

**御所市
高齢者保健福祉計画及び
第9期介護保険事業計画**



令和6年(2024年)3月

御所市

はじめに

わが国では、総人口が減少に転じる中、2025年には「団塊の世代」が全員75歳以上となり、また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、要介護高齢者が増加することが見込まれます。

本市においては、国よりも早いスピードで高齢化が進行しており、2040年には後期高齢化率が32.6%に達する見込みとなっています。

今後、高齢化に伴う給付費の増大が見込まれる一方、生産年齢人口の急減に直面することを踏まえ、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保や介護現場におけるDX等の取組による生産性向上の推進等も重要となってまいります。

そのような中、本市では、健やかで生きがいの持てる高齢者福祉の実現を目指し、「御所市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画では、めざすまちの姿として次の3つを基本理念として掲げます。

- ①人生100年時代を自分らしくいきいきと暮らす
～健康寿命の延伸と自立生活への支援～
- ②共生する地域の中で尊厳が保たれながら暮らす
～地域共生社会の実現～
- ③住み慣れた地域で人生の最期まで安心して暮らす
～切れ目のない福祉・介護・医療サービスの提供～

また2040年にとどまらず、その先を見据えた制度の持続可能性を維持しつつ、サービス基盤・人的基盤の整備、地域共生社会の実現に向けた一層の取り組み、介護予防・健康づくり施策の充実・推進など本市の特性や実情に見合った高齢者保健福祉施策の総合的な取組の強化を図ることとしております。

市民の皆様をはじめ、関係機関・関係団体の皆様におかれましても、相互に支え合いながら健やかで生きがいの持てる高齢者福祉の実現に向け、一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、ご尽力いただきました御所市介護保険事業計画等策定審議会の委員の皆様、アンケート等を通じ貴重なご意見、ご提言を賜りました多くの市民の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和6年（2024年）3月

御所市長 東川 裕



目次

第1章 計画の作成にあたって	1
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の期間	2
3. 計画の位置づけ(法令等の根拠及び他計画との関係)	2
4. 介護保険制度の改正のポイント	3
5. 計画の策定体制	4
第2章 高齢者を取り巻く現状	5
1. 人口、世帯の動向	5
2. 各種調査結果でみる高齢者等の状況	8
3. 介護保険事業の状況	20
4. 現状からみえる課題	23
第3章 計画の基本的な考え方	26
1. 計画の基本理念	26
2. 基本目標(推進施策)	27
3. 施策の体系	29
4. 日常生活圏域についての考え方	31
第4章 施策の展開	32
推進施策1. 健康づくり・社会参加を通じた介護予防の推進	32
推進施策2. 地域における包括的な支援体制づくり	53
推進施策3. 認知症の方への対応と家族・介護者への支援	67
推進施策4. 高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進	72
推進施策5. 高齢者の住まいと介護サービス基盤の充実	77
推進施策6. 介護保険制度の円滑な運営	81
第5章 介護保険サービスの事業費の見込みと保険料の設定	89
1. 第9期介護保険事業費の見込みの算定	89
2. 第1号被保険者の保険料基準額(年額)の設定	96
第6章 計画の円滑な推進	99
1. 計画の進行管理と点検	99
2. 計画の周知・啓発	99
資料編	100
1. 御所市介護保険事業計画等策定審議会条例	100
2. 御所市介護保険事業計画等策定審議会委員名簿	102
3. 策定経過	103
4. 介護給付費準備基金と各期保険料	104
5. 用語解説	105

第1章 計画の作成にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

わが国の高齢者人口は、来る令和7年（2025年）には3,677万人となり、令和24年（2042年）にピークを迎えると予測されています。中でも75歳以上人口が過去10年間で急速に増加しており、今後令和17年（2035年）頃までは85歳以上人口が一貫して増加する見込みとなっています。またこれに伴い、認知症高齢者の増加、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加といった課題に直面しています。

介護保険法に基づく介護保険事業計画は第6期計画（平成27～29年度）において「地域包括ケア計画」として位置づけられ、地域の実情に応じて、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目指した「地域包括ケアシステム」の構築を推進してきました。さらに第7期計画以降においては、地域包括ケアシステムの深化・推進により、高齢者のみならず、障害者や子どもなどを含むすべての人を対象とした「地域共生社会」の実現を見据えた計画となっています。

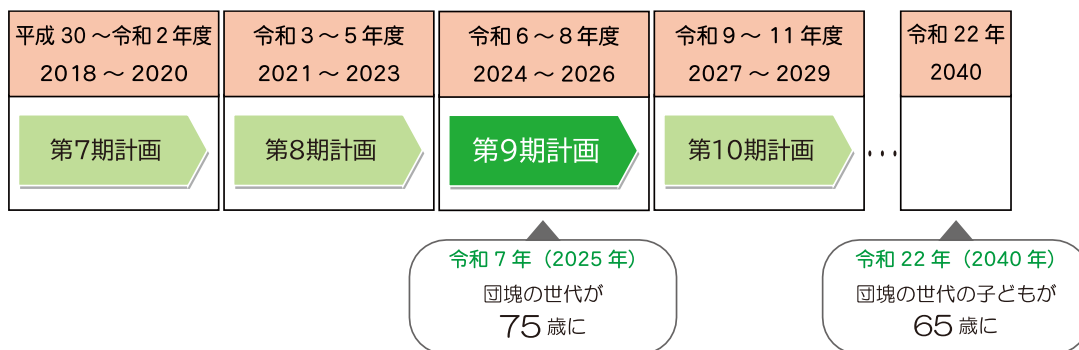
第9期となる本計画では、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり高齢者人口が増加することで社会保障制度に大きな影響をもたらすとされてきた令和7年（2025年）を計画期間中に迎えます。さらに、今後は現役世代の急減という局面に差し掛かり、これまで通念とされてきた「若い世代が社会保障を支える」という構造から、「全世代で社会保障を支え、また社会保障で全世代を支える」という理念のもと、全世代型の社会保障への転換が求められます。

本市では、75歳以上人口のピークが令和10年（2028年）、また85歳以上人口のピークが令和19年（2037年）になると推計されており、本計画においても中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえた柔軟な事業所整備を含む介護サービス基盤の整備と、介護人材の確保に取り組む必要があります。以上に加えて、国が示す課題や方向性、本市の状況を踏まえ、高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らせる社会の実現に向けて、中長期的な視点に立った目標と具体的な施策を明らかにした「御所市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」（以下、「本計画」または「第9期計画」という。）を策定します。

2. 計画の期間

本計画は、介護保険法第117条第1項の規定に基づき、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの3年間を計画期間として策定します。

■計画の期間



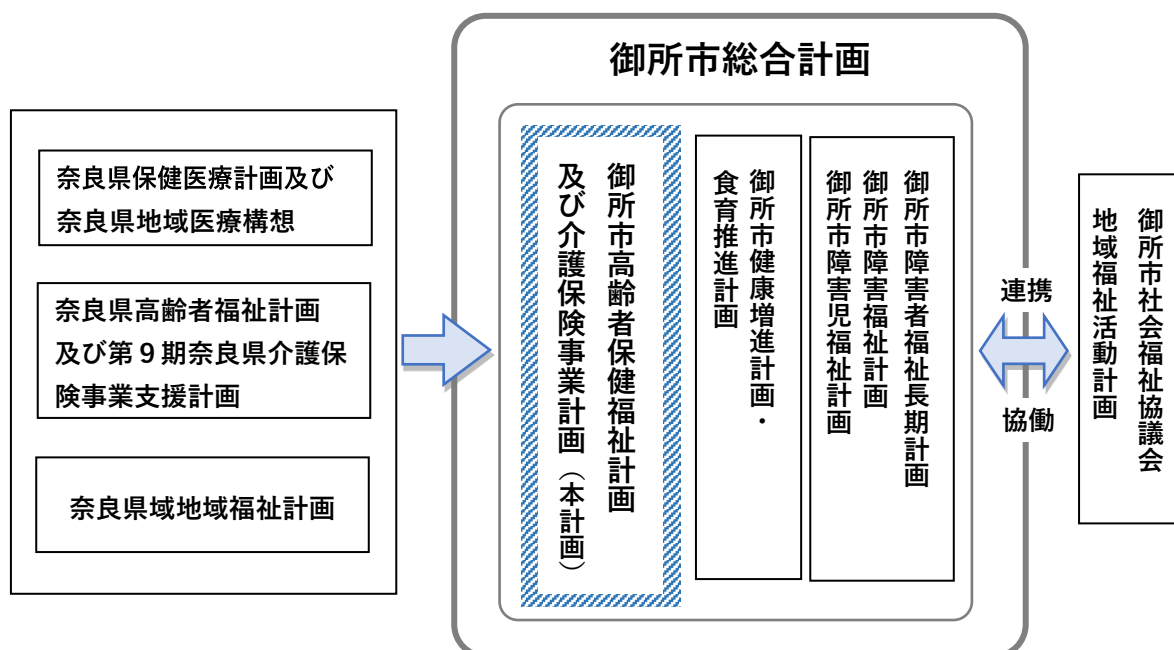
3. 計画の位置づけ（法令等の根拠及び他計画との関係）

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく市町村高齢者福祉計画と介護保険法第117条に基づく市町村介護保険事業計画とを一体的に策定するものです。

また、本計画は本市のまちづくり全体の方向性を示した「御所市第6次総合計画」を上位計画として、「御所市障害者福祉長期計画」「御所市障害福祉計画」「御所市障害児福祉計画」などとの連携を図ります。

さらに、本市は、県下の3保健福祉圏の東和・中和老人保健福祉圏に属しており、社会資源の状況や地域の実情などにより、サービス確保が困難な場合には広域的な対応も必要なことから、奈良県高齢者福祉計画及び第9期奈良県介護保険事業支援計画との整合性にも配慮します。

■関連計画との関係



4. 介護保険制度の改正のポイント

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

1) 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- 介護給付等の実績を踏まえつつ、本市における中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービスをバランスよく組み合わせて、介護サービス基盤を計画的に確保していきます。また、必要に応じて県とも連携して広域的な整備を検討していきます。
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化を図ります。

2) 在宅サービスの充実

- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応するために、既存資源等を活用した、複合的な在宅サービスの整備や定期巡回随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護について、地域の実情に応じた更なる普及の検討を進めます。また、居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実を図ります。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

1) 地域共生社会の実現

- 地域住民や地域の多様な主体の参画や連携を通じて、「地域共生社会」の実現を目指します。
- 制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進します。
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、障害分野や児童福祉分野など他分野と連携促進を図り、属性や世代を問わない包括的な相談支援体制の整備を促進します。
- 認知症施策推進大綱における施策の各目標の進捗状況の評価を踏まえ、進捗状況が低調な項目については対応策を検討しつつ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会の実現に向け、引き続き「共生」と「予防」を車の両輪として、施策を推進します。

2) 介護事業所間、医療・介護間の連携

- デジタル技術を活用した医療・介護の情報基盤の一体的な整備によって、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進め、地域包括ケアシステムの一層の推進を図ります。

3) 保険者機能の強化

- 保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として、介護給付の適正化事業の重点化、内容の充実、見える化に主体的・積極的に取り組みます。

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- 処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備などの取組を総合的に検討し、介護人材の確保を図ります。
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化、文書負担軽減に向けた取組を進めるとともに、県と連携し、生産性向上に資する様々な支援・施策の総合的な推進を図ります。

5. 計画の策定体制

(1) 高齢者等の現状を把握するための実態調査の実施

高齢者の心身の状況、社会参加や暮らし、介護予防、介護の現状や課題とその支援ニーズを把握し、本計画を策定するうえでの基礎資料とするため、65歳以上の要介護・要支援認定を受けていない高齢者と要支援認定を受けている高齢者を対象に、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施するとともに、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスのあり方を検討するため、要介護認定者（その介護者）を対象に「在宅介護実態調査」を実施しました。

(2) 介護保険事業計画等策定審議会の開催

保健・医療・福祉・介護の各分野の代表をはじめ、学識経験者、地域福祉の担い手、被保険者の代表など、関係各方面の方々から構成された「御所市介護保険事業計画等策定審議会」において、現状・課題分析をはじめ、計画の方向性、目標達成に向けた方策の在り方等に関する検討を行います。

(3) 庁内関係課との連携

高齢者施策に関連する関係各課との連携を図り、第8期計画の現状・課題分析を踏まえて検討を行います。

(4) 市民意見の募集と計画への反映

広く市民の方々からの意見を募集するため、市ホームページ等において計画素案を公表し、「パブリックコメント」を実施し計画を策定します。

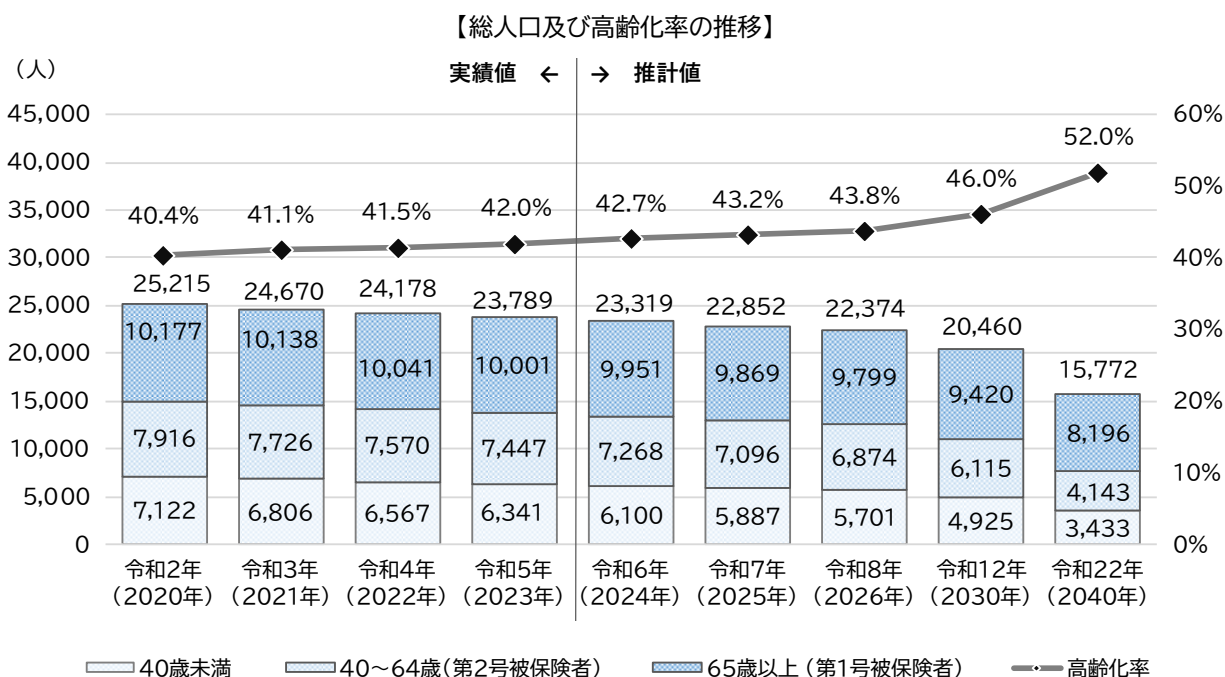
第2章 高齢者を取り巻く現状

1. 人口、世帯の動向

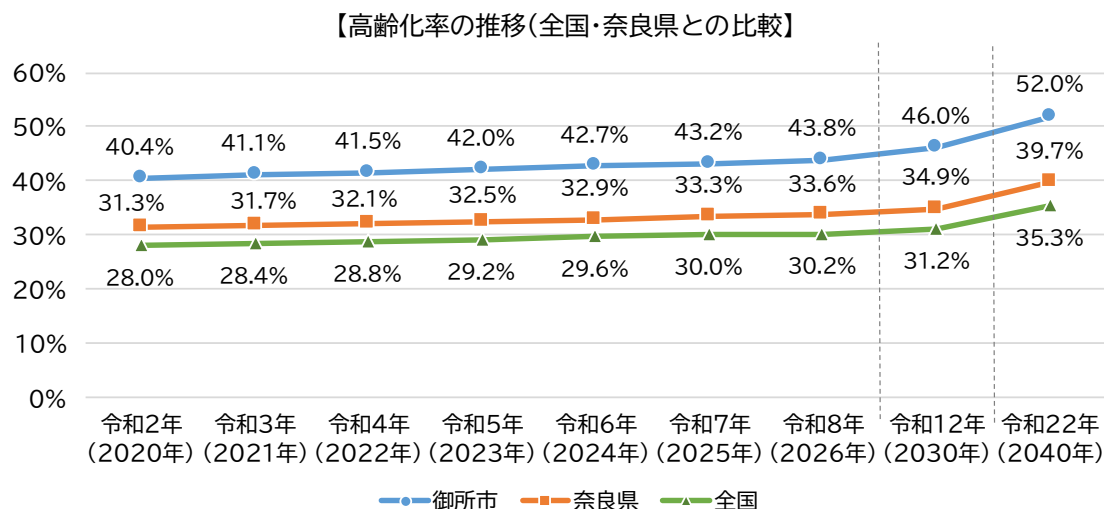
(1) 総人口及び高齢化率の推移

本市の総人口は令和5年9月末時点で23,789人となっており、令和2年と比べて、1,426人の減少となっています。今後も人口は減少する見込みとなっています。

高齢化率をみると、令和5年9月末時点で42.0%となっており、年々上昇しています。また、全国・奈良県と比較すると高い水準で推移し、年々その差は広がっています。



資料：住民基本台帳(各年9月末)、推計人口はコーホート変化率法で推計

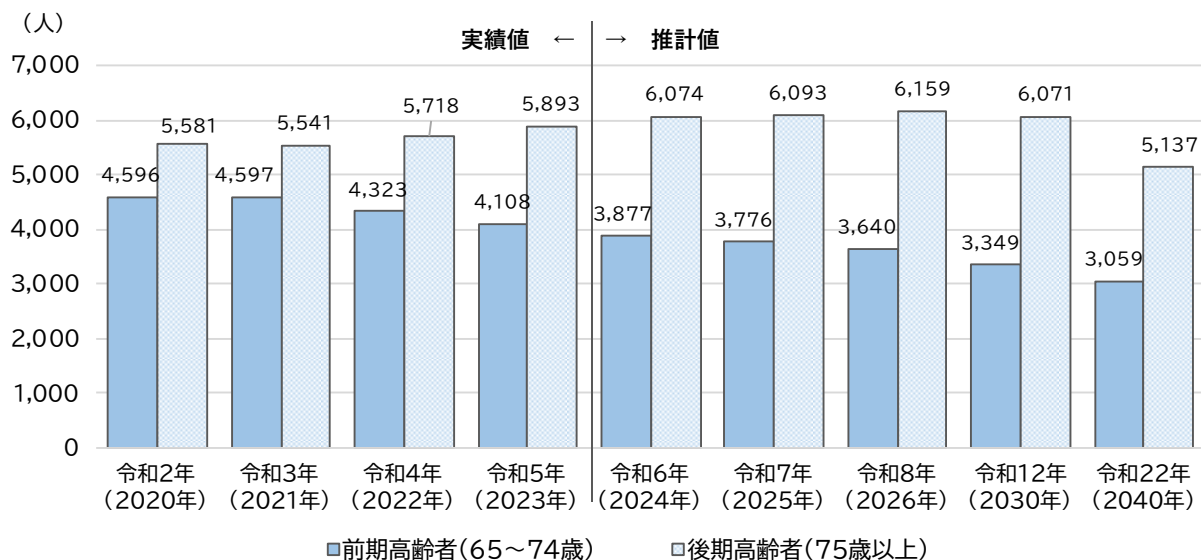


資料：御所市 令和2年～令和5年：住民基本台帳(各年9月末)、令和6年以降：コーホート変化率法により推計
 全国、奈良県 令和2年：総務省統計局「国勢調査」、令和3年以降：国立社会保障問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

(2) 高齢者人口の推移

本市の高齢者人口は、前期高齢者（65～74歳）が4,108人、後期高齢者（75歳以上）が5,893人となっており、令和2年と比較すると前期高齢者は減少している一方、後期高齢者は増加しています。後期高齢者は令和8年ごろまで増加し、以降は減少する見込みとなっています。

【介護保険被保険者人口の推移】



資料：住民基本台帳(各年9月末)、推計人口はコーホート変化率法で推計

(3) 高齢者のいる世帯の状況

令和2年の国勢調査による本市の65歳以上の高齢者がいる世帯は、令和2年(2020年)で6,263世帯であり、一般世帯数の6割を占めています。そのうち、単身世帯は1,823世帯、夫婦世帯は1,807世帯であり、いずれも増加傾向にあります。

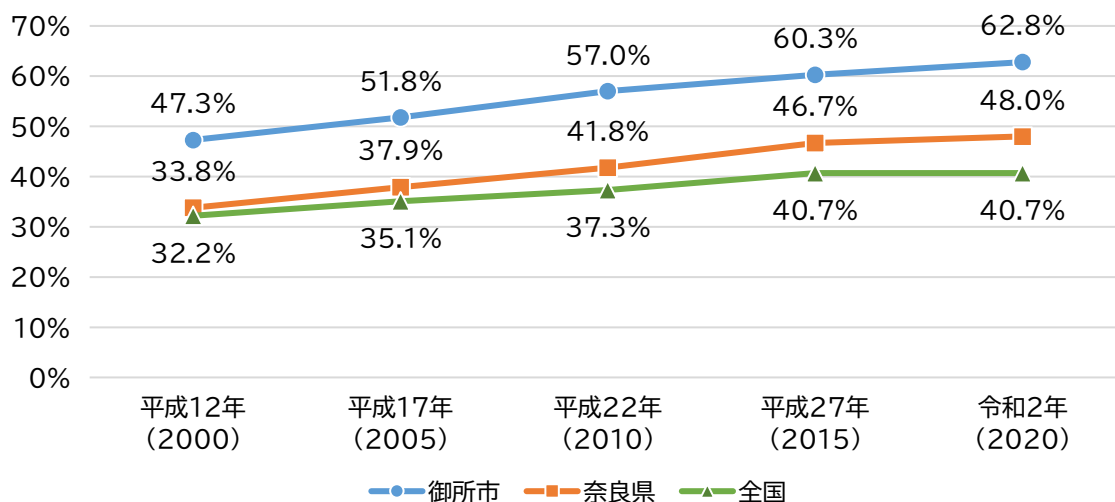
また、高齢者世帯の割合を全国、奈良県と比較すると、本市の高齢者世帯は全国・奈良県より10%以上高い割合で推移しており、令和2年(2020年)では全国より20%以上高くなっています。

【高齢者世帯の状況】

	一般世帯数	65歳以上の高齢者のいる世帯			
			高齢者単身世帯	高齢者夫婦世帯	その他世帯
平成12年 (2000年)	10,937	5,171	925	1,095	3,151
	100.0%	47.3%	8.5%	10.0%	28.8%
平成17年 (2005年)	10,848	5,618	1,118	1,373	3,127
	100.0%	51.8%	10.3%	12.7%	28.8%
平成22年 (2010年)	10,586	6,036	1,250	1,403	3,383
	100.0%	57.0%	11.8%	13.3%	32.0%
平成27年 (2015年)	10,396	6,270	1,650	1,752	2,868
	100.0%	60.3%	15.9%	16.9%	27.6%
令和2年 (2020年)	9,970	6,263	1,823	1,807	2,633
	100.0%	62.8%	18.3%	18.1%	26.4%

資料：国勢調査結果(総務省統計局)

【高齢者世帯の推移(全国・奈良県との比較)】



資料：国勢調査結果(総務省統計局)

2. 各種調査結果でみる高齢者等の状況

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

■調査目的

本調査は、御所市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画の策定のための基礎資料とすることを目的とし、本市にお住まいの方の日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向などの実態等を把握するために実施しました。

■調査設計及び回収状況

(1) 調査対象

市内在住の65歳以上の高齢者で、要介護・要支援認定を受けていない方（一般高齢者）、介護予防・総合事業対象者、要支援1・2の認定を受けている方（要支援1・2）の中から無作為抽出した1,500人

(2) 調査方法

郵送配布・郵送回収

(3) 調査時期

令和4年12月8日（木）～12月29日（木）

(4) 回収状況

区分	発送数	有効回答数	有効回答率
全体	1,500件	1,019件	67.9%
（うち）一般高齢者	1,345件	925件	68.8%
（うち）総合事業対象者	24件	10件	41.7%
（うち）要支援1・2	131件	84件	64.1%

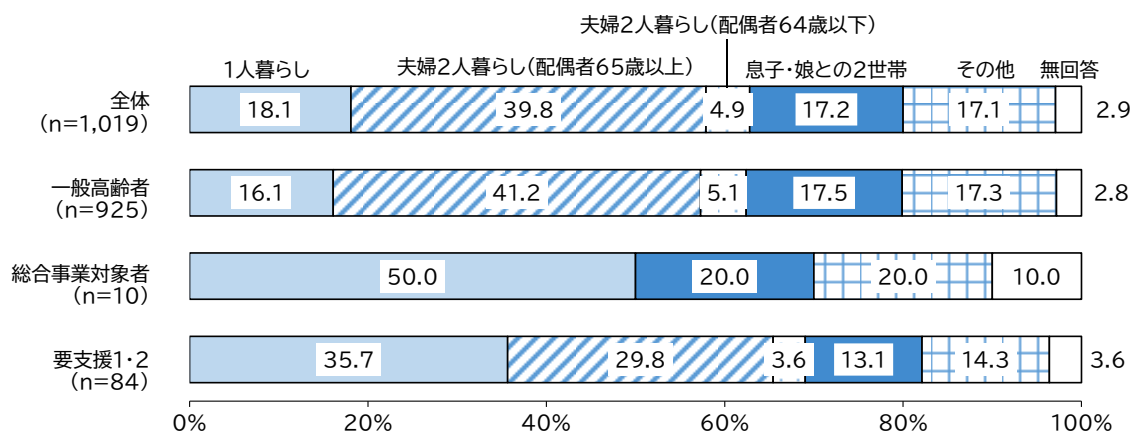
■調査内容

- ・本人・家族の状況
- ・食事の状況
- ・地域活動の状況
- ・健康状況
- ・身体活動の状況
- ・日常生活の自立状況
- ・助け合いの状況
- ・その他日常生活について

（注1）グラフの数値（％）について、小数点以下第2位を四捨五入している関係で合計値が100％を前後する場合があります。また、一人の対象者に複数の回答を求める設問では、回答比率（％）の計は100.0％を超えます。

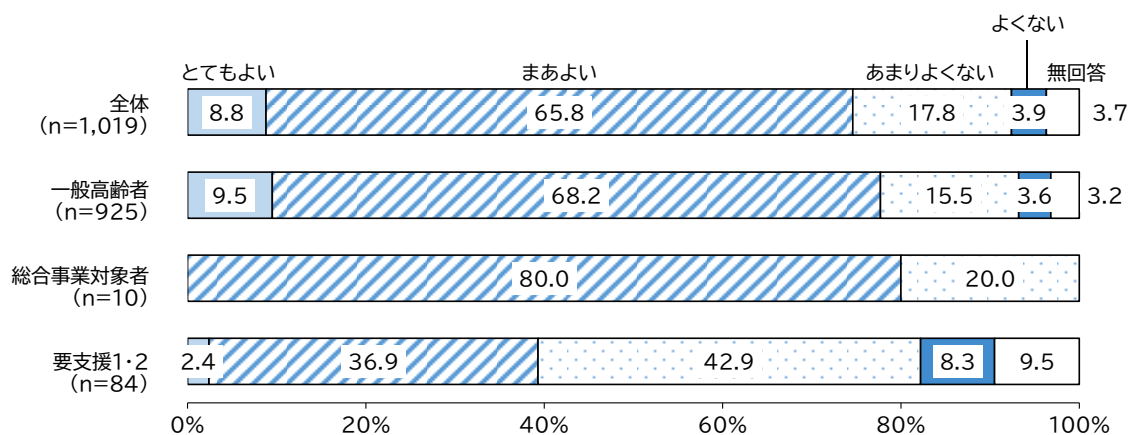
① 家族構成

一般高齢者は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」（39.8%）が約4割を占めています。一方、総合事業対象者と要支援認定者は「1人暮らし」が最も多く、総合事業対象者が50.0%、要支援認定者が35.7%となっています。



② 健康状態

自身の健康状態について、一般高齢者の『よい』（「とてもよい」＋「まあよい」）の割合は77.7%となっています。一方で、要支援認定者では、『よくない』（「あまりよくない」＋「よくない」）が51.2%を占めています。



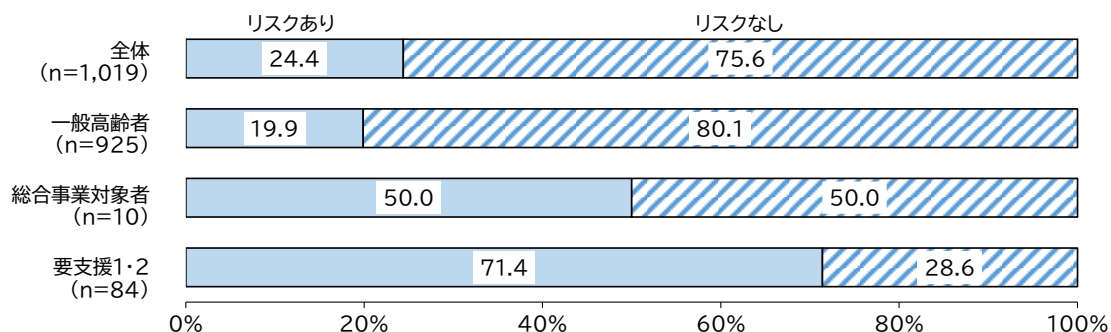
③ 運動器機能低下リスク

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

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

運動器機能の低下リスクがある人の割合は、要支援認定者では71.4%、総合事業対象者で50.0%を占めています。

一般高齢者の中でも19.9%が低下リスクありとなっています。



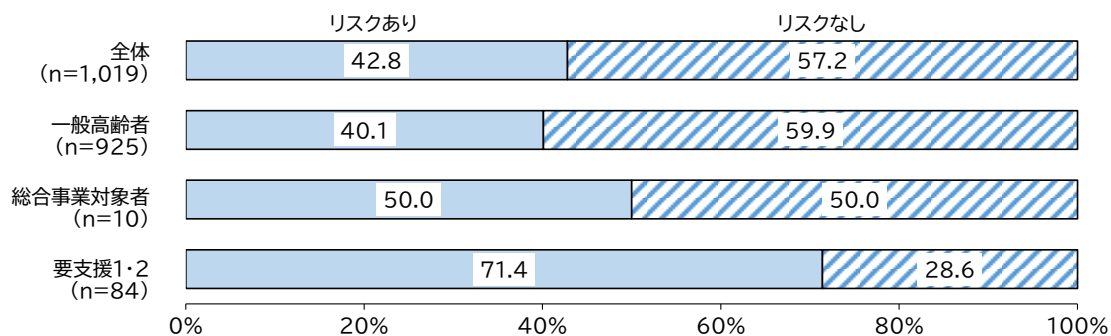
④ 転倒リスク

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

設問	リスクありに該当する選択肢
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある／1度ある

転倒のリスクがある人の割合は、要支援認定者では71.4%、総合事業対象者では50.0%を占めています。

一般高齢者の中でも40.1%がリスクありに該当しています。

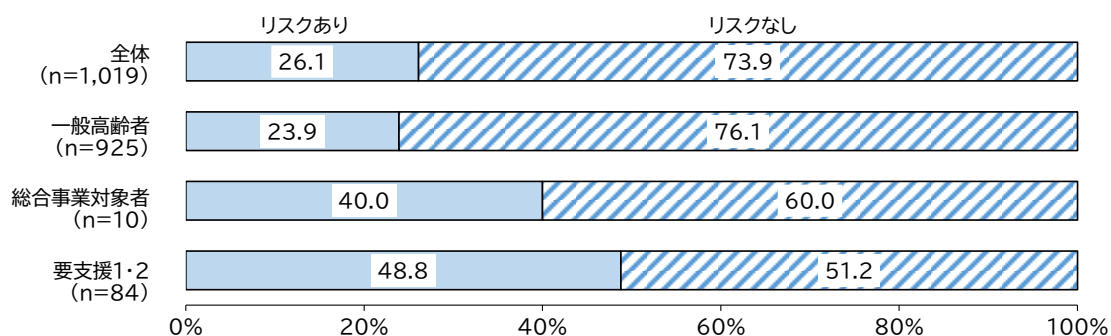


⑤ 閉じこもりリスク

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

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

閉じこもりリスクがある人の割合は、要支援認定者で48.8%と約5割を占めています。総合事業対象者では40.0%、一般高齢者では23.9%がリスクありに該当しています。

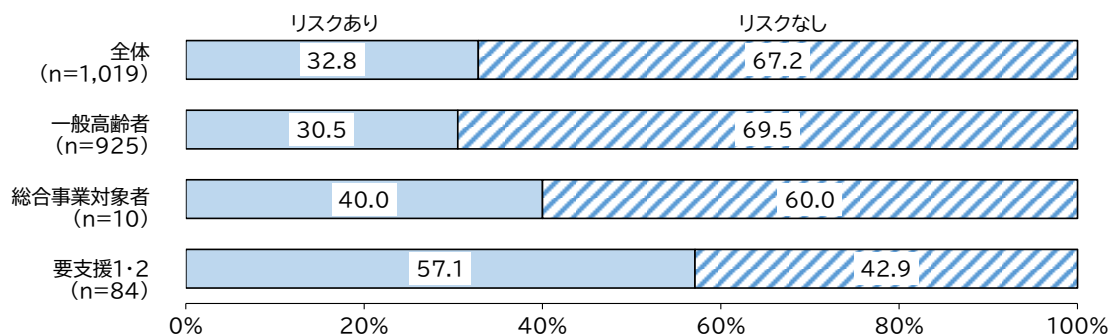


⑥ 口腔機能の低下リスク

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

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

口腔機能の低下リスクがある人の割合は、要支援認定者では57.1%と約6割を占めています。総合事業対象者では40.0%、一般高齢者では30.5%がリスクありに該当しています。

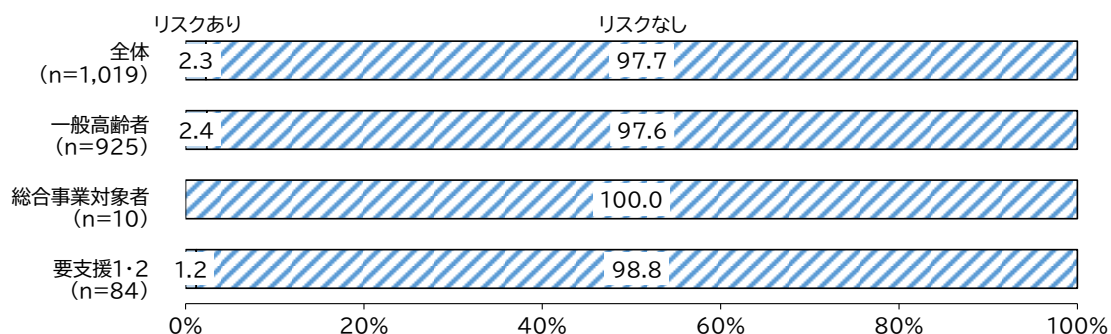


⑦ 低栄養リスク

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

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

低栄養リスクがある人の割合は、一般高齢者が2.4%、要支援認定者が1.2%、総合事業対象者は該当者なしとなっており、リスクのある割合は低くなっています。



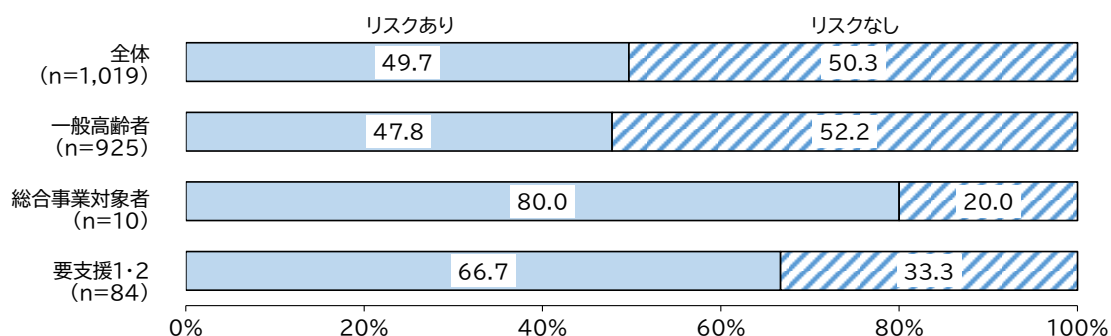
⑧ 認知機能の低下リスク

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

設問	リスクありに該当する選択肢
物忘れが多いと感じますか	はい

認知機能の低下リスクがある人の割合は、総合事業対象者では80.0%、要支援認定者で66.7%を占めています。

一般高齢者の中でも47.8%と約5割が低下リスクありとなっています。



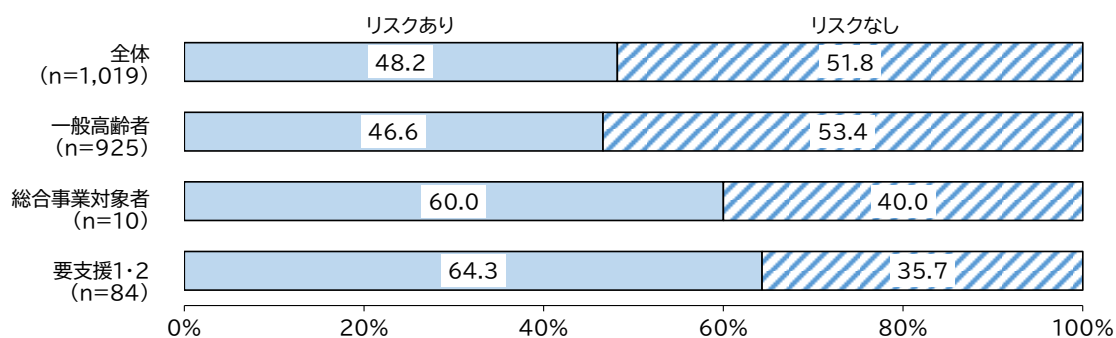
⑨ うつリスク

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

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

うつのリスクがある人の割合は、要支援認定者では64.3%、総合事業対象者で60.0%を占めています。

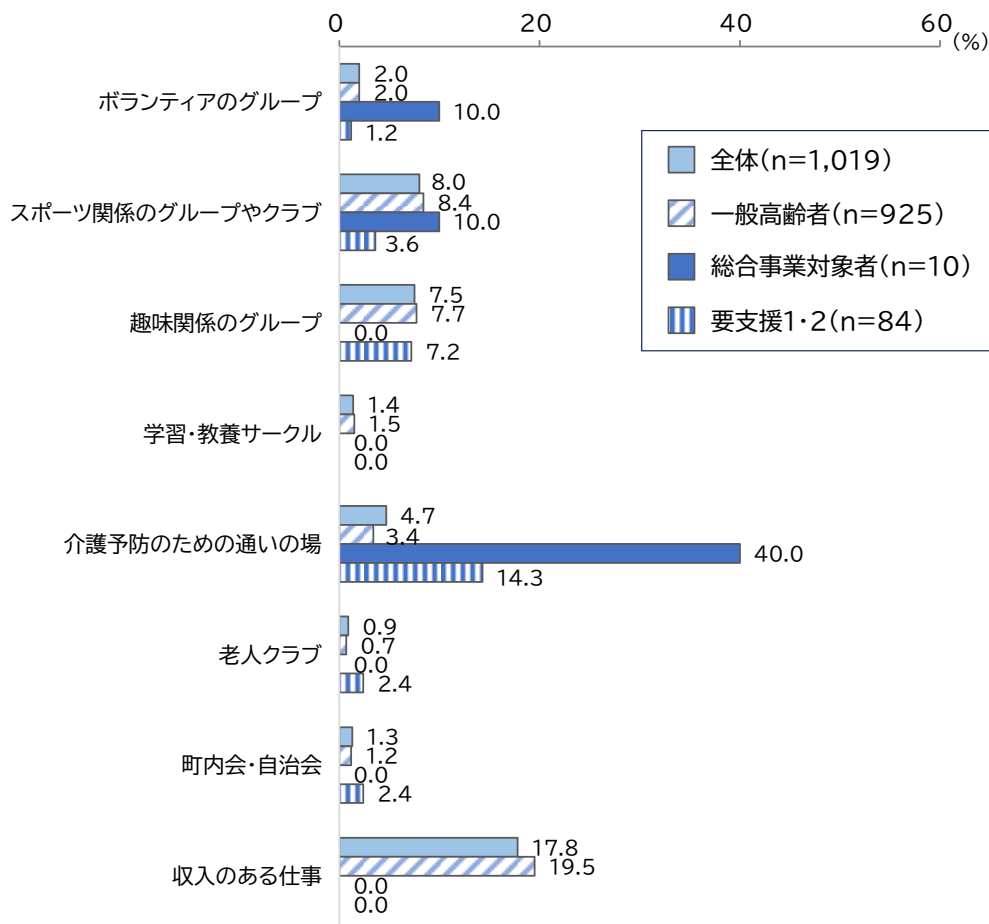
一般高齢者の中でも46.6%と約5割が低下リスクありとなっています。



⑩ 地域での会・グループ等への参加状況

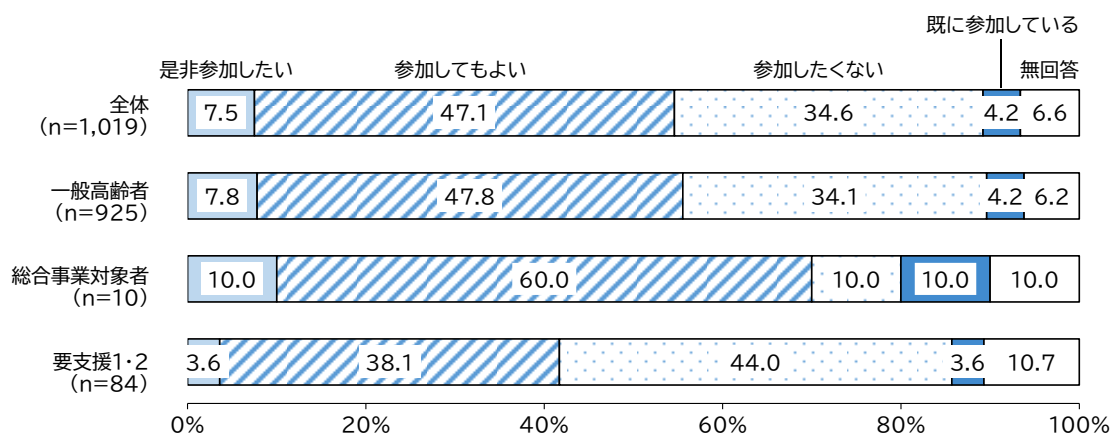
地域での会・グループ等に参加している割合（週1回以上）は、回答者全体では「収入のある仕事」が17.8%で最も多く、次いで「スポーツ関係のグループやクラブ」の8.0%となっています。

一般高齢者は「収入のある仕事」が19.5%と最も多いですが、総合事業対象者と要支援認定者では「介護予防のための通いの場」が最も多くなっており、総合事業対象者が40.0%、要支援認定者が14.3%となっています。



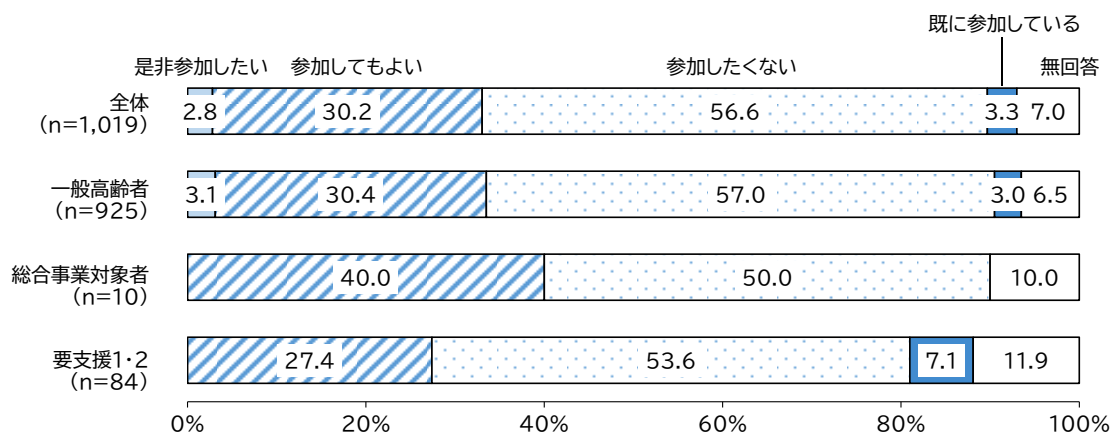
⑪ 地域住民による地域づくりのグループ活動への参加意向

地域住民による地域づくりのグループ活動に「是非参加したい」割合は、総合事業対象者が10.0%と最も高くなっています。「参加してもよい」を合わせた参加意向率についても総合事業対象者が70.0%と最も高く、一般高齢者が55.6%、要支援認定者が41.7%と、要支援認定者の参加意向は低くなっています。



⑫ 地域住民による地域づくりのグループ活動に企画・運営者としての参加意向

地域住民による地域づくりのグループ活動に企画・運営者として「是非参加したい」割合は、一般高齢者3.1%、総合事業対象者と要支援認定者はいずれも0.0%となっています。「参加してもよい」を合わせた参加意向率は、一般高齢者が33.4%、総合事業対象者が40.0%、要支援認定者が27.4%となっています。



(2) 在宅介護実態調査の結果

■調査目的

本調査は、御所市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画の策定にあたって、在宅で生活をしている要支援・要介護認定者の介護に関する実態を把握し、「高齢者が安心して生活を持続すること」や「家族など介護者の方が仕事を続けること」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための基礎的な資料を作成するために実施しました。

■調査設計及び回収状況

(1) 調査対象

市内在住で在宅で生活している要支援・要介護認定者600人

(2) 調査方法

郵送配布・郵送回収

(3) 調査時期

令和4年12月8日（木）～12月29日（木）

(4) 回答状況

調査票への回答数 312人

■調査内容

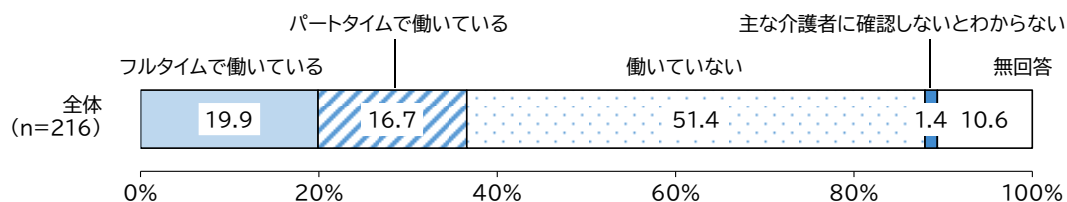
- ・世帯類型
- ・家族等による介護の頻度
- ・主な介護者の年齢
- ・介護のための離職の有無
- ・施設等検討の状況
- ・主な介護者の勤務形態
- ・主な介護者の働き方の調整状況
- ・主な介護者の就労継続の可否に係る意識
- ・今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

（注1）調査票への回答者は312ですが、集計・分析の際、認定データと突合できない回答があり、次ページからのグラフの割合（％）はそれらを除いて算出しています。また、就労状況別のグラフでは、就労状況が不明は除いて集計しているため、内訳の計と回答者数は一致しない場合があります。

（注2）グラフの数値（％）について、小数点以下第2位を四捨五入している関係で合計値が100％を前後する場合があります。また、一人の対象者に複数の回答を求める設問では、回答比率（％）の計は100.0％を超えます。

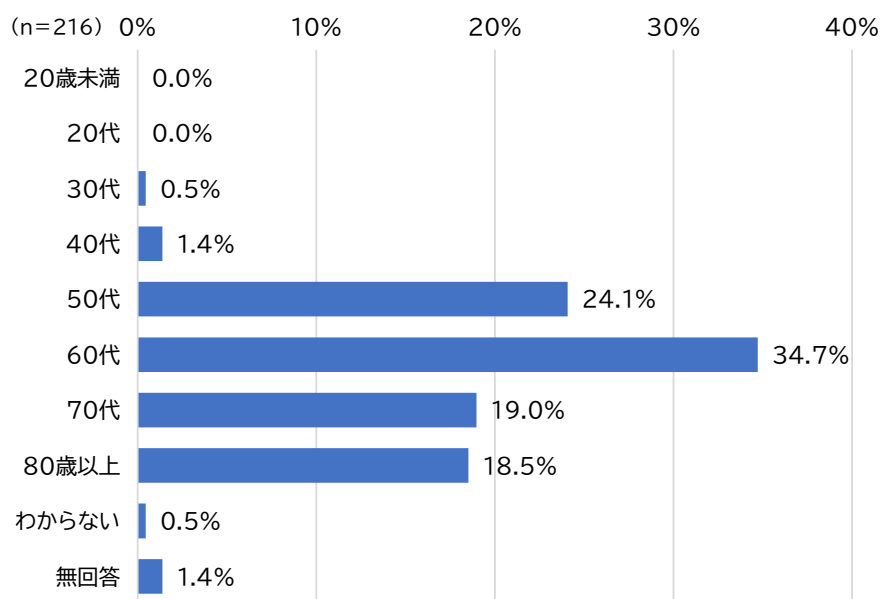
① 主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態は、「働いていない」（無職者）が51.4%で最も多く、次いで「フルタイムで働いている」（フルタイム勤務者）が19.9%、「パートタイムで働いている」（パートタイム勤務者）が16.7%となっています。



② 主な介護者の年齢

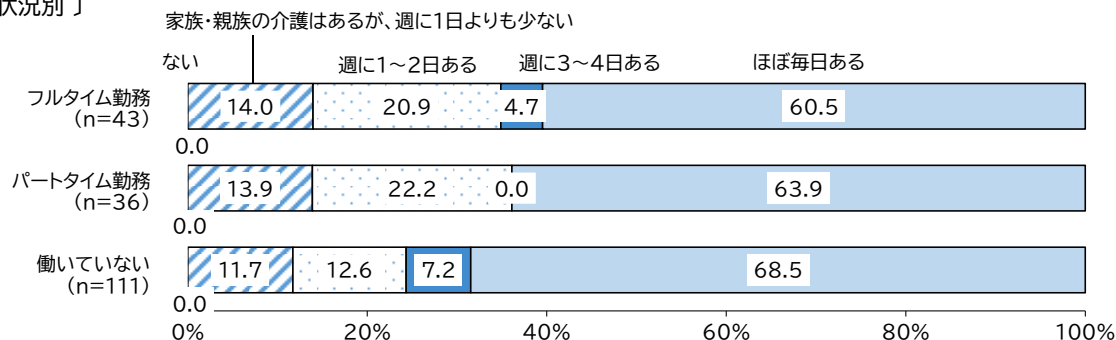
主な介護者の年齢は、「60代」が34.7%で最も多く、次いで「50代」が24.1%、「70代」が19.0%、「80歳以上」が18.5%となっています。また、60代以上の年代が77.2%を占め、いわゆる「老老介護」となっている世帯は少なくありません。



③ 家族等による介護の頻度

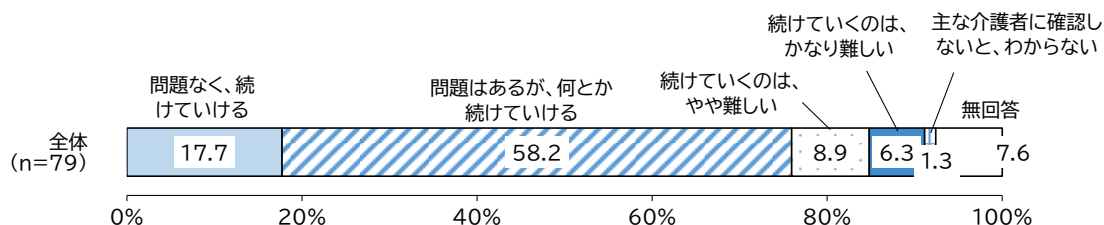
主な介護者の就労の有無に関係なく、半数以上は家族・親族による介護を「ほぼ毎日」受けている状況にあるものの、家族・親族による介護への関与度は、無職者に比べ、フルタイム勤務者とパートタイム勤務者は低い様子がうかがえます。

〔就労状況別〕

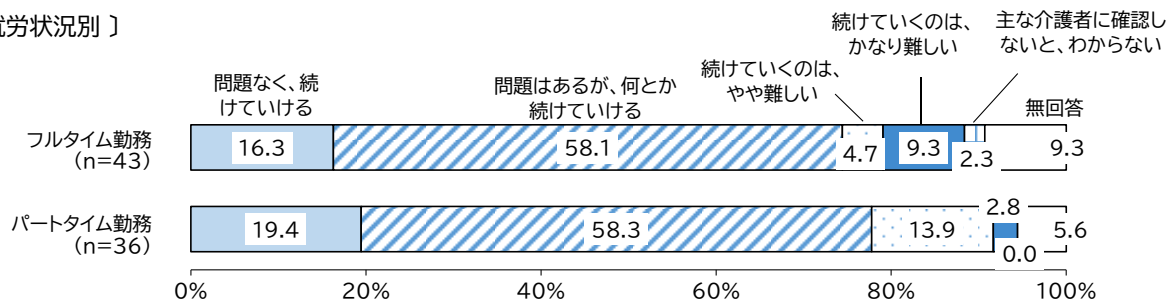


④ 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

主な介護者の就労継続の可否に係る意識については、「問題はあるが、何とか続けていける」が58.2%で最も多く、次いで「問題なく、続けていける」が17.7%で、両者をあわせた『続けていける』は75.9%となっています。一方で、『続けていくのは、難しい』（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」をあわせた割合）は15.2%となっています。就労状況別では、フルタイム勤務者・パートタイム勤務とも「問題はあるが、何とか続けていける」が半数以上を占め、最も多くなっています。

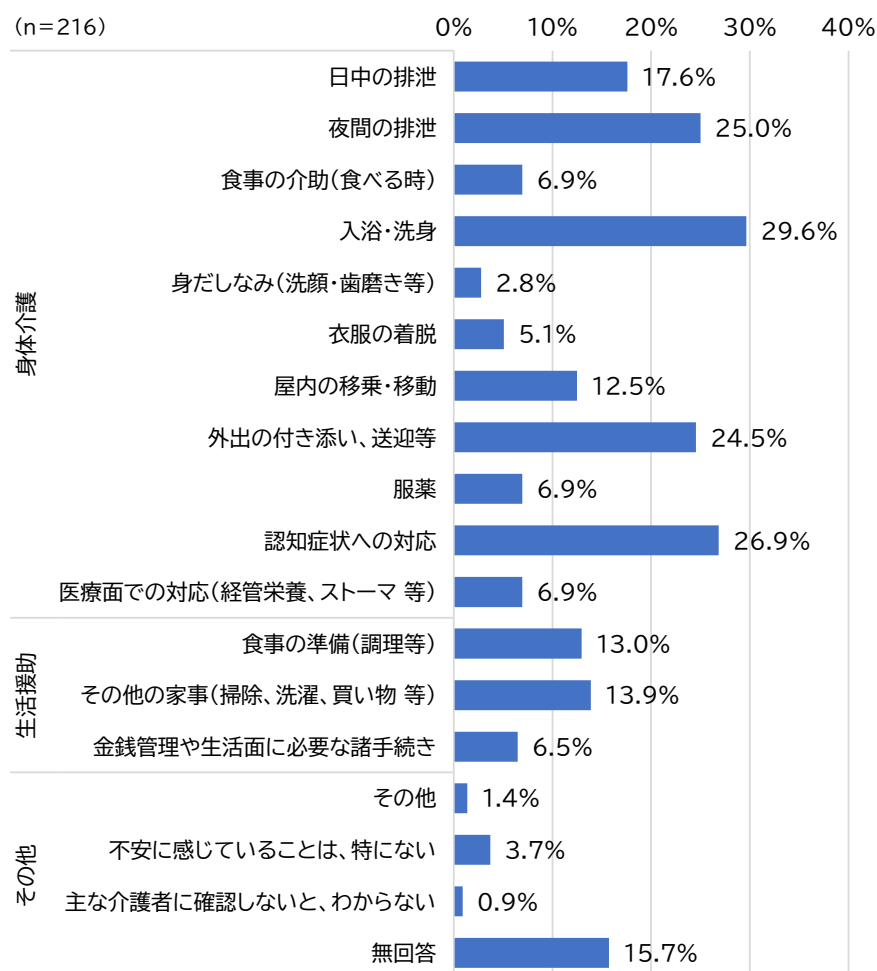


〔就労状況別〕



⑤ 現在の生活を継続するうえで介護者が不安に感じる介護

現在の生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護については、「入浴・洗身」が29.6%で最も多く、次いで「認知症状への対応」が26.9%、「夜間の排泄」が25.0%となっています。

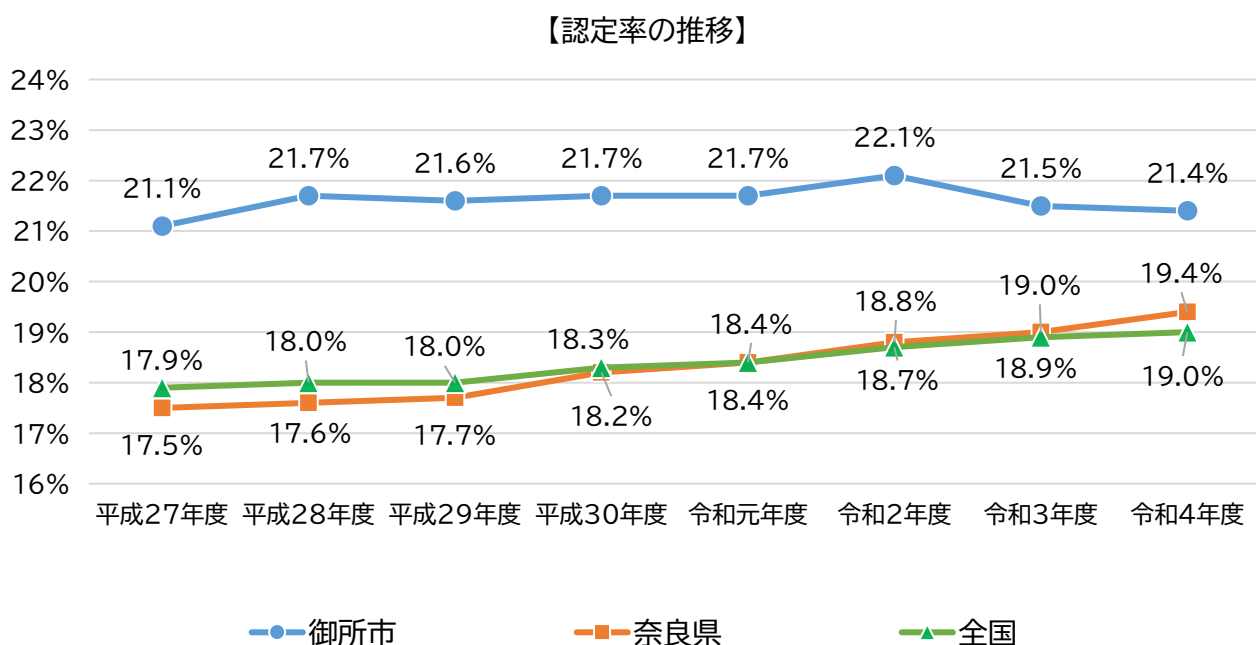
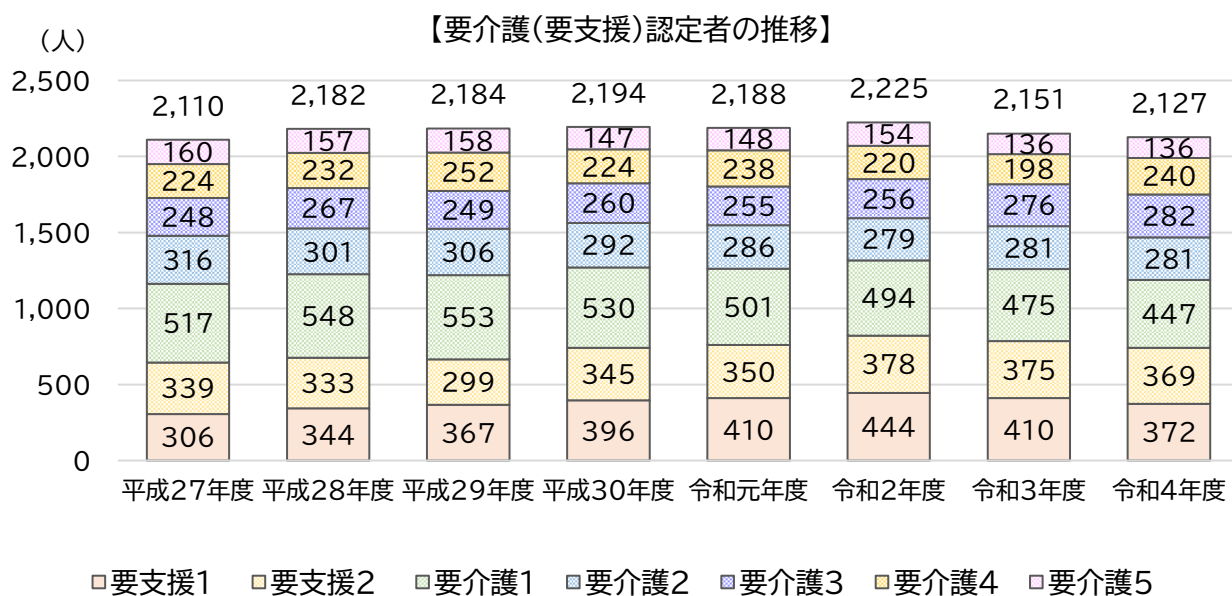


3. 介護保険事業の状況

(1) 要介護（要支援）認定者・認定率の推移

要介護・要支援者数はほぼ横ばいで推移していましたが、近年は減少傾向にあり、令和4年度は2,127人となっています。

認定率をみると、令和4年度は21.4%とほぼ横ばいとなっており、全国、奈良県より高い位置で推移しています。

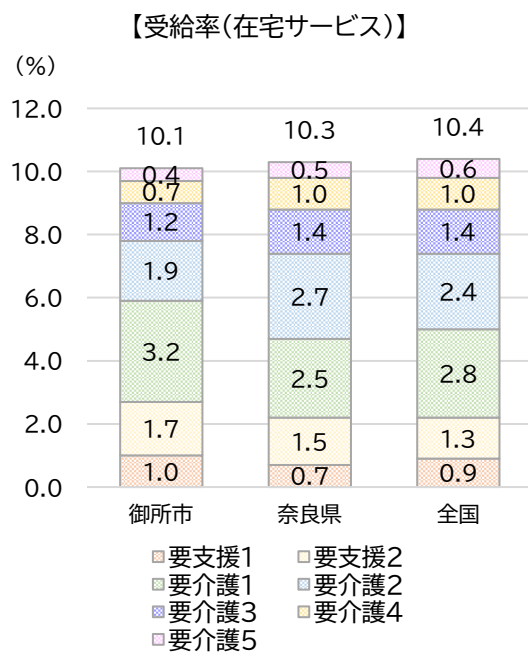
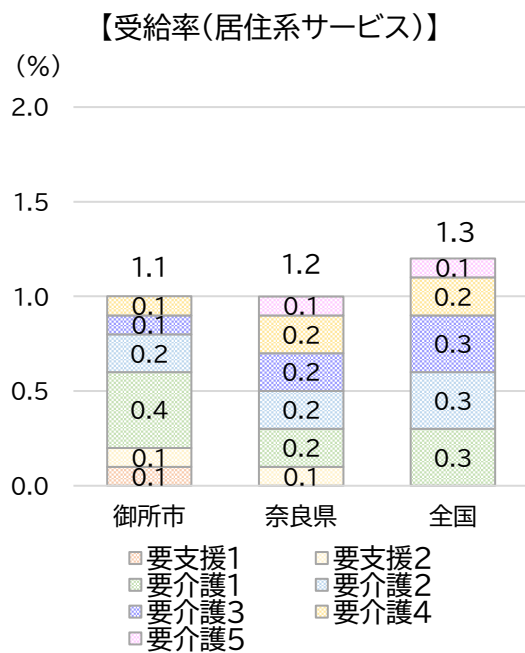
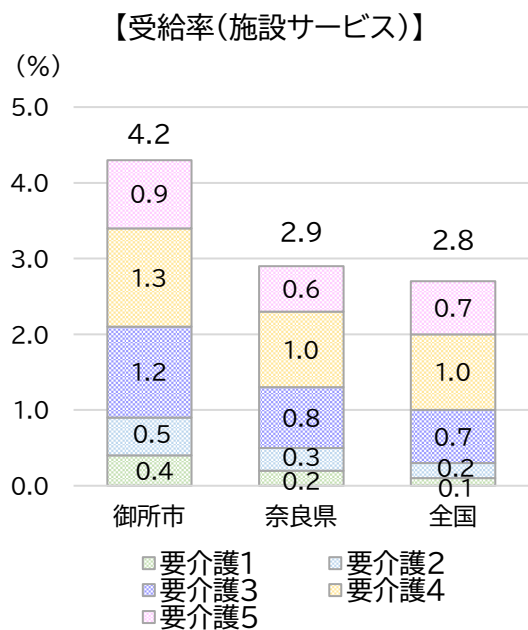


※各年度末(3月末)時点

資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、令和4年度は「介護保険事業状況報告」月報)

(2) 要介護度別受給率（県・全国比較）

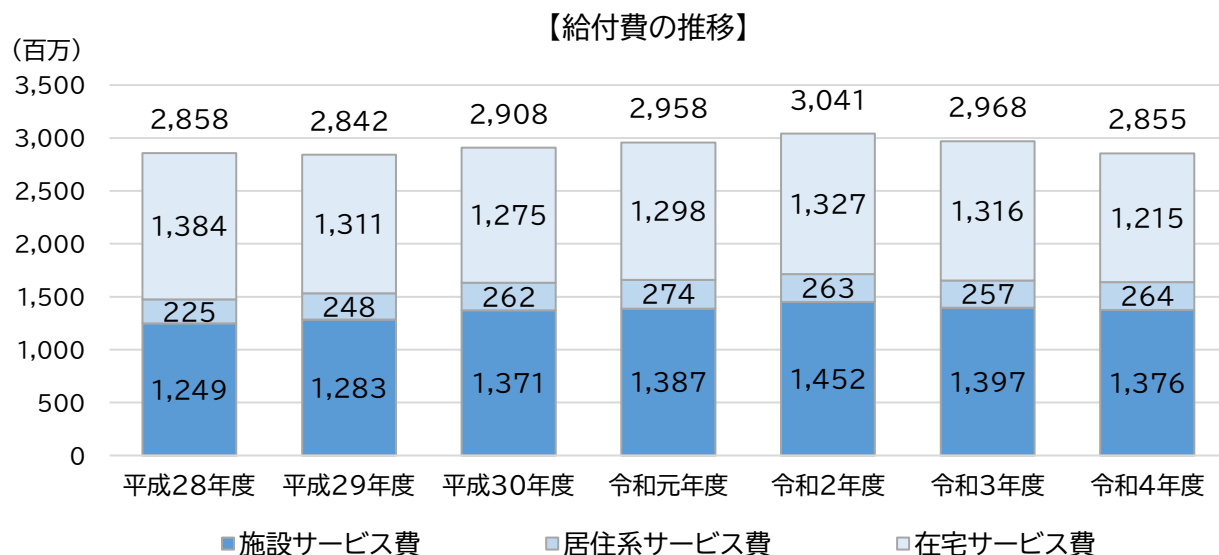
令和4年の要介護度別受給率を全国、奈良県と比べると施設サービスは全国、県より高くなっています。



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

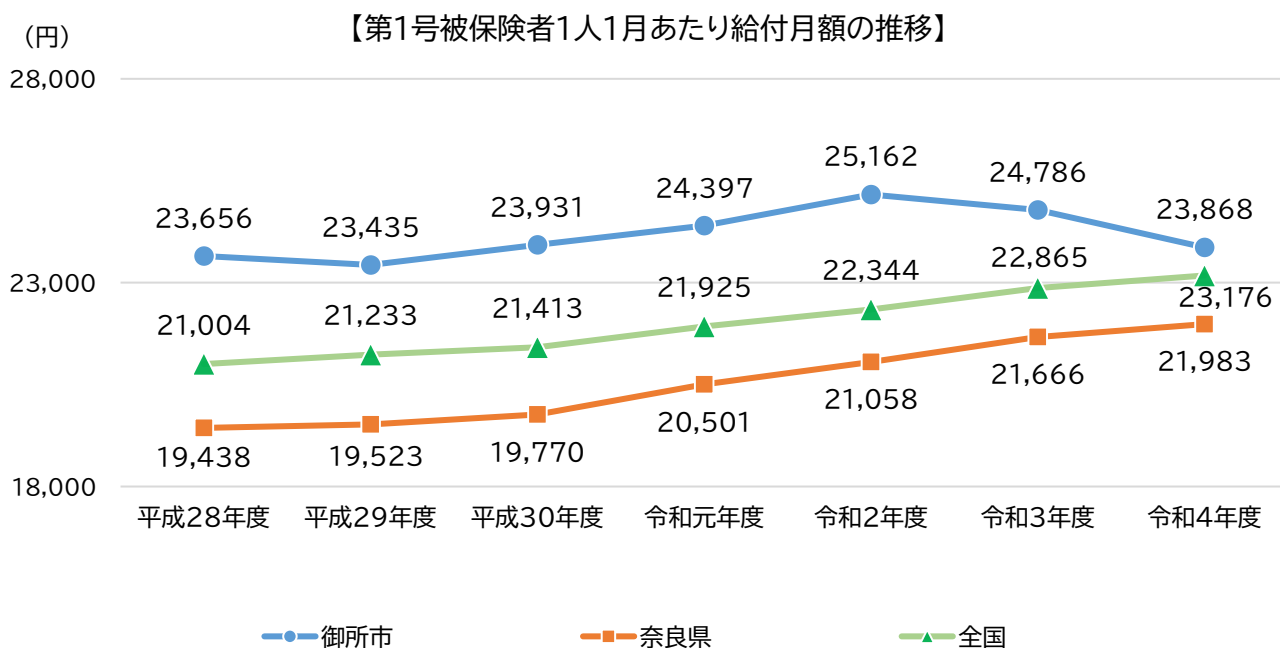
(3) 介護保険費用額の推移

介護給付費は増加傾向でしたが、令和3年度以降は減少しています。サービス分類別でみると、施設サービス費が増加傾向となっています。サービス種別にみると、居住系サービスは微増しているものの、施設サービス、在宅サービスともに減少しています。



資料:平成28年度～令和3年度:厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、
令和4年度:厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

第1号被保険者1人1月あたり給付月額推移をみると、国、県平均より高い位置で推移しているものの、近年は低下傾向にあり、全国平均に近づいています。



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和4年度:「介護保険事業状況報告(月報)」

4. 現状からみえる課題

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

1) 回答者の属性・住まいの状況

回答者の属性について、男性が45.7%、女性が54.3%と女性のほうが多くなっています。年齢では、70～74歳が最も多く、次いで75～79歳、65～69歳の順となっています。

家族構成について、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）が39.8%、1人暮らしが18.1%となっており、合わせると54.9%が高齢者のみの世帯となっており、地域における見守りが必要となっています。

2) 介護の状況

介護・介助が必要になった原因について「高齢による衰弱」が26.3%と最も多く、次いで「骨折・転倒」18.7%となっています。そのほか、心臓病や糖尿病、脳卒中など生活習慣病に起因する疾患により介護・介助が必要になっているケースも一定数みられます。要介護状態になる原因には、高齢による身体機能の低下だけでなく、生活習慣病に起因する疾病が多くみられます。若年からの生活習慣病の予防と悪化防止を図り、外出のきっかけであり身体機能・認知症予防等の効果が期待される通いの場等において、あわせて保健分野の取り組みを進めることが重要です。

主な介護者について、最も多いのは「配偶者」となっており、「息子」、「娘」等の親族の割合が多くなっていることから家族介護者へのフォローも重要です。

3) 運動について

運動器機能の低下をみると、リスク該当者の割合は全体で24.4%となっていますが、男性と比較して女性の方が9.5ポイント多くなっています。補助なしで階段を昇ることや椅子から立ち上がること、15分程度歩くことについて、できるにもかかわらずしていない人が1割から2割程度みられ、日常生活におけるこうした取り組みを積極的に行うことによって、身体機能が維持され、介護予防につながる意識付けが必要です。

4) 外出について

外出の状況については、週1回以上外出する人が9割近くとなっており、ほとんどの人が週に1回以上外出していますが、昨年と比べて外出の回数が減った人が4割を超えています。外出を控えている理由について、「足腰などの痛み」が全体で39.1%となっており、身体的な理由で外出が億劫になっている人が多く、原因となる関節疾患や運動機能低下への対応が必要です。

また、外出を控えている理由として「交通手段がない」が一定数みられることから、足腰などの痛みにより外出が億劫になることに加え、交通手段がないため閉じこもり傾向になっている可能性があることから、転倒や足腰の痛み等に配慮した安全な移動手段の確保が求められます。

5) 口腔・栄養について

咀嚼機能、嚥下機能等の口腔機能低下のリスクに該当している人は32.8%となっています。また、歯磨きの状況をみると、毎日行っていない人が1割弱います。口内を清潔に保つことで、口腔機能の

維持・栄養状態の改善のほか、肺炎や認知症の予防にもつながるとされていることから、口腔清掃方法の周知と習慣付けを行うことが必要です。

6) 社会参加について

地域活動について、町内会・自治会、趣味関係のグループに参加している人が比較的多くなっています。介護予防のための通いの場については、参加している人は1割弱となっています。

地域づくり活動について、参加者として参加可能である人は54.6%、お世話役として参加可能である人は33.0%となっています。

町内会・自治会、趣味・スポーツ関係のグループや高齢者クラブ、収入のある仕事などへの参加を通じて地域の人との関わりの場を持ち、これを地域づくり活動に展開していくよう取り組む必要があります。また、地域づくり活動の担い手となる人材育成を支援し、住民主体の地域づくり活動に繋げていく必要があります。

7) 健康について

自身の健康状態をよいと感じている人は8割近くとなっていますが、年齢が高くなるほどさまざまなリスクが高くなる傾向がみられます。

既往歴に関しては、高血圧、糖尿病、心臓病、高脂血症等の生活習慣病に起因する疾病が多くみられるため、健診などによる生活習慣病対策が重要であると考えられます。

8) 認知症について

認知症について、自身や家族に症状がある人は1割程度となっています。また、認知症に関する相談窓口を知っている人は25.9%となっています。認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」をめざし、認知症バリアフリーの地域づくりを進めるにあたり、認知症に関する意識啓発を含め、認知症の症状の有無にかかわらず、地域で認知症の相談窓口が周知されることが重要であると考えられます。

(2) 在宅介護実態調査

1) 在宅生活の継続を考えている人

施設等への入所・入居の検討状況について、約6割以上の人が「検討していない」と回答していることから、在宅生活の継続を考えている人が多くなっています。

2) 主な介護者の状況

主な介護者に関しては、60代が34.7%と最も多く、70代19.0%、80歳以上18.5%と60歳以上で7割以上を占めています。

また、主な介護者の就労状況については、フルタイム勤務が19.9%、パートタイム勤務が16.7%と働いている人は約4割となっています。

3) 今後の就労継続見込

現在介護のために行っている働き方の調整について、「休暇の取得」や「労働時間の調整」など何らかの調整を行っている人がある程度みられます。

職場での労働時間の調整・柔軟な選択や介護休業・介護休暇等の制度の充実、またそれらの制度等を気兼ねなく行うことのできる職場づくりにより、在宅生活継続の可能性を高めていく必要があります。

4) 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な支援・サービスについて、「外出同行（通院、買い物など）」、「移送サービス」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、「見守り・声かけ」のニーズも一定数みられ、孤独死などが社会問題となっている中、独居高齢者が安心して生活できるよう、地域で見守りや声かけを行うことができる仕組みづくりが必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

人生100年時代を迎えた今、高齢者が地域で自立した生活をできるだけ継続して送ることができるよう、高齢者一人ひとりの健康寿命の延伸を図るとともに、それぞれの価値観やニーズに応じた社会参加を促進し、生涯現役を支援することが必要です。

本市において、令和7年(2025年)までに地域包括ケアシステムが構築され、令和22年(2040年)を迎える社会で元気に安心して暮らすことができるよう、めざすまちの姿を次のとおり示します。

本計画では、国の基本指針で示されている方向性等を踏まえ、これら3つのめざすまちの姿を基本理念として施策推進の根本的な考え方に据え、さまざまな施策を展開し、本市において地域包括ケアシステムと地域共生社会が実現したまちの姿をめざします。

【本市がめざすまちの姿】

① 人生100年時代を自分らしくいきいきと暮らす

～健康寿命の延伸と自立生活への支援～

人生100年時代の到来を踏まえ、元気に高齢期を迎えられるよう健康づくりや介護予防に積極的に取り組む多くの市民の姿がみられます。

また、高齢者が地域の中でつながりを持ち、長年培ってきた知識や経験をもとに役割を持って活躍し、いきいきと自分らしく充実した生活を送っています。

② 共生する地域の中で尊厳が保たれながら暮らす ～地域共生社会の実現～

要介護状態や認知症の有無に関係なく、市民が互いに認め合い、我が事として助け合い、支え合う姿がみられます。

また、保健、医療、福祉、介護などの多職種が連携した包括的な支援のネットワークの中で、高齢者が支援の必要な状態になっても尊厳をもって暮らせる社会が実現しています。

③ 住み慣れた地域で人生の最期まで安心して暮らす

～切れ目のない福祉・介護・医療サービスの提供～

福祉・介護・医療の各サービスの連携のもと、ひとり暮らしになったり認知症や介護が必要な状態になったりしても、必要なサービスが切れ目なく利用できる体制が整っています。

また、介護保険制度が安定的に運営され、高齢者個々人の尊厳が守られながら、住み慣れた地域で、人生の最期まで安心して暮らしている姿がみられます。

2. 基本目標（推進施策）

本計画の基本理念のもと、令和7年(2025年)を見据えた本市の地域包括ケアシステムが実現された地域社会の姿をめざすにあたって、次の6つの事項に取り組むべき施策の柱として掲げ、これらの柱に沿って関連する施策を展開します。

推進施策 1

健康づくり・社会参加を通じた介護予防の推進

人生100年時代を迎えている中、高齢者のQOLの向上や社会の活力の維持、さらには、介護保険制度の持続可能性の確保に向けて、健康寿命を延伸していくことが求められています。一人ひとりが主体的に生活習慣病やフレイル予防に取り組むことができるよう、あらゆる世代への働きかけを進めていくことが重要です。また、高齢者が生きがいを持って生活できるよう、高齢者の優れた技術や経験、知識等を発揮できる活躍の場の創出や社会参加の場の確保と仕組みづくりも重要です。

地域全体での健康づくりや介護予防・重度化防止に向けた取り組み、さらに高齢者の豊富な知識や経験を活かすことができる環境づくりを推進していきます。

推進施策 2

地域における包括的な支援体制づくり

中長期的な高齢者の動向を見据えて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、医療、介護、予防、生活支援、住まいを一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」を推進し、地域共生社会の実現に向けて取り組んでいくことが必要です。

高齢者が要介護状態になっても、自分らしく住み慣れた地域で安心して暮らすことができる地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組むとともに、複雑化・複合化した課題を有する高齢者に対しては、包括的な相談支援を行うための体制の整備が求められています。

地域住民が身近に利用できる相談窓口の充実や地域包括ケアシステムの重要な役割を担う地域包括支援センターの機能の向上に引き続き進めるとともに、複雑化・複合化する支援へのニーズに対応するため、多職種、関係機関が連携するネットワークを強化し、本市に暮らす高齢者等の生活を包括的・重層的に支えるための体制を推進します。

推進施策 3

認知症の方への対応と家族・介護者への支援

認知症の方が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、市民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進していく必要があります。そのためには、高齢者がそれぞれの必要なサービスを必要なタイミングで受けられる必要があり、誰でも適切な情報が得られるような相談支援体制の充実が求められます。

認知症高齢者が住み慣れた地域で尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、家族も安心して社会生活を送ることができるよう、認知症施策推進大綱及び、今後、国が策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて、認知症の早期発見・早期対応のための住民の理解など、「認知症バリアフリー」に取り組むとともに、認知症の症状の進行に応じ保健・医療・福祉・介護の各サービスによる適切かつ継続的なケアの推進など、認知症のある高齢者とその家族を地域全体で見守り、共生する地域づくりを推進します。

推進施策 4

高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進

高齢化の進行を背景に増加するひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者、ひきこもり高齢者等、支援が必要な高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりが重要です。

そのため、認知症などにより判断能力が低下した高齢者の権利や虐待被害から高齢者の尊厳をこれまで以上に守り、住み慣れた地域で継続して暮らすための支援体制を引き続き推進します。

推進施策 5

高齢者の住まいと介護サービス基盤の充実

住み慣れた地域で在宅生活を続けられるよう、高齢者の実態やニーズを踏まえた上で、生活の基盤となる住まいをはじめ、居宅サービスを中心とした介護サービスの整備・充実を進めます。

推進施策 6

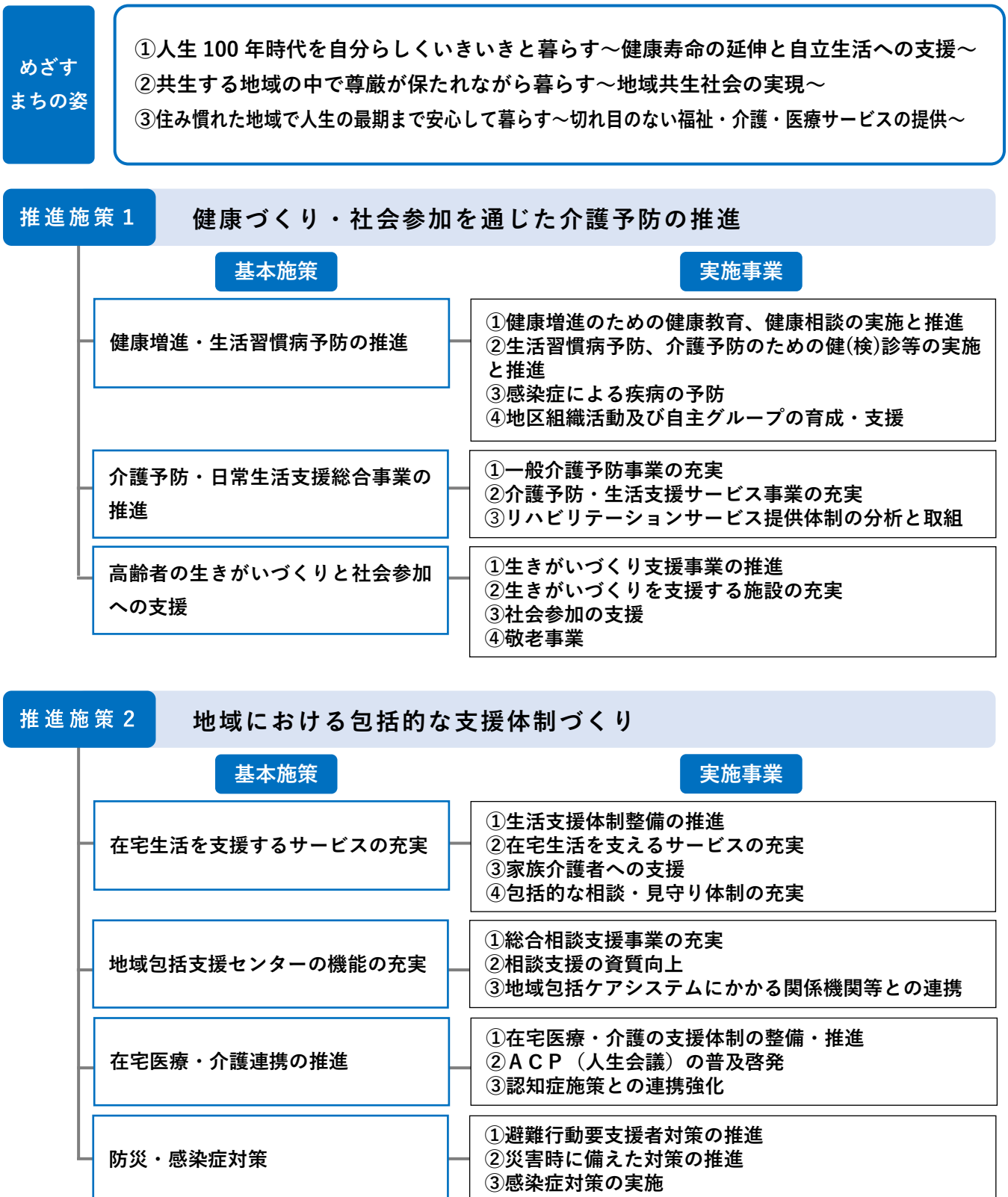
介護保険制度の円滑な運営

介護を社会全体で支える制度として定着している介護保険制度を今後も持続可能な制度としていくことが必要です。

そのため、制度に対し、市民の理解と協力が得られるよう普及啓発・情報提供に努めます。また、これまで以上に、適正な要介護・要支援認定や介護給付適正化事業に積極的に取り組み、介護保険財政の一層の健全性の確保と制度の安定運営に努めます。

利用者自らが質の高いサービスを選択できるよう、介護サービス等に関する情報提供の充実のほか、低所得者に対する費用負担軽減の配慮など、市民が安心してサービスを利用できる制度の運営に努めます。

3. 施策の体系



推進施策 3

認知症の方への対応と家族・介護者への支援

基本施策

実施事業

認知症バリアフリーの推進

- ①認知症に関する理解の促進及び本人発信支援
- ②家族・介護者に対する支援

認知症の予防、早期発見・早期対応に向けた取組の推進

- ①認知症予防活動の推進
- ②認知症の早期診断・早期支援体制の充実

推進施策 4

高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進

基本施策

実施事業

高齢者虐待の防止及び早期発見

- ①高齢者虐待防止に関する普及啓発と虐待防止のためのネットワークの推進
- ②高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律に基づく対応

高齢者の権利擁護の推進

- ①権利擁護事業の取組
- ②消費者被害防止の推進
- ③老人福祉法第 11 条に基づく老人保護措置

推進施策 5

高齢者の住まいと介護サービス基盤の充実

基本施策

実施事業

高齢者の安心な住まいの確保

- ①住まいの環境整備支援
- ②住まいの確保支援

介護サービスの提供体制の充実

- ①居宅サービス、地域密着型サービスの充実
- ②施設サービスの提供体制の確保

推進施策 6

介護保険制度の円滑な運営

基本施策

実施事業

介護保険制度に関する情報提供の充実

- ①介護保険制度の周知
- ②情報提供システムの活用

介護サービスの質の向上

- ①介護支援専門員への支援
- ②介護サービス事業者等への支援と指導
- ③苦情処理体制整備
- ④介護人材の確保・育成に向けた支援
- ⑤業務効率化の推進

介護給付適正化に向けた取組
「第 6 期介護給付適正化計画」

- ①要介護認定の適正化
- ②ケアプランの点検
- ③縦覧点検・医療情報との突合
- ④住宅改修等の点検
- ⑤福祉用具購入・貸与調査
- ⑥介護給付費通知

4. 日常生活圏域についての考え方

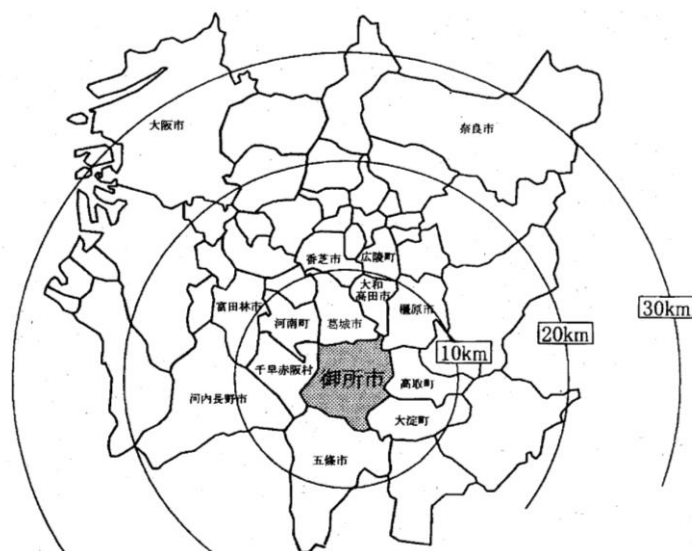
(1) 御所市の地勢

本市は奈良盆地の南西端にあり、西は金剛山、葛城山が南北に連なり、南東部は龍門山地の丘陵が起伏をなしています。北部は平野が開け、葛城市を経て大和高田市へ約5km、奈良市へは約25kmの位置にあります。

大阪都心部へは30kmの位置にあり、JR和歌山線や近畿日本鉄道南大阪線・御所線、国道24号や県道30号御所香芝線（山麓線）経由の高速道路網で連絡しており、約1時間で到達することができます。平成24年(2012年)に京奈和自動車道御所ICが開通、平成27年(2015年)には御所南ICが開通し、平成29年(2017年)からは、和歌山市まで開通したことで、南西部へのアクセスが容易になりました。

また、北東部は橿原市や大和高田市に、東部は高取町に、南部は大淀町や五條市に接し、西部は国道309号を通じて大阪府の千早赤阪村、河内長野市、富田林市と連絡しています。

【御所市の位置】



(2) 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた環境で生活を継続できるようにするため、人口、地理的条件、交通事情、介護保険サービス提供基盤や介護保険施設の整備状況などを総合的に勘案し、市をいくつかの地域に区分して日常生活圏域を設定してサービスの基盤整備等を行うことになっています。

国の指針では、日常生活エリアの第2層に相当する中学校区を想定されており、地域の医療や介護の資源を勘案して高齢者の生活の継続的支援の観点から、本市では、第8期計画での4圏域とする日常生活圏域を継続し、地域包括支援センターを中心に3つの在宅介護支援センターとの連携体制により、それぞれの地域に密着した高齢者支援の充実をめざします。

本市の 日常生活圏域

- ・ 御所地区：秋津小学校区、御所小学校区、掖上小学校区
- ・ 葛地区：葛小学校区
- ・ 葛城地区：葛城小学校区、名柄小学校区
- ・ 大正地区：大正小学校区

第4章 施策の展開

推進施策1 健康づくり・社会参加を通じた介護予防の推進

施策の方向性

- ◆高齢者の要介護状態の発症予防に向けて、生活習慣病の重症化を含めた予防の取組と通いの場等、介護予防の取組について連携を進めるため、保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。
- ◆機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチはもとより、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを行い、多様な社会参加や介護予防ができるバランスの取れた取組を推進します。
- ◆元気なときから切れ目なく、住民が主体的に参加できる介護予防の環境づくりに努めます。

(1) 健康増進・生活習慣病予防の推進

1) 健康増進のための健康教育、健康相談の実施と推進

① 健康教育	担当課	健康推進課
--------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

令和4年度後半から、感染症対策を取りながら徐々に教室等を再開しています。with コロナの生活が始まり、参加者数は増加傾向にあります。

今後も引き続き、健康増進計画に基づいた課題をテーマとした教室等を実施していきます。また、御所市の最大の健康課題である高血圧にかかる減塩対策についても、内容を充実させ取り組んでいきます。

取組内容

御所市の健康課題である高血圧予防のための減塩対策に引き続き取り組むとともに、フレイルの要因となる口腔機能の低下やロコモティブシンドロームの発症予防に重点をおいた健康教育を行うため、より効果的な実施方法の検討や内容等の改善・工夫を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康教室	開催回数	9回	25回	30回	30回	30回	30回
	参加延べ人数	72人	338人	350人	350人	350人	350人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 健康相談	担当課	健康推進課
--------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

個別の健康相談に加えて、骨粗しょう症検診の際に、減塩についての相談・指導を実施しています。個別相談の実績は近年ほとんどないことが課題です。

健康相談日以外でも相談できる体制を整えていますが、御所市の健康課題である減塩対策に重点を置いた指導・助言に努めるとともに、市民自らの健康の保持・増進への取組を促すことにつながるよう、より効果的な実施方法の検討や内容等を充実します。

取組内容

御所市の健康課題である高血圧予防のための減塩対策に引き続き取り組むとともに、フレイルの要因となる口腔機能の低下やロコモティブシンドロームの発症予防に重点をおいた健康教育を行うため、より効果的な実施方法の検討や内容等の改善・工夫を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
重点健康相談	開催回数	1回	3回	5回	30回	30回	30回
	延べ人数	22人	60人	70人	70人	70人	70人
個別相談	延べ人数	8人	4人	5人	5人	7人	10人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

③ 訪問指導事業	担当課	健康推進課
----------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

令和4年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、訪問対象となる人がいませんでした。自ら支援を求められない人の把握は難しく、各関係機関との更なる連携が重要となっています。

今後は、各関係機関と連携し、支援が必要な人への訪問を実施します。また、訪問実施後は必要なサービスや関係機関へとつなげるなどし、市民が安心して生活できるようサポートします。

取組内容

処遇困難なケースに対して、福祉・保健・医療の関係機関との連携や同行訪問を推進することにより、新たな対象者を掘り起こし、在宅支援を含めた対応や効果的な訪問事業を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問指導	実人数	2人	0人	3人	3人	4人	5人
	延べ人数	3人	0人	5人	5人	7人	10人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

2) 生活習慣病予防、介護予防のための健(検)診等の実施と推進

① 特定健康診査	担当課	健康推進課
----------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

特定健診の受診率については、どの年代においても年々増加傾向となっています。新型コロナウイルス感染症の影響により、一時は集団健診の回数が減っていましたが、令和4年度はこれまでの体制へ戻すことができ、更に健診費用を受診者全員無料としたことが受診率の向上につながったと考えます。

引き続き、受診率の向上を目指し、実施方法や周知方法等を検討するとともに、未受診者への受診勧奨についても強化していきます。

取組内容

国民健康保険の30歳から74歳の被保険者を対象に、糖尿病や高脂血症などの生活習慣病の発症・重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目した健診を実施しています。生活習慣病の早期発見・早期治療を進める観点から、未受診者に対する電話・訪問での受診勧奨を行い、受診率の向上に努めます。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定健診	受診者数	1,607人	1,639人	1,700人	1,800人	2,250人	2,700人
	受診率	34.6%	37.1%	37.9%	40.0%	50.0%	60.0%

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 特定保健指導	担当課	健康推進課
----------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

指導対象者が指導を受けやすいよう、休日に実施するなどの体制整備をしています。また、委託業者とも密に連絡を取り合い、対象者に合わせた細やかな指導を心がけています。

引き続き、指導対象者が指導を受けやすい体制整備に努めます。また、指導内容についても対象者に合わせた内容となるよう、委託業者と密に連携を取りながら検討していきます。

取組内容

特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者または予備群に対して、生活習慣病への理解を深め、生活習慣病を発症・重症化させないための支援を初回の面接から3か月にわたって行っています。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定保健指導	対象者数	181人	174人	180人	180人	180人	180人
	終了率	56.4%	54.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

③ 後期高齢者健康診査	担当課	保険課
-------------	-----	-----

検討課題と施策の方向性

受診率については増加傾向にあり、今後も後期高齢者健康診査対象者は年々増えていくため、受診の動向を注視していきます。令和5年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組を進めており、受診情報等の分析を行い、更なる受診率の向上、効果的な受診勧奨に繋げていきます。

取組内容

糖尿病等の生活習慣病の早期発見と、生活の質を確保しながらの介護予防を図る観点から、後期高齢者医療制度の被保険者を対象に個別健診を実施しています。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
後期高齢者健康診査	対象者数	5,354人	5,451人	5,622人	6,423人	6,846人	7,326人
	受診者数	905人	1,161人	1,237人	1,413人	1,575人	1,685人
	終了率	16.9%	21.3%	22.0%	22.0%	23.0%	23.0%

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

④ 各種がん検診	担当課	健康推進課
----------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

令和4年度は、集団検診の回数を前年度より多くしたことで、受診数が増加しました。また、受診者数増加に向けて、肺がん検診未受診者に個別で受診勧奨するなどの策を講じました。

今後も、市民が受けやすい体制を整備するとともに、受診率向上のための工夫や取り組みを検討していきます。

取組内容

がんの早期発見のため、各種がん検診を実施しています。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
胃がん検診	受診率	5.2%	5.9%	6.0%	9.0%	12.0%	15.0%
肺がん・結核検診	受診率	3.5%	4.4%	4.5%	9.0%	12.0%	15.0%
大腸がん検診	受診率	5.7%	6.1%	6.5%	10.0%	14.0%	17.0%
子宮がん検診	受診率	8.9%	9.6%	10.0%	13.0%	15.0%	18.0%
乳がん検診	受診率	12.1%	11.6%	12.0%	15.0%	18.0%	20.0%

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

⑤ 骨粗しょう症検診・歯周疾患予防事業	担当課	健康推進課
---------------------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

骨粗しょう症検診について、令和3年度は新型コロナウイルス感染症流行により、開催回数を減らしての実施となりましたが、令和4年度以降は感染症対策を講じながら、元の体制へと戻して実施しています。歯周疾患検診は例年通り、市内歯科医療機関ご協力のもと個別の検診として実施しています。

引き続き、ロコモ予防やフレイル予防事業を実施し、市民の健康寿命の延伸を目指します。

取組内容

骨粗しょう症による骨折や歯周疾患による口腔機能の低下などはフレイルにつながり、ひいては要介護状態に陥る可能性があることを周知し、検診受診の重要性を啓発するとともに、引き続き受けやすい体制づくりを充実します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
骨粗しょう症検診	受診者数	22人	60人	60人	60人	60人	60人
歯周疾患検診	受診者数	114人	147人	140人	140人	140人	140人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

3) 感染症による疾病の予防

① 高齢者インフルエンザ予防接種	担当課	健康推進課
------------------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

広報やホームページ等で周知し、毎年10月1日から翌年1月31日まで実施しています。

対象者が適切な時期に接種できるよう周知に努めるとともに、引き続き、感染症予防事業の一環として、事業を推進していきます。

取組内容

感染症予防対策の一環として重要な事業であることから、対象者が適切な時期に接種できるよう、周知に努めます。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者インフルエンザ予防接種	65歳以上被接種者数	5,609人	5,646人	5,600人	5,500人	5,500人	5,500人
	60歳以上65歳未満被接種者数	6人	6人	6人	10人	10人	10人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 高齢者の肺炎球菌予防接種	担当課	健康推進課
----------------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

より多くの対象者に接種してもらえるよう、はがきや広報等で周知・啓発を行っています。

引き続き、感染症予防事業の一環として、事業を推進していきます。

取組内容

感染症予防対策の一環として重要な事業であることから、対象者が適切な時期に接種できるよう、周知に努めます。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者の肺炎球菌予防接種	65歳以上被接種者数	288人	239人	250人	250人	250人	250人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

4) 地区組織活動及び自主グループの育成・支援

① 健康づくり推進員養成事業	担当課	健康推進課
----------------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

健康増進計画に基づき、地域の健康づくりを担うことを目的とし、健康づくり推進員の養成を行っています。令和3・4年度は新型コロナウイルス感染症流行に伴い、年間を通して中止としましたが、令和5年度から再開しています。活動としては、1年目で自らの健康について学び、2年目ではそれぞれの自治体で地域活動を実施します。養成講座の1つのテーマに高齢者の健康づくりを取り入れ、高齢対策課と連携を図っています。

自主グループについては、感染症対策を図りながら各自できる範囲で継続実施しています。自主グループの新規グループが近年できていないことから、新規グループの立ち上げが課題となっています。

取組内容

地域での健康づくりの担い手として健康づくり推進員の育成に努めるとともに、健康づくり推進員が活動しやすい環境をつくり、推進員自身の主体性が発揮された活動を地域に広く周知します。

また、自主グループのスマイルクラブ（太極拳・ラジオ体操・ウォーキング・ハンドベル）などが、地域において健康づくり活動を継続して展開できるよう、活動しやすい環境や人材の育成などの支援を図ります。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康づくり推進員	養成人数	0人	0人	50人	70人	70人	70人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

1) 一般介護予防事業の充実

1) - 1 介護予防普及啓発事業

① 介護予防手帳、介護予防パンフレットの配布	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
------------------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

介護予防活動、体力測定の結果などを記録し、健康管理や日々の生活の振り返り、新たな目標や生きがいを見つけるきっかけとなるよう働きかけています。

今後も健康管理や介護予防活動を推奨しながら、普及啓発に努めます。

取組内容

高齢者自身の健康管理等に役立てていただくため、介護予防手帳を配布しています。

また、介護予防センターや老人福祉センターの窓口に、介護予防パンフレット、いきいき百歳体操のチラシ等を設置し、介護予防活動に関する普及啓発を行います。

1) - 2 地域介護予防活動支援事業

① 住民主体の「通いの場」づくりの普及	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
---------------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

虚弱高齢者から健康な高齢者まで、また年齢を問わずだれもが徒歩圏内で行ける場所に週1回の「通いの場」を、住民自身の積極的な参加と主体的な運営で展開できました。

今後は、いきいき百歳体操の交流会等を開催し、住み慣れた地域で継続的に介護予防活動ができるよう取り組みます。また、自治会や民生委員、シニアクラブ等を対象に出前講座を開催し、新規立ち上げ拡充を図り、市内各所での住民主体の通いの場づくりを推進します。

また、身体障がい者手帳の対象とならない加齢性の難聴者に対する補聴器の購入費の補助を求める要望が全国的に強まっており、その助成事業を実施する市町村が増えていることから、本市においても、事業を実施することにより、「通いの場」等への参加が促進されるのであれば介護予防の取組に有用であると考えます。今後、実施の効果等を十分に検討した上で、制度の導入について検討します。

取組内容

従来の広報による周知に加え、国が示す新しい生活様式での「通いの場」について、自治会や民生委員、シニアクラブ等を対象に出前講座を開催し周知します。また、新規立ち上げ拡充を図り、市内各所での住民主体の通いの場づくりを推進しています。

実績値と計画値

住民主体の介護予防活動の 立ち上げをめざした講座		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
体験説明会 ・出前講座	実人数	29人	21人	154人	155人	155人	155人
	実施箇所	2箇所	1箇所	4箇所	4箇所	4箇所	4箇所

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

住民主体の介護予防活動 (通いの場)		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防活動	実人数	249人	260人	230人	250人	260人	270人
	グループ数	19箇所	24箇所	24箇所	25箇所	26箇所	27箇所
いきいき百歳体操 チームの交流会	回数	1回	0回	1回	1回	1回	1回

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 地域住民グループ支援事業 (友愛活動推進チーム)	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
-------------------------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

高齢者の見守り、閉じこもり防止、孤独感の解消、交流の促進、社会参加の役割を担っている住民主体の任意の組織に対して、補助事業を行っています。いきいき百歳体操チームなど介護予防の活動を実施しているチームも増え、地域の高齢者が積極的に住民主体の通いの場に参加することで、地域の見守りの意識が強化されました。引き続き、地域住民主体のグループと連携し、地域活動の活発化と見守りの強化を図ります。

取組内容

住民が自主的に運営するグループに、介護予防事業にも関連させ、多くの高齢者が参加しやすい取組を行ってもらうよう整備します。

また、多くの高齢者に見守りの目が行き届くように、友愛チームを結成するよう働きかけていきます。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
友愛チーム	チーム数	48	55	55	65	65	65

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

1) - 3 地域リハビリテーション活動支援事業

① 住民主体の「通いの場」へのリハビリ専門職等による助言	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
------------------------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

リハビリテーション専門職等が、住民主体の通いの場チームへ、体力測定方法や脳活性レクリエーション等の提案など、介護予防に資する技術助言や高齢者の有する能力を評価し改善の可能性等を助言し、地域包括支援センターと連携しながら取組を総合的に支援する必要があります。

単に身体機能の改善だけをめざすのではなく、高齢者の有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」の3つの要素に、生活期のリハビリテーションとして、高齢者個人と高齢者を取り巻く環境の両観点から働きかけることをめざします。

取組内容

住民主体の通いの場へリハビリテーション専門職等を派遣し、介護予防に資する技術助言や高齢者の有する能力評価を行うことで、効果的な介護予防事業に繋がります。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通いの場へのリハビリ専門職等派遣	派遣回数	17回	0回	12回	15回	20回	25回

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

1) - 4 保健事業と一体的に実施する介護予防事業の推進

① 地域の健康課題や対象者の把握	担当課	保険課・健康推進課・高齢対策課
------------------	-----	-----------------

取組内容

KDBシステム（国保データベースシステム）を活用し医療レセプト・健診・介護レセプトのデータ等の分析を行い、重症化予防・介護予防対象者や地域の健康課題を把握するとともに、庁内外の関係者間で健康課題の共有や関連事業との調整を図りながら、保険事業と介護予防の一体的な実施に向けて企画・調整・分析・評価を行います。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、令和5年度より保険課・健康推進課・高齢対策課の3課で取組を進めています。保険課は事業申請・奈良県後期高齢者医療広域連合との連絡調整・補助金関係・KDBシステムでの対象者抽出・支払に係る予算執行等を行います。

② 対象者に対するハイリスクアプローチの実施	担当課	保険課・健康推進課・高齢対策課
------------------------	-----	-----------------

取組内容

医療専門職がフレイルや循環器病を含む生活習慣病の重症化予防等を行うための訪問による支援等を行います。また、運動器機能低下や口腔機能低下、低栄養など生活機能の低下が見込まれる高齢者に対し、リハビリテーション専門職等による運動機能をはじめ口腔機能や栄養、認知機能、社会参加などの詳細なアセスメントに基づき、短期間で集中的に日常生活動作（ADL）や手段的日

常生活動作（IADL）の向上をめざす効果的な取組について検討します。

健康不明者について、栄養状態の改善や健康意識の向上を目的に、保険課・高齢対策課と連携し、専門職より訪問にて助言・指導を実施します。

③ 対象者に対するポピュレーションアプローチの実施	担当課	保険課・健康推進課・高齢対策課
---------------------------	-----	-----------------

取組内容

通いの場等において、医療専門職がフレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育のほか、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援、通いの場等で把握された高齢者の状況に応じた健診や医療の受診勧奨や介護サービスの利用勧奨などの取組を実施します。

保険課・高齢対策課と連携し、通いの場へ専門職を派遣することで、参加者の健康意識の向上や食生活改善の一助となることを目指します。

2) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

① 訪問型サービス	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
-----------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

従来型サービスA（訪問介護員によるサービス）に加え、御所市で定める訪問型サービスA訪問介護従事者養成研修の修了した者（生活メイト）が提供する生活援助のみの訪問型サービスAと、住民主体のボランティア組織（ちょいボラメイト）が提供する生活援助のみの訪問型サービスBと、住民主体のボランティア組織（つつじメイト）が提供する付添い支援の訪問型サービスDが構築されました。

要支援者等の状態やニーズに応じて効果的な自立支援に資する取組を進めるとともに、住民同士の助け合い（互助）の体制強化を目指します。

取組内容

利用者の状態やニーズに応じて効果的な自立支援に資する取組を進めるとともに、主に住民主体による支援体制により、住民ボランティアが行う日常における家事援助や付添い支援など多様なサービスを実施します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問型サービス A	事業者数	32	37	38	38	38	38
	利用者数	1,659人	1,693人	1,600	1,650人	1,700人	1,750人
訪問型サービス B	事業者数	1	2	2	2	2	2
	利用者数	0人	4人	11人	20人	25人	30人
訪問型サービス D	事業者数	1	1	1	1	1	1
	利用者数	2人	9人	56人	65人	75人	80人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 通所型サービス	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
-----------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

介護予防を目的に、入浴や排せつ、食事の介助等、日常生活上の支援や機能訓練が提供できるサービスの確保に努めています。

従来の通所型サービスについては継続し、その他の多様な通所型サービスについては、住民が主体となり、要支援者等を中心とした定期的な利用が可能な通いの場づくりの創設をめざします。

取組内容

従来の通所型サービスについては、利用者がより効果的に自立した生活が過ごせるようなサービス提供体制を整備し、その他の多様な通所型サービスについては、住民が主体となり、要支援者等を中心とした定期的な利用が可能な通いの場づくりなどを検討します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所型サービス A	事業者数	29	28	29	29	29	29
	利用者数	1,983 人	2,142 人	2,200 人	2,250 人	2,300 人	2,350 人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

③ 介護予防ケアマネジメント	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
----------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

ケアプランの充実を図るため、はつらつ日常生活自立度評価表（GOSE INDEX）を作成し、個々のケースに応じて必要な支援体制を検討し、自立した生活につながるよう努めます。

取組内容

要支援1、要支援2、総合事業対象者（チェックリストを使用しての該当者）等から依頼を受けて、訪問型サービス、通所型サービス、その他地域の生活支援サービスのほか、一般介護予防や市の独自の施策、民間より提供されているサービスも含め要支援者等に状況にあった適切なサービスが提供されるようケアプランの作成を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防ケアマネジメント対象者	延べ人数	5,829 人	5,383 人	5,500 人	6,200 人	6,280 人	6,390 人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

3) リハビリテーションサービス提供体制

① 提供体制の分析と取組	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター） 高齢対策課（介護保険認定給付係）
--------------	-----	---------------------------------------

検討課題と施策の方向性

本市におけるリハビリテーションサービス提供体制を分析してみると、人口10万人あたりの訪問リハビリテーション事業所数は、訪問リハビリテーションでは全国、奈良県平均を下回っていますが、通所リハビリテーション及び老人保健施設の事業所数は全国、奈良県平均に比べて高くなっています。

また、要介護（要支援）認定者数のリハビリテーションサービスの利用回数は、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションともに、全国、奈良県平均に比べて少なくなっています。

重度化防止・自立支援の観点から、引き続きリハビリテーションの提供体制の分析、取組を進めていく必要があります。

取組内容

地域包括ケア「見える化」システムや介護保険事業状況報告等の活用により、リハビリテーションサービス提供体制やリハビリテーションサービス利用率の現状把握と分析に努め、サービスの需要と供給の見込量について慎重に見極めていきます。そのうえで、要介護（要支援）認定者の重度化防止・自立支援に資する取組について検討し、その取組を進めていきます。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
リハビリテーション利用率	介護老人保健施設	7.5%	7.5%	7.9%	8.5%	8.5%	8.5%
	通所リハビリテーション	12.1%	11.1%	11.2%	13.0%	13.0%	13.0%
	訪問リハビリテーション	1.9%	1.7%	1.7%	2.0%	2.5%	3.0%

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

(3) 高齢者の生きがいづくりと社会参加への支援

1) 生きがいづくり支援事業の推進

① 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
----------------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

令和4年度より、老人クラブからシニアクラブへと再構築され、引き続き高齢者の生きがいづくりのため、シニアクラブに委託し、事業を推進しています。

教室内容については、高齢者の多様なニーズに応じて見直し・検討を図り、参加者の確保や参加促進に努めます。あわせて、単位シニアクラブにおいては、健康づくり・介護予防、地域の支えあい、若年高齢者の組織化等を推進し、単位シニアクラブの活性化や新規会員加入促進をめざし、魅力あるクラブ活動の提案やその実施を支援し、シニアクラブの活性化を図ります。

取組内容

高齢者が、本事業により仲間づくりを通じて健康を意識し、毎日の生活に生きがいをもって暮らせるよう、またその組織力を生かして地域を豊かにする社会活動に取り組み、明るい長寿社会づくり、地域福祉の向上に努めます。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
教室開催	延べ参加人数	2,285人	3,096人	3,200人	3,300人	3,400人	3,500人
シニアクラブ	単位クラブ数	31	16	19	19	19	19
	会員数	1,148人	547人	584人	584人	584人	584人

※実績値は各年度4月1日現在(令和4年度のみ3月28日現在)。

② 図書館資料の充実	担当課	生涯学習課
------------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

高齢者の方が読みやすい大活字本や、健康、趣味に関する本を多数揃え、読書の楽しみと生涯にわたっての学習機会を提供しています。今後も引き続き図書の充実を図り、幅広い世代の方が親しみ、利用したくなる図書館をめざします。

取組内容

高齢者の生涯学習や趣味等の楽しみにつながるよう、図書の充実を図ります。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
大活字本 貸出	貸出人数	137人	199人	210人	215人	220人	225人
	貸出冊数	286冊	445冊	495冊	500冊	510冊	520冊
60歳以上の 市民への貸出	貸出人数	5,953人	9,395人	9,410人	9,500人	9,550人	9,600人
	貸出冊数	20,789冊	29,546冊	29,650冊	29,700冊	29,750冊	29,800冊

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

③ 公民館・文化交流センター教室・講座	担当課	生涯学習課
---------------------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

生涯にわたる学習の場を提供し、高齢者の生きがいにづくりに寄与しています。今後も多種多様な分野で市民に参加してもらえるよう教室等の充実に努め、活動の輪を広げ、高齢者が生き生きと活動できる場を提供します。

取組内容

高齢者の生涯学習や趣味等の楽しみにつながるよう、公民館や文化交流センターの教室・講座の充実を図ります。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
教室開催数	中央公民館	14	14	15	15	15	15
	文化交流センター	5	5	5	6	6	6
教室申込 人数	中央公民館	131人	138人	193人	212人	212人	212人
	文化交流センター	56人	62人	65人	63人	63人	63人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

2) 生きがいづくりを支援する施設の充実

① 老人福祉センター	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

60 歳以上の人を対象に、健康で明るい生活を営むことを目的とし、健康づくりや介護予防、レクリエーションの機会などを総合的に提供する老人福祉センターを運営しています。任意に入館・利用できる自由参加型の施設として、仲間との親睦や新しい仲間づくりの場としても活用していただくことで、高齢者のメンタルヘルスにも寄与しています。

令和5年度は、入館料が無料となり、より利用しやすい環境を整えたことにより利用数は増加しています。

高齢者の交流の場としての機能を維持しつつ、教室やイベントの開催などを積極的に行い、介護予防の拠点としての機能も強化していきます。また、高齢者の健康増進、介護予防、認知症予防を目的とした事業を行う場としての活用を検討します。

今後も、老人福祉センターについては現状の設置数（1 箇所）を維持します。

取組内容

高齢者が、生きがいづくり、仲間との親睦・交流の場として活用できるよう、センターの運営や維持管理、環境づくりを図ります。また、高齢者の健康増進、介護予防を目的とした事業を行う場としての活用を検討します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人福祉センター	利用者人数(延べ)	9,409 人	12,907 人	15,500 人	15,600 人	15,700 人	15,800 人
	みんなの元気塾参加人数(延べ)	283 人	627 人	988 人	1,000 人	1,000 人	1,000 人
	介護予防講座参加人数(延べ)	115 人	174 人	210 人	250 人	250 人	250 人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 老人憩の家事業	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
-----------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

地域の高齢者が気軽に集うことができる小規模施設として、市内各地域に厚生労働省社会局長通知に定める「老人憩の家」を設置・運営しています。

市内に7館を設置しており、地域の自治会やシニアクラブ等の自主管理のもと、介護予防や生きがいつくりなど地域の通いの場として活用されています。また、定期的に市主催で講師を招き、介護予防のための教室を開催しています。

取組内容

身近な介護予防の実践の場として当該施設の運営を継続します。また、バリアフリー化等施設の機能整備を行い、高齢者が安全・安心に施設を利用できるよう環境整備に努めます。

実績値と計画値

項目			実績値			計画値		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人憩の家		開催回数	54回	89回	88回	90回	90回	90回
		参加人数 (延べ)	344人	533人	593人	618人	618人	618人
戸毛	クラフト	開催回数	17回	20回	18回	20回	20回	20回
		参加人数 (延べ)	110人	117人	120人	125人	125人	125人
中央 公民館 (元町)	3B体操	開催回数	9回	21回	22回	22回	22回	22回
		参加人数 (延べ)	114人	221人	273人	285人	285人	285人
	大正琴	開催回数	1回	12回	12回	12回	12回	12回
		参加人数 (延べ)	7人	76人	76人	84人	84人	84人
小林	カラオケ	開催回数	7回	12回	12回	12回	12回	12回
		参加人数 (延べ)	32人	36人	36人	36人	36人	36人
	健康体操	開催回数	10回	12回	12回	12回	12回	12回
		参加人数 (延べ)	42人	46人	48人	48人	48人	48人
	手芸	開催回数	10回	12回	12回	12回	12回	12回
		参加人数 (延べ)	39人	37人	40人	40人	40人	40人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

※戸毛リフォーム教室は休止中。

③ 介護予防センター	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

高齢者の健康増進と生きがいのある生活の維持を図る介護予防の拠点施設として、運動、栄養、生きがいづくりを中心とした教室を開設しています。今後も、高齢者のニーズに合った教室内容の充実に努めます。

取組内容

高齢者のニーズに合った教室内容を検討し、利用者の増加を図り、社会参加や仲間づくりなど地域のつながりを含めた介護予防に資する事業を推進します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
各種教室	開催回数	82 回	98 回	106 回	110 回	110 回	110 回
	参加人数 (延べ)	758 人	1,011 人	981 人	1,254 人	1,254 人	1,254 人
カラオケ	開催回数	10 回	18 回	20 回	22 回	22 回	22 回
	参加人数 (延べ)	126 人	244 人	331 人	390 人	390 人	390 人
簡化太極拳	開催回数	18 回	22 回	21 回	22 回	22 回	22 回
	参加人数 (延べ)	143 人	156 人	114 人	180 人	180 人	180 人
ごせ元気塾	開催回数	18 回	22 回	21 回	22 回	22 回	22 回
	参加人数 (延べ)	263 人	348 人	245 人	340 人	340 人	340 人
いきいき クッキング	開催回数	9 回	3 回	11 回	11 回	11 回	11 回
	参加人数 (延べ)	50 人	22 人	39 人	77 人	77 人	77 人
フラダンス	開催回数	18 回	22 回	22 回	22 回	22 回	22 回
	参加人数 (延べ)	132 人	171 人	187 人	190 人	190 人	190 人
絵手紙	開催回数	9 回	11 回	11 回	11 回	11 回	11 回
	参加人数 (延べ)	44 人	70 人	65 人	77 人	77 人	77 人
サークル	開催回数	163 回	190 回	155 回	200 回	200 回	200 回
	参加人数 (延べ)	2,072 人	2,404 人	1,859 人	2,550 人	2,550 人	2,550 人
卓球	開催回数	121 回	143 回	106 回	150 回	150 回	150 回
	参加人数 (延べ)	1,589 人	1,852 人	1,317 人	1,950 人	1,950 人	1,950 人
ヨガ	開催回数	42 回	47 回	49 回	50 回	50 回	50 回
	参加人数 (延べ)	483 人	552 人	542 人	600 人	600 人	600 人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

3) 社会参加の支援

① シルバー人材センター	担当課	シルバー人材センター 高齢対策課（高齢対策係）
--------------	-----	----------------------------

検討課題と施策の方向性

顧客の日常生活における多様なニーズへの対応により、シルバー会員の生きがいの充実、地域社会への貢献と捉えて活動を行っています。また、社会参加やボランティア活動を行うことで、シルバー人材センターは高齢者が元気に働くことのできる場であるとアピールしています。

第8期計画期間中、登録会員数に関しては目標値を上回る結果となったものの、登録会員と就業先のマッチングが進まないことにより、延べ就業者人数及び受託件数が目標値を下回っているものと考えています。会員一人一人に合わせた就業先の開拓が今後の課題です。

派遣事業の展開は進めており、会員数は減少しているものの、契約金額等の実績に大きな落ち込みはないことから、顧客のニーズには応えられているものと考えています。

会員数の減少については、広告掲載等により募集の呼び掛けを行っていますが、定年の延長や再雇用などの社会情勢の変化の影響があるため、大きく結果に結びついていません。

対応できる会員の拡大を急務と捉え、引き続き、広告掲載等により元気シニア世代の獲得をめざします。継続して会員拡大を図り、市内の様々なニーズに対応できる人材の獲得に努めつつ、個人に合わせた就業先の開拓を行い、就業を通じた「生きがい」の創出に尽力します。

また、従来の業務に囚われず、有償ボランティア等を通じて、高齢者の社会参加を促す活動の充実を図ります。

取組内容

高齢者の「生きがい就業」を支えるシルバー人材センターとして、豊富な経験や能力をもつ会員が、地域課題の解決に向けた担い手として家事援助などのサービスについても開拓をめざします。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員の登録 状況	登録者人数	160人	175人	175人	178人	180人	183人
	延べ就業者人数	17,272人	17,825人	18,000人	18,000人	18,100人	18,200人
仕事依頼の 受託状況	受託件数	1,786件	1,715件	1,750件	1,750件	1,780件	1,800件

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 関係機関・団体と連携した就業支援	担当課	シルバー人材センター 高齢対策課（高齢対策係）
--------------------	-----	----------------------------

意欲と能力のある限り働くことのできる社会の実現に向け、関係機関や関係団体と連携を図りながら、高齢者の「雇用の創出」や「雇用の場の確保」の取組の展開を検討します。

③ ボランティアセンター	担当課	社会福祉協議会
--------------	-----	---------

検討課題と施策の方向性

ボランティアセンターは、市民がボランティア活動に自発的・主体的に参加できるように、ボランティアに関する相談、人材育成、活動支援、地域における活動拠点となることを目的として、御所市社会福祉協議会が設置しています。

高齢化に伴うボランティア活動の担い手という大きな課題に対し、ボランティア養成講座、研修会の開催、小学校での福祉体験学習等、地域における市民による自主的・主体的な活動の支援を行い、広く市民の方々へのアピールをしています。この数年は、コロナ禍で開催を断念したこともありましたが、令和5年度は小学校1校、中学校1校で福祉体験（車いす、白杖体験等）を行い、高校1校で災害ボランティアに関する授業を奈良県ボランティアセンターと協働で行いました。

また、令和3年度より災害支援ボランティアの募集を行い、現在48名の方に登録していただいています。災害ボランティアの募集も行っており、万が一の災害の際にできるだけ早期に支援ができる体制を整えていくことが今後の課題です。

災害支援ボランティアについても、引きつづき広く募集し、万が一の災害の際のボランティア確保に努め、訓練等につなげていきたいと考えています。

誰もが住み慣れた地域でその人らしく安心して生活が送れるよう、高齢者、障がい者、出産前後の方等で援助を必要とする方に対し、有償ボランティア活動を通じて『支えあいの福祉のまちづくり』を目指し、令和5年度より開始した「住民参加型在宅サービス事業—たすけ愛隊—」の広報を強化し、援助者、利用者双方の増加を目指します。

取組内容

登録ボランティア団体について、情報を整理、更新、発信していける体制を整えます。

また、ボランティア団体の高齢化が進み、活動が縮小してきている団体も多いため、ホームページ等を通じて新たにボランティア団体の登録を募ります。

ボランティア活動が活発になるよう、各方面の協力を得ながら多くの方に参加していただけるものを検討します。

「住民参加型在宅サービス事業—たすけ愛隊—」のニーズが高まっているため、利用の広報とともに、援助者の早急な増強に努めます。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ボランティア	登録者数	2,207人	1,277人	1,300人	1,310人	1,320人	1,330人
有償ボランティア(たすけ愛隊等)	登録者数		15人	49人	20人	30人	40人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

4) 敬老事業

① 市長の高齢者表敬訪問	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
--------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

市内在住の数え 100 歳以上の高齢者の長寿を祝い、敬意を表すため、市長が表敬訪問し、お祝い品を贈呈します。

対象者が年々増加傾向となっており、市長訪問の形式を見直す必要があります。

取組内容

御所市に住む長寿の高齢者が、地域の中で 100 歳を迎えることを市全体で祝い、尊ぶ風潮を尊重し、長寿を慶事とする伝統を若い世代に伝承します。

② 米寿のお祝い	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
----------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

対象者の方のニーズに対して柔軟な対応ができるようお祝いの品の選定を行う必要があります。また、郵送による記念品の贈呈であるため、対象者の所在把握などを確実に行う必要があります。

取組内容

長寿の節目といわれる米寿（88 歳）を迎える市民の長寿を祝い、敬意を表すため、お祝い品を贈呈します。

③ 高齢者ふれあいの集い	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
--------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

市内在住の 70 歳以上の高齢者を対象に、市が主催となり開催しています。ステージショーやお楽しみ抽選会などを行い、楽しむことにより生きがいを感じてもらいます。開催会場など検討するなど多くの市民の方にステージを楽しんでもらえるよう、今後も敬老の意を込めて継続していきます。

取組内容

市内在住の 70 歳以上の高齢者を対象に、高齢者ふれあいの集いを開催します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者ふれあいの集い	延べ参加人数	中止	160 人	198 人	400 人	500 人	600 人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

推進施策2

地域における包括的な支援体制づくり

施策の方向性

- ◆ひとり暮らしなどで日常的に見守りが必要な高齢者に、生活支援サービスを提供し、高齢者が自立した生活を送ることができるよう支援します。
- ◆多様化・複雑化する生活課題に対応できるよう、地域包括支援センターの体制の充実に努めるとともに、多職種間の連携（ネットワーク）を推進します。
- ◆地域住民が主体となって地域の互助を高め、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを推進します。
- ◆平常時だけでなく災害・緊急時でも、安全・安心なまちづくりを推進し、誰もが安心して生活し活動できる社会をめざします。

（1）在宅生活を支援するサービスの充実

1）生活支援体制整備の推進

① 協議体の設置	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
----------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

高齢者が抱えている介護保険だけでは解決できない日常生活上の問題を、「他人事」ではなく「我が事」として地域課題を捉え、地域住民と共に暮らしやすい地域づくりを検討します。また、様々な世代を対象に就労やボランティア活動への挑戦等、元気に地域で活躍していくための意識づけや地域を担う人材の発掘・育成を目的とするセミナーなどの開催を検討します。

取組内容

「生活支援コーディネーター」を中心に「協議体」を活かし、地域の多様なネットワークの整備のほか、住民主体のボランティア組織を立ち上げ、総合事業サービスの創設など社会資源の開発や活性化を図ります。また、社会福祉協議会と連携しながら、立ち上がったボランティア組織の活動が継続・充実できるよう支援し、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを進めます。

2）在宅生活を支えるサービスの充実

① まちかど相談室（在宅介護支援センター等）	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
------------------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

多岐にわたる高齢者の課題に対し、地域に根ざした身近な相談窓口としての役割・機能を担う機関として体制を継続します。また、日常生活において見守りや支援が必要な高齢者に対し、訪問等による対応を行い、状態の深刻化を防ぎ、安心して在宅生活を過ごすための支援を推進します。

取組内容

高齢者やその家族、近隣住民等が気軽に専門職へ相談できる窓口として、地域からの相談を受けています。令和3年度より地域で安心して相談できる 365 日相談受付とし、体制の強化に取り組んでいます。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅介護支援センター	相談件数	167 件	184 件	198 件	200 件	250 件	300 件

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 総合事業担い手養成講座	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
---------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

今後は、修了者が希望している働き方が実施できるようサービス事業所へ働きかけを行うとともに、社会福祉協議会やシルバー人材センターと協働し、従事者となる住民が生きがいを感じ社会参加が実現するよう主体的に活動できる組織体制を構築し、高齢者の在宅生活の充実を図る体制づくりに努めます。

取組内容

令和3年度から住民ボランティアが行う日常における家事援助（訪問型サービスB）「ちょいボラメイト」や付添い支援（訪問型サービスD）などの担い手として、退職後の元気シニアや子育てがひと段落した主婦などが活動を通じて自分ができること、得意なことを活かしていただきます。

また、社会福祉協議会やシルバー人材センターと協働し、住民主体のボランティア等組織体制を整備し、高齢者の在宅生活の充実を図る体制づくりに努めています。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ちょいボラメイト	研修修了者数	11	6	13	15	15	15
	活動者数	0	4	6	13	25	35
つつじメイト	研修修了者数	10	—	3	10	10	10
	活動者数	2	4	5	10	16	26

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

③ 在宅高齢者「食」の自立支援事業	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
-------------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

施設入所や入院などを理由に配食を辞退する高齢者がいる一方で、新規の申請者に対しては選択肢として一般企業の配食サービスを提示するなど、対象者本人にあった支援が受けられる体制を構築してきました。

食事の確保及び見守りを一体化して行う重要な事業であるため、増加する在宅高齢者の多様なニーズに応えるよう社会福祉法人など新規委託先の開拓を検討しており、事業の充実に取り組んでいます。

取組内容

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、精神的・身体的理由により調理が困難な人に対し、食事の確保及び見守りを行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
「食」の自立支援事業	利用者数	38人	25人	25人	25人	25人	25人
	配食数	5,216	4,805	4,730	4,800	4,800	4,800

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

④ 御所市ひとり暮らし高齢者等緊急通報装置貸与事業	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
---------------------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

固定電話を解約した高齢者に対して、携帯型の装置が貸与可能になったため、業務委託当初から数年は貸与台数が大きく増加してきました。今後も、高齢化に伴い増加していく見込みです。

見守りを必要とするひとり暮らし高齢者が機器を利活用できるよう、引き続き周知していきます。

取組内容

心疾患による発作など、急病の危険がある在宅のひとり暮らし高齢者等に対して、24時間365日オペレーションセンターが対応し、健康相談や救急搬送等の対応を行っています。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
緊急通報装置	貸与台数	124台	124台	130台	135台	135台	135台

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

⑤ 救急医療情報キット	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
-------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

民生委員等地域の組織と協力し、ひとり暮らし高齢者の把握に努め、救急医療情報キットの普及を図ります。また、担当ケアマネジャーや在宅介護支援センターと協働し、キットに記載した情報を更新するなど、緊急時に正確な情報が伝達できるよう、運用方法のさらなる充実を図ります。

取組内容

地域の相談役である民生委員が行う高齢者の訪問活動を通じて、ひとり暮らし高齢者に救急医療情報キットを配布しています。医療情報や緊急連絡先等を記載することで、救急搬送を要請した際、情報が滞りなく把握できるよう活用しています。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
緊急医療情報キット	配布数	13人	43人	76人	80人	85人	90人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

⑥ 軽度生活援助事業	担当課	高齢対策課（高齢対策係） 社会福祉協議会
------------	-----	-------------------------

検討課題と施策の方向性

現サービスだけでなく、買い物代行を含め高齢者の多様な生活上の困りごとを柔軟に手助けできる介護予防・生活支援サービス事業へと移行できるよう、社会福祉協議会と共に担い手である住民が主体となる支援体制の充実を図っていきます。

取組内容

ひとり暮らし高齢者の在宅生活の支援として買い物の代行などを行う事業を、社会福祉協議会に委託して実施しています。

⑦ 御所市ひとり暮らし乳酸菌飲料等配付事業	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
-----------------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

安否確認や生活状況の確認などの事業の在り方について検討します。

取組内容

ひとり暮らしで介護保険サービスの利用対象ではない高齢者に対し、乳酸菌飲料を配付し、併せて安否確認を行い、在宅生活の支援を行います。乳酸菌飲料を配付する際、訪問時の対話を通じて高齢者に安らぎを与え、孤独感の解消並びに、安否確認と生活状況の確認を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
乳酸菌飲料等配付事業	利用者数	0人	0人	2人	2人	2人	2人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

⑧ 御所市誤発進防止装置設置費助成金交付事業	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
------------------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

高齢者のアクセル・ブレーキの踏み間違いから起こる交通事故が増加傾向にあることを踏まえ、高齢者が安心して運転できるよう、令和2年4月より後付けの自動車誤発進防止装置の設置に係る費用の一部の助成を行っています。公共交通機関の整備が難しい本市において、自家用車での移動が必要と考えられるため、事故の防止策として引き続き助成事業を推進していきます。

取組内容

御所市に住民票を置く70歳以上の高齢者を対象に、後付けの自動車誤発進防止装置の設置に係る費用に対して、費用の2分の1（上限は3万円）を助成します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
誤発進防止装置設置費助成金交付事業	受給者数	4人	0人	2人	2人	2人	2人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

⑨ 御所市特殊詐欺等防止対策機器購入費助成金事業	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
--------------------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

オレオレ詐欺や市役所を名乗る還付金詐欺など電話機等を用いた特殊詐欺が多発しており、その被害の対象者の多くは高齢者となっています。その実態を踏まえ、令和2年10月より御所市に住民票を置く65歳以上の高齢者を対象に録音機能など特殊詐欺防止機能のついた電話機等を購入する費用の一部を助成しています。多様化する特殊詐欺の手口に注意を呼びかけながら、防止対策として引き続き助成事業の周知を推進していきます。

取組内容

御所市に住民票を置く65歳以上の高齢者を対象に録音機能など特殊詐欺防止機能のついた電話機等を購入する費用に対して、費用の2分の1（上限は1万円）を助成します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特殊詐欺等防止対策機器購入費助成金交付事業	受給者数	3人	15人	16人	20人	25人	30人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

3) 家族介護者への支援

① 家族介護教室	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
----------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

高齢者を介護している家族をはじめ、高齢者の介護や健康維持等に関心のある市民に対し、介護方法や介護予防、介護者の健康づくりなどについての知識を広める教室を実施しています。（在宅介護支援センターに委託実施）

住み慣れた地域で要介護者が日常生活を営むことができるよう、教室内容の充実を図ります。

取組内容

家族介護者への技術伝授、知識の普及を図ると同時に、家族介護者の心身の負担軽減及び孤立を防ぐことができるよう、市民へ認知症の理解を深める教室などを開催します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
家族介護教室	開催回数	3回	12回	5回	6回	6回	6回
	参加人数	45人	57人	50人	55人	55人	55人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 家族介護用品支給事業	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
--------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

現状、要介護者及びその人を介護する家族の身体的、精神的及び経済的負担の軽減を図ることができていますが、任意事業における介護用品の支給が例外的な激変緩和措置であり、第9期介護保険事業計画期間も取り扱うこととなったため、引き続き継続します。今後は、事業については国の通知を踏まえて、検討していきます。

取組内容

要介護3以上と認定され、かつ非課税世帯で在宅の要介護者を介護している家族の経済的負担を軽減するため、介護用品として紙おむつを支給しています。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
紙おむつ支給	人数	84人	92人	70人	70人	70人	70人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

4) 包括的な相談・見守り体制の充実

① 防火・防災訪問（御所市女性消防団員による高齢者宅訪問）	担当課	地域協働安全課
-------------------------------	-----	---------

検討課題と施策の方向性

御所市消防団の女性消防団員が高齢者宅を計画的に訪問し、防火啓発や住宅用火災警報器の周知を行い、高齢者の防火・防災意識の向上を図りました。令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により訪問できない時期があり、訪問件数を伸ばすことができませんでした。女性消防団員による高齢者宅への訪問を引き続き実施していきます。

取組内容

高齢者の防火・防災意識の向上を図り、安心・安全なまちづくりをめざします。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
女性消防団員の 高齢者訪問	訪問件数	126件	430件	500件	500件	500件	500件

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 民間事業者との連携	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
-------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

民間企業と見守り協定を締結し、高齢者の見守り体制を構築しています。今後も、協定を結ぶ企業の増加を図り、高齢者等の何らかの異変を早い段階で察知できるネットワークの構築をめざします。

取組内容

民間企業（ならコープ・ヨシケイナラ・奈良県農業協同組合・郵便局・アイザワ証券株式会社・環境処理センター）と見守り協定を締結し、業務中に異変を感じ生命の危険が予見される場合には、包括支援センター（緊急を要する場合は、警察や消防など）と連携し、高齢者の健康状態や安否を確認する体制を構築し、早期対応を図っています。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
民間企業との 見守り協定締結状況	締結件数	5 件	6 件	6 件	7 件	9 件	11 件

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

(2) 地域包括支援センターの機能の充実

1) 総合相談支援事業の充実

① 総合相談支援事業（初期段階での相談対応）	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
------------------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

相談を受けた時点から早期の対応を実施、係員で情報共有できるよう、朝礼でのケース紹介・相談・報告を行っています。今後、人口減少・少子高齢化が進むことから、ますます相談件数が増加すると考えられます。内容が多様化・複合化していくと予測されるため、在宅介護支援センター等への委託先との連携を含め、高齢者やその家族が抱える各種相談に幅広く複合的に対応する体制の強化を図ります。

取組内容

高齢者や家族が、気軽に相談できる窓口として、電話や窓口対応による相談を受け付けています。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合相談	延べ件数	1,018 件	1,474 件	1,658 件	1,700 件	1,700 件	1,700 件

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 総合相談支援事業（継続的・専門的な総合支援）	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
--------------------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

初期段階から継続的な支援に移行してからも、係員で情報を共有しながら対応をしています。継続的に関わり、経過を把握し、終結まで対応していくよう事業の運用を図ります。

取組内容

初期段階での相談対応で、専門的・継続的な関与又は緊急の対応が必要と判断した場合には、当事者への訪問、当事者に関わるさまざまな関係者からの情報収集を行い、当事者に関する課題を明確にし、適切なサービスや制度につなぐとともに、当事者や当該関係機関から、定期的な情報収集を行い、課題解決の進捗を確認します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合相談（継続的・専門的な総合支援）	相談件数	117 件	71 件	118 件	120 件	120 件	120 件
	支援回数	1,193 回	1,114 回	1,443 回	1,450 回	1,450 回	1,450 回

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

2) 相談支援の資質向上

① 介護支援専門員の資質の向上	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
-----------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

地域の介護支援専門員の資質向上を図る観点から、介護支援専門員連絡会を開催し、情報交換並びに知識向上の取組を行っています。連絡会は、市単独で行うものと、3市1町（御所市、葛城市、香芝市、高取町）が合同で行うものがあり、市単独で行うものは、主に保険者としての情報伝達を、合同で行うものは、講師を招いて研修を実施するなど、専門性を高めるための支援を行っています。

介護ケアマネジメントの質の向上がさらに図られるよう、必要に応じて事例検討会や研修、制度や施策等に関する情報提供を実施するなど、引き続き介護支援専門員への支援を行っていきます。

取組内容

介護支援専門員の資質の向上に向けて、近隣市町とも連携しながら研修や情報交換等の取組を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護支援専門員 連絡会	開催回数	8回	6回	7回	7回	6回	6回
	参加延べ 人数	178人	120人	200人	200人	140人	140人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

3) 地域包括ケアシステムにかかる関係機関等との連携強化

① 包括的・継続的なケア体制の構築業務	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
---------------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

居宅介護支援事業所をはじめとする介護事業所及び医療機関、薬剤師、理学療法士、作業療法士等の専門職種との連携体制の構築が必要です。また、介護支援専門員が、住民主体の通いの場や介護予防教室、シニアクラブ活動、ボランティア活動等介護保険サービス以外の地域におけるさまざまな社会資源を活用できるよう、地域のネットワーク強化が求められています。

介護支援専門員が、地域における健康づくり活動やシニアクラブ活動、ボランティア活動など、介護保険サービス以外の地域におけるさまざまな社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制の整備を図っていきます。

取組内容

施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域の介護支援専門員と関係機関の連携を支援します。

② 地域ケア会議の充実	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
-------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

平成30年度から、訪問介護（生活援助中心型）の回数の多いケアプランについて、多職種連携により、自立支援に向けたケアプランの検討を行っています。ケアマネジメントについては、自立に向けたサービス利用と本人の持っている力を引き出す適切なプランの作成を行うことが重要です。そのため、地域ケア個別会議を専門職と協働して開催し、自立支援型の介護予防ケアマネジメントを実施します。

また、これまでの個別ケア会議で抽出した地域の課題について、地域の代表者、民生委員、介護予防活動支援事業チーム等と共有することを目的とした地域ケア会議を開催し、生活支援体制整備も含め、課題解決策を検討し、共に支え合う関係づくりの構築をめざします。

取組内容

地域包括ケアシステム構築のため、多様な関係者が共同した地域ケア個別会議を開催し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、個別ケースの検討を行い、関係者の課題解決能力の向上や地域包括支援ネットワークを構築、支援を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議	実施回数	12回	7回	1回	6回	6回	6回
	参加人数	169人	90人	16人	80人	80人	80人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

(3) 在宅医療・介護連携の推進

1) 在宅医療・介護の支援体制の整備・推進

① 医療介護関係者の情報共有、相談支援の推進	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
------------------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

現在も活用している「医療介護連携連絡票」について、活用の促進に努め、医療と介護の両輪で高齢者の在宅生活を支えています。

取組内容

「医療介護連携連絡票」を活用し、主治医と介護支援専門員の間で連携を図っています。

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療・介護連携 全体会	実施回数	2回	1回	1回	1回	1回	1回
	参加人数	49人	17人	27人	30人	30人	30人

② 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制構築推進	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
--------------------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

病院から在宅へ切れ目のない支援を具体化するために、「入退院調整ルール」を策定し、医療・介護双方が情報を共有できる仕組みづくりをめざします。

取組内容

入退院調整ルールにより、病院とケアマネジャー、ケアマネジャーとかかりつけ医の情報共有をスムーズにし、患者が安心・安全に在宅へ移行できるよう支援体制を構築します。

2) ACP（人生会議）の普及啓発：高齢対策課（地域包括支援センター）

ACP（人生会議）とは、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて前もって考え、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組です。もしもの時に希望する医療・ケアが受けられるよう、広報紙や研修会などを通じて、ACP（人生会議）の普及啓発を行います。

また、自分や家族のこと、もしもの時のことを記入できるエンディングノートを作成し、配布します。

3) 認知症施策との連携強化：高齢対策課（地域包括支援センター）

認知症の予防から人生の最終段階まで、医療・介護だけでなく、地域や関係機関との連携を強化し、適切なサービスが受けられる仕組みを構築する必要があります。

認知症地域支援推進員を中心とした認知症ケアパスや連携ツールの周知・活用、認知症の方やその家族とサポーターをつなぐ「チームオレンジ」の設置などの施策と連携しながら、本人の状態に応じて、適切な医療と介護が受けられる環境づくりをめざします。

（4）防災・感染症対策

1) 避難行動要支援者対策の推進：地域協働安全課・健康推進課・高齢対策課・福祉課

検討課題と施策の方向性

災害対策基本法や御所市地域防災計画に基づき、市は、高齢者や障害者等の避難行動要支援者が災害発生時において避難誘導や情報提供等の必要な支援を受けられるよう、消防署等の関係機関、自治会、民生児童委員等と連携して、要支援者名簿の整備、個別避難計画の作成を進め、地域における連携強化を図っていく必要があります。第8期計画期間では、関係各課で協議を行いながら支援体制の整備を進めてきました。

なお、併せて平成27年度から、災害発生時における避難行動要支援者に対する避難支援として、民間の福祉施設等と福祉避難所の設置運営等の協定を締結しています。

取組内容

避難行動要支援者が災害発生時に安全かつ速やかに避難できるよう、引き続き市と関係機関、自治会、民生児童委員等が連携して、支援体制の整備を進めます。特に、要支援者名簿の関係機関への提供に関する本人同意と個別避難計画の着実な作成について、重点的に進めていきます。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
個別避難計画	作成数	0	0	1	50	100	150

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

2) 災害時に備えた対策の推進：地域協働安全課・高齢対策課

検討課題と施策の方向性

令和元年度に、災害に関する計画（非常災害対策計画、避難確保計画）が義務付けられている介護事業所に対して計画の策定を求め、計画策定と市への提出を行っていただきました。今後も、策定した計画については継続的かつ定期的な見直しを行いながら、併せて避難訓練や防災教育の実施、施設の整備等を進めるよう、各事業所に対して働きかけていく必要があります。

取組内容

災害に関する計画を策定した介護事業所に対しては、市がフォローアップを行いながら、計画の継続的かつ定期的な見直し、避難訓練や防災教育の実施、施設の整備等を進めていくよう、促していきます。また、災害に備え介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動・物資の備蓄・調達状況等の確認を行っていきます。

3) 感染症対策の実施：地域協働安全課・健康推進課・高齢対策課

検討課題と施策の方向性

第8期計画期間では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐため、広報車による感染症対策の周知・呼びかけ、消毒液（次亜塩素酸水）の製造・配布、避難所における感染症対策物品の整備等を進めてきました。広報車による広報や消毒液の製造・配布については令和5年3月末をもって終了しましたが、国の指針に基づき、基本的な感染症対策については引き続き行っていく必要があります。

取組内容

基本的な感染症対策を継続します。また、感染症発生時への備えについて周知啓発を行います。

施策の方向性

- ◆令和元年(2019年)6月に発出された「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の早期発見・早期対応のための市民理解をはじめ、「認知症バリアフリー」に取り組み、認知症の方やその家族の視点に立って地域全体で見守り、支える地域づくりを推進します。
- ◆認知症サポーターの養成等を通じた認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の方本人からの発信支援に取り組みます。
- ◆認知機能低下のある方（軽度認知障がいを含む）や認知症の方に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム等のさらなる質の向上や、認知症疾患医療センターとの連携強化を図ります。
- ◆認知症の方やその家族の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、介護者への支援を推進します。
- ◆認知症の方が安心して外出できる地域の見守り体制や認知症サポーター等を認知症の方やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（「チームオレンジ」）の構築を進めます。

(1) 認知症バリアフリーの推進

1) 認知症に関する理解の促進及び本人発信支援

① 認知症サポーター養成講座	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
----------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

御所市キャラバンメイト連絡会のメンバーに協力を得て認知症サポーター養成講座を開催しています。令和3年度からは小学生への講座を開催しています。

認知症サポーター養成講座開催を継続するとともに、多世代への普及啓発をめざします。また、地域に出向いてのサポーター養成の継続と、認知症の方と関わる機会が多いと想定されるスーパーや小売店、金融機関や公共交通機関などの従業員への開催も検討します。

取組内容

認知症に対する理解を深め、認知症の方等が地域で安心して暮らせる環境づくりのため、認知症サポーター養成講座を開催します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
養成講座	開催回数	3回	1回	3回	3回	4回	5回
	延べ受講者数	47人	19人	53人	50人	60人	70人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 認知症の方やその家族、認知症サポーター等のメッセージ発信	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
--------------------------------	-----	-------------------

認知症の方やその家族からの発信の機会が増えるよう、広報のほか、講座や催しなどの機会を設け、当事者の言葉を通じて普及啓発を進め、認知症に対する画一的なイメージを払拭できることをめざします。

2) 家族・介護者に対する支援

① 地域支援体制の強化	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
-------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

地域包括支援センターに設置された認知症地域支援推進員が中心となって地域資源をつなぎ、認知症カフェを活用した取組の実施、認知症サポーターを通じた地域支援体制を推進しています。また、認知症の方が安全に外出できる地域の見守り体制づくりとともに、行方不明になった際に、早期発見・保護ができるよう警察署と連携し、事前登録体制を構築しています。

取組内容

地域共生社会の実現に向けて、多様な地域支援体制の構築を図るとともに、伴走型支援を行う包括的な体制づくりを推進します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症により 行方不明となる可能性の高い高齢者の 事前登録人数	総数	35人	24人	17人	16人	16人	17人
	新規人数	7人	2人	6人	6人	7人	8人
	解除人数	1人	13人	13人	7人	7人	7人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 認知症カフェの充実化	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
--------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

様々な年代の方にカフェに参加いただき、委託事業所の専門職の方々にご協力をいただきながら、認知症カフェの充実を図り、認知症の方やその家族が安心して集える居場所の拡充をめざします。また、市民ボランティアにも参加いただき、地域の交流の場を展開することで、認知症についての理解が深まり地域のネットワーク強化を目指します。

取組内容

認知症の方が、住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けるために、認知症の方やその家族が集える居場所をつくり、地域の方との交流を図りながら楽しく過ごされています。市内3箇所の事業所に事業を委託し、専門職が関わりながら認知症についての理解を広め、認知症の方やその家族

の思いを聞けるような機会を作り、在宅での介護や認知症の知識の普及・啓発を図っています。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症カフェ	回数	15 回	25 回	28 回	30 回	30 回	30 回
	参加人数	66 人	214 人	200 人	220 人	220 人	220 人
	開設数	3 箇所	3 箇所	4 箇所	5 箇所	5 箇所	5 箇所

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

③ チームオレンジの活動推進	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
----------------	-----	-------------------

認知症サポーターの活動促進として「ステップアップ講座」を開催し、地域で暮らす認知症の方やその家族の支援を行う市民や専門職等からなる「チームオレンジ」を設置し、市全域に地域の実情に応じた社会資源の創設をめざします。

（２）認知症の予防、早期発見・早期対応に向けた取組の推進

1）認知症予防活動の推進：高齢対策課（地域包括支援センター）

検討課題と施策の方向性

住民主体の通いの場へ作業療法士を派遣し、脳活性レクリエーションを実施しています。今後も、脳活性レクリエーションの取組をさらに意識した活動を企画し、定期的・継続的に実施していきます。

取組内容

認知症の発症を遅らせ、また認知症になっても重症化を予防するため、住民主体の通いの場へ作業療法士を派遣し、脳活性レクリエーションを実施します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
脳活性レクリエーション講座	開催回数	8 回	0 回	6 回	7 回	8 回	9 回

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

2) 認知症の早期診断・早期支援体制の充実

① 認知症を巡る地域連携の充実	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
-----------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

地域ぐるみで、認知症の早期診断・早期対応ができるように、かかりつけ医や専門医療機関との連携に取り組んでいます。かかりつけ医や自治会、民生委員・警察署等の関係機関と連携を図り、地域ケア会議等を活用し、多職種協働での見守り体制づくりが必要です。

取組内容

認知症の方やその家族を支援するため、関係機関・配食サービス等民間事業者との連携により、支援を要する人の早期発見・早期支援に努め、見守り体制の構築を図っていきます。

② 認知症初期集中支援チームの設置	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
-------------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた良好な環境で暮らし続けられることをめざし、平成 29 年度、認知症の方やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」（御所市オレンジ支援チーム）を地域包括支援センターに設置し、令和元年度からは認知症疾患医療センターから専門医や精神保健福祉士にチーム員として適宜会議に参加いただいています。

取組内容

かかりつけ医や介護サービス及び地域の支援機関の連携を図り、認知症の容態の変化に応じ、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスを提供できるよう、効果的な支援を行っています。また、広報・ホームページ等で相談できる窓口である「地域包括支援センター」や「認知症初期集中支援チーム」についての周知を行い、認知症の方やその家族、地域の方からの相談を早期にキャッチできる体制づくりの強化に努めます。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症初期集中支援チーム	対象者数	7 人	3 人	4 人	5 人	5 人	5 人
	会議開催回数	35 回	44 回	53 回	55 回	55 回	55 回

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

③ 認知症ケアパスの作成	担当課 高齢対策課（地域包括支援センター）
--------------	-----------------------

検討課題と施策の方向性

認知症ケアを必要とする人及びその家族が「いつ、どこで、何をすべきか」をわかりやすくまとめ、状態に応じた適切な医療や介護サービス提供に係る知識、情報提供を図るため、ケアパスの作成及び普及を行っています。これまでのものから、地域住民の活動や認知症に関する基本的な情報、具体的な相談先や受診先の利用方法などが分かりやすく伝わるものへの更新を行います。そのために必要な情報やわかりやすい内容を検討するため、地域の当事者家族の方々の意見も伺いながら内容の充実を図ります。

取組内容

認知症ケアパスの普及に加え、認知症ケアパスをより分かりやすいものとするため、内容の検討作成を行います。

推進施策 4

高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進

施策の方向性

- ◆高齢者の虐待防止について、市民や関係機関に分かりやすい広報・啓発活動を行い、虐待の未然防止や早期発見・早期対応を図るとともに、相談・支援体制の充実を図ります。
- ◆成年後見制度について周知し利用促進を図り、高齢者の権利、財産が守られる支援体制の充実を図ります。

(1) 高齢者虐待の防止及び早期発見

1) 高齢者虐待防止に関する普及啓発と虐待防止のためのネットワークの推進

① 御所市虐待防止ネットワーク	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
-----------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

高齢者に対する虐待防止、早期発見、早期措置を図っていけるよう、御所市虐待防止ネットワークとの連携を強化していきます。また、地域社会へ的高齢者虐待の防止に向けた啓発活動を推進します。

取組内容

保健・福祉・介護の関係者や警察・法律関係者等による御所市虐待等防止ネットワークを構築し、高齢者の虐待に向けた連携体制を推進します。

2) 高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律に基づく対応

① 高齢者虐待への対応	担当課	高齢対策課
-------------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

高齢化が進み介護者が増えるとともに、高齢者虐待の問題が深刻化しています。引き続き、高齢者の権利、人権を擁護するため、迅速・適正な措置に努めます。

取組内容

親族や近隣住民、警察署等からの通報により、虐待が疑われた場合は、専門職による訪問調査や面談を行い、必要に応じて緊急避難を調整するなど、被虐待者の身体的安全、精神的安心を確保します。

② 虐待の（再発）防止	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
-------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

奈良弁護士会と委託契約を結び、地域包括支援センター内で対応が困難なケースが生じた場合は、法律的観点から助言等をいただけるよう体制を整えています。

取組内容

虐待の要因として養護者の介護疲れ、精神的ストレス、失業等による生活不安が多いことから、養護者へのメンタルヘルスケアへのアプローチを充実させるとともに、法律的観点から対象者の安全を守る体制を構築します。

（２）高齢者の権利擁護の推進

１）権利擁護事業の取組

相談窓口に寄せられる高齢者などからの権利擁護に関わる相談に対応します。

社会福祉協議会が行う日常の金銭管理等をサポートする日常生活自立支援事業へつなげたり、認知症の高齢者を介護する家族や身寄りのいない高齢者に、成年後見制度を円滑に利用できるよう、制度に関する情報提供を行ったり、必要に応じて成年後見人となるべき人を勧めることができる団体等の紹介を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数	認知症の問題行動	33 件	58 件	85 件	90 件	95 件	100 件
	成年後見制度	8 件	15 件	9 件	10 件	12 件	15 件
	高齢者虐待	10 件	11 件	5 件	5 件	5 件	5 件

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

① 成年後見制度利用促進	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
--------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

成年後見制度の認知は徐々に拡大していますが、制度の利用に関して書類の作成や裁判所への申立など手続きが煩雑であることから、制度の利用支援をより一層進める必要があります。

高齢者の尊厳と権利を守るための取組のひとつであり、今後さらに必要とする高齢者が増加すると予想されることから継続して実施していきます。本事業の周知をさらに推進するとともに、利用が必要と認められる人に対して適切な支援が行える体制の確保に努めます。

取組内容

成年後見制度は、認知症高齢者・知的障がい者等、日常の金銭・資産管理や意思決定をすることが困難な人が、自身の権利を侵害されずに日常生活を送ることができるようにするために必要な制度です。「成年後見制度の利用促進に関する法律（平成 28 年法律第 29 号）」が制定されたことから、制度を必要とする人に対して、その利用を促進しています。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
成年後見制度 利用状況	相談件数	8 件	15 件	9 件	10 件	11 件	12 件
	市長申立件数	3 件	4 件	9 件	10 件	11 件	12 件

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

② 福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）の利用支援	担当課	社会福祉協議会
---------------------------------	-----	---------

検討課題と施策の方向性

複雑化、多様化している生活課題に対して、地域包括支援センターや施設、ケアマネジャーなどと連携しながら個々のニーズに合わせたきめ細やかな支援を行っています。行政をはじめとした高齢者、障がい者に関わる関係者等との連携を強化し、より利用者に寄り添った支援を行える体制の整備をめざしています。

近年は成年後見移行までの利用のニーズが高まっているため、関係機関と緊密な連携をとりながら支援を行っています。また、担当の職員の研修などにも積極的に取り組み、さまざまなケースに対応できる力をつけていくことをめざします。

取組内容

高齢者や障がい者が、住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、本人との契約（本人・御所市社会福祉協議会・奈良県社会福祉協議会との3者契約）に基づき、サービス利用の手続きや日常の金銭管理を手助けする福祉サービス利用援助事業を提供します。

奈良県社会福祉協議会と連携し、行政をはじめとした関係機関に当事業の理解を深めていただき、より適切な支援を行えるようにしていきます。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
福祉サービス 利用援助事業	利用者数	18 人	18 人	13 人	18 人	18 人	18 人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

2) 消費者被害防止の推進

① 消費生活相談事業	担当課	市民課
------------	-----	-----

検討課題と施策の方向性

消費生活に関する相談及び苦情の相談窓口を、木曜日に開設しています。月曜日は葛城市役所でも相談が可能です。悪質商法による詐欺や振り込め詐欺を未然に防ぐため、令和3年度及び令和4年度には市内公共施設においてパンフレット・啓発物品等を設置し、啓発に努めています。

高齢の消費者を標的にした詐欺などの手口はますます巧妙化しており、相談体制を維持・強化し、相談業務内容を幅広く周知する必要があります。対面での相談に加え、電話やメール等オンラインサービスも開始しています。また、被害の未然防止のため、市広報紙や市ホームページで実際の消費被害を掲載し、身近な相談窓口として、地域社会における消費者問題解決力の更なる強化をめざします。

取組内容

高齢者の消費者被害防止のため、消費生活に関する相談及び苦情の相談窓口を設置します。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
消費生活相談 (高齢者)	相談件数	35人	46人	50人	50人	50人	50人

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

3) 老人福祉法第11条に基づく老人保護措置

① 養護老人ホームへの入所等	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
----------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

今後も、高齢者の権利、人権を擁護するため、迅速・適正な措置に努めます。

取組内容

65歳以上の、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者や、警察署等からの通報により虐待が疑われ、養護者に養護させることが適切でないと認められる高齢者を把握した場合、迅速に養護老人ホームへの緊急避難を行い、身体的安全、精神的安心を確保します。

② 生活管理指導短期宿泊事業	担当課	高齢対策課（高齢対策係）
----------------	-----	--------------

検討課題と施策の方向性

近年では、介護者である同居家族が不在や、虐待を疑われるケースによる利用に活用しています。虚弱高齢者のセーフティネットとして必要な事業であることから、今後も事業を継続していきます。

取組内容

介護を要するほどではないが、体調に不安がある虚弱高齢者が、基本的な生活習慣が欠如していたり、対人関係が安定しないなど、社会適応が困難になった場合、一定期間養護老人ホームに宿泊し、服薬や管理された食事の提供等の生活指導を通じ、精神的、身体的平穏を確保します。

施策の方向性

- ◆住み慣れた地域で在宅生活を続けられるよう、高齢者の実態やニーズを踏まえた上で、生活の基盤となる住まいの確保を図ります。
- ◆居宅サービスを中心とした介護サービスの整備・充実を推進します。特に医療的なケアが必要な人や、認知症の方に適切なサービスが提供されるよう、居宅サービスと地域密着型サービスの基盤整備を進めます。

(1) 高齢者の安心な住まいの確保

1) 住まいの環境整備支援

① 住宅改修支援事業	担当課	高齢対策課（介護保険認定給付係）
------------	-----	------------------

検討課題と施策の方向性

通所や訪問サービス等の介護サービスを利用せずに住宅改修のみを行いたいという利用者のニーズに応えるため、担当の介護支援専門員がいなくても住宅改修がスムーズに行えるよう、直営の地域包括支援センターの介護支援専門員に理由書の作成を委託するなどの支援を行ってきました。また、居宅介護支援事業所の介護支援専門員や作業療法士、福祉住環境コーディネーター（検定試験2級以上）等による理由書の作成に対しては、費用の助成を行っており、取り組みは十分達成することが出来ました。

今後も、利用者の身体機能の維持と安心・安全な生活環境の確保という観点から、これまでの取組を継続して実施します。

取組内容

利用者の身体機能の維持と安心・安全な生活環境の確保のため、介護サービス未利用者で住宅改修を希望する方へ支援を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括支援センターの介護支援専門員による理由書作成	件数	16 件	3 件	8 件	5 件	5 件	5 件
事業所に対する費用助成	件数	0 件	5 件	5 件	5 件	7 件	9 件

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

2) 住まいの確保支援

① 高齢者住まいの安定確保	担当課	高齢対策課（地域包括支援センター）
---------------	-----	-------------------

検討課題と施策の方向性

市内は持ち家率が高くなっていますが、高齢化、独居化、家屋の老朽化により住まいの課題を抱える高齢者が増加しています。自分らしい暮らしを取り戻すため、他課（住宅課、まちづくり推進課）や県（福祉部局、住宅部局）、民間不動産会社等と連携し、住まいの安定的確保に努めています。

取組内容

高齢者の身体機能の維持と生活環境の確保のため、生活特性に配慮した賃貸住宅への円滑な入居を進められるよう、関係機関と協働し情報収集に努めています。

② 多様な住まいの確保	担当課	高齢対策課
-------------	-----	-------

検討課題と施策の方向性

高齢化の進行や世帯の小規模化により、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯の増加を背景に、有料老人ホームのほか、サービス付き高齢者住宅など高齢者の住まいは多様化し、さらに養護老人ホームにおいては、居住に困難を抱える高齢者の契約入所を認めるといった柔軟な取り扱いを推進しています。

取組内容

住み慣れた地域において、保健、医療、介護等のサービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活を実現するために、身体の状態や多様化する高齢者それぞれの状況にあった住まいが提供されることが重要です。低所得で生活が困窮している高齢者を受け入れる軽費老人ホームや措置が必要な高齢者を受け入れる養護老人ホーム、また介護ニーズのある高齢者を受け入れるサービス付き高齢者向け住宅等、それぞれの施設が有する専門的支援機能の強化及び適切に供給されるよう環境の確保に努めます。

◆市内における高齢者向け住まいの整備状況

項目	施設概要	第8期		第9期	
		整備箇所数	定員(人)	整備箇所数	定員(人)
養護老人ホーム	社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことにより、入所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にすることをめざす施設	1	50	1	50
軽費老人ホーム(ケアハウス)	無料または低額な料金で、身体機能の低下等により日常生活を営むことについて不安がある方であって、家族による援助を受けることが困難な方が利用できる施設	1	30	1	30
有料老人ホーム	高齢者が入居する施設で、入浴・排せつ・食事の提供、食事の介護、洗濯・掃除等の家事、健康管理を行う施設	3 (介護付2 住宅型1)	26 (介護付21 住宅型5)	3 (介護付3)	29 (介護付29)
サービス付き 高齢者向け住宅	主に60歳以上の人が入居する住宅で、状態把握と生活相談を必須のサービスとして提供します。事業者によって、入浴や排せつ、食事の提供、調理・洗濯・掃除、健康管理等提供されるサービスの種類が異なります。	1	50	1	50

(2) 介護サービスの提供体制の充実

1) 居宅サービス、地域密着型サービスの充実

① (看護) 小規模多機能型居宅介護施設の整備	担当課	高齢対策課(介護保険認定給付係)
-------------------------	-----	------------------

検討課題と施策の方向性

住み慣れた地域でいつまでも生活が続けられるよう、在宅生活を支える介護サービス事業所の整備として、令和3年度に小規模多機能型居宅介護施設の公募を行い、令和5年度に1事業所が開設しました。今後も、(看護)小規模多機能型居宅介護施設の整備のために、公募方法や公募要件の見直しなどの工夫を図っていきます。また、日常生活圏域ごとに1箇所の整備をめざして取り組みます。

取組内容

本計画期間中に、(看護)小規模多機能型居宅介護事業所1箇所の整備をめざします。

地域密着型サービスの整備予定

項目	第8期	令和6年度	令和7年度	令和8年度
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	1箇所	-	-	-
認知症対応型共同生活介護	4箇所	-	-	-
地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	-	-	-
看護小規模多機能型居宅介護	-	-	1箇所	-

2) 施設サービスの提供体制の確保

検討課題と施策の方向性

施設サービスにおける要支援・要介護者1人あたり定員数をみると、全国平均、奈良県平均と比較してもかなり充足した状況にあることから、本計画期間における新たな施設整備は行わず、今後の整備については、サービス見込み量の推計やグループホームの待機者の状況、奈良県や他市の動向等を見ながら、慎重に検討していきます。

施策の方向性

- ◆介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促し、適切なサービスの確保と介護給付の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高めます。
- ◆介護人材不足の状況を踏まえて、必要となる介護人材の確保に向け、県等と連携し取り組みます。住み慣れた地域で在宅生活を続けられるよう、高齢者の実態やニーズを踏まえた上で、生活の基盤となる住まいの確保を図ります。

(1) 介護保険制度に関する情報提供の充実

1) 介護保険制度の周知

① 介護保険制度の周知	担当課	高齢対策課（介護保険認定給付係）
-------------	-----	------------------

検討課題と施策の方向性

介護保険事業計画の策定に当たっては、医療・介護の専門家だけでなく、介護保険サービス利用者や介護保険被保険者の意見を計画に適切に反映させるため、御所市介護保険事業計画等策定審議会に地域活動を行う住民の参画を得て、当事者から直接意見聴取の場を設けて、計画策定に反映しています。

本計画や、介護保険制度改正について、市民や事業所に対して周知が必要となることから、これまでの取り組みを継続します。

取組内容

本計画や、介護保険制度改正について、広報ごせへの掲載、ホームページの充実、リーフレットの配布、出前講座による周知の機会の確保等により、情報提供の充実を図ります。

2) 情報提供システムの活用

① 介護サービス情報公表システム活用の推進	担当課	高齢対策課（介護保険認定給付係）
-----------------------	-----	------------------

検討課題と施策の方向性

利用者が事業者を選択する際の参考となるよう、認定結果を送付する際に介護サービス情報公開システムに関するチラシを同封し周知を行っています。今後も、これまでの取組内容を継続していきます。また、事業者に対しては、介護サービス情報や第三者評価事業結果の公表を行うよう勧めます。

さらに、利用者やその家族が介護サービス情報公表システムを気軽に利用できるよう、窓口に端末やタブレットの設置を検討し利便性の向上を図ります。

取組内容

介護サービス情報公表システムについて、利用者がサービスを選択する際の参考になるよう、周知を行います。

(2) 介護サービスの質の向上

1) 介護支援専門員への支援：高齢対策課（地域包括支援センター）

検討課題と施策の方向性

また、地域の居宅介護支援事業所へ委託している軽度者のケアプランを確認し、介護支援専門員が作成したケアプランへの助言や相談、情報提供を行うと同時に、必要書類は揃っているか、記載内容に不備がないか等の確認を行っています。引き続き、日常的な相談や個別事例に対する助言や情報提供を行っていきます。

また、今後もケアプランの確認や助言・相談と合わせて、介護支援専門員が利用者やその家族へ制度説明やアセスメントを行う際、「自立支援に資するケアマネジメント」の重要性を伝えられるよう資質向上に努めていきます。

取組内容

地域包括ケアにおける介護支援専門員の役割として、介護サービスだけでなく、医療や生活支援サービス、高齢者の住まいなど、生活全般の支援体制を調整することがより一層求められています。調整役である介護支援専門員の相談窓口として、認知症対応や虐待など、特に困難なケースに対して地域包括支援センターと協働で取り組み、課題解決に向けて支援しています。

介護支援専門員の資質向上を目的として、ケアプランの確認や助言・相談等を通し、介護支援専門員の支援を行います。

2) 介護サービス事業者等への支援と指導：高齢対策課（介護保険認定給付係）

検討課題と施策の方向性

居宅サービス事業所が自立支援につながる質の高いサービスを提供できるよう、サービス事業者に対して居宅支援事業者のケアプランや提供サービスの内容のチェックおよびサービス等事業の人員、事業者の設備および運営基準等の点検と指導を行い、適切なサービス提供となるよう指導を行っています。また、県との合同により、サービス事業者に対して適切なサービス提供となるよう指導も行っています。

サービスの質の向上と給付の適正化を図るため、感染症対策に十分留意しながら、引き続き実地指導を行います。施設サービスについては、県と十分な連携を図り、情報交換や情報共有を行い、サービスの質の向上に向けた働きかけを行います。

取組内容

介護サービスの質の向上及び給付適正化の観点から、県と連携し、サービス事業者への支援・指導を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実地指導等(県合同含む)	箇所	3 箇所	10 箇所	7 箇所	10 箇所	10 箇所	10 箇所

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

3) 苦情処理体制整備：高齢対策課（介護保険認定給付係）

検討課題と施策の方向性

要介護認定の結果や介護保険サービスの利用に関する苦情等は、市の窓口や地域包括支援センターが第一義的な相談窓口としての役割を担っています。

また、要介護認定に関する苦情は奈良県介護保険審査会に審査請求を行うこれまでの取組内容を継続となっており、介護保険サービスに関する苦情は、奈良県国民健康保険団体連合会が対応することとなっています。介護保険サービスに関する苦情や相談については、利用者の立場に立って相談に応じ、その内容に応じて県や奈良県国民健康保険団体連合会と連携しながら、問題解決に取り組んでいきます。

取組内容

要介護認定の結果や介護保険サービスの利用に関する苦情等について、市の窓口や地域包括支援センターにて相談対応を行います。

4) 介護人材の確保・育成に向けた支援：高齢対策課（地域包括支援センター）

検討課題と施策の方向性

今後も、社会福祉協議会やシルバー人材センター等と連携して、退職後の元気シニアや子育てがひと段落した主婦などが、活動を通じて自分ができること、得意なことを活かすことができるボランティアの育成や、福祉人材センター、市内施設や介護事業所等と連携し、専門的な知識や技術を活かして地域の高齢者を支える持続的な人材確保対策に取り組んでいきます。

取組内容

御所市社会福祉協議会や御所市シルバー人材センターの協力のもと、住民ボランティアが行う日常における家事援助（訪問型サービスB）「ちょいボラメイト」の養成や、移動支援（訪問型サービスD）など住民主体の多様なサービスの担い手として育成し、新たな介護サービスの担い手として活動していただいています。

5) 業務効率化の推進：高齢対策課（介護保険認定給付係）

取組内容

国や県とともに、介護ロボットや ICT の活用等の職場環境の整備・改善に資する情報を提供する等の支援を行います。

また、業務の効率化の観点から、介護職員等の負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化など、文書量削減等に向けた取り組みを推進します。

(3) 介護給付適正化に向けた取組「第6期介護給付適正化計画」

検討課題と施策の方向性

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、必要とするサービスを事業者が適切に提供するよう促し、高齢者が可能な限り自立した生活に向けて、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、適正化事業に取り組んできました。これまでの介護給付適正化に向けた取組としては、介護保険サービス提供事業者に対し、指定基準の点検・提供サービスやケアプラン等の内容チェックを行い、適切なサービス提供となるよう、実地指導等を行っています。また、定期的にケアプランの点検と指導を行い、介護給付の適正化に努めています。加えて、認定調査時に福祉用具の購入・貸与状況を確認し、未使用のケースについては介護支援専門員に確認・指導を行っています。

また、地域密着型通所介護サービス事業者に対する実地指導、居宅介護支援事業者及び介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業者（訪問・通所）に対する実地指導も加えて行い、サービス等事業の人員、事業者の設備及び運営基準等の点検と指導を行っています。

第6期介護給付適正化計画においては、国が従来実施していた給付適正化主要5事業を、新たに主要3事業（要介護認定の適正化、ケアプラン点検、医療情報との突合・縦覧点検）に見直したことを受け、主要3事業について優先的に取組を行います。

1) 要介護認定の適正化

検討課題と施策の方向性

要介護認定の適正化については、主に①認定調査内容の点検（全件）、②認定調査員勉強会（年3回）、③介護認定審査会委員への参加勧奨の3点に取り組む、それらは概ね達成することが出来ました。今後も、これまでの取組内容を継続し、認定審査会の適正化とさらなる認定調査スキルの向上をめざします。

取組内容

認定調査内容の点検、認定調査員勉強会、介護認定審査会委員への参加勧奨を行い、要介護認定の適正化に取り組めます。

また、厚生労働省が行う要介護認定適正化事業や奈良県が行う介護保険認定調査分析事業の活用や、認定調査項目別の選択状況に関する他市町村との比較分析、民間事業者への委託による認定調査の検討など、新たな取り組みも積極的に進めていきます。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
点検(市による認定調査)	件数	1,554 件	1,641 件	1,700 件	1,800 件	1,800 件	1,800 件
点検(委託による認定調査)	件数	13 件	15 件	20 件	20 件	20 件	20 件

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

2) ケアプランの点検

検討課題と施策の方向性

ケアプランの点検については、主に①居宅介護支援事業所に対するケアマネジメント支援として行うケアプラン点検、②事業所への実地指導の際に行うケアプラン点検、③軽度者の福祉用具貸与例外給付申請等に係るケアプラン点検、④訪問介護（生活援助中心型）の回数の多い利用者に係る地域ケア個別会議によるケアプラン点検の4点に取り組みそれらは概ね達成することが出来ました。

また、奈良県が行うケアプラン点検講座にも毎年参加し、ケアプラン点検を行う職員のスキル向上に努めました。

今後も取組を継続していきます。また、従来のケアプラン点検だけにとどまらず、他にもよりよいケアプラン点検の方法がないか、先進的な自治体の取り組み等を参照し模索していく必要もあると考えます。

取組内容

利用者が真に必要とするサービスの確保と、利用者の自立支援と重度化予防を図ることにより注視し、国の作成したケアプラン点検支援マニュアル等を活用し、介護支援専門員の気づきを促しケアプラン点検を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン点検	件数	111 件	81 件	100 件	120 件	140 件	160 件

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

3) 縦覧点検・医療情報との突合

検討課題と施策の方向性

縦覧点検については、①奈良県国民健康保険団体連合会への委託による点検分、②市で行う4帳票の点検（要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表、入退所を繰り返す受給者縦覧一覧表、月途中要介護状態変更受給者一覧表、軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表）、③奈良県国民健康保険団体連合会の介護保険適正化システムを活用した帳票点検（認定調査状況と利用サービスの不一致）の3点に取り組み、それらは概ね達成することが出来ました。

医療情報との突合については、奈良県国民健康保険団体連合会への委託により、医療の入院情報と介護の給付状況の突合と過誤を定期的に行っており、取組は十分達成することが出来ました。

取組内容

奈良県国民健康保険団体連合会とさらなる連携体制の構築を図りながら、縦覧点検・医療情報との突合を行い、給付適正化を図ります。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
国保連合会への委託による点検回数(年間)	回数	12回	12回	12回	12回	12回	12回
市で行う4帳票の点検回数(年間)	回数	12回	12回	12回	12回	12回	12回
医療情報との突合・点検実施回数(年間)	回数	4回	4回	4回	4回	4回	4回

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

4) 住宅改修等の点検

検討課題と施策の方向性

住宅改修等の点検については、主に①申請前後の書類点検（全件）、②建築の専門職による施工前の書類点検（全件）、③施工後の現地調査の3点に取り組み、コロナ禍により現地調査は実施出来ない時期がありましたが、概ね達成することが出来ました。また、「見積書を複数の業者から取るよう利用者へ説明する」ことについて、介護支援専門員や改修業者、利用者等へ周知徹底を進めてきました。今後もこれまでの取組内容を継続し、新たに点検や実地調査に際にリハビリテーション専門職が関与できる仕組みの導入について検討を行うなど、サービスの適正な給付の確保に努めていきます。

取組内容

住宅改修等が適切に行われているかについて、点検を行うとともに、介護支援専門員や改修業者、利用者等へ周知啓発を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
住宅改修施工前写真等点検件数	件数	150 件	160 件	170 件	180 件	180 件	180 件
施工後写真等点検件数	件数	141 件	153 件	170 件	180 件	180 件	180 件
施工後の訪問調査件数	件数	0 件	0 件	0 件	5 件	5 件	10 件

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

5) 福祉用具購入・貸与調査

検討課題と施策の方向性

福祉用具の購入については、申請書により利用の必要性や金額の妥当性の確認を行っております。また、認定調査の際に調査員が福祉用具の利用状況を点検し、未利用の場合は介護支援専門員に確認のうえ指導等を行い、適切な給付・貸与に努めています。今後もこれまでの取組内容を継続し、福祉用具購入・貸与のサービスの適正な給付の確保に努めていきます。

取組内容

福祉用具の購入・貸与について調査等を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
購入利用調査	件数	17 件	7 件	9 件	10 件	10 件	10 件
貸与利用調査	件数	387 件	368 件	375 件	380 件	380 件	380 件
介護支援専門員への確認	件数	12 件	20 件	10 件	15 件	15 件	15 件

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

6) 介護給付費通知

検討課題と施策の方向性

利用者に対して1年間の介護サービスの利用内容と給付費等を通知することで、利用しているサービスや費用について改めて確認をしてもらうことを目的としており、取組は十分達成することが出来ました。今後もこれまでの取組内容を継続し、利用者や事業者に対して適切なサービス利用と提供を普及啓発するとともに、適正な請求につなげていきます。また、利用者にわかりやすいものになるよう改善を図っていきます。

取組内容

利用者に対して1年間の介護サービスの利用内容と給付費の通知を行います。

実績値と計画値

項目		実績値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付費通知	実施回数	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回
	実施件数	1,854 件	1,819 件	1,900 件	1,900 件	1,900 件	1,900 件

※実績値は各年度3月末現在で、令和5年度は見込値。

第5章 介護保険サービスの事業費の見込みと保険料の設定

1. 第9期介護保険事業費の見込みの算定

(1) 各種サービスの実績と見込量

本計画期間の介護サービス見込量等については、第8期計画期間における要介護・要支援認定者数や利用者数の伸び、サービスの利用実績及び基盤整備の方向性等を踏まえて推計を行っています。サービス提供事業所等との情報交換を図りながら、適切な介護保険サービス量の確保に努めます。

■実績値及び推計値（予防給付）

在宅サービス

（単位：人）

	8期計画（実績値）			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
(1) 居宅サービス											
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	7	13	24	12	13	13	13	13	11	11	9
介護予防訪問リハビリテーション	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導	16	13	14	13	13	13	13	13	12	11	10
介護予防通所リハビリテーション	97	81	77	78	78	79	80	78	72	64	59
介護予防短期入所生活介護	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	229	225	240	217	216	219	223	217	197	177	163
特定介護予防福祉用具購入費	4	5	4	6	6	6	6	6	4	4	4
介護予防住宅改修費	7	7	6	6	6	6	7	6	6	6	5
介護予防支援	288	274	288	265	263	266	270	264	241	216	199
(2) 地域密着型サービス											
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1

※人数は1月当たりの利用者数。

■実績値及び推計値（介護給付）

在宅サービス

（単位：人）

	8期計画(実績値)			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
(1) 居宅サービス											
訪問介護	329	312	309	337	350	351	367	370	343	286	245
訪問入浴介護	19	18	15	19	20	20	21	21	19	15	11
訪問看護	76	67	70	78	79	79	84	84	75	62	52
訪問リハビリテーション	40	34	34	40	41	41	43	44	40	31	25
居宅療養管理指導	119	121	118	136	139	141	147	148	136	111	95
通所介護	337	319	341	341	348	352	364	365	340	288	251
通所リハビリテーション	165	154	162	165	166	169	175	177	164	141	121
短期入所生活介護	106	102	102	115	119	120	125	126	117	96	82
短期入所療養介護(老健)	31	21	25	24	24	24	25	25	24	20	15
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	476	474	489	523	530	541	562	566	524	438	375
特定福祉用具購入費	9	9	10	10	10	11	12	12	10	8	7
住宅改修費	8	6	9	7	7	7	7	7	7	5	4
居宅介護支援	768	736	739	797	805	820	854	857	795	672	580
(2) 地域密着型サービス											
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	40	40	34	35	46	45	47	46	44	37	31
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	5	12	11	7	7	7	6	5
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	4	7	7	7	7	7

※人数は1月当たりの利用者数。

施設・居住系サービス

(単位:人)

	8期計画(実績値)			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
(1) 居宅サービス											
特定施設入居者生活介護	31	37	51	37	37	37	37	37	37	37	37
(2) 地域密着型サービス											
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	56	55	57	51	51	51	51	51	51	51	51
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス											
介護老人福祉施設	258	254	267	267	267	267	267	267	267	267	267
介護老人保健施設	166	162	177	171	171	171	171	171	171	171	171
介護医療院	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※人数は1月当たりの利用者数。

▲ 2023年度末に介護療養型医療施設廃止
→介護医療院(または医療施設)へ移行

(2) 介護サービス別給付費の推計

介護サービス別給付費の推計は以下のとおりです。

■予防給付（在宅サービス）

（単位：千円）

	8期計画(実績値)			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
(1) 居宅サービス											
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,805	3,715	8,394	3,197	3,503	3,503	3,503	3,503	2,969	2,969	2,436
介護予防訪問リハビリテーション	236	309	317	252	252	252	252	252	252	252	252
介護予防居宅療養管理指導	2,173	1,791	2,278	2,086	2,089	2,089	2,089	2,089	1,952	1,771	1,634
介護予防通所リハビリテーション	41,030	33,679	34,308	33,223	33,265	33,797	34,094	33,499	30,778	27,229	25,273
介護予防短期入所生活介護	1,651	1,232	422	1,078	1,079	1,079	1,079	1,079	1,079	1,079	1,079
介護予防短期入所療養介護(老健)	152	129	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	19,169	18,856	20,115	18,167	18,080	18,339	18,670	18,180	16,502	14,825	13,651
特定介護予防福祉用具購入費	1,629	1,816	1,336	2,147	2,147	2,147	2,147	2,147	1,431	1,431	1,431
介護予防住宅改修費	7,660	8,160	5,993	6,128	6,128	6,128	7,217	6,128	6,128	6,128	5,174
介護予防支援	15,872	15,048	16,134	15,047	14,952	15,124	15,350	15,012	13,703	12,281	11,315
(2) 地域密着型サービス											
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	1,031	1,032	1,032	1,032	1,032	1,032	1,032	1,032

※給付費は年間累計の金額。

■予防給付（施設・居住系サービス）

（単位：千円）

	8期計画(実績値)			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
(1) 居宅サービス											
介護予防特定施設入居者生活介護	14,673	10,883	9,616	11,702	11,717	11,717	11,717	11,717	11,717	11,717	11,717
(2) 地域密着型サービス											
介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	2,890	4,527	7,490	5,064	5,070	5,070	5,070	5,070	5,070	5,070	5,070

※給付費は年間累計の金額。

■介護給付（在宅サービス）

（単位：千円）

	8期計画(実績値)			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
(1) 居宅サービス											
訪問介護	224,641	224,364	239,901	257,988	270,521	271,448	284,941	290,184	265,090	214,191	177,174
訪問入浴介護	11,276	12,211	11,384	12,844	13,579	13,579	14,297	14,297	12,861	10,099	7,337
訪問看護	40,550	31,696	33,213	38,443	39,271	39,271	41,780	41,770	37,268	30,196	24,905
訪問リハビリテーション	13,258	11,001	10,981	13,094	13,470	13,470	14,126	14,432	13,111	10,178	8,223
居宅療養管理指導	15,400	15,867	17,050	19,999	20,478	20,777	21,655	21,817	20,075	16,348	13,983
通所介護	313,494	278,479	300,182	303,693	310,893	314,738	325,325	326,493	303,756	255,601	221,556
通所リハビリテーション	139,919	123,163	141,359	135,768	137,002	139,677	144,389	147,102	135,826	115,688	97,635
短期入所生活介護	164,279	155,548	157,965	184,172	190,772	192,621	200,459	203,219	188,104	152,324	128,466
短期入所療養介護(老健)	31,366	21,387	27,835	23,997	24,028	24,028	24,796	24,796	24,028	19,741	14,286
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	80,124	78,825	83,359	89,306	90,625	92,718	96,578	97,917	89,656	73,189	60,987
特定福祉用具購入費	3,746	3,600	4,227	3,965	3,965	4,359	5,158	5,158	3,965	3,254	2,750
住宅改修費	7,154	5,464	8,288	5,559	5,559	5,559	5,559	5,559	5,559	3,699	3,113
居宅介護支援	130,868	124,518	126,950	138,746	140,424	143,166	149,293	150,177	138,919	116,635	99,922
(2) 地域密着型サービス											
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,962	5,725	5,966	6,050	6,058	6,058	6,058	6,058	6,058	6,058	6,058
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	45,100	38,724	55,282	38,536	50,670	48,891	51,372	50,338	48,279	39,412	32,480
認知症対応型通所介護	0	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	12,460	32,768	30,533	20,293	20,293	20,293	16,961	13,885
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	11,824	23,297	23,297	23,297	23,297	23,297

※給付費は年間累計の金額。

■介護給付（施設・居住系サービス）

（単位：千円）

	8期計画（実績値）			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
(1) 居宅サービス											
特定施設入居者生活介護	69,952	82,562	119,399	85,426	85,534	85,534	85,534	85,534	85,534	85,534	85,534
(2) 地域密着型サービス											
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	169,386	165,803	176,801	157,916	158,116	158,116	158,116	158,116	158,116	158,116	158,116
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス											
介護老人福祉施設	783,023	772,541	832,848	843,447	844,515	844,515	844,515	844,515	844,515	844,515	844,515
介護老人保健施設	569,003	563,598	632,430	616,028	616,808	616,808	616,808	616,808	616,808	616,808	616,808
介護医療院	43,440	39,462	40,012	40,577	40,629	40,629	40,629	40,629	40,629	40,629	40,629
介護療養型医療施設	1,037	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※給付費は年間累計の金額。

▲ 2023年度末に介護療養型医療施設廃止
→介護医療院（または医療施設）へ移行

（３）総給付費の推計

総給付費の推計は以下のとおりです。

（単位：千円）

		8期計画（実績値）			9期計画		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
		(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)
予防 給付	在宅サービス	91,377	84,735	89,297	82,356	82,527	83,490
	居住系サービス	17,563	15,409	17,105	16,766	16,787	16,787
介護 給付	在宅サービス	1,224,137	1,130,640	1,223,941	1,284,620	1,350,083	1,372,717
	居住系サービス	239,338	248,366	296,201	243,342	243,650	243,650
	施設サービス	1,396,504	1,375,601	1,505,290	1,500,052	1,501,952	1,501,952
合計		2,968,919	2,854,751	3,131,834	3,127,136	3,194,999	3,218,596

※端数処理の関係でサービス別金額の合計と一致しない場合があります。

（４）地域支援事業費の推計

地域支援事業費の推計は以下のとおりです。

（単位：千円）

		9期計画			
		R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	合計
地域支援事業費		238,567	238,567	238,567	715,701
	介護予防・日常生活支援総合事業費	141,072	141,072	141,072	423,216
	包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	89,506	89,506	89,506	268,518
	包括的支援事業（社会保障充実分）	7,989	7,989	7,989	23,967

(5) 標準給付費見込額

標準給付費見込額は以下のとおりです。

(単位: 千円)

	9期計画			
	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	合計
総給付費	3,127,136	3,194,999	3,218,596	9,540,731
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	150,018	151,015	152,965	453,998
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	94,363	95,002	96,229	285,594
高額医療合算介護サービス費等給付額	9,248	9,304	9,372	27,924
算定対象審査支払手数料	3,360	3,378	3,422	10,160
標準給付見込額	3,384,125	3,453,698	3,480,584	10,318,407

2. 第1号被保険者の保険料基準額（年額）の設定

（1）保険料算定の流れ

本計画期間における保険料については、次の過程で算出しました。

①人口及び被保険者数の推計

計画期間中の性別・年齢階級別の人口及び被保険者数を推計



②要介護・要支援認定者数の推計

要介護・要支援認定実績から将来の性別・年齢階級別の認定率を推計



③施設・居住系サービス利用者数及び給付費の見込み

要介護・要支援認定者の推計人数、施設・居住系サービスの利用実績と今後予定する整備量を踏まえ、施設・居住系サービスの利用者数を推計



④居宅サービス等の利用者数・利用量及び給付費の見込み

地域密着型サービスの整備計画や、これまでの居宅サービスの給付実績を踏まえ、利用者及び利用見込量を推計



⑤地域支援事業にかかる費用の見込み

介護予防・日常生活支援総合事業費や包括的支援事業費・任意事業費を見込み、地域支援事業に係る費用を推計



⑥第1号被保険者の保険料基準額の設定

介護保険の運営に必要な費用や被保険者数の見込みとともに、第1号被保険者の保険料基準額を設定

(2) 第1号被保険者の保険料

1) 介護保険料額の算出の考え方

介護保険事業にかかる給付費は、サービス利用時の利用者負担を除いて、保険料と公費が50%ずつを占めています。

被保険者負担率は社会全体の年齢別人口により決定され、標準給付費見込額と地域支援事業費見込額の合計額の23%を第1号被保険者（65歳以上の方）、27%を第2号被保険者（40～64歳の方）が負担することになります。

また、公費における負担割合は、基本的には国が25%（うち、調整交付金として5%）、県が12.5%、市が12.5%となっています。

2) 第1号被保険者保険料基準額の算定

第1号被保険者の負担割合（23%）、予定保険料収納率（99.1%）、所得段階別加入割合補正後被保険者数、調整交付金、介護給付費準備基金取崩額等の影響を勘案し算出した本計画期間中の保険料基準額は、以下のとおりとなります。

■介護保険料算出プロセス

① 標準給付費＋地域支援事業費合計見込み額（令和6年度～8年度） 11,034,108 千円



② 第1号被保険者負担分相当額（令和6年度～8年度） 2,537,845 千円（①の23%）



③ 保険料収納必要額	第1号被保険者負担分相当額	2,537,845 千円
	+) 調整交付金相当額	537,081 千円
	-) 調整交付金見込み額	909,486 千円
	-) 介護給付費準備基金取崩額	55,000 千円
	-) 保険者機能強化推進交付金等見込額	21,000 千円
	<u>保険料収納必要額</u>	2,089,440 千円



④ 収納率（99.1%）で補正後 2,108,416 千円

÷

⑤ 所得段階別加入割合補正後被保険者数 27,032 人
（基準額の割合によって補正した令和6年度～8年度までの被保険者数）

÷

⑥ 保険料基準額 月額 6,500 円（年額 78,000 円）

※端数処理の関係で算出結果が一致しない場合があります。

3) 所得段階別保険料

第1号被保険者の保険料は、第9期計画期間に見込まれる介護保険事業費の所定負担割合を賄えるように設定することになります。

本市では、第1号被保険者の所得段階別保険料を次のとおり13段階で設定しました。

■第9期所得段階別保険料

段 階	料 率	保険料 (月額)	保険料 (年額)	対 象 者
第1段階	基準額 ×0.455 (×0.285)	2,958 円 (1,853 円)	35,400 円 (22,200 円)	生活保護を受給している人 世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人 世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 80 万円以下の人
第2段階	基準額 ×0.685 (×0.485)	4,453 円 (3,153 円)	53,400 円 (37,800 円)	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 80 万円を超え 120 万円以下の人
第3段階	基準額 ×0.69 (×0.685)	4,485 円 (4,453 円)	53,800 円 (53,400 円)	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 120 万円を超えている人
第4段階	基準額 ×0.90	5,850 円	70,200 円	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 80 万円以下の人
第5段階 (基準額)	基準額 ×1.00	6,500 円	78,000 円	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 80 万円を超えている人
第6段階	基準額 ×1.20	7,800 円	93,600 円	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の人
第7段階	基準額 ×1.30	8,450 円	101,400 円	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の人
第8段階	基準額 ×1.50	9,750 円	117,000 円	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の人
第9段階	基準額 ×1.70	11,050 円	132,600 円	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満の人
第10段階	基準額 ×1.90	12,350 円	148,200 円	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の人
第11段階	基準額 ×2.10	13,650 円	163,800 円	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の人
第12段階	基準額 ×2.30	14,950 円	179,400 円	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満の人
第13段階	基準額 ×2.40	15,600 円	187,200 円	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 720 万円以上の人

※()内は、低所得者の保険料軽減適用後の乗率(金額)。

第6章 計画の円滑な推進

1. 計画の進行管理と点検

国では、介護保険制度の持続可能性を維持するため、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じ自立した生活を送ることができる取組を進めることを求め、その成果に応じて財政的インセンティブを付与することを介護保険法で位置づけています。そのため、本市においてもデータに基づく課題分析と効果的な取組を進め、適切な指標の設定による実績評価と見直しなどの進行管理を行うことが重要となっています。

本計画の介護給付、地域支援事業等の進行状況の管理及び課題の抽出については、今後とも「御所市介護保険事業計画等策定審議会」や「地域包括支援センター運営協議会」等において定期的に計画の取組状況を把握し、施策の評価や見直しについての協議を行い、PDCAサイクルに基づいて本計画の着実な推進を図っていきます。

また、そこで得られた評価や課題については、今後の運営に反映させ、適正な事業実施を図り、計画の見直し等に資するものとします。

2. 計画の周知・啓発

本計画に掲げるさまざまな施策を効果的に推進するためには、高齢者はもとより、市民全員が高齢社会の現状や課題を理解し、ともに助け合うことが重要です。

このため、市広報誌への掲載、介護保険ガイドブック及び市ホームページの活用等により、市民に対して本計画策定の趣旨や計画内容の広報・啓発に努めます。

資料編

1. 御所市介護保険事業計画等策定審議会条例

平成24年9月19日

条例第22号

(設置)

第1条 介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項の規定に基づく介護保険事業計画及び老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8第1項に基づく高齢者保健福祉計画(以下「介護保険事業計画等」という。)の策定及び見直しを行うため、御所市介護保険事業計画等策定審議会(以下「審議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 審議会は、次の各号に掲げる事項に関し市長の諮問に応じて調査審議し、答申する。

- (1) 介護保険事業計画等の策定及び見直しに関すること。
- (2) 介護保険制度及び高齢者保健福祉制度(以下「介護保険制度等」という。)の円滑な運営に関すること。
- (3) その他介護保険制度等に関する事項

2 審議会は、前項各号に掲げる事項について市長に建議することができる。

(組織)

第3条 審議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 審議会の委員(以下「委員」という。)は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 介護サービス又は介護予防サービスの事業者
- (2) 介護サービス又は介護予防サービスの利用者
- (3) 介護保険の被保険者
- (4) 地域における保健、医療又は福祉関係者
- (5) 学識経験を有する者
- (6) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

2 審議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

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

(意見聴取)

第7条 審議会は、必要があると認めるときは、関係者に対し、会議に出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、市長が定める機関において所掌する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の際現に設置されている御所市介護保険事業計画推進委員会(以下「委員会」という。)の委員の職にある者は、この条例の規定により設置された審議会の委員とみなし、その任期は、委員会の委員となった日から起算する。

2. 御所市介護保険事業計画等策定審議会委員名簿

※ 敬称略・順不同

氏 名	所 属
本田 和隆	大阪千代田短期大学准教授（学識経験者）
生川 真也	御所市市議会厚生建設委員長（御所市市議会）
西川 潔	御所市医師会会長（医師会代表）
俵本 眞光	御所市歯科医師会会長（歯科医師会代表）
高橋 恵美	御所地区薬剤師会会長（薬剤師会代表）
上田 敏子	費用負担者代表（御所市商工会推薦）
仲川 哲	御所市自治会連合会会長（自治連合会代表）
福塚 英昭	御所市民生児童委員協議会会長（民生児童委員協議会代表）
吉川 賀偉	御所市シニアクラブ連合会会長（シニアクラブ連合会代表）
堀井 久栄	御所市地域婦人団体連絡協議会会長（地域婦人団体連絡協議会代表）
鶴田 浩史	テnderヒル御所わかば館（在宅介護支援センター代表）
松井 妃陵枝	御所市社会福祉協議会事務局長（社会福祉協議会代表）
楳田 充宏	公益社団法人御所市シルバー人材センター事務局長（シルバー人材センター代表）
落合 利美	利用者家族代表

3. 策定経過

開催年月日	内 容
令和4年7月7日	令和4年度第1回御所市介護保険事業計画等策定審議会 ○御所市高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画進捗状況報告 ○御所市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画について
令和4年11月17日	令和4年度第2回御所市介護保険事業計画等策定審議会 ○「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の実施について ○「在宅介護実態調査」の実施について
令和5年7月20日	令和5年度第1回御所市介護保険事業計画等策定審議会 ○御所市高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画進捗状況報告 ○「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」の結果報告について
令和5年11月6日	令和5年度第2回御所市介護保険事業計画等策定審議会 ○第9期介護保険事業計画 骨子について ○サービス見込みについて
令和6年1月25日	令和5年度第3回御所市介護保険事業計画等策定審議会 ○「御所市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」（素案）について ○第9期介護保険事業計画における介護保険サービス事業費の見込みと保険料の設定について
令和6年2月1日～ 2月9日	パブリックコメントの実施
令和6年2月20日	審議会会長より市長へ答申

4. 介護給付費準備基金と各期保険料

期	年度	準備基金 期首残高 (千円)	積立額 (千円)	取り崩し額 (千円)	準備基金 期末残高 (千円)	基準月額 保険料 (全国平均)	高齢化率*	要介護 認定率*
1期	H12～H14	0	103,675	▲6,870	96,805	3,000円 (2,911円)	23.0%	13.7%
2期	H15～H17	96,805	18,071	▲15,180	99,696	3,300円 (3,293円)	25.1%	18.5%
3期	H18～H20	99,696	103,176		202,872	4,300円 (4,090円)	28.1%	18.0%
4期	H21～H23	202,872	14,295	▲43,460	173,707	4,400円 (4,160円)	30.3%	18.9%
5期	H24～H26	173,707	27,488	▲62,987	138,208	5,100円 (4,972円)	33.7%	20.3%
6期	H27～H29	138,208	57,595		195,803	5,900円 (5,514円)	37.1%	21.3%
7期	H30～R2	195,803	132,819		328,622	6,500円 (5,869円)	39.7%	22.0%
8期	R3～R5	328,622	202,436		531,058	6,500円 (6,014円)	41.5%	21.3%
9期	R6～R8	531,058		▲55,000	476,058	6,500円	43.2%	22.5%

※5期の積立額の一部は介護保険料抑制市町村特別交付金として県から交付

*各期中間年の9月末時点

5. 用語解説

【あ行】

I C T	情報通信技術（Information and Communication Technology）のこと。
アセスメント	課題分析などと訳される。利用者が直面している生活上の問題・課題（ニーズ）や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、必要なサービスの提供や援助に先立って行われる一連の手続きのことをいう。ケアマネジメントの一環として、ケアマネジャーがケアプランを作成する前に利用者のニーズ、状況等を詳細に把握するために行われる。
アドバンス・ケア・プランニング （ACP：人生会議）	自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて前もって考え、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組。
インセンティブ付与	インセンティブとは、広義には人や組織に特定の行動を促す動機づけ、誘因のことを意味する。インセンティブを付与とは、平成30年度(2018年度)介護保険制度改正で、自立支援や介護予防などで成果を上げている市町村や、それを支援する都道府県を評価し、国からの交付金を増額するという仕組み。
エンディングノート	人生の終盤に起こりうる万一の事態に備えて、治療や介護、葬儀などについての自分の希望や、家族への伝言、連絡すべき知人のリストなどを記しておくノート。

【か行】

介護医療院	平成30年度(2018年度)より新たに創設された介護保険施設。日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と、生活施設としての機能の両方を兼ね備えた施設。（旧介護療養型医療施設）
介護給付	介護保険の保険給付のうち、「要介護1～5」に認定された被保険者への給付のこと。居宅での利用に対する給付、施設の利用に対する給付、地域密着型サービスの利用に対する給付に区分される。
介護給付費準備基金	3年間の事業計画期間中の財政運営に伴う財源調整のために設置される基金のこと。第1号被保険者の介護保険料収入の余剰が生じた場合には、その余剰金を積み立て、保険料収入に不足が生じた場合には、基金から取り崩しを行うことにより、介護保険財政を安定的に運用していく役割がある。また、介護保険事業計画の最終年度の残額については、次期の事業計画期間内における保険料収入の一部として取り崩しを行うことにより、保険料の負担軽減を図ることができる。

介護支援専門員 (ケアマネジャー)	平成12年(2000年)4月に施行された「介護保険法」に基づく資格で、要介護者等からの相談に応じ、要介護者等が心身の状況に応じて適切な在宅サービスや施設サービスを利用できるように市町村、事業者及び施設との連絡調整を図り、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な専門知識を有し、要介護者等のケアマネジメントを行う人のこと。
介護認定審査会	介護保険制度において要介護認定・要支援認定の審査判定業務(二次判定)を行うために市町村が設置する機関。実際の審査判定業務は、認定調査票の「基本調査」と「特記事項」および「主治医意見書」に基づき、要介護状態または要支援状態に該当するか否か、該当する場合には、どの要介護度に相当するののかについて行われる。また、第2号被保険者の利用条件である特定疾病についても、主治医意見書から確認する。
介護保険施設	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院(介護療養型医療施設)の3つの施設の総称。
介護保険料基準額	各保険料段階において保険料を決める基準となる額のこと。
介護予防	高齢者が要介護・要支援状態になることをできるかぎり防ぐこと、あるいは要介護・要支援状態であっても、状態がそれ以上悪化しないようにすること。
介護予防・日常生活支援総合事業	市町村を主体として、多様な人材、社会資源を活用して、要支援者等に対して介護予防や配食、見守り等の生活支援サービスを総合的に行う事業のこと。介護保険制度の改正により、平成27年(2015年)～29年(2017年)の間に、介護予防給付の一部「訪問介護」「通所介護」がこの事業に移行された。
介護離職	家族等を介護、看護をするために仕事を辞めること。
キャラバンメイト	認知症サポーター養成講座の講師役となる人。
ケアプラン	在宅の要介護者等が、介護保険サービスを適切に利用できるように、心身の状況、生活環境、サービス利用の意向等を勘案して、サービスの種類、内容、時間及び事業者を定めた計画のこと。
ケアマネジメント	さまざまな生活課題を有している人に対して、社会資源を活用しながら、住み慣れた地域での生活が継続できるように支援する手法。ケースマネジメントやケアコーディネーション等同様の用語が乱立していたが、介護保険制度発足時、当時厚生省(現・厚生労働省)がケアマネジメントの用語を採用し、その従事者をケアマネジャーと呼ぶようになった。
健康寿命	日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間。
健康づくり推進員	市長から委嘱を受け、健康診査の呼びかけ、ウォーキングなどボランティアとして地域での健康づくり活動を行う市民。

権利擁護	自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な認知症高齢者や障がい者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うことをいう。
コーホート変化率法	「コーホート」とは、同じ年（または同じ期間）に生まれた人々の集団のことを指す。「コーホート変化率法」とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。
後期高齢者	後期高齢者とは、75歳以上の高齢者。
後期高齢者医療制度	75歳以上の高齢者（後期高齢者）などを対象とする医療制度のことで、長寿医療制度ともいう。高齢化の進展による医療費の増大が財政に与える影響として無視できなくなったため、従来の老人保健制度が全面的に改正され、平成20年(2008年)4月から、75歳以上の高齢者は、従来の医療保険制度からは独立した制度に加入することになった。
高齢化率	総人口に占める65歳以上人口の割合。
高齢者虐待	高齢者に対して、家族や施設の職員など、高齢者を養護する人から行われる虐待の行為。類型としては、①身体的虐待、②介護、世話の放棄、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待がある。

【さ行】

在宅医療・介護連携	医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、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、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供すること。
サロン	地域の中で仲間づくりや異世代交流等を目的とした、地域住民が運営するふれあいの場のこと。地域の福祉的な課題の発見や地域活動の組織化、福祉教育の場等へ広がる可能性をもつ。
シニアクラブ (老人クラブ)	地域を基盤とした高齢者の自主的組織のこと。加入年齢は原則として60歳以上。仲間づくりを通して自らの生きがいを高め、健康づくりを進めることを目的として、各地域において社会参加活動、社会奉仕活動をはじめとして地域を豊かにする活動などを行う。その事業については老人福祉法第13条に位置付けられる。小地域毎の老人クラブ（単位クラブ）を核に、市区町村、都道府県、指定都市、全国の段階に老人クラブ連合会（老連）が組織され、単位クラブ数は全国101千クラブ、会員数は5,686千人（平成29年(2017年)3月末現在）である。全国老人クラブ連合会（全老連）は昭和37年(1962年)に創立された。

自立支援・重度化防止	自立支援とは、介護や保健福祉サービスのほか、家族や近隣住民、ボランティア・NPOなど多様な主体がそれぞれの役割に応じた支援を行うことで、介護を必要としている高齢者が、その人らしく生活できるように促すこと。重度化防止とは、自立支援の取組を通じ、要介護状態、またはそのリスクがある人の心身・生活機能の低下を抑制もしくは防止し、生活能力の向上や社会参加を促すための取組のこと。平成30年(2018年)の介護保険法の改正により、全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むためのしくみが制度化された。
生活習慣病	食生活、運動、休養、喫煙、飲酒などによる生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気のこと。糖尿病、脳卒中、心臓病、高血圧、脂質異常症、悪性新生物（がん）などが代表的な生活習慣病。
成年後見制度	認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結など）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して契約を行ったり、同意なく結んだ不利益な契約を取り消すなどの保護や支援を行う民法の制度。制度の利用には、家庭裁判所に本人、配偶者、四親等内の親族が申立を行うことになる。なお、身寄りのない人の場合、市町村長に申立権が付与されている。
前期高齢者	前期高齢者は、65歳以上75歳未満の高齢者。

【た行】

第1号被保険者・第2号被保険者	介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者のこと。第1号被保険者は、原因を問わず、要介護認定を受けた場合は介護保険のサービスを利用できるのに対し、第2号被保険者のサービス利用は、要介護状態になる可能性の高い16種類の特定の疾病により要介護認定を受けた場合に限定される。
団塊ジュニア世代	1971～74年（昭和46～49年）生まれの世代（第2次ベビーブーム世代）。最多は1973年（昭和48年）出生の210万人で、団塊の世代の最多である1949年（昭和24年）出生の270万人よりは少ない。
団塊の世代	1947～49年（昭和22～24年）生まれの世代（第1次ベビーブーム世代）。年間約200万人程度だった出生数が、年間約270万人にまで上昇した。令和7年（2025年）には国の高齢化率が30%を超え、団塊世代が75歳以上になることから、介護費用が増大すると見込まれている。
地域共生社会	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て、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会のこと。

地域支援事業	介護予防と介護予防のケアマネジメントが中心となる介護保険制度のなかの一事業。平成18年度(2006年度)からの介護保険制度の改正に伴い導入された。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」からなる。
地域包括支援センター	公正・中立な立場から、地域における高齢者の(1)総合相談・支援、(2)権利擁護、(3)介護予防マネジメント、(4)包括的・継続的マネジメントに加えて地域ケア会議等を開催して、地域包括ケアシステムの中核を担う機関で、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の3職種がそれぞれ配置されており、互いの専門性を生かして問題の解決に努めている。
地域密着型サービス	認知症やひとり暮らしの高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう、平成18年(2006年)4月に創設された予防給付及び介護給付サービス。市が事業者を指定し、利用者は市民に限定される。平成24年度(2012年度)から定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス(平成27年度(2015年度)から看護小規模多機能型居宅介護に名称変更)が追加され、平成28年度(2016年度)から小規模(定員18人以下)通所介護が地域密着型サービスに移行した。
特殊詐欺	電話などの通信手段を使って、対面することなく不特定多数の人から金品をだまし取る詐欺の総称。「オレオレ詐欺」「架空請求詐欺」「融資保証金詐欺」「還付金等詐欺」などといった、架空または他人名義の口座に現金を振り込ませる「振り込め詐欺」をはじめ、ギャンブル必勝法の提供や異性との交際斡旋(あっせん)、金融商品取引などを名目として現金をだまし取る詐欺など、さまざまな手口がある。

【な行】

日常生活圏域	地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付など対象サービスを提供するための施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して市町村が定める圏域。
認知症	脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力などが徐々に低下して日常生活に支障をきたすようになった状態のこと。認知症は病気であり、加齢に伴って起こる単なるもの忘れとは区別される。
認知症ケアパス	日常生活圏域において、認知症を有する高齢者等がどのような状態にあっても対応できるサービス基盤を構築し、的確なコーディネートがなされる体制をシステム化する地域環境を具現化するツールで、地域資源や多職種がどのようにかわるかなどを一目で分かるように示したもの。
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受け、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった人の手助けなどを本人の可能な範囲で行うボランティアをいう。受講者には認知症を支援する目印としてオレンジリングが授与される。

認知症疾患医療センター	県では、地域の医療機関や福祉関係者と連携しながら認知症に対する治療等の手伝いをするため、医療機関の協力を得て県内4か所の「認知症疾患医療センター」の指定しており、御所市では医療法人鴻池会 秋津鴻池病院が指定医療機関となっている。
認知症初期集中支援チーム(御所市オレンジ支援チーム)	認知症の人の早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築するため、平成29年(2017年)に設置。
認知症地域支援推進員	自治体の認知症支援の中心として、地域で認知症の人の支援に関わる医療機関や介護保険サービス事業所及び地域の支援機関の間の連携の促進、認知症の人やその家族を支援する相談業務等に携わる専門職員。
認定率	要介護・要支援認定者数が第1号被保険者数(65歳以上の高齢者)に占める割合。

【は行】

ハイリスクアプローチ	疾患を発生しやすい高いリスクを持った人を対象に絞り込んで対処していく方法。
バリアフリー	高齢者や障がい者の行動を妨げる物理的な障壁がないこと。車いすが通ることができる通路幅を確保したり、段差の解消、手すりの設置、点字案内板の設置などが該当する。
PDCA サイクル	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) の4つの過程を繰り返すことにより、継続的に事業を改善していく手法。
避難行動要支援者	要配慮者(一般的には、高齢者、障がい者、乳幼児、妊産婦、傷病者、内部障がい者、難病患者、外国人等の防災施策において特に配慮を要する人)のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する人。
フレイル	加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障がい、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。
訪問介護員 (ホームヘルパー)	在宅で生活していく上で、介護や介助、支援を必要とする人の居宅を訪問し、ケアプランに基づいて身のまわりの世話をする職業、または人。 認定資格であるホームヘルパー2級は介護職員初任者研修へ、ホームヘルパー1級は介護職員実務者研修へと、平成25年(2013年)4月から移行された。
ポピュレーションアプローチ	対象を一部に限定しないで集団全体へアプローチをし、全体としてリスクを下げていこうという考え方。
ボランティア	一般に「自発的な意志に基づいて人や社会に貢献すること」を意味する。 「自発性：自由な意志で行うこと」「無償性：利益を求めないこと」「社会性：公正に相手を尊重できること」といった原則がある。

【ま行】

民生委員	民生委員は民生委員法で設置が定められ、厚生労働大臣から委嘱される、「非常勤の特別職の地方公務員」で、無報酬のボランティアとして活動されており、任期は3年（再任可）。
メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満（内臓肥満・腹部肥満）に高血糖・高血圧・高脂血症のうち2つ以上を合併した状態。

【や行】

要介護認定	介護が必要な状態であるかどうか、どの程度介護を必要とするかどうかを、市町村等が介護認定審査会で客観的に評価するもの。要介護認定は、要支援1・2、要介護1～5、非該当のいずれかに分類される。
予防給付	介護保険の保険給付のうち「要支援1～2」に認定された被保険者への給付のこと。平成27年(2015年)～29年(2017年)の間に、介護予防給付の一部「訪問介護」「通所介護」が介護予防・日常生活支援総合事業に移行され、その他「訪問看護」「訪問・通所リハビリ」「福祉用具貸与」「住宅改修」等の介護予防サービス給付のこと。

【ら行】

リスク	危険性又は有害性によって生ずるおそれのある負傷又は疾病の重篤度及び発生する可能性の度合。
リハビリテーション	障がい者や事故・疾病で後遺症が残った人などを対象に、身体的・心理的・職業的・社会的に、最大限にその能力を回復させるために行う訓練・療法や援助のこと。
ロコモティブシンドローム	骨や関節、筋肉などの体を動かす機能が衰えて、要介護や寝たきりになる可能性がある状態。

御所市
高齢者保健福祉計画及び
第9期介護保険事業計画

令和6年（2024年）3月

発行 御所市 健康福祉部 高齢対策課
〒639-2298 奈良県御所市1番地の3
電 話 ： 0745-62-3001
F A X ： 0745-62-5425