

奈良県

高齢者福祉計画

第9期介護保険事業支援計画

認知症施策推進計画

計画案

奈良県

令和6年3月

はじめに

本県においては、全国平均より早いスピードで高齢化が進行し、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7(2025)年には、高齢化率は33.5%(全国平均29.6%)、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となり高齢者人口がピークを迎える令和22(2040)年には、40.6%(全国平均34.8%)まで上昇することが予想されています。

さらに、県内でも地域によって高齢化の進みが大きく異なるため、これまで以上に地域の実情に応じたサービスの充実及び医療と介護の連携、また、それを支える介護人材の確保・介護現場の生産向上などに取り組むことは、喫緊の課題となっています。また、高齢化の進展に伴い、令和7(2025)年には全国で65歳以上高齢者の約5人に1人が認知症となると見込まれており、令和6(2024)年1月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されました。

こうした状況の下、本年度、関連する諸計画との整合性を図りつつ、検討を重ね、「奈良県 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業支援計画・認知症施策推進計画」を策定しました。この計画は、認知症の人が地域で自分らしく暮らし続けられる社会の実現を目指した認知症施策推進計画としても位置づけています。

本計画では、令和6年度から令和8年度の3年間を計画期間とし、第8期計画に引き続き、基本理念を「高齢者が健康で生きがいをもって活躍し続けられるとともに、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる奈良県を目指す」として、医療や介護などの生活に欠かせないサービスが包括的に確保される「地域包括ケアシステムの深化・推進」と、制度が将来にわたり安定的に運営されるよう「介護保険制度の持続可能性の確保」を基本の柱として展開していきます。

今後、この計画を奈良県の高齢者福祉施策の方向性を示す基本的な指針とし市町村や関係団体と連携しながら、着実に施策を推進していきます。

目次

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| 第1章 計画策定に関する基本的事項 | 1 |
| 1 計画策定の趣旨 | 2 |
| 2 計画の位置付け | 2 |
| 3 計画の実施期間 | 2 |
| 4 他計画との関係 | 3 |
| 5 圏域の設定 | 4 |
| 第2章 基本理念、施策展開の方向性、施策体系等 | 5 |
| 1 基本理念 | 6 |
| 2 施策展開の方向性 | 7 |
| 3 施策体系 | 9 |
| 第3章 県内の高齢者と介護保険サービスの現状 | 11 |
| 1 高齢者の現状 | 12 |
| (1) 高齢者人口の推移及び将来推計 | 12 |
| (2) 高齢者世帯の状況 | 15 |
| (3) 要介護認定者数の推移及び推計 | 17 |
| (4) 認知症高齢者の推移及び推計 | 19 |
| (5) 高齢者の心身の状況 | 20 |
| 2 介護保険サービスの現状 | 24 |
| (1) 介護サービス利用者数及び介護給付費の推移 | 24 |
| (2) 介護資源の分布図 | 25 |
| (3) 地域支援事業の状況 | 28 |
| (4) 高齢者保健福祉に係るサービスを支える人材の養成・確保 | 32 |
| 3 介護給付の地域差分析 | 34 |
| 第4章 施策の展開 | 47 |
| I 多様な介護サービス等の充実 | 48 |
| (1) 在宅サービスの充実 | 48 |
| (2) 多様な住まいの整備促進 | 49 |
| (3) 施設サービスの整備・推進 | 50 |
| II 在宅医療サービスの充実 | 51 |
| (4) 在宅医療等の連携体制の整備・充実 | 51 |
| (5) 在宅看取りの普及・啓発と促進 | 53 |
| (6) 多様な専門職による医療・介護の連携体制の構築 | 54 |
| 【取組事例】災害時における在宅療養者の支援体制構築の検討 | 55 |
| III 生活支援サービスの充実 | 56 |
| (7) 高齢者が自分らしく、安心して暮らせる環境の整備 | 56 |
| (8) 多様な生活支援サービスの充実 | 58 |
| 【取組事例】民間企業の強みを活用した訪問型サービスAの検討 | 59 |
| IV 認知症施策の推進【奈良県認知症施策推進計画】 | 60 |
| (9) 認知症の人にやさしい地域づくりの推進 | 60 |
| (10) 適時適切な医療・介護等の提供 | 65 |
| 【取組事例】若年性認知症の方への支援 | 68 |
| V 介護予防の充実 | 69 |
| (11) 高齢者の社会参加 | 69 |

| | |
|--|------------|
| (12) 健康増進や介護予防の取組の強化 | 71 |
| (13) 自立支援・重度化防止の推進 | 73 |
| 【取組事例】限られた地域資源を活かした介護予防・地域リハビリテーション活動支援事業の取組 | 74 |
| VI 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進 | 75 |
| (14) 多様な介護人材の確保・育成・定着 | 75 |
| 【取組事例】ICT・ロボットの導入で職員を幸せに | 76 |
| (15) 生産性向上の取組の一層の推進 | 77 |
| VII 介護保険制度の適正な運営【奈良県給付適正化計画】 | 78 |
| (16) 介護認定の適正化 | 78 |
| (17) 介護給付の適正化 | 79 |
| 【取組事例】ケアプランデータ連携システムを使用した取り組みについて | 80 |
| VIII 計画の進行管理、評価の実施、公表 | 81 |
| IX 県民等への啓発・県民等の理解促進 | 85 |
| X 市町村への支援 | 86 |
| 第5章 老人福祉事業及び介護保険事業の見込み | 87 |
| 1 介護サービスの量の見込み | 88 |
| (1) 介護予防サービスの見込量 | 89 |
| (2) 居宅サービスの見込量 | 95 |
| (3) 地域密着型サービスの見込量 | 103 |
| (4) 施設・居住系サービスの見込量 | 109 |
| (5) 奈良県地域医療構想と奈良県保健医療計画との整合性確保に伴う医療からの追加的需要に対する対応（サービス見込量）（65歳未満は除く） | 111 |
| 2 介護保険施設等の整備 | 114 |
| (1) 介護保険施設の必要入所定員総数 | 114 |
| (2) 居住系サービスの必要利用定員総数 | 116 |
| (3) 特定施設の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数 | 117 |
| 3 高齢者福祉施設の整備 | 118 |
| その他 計画の策定体制等 | 119 |
| (1) 計画策定委員会の設置 | 120 |
| (2) 県民意見の反映 | 120 |
| (3) パブリックコメントの実施 | 120 |
| (4) 庁内関係部局との連携 | 120 |
| ○奈良県附属機関に関する条例（抜粋） | 121 |
| ○奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会規則 | 122 |
| ○奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会名簿 | 123 |
| ○高齢者の生活・介護等に関する県民調査の概要 | 124 |
| 資料編 | 125 |

第 1 章

計画策定に関する基本的事項

第1章 計画策定に関する基本的事項

1 計画策定の趣旨

わが国の高齢化が急速に進む中、令和4（2022）年の奈良県の65歳以上人口は約42万人、65歳以上人口の割合は32.4%と全国平均（29.0%）を上回っています。

令和7（2025）年には、団塊の世代が全員75歳以上の後期高齢者となり、本県の後期高齢者人口は約26万人、後期高齢化率が約25%となる見込みです。また、令和12（2030）年に向けて、本県では高齢者数はしばらくほぼ横ばいで推移する見込みです。ただし、15～64歳の現役世代人口が減少するなど、総人口は減少するため、高齢化率は上昇が続く見込みです。こうした中、介護ニーズの高い85歳以上の人口が増加し、令和22（2040）年には12万人となり、令和5（2023）年と比べ約5割増加することが予想されています。

県内の高齢化の状況は各地域によって異なっており、令和5（2023）年の高齢化率を市町村別に見ると、最大の御杖村（61.2%）と最小の香芝市（24.8%）では、2.5倍の開きがあります。全体として南部東部の中山間地域で高く都市部で低い傾向にありますが、都市部においても、今後、高齢化は急速に進むことが予想されています。

また、高齢化の進行に伴い、認知症の人が増加している現状等に鑑み、尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができるよう、令和6年1月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されました。

こうした高齢化の現状と将来を見据え、奈良県の今後の介護保険施策の方向性を示す基本的な指針となるよう「奈良県 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業支援計画・認知症施策推進計画（以下「第9期計画」といいます。）」を一体的に策定するものです。

2 計画の位置付け

第9期計画は、次の3つの計画を一体的に奈良県が策定するものです。

- ・老人福祉法第20条の9に基づいた都道府県老人福祉計画
- ・介護保険法第118条に基づいた都道府県介護保険事業支援計画（介護給付適正化計画を含む）
- ・共生社会の実現を推進するための認知症基本法第12条に基づいた都道府県認知症施策推進計画

3 計画の実施期間

第9期計画の実施期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とします。なお、計画内容については、令和22（2040）年等の中長期も見据えた、3年間の内容とします。

4 他計画との関係

第9期計画については、本県の保健・医療・福祉・介護等の分野横断的な基本計画である「なら健康長寿基本計画」に掲げる「健康寿命日本一」の達成に向けて、この基本計画の歯車としての一翼を担うとともに、関連する保健医療計画・がん対策推進計画・スポーツ推進計画・医療費適正化計画・食育推進計画・歯と口腔の健康づくり計画等と連携・連動し、その推進を図ります。

特に、奈良県地域医療構想の内容を踏まえ、令和6年3月策定の第8次奈良県保健医療計画との整合性を重視し、計画を推進します。

また、奈良県地域福祉計画、奈良県障害者計画、奈良県高齢者居住安定確保計画等の高齢者関連計画との連携・連動を図ります。

さらに、第9期計画では、近年甚大な被害を及ぼす地震や風水害などの災害が各地で発生していることや、令和2（2020）年初頭からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、奈良県地域防災計画・奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画との整合性も重視し、計画の推進を図ります。

参 考

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和6年1月施行）」について

1. 目的

認知症の人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、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

⇒ 認知症の人を含めた国民一人一人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（＝共生社会）の実現を推進

～共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく～

2. 基本理念

認知症施策は、認知症の人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、①～⑦を基本理念として行う。

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全かつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

3. 国・地方公共団体等の責務等

国・地方公共団体は、基本理念ののっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。

政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

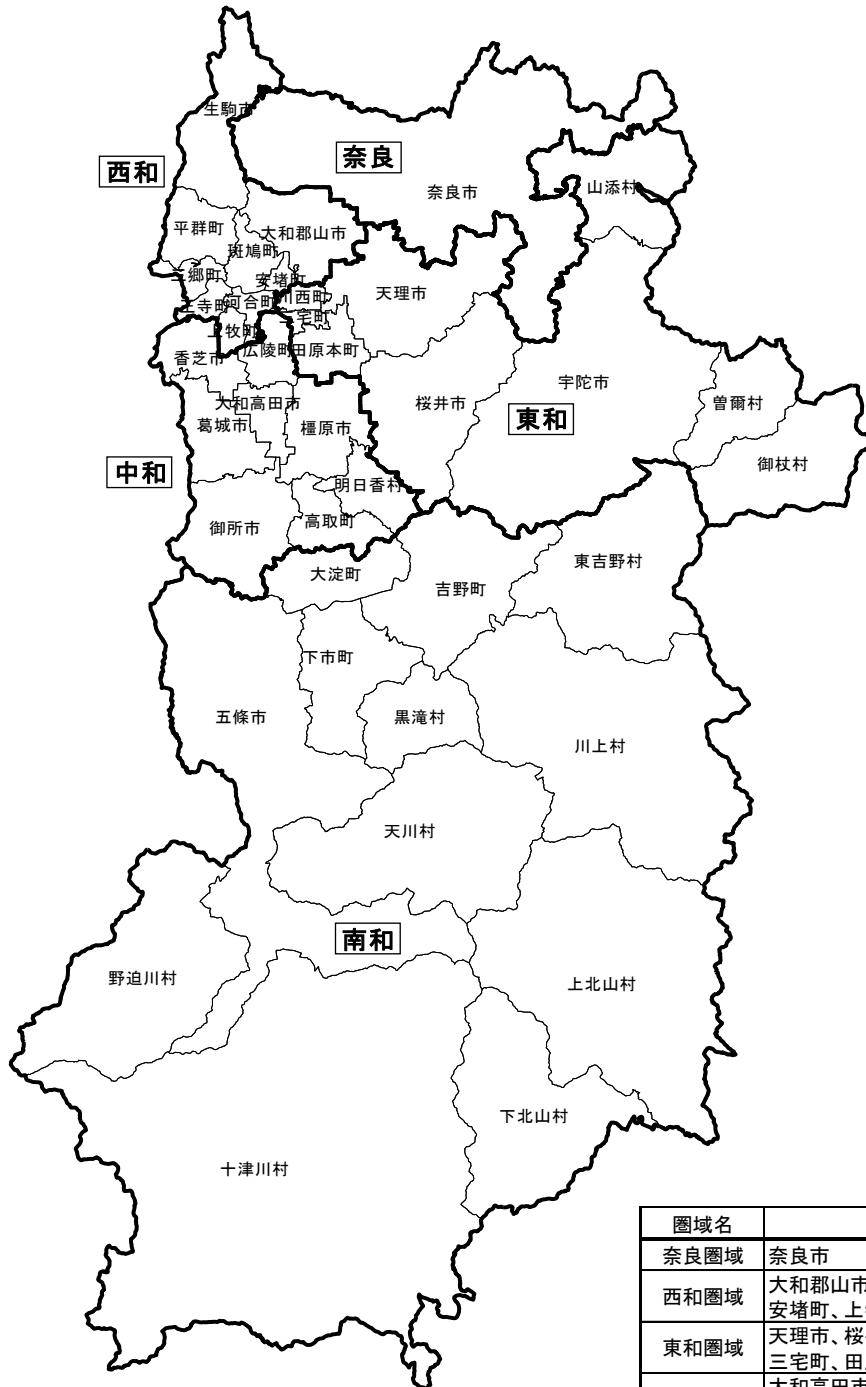
4. 認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。）

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

5 圏域の設定

老人福祉法第 20 条の 9 第 2 項及び介護保険法第 118 条第 2 項に定める区域は、奈良県地域医療構想及び第 8 次奈良県保健医療計画との整合を図り、地域における医療及び介護が、地域の状況等に応じて総合的に確保できる体制づくりを推進するため、二次保健医療圏と同一区分とし、奈良、東和、西和、中和、南和の 5 圏域とします。ただし、広域型の施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、混合型特定施設）については、県全域を 1 圏域とします。



| 圏域名 | 構成市町村(保険者)名 |
|------|--|
| 奈良圏域 | 奈良市 |
| 西和圏域 | 大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町 |
| 東和圏域 | 天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曽爾村、御杖村 |
| 中和圏域 | 大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町 |
| 南和圏域 | 五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村 |

第2章

基本理念、施策展開の方向性、施策体系等

第2章 基本理念、施策展開の方向性、施策体系等

1 基本理念

高齢者が健康で生きがいをもって活躍し続けられるとともに、
いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる奈良県を目指す

この基本理念を実現するため、2040年を見据えながら、地域の実情や特性とその変化に応じ、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、住民や地域の多様な主体が参画し、それぞれ的人格と個性を尊重しながら、世代や分野を超えてつながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会の実現を図ります。

また、県民が、いつまでも健康で生きがいを持って過ごすことができるように、また、介護が必要になってもその人らしく暮らしていくことができるように、からだ、こころ、社会とのかかわりの3つの視点からの健康づくりを支援します。

さらに、高齢者一人一人が、住み慣れた地域で尊厳を持って暮らし続けられるように、元気な時期、フレイル期、要介護期、終末期とそれぞれのライフステージに応じて、可能な限り本人の意思決定を基本に、家族等と十分話し合いながら、住まいや医療・介護サービスや生活支援等が柔軟に選択できるよう、支援体制や環境の構築を推進します。

- 下図は、主として利用する可能性が高いサービス等の一般的な例を表現したものです。
- 実際には、地域における支援や行政の連携体制等は、図のように明確な線引きにより区切られるものではありません。

ライフステージに応じた地域包括ケアシステムのイメージ

| | | 健康 | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|--------|-------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--|--------------------|--|------------------|------|
| サービス種別 | 居住系 | 地域 | ⑮ 高齢者が社会参加し、いきいきと活動できる環境づくりの推進 | | ⑯ 「通いの場」の普及等健康的な生活習慣の推進 | | ⑩ 支え合いの地域の推進、高齢者の権利擁護の促進、ACP(人生会議)の普及・啓発 | | |
| | | 在宅介護 | ⑪ 介護予防・日常生活支援総合事業等の充実 | | ⑫ 認知症への理解を促進、認知症の人や家族への支援 ⑬ 認知症の人への意思決定の支援や権利利益の保護 ⑭ 早期発見及び早期対応の推進 | | | | |
| | 在宅医療 | 外来通院、検診等 健康増進・維持に係る啓発等(診療所医師等) | | ⑥ 在宅医療(診療所医師等による訪問診療・住診) | | ⑧ 緩和ケア・看取りの在宅医療・介護 | | | |
| | 連携体制 | 行政等 | ⑨ 病院と在宅を繋ぐ連携体制の整備・充実、地域ケア会議の充実 | | ⑪ 自立支援型地域ケア会議の充実 | | | | |
| 施設系 | 施設等介護 | | | ② 住まいとしての施設(サ高住、有料老人ホーム、グループホーム等) | | ③ 特別養護老人ホーム | | ④ 介護老人保健施設、介護医療院 | |

2 施策展開の方向性

【2つの柱での施策展開】

基本理念の実現に向けて、以下の2つを柱として、施策の方向性を定め、体系的な事業展開を図ります。

① 地域包括ケアシステムの深化・推進

令和7（2025）年に団塊の世代が75歳以上の後期高齢期を迎え、また令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢期を迎えることから、今後、介護や医療を必要とする方の増加が見込まれます。そのため、たとえ介護が必要になっても、地域の実情に応じて、高齢者が尊厳を保持し、生活の質の維持・向上を図りつつ、可能な限り住み慣れた地域で安心してその有する能力に応じて自立した日常生活を営み暮らし続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図ります。

地域包括ケアシステムは、今後、高齢化が一層進む中で、地域共生社会を実現する上での欠かせない基盤であり、制度・分野の垣根を越えて、地域住民、市町村、関係者、関係機関・団体の連携・協働のもと、高齢者支援をはじめとする地域生活課題の解決に資する支援や支え合いが包括的に取り組まれる地域づくりをめざします。

② 介護保険制度の持続可能性の確保

高齢化の進展に伴う要介護者の増加等により介護ニーズが増大するとともに、高齢独居世帯や高齢夫婦世帯の増加、介護者の高齢化などの進行に伴い、高齢者を支える介護保険制度の役割がますます重要になっています。このような状況を踏まえ、国においては、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、令和6年度より1号保険料の標準段階を9段階から13段階へ多段階化する見直しを行いました。

県においても、介護サービス基盤の充実とサービスの質の向上を図るとともに、介護保険制度が将来にわたり持続的・安定的に運営されるよう、介護人材の確保と資質の向上、介護認定・介護給付の適正化の取組を推進します。また、介護サービスが、高齢者の自立支援、重度化防止、要介護度の軽減に繋がるよう、過不足なく効果的・効率的に提供される取組を推進します。

【参考】

地域包括ケアシステムの構築イメージ



地域包括ケアシステムとは、高齢者がたとえ介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される仕組みです。

高齢者が最期まで自分らしく生きることを支援するため、本人の状態や家族の状況等に応じ、可能な限り本人の意思決定を基本に、家族等と十分話し合いながら、住まいや医療・介護等のサービスが柔軟に選択できるように、支援体制や環境の構築を推進します。

市町村が保険者機能を発揮し、様々な関係機関・団体と連携体制を構築することにより、高齢者の在宅生活に必要な医療サービス、介護サービス、リハビリテーションや、生活支援サービス等の多様な実施主体による提供を目指します。

【地域包括ケアシステムの「植木鉢」】

「すまいとすまい方」を地域での生活の基盤をなす「植木鉢」に例えると、「介護予防・生活支援」は、養分を含んだ「土」と考えることができます。「介護予防・生活支援」という「土」がない（機能しない）ところでは、専門職の提供する「医療」や「介護」「保健・福祉」を植えても、それらは十分な力を発揮することなく、枯れてしまいます。さらに、これらの植木鉢と土、葉は「本人の選択と本人・家族の心構え」の上に成り立っています。



出典) 平成 28 年 3 月地域包括ケア研究会報告書より

3 施策体系

奈良県 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業支援計画・認知症施策推進計画の施策体系

| | 施策の柱 | 施策の方向性 | 施策の展開 |
|----------------------|----------------------------------|---------------------------|---|
| 地域包括ケアシステムの 深化・推進 | I 多様な介護サービス等の充実 | 1 在宅サービスの充実 | 在宅(介護予防含む)サービス、看護・小規模多機能等複合型サービス等の充実 |
| | | 2 多様な住まいの整備促進 | 住まいとしての施設(サ高住、有料老人ホーム、グループホーム等)の整備 |
| | | 3 施設サービスの整備・推進 | 特別養護老人ホームの整備と地域の実情に応じた運営の推進 介護老人保健施設、介護医療院の整備によるリハビリや医療的ケア体制整備 施設等の災害及び感染症対策の強化 |
| | II 在宅医療サービスの充実 | 4 在宅医療等の連携体制の整備・充実 | 在宅医療(診療所医師等による訪問診療・往診)の整備・充実 その他の在宅医療(訪問看護・訪問リハ・訪問歯科・訪問薬剤等)の充実 |
| | | 5 在宅看取りの普及・啓発と促進 | 緩和ケア・看取りを支える在宅医療・介護の促進 |
| | | 6 多様な専門職による医療・介護の連携体制の構築 | 病院と在宅を繋ぐ連携体制の整備・充実及び地域ケア会議の充実 |
| | III 生活支援サービスの充実 | 7 高齢者が自分らしく、安心して暮らせる環境の整備 | 支え合いの地域づくりの推進、高齢者の権利利益の保護、ACP(人生会議)の普及・啓発 |
| | | 8 多様な生活支援サービスの充実 | 介護予防・日常生活支援総合事業等の充実 |
| | IV 認知症施策の推進 [奈良県認知症施策推進計画] | 9 認知症の人にやさしい地域づくりの推進 | 地域における認知症の正しい理解の普及、認知症の人やその家族の思いを発信する機会の創出 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護 |
| | | 10 適時適切な医療・介護等の提供 | 早期発見及び早期対応についての体制の整備、認知症ケアに関わる人への支援の推進 |
| | V 介護予防の充実 | 11 高齢者の社会参加 | 高齢者が社会参加し、いきいきと活動できる環境づくりの推進 |
| | | 12 健康増進や介護予防の取組の強化 | 「通いの場」の普及等健康的な生活習慣の推進 |
| | | 13 自立支援・重度化防止の推進 | 地域ケア会議の充実、地域リハビリテーション支援体制の構築 |
| 介護保険制度の 持続可能性の確保 | VI 介護人材の確保、介護現場の 生産性向上の推進 | 14 多様な介護人材の確保・育成・定着 | 介護人材の確保・育成・定着の取組や外国人材の確保に向けた取組の充実 働きやすく、魅力的な介護職場づくりと介護人材が活躍できる仕組みづくり |
| | | 15 生産性向上の取組の一層の推進 | 生産性向上に向けた業務改善、適正なサービス提供のためのデジタル化の推進 介護ロボット・ICT等の導入促進及び活用の定着 |
| | VII 介護保険制度の適正な運営 [奈良県給付適正化計画] | 16 介護認定の適正化 | 認定調査員の資質向上と認定調査の市町村間の平準化を推進 |
| | | 17 介護給付の適正化 | 介護給付に見られる地域差の要因分析による適切な介護サービスの利用を促進 |



第3章

県内の高齢者と介護保険サービスの現状

第3章 県内の高齢者と介護保険サービスの現状

1 高齢者の現状

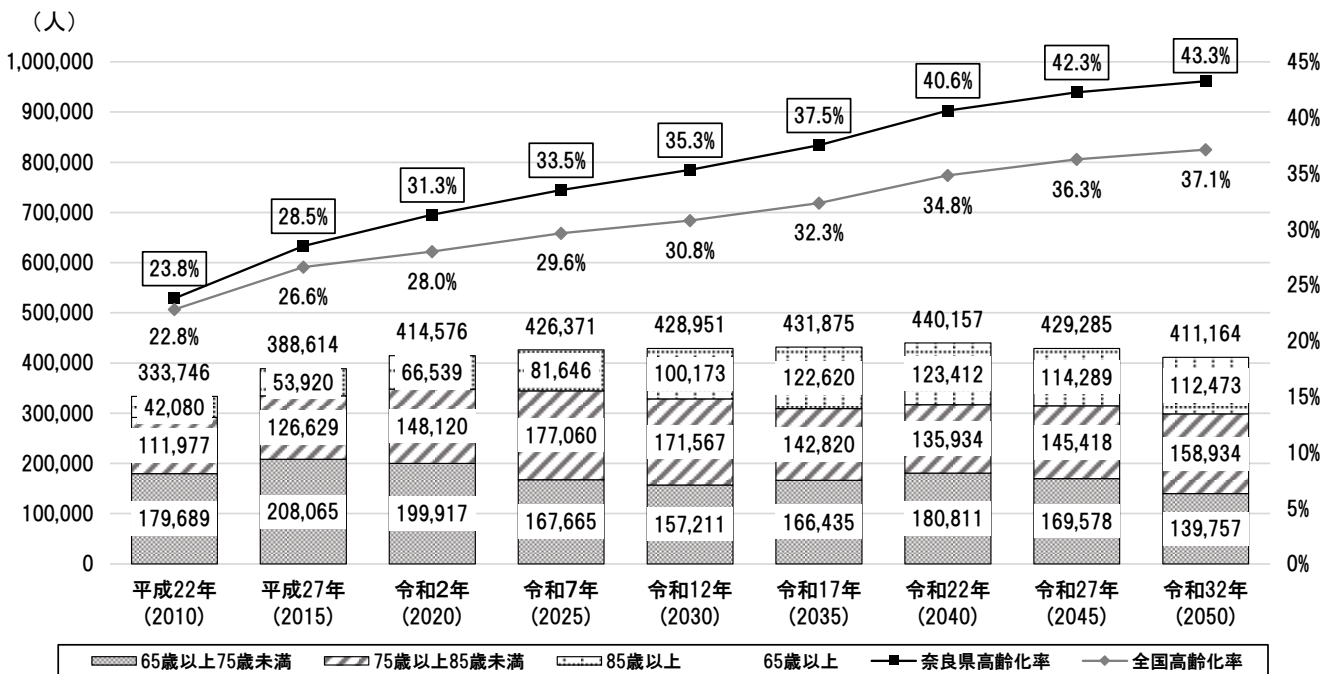
(1) 高齢者人口の推移及び将来推計

奈良県の65歳以上人口は、平成22(2010)年の333,746人から令和2(2020)年の416,467人まで一貫して増加しており、高齢化率は23.8%から31.8%に上昇しています。

今後、65歳以上人口は令和22(2040)年の440,157人、75歳以上人口は令和12(2030)年の271,740人、85歳以上人口は令和22(2040)年の123,412人が最大となる見込みです。

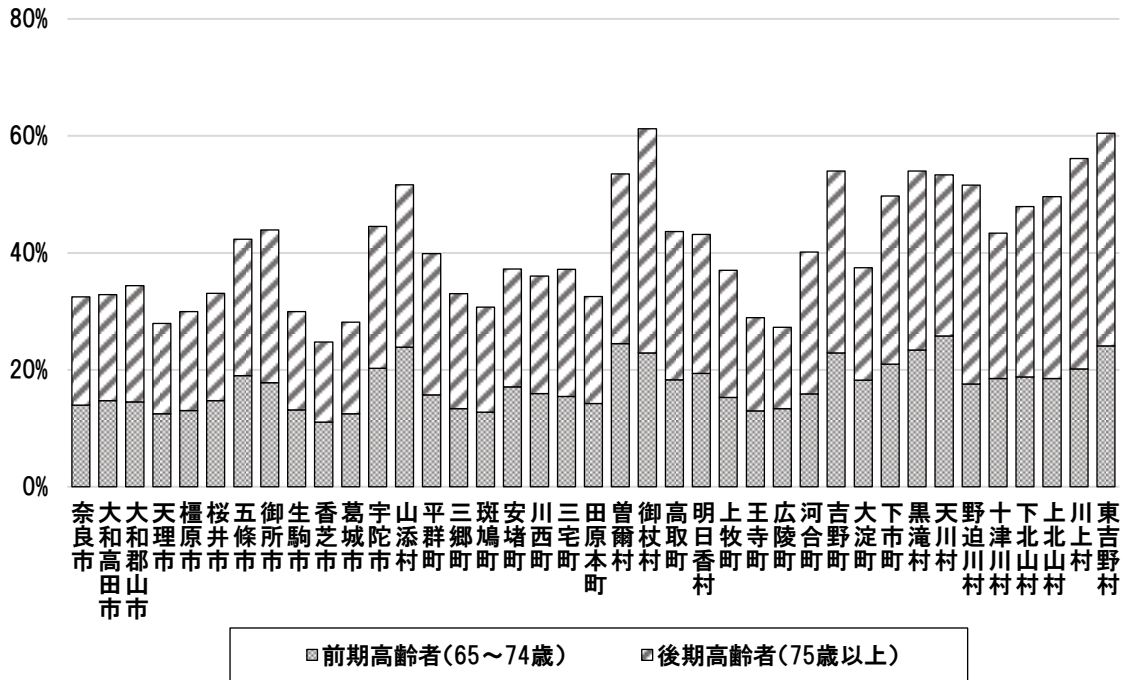
また、高齢化率は上昇していき、令和32(2050)年には43.3%に達する見通しです。

■ 高齢者人口及び高齢化率の推移及び将来推計



出典) 奈良県…平成22年～令和2年は総務省「国勢調査」、
 令和7年～令和27年は各市町村において推計した数値の積み上げ
 全 国…平成22年～令和2年は総務省「国勢調査」、
 令和7年～令和27年は国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口』(令和5年推計)

■市町村別高齢化率（令和5（2023）年10月1日現在）

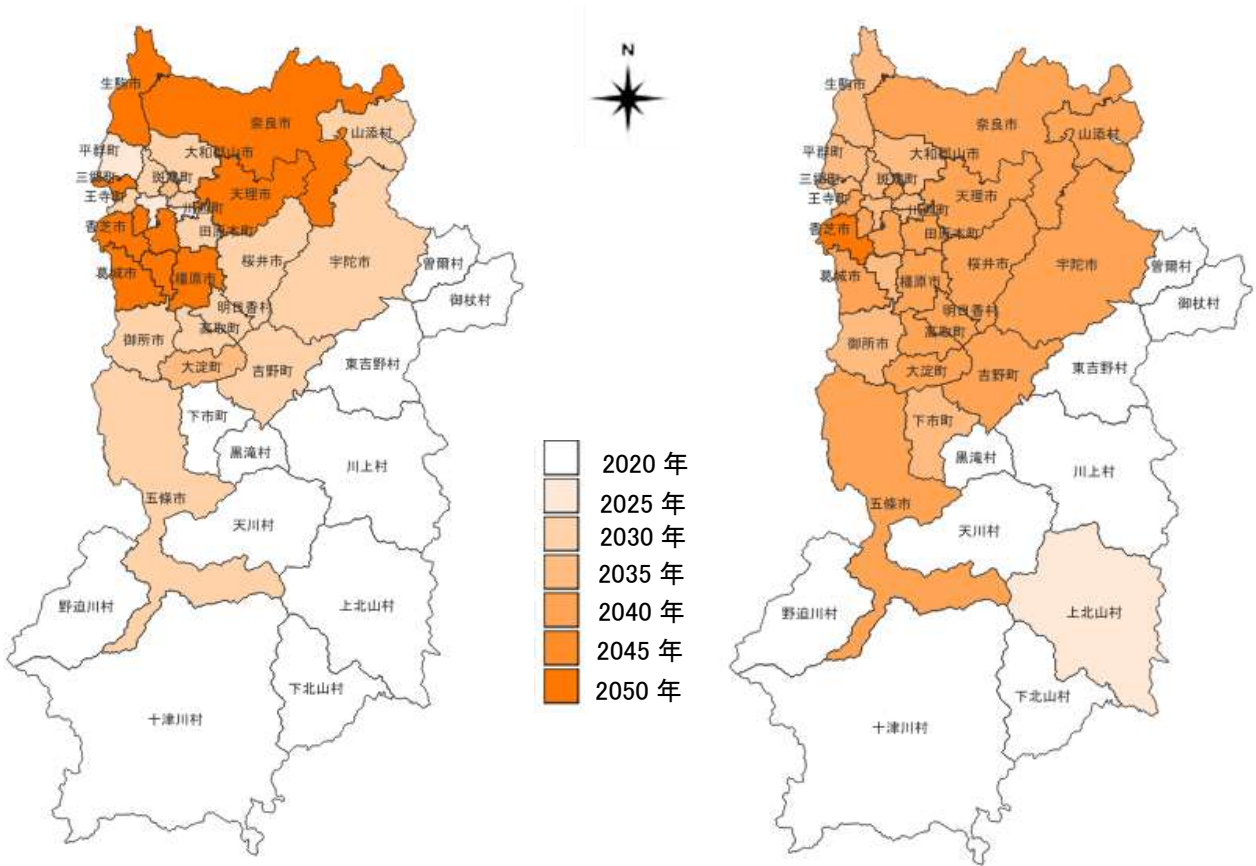


出典) 奈良県推計人口年報

■市町村別 75歳以上/85歳以上人口のピーク年

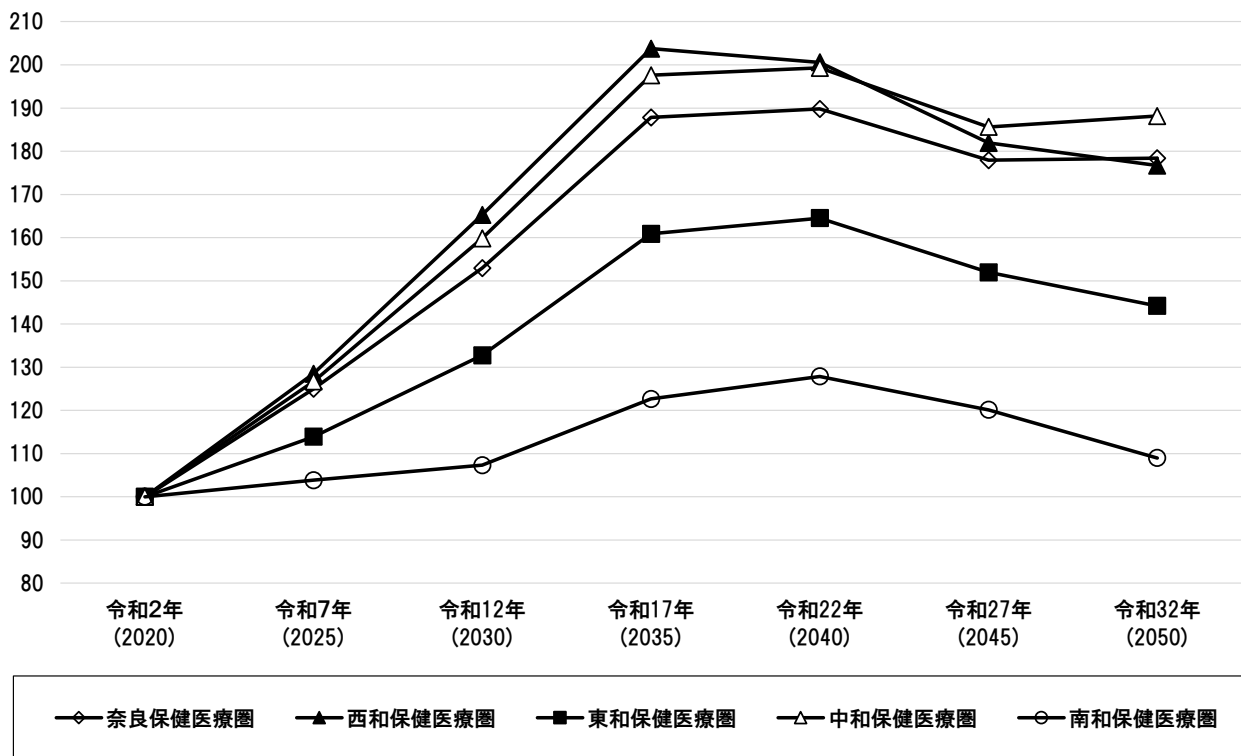
◇75歳以上人口がピークになる年

◇85歳以上人口がピークになる年



出典) 各市町村において推計した数値の積み上げ

■圏域別 85 歳以上人口の推計値（令和 2 年を 100 とした場合）



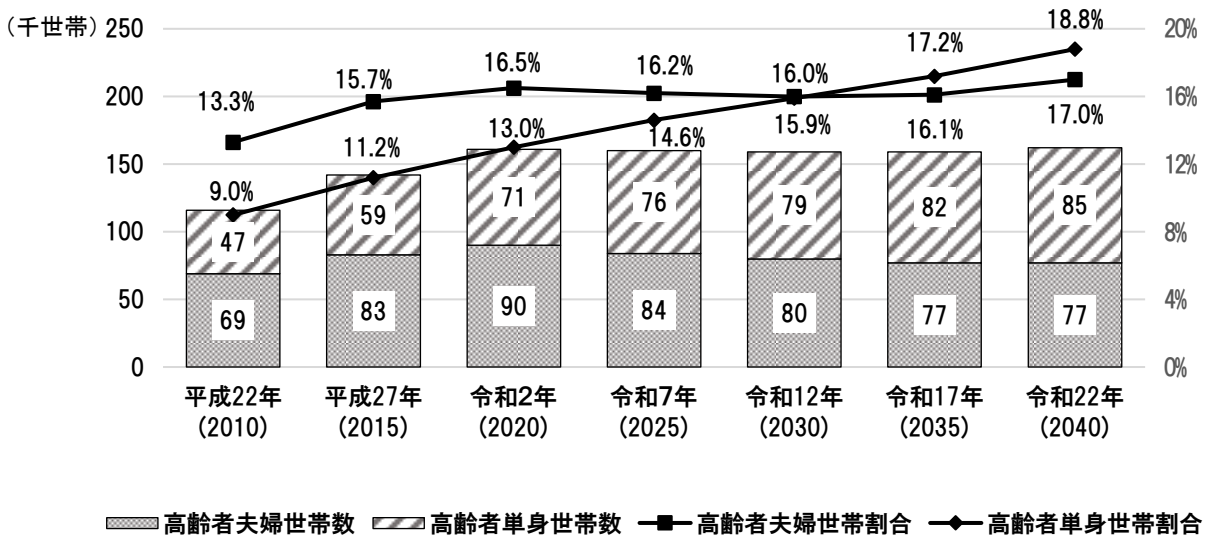
出典) 令和 2 年は総務省「国勢調査」、令和 7 年～32 年は各市町村において推計した数値

(2) 高齢者世帯の状況

高齢化の進展とともに世帯構成にも変化が見られ、総世帯数に占める「高齢者単身世帯」の割合が増加しています。令和2（2020）年の状況を地域別にみると、奈良（20,921世帯）や南和（4,921世帯）では他圏域に比べ「ひとり暮らし世帯」の割合が多くなっています。また、「ひとり暮らし世帯」と「夫婦のみ世帯」を合わせると、奈良の割合（65.7%）が最も多く、次いで西和の割合（63.6%）が多くなっています。

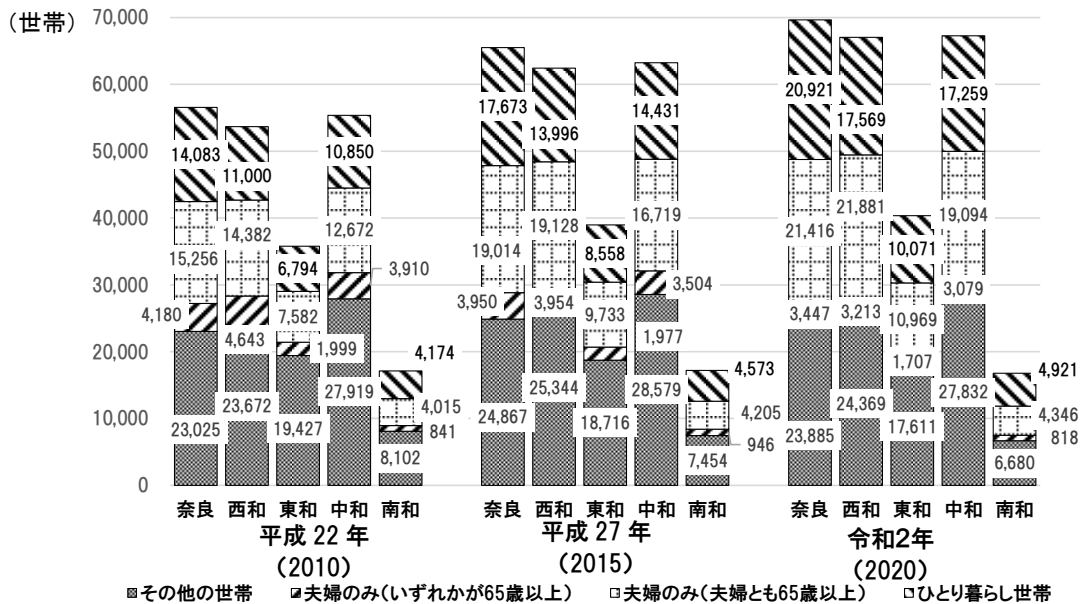
また、高齢者の住居の状況については、持ち家である割合が最も高い状況が続いています。

■高齢者世帯数の推移及び将来推計



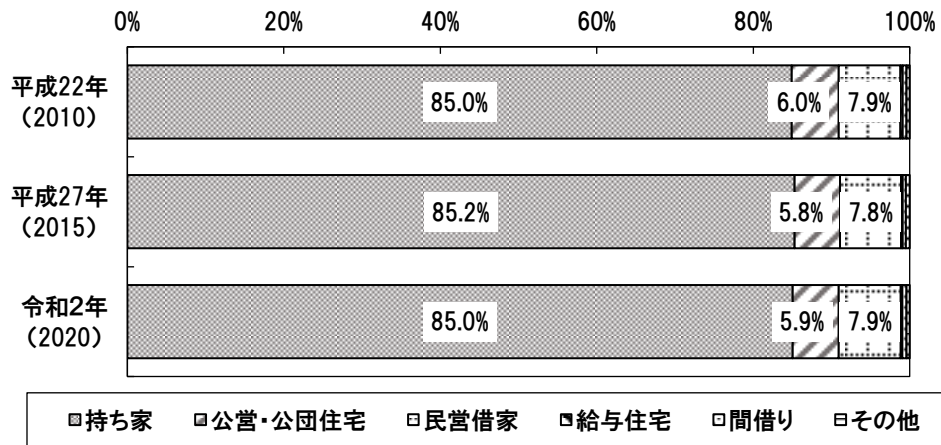
高齢者夫婦世帯：世帯主の年齢が65歳以上の「高齢世帯」のうち「夫婦のみの世帯」
 （ただし、平成22年は、夫が65歳以上妻が60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯）
 高齢者単身世帯：65歳以上の者1人のみの一般世帯
 出典）平成22年、平成27年、令和2年は総務省「国勢調査」
 令和7年～令和22年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」
 （平成31年推計）

■高齢者のいる世帯の状況



出典）総務省「国勢調査」

■高齢者の住居の状況



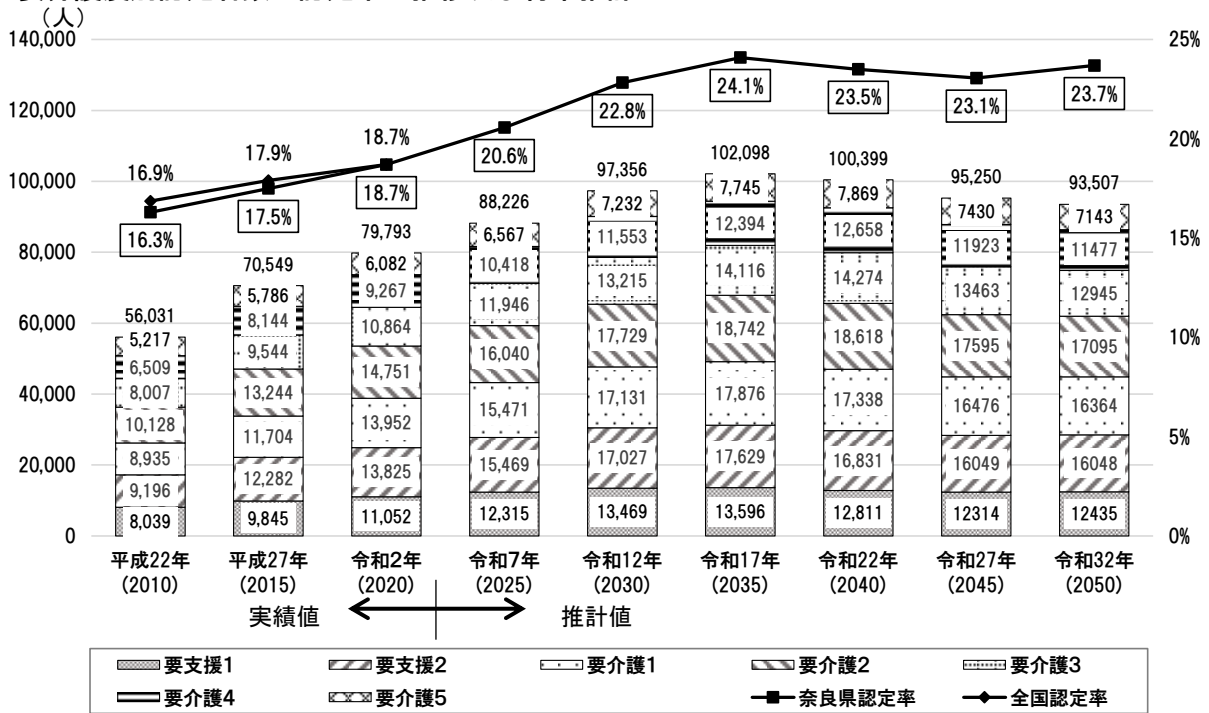
出典) 総務省「国勢調査」

(3) 要介護認定者数の推移及び推計

高齢者数の増加とともに、要介護・要支援認定者数も増加しています。

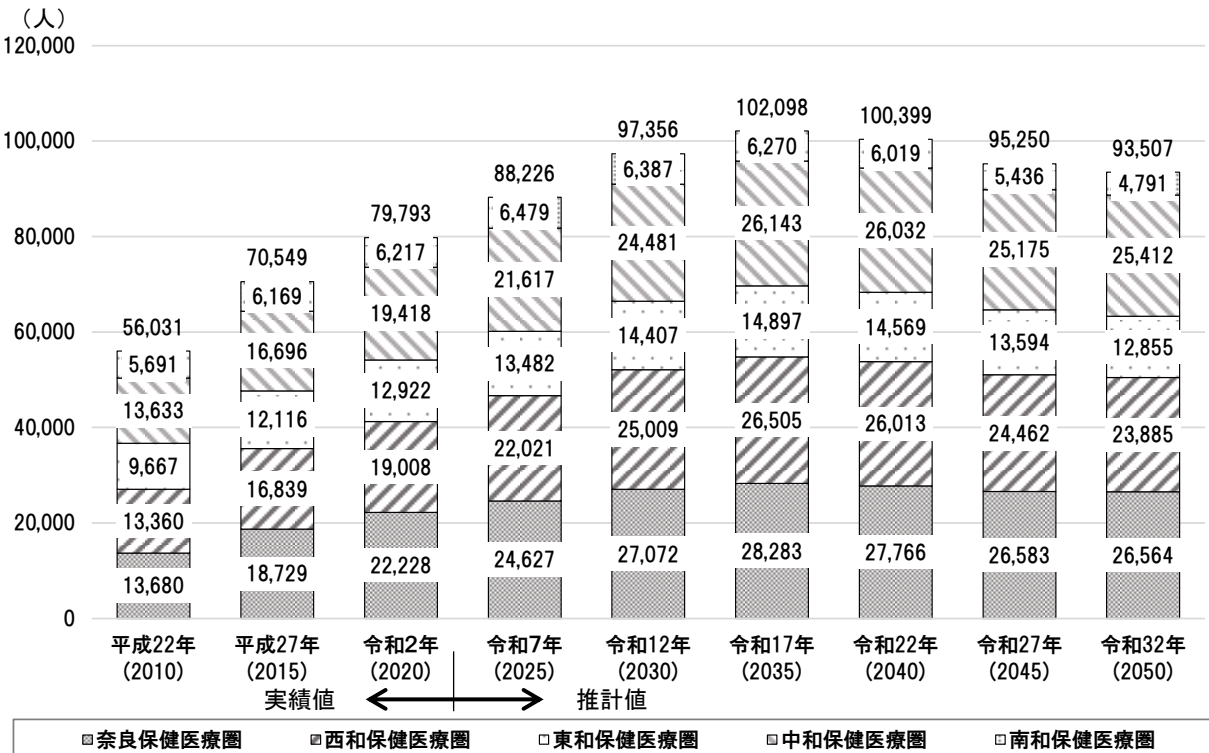
令和2（2020）年度末の認定者数は79,793人で、平成22（2010）年度の約1.4倍に増加しています。認定率については、上昇傾向にあり、令和2（2020）年度には全国、奈良県ともに18.7%となっています。

■要介護度別認定者数・認定率の推移及び将来推計



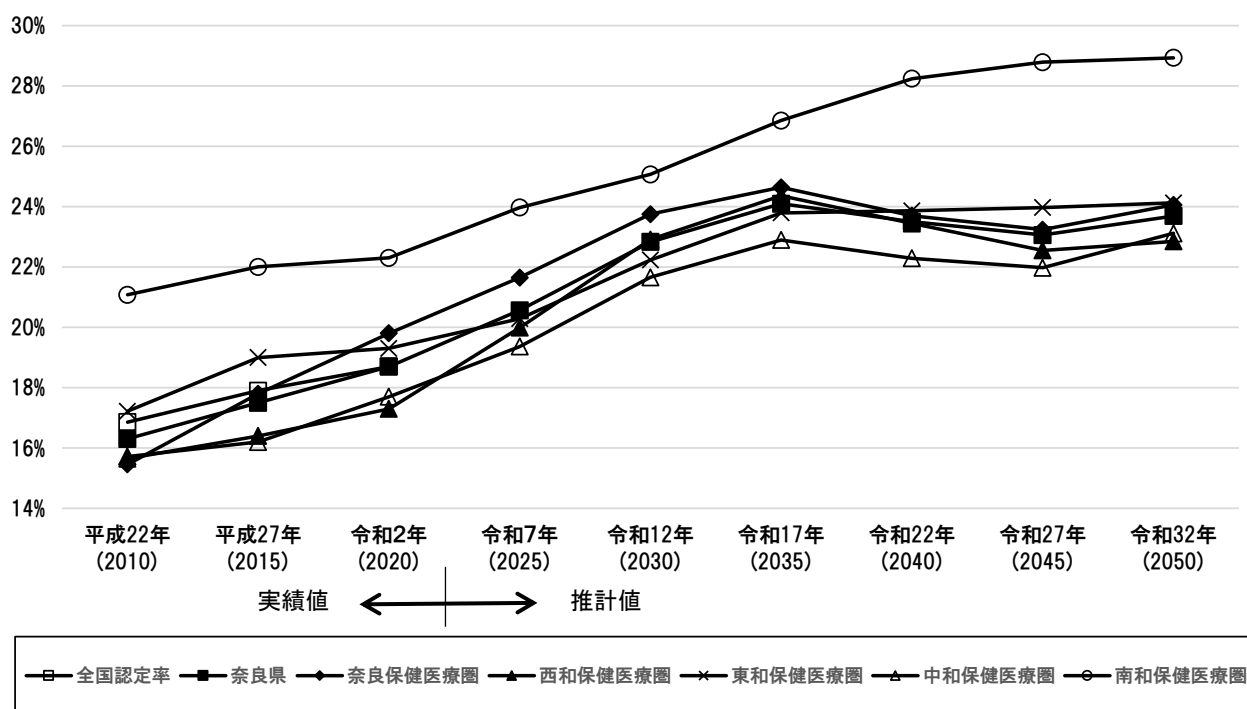
出典) 各市町村において推計した数値の積み上げ

■地域別要介護認定者数の推移及び将来推計



出典) 各市町村において推計した数値の積み上げ

■地域別要介護認定率の推移及び将来推計



| 認定率 | 【単位：％】 | | | | | | | | |
|-----|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2010 | 2015 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 | 2040 | 2045 | 2050 |
| 全国 | 16.9 | 17.9 | 18.7 | — | — | — | — | — | — |
| 奈良県 | 16.3 | 17.5 | 18.7 | 20.6 | 22.8 | 24.1 | 23.5 | 23.1 | 23.7 |
| 奈良 | 15.5 | 17.8 | 19.8 | 21.6 | 23.7 | 24.6 | 23.7 | 23.2 | 24.1 |
| 西和 | 15.7 | 16.4 | 17.3 | 20.0 | 22.9 | 24.4 | 23.4 | 22.5 | 22.8 |
| 東和 | 17.2 | 19.0 | 19.3 | 20.3 | 22.2 | 23.8 | 23.9 | 24.0 | 24.1 |
| 中和 | 15.7 | 16.2 | 17.7 | 19.4 | 21.7 | 22.9 | 22.3 | 22.0 | 23.1 |
| 南和 | 21.1 | 22.0 | 22.3 | 24.0 | 25.1 | 26.9 | 28.2 | 28.8 | 28.9 |

出典) 奈良県…平成12年度～平成30年度は介護保険事業状況報告(年報)、
 令和2年度は介護保険事業状況報告(12月月報暫定値)、
 令和7年度～令和32年度は各市町村において推計した数値の積み上げ
 全 国…平成12年度～平成30年度は介護保険事業状況報告(年報)、
 令和2年度は介護保険事業状況報告(12月月報暫定値)、
 ※認定者数は、第2号被保険者の要介護・要支援認定者を含む
 ※認定率は、第1号被保険者の要介護・要支援認定者数を第1号被保険者数で除したもの

(4) 認知症高齢者の推移及び推計

○有病率による認知症高齢者数の将来推計

平成27(2015)年1月27日に発表された「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)では、「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)から、新たに推計した認知症の有病率を基に、認知症高齢者数の将来推計を算出しています。

この研究では、各年齢層の認知症有病率が、平成24(2012)年以降一定と仮定した場合、令和7(2025)年の有病率は18.5%、また、各年齢層の認知症有病率が、平成24(2012)年以降も糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合、令和7(2025)年の有病率は20.0%としており、このデータから奈良県における認知症高齢者数を推計すると、以下のようになります。

■有病率による認知症高齢者数の将来推計

【単位：人、%】

| | 平成27年 (2015) | 令和2年 (2020) | 令和7年 (2025) |
|------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 各年齢の認知症有病率が一定の場合の 将来推計(人数/有病率) | 59,069 15.2% | 69,550 16.7% | 78,879 18.5% |
| 各年齢の認知症有病率が上昇する場合の 将来推計(人数/有病率) | 60,235 15.5% | 72,882 17.5% | 85,274 20.0% |

出典)平成27年、令和2年は総務省「国勢調査」、令和7年は各市町村において推計し積み上げた高齢者人口に有病率を乗じて算出

○若年性認知症者数の推計(奈良県)

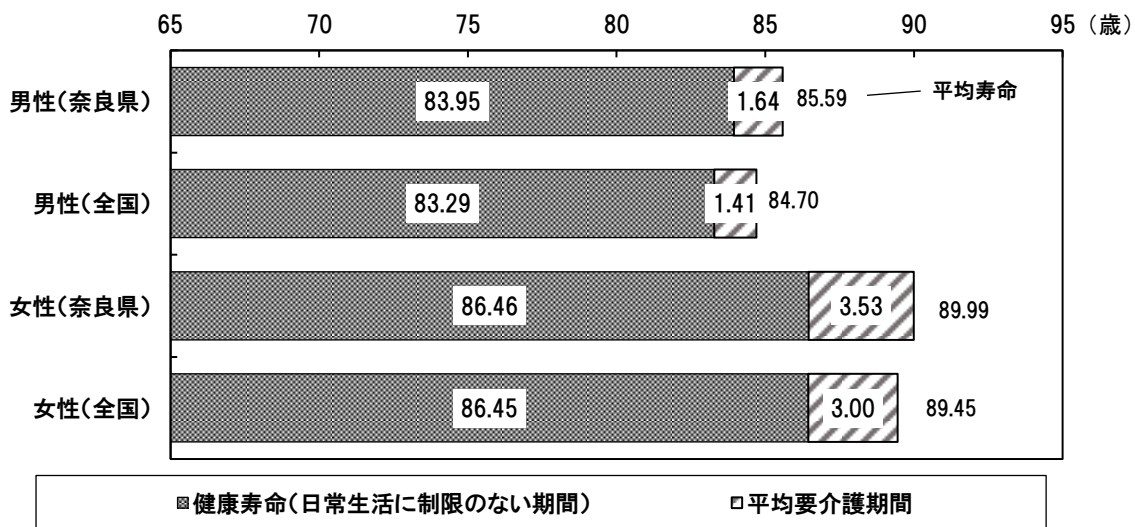
平成29(2017)年度～令和元(2019)年度に日本医療研究開発機構(AMED)認知症研究開発事業によって実施された若年性認知症の実態調査の結果によると、全国における若年性認知症者数は3.57万人で、18～64歳人口における人口10万人あたり若年性認知症者数(有病率)は、約50.9人と推計されています。奈良県の推計人口(令和4年10月1日時点)を踏まえると、県内の若年性認知症者数は373人と推計されます。

(5) 高齢者の心身の状況

【健康状態】

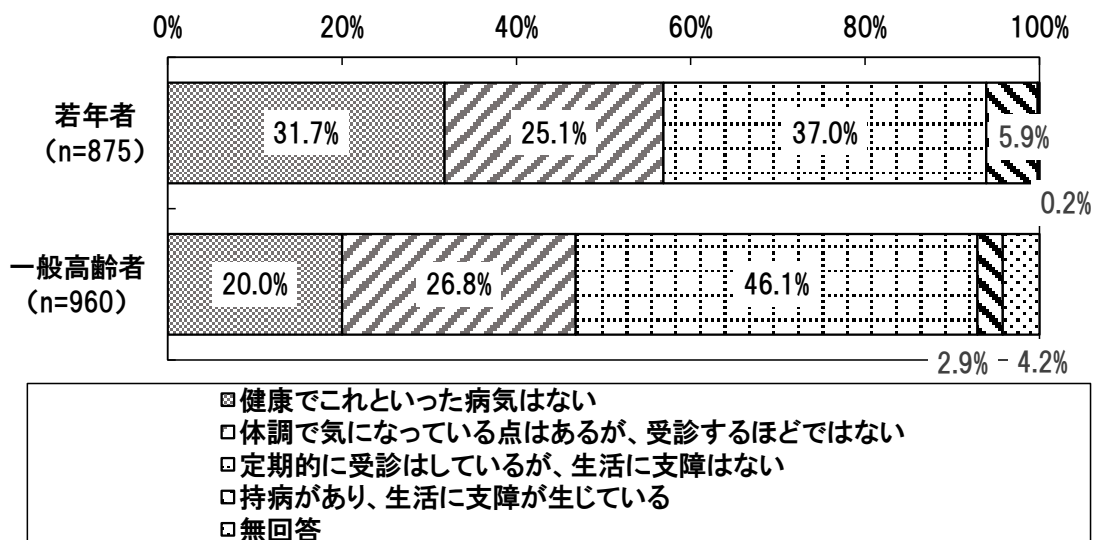
「令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査」によると、現在の健康状態については、いずれの年齢層でも、生活に支障が生じない程度の持病のある人が最も多くなっています。これといった病気のない人は、若年者では31.7%、一般高齢者では20.0%で、年齢が高いほど少ない傾向にあります。一方で、生活に支障が生じる程度の持病のある人は、若年者では5.9%、一般高齢者では2.9%で、年齢が低い層でやや多い傾向にあります。

■平均寿命・健康寿命



出典) 奈良県データ

■現在の健康状態 (若年者・65歳以上の介護を要しない高齢者)



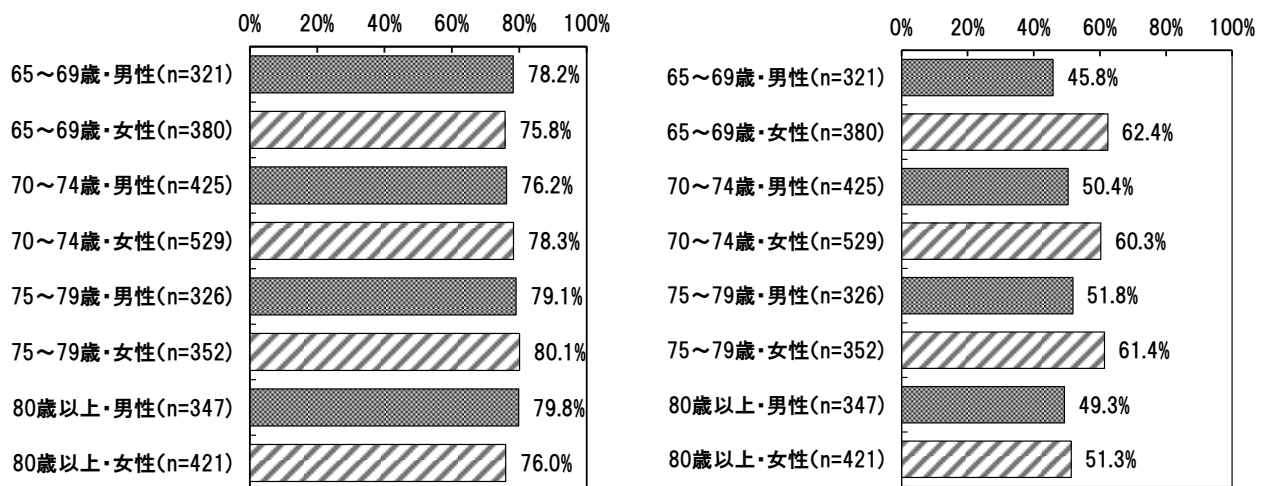
出典) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

【定期健診(検診)の受診状況】

「令和4年度なら健康長寿基礎調査」によると、過去1年間に内科的な健康診断を受診した高齢者の割合は、男女ともに70~80%程度で、75~79歳の女性と80歳以上の男性がやや多い傾向にあります。

1年に1回以上歯科検診を受診している高齢者の割合は、男性では75~79歳で51.8%、女性では65~69歳で62.4%と最も高くなっており、すべての年代において、女性が男性に比べて高い傾向にあります。

■過去1年間に内科的な健康診断を受診した人の割合 ■定期的に歯科検診を受診している人の割合

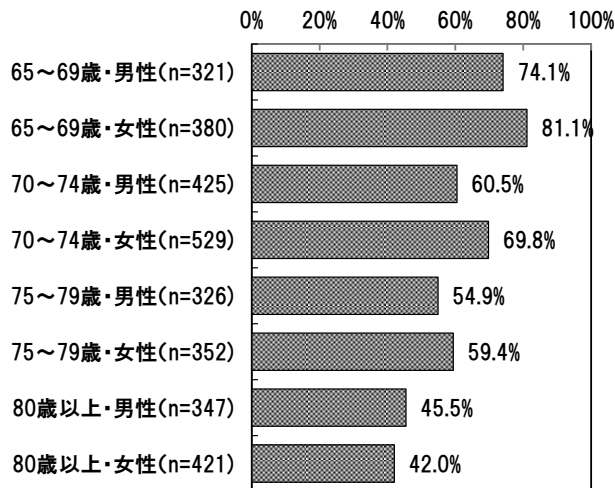


出典) 令和4年度なら健康長寿基礎調査

【歯と口腔の状態】

「令和4年度なら健康長寿基礎調査」によると、自分の歯が20本以上ある高齢者については、65~69歳では男性74.1%、女性81.1%、80歳以上では男性45.5%、女性42.0%と年齢が高いほど低い傾向にあります。

■自分の歯が20本以上ある人の割合



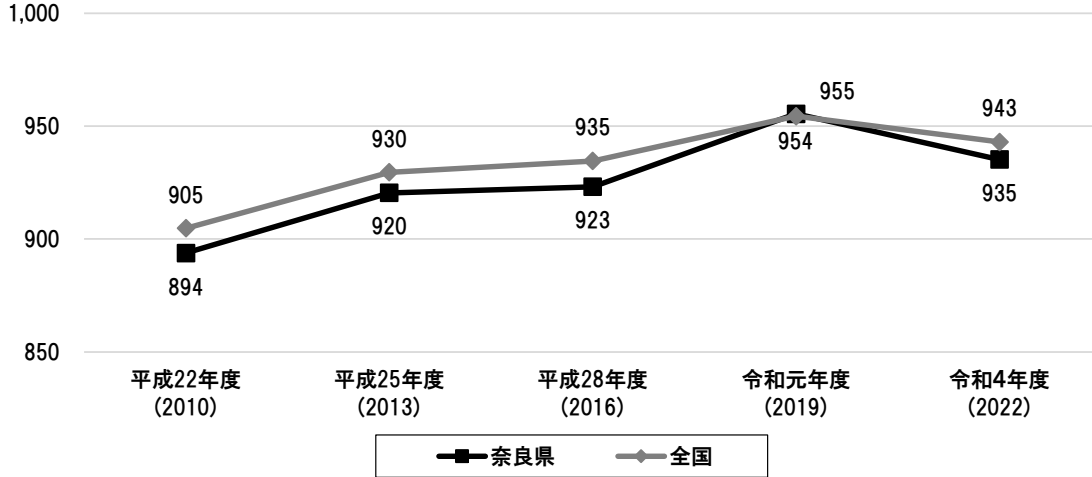
出典) 令和4年度なら健康長寿基礎調査

【後期高齢者医療の動向】

奈良県の一人あたり後期高齢者医療費は全国平均よりやや低い状況で増減しています。

■一人あたり後期高齢者医療費の推移

(千円/年)

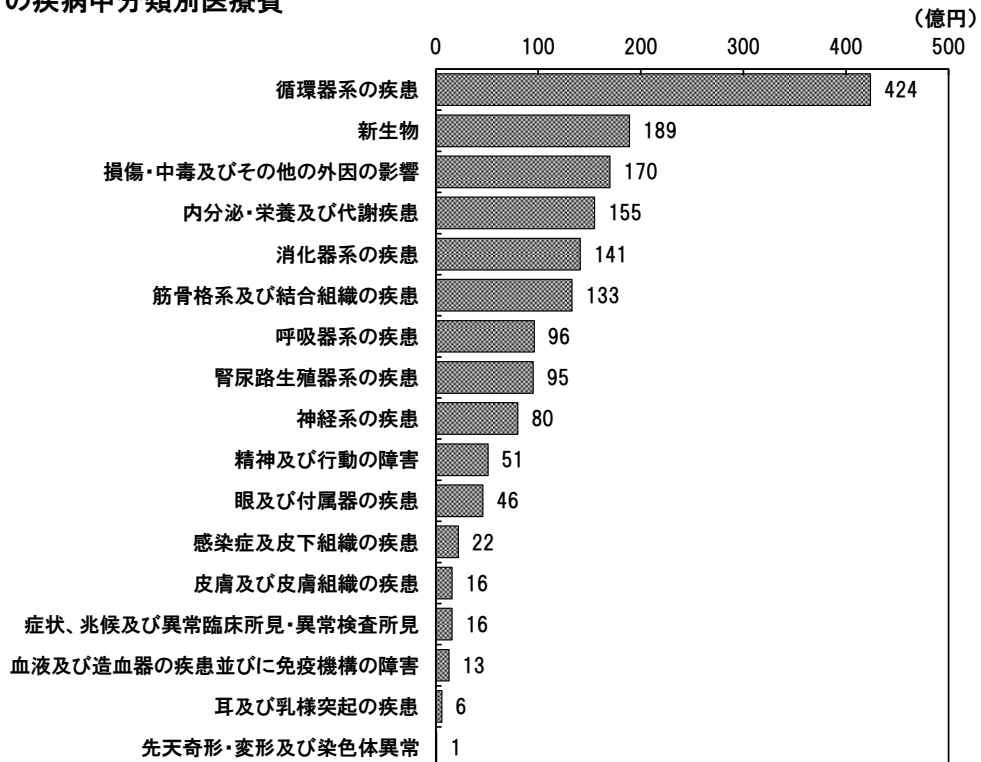


出典) 平成22年度～令和元年度は後期高齢者医療事業状況報告(年報)
令和4年度は後期高齢者医療事業状況報告(月報)

【後期高齢者の主な疾病】

後期高齢者の医療費を疾病別に見ると、循環器系の疾患が約424億円と突出して高くなっており、次いで新生物、損傷・中毒及びその他の外因の影響、内分泌・栄養及び代謝疾患、消化器系の疾患などの医療費が高くなっています。

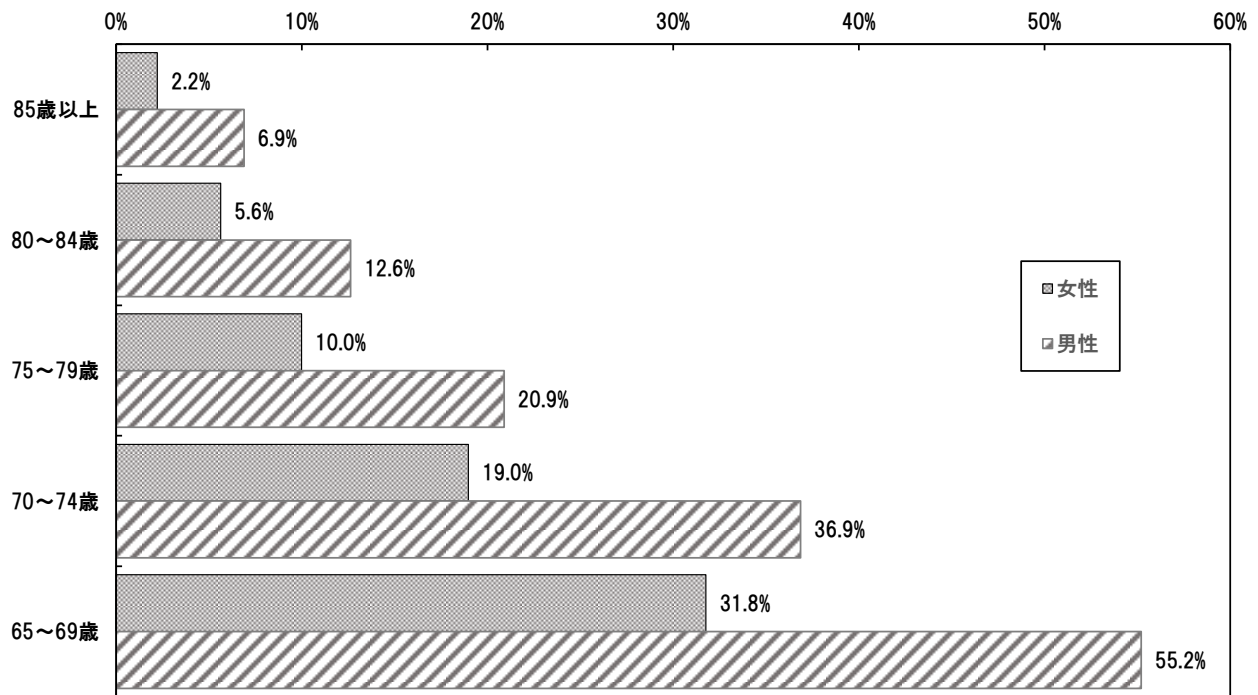
■後期高齢者の疾病中分類別医療費



出典) 令和3年度奈良県の医療費等の状況

【高齢者の就業率】

奈良県の高齢者の就業率をみたところ、すべての年齢層において男性の方が女性よりも就業率が高くなっています。



出典) 令和2年総務省「国勢調査」

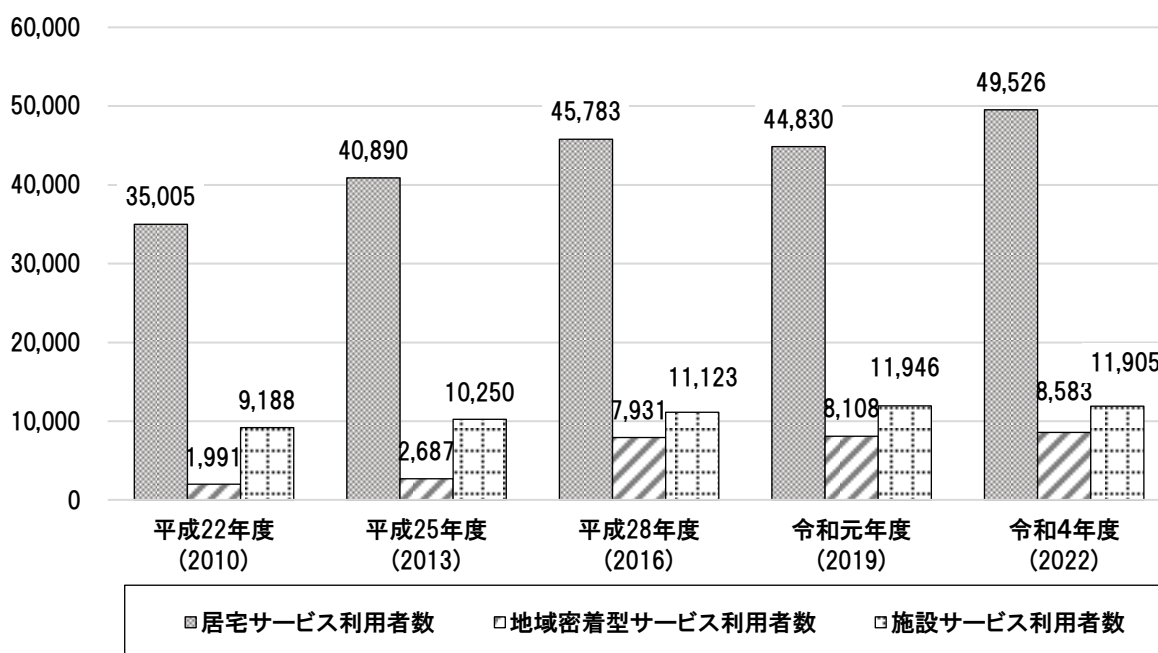
2 介護保険サービスの現状

(1) 介護サービス利用者数及び介護給付費の推移

要介護認定者数の増加に伴い、サービス利用者数は増加しています。

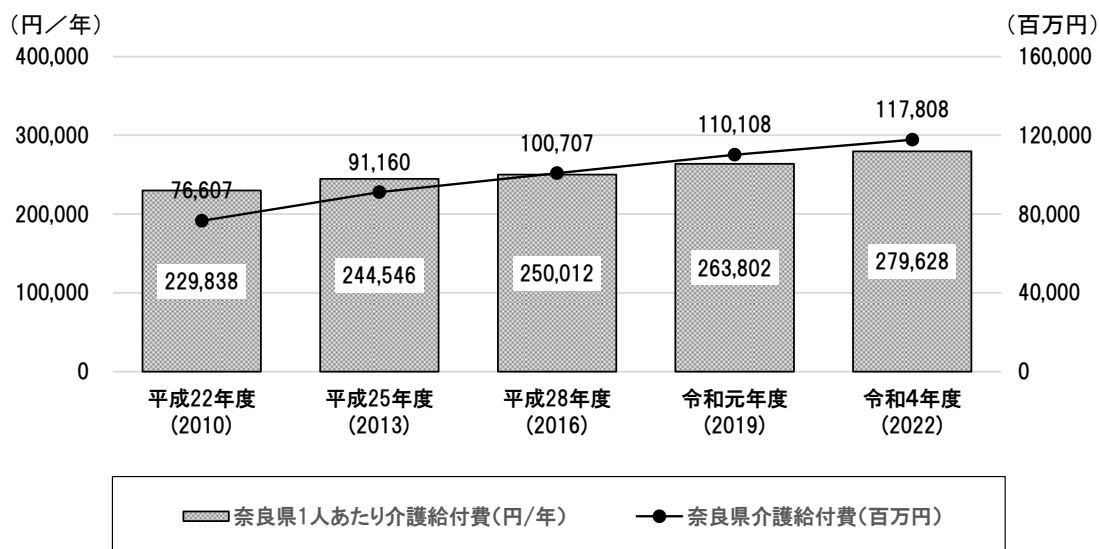
介護給付費は、認定者数の増加に伴い年々増加し、令和4（2022）年度には約1,178億円で、平成22（2010）年度の約1.5倍となっています。第1号被保険者一人あたりの介護給付費は、令和4（2022）年度には約28万円で、平成22（2010）年度の約1.2倍となっています。

■介護サービス利用者数の推移 (人)



出典) 介護保険事業状況報告 (各年度3月利用分)

■介護給付費及び第1号被保険者一人あたりの介護給付費の推移



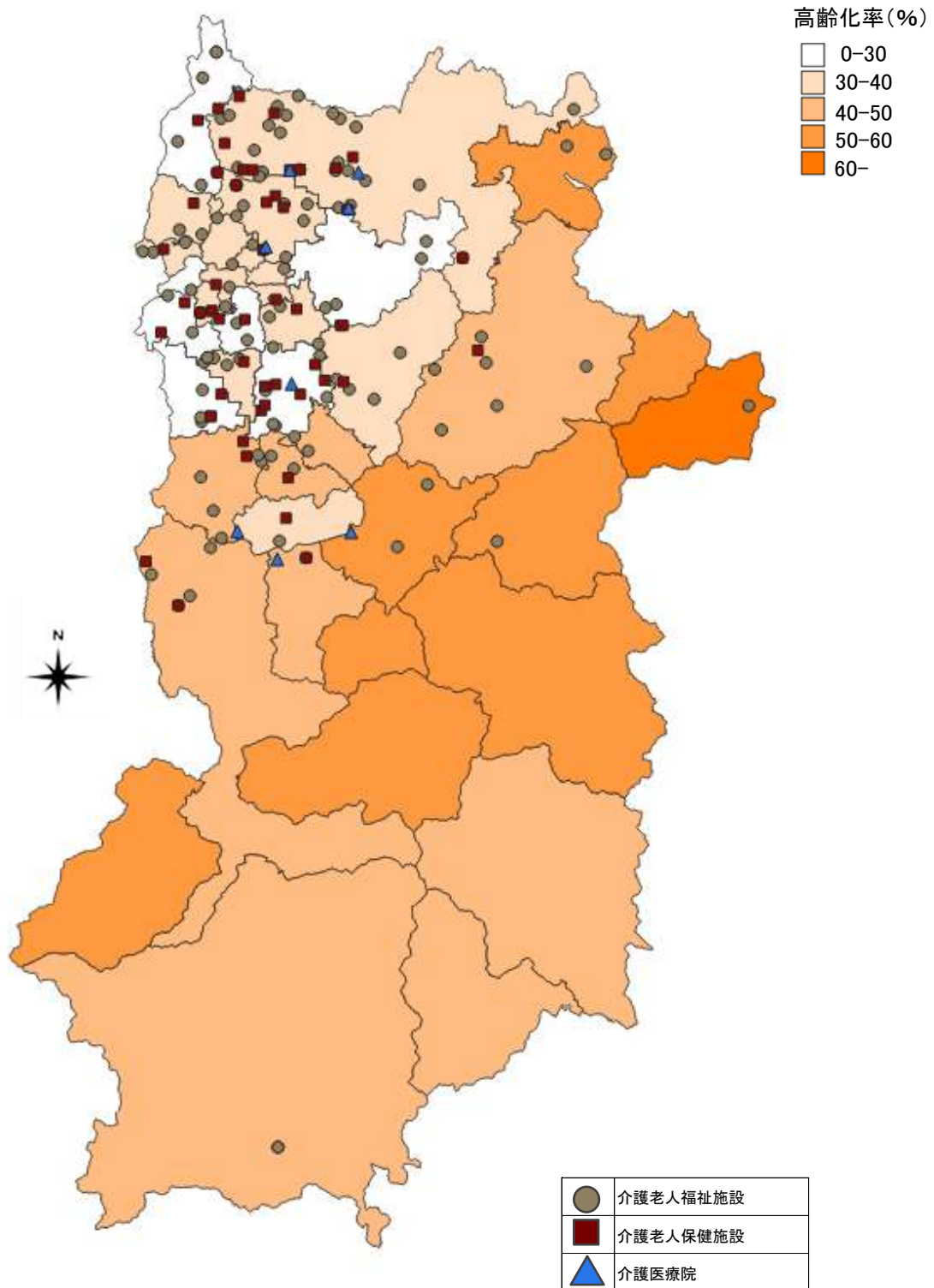
出典) 奈良県…介護給付費負担金実績報告

※第1号被保険者一人あたりの介護給付費は、介護給付費を第1号被保険者数（各年度3月末）で除したものと

(2) 介護資源の分布図

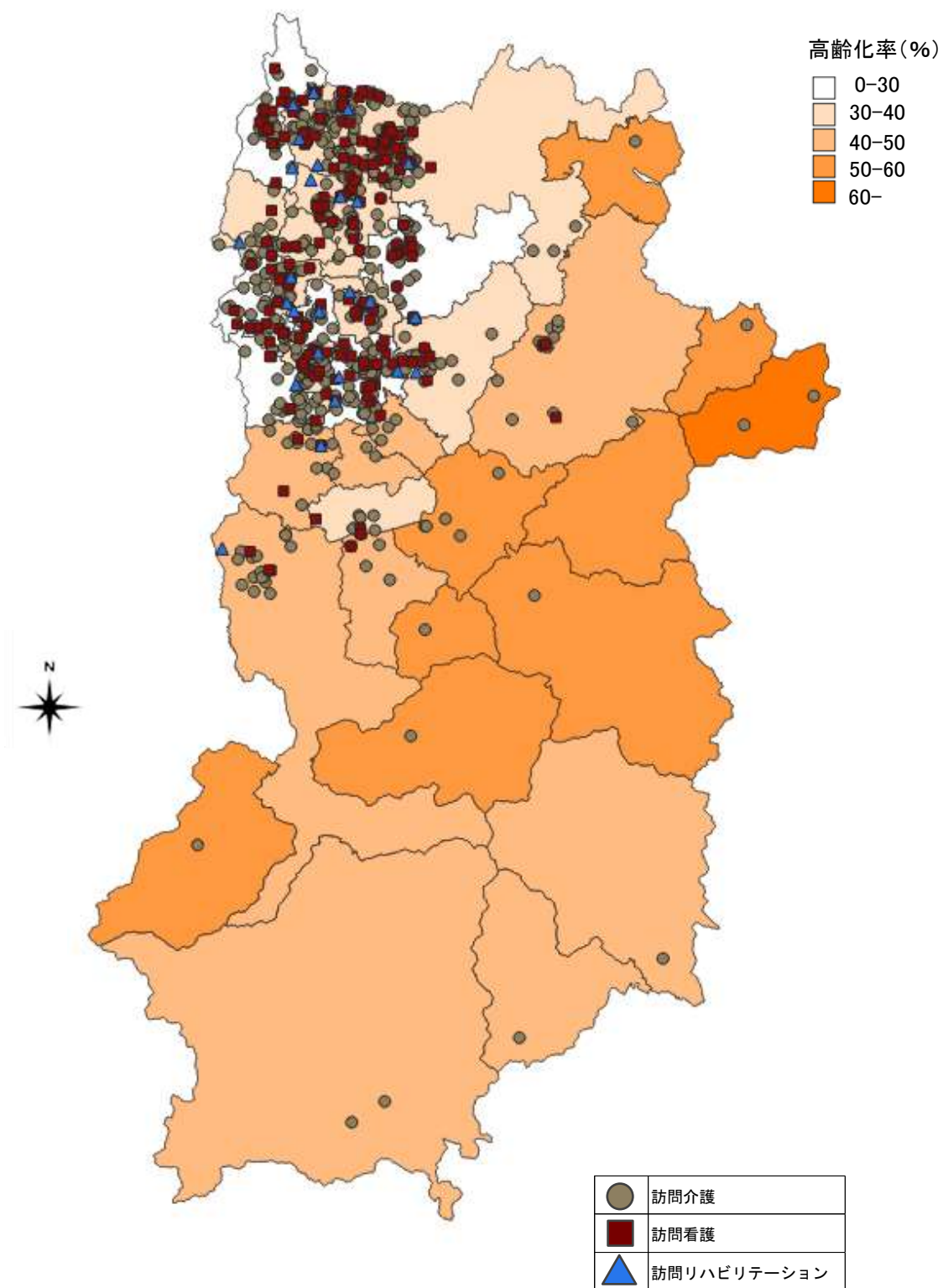
施設サービス・居宅サービス・地域密着型サービスいずれの施設も北部西部の交通アクセス良好な地域に偏在する傾向があり、高齢化率の高い南部東部の中山間地域では少なくなっています。

◇施設サービス分布図(奈良県全域)



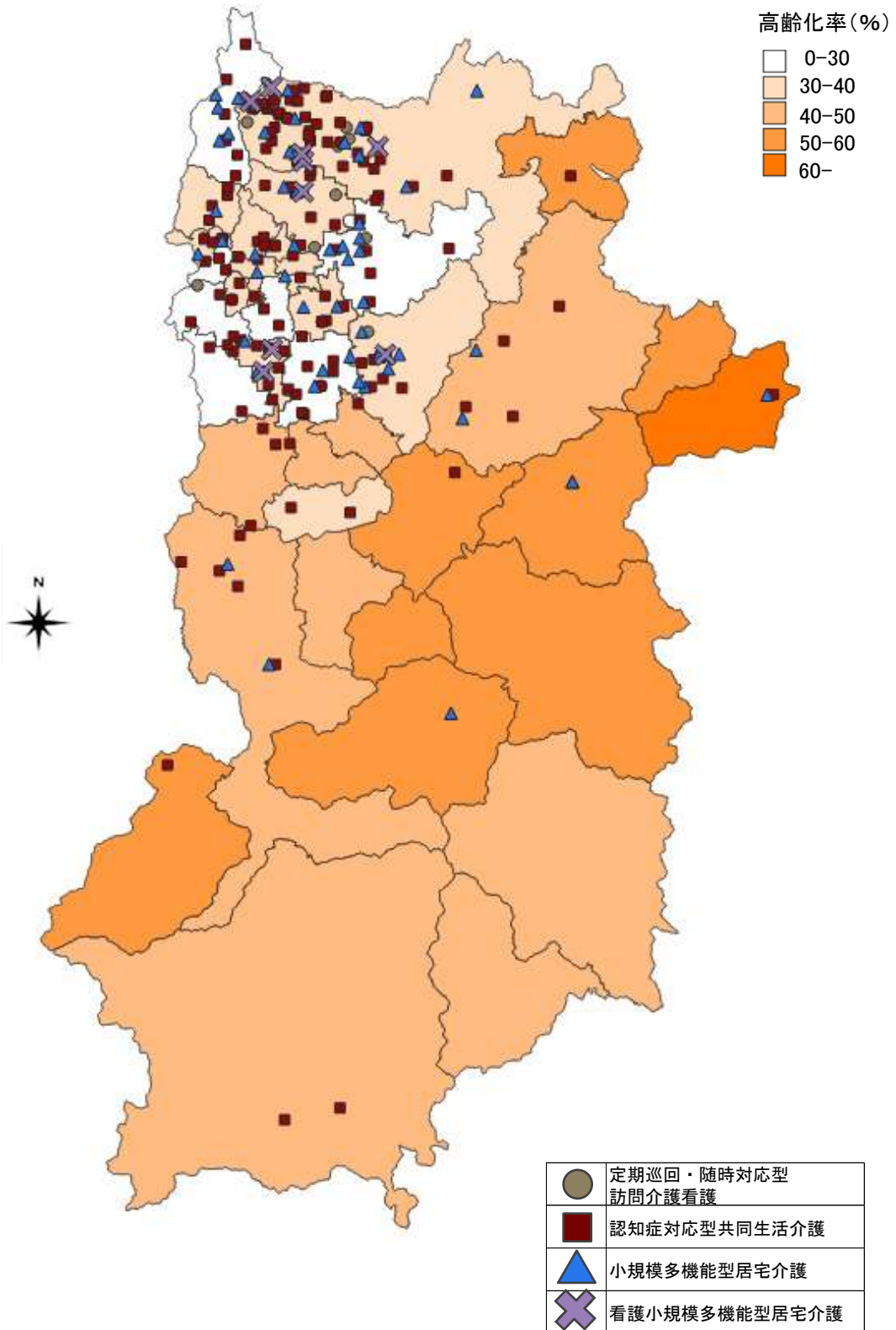
出典) 高齢化率…令和4年奈良県推計人口年報
 介護資源…県福祉医療部調べ

◇居宅サービス分布図(奈良県全域)



出典) 高齢化率…令和4年奈良県推計人口年報
 介護資源…県福祉医療部調べ

◇地域密着型サービス分布図(奈良県全域)



出典) 高齢化率…令和4年奈良県推計人口年報
介護資源…県福祉医療部調べ

(3) 地域支援事業の状況

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」といいます。）、包括的支援事業、任意事業で構成されており、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業として市町村で実施されています。

総合事業のサービス利用者数の推移についてみると、訪問型サービスでは、令和元年度から令和3年度で大きな変化はみられませんでした。一方で、通所型サービスでは、従前相当サービスが令和2年度で増加、サービスBが令和3年度で大きく増加、サービスCが令和2年度で増加している状況です。

虚弱な高齢者でも実施可能な体操を週1回以上実施する、「住民運営の通いの場」の実施箇所数や参加者数は、令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり横ばいです。

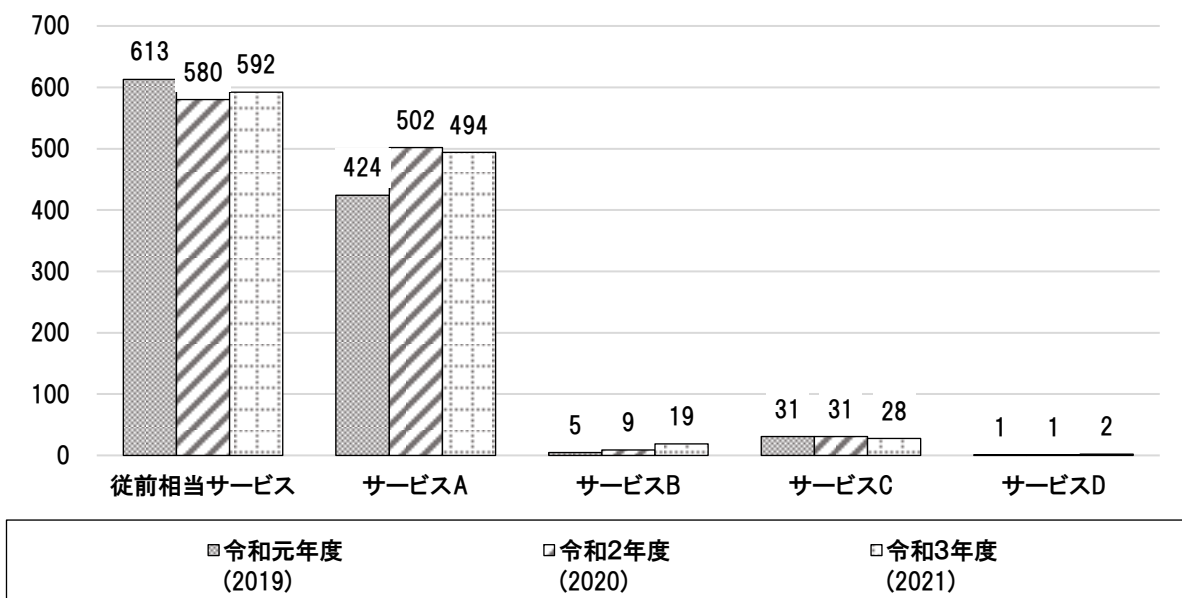
地域において資源開発やネットワーク構築などのコーディネート機能を担う、生活支援コーディネーターの配置状況は、令和3年度中に県内全市町村の第1層及び第2層の圏域に配置され、令和4年度末時点で144人（重複あり）となっています。

また、認知症サポーター養成講座の受講者数は、令和4年度末までに132,958人となり、県の人口に占める割合は10.0%となっています。

■介護予防・生活支援サービスの実施事業所等数の推移

<訪問型サービス>

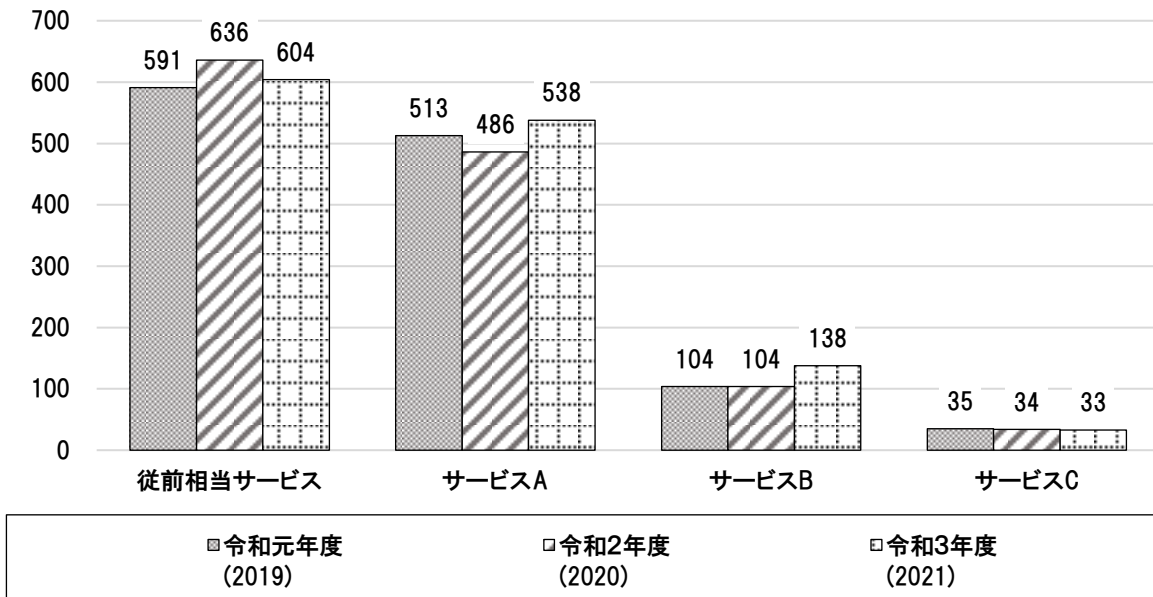
（事業所等数）



出典) 介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果

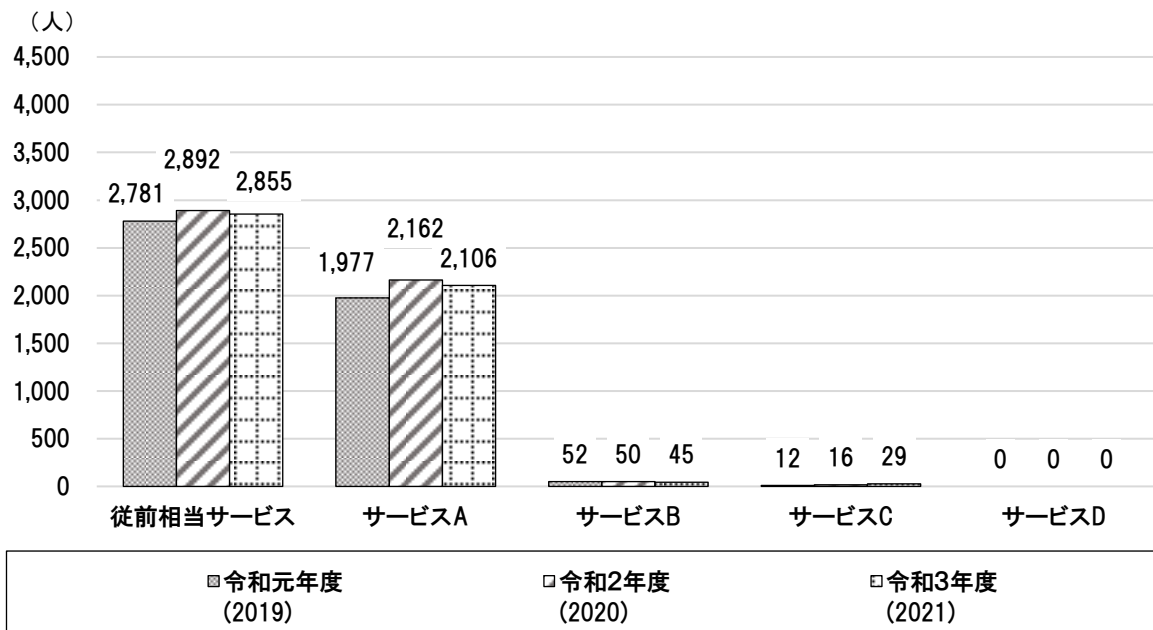
<通所型サービス>

(事業所等数)



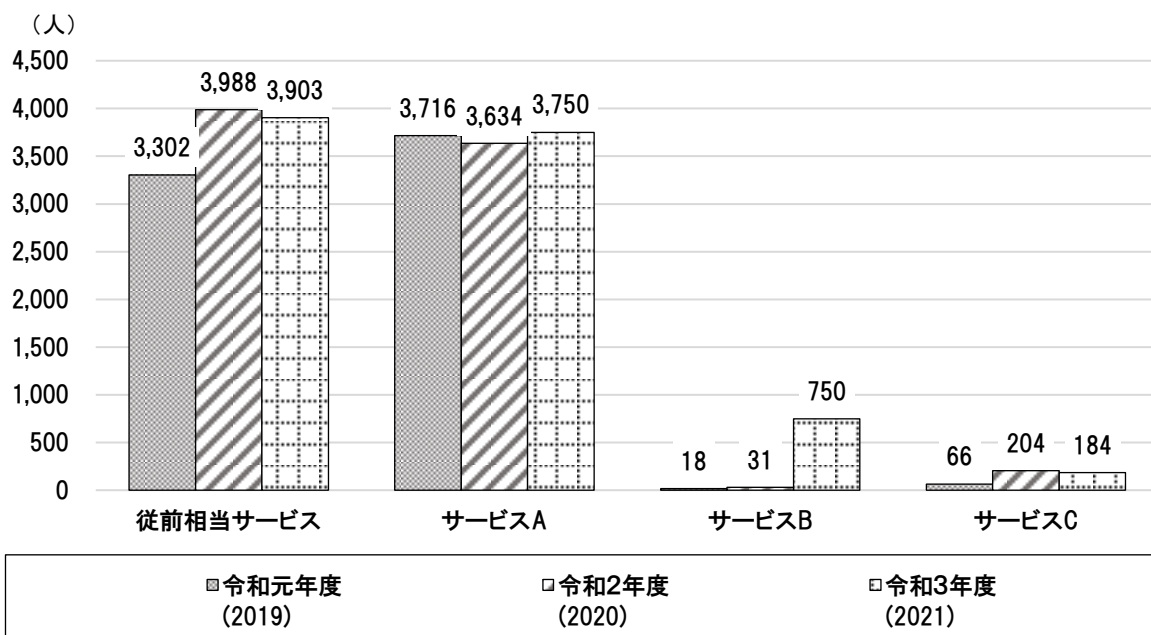
出典) 介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査結果

<訪問型サービス>



出典) 介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査結果

＜通所型サービス＞

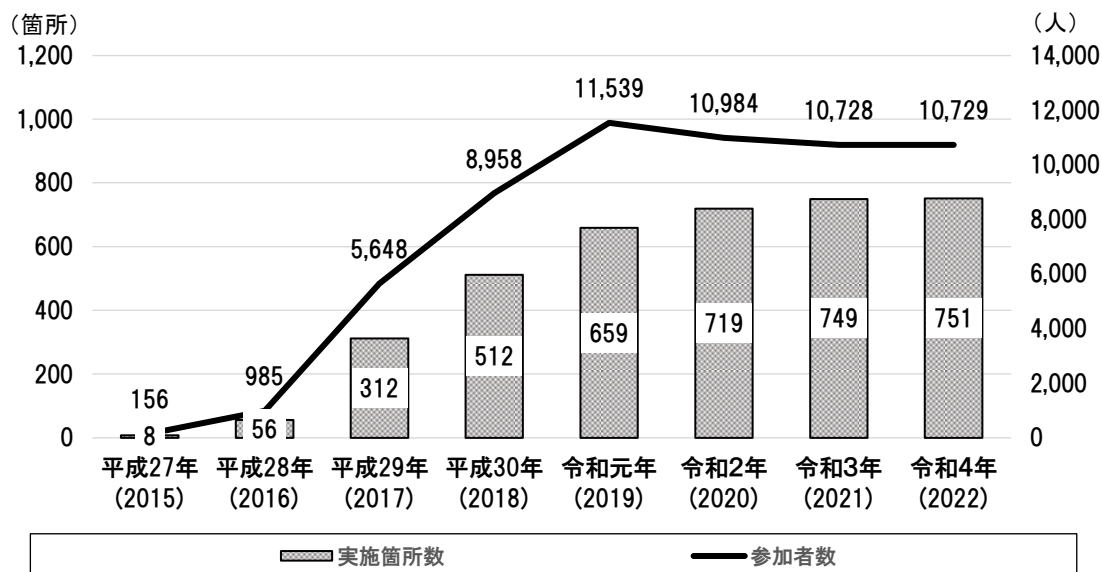


出典) 介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果

- ・従前相当サービス: 旧介護予防訪問看護に相当するサービス
- ・サービスA: 基準を緩和したサービス
- ・サービスB: 住民主体による支援
- ・サービスC: 短期集中予防サービス
- ・サービスD: 移動支援

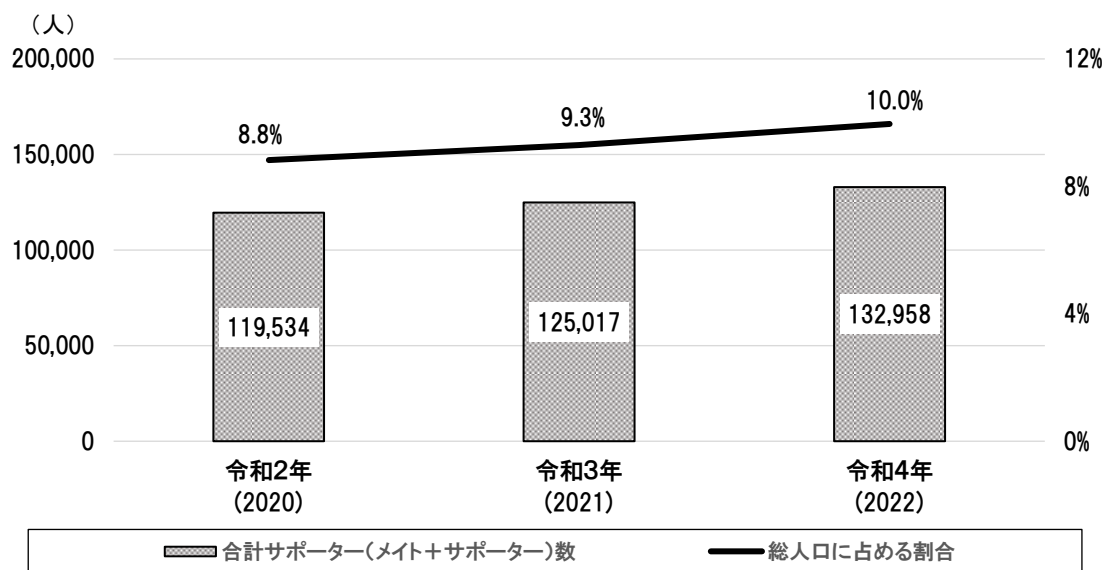
■住民運営の通いの場（週1回以上体操やレクリエーション等を実施）の実施箇所数、参加者数の推移

※通いの場の考え方については、P. 70（第4章V介護予防の充実）を参照



出典) 地域づくりによる介護予防のコンセプトに該当する住民運営の通いの場の把握状況調査

■認知症サポーター数の推移



出典) 特定非営利活動法人 地域共生政策自治体連携機構サポーター養成状況

(4) 高齢者保健福祉に係るサービスを支える人材の養成・確保

○訪問介護員、介護職員の採用率・離職率

奈良県の訪問介護員、介護職員の採用率・離職率をみると、採用率 21.8%、離職率 13.5%で、全国に比べて採用率は高く、離職率は低くなっています。

■就業形態・職種別の採用率・離職率

【単位：箇所、％】

| 区分 | 奈良県 | | | | 全国 | | | | |
|-------|--------|------|------|------|--------|-------|------|------|-----|
| | 回答事業所数 | 採用率 | 離職率 | 増加率 | 回答事業所数 | 採用率 | 離職率 | 増加率 | |
| 2職種合計 | 50 | 21.8 | 13.5 | 8.3 | 5,695 | 16.2 | 14.4 | 1.8 | |
| 就業形態別 | 無期雇用職員 | 50 | 19.4 | 12.0 | 7.4 | 4,999 | 14.7 | 13.4 | 1.3 |
| | 有期雇用職員 | 50 | 26.7 | 16.5 | 10.2 | 3,050 | 19.8 | 16.8 | 3.0 |
| 職種別 | 訪問介護員 | 20 | 43.6 | 10.3 | 33.3 | 2,081 | 16.1 | 13.3 | 2.8 |
| | 介護職員 | 39 | 16.6 | 14.3 | 2.3 | 4,202 | 16.3 | 14.9 | 1.4 |

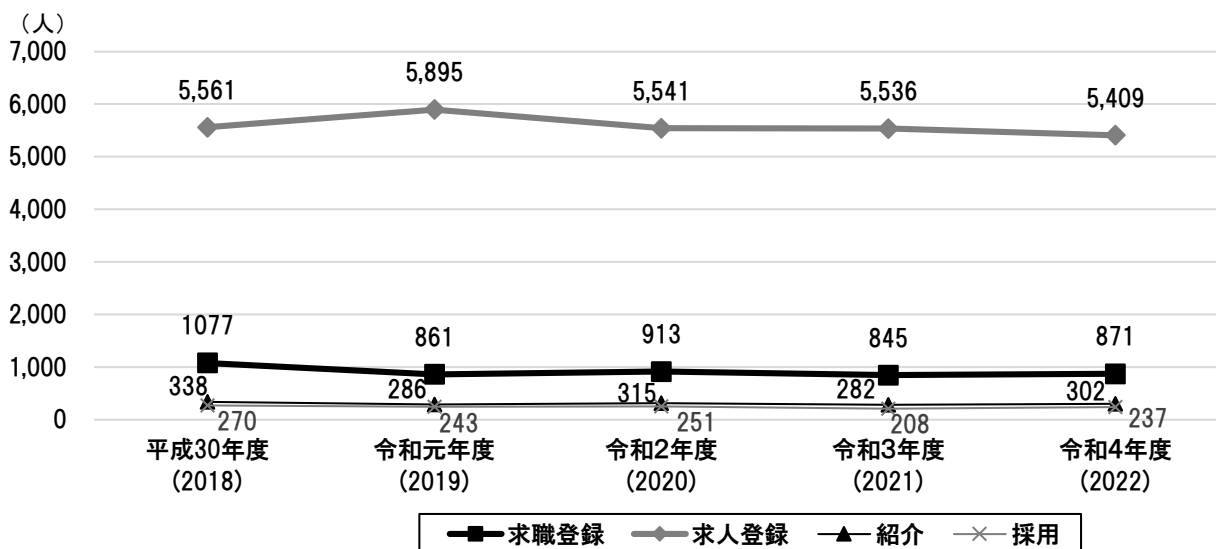
出典) 令和4年度介護労働実態調査(介護労働安定センター)

○福祉人材センターにおける職業紹介事業の実績

福祉人材センターにおける職業紹介事業の実績をみると、求人登録数は令和元(2019)年度以降、減少傾向にあり、求職登録数は平成30(2018)年度以降、増減しながら推移しています。また、いずれの年度においても、求人登録数は求職登録数の倍以上となっています。

紹介数と採用数は平成30(2018)年度以降、増減しながら推移しています。

■職業紹介事業の実績



出典) 職業紹介実績報告(福祉人材センター・バンク)

○介護人材確保の実績と将来推計

■介護人材確保の実績と将来推計

【単位：人】

| | 実績 | | | 推計 | | | | | |
|---------|---------------------|---------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | 令和 2年度 (2020) | 令和 3年度 (2021) | 令和 4年度 (2022) | 令和8年度 (2026) | | 令和22年度 (2040) | | 令和32年度 (2050) | |
| | | | | 需要推計 | 供給推計 | 需要推計 | 供給推計 | 需要推計 | 供給推計 |
| 介護職員 | 25,072 (19,060) | 26,283 (20,356) | 26,840 (20,193) | 34,944 (26,130) | 25,635 (18,770) | 36,939 (27,642) | 21,191 (15,467) | 33,806 (25,313) | 17,753 (12,945) |
| 訪問介護員以外 | 17,443 (14,330) | 18,179 (15,137) | 18,454 (15,028) | 23,022 (18,803) | — | 24,745 (20,165) | — | 22,655 (18,475) | — |
| 介護福祉士 | 7,574 (6,615) | 7,992 (6,972) | 8,614 (7,325) | 10,326 (8,629) | — | 11,297 (9,501) | — | 10,345 (8,713) | — |
| 訪問介護員 | 7,929 (4,730) | 8,104 (5,219) | 8,386 (5,165) | 11,922 (7,327) | — | 12,194 (7,477) | — | 11,151 (6,838) | — |
| 介護福祉士 | 2,993 (1,770) | 3,195 (1,856) | 3,373 (1,986) | 4,871 (2,858) | — | 5,008 (2,934) | — | 4,582 (2,685) | — |

出典) 令和2年度～令和4年度は、介護サービス施設・事業所調査

令和8年度～令和32年度は、下記の方法により推計（供給推計は合計人数のみ推計）

()内は常勤換算による数値

(参考)

○需要推計の方法

$$\boxed{\text{各年度の需要人数}} = \boxed{\text{当該年度の介護サービス等の利用見込人数}} \times \boxed{\text{サービス受給者100人あたりの介護職員等配置率(※1、2)}}$$

※1 常勤換算による数値は、「サービス受給者100人あたりの介護職員等常勤換算配置率」を掛けて算出

※2 令和4年介護サービス施設・事業所調査における介護職員等数及び令和4年度介護給付費等実態調査報告におけるサービス受給者数を基に算出した配置率を適用

○供給推計の方法

【実人数】

$$\boxed{\text{各年度の供給人数(実人数)}} = \boxed{\text{前年の介護職員数}} - \boxed{\text{離職者数(※1)}} + \boxed{\text{離職者のうち介護分野への再就職者数(※2)}} + \boxed{\text{入職者数(※3)}}$$

【常勤換算】

$$\boxed{\text{各年度の供給人数(常勤換算)}} = \boxed{\text{各年度の供給人数(実人数)}} \times \boxed{\text{常勤換算率(※4)}}$$

※1 介護労働実態調査（介護労働安定センター）における過去5年間（平成30年～令和4年）の離職率の平均値を前年の介護職員数に掛けて算出

※2 介護労働実態調査（介護労働安定センター）における「入職した介護職員のうち、前職が介護職の割合（介護分野内の転職）」の過去5年間（平成30年～令和4年）の平均値を当該年の離職者数に掛けて算出

※3 最新年度の入職者数に、生産年齢人口減少率を掛けて算出

※4 過去5年間の平均値

常勤換算率は、介護サービス施設・事業所調査における常勤換算後の介護職員等数を実人数で除して算出

3 介護給付の地域差分析

(1) 保険料等

介護保険料基準額は、各市町村ともに増加傾向にあり、特に、東吉野村では、第8期において7,600円と全国平均値を大きく上回っています。

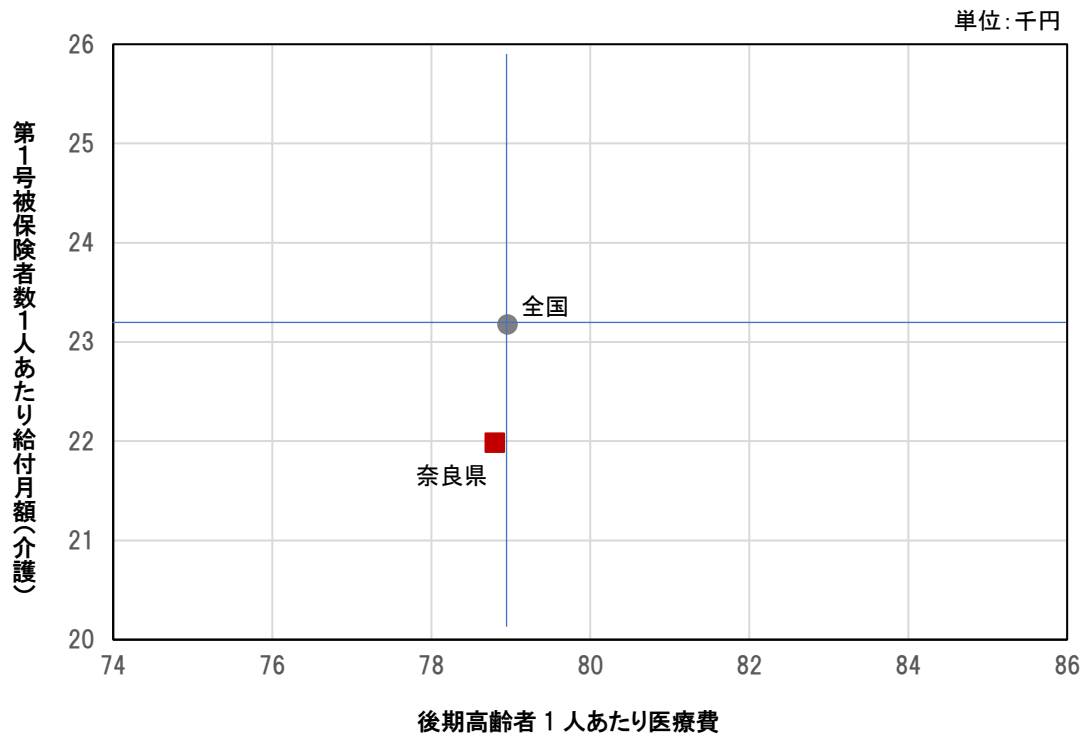
奈良県は、後期高齢者1人あたり医療費、第1号被保険者数1人あたり給付月額とともに、全国よりも低くなっています。

■介護保険料基準額

| 保険者 | 第6期 (H27~H29) | 第7期 (H30~R2) | 第8期 (R3~R5) |
|-------|---------------|--------------|-------------|
| 全国 | 5,405 | 5,784 | 6,014 |
| 奈良県 | 5,538 | 5,670 | 5,851 |
| 奈良市 | 4,924 | 5,844 | 5,967 |
| 大和高田市 | 5,860 | 5,960 | 6,300 |
| 大和郡山市 | 5,400 | 5,800 | 6,200 |
| 天理市 | 5,560 | 6,280 | 6,770 |
| 橿原市 | 4,778 | 4,522 | 4,818 |
| 桜井市 | 5,300 | 6,000 | 6,300 |
| 五條市 | 5,950 | 6,450 | 6,600 |
| 御所市 | 5,900 | 6,500 | 6,500 |
| 生駒市 | 4,759 | 5,200 | 5,300 |
| 香芝市 | 4,820 | 4,800 | 4,900 |
| 葛城市 | 5,000 | 5,960 | 6,200 |
| 宇陀市 | 6,600 | 6,600 | 6,800 |
| 山添村 | 5,300 | 5,900 | 5,900 |
| 平群町 | 5,228 | 5,186 | 4,817 |
| 三郷町 | 5,250 | 5,430 | 5,880 |
| 斑鳩町 | 5,359 | 5,116 | 5,140 |
| 安堵町 | 5,700 | 6,580 | 6,400 |
| 川西町 | 4,865 | 5,017 | 5,630 |
| 三宅町 | 5,400 | 5,600 | 6,000 |
| 田原本町 | 5,450 | 6,100 | 6,100 |
| 曾爾村 | 5,800 | 5,800 | 6,300 |
| 御杖村 | 3,900 | 6,300 | 7,300 |
| 高取町 | 5,400 | 6,000 | 6,000 |
| 明日香村 | 5,000 | 5,600 | 5,600 |
| 上牧町 | 5,200 | 5,000 | 5,300 |
| 王寺町 | 5,460 | 5,600 | 5,600 |
| 広陵町 | 5,200 | 5,200 | 5,600 |
| 河合町 | 4,900 | 5,100 | 5,100 |
| 吉野町 | 5,700 | 6,100 | 6,100 |
| 大淀町 | 6,370 | 6,500 | 6,500 |
| 下市町 | 6,437 | 6,500 | 5,800 |
| 黒滝村 | 7,800 | 7,700 | 6,500 |
| 天川村 | 8,686 | 7,500 | 7,500 |
| 野迫川村 | 5,000 | 5,800 | 6,345 |
| 十津川村 | 6,750 | 6,750 | 6,750 |
| 下北山村 | 4,725 | 6,125 | 6,550 |
| 上北山村 | 6,000 | 7,000 | 7,000 |
| 川上村 | 4,500 | 4,900 | 4,600 |
| 東吉野村 | 5,748 | 6,850 | 7,600 |

出典) 介護保険事業計画報告値

■後期高齢者1人あたり医療費と第1号被保険者数1人あたり給付月額



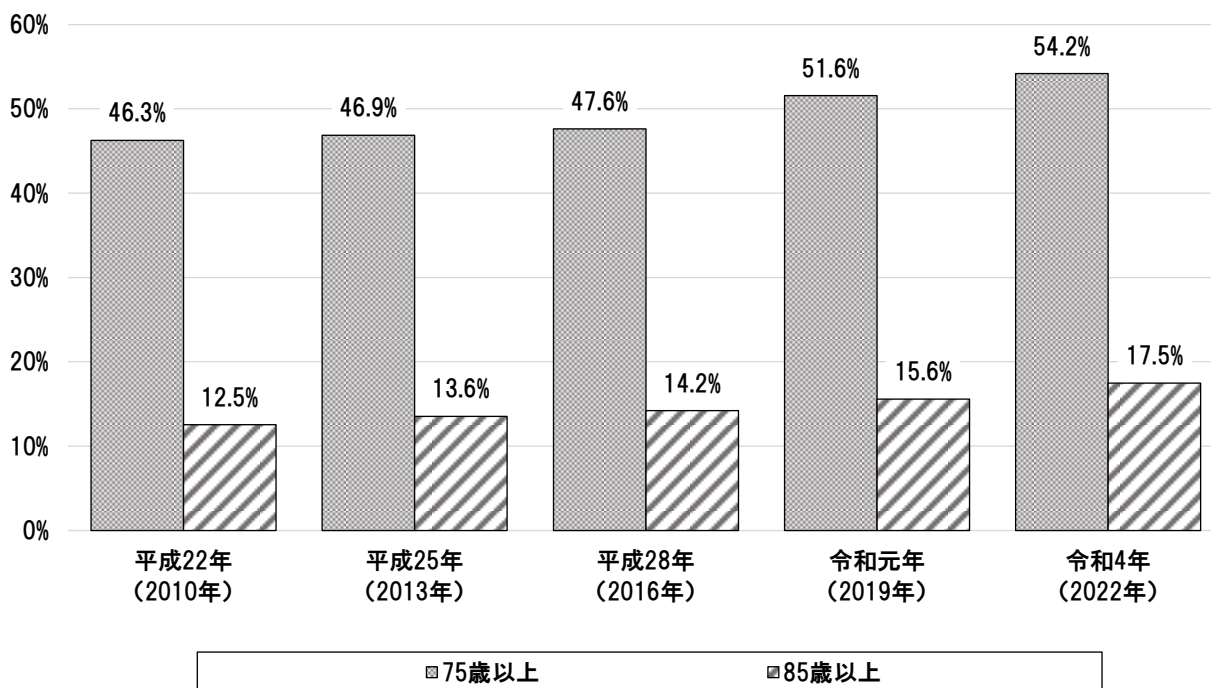
出典) 厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」年報および「介護保険事業状況報告」年報(令和4年)

(2) 年齢構成

高齢者に占める後期高齢者と85歳以上高齢者の割合は、年々上昇し、令和4年(2022年)には、それぞれ54.2%、17.5%となっています。

市町村別に見ると、高齢者に占める後期高齢者の割合は、最小で48.3%、最高で65.2%、高齢者に占める85歳以上高齢者の割合は、最小で14.2%、最高で33.7%と市町村間で地域差がみられます。

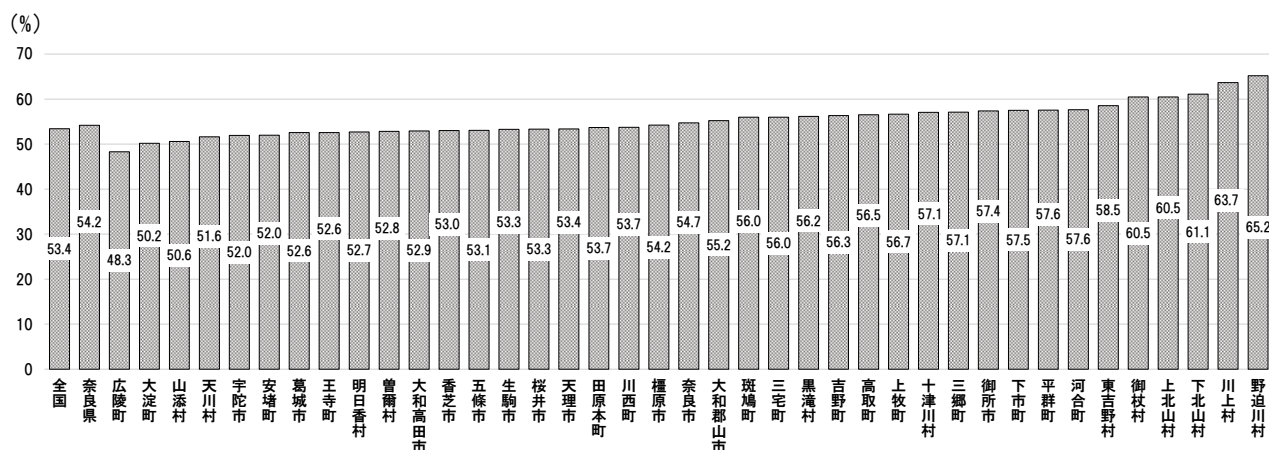
■高齢者に占める後期高齢者、85歳以上高齢者の割合



出典) 総務省「人口推計」

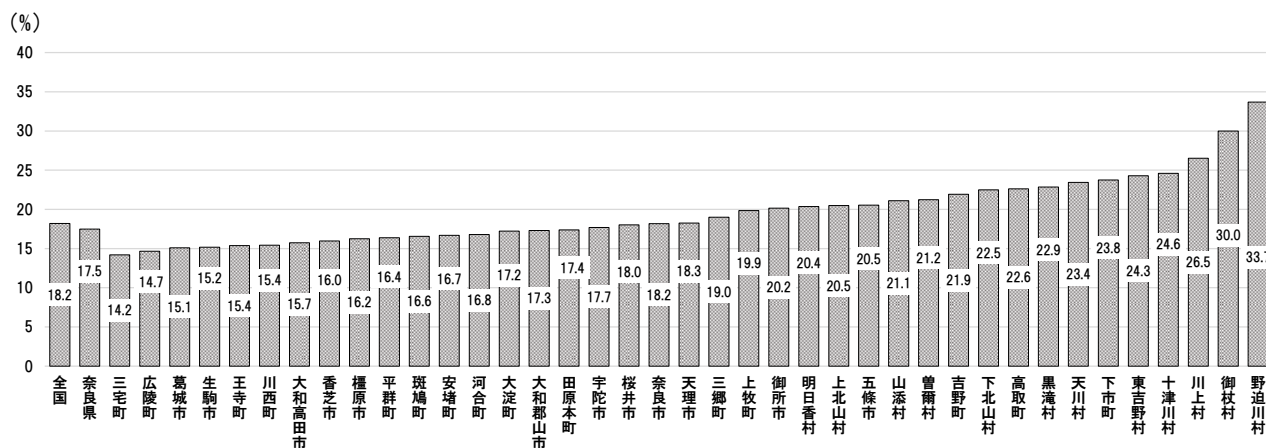
■市町村別・高齢者に占める後期高齢者、85歳以上高齢者の割合

<後期高齢者>



出典) 総務省「人口推計」令和4年(2022年)

<85歳以上>



出典) 総務省「人口推計」令和4年(2022年)

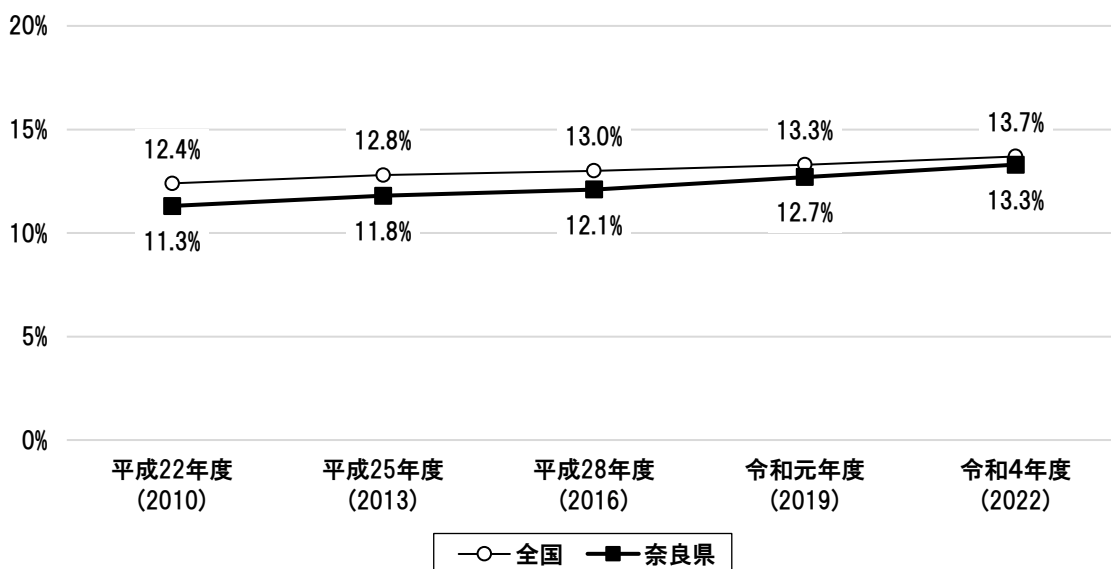
(3) 認定率

要支援を除いた認定率は、全国よりもやや低く推移しています。また、性・年齢調整済認定率をみると、全国値と同等の数値で推移しています。

市町村別にみると、調整前の要支援を除いた認定率は、最小で9.2%、最高で24.6%、調整済みの要支援を除いた認定率では、最小で9.5%、最高で18.2%と市町村間で地域差が生じています。調整済み認定率を軽度と重度に分けてみたところ、奈良県は、全国値と同等となっています。市町村別にみると、軽度では、最小で8.4%、最大で15.4%、重度では、最小で4.3%、最大で9.2%と市町村間で地域差が生じています。

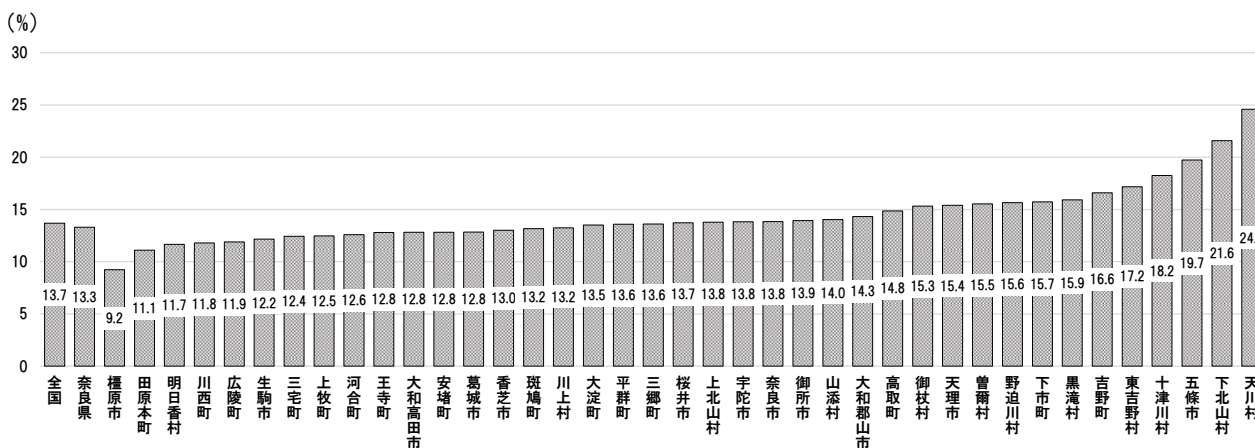
新規要支援・要介護認定者の平均年齢は、奈良県は、全国値と同等となっています。市町村別にみると、最小で77.6歳、最大で88.0歳と市町村間で地域差が生じています。

■認定率（要支援を除く）



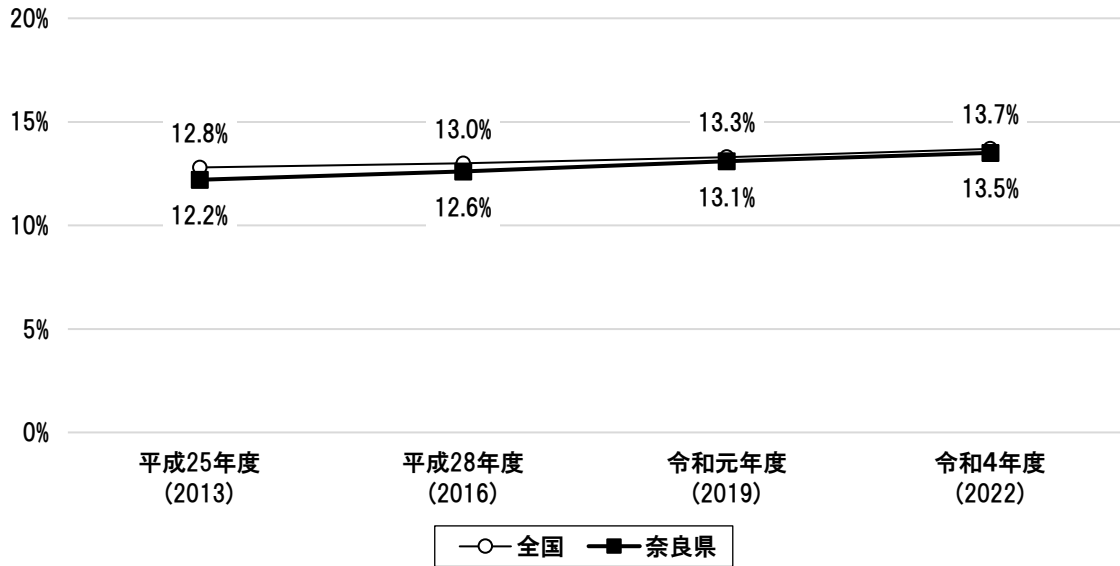
出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

■市町村別認定率（要支援を除く）



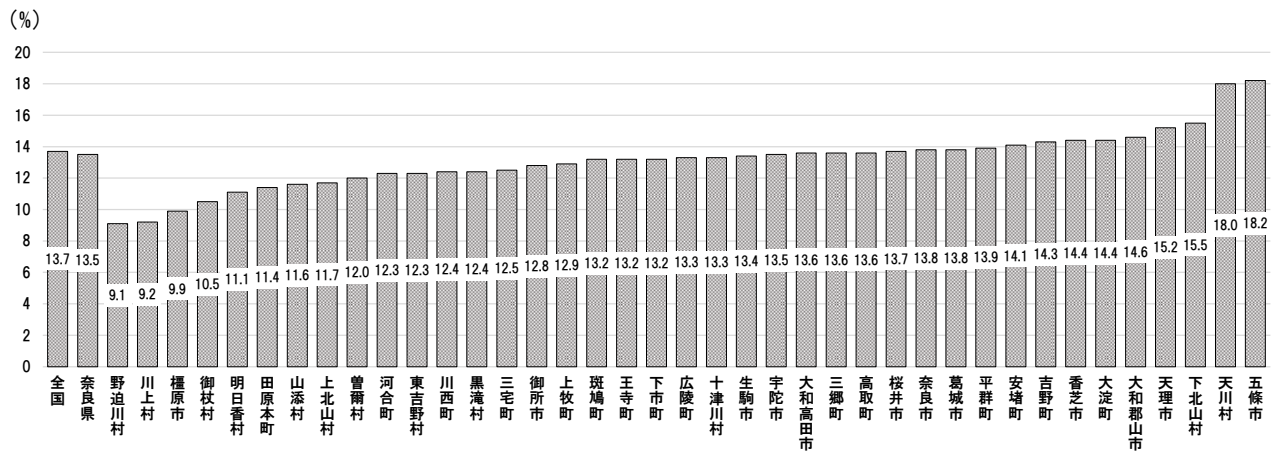
出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報 令和5年3月末時点

■調整済・認定率（要支援除く）



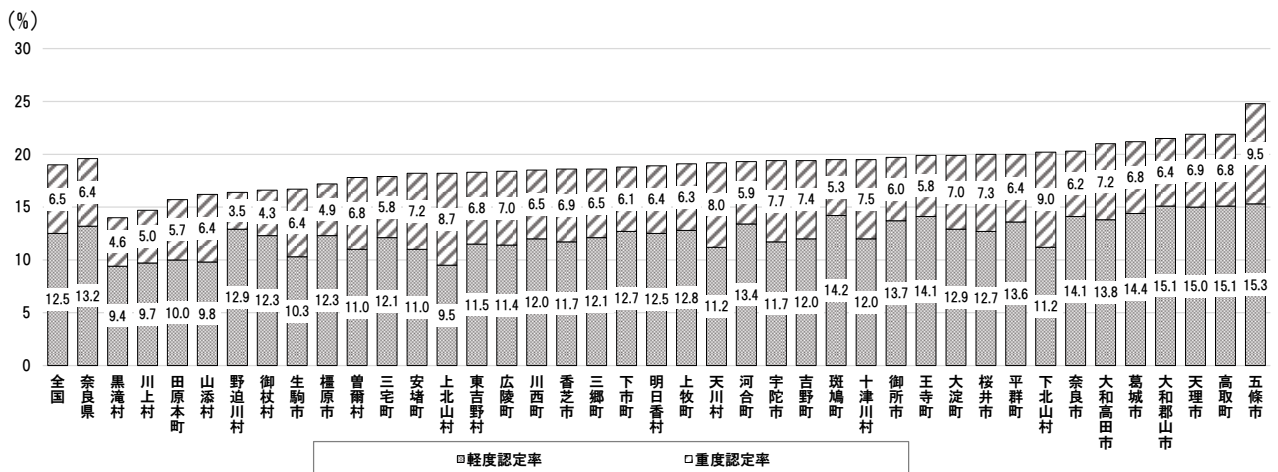
出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報 (令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

■市町村別調整済・認定率（要支援除く）



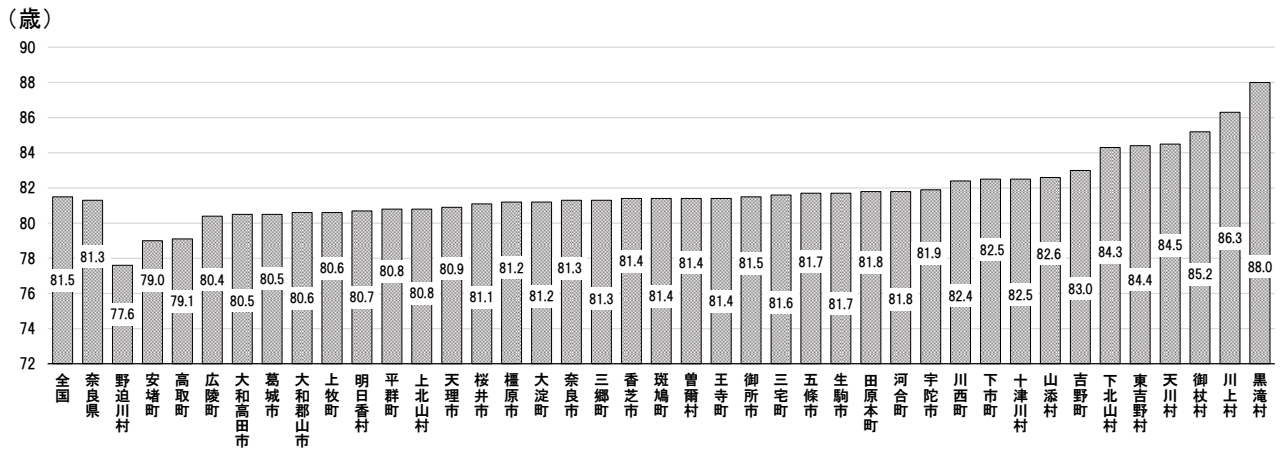
出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報 令和5年3月末時点

■調整済み認定率（重度／軽度）



出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報 令和5年3月末時点

■新規要支援・要介護認定者の平均年齢



出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」(令和3年11月10日時点データにて集計)

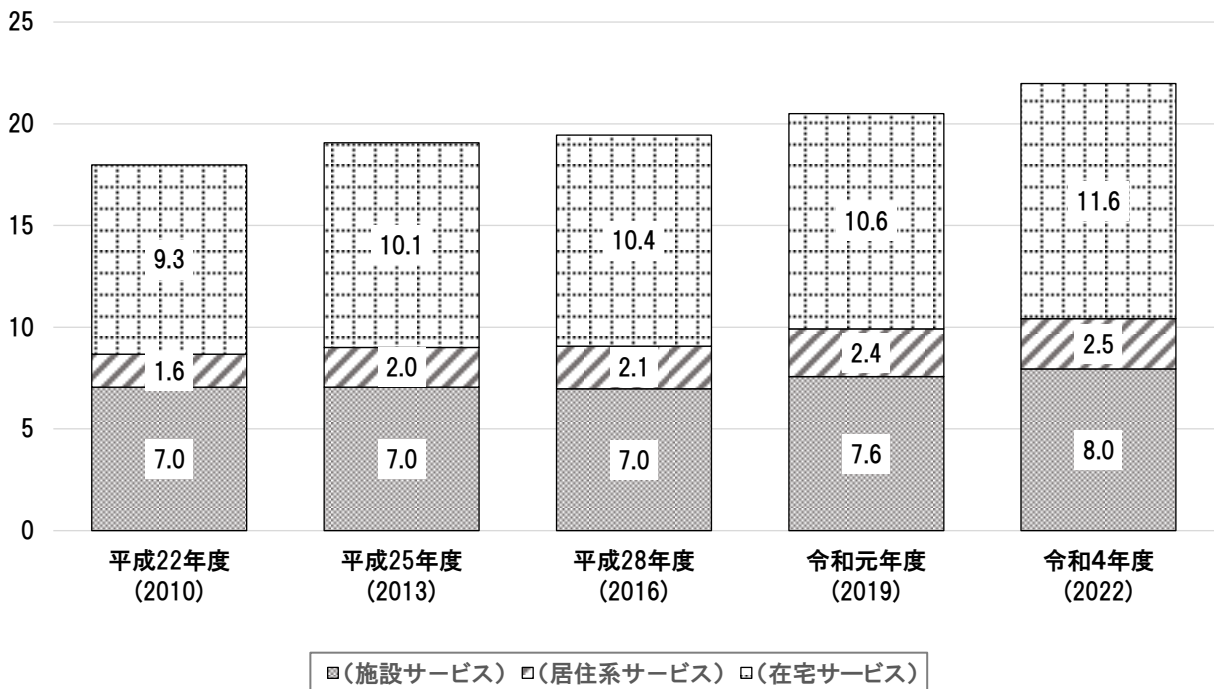
(4) サービス利用（給付）

第1号被保険者1人あたり給付月額の推移をサービス系列別にみると、すべてのサービス系列で年々上昇しています。一方で、調整済の第1号被保険者1人あたり給付月額については、すべてのサービス系列において、大きな変化はみられませんでした。

市町村別にみると、第1号被保険者1人あたり給付月額の施設サービスについては、最小で6.1千円、最高で30.2千円、在宅サービスについては、最小で3.2千円、最高で14.5千円と市町村間で地域差が生じています。また、調整済みの第1号被保険者1人あたり給付月額の施設サービスについては、最小で5.6千円、最高で18.3千円、在宅サービスについては、最小で3.2千円、最高で12.5千円と市町村間で地域差が生じています。

■第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス系列別）

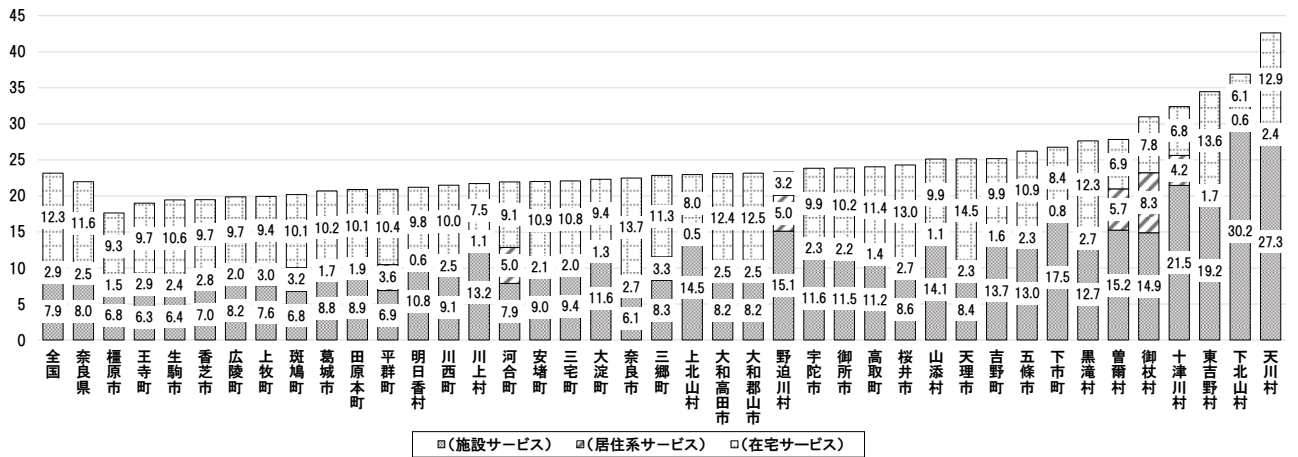
(千円)



出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

■市町村別第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス系列別）

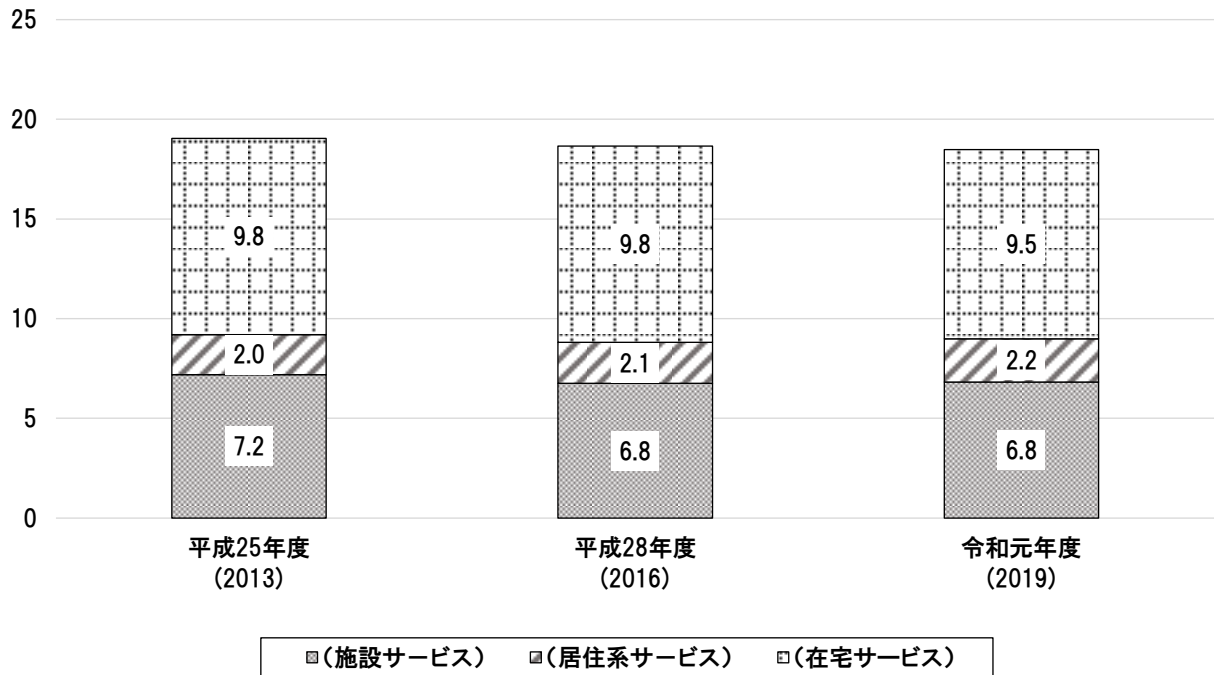
（千円）



出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」（令和4年（2022年））

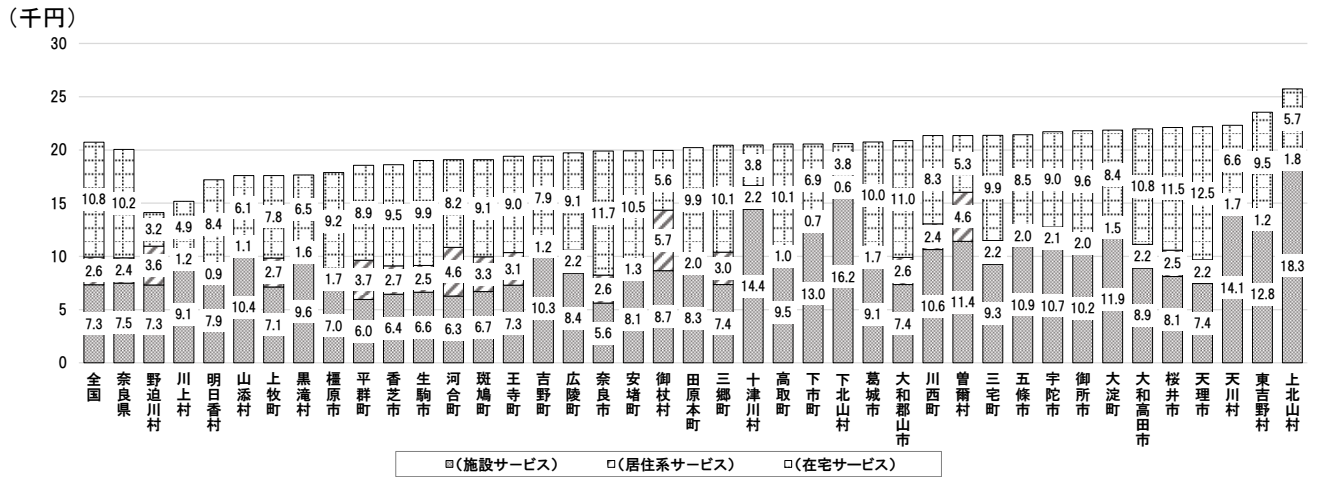
■第1号被保険者1人あたり給付月額（調整済みサービス系列別）

（千円）



出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

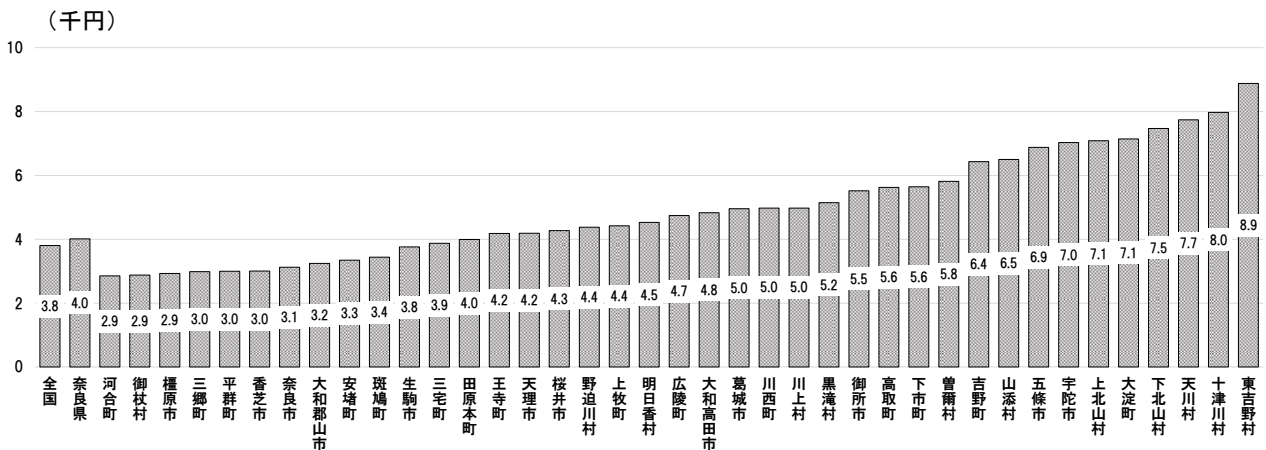
■市町村別第1号被保険者1人あたり給付月額（調整済みサービス系列別）



出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」（令和2年(2020年)）

■市町村別第1号被保険者1人あたり給付月額（調整済みサービス系列別、主要サービスのみ）

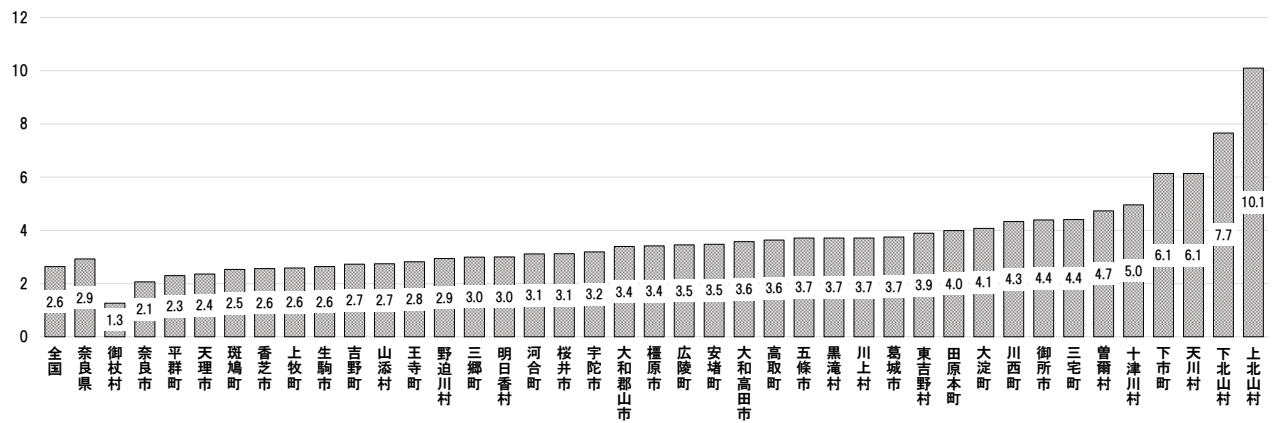
<介護老人福祉施設>



出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」（令和2年(2020年)）

<介護老人保健施設>

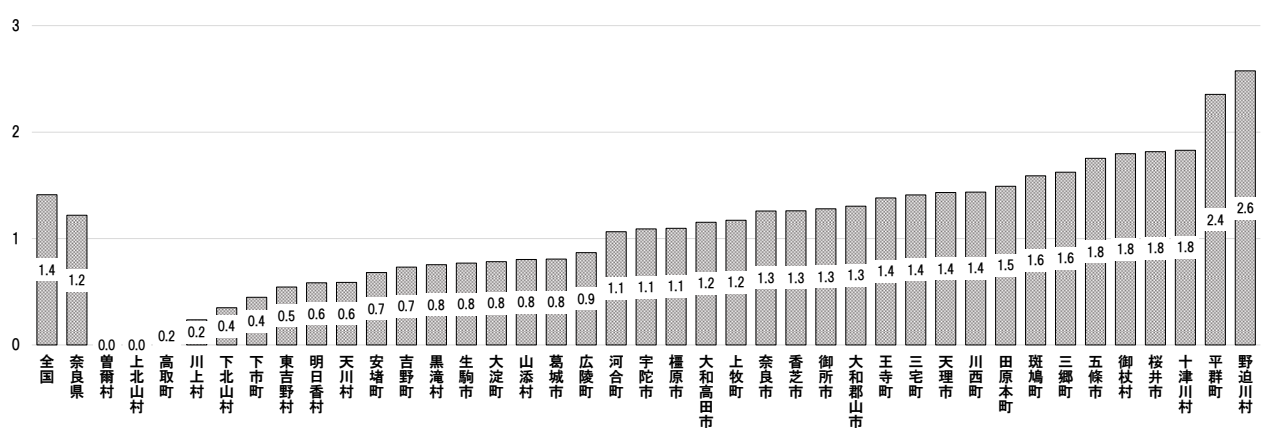
(千円)



出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」(令和2年(2020年))

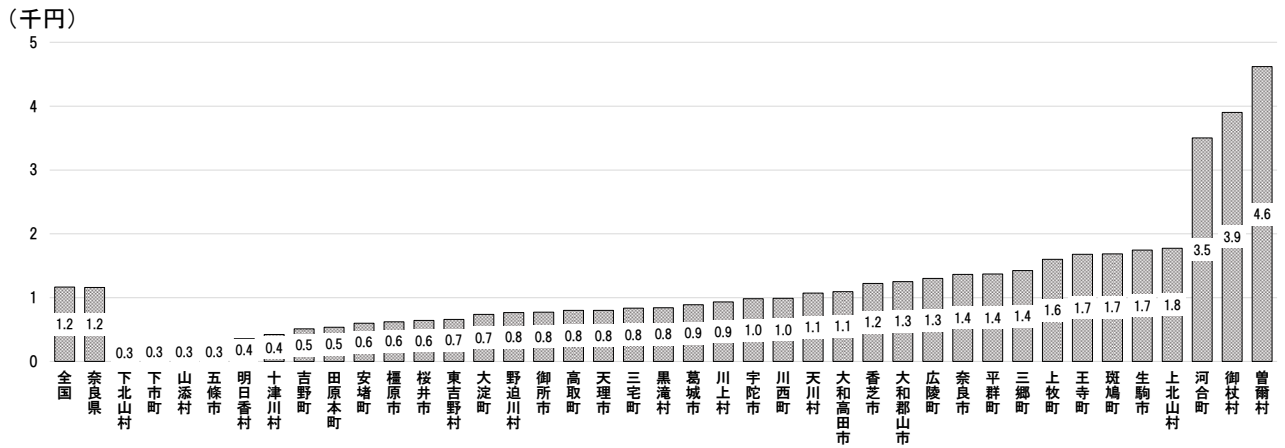
<グループホーム>

(千円)



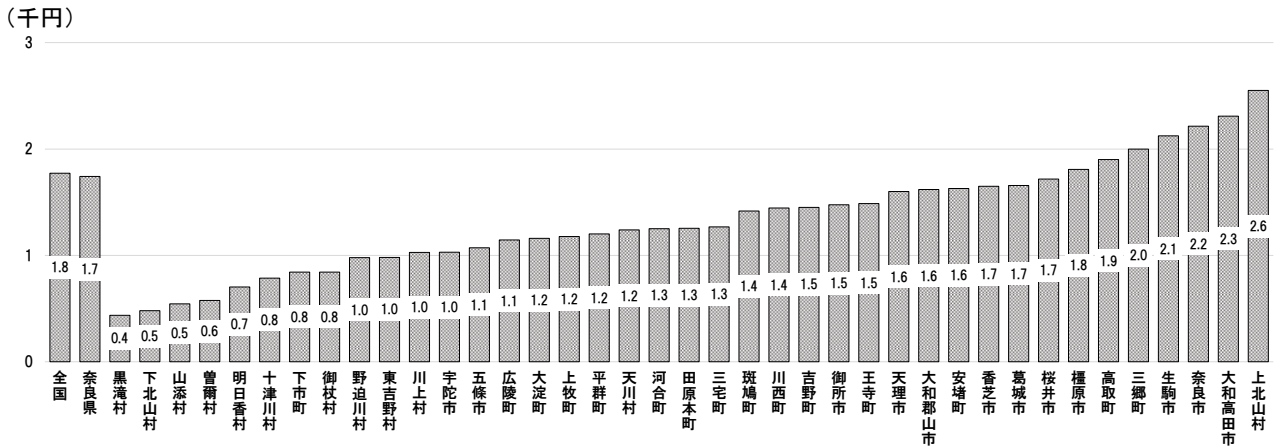
出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」(令和2年(2020年))

<特定施設入居者生活介護>



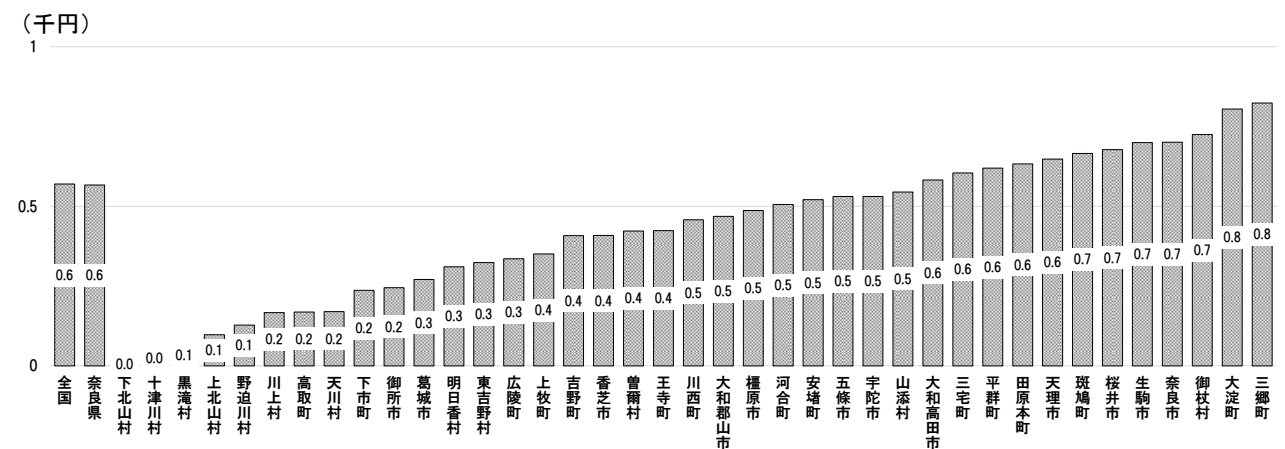
出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」(令和2年(2020年))

<訪問介護>



出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」(令和2年(2020年))

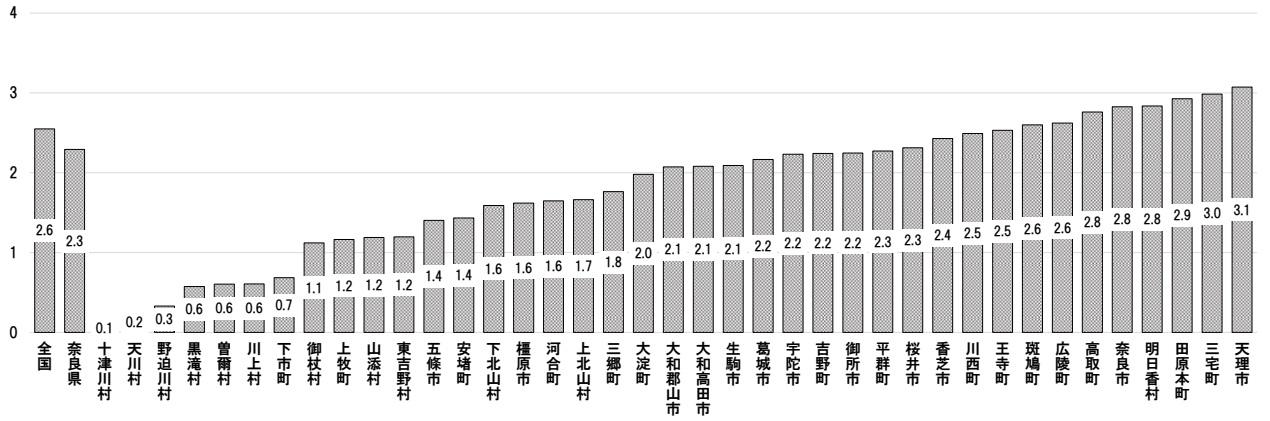
<訪問看護>



出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」(令和2年(2020年))

<通所介護>

(千円)



出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」(令和2年(2020年))

第4章

施策の展開

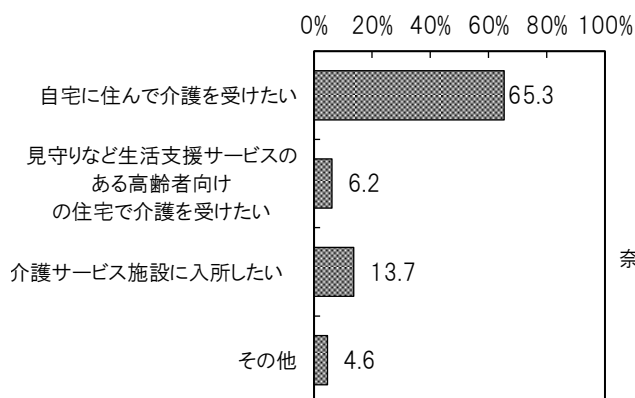
本章の「令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査」の調査結果における「高い(低い)」という表現は、調査対象者比較、経年比較、保健医療圏比較での統計上有意なものとして表現しています。

第4章 施策の展開

I 多様な介護サービス等の充実

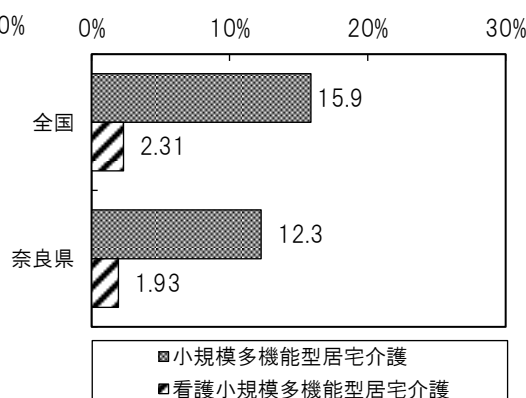
(1) 在宅サービスの充実

【今後介護を受けたい場所】(要介護認定者)



出典)令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

【高齢者10万人あたりの事業所数】



出典)令和3年度 介護サービス施設・事業所調査 (厚生労働省)

現状と課題

- 要介護認定者の今後介護を受けたい場所は「自宅」が65.3%と最も高くなっており、在宅サービスの更なる充実が重要となる。
- 奈良県の小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの整備が全国と比較して低いことから、地域密着型サービスの更なる周知を進めるとともにその整備を推進していくことが必要である。

施策の展開

- 在宅サービスの充実
 - ・自宅での介護を希望する要介護認定者の意向を尊重するためにも、地域の実情に応じた在宅サービスの整備・充実を図る。
 - ・介護サービス(夜間対応訪問介護、通所介護、訪問看護、定期巡回等)の整備・充実を図る。
- 看護・小規模多機能等複合型サービス等の充実
 - ・身近な地域で、通いと訪問や泊まりのサービスを組み合わせて利用できる小規模多機能型居宅介護や、医療ニーズが高くても安心してサービスが利用できる看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの整備を推進する。

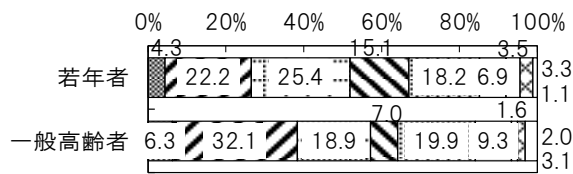
目標

- 居宅で介護サービスを受ける割合
83.1% (R4) → 増加
- 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護サービス事業所数
62ヶ所 (R4) → 増加
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス事業所数
25ヶ所 (R4) → 増加

I 多様な介護サービス等の充実

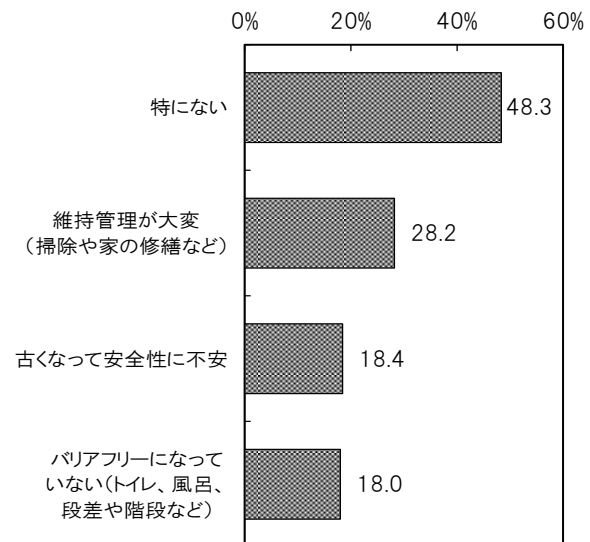
(2) 多様な住まいの整備促進

【住み替えを希望する居住形態】



【住まいやその周りの環境で不便に感じたり困っていること】

(一般高齢者)



- 自宅で、家族中心に介護を受けたい
- 自宅で、家族の介護と介護保険サービス等を組みあわせて介護を受けたい
- 家族に頼らずに介護保険サービス等を利用して、自宅で介護を受けたい
- 有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい
- 特別養護老人ホームなど介護保険施設に入所して介護を受けたい
- 医療機関に入院して介護を受けたい
- 介護を受けたくない
- その他
- 無回答

出典) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

現状と課題

- 一般高齢者が住まいやその周りの環境のことで不便に感じたり困っていることとして、「住まいの維持管理が大変」や「バリアフリーになっていない」等の回答が多くなっており、生活の多様なニーズにあった住まいが必要とされている。
- 有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいが、多様な介護ニーズの受け皿になっている状況を踏まえ、地域におけるニーズに応じた住まいが適切に供給され、運営される環境を確保する必要がある。

施策の展開

- 高齢者向け住まい（有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅等）の適切な整備・運営の推進
 - ・ 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅で提供される介護サービスやケアプランの質の向上を図るため、市町村に対して適切な助言や指導などの支援を行う。
- 高齢者の住宅セーフティネット構築のための取組
 - ・ 公営住宅の供給
 - ・ セーフティネット住宅（高齢者、低額所得者、被災者、障害者、子育て世帯等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅として登録された住宅）の供給促進
 - ・ 居住支援協議会、住宅確保要配慮者居住支援法人の活動促進
- 軽費老人ホームの運営に対して、利用者の生活費等の一部を助成

目標

- 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の供給量
8,124人分 (R4) → 増加

I 多様な介護サービス等の充実

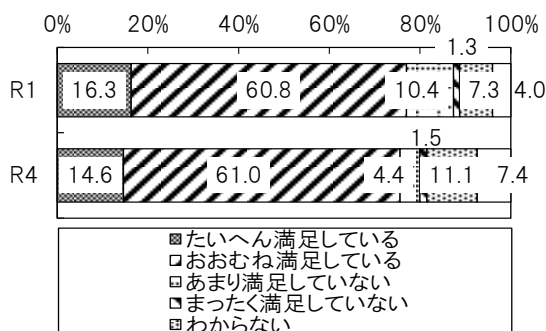
(3) 施設サービスの整備・推進

【施設入所率】

| | 定員(人) | 入所者数(人) | 入所率 |
|-----------|-------|---------|-------|
| 特別養護老人ホーム | 7,481 | 6,820 | 91.2% |
| 介護老人保健施設 | 5,062 | 4,063 | 80.3% |

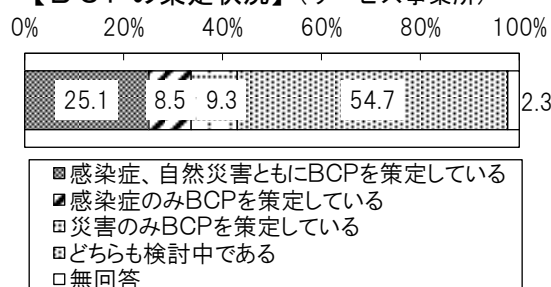
出典) 県福祉医療部調べ(R5.4.1 現在)

【施設サービスに対する満足度】(施設入所者)

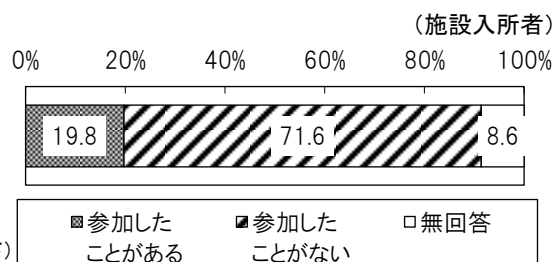


出典) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査(左下、右上、右下)

【BCPの策定状況】(サービス事業所)



【市町村や事業所による避難訓練への参加状況】



現状と課題

- 現在、奈良県内の特別養護老人ホームや介護老人保健施設の入所率はそれぞれ約9割、約8割であり、空床が生じている状況である。
- 施設入所者のサービスに対する満足度は、「たいへん満足している」と「おおむね満足している」の合計が75.6%となっている。今後も、引き続き、施設において適切なサービスを受けることができるよう、整備・推進をしていく必要がある。
- 介護施設・事業所の感染症、自然災害に関するBCP(事業継続計画)の策定状況は、「検討中である」が約半数を占めている。また、施設入所者の避難訓練への参加状況は、「参加したことがない」が71.6%であり、施設における災害や感染症対策の強化を行う必要がある。

施策の展開

- 地域の実情を踏まえた特別養護老人ホーム等の整備・運営
 - ・ 入所率や中長期的な地域の人口動態を踏まえて施設整備や定員を設定する。
 - ・ 特例入所も含め、地域の実情を踏まえた適切な運用を図るよう市町村へ助言を行う。
- 介護老人保健施設、介護医療院によるリハビリや医療的ケアの体制整備
 - ・ 医療と介護の連携が重要であることから、リハビリテーションサービスや医療的ケアの切れ目のないサービス提供体制の構築を推進する。
- 施設等の災害及び感染症対策の強化
 - ・ 管内の介護サービス事業者に対して災害や感染症に関するBCP策定、研修、訓練等について必要な助言及び適切な援助を行う。
 - ・ 高齢者施設と医療機関の連携、発生時に備えた事業所間連携、安全な面会、物資の備蓄・輸送体制など、感染症対策を推進する。

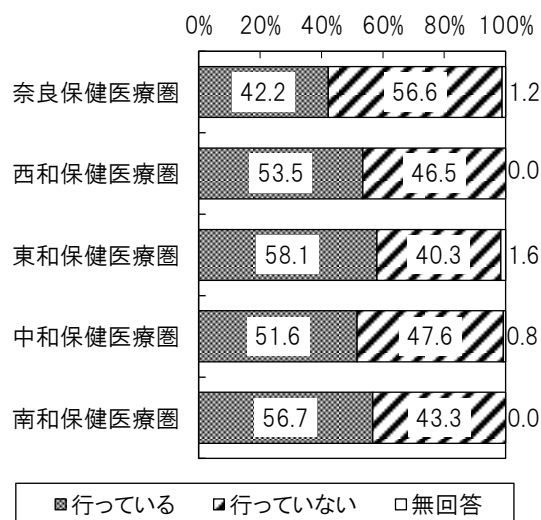
目標

- 特別養護老人ホームにおける看取り介護加算・ADL維持加算の件数
看取り介護加算 87件(R4)・ADL維持加算 11件(R4) → 増加

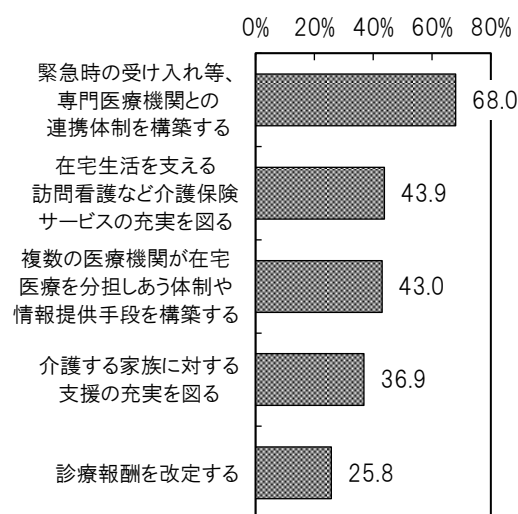
Ⅱ 在宅医療サービスの充実

(4) 在宅医療等の連携体制の整備・充実

【在宅医療の実施状況】(医師)



【在宅医療を促進するために重要な取組】(医師)



出典) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

現状と課題

- 医師の約半数が在宅医療を行っていると回答しているが、複数の慢性疾患を抱えながら在宅で生活する高齢者が、安心して暮らし続けるためには、さらなる在宅医療の充実が必須である。
- 今後、在宅医療・在宅ケアを促進するためにどのような取組が重要かを医師に尋ねたところ、「緊急時の受け入れ等、専門医療機関との連携体制を構築する」が 68.0%となっている。在宅医療を安心して提供できる体制として、病院連携の充実や緊急時の連携体制の構築などが必要である。
- 在宅医療を推進するためには、在宅医療を行う医師だけでなく、訪問看護や訪問リハビリ、在宅歯科診療や、訪問による薬剤や栄養の管理指導等に関わる多様な医療・介護職種が、連携して取り組むことが重要と考えられる。

施策の展開

- 在宅医療（診療所医師等による訪問診療・往診）の整備・充実
 - ・ 県医師会や地区医師会と連携し、医師を対象に在宅医療に関する情報提供や講習会・研修等を実施し、在宅医療への新規参入を促進する。
- 在宅歯科医療の推進
 - ・ 関係団体と協力し、在宅療養者や家族等のニーズに応え、地域における在宅歯科医療の推進及び他分野との連携体制の構築に努める。
 - ・ 在宅歯科医療、在宅口腔ケアを担当できる質の高い歯科衛生士の養成に努める。
- 訪問看護師の育成・定着促進
 - ・ 県看護協会と連携して、訪問看護に関する研修や交流会を実施する。
 - ・ 在宅療養に関わる看護職員に対する特定行為研修の普及・啓発を図る。
 - ・ 多職種連携により在宅医の負担感の軽減を図る。
 - ・ 暴力・ハラスメントへの対応力強化のための研修等により、訪問看護師が安心して働き続けら

れる環境づくりに向けた取組を推進する。

- 訪問リハビリ従事者の育成・定着促進
 - ・ 県理学療法士・作業療法士会等と連携して研修や交流会を実施する。
 - ・ 多職種連携による在宅医の負担感の軽減を図る。
- 薬剤師・薬局の在宅支援機能の充実
 - ・ 県薬剤師会と連携し、かかりつけ薬局、地域連携薬局、健康サポート薬局の普及啓発

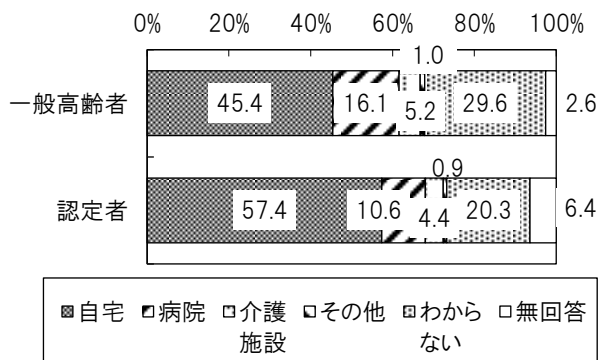
目標

- 在宅療養支援診療所数の割合
17% (R5) → 増加
- 在宅療養支援病院数の割合
29% (R5) → 増加
- 在宅療養支援歯科診療所数の割合
11% (R5) → 増加
- 訪問看護ステーションにおける看護師数（常勤換算）
901人 (R3) → 増加
- 訪問看護利用回数
768,221回 (R3) → 787,554回 (R8)
- 訪問リハビリテーション事業所数
73施設 (R4) → 増加
- 訪問リハビリテーション利用者数（人口10万人対）
220.5人 (R4) → 増加

Ⅱ 在宅医療サービスの充実

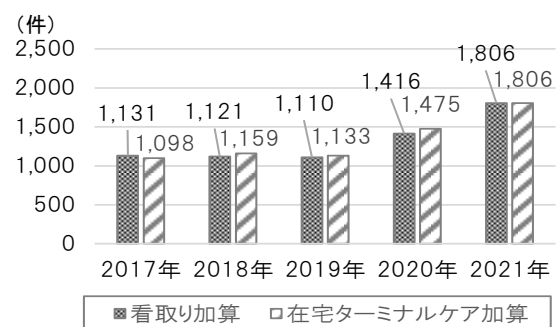
(5) 在宅看取りの普及・啓発と促進

【人生の最期を迎えたい場所】



出典)令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

【在宅での看取り者数の推移】



出典)県福祉医療部調べ

現状と課題

- 高齢者の約5割が、人生の最期を迎えたい場所として、「自宅」と回答しているが、人生の最終段階には本人や家族の考えが揺れ動くこともある。本人や家族が自らの生き方について考え、療養期の過ごし方をあらかじめ考える機会をつくる必要がある。
- 人生の最終段階には急な状態の変化に伴い、本人及び家族の考えに迷いが生じることがあるため、患者及び家族に寄り添い、適切な判断がその時々でできるように支援していくための人材育成が必要である。
- 自宅での看取り数は増加傾向にあり、今後も在宅看取りの需要は増加していくことが見込まれ、医師や介護サービス事業者に対して、看取りについて理解の促進を図る必要がある。

施策の展開

- 緩和ケア・看取りを支える在宅医療・介護の促進
 - ・医師や介護サービス従事者などに、人生の最終段階における医療及びケアに関する理解促進を図る。
 - ・医師会等と連携した、かかりつけ医への在宅医療や緩和医療、人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドラインに関する研修を実施する。
- 「看取り」への理解促進
 - ・看取られる人を近くで支える家族等の看取りに対する理解の促進を図る。
 - ・市町村と連携して、広く県民に対してACP等を啓発する。
- 関係機関との連携
 - ・消防への高齢者の救急要請についての基本的な考え方を整理し、高齢者・家族に情報提供するとともに、ケアマネジャー・高齢者施設等へ情報共有を図る。

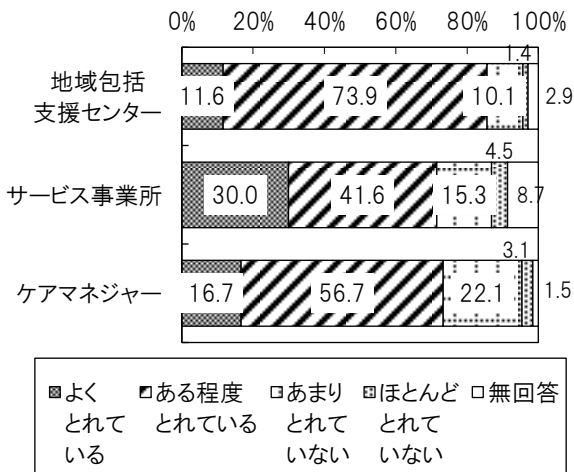
目標

- 看取り加算・ターミナル加算の件数
看取り加算 1,806 件 (R3)・ターミナル加算 1,806 件 (R3) → 増加
- ACPの普及・啓発に取り組む市町村数
17 市町村 (R4) → 39 市町村 (R8)

Ⅱ 在宅医療サービスの充実

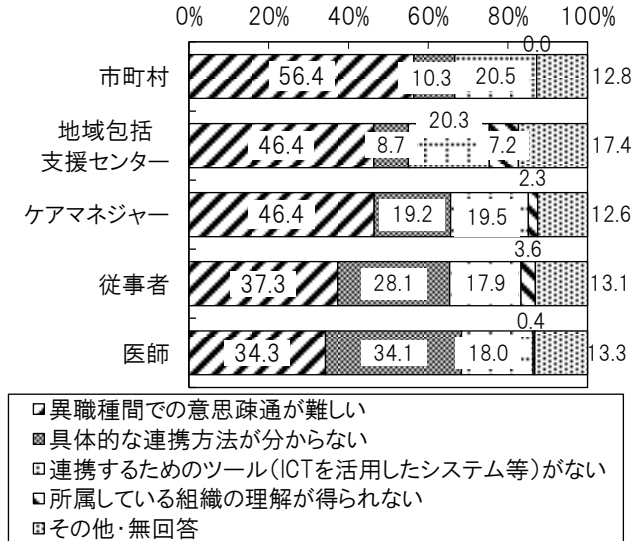
(6) 多様な専門職による医療・介護の連携体制の構築

【かかりつけ医・主治医との連携状況】



出典)令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

【多職種連携の課題】



現状と課題

- 第8期計画期中に、全市町村において入退院調整ルールの策定・運用が行われ、市町村と医療・介護関係者による顔の見える関係が築かれたことから、医療と介護の連携が進展してきたと考えられる。
- かかりつけ医・主治医との連携状況について、「よくとれている」又は「ある程度とれている」と評価する事業所職員やケアマネジャーは約7割に達しており、一定の連携が実現している状況である。一方で、「あまりとれていない」または「ほとんどとれていない」と評価する事業所職員やケアマネジャーは約4分の1に相当し、さらなる連携の向上が必要である。
- 多職種連携における課題は、全ての関係者において、「異職種間での意思疎通が難しい」が最も多く、次いで「具体的な連携方法が分からない」、「連携するためのツール（ICTを活用したシステム等）がない」が多くなっており、異なる職種間での円滑な連携を推進していく必要がある。

施策の展開

- 在宅医療と介護の連携の取組の充実
 - ・ 市町村が「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」の4つの場面を意識した在宅医療・介護連携の取組を推進するため、有識者アドバイザーの助言を得ながら、市町村における在宅医療・介護連携推進に関する協議の場の立ち上げ及び効果的な運営に向けた支援を行う。
 - ・ 病院間、地域の診療所との連携や介護・福祉サービス事業者との連携を強化し、「面倒見のいい病院」の機能強化に取り組む。
 - ・ 地域包括ケア「見える化」システムなどを活用し、PDCAサイクルに沿った事業展開を推進し、保健事業と介護予防を一体的に実施する取組を促進する。
- 地域ケア会議の充実
 - ・ 地域支援事業と連動し、地域ケア会議への幅広い医療専門職等の参画を促進し、地域課題について議論を活発化させるなど、地域ケア会議の発展を促進する。

目標

- 在宅医療・介護連携に係る協議の場を設置している市町村数
23市町村（R5） → 増加
- 幅広い医療専門職等が地域ケア会議に参画している市町村数
33市町村（R4） → 増加
- 地域包括ケア「見える化」システムを活用して現状把握・分析を行っている市町村数
29市町村数（R5） → 増加

【取組事例】災害時における在宅療養者の支援体制構築の検討（生駒市）

～厚生労働省 在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業

課題・背景

新型コロナウイルス感染症の感染拡大やクラスターの発生による人員不足などの経験を踏まえ、医療・介護事業所ともに災害時におけるサービス提供体制の継続に不安・危機感を持っている状況にあった。特に病院及び施設被災時に命や健康の維持に影響を受けやすい在宅療養者に対して、地域全体で必要な医療・ケアが継続できるよう支援体制を構築する必要があるとの共通認識を有していた。災害対策は地域包括ケアシステム・地域共生社会構築のプロセスに合致するとの認識の上、連携型BCP（事業継続計画）・地域BCPの議論を、以下の関係者で取り組むこととした。

参加者

- （1）生駒市医療介護連携ネットワーク協議会
- （2）生駒市（福祉政策課、地域包括ケア推進課、介護保険課、地域医療課、防災安全課）
- （3）奈良県（地域医療連携課、郡山保健所）

取組内容

令和5年度は、連携型BCP・地域BCPに関する共通理解を得るための研修を市内医療・介護事業所向けに実施後、3回のグループワークを中心に課題抽出及び解決策について検討を行った。

結果

グループワークを行った結果、「（1）医療・ケア機能の分担・連携」「（2）安否確認」「（3）在宅療養患者の医療機器の電源確保」について次のような具体的な課題が抽出された。

- （1）は、医療救護体制の構築や福祉避難所の整備、同職種間における支援体制の構築
- （2）は、個別避難計画の作成を通じた安否確認の方法を整備
- （3）は、一般避難所や救護所などにおける電源供給スポット設置の検討

そのため、到達目標を「災害時における在宅療養患者（要介護認定者）への支援体制の構築」として、令和6年度以降も上記（1）～（3）についての取組みを継続していく。

効果

- （1）参加した事業者は、災害をはじめとする有事の際にスムーズに対応するためには、平時からの準備及び連携強化の重要性を認識できた。
- （2）災害時の対応は、事業所による医介連携だけ対応できることではないため、行政としても医療・福祉・防災の部門が事務局として参加し、事業者の課題を共有することで、部局を超えた庁内連携の強化につながった。

今後

今後は、生命や健康の維持に影響を受ける在宅療養者（特に、人工呼吸器や在宅酸素利用者等の医療ニーズの高い方や認知症や精神疾患、独居など介護力が低い等）に対して、地域全体で必要な医療・ケアが継続できるよう、引き続き奈良県及び郡山保健所の協力を得ながら、支援体制の構築を目指す。

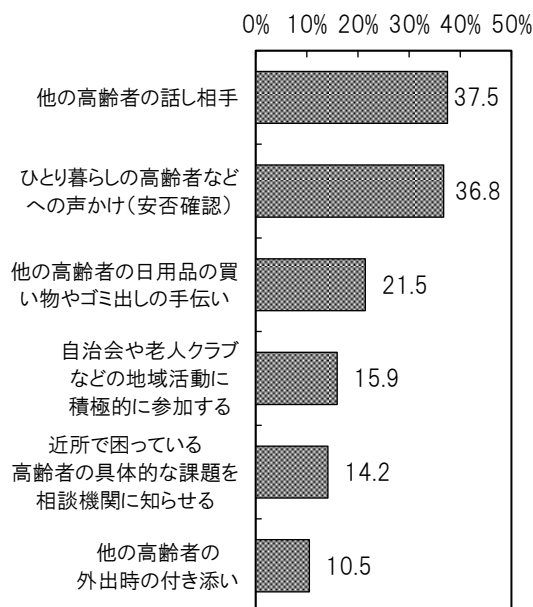
Ⅲ 生活支援サービスの充実

(7) 高齢者が自分らしく、安心して暮らせる環境の整備

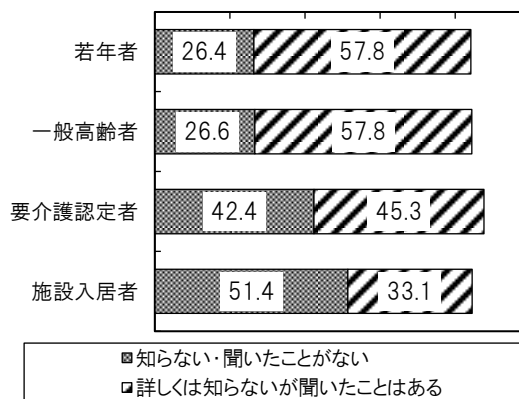
【地域で高齢者が支えあうために自分ができること】

【成年後見制度の認知度】

(一般高齢者)

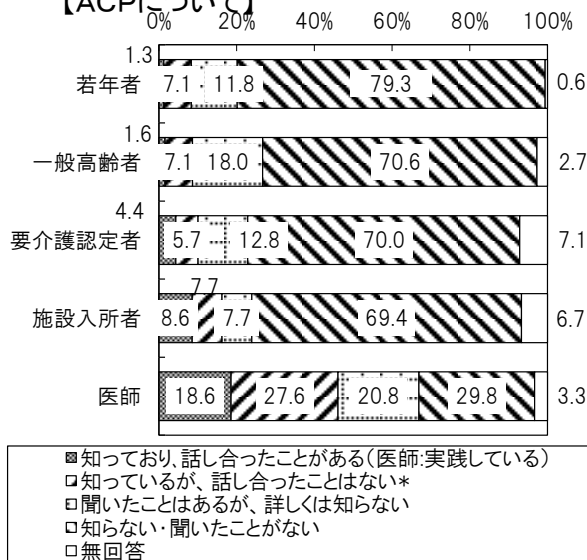


0% 20% 40% 60% 80% 100%



出典) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

【ACPについて】



* 医師: 実践したことがない・実践する機会がない

現状と課題

- 高齢者やその家族が地域において自分らしく安心して日常生活を営むためには、単なる「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係でなく、誰もが役割を持ち、お互いに助け合う関係が成り立つ、支え合いの地域づくりが不可欠である。
- 地域で高齢者が支え合うために、個人でできることとしては、「他の高齢者の話し相手」「ひとり暮らし高齢者への声かけ」などがあり、これらの取組は、公的なサービスだけでなく、地域全体での助け合いを促進していくことが重要である。
- 今後、支え合いの地域づくりをさらに展開していくにあたり、高齢者だけでなく、障害分野や児童福祉分野など、他分野とも連携を取組強化していく必要がある。
- 高齢者の権利利益の保護には、成年後見制度や高齢者虐待防止対策などの取組が重要である。しかし、成年後見制度の認知度が、いずれの対象者においても 80%以上が詳しく知らないという実態から、成年後見制度に関する周知とその利用の普及が課題である。
- ACPについては、いずれの対象者においても、「知らない・聞いたことがない」が最も多くなっており、さらなる普及啓発が必要である。

施策の展開

- 生活支援体制の整備
 - ・地域のニーズや資源に基づいたアプローチを強化し、市町村における生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）などの活動を充実させ、高齢者の支え合いの活動への参加を促進する。
 - ・生活支援コーディネーターや関連する生活支援体制の整備に取り組む関係者を対象とした研修会などの開催を通じて、支え合いや生活支援サービスの向上に関する情報共有を行い、好事例の横展開を図る。
- 地域の互助による独居・単身高齢者への支援
 - ・地域の実情に応じた市町村の取組を支援する。
- 高齢者が支え合う地域づくりの促進
 - ・老人クラブ活動を支援し、地域において高齢者が互いに支え合うための活動を促進する。
- 高齢者の権利利益の保護の促進
 - ・市町村における成年後見制度の相談体制の整備支援や、制度の普及・啓発、市町村及び地域包括支援センター職員の資質向上研修、後見人材の養成などに取り組み、認知症高齢者等の権利利益の保護を促進する。
- 高齢者虐待防止対策の推進
 - ・市町村が実施する高齢者虐待防止の支援体制の強化を支援する。
- 地域でのネットワークづくり
 - ・地域包括支援センターを中心に、多様な関係者との協力ネットワークを活用し、生活支援体制整備事業等とも連携しながら、支援が必要な高齢者等の見守りとサポート体制づくりを推進する。
 - ・高齢や障害を持つ家族のヤングケアラーを支援するため、市町村の児童福祉担当者の地域ケア会議等への参画を検討していく。
- 自分らしく生きるための支援としてのACP（人生会議）の普及・啓発
 - ・本人が自分らしく生きるための意思決定ができ、それを支える環境をつくるため、県と市町村及び医師会等の関係団体が連携し、ACPの普及・啓発を推進する。
 - ・ACPの普及等に係る優良事例の横展開を図る。
 - ・ACPの普及を契機として、人生の最終局面だけでなく、健康な時から自らの生き方について考える機会を創出する。

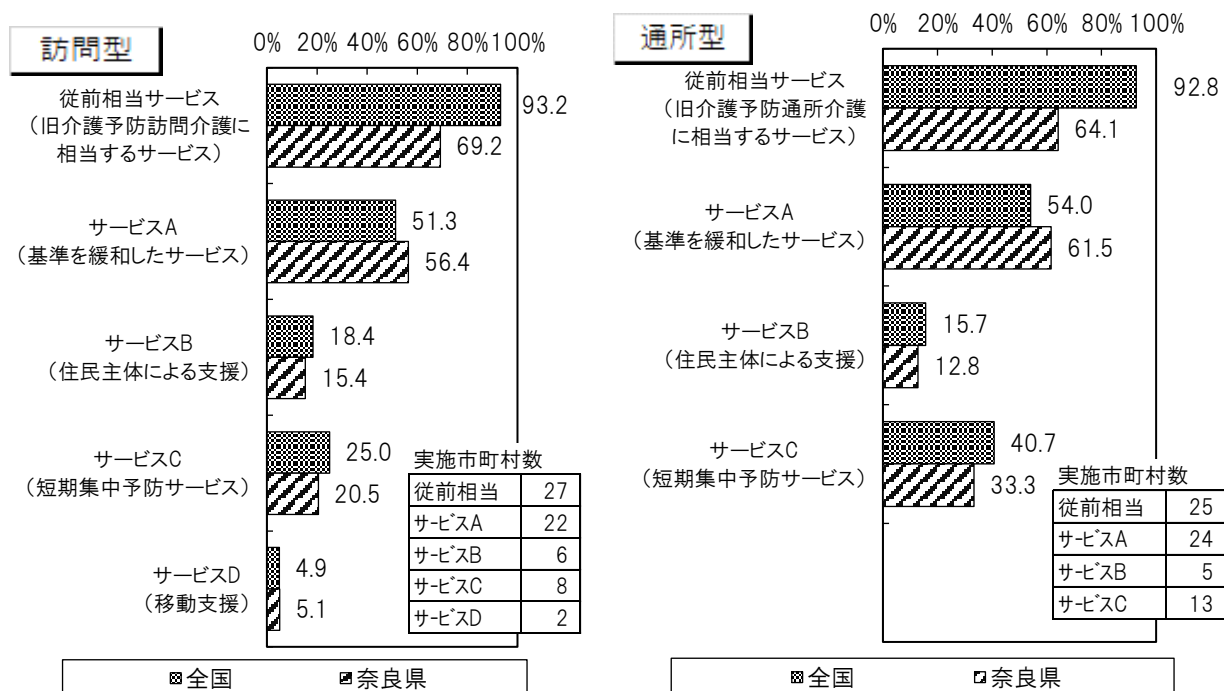
目標

- 生活支援コーディネーターが地域ケア会議等へ参加する市町村数
29市町村（R4） → 増加
- 自主防犯・防災リーダー研修修了者数
2,864人（累計） → 増加
- 独居・単身高齢者への個別支援実施市町村数
32市町村（R4） → 39市町村（R8）
- 権利擁護支援の中核機関※の設置市町村数
7市町村（R4） → 39市町村（R8）
※専門職による専門的な助言などの支援を確保し、協議会等の事務局などを通じて、権利擁護支援のための地域連携ネットワークのコーディネートを行う機関
- ACPの普及・啓発に取り組む市町村数【再掲】
17市町村（R4） → 39市町村（R8）

Ⅲ 生活支援サービスの充実

(8) 多様な生活支援サービスの充実

【介護予防・生活支援サービス事業実施率】



出典) 介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況(令和3年度実施分)に関する調査(左右)

現状と課題

- 介護予防の充実に向けては、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）における多様なサービスの拡充が必要である。
- 総合事業の訪問型サービス及び通所型サービスの市町村における実施率を考えると、「従前相当サービス」「サービスB（住民主体による支援）」「サービスC（短期集中予防サービス）」は全国平均に比べて低く、「サービスA（基準を緩和したサービス）」については全国平均より上回っている。
- 従前相当サービス以外のいずれかを実施している市町村において、訪問型サービスを実施しているのは25市町村（64%）であり、通所型サービスにあっては28市町村（71%）であった。
- 地域の実情を考慮しながら、多様なサービスの拡充を支援し続ける必要がある。

施策の展開

- ・市町村における総合事業の充実に向けて、高齢者がフレイル状態であっても「元の暮らしを取り戻す」ことを目指す「サービスC」の実施や、多様な主体が提供できる「サービスA」及び「サービスB」の拡充の重要性を再び広く周知する必要がある。
- ・新たに実施を検討している市町村への情報提供を行うとともに、地域マネジメントに基づく地域づくりのための伴走支援等を推進する。
- ・地域リハビリテーション活動支援事業に従事するリハビリテーション専門職等の派遣体制の強化を促進する。
- ・南和医療圏においては、職能団体や南奈良総合医療センターと連携し、ICTを活用した地域リハビリテーションを推進する。

目標

- サービスA（通所または訪問）を実施している市町村の割合
74.4%（R3） → 増加
- サービスB（通所または訪問）を実施している市町村の割合
23.1%（R3） → 増加
- サービスC（通所または訪問）を実施している市町村の割合
38.5%（R3） → 増加
- 地域リハビリテーション活動支援事業の実施市町村数
24箇所（R3） → 増加

【取組事例】民間企業の強みを活用した訪問型サービスAの検討(生駒市)

～厚生労働省 地域づくり加速化事業

課題・背景

- ・第9期介護保険事業計画の検討に当たり生駒市が行った市内事業所向けアンケートにおいて、「市内で足りないサービス」は「訪問介護（ホームヘルプサービス）」が最多となった。
- ・訪問介護員の高齢化や生活支援ニーズの増加が進む中で、訪問サービスの確保を重要課題の1つと捉えた。

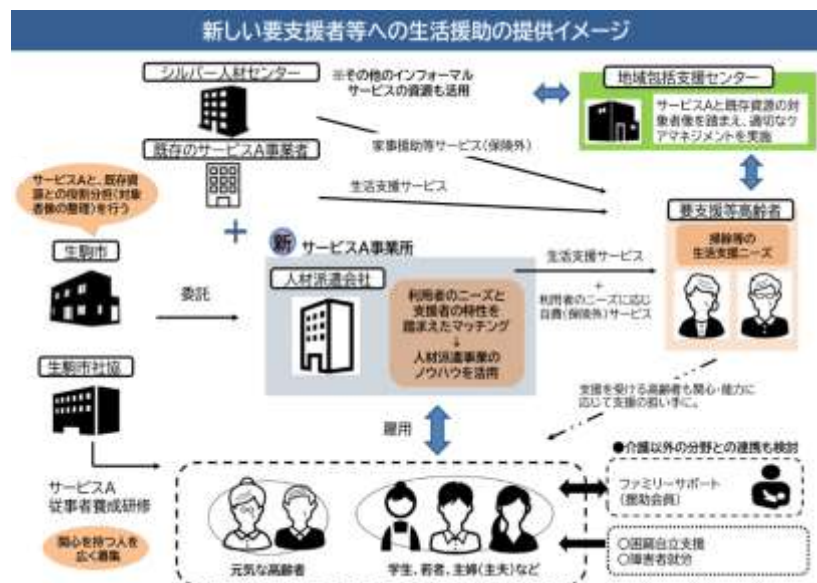
目指すもの

- ・市独自の研修を受講すれば従事できる（訪問介護員の資格を有さない者も従事できる）訪問型サービスAを中心に提供体制を再設計することで、地域住民等の多様な担い手の参入を図り、生活援助の供給体制の強化と、訪問介護員がより専門性の高い身体介護業務に当たれるようにする。

取組内容

- ・要支援者等への訪問サービスの提供実態を把握するため各地域包括支援センターに調査を行ったところ、提供サービスは「掃除」関係が群を抜いて多いこと、身体介護関係の提供は非常に少ないこと、利用者のうち有資格の訪問介護員でなくても対応可能と想定される者が一定数いることが明らかとなった。
- ・新しい訪問Aの実施主体として、一人ひとりの従事者と利用者の個性に合わせたマッチングや、従事者へのフォローを効果的に行うノウハウを持っている民間の人材派遣会社を想定し、介護事業所以外の民間企業が参入することで当該企業の強みを活かした事業モデルを構築する。

・居宅介護支援事業所・サービス事業所・地域包括支援センター職員・市職員等が参加する研修会を開催し、事業の趣旨等について認識の共有を図った他、これら関係者と共に、新サービスA・既存事業所・インフォーマルサービスの役割分担（対象者像の整理）等を協議しており、令和6年度からの開始を目指している。



IV 認知症施策の推進【奈良県認知症施策推進計画】

(9) 認知症の人にやさしい地域づくりの推進

■有病率による認知症高齢者数の将来推計【再掲】

【単位：人、％】

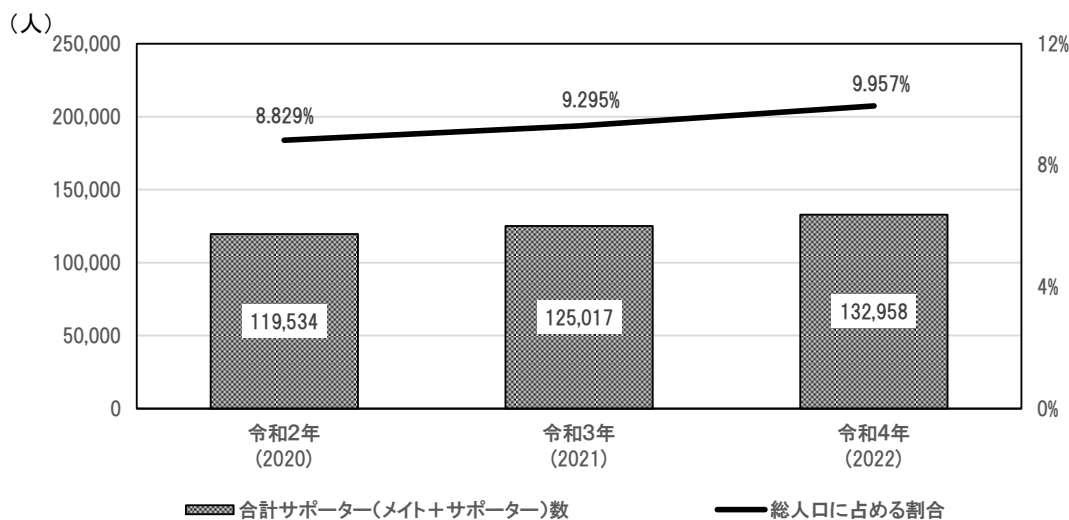
| | 平成 27 年 (2015) | 令和 2 年 (2020) | 令和 7 年 (2025) |
|------------------------------------|-------------------|------------------|------------------|
| 各年齢の認知症有病率が一定の場合の 将来推計（人数／有病率） | 59,069 15.2% | 69,550 16.7% | 78,879 18.5% |
| 各年齢の認知症有病率が上昇する場合の 将来推計（人数／有病率） | 60,235 15.5% | 72,882 17.5% | 85,274 20.0% |

出典) 平成 27 年、令和 2 年は総務省「国勢調査」、令和 7 年は各市町村において推計し積み上げた高齢者人口に有病率を乗じて算出

■若年性認知症者数の推計(奈良県)【再掲】

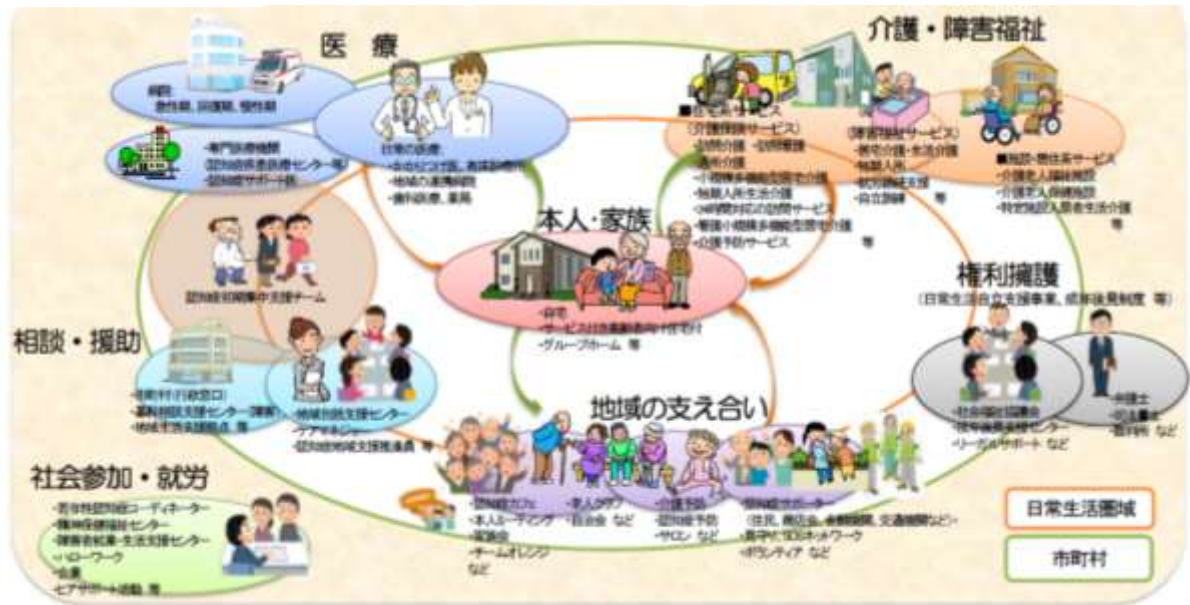
平成 29 (2017) 年度～令和元 (2019) 年度に日本医療研究開発機構 (AMED) 認知症研究開発事業によって実施された若年性認知症の実態調査の結果によると、全国における若年性認知症者数は 3.57 万人で、18～64 歳人口における人口 10 万人あたり若年性認知症者数 (有病率) は、約 50.9 人と推計されています。奈良県の推計人口 (令和 4 年 10 月 1 日時点) を踏まえると、県内の若年性認知症者数は 373 人と推計されます。

■認知症サポーター数の推移【再掲】



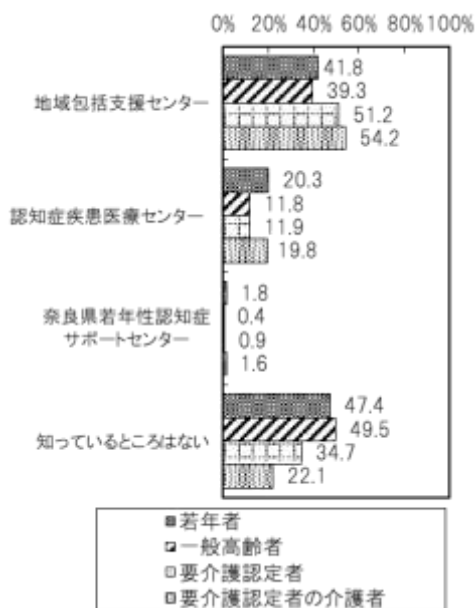
出典) 特定非営利活動法人 地域共生政策自治体連携機構サポーター養成状況

認知症施策の推進について

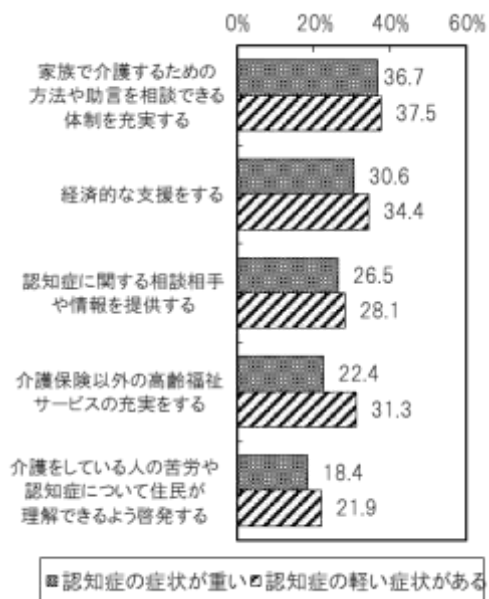


厚生労働省会議資料より抜粋

【知っている認知症相談機関】



【認知症の人の介護者が行政に求める支援】



出典)令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査(左右)

現状と課題

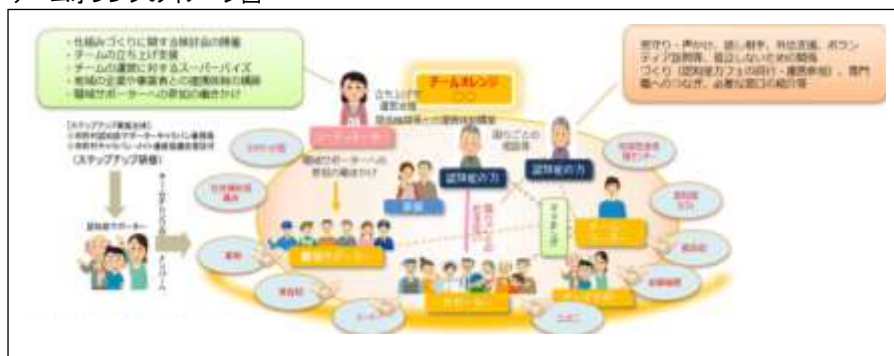
- 認知症になっても、認知症の人やその家族の意見を尊重しながら、尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を目指した施策を推進することが重要である。
- 認知症に関する相談機関について、「知っているところはない」との回答が一定数あることから、相談窓口・支援機関等を県民に広く周知し、早期からの相談を促進する仕組みづくりを推進していく必要がある。
- 認知症サポーター養成講座の受講者数は、令和4年度末までに 132,958 人となり、県の人口に占める割合は約 10.0%となっている。【再掲】

- 認知症に関心の薄い層に対し、認知症を身近なものとして捉えてもらえるよう普及啓発を促進する必要がある。
- 20代～50代のいわゆる働き世代において認知症サポーター数が少なく、認知症への関心・理解の促進にばらつきがある。
- 認知症の介護者からの主な要望として、「介護方法の助言や相談体制の整備」があがっている。介護者としての思いの共有、専門職からの助言・情報提供などによる支援を受けたいという需要があると考えられる。
- 認知症の人と地域社会が協力し、認知症の人が希望を抱き、認知症診断後の生活に関する認識を変える必要がある。同時に、認知症の人が、自分の意思に基づく日常生活や社会生活を実現できるよう、意思決定の支援に取り組む必要がある。
- 65歳未満で発症する若年性認知症は、認知症そのものの課題に加えて、就労の継続や社会参加、経済的問題などが重要な課題である。さらに、若年性認知症の人が比較的少ないため、地域においては支援の経験のある専門職や介護者が不足していることも課題である。したがって、若年性認知症の人を支援するためには、就労支援や当事者支援の一環としてピアサポートなど早期に様々な支援を活用することが必要である。

施策の展開

- 県民への普及啓発
 - ・ 認知症への正しい理解を持ち、認知症の人やその家族をさりげなく見守る認知症サポーターと、その講師役であるキャラバン・メイトを養成する。
 - ・ 毎年9月21日のアルツハイマーデーと毎年9月の認知症月間を活用して、認知症に関する正しい理解・情報を普及し、啓発活動を積極的に行う。
 - ・ 生活環境の中で認知症の人と接する機会が多いと考えられる職域（小売、金融機関、公共交通機関等）において認知症サポーター養成講座の受講を促進する。
- 認知症の人やその家族の思いを発信する機会の創出
 - ・ 認知症の人が「奈良県希望大使（地域版希望大使）」として活動し、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせることへの理解と普及啓発を図る。
 - ・ 市町村、地域包括支援センター及び関係機関との連携を強化し、認知症の人が表現する思いに寄り添った支援を推進する。
- 認知症の人にやさしい地域づくりの推進
 - ・ 認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み（チームオレンジ等）の設置・運営に向け、研修を実施する。

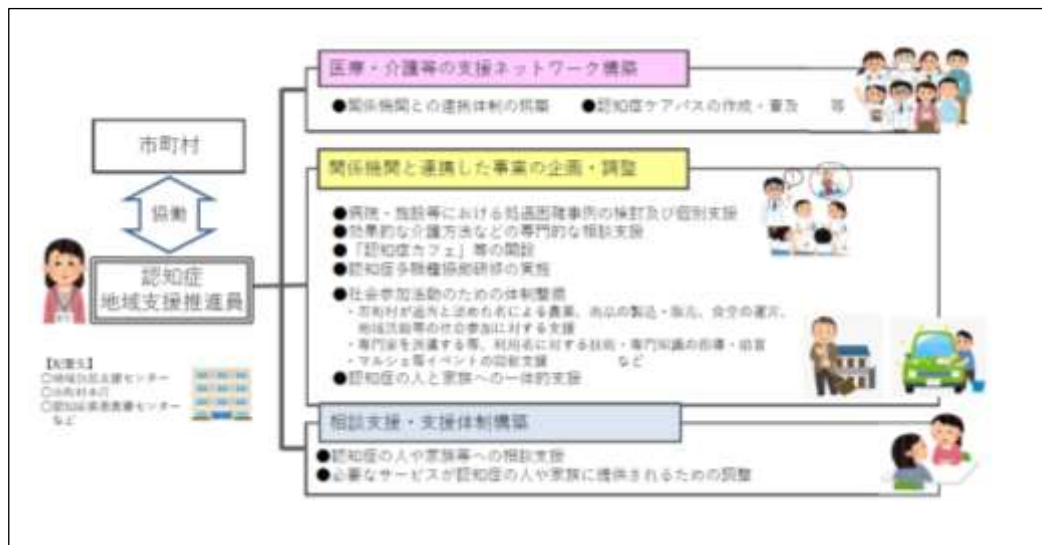
チームオレンジのイメージ図



厚生労働省ホームページより抜粋

- ・医療、介護、行政など、地域社会全体で認知症の人とその家族・介護者を支えるためのネットワーク会議を開催する。
- ・市町村と協力しながら、認知症の人やその家族への支援を行う認知症地域支援推進員と、初期症状の認知症の人に包括的かつ集中的な支援を提供する認知症初期集中支援チームに関する資質向上を推進する。

認知症地域支援推進員の活動イメージ図



厚生労働省ホームページより抜粋

- ・認知症の人が行方不明になった場合、警察のみならず、関係機関、団体、地域住民が協力して捜索、発見、通報、保護、見守りを行うネットワーク（認知症高齢者見守りSOSネットワーク）を各地域に構築し、さらにGPS等の探知システムを活用して早期発見につながる対策を推進していく。
- 認知症の人の介護者への支援
 - ・認知症介護者が身近な地域で気軽に相談や情報を得ることができる認知症カフェの設置・運営に向け、市町村職員等に向けた研修及び講座を実施する。
 - ・家族介護者の負担を軽減するために、家族介護教室及び電話相談を実施し、介護者支援体制の構築を推進する。
- 高齢者の権利利益の保護の促進
 - ・認知症の人の意思決定支援を提供する関係者に対して、意思決定支援の普及・啓発活動に取り組む。
 - ・市町村における成年後見制度の相談体制の整備支援や、制度の普及・啓発、市町村及び地域包括支援センター職員の資質向上研修、後見人材の養成などに取り組み、認知症高齢者等の権利利益の保護を促進する。【再掲】
- 若年性認知症等の人への支援
 - ・若年性認知症サポートセンターの設置と運営を行い、地域包括支援センター等との連携を強化して、支援機能を向上させる。
 - ・介護支援専門員や介護事業所職員等など、若年性認知症の支援者向けに研修を実施し、認知症の人の状態に合わせた適切な支援が提供されるよう、知識と対応力の向上を図る。
 - ・若年性認知症の人が社会参加し、生きがいや役割を持ってその人らしく暮らしていくことがで

きるよう、若年性認知症の人やその家族の居場所づくりに取り組む。

- ・若年性認知症の人が就労を継続し、経済的負担等を軽減できるよう、支援機関、企業等の関係機関と連携して施策を推進する。
- ・認知症の人同士が語り合う「本人ミーティング」を促進し、若年性認知症の人同士で相談支援を行うピアサポート活動を実施し、心理的な負担軽減を図る。

奈良県若年性認知症サポートセンターの案内

目標

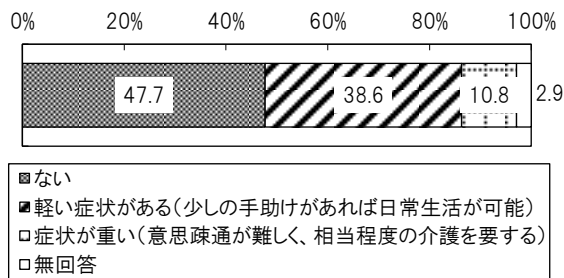
- 認知症サポーター養成数
132,958人 (R4) → 158,800人 (R7)
- チームオレンジ等の設置市町村数
11市町村 (R4) → 39市町村 (R7)
- 奈良県希望大使（地域版希望大使）の設置
- 認知症ケアパスを作成する市町村数
32市町村 (R4) → 39市町村 (R8)
- 権利擁護支援の中核機関※の設置市町村数【再掲】
7市町村 (R4) → 39市町村 (R8)
- 認知症カフェを設置する市町村数
25市町村 (R4) → 39市町村 (R8)

※専門職による専門的な助言などの支援を確保し、協議会等の事務局などを通じて、権利擁護支援のための地域連携ネットワークのコーディネートを行う機関

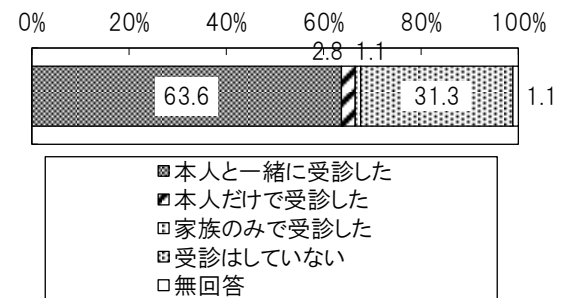
IV 認知症施策の推進【奈良県認知症施策推進計画】

(10) 適時適切な医療・介護等の提供

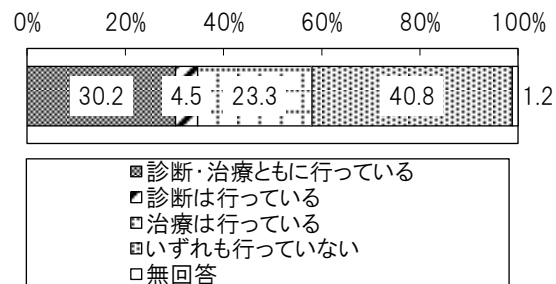
【認知症症状の状態】



【認知症症状のある人の受診状況】



【医療機関における認知症に関する診断・治療の実施状況】



出典) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査(右上、右下、左上)

奈良県内認知症疾患医療センター



現状と課題

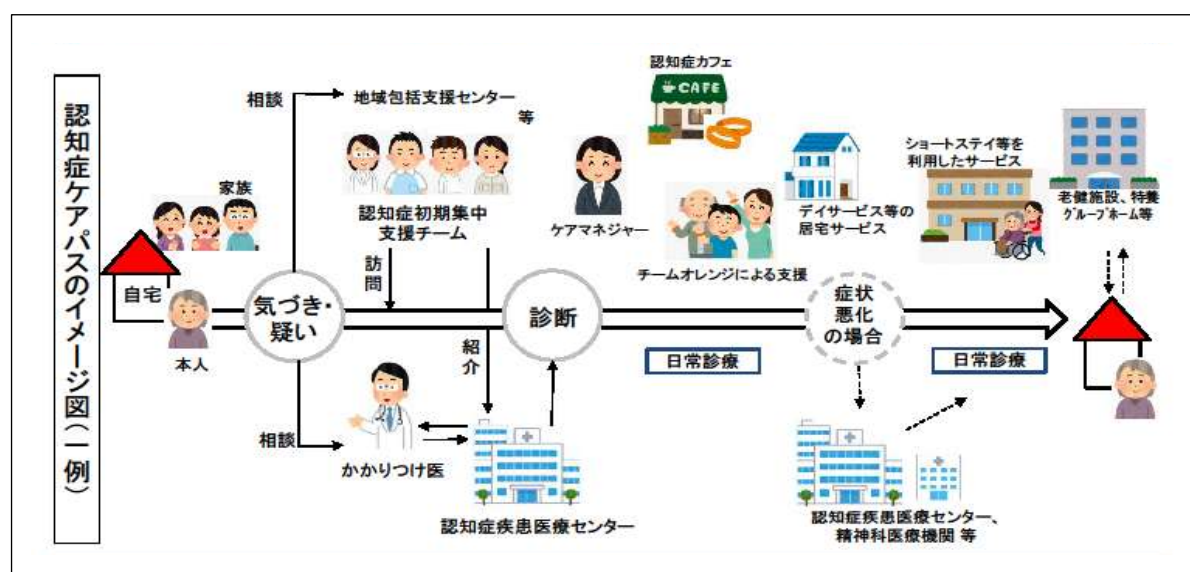
- 認知症になっても、認知症の人やその家族の意見を尊重しながら、尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるようにするためには、早期発見、早期受診・診断、早期治療が重要であり、認知症の容態の変化に応じて適時適切に医療・介護等が有機的に連携していくことが必要である。

- 認知症の人や家族に対する相談・診断等の対応を効果的・効率的に提供するためには、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、認知症初期集中チーム、認知症疾患医療センターなどの資質向上と連携強化が必要である。
- 認知症の症状があるにもかかわらず未受診の人が一定数存在しており、小さな異変を感じた時に速やかに適切な機関に相談できるよう、県民へ認知症の症状やMCI（軽度認知障害）に関する知識、相談窓口、支援体制等を幅広く周知する必要がある。
- 認知症と思われる症状に気がついたときの相談先や受診先を整理した「認知症ケアパス」は32市町村で作成されているものの、十分に活用できていない市町村もあり、活用の充実を図る必要がある。
- 認知症の速やかな鑑別診断や専門医療相談等の役割を担う「認知症疾患医療センター」を県内に4箇所設置している。
- 認知症地域支援推進員や医師・看護師等の複数の専門職が、認知症を疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメントを行ったうえで初期の支援を包括的・集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」は全市町村で設置されている。
- 65歳未満で発症する若年性認知症について、診断や支援につながるまでの時間をできるだけ短縮し、早期に若年性認知症に対応できる適切な医療や相談窓口などの社会資源にアクセスできる仕組みが必要である。

施策の展開

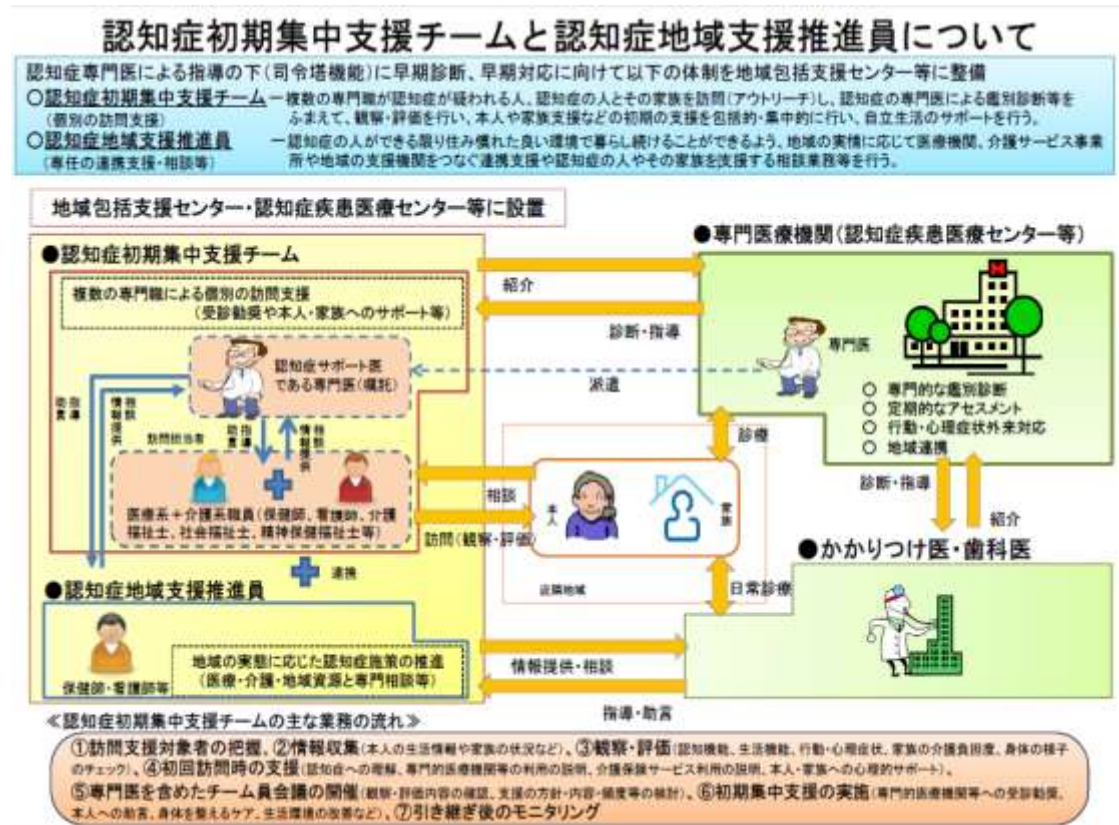
- 県民に対して、認知症の早期発見、早期診断の重要性について啓発活動を行う。
- 認知症ケアに携わる人への支援
 - ・ 適時適切な支援には、医療や介護の専門職との連携・協力が不可欠だが、これらの支援が医療や介護の制度に限定されない多様な形態で行われるよう推進し、認知症になっても、これまで通りの生活を維持できるよう支援を行う。
 - ・ 「認知症ケアパス」について、全市町村作成を目指すとともに、すでに作成されている市町村においては既存内容の再点検と更新を定期的に行い、幅広い分野で活用できるよう働きかける。

認知症ケアパスのイメージ図



厚生労働省ホームページより抜粋

- ・ 認知症疾患医療センターは、医師や関係者、認知症の人とその家族などに対する認知症に関する研修を行い、地域での連携体制を強化し、診断後の相談支援等での充実を図る。
- ・ 認知症初期集中支援チームなどの活動を充実させるために、研修会等を通じて優れた実践事例を共有する。
- ・ 認知症初期集中支援チームのバックアップやかかりつけ医の相談役等の役割を担う認知症サポート医の資質向上を図る。



厚生労働省会議資料より抜粋

- ・ 地域のかかりつけ医から必要に応じて適切な専門機関につなぐなど、認知症の人への対応力を高める研修を実施する。
- ・ 歯科医師や薬剤師、看護職員等の医療従事者に対し、認知症への適切な対応力を向上させるための研修を実施する。
- ・ 認知症ケアに携わる介護人材の認知症介護技術の向上を図り、認知症介護の専門職員を育成するとともに、研修会の講師となる認知症介護指導者を養成する。
- ・ 若年性認知症の支援力向上に向け、若年性認知症の理解を深める啓発を行い、若年性認知症の人及びその家族への支援を強化する取組を推進する。

目標

- 認知症ケアパスを作成する市町村数
32 市町村 (R4) → 39 市町村 (R8)
- 認知症サポート医数
115 人 (R4) → 150 人 (R8)

○ 認知症介護指導者数

25人 (R4) → 45人 (R8)

○ 権利擁護支援の中核機関※の設置市町村数【再掲】

7市町村 (R4) → 39市町村 (R8)

※専門職による専門的な助言などの支援を確保し、協議会等の事務局などを通じて、権利擁護支援のための地域連携ネットワークのコーディネートを行う機関

【取組事例】若年性認知症の方への支援（奈良県若年性認知症サポートセンター）

課題・背景

認知症は、一般的には高齢者に多い病気ですが、65歳未満の場合、「若年性認知症」と呼ばれている。

若年性認知症は社会でも家庭でも中心的役割を担う世代で発症するため、本人だけでなく、その家族の生活への影響が大きくなりやすい。他疾患との鑑別の難しさ、働く、子育て、特化した社会資源がない等、高齢者とは異なる課題がある。

取組内容

若年性認知症の人やその家族からの相談に対応する窓口として、若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のネットワークの調整役（若年性認知症支援コーディネーター）を配置し、本人とその家族の心理・身体・生活状態把握や課題の整理を行いながら市町村・関係機関と連携して支援を行っている。

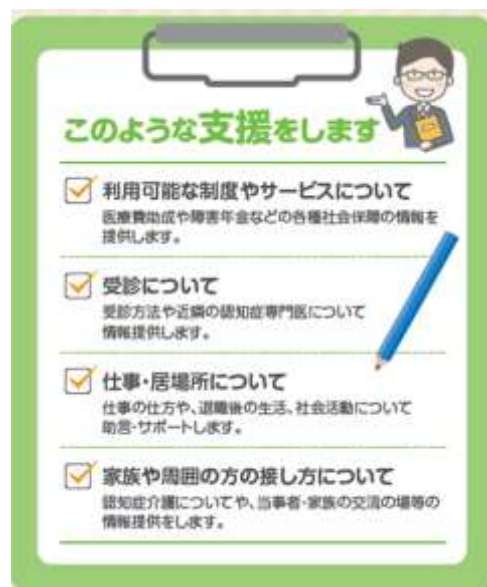
当事者があるままの思いを出せる環境、生活しづらさへの対応や工夫などを一緒に考え、共に歩み、当事者の思いに周囲を巻き込んで行けるように、複数の選択肢（手法）と多様な連携を持って、支援に取り組んでいるところだ。

結果・効果

市町村・関係機関との連携を活用し、介護保険や障害者支援など必要なサービスへつないでいる。よりスムーズにサービスへつなぐことが出来るよう、さらなる連携強化を進めている。

各支援サービスや地域の居場所につながる事ができるまでの間、サポートセンターの集まりに参加することで社会とのつながりを保っている方もいる。不安や悩みを話していただき、その人に一番いい解決方法を一緒に考える場である。

高齢者の認知症とはまた違う悩みを周囲に話しづらい方も多く、悩みを話せる貴重な場となっている。



V 介護予防の充実

(11) 高齢者の社会参加

【参加したことがある地域行事】（高齢者）

0% 20% 40% 60% 80% 100%

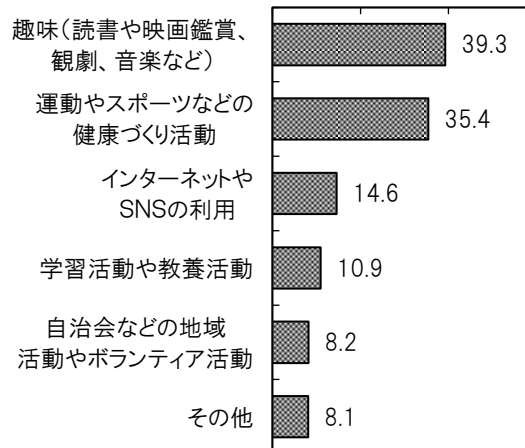


- 地域の清掃などの美化活動
- 地域のお祭りや運動会
- 自治会や老人クラブなどの地域活動
- 地域の自主防災・防犯活動、交通安全活動
- 自治会や老人クラブ、マンションの管理組合などの役員

出典) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

【今後取組みたいこと】（高齢者）

0% 20% 40% 60%



現状と課題

- 高齢者は趣味や運動・学習活動、地域活動等に取り組むたいと考えている。これらの活動は、フレイル予防や介護予防に資することはもとより、生きがいと充実感をもたらし、生活と人生を豊かにし、高齢者が地域社会の担い手として活躍することにつながる。そのため、高齢者が主体的かつ自発的にこれらの活動を行い、その活動を通じて、孤立することなく人とつながり、社会参加し、いきいきと活動できる環境を整備することが重要である。また、その重要性を啓発し、活動を支える人材を育成することが必要である。
- 個人の心身等の状況や自主性を十分に尊重して高齢者の活動を促進することで、たとえ介護が必要になっても、自宅から近い地域に通いの場等があれば、趣味や地域活動などを目的とした外出を続けることができ、孤立防止や生きがいつくり、さらには心身の重度化の防止が期待できる。

施策の展開

令和5年3月に制定した「奈良県高齢者が社会参加し、いきいきと活動することを促進して活力ある長寿社会の実現を図る条例」に基づき、以下の施策を推進する。

- 高齢者が社会参加し、いきいきと活動できる環境づくり
 - ・ 高齢者が就労しやすい環境、ボランティアや非営利活動、老人クラブ活動など地域活動に参加することができる環境、生涯学習や社会教育など高齢者が学びやすい環境、文化活動やスポーツ活動に親しむことのできる環境づくりを推進する。
 - ・ 地域のニーズや資源に基づく、市町村の生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）等の活動の充実、支え合いの活動等への高齢者の参加を推進し、誰もが役割を持ったお互い様の関係が成り立つ支え合いの地域づくりを図っていく。【再掲】
- 県民、事業者及び関係団体への啓発及び活動を支える人材の育成
 - ・ 県民等に対し、高齢者が社会参加し、いきいきと活動することの重要性を周知し、活動を支える人材の育成を推進する。
- 住民が自身の興味や関心に合った社会参加の機会を持ち、それにより健康増進や介護予防に寄与する場として、「多様な通いの場（月に1回以上、体操や趣味活動などが行われるサロンやサークル等）」への参加を推進する。

<通いの場の考え方>

通いの場とは、地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所であり、地域の介護予防の拠点となっている。

通いの場について

The diagram consists of a large rounded rectangle containing two smaller rounded rectangles. The left one is titled '<多様な通いの場>' and describes centers where elderly and local residents connect, offering diverse activities for dementia and frailty prevention at least once a month. The right one is titled '<住民運営の通いの場>' and describes centers where residents gather for exercise and recreation at least once a week. Both include specific goals (V(11) and V(12)).

<多様な通いの場>
高齢者や地域住民が他者とのつながりの中で主体的に参加し、介護予防やフレイル予防に資する多様な活動を月1回以上提供する場・機会
(体操、茶話会、趣味活動、農作業、ボランティア活動など)
* V(11)高齢者の社会参加

<住民運営の通いの場>
住民が歩いて通える範囲に主体的に集まって体操やレクリエーション等を週1回以上実施する場・機会
* V(12)健康増進や介護予防の取組の強化

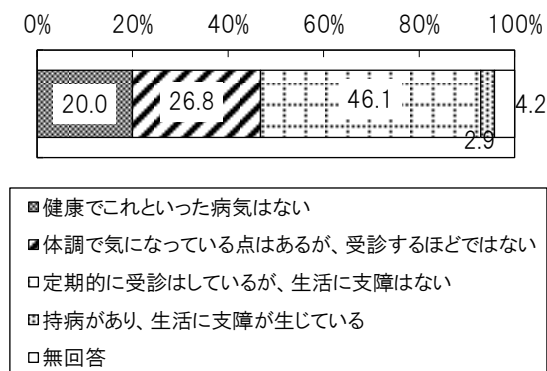
目標

- 高齢者（60歳以上）の「生涯を通じて教養を高め、趣味を広げられること」の満足度
22.0%（R4） → 向上
- 生涯学習、ボランティア、文化、スポーツなどの地域活動参加率
48.3%（R4） → 増加
- 高齢者（60～69歳）の有業率
54.7%（R4） → 増加
- 多様な通いの場の箇所数
1,293箇所（R4） → 増加

V 介護予防の充実

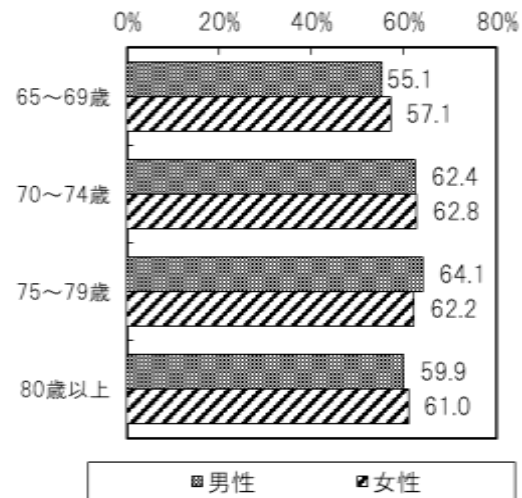
(12) 健康増進や介護予防の取組の強化

【健康状態】（一般高齢者）



出典) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

【運動習慣がある人の割合】（一般高齢者）



出典) 令和4年度なら健康長寿基礎調査

現状と課題

- 高齢者の健康状態について、「定期的を受診はしているが、生活に支障はない」「体調で気になっている点はあるが、受診するほどではない」の回答が多く、引き続き健康づくりや介護予防の取組が不可欠である。
- 健康づくり・介護予防に関する住民主体の活動や取組に対する支援が多く、多くの市町村で実施されており、多様な専門職と連携し、効果的な支援を継続することが重要である。

施策の展開

- 住民主体で運営される通いの場（体操等）の普及
 - ・ 高齢者の健康維持と社会参加を促進し、共助の精神を育む地域づくりを推進するため、「住民運営の通いの場（住民が歩いて通える範囲に主体的に集まって週1回以上体操やレクリエーションを実施する場）」の取組を展開する市町村への支援を行う。
 - ・ 「住民運営の通いの場」の新規立ち上げ・継続・拡大に向けた現地支援や先進地域の視察等により市町村支援を実施する。
 - ・ 認知症施策や生活支援体制整備、高齢者の保健事業等の他事業やリハビリ・歯科・栄養等の専門職との連携を円滑に行えるように、個別相談、現地支援、研修会を実施する。
- 健診（検診）の受診促進
 - ・ 要介護の原因の早期発見のため、特定健診等の受診促進やがん検診の受診等の予防啓発を図る。
- 歯科口腔保健施策による介護予防の推進
 - ・ 市町村、県歯科医師会等と連携しながら、歯と口腔のセルフケアや歯科医師による定期的なチェック等に関する普及啓発を行う。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の支援
 - ・ 市町村と後期高齢者医療広域連合における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組を支援する。

-
- 健康的な生活習慣の推進（フレイル対策等）、介護予防の普及・啓発
 - ・若年期から運動や低栄養を改善する食生活、口腔ケア、嚥下の訓練などの指導・普及啓発等の取組を推進する。また、多様な媒体による効果的な情報発信を行う。

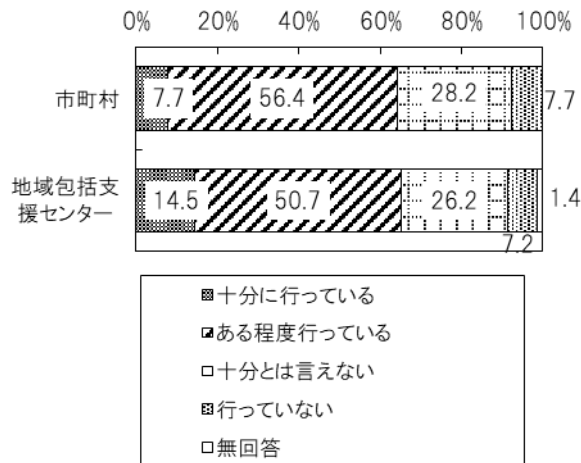
目標

- 健康寿命（65歳平均自立期間）
 - 男性 3 位、女性 23 位（R4） → 全国順位 1 位
- 80歳で 20 本以上の自分の歯がある人の割合
 - 53.6%（R4） → 増加
- 高齢者の運動習慣がある人の割合
 - 男性 60.5%、女性 60.9%（R4） → 増加
- 低栄養傾向の高齢者の割合
 - 21.2%（R4） → 減少
- 地域等で共食している者の割合
 - R5 調査予定 → 増加
- 「住民運営の通いの場」の箇所数
 - 751 箇所（R4） → 増加
- 平均要介護期間（65歳時）
 - 男性 1.55 年（全国 1.46 年）（R4） → 全国平均を下回る
 - 女性 3.29 年（全国 3.11 年）（R4）

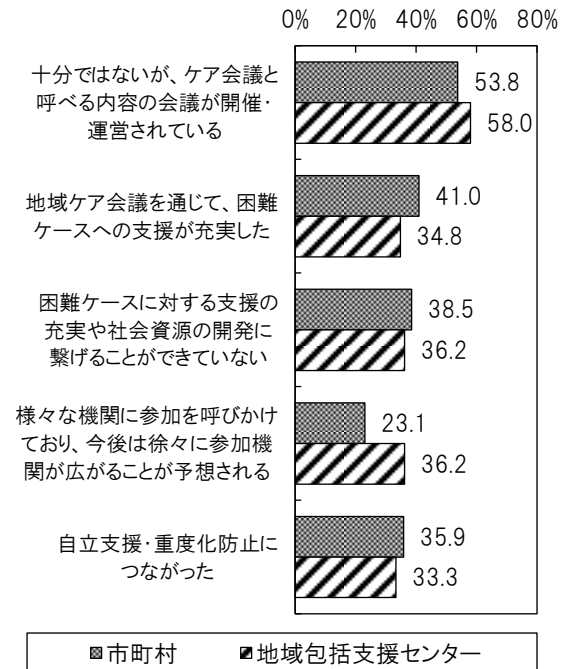
V 介護予防の充実

(13) 自立支援・重度化防止の推進

【リハビリテーション専門職を活用した自立支援の取り組み状況】



【地域ケア会議の現状】



出典) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

現状と課題

- 市町村や地域包括支援センターは、幅広い医療専門職の協力を得ながら自立支援・重度化防止に取り組む必要がある。地域ケア会議、地域リハビリテーション活動支援事業、サービスC（短期集中予防サービス）など、専門職が積極的に参画し、地域の実情に合わせた自立支援を推進していく必要がある。
- 市町村や地域包括支援センターにおいて、地域ケア会議が「自立支援・重度化防止につながった」と評価した割合は約3割にとどまっていることから、自立支援と重度化防止の推進を一層強化する必要がある。
- 地域ケア会議で共有された地域の課題を具体的な施策形成に結びつけていく視点を広めていく必要がある。

施策の展開

- 地域ケア会議の充実
 - ・高齢者の自立支援と重度化防止に効果的なケアマネジメントを実現するために、地域ケア会議に幅広い医療専門職などを積極的に参加させる取組（自立支援型地域ケア会議等）を推進する。
 - ・市町村がケアマネジメントの質の向上を図るため、介護支援専門員（ケアマネジャー）向け研修を開催し、自立支援型地域ケア会議等によるケアプランの点検支援を実施できるよう情報提供などを行う。
 - ・地域ケア会議の質の向上のため、地域ケア会議等での個々の事例から地域課題を把握し、施策形成につながるような会議運営を推進していく。

○ 地域リハビリテーション支援体制の構築

- ・市町村と幅広い医療専門職との連携を一層推進することで、新たなサービスCの創出やサービスの効果的な利用、地域づくりの促進を図る。
- ・南和医療圏においては、職能団体や南奈良総合医療センターと連携し、ICTを活用した地域リハビリテーションを推進する。
- ・地域の幅広い医療専門職の協力を得ながら、高齢者が年齢や心身の状態に関係なく共に参加できる住民運営の通いの場を拡充し、人々が互いにつながりを深め、充実した地域社会を築くことを推進する。
- ・幅広い医療専門職などと協力し、地域の課題について意見交換し情報共有を図る。

目標

○ 幅広い医療専門職等が地域ケア会議に参画する市町村数【再掲】

33 市町村 (R4) → 増加

○ 地域ケア会議で地域の課題を検討している市町村数

24 市町村 (R4) → 増加

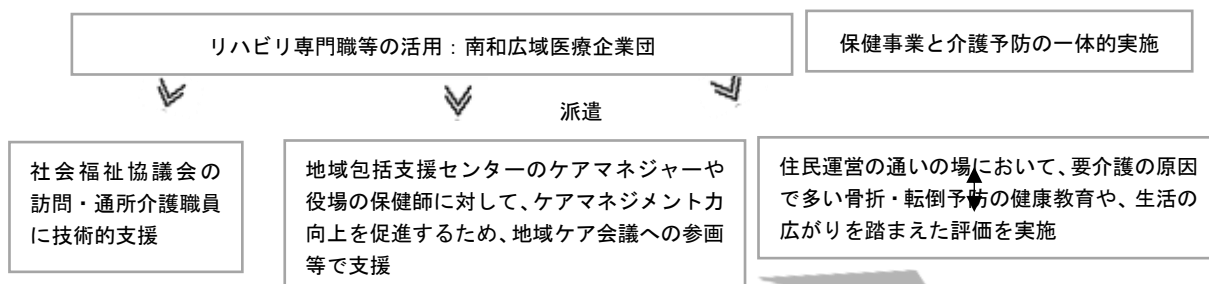
【取組事例】限られた地域資源を活かした介護予防・地域リハビリテーション活動支援事業の取組(黒滝村)

課題・背景

黒滝村は高齢化率 53.8%と高齢化が進んでいる。住民の中には、「何かあれば行政で対応してくれるだろう」という意識が根強く存在している。しかし、地域資源が限られ、村内にリハビリ等の専門職がいないため、要介護状態が軽度であっても退院後に村に帰って来ることが難しいケースなどもあり、介護保険料の負担も増大している。そこで、黒滝村は、平成30年度より県や厚生労働省が実施する伴走支援研修を受け、介護予防・生活支援に本格的に取り組んだ。

取組内容

住民への自助・互助の重要性を理解し、共助・公助では十分に補いきれないことを知ってもらい地域づくりと介護予防の視点



「今ある暮らし」は成り立っているため、この暮らしの継続を目標にしつつ、介護が必要になったときには、「元ある暮らし・つながり」を取り戻すことを意識した支援を実施

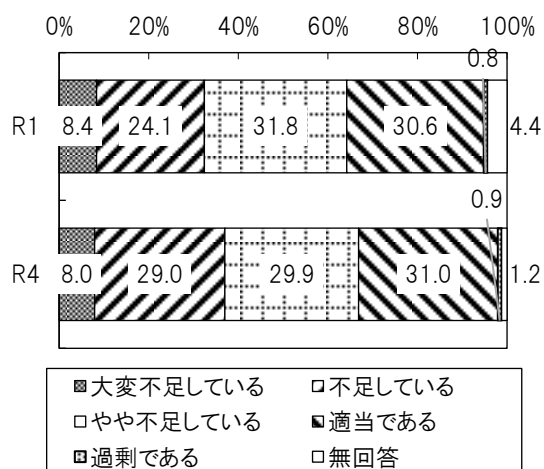
結果・効果

役場や社会福祉協議会(地域包括支援センター)、南和広域医療企業団が協力し、「チーム黒滝」として、自立支援・重度化防止の取り組みを進めた。住民との自立・自立支援の共有が促進され、介護職員は適時適切に充実したケアが提供できるようになり、虚弱な状態から元の生活を取り戻し、介護サービスを卒業する人も増加した。これにより調整済み要介護認定率は、現在県内で最も低い水準である。

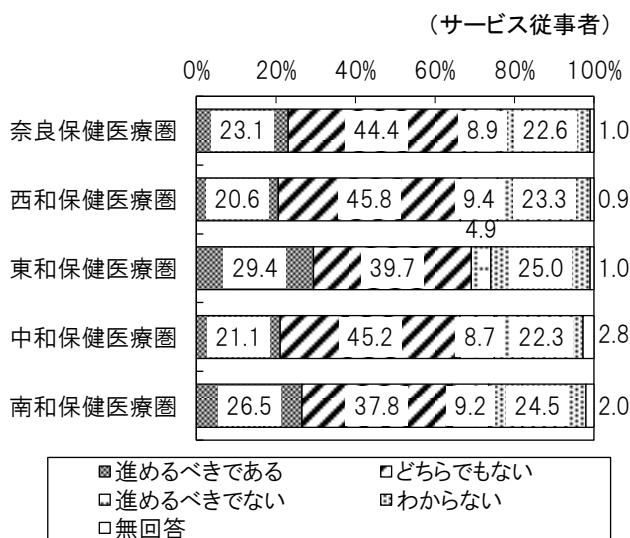
VI 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

(14) 多様な介護人材の確保・育成・定着

【職員の過不足の状況】（サービス事業所）



【外国人介護人材の受け入れに対する考え】



出典) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

現状と課題

- 令和4年は、令和元年に比べ、職員が「大変不足している」、「不足している」、「やや不足している」と回答した事業所の合計は、64.3%から66.9%と上昇している。
- 介護事業者の外国人介護人材の受け入れを進めるべきという回答は、奈良県全体で約2割であり、圏域別にみると、すべての圏域において同等の割合となっており、地域間の大きな差はみられなかった。
- 介護職の魅力を発信することで、多様な人材の参入促進を図る必要がある。

施策の展開

- 介護人材の育成・確保・定着の取組や外国人材の確保に向けた取組の充実
 - ・ 若者世代を含めた求職者への介護の仕事に対する理解促進と魅力の発信
 - ・ 高齢者に対して、就業機会の確保・就業先の拡大推進を行い、人材確保につなげていく。
 - ・ 県及び関係機関との協働連携により、奈良県福祉・介護人材確保協議会を運営し、介護人材の確保・定着に向けた取組を推進する。
 - ・ 奈良県福祉人材センター等の活動や支援の利便性の向上
 - ・ 介護人材確保に向けた啓発をはじめ、介護人材の育成・定着を目指した取組を推進する団体等に対する支援の実施
 - ・ 外国人介護人材を受け入れる事業者に対する支援の実施
- 働きやすく、魅力的な介護職場づくりと介護人材が活躍できる仕組みづくり
 - ・ 良好な福祉・介護職場づくりに取り組む事業所を認定する福祉・介護事業所認証制度への登録事業者を増やし、求職者への情報発信と就業職員の離職を防止する。
 - ・ 介護事業所職員に対する研修等により、ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくりに向けた取組の推進

目標

- 県内介護職員の採用率及び離職率
採用率：21.8%（全国 16.2%）（R4） → 全国平均を上回る
離職率：13.5%（全国 14.4%）（R4） → 全国平均を下回る
- 県内介護職員の有効求人倍率
4.66（全国 3.59）（R4） → 全国平均を下回る
- 福祉人材センターでの職業紹介による採用者数
237人（R4） → 増加
- 県補助金を活用し、介護人材の確保・育成・定着に関する取組を推進する事業者数
事業者数 27件（R4） → 増加
- 県補助金を活用し、外国人介護人材の受入環境を整備する事業者数
事業者数 19件（R4） → 増加
- 福祉・介護事業所認証制度登録事業者数
538事業所（R4） → 増加
- 労働条件の悩み、不安、不満について「業務に対する社会的評価が低い」の割合
24.3%（R4） → 減少

【取組事例】ICT・ロボットの導入で職員を幸せに（宮崎県都城市 ほほえみの園：社会福祉法人スマイリング・パーク）

課題・背景 ～業務の非効率化による高い離職率～

職員は手書きによる介護記録等に時間を取られ、慢性的な時間外勤務が発生していた。離職率はピーク時の2003年（平成15年）では25%に達する年もあった。

取組内容 ～ICT・ロボットの導入～

介護記録に特化したソフトウェアを導入し、記録はPCからの入力および音声入力支援システムを活用することで記録に要する業務時間は50%以下に短縮された。現在はスマートフォンによるタッチ入力およびとインカムを活用した音声入力のシステムを導入し、PCの前に座る事なく記録が行え、介護請求までの一括管理も可能となっている。介護記録だけでなく、最新の見守りシステム、ナースコール、バイタル測定機器等と連携し、シームレスに情報を蓄積できる仕組みになっており、入居者の状態をリアルタイムで把握し職員がアクティブに対応できるようになっている。家族との同意（サイン）はWeb上で電子署名が行え、業務の短縮化と家族の負担軽減に繋がっている。職員はスマートウォッチを装着し、ストレスや睡眠等のデータを収集・見える化を行い更なる働き方の改善を行っている。配膳ロボットは食事だけでなく、日用品や書類などスマートフォン上の操作で運搬できている。施設内を職員が行き来する時間がほぼ100%削減され、本来の介護業務に充てる事が出来ている。

結果・効果 ～ICT・ロボットの導入で職員が幸せに～

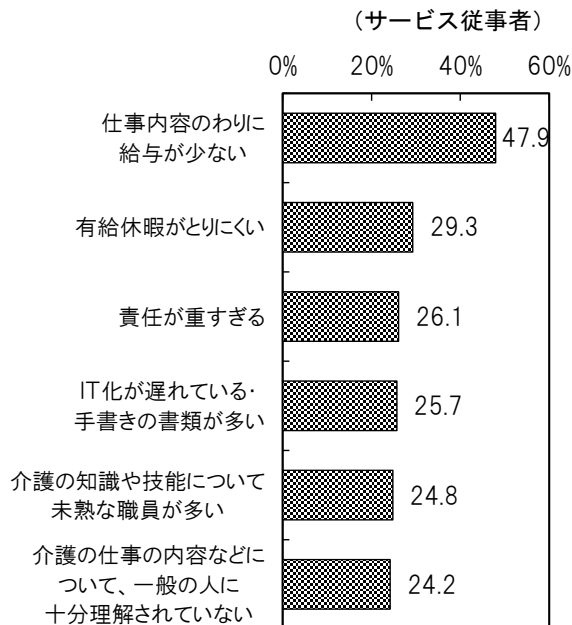
ICT・ロボットの導入は、劇的に記録の短縮化や業務の効率化に繋がった。結果、残業が以前の10分の1以下となり、本来のケア業務に専念できるようになった。課題であった離職率も3～5%に減少し職員は充実したライフプランを構築できるようになった。



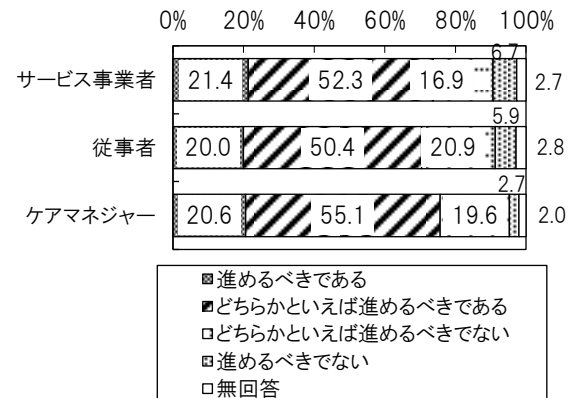
VI 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

(15) 生産性向上の取組の一層の推進

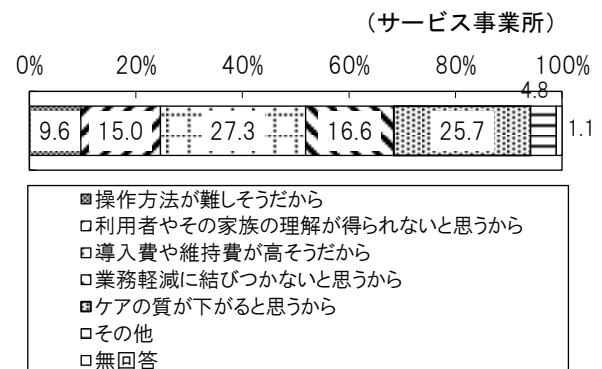
【介護をする上で感じる悩みや不安、負担感】



【介護への先端技術の導入に対する考え】



【先進技術の導入を進めるべきではないと考える理由】



出典)令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

現状と課題

- 介護をする上で感じる悩みや不安、負担感について、処遇、勤務形態、責任感、事務や業務の流れ、知識や技能などに関する回答が従事者では上位となっており、業務の効率化に向けた多面的な支援が必要である。
- 介護の現場に先端技術を用いた機械等の導入に対する考えについて、事業者・従事者ともに「進めるべきである」「どちらかといえば進めるべきである」の合計が7割を超えている。

施策の展開

- 生産性の向上を目指した業務改善と適正なサービス提供のためのデジタル化の推進
 - ・ 指定申請や報酬請求等に係る「電子申請・届出システム」の導入推進（市町村の文書負担軽減へ向けた取組状況のフォローアップや、小規模自治体への支援等）
- 事務所におけるテクノロジー（介護ロボット・ICT等）導入促進及び活用の定着
 - ・ 介護職員の業務負担の軽減や、業務の効率化に向けた介護ロボット、ICT導入に係る支援の実施
 - ・ 介護ロボット・ICT導入後の活用の定着に関する情報提供の実施

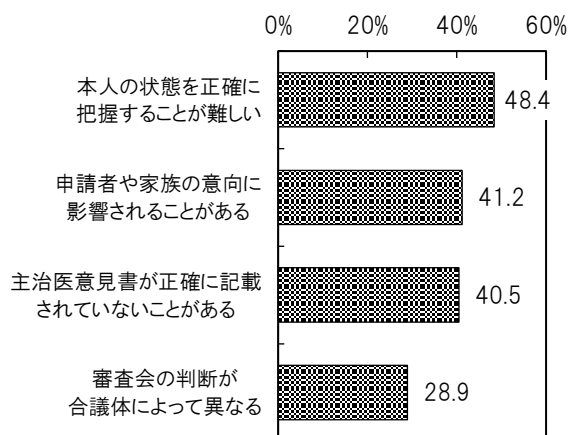
目標

- 県補助金を活用し、介護ロボット・ICTを導入した事業者数
事業者数 85件 (R4) → 増加

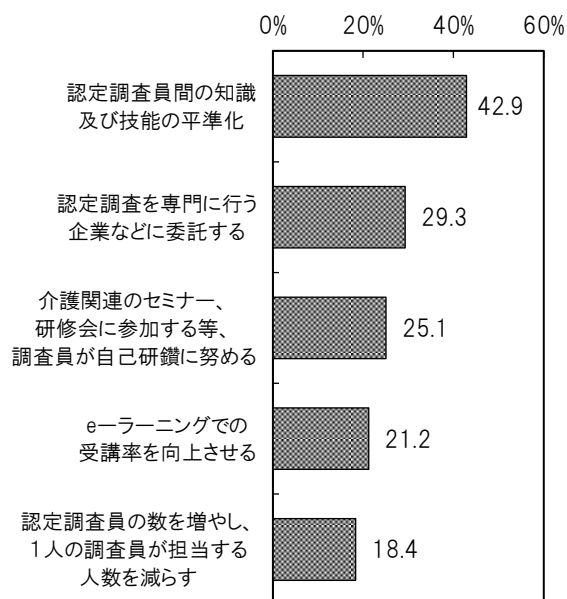
Ⅶ 介護保険制度の適正な運営【奈良県給付適正化計画】

(16) 介護認定の適正化

【バラツキの原因】（認定調査員）



【認定調査の精度を高めるうえで必要な取組】（認定調査員）



出典) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

現状と課題

- 認定調査員は認定調査の精度を高めるうえで必要な取組として、認定調査員間の知識及び技能の平準化、専門企業等への委託、調査員の自己研鑽を上位に挙げている
- 認定調査を適正に実施するためには、認定調査員の多くが判断に迷ったり、間違った選択をする割合が高い項目について、研修などによって重点的な指導を行い、認定調査員の知識及び技能を高め、平準化していくことが求められている。
- 要介護認定までの期間を短縮するために、各保険者における審査の簡素化・効率化の取組を一層推進していく必要がある。

施策の展開

- 認定調査員等に対する研修の充実
 - ・ 認定調査員及び市町村の担当者や、認定審査会事務局職員を対象とした研修を、課題を把握した上で実施する。
- 認定調査の市町村間の平準化を推進
 - ・ 認定調査の地域差等の情報収集・分析などを行い、結果を共有して市町村を支援する。また、より多くの保険者が審査の簡素化に取り組むことができるよう、好事例を収集・周知する。

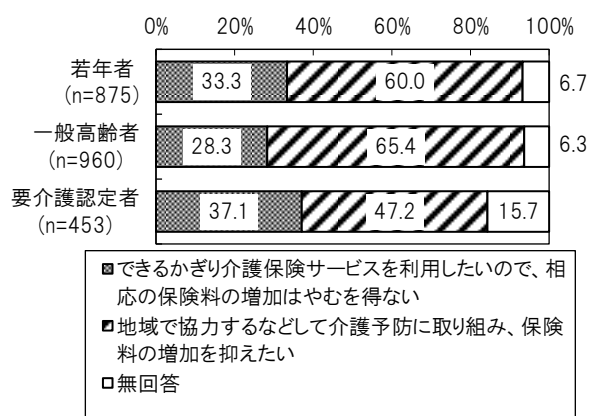
目標

- 市町村別認定率の地域差（年齢補正後）
 - 1.7倍（R3） → 地域差の是正
- eラーニングシステムによる教材・問題集等受講者数
 - 117人（R4） → 増加

Ⅶ 介護保険制度の適正な運営【奈良県給付適正化計画】

(17) 介護給付の適正化

【介護保険料についての考え】



出典) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

【適正化事業の実施状況(R4)】(市町村)

| | 実施市町村数 |
|---------------|--------|
| 要介護認定の適正化 | 39 |
| ケアプラン点検 | 34 |
| 住宅改修・福祉用具実態調査 | 35・32 |
| 医療情報との突合・縦覧点検 | 39 |

出典) 県福祉医療部調べ

現状と課題

- 若年者、一般高齢者及び要介護認定者のいずれにおいても、「地域で協力するなどして介護予防に取り組み、保険料の増加を抑えたい」の割合が高い。このため、介護予防の推進と自立支援に繋がる適切な介護サービスの利用について理解促進を図ることが必要である。
- ケアプラン点検を行っていない市町村があることから、適正化に向けた取組として、効果的な点検方法について、ノウハウを習得するための支援が重要と考えられる。

施策の展開

- 市町村への適正化に関する情報提供
 - ・ 介護給付適正化に関わる事業について、市町村が着実な実施と内容の充実を図ることができるように、市町村への情報提供や研修会・意見交換会等を開催する。
- ケアプラン点検等の推進
 - ・ 年2回、全市町村のケアプラン点検の取組状況（点検件数や点検を行った結果の課題等）を把握し、その結果を共有する。
 - ・ ケアプラン点検・住宅改修等の点検・福祉用具購入貸与調査について、各市町村での実施を促す。ケアプラン点検については、県でとりまとめて必要な保険者に対して専門職種の派遣を行う等の支援を実施する。
 - ・ 市町村にスーパーバイザーを派遣し、困難事例に対し事業者を含めた関係者で検討を行う等の支援を行う。
- 介護と医療の一体的な分析
 - ・ 市町村や国民健康保険団体連合会、後期高齢者医療広域連合等と連携し、介護と医療の一体的なデータ分析を行い、市町村とも情報を共有しながら取組を推進する。

目標

- 給付適正化主要3事業 実施市町村数
26市町村(R4) → 39市町村(R8)
- 給付適正化研修 参加市町村数
23市町村(R4) → 39市町村(R8)

【取組事例】ケアプランデータ連携システムを使用した取り組みについて

(生駒市フォレスト地域包括支援センター)

課題・背景

- ・ケアプランについて毎月事業所と書類等でやりとりを行っている。

取組内容

- ・管内事業所のうち、同法人の事業所からケアプランデータ連携システムを使用した取り組みを開始。
- ・介護業務支援ソフトにケアプラン計画書を入力し、CSV形式のデータをサービス事業所に送付する。
- ・サービス事業所は、CSV形式のデータを連携システムを介し受け取り、サービス提供後実績を記載し、CSV形式のデータをフォレスト地域包括支援センターへデータ送付する。

結果・効果

- ・転記ミスがなく返戻の数が少なくなった。
- ・ケアプラン記載時間の事務負担が少なくなった。
- ・システムがまだ未発達のためエラーが出ることもあり、紙媒体でもチェックが必要となる。
- ・連携している事業所はシステムで対応可能だが、連携していない事業所は従前の対応が必要となる。
- ・今後、データ連携可能な事業所が増えることにより、業務の効率化の効果を期待できる。

ケアプランデータ連携システムとは

厚生労働省において、令和元年度に調査研究事業を実施し、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間で毎月やり取りされるケアプランのうち、サービス提供票（予定・実績）をデータ連携するための標準仕様を作成し、公開されました。さらに、調査研究結果を踏まえ、安全な環境で効果的にデータ連携を可能とするため、「ケアプランデータ連携システム」の構築・運用について、令和2年度より、厚生労働省からの依頼により、国民健康保険中央会が行っています。

「ケアプランデータ連携システム」の構築により、介護従事者の事務負担等の軽減、さらには利用者へのケアの質の向上につながることを期待されます。



出典) 公益社団法人 国民健康保険中央会

Ⅷ 計画の進行管理、評価の実施、公表

第9期計画の実効性を高めるため、各々の課題の解決に向けた数値目標を設定した上で、施策を展開し、毎年度その進捗状況の把握・評価を行い、取組の見直しや改善に繋げるといふ、PDCAサイクルに基づく進行管理を行い、県ホームページ等で評価結果等を公表します。

また、市町村の介護保険事業計画で定められた施策内容、数値目標、その進捗状況についても把握し、第9期計画の進行管理に反映させていきます。

【第9期計画の主な数値目標】

次に掲げる主な数値目標に限らず、施策の進行管理を着実にを行うため、参考となる数値等のデータの収集・分析を図り、計画の実行性を高めます。

| 施策の方向性 | 項目 | 現状値 | 目標値 | 出典 |
|------------------|-----------------------------------|--|---------------|-----|
| 在宅サービスの充実 | 居宅で介護サービスを受ける割合 | 83.1% (R4) | 増加 | ① |
| | 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護サービス事業所数 | 62ヶ所 (R4) | 増加 | ① |
| | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス事業所数 | 25ヶ所 (R4) | 増加 | ① |
| 多様な住まいの整備促進 | 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の供給量 | 8,124人分 (R4) | 増加 | ① ⑤ |
| 施設サービスの整備・推進 | 特別養護老人ホームにおける看取り介護加算・ADL維持加算の件数 | 看取り介護加算 87件 (R4) ADL維持加算 11件 (R4) | 増加 | ① |
| 在宅医療等の連携体制の整備・充実 | 在宅療養支援診療所数の割合 | 17% (R5) | 増加 | ① |
| | 在宅療養支援病院数の割合 | 29% (R5) | 増加 | ① |
| | 在宅療養支援歯科診療所数の割合 | 11% (R5) | 増加 | ① |
| | 訪問看護ステーションにおける看護師数(常勤換算) | 901人 (R3) | 増加 | ④ |
| | 訪問看護利用回数 | 768,221回 (R3) | 787,554回 (R8) | ③ |
| | 訪問リハビリテーション事業所数 | 73施設 (R4) | 増加 | ① |
| | 訪問リハビリテーション利用者数(人口10万人対) | 220.5人 (R4) | 増加 | ③ |

| 施策の方向性 | 項目 | 現状値 | 目標値 | 出典 |
|-------------------------|--|--|--------------|----|
| 在宅看取りの普及・啓発と促進 | 看取り加算・ターミナル加算の件数 | 看取り加算 1,806件(R3) ターミナル加算 1,806件(R3) | 増加 | ① |
| | ACPの普及・啓発に取り組む市町村数 | 17市町村(R4) | 39市町村(R8) | ① |
| 多様な専門職による医療・介護の連携体制の構築 | 在宅医療・介護連携に係る協議の場を設置している市町村数 | 23市町村(R5) | 増加 | ⑧ |
| | 幅広い医療専門職等が地域ケア会議に参画している市町村数 | 33市町村(R4) | 増加 | ⑨ |
| | 地域包括ケア「見える化」システムを活用して現状把握・分析を行っている市町村数 | 29市町村(R5) | 増加 | ⑩ |
| 高齢者が自分らしく、安心して暮らせる環境の整備 | 生活支援コーディネーターが地域ケア会議等へ参加する市町村数 | 29市町村(R4) | 増加 | ⑨ |
| | 自主防犯・防災リーダー研修修了者数 | 2,864人(累計) | 増加 | ① |
| | 独居・単身高齢者への個別支援実施市町村数 | 32市町村(R4) | 39市町村(R8) | ① |
| | 権利擁護支援の中核機関の設置市町村数 | 7市町村(R4) | 39市町村(R8) | ① |
| | ACPの普及・啓発に取り組む市町村数【再掲】 | 17市町村(R4) | 39市町村(R8) | ① |
| 多様な生活支援サービスの充実 | サービスA(通所または訪問)を実施している市町村の割合 | 74.4%(R3) | 増加 | ⑦ |
| | サービスB(通所または訪問)を実施している市町村の割合 | 23.1%(R3) | 増加 | ⑦ |
| | サービスC(通所または訪問)を実施している市町村の割合 | 38.5%(R3) | 増加 | ⑦ |
| | 地域リハビリテーション活動支援事業の実施市町村数 | 24箇所(R3) | 増加 | ⑦ |
| 認知症の人にやさしい地域づくりの推進 | 認知症サポーター養成数 | 132,958人(R4) | 158,800人(R7) | ① |
| | チームオレンジ等の設置市町村数 | 11市町村(R4) | 39市町村(R7) | ① |
| | 地域版の希望大使の設置 | | | ① |
| | 認知症ケアパスを作成する市町村数 | 32市町村(R4) | 39市町村(R8) | ① |

| 施策の方向性 | 項目 | 現状値 | 目標値 | 出典 |
|-----------------|---|--|------------|----|
| | 権利擁護支援の中核機関の設置市町村数【再掲】 | 7市町村 (R4) | 39市町村 (R8) | ① |
| | 認知症カフェを設置する市町村数 | 25市町村 (R4) | 39市町村 (R8) | ① |
| 適時適切な医療・介護等の提供 | 認知症ケアパスを作成する市町村数【再掲】 | 32市町村 (R4) | 39市町村 (R8) | ① |
| | 認知症サポート医数 | 115人 (R4) | 150人 (R8) | ① |
| | 認知症介護指導者数 | 25人 (R4) | 45人 (R8) | ① |
| | 権利擁護支援の中核機関の設置市町村数【再掲】 | 7市町村 (R4) | 39市町村 (R8) | ① |
| 高齢者の社会参加 | 高齢者(60歳以上)の「生涯を通じて教養を高め、趣味を広げられること」の満足度 | 22.0% (R4) | 向上 | ② |
| | 生涯学習、ボランティア、文化、スポーツなどの地域活動参加率 | 48.3% (R4) | 増加 | ② |
| | 高齢者(60～69歳)の有業率 | 54.7% (R4) | 増加 | ② |
| | 多様な通いの場の箇所数 | 1,293箇所 (R4) | 増加 | ⑦ |
| 健康増進や介護予防の取組の強化 | 健康寿命(65歳平均自立期間) | 男性3位、女性23位 (R4) | 全国順位1位 | ① |
| | 80歳で20本以上の自分の歯がある人の割合 | 53.6% (R4) | 増加 | ② |
| | 高齢者の運動習慣がある人の割合 | 男性60.5%、女性60.9% (R4) | 増加 | ② |
| | 低栄養傾向の高齢者の割合 | 21.2% (R4) | 減少 | ② |
| | 地域等で共食している者の割合 | R5調査予定 | 増加 | ① |
| | 「住民運営の通いの場」の箇所数 | 751箇所 (R4) | 増加 | ① |
| | 平均要介護期間(65歳時) | 男性1.55年(全国1.46年)(R4) 女性3.29年(全国3.11年)(R4) | 全国平均を下回る | ① |
| 自立支援・重度化防止の推進 | 幅広い医療専門職等が地域ケア会議に参画する市町村数【再掲】 | 33市町村 (R4) | 増加 | ⑨ |
| | 地域ケア会議で地域の課題を検討している市町村数 | 24市町村 (R4) | 増加 | ⑨ |

| 施策の方向性 | 項目 | 現状値 | 目標値 | 出典 |
|------------------|---------------------------------------|--|--------------------------|----|
| 多様な介護人材の確保・育成・定着 | 県内介護職員の採用率及び離職率 | 採用率：21.8% (全国16.2%) (R4) 離職率：13.5% (全国14.4%) (R4) | 全国平均を上回る 全国平均を下回る | ⑥ |
| | 県内介護職員の有効求人倍率 | 4.66(全国3.59) (R4) | 全国平均を下回る | ① |
| | 福祉人材センターでの職業紹介による採用者数 | 237人 (R4) | 増加 | ① |
| | 県補助金を活用し、介護人材の確保・育成・定着に関する取組を推進する事業者数 | 事業者数 27件 (R4) | 増加 | ① |
| | 県補助金を活用し、外国人介護人材の受入環境を整備する事業者数 | 事業者数 19件 (R4) | 増加 | ① |
| | 福祉・介護事業所認証制度登録事業者数 | 538事業所 (R4) | 増加 | ① |
| | 労働条件の悩み、不安、不満について「業務に対する社会的評価が低い」の割合 | 24.3% (R4) | 減少 | ⑥ |
| 生産性向上の取組の一層の推進 | 県補助金を活用し、介護ロボット・ICTを導入した事業者数 | 事業者数 85件 (R4) | 増加 | ① |
| 介護認定の適正化 | 市町村別認定率の地域差（年齢補正後） | 1.7倍 (R3) | 地域差の是正 | ① |
| | eラーニングシステムによる教材・問題集等受講者数 | 117人 (R4) | 増加 | ① |
| 介護給付の適正化 | 給付適正化主要3事業 実施市町村数 | 26市町村 (R4) | 39市町村 (R8) | ① |
| | 給付適正化研修 参加市町村数 | 23市町村 (R4) | 39市町村 (R8) | ① |

- 出典) ① 県福祉医療部調べ ② なら健康長寿基礎調査
 ③ 介護保険事業状況報告 ④ 介護サービス施設・事業所調べ
 ⑤ 県県土マネジメント部調べ ⑥ 介護労働実態調査（介護労働安定センター）
 ⑦ 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査（厚生労働省）
 ⑧ 在宅医療・介護連携推進事業の実施状況等に関する調査（厚生労働省）
 ⑨ 地域包括支援センター運営状況調査（厚生労働省）
 ⑩ 保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の該当状況調査（厚生労働省）

Ⅸ 県民等への啓発・県民等の理解促進

高齢者福祉・介護保険制度は、支援が必要な高齢者の生活の支えとして欠かせないものとなっています。今後、高齢化の進展に伴う要介護者や認知症の人の増加等により介護ニーズが増大する中、介護保険制度の持続的・安定的な運営を図っていくことが大変重要です。

また、介護や生活上の支援を要する高齢者をはじめ全ての高齢者が、本人の状態や家族の状況に応じ可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムの深化・推進を図る必要があります。

このため、介護保険制度等の周知、健康づくり・介護予防の意識啓発、みんなで支え合う地域づくり・文化の醸成など、県民等への啓発・理解促進を図ります。

○介護保険制度等の周知・理解の促進

介護保険制度を持続的・安定的に運営するため、介護保険制度の目的（介護保険制度は、介護が必要となっても、その人の能力に応じ自立した質の高い日常生活を営むことができる介護サービスを提供することを目的とし、また、介護サービス等は、介護予防、自立支援、要介護状態等の軽減又は悪化防止に資するように行われなくてはならないということ）や現状等について、県のホームページ等による情報発信や、介護に関する啓発イベント等を通して、県民や利用者へわかりやすく周知し、介護保険制度等の理解促進を図ります。

○健康づくり・介護予防の意識啓発

高齢者が、いつまでも元気にいきいきと暮らし続けるためには、県民自らが健康を意識し、自ら要介護状態となることを予防するため、健康づくり・介護予防に努めることが重要です。

このため、身近な地域での健康づくりや介護予防の取組や効果的な情報を、県独自のリーフレット、広報紙、インターネットなどの多様な方法を通じてわかりやすく提供することにより、県民の健康づくりや介護予防の取組の普及啓発を図ります。

○みんなで支え合う地域づくり・文化の醸成

超高齢社会の中、たとえ介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、「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する地域共生社会をつくっていく必要があります。

このため、生活支援の担い手として地域社会への県民の参加を促進するとともに、みんなで支え合う地域づくりの担い手として活躍されるよう、また、支え合いの文化が醸成されていくよう、啓発等に取り組みます。さらに、要支援者・要介護者や認知症の人なども単に支えられる側と考えるのではなく、家庭や地域の中で一定の役割を担い、時に支え合いの担い手となることができるような地域づくりを進めます。

X 市町村への支援

市町村が、自らの介護保険事業計画の円滑な推進と目標達成ができるよう、県は、自らの介護保険事業支援計画の推進者として、また広域的な見地からコーディネーター役として、様々な視点から効果的な支援を実施します。

市町村への支援にあたっては、本章に掲げる各々の施策が、円滑かつ着実に展開できるよう、次のような観点に特に留意して、取組を推進します。

- 客観的なデータの活用・分析（地域差の要因の把握と分析、課題抽出等を含む）を行い、県内外の先進事例の情報収集・分析を図り、その結果を公表するとともに市町村、関係者、関係機関・団体と共有し、エビデンスベースの施策を展開します。
- 上記の情報の分析や評価にあたっては、市町村による介護保険等対象サービスや地域支援事業の需要の把握を個人情報取り扱いに配慮しつつ円滑に進められるように、支援を行います。
- 社会保障分野の「奈良モデル」として、介護サービスの受益と保険料負担の量的・質的均衡を図るため、医療と連携しながら、市町村と連携・協働し、取組を推進します。
- 保険者機能強化推進交付金などの評価結果を活用し、市町村の実情や地域課題を分析した上で、利用者や持続可能な制度の構築の視点に立ち、その状態等を踏まえて、介護給付費の適正化、介護人材の確保、介護予防・日常生活支援の推進、認知症総合支援の推進、在宅医療・在宅介護連携体制の構築等に取り組みます。
- 会議や研修、業務連絡などを通じて、必要な助言等の支援を行うとともに、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、ICT等の活用などを進めることにより、介護事業者や市町村等の業務効率化に取り組みます。
- 高齢者単身世帯などの介護ニーズの受け皿ともなり得る、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況など県が把握している情報を、積極的に市町村に提供し、施設利用も含めたニーズに対する供給の確保に市町村とともに取り組みます。
- 上記の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅で提供される介護サービスやケアプランの質の確保を図るため、市町村から提供される情報などに基づいて、有料老人ホームの届出促進や指導監督の徹底に取り組むとともに、市町村と連携して、介護サービス相談員の積極的な活用を推進します。
- 小規模な市町村等については、提供体制の確保や効果的な推進の観点から、高齢者福祉施策や介護保険事業についての広域的な取組の支援や調整を担います。

第5章

老人福祉事業及び介護保険事業の見込み

第5章 老人福祉事業及び介護保険事業の見込み

1 介護サービスの量の見込み

第9期計画における介護サービス量の見込みについては、市町村の介護保険事業計画における見込量を圏域及び県全域で集計したものです。

市町村においては、第8期計画での目標数値と利用（給付）実績に対する評価・分析を実施したうえで、これまでのサービス利用実績に加えて、今後の人口や高齢者数及び要介護・要支援認定者の割合を推計するとともに、地域医療構想の推進に伴う医療からの追加的需要と、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果等も勘案し、介護サービス量を見込んでいます。

また、第9期の3年間だけでなく、介護保険サービスや介護人材の確保等に中長期的な視点から取り組むために、令和32（2050）年度の介護サービスの見込量も推計しました。

市町村が介護サービス見込量を算定するにあたっては、県として、第9期計画の策定の進捗と併せ、次のような取組を実施してきました。

- 県で実施した介護保険事業に係る地域差分析結果の情報提供
- 第9期計画に掲げる施策内容や目標指標の説明、それらの市町村計画への反映の助言
- 地域医療構想の推進に伴う医療からの追加的需要量を踏まえた基盤整備についての助言
- 国から示されたサービス見込量の推計手法についての助言等

今後、計画の推進においても、県として、客観的なデータの活用・分析（地域差の要因の把握と分析、課題抽出等を含む）を行うとともに、県内外の先進事例の情報収集・分析を図り、その結果を公表するとともに、市町村等と共有し、エビデンスベースで、市町村と連携・協働の下、適切な介護サービスが、過不足なく、効果的・効率的に提供されるよう努めます。

なお、市町村の介護保険事業計画の各年度における介護サービスの種類ごとの見込量は、介護保険の費用推計や被保険者の保険料算定の基礎となります。

【サービスの種類について】

介護サービスの種類は次のとおりとなっています。

□介護予防サービス

要支援者を対象として、介護予防を目的として行われるサービスです。

□居宅サービス

要介護者を対象として、居宅において行われる訪問介護、または施設等に通所して行われる通所介護をはじめとするサービスです。

□地域密着型サービス

市町村が定める日常生活圏域を単位として提供され、利用者が可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるように行われるサービスです。

□施設・居住系サービス

介護保険施設に入所、また有料老人ホーム等に入居し、これらの施設において行われるサービスです。

(1) 介護予防サービスの見込量

① 介護予防訪問入浴介護

要支援者の居宅を入浴車等で訪問し、居宅における入浴の支援を行い、利用者の身体の清潔保持と心身機能の保持を図るサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で44回／年、令和8（2026）年度で44回／年、令和32（2050）年度で44回／年となっています。

【単位：回／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 44 | 44 | 44 | 44 | 44 | 44 |
| 奈良 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 西和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 東和 | 44 | 44 | 44 | 44 | 44 | 44 |
| 中和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 南和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

② 介護予防訪問看護

保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士により行われる療養上の世話または必要な診療の補助で、在宅において、基礎疾患等を抱えている要支援者に対して、主治医の指示及び連携のもと、生活機能の向上のために、医師や看護師等に医学的管理を図る必要がある場合等に提供されるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で106,950回／年、令和8（2026）年度で111,600回／年、令和32（2050）年度で110,879回／年となっています。

【単位：回／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 103,544 | 106,950 | 109,412 | 111,600 | 117,000 | 110,879 |
| 奈良 | 34,009 | 35,150 | 35,696 | 36,160 | 38,063 | 37,417 |
| 西和 | 29,095 | 30,226 | 31,344 | 32,258 | 32,772 | 30,559 |
| 東和 | 15,268 | 15,444 | 15,719 | 15,947 | 16,570 | 14,948 |
| 中和 | 22,108 | 22,684 | 23,258 | 23,840 | 26,483 | 25,411 |
| 南和 | 3,065 | 3,446 | 3,395 | 3,395 | 3,113 | 2,543 |

③ 介護予防訪問リハビリテーション

要支援者に対して、病院または診療所等の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、居宅を訪問し、可能な限り居宅で自立した日常生活を営めるよう、基本的動作能力または応用的動作能力若しくは社会的適応能力の回復を図るための理学療法、作業療法、言語聴覚療法等その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で63,895回／年、令和8（2026）年度で67,696回／年、令和32（2050）年度で68,573回／年となっています。

【単位：回／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 65,366 | 63,895 | 65,426 | 67,696 | 71,369 | 68,573 |
| 奈良 | 20,633 | 21,077 | 21,421 | 21,666 | 22,844 | 22,477 |
| 西和 | 17,996 | 15,815 | 16,567 | 17,357 | 17,633 | 16,790 |
| 東和 | 5,632 | 6,044 | 6,044 | 6,190 | 6,190 | 5,341 |
| 中和 | 19,706 | 19,560 | 19,994 | 21,084 | 23,357 | 22,883 |
| 南和 | 1,399 | 1,399 | 1,399 | 1,399 | 1,345 | 1,081 |

④ 介護予防居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士が通院困難な要支援者の居宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行うサービスです。基礎疾患等を抱えている者について、生活機能の向上のために、在宅において医師や看護師等に医学的管理を図る必要がある場合等に提供されます。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で10,200人／年、令和8（2026）年度で10,644人／年、令和32（2050）年度で10,656人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 9,972 | 10,200 | 10,452 | 10,644 | 11,052 | 10,656 |
| 奈良 | 3,180 | 3,288 | 3,348 | 3,384 | 3,552 | 3,492 |
| 西和 | 2,544 | 2,580 | 2,664 | 2,724 | 2,712 | 2,556 |
| 東和 | 1,176 | 1,236 | 1,260 | 1,272 | 1,248 | 1,140 |
| 中和 | 2,868 | 2,904 | 2,988 | 3,084 | 3,372 | 3,348 |
| 南和 | 204 | 192 | 192 | 180 | 168 | 120 |

⑤ 介護予防通所リハビリテーション

要支援者が介護予防を目的として、指定介護予防通所リハビリテーション事業所（介護老人保健施設、介護医療院、病院・診療所）に通い、その施設で心身の機能回復維持を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法、言語聴覚療法等その他必要なりハビリテーションを受けるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で24,912人／年、令和8（2026）年度で26,088人／年、令和32（2050）年度で26,664人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 24,156 | 24,912 | 25,572 | 26,088 | 27,828 | 26,664 |
| 奈良 | 5,628 | 5,784 | 5,880 | 5,952 | 6,240 | 6,144 |
| 西和 | 5,748 | 5,904 | 6,144 | 6,336 | 6,636 | 6,228 |
| 東和 | 3,732 | 3,756 | 3,804 | 3,864 | 4,008 | 3,552 |
| 中和 | 8,484 | 8,808 | 9,084 | 9,276 | 10,332 | 10,224 |
| 南和 | 564 | 660 | 660 | 660 | 612 | 516 |

⑥ 介護予防短期入所生活介護

要支援者が在宅における生活行為の向上を図る中で、家庭の事情等の生活環境要因により、一時的に在宅におけるサービスの利用が困難となった場合に、生活機能の低下をきたすことのないよう短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホームに併設等）に短期間入所し、生活行為の維持・向上に向けた支援を受けるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で6,263日／年、令和8（2026）年度で6,454日／年、令和32（2050）年度で6,766日／年となっています。

【単位：日／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 5,832 | 6,263 | 6,366 | 6,454 | 7,226 | 6,766 |
| 奈良 | 551 | 590 | 590 | 590 | 590 | 590 |
| 西和 | 1,116 | 822 | 827 | 829 | 955 | 906 |
| 東和 | 1,312 | 1,342 | 1,342 | 1,342 | 1,480 | 1,224 |
| 中和 | 2,129 | 2,839 | 2,938 | 3,023 | 3,546 | 3,475 |
| 南和 | 725 | 670 | 670 | 670 | 655 | 570 |

⑦ 介護予防短期入所療養介護

病状が安定期にある要支援者が短期入所療養介護事業所（介護老人保健施設、介護医療院に併設等）に短期間入所し、その施設で看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を受けるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で2,074日／年、令和8（2026）年度で2,132日／年、令和32（2050）年度で2,130日／年となっています。

【老健】

【単位：日／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 2,147 | 2,074 | 2,074 | 2,132 | 2,338 | 2,130 |
| 奈良 | 221 | 218 | 218 | 218 | 250 | 250 |
| 西和 | 154 | 184 | 184 | 185 | 185 | 185 |
| 東和 | 278 | 506 | 506 | 506 | 574 | 506 |
| 中和 | 1,108 | 974 | 974 | 1,146 | 1,330 | 1,189 |
| 南和 | 386 | 191 | 191 | 77 | 0 | 0 |

⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームに入居やケアハウス等に入所している要支援者に対して、その施設の特定施設サービス計画に基づいて、入浴・食事・排せつ等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で458人、令和8（2026）年度で491人、令和32（2050）年度で493人となっています。

【単位：人】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 444 | 458 | 479 | 491 | 511 | 493 |
| 奈良 | 98 | 101 | 103 | 104 | 108 | 107 |
| 西和 | 139 | 139 | 151 | 156 | 154 | 145 |
| 東和 | 59 | 60 | 60 | 61 | 62 | 54 |
| 中和 | 139 | 148 | 155 | 160 | 177 | 180 |
| 南和 | 9 | 10 | 10 | 10 | 10 | 7 |

⑨ 介護予防福祉用具貸与

要支援者と認定された利用者に対して、日常生活上の便宜や機能訓練のための福祉用具のうち、介護予防に資するものを貸与するサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で92,400人／年、令和8（2026）年度で95,760人／年、令和32（2050）年度で96,336人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 90,012 | 92,400 | 94,188 | 95,760 | 100,920 | 96,336 |
| 奈良 | 23,124 | 23,844 | 24,216 | 24,504 | 25,776 | 25,356 |
| 西和 | 17,868 | 18,240 | 18,732 | 19,140 | 19,788 | 18,480 |
| 東和 | 16,068 | 16,344 | 16,560 | 16,740 | 16,944 | 15,372 |
| 中和 | 27,396 | 28,440 | 29,148 | 29,880 | 33,288 | 33,048 |
| 南和 | 5,556 | 5,532 | 5,532 | 5,496 | 5,124 | 4,080 |

⑩ 特定介護予防福祉用具購入費

要支援者と認定された利用者に対して、日常生活上の便宜や機能訓練のための福祉用具のうち、介護予防に資するものを販売するサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で2,136人／年、令和8（2026）年度で2,292人／年、令和32（2050）年度で2,256人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 1,764 | 2,136 | 2,232 | 2,292 | 2,316 | 2,256 |
| 奈良 | 468 | 504 | 504 | 516 | 528 | 528 |
| 西和 | 432 | 540 | 576 | 588 | 564 | 540 |
| 東和 | 324 | 360 | 372 | 372 | 348 | 312 |
| 中和 | 516 | 636 | 684 | 720 | 792 | 840 |
| 南和 | 24 | 96 | 96 | 96 | 84 | 36 |

⑪ 介護予防住宅改修

要支援者に対して、在宅でできるだけ自立した日常生活を営むことができるよう、その心身の状況や住宅の状況から必要と認められた場合に限り、居宅に手すりの取り付け等を行った場合の改修費が保険給付されるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で3,360人／年、令和8（2026）年度で3,540人／年、令和32（2050）年度で3,468人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 3,216 | 3,360 | 3,456 | 3,540 | 3,600 | 3,468 |
| 奈良 | 780 | 792 | 804 | 804 | 840 | 840 |
| 西和 | 888 | 948 | 972 | 1,008 | 984 | 948 |
| 東和 | 480 | 456 | 456 | 456 | 468 | 408 |
| 中和 | 852 | 936 | 996 | 1,020 | 1,152 | 1,152 |
| 南和 | 216 | 228 | 228 | 252 | 156 | 120 |

⑫ 介護予防支援

要支援者が介護予防サービスを適切に受けられるように、利用者の依頼を受け、その心身の状況や生活環境、本人及び家族の希望を勘案し、利用するサービスの種類・内容等を定めた居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するサービスです。この業務は、各市町村に設置されている「地域包括支援センター」が行っています。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で119,112人／年、令和8（2026）年度で123,720人／年、令和32（2050）年度で124,716人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 115,692 | 119,112 | 121,536 | 123,720 | 130,596 | 124,716 |
| 奈良 | 31,128 | 32,112 | 32,616 | 33,000 | 34,680 | 34,128 |
| 西和 | 24,432 | 25,500 | 26,136 | 26,832 | 27,576 | 25,848 |
| 東和 | 19,248 | 19,344 | 19,584 | 19,824 | 20,304 | 18,120 |
| 中和 | 34,488 | 35,688 | 36,732 | 37,668 | 42,048 | 41,832 |
| 南和 | 6,396 | 6,468 | 6,468 | 6,396 | 5,988 | 4,788 |

(2) 居宅サービスの見込量

① 訪問介護(ホームヘルプサービス)

要介護者が居宅において日常生活を営むことができるよう、ホームヘルパーが入浴・排せつ・食事等の介助や日常生活全般にわたる援助を行うサービスです。

県全体での必要量は令和6(2024)年度で4,506,658回/年、令和8(2026)年度で4,858,254回/年、令和32(2050)年度で5,242,015回/年となっています。

【単位：回/年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 4,356,539 | 4,506,658 | 4,683,617 | 4,858,254 | 5,694,256 | 5,242,015 |
| 奈良 | 1,456,756 | 1,511,909 | 1,552,144 | 1,594,250 | 1,803,352 | 1,690,327 |
| 西和 | 1,138,877 | 1,177,967 | 1,231,224 | 1,291,320 | 1,532,076 | 1,406,758 |
| 東和 | 519,652 | 523,582 | 538,537 | 543,043 | 619,978 | 555,642 |
| 中和 | 1,074,290 | 1,135,110 | 1,205,440 | 1,276,046 | 1,593,044 | 1,473,760 |
| 南和 | 166,964 | 158,090 | 156,272 | 153,594 | 145,806 | 115,529 |

② 訪問入浴介護

要介護者の居宅を入浴車等で訪問し、居宅における入浴の支援を行い、利用者の身体の清潔保持と心身機能の保持を図るサービスです。

県全体での必要量は令和6(2024)年度で33,155回/年、令和8(2026)年度で35,906回/年、令和32(2050)年度で38,147回/年となっています。

【単位：回/年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 31,993 | 33,155 | 34,880 | 35,906 | 42,922 | 38,147 |
| 奈良 | 7,408 | 7,498 | 7,759 | 7,921 | 9,091 | 8,441 |
| 西和 | 6,253 | 6,528 | 6,804 | 7,224 | 8,658 | 7,859 |
| 東和 | 7,919 | 7,612 | 7,970 | 7,864 | 9,079 | 7,972 |
| 中和 | 7,674 | 8,912 | 9,690 | 10,266 | 13,594 | 11,923 |
| 南和 | 2,740 | 2,605 | 2,657 | 2,632 | 2,500 | 1,952 |

③ 訪問看護

保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士により行われる療養上の世話または必要な診療の補助で、主治医の指示及び連携のもと訪問看護計画に基づいて行われるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で739,656回／年、令和8（2026）年度で787,554回／年、令和32（2050）年度で829,307回／年となっています。

【単位：回／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 714,266 | 739,656 | 764,380 | 787,554 | 903,278 | 829,307 |
| 奈良 | 244,159 | 253,085 | 259,102 | 265,469 | 298,594 | 281,165 |
| 西和 | 209,135 | 218,093 | 226,892 | 237,788 | 277,260 | 254,447 |
| 東和 | 102,168 | 103,536 | 106,660 | 107,857 | 117,552 | 104,536 |
| 中和 | 119,902 | 124,950 | 131,924 | 137,312 | 171,629 | 157,928 |
| 南和 | 38,903 | 39,992 | 39,802 | 39,127 | 38,244 | 31,231 |

④ 訪問リハビリテーション

通院困難な要介護者に対して、病院または診療所等の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、可能な限り居宅で自立した日常生活を営めるよう、基本的動作能力または応用的動作能力若しくは社会的適応能力の回復を図るための理学療法、作業療法、言語聴覚療法等その他必要なりハビリテーションを行うサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で289,627回／年、令和8（2026）年度で310,417回／年、令和32（2050）年度で317,723回／年となっています。

【単位：回／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 278,978 | 289,627 | 300,872 | 310,417 | 347,932 | 317,723 |
| 奈良 | 104,618 | 108,352 | 111,050 | 113,766 | 127,668 | 120,460 |
| 西和 | 68,393 | 70,156 | 72,935 | 76,673 | 89,142 | 80,730 |
| 東和 | 34,355 | 34,746 | 35,608 | 36,040 | 40,973 | 34,913 |
| 中和 | 57,566 | 64,498 | 69,586 | 72,372 | 79,156 | 72,683 |
| 南和 | 14,046 | 11,876 | 11,694 | 11,567 | 10,993 | 8,938 |

⑤ 居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士が通院困難な要介護者の居宅を訪問し、要介護者の療養上の管理及び指導を行うサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で128,868人／年、令和8（2026）年度で137,076人／年、令和32（2050）年度で146,952人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 124,692 | 128,868 | 132,984 | 137,076 | 159,084 | 146,952 |
| 奈良 | 49,440 | 51,288 | 52,572 | 53,904 | 60,792 | 57,120 |
| 西和 | 34,116 | 34,920 | 36,288 | 37,980 | 45,024 | 41,148 |
| 東和 | 15,204 | 15,156 | 15,492 | 15,672 | 17,388 | 15,564 |
| 中和 | 22,344 | 23,940 | 25,092 | 26,040 | 32,484 | 30,432 |
| 南和 | 3,588 | 3,564 | 3,540 | 3,480 | 3,396 | 2,688 |

⑥ 通所介護(デイサービス)

要介護者が指定通所介護事業所（デイサービスセンター）に通い、入浴・食事の提供その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で1,722,851回／年、令和8（2026）年度で1,831,009回／年、令和32（2050）年度で1,924,547回／年となっています。

【単位：回／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 1,666,300 | 1,722,851 | 1,775,251 | 1,831,009 | 2,086,060 | 1,924,547 |
| 奈良 | 525,528 | 544,745 | 556,849 | 569,152 | 638,286 | 603,121 |
| 西和 | 391,198 | 403,944 | 419,698 | 439,236 | 501,827 | 457,706 |
| 東和 | 268,980 | 273,904 | 280,187 | 283,838 | 312,124 | 276,918 |
| 中和 | 381,040 | 400,687 | 419,731 | 440,952 | 539,549 | 511,788 |
| 南和 | 99,554 | 99,571 | 98,786 | 97,831 | 94,274 | 75,013 |

⑦ 通所リハビリテーション(デイケア)

要介護者が指定通所リハビリテーション事業所（介護老人保健施設、介護医療院、病院・診療所）に通い、その施設で心身の機能回復維持を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法、言語聴覚療法等その他必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で518,552回／年、令和8（2026）年度で554,992回／年、令和32（2050）年度で590,911回／年となっています。

【単位：回／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 501,264 | 518,552 | 535,613 | 554,992 | 641,945 | 590,911 |
| 奈良 | 102,088 | 105,550 | 108,048 | 110,437 | 123,817 | 117,018 |
| 西和 | 151,645 | 155,534 | 161,106 | 167,686 | 194,443 | 176,926 |
| 東和 | 74,414 | 75,713 | 77,921 | 79,697 | 87,954 | 78,880 |
| 中和 | 150,074 | 155,948 | 162,824 | 171,473 | 210,139 | 197,327 |
| 南和 | 23,042 | 25,807 | 25,714 | 25,699 | 25,591 | 20,761 |

⑧ 短期入所生活介護(ショートステイ)

要介護者が短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホームに併設等）に入所して、その施設で入浴・食事・排せつ等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で471,298日／年、令和8（2026）年度で500,724日／年、令和32（2050）年度で505,579日／年となっています。

【単位：日／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 451,346 | 471,298 | 486,160 | 500,724 | 573,230 | 505,579 |
| 奈良 | 92,911 | 96,880 | 99,271 | 102,007 | 115,826 | 108,389 |
| 西和 | 104,736 | 110,065 | 114,084 | 119,242 | 139,932 | 124,603 |
| 東和 | 96,971 | 94,427 | 98,033 | 98,882 | 108,862 | 93,350 |
| 中和 | 114,666 | 124,390 | 129,630 | 136,024 | 167,597 | 147,761 |
| 南和 | 42,062 | 45,536 | 45,142 | 44,569 | 41,014 | 31,476 |

⑨ 短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

病状が安定期にある要介護者が、短期入所療養介護事業所(介護老人保健施設、介護医療院に併設等)に短期間入所し、その施設で看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を受けるサービスです。

県全体での必要量は、介護老人保健施設では令和6(2024)年度で72,275日/年、令和8(2026)年度で77,855日/年、令和32(2050)年度で84,018日/年となっています。介護医療院では、令和6(2024)年度で888日/年、令和8(2026)年度で828日/年、令和32(2050)年度で472日/年となっています。

【老健】

【単位：日/年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 68,251 | 72,275 | 74,591 | 77,855 | 92,314 | 84,018 |
| 奈良 | 16,999 | 17,719 | 18,185 | 18,664 | 21,095 | 19,862 |
| 西和 | 23,166 | 23,744 | 24,503 | 25,806 | 31,085 | 28,229 |
| 東和 | 5,662 | 5,735 | 5,840 | 5,962 | 6,646 | 6,014 |
| 中和 | 18,536 | 20,819 | 21,848 | 23,148 | 29,226 | 26,419 |
| 南和 | 3,888 | 4,258 | 4,214 | 4,276 | 4,262 | 3,493 |

【介護医療院】

【単位：日/年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 676 | 888 | 811 | 828 | 580 | 472 |
| 奈良 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 西和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 東和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 中和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 南和 | 676 | 888 | 811 | 828 | 580 | 472 |

⑩ 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームに入居やケアハウス等に入所している要介護者に対して、その施設の特定施設サービス計画に基づいて、入浴・食事・排せつ等の介護その他日常生活の世話、機能訓練を受けるサービスです。

県全体での必要量は令和6(2024)年度で2,544人、令和8(2026)年度で2,712人、令和32(2050)年度で2,917人となっています。

【単位：人】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 2,491 | 2,544 | 2,648 | 2,712 | 3,136 | 2,917 |
| 奈良 | 743 | 763 | 777 | 793 | 907 | 854 |
| 西和 | 860 | 876 | 943 | 968 | 1,151 | 1,062 |
| 東和 | 294 | 297 | 298 | 302 | 325 | 283 |
| 中和 | 499 | 510 | 532 | 551 | 662 | 647 |
| 南和 | 95 | 98 | 98 | 98 | 91 | 71 |

⑪ 福祉用具貸与

要介護者と認定された利用者に対して、日常生活上の便宜や機能訓練のための福祉用具を貸与するサービスです。

県全体での必要量は令和6(2024)年度で285,144人/年、令和8(2026)年度で300,876人/年、令和32(2050)年度で317,388人/年となっています。

【単位：人/年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 277,128 | 285,144 | 292,764 | 300,876 | 346,152 | 317,388 |
| 奈良 | 83,928 | 87,168 | 89,184 | 91,284 | 102,720 | 96,780 |
| 西和 | 69,600 | 71,544 | 73,512 | 76,296 | 90,228 | 82,056 |
| 東和 | 44,892 | 45,360 | 46,272 | 46,896 | 51,672 | 46,236 |
| 中和 | 60,768 | 63,312 | 66,060 | 68,964 | 84,648 | 78,816 |
| 南和 | 17,940 | 17,760 | 17,736 | 17,436 | 16,884 | 13,500 |

⑫ 特定福祉用具購入費

要介護者と認定された利用者に対して、日常生活上の便宜や機能訓練のための福祉用具を販売するサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で5,076人／年、令和8（2026）年度で5,472人／年、令和32（2050）年度で5,532人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 4,788 | 5,076 | 5,256 | 5,472 | 5,976 | 5,532 |
| 奈良 | 1,308 | 1,344 | 1,380 | 1,392 | 1,572 | 1,500 |
| 西和 | 1,200 | 1,308 | 1,368 | 1,464 | 1,512 | 1,392 |
| 東和 | 912 | 912 | 924 | 972 | 1,008 | 912 |
| 中和 | 1,068 | 1,176 | 1,248 | 1,308 | 1,632 | 1,524 |
| 南和 | 300 | 336 | 336 | 336 | 252 | 204 |

⑬ 住宅改修

要介護者と認定された利用者に対して、在宅で出来るだけ自立した日常生活を営むことができるよう、その心身の状況や住宅の状況から必要と認められた場合に限り、居宅に手すりの取り付け等を行った場合の改修費が保険給付されるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で4,584人／年、令和8（2026）年度で4,908人／年、令和32（2050）年度で5,064人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 4,212 | 4,584 | 4,752 | 4,908 | 5,400 | 5,064 |
| 奈良 | 1,164 | 1,188 | 1,200 | 1,224 | 1,368 | 1,296 |
| 西和 | 1,128 | 1,200 | 1,248 | 1,332 | 1,452 | 1,332 |
| 東和 | 684 | 804 | 816 | 816 | 852 | 816 |
| 中和 | 984 | 1,080 | 1,164 | 1,236 | 1,512 | 1,464 |
| 南和 | 252 | 312 | 324 | 300 | 216 | 156 |

⑭ 居宅介護支援

要介護者の居宅サービス計画（ケアプラン）作成に関わる業務のほか、実際のサービス利用状況及び実施状況の把握や給付管理票の提出等の給付管理業務があり、これらのサービスを包括して居宅介護支援といいます。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で414,216人／年、令和8（2026）年度で436,224人／年、令和32（2050）年度で451,908人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 403,272 | 414,216 | 425,052 | 436,224 | 492,732 | 451,908 |
| 奈良 | 122,916 | 127,224 | 130,020 | 132,828 | 148,680 | 140,676 |
| 西和 | 103,632 | 107,148 | 110,904 | 115,584 | 132,564 | 120,924 |
| 東和 | 60,792 | 60,720 | 61,836 | 62,568 | 67,908 | 60,792 |
| 中和 | 89,652 | 92,988 | 96,192 | 99,576 | 118,956 | 109,920 |
| 南和 | 26,280 | 26,136 | 26,100 | 25,668 | 24,624 | 19,596 |

(3) 地域密着型サービスの見込量

① 介護予防認知症対応型通所介護

認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、介護予防を目的とした入浴、排せつ、食事などの介護や機能訓練などを支援するサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で534回／年、令和8（2026）年度で552回／年、令和32（2050）年度で552回／年となっています。

【単位：回／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 238 | 534 | 544 | 552 | 552 | 552 |
| 奈良 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 西和 | 0 | 59 | 59 | 59 | 59 | 59 |
| 東和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 中和 | 238 | 475 | 485 | 493 | 493 | 493 |
| 南和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

② 介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、要支援者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供することで、在宅生活の継続を支援するサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で1,836人／年、令和8（2026）年度で1,968人／年、令和32（2050）年度で2,076人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 1,752 | 1,836 | 1,932 | 1,968 | 2,172 | 2,076 |
| 奈良 | 336 | 360 | 372 | 372 | 396 | 384 |
| 西和 | 228 | 240 | 252 | 264 | 264 | 264 |
| 東和 | 840 | 852 | 852 | 852 | 876 | 792 |
| 中和 | 168 | 180 | 180 | 204 | 456 | 504 |
| 南和 | 180 | 204 | 276 | 276 | 180 | 132 |

③ 介護予防認知症対応型共同生活介護

一般に「グループホーム」と呼ばれるもので、認知症の高齢者が少人数で共同生活をしながら、生活機能の向上のために介護予防を目的として、介護や機能訓練などを受けるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で24人、令和8（2026）年度で26人、令和32（2050）年度で24人となっています。

【単位：人】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 20 | 24 | 25 | 26 | 24 | 24 |
| 奈良 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 西和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 東和 | 6 | 8 | 9 | 9 | 8 | 8 |
| 中和 | 11 | 13 | 13 | 14 | 13 | 13 |
| 南和 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で13,464人／年、令和8（2026）年度で14,376人／年、令和32（2050）年度で15,528人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 13,164 | 13,464 | 13,824 | 14,376 | 16,740 | 15,528 |
| 奈良 | 7,224 | 7,512 | 7,692 | 7,872 | 8,832 | 8,340 |
| 西和 | 4,164 | 4,020 | 4,164 | 4,380 | 5,100 | 4,512 |
| 東和 | 516 | 528 | 528 | 528 | 588 | 552 |
| 中和 | 1,248 | 1,392 | 1,428 | 1,584 | 2,208 | 2,112 |
| 南和 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |

⑤ 夜間対応型訪問介護

夜間の巡回による訪問介護を中心としたサービスです。

各市町村において必要量は見込まれておりません。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 奈良 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 西和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 東和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 中和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 南和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

⑥ 地域密着型通所介護

要介護者が利用定員18人以下の指定通所介護事業所に通い、入浴・食事の提供その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で427,897回／年、令和8（2026）年度で453,653回／年、令和32（2050）年度で475,591回／年となっています。

【単位：回／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 411,730 | 427,897 | 441,145 | 453,653 | 515,951 | 475,591 |
| 奈良 | 141,696 | 146,480 | 149,771 | 152,989 | 171,227 | 161,894 |
| 西和 | 76,510 | 81,852 | 84,370 | 87,931 | 102,673 | 93,900 |
| 東和 | 77,430 | 78,926 | 80,102 | 80,773 | 88,643 | 79,732 |
| 中和 | 91,052 | 95,453 | 101,698 | 106,958 | 128,891 | 120,043 |
| 南和 | 25,042 | 25,186 | 25,205 | 25,001 | 24,517 | 20,022 |

⑦ 認知症対応型通所介護

認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、入浴、食事などの介護や機能訓練を受けるサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で51,671回／年、令和8（2026）年度で56,129回／年、令和32（2050）年度で59,590回／年となっています。

【単位：回／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 46,661 | 51,671 | 53,446 | 56,129 | 64,470 | 59,590 |
| 奈良 | 25,548 | 26,612 | 27,236 | 28,284 | 31,674 | 29,713 |
| 西和 | 11,790 | 12,054 | 12,786 | 13,355 | 15,989 | 14,342 |
| 東和 | 3,384 | 3,384 | 3,384 | 3,384 | 3,665 | 2,980 |
| 中和 | 5,034 | 8,485 | 8,904 | 9,971 | 12,007 | 11,582 |
| 南和 | 905 | 1,135 | 1,135 | 1,135 | 1,135 | 972 |

⑧ 小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供することで、在宅生活の継続を支援するサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で11,472人／年、令和8（2026）年度で12,288人／年、令和32（2050）年度で12,828人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 10,824 | 11,472 | 11,832 | 12,288 | 13,980 | 12,828 |
| 奈良 | 2,712 | 2,808 | 2,892 | 2,976 | 3,348 | 3,144 |
| 西和 | 2,172 | 2,676 | 2,736 | 2,844 | 3,288 | 3,120 |
| 東和 | 3,996 | 3,996 | 4,056 | 4,080 | 4,488 | 4,056 |
| 中和 | 1,056 | 1,128 | 1,200 | 1,464 | 2,064 | 1,944 |
| 南和 | 888 | 864 | 948 | 924 | 792 | 564 |

⑨ 認知症対応型共同生活介護

一般に「グループホーム」と呼ばれるもので、認知症の高齢者が少人数で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護や機能訓練を受けるサービスです。

県全体での必要量は令和6(2024)年度で2,177人、令和8(2026)年度で2,285人、令和32(2050)年度で2,350人となっています。

【単位：人】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 2,087 | 2,177 | 2,224 | 2,285 | 2,539 | 2,350 |
| 奈良 | 546 | 562 | 572 | 584 | 672 | 631 |
| 西和 | 537 | 587 | 612 | 649 | 713 | 648 |
| 東和 | 406 | 415 | 420 | 426 | 467 | 413 |
| 中和 | 462 | 473 | 480 | 486 | 557 | 552 |
| 南和 | 136 | 140 | 140 | 140 | 130 | 106 |

⑩ 地域密着型特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護のうち、定員が29人以下の介護専用型有料老人ホーム等がこのサービスに該当します。

県全体での必要量は令和6(2024)年度で29人、令和8(2026)年度で29人、令和32(2050)年度で29人となっています。

【単位：人】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 31 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 |
| 奈良 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 西和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 東和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 中和 | 31 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 |
| 南和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

⑪ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

介護老人福祉施設のうち、定員が29人以下のものがこのサービスに該当します。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で214人、令和8（2026）年度で215人、令和32（2050）年度で223人となっています。

【単位：人】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 210 | 214 | 215 | 215 | 238 | 223 |
| 奈良 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 西和 | 26 | 27 | 27 | 27 | 36 | 35 |
| 東和 | 68 | 66 | 65 | 64 | 70 | 60 |
| 中和 | 107 | 112 | 114 | 115 | 126 | 123 |
| 南和 | 9 | 9 | 9 | 9 | 6 | 5 |

⑫ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせで提供するサービスです。

県全体での必要量は令和6（2024）年度で2,508人／年、令和8（2026）年度で3,444人／年、令和32（2050）年度で4,044人／年となっています。

【単位：人／年】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 県全体 | 2,232 | 2,508 | 3,300 | 3,444 | 4,236 | 4,044 |
| 奈良 | 948 | 972 | 996 | 1,008 | 1,140 | 1,080 |
| 西和 | 600 | 660 | 840 | 876 | 1,044 | 984 |
| 東和 | 168 | 168 | 168 | 168 | 192 | 180 |
| 中和 | 516 | 576 | 1,032 | 1,092 | 1,560 | 1,512 |
| 南和 | 0 | 132 | 264 | 300 | 300 | 288 |

(4) 施設・居住系サービスの見込量

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設及び介護医療院の介護保険施設及び居住系サービスの県全体の利用者見込み数です。各市町村のサービス見込量を集計しています。

【単位：人】

| | | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|----------------------|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 介護老人福祉施設 | 県全体 | 6,821 | 6,912 | 6,969 | 7,078 | 8,166 | 7,470 |
| | 奈良 | 1,369 | 1,369 | 1,369 | 1,369 | 1,715 | 1,597 |
| | 西和 | 1,496 | 1,526 | 1,543 | 1,565 | 1,983 | 1,789 |
| | 東和 | 1,324 | 1,345 | 1,350 | 1,383 | 1,480 | 1,295 |
| | 中和 | 1,733 | 1,761 | 1,795 | 1,847 | 2,157 | 2,112 |
| | 南和 | 899 | 911 | 912 | 914 | 831 | 677 |
| 介護老人保健施設 | 県全体 | 4,604 | 4,658 | 4,703 | 4,725 | 5,496 | 5,084 |
| | 奈良 | 878 | 878 | 878 | 878 | 1,091 | 1,021 |
| | 西和 | 1,198 | 1,216 | 1,228 | 1,236 | 1,563 | 1,412 |
| | 東和 | 761 | 761 | 770 | 771 | 843 | 732 |
| | 中和 | 1,308 | 1,334 | 1,358 | 1,372 | 1,571 | 1,575 |
| | 南和 | 459 | 469 | 469 | 468 | 428 | 344 |
| 介護医療院 | 県全体 | 620 | 633 | 642 | 644 | 770 | 685 |
| | 奈良 | 162 | 162 | 162 | 162 | 202 | 188 |
| | 西和 | 162 | 170 | 176 | 176 | 216 | 190 |
| | 東和 | 111 | 108 | 108 | 109 | 128 | 114 |
| | 中和 | 94 | 102 | 105 | 107 | 138 | 127 |
| | 南和 | 91 | 91 | 91 | 90 | 86 | 66 |
| 介護予防認知症対応型 共同生活介護 | 県全体 | 20 | 24 | 25 | 26 | 24 | 24 |
| | 奈良 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | 西和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 東和 | 6 | 8 | 9 | 9 | 8 | 8 |
| | 中和 | 11 | 13 | 13 | 14 | 13 | 13 |
| | 南和 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

【単位：人】

| | | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和22年度 (2040) | 令和32年度 (2050) |
|--------------------------|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 共同生活介護 認知症対応型 | 県全体 | 2,087 | 2,177 | 2,224 | 2,285 | 2,539 | 2,350 |
| | 奈良 | 546 | 562 | 572 | 584 | 672 | 631 |
| | 西和 | 537 | 587 | 612 | 649 | 713 | 648 |
| | 東和 | 406 | 415 | 420 | 426 | 467 | 413 |
| | 中和 | 462 | 473 | 480 | 486 | 557 | 552 |
| | 南和 | 136 | 140 | 140 | 140 | 130 | 106 |
| 入居者生活介護 地域密着型特定施設 | 県全体 | 31 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 |
| | 奈良 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 西和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 東和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 中和 | 31 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 |
| | 南和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 施設入所者生活介護 地域密着型介護老人福祉 | 県全体 | 210 | 214 | 215 | 215 | 238 | 223 |
| | 奈良 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 西和 | 26 | 27 | 27 | 27 | 36 | 35 |
| | 東和 | 68 | 66 | 65 | 64 | 70 | 60 |
| | 中和 | 107 | 112 | 114 | 115 | 126 | 123 |
| | 南和 | 9 | 9 | 9 | 9 | 6 | 5 |
| 入居者生活介護 介護予防特定施設 | 県全体 | 444 | 458 | 479 | 491 | 511 | 493 |
| | 奈良 | 98 | 101 | 103 | 104 | 108 | 107 |
| | 西和 | 139 | 139 | 151 | 156 | 154 | 145 |
| | 東和 | 59 | 60 | 60 | 61 | 62 | 54 |
| | 中和 | 139 | 148 | 155 | 160 | 177 | 180 |
| | 南和 | 9 | 10 | 10 | 10 | 10 | 7 |
| 特定施設入居者生活介護 (介護専用型以外) | 県全体 | 2,491 | 2,544 | 2,648 | 2,712 | 3,136 | 2,917 |
| | 奈良 | 743 | 763 | 777 | 793 | 907 | 854 |
| | 西和 | 860 | 876 | 943 | 968 | 1,151 | 1,062 |
| | 東和 | 294 | 297 | 298 | 302 | 325 | 283 |
| | 中和 | 499 | 510 | 532 | 551 | 662 | 647 |
| | 南和 | 95 | 98 | 98 | 98 | 91 | 71 |
| 県合計 | 県全体 | 17,328 | 17,649 | 17,934 | 18,205 | 20,909 | 19,275 |
| | 奈良 | 3,798 | 3,837 | 3,863 | 3,892 | 4,697 | 4,400 |
| | 西和 | 4,418 | 4,541 | 4,680 | 4,777 | 5,816 | 5,281 |
| | 東和 | 3,029 | 3,060 | 3,080 | 3,125 | 3,383 | 2,959 |
| | 中和 | 4,384 | 4,482 | 4,581 | 4,681 | 5,430 | 5,358 |
| | 南和 | 1,699 | 1,729 | 1,730 | 1,730 | 1,583 | 1,277 |

(5) 奈良県地域医療構想と奈良県保健医療計画との整合性確保に伴う医療からの追加的需要に対する対応（サービス見込量）（65歳未満は除く）

【県全体】

【単位：人】

| サービス名等 | 令和6年度(2024) | | 令和7年度(2025) | | 令和8年度(2026) | |
|----------------------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|
| | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) |
| 介護老人福祉施設 | 6,912 | 260 | 6,969 | 297 | 7,078 | 298 |
| 介護老人保健施設 | 4,658 | 159 | 4,703 | 182 | 4,725 | 183 |
| 介護医療院 | 633 | 583 | 642 | 667 | 644 | 670 |
| 地域密着型サービス その他(追加的需要に関するものに限る) | 60,031 | 257 | 61,920 | 293 | 63,815 | 295 |
| 合計 | 72,234 | 1,259 | 74,234 | 1,439 | 76,262 | 1,446 |

【奈良圏域】

【単位：人】

| サービス名等 | 令和6年度(2024) | | 令和7年度(2025) | | 令和8年度(2026) | |
|----------------------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|
| | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) |
| 介護老人福祉施設 | 1,369 | 58 | 1,369 | 66 | 1,369 | 66 |
| 介護老人保健施設 | 878 | 36 | 878 | 41 | 878 | 41 |
| 介護医療院 | 162 | 130 | 162 | 149 | 162 | 149 |
| 地域密着型サービス その他(追加的需要に関するものに限る) | 18,494 | 57 | 18,910 | 65 | 19,336 | 65 |
| 合計 | 20,903 | 281 | 21,319 | 321 | 21,745 | 321 |

【西和圏域】

【単位：人】

| サービス名等 | 令和6年度(2024) | | 令和7年度(2025) | | 令和8年度(2026) | |
|----------------------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|
| | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) |
| 介護老人福祉施設 | 1,526 | 57 | 1,543 | 65 | 1,565 | 65 |
| 介護老人保健施設 | 1,216 | 35 | 1,228 | 40 | 1,236 | 40 |
| 介護医療院 | 170 | 127 | 176 | 145 | 176 | 145 |
| 地域密着型サービス その他(追加的需要に関するものに限る) | 15,921 | 56 | 16,567 | 64 | 17,309 | 64 |
| 合計 | 18,833 | 275 | 19,514 | 314 | 20,286 | 314 |

【東和圏域】

【単位：人】

| サービス名等 | 令和6年度(2024) | | 令和7年度(2025) | | 令和8年度(2026) | |
|----------------------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|
| | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) |
| 介護老人福祉施設 | 1,345 | 37 | 1,350 | 42 | 1,383 | 42 |
| 介護老人保健施設 | 761 | 22 | 770 | 25 | 771 | 25 |
| 介護医療院 | 108 | 82 | 108 | 94 | 109 | 94 |
| 地域密着型サービス その他(追加的需要に関するものに限る) | 8,774 | 36 | 8,965 | 41 | 9,061 | 41 |
| 合計 | 10,988 | 177 | 11,193 | 202 | 11,324 | 202 |

【中和圏域】

【単位：人】

| サービス名等 | 令和6年度(2024) | | 令和7年度(2025) | | 令和8年度(2026) | |
|----------------------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|
| | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) |
| 介護老人福祉施設 | 1,761 | 87 | 1,795 | 100 | 1,847 | 100 |
| 介護老人保健施設 | 1,334 | 53 | 1,358 | 61 | 1,372 | 61 |
| 介護医療院 | 102 | 196 | 105 | 224 | 107 | 224 |
| 地域密着型サービス その他(追加的需要に関するものに限る) | 13,336 | 86 | 13,983 | 98 | 14,646 | 98 |
| 合計 | 16,533 | 422 | 17,241 | 483 | 17,972 | 483 |

【南和圏域】

【単位：人】

| サービス名等 | 令和6年度(2024) | | 令和7年度(2025) | | 令和8年度(2026) | |
|----------------------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|
| | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) | 全サービス見込量 | 医療からの追加的需要(左の内数) |
| 介護老人福祉施設 | 911 | 21 | 912 | 24 | 914 | 25 |
| 介護老人保健施設 | 469 | 13 | 469 | 15 | 468 | 16 |
| 介護医療院 | 91 | 48 | 91 | 55 | 90 | 58 |
| 地域密着型サービス その他(追加的需要に関するものに限る) | 3,506 | 22 | 3,495 | 25 | 3,463 | 27 |
| 合計 | 4,977 | 104 | 4,967 | 119 | 4,935 | 126 |

保険医療計画（地域医療構想）と介護保険事業（支援）計画の整合性の確保

■背景・概要

効率的で質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの両者を構築するためには、保健医療計画と介護保険事業（支援）計画の整合性を確保し、一体的に取組を推進していく必要があります。

2018年（平成30年）以降、保健医療計画と介護保険事業（支援）計画の改定のサイクルが一致することとなり、整合性を取った取組を進めています。第9期介護保険事業（支援）計画においても引き続き、医療と介護の整合性を確保し、適切なサービスが受けられる体制の整備に取り組みます。

■整合性を確保する事項

保険医療計画の一部である地域医療構想（平成28年3月策定）においては、法令等に基づき、2013年度の受療率と2025年度の推計人口等のデータを用いて2025年度（令和7年度）の機能毎の医療需要及び必要病床数を推計しています。推計にあたっては、慢性期病床への入院患者のうち、以下に該当する患者数は「介護老人保健施設及び居宅等における医療等によって対応が可能な数」（以下「介護施設・在宅医療等対応可能数」という。）として算定し、入院医療需要からは除外しています。

- ① 一般病床において、医療資源投入量がC3（175点）未満となる患者の総数
- ② 療養病床における医療区分1の患者数の70%に相当する数
- ③ 療養病床の入院受療率の地域差解消分に相当する数

この介護施設・在宅医療等対応可能数について、医療と介護それぞれにおいて、適切な受け皿の整備を進めていく必要があります。

■方法と結果

①については、外来医療での対応を基本とし、在宅医療の受け皿整備の対象とはしない考えが国から示され、県においても同様の考え方としています。

②③については、どのような医療・介護サービスを受け皿としていくかを関係課及び市町村と協議しました。その結果、2026年度時点で、施設系介護サービスが受け皿となる需要が1,151人/日、在宅医療と居宅系介護サービスが受け皿となる需要が295人/日となり、保健医療計画と介護保険事業（支援）計画にそれぞれ反映した上で、医療需要と介護需要を算定しています。

なお、外来医療が受け皿となる需要は、2026年度以降の新たな地域医療構想において推計することが見込まれるため、今回は推計していません。

また、地域医療構想における推計は2025年度までであることから、今般の計画策定にあたり、国から「2026年度の数値は2025年度の数値を横置きすることを基本とする」旨の考え方とこれを基礎づけるデータが示されたため、県においても同様の考え方で推計をしています。ただし、「地域差解消分は2030年まで取り組む」とした特例地域（南和構想区域）については、2030年まで比例的に増加する想定で推計しています。

2 介護保険施設等の整備

介護保険施設等の整備については、第9期計画では高齢者人口がピークを迎える令和22(2040)年度の施設・居住系サービス利用者見込み数が確保できるよう、現在の施設等の整備状況や地域及び府県域を越えた施設等の利用実態を踏まえながら、必要入所(利用)定員総数を算出し、計画的な施設整備の促進を図ります。

なお、地域密着型の施設については、各市町村による必要入所(利用)定員総数を集計しています。

(1) 介護保険施設の必要入所定員総数

地域密着型介護老人福祉施設を除く、介護保険施設については、各市町村の利用者見込みの集計値に他府県及び地域毎の状況等を勘案し、必要入所定員総数を算出しました。

■介護老人福祉施設

【単位：床】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 第9期中の 増減 |
|----------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|
| 介護老人福祉施設 | 7,606 | 7,656 | 7,706 | 7,756 | 150 |

※令和5年度は年度末の定員総数(第8期計画期間中までの選定済みを含む)

■介護老人保健施設

【単位：床】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 第9期中の 増減 |
|----------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|
| 介護老人保健施設 | 5,162 | 5,175 | 5,188 | 5,202 | 40 |

※令和5年度は年度末の定員総数

■介護医療院

【単位：床】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 第9期中の 増減 |
|-------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|
| 介護医療院 | 645 | 662 | 679 | 695 | 50 |

※令和5年度は年度末の定員総数

■地域密着型介護老人福祉施設

【単位：床】

| | | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 第9期中 の増減 |
|-------------------|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|
| 地域密着型 介護老人福祉施設 | 県全体 | 232 | 232 | 232 | 232 | 0 |
| | 奈良 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 西和 | 29 | 29 | 29 | 29 | 0 |
| | 東和 | 78 | 78 | 78 | 78 | 0 |
| | 中和 | 116 | 116 | 116 | 116 | 0 |
| | 南和 | 9 | 9 | 9 | 9 | 0 |

※令和5年度は年度末の定員総数

(2) 居住系サービスの必要利用定員総数

混合型特定施設については、各市町村の介護サービス利用者見込みの集計値に他府県及び地域毎の状況を勘案し、必要利用定員総数を算出しました。

なお、各市町村において、介護専用型特定施設の必要利用定員は、見込まれておりません。

■混合型特定施設

【単位：床】

| | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 第9期中 の増減 |
|---------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------|
| | 推定 利用定員総数 | 必要利用定員総数 | | | |
| 混合型特定施設 | 2,626 (4,377) | 2,658 (4,430) | 2,690 (4,483) | 2,722 (4,537) | 96 (160) |

※令和5年度は年度末の推定利用定員総数（第8期計画期間中までの選定済みを含む）

※「混合型特定施設」の下段の括弧内の数字は入居定員総数を参考として示したもの

■地域密着型特定施設

【単位：床】

| | | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 第9期中 の増減 |
|---------------|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|
| 地域密着型 特定施設 | 県全体 | 29 | 29 | 29 | 29 | 0 |
| | 奈良 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 西和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 東和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 中和 | 29 | 29 | 29 | 29 | 0 |
| | 南和 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

※令和5年度は年度末の定員総数

(3) 特定施設の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数

第9期計画では、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている現状を踏まえて、将来に必要な介護サービス基盤の整備量を適切に見込む必要があります。奈良県における（令和5年4月1日現在）特定施設の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数は以下のとおりです。

■特定施設の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

【単位：床】

| | | 令和5年度 (2023) |
|--|----|-----------------|
| 特定施設の指定を受けていない 有料老人ホーム及び サービス付き高齢者向け住宅 | 奈良 | 3,236 |
| | 西和 | |
| | 東和 | |
| | 中和 | |
| | 南和 | |

出典) 県福祉医療部調べ

3 高齢者福祉施設の整備

① 養護老人ホーム

市町村が定める市町村老人福祉計画の需要量を勘案しながら、既存施設の有効活用を図るとともに、引き続き整備のあり方を検討します。

② 軽費老人ホーム

市町村が定める市町村老人福祉計画の需要量を勘案しながら、既存施設の有効活用を図るとともに、引き続き整備のあり方を検討します。

③ 生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)

市町村と連携を図り、地域の実情を踏まえながら、引き続き整備のあり方を検討します。

④ 老人福祉センター

老人福祉センターにおける高齢者の在宅生活を支援するため、各種相談、高齢者の機能回復訓練、教養講座、介護予防事業など事業実施を促進します。

⑤ 老人介護支援センター(在宅介護支援センター)

平成18(2006)年度より一部は地域包括支援センターに移行しましたが、今後とも高齢者福祉に関する専門的な情報提供、夜間等の緊急対応を含む相談・指導、居宅介護を受ける高齢者及びその家族等と事業者との連絡調整、その他の援助を総合的に行うことにより、高齢者の地域ケアを支える機能を果たしていくよう支援します。

その他

計画の策定体制等

計画の策定体制等

(1) 計画策定委員会の設置

第9期計画の策定にあたっては、「奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会」を設置し、学識経験者、保健・医療・福祉の各分野の関係団体、議会、市町村、住民の各代表者から幅広い意見を聴き、計画に反映させました。

(2) 県民意見の反映

令和4（2022）年度において、県民およそ1万8千人を対象に「高齢者の生活・介護等に関する県民調査」を実施し、県民の生活・介護、介護事業所の運営、介護事業者の就業、医師・民生委員の協力などの実態を広範かつ綿密に調査しました。第9期計画は、この調査により浮かび上がった奈良県の高齢者の置かれている現状や課題、県民ニーズを踏まえ策定するものです。

(3) パブリックコメントの実施

第9期計画は、県の施策に関する基本的な計画決定及び重要な変更にあたることから、「奈良県パブリックコメント手続要綱（令和5（2023）年4月1日施行）」に基づき、広く県民の意見を募集し、計画に反映させました。

(4) 庁内関係部局との連携

本計画が高齢者に対する総合的な健康長寿対策、生活支援対策となるよう、医療政策局や県土マネジメント部などの関係部局と連携して計画の策定を行いました。

【参考】

○奈良県附属機関に関する条例（抜粋）

昭和二十八年三月三十一日

奈良県条例第四号

奈良県附属機関に関する条例をここに公布する。

奈良県附属機関に関する条例

第一条 法律若しくはこれに基づく政令又は他の条例に定めのあるものを除くほか、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第百三十八条の四第三項及び第二百二条の三第一項の規定により、県が設置する附属機関は、別表のとおりとする。

第二条 法律若しくはこれに基づく政令又は他の条例に定めのあるものを除くほか、県が設置する附属機関の組織及び運営に関し必要な事項は、当該執行機関が定める。

別表（第一条関係）

| 附属機関の属する執行機関 | 附属機関 | 担任する事項 |
|--------------|--------------------------------|--|
| 知事 | 奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会 | 奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画に関する重要事項についての審議に関する事務 |

○奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会規則

平成二十四年十二月二十八日

奈良県規則第四十号

改正 平成三〇年三月三〇日規則第三三号

奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会規則をここに公布する。

奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会規則

(趣旨)

第一条 この規則は、奈良県附属機関に関する条例(昭和二十八年三月奈良県条例第四号)第二条の規定に基づき、奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会(以下「委員会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第二条 委員会は、委員十五人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから知事が委嘱する。

- 一 学識経験を有する者
- 二 保健、医療又は福祉の関係団体を代表する者
- 三 県議会の議員
- 四 県の区域内の地方公共団体を代表する者
- 五 住民を代表する者

(任期)

第三条 委員の任期は委嘱の日から当該日の属する年度の末日までとし、再任を妨げない。ただし、当該委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第四条 委員会に委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第五条 委員会の会議は、委員長が招集する。

(専門委員)

第六条 委員会に、専門の事項を調査させるため、専門委員を置くことができる。

2 専門委員は、知事が委嘱する。

3 専門委員は、当該専門の事項の調査が終了したときは、解任されるものとする。

(委員以外の者の出席)

第七条 委員長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第八条 委員会の庶務は、福祉医療部医療・介護保険局介護保険課において処理する。

(平三〇規則三三・一部改正)

(その他)

第九条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成三〇年規則第三三号)抄

(施行期日)

1 この規則は、平成三十年四月一日から施行する。

○奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会名簿

＜任期＞R5.7.7～R6.3.31

| 氏名 | | 所属名・役職名等 |
|-------|--------|-----------------------------------|
| 委員長 | 今村 知明 | 公立大学法人 奈良県立医科大学 公衆衛生学講座教授 |
| 委員長代理 | 鉄村 信治 | 一般社団法人 奈良県医師会 理事 |
| 委員 | 平山 隆浩 | 一般社団法人 奈良県歯科医師会 常務理事 |
| 委員 | 玉利 佳代子 | 奈良県老人福祉施設協議会 副会長 |
| 委員 | 南 尚希 | 奈良県老人保健施設協議会 会長 |
| 委員 | 飯田 明子 | 奈良県地域包括・在宅介護支援センター協議会 理事 |
| 委員 | 下城 明子 | 一般社団法人 奈良県訪問看護ステーション協議会 |
| 委員 | 中村 貴信 | 公益社団法人 奈良県理学療法士協会 理事 |
| 委員 | 川口 延良 | 奈良県議会厚生委員会 委員長 |
| 委員 | 上田 清 | 奈良県市長会 大和郡山市長 |
| 委員 | 栗山 忠昭 | 奈良県町村会 川上村長 |
| 委員 | 黒飛 文子 | 一般財団法人 奈良県老人クラブ連合会 副会長・女性部会部会長 |
| 委員 | 池本 昌弘 | 公益財団法人奈良県労働者福祉協議会 専務理事 |
| 委員 | 増田 智子 | 公募委員 |
| 委員 | 三浦 康代 | 公募委員 |

○奈良県高齢者福祉計画及び奈良県介護保険事業支援計画策定委員会規則第六条の専門委員

＜任期＞R5.7.10～R6.3.31

| 氏名 | 所属名・役職名等 |
|-------|----------|
| 田中 明美 | 生駒市特命監 |

○高齢者の生活・介護等に関する県民調査の概要

1 調査の目的

- ①「奈良県高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業支援計画」の策定
- ②高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためのしくみである「地域包括ケアシステム」の構築・深化など、今後の高齢者福祉行政を展開する上での基礎データの収集

2 調査時期

令和4（2022）年9月2日～令和4（2022）年10月31日

3 調査地域

奈良県内全域（全市町村）

4 調査方法

アンケート調査票の郵送配布、郵送回収により実施

5 調査対象者及び回収状況

| 調査対象区分 | 調査票配布数 | 有効回収数 | 有効回収率 |
|---------------------------|---------|-----------------|-----------------|
| 若年者（40～64歳） | 2,100件 | 875件 | 41.7% |
| 要介護認定を受けていない 65歳以上の高齢者 | 1,800件 | 960件 ※1,120件 | 53.3% ※62.2% |
| 要介護認定者とその家族 | 1,000件 | 453件 | 45.3% |
| 介護保険施設入所者 | 1,200件 | 405件 | 33.8% |
| サービス事業所 | 2,672件 | 1,054件 | 39.4% |
| 介護サービス従事者 | 5,697件 | 1,907件 | 33.5% |
| ケアマネジャー | 748件 | 390件 | 52.1% |
| 医師 | 978件 | 490件 | 50.1% |
| 民生委員 | 800件 | 669件 | 83.6% |
| 市町村・地域包括支援センター | 108件 | 108件 | 100.0% |
| 認定調査員 | 830件 | 594件 | 71.6% |
| 合計 | 17,933件 | 7,905件 | 44.1% |

※の件数は、要支援・要介護認定を受けている高齢者を含んだ数。

当該調査における「要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者」の有効回収数及び有効回収率には、要支援・要介護認定を受けている高齢者を除外した件数（上段）を用いた。

6 調査内容

＜若年者、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者、要介護認定者とその家族、介護保険施設入所者＞

心身の状況、健康づくり・健康管理・介護予防の状況、日常生活の状況、日常の楽しみや生きがい、地域とのかかわり、安全・安心に関する不安等、介護保険や介護の意向等 など

＜サービス事業所、介護サービス従事者、ケアマネジャー＞

経営や事業所運営の状況、現在の仕事の状況、職場環境の状況、サービスの質の確保の取組、医療ニーズへの対応、関係機関との連携状況、地域包括ケアの推進体制 など

＜医師、民生児童委員、市町村・地域包括支援センター、認定調査員＞

在宅医療の実施状況、地域包括ケアの推進体制、高齢者への支援の実施状況、認定調査業務の状況 など

資料編

○高齢者数・高齢化率

■地域別高齢者数・高齢化率の実績

(平成 22 (2010) 年)

| 地域 | 総数 | 65 歳以上 | | 75 歳以上 | | 85 歳以上 | |
|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 実数 (人) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) |
| 県合計 | 1,400,728 | 333,746 | 23.8% | 154,057 | 11.0% | 42,080 | 3.0% |
| 奈良 | 366,591 | 86,154 | 23.5% | 39,422 | 10.8% | 10,500 | 2.9% |
| 西和 | 350,407 | 82,547 | 23.6% | 35,564 | 10.1% | 9,526 | 2.7% |
| 東和 | 219,869 | 54,611 | 24.8% | 27,071 | 12.3% | 7,758 | 3.5% |
| 中和 | 382,012 | 84,388 | 22.1% | 37,409 | 9.8% | 10,232 | 2.7% |
| 南和 | 81,849 | 26,046 | 31.8% | 14,591 | 17.8% | 4,064 | 5.0% |

(平成 27 (2015) 年)

| 地域 | 総数 | 65 歳以上 | | 75 歳以上 | | 85 歳以上 | |
|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 実数 (人) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) |
| 県合計 | 1,364,316 | 388,614 | 28.5% | 180,549 | 13.2% | 53,920 | 4.0% |
| 奈良 | 360,310 | 102,416 | 28.4% | 47,880 | 13.3% | 14,383 | 4.0% |
| 西和 | 345,503 | 99,270 | 28.7% | 43,467 | 12.6% | 12,536 | 3.6% |
| 東和 | 209,741 | 61,169 | 29.2% | 29,784 | 14.2% | 9,305 | 4.4% |
| 中和 | 376,197 | 99,220 | 26.4% | 44,833 | 11.9% | 12,817 | 3.4% |
| 南和 | 72,565 | 26,539 | 36.6% | 14,585 | 20.1% | 4,879 | 6.7% |

(令和 2 (2020) 年)

| 地域 | 総数 | 65 歳以上 | | 75 歳以上 | | 85 歳以上 | |
|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 実数 (人) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) |
| 県合計 | 1,324,473 | 416,467 | 31.3% | 216,146 | 16.2% | 67,273 | 5.0% |
| 奈良 | 354,630 | 110,212 | 31.1% | 57,745 | 16.3% | 18,303 | 5.2% |
| 西和 | 338,775 | 107,258 | 31.7% | 55,236 | 16.3% | 16,077 | 4.7% |
| 東和 | 198,650 | 64,375 | 32.4% | 33,227 | 16.7% | 10,955 | 5.5% |
| 中和 | 367,425 | 106,452 | 29.0% | 54,266 | 14.8% | 15,813 | 4.3% |
| 南和 | 64,993 | 26,279 | 40.4% | 14,185 | 21.8% | 5,391 | 8.3% |

出典) 総務省「国勢調査」(平成 22~令和 2 年)

■高齢者数・高齢化率

(令和5(2023)年 10月1日現在)

| 地域 | 総数 | 65歳以上 | | 75歳以上 | | 85歳以上 | |
|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 実数 (人) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) |
| 県計 | 1,294,312 | 422,356 | 32.6% | 238,884 | 18.5% | 75,300 | 5.8% |
| 奈良市 | 349,774 | 113,584 | 32.5% | 64,837 | 18.5% | 21,146 | 6.0% |
| 大和高田市 | 60,276 | 19,819 | 32.9% | 10,933 | 18.1% | 3,187 | 5.3% |
| 大和郡山市 | 81,249 | 27,926 | 34.4% | 16,121 | 19.8% | 4,985 | 6.1% |
| 天理市 | 61,188 | 17,094 | 27.9% | 9,473 | 15.5% | 3,130 | 5.1% |
| 橿原市 | 118,981 | 35,651 | 30.0% | 20,171 | 17.0% | 5,981 | 5.0% |
| 桜井市 | 53,490 | 17,693 | 33.1% | 9,824 | 18.4% | 3,230 | 6.0% |
| 五條市 | 25,983 | 11,003 | 42.3% | 6,065 | 23.3% | 2,289 | 8.8% |
| 御所市 | 22,689 | 9,968 | 43.9% | 5,932 | 26.1% | 2,045 | 9.0% |
| 生駒市 | 114,987 | 34,468 | 30.0% | 19,381 | 16.9% | 5,393 | 4.7% |
| 香芝市 | 77,501 | 19,184 | 24.8% | 10,631 | 13.7% | 3,160 | 4.1% |
| 葛城市 | 37,259 | 10,481 | 28.1% | 5,835 | 15.7% | 1,618 | 4.3% |
| 宇陀市 | 26,213 | 11,668 | 44.5% | 6,355 | 24.2% | 2,086 | 8.0% |
| 山添村 | 2,975 | 1,536 | 51.6% | 826 | 27.8% | 310 | 10.4% |
| 平群町 | 17,649 | 7,034 | 39.9% | 4,261 | 24.1% | 1,172 | 6.6% |
| 三郷町 | 22,767 | 7,522 | 33.0% | 4,481 | 19.7% | 1,446 | 6.4% |
| 斑鳩町 | 27,477 | 8,446 | 30.7% | 4,941 | 18.0% | 1,452 | 5.3% |
| 安堵町 | 7,005 | 2,609 | 37.2% | 1,412 | 20.2% | 441 | 6.3% |
| 川西町 | 7,863 | 2,833 | 36.0% | 1,581 | 20.1% | 433 | 5.5% |
| 三宅町 | 6,211 | 2,311 | 37.2% | 1,352 | 21.8% | 351 | 5.7% |
| 田原本町 | 30,930 | 10,067 | 32.5% | 5,665 | 18.3% | 1,800 | 5.8% |
| 曾爾村 | 1,193 | 638 | 53.5% | 346 | 29.0% | 133 | 11.1% |
| 御杖村 | 1,349 | 826 | 61.2% | 517 | 38.3% | 249 | 18.5% |
| 高取町 | 6,340 | 2,766 | 43.6% | 1,608 | 25.4% | 635 | 10.0% |
| 明日香村 | 4,880 | 2,107 | 43.2% | 1,161 | 23.8% | 446 | 9.1% |
| 上牧町 | 20,947 | 7,758 | 37.0% | 4,564 | 21.8% | 1,559 | 7.4% |
| 王寺町 | 23,798 | 6,879 | 28.9% | 3,793 | 15.9% | 1,078 | 4.5% |
| 広陵町 | 34,014 | 9,281 | 27.3% | 4,743 | 13.9% | 1,337 | 3.9% |
| 河合町 | 16,469 | 6,612 | 40.1% | 4,002 | 24.3% | 1,178 | 7.2% |
| 吉野町 | 5,630 | 3,039 | 54.0% | 1,752 | 31.1% | 650 | 11.5% |
| 大淀町 | 15,780 | 5,914 | 37.5% | 3,033 | 19.2% | 1,020 | 6.5% |
| 下市町 | 4,504 | 2,239 | 49.7% | 1,295 | 28.8% | 529 | 11.7% |
| 黒滝村 | 565 | 305 | 54.0% | 173 | 30.6% | 65 | 11.5% |
| 天川村 | 1,078 | 575 | 53.3% | 297 | 27.6% | 129 | 12.0% |
| 野迫川村 | 341 | 176 | 51.6% | 116 | 34.0% | 61 | 17.9% |
| 十津川村 | 2,783 | 1,207 | 43.4% | 692 | 24.9% | 298 | 10.7% |
| 下北山村 | 693 | 332 | 47.9% | 202 | 29.1% | 73 | 10.5% |
| 上北山村 | 405 | 201 | 49.6% | 126 | 31.1% | 49 | 12.1% |
| 川上村 | 1,076 | 604 | 56.1% | 387 | 36.0% | 156 | 14.5% |
| 東吉野村 | 1,369 | 828 | 60.5% | 498 | 36.4% | 201 | 14.7% |

| 地域 | 総数 | 65歳以上 | | 75歳以上 | | 85歳以上 | |
|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 実数 (人) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) |
| 奈良 | 349,774 | 113,584 | 32.5% | 64,837 | 18.5% | 21,146 | 6.0% |
| 西和 | 332,348 | 109,254 | 32.9% | 62,956 | 18.9% | 18,704 | 5.6% |
| 東和 | 191,412 | 64,666 | 33.8% | 35,939 | 18.8% | 11,722 | 6.1% |
| 中和 | 361,940 | 109,257 | 30.2% | 61,014 | 16.9% | 18,409 | 5.1% |
| 南和 | 60,207 | 26,423 | 43.9% | 14,636 | 24.3% | 5,520 | 9.2% |

出典) 奈良県推計人口年報

(令和 12 (2030) 年 見込)

| 地域 | 総数 | 65 歳以上 | | 75 歳以上 | | 85 歳以上 | |
|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 実数 (人) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) |
| 県計 | 1,214,525 | 428,951 | 35.3% | 271,740 | 22.4% | 100,173 | 8.2% |
| 奈良市 | 332,031 | 117,361 | 35.3% | 74,370 | 22.4% | 27,996 | 8.4% |
| 大和高田市 | 54,520 | 20,984 | 38.5% | 12,388 | 22.7% | 4,382 | 8.0% |
| 大和郡山市 | 74,510 | 27,485 | 36.9% | 17,917 | 24.0% | 6,758 | 9.1% |
| 天理市 | 55,881 | 17,385 | 31.1% | 10,673 | 19.1% | 3,819 | 6.8% |
| 橿原市 | 113,278 | 36,719 | 32.4% | 22,915 | 20.2% | 8,371 | 7.4% |
| 桜井市 | 49,047 | 17,994 | 36.7% | 11,209 | 22.9% | 4,048 | 8.3% |
| 五條市 | 21,851 | 10,906 | 49.9% | 6,875 | 31.5% | 2,423 | 11.1% |
| 御所市 | 19,314 | 9,302 | 48.2% | 6,187 | 32.0% | 2,404 | 12.4% |
| 生駒市 | 111,660 | 35,297 | 31.6% | 22,211 | 19.9% | 8,005 | 7.2% |
| 香芝市 | 77,324 | 20,733 | 26.8% | 12,557 | 16.2% | 4,623 | 6.0% |
| 葛城市 | 36,176 | 10,559 | 29.2% | 6,759 | 18.7% | 2,344 | 6.5% |
| 宇陀市 | 22,273 | 11,040 | 49.6% | 7,245 | 32.5% | 2,475 | 11.1% |
| 山添村 | 2,516 | 1,376 | 54.7% | 964 | 38.3% | 313 | 12.4% |
| 平群町 | 15,845 | 6,570 | 41.5% | 4,396 | 27.7% | 1,737 | 11.0% |
| 三郷町 | 22,276 | 7,544 | 33.9% | 4,946 | 22.2% | 1,906 | 8.6% |
| 斑鳩町 | 26,462 | 8,297 | 31.4% | 5,347 | 20.2% | 2,015 | 7.6% |
| 安堵町 | 6,465 | 2,686 | 41.5% | 1,738 | 26.9% | 634 | 9.8% |
| 川西町 | 7,244 | 2,635 | 36.4% | 1,741 | 24.0% | 614 | 8.5% |
| 三宅町 | 5,440 | 2,144 | 39.4% | 1,376 | 25.3% | 512 | 9.4% |
| 田原本町 | 28,906 | 10,120 | 35.0% | 6,579 | 22.8% | 2,438 | 8.4% |
| 曾爾村 | 913 | 553 | 60.6% | 360 | 39.4% | 131 | 14.3% |
| 御杖村 | 1,020 | 683 | 67.0% | 475 | 46.6% | 194 | 19.0% |
| 高取町 | 5,693 | 2,648 | 46.5% | 1,744 | 30.6% | 687 | 12.1% |
| 明日香村 | 4,524 | 2,092 | 46.2% | 1,418 | 31.3% | 529 | 11.7% |
| 上牧町 | 19,279 | 8,272 | 42.9% | 5,579 | 28.9% | 2,387 | 12.4% |
| 王寺町 | 23,506 | 6,935 | 29.5% | 4,334 | 18.4% | 1,515 | 6.4% |
| 広陵町 | 32,994 | 10,049 | 30.5% | 5,959 | 18.1% | 1,936 | 5.9% |
| 河合町 | 14,731 | 6,313 | 42.9% | 4,257 | 28.9% | 1,614 | 11.0% |
| 吉野町 | 4,507 | 2,739 | 60.8% | 1,884 | 41.8% | 708 | 15.7% |
| 大淀町 | 13,941 | 6,002 | 43.1% | 3,707 | 26.6% | 1,232 | 8.8% |
| 下市町 | 3,678 | 2,019 | 54.9% | 1,315 | 35.8% | 525 | 14.3% |
| 黒滝村 | 430 | 250 | 58.1% | 184 | 42.8% | 62 | 14.4% |
| 天川村 | 894 | 506 | 56.6% | 305 | 34.1% | 94 | 10.5% |
| 野迫川村 | 224 | 117 | 52.2% | 82 | 36.6% | 38 | 17.0% |
| 十津川村 | 2,412 | 1,056 | 43.8% | 667 | 27.7% | 264 | 10.9% |
| 下北山村 | 589 | 313 | 53.1% | 195 | 33.1% | 77 | 13.1% |
| 上北山村 | 310 | 165 | 53.2% | 111 | 35.8% | 45 | 14.5% |
| 川上村 | 821 | 456 | 55.5% | 312 | 38.0% | 139 | 16.9% |
| 東吉野村 | 1,040 | 646 | 62.1% | 459 | 44.1% | 179 | 17.2% |

| 地域 | 総数 | 65 歳以上 | | 75 歳以上 | | 85 歳以上 | |
|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 実数 (人) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) |
| 奈良 | 332,031 | 117,361 | 35.3% | 74,370 | 22.4% | 27,996 | 8.4% |
| 西和 | 314,734 | 109,399 | 34.8% | 70,725 | 22.5% | 26,571 | 8.4% |
| 東和 | 173,240 | 63,930 | 36.9% | 40,622 | 23.4% | 14,544 | 8.4% |
| 中和 | 343,823 | 113,086 | 32.9% | 69,927 | 20.3% | 25,276 | 7.4% |
| 南和 | 50,697 | 25,175 | 49.7% | 16,096 | 31.7% | 5,786 | 11.4% |

出典) 各市町村において推計した数値

(令和 22 (2040) 年 見込)

| 地域 | 総数 | 65 歳以上 | | 75 歳以上 | | 85 歳以上 | |
|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 実数 (人) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) |
| 県計 | 1,083,005 | 440,157 | 40.6% | 259,346 | 23.9% | 123,412 | 11.4% |
| 奈良市 | 302,351 | 124,139 | 41.1% | 72,868 | 24.1% | 34,737 | 11.5% |
| 大和高田市 | 45,855 | 21,179 | 46.2% | 12,515 | 27.3% | 5,272 | 11.5% |
| 大和郡山市 | 64,208 | 27,838 | 43.4% | 16,316 | 25.4% | 8,120 | 12.6% |
| 天理市 | 49,072 | 18,265 | 37.2% | 10,557 | 21.5% | 4,830 | 9.8% |
| 橿原市 | 102,663 | 38,924 | 37.9% | 22,207 | 21.6% | 10,193 | 9.9% |
| 桜井市 | 42,409 | 17,838 | 42.1% | 10,715 | 25.3% | 4,953 | 11.7% |
| 五條市 | 16,537 | 9,499 | 57.4% | 6,416 | 38.8% | 2,969 | 18.0% |
| 御所市 | 14,731 | 8,056 | 54.7% | 5,310 | 36.0% | 2,658 | 18.0% |
| 生駒市 | 103,988 | 38,321 | 36.9% | 21,258 | 20.4% | 10,036 | 9.7% |
| 香芝市 | 74,359 | 24,832 | 33.4% | 13,003 | 17.5% | 5,948 | 8.0% |
| 葛城市 | 34,280 | 11,201 | 32.7% | 6,373 | 18.6% | 3,095 | 9.0% |
| 宇陀市 | 16,804 | 9,245 | 55.0% | 6,304 | 37.5% | 3,149 | 18.7% |
| 山添村 | 1,868 | 1,076 | 57.6% | 791 | 42.3% | 443 | 23.7% |
| 平群町 | 13,292 | 6,167 | 46.4% | 3,695 | 27.8% | 1,869 | 14.1% |
| 三郷町 | 20,801 | 7,991 | 38.4% | 4,571 | 22.0% | 2,271 | 10.9% |
| 斑鳩町 | 24,396 | 8,458 | 34.7% | 4,770 | 19.6% | 2,285 | 9.4% |
| 安堵町 | 5,510 | 2,550 | 46.3% | 1,688 | 30.6% | 859 | 15.6% |
| 川西町 | 6,197 | 2,491 | 40.2% | 1,472 | 23.8% | 726 | 11.7% |
| 三宅町 | 4,396 | 1,952 | 44.4% | 1,154 | 26.3% | 526 | 12.0% |
| 田原本町 | 25,562 | 10,166 | 39.8% | 6,109 | 23.9% | 3,065 | 12.0% |
| 曾爾村 | 610 | 388 | 63.6% | 291 | 47.7% | 141 | 23.1% |
| 御杖村 | 682 | 487 | 71.4% | 363 | 53.2% | 189 | 27.7% |
| 高取町 | 4,626 | 2,424 | 52.4% | 1,591 | 34.4% | 810 | 17.5% |
| 明日香村 | 3,767 | 1,849 | 49.1% | 1,304 | 34.6% | 704 | 18.7% |
| 上牧町 | 16,484 | 8,701 | 52.8% | 5,527 | 33.5% | 3,125 | 19.0% |
| 王寺町 | 22,467 | 7,063 | 31.4% | 4,071 | 18.1% | 1,853 | 8.2% |
| 広陵町 | 30,960 | 11,066 | 35.7% | 6,354 | 20.5% | 2,832 | 9.1% |
| 河合町 | 12,126 | 5,876 | 48.5% | 3,648 | 30.1% | 1,829 | 15.1% |
| 吉野町 | 3,078 | 2,052 | 66.7% | 1,518 | 49.3% | 817 | 26.5% |
| 大淀町 | 11,380 | 5,859 | 51.5% | 3,681 | 32.3% | 1,716 | 15.1% |
| 下市町 | 2,593 | 1,594 | 61.5% | 1,120 | 43.2% | 543 | 20.9% |
| 黒滝村 | 288 | 179 | 62.2% | 126 | 43.8% | 71 | 24.7% |
| 天川村 | 690 | 365 | 52.9% | 269 | 39.0% | 109 | 15.8% |
| 野迫川村 | 149 | 84 | 56.4% | 54 | 36.2% | 29 | 19.5% |
| 十津川村 | 1,886 | 831 | 44.1% | 556 | 29.5% | 252 | 13.4% |
| 下北山村 | 451 | 275 | 61.0% | 172 | 38.1% | 77 | 17.1% |
| 上北山村 | 217 | 119 | 54.8% | 79 | 36.4% | 34 | 15.7% |
| 川上村 | 587 | 318 | 54.2% | 214 | 36.5% | 106 | 18.1% |
| 東吉野村 | 685 | 439 | 64.1% | 316 | 46.1% | 171 | 25.0% |

| 地域 | 総数 | 65 歳以上 | | 75 歳以上 | | 85 歳以上 | |
|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 実数 (人) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) |
| 奈良 | 302,351 | 124,139 | 41.1% | 72,868 | 24.1% | 34,737 | 11.5% |
| 西和 | 283,272 | 112,965 | 39.9% | 65,544 | 23.1% | 32,247 | 11.4% |
| 東和 | 147,600 | 61,908 | 41.9% | 37,756 | 25.6% | 18,022 | 12.2% |
| 中和 | 311,241 | 119,531 | 38.4% | 68,657 | 22.1% | 31,512 | 10.1% |
| 南和 | 38,541 | 21,614 | 56.1% | 14,521 | 37.7% | 6,894 | 17.9% |

出典)各市町村において推計した数値

(令和 32 (2050) 年 見込)

| 地域 | 総数 | 65 歳以上 | | 75 歳以上 | | 85 歳以上 | |
|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 実数 (人) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) |
| 県計 | 950,365 | 411,164 | 43.3% | 271,407 | 28.6% | 112,473 | 11.8% |
| 奈良市 | 271,142 | 118,446 | 43.7% | 78,882 | 29.1% | 32,649 | 12.0% |
| 大和高田市 | 37,168 | 18,525 | 49.8% | 12,683 | 34.1% | 5,279 | 14.2% |
| 大和郡山市 | 54,141 | 25,173 | 46.5% | 17,002 | 31.4% | 6,979 | 12.9% |
| 天理市 | 42,057 | 17,087 | 40.6% | 11,255 | 26.8% | 4,592 | 10.9% |
| 橿原市 | 91,164 | 37,574 | 41.2% | 24,318 | 26.7% | 9,596 | 10.5% |
| 桜井市 | 35,731 | 16,441 | 46.0% | 10,682 | 29.9% | 4,544 | 12.7% |
| 五條市 | 11,845 | 7,402 | 62.5% | 5,285 | 44.6% | 2,611 | 22.0% |
| 御所市 | 10,788 | 6,275 | 58.2% | 4,510 | 41.8% | 2,141 | 19.8% |
| 生駒市 | 96,062 | 37,350 | 38.9% | 24,057 | 25.0% | 9,188 | 9.6% |
| 香芝市 | 70,053 | 25,514 | 36.4% | 16,195 | 23.1% | 5,948 | 8.5% |
| 葛城市 | 32,141 | 11,421 | 35.5% | 6,953 | 21.6% | 2,720 | 8.5% |
| 宇陀市 | 12,070 | 7,235 | 59.9% | 4,933 | 40.9% | 2,442 | 20.2% |
| 山添村 | 1,291 | 816 | 63.2% | 542 | 42.0% | 296 | 22.9% |
| 平群町 | 11,017 | 5,400 | 49.0% | 3,618 | 32.8% | 1,505 | 13.7% |
| 三郷町 | 19,159 | 7,803 | 40.7% | 5,063 | 26.4% | 1,982 | 10.3% |
| 斑鳩町 | 22,469 | 8,416 | 37.5% | 5,129 | 22.8% | 1,972 | 8.8% |
| 安堵町 | 4,494 | 2,272 | 50.6% | 1,531 | 34.1% | 760 | 16.9% |
| 川西町 | 5,234 | 2,327 | 44.5% | 1,445 | 27.6% | 580 | 11.1% |
| 三宅町 | 3,479 | 1,630 | 46.9% | 1,085 | 31.2% | 426 | 12.2% |
| 田原本町 | 22,130 | 9,601 | 43.4% | 6,220 | 28.1% | 2,679 | 12.1% |
| 曾爾村 | 378 | 250 | 66.1% | 178 | 47.1% | 102 | 27.0% |
| 御杖村 | 422 | 305 | 72.3% | 241 | 57.1% | 135 | 32.0% |
| 高取町 | 3,624 | 2,058 | 56.8% | 1,426 | 39.3% | 695 | 19.2% |
| 明日香村 | 3,016 | 1,540 | 51.1% | 1,074 | 35.6% | 583 | 19.3% |
| 上牧町 | 13,481 | 7,627 | 56.6% | 5,747 | 42.6% | 2,849 | 21.1% |
| 王寺町 | 21,298 | 7,129 | 33.5% | 4,276 | 20.1% | 1,673 | 7.9% |
| 広陵町 | 28,413 | 10,913 | 38.4% | 6,910 | 24.3% | 2,789 | 9.8% |
| 河合町 | 9,854 | 5,099 | 51.7% | 3,502 | 35.5% | 1,494 | 15.2% |
| 吉野町 | 1,952 | 1,408 | 72.1% | 1,036 | 53.1% | 590 | 30.2% |
| 大淀町 | 8,888 | 5,129 | 57.7% | 3,493 | 39.3% | 1,586 | 17.8% |
| 下市町 | 1,737 | 1,116 | 64.2% | 850 | 48.9% | 457 | 26.3% |
| 黒滝村 | 183 | 121 | 66.1% | 85 | 46.4% | 40 | 21.9% |
| 天川村 | 523 | 249 | 47.6% | 169 | 32.3% | 91 | 17.4% |
| 野迫川村 | 98 | 53 | 54.1% | 40 | 40.8% | 18 | 18.4% |
| 十津川村 | 1,490 | 655 | 44.0% | 427 | 28.7% | 209 | 14.0% |
| 下北山村 | 337 | 210 | 62.3% | 153 | 45.4% | 69 | 20.5% |
| 上北山村 | 160 | 81 | 50.6% | 58 | 36.3% | 26 | 16.3% |
| 川上村 | 435 | 225 | 51.7% | 149 | 34.3% | 70 | 16.1% |
| 東吉野村 | 441 | 288 | 65.3% | 205 | 46.5% | 108 | 24.5% |

| 地域 | 総数 | 65 歳以上 | | 75 歳以上 | | 85 歳以上 | |
|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 実数 (人) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) | 実数 (人) | 割合 (%) |
| 奈良 | 271,142 | 118,446 | 43.7% | 78,882 | 29.1% | 32,649 | 12.0% |
| 西和 | 251,975 | 106,269 | 42.2% | 69,925 | 27.8% | 28,402 | 11.3% |
| 東和 | 122,792 | 55,692 | 45.4% | 36,581 | 29.8% | 15,796 | 12.9% |
| 中和 | 276,367 | 113,820 | 41.2% | 74,069 | 26.8% | 29,751 | 10.8% |
| 南和 | 28,089 | 16,937 | 60.3% | 11,950 | 42.5% | 5,875 | 20.9% |

出典)各市町村において推計した数値

○高齢者のいる世帯の状況

■市町村別高齢者のいる世帯数

(令和2(2020)年)

| 地域 | 高齢者のいる世帯総数 | 高齢者ひとり暮らし世帯 | | 高齢夫婦のみの世帯 | | その他の世帯 | |
|-------|------------|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|
| | 実数 (世帯) | 実数 (世帯) | 割合 (%) | 実数 (世帯) | 割合 (%) | 実数 (世帯) | 割合 (%) |
| 県計 | 261,088 | 70,741 | 27.1% | 77,706 | 29.8% | 112,641 | 43.1% |
| 奈良市 | 69,669 | 20,921 | 30.0% | 21,416 | 30.7% | 27,332 | 39.2% |
| 大和高田市 | 12,844 | 3,882 | 30.2% | 3,296 | 25.7% | 5,666 | 44.1% |
| 大和郡山市 | 17,230 | 4,462 | 25.9% | 5,179 | 30.1% | 7,589 | 44.0% |
| 天理市 | 10,621 | 2,728 | 25.7% | 2,746 | 25.9% | 5,147 | 48.5% |
| 橿原市 | 22,100 | 6,097 | 27.6% | 6,450 | 29.2% | 9,553 | 43.2% |
| 桜井市 | 11,161 | 3,019 | 27.0% | 2,928 | 26.2% | 5,214 | 46.7% |
| 五條市 | 6,396 | 1,618 | 25.3% | 1,608 | 25.1% | 3,170 | 49.6% |
| 御所市 | 6,263 | 1,823 | 29.1% | 1,628 | 26.0% | 2,812 | 44.9% |
| 生駒市 | 21,404 | 5,940 | 27.8% | 7,377 | 34.5% | 8,087 | 37.8% |
| 香芝市 | 11,402 | 2,580 | 22.6% | 3,592 | 31.5% | 5,230 | 45.9% |
| 葛城市 | 6,425 | 1,377 | 21.4% | 1,823 | 28.4% | 3,225 | 50.2% |
| 宇陀市 | 7,288 | 1,735 | 23.8% | 2,031 | 27.9% | 3,522 | 48.3% |
| 山添村 | 906 | 169 | 18.7% | 183 | 20.2% | 554 | 61.1% |
| 平群町 | 4,333 | 956 | 22.1% | 1,542 | 35.6% | 1,835 | 42.3% |
| 三郷町 | 4,379 | 1,227 | 28.0% | 1,433 | 32.7% | 1,719 | 39.3% |
| 斑鳩町 | 5,337 | 1,331 | 24.9% | 1,708 | 32.0% | 2,298 | 43.1% |
| 安堵町 | 1,555 | 394 | 25.3% | 430 | 27.7% | 731 | 47.0% |
| 川西町 | 1,796 | 422 | 23.5% | 557 | 31.0% | 817 | 45.5% |
| 三宅町 | 1,517 | 353 | 23.3% | 455 | 30.0% | 709 | 46.7% |
| 田原本町 | 6,081 | 1,323 | 21.8% | 1,782 | 29.3% | 2,976 | 48.9% |
| 曾爾村 | 435 | 124 | 28.5% | 114 | 26.2% | 197 | 45.3% |
| 御杖村 | 553 | 198 | 35.8% | 173 | 31.3% | 182 | 32.9% |
| 高取町 | 1,532 | 328 | 21.4% | 417 | 27.2% | 787 | 51.4% |
| 明日香村 | 1,222 | 208 | 17.0% | 326 | 26.7% | 688 | 56.3% |
| 上牧町 | 4,481 | 1,217 | 27.2% | 1,451 | 32.4% | 1,813 | 40.5% |
| 王寺町 | 4,349 | 1,129 | 26.0% | 1,377 | 31.7% | 1,843 | 42.4% |
| 広陵町 | 5,476 | 964 | 17.6% | 1,562 | 28.5% | 2,950 | 53.9% |
| 河合町 | 3,964 | 913 | 23.0% | 1,384 | 34.9% | 1,667 | 42.1% |
| 吉野町 | 2,083 | 616 | 29.6% | 554 | 26.6% | 913 | 43.8% |
| 大淀町 | 3,623 | 959 | 26.5% | 937 | 25.9% | 1,727 | 47.7% |
| 下市町 | 1,560 | 502 | 32.2% | 389 | 24.9% | 669 | 42.9% |
| 黒滝村 | 228 | 81 | 35.5% | 64 | 28.1% | 83 | 36.4% |
| 天川村 | 410 | 142 | 34.6% | 117 | 28.5% | 151 | 36.8% |
| 野迫川村 | 128 | 56 | 43.8% | 29 | 22.7% | 43 | 33.6% |
| 十津川村 | 873 | 314 | 36.0% | 226 | 25.9% | 333 | 38.1% |
| 下北山村 | 260 | 136 | 52.3% | 74 | 28.5% | 50 | 19.2% |
| 上北山村 | 164 | 76 | 46.3% | 48 | 29.3% | 40 | 24.4% |
| 川上村 | 455 | 197 | 43.3% | 124 | 27.3% | 134 | 29.5% |
| 東吉野村 | 585 | 224 | 38.3% | 176 | 30.1% | 185 | 31.6% |

| 地域 | 高齢者のいる世帯総数 | 高齢者ひとり暮らし世帯 | | 高齢夫婦のみの世帯 | | その他の世帯 | |
|----|------------|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|
| | 実数 (世帯) | 実数 (世帯) | 割合 (%) | 実数 (世帯) | 割合 (%) | 実数 (世帯) | 割合 (%) |
| 奈良 | 69,669 | 20,921 | 30.0% | 21,416 | 30.7% | 27,332 | 39.2% |
| 西和 | 67,032 | 17,569 | 26.2% | 21,881 | 32.6% | 27,582 | 41.1% |
| 東和 | 40,358 | 10,071 | 25.0% | 10,969 | 27.2% | 19,318 | 47.9% |
| 中和 | 67,264 | 17,259 | 25.7% | 19,094 | 28.4% | 30,911 | 46.0% |
| 南和 | 16,765 | 4,921 | 29.4% | 4,346 | 25.9% | 7,498 | 44.7% |

出典) 総務省「国勢調査」

○要介護認定者数の推計

■地域別要介護認定者数の推計

(奈良)

| | 令和6年 (2024) | 令和12年 (2030) | 令和22年 (2040) | 令和32年 (2050) |
|------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 合計 | 24,202 | 27,072 | 27,766 | 26,564 |
| 要支援1 | 4,185 | 4,620 | 4,418 | 4,395 |
| 要支援2 | 3,615 | 4,022 | 3,968 | 3,875 |
| 要介護1 | 5,256 | 5,872 | 5,913 | 5,704 |
| 要介護2 | 3,828 | 4,298 | 4,506 | 4,256 |
| 要介護3 | 2,800 | 3,160 | 3,379 | 3,159 |
| 要介護4 | 2,773 | 3,144 | 3,456 | 3,194 |
| 要介護5 | 1,745 | 1,956 | 2,126 | 1,981 |

(西和)

| | 令和6年 (2024) | 令和12年 (2030) | 令和22年 (2040) | 令和32年 (2050) |
|------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 合計 | 21,459 | 25,009 | 26,013 | 23,885 |
| 要支援1 | 2,259 | 2,558 | 2,380 | 2,261 |
| 要支援2 | 4,078 | 4,672 | 4,490 | 4,203 |
| 要介護1 | 3,395 | 4,010 | 4,097 | 3,814 |
| 要介護2 | 4,656 | 5,410 | 5,686 | 5,180 |
| 要介護3 | 3,054 | 3,618 | 4,034 | 3,628 |
| 要介護4 | 2,414 | 2,859 | 3,225 | 2,894 |
| 要介護5 | 1,603 | 1,882 | 2,101 | 1,905 |

(東和)

| | 令和6年 (2024) | 令和12年 (2030) | 令和22年 (2040) | 令和32年 (2050) |
|------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 合計 | 13,335 | 14,407 | 14,569 | 12,855 |
| 要支援1 | 1,527 | 1,643 | 1,554 | 1,399 |
| 要支援2 | 2,559 | 2,751 | 2,654 | 2,346 |
| 要介護1 | 1,983 | 2,131 | 2,121 | 1,899 |
| 要介護2 | 2,587 | 2,793 | 2,868 | 2,518 |
| 要介護3 | 2,054 | 2,247 | 2,362 | 2,064 |
| 要介護4 | 1,611 | 1,760 | 1,866 | 1,634 |
| 要介護5 | 1,014 | 1,082 | 1,144 | 995 |

(中和)

| | 令和6年 (2024) | 令和12年 (2030) | 令和22年 (2040) | 令和32年 (2050) |
|------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 合計 | 21,061 | 24,481 | 26,032 | 25,412 |
| 要支援1 | 3,345 | 3,848 | 3,737 | 3,813 |
| 要支援2 | 4,018 | 4,677 | 4,892 | 4,970 |
| 要介護1 | 3,396 | 3,961 | 4,119 | 4,089 |
| 要介護2 | 3,520 | 4,105 | 4,482 | 4,288 |
| 要介護3 | 2,752 | 3,185 | 3,532 | 3,316 |
| 要介護4 | 2,475 | 2,891 | 3,240 | 3,053 |
| 要介護5 | 1,555 | 1,814 | 2,030 | 1,883 |

(南和)

| | 令和6年 (2024) | 令和12年 (2030) | 令和22年 (2040) | 令和32年 (2050) |
|------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 合計 | 6,499 | 6,387 | 6,019 | 4,791 |
| 要支援1 | 802 | 800 | 722 | 567 |
| 要支援2 | 920 | 905 | 827 | 654 |
| 要介護1 | 1,183 | 1,157 | 1,088 | 858 |
| 要介護2 | 1,132 | 1,123 | 1,076 | 853 |
| 要介護3 | 1,031 | 1,005 | 967 | 778 |
| 要介護4 | 926 | 899 | 871 | 702 |
| 要介護5 | 505 | 498 | 468 | 379 |

出典) 各市町村において推計した数値

■市町村別要介護認定者数の推計

| 地域 | 令和6年 (2024) | | 令和12年 (2030) | | 令和22年 (2040) | | 令和32年 (2050) | |
|-------|----------------|------------|-----------------|------------|-----------------|------------|-----------------|------------|
| | 認定者数 (人) | 認定率 (%) | 認定者数 (人) | 認定率 (%) | 認定者数 (人) | 認定率 (%) | 認定者数 (人) | 認定率 (%) |
| 県計 | 86,556 | 20.2% | 97,356 | 22.8% | 100,399 | 23.5% | 93,507 | 23.7% |
| 奈良市 | 24,202 | 21.3% | 27,072 | 23.8% | 27,766 | 23.7% | 26,564 | 24.1% |
| 大和高田市 | 4,300 | 20.6% | 4,823 | 22.4% | 4,854 | 22.8% | 4,613 | 25.3% |
| 大和郡山市 | 6,368 | 22.5% | 7,213 | 26.1% | 7,153 | 26.4% | 6,240 | 25.7% |
| 天理市 | 3,936 | 22.5% | 4,259 | 24.2% | 4,364 | 24.4% | 4,201 | 25.5% |
| 橿原市 | 6,019 | 16.8% | 7,080 | 19.6% | 7,405 | 20.0% | 6,822 | 19.5% |
| 桜井市 | 3,766 | 20.7% | 4,120 | 22.8% | 4,204 | 23.9% | 3,868 | 26.0% |
| 五條市 | 2,958 | 26.8% | 2,979 | 28.0% | 2,914 | 31.8% | 2,393 | 33.2% |
| 御所市 | 2,250 | 22.3% | 2,336 | 24.5% | 2,178 | 26.4% | 1,804 | 27.9% |
| 生駒市 | 5,694 | 16.2% | 6,957 | 19.6% | 7,780 | 20.4% | 7,648 | 20.6% |
| 香芝市 | 3,608 | 18.6% | 4,725 | 22.9% | 5,694 | 23.3% | 6,664 | 26.7% |
| 葛城市 | 2,199 | 20.5% | 2,456 | 23.4% | 2,506 | 23.2% | 2,329 | 20.8% |
| 宇陀市 | 2,369 | 19.6% | 2,524 | 22.5% | 2,469 | 27.5% | 1,825 | 26.6% |
| 山添村 | 308 | 19.3% | 298 | 21.0% | 301 | 27.8% | 209 | 25.8% |
| 平群町 | 1,534 | 21.3% | 1,747 | 25.6% | 1,657 | 26.2% | 1,358 | 24.4% |
| 三郷町 | 1,405 | 19.7% | 1,633 | 23.0% | 1,759 | 23.5% | 1,682 | 23.0% |
| 斑鳩町 | 1,789 | 20.4% | 2,009 | 23.2% | 2,007 | 22.7% | 1,870 | 20.7% |
| 安堵町 | 465 | 17.5% | 540 | 20.3% | 571 | 23.3% | 505 | 23.4% |
| 川西町 | 550 | 18.5% | 620 | 21.7% | 615 | 23.2% | 520 | 21.4% |
| 三宅町 | 473 | 19.4% | 497 | 21.8% | 488 | 23.9% | 407 | 23.9% |
| 田原本町 | 1,580 | 15.4% | 1,766 | 17.7% | 1,844 | 18.8% | 1,614 | 17.1% |
| 曽爾村 | 154 | 22.4% | 144 | 23.0% | 134 | 28.0% | 106 | 29.6% |
| 御杖村 | 199 | 23.7% | 179 | 25.2% | 150 | 29.6% | 105 | 32.4% |
| 高取町 | 624 | 24.3% | 624 | 25.8% | 584 | 27.1% | 471 | 26.6% |
| 明日香村 | 418 | 19.8% | 444 | 22.1% | 431 | 25.3% | 342 | 24.6% |
| 上牧町 | 1,444 | 19.3% | 1,691 | 22.4% | 1,740 | 22.8% | 1,572 | 23.9% |
| 王寺町 | 1,403 | 19.9% | 1,627 | 23.4% | 1,697 | 24.6% | 1,556 | 22.4% |
| 広陵町 | 1,643 | 16.7% | 1,993 | 19.3% | 2,380 | 21.5% | 2,367 | 21.7% |
| 河合町 | 1,357 | 20.7% | 1,592 | 25.1% | 1,649 | 27.5% | 1,454 | 26.2% |
| 吉野町 | 720 | 22.6% | 646 | 23.8% | 539 | 28.3% | 342 | 26.1% |
| 大淀町 | 1,122 | 18.9% | 1,211 | 20.8% | 1,252 | 23.3% | 1,080 | 24.2% |
| 下市町 | 526 | 23.0% | 479 | 23.1% | 407 | 25.7% | 303 | 28.6% |
| 黒滝村 | 57 | 16.8% | 60 | 20.1% | 60 | 21.9% | 47 | 19.4% |
| 天川村 | 171 | 25.5% | 149 | 24.2% | 138 | 29.9% | 109 | 34.0% |
| 野迫川村 | 53 | 29.9% | 61 | 35.9% | 42 | 29.4% | 35 | 29.9% |
| 十津川村 | 349 | 25.8% | 300 | 25.2% | 244 | 26.8% | 191 | 27.2% |
| 下北山村 | 105 | 27.3% | 85 | 26.4% | 71 | 26.3% | 59 | 26.9% |
| 上北山村 | 55 | 25.1% | 54 | 24.6% | 42 | 23.7% | 30 | 24.6% |
| 川上村 | 153 | 21.3% | 137 | 22.3% | 114 | 24.7% | 85 | 23.2% |
| 東吉野村 | 230 | 25.0% | 226 | 28.1% | 196 | 32.6% | 117 | 27.1% |

出典) 各市町村において推計した数値

○第8期介護保険事業支援計画と実績の比較

■高齢者数

| 区分 | 令和3年度(2021) | | | 令和4年度(2022) | | |
|--------|-------------|---------|--------|-------------|---------|--------|
| | 計画値(人) | 実績値(人) | 計画比 | 計画値(人) | 実績値(人) | 計画比 |
| 合計 | 419,988 | 421,520 | 100.4% | 420,249 | 421,500 | 100.3% |
| 前期高齢者数 | 202,044 | 203,796 | 100.9% | 192,322 | 193,617 | 100.7% |
| 後期高齢者数 | 217,944 | 217,724 | 99.9% | 227,927 | 227,883 | 100.0% |

出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報
(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

■認定者数

| 区分 | 令和3年度(2021) | | | 令和4年度(2022) | | |
|---------|-------------|--------|--------|-------------|--------|-------|
| | 計画値(人) | 実績値(人) | 計画比 | 計画値(人) | 実績値(人) | 計画比 |
| 合計 | 80,124 | 79,968 | 99.8% | 82,934 | 81,615 | 98.4% |
| 要支援認定者数 | 24,858 | 25,054 | 100.8% | 25,650 | 25,625 | 99.9% |
| 要介護認定者数 | 55,266 | 54,914 | 99.4% | 57,284 | 55,990 | 97.7% |

出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報
(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

■給付費

| 区分 | 令和3年度(2021) | | | 令和4年度(2022) | | |
|---------|--------------|--------------|-------|--------------|--------------|-------|
| | 計画値 (百万円) | 実績値 (百万円) | 計画比 | 計画値 (百万円) | 実績値 (百万円) | 計画比 |
| 合計 | 114,784 | 109,647 | 95.5% | 118,801 | 111,126 | 93.5% |
| 在宅サービス | 59,858 | 57,026 | 95.3% | 62,551 | 58,428 | 93.4% |
| 居住系サービス | 13,185 | 12,364 | 93.8% | 13,774 | 12,512 | 90.8% |
| 施設サービス | 41,741 | 40,257 | 96.4% | 42,476 | 40,185 | 94.6% |

出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報
(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

○介護保険サービスの受給者数の推移

■在宅サービス

| | 平成 29 年 (2017) (人) | 令和 2 年 (2020) (人) | 令和 5 年 (2023) (人) | 増減率 | |
|-------|--------------------------|-------------------------|-------------------------|----------|---------|
| | | | | 平成 29 年比 | 令和 2 年比 |
| 県計 | 41,538 | 39,773 | 43,528 | 4.8% | 9.4% |
| 奈良市 | 12,302 | 11,617 | 12,872 | 4.6% | 10.8% |
| 大和高田市 | 2,055 | 1,952 | 2,193 | 6.7% | 12.3% |
| 大和郡山市 | 2,805 | 2,842 | 3,210 | 14.4% | 12.9% |
| 天理市 | 2,143 | 1,994 | 2,182 | 1.8% | 9.4% |
| 橿原市 | 2,612 | 2,841 | 3,050 | 16.8% | 7.4% |
| 桜井市 | 2,093 | 1,877 | 2,027 | -3.2% | 8.0% |
| 五條市 | 1,289 | 1,123 | 1,215 | -5.7% | 8.2% |
| 御所市 | 1,254 | 1,041 | 1,000 | -20.3% | -3.9% |
| 生駒市 | 2,461 | 2,564 | 2,969 | 20.6% | 15.8% |
| 香芝市 | 1,293 | 1,443 | 1,653 | 27.8% | 14.6% |
| 葛城市 | 992 | 913 | 1,001 | 0.9% | 9.6% |
| 宇陀市 | 1,324 | 1,129 | 1,062 | -19.8% | -5.9% |
| 山添村 | 152 | 150 | 164 | 7.9% | 9.3% |
| 平群町 | 708 | 618 | 715 | 1.0% | 15.7% |
| 三郷町 | 765 | 655 | 690 | -9.8% | 5.3% |
| 斑鳩町 | 814 | 832 | 899 | 10.4% | 8.1% |
| 安堵町 | 238 | 231 | 252 | 5.9% | 9.1% |
| 川西町 | 270 | 245 | 290 | 7.4% | 18.4% |
| 三宅町 | 255 | 200 | 248 | -2.7% | 24.0% |
| 田原本町 | 859 | 886 | 882 | 2.7% | -0.5% |
| 曽爾村 | 80 | 59 | 54 | -32.5% | -8.5% |
| 御杖村 | 107 | 93 | 76 | -29.0% | -18.3% |
| 高取町 | 316 | 293 | 293 | -7.3% | 0.0% |
| 明日香村 | 199 | 191 | 186 | -6.5% | -2.6% |
| 上牧町 | 604 | 583 | 655 | 8.4% | 12.3% |
| 王寺町 | 625 | 602 | 669 | 7.0% | 11.1% |
| 広陵町 | 626 | 722 | 887 | 41.7% | 22.9% |
| 河合町 | 580 | 522 | 561 | -3.3% | 7.5% |
| 吉野町 | 354 | 316 | 333 | -5.9% | 5.4% |
| 大淀町 | 572 | 519 | 573 | 0.2% | 10.4% |
| 下市町 | 233 | 247 | 224 | -3.9% | -9.3% |
| 黒滝村 | 34 | 35 | 34 | 0.0% | -2.9% |
| 天川村 | 65 | 73 | 71 | 9.2% | -2.7% |
| 野迫川村 | 9 | 12 | 9 | 0.0% | -25.0% |
| 十津川村 | 167 | 124 | 117 | -29.9% | -5.6% |
| 下北山村 | 36 | 35 | 38 | 5.6% | 8.6% |
| 上北山村 | 22 | 13 | 18 | -18.2% | 38.5% |
| 川上村 | 86 | 71 | 56 | -34.9% | -21.1% |
| 東吉野村 | 139 | 110 | 100 | -28.1% | -9.1% |

■居住系サービス

| | 平成 29 年 (2017) (人) | 令和 2 年 (2020) (人) | 令和 5 年 (2023) (人) | 増減率 | |
|-------|--------------------------|-------------------------|-------------------------|----------|---------|
| | | | | 平成 29 年比 | 令和 2 年比 |
| 県計 | 4,364 | 4,830 | 4,950 | 13.4% | 2.5% |
| 奈良市 | 1,294 | 1,418 | 1,381 | 6.7% | -2.6% |
| 大和高田市 | 172 | 207 | 264 | 53.5% | 27.5% |
| 大和郡山市 | 289 | 321 | 329 | 13.8% | 2.5% |
| 天理市 | 176 | 178 | 172 | -2.3% | -3.4% |
| 橿原市 | 242 | 246 | 247 | 2.1% | 0.4% |
| 桜井市 | 157 | 203 | 220 | 40.1% | 8.4% |
| 五條市 | 118 | 115 | 121 | 2.5% | 5.2% |
| 御所市 | 105 | 112 | 103 | -1.9% | -8.0% |
| 生駒市 | 339 | 382 | 403 | 18.9% | 5.5% |
| 香芝市 | 152 | 217 | 248 | 63.2% | 14.3% |
| 葛城市 | 70 | 79 | 97 | 38.6% | 22.8% |
| 宇陀市 | 112 | 140 | 130 | 16.1% | -7.1% |
| 山添村 | 8 | 8 | 9 | 12.5% | 12.5% |
| 平群町 | 110 | 112 | 121 | 10.0% | 8.0% |
| 三郷町 | 89 | 109 | 109 | 22.5% | 0.0% |
| 斑鳩町 | 105 | 137 | 133 | 26.7% | -2.9% |
| 安堵町 | 20 | 13 | 23 | 15.0% | 76.9% |
| 川西町 | 27 | 36 | 32 | 18.5% | -11.1% |
| 三宅町 | 25 | 25 | 23 | -8.0% | -8.0% |
| 田原本町 | 88 | 88 | 90 | 2.3% | 2.3% |
| 曽爾村 | 19 | 30 | 23 | 21.1% | -23.3% |
| 御杖村 | 39 | 41 | 35 | -10.3% | -14.6% |
| 高取町 | 15 | 16 | 20 | 33.3% | 25.0% |
| 明日香村 | 8 | 8 | 7 | -12.5% | -12.5% |
| 上牧町 | 84 | 108 | 111 | 32.1% | 2.8% |
| 王寺町 | 105 | 98 | 107 | 1.9% | 9.2% |
| 広陵町 | 92 | 90 | 90 | -2.2% | 0.0% |
| 河合町 | 163 | 164 | 171 | 4.9% | 4.3% |
| 吉野町 | 28 | 22 | 25 | -10.7% | 13.6% |
| 大淀町 | 33 | 43 | 38 | 15.2% | -11.6% |
| 下市町 | 18 | 8 | 7 | -61.1% | -12.5% |
| 黒滝村 | 4 | 3 | 4 | 0.0% | 33.3% |
| 天川村 | 11 | 9 | 8 | -27.3% | -11.1% |
| 野迫川村 | 5 | 6 | 6 | 20.0% | 0.0% |
| 十津川村 | 21 | 23 | 28 | 33.3% | 21.7% |
| 下北山村 | 1 | 2 | 2 | 100.0% | 0.0% |
| 上北山村 | 1 | 2 | 1 | 0.0% | -50.0% |
| 川上村 | 8 | 5 | 4 | -50.0% | -20.0% |
| 東吉野村 | 11 | 6 | 8 | -27.3% | 33.3% |

■施設サービス

| | 平成 29 年 (2017) (人) | 令和 2 年 (2020) (人) | 令和 5 年 (2023) (人) | 増減率 | |
|-------|--------------------------|-------------------------|-------------------------|----------|---------|
| | | | | 平成 29 年比 | 令和 2 年比 |
| 県計 | 11,281 | 12,158 | 12,109 | 7.3% | -0.4% |
| 奈良市 | 2,309 | 2,441 | 2,453 | 6.2% | 0.5% |
| 大和高田市 | 616 | 634 | 602 | -2.3% | -5.0% |
| 大和郡山市 | 646 | 768 | 821 | 27.1% | 6.9% |
| 天理市 | 471 | 499 | 497 | 5.5% | -0.4% |
| 橿原市 | 784 | 845 | 843 | 7.5% | -0.2% |
| 桜井市 | 530 | 579 | 584 | 10.2% | 0.9% |
| 五條市 | 508 | 539 | 543 | 6.9% | 0.7% |
| 御所市 | 426 | 447 | 429 | 0.7% | -4.0% |
| 生駒市 | 683 | 769 | 780 | 14.2% | 1.4% |
| 香芝市 | 411 | 411 | 484 | 17.8% | 17.8% |
| 葛城市 | 323 | 337 | 334 | 3.4% | -0.9% |
| 宇陀市 | 544 | 553 | 515 | -5.3% | -6.9% |
| 山添村 | 77 | 85 | 80 | 3.9% | -5.9% |
| 平群町 | 147 | 167 | 178 | 21.1% | 6.6% |
| 三郷町 | 160 | 212 | 197 | 23.1% | -7.1% |
| 斑鳩町 | 203 | 222 | 213 | 4.9% | -4.1% |
| 安堵町 | 72 | 65 | 82 | 13.9% | 26.2% |
| 川西町 | 88 | 101 | 94 | 6.8% | -6.9% |
| 三宅町 | 60 | 91 | 82 | 36.7% | -9.9% |
| 田原本町 | 292 | 320 | 300 | 2.7% | -6.3% |
| 曽爾村 | 30 | 39 | 35 | 16.7% | -10.3% |
| 御杖村 | 32 | 42 | 47 | 46.9% | 11.9% |
| 高取町 | 89 | 114 | 100 | 12.4% | -12.3% |
| 明日香村 | 76 | 77 | 83 | 9.2% | 7.8% |
| 上牧町 | 176 | 204 | 205 | 16.5% | 0.5% |
| 王寺町 | 194 | 192 | 169 | -12.9% | -12.0% |
| 広陵町 | 273 | 279 | 269 | -1.5% | -3.6% |
| 河合町 | 135 | 162 | 188 | 39.3% | 16.0% |
| 吉野町 | 151 | 171 | 155 | 2.6% | -9.4% |
| 大淀町 | 261 | 267 | 249 | -4.6% | -6.7% |
| 下市町 | 150 | 144 | 148 | -1.3% | 2.8% |
| 黒滝村 | 25 | 20 | 9 | -64.0% | -55.0% |
| 天川村 | 62 | 76 | 70 | 12.9% | -7.9% |
| 野迫川村 | 8 | 9 | 9 | 12.5% | 0.0% |
| 十津川村 | 116 | 120 | 108 | -6.9% | -10.0% |
| 下北山村 | 24 | 35 | 46 | 91.7% | 31.4% |
| 上北山村 | 23 | 14 | 9 | -60.9% | -35.7% |
| 川上村 | 39 | 39 | 36 | -7.7% | -7.7% |
| 東吉野村 | 67 | 69 | 63 | -6.0% | -8.7% |

出典)「介護保険事業状況報告」月報 (各年度3月現在)

○介護保険サービス事業所数の推移

| | 令和3年 (事業所数) | 令和4年 (事業所数) | 令和5年 (事業所数) | (対令和3年) | |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|---------|----------|
| | | | | 増減数 | 増減率 |
| 訪問介護 | 553 | 567 | 584 | 31 | 5.61% |
| 訪問入浴介護 | 20 | 20 | 19 | -1 | -5.00% |
| 訪問看護 | 159 | 179 | 199 | 40 | 25.16% |
| 訪問リハビリテーション | 24 | 26 | 27 | 3 | 12.50% |
| 通所介護 | 307 | 318 | 328 | 21 | 6.84% |
| 通所リハビリテーション | 96 | 96 | 97 | 1 | 1.04% |
| 短期入所生活介護 | 137 | 135 | 137 | 0 | 0.00% |
| 短期入所療養介護 | 59 | 62 | 63 | 4 | 6.78% |
| 福祉用具貸与 | 131 | 150 | 154 | 23 | 17.56% |
| 特定福祉用具購入費 | 141 | 158 | 161 | 20 | 14.18% |
| 地域密着型通所介護 | 205 | 200 | 192 | -13 | -6.34% |
| 定期巡回 | 23 | 25 | 25 | 2 | 8.70% |
| 夜間対応 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 認知症対応型通所介護 | 36 | 36 | 33 | -3 | -8.33% |
| 小規模多機能型居宅介護 | 49 | 52 | 53 | 4 | 8.16% |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 8 | 8 | 9 | 1 | 12.50% |
| 介護予防支援 | 67 | 67 | 67 | 0 | 0.00% |
| 居宅介護支援 | 570 | 561 | 555 | -15 | -2.63% |
| 認知症対応型共同生活介護 | 145 | 145 | 148 | 3 | 2.07% |
| 特定施設入居者生活介護 | 63 | 64 | 64 | 1 | 1.59% |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0.00% |
| 介護老人福祉施設 | 105 | 105 | 106 | 1 | 0.95% |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 9 | 9 | 9 | 0 | 0.00% |
| 介護老人保健施設 | 54 | 54 | 54 | 0 | 0.00% |
| 介護医療院 | 5 | 6 | 8 | 3 | 0.6 |
| 介護療養型医療施設 | 1 | 1 | 0 | -1 | -100.00% |

出典) 県福祉医療部調べ

○高齢者保健福祉に係る人材

■高齢者保健福祉に係る人材の推移

【単位：人】

| 区分 | | 令和元年度 (2019) | 令和4年度 (2022) | 対元(2019)年度 | |
|---------|---------|-----------------|-----------------|------------|--------|
| | | | | 増減数 | 増減率 |
| 福祉関係 | 社会福祉士 | 2,689 | 3,053 | 364 | 13.5% |
| | 介護福祉士 | 19,020 | 21,381 | 2,361 | 12.4% |
| 介護保険関係 | 介護支援専門員 | 8,122 | 8,462 | 340 | 4.2% |
| | 訪問介護員 | 57,044 | 58,470 | 2,089 | 3.8% |
| 保健・医療関係 | 医師 | 3,582 | 3,810 | 228 | 6.37% |
| | 歯科医師 | 911 | 957 | 46 | 5.05% |
| | 薬剤師 | 2,830 | 3,287 | 457 | 16.15% |
| | 保健師 | 549 | 555 | 6 | 1.09% |
| | 看護師 | 12,917 | 13,702 | 785 | 6.08% |
| | 准看護師 | 2,064 | 1,974 | -90 | -4.36% |
| | 歯科衛生士 | 1,460 | 1,591 | 131 | 8.97% |

出典) 社会福祉士、介護福祉士は公益財団法人社会福祉振興・試験センター登録者数(年度末現在)
 介護支援専門員は介護支援専門員実務研修受講試験合格者数
 訪問介護員は訪問介護員養成研修(1級・2級・3級)・介護職員基礎研修・介護職員初任者研修養成者数
 (令和元年度、令和4年度実施分)
 医師、歯科医師、薬剤師は医師、歯科医師、薬剤師調査(統計)による人数
 ※令和元年度は平成30年度調査の数値、令和4年度は令和2年度調査の数値
 保健師、看護師、准看護師、歯科衛生士は衛生行政報告例による人数
 ※令和元年度は平成30年度調査の数値、令和4年度は令和2年度調査の数値