【配付資料一覧】

資料１　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

資料２　介護保険法（抄）

資料３　国の動向

資料４　奈良県の高齢者と介護保険サービス等の現状

資料５　第９期計画の主な数値目標の進捗状況について

資料６　「高齢者の生活・介護等に関する県民調査」結果から見る課題

資料７　第１０期計画の施策体系（案）について

資料８　「奈良県高齢者福祉計画・第１０期奈良県介護保険事業支援計画・認知症施策推進計画」策定スケジュール（案）

【参考】

○「奈良県高齢者福祉計画・第９期奈良県介護保険事業支援計画・認知症施策推進計画」（冊子）

資料１

# ○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

（令七規則二三・一部改正）

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翌々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、福祉保険部介護保険課において処理する。

（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。

資料２

# 介護保険法（抄）

平成九年十二月十七日
法律第百二十三号

（都道府県介護保険事業支援計画）

第百十八条　都道府県は、基本指針に即して、三年を一期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の支援に関する計画（以下「都道府県介護保険事業支援計画」という。）を定めるものとする。

２　都道府県介護保険事業支援計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一　当該都道府県が定める区域ごとに当該区域における各年度の介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数その他の介護給付等対象サービスの量の見込み

二　都道府県内の市町村によるその被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関する取組への支援に関し、都道府県が取り組むべき施策に関する事項

三　前号に掲げる事項の目標に関する事項

３　都道府県介護保険事業支援計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

一　介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項

二　介護サービス情報の公表に関する事項

三　介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保及び資質の向上に資する事業に関する事項

四　介護給付等対象サービスの提供又は地域支援事業の実施のための事業所又は施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する事業に関する事項

五　介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項

六　介護予防・日常生活支援総合事業及び第百十五条の四十五第二項各号に掲げる事業に関する市町村相互間の連絡調整を行う事業に関する事項

七　前項第一号の区域ごとの当該区域における老人福祉法第二十九条第一項の規定による届出が行われている有料老人ホーム及び登録住宅のそれぞれの入居定員総数

４　都道府県介護保険事業支援計画においては、第二項各号に掲げる事項及び前項各号に掲げる事項のほか、第二項第一号の規定により当該都道府県が定める区域ごとに当該区域における各年度の混合型特定施設入居者生活介護に係る必要利用定員総数を定めることができる。

５　都道府県は、次条第一項の規定により公表された結果その他の介護保険事業の実施の状況に関する情報を分析した上で、当該分析の結果を勘案して、都道府県介護保険事業支援計画を作成するよう努めるものとする。

６　都道府県は、都道府県介護保険事業支援計画の作成に当たっては、住民の加齢に伴う身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえた医療及び介護の効果的かつ効率的な提供の重要性に留意するものとする。

7　都道府県介護保険事業支援計画は、老人福祉法第二十条の九第一項に規定する都道府県老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

8　都道府県は、第二項第二号に規定する施策の実施状況及び同項第三号に規定する目標の達成状況に関する調査及び分析を行い、都道府県介護保険事業支援計画の実績に関する評価を行うものとする。

9　都道府県は、前項の評価の結果を公表するよう努めるとともに、当該結果及び都道府県内の市町村の前条第八項の評価の結果を厚生労働大臣に報告するものとする。

１０　都道府県介護保険事業支援計画は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第四条第一項に規定する都道府県計画及び医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。

１１　都道府県介護保険事業支援計画は、社会福祉法第百八条第一項に規定する都道府県地域福祉支援計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条第一項に規定する都道府県高齢者居住安定確保計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

１２　都道府県は、都道府県介護保険事業支援計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。

## 法改正後の介護保険法の規定（介護保険事業（支援）計画関係）

※令和９年４月１日施行分の主な条文

（市町村介護保険事業計画）

第百十七条　（略）

２　市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一・二　（略）

**三　介護給付等対象サービスの種類ごとの量及び地域支援事業の量に関する中長期的な推計**

**四　介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関し、中長期的な観点から市町村が取り組むべき施策に関する事項**

五・六　（略）

３・４　（略）

**５　市町村は、第二項第一号から第三号までに掲げる事項を定めるに当たっては、次に掲げる事項を勘案しなければならない。**

**一　第二項第一号の区域ごとの当該区域における老人福祉法第二十九条第一項の規定による届出が行われている有料老人ホーム及び登録住宅のそれぞれの入居定員総数**

**二　次条第二項第一号の区域ごとの当該区域における医療に関する専門的知識を有する者と介護サービス事業者、居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者との連携の状況**

６～15　（略）

（都道府県介護保険事業支援計画）

第百十八条　（略）

２　都道府県介護保険事業支援計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一　（略）

**二　介護給付等対象サービスの種類ごとの量に関する中長期的な推計**

**三　介護給付等対象サービスを提供する体制の確保に関し、中長期的な観点から都道府県が取り組むべき施策に関する事項**

四　（略）

**五　介護給付等対象サービスの提供における業務の効率化、質の向上その他の生産性の向上、介護支援専門員その他の当該業務に従事する者の確保及び資質の向上その他の質の高い介護給付等対象サービスの提供の確保とその提供のための安定した経営基盤の確立の双方の実現を図る取組の促進に関し、都道府県が取り組むべき施策に関する事項（その目標に関する事項を含む。）**

３～12　（略）

# 第10期介護保険事業（支援）計画の主なポイント

資料３

○　第10期介護保険事業（支援）計画に記載すべき内容については、基本指針（案）の改正部分中心を参照されたいが、特に重要なポイントについて、「計画の記載事項（イメージ）」と「課題整理に向けた段取り」を一案としてお示しする。

○　計画の策定に向けた検討事項や手順等については、本年３月の担当課長会議や３月26日付け事務連絡でお示ししており、引き続き、都道府県と市町村で連携の上で、計画策定を進めていただきたい。※秋頃の厚生局ヒアリングにおいて進捗のフォローアップを予定。

## 第10期介護保険事業（支援）計画からの主な変更点

### 必須記載事項

**①介護サービスの種類ごとの量に関する中長期的な推計**【都道府県】【市町村】

→従来どおり、見える化システムを用いて算出。

**②2040年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保に関して取り組むべき事項**【都道府県】【市町村】

→次頁以降において、「計画の記載事項（イメージ）」と「課題整理に向けた段取り」を一案として整理。

- 地域の分類に基づくサービス提供体制の確保（中山間・人口減少地域対応）【都道府県】【市町村】
- 医療・介護連携【都道府県】【市町村】
- 高齢者向け住まい【都道府県】【市町村】
- 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等【都道府県】【市町村（※）】※都道府県との連携を中心に記載

**③介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等**【都道府県】

※市町村計画においては引き続き任意記載事項

### 市町村計画における勘案事項

・介護サービスの種類ごとの量に関する見込み及び中長期的な推計を定めるに当たって、**「医療・介護連携の状況」「高齢者向け住まい（有料・サ高住の入居定員総数）」**を勘案する。

# 第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

○　2040年にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、**第10期介護保険事業（支援）計画から、都道府県が積極的に関与しながら、2040年等の中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要**となる。

○　その際、**「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」**等について、第９期までの取組を前提に、**第10期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要。**

## 見直しのポイント（案）

### ○介護サービス基盤の計画的な整備

①　介護保険事業（支援）計画の策定

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
- 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
- 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。

②　地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

- 地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、新たな類型を含む特例介護サービスの活用等）について議論。
- 医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

### ○地域包括ケアシステムの深化

①　総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。

②　頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。

③　認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

### ○介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

①　都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築するとともに、生産性向上等の取組の促進を図るための協議会を設置し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。

②　テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

資料4

# 奈良県の高齢者と介護保険サービス等の現状

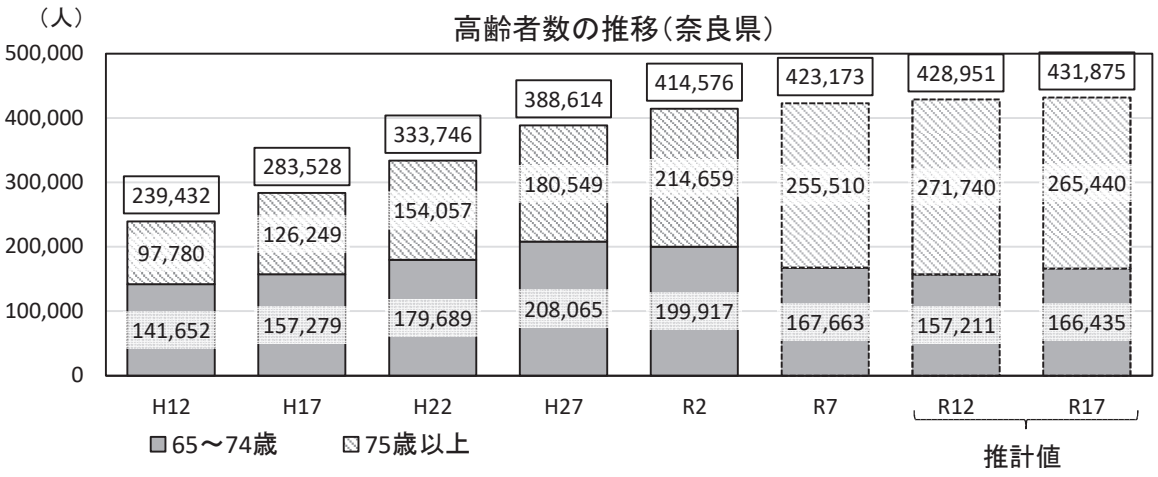
## 1. 高齢者人口

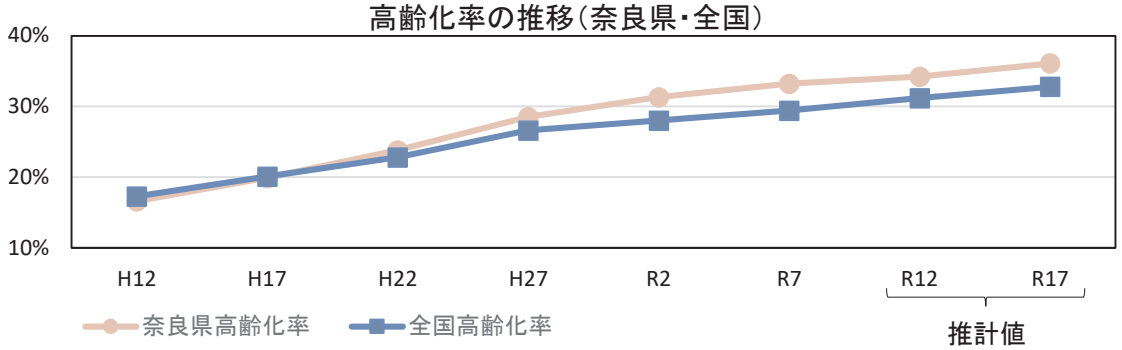
・県総人口が減少する中、特に75歳以上の後期高齢者人口は年々増加
・県高齢化率は全国平均を3.5ポイント以上、上回っている
・市町村別の高齢化率は、過疎化が進む南部東部地域で高く、地域格差が大きい

| | | 令和5年 実績値 | | 令和6年 実績値 | | 令和7年 実績値 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 奈良県総人口（人） | | 1,295,681 | | 1,285,094 | | 1,274,196 | |
| 65歳以上（人） | | 423,184 | | 423,693 | | 423,173 | |
| | 65～74歳（人） | 183,802 | 43.4% | 174,449 | 41.2% | 167,663 | 39.6% |
| | 75歳以上（人） | 239,382 | 56.6% | 249,244 | 58.8% | 255,510 | 60.4% |
| 奈良県高齢化率(%) | | 32.7 | | 33.0 | | 33.2 | |
| 全国高齢化率(%) | | 29.1 | | 29.3 | | 29.4 | |

出典：【奈良県】年齢別推計人口　【全国】総務省統計局推計人口（いずれも各年10月1日時点）
※高齢化率は年齢不詳人口を除いて算出

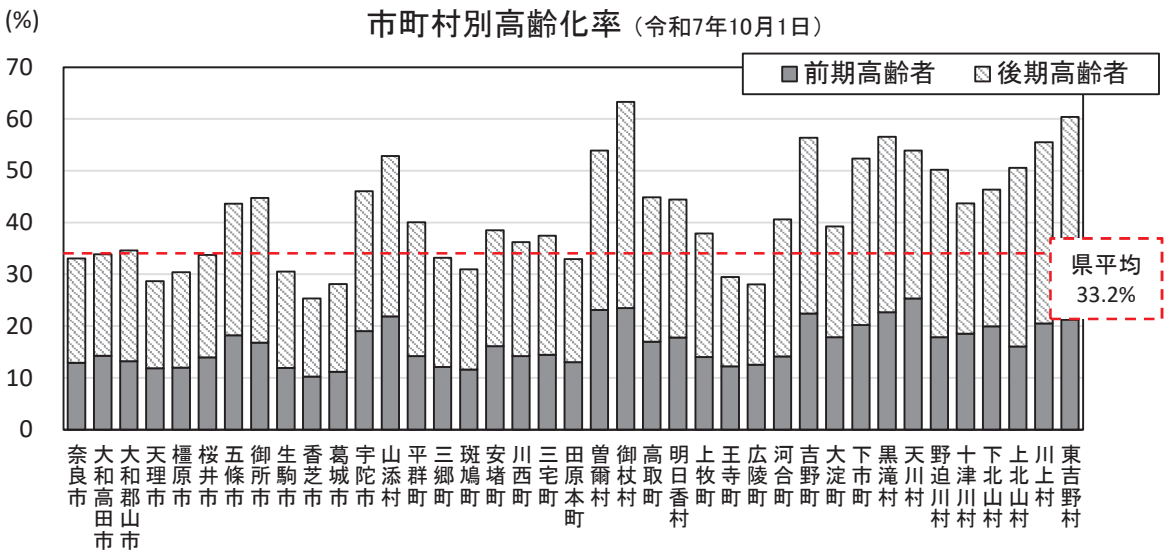
■高齢者数・高齢化率の推移及び将来推計



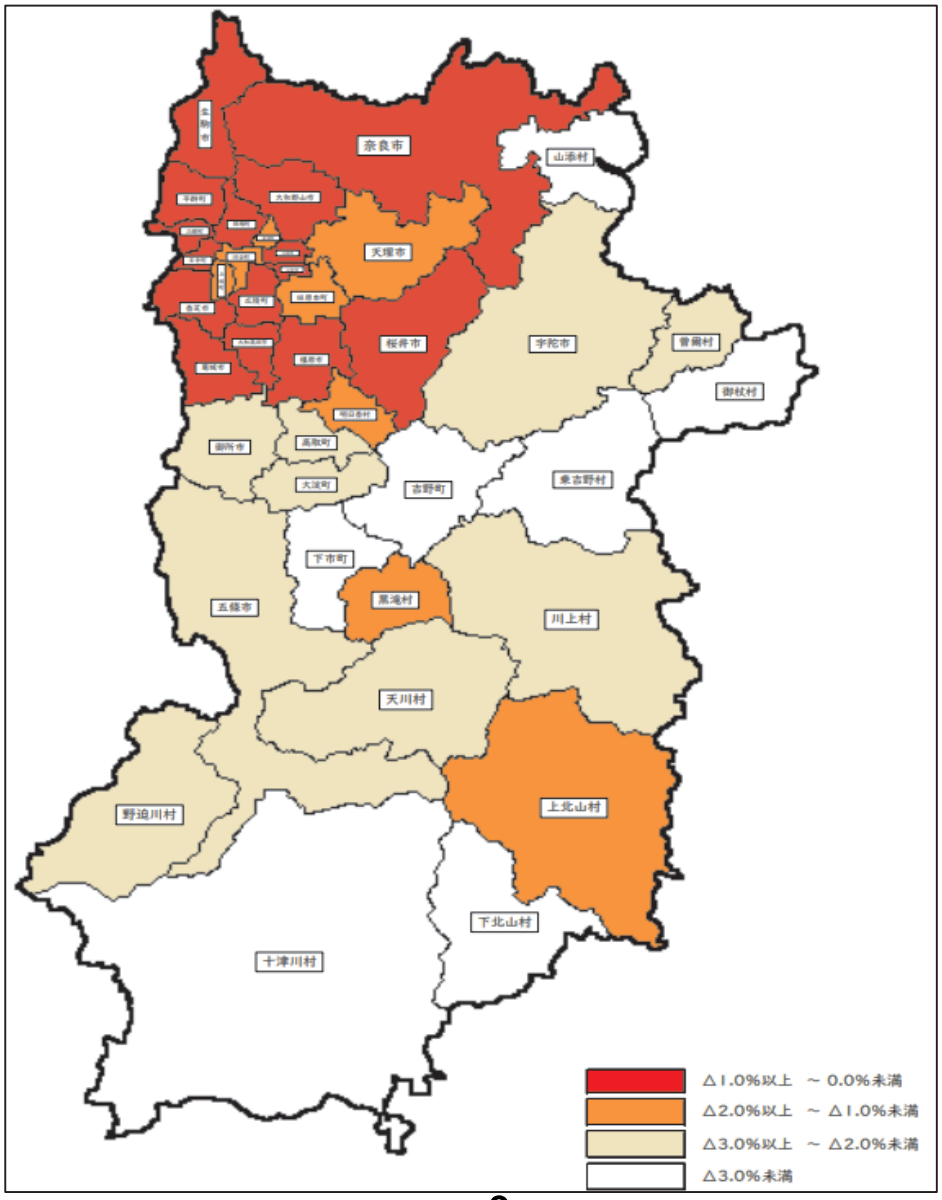

出典：平成12年～令和2年：国勢調査
令和7年：【奈良県】年齢別推計人口　【全国】総務省統計局推計人口（いずれも10月1日時点）
令和12年・17年：国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口』（令和5年推計）

■市町村別の高齢化の状況




出典：推計人口調査

市町村別の人口増減率（令和6年10月1日～令和7年9月30日）



# 市町村別85歳以上人口推計の推移

※85歳以上の人口がピークを迎える年を塗りつぶし

（単位：人）

| | 2020年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 | 2045年 | 2050年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 奈良県計 | 67,499 | 81,646 | 100,173 | 122,620 | 123,412 | 114,289 | 112,473 |
| 奈良市 | 18,623 | 22,874 | 27,996 | 34,379 | 34,737 | 32,564 | 32,649 |
| 大和高田市 | 2,726 | 3,517 | 4,382 | 5,302 | 5,272 | 5,021 | 5,279 |
| 大和郡山市 | 4,359 | 5,397 | 6,758 | 8,124 | 8,120 | 7,296 | 6,979 |
| 天理市 | 2,898 | 3,282 | 3,819 | 4,673 | 4,830 | 4,517 | 4,592 |
| 橿原市 | 5,059 | 6,589 | 8,371 | 10,178 | 10,193 | 9,395 | 9,596 |
| 桜井市 | 2,952 | 3,533 | 4,048 | 4,854 | 4,953 | 4,654 | 4,544 |
| 五條市 | 2,161 | 2,293 | 2,423 | 2,832 | 2,969 | 2,793 | 2,611 |
| 御所市 | 1,883 | 2,137 | 2,404 | 2,761 | 2,658 | 2,342 | 2,141 |
| 生駒市 | 4,654 | 5,957 | 8,005 | 10,206 | 10,036 | 9,287 | 9,188 |
| 香芝市 | 2,619 | 3,558 | 4,623 | 5,845 | 5,948 | 5,633 | 5,948 |
| 葛城市 | 1,491 | 1,668 | 2,344 | 3,067 | 3,095 | 2,817 | 2,720 |
| 宇陀市 | 2,089 | 2,130 | 2,475 | 3,055 | 3,149 | 2,858 | 2,442 |
| 山添村 | 332 | 312 | 313 | 409 | 443 | 390 | 296 |
| 平群町 | 1,013 | 1,320 | 1,737 | 2,053 | 1,869 | 1,611 | 1,505 |
| 三郷町 | 1,251 | 1,530 | 1,906 | 2,312 | 2,271 | 2,006 | 1,982 |
| 斑鳩町 | 1,225 | 1,623 | 2,015 | 2,389 | 2,285 | 2,043 | 1,972 |
| 安堵町 | 403 | 493 | 634 | 830 | 859 | 802 | 760 |
| 川西町 | 404 | 472 | 614 | 732 | 726 | 644 | 580 |
| 三宅町 | 321 | 411 | 512 | 570 | 526 | 460 | 426 |
| 田原本町 | 1,598 | 1,964 | 2,438 | 3,004 | 3,065 | 2,818 | 2,679 |
| 曽爾村 | 150 | 130 | 131 | 138 | 141 | 130 | 102 |
| 御杖村 | 253 | 244 | 194 | 191 | 189 | 176 | 135 |
| 高取町 | 606 | 642 | 687 | 804 | 810 | 745 | 695 |
| 明日香村 | 413 | 463 | 529 | 672 | 704 | 652 | 583 |
| 上牧町 | 1,450 | 1,847 | 2,387 | 3,065 | 3,125 | 2,896 | 2,849 |
| 王寺町 | 959 | 1,209 | 1,515 | 1,816 | 1,853 | 1,732 | 1,673 |
| 広陵町 | 1,262 | 1,462 | 1,936 | 2,615 | 2,832 | 2,746 | 2,789 |
| 河合町 | 1,026 | 1,283 | 1,614 | 1,964 | 1,829 | 1,577 | 1,494 |
| 吉野町 | 692 | 685 | 708 | 806 | 817 | 735 | 590 |
| 大淀町 | 970 | 1,083 | 1,232 | 1,554 | 1,716 | 1,696 | 1,586 |
| 下市町 | 543 | 537 | 525 | 557 | 543 | 505 | 457 |
| 黒滝村 | 80 | 61 | 62 | 65 | 71 | 58 | 40 |
| 天川村 | 141 | 123 | 94 | 95 | 109 | 102 | 91 |
| 野迫川村 | 52 | 45 | 38 | 30 | 29 | 24 | 18 |
| 十津川村 | 341 | 312 | 264 | 254 | 252 | 237 | 209 |
| 下北山村 | 82 | 80 | 77 | 72 | 77 | 73 | 69 |
| 上北山村 | 41 | 45 | 45 | 37 | 34 | 23 | 26 |
| 川上村 | 166 | 141 | 139 | 124 | 106 | 92 | 70 |
| 東吉野村 | 211 | 194 | 179 | 186 | 171 | 139 | 108 |

出典：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（令和5年推計）」

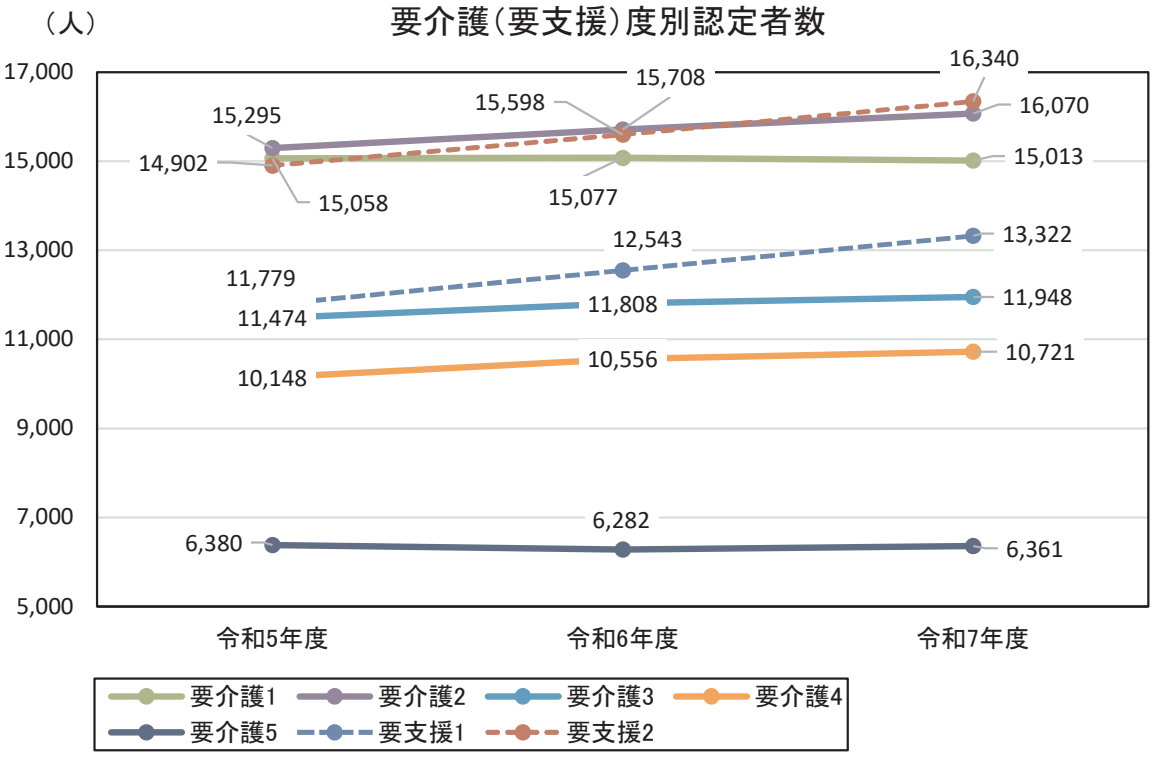
## 2. 要介護(要支援)認定者数

・県の要介護(要支援)認定者数、認定率は年々上昇
・全国の認定率よりも、県の認定率は高い

■要介護(要支援)認定者数の推移

| 区分 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 実績値 | 実績値 | 実績値 | 割合(%) | 全国の割合(%) |
| 要支援1 | 11,779 | 12,543 | 13,322 | 14.8 | 14.8 |
| 要支援2 | 14,902 | 15,598 | 16,340 | 18.2 | 14.3 |
| 要介護1 | 15,058 | 15,077 | 15,013 | 16.7 | 20.7 |
| 要介護2 | 15,295 | 15,708 | 16,070 | 17.9 | 16.8 |
| 要介護3 | 11,474 | 11,808 | 11,948 | 13.3 | 12.9 |
| 要介護4 | 10,148 | 10,556 | 10,721 | 11.9 | 12.5 |
| 要介護5 | 6,380 | 6,282 | 6,361 | 7.1 | 8.0 |
| 奈良県認定者数計(人) | 85,036 | 87,572 | 89,775 | 100.0 | 100.0 |
| 奈良県高齢者人口(人) | 423,184 | 423,693 | 423,173 | | — |
| 奈良県の認定率(%)(高齢者人口比) | 20.1 | 20.7 | 21.2 | | — |
| 全国の認定者数(人) | 7,063,798 | 7,216,462 | 7,353,654 | | |
| 全国の認定率(%)(高齢者人口比) | 19.7 | 20.1 | 20.5 | | |

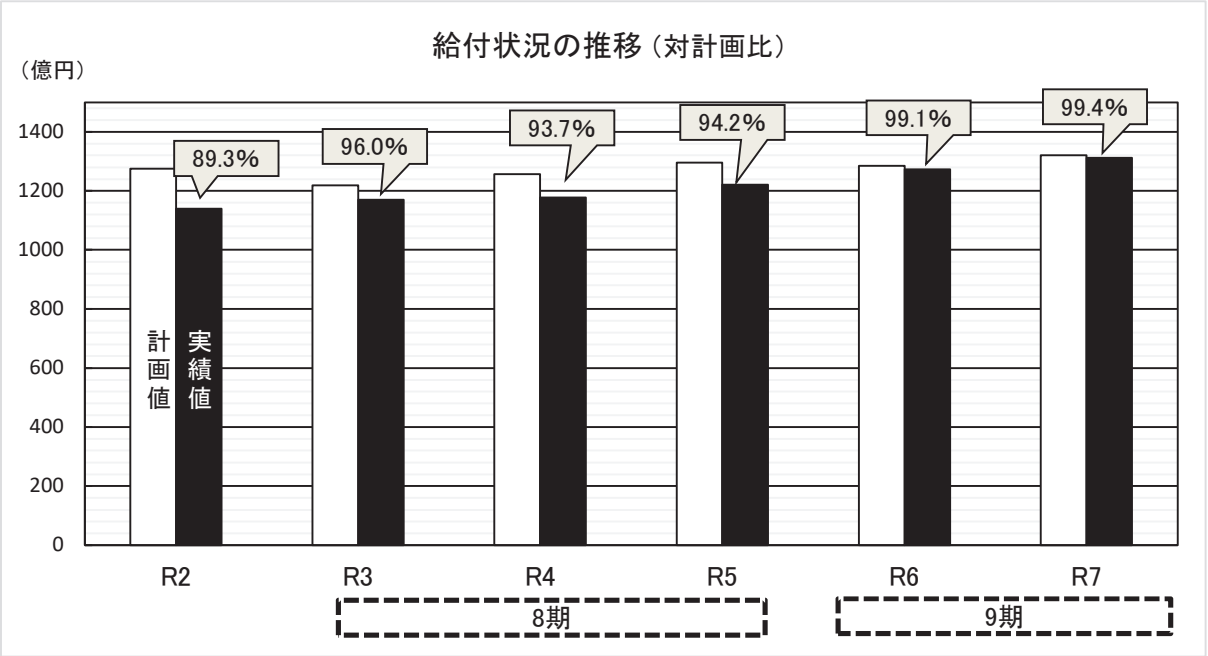
出典:介護保険事業状況報告(年報・月報)、年齢別推計人口、総務省統計局推計人口
(いずれも各年10月1日時点)



## 3. 介護給付費の執行状況

・介護給付費は年々増加
・計画値と実績値を比較すると、毎年度実績値が計画値を下回っている

| 区分 | 令和5年度 | | | 令和6年度 | | | 令和7年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 計画値 | 実績値 | 執行率 | 計画値 | 実績値 | 執行率 | 計画値 | 実績値 | 執行率 |
| 標準給付費(円) | 1,295億<br>8,271万 | 1,220億<br>7,584万 | 94.2% | 1,285億<br>3,883万 | 1,273億<br>9,264万 | 99.1% | 1,319億<br>8,522万 | 1,311億<br>7,954万 | 99.4% |



## 4 介護サービス量の見込み

### ■居宅サービス

・介護予防サービス：要支援者を対象とした、介護予防を目的として行われるサービス

・介護予防居宅療養管理指導や介護予防短期入所生活介護、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援の実績値は、毎年度実績値が計画値を上回っている
・介護予防短期入所療養介護【老健】の実績値は、計画値を大きく下回っている

＜介護予防サービス＞

| サービスの種類 | 単位 | R5 | | | R6 | | | R7 | | | R8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 計画値(A) | 実績値(B) | B/A(%) | 計画値(A) | 実績値(B) | B/A(%) | 計画値(A) | 実績値(B) | B/A(%) | 計画値 |
| 介護予防訪問入浴介護 | 回／年 | 44 | 98 | 222.7 | 44 | 79 | 179.5 | 44 | 54 | 122.7 | 44 |
| 介護予防訪問看護 | 回／年 | 103,500 | 104,811 | 101.3 | 107,142 | 113,924 | 106.3 | 109,930 | 123,604 | 112.4 | 112,168 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 回／年 | 66,013 | 60,394 | 91.5 | 64,148 | 66,412 | 103.5 | 65,680 | 75,039 | 114.2 | 67,949 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 人／年 | 9,972 | 10,027 | 100.6 | 10,248 | 10,666 | 104.1 | 10,524 | 11,932 | 113.4 | 10,728 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 人／年 | 24,120 | 24,017 | 99.6 | 24,924 | 26,146 | 104.9 | 25,584 | 28,829 | 112.7 | 26,100 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 日／年 | 5,820 | 6,248 | 107.4 | 6,275 | 6,925 | 110.4 | 6,378 | 6,884 | 107.9 | 6,466 |
| 介護予防短期入所療養介護【老健】 | 日／年 | 1,760 | 1,427 | 81.1 | 2,058 | 1,186 | 57.6 | 2,058 | 1,534 | 74.5 | 2,117 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 人 | 444 | 439 | 98.9 | 458 | 482 | 105.2 | 476 | 494.25 | 103.8 | 489 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 人／年 | 90,012 | 90,239 | 100.3 | 92,616 | 95,174 | 102.8 | 94,404 | 102,035 | 108.1 | 95,964 |
| 介護予防支援 | 人／年 | 115,692 | 116,471 | 100.7 | 119,220 | 124,012 | 104.0 | 121,692 | 123,040 | 101.1 | 123,924 |

出典：介護保険事業状況報告（R5・R6：年報、R7：月報の集計）
※H27より、介護予防訪問介護・介護予防通所介護は地域支援事業（総合事業）へ移行

・介護サービス：要介護者を対象とした、居宅への訪問介護または施設への通所介護をはじめとするサービス

・訪問介護や居宅療養管理指導の実績値は年々増加しており、令和6・7年度ともに実績値が計画値を上回っている
・短期入所生活介護や短期入所療養介護【老健】、福祉用具貸与は、実績値が計画値を下回っている

＜介護サービス＞

| サービスの種類 | 単位 | R5 | | | R6 | | | R7 | | | R8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 計画値(A) | 実績値(B) | B/A(%) | 計画値(A) | 実績値(B) | B/A(%) | 計画値 | 実績値 | B/A(%) | 計画値 |
| 訪問介護 | 回／年 | 4,355,255 | 4,335,630 | 99.5 | 4,504,673 | 4,719,638 | 104.8 | 4,689,569 | 5,145,083 | 109.7 | 4,862,549 |
| 訪問入浴介護 | 回／年 | 32,042 | 32,633 | 101.8 | 33,190 | 31,524 | 95.0 | 34,939 | 30,820 | 88.2 | 35,965 |
| 訪問看護 | 回／年 | 714,565 | 713,815 | 99.9 | 740,087 | 732,245 | 98.9 | 766,255 | 779,926 | 101.8 | 789,642 |
| 訪問リハビリテーション | 回／年 | 281,662 | 269,254 | 95.6 | 289,580 | 278,655 | 96.2 | 301,253 | 281,495 | 93.4 | 310,922 |
| 居宅療養管理指導 | 人／年 | 124,716 | 123,744 | 99.2 | 128,988 | 133,507 | 103.5 | 133,128 | 145,488 | 109.3 | 137,184 |
| 通所介護 | 回／年 | 1,666,128 | 1,675,955 | 100.6 | 1,722,242 | 1,701,774 | 98.8 | 1,775,502 | 1,723,512 | 97.1 | 1,832,662 |
| 通所リハビリテーション | 回／年 | 501,518 | 503,238 | 100.3 | 518,461 | 504,074 | 97.2 | 535,842 | 510,554 | 95.3 | 555,049 |
| 短期入所生活介護 | 日／年 | 452,272 | 447,608 | 99.0 | 470,802 | 457,716 | 97.2 | 486,463 | 445,452 | 91.6 | 500,376 |
| 短期入所療養介護【老健】 | 日／年 | 68,209 | 67,811 | 99.4 | 72,294 | 71,878 | 99.4 | 74,610 | 73,189 | 98.1 | 77,818 |
| 短期入所療養介護 【介護医療院】 | 日／年 | 635 | 1,121 | 176.5 | 888 | 949 | 106.9 | 811 | 913 | 112.6 | 828 |
| 特定施設入居者生活介護 | 人 | 2,494 | 2,446 | 98.1 | 2,543 | 2,437 | 95.8 | 2,614 | 2,501 | 95.7 | 2,680 |
| 福祉用具貸与 | 人／年 | 277,140 | 276,391 | 99.7 | 285,324 | 283,488 | 99.4 | 292,896 | 289,593 | 98.9 | 300,996 |
| 居宅介護支援 | 人／年 | 403,344 | 402,095 | 99.7 | 414,744 | 407,726 | 98.3 | 425,712 | 378,464 | 88.9 | 436,968 |

出典：介護保険事業状況報告（R5・R6：年報、R7：月報の集計）

## ■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生活を継続するために行われるサービス

・定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実績値は年々増加しており、令和6・7年度ともに実績値が計画値を上回っている
・その他サービスについては、計画値を下回るものが多い

＜地域密着型サービス＞

| サービスの種類 | 単位 | R5 | | | R6 | | | R7 | | | R8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 計画値(A) | 実績値(B) | B/A(%) | 計画値(A) | 実績値(B) | B/A(%) | 計画値 | 実績値 | B/A(%) | 計画値 |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 回／年 | 238 | 123 | 51.7 | 534 | 96 | 18.0 | 544 | 53 | 9.7 | 552 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 人／年 | 1,764 | 1,751 | 99.3 | 1,860 | 1,782 | 95.8 | 1,980 | 1,691 | 85.4 | 2,040 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 人 | 20 | 20 | 99.2 | 22 | 12 | 55.7 | 23 | 12 | 50.4 | 24 |
| 夜間対応型訪問介護 | 人／年 | 0 | 0 | | 0 | 6 | | 0 | 12 | | 0 |
| 認知症対応型通所介護 | 回／年 | 46,675 | 44,930 | 96.3 | 51,671 | 43,589 | 84.4 | 53,446 | 40,046 | 74.9 | 56,129 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 人／年 | 10,800 | 10,523 | 97.4 | 11,556 | 10,721 | 92.8 | 12,072 | 10,925 | 90.5 | 12,564 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 人 | 2,088 | 2,098 | 100.5 | 2,183 | 2,109 | 96.6 | 2,233 | 1,947 | 87.2 | 2,292 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 人 | 31 | 27 | 88.2 | 29 | 25 | 85.3 | 29 | 35 | 119.3 | 29 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 人 | 210 | 207 | 98.4 | 212 | 203 | 95.9 | 215 | 191 | 88.6 | 218 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 人／年 | 13,164 | 12,485 | 94.8 | 13,488 | 13,811 | 102.4 | 13,860 | 14,433 | 104.1 | 14,412 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 人／年 | 2,232 | 1,864 | 83.5 | 2,508 | 1,884 | 75.1 | 2,988 | 2,022 | 67.7 | 3,180 |
| 地域密着型通所介護 | 回／年 | 411,991 | 406,974 | 98.8 | 426,124 | 403,778 | 94.8 | 440,892 | 395,477 | 89.7 | 453,461 |

出典：介護保険事業状況報告（R5・R6：年報、R7：月報の集計）

## ■施設介護サービス

介護保険施設に入所し、これらの施設において行われるサービス

・令和5・6年度については、いずれのサービスも計画値と実績値がほぼ同じとなっていたが、
令和7年度は、介護老人保健施設の実績値が増加し、介護老人福祉施設及び介護医療院の実績値は減少

＜施設介護サービス＞

| サービスの種類 | 単位 | R5 | | | R6 | | | R7 | | | R8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 計画値(A) | 実績値(B) | B/A(%) | 計画値(A) | 実績値(B) | B/A(%) | 計画値 | 実績値 | B/A(%) | 計画値 |
| 介護老人福祉施設 | 人 | 6,818 | 6,830 | 100.2 | 6,914 | 6,859 | 99.2 | 6,976 | 6,335 | 90.8 | 7,095 |
| 介護老人保健施設 | 人 | 4,602 | 4,587 | 99.7 | 4,646 | 4,665 | 100.4 | 4,695 | 4,930 | 105.0 | 4,724 |
| 介護医療院 | 人 | 621 | 617 | 99.4 | 635 | 623 | 98.1 | 641 | 579 | 90.3 | 647 |

出典：介護保険事業状況報告（R5・R6：年報、R7：月報の集計）

# 5 介護保険施設等

・第9期の介護保険施設の整備状況は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を除き、整備計画数に達しない見込み
・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が増加

## ■介護保険施設の整備状況

| 施設の種類 | 単位 | 8期末選定済数 | 9期計画整備計画数 | R6選定数 | R7選定数 | R8選定数 | 9期末見込数 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 介護老人福祉施設 | 床 | 7,606 | 150 | 120 | 0 | 未定(30) | 7,756 |
| 介護老人保健施設 | 床 | 5,162 | 40 | 32 | 0 | 0 | 5,194 |
| 介護医療院 | 床 | 645 | 50 | 0 | 0 | 0 | 645 |
| 特定施設入居者生活介護 | 床 | 4,391 | 160 | 6 | 0 | 0 | 4,397 |

出典：県介護保険課

## ■有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

| 施設の種類 | 単位 | R6.4.1 | | R7.4.1 | | R8.4.1 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | うち特定施設 | | うち特定施設 | | うち特定施設 |
| 有料老人ホーム | 床 | 6,558 | 2,599 | 7,256 | 2,656 | 8,054 | 2,656 |
| サービス付き高齢者向け住宅 | 床 | 2,768 | 654 | 2,837 | 654 | 2,837 | 654 |
| 計 | 床 | 9,326 | 3,253 | 10,093 | 3,310 | 10,891 | 3,310 |

資料５

# 奈良県高齢者福祉計画・第９期奈良県介護保険事業支援計画・認知症施策推進計画に係る主な数値目標の進捗状況について

| 施策の方向性 | 項目 | 目標値 | 現状値 | Ｒ６年度末 | Ｒ７年度末 | 評価（暫定） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (1)在宅サービスの充実 | 居宅で介護サービスを受ける割合 | 増加 | 83.1%（R4） | 83.4%（R6） | 【確認中】 | 達成 |
| | 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 | 増加 | 62ヶ所（R4） | 65ヶ所（R6） | 65ヶ所（R7） | 達成 |
| | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス事業所数 | 増加 | 25ヶ所（R4） | 27ヶ所（R6） | 27ヶ所（R7） | 達成 |
| (2)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 | 増加 | 8,124人分（R4） | 10,093人分（R6） | 10,891人分（R7） | 達成 |
| (3)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 | 増加 | 看取り介護加算87件（R4） | 90件 | 91件 | 達成 |
| | | | ＡＤＬ維持加算11件（R4） | 37件 | 37件 | 達成 |
| (4)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 | 増加 | 17%（R5） | 18%（R6） | 19%（R7） | 達成 |
| | 在宅療養支援病院数の割合 | 増加 | 29%（R5） | 29%（R6） | 31%（R7） | 達成 |
| | 在宅療養支援歯科診療所数の割合 | 増加 | 11%（R5） | 11%（R6） | 12%（R7） | 達成 |
| | 訪問看護ステーションにおける看護師数（常勤換算） | 増加 | 901人（R3） | 1,101人(R6) | 【確認中】 | 達成 |
| | 訪問看護利用回数 | 901,810回（R8） | 768,221回（R3） | 846,169回（R6） | 【確認中】 | 未達成 |
| | 訪問リハビリテーション事業所数 | 増加 | 27施設（R4） | 29施設（R6） | 32施設（R7） | 達成 |
| (5)在宅看取りの普及・啓発と促進 | 訪問看護事業所におけるターミナルケア加算算定の事業所数 | 増加 | 149事業所（R3） | 217事業所(R6) | 244事業所(R7) | 達成 |
| | ＡＣＰの普及・啓発に取り組む市町村数 | 39市町村（R8） | 17市町村（R4） | 23市町村（R6） | 28市町村（R7） | 未達成 |
| (6)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 | 増加 | 23市町村（R5） | 35市町村（R6） | 39市町村（R7） | 達成 |
| | 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 | 増加 | 33市町村（R4） | 33市町村(R5) | 35市町村（R6） | 達成 |
| | 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 | 増加 | 29市町村（R5） | 35市町村(R6) | 35市町村(R7) | 達成 |
| (7)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 | 増加 | 29市町村（R4） | 27市町村(R5) | 22市町村(R6) | 未達成 |
| | 自主防犯・防災リーダー研修修了者数 | 増加 | 2,864人（累計） | 3,419人（累計） | 3,702人（累計） | 達成 |
| | 独居・単身高齢者への個別支援実施市町村数 | 39市町村（R8） | 32市町村（R4） | 35市町村（R6） | 32市町村（R7） | 未達成 |
| | 権利擁護支援の中核機関の設置市町村数 | 39市町村（R8） | ７市町村（R4） | 11市町村(R6) | 14市町村（R7） | 未達成 |
| | ＡＣＰの普及・啓発に取り組む市町村数【再掲】 | 39市町村（R8） | 17市町村（R4） | 23市町村（R6） | 28市町村（R7） | 未達成 |
| (8)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 | 増加 | 74.4%（R3） | 71.8%（R5） | 【確認中】 | 未達成 |
| | 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 | 増加 | 23.1%（R3） | 23.1%（R5） | 【確認中】 | 未達成 |
| | 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 | 増加 | 38.5%（R3） | 43.6%（R5） | 【確認中】 | 達成 |
| | 地域リハビリテーション活動支援事業の実施市町村数 | 増加 | 24箇所（R3） | 27箇所（R5） | 【確認中】 | 達成 |
| (9)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 | 158,800人（R7） | 132,958人（R4） | 149,525人(R6) | 156,333人(R7) | 未達成 |
| | チームオレンジ等の設置市町村数 | 39市町村（R7） | 11市町村（R4） | 18市町村(R6) | 18市町村(R7) | 未達成 |
| | 認知症ケアパスを作成する市町村数 | 39市町村（R8） | 32市町村（R4） | 32市町村(R6) | 32市町村(R7) | 未達成 |
| | 権利擁護支援の中核機関の設置市町村数【再掲】 | 39市町村（R8） | ７市町村（R4） | 11市町村(R6) | 14市町村（R7） | 未達成 |
| | 認知症カフェを設置する市町村数 | 39市町村（R8） | 25市町村（R4） | 28市町村(R6) | 31市町村(R7) | 未達成 |

| 施策の方向性 | 項目 | 目標値 | 現状値 | Ｒ６年度末 | Ｒ７年度末 | 評価<br>(暫定) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (10)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】 | 39市町村（R8） | 32市町村（R4） | 32市町村(R6) | 32市町村(R7) | 未達成 |
| | 認知症サポート医数 | 150人（R8） | 115人（R4） | 153人(R6) | 131人（R7） | 未達成 |
| | 認知症介護指導者数 | 45人（R8） | 25人（R4） | 27人(R6) | 26人（R7） | 未達成 |
| | 権利擁護支援の中核機関の設置市町村数【再掲】 | 39市町村（R8） | 7市町村（R4） | 11市町村(R6) | 14市町村（R7） | 未達成 |
| (11)高齢者の社会参加 | 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 | 増加 | 48.3%（R4） | 50.8%(R6) | 45.1%(R7) | 未達成 |
| | 高齢者（60～69歳）の有業率 | 増加 | 54.7%（R4） | 57.9%(R6) | 61.2%(R7) | 達成 |
| | 多様な通いの場の箇所数 | 増加 | 1,293箇所（R4） | 1,414箇所（R5） | 【確認中】 | 達成 |
| (12)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） | 全国順位１位 | 男性3位（R4） | 男性2位（R5） | 男性2位（R6） | 未達成 |
| | | | 女性23位（R4） | 女性18位（R5） | 女性16位（R6） | 未達成 |
| | 80歳で20本以上の自分の歯がある人の割合 | 増加 | 53.6%（R4） | 56.5%(R6) | 55.0%(R7) | 達成 |
| | 高齢者の運動習慣がある人の割合 | 増加 | 男性60.5%（R4） | 58.8%(R6) | 54.7%(R7) | 未達成 |
| | | | 女性60.9%（R4） | 59.0%(R6) | 58.1%(R7) | 未達成 |
| | 低栄養傾向の高齢者の割合 | 減少 | 21.2%（R4） | 21.1%(R6) | 20.7%(R7) | 達成 |
| | 地域等で共食している者の割合 | 増加 | 26.6%(R5) | 27.0%(R6) | 29.9%(R7) | 達成 |
| | 「住民運営の通いの場」の箇所数 | 増加 | 751箇所（R4） | 778箇所（R6） | 【確認中】 | 達成 |
| | 平均要介護期間（65歳時） | 全国平均を下回る | 男性1.55年（全国1.46年）（R4） | 男性1.60年（全国1.47年）（R5） | 男性1.60年（全国1.47年）（R6） | 未達成 |
| | | | 女性3.29年（全国3.11年）（R4） | 女性3.39年（全国3.11年）（R5） | 女性3.48年（全国3.11年）（R6） | 未達成 |
| (13)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】 | 増加 | 33市町村（R4） | 33市町村(R5) | 35市町村（R6） | 達成 |
| | 地域ケア会議で地域の課題を検討している市町村数 | 増加 | 24市町村（R4） | 28市町村（R5） | 29市町村(R6) | 達成 |
| (14)多様な介護人材の確保・育成・定着 | 県内介護職員の採用率 | 全国平均を上回る | 21.8%（全国16.2%）（R4） | 11.8%（全国14.3%）（R6） | 【確認中】 | 未達成 |
| | 県内介護職員の離職率 | 全国平均を下回る | 13.5%（全国14.4%）（R4） | 10.2%（全国12.4%）（R6） | 【確認中】 | 達成 |
| | 県内介護職員の有効求人倍率 | 全国平均を下回る | 4.66%（全国3.59%）（R4） | 4.53%（全国4.03%）（R6） | 4.74%（全国3.99%）（R7） | 未達成 |
| | 福祉人材センターでの職業紹介による採用者数 | 増加 | 237人（R4） | 151人（R6） | 111人（R7） | 未達成 |
| | 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 | 増加 | 事業者数　27件（R4） | 事業者数　30件（R6） | 事業者数　29件（R7） | 達成 |
| | 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 | 増加 | 事業者数　19件（R4） | 事業者数　20件（R6） | 事業者数　14件（R7） | 未達成 |
| | 福祉・介護事業所認証制度登録事業者数 | 増加 | 538事業所（R4） | 637事業所（R6） | 683事業所 | 達成 |
| | 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 | 減少 | 24.3%（R4） | 13.0%（R6） | 【確認中】 | 達成 |
| (15)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 | 増加 | 事業者数　85件　（R4） | 事業所数129件（R6） | 事業所数164件（R7） | 達成 |
| (16)介護認定の適正化 | 市町村別認定率の地域差（年齢補正後） | 地域差の是正 | 1.7倍（R3） | 1.8倍（R6） | 【確認中】 | 未達成 |
| | ｅラーニングシステムによる教材・問題集等受講者数 | 増加 | 117人（R4） | 157人（R6） | 150人（R7） | 達成 |
| (17)介護給付の適正化 | 給付適正化主要３事業　実施市町村数 | 39市町村（R8） | 26市町村（R4） | 39市町村（R6） | 39市町村（R7） | 達成 |
| | 給付適正化研修　参加市町村数 | 39市町村（R8） | 23市町村（R4） | 37市町村（R6） | 35市町村（R7） | 未達成 |

資料６

# 「高齢者の生活･介護等に関する県民調査」結果から見る第10期計画に向けた課題について

## １．調査実施の概要

１．調査目的

県民の高齢期の生活や介護等に関する意識や実態を把握し「奈良県高齢者福祉計画・第１０期奈良県介護保険事業支援計画・認知症施策推進計画」や今後の高齢者福祉行政を展開する上での基礎資料とする

○調査期間：令和７年９月２６日～令和７年１０月２４日

２．調査実施内容

| 調査対象区分 | | 配布数 | 有効回収数 | 有効回収率 | 調査項目・分野 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| A | 若年者（40～64歳） | 2,100件 | 926件 | 44.1% | ○心身の状況<br>○地域とのかかわり<br>○安全・安心に関する不安等 | ○健康づくり・健康管理・介護予防の状況<br>○介護保険や介護の意向等 |
| B | 要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者※ | 1,800件 | 1,008件 | 56.0% | ○心身の状況<br>○日常生活の状況<br>○日常の楽しみや生きがい<br>○安全・安心に関する不安等 | ○健康づくり・健康管理・介護予防の状況<br>○地域とのかかわり<br>○介護保険や介護の意向等 |
| C | 要介護認定者とその家族 | 999件 | 528件 | 52.9% | ○心身の状況<br>○日常の楽しみや生きがい<br>○安全・安心に関する不安等<br>○介護サービスの利用状況<br>○今後希望する介護 | ○日常生活の状況<br>○健康づくり・健康管理の状況<br>○ケアプラン・居宅サービスの満足度<br>○介護者の状況 |
| D | 介護保険施設入所者※ | 1,200件 | 518件 | 43.2% | ○心身の状況<br>○安全・安心に関する不安等<br>○家族の状況 | ○日常の楽しみや生きがい<br>○施設入所時の状況や満足度 |
| E | サービス事業所※ | 2,570件 | 1,152件 | 44.8% | ○経営や事業所運営の状況<br>○職員体制の状況<br>○医療ニーズへの対応<br>○関係機関との連携状況 | ○雇用管理の状況<br>○サービスの質の確保の取組<br>○個室化・ﾕﾆｯﾄｹｱの考え方 |
| F | 介護サービス従事者 | 5,617件 | 1,965件 | 76.5% | ○現在の仕事の状況<br>○職場環境の状況<br>○業務改善や業務の効率化 | ○介護職の選択理由や満足度<br>○介護の仕事への不安や負担感<br>○関係機関との連携状況 |
| G | ケアマネジャー | 694件 | 426件 | 44.1% | ○現在の仕事の状況<br>○関係機関との連携状況 | ○職場環境の状況 |
| H | 医師 | 961件 | 421件 | 43.8% | ○在宅医療の実施状況<br>○介護保険事業の実施状況 | ○認知症患者への対応<br>○関係機関との連携状況 |
| I | 民生委員 | 800件 | 635件 | 79.4% | ○高齢者への支援の実施状況<br>○関係機関との連携状況 | ○地域福祉の現状 |
| J | ①市町村<br>②地域包括支援センター | 111か所 | 111件 | 100.0% | ○高齢者への支援の実施状況<br>○関係機関との連携状況 | ○各種事業の取組状況<br>○地域包括ケアの推進体制 |
| K | 認定調査員 | 698件 | 520件 | 74.5% | ○認定調査業務の状況 | |
| 合計 | | 17,550件 | 8,434件 | 48.1% | | |

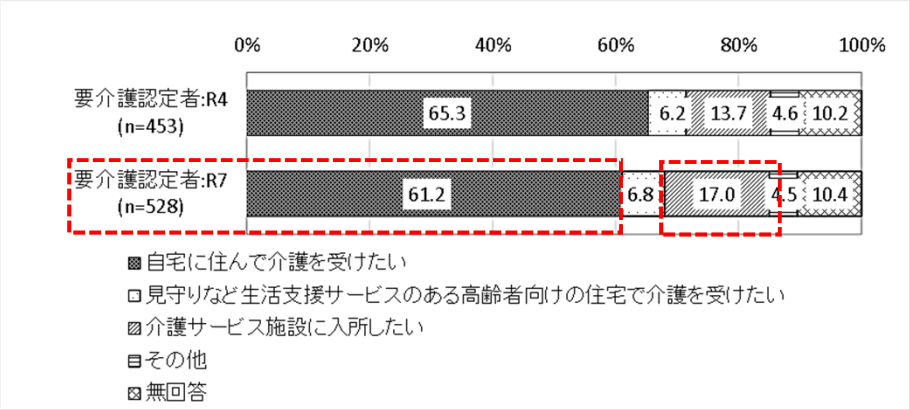
※本文中では、調査対象区分を以下のように表記しています。
Ｂ・・・一般高齢者　　Ｄ・・・施設入所者　　Ｅ・・・事業所

# 2．調査結果

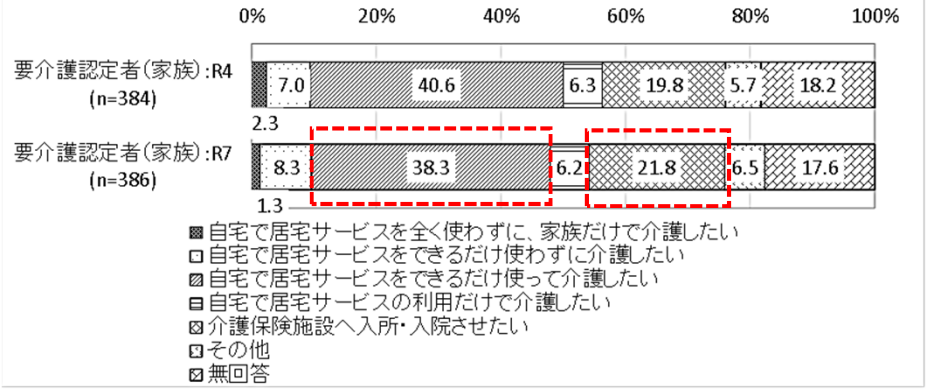
## Ⅰ　多様なサービス提供の整備に関する項目

### （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）】**
○今後介護を受けたい場所は、「自宅」が61.2%と最も高いが、前回調査より4.1ポイント減少し、次いで「介護サービス施設」が17%と前回調査より3.3ポイント増加している。

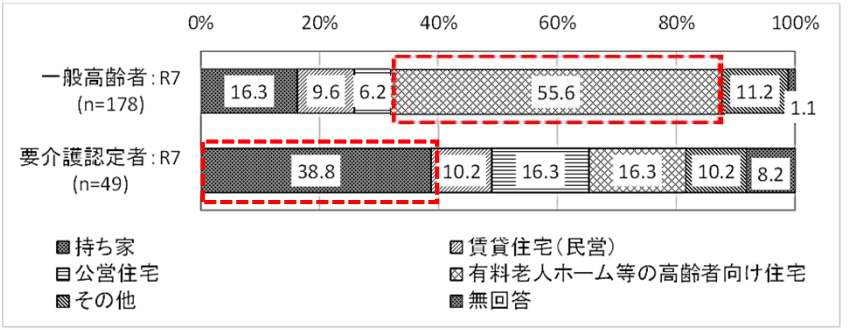



**【介護者の意向（要介護認定者の介護者）】**
○「自宅で在宅サービスをできるだけ使って介護したい」の割合が38.3%と最も高いが、前回調査より2.3ポイント減少し、次いで「介護保険施設へ入所・入院させたい」が21.8%と前回調査より、2ポイント増加している。



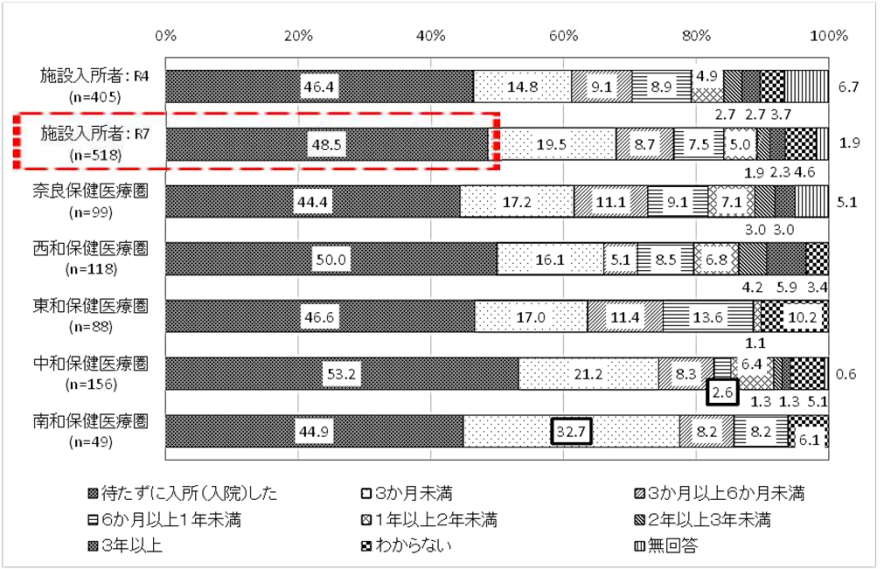

### （2）多様な住まいの整備

**【住み替えを希望する住居形態（一般高齢者、要介護認定者）】**
○一般高齢者は「有料老人ホーム等の高齢者向け住宅」が55.6%と最も高く、要介護認定者は「持ち家」が38.8%と最も高かった。




### （3）施設サービスの整備・推進

**【現在の施設に入所するまでの待機期間（施設入所者）】**
○「待たずに入所（入院）した」が48.5%と最も高かった。



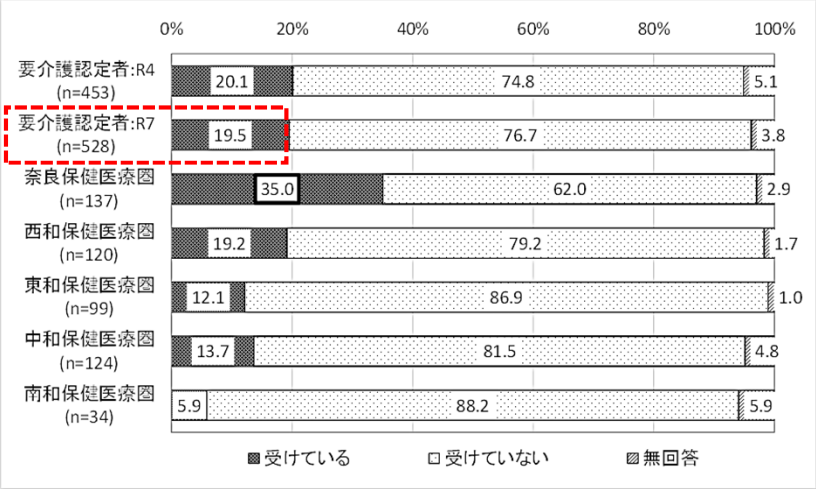

**第10期計画に向けた主な課題（案）**

- **住み慣れた地域で暮らし続けるために必要な在宅サービス、複合型サービス等を充実する必要がある**
- **多様な介護ニーズの受け皿となっている高齢者向け住まいの現状等を踏まえた見込量の算定が必要である**
- **地域の実情を踏まえた施設整備や入所定員の設定をする必要がある**

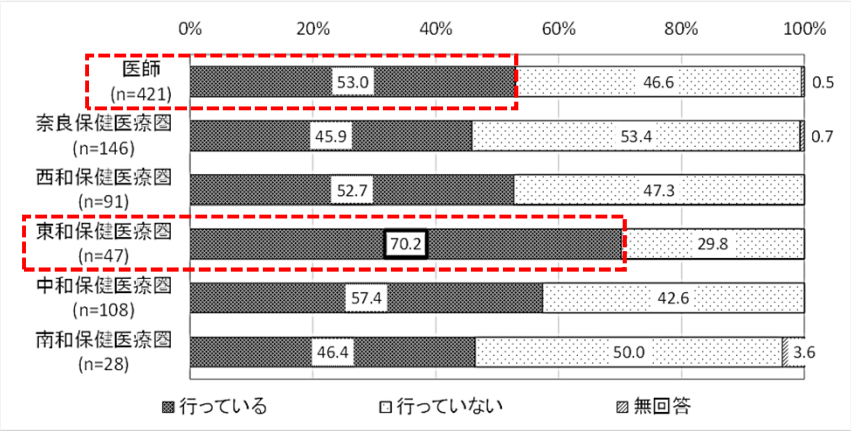
## Ⅱ　医療と介護の連携推進に関する項目

### （1）在宅医療と介護の連携体制

**【在宅医療（往診や訪問診療）の受診状況（要介護認定者）】**
○「受けている」は19.5％で、前回調査と比較して有意な差は見られない。

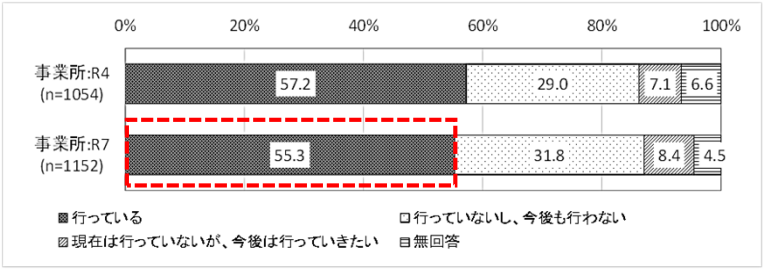



**【在宅医療（往診や訪問診療）の実施状況（医師）】**
○「行っている」は53.0％（前回調査は49.8％）、東和保健医療圏が70.2％と最も高い。

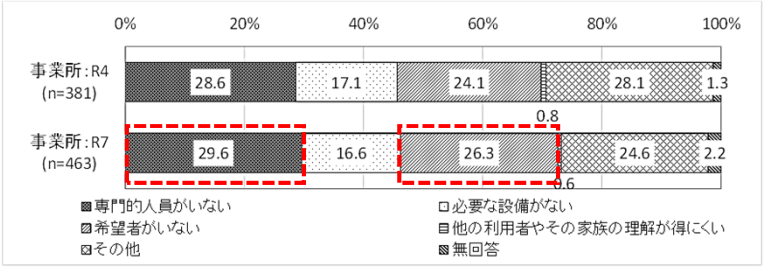



### （2）療養支援や在宅看取り

**【看取りの実施状況（事業所）】**
○「行っている」が55.3％、前回調査と比較して有意な差は見られない。

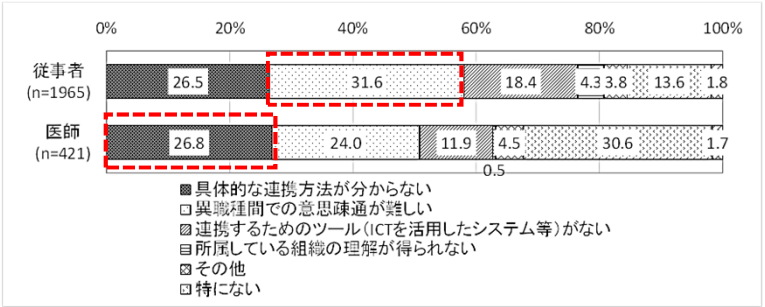



**【看取りを行っていない理由（事業所）】**
○「専門的人員がいない」が29.6％、「希望者がいない」が26.3％となっている。




### （3）多様な専門職による医療・介護の連携体制

**【多職種連携の問題点（従事者、医師）】**
○従事者では「異職種間での意思疎通が難しい」が31.6％、医師では「具体的な連携方法が分からない」が26.8％となっている。



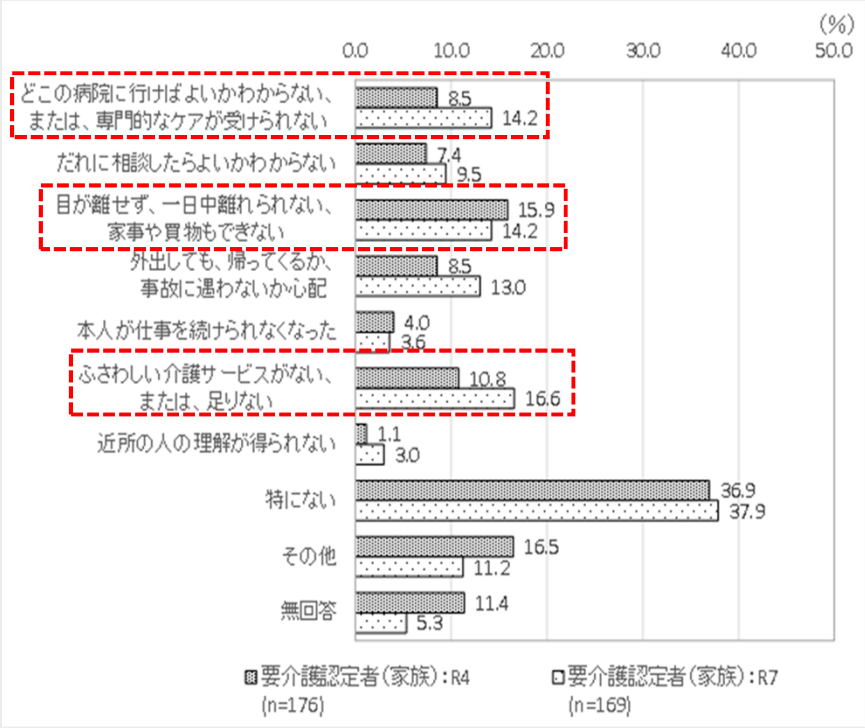

**第10期計画に向けた主な課題（案）**

- **在宅医療を整備・充実する必要がある**
- **日常の療養支援や看取りなど、在宅医療・介護の連携を促進する必要がある**
- **医療・介護従事者が協議する場や多職種連携研修、地域ケア会議等を充実する必要がある**

## Ⅲ　認知症施策の推進・共生社会の実現に関する項目

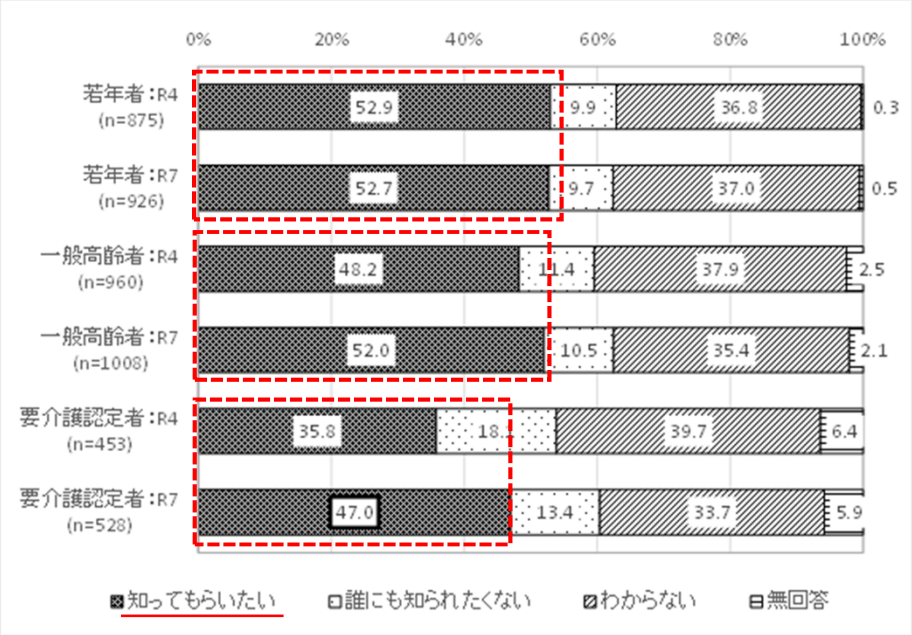
### （1）認知症の人にやさしい地域づくりの推進

**【認知症の人を介護するうえで困っていること（要介護認定者家族）】**
**○「ふさわしい介護サービスがない、または、足りない」が16.6%と最も高く、前回調査と比べて5.8ポイント増加している。次に「どこの病院に行けば良いかわからない、または、専門的なケアが受けられない」及び「目が離せず、一日中離れられない、家事や買物もできない」が14.2%と高く、前者では5.7ポイント増加し、後者では1.7ポイント減少している。**




### （2）認知症への備え

**【認知症であることの周知意向（若年者、一般高齢者、要介護認定者）】**
**○自分自身が認知症と診断された場合、そのことを周囲の人に「知ってもらいたい」と回答した割合は、前回調査と比べて若年者では大差はなかったが、一般高齢者においては、52.0%と前回調査に比べ3.8ポイント増加し、要介護認定者では47.0%と前回調査より11.2ポイント増加している。**



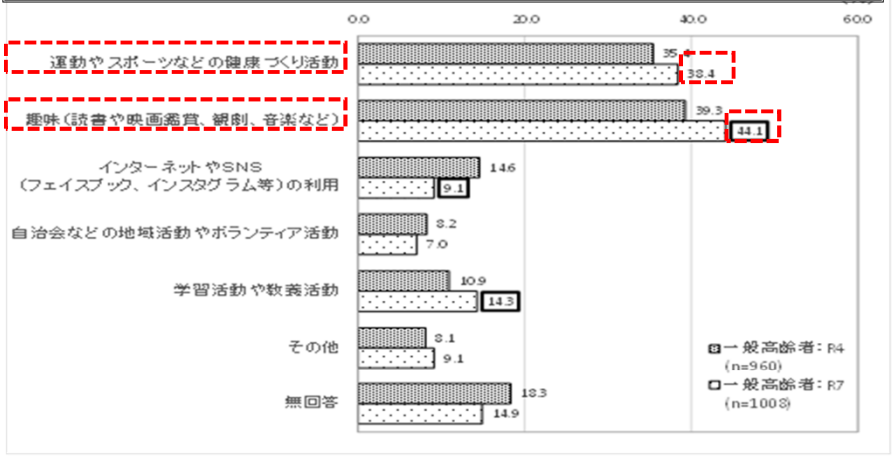

**第10期計画に向けた主な課題（案）**

- **認知症の相談窓口等について、周知の方法や内容を見直す必要がある**
- **認知症の人やその家族の支援ニーズを把握し、サポートする体制を構築する必要がある**
- **認知症の人やその家族の思いを発信する機会を創出する必要がある**

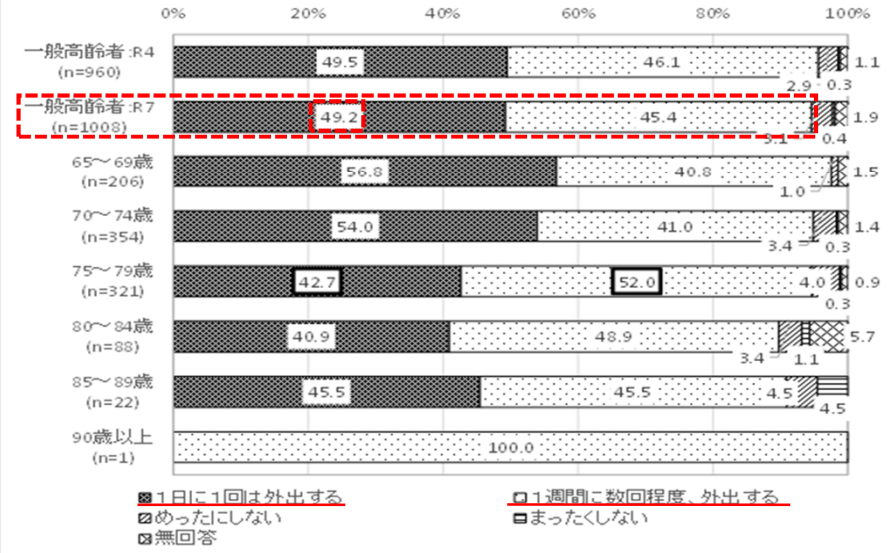
## Ⅳ　健康づくりと介護予防の推進に関する項目

### （１）生きがいづくりや社会参加の促進

**【今後取り組みたいこと（一般高齢者）】**
**○「趣味（読書や映画鑑賞、観劇、音楽など）」が44.1%と最も高く、次に「運動やスポーツなどの健康づくり活動」が38.4%となっており、いずれも前回調査より増加している。**

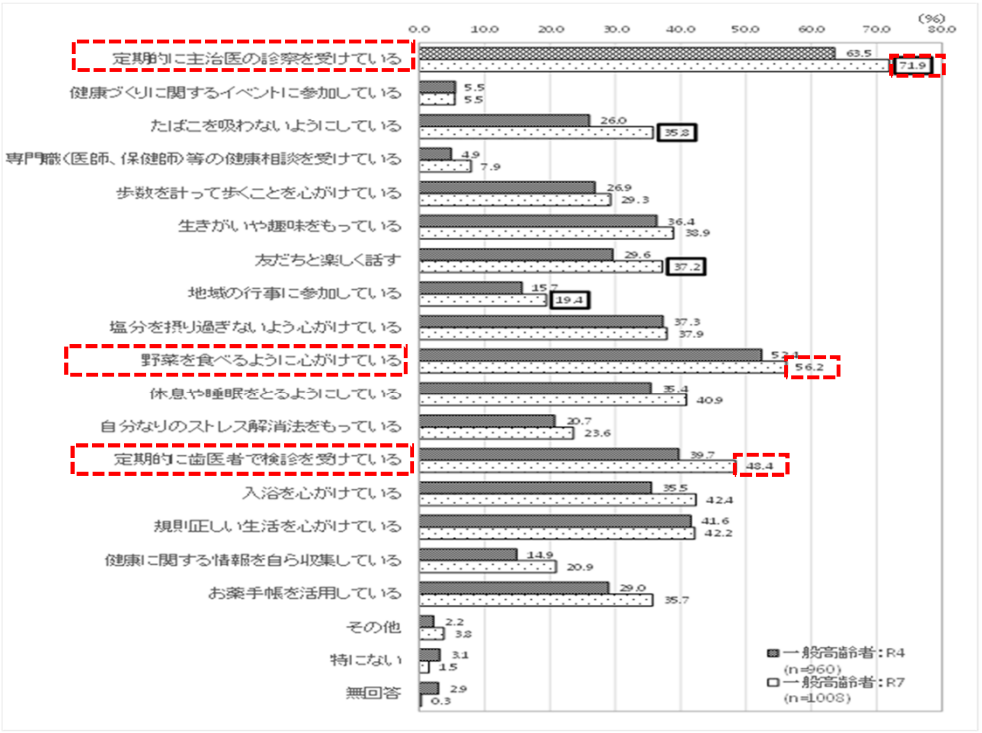



**【外出の頻度（一般高齢者）】**
**○全年齢通して平均90%以上が「1週間に数回程度は外出」しているが、「1日に1回は外出」している人は、前回調査と大差なく、49.2%である。**

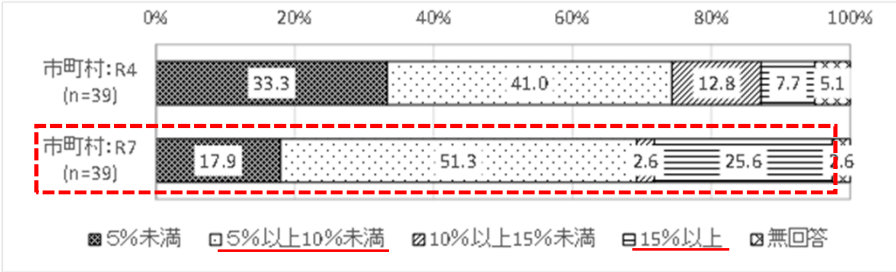



### （２）健康増進や介護予防の取組強化

**【健康維持のために心がけていること（一般高齢者）】**
**○「定期的に主治医の診察を受けている」が71.9%と最も多く、次に「野菜を食べるように心がけている」が56.2%、「定期的に歯医者で検診を受けている」が48.4%となっており、いずれも前回調査より増加している。**



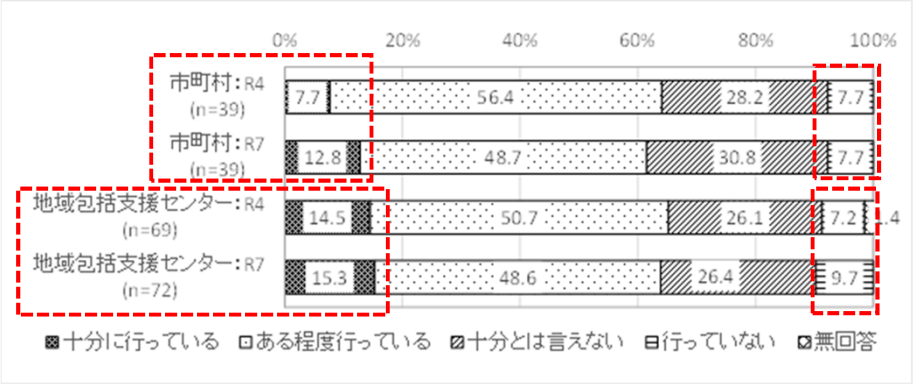

**【一般介護予防事業への高齢者の参加率（市町村）】**
**○「5%未満」が17.9%、「5%以上10%未満」が51.3%と、10%未満が全体の約70%を占めているが、前回調査と比較すると、「5%未満」が15.4ポイント減少する一方、「5%以上10%未満」は10.3ポイント増加、「15%以上」も17.9ポイント増加するなど、全体として一般介護予防事業への高齢者の参加率は増加している。**



## （3）自立支援・重度化防止の取組推進

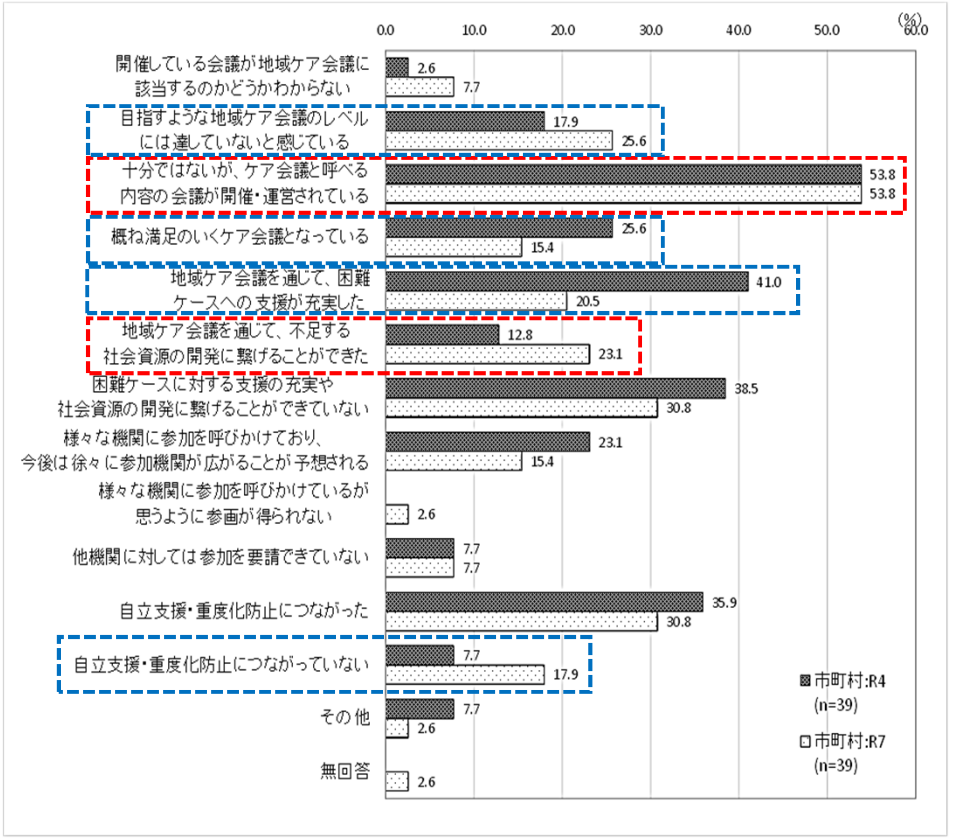
**【リハビリテーション専門職を活用した自立支援の取り組み状況（市町村、地域包括支援センター）】**

○市町村においては、「十分行っている」が12.8%と前回調査より5.1ポイント増加しているが、「行っていない」は前回調査と同様7.7%である。
地域包括支援センターにおいても、「十分行っている」が15.3%と前回調査より0.8ポイント増加しているが、「行っていない」は9.7%と2.5ポイント増加している。




**【地域ケア会議の現状（市町村）】**

○「十分ではないが、ケア会議と呼べる内容の会議が開催・運営されている」が最も高く、53.8%で前回調査と同様の結果である。
前回調査と比較すると、「地域ケア会議を通じて、不足する社会資源の開発に繋げることができた」が23.1%と増加している一方、「目指すような地域ケア会議のレベルには達していないと感じている」25.6%や「自立支援・重度化防止につながっていない」17.9%とマイナス面も増加している。また、「地域ケア会議を通じて、困難ケースへの支援が充実した」20.5%や、「概ね満足のいくケア会議となっている」15.4%は前回調査よりも減少している。



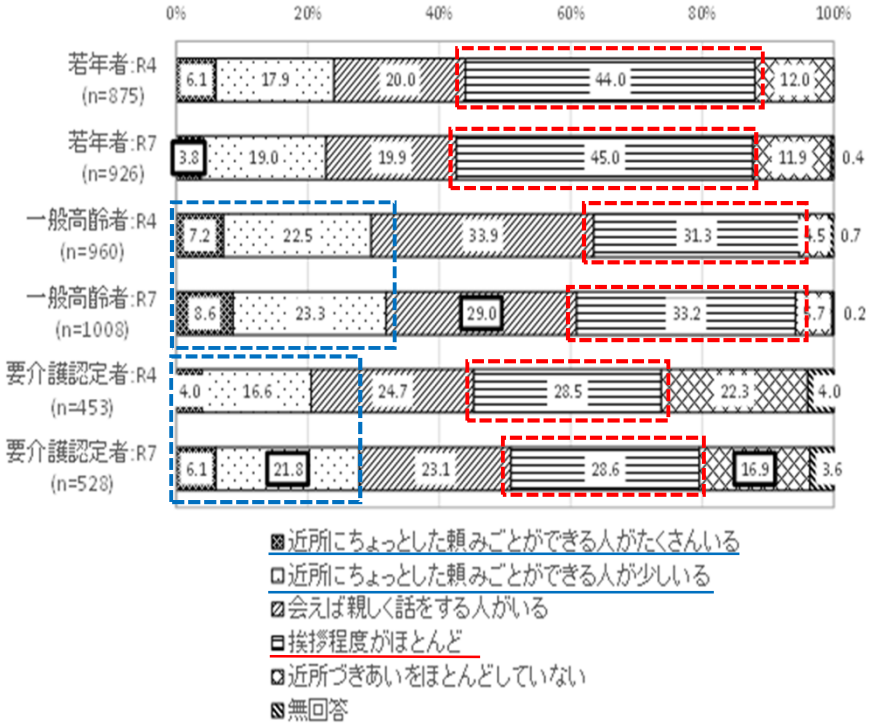

**第10期計画に向けた主な課題（案）**

- **高齢者がこれまで培った知識や経験を活かし、地域活動できる環境を整える必要がある**
- **健康増進や介護予防に対する意識をさらに高められるよう、周知啓発を強化する**
- **地域ケア会議の意義・目的を改めて周知し、「頼れる身寄りのない高齢者」を含めた地域ケア会議の展開ができるよう質の向上を図る必要がある。**

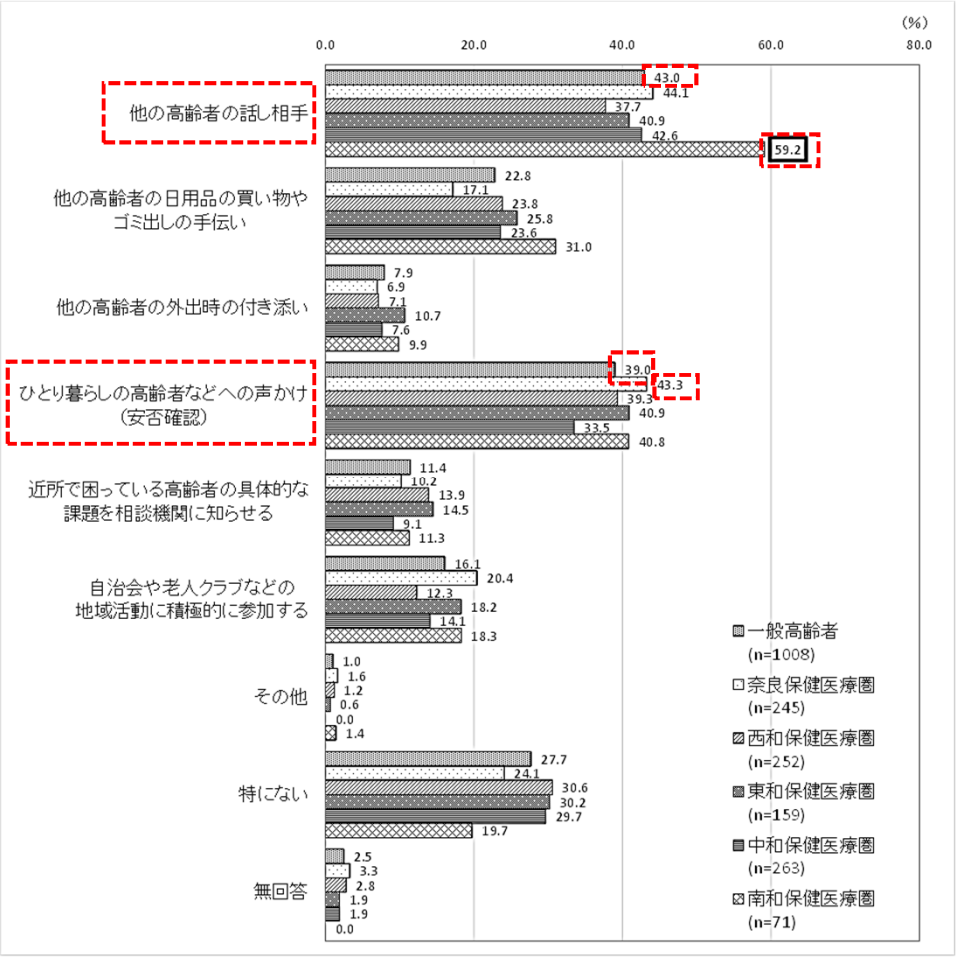
## Ⅴ　安心して暮らせる環境の整備に関する項目

### （1）支え合いの地域づくりの推進

**【近所づきあい（若年者、一般高齢者、要介護認定者）】**
**○前回調査と同様、全ての調査対象者において「挨拶程度がほとんど」が最も多くなっている。一方、「近所にちょっとした頼みごとができる人がたくさんいる」は、一般高齢者8.6%、要介護認定者6.1%と、それぞれ前回調査より1.4ポイント、2.1ポイント増加、「近所にちょっとした頼みごとができる人が少しいる」の割合も、一般高齢者23.3%、要介護認定者21.8%と、前回調査と比べて0.8ポイント、5.2ポイント増加している。**

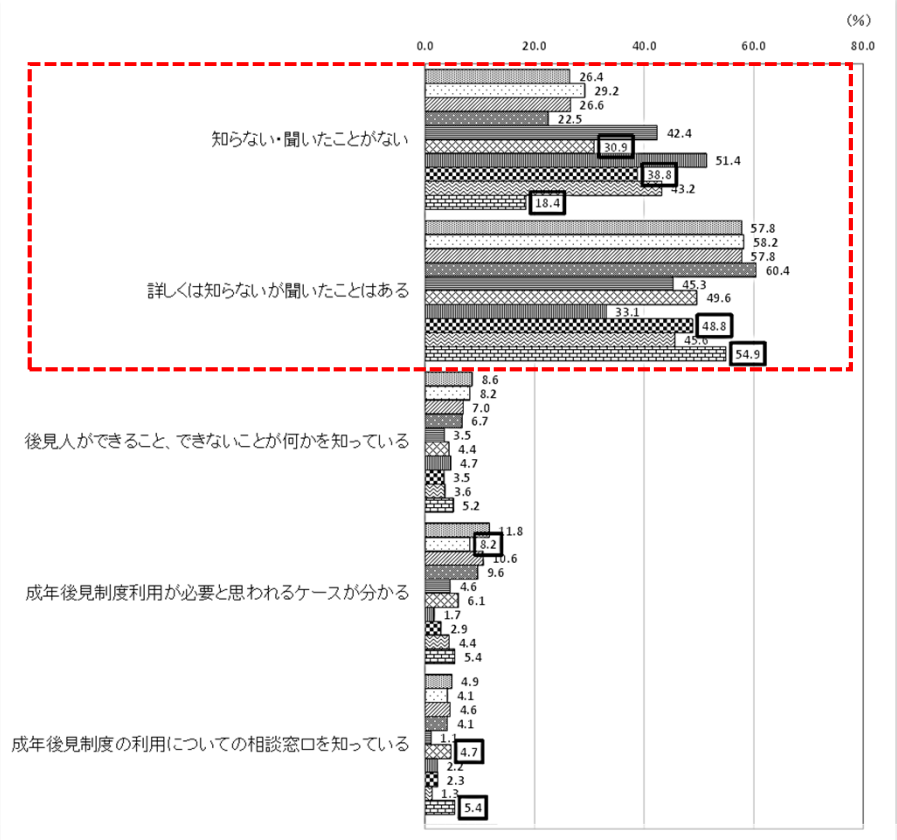


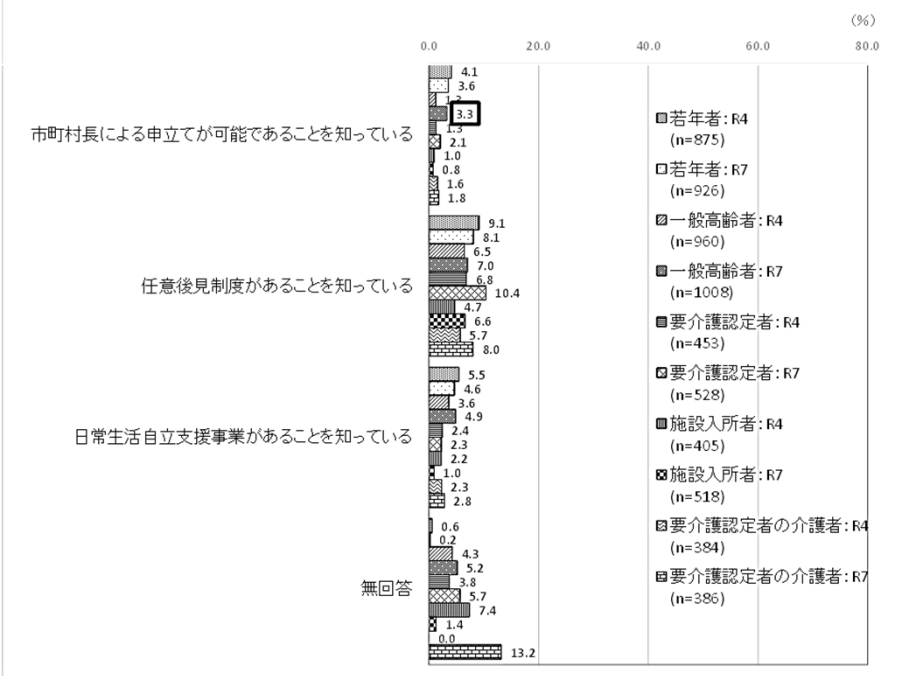

**【高齢者の支え合いでできること（一般高齢者）】**
**○全体では「他の高齢者の話し相手」が43.0%と最も高く、特に南和保険医療圏が59.2%と、他圏域と比べて高くなっている。次に「ひとり暮らしの高齢者などへの声かけ（安否確認）」が39.0%と高く、圏域別では奈良保健医療圏が43.3%と高くなっている。**



## （２）高齢者の権利利益の保護

**【成年後見制度の認知度（若年者、一般高齢者、要介護認定者、施設入所者、要介護認定者の介護者）】**
**○前回調査に比べて、「知らない・聞いたことがない」は若年者を除いて減少傾向である一方、「詳しくは知らないが聞いたことはある」は増加している。**
**全体的にみると、それ以外の認知度は低いままとなっている。**



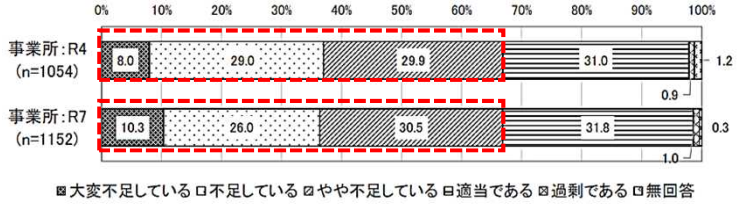

**第１０期計画に向けた主な課題（案）**

- **誰もが役割を持ちお互いに助け合う、支え合いの地域づくりを進める必要がある**
- **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する必要がある**
- **成年後見制度について、引き続き周知が必要である**

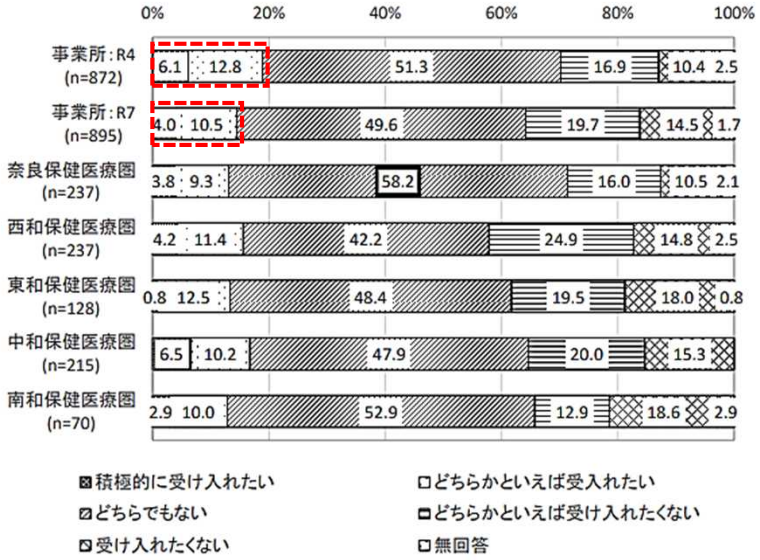
## Ⅵ　介護人材の確保・定着、介護現場の生産性向上の推進に関する項目

### （１）多様な介護人材の確保･育成･定着に関する調査結果

**【職員の過不足の状況（事業所）】**
○「大変不足している」、「不足している」、「やや不足している」と回答した割合は合わせて66.8%で、前回調査と比較して、大きな差は見られないが、「大変不足している」と回答した割合は、前回調査より2.3ポイント増加している。

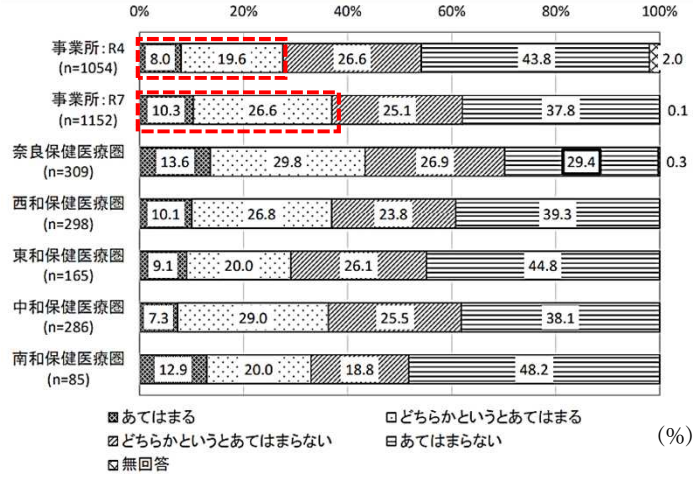



**【外国人の受入に対する考え（事業所）】**
○「積極的に受け入れたい」および「どちらかといえば受け入れたい」と答えた事業所は14.5%であり、前回調査と比較すると4.4ポイント減少している。

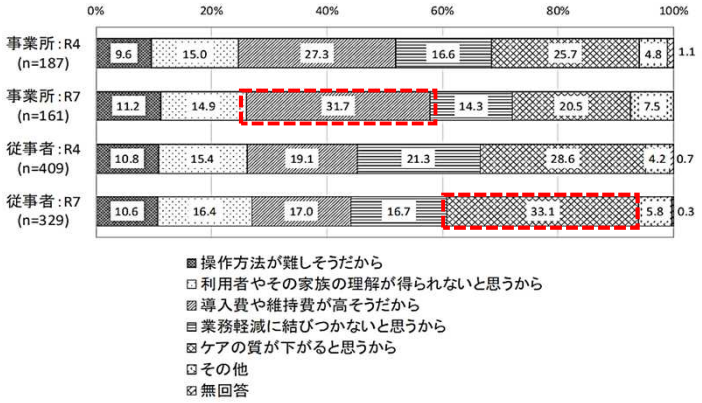



### （２）生産性向上の取組に関する調査結果

**【先進技術（介護ロボットやICT機器など）の導入による労働環境の改善状況（事業所）】**
○先進技術の導入について「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と答えた事業所の割合は36.9%であり、前回調査と比較し9.3ポイント増加している。




**【先進技術の導入を進めるべきではない理由（事業所、従事者）】**
○事業所では「導入費や維持費が高そうだから」が31.7%と最も高くなっている一方、従事者では「ケアの質が下がると思うから」が33.1%と最も高く、いずれも前回調査より増加している。



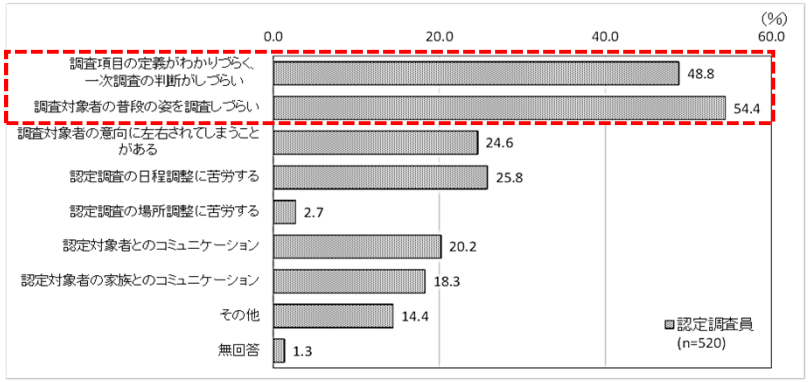

**第10期計画に向けた主な課題（案）**

- ●過疎化･高齢化が進む振興村での介護サービスが適切に継続されるよう、特別地域の類型の見直しや柔軟な報酬体系などの支援策を進めていく必要がある。
- ●介護職の魅力を発信することで、若者から高齢者まで参入促進を図るとともに、外国人材の受入に対する理解を促進する必要がある
- ●介護ロボットやICT導入の有効性に対する理解を深め、介護現場の生産性向上を推進する必要がある

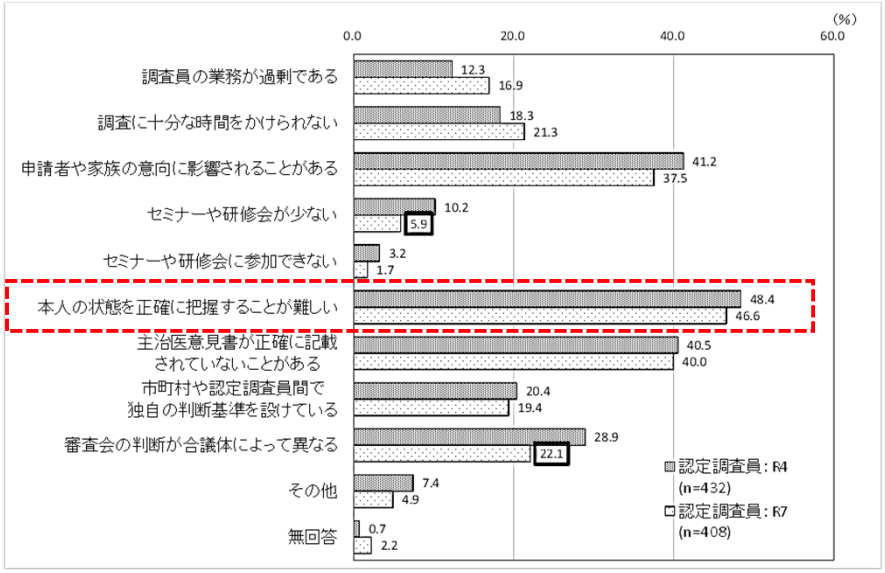
## Ⅵ　介護保険制度の適正な運営に関する項目

### （１）介護認定の適正化

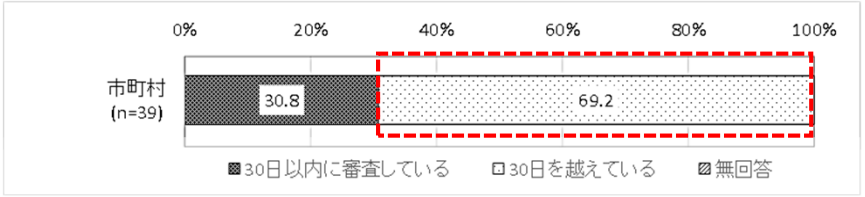
**【認定調査で苦労すること（認定調査員）】**
○「調査対象者の普段の姿を調査しづらい」が54.4%、「調査項目の定義がわかりづらく、一次調査の判断がしづらい」が48.8%となった。




**【認定調査のバラツキの原因（認定調査員）】**
○「本人の状態を正確に把握することが難しい」が46.6%と最も多い。

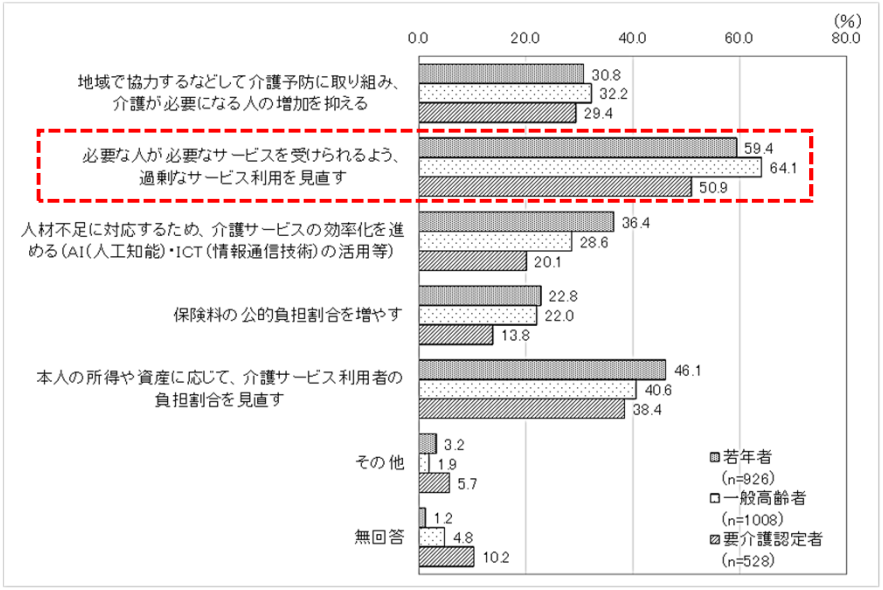



**【認定調査の平均審査期間（市町村）】**
○「30日を超えている」市町村が７割弱となった。




### （２）介護給付の適正化

**【介護保険制度を持続するために必要なこと（若年者、一般高齢者、要介護認定者）】**
○「必要な人が必要なサービスを受けられるよう、過剰なサービス利用を見直す」がいずれの区分でも最も多くなっている。




**第10期計画に向けた主な課題（案）**

- **認定調査員や市町村職員等の知識や技能を高め、認定調査の平準化に向けた支援をする必要がある**
- **ケアプラン点検の実施や地域ケア会議の活用等により適切なサービス利用を促進する必要がある**

資料７

# 第１０期計画体系案

| | 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 | Ⅰ　多様なニーズに対応したサービス提供の整備 | 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 | 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 | 地域の実情に応じた介護福祉施設の整備と運営の推進 |
| | | | 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 |
| | | ４．中山間地域へのサービス提供体制の構築 | 中山間地域でのサービス事業等の整備 |
| | Ⅱ　医療と介護の連携推進 | ５　在宅医療と介護の連携体制の整備・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 |
| | | ６．日常の療養支援や在宅看取りの普及・啓発と促進 | 日常の療養支援や緩和ケア・看取りを支える在宅医療・介護の促進、ＡＣＰの啓発等 |
| | | ７．多様な専門職による、医療・介護の連携体制の構築 | 病院と在宅をつなぐ連携体制の整備・充実及び多職種連携研修等の充実 |
| | Ⅲ　認知症施策の推進・共生社会の実現 | ８．認知症の人にやさしい地域づくりの推進 | 相談支援・社会参加の推進、認知症の人やその家族の思いを発信する機会の創出<br>認知症の人の意思決定支援及び権利利益の保護 |
| | | ９，認知症への備え | 認知症の早期発見・早期支援、治療・ケア（介護）の充実 |
| | Ⅳ　健康づくりと介護予防の推進 | １０．生きがいづくりや社会参加の促進 | 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 |
| | | １１．健康増進や介護予防の取組強化 | 健康的な生活習慣の推進、就労的活動含めた多様な介護予防の取組を促進 |
| | | １２．自立支援・重度化防止の取組推進 | サービス・活動Ｃや地域リハビリテーション活動支援事業の推進 |
| | Ⅴ　安心して暮らせる環境の整備 | １３．支え合いの地域づくりの推進 | 多様な生活支援サービス等の充実 |
| | | １４．高齢者の権利利益の保護 | 成年後見制度の利用促進及び身寄りなし高齢者等への支援の検討、高齢者虐待の防止 |
| | | | 認知症の人の意思決定支援及び権利利益の保護（再掲） |
| | | １５．災害や感染症への体制の強化 | 要配慮者への体制の強化、施設等における対策の強化 |
| 介護保険制度の持続可能性の確保 | Ⅵ　介護人材の確保・定着、介護現場の生産性向上の推進 | １６．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 |
| | | １７．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<br>【奈良県給付適正化計画】 | １８．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 |
| | | １９．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促進 |

資料８

# 「奈良県高齢者福祉計画・第10期奈良県介護保険事業支援計画・認知症施策推進計画」策定スケジュール（案）

| 時　期 | 内　　容 |
|---|---|
| 令和８年８月７日 | **「第１回　計画策定委員会」**<br>・第９期計画の進捗状況等<br>・第１０期計画の施策体系（案）について |
| 〃　　８～９月 | 計画素案作成 |
| 〃　　９月 | ９月議会（厚生委員会）報告 |
| 〃　　１１月 | **「第２回　計画策定委員会」**　※１１／６（金）午後を予定<br>・計画素案（骨子、掲載項目案）について<br><br>パブリックコメント向け素案を各委員へ送付 |
| 〃　　１２月 | パブリックコメント実施（～１月）<br>【国】基本指針（大臣告示） |
| 令和９年　２月 | **「第３回　計画策定委員会」**<br>・計画案について |
| 〃　　３月 | ２月議会（厚生委員会）報告<br>計画確定、発行 |