

蕪崎市

高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期）

【令和3（2021）年度～令和5（2023）年度】

令和3年3月

蕪崎市



## は じ め に

平成12年4月に開始された介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支え合うことを目的として、約20年に渡りその制度運営に取り組んでまいりました。

我が国は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進み、団塊の世代が75歳以上となる令和7年を境に要介護認定者数は急激な増加が見込まれ、令和22年には団塊ジュニア世代が65歳以上となり、福祉・介護・医療へのニーズがますます高まることも予想されています。

本市におきましても、令和2年10月1日現在の高齢化率は30.7%で、令和22年には40%を超える見通しとなっており、高齢者を取り巻く状況は、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加など、その課題も多様化・複雑化しております。

このような状況を踏まえ、この度、「健やかに 絆でつながる 安心長寿のまち にらさき」を基本理念とする「高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期）」を策定いたしました。

本計画では、これまでの取組に加え、高齢者が住み慣れた地域において、健康で生きがいを持ち、いきいきと安心して暮らすことができるよう、第5期以降進めております「地域包括ケアシステム」の一層の充実等を積極的に図ってまいります。

また、今後も少子高齢化が進むことで介護分野での人材不足など様々な課題が懸念されております。本市は、このような課題に市民の皆様や企業・団体などの皆様にご協力をいただきながら共に「助け合い」、「支え合い」で高齢者を含めたすべての人々がともに創っていく地域共生社会の実現を目指してく所存であります。

結びに、本計画の策定にあたり、幅広い見地から熱心にご審議をいただきました蕪崎市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定懇話会の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリックコメントにご協力いただきました市民の皆様、御指導をいただきました関係機関及び団体の皆様に心からお礼を申し上げます。

令和3年3月

蕪崎市長 内藤 久夫





# 目次

<b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
第1節 計画策定の趣旨 .....	1
第2節 計画の期間 .....	2
第3節 計画の位置づけ .....	3
第4節 計画の策定方法 .....	4
<b>第2章 本市の高齢者を取り巻く現状と課題</b> .....	<b>5</b>
第1節 統計からみる高齢者の状況 .....	5
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 .....	10
第3節 本市の高齢者を取り巻く主な課題 .....	35
第4節 高齢者人口等の見通し .....	37
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>39</b>
第1節 日常生活圏域の設定 .....	39
第2節 計画の基本理念 .....	40
第3節 計画の基本方針 .....	41
第4節 施策の体系 .....	42
<b>第4章 施策の展開</b> .....	<b>43</b>
基本方針1 心身の生きがいづくりと介護予防支援 .....	43
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 .....	52
基本方針3 介護保険制度の充実 .....	63
<b>第5章 介護保険料の算定</b> .....	<b>92</b>
<b>第6章 計画の推進体制</b> .....	<b>98</b>
第1節 総合相談体制・情報提供体制の整備 .....	98
第2節 計画の進行管理・評価・検証 .....	98
第3節 計画の総合的な推進体制の整備 .....	98
<b>第7章 韮崎市 成年後見制度利用促進基本計画</b> .....	<b>99</b>
第1節 計画策定の趣旨 .....	99
第2節 計画の期間 .....	100
第3節 計画の位置づけ .....	100
第4節 計画の策定体制 .....	100
第5節 基本目標 .....	101
第6節 計画の体系 .....	101
第7節 施策・事業 .....	102

<b>資料編</b> .....	<b>105</b>
1  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設置要綱 .....	105
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委員名簿 .....	106
3  計画策定の経過 .....	107

# 第1章 計画の策定にあたって

---

## 第1節 計画策定の趣旨

全国的な少子高齢化の進行により、高齢化率が上昇しています。本市においても、令和2年10月1日時点で高齢化率は30.7%に達しており、2040年には40%を超える見通しとなっています。また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみで構成された世帯、認知症高齢者、地域との関わりを持たない高齢者等の増加、老老介護の問題など、我が国の高齢者を取り巻く課題はますます多様化・複雑化しています。

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て始まった介護保険制度も、介護保険給付費や介護保険料が上昇しており、持続可能性の問題も顕在化しています。

また、令和7（2025）年を境に団塊の世代の全員が75歳以上となることから、要介護認定者数や認知症高齢者数の増加による介護保険費用の負担増、人口減少などを背景とした福祉・介護分野をはじめとする人材不足の深刻化などが懸念されています。さらに、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上となるため、高齢者福祉・介護・医療へのニーズがますます高まることが予想されることから、サービス量の確保や質の維持・向上が課題となっています。

このような超高齢社会の現代においては、たとえ介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的な提供を目指す「地域包括ケアシステム」の構築が図られています。

本市では、「健やか いきいき 安心長寿のまち 韮崎」を基本理念に掲げ、平成30年3月に「韮崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第7期）」を策定し、高齢者施策の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、令和7（2025）年及び令和22（2040）年を視野に入れて、地域の実情に応じた「地域包括ケアシステム」の構築を図るとともに、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「韮崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期）」を策定します。

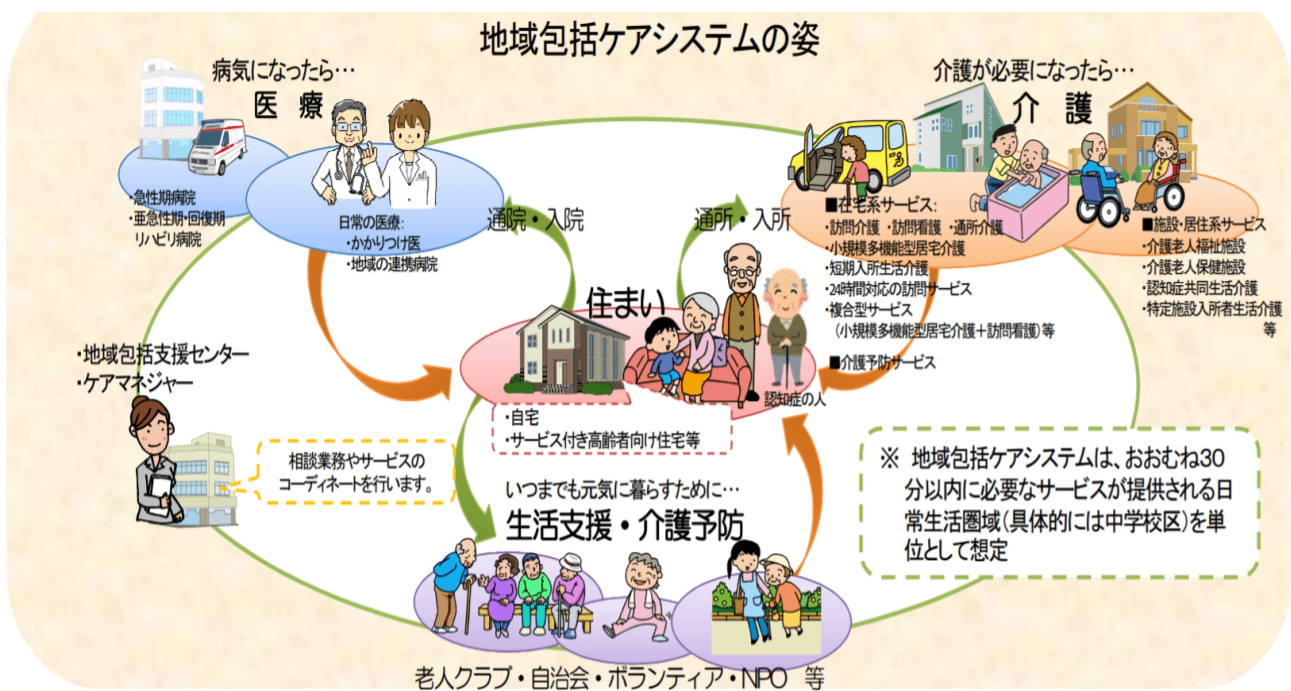
## 第2節 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5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などに応じて、適宜計画の見直しを行います。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	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)
蕪崎市 高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画	第7期計画			第8期計画			第9期計画		

【地域包括ケアシステムのイメージ図】



出典：「地域包括ケア研究会報告書」（平成28年3月）



### 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。

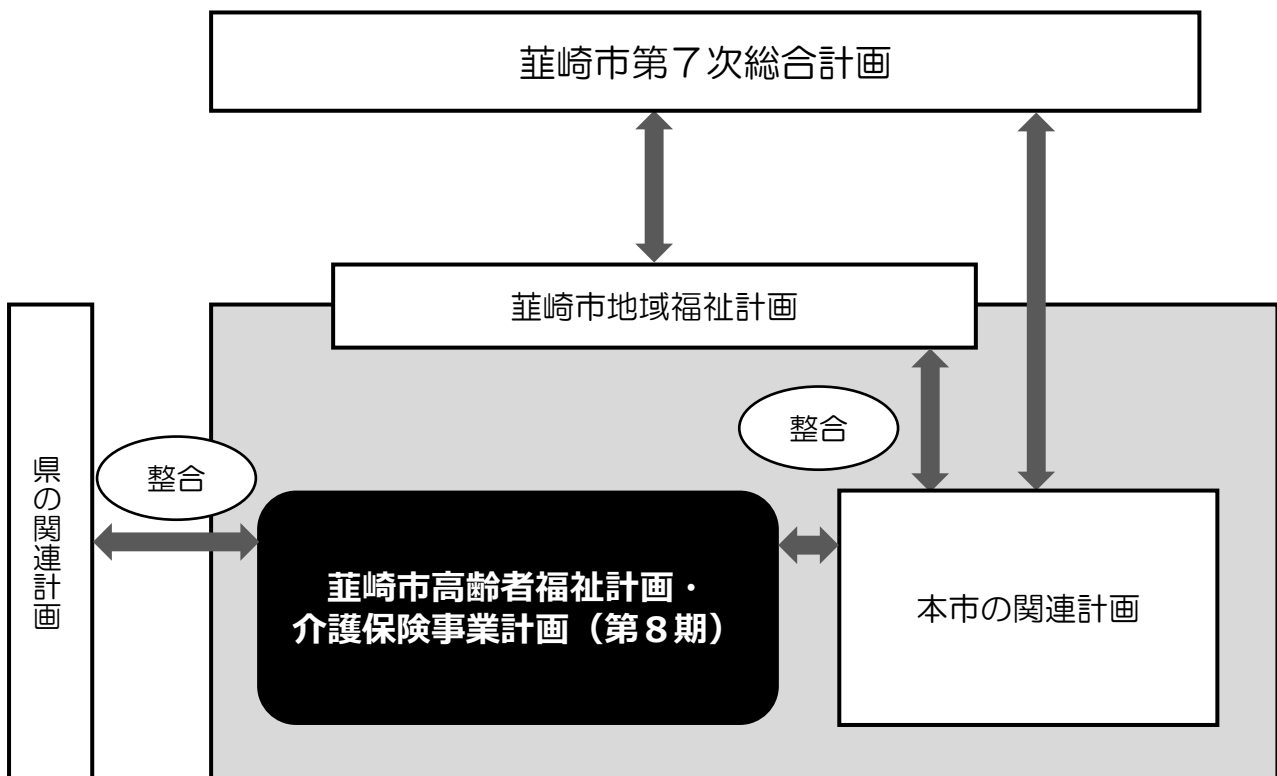
また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条1項の規定に基づき、要支援・要介護認定者や介護サービス事業量等の見込みを定めるものです。

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、「韮崎市第7次総合計画（平成31年度～令和8年度）」及び「韮崎市地域福祉計画（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、関係機関などで構成される「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3年1月15日から令和3年2月12日までの間、パブリックコメントを実施しました。

## 第2章 本市の高齢者を取り巻く現状と課題

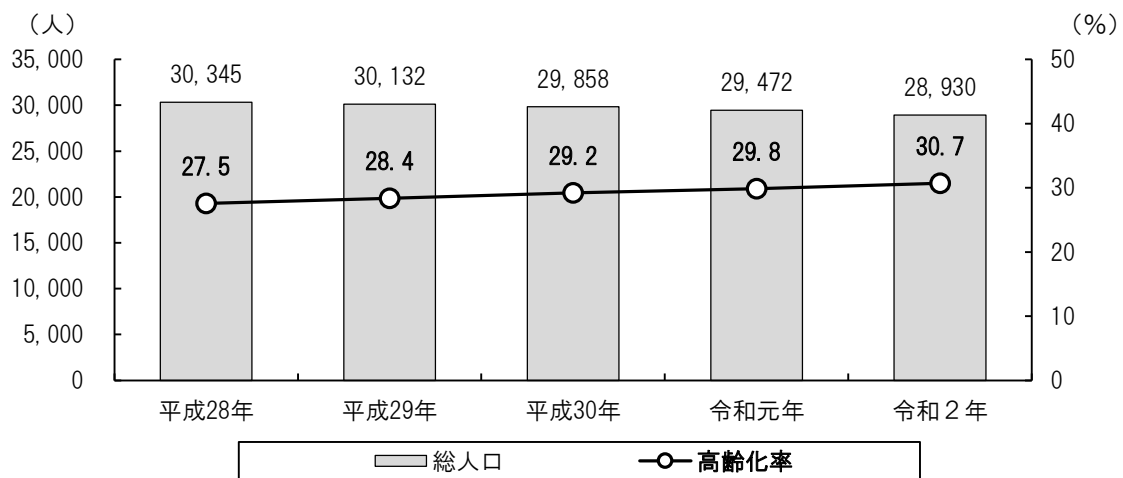
### 第1節 統計からみる高齢者の状況

#### (1) 人口・世帯の状況

##### ① 総人口と高齢化率の推移

総人口は減少傾向にある一方、高齢化率は上昇しています。

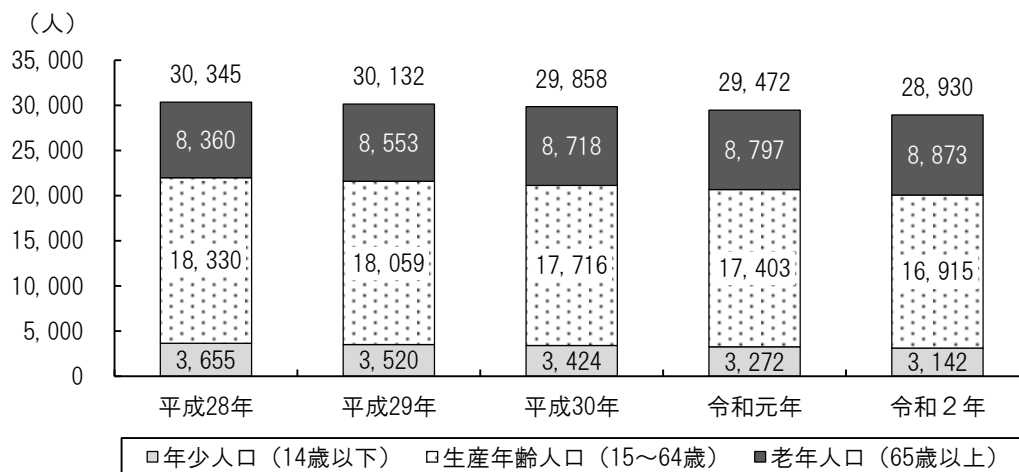
令和2年4月1日現在、山梨県の高齢化率は30.4%でした。本市の高齢化率は30.3%で、県内27市町村中16番目に高くなっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

##### ② 3区分人口の推移

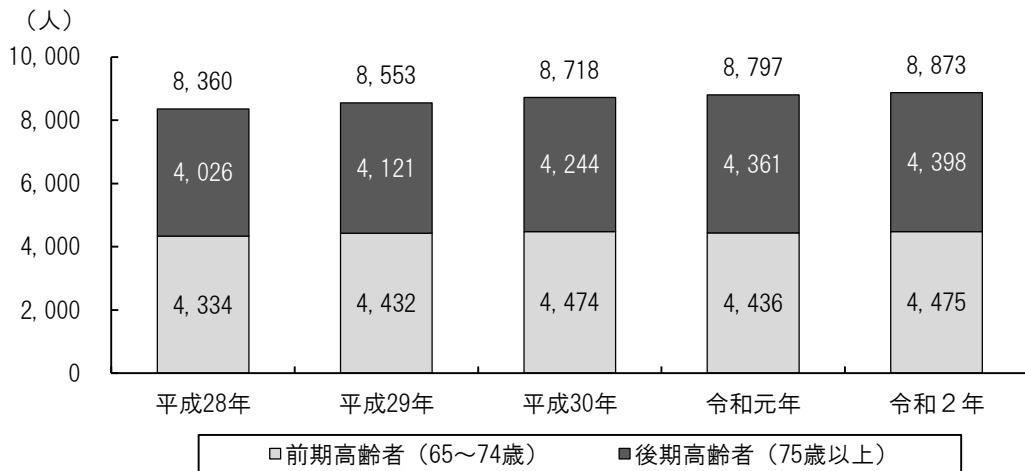
老年人口（65歳以上）が増加する一方、年少人口（14歳以下）、生産年齢人口（15～64歳）が減少していることから、少子高齢化が進行していることがうかがえます。



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

平成28年から令和2年にかけて、前期高齢者・後期高齢者ともに増加傾向にあります。平成30年以降横ばい傾向の前期高齢者よりも後期高齢者の増加が大きく、今後、令和7（2025）年にかけて一層増加する見込みとなっています。

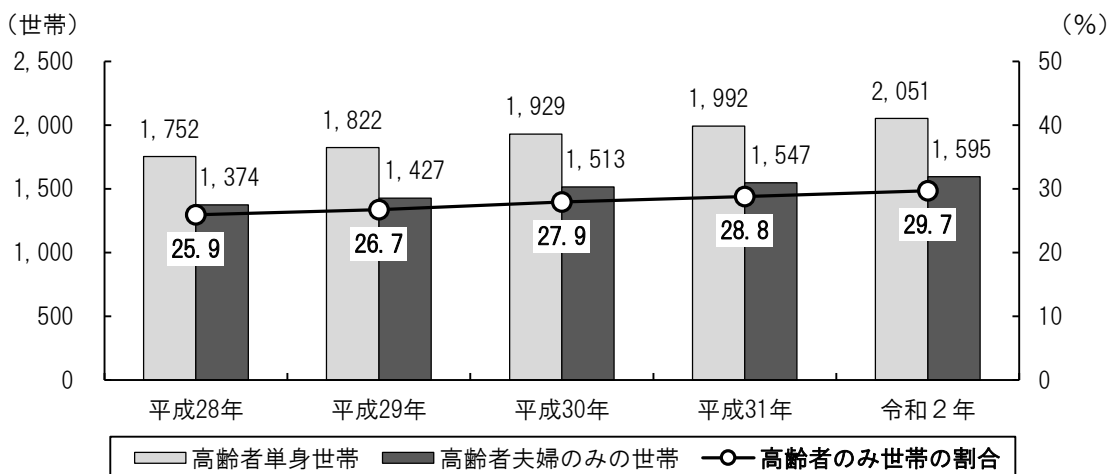


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

### ④高齢者世帯数の推移

平成28年から令和2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となっています。また、全世帯に占める高齢者のみ世帯\*の割合も、25.9%から29.7%へと3.8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

令和2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3.0%となっており、山梨県合計(3.3%)よりもやや低くなっています。また、本市の認知症高齢者が全高齢者に占める割合は10.2%となっており、前年から0.6ポイント増加していますが、山梨県合計(11.4%)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 ※1	全高齢者 に占める 割合	認知症 高齢者 ※2	全高齢者 に占める 割合
平成31年	8,769人	29.7%	261人	3.0%	844人	9.6%
令和2年	8,828人	30.3%	264人	3.0%	903人	10.2%
山梨県合計 (令和2年)	249,709人	30.4%	8,348人	3.3%	28,414人	11.4%

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
平成30年	158人	22人	14.2%
平成31年	194人	35人	16.9%
山梨県合計 (平成31年)	4,842人	1,284人	12.3%

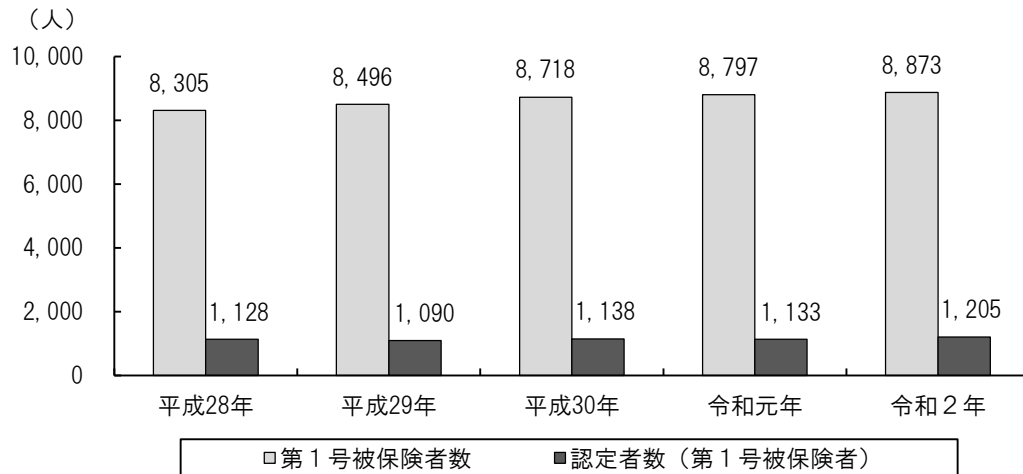
資料：特別養護老人ホーム入所申込者数等調査（各年4月1日現在）

## （2）要介護認定者の状況

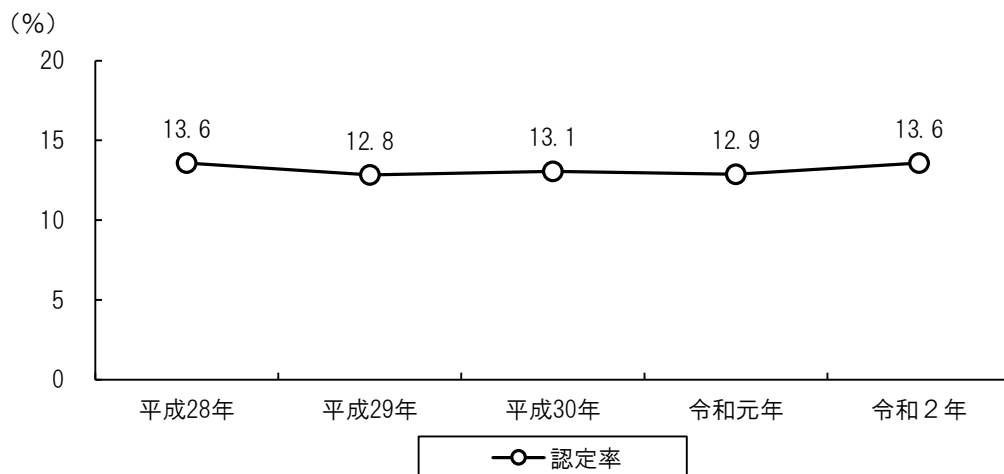
### ①第1号被保険者数と認定者数の推移・認定率の推移

平成28年から令和2年にかけて、第1号被保険者数は増加傾向にあります。一方で、認定者数（第1号被保険者）・認定率は平成28年以降増減を繰り返し、令和2年においてはそれぞれ1,205人・13.6%となっています。

本市における認定者のうち、75歳以上の後期高齢者が約90%を占めており、残りの約10%が65歳以上75歳未満の前期高齢者となっています。



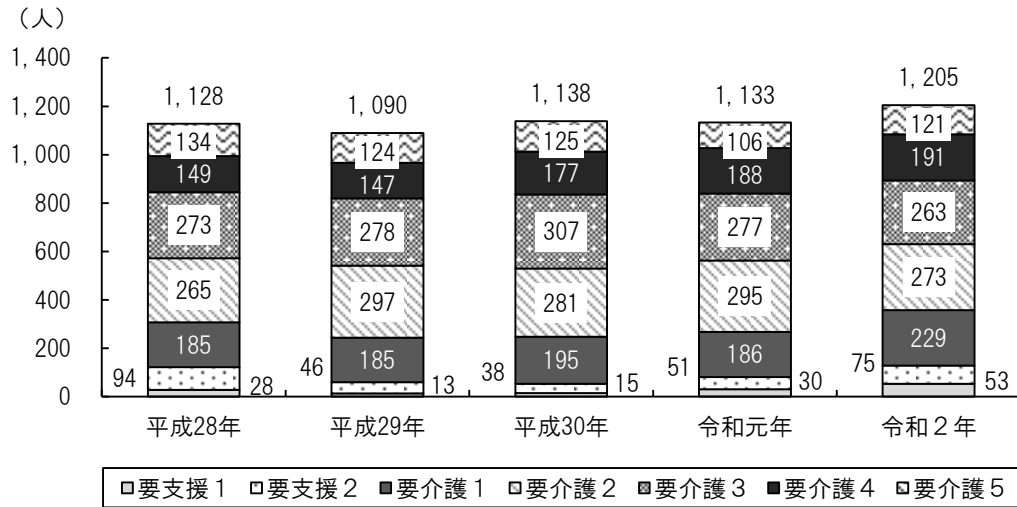
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）



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）

第1号被保険者の要介護度別認定者については、平成28年から令和2年にかけて、要介護1・要介護4がそれぞれ40人以上増加しています。



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 2,494人

調査方法：郵送配布—郵送回収（お礼兼督促状1回発送）

調査期間：令和2年1月16日～1月31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 833人

調査方法：郵送配布—郵送回収

調査期間：令和2年1月16日～1月31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 22件

調査方法：郵送配布—郵送回収

調査期間：令和2年1月16日～1月31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	2,494人	1,685人	67.6%
在宅介護実態調査	833人	492人	59.1%
介護保険サービス提供事業者意向調査	22件	17件	77.3%

※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

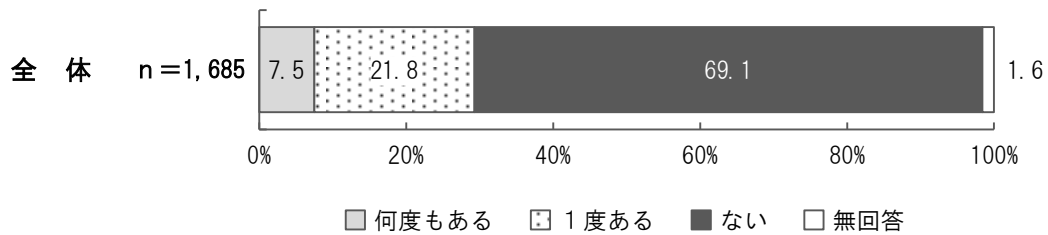
- ・回答率（%）は、その質問の回答者数を基数として算出し、小数点以下第2位を四捨五入しています。したがって、比率の数値の合計が100.0%にならない場合があります。また、グラフにおける比率の合計は、コメントにおける比率の合計と一致しない場合があります。
- ・複数回答可の設問はすべての比率を合計すると100.0%を超える場合があります。
- ・グラフ中の「n（Number of caseの略）」は基数で、その質問に回答すべき人数を表します。



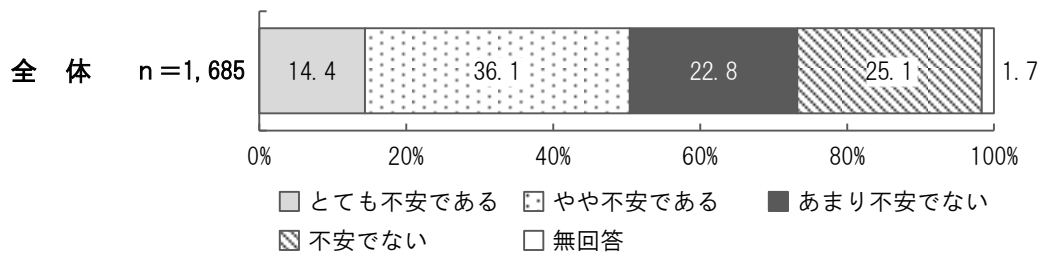
## (2) 第1号被保険者(65歳以上の方)の意向調査の結果

### ① 転倒の経験と不安

問：過去1年間に転んだ経験はありますか。(〇は1つ)



問：転倒に対する不安は大きいですか。(〇は1つ)

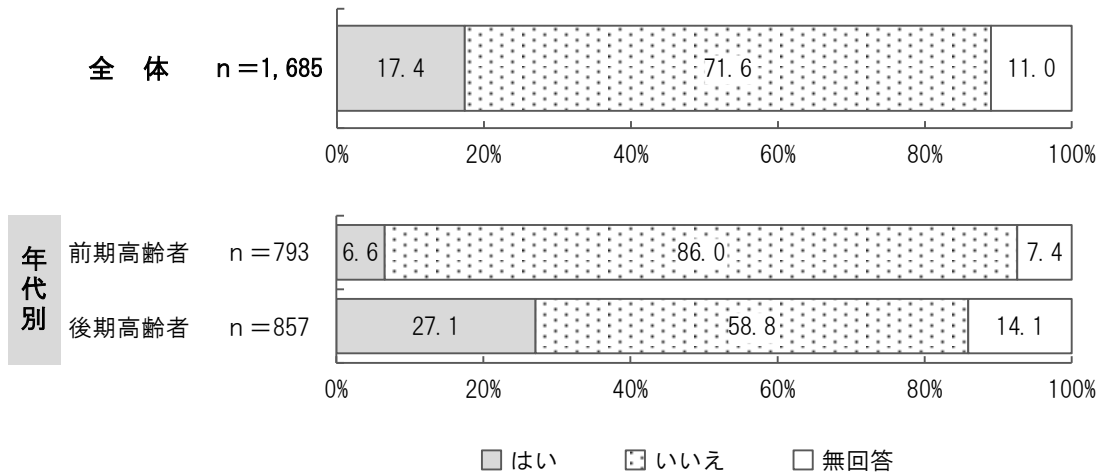


過去1年間に転んだ経験の有無については、「何度もある」が7.5%、「1度ある」が21.8%、「ない」が69.1%となっています。

転倒に対する不安については、「やや不安である」が36.1%と最も多く、次いで「不安でない」が25.1%、「あまり不安でない」が22.8%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50.4%となっています。

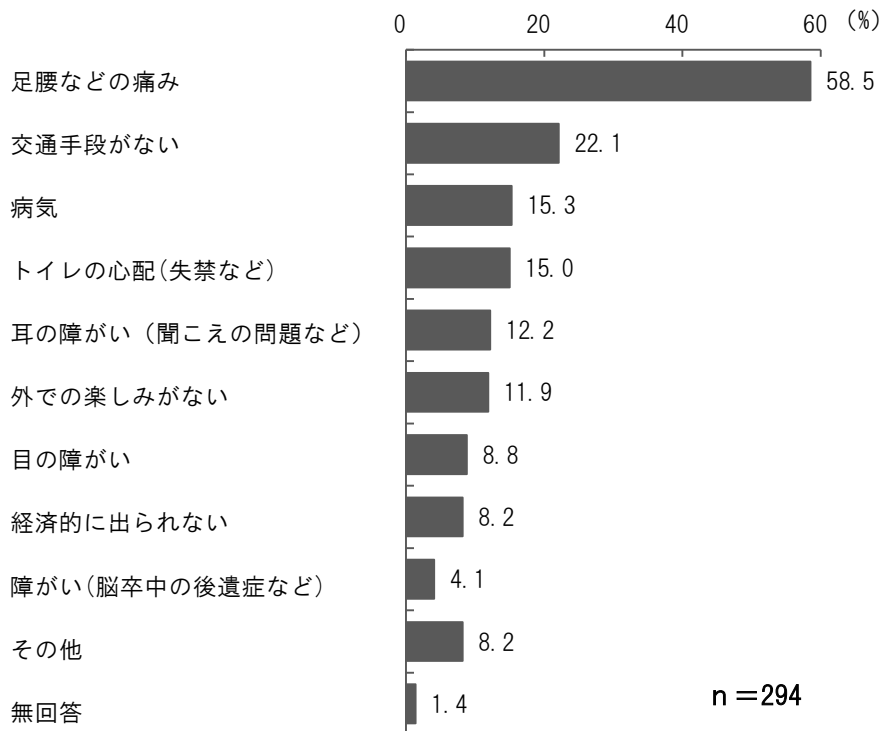
## ②外出を控えているか・控えている理由

問：外出を控えていますか。（○は1つ）



【外出を控えているかについて「はい」と回答した人のみ】

問：外出を控えている理由は、次のどれですか。（○はいくつでも）

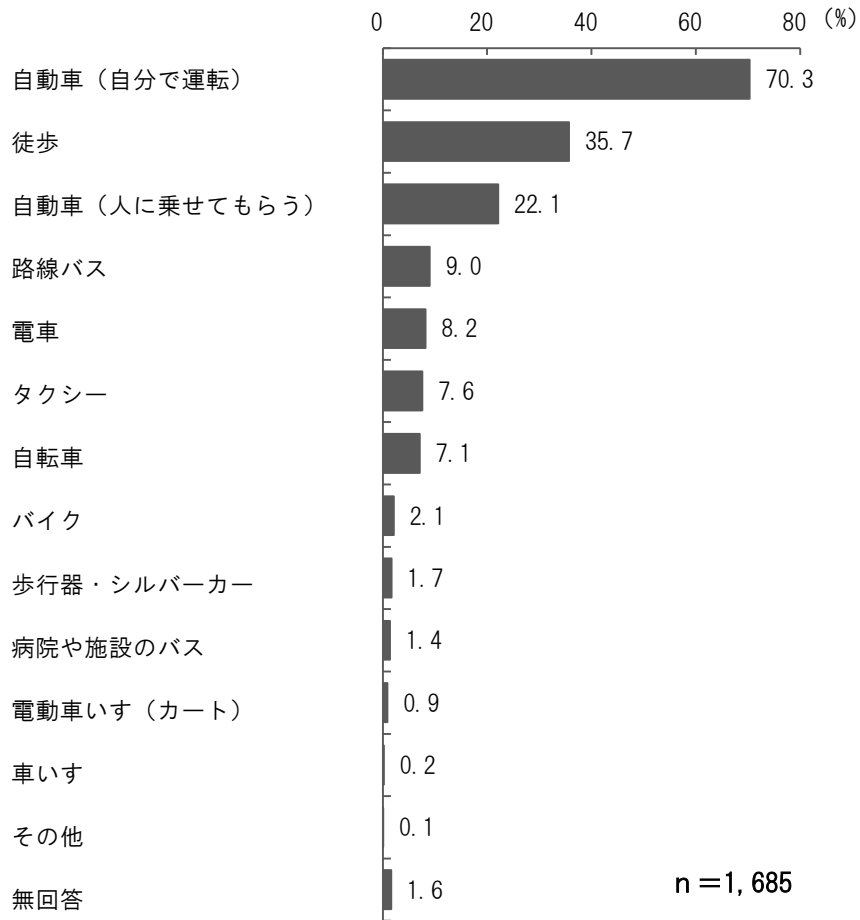


外出を控えているかについては、「はい」が17.4%、「いいえ」が71.6%となっています。また、年代別で見ると、後期高齢者において「はい」が27.1%と多くなっています。

外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が58.5%と最も多く、次いで「交通手段がない」が22.1%、「病気」が15.3%などとなっています。

## ③外出時の主な移動手段

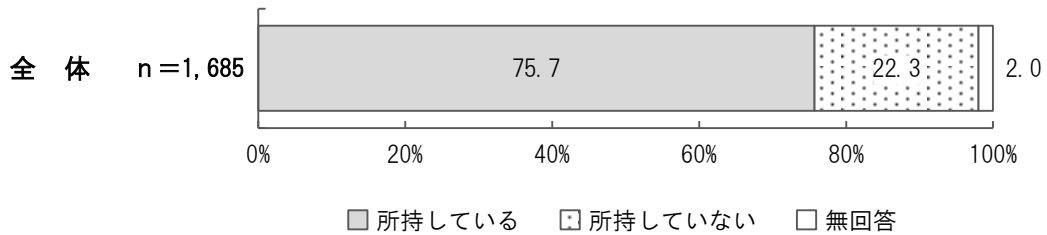
問：外出する際の移動手段は何ですか。(〇はいくつでも)



外出する際の移動手段は、「自動車（自分で運転）」が70.3%と最も多く、次いで「徒歩」が35.7%、「自動車（人に乗せてもらう）」が22.1%などとなっています。全体的に、自動車が主要な交通手段となっていることがうかがえます。

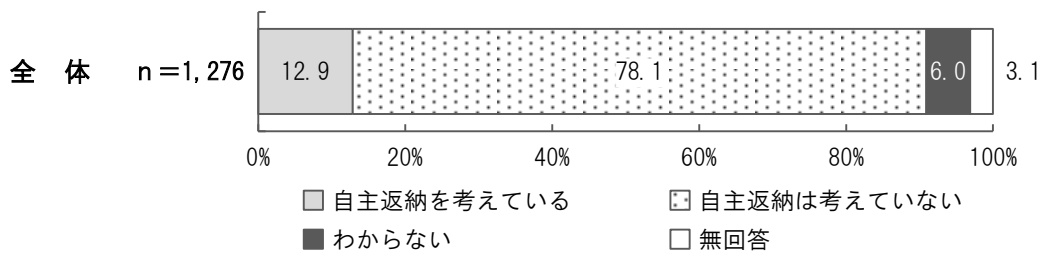
#### ④運転免許証の所持状況、自主返納の意向の有無

問：運転免許を所持していますか。（○は1つ）



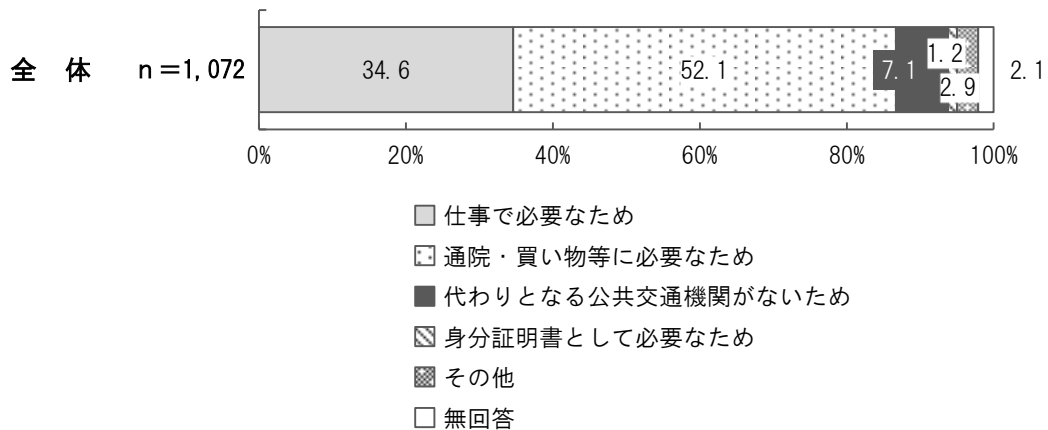
【運転免許を「所持している」と回答した人のみ】

問：運転免許の自主返納を考えていますか。（○は1つ）



【「自主返納は考えていない」または「わからない」と回答した人のみ】

問：運転免許証の自主返納を考えていない理由は何ですか。（○は1つ）



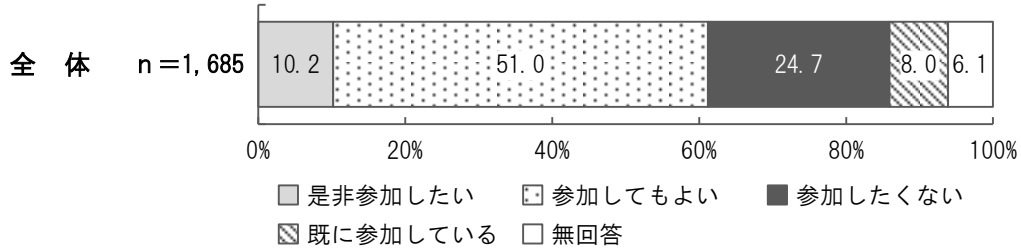
運転免許証を所持しているかについては、「所持している」が75.7%、「所持していない」が22.3%となっています。

運転免許証の自主返納の意向の有無については、「自主返納を考えている」が12.9%、「自主返納は考えていない」が78.1%、「わからない」が6.0%となっています。

運転免許証の自主返納を考えていない理由については、「通院・買い物等に必要なため」が52.1%と最も多く、次いで「仕事に必要なため」が34.6%、「代わりとなる公共交通機関がないため」が7.1%などとなっています。

⑤地域住民の有志による活動に参加者として参加してみたいか

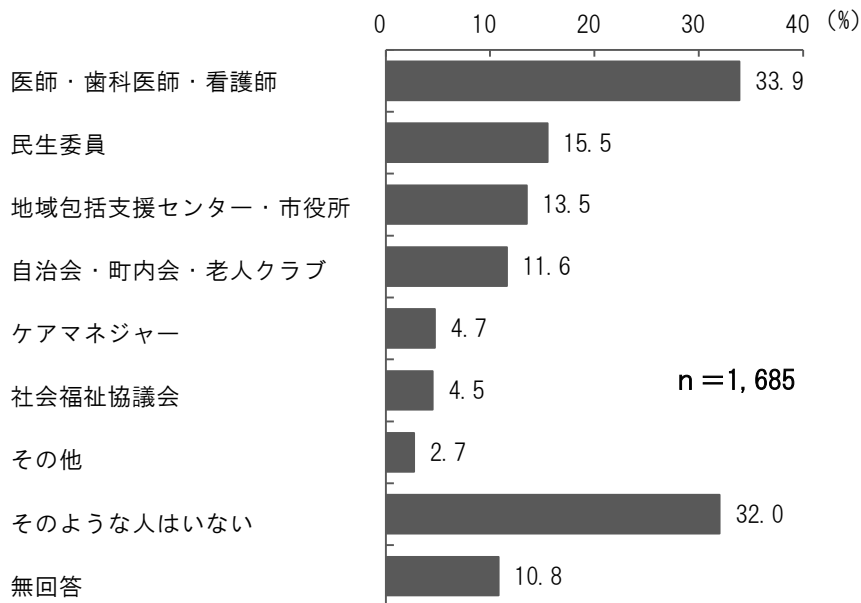
問：地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。（〇は1つ）



地域住民の有志による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51.0%と最も多く、次いで「参加したくない」が24.7%、「是非参加したい」が10.2%などとなっています。

⑥家族や友人・知人以外の相談相手

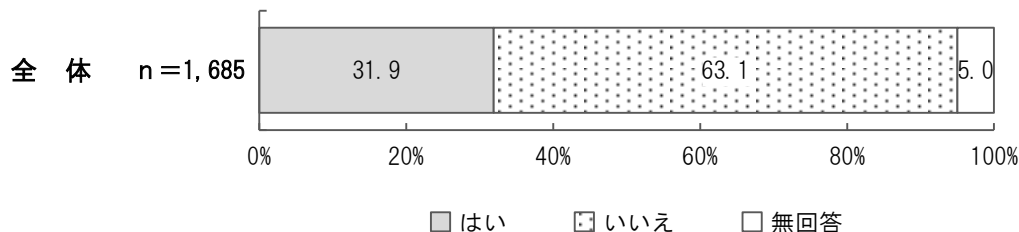
問：家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。（〇はいくつでも）



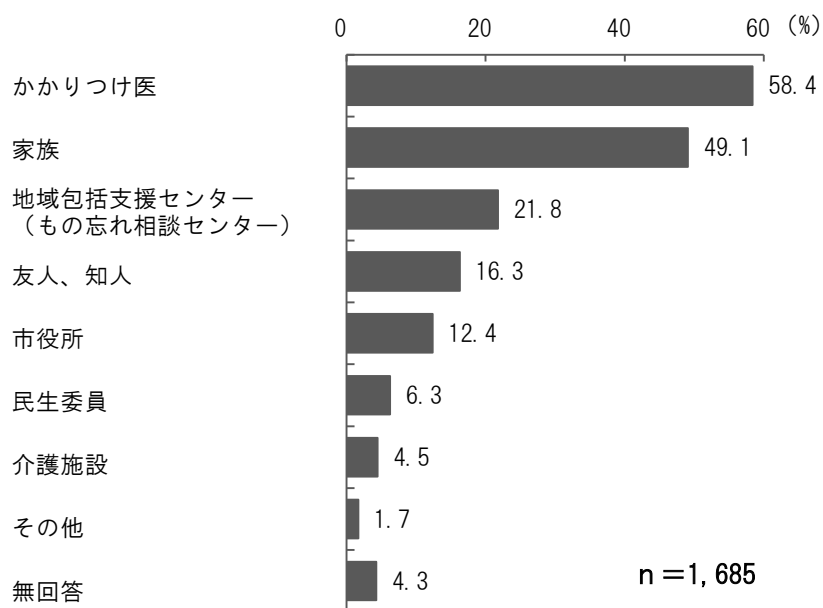
家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「医師・歯科医師・看護師」が33.9%と最も多く、次いで「民生委員」が15.5%、「地域包括支援センター・市役所」が13.5%などとなっている一方で、「そのような人はいない」も32.0%を占めています。

⑦認知症の相談窓口の認知度、もの忘れや認知症に関する相談先

問：あなたは、認知症に関する相談窓口を知っていますか。（〇は1つ）



問：ご自身やご家族の方のもの忘れが気になったとき、または認知症ではないかと心配になったときにどこへ相談しますか。（〇はいくつでも）

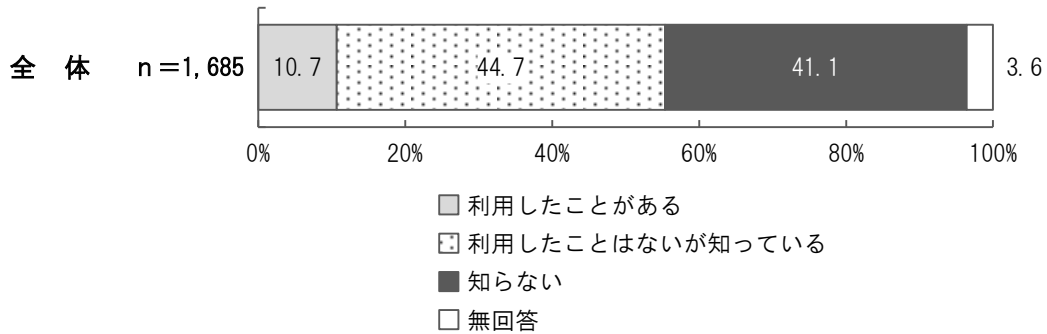


認知症の相談窓口の認知の有無については、「はい」が31.9%、「いいえ」が63.1%となっています。

自身や家族のもの忘れや認知症が心配になったときの相談先については、「かかりつけ医」が58.4%と最も多く、次いで「家族」が49.1%、「地域包括支援センター（もの忘れ相談センター）」が21.8%などとなっています。

⑧地域包括支援センターの利用の有無・認知度

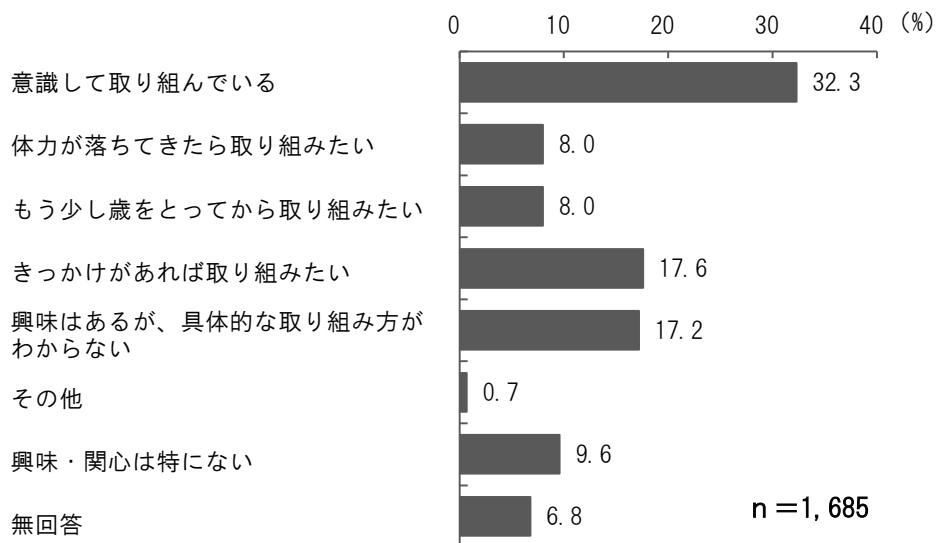
問：あなたは、市の保健福祉センター内にある「地域包括支援センター」で介護についての相談などを利用したことがありますか。（○は1つ）



「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については、「利用したことがある」が 10.7%、「利用したことはないが知っている」が 44.7%、「知らない」が 41.1%となっています。

⑨介護予防への取組状況

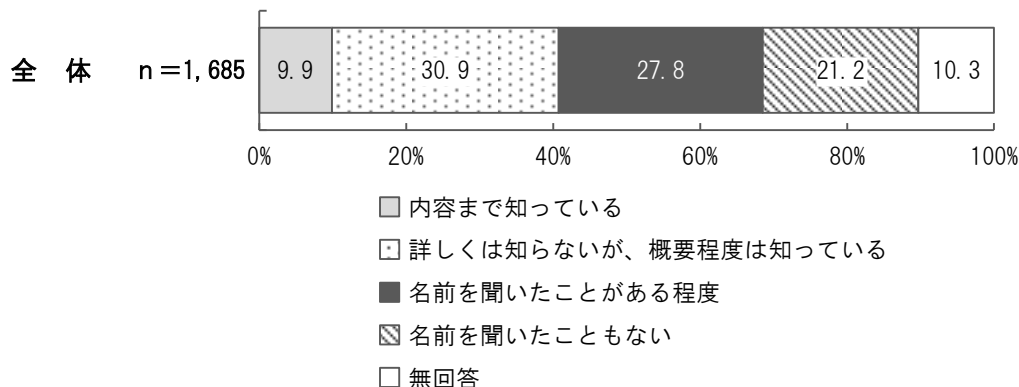
問：あなたは、介護予防に取り組んでいますか。（○は1つ）



介護予防への取組状況については、「意識して取り組んでいる」が 32.3%と最も多く、次いで「きっかけがあれば取り組みたい」が 17.6%、「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」が 17.2%などとなっています。

### ⑩成年後見制度の認知度

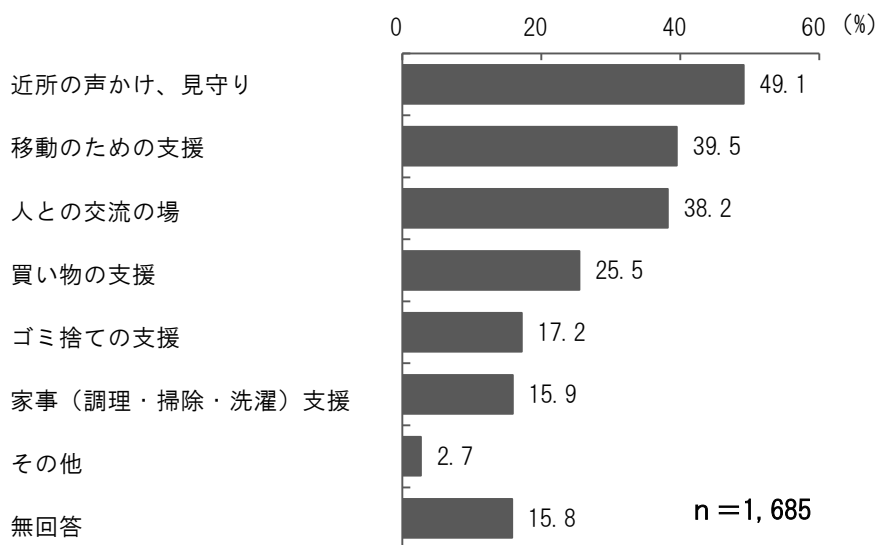
問：あなたは、成年後見制度を知っていますか。（○は1つ）



成年後見制度を知っているかについては、「詳しくは知らないが、概要程度は知っている」が30.9%と最も多く、次いで「名前を聞いたことがある程度」が27.8%、「名前を聞いたこともない」が21.2%などとなっています。

### ⑪今後、地域に必要なサービス

問：今後、地域にどのようなサービスが必要だとお考えですか。（○はいくつでも）

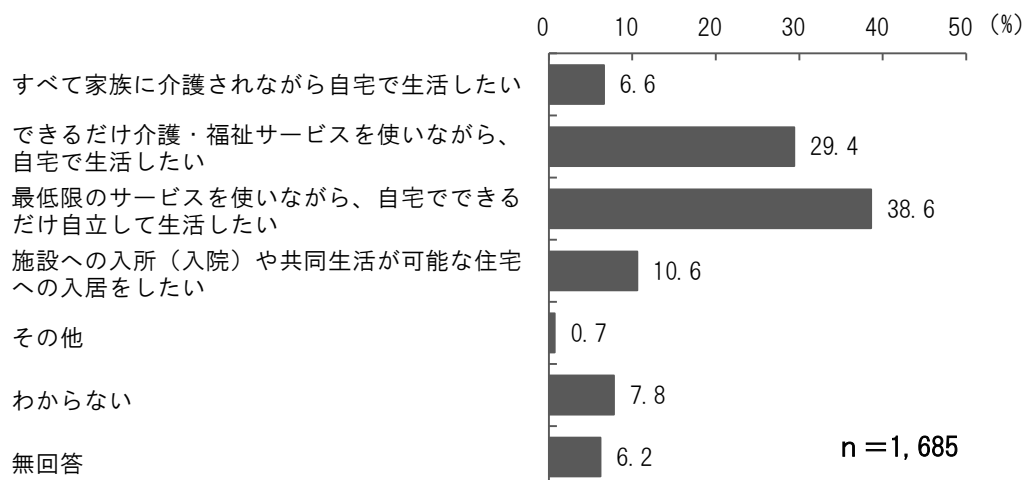


今後、地域にどのようなサービスが必要だと考えているかについては、「近所の声かけ、見守り」が49.1%と最も多く、次いで「移動のための支援」が39.5%、「人との交流の場」が38.2%などとなっています。

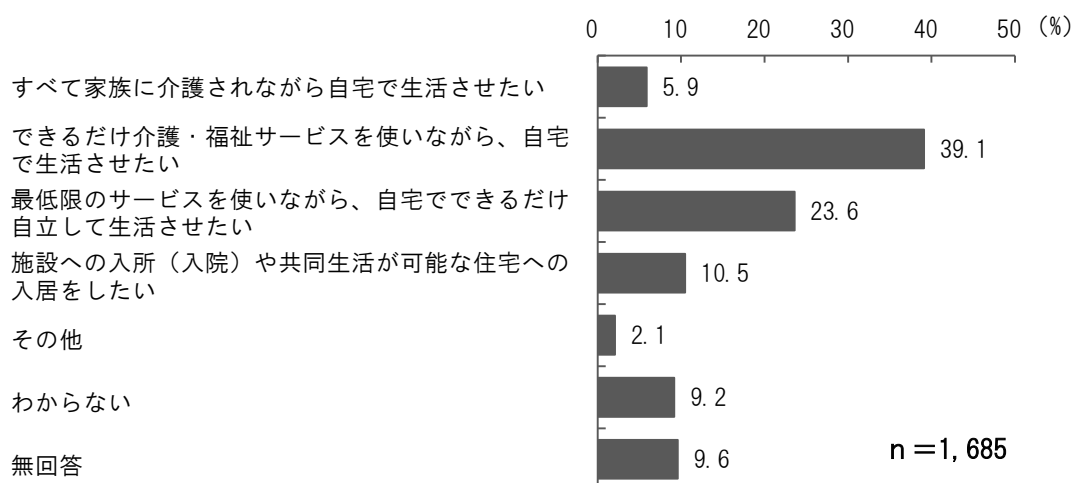


## ⑫自身・家族に介護が必要となった場合の希望

問：あなた自身に介護が必要となった場合、どのようにしたいとお考えですか。(〇は1つ)



問：あなたのご家族に介護が必要となった場合、どのようにしてあげたいとお考えですか。(〇は1つ)



自身に介護が必要となった場合の希望については、「最低限のサービスを使いながら、自宅でできるだけ自立して生活したい」が38.6%と最も多く、次いで「できるだけ介護・福祉サービスを使いながら、自宅で生活したい」が29.4%、「施設への入所(入院)や共同生活が可能な住宅への入居をしたい」が10.6%などとなっています。

家族に介護が必要となった場合の希望については、「できるだけ介護・福祉サービスを使いながら、自宅で生活させたい」が39.1%と最も多く、次いで「最低限のサービスを使いながら、自宅でできるだけ自立して生活させたい」が23.6%、「施設への入所(入院)や共同生活が可能な住宅への入居をしたい」が10.5%などとなっています。

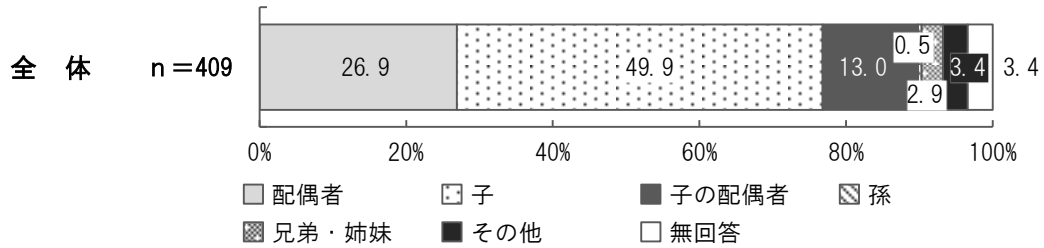
双方を比較すると、自分に介護が必要となった場合において、「最低限のサービスを使いながら、自宅でできるだけ自立して生活」することへの希望が多く、家族に介護が必要となった場合においては「できるだけ介護・福祉サービスを使いながら、自宅で生活」させることへの希望が多くなっています。

### （3）在宅介護実態調査の結果

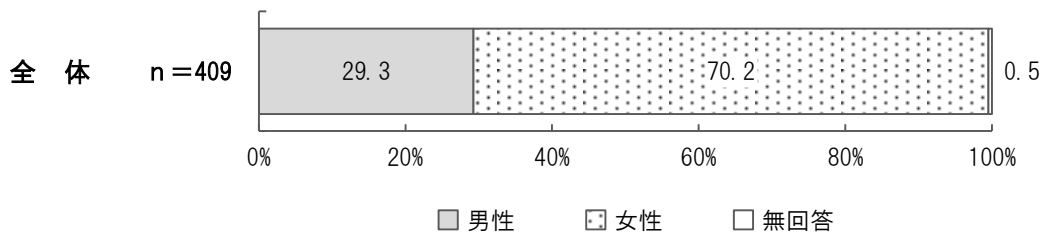
#### ①主な介護者の属性

【家族や親族の方から介護を受けている人のみ】

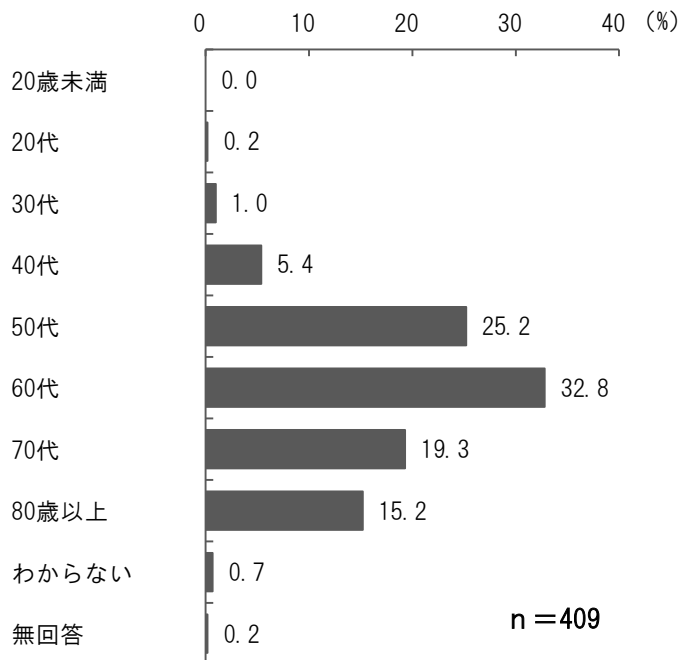
問：主な介護者の方は、どなたですか。（○は1つ）



問：主な介護者の方の性別について、ご回答ください。（○は1つ）



問：主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。（○は1つ）



主な介護者の続柄、性別、年齢については上記の通りとなっています。

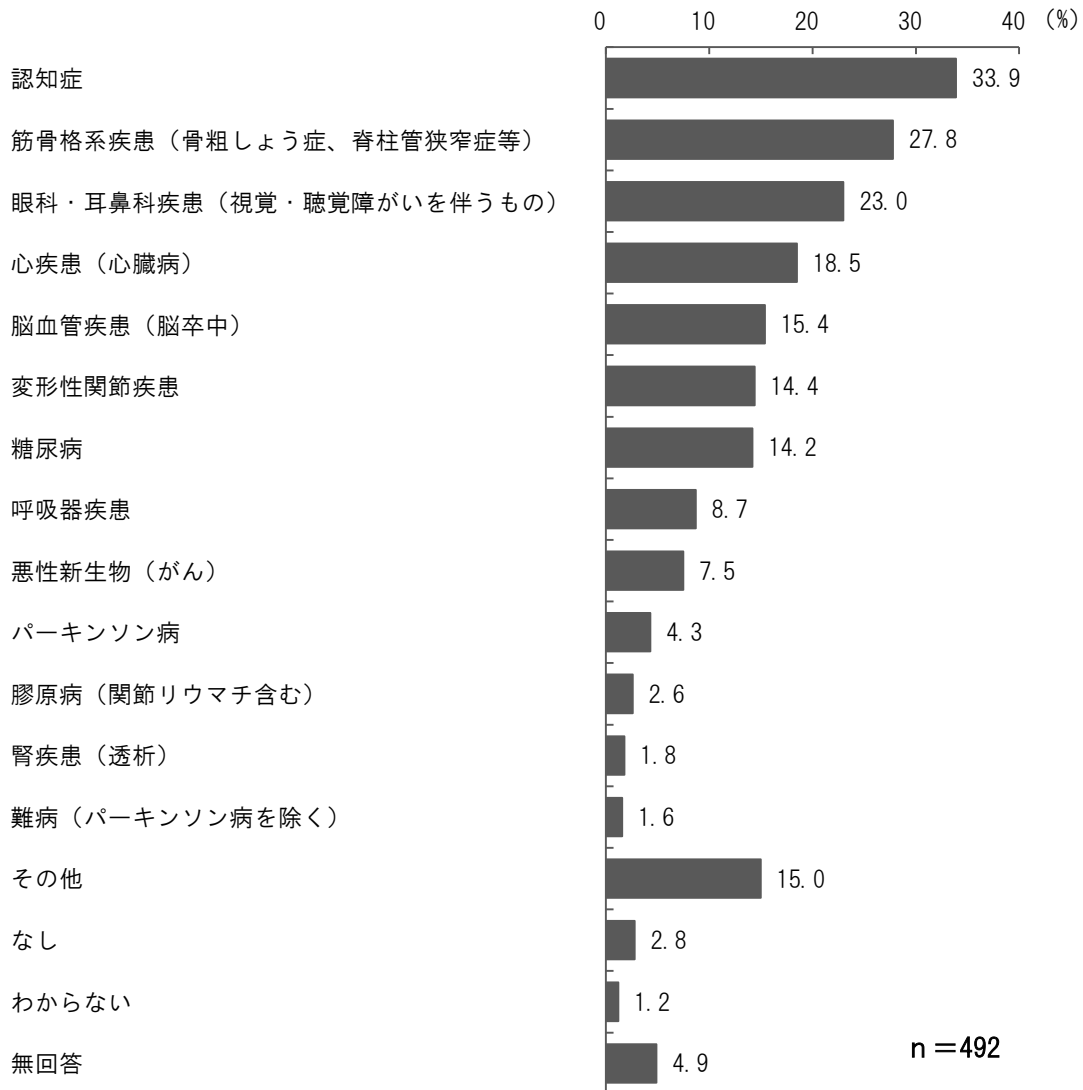
主な介護者の続柄については、「子」が約半数を占めています。

主な介護者の年齢については、「60代」が32.8%と最も多く、60代以上が6割以上を占めています。

②対象者が現在抱えている傷病

問：ご本人（調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。

（〇はいくつでも）



対象者が現在抱えている傷病については、「認知症」が33.9%と最も多く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が27.8%、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障がいを伴うもの）」が23.0%などとなっています。

### ③主な介護者の方が現在行っている介護等

【家族や親族の方から介護を受けている人のみ】

問：現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。

（〇はいくつでも）

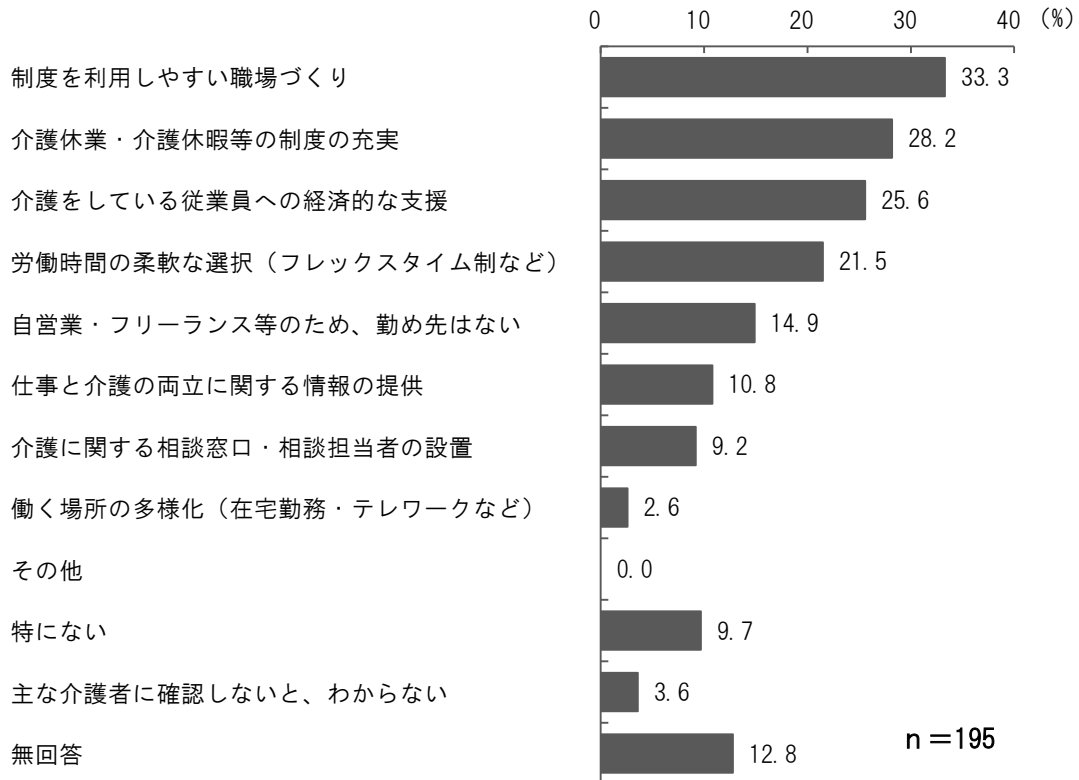


現在、主な介護者が行っている介護等については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が82.6%と最も多く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が75.3%、「食事の準備（調理等）」が74.6%などとなっており、上位3項目を生活援助に係る項目が占めています。

④仕事と介護の両立に効果的な勤め先からの支援

【主な介護者がフルタイムまたはパートタイムで働いている人のみ】

問：主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。（〇は3つまで）

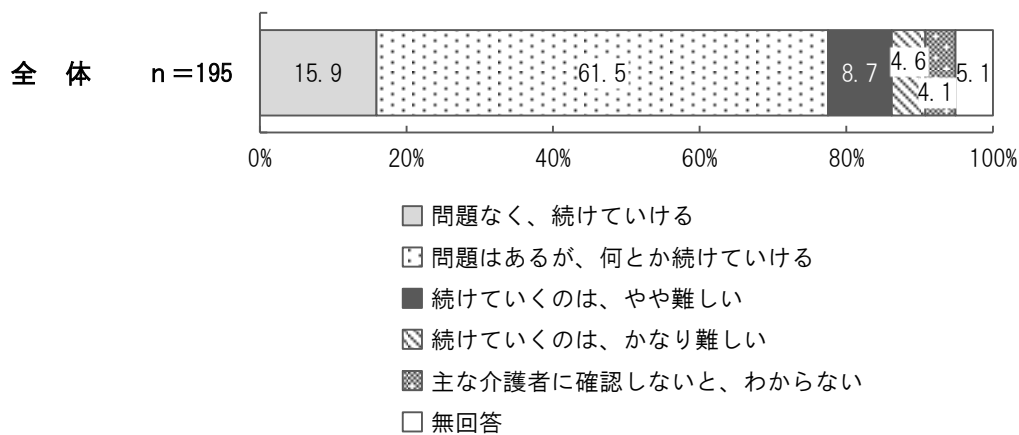


主な介護者は、勤め先からどんな支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うかについては、「制度を利用しやすい職場づくり」が33.3%と最も多く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が28.2%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が25.6%などとなっています。

⑤主な介護者は今後も働きながら介護を継続できるか

【主な介護者がフルタイムまたはパートタイムで働いている人のみ】

問：主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。（○は1つ）

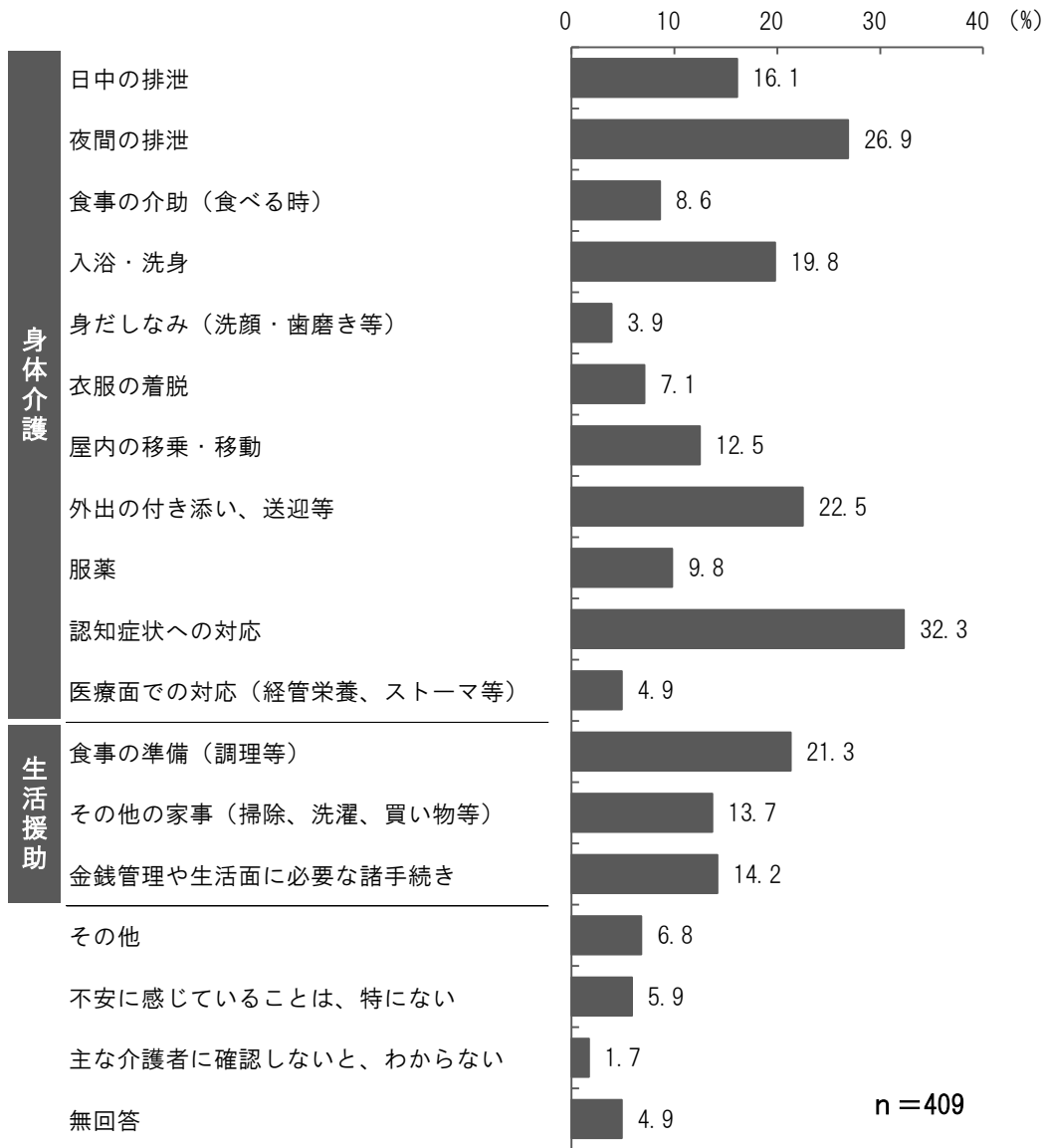


主な介護者が、今後も働きながら介護を続けていけそうかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が61.5%と最も多く、次いで「問題なく、続けていける」が15.9%、「続けていくのは、やや難しい」が8.7%などとなっています。

⑥現在の生活の継続にあたって、主な介護者が不安に感じる介護等

【家族や親族の方から介護を受けている人のみ】

問：現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）。（〇は3つまで）

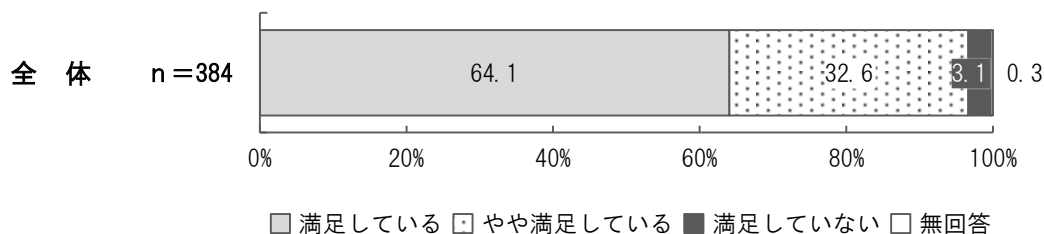


現在の生活を継続していくにあたり、主な介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が32.3%と最も多く、次いで「夜間の排泄」が26.9%、「外出の付き添い、送迎等」が22.5%などとなっています。

### ⑦現在利用している介護保険サービスの満足度

【介護保険サービスを利用している人のみ】

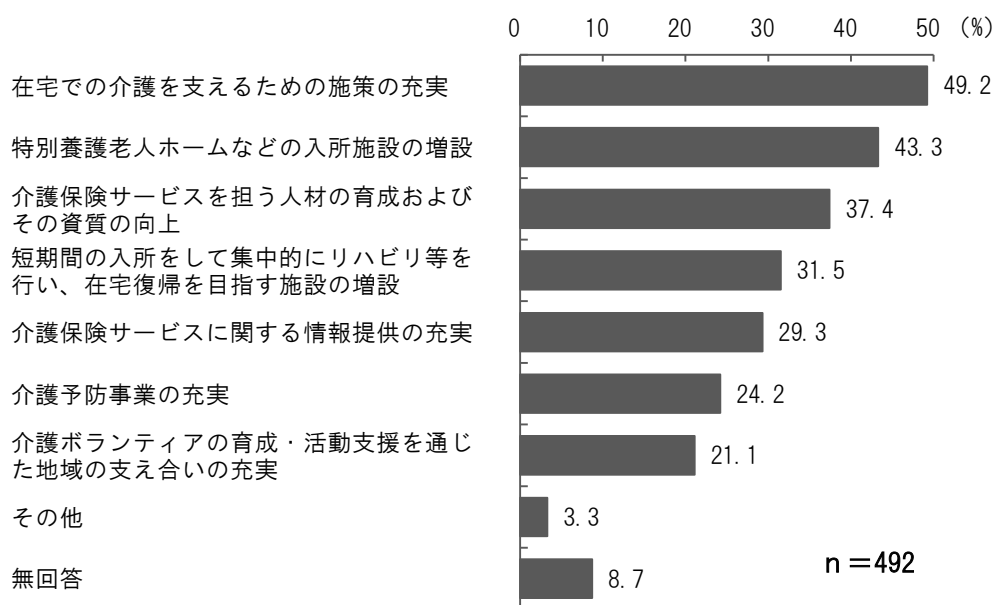
問：現在利用している介護保険サービスに満足していますか。（○は1つ）



現在利用している介護保険サービスの満足度については、「満足している」が64.1%、「やや満足している」が32.6%、「満足していない」が3.1%となっています。

### ⑧介護保険制度をよりよいものにするために必要な対策

問：介護保険制度をよりよいものにするためには、どのような対策が必要だと思いますか。（○はいくつでも）



介護保険制度をよりよいものにするために必要だと思う対策については、「在宅での介護を支えるための施策の充実」が49.2%と最も多く、次いで「特別養護老人ホームなどの入所施設の増設」が43.3%、「介護保険サービスを担う人材の育成およびその資質の向上」が37.4%などとなっています。



## (4) 介護保険サービス提供事業者意向調査の結果

### ①法人運営上、問題と感ずる点

問：法人の運営にあたり、問題があると感じている点は何ですか。

(○はあてはまるものすべて)

(単位：件)

全 体	17
専門職の確保が難しい	12
人材育成が難しい	9
利用者の継続的な確保が難しい	8
介護報酬が実態にそぐわない	6
経常経費・活動資金が不足している	0
利用者に対する情報確保が難しい	0
その他	0
問題はない	0
無回答	0

法人の運営にあたり、問題と感ずる点については、「専門職の確保が難しい」が12件と最も多く、次いで「人材育成が難しい」が9件、「利用者の継続的な確保が難しい」が8件などとなっています。

### ②職員の確保状況

問：現在のサービス提供状況からみて、職員の確保状況はどうですか。(○は1つ)

(単位：件)

全 体	17
確保できている	1
おおむね確保できている	11
あまり確保できていない	3
確保できていない	2
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については、「おおむね確保できている」が11件と最も多く、次いで「あまり確保できていない」が3件、「確保できていない」が2件などとなっています。

### ③サービスの質の向上のためにやっている取組

問：サービスの質の向上のために、どのような取組を行っていますか。

（〇はあてはまるものすべて）

（単位：件）

全 体	17
サービス担当者会議への参加	17
相談窓口の設置	12
サービス提供マニュアルの作成	5
ケア・カンファレンス（事例検討）の定期的な開催	10
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	4
外部機関プログラム等での自己評価の実施	2
自己評価の積極的な開示	2
その他	1
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やっている取組については、「サービス担当者会議への参加」が17件と最も多く、次いで「相談窓口の設置」が12件、「ケア・カンファレンス（事例検討）の定期的な開催」が10件などとなっています。

### ④連携・連絡が不十分と思う相手

問：サービス提供にあたり、貴法人と関係者間との連携・連絡が、不十分と思うものはどれですか。（〇はあてはまるものすべて）

（単位：件）

全 体	17
ケアマネジャー	3
他のサービス事業者	10
利用者の主治医	8
利用者や家族	1
地域包括支援センター	2
その他	1
無回答	1

サービス提供にあたり、連携・連絡が不十分と思う相手については、「他のサービス事業者」が10件と最も多く、次いで「利用者の主治医」が8件、「ケアマネジャー」が3件などとなっています。

## ⑤質の良いサービスの提供にあたり、行政に期待すること

問：韮崎市で、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しますか。（〇は主にあてはまるもの3つまで）

（単位：件）

全 体	17
韮崎市の制度や施設・サービス情報の提供	11
高齢者福祉施策の充実	8
韮崎市のサービス需要量や利用者ニーズの情報提供	7
事業者間の研修や交流機会づくり	8
利用者・利用者団体との交流機会づくり	3
事業者やケアマネジャーのための相談窓口の充実	2
利用者の相談窓口の充実	2
その他	0
無回答	1

質の良いサービスの提供にあたり、行政に期待することについては、「韮崎市の制度や施設・サービス情報の提供」が11件と最も多く、次いで「高齢者福祉施策の充実」「事業者間の研修や交流機会づくり」がともに8件、「韮崎市のサービス需要量や利用者ニーズの情報提供」が7件などとなっています。

## （5）介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート調査の結果

本計画策定の基礎資料とするため、令和2年8月20日から9月4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、21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、「看護小規模多機能居宅介護」「訪問看護」がそれぞれ最も多くなっています。医療的ケアを必要とする人が在宅で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。

順位	上位5項目	件数
1	看護小規模多機能居宅介護【市内未導入】	6
2	訪問看護	6
3	訪問介護	5
4	訪問リハビリテーション	4
5	定期巡回・随時対応型訪問介護看護【市内未導入】	4

### 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】

- 自立支援に向けた運動の場を多く確保し、介護になる前の方が自宅に閉じこもることなく交流の場や運動の場に参加する。
- 自分のことは自分でできる生活を維持していくために、仲間づくりを含め、身体を動かすことが習慣となるような機会を早い時期から提供していく。
- 身体的日常生活動作の向上にはリハビリが必要。認知症の方にも運動が重度化防止に有効なので、運動を取り入れた取組が効果的だと思う。
- 多職種連携の強化。疾患や転倒・骨折による日常生活動作の低下、認知症の進行等のリスクに専門職の視点で早期に対応することができる。
- 本人が望む生活を、まず本人自身がイメージし、それを伺って本人及び周囲が努力できるよう、提案する介護支援専門員の質の向上を目指して地域ケア個別会議を開催していく。
- 本人・家族が前向きになれるよう、各事業所と連携して課題を検討し、同じ目標を持ち、生活への意欲につなげる。
- 新規申請者の若年化が進み、脳疾患が多い。健診の受診や介護予防への参加を促進する。

### ③今期計画において重要視してほしい事項

問：第8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などによる介護予防対策」が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などによる介護予防対策	12
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	11
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	8
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	5
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

### 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。

- 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。
- 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。
- 家族の介護力の低下は今後も進んでいくと思う。遠方居住の家族も多く、近くにいても遠慮や関係性が良くない。経済的問題への対応、介護者への支援は重要になると思う。
- 若年性認知症への対応・サービスが限定的。
- 介護を受けられない人が都会から地方に入ってくることも考えられ、さらに人材不足や介護離職が加速するおそれがある。
- 介護サービスに依存してしまい、現状から減らすことや止めることが難しくなっている。  
ケアマネジャー一人で対応するのではなく、チームで対応することが肝要。
- 災害時に「避難所はどこへ行けばいいのか」と相談を受けることがある。避難所は体の不自由な人にとってはつらい。

## （6）介護保険サービス提供事業者に対する訪問調査の結果

本計画策定の基礎資料とするため、令和2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、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った結果の概要は、以下の通りです。

### ①利用者・入所の状況について

- 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。
- 利用者の平均年齢は、80歳代中～後半が多い。
- 新規利用者は、病院、ケアマネジャー、社会福祉協議会等から紹介を受けている事業所がほとんどである。
- 特養施設では入所待ちの方はいるが、実際に声をかけても現在利用する他施設等に慣れていることを理由に断られることが多い。本当に困っている方の人数等は分からず、保険として事前に申し込んでおく方もいると思われる。
- 医療との連携の取組に対して課題を感じている事業所は少ない。

### ②人材確保の状況について

- 職員の平均在職年数は、経営形態によりまちまちであるが、一部の事業所では職員の高年齢化の問題もある。
- 介護職員の確保は、医療職、リハビリ専門職の人材確保が難しいとする事業所が多い。
- 余剰人員は置けないため、職員シフトを工夫している事業所がほとんどである。
- 人材確保の手段は、公共職業安定所、人材派遣、就職ガイダンス等を活用している。
- 人材派遣については、昔からの付き合いのある会社は信頼できるが、派遣される方の人物像を見ていないのではないかと意見もあった。
- 外国籍職員は、一つの事業所を除き採用していない。採用には、住居の確保等の介護以外の様々な課題の解決が必要で、人材確保の手段にしていない事業所が多い。
- 離職者は、派遣職員に多く、職場体験や数日勤務で辞める人が多い。介護が自分のイメージと違う、認知症対応への戸惑いがあるとのことで離職していく。
- 行政に要望する人材確保の支援策として、資格取得研修等への支援や新規職員への報奨金制度の創設などの意見があったほか、利用者の将棋や囲碁の相手等のボランティア活動をされる方の紹介や人材バンク的な支援等を求めるとの意見があった。また、若年層の職業体験等による介護職のイメージ改革が必要ではないかと意見もあった。

### ③第8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

- 既存事業所の人材確保にも苦慮しており、利益率も低く新規投資にはつながりにくい状況であるため、新規サービスの実施の予定はない。
- 稼働率が低い既存事業所の利用者増加を図りたい。

### ④高齢者の自立支援や重度化防止に向けた取組について

- 口腔体操など、様々な種類の体操を導入している。
- 専門職によるリハビリテーションを重視している事業所が多い。
- 要介護状態になる前から、閉じこもり予防のための交流の場や運動機会の場となる介護予防事業が重要との意見があり、フレイル(虚弱)予防への取組を考えている事業所が多い。

### ⑤事業所の災害対策及び感染症対策について

- 災害対策については、いずれの事業所も地震・火災・台風等のそれぞれに対応した非常災害対策計画を策定している。
- 感染症対策については、新型コロナウイルス感染症対策として、面会制限(時間制限、別室対応等)及び衛生用品の備蓄のほか、職員の外出控え、県外外出の許可制など、事業所においてそれぞれ工夫している。

### ⑥斐崎市の介護保険運営における地域課題について

- 独居の方が増え、キーパーソンも高齢者で市外に在住、老老介護者の増加など、家族介護力が低下している。
- ケアマネジャーが介護保険外の支援について、対応することが増えている。
- 事業所での日々の介護の手間と介護認定の結果にギャップを感じる。
- 本人の心身状況や家族の介護力等の状況を評価し、事業所の利用日以外の効果的な介護予防への取組を確認する必要がある。

⑦成年後見制度の利用状況に係る事業所アンケート結果について

- 事業所において成年後見制度の相談は少ないが、後見制度については概ね理解している。
- 金銭管理や意思決定の際にご家族がいない、または協力が得られない時に、介護保険内のサービスでは対応しきれない現状がある。
- 高齢者施設に入所している方は、入所時は親族がしっかりしているが、その後何年か経過して親族の状況が変化し、金銭の管理等対応に困ることがある。



### 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7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7期計画において施策の推進を図ってきた5つの視点に沿って、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】

- 山梨県の健康寿命が、全国トップレベルであるとともに、市民の総合健診やがん検診への利用希望の割合が高いことから、健康に対する関心は高いといえます。
- 本市は、全国値に比べて高齢化率が高い一方で、認定率は低い状況にあります。しかし、今後は後期高齢者の増加によって要介護認定者数の増加が見込まれます。
- 身体の健康を維持するためには、引き続き、健診の受診や運動機能・口腔機能を維持するための介護予防事業への参加を促進する必要があります。
- 心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、生きがいを持って他者との交流を増やすことが必要となります。そのためには、社会参加の機会を増やし、ボランティア活動への参加など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】

- 高齢者のみの世帯やひとり暮らし高齢者、認知症高齢者の増加、高齢者の消費者被害の増加等に伴い、地域の声掛け・見守りの必要性が高くなっています。
- 介護予防事業への参加については、地域住民の有志の活動への参加希望も高いことから、身近で集まることのできる通いの場などの様々な機会を設け、地域住民による活動を促進する必要があります。
- 閉じこもり防止等の観点から、高齢者の外出を促進することが必要です。しかし、本市の高齢者の移動手段において自分で自動車を運転することが7割以上を占めているとともに、後期高齢者になると外出を控える傾向にあります。こうした現状を考慮することが、環境整備に係る方策の検討において必要です。
- 高齢者の人生における時代背景は様々であることから、社会参加の促進においては、高齢者の年齢・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ことが必要です。

### （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】

- 介護が必要となった場合には、サービスを利用しながら自宅で生活したいとの意見が多い一方で、高齢者からのニーズは多様化していることから、住民主体の支え合いで実施する様々なサービスの整備が求められます。
- 移動のための支援や買い物支援などの日常生活支援へのニーズが一定程度あることから、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。
- 介護予防・日常生活支援総合事業については、必要なサービスを必要としている人がスムーズに利用できるよう、地域包括支援センターにおける相談体制の強化を通して、日常生活支援を充実させていく必要があります。

### （4）地域包括ケアシステムの視点【相談体制の充実】

- 相談者とその家族の抱える問題は、多様化・複雑化しており、日常生活に関する相談は件数の増加傾向と内容の高度化が進んでいます。多岐に渡った専門的な知識が求められるようになってきていることから、相談体制を強化するとともに、専門職との連携が必要となっています。
- 認知症対策においては、発症リスクを低減すること、発症を遅らせること、早期発見・早期対応を促進することが重要であるとともに、認知症の人が地域において自分らしい生活を送れるよう支援するための取組が必要です。
- 地域ケア会議において個別事例を検討し、地域課題の抽出を図ってきました。今後は、これらの会議で検討した課題を政策・新たな資源開発に結び付けていく必要があります。
- 独居世帯や高齢者のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加などを受けて、高齢者の尊厳と権利を守る取組を推進することが必要です。

### （5）介護保険制度運営の視点【介護サービスの充実】

- 必要な介護サービスが選択でき、住み慣れた地域でその人らしい暮らしを支えるため、サービス事業量を計画的に確保することが必要となっています。
- 介護サービス提供事業所の運営上の課題においては、専門職の確保や求められる技術・知識の向上、人材育成などが上位に挙がっています。
- 近年多発している自然災害に備えるため、介護保険事業所等と連携しながら、避難訓練の実施や防災啓発活動等に努める必要があります。
- 日頃から感染症の拡大防止に備えて介護保険事業所等との連携を強化するとともに、周知啓発や平時の準備などを徹底することが必要です。

## 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

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年度及び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、平成28年度から令和2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。

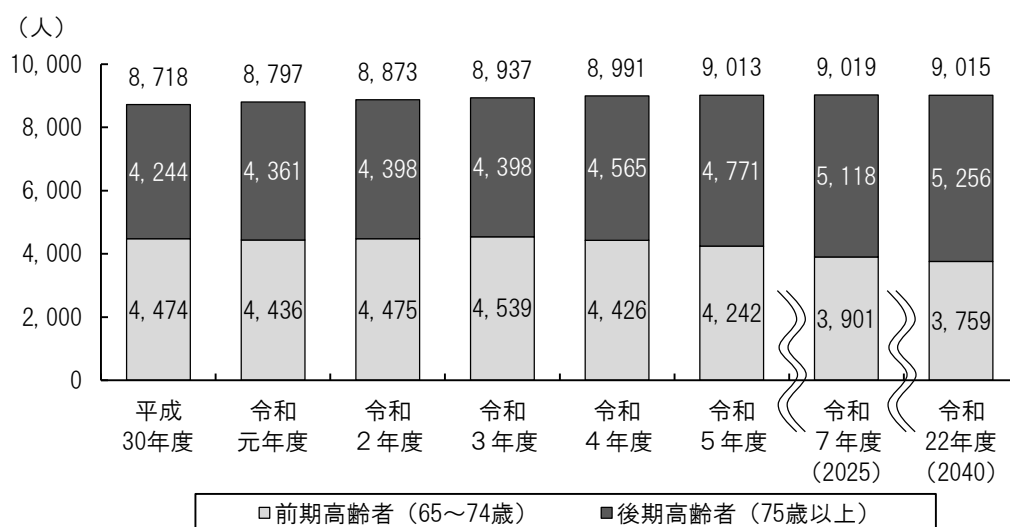
【本市の総人口及び高齢者人口の推計】

（単位：人）

	第7期【実績】			第8期【推計】			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総人口	29,858	29,472	28,930	28,558	28,168	27,776	26,968	20,361
高齢化率	29.2%	29.8%	30.7%	31.3%	31.6%	32.4%	33.4%	44.3%
高齢者人口	8,718	8,797	8,873	8,937	8,991	9,013	9,019	9,015
後期高齢者 （75歳以上）	4,244	4,361	4,398	4,398	4,565	4,771	5,118	5,256
前期高齢者 （65～74歳）	4,474	4,436	4,475	4,539	4,426	4,242	3,901	3,759
40～64歳人口	10,139	10,029	9,906	9,788	9,643	9,548	9,286	6,282
40歳未満人口	11,001	10,646	10,151	9,833	9,534	9,215	8,663	5,064

資料：住民基本台帳（各年度10月1日現在）

※令和3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8期計画期間の最終年度である令和5年度では、要支援・要介護認定者が1,312人、認定率は14.3%に達すると見込まれ、認定者数においては今後3か年で82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1,605人、認定率は17.6%まで増加することが見込まれています。

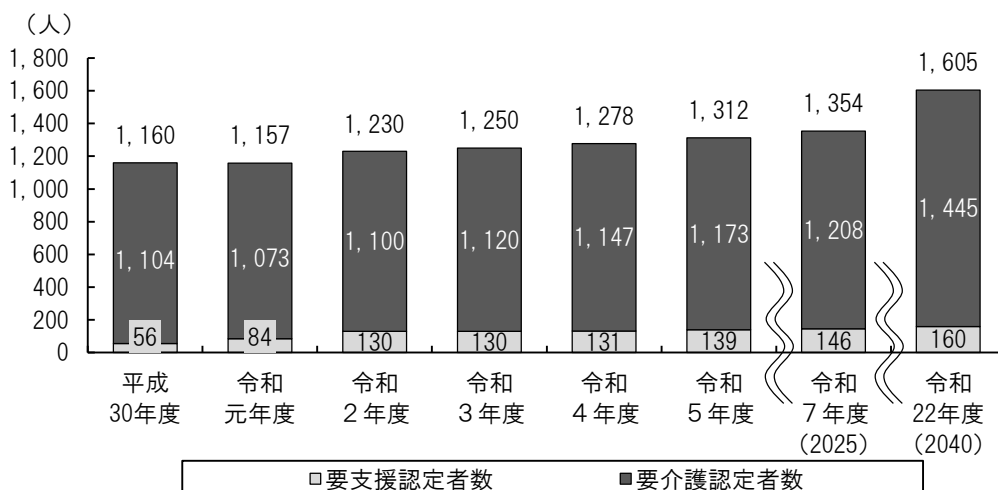
【本市の要支援・要介護認定者数の推計】

（単位：人）

上段：第1号 下段：第2号	第7期【実績】			第8期【推計】			将来	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
認定者数	1,138	1,133	1,205	1,225	1,253	1,287	1,329	1,588
	22	24	25	25	25	25	25	17
要支援1	15	30	53	53	53	57	59	65
	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2	38	51	75	75	76	80	85	93
	3	3	2	2	2	2	2	2
要介護1	195	186	229	235	238	244	252	302
	6	5	6	6	6	6	6	4
要介護2	281	295	273	277	287	294	300	360
	5	5	6	6	6	6	6	4
要介護3	307	277	263	267	275	281	290	353
	5	6	4	4	4	4	4	3
要介護4	177	188	191	196	200	203	208	258
	2	4	4	4	4	4	4	2
要介護5	125	106	121	122	124	128	135	157
	1	1	3	3	3	3	3	2
高齢者人口	8,718	8,797	8,873	8,937	8,991	9,013	9,019	9,015
認定率※	13.1%	12.9%	13.6%	13.7%	13.9%	14.3%	14.7%	17.6%

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

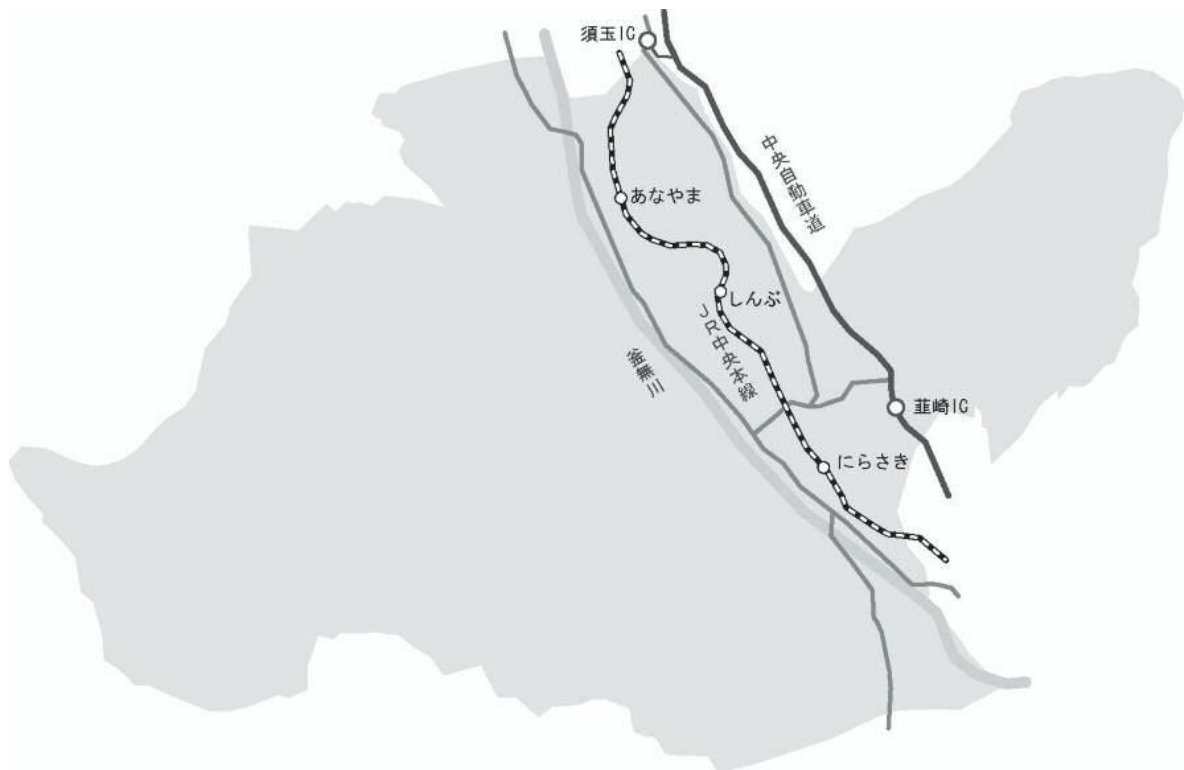


## 第3章 計画の基本的な考え方

### 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8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7期計画では、「健やか いきいき 安心長寿のまち 蕪崎」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。

第8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、2025（令和7）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）年を見据えた中長期的な視点を持って計画を策定すること
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

などが求められています。

これらの背景を踏まえ、本市では、

- ①高齢者の方が、可能な限り病気にかからず、要介護状態にならないよう、生きがいを持って活動的に過ごすことで、「健やかに」健康寿命の延伸を図ること
- ②認知症になったり、要介護状態が悪化したりしたとしても、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合い、助けあう地域の「絆でつながる」共生社会を実現すること
- ③適切な制度運営を通して介護保険制度の持続可能性を高め、「安心長寿」な暮らしを可能にすること

の実現を目指して、これらの要素を含む以下の基本理念を設定し、計画を推進していきます。

### 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**

## 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7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、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

高齢者が健やかな生活を送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など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、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・日常生活自立支援事業等、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、計画的な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

### 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**

#### 【基本方針1】

##### 心身の生きがいづくりと介護予防支援

- (1) 心身の生きがいづくり
  - ①心身の健康づくり
  - ②ボランティア活動の推進
  - ③高齢者の就労支援
- (2) 介護予防の推進
  - ①介護予防の普及啓発
  - ②地域における介護予防活動の支援
  - ③地域における見守りの推進
- (3) 安心な暮らし（生活環境）の支援
  - ①高齢者の住まいへの支援
  - ②高齢者の安全対策の推進
  - ③災害・感染症対策の推進

#### 【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

- (1) 日常生活支援の充実
  - ①介護予防・日常生活支援サービスの充実
  - ②高齢者及び介護者の生活支援
- (2) 地域ネットワーク（地域包括支援センター）の機能強化
  - ①地域包括ケアシステムの推進
  - ②相談体制の充実
- (3) 認知症支援策及び権利擁護施策の充実
  - ①認知症支援策の強化
  - ②高齢者の尊厳と権利を守る取組の推進

#### 【基本方針3】

##### 介護保険制度の充実

- (1) 計画的な介護サービス事業量の確保
  - ①居宅サービスの充実
  - ②地域密着型サービスの充実
  - ③施設サービスの充実
- (2) 事業所との連携強化の推進
  - ①介護現場の向上・改善支援
  - ②災害・感染症対策
- (3) 適切な制度運営
  - ①自立支援・重度化防止の推進
  - ②介護給付適正化計画
  - ③低所得者への配慮



## 第4章 施策の展開

### 基本方針1 心身の生きがいくつくりと介護予防支援

#### 1-1 心身の生きがいくつくり

##### ◎1-1-(1) 心身の健康づくり

###### ①第3次韮崎市健康増進計画の推進

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

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

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推進

保健事業と介護予防の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」上のデータ等の一体的な分析・活用を図ります。

###### ⑤福祉の絆ウォーキング

「武田の里ウォーク」やサッカーイベント、民間の絆フェスと同時に、高齢者や障がいのある人も参加できるウォーキングや体力的に負荷のかからないストレッチ体操を実施し、高齢者にとっての世代間交流や、障がいのある人と障がいのない人の相互交流を図ります。

項目	実績値（令和2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
参加者数（高齢者）（人）	—	—	—	50	50	50
参加者数（障がいのある人）（人）	—	—	—	15	20	25
参加者合計（人）	—	—	—	65	70	75

## ◎ 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

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規登録者数（人）	2	8	11	10	10	10
延べ登録者数（人）	27	35	46	56	66	76

### ②ボランティア活動への参加促進

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。

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

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高齢者雇用の促進

県や商工会、ハローワーク等の関係機関と連携し、高齢者の働く場所の確保に努めます。また、広報誌やホームページ等を活用し、企業の高齢者就業に関する情報発信を行います。

### ③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

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

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数（回）	12	11	9	12	12	12
入学者数（人）	330	333	283	300	300	300
参加者数（人）	2,232	2,236	870	1,800	1,800	1,800

#### ② 老人クラブ活動支援

地域の老人クラブにおいては、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、老人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。

項目	実績値（令和2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
クラブ数（団体）	54	44	41	41	41	41
会員数（人）	1,423	1,190	1,132	1,132	1,132	1,132

#### ③ 脳若返り教室

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数（回）	24	22	24	24	24	24
延べ参加者数（人）	370	359	480	480	480	480
実参加者数（人）	41	41	40	40	40	40

## ◎ 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（韮崎市地域まるごと介護予防推進事業）

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催地区数（地区）	84	80	76	76	76	76
開催回数（回）	1,328	1,308	150	150	150	150
延べ参加者数（人）	14,637	15,723	1,800	1,800	1,800	1,800

### ②シニア健康サポーター養成

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
研修会実施回数（回）	5	4	5	4	4	4
研修会延べ参加者数（人）	140	95	109	100	100	100

### ③いきいき貯筋クラブ

各町の公民館等（12会場）において、健康運動指導士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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数（回）	72	70	72	72	72	72
延べ参加者数（人）	1,058	985	1,050	1,100	1,100	1,100
実参加者数（人）	256	235	247	250	250	250

## ④いきいき健口教室

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行います。実施においては、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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数（回）	12	12	12	12	12	12
延べ参加者数（人）	145	142	153	160	160	160
実参加者数（人）	145	142	153	160	160	160

## ⑤シルバークッキング教室

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等を行います。

項 目	実績値（令和2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数（回）	12	9	12	12	12	12
延べ参加者数（人）	147	104	138	140	140	140
実参加者数（人）	147	104	138	140	140	140

## ⑥一般介護予防事業の評価の実施

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。

## ⑦地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーション専門職を派遣し（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います。

また、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を図り、評価や助言等の支援を行います。

項 目	実績値（令和2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活安全隊派遣事業利用件数（件）	2	2	5	7	7	7

## ◎ 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

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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）	10,170	10,082	10,040	10,050	10,050	10,050

※毎月第4週に実施。

### ②高齢者生活状況把握事業

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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）	7,029	7,190	6,850	6,850	6,850	6,850

※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

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
サービス付き高齢者向け住宅（人）	18	18	18	18	18	18
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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム（人）	13	13	14	14	14	14

## ◎ 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

高齢者の運転による交通事故の減少を図るため、すべての運転免許証を返納した市内の70歳以上の高齢者を対象に、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。

### ② 市民バスの運行

市民バス路線、代行バス路線を維持するため、引き続き事業者への運行業務委託や運行管理を行います。また、高齢者や障がいのある人を対象とした割引料金制度も実施していきます。

### ③ 高齢者民営バス助成事業

市民バスと山梨交通が運営する民営バスの間の高齢者割引における運賃格差の是正を目指すとともに、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

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ます。

### ⑤ その他公共交通弱者対策

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。

### ⑥ 消費生活相談事業

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、出前塾や出張相談窓口の開設など、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。

項目	実績値（令和2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
消費生活相談件数（件）	72	53	40	50	50	50
上記のうち高齢者相談件数（件）	28	25	25	25	25	25



### ◎ 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

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指定福祉避難所の整備

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。

#### ③総合防災訓練等の実施

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。

#### ④地域防災力の向上

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・互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。

#### ⑤感染症予防の普及・啓発

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、咳エチケットなど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。

#### ⑥高齢者への予防接種の勧奨

高齢者に対し、インフルエンザなど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）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

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
最終予算額（千円）	937	1,169	1,331	1,392	1,392	1,392
延べ利用者数（人）	44	71	96	84	84	84

##### ②訪問型サービスA

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
最終予算額（千円）	3,102	3,190	3,131	3,720	3,720	3,720
延べ利用者数（人）	309	315	309	336	336	336
実利用者数（人）	37	36	29	28	28	28

##### ③訪問型サービスB

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
最終予算額（千円）	122	113	90	100	100	100
「おたすけ隊」隊員養成者数（人）	8	3	0	5	5	5
延べ利用者数（人）	170	154	123	140	140	140

## ④訪問型サービスC（短期集中型サービス）

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
最終予算額（千円）	4,561	738	1,345	1,340	1,340	1,340
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）	8	5	10	7	7	7
延べ利用者数（人）	46	26	60	42	42	42
訪問看護師による訪問指導						
実利用者数（人）	11	7	10	10	10	10
延べ利用者数（人）	52	25	60	60	60	60
理学療法士等による訪問指導						
実利用者数（人）	5	6	5	7	7	7
延べ利用者数（人）	34	40	40	56	56	56

## ⑤介護予防通所介護相当サービス

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
最終予算額（千円）	13,566	15,755	14,441	14,993	14,993	14,993
延べ利用者数（人）	531	586	551	660	660	660

### ⑥通所型サービスA

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
最終予算額（千円）	10,093	8,448	7,808	8,144	8,144	8,144
実利用者数（人）	115	100	75	65	65	65
延べ利用者数（人）	1,052	895	795	780	780	780

### ⑦通所型サービスC（短期集中型サービス）

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。令和2年度から、一部「筋力向上教室サテライト事業」として委託し、随時利用できる体制を整備しています。

項目	実績値（令和2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
最終予算額（千円）	6,259	5,251	8,734	6,200	6,200	6,200
実利用者数（人）	43	43	32	38	38	38
延べ利用者数（人）	788	747	712	800	800	800

### ⑧介護予防ケアマネジメント事業

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に応じ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

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、カロリーや塩分量などの栄養表示のある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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用者数（人）	546	453	524	530	530	530

### ②緊急通報システム「ふれあいペンダント」の整備

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、山梨県安心安全見守りセンターと24時間連絡可能な緊急通報システムを設置しています。

項 目	実績値（令和2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
設置者数（人）	105	101	97	95	95	95

### ③家族介護支援事業

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、経済的な負担を軽減するため、紙おむつの配達や、薬局等で利用できる介護用品クーポン券の配付を行います。紙おむつの配達及びクーポン券配付については、家族等の経済的な負担軽減を目的としているため、令和3年度から同一世帯において介護している家族等に対象を改めます。

項 目	実績値（令和2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ健康相談件数（件）	14	19	24	24	24	24
紙おむつ配達者数（人）	550	529	440	340	340	340
クーポン券延べ配付者数（人）	1,674	1,731	1,930	1,000	1,000	1,000

#### ④訪問理容・美容サービス事業

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
補助券交付件数（件）	11	16	16	17	17	17
自己負担金（円）	1回あたり1,000円					

#### ⑤高齢者外出支援サービス事業（タクシー券の配付）

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。（利便性向上のため、令和2年度までの年間最大12枚を改め、令和3年度から年間最大24枚に変更）

項 目	実績値（令和2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ配付件数（件）	1,986	1,810	1,760	3,600	3,600	3,600

## 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地域ケア会議の開催

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。検討会議は、在宅医療・介護連携推進会議と生活支援体制整備推進会議の2つの専門部会にて協議・検討を行っています。

##### 【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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア個別会議実施回数（回）	14	15	7	7	7	7
地域ケア検討会議実施回数（回）	2	1	1	1	1	1
地域ケア推進会議実施回数（回）	2	1	2	2	2	2

#### ②在宅医療・介護連携推進事業

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、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検討を行います。

項目	実績値（令和2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅医療・介護連携推進会議実施回数（回）	1	1	1	1	1	1

### ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護支援専門員（ケアマネジャー）勉強会						
実施回数（回）	6	6	3	6	6	6
延べ参加者数（人）	384	312	90	180	180	180
訪問介護員（ホームヘルパー）勉強会						
実施回数（回）	2	1	1	2	2	2
延べ参加者数（人）	43	22	13	25	25	25

### ④生活支援体制整備事業

住民主体による地域の支え合い活動を推進するため、韮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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援体制整備推進会議 実施回数（回）	1	1	1	1	1	1

### ⑤庁内相談窓口の連携

障がい・生活保護・生活困窮・子育て相談の窓口である福祉課福祉総合相談窓口と保健福祉センター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。



## ◎ 2-2-(2) 相談体制の充実

### ① 総合相談事業

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。

項 目	実績値（令和2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センター年間相談件数（件）	4,378	4,444	5,426	5,500	5,600	5,700
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 認知症地域支援推進員の配置

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。

#### ② もの忘れ相談の実施

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。

#### ③ 認知症サポーターの養成

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数（回）	12	8	14	15	15	15
参加者数（人）	577	373	700	700	700	700
うち小中学生参加者数（人）	232	265	270	270	270	270

#### ④認知症ケアパスの作成と周知

認知症の人の生活機能障がい進行に合わせて、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「高齢者何でも便利帳」内に収録し、情報発信を行います。

#### ⑤認知症初期集中支援推進事業

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
支援チーム員会議実施回数（回）	9	8	12	12	12	12
対象者数（人）	5	7	10	11	12	13
支援後の適切な医療介入人数（件） ※重複あり	3	3	6	7	8	9
支援後の適切な介護介入人数（件） ※重複あり	4	5	6	7	8	9

#### ⑥認知症カフェの開設

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開設箇所数（箇所）	4	3	3	3	4	4

#### ⑦認知症支援ネットワーク協議会

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数（回）	2	2	2	2	2	2

### ⑧徘徊SOSネットワークの構築

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
模擬訓練実施回数（回）	1	1	1	1	1	1

### ⑨地域の見守り体制の構築支援

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。

### ⑩若年性認知症の人への支援

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

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3年3月に策定した「蕪崎市成年後見制度利用促進基本計画」（第7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、「蕪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

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
権利擁護相談件数（件）	38	52	101	150	170	180
市長申立件数（件）	2	2	5	6	7	8
報酬助成件数（件）	0	2	1	3	4	5

### ③ 老人福祉施設措置事業

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム（人）【再掲】	13	13	14	14	14	14

### ④ 高齢者虐待等一時保護支援事業

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。

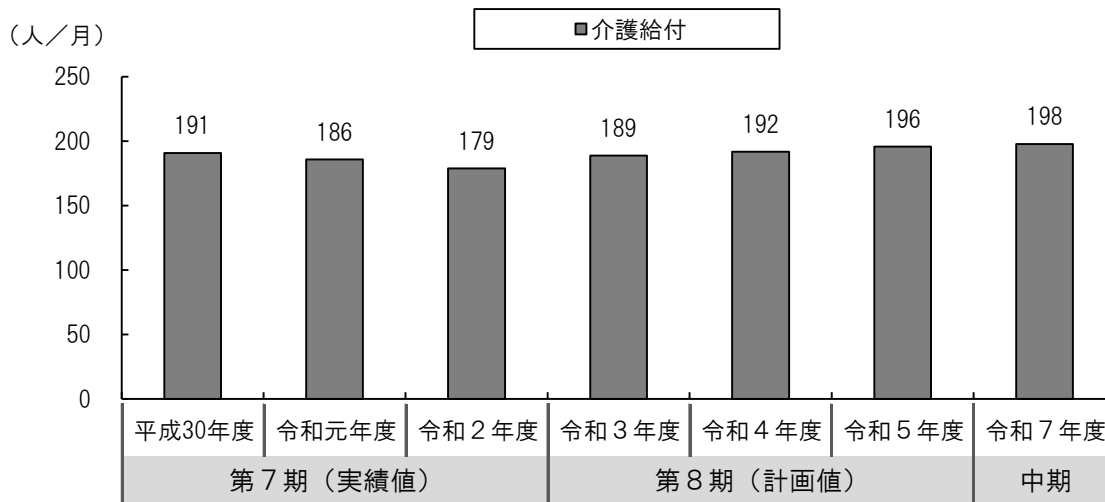
## 基本方針3 介護保険制度の充実

### 3-1 計画的な介護サービス事業量の確保

#### ◎3-1-(1) 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。



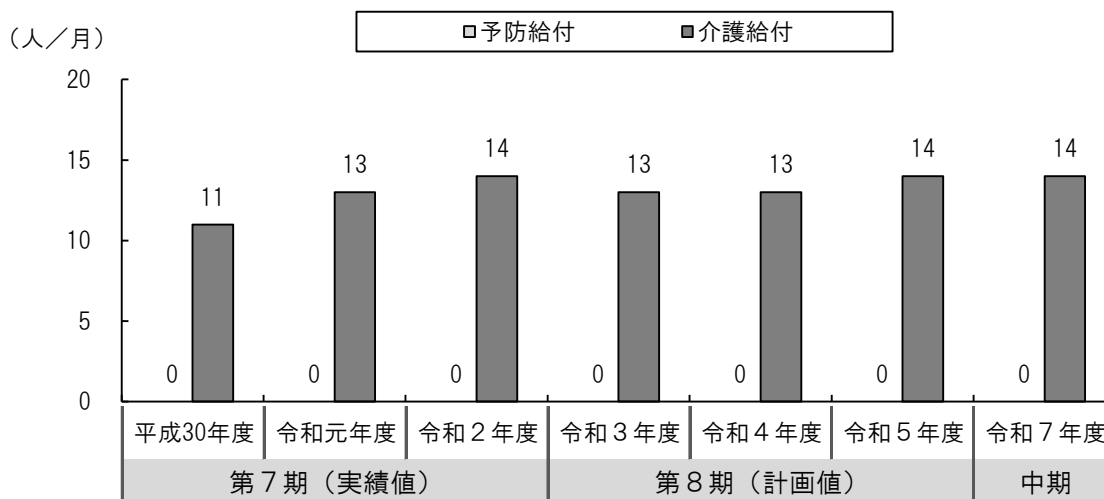
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度
介護給付	122,848	126,723	136,922	139,227	141,845	144,946	146,125

※令和2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。



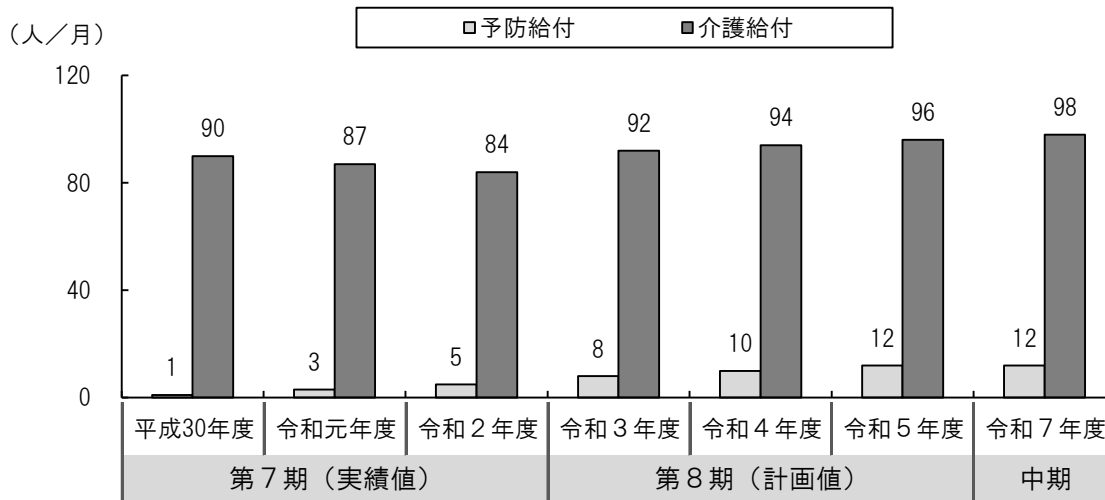
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度
予防給付	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	8,133	8,899	8,857	10,810	10,816	11,350	11,350

※令和2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。



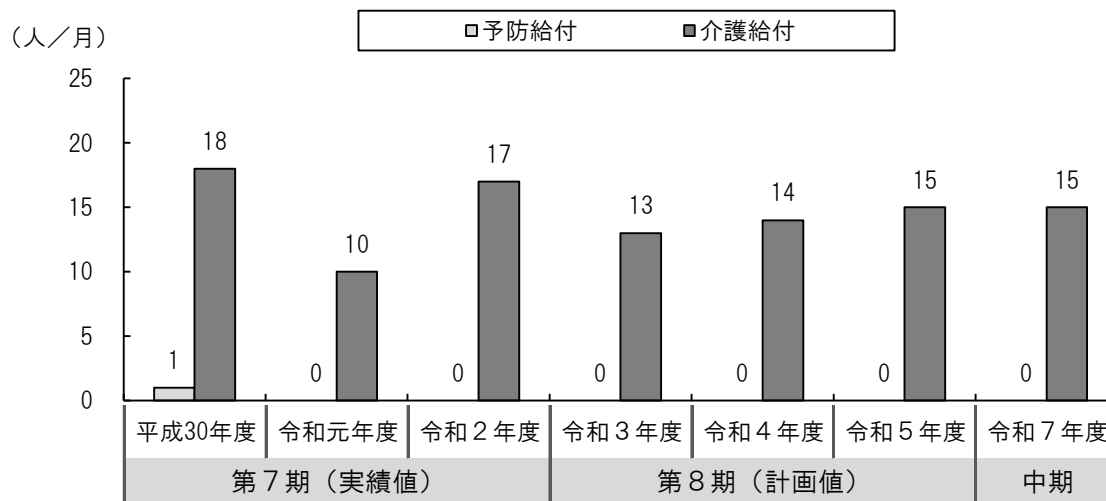
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付	309	893	1,348	922	1,384	1,384	1,384
介護給付	39,299	38,787	39,236	42,295	42,980	43,850	44,689

※令和2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。



給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付	275	0	0	0	0	0	0
介護給付	6,772	3,314	6,400	4,665	5,194	5,493	5,493

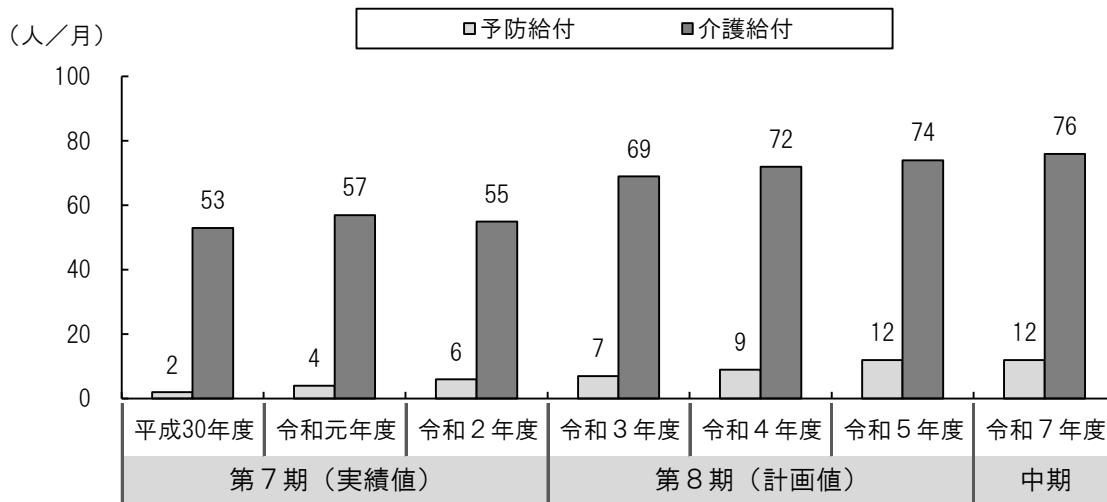
※令和2年度は見込値



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。

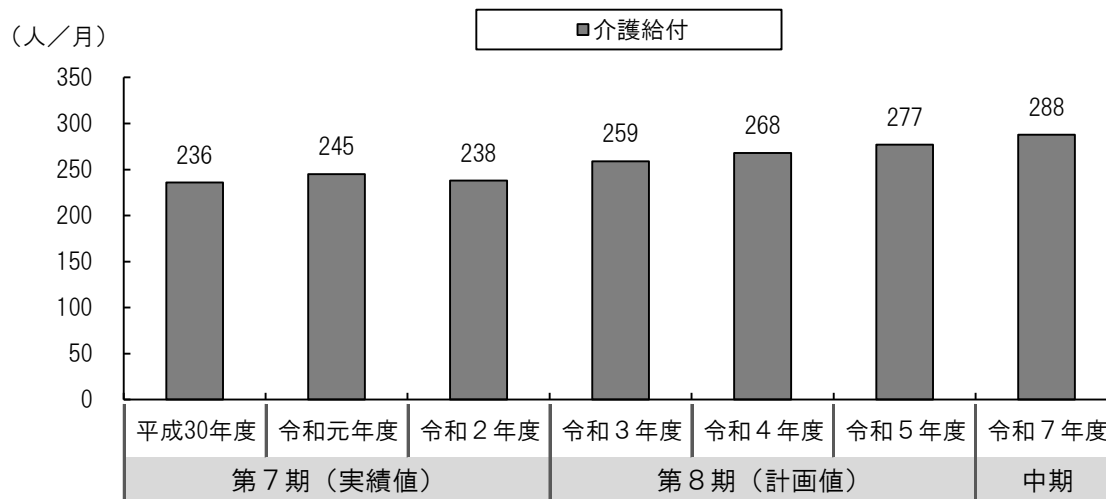


給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付	98	256	427	487	618	844	844
介護給付	4,978	5,659	6,243	7,002	7,305	7,493	7,681

※令和2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。



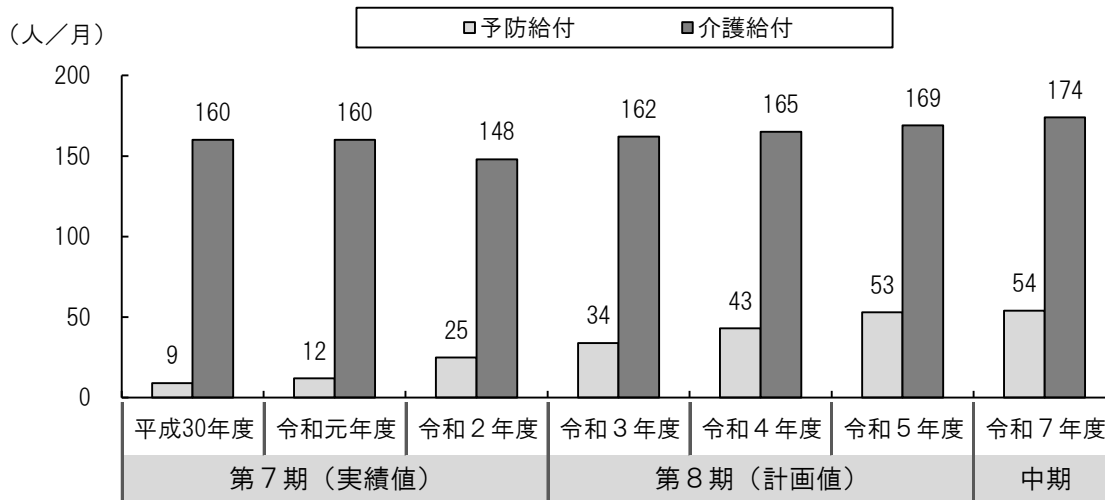
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度
介護給付	294,735	289,990	280,154	304,043	315,184	326,995	340,934

※令和2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。



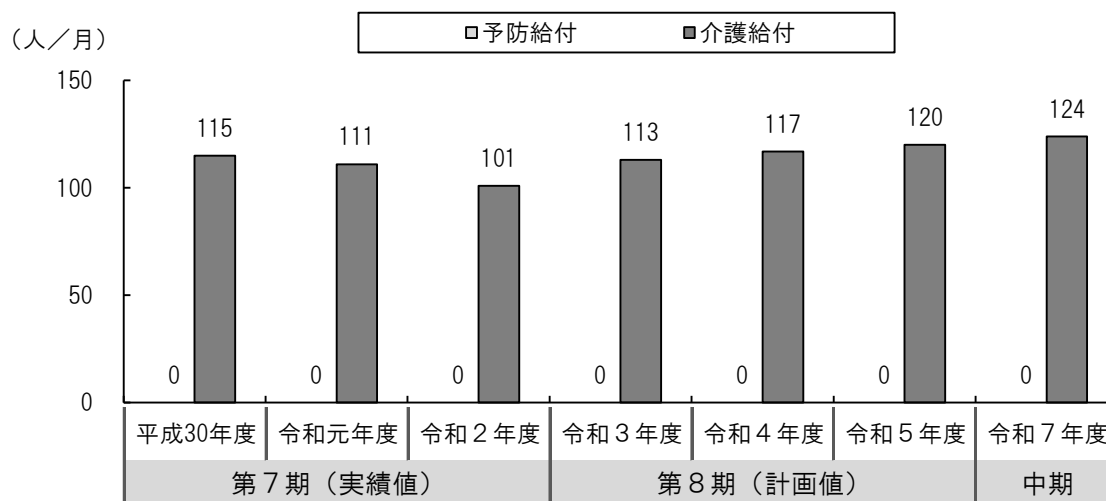
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度
予防給付	3,964	5,491	10,362	14,378	18,114	22,332	22,822
介護給付	156,420	163,818	156,847	172,289	175,684	180,768	185,891

※令和2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。



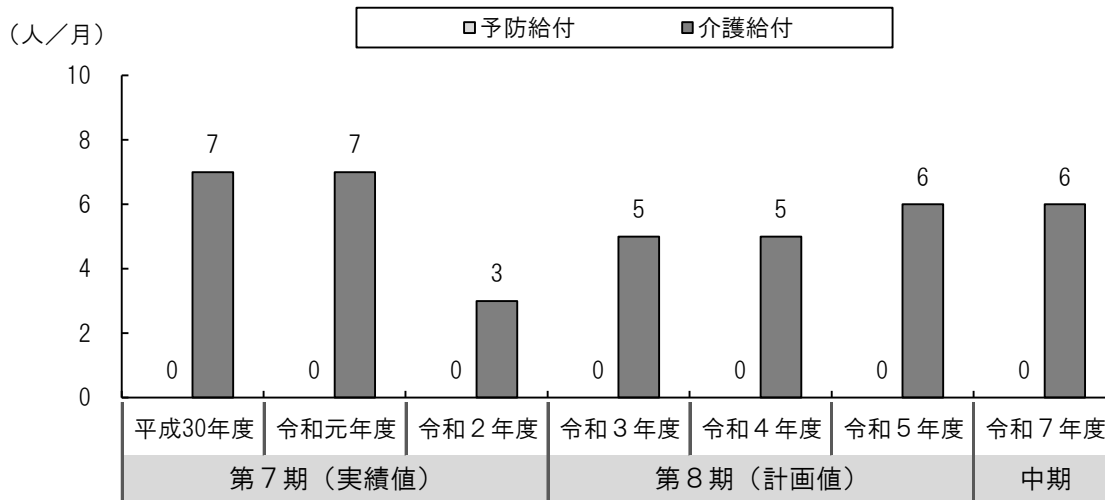
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	183,175	168,737	181,006	183,508	190,318	195,014	201,213

※令和2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。



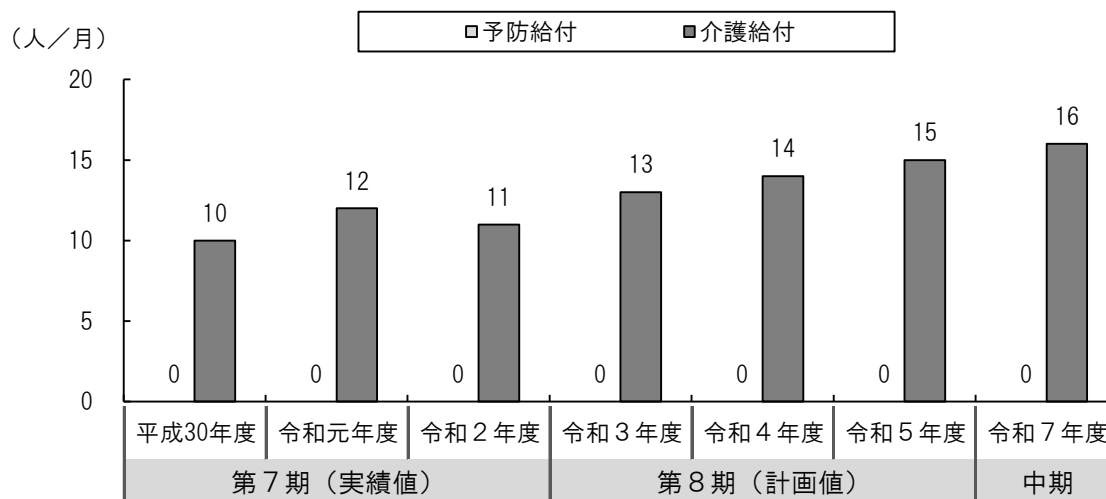
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	7,914	7,651	4,103	5,434	5,437	6,018	6,018

※令和2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。



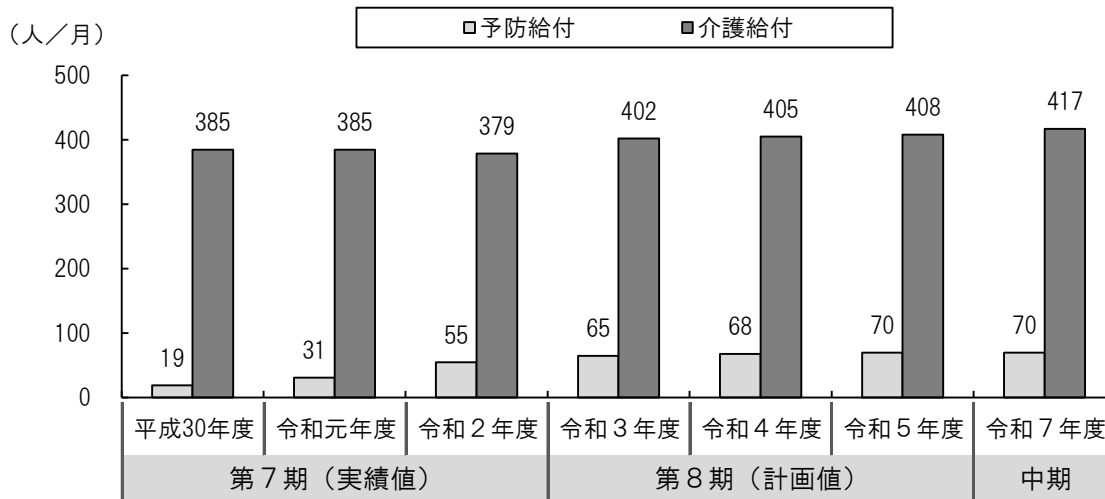
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	21,189	23,917	27,302	23,849	25,552	26,275	28,020

※令和2年度は見込値

⑩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。



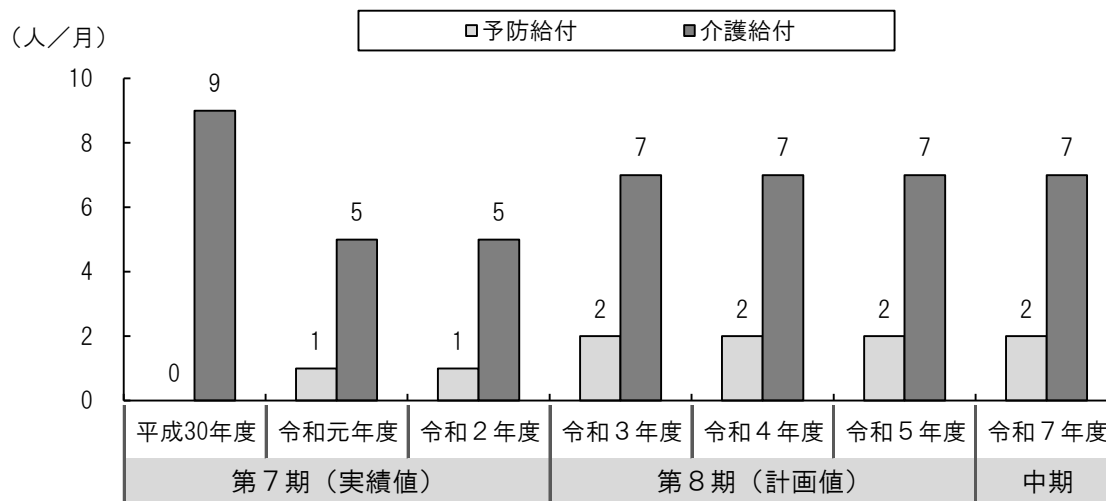
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度
予防給付	779	1,886	3,560	4,294	4,503	4,634	4,634
介護給付	53,965	53,461	56,018	55,564	55,898	56,412	57,207

※令和2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。



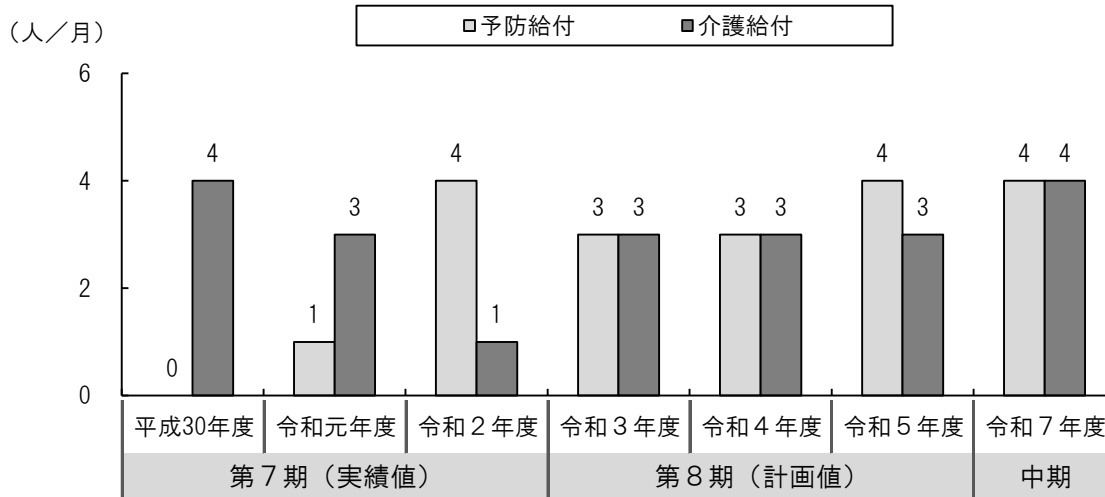
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付	41	289	211	540	540	540	540
介護給付	2,004	1,318	1,279	2,005	2,005	2,005	2,005

※令和2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。



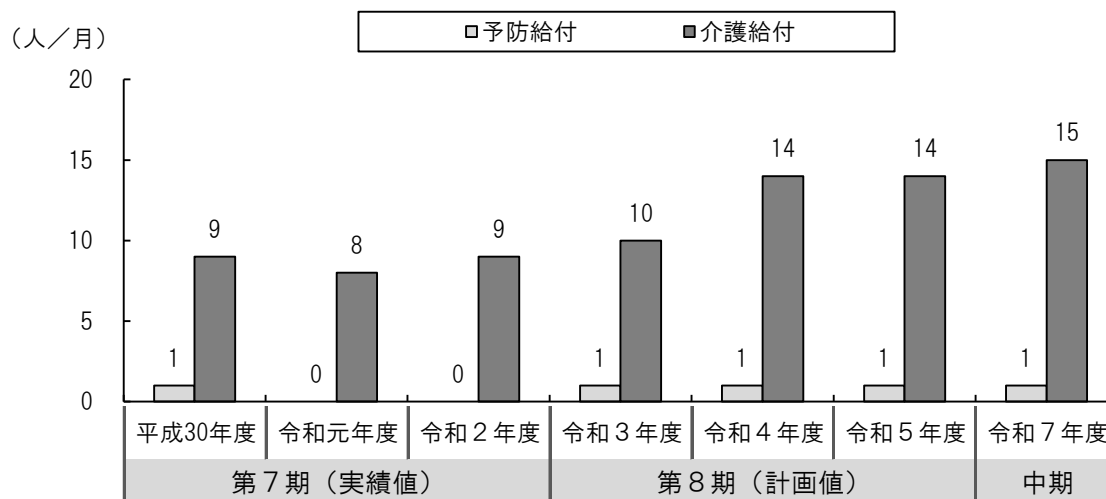
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度
予防給付	521	629	4,925	2,127	2,127	2,950	2,950
介護給付	3,778	3,109	891	3,228	3,228	3,228	4,509

※令和2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。



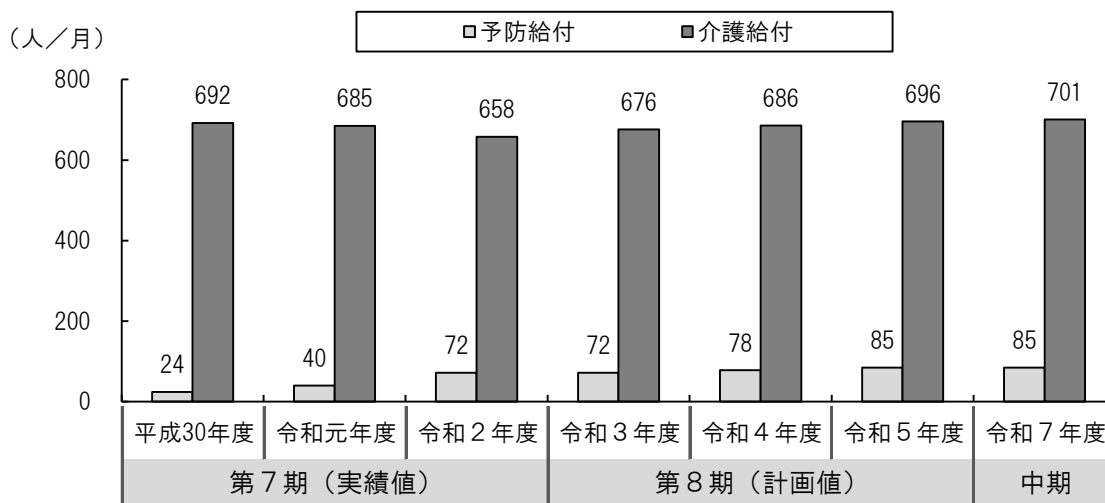
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付	906	248	0	1,129	1,130	1,130	1,130
介護給付	19,566	18,596	22,167	22,931	33,505	33,505	36,215

※令和2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。



給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付	1,299	2,182	3,903	4,005	4,341	4,732	4,732
介護給付	103,789	103,260	99,079	102,716	104,275	105,741	106,077

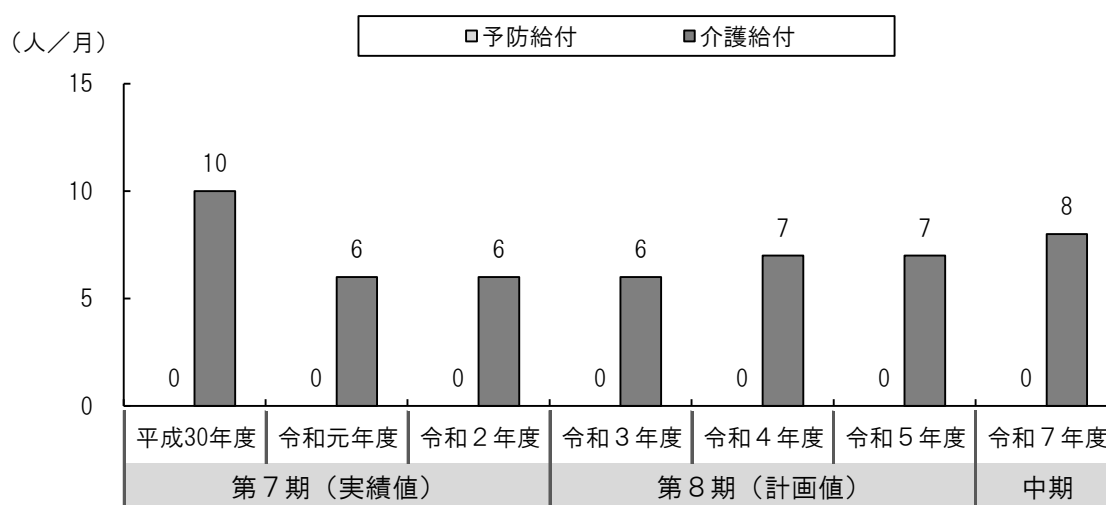
※令和2年度は見込値

### ◎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。

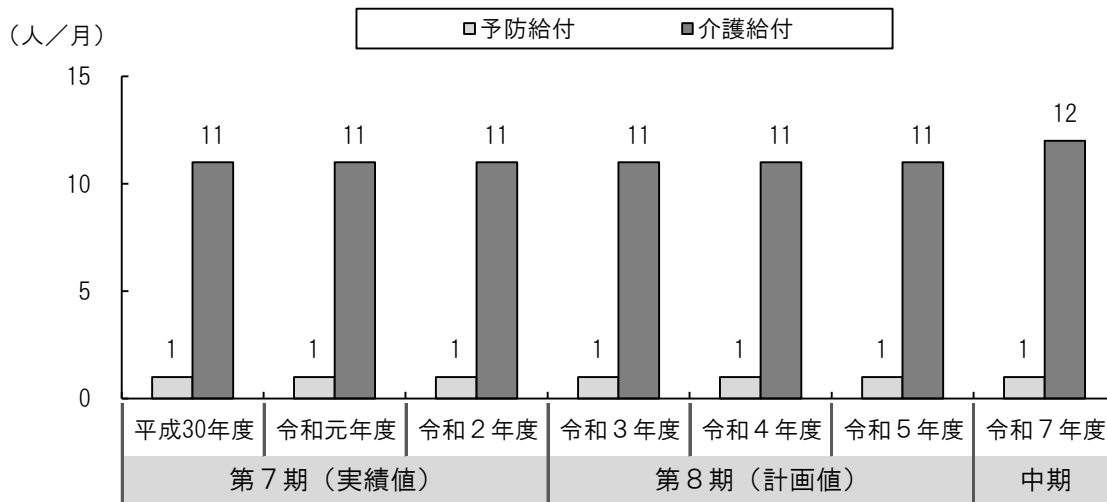


給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	19,847	16,152	17,264	14,410	15,855	15,855	17,646

※令和2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。



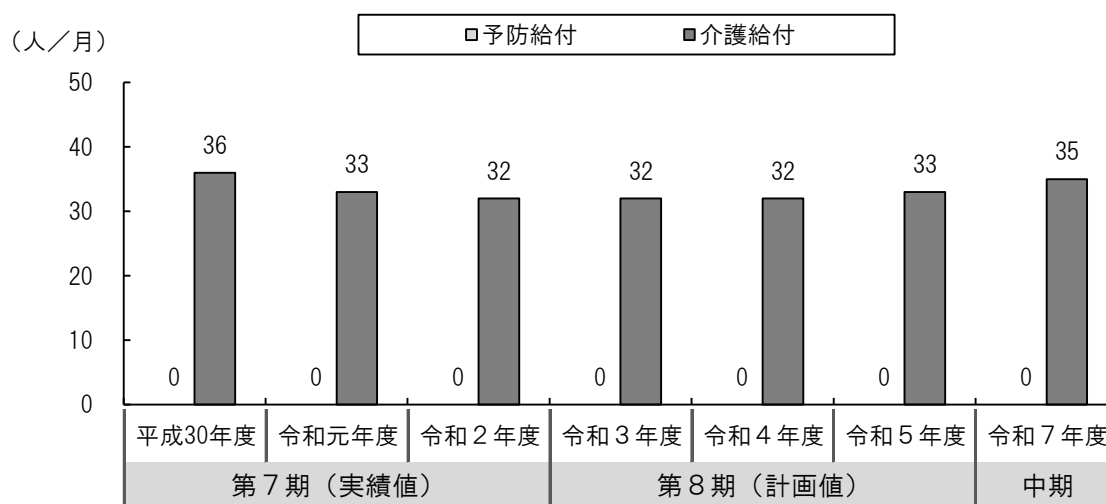
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付	860	866	873	871	871	871	871
介護給付	26,697	26,425	25,916	26,214	26,229	26,229	28,390

※令和2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。



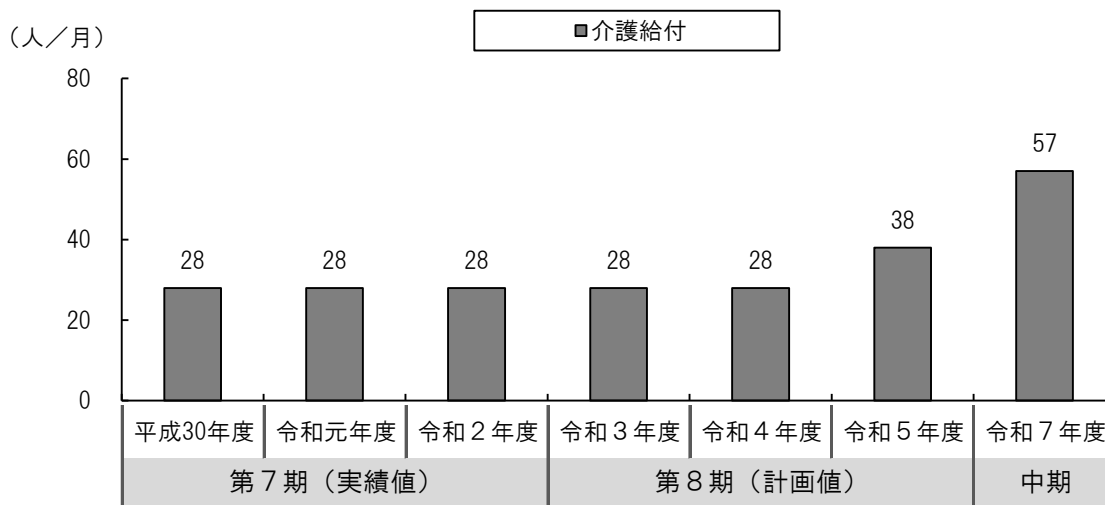
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	100,941	95,956	93,313	94,962	95,015	98,305	104,077

※令和2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5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。

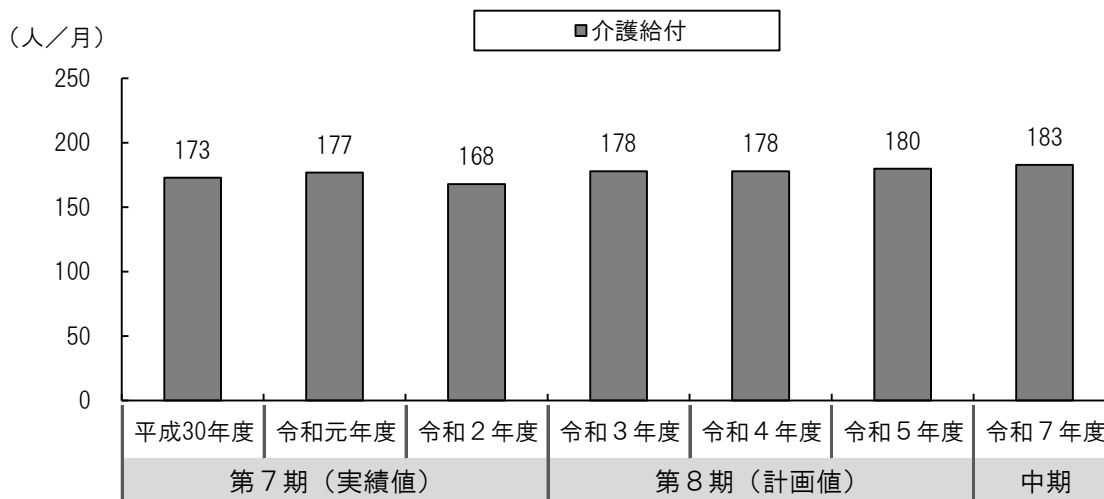


給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護給付	81,871	84,172	86,427	84,122	84,168	114,803	172,830

※令和2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。



給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護給付	177,909	176,551	174,540	181,327	181,428	183,094	183,487

※令和2年度は見込値

### ⑥その他の地域密着型サービス

令和3年度から令和5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、その他の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



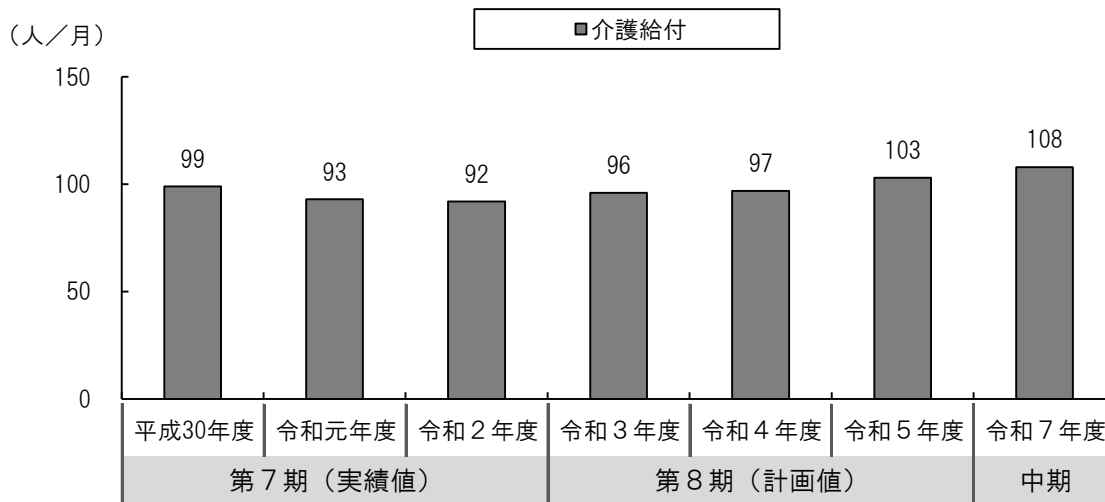
### ◎3-1-(3) 施設サービスの充実

#### 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、着替えなどの日常生活の介護のほか、機能訓練、療養上の世話などを提供するサービスです。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、令和5年度からの利用者の増加を見込んでいます。



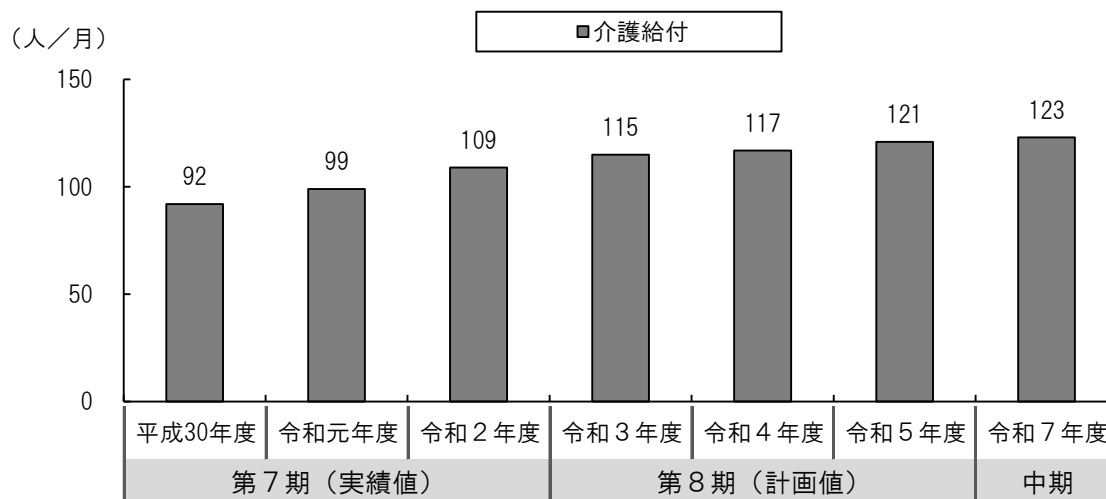
給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度
介護給付	299,786	286,853	287,738	299,776	302,827	321,332	336,776

※令和2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。



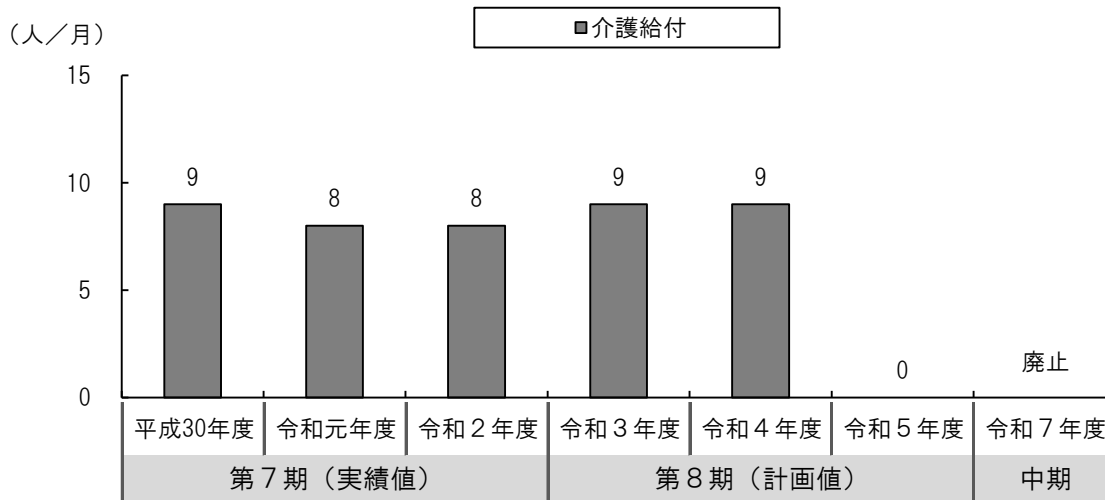
給付費 (千円/年度)	第7期 (実績値)			第8期 (計画値)			中期
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度
介護給付	279,742	302,384	340,900	352,345	359,198	371,458	378,547

※令和2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。

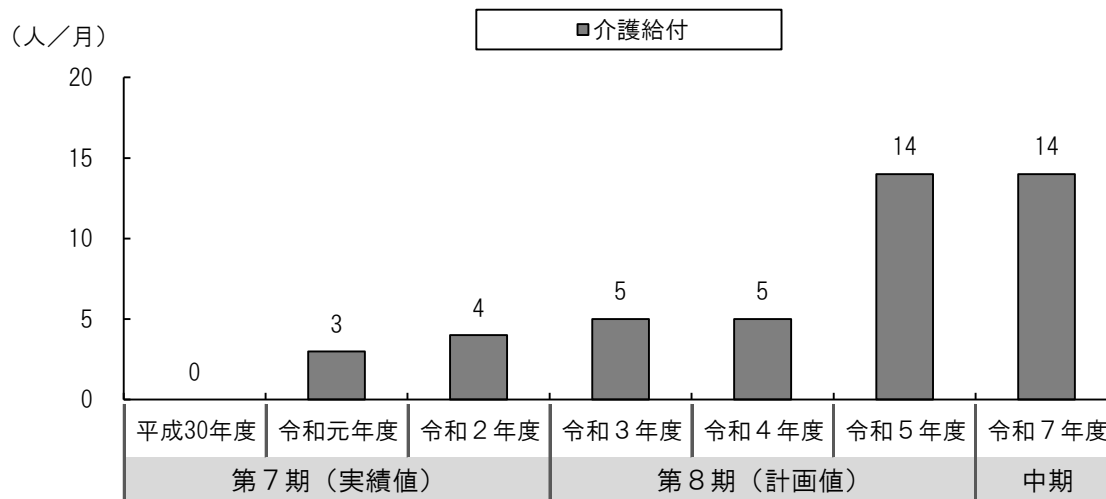


給付費 (千円/年度)	第7期（実績値）			第8期（計画値）			中期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護給付	34,770	27,734	28,557	32,845	32,863	0	

※令和2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。



給付費 (千円/年度)	第7期 (実績値)			第8期 (計画値)			中期
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度
介護給付	921	11,763	19,154	23,931	23,944	65,526	65,829

※令和2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）

介護現場の人手不足の深刻化を踏まえ、事業所に対し、職業安定所や商工会等との連携により他市と合同で開催する就職ガイダンスへの参加を促進します。また、介護人材の養成等に資する県や民間事業の情報を関係機関と連携し、市民への情報提供を行います。

項 目	実績値（令和2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
就職ガイダンス参加事業所数（件）	14	52	40	40	40	40
上記のうち介護保険事業所数（件）	3	6	8	8	8	8

#### ②介護従事者の確保に向けた取組

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

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。

### ◎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

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。

#### ②事業所における感染症対策の推進

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。

### 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

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護保険運営協議会での報告回数（回）	1	1	1	1	1	1

##### ②地域密着型サービス等事業所との連携強化

各事業所に対し、指定有効期間（6年間）中に1回以上の実地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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
協議の場の実施回数（回）	5	5	5	5	5	5

## ④地域ケア会議の開催による多職種連携の推進

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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）	17	21	17	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）	21	21	10	10	10	10

## ⑤要介護状態の維持・改善の促進に向けた取組

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護度が維持・改善した認定者の割合（％）	60.3	62.1	46.7	55.0	55.0	55.0

## 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

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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	82.4	81.7	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

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。

項目	実績値（令和2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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

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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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	2	3	2	2	2

## ◎3-3-(2) 介護給付適正化計画

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

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

書類提出によるケアプラン点検と、有識者を交えた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2年度は見込）			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施件数（件）	326	90	80	70	70	70



### ③住宅改修等現場確認

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

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

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

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、長期入院など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

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。

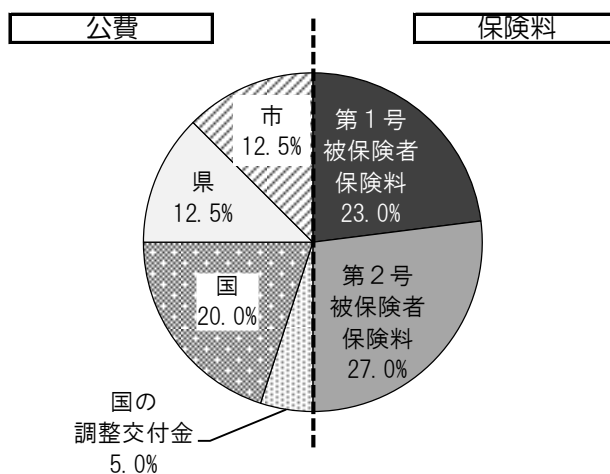
## 第5章 介護保険料の算定

### 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。

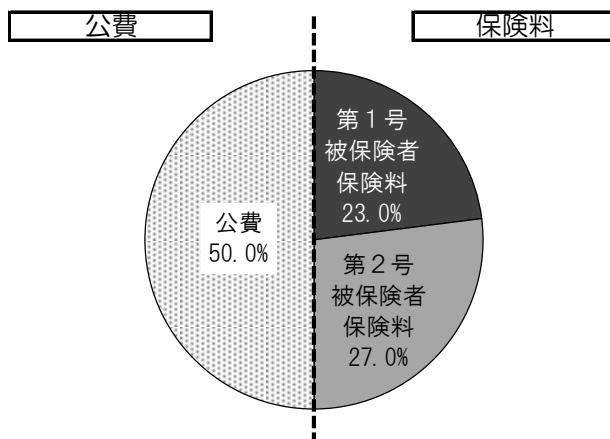


※施設給付に係る国負担、県負担はそれぞれ15.0%、17.5%となります。

##### ②地域支援事業費の財源構成

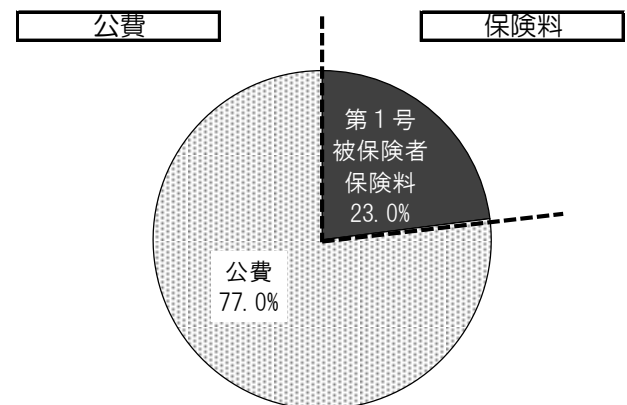
介護予防・日常生活支援総合事業は、①標準給付費と同様の構成となっていますが、包括的支援事業・任意事業については、第2号被保険者保険料の負担がない分、公費負担が多くなっています。

##### ■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8期			中期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
<b>1 介護予防サービス</b>				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	922	1,384	1,384	1,384
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	487	618	844	844
介護予防通所リハビリテーション	14,378	18,114	22,332	22,822
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	4,294	4,503	4,634	4,634
特定介護予防福祉用具購入費	540	540	540	540
介護予防住宅改修費	2,127	2,127	2,950	2,950
介護予防特定施設入居者生活介護	1,129	1,130	1,130	1,130
<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	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	871	871	871	871
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
<b>3 介護予防支援</b>	4,005	4,341	4,732	4,732
<b>合計</b>	<b>28,753</b>	<b>33,628</b>	<b>39,417</b>	<b>39,907</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8期			中期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
<b>1 居宅サービス</b>				
訪問介護	139,227	141,845	144,946	146,125
訪問入浴介護	10,810	10,816	11,350	11,350
訪問看護	42,295	42,980	43,850	44,689
訪問リハビリテーション	4,665	5,194	5,493	5,493
居宅療養管理指導	7,002	7,305	7,493	7,681
通所介護	304,043	315,184	326,995	340,934
通所リハビリテーション	172,289	175,684	180,768	185,891
短期入所生活介護	183,508	190,318	195,014	201,213
短期入所療養介護（老健）	5,434	5,437	6,018	6,018
短期入所療養介護（病院等）	23,849	25,552	26,275	28,020
福祉用具貸与	55,564	55,898	56,412	57,207
特定福祉用具購入費	2,005	2,005	2,005	2,005
住宅改修費	3,228	3,228	3,228	4,509
特定施設入居者生活介護	22,931	33,505	33,505	36,215
<b>2 地域密着型介護サービス</b>				
認知症対応型通所介護	14,410	15,855	15,855	17,646
小規模多機能型居宅介護	26,214	26,229	26,229	28,390
認知症対応型共同生活介護	94,962	95,015	98,305	104,077
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	84,122	84,168	114,803	172,830
地域密着型通所介護	181,327	181,428	183,094	183,487
<b>3 施設サービス</b>				
介護老人福祉施設	299,776	302,827	321,332	336,776
介護老人保健施設	352,345	359,198	371,458	378,547
介護医療院	23,931	23,944	65,526	65,829
介護療養型医療施設	32,845	32,863	0	
<b>4 居宅介護支援</b>	102,716	104,275	105,741	106,077
<b>合計</b>	<b>2,189,498</b>	<b>2,240,753</b>	<b>2,345,695</b>	<b>2,471,009</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8期			中期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
介護サービス+介護予防サービス	2,218,251	2,274,381	2,385,112	2,510,916

## (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8期		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
標準給付費見込額 A (a+b+c+d+e)	7,293,451	2,358,701	2,410,124	2,524,627
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後) a	6,877,744	2,218,251	2,274,381	2,385,112
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	226,218	79,106	72,817	74,296
特定入所者介護サービス費等給付額	289,621	94,596	96,527	98,498
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	63,403	15,490	23,710	24,202
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) c	161,517	52,245	53,604	55,668
高額介護サービス費等給付額	166,765	53,502	55,562	57,701
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	5,248	1,257	1,958	2,033
高額医療合算介護サービス費等給付額 d	20,202	6,528	6,732	6,942
算定対象審査支払手数料 e	7,770	2,571	2,590	2,609
地域支援事業費 B	241,865	78,333	80,125	83,408
介護予防・日常生活支援総合事業費	136,689	44,398	45,510	46,781
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	72,703	23,643	24,241	24,819
包括的支援事業費(社会保障充実分)	32,474	10,292	10,373	11,808
第1号被保険者負担分相当額 $C=(A+B) \times 23\%$	1,733,123	560,518	572,757	599,848
調整交付金相当額 D	371,507	120,155	122,782	128,570
調整交付金見込額 E	321,247	105,015	104,119	112,113
調整交付金交付割合		4.37%	4.24%	4.36%
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 F	33,384			
介護保険事業基金取崩予定額 G	136,500			
保険料収納必要額 $H=C+(D-E)-F-G$	1,613,499			
予定保険料収納率 I	97.0%			
延被保険者数(補正後) J (人)	27,029			
保険料基準年額 $K=H/I/J$ (円)	61,541			
保険料基準月額 $L=K/12$ (円)	5,128			

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8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10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 ×0.3 <sup>※</sup>	18,500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 ×0.5 <sup>※</sup>	30,800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 ×0.7 <sup>※</sup>	43,200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 ×0.9	55,500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 ×1.0	61,600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 ×1.2	74,000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 ×1.3	80,100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 ×1.5	92,400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500万円未満	基準額 ×1.7	104,800円
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上	基準額 ×1.9	117,100円

※低所得者保険料軽減対策として、基準額「×0.5」とされている第1段階の保険料が現状の「×0.3」に減額されています。また、基準額「×0.75」とされている第2段階及び第3段階の保険料が現状の「×0.5」（第2段階）、「×0.7」（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 計画の進捗管理・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「蕪崎市介護保険運営協議会」や「蕪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、老人クラブ、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 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年に渡り制度の普及が図られてきました。

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「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。

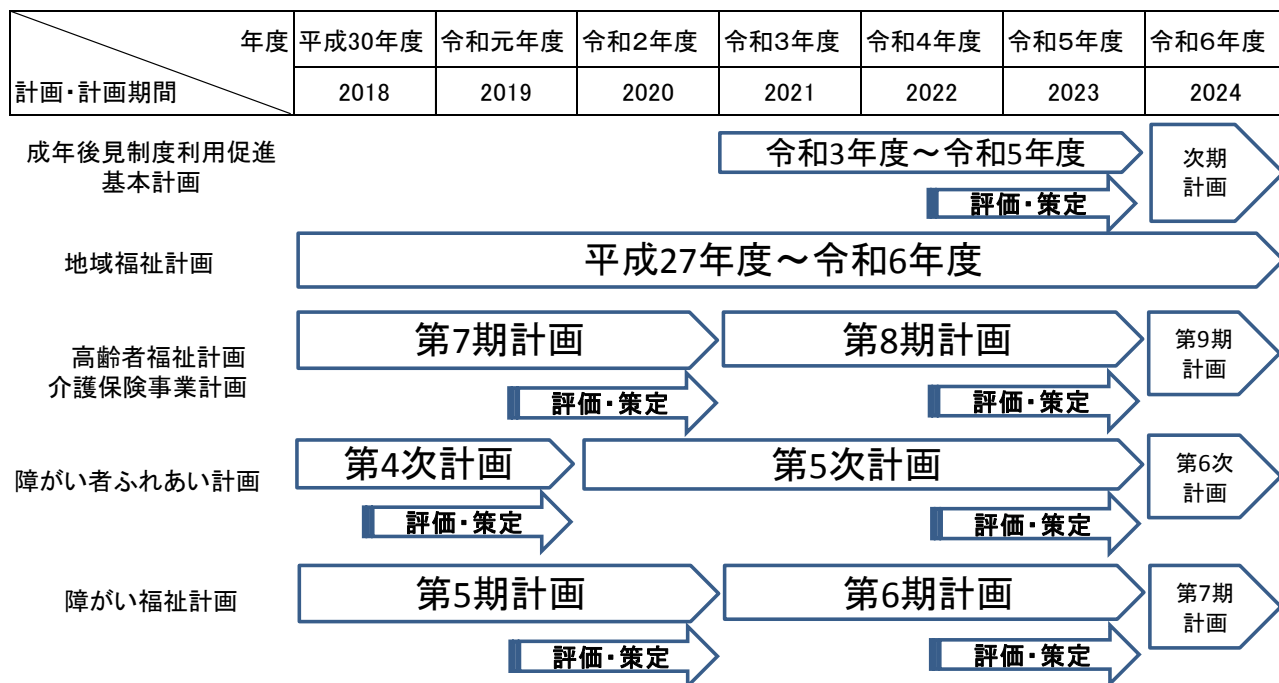
本市では、地域福祉推進の基本的指針を定める「地域福祉計画」、高齢者が健やかに安心して長生きできるまちづくりを推進していく指針となる「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」、障がい者に関する施策全般を体系的に推進していくための基本的な方向性を定める「障がい者ふれあい計画」が策定されています。

この度、各福祉計画に盛り込まれた権利擁護の方針の連携を深め、一体的な取組に結び付け、本市の成年後見制度の利用促進を総合的に推進することを目的に、「韮崎市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3年度から令和5年度までの3年間とします。

本計画は、福祉関係3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、国の基本計画を勘案する中で、蕪崎市地域福祉計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期）、第5次障がい者ふれあい計画、第6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蕪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、障がい者ふれあい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、蕪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、「権利擁護支援の地域連携ネットワーク作りの推進」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作りの推進

本市において成年後見制度を必要とする方が適切に制度を利用できるよう、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作りの推進	1 地域連携ネットワークの推進体制の構築
	2 中核機関体制整備による利用者がメリットを実感できる制度の運用

## 第7節 施策・事業

### （1）地域連携ネットワークの推進体制の構築

本市において成年後見制度を必要とする方が適切に制度を利用できるよう、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を進めていきます。

#### 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構築していきます。

##### 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て構築を進めていきます。

##### 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強化します。

## (2) 中核機関体制整備による利用者がメリットを実感できる制度の運用

本市においては、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、中核機関体制の検討を進めてきました。今後も段階的・計画的に整備を進めていきます。

### 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が一体となり、運営していく体制を整備していきます。

#### 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、成年後見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の推進を行います。

##### iii) 進行管理機能

###### ア) 広報機能（重点機能）

- ・地域における効果的な広報活動推進の為、パンフレット作製、研修会やセミナー企画等の広報活動を行います。

###### イ) 相談機能（重点機能）

- ・成年後見制度等権利擁護の総合相談窓口として、相談体制の強化を行います。
- ・専門職との連携により後見ニーズの見極めやアセスメントも行っていきます。
- ・日常生活自立支援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受任調整会議を開催し、適切な申立、候補者のマッチングを支援していきます。

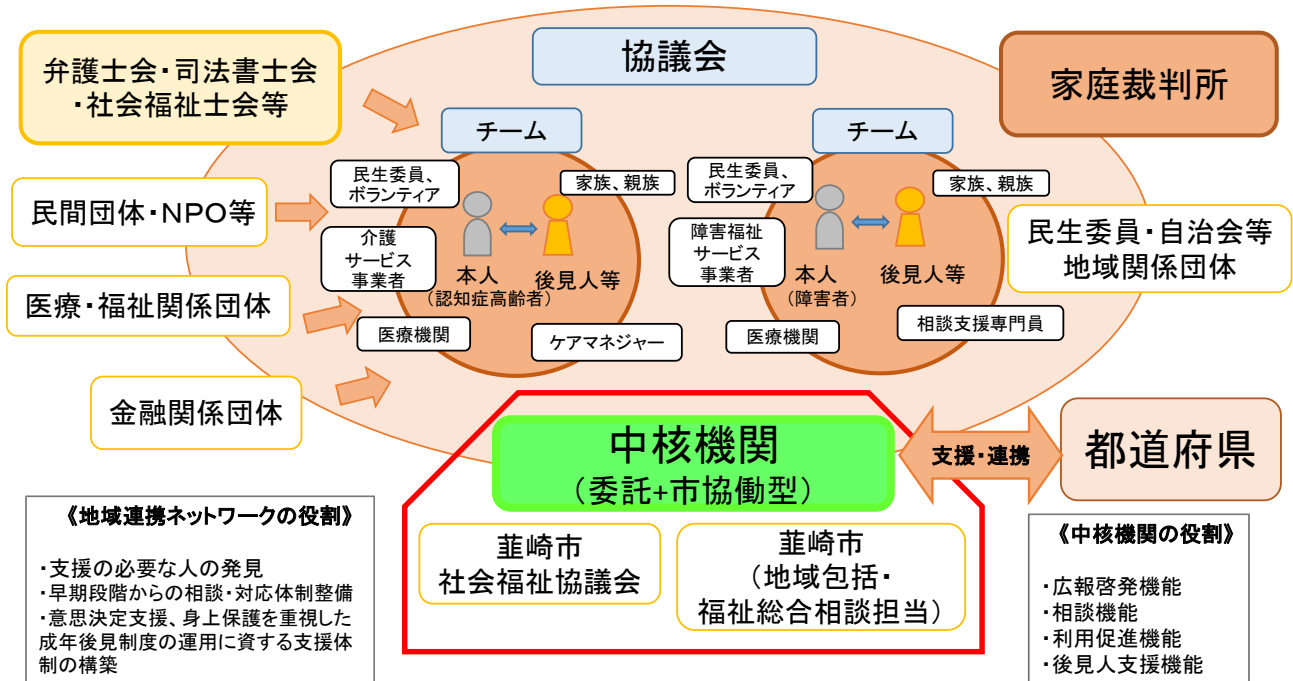
###### エ) 後見人支援機能

- ・後見人選任後、後見人からの相談受付や専門職との連携により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状態変化に伴う類型変更相談にも対応していきます。

## 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。

## 資料編

### 1 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設置要綱

韮崎市訓令乙第55号

(設置)

第1条 韮崎市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（以下「計画」という。）を策定するに当たり、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（以下「懇話会」という。）を置く。

(任務)

第2条 懇話会は、計画の策定に関し、必要な事項を調査研究する。

(組織)

第3条 懇話会は、韮崎市介護保険条例（平成12年3月韮崎市条例第1号）第13条に規定する韮崎市介護保険運営協議会の委員をもって組織する。

2 委員の任期は、韮崎市介護保険運営協議会の任期を適用する。

(会長及び副会長)

第4条 懇話会に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長は、委員の互選によって定め、副会長は委員の中から会長が指名する。

3 会長は、会務を総理し、懇話会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 懇話会の会議は、会長が召集し、その議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、意見を聞くことができる。

(庶務)

第6条 懇話会の庶務は、長寿介護課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、会長が懇話会に諮って定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

## 2 蕪崎市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定懇話会委員名簿

（順不同・敬称略）

	役職	区分	氏名	所属団体等
1	会長	事業者代表	小林 修	蕪崎市社会福祉協議会 会長
2	副会長	市民代表	水川 秋人	蕪崎市地区長連合会 会長
3	委員	市民代表	仲田 次男	蕪崎市老人クラブ連合会 会長
4	委員	市民代表	小川 由美子	蕪崎市女性団体連絡協議会 副会長
5	委員	市民代表	一木 芳恵	蕪崎市民生委員児童委員協議会 会長
6	委員	市民代表	矢崎 永子	蕪崎市ボランティアの会 会長
7	委員	市民代表	清水 誠	蕪崎市身体障害者福祉会 会長
8	委員	市民代表	越石 奈津美	蕪崎市愛育会 会長
9	委員	学職代表	駒井 孝行 (霜村 かおり)	蕪崎市医師会 会長
10	委員	学職代表	守屋 直木	蕪崎市歯科医師会 会長
11	委員	学職代表	東田 耕輔	蕪崎市立病院 院長
12	委員	学職代表	塚越 暁美	山梨県看護協会訪問看護ステーション ほっとほっと蕪崎 所長
13	委員	事業者代表	栗原 徳昌	社会福祉法人 信和会 施設長
14	委員	事業者代表	山本 信	社会福祉法人 あさひ会 理事長
15	委員	事業者代表	武田 智宏 (深澤 雅人)	社会福祉法人 燦生福祉会 事務長
16	委員	事業者代表	平林 誠 (杉澤 拓美)	愛の家にらさきグループホーム 施設長
17	委員	学職代表	横内 和美	主任介護支援専門員

事務局 長寿介護課（長寿介護課・福祉課）

（ ）内は前任者



### 3 計画策定の経過

期 日	事 項	内 容
令和元年7月11日	介護保険運営協議会・地域包括支援センター運営協議会	○平成30年度決算・令和元年度予算 ほか
令和元年12月9日	第1回高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定懇話会	○アンケート調査の内容について
令和2年1月16日～ 1月31日	アンケート調査の実施	
令和2年7月13日	第2回高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定懇話会・介護保険運営協議会・地域包括支援センター運営協議会・	○令和元年度決算・令和2年度予算について ○アンケート調査結果報告 ほか
令和2年8月20日～ 9月4日	介護支援専門員アンケート調査	
令和2年10月15日	第3回高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定懇話会	○計画骨子案について ほか
令和2年12月24日	第4回高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定懇話会	○計画素案について ほか
令和3年1月15日～ 2月12日	パブリックコメント実施	
令和3年2月17日	第5回高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定懇話会・地域包括支援センター運営協議会	○パブリックコメント結果について ○介護保険料の算定について ○計画案の承認 ほか



---

---

**韮崎市**  
**高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期）**  
**【令和3（2021）年度～令和5（2023）年度】**

発行：令和3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

---

---