

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 計画策定の趣旨等

【本県の高齢化の状況】

わが国の高齢化が急速に進む中、奈良県の65歳以上人口の割合は平成29(2017)年10月1日現在で30.2%と全国平均(27.7%)を上回っており、今後も全国平均を上回る速さで高齢化が進むことが予想されます。団塊の世代が75歳以上の後期高齢期を迎える平成37(2025)年には、65歳以上人口は42万人となり、人口の32.8%(全国平均は、30.0%)を占め、75歳以上の後期高齢者人口は25万4千人で県人口の19.8%を占めると予測されています。

また、県内の高齢化の状況は各地域によって異なっています。平成29(2017)年の高齢化率を市町村別にみると、最大の川上村(59.3%)と最小の香芝市(23.2%)では、2.6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。こうした高齢化の現状と将来を見据え、施策を展開する必要があります。

【なら健康長寿基本計画に掲げる「健康寿命日本一」の実現】

高齢化が急速に進み高齢者人口が急増する中、本県の保健・医療・福祉・介護等の分野横断的な基本計画(横串計画)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、奈良県高齢者福祉計画及び第7期奈良県介護保険事業支援計画(以下「第7期計画」という)においては、関係計画とも連携・連動しながら、その一翼を担い、高齢者の健康的な生活習慣の普及、要介護原因となる高血圧症や糖尿病等の早期発見のための健診の受診勧奨等と併せて、高齢者の介護予防、健康づくり、社会参加の促進、生きがいをより一層推進する必要があります。

【介護サービス・高齢者福祉施策の充実、人材の確保・育成】

高齢者人口の急増に伴い、要介護・要支援認定者、認知症高齢者、一人暮らし高齢者世帯など支援や見守りを必要とする高齢者も増加することが予測されます。また、要介護高齢者や認知症高齢者等の増加は、介護に取り組む家族等の負担増にも繋がります。

こうした状況を踏まえ、高齢者が尊厳を保持し、生活の質の維持・向上を図りながら、その家族等を含め全ての県民が、地域で安心して暮らすことができるよう、適切な介護サービスや生活支援の提供体制の一層の充実を図るとともに、養護等が必要な高齢者に対する支援も充実する必要があります。併せて、その提供体制や支援体制を担う人材を確保・育成することも重要です。

また、高齢者やその家族等を含め、地域住民による共に支え合う地域づくりを進めることが必要であり、地域づくりの要となるキーパーソンを確保・育成することも重要です。

【奈良県地域医療構想及び奈良県保健医療計画との連携・連動】

高齢者人口の急増により、介護ニーズと併せて医療ニーズを有する高齢者の増加も見込まれます。このため、県では、「病院完結型」の医療から、高齢の患者を中心とした病気と共存しながら、生活の質の維持・向上を目指して、地域で治し支える「地域完結型」の医療への転換を図っており、こうした施策の方向性を踏まえ、平成 28 (2016) 年 3 月に、平成 37 (2025) 年を目標年次とした「奈良県地域医療構想」を策定するとともに、平成 30 (2018) 年 3 月に、平成 30 (2018) 年度から始まる「第 7 次奈良県保健医療計画」を策定したところです。

この地域医療構想や保健医療計画においては、「高齢化社会に対応した医療提供体制の構築（医療機能の分化と連携等）」、「医療と介護、生活支援の融合」や「在宅医療の充実」を含む「地域包括ケアシステムの構築」等を謳っています。

第 7 期計画においては、こうした医療分野の構想や計画との整合性を重視し連携・連動しながら、介護サービスの提供体制の整備や地域包括ケアシステムの構築を進め、高齢者やその家族等をはじめ全ての県民が、地域で安心して暮らすことができるよう、医療と介護サービスが連携し一体的に提供される仕組みづくりと併せ、在宅医療や介護～急性期医療～回復期医療～慢性期医療等の一連のサービスがシームレスに提供される仕組みづくりを推進する必要があります。

【社会保障制度改革への県の総合的な取組】

社会保障制度改革への県の総合的な取組の一環として、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、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・質的均衡を図る取組を、医療と一体的かつ連携しながら展開していく必要があります。

利用者の視点に立って、その状態等を踏まえた上で、自立支援、重度化防止等に繋がる過不足のない介護サービスが提供される仕組みづくりを進めるとともに、利用者負担の観点から、介護サービスが効果的・効率的に行われるよう取り組んでいくことが重要です。

その際、客観的なデータや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展開を目指します。

【県民、関係者、行政等が協力・協働し総力戦で共に築き上げる仕組みづくり】

県民、NPO、ボランティア、関係者、関係機関・団体、医療法人や社会福祉法人等の事業者、県や市町村の行政など、介護に関係する全ての主体が、自らの責務を各々認識し、相互に連携・協働した「総力戦」で、高齢者やその家族等を含め全ての県民が、地域で安心して暮らすことができる仕組みづくり・地域づくりを目指します。

また、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・介護等のサービスを柔軟に選択できるように、支援体制や環境の構築を推進するとともに、人生の最終章について本人や家族等が考える文化を醸成するための啓発等の取組も重要です。

以上を踏まえ

第7期計画は、高齢者の尊厳を保持し生活の質の維持・向上を図りながら、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して、現役世代や家族も対象とした総合的な対策を推進するとともに、市町村をはじめ様々な関係者、関係機関・団体等と問題意識を共有し連携・協働して、課題解決に向けて施策を推進することを目的として策定するものです。

2 計画の位置付け

第7期計画は、老人福祉法第20条の9に基づき奈良県が策定する老人福祉計画、及び介護保険法第118条に基づき、奈良県が策定する介護保険事業支援計画です。

3 計画の実施期間

第7期計画の実施期間は、平成30（2018）年度から平成32（2020）年度の3年間とします。
なお、計画内容については中長期的な視点で、いわゆる団塊の世代が75歳以上の高齢期を迎える平成37（2025）年を見据えた、3年間の内容とします。

4 他計画との連携等

第7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・連動を図り、その推進を図ります。

特に、第7期計画においては、奈良県地域医療構想の内容を踏まえ、平成29（2017）年度に策定された第7次奈良県保健医療計画との整合性を重視し計画の推進を図ります。

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。

※「なら健康長寿基本計画」を中心として歯車を回すように推進するイメージ図

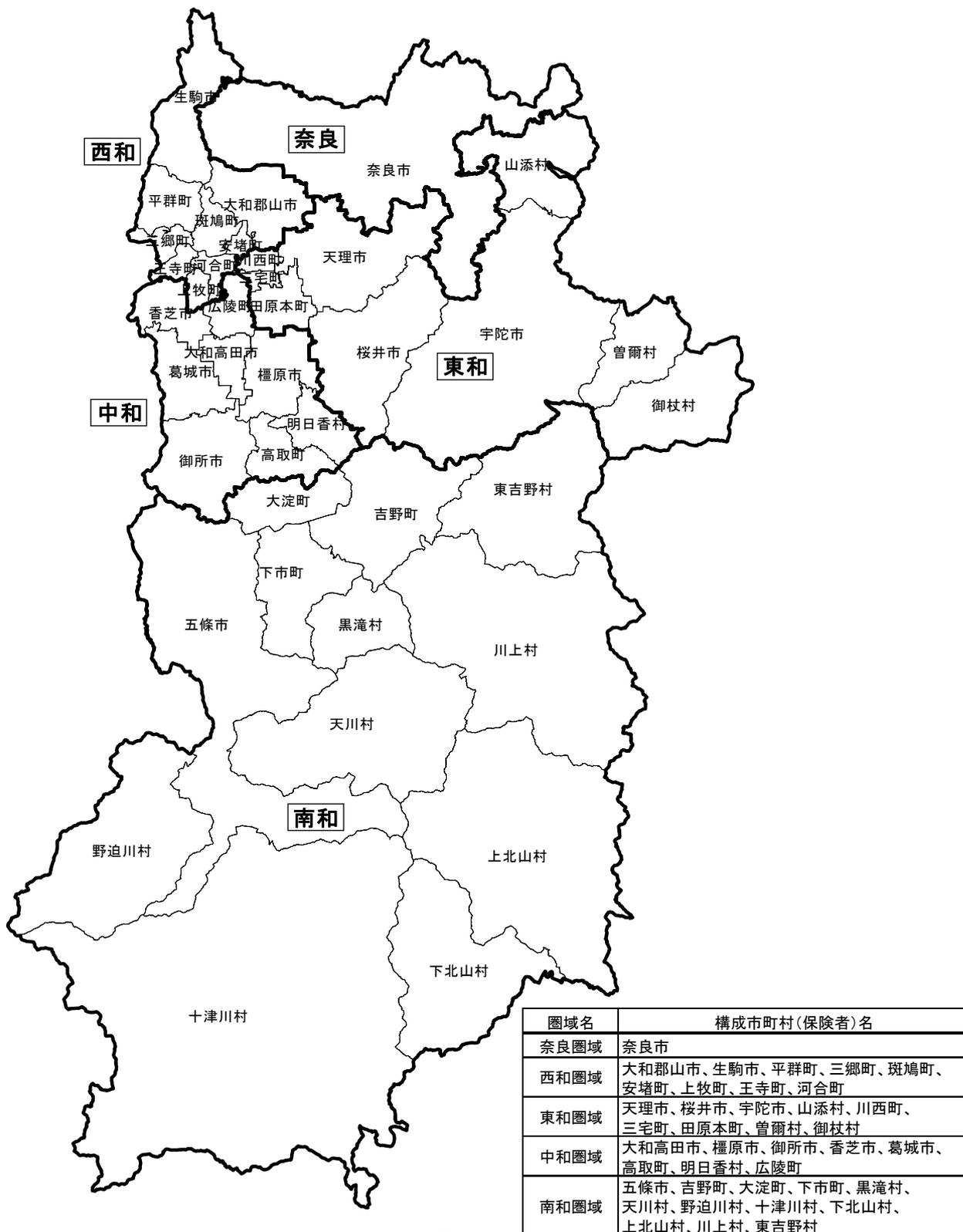


計画名	平成30年度(2018)	31(2019)	32(2020)	33(2021)	34(2022)	35(2023)	36(2024)	37(2025)	38(2026)
なら健康長寿基本計画	→								
介護保険事業支援計画	→								
地域医療構想	→ 目標年次								
保健医療計画	→								
医療費適正化計画	→								
がん対策推進計画	→								
スポーツ推進計画	→								
食育推進計画	→								
歯と口腔の健康づくり計画	→								
地域福祉計画	→								
障害者計画	→								
住生活基本計画	→								
高齢者居住安定確保計画	→								
住生活ビジョン	→								

▲ 団塊世代が75歳に

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7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。



計画の基本理念

【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

〈基本理念の実現に向けた基本的な考え方〉

- ①なら健康長寿基本計画に掲げる「健康寿命日本一」の実現
- ②介護サービス・高齢者福祉対策の充実、人材の確保・育成
- ③奈良県地域医療構想と奈良県保健医療計画との連携・連動
- ④社会保障制度改革への県の総合的な取組
- ⑤客観的なデータの活用・分析、県内外の先進事例を踏まえた取組の推進
- ⑥市町村支援の強化等
- ⑦県民、関係者、行政等が協力、協働し総力戦で共に築き上げる仕組みづくり
- ⑧高齢者が最期まで自分らしく生きることへの支援や県民の理解促進
- ⑨計画の進行管理と評価の実施

施策の展開

I 地域包括ケアシステムの構築・深化

- 1 地域におけるネットワークの整備
 - ・介護予防に資する地域ケア会議の推進
 - ・地域包括支援センターを中心としたネットワークづくり など
- 2 医療・介護の連携、一体的・循環的提供体制の構築
 - ・多職種による連携体制の構築
 - ・入退院調整ルールの普及・定着
 - ・病床機能分化による在宅医療等への移行の影響を踏まえた介護サービス提供体制の整備 など
- 3 在宅医療・介護の提供体制の整備と連携の推進
 - ・訪問看護等の提供体制の整備
 - ・在宅医療を担う医師の確保
 - ・在宅療養を支える看護職員の確保及び質の向上 など
- 4 在宅介護サービス・生活支援サービスの充実
 - ・地域密着型介護サービス基盤の拡充
 - ・生活支援コーディネーターの養成・活動支援
 - ・成年後見制度を活用した高齢者の権利擁護の推進 など
- 5 認知症施策の充実
 - ・認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
 - ・認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供 など
- 6 暮らしやすい住まいづくり・まちづくりの推進
 - ・高齢者施設の整備、老朽化対策の推進
 - ・高齢者向け賃貸住宅の供給の促進 など

II 介護人材の確保及び介護保険制度の持続的・安定的な運営

- 7 介護人材の確保、魅力ある介護職場づくり
 - ・介護サービスの基盤を支える人材の養成
 - ・福祉・介護事業所認証制度の推進 など
- 8 介護保険制度の持続的・安定的な運営
 - ・介護給付の適正化の推進
 - (自立支援、介護予防、重度化防止に繋がる介護給付の推進、要介護認定の適正化等)
 - ・介護保険制度に関する情報提供の充実 など

III 高齢者の生きがいづくりの推進

- 9 健康づくり・介護予防の推進
 - ・地域づくりによる介護予防の推進
 - ・介護予防・日常生活支援総合事業の充実、参加促進 など
- 10 社会参加の促進
 - ・生涯学習やスポーツ活動の促進
 - ・社会貢献活動や地域活動等への参加の促進

推進にあたって

- 11 計画の進行管理、評価の実施、公表
 - ・PDCAサイクルに基づく進行管理を行い、評価結果を公表
- 12 県民等への啓発・県民等の理解促進
 - ・介護保険制度の周知、理解の促進
 - ・健康づくり、介護予防の意識啓発
 - ・高齢者等をみんなで支え合う地域づくり・文化の醸成
- 13 市町村への支援
 - ・客観的なデータの活用・分析や先進事例の情報収集・分析を図り、その結果を市町村等と共有し、エビデンスベースの施策を展開
 - ・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推進
 - ・自立支援、重度化防止等に繋がる介護サービスが、過不足なく、効果的・効率的に提供されることを目指す取組の推進

【主な目標】

自立支援型地域ケア会議を開催する市町村数
(H29) 18市町村
(H32) 39市町村

入退院調整ルールの策定市町村数
(H29) 18市町村
(H32) 39市町村

居家で介護サービスを受ける割合
(H28) 82.9%
(H32) 84.0%

認知症サポーター養成数
(H28) 73,464人
(H32) 135,600人

ケアプラン点検実施市町村数
(H28) 21市町村
(H32) 39市町村

80歳で20本以上の自分の歯がある人の割合
(H28) 44.1%
(H34) 55.0%

平均要介護期間(65歳時)
(H28) 男1.69歳(全国1.66歳)
女3.64歳(全国3.46歳)
(H32) 全国平均値を下回る

計画策定に関する基本的事項

- 1 計画の位置づけ
 - ・老人福祉法第20条の9に基づく「老人福祉計画」
 - ・介護保険法第118条に基づく「介護保険事業支援計画」
- 2 計画の実施期間
平成30年度～平成32年度(3年間)
- 3 他計画との関係
 - ・「健康寿命日本一」の達成に向けて「なら健康長寿基本計画」を推進する一翼を担い、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・連動を図る。
 - ・特に、奈良県地域医療構想の内容を踏まえ、平成30年3月に策定される第7次奈良県保健医療計画との整合性を重視し、計画を策定・推進
- 4 圏域
5圏域(奈良・東和・西和・中和・南和) ※保健医療計画の2次医療圏と合致

主な老人福祉事業及び介護保険事業の必要見込量

介護サービスの種類	平成29年度 (実績見込み)	第7期(見込み)			介護サービスの種類	平成29年度 (実績見込み)	第7期(見込み)		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度			平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問介護	3,219千回	3,397千回	3,552千回	3,711千回	介護老人福祉施設(奈良市除く)	5,703床	5,744床	5,855床	6,014床
小規模多機能型居宅介護	8,337人	9,528人	11,460人	14,148人	介護老人保健施設(奈良市除く)	3,839床	4,177床	4,236床	4,313床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8,006人	9,072人	10,476人	12,384人	混合型特定施設(奈良市除く)	3,289床	3,455床	3,719床	4,057床