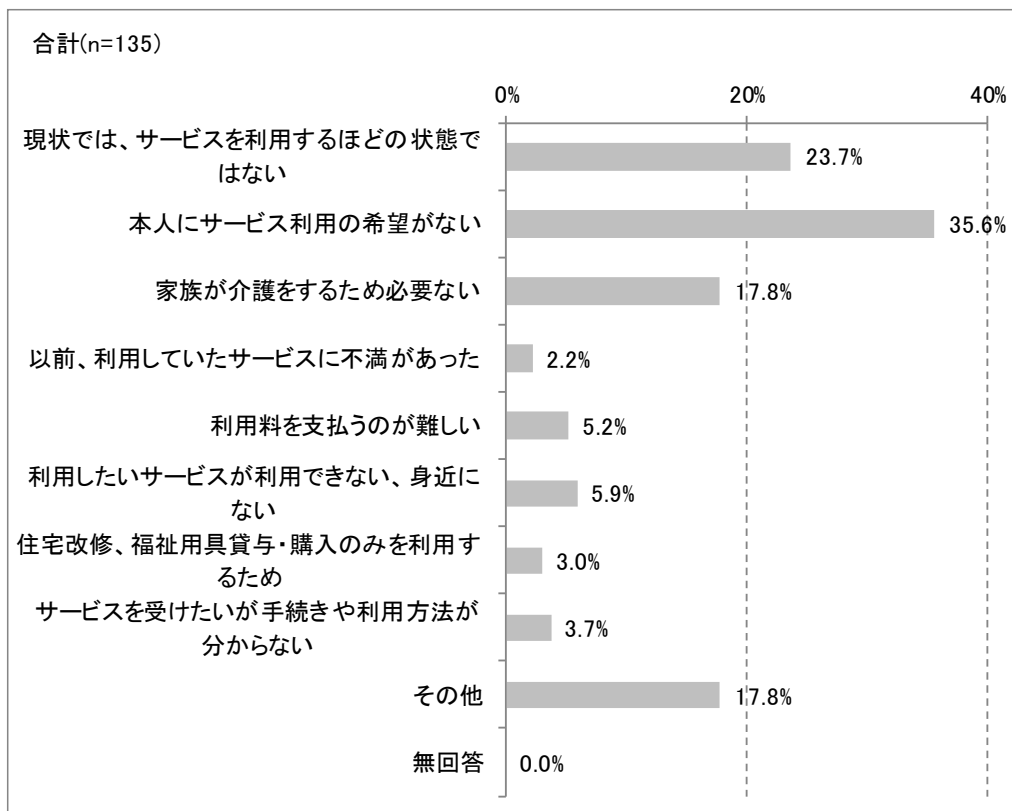


住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービスについて、「利用している」が78.0%、「利用していない」が22.0%となっています。



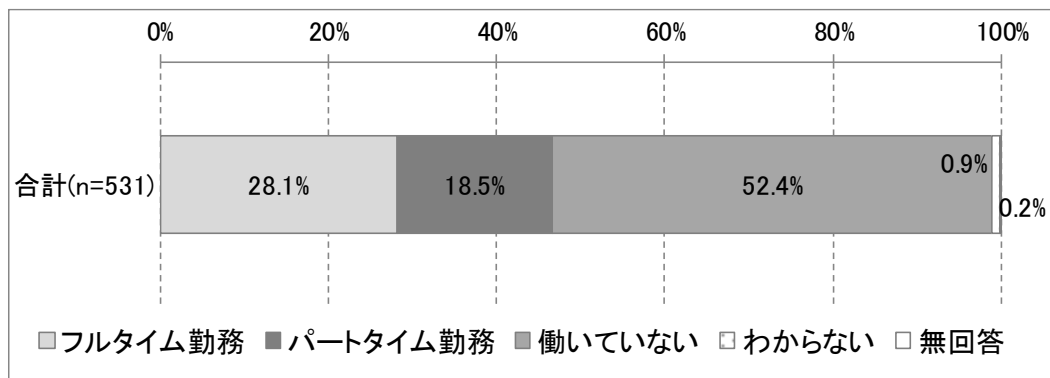
●各種サービスを利用していない理由

「本人にサービス利用の希望がない」が35.6%で最も多く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が23.7%、「家族が介護をするため必要ない」「その他」が17.8%となっています。



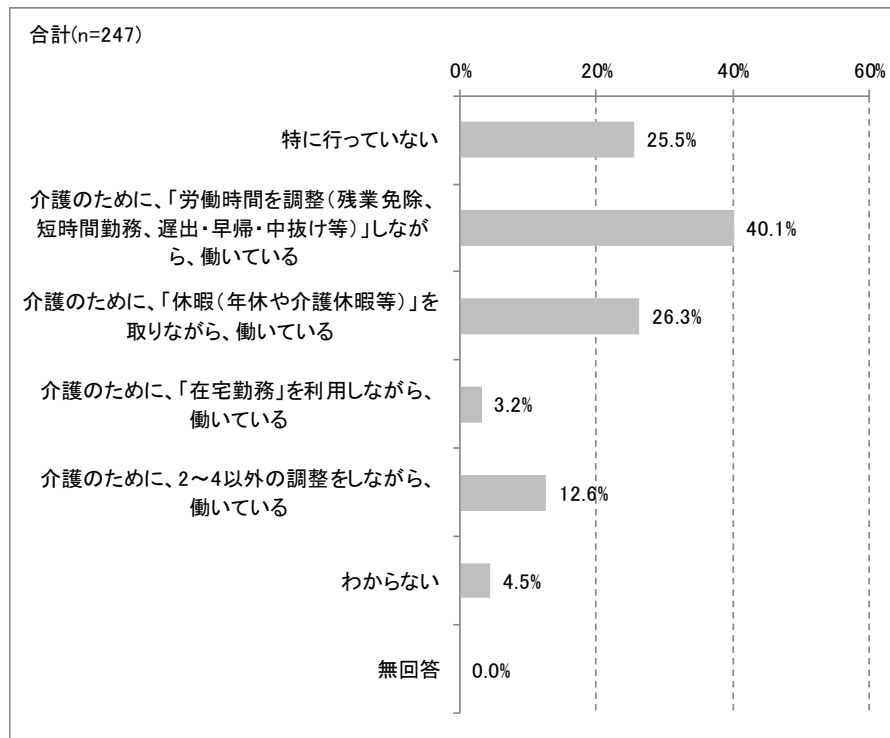
● 主な介護者の勤務形態

「働いていない」が52.4%で最も多く、次いで「フルタイムで働いている」が28.1%、「パートタイムで働いている」が18.5%となっています。



● 働き方の調整

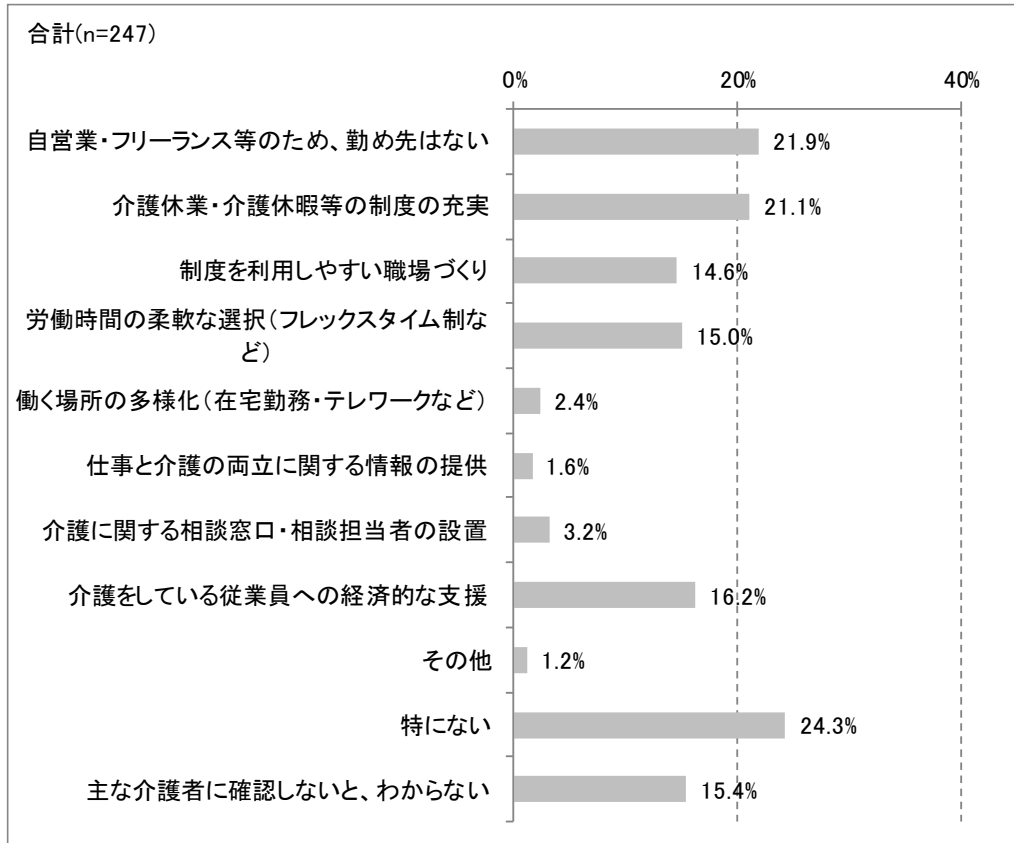
「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）しながら、働いている」が40.1%で最も多く、次いで「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が26.3%、「特に行っていない」が25.5%となっています。





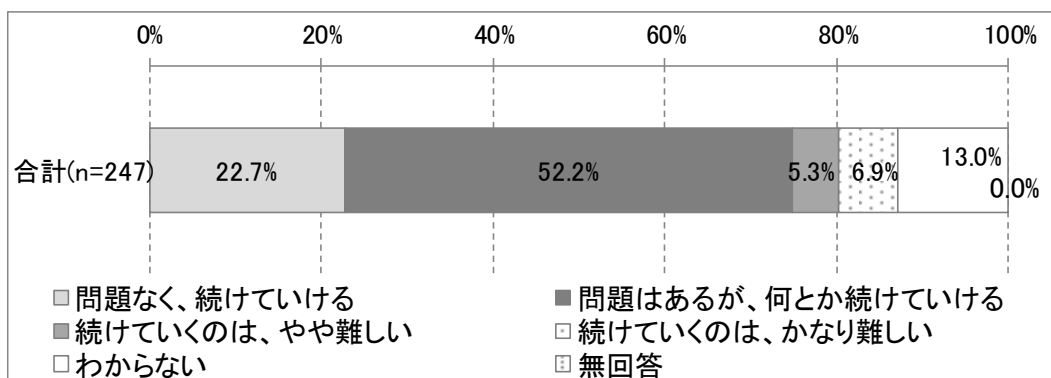
●勤め先からの必要な支援

「特にない」が24.3%で最も多く、次いで「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が21.9%、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が21.1%となっています。



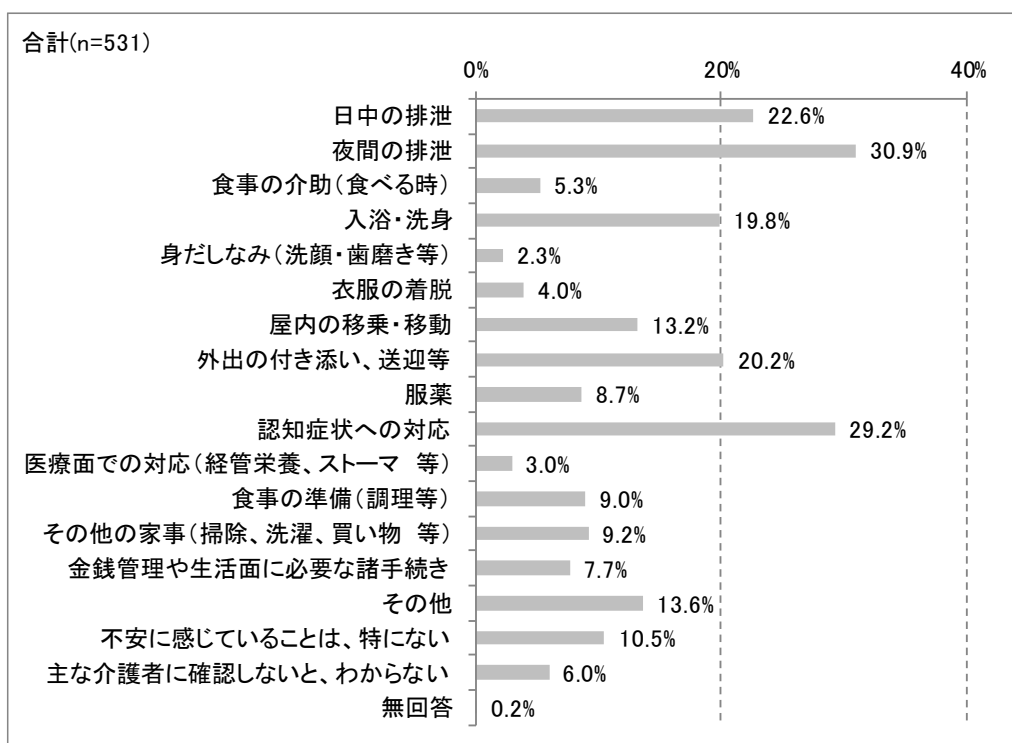
●今後の介護と仕事の両立

「問題なく、続けていける」は22.7%となっています。また、「問題はあるが、何とか続けていける」は52.2%、「続けていくのは、やや難しい」は5.3%、「続けていくのは、かなり難しい」は6.9%と、問題があると感じながら介護している人は合わせて64.4%と高くなっています。なかでも「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“続けていくのは難しい”と感じている人は12.2%（※参考：平成29年は11.8%）となっています。



●介護者が不安に感じる介護

「夜間の排泄」が30.9%で最も多く、次いで「認知症状への対応」が29.2%、「日中の排泄」が22.6%となっています。

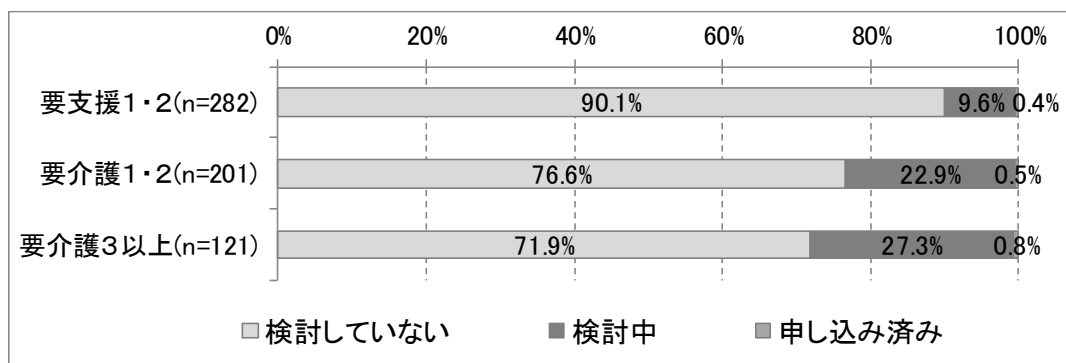


2)在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

●施設等への入所・入居の検討状況

要介護3以上では「検討中」の27.3%と「申し込み済み」の0.8%を合わせると28.1%で、4人に1人以上の人が「検討中」「申し込み済み」となっています。

「検討していない」割合は要支援1・2で90.1%、要介護1・2で76.6%、要介護3以上で71.9%と、要介護度が上がるにつれて低くなっています。

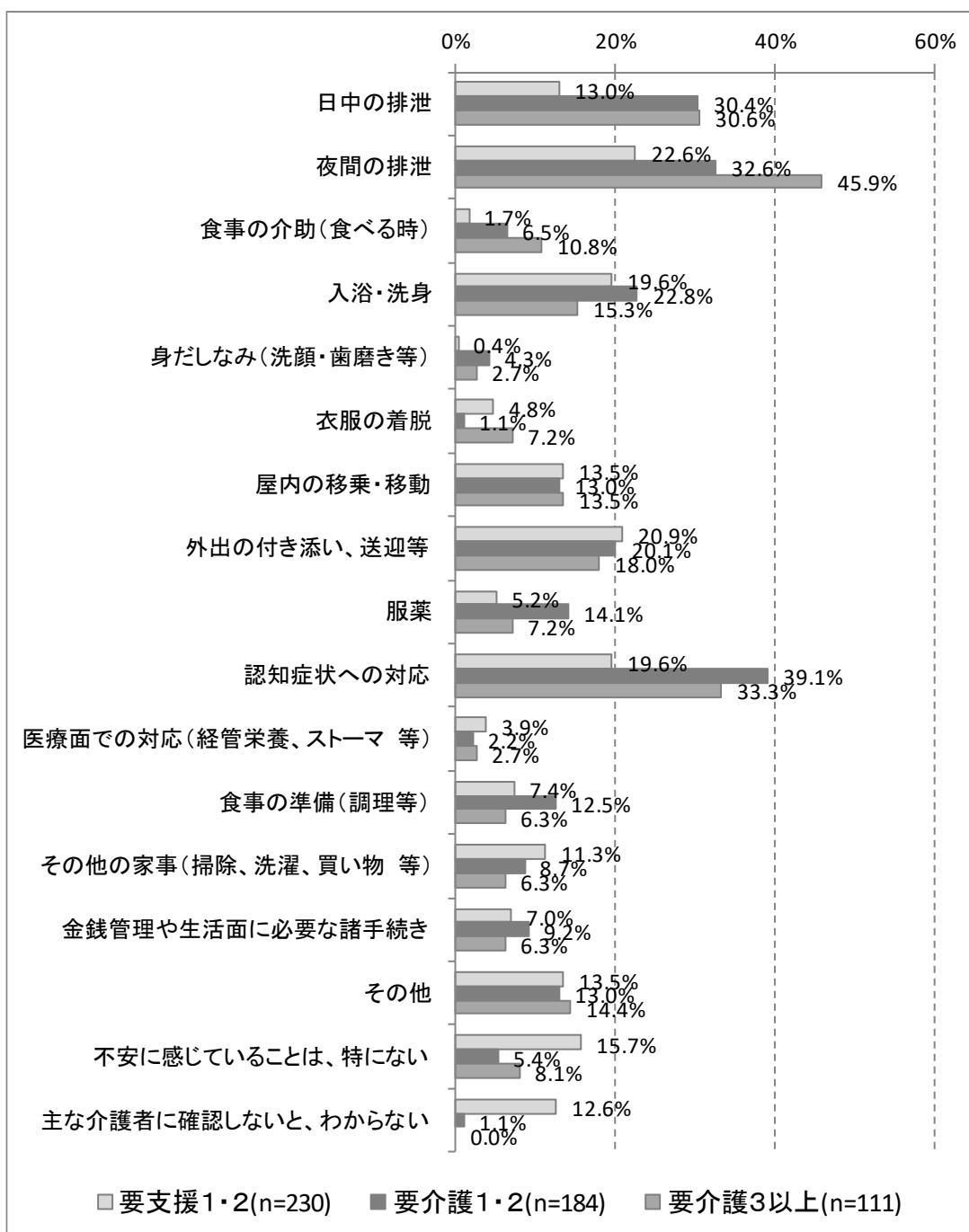


●介護者が不安に感じる介護

要介護度別では、要支援1・2では「夜間の排泄」が22.6%で最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が20.9%、「入浴、洗身」「認知症状への対応」が19.6%となっています。要介護1・2では「認知症への対応」が39.1%で最も多く、次いで「夜間の排泄」が32.6%、「日中の排泄」が30.4%となっています。要介護3以上では「夜間の排泄」が45.9%で最も多く、次いで「認知症状への対応」が33.3%、「日中の排泄」が30.6%となっています。要介護1以上について見ると、特に「夜間の排泄」「認知症状への対応」「日中の排泄」で主な介護者の不安が大きくなっています。

したがって、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する重要なポイントとして、「排泄」「認知症状への対応」の2点が挙げられます。

【要介護度別・介護者が不安に感じる介護】

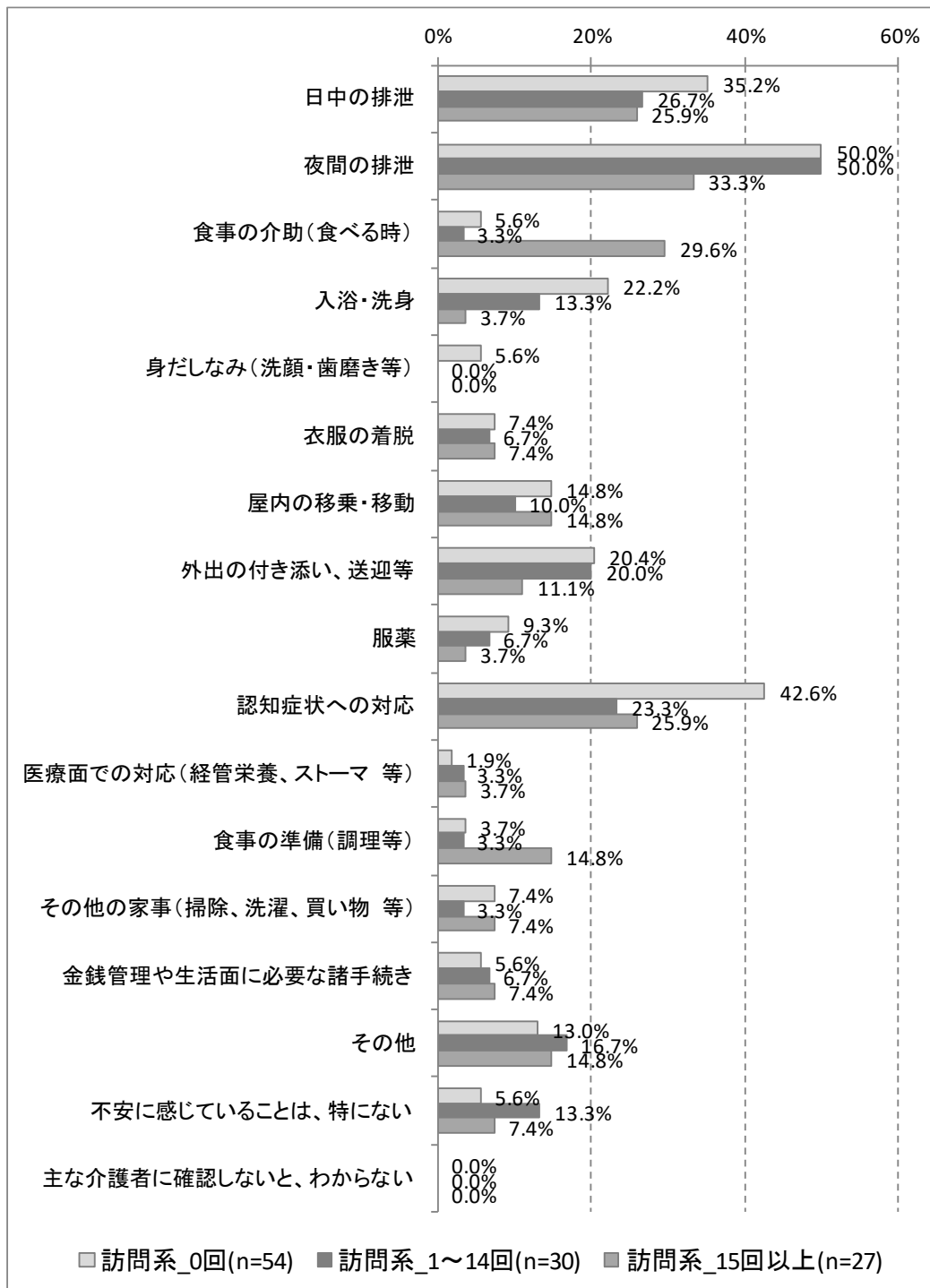


訪問系サービスの利用回数別では、訪問系サービスの利用回数の多寡によらず、「夜間の排泄」を不安と感じる人の割合が高くなっていますが、利用回数15回以上では、0回や1～14回までに比べて不安を感じる割合が低くなっています。

訪問系サービスの利用回数が多いほど、「日中の排泄」「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」に不安を感じる人の割合が低くなっています。

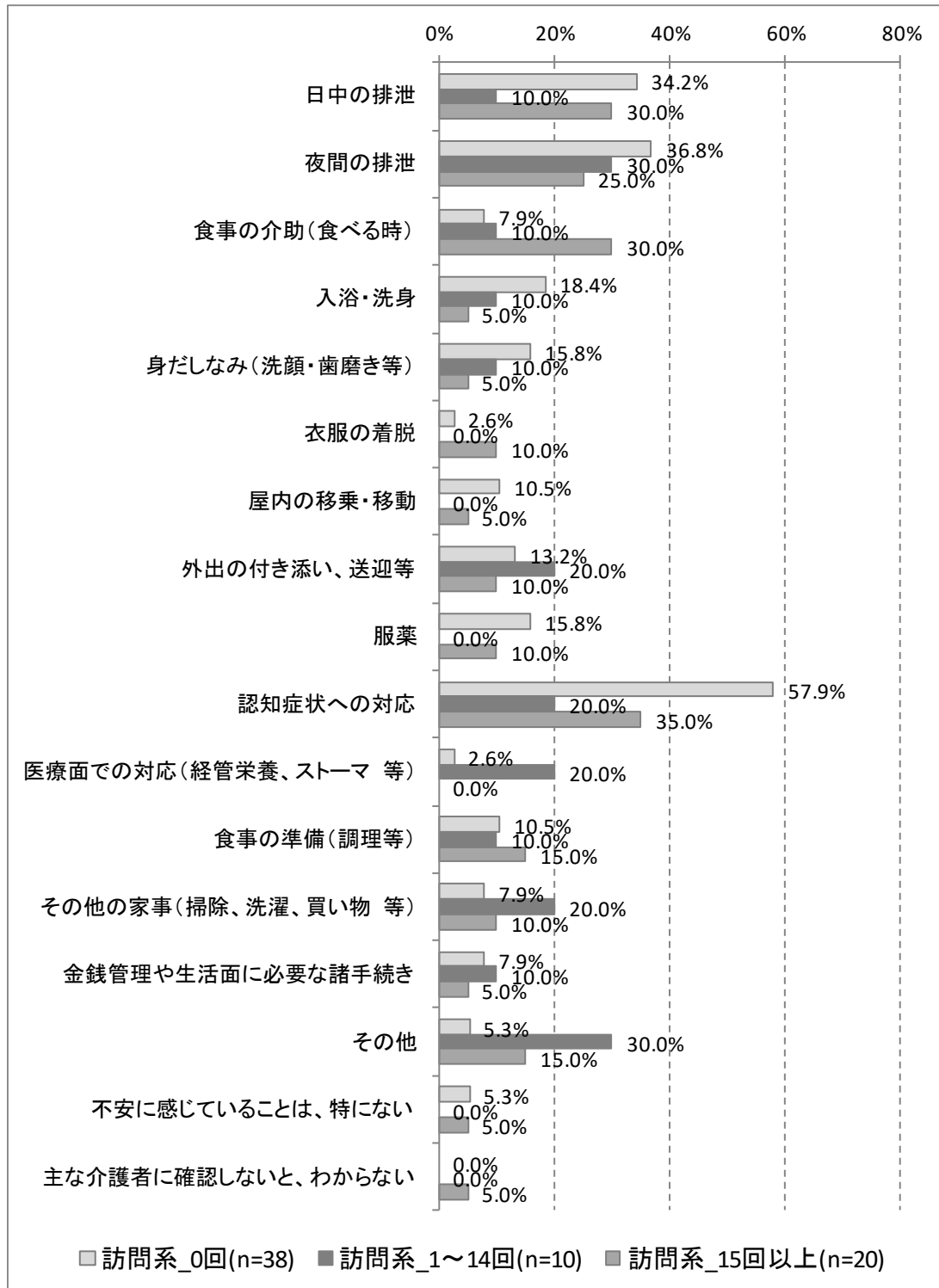
認知症状への対応について、利用回数が0回では1回以上に比べて不安を感じている割合が高くなっています。

【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(訪問系、要介護3以上)】



認知症自立度Ⅲ以上では、利用回数の増加が、介護者の「夜間の排泄」「入浴・洗身」「身だしなみ（洗顔・歯磨き等）」に係る不安を軽減する傾向が見られます。

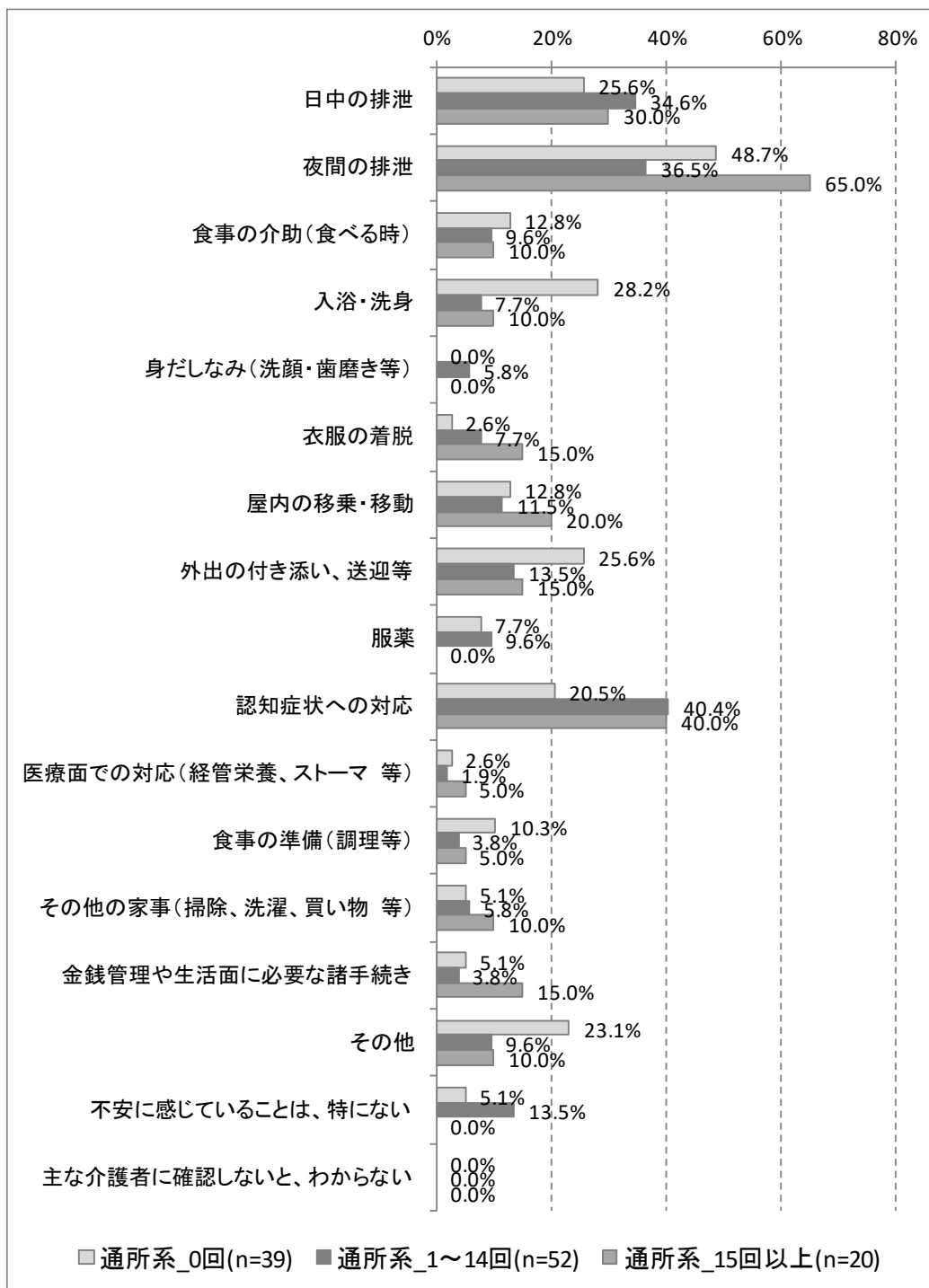
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）】



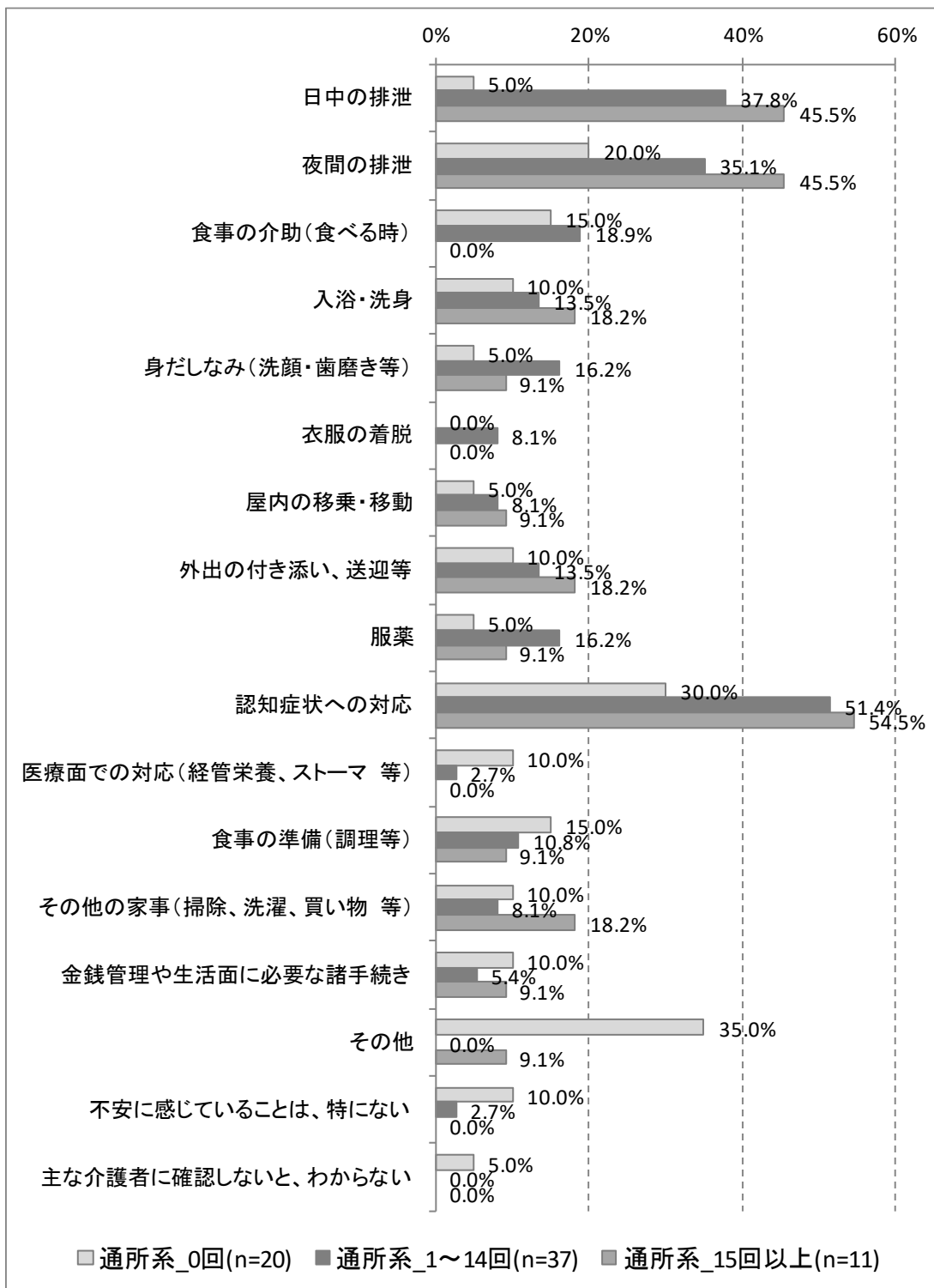
通所系サービスの利用回数、短期系サービスの利用回数別では、通所系サービス、短期系サービスを15回以上利用している、要介護3以上または認知症自立度Ⅲ以上の人の介護者が不安を感じる介護として、「夜間の排泄」「認知症状への対応」「日中の排泄」が上位となっています。

介護度が重度や認知症が高度な人の介護者は、通所系サービスや短期系サービスの利用回数が多くても、「夜間の排泄」「認知症状への対応」「日中の排泄」に不安が大きい傾向にあります。

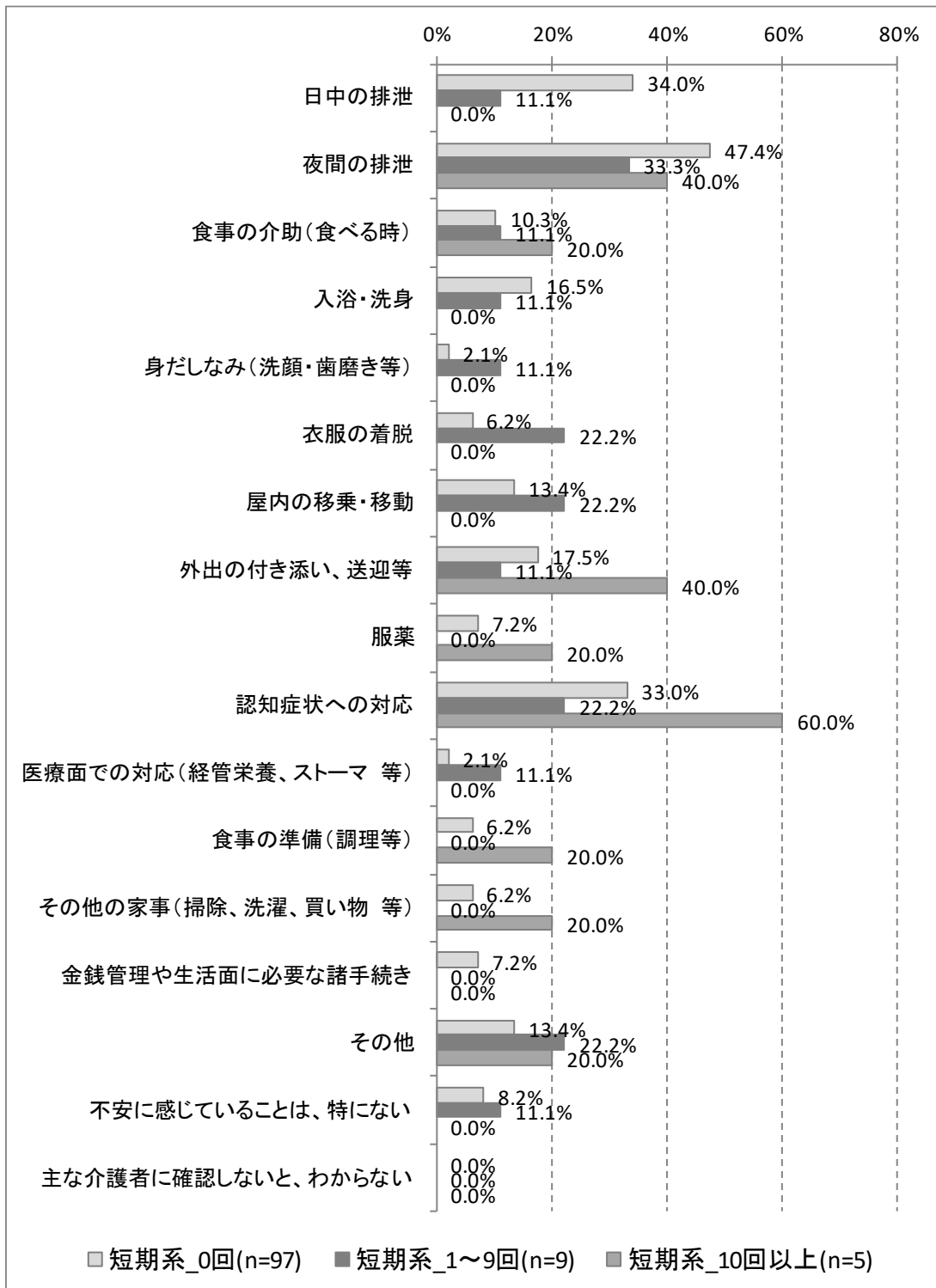
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(通所系、要介護3以上)】



【サービス利用回数別・介護者が不安に感じる介護(通所系、認知症Ⅲ以上)】

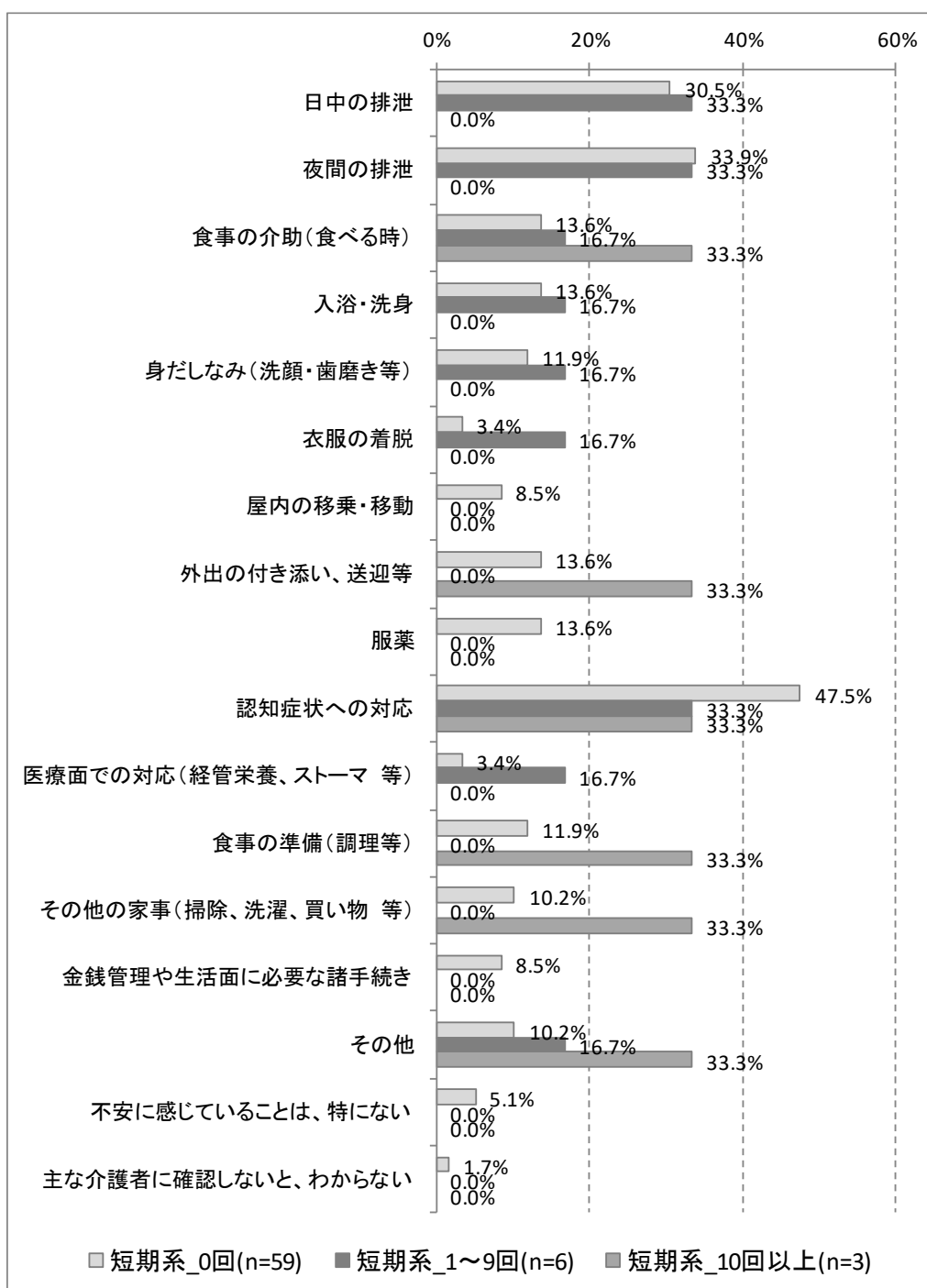


【サービス利用回数別・介護者が不安に感じる介護(短期系、要介護3以上)】





【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、認知症Ⅲ以上）】



●全体

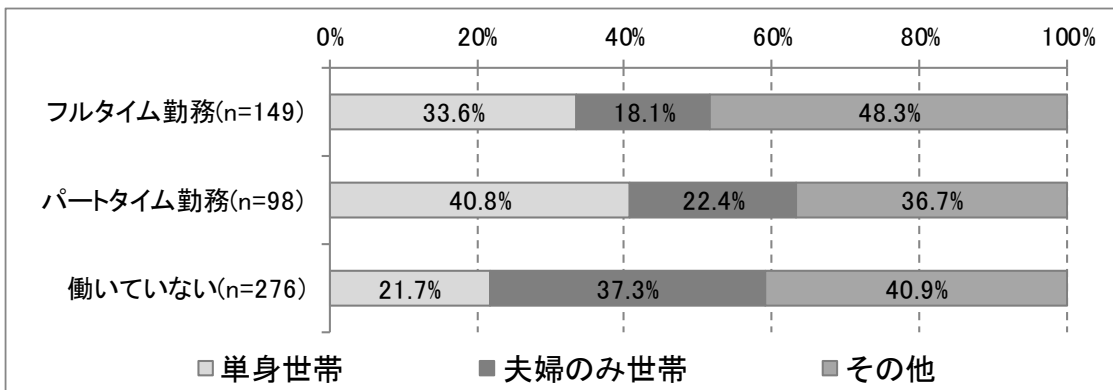
介護度が重度または認知症が高度な人の介護者は、訪問系、通所系、短期系いずれのサービスを利用していても「認知症状への対応」と「排泄」に不安が多い傾向にあります。『要介護者の在宅生活の継続』の達成に向けては、このような『介護者不安の軽減』を目標とすることが重要であり、介護職、看護職の目が多く入るような質の高いケアマネジメントや他職種連携の促進を行うことが不安の軽減に繋がるといえます。

### 3)仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

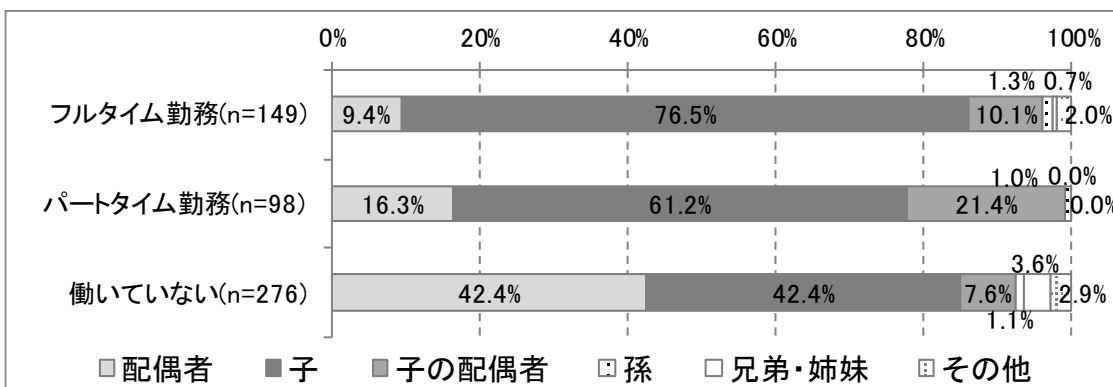
#### ●就労状況

フルタイム勤務のうち、要介護者が「単身世帯」の割合は33.6%でした。主な介護者の要介護者との関係は、フルタイム勤務、パートタイム勤務ともに「子」の割合が最も高く、年齢は「50歳代」の割合が高くなっています。

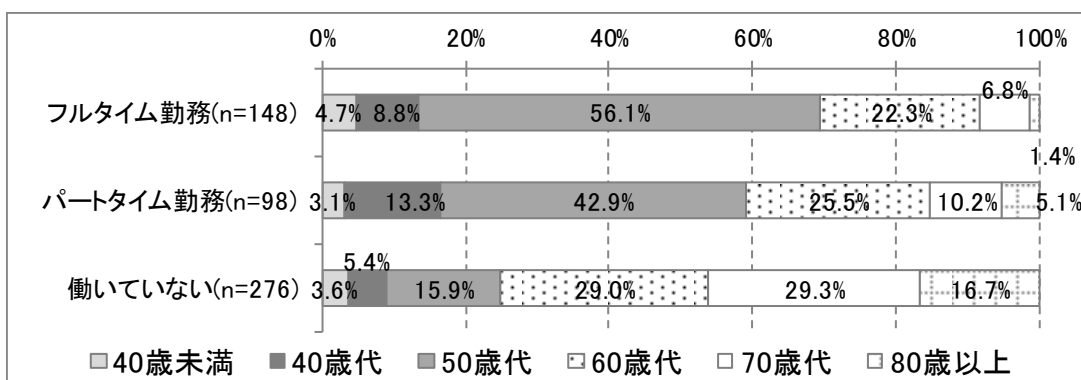
【就労状況別・世帯類型】



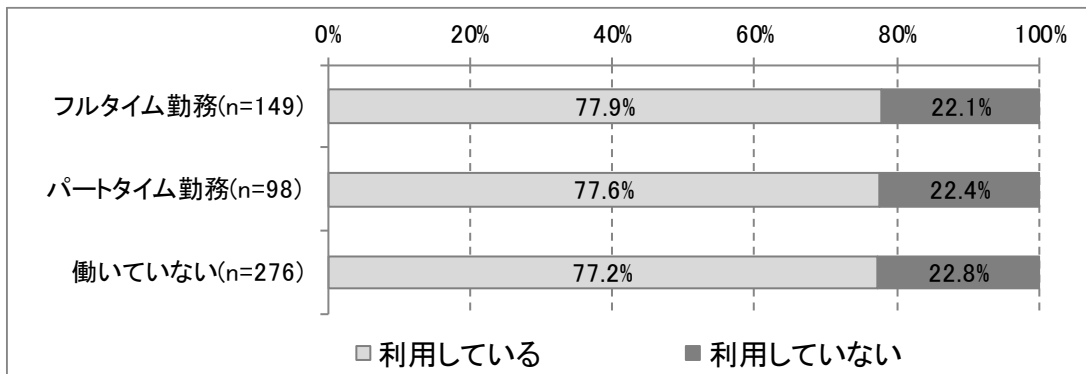
【就労状況別・主な介護者の本人との関係】



【就労状況別・主な介護者の年齢】



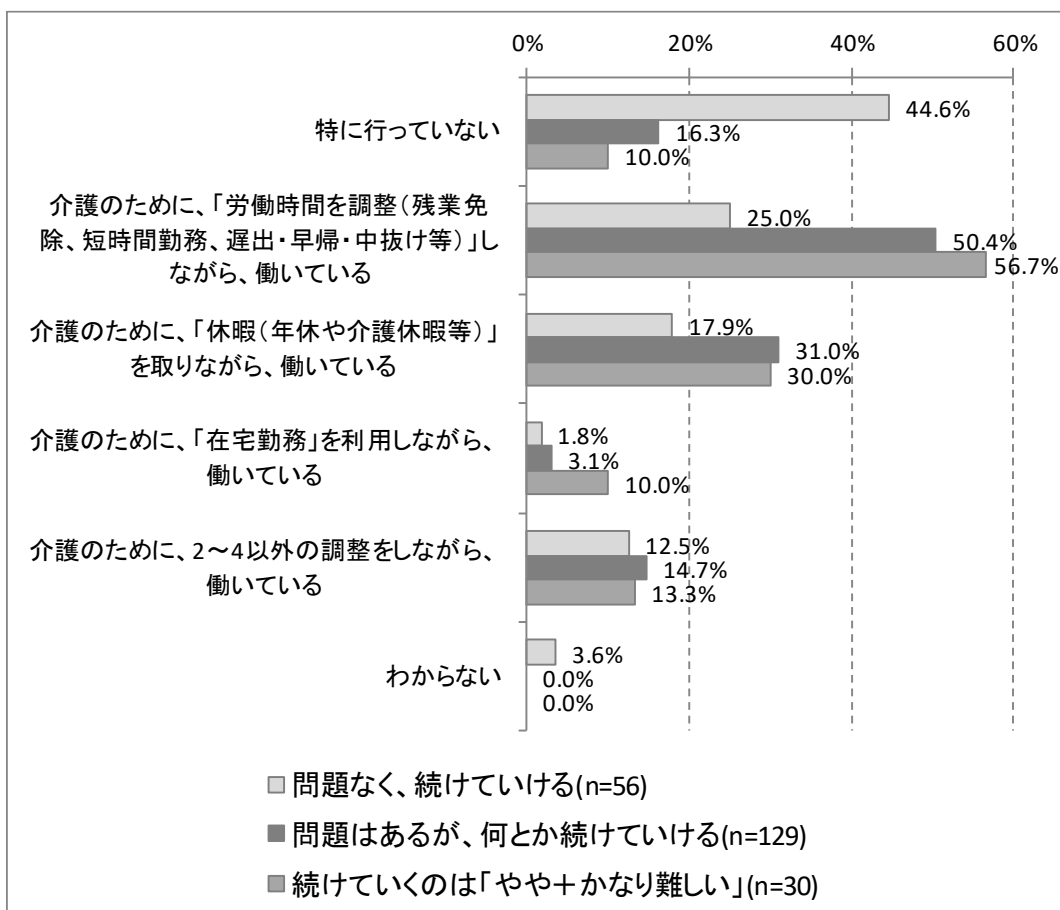
介護保険サービスの利用状況を見ると、いずれについても差は見られず、約8割が介護保険サービスを利用しています。



### ●就労継続見込み

働き方の調整を「特に行っていない」と回答した人のうち、「問題なく、続けていける」と回答した人は44.6%、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した人は16.3%、「続けていくのは難しい」と回答した人は10.0%となっています。

また、「続けていくのは「やや+かなり難しい」と回答した人は、「労働時間」を5割以上、「介護休暇」を約3割が調整しています。

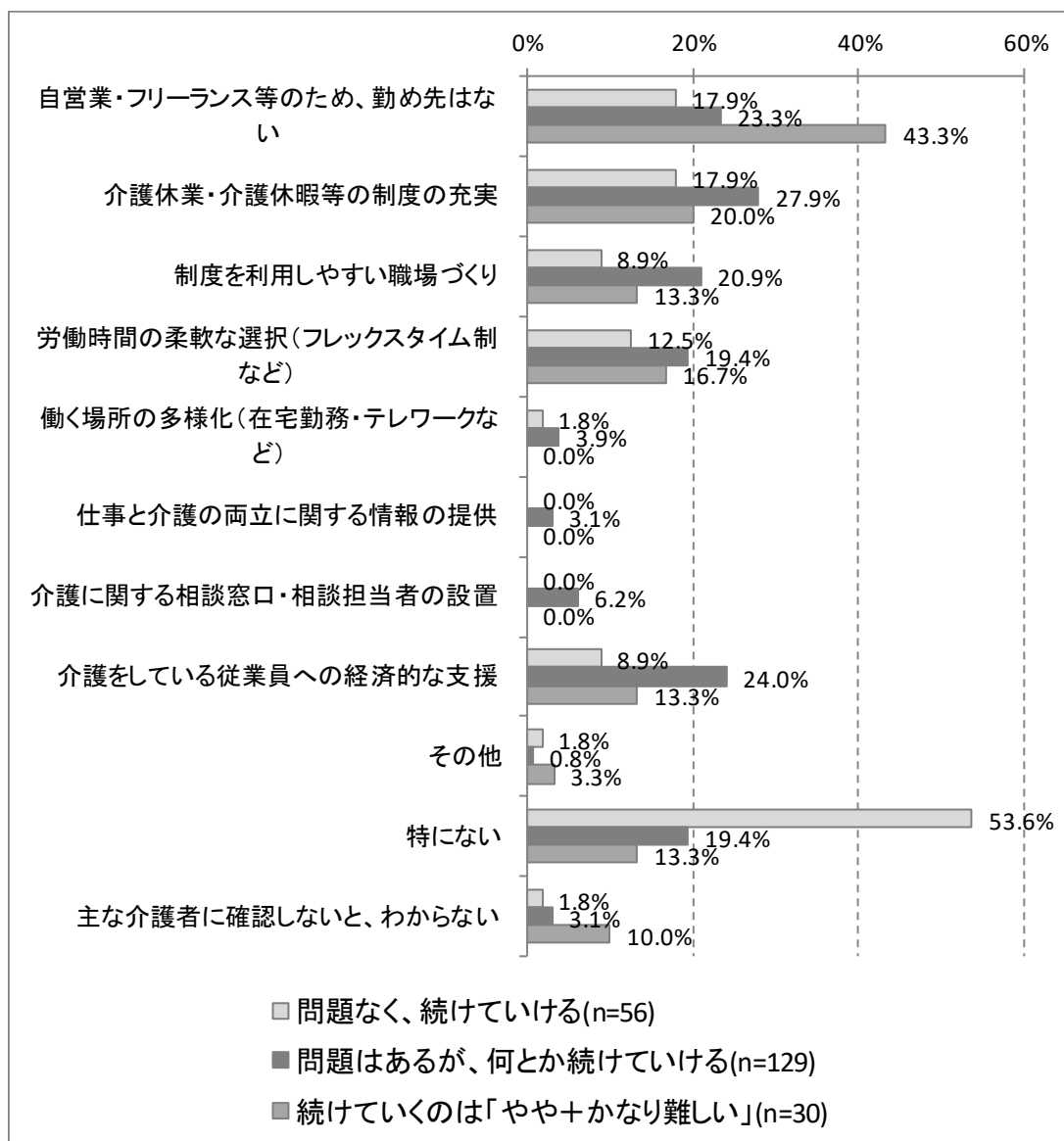


自営業やフリーランス等のため、勤め先がない人が「続けていくのは「やや+かなり難しい」と回答している状況が見られます。

自営業・フリーランス以外の人で「続けていくのは「やや+かなり難しい」と回答した人が望んでいる効果的な支援は「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「労働時間の柔軟な選択」「制度を利用しやすい職場づくり」となっています。

「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した人では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「介護をしている従業員への経済的な支援」「制度を利用しやすい職場づくり」「労働時間の柔軟な選択」の順にニーズが高くなっています。

介護者の多様な就労状況に合わせた柔軟な対応が可能となるよう、個別的で質の高いケアマネジメントを促進していくことが、仕事と介護の両立をする上でのポイントになると考えられます。また、介護をしながら就労を継続するために、働き方の調整など、勤め先からの支援や、職場の雰囲気づくりを進めていく必要があります。

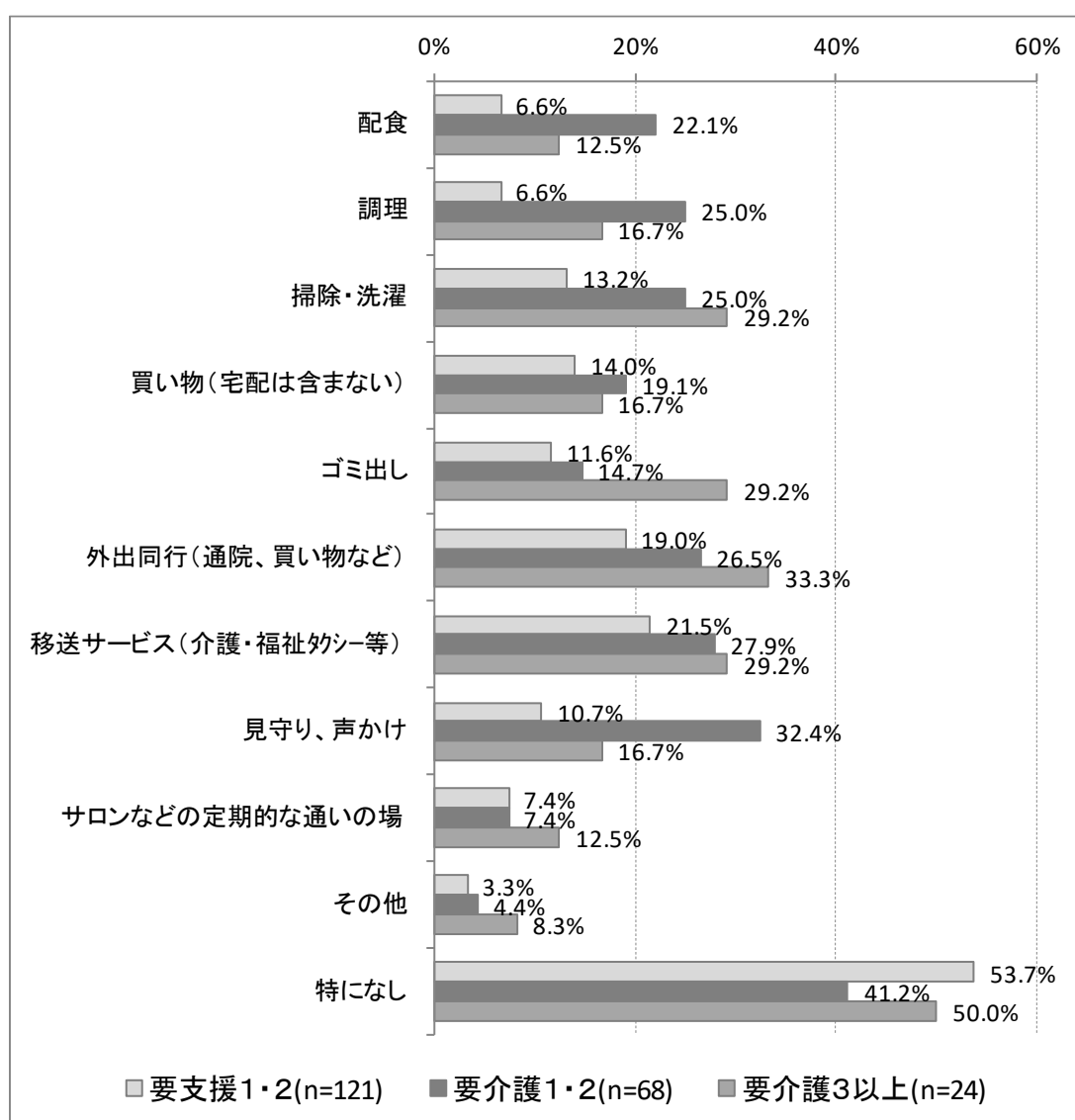


#### 4) 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

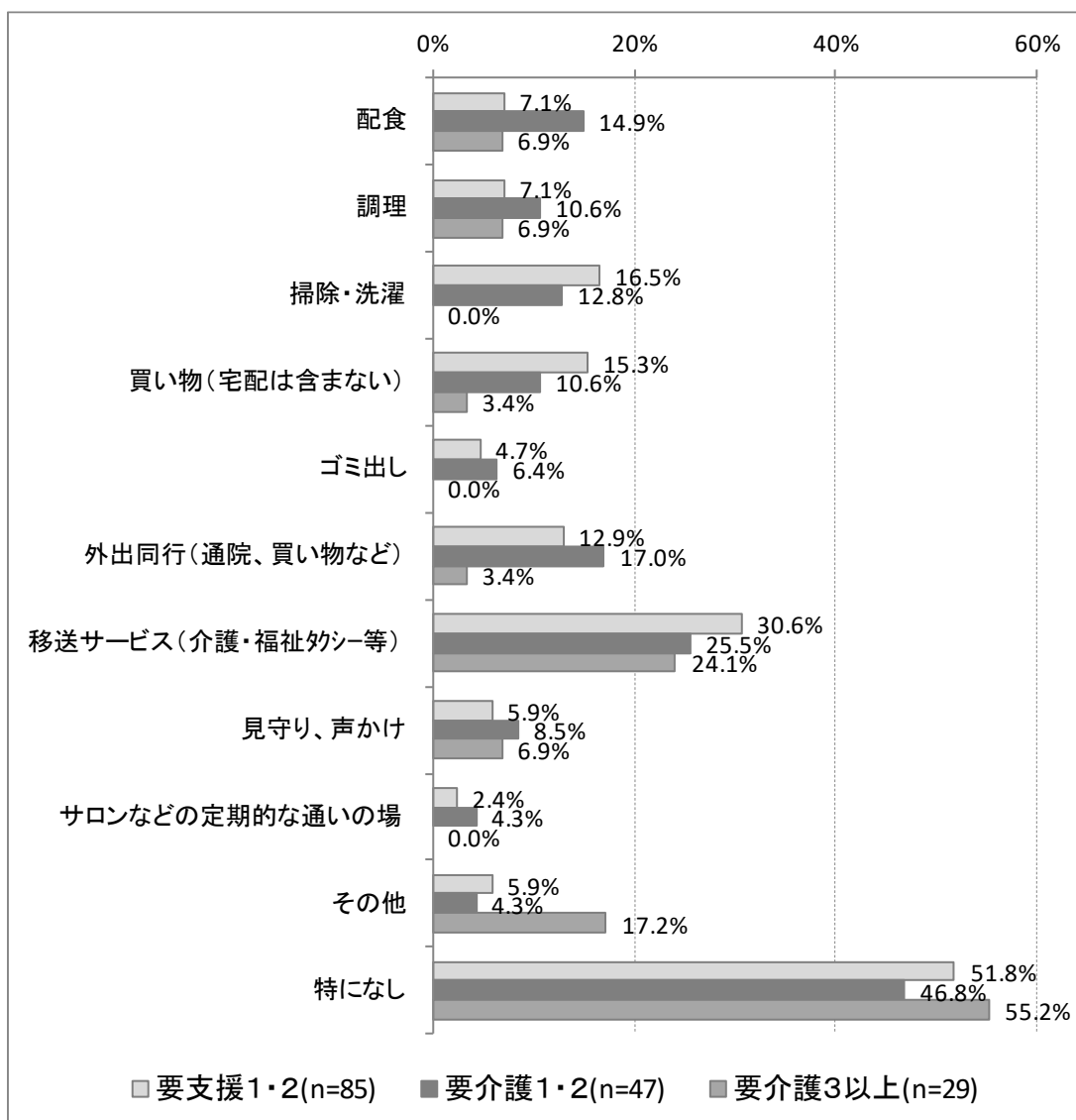
##### ● 要介護度別・在宅生活の継続に必要な支援・サービス

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、世帯類型別かつ要介護別に見ると、「移送サービス」「外出同行（通院・買い物など）」のニーズが高くなっています。このような外出に係る支援・サービスは、「買い物」や「サロンへの参加」など、他の支援・サービスとの関係も深いことから、「外出に係る支援・サービスの充実」は大きな課題であるといえます。また、単身世帯においては、「配食」「調理」「掃除・洗濯」「ゴミ出し」「見守り・声かけ」のニーズも高くなっており、自宅で安心した生活を送るためには重要であると同時に、介護サービスだけではなく、地域資源を活用するために整備していくことも課題といえます。

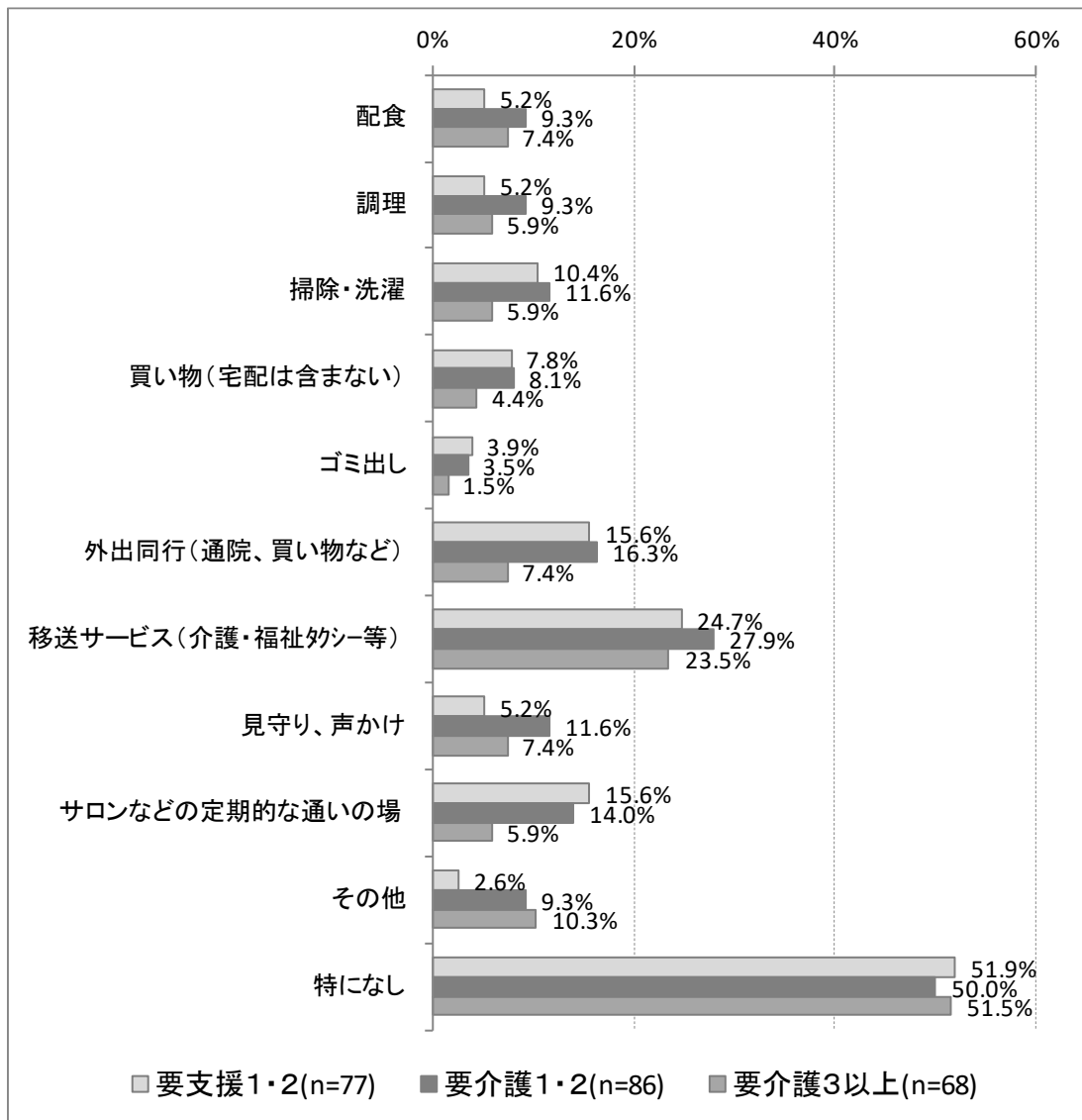
【要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(単身世帯)】



【要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(夫婦のみ世帯)】



【要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(その他世帯)】



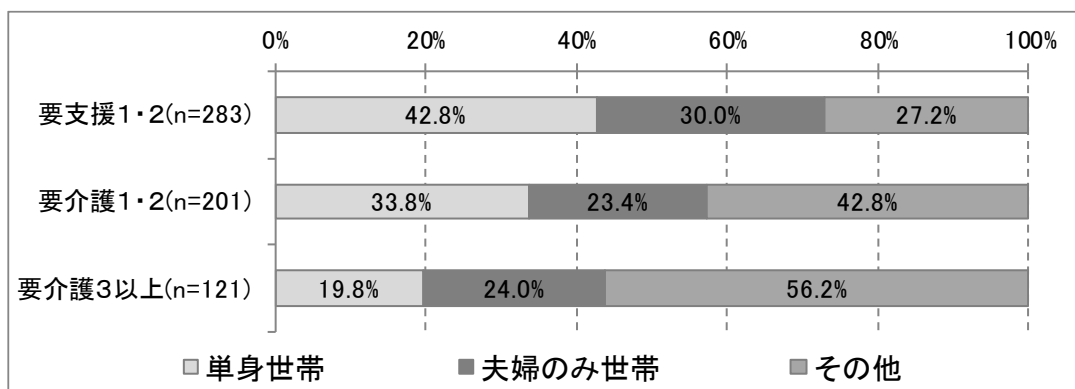
## 5)将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

### ●世帯類型

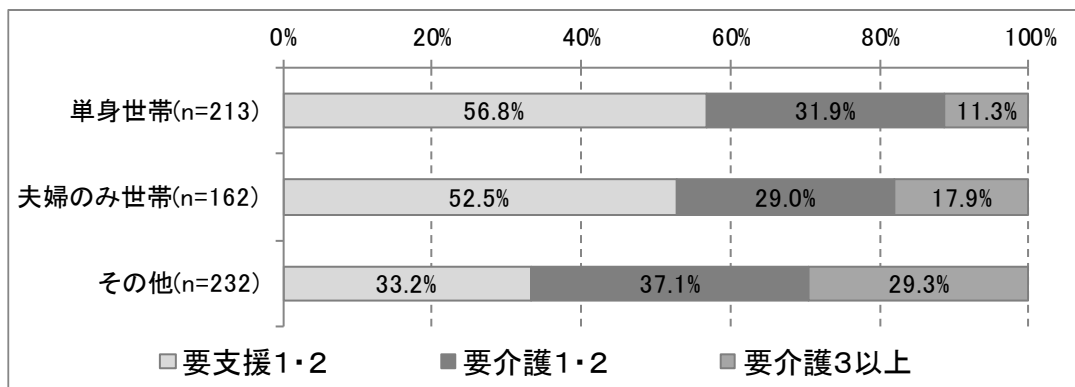
要介護度別の「単身世帯」の割合を見ると、要支援1・2で42.8%、要介護1・2で33.8%、要介護3以上で19.8%となっており、介護度が上がるにつれ単身世帯の割合が少なくなっているものの、要介護3以上でも、2割近くが単身世帯となっています。また「その他」の世帯の割合は要支援1・2で27.2%、要介護1・2で42.8%、要介護3以上で56.2%となっており、介護度が上がるにつれ、多くなっています。

同様に、世帯類型別の要介護度の割合を見ると、「その他」の世帯、「夫婦のみ世帯」、「単身世帯」の順に要介護3以上の割合が少なくなっています。

【要介護度別・世帯類型】



【世帯類型別・要介護度】



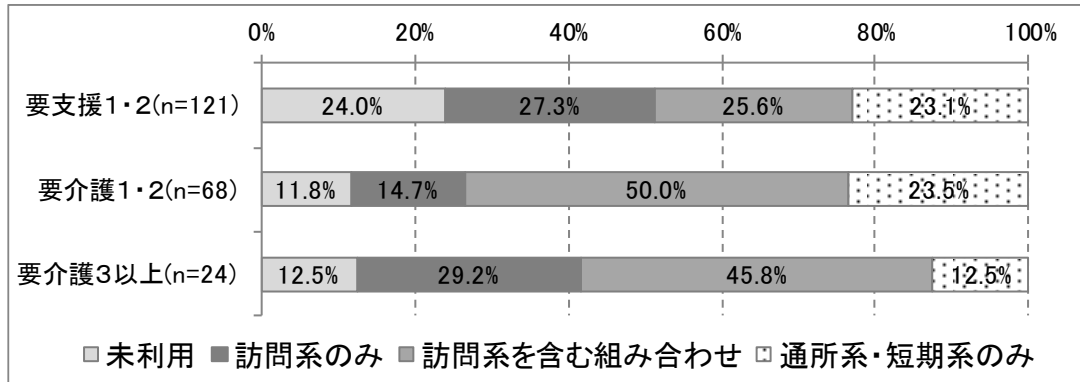


● サービス利用の組み合わせ

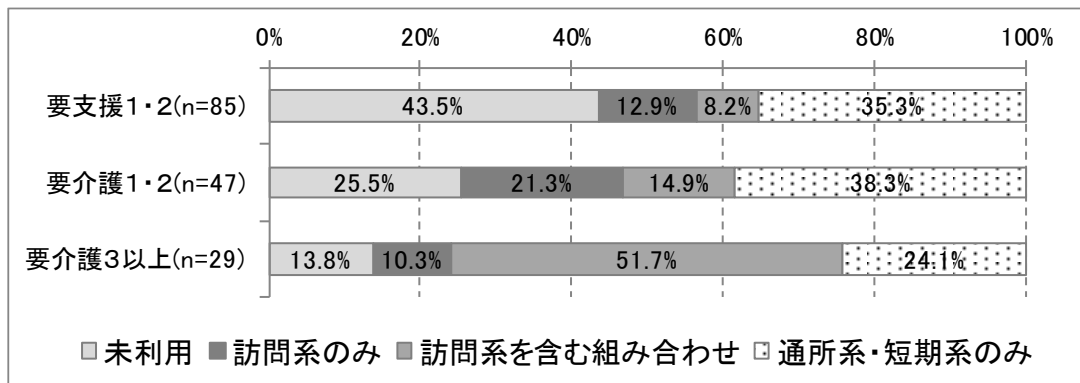
どの世帯においても要介護度の重度化や認知症が重症化するにつれて「訪問系を含む組み合わせ」の利用割合が増加する傾向が見られます

今後高齢化の進展により「中重度の要介護者」及び「認知症高齢者」の増加が見込まれています。このような傾向を踏まえ「訪問系」「通所系」「短期系」サービスを組み合わせながら、一体的に提供していくかを検討する必要があります。

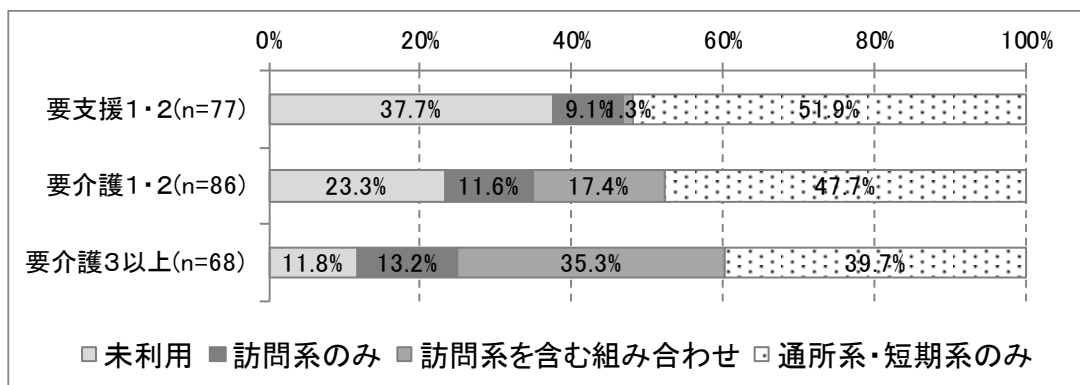
【要介護度別・サービス利用の組み合わせ(単身世帯)】



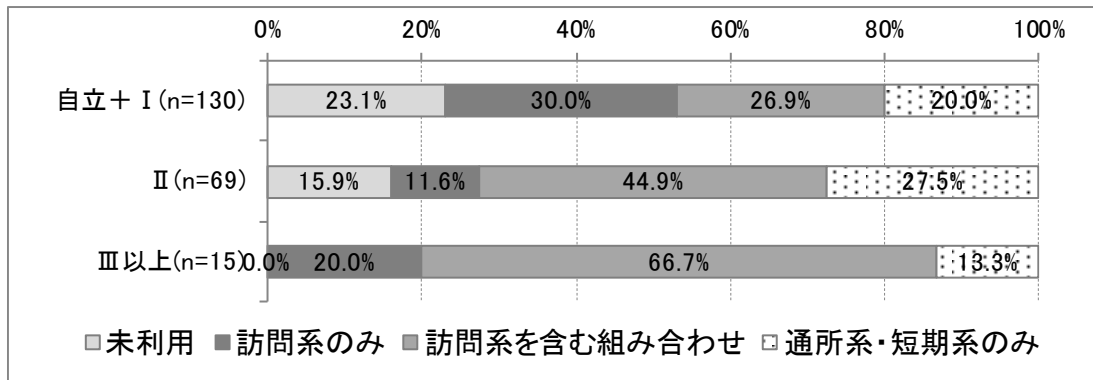
【要介護度別・サービス利用の組み合わせ(夫婦のみ世帯)】



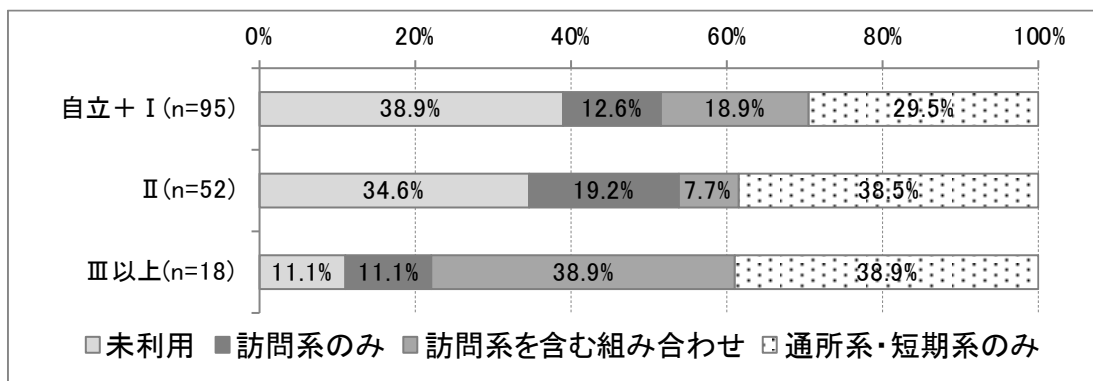
【要介護度別・サービス利用の組み合わせ(その他世帯)】



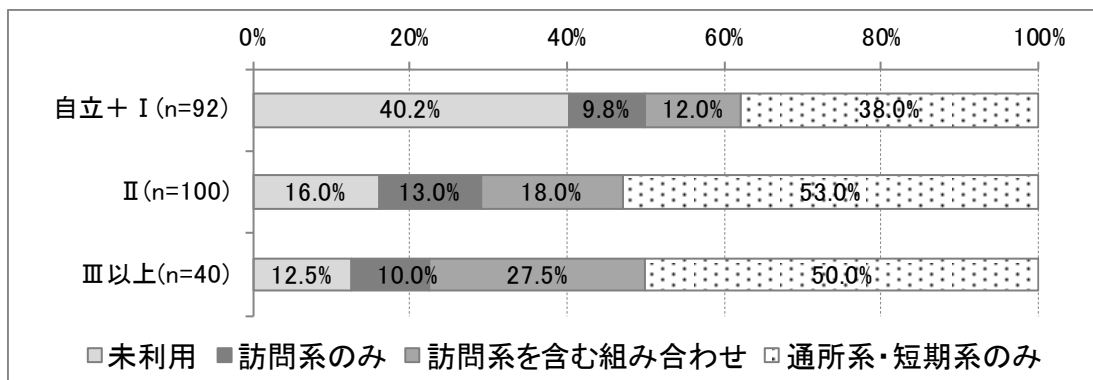
【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(単身世帯)】



【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(夫婦のみ世帯)】



【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(その他世帯)】

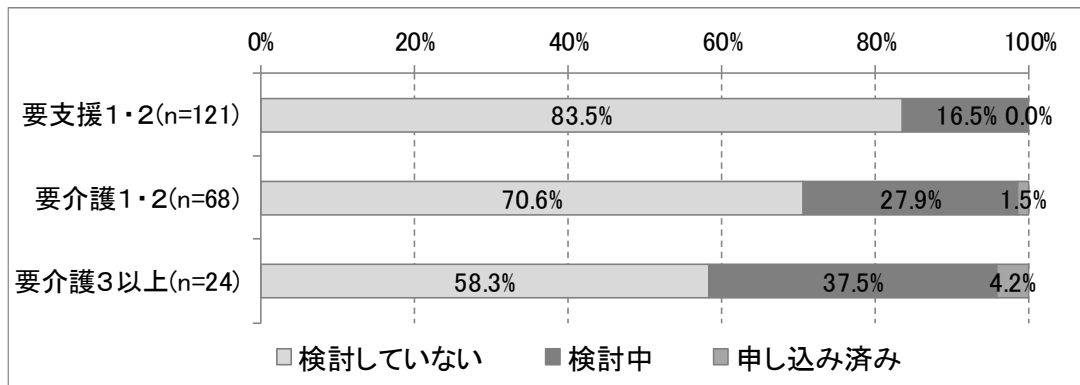


●施設検討の状況

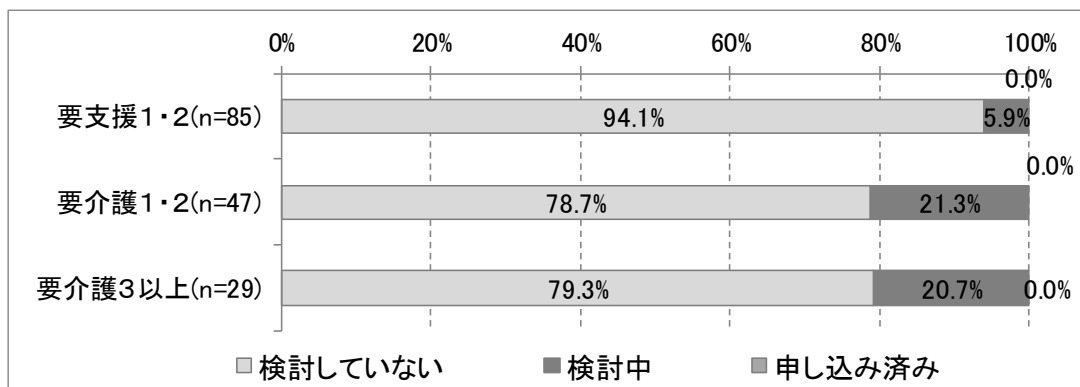
施設入所を「検討中」「申し込み済み」の人は、要介護3以上の「単身世帯」で41.7%、「夫婦のみ世帯」20.7%、「その他世帯」26.5%となっています。単身世帯、その他世帯類型で要介護の重度化に伴い施設入所を検討している割合が増加しています。

要介護3以上で入所施設を「検討中」「申し込み済み」であるのは、「単身世帯」が41.7%と他の世帯類型に比べて高くなっています。

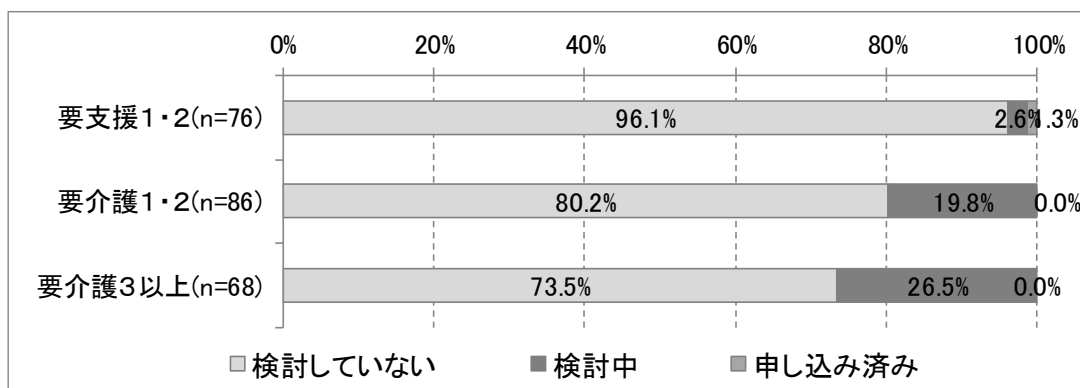
【要介護度別・施設等検討の状況(単身世帯)】



【要介護度別・施設等検討の状況(夫婦のみ世帯)】



【要介護度別・施設等検討の状況(その他世帯)】



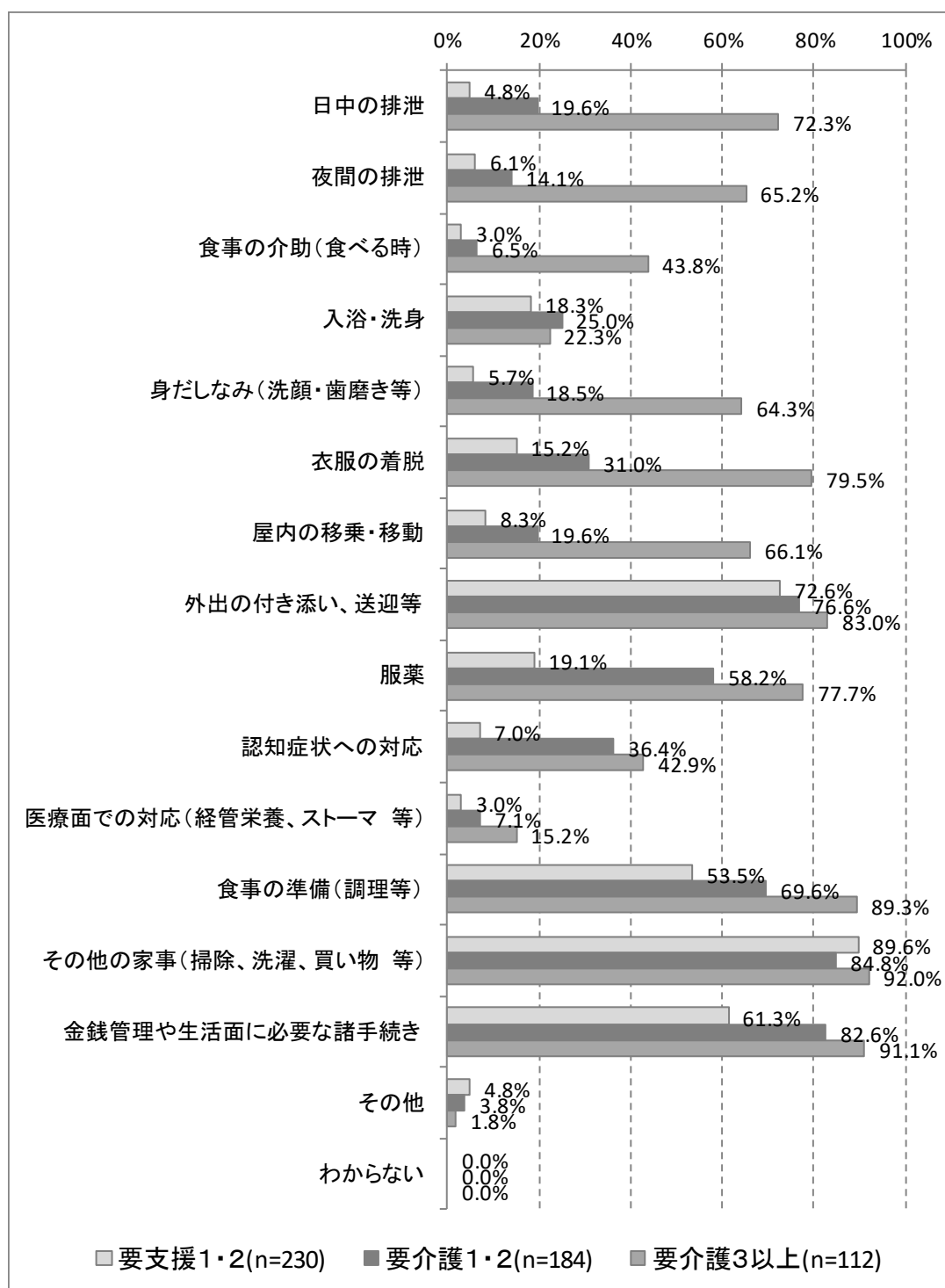
## 6)医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

### ●医療面での対応、訪問診療の利用

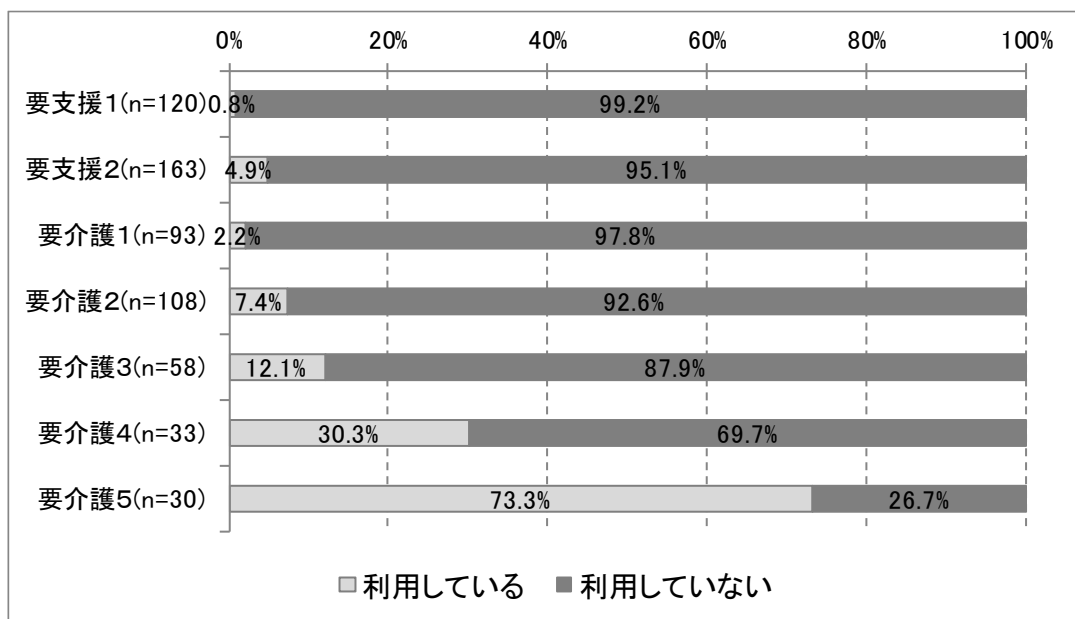
要介護度別に見ると、「医療面での対応」では要介護度が上がるにつれてニーズの増加が見受けられますが、他の項目に比べ、低くなっています。

介護度が上がるにつれ、主な介護者が行う「医療面での対応」が多くなっており、訪問診療の割合も高くなっています。主な介護者の負担軽減のためにも、医療ニーズの高い在宅療養者の医療面をサポートする支援・サービスの提供体制の強化が必要と考えられます。

【要介護度別・主な介護者が行っている介護】



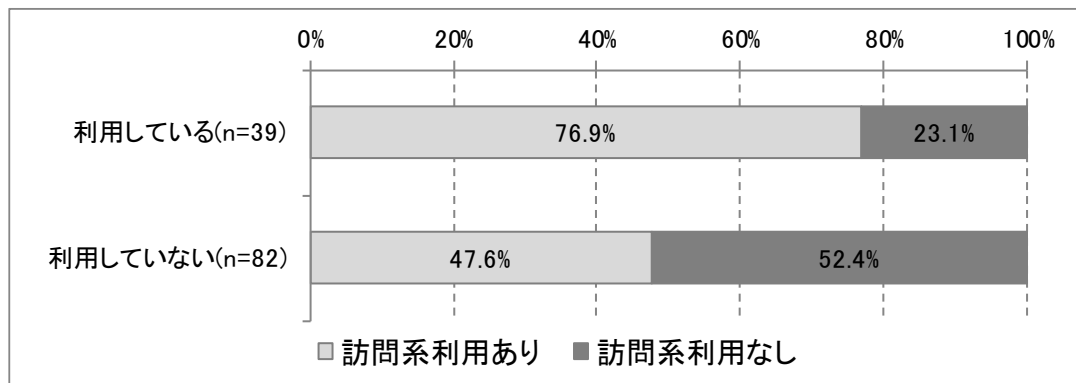
【要介護度別・訪問診療の利用割合】



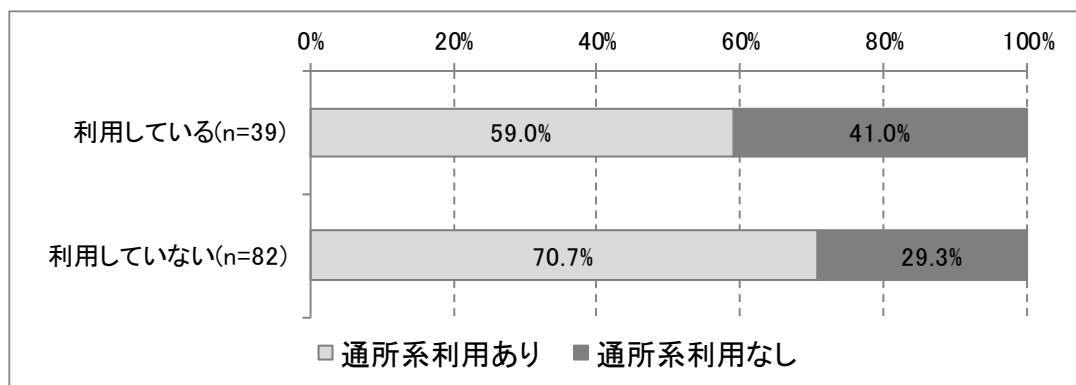
サービス利用の有無について、要介護3以上で「訪問診療あり」では、訪問系の利用割合は76.9%、通所系利用の割合は59.0%と高くなっています。

在宅で訪問診療と介護保険サービスの提供を受けられることにより、在宅生活の継続につながることを期待されます。

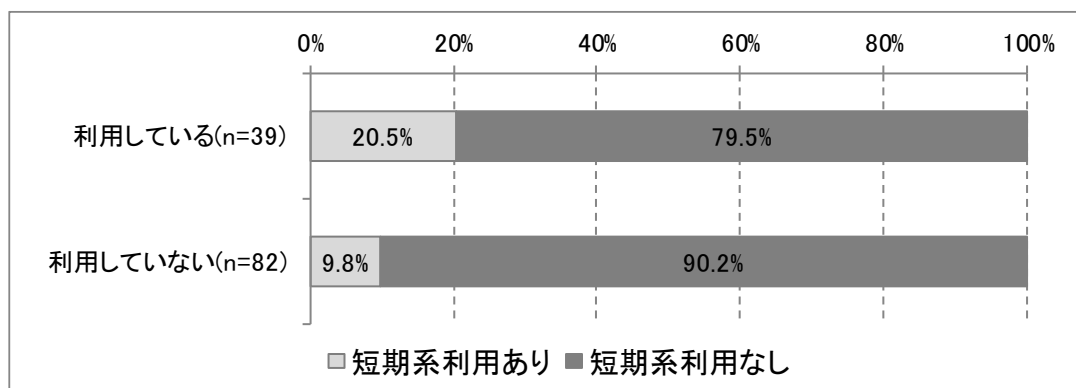
【訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無(訪問系、要介護3以上)】



【訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無(通所系、要介護3以上)】



【訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無(短期系、要介護3以上)】



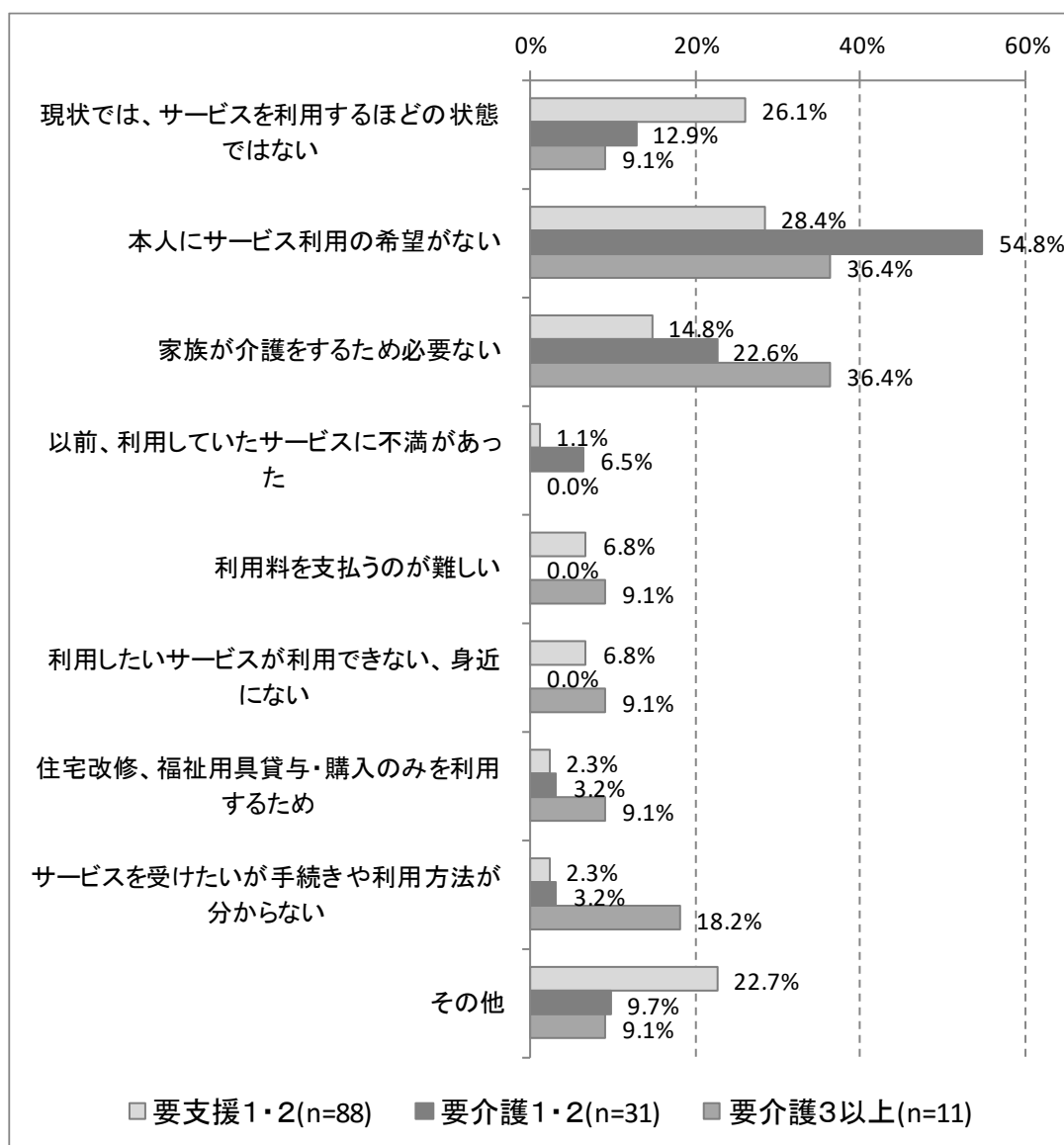
## 7)介護保険サービス未利用理由など

### ●サービス未利用理由

要支援1・2では「本人にサービス利用の希望がない」の割合が最も高く、要介護1・2でも54.8%と最も高くなっています。

要介護3以上では「本人にサービス利用の希望がない」「家族が介護するため必要ない」がともに36.4%と高くなっています。また、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」も18.2%と多くなっています。

家族のみで介護を担わず、必要に応じて適切なサービスを選択すること等、適切なサービスの利用促進に向けた普及啓発を行い、介護離職や介護疲れを防止する必要があります。

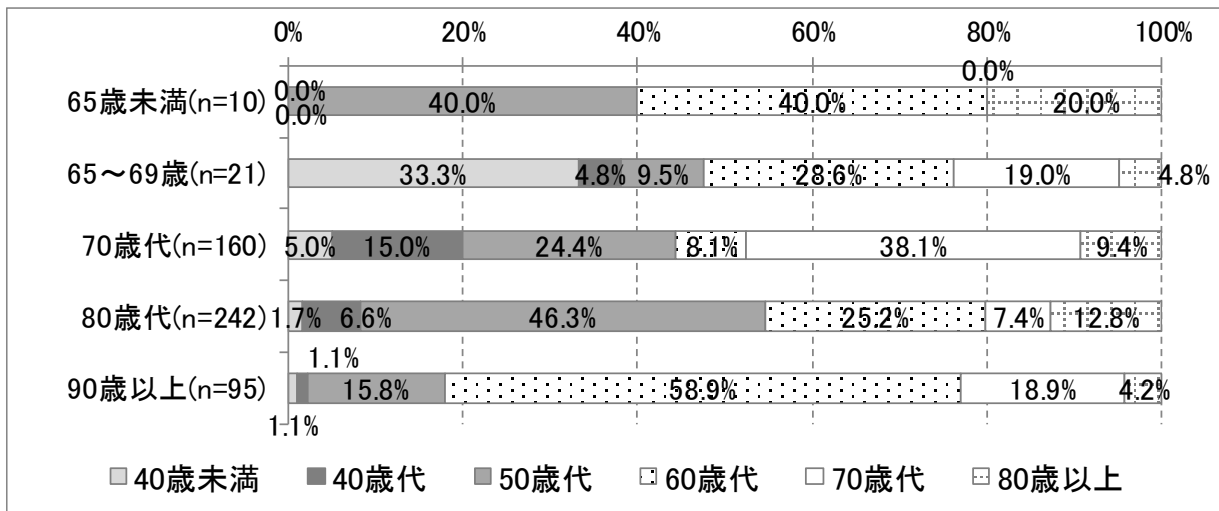


● 主な介護者の年齢

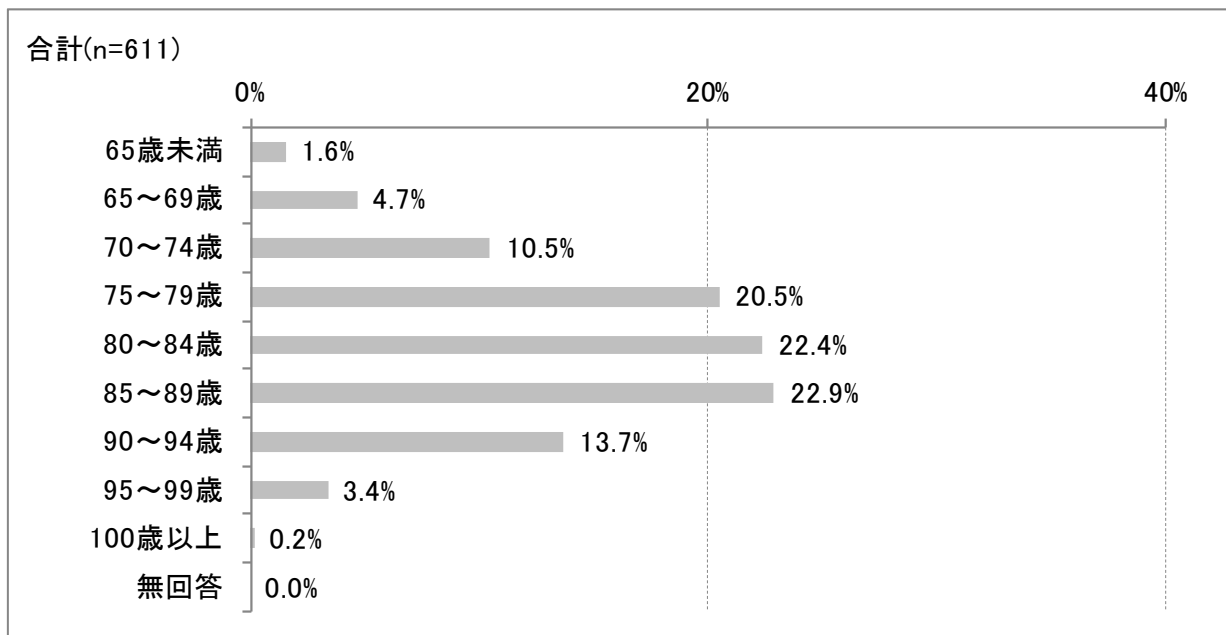
本人の年齢で最も人数が多かった80歳代(242人)を見ると、主な介護者の年齢は50歳代が46.3%と最も高く、次いで60歳代が25.2%と多くなっています。また、70歳代の7.4%と80歳以上の12.8%を合わせると2割以上を占めています。

主な介護者の年齢は50歳代、60歳代が多く、主な介護者が「子」であることが多くなっていますが一方で、老老介護の状況も見られます。これらのことから、現役世代である介護者が仕事と介護を両立するため、また、高齢の介護者が、要介護者本人との在宅生活を継続するために、必要に応じたサービス利用の促進や支援体制を整備することが重要です。

【本人の年齢別・主な介護者の年齢】



【参考 本人の年齢】





## 8)在宅介護実態調査まとめ

介護度が重度または認知症が高度な人の介護者は、訪問系、通所系、短期系のいずれのサービスを利用していても「認知症状への対応」と「排泄」に不安が多い傾向にあります。

『要介護者の在宅生活の継続』の達成に向けては、このような『介護者不安の軽減』を目標とすることが重要であり、介護職、看護職の目が多く入るような質の高いケアマネジメントや他職種連携の促進を行うことが不安の軽減につながるといえます。

働いている主な介護者と要介護者との関係は、「子」の割合が最も高く、年齢は「50歳代」の割合が高くなっています。主な介護者の就労継続見込みについて、「続けていくのは「やや+かなり難しい」と回答した人は、「労働時間」を5割以上、「介護休暇」を約3割が調整し、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した人においても、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「介護をしている従業員への経済的な支援」「制度を利用しやすい職場づくり」「労働時間の柔軟な選択」の順にニーズが高くなっています。介護者の多様な就労状況に合わせ、個別的で質の高いケアマネジメントを促進していくことが、仕事と介護の両立をする上でのポイントになると考えられます。

主な介護者の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては「移送サービス」「外出同行（通院・買い物など）」のニーズが高くなっており、このような外出に係る支援・サービスは、「買い物」や「サロンへの参加」など、他の支援・サービスとの関係も深いことから、「外出に係る支援・サービスの充実」は大きな課題であるといえます。また、単身世帯においては、「配食」「調理」「掃除・洗濯」「ゴミ出し」「見守り・声かけ」のニーズも高くなっており、自宅で安心した生活を送るためには重要であると同時に、介護サービスだけではなく、地域資源を活用するために整備していくことも課題といえます。

要介護3以上でも、2割近くが単身世帯となっています。要介護度の重度化や認知症が重症化するにつれて「訪問系を含む組み合わせ」の利用割合が増加する傾向が見られます。今後高齢化の進展により「単身世帯の中重度の要介護者」及び「認知症高齢者」の増加が見込まれている中で、このような傾向を踏まえ「訪問系」「通所系」「短期系」サービスを組み合わせながら、これら複数のサービスをいかに一体的に提供していくかが重要であるといえます。

介護度の重度化に伴い、主な介護者が行う「医療面での対応」が多くなっており、訪問診療の割合も高くなっています。主な介護者の負担軽減のためにも、医療ニーズの高い在宅療養者の医療面をサポートする支援・サービスの提供体制の強化が必要と考えられます。

要介護3以上について「訪問診療あり」では、訪問系の利用割合は76.9%、通所系利用の割合は59.0%と高くなっており、在宅で訪問診療と介護保険サービスの提供を受けられることにより、在宅生活の継続につながることが期待されます。

要介護度別のサービス未利用の理由を見ると、どの介護度においても「本人にサービス利用の希望がない」「家族が介護するため必要ない」が上位にきています。家族の介護離職や介護疲れを防止するためにも、家族のみで介護を担わず、必要に応じて適切なサービスを選択すること等、適切なサービスの利用促進に向けた普及啓発を行う必要があります。

主な介護者の年齢は50歳代、60歳代が多く、主な介護者が「子」であることが多くなっていますが一方で、老老介護の状況も見られます。これらのことから、現役世代である介護者が仕事と介護を両立するため、また、高齢の介護者が、要介護者本人との在宅生活を継続するために、必要に応じたサービス利用の促進や支援体制を整備することが重要です。

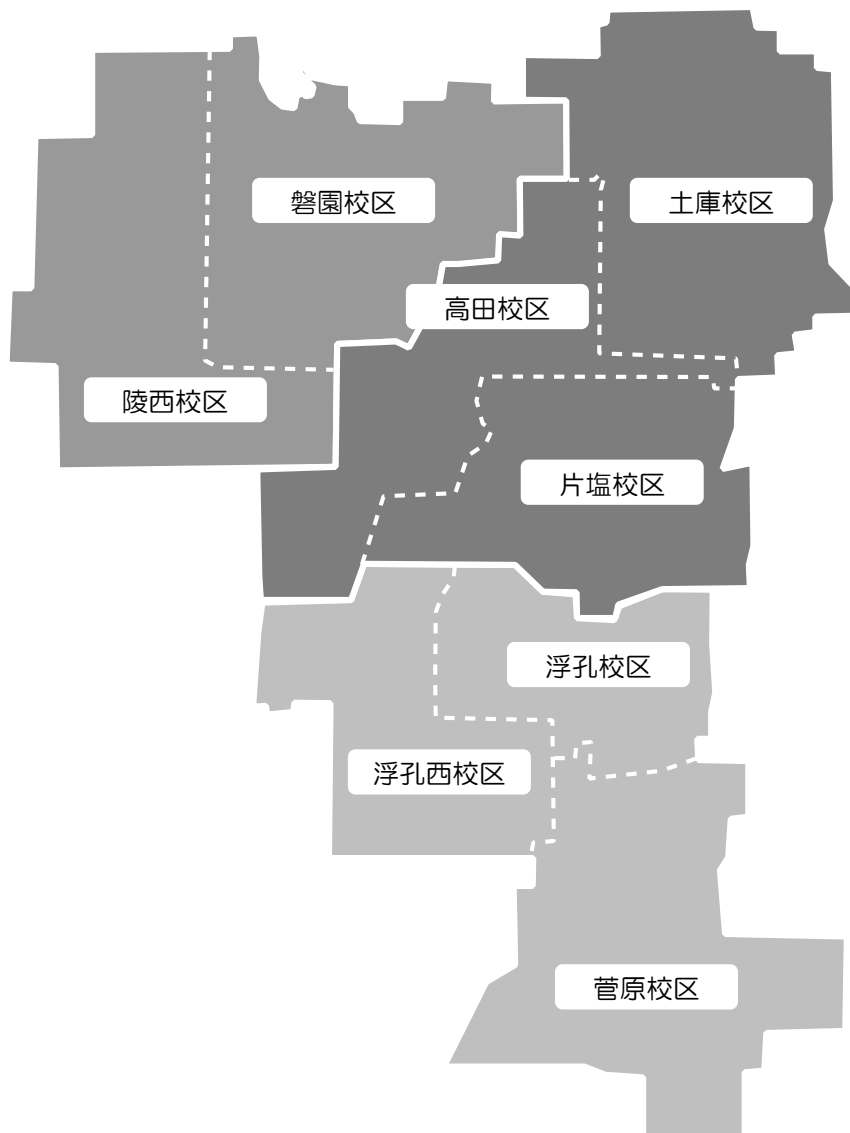
## 4. 日常生活圏域の状況

---

### (1) 圏域の設定

本市では、高齢者の住み慣れた地域での生活・介護の基盤となる地域包括ケアシステムの推進に向けて第3期介護保険事業計画策定時より、「1圏域（磐園・陵西）」「2圏域（片塩・高田・土庫）」「3圏域（浮孔・浮孔西・菅原）」を設定し、計画を推進してきました。本計画においても、この圏域設定を継続することとします。

(小学校区)



## (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果から見た圏域別の特徴・課題

### ① 1圏域(磐園・陵西)校区

|               |                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 家族や生活状況について   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・夫婦2人暮らし(配偶者 65 歳以上)が多い:38.9%</li> <li>・介護・介助が必要になった主な原因<br/>骨折・転倒が多く(25.8%)、認知症が少ない(3.0%)</li> <li>・主な介護者は、配偶者が多い:37.1%</li> </ul>                                                               |
| からだを動かすことについて | <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動器機能低下リスク低い:17.8%</li> <li>階段を手すりや壁をつたわずに昇れる割合が高い:75.7%</li> <li>椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上げられる割合が高い:82.4%</li> <li>・外出を控えている割合が高い:28.3%</li> <li>・外出する際の移動手段として、電車、バス、タクシーの割合が高い</li> </ul>         |
| 食べることにについて    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満割合が少ない:19.5%</li> <li>・入れ歯を利用している割合が高い:53.9%</li> <li>かみ合わせが良くないと感じている人が多い:21.8%</li> <li>・年に1回以上誰かと食事をする割合が高い:90.1%</li> </ul>                                                                |
| 毎日の生活について     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・物忘れが多いと感じている割合が高い:50.5%</li> <li>・自分で食事の用意をできる割合が高い:90.9%</li> <li>・新聞を読んでいる割合が低い:75.5%</li> <li>・友人の家を訪ねている割合が低い:45.5%</li> <li>・家族や友人の相談にのっている割合が低い:65.1%</li> <li>・趣味や生きがいがある割合が高い</li> </ul> |
| 地域での活動について    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・通いの場など、地域での活動に参加している割合が低い</li> <li>・地域づくり活動への参加意向低い:53.5%</li> </ul>                                                                                                                             |
| たすけあいについて     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・心配事や愚痴を聞いてもらう(あげる)相手として、「別居の子ども」が他の圏域に比べ多い</li> <li>・友人・知人と年に1回以上会う割合が高い:80.5%</li> </ul>                                                                                                        |
| 健康について        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・主観的健康感が良い割合が低い:70.8%</li> <li>・健康状態がよい人が少ない:70.8%</li> <li>・主観的幸福感が高い人が多い(9~10点):23.0%</li> </ul>                                                                                                |
| 認知症の相談窓口について  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の症状のある割合が低い:8.0%</li> <li>・相談窓口の周知度が高い:24.3%</li> </ul>                                                                                                                                       |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・近くに立ち寄って話ができる集いの場所がないと感じている割合が高い:41.2%</li> <li>・さわやか生活教室の認知度が高い:25.2%</li> <li>・転倒予防教室の周知度が高い:23.4%</li> <li>・脳トレ教室の認知度が高い:33.6%</li> <li>・いきいき百歳体操の周知度が高い:40.0%</li> <li>・身体が不自由になった時、特別養護老人ホームで暮らしたい割合が高い:18.4%</li> <li>・認知症になった時、自宅や、特別養護老人ホームで暮らしたい割合が高い</li> <li>・2人に1人がボランティア養成に意欲を示している</li> <li>・買い物に行けず困った際にスーパー等で購入した商品を家まで届けてもらうサービスの割合が高い:8.9%</li> </ul> |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| 圏域別の特徴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>他圏域と比べ、「夫婦2人暮らし(配偶者 65歳以上)」の世帯の割合が高くなっています。また、主な介護者が「配偶者」と回答している割合が高いことから、“老老介護”の傾向が見て取れます。</p> <p>運動器機能の低下リスクや転倒リスクは他の圏域に比べ、低くなっていますが、閉じこもりの傾向にある割合が高くなっています。</p> <p>知的能動性は他の圏域に比べやや高く、自立した方が多くいます。しかし、友人を訪ねることや、相談にのっている人は少なくなっています。また、「趣味関係のグループ」や「通いの場」などの地域活動に参加している割合も低くなっていることから、「孤立」の傾向にある高齢者が他の圏域に比べ、多くなっていることが推測されます。</p> <p>現在、認知症の症状がある割合は低いものの、認知機能の低下リスクの割合は他の圏域に比べ高くなっていることから、今後増加していく可能性があります。認知症に係る相談窓口の周知度は高く、脳トレ教室などの周知度も高いものの、利用率は低くなっているため、いかに参加割合を上げる取組を行うのが重要です。</p> |

② 2圏域(片塩・高田・土庫)校区

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 家族や生活状況について   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・前期高齢者の割合が高い:52.2%</li> <li>・1人暮らしの割合が高い:21.1%</li> </ul>                                                                                                                                                                                                |
| からだを動かすことについて | <ul style="list-style-type: none"> <li>・各項目、からだを動かすことについて「できない」が多い</li> <li>・過去1年間の転倒経験が多く、不安も大きい</li> <li>・週1回以上外出している割合が高い:93.4%</li> <li>・外出を控えている理由<br/>「交通手段がない」の割合が高い:22.4%</li> <li>・外出する際の移動手段<br/>徒歩の割合が高い:62.9%</li> </ul>                                                            |
| 食べることについて     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満の割合が高い:26.8%</li> <li>・口腔機能の低下リスク該当割合が高い:29.2%</li> <li>・だれかと食事をともにする機会が毎日ある割合が低い:52.5%</li> </ul>                                                                                                                                                    |
| 毎日の生活について     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・バスや電車を使って1人で外出できる割合が高い:88.5%</li> <li>・自分で食品・日用品の買物をしている割合が高い:81.5%</li> <li>・新聞、本や雑誌を読んでいる割合が高い</li> <li>・健康についての記事や番組に関心がある割合が高い:89.9%</li> <li>・趣味や生きがいがある割合が低い</li> </ul>                                                                           |
| 地域での活動について    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向が高い:56.8%</li> <li>・健康づくり活動や趣味等のグループ活動への<br/>お世話役としての参加意向が高い:35.0%</li> </ul>                                                                                                                                                   |
| たすけあいについて     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・心配事や愚痴を聞いてくれる(あげる)相手として、配偶者の割合が低い</li> <li>・家族や友人・知人以外で、何かあったときの相談相手がいる割合が高い:80.1%</li> <li>・過去1か月間、1人も友人・知人と会っていない割合が高い:16.4%</li> </ul>                                                                                                               |
| 健康について        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・うつ傾向にある人の割合が高い:46.4%</li> <li>・現在治療中、または後遺症のある病気について、生活習慣病の割合が高い</li> </ul>                                                                                                                                                                             |
| 認知症の相談窓口について  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の症状がある割合が高い:11.4%</li> <li>・相談窓口の周知度:24.0%</li> </ul>                                                                                                                                                                                                |
| その他           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・近くに立ち寄って話ができる集いの場所があると感じている割合が高い:27.3%</li> <li>・身体が不自由になった時、介護付き有料老人ホームで暮らしたい割合が高い:13.6%</li> <li>・認知症になった時、認知症対応型グループホームで暮らしたい割合が高い:18.8%</li> <li>・ボランティア養成に意欲ある割合が高い:51.6%</li> <li>・介護サービスを利用している割合が高い:7.1%</li> <li>・デイケアの利用率が高い:11.1%</li> </ul> |

#### 圏域別の特徴

他圏域と比べ、前期高齢者が多く、元気な高齢者が多いことが考えられます。加えて、1人暮らし世帯が多くなっていることから、自立した生活を送っている人が多いことがうかがえます。介護・介助が必要になった要因としては「生活習慣病」が多く、主な介護者は「自身の子ども」と回答している割合が高くなっています。

近くの友人に会う頻度や、孤食の割合が低く、週5回以上外出している割合も高くなっており、閉じこもりの該当割合は低くなっています。「交通手段がないため外出を控えている」と回答している割合が高くなっており、肥満である割合、運動器機能リスクや転倒リスクの該当割合が高くなっていると予測されます。

新聞や雑誌を読んでいる人が多く、健康について関心が高い人も多くなっていますが、趣味や生きがいが「ある」と回答している割合は低くなっています。地域活動への参加割合が高く、お世話役としての参加意向も多いことから、参加者に地域活動を趣味や生きがいと感じてもらえる事業の実施が重要です。

認知症の割合が他の圏域に比べ多くなっていますが、脳トレ教室などの周知度、参加割合は低くなっています。こうした取組の周知度を高めていくことが重要です。

### ③ 3圏域(浮孔・浮孔西・菅原)校区

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 家族や生活状況について   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・夫婦2人暮らし(配偶者 65 歳以上)の世帯割合が高い:39.7%</li> <li>・介護・介護が必要ない割合が高い:68.7%</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| からだを動かすことについて | <ul style="list-style-type: none"> <li>・各項目、からだを動かすことについて「できるけど、していない」が多い</li> <li>・転倒に対して不安に感じている割合が低い:51.1%</li> <li>・ほとんど外出しない割合が高い:8.2%</li> <li>・外出を控えている理由として、外での楽しみが無いと回答している割合が高い:17.6%</li> <li>・外出の際の移動手段として車の割合が高く、徒歩の割合は低い</li> </ul>                                                                                                                                                 |
| 食べることについて     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔機能の低下リスクの該当割合が低い:25.5%</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 毎日の生活について     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・物忘れが多いと感じている割合が低い:40.8%</li> <li>・自分で食事の用意をしている割合が低い:64.7%</li> <li>・友人の家に訪ねている割合が高い:50.5%</li> <li>・家族や友人の相談にのっている割合が高い:69.4%</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                 |
| 地域での活動について    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティアやスポーツ関係、趣味関係のグループなどの社会活動に参加している割合が高い</li> <li>・介護予防のための通いの場へ年に1回以上参加している割合が高い:10.8%</li> <li>・地域づくり活動へのお世話役としての参加意向が低い:30.4%</li> </ul>                                                                                                                                                                                                             |
| たすけあいについて     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・心配事や愚痴を聞いてくれる(あげる)相手として配偶者の割合が高い</li> <li>・病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる(あげる)相手として配偶者の割合が高い</li> <li>・家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手がいる割合が低い:68.1%</li> </ul>                                                                                                                                                                                                     |
| 健康について        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・主観的幸福感が低い人(0-5点)が多い:29.7%</li> <li>・物事への興味がわからない割合が高い:27.7%</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 認知症の相談窓口について  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口の周知度が低い:22.3%</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| その他           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・携帯やスマートフォンを利用している人が多い:81.1%</li> <li>・さわやか生活教室の参加割合が高い(「知っているし、行っている」2.9%)が認知度は低い(「知らない」73.3%)</li> <li>・転倒予防教室を知らない割合が高い:76.4%</li> <li>・脳トレ教室への参加割合が高い:2.4%</li> <li>・いきいき百歳体操の参加割合が高い:6.6%</li> <li>・身体が不自由になった際の生活場所の希望として自宅多い(51.6%)が、認知症になった際の生活場所の希望は自宅が低い(35.0%)</li> <li>・ボランティア養成への参加意向は低い:45.2%</li> <li>・現在介護サービスを利用している割合が低い:5.9%</li> </ul> |

#### 圏域別の特徴

他圏域と比べ、夫婦2人暮らし(配偶者 65 歳以上)が多く、看病する(される)相手についても「配偶者」が多くなっています。「介護・介助が必要ない」と回答している人が他の圏域に比べ多く、また転倒リスク等も低くなっています。

「ボランティア、スポーツ関係のグループ」、「趣味関係のグループ」に参加している割合が高く、通いの場への参加割合も高いものの、「外での楽しみがない」と回答している割合も高くなっています。

ボランティアや、地域活動へのお世話役としての参加意向、健康についての関心が低く、何かあった時の相談相手も約4割以上が「いない」と回答しており、友人・知人に会う頻度が「ほとんどない」と回答している割合も高くなっていますが、電話、メールでのやり取りをしている人の割合は多くなっています。

さわやか生活教室等介護予防に関する教室への参加割合が高いことから、今後さらに周知を行い介護予防に努めていくことが重要です。



## 5. 第7期計画との対比

### (1) 第1号被保険者数

令和2年の大和高田市の人口の計画対比を見ると、概ね計画通りに推移していますが、後期高齢者割合が計画値に比べ、少し多くなっています。

単位：人

| 区分               | 平成30年<br>(2018年) |        |        | 令和元年<br>(2019年) |        |        | 令和2年<br>(2020年) |        |        |
|------------------|------------------|--------|--------|-----------------|--------|--------|-----------------|--------|--------|
|                  | 計画値              | 実績値    | 計画比    | 計画値             | 実績値    | 計画比    | 計画値             | 実績値    | 計画比    |
| 総人口              | 65,266           | 65,266 | 100.0% | 64,462          | 64,729 | 100.4% | 63,628          | 63,933 | 100.5% |
| 高齢者人口(65歳以上)     | 19,604           | 19,693 | 100.5% | 19,741          | 19,876 | 100.7% | 19,858          | 20,032 | 100.9% |
| 65歳～74歳(前期高齢者)   | 9,970            | 9,976  | 100.1% | 9,728           | 9,752  | 100.2% | 9,734           | 9,767  | 100.3% |
| 75歳以上(後期高齢者)     | 9,634            | 9,717  | 100.9% | 10,013          | 10,124 | 101.1% | 10,124          | 10,265 | 101.4% |
| 高齢者人口に占める前期高齢者割合 | 50.9%            | 50.7%  |        | 49.3%           | 49.1%  |        | 49.0%           | 48.8%  |        |
| 高齢者人口に占める後期高齢者割合 | 49.1%            | 49.3%  |        | 50.7%           | 50.9%  |        | 51.0%           | 51.2%  |        |

※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

### (2) 認定者数

令和2年の大和高田市の認定者数の計画対比を見ると、概ね計画通りに推移していますが、要支援1、要介護2で特に計画値を上回っています。

単位：人

| 区分          | 平成30年<br>(2018年) |       |        | 令和元年<br>(2019年) |       |        | 令和2年<br>(2020年) |       |        |
|-------------|------------------|-------|--------|-----------------|-------|--------|-----------------|-------|--------|
|             | 計画値              | 実績値   | 計画比    | 計画値             | 実績値   | 計画比    | 計画値             | 実績値   | 計画比    |
| 要支援・要介護認定者数 | 3,620            | 3,703 | 102.3% | 3,716           | 3,835 | 103.2% | 3,818           | 3,940 | 103.2% |
| 要支援1        | 535              | 627   | 117.2% | 518             | 652   | 125.9% | 495             | 604   | 122.0% |
| 要支援2        | 684              | 647   | 94.6%  | 755             | 677   | 89.7%  | 833             | 693   | 83.2%  |
| 要介護1        | 571              | 588   | 103.0% | 601             | 567   | 94.3%  | 628             | 604   | 96.2%  |
| 要介護2        | 590              | 596   | 101.0% | 581             | 637   | 109.6% | 573             | 671   | 117.1% |
| 要介護3        | 471              | 452   | 96.0%  | 485             | 496   | 102.3% | 492             | 547   | 111.2% |
| 要介護4        | 433              | 449   | 103.7% | 438             | 467   | 106.6% | 456             | 468   | 102.6% |
| 要介護5        | 336              | 344   | 102.4% | 338             | 339   | 100.3% | 341             | 353   | 103.5% |

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」(地域包括ケア「見える化」システムより) 各年9月末日現在

### (3) サービス利用状況

#### ① 介護予防サービス

介護予防サービスの利用状況を見ると、介護予防特定施設入居者生活介護等で計画値を大きく上回っています。一方で、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護（老健）、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護等で計画値を大きく下回っています。

|                   |     | 平成30年度 |       |      | 令和元年度 |       |      | 令和2年度 |       |      |
|-------------------|-----|--------|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|------|
|                   |     | 計画値    | 実績値   | 計画対比 | 計画値   | 実績値   | 計画対比 | 計画値   | 見込み   | 計画対比 |
| (1) 介護予防サービス      |     |        |       |      |       |       |      |       |       |      |
| 介護予防訪問入浴介護        | (回) | 0      | 0     | -    | 0     | 4     | -    | 0     | 51    | -    |
|                   | (人) | 0      | 0     | -    | 0     | 2     | -    | 0     | 12    | -    |
| 介護予防訪問看護          | (回) | 3,124  | 3,435 | 110% | 3,276 | 4,348 | 133% | 3,388 | 4,386 | 129% |
|                   | (人) | 516    | 591   | 115% | 528   | 685   | 130% | 540   | 702   | 130% |
| 介護予防訪問リハビリテーション   | (回) | 4,079  | 5,169 | 127% | 4,111 | 5,464 | 133% | 4,234 | 5,871 | 139% |
|                   | (人) | 504    | 483   | 96%  | 552   | 546   | 99%  | 624   | 552   | 88%  |
| 介護予防居宅療養管理指導      | (人) | 396    | 472   | 119% | 408   | 476   | 117% | 420   | 387   | 92%  |
| 介護予防通所リハビリテーション   | (人) | 1,608  | 1,620 | 101% | 1,740 | 1,870 | 107% | 1,884 | 1,605 | 85%  |
| 介護予防短期入所生活介護      | (日) | 551    | 228   | 41%  | 653   | 322   | 49%  | 577   | 234   | 41%  |
|                   | (人) | 60     | 49    | 82%  | 60    | 61    | 102% | 48    | 48    | 100% |
| 介護予防短期入所療養介護(老健)  | (日) | 398    | 201   | 50%  | 398   | 132   | 33%  | 398   | 63    | 16%  |
|                   | (人) | 24     | 42    | 175% | 24    | 30    | 125% | 24    | 18    | 75%  |
| 介護予防短期入所療養介護(病院等) | (日) | 0      | 0     | -    | 0     | 0     | -    | 0     | 0     | -    |
|                   | (人) | 0      | 0     | -    | 0     | 0     | -    | 0     | 0     | -    |
| 介護予防福祉用具貸与        | (人) | 3,648  | 3,820 | 105% | 3,648 | 4,174 | 114% | 3,648 | 4,131 | 113% |
| 特定介護予防福祉用具購入費     | (人) | 120    | 108   | 90%  | 108   | 96    | 89%  | 108   | 90    | 83%  |
| 介護予防住宅改修          | (人) | 168    | 168   | 100% | 168   | 192   | 114% | 168   | 132   | 79%  |
| 介護予防特定施設入居者生活介護   | (人) | 180    | 278   | 154% | 180   | 339   | 188% | 180   | 345   | 192% |
| (2) 地域密着型介護予防サービス |     |        |       |      |       |       |      |       |       |      |
| 介護予防認知症対応型通所介護    | (回) | 122    | 0     | 0%   | 122   | 0     | 0%   | 122   | 0     | 0%   |
|                   | (人) | 36     | 0     | 0%   | 36    | 0     | 0%   | 36    | 0     | 0%   |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護   | (人) | 72     | 77    | 107% | 180   | 40    | 22%  | 240   | 48    | 20%  |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護  | (人) | 48     | 12    | 25%  | 96    | 16    | 17%  | 96    | 12    | 13%  |
| (3) 介護予防支援        |     |        |       |      |       |       |      |       |       |      |
| 介護予防支援            | (人) | 5,040  | 5,415 | 107% | 5,280 | 6,017 | 114% | 5,520 | 5,823 | 105% |

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告（月報）」合計。

※令和2年度見込み値は5～8月月報分×3の数値

## ② 介護サービス

介護サービスの利用状況を見ると、認知症対応型通所介護で計画値を大きく上回っています。一方で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、介護療養型医療施設等で計画値を大きく下回っています。

|                      |     | 平成30年度  |         |      | 令和元年度   |         |      | 令和2年度   |         |      |
|----------------------|-----|---------|---------|------|---------|---------|------|---------|---------|------|
|                      |     | 計画値     | 実績値     | 計画対比 | 計画値     | 実績値     | 計画対比 | 計画値     | 見込み     | 計画対比 |
| <b>(1) 居宅サービス</b>    |     |         |         |      |         |         |      |         |         |      |
| 訪問介護                 | (回) | 195,130 | 197,709 | 101% | 195,130 | 213,972 | 110% | 195,130 | 224,904 | 115% |
|                      | (人) | 7,752   | 8,075   | 104% | 7,752   | 8,320   | 107% | 7,752   | 8,301   | 107% |
| 訪問入浴介護               | (回) | 2,213   | 1,659   | 75%  | 2,250   | 2,002   | 89%  | 2,399   | 2,055   | 86%  |
|                      | (人) | 552     | 360     | 65%  | 600     | 433     | 72%  | 624     | 429     | 69%  |
| 訪問看護                 | (回) | 17,364  | 17,124  | 99%  | 18,409  | 20,633  | 112% | 19,230  | 22,977  | 119% |
|                      | (人) | 2,700   | 2,489   | 92%  | 2,940   | 2,827   | 96%  | 3,168   | 3,063   | 97%  |
| 訪問リハビリテーション          | (回) | 13,222  | 13,309  | 101% | 13,301  | 12,546  | 94%  | 13,338  | 14,103  | 106% |
|                      | (人) | 1,260   | 1,272   | 101% | 1,296   | 1,256   | 97%  | 1,320   | 1,278   | 97%  |
| 居宅療養管理指導             | (人) | 2,880   | 3,254   | 113% | 3,012   | 3,754   | 125% | 3,156   | 3,966   | 126% |
| 通所介護                 | (回) | 54,930  | 62,074  | 113% | 54,930  | 64,270  | 117% | 54,930  | 67,935  | 124% |
|                      | (人) | 6,024   | 6,267   | 104% | 6,024   | 6,508   | 108% | 6,024   | 6,498   | 108% |
| 通所リハビリテーション          | (回) | 35,405  | 32,505  | 92%  | 36,851  | 34,601  | 94%  | 37,711  | 34,971  | 93%  |
|                      | (人) | 4,044   | 3,661   | 91%  | 4,200   | 3,902   | 93%  | 4,308   | 3,885   | 90%  |
| 短期入所生活介護             | (日) | 19,751  | 17,149  | 87%  | 21,080  | 14,967  | 71%  | 22,406  | 14,103  | 63%  |
|                      | (人) | 1,332   | 1,309   | 98%  | 1,344   | 1,273   | 95%  | 1,356   | 1,083   | 80%  |
| 短期入所療養介護(老健)         | (日) | 6,538   | 3,593   | 55%  | 7,189   | 3,937   | 55%  | 6,815   | 2,856   | 42%  |
|                      | (人) | 780     | 599     | 77%  | 792     | 662     | 84%  | 684     | 483     | 71%  |
| 短期入所療養介護(病院等)        | (日) | 0       | 0       | -    | 0       | 14      | -    | 0       | 0       | -    |
|                      | (人) | 0       | 0       | -    | 0       | 1       | -    | 0       | 0       | -    |
| 福祉用具貸与               | (人) | 10,128  | 10,188  | 101% | 10,416  | 10,920  | 105% | 10,800  | 11,325  | 105% |
| 特定福祉用具購入費            | (人) | 228     | 168     | 74%  | 228     | 168     | 74%  | 228     | 138     | 61%  |
| 住宅改修費                | (人) | 228     | 168     | 74%  | 228     | 156     | 68%  | 228     | 105     | 46%  |
| 特定施設入居者生活介護          | (人) | 1,068   | 977     | 91%  | 1,164   | 1,094   | 94%  | 1,320   | 1,089   | 83%  |
| <b>(2) 地域密着型サービス</b> |     |         |         |      |         |         |      |         |         |      |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護     | (人) | 0       | 12      | -    | 180     | 7       | 4%   | 360     | 40      | 11%  |
| 夜間対応型訪問介護            | (人) | 0       | 0       | -    | 0       | 0       | -    | 0       | 0       | -    |
| 認知症対応型通所介護           | (回) | 456     | 770     | 169% | 534     | 839     | 157% | 848     | 843     | 99%  |
|                      | (人) | 60      | 76      | 127% | 60      | 94      | 157% | 84      | 96      | 114% |
| 小規模多機能型居宅介護          | (人) | 228     | 208     | 91%  | 576     | 228     | 40%  | 804     | 267     | 33%  |
| 認知症対応型共同生活介護         | (人) | 948     | 995     | 105% | 1,092   | 1,008   | 92%  | 1,164   | 1,035   | 89%  |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護     | (人) | 0       | 0       | -    | 0       | 0       | -    | 0       | 0       | -    |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | (人) | 348     | 328     | 94%  | 348     | 315     | 91%  | 348     | 321     | 92%  |
| 看護小規模多機能型居宅介護        | (人) | 348     | 117     | 34%  | 348     | 173     | 50%  | 1,044   | 174     | 17%  |
| 地域密着型通所介護            | (回) | 40,133  | 23,220  | 58%  | 53,575  | 21,468  | 40%  | 66,930  | 19,872  | 30%  |
|                      | (人) | 2,520   | 2,315   | 92%  | 2,520   | 2,039   | 81%  | 2,520   | 1,809   | 72%  |
| <b>(3) 施設サービス</b>    |     |         |         |      |         |         |      |         |         |      |
| 介護老人福祉施設             | (人) | 4,272   | 4,349   | 102% | 4,272   | 4,240   | 99%  | 4,272   | 4,236   | 99%  |
| 介護老人保健施設             | (人) | 2,688   | 2,662   | 99%  | 2,688   | 2,879   | 107% | 2,688   | 2,952   | 110% |
| 介護医療院                | (人) | 0       | 33      | -    | 0       | 66      | -    | 0       | 96      | -    |
| 介護療養型医療施設            | (人) | 264     | 74      | 28%  | 264     | 25      | 9%   | 264     | 12      | 5%   |
| <b>(4) 居宅介護支援</b>    |     |         |         |      |         |         |      |         |         |      |
| 居宅介護支援               | (人) | 16,224  | 16,197  | 100% | 16,392  | 16,777  | 102% | 16,572  | 17,196  | 104% |

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告（月報）」合計。

※令和2年度見込み値は5～8月月報分×3の数値

## (4) 給付費の状況

### ① 介護予防サービスの給付費

介護予防サービスの給付費を見ると、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防特定施設入居者生活介護等で計画値を大きく上回っています。一方で、介護予防短期入所療養介護（老健）、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護等で計画値を大きく下回っています。

単位：千円

|                          | 平成30年度  |         |      | 令和元年度   |         |      | 令和2年度   |         |      |
|--------------------------|---------|---------|------|---------|---------|------|---------|---------|------|
|                          | 計画値     | 実績値     | 計画対比 | 計画値     | 実績値     | 計画対比 | 計画値     | 見込み     | 計画対比 |
| <b>(1) 介護予防サービス</b>      |         |         |      |         |         |      |         |         |      |
| 介護予防訪問入浴介護               | 0       | 0       | -    | 0       | 33      | -    | 0       | 43      | -    |
| 介護予防訪問看護                 | 14,124  | 15,867  | 112% | 14,822  | 18,326  | 124% | 15,330  | 18,998  | 124% |
| 介護予防訪問リハビリテーション          | 11,561  | 14,511  | 126% | 11,651  | 15,411  | 132% | 11,987  | 17,108  | 143% |
| 介護予防居宅療養管理指導             | 3,515   | 4,208   | 120% | 3,610   | 4,101   | 114% | 3,712   | 3,737   | 101% |
| 介護予防通所リハビリテーション          | 53,406  | 55,074  | 103% | 59,325  | 65,191  | 110% | 65,695  | 55,703  | 85%  |
| 介護予防短期入所生活介護             | 3,406   | 1,494   | 44%  | 4,033   | 2,093   | 52%  | 3,568   | 1,563   | 44%  |
| 介護予防短期入所療養介護（老健）         | 3,633   | 1,833   | 50%  | 3,635   | 1,198   | 33%  | 3,635   | 6,419   | 177% |
| 介護予防短期入所療養介護（病院等）        | 0       | 0       | -    | 0       | 0       | -    | 0       | 0       | -    |
| 介護予防福祉用具貸与               | 18,850  | 20,906  | 111% | 18,850  | 22,103  | 117% | 18,850  | 21,562  | 114% |
| 特定介護予防福祉用具購入費            | 3,120   | 2,391   | 77%  | 2,806   | 2,574   | 92%  | 2,806   | 2,124   | 76%  |
| 介護予防住宅改修                 | 14,227  | 13,165  | 93%  | 14,227  | 17,175  | 121% | 14,227  | 8,551   | 60%  |
| 介護予防特定施設入居者生活介護          | 15,385  | 20,379  | 132% | 15,392  | 25,973  | 169% | 15,392  | 25,867  | 168% |
| <b>(2) 地域密着型介護予防サービス</b> |         |         |      |         |         |      |         |         |      |
| 介護予防認知症対応型通所介護           | 755     | 0       | 0%   | 755     | 0       | 0%   | 755     | 0       | 0%   |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護          | 5,384   | 5,465   | 101% | 13,679  | 2,805   | 21%  | 18,097  | 2,912   | 16%  |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護         | 9,980   | 2,860   | 29%  | 19,969  | 3,766   | 19%  | 19,969  | 2,560   | 13%  |
| <b>(3) 介護予防支援</b>        |         |         |      |         |         |      |         |         |      |
| 介護予防支援                   | 23,476  | 24,946  | 106% | 24,611  | 27,726  | 113% | 25,737  | 26,866  | 104% |
| 合計                       | 180,822 | 183,100 | 101% | 207,365 | 208,477 | 101% | 219,760 | 194,013 | 88%  |

※令和2年度見込み値は5～8月月報分×3の数値

## ② 介護サービスの給付費

介護サービスの給付費を見ると、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、介護療養型医療施設等で計画値を大きく下回っています。

単位：千円

|                      | 平成30年度    |           |      | 令和元年度     |           |      | 令和2年度     |           |      |
|----------------------|-----------|-----------|------|-----------|-----------|------|-----------|-----------|------|
|                      | 計画値       | 実績値       | 計画対比 | 計画値       | 実績値       | 計画対比 | 計画値       | 見込み       | 計画対比 |
| <b>(1) 居宅サービス</b>    |           |           |      |           |           |      |           |           |      |
| 訪問介護                 | 509,001   | 511,951   | 101% | 509,229   | 564,346   | 111% | 509,229   | 602,401   | 118% |
| 訪問入浴介護               | 26,821    | 20,147    | 75%  | 27,281    | 24,598    | 90%  | 28,987    | 25,383    | 88%  |
| 訪問看護                 | 99,115    | 102,911   | 104% | 103,528   | 119,325   | 115% | 106,831   | 135,089   | 126% |
| 訪問リハビリテーション          | 39,284    | 37,613    | 96%  | 39,543    | 35,524    | 90%  | 39,658    | 39,634    | 100% |
| 居宅療養管理指導             | 27,873    | 31,010    | 111% | 29,214    | 37,140    | 127% | 30,617    | 39,857    | 130% |
| 通所介護                 | 405,597   | 461,895   | 114% | 405,779   | 486,638   | 120% | 405,779   | 515,734   | 127% |
| 通所リハビリテーション          | 346,779   | 295,040   | 85%  | 360,053   | 313,113   | 87%  | 368,532   | 324,087   | 88%  |
| 短期入所生活介護             | 166,342   | 142,538   | 86%  | 177,369   | 125,792   | 71%  | 188,350   | 121,779   | 65%  |
| 短期入所療養介護(老健)         | 68,079    | 40,183    | 59%  | 75,112    | 44,648    | 59%  | 69,818    | 33,034    | 47%  |
| 短期入所療養介護(病院等)        | 0         | 0         | -    | 0         | 145       | -    | 0         | 0         | -    |
| 福祉用具貸与               | 138,398   | 135,933   | 98%  | 140,749   | 149,703   | 106% | 144,948   | 157,993   | 109% |
| 特定福祉用具購入費            | 7,308     | 5,653     | 77%  | 7,308     | 5,450     | 75%  | 7,308     | 4,107     | 56%  |
| 住宅改修費                | 19,783    | 13,429    | 68%  | 19,783    | 12,546    | 63%  | 19,783    | 7,221     | 37%  |
| 特定施設入居者生活介護          | 198,348   | 184,352   | 93%  | 214,830   | 209,369   | 97%  | 241,772   | 216,187   | 89%  |
| <b>(2) 地域密着型サービス</b> |           |           |      |           |           |      |           |           |      |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護     | 0         | 1,074     | -    | 29,586    | 1,644     | 6%   | 59,172    | 3,482     | 6%   |
| 夜間対応型訪問介護            | 0         | 0         | -    | 0         | 0         | -    | 0         | 0         | -    |
| 認知症対応型通所介護           | 3,826     | 6,765     | 177% | 4,483     | 6,609     | 147% | 7,122     | 6,789     | 95%  |
| 小規模多機能型居宅介護          | 49,603    | 44,689    | 90%  | 124,756   | 48,944    | 39%  | 176,785   | 58,282    | 33%  |
| 認知症対応型共同生活介護         | 241,222   | 248,625   | 103% | 277,927   | 254,356   | 92%  | 295,860   | 273,922   | 93%  |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護     | 0         | 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 | 79,585    | 76,235    | 96%  | 79,621    | 74,245    | 93%  | 79,621    | 78,063    | 98%  |
| 看護小規模多機能型居宅介護        | 96,892    | 32,770    | 34%  | 96,935    | 52,569    | 54%  | 271,624   | 53,410    | 20%  |
| 地域密着型通所介護            | 328,136   | 187,157   | 57%  | 438,123   | 173,678   | 40%  | 547,448   | 158,665   | 29%  |
| <b>(3) 施設サービス</b>    |           |           |      |           |           |      |           |           |      |
| 介護老人福祉施設             | 1,018,589 | 1,061,570 | 104% | 1,018,773 | 1,057,392 | 104% | 1,018,501 | 1,076,654 | 106% |
| 介護老人保健施設             | 708,034   | 732,091   | 103% | 709,483   | 805,997   | 114% | 711,226   | 849,224   | 119% |
| 介護医療院                | 0         | 11,203    | -    | 0         | 24,040    | -    | 0         | 35,227    | -    |
| 介護療養型医療施設            | 97,805    | 27,049    | 28%  | 97,849    | 8,898     | 9%   | 97,849    | 3,313     | 3%   |
| <b>(4) 居宅介護支援</b>    |           |           |      |           |           |      |           |           |      |
| 居宅介護支援               | 223,578   | 223,959   | 100% | 225,908   | 237,231   | 105% | 228,546   | 244,723   | 107% |
| 合計                   | 4,899,998 | 4,635,843 | 95%  | 5,213,222 | 4,873,942 | 93%  | 5,655,366 | 5,064,260 | 90%  |

※令和2年度見込み値は5～8月月報分×3の数値

### ③ 総給付費

総給付費を見ると、平成30年度、令和元年度にかけて、各サービス概ね計画値通りとなっていますが、令和2年度については、施設サービスを除き、計画値をやや下回っています。

単位：千円

|         | 平成30年度    |           |      | 令和元年度     |           |      | 令和2年度     |           |      |
|---------|-----------|-----------|------|-----------|-----------|------|-----------|-----------|------|
|         | 計画値       | 実績値       | 計画対比 | 計画値       | 実績値       | 計画対比 | 計画値       | 見込み       | 計画対比 |
| 在宅サービス  | 2,711,872 | 2,454,579 | 91%  | 2,986,743 | 2,618,382 | 88%  | 3,394,936 | 2,697,256 | 79%  |
| 居住系サービス | 544,520   | 532,451   | 98%  | 607,739   | 567,710   | 93%  | 652,614   | 596,599   | 91%  |
| 施設サービス  | 1,824,428 | 1,831,913 | 100% | 1,826,105 | 1,896,328 | 104% | 1,827,576 | 1,964,418 | 107% |
| 合計      | 5,080,820 | 4,818,943 | 95%  | 5,420,587 | 5,082,419 | 94%  | 5,875,126 | 5,258,273 | 90%  |

※令和2年度見込み値は5～8月月報分×3の数値

### ④ 地域支援事業費

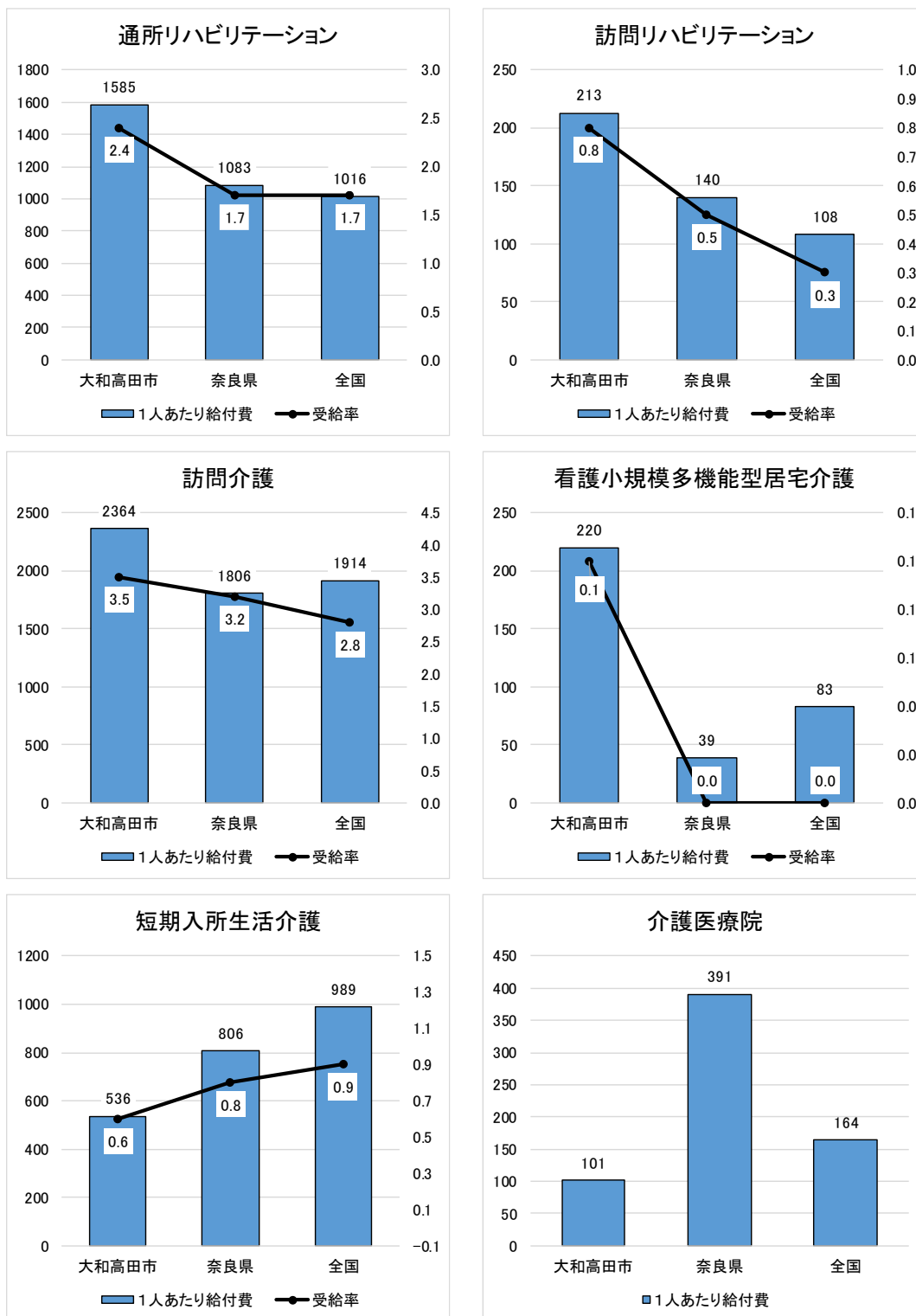
地域支援事業費を見ると、平成30年度から令和2年度にかけて、各サービス概ね計画値を下回っています。

単位：千円

|                  | 平成30年度  |         |      | 令和元年度   |         |      | 令和2年度   |         |      |
|------------------|---------|---------|------|---------|---------|------|---------|---------|------|
|                  | 計画値     | 実績値     | 計画対比 | 計画値     | 実績値     | 計画対比 | 計画値     | 見込み     | 計画対比 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 192,797 | 150,204 | 78%  | 203,160 | 157,578 | 78%  | 221,563 | 155,739 | 70%  |
| 包括的支援事業・任意事業費    | 126,192 | 109,834 | 87%  | 130,434 | 102,609 | 79%  | 157,373 | 115,221 | 73%  |
| 合計               | 318,989 | 260,038 | 82%  | 333,594 | 260,187 | 78%  | 378,936 | 270,960 | 72%  |

### ⑤ 1人あたり給付費の比較

1人あたり給付費が他市町と比較して特徴(※)のあるサービスについてリハビリテーションに係る費用が高くなっており、短期入所生活介護、介護医療院に係る費用が低くなっています。



※抽出条件: 1人あたり給付費が全国平均、奈良県平均より上位または下位に位置しており、上位または下位 10 位以内位置しているサービス

## 6. 大和高田市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の進捗状況

大和高田市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画について、令和2年9月末時点での評価を3段階で実施しました。数値目標を掲げていない場合や、高齢者等実態調査の結果を目標としている場合、その目標に向けての取組のプロセスを評価しました。

### (1) 基本目標の進捗状況について

A：大きく改善

B：どちらとも言えない

C：取組が不十分

| 基本目標    |                                          | 評価の個数(個)    |               |               |
|---------|------------------------------------------|-------------|---------------|---------------|
|         |                                          | A           | B             | C             |
| 基本目標1   | 高齢者が健康づくりや生活習慣病予防・介護予防に努め、健康寿命を延ばす       | —           | 14            | 2             |
| 基本目標2   | 生きがいと持ち得る力を地域で活かすわがまちをつくる                | —           | 8             | 1             |
| 基本目標3   | 住み慣れた地域で安心して暮らせる関係をつくる                   | 2           | 20            | 1             |
| 基本目標4   | 認知症とともにによりよく生きる                          | 1           | 7             | —             |
| 基本目標5   | 自分に合ったサポートを受けられ、暮らすことができる                | 2           | 14            | 1             |
| 基本目標6   | 地域包括ケアシステムの中で、顔の見える関係をつくり、助けたり、助けられたりできる | —           | 7             | 1             |
| 基本目標7   | 地域共生社会ですべての人が支えあいながら暮らす                  | —           | 7             | 4             |
| 計(92項目) |                                          | 5<br>(5.4%) | 77<br>(83.7%) | 10<br>(10.9%) |

### (2) 進捗状況の分析評価

#### 改善された主な取組

基本目標3⇒A:2個

市民交流センターの活用  
市民の防災意識向上の取組

基本目標4⇒A:1個

認知症の早期診断・早期対応に向けた  
体制づくりの配布

基本目標5⇒A:2個

介護支援専門員(ケアマネジャー)支援  
介護給付等費用適正化事業

#### 不十分であった取組

基本目標1⇒C:2個

健康診査  
地域における介護予防拠点の充実

基本目標2⇒C:1個

シニアリーダー養成事業

基本目標3⇒C:1個

権利擁護事業

基本目標5⇒C:1個

介護給付等費用適正化事業、給付実績の活用

基本目標6⇒C:1個

地域ケア会議の機能強化

基本目標7⇒C:4個

介護人材の確保



## ①改善された主な取組について

介護予防に資する取組として、「いきいき百歳体操」や「健康チャレンジ」などの実施や、防災に関する意識の高揚を図る啓発事業を実施すると共に、自主防災組織への支援を充実し、地域での防災や減災のための活動にも取り組みました。これらの取組を通し、住民間の自助互助の強化に努めました。

また、認知症サポーター養成講座や出前講座などで認知症ケアパスを配布することで、認知症に関する理解を深め、各事業や相談窓口の周知を行いました。

加えてケアプラン点検の実施体制を強化し、介護支援専門員の資質向上に努め、介護給付の適正化に努めました。

## ②不十分であった取組について

令和元年度より特定健診の自己負担額を無料とすることで、受診率は毎年向上していますが、男性と若年層の受診率が低いことが課題となっています。介護予防拠点の充実のために、関係各課が相互に連携して、切れ目のない支援に向け手を取り合っていく事が重要です。

また介護人材の確保が不十分であり、シニアリーダー養成数が目標値に達していません。新たな人材の養成に加え、今いるシニアリーダーの質の向上に向けた取組を進めています。

警察と消費生活センターと連携をとって市民を消費者被害から守る取組を行っていますが、市内の消費者被害の相談件数は年々増加しています。今後ともさらなる連携強化に努めます。

個別ケア会議から「見守り」という地域課題が新しく出てきたことから、保健事業と介護事業のさらなる連携が今後重要であり、介護人材が不十分な中で、専門職が担っている役割が大きくなってしまっているのが現状です。専門職や看護師等には専門性の高い役割を担ってもらい、地域の互助等の強化により、生活援助等の専門性の高くない役割については、住民間で担ってもらうよう、ロールシフトしていく事が重要となります。そのために生活援助者の資格要件を緩和し、支援者を広げていくよう努めます。

## 第3章 計画の基本的な方向

### 1. 計画の基本理念

---

大和高田市まちづくりの指針において、重点施策として「医療・保健・福祉の充実」を掲げています。前期計画に掲げた将来像は今後も引き続き目指す姿であることから、第8期の基本理念を「高齢者が健康で自分の力を最大限に“まち”や“ひと”のために発揮することのできる“わがまち”大和高田の実現」とします。

**『高齢者が健康で自分の力を最大限に“まち”や  
“ひと”のために発揮することのできる  
“わがまち”大和高田の実現』**

## 2. 計画の基本目標

### 基本目標1 高齢者が健康づくりや生活習慣病予防・介護予防に努め、健康寿命を延ばす

#### 【施策の方向】

- (1) 健康づくり事業の推進
- (2) 介護予防の充実
- (3) 総合的な介護予防ケアマネジメントの構築

今後、本市の高齢化率は上昇を続け、少なくとも団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年まで続く見込みとなっています。本市は全国・県と比べ、認定率の高い水準で推移しています。今後、高齢化の進展に伴い認定率も上昇する推計となっていることから、給付費や医療費の増大を防ぐため、高齢期の健康づくりを推進し、健康寿命を延伸することが重要です。

介護予防に資する住民主体の通いの場において、多様な専門職が関与し、疾病予防・重度化予防等の保健事業と一体的に実施することで、高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな支援を目指します。

### 基本目標2 生きがいと持ち得る力を地域で活かすわがまちをつくる

#### 【施策の方向】

- (1) 生涯学習・スポーツ活動の推進
- (2) 居場所づくりの推進と参加促進
- (3) 社会参加の支援
- (4) 担い手となる高齢者の育成

高齢者がこれまで培ってきた技術・知識・経験を活かす機会や、これからも学びを得て、地域社会の中で役割を持っていきいきと過ごすことができる環境づくりに取り組みます。就労意欲のある高齢者については、関係機関との連携を通じて、本人の特性や希望に沿った就労活動を行うことができるよう、コーディネート機能を強化します。

また、少子高齢化に伴い介護人材の確保が困難になりつつある状況下で、元気な高齢者が地域の支え手となることで、介護分野における人材のすそ野の広がり、本人の介護予防・生きがいづくりにつながるとともに、高齢者をきっかけとした地域の活性化を目指します。

### 基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせる関係をつくる

#### 【施策の方向】

- (1) 在宅生活支援の推進
- (2) 自立生活を支援する福祉の推進
- (3) 防犯・防災対策の充実
- (4) 互助のための人材と組織の育成

本市では、高齢化に伴い、高齢者の単身世帯や高齢者の夫婦2人暮らし等、高齢者のみの世帯が増加しており、今後も同様の傾向で推移すると考えられます。個々の状態、状況に応じた高齢者の自立した暮らしの実現に向け、公助となる福祉サービス、共助となる介護保険サービスの提供とともに、高齢者の困りごととインフォーマルなサービスを結びつける役割を担う生活支援コーディネーターを中心とした、住民同士の互助のネットワークの構築を推進します。

また、高齢者を狙った犯罪の被害に遭わないよう呼びかけを行うとともに、高齢者が災害や感染症の脅威に直面した場合にも安全を確保できるよう、関係機関と連携し対策を進めます。

### 基本目標4 認知症とともによりよく生きる

#### 【施策の方向】

- (1) 認知症の理解を深めるための普及・啓発の推進
- (2) 認知症の早期診断・早期対応に向けた体制づくり

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になること等も含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができることは多くの人の願いです。

認知症施策推進大綱に基づき、既存の施策を「共生」と「予防」の観点でより一層推進するとともに、認知症の人やその家族の意見も踏まえ、認知症になっても不自由や不便を感じることが少ない生活環境を整えることで、家族等の介護離職防止にもつながることを期待し、「認知症バリアフリー」なまちを目指します。

### 基本目標5 自分に合ったサポートを受けられ、暮らすことができる

#### 【施策の方向】

- (1) 介護サービスの充実
- (2) サービスの質の確保と向上
- (3) 介護保険事業の適正な運営
- (4) 居宅介護支援の指定・指導

第8期計画以降における介護サービス基盤整備については、団塊の世代が75歳以上となる令和7年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を目標年と定め、これに向けて計画的な整備を進めます。

また、本市では今後も高齢化が続くことから、将来にわたり必要な人に必要な支援が届くよう、介護保険制度の持続可能性を高める必要があります。そのため、介護従事者の資質の向上や、保健・福祉・医療等との連携強化による公平・中立なケアマネジメントの確保を図る等、介護給付等の適正化に取り組みます。

## 基本目標6 地域包括ケアシステムの中で、顔の見える関係をつくり、助けたり、助けられたりできる

### 【施策の方向】

- (1) 地域包括ケア体制の充実
- (2) 地域包括支援センターの機能強化
- (3) 地域ケア会議の機能強化
- (4) 医療と介護の連携強化

地域包括ケアシステムの推進においては、近年複雑化・複合化している高齢者が抱える課題に対し、個々に寄り添った支援を行うことがますます重要であり、本人や家族が地域とともに築いてきた強みにも着目し、本人の自己決定をサポートすることで主体的な意欲を引き出す自立支援を推進します。

また、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について、体制面の強化とともに、保健・福祉・介護の関係機関、医療との連携における橋渡し機能の強化を図ります。

## 基本目標7 地域共生社会ですべての人が支えあいながら暮らす

### 【施策の方向】

- (1) 包括的な支援体制づくり
- (2) 介護人材の確保
- (3) 共生型サービスの整備

高齢者を取り巻く環境を整備し、地域包括ケアシステムを推進するにあたっては、その先に「地域共生社会」の実現を見据えています。世代を超えたふれあいや支えあいなど地域福祉計画と連携した取組と、ともに生きる豊かな福祉のまちづくりを推進し、制度・分野ごとの『縦割り』や『支え手』『受け手』という関係を超えた地域を創ることで、制度の狭間にある人にも支援が行き届く体制を構築していきます。

また、本市の今後の高齢者人口の増加を鑑みると、専門職に限らず地域の多様な団体・住民等が、介護の担い手となっていくことが重要です。そのため、関係機関と連携し、人材の確保・育成に取り組みます。

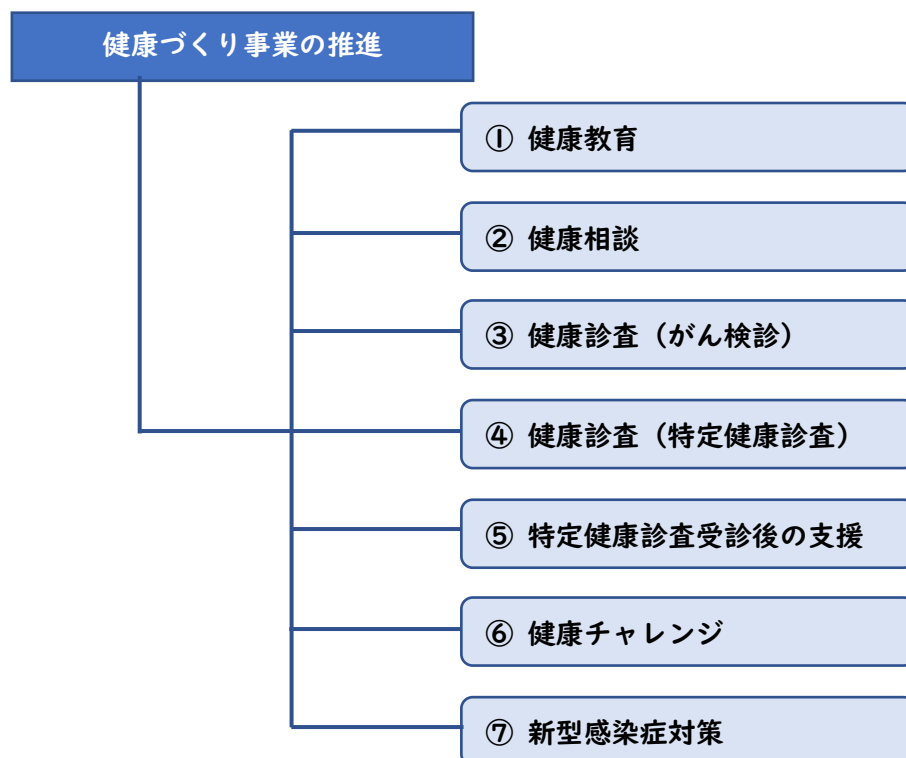
### 3. 施策体系

| 基本理念                                                       | 基本目標                                               | 施策の方向                                                                                             |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 『高齢者が健康で自分の力を最大限に“まち”や“ひと”のために発揮することのできる<br>“わがまち”大和高田の実現』 | 基本目標 1<br>高齢者が健康づくりや生活習慣病予防・介護予防に努め、健康寿命を延ばす       | (1) 健康づくり事業の推進<br>(2) 介護予防の充実<br>(3) 総合的な介護予防ケアマネジメントの構築                                          |
|                                                            | 基本目標 2<br>生きがいと持ち得る力を地域で活かすわがまちをつくる                | (1) 生涯学習・スポーツ活動の推進<br>(2) 居場所づくりの推進と参加促進<br>(3) 社会参加の支援<br>(4) 担い手となる高齢者の育成                       |
|                                                            | 基本目標 3<br>住み慣れた地域で安心して暮らせる関係をつくる                   | (1) 在宅生活支援の推進<br>(2) 自立生活を支援する福祉の推進<br>(3) 防犯・防災対策の充実<br>(4) 互助のための人材と組織の育成                       |
|                                                            | 基本目標 4<br>認知症とともによりよく生きる                           | (1) 認知症の理解を深めるための普及・啓発の推進<br>(2) 認知症の早期診断・早期対応に向けた体制づくり                                           |
|                                                            | 基本目標 5<br>自分に合ったサポートを受けられ、暮らすことができる                | (1) 介護サービスの充実<br>(2) サービスの質の確保と向上<br>(3) ケアマネジメントの質の確保と向上<br>(4) 介護保険事業の適正な運営<br>(5) 居宅介護支援の指定・指導 |
|                                                            | 基本目標 6<br>地域包括ケアシステムの中で、顔の見える関係をつくり、助けたり、助けられたりできる | (1) 地域包括ケア体制の充実<br>(2) 地域包括支援センターの機能強化<br>(3) 地域ケア会議の機能強化<br>(4) 医療と介護の連携強化                       |
|                                                            | 基本目標 7<br>地域共生社会ですべての人が支えあいながら暮らす                  | (1) 包括的な支援体制づくり<br>(2) 介護人材の確保<br>(3) 共生型サービスの整備                                                  |

## 第4章 施策の展開

### 基本目標1 高齢者が健康づくりや生活習慣病予防・介護予防に努め、健康寿命を延ばす

#### (1) 健康づくり事業の推進



| ① 健康教育                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 担当課 | 健康増進課 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |       |
| <p>健康教育は、自分の健康は自分で守る、という意識を市民に浸透させ、自主的な健康行動を実践するために、健康の保持・増進に向けた正しい知識の普及・啓発を図るとともに、適切な指導や支援を行います。</p> <p>また、健康づくり推進協議会を母体として、各小学校区にて健康づくり活動を行っています。食生活と運動の両面から地域に根ざした健康づくりを推進するため、食生活改善推進員協議会と運動普及推進員協議会が自主団体として活動しており、3年ごとに推進員の養成講座を開催しています。推進員が地域の中で住民の方と活動を共に行いながら健康行動を実践しています。</p> <p>令和元年度末に策定した自殺対策計画をもとに、自殺対策を市全体の課題として捉え、庁内及び関係機関と連携し、心の健康に関する正しい知識の普及・啓発を通して、市民の心の健康の支援に努めています。また、地域で互いに見守り、自殺を予防していくため、ゲートキーパー（悩んでいる人に、気づき、声をかけて話を聞き、必要な支援につなげ、見守る人）を養成しています。</p> |     |       |

| 現状                                                                                                                                                                                      |               | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|-------|-------|
| <p>大和高田市の健康課題として高血圧、糖尿病が挙げられることから、これに特化した健康教育を実施していく必要があります。また、食生活改善推進員や運動普及推進員の担い手が減少傾向にあることや、ゲートキーパーの養成推進が必要であることから、活動内容等について広く市民に周知し、担い手を増やしていく必要があります。</p>                          |               |        |       |       |
| 集団健康教育（人）                                                                                                                                                                               | 目標            | 2,550  | 2,600 | 2,650 |
|                                                                                                                                                                                         | 実績（見込み）       | 2,399  | 1,644 | 1,200 |
| 食生活改善推進員（人）                                                                                                                                                                             | 目標            | 20     | 30    | 30    |
|                                                                                                                                                                                         | 実績（見込み）       | 23     | 30    | 26    |
| 運動普及推進員（人）                                                                                                                                                                              | 目標            | 20     | 20    | 20    |
|                                                                                                                                                                                         | 実績（見込み）       | 13     | 15    | 9     |
| ゲートキーパー養成数（人）                                                                                                                                                                           | 目標            | —      | —     | 20    |
|                                                                                                                                                                                         | 実績（見込み）       | —      | —     | 20    |
| 方針                                                                                                                                                                                      |               |        |       |       |
| <p>市民が自身の健康に関心をもつことができるよう生活習慣病に関する正しい知識の普及・啓発として健康教育を推進していきます。また、食生活改善推進員や運動普及推進員、ゲートキーパーの養成講座を開催し、地域の健康づくり活動の担い手を養成する取組を行います。また、これらの担い手の養成を通じて、各校区において連携した活動ができるよう、校区活動の輪を広げていきます。</p> |               |        |       |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                                    | 目標            | 令和3年度  | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                                       | 集団健康教育（人）     | 1,785  | 2,310 | 2,310 |
| B                                                                                                                                                                                       | 食生活改善推進員（人）   | 30     | 30    | 30    |
| B                                                                                                                                                                                       | 運動普及推進員（人）    | 15     | 15    | 15    |
| B                                                                                                                                                                                       | ゲートキーパー養成数（人） | 80     | 50    | 60    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他



| ② 健康相談             |                | 担当課                                                                                                                                                                                               | 健康増進課 |       |  |
|--------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|--|
| <b>概要</b>          |                | <p>食生活をはじめ生活習慣などの健康に関する市民からの相談に、相談日における面談や、随時電話で応じ、必要な栄養指導や保健指導を行います。また、がん検診時には禁煙相談、歯科検診時には歯科相談を設け、健康増進に取り組んでいます。自身の健康管理に役立ててもらうための健康手帳を交付しています。</p>                                              |       |       |  |
| <b>現状</b>          |                | <p>健康相談としての利用者数は少なく、生活習慣の改善が必要な人に相談窓口のさらなる周知が必要です。自身の健康管理へ役立つよう健康手帳の交付も推進していますが、活用している人は少なく、活用方法の周知についても検討が必要です。</p>                                                                              |       |       |  |
|                    |                | 平成30年度                                                                                                                                                                                            | 令和元年度 | 令和2年度 |  |
| 健康ホットライン（人）        | 目標             | 260                                                                                                                                                                                               | 260   | 260   |  |
|                    | 実績（見込み）        | 74                                                                                                                                                                                                | 89    | 66    |  |
| 個別健康相談・<br>栄養相談（人） | 目標             | 60                                                                                                                                                                                                | 60    | 60    |  |
|                    | 実績（見込み）        | 39                                                                                                                                                                                                | 20    | 22    |  |
| 歯科個別相談（人）          | 目標             | 290                                                                                                                                                                                               | 290   | 30    |  |
|                    | 実績（見込み）        | 200                                                                                                                                                                                               | 187   | 0     |  |
| 健康手帳の交付（人）         | 目標             | 1,500                                                                                                                                                                                             | 1,500 | 1,500 |  |
|                    | 実績（見込み）        | 1,202                                                                                                                                                                                             | 1,179 | 679   |  |
| 禁煙相談（人）            | 目標             | 20                                                                                                                                                                                                | 20    | 20    |  |
|                    | 実績（見込み）        | 11                                                                                                                                                                                                | 13    | 0     |  |
| <b>方針</b>          |                | <p>市民が自身の健康に関心を持つことができるよう、生活習慣病に関する正しい知識を普及啓発していくほか、健康に関する困りごとなどへの対応として、広報等での個別健康相談・栄養相談について周知を行い、より多くの市民に利用していただけるよう努めます。また、自身での健康づくりへの支援として、引き続き健康手帳の交付を推進し、交付の際には活用方法を周知していくことで、活用推進を図ります。</p> |       |       |  |
| 評価方法               | 目標             | 令和3年度                                                                                                                                                                                             | 令和4年度 | 令和5年度 |  |
| B                  | 健康ホットライン（人）    | 260                                                                                                                                                                                               | 260   | 260   |  |
| B                  | 個別健康相談・栄養相談（人） | 120                                                                                                                                                                                               | 120   | 120   |  |
| B                  | 歯科個別相談（人）      | 120                                                                                                                                                                                               | 230   | 230   |  |
| B                  | 健康手帳の交付（人）     | 1,200                                                                                                                                                                                             | 1,200 | 1,200 |  |
| B                  | 禁煙相談（人）        | 20                                                                                                                                                                                                | 20    | 20    |  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

|              |     |       |
|--------------|-----|-------|
| ③ 健康診査(がん検診) | 担当課 | 健康増進課 |
|--------------|-----|-------|

**概要**

胃がん、肺がん、大腸がんの集団検診、胃がん、大腸がん、前立腺がん、乳がん、子宮頸がん、肝炎ウイルスの個別検診を実施し、がんの早期発見・早期治療を図ります。また、生活習慣病の特徴や予防に必要な情報について普及啓発を行うことで、市民の生涯にわたる健康増進を促進します。

また、歯科検診を実施することで、う歯や歯周疾患等を早期に発見し治療につなげていきます。

**現状**

胃・肺・大腸がん検診の受診者の65%程度が60代70代と、年々高齢化率が高くなり、医療機関にかかる人も多くなっています。乳・子宮頸がんについては、2年既受診者への検診票の郵送やクーポン事業を実施しています。受診者数は減少していますが、クーポン事業対象者の方へ再勧奨案内を送付することで、21歳の子宮頸がんは全受診者の7割、41歳の乳がんは全受診者の4割が受診されています。継続受診者・新規受診者の獲得ががん検診の課題です。肝炎ウイルス検診は、平成30年度より5年間の事業で、節目年齢対象者へは無料で受診できることを勧奨通知しており、勧奨通知した方の受診率は約11%となっています。

|             |         | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|-------------|---------|--------|-------|-------|
| 歯周病検診(人)    | 目標      | 220    | 230   | 240   |
|             | 実績(見込み) | 200    | 187   | 0     |
| 胃バリウム検診(人)  | 目標      | 1,800  | 1,850 | 1,900 |
|             | 実績(見込み) | 1,579  | 1,579 | 541   |
| 胃カメラ検診(人)   | 目標      | 400    | 450   | 400   |
|             | 実績(見込み) | 228    | 277   | 169   |
| 肺がん検診(人)    | 目標      | 2,500  | 2,550 | 2,600 |
|             | 実績(見込み) | 2,360  | 2,548 | 960   |
| 大腸がん検診(人)   | 目標      | 2,700  | 2,750 | 2,800 |
|             | 実績(見込み) | 2,659  | 2,684 | 1,486 |
| 前立腺がん検診(人)  | 目標      | 340    | 340   | 340   |
|             | 実績(見込み) | 301    | 324   | 340   |
| 乳がん検診(人)    | 目標      | 1,500  | 1,550 | 1,600 |
|             | 実績(見込み) | 1,305  | 1,294 | 1,036 |
| 子宮頸がん検診(人)  | 目標      | 1,500  | 1,550 | 1,600 |
|             | 実績(見込み) | 1,268  | 1,041 | 937   |
| 肝炎ウイルス検診(人) | 目標      | 986    | 973   | 970   |
|             | 実績(見込み) | 837    | 675   | 330   |

| 方針                                                                                                                                                         |             |       |       |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|-------|-------|
| <p>壮年期の受診者獲得のため、引き続き保険医療課との連携や、職域分野へのアプローチが必要です。乳幼児健診等の機会を用いて、保護者へがん検診受診の必要性について普及啓発を行います。肝炎ウイルス検診は平成 30 年度より 5 年間の事業が終了となる予定の為、市として対象者を検討していく必要があります。</p> |             |       |       |       |
| 評価方法                                                                                                                                                       | 目標          | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                          | 歯周病検診（人）    | 120   | 230   | 230   |
| B                                                                                                                                                          | 胃バリウム検診（人）  | 1,610 | 1,610 | 1,610 |
| B                                                                                                                                                          | 胃カメラ検診（人）   | 300   | 300   | 300   |
| B                                                                                                                                                          | 肺がん検診（人）    | 2,598 | 2,598 | 2,598 |
| B                                                                                                                                                          | 大腸がん検診（人）   | 3,684 | 3,684 | 3,684 |
| B                                                                                                                                                          | 前立腺がん検診（人）  | 340   | 340   | 340   |
| B                                                                                                                                                          | 乳がん検診（人）    | 1,319 | 1,319 | 1,319 |
| B                                                                                                                                                          | 子宮頸がん検診（人）  | 1,061 | 1,061 | 1,061 |
| B                                                                                                                                                          | 肝炎ウイルス検診（人） | 723   | 762   | 231   |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ④ 健康診査(特定健康診査)                                                                                                                                                                                                                                                    |                       | 担当課    | 健康増進課<br>保険医療課 |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------|----------------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                         |                       |        |                |       |
| <p>生活習慣病の予防と早期発見を目的に、40歳以上の方を対象にメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査、後期高齢者健康診査を実施しています。</p> <p>様々な受診の機会をご提供するため、がん検診とのセット健診、地域の公民館での出張健診や、休日健診を実施しています。また、生活習慣病の特徴や予防に必要な情報について普及啓発を行うことで、市民の生涯にわたる健康増進を促進します。</p> <p>40歳以上の生活保護受給者、または無保険者など特定健診を受ける機会のない方を対象に健康診査を実施します。</p> |                       |        |                |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                                                         |                       |        |                |       |
| <p>特定健康診査については、受診勧奨の実施や、令和元年度より自己負担を無料としています。受診率は毎年向上していますが、性別、年代で比較すると男性と若年層の受診率が低くなっています。また、特定健診未受診者については、継続受診者と比べて傷病が重症化しやすいことから、さらなる受診率の向上と医療費の削減が課題となっています。</p> <p>健康診査の対象者（約1,200人）へは保護課の郵送物に案内を同封してもらい、広報でも案内していますが、受診者は20人と少なくなっています。</p>                 |                       |        |                |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                       | 平成30年度 | 令和元年度          | 令和2年度 |
| 特定健康診査（人）                                                                                                                                                                                                                                                         | 目標                    | 4,296  | 4,866          | 5,424 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                   | 実績（見込み）               | 2,926  | 3,471          | 2,000 |
| 健康診査（後期高齢者）（人）                                                                                                                                                                                                                                                    | 目標                    | 1,000  | 1,080          | 1,200 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                   | 実績（見込み）               | 1,046  | 1,218          | 1,000 |
| 健康診査（生活保護受給者・無保険者）（人）                                                                                                                                                                                                                                             | 目標                    | 20     | 20             | 20    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                   | 実績（見込み）               | 18     | 20             | 20    |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                                                         |                       |        |                |       |
| <p>未受診者の属性に応じた受診勧奨や、市民のニーズに応じた多様な受診機会の提供を今後も継続していきます。</p> <p>健康診査の対象者の内、内科的な病気で治療している人を省いた約50の方に特に健診を受診してもらうため、保護課と連携し、再度の勧奨など周知方法を検討していく必要があります。</p>                                                                                                             |                       |        |                |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                                                                                                              | 目標                    | 令和3年度  | 令和4年度          | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                                                                                                                 | 特定健康診査（人）             | 5,972  | 6,509          | 7,035 |
| B                                                                                                                                                                                                                                                                 | 健康診査（後期高齢者）（人）        | 1,650  | 1,750          | 1,900 |
| B                                                                                                                                                                                                                                                                 | 健康診査（生活保護受給者・無保険者）（人） | 29     | 38             | 48    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ⑤ 特定健康診査受診後の支援                                                                                                                                                                  |                    | 担当課    | 健康増進課 |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------|-------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                       |                    |        |       |       |
| 40～74歳の国民健康保険加入者が対象である特定健康診査受診者に対し、生活習慣の改善、健康寿命の延伸につながる様々な事業を実施しています。「特定保健指導」や「健診結果説明会」の実施や、生活習慣病の予防・改善を支援する健康教室として、食生活に関する内容の「バランス栄養教室」、生活習慣病予防・フレイル予防のための「ヘルシー運動教室」を行っています。   |                    |        |       |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                       |                    |        |       |       |
| 保健指導対象者へは、健診結果送付時に保健指導や教室の案内を同封し、その後電話やリーフレットを送付することで、保健指導の利用勧奨に取り組んでいますが、指導率は約11%と低い状況となっています。また、健診結果説明会や健康教室の参加も低い状況となっています。健康に関心が低い方の参加を促すため、効果的な勧奨方法や教室の実施方法を工夫していく必要があります。 |                    |        |       |       |
|                                                                                                                                                                                 |                    | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 特定保健指導（人）                                                                                                                                                                       | 目標                 | 51     | 86    | 154   |
|                                                                                                                                                                                 | 実績（見込み）            | 47     | 24    | 24    |
| 健診結果説明会（人）                                                                                                                                                                      | 目標                 | 200    | 200   | 200   |
|                                                                                                                                                                                 | 実績（見込み）            | 145    | 79    | 120   |
| ヘルシー運動教室（人）                                                                                                                                                                     | 目標                 | 85     | 90    | 95    |
|                                                                                                                                                                                 | 実績（見込み）            | 44     | 23    | 45    |
| バランス栄養教室（人）                                                                                                                                                                     | 目標                 | 55     | 60    | 65    |
|                                                                                                                                                                                 | 実績（見込み）            | 68     | 34    | 45    |
| 糖尿病性腎症重症化予防保健指導（人）                                                                                                                                                              | 目標                 | —      | —     | 2     |
|                                                                                                                                                                                 | 実績（見込み）            | —      | —     | 3     |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                       |                    |        |       |       |
| 生活習慣改善の動機づけとなるような魅力ある教室の実施と共に、利用を促す取組を実施していきます。令和2年度からは糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおける保健指導に取り組み、対象者の生活習慣改善につなげ、腎不全・人工透析への移行を防止するとともに、要介護状態となる疾患である心筋梗塞、脳梗塞の発症予防に取り組めます。                    |                    |        |       |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                            | 目標                 | 令和3年度  | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                               | 特定保健指導（人）          | 80     | 85    | 90    |
| B                                                                                                                                                                               | 健診結果説明会（人）         | 200    | 200   | 200   |
| B                                                                                                                                                                               | ヘルシー運動教室（人）        | 80     | 80    | 80    |
| B                                                                                                                                                                               | バランス栄養教室（人）        | 80     | 80    | 80    |
| B                                                                                                                                                                               | 糖尿病性腎症重症化予防保健指導（人） | 4      | 6     | 8     |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

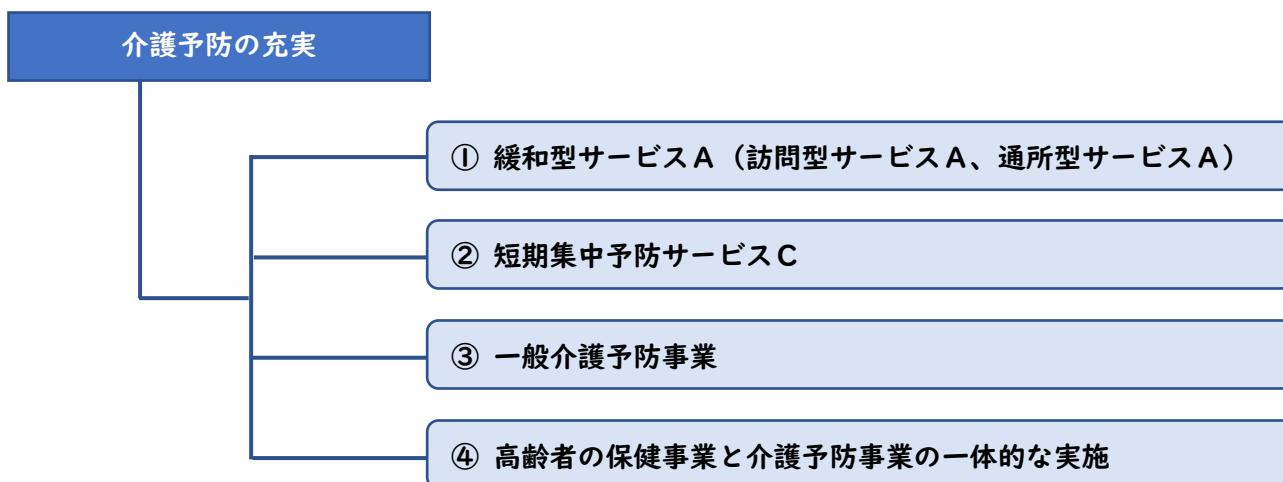
| ⑥ 健康チャレンジ                                                                                                                                                                                         |              | 担当課    | 健康増進課 |       |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|-------|-------|--|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                         |              |        |       |       |  |
| 市民交流センターにおいて、活動量計の貸出し・健康機器の測定（体組成計、骨密度測定、血管年齢測定）・ミニ講座（食事・運動・歯科各種テーマ）の実施を通して、運動習慣の改善を支援する事業を実施しています。                                                                                               |              |        |       |       |  |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                         |              |        |       |       |  |
| 活動量計の利用者は、リピーターの方が増えており、新規利用者が少なくなっていることから、新規者が利用しやすい体制づくりを考えていく必要があります。また、活動量計の貸出しサービスの認知度が低いことも課題であり、周知方法を検討していく必要があります。                                                                        |              |        |       |       |  |
|                                                                                                                                                                                                   |              | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |  |
| 活動量計の貸し出し（人）                                                                                                                                                                                      | 目標           | 300    | 300   | 300   |  |
|                                                                                                                                                                                                   | 実績（見込み）      | 122    | 71    | 72    |  |
| 体組成計測定者（人）                                                                                                                                                                                        | 目標           | 250    | 150   | 140   |  |
|                                                                                                                                                                                                   | 実績（見込み）      | 192    | 132   | 64    |  |
| 骨密度測定者（人）                                                                                                                                                                                         | 目標           | 200    | 100   | 100   |  |
|                                                                                                                                                                                                   | 実績（見込み）      | 164    | 91    | 32    |  |
| ミニ講座受講者（人）                                                                                                                                                                                        | 目標           | 480    | 420   | 420   |  |
|                                                                                                                                                                                                   | 実績（見込み）      | 405    | 352   | 280   |  |
| 総来場者（人）                                                                                                                                                                                           | 目標           | 1,500  | 1,500 | 1,500 |  |
|                                                                                                                                                                                                   | 実績（見込み）      | 1,460  | 1,160 | 869   |  |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                         |              |        |       |       |  |
| 活動量計の利用者の増加をはかるため、特定健診受診者への支援と連携を行い、利用しやすい体制づくりを行います。また、出前講座の実施の際や、健康づくり推進協議会、各関係団体と協力を行いながら啓発を行う機会を増やします。骨密度測定は2021年度より測定を一旦中止しますが、関係課である、保険医療課、介護保険課、地域包括支援課と連携しながら事業の一体化と効果的な支援を行えるよう検討していきます。 |              |        |       |       |  |
| 評価方法                                                                                                                                                                                              | 目標           | 令和3年度  | 令和4年度 | 令和5年度 |  |
| B                                                                                                                                                                                                 | 活動量計の貸し出し（人） | 300    | 300   | 300   |  |
| B                                                                                                                                                                                                 | 体組成計測定者（人）   | 290    | 290   | 290   |  |
| B                                                                                                                                                                                                 | ミニ講座受講者（人）   | 480    | 480   | 480   |  |
| B                                                                                                                                                                                                 | 総来場者（人）      | 1,500  | 1,500 | 1,500 |  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ⑦ 新型コロナウイルス対策                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |         | 担当課    | 大和高田市  |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------|--------|--------|-----------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |         |        |        |           |
| <p>新型コロナウイルス感染症対策として、標準予防対策、事業者への支援体制の整備や、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した人などについて、介護サービスの利用抑制とならないよう、利用者負担軽減制度や介護保険料の減免制度等の周知を行っています。また情報共有、情報提供体制の強化を進めると共に、高齢者の感染防止、外出機会の減少や通いの場の規模縮小等が生じないように、体制整備に努めています。</p>                                                                                                                                                  |   |         |        |        |           |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |         |        |        |           |
| <p>国等からの情報を、市民、事業所へ滞りなく周知できるように努めています。また、事業所への衛生用品の配給支援を行っています。加えて、認定調査、ケアマネジャーの訪問時等感染予防対策に努めています。認定調査時、入所施設・入院先の面会謝絶時、本人、家族等が新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者、抵抗力が落ち第三者の訪問を避けたい場合等は更新申請後有効期間を延長しています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した方の介護保険料を減免しています。介護保険料の減免については保険料決定通知書に案内を同封し、本市HPにも案内を掲載しています。その他、高齢者へのマスクの発送、高齢者のインフルエンザ予防接種無料化、ドライブスルー方式発熱者検査センター設置も実施しています。</p> |   |         |        |        |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |   |         | 平成30年度 | 令和元年度  | 令和2年度     |
| 介護保険料減免実績                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 件 | 実績（見込み） | —      | 9      | 29        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 円 |         | —      | 58,700 | 1,401,300 |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |         |        |        |           |
| <p>今後、国、奈良県との情報連携をより密にしていきながら、感染症対策を行います。また事業所への感染症対策と運営支援を行います。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した人が、介護サービスの利用抑制にならないよう努め、加えて、高齢者のフレイル予防にも着目していきます。</p>                                                                                                                                                                                                      |   |         |        |        |           |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

## (2) 介護予防の充実



| ① 緩和型サービスA(訪問型サービスA、通所型サービスA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 担当課 | 地域包括支援課 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|
| <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px; display: inline-block;">概要</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |         |
| <p>■訪問型サービスA<br/>家事を中心とする生活援助型とより専門性の高い知識と技術を要する身体介護型があります。また、短時間で回数を多く提供する必要があるというニーズが存在することから、20分未満の短時間サービスの利用も可能です。</p> <p>■通所型サービスA<br/>運動機能・口腔機能の向上や栄養状態の改善を目的としたリハビリ型と他者との交流や閉じこもり予防、生活習慣の改善を目的としたアクティブ型があります。目的に合わせて、半日・全日利用ができます。また、事業者が介助に時間と手間を要する入浴と送迎については、必要な場合に対価が得られるように加算を付けました。</p>                                                                                                                                  |     |         |
| <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px; display: inline-block;">現状</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |         |
| <p>訪問型サービスAでは、身体介護型と生活援助型を選べますが、多くの利用者が生活援助型を利用しています。20分未満のサービスを創設しましたが、わずかの利用となっています。訪問型サービス従事者には、より専門性の高い身体介護型へ従事できるよう、担い手の養成や人員要件の緩和を検討することが必要です。</p> <p>通所型サービスAでは、リハビリ型・アクティブ型、半日・全日と利用者のニーズに合わせた利用が可能となり、送迎・入浴・運動機能向上に関する加算が主となっています。また、新たに処遇改善加算や特定処遇改善加算などを創設することで、手厚い人員配置や事業計画を立てている事業所への算定が可能となりました。利用者が通所型サービスへ求める機能として、社会交流、健康チェック、運動や体操、入浴、食事の提供などが挙げられますが、高齢者では口腔機能や栄養改善が課題であるため、今後は口腔機能や栄養状態をどのように改善するのが課題となっています。</p> |     |         |



|                                                                                                                                     |           |         | 平成 30 年度     | 令和元年度        | 令和2年度        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|--------------|--------------|--------------|
| 訪問型サービス                                                                                                                             | 緩和型（人）    | 目標      | 4,712        | 5,000        | 5,288        |
|                                                                                                                                     |           | 実績（見込み） | 3,742        | 3,949        | 4,186        |
|                                                                                                                                     | 現行相当（人）   | 目標      | 283          | —            | —            |
|                                                                                                                                     |           | 実績（見込み） | 30           | —            | —            |
| 通所型サービス                                                                                                                             | 緩和型（人）    | 目標      | 4,742        | 5,030        | 5,373        |
|                                                                                                                                     |           | 実績（見込み） | 4,485        | 4,743        | 5,028        |
|                                                                                                                                     | 現行相当（人）   | 目標      | 260          | —            | —            |
|                                                                                                                                     |           | 実績（見込み） | 37           | —            | —            |
| <b>方針</b>                                                                                                                           |           |         |              |              |              |
| <p>訪問型サービスAでは、人員要件の緩和など、必要な体制整備を同時に進めていきます。</p> <p>通所型サービスAでは、利用者のニーズに応じたサービスを提供することで、自己実現が可能となるよう、ニーズに合ったサービス内容や加算などを検討していきます。</p> |           |         |              |              |              |
| <b>評価方法</b>                                                                                                                         | <b>目標</b> |         | <b>令和3年度</b> | <b>令和4年度</b> | <b>令和5年度</b> |
| B                                                                                                                                   | 訪問型サービス   | 緩和型（人）  | 4,437        | 4,703        | 4,985        |
| B                                                                                                                                   | 通所型サービス   | 緩和型（人）  | 5,330        | 5,650        | 5,990        |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

|                      |            |         |
|----------------------|------------|---------|
| <b>② 短期集中予防サービスC</b> | <b>担当課</b> | 地域包括支援課 |
|----------------------|------------|---------|

**概要**

重症化予防と自立支援を目的として、退院して間もなくリハビリの必要性がある人、閉じこもりや生活機能が低下してきた人を対象に、専門職が関わることで生活機能の効果的な回復を目指して、総合事業として短期集中予防サービスCを実施しています。

訪問型、通所型があり、生活状況にあった個別性のあるプログラムを提供しています。また終了後は、地域の住民主体の通いの場や居場所、総合事業における各種サービスにつながるよう、提案しています。

専門職の参画を得て行う事業であることから、単に量的な拡大を図るのではなく、自立支援型の地域ケア会議を引き続き行っていき、その後の支援についても効果検証を行っています。

**現状**

利用者が少ない状況が続いていますが、原因として3～6か月という限定された期間であることで、参加につながりにくい状況が考えられます。対象者及びケアマネジャーに事業の主旨を理解し活用していただけるよう、周知、啓発を行っていきます。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の流行のため、対象者への勧奨を積極的に行うことができませんでしたが、今後も対象者の把握に努め、介護予防事業として普及啓発を行っていきます。

|             |         | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|-------------|---------|--------|-------|-------|
| 訪問型サービスC（人） | 目標      | 20     | 20    | 30    |
|             | 実績（見込み） | 11     | 14    | 10    |
| 通所型サービスC（人） | 目標      | 10     | 20    | 30    |
|             | 実績（見込み） | 2      | 8     | 15    |

**方針**

医師会をはじめ、市内及び近隣市町にある病院及び介護事業者に対し、短期集中予防サービスCについての説明を実施し、普及啓発や事業効果等の周知方法を検討していきます。

| 評価方法 | 目標          | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|------|-------------|-------|-------|-------|
| B    | 訪問型サービスC（人） | 20    | 20    | 20    |
| B    | 通所型サービスC（人） | 20    | 25    | 30    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

|                                                                                                                           |            |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|
| <b>③ 一般介護予防事業</b>                                                                                                         | <b>担当課</b> | 地域包括支援課 |
| <b>概要</b>                                                                                                                 |            |         |
| <p>高齢者がいくつになっても、できる限り健康で役割や目標をもち、いきいきとした暮らしができるよう、様々な介護予防を実施しています。参加することで閉じこもりを防いだり、顔なじみをつくったりと、市民のいきいきとした生活をサポートします。</p> |            |         |

|                                                                                                                                                                                                              |            |                 |              |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|--------------|--------------|
| <b>③-1 さわやか生活教室</b>                                                                                                                                                                                          | <b>担当課</b> | 地域包括支援課         |              |              |
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                    |            |                 |              |              |
| <p>転倒予防や認知症予防、栄養改善などをテーマにした介護予防教室です。元気なうちから介護予防に取り組み、何歳になってもその人らしくいきいきと暮らしていくことを目指しています。</p>                                                                                                                 |            |                 |              |              |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                    |            |                 |              |              |
| <p>平成 30 年度から令和元年度にかけて教室参加者が増加しました。増加した要因として、平成 30 年度では教室開催前みの周知でしたが、令和元年度では複数回に分けて周知したため、参加者が増加したと考えられます。課題として、3か月に1回の不定期の開催であること、各教室の会場によって参加者数に差があることが挙げられます。また、後期高齢者に比べて前期高齢者が少なく、男性の参加者が少ない現状にあります。</p> |            |                 |              |              |
|                                                                                                                                                                                                              |            | <b>平成 30 年度</b> | <b>令和元年度</b> | <b>令和2年度</b> |
| さわやか生活教室参加者数（人）                                                                                                                                                                                              | 目標         | 250             | 260          | 270          |
|                                                                                                                                                                                                              | 実績（見込み）    | 224             | 251          | 120          |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                    |            |                 |              |              |
| <p>地域のニーズを把握し、そのニーズに応える内容の教室を開催する必要があります。また、開催回数や開催場所、周知方法について検討し、教室の認知度を上げる必要があります。より多くの市民に参加してもらい、早期から効果的な介護予防を行ってもらえるように支援します。</p>                                                                        |            |                 |              |              |

| ③-2 転倒予防教室                                                                                                                  |               | 担当課    | 地域包括支援課 |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                   |               |        |         |       |
| 転倒を予防するために、簡単な運動やストレッチで転びにくい体をつくったり、必要な筋力を維持したり、家でもできる体操を学びます。                                                              |               |        |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                   |               |        |         |       |
| 新規の参加者は伸び悩んでおり、継続の参加者が多く占めています。また、転倒予防教室に参加することで、地域でも介護予防につながる体操の立ち上げを考える参加者もいます。課題として、男性の参加者が少なく、開催場所が3か所と限られていることが挙げられます。 |               |        |         |       |
|                                                                                                                             |               | 平成30年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 転倒予防教室参加者数（人）                                                                                                               | 目標            | 5,000  | 5,500   | 6,000 |
|                                                                                                                             | 実績（見込み）       | 4,357  | 3,238   | 1,700 |
| <b>方針</b>                                                                                                                   |               |        |         |       |
| 地域の身近なところで通える教室を増やし、さらにより多くの高齢者に参加してもらうことで、早期から効果的な介護予防に取り組めるようにサポートします。                                                    |               |        |         |       |
| 評価方法                                                                                                                        | 目標            | 令和3年度  | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                                           | 転倒予防教室参加者数（人） | 3,000  | 3,500   | 4,000 |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ③-3 脳トレ教室                                                                                                                                                                    |   | 担当課     | 地域包括支援課 |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                    |   |         |         |       |
| ゲーム機でお馴染みの「川島教授の脳トレーニング」を「認知症予防教室」として行っています。くもんの教材を使用し、簡単な「読み書き」「計算」の教材や、「すうじ盤」というゲームのような教具を使い、日常生活において脳を鍛える生活習慣をつくります。そして、楽習とともに教室に通われている仲間と会話することで、脳を刺激し活性化されることを目的としています。 |   |         |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                    |   |         |         |       |
| 継続の参加者が多く占め、参加者の中には要介護認定を持っている方も増えています。また、教室でのサポーターや他の受講者との会話が楽しみで参加を継続している方も多く、認知症予防につながっています。開催場所や開催時間が限られることから、参加者数が伸び悩んでおり、課題となっています。周知方法は、広報誌と包括だよりへの掲載のみに留まっています。      |   |         |         |       |
|                                                                                                                                                                              |   | 平成30年度  | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 脳トレサポーター登録数                                                                                                                                                                  | 人 | 目標      | 16      | 16    |
|                                                                                                                                                                              |   | 実績（見込み） | 16      | 12    |
|                                                                                                                                                                              | 回 | 目標      | 680     | 680   |
|                                                                                                                                                                              |   | 実績（見込み） | 666     | 645   |
| 脳トレ教室                                                                                                                                                                        | 人 | 目標      | 140     | 140   |
|                                                                                                                                                                              |   | 実績（見込み） | 138     | 141   |
|                                                                                                                                                                              | 回 | 目標      | 92      | 92    |
|                                                                                                                                                                              |   | 実績（見込み） | 91      | 81    |

|                                                                         |             |   |              |              |              |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------|---|--------------|--------------|--------------|
| <b>方針</b>                                                               |             |   |              |              |              |
| 多くの高齢者に参加してもらうことで、より効果的な介護予防や認知症予防に取り組めるように支援します。参加者の増加につながる周知方法を検討します。 |             |   |              |              |              |
| <b>評価方法</b>                                                             | <b>目標</b>   |   | <b>令和3年度</b> | <b>令和4年度</b> | <b>令和5年度</b> |
| B                                                                       | 脳トレサポーター登録数 | 人 | 20           | 30           | 40           |
| B                                                                       |             | 回 | 840          | 1,260        | 1,680        |
| B                                                                       | 脳トレ教室       | 人 | 360          | 720          | 1,200        |
| B                                                                       |             | 回 | 144          | 192          | 240          |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

|                                                                                                                                                                                                 |               |  |               |              |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--|---------------|--------------|--------------|
| <b>③-4 介護予防手帳</b>                                                                                                                                                                               |               |  | <b>担当課</b>    | 地域包括支援課      |              |
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                       |               |  |               |              |              |
| 高齢者が自分自身の興味や関心を確認し、地域で生きがいや役割を持った暮らしを送るためのツールとして、介護予防手帳の配布を行います。手帳の活用による高齢者のセルフマネジメントを目的としています。                                                                                                 |               |  |               |              |              |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                       |               |  |               |              |              |
| 手帳の配布は、さわやか生活教室や転倒予防教室、脳トレ教室で行っています。手帳を2冊目以降も更新して継続的に利用している方が多く占め、手帳の利用がモチベーションの向上につながっており、セルフマネジメントに寄与していると考えられます。新規申請者が少ないことが課題となっています。                                                       |               |  |               |              |              |
|                                                                                                                                                                                                 |               |  | <b>平成30年度</b> | <b>令和元年度</b> | <b>令和2年度</b> |
| 介護予防手帳利用者数（人）                                                                                                                                                                                   | 目標            |  | 150           | 150          | 150          |
|                                                                                                                                                                                                 | 実績（見込み）       |  | 137           | 85           | 100          |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                       |               |  |               |              |              |
| チラシを各施設に配置するなどにより、周知の回数を増やし、手帳の新規申請者の増加を目指します。また、周知の際に介護予防を目的として活用してもらえよう説明を行うことで、手帳の有効活用を目指します。さらに、手帳の内容について改良を続けながら他の事業とのつながりを広げ、より多くの高齢者に活用してもらうことで、介護予防に関する有益な情報の周知を推進し、高齢者の元気な暮らしをサポートします。 |               |  |               |              |              |
| <b>評価方法</b>                                                                                                                                                                                     | <b>目標</b>     |  | <b>令和3年度</b>  | <b>令和4年度</b> | <b>令和5年度</b> |
| B                                                                                                                                                                                               | 介護予防手帳利用者数（人） |  | 500           | 600          | 700          |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ③-5 地域リハビリテーション活動支援事業                                                                             |                     | 担当課    | 地域包括支援課 |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                         |                     |        |         |       |
| 地域での介護予防の取組を強化するため、住民主体の通いの場などへのリハビリテーション専門職の関与を促進します。                                            |                     |        |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                         |                     |        |         |       |
| より効果的な介護予防を目的に、市内で活動されているいきいき百歳体操実施団体に対し、理学療法士の派遣を行い、参加者自身の体力測定の手機を設けたり、日常生活で行える体力づくりについて説明しています。 |                     |        |         |       |
|                                                                                                   |                     | 平成30年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 住民主体の通いの場の9か月支援に理学療法士を派遣した回数(回)                                                                   | 実績(見込み)             | 3      | 8       | 2     |
| <b>方針</b>                                                                                         |                     |        |         |       |
| 住民主体の通いの場に対して専門職を派遣することで、参加者自身がセルフマネジメントを行い、地域全体がいつまでも元気に暮らせるよう、より良い介護予防の取組を目指します。                |                     |        |         |       |
| 評価方法                                                                                              | 目標                  | 令和3年度  | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                 | 住民主体の通いの場専門職派遣回数(回) | 10     | 15      | 15    |

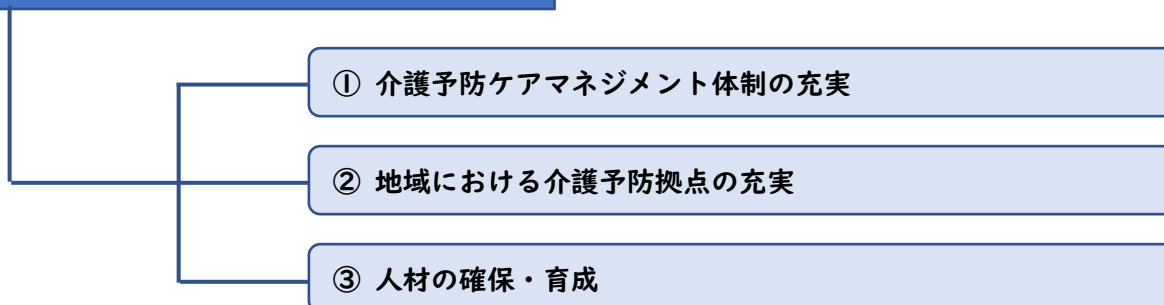
※評価方法 A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他

|                                 |               |                                                                                                                                                                                                            |       |       |                               |
|---------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------------------------------|
| <b>④ 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施</b> |               | <b>担当課</b>                                                                                                                                                                                                 |       |       | 介護保険課・地域包括支援課<br>・健康増進課・保健医療課 |
| <b>概要</b>                       |               | <p>保健事業との一体的な取組を通し、フレイル予備軍の方へアプローチし、介護予防の効果を高めます。運動・口腔・栄養・社会参加などの観点から、保健事業と介護予防の一体的な事業を推進します。</p> <p>医療・介護等の情報を一括把握するために、KDBシステムのデータ等を活用し、支援すべき人の抽出の検討を行い、専門職（保健師等）と連携し、個別的支援や通いの場等へ関与していく取組を推進していきます。</p> |       |       |                               |
| <b>現状</b>                       |               | <p>「疾病予防・重症化予防」と「生活機能の維持」の両面のニーズを有している高齢者に対し、健康状況や生活機能の課題に対応し、高齢者の心身の特性に合わせてきめ細やかな保険事業を進めるために、市が高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施していく必要があり、令和2年度の検討会で当市においては令和4年度から実施すると決定しました。令和3年度中に準備を進めていきます。</p>                   |       |       |                               |
|                                 |               | 平成30年度                                                                                                                                                                                                     | 令和元年度 | 令和2年度 |                               |
| 実施についての検討委員会の開催（回）              | 実績（見込み）       | —                                                                                                                                                                                                          | —     | 6     |                               |
| <b>方針</b>                       |               | <p>令和4年度からの実施に向けて、大和高田市の高齢者の健康課題を分析し、具体的なアプローチの方法の検討、人員や体制の整備を行います。</p>                                                                                                                                    |       |       |                               |
| 評価方法                            | 目標            | 令和3年度                                                                                                                                                                                                      | 令和4年度 | 令和5年度 |                               |
| B                               | ハイリスクアプローチ    | —                                                                                                                                                                                                          | 実施    | 実施    |                               |
| B                               | ポピュレーションアプローチ | —                                                                                                                                                                                                          | 実施    | 実施    |                               |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

### (3) 総合的な介護予防ケアマネジメントの構築

#### 総合的な介護予防ケアマネジメントの構築



| ① 介護予防ケアマネジメント体制の充実                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                 | 担当課      | 地域包括支援課 |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                 |          |         |       |
| <p>介護予防事業（地域支援事業及び予防給付サービス）の実施にあたり、要支援・要介護状態になる以前からの一貫性・連続性のある「介護予防ケアマネジメント体制」の充実が求められています。地域支援事業及び予防給付を一体的・効果的に実施するため、市が運営主体となる地域包括支援センターを中心に、介護予防に関わる総合的なマネジメント体制の充実を図ります。</p>                                                                                                                                                            |                 |          |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                 |          |         |       |
| <p>介護予防ケアマネジメント数は増加しています。</p> <p>市役所の窓口などで行っている基本チェックリストによる判定により事業対象者となると、あまり時間をかけずサービスを利用できるため、利用者は増加していますが、認定者総数の5%未満と少ない状況です。理由としては、訪問型・通所型サービス以外の介護予防サービスを利用できないこと、制度移行時に手続きが煩雑であることなどが挙げられます。</p> <p>ケアマネジメントは自立支援を目的としており、目標を達成して自立する方もいますが、サービスを利用することが目的となっている方もいることが課題です。また、ケアマネジャーが公的なサービス以外に活用できる社会資源を把握していないことも課題として挙げられます。</p> |                 |          |         |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                 | 平成 30 年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 介護予防ケアマネジメント（人）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 目標              | 4,249    | 4,477   | 4,699 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 実績（見込み）         | 4,115    | 4,334   | 4,553 |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                 |          |         |       |
| <p>今後も、事業対象者や要支援認定者が要介護認定者になっても切れ目なくケアマネジメントできる体制づくりや、必要な方にサービスを利用していただけるよう、制度の周知に取り組みます。また、ケアマネジャーの自立支援を目的としたケアマネジメント力の向上に取り組みます。</p>                                                                                                                                                                                                      |                 |          |         |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 目標              | 令和3年度    | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 介護予防ケアマネジメント（人） | 4,794    | 5,037   | 5,292 |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

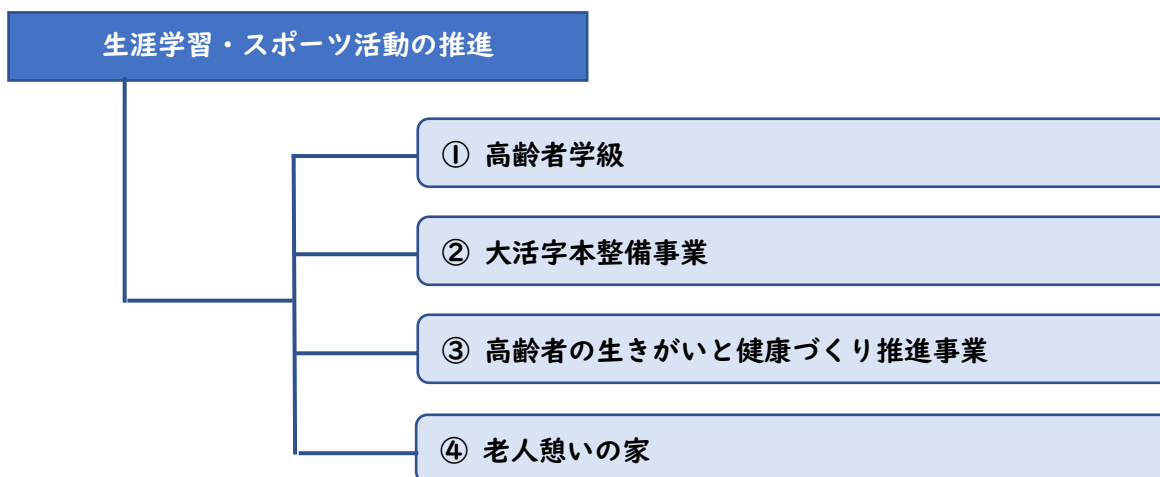


| ② 地域における介護予防拠点の充実                                                                                           | 担当課 | 地域包括支援課 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|
| <b>概要</b>                                                                                                   |     |         |
| <p>地域包括支援センターは保健センターと連携し、日常生活圏域内での健康づくり・介護予防の拠点となり、住民が介護予防に関わる相談・情報提供を気軽に利用できる地域の最も身近な存在として、機能の充実を図ります。</p> |     |         |
| <b>現状</b>                                                                                                   |     |         |
| <p>庁内関係課において、高齢者への健康づくり・介護予防の事業に取り組んでいます。切れ目のない支援に向け、相互に連携を深め、より機能を充実させることが必要です。</p>                        |     |         |
| <b>方針</b>                                                                                                   |     |         |
| <p>保健事業と介護予防事業の一体的実施を通じて、高齢者の健康課題について各課で共有し、事業についての連携を深めることで、切れ目のない支援を目指し、健康寿命の延伸につながるよう努めます。</p>           |     |         |

| ③ 人材の確保・育成                                                                                                                                               | 担当課 | 地域包括支援課 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                |     |         |
| <p>地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメントをはじめ、総合的な相談事業等各種サービスに従事する専門職員等の人材の確保と資質向上について、関係機関と連携を図りながら引き続き取り組み、質の高いサービス提供に努めます。</p>                                    |     |         |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                |     |         |
| <p>総合相談の相談内容として、認知症、権利擁護、虐待（疑いを含む）が多くなっています。相談内容（問題）は多職種の間与が必要であり、資質向上のための研修を行う必要があります。また、地域包括支援センターにおける人材の資質向上のため、ケアマネジャーに対するケアプラン点検や研修会等に取り組んでいます。</p> |     |         |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                |     |         |
| <p>ケアマネジャーをはじめ、施設従事者および医療職にも参加してもらえる研修を企画、実施を検討していきます。そのほか、一般介護予防事業の周知や、地域資源の活用を促し、多職種、他団体との連携を深められるよう努めます。</p>                                          |     |         |

## 基本目標2 生きがいと持ち得る力を地域で活かすわがまちをつくる

### (1) 生涯学習・スポーツ活動の推進



| ① 高齢者学級                                                                            |          | 担当課    | 生涯学習課 |       |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|-------|-------|
| <b>概要</b>                                                                          |          |        |       |       |
| 高齢者の学習活動を通じた社会参加を促進するため、浮孔・中央・菅原・陵西・土庫の各地区を単位として「高齢者学級」を実施しています。                   |          |        |       |       |
| <b>現状</b>                                                                          |          |        |       |       |
| 新規参加者が年々減少しています。また、すべての学級において参加者数が減少傾向となっています。                                     |          |        |       |       |
|                                                                                    |          | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 高齢者学級（人）                                                                           | 目標       | 2,500  | 2,500 | 2,500 |
|                                                                                    | 実績（見込み）  | 1,810  | 1,602 | 1,800 |
| <b>方針</b>                                                                          |          |        |       |       |
| 高齢者が学級生の仲間とともに学ぶ時間を共有することで、新しい時代に対応した知識を習得するとともに、生きがいづくりに役立てていただけるよう、講座内容の充実を図ります。 |          |        |       |       |
| 評価方法                                                                               | 目標       | 令和3年度  | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                                  | 高齢者学級（人） | 1,800  | 1,800 | 1,800 |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ② 大活字本整備事業                                                                         |             | 担当課      | 図書館   |       |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|-------|-------|
| <b>概要</b>                                                                          |             |          |       |       |
| 視力が衰えた人や視力障害のある人に読書の機会を提供するため、大和高田市立図書館に活字の大きな図書を導入しています。                          |             |          |       |       |
| <b>現状</b>                                                                          |             |          |       |       |
| 発刊されている大活字本の作品数が、他の分野の書籍に比べて少ないため、利用者に興味をもってもらうことが困難となっています。                       |             |          |       |       |
|                                                                                    |             | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 大活字本整備事業（回）                                                                        | 目標          | 3,700    | 3,750 | 3,800 |
|                                                                                    | 実績（見込み）     | 2,865    | 2,781 | 3,000 |
| <b>方針</b>                                                                          |             |          |       |       |
| 館内案内図をわかりやすい表示に改訂するなど、大活字本コーナーの PR を図ることで、利用の促進に努めます。また、毎年、新刊を購入することで、蔵書の充実にも努めます。 |             |          |       |       |
| 評価方法                                                                               | 目標          | 令和3年度    | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                                  | 大活字本整備事業（回） | 3,000    | 3,000 | 3,000 |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ③ 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業                                                                                                   |         | 担当課      | 社会福祉協議会 |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                              |         |          |         |       |
| スポーツ活動として「市長杯ゲートボール大会」「新スポーツ競技大会」、文化活動として「高齢者作品展」を開催し、高齢者の生きがい対策に資する取組を実施しています。                                        |         |          |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                              |         |          |         |       |
| ゲートボールについては、クラブでの活動人員が少なく、平成 28 年度を最後に大会が開催できていない状況となっています。老人クラブで実施している軽スポーツ等への参加を促進し、仲間と一緒に運動することで介護予防につなげていくことが重要です。 |         |          |         |       |
|                                                                                                                        |         | 平成 30 年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 市長杯ゲートボール大会（人）                                                                                                         | 目標      | 20       | 20      | 20    |
|                                                                                                                        | 実績（見込み） | 0        | 0       | 0     |
| ペタンク（人）                                                                                                                | 目標      | 15       | 15      | 15    |
|                                                                                                                        | 実績（見込み） | 12       | 10      | 10    |
| グラウンドゴルフ（人）                                                                                                            | 目標      | 100      | 100     | 100   |
|                                                                                                                        | 実績（見込み） | 75       | 63      | 60    |
| 高齢者作品展（人）                                                                                                              | 目標      | 400      | 400     | 400   |
|                                                                                                                        | 実績（見込み） | 385      | 310     | 未定    |
| 市老連ゲートボール（人）                                                                                                           | 目標      | 20       | 20      | 20    |
|                                                                                                                        | 実績（見込み） | 20       | 20      | 18    |

|             |                                            |              |              |              |
|-------------|--------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>方針</b>   |                                            |              |              |              |
|             | 習慣的にスポーツや創作活動に親しむ機会を設けることで、高齢者の生きがいを推進します。 |              |              |              |
| <b>評価方法</b> | <b>目標</b>                                  | <b>令和3年度</b> | <b>令和4年度</b> | <b>令和5年度</b> |
| B           | ペタンク（人）                                    | 12           | 14           | 14           |
| B           | グラウンドゴルフ（人）                                | 70           | 75           | 75           |
| B           | 高齢者作品展（人）                                  | 300          | 290          | 290          |
| B           | 市老連ゲートボール（人）                               | 16           | 15           | 15           |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

|                 |                                                                                     |               |              |              |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|--------------|
| <b>④ 老人憩いの家</b> |                                                                                     | <b>担当課</b>    | 社会福祉課        |              |
| <b>概要</b>       |                                                                                     |               |              |              |
|                 | 大和高田市在住の高齢者を対象とした同世代交流のための安らぎの場として、老人憩いの家が利用できます。                                   |               |              |              |
| <b>現状</b>       |                                                                                     |               |              |              |
|                 | 囲碁・将棋や、テレビを見ながら談話をするなど、憩いの場として利用されています。令和元年度、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、利用者が減少しています。 |               |              |              |
|                 |                                                                                     | <b>平成30年度</b> | <b>令和元年度</b> | <b>令和2年度</b> |
| 老人憩いの家利用者数（人）   | 目標                                                                                  | 8,129         | 8,129        | 8,129        |
|                 | 実績（見込み）                                                                             | 5,785         | 4,965        | 500          |
| <b>方針</b>       |                                                                                     |               |              |              |
|                 | 今後も高齢者同士が憩える場、趣味を楽しめる場の一つとして、継続して憩う場の提供をしていきます。                                     |               |              |              |
| <b>評価方法</b>     | <b>目標</b>                                                                           | <b>令和3年度</b>  | <b>令和4年度</b> | <b>令和5年度</b> |
| B               | 老人憩いの家利用者数（人）                                                                       | 5,500         | 5,500        | 5,500        |

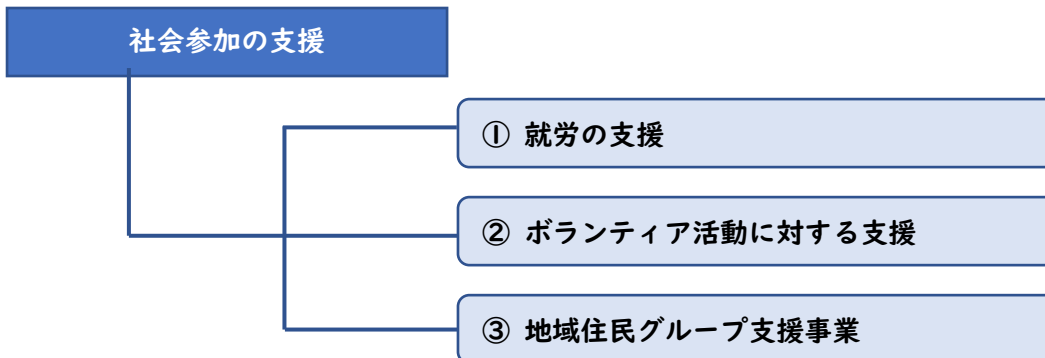
※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

## (2) 居場所づくりの推進と参加促進

| 居場所づくり事業       |                | 担当課                                                                                                                                                                                                                                               | 地域包括支援課 |       |  |
|----------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|--|
| <b>概要</b>      |                | 居場所を通じて、知らない人同士がつながり、地域の中で温かい交流が広がることで、世代を問わず、暮らしやすいまちづくりにつながります。今後も、住民の主体的な活動を促し、居場所の立ち上げや活動支援を積極的に行います。                                                                                                                                         |         |       |  |
| <b>現状</b>      |                | 一般住民のほか、生活・介護支援サポーターやシニアリーダーも居場所の立ち上げを実施しています。                                                                                                                                                                                                    |         |       |  |
|                |                | 平成30年度                                                                                                                                                                                                                                            | 令和元年度   | 令和2年度 |  |
| 新規居場所立ち上げ数（箇所） | 実績（見込み）        | 4                                                                                                                                                                                                                                                 | 2       | 0     |  |
| 市内居場所把握数（箇所）   | 実績（見込み）        | 46                                                                                                                                                                                                                                                | 47      | 47    |  |
| <b>方針</b>      |                | 居場所の立ち上げについては、住民の主体性が重要であり、住民からの声を挙げていただくことが必要なため、今後も居場所に関する情報の普及啓発を続けていきます。また、地域の社会資源を充実させるため、既存の居場所への支援も継続していきます。<br>居場所の新規の立ち上げや既存の居場所活動運営者のモチベーション維持のため、交流会による横のつながりの構築、講演会や先進地視察による最新情報の提供を実施していきます。また、居場所づくり、支えあい活動、地域の関係性づくりの必要性について周知します。 |         |       |  |
| 評価方法           | 目標             | 令和3年度                                                                                                                                                                                                                                             | 令和4年度   | 令和5年度 |  |
| B              | 新規居場所立ち上げ数（箇所） | 13                                                                                                                                                                                                                                                | 10      | 10    |  |
| B              | 市内居場所把握数（箇所）   | 60                                                                                                                                                                                                                                                | 70      | 80    |  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

### (3) 社会参加の支援



| ① 就労の支援                                                                       |                   | 担当課      | シルバー人材センター |       |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------|------------|-------|
| <b>概要</b>                                                                     |                   |          |            |       |
| 高齢者の生きがい就労の機会を提供するため、シルバー人材センターでは高齢者のニーズに応じた受託業務の開拓・確保、就労に向けた技能講習の実施等を行っています。 |                   |          |            |       |
| <b>現状</b>                                                                     |                   |          |            |       |
| 企業の定年延長等により入会者が伸び悩んでいます。地域のニーズと会員の希望職務に隔たりがあり、その解消も課題となっています。                 |                   |          |            |       |
|                                                                               |                   | 平成 30 年度 | 令和元年度      | 令和2年度 |
| シルバー人材センター会員数<br>(人)                                                          | 目標                | 412      | 424        | 437   |
|                                                                               | 実績 (見込み)          | 404      | 391        | 401   |
| <b>方針</b>                                                                     |                   |          |            |       |
| 継続的な啓発活動等を行い、事業を拡充していきます。                                                     |                   |          |            |       |
| 評価方法                                                                          | 目標                | 令和3年度    | 令和4年度      | 令和5年度 |
| B                                                                             | シルバー人材センター会員数 (人) | 411      | 421        | 431   |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ② ボランティア活動に対する支援                                                          |                   | 担当課    | 社会福祉協議会 |       |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                 |                   |        |         |       |
| 市社会福祉協議会では「登録ボランティア制」によるボランティア人材の確保を行っており、ボランティア活動が円滑に進むよう様々な形で支援を行っています。 |                   |        |         |       |
| <b>現状</b>                                                                 |                   |        |         |       |
| 会員の高齢化により、解散するボランティア団体があります。                                              |                   |        |         |       |
|                                                                           |                   | 平成30年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 登録ボランティア<br>登録団体数（団体）                                                     | 目標                | 54     | 56      | 56    |
|                                                                           | 実績（見込み）           | 48     | 48      | 46    |
| 登録人数（人）                                                                   | 目標                | 1,020  | 1,050   | 1,050 |
|                                                                           | 実績（見込み）           | 887    | 984     | 969   |
| <b>方針</b>                                                                 |                   |        |         |       |
| 市内ボランティア団体のボランティア登録の増加によりボランティア人材が確保できるよう、広報活動を継続していきます。                  |                   |        |         |       |
| 評価方法                                                                      | 目標                | 令和3年度  | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                         | 登録ボランティア登録団体数（団体） | 47     | 48      | 49    |
| B                                                                         | 登録人数（人）           | 980    | 990     | 1000  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ③ 地域住民グループ支援事業                                                                                            |                 | 担当課    | 社会福祉協議会 |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                 |                 |        |         |       |
| 主に老人クラブ連合会の女性部が中心となり、各地域の一人暮らし高齢者の見守り訪問などを行い、高齢者がいつまでも安心して住み続けられる安全・安心な地域づくりの取組を行っています。                   |                 |        |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                 |                 |        |         |       |
| 一人暮らし高齢者の中には、一日中誰とも会話をしないで過ごしている人も少なくないため、見守り活動やクラブ活動への参加を呼びかけています。老人クラブを退会する人が年々増えてきているため、活動の拡大が難しい状況です。 |                 |        |         |       |
|                                                                                                           |                 | 平成30年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 地域住民グループ支援事業（人）                                                                                           | 目標              | 300    | 300     | 300   |
|                                                                                                           | 実績（見込み）         | 385    | 385     | 360   |
| <b>方針</b>                                                                                                 |                 |        |         |       |
| 老人クラブの親睦会やサロン等への参加を呼びかけ、住み慣れた地域で身近な仲間と交流することにより、高齢者の健康の保持につながるよう取り組みます。                                   |                 |        |         |       |
| 評価方法                                                                                                      | 目標              | 令和3年度  | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                         | 地域住民グループ支援事業（人） | 300    | 300     | 300   |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

#### (4) 担い手となる高齢者の育成

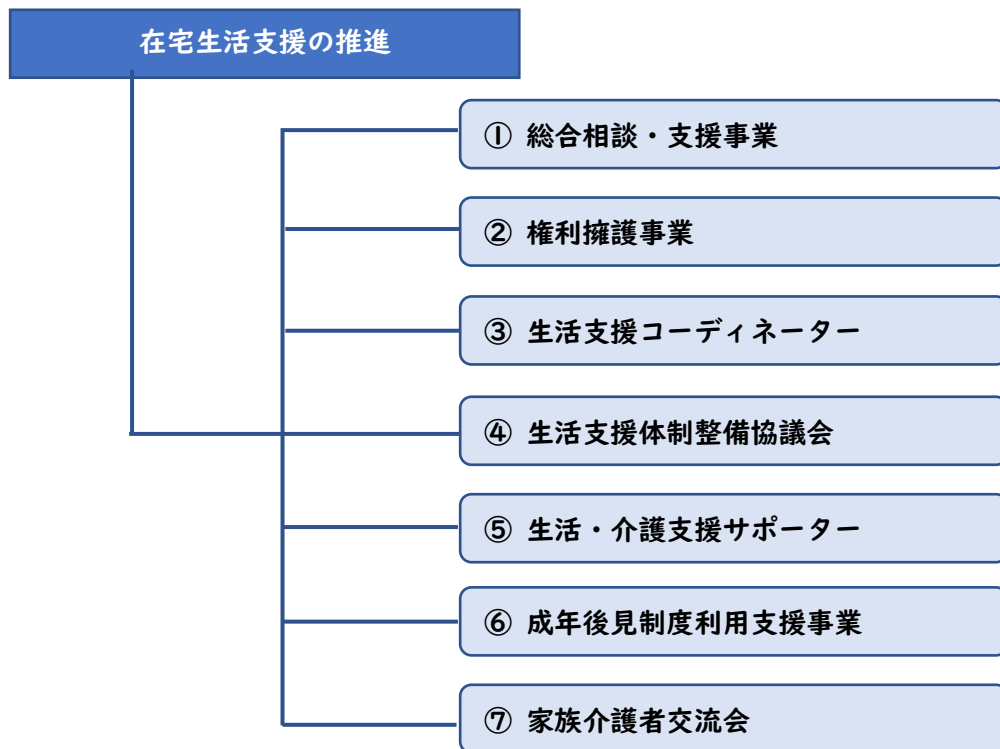
| シニアリーダー養成事業     |                 | 担当課                                                                                                                                                                                                                                    | 地域包括支援課 |       |  |
|-----------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|--|
| <b>概要</b>       |                 | <p>これまでの知識や経験を活かしながら、誰もが住み慣れた地域で、いつまでもいきいきと生活を送れるよう、生活機能が低下してきた高齢者の支え手側にまわり、介護予防の推進・活動をする地域のリーダーである、シニアリーダーを養成しています。</p> <p>介護予防の普及啓発の担い手としてシニアリーダーの養成を継続するとともに、地域で活動できるよう支援しています。</p>                                                 |         |       |  |
| <b>現状</b>       |                 | <p>養成数が目標値に達していない状況であり、講座の周知先の検討が必要です。養成後のフォローアップとして知識習得に関する研修を実施していますが、令和元年度、令和2年度は新型コロナウイルスの影響により開催できないため、現リーダーへのスキルアップを中心に、活動の現状調査と、活動の場へつながるような支援を行います。また、地域で活動するシニアリーダーの見える化を図り、住民への周知につながるよう、リーダーの養成とともに、スキルアップ研修を行う必要があります。</p> |         |       |  |
|                 |                 | 平成30年度                                                                                                                                                                                                                                 | 令和元年度   | 令和2年度 |  |
| シニアリーダー養成数（人）   | 目標              | 50                                                                                                                                                                                                                                     | 50      | 50    |  |
|                 | 実績（見込み）         | 0                                                                                                                                                                                                                                      | 9       | 0     |  |
| スキルアップ研修受講者数（人） | 目標              | 40                                                                                                                                                                                                                                     | 60      | 80    |  |
|                 | 実績（見込み）         | 18                                                                                                                                                                                                                                     | 0       | 0     |  |
| <b>方針</b>       |                 | シニアリーダーを各地域の住民主体の通いの場につなげ、地域単位での介護予防の普及・啓発を図ります。                                                                                                                                                                                       |         |       |  |
| 評価方法            | 目標              | 令和3年度                                                                                                                                                                                                                                  | 令和4年度   | 令和5年度 |  |
| B               | シニアリーダー養成数（人）   | 50                                                                                                                                                                                                                                     | 50      | 50    |  |
| B               | スキルアップ研修受講者数（人） | 60                                                                                                                                                                                                                                     | 80      | 90    |  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他



## 基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせる関係をつくる

### (1) 在宅生活支援の推進



| ① 総合相談・支援事業                                                                                                                                                        |                  | 担当課      | 地域包括支援課 |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                          |                  |          |         |       |
| 高齢者の様々な相談を受け、介護、健康、福祉、医療など様々な面から総合的に高齢者を支えています。                                                                                                                    |                  |          |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                          |                  |          |         |       |
| 相談内容を見ると、介護相談、介護保険、認知症の相談が多いですが、近年は権利擁護についての相談が増加してきています。電話や窓口で対応して終了するケースもありますが、訪問したり、各関係機関と連携するなど継続的に関わるケースも増えています。問題が複雑、長期化するケースが増えており、対応にあたる職員に幅広い知識が求められています。 |                  |          |         |       |
|                                                                                                                                                                    |                  | 平成 30 年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 総合相談・支援事業相談件数（件）                                                                                                                                                   | 目標               | 7,310    | 8,480   | 9,640 |
|                                                                                                                                                                    | 実績（見込み）          | 5,291    | 5,224   | 6,300 |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                          |                  |          |         |       |
| 問題が複雑、長期化するケースが増えていることから、職員の資質の向上を図るとともに、関係者及び関係機関と連携しながら対応していきます。また、総合相談の内容について分析を行った結果を関係機関と情報共有するなど、導き出された課題を各事業に反映していきます。                                      |                  |          |         |       |
| 評価方法                                                                                                                                                               | 目標               | 令和3年度    | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                  | 総合相談・支援事業相談件数（件） | 6,550    | 6,800   | 7,080 |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ①-1 実態把握事業 |               | 担当課                                                                                                                                                                             | 地域包括支援課 |       |  |
|------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|--|
| <b>概要</b>  |               | <p>地域ネットワークからの相談内容により、より多くの情報収集や状況確認が必要な人に対し、生活や健康状態等の実態把握を行います。一部を市内3箇所の在宅介護支援センターに委託し、家庭訪問による状況把握と相談支援を行います。</p>                                                              |         |       |  |
| <b>現状</b>  |               | <p>在宅介護支援センターと連携し、迅速に生活実態を把握し、問題解決のために対応しています。内訳としては、介護保険制度の代行申請や生活実態の把握を目的としていることが多くなっています。件数が少ないため、今後、身近な相談窓口である在宅介護支援センターの周知が必要です。</p>                                       |         |       |  |
|            |               | 平成30年度                                                                                                                                                                          | 令和元年度   | 令和2年度 |  |
| 実態把握事業（件）  | 実績（見込み）       | 6                                                                                                                                                                               | 8       | 12    |  |
| <b>方針</b>  |               | <p>地域包括支援センターへの総合相談件数が増加している中、高齢者宅を訪問し、生活状況等の把握が必要になるケースが多くなると予想されます。今後も在宅介護支援センターなどの関係機関と連携しながら、高齢者をめぐる個々の課題や地域の課題、生活実態を把握していきます。身近な相談窓口として、在宅介護支援センターの周知を市民・関係機関に行っていきます。</p> |         |       |  |
| 評価方法       | 目標            | 令和3年度                                                                                                                                                                           | 令和4年度   | 令和5年度 |  |
| B          | 実態把握事業利用件数（件） | 12                                                                                                                                                                              | 12      | 12    |  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

|                                                                                                                                   |     |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|
| <b>② 権利擁護事業</b>                                                                                                                   | 担当課 | 地域包括支援課 |
| <b>概要</b>                                                                                                                         |     |         |
| <p>認知症や障がい、経済的困窮など様々な原因により、生活に困難を抱える高齢者が増加傾向にあります。権利の行使がしづらく、生きづらさを感じる人もいます。個人の尊重、自己決定権が侵害されることのないよう、各関係機関と連携しながら高齢者の権利を守ります。</p> |     |         |

|                                                                                                                                                                                                                  |                    |         |       |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------|-------|-------|
| <b>②-1 成年後見制度の利用促進</b>                                                                                                                                                                                           | 担当課                | 地域包括支援課 |       |       |
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                        |                    |         |       |       |
| <p>成年後見制度を利用する際のアドバイスや、市長申立を行えるよう、担当部局との連携、成年後見制度申立窓口の紹介などを行います。</p>                                                                                                                                             |                    |         |       |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                        |                    |         |       |       |
| <p>毎年、平均して相談件数が100件以上あります。今後も各関係機関と連携し対応します。平成30年度は専門職向けの研修会を実施しましたが、令和元年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、講演会を開催できませんでした。判断能力が低下してからではなく、早期に任意後見制度や福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）につなげることができるよう、地域住民に各関係制度について、周知を行っていく必要があります。</p> |                    |         |       |       |
|                                                                                                                                                                                                                  |                    | 平成30年度  | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 福祉サービス利用援助事業・成年後見制度の利用相談件数（人）                                                                                                                                                                                    | 目標                 | 180     | 180   | 180   |
|                                                                                                                                                                                                                  | 実績（見込み）            | 180     | 130   | 180   |
| 権利擁護のための研修会参加者数（人）                                                                                                                                                                                               | 目標                 | 120     | 120   | 150   |
|                                                                                                                                                                                                                  | 実績（見込み）            | 97      | 0     | 250   |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                        |                    |         |       |       |
| <p>成年後見制度利用促進法の施行に伴い、さらに積極的な制度利用につながるよう、体制づくりを行っていきます。</p>                                                                                                                                                       |                    |         |       |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                                                             | 目標                 | 令和3年度   | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                                                                | 地域福祉権利擁護事業の相談件数（人） | 10      | 10    | 10    |
| B                                                                                                                                                                                                                | 成年後見制度の利用相談件数（人）   | 170     | 170   | 170   |
| B                                                                                                                                                                                                                | 権利擁護のための研修会参加者数（人） | 100     | 100   | 100   |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ②-2 高齢者虐待の防止と対応                                                                                                                                                                                                                                                                             |         | 担当課      | 地域包括支援課 |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |          |         |       |
| <p>地域包括支援センターにおいて、高齢者虐待に関する通報から支援、終結までの業務を各関係機関と連携しながら行います。また、虐待に関する種別や通報先、発生を予防するための周知啓発を行っています。</p>                                                                                                                                                                                       |         |          |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |          |         |       |
| <p>虐待の相談件数、通報数、認定者数に関しては、年度ごとに大きな差はなく、推移しています。虐待相談が低下してしまうと、虐待が地域に潜在化する可能性があるため、高齢者虐待の相談窓口としての啓発は継続して続けていく必要があります。また、職務上知り得たものからの通報が多くありますが、専門職の認識にはばらつきがあり、今後も継続してケアマネジャーや介護事業所職員等に知識の普及と啓発を行う必要があります。</p> <p>関係機関との連携に関しては、奈良弁護士会と契約を行い、必要時に法的な助言、迅速な対応が可能な体制を整え、被虐待者及び養護者の支援を行っています。</p> |         |          |         |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                             |         | 平成 30 年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 虐待相談件数（件）                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 実績（見込み） | 220      | 248     | 250   |
| 虐待通報数（件）                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 実績（見込み） | 35       | 29      | 30    |
| 虐待認定者数（件）                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 実績（見込み） | 21       | 25      | 20    |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |          |         |       |
| <p>高齢者虐待に関する本人及び家族、関係機関からの早期の相談につながるよう、虐待の種別、気づきの重要性、通報先などに関する周知啓発を継続して実施していきます。</p>                                                                                                                                                                                                        |         |          |         |       |

| ②-3 消費者被害の防止                                                                                              |                  | 担当課    | 地域包括支援課 |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                 |                  |        |         |       |
| 悪質な業者による消費者被害や特殊詐欺などによる被害を未然に防止するため、消費者センター等と連携し、高齢者に対し情報提供や注意を呼びかけます。                                    |                  |        |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                 |                  |        |         |       |
| 相談があれば、警察と消費生活センターと連携をとって対応しています。また、啓発活動として、いきいき相談室で市民向けの研修を行いました。市内の消費者被害の相談数が増えているため、消費生活センターとの連携が重要です。 |                  |        |         |       |
|                                                                                                           |                  | 平成30年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 相談件数（件）                                                                                                   | 実績（見込み）          | 2      | 4       | 3     |
| 消費者被害に関する研修会（人）                                                                                           | 実績（見込み）          | 30     | 11      | 250   |
| <b>方針</b>                                                                                                 |                  |        |         |       |
| 今後も継続し、相談者の消費生活センターへの橋渡しや、協働して課題解決を行い、高齢者の消費者被害を防ぎます。また、権利擁護講演会や各講座などで、消費者被害に関する注意喚起や相談窓口の周知を行います。        |                  |        |         |       |
| 評価方法                                                                                                      | 目標               | 令和3年度  | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                         | 消費者被害に関する相談件数（件） | 10     | 10      | 10    |
| B                                                                                                         | 消費者被害に関する研修会（人）  | 50     | 50      | 50    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ③ 生活支援コーディネーター                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          | 担当課    | 地域包括支援課 |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |        |         |       |
| 生活支援コーディネーターとは、地域の高齢者のちょっとしたお困りごとを解決する生活支援の担い手の養成や地域のネットワークの構築に取り組み、高齢者のお困りごととサービス提供主体をマッチングする役割を担う地域の調整役のことです。第一層生活支援コーディネーターは市全域、第二層生活支援コーディネーターは担当校区を管轄しています。                                                                                                                    |                          |        |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |        |         |       |
| 第一層生活支援コーディネーターは、大和高田市社会福祉協議会に委託しています。第二層生活支援コーディネーターは、陵西・磐園校区は在宅介護支援センター慈光園、片塩・高田・土庫校区はふれあい在宅介護支援センター、浮孔・浮孔西・菅原校区は天満在宅介護支援センターにそれぞれ委託しています。令和元年度に生活支援情報冊子「みくちゃんおたすけ手帳」を発行したことにより、生活支援コーディネーターに相談せずに各種生活支援サービスにつなげることができています。しかし、生活支援コーディネーターの認知度が低く、生活支援に関する相談件数があまり伸びていない現状があります。 |                          |        |         |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                          | 平成30年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 生活支援コーディネーターが行うマッチング数（回）                                                                                                                                                                                                                                                            | 目標                       | 40     | 50      | 60    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 実績（見込み）                  | 57     | 43      | 33    |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |        |         |       |
| 生活支援コーディネーターとして、地域に積極的に向かい、その存在を周知していきます。多様なサービス主体や地域の課題を生活支援コーディネーター自らが把握することにより、各関係機関と連携し、新しいサービスの開発につなげていきます。                                                                                                                                                                    |                          |        |         |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                                                                                                                                | 目標                       | 令和3年度  | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 生活支援の相談件数（件）             | 260    | 280     | 290   |
| B                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 生活支援コーディネーターが行うマッチング数（回） | 34     | 35      | 37    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ④ 生活支援体制整備協議会                                                                                                                                                     |           | 担当課    | 地域包括支援課 |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                         |           |        |         |       |
| 生活支援体制整備協議会とは、地域ニーズの把握や情報を共有し、足りない人的・物的資源等について協議する場です。第一層協議会は市全域を管轄し、第二層のニーズを集約して課題解決するほか、地域のネットワークを構築します。第二層協議会は、校区単位を管轄し、校区ごとのニーズを吸い上げ、住民と一緒により良い地域づくりを考えていきます。 |           |        |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                         |           |        |         |       |
| 第二層協議会は、小学校区（8校区）単位で設置予定です。第7期中には3校区（陵西・土庫・菅原校区）で第二層協議会を立ち上げ、各地域の課題を整理することができました。しかし、その課題の解決には至っていません。また、残り5校区の立ち上げが未実施となっています。                                   |           |        |         |       |
|                                                                                                                                                                   |           | 平成30年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 第一層協議会（回）                                                                                                                                                         | 目標        | 3      | 3       | 3     |
|                                                                                                                                                                   | 実績（見込み）   | 2      | 2       | 1     |
| 第二層協議会（回）                                                                                                                                                         | 目標        | 3      | 6       | 6     |
|                                                                                                                                                                   | 実績（見込み）   | 2      | 5       | 3     |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                         |           |        |         |       |
| 今後はすべての小学校区（8校区）で第二層協議会を立ち上げ、それぞれの地域課題を整理・解決していきます。第二層協議会で整理された課題は第一層協議会で共有し、各校区で解決できない共通課題の解決を検討していく仕組みづくりを行います。                                                 |           |        |         |       |
| 評価方法                                                                                                                                                              | 目標        | 令和3年度  | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                 | 第一層協議会（回） | 2      | 2       | 2     |
| B                                                                                                                                                                 | 第二層協議会（回） | 7      | 16      | 16    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ⑤ 生活・介護支援サポーター                                                                                                                                                              |                    | 担当課    | 地域包括支援課 |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                   |                    |        |         |       |
| 生活・介護支援サポーターとは、地域における住民同士のお互いの助け合い（互助）を促す役割を担うサポーターのことです。                                                                                                                   |                    |        |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                   |                    |        |         |       |
| 修了した生活・介護支援サポーターの中には、生活支援コーディネーターがマッチングし、草むしり・ゴミ出し・話し相手などの活動をしています。しかし、養成数が目標値に達していません。また、修了した生活・介護支援サポーターの活動の実態は把握しきれいていません。第一層生活支援コーディネーターと連携し、アンケートなどを行い、修了者の現状の把握に努めます。 |                    |        |         |       |
|                                                                                                                                                                             |                    | 平成30年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 生活・介護支援サポーター養成数（人）                                                                                                                                                          | 目標                 | 50     | 50      | 50    |
|                                                                                                                                                                             | 実績（見込み）            | 20     | 17      | 0     |
| フォローアップ研修受講者数（人）                                                                                                                                                            | 目標                 | 70     | 80      | 90    |
|                                                                                                                                                                             | 実績（見込み）            | 17     | 0       | 0     |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                   |                    |        |         |       |
| 地域の互助活動の推進の為、今後も継続して養成していく必要があります。また、アンケート分析を行い、生活・介護支援サポーターの主体的な活動につなげるため、地域ケア会議や協議体など地域での話し合いや検討できる場に参加してもらえるよう促します。フォローアップ研修を実施し、質の向上やモチベーションアップを図ります。                   |                    |        |         |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                        | 目標                 | 令和3年度  | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                           | 生活・介護支援サポーター養成数（人） | 30     | 30      | 30    |
| B                                                                                                                                                                           | フォローアップ研修（人）       | 50     | 50      | 50    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他



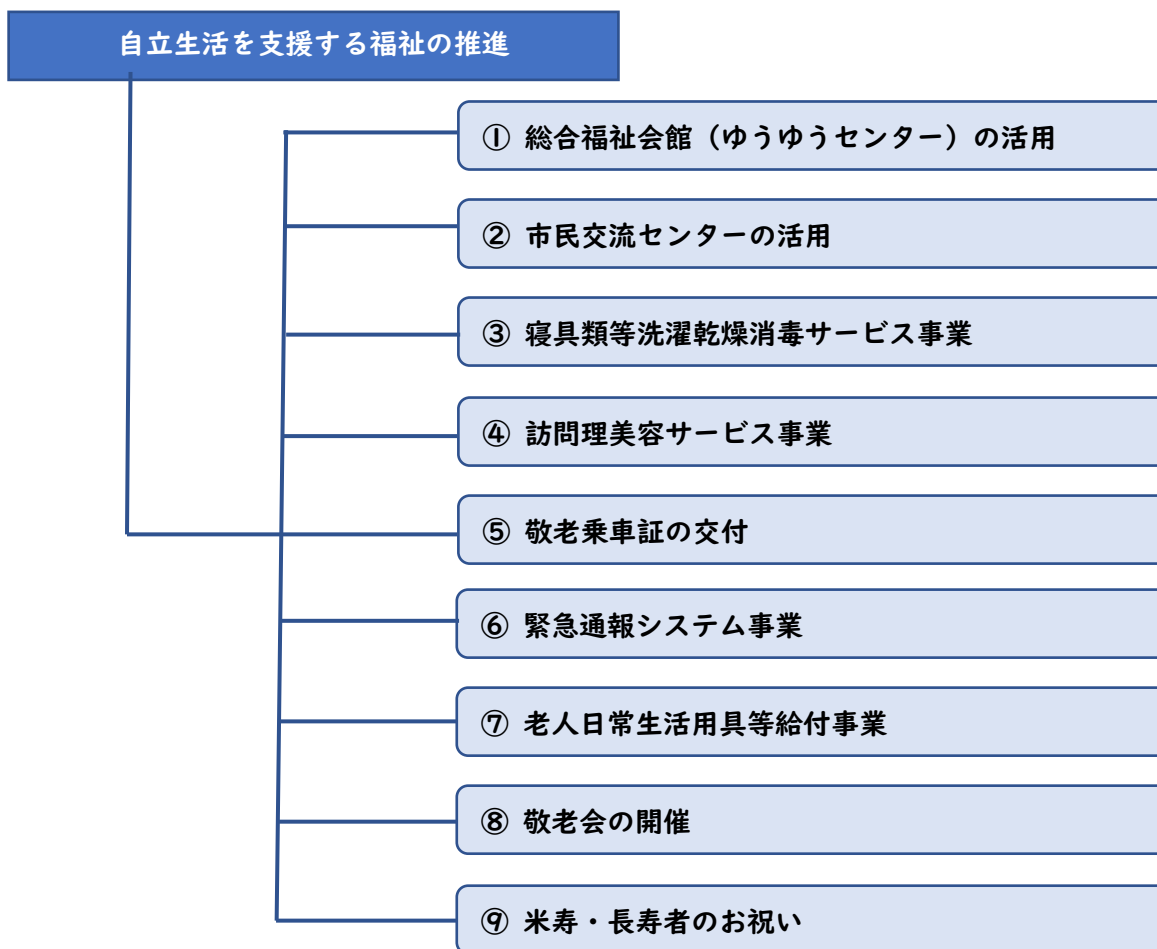
| ⑥ 成年後見制度利用支援事業                                                                                                                                                                    |                       | 担当課    | 地域包括支援課 |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                         |                       |        |         |       |
| <p>認知症のある高齢者等に対し、財産管理や福祉サービスの利用契約等を代行し、法的に本人の権利を守ります。そのため、法定後見制度の利用にあたり、申立できる親族がない、申立能力がない等の状況にある人には、市が代わって申立を行います。</p> <p>また、成年後見人の報酬を支払うのが困難な場合、その費用を扶助していきます。</p>              |                       |        |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                         |                       |        |         |       |
| <p>本人に申立能力がなく親族による申立が期待できない方に対して、市が代わって申立を行っています。また、成年後見人の報酬を支払うのが困難な場合、その費用を助成しており、報酬件数は増加しています。</p> <p>判断能力のあるうちから、利用できる任意後見制度や福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）へつなげるよう、周知や啓発をしています。</p> |                       |        |         |       |
|                                                                                                                                                                                   |                       | 平成30年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 成年後見制度利用支援事業（人）                                                                                                                                                                   | 目標                    | 6      | 6       | 6     |
|                                                                                                                                                                                   | 実績（見込み）               | 6      | 8       | 10    |
| 申立手数料（人）                                                                                                                                                                          | 実績（見込み）               | 0      | 1       | 3     |
| 報酬助成利用人数（人）                                                                                                                                                                       | 実績（見込み）               | 6      | 7       | 7     |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                         |                       |        |         |       |
| <p>法定後見制度及び任意後見制度について、専門職向けの研修会や講演会、出前講座などで周知をします。また、必要のある方が、円滑に制度を利用できるように関係機関との連携を図り、切れ目のない支援を行えるように環境整備を行います。</p>                                                              |                       |        |         |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                              | 目標                    | 令和3年度  | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                                 | 成年後見制度利用支援事業（申立手数料・人） | 3      | 3       | 3     |
| B                                                                                                                                                                                 | 成年後見制度利用支援事業（報酬助成・人）  | 8      | 10      | 12    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ⑦ 家族介護者交流会      |                 | 担当課                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 地域包括支援課 |       |  |
|-----------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|--|
| <b>概要</b>       |                 | 高齢者を在宅で介護している家族等が、介護者相互の交流・情報交換などにより、日常の介護からの一時的な開放、身体的・精神的負担の軽減を図るとともに、高齢者の在宅生活の継続、介護技術の向上、介護者の孤立防止、介護への意識・意欲の高揚を図ることを目指します。また、必要であれば地域包括支援センターや高齢者いきいき相談室で継続して支援を行います。                                                                                                                |         |       |  |
| <b>現状</b>       |                 | 参加者については、介護をしている方、これから介護をする方、介護について知りたい方、介護を終えた方が、自由に語り合っただくことで交流が深まりました。現在介護をされている方では、先の見えない介護に対して少しでも前向きに考えることができるようになり、経験談を聞くことで今後待ち受けている介護に対しての準備ができるという効果がありました。さらに、認知症介護の実情について知り、地域でも支えたいという声がありました。アンケートからも認知症・口腔ケア・栄養や食事形態について知りたいという声があったため、高齢者の在宅生活の継続ができるよう、今後の事業に反映していきます。 |         |       |  |
|                 |                 | 平成 30 年度                                                                                                                                                                                                                                                                                | 令和元年度   | 令和2年度 |  |
| 家族介護者交流会参加者数（人） | 目標              | 30                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 30      | 30    |  |
|                 | 実績（見込み）         | 12                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 13      | 15    |  |
| <b>方針</b>       |                 | 在宅での介護を継続していくために、家族介護者交流会に加え、介護技術の向上を目指し、介護講座も取り入れ、事業を充実させていきます。                                                                                                                                                                                                                        |         |       |  |
| 評価方法            | 目標              | 令和3年度                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 令和4年度   | 令和5年度 |  |
| B               | 家族介護者交流会参加者数（人） | 20                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 25      | 30    |  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

## (2) 自立生活を支援する福祉の推進



| ① 総合福祉会館(ゆうゆうセンター)の活用                                                                                                                                                                                                                            |                 | 担当課      | 社会福祉協議会 |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------|---------|--------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                        |                 |          |         |        |
| <p>高齢者福祉と障害者福祉の共同利用複合施設として「大和高田市総合福祉会館」を平成 13 年 4 月に開館しました。平成 18 年度から指定管理者制度により市社会福祉協議会が施設を管理し、多様な福祉サービスの拠点として、多くの市民に会館を利用してもらえるよう努めています。</p> <p>当会館が地域福祉の活動拠点となり、地域が抱えている様々な福祉問題を地域全体の問題としてとらえ、みんなで考え、話し合い、解決を図る福祉コミュニティづくりの場となることを目指しています。</p> |                 |          |         |        |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                                        |                 |          |         |        |
| <p>会館利用者は、子育て期の親子から高齢者、障害者と多様であり、利用人数は、毎年 6 万人前後と安定しています。条例に規定されている「多様な福祉サービスの拠点となる場を提供する」を行えているものと考えています。</p>                                                                                                                                   |                 |          |         |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                  |                 | 平成 30 年度 | 令和元年度   | 令和2年度  |
| 総合福祉会館の利用人数 (人)                                                                                                                                                                                                                                  | 目標              | 65,200   | 65,500  | 65,800 |
|                                                                                                                                                                                                                                                  | 実績 (見込み)        | 64,318   | 58,164  | 62,000 |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                                        |                 |          |         |        |
| <p>引き続き総合福祉会館が地域福祉の拠点として、多くの地域住民に多様な福祉サービスを提供できるよう努めていきます。</p>                                                                                                                                                                                   |                 |          |         |        |
| 評価方法                                                                                                                                                                                                                                             | 目標              | 令和3年度    | 令和4年度   | 令和5年度  |
| B                                                                                                                                                                                                                                                | 総合福祉会館の利用者数 (人) | 65,000   | 65,000  | 65,000 |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

|                      |            |         |
|----------------------|------------|---------|
| <b>② 市民交流センターの活用</b> | <b>担当課</b> | 地域包括支援課 |
|----------------------|------------|---------|

**概要**

高齢者いきいき相談室では高齢者を対象とした事業として、高齢者の居場所づくり事業、「まちな保健室」（相談機能）事業、体を柔軟にするためのラジオ体操や筋力アップを目的とした「いきいき百歳体操」を行う介護予防事業、壮年期からの「健康チャレンジ」等の健康づくり事業などを行っています。また、「認知症サポーター養成講座」の定期開催や「家族介護者交流会」などの地域支援事業の一部も実施しています。

**現状**

まちな保健室として、様々な相談があり、特に健康相談の件数が増加しています。また、介護予防については、ラジオ体操は増加しており、いきいき百歳体操については、オープン当初から継続して来所されている方も多く、ロコミや男性の来所も増加しています。さらに来所される市民のニーズをもとに、新たに「レクリエーション」や「いきいき学習」に加え、「作品展」や「いきいき講座」を行い、夏には熱中症予防のための周知とともに「涼み処」として活用されています。

前期高齢者が少ないことが課題として挙げられます。

|               |         | 平成30年度 | 令和元年度  | 令和2年度  |
|---------------|---------|--------|--------|--------|
| 高齢者いきいき相談室（人） | 目標      | 18,000 | 18,000 | 18,000 |
|               | 実績（見込み） | 17,244 | 16,803 | 8,597  |
| ラジオ体操（人）      | 目標      | 3,300  | 3,300  | 3,300  |
|               | 実績（見込み） | 3,026  | 3,562  | 650    |
| いきいき百歳体操（人）   | 目標      | 10,800 | 10,800 | 10,800 |
|               | 実績（見込み） | 9,770  | 8,625  | 2,680  |

**方針**

まちな保健室・介護予防の拠点として、新規利用者・男性参加者の増加と、前期高齢者が早期から介護予防に取り組めることを目指し、引き続き事業の継続と、新たなニーズに応じて事業を実施していきます。

| 評価方法 | 目標            | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度  |
|------|---------------|--------|--------|--------|
| B    | 高齢者いきいき相談室（人） | 16,000 | 17,000 | 18,000 |
| B    | ラジオ体操（人）      | 2,500  | 3,000  | 3,000  |
| B    | いきいき百歳体操（人）   | 8,000  | 9,000  | 10,000 |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ③ 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業                                                                            |                      | 担当課      | 社会福祉課 |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------|-------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                     |                      |          |       |       |
| 概ね 65 歳以上の一人暮らし高齢者または高齢者のみの世帯で、要介護認定で要介護 1 以上に認定された人のうち、寝具類の衛生管理が困難な人を対象に、寝具の洗濯乾燥消毒サービスを行います。 |                      |          |       |       |
| <b>現状</b>                                                                                     |                      |          |       |       |
| 平成 30 年度、令和元年度では利用実績はありませんでした。                                                                |                      |          |       |       |
|                                                                                               |                      | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業<br>(人)                                                                       | 目標                   | 2        | 2     | 2     |
|                                                                                               | 実績 (見込み)             | 0        | 0     | 2     |
| <b>方針</b>                                                                                     |                      |          |       |       |
| 今後、本サービスが必要な人に提供できるよう、継続して実施します。                                                              |                      |          |       |       |
| 評価方法                                                                                          | 目標                   | 令和3年度    | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                                             | 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業 (人) | 2        | 2     | 2     |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ④ 訪問理美容サービス事業                                                                                                                |                 | 担当課      | 社会福祉協議会 |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                    |                 |          |         |       |
| 市社会福祉協議会の赤い羽根募金の活用事業として、概ね 65 歳以上の一人暮らし高齢者または高齢者のみの世帯で、理髪店や美容院へ出向くことが困難な人を対象に、自宅に出張して理美容サービスを提供しています。                        |                 |          |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                    |                 |          |         |       |
| 予算内での年間の利用回数に限りはあるものの、令和元年度はすべて利用されており、令和 2 年度もすべての利用が見込まれます。利用者は、固定されている傾向にあります。                                            |                 |          |         |       |
|                                                                                                                              |                 | 平成 30 年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 訪問理美容サービス事業                                                                                                                  | 人               | 目標       | 7       | 7     |
|                                                                                                                              |                 | 実績 (見込み) | 0       | 2     |
|                                                                                                                              | 回               | 目標       | 10      | 10    |
|                                                                                                                              |                 | 実績 (見込み) | 0       | 4     |
| <b>方針</b>                                                                                                                    |                 |          |         |       |
| 在宅で生活している要介護度の高い方、外出困難な方への支援サービスの一つとして、衛生面でもサービスの必要性は高いことから、気持ちの良い暮らしができるよう心身の安らぎと高齢者福祉の向上を図ります。必要とする人が利用できるよう、サービスの周知に努めます。 |                 |          |         |       |
| 評価方法                                                                                                                         | 目標              | 令和3年度    | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                                            | 訪問理美容サービス事業 (人) | 2        | 2       | 2     |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ⑤ 敬老乗車証の交付  |             | 担当課                                                   | 社会福祉課 |       |  |
|-------------|-------------|-------------------------------------------------------|-------|-------|--|
| <b>概要</b>   |             | 満 70 歳を迎えた人を対象に、市内循環型バス「きぼう号」の無料乗車証を毎月発行しています。        |       |       |  |
| <b>現状</b>   |             | 市内における移動手段だけでなく、総合福祉会館やさくら荘等、市の施設利用をする時に利用していただいています。 |       |       |  |
|             |             | 平成 30 年度                                              | 令和元年度 | 令和2年度 |  |
| 敬老乗車証の交付（人） | 目標          | 1,274                                                 | 1,200 | 1,001 |  |
|             | 実績（見込み）     | 1,141                                                 | 1,143 | 1,167 |  |
| <b>方針</b>   |             | 高齢者の移動手段の一つとして今後も継続します。                               |       |       |  |
| <b>評価方法</b> | <b>目標</b>   | 令和3年度                                                 | 令和4年度 | 令和5年度 |  |
| B           | 敬老乗車証の交付（人） | 1,026                                                 | 1,037 | 943   |  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ⑥-1 緊急通報システム事業   |                  | 担当課                                                                            | 社会福祉課 |       |  |
|------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|--|
| <b>概要</b>        |                  | 一人暮らしで、発作を伴う疾患のある身体障害者手帳1級または2級を持つ人を対象に、在宅での急病や災害等の緊急時に速やかに援助を行えるよう通報装置を設置します。 |       |       |  |
| <b>現状</b>        |                  | 令和元年度中に行った制度移行により、高齢者対象の制度は地域包括支援課の「緊急通報システム事業」へ移行することになりました。                  |       |       |  |
|                  |                  | 平成 30 年度                                                                       | 令和元年度 | 令和2年度 |  |
| 緊急通報体制等整備事業（実人数） | 目標               | 39                                                                             | 38    | 37    |  |
|                  | 実績（見込み）          | 31                                                                             | 32    | 5     |  |
| 緊急通報体制等整備事業（延人数） | 目標               | 468                                                                            | 456   | 444   |  |
|                  | 実績（見込み）          | —                                                                              | —     | 60    |  |
| <b>方針</b>        |                  | 身体障がいのある方と日中独居の方は、継続して現在の制度を利用していただくため、今後も継続します。                               |       |       |  |
| <b>評価方法</b>      | <b>目標</b>        | 令和3年度                                                                          | 令和4年度 | 令和5年度 |  |
| B                | 緊急通報体制等整備事業（実人数） | 5                                                                              | 5     | 5     |  |
| B                | 緊急通報体制等整備事業（延人数） | 60                                                                             | 60    | 60    |  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ⑥-2 緊急通報システム事業                                                                                                                                                                                                                    |                 | 担当課    | 地域包括支援課 |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                         |                 |        |         |       |
| 一人暮らし高齢者等に対し、急病、災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図るため、緊急通報装置を設置することにより、押しボタンによる緊急通報や相談ができるシステムを提供しています。                                                                                                                                          |                 |        |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                         |                 |        |         |       |
| 緊急通報システム事業を令和元年10月より開始しました。令和元年度は51名、令和2年度10月末時点では68名の申請がありました。事業開始当時より、各関係機関や広報誌の掲載を行い周知してきましたが、利用につながらなかった理由について調査した結果、「親族が近くにいる」「元気なため」「協力員がいない」等の理由がありました。「協力員がいない」理由として「親族が遠方」という回答もあったため、親族が遠方であっても利用できるなど、事業内容の一層の周知が必要です。 |                 |        |         |       |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                 | 平成30年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 緊急通報システム事業（実人数）                                                                                                                                                                                                                   | 目標              | —      | 200     | 400   |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 実績（見込み）         | —      | 45      | 120   |
| 緊急通報システム事業（延人数）                                                                                                                                                                                                                   | 目標              | —      | 1,200   | 4,800 |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 実績（見込み）         | —      | 192     | 1,438 |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                         |                 |        |         |       |
| 今後、ますます独居高齢者が増加することが予測されるため、事業の有効性等の周知を行い、同時に地域の助け合いの体制を強化していけるよう、市民や関係機関等への周知を行っていきます。                                                                                                                                           |                 |        |         |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                                                                              | 目標              | 令和3年度  | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                                                                                 | 緊急通報システム事業（実人数） | 250    | 300     | 350   |
| B                                                                                                                                                                                                                                 | 緊急通報システム事業（延人数） | 3,000  | 3,600   | 4,200 |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他



| ⑦ 老人日常生活用具等給付事業                                                          |                  | 担当課    | 社会福祉課 |       |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------|--------|-------|-------|
| <b>概要</b>                                                                |                  |        |       |       |
| 加齢による生活機能の低下、それに伴う失火のおそれのある高齢者の在宅生活の安全確保と自立生活を支援するため、火災報知器や自動消火器等を設置します。 |                  |        |       |       |
| <b>現状</b>                                                                |                  |        |       |       |
| 目標通りの実績ではありますが、限られた予算の中で対象者を精査することが難しい状況にあります。                           |                  |        |       |       |
|                                                                          |                  | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 老人日常生活用具等給付事業<br>(人)                                                     | 目標               | 2      | 2     | 2     |
|                                                                          | 実績(見込み)          | 2      | 2     | 2     |
| <b>方針</b>                                                                |                  |        |       |       |
| 本事業の有用性や必要性の精査を行い、在宅生活の安全確保と自立支援の方法を検討します。                               |                  |        |       |       |
| 評価方法                                                                     | 目標               | 令和3年度  | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                        | 老人日常生活用具等給付事業(人) | 2      | 2     | 2     |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

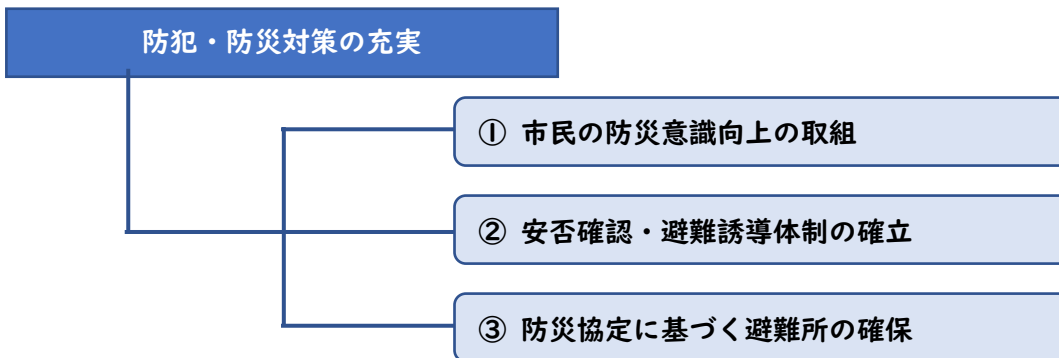
| ⑧ 敬老会の開催                                                                                  |           | 担当課    | 社会福祉課  |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------|--------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                 |           |        |        |       |
| 満70歳以上の市民を対象に、「さざんかホール」において敬老のお祝い式典を開催しています。また、式典とあわせて演芸の上演と記念品の配布を行い、高齢者に憩いと楽しみを提供しています。 |           |        |        |       |
| <b>現状</b>                                                                                 |           |        |        |       |
| 演芸の上演は会場が満席となり、記念品の配布率は約65%でした。                                                           |           |        |        |       |
|                                                                                           |           | 平成30年度 | 令和元年度  | 令和2年度 |
| 敬老会の開催(人)                                                                                 | 目標        | 1,000  | 1,000  | 1,000 |
|                                                                                           | 実績(見込み)   | 14,554 | 15,102 | 中止    |
| <b>方針</b>                                                                                 |           |        |        |       |
| 演芸は、楽しみにしておられる高齢者も多いので、引き続き開催していきます。記念品については、今後の在り方を検討します。                                |           |        |        |       |
| 評価方法                                                                                      | 目標        | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度 |
| B                                                                                         | 敬老会の開催(人) | 1,000  | 1,000  | 1,000 |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ⑨ 米寿・長寿者のお祝い  |            | 担当課                                                                             | 社会福祉課 |       |  |
|---------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|--|
| <b>概要</b>     |            | 当年度で満 100 歳の市民の自宅を市長が訪問し、お祝いの言葉と記念品を贈呈し、記念撮影を行います。当年満 88 歳の市民の方については、記念品を送付します。 |       |       |  |
| <b>現状</b>     |            | 米寿の方の人数が多くなったため、令和元年度より、市長訪問は長寿の方の希望者宅に行かせていただくことになりました。                        |       |       |  |
|               |            | 平成 30 年度                                                                        | 令和元年度 | 令和2年度 |  |
| 米寿・長寿者のお祝い（人） | 目標         | 38                                                                              | 38    | 24    |  |
|               | 実績（見込み）    | 39                                                                              | 3     | 10    |  |
| <b>方針</b>     |            | 引き続き、長寿の方の市長訪問を継続して行います。                                                        |       |       |  |
| 評価方法          | 目標         | 令和3年度                                                                           | 令和4年度 | 令和5年度 |  |
| B             | 長寿者のお祝い（人） | 10                                                                              | 10    | 10    |  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

### (3) 防犯・防災対策の充実



| ① 市民の防災意識向上の取組                                                                                                                                                                                                                                                     | 担当課 | 危機管理課 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |     |       |
| <p>市民に対し、防災に関する意識の高揚を図る啓発を実施するとともに、自主防災組織への支援を充実し、地域での防災や減災のための活動に取り組みます。</p> <p>また、防災訓練の充実を図り、訓練に高齢者の参加を促進する一方、災害発生時において迅速な避難、救助活動を行うことができるよう、防災マニュアルを整備します。</p>                                                                                                  |     |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |     |       |
| <p>様々な場面で自主防災組織の重要性を訴え、結成組織数はわずかですが増加しています。防災訓練については、自助・共助の重要性を伝えながら幅広い世代に参加してもらえるよう、毎年工夫を凝らしています。市民の災害への備えとして、令和2年3月に洪水・地震ハザードマップを新たに作成し、同5月に市の広報誌とともに配布を行いました。</p> <p>新型コロナウイルスの影響で出前講座や訓練等の実施が行えず、市民の防災意識が低下している恐れがあるため、市民の防災意識高揚につながる新たな施策や事業を検討する必要があります。</p> |     |       |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |     |       |
| <p>新型コロナウイルス感染症対策を行いながら、引き続き自助・共助の重要性を伝え、市民の防災意識の高揚に努めます。</p>                                                                                                                                                                                                      |     |       |

| ② 安否確認・避難誘導體制の確立                                                                                                                                                                                                                                                                      | 担当課 | 危機管理課 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |       |
| <p>災害発生時の円滑な避難誘導のため、行政機関と地域の福祉関係者等が連携し、「避難行動要支援者登録制度」を展開し、支援が必要な高齢者等の所在の積極的な把握に努めます。また、避難行動要支援者の居住地と地図情報をマッチングさせ、災害時における支援体制の充実を図ります。</p> <p>さらに、地域の自主防災組織や地域ボランティアと連携して、避難誘導體制を確立します。要援護者の安否確認には、ケアマネジャーや在宅介護支援センター、地域包括支援課等、直接本人確認できる資源を十分活用できるようにしていきます。</p>                       |     |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |       |
| <p>災害対策基本法の改定に伴い「避難行動要支援者名簿」の作成が義務づけられ、本市でも名簿作成を行っていますが、現状、この名簿を事前に支援者（自治会や消防組織等）へ交付することができていません。交付するための事務手順を早急にまとめる必要があります。</p> <p>また、要援護者の安否確認については、平成30年6月に発生した大阪北部地震では、地域包括支援課とケアマネジャーとの連携により独居老人等の安否確認がスムーズに行うことができました。</p> <p>今後は、「避難行動要支援者名簿」の取り扱いを整理し、実効性のあるものにする必要があります。</p> |     |       |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |       |
| <p>「避難行動要支援者名簿」の取扱要綱を定め、最終的には本人同意のもと、事前に支援者へ情報を公開できるよう整備していきます。</p>                                                                                                                                                                                                                   |     |       |

| ③ 防災協定に基づく避難所の確保                                                                                                                                      | 担当課 | 危機管理課 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                             |     |       |
| <p>災害発生時、支援が必要な高齢者が避難所として社会福祉施設等を利用できるよう防災協定を結び、高齢者が避難期間中、安心して過ごせる生活環境を確保します。</p>                                                                     |     |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                             |     |       |
| <p>現状、福祉避難所とし社会福祉施設等との協定締結には至っていません。しかし、これまでの期間に各種団体との締結を進めてきており、一時避難場所の確保等、災害対応のための体制づくりは着実に前進していると考えています。引き続き、社会福祉施設等も含めた災害応援協定について検討する必要があります。</p> |     |       |
| <b>方針</b>                                                                                                                                             |     |       |
| <p>本市は、市域の4割以上が浸水想定地域となっており、浸水から身を守るためには多くの避難場所を確保する必要があるため、浸水想定区域外にある施設などを中心に災害応援協定等を検討していきます。</p>                                                   |     |       |

#### (4) 互助のための人材と組織の育成

| 互助のための人材と組織の育成 | 担当課                                                                                                                                                   | 地域包括支援課 |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>概要</b>      | <p>地域包括ケアシステムにおいては、「自助」「互助」「共助」「公助」が地域の中でそれぞれ力を発揮するとともに連動していくことが重要です。</p>                                                                             |         |
| <b>現状</b>      | <p>各養成講座を行い、新たに人材発掘を行っています。各講座の横のつながりを意識し、「互助」を担う人材発掘や人材の養成を継続して行っていく必要があります。また、人材養成後の活動支援や人材同士のつながり構築のため、研修等のフォローを行っていくことも必要です。</p>                  |         |
| <b>方針</b>      | <p>高齢者の増加、市民ニーズの高まり、問題の早期解決のために人材育成を図り、目的を同じくする人々の組織化と運営に対する助言、支援が必要です。今後、より「互助」の機能を強化していくため、研修などを実施し、すでに養成している人材の活動支援や、横のつながりができるような支援を実施していきます。</p> |         |

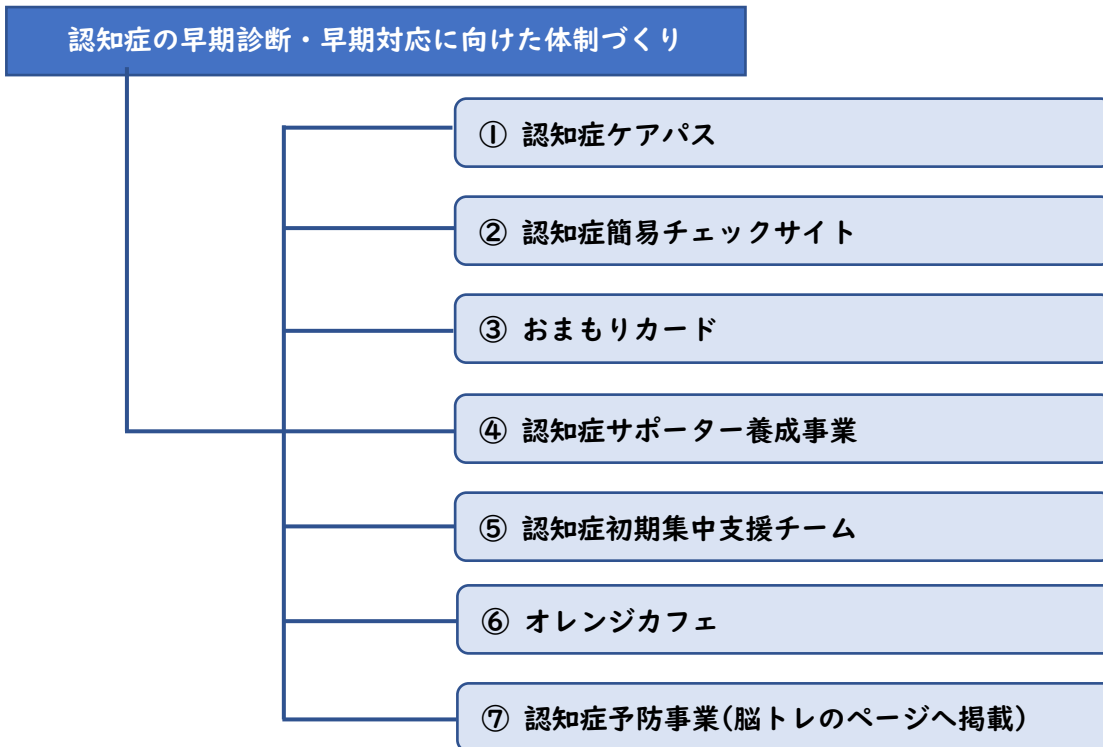
## 基本目標4 認知症とともによりよく生きる

### (1) 認知症の理解を深めるための普及・啓発の推進

| 認知症の理解を深めるための普及・啓発の推進                                                                                                                                                        |                 | 担当課    | 地域包括支援課 |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                    |                 |        |         |       |
| <p>自分や家族が認知症になったとき、認知症を受け入れ、認知症とともに生きていける環境が必要です。また、認知症になった人を、今までと変わらず、一緒に生活していけるまちづくりが必要です。そのため、認知症に関する正しい知識を持ってもらえるよう、認知症講演会や認知症サポーター養成講座などを実施し、認知症への理解を深めるための取組を行います。</p> |                 |        |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                    |                 |        |         |       |
| <p>認知症に関する専門医や認知症の人からの情報発信により認知症への理解を深めることができました。また、認知症に関する相談が増加していますが、ニーズ調査結果では、認知症に関する相談窓口を知らない人が7割程度となっています。</p>                                                          |                 |        |         |       |
|                                                                                                                                                                              |                 | 平成30年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 認知症に関する講演会への参加者数（人）                                                                                                                                                          | 目標              | 220    | 750     | —     |
|                                                                                                                                                                              | 実績（見込み）         | 336    | 259     | —     |
| 認知症に関する相談件数（件）                                                                                                                                                               | 実績（見込み）         | 1,361  | 1,599   | 1,800 |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                    |                 |        |         |       |
| <p>相談窓口の周知、認知症の人とその家族自身や専門医、認知症に関する活動を行う人などによる情報発信を続けることで、認知症や支援に関する正しい理解につなげていきます。</p>                                                                                      |                 |        |         |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                         | 目標              | 令和3年度  | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                            | 認知症講演会への参加者数（人） | 350    | 350     | 350   |
| B                                                                                                                                                                            | 認知症に関する相談件数（件）  | 1,800  | 1,900   | 2,000 |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

## (2) 認知症の早期診断・早期対応に向けた体制づくり



| ① 認知症ケアパス                                                                                                                                                                                                         |                | 担当課    | 地域包括支援課 |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                         |                |        |         |       |
| <p>認知症の人の生活に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかを掲載しています。認知症の人や家族に情報提供することで、認知症になる前や、なった後でも適切なケアやサービスなどにつなげることができます。</p>                                                                                        |                |        |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                         |                |        |         |       |
| <p>地域住民やケアマネジャーなどの関係者に対し、認知症ケアパスを配布するとともに、講演会や研修会などで活用方法を説明しました。認知症サポーター養成講座や出前講座などで配布することで、認知症に関する理解を深め、また各事業や相談窓口の周知を行うことができました。しかし、認知症ケアパスの活用が認知症の人や家族への支援にどのようにつながったかについて検証することはできておらず、今後検証方法について検討が必要です。</p> |                |        |         |       |
|                                                                                                                                                                                                                   |                | 平成30年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 認知症ケアパスの配布数(冊)                                                                                                                                                                                                    | 実績(見込み)        | 393    | 629     | 250   |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                         |                |        |         |       |
| <p>相談や出前講座などで配布先からの声を収集し、認知症ケアパスの活用について住民や専門職の意見を把握します。また、掲載情報の更新を行い、配布先の拡充もあわせて行います。</p>                                                                                                                         |                |        |         |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                                                              | 目標             | 令和3年度  | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                                                                 | 認知症ケアパスの配布数(冊) | 350    | 350     | 350   |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ② 認知症簡易チェックサイト      |                     | 担当課                                                                                                                                               | 地域包括支援課 |       |  |
|---------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|--|
| <b>概要</b>           |                     | サイトにアクセスすると、自分自身や家族について、気軽に認知症のチェックをすることができます。どこでも、誰でも簡単にチェックできることから、認知症について早期に気づき、対応していくことが可能です。                                                 |         |       |  |
| <b>現状</b>           |                     | 毎月100件を超えるアクセスがあり、認知症への関心があることが伺えます。さらに、地域包括支援センターなどの相談窓口に関する周知もあわせて行うことができます。また、窓口などで簡単にもの忘れの相談ができるタッチパネル式のプログラムを導入することで、認知症への早期発見・早期対応につなげています。 |         |       |  |
|                     |                     | 平成30年度                                                                                                                                            | 令和元年度   | 令和2年度 |  |
| アクセス件数（これって認知症？）（件） | 目標                  | 2,900                                                                                                                                             | 3,000   | 3,100 |  |
|                     | 実績（見込み）             | 1,918                                                                                                                                             | 1,370   | 1,500 |  |
| アクセス件数（わたしも認知症？）（件） | 目標                  | 2,600                                                                                                                                             | 2,700   | 2,800 |  |
|                     | 実績（見込み）             | 1,641                                                                                                                                             | 1,158   | 1,400 |  |
| <b>方針</b>           |                     | 高齢者だけでなく家族など若い世代にも利用してもらえるよう、周知する機会や範囲を増やしていきます。また、タッチパネル式のプログラムを併用することで、早期発見・早期対応に関する関心度や利用者層の把握につなげます。                                          |         |       |  |
| 評価方法                | 目標                  | 令和3年度                                                                                                                                             | 令和4年度   | 令和5年度 |  |
| B                   | アクセス件数（これって認知症？）（件） | 2,900                                                                                                                                             | 3,000   | 3,100 |  |
| B                   | アクセス件数（わたしも認知症？）（件） | 2,600                                                                                                                                             | 2,700   | 2,800 |  |
| B                   | もの忘れ相談プログラム利用者数（人）  | 180                                                                                                                                               | 200     | 220   |  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他



| ③ おまもりカード                                                                                                                                            |         | 担当課      | 地域包括支援課 |       |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|---------|-------|--|
| <b>概要</b>                                                                                                                                            |         |          |         |       |  |
| <p>認知症などが原因で「ひとりで出歩くはずがない人」を対象に、緊急連絡先や本人の情報を記入した『おまもりカード』を発行しています。『おまもりカード』を身に付けてもらうことで、発見者は緊急連絡先や市役所、警察などへ連絡し、早期発見・早期対応を行います。</p>                   |         |          |         |       |  |
| <b>現状</b>                                                                                                                                            |         |          |         |       |  |
| <p>行方不明となり保護された人には、その都度警察からの事業周知を行うことができています。しかし、必ず身につけているわけではないことから、行方不明となる人への見守りを強化する方法を検討していく必要があります。より多くの必要な人に、当事業を利用してもらえるよう周知をしていく必要があります。</p> |         |          |         |       |  |
|                                                                                                                                                      |         | 平成 30 年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |  |
| おまもりカード相談件数（件）                                                                                                                                       | 目標      | 50       | 60      | 70    |  |
|                                                                                                                                                      | 実績（見込み） | 16       | 23      | 50    |  |
| おまもりカード発行件数（件）                                                                                                                                       | 目標      | 15       | 15      | 20    |  |
|                                                                                                                                                      | 実績（見込み） | 6        | 9       | 20    |  |
| <b>方針</b>                                                                                                                                            |         |          |         |       |  |
| <p>医療機関や介護事業所などへのチラシ設置だけでなく、商店や公共交通機関などへも周知を徹底する必要があります。また、QRコードのシール配布なども行いながら、見守りや早期発見・早期対応の体制を強化していきます。</p>                                        |         |          |         |       |  |

※評価方法      A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ④ 認知症サポーター養成事業                                                                                                                                                                                       |                     | 担当課      | 地域包括支援課 |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------|---------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                            |                     |          |         |       |
| <p>認知症サポーターは、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族をあたたく見守り、応援する人です。認知症サポーターを養成し、その活動を促進することで、認知症への偏見や差別、不適切な介護や虐待につながらないように、認知症の人が安心して暮らせる地域づくりを目指します。</p> <p>また、奈良県の事業を活用し、認知症サポーター養成講座を実施するキャラバン・メイトの養成も実施しています。</p> |                     |          |         |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                            |                     |          |         |       |
| <p>地域住民をはじめ、医療機関などの職域に対しても講座を実施し、目標値を達成することができました。ただ、修了後のサポーターが地域でどのような活動をしているのか把握できておらず、交流会やステップアップ講座により活動の共有や促進をしていく必要があります。</p>                                                                   |                     |          |         |       |
|                                                                                                                                                                                                      |                     | 平成 30 年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |
| 認知症サポーター養成講座参加者数（人）                                                                                                                                                                                  | 目標                  | 300      | 300     | 300   |
|                                                                                                                                                                                                      | 実績（見込み）             | 171      | 498     | 250   |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                            |                     |          |         |       |
| <p>幅広い対象者に認知症サポーター養成講座を実施し、また認知症サポーターとしての活動の共有や促進を目的とした交流会やステップアップ講座を実施します。さらに、認知症の人が社会参加したり、社会資源へつながったりすることができるよう、チームオレンジ（コーディネーターや認知症サポーターの活動拠点を設置）としての活動を促進していきます。</p>                            |                     |          |         |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                                                 | 目標                  | 令和3年度    | 令和4年度   | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                                                    | 認知症サポーター養成講座参加者数（人） | 200      | 200     | 200   |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

|                       |            |         |
|-----------------------|------------|---------|
| <b>⑤ 認知症初期集中支援チーム</b> | <b>担当課</b> | 地域包括支援課 |
|-----------------------|------------|---------|

**概要**

認知症サポート医と地域包括支援センターが連携し、複数の専門職による認知症初期集中支援チームが訪問などを行います。初期段階での集中的な支援として、受診勧奨や自立生活のサポートを行うことで効果的な対応に結びつける認知症初期集中支援推進事業に取り組みます。

**現状**

認知症の初期段階に相談があり早期発見・早期対応ができたこともありました。一方で、症状の進行により対応が困難になってから相談につながったこともありました。認知症に関する知識や相談窓口、早期発見・早期対応の必要性を十分に普及できていなかったためと考えられます。

|              |         | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|--------------|---------|--------|-------|-------|
| 相談件数（延人数）    | 目標      | 250    | 300   | 350   |
|              | 実績（見込み） | 185    | 153   | 200   |
| 対象実人数（人）     | 目標      | 10     | 15    | 20    |
|              | 実績（見込み） | 13     | 12    | 6     |
| チーム員会議開催数（回） | 目標      | 24     | 24    | 24    |
|              | 実績（見込み） | 18     | 24    | 24    |
| 検討委員会開催数（回）  | 目標      | 2      | 2     | 2     |
|              | 実績（見込み） | 2      | 2     | 2     |

**方針**

支援を必要とする人に早期に相談につながるよう、本人や家族、関係者に対し、認知症に関する知識や相談窓口について周知をする必要があります。

| 評価方法 | 目標        | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|------|-----------|-------|-------|-------|
| B    | 相談件数（延人数） | 250   | 250   | 250   |
| B    | 対象実人数（人）  | 12    | 12    | 12    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

|                  |            |         |
|------------------|------------|---------|
| <b>⑥ オレンジカフェ</b> | <b>担当課</b> | 地域包括支援課 |
|------------------|------------|---------|

**概要**

認知症の人やその家族が、気軽に立ち寄り、交流したり、介護の悩みを話し合ったりと、相談や情報交換ができる場である「オレンジカフェ」について情報を共有、提供します。

地域住民が認知症について学ぶ場でもあり、地域において認知症の人とその家族を支える活動として複数のカフェの開設と内容の充実に取り組みます。

**現状**

市内のオレンジカフェやコミュニティカフェの情報を収集・発信しています。カフェの必要性を発信しながら開催地や個所数を拡充する必要があります。

**方針**

地域密着型事業所などの介護保険事業所以外に、住民主体の集いの場での認知症カフェなどが開催されるよう、居場所づくり事業との連携を図りながら必要性などを周知していきます。

| ⑦ 認知症予防事業(再掲)                                                                                                                                                                                                                                                                  |             |         | 担当課    | 地域包括支援課 |       |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------|--------|---------|-------|--|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      |             |         |        |         |       |  |
| <p>認知症のことを正しく理解して、認知症予防教室への参加や、認知症予防を意識した生活習慣づくりなど、高齢者一人ひとりが早期から認知症予防に取り組むことを目的としています。</p> <p>ゲーム機でお馴染みの「川島教授の脳トレーニング」を「認知症予防教室」として行っています。くもんの教材を使用し、簡単な「読み書き」「計算」の教材や、「すうじ盤」というゲームのような教具を使い、日常生活において脳を鍛える生活習慣をつくります。そして、楽習とともに教室に通われている仲間と会話することで、脳を刺激し活性化されることを目的としています。</p> |             |         |        |         |       |  |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      |             |         |        |         |       |  |
| <p>継続の参加者が多くを占め、参加者の中には要介護認定を受けている方も増えています。また、教室でのサポーターや他の受講者との会話が楽しみで参加を継続している方も多く、認知症予防につながっています。開催場所や開催時間が限られることから、参加者数が伸び悩んでおり、課題となっています。周知方法は、広報誌と包括だよりへの掲載のみに留まっています。</p>                                                                                                |             |         |        |         |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |             |         | 平成30年度 | 令和元年度   | 令和2年度 |  |
| 脳トレサポーター登録数                                                                                                                                                                                                                                                                    | 人           | 目標      | 16     | 16      | 16    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |             | 実績(見込み) | 16     | 16      | 12    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                | 回           | 目標      | 680    | 680     | 680   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |             | 実績(見込み) | 666    | 645     | 300   |  |
| 脳トレ教室                                                                                                                                                                                                                                                                          | 人           | 目標      | 140    | 140     | 140   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |             | 実績(見込み) | 138    | 141     | 75    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                | 回           | 目標      | 92     | 92      | 92    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |             | 実績(見込み) | 91     | 81      | 53    |  |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      |             |         |        |         |       |  |
| <p>多くの高齢者に参加してもらうことで、より効果的な介護予防や認知症予防に取り組めるように支援します。参加者の増加につながる周知方法を検討します。</p>                                                                                                                                                                                                 |             |         |        |         |       |  |
| 評価方法                                                                                                                                                                                                                                                                           | 目標          |         | 令和3年度  | 令和4年度   | 令和5年度 |  |
| B                                                                                                                                                                                                                                                                              | 脳トレサポーター登録数 | 人       | 20     | 30      | 40    |  |
| B                                                                                                                                                                                                                                                                              |             | 回       | 840    | 1,260   | 1,680 |  |
| B                                                                                                                                                                                                                                                                              | 脳トレ教室       | 人       | 360    | 720     | 1,200 |  |
| B                                                                                                                                                                                                                                                                              |             | 回       | 144    | 192     | 240   |  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

## 基本目標5 自分に合ったサポートを受けられ、暮らすことができる

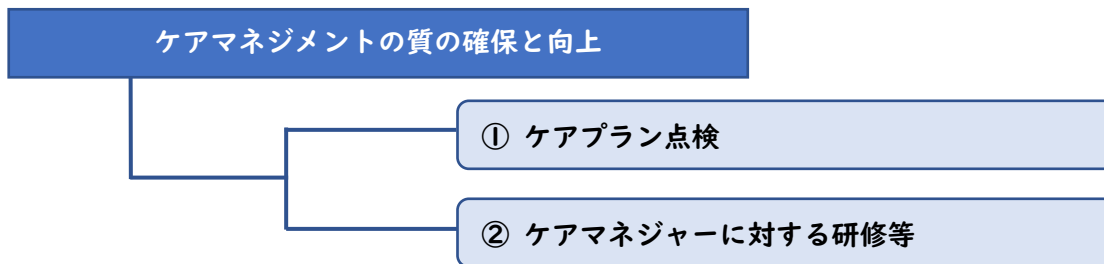
### (1) 介護サービスの充実

| 介護サービスの充実                                                                                                                                                                | 担当課 | 介護保険課・<br>地域包括支援課 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                |     |                   |
| <p>高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じた居宅サービス・施設サービスの充実を図ります。</p> <p>また、各サービスに対する利用者のニーズ等に基づき量的な整備目標を設定し、サービスの利用者の見込みに応じた量の確保と、その安定的な供給体制の確保・充実に取り組みます。</p> |     |                   |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                |     |                   |
| <p>総合相談では、一人暮らし高齢者や認知症の方が地域で暮らす上での相談が増えていることを踏まえ、相談窓口が地域包括支援センターだけでなく、在宅介護支援センターや居宅介護支援事業所にも気軽に相談できることを周知していくことが課題です。また相談対応する各事業所のケアマネジャーの資質の向上が必要です。</p>                |     |                   |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                |     |                   |
| <p>お住まいの地域にある在宅介護支援センターや居宅介護支援事業所でも気軽に相談ができることを広く市民に啓発していくことが必要です。</p> <p>また、多職種が関わって地域での課題に取り組めるように、相談援助技術向上の研修会の開催を企画、実施していきます。</p>                                    |     |                   |

### (2) サービスの質の確保と向上

| サービスの質の確保と向上                                                                                                                              | 担当課 | 介護保険課 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                 |     |       |
| <p>高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、ニーズを十分把握しながら、利用者の視点に立った介護サービスの提供基盤の充実を推進するとともに、質の高いサービスを利用者自らが選択できるよう、相談支援や情報提供の充実を図り、利用者本位のサービス提供体制を推進します。</p> |     |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                 |     |       |
| <p>主要5事業と追加2事業についての介護給付適正化事業に取り組み、サービスの質の向上に努めます。サービス事業所からの相談等にも随時対応していきます。</p>                                                           |     |       |
| <b>方針</b>                                                                                                                                 |     |       |
| <p>地域密着型サービスの充実、ニーズに合った総合事業の整備、実地指導等で質の確保をしていきます。</p>                                                                                     |     |       |

### (3) ケアマネジメントの質の確保と向上



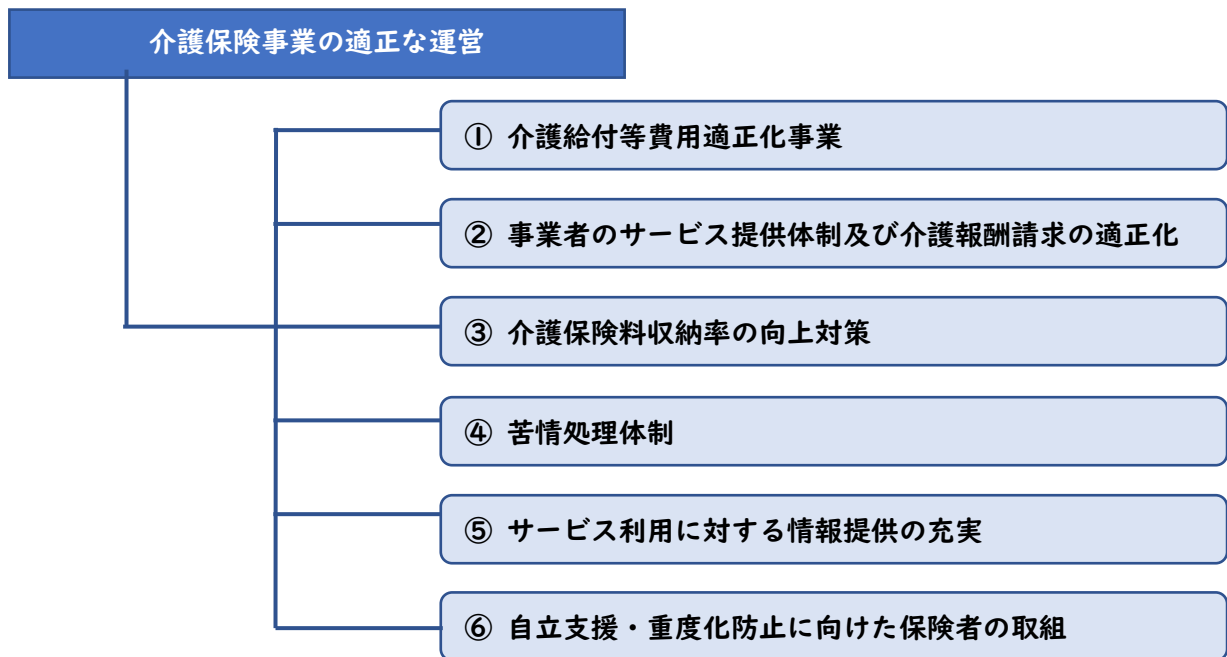
| ① ケアプラン点検                                                                                                                                                                                                                           |                    | 担当課    | 介護保険課・<br>地域包括支援課 |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------|-------------------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                           |                    |        |                   |       |
| ケアプラン点検を実施し、ケアマネジャーの資質向上に努めます。また、困難事例の助言を行います。                                                                                                                                                                                      |                    |        |                   |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                           |                    |        |                   |       |
| 第7期計画には取組内容にありませんでしたが、新規事業として平成31年度より業務委託し、テレビ会議型で講師によるケアプラン点検を実施しており、年間24人～27人のケアマネジャーのケアプランを2件ずつ確認しヒアリング、助言指導を実施しています。給付適正化のために実施することになりましたが、ケアマネジャーの支援にもつながっています。また、可能な場合は居宅介護支援事業所の管理者にも参加してもらい、主任ケアマネジャーのスーパーバイズの支援にもつながっています。 |                    |        |                   |       |
|                                                                                                                                                                                                                                     |                    | 平成30年度 | 令和元年度             | 令和2年度 |
| ケアプラン点検（テレビ会議型）<br>（件）                                                                                                                                                                                                              | 目標                 | —      | 60                | 48    |
|                                                                                                                                                                                                                                     | 実績（見込み）            | —      | 54                | 48    |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                           |                    |        |                   |       |
| ケアプラン点検を通してケアマネジャーが課題を解決し、被保険者の自立支援に資するケアプランの作成ができ、また主任ケアマネジャーの育成にもつながるようにしていきます。                                                                                                                                                   |                    |        |                   |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                                                                                | 目標                 | 令和3年度  | 令和4年度             | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                                                                                   | ケアプラン点検（テレビ会議型）（件） | 48     | 48                | 48    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ② ケアマネジャーに対する研修等                                                                                                                                 |                       | 担当課    | 介護保険課・<br>地域包括支援課 |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------|-------------------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                        |                       |        |                   |       |
| 高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、主治医、ケアマネジャーとの多職種協働と、地域の関係機関との連携により、包括的・継続的なケア体制の構築を行うことで、ケアマネジメントの質の向上を図ります。                                             |                       |        |                   |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                        |                       |        |                   |       |
| ケアマネジャーが直面する支援困難なケースに対し、他のケアマネジャーによる視点やスーパーバイザーによる気づきを促すことによって、困難ケースに対する考え方、乗り越え方を事例検討会により学んでいます。また、個別ケア会議への参加を通し、ケアマネジャーの多職種連携の機会を設けています。       |                       |        |                   |       |
| 課題としては、事例検討会への参加人数も限られていることや、個別ケア会議の実施数が少なく、個別ケア会議の実施方法等について検討が必要となります。また、居宅事業所内でのスーパーバイズの確立も必要であることから、各事業所に配置されている主任ケアマネジャーへの研修参加を促していくことも課題です。 |                       |        |                   |       |
|                                                                                                                                                  |                       | 平成30年度 | 令和元年度             | 令和2年度 |
| 事例検討会参加人数（年6回）<br>（人）                                                                                                                            | 目標                    | 150    | 120               | 120   |
|                                                                                                                                                  | 実績（見込み）               | 124    | 100               | 120   |
| ケアマネ連絡会参加人数（年6回）<br>（人）                                                                                                                          | 目標                    | 300    | 362               | 360   |
|                                                                                                                                                  | 実績（見込み）               | 364    | 242               | 360   |
| ケアマネ支援数（相談支援）（件）                                                                                                                                 | 目標                    | 790    | 664               | 1,300 |
|                                                                                                                                                  | 実績（見込み）               | 631    | 638               | 700   |
| <b>方針</b>                                                                                                                                        |                       |        |                   |       |
| ケアマネジャーに向けたアンケートの結果や地域包括支援センターにおけるケアマネジャー支援から見えてきた課題として、ケアマネジャーのニーズに合った、ケアマネジャーがより専門性を深めて実践できる研修会の開催が必要です。                                       |                       |        |                   |       |
| また主任ケアマネジャーへの研修として、事業所内での事例検討が活発になるように、スーパーバイズの向上を目的とした研修も企画、開催をしていきます。                                                                          |                       |        |                   |       |
| 評価方法                                                                                                                                             | 目標                    | 令和3年度  | 令和4年度             | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                | 事例検討会参加人数（年6回開催）（人）   | 120    | 120               | 120   |
| B                                                                                                                                                | ケアマネ連絡会参加人数（年6回開催）（人） | 360    | 360               | 360   |
| B                                                                                                                                                | 主任介護支援専門員研修会参加人数（人）   | 30     | 30                | 30    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

#### (4) 介護保険事業の適正な運営



| ① 介護給付等費用適正化事業                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 担当課 | 介護保険課 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |       |
| <p>介護給付費や保険料の増大を抑制することと、介護給付の適正化を図るため、介護保険事業を適正に運営するためには、制度の信頼性を高めることや適正な給付、制度の普及啓発を行っていくことが重要です。そのために、介護を必要とする方を適正に認定し、過不足のない必要なサービスを提供できるよう、介護給付の適正化を図っていくことが求められています。国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、引き続き主要5事業である「a 要介護認定の適正化」「b 住宅改修の点検」「c ケアプランの点検」「d 医療情報との突合・縦覧点検」「e 介護給付費通知」に加え「f 福祉用具購入・貸与調査」「g 給付実績の活用」について目標を定め、給付適正化の取組を進めていきます。</p> |     |       |



| ①-1 要介護認定の適正化  |                | 担当課                                                                                                                                                                                                                            | 介護保険課  |        |  |
|----------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--|
| <b>概要</b>      |                | 要介護認定の適正化として、職員・調査員・審査委員のスキル向上のための研修や認定調査票の事後点検を行います。                                                                                                                                                                          |        |        |  |
| <b>現状</b>      |                | 審査会の委員研修、調査員研修は毎年度実施しています。令和元年度は新任調査員に加えて継続の外部委託調査員も参加し、大規模な調査員研修を行いました。審査会委員の構成員は2年に1度変更しています。適切な認定調査のための家族等同席者の確保、調査票・特記事項の全件ダブルチェックによる内容点検、主治医意見書の点検、審査会での審査手順の遵守や認定の根拠の明確化に努めており、引き続きさらなる精度の向上に努めていきます。                    |        |        |  |
|                |                | 平成30年度                                                                                                                                                                                                                         | 令和元年度  | 令和2年度  |  |
| 審査会委員研修        | 実績（見込み）        | 県の研修出席                                                                                                                                                                                                                         | 市で研修開催 | 県の研修出席 |  |
| 調査員研修（回）       | 目標             | 3                                                                                                                                                                                                                              | 3      | 3      |  |
|                | 実績（見込み）        | 5                                                                                                                                                                                                                              | 3      | 3      |  |
| 調査票のダブルチェック（％） | 実績（見込み）        | 100                                                                                                                                                                                                                            | 100    | 100    |  |
| <b>方針</b>      |                | 認定申請者の増加が見込まれ、内部調査員だけでは調査を全件行うことは難しく、今後も委託による認定調査も必要な状態が続いていきます。外部委託の調査員にも内部調査員と変わらない調査スキルを身につけてもらえるよう調査員研修を続けるとともに、eラーニングシステムの活用による自己学習の推奨を行い、個々の認定調査員の能力向上に努めます。また、審査委員研修や意見情報交換会も継続し、引き続き審査手順の遵守や認定の根拠の明確化の重要性について伝達していきます。 |        |        |  |
| 評価方法           | 目標             | 令和3年度                                                                                                                                                                                                                          | 令和4年度  | 令和5年度  |  |
| B              | 審査会委員研修        | 市で研修開催                                                                                                                                                                                                                         | 県の研修出席 | 市で研修開催 |  |
| B              | 調査員研修（回）       | 3                                                                                                                                                                                                                              | 3      | 3      |  |
| B              | 調査票のダブルチェック（％） | 100                                                                                                                                                                                                                            | 100    | 100    |  |

| ①-2 住宅改修の点検                                                                                                                                                                                                                                            |              | 担当課    | 介護保険課 |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|-------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                              |              |        |       |       |
| 住宅改修に際し、認定調査情報との突合、施工前後の書類審査、必要時現地確認を行います。                                                                                                                                                                                                             |              |        |       |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                                              |              |        |       |       |
| リハビリ専門職の意見の取入れを促す為、申請書の様式を変更しました。住宅改修の申請を受け、改修工事を施工する前に工事見積書等の点検を行うとともに、竣工写真により住宅改修の施工状況等の点検を全件行っています。改修内容に疑義があるもの、改修費が高額と考えられるもの、提出書類や写真から現状がわかりにくいケースについては、現地調査や工事当日の立会い、工事後に現地確認を行いました。また、窓口で利用者やケアマネジャーに対して複数の見積りを取るよう説明を行っていますが、十分に浸透していないのが現状です。 |              |        |       |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                        |              | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 認定情報との突合、ケアマネジャー、住宅改修事業者への聞き取り（件）                                                                                                                                                                                                                      | 実績（見込み）      | 361    | 379   | 390   |
| 現地調査、工事立会（件）                                                                                                                                                                                                                                           | 実績（見込み）      | 0      | 6     | 5     |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                                              |              |        |       |       |
| リハビリ専門職の知見を反映できるようなさらなる仕組みを取り入れ、給付適正化の取組を図っていきます。また受給者の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修を排除することを目的に、今後は定期的な現地調査や、点検を推進していきます。                                                                                                                                      |              |        |       |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                                                                                                   | 目標           | 令和3年度  | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                                                                                                      | 現地調査、工事立会（件） | 10     | 10    | 10    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ①-3 ケアプランの点検                                                                                                                                                                       |  | 担当課 | 介護保険課 |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----|-------|--|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                          |  |     |       |  |
| 特例事例に対するケアプランの確認を行っています。認定調査時にサービス利用状況をチェックし、必要時にケアマネジャーに確認をします。また、外部委託先の講師によるテレビ会議型ケアプラン点検・ヒアリングを実施します。                                                                           |  |     |       |  |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                          |  |     |       |  |
| 特例事例については職員によるケアプラン点検を行い、軽度者の方で福祉用具が必要な人にはサービス利用を認めるなど個別対応を行っています。一般のケアプランについては外部委託を行い、専門の講師によるケアプラン点検とヒアリングを行いました。ケアマネジャーからは、効果的なプラン立案や成果が出たかどうか判定できるプランの立て方が分かったという声が多数挙げられています。 |  |     |       |  |

|                             |         | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|-----------------------------|---------|----------|-------|-------|
| 頻回な生活援助利用者のプラン提出、事例検討会（件）   | 実績（見込み） | 4        | 1     | 3     |
| 居宅介護支援事業所実地指導時のケアプラン点検（件）   | 目標      | 4        | 48    | 24    |
|                             | 実績（見込み） | 4        | 48    | 24    |
| 講師によるテレビ会議型ケアプラン点検とヒアリング（件） | 目標      | —        | 60    | 48    |
|                             | 実績（見込み） | —        | 54    | 48    |
| 軽度者の福祉用具貸与（件）               | 実績（見込み） | 44       | 43    | 43    |
| 同一種目福祉用具貸与（件）               | 実績（見込み） | 6        | 9     | 7     |
| やむをえない事情の生活援助（件）            | 実績（見込み） | 3        | 2     | 3     |
| 暫定プラン（件）                    | 実績（見込み） | 72       | 84    | 80    |
| 予防プラン（件）                    | 実績（見込み） | 745      | 908   | 800   |

#### 方針

特例事例については、ケアプラン点検により給付の適正化を図っていきます。講師によるケアプラン点検を通してケアマネジャーが課題を解決し、被保険者の自立支援に資するケアプランに基づくサービス提供ができるよう支援していきます。市内のすべての居宅のケアマネジャー、グループホーム、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護について、ケアプラン点検を実施していきます。

| 評価方法 | 目標                          | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|------|-----------------------------|-------|-------|-------|
| B    | 頻回な生活援助利用者のプラン提出、事例検討会（件）   | 3     | 3     | 3     |
| B    | 居宅介護支援事業所実地指導時のケアプラン点検（件）   | 20    | 20    | 20    |
| B    | 講師によるテレビ会議型ケアプラン点検とヒアリング（件） | 48    | 48    | 48    |
| B    | 軽度者の福祉用具貸与（件）               | 50    | 50    | 50    |
| B    | 同一種目福祉用具貸与（件）               | 8     | 8     | 8     |
| B    | やむをえない事情の生活援助（件）            | 3     | 3     | 3     |
| B    | 暫定プラン（件）                    | 80    | 80    | 80    |
| B    | 予防プラン（件）                    | 800   | 800   | 800   |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ①-4 医療情報との突合・縦覧点検                                                                          |         | 担当課    | 介護保険課 |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|-------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                  |         |        |       |       |
| 国民健康保険団体連合会、医療担当課との連携を取り、医療情報との突合・縦覧点検を行います。                                               |         |        |       |       |
| <b>現状</b>                                                                                  |         |        |       |       |
| 医療と介護の重複請求、算定日数・回数等の誤り等の点検を行い、請求内容に誤りがあれば事業所に過誤申し立てを指導しています。点検のための専門的知識をもつ職員の不足を補うことが課題です。 |         |        |       |       |
|                                                                                            |         | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 点検件数（件）                                                                                    | 実績（見込み） | 全件     | 全件    | 全件    |
| <b>方針</b>                                                                                  |         |        |       |       |
| 国保連合会からの情報をもとに医療担当課との連携を図り、医療と介護の重複請求の防止に努めます。また、介護給付適正化システムを活用し、さらなる適正化への取組を行っていきます。      |         |        |       |       |
| 評価方法                                                                                       | 目標      | 令和3年度  | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                                          | 点検件数（件） | 全件     | 全件    | 全件    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ①-5 介護給付費通知                                                                                                                     |               | 担当課    | 介護保険課 |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|-------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                       |               |        |       |       |
| 不要な介護サービスが提供されていないか利用者が点検できるよう、年に1回利用者に対する介護サービス給付費の通知を行います。                                                                    |               |        |       |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                       |               |        |       |       |
| 不正の摘発は無かったが、自らが受けているサービスについて利用票や領収書との相互確認をしてもらう機会を設けることができました。                                                                  |               |        |       |       |
|                                                                                                                                 |               | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 介護給付費通知の送付（回）                                                                                                                   | 実績（見込み）       | 1      | 1     | 1     |
| <b>方針</b>                                                                                                                       |               |        |       |       |
| 現物給付のサービス利用者に、毎年1回、保険給付の状況を送付し、不正請求の有無について、利用票や領収書と確認を促し、適切なサービスの利用と提供を普及するとともに自ら受けているサービスを改めて確認してもらう機会を設けることで、給付の適正化につなげていきます。 |               |        |       |       |
| 評価方法                                                                                                                            | 目標            | 令和3年度  | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                                                                               | 介護給付費通知の送付（件） | 1      | 1     | 1     |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ①-6 福祉用具購入・貸与調査                                                                                                 |                   | 担当課    | 介護保険課 |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------|-------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                       |                   |        |       |       |
| 軽度者の利用が想定しにくい福祉用具について、購入申請時の内容点検、軽度者への貸与の要件確認を行います。                                                             |                   |        |       |       |
| <b>現状</b>                                                                                                       |                   |        |       |       |
| 福祉用具購入については、申請書類で計画書や利用者への留意点の説明内容等を把握し、受給者の身体状況に応じた福祉用具であるかを点検しています。福祉用具の同一種目の購入についてはケアマネジャーや販売業者から聞き取りをしています。 |                   |        |       |       |
|                                                                                                                 |                   | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 福祉用具購入の内容点検（件）                                                                                                  | 実績（見込み）           | 294    | 274   | 270   |
| <b>方針</b>                                                                                                       |                   |        |       |       |
| 利用者の身体状況にあわないものや、安全に利用できるものかなどを踏まえながら、利用者の身体状況に応じた福祉用具の利用となるよう点検を推進していきます。                                      |                   |        |       |       |
| 評価方法                                                                                                            | 目標                | 令和3年度  | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                                                               | 福祉用具購入の内容点検（件）    | 300    | 300   | 300   |
| B                                                                                                               | 軽度者の福祉用具貸の申請確認（%） | 100    | 100   | 100   |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ①-7 給付実績等の活用                                                                  |                                 | 担当課    | 介護保険課 |       |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------|-------|-------|
| <b>概要</b>                                                                     |                                 |        |       |       |
| 国民健康保険団体連合会から配信される給付実績等の情報を活用し、不適正、不正な給付がないか確認します。                            |                                 |        |       |       |
| <b>現状</b>                                                                     |                                 |        |       |       |
| 国民健康保険団体連合会からのデータを一部活用し、適正化に努めていますが、さらなるデータの活用や、それらを点検する知見のある職員の育成が課題となっています。 |                                 |        |       |       |
|                                                                               |                                 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 軽度認定者への給付の点検（%）                                                               | 実績（見込み）                         | 100    | 100   | 100   |
| 認定者数、受給者数、サービス種別ごとの計画値との乖離状況の点検                                               | 実績（見込み）                         | 実施     | 実施    | 実施    |
| <b>方針</b>                                                                     |                                 |        |       |       |
| 国民健康保険団体連合会からの給付実績を活用し、適切なサービスの利用や適正な請求を啓発普及していけるよう努めます。                      |                                 |        |       |       |
| 評価方法                                                                          | 目標                              | 令和3年度  | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                             | 軽度認定者への給付の点検（%）                 | 100    | 100   | 100   |
| B                                                                             | 認定者数、受給者数、サービス種別ごとの計画値との乖離状況の点検 | 実施     | 実施    | 実施    |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

| ② 事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         | 担当課    | 介護保険課 |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|-------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                         |        |       |       |
| <p>適正な介護報酬請求がされているか、市内の介護保険サービス提供事業者の指導・監査をします。そのために、地域密着型サービス事業者、居宅介護支援事業者に対しては、条例に基づき市が直接実地指導を行い、それ以外の市内の介護保険サービス提供事業者については、県との合同により計画的に実地指導を実施します。</p>                                                                                                                                       |                         |        |       |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                         |        |       |       |
| <p>指導業務に専念できる環境や、知見のある職員を配置できず、実地指導の実施が困難になっています。また、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で事業所への実地指導が困難でした。</p>                                                                                                                                                                                                  |                         |        |       |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 地域密着型サービス事業所への実地指導（件）                                                                                                                                                                                                                                                                           | 実績（見込み）                 | 2      | 2     | 3     |
| 居宅介護支援事業所の実地指導（件）                                                                                                                                                                                                                                                                               | 実績（見込み）                 | 1      | 12    | 6     |
| 第1号事業者への実地指導（県と合同）（件）                                                                                                                                                                                                                                                                           | 実績（見込み）                 | 2      | 4     | 4     |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                         |        |       |       |
| <p>県との合同指導にできる限り参加し、指導の要領を学んでいきます。また、運営推進会議の出席などで普段から事業所とコミュニケーションを図り、お互いに相談をしやすい環境をつくり、事業所の質を高めながら、スムーズに実地指導を実施できるようにします。指定、実地指導時の提出書類をエクセルの様式でホームページに掲載することや、事業所へメール送信を行い、実地指導時にパソコン上で確認が可能なものについては極力画面上で確認することなどにより、簡素化により事業所の負担軽減を図ります。実地指導負担の軽減のため、利用者ごとの個別ファイルの確認は数件とし、指導件数を増やしていきます。</p> |                         |        |       |       |
| 評価方法                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 目標                      | 令和3年度  | 令和4年度 | 令和5年度 |
| B                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 地域密着型サービス事業所実地指導実施件数（件） | 5      | 6     | 6     |
| B                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 居宅介護支援事業所の実地指導（件）       | 3      | 3     | 3     |
| B                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 第1号事業者への実地指導（県と合同）（件）   | 3      | 3     | 3     |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

|                        |     |       |
|------------------------|-----|-------|
| <b>③ 介護保険料収納率の向上対策</b> | 担当課 | 介護保険課 |
|------------------------|-----|-------|

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>概要</b> | <p>介護保険事業運営の安定性を確保するとともに、負担の公平性を確保するため、次のとおり介護保険料収納向上に向けた対策を講じています。</p> <p>○大和高田市収納対策室との連携により、督促状の発送にあわせて督促手数料を徴収し、慢性的な介護保険料の未納を是正。</p> <p>○保険料滞納者に対する未納期間の管理を行い、適正な延滞金の徴収を徹底し、必要に応じた介護保険法に基づく保険給付の制限措置。</p> <p>○65歳に到達した第1号被保険者に対する、納入通知書送付時にパンフレット及び口座振替用紙を同封する等、介護保険制度の周知を含めた介護保険料収納向上に向けた取組。</p> |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|           |                                                                        |
|-----------|------------------------------------------------------------------------|
| <b>現状</b> | <p>普通徴収の収納率は微増していますが、滞納繰越の収納率に大きな変化はありません。滞納繰越の収納率を引き上げていくことが課題です。</p> |
|-----------|------------------------------------------------------------------------|

|                  |          | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|------------------|----------|--------|-------|-------|
| 現年普通徴収保険料収納率 (%) | 実績 (見込み) | 87.29  | 87.58 | 87.75 |
| 滞納繰越保険料収納率 (%)   | 実績 (見込み) | 12.17  | 12.04 | 12.10 |

|           |                                                                                     |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>方針</b> | <p>滞納繰越の収納率を引き上げるためには新たな滞納繰越を増やさないことが重要です。65歳到達者や転入者の普通徴収分に対して手紙や電話で納付を促していきます。</p> |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|

| 評価方法 | 目標              | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|------|-----------------|-------|-------|-------|
| B    | 普通徴収保険料の収納率 (%) | 88.2  | 88.6  | 89.1  |
| B    | 滞納繰越保険料の収納率 (%) | 12.5  | 12.8  | 13.2  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

|                 |     |       |
|-----------------|-----|-------|
| <b>④ 苦情処理体制</b> | 担当課 | 介護保険課 |
|-----------------|-----|-------|

|           |                                                                                                                                                                                                         |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>概要</b> | <p>本市が実施する保健福祉サービスに対する不服・苦情処理に対しては、本市の各担当窓口が第一次窓口として迅速かつ適切に対応できる体制の充実に努めます。一方、介護保険サービスに関する相談・不服・苦情処理については、保険者である本市の介護保険課が、第一次窓口として対応する責任を負っています。また、第一次段階で対応できなかった案件について第二次の対応として、関係部署により処理方針等を調整します</p> |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|           |                                                                                   |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>現状</b> | <p>要介護認定結果や介護保険サービスの利用に関する苦情等は、介護保険課窓口や地域包括支援課で行い、必要時国保連合会等関係機関の相談窓口を紹介しています。</p> |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------|

|           |                                                               |
|-----------|---------------------------------------------------------------|
| <b>方針</b> | <p>利用者の立場に立って相談に応じ、内容によっては県や国保連合会等と連携しながら、解決できるようにしていきます。</p> |
|-----------|---------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------|
| ⑤ サービス利用に対する情報提供の充実                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 担当課 | 介護保険課・<br>地域包括支援課 |
| <p><b>概要</b></p> <p>介護保険制度では、住民自らがサービス提供事業者と契約し、自分の希望するサービスを自由に選択することになっています。そのため、サービス利用者に対し、事業者を選択する上で十分な情報提供が必要です。奈良県介護サービス情報公表システム等を活用し、事業者の情報収集に努め、市のホームページ等あらゆる広報媒体を活用し広く情報の提供に努めます。</p> <p>本市が実施する介護保険や保健福祉サービスに関する様々な情報について、市広報紙への掲載、民生児童委員や地域包括支援センター、各種関係機関を通じて、広く周知に努めます。特に、高齢者や介護者である家族が多く利用する施設には、保健福祉サービスの総合パンフレット等啓発用資料を設置し、情報提供に努めます。</p> <p>また、日常的なケアに携わる保健師、ホームヘルパー等からの情報提供等、多様な手法により高齢障がい者への制度及び施策の周知を図ります。</p> <p>また、高齢障がい者の社会参加の機会確保、自立支援の促進のため、障害者施策と介護保険事業を含む保健福祉施策との連携を図り、将来、障害者施策が介護保険に移行しても著しいサービスの低下が生じることがないように、高齢障がい者に対する施策の充実を図ります。</p> |     |                   |
| <p><b>現状</b></p> <p>奈良県介護サービス情報公表システムの周知ができるよう、認定結果にリーフレットを同封しています。家族に向けた電話相談や窓口相談、情報提供は日々行っています。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                   |
| <p><b>方針</b></p> <p>利用者が介護サービス情報公表システムを活用できるようにしていきます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| ⑥ 自立支援・重度化防止に向けた保険者の取組                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 担当課 | 介護保険課 |
| <p><b>概要</b></p> <p>介護保険法第1条に規定するように、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、いかなる状態であっても、自立支援・重度化防止を図らねばなりません。自立支援・重度化防止に向けた取組として、「a 被保険者の地域における自立した日常生活の支援」「b 要介護状態等になることの予防(介護予防)」「c 要介護状態等の軽減・悪化の防止(重度化防止)」「d 介護給付費等の費用の適正化」について、具体的な施策と達成目標を定め、実施状況や目標の達成状況について調査、分析を行い、その結果を公表し、都道府県や厚生労働省に対して報告を行います。</p> |     |       |
| <p><b>現状</b></p> <p>保健福祉計画・介護保険事業計画はホームページ等で掲載し周知しています。</p>                                                                                                                                                                                                                                               |     |       |
| <p><b>方針</b></p> <p>介護保険計画策定については、医療、介護の専門家だけでなく介護保険サービス利用者の意見を反映させるため介護保険運営協議会に一般公募した委員にも2名入っていただいています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査を実施し、地域の実情に応じた本計画を策定し、ホームページ等で市の理念、達成目標について、市民の目に留まるように工夫し、周知していきます。</p>                                                                                                 |     |       |



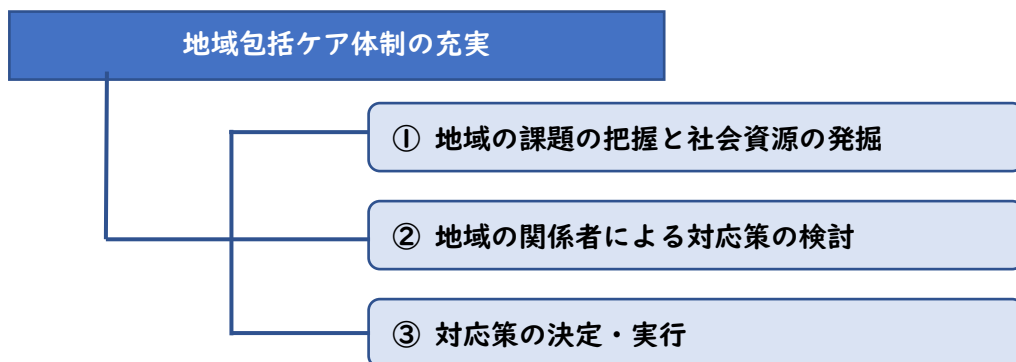
## (5) 居宅介護支援の指定・指導

| 居宅介護支援の指定・指導                                                                                                                            |         | 担当課    | 介護保険課 |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|-------|-------|
| <b>概要</b>                                                                                                                               |         |        |       |       |
| 公平中立な立場で、責任を持って権限を行使できるよう、職員の資質向上を図ります。専門的な見地からスーパーバイズを行い、信頼でき、相談のしやすい環境づくりを行っていきます。                                                    |         |        |       |       |
| <b>現状</b>                                                                                                                               |         |        |       |       |
| 制度の変更等があれば、都度ホームページや文書等で周知しています。新規指定した事業所もありますが、人材確保が困難、業務の遂行が困難等で休止や廃止した事業所があります。(第7期計画期間中に休止したことのある事業所：3か所、廃止した事業所：4か所、新規指定した事業所：5か所) |         |        |       |       |
|                                                                                                                                         |         | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 新規事業所の指定(件)                                                                                                                             | 実績(見込み) | 2      | 1     | 2     |
| <b>方針</b>                                                                                                                               |         |        |       |       |
| 公平中立な立場で責任を持って事業所の指定、監督を行います。専門的な見地からスーパーバイズを行い、信頼でき相談のしやすい環境づくりを行っていきます。                                                               |         |        |       |       |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

## 基本目標6 地域包括ケアシステムの中で、顔の見える関係をつくり、助けたり、助けられたりできる

### (1) 地域包括ケア体制の充実



| ① 地域の課題の把握と社会資源の発掘                                                                                                                                                                                                              | 担当課 | 介護保険課・<br>地域包括支援課 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------|
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                       |     |                   |
| <p>「日常生活圏域ニーズ調査」「総合相談」「地域ケア会議」「医療・介護情報の『見える化』」により質的・量的な分析を行い、高齢者のニーズや地域・社会資源・支援者の課題を明確にしながら、「社会資源」としての人材等の発掘を行います。</p>                                                                                                          |     |                   |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                       |     |                   |
| <p>令和元年度に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、在宅での生活を希望する割合について、身体が不自由になった時、在宅を希望する割合は、50.8%と半数を超えており、認知症になった時、在宅を希望する割合は36.1%と増加傾向にありました。認知症対応型グループホームへの需要も高まっている傾向が見られました。このため、今後も住み慣れた地域で最期まで暮らし続けることができるよう地域包括ケアシステムの構築に努める必要があります。</p> |     |                   |
| <p>また、調査にて地域づくり活動への参加意向のある人は全体の5割程度となっており、参加者からお世話役になる人を増やしていくことで、地域の担い手を増やしていく必要があります。</p>                                                                                                                                     |     |                   |
| <p>地域ケア会議にて地域課題や地域資源について、第2層協議体では各地域での資源について話し合いを行うことができました。今後、地域の課題を明確にしながら、「社会資源」としての人材等の発掘を行っていく必要があります。</p>                                                                                                                 |     |                   |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                       |     |                   |
| <p>今後も住み慣れた地域で最期まで暮らし続けることができるよう地域包括ケアシステムの構築に向け、総合相談や地域ケア会議等により、高齢者のニーズを把握しながら、地域づくり活動が高齢者の生きがいの一つとなるよう、地域の担い手を増やす取組や人材育成に関する講座の実施の強化に取り組んでいきます。</p>                                                                           |     |                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                  |         |           |                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>② 地域の関係者による対応策の検討</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>担当課</b>                                                                                                                                                                                       | 地域包括支援課 |           |                                                                                                                                                                                                  |
| <table border="1"> <tr> <td data-bbox="156 241 272 300"><b>概要</b></td> <td data-bbox="272 241 1449 300">事業化や施策化が必要な課題を様々な部署との連携や協働により、協議し計画化していきます。</td> </tr> </table>                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                  |         | <b>概要</b> | 事業化や施策化が必要な課題を様々な部署との連携や協働により、協議し計画化していきます。                                                                                                                                                      |
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 事業化や施策化が必要な課題を様々な部署との連携や協働により、協議し計画化していきます。                                                                                                                                                      |         |           |                                                                                                                                                                                                  |
| <table border="1"> <tr> <td data-bbox="156 300 272 358"><b>現状</b></td> <td data-bbox="272 300 1449 645">平成 30 年度には、関係課で協議を重ね、見守りネットワーク事業を開始しました。事業活動を通じて市民と接することの多い事業者等との協定による見守りを実施することにより、高齢者、障害者、子ども等が孤立することを防止し、地域での支えあいを図り、安心して生活できる地域社会を形成することを目的として行っています。同じ目的で実施しているもの等に関して、関係課との連携による事業実施に努めます。</td> </tr> </table> |                                                                                                                                                                                                  |         | <b>現状</b> | 平成 30 年度には、関係課で協議を重ね、見守りネットワーク事業を開始しました。事業活動を通じて市民と接することの多い事業者等との協定による見守りを実施することにより、高齢者、障害者、子ども等が孤立することを防止し、地域での支えあいを図り、安心して生活できる地域社会を形成することを目的として行っています。同じ目的で実施しているもの等に関して、関係課との連携による事業実施に努めます。 |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 平成 30 年度には、関係課で協議を重ね、見守りネットワーク事業を開始しました。事業活動を通じて市民と接することの多い事業者等との協定による見守りを実施することにより、高齢者、障害者、子ども等が孤立することを防止し、地域での支えあいを図り、安心して生活できる地域社会を形成することを目的として行っています。同じ目的で実施しているもの等に関して、関係課との連携による事業実施に努めます。 |         |           |                                                                                                                                                                                                  |
| <table border="1"> <tr> <td data-bbox="156 645 272 703"><b>方針</b></td> <td data-bbox="272 645 1449 736">今後も関係課で連携し協議を重ねて事業を実施していきます。</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                  |         | <b>方針</b> | 今後も関係課で連携し協議を重ねて事業を実施していきます。                                                                                                                                                                     |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 今後も関係課で連携し協議を重ねて事業を実施していきます。                                                                                                                                                                     |         |           |                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>③ 対応策の決定・実行</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>担当課</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 介護保険課・<br>地域包括支援課 |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <table border="1"> <tr> <td data-bbox="156 880 272 938"><b>概要</b></td> <td data-bbox="272 880 1449 1541"> <p>高齢者が、医療と介護の両方を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療の充実、医療と介護の連携強化を図ることが重要です。入退院時の支援など、隣接する市町村と広域連携が必要な事項についても協議を行っていきます。</p> <p>少子高齢化をはじめとする社会的課題から、「共助」「公助」の拡充を期待することは難しく、「自助」「互助」の果たす役割がますます大きくなっています。高齢者が支えられる側ではなく、支える側にもなっただけのよう、「居場所作り事業」や「シニアリーダー」「生活介護支援サポーター」「認知症サポーター」の養成事業等を実施し、地域での活動の充実を図ります。また、要介護状態にならないよう、一般介護予防事業や介護予防・日常生活支援総合事業の充実など、効果的な介護予防に取り組みます。</p> <p>住み慣れた地域で暮らし続けるための拠点である住まいは、自宅、施設、認知症対応型グループホーム、サービス付き高齢者住宅等、多種多様になっています。</p> <p>要介護状態になっても施設や病院ではなく、在宅で暮らし続けることができるよう、地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護）等の基盤整備を行っていきます。</p> </td> </tr> </table> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   | <b>概要</b> | <p>高齢者が、医療と介護の両方を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療の充実、医療と介護の連携強化を図ることが重要です。入退院時の支援など、隣接する市町村と広域連携が必要な事項についても協議を行っていきます。</p> <p>少子高齢化をはじめとする社会的課題から、「共助」「公助」の拡充を期待することは難しく、「自助」「互助」の果たす役割がますます大きくなっています。高齢者が支えられる側ではなく、支える側にもなっただけのよう、「居場所作り事業」や「シニアリーダー」「生活介護支援サポーター」「認知症サポーター」の養成事業等を実施し、地域での活動の充実を図ります。また、要介護状態にならないよう、一般介護予防事業や介護予防・日常生活支援総合事業の充実など、効果的な介護予防に取り組みます。</p> <p>住み慣れた地域で暮らし続けるための拠点である住まいは、自宅、施設、認知症対応型グループホーム、サービス付き高齢者住宅等、多種多様になっています。</p> <p>要介護状態になっても施設や病院ではなく、在宅で暮らし続けることができるよう、地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護）等の基盤整備を行っていきます。</p> |
| <b>概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>高齢者が、医療と介護の両方を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療の充実、医療と介護の連携強化を図ることが重要です。入退院時の支援など、隣接する市町村と広域連携が必要な事項についても協議を行っていきます。</p> <p>少子高齢化をはじめとする社会的課題から、「共助」「公助」の拡充を期待することは難しく、「自助」「互助」の果たす役割がますます大きくなっています。高齢者が支えられる側ではなく、支える側にもなっただけのよう、「居場所作り事業」や「シニアリーダー」「生活介護支援サポーター」「認知症サポーター」の養成事業等を実施し、地域での活動の充実を図ります。また、要介護状態にならないよう、一般介護予防事業や介護予防・日常生活支援総合事業の充実など、効果的な介護予防に取り組みます。</p> <p>住み慣れた地域で暮らし続けるための拠点である住まいは、自宅、施設、認知症対応型グループホーム、サービス付き高齢者住宅等、多種多様になっています。</p> <p>要介護状態になっても施設や病院ではなく、在宅で暮らし続けることができるよう、地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護）等の基盤整備を行っていきます。</p> |                   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <table border="1"> <tr> <td data-bbox="156 1541 272 1599"><b>現状</b></td> <td data-bbox="272 1541 1449 1832">「居場所づくり事業」や「シニアリーダー」「生活・介護支援サポーター」「認知症サポーター」の養成事業等を実施し、地域での活動の充実を図っています。また、一般介護予防事業においては、「脳トレ教室」や「さわやか生活教室」「転倒予防教室」等を実施し、地域で自立した生活を送ってもらうよう努めています。今後、各事業の周知、実施方法等について検討し、より効果的な介護予防に取り組んでいく必要があります。</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   | <b>現状</b> | 「居場所づくり事業」や「シニアリーダー」「生活・介護支援サポーター」「認知症サポーター」の養成事業等を実施し、地域での活動の充実を図っています。また、一般介護予防事業においては、「脳トレ教室」や「さわやか生活教室」「転倒予防教室」等を実施し、地域で自立した生活を送ってもらうよう努めています。今後、各事業の周知、実施方法等について検討し、より効果的な介護予防に取り組んでいく必要があります。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>現状</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 「居場所づくり事業」や「シニアリーダー」「生活・介護支援サポーター」「認知症サポーター」の養成事業等を実施し、地域での活動の充実を図っています。また、一般介護予防事業においては、「脳トレ教室」や「さわやか生活教室」「転倒予防教室」等を実施し、地域で自立した生活を送ってもらうよう努めています。今後、各事業の周知、実施方法等について検討し、より効果的な介護予防に取り組んでいく必要があります。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <table border="1"> <tr> <td data-bbox="156 1832 272 1890"><b>方針</b></td> <td data-bbox="272 1832 1449 2009">今後も介護予防の取組に力を入れ自立した生活を送れるようにするとともに、地域の担い手を増やし、地域づくり活動や住民同士のつながりの強化に努め、要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう努めています。</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   | <b>方針</b> | 今後も介護予防の取組に力を入れ自立した生活を送れるようにするとともに、地域の担い手を増やし、地域づくり活動や住民同士のつながりの強化に努め、要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう努めています。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>方針</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 今後も介護予防の取組に力を入れ自立した生活を送れるようにするとともに、地域の担い手を増やし、地域づくり活動や住民同士のつながりの強化に努め、要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう努めています。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

## (2) 地域包括支援センターの機能強化

| 地域包括支援センターの機能強化 | 担当課                                                                                                                                                                           | 地域包括支援課 |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>概要</b>       | <p>高齢者等が住み慣れた地域で最期までその人らしい生活を送ることができるように、また要介護状態になる前からの日常的な健康管理や介護予防にはじまり、介護が必要になった時には、介護サービスが提供され、最期にはターミナルケアが切れ目なく、一貫した体制のもとで提供されるように、継続的に支援する機関として地域包括支援センターが設置されています。</p> |         |
| <b>現状</b>       | <p>地域共生社会の実現等に向け、在宅医療・介護の連携強化、生活支援の体制整備、認知症施策の推進、地域ケア会議の実施に取り組んでいます。</p> <p>地域包括支援センター運営協議会等による評価、PDCAを実施しています。しかし、継続的な評価・点検の取組を十分に実施できていないため、今後実施していく必要があります。</p>            |         |
| <b>方針</b>       | <p>今後、地域包括支援センター機能の一層の強化と充実に努め日常生活圏域を基盤として、地域資源の有機的な連携により、生活に必要な様々なサービスを適切に提供することができる地域包括ケアシステムの推進を図っていきます。</p>                                                               |         |

### (3) 地域ケア会議の機能強化

| 地域ケア会議の機能強化       |                   | 担当課                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 地域包括支援課 |       |  |
|-------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|--|
| <b>概要</b>         |                   | <p>地域包括ケアシステムを機能させるためには、高齢者個人に対する支援の充実はもちろんですが、同時に、それを支える地域や制度を整えていく必要があります。その有効な手段のひとつが「地域ケア会議」です。</p> <p>個々の「困りごと」を解決することから支援の方法について考える「個別ケア会議」からはじまり、様々な立場の人たちが、色々な視点で、支援の方法を検討することにより、顔の見えるネットワークを構築し、地域での課題を明らかにしていきます。そこで明らかになった地域課題を解決するために「圏域別地域ケア会議」を実施し、地域づくりを行ったり資源を開発したりしていきます。そして、市として取り組むべき課題には、市部局の横断的な「地域包括ケアシステム構築会議」を開催し、必要な施策展開をしていきます。</p> |         |       |  |
| <b>現状</b>         |                   | <p>令和元年度は、個別ケア会議から「見守り」という地域課題が出てきたため、圏域の地域ケア会議で検討することができました。専門職が入った自立支援型の地域ケア会議についても、各専門職の協力を得て、行うことができました。</p>                                                                                                                                                                                                                                               |         |       |  |
|                   |                   | 平成 30 年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 令和元年度   | 令和2年度 |  |
| 個別ケア会議（延人数）       | 目標                | 55                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 60      | 65    |  |
|                   | 実績（見込み）           | 35                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 24      | 30    |  |
| 自立支援型地域ケア会議（実人数）  | 実績（見込み）           | 13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 22      | 25    |  |
| 圏域別ケア会議（回）        | 目標                | 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 6       | 6     |  |
|                   | 実績（見込み）           | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1       | 3     |  |
| 地域包括ケアシステム構築会議（回） | 目標                | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1       | 2     |  |
|                   | 実績（見込み）           | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0       | 1     |  |
| <b>方針</b>         |                   | <p>今後は個別ケア会議の実施を積み上げていき、日常生活圏域における地域ニーズの把握を行っていきます。また、個別ケア会議の課題解決や日常生活圏域で実施する地域ケア会議での課題や提案の集約を通じ、地域包括ケアシステムの実現につなげていきます。</p>                                                                                                                                                                                                                                   |         |       |  |
| 評価方法              | 目標                | 令和3年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 令和4年度   | 令和5年度 |  |
| B                 | 個別ケア会議（延人数）       | 60                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 65      | 70    |  |
| B                 | 自立支援型地域ケア会議（実人数）  | 40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 45      | 50    |  |
| B                 | 圏域別ケア会議（回）        | 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 6       | 6     |  |
| B                 | 地域包括ケアシステム構築会議（回） | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1       | 1     |  |

※評価方法 A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他

## (4) 医療と介護の連携強化

|                                                                                                                                                                                                           |     |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|
| ① 医療と介護の連携強化                                                                                                                                                                                              | 担当課 | 地域包括支援課 |
| <p><b>概要</b></p>                                                                                                                                                                                          |     |         |
| <p>医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、本人や家族の希望に基づき住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう医療と介護の関係者の円滑な連携を更に進めるとともに、在宅生活に必要な医療体制や介護サービスを整えます。また、在宅生活及び、地域包括ケアシステムについての市民周知を進めていきます。</p>                                     |     |         |
| ①-1 地域の医療・介護資源の把握                                                                                                                                                                                         | 担当課 | 地域包括支援課 |
| <p><b>概要</b></p>                                                                                                                                                                                          |     |         |
| <p>地域を包括した医療資源を集約した在宅医療介護連携ハンドブック（～いつまでも大和高田市で暮らすために～）を更新するとともに介護資源も集約し各種の情報を共有するなど、問題点や課題を把握し、検証・評価を行い、見直しを加える「PDCAサイクル」に沿って、医療や介護関係者による円滑な連携を促進しています。</p>                                               |     |         |
| <p><b>現状</b></p>                                                                                                                                                                                          |     |         |
| <p>第6期介護保険事業計画中に作成した、在宅医療・介護連携ハンドブックについて、令和元年度、内容を更新しました。令和2年度には訪問介護事業所の情報を追加する予定です。</p> <p>ケアマネジャーに対して実施した調査では、ハンドブックの活用状況は53.6%が利用しているという結果となっており、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーションへの活用状況の調査を令和2年度中に実施予定です。</p> |     |         |
| <p><b>方針</b></p>                                                                                                                                                                                          |     |         |
| <p>ハンドブックの活用状況に関する調査の結果をもとに、より使いやすいハンドブックになるように内容の追加・更新を実施します。</p>                                                                                                                                        |     |         |
| ①-2 在宅医療・介護連携推進協議会での課題の抽出と対応策の検討                                                                                                                                                                          | 担当課 | 地域包括支援課 |
| <p><b>概要</b></p>                                                                                                                                                                                          |     |         |
| <p>医師会、歯科医師会、薬剤師会、包括ケア病棟、地域医療連携室、訪問看護ステーション、主任ケアマネジャー、在宅介護支援センター、在宅介護サービス事業所、保健所、行政で構成する「大和高田市在宅医療介護連携推進協議会」で、地域における在宅医療・介護の現状と課題を抽出し、対応可能な解決策を協議しています。</p>                                               |     |         |
| <p><b>現状</b></p>                                                                                                                                                                                          |     |         |
| <p>協議会では、各職域での現状の取組については共有できています。</p> <p>病院会議や協議会において、身寄りのない人への対応が課題として挙げられたため、弁護士をオブザーバーとした病院会議を開催しました。</p>                                                                                              |     |         |
| <p><b>方針</b></p>                                                                                                                                                                                          |     |         |
| <p>令和2年度に各職域に対して実施した調査結果をもとに課題を整理し、協議会で検討します。また、協議会での検討の結果、必要に応じて分科会を開催します。</p>                                                                                                                           |     |         |

| ①-3 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進                                                                                                                                                                                                      | 担当課 | 地域包括支援課 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|
| <p><b>概要</b></p>                                                                                                                                                                                                                   |     |         |
| <p>在宅医療や介護を利用している利用者の限界点を高める 24 時間対応のサービスとして、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の活用を継続していきます。また、地域包括ケア病棟・病院の相談室・連携室と事例検討等を行っていきながら連携しています。</p>                                                                                          |     |         |
| <p><b>現状</b></p>                                                                                                                                                                                                                   |     |         |
| <p>平成 30 年度に近隣 3 市 1 町の行政関係者や医療機関、居宅介護支援事業所が協力し、入退院調整ルールを策定し、入退院調整マニュアルを作成しました。入院調整率は初年度（平成 30 年）の 62.1%から 2 年目（令和元年）77.2%と増加し、3 年目（令和 2 年）もコロナウイルス感染症の影響もある中 76.1%と維持しています。しかし、入退院調整ルール自体が病院内や居宅支援事業所内での周知が行き届いているとはいえない状況です。</p> |     |         |
| <p><b>方針</b></p>                                                                                                                                                                                                                   |     |         |
| <p>在宅医療や介護を利用している利用者の限界点を高めるため、医療・介護の関係者と連携しながら事業を実施します。また、入退院調整ルールについて、病院・居宅介護支援事業所に周知啓発を行います。</p>                                                                                                                                |     |         |

| ①-4 医療・介護関係者の情報共有の支援                                                                                                                                                                       | 担当課 | 地域包括支援課 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|
| <p><b>概要</b></p>                                                                                                                                                                           |     |         |
| <p>既に活用している情報共有のツールとしての医療・介護連携シートに関して、活用状況を調査し改善を図っています。</p>                                                                                                                               |     |         |
| <p><b>現状</b></p>                                                                                                                                                                           |     |         |
| <p>第 6 期計画中に医療介護連携シートを作成し、医師とケアマネジャーの間で活用しています。令和 2 年度にケアマネジャーに対して実施した調査では、67.9%が活用していると回答していますが、医師に対しても活用状況調査を実施します。現状では医師とケアマネジャーとの間でのみ利用されており、今後は歯科医師や薬剤師等の間でも利用できるよう関係機関との調整が必要です。</p> |     |         |
| <p><b>方針</b></p>                                                                                                                                                                           |     |         |
| <p>令和 2 年度に実施した調査結果をもとに、さらに使いやすい連携シートに更新し、歯科医師や薬剤師等の間でも利用できるよう関係機関との調整を実施します。</p>                                                                                                          |     |         |

|                                                                                                                             |            |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|
| <b>①-5 在宅医療・介護連携に関する相談支援</b>                                                                                                | <b>担当課</b> | 地域包括支援課 |
| <b>概要</b>                                                                                                                   |            |         |
| <p>大和高田市在宅医療介護連携推進協議会で、地域における在宅医療・介護の現状と課題を抽出するとともに、相談事例についての対応を含め共有し検討しています。</p>                                           |            |         |
| <b>現状</b>                                                                                                                   |            |         |
| <p>地域包括支援課内に相談窓口を設置し随時相談を受け付けています。相談内容の多くを占める、身寄りのない人や経済的に困窮している人への医療の問題への対応について病院会議で協議を行いました。今後も行政、医療機関等の各職域での検討が必要です。</p> |            |         |
| <b>方針</b>                                                                                                                   |            |         |
| <p>医療と介護の関係者の円滑な連携を更に進め、顔の見える関係づくりや、身寄りのない人や経済困窮のある人の医療に関する研修会や事例検討会等も適宜実施します。</p>                                          |            |         |

|                                                                                                                   |            |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|
| <b>①-6 医療・介護関係者の研修</b>                                                                                            | <b>担当課</b> | 地域包括支援課 |
| <b>概要</b>                                                                                                         |            |         |
| <p>在宅医療・介護の連携推進及び在宅医療に携わる人材を確保するための研修・事例検討、地域ケア会議を行っています。研修等は、在宅医療に関わる多職種で行い、知識等の習得に加え、顔の見える関係を構築しています。</p>       |            |         |
| <b>現状</b>                                                                                                         |            |         |
| <p>ケアマネ連絡会にて薬剤師による研修を開催し、ケアマネジャーだけでなく多職種を対象とした研修会を実施しました。また、身寄りのない方への対応をテーマに弁護士をオブザーバーに迎えて、病院相談員の病院会議も開催しました。</p> |            |         |
| <b>方針</b>                                                                                                         |            |         |
| <p>今後もニーズに応じ、多職種を対象とした医療と介護に関する最新の情報を各関係者に向けて、研修会、講演会等様々な形で発信します。</p>                                             |            |         |



|                                                                                                                                                   |            |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|
| <b>①-7 地域住民への普及啓発</b>                                                                                                                             | <b>担当課</b> | 地域包括支援課 |
| <b>概要</b>                                                                                                                                         |            |         |
| <p>在宅生活において、終末期においては、本人や家族が希望する生活を送ることができるよう療養の場の選択を考えることの大切さや必要な情報を市民の方に伝えていくことができるように市民公開講座・出前講座を行っています。</p>                                    |            |         |
| <b>現状</b>                                                                                                                                         |            |         |
| <p>大和高田市と大和高田市医師会が共催で市民公開講座を年1回開催しています。</p> <p>平成30年度は認知症、令和元年度は慢性腎臓病をテーマに実施しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度に予定していた終末期の意思決定等に関するテーマでの講演会は中止となりました。</p> |            |         |
| <b>方針</b>                                                                                                                                         |            |         |
| <p>市民公開講座の令和元年度の来場者アンケート結果をもとに、市民が関心のあるテーマでの開催を目指します。第7期計画で達成できなかった、終末期の意思決定等に関するテーマ（アドバンス・ケア・プランニング等）での開催を目指します。</p>                             |            |         |

|                                                                                                                                                   |            |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|
| <b>①-8 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携</b>                                                                                                                  | <b>担当課</b> | 地域包括支援課 |
| <b>概要</b>                                                                                                                                         |            |         |
| <p>入院時、退院時の支援について、近隣市町と連携し策定した入退院連携ルールを継続して近隣市町と検討しています。</p>                                                                                      |            |         |
| <b>現状</b>                                                                                                                                         |            |         |
| <p>平成30年度に近隣3市1町の行政関係者や医療機関、居宅介護支援事業所が協力し、入退院調整ルールを策定し、入退院調整マニュアルを作成しました。</p> <p>入退院調整ルールを経年で更新を実施するために、3市1町での連携を継続し、適宜担当者会議や関係機関会議等を実施しています。</p> |            |         |
| <b>方針</b>                                                                                                                                         |            |         |
| <p>入退院連携ルールを継続して近隣市町と連携し、在宅生活に必要な医療と介護の連携をより密になるように体制を整えていくよう努めます。</p>                                                                            |            |         |

## 基本目標7 地域共生社会ですべての人が支えあいながら暮らす

### (1) 包括的な支援体制づくり

| 包括的な支援体制づくり | 担当課                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 介護保険課・<br>地域包括支援課 |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>概要</b>   | <p>高齢者や障がい者、子ども子育て家庭等において、各分野の相談体制では対応が困難な、地域の中で孤立しているケースなどを確実に支援につなげるよう支援体制を整備し、土台としての地域力の強化を図り、「他人事」ではなく、「我が事」と考える地域づくりを推進していきます。また、生活支援や就労支援などを一体的に行うことで、支援を必要としていた人自身が地域を支える側にもなりうるような仕組みづくりを目指します。</p>                                                                                             |                   |
| <b>現状</b>   | <p>多くの課題を抱える家庭への支援については、各担当課と連携し対応していますが、各担当課と一体的に生活支援や就労支援などを行う仕組みづくりは十分に行えていません。</p> <p>介護保険制度については周知が図れてきています。近所の人で介護保険サービスが必要な人がいれば、民生委員に連絡が入り、民生委員から介護保険課に相談があり制度の利用につながっています。最近子どもが遠方であったり、近くに親せきがない人も多くなっていますが、電話相談をしていただいたり、ホームページから申請書をダウンロードして郵送で申請していただくなど近くに居なくても親族からの申請で制度利用につながっています。</p> |                   |
| <b>方針</b>   | <p>地域で「我が事」と考えられるよう、また、地域ケア会議や生活支援体制整備事業における協議体の場等を活用し、地域で支えあえる仕組みづくりを行っていきます。相談窓口が違っても、各担当課で連携をし、一体的な支援体制や地域を支えていける人材活用の仕組みづくりを実施していきます。また、地域のつながり・見守りで孤立や状況悪化を防ぐとともに、遠方から見守り、支援できる家族がいる場合、SNS・テレビ会議・メール等の活用でその人たちとのつながりを強める必要があります。</p>                                                               |                   |

## (2) 介護人材の確保

| 介護人材の確保   | 担当課                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 介護保険課・<br>地域包括支援課 |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>概要</b> | <p>介護ニーズは増加、多様化していくにもかかわらず、若年の生産年齢人口が減少し、介護を担う人材が不足すると見込まれており、介護人材の確保として、ロールシフト（役割の移行）により持続的・安定的な介護保険制度の運営に取り組みます。</p>                                                                                                                                                                                                                       |                   |
| <b>現状</b> | <p>事業対象者や要支援認定者の約86%は、掃除・買い物・調理・洗濯などの家事を代行する生活援助を利用していますが、生活援助には専門性はなくても提供できる内容の多くを訪問介護員等が担っていることが課題です。また、地域の互助の力で高齢者の困りごとを解決している事例もあります。しかし、まだまだ人材やサービスが不足しており、専門職による介護保険サービスに頼らざるを得ない現状です。</p>                                                                                                                                             |                   |
| <b>方針</b> | <p>地域の互助の力をつけることで、介護職が行っていた生活支援をボランティア、住民組織、生活・介護支援サポーターが行うことができるようにしていきます。</p> <p>訪問介護員等には、より専門性の高い身体介護へ従事できるよう、生活援助の担い手の養成をしていきます。</p> <p>元気高齢者の活躍の支援をします。人材不足をカバーできるように、県等からの介護ロボット等の補助金制度があれば周知に努めます。</p> <p>看護師はより専門的な看護を展開し、訪問介護の介護職はより専門性の高い身体介護に重点を置いた役割を担うことができるよう、生活援助者の資格要件を緩和し、支援者を広げていきます。また、そのためには事業所の管理者の認識も変えていく必要があります。</p> |                   |

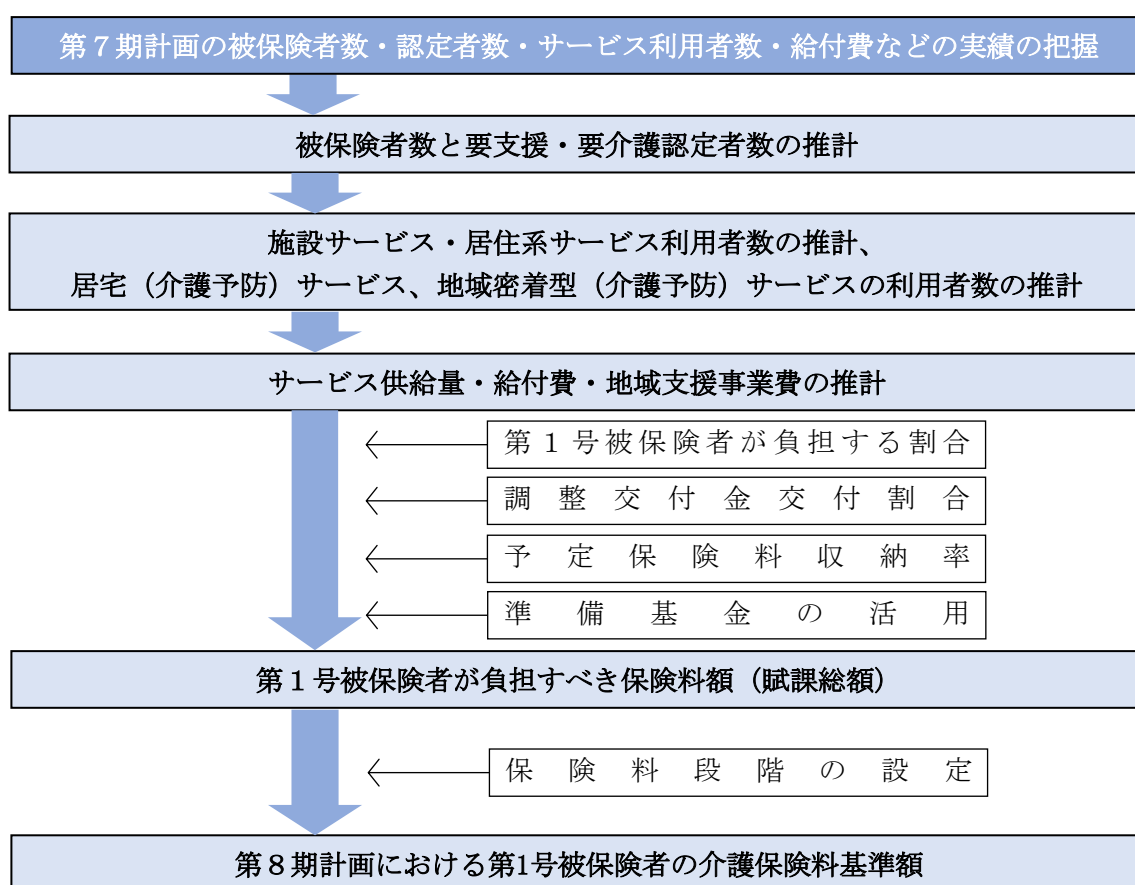
### (3) 共生型サービスの整備

| 共生型サービスの整備 | 担当課                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 介護保険課・<br>地域包括支援課 |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>概要</b>  | <p>地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれていますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障がい者の地域生活の継続支援や、困難を抱える子どもや子育て家庭に対する支援等にも応用することが可能な概念であり、その仕組みを活用することで、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することができます。</p> <p>地域包括ケアシステムの深化・推進により、子ども・高齢者・障がい者などすべての人々が地域、暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる『地域共生社会』を実現するために、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支えあいながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みの構築を目指していきます。</p> |                   |
| <b>現状</b>  | <p>住民が支えあいながら、自分らしく活躍できる体制を整備するため、各養成事業や地域ケア会議、生活支援体制整備事業における協議体での協議を実施しています。子ども・高齢者・障がい者などの各担当課との連携強化が必要です。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |
| <b>方針</b>  | <p>地域包括ケアシステムの構築を進め、地域共生社会の実現に向け、各関係課との連携や住民の支えあい体制づくりを実施していきます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |

## 第5章 介護保険サービスの事業量の見込みと介護保険料の設定

### 1. 介護保険料基準額の推計手順

第8期計画期間（令和3年度～5年度）の第1号被保険者の介護保険料基準額については、国が示す推計方法を踏まえて、地域包括ケア「見える化」システムを利用し、以下の手順に沿って算出します。第7期計画期間（平成30年度～令和2年度）における被保険者数、認定者数、サービス利用者数、給付費等の実績をもとに推計を行い、次に介護保険料の算定にあたっての諸係数等を勘案しながら第1号被保険者の介護保険料基準額を設定します。



## 2. 介護保険サービスの見込み

---

- (1) 施設サービスの見込み
- (2) 居宅サービスの見込み
- (3) 地域密着型介護サービスの見込み

## 3. 地域支援事業の事業量の見込み

---

### 1. 介護予防日常生活支援総合事業(抜粋)

- (1) 訪問型サービス
- (2) 通所型サービス

### 2. 地域支援事業費計

## 4. 介護保険給付費の見込み

---

- (1) 介護予防サービス給付費の見込み
- (2) 介護サービス給付費の見込み
- (3) 総給付費の見込み

## 5. 標準給付費の見込み

---

## 6. 地域支援事業費の見込み

---

## 7. 第1号被保険者保険料の算定

---

- (1) 財源構成費用負担等に関する事項
- (2) 第1号被保険者負担相当額
- (3) 保険料収納必要額
- (4) 所得段階の設定
- (5) 第1号被保険者一人あたりの月額保険料額
- (6) 所得段階別保険料

## 第6章 計画の推進にあたって

### 1. 計画の進捗管理

#### (1) 関連計画との整合性

第8期計画の推進にあたっては、市の上位計画である「大和高田市まちづくりの指針」や「大和高田市地域福祉計画」の基本理念及び方向性を踏まえ、関連計画である「健康増進計画」や「データヘルス計画」等、高齢者福祉に関連する他計画と調和を保ちつつ進めていきます。

#### (2) 計画の推進体制

計画の推進にあたっては、関連施策との連動が不可欠です。そのため、庁内の推進体制については、障害者や子ども、まちづくり、健康・医療、住宅施策等の関係各課と定期的に協議を行うとともに、市域を超えた調整や広域的な課題については、今後も国や県と協働しながら、連携して対応していきます。介護人材の確保や地域資源の有効活用方法、公的サービスを提供する上で負担となっている文書負担の軽減など、業務の効率化についても、奈良県、近隣他市町と連携し、検討を進めていきます。

また、関係機関との推進体制については、地域総合支援センターが中心となって構築しているネットワークを活用し、課題の共有や解決策の検討などを行う中で、連携強化を図ります。

計画の進捗管理については、大和高田市社会福祉審議会の高齢者福祉専門分科会に報告を行い、意見を聞きながら進めることとします。

庁内関係課や関係機関との協議等により、問題点や課題を把握し、検証・評価を行い、見直しを加えるなど「PDCAサイクル」を通じて、各施策を適正かつ着実に推進します。また、各施策の評価結果について、適宜公表していくこととします。

## 資料編

### 1. 計画策定の過程

---

### 2. 大和高田市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会委員名簿

---

### 3. 大和高田市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会設置要綱

---

### 4. 用語集

---



大和高田市  
令和3年3月発行  
編集・発行：大和高田市 保健部 介護保険課  
〒635-8511 奈良県大和高田市大中 100 番地 1  
TEL 0745-22-1101(代) FAX 0745-24-1055