

## 第4章

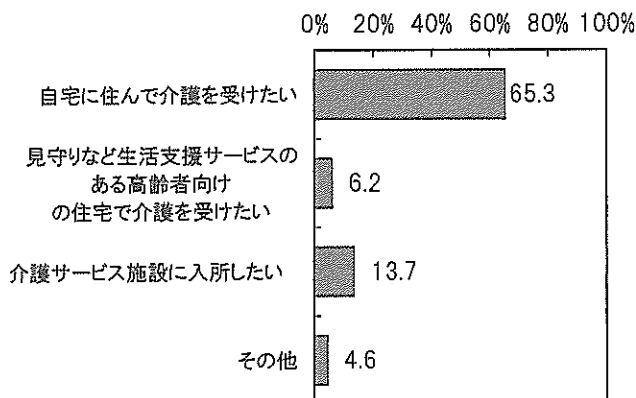
### 施策の展開

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。

# Ⅰ 多様な介護サービス等の充実

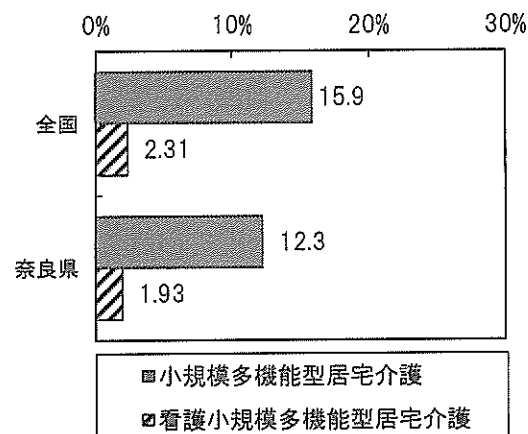
## (1) 在宅サービスの充実

【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 10万人当たりの事業所数】



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しっかり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。
  - ・新たに創設される訪問と通所を組み合わせた複合型サービスについて市町村へ周知する。

### 目標

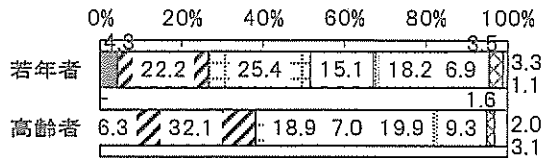
- 居宅で介護サービスを受ける割合  
83.1% (R4) → 増加
- 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護サービス事業所数  
62ヶ所 (R4) → 増加
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス事業所数  
25ヶ所 (R4) → 増加

# 1 多様な介護サービス等の充実

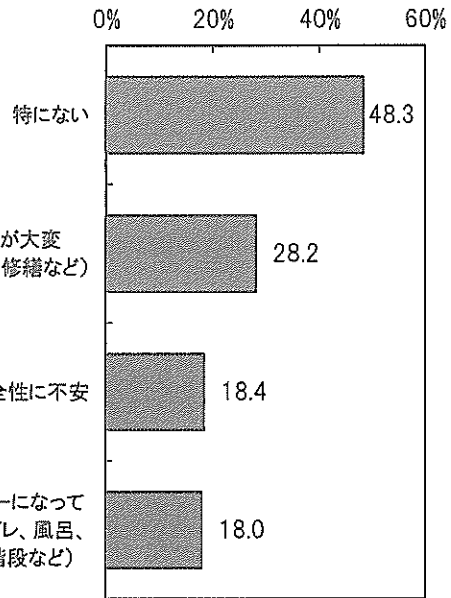
## (2) 多様な住まいの整備促進

【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】



- 自宅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合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(左右)

### 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」や「バリアフリー」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

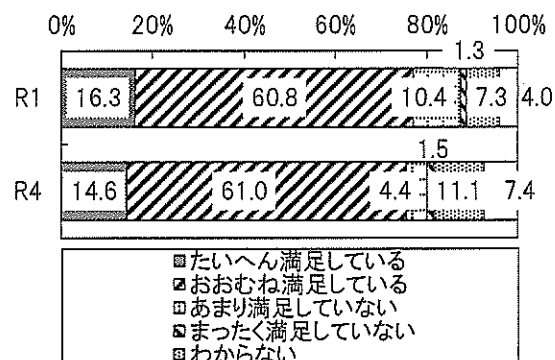
## (3) 施設サービスの整備・推進

### 【施設入所率】

	定員	入所者数	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)奈良県調べ(R5.4.1 現在)

### 【施設サービスに対する満足度】



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)

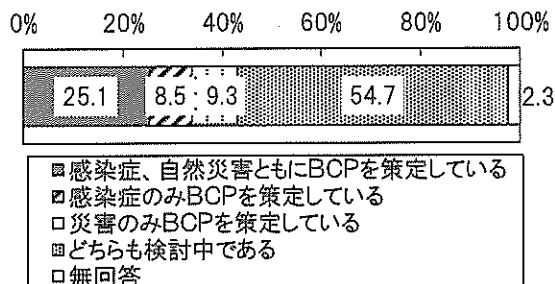
### 現状と課題

- 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。

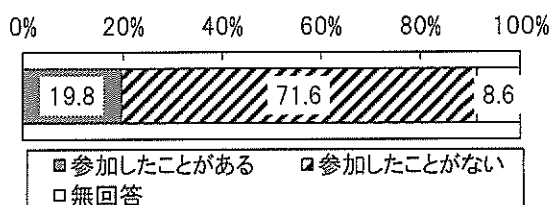
### 施策の展開

- 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(事業継続計画)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。

### 【BCPの策定状況】



### 【市町村や事業所による避難訓練への参加状況】



目標

- 特別養護老人ホームの整備量（定員）

7,713 床 (R4) 見込作業中 (R8)

- 介護医療院の整備量（定員）

645 床 (R4) 見込作業中 (R8)

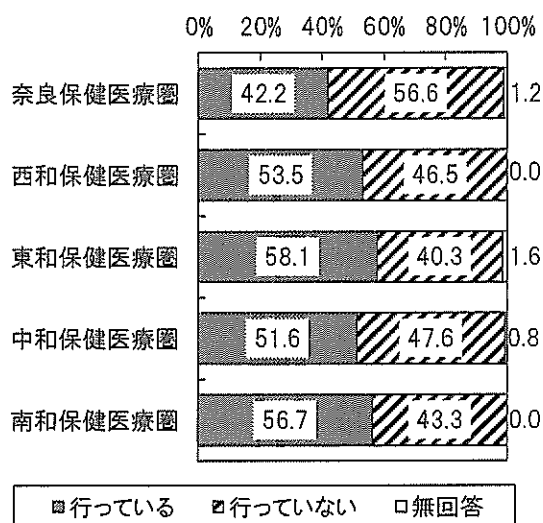
- 特別養護老人ホームにおける看取り介護加算・ADL 維持加算の件数

看取り介護加算 87 件 (R4)・ADL 維持加算 11 件 (R4) → 増加

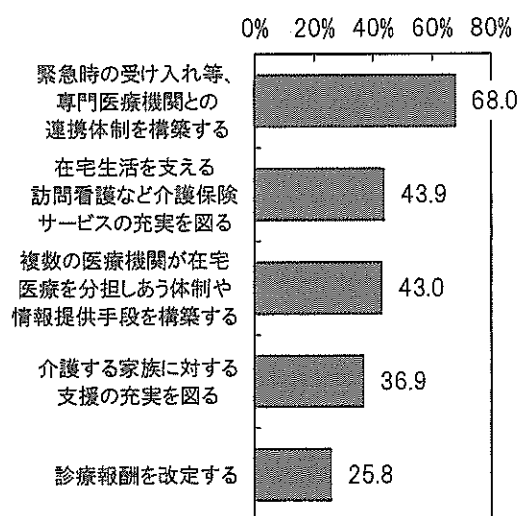
## II 在宅医療サービスの充実

### (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)



【在宅医療を支える資源】



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

- 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査では、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。
- 在宅医療を支える資源として、「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%を占めている。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、訪問薬剤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。
  - ・ 訪問看護師が安心して働き続けられるよう利用者からの暴力・ハラスメント防止のための取組を推進する。

- 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

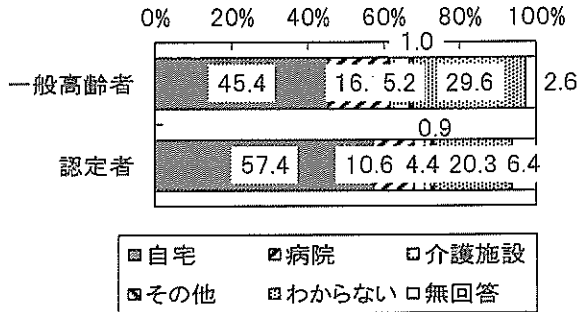
- 在宅療養支援診療所数の割合  
17% (R5) → 増加
- 在宅療養支援病院数の割合  
29% (R5) → 増加
- 在宅療養支援歯科診療所数の割合  
11% (R5) → 増加
- 訪問看護ステーションにおける看護師数（常勤換算）  
901人 (R3) → 増加
- 訪問看護利用回数  
768,221回 (R3) → 

見込作業中
-------
- 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

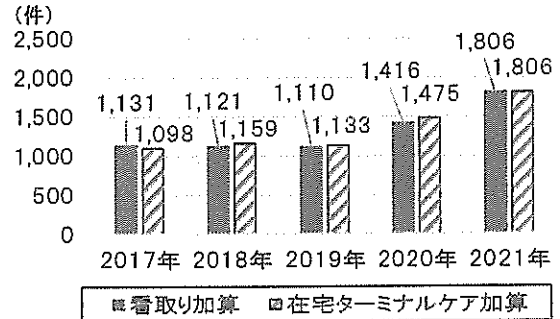
## II 在宅医療サービスの充実

### (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】



【在宅での看取り者数の推移】



出典)令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

出典)奈良県調べ

#### 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、終末期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。
- 終末期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。
- 消防との連携
  - ・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

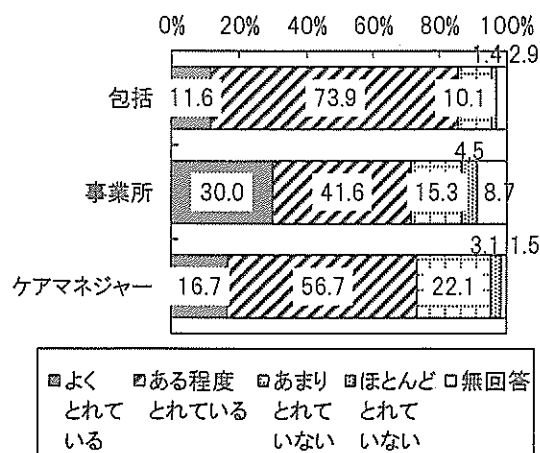
- 看取り加算・ターミナル加算の件数  
看取り加算 1,806 件 (R3)・ターミナル加算 1,806 件 (R3) → 増加
- ACPの普及・啓発に取り組む市町村数【再掲】  
17市町村 (R4) → 39市町村 (R8)



## II 在宅医療サービスの充実

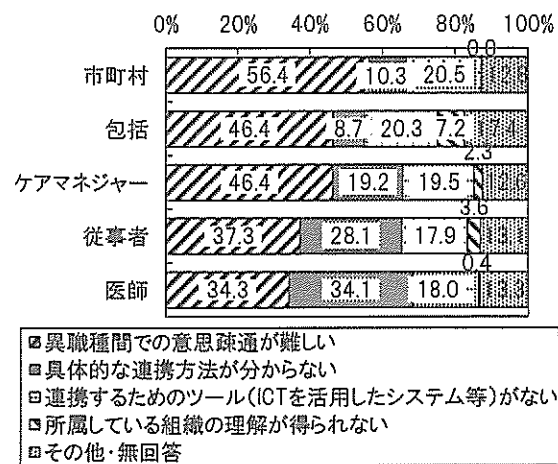
### (6) 多様な専門職による医療・介護の連携体制の構築

【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(左右)

【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方策・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」又は「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
  - ・各市町村が「入退院支援」「在宅療養支援」「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、各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

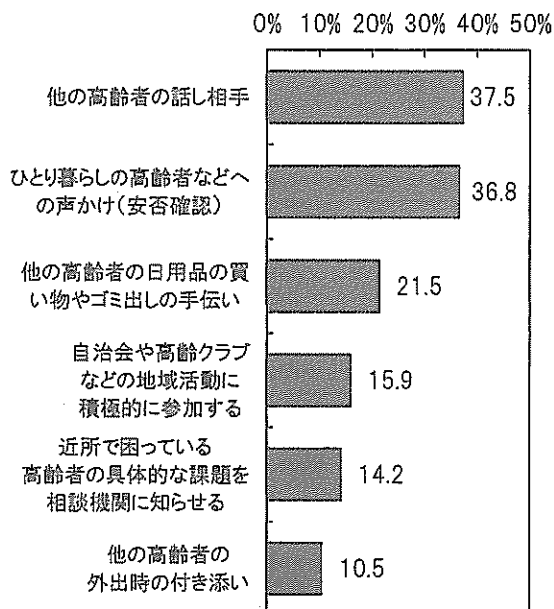
- 在宅医療・介護連携に係る協議の場を設置している市町村数  
23市町村（R5） → 増加
- 幅広い医療専門職等が地域ケア会議に参画している市町村数  
33市町村（R4） → 増加
- 地域包括ケア「見える化」システムを活用して現状把握・分析を行っている市町村数  
29市町村数（R5） → 増加

### Ⅲ 生活支援サービスの充実

#### (7) 高齢者が安心して暮らせる地域づくり

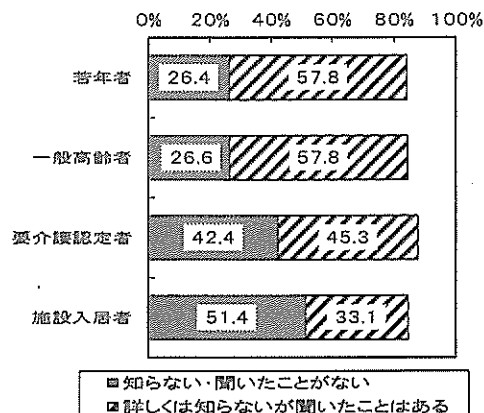
【地域で高齢者が支えあうために自分ができること】

(高齢者)

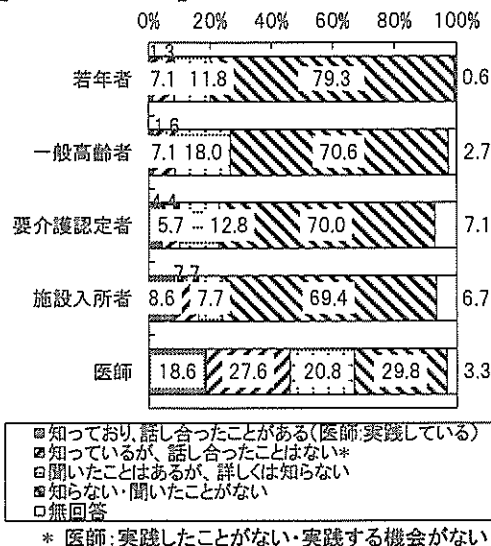


出典)令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査  
(左上、右上、右下)

【成年後見制度の認知度】



【ACPについて】



#### 現状と課題

- 高齢者やその家族が地域において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、これらの取り組みは、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り組みが重要である。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。
- 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はなく、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。

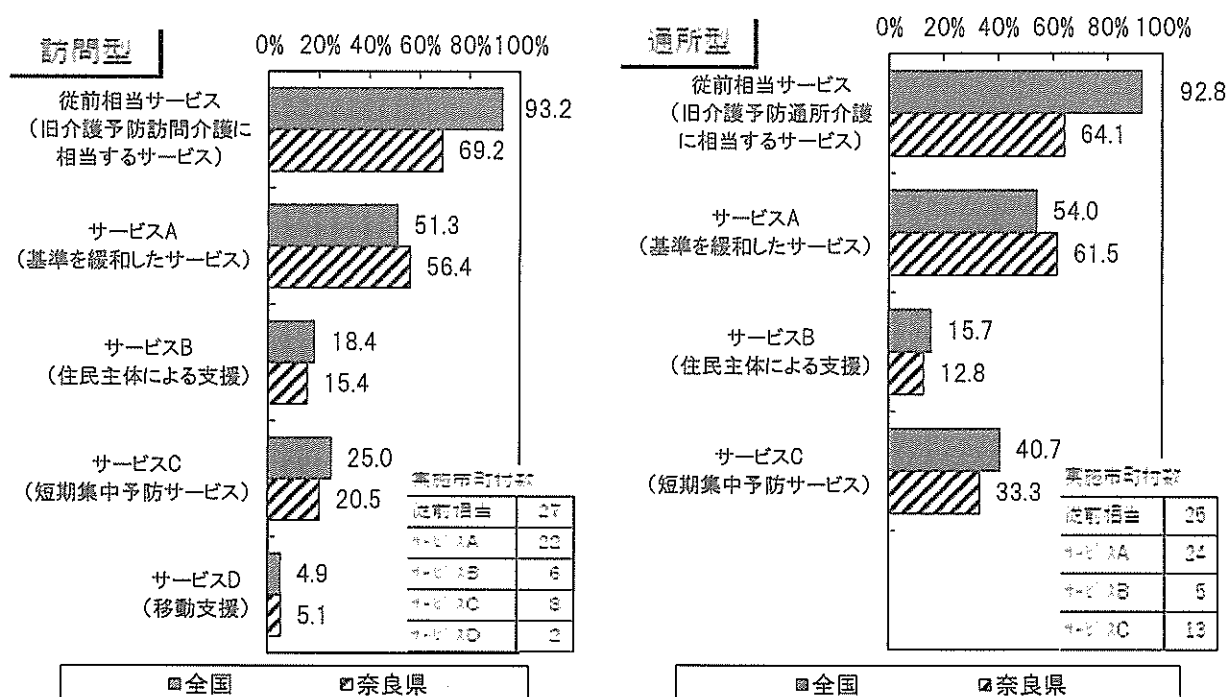
## 目標

- 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  
2,344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  
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】



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（短期集中予防サービス）」の実施や、多様な主体が提供できる「サービスA（緩和型サービス）」及び「サービスB（住民主体による支援）」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。

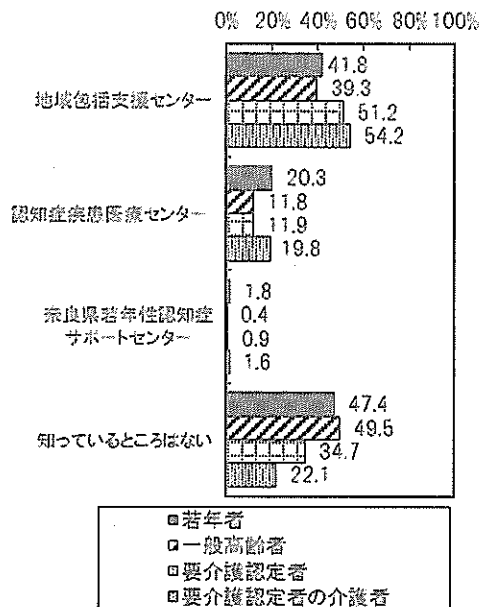
目標

- 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

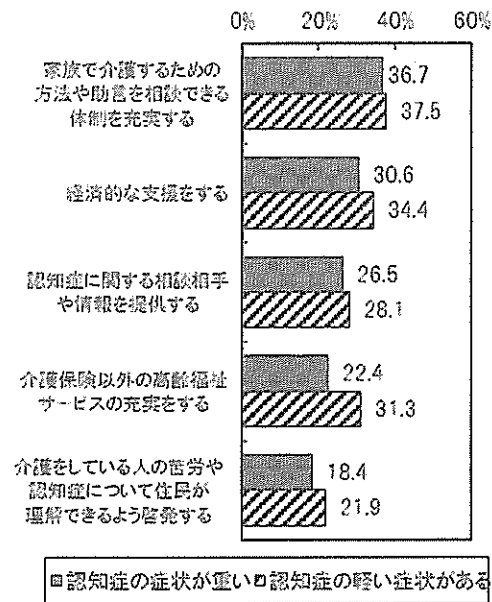
## IV 認知症施策の推進

### (9) 認知症の人にやさしい地域づくりの推進

【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、本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。
- 認知症に関する正しい理解を地域や職場に普及し、全ての認知症の人が、地域で安全かつ安心して自立した日常生活を送ることができる社会を築くために、積極的に取り組む必要がある。
- 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、支援機関を県民に広く周知し、早期からの相談ができる体制づくりを推進していく必要がある。
- 認知症の介護者からの要望として、「介護方法の助言や相談体制の整備」や「介護保険サービス以外の高齢者福祉サービスの充実」が多くあがっている。
- 認知症の人と地域の人々が共感し、認知症を持つ人が希望を抱いて認知症とともに生きる姿を示すことにより、認知症と診断された後の生活に関する認識を変えていく必要がある。
- 認知症の人が、自らの意志に基づいた日常生活や社会生活を送ることができるよう、意思決定の支援に取り組む必要がある。
- 認知症の家族介護者は、介護者として他の介護者と共感や経験を共有したり、専門職からの助言や情報提供による支援を受けることで、介護の負担感を軽減し、サポートを受けたいと希望している。
- 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、就業の継続や社会参加、経済的な問題が大きな課題である。また、若年性認知症の患者数が比較的小さいため、専門職や介護経験者が地域に不足していることも課題である。
- 若年性認知症の人の支援については、ピアサポートなどの当事者支援を広く実施できる仕組み

みが必要。

## 施策の展開

### ○ 県民への普及啓発

- ・認知症に正しい理解を持ち、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。
- ・世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び認知症月間（毎年9月）を活用して、認知症に関する情報の普及と啓発活動に積極的に取り組む。

### ○ 認知症の人やその家族の思いを発信する機会の創出

- ・認知症の人が地域版の希望大使として活動し、地域社会における認知症普及啓発活動を促進する。
- ・認知症支援体制の構築に向けて、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、認知症の人やその家族の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支援ニーズを認知症サポーターを中心につなぐ仕組みであるチームオレンジの設置・運営に向け、研修を実施する。
- ・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、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。
- ・医療、介護、生活支援、行政など、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、見守りに関するネットワーク（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げる対策が必要である。

### ○ 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を設置・運営し、地域包括支援センター等との連携を推進し、支援機能の強化を図る。
- ・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、認知症患者本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。また、若年性認知症の人やその家族の居場所づくりにも取り組む。
- ・若年性認知症の人などの就労を継続できるように、関係機関と連携し施策を推進する。
- ・認知症の人々同士が語り合う「本人ミーティング」を促進し、さらに若年性認知症の人々同士



で相談支援を行うピアサポート活動を実施する。

#### 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)
- 地域版の希望大使の設置
- 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)

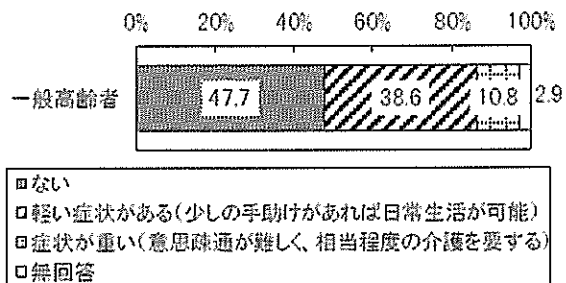
※専門職による専門的な助言などの支援を確保し、協議会等の事務局などを通じて、権利擁護支援のための地域連携ネットワークのコーディネートを行う機関

- 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)

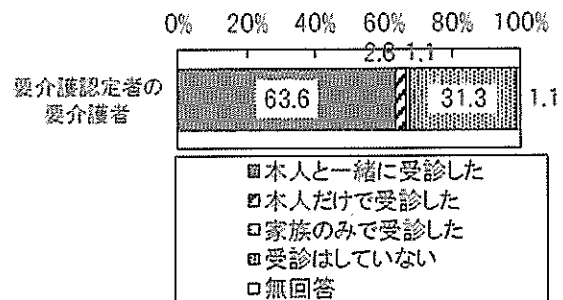
## IV 認知症施策の推進

### (10) 適時・適切な医療・介護等の提供

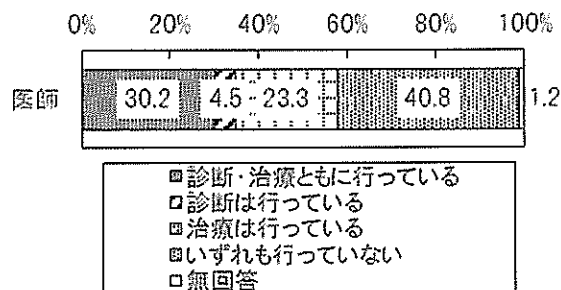
【認知症症状の状態】



【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)

#### 現状と課題

- 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する。
- 早期発見、早期受診・診断、早期治療の促進のため、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等の資質向上と連携強化が必要。
- 認知機能の低下に係る気づきを促進し、認知症の人への早期対応を支援するため、認知症や成年後見制度に係る相談窓口や支援体制等を住民に広く周知する必要がある。
- 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。

#### 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
  - ・ 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良事例を紹介する。
  - ・ かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師などの認知症対応力向上を研修会を通じて促進し、かかりつけ医を適切に支援する認知症サポート医の資質向上を図る。
  - ・ 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、医療や介護の制度に限らない多様な支援を推進し、認知症になっても、これまでと同じ生活を維持できる支援を目指す。

- ・認知症疾患医療センターによる医師や関係者及び認知症の人やその家族等に対する研修、地域での連携体制の強化、診断後の相談支援等の充実を図る。
- ・研修会等により、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。
- ・若年性認知症の相談機関の充実を図り、当事者及び家族支援の強化を図る。

#### 目標

- 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）
- 認知症サポート医数  
115人（R4） → 150人（R8）
- 認知症カフェを設置する市町村数【再掲】  
25市町村（R4） → 39市町村（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

## 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）

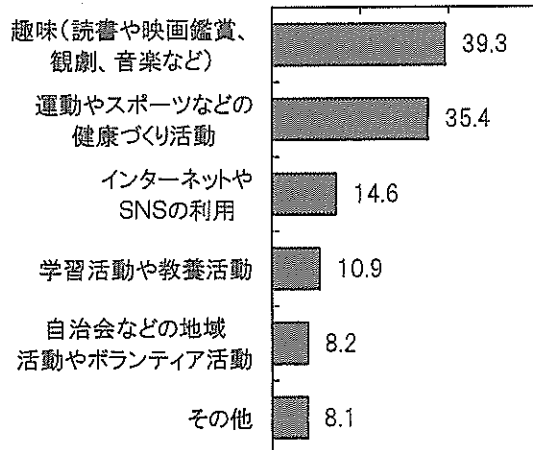
0% 20% 40% 60% 80% 100%



- 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

【今後取組みたいこと】（高齢者）

0% 20% 40% 60%



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

- 高齢者は趣味や運動・学習活動、地域活動等に取り組みたいと考えている。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づくり、さらには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す。地域の介護予防の拠点となる場所でもあります。

	多様な通いの場	住民運営の通いの場
内容	<p>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、<u>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</u>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)</p> <p>* V(11)高齢者の社会参加</p>	<p>地域づくりによる介護予防を推進するため、住民が歩いて通える範囲に主体的に集まったの<u>体操やレクリエーションを週1回以上実施</u>する場・機会</p> <p>* V(12)健康増進や介護予防への取組の強化</p>
運営主体	<p>住民、行政、社会福祉協議会、専門職団体、医療機関、介護関係施設、事業所、民間企業等</p>	<p>住民</p>

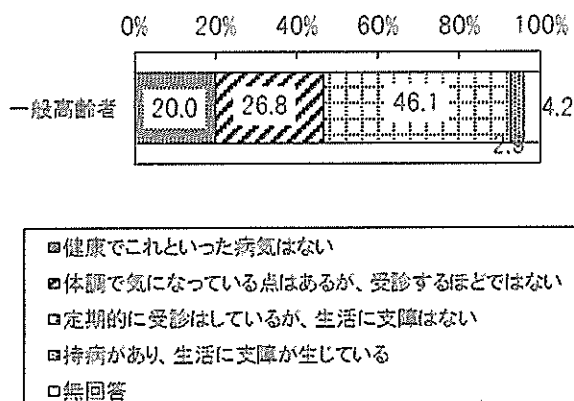
目標

- 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

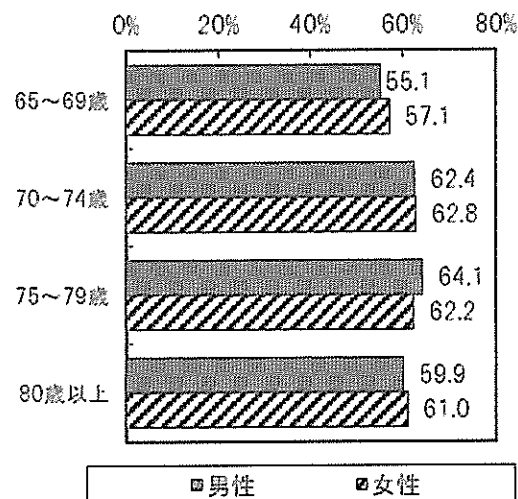
### (12) 健康増進や介護予防への取組の強化

【健康状態】（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】（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、「加齢に伴う衰えはあるが、同じ年代の人からすると元気」「ちょっとした持病はあるが、生活に支障はない」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市の町村で実施されているが、通いの場が住民主体であることや、幅広い医療専門職が限られていることにも留意しつつ、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。

#### 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）」の取り組み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受診・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
  - ・若年期から地域の状況に応じた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。

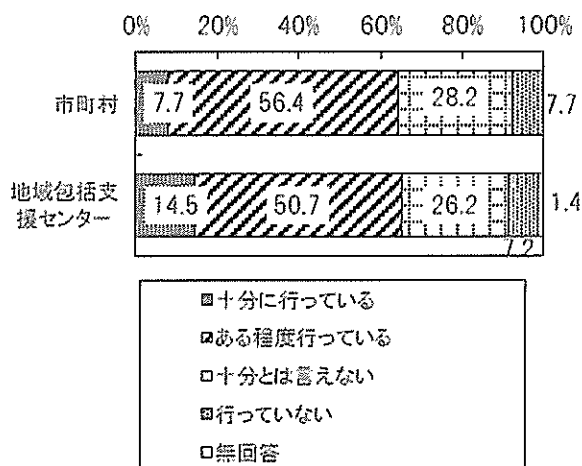
#### 目標

- 健康寿命（65歳平均自立期間）  
男性3位、女性21位（R3） → 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） → 現状維持
- 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1.65年（全国1.56年）（R3） → 全国平均を下回る  
女性3.53年（全国3.29年）（R3）

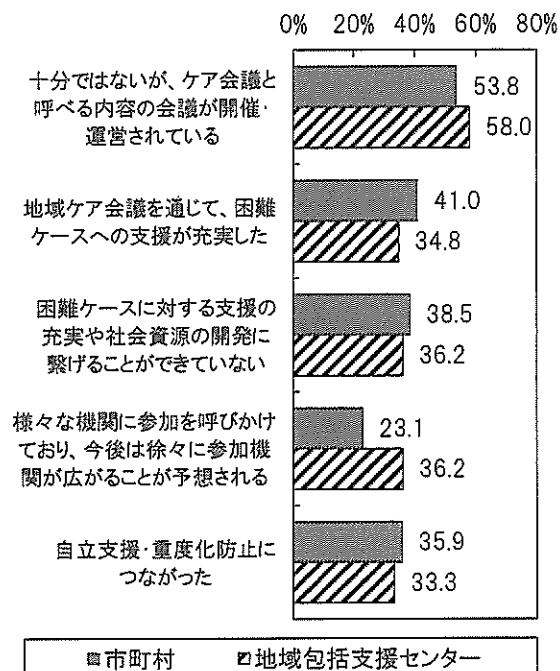
## V 介護予防の充実

### (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】(地域包括支援センター)



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

- 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、短期集中サービスなど、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する例がある。
- 地域ケア会議において、「自立支援・重度化防止につながった」との回答が約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り組み(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向上を図るため、介護支援専門員(ケアマネージャー)向け研修を開催し、また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の支援を行う。
  - ・地域ケア会議の質の向上のため、地域ケア会議等での地域課題の検討を促進し、施策形成につながる会議運営を推進する。
- 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、新たな短期集中予防サービスの創



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。【再掲】
- ・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。

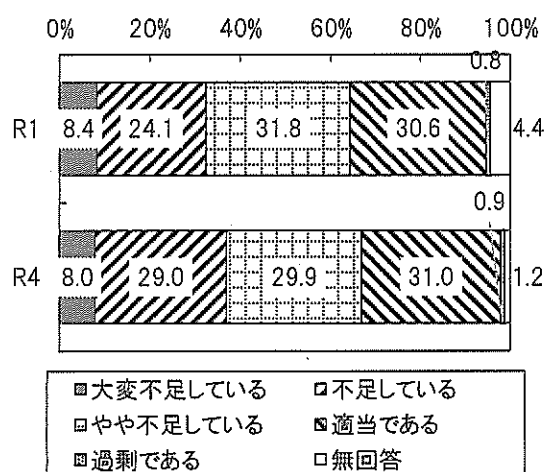
#### 目標

- 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

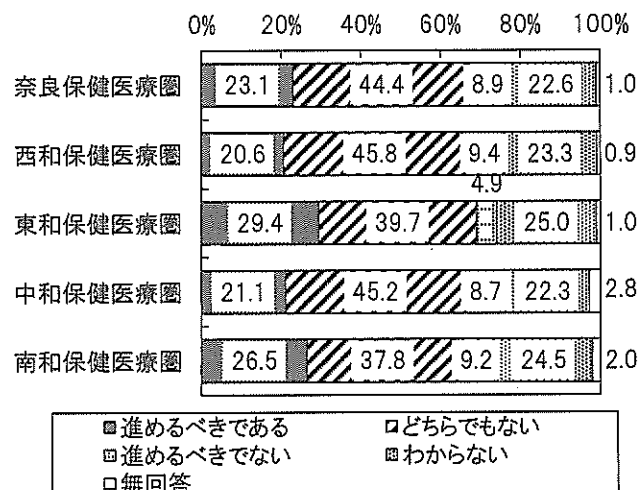
## VI 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

### (14) 多様な介護人材の確保・育成・定着

【職員の過不足の状況】（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(左右)

#### 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に対する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。
  - ・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

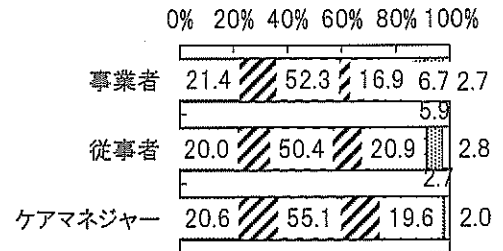
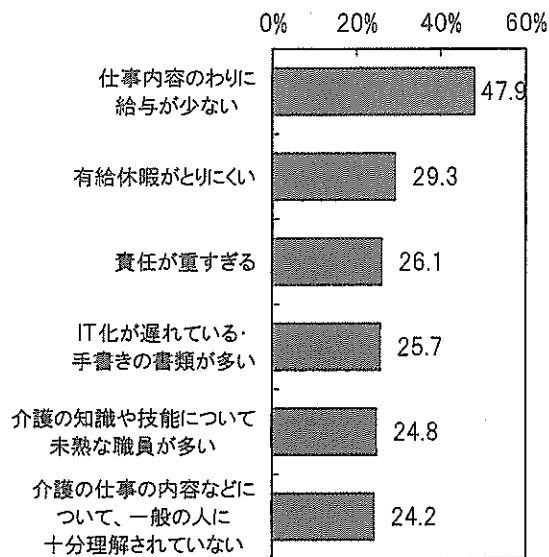
## 目標

- 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

## VI 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

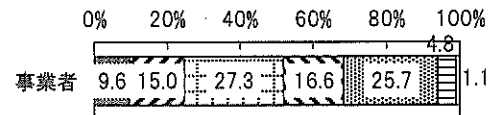
### (15) 生産性向上の取組の一層の推進

【介護をする上で感じる悩みや不安、負担感】(従事者) 【介護への先端技術の導入に対する考え】



進めるべきである  
 どちらかといえば進めるべきである  
 どちらかといえば進めるべきでない  
 進めるべきでない  
 無回答

【先進技術の導入を進めるべきではないと考える理由】



操作方法が難しそうだから  
 利用者やその家族の理解が得られないと思うから  
 導入費や維持費が高そうだから  
 業務軽減に結びつかないと思うから  
 ケアの質が下がると思うから  
 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(左右)

#### 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・従業者ともに「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

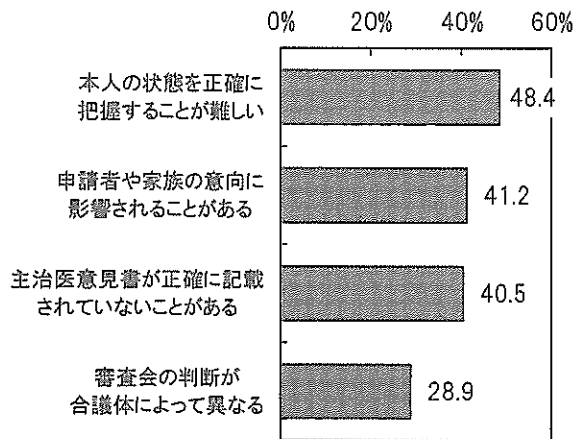
#### 目標

- 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

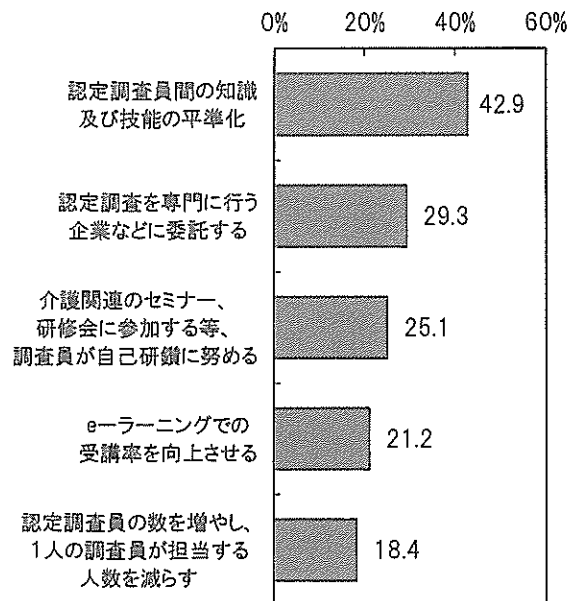
## VII 介護保険制度の適正な運営

### (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。

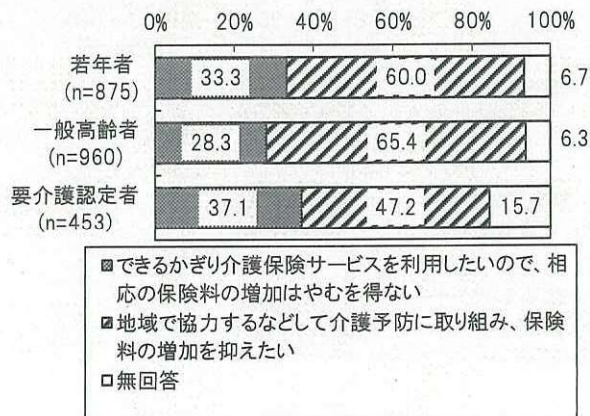
#### 目標

- 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

### (17) 介護給付の適正化

【介護保険料についての考え】



【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) 令和4年度高齢者の生活・介護等に関する県民調査

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。
- 適正化に向けた取組として、ケアプラン点検を行っていない市町村があることから、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

- 保険者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れるように、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
  - ・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、各保険者での実施を促す。ケアプラン点検については、県でとりまとめた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。
- 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り組みを推進する。

#### 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)

## 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9期計画の進行管理に反映させていきます。

【実施主体：県・市町村】

### 【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の整備量(定員)	7,713床 (R4)	見込作業中	①
	介護医療院の整備量(定員)	645床 (R4)	見込作業中	①
	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
在宅医療等の提供体制の整備・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)	見込作業中	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
在宅看取りの	看取り加算・ターミナル加算の件数	看取り加算	増加	①

普及・啓発と促進		1,806件(R3)・ターミナル加算 1,806件(R3)		
	A C P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
多様な専門職による医療・介護の連携体制の構築	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	2,344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
	A C P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
多様な生活支援サービスの充実	サービスA(通所・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・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・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
	権利擁護支援の中核機関※の設置市	7市町村(R4)	39市町村(R8)	①



	町村数【再掲】			
	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)	180 人 (R8)	①
	認知症カフェを設置する市町村数【再掲】	25 市町村 (R4)	39 市町村 (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
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	③
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 (R3)	増加	⑦
健康増進や介護予防への取組の強化	健康寿命 (65 歳平均自立期間)	男性 3 位、女性 21 位 (R3)	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	③
	低栄養傾向の高齢者の割合	21.2% (R4)	現状維持	③
	地域等で共食している者の割合	R5 調査予定	増加	②
	「住民運営の通いの場」の箇所数	751 箇所 (R4)	増加	⑦
	平均要介護期間 (65 歳時)	男性 1.65 年 (全国 1.56 年) (R3) 女性 3.53 年 (全国 3.29 年) (R3)	全国平均を下回る	①
自立支援・重度化防止の推進 多様な介護人材の確保・育成・定着	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
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)	全国平均を上回る	⑥

		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	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	②
	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票（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・県民等の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の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の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、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進めるに際し、個人情報の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。