

蕪崎市

高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第9期）

【令和6（2024）年度～令和8（2026）年度】

（案）

令和6年3月

蕪 崎 市



## 目次

<b>第1章</b>	<b>計画の策定にあたって</b>	<b>1</b>
第1節	計画策定の背景	1
第2節	計画の期間	1
第3節	計画の位置づけ	2
第4節	計画の策定方法	3
第5節	SDGs（持続可能な開発目標）の推進	3
<b>第2章</b>	<b>本市の高齢者を取り巻く現状と課題</b>	<b>4</b>
第1節	統計からみる高齢者の状況	4
第2節	アンケート調査結果からみる本市の高齢者の現状	8
第3節	本市の高齢者を取り巻く主な課題	55
第4節	高齢者人口等の見通し	58
<b>第3章</b>	<b>計画の基本的な考え方</b>	<b>60</b>
第1節	日常生活圏域の設定	60
第2節	計画の基本理念	61
第3節	計画の基本方針	62
第4節	施策の体系	63
<b>第4章</b>	<b>施策の展開</b>	<b>64</b>
基本方針1	心身の生きがいづくりと介護予防支援	64
基本方針2	日常生活支援サービスと地域ネットワークの強化	74
基本方針3	介護保険制度の充実	86
<b>第5章</b>	<b>介護保険料の算定</b>	<b>116</b>
<b>第6章</b>	<b>計画の推進体制</b>	<b>122</b>
第1節	総合相談体制・情報提供体制の整備	122
第2節	計画の進行管理・評価・検証	122
第3節	計画の総合的な推進体制の整備	122

**第7章 韮崎市 認知症施策推進計画..... 123**

第1節 計画策定の趣旨..... 123  
第2節 計画の期間..... 124  
第3節 計画の位置づけ..... 124  
第4節 計画の策定体制..... 124  
第5節 基本理念..... 125  
第6節 基本目標..... 125  
第7節 基本施策..... 126

**第8章 韮崎市 権利擁護支援・成年後見制度利用促進基本計画.... 130**

第1節 計画策定の趣旨..... 130  
第2節 計画の期間..... 131  
第3節 計画の位置づけ..... 131  
第4節 計画の策定体制..... 131  
第5節 基本目標..... 132  
第6節 計画の体系..... 132  
第7節 施策・事業..... 133

# 第1章 計画の策定にあたって

## 第1節 計画策定の背景

わが国においては、少子高齢化が全国的に進行していることにより、高齢化率が上昇し続けています。令和4年10月1日現在、高齢者人口（65歳以上人口）は3,624万人で、高齢化率は29.0%となっています。また、令和7（2025）年には、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上となることにより、介護・福祉分野の人材不足等が懸念されます。

国においては、高齢者の介護を社会全体で担い、質の高い介護サービスを提供することを目的とした「介護保険制度」を平成12年より運用しており、高齢者の介護になくてはならない仕組みとして定着・発展しています。

本市においても、令和5年10月1日時点で高齢化率が31.9%に達しています。また、高齢者単身世帯や認知症高齢者、地域との繋がりをもたない高齢者の増加等、高齢者を取り巻く課題は多様化・複雑化し続けています。

このような現状を受け、本市では「健やかに 絆でつながる 安心長寿のまち にらさき」を基本理念に掲げ、令和3年3月に「荏崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期）」を策定し、高齢者福祉に関する施策推進を図ってきました。

この度、計画期間が満了することから、国の指針及び制度改正の趣旨や本市における取組を踏まえ、高齢者とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることのできるまちづくりを目指して「荏崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第9期）」を策定します。

## 第2節 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。また、本計画は、団塊の世代全員が後期高齢者となる令和7（2025）年及び団塊ジュニア世代が前期高齢者となる令和22（2040）年までの中長期的な視点に基づいて策定します。

なお、計画期間中であっても、施策の進捗状況や社会情勢の大幅な変化等に応じて、適宜計画の見直しを行います。

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画	第8期計画			<b>第9期計画</b>			第10期計画		

### 第3節 計画の位置づけ

#### (1) 法的根拠

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づいて策定される、取り組むべき高齢者施策全般について定める計画です。

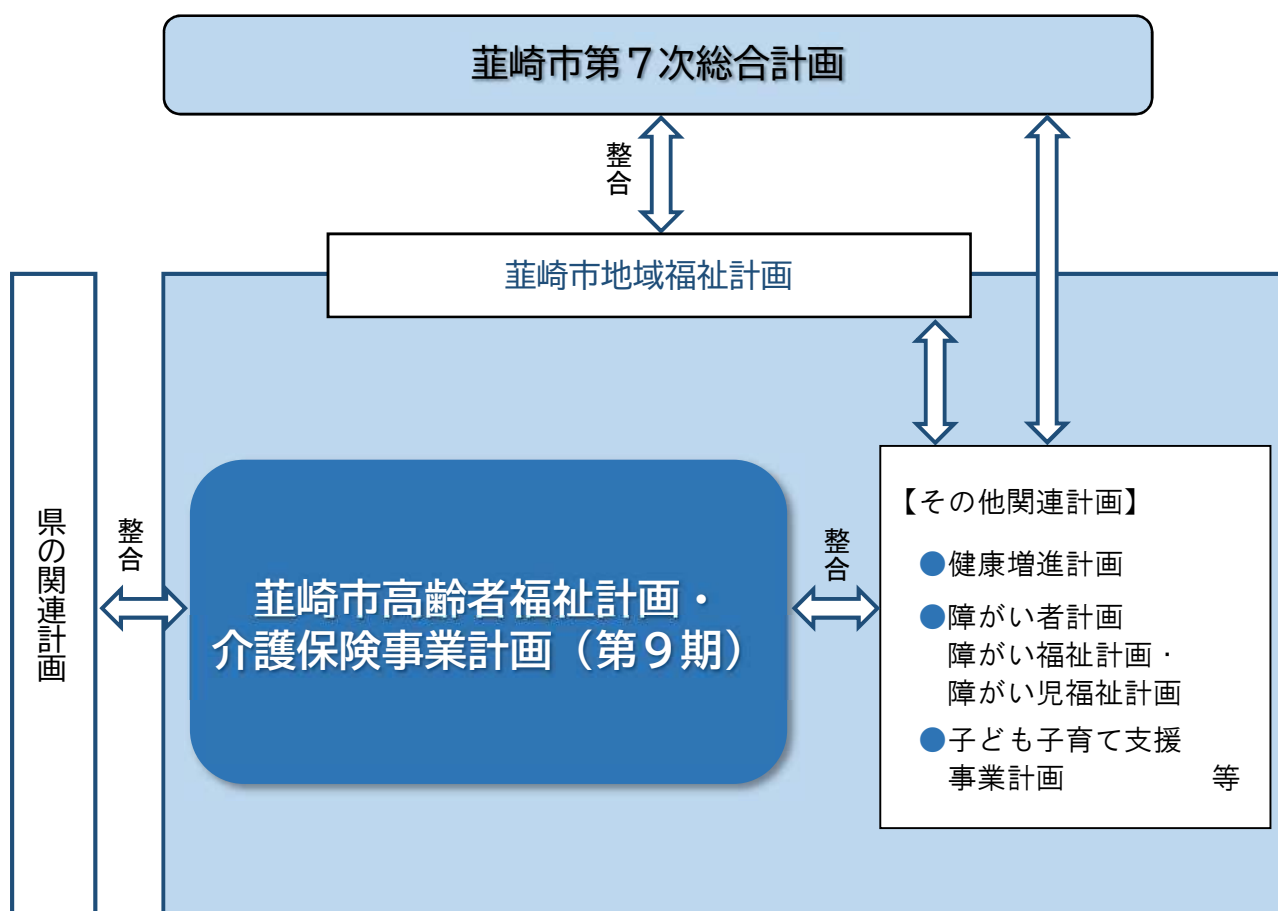
また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条1項の規定に基づき、要支援・要介護認定者や介護サービス事業量等の見込みを定めるものです。

本市においては、高齢者福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るため、「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定します。

#### (2) 本市の関連計画との関係

本計画は、「蕪崎市第7次総合計画 後期基本計画(2023年度～2026年度)」及び「蕪崎市地域福祉計画(平成27年度～令和6年度)」を上位計画とし、高齢者施策と介護保険事業を一体的に推進するための計画です。

また、策定にあたっては、市や県の健康福祉分野をはじめとする関連計画との整合を図っています。



## 第4節 計画の策定方法

### (1) アンケート調査の実施

計画の見直しにあたって、高齢者の生活実態や要望・課題と、介護保険サービス提供事業者のサービス提供状況や事業展開の意向等を把握する基礎資料とするためにアンケート調査を実施しました。

### (2) 韮崎市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定懇話会における審議

市民や事業所との連携のもとで計画策定を行うため、市民や有識者、関係団体、関係機関等で構成される「韮崎市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定懇話会」にて、計画内容についての審議・検討を行いました。

### (3) パブリックコメントの実施

市民から広く意見を募るため、令和6年1月15日から令和6年2月9日までの間、パブリックコメントを実施しました。

## 第5節 SDGs（持続可能な開発目標）の推進

SDGs（Sustainable Development Goals、持続可能な開発目標）は、平成27年に国連サミットで採択された、令和12年（2030年）までに達成を目指す国際目標です。SDGsは「地球上の誰一人取り残さない持続可能な世界」を実現するための17の長期的なビジョン（ゴール）と169の具体的な開発目標（ターゲット）で構成されています。

本計画の上位計画である「韮崎市第7次総合計画」において、このSDGsを推進していることから、本計画においてもSDGsを踏まえた施策の推進を図ることとします。

本計画と主に関連があるとする長期的なビジョン（ゴール）は以下の6つです。



## 第2章 本市の高齢者を取り巻く現状と課題

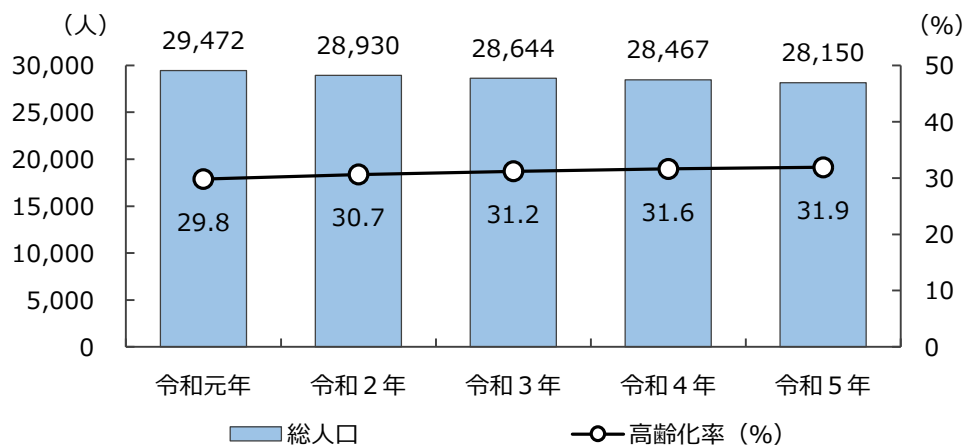
### 第1節 統計からみる高齢者の状況

#### (1) 人口・世帯の状況

##### ①総人口と高齢化率の推移

本市の総人口をみると、令和元年以降減少傾向にあります。令和2年以降は28,000人台で推移しており、令和5年10月1日時点の総人口は28,150人となっています。

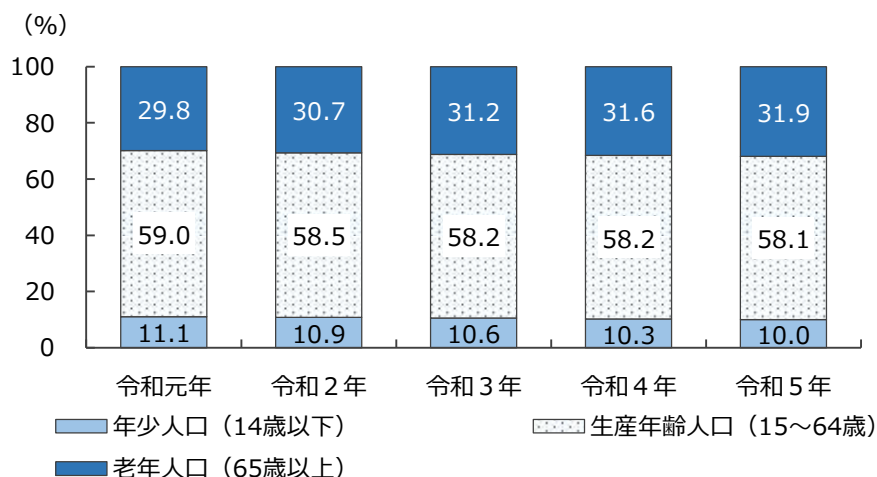
一方、高齢化率は上昇しています。令和2年以降、30%台で推移しており、令和5年10月1日時点の高齢化率は31.9%となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

##### ②年齢3区分別人口構成比の推移

年齢3区分別人口構成比の推移をみると、令和元年以降、老年人口（65歳以上の高齢者）が増加している一方、年少人口（14歳以下）・生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向にあります。令和5年10月1日時点においては、年少人口が10.0%、生産年齢人口が58.1%、老年人口が31.9%となっています。

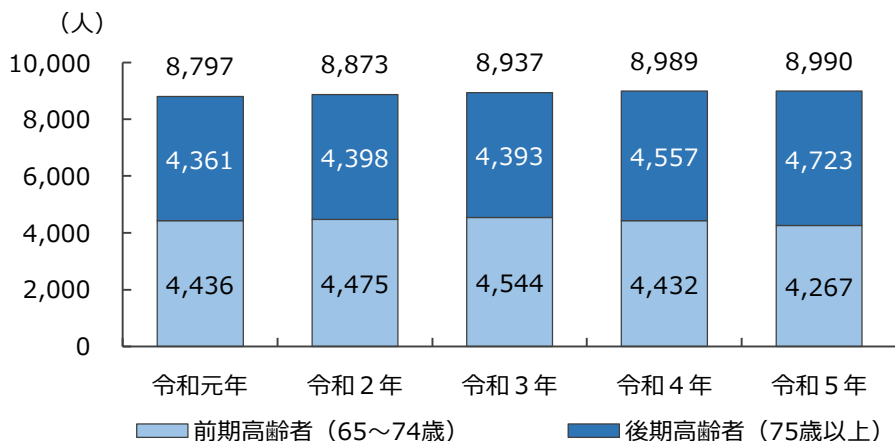


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）



### ③高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、令和元年以降、前期高齢者・後期高齢者ともに増減を繰り返しています。令和5年においては、前期高齢者が4,267人、後期高齢者が4,723人となっています。また、令和3年までは前期高齢者が後期高齢者を上回っていましたが、令和4年にはその人数が逆転し、後期高齢者が前期高齢者を上回っています。

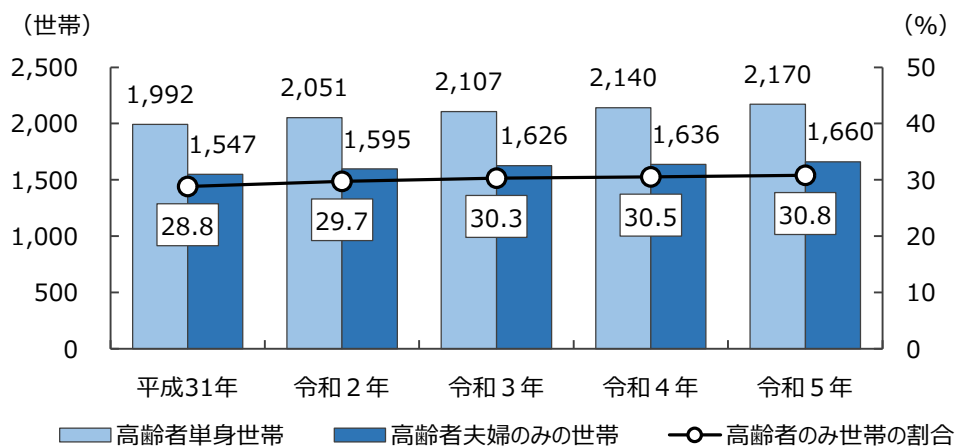


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

### ④高齢者世帯数の推移

高齢者世帯数の推移をみると、平成31年から令和5年にかけて、高齢者単身世帯・高齢者夫婦のみ世帯ともに増加傾向にあります。また、全世帯に占める高齢者のみ世帯※の割合も、28.8%から30.8%へと、2.0ポイント増加しています。

※「高齢者のみ世帯」…高齢者単身世帯、高齢者夫婦のみ世帯、すべての世帯構成員が65歳以上の高齢者世帯（高齢者単身世帯、高齢者夫婦のみ世帯を除く）の合計



資料：高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

### ⑤在宅寝たきり高齢者・認知症高齢者の状況

在宅寝たきり高齢者・認知症高齢者の状況をみると、令和5年の本市の在宅寝たきり高齢者が全高齢者に占める割合は2.6%で、前年から0.3ポイントとわずかに減少しており、山梨県合計（3.2%）よりもやや低くなっています。また、認知症高齢者が全高齢者に占める割合は9.3%で、前年から0.5ポイント減少しており、山梨県合計（11.1%）よりもやや低くなっています。

	全高齢者 (65歳以上)	高齢化率	在宅 寝たきり 高齢者※ <sup>1</sup>	全高齢者 に占める 割合	認知症 高齢者※ <sup>2</sup>	全高齢者 に占める 割合
令和4年	8,936人	31.4%	255人	2.9%	873人	9.8%
令和5年	8,964人	31.8%	234人	2.6%	838人	9.3%
山梨県合計 (令和5年)	253,347人	31.3%	8,122人	3.2%	28,155人	11.1%

資料：高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

#### 【参考】

※1 在宅寝たきり 高齢者	介護保険認定審査資料における「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」がBまたはCランクに該当する者。 Bランク：屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ Cランク：1日中ベッドで過ごし、排せつ、食事、着替えにおいて介助を要する
※2 認知症高齢者	介護保険第1号被保険者で介護保険認定審査資料の「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上の者。 ランクⅡ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる

### ⑥特別養護老人ホーム入所申込者数等調査の結果

本市における特別養護老人ホーム入所申込者数の推移と山梨県における状況は以下の通りとなっています。

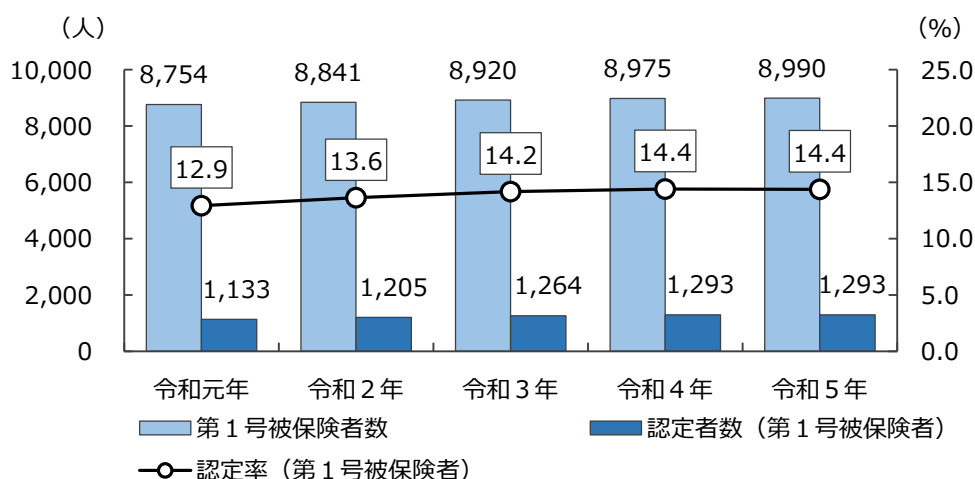
	入所申込者数	うち在宅で 要介護度4・5	要介護認定者に占める 入所申込者の割合
令和4年	195人	52人	15.6%
令和5年	173人	58人	13.6%
山梨県合計 (令和5年)	4,515人	1,301人	11.1%

資料：特別養護老人ホーム入所申込者数等調査（各年4月1日現在）

## (2) 要介護認定者の状況

### ① 第1号被保険者数と認定者数、認定率の推移

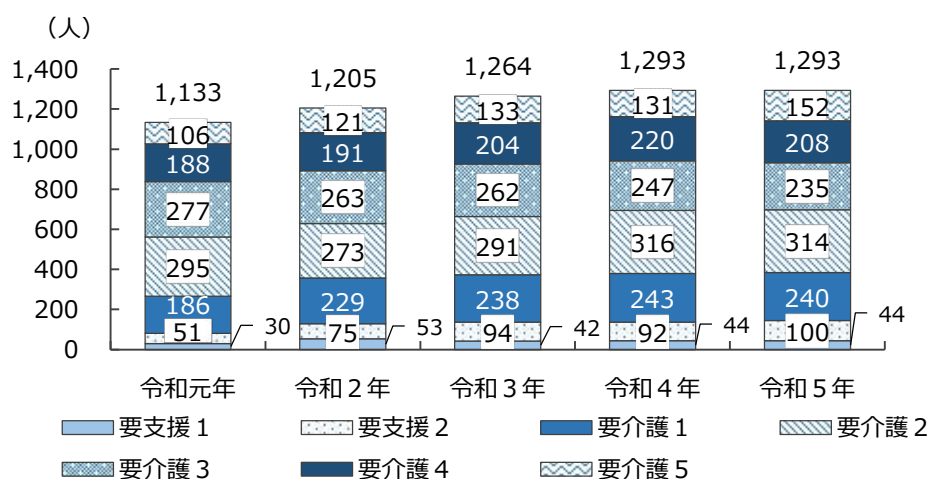
第1号被保険者数と認定者数、認定率の推移をみると、令和元年から令和5年にかけて、第1号被保険者数・認定者数（第1号被保険者）・認定率のいずれも増加傾向にあり、令和5年においてはそれぞれ8,990人、1,293人、14.4%となっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

### ② 要介護度別認定者の推移（第1号被保険者）

要介護度別認定者の推移をみると、第1号被保険者の要介護度別認定者については、令和元年から令和5年にかけて増加傾向にあります。要介護度別でみると、要介護1が186人から240人と54人増加し、増加幅が最も多くなっています。また、全体に占める人数は、要介護2が314人と最も多く、次いで要介護1が240人、要介護3が235人などとなっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

## 第2節 アンケート調査結果からみる本市の高齢者の現状

本節では、本計画の策定にあたって実施したアンケート調査の結果についてまとめます。

### (1) 調査の概要

---

#### ①調査の設計

##### 【第1号被保険者(65歳以上の方)の意向調査】

対象者：要介護認定を受けていない65歳以上の方

調査方法：郵送配布一郵送回収(お礼兼督促状1回発送)

調査期間：令和5年1月18日～2月3日

##### 【在宅介護実態調査】

対象者：要支援・要介護認定を受け、自宅で介護を受けている方

調査方法：郵送配布一郵送回収

調査期間：令和5年1月18日～2月3日

##### 【介護保険サービス提供事業者意向調査】

対象者：市内の介護保険サービス提供事業者

調査方法：郵送配布一郵送回収

調査期間：令和5年1月18日～2月3日

##### 【在宅生活改善調査】

対象者：市内の居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、地域包括支援センター

調査方法：郵送配布一郵送回収

調査期間：令和5年3月20日～4月19日

##### 【居所変更実態調査】

対象者：市内の住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・グループホーム・介護老人保健施設・特別養護老人ホーム(地域密着型含む)

調査方法：郵送配布一郵送回収

調査期間：令和5年3月20日～4月19日

##### 【介護人材実態調査】

対象者：市内の訪問系・施設系・通所系サービスを提供している事業所

調査方法：郵送配布一郵送回収

調査期間：令和5年3月20日～4月19日

## ②回収結果

調査種別	発送数	有効回収数	有効回収率
第1号被保険者（65歳以上の方）の意向調査	2,500人	1,620人	64.8%
在宅介護実態調査	817人	441人	54.0%
介護保険サービス提供事業者意向調査	24件	18件	75.0%
在宅生活改善調査	9件	9件	100.0%
居所変更実態調査	8件	5件	62.5%
介護人材実態調査	37件	27件	73.0%

※有効回収数…回収数のうち無効票・白票等を除いた数

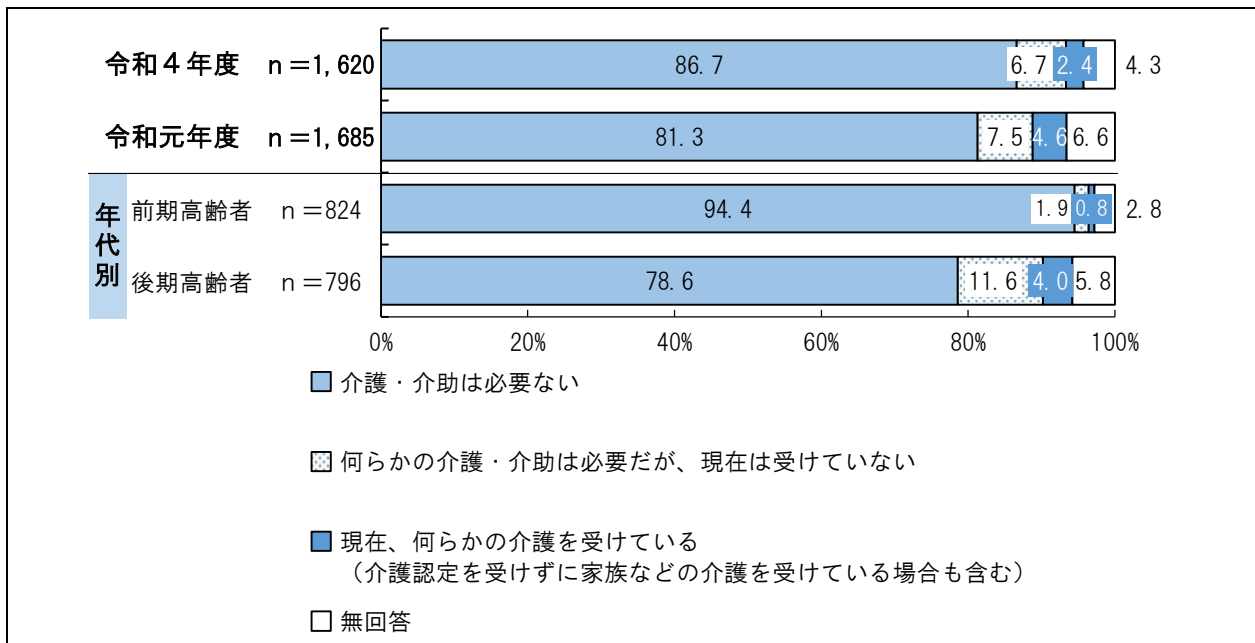
## ③留意事項

- 回答率（％）は、その質問の回答者数を基数として算出し、小数点以下第2位を四捨五入しています。したがって、比率の数値の合計が100.0%にならない場合があります。また、グラフにおける比率の合計は、コメントにおける比率の合計と一致しない場合があります。
- 複数回答可の設問はすべての比率を合計すると100.0%を超える場合があります。
- グラフ中の「n（Number of caseの略）」は基数で、その質問に回答すべき人数を表します。
- 前回調査との経年比較、年代別及び要介護度別については、5.0ポイント以上差異がある項目についてのみ、コメントを作成しています。

## (2) 第1号被保険者(65歳以上の方)の意向調査の結果(抜粋)

### 【対象者の家族や生活状況について】

#### ◆ 普段の生活で介護・介助が必要か

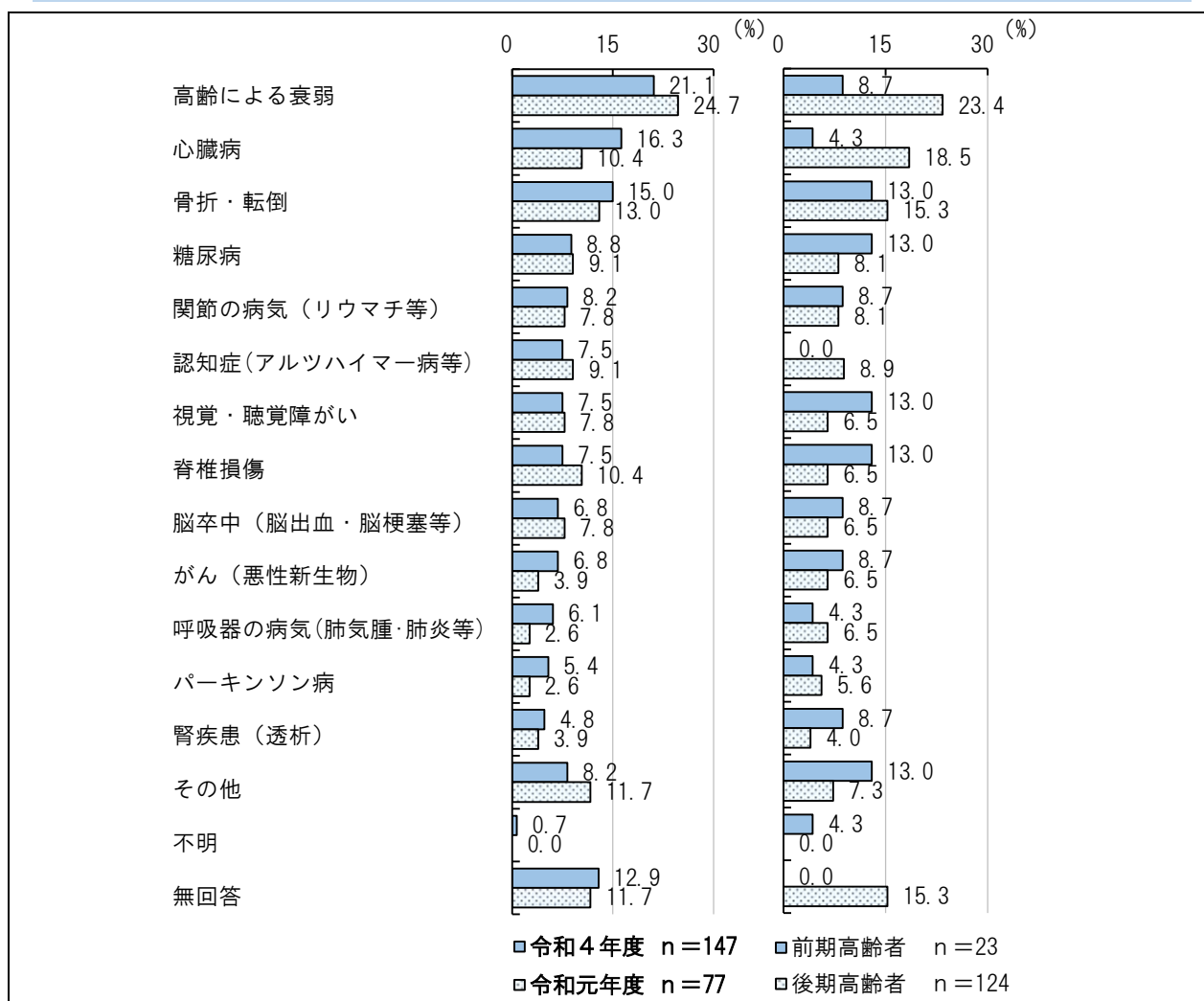


普段の生活で誰かの介護・介助が必要かについては、「介護・介助は必要ない」が86.7%と最も多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が6.7%、「現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)」が2.4%となっています。令和元年度と比較すると「介護・介助は必要ない」が5.4ポイント増加しています。

年代別で見ると、前期高齢者において「介護・介助は必要ない」が94.4%と多くなっています。後期高齢者においては「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が11.6%と多くなっています。

◆介護・介助が必要になった主な原因（複数回答可）

※【普段の生活で介護・介助が必要か】にて「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」又は「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」と回答した方のみ

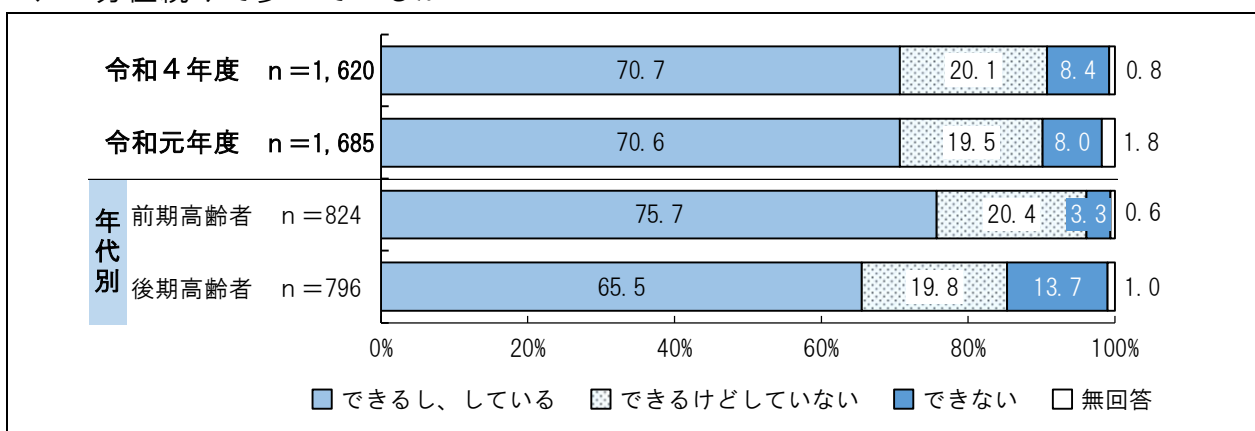


介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」が21.1%と最も多く、次いで「心臓病」が16.3%、「骨折・転倒」が15.0%などとなっています。令和元年度と比較すると「心臓病」が5.9ポイント増加しています。

年代別で見ると、前期高齢者において「視覚・聴覚障がい」「脊椎損傷」が多くなっています。後期高齢者においては「高齢による衰弱」「心臓病」「認知症（アルツハイマー病等）」が多くなっています。

## 【からだを動かすことについて】

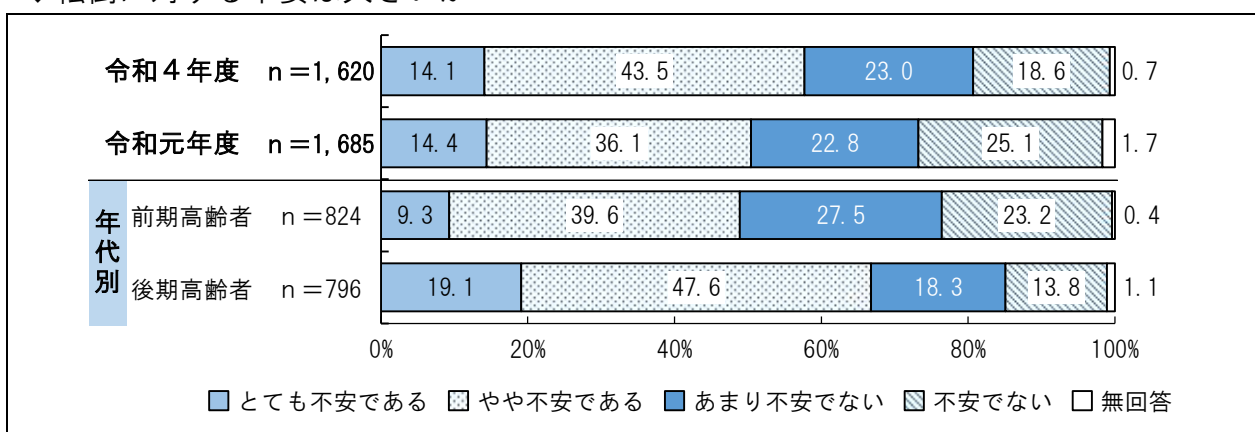
### ◆15分位続けて歩いているか



15分位続けて歩いているかについては、「できるし、している」が70.7%、「できるけどしていない」が20.1%、「できない」が8.4%となっています。

年代別でみると、前期高齢者において「できるし、している」が75.7%と多くなっています。後期高齢者においては「できない」が13.7%と多くなっています。

### ◆転倒に対する不安は大きいのか

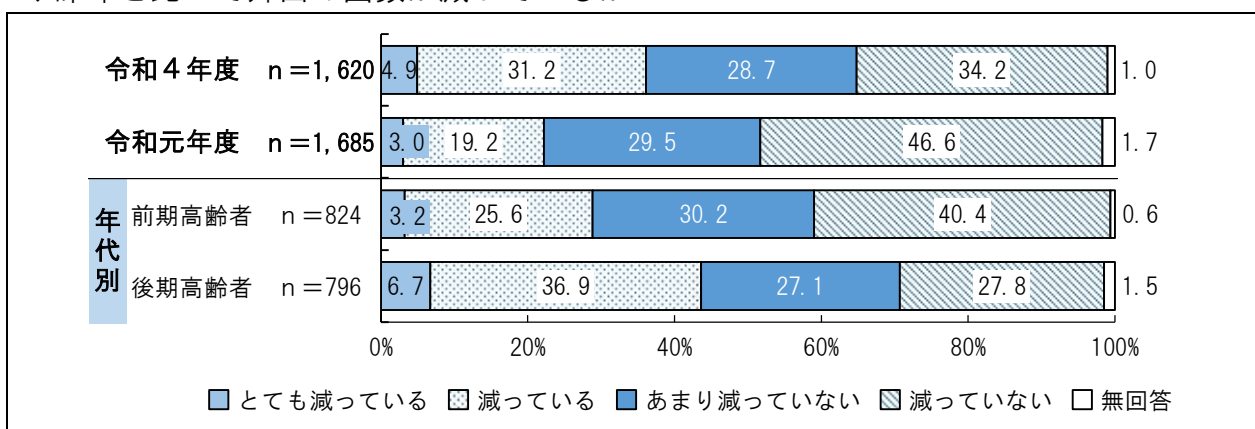


転倒に対する不安が大きいかについては、「やや不安である」が43.5%と最も多く、次いで「あまり不安でない」が23.0%、「不安でない」が18.6%などとなっています。また、「とても不安である」と「やや不安である」を合わせた『不安である』は57.6%、「あまり不安でない」と「不安でない」を合わせた『不安でない』は41.6%となる。令和元年度と比較すると『不安である』が7.1ポイント増加しています。

年代別でみると、前期高齢者において『不安でない』が50.7%と多くなっています。



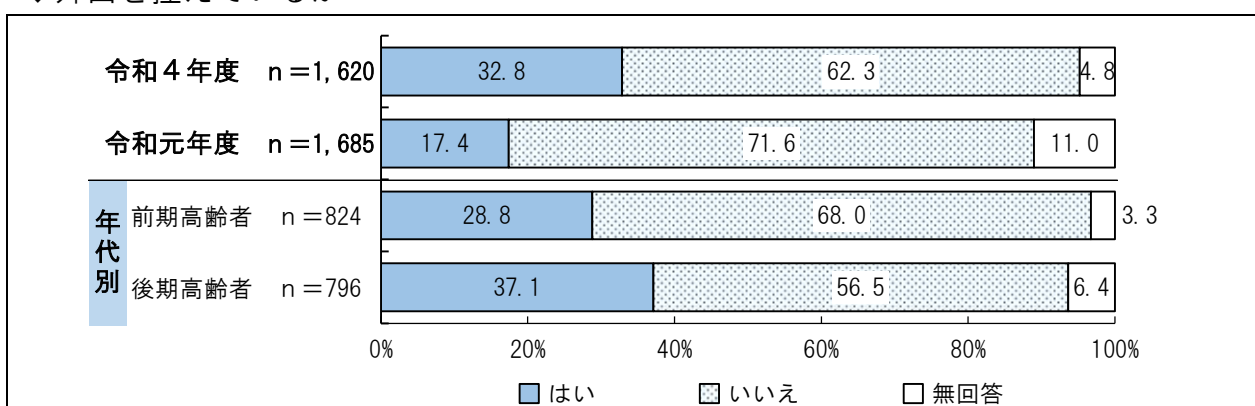
## ◆昨年と比べて外出の回数が減っているか



昨年と比べて外出の回数が減っているかについては、「減っていない」が34.2%と最も多く、次いで「減っている」が31.2%、「あまり減っていない」が28.7%などとなっています。また、「とても減っている」と「減っている」を合わせた『減っている』は36.1%、「あまり減っていない」と「減っていない」を合わせた『減っていない』は62.9%となる。令和元年度と比較すると『減っている』が13.9ポイント増加しています。

年代別でみると、前期高齢者において『減っていない』が70.6%と多くなっています。

## ◆外出を控えているか

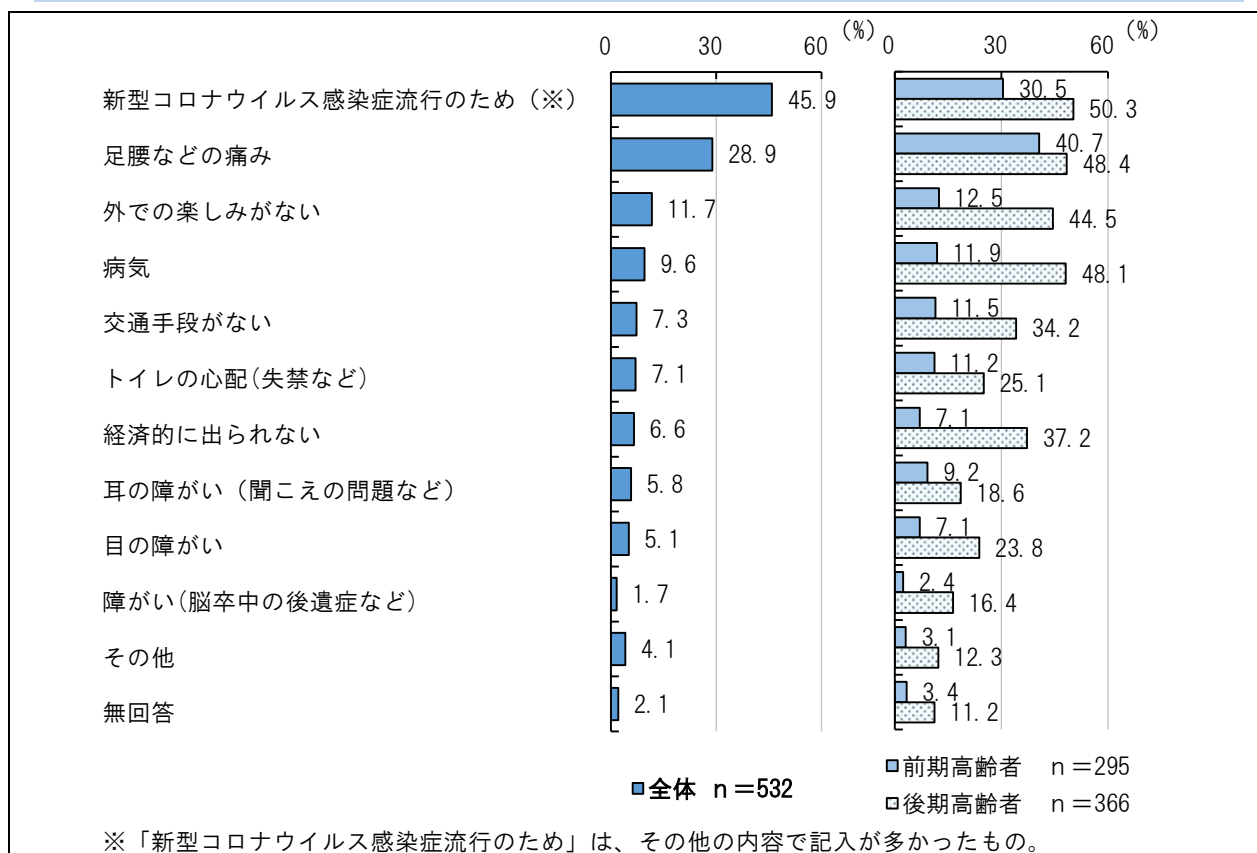


外出を控えているかについては、「はい」が32.8%、「いいえ」が62.3%となっています。令和元年度と比較すると「はい」が15.4ポイント増加しています。

年代別でみると、前期高齢者において「いいえ」が68.0%と多くなっています。

◆外出を控えている理由（複数回答可）

※【外出を控えているか】にて「はい（外出を控えている）」の方のみ

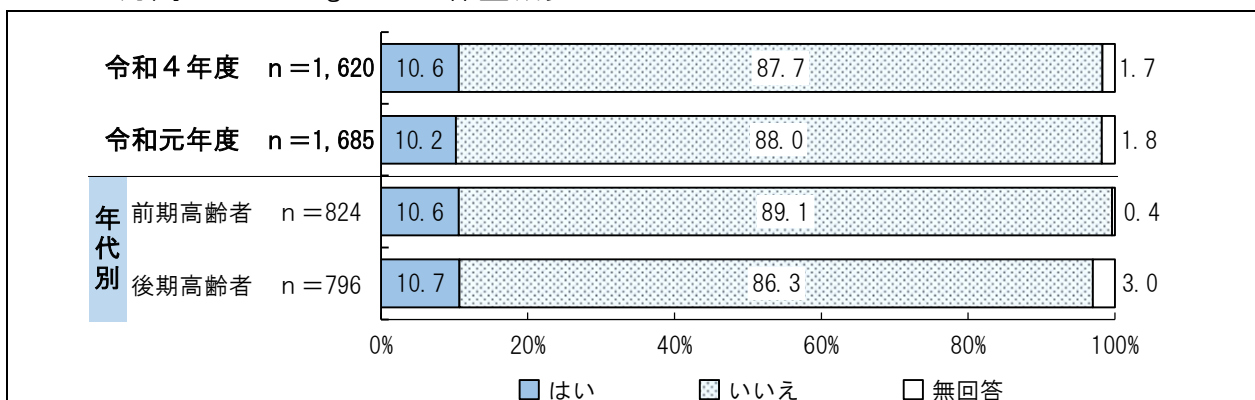


外出を控えている理由は、「新型コロナウイルス感染症流行のため」が 45.9%と最も多く、次いで「足腰などの痛み」が 28.9%、「外での楽しみがない」が 11.7%などとなっています。

年代別でみると、前期高齢者において「足腰などの痛み」が 40.7%と多くなっています。後期高齢者においては「足腰などの痛み」「病気」「交通手段がない」などが多くなっています。

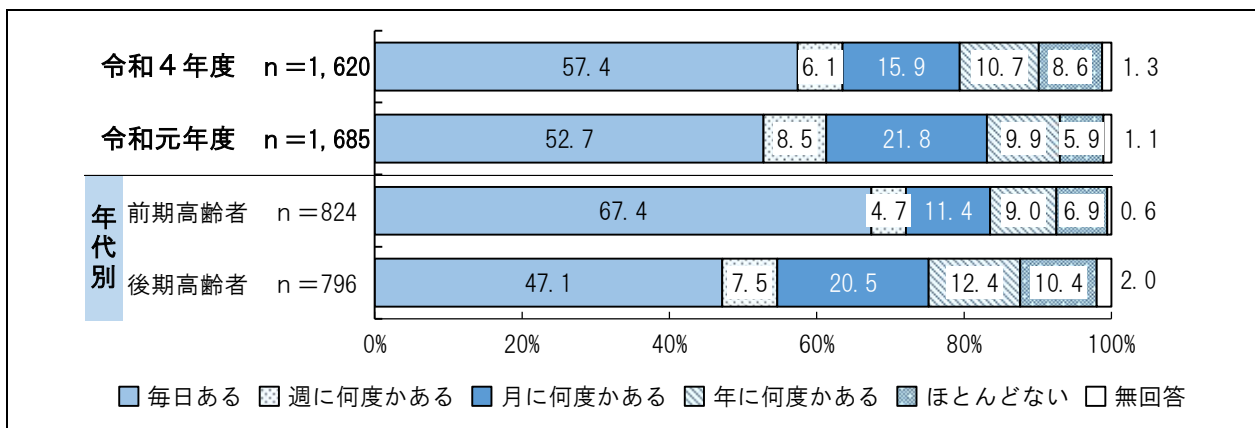
【食べることについて】

◆ 6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか



6か月間で2～3kg以上の体重減少があったかについては、「はい」が10.6%、「いいえ」が87.7%となっています。

◆ だれかと食事をとる機会の有無

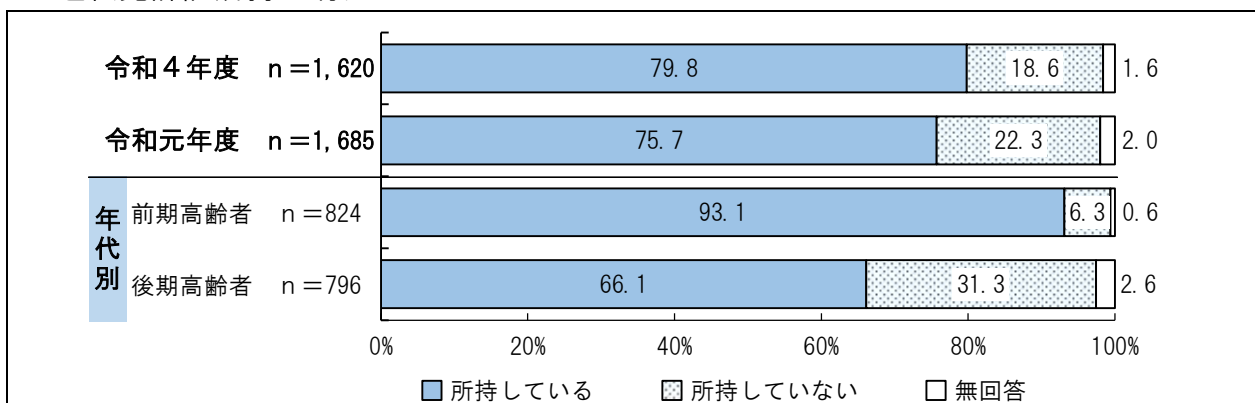


誰かと食事をとる機会の頻度は、「毎日ある」が57.4%と最も多く、次いで「月に何度かある」が15.9%、「年に何度かある」が10.7%などとなっています。令和元年度と比較すると「月に何度かある」が5.9ポイント減少しています。

年代別でみると、前期高齢者において「毎日ある」が67.4%と多くなっています。後期高齢者においては「月に何度かある」が20.5%と多くなっています。

【毎日の生活について】

◆運転免許証所持の有無

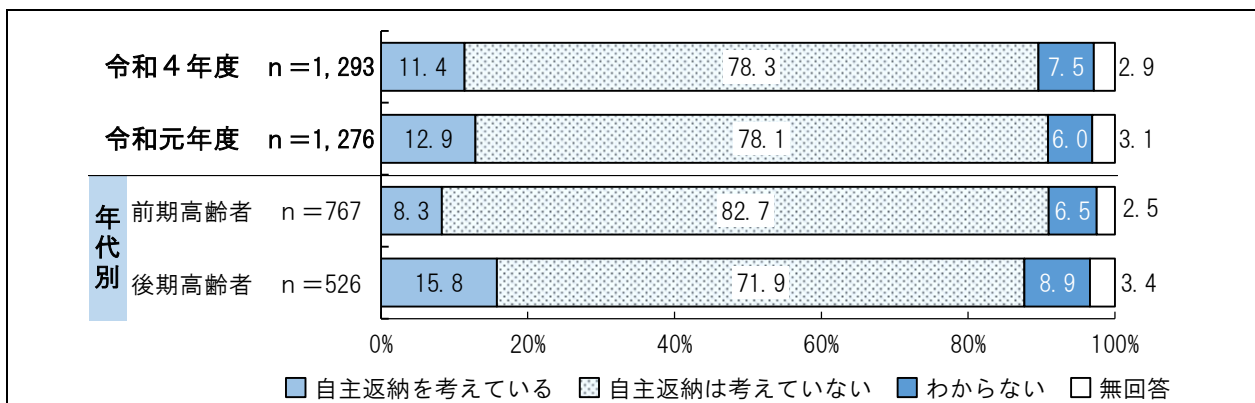


運転免許証を所持しているかについては、「所持している」が79.8%、「所持していない」が18.6%となっています。

年代別でみると、前期高齢者において「所持している」が93.1%と多くなっています。

◆運転免許証の自主返納の意思

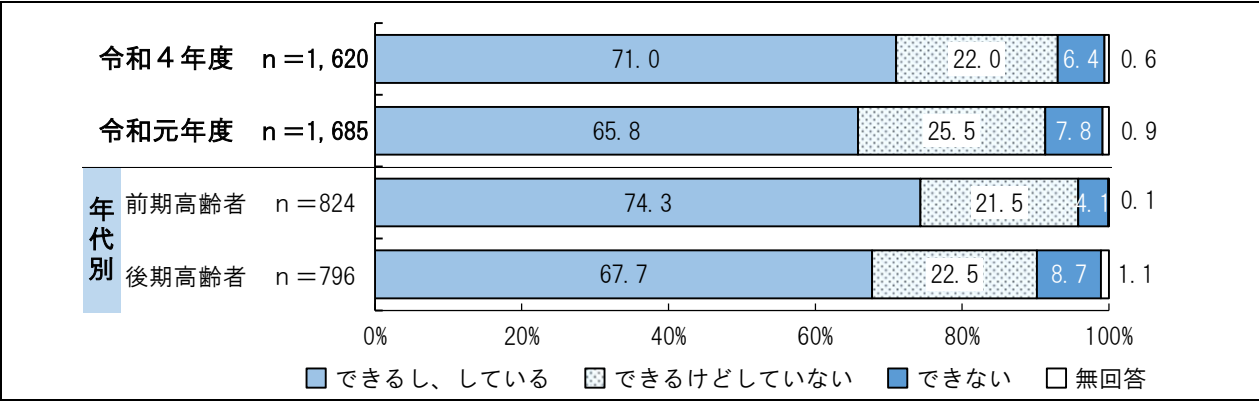
※【運転免許証所持の有無】にて「所持している」と回答した方のみ



運転免許証の自主返納を考えているかについては、「自主返納を考えている」が11.4%、「自主返納は考えていない」が78.3%、「わからない」が7.5%となっています。

年代別でみると、前期高齢者において「自主返納は考えていない」が82.7%と多くなっています。

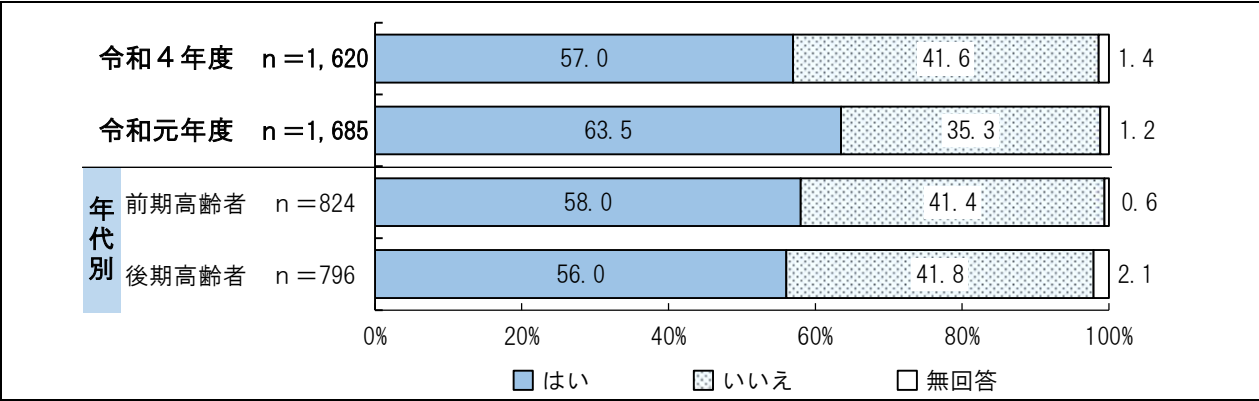
◆自分で食事の用意をしているか



自分で食事の用意をしているかについては、「できるし、している」が71.0%、「できるけどしていない」が22.0%、「できない」が6.4%となっています。令和元年度と比較すると「できるし、している」が5.2ポイント増加しています。

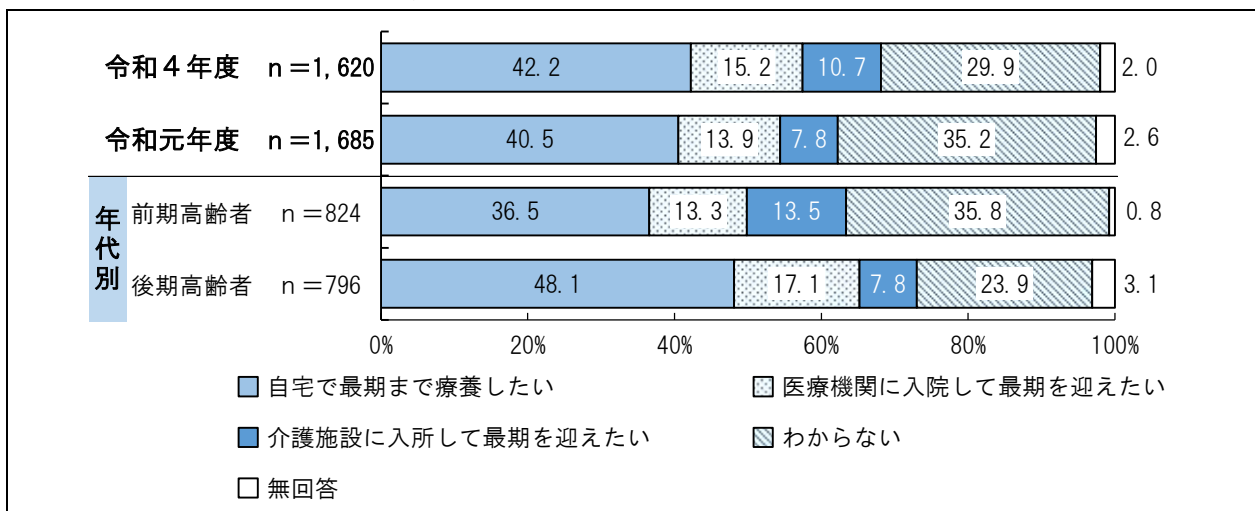
年代別でみると、前期高齢者において「できるし、している」が74.3%と多くなっています。

◆友人の家を訪ねているか



友人の家を訪ねているかについては、「はい」が57.0%、「いいえ」が41.6%となっています。令和元年度と比較すると「はい」が6.5ポイント減少しています。

◆人生の最期を想定した際、自身の過ごし方について希望があるか

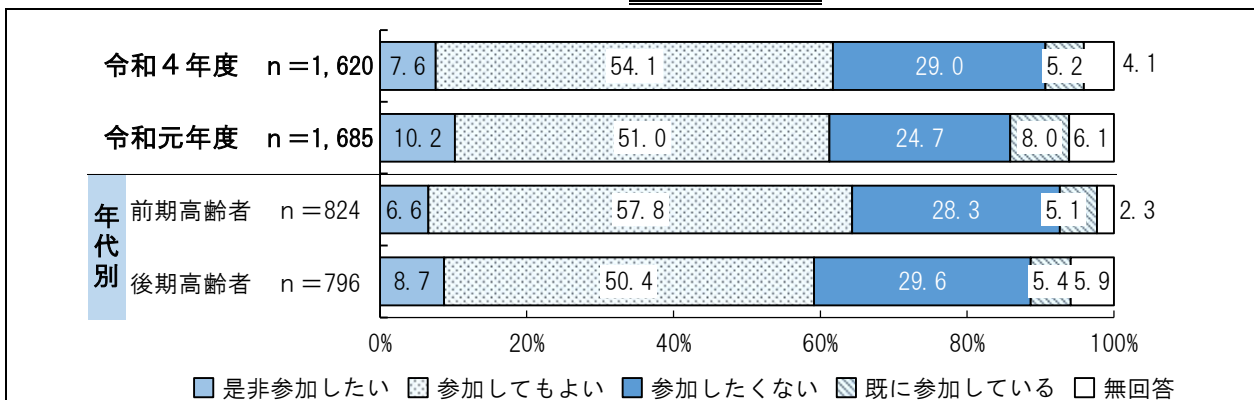


自身の人生の最期の過ごし方について、どんな希望を持っているかについては、「自宅で最期まで療養したい」が42.2%と最も多く、次いで「わからない」が29.9%、「医療機関に入院して最期を迎えたい」が15.2%などとなっています。令和元年度と比較すると「わからない」が5.3ポイント減少しています。

年代別でみると、前期高齢者において「介護施設に入所して最期を迎えたい」「わからない」が多くなっています。後期高齢者においては「自宅で最期まで療養したい」が48.1%と多くなっています。

【地域での活動について】

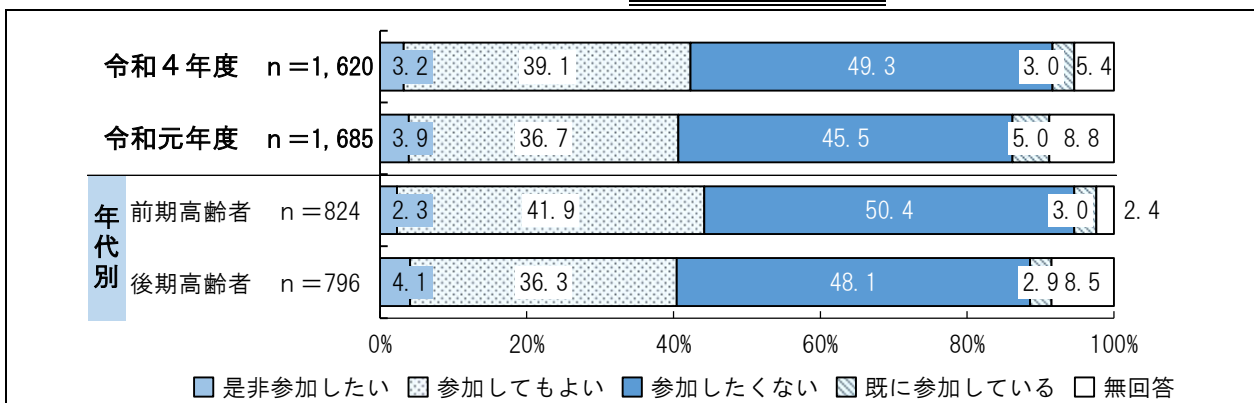
◆地域住民の有志による地域づくり活動に参加者として参加したいか



健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいかについては、「参加してもよい」が54.1%と最も多く、次いで「参加したくない」が29.0%、「是非参加したい」が7.6%などとなっています。

年代別でみると、前期高齢者において「参加してもよい」が57.8%と多くなっています。

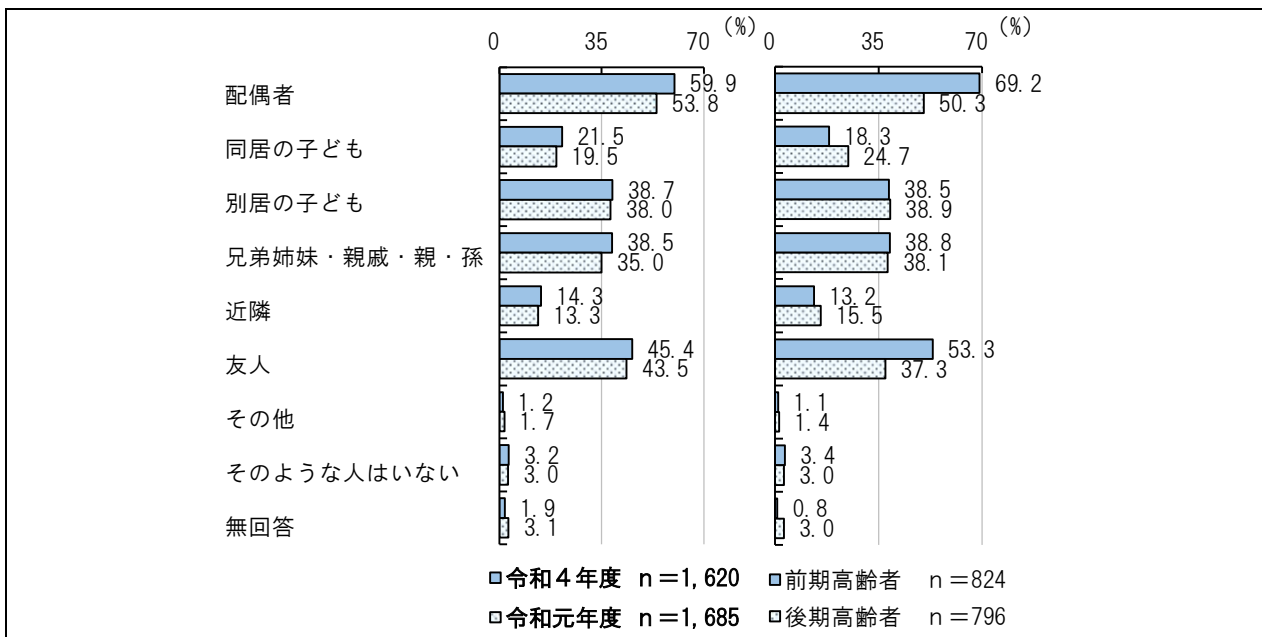
◆地域住民の有志による地域づくり活動に企画・運営として参加したいか



健康づくり活動や趣味等のグループ活動に企画・運営として参加してみたいかについては、「参加したくない」が49.3%と最も多く、次いで「参加してもよい」が39.1%、「是非参加したい」が3.2%などとなっています。

【たすけあいについて】

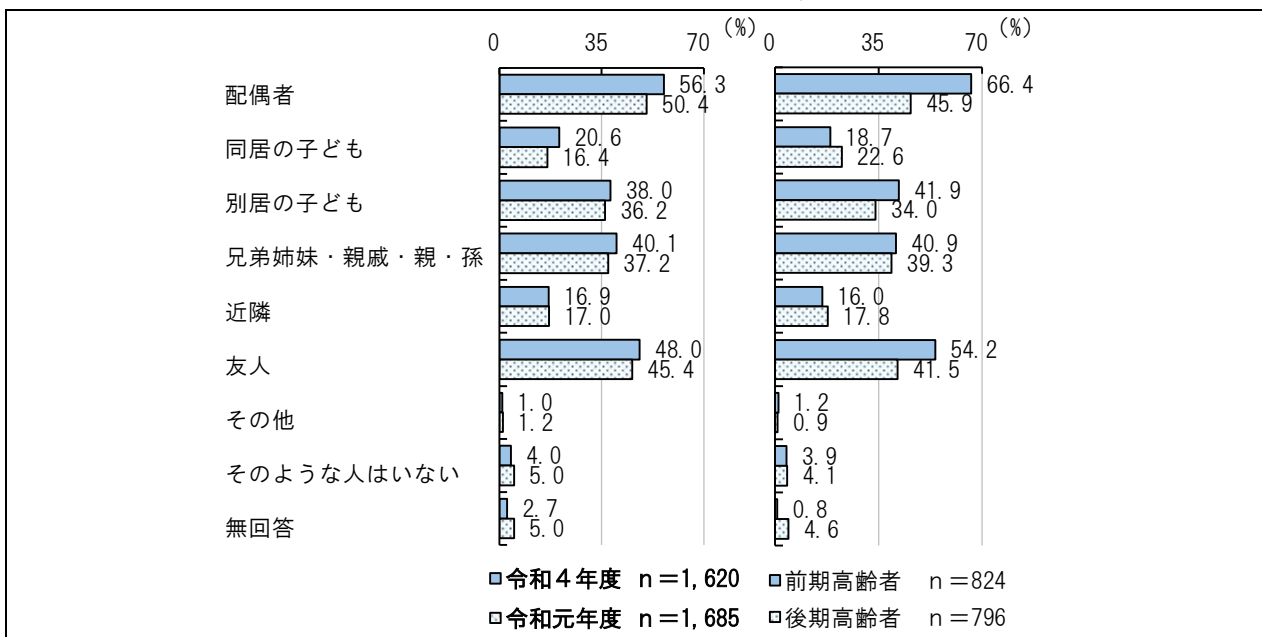
◆あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（複数回答可）



心配事や愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」が59.9%と最も多く、次いで「友人」が45.4%、「別居の子ども」が38.7%などとなっています。令和元年度と比較すると「配偶者」が6.1ポイント増加しています。

年代別で見ると、前期高齢者において「配偶者」「友人」が多くなっています。後期高齢者においては「同居の子ども」が24.7%と多くなっています。

◆あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（複数回答可）

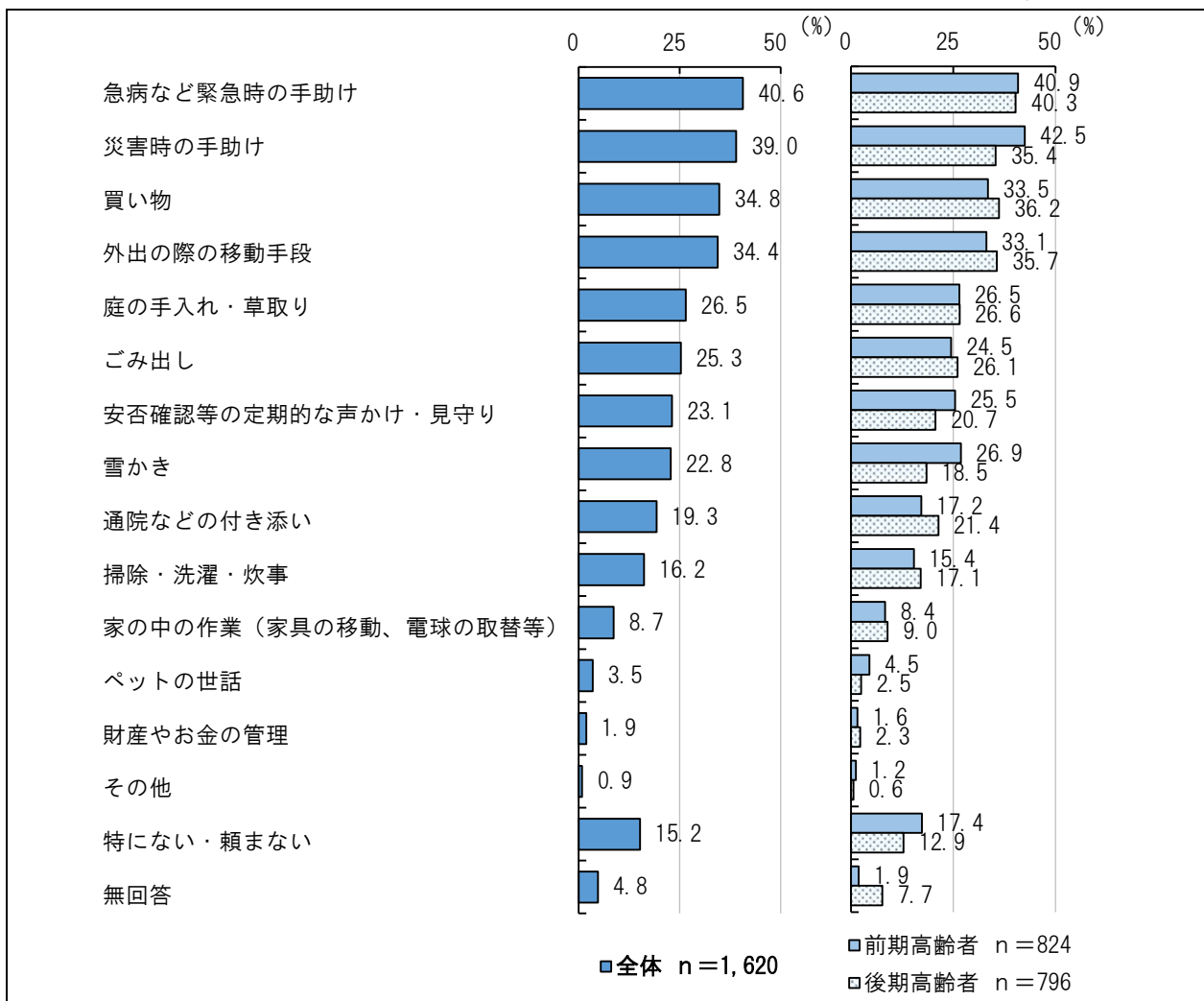


心配事や愚痴を聞いてあげる人は、「配偶者」が56.3%と最も多く、次いで「友人」が48.0%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が40.1%などとなっています。令和元年度と比較すると「配偶者」が5.9ポイント増加しています。

年代別で見ると、前期高齢者において「配偶者」「別居の子ども」「友人」が多くなっています。



◆自分や家族が日常生活で支援が必要になった時、地域にどんな支援をしてほしいか  
(複数回答可)

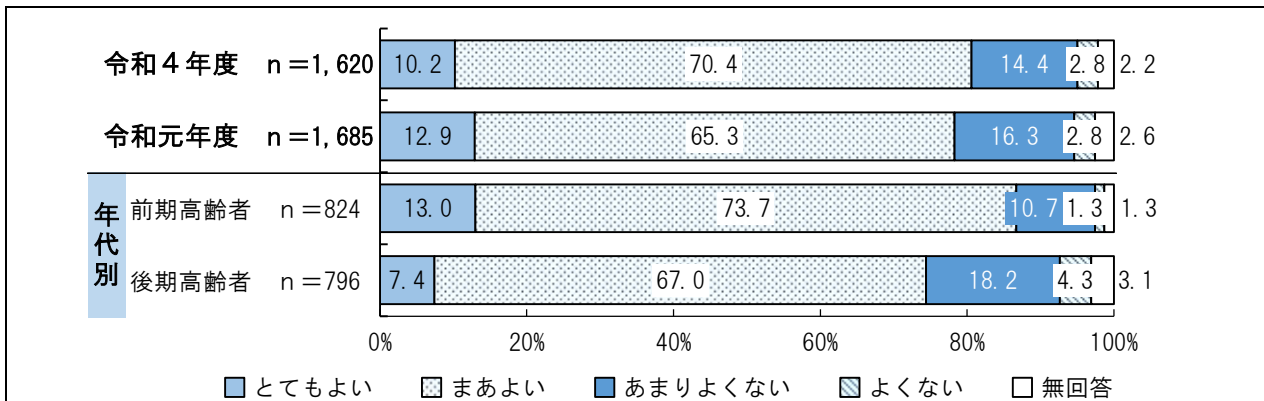


自分や家族に日常生活上の支援が必要になった時、地域の人にどのような支援をしてほしいかについては、「急病など緊急時の手助け」が40.6%と最も多く、次いで「災害時の手助け」が39.0%、「買い物」が34.8%などとなっています。

年代別でみると、前期高齢者において「災害時の手助け」「雪かき」が多くなっています。

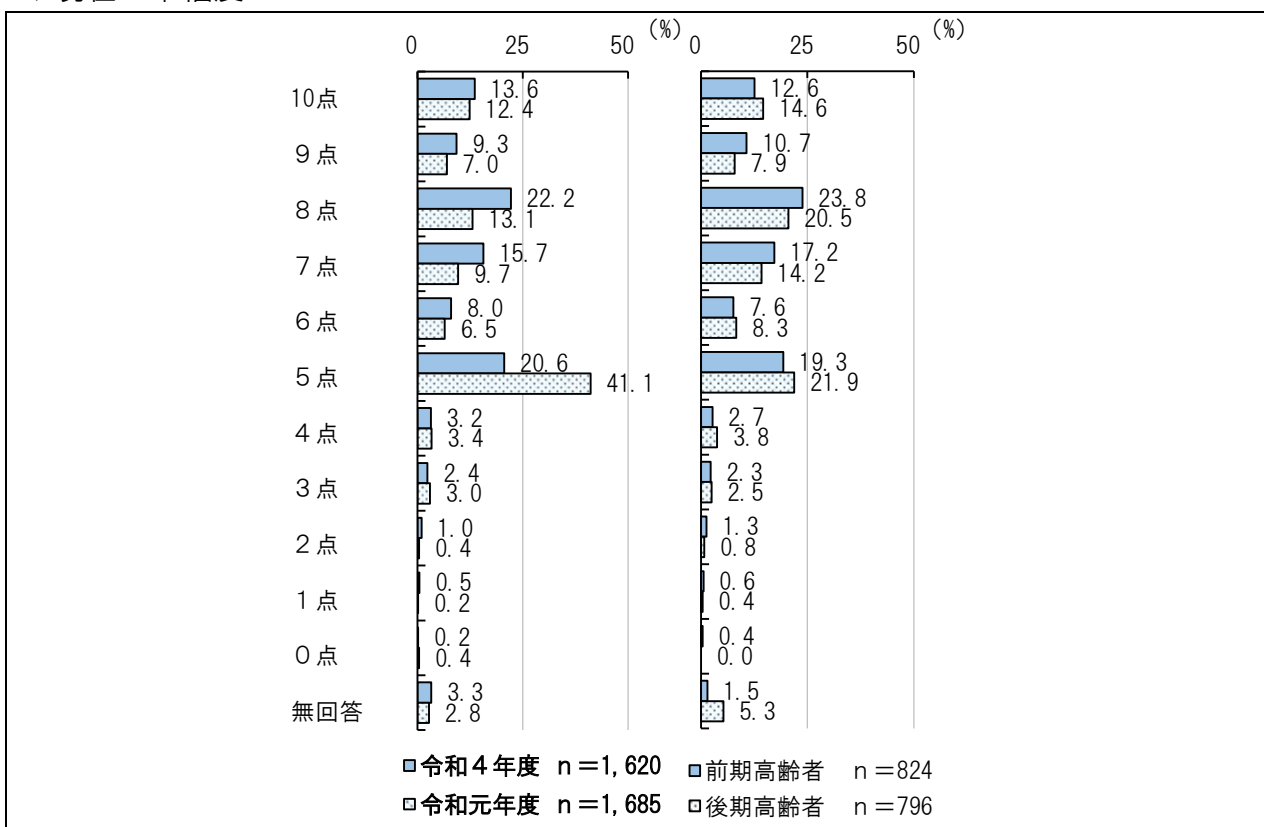
【健康について】

◆現在の健康状態



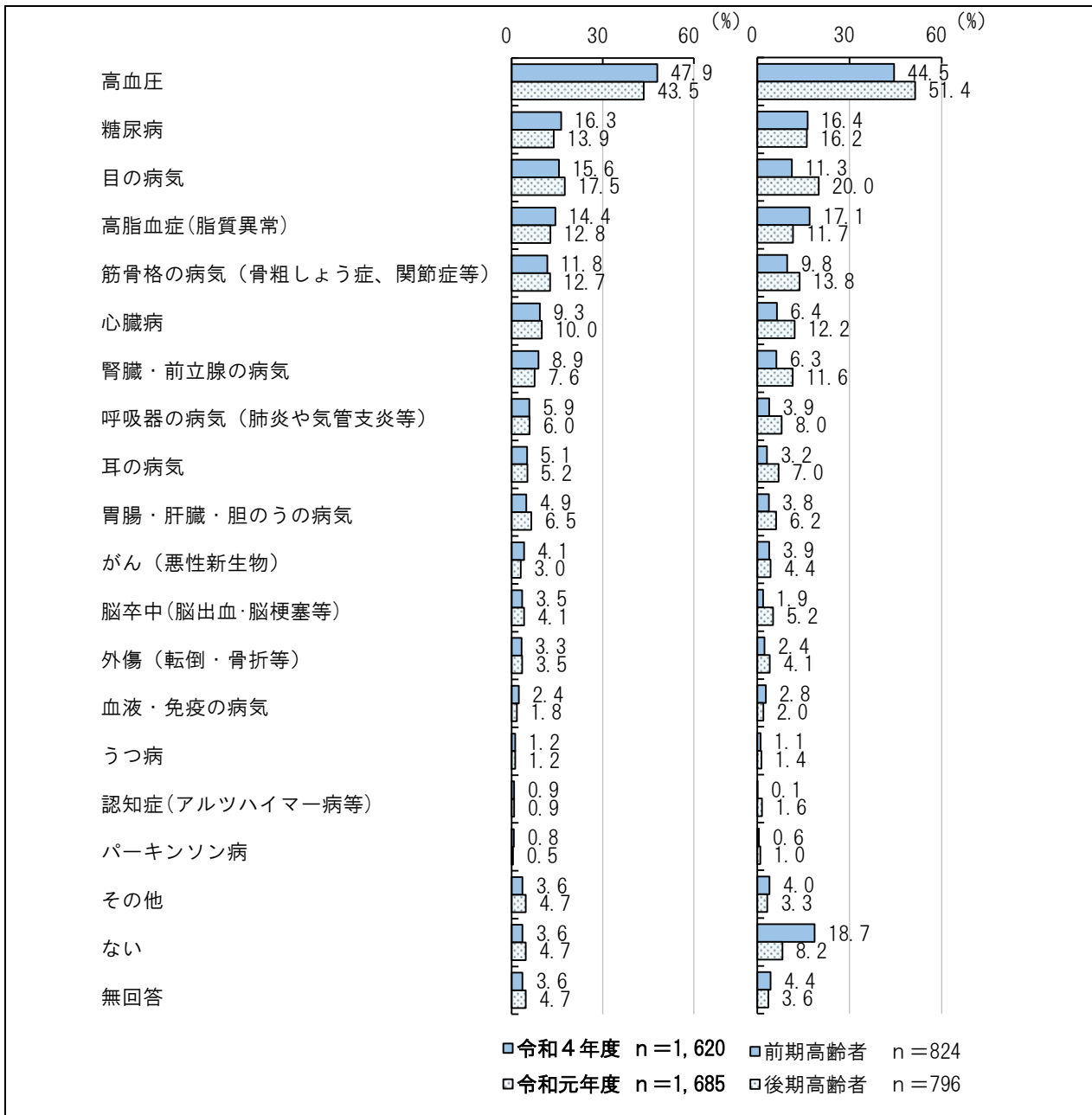
現在の健康状態は、「まあよい」が70.4%と最も多く、次いで「あまりよくない」が14.4%、「とてもよい」が10.2%などとなっています。また、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『よい』は80.6%、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた『よくない』は17.2%となる。令和元年度と比較すると、「まあよい」が5.1ポイント増加しています。年代別でみると、前期高齢者において『よい』が86.7%と多くなっています。

◆現在の幸福度



現在の幸福度は、「8点」が22.2%と最も多く、次いで「5点」が20.6%、「7点」が15.7%などとなっています。令和元年度と比較すると「8点」「7点」が増加し、「5点」が20.5ポイント減少しています。

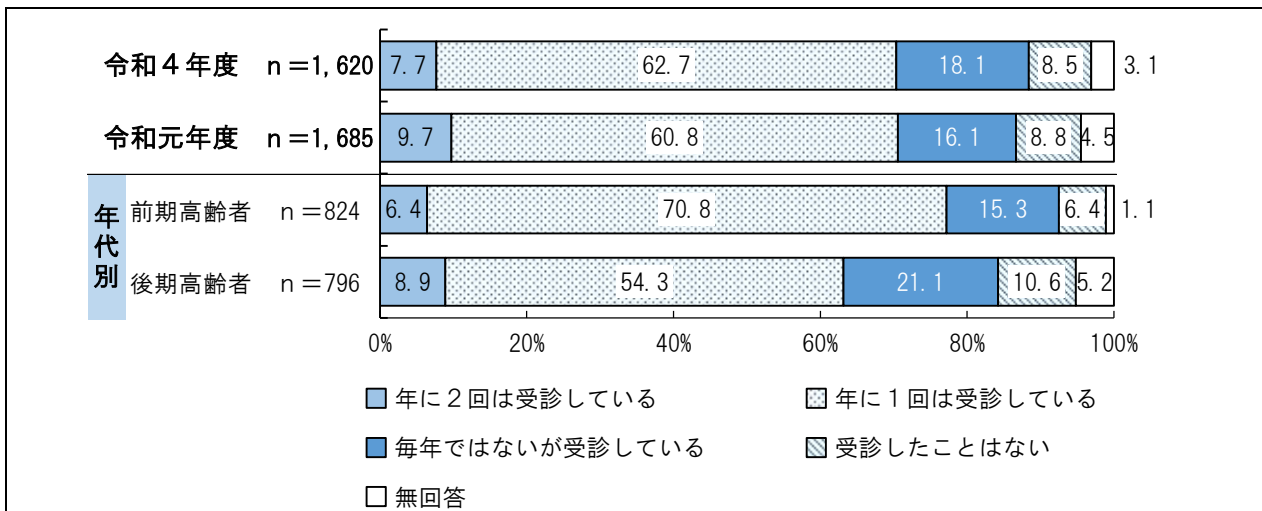
◆現在治療中、または後遺症のある病気（複数回答可）



現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」が47.9%と最も多く、次いで「糖尿病」が16.3%、「目の病気」が15.6%などとなっています。

年代別で見ると、前期高齢者において「高血圧」「高脂血症（脂質異常）」「ない」が多くなっています。後期高齢者においては「高血圧」「目の病気」「心臓病」などが多くなっています。

◆健康診断の受診有無

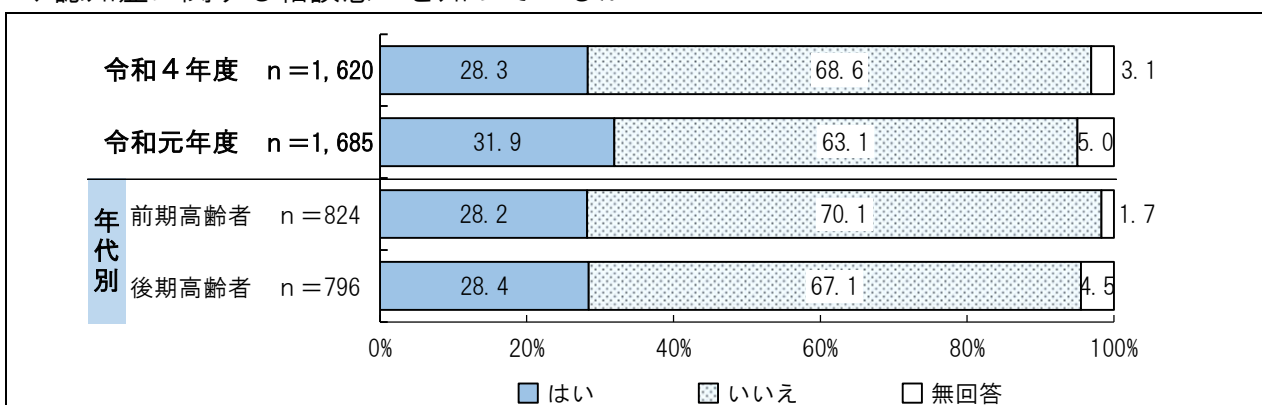


健康診断を受けているかについては、「年に1回は受診している」が62.7%と最も多く、次いで「毎年ではないが受診している」が18.1%、「受診したことはない」が8.5%などとなっています。

年代別でみると、前期高齢者において「年に1回は受診している」が70.8%と多くなっています。後期高齢者においては「毎年ではないが受診している」が21.1%と多くなっています。

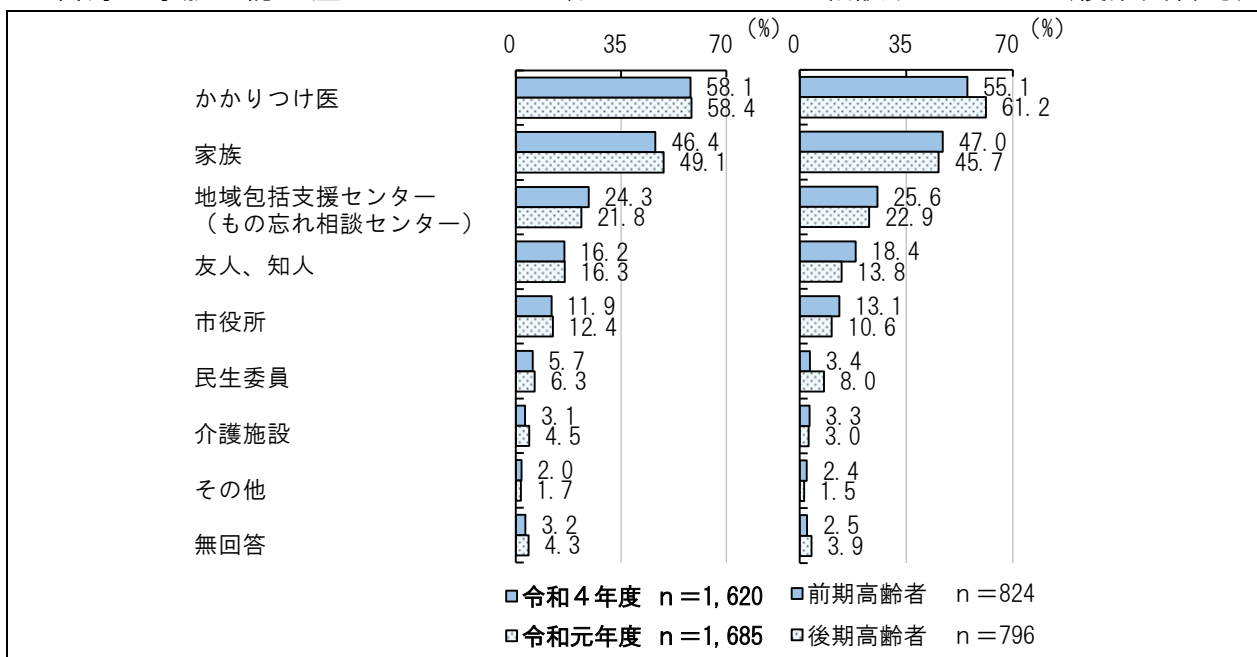
【認知症について】

◆認知症に関する相談窓口を知っているか



認知症の相談窓口を知っているかについては、「はい」が28.3%、「いいえ」が68.6%となっています。令和元年度と比較すると「いいえ」が5.5ポイント増加しています。

◆自身や家族が認知症ではないかと心配になったときに相談するところ（複数回答可）

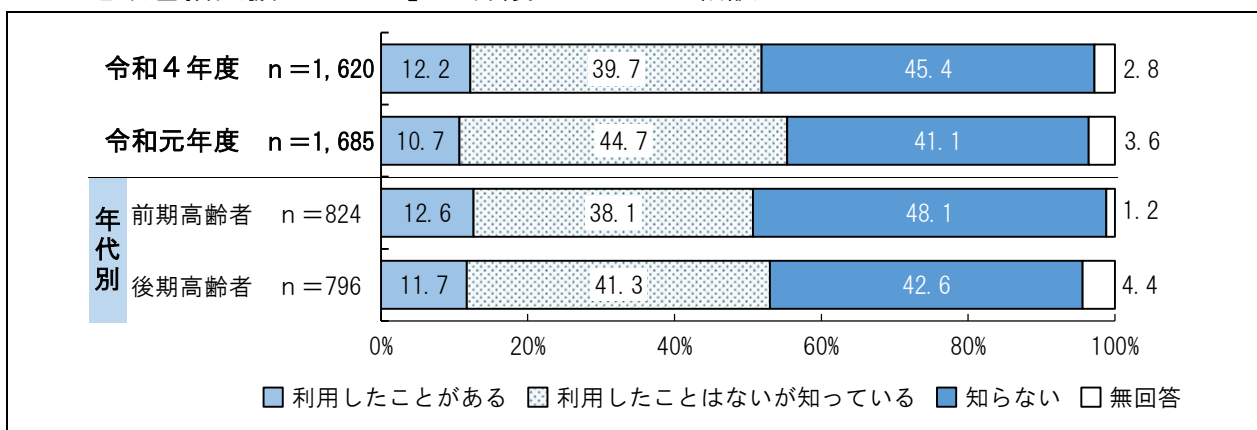


自身や家族の物忘れや認知症が心配になったときにどこへ相談するかについては、「かかりつけ医」が58.1%と最も多く、次いで「家族」が46.4%、「地域包括支援センター（もの忘れ相談センター）」が24.3%などとなっています。

年代別でみると、後期高齢者において「かかりつけ医」が61.2%と多くなっています。

【高齢者福祉施策や介護予防施策について】

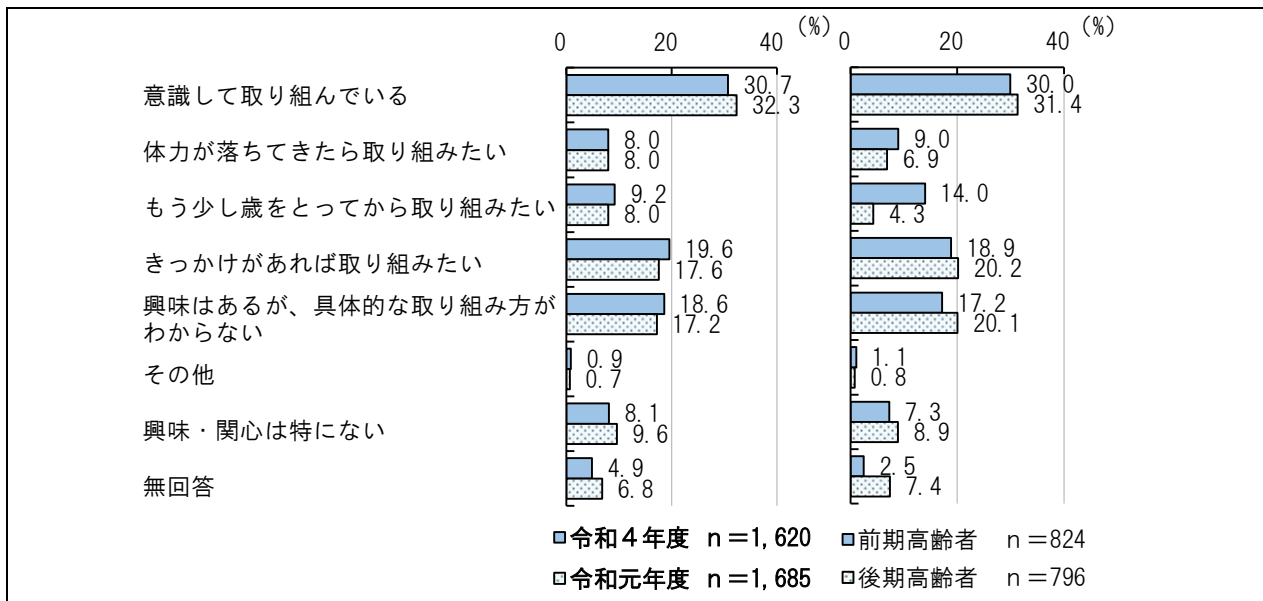
◆「地域包括支援センター」で介護についての相談をしたことがあるか



「地域包括支援センター」で介護についての相談などを利用した経験は、「利用したことがある」が12.2%、「利用したことはないが知っている」が39.7%、「知らない」が45.4%となっています。令和元年度と比較すると「利用したことはないが知っている」が5.0ポイント減少しています。

年代別でみると、前期高齢者において「知らない」が48.1%と多くなっています。

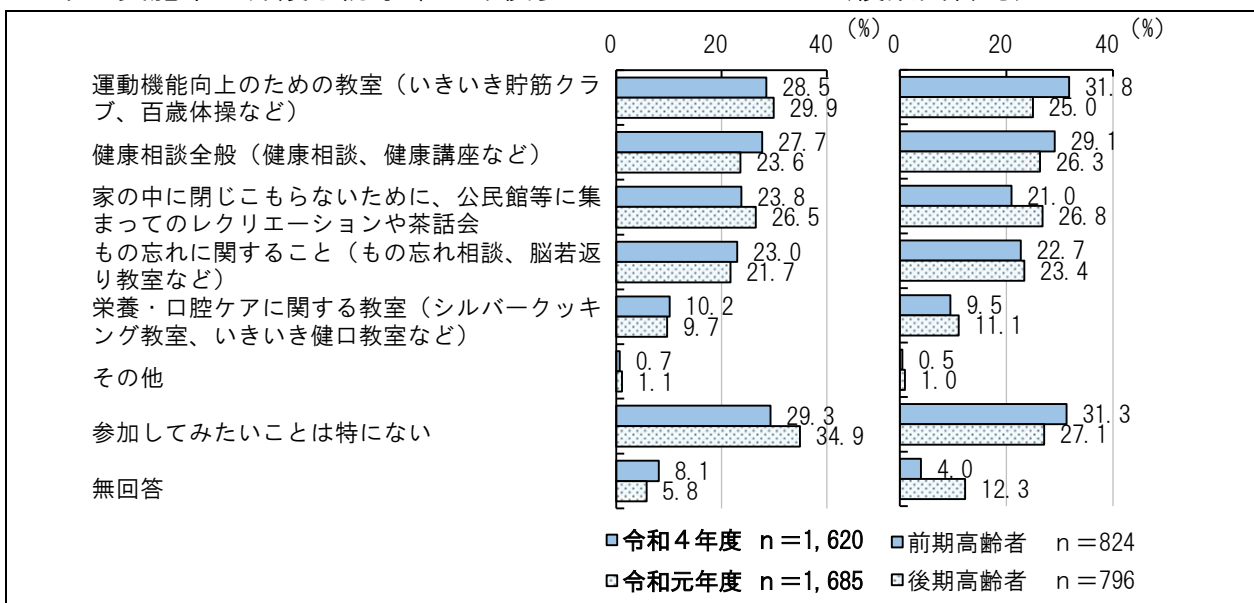
◆介護予防に取り組んでいるか



介護予防に取り組んでいるかについては、「意識して取り組んでいる」が30.7%と最も多く、次いで「きっかけがあれば取り組みたい」が19.6%、「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」が18.6%などとなっています。

年代別でみると、前期高齢者において「もう少し歳をとってから取り組みたい」が14.0%と多くなっています。

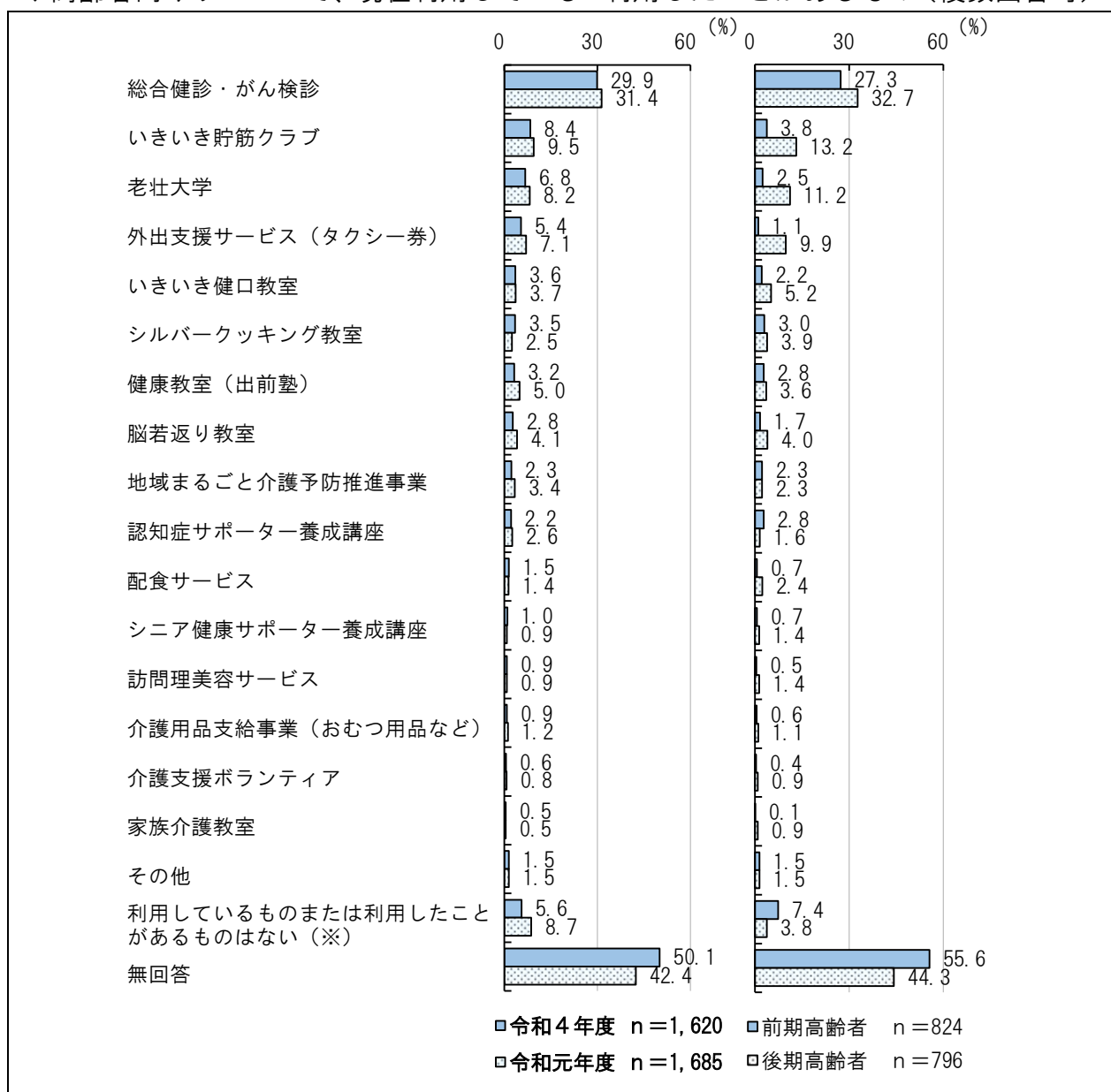
◆市が実施中の介護予防事業で今後参加してみたいもの（複数回答可）



市では介護予防事業を実施しているが、今後参加してみたいことは、「運動機能向上のための教室（いきいき貯筋クラブ、百歳体操など）」が28.5%と最も多く、次いで「健康相談全般（健康相談、健康講座など）」が27.7%、「家の中に閉じこもらないために、公民館等を集まってのレクリエーションや茶話会」が23.8%などとなっています。一方、「参加してみたいことは特にない」は29.3%となっています。令和元年度と比較すると「参加してみたいことは特にない」が5.6ポイント減少しています。

年代別でみると、前期高齢者において「運動機能向上のための教室（いきいき貯筋クラブ、百歳体操など）」が31.8%と多くなっています。後期高齢者においては「家の中に閉じこもらないために、公民館等を集まってのレクリエーションや茶話会」が26.8%と多くなっています。

◆高齢者向けサービスで、現在利用している・利用したことがあるもの(複数回答可)



高齢者向けサービスの中で、現在利用しているものや利用したことがあるものは、「総合健診・がん検診」が29.9%と最も多く、次いで「いきいき貯筋クラブ」が8.4%、「老壮大学」が6.8%などとなっています。

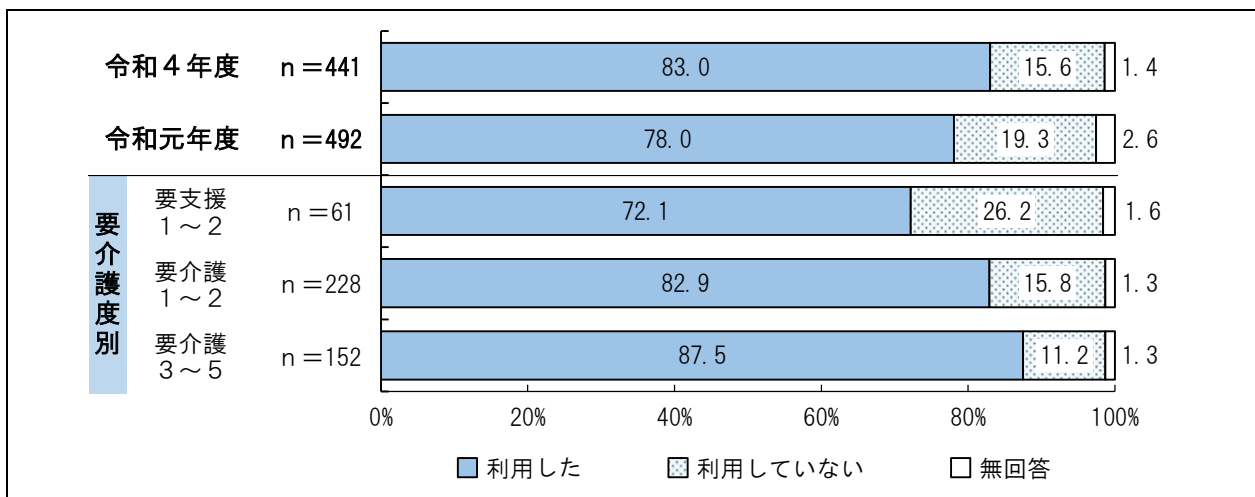
年代別でみると、後期高齢者において「総合健診・がん検診」「いきいき貯筋クラブ」「老壮大学」などが多くなっています。



### (3) 在宅介護実態調査の結果（抜粋）

#### 【対象者本人について】

#### ◆介護保険サービスの利用有無（令和4年12月の1か月間）

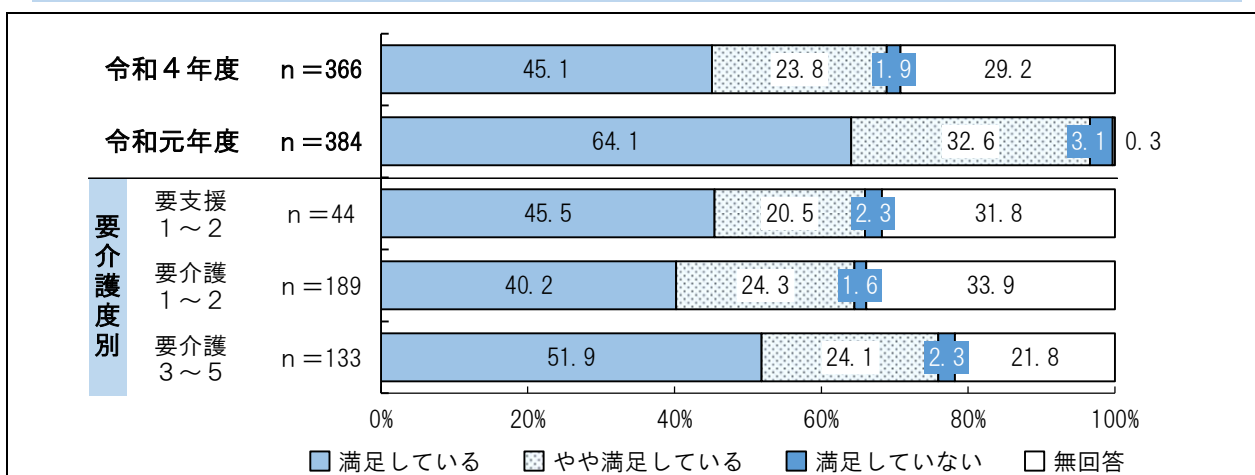


介護保険サービス（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）の利用状況は、「利用している」が83.0%、「利用していない」が15.6%となっています。令和元年度と比較すると「利用した」が5.0ポイント増加しています。

要介護度別でみると、要支援1～2において「利用していない」が26.2%と多くなっています。

#### ◆現在利用している介護保険サービスの満足度

※【介護保険サービスの利用有無】にて「利用した」を回答した方のみ

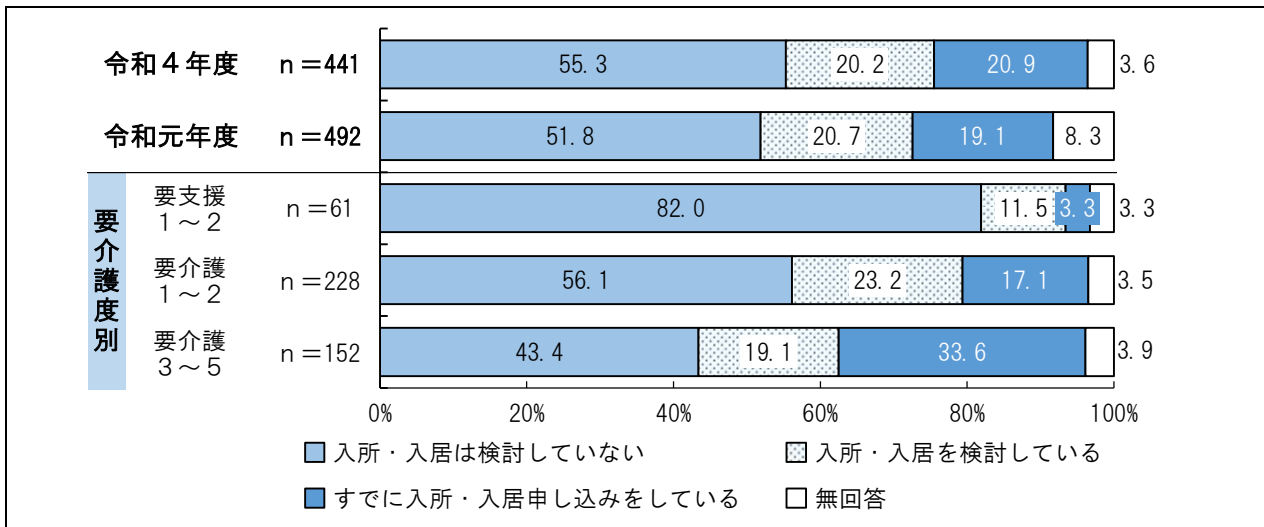


現在利用している介護保険サービスの満足度は、「満足している」が45.1%、「やや満足している」が23.8%、「満足していない」が1.9%となっています。令和元年度と比較すると「満足している」「やや満足している」が減少しています。

要介護度別でみると、要介護3～5において「満足している」が51.9%と多くなっています。

【施設への入所・入居の検討状況について】

◆現時点での、施設等への入所・入居の検討状況

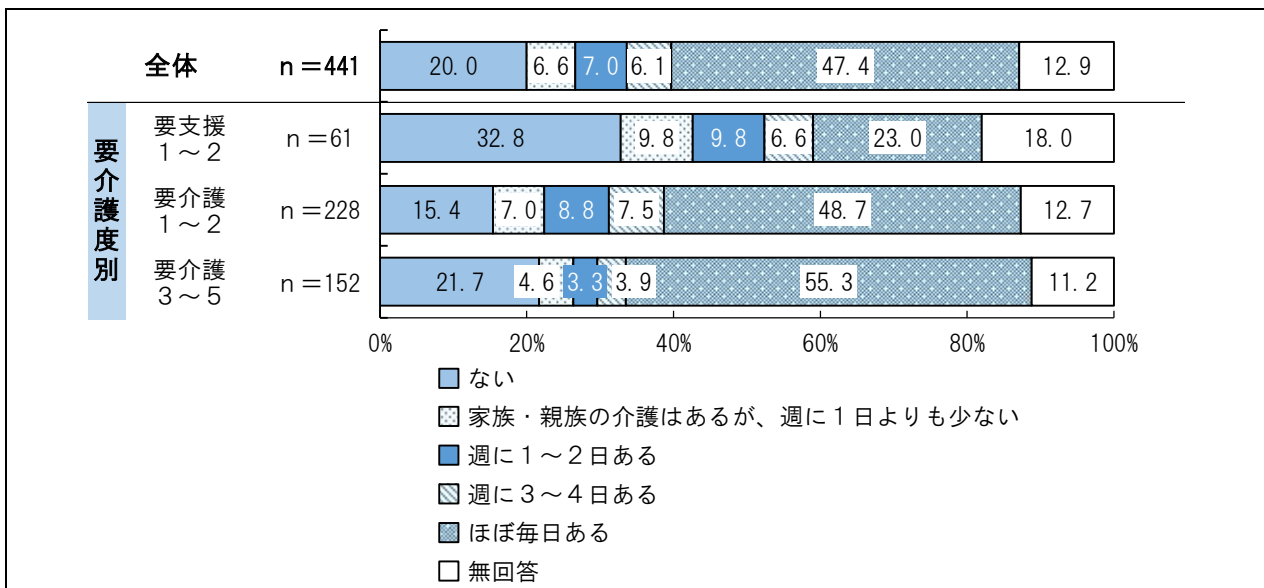


現時点での施設等への入所・入居の検討状況は、「入所・入居は検討していない」が55.3%、「入所・入居を検討している」が20.2%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が20.9%となっています。

要介護度別でみると、要支援1～2において「入所・入居は検討していない」が82.0%と多くなっています。要介護3～5においては「すでに入所・入居申し込みをしている」が33.6%と多くなっています。

【介護について】

◆家族や親族からの介護の週あたり頻度



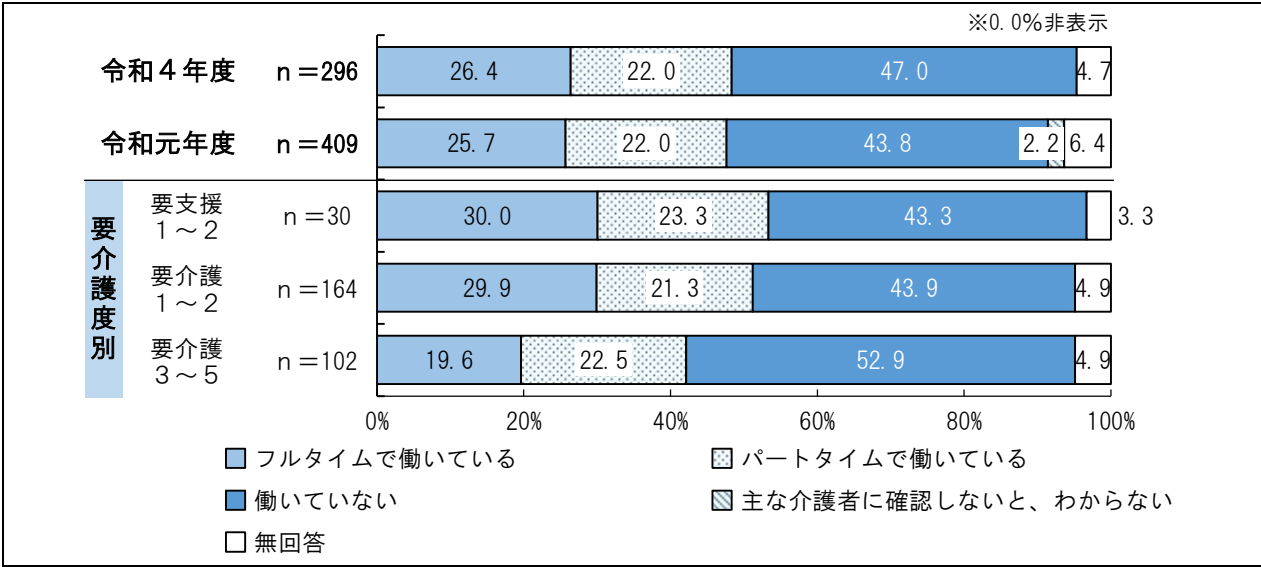
家族や親族による介護の頻度は、「ほぼ毎日ある」が47.4%と最も多く、次いで「ない」が20.0%、「週に1～2日ある」が7.0%などとなっています。

要介護度別でみると、要支援1～2において「ない」が32.8%と多くなっています。要介護3～5においては「ほぼ毎日ある」が55.3%と多くなっています。

【主な介護者について】

◆主な介護者の勤務形態

※【家族や親族からの介護の週あたり頻度】にて「ない」以外を回答した方のみ

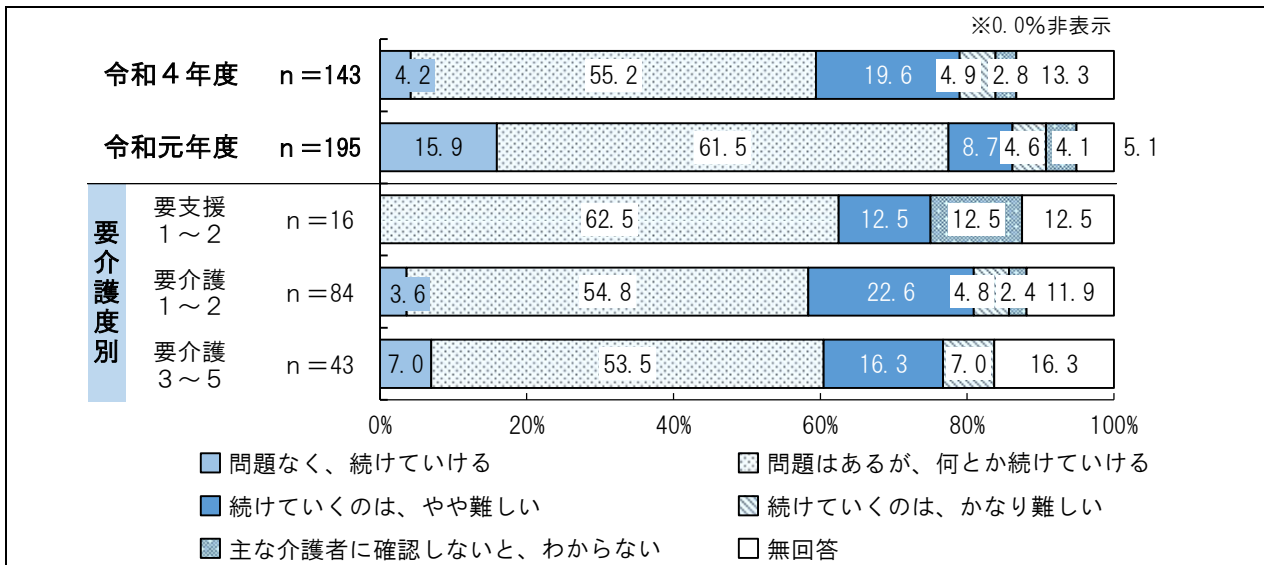


主な介護者の現在の勤務形態は、「働いていない」が47.0%と最も多く、次いで「フルタイムで働いている」が26.4%、「パートタイムで働いている」が22.0%などとなっています。

要介護度別でみると、要介護3~5においては「働いていない」が52.9%と多くなっています。

◆主な介護者は、今後も働きながら介護を続けていけるか

※【主な介護者の勤務形態】にて「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方のみ

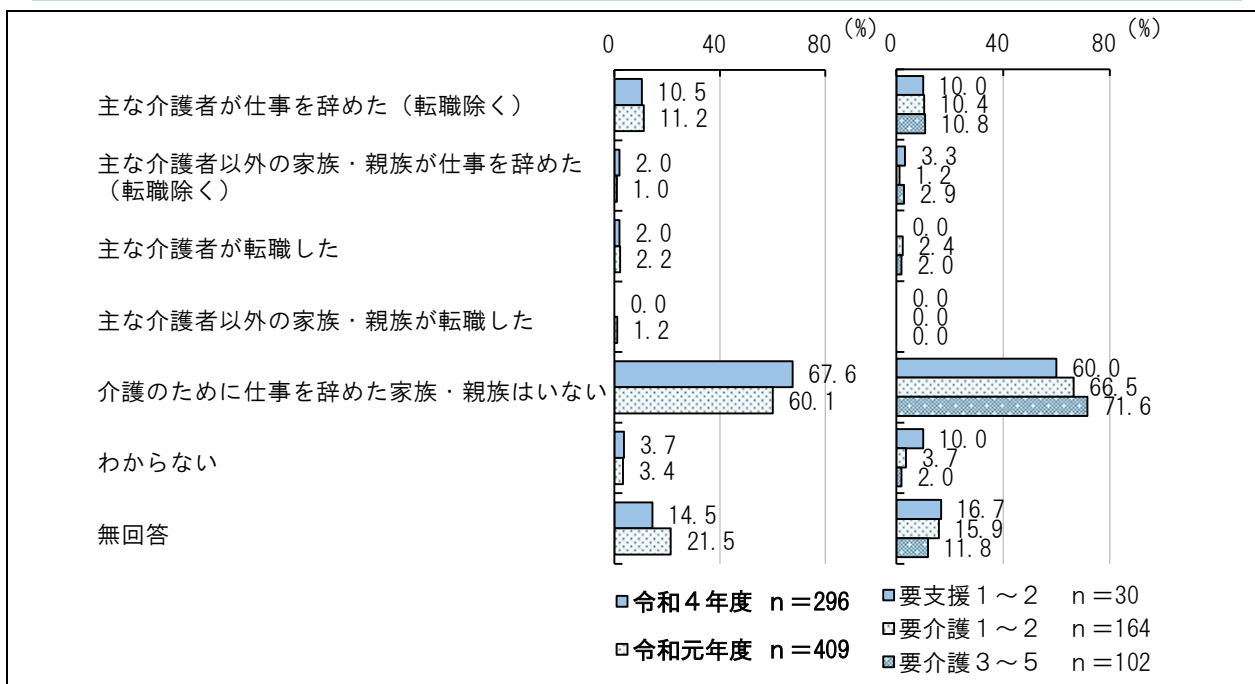


主な介護者が、今後も働きながら介護を続けていけそうかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が55.2%と最も多く、次いで「続けていくのは、やや難しい」が19.6%、「続けていくのはかなり難しい」が4.9%などとなっています。令和元年度と比較すると「続けていくのは、やや難しい」が10.9ポイント増加し、「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」が減少しています。

要介護度別でみると、要介護1~2において「続けていくのは、やや難しい」が22.6%と多くなっています。

◆家族・親族で、対象者の介護を理由に過去1年間に仕事を辞めた人の有無  
(複数回答可)

※【家族や親族からの介護の週あたり頻度】にて「ない」以外を回答した方のみ

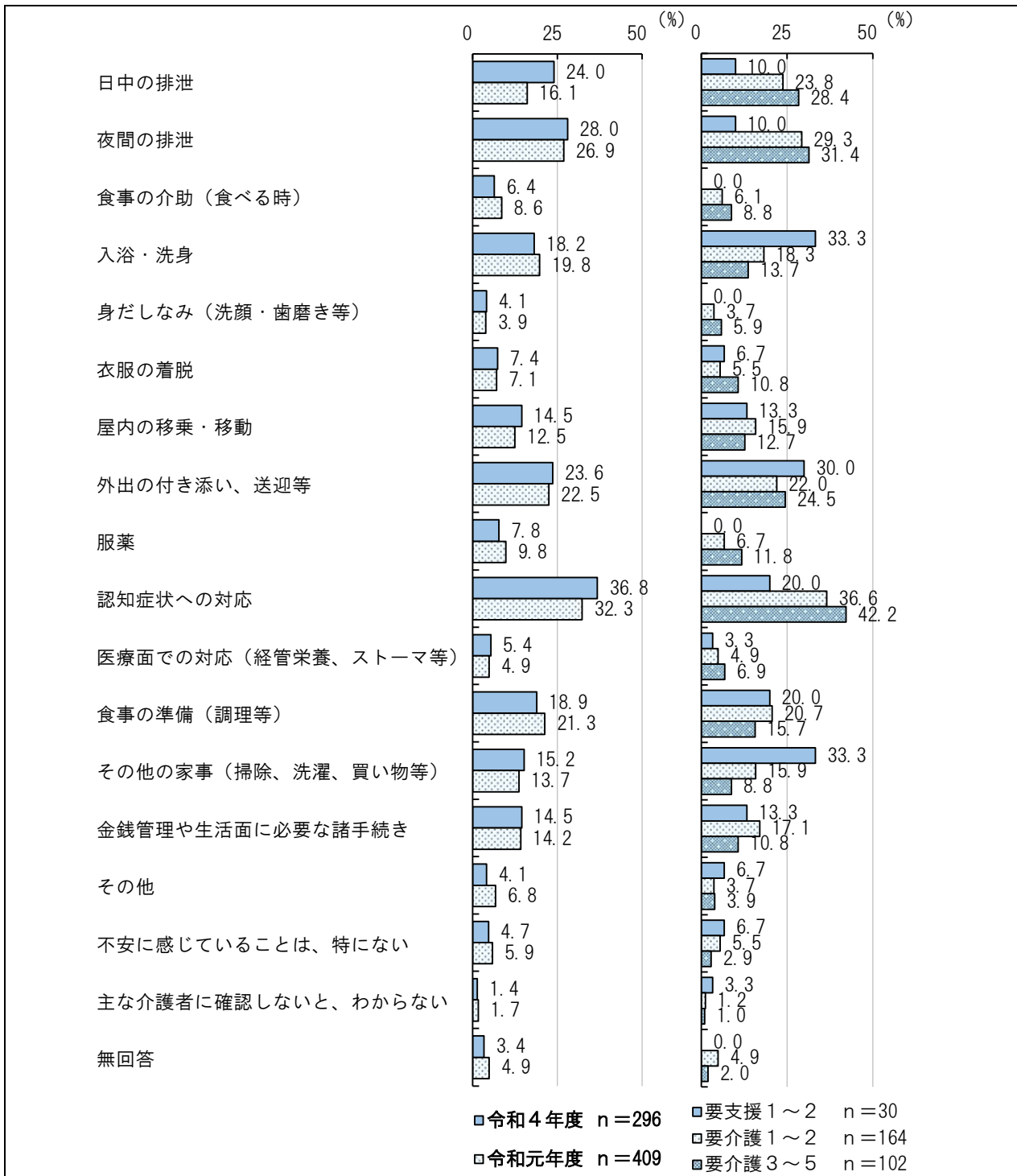


対象者の介護を主な理由に、過去1年間に仕事を辞めた人がいるかについては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が67.6%と最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が10.5%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)」「主な介護者が転職した」がともに2.0%となっています。令和元年度と比較すると「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が7.5ポイント増加しています。

要介護度別でみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が多くなっています。

◆現在の生活を継続していくにあたり主な介護者が不安を感じる介護等(複数回答可)

※【家族や親族からの介護の週あたり頻度】にて「ない」以外を回答した方のみ

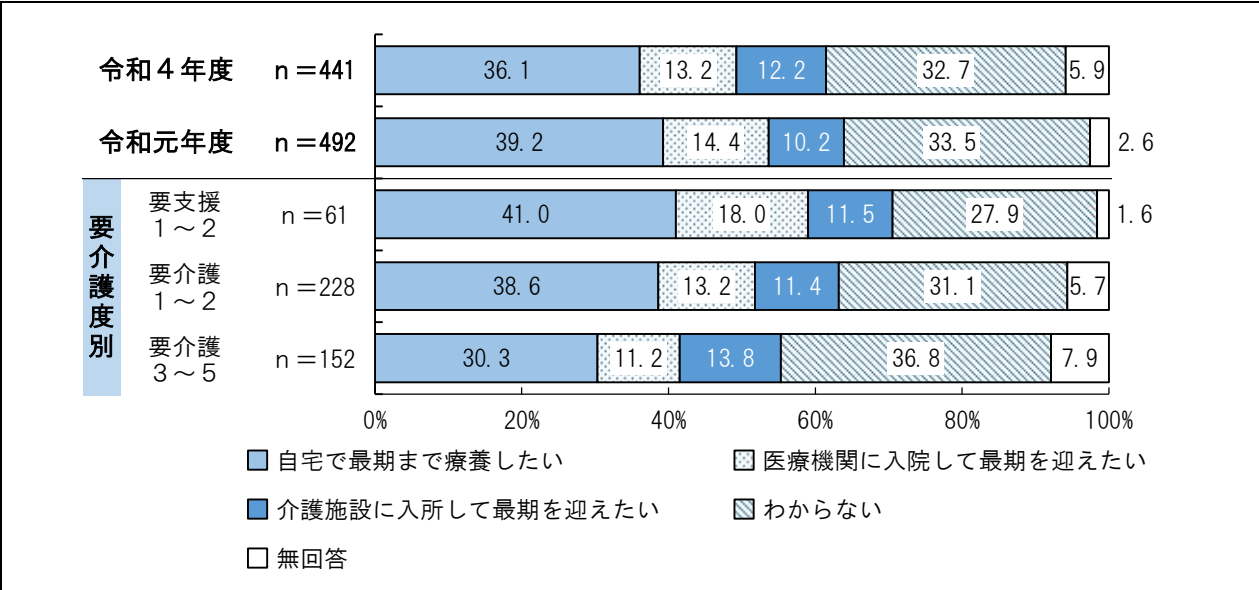


現在の生活を継続していくにあたり、主な介護者が不安を感じる介護等は、「認知症状への対応」が36.8%と最も多く、次いで「夜間の排泄」が28.0%、「日中の排泄」が24.0%などとなっています。令和元年度と比較すると「日中の排泄」が7.9ポイント増加しています。

要介護度別で見ると、要支援1~2において「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が多くなっています。要介護3~5においては「服薬」「認知症状への対応」が多くなっています。

【高齢者福祉施策や介護予防施策全般について】

◆人生の最期を想定した際の、自身の過ごし方についての希望



自身の人生の最期の過ごし方について、どんな希望を持っているかについては、「自宅で最期まで療養したい」が36.1%と最も多く、次いで「わからない」が32.7%、「医療機関に入院して最期を迎えたい」が13.2%などとなっています。

要介護度別でみると、要介護3~5において「わからない」が36.8%と多くなっています。

## (4) 介護保険サービス提供事業者意向調査の結果（抜粋）

### 【法人運営上、問題と感ずる点】

#### ◆法人の運営にあたり、問題があると感じている点（複数回答可）

（単位：件）

全 体	18
専門職の確保が難しい	14
人材育成が難しい	12
利用者の継続的な確保が難しい	4
介護報酬が実態にそぐわない	8
経常経費・活動資金が不足している	3
利用者に対する情報確保が難しい	0
その他	1
問題はない	0
無回答	0

法人の運営にあたり、問題があると感じている点は、「専門職の確保が難しい」が14件と最も多く、次いで「人材育成が難しい」が12件、「介護報酬が実態にそぐわない」が8件などとなっています。

### 【職員の確保状況】

#### ◆現在のサービス提供状況からみた職員の確保状況

（単位：件）

全 体	18
確保できている	0
おおむね確保できている	8
あまり確保できていない	5
確保できていない	5
無回答	0

現在のサービス提供状況からみた職員の確保状況は、「おおむね確保できている」が8件と最も多く、次いで「あまり確保できていない」「確保できていない」がともに5件となっています。



## 【サービスの質の向上のためにしている取組】

## ◆サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答可）

（単位：件）

全 体	18
サービス担当者会議への参加	16
相談窓口の設置	14
サービス提供マニュアルの作成	10
ケア・カンファレンス（事例検討）の定期的な開催	11
サービス利用者への満足度調査の実施	5
インターネットを利用した情報提供	6
外部機関プログラム等での自己評価の実施	0
自己評価の積極的な開示	5
その他	2
何も行っていない	0
無回答	0

サービスの質の向上のためにしている取組は、「サービス担当者会議への参加」が 16 件と最も多く、次いで「相談窓口の設置」が 14 件、「ケア・カンファレンス（事例検討）の定期的な開催」が 11 件などとなっています。

## 【連携・連絡が不十分と思う相手】

## ◆サービス提供にあたり、連携・連絡が、不十分と思う相手（複数回答可）

（単位：件）

全 体	18
ケアマネジャー	0
他のサービス事業者	3
利用者の主治医	10
利用者や家族	0
地域包括支援センター	0
その他	2
無回答	6

サービス提供にあたり、関係者との連携・連絡が不十分と思うものは、「利用者の主治医」が 10 件と最も多く、次いで「他のサービス事業者」が 3 件、「その他」が 2 件となっています。

**【質の良いサービスの提供にあたり、行政に期待すること】**

- ◆質の良いサービスを提供していくにあたり、行政にどのようなことを期待するか  
(複数回答可)

(単位：件)

全 体	18
蕪崎市の制度や施設・サービス情報の提供	8
高齢者福祉施策の充実	9
蕪崎市のサービス需要量や利用者ニーズの情報提供	10
事業者間の研修や交流機会づくり	6
利用者・利用者団体との交流機会づくり	1
事業者やケアマネジャーのための相談窓口の充実	6
利用者の相談窓口の充実	3
その他	3
無回答	0

質の良いサービスを提供していくにあたり、行政に期待することは、「蕪崎市のサービス需要量や利用者ニーズの情報提供」が10件と最も多く、次いで「高齢者福祉施策の充実」が9件、「蕪崎市の制度や施設・サービス情報の提供」が8件などとなっています。

## (5) 在宅生活改善調査の結果（抜粋）

## 【過去1年間の実績について】

## ◆過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別人数

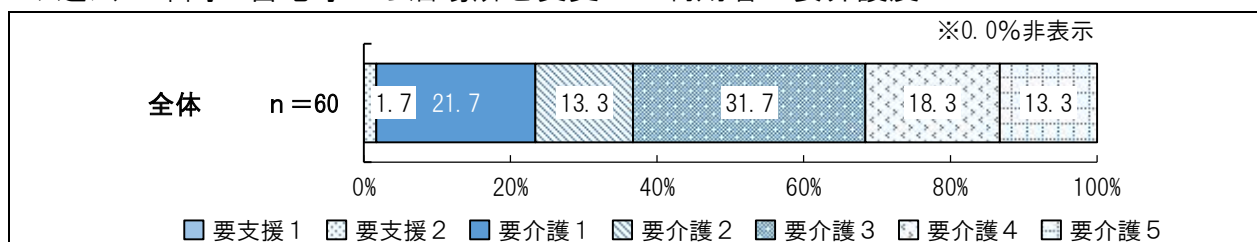
単位 上段：人、下段：%

行先	合計	市区町村内	市区町村外
住宅型有料老人ホーム	4 9.5	4 9.5	0 0.0
サービス付き高齢者向け住宅	7 16.7	1 2.4	6 14.3
グループホーム	2 4.8	2 4.8	0 0.0
介護老人保健施設	16 38.1	6 14.3	10 23.8
療養型・介護医療院	4 9.5	0 0.0	4 9.5
特別養護老人ホーム	7 16.7	2 4.8	5 11.9
地域密着型特別養護老人ホーム	1 2.4	1 2.4	0 0.0
その他	1 2.4	0 0.0	1 2.4
合計	42 100.0	17 40.5	25 59.5

※「兄弟・子ども・親せき等の家」「軽費老人ホーム」「特定施設」「地域密着型特定施設」「その他」は該当なし  
 ※行先不明は0人

過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の人数は、「介護老人保健施設」が16人と最も多く、次いで「サービス付き高齢者向け住宅」「特別養護老人ホーム」がともに7人、「住宅型有料老人ホーム」「療養型・介護医療院」がともに4人などとなっています。

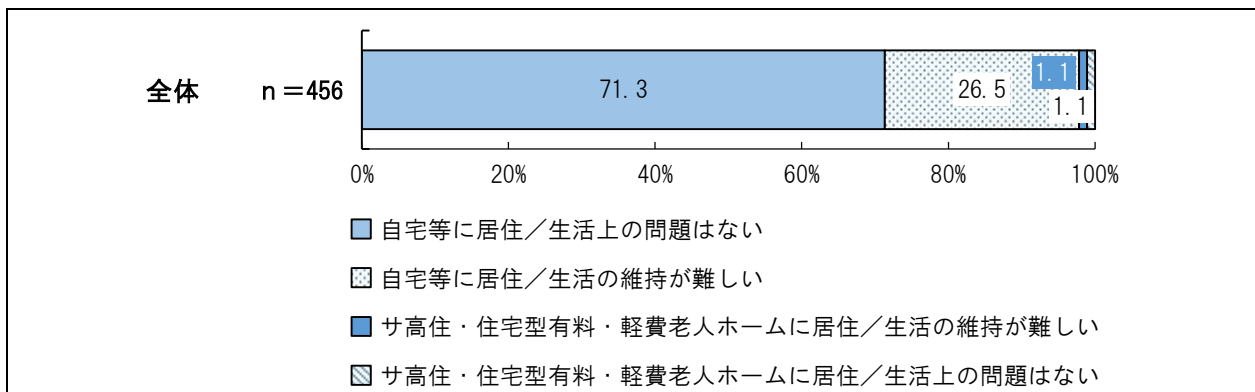
## ◆過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度



過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度は、「要介護3」が31.7%と最も多く、次いで「要介護1」が21.7%、「要介護4」が18.3%などとなっています。

【現在の利用者の状況について】

◆現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の状況



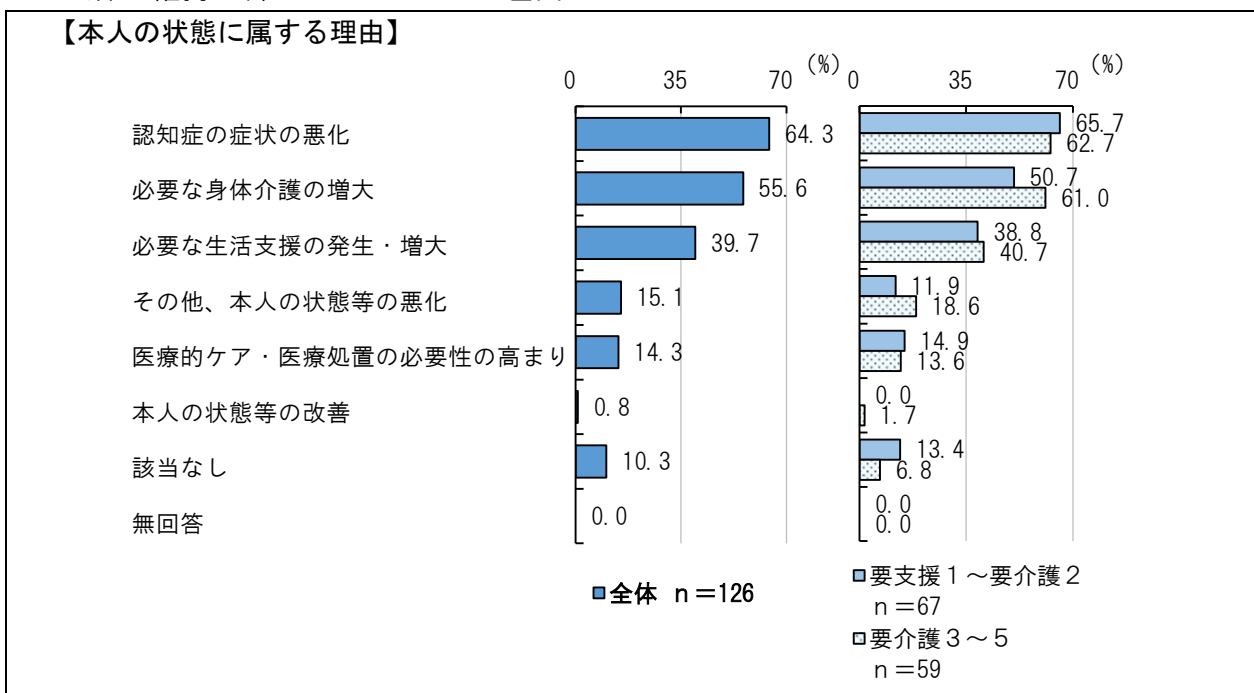
在宅での生活の維持が難しくなっている利用者は、「自宅等に居住／生活上の問題はない」が71.3%と最も多く、次いで「自宅等に居住／生活の維持が難しい」が26.5%、「サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームに居住／生活の維持が難しい」「サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームに居住／生活上の問題はない」がともに1.1%となっています。

◆現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性

順位 (上位10類型)	回答実数 (人)	粗推計 (人)	割合 (%)	世帯類型				居所			要介護度	
				独居	夫婦のみ世帯	単身の子どもの同居	その他世帯	自宅等 (持ち家)	自宅等 (借家)	サービス付高齢者向け住宅・住宅型有料・軽費老人ホーム	要介護2以下	要介護3以上
1	23	23	18.3				●	●			●	
2	19	19	15.1				●	●				●
2	19	19	15.1	●				●			●	
4	17	17	13.5		●			●			●	
5	13	13	10.3	●				●				●
6	12	12	9.5		●			●				●
7	8	8	6.3			●		●				●
8	4	4	3.2			●		●			●	
9	3	3	2.4		●				●			●
10	2	2	1.6	●						●	●	
上記以外	6	6	4.8									
合計	126	126	100.0									

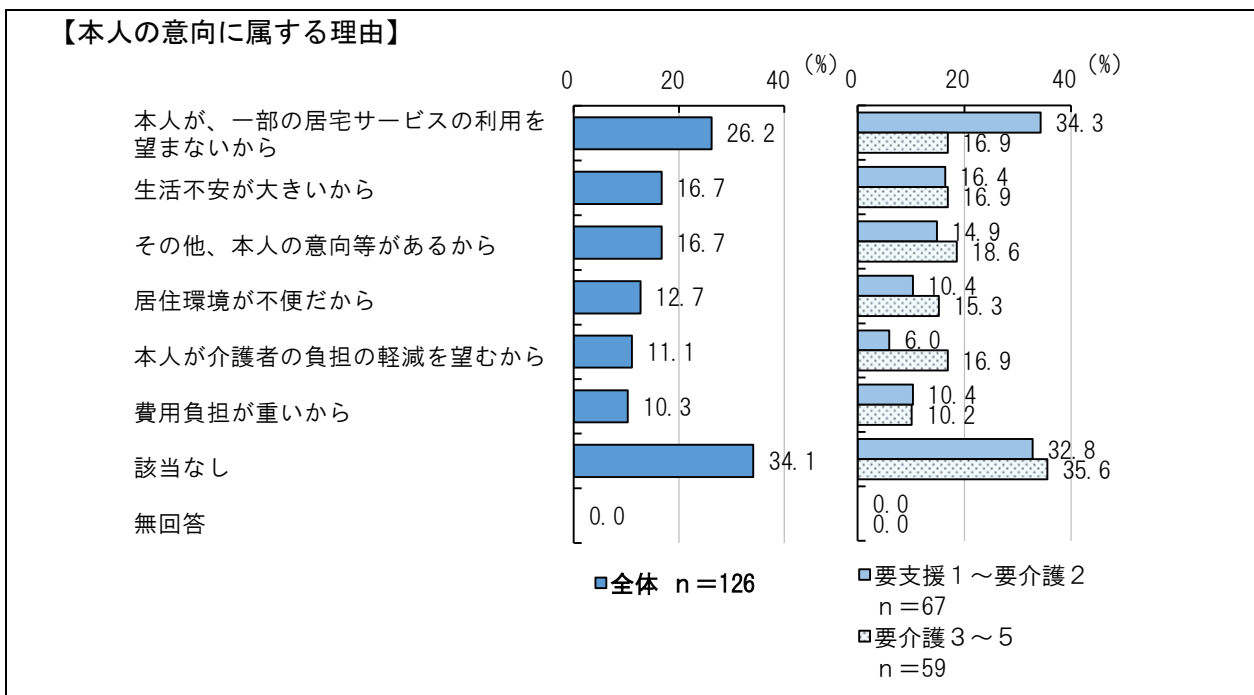
※粗推計：回答数に回収率の逆数を乗じて算出

◆生活の維持が難しくなっている理由



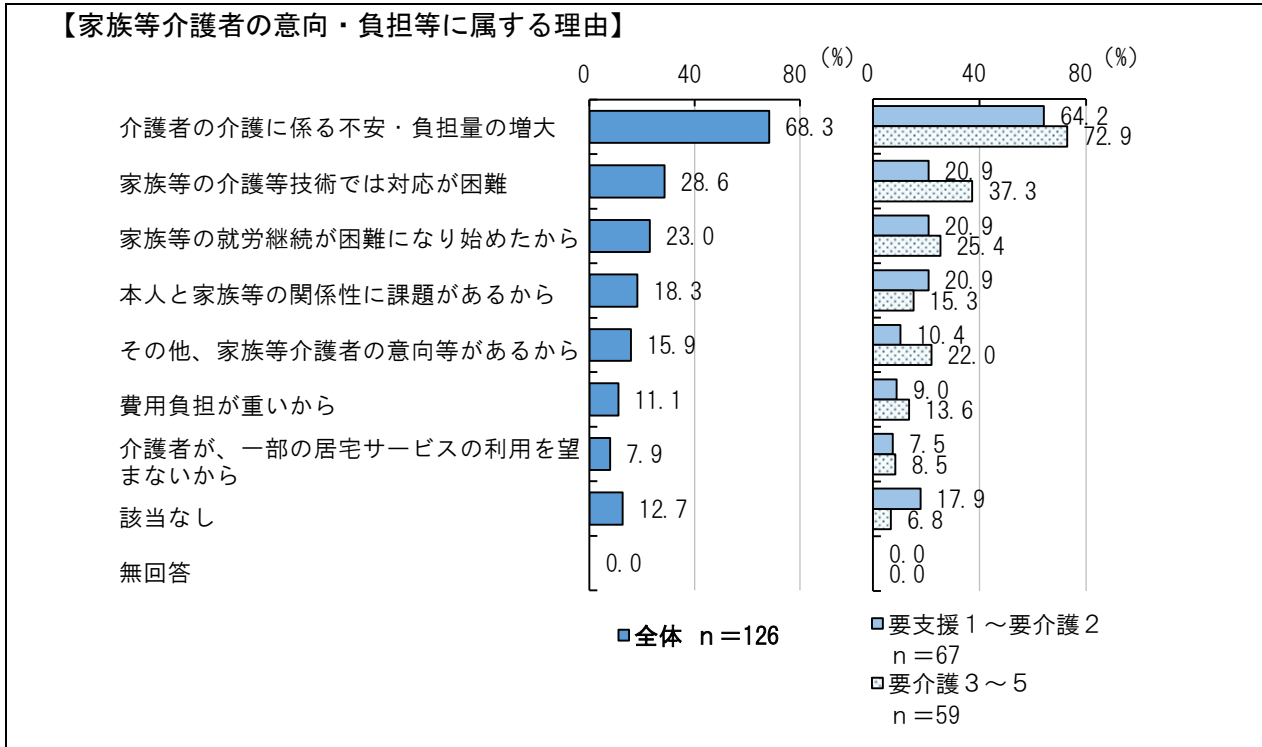
在宅での生活の維持が難しくなっている、本人の状態に属する理由は、「認知症の症状の悪化」が64.3%と最も多く、次いで「必要な身体介護の増大」が55.6%、「必要な生活支援の発生・増大」が39.7%などとなっています。

要介護度別でみると、要支援1～要介護2において「該当なし」が13.4%と多くなっています。要介護3～5においては「必要な身体介護の増大」「その他、本人の状態等の悪化」が多くなっています。



在宅での生活の維持が難しくなっている、本人の意向に属する理由は、「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」が26.2%と最も多く、次いで「生活不安が大きいから」「その他、本人の意向等があるから」がともに16.7%、「居住環境が不便だから」が12.7%などとなっています。一方、「該当なし」は34.1%となります。

要介護度別でみると、要支援1～要介護2において「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」が34.3%と多くなっています。要介護3～5においては「本人が介護者の負担の軽減を望むから」が16.9%と多くなっています。

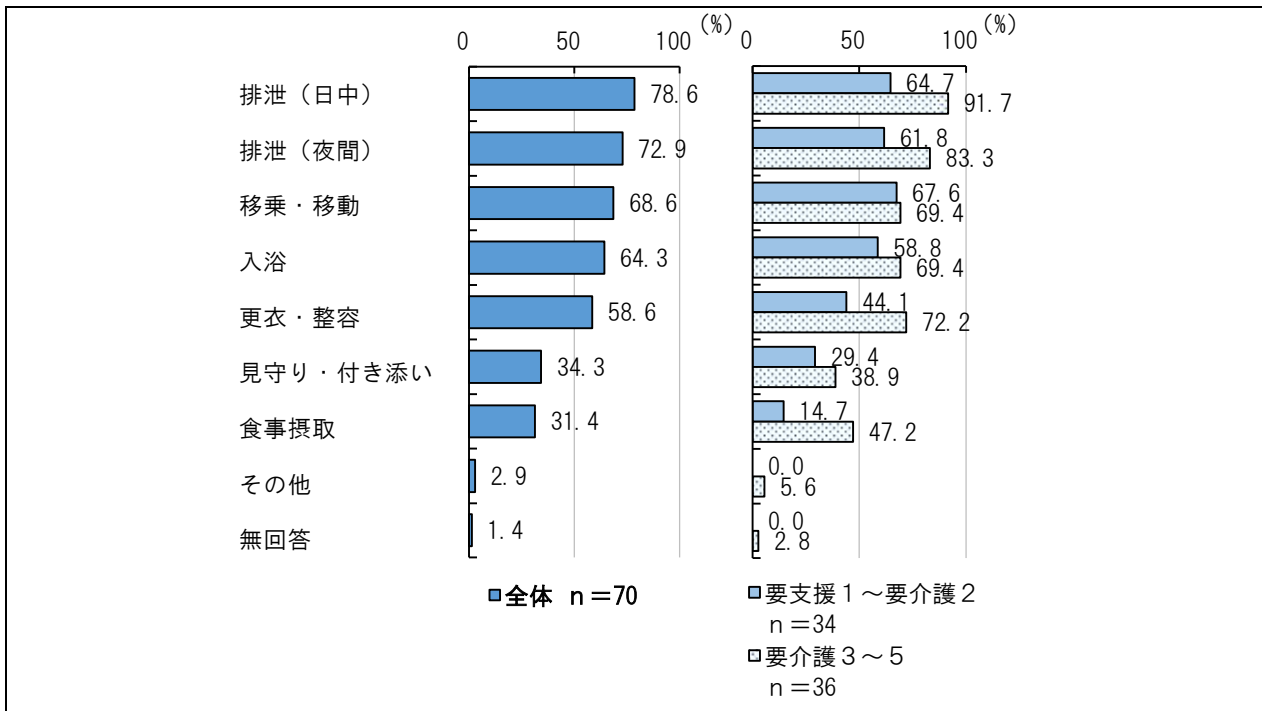


在宅での生活の維持が難しくなっている、家族等介護者の意向・負担等に属する理由は、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が68.3%と最も多く、次いで「家族等の介護等技術では対応が困難」が28.6%、「家族等の就労継続が困難になり始めたから」が23.0%などとなっています。

要介護度別でみると、要支援1～要介護2において「該当なし」「本人と家族等の関係性に課題があるから」が多くなっています。要介護3～5においては「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」「家族等の介護等技術では対応が困難」「その他、家族等介護者の意向等があるから」が多くなっています。

◆「必要な身体介護」の具体的な内容

※【生活の維持が難しくなっている理由】にて「必要な身体介護の増大」と回答した方のみ



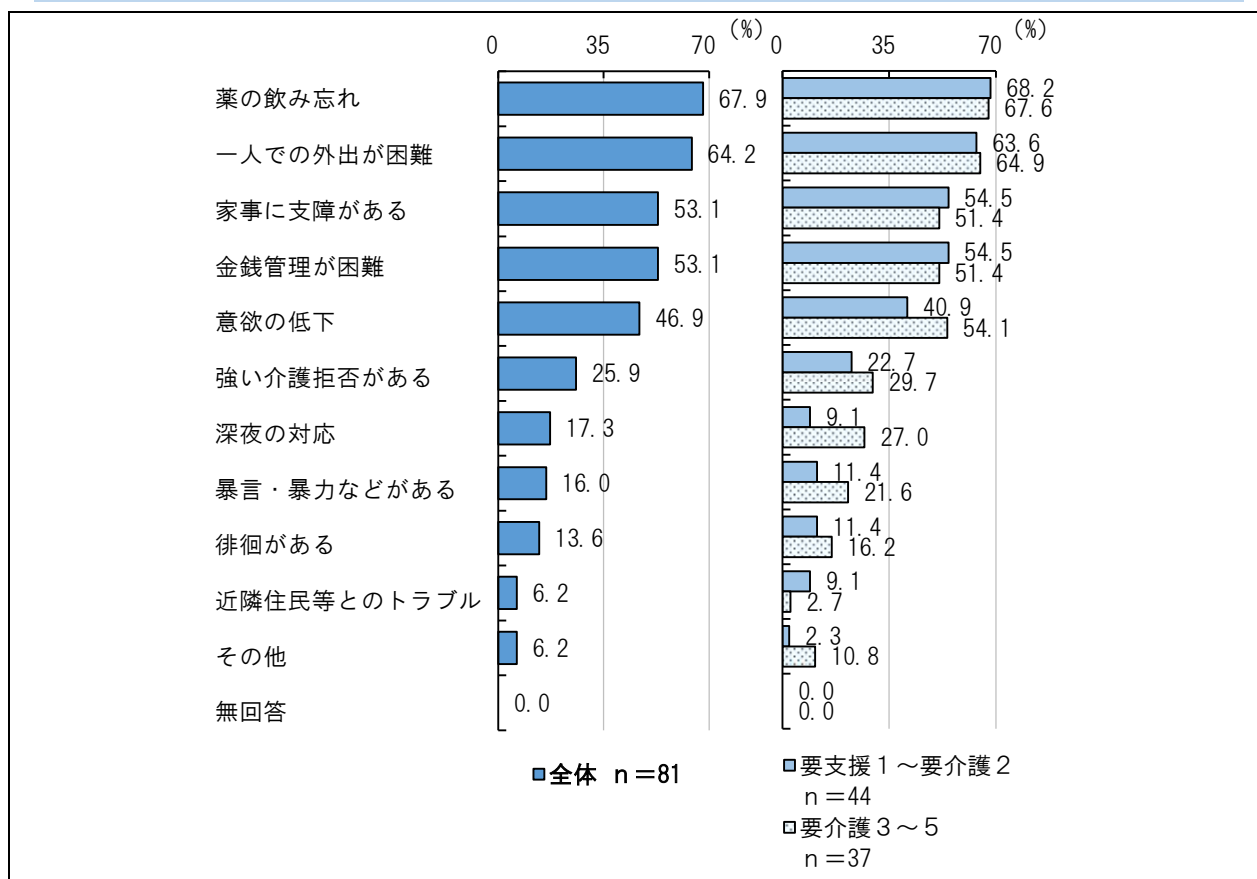
在宅での生活の維持が難しくなっている理由のうち、「必要な身体介護の増大」の具体的な内容は、「排泄(日中)」が78.6%と最も多く、次いで「排泄(夜間)」が72.9%、「移乗・移動」が68.6%などとなっています。

要介護度別でみると、要介護3～5において「食事摂取」「更衣・整容」「排泄(夜間)」などが多くなっています。



◆「認知症の症状の悪化」の具体的な内容

※【生活の維持が難しくなっている理由】にて「認知症の症状の悪化」と回答した方のみ



在宅での生活の維持が難しくなっている理由のうち、「認知症の症状の悪化」の具体的な内容は、「薬の飲み忘れ」が67.9%と最も多く、次いで「一人での外出が困難」が64.2%、「家事に支障がある」「金銭管理が困難」がともに53.1%などとなっています。

要介護度別で見ると、要支援1～要介護2において「近隣住民等とのトラブル」が9.1%と多くなっています。要介護3～5においては「深夜の対応」「意欲の低下」「暴言・暴力などがある」などが多くなっています。

## (6) 居所変更実態調査の結果 (抜粋)

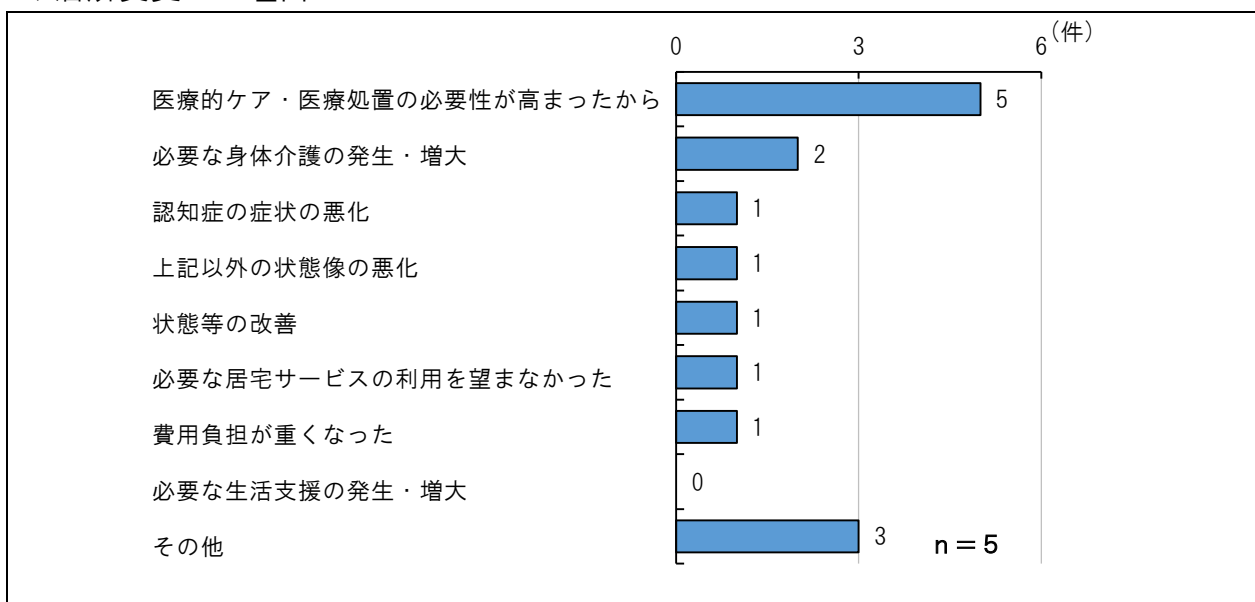
### ◆過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

単位 上段：人、下段：%

	合計	居所変更	死亡
グループホーム	7 100.0	4 57.1	3 42.9
介護老人保健施設	52 100.0	37 71.2	15 28.8
特別養護老人ホーム	14 100.0	7 50.0	7 50.0
地域密着型 特別養護老人ホーム	12 100.0	1 8.3	11 91.7
<b>合計</b>	<b>85 100.0</b>	<b>49 42.4</b>	<b>36 57.6</b>

※上記に記載のないサービス種別は、該当なし

### ◆居所変更した理由



居所変更した理由は、「医療的ケア・医療処置の必要性が高まったから」が5件と最も多く、次いで「必要な身体介護の発生・増大」が2件、これらを除くその他の理由がいずれも1件となっています。

## ◆受けている医療処置別の入所・入居者数

単位 上段：人、下段：%

	点滴の 管理	スｰマ 処置	酸素療法	経管栄養	褥瘡の 処置	カテーテル	インスリン 注射
グループホーム	0	0	0	0	2	0	0
	0.0	0.0	0.0	0.0	6.9	0.0	0.0
介護老人保健施設	1	1	0	2	3	2	0
	1.1	1.1	0.0	2.3	3.4	2.3	0.0
特別養護老人ホーム	0	0	1	1	0	4	1
	0.0	0.0	1.8	1.8	0.0	7.1	1.8
地域密着型 特別養護老人ホーム	0	0	0	10	0	3	0
	0.0	0.0	0.0	34.5	0.0	10.3	0.0
合 計	1	1	1	13	5	9	1
	0.5	0.5	0.5	6.5	2.5	4.5	0.5

※上記に記載のない施設・医療処置は、該当なし

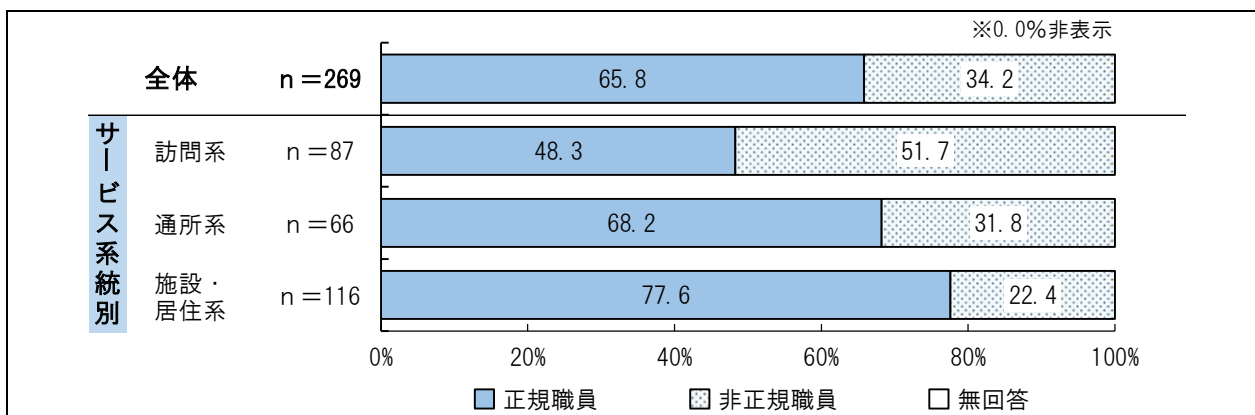
※各割合は、各セルの人数を各施設等の入居・入所者数で除して算出

## (7) 介護人材実態調査の結果(抜粋)

	合計	訪問系	通所系	施設・居住系
事業所数	26 件	6 件	10 件	11 件
職員総数	269 人	87 人	66 人	116 人

・グラフにおける基数(n値)は、上記職員総数を使用しています。

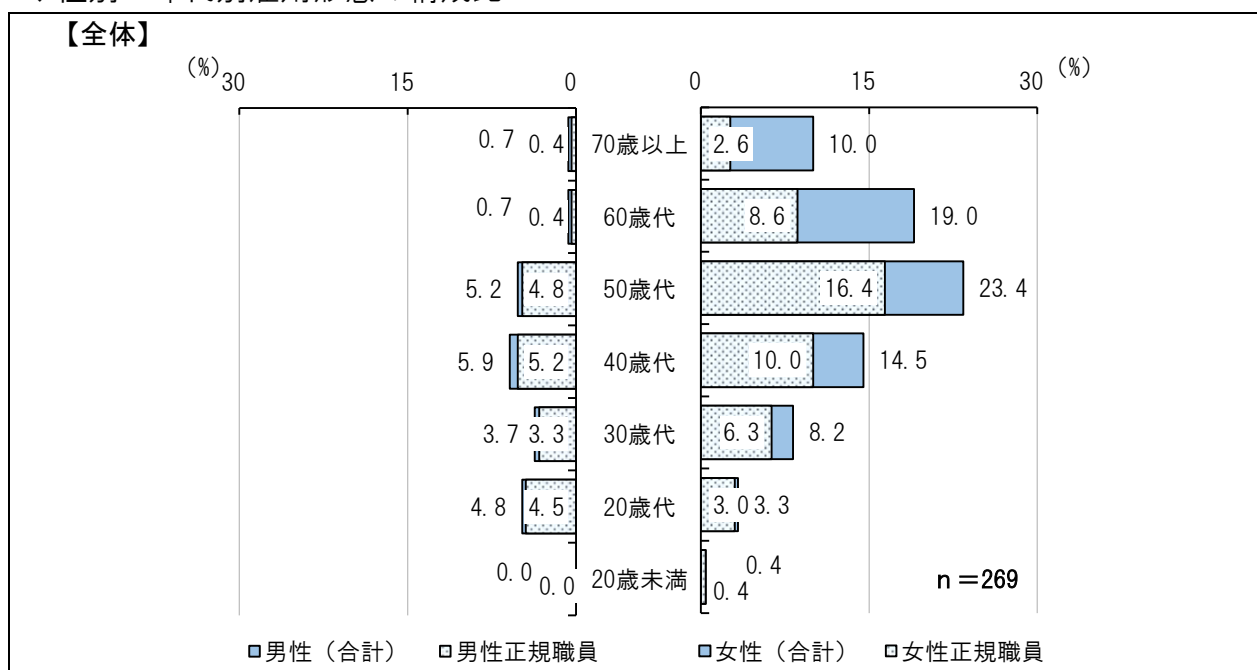
### ◆サービス系統別正規職員・非正規職員の割合



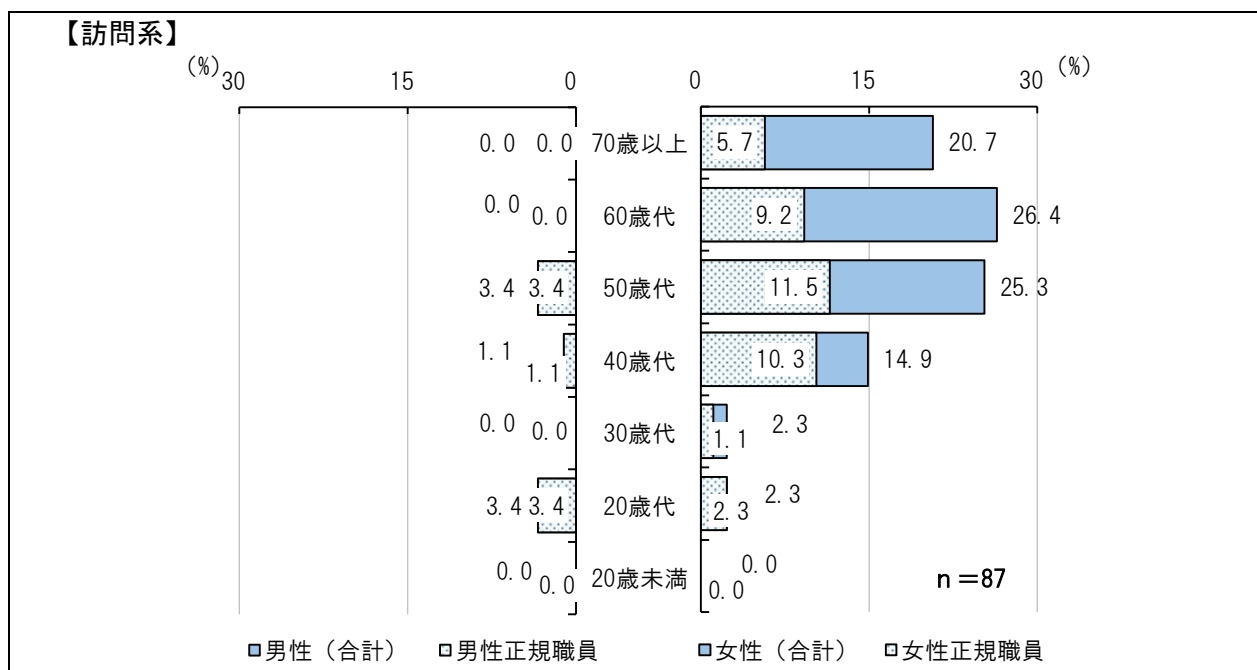
サービス系統別職員の割合は、「正規職員」が65.8%、「非正規職員」が34.2%となっています。

サービス系統別で見ると、施設・居住系において「正規職員」が77.6%と多くなっています。訪問系においては「非正規職員」が51.7%と多くなっています。

◆性別・年代別雇用形態の構成比

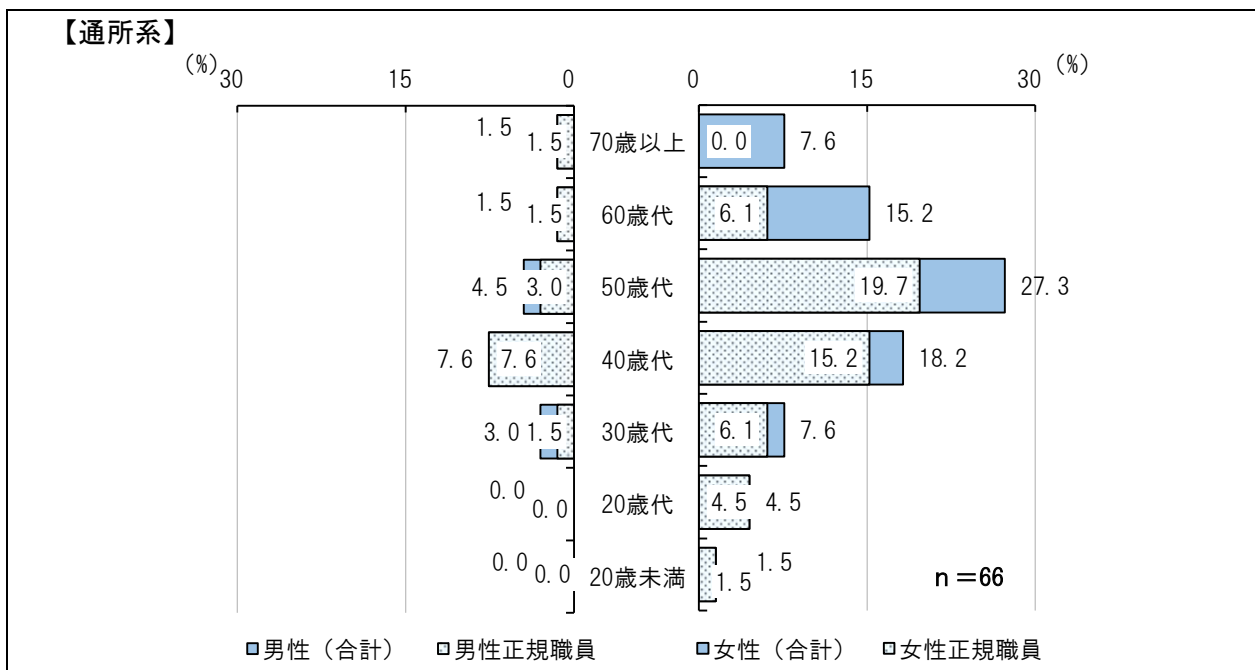


性別・年代別雇用形態の構成比は、女性において、50歳代が23.4%（うち正規職員16.4%）と最も多く、次いで60歳代が19.0%（うち正規職員8.6%）、40歳代が14.5%（うち正規職員10.0%）などとなっています。男性においては、40歳代が5.9%（うち正規職員5.2%）と最も多く、次いで50歳代が5.2%（うち正規職員4.8%）、20歳代が4.8%（うち正規職員4.5%）などとなっています。

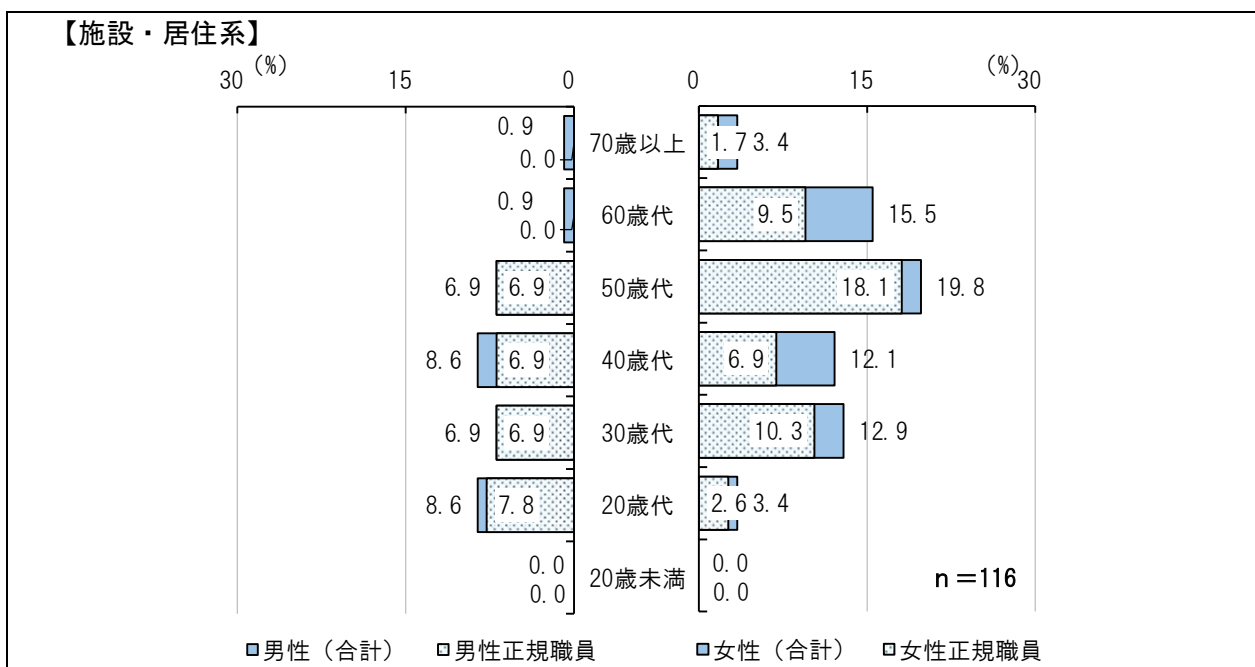


訪問系サービスの性別・年代別雇用形態の構成比は、女性において、60歳代が26.4%（うち正規職員9.2%）と最も多く、次いで50歳代が25.3%（うち正規職員11.5%）、70歳以上が20.7%（うち正規職員5.7%）などとなっています。

※男性においては、回答件数が少ないためコメントを割愛します。



通所系サービスの性別・年代別雇用形態の構成比は、女性において、50歳代が27.3%（うち正規職員19.7%）と最も多く、次いで40歳代が18.2%（うち正規職員15.2%）、60歳代が15.2%（うち正規職員6.1%）などとなっています。男性においては、40歳代が7.6%（うち正規職員7.6%）と最も多く、次いで50歳代が4.5%（うち正規職員3.0%）、30歳代が3.0%（うち正規職員1.5%）などとなっています。

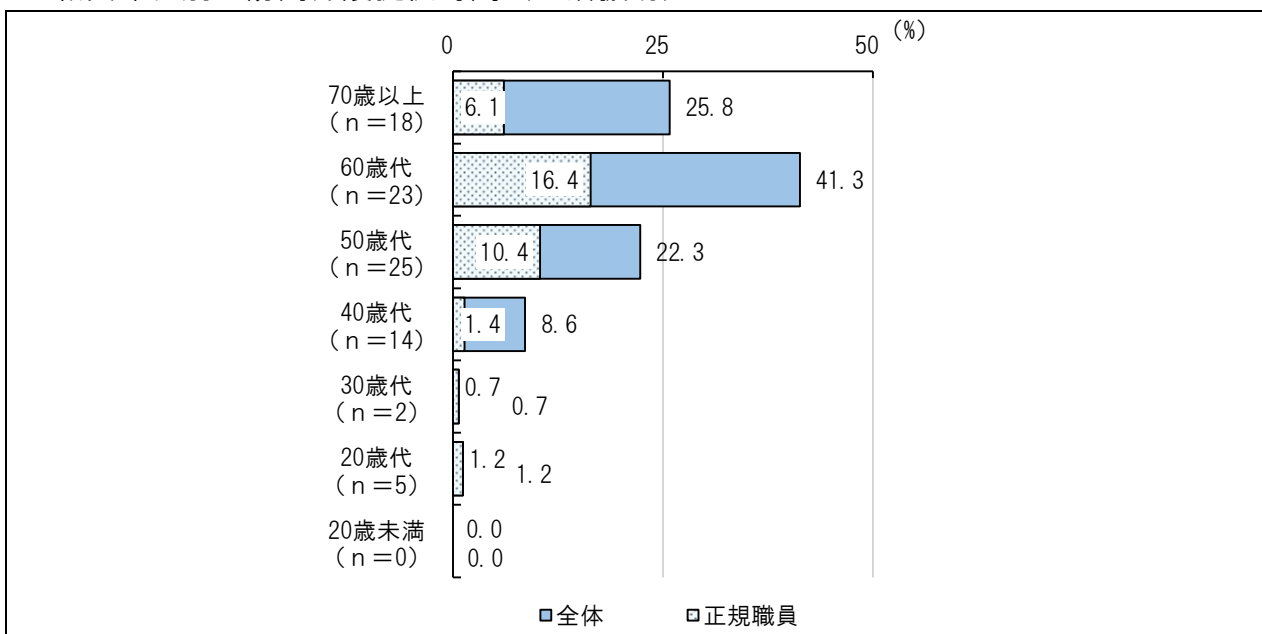


施設・居住系サービスの性別・年代別雇用形態の構成比は、女性において、50歳代が19.8%（うち正規職員18.1%）と最も多く、次いで60歳代が15.5%（うち正規職員9.5%）、30歳代が12.9%（うち正規職員10.3%）などとなっています。男性においては、40歳代・20歳代がともに8.6%（うち正規職員はそれぞれ6.9%、7.8%）と最も多く、次いで50歳代・30歳代がともに6.9%（うち正規職員ともに6.9%）となっています。

◆介護職員数の変化

サービス系統 (該当事業所数)	職員総数 (人)			採用者数 (人)		
	正規	非正規	小計	正規	非正規	小計
全サービス系統 (27件)	177	91	268	24	30	54
訪問系 (6件)	41	46	87	2	2	4
通所系 (10件)	45	19	64	7	8	15
施設・居住系 (11件)	91	26	117	15	20	35
サービス系統	離職者数 (人)			昨年比 (%)		
	正規	非正規	小計	正規	非正規	小計
全サービス系統 (27件)	29	29	58	97.3	101.1	98.5
訪問系 (6件)	3	1	4	97.6	102.2	100.0
通所系 (10件)	5	10	15	104.7	90.5	100.0
施設・居住系 (11件)	21	18	39	93.8	108.3	96.7

◆職員年代別の訪問介護提供時間（生活援助）



職員年代別の、生活援助に関する訪問介護提供時間は、60歳代が41.3%（うち正規職員16.4%）と最も多く、次いで70歳以上が25.8%（うち正規職員6.1%）、50歳代が22.3%（うち正規職員10.4%）などとなっています。

## (8) 介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート調査の結果（抜粋）

本計画策定の基礎資料とするため、令和5年8月25日から9月12日にかけて、市内の介護支援専門員（ケアマネジャー）を対象に、ヒアリング調査を実施し、29件の回答を得ました。

### ①現在または今後、市内に必要だと考えるサービスや強化すべき既存サービス

問：現在（または今後）市内に必要だとお考えになる新たに導入すべきサービスや強化すべき既存サービスはありますか。（複数回答可）

市内に必要だと考えるサービスについては、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「看護小規模多機能型居宅介護」が多くなっています。医療的ケアを必要とする人が在宅で頻回に柔軟に受けることのできるサービスのニーズが高くなっています。

一方、短期入所生活介護は、前回よりニーズが高くなっており、曜日等が限られてしまう等の要因があるため、資源が不足していることがわかります。

回答が少なかったもののなかで、施設系サービス事業所に勤務する介護支援専門員からは、移送や受診付き添いなどの回答がありました。

順位	上位5項目	今回調査結果 件数（割合）	前回調査結果 件数（割合）
1	定期巡回・随時対応型訪問介護看護【市内未導入】	8件（16.6%）	4件（12.5%）
2	看護小規模多機能型居宅介護【市内未導入】	7件（14.6%）	6件（18.8%）
3	短期入所生活介護	7件（14.6%）	1件（3.1%）
4	訪問リハビリテーション	6件（12.5%）	4件（12.5%）
5	訪問看護	5件（10.4%）	6件（18.8%）

※複数回答可としたため、割合は回答があった48件（前回32件）にて算出

### ②本市の高齢者や認定者の自立支援と重度化防止に向けて、有効であると考えられる取組

問：今後、本市の高齢者や認定者の自立支援と重度化防止に向けて、どのような取組が有効であると思いますか。

#### 【主な回答】

- どんな方でも気軽に活動の場に参加できる体制づくり（他市では運転できない高齢者等を送迎し、食事や会話を楽しみ帰宅するサービスがある）
- 自立した生活を維持していくためにも、介護度がついてからではなく、40代や50代からの趣味活動や運動等を意識した生活を送る
- 40代や50代からの予防事業



### ③今期計画において重要視してほしい事項

問：第9期介護保険事業計画の策定に際して、あなたが重要視してほしい事項は何ですか。  
(〇は2つまで)

今期計画において重要視してほしい事項については、「高齢者を対象とした老壮大学や運動教室の開催等による介護予防対策」が、前回の計画策定時の調査回答と同様に最も多くなっています。一般介護予防の推進や、要支援者への生活支援等の充実を求める意見が多くなっています。

順位	上位5項目	件数
1	高齢者を対象とした老壮大学や運動教室の開催等による介護予防対策	11件
2	生活機能に低下が見られ、日常生活に支援が必要な方を対象とする生活支援サービス(総合事業)の充実	13件
3	「医療」と「介護」など多職種間の連携によるネットワークづくり	16件
4	成年後見や権利擁護に関する制度周知などによる専門的な相談体制	3件
5	初期集中支援や地域におけるサポーター養成などによる認知症対策	3件

### ④自由記載からみる現状と課題

問：あなたが担当している現場の状況や今後の見込みについて、自由に記載してください。

- 介護サービス事業所では、人材不足を理由に事業継続を断念する事業所もある。介護職員の高齢化に加え、離職率も高く経営困難。若者が介護の魅力を身近に感じることができる機会の創出や、資格取得者の優遇、賃金アップ、労働環境・処遇の改善等が求められる。
- 高齢者夫婦世帯の老々介護、その他近くにいる兄弟親族等も高齢等、家族介護者の高齢化から、家族介護力が低下している。本人が排泄や入浴等の日常動作がある程度できないと在宅生活の継続が困難となり、施設入所の申込をするケースが増加。あと少しの介護力や、臨機応変なサービスがあれば、在宅での生活ができると思うケースもある。若年層が利用しやすい通所が必要。経済的弱者の介護利用には制限が生じる。
- 介護保険がはじまったときと今では、家族の関わり方が異なり、在宅で過ごすための介護負担が大きくなると、介護力がなく在宅での生活に限界を迎える方が多い。現在は、まだ家族で介護をしているケースも多いが、今後はより一層その家族介護力が見込めない。
- 在宅での生活を継続するためには、介護保険のサービスと家族の支援の両方が必要。
- 8050問題に直面している家族が多くなっているように感じる。家族支援の比重が大きくなり、介護支援専門員への負担が増えている。
- 介護者が若い方も多く、仕事をしている方が増えている。家族介護者の若年化で家族の介護力が低下している。同居家族に金銭問題のある場合も多い。
- 低所得者へのサービスの拡充が必要。経済的問題から在宅介護が主となり、その分、家族の介護負担が大きくなっている。

## (9) 介護保険サービス提供事業者に対する訪問調査の結果（抜粋）

---

本計画策定の基礎資料とするため、令和5年10月に、市内で介護保険サービスを提供している7事業者に対して、アンケート及び訪問による聞き取り調査を実施しました。介護現場の様々な状況について聞き取りをおこなった結果の概要は、以下の通りです。

### ①利用者・入所者の状況について

- 利用状況は、多くの事業所で一定の利用率を確保できている
- 空き状況については、居宅介護支援事業所へ電話または訪問により情報提供、パンフレット、ホームページ等の活用により情報発信を行っている

### ②人材確保の状況について

- ハローワーク、自社ホームページ等への求人掲載、就職ガイダンスへの参加等を活用しているが、人材確保は厳しい現状が続いている
- 求人掲載費用や成功報酬型の求人に向けての支援等を求めるとの意見があった
- 外国籍職員は、1事業所で採用しているが、他の事業所では住居の確保等介護以外での様々な課題があるため、人材確保の手段としていない事業所が多い

### ③第9期介護保険事業計画における新規サービス等の提供予定について

- 多くの事業所は、現状のサービス提供体制の維持が多かった
- 職員が確保できれば、新規に訪問リハビリテーションを開設したい（1事業所）
- 短期入所介護が現状、利用する曜日等が他の利用者と重なり利用することが難しいことから短期入所介護等の泊りができるサービスを検討したい（1事業所）

### ④韮崎市の介護保険運営における地域課題について

- 一人暮らしの利用者、身寄りのない高齢者夫婦など介護力の低下による生活が困難になる利用者が増加することが予想される
- 施設から医療機関の受診をする際に移動支援等の資源が必要だと感じる
- 低所得者については、多床室の希望が多い
- 在宅から入院し、退院後に在宅を挟まず入所する場合があります、関係する事業所等で在宅での検討を行ったうえで施設入所を検討したい
- 介護人材の確保、定着については、事業所間で共通認識し、現場の職員から介護に興味がある方や子どもたちに行行政と連携して発信する必要がある

### 第3節 本市の高齢者を取り巻く主な課題

統計データ、アンケート調査、第8期計画の評価・検証等から、本市の高齢者を取り巻く主な課題について、第8期計画において施策の推進を図ってきた5つの視点と新型コロナウイルス感染症の視点を加え、次の通りにまとめます。

#### (1) 健康づくりの視点【心身の健康・生きがいづくりの推進】

全国的な傾向と同様に少子高齢化が進行しているなかで、令和5年度高齢者福祉基礎調査結果をみると、本市においては高齢化率が全国平均及び県平均よりも高い31.8%となっている一方、認定率は低い状況にあります。しかし、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7(2025)年、高齢者人口がピークを迎える令和22(2040)年を見通すと、今後、要介護者数の増加が見込まれます。

また、山梨県の健康寿命は全国トップレベルであるとともに、第1号被保険者の意向調査からも約9割の方が健康診断を受けていること、総合健診やがん検診の参加、利用希望の割合が高いことから、健康に対する関心が高いといえます。一方、高血圧の治療等を受けている方は約5割と多くなっています。引き続き、各種健診の受診勧奨を行うとともに、運動機能の保持を図るため、介護予防事業への参加を促進する必要があります。

また、心身の健康を維持するためには、閉じこもり等を防止するとともに、生きがいをもって他者との交流を増やすことが必要となります。新型コロナウイルス感染症感染拡大のため活動が自粛傾向にありましたが、社会参加の機会を増やし、ボランティア活動への参加等の多様な役割を担うことが必要です。

#### (2) 介護予防の視点【見守り・地域での交流等の身近な一般介護予防の取組】

第8期計画では、高齢者が健やかな生活をおくることができるよう、様々な活動への支援や就労支援等を取り組んできました。加えて、地域における高齢者の見守り活動の充実を図り、介護予防に向けた地域における取組を支援してきました。

しかし、新型コロナウイルス感染症感染拡大のため、各種事業が対策を講じて取り組む中で、人と人との対面機会は減少傾向になりました。第1号被保険者の意向調査をみると、外出を控えている方は約3割となっており、その理由も、足腰や体の不調等ではなく「新型コロナウイルス感染症流行のため」という回答が約5割となっています。そのため、閉じこもり防止の観点から身近で集まることのできる通いの場等の様々な機会を設け、高齢者の外出・社会参加を促進していく必要があります。

また、令和5年度高齢者福祉基礎調査結果をみると、在宅のひとり暮らし高齢者は24.2%となっており、第1号被保険者の意向調査をみると、運転免許所持率約8割のうち自主返納を検討している方は約1割となっています。このことから、外出機会の確保とともに環境整備にかかる方策を検討していく必要があることがうかがえます。

多くの高齢者が高齢者のみの世帯で生活していることを踏まえて、社会とのつながりを維持するため、年齢や性別等によって異なる興味・関心に配慮した取組を推進する必要があります。

### (3) 日常生活支援の視点【生活支援・生活機能改善、多様なサービスの提供】

---

第1号被保険者の意向調査や在宅介護実態調査をみると、約4割の方が自宅で最期まで療養したいと考えている一方、介護保険サービスを利用している方の満足度が前回の調査より減少しています。高齢者からの支援ニーズが多様化していることを踏まえて、様々なサービスの整備が求められています。

第1号被保険者の意向調査をみると、日常生活上の支援が必要になったときにしてほしい支援として、緊急時や災害時の手助け、買い物、外出の際の移動手段、ごみ出し等が主に挙げられています。これらについて、約3割以上の方が必要としていることから、新しい地域資源を開発につなげることで高齢者の生活を支援する取組を推進していく必要があります。

一方、地域包括支援センターへの相談件数は年々増加傾向にあります。第1号被保険者の意向調査においては、前期高齢者の約5割の方が知らないと回答しています。包括支援センターの相談体制を強化するとともに、介護予防・日常生活支援総合事業を必要としている方がスムーズに利用できる体制を再構築する必要があります。

### (4) 地域包括ケアシステムの視点【相談体制の充実】

---

第8期計画では、地域包括ケアシステムの深化を目指して、地域包括支援センターの機能強化や在宅医療との介護連携の推進、生活支援体制整備事業の推進、成年後見制度の周知や虐待相談対応等権利擁護事業の推進をしてきました。第1号被保険者の意向調査をみると、もの忘れが気になった際の相談相手として、かかりつけ医、家族の次にもの忘れ相談センターが挙げられています。また、介護予防のために今後健康相談全般に参加してみたいといった回答が多いことから、継続して高齢者の包括的な相談支援体制を進めていきます。

一方、地域包括支援センターへの日常生活に関する相談内容も高度化が進んでいます。いわゆる老老介護や8050問題等、その内容は複雑化・多様化していることから、多岐にわたる専門的な知識が求められています。そのため、世代を問わない包括的かつ重層的な相談体制を構築するとともに、連携を円滑に進めるためデジタル技術の活用についても検討していく必要があります。

相談以外にも、地域課題の抽出を図るため、地域ケア会議を継続して実施してきました。会議内で検討し、抽出した生活課題については、施策立案及び新たな資源開発に結び付けていく必要があります。

## (5) 介護保険制度運営の視点【介護サービスの充実】

---

介護支援専門員のアンケート調査をみると、在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護の必要性や、地域密着型老人福祉施設のサービスが不足しているという回答が多くなっています。そのため、中長期的な地域の人口動態や既存施設の在り方も含めて検討し、介護サービス基盤を計画的に確保していく必要があります。また、介護サービス事業者意向調査をみると、専門職の確保が難しい、人材育成が難しいという回答が多くなっています。サービスの提供状況からみても、約5割の事業所が職員を十分に確保できていない状況にあります。介護人材実態調査をみても、在宅を支える訪問系サービスの職員の約5割弱は60歳以上であり、介護人材の確保のための人材育成等への支援が求められています。

また、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する中でも事業を継続していたことを踏まえて、日頃から感染症の発生防止に努めるとともに、発生時に対する備えを充実させる必要があります。

## (6) ウィズ・アフターコロナの視点【施策の充実】

---

第8期計画中は、新型コロナウイルス感染症拡大のため、外出機会や対面での相談、人が集まる機会等、様々なものが自粛により減少し、市が実施する事業についても縮小傾向で事業を展開してきました。

また、自粛期間中の外出機会等の減少により、筋力の低下等が懸念されます。今後は、新型コロナウイルス感染症対策を講じたうえで、市の施策を展開、推進していく必要があります。また、身体機能を維持するためにも通いの場への参加促進や介護予防事業を周知していく必要があります。

## 第4節 高齢者人口等の見通し

### (1) 総人口及び高齢者人口の推計

団塊ジュニア世代が前期高齢者となる令和 22（2040）年度までの本市の人口を、令和元年度から令和5年度までの性別・各年齢層別の人口変化に基づいて推計しました。令和4年度を境に、後期高齢者の数が前期高齢者の数を上回る結果となっています。

#### 【本市の総人口及び高齢者人口の推計】

(単位：人)

	第8期【実績】			第9期【推計】			将来
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
総人口	28,644	28,467	28,150	27,881	27,602	27,324	22,652
高齢化率	31.2%	31.6%	31.9%	32.4%	32.7%	33.1%	40.5%
高齢者人口	8,937	8,989	8,990	9,022	9,015	9,046	9,173
後期高齢者 (75歳以上)	4,393	4,557	4,723	4,919	5,054	5,189	5,246
前期高齢者 (65～74歳)	4,544	4,432	4,267	4,103	3,961	3,857	3,927
40～64歳人口	9,799	9,707	9,640	9,536	9,426	9,316	6,328
40歳未満人口	9,908	9,771	9,520	9,323	9,161	8,962	7,151

資料：住民基本台帳（各年度10月1日現在）  
 ※令和6年度以降はコーホート変化率法による推計値

## (2) 要支援・要介護認定者数の推計

令和 22（2040）年度までの要支援・要介護認定者数の推計結果は以下の表の通りとなっています。

第9期計画期間の最終年度である令和8年度では、要支援・要介護認定者が1,340人、認定率は14.8%に達すると見込まれ、認定者数においては今後3か年で47人増加すると推測されています。また、令和22（2040）年度においては要支援・要介護認定者は1,385人、認定率は15.1%まで増加することが見込まれています。

## 【本市の要支援・要介護認定者数の推計】

(単位：人)

上段：第1号 下段：第2号	第8期【実績】			第9期【推計】			将来
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
認定者数	1,264	1,293	1,293	1,306	1,316	1,340	1,385
	22	17	30	24	24	24	24
要支援1	42	44	44	39	39	39	39
	0	0	0	0	0	0	0
要支援2	94	92	100	100	102	103	103
	4	1	2	2	2	2	0
要介護1	238	243	240	242	244	249	264
	4	4	8	4	4	4	4
要介護2	291	316	314	327	328	335	350
	6	5	9	9	9	9	6
要介護3	262	247	235	239	240	245	245
	2	3	4	4	4	4	8
要介護4	204	220	208	200	203	207	222
	3	3	5	3	3	3	4
要介護5	133	131	152	159	160	162	162
	3	1	2	2	2	2	2
高齢者人口	8,937	8,989	8,990	9,022	9,015	9,046	9,173
認定率※	14.1%	14.4%	14.4%	14.5%	14.6%	14.8%	15.1%

資料：地域包括ケア「『見える化』システム」

※認定率…認定者数のうちの第1号被保険者数が、高齢者人口に占める割合

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 第1節 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定にあたっては、人口規模や面積、交通網の整備状況による移動の利便性、施設等の整備状況、高齢者の日常生活の状況等を総合的に考慮する必要があります。

本市においては、これらの現状を勘案し、第9期計画においても引き続き、市内全域を1つの圏域として設定します。





## 第2節 計画の基本理念

第8期計画では、「健やかに 絆でつながる 安心長寿のまち にらさき」を基本理念として、高齢者施策と介護保険事業の一体的な推進を図ってきました。

厚生労働省が示した「第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針」に沿って、第9期計画の策定に際しては、

1. 国において第6期計画以降の介護保険事業計画は「地域包括ケア計画」と位置づけ、令和7（2025）年までに地域包括ケアシステムを段階的に構築する（深化させていく）ことが求められていること
2. 「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年だけでなく、現役世代が急減するとともに団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見通すと85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者等様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減すること見込まれること
3. 住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現に向けた考え方や取組を踏まえて計画を策定すること

等が求められています。

本市では、本計画の上位計画として位置づけられる「韮崎市第7次総合計画」が令和4年度に後期基本計画へと改訂されました。この計画における将来像「すべての人が輝き 幸せを創造するふるさと にらさき～チーム韮崎で 活力ある まちづくり」は後期計画でも継承され、介護保険事業の運営にかかる施策目標も「安心して暮らせる健全な社会保障のまちづくり」が踏襲されています。

これらの背景を踏まえ、第9期計画についても第8期の基本理念を踏襲することとします。

### 【基本理念】

**「健やかに 絆でつながる 安心長寿のまち にらさき」**

本市では、高齢者が可能な限り病気にかからず、要介護状態にならないように生きがいをもって活動的に過ごすことで、「健やかに」健康寿命を延伸し、

認知症や要介護状態が悪化したとしても、住み慣れた地域で安心して暮らせるように、市民が主体となって支えあい、助けあう地域の「絆でつながる」共生社会を実現し、

適切な制度運営を行って介護保険制度の持続可能性を高め、安心して長生き「安心長寿」をできるまちを目指すため、基本理念を設定します。

## 第3節 計画の基本方針

基本理念の実現に向けて本計画を推進するにあたって、第8期計画における施策の方向性を継承した以下の3つの基本方針を掲げて、本市における地域包括ケアシステムのさらなる推進（深化）を図ります。

### 基本方針1 心身の生きがいづくりと介護予防支援

高齢者が健やかに生活をおくることができるよう、「第3次韮崎市健康増進計画」に沿った健康づくりを推進するとともに、豊かな知識と経験を活かして暮らすことのできるよう、様々な活動への支援や就労支援等の生きがいづくりを図ります。

また、地域における高齢者の見守り活動の充実を図るとともに、介護予防に向けた地域における取組を推進します。

加えて、高齢者が安全・安心に地域で暮らせるよう、住環境の整備や防災・防犯等の安全対策を推進します。

### 基本方針2 日常生活支援サービスと地域ネットワークの強化

住み慣れた地域での生活を継続できるよう、高齢者の介護予防の推進と自立した日常生活への支援を推進します。

また、地域包括ケアシステムの推進において、地域包括支援センターの機能強化が必要不可欠であることから、各種機能の向上に向けた取組を推進するとともに、重層的な相談体制の整備・充実を図ります。

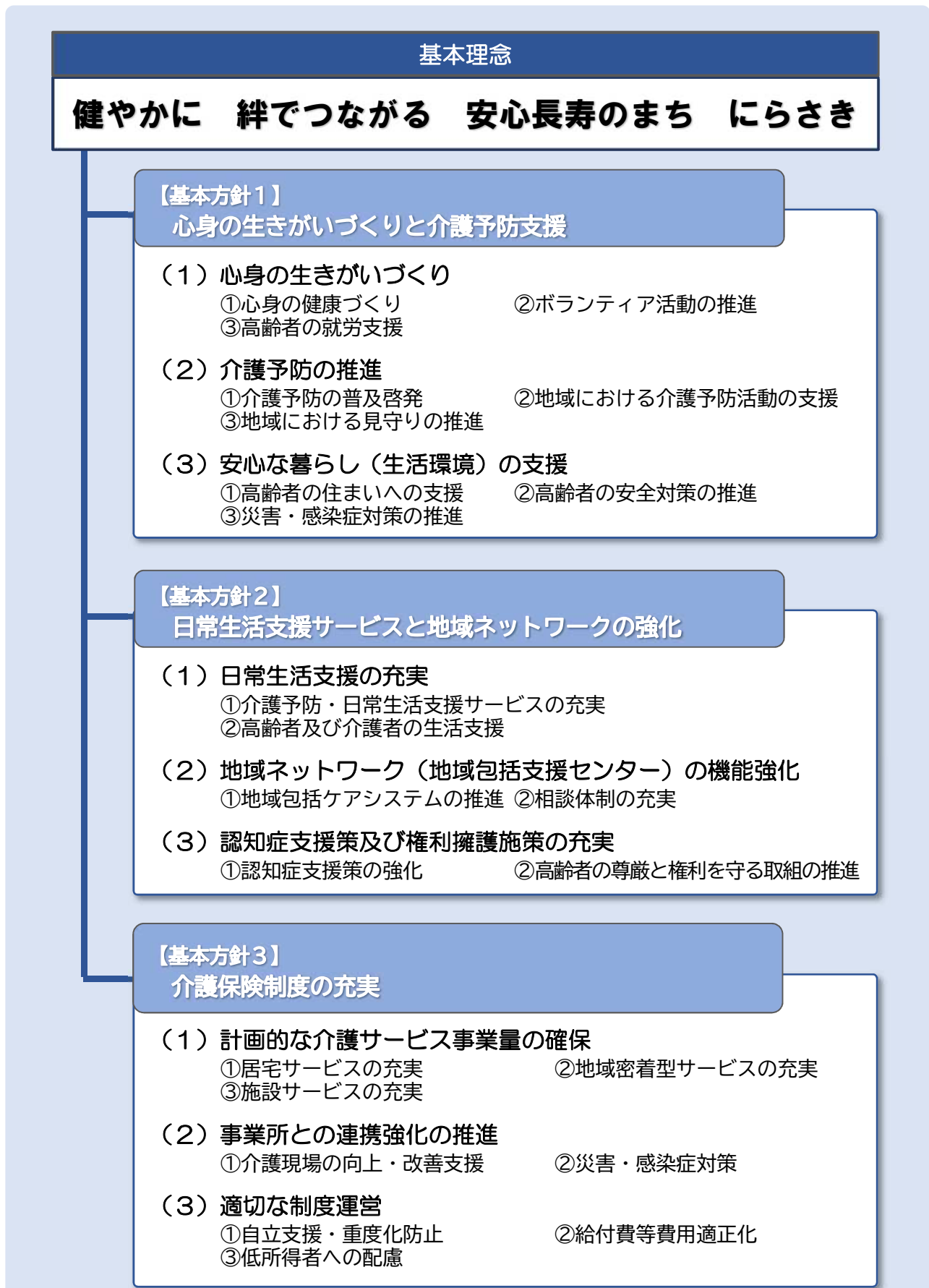
高齢者の尊厳と権利を守るための取組が重要性を増してきていることから、認知症に係る各種施策と、成年後見制度や日常生活自立支援事業等の権利擁護に係る取組の推進を図ります。

### 基本方針3 介護保険制度の充実

介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるよう、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズ、サービス事業量を見込んで介護給付の円滑な実施を図るとともに、介護サービス基盤の計画的な整備、介護保険制度の適切な運営に努めます。

また、サービス事業所との連携強化に努め、介護に従事する人材の確保及びデジタル技術の活用等による業務効率化に向けた方策の検討を図ります。

## 第4節 施策の体系



## 第4章 施策の展開

### 基本方針1 心身の生きがいづくりと介護予防支援

#### 1-1 心身の生きがいづくり

##### 1-1-1 心身の健康づくり

###### ①いきいき健康プランにらさき(第3次韮崎市健康増進計画)の推進(健康づくり課)

令和3年度から令和7年度までを計画期間とする「第3次韮崎市健康増進計画」に基づき、高齢者の健康寿命の延伸に向けた取組を推進していきます。

###### ②健康診査・各種検診の実施(健康づくり課)

39歳以下の市民を対象とした一般健診や、40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象とした特定健診のほか、各種がん検診等の実施を通じて、病気の早期発見・早期治療につなげていきます。また、精密検査の受診勧奨等による重症化予防に努めます。

###### ③健康相談・保健指導の充実(健康づくり課)

生活習慣病の予防や要介護状態にならないための予防等について、来所や訪問等で応じ、必要な相談や助言を行います。

###### ④保健事業と介護予防の一体的実施の推進(健康づくり課・市民生活課・長寿介護課)

加齢に伴う身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、保健事業と介護予防事業の効率的かつ効果的な推進を図るため、国保データベース(KDB)システムや後期高齢者医療データ、介護保険データ、「見える化」システム上のデータ等の総合的な分析・活用を図ります。

また、令和6年度より、令和元年5月に施行された「医療保険制度の適正かつ効果的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」に基づき、山梨県後期高齢者広域連合と連携し、高齢者の保健事業と介護保険の地域支援事業を一体的に実施します。

### 1-1-(2) ボランティア活動の推進

#### ①介護支援ボランティア（長寿介護課）

元気な高齢者によるボランティア活動を推進するため、介護サービス事業所や介護予防事業等でのボランティア活動に対して、年間1人最大5,000ポイント（5,000円）の還元を行います。また、今後は対象となる事業を追加していきます。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
新規登録者数（人）	0	0	3	5	10	10
延べ登録者数（人）	46	44	45	50	60	70

#### ②ボランティア活動への参加促進（長寿介護課）

市内全域に登録者がいる韮崎市ボランティアの会や、社会福祉協議会を中心としたボランティア活動を推進するための環境づくりを行います。また、介護保険の分野においても、「インフォーマル」なサービスとしてのボランティアに対する期待が高まっていることを受けて、生活支援体制推進会議の協議の場において、課題の検討を図っていきます。

また、社会福祉協議会と連携し、ボランティア同士の交流の場「ふれあいボランティアの会」を継続して開催し、ボランティア活動を行う活動主体同士の情報交換を促進します。

### 1-1-(3) 高齢者の就労支援

#### ①シルバー人材センターの活動支援（産業観光課）

高齢化のさらなる進行が見込まれる中、高齢者の生きがいづくりと福祉の推進を図るとともに、活力のある地域社会づくりに寄与するため、峡北広域シルバー人材センターの活動を支援し、高齢者が活躍できる地域に密着した仕事の確保と、就業希望者への就業機会の提供を図ります。

#### ②就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の活用（長寿介護課）

高齢者の就労・社会参加を促進するため、就労の機会を提供できる民間企業・団体等と、就労的活動の取組を実施したい事業者等とのマッチングを行う就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）と連携した就労支援の実施について検討します。

## 1-2 介護予防の推進

### 1-2-(1) 介護予防の普及啓発

#### ①老壮大学の開催支援（長寿介護課）

毎月開催する講座や各種クラブ活動の実施等を通して、高齢者の生きがいづくりを支援します。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数（回）	7	12	12	12	12	12
入学者数（人）	241	208	240	300	300	300
参加者数（人）	938	1,228	1,200	1,800	1,800	1,800

#### ②シニアクラブ活動支援（長寿介護課）

地域のシニアクラブにおいては、新規加入者が少なく、会員数の減少が進んでいることが課題となっています。本市では、シニアクラブの活動に対しての補助金交付を通して、地域でいきいきと活動できるよう支援していきます。

なお、令和3年度より老人クラブからシニアクラブに名称を変更しました。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
クラブ数（団体）	41	33	33	33	33	33
会員数（人）	1,132	946	946	946	946	946

## 1-2-(2) 地域における介護予防活動の支援

## ①地域介護予防活動支援事業（韮崎市地域まると介護予防推進事業）（長寿介護課）

地域における見守りや支え合い、閉じこもりの防止を図り、介護予防を推進するため、身近な地域において、ボランティア活動の機会や定期的な交流の場を提供します。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催地区数（地区）	73	72	66	66	66	66
開催回数（回）	658	882	900	900	900	900
延べ参加者数（人）	8,020	9,849	9,800	9,800	9,800	9,800

## ②地域介護予防活動支援事業（通いの場支援事業）（長寿介護課）

地域住民によって「通いの場」を自主的に運営する任意団体に対し、運営に要する経費の一部を補助することにより、高齢者の誰もが楽しみ及び生きがいを持ち、また地域住民同士が気軽に交流することができる地域づくりをめざします。（令和6年からの新規事業）

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業実施団体数（団体）	-	-	-	15	20	25
開催回数（回）	-	-	-	180	240	300

## ③シニア健康サポーター養成（長寿介護課）

高齢者本人の介護予防のみならず、地域の介護予防に向けた活動の推進を図るため、研修・講座の受講者にシニア健康サポーターとしての資格を付与し、いきいき貯筋クラブ等で活用できる運動や体力測定等についての知識の普及を図ります。

また、シニア健康サポーター同士の情報交換の場となる活動報告会を実施します。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
研修会実施回数（回）	4	4	4	4	4	4
研修会延べ参加者数（人）	92	102	90	100	100	100

#### ④いきいき貯筋クラブ（長寿介護課）

各町の公民館等（12会場）において、健康運動指導士等による運動や体操等の指導を行い、高齢者の運動機能の維持・向上を図るとともに、交流の場を提供します。

また、シニア健康サポーターの協力を得ながら実施します。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数（回）	72	72	72	72	72	72
延べ参加者数（人）	925	900	922	1,000	1,000	1,000
実参加者数（人）	207	209	204	220	220	220

#### ⑤いきいき健口教室（長寿介護課）

口腔ケアの重要性について啓発し、オーラルフレイル等の予防を図るため、歯科衛生士による講習や口腔体操等をいきいき貯筋クラブと一体的に行っていきます。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数（回）	12	12	12	12	12	12
延べ参加者数（人）	148	151	168	170	170	170

#### ⑥脳ひらめき教室（長寿介護課）

認知症専門職の回想法を用いて認知症予防教室をいきいき貯筋クラブと一体的に行っていきます。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数（回）	-	-	12	12	12	12
延べ参加者数（人）	-	-	126	160	160	160

#### ⑦脳若返り教室（長寿介護課）

認知症予防を促進するため、タブレット端末を用いた脳のトレーニング教室を開催します。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数（回）	22	24	24	24	24	24
延べ参加者数（人）	260	254	250	260	260	260
実参加者数（人）	27	29	30	30	30	30



## ⑧いきいき百歳体操（長寿介護課）

5名以上の住民主体のグループに対し、フレイル予防を目的としたいきいき百歳体操教室を実施し、活動支援を行います。また、継続して実施できるようリハビリテーション専門職を派遣し、技術的支援を行います。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施団体数（団体）	4	4	4	5	5	5

## ⑨シルバークッキング教室（長寿介護課）

高齢者が、自身の健康状態に適した栄養摂取についての理解を深められるよう、管理栄養士による講義・指導を行います。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数（回）	12	12	12	12	12	12
延べ参加者数（人）	139	151	172	170	170	170

## ⑩一般介護予防事業の評価の実施（長寿介護課）

各種通いの場の開催箇所数や参加率、参加者の状態の変化等、評価・分析を行うとともに、その結果に応じて事業の実施方法・実施内容の検討や改善を図ります。

## ⑪地域リハビリテーション活動支援事業（長寿介護課）

地域における介護予防の取組を機能強化するため、医師会等関係団体と協議し、リハビリテーション専門職が所属する事業所と協定を締結し、地域リハビリテーション支援体制を構築するとともに、医療機関等との連携を図ります。

また、リハビリテーション専門職員を派遣し（生活安全隊派遣事業）、住宅改修前の動作確認や動作指導等を行うとともに、住民主体のいきいき百歳体操の体力測定等、リハビリテーション専門職と連携し、評価や助言等の支援を行います。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活安全隊派遣事業利用件数（件）	2	3	4	7	7	7
体力測定等派遣事業（件）	0	1	3	4	4	4

## 1-2-(3) 地域における見守りの推進

### ①地域住民介護予防把握事業（長寿介護課）

65歳以上のひとり暮らし高齢者世帯や88歳以上の高齢者のいる世帯を対象に、地域の民生委員による居宅の訪問を行い、高齢者についての情報収集を図ります。また、閉じこもり等によって何らかの支援を必要とする人を把握し、介護予防活動につなげます。加えて、消費生活の面についても見守りを行います。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問回数（回）	月1回※	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回
延べ訪問人数（人）	9,834	9,633	9,270	9,300	9,300	9,300

※毎月第4週に実施。

### ②高齢者生活状況把握事業（長寿介護課）

65歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、はがきを毎月1回送付し、配達員による見守りを行います。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
はがき送付回数（回）	月1回※	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回
延べ送付人数（人）	6,406	6,328	6,181	6,240	6,240	6,240

※毎月第2週に実施。

## 1-3 安心な暮らし（生活環境）の支援

### 1-3-(1) 高齢者の住まいへの支援

#### ① 高齢者の住まいの設置に関する取組（長寿介護課）

支援を必要とする高齢者の住まいとなるサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）等の整備を推進します。

#### 【市内の整備状況】

定員	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
サービス付き高齢者向け住宅（人）	18	18	36	36	36	36
有料老人ホーム（人）	9	9	9	9	9	9
養護老人ホーム（人）	0	0	0	0	0	0
軽費老人ホーム（ケアハウス）（人）	0	0	0	0	0	0
生活支援ハウス（人）	0	0	0	0	0	0

#### 【措置状況】

定員	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
養護老人ホーム（人）	16	15	16	16	16	16

## 1-3-(2) 高齢者の安全対策の推進

### ①高齢者運転免許証自主返納支援事業（総務課）

高齢者の運転による交通事故の減少を図るため、運転免許証を返納した市内の70歳以上のすべての高齢者を対象に、市民バス無料乗車券・タクシー利用券・PASMOカード・Suicaカードのいずれか一つを支給し、移動手段の支援を行います。また、近隣の免許返納場所へチラシを配布し、継続して制度の周知を図ります。

### ②市民バスの運行（総合政策課）

市民の移動を支えるため、運行状況や利用状況、需要に応じて、随時、再編・見直しを実施していきます。

### ③高齢者民営バス助成事業（総合政策課）

高齢者の自立的生活を支援するため、民営バスを利用する市内の65歳以上の住民に対して、ゴールド定期券の購入助成または民営バスの利用助成を実施していきます。

### ④高齢者タクシー利用助成事業（総合政策課）

市内の公共交通空白地域に居住する70歳以上の住民を対象に、1回700円で市街地まで移動可能とするタクシー券を配布し、タクシー利用料を助成していきます。

また、市民バス等の効率化に伴い、条件緩和、配布枚数の見直しを検討していきます。

### ⑤その他公共交通弱者対策（総合政策課）

さらなる公共交通空白地帯の解消や交通弱者に対する支援等について、検討を進めるとともに対策を講じていきます。

また、地域主体による、デマンド型の自家用有償旅客運送の導入等も検討していきます。

### ⑥消費生活相談事業（産業観光課）

消費者の安心・安全を守るため、専門の相談員による消費生活相談窓口を設置し、高齢者をはじめとする相談者の消費者問題の解決に向けた支援を行います。また、多様化する消費者トラブル等消費生活に関する事例を広報等で周知するとともに出前塾や出張相談窓口の開設等、地域社会における消費者問題解決力の強化に向けた取組を実施します。

さらに、特殊詐欺等電話防止装置の取り付けに対する助成を継続して実施します。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
消費生活相談件数（件）	44	74	70	70	70	70
上記のうち高齢者相談件数（件）	18	22	20	20	20	20

### 1-3-(3) 災害・感染症対策の推進

#### ①避難行動要支援者名簿（災害時要援護者台帳）の整備（長寿介護課・福祉課）

災害発生時に、避難行動において支援を必要とする高齢者・障がい者・要介護者等を把握するため、避難行動要支援者登録制度による台帳の整備・更新を行うとともに、民生委員や自治会等との情報共有を図ることで、迅速な安否確認や避難誘導を行うことのできる体制を整備します。また、災害時を見据えた実効性のあるものにするため、個別の避難方法について定める等、見直しに努めます。

#### ②救急時安心情報キットの配布（長寿介護課）

ひとり暮らしの方等を対象に災害時や救急時に必要なかかりつけ医療機関等をあらかじめ安心情報シートに記入し、保管しておくことができるキットを配布します。

#### ③指定福祉避難所の整備（福祉課・長寿介護課）

高齢者・障がい者・要介護者等、一般の避難者との共同生活が困難な人が安心して避難生活を送れるよう、社会福祉施設等に開設される指定福祉避難所の整備のほか、協定を締結した支援事業者との連携強化を図ります。また、必要とされる時に適切に利用されるように福祉避難所についての周知を図ります。

#### ④総合防災訓練等の実施（総務課・福祉課・長寿介護課）

大規模災害の発生を想定した防災関係機関と地域住民による災害対応訓練を実施するとともに、要配慮者の避難支援を迅速かつ的確に行うため、指定福祉避難所への移送訓練等を併せて実施します。

#### ⑤地域防災力の向上（総務課）

災害時における要配慮者支援体制確立に向けて、公助のみならず自助・共助を地域において実践していくため、地域減災リーダーを活用した自主防災組織の再編の検討を通して、地域防災力の強化を推進します。

#### ⑥感染症予防の普及・啓発（長寿介護課）

インフルエンザやノロウイルス、麻しん・風しん、新型コロナウイルス（COVID-19）等の感染症から高齢者を守るため、平時からマスクの着用や手洗い・手指消毒、咳エチケット等の基本的な感染症予防について、広報等を通じて正しい知識の普及・啓発を行います。

#### ⑦高齢者への予防接種の勧奨（健康づくり課）

高齢者に対し、インフルエンザ等の感染予防を目的に、予防接種費用の一部助成と併せた接種の勧奨を行います。

## 基本方針2 日常生活支援サービスと地域ネットワークの強化

### 2-1 日常生活支援の充実

#### 2-1-1 (1) 介護予防・日常生活支援サービスの充実

##### ①介護予防訪問介護相当サービス（長寿介護課）

高齢者の介護予防・自立支援・重度化防止を目的として、居宅を訪問介護員（ホームヘルパー）が訪問し、身体介護（入浴介助等）を中心とした日常生活上の支援を行います。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
最終予算額（千円）	1,015	1,580	1,951	1,791	1,791	1,791
延べ利用者数（人）	73	97	108	103	103	103

##### ②訪問型サービスA（長寿介護課）

高齢者の介護予防・自立支援・重度化防止を目的として、居宅を訪問介護員（ホームヘルパー）等が訪問し、掃除や調理、洗濯、布団干し等の日常生活上の支援を行います。介護予防訪問介護相当サービスと比較して、緩和された基準のもとで実施されます。

今後、サービスを提供できる事業所の拡大を図っていきます。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
最終予算額（千円）	2,872	3,325	3,701	3,676	3,676	3,676
実利用者数（人）	39	38	40	40	40	40
延べ利用者数（人）	290	329	313	327	327	327

##### ③訪問型サービスB（長寿介護課）

地域住民主体の「おたすけ隊」の隊員の養成講座を開催し、人材確保と活動支援を図るとともに、簡易な家事支援を提供します。

今後、サービスの質の向上を図るため、活動報告の場の設置について検討します。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
最終予算額（千円）	122	193	200	300	300	300
「おたすけ隊」隊員養成者数（人）	5	9	5	5	5	5
延べ利用者数（人）	140	242	250	280	280	280

## ④訪問型サービスC（短期集中型サービス）（長寿介護課）

心身の状況等により通所事業の利用が困難な高齢者や短期間の関わりで身体状況の改善効果が期待できる高齢者に対し、歯科衛生士・看護師・理学療法士等による居宅への訪問を実施し、相談指導等を行います。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
最終予算額（千円）	707	646	4,519	4,594	4,594	4,594
歯科衛生士による訪問指導（健口アップ訪問）						
実利用者数（人）	2	4	3	3	3	3
延べ利用者数（人）	8	24	18	18	18	18
訪問看護師による訪問指導						
実利用者数（人）	4	3	3	5	5	5
延べ利用者数（人）	17	9	18	30	30	30
理学療法士等による訪問指導						
実利用者数（人）	7	9	10	15	15	15
延べ利用者数（人）	54	58	80	120	120	120

## ⑤訪問型サービスD（住民同志による移動支援）（長寿介護課）

地域住民主体の住民同志による移動支援について、今後、韮崎市社会福祉協議会及び庁内で連携し、サービス提供に向けての整備について検討を行います。

## ⑥介護予防通所介護相当サービス（長寿介護課）

高齢者の介護予防・自立支援・重度化防止を目的として、指定通所介護事業所（デイサービス）において、日常生活機能を向上させるための運動機能の向上や栄養改善を目的とした指導等の機能訓練を行います。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
最終予算額（千円）	16,214	14,010	16,516	15,771	17,463	17,463
延べ利用者数（人）	680	635	667	630	698	698

### ⑦通所型サービスA（長寿介護課）

高齢者の介護予防・自立支援・重度化防止を目的として、指定通所介護事業所（デイサービス）において、日常生活機能を向上させるための生活訓練やレクリエーション等を行います。介護予防通所介護相当サービスと比較して、緩和された基準のもとで実施されます。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
最終予算額（千円）	6,352	6,066	6,459	6,785	7,323	7,323
実利用者数（人）	88	79	80	83	83	83
延べ利用者数（人）	649	595	601	613	662	662

### ⑧通所型サービスC（短期集中型サービス）（長寿介護課）

保健福祉センターや委託事業所において、運動機能の維持・向上を目的とした「筋力向上教室」を開催し、理学療法士の指導による生活機能の維持・向上を図ります。個別メニューについては、理学療法士がプログラムの作成や個人目標の設定をし、機能の向上を支援します。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
最終予算額（千円）	5,772	4,208	1,140	1,140	1,140	1,140
実利用者数（人）	37	14	20	20	20	20
延べ利用者数（人）	816	289	560	560	560	560

### ⑨介護予防ケアマネジメント事業（長寿介護課）

高齢者の自立支援を図るため、地域包括支援センターの保健師・社会福祉士・介護支援専門員（ケアマネジャー）等の専門職が中心となって、高齢者の心身の状況や生活環境等に合わせたケアプランを作成し、適切な介護予防支援を行います。



## 2-1-(2) 高齢者及び介護者の生活支援

## ①配食サービス（長寿介護課）

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等で、日常の調理が困難な高齢者に対し、お弁当の配食サービスを実施するとともに、安否確認を兼ねた高齢者の見守りを行います。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ利用者数（人）	567	670	601	647	707	783

## ②緊急通報システム「ふれあいペンダント」の整備（長寿介護課）

ひとり暮らし高齢者等が急病や緊急時に迅速に支援を受けられるよう、山梨県見守りセンターと24時間連絡可能な緊急通報システムを設置しています。また、令和4年度から月に一回、山梨県見守りセンターから利用者に対し、電話連絡による近況確認を行っています。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
設置者数（人）	90	90	90	90	90	90

## ③家族介護支援事業（長寿介護課）

在宅介護を行う介護者の心身の負担を軽減するため、看護師の訪問による健康チェックや健康相談を行います。また、同一世帯において介護している家族等の経済的負担を軽減するため、薬局等で利用できる介護用品クーポン券の配布を行います。

また、令和6年度から給付の方法をクーポン券に統一します。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ健康相談件数（件）	3	1	12	12	12	12
紙おむつ配達者数（人）	257	175	155	0	0	0
クーポン券延べ配付者数（人）	980	1,027	791	920	1,104	1,325

## ④ヤングケアラー対策（こども子育て支援課・教育課・長寿介護課）

本来であれば大人が担うと想定されている家事や家族の世話、家族の介護等を日常的に行っている18歳未満のこどもの把握に努め、庁内で連携し、対応します。また、介護支援専門員等からの情報収集体制や庁内で連携し相談体制を整えます。

**⑤ひきこもり状態にある人への支援（高齢者）（長寿介護課）**

寝たきりでもないのに家からほとんど出ず、外出の頻度が週に一回または、まったく外出しない状態が高齢者のひきこもりとされています。その原因は「うつ」「認知症」「運動機能低下」「口腔機能低下」等にある場合が多いため、介護支援専門員や民生委員と連携し、情報収集を行うとともに、ひきこもり状態にならないよう訪問、相談体制を整えます。

**⑥訪問理容・美容サービス事業（長寿介護課）**

寝たきり等によって外出が困難な高齢者に対して、自宅で理容・美容サービスを受ける際の経済的負担を軽減するため、年間最大4枚の利用補助券を交付します。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
補助券交付件数（件）	18	23	22	23	23	23
自己負担金（円）	1回あたり1,000円					

**⑦高齢者外出支援サービス事業（タクシー券の配付）（長寿介護課）**

外出支援のため、75歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、年間最大24枚（1枚あたり740円分）のタクシー利用助成券を配付します。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
使用枚数（枚）	2,667	2,796	3,457	3,800	4,200	4,600

**⑧在宅寝たきり老人・認知症老人介護慰労金支給事業（長寿介護課）**

在宅で要介護4または要介護5の家族の介護を行っている介護者へのリフレッシュ及び精神的負担の軽減を図るため、慰労金を支給します。

## 2-2 地域ネットワーク（地域包括支援センター）の機能強化

### 2-2-（1）地域包括ケアシステムの推進

#### ①地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備（長寿介護課）

経済的困窮者、障がい者、一人親家庭等複合したケース等に対応するため、庁内の他分野と連携を図ります。また、多様化・複雑化する相談に対応するため、3職種（保健師その他これに準ずる者、社会福祉士その他これに準ずる者及び主任介護支援専門員その他これに準ずる者）の配置について継続して配置するとともに、業務負担軽減に向けて介護予防ケアマネジメントの外部委託件数の増加や、ICT やソフトウェアの導入について検討を行います。

#### ②地域ケア会議の開催（長寿介護課）

保健・医療・介護・福祉等多職種により開催している地域ケア会議の推進を通して、それぞれの役割を明確化していくとともに、各主体の連携強化を図り、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供していく地域包括ケアシステムの推進を図ります。

##### 【地域ケア個別会議】

介護支援専門員（ケアマネジャー）、介護サービス事業者、保健・医療及び福祉関係者、社会福祉協議会、生活支援コーディネーター、リハビリテーション専門職等の多職種が連携して、個別事例についての検討を行い、地域課題の把握と解決策の検討を行います。

##### 【地域ケア検討会議】

地域ケア個別会議で把握された地域課題について協議・検討し、地域ケア推進会議への政策提言を行います。

また、検討会議において、市民が参画する方法について今後検討します。

##### 【地域ケア推進会議】

地域ケア検討会議に提示された政策提言について検討を行い、地域課題の解決に向けた施策の形成を図ります。会議の実施においては、地域包括支援センター運営協議会と併せて開催しています。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア個別会議実施回数（回）	7	8	7	7	7	7
地域ケア検討会議実施回数（回）	0	0	2	1	1	1
地域ケア推進会議実施回数（回）	2	2	2	2	2	2

### ③在宅医療・介護連携推進事業（医療・介護情報基盤整備）（長寿介護課）

医療・福祉・介護等に関する地域資源の情報をまとめた「高齢者何でも便利帳」を、毎年作成し配付します。また、医療・介護関係者によって構成される在宅医療・介護連携推進会議を開催し、令和7年4月から施行されるかかりつけ医報告等も踏まえた在宅医療と介護連携の推進における課題の整理と対応策の協議、検討を行います。さらに、中北・峡東エリアの10の市町からなる「県央ネットやまなし」において連携を強化し、効果的な医療・介護の提供体制の構築に向けて取組を推進していきます。

また、介護事業所間、医療機関と介護事業所間での連携を円滑に進めるため、デジタル技術を活用した医療・介護情報基盤の整備について検討を行います。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療・介護連携推進会議 実施回数（回）	0	1	1	1	1	1

### ④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業（長寿介護課）

介護支援専門員（ケアマネジャー）や訪問介護員（ホームヘルパー）の資質向上を目的とした情報交換会・勉強会を開催します。また、地域ケア個別会議の事例検討で把握された地域課題についても、共有を図り、課題解決に向けた取組を推進します。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護支援専門員（ケアマネジャー）勉強会						
実施回数（回）	4	4	6	6	6	6
延べ参加者数（人）	158	112	240	180	180	180
訪問介護員（ホームヘルパー）勉強会						
実施回数（回）	1	1	1	1	1	1
参加者数（人）	6	11	25	25	25	25

### ⑤生活支援体制整備事業（長寿介護課）

地域共生社会の実現に向け、住民主体による地域の支え合い活動を推進するため、地域支え合いフォーラムを開催していきます。また、葦崎市社会福祉協議会が担う生活支援コーディネーターと連携しながら、住民主体による訪問サービスを行う「おたすけ隊」隊員の養成や、居場所や移動支援等の地域資源の把握を行います。また、生活支援体制整備推進会議を開催し、地域課題の把握と対応策の検討を図ります。

出前塾の機会と併せて地域に出向き、地域住民との情報交換を通して、地域課題の把握を図ります。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活支援体制整備推進会議実施回数（回）	0	0	1	1	1	1

### ⑥庁内相談窓口の連携（長寿介護課）

障がい・生活保護・生活困窮に関する相談の窓口である福祉課福祉総合相談窓口、子育てに関する相談窓口であるこども子育て課相談窓口及び保健福祉センターとの緊密な連携により、福祉や介護にとどまらない多岐に渡る内容に対応する包括的な相談体制を構築し、地域共生社会の実現に向けた対応を図っていきます。

また、今後、独居の困窮者、高齢者等の増加が見込まれるため、生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも住宅施策を所管する部署とも連携を図ります。

## 2-2-(2) 相談体制の充実

### ①総合相談事業（長寿介護課）

高齢者やその家族が抱える悩みや不安・疑問の増加・多様化・複雑化に対応するため、福祉総合相談窓口や地域包括支援センター等の各種相談窓口に専門職を配置します。また、高齢者見守りネットワーク協議会を開催し、関係機関との連携強化に努めます。

今後、地域包括支援センターにおける総合相談業務においても、高齢者をはじめとする市民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、高齢者福祉・介護分野にとどまらない障がいや子育て、生活困窮に関する支援なども含めた包括的な相談支援を図ります。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括支援センター年間相談件数（件）	6,495	7,288	5,292	5,500	6,000	6,000
高齢者見守りネットワーク協議会実施回数（回）	1	1	1	1	1	1

## 2-3 認知症支援策及び権利擁護施策の充実

### 2-3-(1) 認知症支援策の強化

#### ①認知症施策推進大綱を踏まえた取組の推進（長寿介護課）

認知症基本法が成立し、令和6年3月に策定した「荳崎市認知症施策推進計画」（第7章参照）に沿って認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指し、施策を推進していきます。

#### ②認知症地域支援推進員の配置（長寿介護課）

認知症施策の全般の推進を支援する認知症地域支援推進員を配置し、連携しながら施策を推進していきます。

#### ③もの忘れ相談の実施（長寿介護課）

認知症の初期対応の一環として、保健福祉センター内に「もの忘れ相談センター」を設置し、相談対応を行います。

#### ④認知症サポーターの養成（長寿介護課）

地域において認知症に関する正しい知識の普及啓発を図るため、小学生・中学生・一般市民・事業所等を対象とした認知症サポーター養成講座を認知症キャラバンメイトと協力して開催します。また、養成講座修了者を対象としたステップアップ研修の実施及び養成講座修了者が地域でボランティア活動を行う仕組みづくりについて検討します。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数（回）	6	8	10	10	10	10
参加者数（人）	211	201	400	400	400	400
うち小中学生参加者数(人)	144	106	222	200	200	200

#### ⑤認知症ケアパスの作成と周知（長寿介護課）

認知症の人の生活機能障がいの進行に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケア内容についてまとめた認知症ケアパスを継続して「高齢者何でも便利帳」内に収録するとともに、チラシを作成し情報発信を行います。

## ⑥認知症初期集中支援推進事業（長寿介護課）

認知症への早期対応・早期治療のため、複数の専門職（支援チーム員）による初期集中支援を行い、適切な医療や介護サービスにつなげます。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
支援チーム員会議実施回数（回）	13	12	15	15	15	15
対象者数（人）	8	5	5	5	5	5
支援後の適切な医療介入人数（件） ※重複あり	7	4	4	5	5	5
支援後の適切な介護介入人数（件） ※重複あり	8	4	4	5	5	5

## ⑦認知症カフェの開設（長寿介護課）

認知症の人の本人発信及び認知症の人の家族の負担軽減を図るため、地域住民やケアの専門家等と情報交換等を行うことのできる認知症カフェを開設します。また、認知症の人本人の参加を通して、認知症の人の社会参加を促進します。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開設箇所数（箇所）	1	1	1	2	3	4

## ⑧認知症支援ネットワーク協議会（長寿介護課）

医療・介護・福祉等の関係者によって構築される認知症支援ネットワーク協議会を開催し、連携体制の構築を図るとともに、必要な施策についての検討を図ります。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数（回）	2	2	2	2	2	2

## ⑨徘徊SOSネットワークの構築（長寿介護課）

認知症の人が行方不明になったときに迅速な対応を図ることができるよう、警察署・消防署・郵便局・交通機関等と連携して徘徊SOSネットワークを構築し、定期的な模擬訓練を実施します。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
模擬訓練実施回数（回）	1	1	1	1	1	1

### ⑩地域の見守り体制の構築支援（長寿介護課）

ステップアップ講習を修了した認知症サポーターが、認知症の人やその家族への支援を行う仕組み（「チームオレンジ」）の構築を目指します。認知症の人本人もチームの一員となることで認知症の人の社会参加も目指します。

### ⑪若年性認知症の人への支援（長寿介護課）

山梨県が設置した若年性認知症コールセンターの周知や若年性認知症支援コーディネーターとの連携を図り、若年性認知症の人への支援を行います。

## 2-3-(2) 高齢者の尊厳と権利を守る取組の推進

### ①権利擁護事業（長寿介護課）

権利擁護に関する専門的な相談に応じ、必要なサービスや制度につなげるとともに、成年後見制度や日常生活自立支援事業等の権利擁護に係る制度・事業の周知を図ります。また、令和6年3月に策定した「韮崎市権利擁護支援・成年後見制度利用促進基本計画」（第8章参照）に沿った施策を推進していくとともに、社会福祉協議会と密に連携し、中核機関の立ち上げや中核機関を中心とした支援ネットワークの構築について検討を進めます。施策推進に係る課題や検討事項については、「韮崎市成年後見制度利用促進協議会」において継続的に協議を行います。

### ②成年後見制度利用支援事業（長寿介護課）

親族による後見開始の審判の請求を行うことのできない高齢者について、市長による審判の申し立てを行います。また、申し立て経費や後見人等の報酬の負担が困難な高齢者に対し、成年後見制度の申し立て経費や後見人等の報酬の助成を行います。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
権利擁護相談件数（件）	98	95	122	120	120	120
市長申立件数（件）	2	4	3	4	4	4
報酬助成件数（件）	3	6	6	6	6	6

### ③高齢者の虐待防止対策の推進（長寿介護課）

高齢者虐待については、早期発見が重要であることから、地域包括支援センターの相談窓口の周知や介護サービス事業所等関係者への研修会の実施、虐待防止についての住民への啓発を行います。

また、令和6年3月に策定した「韮崎市権利擁護支援・成年後見制度利用促進基本計画」（第8章参照）に沿った施策を推進していきます。



#### ④高齢者の虐待への相談対応（長寿介護課）

養護者及び養護者に該当しないサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の職員により虐待を行った者に対する相談、指導等を行う体制を整備するとともに、発生した虐待の要因等を分析し、再発防止に向けた取組を行います。また介護事業者等に対して、事業所内での虐待防止対策研修、ストレス対策を適切に行うよう事業所と連携し、支援を行います。

#### ⑤老人福祉施設措置事業（長寿介護課）

在宅において日常生活を営むのに支障がある者に対して、施設入所措置を行うことにより心身の状況、置かれている環境等の改善を図ります。

措置者数	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
養護老人ホーム（人）【再掲】	16	15	16	16	16	16

#### ⑥高齢者虐待等一時保護支援事業（長寿介護課）

養護者による高齢者虐待により生命または身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる者を、老人短期入所施設等へ入所させ一時的に保護します。

## 基本方針3 介護保険制度の充実

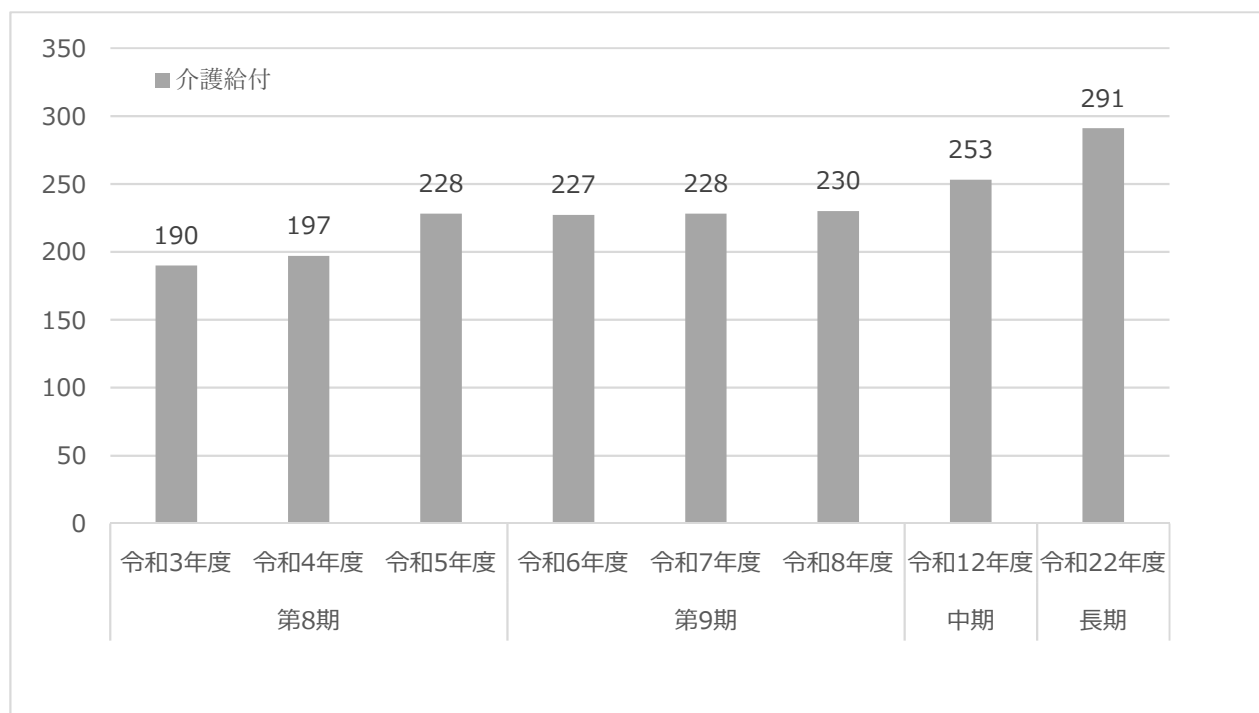
### 3-1 計画的な介護サービス事業量の確保

#### 3-1-1 (1) 居宅サービスの充実

##### ①訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護は、介護福祉士、訪問介護員（ホームヘルパー）などによって入浴、排せつ、食事等の介護など、日常生活上の支援を行うサービスです。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期 (実績値)			第9期 (計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
介護給付								

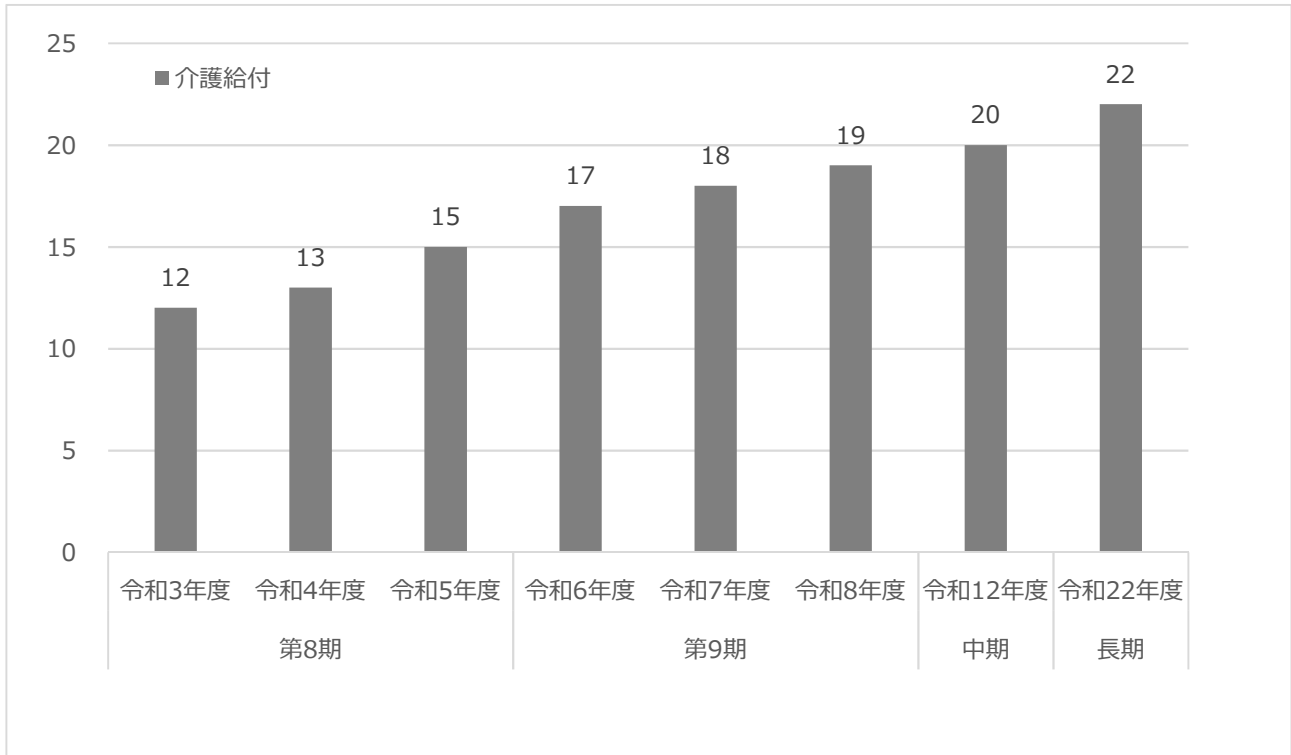
※令和5年度は見込値

②介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

介護予防訪問入浴介護は、居宅に浴室がなく、また、施設における浴室利用が困難な人など、ケアマネジメントの過程において特に必要性があると判断された人に対して、移動式浴槽などを利用して入浴介護を行うサービスです。

訪問入浴介護は、寝たきりなどで入浴が困難な要介護者の居宅を訪問し、移動式浴槽を利用して入浴介護を行うサービスです。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期 (実績値)			第9期 (計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
予防給付								
介護給付								

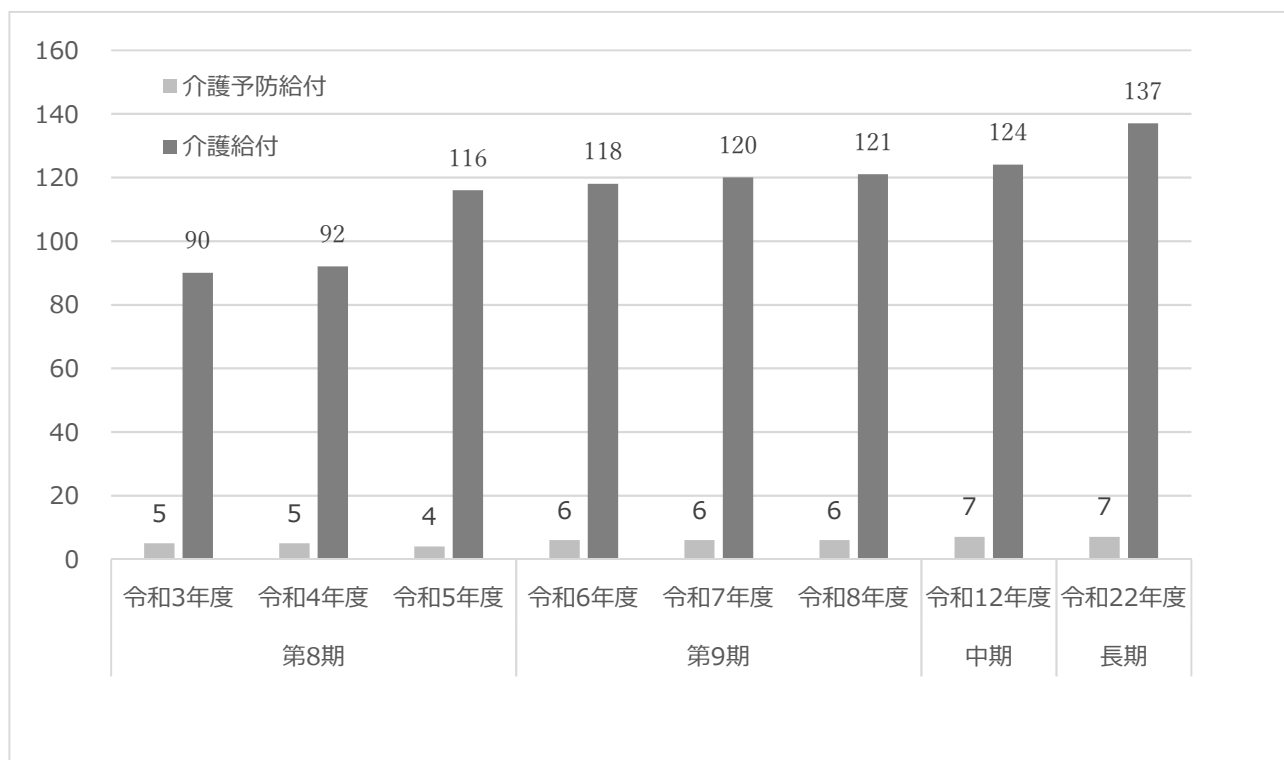
※令和5年度は見込値

### ③介護予防訪問看護・訪問看護

介護予防訪問看護は、基礎疾患を抱える人に対して主治医がその治療の必要性を認めた場合、看護師などが家庭を訪問して介護予防を目的とした健康チェックや療養上の世話または必要な診療補助を行うサービスです。

訪問看護は、主治医がその治療の必要性を認めた場合、看護師などが家庭を訪問して療養上の世話または必要な診療補助を行うサービスです。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期(実績値)			第9期(計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
予防給付								
介護給付								

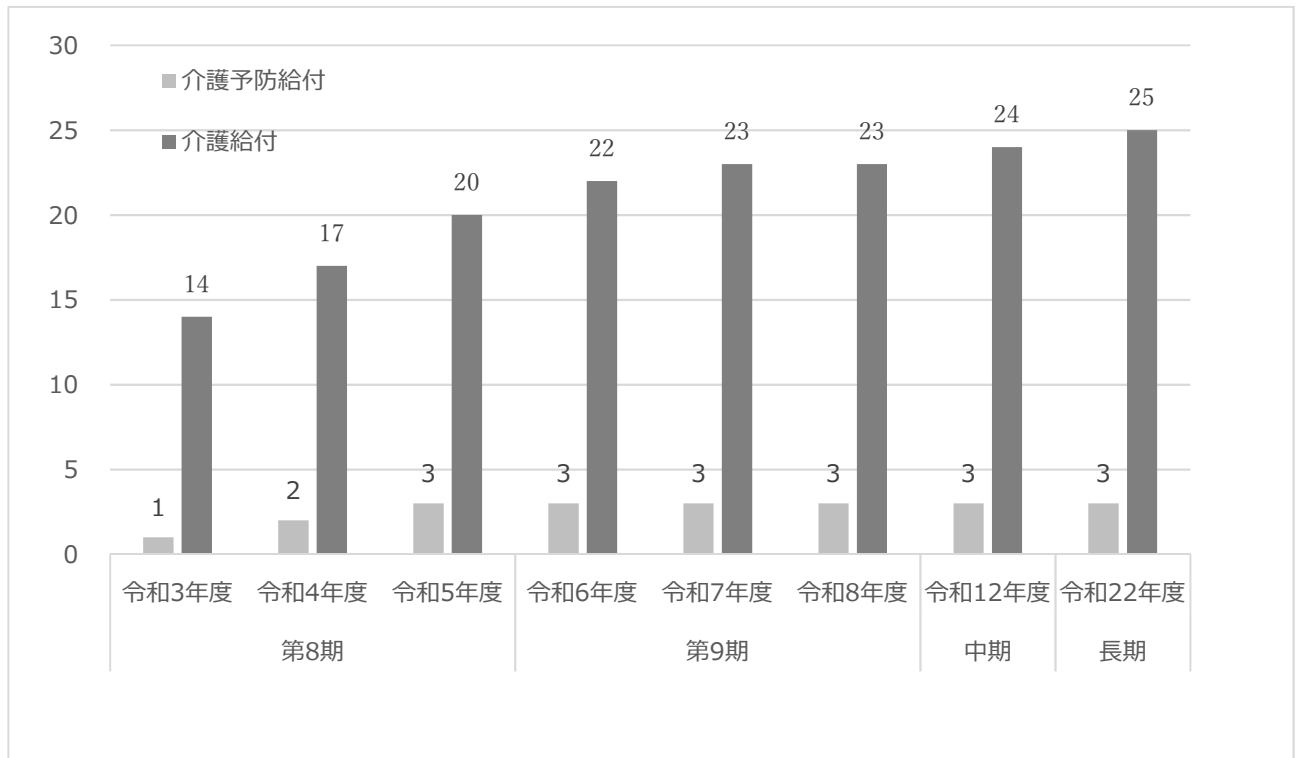
※令和5年度は見込値

④介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

介護予防訪問リハビリテーションは、理学療法士や作業療法士などの専門家が居宅を訪問し、介護予防を目的に生活機能の維持回復を行うサービスです。

訪問リハビリテーションは、主治医がその必要性を認めた場合、居宅において理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを提供するサービスです。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期（実績値）			第9期（計画値）			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
予防給付								
介護給付								

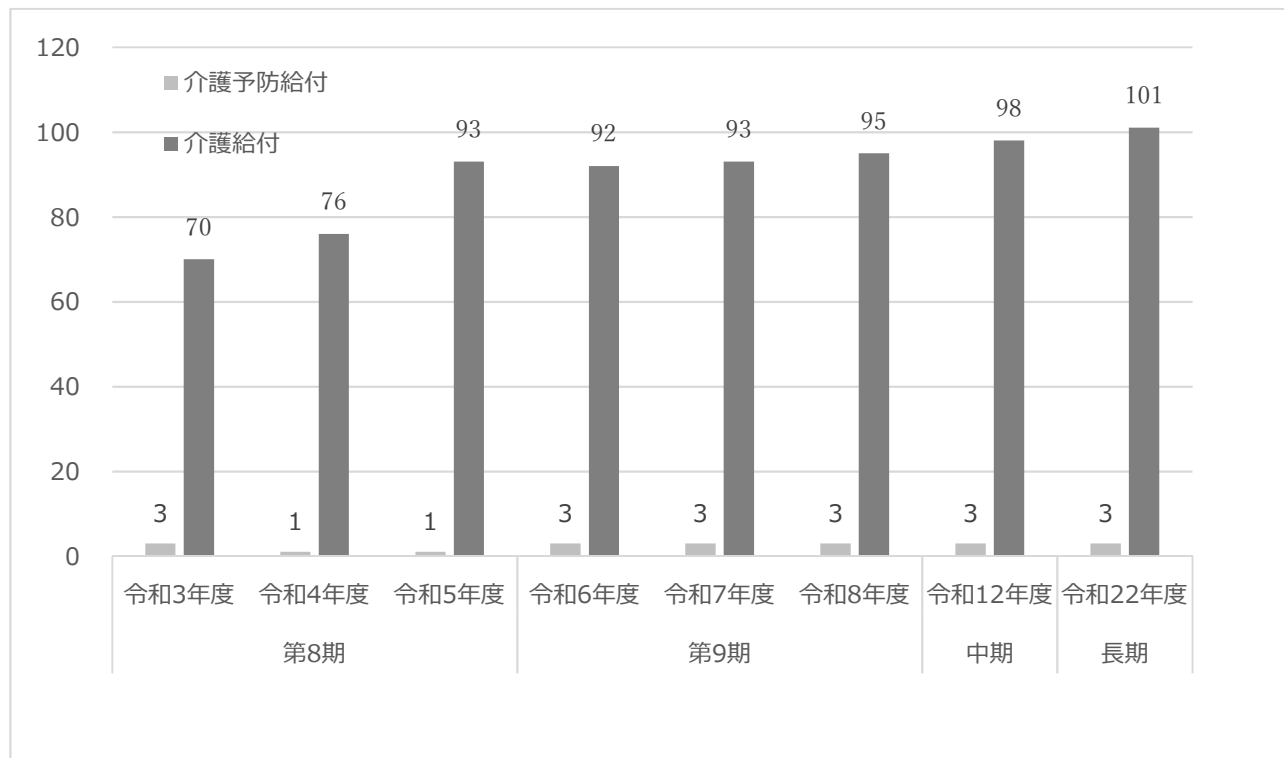
※令和5年度は見込値

### ⑤介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

介護予防居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の栄養指導等を行うサービスです。

居宅療養管理指導は、病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が自宅を訪問して行う療養上の管理と指導等を行うサービスです。

(人/月)



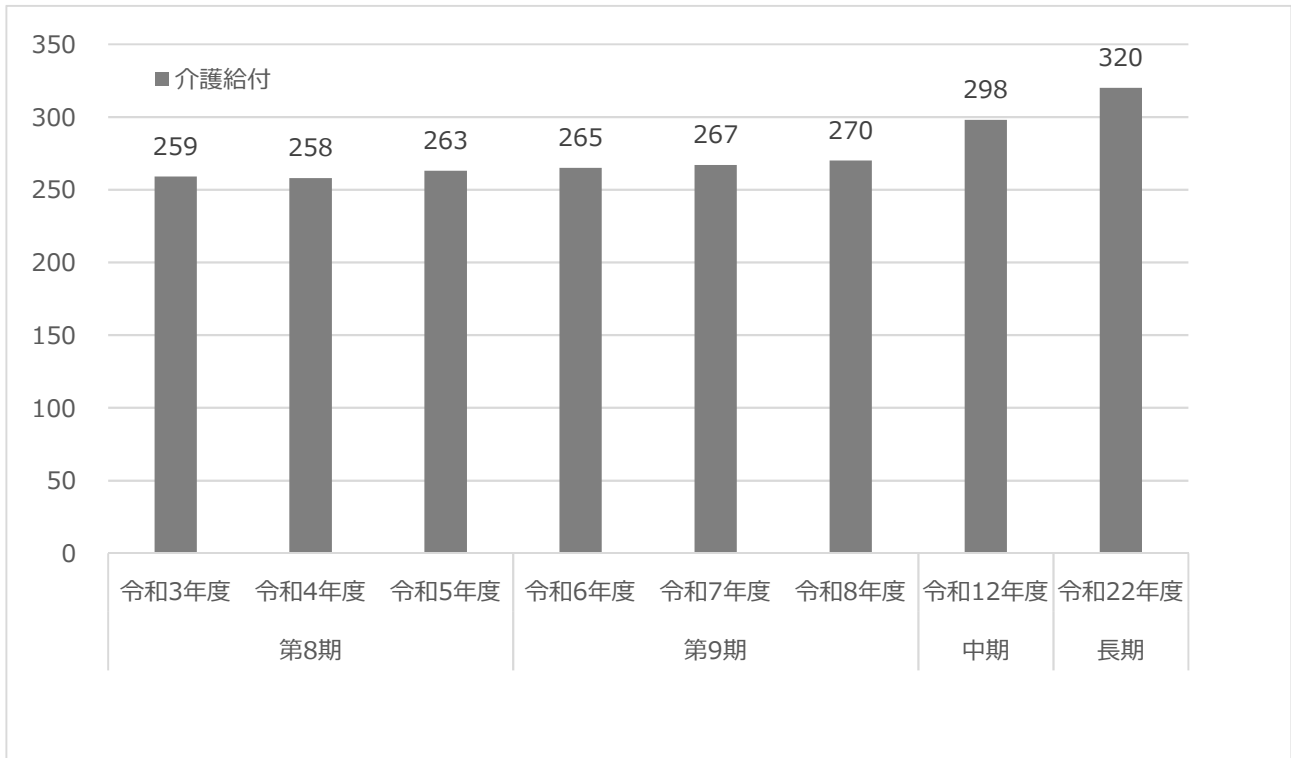
給付費 (千円/年度)	第8期(実績値)			第9期(計画値)			中期	長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
予防給付								
介護給付								

※令和5年度は見込値

⑥通所介護（デイサービス）

通所介護は、老人デイサービスセンター等に通い、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援や介護、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認と機能訓練を提供するサービスです。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期 (実績値)			第9期 (計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
介護給付								

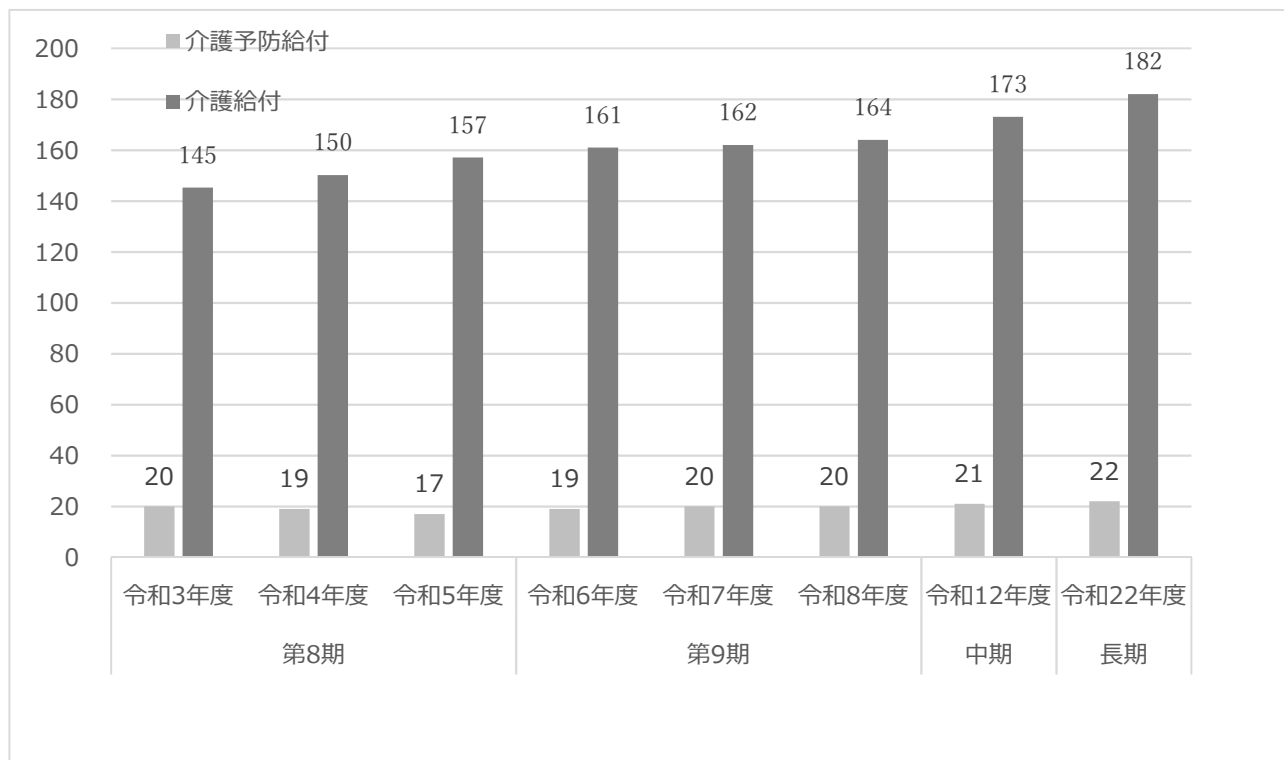
※令和5年度は見込値

⑦介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション（デイケア）

介護予防通所リハビリテーションは、介護老人保健施設や病院・診療所において、介護予防を目的に理学療法士や作業療法士により機能訓練を提供するサービスです。

通所リハビリテーションは、介護老人保健施設や病院・診療所において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他のリハビリテーションを提供するサービスです。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期 (実績値)			第9期 (計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
予防給付								
介護給付								

※令和5年度は見込値

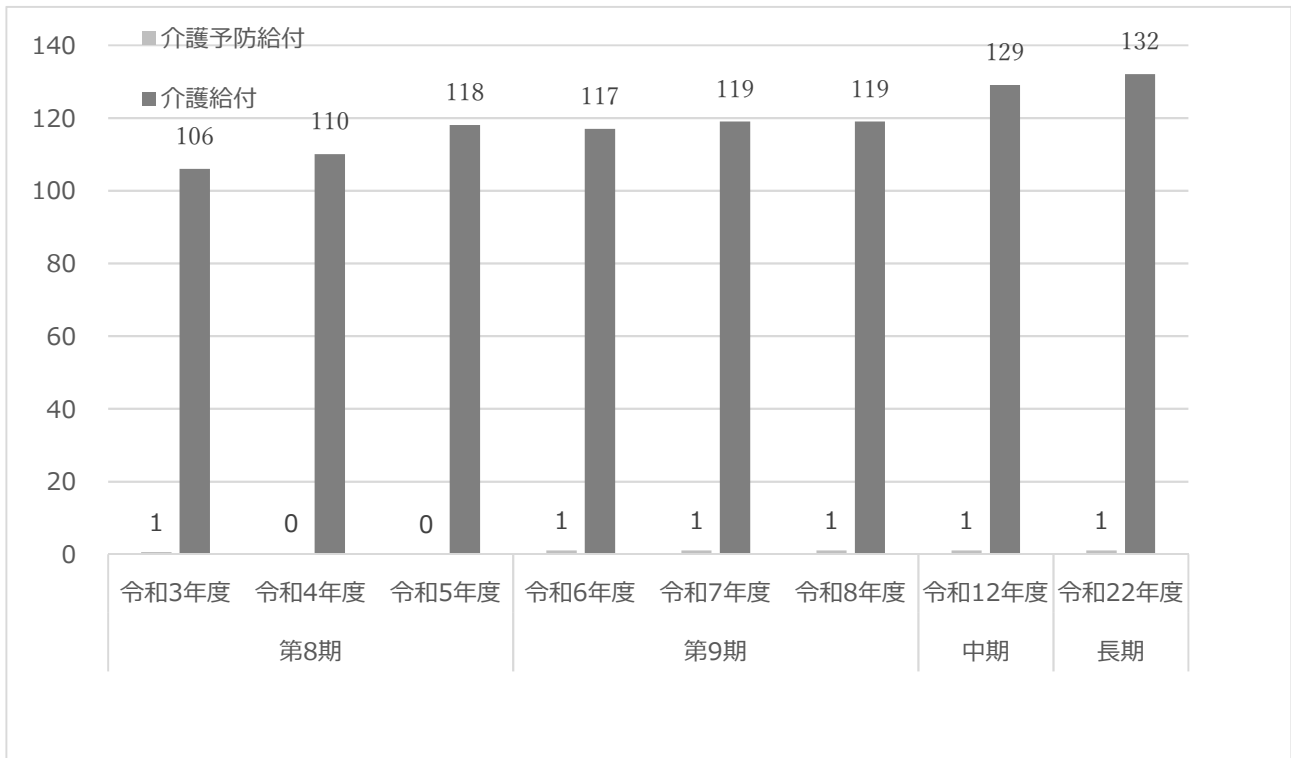


⑧介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護（ショートステイ）

介護予防短期入所生活介護は、介護予防を目的に特別養護老人ホーム等に短期間入所し、その施設で、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援を提供するサービスです。

短期入所生活介護は、老人短期入所施設や特別養護老人ホーム等に短期間入所し、その施設で、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援及び機能訓練を提供するサービスです。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期（実績値）			第9期（計画値）			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
予防給付								
介護給付								

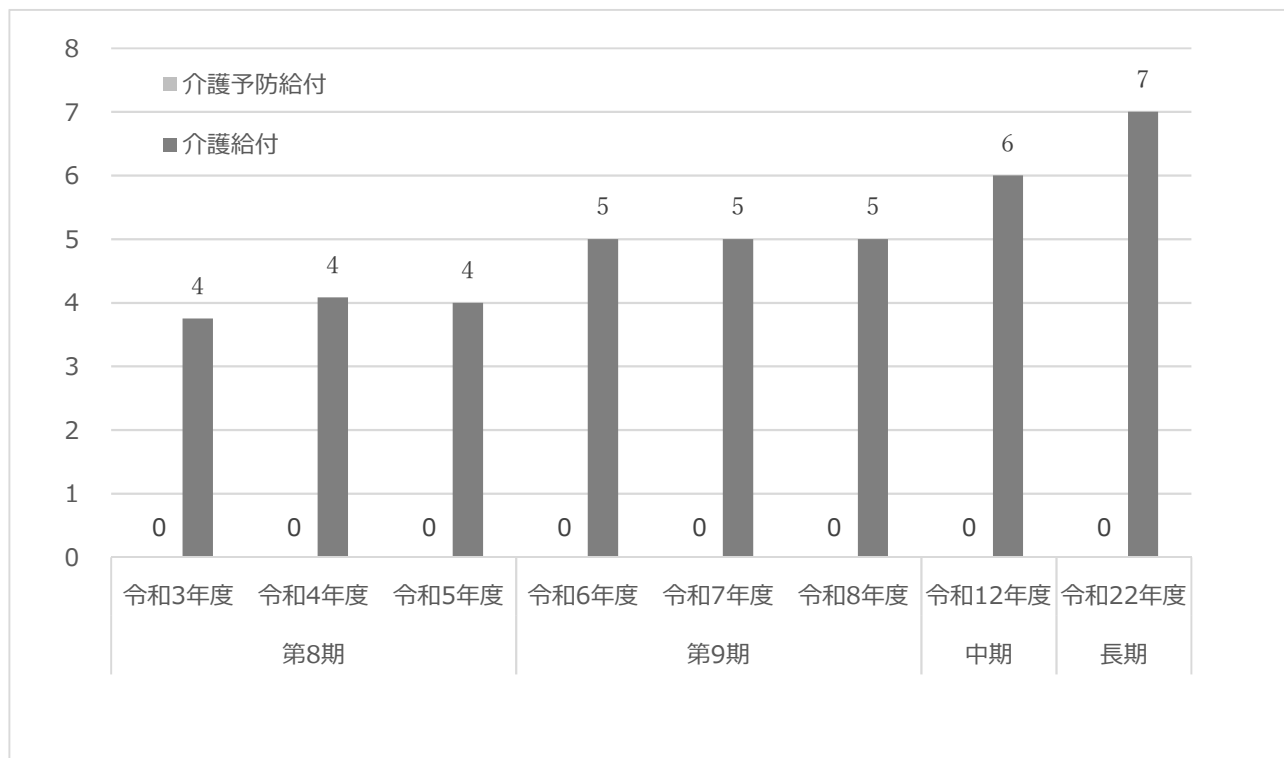
※令和5年度は見込値

⑨介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護（老健）

介護予防短期入所療養介護（老健）は、介護予防を目的に介護老人保健施設に短期間入所し、医学的管理下における介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の支援を提供するサービスです。

短期入所療養介護（老健）は、介護老人保健施設に短期間入所し、介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の支援を提供するサービスです。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期 (実績値)			第9期 (計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
予防給付								
介護給付								

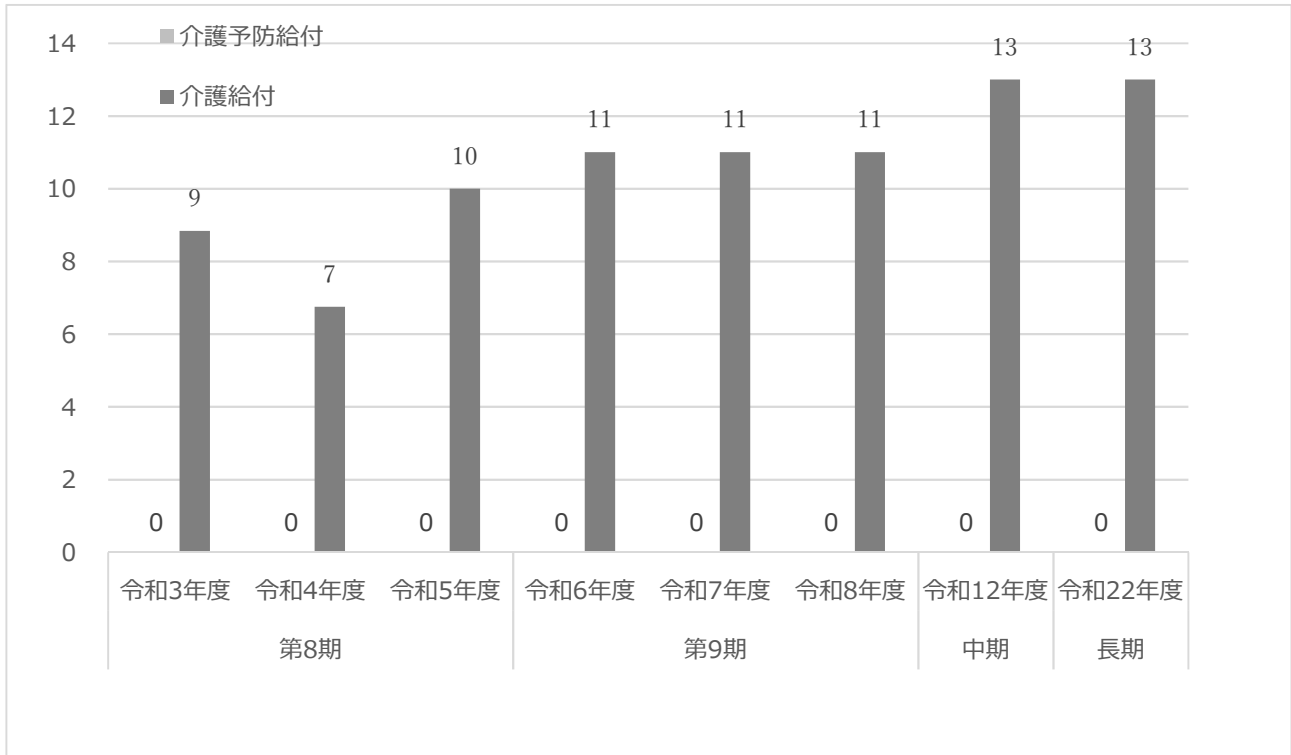
※令和5年度は見込値

⑩介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護（病院等）

介護予防短期入所療養介護（病院等）は、介護予防を目的に介護療養型医療施設等に短期間入所し、医学的管理下における介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の支援を提供するサービスです。

短期入所療養介護（病院等）は、介護療養型医療施設等に短期間入所し、介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の支援を提供するサービスです。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期 (実績値)			第9期 (計画値)			中期	長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
予防給付								
介護給付								

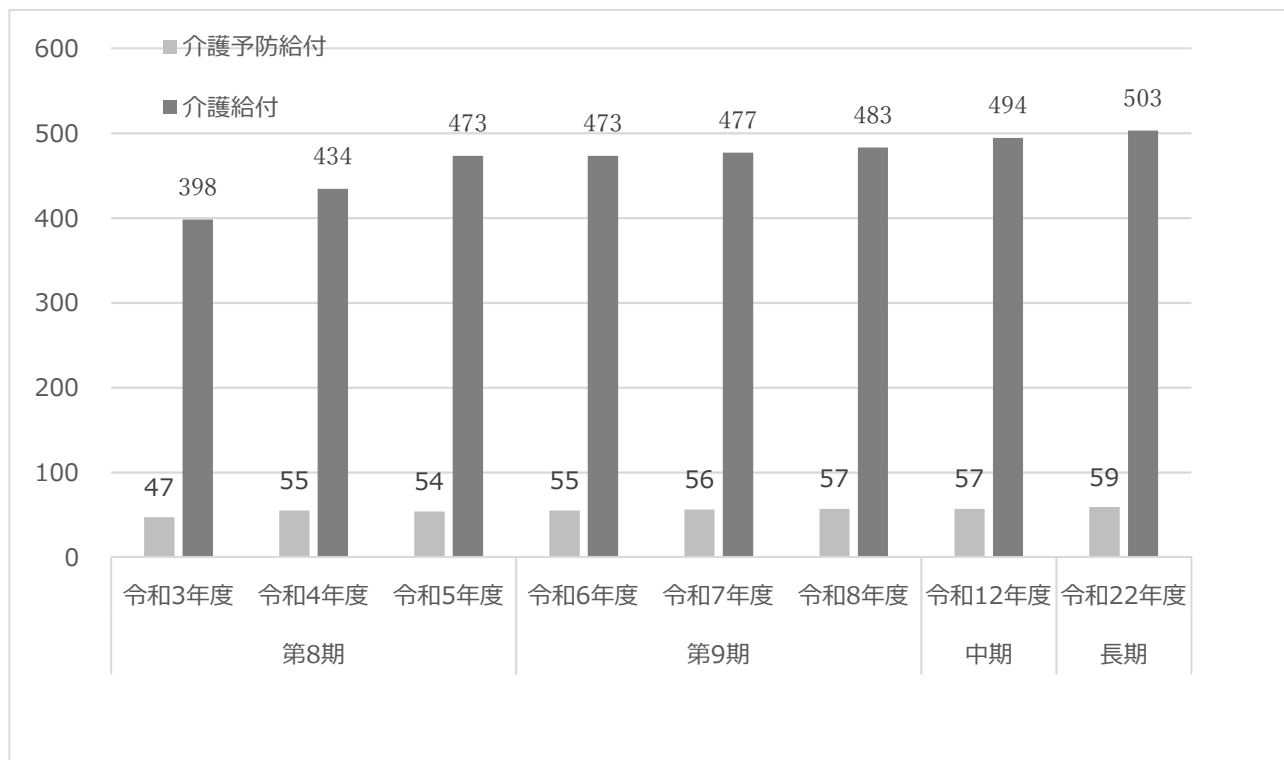
※令和5年度は見込値

### ⑪介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

介護予防福祉用具貸与は、介護予防を目的とした福祉用具を貸し出すサービスです。

福祉用具貸与は、日常の動作や介護者の負担を助けるための福祉用具や、機能訓練のための福祉用具を貸し出すサービスです。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期(実績値)			第9期(計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
予防給付								
介護給付								

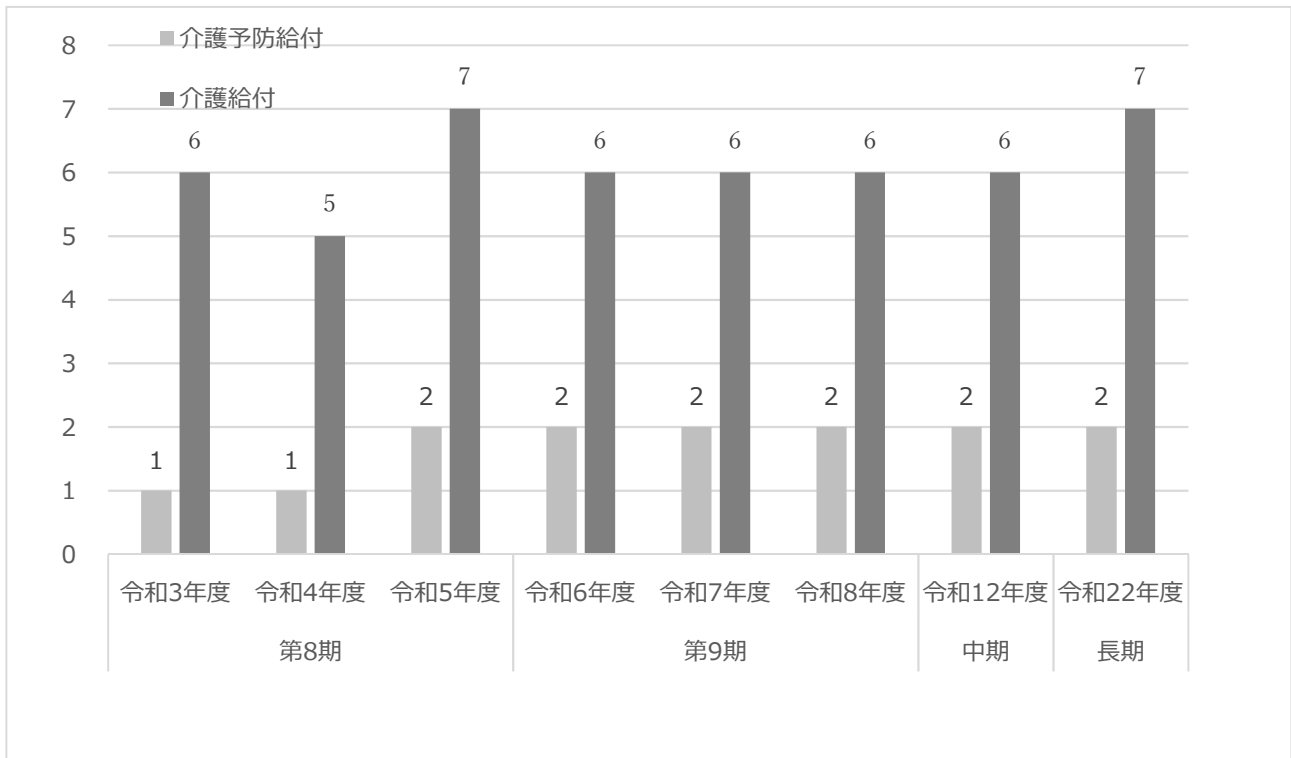
※令和5年度は見込値

⑫特定介護予防福祉用具購入費・特定福祉用具購入費

特定介護予防福祉用具購入費は、介護予防を目的とした福祉用具を購入した場合に、その費用の一部を支給するサービスです。

特定福祉用具購入費は、住み慣れた自宅で自立した生活を送れるよう排せつや入浴に使われる用具を購入した場合に、その費用の一部の支給を行うサービスです。

(人/月)



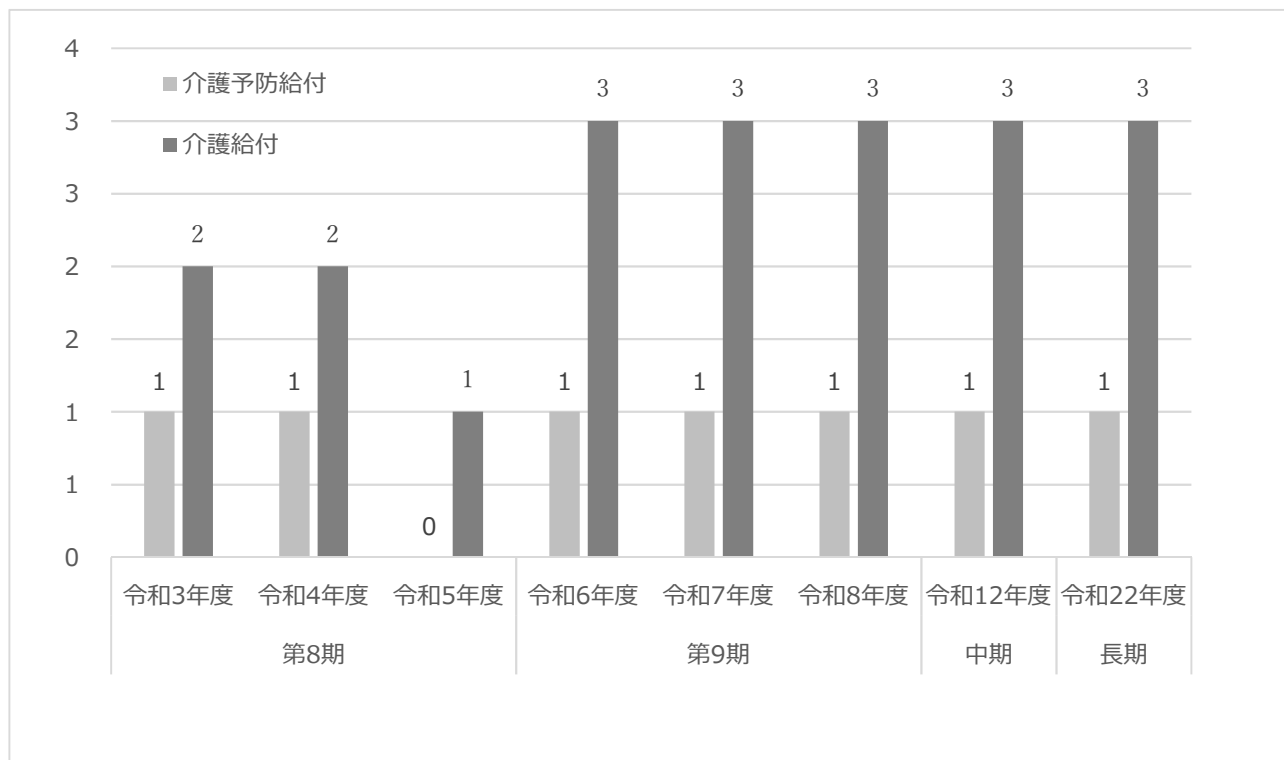
給付費 (千円/年度)	第8期 (実績値)			第9期 (計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
予防給付								
介護給付								

※令和5年度は見込値

⑬介護予防住宅改修費・住宅改修費

住宅改修費は、転倒防止や自立を支える生活環境を整えるため、段差の解消や手すりの取り付け、引き戸などへの扉の取り替え等小規模な一定種類の住宅改修に係る費用の一部を支給するサービスです。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期(実績値)			第9期(計画値)			中期	長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
予防給付								
介護給付								

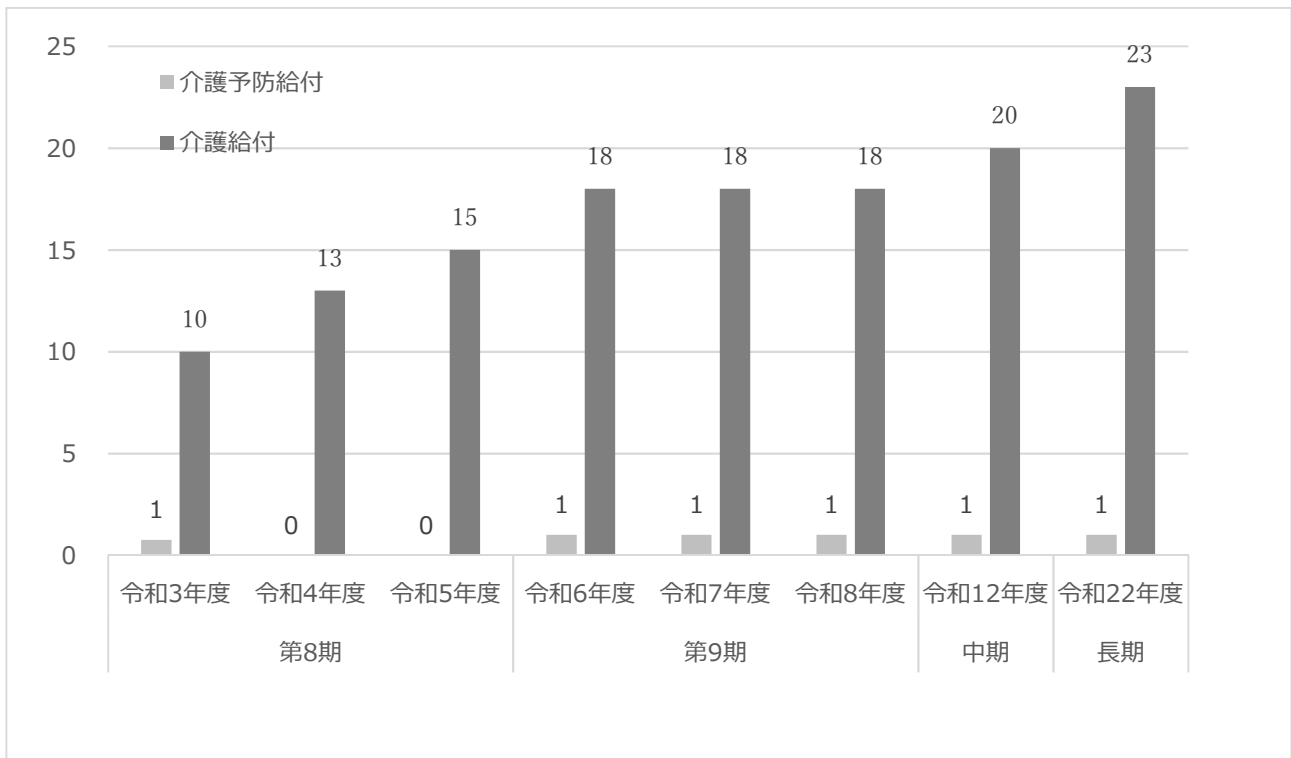
※令和5年度は見込値

⑭介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護

介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護は、特定施設（有料老人ホーム等）に入居している人に対して、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話をを行うサービスです。

本計画では、県による介護老人福祉施設の待機者の解消に向けた施設整備方針を踏まえ、令和4年度からの利用者の増加を見込んでいます。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期 (実績値)			第9期 (計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
予防給付								
介護給付								

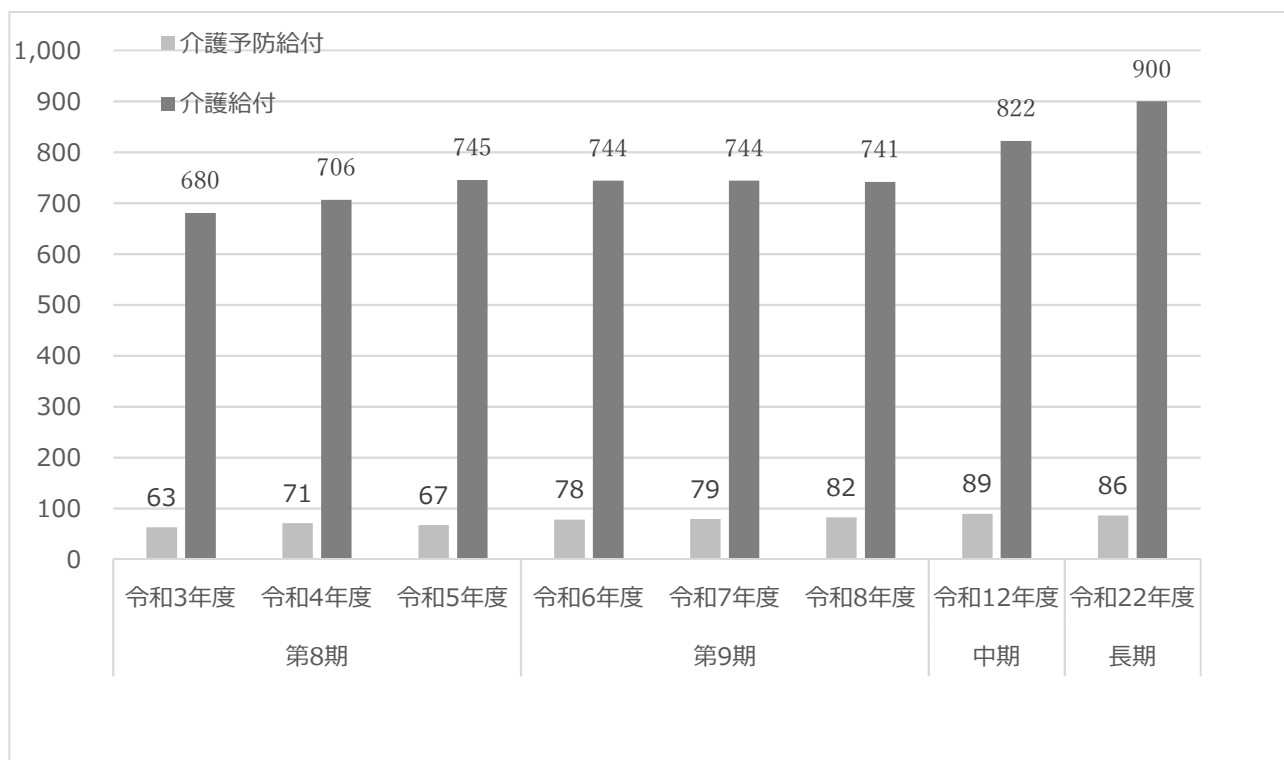
※令和5年度は見込値

### ⑮介護予防支援・居宅介護支援

介護予防支援は、適切な介護予防サービスを受けられるよう、心身の状況や環境、本人や家族の意向などを踏まえ、介護予防サービスの利用に関し、介護予防計画（ケアプラン）を作成するサービスです。

居宅介護支援は、介護サービスの適切な利用ができるよう、利用者・家族等に各種サービスの情報の提供を行い、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、計画に基づくサービスが適切に提供されるようにサービス提供事業所との連絡調整、実施状況の把握・評価等を行うサービスです。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期（実績値）			第9期（計画値）			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
予防給付								
介護給付								

※令和5年度は見込値



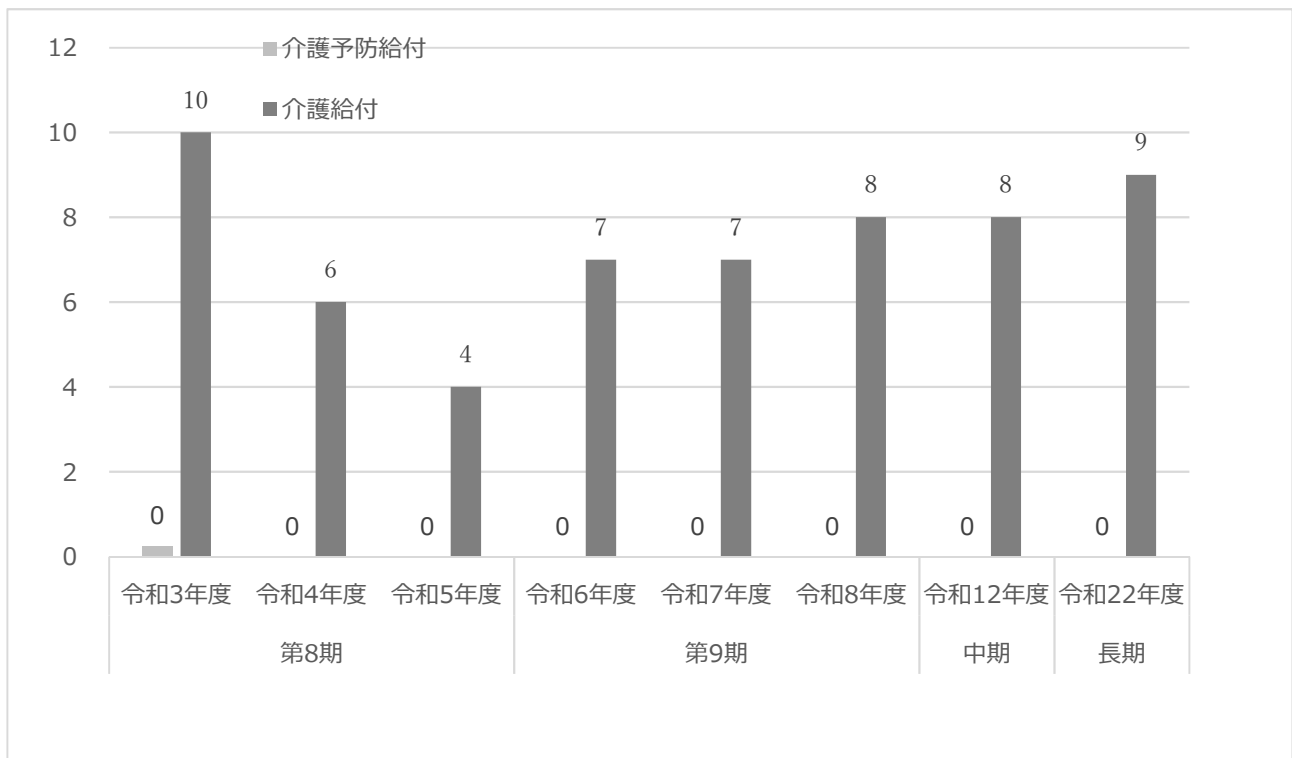
### 3-1-(2) 地域密着型サービスの充実

#### ①介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護

介護予防認知症対応型通所介護は、認知症の人を対象に、その介護予防を目的として、デイサービスセンター等に通ってもらい、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

認知症対応型通所介護は、認知症の人を対象に、老人デイサービスセンターなどの施設に通ってもらい、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

(人/月)



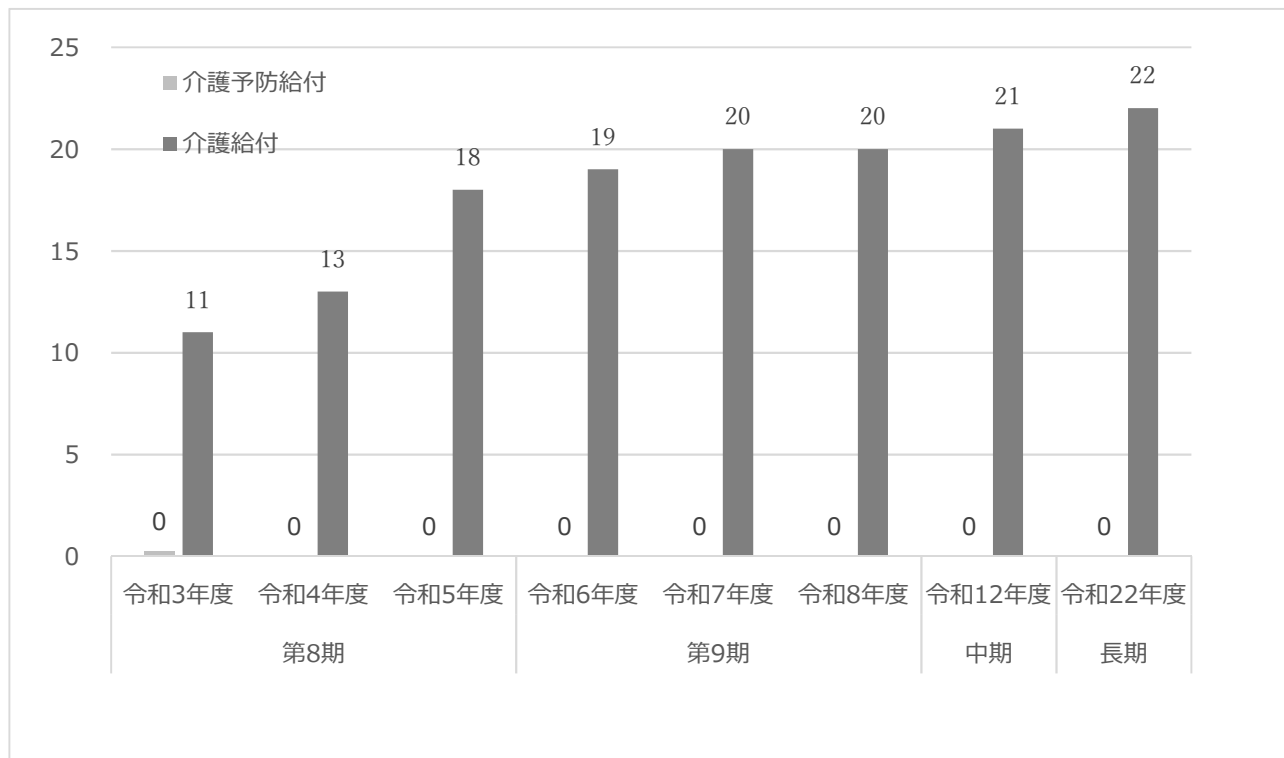
給付費 (千円/年度)	第8期（実績値）			第9期（計画値）			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
予防給付								
介護給付								

※令和5年度は見込値

## ②介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護

介護予防小規模多機能型居宅介護及び小規模多機能型居宅介護は、小規模でかつ「通い」「訪問」「泊まり」などの機能を利用者の視点に立って複合的に組み合わせ、居宅またはサービスの拠点において、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期(実績値)			第9期(計画値)			中期	長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
予防給付								
介護給付								

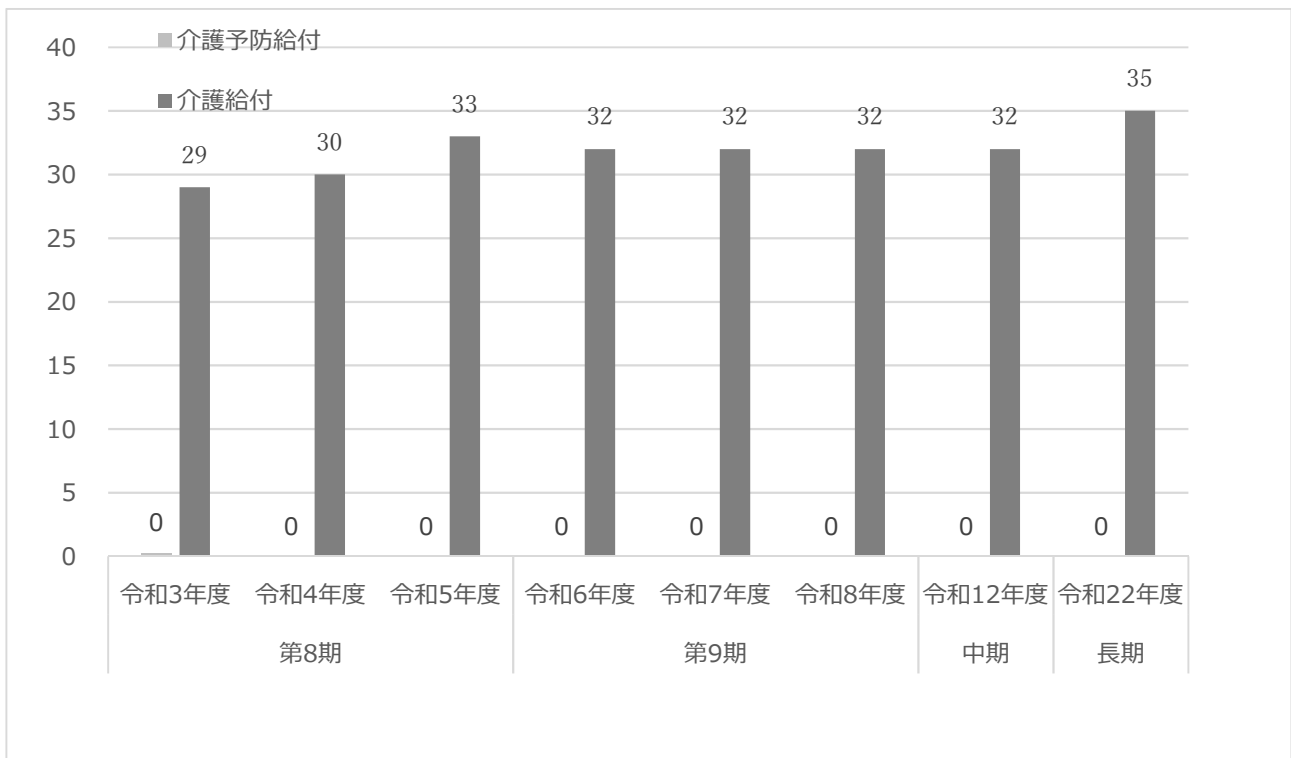
※令和5年度は見込値

③介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

介護予防認知症対応型共同生活介護は、身近な地域で、比較的安定状況にある認知症高齢者が共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の支援、機能訓練を受けることにより、認知症の予防や進行の阻止に努めるサービスです。

認知症対応型共同生活介護は、認知症の人（原因となる疾患が急性の状態にある人を除く）を対象に、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

（人／月）



給付費 (千円/年度)	第8期（実績値）			第9期（計画値）			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
予防給付								
介護給付								

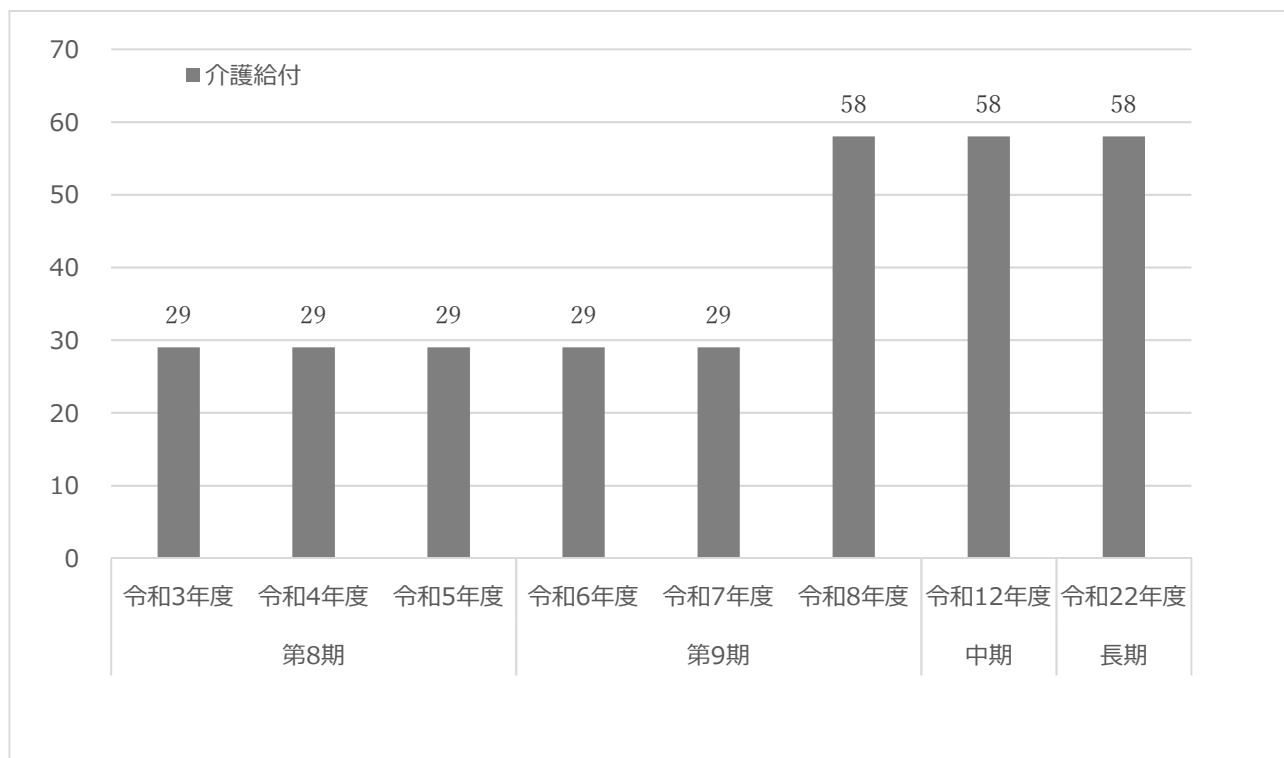
※令和5年度は見込値

④地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入所定員が29人以下の施設で、常時介護を必要とする人が、自宅における介護が困難な場合に利用されるもので、食事や排せつ、入浴、着替えなどの日常生活上の世話のほか、機能訓練、療養上の世話などを提供するサービスです。

本計画では、介護老人福祉施設の待機者の解消に向けて、令和8年度に1か所の提供事業所（登録定員29人）を整備することを目標に、同年度の利用者の増加を見込んで、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の整備に努めます。

(人/月)



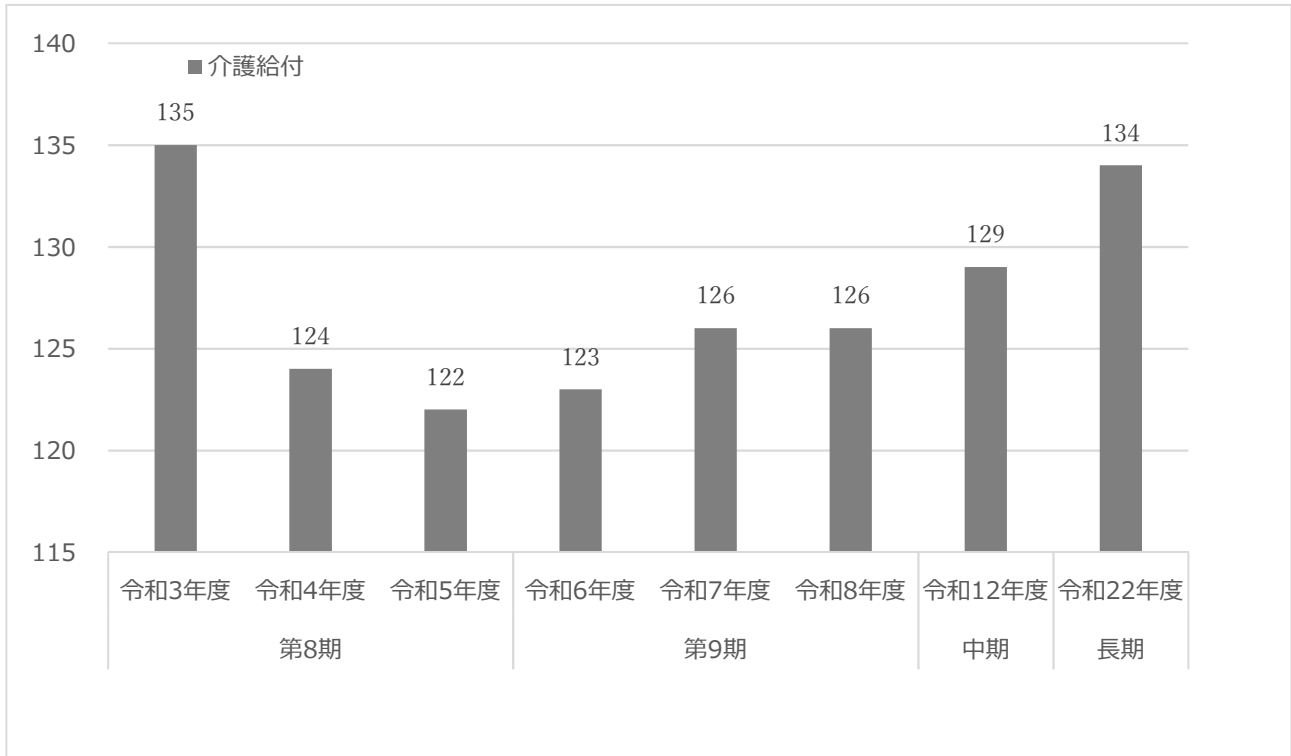
給付費 (千円/年度)	第8期（実績値）			第9期（計画値）			中期	長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護給付								

※令和5年度は見込値

⑤地域密着型通所介護

サービス内容は通所介護と同様ですが、定員 18 人以下の小規模な事業所で実施されるものが地域密着型通所介護として地域密着型サービスに位置づけられています。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期 (実績値)			第9期 (計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
介護給付								

※令和5年度は見込値

⑥その他の地域密着型サービス

令和6年度から令和8年度までの本計画期間内には利用を見込んでいませんが、要介護者の在宅生活を支えるため、様々な介護ニーズに柔軟に対応できる複合的な地域密着型サービスとして、下記のものがあります。

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 夜間対応型訪問介護
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 看護小規模多機能型居宅介護

### 3-1-(3) 施設サービスの充実

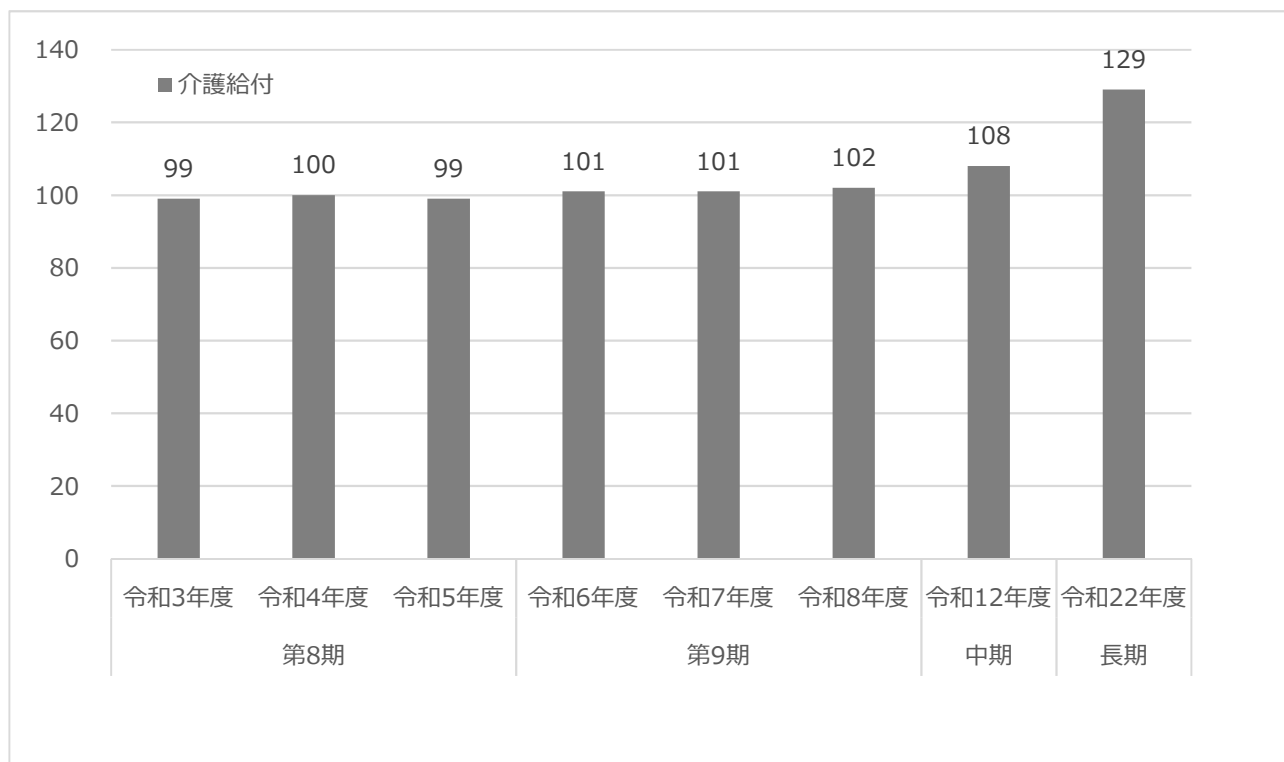
#### ①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、入所定員 30 人以上の施設で、常時介護を必要とする人で自宅における介護が困難な場合に利用されるものです。食事や排せつ、入浴、着替え等の日常生活の介護のほか、機能訓練、療養上の世話等を提供するサービスです。原則として、要介護3以上の方が利用できるサービスです。

介護老人福祉施設に対して、在宅での生活が困難となっている重度の要介護者等の受け入れの促進を図ります。

また、本計画では、県による介護老人福祉施設の待機者の解消に向けた施設整備方針により、本サービス提供施設の併設ショートステイの転換を踏まえ、中長期的に利用者の増加を見込んでいます。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期(実績値)			第9期(計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
介護給付								

※令和5年度は見込値

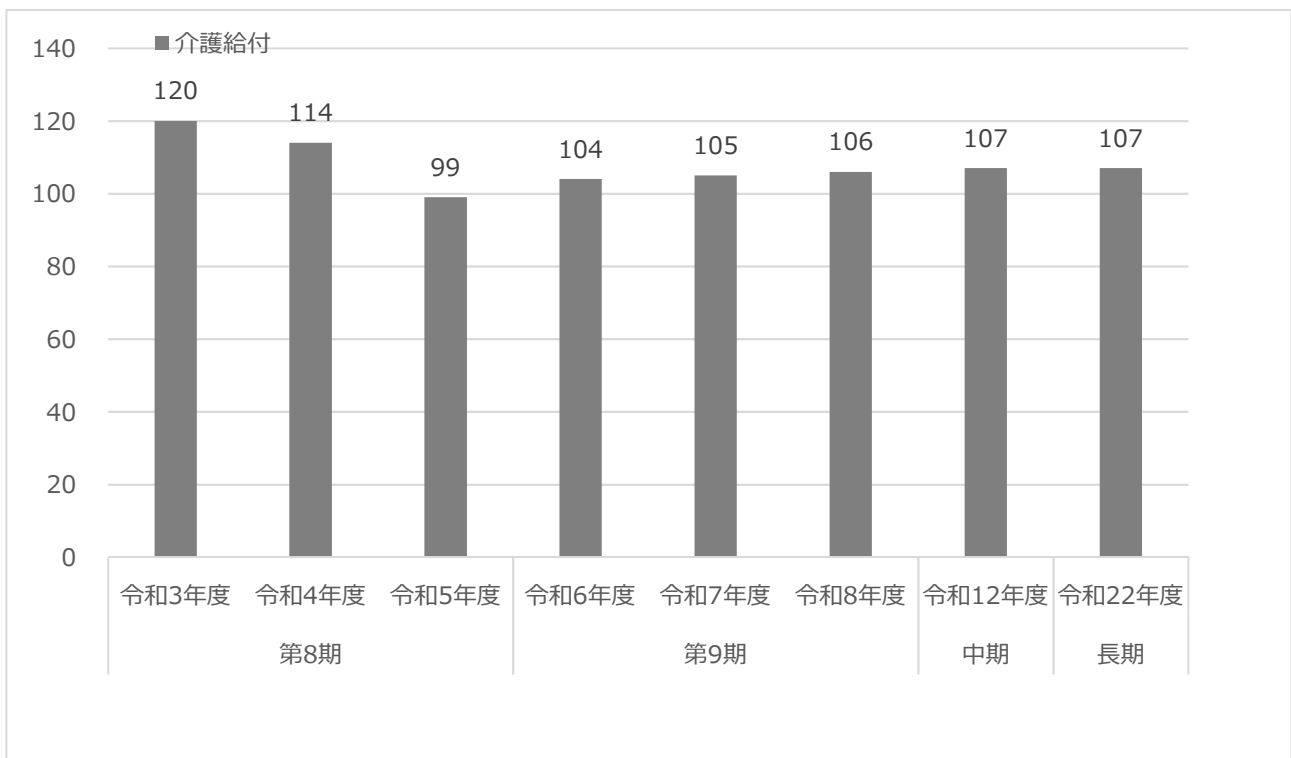
## ②介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病状が安定期にあり入院治療の必要がないが、看護、介護、リハビリを必要とする要介護状態の人を対象とし、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療を提供します。

介護老人保健施設に対して、リハビリテーションを集中的に受けることで状態が改善できる人等の受け入れの促進を図るとともに、医療連携の推進に努めます。

さらに、事業者と連携し、在宅での要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等との連携や在宅療養支援の充実を図ります。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期 (実績値)			第9期 (計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
介護給付								

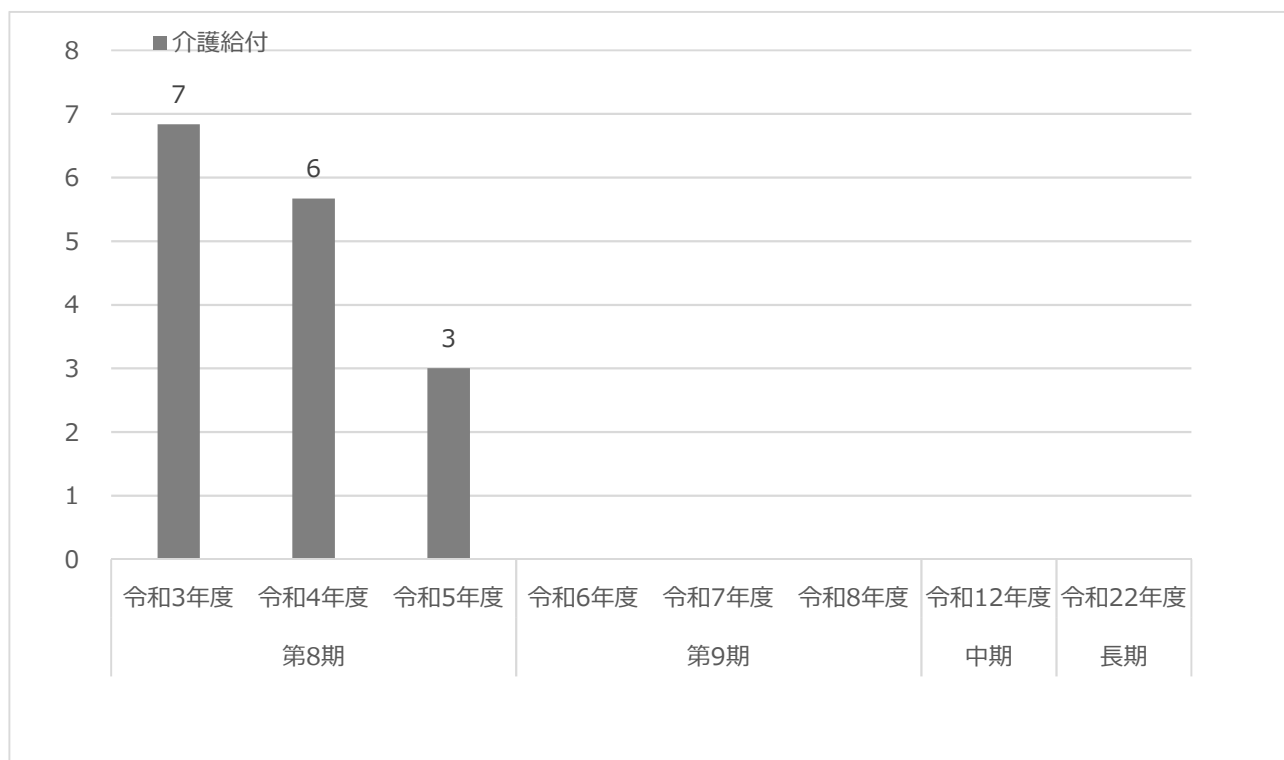
※令和5年度は見込値

### ③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、脳卒中や心臓病などの急性期の治療が終わり、長期に渡る療養を要する要介護状態の人に対し、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護などの世話と機能訓練等の必要な医療を提供します。

本サービスは、令和5年度までの経過措置を設けたうえ廃止されることとなっており、介護医療院等へと転換が図られます。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期(実績値)			第9期(計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
介護給付								

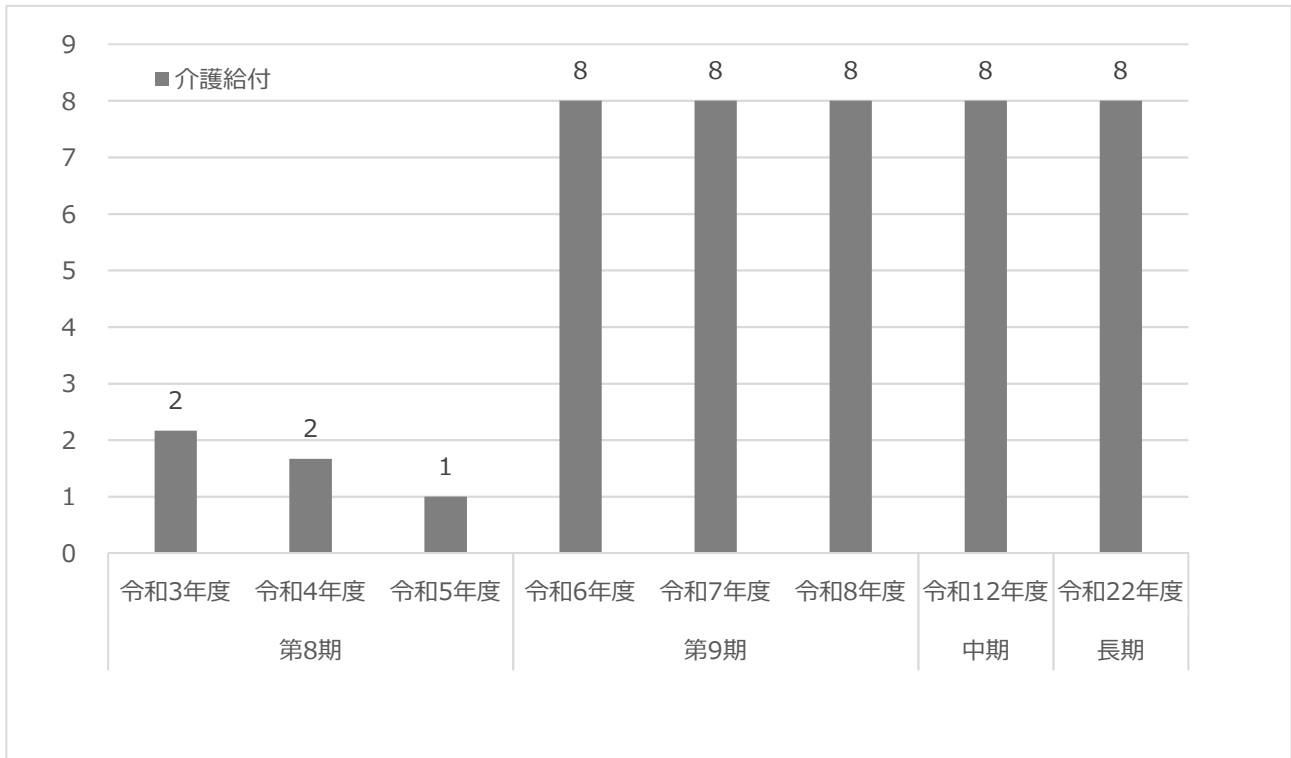
※令和5年度は見込値



④介護医療院

介護医療院は、今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な要介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設です。

(人/月)



給付費 (千円/年度)	第8期 (実績値)			第9期 (計画値)			中期	長期
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
介護給付								

※令和5年度は見込値

## 3-2 事業所との連携強化の推進

### 3-2-(1) 介護現場の向上・改善支援

#### ①就職ガイダンス事業（介護従事者の確保）（長寿介護課）

介護現場の人手不足の深刻化を踏まえ、広域連携により福祉・介護分野の就職ガイダンスを開催する等、職業安定所や労働局等に対し実施等協力依頼を行い、雇用機会の創出を進めていきます。また、圏域内の介護連携に関する共通課題への対応策として、広域連携による取組を行うことで、介護人材の確保・育成・参加・定着につながるよう支援を行います。

#### ②介護従事者の確保に向けた取組（長寿介護課）

介護サービス事業所の人材育成を図るため、事業所の研修支援や介護人材の定着に向けた取組について調査・研究し、介護従事者の確保に向けた事業の実施を検討します。

#### ③業務効率化の取組（長寿介護課）

介護事業所の業務効率化の観点から、介護分野の文書に係る負担軽減を図るため、国が示す方針に基づき、申請様式・添付書類や手続の簡素化を引き続き推進していきます。また、介護現場へのロボット・ICT等の導入について、県と連携を図りながら検討し、介護現場の革新を図っていきます。

#### ④介護現場生産性向上に向けた取組（長寿介護課）

介護サービス事業所の人材育成を図るため、事業所の研修支援や介護人材の定着に向けた取組について調査・研究し、介護従事者の確保に向けた事業の実施を検討します。

また、介護サービス事業所と連携し、標準様式例の使用や電子申請届出システム等の活用による文書負担軽減に向けた取組を支援します。

### 3-2-(2) 災害・感染症対策

#### ①事業所における災害対策の推進（長寿介護課）

様々な機会を通じて、介護事業所の利用者が円滑かつ迅速に避難できるよう、当該事業所が策定する災害対策に関する具体的な計画の策定並びに避難訓練の実施状況、災害の種類別の避難経路の設定状況について定期的に確認します。また、災害対策を推進するため、各事業所に対して、必要となる物資・機材・備蓄品等を確保するよう呼びかけます。

災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう業務継続に向けた研修の実施、訓練の実施について事業者と連携し必要な支援を行います。

#### ②事業所における感染症対策の推進（長寿介護課）

日頃から、介護事業所等に対し、感染症拡大防止策の周知啓発に努めるとともに、マスクや消毒液等の感染症対策に必要な物資の備蓄をするよう呼びかけます。また、感染症対策マニュアルの整備のほか、感染症発生時においてもサービスを継続的に提供するための備えが講じられているのかを定期的に確認します。

事業所において感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、業務継続に向けた研修の実施、訓練の実施について事業者と連携し必要な支援を行います。

## 3-3 適切な制度運営

### 3-3-(1) 自立支援・重度化防止の推進

介護保険制度は全国一律の制度ですが、地域性の違いや高齢化の進行度合い、介護サービスの状況等は各自治体によって異なるため、たとえ近隣であっても決して同じではありません。

本市の地域包括ケアシステムの推進においては、地域課題を的確に把握したうえで、実情に応じた方策を推進していくことが必要となります。そのため、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組を制度化し、その達成状況を評価できるよう、多様な観点から客観的な指標を設定するよう求められています。

本市における目標は次の通りとし、その実施・達成状況を介護保険運営協議会にて毎年度報告し、公表します。

#### ①PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化（長寿介護課）

団塊の世代全員が後期高齢者となる令和7（2025）年及び団塊ジュニア世代が前期高齢者となる令和22（2040）年を見据えた将来推計を継続的に実施するとともに、介護保険運営協議会への報告を行います。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護保険運営協議会での報告回数（回）	1	1	2	1	1	1

**②地域密着型サービス等事業所との連携強化（長寿介護課）**

各事業所に対し、指定有効期間（6年間）中に1回以上の運営指導を行うとともに、その結果について介護保険運営協議会への報告を行います。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護保険運営協議会での報告回数（回）	1	1	1	1	1	1

**③ケアマネジメントに関する基本方針の共有（長寿介護課）**

座位保持による寝たきり防止等の、自立支援に関する基本方針について、介護支援専門員（ケアマネジャー）を対象とした研修会や地域ケア会議等の場で共有を図ります。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
協議の場の実施回数（回）	7	8	7	7	7	7

**④地域ケア会議の開催による多職種連携の推進（長寿介護課）**

地域ケア個別会議において個別事例についての多職種による検討を実施し、地域課題の把握を行うとともに、多角的な視点を通して支援方法を検討することで、自立支援・重度化防止を図ります。また、事例検討を重ねることで顔の見える関係づくりと多職種連携の実現を図ります。また、挙げた地域課題を地域包括支援センター運営協議会にて報告します。

項目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括支援センター運営協議会での報告回数（回）	1	1	1	1	1	1
地域ケア個別会議の参加職種数（職種）	15	17	18	18	18	18
地域ケア個別会議へのリハビリ専門職の参加者数（人）	6	7	10	10	10	10

### ⑤要介護状態の維持・改善の促進に向けた取組（長寿介護課）

各種介護予防事業や介護サービスの提供の結果、要介護状態が維持・改善した認定者についての状況を認定審査会での更新結果等から把握し、自立支援・重度化防止に向けたさらなる取組につなげます。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護度が維持・改善した認定者の割合（％）	52.8	53.4	58.8	59.0	59.0	59.0

### ⑥健康寿命の延伸に向けた新規要支援・要介護認定者の平均年齢の把握（長寿介護課）

保健事業や介護予防事業等の成果として本市の健康寿命の延伸状況を図る指標として、65歳以上新規要支援・要介護認定者の平均年齢を把握し、さらなる自立支援・重度化防止に向けた取組につなげます。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
65歳以上の新規要支援・要介護認定者の平均年齢（歳）	82.1	82.2	81.8	82.5	82.5	82.5

### ⑦リハビリテーションサービス提供体制の構築（長寿介護課）

要介護（支援）者が必要に応じて、切れ目なくリハビリテーションサービスを利用できるサービス体制の構築が求められることから、リハビリテーションサービスに係る提供事業所数や利用率等について介護保険運営協議会への報告を行い、提供体制の構築に向けた取組を推進します。

また、地域における介護予防の取組を機能強化するため、医師会等関係団体と協議し、リハビリテーション専門職が所属する事業所と協定を締結し、地域リハビリテーション支援体制を構築するとともに、医療機関等との連携を図ります。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護保険運営協議会での報告回数（回）	1	1	1	1	1	1

### ⑧介護給付の適正化（長寿介護課）

保険給付について分析を行い、毎年度方針を検討しながら、多角的なケアプラン点検を実施します。また、有識者を交えた面談方式の点検を行うことで、ケアプランの質の向上及び介護支援専門員のスキルアップや、保険者と介護支援専門員との給付適正化に係る意識の共有を図ります。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
面談形式のケアプラン点検を受講した事業所数（件）	2	6	6	6	6	6

## 3-3-(2) 給付費等費用適正化

以下の主要適正化5事業に取り組むことで、適正なサービス提供体制の確保に努めます。

### ①認定調査状況チェック（長寿介護課）

調査員が行った認定調査及び主治医より送付された意見書について、認定審査会前までに記載内容や整合性等の再確認を行います。調査員による調査の質の向上及び平準化を行うため、研修等への参加の機会を提供し、調査に対する疑問点の解消や調査員相互の情報の共有に努めます。

### ②ケアプラン点検（長寿介護課）

書類提出によるケアプラン点検と、有識者を交えた市内事業所が参加するグループワーク方式または提出事業所との面談方式の点検を通じて内容の確認を行うとともに、計画期間の各年度において方針を設定しながら多角的なケアプラン点検を実施し、ケアプランの質の向上及び介護支援専門員のスキルアップを図ります。

項 目	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施件数（件）	17	71	70	70	70	70

### ③住宅改修等現場確認（長寿介護課）

住宅改修等に係る点検・確認は、原則として現場での立会のもと行うことを継続します。また、地域のリハビリテーション専門職から利用者に適した改修となるよう助言等の支援を受けるとともに、改修箇所以外に困っていることがないか確認し、生活環境の整備を促します。

#### ④医療情報との突合縦覧点検（長寿介護課）

医療と介護の重複請求の排除を図るため、医療情報との突合縦覧点検を継続して山梨県国民健康保険団体連合会へ事務委託し、実施します。また、点検を行う帳票の対応幅を増やしていきます。

#### ⑤介護給付費の通知（長寿介護課）

介護給付適正主要3事業の必須項目から変更になりましたが、今後も継続して、年2回、受給者に対して介護給付費の通知を行い、受給者による再確認を促進します。

### 3-3-(3) 低所得者への配慮

#### ①介護保険料の軽減・減免（長寿介護課）

介護保険料については、所得段階による負担能力に応じた設定とし、低所得者の負担の軽減を図ります。また、予防事業の充実、給付費の適正化の実施により介護給付費の抑制を図り、保険料の上昇を抑制していきます。

さらに、災害等による損害・被害や、世帯の生計を主として維持する方の離職、長期入院等によって収入が著しく減少し、一次的に介護保険料の支払いが困難になった場合には、申請に基づいた保険料の減免、徴収猶予を行います。

#### ②利用者負担の軽減（長寿介護課）

介護サービスを利用した際の1割から3割までの利用者負担額や、介護保険施設等を利用した際の食費・居住費等の利用料は利用者の負担となっていますが、低所得者においては、負担が困難な場合があります。そのため、介護保険法上の制度である高額介護（介護予防）サービス費、高額医療・介護合算介護（介護予防）サービス、特定入所者介護（介護予防）サービス費の支給や社会福祉法人等による利用者負担額の軽減制度により、低所得者に対する負担の軽減を行います。

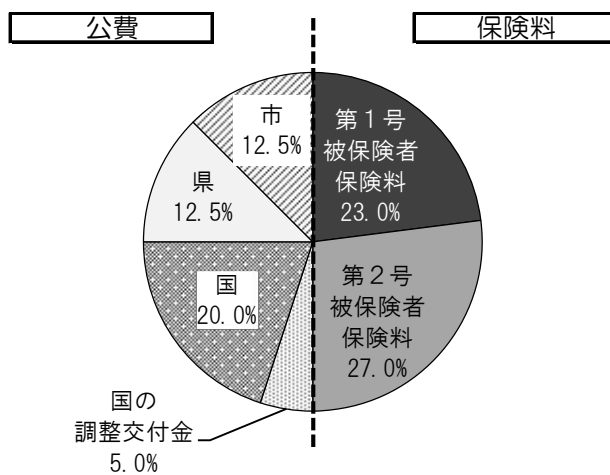
## 第5章 介護保険料の算定

### 第1号被保険者の保険料

#### ◎介護保険の財源

##### ①標準給付費の財源構成

標準給付費の構成は、半分（50%）が公費、残り半分（50%）が被保険者の保険料となっています。被保険者保険料負担分の50%のうち、第1号被保険者が負担する割合は令和3年度から令和5年度は23%となっています。

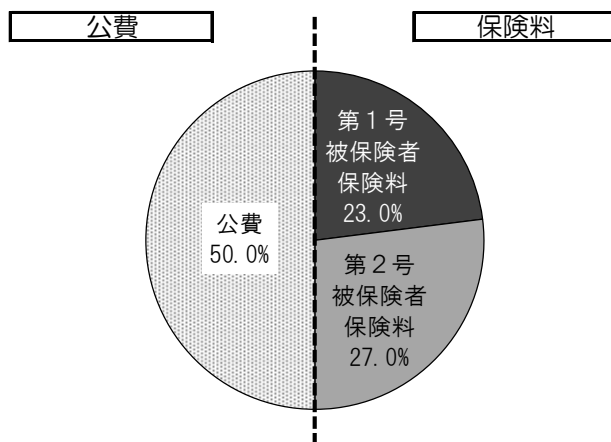


※施設給付に係る国負担、県負担はそれぞれ15.0%、17.5%となります。

##### ②地域支援事業費の財源構成

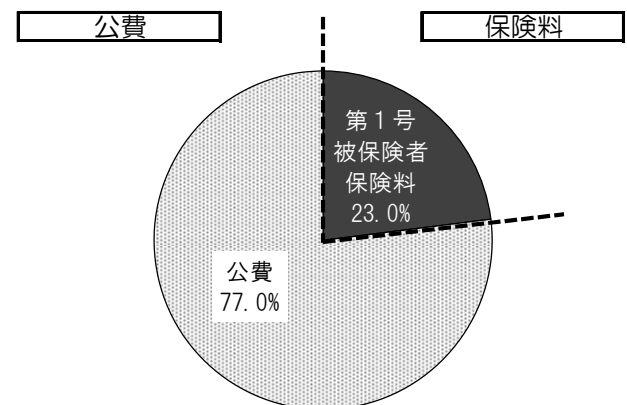
介護予防・日常生活支援総合事業は、①標準給付費と同様の構成となっていますが、包括的支援事業・任意事業については、第2号被保険者保険料の負担がない分、公費負担が多くなっています。

#### ■介護予防・日常生活支援総合事業



※公費内訳  
 市 1/4 (12.5%)、県 1/4 (12.5%)  
 国 1/2 (25%) (調整交付金5%含む)

#### ■包括的支援事業・任意事業



※公費内訳  
 市 1/4 (19.25%)、県 1/4 (19.25%)  
 国 1/2 (38.5%)



## (1) 介護予防サービス給付費見込

(単位：千円) ※千円未満を四捨五入しているため、合計 数値が合わない場合があります。	第9期			中期
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)
<b>1 介護予防サービス</b>				
介護予防訪問入浴介護				
介護予防訪問看護				
介護予防訪問リハビリテーション				
介護予防居宅療養管理指導				
介護予防通所リハビリテーション				
介護予防短期入所生活介護				
介護予防短期入所療養介護（老健）				
介護予防短期入所療養介護（病院等）				
介護予防福祉用具貸与				
特定介護予防福祉用具購入費				
介護予防住宅改修費				
介護予防特定施設入居者生活介護				
<b>2 地域密着型介護予防サービス</b>				
介護予防認知症対応型通所介護				
介護予防小規模多機能型居宅介護				
介護予防認知症対応型共同生活介護				
<b>3 介護予防支援</b>				
<b>合 計</b>				

## (2) 介護サービス給付費見込

(単位：千円) ※千円未満を四捨五入しているため、合計 数値が合わない場合があります。	第9期			中期
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)
<b>1 居宅サービス</b>				
訪問介護				
訪問入浴介護				
訪問看護				
訪問リハビリテーション				
居宅療養管理指導				
通所介護				
通所リハビリテーション				
短期入所生活介護				
短期入所療養介護（老健）				
短期入所療養介護（病院等）				
福祉用具貸与				
特定福祉用具購入費				
住宅改修費				
特定施設入居者生活介護				
<b>2 地域密着型介護サービス</b>				
認知症対応型通所介護				
小規模多機能型居宅介護				
認知症対応型共同生活介護				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				
地域密着型通所介護				
<b>3 施設サービス</b>				
介護老人福祉施設				
介護老人保健施設				
介護医療院				
介護療養型医療施設				
<b>4 居宅介護支援</b>				
<b>合 計</b>				

## (3) 総給付費見込

(単位：千円) ※千円未満を四捨五入しているため、合計 数値が合わない場合があります。	第9期			中期
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)
<b>介護サービス+介護予防サービス</b>				

(4) 介護保険料基準月額算出

(単位：千円) ※千円未満を四捨五入しているため、合計 数値が合わない場合があります。	合計	第9期		
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
標準給付費見込額 A (a+b+c+d+e)				
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後) a				
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) b				
特定入所者介護サービス費等給付額				
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額				
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) c				
高額介護サービス費等給付額				
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額				
高額医療合算介護サービス費等給付額 d				
算定対象審査支払手数料 e				
地域支援事業費 B				
介護予防・日常生活支援総合事業費				
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費				
包括的支援事業費(社会保障充実分)				
第1号被保険者負担分相当額 $C=(A+B) \times 23\%$				
調整交付金相当額 D				
調整交付金見込額 E				
調整交付金交付割合				
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 F				
介護保険事業基金取崩予定額 G				
保険料収納必要額 $H=C+(D-E)-F-G$				
予定保険料収納率 I				
延被保険者数(補正後) J (人)				
保険料基準年額 $K=H/I/J$ (円)				
保険料基準月額 $L=K/12$ (円)				

基準月額算出 主な項目説明

項目	説明
標準給付費	総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額等を合算した費用
特定入所者介護サービス費	施設入所時等にかかる食費・居住費の自己負担分を、所得段階に応じて減額するために要する費用
高額介護サービス費	1か月の介護サービスの自己負担額が、所得段階ごとに定められた一定額を超えた場合、その超えた額を支給する費用
高額医療合算介護サービス費	医療費と介護サービス費の両方を負担している世帯の年間の自己負担額が一定額を超えた場合、その超えた額を支給する費用
地域支援事業費	高齢者が地域で自立した日常生活を送れることを目的に、市が主体となって実施する事業に要する費用
介護予防・日常生活支援総合事業費	地域支援事業の1つで、市が地域の状況に応じて取り組むことができるサービス提供に要する費用
包括的支援事業費	地域のケアマネジメントを総合的に行うために、地域包括支援センターが中心となって実施する諸事業に要する費用
任意事業費	要介護者のみならず要介護者を支える家族等への支援等、地域の実情に応じ、柔軟に実施される事業に要する費用
調整交付金	市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の5%相当分を交付するもの
保険料収納必要額	計画期間に見込まれる介護保険事業費を賄えるよう、第1号被保険者が負担する保険料の総額
予定保険料収納率	保険料として賦課する総額に対して、実際に収納される見込みの割合

## ◎第1号被保険者 第9期介護保険料

本市では、段階による保険料率設定の弾力化を行い、全15段階の設定としています。このことにより、高所得者から所得に応じた負担を求めるとともに、低所得者の負担の軽減を図っています。

区 分	説 明	標準月額に 対する割合	保険料 (年額)
第1段階	○生活保護受給者 ○老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税 ○世帯全員が市民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 ×**※	円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	基準額 ×**※	円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超	基準額 ×**※	円
第4段階	世帯に市民税課税者はいるが、本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 ×**	円
第5段階 (基準額)	世帯に市民税課税者はいるが、本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超	基準額 ×**	円
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満	基準額 ×**	円
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額 ×**	円
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額 ×**	円
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満	基準額 ×**	円
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満	基準額 ×**	円
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満	基準額 ×**	円
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満	基準額 ×**	円
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上820万円未満	基準額 ×**	円
第14段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が820万円以上1,000万円未満	基準額 ×**	円
第15段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上	基準額 ×**	円

※低所得者保険料軽減対策として、基準額「×\*\*」とされている第1段階の保険料が現状の「×\*\*」に減額されています。また、基準額「×\*\*」とされている第2段階及び第3段階の保険料が現状の「×\*\*」（第2段階）、「×\*\*」（第3段階）にそれぞれ減額されています。

## 第6章 計画の推進体制

---

### 第1節 総合相談体制・情報提供体制の整備

市民が必要としているサービスを適切に活用できるようにするためには、わかりやすい情報提供と気軽に相談できる体制が必要不可欠となります。保健・福祉に関わる相談窓口の機能強化を図り、利用者の立場に立った適切な支援ができるよう体制整備に努めていきます。

また、介護保険制度や高齢者福祉に係るサービスに関する情報について、市民が必要としている情報を得られるよう、広報誌や市ホームページ、パンフレット、SNS等の様々な媒体を活用して、発信していきます。

### 第2節 計画の進行管理・評価・検証

市民代表や有識者、事業者代表等によって構成される「韮崎市介護保険運営協議会」や「韮崎市地域包括支援センター運営協議会」を開催し、介護保険制度の運営が適切であるか、計画の進捗状況が順調であるかについて点検・評価・検証を行い、その結果に基づいて施策・事業の改善を図っていきます。

また、本計画について、広報誌や市ホームページ等を通じて広く周知していきます。

### 第3節 計画の総合的な推進体制の整備

本計画の推進においては、長寿介護課をはじめとする庁内関係各課の連携・調整を図りながら、高齢者福祉施策の効率的かつ効果的な推進を図っていきます。

また、本計画の総合的な推進においては、行政と地域との協働のもと図っていくことが重要となります。自治会組織をはじめ、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、ボランティア団体、シニアクラブ、サービス提供事業者等と密に連携し、地域全体で高齢者の暮らしを支える体制を構築していきます。

## 第7章 韮崎市 認知症施策推進計画

### 第1節 計画策定の趣旨

平成16年に「痴呆」から「認知症」へ改めたこと等を契機として、現在の認知症対策は本格的に始まりました。その後、認知症の人の増加を見据え、国では、平成24年9月に「認知症施策推進5か年計画」(オレンジプラン)、平成27年1月に「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)、そして令和元年6月には「認知症施策推進大綱」を策定し、認知症本人と家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として、取組が進められてきました。更に、急速な高齢化に伴い認知症高齢者が増加すると予想される中、国は令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の公布を行ない、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう認知症施策に関する指針を定めました。

本市においても、令和7年に団塊世代が75歳以上となること、さらには令和22年に団塊ジュニアが65歳以上となり、それに伴い認知症高齢者も増加することが見込まれ、認知症施策の充実が課題となっています。

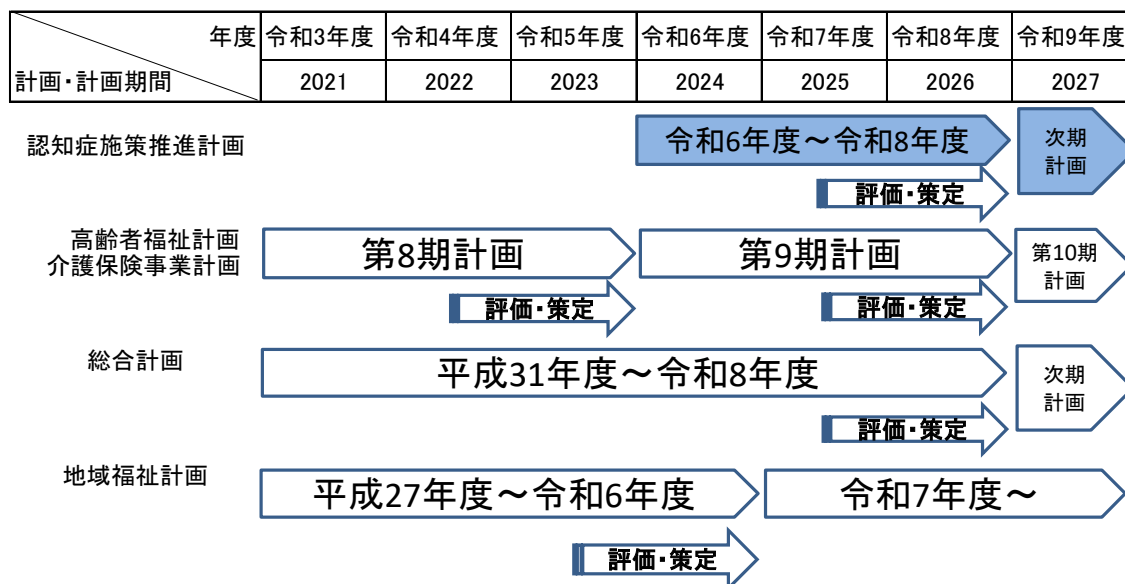
認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっているため認知症の人にやさしい地域づくりを一層推進し、本市の認知症施策を総合的かつ計画的に推進していくことが必要です。

そこで、国がまとめた理念や施策に基づき、認知症施策を総合的かつ計画的に推進していくため、認知症施策推進計画を高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第9期)と一体的に策定することとしました。

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指して、本市の認知症施策を推進していきます。

## 第2節 計画の期間

計画の期間は高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第9期）と一体的にとりまとめを行なうため、第9期計画の評価・策定期間にあわせ令和6年度から令和8年度までの3か年とします。



## 第3節 計画の位置づけ

本計画は、国が法の中で示した基本理念や施策に基づきつつ、高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第9期）と調和のとれた計画とします。

## 第4節 計画の策定体制

本計画は、認知症の人及び家族の意見を聴いたうえで、市民や有識者、関係団体、関係機関などで構成された韮崎市認知症支援ネットワーク協議会が中心となり、検討を経て策定しています。

また、策定にあたっては、高齢者福祉計画・介護保険事業計画に合わせた65歳以上の市民と、介護保険サービス提供事業者を対象に実施したアンケート調査、認知症の人やその家族への聞き取り調査をもとに、ニーズの把握、意見の収集に努めました。

なお、策定後は、韮崎市認知症支援ネットワーク協議会において、計画の進捗把握、評価を行っていきます。



## 第5節 基本理念

本計画の基本理念を「認知症があっても住み慣れた地域の中で尊厳を保ちながら自分らしく安心して暮らし続けることができる社会の実現」とし、基本目標のもとに施策・事業を展開していきます。

## 第6節 基本目標

### 基 本 目 標

**認知症に関する正しい知識の普及啓発を図ることで、認知症を理解した「応援者」を増やし、温かい目で見守る地域づくり**

認知症は誰もがなりうるものであり、認知症に関する正しい知識や適切な対応方法を身につけ、認知症への偏見を持たず自分ごとであるという認識を持った応援者を増やし、認知症の人とともに生きていくという地域づくりの推進に取り組んでいきます。

## 第7節 基本施策

国の示す基本方針・施策の内容を踏まえ、以下の7つの基本施策を柱とし、総合的に認知症対策を推進します。

### 基本施策1 認知症の人に対する正しい知識・理解の促進

---

認知症は誰もがなりうることから、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で自分らしく生活し続けるために、認知症への理解を深め、認知症があってもなくても地域社会の一員として地域をとともに創っていく必要があります。そのために、地域で認知症の人や家族を手助けする「認知症サポーター」の養成等を行ない、認知症に関する正しい知識・理解の促進を行なっていきます。

#### 主な取組

- ・認知症サポーターの養成
- ・キャラバン・メイト活動の充実
- ・認知症ケアパスの作成と周知
- ・世界アルツハイマーデー及び月間における普及・啓発

### 基本施策2 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

---

認知症の人も含め、様々な生きづらさを抱えていても、一人一人が尊重され、その本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」に向け、住み慣れた地域で安心して暮らしていける環境を整える必要があります。そのために、認知症の人が生きづらさを感じる様々な壁を減らしていく「認知症バリアフリー」への取組を行い、認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々とともに暮らすことのできる安全な地域づくりの推進を図っていきます。

#### 主な取組

- ・認知症サポーターの養成
- ・地域の見守り構築支援（チームオレンジ）
- ・認知症徘徊 SOS ネットワーク
- ・若年認知症の人への支援

### 基本施策 3 認知症の人の社会参加の機会の確保等

---

認知症になってもこれまでの経験や有する能力を生かし、支えられる側だけでなく、支える側として地域における役割と生きがいを持って生活できる環境づくりの構築に取り組んでいきます。

#### 主な取組

- ・いきいき貯筋クラブ
- ・地域まるごと介護予防推進事業
- ・社会福祉協議会（ボランティア活動）
- ・ハローワークとの連携（就労支援）

### 基本施策 4 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

---

生活上の困難が生じた場合でも、本人が希望をもって前を向き、力を生かしていくことで極力困りごとを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、意思決定支援や権利擁護の充実を図ります。

#### 主な取組

- ・成年後見制度の活用推進
- ・高齢者見守りネットワーク（高齢者虐待防止）
- ・意思決定支援（ACP）

### 基本施策 5 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等

---

認知症の人や家族、周囲が認知症に気づき、早期に適切な診断、対応につながるような体制を強化するとともに、医療と介護の連携により途切れずに医療・介護サービスを受けることで、住み慣れた地域で暮らし続けられる体制づくりを行っていきます。

#### 主な取組

- ・認知症初期集中支援チーム
- ・認知症疾患医療センター等医療機関との連携
- ・認知症専門職研修

## 基本施策 6 相談体制の整備等

---

認知症の人や家族が抱えている不安や希望に寄り添う認知症地域支援推進員の配置を行ない、医療を含めた相談体制を強化し、本人・家族がこれからの生活に備えることができる環境整備を行っていきます。

### 主な取組

- ・ 認知症地域支援推進員
- ・ 物忘れ相談
- ・ 家族介護者健康相談事業
- ・ 家族介護者教室
- ・ 認知症の人と家族の会との連携
- ・ 認知症カフェ

## 基本施策 7 認知症の予防等

---

運動不足の改善、糖尿病や高血圧等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されています。認知症への「備え」として、高齢者が健やかな生活を送ることができるよう予防に関する啓発及び知識の普及並びに地域における活動の推進を行なっていきます。

### 主な取組

- ・ 脳若返り教室
- ・ いきいき貯筋クラブ
- ・ 脳ひらめき教室
- ・ 総合健診

## 韮崎市認知症施策における目指す姿（イメージ）

認知症の方が住み慣れた地域で安心して暮らせるしくみ作りや見守り体制の検討を会議で行い、組織的な支援ができるまちづくりを目指します。



## 第8章 韮崎市 権利擁護支援・成年後見制度利用促進基本計画

### 第1節 計画策定の趣旨

平成12年4月に介護保険制度が導入され、老人福祉制度等による措置から、契約へと手続の大転換がされた際、社会保障の両輪として整備された成年後見制度は、以来20数年に渡り制度の普及を図ってきました。

認知症、知的障がいその他の精神上的の障がいがあることにより、財産の管理や日常生活に支障がある方たちを社会全体で支え合うことが、超高齢社会における喫緊の課題であり、かつ、共生社会の実現に資するものですが、成年後見制度はこれらの方たちを支える重要な手段であるにもかかわらず、十分に利用されていません。

こうした状況を踏まえ、成年後見制度の利用の促進に関する法律(以下「促進法」)が平成28年4月15日に公布され、同年5月13日に施行されました。成年後見制度の利用促進には、市町村の取組が不可欠であることから、同法律において、市町村の講ずる措置等が規定されており、市町村は、国が定める成年後見制度利用促進計画(以下「国促進計画」)を勘案して、当該市町村の区域における利用促進に関する施策についての基本的な市町村計画を定めるよう努めるとされました。

国においては現在第2期国促進計画が施行されており、全国的に総合的かつ計画的な推進体制の拡充が求められています。

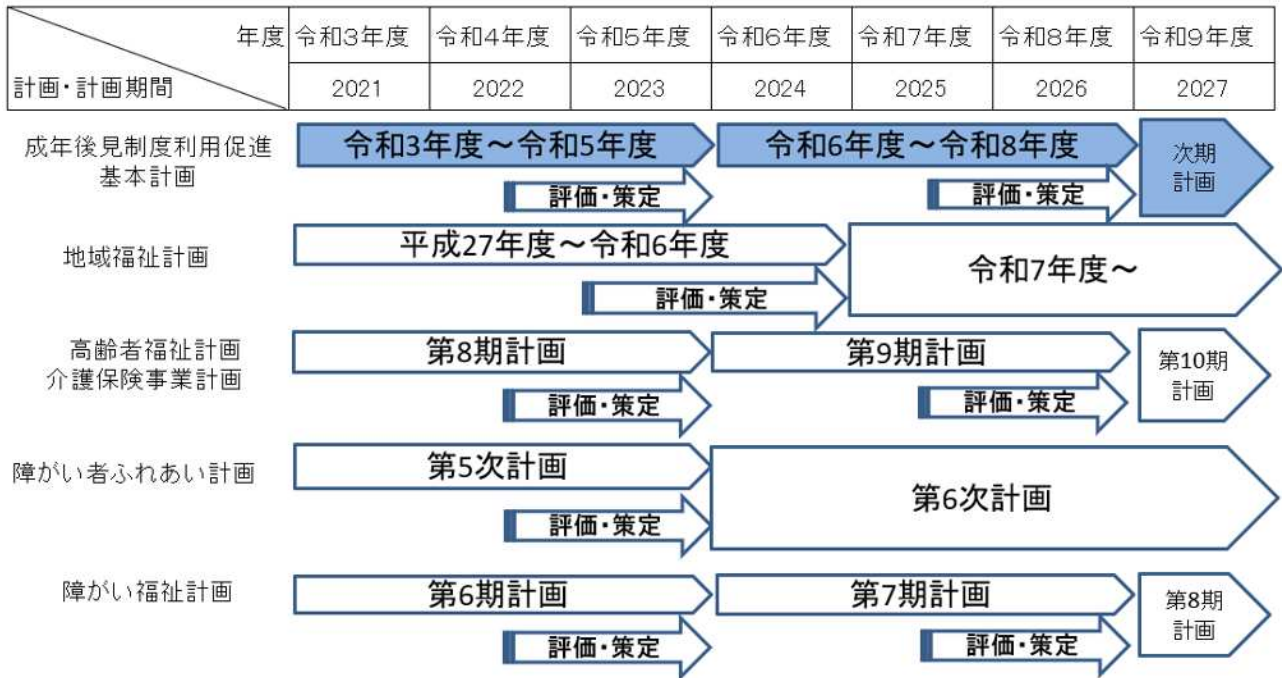
本市では、令和3年度より第1期韮崎市成年後見制度利用促進基本計画(以下「市促進計画」)を施行し、成年後見制度利用における広報啓発、相談機能を中心とした権利擁護支援体制の充実を図ってまいりました。

この度、市促進計画の再評価を踏まえ、成年後見制度の利用促進だけでなく、虐待や権利侵害についても支援ができる中核的な概念である「権利擁護支援」体制の包括的な施策の展開を目的に、第1期計画から名称変更を行い「第2期権利擁護支援・成年後見制度利用促進基本計画」を策定します。

## 第2節 計画の期間

計画期間は令和6年度から令和8年度までの3年間とします。

本計画は、福祉関係計画の権利擁護部門を一体的に取りまとめるものとし、各計画の評価・策定期間に合わせて検証・見直しを行っていきます。



## 第3節 計画の位置づけ

本計画は、促進法第14条の市町村の講ずる措置となる計画です。策定にあたっては、国促進計画を勘案する中で、韮崎市地域福祉計画を上位計画とし、高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第9期）、第6次障がい者ふれあい計画、第7期障がい福祉計画の権利擁護に関する施策との整合を図ります。

## 第4節 計画の策定体制

本計画は、市民や有識者、関係団体、関係機関などで構成された韮崎市成年後見制度利用促進協議会が中心となり、検討を経て策定しています。

また、策定にあたっては、高齢者福祉計画・介護保険事業計画に合わせた65歳以上の市民と、介護保険サービス提供事業者を対象に実施したアンケート調査や、障がい者関連計画に合わせた障がいのある市民、障がい福祉サービス事業者からのニーズの把握、意見の収集に努めました。

なお、計画の評価及び進行管理については、中核機関を中心に現状把握や課題検討を行い、韮崎市成年後見制度利用促進協議会において計画の進捗把握、評価を行っていきます。

## 第5節 基本目標

本計画の基本目標を、前計画からの流れを汲み、「権利擁護支援の地域連携ネットワーク拡充」とし、基本目標のもとに施策・事業を展開していきます。

### 基本目標

#### 権利擁護支援の地域連携ネットワークの拡充

本市において権利擁護支援を必要とする方やその支援者が、成年後見制度を利用することで「本人の財産の保護や虐待等の権利侵害から守られる」との理解を深めたうえで、適切に制度を活用し、地域住民、保健、医療、福祉、司法等を含めた地域連携ネットワークの構築と、中核機関体制整備による支援制度の利用促進を進めていきます。

## 第6節 計画の体系

基本目標	施策・事業
権利擁護支援の地域連携ネットワークの拡充	1 地域連携ネットワークの推進体制の充実
	2 中核機関体制整備による利用者の権利行使支援と権利回復支援の実施



## 第7節 施策・事業

### (1) 地域連携ネットワークの推進体制の充実

本市において成年後見制度や権利擁護支援を必要とする方が適切に制度を利用できるよう、中核機関体制を中心に構築された、地域連携ネットワークの充実に取り組んでいきます。

#### ①基本的な考え方

地域連携ネットワークの以下の3点の役割を念頭に、既存の保健、医療、福祉の連携に司法も含めた連携の仕組みを充実させていきます。

##### 1) 権利擁護支援の必要な人の発見・支援

地域において、権利擁護に関する支援が必要な方（財産管理や必要なサービスの利用手続きを自ら行うことが困難な状態であるにもかかわらず、必要な支援を受けられていない人、虐待を受けている人など）の発見に努め、速やかに必要な支援に結び付けていきます。

##### 2) 早期段階からの相談・対応体制の整備

早期の段階から、任意後見や保佐・補助類型といった選択肢を含め、成年後見制度の利用について身近に相談ができるよう、窓口等の体制の強化を進めていきます。

##### 3) 意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の強化

成年後見制度を、本人らしい生活を守るための制度として利用できるよう、本人の意思、心身の状態及び生活の状況等を踏まえた運用を可能とする地域の支援体制を強化していきます。

#### ②基本的仕組み

地域連携ネットワークは、以下の2点の基本的仕組みを有するものとします。

##### 1) 本人を後見人とともに支える「チーム」による対応

既存の地域見守り体制の中で、権利擁護が必要な人を地域において発見し、必要な支援につなげる機能を強化します。

##### 2) 地域に根差した官民共同の「協議会」体制づくり

個々のケースに対応する「チーム」での対応に加え、地域住民、法律・福祉の専門職集団や関係機関がこれらのチームをバックアップする蕪崎市成年後見制度利用促進協議会体制を推進します。また高齢者見守りネットワーク協議会（高齢者虐待防止）とも連動し、予防も含めた見守り体制の強化を目指します。

## (2) 中核機関体制整備による利用者の権利行使支援と権利回復支援の実施

本市においては、**市促進計画**に基づき、地域において成年後見制度等権利擁護支援の総合相談窓口として、中核機関体制を整備し、3年間の取組を行ってまいりました。今後も段階的・計画的に体制の拡充を進めていきます。

### ①基本的な考え方

#### 1) 中核機関の体制について

本市においては、中核機関の機能を韮崎市社会福祉協議会と市関係課（長寿介護課・福祉課）が一体となり、事務局運営していく体制を整備しています。

#### 2) 中核機関の具体的機能について

本市における中核機関体制については以下の3点の具体的機能を果たしていきます。

##### i) 司令塔機能

地域連携ネットワークの統括、第二期権利擁護支援制度利用促進基本計画の進捗管理を行います。

##### ii) 事務局機能

協議会の運営、成年後見制度利用支援事業、虐待防止事業の推進を行います。

##### iii) 進行管理機能

###### ア) 広報機能

- ・地域における効果的な広報活動推進の為、リーフレット作製、市民、関係者向けの研修会やセミナー企画等の広報啓発活動を行います。

###### イ) 相談機能

- ・権利擁護支援の総合相談窓口として、相談体制の強化を行います。
- ・支援方針の検討、意志決定支援による権利行使の支援や、虐待対応等による権利回復支援を、中核機関体制を中心としたチームで支援します。
- ・専門職との連携によりニーズの見極めやアセスメントを行っていきます。
- ・日常生活自立支援事業や生活困窮自立支援事業との連携により利用者の状態変化に応じて適切な支援に移行できるよう努めていきます。

###### ウ) 利用促進機能

- ・本人や親族等の申立手続に関する支援を行い、申立に関する負担軽減を図ります。
- ・親族申立や市長申立における支援方針検討会議（受任調整の仕組み）を開催し、適切な申立、候補者のマッチングを支援していきます。

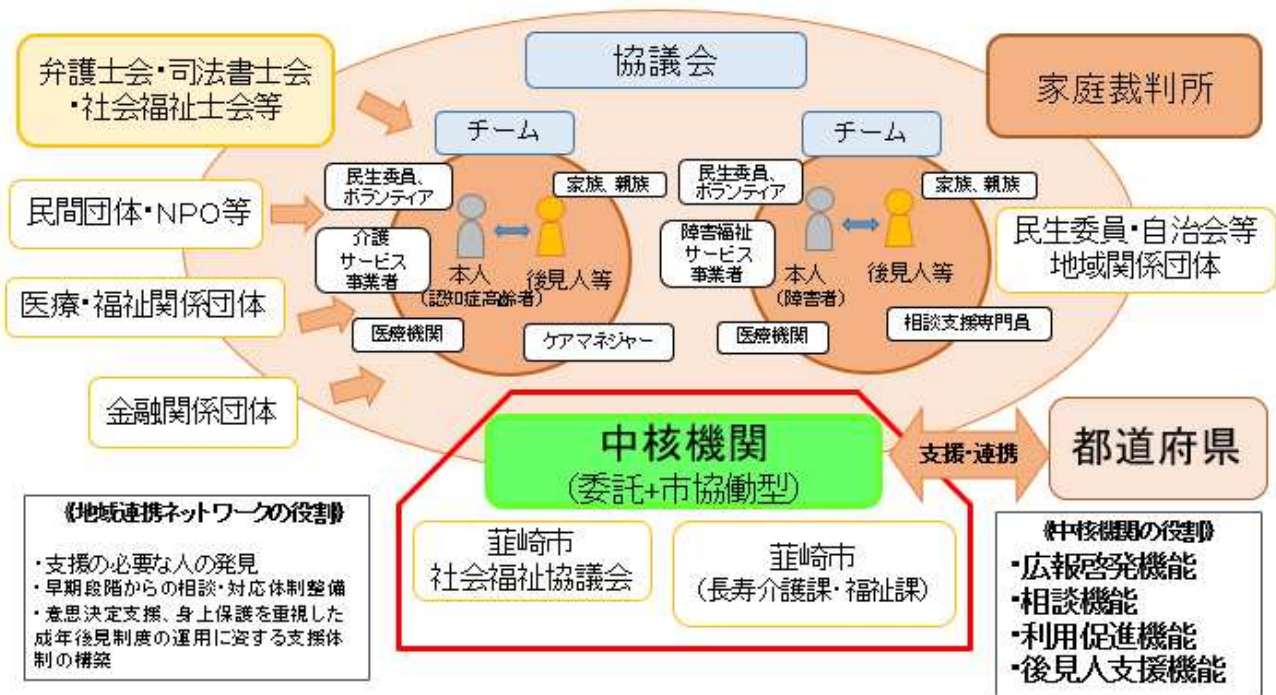
エ) 後見人支援機能

- ・後見人選任後、後見人からの相談受付や専門職との連携、後見人に対する二一ズ調査等により安定した後見活動を支援していきます。
- ・家庭裁判所との連携により、地域の実情に応じた支援体制の相談や、状態変化に伴う類型変更相談にも対応していきます。
- ・市民後見人の養成について、地域の実情に合わせた体制の検討を、県と連携し行っていきます。

②基本的仕組み

成年後見制度の利用について、必要な人が制度を利用できるよう、本市において、下図の通り中核機関を中心に権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築していきます。

地域連携ネットワークとその中核となる機関のイメージ



※協議会…法律・福祉の専門職団体や、司法、福祉、医療、地域、金融等の関係機関が連携体制を強化するための合議体。  
 ※チーム…本人に身近な親族、福祉・医療・地域等の関係者と後見人が一緒になって日常的に本人の見守りや意思や状況等を継続的に把握。

---

---

韮崎市  
高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第9期）  
【令和6（2024）年度～令和8（2026）年度】

発行：令和6年3月

編集：韮崎市 長寿介護課

〒407-0024 山梨県韮崎市本町3丁目6番3号  
（韮崎市保健福祉センター）

TEL：0551-23-4313 / FAX：0551-23-4316

---

---