

# 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

## 概要版



奈良県  
平成30年3月

# 1. 計画策定に関する基本的事項

この計画は、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。

## 計画の位置づけ

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。

## 計画の実施期間

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。

## 他計画との連携等

この計画については、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、この計画においては、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。

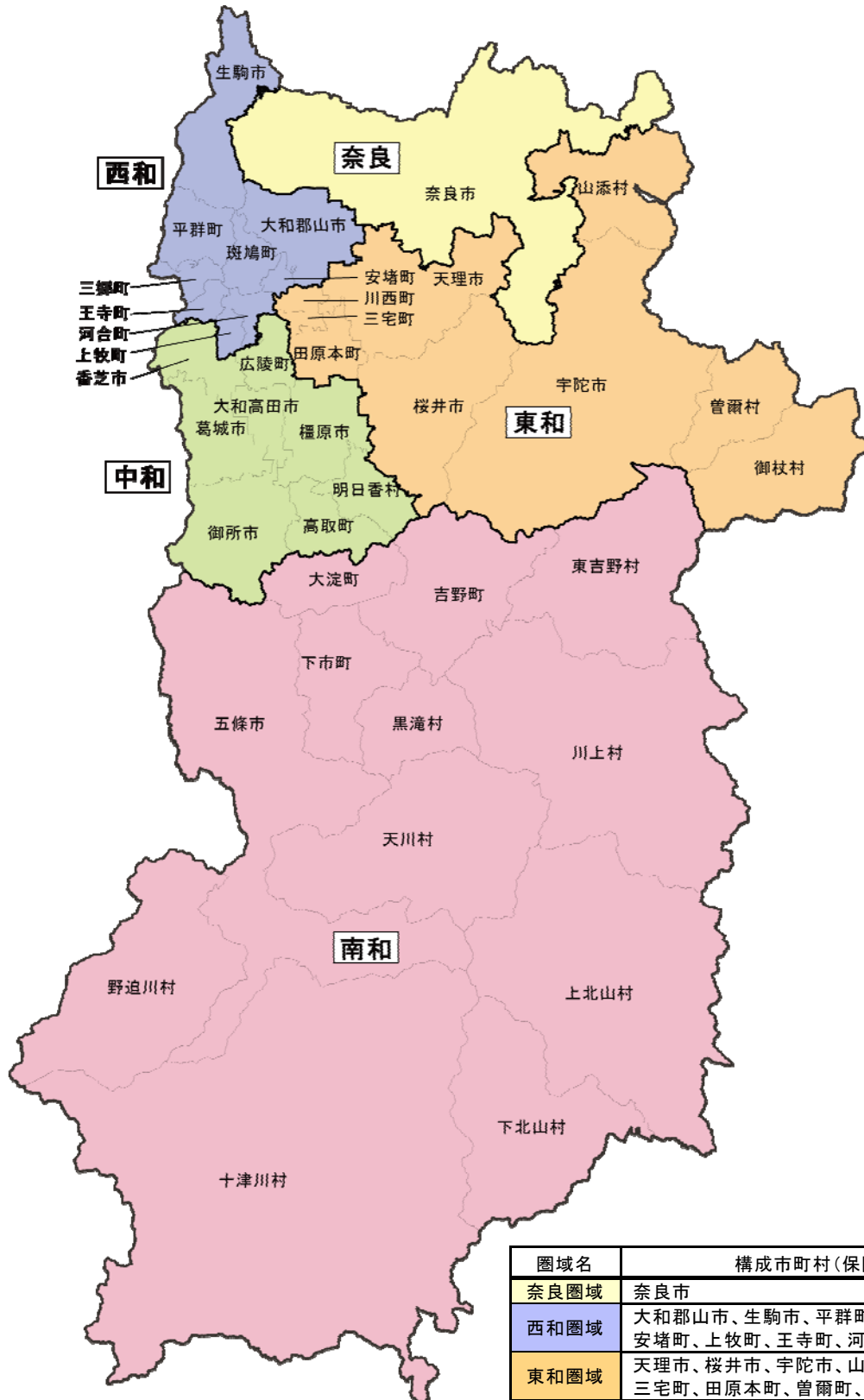
また、奈良県地域福祉計画、奈良県障害者計画、奈良県高齢者居住安定確保計画等の高齢者関連計画との連携・連動を図ります。

※「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



## 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。

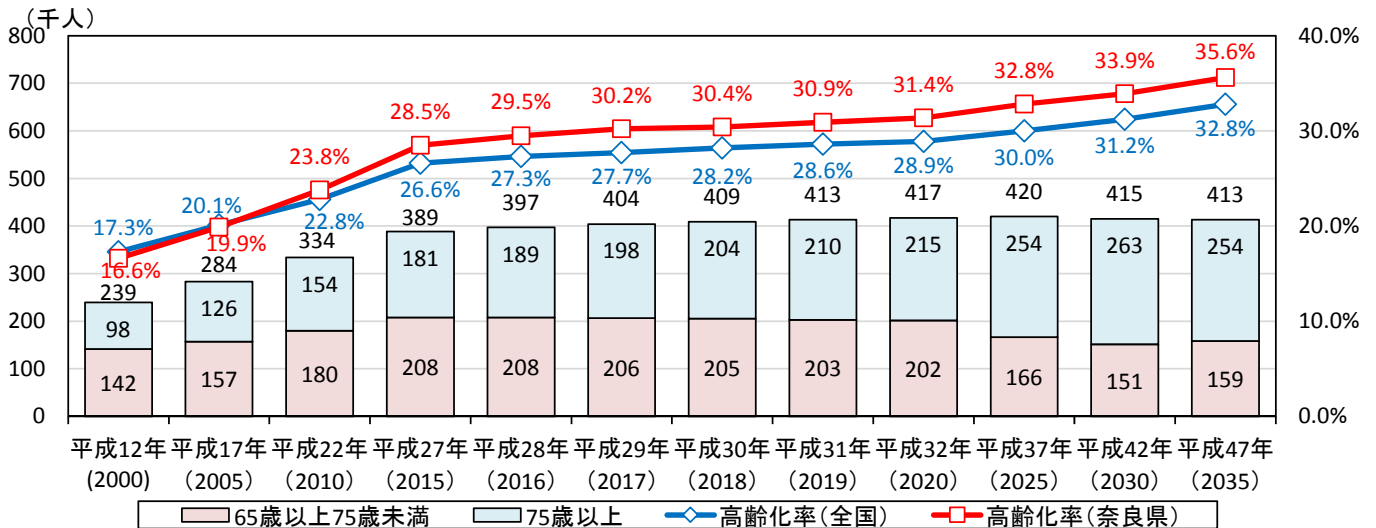


圏域名	構成市町村(保険者)名
奈良圏域	奈良市
西和圏域	大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町
東和圏域	天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾町、御杖村
中和圏域	大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町
南和圏域	五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野追川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

## 2. 県内高齢者と介護保険サービスの現状

### 高齢者人口の推移及び将来推計

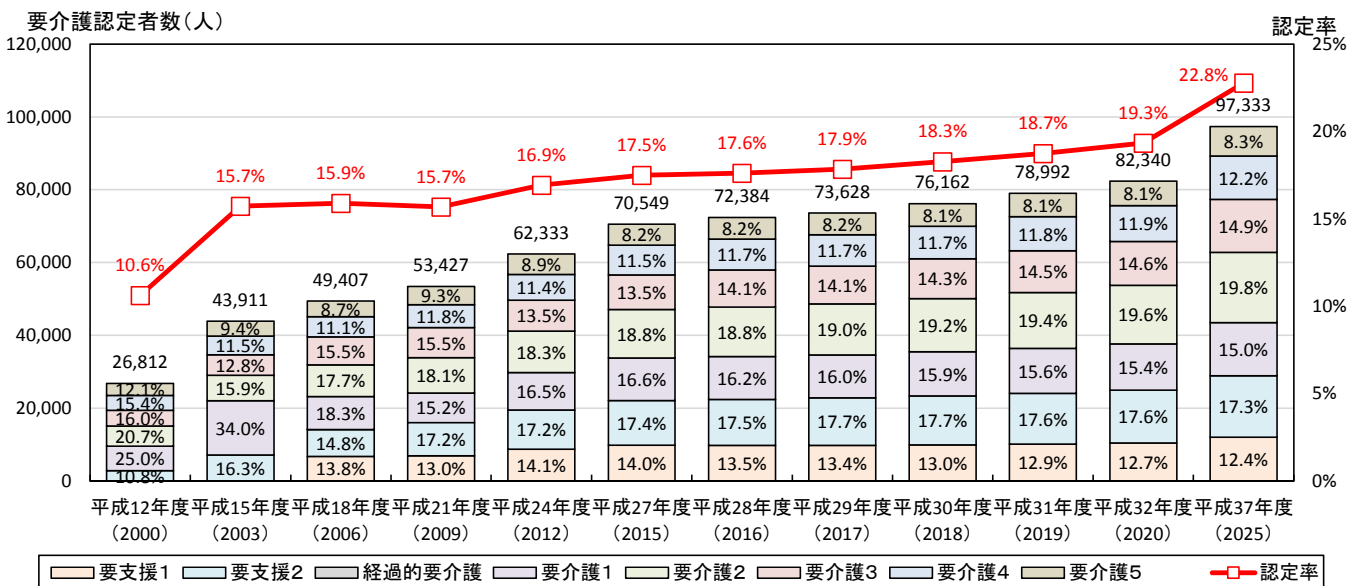
奈良県の高齢者（65歳以上）人口は、平成17（2005）年の283,528人から平成29（2017）年の404,192人まで一貫して増加しており、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は19.9%から30.2%に上昇しています。平成29（2017）年の本県の高齢化率（30.2%）は、全国平均（27.7%）を上回っており、計画最終年度の平成32（2020）年には31.4%の見込みとなっています。



資料) 奈良県…平成12年～平成27年は国勢調査、平成28年～平成29年は年齢別推計人口  
 平成30年～平成37年は各市町村において推計した数値の積み上げ  
 平成42年、平成47年は国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』（平成25年3月推計）  
 全 国…平成12年～平成27年は国勢調査、平成28年、平成29年は推計人口（総務省統計局）  
 平成30年～平成47年は国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口』（平成29年推計）

### 要介護認定者数の推移及び将来推計

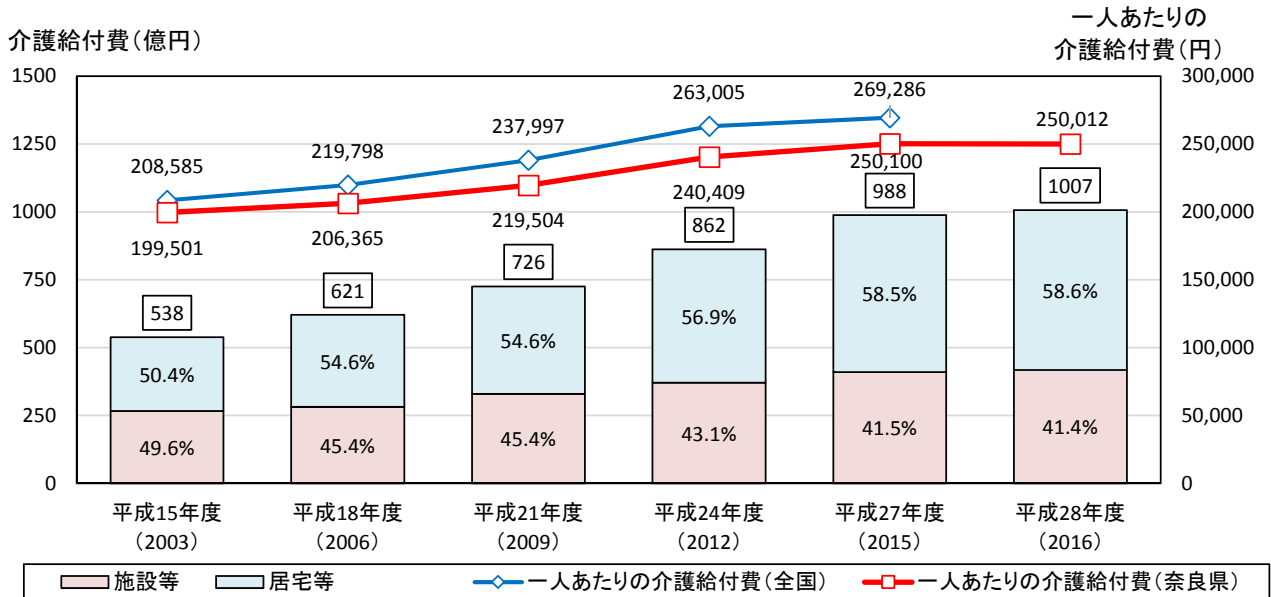
平成28年度（平成29（2017）年3月末）の認定者数は72,384人で、平成15（2003）年度の約1.6倍に増加しています。平成32（2020）年度には82,340人（認定率19.3%）になると見込まれます。また、いわゆる団塊の世代が75歳以上になる平成37（2025）年度には97,333人（認定率22.8%）になると見込まれます。



資料) 平成12年度～平成27年度は介護保険事業状況報告（年報）、平成28年度は介護保険事業状況報告（3月月報暫定値）、平成29年度～平成37年度は各市町村において推計した数値の積み上げ  
 ※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の

## 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

介護給付費は、制度創設以来、認定者の増加とともに年々増加し、平成28（2016）年度には約1,007億円で、平成15（2003）年度の約1.9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、平成28（2016）年度には約25万円で、平成15（2003）年度の約1.3倍となっていますが、全国平均を下回る水準で推移しています。



資料) 奈良県…介護給付費負担金実績報告

全 国…介護保険事業状況報告 (年報)

※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)で除して算出

## 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、認知症の人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、平成37（2025）年の有病率は19.0%、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、平成37（2025）年の有病率は20.6%としており、このデータから本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。

【単位：人、％】

	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37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)	61,012 15.7%	71,737 17.2%	79,758 19.0%
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)	62,178 16.0%	75,073 18.0%	86,474 20.6%

資料) 平成27年は国勢調査

平成32年、平成37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

### 3. 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ての基本的な考え方

##### 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

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、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、生きがいづくりを推進します。

##### ②介護サービス・高齢者福祉対策の充実、人材の確保・育成

高齢者が尊厳を保持しながら、生活の質の維持・向上を図りつつ、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等の提供体制の充実を図るとともに、これを担う人材の確保・育成を推進します。

##### ③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

奈良県地域医療構想や第7次保健医療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・深化を進め、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します。

##### ④社会保障制度改革への県の総合的な取組

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、医療と連携しながら、市町村と連携・協働し、推進します。

その際、利用者の視点に立って、その状態等を踏まえた上で、高齢者の自立支援、重度化防止、要介護度の軽減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よう、保険者である市町村への支援とともに、介護サービス事業所等への助言等を推進します。

## 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

施策の展開や市町村への支援にあたっては、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、要介護期間が減少傾向にある大分県等における特徴的な取組など、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、エビデンスベーストの施策を展開します。

## ⑥市町村支援の強化等

平成 29（2017）年度に介護保険制度が改正され、「地域包括ケアシステムの深化・推進」、「医療・介護の連携等」「高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者の機能の強化等の取組の推進」等が謳われました。

こうした改正を受け、保険者である市町村の機能強化に向け、社会保障分野の「奈良モデル」として、市町村に対する県の支援を強化し、介護給付の適正化等の取組の充実を図るとともに、医療・介護の一体的な取組を推進し、地域共生社会の実現も視野に入れつつ、地域包括ケアシステムの構築・深化を推進します。

## 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

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、地域包括ケアシステムの構築・深化、地域共生社会を視野に入れた地域づくりを推進します。

また、高齢者の自立支援、重度化予防等に繋がり、過不足のない介護サービスを効果的・効率的に提供することについて、県民をはじめ様々な関係者の理解を促進するとともに、事業者等への指導等を推進します。

## 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

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。

また、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に関して、全国の取組事例等を参考に検討を進めます。

## ⑨計画の進行管理と評価の実施

第7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う、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7期計画の進行管理に反映させていきます。

## 4. 施策体系

**【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、**

[施策の柱]

[施策の方向性・展開]

地域包括ケアシステムの構築・深化	地域におけるネットワークの整備	地域ケア会議の充実、地域包括支援センターを中心としたネットワーク構築	
	医療・介護の連携、一体的・循環的提供体制の構築	地域包括支援センターの機能強化	
	在宅医療・介護の提供体制の整備と連携の推進	医療・介護の連携強化、一体的・循環的提供体制の構築	
	在宅介護サービス・生活支援サービスの充実	在宅医療・介護の提供体制の整備	在宅医療を支える人材の確保・育成
		認知症施策の充実	地域密着型介護サービスの普及促進
			介護家族への支援
多様な主体との連携による日常生活支援サービスの充実			
暮らしやすい住まいづくり・まちづくりの推進	高齢者の安全・安心を支えるサポート体制の充実		
	認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進		
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	認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供		
	認知症の人の介護者への支援		
	支援を必要とする高齢者等に配慮した住まいや施設の整備 高齢者等の身体の特性に配慮した住まいの充実		
高齢者の 生きがいづくりの推進	介護保険制度の持続的・安定的な運営	高齢者等の暮らしを支えるまちづくり	
	健康づくり・介護予防の推進	優れた介護人材の育成・確保	
		働きやすく、魅力的な介護職場づくり	
	社会参加の促進	人材のより効果的・効率的な活用の仕組みづくり	
介護給付の適正化の推進、介護保険制度の持続的・安定的な運営			
介護サービスの充実			
		効果的な介護予防等の推進	
		健康的な生活習慣の推進	
		生涯活躍し続けられる社会づくり	
		社会貢献活動や地域活動等への参加の促進	
		生涯学習やスポーツ活動の促進	



## 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

- ◇地域ケア会議の機能の充実を図り、高齢者等の個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を推進するとともに、地域包括支援センターが中心となり、様々な主体とのネットワークの整備・充実を図り、多職種・多様な関係者・機関との連携した活動を推進する。
- ◇地域ケア会議の機能充実と地域包括支援センターを中心としたネットワークの構築等を促進するために、地域包括支援センターの機能強化とそれを支える人材育成を推進する。
- ◇医療的ケアが必要な高齢者の増加に対応するため、医療と介護が連携し一体的に提供される仕組みと、介護、病院(急性期、回復期、慢性期)、在宅医療等が繋がり、医療と介護が循環的に提供される仕組みづくりを推進する。
- ◇介護が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた在宅での生活を継続できるよう、在宅医療・介護の提供体制の整備を図るとともに、在宅医療・介護の連携を推進する。
- ◇在宅における医療ニーズに対応するため、在宅医療を支える人材の確保・育成を図る。
- ◇介護が必要になったとき、住み慣れた地域で介護を受けたいという希望を叶えるため、在宅介護サービスを基本とした地域密着型介護サービスの普及を促進する。
- ◇在宅で介護を続ける介護家族の負担軽減を図るとともに、「介護離職ゼロ」の実現を目指し、必要な介護サービスの充実、相談体制の充実など介護家族を支援する取組を推進する。
- ◇地域の日常生活の支援ニーズに対応するため、民間事業者や地域住民等との連携により、高齢者の日常生活への支援の充実を図る。
- ◇高齢者が地域で安全に安心して暮らせるよう、地域における多様な主体によるサポート体制の充実を図る。
- ◇認知症の人やその家族の視点を重視し、認知症に関する正しい知識を得る機会や地域での見守り体制の構築を促進する。
- ◇急増する認知症高齢者等を地域で支えるため、グループホームの整備や認知症サポート医の養成等、認知症高齢者の医療・介護サービス基盤の整備を推進する。
- ◇認知症の人と家族が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けるために、本人や介護家族への支援を充実するとともに、医療、介護、生活支援、行政、企業などの関係者から成るネットワークを活用し、地域で認知症の人を支えるための取組を推進する。
- ◇要介護高齢者や生活困窮者等が、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、必要な住まいや施設の整備を促進するとともに、高齢者の身体の特長や生活ニーズに対応した生活環境を整備し、暮らしやすい住まいづくりを推進する。
- ◇高齢者等がいきいきと暮らせるよう、高齢者等の多様なニーズに対応した生活環境の整備など、高齢者等のためのまちづくりを推進する。
- ◇必要な介護人材を確保するため、就業促進、定着促進等を図るとともに、介護人材の育成を図る。
- ◇介護現場における処遇改善やキャリアパスの導入促進、福祉・介護事業所認証制度の運営等により、働きやすく、魅力的な介護職場づくりを推進し、福祉・介護人材の確保を図る。
- ◇介護現場における人材活用の諸課題の解決を目指し、能力や役割分担に応じたキャリアパスの構築、人材の専門性の向上を支援する。
- ◇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、市町村や事業所に対して適切な情報提供等の支援、指導・助言等を実施することにより、効果的・効率的な介護給付の推進に寄与するとともに、持続可能な介護保険制度の運営を目指す。
- ◇高齢化の進展に伴い介護ニーズの増大が見込まれる中、高齢者を支える介護保険制度が安定して運営されるよう、介護サービス基盤の充実とサービスの質の向上を図る。
- ◇要介護・要支援状態になることを予防するとともに、要介護状態になった場合に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。
- ◇健康で充実した生活が送れるよう、介護予防や健康を維持するための生活習慣を推進する。
- ◇高齢者が、社会と関わりを持ち、社会で活躍し続けられる仕組みを創るため、高齢者のニーズに応じた就労を支援するとともに、高齢者が活躍し続けられる取組を推進する。
- ◇高齢者の外出やコミュニケーションを促進するため、地域社会での交流活動を推進するとともに、高齢者がこれまで培った知識や経験を活かし、支援を必要とする高齢者や地域を支える役割を担い、これらへの貢献による充実感が得られる取組を推進する。
- ◇高齢者の生きがいづくりや健康づくり、地域社会への参加に繋げるため、体や脳を動かすスポーツ活動や文化活動を推進する。

計画の進行管理、評価の実施、公表  
 市町村への支援  
 県民等への啓発・県民等の理解促進

## 5. 主な数値目標と県・市町村・県民の役割と連携

### 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。

#### ○地域包括ケアシステムの構築・深化

項目	現状	目標	出典
自立支援型の地域ケア会議を開催する市町村数	18 市町村 (H29)	39 市町村 (H32)	県健康福祉部調べ
入退院調整ルールの新設市町村数	18 市町村 (H29)	39 市町村 (H32)	県健康福祉部調べ
訪問診療を実施する診療所・病院数	144 ケ所 (H27)	向上	県医療政策部調べ
在宅における死亡率	[自宅+老人ホーム] 22.6% (H28)	向上	厚生労働省 「人口動態調査」
	[自宅] 16.0% (H28)	向上	
居宅で介護サービスを受ける割合	82.9% (H28)	84.0% (H32)	県健康福祉部調べ
訪問看護ステーションにおける看護師数(常勤換算)	490 人 (H28)	増加	厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」
地域密着型サービス事業所数	500 ケ所 (H29)	増加	県健康福祉部調べ
認知症サポーター養成数	73,464 人 (H28)	135,600 人 (H32)	県健康福祉部調べ
認知症カフェの設置市町村数	17 市町村 (H28)	39 市町村 (H32)	県健康福祉部調べ
特別養護老人ホームの整備量(定員)	7,355 床 (H29)	7,822 床 (H32)	県健康福祉部調べ
介護老人保健施設の整備量(定員)	4,937 床 (H29)	5,502 床 (H32)	県健康福祉部調べ

#### ○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

項目	現状	目標	出典	
県内介護職員の採用率	18.8% (H28)	増加	介護労働安定センター 「介護労働実態調査」	
県内介護職員の離職率	16.6% (H28)	減少	介護労働安定センター 「介護労働実態調査」	
福祉・介護事業所認証制度登録事業者数	113 事業所 (H28)	250 事業所 (H31)	県健康福祉部調べ	
ケアプラン点検実施市町村数	21 市町村 (H28)	39 市町村 (H32)	県健康福祉部調べ	
要介護認定調査(点検)実施市町村数	30 市町村 (H28)	39 市町村 (H32)	県健康福祉部調べ	
平均要介護期間(65歳時)	(男性)	1.69 歳 (H28)	全国平均値を 下回る (H32)	県健康福祉部調べ
		全国平均 1.66 歳 (H28)		
	(女性)	3.64 歳 (H28)		
		全国平均 3.46 歳 (H28)		
市町村別認定率の地域差(年齢補正後)	1.9 倍 (H26)	地域差の是正 (H32)	県健康福祉部調べ	

## ○高齢者の生きがいくりの推進

項目		現状	目標	出典
健康寿命 (65歳時平均自立期間)	(男性)	18.36年 (H28)	全国順位1位 (H34)	県健康福祉部調べ
		全国順位3位 (H28)		
	(女性)	21.04年 (H28)		
		全国順位18位 (H28)		
住民運営の通いの場の数		878箇所 (H27)	増加	厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関する調査」
地域づくりによる介護予防取組市町村数		18市町村 (H29)	39市町村 (H32)	県健康福祉部調べ
80歳で20本以上の自分の歯がある人の割合		44.1% (H28)	55.0% (H34)	なら健康長寿基本調査
高齢者の運動習慣の割合	(男性)	56.2% (H28)	向上	なら健康長寿基本調査
	(女性)	53.8% (H28)		
高齢者(うち60～69歳)の有業率		43.3%(H24)	向上	総務省統計局「就業構造基本調査」

※指標については、PDCAサイクルを回していく中で追加・変更していくこともあります。

## 県・市町村・県民の役割と連携

県は、数値目標等の実現のため、保険者である市町村をはじめ、様々な関係者、関係機関・団体との連携・協働のもと、県民の皆様にも参画いただきながら、計画の推進に取り組みます。

<b>県</b>	<p>① <b>地域包括ケアシステムの構築・深化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムの構築・深化に向けた先駆的なモデル事業の推進、その成果の県内への普及</li> <li>地域活動の要となる組織・人材のネットワーク化の推進</li> <li>医療と介護サービスの整合性を図りながら、連携し一体的にかつシームレスに提供される仕組みづくりの推進 等</li> </ul> <p>② <b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護人材の育成・確保の取組推進、専門職の知識・技術の向上への支援</li> <li>広域的な介護サービス基盤の整備</li> <li>介護事業者等の誘致、参入支援等に取り組む市町村への支援</li> <li>介護保険制度の持続的・安定的な運営を図るための、客観的データの活用・分析（地域差の要因の把握と分析、課題抽出等を含む）、先進事例の情報収集・分析、及びそれに基づく市町村への支援、奈良モデルによる仕組みづくり、広域調整 等</li> <li>介護給付の適正化の推進、介護サービスの効果的・効率的な提供を図るための取組推進（上記の客観的データの活用・分析等）と市町村への支援</li> </ul> <p style="text-align: right;">【次ページへ続く】</p>
----------	--

	<p>【前ページより続き】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護事業者等への指導等による、介護保険制度の適切運営と介護給付適正化の推進</li> <li>・介護事業者等への指導等のための市町村支援</li> <li>・介護サービスの効果的・効率的な提供についての県民等の理解促進 等</li> </ul> <p>③ 高齢者の生きがいつくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の介護予防、健康づくり、社会参加の促進、生きがいつくりに向けた取組の推進と市町村への支援</li> <li>・高齢者が最期まで自分らしく生きるための支援・啓発のための取組の検討 等</li> </ul>
市 町 村	<p>① 地域包括ケアシステムの構築・深化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステムの構築・深化に向けた取組の推進</li> <li>・地域活動の要となる組織・人材のネットワーク化の推進</li> <li>・医療と介護サービスの整合性を図りながら、連携し一体的にかつシームレスに提供される仕組みづくりの推進</li> <li>・住民が利用しやすく、わかりやすい窓口の設置・運営</li> <li>・地域包括支援センターの機能強化</li> <li>・地域ケア会議の充実</li> <li>・支援が必要な高齢者を地域全体で支える体制づくりの推進 等</li> </ul> <p>② 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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に密着した介護サービス基盤の整備・運営、介護事業者等の誘致等</li> <li>・地域の実情やニーズの把握と細やかな配慮に基づく介護保険制度の運営</li> <li>・介護保険制度の持続的・安定的な運営に向けた取組の推進</li> <li>・介護給付の適正化に向けた取組の推進</li> <li>・介護サービスの効果的・効率的な提供に向けた取組の推進</li> <li>・介護事業者等への指導等による制度の適切な運営と介護給付の適正化の推進</li> <li>・介護サービスの効果的・効率的な提供についての県民等の理解促進</li> <li>・高齢者虐待防止や老人保護措置の適確な実施</li> <li>・生活支援の担い手の確保・養成、その他の介護人材の確保・育成 等</li> </ul> <p>③ 高齢者の生きがいつくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における介護予防、健康づくり、社会参加の促進、生きがいつくり等に向けた取組の推進 等</li> </ul>
県 民	<p>① 地域包括ケアシステムの構築・深化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者等の見守りや生活支援の担い手としての積極的な社会参加</li> <li>・高齢者等を地域のみinnで支え合う地域づくりの担い手としての活躍</li> <li>・多様な組織やグループを通じた住民や当事者間の支え合い 等</li> </ul> <p>② 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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービスの効果的・効率的な提供についての理解促進 等</li> </ul> <p>③ 高齢者の生きがいつくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツ活動、文化活動、地域貢献活動、就労等の社会参加の推進</li> <li>・介護予防や健康を維持するための生活習慣の推進</li> <li>・高齢期の生活や人生の最終章について考える意識の醸成 等</li> </ul>

## 6. 老人福祉事業及び介護保険事業の見込み

### 介護サービスの量の見込み

この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県全域で集計したものです。

また、第7期の3年間だけでなく、中長期的な視点で団塊の世代が後期高齢者となる平成37(2025)年の将来推計も見込んでいます。

### 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。

サービスの種類	単位	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
介護予防訪問入浴介護	回/年	378	116	133	151	211
介護予防訪問看護	回/年	81,988	89,237	97,230	106,528	148,692
介護予防訪問 リハビリテーション	回/年	37,174	37,795	40,325	43,434	48,551
介護予防居宅療養管理指導	人/年	5,969	6,792	7,260	7,680	9,936
介護予防通所 リハビリテーション	人/年	22,048	23,016	24,312	25,608	30,156
介護予防短期入所生活介護	日/年	7,494	8,006	8,875	8,414	11,510
介護予防短期入所療養介護	日/年	1,786	2,128	2,258	2,540	4,140
介護予防特定施設入居者 生活介護	人	432	482	513	559	716
介護予防福祉用具貸与	人/年	60,650	64,188	67,812	72,624	86,868
特定介護予防福祉用具 購入費	人/年	1,984	2,052	2,112	2,172	2,784
介護予防住宅改修	人/年	3,325	3,432	3,696	3,924	4,872
介護予防支援	人/年	102,609	107,760	112,392	118,020	134,184

資料) 各市町村において推計した数値の積み上げ(以下同様)

## 居宅サービス

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

サービスの種類	単位	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)	平成 37 年度 (2025)
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	回/年	3,218,582	3,397,380	3,551,771	3,710,944	4,408,255
訪問入浴介護	回/年	31,557	33,642	36,734	39,800	44,314
訪問看護	回/年	523,819	587,012	647,072	709,684	912,541
訪問リハビリテーション	回/年	213,420	239,060	266,153	291,373	337,654
居宅療養管理指導	人/年	74,453	87,660	96,576	106,836	149,520
通所介護(デイサービス)	回/年	1,450,922	1,505,941	1,600,244	1,709,749	2,172,853
通所リハビリテーション (デイケア)	回/年	524,069	562,117	596,004	624,162	741,096
短期入所生活介護 (ショートステイ)	日/年	489,271	528,115	572,946	618,776	787,793
短期入所療養介護 (医療型ショートステイ)老健	日/年	73,755	80,208	86,249	92,941	142,222
短期入所療養介護 (医療型ショートステイ)病院	日/年	1,530	1,428	1,730	1,702	1,829
特定施設入居者生活介護	人	2,229	2,350	2,546	2,777	3,522
福祉用具貸与	人/年	216,032	231,540	246,540	264,192	312,096
特定福祉用具購入費	人/年	4,635	4,920	5,304	5,580	6,972
住宅改修	人/年	4,153	4,512	4,788	5,184	6,312
居宅介護支援	人/年	351,711	369,432	387,324	407,340	461,184

## 地域密着型サービス

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、身近な市町村で提供されるサービスです。

サービスの種類	単位	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)	平成 37 年度 (2025)
介護予防認知症対応型 通所介護	回/年	119	688	784	880	1,208
介護予防小規模多機能型 居宅介護	人/年	1,490	1,704	1,884	2,268	2,904
介護予防認知症対応型 共同生活介護	人	12	28	37	40	48
夜間対応型訪問介護	人/年	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回/年	50,129	58,784	63,259	73,277	90,498
小規模多機能型居宅介護	人/年	8,337	9,528	11,460	14,148	18,144
認知症対応型共同生活介護	人	1,896	2,003	2,156	2,285	2,697
地域密着型特定施設入居者 生活介護	人	1	19	22	26	30
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	人	172	175	199	213	239
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	8,006	9,072	10,476	12,384	16,668
看護小規模多機能型 居宅介護	人/年	215	516	576	2,112	2,676
地域密着型通所介護	回/年	434,855	524,995	560,597	611,503	843,008

## 施設サービス

介護保険施設に入所して、これらの施設で受けるサービスです。

サービスの種類	単位	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)	平成 37 年度 (2025)
介護老人福祉施設	人	6,380	6,617	6,827	7,048	8,426
介護老人保健施設	人	4,370	4,551	4,692	4,851	5,859
介護療養型医療施設	人	621	458	431	413	—
介護医療院	人	—	157	172	192	663

## 7. 奈良県保健医療計画との整合性確保

### 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）

平成 37（2025）年に向けて、地域医療構想を推進するにあたっては、療養病床と一般病床に入院する患者の中に在宅医療等で対応することが可能と考えられる患者数が一定数見込まれるという前提で将来の患者数を推計していることから、病床の機能分化・連携の推進に伴い生じる在宅医療等の新たなサービス必要量（以下「追加的需要」という。）については、医療と介護の適切な受け皿の整備を進めていく必要があります。

このため、県では、国が推計した平成 37（2025）年における追加的需要に関して市町村等と各計画への反映方法について協議を行いました。その結果、平成 37（2025）年の奈良県において介護サービスが受け皿となる追加的需要は 1,432 人／日、外来診療が受け皿となる追加的需要は 1,052 人／日となっています。

【県全体】

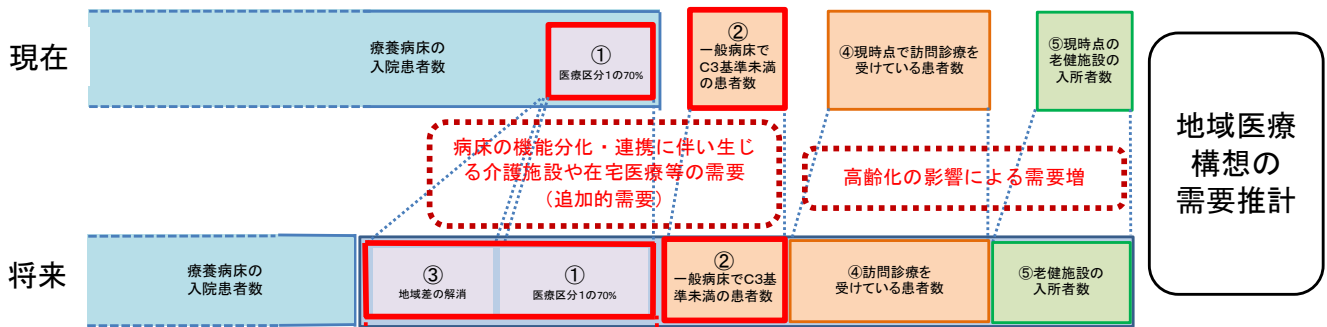
【単位：人】

サービス名等	平成 32 年度(2020)		平成 37 年度(2025)	
	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	7,048	154	8,426	295
介護老人保健施設	4,851	113	5,859	181
介護医療院	192	192	663	663
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)	62,951	158	75,830	293
合計	75,042	617	90,778	1,432

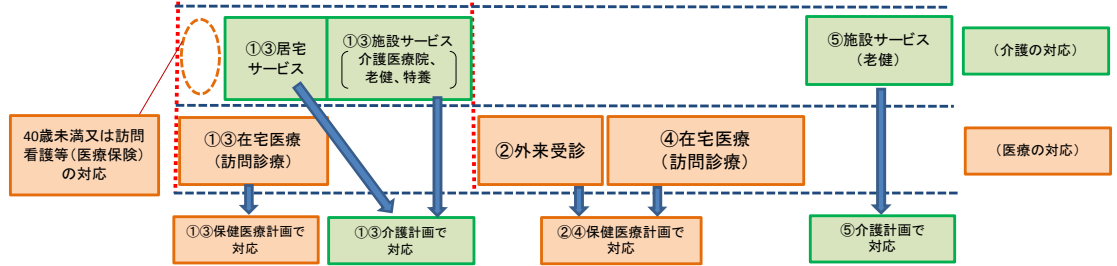


(参考)

### ■医療からの追加的需要に関するイメージ



### ■第7次保健医療計画と第7期介護保険事業(支援)計画との整合性の確保について



地域医療構想において、医療機能ごとの医療需要（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）の推計と、慢性期機能からの移行分を含めた在宅医療等の需要を法令に基づき算定しています。在宅医療等の需要は、次に掲げる数の合計数になります（上図）。

- ①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
- ②一般病床において、医療資源投入量がC3（175点）未満となる患者の数  
（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者を除く）
- ③療養病床の入院受療率の地域差解消分に相当する数
- ④在宅患者訪問診療料を算定している患者数に平成37（2025）年における性・年齢階級別人口を乗じて得た数
- ⑤介護老人保健施設の施設サービス受給者に、平成37（2025）年における性・年齢階級別人口を乗じて得た数

# 【参考】 計画の概要

## 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

## 計画の柱

### 1 地域包括ケアシステムの構築・深化

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」の構築をより一層推進します。

また、「地域包括ケアシステム」の構築・深化の推進にあたっては、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が包括的に提供される体制の整備を推進します。

### 2 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

要介護者の増加等介護ニーズの増大や、核家族化、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。

このため、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の取組を推進するとともに、利用者の状態等を踏まえた上で、高齢者の自立支援、重度化防止、要介護度の軽減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体制づくりを推進します。

### 3 高齢者の生きがいづくりの推進

「なら健康長寿基本計画」を推進し、「健康寿命日本一の奈良県」を目指して、介護予防、健康づくりの取組を推進するとともに、地域活動へ積極的に参加できる機会等を創出し、高齢者が生涯活躍し続けられる社会づくりや生きがいづくりを推進します。

## 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)		
		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
小規模多機能型居宅介護	8,337人	9,528人	11,460人	14,148人
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

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
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
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
混合型特定施設(奈良市除く)	3,289床	3,455床	3,719床	4,057床

## 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	居宅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	



奈良県



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  
(概要版)

発行：奈良県健康福祉部長寿社会課  
〒630-8501 奈良市登大路町 30 番地 電話 0742-22-1101 (代表)

