

東御市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度



長野県 東御市

は じ め に



要介護者等を社会全体で支える介護保険制度は、その創設から24年が経過し、介護サービス基盤の進展により、老後の安心を支える仕組みの一つとして定着してきております。

今後、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳を迎え、高齢者人口がピークを迎えると見込まれる令和22(2040)年に向けて、介護サービス基盤の計画的な整備、地域共生社会の実現に向けた取組、介護人材確保及び介護現場の生産性向上が求められています。

このような状況を踏まえながら、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までを計画期間とする「東御市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定しました。

本計画では、第8期までの取り組みをさらに発展させながら、地域の実情を踏まえつつ、子どもから高齢者まで、健やかに自分らしく暮らし続けられる地域社会の実現のため、高齢者福祉施策及び介護サービスの提供基盤の整備における基本的な考え方や目標を定めました。本計画の基本理念である「共に支え合い、健やかに暮らせるまち」に沿い、市民の皆様と共に計画の実現に向け取り組んでまいります。今後とも一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、今回の計画策定にあたり、熱心かつ慎重にご審議いただきました東御市介護保険運営協議会の委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました多くの皆様に深く感謝を申し上げます。

令和6年3月

東御市長

花岡利夫

東御市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

目 次

第1編 計画の基本的な方向

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景	5
第2節 計画の策定の根拠・位置づけ	5
第3節 計画の期間	7
第4節 日常生活圏域の設定	7
第5節 計画策定に向けた取組及び点検体制	7

第2章 高齢者を取り巻く状況と将来の見通し

第1節 高齢者人口・高齢者世帯数	11
1 高齢者人口と高齢化率	11
2 年齢区分別の高齢者人口	12
3 高齢者世帯数	13
第2節 要介護・要支援認定者	14
第3節 介護保険サービスの利用状況	16
1 サービス受給者の状況	16
2 サービスに係る給付費の状況	18
3 受給者1人あたりの費用額の状況	19
第4節 介護保険料	19
第5節 高齢者の健康状況	20
1 特定健康診査・後期高齢者健診の状況	20
2 身体活動・栄養の状況	20
3 要介護認定者の有病状況	22
第6節 高齢者の社会参加・生きがいの状況	22
1 高齢者の就業状況	22
2 シルバー人材センターの登録会員数	22
3 シニアクラブの会員数	23
第7節 特別養護老人ホーム入所希望者調査	24
第8節 在宅生活改善調査	25
第9節 高齢者の生活・介護に関する実態調査	28

第3章 基本理念・基本目標

第1節 基本理念	31
第2節 基本目標	31
第3節 施策の体系	31
第4節 ロジックモデルとアウトカム	32

第4章 SDGs(持続可能な開発目標)の推進

第1節 SDGs(持続可能な開発目標)の達成を意識した取組	41
第2節 本計画の施策との関係	42

第2編 施策の展開

第1章 介護予防・高齢者の社会参加の推進

目標と成果指標(中間アウトカム)	48
第1節 生きがいづくり・社会参加の推進	49
第2節 フレイル予防の取組の推進	52
第3節 介護予防・健康づくりの推進	54
第4節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	56

第2章 地域包括ケアシステムの深化・推進

目標と成果指標(中間アウトカム)	60
第1節 地域包括支援センターの機能強化と関係機関との連携強化	62
第2節 認知症施策の推進	64
第3節 権利擁護の推進	66
第4節 生活支援体制の整備	69
第5節 防災対策・災害時の要配慮者支援対策	73
第6節 介護サービス事業所等の災害・感染症対策	74
第7節 介護保険施設等整備及び高齢者の多様な住まいの確保	76

第3章 介護保険制度の適正な運営

目標と成果指標(中間アウトカム)	82
第1節 介護人材の確保及び介護分野における業務の効率化	83
第2節 介護給付の適正化	85
第3節 介護サービスの質の向上	88
第4節 低所得者の負担軽減策	91

第3編 介護保険サービス量の見込みと介護保険料

第1章 介護保険サービス量の見込み

第1節 介護保険サービス量の推計	95
------------------	----

第2章 介護保険料

第1節 財源構成	105
第2節 給付費等の推計額	105
第3節 第1号被保険者の介護保険料	106

資 料

資料1 東御市介護保険条例（抜粋）	111
資料2 介護保険運営協議会委員名簿	112
資料3 高齢者の生活・介護に関する実態調査の結果（概要）	113
資料4 市内介護サービス事業所からの意見聴取	132
資料5 各地区民生児童委員からの意見聴取	135
資料6 市内所在介護サービス事業所	137
資料7 市内所在住宅型有料老人ホーム	142

第1編 計画の基本的な方向

第1章 計画策定にあたって

第2章 高齢者を取り巻く状況と将来の見通し

第3章 基本理念・基本目標

第4章 SDGs（持続可能な開発目標）の推進

第 1 章

計画策定にあたって

第 1 節 計画策定の背景

第 2 節 計画の策定の根拠・位置づけ

第 3 節 計画の期間

第 4 節 日常生活圏域の設定

第 5 節 計画策定に向けた取組及び点検体制

東御市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

第1編 計画の基本的な方向

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景

日本の高齢化率は、国立社会保障・人口問題研究所の令和5年4月報告書の将来推計人口（出生中位（死亡中位）推計）によれば、令和2（2020）年は28.6%で4人に1人を上回る状況から、団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7（2025）年に29.6%、団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22（2040）年に34.8%で3人に1人以上になるとされています。老年人口（高齢者数）は令和22（2040）年に向けてピークを迎えるとされており、今後さらに高齢化率は上昇すると見込まれます。

長野県の高齢化率は令和5年10月1日現在で32.9%であり、本市の高齢化率は32.2%（いずれも、長野県総合政策課「毎月人口異動調査」）で県平均を下回っているものの、今後もさらに少子高齢化が進んでいくものと推察されます。

高齢者の介護を社会全体で支え合える仕組みとして、平成12年に介護保険制度が始まりました。平成27年に団塊の世代が高齢者になることを見据え、介護保険制度の持続可能性を確保することができるよう、平成18年に介護予防重視型のシステム確立に向けて見直しが行われました。平成24年には、高齢者が要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」の5つのサービスを一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」推進の取組が始まり、その後、平成26年の法改正では地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実が盛り込まれ、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に移行し、多様化が進められました。

第9期事業計画の策定にあたっては、これまでの取組と地域の実情を踏まえつつ、2025年・2040年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進をさらに図り、高齢者が住み慣れた地域の中で自分らしい生活を継続できる地域社会の実現を目指します。

第2節 計画策定の根拠・位置づけ

- 1 この計画は、介護が必要な人の尊厳を保持し、能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう支援するという介護保険制度の基本理念を踏まえ、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」を実現するためのものです。
- 2 この計画は、計画期間内における介護保険対象サービス及び対象外サービスの必要量の見込や供給量の確保策、その他東御市として実施する施策やその目標を示すものです。
- 3 介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年法律123号）第117条、老人福祉法（昭和38年法律第133条）第20条の8の規定により、一体として策定することとされています。

○老人福祉法（抄）

（市町村老人福祉計画）

第 20 条の 8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第 117 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

○介護保険法（抄）

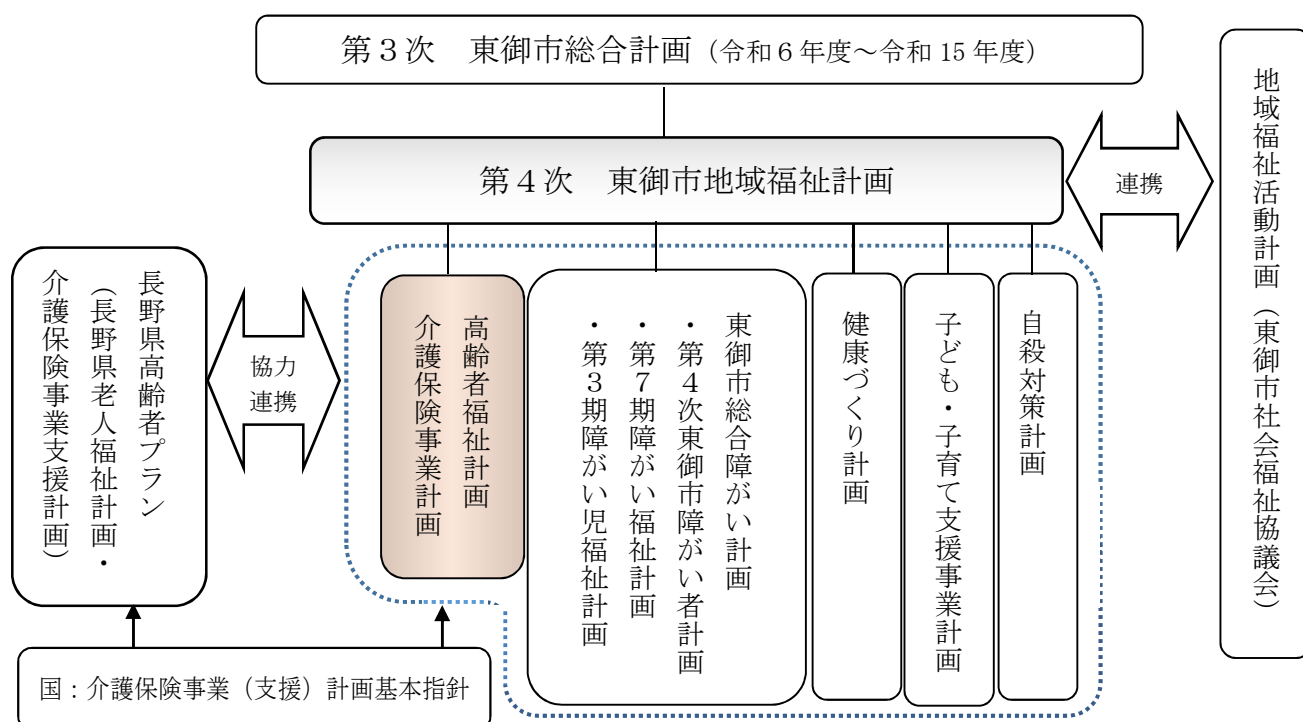
（市町村介護保険事業計画）

第 117 条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

4 東御市第 9 期介護保険事業計画は、「第 3 次東御市総合計画」を上位計画として位置付けています。

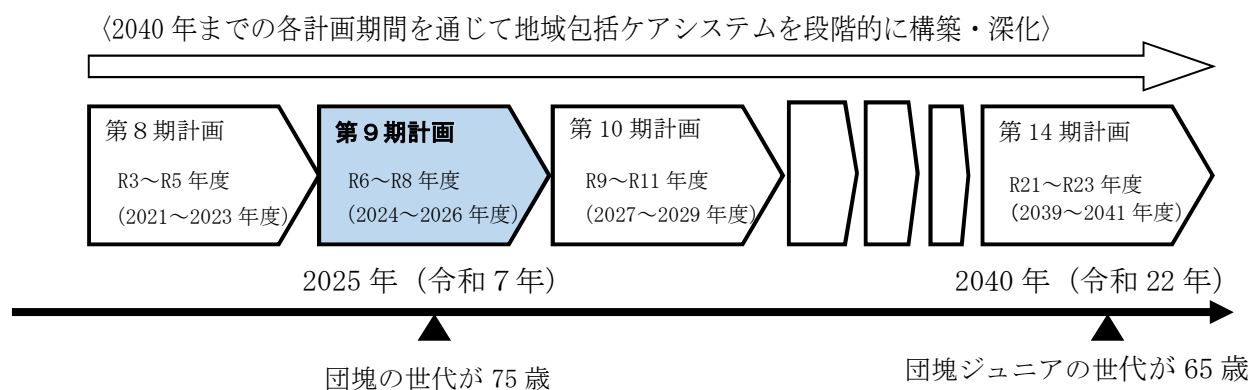
また、「東御市地域福祉計画」に内包され、「東御市総合障がい計画」及び「東御市健康づくり計画」等との調和・整合を図って策定します。



第3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年間の計画とします。

なお、本計画は、第8期計画までの取組を踏まえたうえで、団塊の世代が75歳に到達する令和7年及び団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年までの中長期的な視野に立ち、目指すべき地域包括ケアシステムを念頭に施策の展開を図ります。



第4節 日常生活圏域の設定

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、安心して生き生きと自立した日常生活を営むことができるよう「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」のサービスを一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」を実現します。

- ①東御市の人口規模や地理的条件等を総合的に勘案し、施設整備や多様なサービス提供を促進するため、市域全体を1つの日常生活圏域と設定します。
- ②地域の特性に合わせた活動があるため、5つの小学校区を単位とした支援体制の構築を進めます。

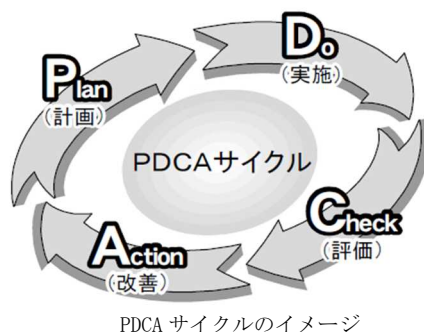
第5節 計画策定に向けた取組及び点検体制

計画の策定にあたっては、要介護者等の現状把握が不可欠であるため、「高齢者の生活・介護に関する実態調査」を実施し、介護サービス利用者や被保険者の意見を計画に適切に反映するとともに、学識経験者、介護事業者や介護者等の住民代表で構成する東御市介護保険運営協議会を開催し、計画策定に参画いただきました。

この他に、市内介護サービス事業所からの意見聴取、各地区民生児童委員会からの意見聴取(ワークショップ)を行い、幅広く市民の声を聴くことに努めました。

また、広く市民の意見を聴取するため、パブリックコメントの募集について市役所庁舎を始めとする各公共施設やホームページ等により実施しました。

なお、本計画の進捗状況につきましては、介護保険運営協議会(兼ねて地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会)においてPDCAサイクルに沿った検証を行い、ニーズに即した介護保険サービスの提供や高齢者福祉施策の推進を図ります。



第2章

高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

第1節 高齢者人口・高齢者世帯数

第2節 要介護・要支援認定者

第3節 介護保険サービスの利用状況

第4節 介護保険料

第5節 高齢者の健康状況

第6節 高齢者の社会参加・生きがいづくりの状況

第7節 特別養護老人ホーム入所希望者調査

第8節 在宅生活改善調査

第9節 高齢者の生活・介護に関する実態調査

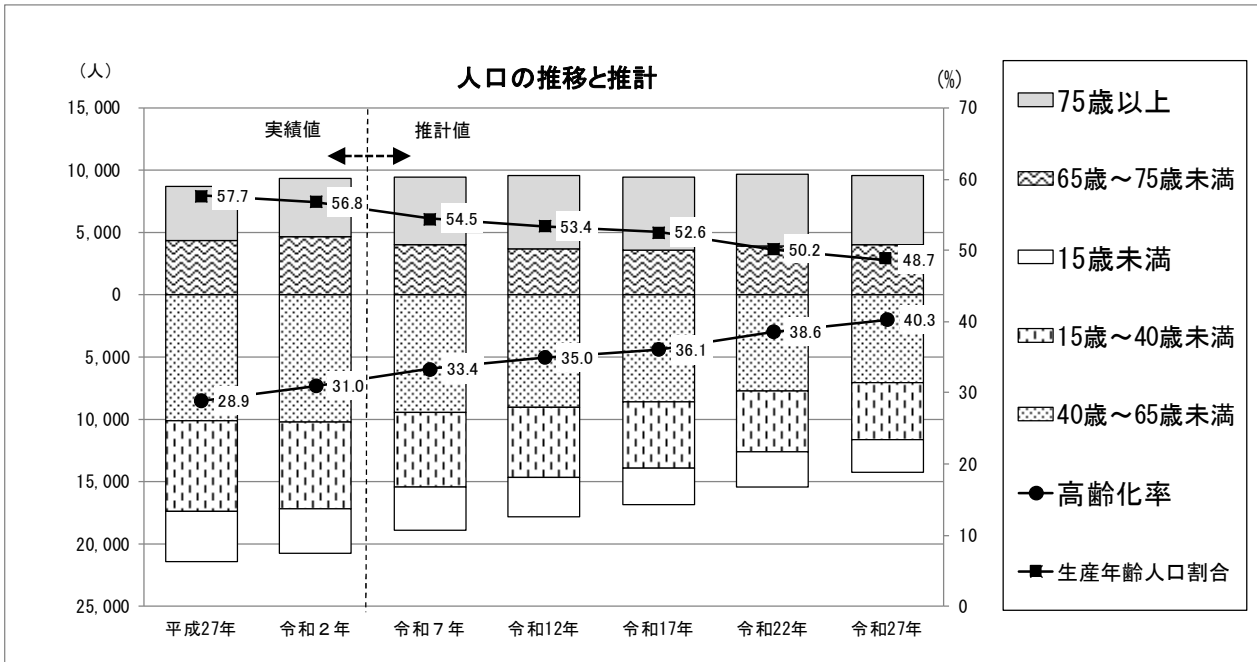
第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

第1節 高齢者人口・高齢者世帯数

1 高齢者人口と高齢化率

本市の総人口は減少傾向にあり、平成27年には30,107人でしたが、令和27年には23,781人まで減少すると推計されています。

年齢区分別に見ると、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）は大幅に減少する見通しの一方で、高齢者人口（65歳以上）は増加を続ける見通しであり、高齢化率は「団塊の世代」が全て75歳以上となる令和7年には33.4%、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年には38.6%になると推計されており、今後も一層高齢化が進展するものと見込まれます。



(単位：人)

	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
総人口	30,107	30,122	28,389	27,406	26,309	25,084	23,781
75歳以上	4,361	4,700	5,411	5,836	5,851	5,766	5,582
65～74歳	4,344	4,633	4,076	3,746	3,649	3,928	3,994
40～64歳	10,124	10,204	9,423	9,010	8,526	7,701	7,070
15～39歳	7,256	6,916	6,038	5,622	5,318	4,891	4,506
0～14歳	4,018	3,652	3,441	3,192	2,965	2,798	2,629
生産年齢人口（再掲）	17,380	17,120	15,461	14,632	13,844	12,592	11,576
高齢者人口（再掲）	8,705	9,333	9,487	9,582	9,500	9,694	9,576
生産年齢人口割合	57.7%	56.8	54.5	53.4	52.6	50.2	48.7
高齢化率	28.9%	31.0	33.4	35.0	36.1	38.6	40.3
高齢化率（長野県）	29.8%	31.6	33.9	35.4	37.3	40.0	41.7
高齢化率（全国）	26.3%	28.0	30.0	31.2	32.8	35.3	36.8

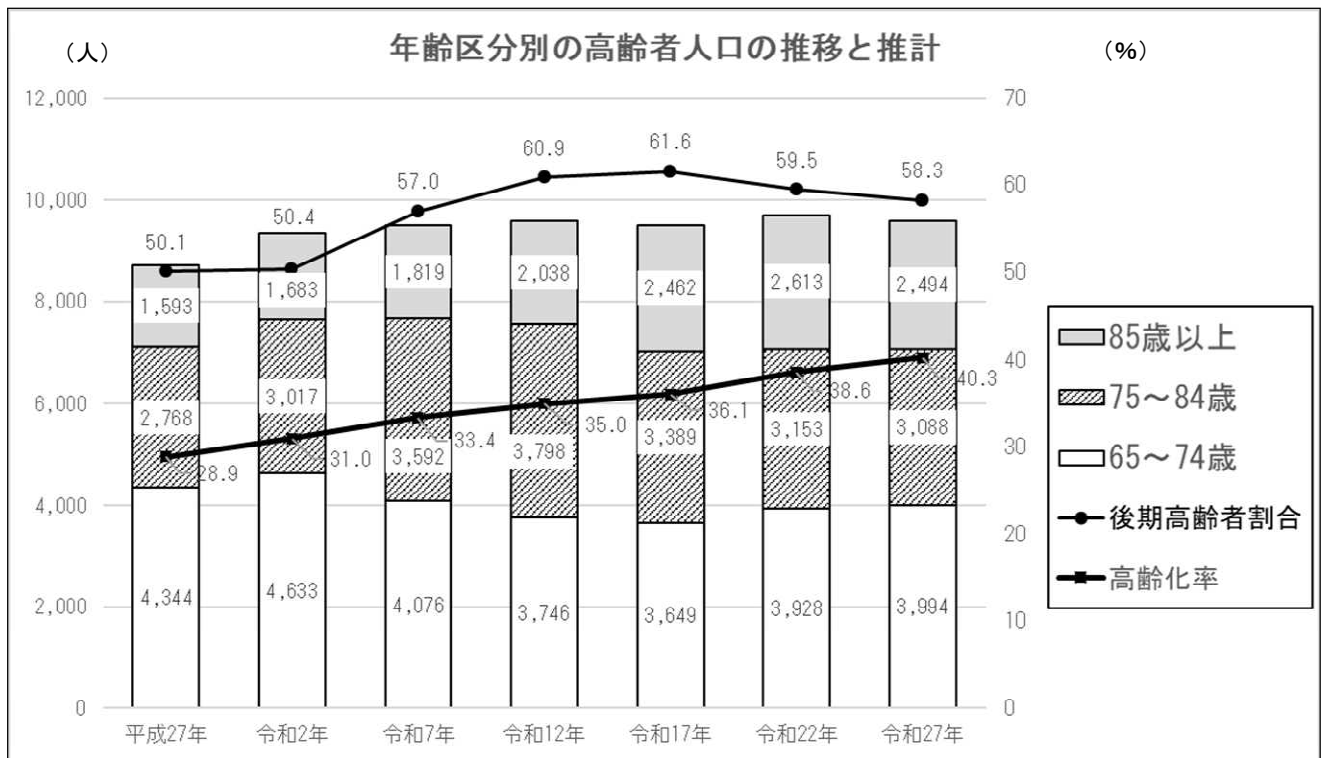
(出典) 平成27年及び令和2年：総務省「国勢調査」

令和7年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」

2 年齢区分別の高齢者人口

本市の高齢者人口を前期高齢者（65～74 歳）と後期高齢者（75 歳以上）の 2 区分に分けて見ると、平成 27 年においては前期高齢者と後期高齢者はほぼ同数でしたが、令和 17 年までは前期高齢者は減少し、後期高齢者は増加する見通しとなっています。

また、後期高齢者を 75～84 歳と 85 歳以上の 2 区分に分けて見ると、85 歳以上の人口は令和 22 年まで一貫して増加傾向が続く見通しであり、さらなる介護サービス需要の高まりが予想されます。



（単位：人）

	平成 27 年	令和 2 年	令和 7 年	令和 12 年	令和 17 年	令和 22 年	令和 27 年
高齢者人口	8,705	9,333	9,487	9,582	9,500	9,694	9,576
前期高齢者	4,344	4,633	4,076	3,746	3,649	3,928	3,994
後期高齢者	4,361	4,700	5,411	5,836	5,851	5,766	5,582
75～84 歳	2,768	3,017	3,592	3,798	3,389	3,153	3,088
85 歳以上	1,593	1,683	1,819	2,038	2,462	2,613	2,494
前期高齢者割合	49.9	49.6	43.0	39.1	38.4	40.5	41.7
後期高齢者割合	50.1	50.4	57.0	60.9	61.6	59.5	58.3

（出典）平成 27 年及び令和 2 年：総務省「国勢調査」

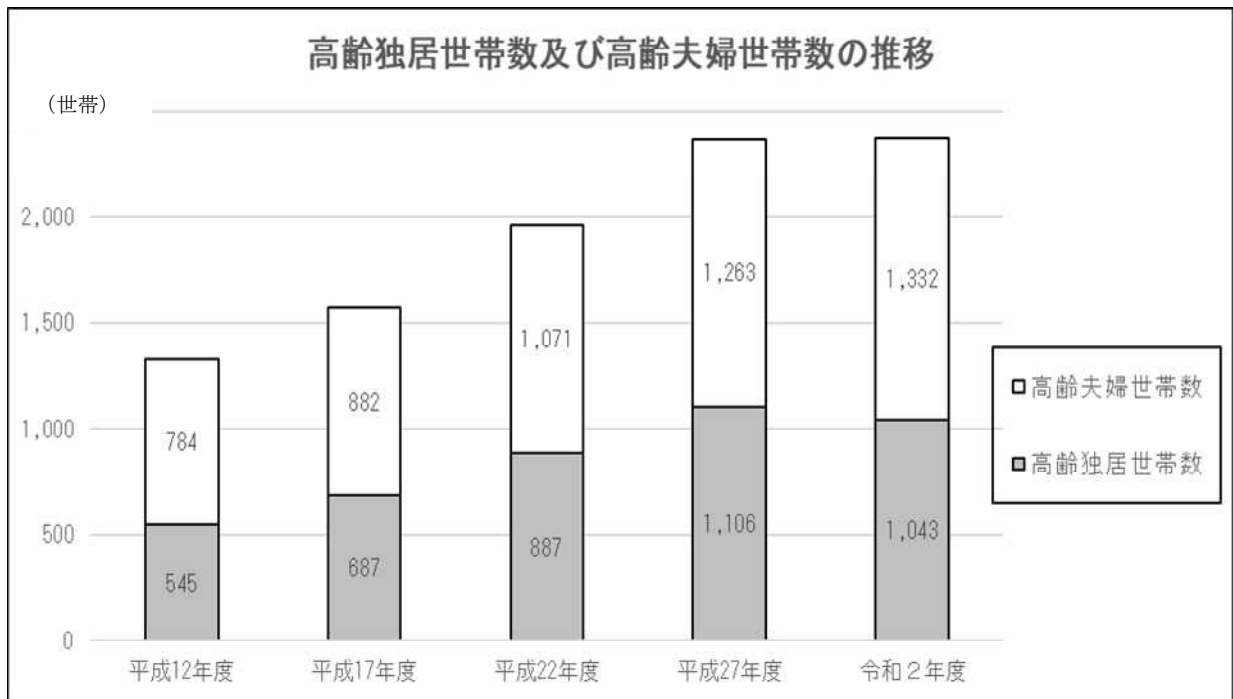
令和 7 年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年推計）」

3 高齢者世帯数

高齢化とともに核家族化が進み、高齢独居世帯及び高齢夫婦世帯は共に増加傾向が続いています。

また、国立社会保障・人口問題研究所の推計では、長野県の 65 歳以上人口における独居率は令和 7 年には 15.9%、令和 22 年には 18.7%とされており、本市においても同様に高齢独居世帯の増加が続くものと推測されます。

こうした状況を受け、家庭における介護力の低下が危惧され、医療・介護連携体制の整備のほか、地域における見守りや安否確認の必要性が一層高まるものと見込まれます。



(単位：世帯)

	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
一般世帯数	10,196	10,787	10,986	11,241
高齢独居世帯数	687	887	1,106	1,043
高齢夫婦世帯数 ^(注)	882	1,071	1,263	1,332
計	1,569	1,958	2,369	2,375

(出典) 総務省「国勢調査」

(注) 高齢夫婦世帯数：世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫及び妻の年齢が 65 歳以上の世帯数

(参考) 長野県の高齢者人口における独居率の推計

(単位：%)

	平成 27 年	令和 2 年	令和 7 年	令和 12 年	令和 17 年	令和 22 年
65 歳以上人口における独居率	13.9	14.9	15.9	16.9	17.9	18.7
75 歳以上人口における独居率	15.5	16.1	16.7	17.4	18.1	18.8

(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（2019 年推計）

第2節 要介護・要支援認定者

1 認定者数と認定率

本市の要介護・要支援認定者数は後期高齢者人口の増加に伴って上昇しています。

今後は後期高齢者人口、特に 85 歳以上の人口が増加する見通しであり、認定率は令和 7 年度には 17.1%、令和 22 年度には 20.8%にまで上昇すると推測されます。

認定者数の現状

(単位：人)

	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
第1号被保険者数	9,320	9,419	9,499	9,523	9,552
要介護・要支援認定者数	1,479	1,544	1,599	1,648	1,700
要支援1	121	138	162	176	205
要支援2	171	173	183	219	224
要介護1	315	346	355	382	400
要介護2	283	294	278	279	277
要介護3	239	236	236	216	224
要介護4	211	214	242	228	230
要介護5	139	143	143	148	140
認定率	15.9%	16.4%	16.8%	17.3%	17.8%

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

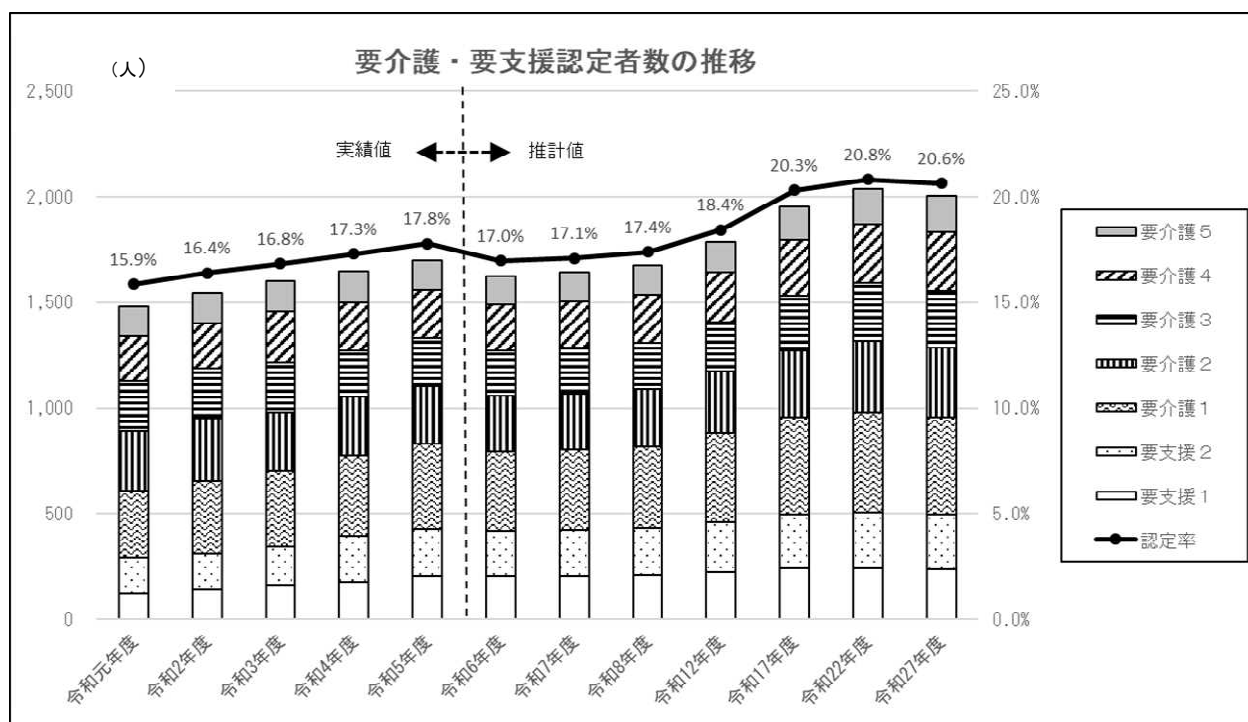
※各年度9月末現在の実績値で、第2号被保険者は含まない。

認定者数の推計

(単位：人)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
第1号被保険者数	9,579	9,605	9,623	9,688	9,615	9,789	9,706
要介護・要支援認定者数	1,626	1,641	1,674	1,786	1,954	2,038	2,003
要支援1	203	206	211	225	240	242	238
要支援2	214	216	220	236	256	263	257
要介護1	377	379	388	421	458	476	463
要介護2	264	267	271	291	319	336	330
要介護3	215	218	220	232	258	273	269
要介護4	218	220	226	237	263	281	277
要介護5	135	135	138	144	160	167	169
認定率	17.0%	17.1%	17.4%	18.4%	20.3%	20.8%	20.6%

※第1号被保険者のみの推計値。

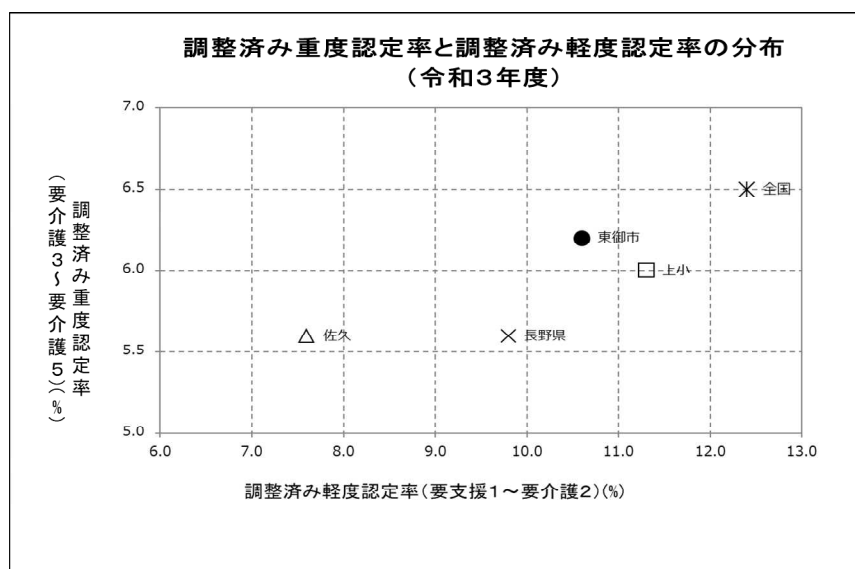


性・年齢調整を行った調整済み認定率（注）は、全国や上小圏域よりも低い水準となっており、比較的良好と判断できますが、調整済み軽度認定率と調整済み重度認定率の分布を見ると、本市は相対的に重度認定率が高く、重度化防止が今後の課題であることが分かります。

調整済み認定率（令和3年度）

（単位：％）

	調整済み認定率	調整済み軽度認定率 （要支援1～要介護2）	調整済み重度認定率 （要介護3～要介護5）
東御市	16.8	10.6	6.2
上小圏域	17.3	11.3	6.0
佐久圏域	13.2	7.6	5.6
長野県	15.5	9.8	5.6
全国	18.9	12.4	6.5



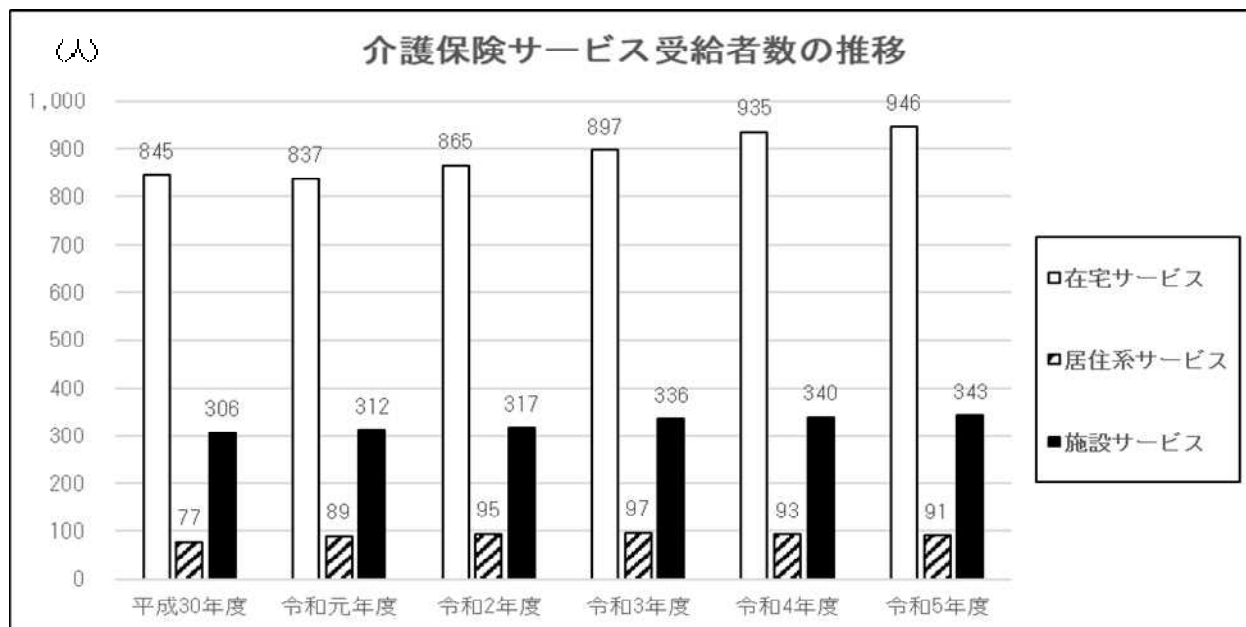
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

（注）調整済み認定率は、「どの地域でも全国平均と全く同じ第1号被保険者の性・年齢構成だった」として計算した場合の認定率。

第3節 介護保険サービスの利用状況

1 サービス受給者の状況

認定者数の増加が続いている平成30年度以降、在宅サービスと施設系サービスの受給者数は増加傾向にあります。居住系サービスの受給者数については、令和3年度まで増加しているものの、令和4年度以降はわずかに減少しています。



(単位：人／月)

	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
在宅サービス (注)	845	837	865	897	935	946
居住系サービス	77	89	95	97	93	91
特定施設入居者生活介護	37	48	50	52	51	50
地域密着型特定施設入居者生活介護	1	2	2	2	1	0
認知症対応型共同生活介護	39	40	43	43	41	41
施設サービス	306	312	317	336	340	343
介護老人福祉施設	198	196	191	206	218	220
介護老人保健施設	99	110	121	126	119	120
介護医療院	3	6	4	3	3	3
介護療養型医療施設	7	3	1	1	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0
計	1,228	1,238	1,277	1,330	1,368	1,380

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報 (各年度12カ月分の平均値、令和5年度のみ上半期の平均値)

(注) 在宅サービスについては、受給者を重複してカウントすることを防ぐため、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の3サービスの受給者の総数を概数として用いています。

在宅サービス：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、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

※合計は四捨五入により、その内訳と一致しない場合があります。

在宅・居住系サービスの利用者割合を見ると、本市は要介護3から要介護5の重度者で比較的低い水準、施設サービス利用者割合を見ると、本市は要介護3から要介護5の重度者で比較的高い水準となっており、介護度が重度化すると施設サービスに依存する傾向にあることが分かります。

在宅・居住系サービス利用者割合（令和3年度）

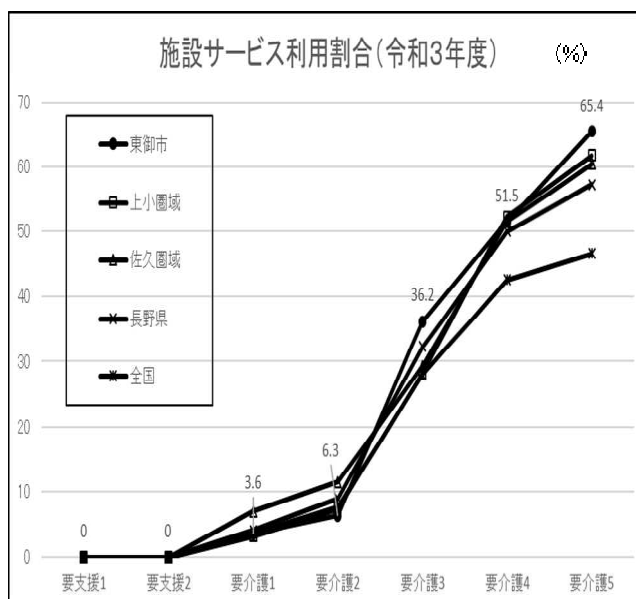
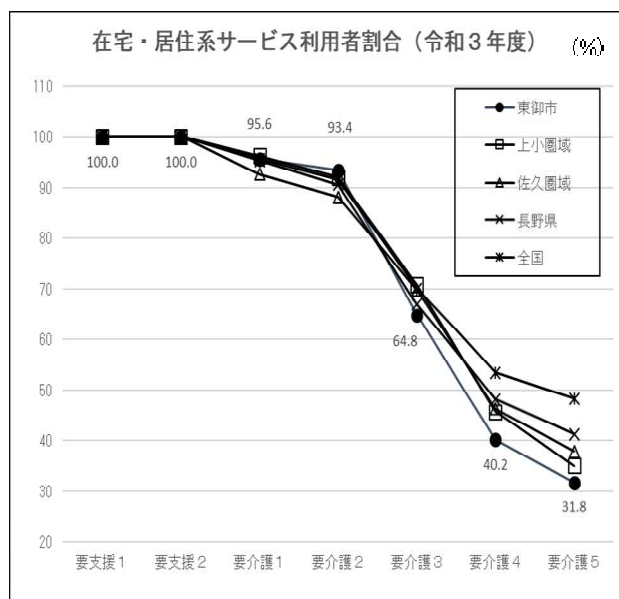
（単位：％）

	東御市	上小圏域	佐久圏域	長野県	全国
要支援1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
要支援2	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
要介護1	95.6	96.2	92.7	95.3	95.6
要介護2	93.4	92.1	88.2	90.6	91.6
要介護3	64.8	70.8	69.8	66.9	70.1
要介護4	40.2	45.7	46.3	48.2	53.5
要介護5	31.8	35.1	37.9	41.3	48.4

施設サービス利用者割合（令和3年度）

（単位：％）

	東御市	上小圏域	佐久圏域	長野県	全国
要支援1	0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0	0	0
要介護1	3.6	3.2	7.0	4.1	3.6
要介護2	6.3	7.4	11.5	9.0	7.7
要介護3	36.2	28.2	29.3	32.3	28.0
要介護4	51.5	52.3	51.5	50.0	42.6
要介護5	65.4	61.7	60.4	57.3	46.6

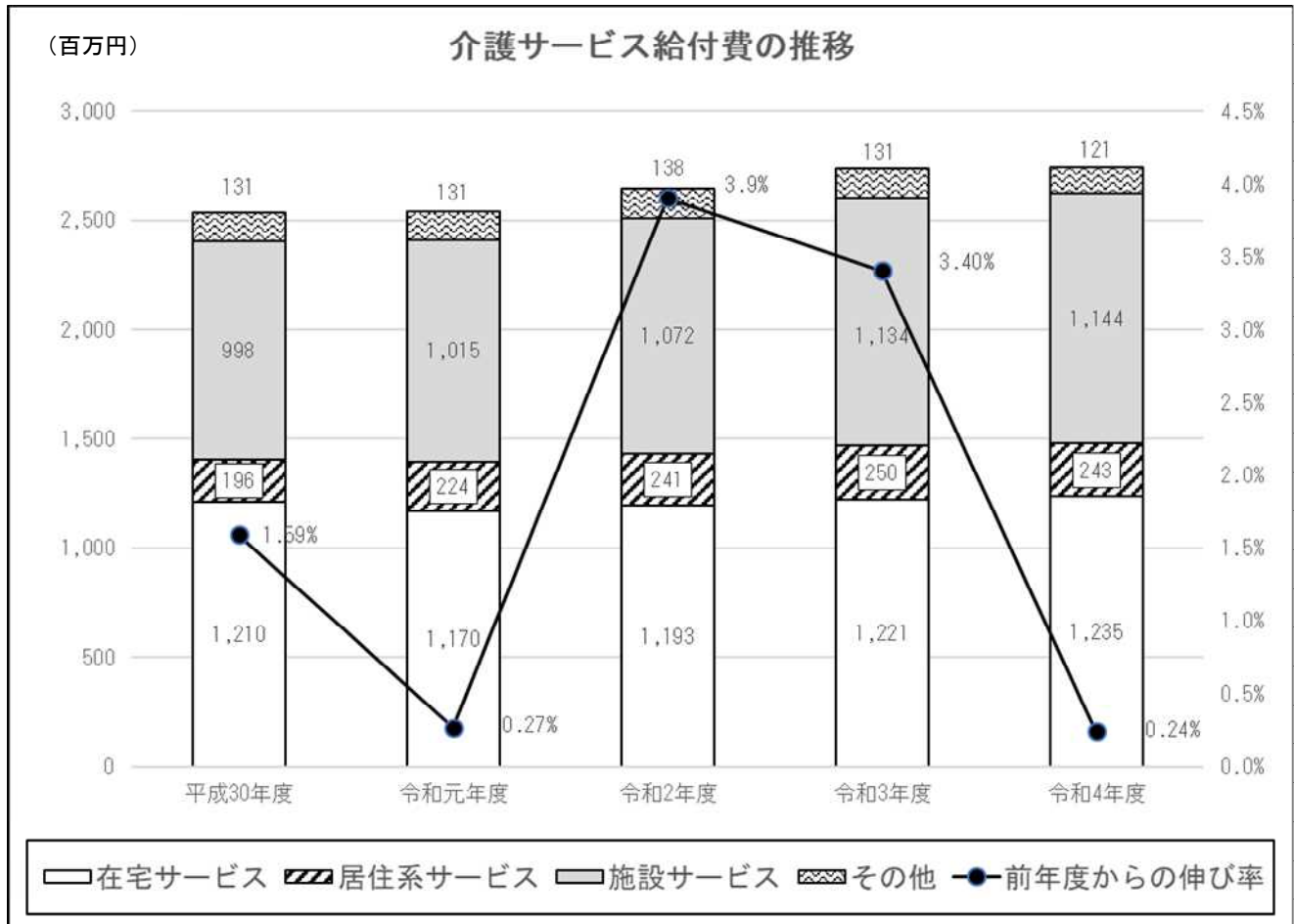


（出典）いずれも厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

2 サービスに係る給付費の状況

総給付費については、平成 30 年度以降は増加し続けております。

また、給付費を在宅サービス、居住系サービス、施設サービスの 3 区分に分けて見ると、どのサービスも増加しておりますが、中でも施設サービスと在宅系サービスは増加傾向にあることが分かります。



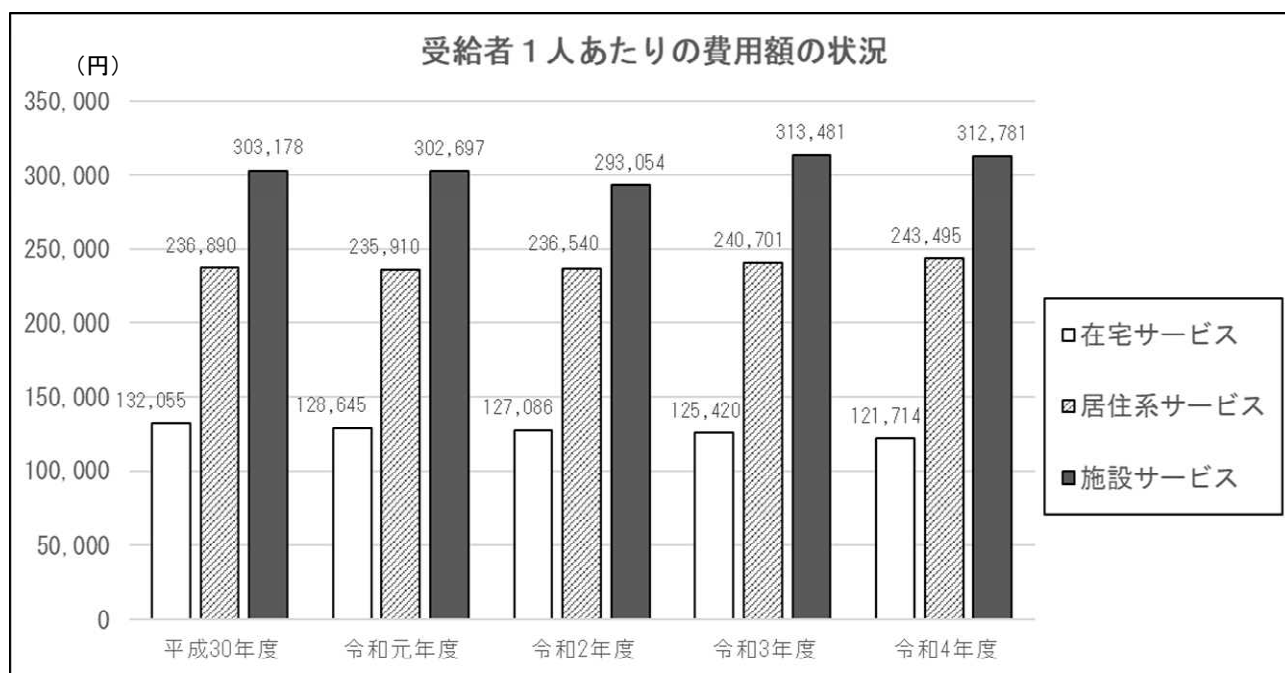
(単位：千円)

	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
在宅サービス	1, 209, 727	1, 169, 772	1, 193, 083	1, 220, 830	1, 234, 506
居住系サービス	195, 672	224, 371	240, 758	250, 146	242, 897
施設サービス	997, 623	1, 015, 143	1, 071, 942	1, 134, 277	1, 144, 369
その他	130, 515	131, 102	137, 803	131, 445	121, 472
特定入所者介護サービス費	79, 093	75, 882	78, 600	70, 055	59, 269
高額介護サービス費	48, 110	47, 133	50, 508	52, 717	52, 981
高額医療合算介護サービス費	1, 211	5, 976	6, 488	6, 399	6, 865
審査支払手数料	2, 100	2, 111	2, 208	2, 275	2, 356
計	2, 533, 538	2, 540, 389	2, 643, 586	2, 736, 697	2, 743, 244
前年度からの伸び率	1. 59%	0. 27%	3. 90%	3. 40%	0. 24%

※合計は四捨五入により、その内訳と一致しない場合があります。

3 受給者1人あたりの費用額の状況

介護サービスの費用額を受給者1人あたりに換算した値を在宅サービス、居住系サービス、施設サービスの3区分に分けて見ると、重度者の利用が多い施設サービスが最も高くなっています。



(単位：円／月)

	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
在宅サービス	132,055	128,645	127,086	125,420	121,714
居住系サービス	236,890	235,910	236,540	240,701	243,495
施設サービス	303,178	302,697	293,054	313,481	312,781

※年間の費用額を月数と受給者数（月平均）で除して算出。

第4節 介護保険料

本市の保険料基準額（月額）は、第6期計画期間（平成27年度～29年度）においては、5,547円、第7期計画期間（平成30年度～令和2年度）及び第8期計画期間（令和3年度～令和5年度）においては、5,550円としています。

また、第8期計画期間の保険料基準額は、長野県及び全国よりも低い水準となっています。

保険料基準額（月額）

(単位：円)

	第6期 (平成27年度～29年度)	第7期 (平成30年度～令和2年度)	第8期 (令和3年度～令和5年度)
東御市	5,547	5,550	5,550
長野県	5,270	5,596	5,623
全 国	5,405	5,784	6,014

第5節 高齢者の健康状況

令和4年の東御市の65歳以上の高齢者の死亡原因は、1位が悪性新生物（がん）、2位が心疾患、3位が老衰、4位が肺炎となっています。

がんや生活習慣病の早期発見、早期治療のために、定期的ながん検診や健診の受診を促すとともに、発症予防のため、日々の健康づくりや好ましい食生活について啓発していく必要があります。また、疾病を持っていたとしても重症化しないよう、個々の状況に応じた生活習慣の見直しや、定期的な受診等必要な医療の継続も重要です。

なお、後期高齢者の健診については、令和2年度より国で統一された質問票が導入されたことにより、KDB（国保データベース）システムを用いて健診、医療、介護のデータを蓄積し、県内や全国の状況と比較分析ができる体制が整いました。今後の高齢者の健康状況の実態把握と対策に活かしていく必要があります。

1 特定健康診査・後期高齢者健診の状況

（1）受診状況

（単位：人）

	特定健康診査（40～74歳）			後期高齢者健診（75歳～）		
	健診・データ提供	人間ドック	合計	健診	人間ドック	合計
令和2年度	1,311	582	1,893	400	192	592
令和3年度	1,310	625	1,935	412	234	646
令和4年度	1,338	621	1,959	467	262	729

（出典）健康保健課「令和2年度～令和4年度保健衛生資料」

（2）異常所見者の状況（受診者に占める割合の高い所見）

令和4年度の65歳以上の個別健診結果を集計した結果、基準値以上で「所見あり」とされた人の割合が高い項目は下表のとおりでした。

基準値以上で「所見あり」とされた人の割合が高い検査項目

検査項目	基準値	基準値以上の人の割合	備考
HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）	5.6%	52.3%	血糖
血圧（上・収縮期／下・拡張期）	130／85	51.2%	
LDL コレステロール	120	47.8%	血中脂質

※令和4年度個別健診結果を集計（健康保健課）

2 身体活動・栄養の状況

（1）身体活動の状況

「第3次東御市健康づくり計画」によると、「健康づくりのための身体活動や運動をしている」と回答した人の割合が70歳以上男女は、ともに増加しています。また、年代別歩数の状況でも男女ともに歩数が増加しています。

健康づくりのための身体活動や運動をしていると回答した人の割合

	60 歳代後半		70 歳以上	
	男性	女性	男性	女性
平成 30 年度	72.1%	82.9%	76.3%	81.7%
令和 4 年度	71.7%	81.4%	77.8%	86.4%

(出典) 健康保健課「第3次東御市健康づくり計画」

年代別歩数（1日当たり）の状況

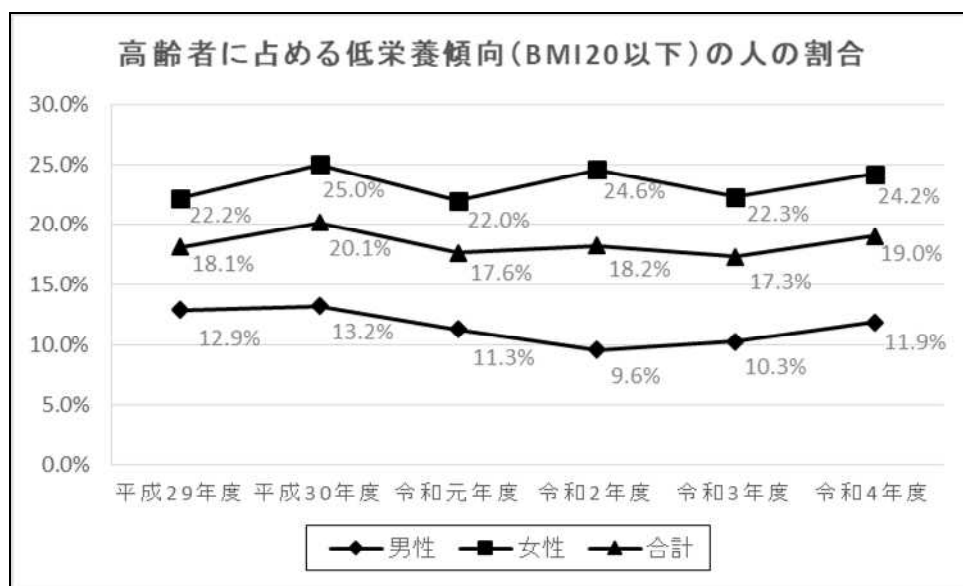
	60 歳代後半		70 歳以上	
	男性	女性	男性	女性
平成 30 年度	5,341	4,429	4,342	3,624
令和 4 年度	5,366	4,887	4,432	3,786

(出典) 健康保健課「第3次東御市健康づくり計画」

(2) 適正体重・栄養の状況

高齢期の栄養状況として、低栄養傾向（BMI^(注) 20 以下）の割合が男女とも増加しています。特に女性の割合が高い傾向にあります。低栄養はフレイル（虚弱）につながる可能性があるため、適正体重を維持することが必要です。

(注) BMI：体重と身長の関係から算出される体格指数で、「体重kg/(身長m)²」で算出される。



※令和4年度個別健診結果を集計（健康保健課）

3 要介護認定者の有病状況

本市の要介護・要支援の認定を受けている方の有病状況は、下表のとおりです。
要介護認定者のおおよそ 65%が心臓病、筋・骨格疾患を有病しています。

要介護認定者の有病率

(単位：％)

順位	疾患名	全体	要支援者	要介護者
1	心臓病	67.6	68.8	66.4
2	筋・骨格	65.5	71.6	59.4
3	精神疾患 (認知症含む)	37.9	28.4	47.3
4	脳疾患	25.9	23.6	28.1
5	糖尿病	25.1	27.2	23.0
6	がん	17.1	20.5	13.6
7	難病	3.1	2.2	3.9
8	糖尿病合併症	2.8	2.8	2.8
—	その他	64.6	68.3	60.9

※令和4年度地域包括ケア体制の構築状況の見える化調査より

第6節 高齢者の社会参加・生きがいの状況

1 高齢者の就業状況

本市の高齢者の就業率は 29.8%で長野県平均を下回っていますが、前回の調査よりも就業率は 1.7 ポイント上昇し、高齢者の労働意欲が高くなっていることが分かります。

	東御市		長野県平均	全国平均
	就業者数	就業率	就業率	就業率
平成 22 年	2,026 人	25.9%	26.7%	20.4%
平成 27 年	2,445 人	28.1%	28.7%	22.5%
令和 2 年	2,783 人	29.8%	30.6%	24.7%

(出典) 総務省「国勢調査」

2 シルバー人材センターの登録会員数

シルバー人材センターの登録会員数は横這い傾向にある一方で、登録会員に占める 75 歳以上の会員の割合は上昇傾向にあり、会員の高齢化が進んでいます。これは、65 歳までの雇用機

会の確保が義務化されたことが大きく影響したものと考えられます。

(単位：人)

	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
登録会員数	308	322	313	306
75 歳未満	207	209	198	186
構成比	67.2%	64.9%	63.3%	60.8%
75 歳以上	101	113	115	120
構成比	32.8%	35.1%	36.7%	39.2%

※上田地域シルバー人材センター東御支所登録者数（各年 9 月末現在）

3 シニアクラブの会員数

本市の高齢者クラブ登録数は減少傾向にあり、令和 5 年 3 月 31 日現在で 17 単位クラブ、1,492 人となっています。

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年年度
単位クラブ数	24	23	19	17
会員数	2,089 人	2,005 人	1,676 人	1,492 人

第7節 特別養護老人ホーム入所希望者調査

1 調査目的

施設整備目標を定めるにあたり、施設の需要がどの程度あるか実態を把握するため、県と協力して特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の入所希望者を調査しました。

2 調査方法

県が県内の特別養護老人ホームから入所希望者名簿の提出を受け、名寄せにより整理されたものを市が確認を行い、入所希望者の状況や実数をまとめました。

3 調査基準日

各年4月1日時点

4 調査期間

各年4月～5月

5 調査結果

（1）入所希望者数

（単位：人）

	令和3年	令和4年	令和5年
東御市	100	99	107
上小圏域	755	689	680
佐久圏域	741	754	618

（2）入所希望者のうち、在宅で生活している人

（単位：人）

	令和3年	令和4年	令和5年
東御市	43	41	49
上小圏域	234	255	241
佐久圏域	216	258	197

6 考察

上小圏域、佐久圏域共に入所希望者数は減少傾向にある一方で、本市ではほぼ横這いで推移しています。これは、隣市では介護付有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が近年進み、多様な介護ニーズの受け皿となっていますが、本市では同様の施設の整備が進んでいないことが主な原因と推察されます。

第8節 在宅生活改善調査

1 調査目的

本調査は、現在自宅等で生活されている方で、現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている方の人数や生活の改善のために必要なサービス等を把握することを目的として実施しました。

2 調査方法

市内の居宅介護支援事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所に回答を依頼し、各事業所の介護支援専門員が担当する利用者の状況を調査しました。

3 調査基準日

令和5年3月31日

4 調査期間

令和5年4月～5月

5 調査票の回収状況

調査対象	調査票を送付した事業所数	調査票が回収できた事業所数 (回収率%)
市内の居宅介護支援事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所	11	11 (100%)

6 調査結果

(1) 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている人 (n^(注1) = 669)

		生活上の問題はない	生活の維持が難しい
現在の居所	自宅	582 人 (87.0%)	46 人 (6.9%)
	住宅型有料老人ホーム、サ高住 ^(注2) 、軽費老人ホーム	35 人 (5.2%)	6 人 (0.9%)

(注1) n : number of case の略で基数

(注2) サ高住 : サービス付き高齢者向け住宅

在宅での生活の維持が難しく
なっている利用者数



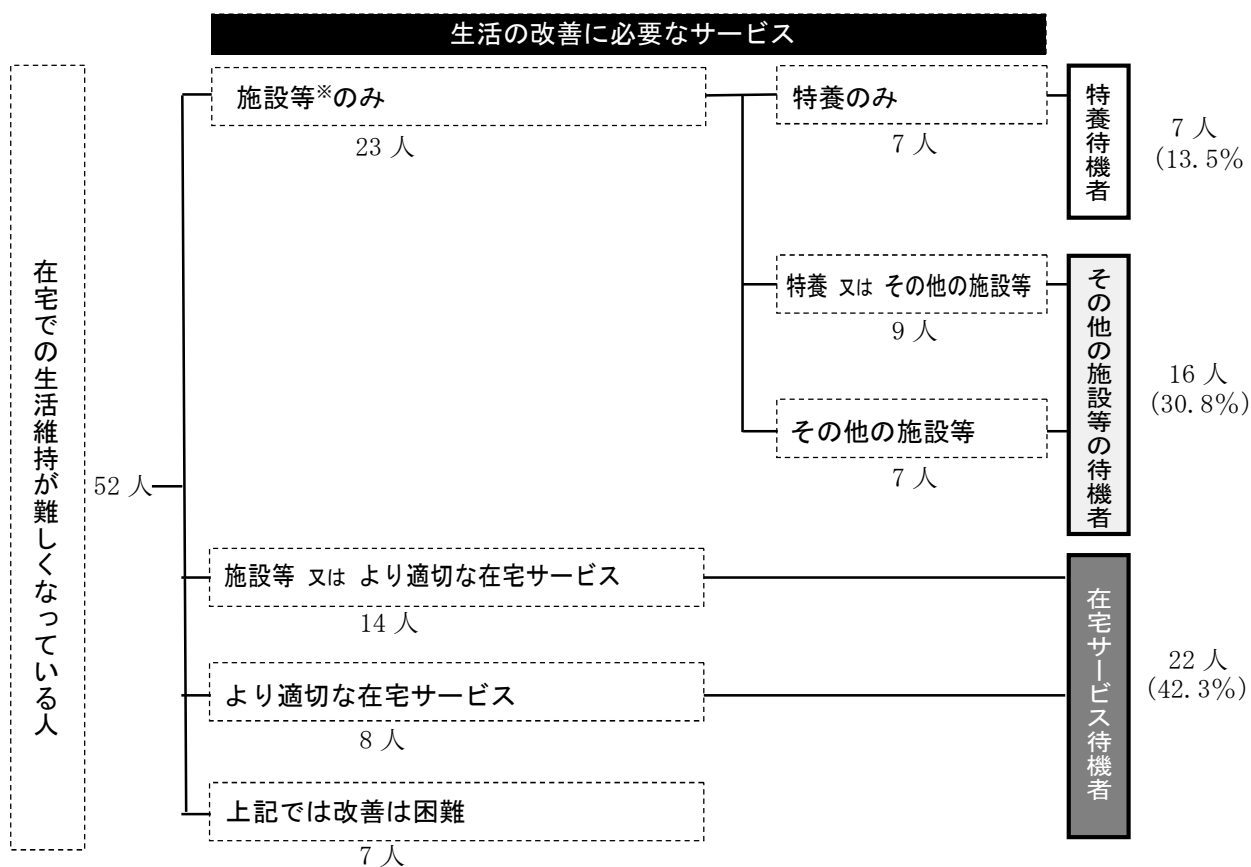
52 人
(7.8%)

(2) 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている人の世帯類型と要介護度

順位	回答数	割合	世帯類型				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	要介護2以下	要介護3以上
1	8	15.4%		●				●
1	8	15.4%	●				●	
3	7	13.5%				●	●	
4	5	9.6%			●			●
4	5	9.6%	●					●
6	4	7.7%			●		●	
6	4	7.7%		●			●	
6	4	7.7%	●					●
上記以外	7	13.5%						
合計	52	100.0%						

※要介護度が「新規申請中」の人や属性が不明な人を「上記以外」として集計しています。

(3) 「在宅での生活維持が難しくなっている人」の状況を改善するために必要なサービス



※「施設等」には、サービス付き高齢者向け住宅や
住宅型有料老人ホーム、軽費老人ホームを含む。

(4)「その他の施設等の待機者」と「在宅サービス待機者」の生活改善に必要なサービス
(複数回答)

		その他の施設等の待機者 (16 人)			在宅サービス待機者 (22 人)		
生活の改善に必要なサービス	施設等	特別養護老人ホーム	9 人	56.3%	特別養護老人ホーム	10 人	45.5%
		介護老人保健施設	1 人	6.3%	介護老人保健施設	1 人	4.5%
		介護療養型・介護医療院	2 人	12.5%	介護療養型・介護医療院	2 人	9.1%
		特定施設	0 人	0.0%	特定施設	0 人	0.0%
		グループホーム	8 人	50.0%	グループホーム	1 人	4.5%
		住宅型有料老人ホーム	1 人	6.3%	住宅型有料老人ホーム	2 人	9.1%
		サービス付き高齢者向け住宅	1 人	6.3%	サービス付き高齢者向け住宅	2 人	9.1%
		軽費老人ホーム	4 人	25.0%	軽費老人ホーム	0 人	0.0%
	在宅サービス	—			ショートステイ	9 人	40.9%
					訪問介護、訪問入浴	5 人	22.7%
					夜間対応型訪問介護	3 人	13.6%
					訪問看護	3 人	13.6%
					訪問リハ	0 人	0.0%
					通所介護、通所リハ、 認知症対応型通所介護	5 人	22.7%
					定期巡回サービス	8 人	36.4%
					小規模多機能型	1 人	4.5%
					看護小規模多機能型	3 人	13.6%

7 考察

本調査では、市内居宅介護事業所の利用者のうち、在宅での生活の維持が難しくなっている人は52人という結果になりました。この52人の世帯類型と要介護度を見ると、要介護2以下の軽度者でも、独居又は夫婦のみ世帯の場合は在宅での生活が困難になる傾向にあることが分かります。

また、生活の維持が難しくなっている理由としては、ベッドから車椅子等への乗り移り、排泄等の必要な身体介護の増大、一人での外出や金銭管理が困難等の認知症症状の悪化が上位を占めました。

生活の改善に必要なサービスを尋ねたところ、特別養護老人ホーム、グループホームのほか、ショートステイ等の施設系・居住系サービスが上位を占める結果となりました。

第9節 高齢者の生活・介護に関する実態調査

1 調査目的

この調査は、高齢者の生活実態や介護サービスの利用に対する実情・意向等を把握し、在宅サービスの充実や介護保険施設の整備計画等、今後の介護保険事業計画策定等の基礎資料とするため県と協力して実施しました。

2 調査基準日

令和4年10月1日

3 調査期間

令和4年11月～令和5年1月

4 調査の種類

(1) 居宅要介護・要支援認定者等実態調査

居宅の要介護・要支援認定を受けている被保険者（第2号被保険者を含む）及びその介護者を対象にアンケート調査を実施しました。

(2) 元気高齢者等実態調査

要介護・要支援認定を受けていない高齢者のうち、性別や年齢階層を考慮して抽出した者を対象にアンケート調査を実施しました。

5 調査結果

調査の集計結果（概要版）は、末尾の資料に掲載しました。

第3章

基本理念・基本目標

第1節 基本理念

第2節 基本目標

第3節 施策の体系

第4節 ロジックモデルとアウトカム

第3章 基本理念・基本目標

第1節 基本理念

**『共に支え合い、健やかに暮らせるまち』
～子どもから高齢者まで、健やかに自分らしく暮らし続けられるようにする～**

上位計画である第3次東御市総合計画の基本目標及び第4次東御市地域福祉計画の基本理念を本計画の基本理念として念頭に掲げます。

高齢者をはじめすべての市民が助け合い、みんなで支え合う福祉のまちづくりを推進していきます。

第2節 基本目標

高齢化が進む中で、高齢者のライフスタイルや生活意識、ニーズ等がさらに多様化していくことが予測されます。高齢になっても、豊富な経験や知識等を地域社会に活かすことができる環境づくりとともに、互いに、助け合い、支えあう、参画と協働の地域づくりを推進することが健康寿命の延伸につながると考えます。

一方で、医療や介護等の支援が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしさを大切に暮らし続けられるよう、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」のサービスが身近な地域で包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の充実に向け、着実に計画を推進していく必要があります。

基本理念の実現に向けては、「支える側」「支えられる側」といった垣根を越え、子どもや高齢者、障がいのある人など全ての住民が「地域」「暮らし」「生きがい」を共に創り、高め合うことが肝要です。そこで、本計画の基本目標を次のとおり定めます。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1 健康で生きがいを持って暮らせる地域の実現2 住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らせる地域の実現3 持続可能な介護サービス提供基盤の構築 |
|--|

第3節 施策の体系

基本目標1の「健康で生きがいを持って暮らせる地域の実現」のためには、高齢者が地域の中で自立しながら生きがいや役割を持って生活することと共に、自らの介護予防・健康づくりに積極的に取り組むことが必要です。

また、基本目標2の「住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らせる地域の実現」のためには、高齢者を含めた地域住民や自治組織、ボランティア団体、介護事業者、医療関係者、民間企業などの地域の多様な主体が地域課題を共有し、連携して「地域包括ケアシステム」を深化させていくこと、さらには地域の中で質の高い介護サービスが十分に受けられることが必要です。

基本目標3の「持続可能な介護サービス提供基盤の構築」のためには、介護サービス従事者がやりがいを持って働き続けることで、高齢者が必要なサービスを適正に受けられることが必要です。

そこで、本計画では各施策を「第1章 介護予防・高齢者の社会参加の推進」「第2章 地域包括ケアシステムの深化・推進」「第3章 介護保険制度の適正な運営」の3つに体系化します。

第4節 ロジックモデルとアウトカム

「第9期介護保険計画事業計画策定の指針（案）」（令和5年7月10日第107回介護保険部会資料）において、新たに、市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項として、「地域をデザインする保険者機能」強化が示されています。

これは、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの推進に向けて、地域の自主性や主体性に基づき、地域包括ケアシステムを推進する主体として、介護保険サービスの基盤の確保に加え、介護予防の取り組みや地域づくりなど、地域の実情に応じて仕組みや取組をデザインする、市町村の地域デザイン力が求められていることを意味しています。

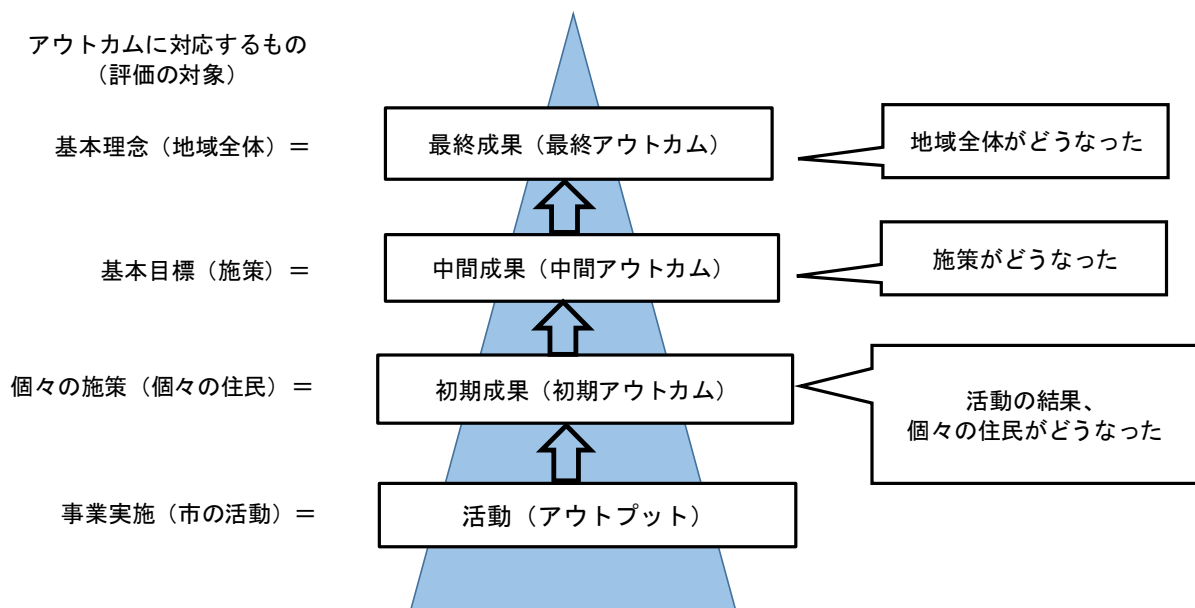
地域の実情に応じた取組のためには、地域の実情把握、課題分析を踏まえた取組を行う必要があります。実情把握・課題分析のためには、取組の結果として「何がどうなる」という成果目標を設定し、取組の効果を評価する必要があります。

このことから、第9期計画では、①実行された施策は効果をもたらすことができているかどうかを評価するための成果指標とその目標（アウトカム）を設定し、②成果目標を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの（ロジックモデル）を示すことで、事業評価の体制を強化します。

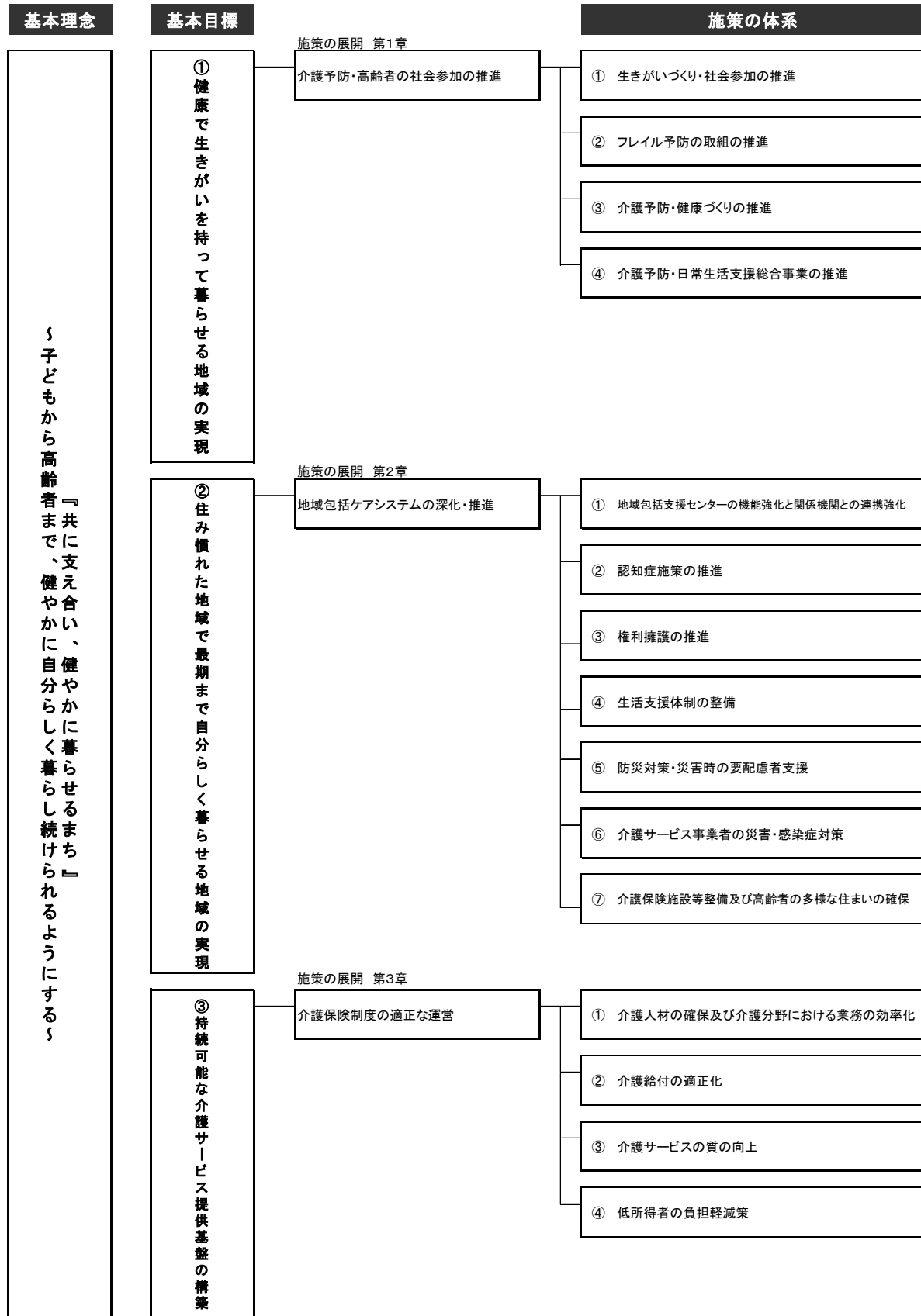
(1) 用語説明

連番	用語	説明
1	ロジックモデル	計画の目標である長期成果（最終アウトカム）を設定したうえで、それを達成するために必要な中間成果（中間アウトカム）を設定し、中間成果を達成するために必要な個別施策を設定する等、計画が目標を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したものです。
2	成 果 （アウトカム）	活動（事業実施）の結果、何にどのような影響を与えることができたか（成果）を評価するための指標とその目標のことです。 実行された施策が効果をもたらすことができているかどうかを確認することができます。 本計画では、影響を及ぼす段階ごとに、3段階に分けて成果目標（アウトカム）を設定します。
3	長 期 成 果 （最終アウトカム）	地域全体に対してどのような効果があったかを測るための指標とその目標のことです。地域の目指す姿の方向性を評価することができます。
4	中 間 成 果 （中間アウトカム）	当該施策においてどのような効果があったかを測るための指標とその目標のことです。施策の方向性を評価することができます。
5	初 期 成 果 （初期アウトカム）	個々の住民等に対してどのような効果があったかを測るための指標とその目標のことです。
6	活 動 （アウトプット）	基本目標を達成するため、市が行う活動（事業実施）を評価するための指標とその目標のことです。市が行った事業の量や回数を確認することができます。

(図) ロジックモデルのイメージ



(2) 基本理念・基本目標・施策の体系



(3) ロジックモデル

基本理念			基本目標		
最終アウトカム			中間アウトカム		
成果目標	成果指標		成果目標	成果指標	
子どもから高齢者まで、健やかに自分らしく暮らせるようにする 『共に支え合い、健やかに暮らせるまち』	歳を重ねても、介護が必要になっても幸福を実感しながら暮らしている（主観的幸福感の上昇）	元気高齢者・居宅要介護（要支援）者の主観的幸福感	① 健康で生きがいを持って暮らせる地域の実現	- 健康寿命が延びている。 - 要介護状態になる人が少ない。	- 健康寿命（要介護1以下の平均自立期間） - 調整済認定率
			② 住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らせる地域の実現	元気なうちから、自分が希望する暮らしのイメージを持ち、希望を持っている。	- 在宅療養・介護の希望割合 - 人生の最期を迎えたい場所を決められている割合 - 要介護3以上の在宅サービス利用率
			③ 持続可能な介護サービス提供基盤の構築	必要なサービスが過不足なく受けられている。	介護保険制度に対する評価



施策		
初期アウトカム		
	成果目標	成果指標
第1章 介護予防・高齢者の社会参加の推進	• 生きがいを持って、地域づくり等の社会活動等に参加することで、いきいきと生活できている。 • 積極的、定期的に介護予防・健康づくり活動に取り組み、介護予防・重度化防止ができています。	• 生きがいを持って生活していると回答した人の割合（元気高齢者・要支援認定者） • 地域づくりへの参加したいと回答した人の割合（元気高齢者） • フレイルという言葉の内容を知っていると回答した人の割合（元気高齢者） • 65歳以上の低栄養傾向（BMI20以下）の割合 • 開眼片足立ち（15秒未満） • ふくらはぎの太さ（男性34cm女性33cm未満） • 最大一歩幅（5段階判定で1か2） • 握力（男性28kg女性18kg未満） • 新規認定を受けた人の平均年齢 • 65歳以上の運動習慣のある者の割合 • 要支援認定者の重度化率
第1節 生きがいづくり・社会参加の推進		
第2節 フレイル予防の取組の推進		
第3節 介護予防・健康づくりの推進		
第4節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進		
第2章 地域包括ケアシステムの深化・推進	• 本人や家族が地域包括支援センター等に相談しながら、人生の最期の迎え方についてイメージすることができている。 • 認知症について正しい理解が深まり、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる。 • 本人の希望に応じた介護保険サービスや生活支援サービスを受けられるための支援が受けられ、尊厳ある暮らしができる。 • 災害や感染症等の緊急時に向けた備えができています。	• 人生の最期の迎え方を家族等と話し合った経験がある割合 • 認知症への関心事項がないと回答した割合 • 認知症の方が安心して暮らしていくための施策として、正しい知識と理解を持った地域づくりと回答した割合 • 成年後見制度という言葉を知っている人の割合 • 高齢者の権利擁護のための相談窓口を知っている人の割合 • 介護保険サービス以外の支援・サービスを利用している高齢者の割合（元気・高齢者・居宅要介護・要支援認定者） • 高齢者見守り事業協力事業者数 • 個別避難計画作成者数 • 自宅・地域で暮らす要介護認定者数に占める特養入所希望者割合
第1節 地域包括支援センターの機能強化と関係機関との連携強化		
第2節 認知症施策の推進		
第3節 権利擁護の推進		
第4節 生活支援体制の整備		
第5節 防災対策・災害時の要配慮者支援		
第6節 介護サービス事業者の災害・感染症対策		
第7節 介護保険施設等整備及び高齢者の多様な住まいの確保		
第3章 介護保険制度の適正な運営	• 介護人材が確保され、必要な介護サービスが受けられている。 • 介護保険制度が適正に運営されている。	• 長野県内の介護職員数 • 施設サービス給付費の計画値と実績の乖離率 • 居住系サービス給付費の計画値と実績の乖離率 • 在宅サービス給付費の計画値と実績の乖離率 • 利用している介護保険サービスに満足していると回答した人の割合（居宅要支援・要介護認定者） • 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度の実施法人数
第1節 介護人材の確保及び介護分野における業務の効率化		
第2節 介護給付の適正化		
第3節 介護サービスの質の向上		
第4節 低所得者の負担軽減策		

第4章

SDGs（持続可能な開発目標）の推進

第1節 SDGs（持続可能な開発目標）の達成を意識した取組

第2節 本計画の施策との関係

第4章 SDGs（持続可能な開発目標）の推進

第1節 SDGs（持続可能な開発目標）の達成を意識した取組

SDGsは、平成27年（2015年）年9月の国連サミットで採択された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17の目標と169のターゲットから構成され、「地球上の誰一人取り残さない」ことを誓っています。本市では、このような世界規模の目標を十分に踏まえ、計画の推進に取り組んでいきます。

 1 貧困をなくそう	あらゆる場所で、あらゆる形態の貧困に終止符を打つ	 10 人や国の不平等をなくそう	国内および国家間の格差を是正する
 2 飢餓をゼロに	飢餓に終止符を打ち、食料の安定確保と栄養状態の改善を達成するとともに、持続可能な農業を推進する	 11 住み続けられるまちづくりを	都市と人間の居住地を包摂的、安全、強靱かつ持続可能にする
 3 すべての人に健康と福祉を	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する	 12 つくる責任 つかう責任	持続可能な消費と生産のパターンを確保する
 4 質の高い教育をみんなに	すべての人々に包摂的かつ公平で質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する	 13 気候変動に具体的な対策を	気候変動とその影響に立ち向かうため、緊急対策を取る
 5 ジェンダー平等を実現しよう	ジェンダーの平等を達成し、すべての女性と女児のエンパワーメントを図る	 14 海の豊かさを守ろう	海洋と海洋資源を持続可能な開発に向けて保全し、持続可能な形で利用する
 6 安全な水とトイレを世界中に	すべての人に水と衛生へのアクセスと持続可能な管理を確保する	 15 陸の豊かさも守ろう	陸上生態系の保護、回復および持続可能な利用の推進、森林の持続可能な管理、砂漠化への対処、土地劣化の阻止および逆転、ならびに生物多様性損失の阻止を図る
 7 エネルギーをみんなにそしてクリーンに	すべての人々に手ごろで信頼でき、持続可能かつ近代的なエネルギーへのアクセスを確保する	 16 平和と公正をすべての人に	持続可能な開発に向けて平和で包摂的な社会を推進し、すべての人に司法へのアクセスを提供するとともに、あらゆるレベルにおいて効果的で責任ある包摂的な制度を構築する
 8 働きがいも経済成長も	すべての人のための持続的、包摂的かつ持続可能な経済成長、生産的な完全雇用およびディーセント・ワーク（働きがいのある人間らしい仕事）を推進する	 17 パートナリーシップで目標を達成しよう	持続可能な開発に向けて実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化させる
 9 産業と技術革新の基盤をつくろう	強靱なインフラを整備し、包摂的で持続可能な産業化を推進するとともに、技術革新の拡大を図る		



第2節 本計画の施策との関係

本計画の施策に対応する SDGs の目標は次のとおりです。

第2編 第1章 介護予防・高齢者の社会参加の推進

施 策	SDGs の目標（ゴール）
生きがいづくり・社会参加の推進	   
フレイル対策の取組の推進	 
介護予防・健康づくりの推進	  
介護予防・日常生活支援総合事業の推進	  

第2編 第2章 地域包括ケアシステムの深化・推進

施 策	SDGs の目標（ゴール）
地域包括支援センターの機能強化と関係機関との連携強化	   
認知症施策の推進	   
権利擁護の推進	   
生活支援体制の整備	   
防災対策・災害時の要配慮者支援対策	  

介護サービス事業所等の災害・感染症対策	3 すべての人に健康と福祉を 11 住み続けられるまちづくりを 17 パートナースhipで目標を達成しよう
介護保険施設等整備・高齢者の多様な住まいの確保	3 すべての人に健康と福祉を 5 ジェンダー平等を実現しよう 8 働きがいも経済成長も 9 産業と技術革新の基盤をつくろう 11 住み続けられるまちづくりを 17 パートナースhipで目標を達成しよう

第2編 第3章 介護保険制度の適正な運営

施策	SDGs の目標（ゴール）
介護人材の確保及び介護分野における業務の効率化	3 すべての人に健康と福祉を 8 働きがいも経済成長も 9 産業と技術革新の基盤をつくろう 17 パートナースhipで目標を達成しよう
介護給付の適正化	3 すべての人に健康と福祉を 16 平和と公正をすべての人に 17 パートナースhipで目標を達成しよう
介護サービスの質の向上	3 すべての人に健康と福祉を 16 平和と公正をすべての人に 17 パートナースhipで目標を達成しよう
低所得者の負担軽減策	1 貧困をなくそう 3 すべての人に健康と福祉を

第2編 施策の展開

第1章 介護予防・高齢者の社会参加の推進

第2章 地域包括ケアシステムの深化・推進

第3章 介護保険制度の適正な運営

第1章

介護予防・高齢者の社会参加の推進

第1節 生きがいづくり・社会参加の推進

第2節 フレイル予防の取組の推進

第3節 介護予防・健康づくりの推進

第4節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

第1章 介護予防・高齢者の社会参加の推進

【基本目標】健康で生きがいを持って暮らせる地域の実現

高齢者が生きがいを持って充実した生活を送ることができるよう、社会活動への参加促進や、参加しやすい健康づくりの場の整備により、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支えていきます。

【成果目標（中間アウトカム）】

- ・健康寿命が延びている。
- ・要介護状態になる人が少ない。

項 目	現状 (令和3年度)	目標 (令和6年度)
①健康寿命が延びている (要介護1以下の平均自立期間)	男性 81.8 歳 女性 85.2 歳	増加
②要介護状態になる人が少ない (調整済認定率)	16.8%	県内平均値以下

(出典)

- ①長野県 KDB 地域の全体像の把握
- ②厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム

第1節 生きがいづくり・社会参加の推進

1 第8期の取組状況

(1) 成果

高齢者が生きがいを持って暮らすことができる環境づくりのため、シニアクラブの活動支援やシルバー人材センターの運営支援を行いました。また、生活意欲の向上を目的として、金婚祝賀式の開催や敬老祝賀訪問を行いました。

新型コロナウイルスの影響により、事業の実施について制約がありましたが、必要な感染症対策を講じながら行ったことにより、高齢者の生きがい活動を継続することができました。

(2) 課題

高齢者の就業率の増加や個々のニーズの変化などによりシニアクラブ等の活動に参加する人が減少傾向にあります。そのため、個々のニーズに合った生きがいを見つけるための支援が必要です。

2 方針

「令和4年度高齢者生活・介護に関する実態調査」における「高齢者の地域づくりへの参加意向」については、5割以上の参加意向があり、「高齢者の地域づくりへの企画・運営としての参加意向」については、3割以上の参加意向があることから、生活支援コーディネーターの活用等により、高齢者の活躍の場を更に掘り起こし、高齢者の社会参加意欲を具体的な活動に結びつけていく必要があります。

また、シニアクラブ活動の活性化への支援、スポーツ交流や生涯学習等の生活を豊かにする活動、シルバー人材センターを通じた就業機会の確保により、健康で生きがいを持って暮らせる地域づくりを推進します。

3 取組内容

(1) 地域活動への支援

項 目	施策の内容
シニアクラブ活動の支援、助成	シニアクラブは、老人福祉法に位置づけられています。シニアクラブ連合会や単位クラブが行う社会福祉活動や健康増進事業の活動支援、助成をします。
いきいきサロンの支援	地域の支え合い活動を目的とした、各区の福祉運営委員等地域のボランティアによる自主的な活動を支援します。
新たな高齢者センターの活用	高齢者センターは、高齢者福祉拠点検討委員会からの提言書に基づき、①高齢者が生きがいや役割を持ち、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる地域社会の実現のため、市民と「地域」「医療」「介護」「福祉」「予防」のサービスをつなぐ地域包括ケアシステムの拠点とすること、②全世代が現在・未来の高齢者であることを念頭に、市民が「集い」「ふれあい」「語り合い」「学び合い」そして自分らしく活動でき、高齢者の拠り所のみならず、全世代の市民が集える施設とすることを理念に令和6年2月にリニューアルされました。地域包括ケアシステムの拠点としての情報発信や介護予防事業の実施と共に、高齢者をはじめ多世代の市民の社会参加・交流できる場として活用を図ります。

敬老祝賀事業	金婚祝賀式の開催や米寿者等を対象に敬老祝賀訪問を実施し、多年にわたる社会への貢献をたたえ、長寿を祝うことにより生活意欲の向上を目指します。なお、超高齢化社会を迎えることにより対象者の増加が見込まれることから、事業内容の精査、検討をしながら事業を実施していきます。
生活支援コーディネーターによる地域人材の掘り起こし	高齢者を取り巻く環境は大きく変容しており、高齢者の増加や世帯構成の変化等により、地域で生活していく上で、様々な支援や見守りを必要とする高齢者が増加しています。公的なサービスのみで高齢者を支えることは困難であり、地域で支え合う体制づくりが必要です。東御市の住民性や地域性に合った、高齢者の多様な生活を支えるための地域支援の創出や元気な高齢者が生きがいを持って活躍できる居場所づくり等を推進します。

(2) 生涯学習、生涯スポーツの推進

項 目	施策の内容
生涯学習事業への参加促進	共に学び話し合える仲間の和を広げ、いきいきとした日々を送るため、高齢者のライフステージにも合った各種講座やイベント等の交流機会を提供していきます。
高齢者スポーツの普及・振興	体力づくりや健康づくりのため、高齢者が気軽に参加できるスポーツを普及・振興します。
シニア大学の開催(高齢者大学)	時代に適応した知識を高めるため、技能講座や教養講座等を開講します。

(3) 就業機会の確保

項 目	施策の内容
シルバー人材センター運営支援	働くことを通じて生きがいを得るとともに、地域社会の活性化に貢献しています。運営費や事業費への補助を行い、シルバー人材センターの安定的な運営や就業機会の確保を支援します。

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

項 目	現状 (令和5年度末(見込み))	目標 (令和8年度)
いきいきサロンの支援	参加延べ人数 5,400人	参加延べ人数 5,500人
高齢者センターにおける介護予防教室開催数	延べ人数 0人 ※R5年度改修工事中	介護予防教室開催数 240回

(2) 成果目標（初期アウトカム）

項目	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
①生きがいを持って生活している高齢者の割合（元気高齢者）	71.0 %	増加
②生きがいを持って生活している高齢者の割合（要支援認定者）	57.3 %	増加
③地域づくりへ参加意向のある高齢者の割合（元気高齢者）	57.1%	増加

（出典）①～③高齢者生活・介護に関する実態調査

参考情報

生活支援コーディネーターとは？

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人材です。

第2節 フレイル予防の取組の推進

1 第8期の取組状況

(1) 成果

- ア 高齢者のフレイル（健康と要介護状態の中間の状態）は、早期の段階から適切に身体機能や生活機能向上の取組を行うことで改善が見込まれています。定期的を実施しているフレイル予防対策教室を7箇所増やすことができました。また、令和4年度高齢者生活・介護に関する実態調査において、フレイルについて「名前を聞いたこともない」と答えた方が減少しました。
- イ KDB システムによる健診・医療・介護データの一体的な分析や、医療専門職による高齢者の実態把握をしたことで、個別に心身の状態や測定結果に則した健康相談や保健指導を受けられる機会を提供できるようになりました。

(2) 課題

- ア フレイルに対する認知度は上がっているものの、約4割は認知していないため、継続して普及啓発していく必要があります。
- イ 気軽に立ち寄りやすい場所でフレイル状態の各種測定ができる環境整備と共に、高齢者一人ひとりの心身の状態や測定結果に対する医療専門職のフォロー体制の構築が必要です。また、集まり等に出てくることができない高齢者への対応についても行う必要があります。

2 方針

フレイルは身体的要因、心理的要因、社会的要因が重なることにより起こります。対策としては、継続して身体機能や生活機能向上のための取組みを行い、人と関わり続けることが重要となります。また、転倒や入院等によりフレイルのリスクが高まった際にも、早期に適切なサービスに繋げることで機能の向上を見込めることができます。そのため、フレイルを意識した健康維持のための早期取組が地域全体で進むよう、取組みの普及啓発および推進をします。

3 取組内容

項 目	施策の内容
出前講座の活用	いきいきサロン等の地域での集まりや自主的な通いの場等に出向き、フレイル対策に関する講座を開催します。
市民向け講演会の開催	フレイル予防に対する正しい知識や実践を踏まえた内容の講演会を開催します。
介護予防把握事業	地域において、フレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防のための健康教育・健康相談を実施します。 フレイル予防把握教室では、フレイルの質問票を活用して心身の状態、各種測定を実施して全身状態の把握をし、必要な支援に繋がります。 地域の集まりだけでなく、市内運動施設や生涯学習等の活動場所でも各種測定ができる環境を整えます。
潜在的ニーズの把握	地域において集まり等に出てくることができない高齢者の自宅に出向いて、健康状況やフレイル状態等の把握を行い、適切なサービスに繋がります。

保健事業との連携	KDB システム等により把握した地域の健康課題をもとに、地域活動の充実に向け支援します。 後期高齢者健診でフレイル状態等にある高齢者が把握された場合、保健事業と連携し栄養士等と個別に支援します。
----------	--

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

項 目	令和 5 年度末 (見込み)	令和 8 年度目標
出前講座開催数	25 回	30 回
市民向け講演会開催数	5 回	6 回
フレイル予防把握教室開催数	60 回	80 回

(2) 成果目標（初期アウトカム）

項 目	現状 (令和 4 年度)	目標 (令和 8 年度)
①「フレイルという言葉の内容を知っている」人の割合（元気高齢者）	22.5%	増加
②65 歳以上の低栄養傾向 (BMI20 以下) の割合（男性）	11.9%	減少
③65 歳以上の低栄養傾向 (BMI20 以下) の割合（女性）	24.2%	減少
④開眼片足立ち（15 秒未満）	男性 35% 女性 52%	減少
⑤ふくらはぎの太さ （男性 34 cm 女性 33 cm 未満）	男性 16% 女性 37%	減少
⑥最大歩幅（5 段階判定で 1 か 2）	男性 20% 女性 19%	減少
⑦握力（男性 28 kg 女性 18 kg 未満）	男性 15% 女性 12%	減少

（出典）

- ① 高齢者生活・介護に関する実態調査
- ②～③ 国保特定健診・後期高齢者健診
- ④～⑦ フレイル予防把握教室における測定結果

参考情報-----

KDB システムとは？

国保データベースシステムを意味し、国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データを利活用して、統計情報や個人の健康に関するデータが蓄積されています。

第3節 介護予防・健康づくりの推進

1 第8期の取組状況

(1) 成果

- ア 高齢者自身が積極的に介護予防・健康づくりの活動に継続的に取組むことで、要介護状態になる年齢を延ばすことが期待されます。介護予防教室において、新規参加者数の増加ならびに継続参加者数が増加しました。
- イ 住民が主体的に地域において介護予防活動を行う、自主的な通いの場が増加し、継続的な開催ができています。

(2) 課題

- ア 地域の高齢者がより気軽に定期的に参加できるよう、身近な地域での通いの場が増えることが必要です。
- イ より多くの高齢者が自宅においても活動に取り組むことができ、適切な情報収集ができるために、ICTの扱いに関する講習会等の開催が必要です。

2 方針

健康づくりのための身体活動や運動をしている者の割合は増加傾向にありますが、足腰の衰えを感じる前から、積極的に定期的に介護予防・健康づくり活動に参加することが健康寿命の延伸に繋がります。高齢者が参加しやすい環境を整え、教室や通いの場等の充実を推進します。

3 取組内容

項 目	施策の内容
介護予防普及啓発事業	各地区公民館で毎週運動教室を開催します。 運動強度別に月2回程度運動教室を開催します。 自宅でも運動ができるよう、オンライン環境を整え、ラジオ・UCVによる定期放送を行います。 参加者の心身の衰えにも意識を向けながら、適切な介入・支援に繋がります。
地域介護予防活動支援事業	研修を受けた住民を「教室補助員」として、運動教室の運営サポートを依頼します。 介護予防住民指導者の研修会を企画し、継続して学べる機会を提供します。 専門職が地域に出向き、自主的な通いの場の新規立ち上げ支援や継続支援を行います。
地域リハビリテーション活動支援事業	地域の集まりに健康運動指導士、介護支援専門員等を派遣し、出前講座を行います。 住民主体の介護サービス立ち上げのため介護予防住民指導者の養成を行います。

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

項 目	現状 (令和 5 年度末（見込み）)	目標 (令和 8 年度目標)
介護予防教室開催数	330 回	450 回
介護予防住民指導者数	101 人	210 人
自主的な通いの場数	13 箇所	20 箇所
出前講座開催数	25 回	30 回

(2) 成果目標（初期アウトカム）

項 目	現状 (令和 4 年度)	目標 (令和 8 年度)
①新規認定を受けた人の平均年齢	83.7 歳	上昇
②65 歳以上の健康づくりのために身体活動をしている者の割合（男性）	76.3%	増加
③65 歳以上の健康づくりのために身体活動をしている者の割合（女性）	85.2%	増加

（出典）

- ① 令和 4 年度地域包括ケア体制の構築状況の見える化調査
- ②～③ 令和 5 年保健事業についてのアンケート調査（健康保健課により実施）

第4節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

1 第8期の取組状況

(1) 成果

- ア なるべく介護を必要としない暮らしを続けるために、介護予防・日常生活支援総合事業を利用して自立した生活ができるケアマネジメントを行いました。年を重ねても、介護が必要になっても、幸福を実感しながら暮らしている主観的幸福感が増加しました。（居宅要支援者1・2）
- イ 新規介護認定を受けた方の平均年齢が上昇しました。

(2) 課題

居宅要支援者の主観的幸福感は上昇しましたが元気高齢者との差があるため、要支援になっても活動的でいられるよう事業の充実が必要です。また、要支援者の重度化抑制に向けた取り組みも必要です。

2 方針

なるべく介護を必要としない暮らしを続けるために、介護予防・日常生活支援総合事業の充実・機能強化を推進します。

3 取組内容

項 目	施策の内容
訪問型サービス	自宅を訪問し、調理、掃除、買物等の生活支援等を行います。
訪問介護相当サービス	従前の介護予防訪問介護に相当するサービスを行います。身体介護を含めた生活援助を行います。
訪問型サービス A	訪問型サービスで、生活援助等を行います。
訪問型サービス D	住民主体による移動支援のサービスを行います。
通所型サービス	デイサービス等、閉じこもり予防、介護予防を目的としたサービスを行います。
通所介護相当サービス	従前の介護予防通所介護に相当するサービスを行います。生活機能の向上のための機能訓練を行います。
通所型サービス A	市の緩和基準による通所型サービスを行います。ミニデイサービス、運動・レクリエーション等を行います。
通所型サービス B	住民主体による支援を行います。体操、運動等の活動を行います。
通所型サービス C	リハビリ専門職による短期集中予防サービスを行います。生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを行います。

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

項 目	現状 (令和 5 年度末（見込み）)	目標 (令和 8 年度)
介護予防ケアマネジメント		
訪問型サービス利用者数（人/月）	27 人	33 人
訪問介護相当サービス	21 人	21 人
訪問型サービス A	6 人	12 人
通所型サービス	221 人	248 人
通所介護相当サービス	91 人	91 人
通所型サービス A	120 人	125 人
通所型サービス B	4 人	20 人
通所型サービス C	6 人	12 人

(2) 成果目標（初期アウトカム）

項 目	現状 (令和 5 年度末（見込み）)	目標 (令和 8 年度)
要支援認定者の 1 年後の重症化率	25.2%	減少

（出典）地域包括ケア体制の構築状況の見える化調査

第2章

地域包括ケアシステムの深化・推進

第1節 地域包括支援センターの機能強化と関係機関との連携強化

第2節 認知症施策の推進

第3節 権利擁護の推進

第4節 生活支援体制の整備

第5節 防災対策・災害時の要配慮者支援対策

第6節 介護サービス事業所等の災害・感染症対策

第7節 介護保険施設等整備及び高齢者の多様な住まいの確保

第2章 地域包括ケアシステムの深化・推進

【基本目標】住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らせる地域の実現

介護や医療が必要な状態でも、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療・介護・福祉の専門職の連携を強化するとともに、民間企業や地域住民など広く連携を図り、地域の課題を分析し、課題解決に向けた取組を共有することで、介護度が高くなっても「住み慣れた地域での在宅生活」が選択肢の一つとなるよう、「地域包括ケアシステム」の体制の深化を図ります。

【成果目標（中間アウトカム）】

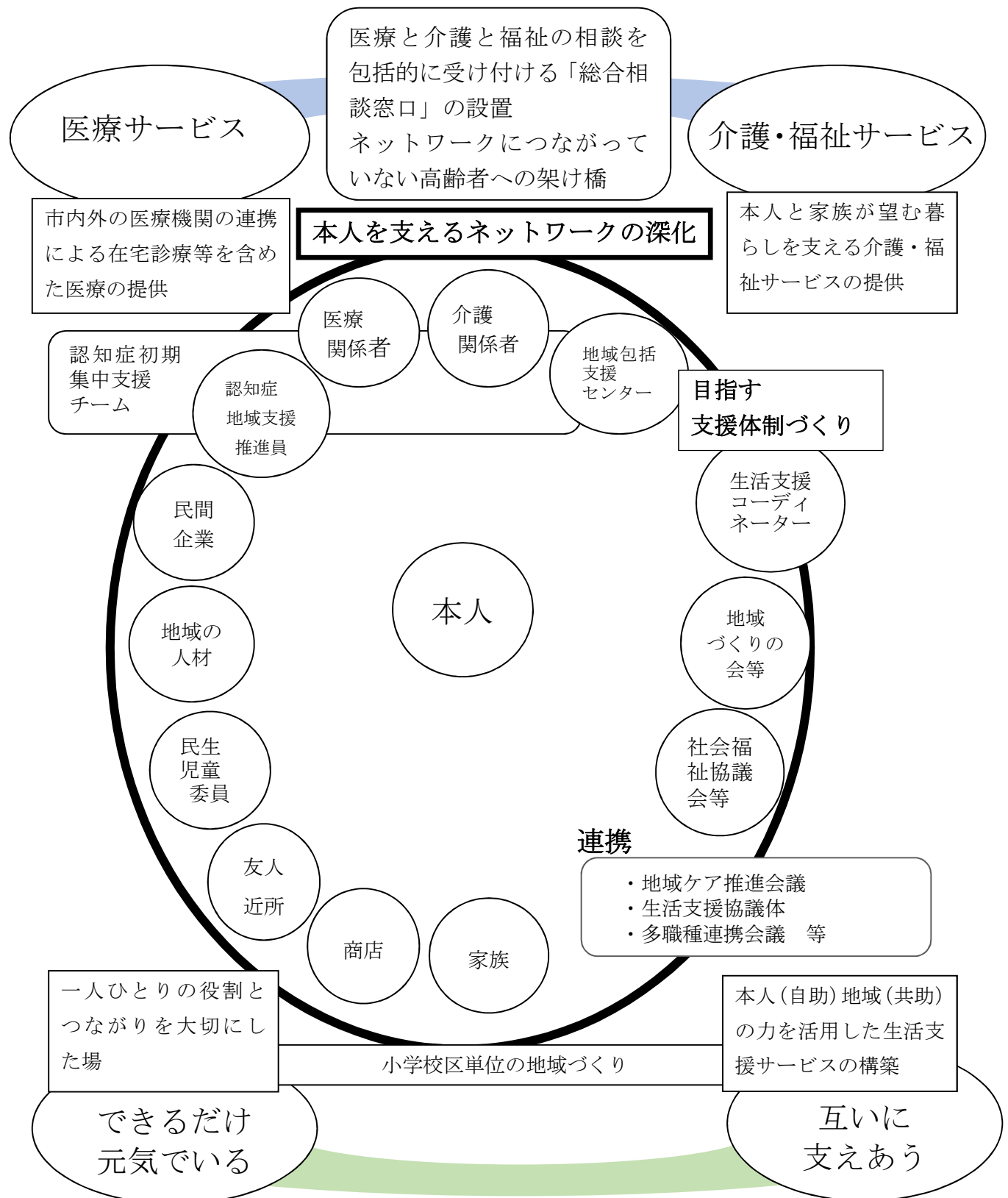
元気なうちから自分が希望する暮らしのイメージを持ち、希望を持っている

項 目	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
①在宅療養・介護の希望割合	元気高齢者 41.3% 居宅要支援・要介護認定者 62.7%	増加
②人生の最期を迎えたい場所を決められている割合（わからない・無回答以外の割合）	元気高齢者 73.0%	増加
③要介護3以上の在宅サービス利用率	45.6%	増加

(出典)

- ①～②高齢者生活・介護に関する実態調査
- ③厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

【東御市地域包括ケアシステム】～あなたの不安を安心に～



第1節 地域包括支援センターの機能強化と関係機関との連携強化

1 第8期の取組状況

(1) 成果

医療・介護・福祉の専門機関が参加する多職種連携会議や地域ケア会議を開催し、多職種間の連携をより充実させることができました。また、その取り組みに加え、「医療と介護の総合相談窓口」を令和3年度に設置し、介護度が高くても在宅での生活が選択肢の一つになることの周知を図ったことで、介護が必要になったときに「自宅に住みながらサービスを利用」したいと答えた人が、令和元年度 37.5%から令和4年度 40.7%に増加しており（高齢者生活・介護に関する実態調査）、介護状態になった場合の生活の選択肢を広げることができました。

(2) 課題

- ア 最期まで自宅で過ごすための体制整備が進んできていますが、自宅で過ごしたいという希望も増えており、訪問介護や軽度認定者の通所サービス等在宅介護サービスの確保が必要です。
- イ 「望む暮らし」の共有のための人生会議の開催と、実行ができる体制整備の推進のための訪問診療が可能な医師と市外の総合病院との在宅医療移行への連携が必要です。
- ウ 身寄りのない方への支援が複雑・困難化しているため、関係機関との連携強化と支援の体系化が必要です。

2 方針

- (1) 在宅での生活が困難になった場合においても、医療・介護サービスをこれまで以上に一体的に提供できる環境を整備することで、在宅での生活が選択肢のひとつとなるような体制の整備を推進します。
- (2) 市民が、どこでどのような暮らしを望むのかを元気なうちから考えること、それを家族や医療・介護関係者、知人等に伝えておくことを人生会議やその記録ノートを通して実施できるような支援を推進します。
- (3) 身寄りのない方への支援について、身寄りがなくても希望に沿った暮らし・最期を送れるよう、関係機関との連携を強化します。

3 取組内容

(1) 医療・介護・福祉の連携の推進

項 目	施策の内容
多職種連携会議の開催	医療・介護・福祉に加え、地域の様々な職種で課題の共有や研修等を実施し、安心な暮らしを支えるために連携を深めます。
地域ケア推進会議の開催	個別地域ケア会議や多職種連携会議、生活支援協議体会議等から把握した医療・介護・福祉に係る地域の課題を、広く関係者間で共有し、課題解決に向けた支援体制の構築を目指します。
障がい者の福祉から介護へのスムーズな制度移行	東御市民間介護・福祉事業所連絡会と連携し、サービスの提供者が介護・福祉それぞれのサービスについて理解を深められるよう研修会等を実施します。また、障がい福祉サービス利用者が65歳になる前から地域包括支援センターが関わり、介護保険サービスへの移行がスムーズに行えるよう連携を強化します。

(2) 相談・サポート体制の充実

項 目	施策の内容
相談窓口の周知	地域包括支援センターをはじめとして、困りごとを相談できる場所が市内各所にあることを、イベント等での出張相談会の開催等を通じて事業所等と連携して住民へ周知します。
人生会議の推進	できるだけ最期まで自分の望む暮らしを続けられるよう、人生会議を通じて、実際に自分の希望を周囲に伝えておくことの大切さを周知します。 東御市版の人生会議記録ノート・もしばなカードの作成と、関係者とのその共有を支援します。
身寄りのない方へのサポート体制の構築	民間の葬儀会社や、法律関係の事務所と連携し、生前から死後事務委任契約を結ぶ等の支援ができる体制を構築します。 また、入院や施設入所の際の保証人や急変時の対応について、医療機関や施設等と連携をして身元保証ができないことでの不利益がなくなるような体制にします。

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

項 目	現状 (令和5年度末（見込み）)	目標 (令和8年度)
多職種連携会議の参加延べ人数	170 人	200 人
地域ケア推進会議の参加延べ人数	70 人	80 人
人生会議についての研修会参加延べ人数	140 人	200 人

(2) 成果目標（初期アウトカム）

項 目	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
人生の最期の迎え方を家族等と話し合った経験がある割合	元気高齢者 43.6%	増加

（出典）高齢者生活・介護に関する実態調査

参考情報-----

地域ケア会議（個別会議、推進会議）とは？

地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交えて、適切なサービスにつながっていない高齢者の支援や地域で活動する介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントを支援するとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげることを目指して実施する会議のことです。

第2節 認知症施策の推進

1 第8期の取組状況

(1) 成果

認知症の予防と早期発見・早期受診のため、認知症初期集中支援チーム員が連携し、認知症の人と家族だけが悩まないよう医療機関やサービス等に繋げる支援をしてきました。また、認知症になっても理解と協力の得られる地域をつくるため、認知症サポーター養成講座を開催しました。毎年小中学校から講座依頼も増え、認知症について学ぶ機会が増えてきています。認知症サポーターの活動としてオレンジカフェが立ち上がり、認知症の人とその家族をチームとして支える「チームオレンジ」として活動しています。

(2) 課題

「認知症予防」という言葉が「認知症の発症を防ぐ」という意味で捉えられており、「認知症の発症を遅らせ、進行を緩やかにする」という意味であることが周知出来ていません。このことから認知症に対して間違った偏見もとても多くあります。誰にでもなり得る病気であり、自分事として考えられるような取組が必要です。

2 方針

認知症の有無にかかわらず、支え合いながら共に生きる社会を目指します。そのためには、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、認知症の人やその家族を支える人（サポーター等）の育成を推進します。

3 取組内容

(1) 理解と協力を得られる環境づくり

項 目	施策の内容
周知・啓発	地域の中での出前講座・認知症サポーター養成講座の開催をし、認知症に対する偏見をなくし、自分事として考えられるよう正しい知識と理解を深めます。また、学生の頃から認知症を学べる機会を増やし、認知症の方と共生することが当たり前となる社会を目指します。 また、毎年9月の「世界アルツハイマー月間」時の取り組みとして、大々的に周知啓発を行います。
本人・家族支援	認知症個別相談や家族会をとおり、本人や家族が認知症の症状や不安について話せる場を提供します。家族が話すことや相談することで、本人にとっても安心した環境で過ごせることに繋がっていきます。
支援者のスキルアップ	キャラバン・メイトのスキルアップ研修を行い、認知症になっても社会の中で共に生活していくことを目的としたサポーターを養成するキャラバン・メイトを育成します。 認知症の方が多くなる中で、介護保険サービスにおいても認知症の方を受け入れることも増えてきます。認知症の方が安心してサービスを利用できるよう、また家族も安心して事業所にお願い出来るよう、職員の育成をしていきます。

(2) 認知症になっても社会参加を目指す

項 目	施策の内容
チームオレンジの発展	認知症サポーターの活躍の場（オレンジカフェ等）の提供をし、認知症の方と一緒に参加していく活動を目指します。
認知症地域支援推進員との連携	住み慣れた地域の中で認知症になっても、本人の望む生活が出来るよう推進員と情報共有・課題・支援方法を連携していきます。
若年性認知症支援	障がいや就労、精神面と共に支援できるよう関係部署と連携をし、相談窓口を設けます。若年性コーディネーターと協力し支援方法を検討していきます。

(3) 予防事業の推進

項 目	施策の内容
認知症初期集中支援チームとの連携	「認知症かもしれない」と思われるときから、本人や家族だけで悩まず、医療機関や介護サービス等相談ができる場所に繋がられるよう支援します。
不活動をなくす認知症予防	不活動となることが、認知症の進行となることが大きいため、外に出る機会、誰かと関わる機会を提供する活動に取り組みます。

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

項 目	現状 (令和5年度末(見込み))	目標 (令和8年度)
出前講座（不活動予防含む）開催回数	4回	5回/年
認知症サポーター養成講座開催回数	6回	6回/年
家族会開催回数	12回	12回/年
キャラバン・メイトスキルアップ研修開催回数	1回	1回/年
支援者（専門職）対応力向上研修開催回数	0回	1回/年

(2) 成果目標（初期アウトカム）

項 目	現状 (令和5年度末(見込み))	目標 (令和8年度)
認知症への関心事項がないと回答した割合	元気高齢者 5.3%	減少
認知症の方が安心して暮らしていくための施策として、正しい知識と理解を持った地域づくりと回答した割合	元気高齢者 29.5%	増加

（出典）高齢者生活・介護に関する実態調査

第3節 権利擁護の推進

1 第8期の取組状況

(1) 成果

- ア 認知症や障がいなどにより判断能力が十分ではない方に対し、上小圏域成年後見支援センターと連携しながら成年後見制度（以下、本制度）の案内、申し立て手続きの支援等を行い、制度の利用につなげることができました。
- イ 65歳以上で虐待を受けていると疑われている者（以下、被養護者）に対し、その通報に応じ、被養護者を保護、又その養護者及び被養護者の支援を行いました。そのほか、高齢者虐待防止の早期発見・通報に結び付けるため、市民、介護サービス事業者、民生児童委員等に対し、これに関する研修会を開催しました。
- ウ まいさぼ東御（注1）が定例的に開催する支援調整会議（以下、支援調整会議）において、東御市消費生活センター、ハローワーク、庁内関係部署が連携することによって、高齢者を含めた消費者（以下、消費者）被害の未然防止及び早期発見・対応に努めました。

（注1）経済的に問題を抱える可能性がある方や社会との繋がりが希薄な人などの就労や生活に関する困りごとの相談に応じ、本人と共に伴走型の支援を行う相談窓口で、東御市社会福祉協議会に設置されています。

(2) 課題

- ア 全国的な高齢化率の上昇や核家族化、8050問題（注2）等により、高齢者等の財産の管理及び身上保護（注3）の必要性が高まることを踏まえ、今後本制度を必要とする者の増加が予想されており、制度の継続的な周知及び手続き等の支援を行う必要があります。
- イ 介護を必要とする者の増加や核家族化によってもたらされる家族の介護力の低下や養護者のストレスの増加等により高齢者への虐待の増加が懸念されます。
- ウ 上記アに加え、サービス形態や販売方法が複雑かつ多様化していることで、消費者が取引に関する十分な知識を持つことや契約条件への理解が難しくなり、消費者と事業者の間にある情報量・交渉力の格差が拡大することで、高齢者が消費者被害に陥るリスクが高まっています。

（注2）一般的に80代の親と自立できない事情を抱える50代の子どもを指し、こうした親子が社会的に孤立してしまう問題が「8050問題」と呼ばれています。

（注3）介護・福祉サービスの利用契約や施設入所・入院の契約締結、履行状況の確認など。

2 方針

(1) 成年後見制度

本制度を必要とする者が早期又は適切なタイミングで支援に結びつくよう、本制度の周知及び利用促進を図る。支援にあたって家族、市民、民生児童委員等の身近にいる人達との情報共有や連携を密に行っていきます。

(2) 高齢者虐待の防止

上記イにより、高齢者虐待の早期発見・対応の為の活動（養護者及び被養護者の支援、研修会の開催、虐待防止マニュアルに沿った支援方法の徹底等）を継続的に行い、虐待の未然防止及び深刻化を防ぎます。

(3) 消費者被害の防止

東御市消費生活センター、ハローワーク、庁内関係部署の更なる連携の強化を図ると共に、消費者へ多様化するサービス形態や販売方法に関する情報の周知啓発を図り、消費者と事業者の間にある情報の格差を是正することで、消費者の財産上の不当な取引による被害の防止に努めます。

3 取組内容

(1) 成年後見制度

項 目	施策の内容
関係機関との連携の強化及び制度の周知と利用促進	上小圏域成年後見支援センターへの中核機関（注 4）の設置により、保健・医療・福祉の連携に司法も含めた広域的な地域連携ネットワークの強化及び本制度に対する研修会・講演会の開催による周知啓発を図ります。
制度の利用支援	本制度を利用する場合の費用の負担が困難な方に対し、必要な費用の助成を行うことで制度の利用促進を図ります。
市長申し立ての実施	親族関係が希薄となり申立を行う親族がいない高齢者に対して、市長申立を適用し適正な制度利用につなげます。

（注 4）「中核機関」とは、成年後見制度の利用を促すために必要とされる、広報機能、相談機能、制度利用促進機能、後見人支援機能等を推進し、地域連携ネットワークの中核を担う機関です。弁護士会等の法律に関する職能団体、介護医療福祉の団体、行政等と連携協働し、相談対応や後見人候補の調整を行います。

(2) 高齢者虐待の防止

項 目	施策の内容
虐待の早期発見・対応	虐待に関する相談があった際は、虐待防止マニュアルの内容に沿った対応を徹底し、虐待が早期に発見され対応されるように努める。
虐待防止に関する窓口の周知及び資質の向上	市内介護サービス事業所に対し高齢者虐待の防止に関するアンケートを実施し、高齢者虐待の防止に関する取組内容や資質向上の機会提供等の状況の把握を行う。又、市民等に対し高齢者虐待の早期発見・通報に資する研修会を開催します。

(3) 消費者被害の防止

項 目	施策の内容
消費者被害防止ネットワークの連携強化	支援調整会議において、関係部署の更なる連携を図ることで、消費者被害の未然防止及び早期発見、早期対応を行い、必要に応じ、本制度の活用を促し、消費者の財産上の不当な取引による被害の防止に努めます。

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

項 目	現状 (令和 5 年度末（見込み）)	目標 (令和 8 年度)
本制度に関する研修会の開催	1 回	1 回
本制度又は消費者被害防止に関する相談会の開催（医療・介護・福祉の出張相談窓口含む）	60 回	60 回
市民及び市内介護サービス事業所に対する高齢者虐待に関するアンケートの実施	0 回	1 回
高齢者虐待の防止に関する研修会の実施（市内法人内研修含む）	1 回（見込み）	4 回 （市内介護事業所内研修含む）

(2) 成果目標（初期アウトカム）

項 目	現状 (令和 5 年度末（見込み）)	目標 (令和 8 年度)
成年後見制度という言葉を知っている人の割合	人生会議の講演会参加者 16 人のうち 12 人 (参考値)	30%
高齢者の権利養護のための相談窓口を知っている人の割合	未実施	30%

第4節 生活支援体制の整備

1 第8期の取組状況

(1) 成果

- ア 地域づくりや通いの場として活動している各団体や医療や介護保険サービスを担う関係者と会議を重ねることで、お互いに顔の見える関係が構築できました。
- イ 生活支援や家族支援のための各種助成事業実施により、自立した在宅生活の継続支援を図ることができました。

(2) 課題

- ア 身寄りのない方への支援が複雑・困難化しており、親族とも知人や地域とも深いつながりを持たない高齢者への支援体制の構築が必要です。
- イ 支援体制の構築にあたっては、地域の中での支えあい体制も重要な役割を果たしていますが、地域の力だけでは支援が困難なケースもあることから企業等とも連携しながら支援する必要があります。
- ウ 介護が必要な高齢者が在宅生活を継続するため、介護度等に応じて活用できる制度について、対象になったタイミングで周知できるように関係機関との連携が必要です。
- エ 介護を要する家族がいて困難な状況にあるヤングケアラー（注1）への支援が全国的に課題となっており、関係機関と連携しながら介護負担の軽減などを図っていく必要があります。

（注1）ヤングケアラーとは本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っていることにより、子ども自身がやりたいことができないなど子ども自身の権利が守られていないと思われる子どものことです。

2 方針

- (1) 高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、生活支援コーディネーターや生活支援協議体、地域ケア会議のメンバーが中心となり、「支える側」「支えられる側」という関係性に区切ることなく、高齢者が主体的に社会参加できる地域づくりを推進します。
- (2) 高齢者が住み慣れた地域で、できるだけ自立して暮らしていくことができるよう、家族介護者の身体的、精神的かつ経済的な負担を軽減するための事業を推進していきます。また、事業の利用にあたっては、申請しやすいような後支援を行うとともに、ケアマネジャー等への情報提供を行うことにより、さらなる制度の周知に努めます。
- (3) 関係する各機関と協力しながら、介護負担の軽減等の面から、ヤングケアラーを取り巻く環境を改善できるよう努めます。また、相談窓口の周知・案内を行います。

3 取組内容

(1) 地域の支えあい体制の構築

項 目	施策の内容
生活支援協議体の構築	地域づくりや社会貢献等で活躍している団体が集まり、高齢者に関する課題の共有や解決方法等について話し合います。また、各団体の人材交流や活動内容の共有を図ることで、各団体の活動を支援します。
個別地域ケア会議の開催	高齢者個人への支援の充実のため、専門職だけでなく地域の方も含めた協力体制を整えられるよう個別のケースに応じた話し合いを行います。
地域の集いの場の創出	地域の集まりから足が遠のいている高齢者が再び地域の人々と顔を合わせるような場に出てこられるよう、運動教室だけではなくさまざまな集いの機会を創出します。

(2) 生活支援

項 目	施策の内容
配食サービス事業	安否確認を必要とし、調理等が困難な高齢者世帯（独居・高齢者のみ世帯）に対し、弁当等を配達します。また、配食サービスを実施している事業所との連携を強化し、支援の充実を図ります。
高齢者見守り事業	市内で事業を行う様々な事業所と連携しながら高齢者を見守る体制を構築します。
高齢者住宅改良	在宅の要介護者等の自立支援・介護者負担の軽減を図るため、住宅改修に必要な費用の一部を助成します。
寝具洗濯乾燥消毒サービス	70歳以上のひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、または要介護認定を受けている方で寝具等の衛生管理ができない方の寝具洗濯乾燥消毒サービスを社会福祉協議会へ委託し実施します。
日常生活用具給付	在宅の一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯において、火災や急病等の緊急時に迅速な対応ができるよう緊急通報装置や火災警報器、自動消火器を必要に応じ給付します。
訪問理美容サービス	理美容院へ行くことができない要介護度3以上の高齢者宅で訪問理美容を行った際の訪問費用を助成します。
高齢者用タクシー券	通院や買物等の外出の機会を増やし、閉じこもりを予防するため、外出困難な高齢者にタクシー券を発行します。また、デマンド交通（とうみレッツ号）の利用促進を図ります。
移動の支援体制の構築	福祉的な配慮を必要とし一般的な交通サービスの利用が難しい方の移動手段を検討し、支援体制を構築します。

(3) 家族への支援

項 目	施策の内容
寝たきり高齢者希望の旅事業への助成	生きがい対策として、外出の機会が少ない在宅の寝たきり高齢者及びその介護者を対象に社会福祉協議会が実施している「寝たきり高齢者希望の旅事業」に対し助成します。
家庭介護用品助成事業	住民税非課税世帯で、要介護度3以上の在宅高齢者を介護する家族を対象に、家庭介護用品（オムツ等）の購入費用を助成します。
家庭介護者慰労金給付事業	要介護度3以上の高齢者を在宅で6カ月以上介護する家族に対し、在宅支援のため介護慰労金を給付します。
緊急宿泊支援事業	介護者が、冠婚葬祭等の緊急の事由により一時的に介護することができない場合に、要介護者が普段利用している通所介護サービス事業所に宿泊した場合の経費の一部を助成します。
在宅介護者リフレッシュ事業	高齢者を在宅で介護している家族のリフレッシュや介護者相互の交流の機会とすることを目的に宿泊や日帰り旅行を実施します。
ヤングケアラーへの支援	県の専用相談窓口をはじめ、地域包括支援センター等相談窓口の周知・案内を行います。また、関係機関と連携して高齢者等への支援が必要な場合には、協力して世帯への支援を行います。

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

項 目	現状 (令和5年度末（見込み）)	目標 (令和8年度)
個別地域ケア会議の開催回数	20回	20回
移動支援の創設に向けた検討の場の設定	有	有
配食サービス事業利用者数(年間の実人数)	40人	40人
高齢者住宅改良給付件数	2件	2件
寝具洗濯乾燥消毒サービス利用者数	68人	70人
日常生活用具給付者数 (緊急通報装置、火災報知機、自動消火器)	5人	5人
訪問理美容サービス利用者数	3人	3人
高齢者用タクシー券利用者数	87人	96人
寝たきり高齢者希望の旅事業の開催	1回	1回
家庭介護用品助成事業利用者数	25人	25人
家庭介護者慰労金給付件数	180人	180人
緊急宿泊支援事業利用者数	2人	2人
在宅介護者リフレッシュ事業開催回数	3回	3回

(2) 成果指標（初期アウトカム）

項 目	現状 (令和 4 年度)	目標 (令和 8 年度)
①介護保険サービス以外の支援・サービスを利用している高齢者の割合（元気高齢者）	1.1 %	増加
②介護保険サービス以外の支援・サービスを利用している高齢者の割合（居宅要介護・要支援認定者）	14.4 %	増加
③高齢者見守り事業協力事業者数	0 件	4 件

（出典）①～②高齢者生活・介護に関する実態調査

参考情報

生活支援協議体とは？

ボランティアや地域組織、介護、医療等の多様なサービス提供主体が参加し、情報共有及び連携・協働を深めることで、地域の課題を解決することを目的とした団体です。

第5節 防災対策・災害時の要配慮者支援対策

1 第8期の取組状況

(1) 成果

個別避難計画書に居宅介護支援事業所名を記載する事により、区及び地域の支援者と居宅介護支援事業所が連携を図れるようになりました。

(2) 課題

個別避難計画書は本人同意が原則であるため、同意を得ることができなかった避難行動要支援者の避難支援を検討する事が課題です。

2 方針

災害時等に配慮が必要となる高齢者（避難行動要支援者）に対し、状況に応じた支援をします。

3 取組内容

(1) 避難行動要支援者への支援

項 目	施策の内容
個別避難計画の作成・推進	居宅支援事業所の協力のもと、避難行動要支援者名簿を作成します。また災害ハザードマップ上、区と連携して避難行動要支援者の個別避難計画を作成します。
高齢者台帳の整備・更新	民生児童委員の協力により台帳整備を行い、災害や急病等の緊急時の対応、健康や生活の相談等に活用します。

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

項 目	現状 (令和5年度末（見込み）)	目標 (令和8年度)
避難行動要支援者名簿の更新	随時	随時
区への個別避難計画作成周知・依頼	※43 地区/67 地区	67 地区/67 地区
高齢者台帳の整備・更新	1 回/年	1 回/年

※令和5年度は、より危険度の高い43地区を対象とした。

(2) 成果目標（初期アウトカム）

項 目	現状 (令和5年度末（見込み）)	目標 (令和8年度)
個別避難計画作成者数	61 人	100 人

第6節 介護サービス事業所等の災害・感染症対策

1 第8期の取り組み状況

(1) 成果

情報連携会議を行うことで事業所における新型コロナウイルス感染症発生情報等を共有し、迅速な対応が行え、事業所同士の連携も強化することができました。

また、実際に施設を訪問することで、福祉避難所ごとの災害種別等による受け入れ体制等の確認や、実地指導での実効的な指導・助言が行うことが出来ました。

(2) 課題

災害が発生した場合の事業所への連絡方法や体制について、検討していく必要があります。また、今回のコロナ禍においてマスク等の衛生用品が、全国的な需要の高まりにより品薄となり調達に苦慮したことから、今後備蓄を強化する必要がありますが、特に衛生用品は使用期限や保存方法について注意する必要があるため、施設ごとの在庫の保持についても検討の必要があります。

2 方針

自然災害や感染症等に対する事前の備え及び有事の際の対応力の強化を図ります。

3 取り組み内容

項 目	施策の内容
介護サービス事業所の非常災害時の体制整備	実地指導等を通じて、介護サービス事業所等で義務付けられている非常災害に関する具体的な計画（非常災害対策計画）の作成状況と避難訓練の実施状況について確認を行い、取組が確認できない場合は指導・助言を行います。 また、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内にある介護保険施設等については、避難確保計画が作成され、この計画に基づいて避難訓練が実施されるよう指導していきます。
感染拡大防止策の周知啓発	介護保険施設等に対しては、メール等で適宜感染症に関する注意喚起を行うとともに、国や県からの指針や要請等の情報を迅速に伝達し、感染拡大防止策の周知啓発を図ります。
衛生用品等の備蓄・調達・輸送体制の整備	本市では、介護保険施設等での感染症発生に備えて衛生用品の備蓄を進め、必要に応じて施設等へ配布を行います。また、県と連携し、衛生用品の調達・輸送体制の整備に努めます。

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

項 目	現状 (令和5年度見込み)	目標 (令和8年度)
福祉避難所における備品等の確認・更新	年1回	年1回
事業所との連携を目的とした会議の開催	年0回	年1回

(2) 成果目標（初期アウトカム）

市内事業所間における非常時の連絡・連携体制が構築されている。

第7節 介護保険施設等整備及び高齢者の多様な住まいの確保

1 第8期の取組状況

(1) 成果

- ア 第8期計画におけるサービス基盤の整備目標施設については整備に至りませんでしたが、県地域医療介護総合確保基金事業を活用し、認知症対応型共同生活介護の新築移転がされました。また、第7期中に新たに整備された看護小規模多機能型居宅介護は、当初に比べ認知度も上がり、利用が増えてきており有効に活用されています。
- イ 養護老人ホームは入所定員 24 名以内で推移しており、入所者は施設にて穏やかに生活を送られています。市内の特別養護老人ホームの待機者数の増加は見られず、申込者に対し円滑な入所手続きが行えています。また、住み替えを検討する方やその家族に対し、相談や情報提供を行うことにより、安心した住まいの選択の一助となることができました。

(2) 課題

- ア 施設の建設に対し応募が無かったために、サービスの基盤整備が行えなかった原因については、新型コロナウイルスによるサービス需要の変化や、サービスを提供するための人材不足、また物価高騰が影響しており、計画策定時点では予測が難しい事象が重なった結果であると考えられます。また、市内介護事業者の聞き取りから、サービス需要の変化等により、募集施設について充足傾向にあるとの意見もあり、需要の状況を注視する必要があります。
- イ 施設入所後に介護状態の重度化によって特別養護老人ホーム等への住み替えが必要になっても、経済的な理由等により、住み替えが難しい場合があります。様々なニーズに応じた多様なサービス形態の提供が必要です。

2 方針

居宅要介護・要支援者を対象とした令和4年度高齢者生活・介護に関する実態調査では、独居・夫婦二人暮らしの割合は全体のほぼ半数を占め、30 分以内に駆けつけてくれる親族はいない割合は、3年前の同調査と比較して 5.9 ポイントが増加しており、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯の増加による介護サービス需要の増加が見込まれます。

また、希望する施策を尋ねたところ、認知症施策については、治療ができる医療機関の充実が最も高く、自宅で暮らし続けるための施策については、訪問診療の充実、通所・訪問サービスの充実が最も多く挙げられています。

施設サービスを希望する割合は3年前と比較して 3.7 ポイント減少しており、可能な限り自宅で生活する意向が高まっている一方で、いつでも専門的な介護を受けるため、施設サービスを希望するニーズも県平均と比較して高い傾向にあります。

このように、令和 22 年までを見据えた中長期的な視点で見ると、介護ニーズの高い 85 歳以上人口が大幅に増加するほか、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれます。

これらを踏まえ、介護が必要になっても可能な限り在宅又は住み慣れた地域での生活が継続できるよう、地域に必要なサービス基盤の整備を段階的に進め、将来想定される介護サービス

需要のさらなる増加・多様化に備えます。

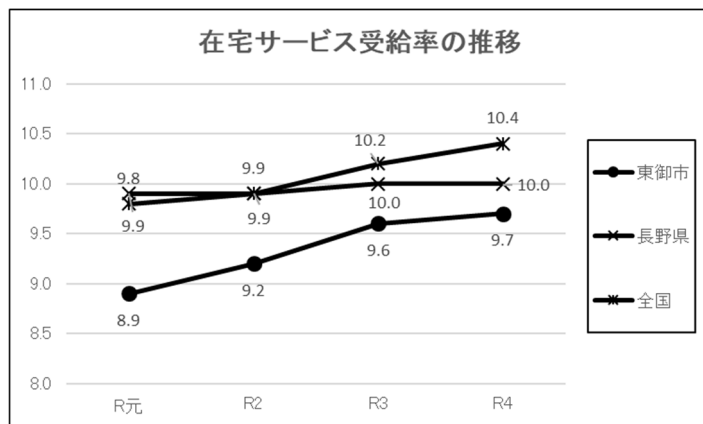
また、施設サービスのみならず在宅サービスや地域密着型サービスなどニーズに合った多様なサービス主体の活用により、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けることができるように支援します。

3 取組内容

(1) 介護保険施設等整備

項 目	施策の内容
施設サービス	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所待機者は抑えられてきており、既存施設の活用を進めます。 また、市内の広域型施設については開設から 20 年以上が経過する施設もあることから、事業者が希望する場合は長野県と連携して県地域医療介護総合確保基金事業を活用しながら施設の大規模改修・耐震化を進めます。
居住系サービス	今後見込まれるひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯の増加、認知症の人の増加に備え、在宅での生活継続が難しい人の受け皿として認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備を進めます。
在宅サービス	本市の在宅サービス受給率は、訪問リハビリテーションの提供体制が強化されたこと等により、上昇しています。今後は、在宅サービスの充実を図ると共に、在宅サービスを補完できる認知症対応型共同生活介護の充実を図ります。

（参考）在宅サービス受給率の推移



	R元	R2	R3	R4
東御市	8.9	9.2	9.6	9.7
長野県	9.9	9.9	10.0	10.0
全国	9.8	9.9	10.2	10.4

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

（時点：令和3年度は令和4年2月サービス分まで、
令和4年度は令和5年2月サービス分まで）

※受給率＝受給者数÷第1号被保険者数

(2) 高齢者の多様な住まいの確保

項 目	施策の内容
養護老人ホームへの入所措置	経済的・社会的な理由により居宅での生活が困難な高齢者に対し、措置基準に基づいた養護老人ホームへ措置入所します。
軽費老人ホーム（住宅型）（ケアハウス）の整備（注1）	今後見込まれる、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯の増加に備え、自立した日常生活を営むことに不安がある方の受け皿となる住まいとして、軽費老人ホーム（住宅型）（ケアハウス）の整備を進めます。
高齢者の多様な住まい方への支援	多様な住まいの普及を促進するため、介護保険施設や有料老人ホーム、ケアハウス等、適切な選択ができるよう相談や情報提供を行います。 市営住宅の整備にあたっては、高齢者の安全性や利便性に配慮した構造の住宅の整備を促進します。

（注1）

軽費老人ホーム（住宅型）（ケアハウス）とは、高齢等のため独立して生活するには不安がある方、または自炊ができない程度に身体機能の低下が認められる方で、家族による援助を受けることができない方を対象とし、無料または低額な料金で食事サービスその他日常生活上の必要な便宜を提供し、安心して暮らせるように支援する施設です。

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

ア 介護保険施設等整備

		令和5年度末	令和6年度	令和7年度	令和8年度	備考
認知症対応型 共同生活介護	施設数	5	5	6	6	開設は令和7年度
	整備予定	—	—	1	—	
	定 員	45	45	63	63	
	増 減	—	—	18	—	

イ 高齢者の多様な住まいの確保

項 目	現状 (令和5年度末（見込み）)	目標 (令和8年度)
養護老人ホームへの入所者数	22 人	24 人

		令和5年度末	令和6年度	令和7年度	令和8年度	備考
軽費老人ホーム（住宅型）（ケアハウス）	施設数	0	0	1	1	開設は令和7年度
	整備予定	—	—	1	—	
	定 員	0	0	39	39	
	増 減	—	—	39	—	

(2) 成果目標（初期アウトカム）

項 目	現状 (令和 4 年度)	目標 (令和 8 年度)
① 自宅・地域で暮らす要介護認定者に占める特別養護老人ホーム入所希望者の割合	10.8%	減少
② 住まいの改修や施設入所に関する相談窓口が周知されている（地域包括支援センターの認知度）	39.7%	増加

（出典）

- ① 長野県特養待機者調査
- ② 高齢者生活・介護に関する実態調査

第3章

介護保険制度の適正な運営

- 第1節 介護人材の確保及び介護分野における業務の効率化
- 第2節 介護給付の適正化
- 第3節 介護サービスの質の向上
- 第4節 低所得者の負担軽減策

第3章 介護保険制度の適正な運営

【基本目標】持続可能な介護サービス提供基盤の構築

介護給付に要する費用が増大し、介護保険料の負担も増える中、介護保険制度の信頼性と持続可能性を確保することは極めて重要です。保険者には、真に必要なサービスを過不足なく給付し費用に対する効果を高める介護給付適正化の取組を行います。

介護サービス事業には多くの公金が投入されており、事業者の法令遵守と利用者・地域住民からの信頼獲得は極めて重要です。保険者には、介護サービス事業者の質の向上を図る取組を行います。

介護サービス需要の増加が見込まれる中、生産年齢人口の減少により介護分野の人材不足が一段と強まることが想定されます。今後、介護サービスの質と量を確保していくためには、介護人材の確保と業務の効率化を推進します。

【成果目標（中間アウトカム）】

必要なサービスが過不足なく受けられている。

項 目	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
介護保険制度に対する評価 (居宅要支援・要介護認定者)	32.3%	増加

(出典)

高齢者生活・介護に関する実態調査

第 1 節 介護人材の確保及び介護分野における業務の効率化

1 第 8 期の取組状況

(1) 成果

市内介護事業所へ人材獲得について意見交換をすることにより、情報共有を図ることができました。

(2) 課題

市内介護事業所への聞き取りから、将来的な人材不足が懸念されており、介護ロボット等の活用が求められる一方で、ICT に対応できる人材の不足により、活用が難しい状況があります。

2 方針

介護人材獲得に向けた施策について引き続き長野県や近隣市町村と連携・協調しながら、取り組むと共に、長野県において新たに開設される介護生産性向上総合相談センター（仮称）の活用により介護 DX を推進します。

また、他分野の企業等との連携や、総合事業の担い手を増やすことにより、介護従事者の業務軽減につながるような取組を推進します。

3 取組内容

項 目	施策の内容
介護生産性向上総合相談センター（仮称）活用の推進	令和 6 年度より長野県により新たに開設される介護生産性向上総合相談センター（仮称）では、生産性向上に資する様々な支援・施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口が設置されます。市では、市内事業所に対し、センターの周知と窓口へのつなぎ役となることで、生産性向上を図ります。
介護現場の生産性向上	介護現場における介護ロボットや ICT の導入について事業者への情報提供や啓発を行い、事業者が希望する場合は、長野県との連携を図りながら地域医療介護総合確保基金事業を活用して導入を進めます。 また、介護分野の文書に係る事務負担軽減のため、国が示す方針に基づき申請様式の簡素化・標準化を進めていきます。 加えて、他分野の企業等と連携することにより、介護従事者の業務軽減につながるような取組を推進します。
介護事業者との情報共有の場	市内の介護サービス事業所等をつくる東御市民間介護・福祉サービス事業所連絡会等と継続的な情報共有を行い、各事業者における人材の充足状況等を把握するとともに、元気高齢者や潜在有資格者等を含めた人材活用、必要な支援策等について検討していきます。
介護サービス事業者の経営情報データベースの活用	物価上昇や災害、新興感染症にあたり介護事業者への経営影響を踏まえた支援策の検討を行うため、介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備と収集した情報の分析結果を公表する制度が令和 6 年度より創設されます。これに合わせ市では、県と連携してデータベースの活用の推進を行います。

介護予防・日常生活支援総合事業の担い手の養成	住民指導者養成講座の開催により、介護予防・日常生活支援総合事業の担い手の養成・拡大に取り組むことにより、より専門的な業務に介護従事者が集中できるような環境と業務軽減を図ります。
------------------------	--

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（初期アウトカム）

項 目	現状 (令和 5 年度)	目標 (令和 8 年度)
民間介護・福祉事業所連絡会との情報共有	年 1 回	年 1 回
住民指導者養成講座指導者数	101 人	210 人

(2) 成果目標（アウトプット）

項 目	現状 (令和 3 年度)	目標 (令和 7 年度)
(参考数値) 長野県内の介護職員数	3.9 万人	4.2 万人

(出典) 地域包括ケア体制の構築状況の見える化調査

第2節 介護給付の適正化

1 第8期の取組状況

(1) 成果

事業の取り組みにより、利用者の自立支援に資する介護給付及び給付請求の適正化につながりました。

(2) 課題

請求の点検については、帳票が複数枚にわたり時間を要するため、より効果的な点検方法を検討する必要があります。

2 方針

介護保険制度の信頼性を高め、持続可能な制度を維持するためには、高齢者の自立支援と尊厳の保持を図りながらも、限られた財源と資源をより重点的・効率的に活用していくことが求められます。第9期計画では、給付適正化主要5事業の再編と、実施内容の充実を図るとした国の方針を踏まえ、より効果的・効率的に介護給付適正化事業を実施していきます。

3 取組内容

項 目	施策の内容
要介護認定の適正化	要介護認定調査の結果について、認定調査を委託している上田地域広域連合と連携して点検を実施するとともに、正確な認定調査を行うための研修会への参加により、認定調査員の資質向上を図ります。 また、要介護認定業務分析データを参考に認定調査の項目別の選択状況について点検・分析し、要介護認定調査の平準化を図ります。
ケアプランの点検・ 住宅改修等の点検・ 福祉用具購入・貸与 調査	「ケアプラン点検」については、より効果的な事業実施のため、国保連合会から提供される帳票を活用した点検に重点化します。 また、「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」については、実施の効率化を図るため、事業の性質的に親和性が高い「ケアプラン点検」に統合したうえで実施します。
	住宅改修については、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な工事を防ぐため、事前申請の時点で見積書や改修予定箇所の写真等を確認することで、改修工事の有効性について審査を行います。さらに、改修費が著しく高額であるもの、提出書類や写真からは現状が分かりにくいケース等については、受給者宅の訪問調査を実施し、必要に応じて改善指導を行います。 また、完了後についても提出書類や竣工写真等を確認し、疑義が生じた場合は訪問調査を実施します。
	福祉用具購入については、領収書やカタログによる確認と過去の購入履歴との照合を行い、その必要性や利用状況等に疑義が生じた場合は、介護支援専門員や販売事業者に対する問い合わせ、受給者宅の訪問調査を実施します。

	また、軽度者の福祉用具貸与については、保険者判断による特例給付の対象となるため、申請の時点で提出書類や主治医の意見書等による点検を実施するほか、国保連合会から提供される「軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表」を活用して、特例給付の申請の有無を確認し、必要に応じて介護支援専門員や事業所への問い合わせを行います。
医療情報との突合・縦覧点検	医療と介護の重複請求を排除するためには、受給者の国民健康保険又は後期高齢者医療保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の確認を行う必要があります。 本市では、医療情報との突合処理を国保連合会へ委託し、その結果として送付される「医療情報突合リスト」の点検を行い、重複請求の可能性が高いものについては事業所への問い合わせを行います。

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

取組内容	項 目	現状 (令和5年度見込み)	目標 (令和8年度)
要介護認定の適正化	研修会の実施回数	2回	2回
	点検実施率	100%	100%
ケアプランの点検	認定調査状況と利用サービス不一致一覧表	100%	100%
	支給限度額一定割合超一覧表	100%	100%
住宅改修の点検	住宅改修の点検実施率	100%	100%
福祉用具購入・貸与調査	福祉用具購入	100%	100%
	軽度者の福祉用具貸与	100%	100%
縦覧点検	算定期間回数制限縦覧チェック一覧表	100%	100%
	重複請求縦覧チェック一覧表	100%	100%
	居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表	100%	100%
	単独請求明細書における準受付チェック一覧表	100%	100%
医療情報との突合	医療情報突合リストの点検実施率	100%	100%

(2) 成果目標（初期アウトカム）

項 目	現状 (令和 3 年度)	目標 (令和 6 年度)
施設サービス給付費の計画値と実績の乖離率	7.9%	±5%以内
居住系サービス給付費の計画値と実績の乖離率	1.7%	±5%以内
在宅サービス給付費の計画値と実績の乖離率	-6.6%	±5%以内

（出典）令和 4 年度地域包括ケア体制の見える化調査

第3節 介護サービスの質の向上

1 第8期の取組状況

(1) 成果

ケアプラン点検では、講師との対話形式により、利用者の自立支援に資するケアプラン作成について、市内事業所介護支援専門員が協働して振り返る場となり、職員間の情報共有の場としても活用できました。

(2) 課題

事業所内の職員数や経験年数により、職員の資質は異なるため、研修の場の提供により、定期的な資質の向上の場が必要です。

2 方針

介護サービス事業所に対する指導監督は、高齢者の尊厳を支える良質なケアの確保と高齢者への虐待防止はもとより、保険料と公費で賄われる公益性の高い介護保険制度の信頼性確保と持続可能性の維持を図る上で極めて重要な役割を担っています。

市町村は地域密着型サービスの事業所の指定・指導監督の権限を有し、当該サービスが創設された平成18年度以降、本市においても認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や小規模多機能型居宅介護を中心に事業所の整備が進みました。また、平成28年度には利用定員18人以下の小規模な通所介護事業所も地域密着型サービスに位置づけられたほか、平成30年度には居宅介護支援事業所についても指定・指導監督の権限が市町村に移譲され、市が指定・指導監督を行う範囲は大幅に拡大されました。

本市では、計画的な事業所への実地指導と介護相談員派遣事業を軸に、事業者のサービス運営状況及び利用者のサービス利用状況の把握、サービス向上に向けた事業者との連携を図り、介護保険サービスの質の向上に努めていきます。

3 取組内容

項 目	施策の内容
事業所への適切な指導・監査の実施	サービスの質の確保と介護報酬請求の適正化を図るため、事業所の指定有効期間中に1回以上の実地指導を実施するほか、新規に指定を受けた事業所に限っては、開所後1年以内に1回の実地指導を加えて実施することとします。また、通報、苦情のあった事業所については、随時実地指導を実施します。 実地指導の際に、著しい運営基準違反が確認され、利用者の生命若しくは身体の安全に危険がある場合、又は著しく不正な介護報酬請求と認められる場合は、実地指導を中止し、監査を実施します。
介護相談員派遣事業	上田地域広域連合による介護相談員派遣事業を継続して実施します。 介護相談員は介護保険施設等を訪問して利用者の声を聞き取り、疑問や不満、不安をくみ上げてサービス事業者や行政への橋渡しをしながら、問題の改善やサービスの質の向上を図ります。

ケアプラン点検の実施	介護支援専門員は、地域の要介護者が自立した日常生活を営むのに必要な在宅サービスの調整役として極めて重要な役割を果たしています。本市では、利用者の自立支援に資するケアマネジメントを実現するため、市内の居宅介護支援事業所を対象とした研修会とケアプラン点検を実施し、介護支援専門員の資質向上を図ります。 ケアプラン点検では、外部講師を招いて市内の居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターを対象にした研修会を開催するとともに、利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるかに着目した点検や事例調査、面談を行い、介護支援専門員の資質向上を図ります。
事故等の報告	介護サービス事業所で事故などが発生した場合の事務取扱いを示した「東御市介護保険事故報告に関する事務取扱要領」の周知徹底を図り、介護保険事故報告書の提出を促していきます。 また、報告を受けたときは必要に応じて事業者への適切な指導・助言を行い、サービスの質の向上を支援するほか、著しい運営基準違反が疑われる場合などは県と連携した監査を実施します。
相談・苦情への対応	本市では、福祉課高齢者係と地域包括支援センターが利用者にとって一番身近な窓口として、相談・苦情の第一次的な対応に当たり、必要に応じて県や国保連合会の苦情処理委員会等の関係機関と連携を図りながら、問題の解決に努めます。

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

項 目	令和5年度 (実施見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域密着型サービス事業所の実地指導件数	3	3	3	1
居宅介護（介護予防）支援事業者の実地指導件数	0	0	0	3

取組内容	項 目	現状 (令和5年度 (見込み))	目標 (令和8年度)
介護相談員派遣事業	介護相談員の人数	2人	2人
ケアプラン点検の実施	参加事業所数	全事業所	全事業所
	ケアプランの点検件数	30件	30件

(2) 成果目標（初期アウトカム）

項目	現状 (令和 5 年度見込み)	目標 (令和 8 年度)
利用している介護保険サービスに満足している人の割合（居宅要支援・要介護認定者）	87.3%	増加

（出典）高齢者生活・介護に関する実態調査

第4節 低所得者の負担軽減策

1 第8期の取組状況

(1) 成果

利用者負担軽減制度の利用により、介護依存度の大きい生計困難者でも必要な介護サービスを利用することが可能となっています。

(2) 課題

高齢者人口及び認定率増加に合わせて、より制度の周知が必要と考えられます。

2 方針

低所得者の負担軽減策について、利用者やケアマネジャーへの制度周知を強化し、低所得者が経済的な理由で必要な介護サービスの利用を控えることがないように、利用料の軽減等の支援を実施します。

3 取組内容

項 目	施策の内容
高額介護サービス費	1 カ月に利用した介護（介護予防）サービスの利用者負担の合計が、所得段階に応じた一定の上限額を超える場合、その超過分を高額介護（介護予防）サービス費として利用者へ払い戻します。
高額医療合算介護サービス費	介護保険の利用者負担額と医療保険の一部負担金等の合計が高額になった場合、高額医療合算介護（介護予防）サービス費・高額介護合算療養費が支給される制度で、所得区分に応じた限度額を超えた分を払い戻します。
補足給付（特定入所者介護サービス費）	平成 17 年 10 月より施設での食費・居住費は利用者の負担となりましたが、低所得の人の施設利用が困難とならないように、所得段階に応じた利用者負担限度額が設けられています。市町村民税非課税世帯等の低所得者の方については、負担限度額を超える分を特定入所者介護（介護予防）サービス費として介護保険から現物給付します。
社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業	社会福祉法人等が運営する介護老人福祉施設や訪問介護、通所介護等の福祉事業体は、その社会的役割の一環として、都道府県・市町村に申し出たうえで、生計困難者や生活保護受給者を対象に利用者負担を軽減します。 本市では、市内又は近隣の社会福祉法人と連携して、継続して本事業を行います。

4 計画期間の目標

(1) 活動目標（アウトプット）

項 目	現状 (令和4年度末)	目標 (令和8年度)
高額介護サービス費給付件数	4,651 件	5,000 件
高額医療合算介護サービス費給付件数	255 件	280 件
補足給付（特定入所者介護サービス費）給付件数	1,802 件	1,980 件
社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業認定件数	14 人	20 人

(2) 成果目標（初期アウトカム）

項 目	現状 (令和4年度末)	目標 (令和8年度)
（参考指標） 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度の実施法人数	185 法人	増加

第3編 介護保険サービス量の見込みと介護保険料

第1章 介護保険サービス量の見込み

第1節 介護保険サービス量の推計

第2章 介護保険料

第1節 財源構成

第2節 給付等の推計額

第3節 第1号被保険者の介護保険料

第1章 介護保険サービス量の見込み

第1節 介護保険サービス量の推計

介護保険サービスの見込量については、被保険者数の推計結果や近年の給付実績のほか、高齢者の生活・介護に関する実態調査の結果や施設整備の方向性などを反映させるため、以下の手順で推計作業を行いました。

推計結果（計画値）及び進捗状況については、ホームページ等で公表します。
適正な介護サービスの見込量を推計し、これを事業者と共有することで必要なサービスが確保されるよう努めます。

ステップ1 被保険者数の推計

人口推計をベースに介護保険制度の対象となる被保険者数を推計。



ステップ2 要介護・要支援認定者数の推計

被保険者数の推計値や直近の要介護・要支援認定率等を加味し、今後の認定者数を推計。



ステップ3 施設・居住系サービスの受給者の推計

近年の施設・居住系サービスの給付実績や施設の定員数、今後の施設整備の見込みなどを加味し、施設・居住系の各サービスの受給者数を推計。



ステップ4 在宅サービスの受給者数及び必要量の推計

認定者数から施設・居住系サービスの受給者数を除いた人数を基に、近年の給付実績や定員数、今後の施設整備の見込みなどを加味し、各サービスの受給者数を推計。さらに、この受給者数に利用回（日）数を乗じて必要量を推計。



ステップ5 給付費の推計

各サービスの受給者数に1人1月あたりの給付費や利用回（日）数を乗じて給付費を推計。

1 被保険者数の推計結果

将来推計人口を用いて将来の第1号被保険者数を推計する場合、人口と被保険者数の定義上の差異に留意する必要があります。そこで、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」の令和4年度の推計人口が第1号被保険者数の実績値と一致するように補正係数を算出し、これを各年の地域別将来推計人口に乗じることにより第1号被保険者数を算出しました。

第1号被保険者数の推計

(単位：人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
第1号被保険者数	9,499	9,523	9,552	9,579	9,605	9,623	9,688	9,706
前期高齢者 (65～74歳)	4,673	4,568	4,466	4,361	4,258	4,187	3,902	4,173
後期高齢者	4,826	4,955	5,086	5,218	5,347	5,436	5,786	5,533
75～84歳	3,035	3,160	3,284	3,411	3,534	3,579	3,756	3,054
85歳以上	1,791	1,795	1,802	1,807	1,813	1,857	2,030	2,479

※各年度9月末現在の実績値又は推計値。

第2号被保険者数の推計

(単位：人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
第2号被保険者数	9,656	9,597	9,540	9,481	9,423	9,340	9,010	7,070

※第2号被保険者数の推計値については、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」の数値を補正せずに用いています。

2 要介護・要支援認定者数の推計結果

第8期の実績を踏まえた推計値とするため、令和5年9月末現在の認定率を令和6年度から8年度、12年度及び27年度の被保険者数に乗じて、各年度の要介護・要支援認定者数を算出しました。

要介護・要支援認定者数の推計

(単位：人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
認定者総数	1,624	1,671	1,724	1,650	1,665	1,698	1,810	2,027
要支援1	167	180	209	207	210	215	229	242
要支援2	190	225	229	219	221	225	241	262
要介護1	361	385	404	381	383	392	425	467
要介護2	280	284	281	268	271	275	295	334
要介護3	238	217	224	215	218	220	232	269
要介護4	243	229	234	222	224	230	241	281
要介護5	145	151	143	138	138	141	147	172
うち第1号被保険者	1,599	1,648	1,700	1,626	1,641	1,674	1,786	2,003
要支援1	162	176	205	203	206	211	225	238
要支援2	183	219	224	214	216	220	236	257
要介護1	355	382	400	377	379	388	421	463
要介護2	278	279	277	264	267	271	291	330
要介護3	236	216	224	215	218	220	232	269
要介護4	242	228	230	218	220	226	237	277
要介護5	143	148	140	135	135	138	144	169

第1号被保険者数	9,499	9,523	9,552	9,579	9,605	9,623	9,688	9,706
認定率	16.8%	17.3%	17.8%	17.0%	17.1%	17.4%	18.4%	20.6%

※各年度9月末現在の実績値又は推計値。

※認定率は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した値。

3 受給者数の推計結果

核家族化に伴う家庭における介護力の低下や、介護離職防止の重要性を加味し、居住系サービスでは、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）で、在宅サービスでは「通い」「訪問」「泊まり」の各サービスを柔軟に組み合わせて受けられる小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護で受給者が増加すると見込みました。

施設・居住系サービスの受給者数の推計

(単位：人／月)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
施設サービス	336	340	336	330	336	342	365	372
介護老人福祉施設	206	218	223	216	216	220	233	230
介護老人保健施設	126	119	111	112	118	120	130	140
介護医療院	3	3	2	2	2	2	2	2
介護療養型医療施設	1	0	0					
居住系サービス	97	93	91	87	94	105	119	142
特定施設入居者生活介護	52	51	46	46	46	50	60	72
地域密着型特定施設入居者生活介護	2	1	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	43	40	43	41	48	55	59	70

在宅サービスの受給者数の推計

(単位：人／月)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
在宅サービス	897	935	959	914	918	927	981	1,133
小規模多機能型居宅介護	63	63	65	62	62	63	66	76
看護小規模多機能型居宅介護	15	19	16	16	16	16	16	19
その他(注)	819	853	878	836	840	848	899	1,038

(注) 小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を除く在宅サービスの受給者数については、介護予防支援・居宅介護支援の受給者数を概数として用いています。

※合計は四捨五入により、その内訳と一致しないことがあります。

4 サービスの事業量及び給付費の推計結果

(1) 介護サービス（要介護1～5の方を対象とするサービス）

ア 居宅介護サービス

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
訪問介護	給付費(千円)	127,579	140,899	140,805	142,682	143,293	145,682	149,376	194,091
	回数(回)	3,708.8	4,096.4	4,159.2	4,162.2	4,179.0	4,236.1	4,348.1	5,604.5
	人数(人)	144	154	158	153	152	154	160	197
訪問入浴介護	給付費(千円)	7,411	7,623	9,234	8,568	8,578	9,331	9,331	12,021
	回数(回)	51	53	64	58.7	58.7	63.5	63.5	81.0
	人数(人)	12	11	14	12	12	13	13	17
訪問看護	給付費(千円)	60,749	64,945	73,163	74,431	73,968	75,518	78,923	98,636
	回数(回)	739.0	775.8	888.1	889.6	881.7	903.3	943.1	1,192.4
	人数(人)	170	176	185	179	178	181	189	234
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	13,891	14,550	20,557	20,051	20,076	20,454	21,456	25,796
	回数(回)	385.4	409.0	585.6	564.5	564.5	575.0	603.7	728.3
	人数(人)	43	46	65	61	61	62	65	79
居宅療養管理指導	給付費(千円)	11,907	12,094	12,427	12,545	12,561	12,637	13,356	16,242
	人数(人)	159	164	183	181	181	182	192	236
通所介護	給付費(千円)	290,280	278,238	278,036	267,069	268,460	270,211	283,004	341,613
	回数(回)	3,026	2,966	2,978	2,825.5	2,836.2	2,853.8	3,005.4	3,565.5
	人数(人)	312	321	323	305	306	308	324	386
通所リハビリテーション	給付費(千円)	89,457	87,629	87,045	85,339	85,447	85,194	88,715	109,447
	回数(回)	974.4	962.9	970.6	938.4	938.4	933.1	980.5	1,172.1
	人数(人)	112	111	113	106	106	106	112	132
短期入所生活介護	給付費(千円)	98,149	94,968	92,350	85,423	86,831	85,463	88,056	113,283
	日数(日)	899.6	882.4	853.8	778.2	790.0	778.2	802.2	1,023.8
	人数(人)	89	86	86	77	78	77	80	100
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	23,410	17,586	24,459	25,225	25,257	27,095	25,310	35,073
	日数(日)	169.3	122.2	165.7	167.9	167.9	179.3	167.0	229.6
	人数(人)	14	13	17	17	17	18	17	23

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
福祉用具貸与	給付費(千円)	79,276	83,261	86,934	85,254	84,996	85,320	88,323	111,284
	人数(人)	496	508	536	529	520	523	547	663
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	1,355	1,627	3,389	2,801	2,801	2,801	2,801	3,121
	人数(人)	6	6	11	9	9	9	9	10
住宅改修費	給付費(千円)	4,999	3,907	2,766	3,401	3,401	3,401	3,401	3,401
	人数(人)	5	4	5	6	6	6	6	6
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	110,765	111,228	96,129	97,679	97,285	107,008	129,415	157,157
	人数(人)	48	48	42	42	42	46	56	68

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1カ月当たりの数、人数は1カ月当たりの利用者数。

イ 地域密着型サービス

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	382	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	93,267	85,584	85,988	82,143	82,247	83,037	86,627	104,726
	回数(回)	997.1	920.0	925.4	870.3	870.3	876.8	919.7	1,092.6
	人数(人)	104	101	102	95	95	96	101	119
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	1,908	1,643	1,752	1,632	1,634	1,634	1,634	1,634
	回数(回)	20.9	18.1	19.0	17.6	17.6	17.6	17.6	17.6
	人数(人)	3	3	3	3	3	3	3	3
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	110,985	107,406	119,993	114,368	114,513	116,111	121,543	141,922
	人数(人)	54	52	56	53	53	54	57	65
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	129,868	126,569	133,810	129,337	151,663	173,737	186,533	221,249
	人数(人)	43	40	43	41	48	55	59	70
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	4,494	1,994	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	2	1	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	30,705	44,004	39,715	40,276	40,327	40,327	40,327	47,874
	人数(人)	15	19	16	16	16	16	16	19

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1カ月当たりの数、人数は1カ月当たりの利用者数。

ウ 施設サービス

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護老人福祉施設	給付費(千円)	663,912	704,358	712,788	700,439	701,332	713,845	755,066	746,019
	人数(人)	206	218	223	216	216	220	233	230
介護老人保健施設	給付費(千円)	450,809	428,593	404,396	413,183	435,740	441,712	481,415	517,370
	人数(人)	126	119	111	112	118	120	130	140
介護医療院	給付費(千円)	16,249	11,417	8,281	8,398	8,409	8,409	8,409	8,409
	人数(人)	4	3	2	2	2	2	2	2
介護療養型医療施設	給付費(千円)	3,308	0	0					
	人数(人)	1	0	0					

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1カ月当たりの数、人数は1カ月当たりの利用者数。

エ 居宅介護支援

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
居宅介護支援	給付費(千円)	123,651	124,864	126,495	121,158	121,747	122,523	128,940	154,091
	人数(人)	659	667	676	639	641	645	681	805

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1カ月当たりの数、人数は1カ月当たりの利用者数。

オ 介護サービス給付費の合計

(単位：千円)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護サービス給付費		2,548,385	2,555,369	2,560,512	2,521,402	2,570,566	2,631,450	2,791,961	3,164,459

※合計は四捨五入により、その内訳と一致しないことがあります。

(2) 介護予防サービス（要支援１・２の方を対象とするサービス）

ア 介護予防サービス

		令和３年度	令和４年度	令和５年度 (見込み)	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和１２年度	令和２７年度
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	4,827	6,489	6,675	6,747	6,755	6,755	7,315	7,604
	回数（回）	66.8	94.5	108.6	108.2	108.2	108.2	117.3	121.6
	人数（人）	18	23	25	24	24	24	26	27
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	2,514	4,562	3,207	3,195	3,199	3,199	3,445	3,692
	回数（回）	72.8	135.1	95.9	94.2	94.2	94.2	101.4	108.7
	人数（人）	9	17	14	13	13	13	14	15
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	692	648	590	598	599	599	599	665
	人数（人）	10	9	9	9	9	9	9	10
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	16,075	18,556	20,942	19,674	19,968	20,482	21,779	23,589
	人数（人）	37	44	49	45	46	47	50	54
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	939	863	1,699	1,634	1,636	1,636	1,636	2,063
	日数（日）	11.2	10.6	19.7	18.0	18.0	18.0	18.0	22.4
	人数（人）	3	3	3	4	4	4	4	5
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	228	133	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	1.8	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	1	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	7,534	9,768	11,154	10,801	10,941	11,154	11,934	12,794
	人数（人）	125	143	157	152	154	157	168	180
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	458	514	853	853	853	853	853	853
	人数（人）	2	2	3	3	3	3	3	3
介護予防住宅改修費	給付費（千円）	3,034	2,287	10,281	3,602	3,602	3,602	3,602	3,602
	人数（人）	3	2	9	3	3	3	3	3
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	3,350	2,386	3,907	3,963	3,968	3,968	3,968	3,968
	人数（人）	4	3	4	4	4	4	4	4

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は１カ月当たりの数、人数は１カ月当たりの利用者数。

イ 地域密着型介護予防サービス

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	7,026	9,390	7,412	7,516	7,526	7,526	7,526	9,151
	人数(人)	9	12	9	9	9	9	9	11
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	1,669	720	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	1	0	0	0	0	0	0	0

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1カ月当たりの数、人数は1カ月当たりの利用者数。

ウ 介護予防支援

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護予防支援	給付費(千円)	8,496	10,082	10,982	10,861	10,986	11,206	12,034	12,862
	人数(人)	159	186	202	197	199	203	218	233

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1カ月当たりの数、人数は1カ月当たりの利用者数。

エ 介護予防サービス給付費の合計

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護予防サービス給付費	56,843	66,397	77,702	69,444	70,033	70,980	74,691	80,843

※合計は四捨五入により、その内訳と一致しないことがあります。

(3) 標準給付費

標準給付費見込額の内訳

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護給付計 (A)	2,548,385	2,555,369	2,560,512	2,521,402	2,570,566	2,631,450	2,791,961	3,164,459
予防給付計 (B)	56,843	66,397	77,702	69,444	70,033	70,980	74,691	80,843
特定入所者介護サービス費 (C)	70,055	59,269	60,146	45,815	46,494	45,412	45,126	50,473
高額介護サービス費 (D)	52,717	52,981	53,000	53,673	54,690	55,707	55,717	54,717
高額医療合算介護サービス費 (E)	6,399	6,865	7,200	9,350	9,444	9,538	9,633	9,536
審査支払手数料 (F)	2,275	2,356	2,331	2,427	2,449	2,499	2,666	2,990
標準給付費 (A)+(B)+(C)+(D)+(E)+(F)	2,736,674	2,743,237	2,760,891	2,702,111	2,753,676	2,815,586	2,979,794	3,363,018

※給付費は、利用者負担分を除く費用です。

※合計は四捨五入により、その内訳と一致しないことがあります。

第2章 介護保険料

第1節 財源構成

介護保険の財源は、下表のとおり公費（国・県・市）と保険料で賄われています。

保険給付費及び地域支援事業費のうち、原則 23%は第1号被保険者（65歳～）が負担します。

介護保険の財源構成

		国	県	市	第1号保険料 (65歳～)	第2号保険料 (40～64歳)
保険給付費	居宅給付費	25%	12.5%	12.5%	23%	27%
	施設等給付費	20%	17.5%			
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業	25%	12.5%	12.5%	23%	27%
	総合事業以外	38.5%	19.25%	19.25%		—
市町村特別給付 保健福祉事業		—	—	—	100%	—

第2節 給付費等の推計額

第1号被保険者の保険料を算出する際に用いる第9期計画期間中の給付費等の推計額は、次の1～3のとおりです。

1 標準給付費の推計額

(単位：千円)

		第9期			
		合 計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費		8,271,373	2,702,111	2,753,676	2,815,586
	介護給付費	7,723,418	2,521,402	2,570,566	2,631,450
	予防給付費	210,457	69,444	70,033	70,980
	特定入所者介護サービス費	137,721	45,815	46,494	45,412
	高額介護サービス費	164,070	53,673	54,690	55,707
	高額医療合算介護サービス費	28,332	9,350	9,444	9,538
	審査支払手数料	7,375	2,427	2,449	2,499

2 地域支援事業費の推計額

(単位：千円)

	合 計	第 9 期		
		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
地域支援事業費	318,381	104,957	106,387	107,037
介護予防・日常生活支援総合事業費	226,380	74,290	75,720	76,370
訪問型サービス	16,093	4,971	5,311	5,811
通所型サービス	151,922	49,864	50,954	51,104
その他生活支援サービス	354	118	118	118
介護予防ケアマネジメント	37,251	12,417	12,417	12,417
一般介護予防事業	19,740	6,580	6,580	6,580
その他	1,020	340	340	340
包括的支援事業費（地域包括支援センターの運営） 及び任意事業費	66,750	22,250	22,250	22,250
包括的支援事業費（地域包括支援センターの 運営）	46,329	15,443	15,443	15,443
任意事業費	20,421	6,807	6,807	6,807
地域包括支援事業費（社会保障充実分）	25,251	8,417	8,417	8,417

※上表は、総事業費から個人負担等の収入見込額を控除した金額。

3 保健福祉事業費の推計額

(単位：千円)

	合 計	第 9 期		
		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
保健福祉事業費 （家庭介護用品助成事業費）	4,671	1,557	1,557	1,557

第 3 節 第 1 号被保険者の介護保険料

1 第 1 号被保険者の介護保険料の算定方法

$$\left(\begin{array}{l} \text{（標準給付費} \times 23\% \text{）} \\ + \text{（地域支援事業費} \times 23\% \text{）} \\ + \text{（保健福祉事業費} \times 100\% \text{）} \\ - \text{（介護保険支払準備基金取崩額）} \end{array} \right) \div \text{第 1 号被保険者数} \div 12 \text{ 月} \div \text{保険料基準月額}$$

2 第9期の介護保険料（基準額）

本計画で示す給付費等の推計値や介護保険支払準備基金の残高、第1号被保険者数の推計などに基づき、第1号被保険者の第9期計画期間中の介護保険料の基準額を算出すると下表のとおりになります。

第1号被保険者の保険料基準額（月額）	5,550 円
条例で定める保険料基準額（年額）	66,600 円

3 所得段階別保険料の設定

第1号被保険者の保険料率（基準額に対する倍率）は、負担能力に応じた負担を求めるという観点から、所得段階別に設定されます。

介護保険法施行令の改正を踏まえ、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、13段階の所得段階設定と、高所得者に係る標準乗率の引き上げ及び低所得者に係る標準乗率の引き下げにより、低所得者の保険料上昇の抑制と第1号被保険者間での所得の再配分機能の強化を図ります。

第9期の所得段階別介護保険料

所得段階	対象者	保険料率	保険料年額
第1段階	- 生活保護受給者 - 世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者の方 - 世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方	0.435 (0.285)	29,000円 (19,000円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超120万円以下の方	0.635 (0.485)	42,300円 (32,300円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で第1段階から第2段階に該当しない方	0.69 (0.685)	46,000円 (45,600円)
第4段階	世帯のどなたかに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方	0.90	60,000円
第5段階 (基準額)	世帯のどなたかに課税されているが、本人が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超える方	1.00	66,600円
第6段階	ご本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.25	83,300円
第7段階	ご本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.35	89,900円
第8段階	ご本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.60	106,600円
第9段階	ご本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.75	116,600円
第10段階	ご本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.95	129,900円
第11段階	ご本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.15	143,200円
第12段階	ご本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.35	156,500円
第13段階	ご本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.45	163,200円

※（ ）内の数値は、消費税引き上げ分を財源とした公費を投入し、負担軽減を行った場合の保険料率及び保険料額です。

※第1段階から第5段階の合計所得金額については、「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額を用います。

資 料

- 資料 1 東御市介護保険条例(抜粋)
- 資料 2 介護保険運営協議会委員名簿
- 資料 3 高齢者の生活・介護に関する実態調査結果（概要）
- 資料 4 市内介護サービス事業所からの意見聴取
- 資料 5 各地区民生児童委員からの意見聴取
- 資料 6 市内所在介護サービス事業所
- 資料 7 市内所在住宅型有料老人ホーム

資料 1 東御市介護保険条例（抜粋）

平成 16 年 4 月 1 日

条例第 117 号

（市が行う介護保険）

第 1 条 市が行う介護保険については、法令に定めのあるもののほか、この条例の定めるところによる。

～略～

（東御市介護保険運営協議会）

第 11 条 市の介護保険事業の運営に関し、市長の諮問に応じて調査審議するため、東御市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（組織及び任期）

第 12 条 協議会は、委員 15 人以内をもって組織する。

- 2 委員は、被保険者、事業者（指定居宅サービス、指定居宅介護支援又は指定施設サービスを行う者をいう。）及び学識経験のある者のうちから市長が委嘱する。
- 3 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第 13 条 協議会に会長及び副会長を置き、委員が互選する。

- 2 会長は、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第 14 条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 前項の場合において、議長は、委員として議決に加わる権利を有しない。

～略～

資料 2 東御市介護保険運営協議会委員名簿

区 分	氏 名	団 体 等	役 職
学識経験者	村山 弘子	市議会議員	
	柳澤 ひろ子	民生児童委員協議会	副会長
	星山 直基	医人会	
	横山 好範	東御市社会福祉協議会	会 長
	田中 美恵子	上田地域広域連合介護相談員	
	塩崎 和男	上田地域広域連合介護相談員	
	橘 淑子	健康づくり推進委員会	
事業所	青木 豊英	介護保険（施設）事業所	
	原澤 敦子	介護保険（居宅）事業所	
	宇田川 美弥子	介護保険（居宅）事業所	
	森野 洋平	介護保険（居宅支援）事業所	
被保険者を代表 する者	唐澤 光章	シニアクラブ連合会	
	三縄 雅枝	女性団体連絡協議会	
	大谷 美知子	在宅介護者	
	柳沢 宗一	在宅介護者	

※令和 5 年度における委員を掲載しています。

資料3 高齢者の生活・介護に関する実態調査の結果（概要）

1 調査の目的・概要

（１）目的

高齢者の生活実態や介護サービスの利用に対する実情・意向等を把握し、在宅サービスの充実や介護保険施設の整備計画等、今後の介護保険事業計画策定などの基礎資料とするため。

（２）調査基準日

令和４年１０月１日

（３）調査期間

令和４年１１月～令和５年１月

（４）調査内容、対象者、回収状況

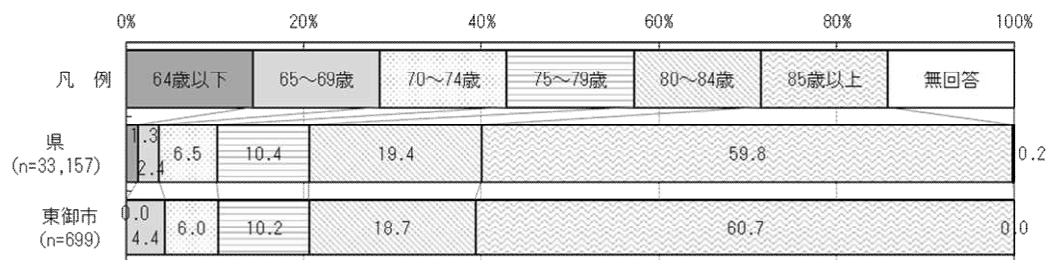
	対 象	調査実施数	有効回答数 (回収率)
高齢者の生活・介護 に関する実態調査	①居宅要支援・要介護認定者 居宅の要介護・要支援の認定を受けている被保険者（第２号被保険者を含む。）及びその介護者	1,194 人	699 人 (58.5%)
	②元気高齢者 要介護・要支援認定を受けていない高齢者のうち、保険者が性別・年齢階層を考慮して抽出した者	400 人	285 人 (71.3%)

（５）図表の見方

- ① 回答の比率（％）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、単数回答の質問においては、比率の合計が 100.0%にならない場合があります。また、複数回答可の質問においては、比率の合計が 100.0%を超えることがあります。
- ② グラフ中の「n (number of case の略)」は基数で、その質問への回答数を表します。
- ③ 図表の間のタイトル及び回答の選択肢は、簡略化して表現している場合があります。

2 居宅要介護・要支援認定者等実態調査

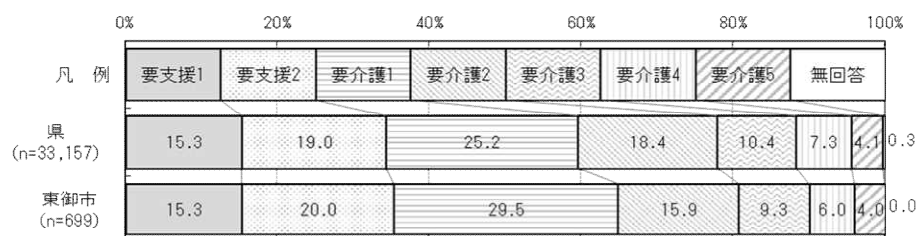
(1) 年齢



回答数(人)

	全体	64歳以下	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上	無回答
県	33,157	440	812	2,149	3,433	6,419	19,837	67
東御市	699	0	31	42	71	131	424	-

(2) 要介護度

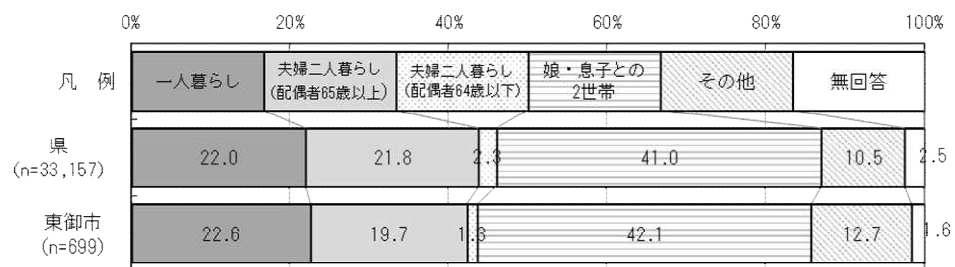


回答数(人)

	全体	事業対象者	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
県	33,157	-	5,080	6,301	8,362	6,108	3,432	2,412	1,373
東御市	699	-	107	140	206	111	65	42	28

	無回答
県	89
東御市	-

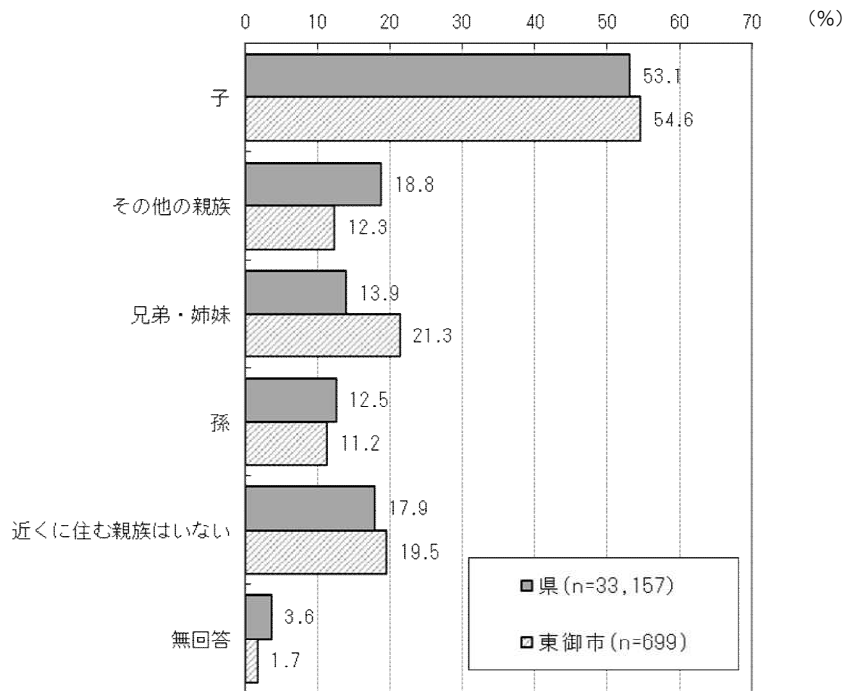
(3) 家族構成



回答数(人)

	全体	一人暮らし	夫婦二人暮らし(配偶者65歳以上)	夫婦二人暮らし(配偶者64歳以下)	娘・息子との2世帯	その他	無回答
県	33,157	7,310	7,213	752	13,583	3,470	829
東御市	699	158	138	9	294	89	11

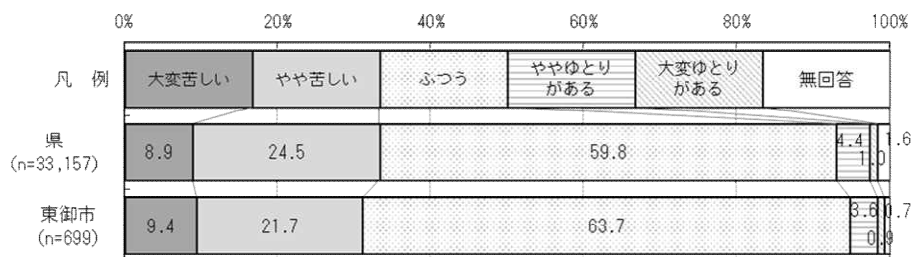
(4) 手助けが必要な時、30分以内に駆けつけてくれる親族



回答数(人)

	全体	子	その他の親族	兄弟・姉妹	孫	近くに住む親族はいない	無回答
県	33,157	17,593	6,239	4,597	4,147	5,921	1,195
東御市	699	382	86	149	78	136	12

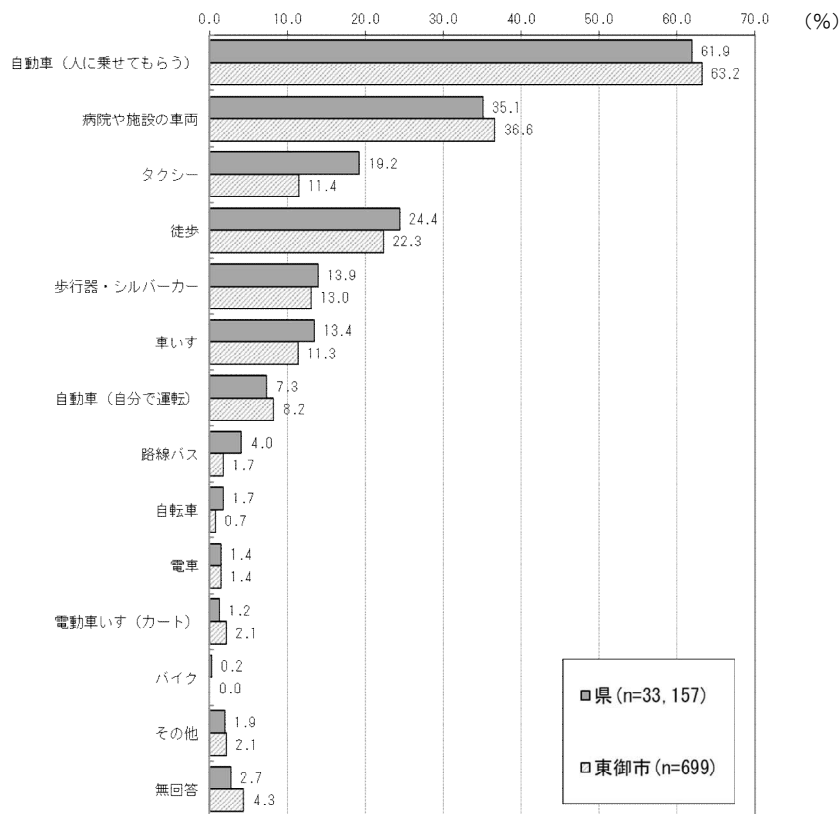
(5) 経済的にみた現在のくらしの状況



回答数(人)

	全体	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答
県	33,157	2,935	8,107	19,814	1,452	327	522
東御市	699	66	152	445	25	6	5

(6) 外出する際の移動手段（複数回答）

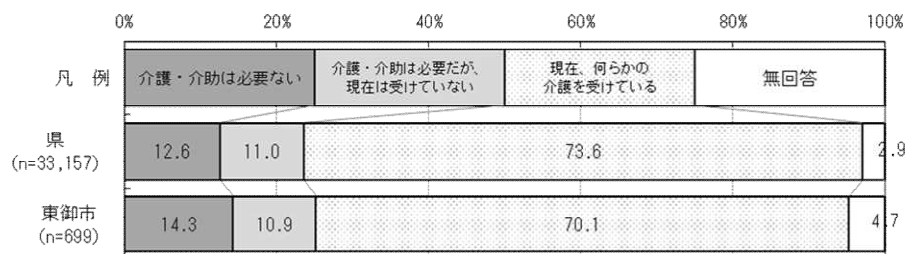


回答数(人)

	全体	自動車(人に乗せてもらう)	病院や施設の車両	タクシー	徒歩	歩行者・シルバーカー	車いす	自動車(自分で運転)	路線バス
県	33,157	20,539	11,629	6,359	8,106	4,612	4,428	2,422	1,319
東御市	699	442	256	80	156	91	79	57	12

	自転車	電車	電動車いす(カート)	バイク	その他	無回答
県	568	480	413	59	621	906
東御市	5	10	15	0	15	30

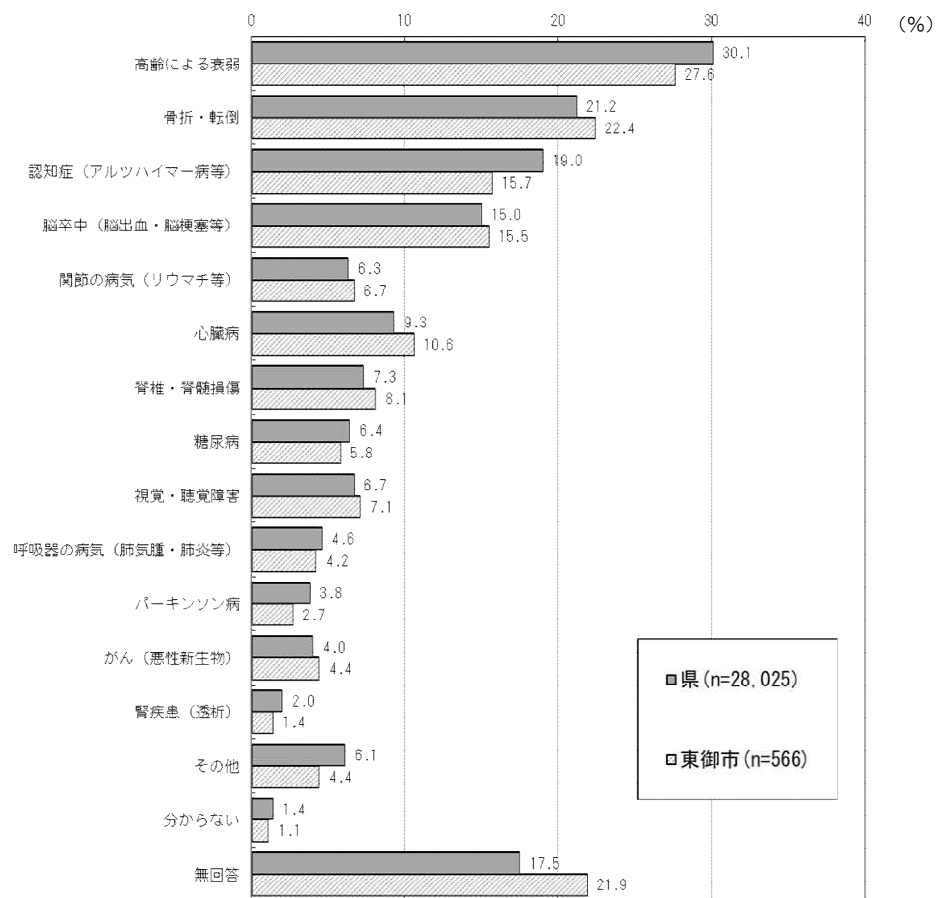
(7) 日常生活上の介護の必要性



回答数(人)

	全体	介護・介助は必要ない	介護・介助は必要だが、現在は受けていない	現在、何らかの介護を受けている	無回答
県	33,157	4,180	3,631	24,394	952
東御市	699	100	76	490	33

(8) (介護が必要な方のみ) 介護・介助が必要になった主な原因(複数回答)

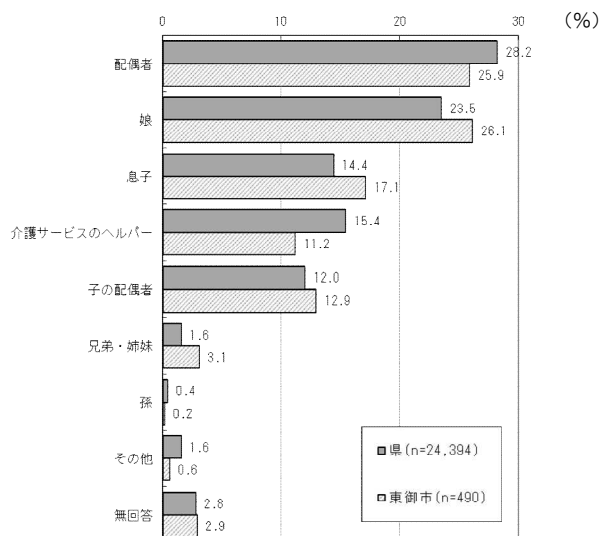


回答数(人)

	全体	高齢による衰弱	骨折・転倒	認知症(アルツハイマー病等)	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	関節の病気(リウマチ等)	心臓病	脊椎・脊髄損傷	糖尿病	視覚・聴覚障害
県	28,025	8,430	5,948	5,329	4,212	1,765	2,603	2,042	1,799	1,881
東御市	566	156	127	89	88	38	60	46	33	40

	呼吸器の病気(肺炎腫・肺炎等)	パーキンソン病	がん(悪性新生物)	腎疾患(透析)	その他	わからない	無回答
県	1,284	1,068	1,114	563	1,708	387	4,914
東御市	24	15	25	8	25	6	124

(9) (現在、介護を受けている方のみ) 主な介護・介助者

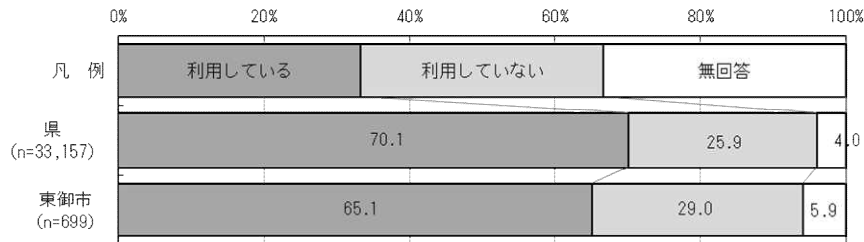


回答数(人)

	全体	配偶者	娘	息子	介護サービスのヘルパー
県	24,394	6,891	5,733	3,514	3,756
東御市	490	127	128	84	55

	子の配偶者	兄弟・姉妹	孫	その他	無回答
県	2,936	394	104	380	686
東御市	63	15	1	3	14

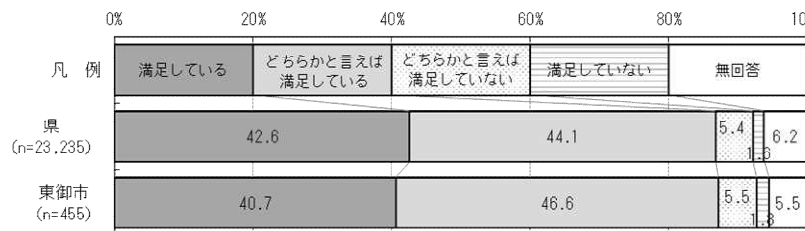
(10) 介護保険サービスの利用状況



回答数(人)

	全体	利用している	利用していない	無回答
県	33,157	23,235	8,594	1,328
東御市	699	455	203	41

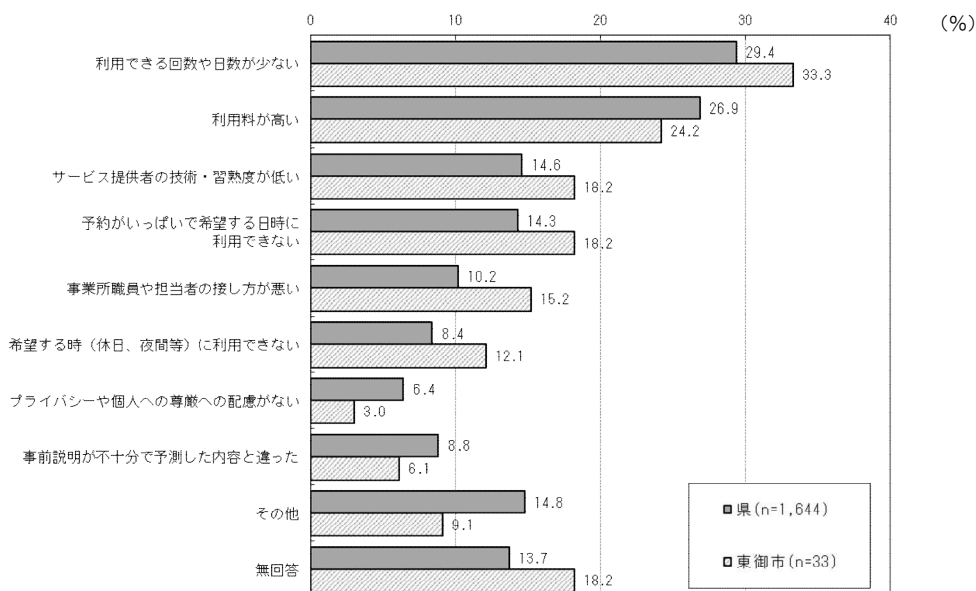
(11) (介護保険サービスを利用している方のみ) 利用している介護保険サービスの満足度



回答数(人)

	全体	満足している	どちらかと言えば満足している	どちらかと言えば満足していない	満足していない	無回答
県	23,235	9,899	10,253	1,261	383	1,439
東御市	455	185	212	25	8	25

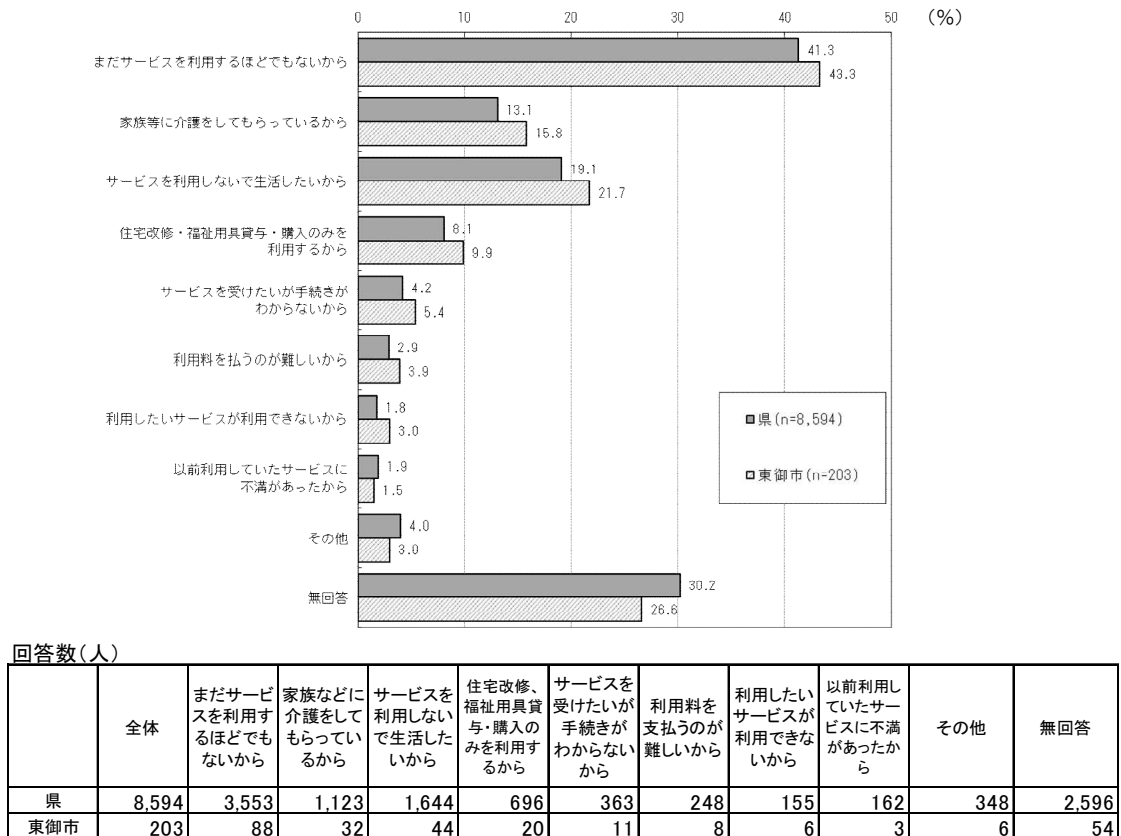
(12) (利用している介護保険サービスに満足していない方のみ) 不満な点 (複数回答)



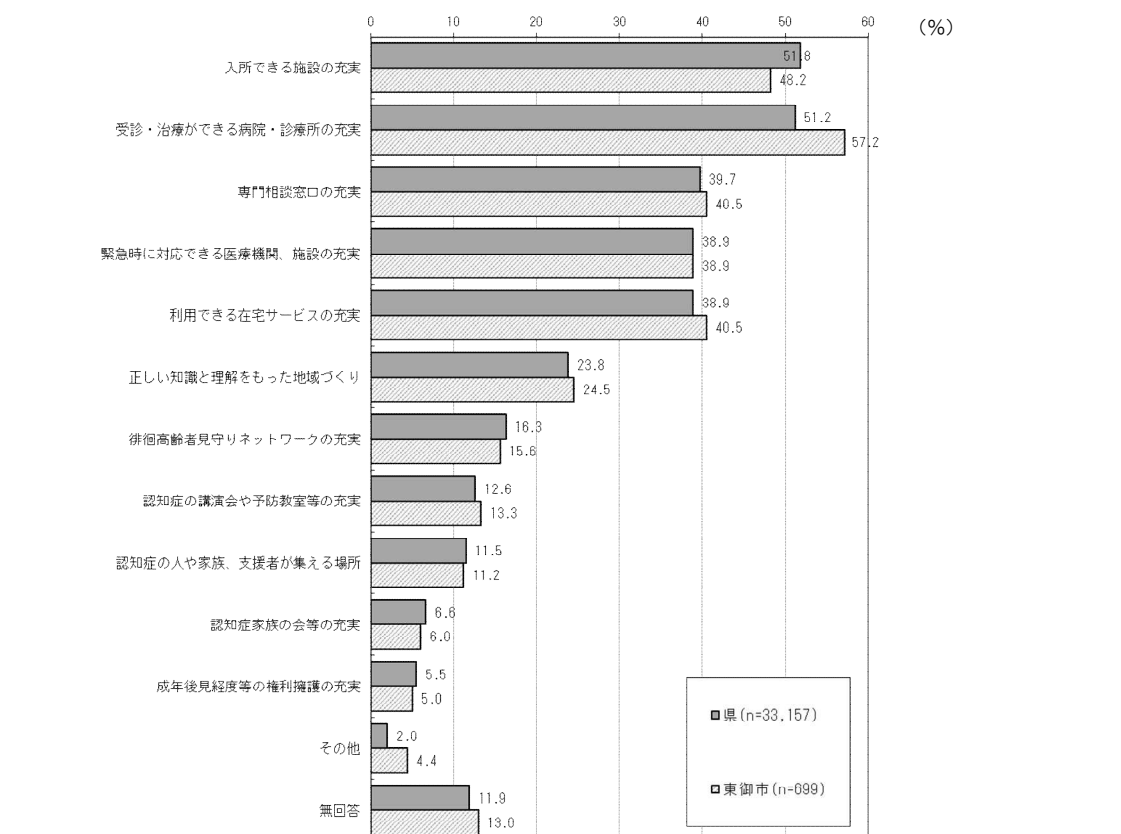
回答数(人)

	全体	利用できる回数や日数が少ない	利用料が高い	サービス提供者の技術・習熟度が低い	予約が一杯で希望する日時に利用できない	事業所職員や担当者の接し方が悪い	希望する時(休日、夜間等)に利用できない	プライバシーや個人への尊厳への配慮がない	事前説明が不十分で予測した内容と違った	その他	無回答
県	1,644	484	443	240	235	168	138	105	144	244	226
東御市	33	11	8	6	6	5	4	1	2	3	6

(13) (介護保険サービスを利用していない方のみ) 介護保険サービスを利用しない理由(複数回答)



(14) 認知症の方が安心して暮らしていくための施策(複数回答)

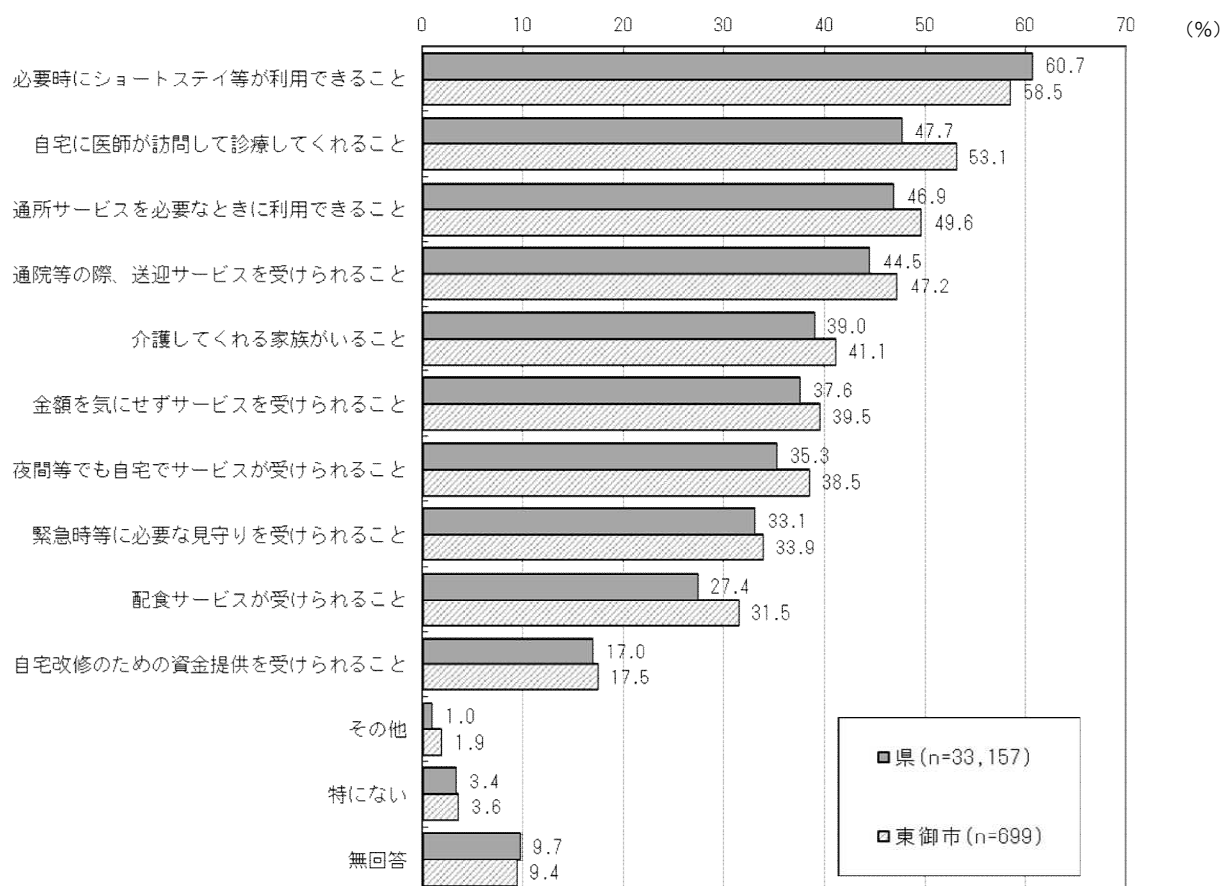


回答数(人)

	全体	入所できる施設の充実	受診・治療ができる病院・診療所の充実	専門相談窓口の充実	緊急時に対応できる医療機関、施設の充実	利用できる在宅サービスの充実	正しい知識と理解をもった地域づくり	徘徊高齢者見守りネットワークの充実	認知症の講演会や予防教室等の充実
県	33,157	17,161	16,979	13,149	12,903	12,909	7,895	5,407	4,191
東御市	699	337	400	283	272	283	171	109	93

	認知症の人や家族、支援者が集える場所	認知症家族の会等の充実	成年後見制度等の権利擁護の充実	その他	無回答
県	3,800	2,190	1,812	655	3,955
東御市	78	42	35	31	91

(15) ずっと自宅で暮らし続けるためにあれば良いと思う支援（複数回答）

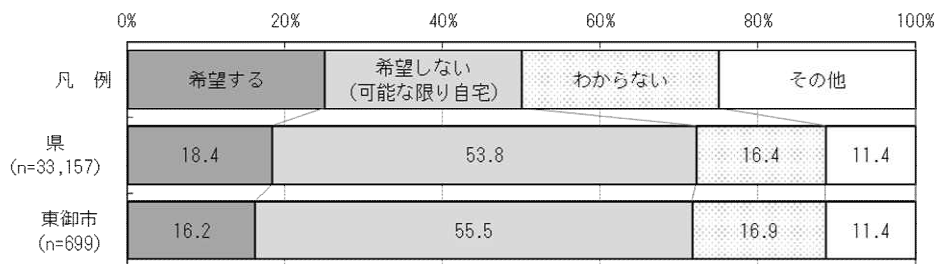


回答数(人)

	全体	必要時にショートステイ等が利用できること	自宅に医師が訪問して診療してくれること	通所サービスを必要ときに利用できること	通院等の際、送迎サービスを受けられること	介護をしてくれる家族がいること	金額を気にせず、サービスを受けられること	夜間等でも自宅でサービスを受けられること	緊急時などに必要な見守りを受けられること
県	33,157	20,123	15,809	15,549	14,754	12,943	12,470	11,717	10,973
東御市	699	409	371	347	330	287	276	269	237

	配食サービスを受けられること	自宅改修のための資金提供を受けられること	その他	特になし	無回答
県	9,074	5,628	323	1,117	3,220
東御市	220	122	13	25	66

(16) 自宅以外の施設や高齢者向け住まいへの入所（入居）意向

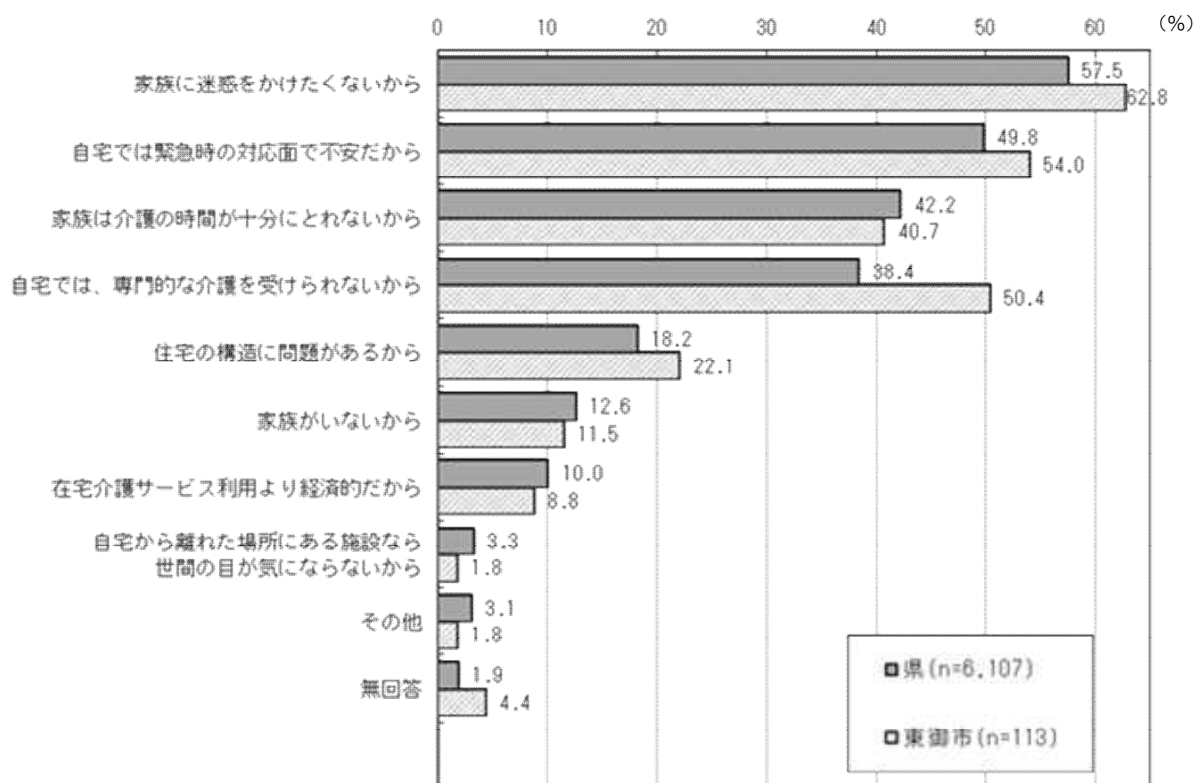


回答数(人)

	全体	希望する	希望しない (可能な限り 自宅)	わからない	その他
県	33,157	6,107	17,833	5,425	3,792
東御市	699	113	388	118	80

(17) (施設や高齢者向け住まいへの入所（入居）を希望する方のみ)

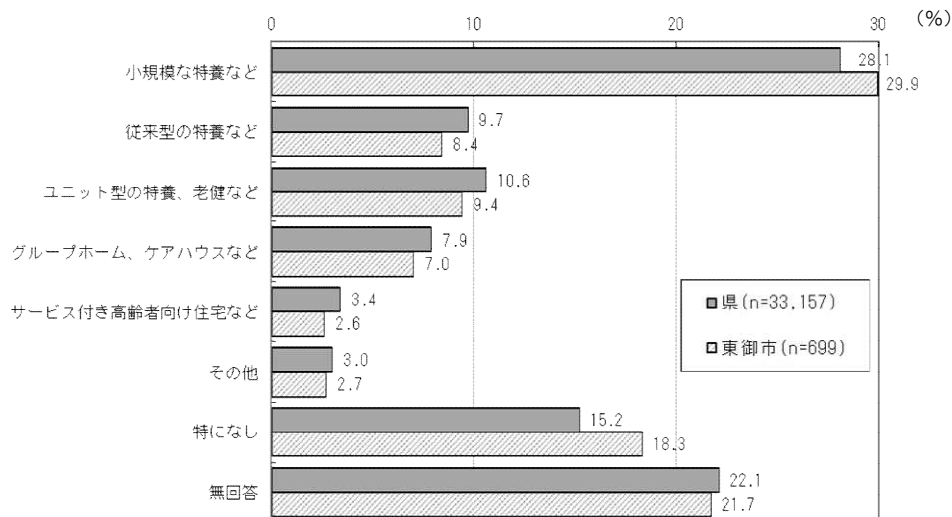
施設や高齢者向け住まいへの入所（入居）を希望する理由（複数回答）



回答数(人)

	全体	家族に迷惑をかけたくないから	自宅では、緊急時の対応面で不安だから	家族は介護の時間が十分にとれないから	自宅では、専門的な介護を受けられないから	住宅の構造に問題があるから	家族がいないから	在宅介護サービス利用より経済的だから	自宅から離れた場所にある施設なら世間の目が気にならないから	その他	無回答
県	6,107	3,510	3,041	2,576	2,346	1,110	771	609	200	188	119
東御市	113	71	61	46	57	25	13	10	2	2	5

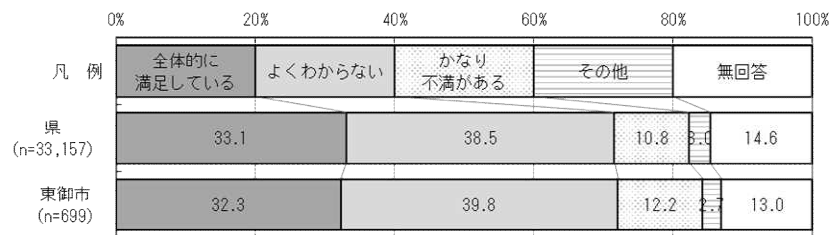
(18) 入所（入居）を希望する施設や高齢者向けの住まいの形態



回答数(人)

	全体	小規模な特養など	従来型の特養など	ユニット型の特養、老健など	グループホーム、ケアハウスなど	サービス付き高齢者向け住宅など	その他	特になし	無回答
県	33,157	9,333	3,232	3,503	2,604	1,121	1,000	5,030	7,334
東御市	699	208	59	66	49	18	19	128	152

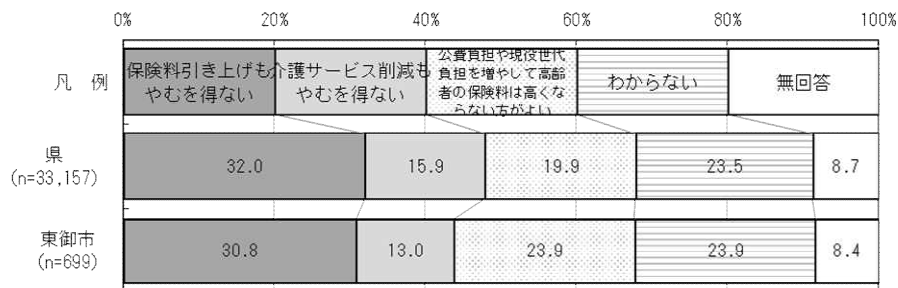
(19) 介護保険制度に対する評価



回答数(人)

	全体	全体的に満足している	よくわからない	かなり不満がある	その他	無回答
県	33,157	10,980	12,754	3,569	1,002	4,852
東御市	699	226	278	85	19	91

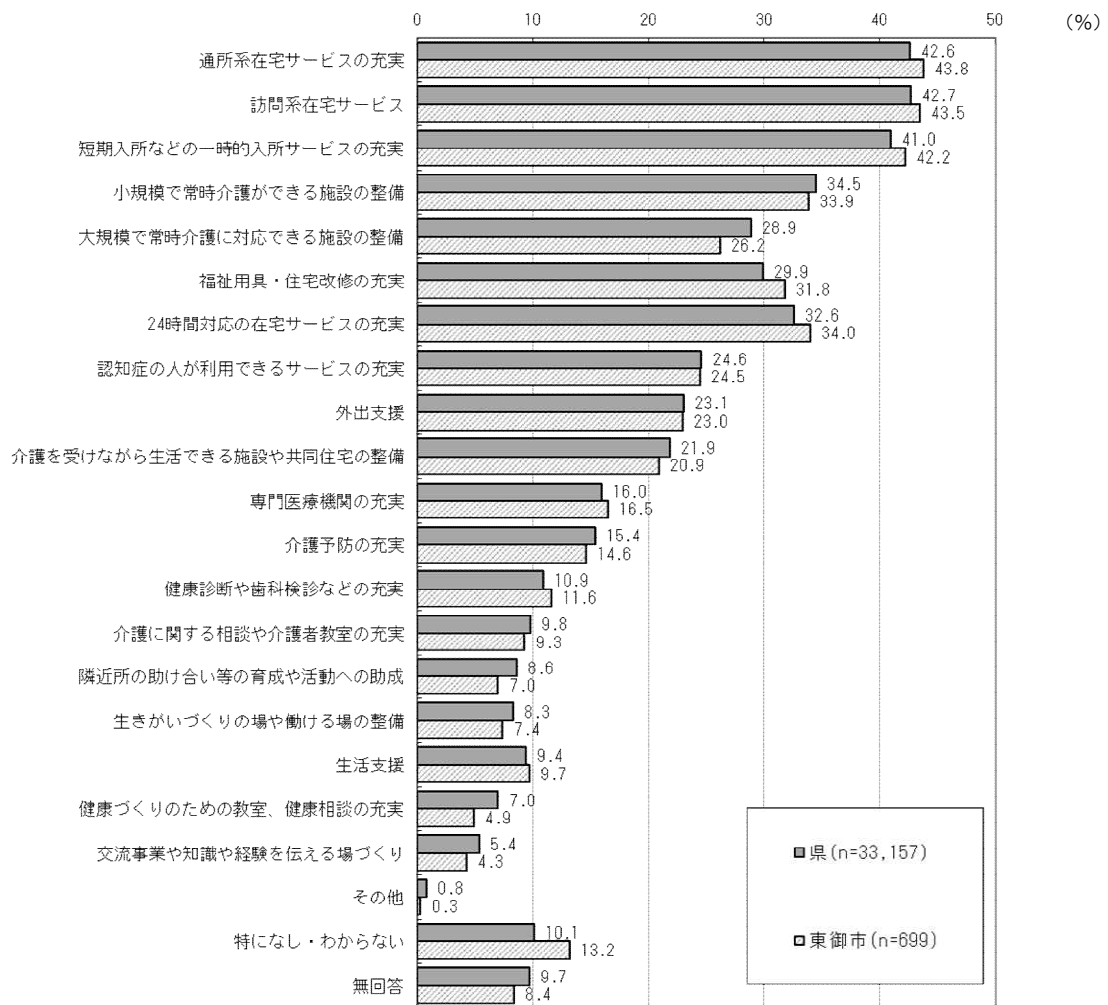
(20) 介護保険サービスと保険料の関係に対する考え方



回答数(人)

	全体	保険料引き上げも介護サービス削減もやむを得ない	公費負担や現役世代負担を増やして高齢者の保険料は高くない方がよい	わからない	無回答
県	33,157	10,619	5,259	6,597	7,807
東御市	699	215	91	167	167

(21) 今後、介護や高齢者に必要な施策（複数回答）



回答数(人)

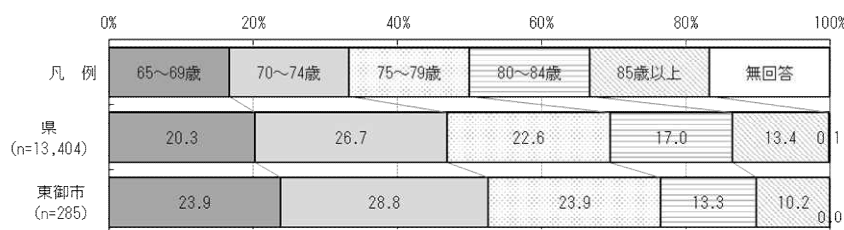
	全体	通所系在宅サービスの充実	訪問系在宅サービスの充実	短期入所などの一時的入所サービスの充実	小規模で常時介護できる施設の整備	大規模で常時介護に対応できる施設の整備	福祉用具・住宅改修の充実	24時間対応の在宅サービスの充実	認知症の人が利用できるサービスの充実
県	33,157	14,130	14,171	13,595	11,427	9,577	9,898	10,809	8,143
東海市	699	306	304	295	237	183	222	238	171

	外出支援	介護を受けながら生活できる施設や共同住宅の整備	専門医療機関の充実	介護予防事業の充実	健康診断や歯科検診などの充実	介護に関する相談や介護者教室の充実	隣近所の助け合い等の育成や活動への助成	生きがいづくりの場や働ける場の整備	生活支援
県	7,659	7,258	5,292	5,106	3,624	3,263	2,854	2,754	3,131
東海市	161	146	115	102	81	65	49	52	68

	健康づくりのための教室、健康相談の充実	交流事業や知識や経験を伝える場づくり	その他	特になし・わからない	無回答
県	2,324	1,782	271	3,336	3,207
東海市	34	30	2	92	59

3 元気高齢者等実態調査

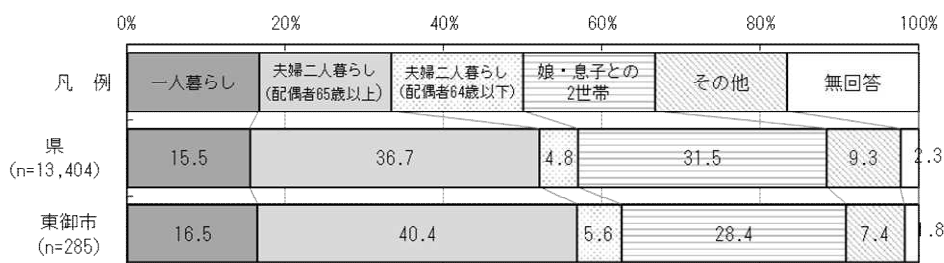
(1) 年齢



回答数(人)

	全体	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	無回答
県	13,404	2,716	3,582	3,027	2,275	1,796	8
東御市	285	68	82	68	38	29	0

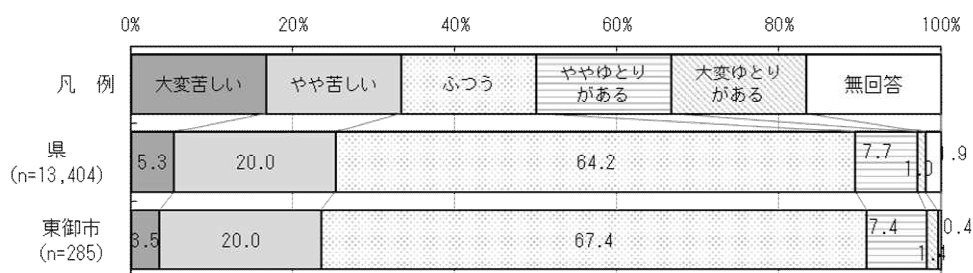
(2) 家族構成



回答数(人)

	全体	一人暮らし	夫婦二人暮らし(配偶者65歳以上)	夫婦二人暮らし(配偶者64歳以下)	娘・息子との2世帯	その他	無回答
県	13,404	2,080	4,913	638	4,217	1,244	312
東御市	285	47	115	16	81	21	5

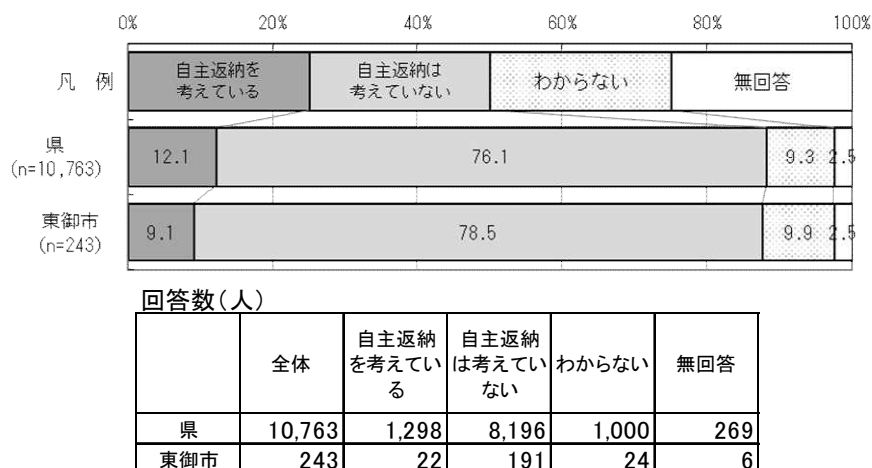
(3) 経済的にみた現在の暮らしの状況



回答数(人)

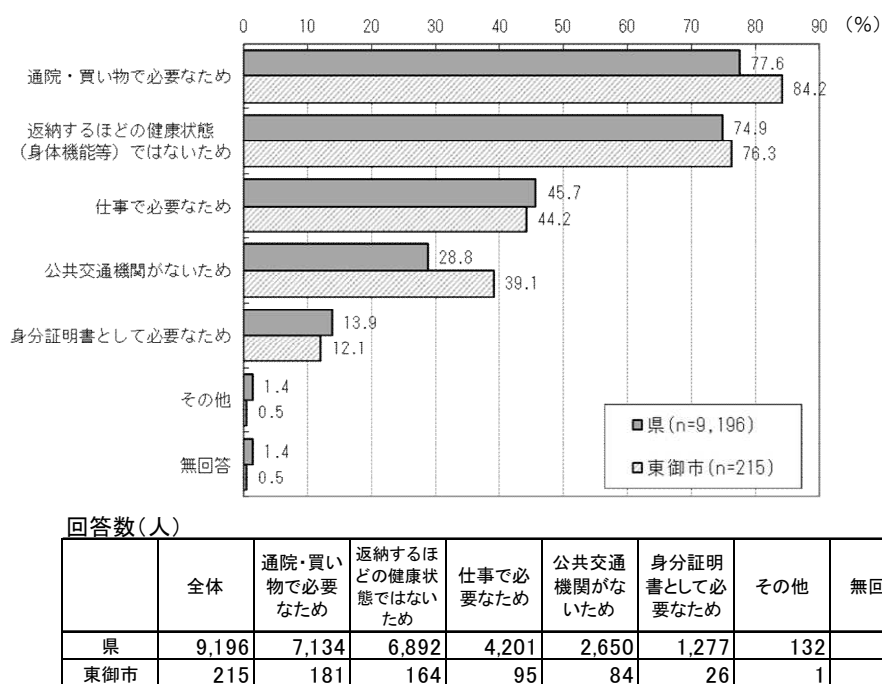
	全体	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答
県	13,404	711	2,679	8,601	1,029	130	254
東御市	285	10	57	192	21	4	1

(4) (運転免許証を所持している方のみ) 運転免許証の自主返納に対する考え方

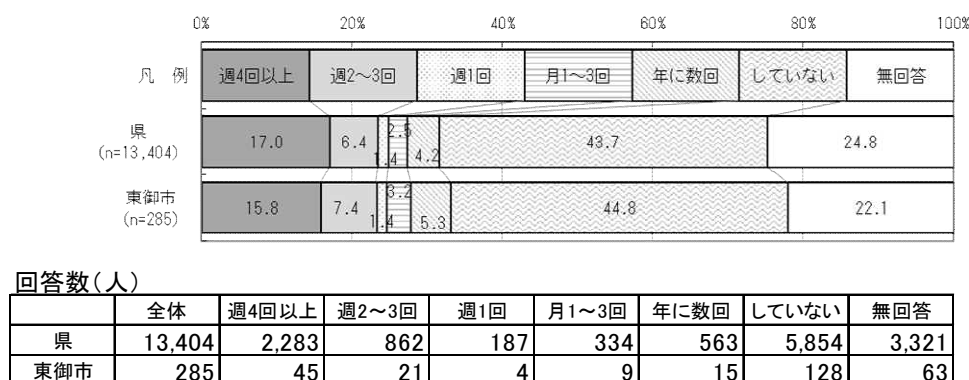


(5) (運転免許証の自主返納を考えていない方、わからない方のみ)

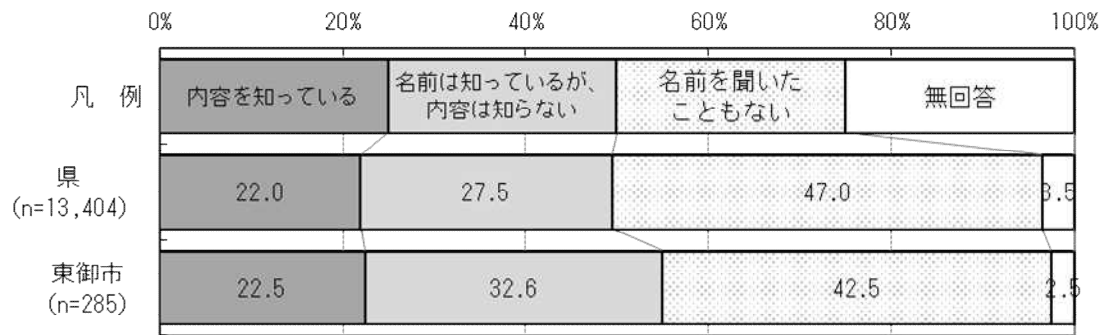
運転免許証の自主返納を考えない理由(複数回答)



(6) 収入のある仕事をしている人の割合



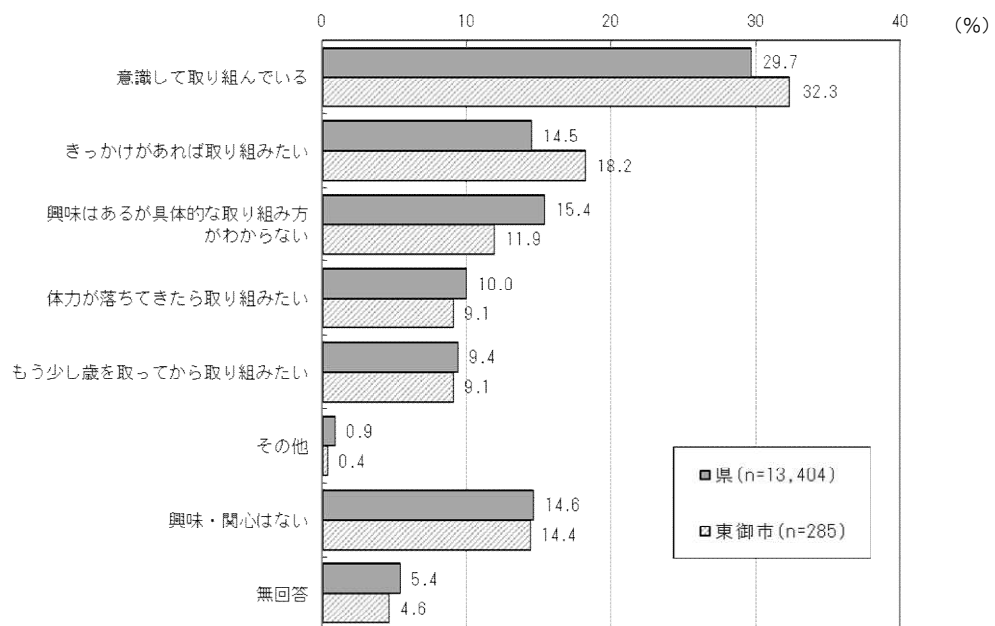
(7) 「フレイル」という言葉の認知状況



回答数(人)

	全体	内容を知っている	名前は知っているが、内容は知らない	名前を聞いたこともない	無回答
県	13,404	2,955	3,689	6,295	465
東御市	285	64	93	121	7

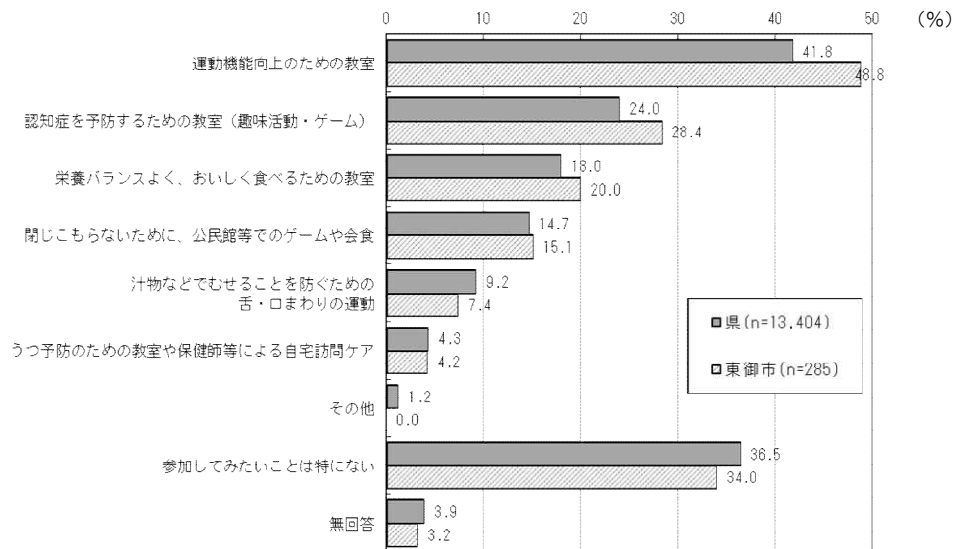
(8) 現在の介護予防への取り組み状況



回答数(人)

	全体	意識して取り組んでいる	きっかけがあれば取り組みたい	興味はあるが具体的な取り組み方がわからない	体力が落ちてきたら取り組みたい	もう少し歳をとってから取り組みたい	その他	興味・関心は特にはない	無回答
県	13,404	3,977	1,945	2,059	1,342	1,266	126	1,960	729
東御市	285	92	52	34	26	26	1	41	13

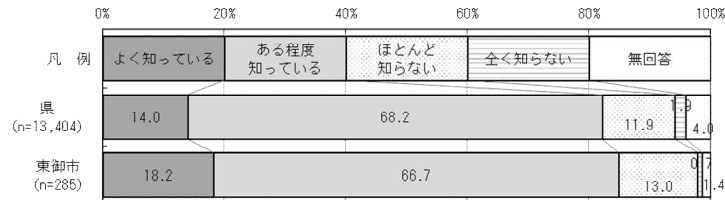
(9) 今後参加してみたい介護予防事業（複数回答）



回答数(人)

	全体	運動機能向上のための教室	認知症を予防するための教室（趣味活動・ゲーム）	栄養バランスよく、おいしく食べるための教室	閉じこもらないために、公民館等でのゲームや会食	汁物等でむせることを防ぐための舌・口まわりの運動	うつ予防のための教室や保健師等による自宅訪問ケア	その他	参加してみたいことは特になし	無回答
県	13,404	5,600	3,220	2,413	1,965	1,227	572	161	4,891	519
東御市	285	139	81	57	43	21	12	0	97	9

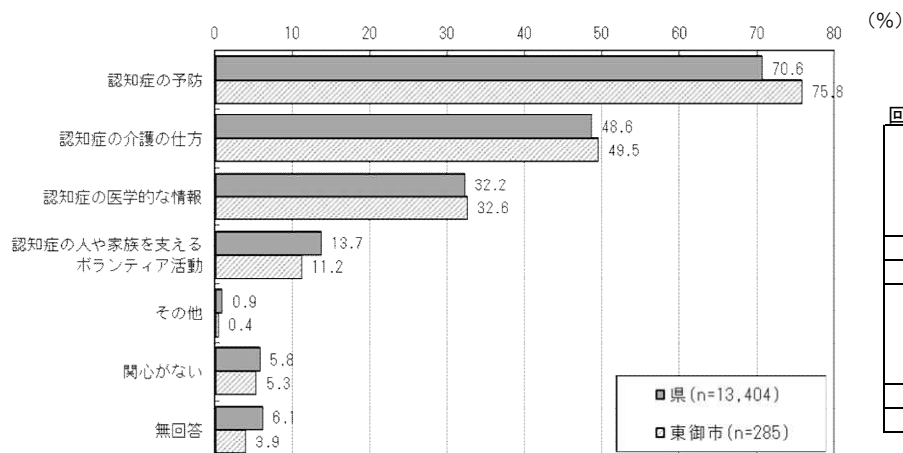
(10) 認知症の症状の認知



回答数(人)

	全体	よく知っている	ある程度知っている	ほとんど知らない	全く知らない	無回答
県	13,404	1,880	9,147	1,596	250	531
東御市	285	52	190	37	2	4

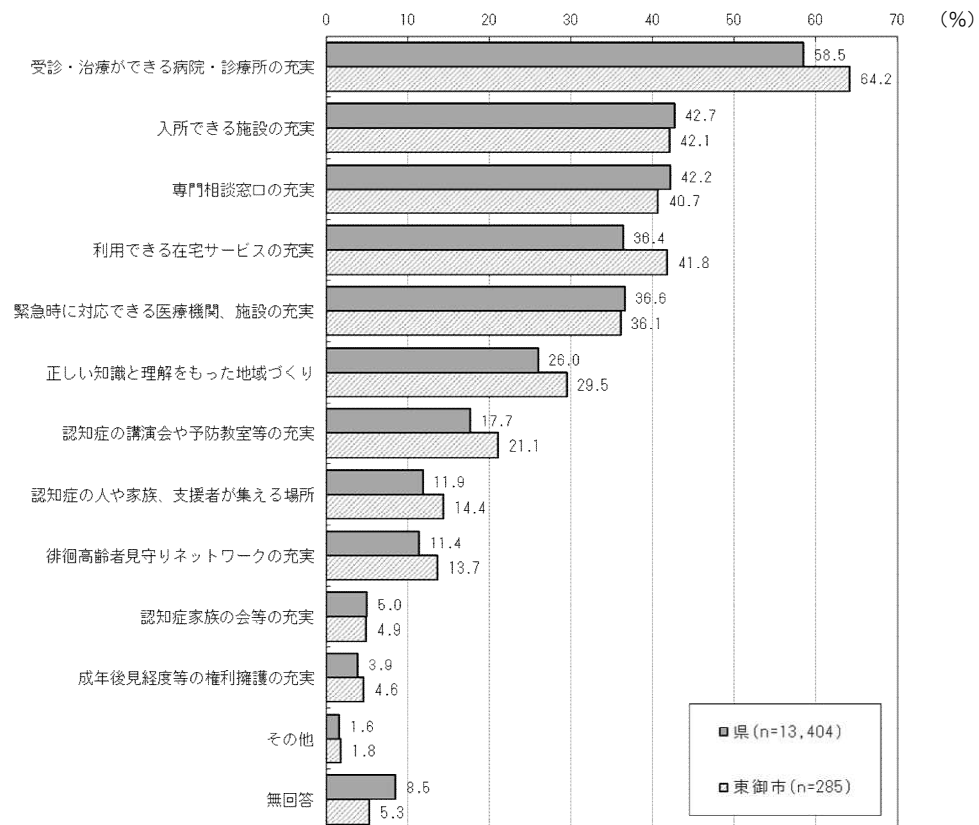
(11) 認知症への関心事項（複数回答）



回答数(人)

	全体	認知症の予防	認知症の介護の仕方	認知症の医学的な情報
県	13,404	9,464	6,512	4,316
東御市	285	216	141	93
	認知症の人や家族を支えるボランティア活動	その他	関心がない	無回答
県	1,831	114	778	820
東御市	32	1	15	11

(12) 認知症の方が安心して暮らしていくための施策（複数回答）

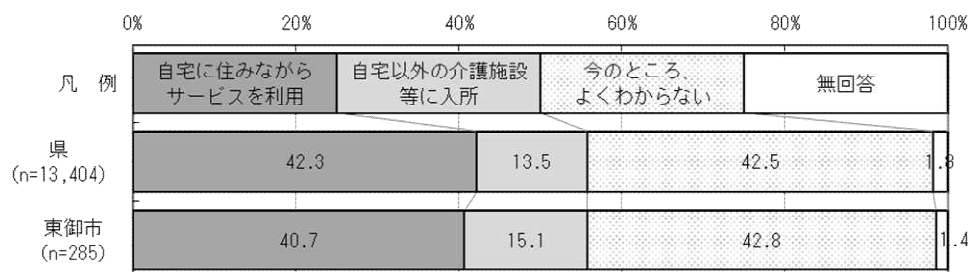


回答数(人)

	全体	受診・治療 ができる病 院・診療所 の充実	入所できる 施設の充 実	専門相談 窓口の充 実	利用できる 在宅サー ビスの充実	緊急時に 対応できる 医療機関、 施設の充 実	正しい知識 と理解を もった地域 づくり	認知症の 講演会や 予防教室 等の充実	認知症の 人や家族、 支援者が 集える場所
県	13,404	7,840	5,722	5,662	4,881	4,902	3,480	2,376	1,592
東御市	285	183	120	116	119	103	84	60	41

	徘徊高齢 者見守り ネットワ ークの充実	認知症家 族の会等 の充実	成年後見 制度等の 権利擁護 の充実	その他	無回答
県	1,533	666	528	208	1,142
東御市	39	14	13	5	15

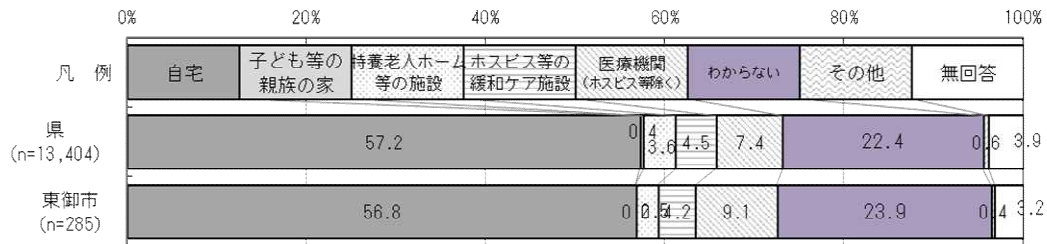
(13) 介護が必要になった場合に介護を受けたい場所



回答数(人)

	全体	自宅に住 みながら サービスを 利用	自宅以外 の介護施 設等に入 所	今のと ころ、よく わからない	無回答
県	13,404	5,664	1,803	5,693	244
東御市	285	116	43	122	4

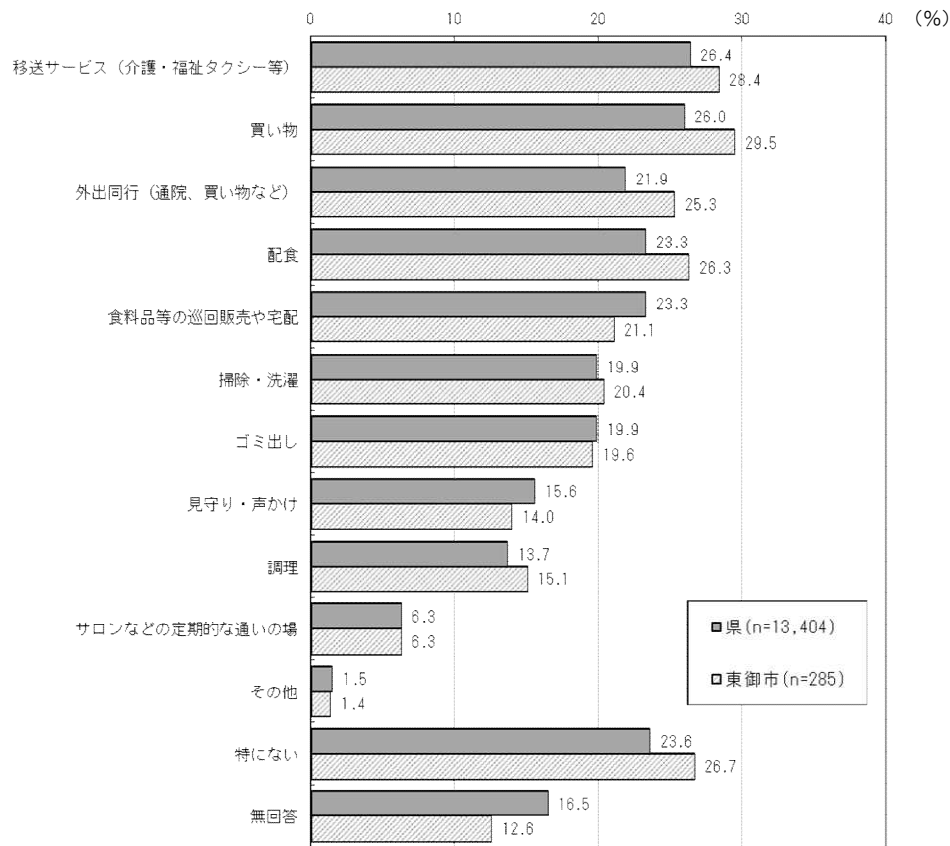
(14) 人生の最期を迎えたい場所



回答数(人)

	全体	自宅	子どもや兄弟などの親族の家	特別養護老人ホームなどの施設	ホスピスなどの緩和ケア施設	医療機関(ホスピスなどの緩和ケア施設を除く)	わからない	その他	無回答
県	13,404	7,672	55	485	598	994	3,001	74	525
東御市	285	162	0	7	12	26	68	1	9

(15) 今後の自宅での生活の継続に必要と感じる支援・サービス(複数回答)

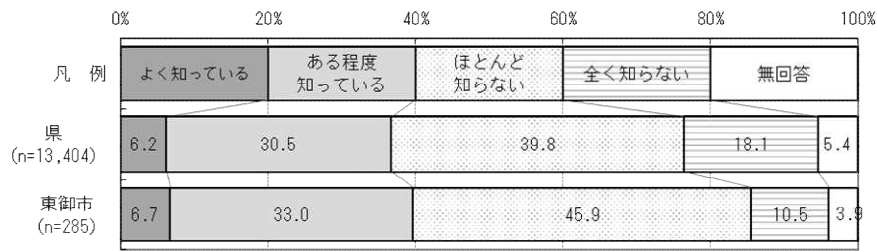


回答数(人)

	全体	移送サービス(介護・福祉タクシー等)	買い物	外出同行(通院、買い物など)	配食	食料品等の巡回販売や宅配	掃除・洗濯	ゴミ出し	見守り・声かけ
県	13,404	3,535	3,480	2,934	3,129	3,127	2,668	2,666	2,095
東御市	285	81	84	72	75	60	58	56	40

	調理	サロンなどの定期的な通いの場	その他	特にない	無回答
県	1,832	848	200	3,158	2,218
東御市	43	18	4	76	36

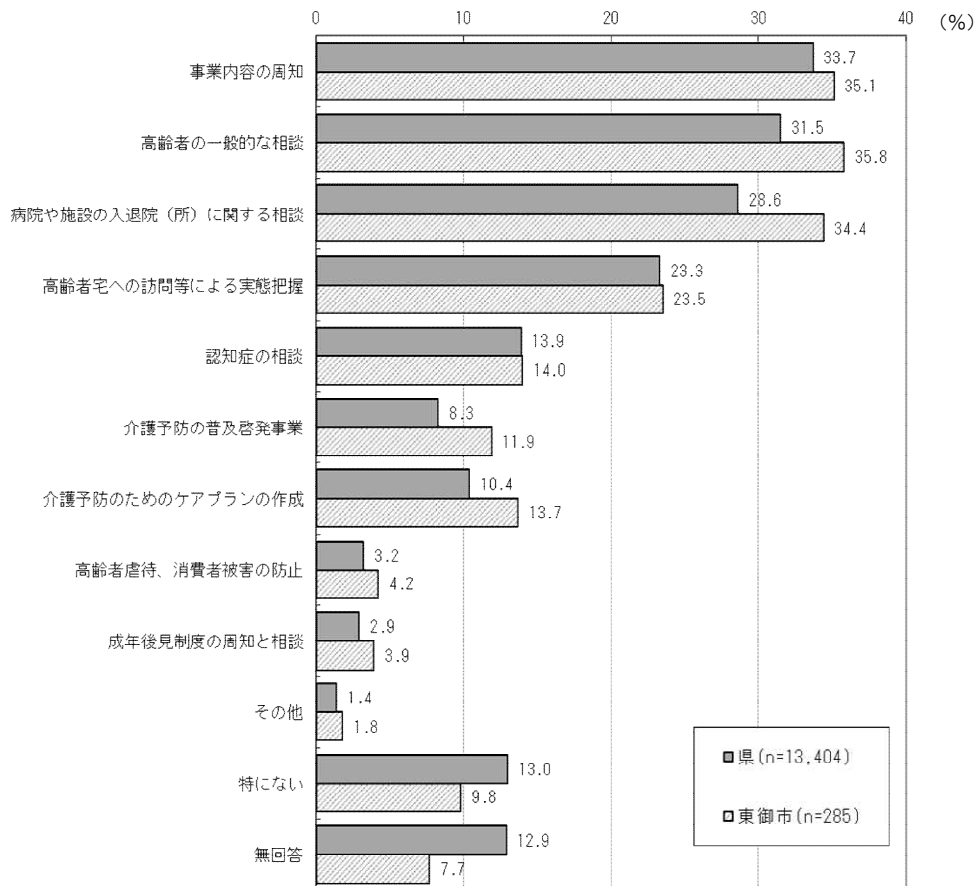
(16) 地域包括支援センターの認知状況



回答数(人)

	全体	よく知っている	ある程度知っている	ほとんど知らない	全く知らない	無回答
県	13,404	826	4,083	5,341	2,424	730
東御市	285	19	94	131	30	11

(17) 今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業（複数回答）

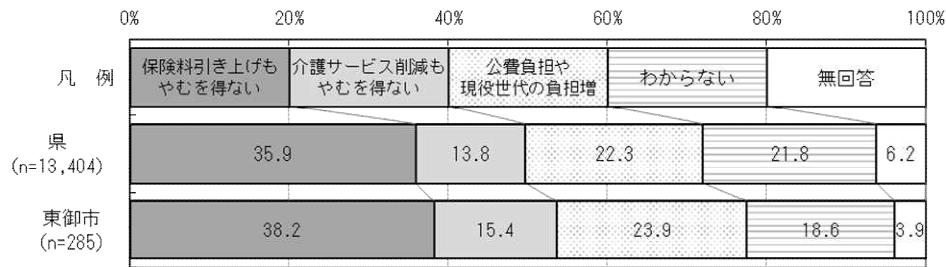


回答数(人)

	全体	事業内容の周知	高齢者の一般的な相談	病院や施設の入退院(所)に関する相談	高齢者宅への訪問等による実態把握	認知症の相談	介護予防の普及啓発事業	介護予防のためのケアプランの作成	高齢者虐待、消費者被害の防止
県	13,404	4,519	4,224	3,839	3,129	1,859	1,110	1,393	435
東御市	285	100	102	98	67	40	34	39	12

	成年後見制度の周知と相談	その他	特になし	無回答
県	393	194	1,738	1,731
東御市	11	5	28	22

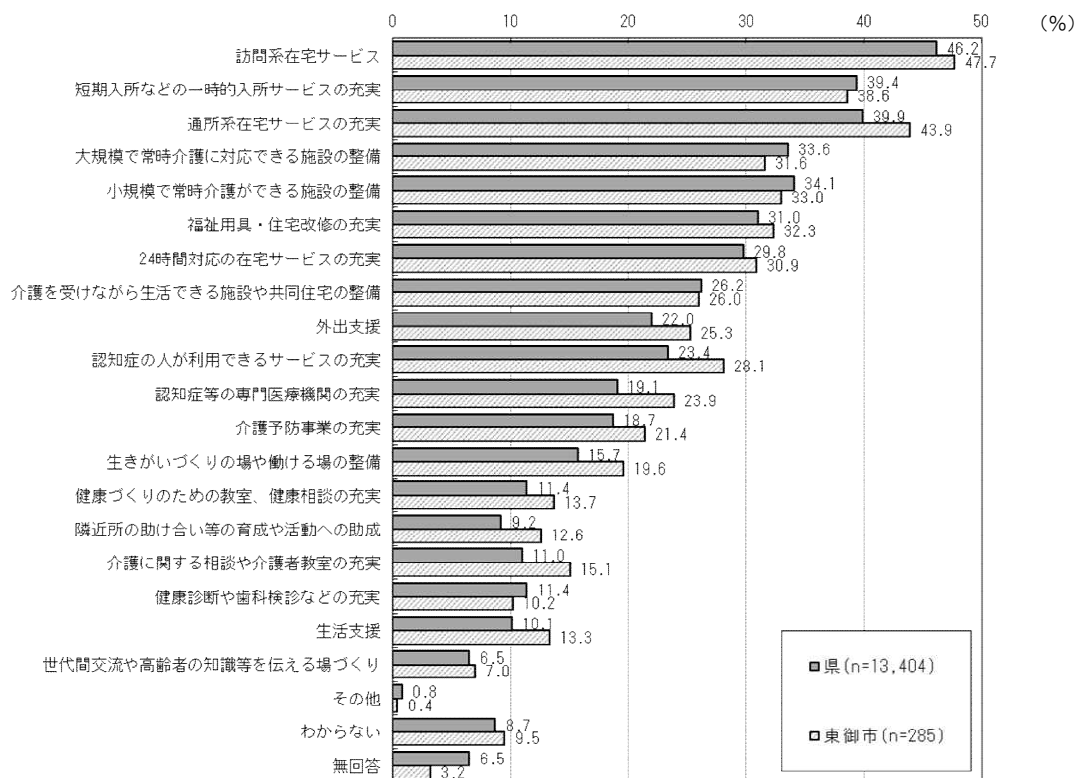
(18) 介護保険サービスと保険料の関係に対する考え方



回答数(人)

	全体	保険料引き上げもやむを得ない	介護サービス削減もやむを得ない	公費負担や現役世代負担を増やして高齢者の保険料負担は高くならない方がよい	わからない	無回答
県	13,404	4,807	1,856	2,985	2,922	834
東御市	285	109	44	68	53	11

(19) 今後、介護や高齢者に必要な施策（複数回答）



回答数(人)

	全体	訪問系在宅サービスの充実	短期入所等の一時的入所サービスの充実	通所系在宅サービスの充実	大規模で常時介護できる施設の整備	小規模で常時介護できる施設の整備	福祉用具貸与・住宅改修の充実	24時間対応の在宅サービスの充実	介護を受けながら生活できる施設や共同住宅の整備	外出支援	認知症の人が利用できるサービスの充実	認知症等の専門医療機関の充実
県	13,404	6,197	5,276	5,344	4,498	4,568	4,150	3,995	3,510	2,947	3,135	2,555
東御市	285	136	110	125	90	94	92	88	74	72	80	68

	介護予防事業の充実	生きがいづくりの場や働ける場の整備	健康づくりのための教室、健康相談の充実	隣近所の助け合い等の育成や活動への助成	介護に関する相談や介護者教室の充実	健康診断や歯科検診などの充実	生活支援	世代間交流や高齢者の知識等を伝える場づくり	その他	特にない	わからない	無回答
県	2,513	2,104	1,533	1,236	1,470	1,528	1,351	870	101	1,166	867	9
東御市	61	56	39	36	43	29	38	20	1	27	9	

資料 4 市内介護サービス事業所からの意見聴取

1 懇談の概要

次の3つのテーマを中心に市内介護サービス事業者と懇談し、意見聴取を行った。

【懇談の主なテーマ】

- ・地域で不足している介護サービスやサービス利用の傾向等について
- ・介護職員の確保について
- ・介護保険以外の生活支援（移動支援、買い物支援等）について

2 開催日及び対象

開催日 令和5年6月7日（水）から7月11日（火）

対象 市内介護サービス事業所

3 事業者からの主な意見（概要）

（1）地域で不足している介護サービスやサービス利用の傾向等について

不足

- ・夜間土日対応できる訪問系サービス（訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護（地域密着型サービス））
- ・夕方以降及び土日対応できる送迎サービス（介護タクシー）
- ・訪問入浴、機械浴
- ・緊急で使えるショートステイ（常に定員を確保しておくのは採算性から困難）
- ・通所サービス
- ・若年性認知症のデイサービス
- ・若年性認知症の相談窓口（相談後にどこにつなげるかという問題はある）
- ・訪問介護を担うヘルパー事業所が非常に不足。

サービス利用の傾向等

- ・施設系サービスは充足している印象。
- ・特養や老健の入所待機者はほぼいない。（市外では入居者確保に苦心するところも）
- ・自宅が住めない状態であったり家族と疎遠等により自宅では生活できない方で、軽度で低所得の方の行き先が課題である。
- ・地域の見守り、話し相手、ゴミ出し、行政手続き等の生活支援にニーズがある。
- ・病院との連携、通院支援が必要。
- ・小規模多機能型居宅介護は柔軟に利用するため活用しやすい。
- ・市町村規模に対し、事業所は充実していると感じる。
- ・介護を中心とした、医療と介護の一体性が重要。
- ・要支援の方の運動や交流が足りていないように感じる。
- ・リハビリという目的意識の高まりから、要支援者の通所リハビリテーション（デイケア）のニーズが高い。

- ・気軽に運動できる場や、運動指導者の派遣があるとよい。
- ・認知症専門の施設を希望する声もある。

（２）介護職員の確保について

- ・報酬がほかの業界に比べ極端に低い。（勤続年数が上がっても給料が上がっていかない、景気が上昇しても恩恵がない）
- ・大変な仕事だがやりがいはある。
- ・待遇面を向上させる必要がある。
- ・仕事しながら、給料をもらいながら、資格も取得できる職種。
- ・職員の高齢化が課題。
- ・高年齢雇用（70歳以上でも協議により雇用が可能）に取り組んでいる。
- ・A I、I C Tの導入による業務効率化の対応が必要。
- ・介護業界の魅力アップのための取り組みが必要。
- ・離職者が増えており、働きやすい環境のため、良好な人間関係を築いたり、休みを取りやすくするなど事業所の努力も必要。
- ・外国人人材の受け入れ。
- ・ケアマネ職は急な呼び出し、土日祝日も勤務となることがあるため、人が集まりにくい。
- ・認知症の方を支えるためには「仕事」に頼りすぎるのもよくない。地域の理解が必要。社会と断絶してしまう。
- ・事業所単位というより、ケアマネネット部会単位などスケールメリットを活かした人材育成に取り組みたい。
- ・人材不足はとても感じており、ただ感じているだけではなく、「人材不足による倒産」が目の前に迫っている。仕事を「おもしろい」と思わせる仕組みづくりが必要か。
- ・高齢者や認知症の方と接するには、気力体力が必要となるため、ある程度気力体力のある人材が必要。そのうえで、スポットワーカー等の柔軟な働き方を検討していきたい。

（３）介護保険以外の生活支援（移動支援、買い物支援等）について

- ・生活支援サービスをもっと安価に提供できるとよい。
- ・移動スーパーは人気があったが、なくなってしまった。
- ・移動スーパーや宅配サービスは買わないと申し訳ないという思いが出てきてやめる方もいるようだ。
- ・直接口にする食材は、自分で選びたいニーズはあるのではないかな。
- ・買い物のようになちよとした外出のための「見守り」が欲しい。（１時間でも２時間でも）
- ・免許返納後に、デマンドバスの利用方法などの、新しいことを覚えるのが難しい。
- ・自力で買い物や移動できないことにより、プライドが傷つき、閉じこもりがちになるのではないかな。
- ・移動支援はとうみレッツ号があるが、市外（小諸市への通院）には使えない。
- ・とうみレッツ号の障がい者割引があるとよい。
- ・透析の人専用の移動支援があるとよい。
- ・移動支援は需要がどのくらいか利用率がよみにくいため、採算性の確保が難しい。

- ・「バスやタクシーでの移動」と「自家用車の移動」は気楽さが違う。介護される人と定義づけるのではなく、寝たきりになっても自分の意思が尊重され、行きたいところに行けるようになればいいと思う。
- ・事業所で行っている自費サービスがあり、「何でも屋」として活用できる。
- ・事業所で行っている利用者向け配食サービスが好評。
- ・移動支援については、小規模多機能の介護保険サービスとして通院同行、買物同行は可能だが、一人に対して半日時間を取られてしまう。施設へ残る職員の負担や採算性の点に課題を感じる。

（４）その他

- ・居住系サービスは費用面の理由からニーズは高くないと感じる。認知症対応型共同生活介護は、特定入所（減免）の対象外のため、利用負担が高く、特定施設入居者生活介護も、費用面の理由から、特養の方がニーズが高いと感じる。
- ・施設サービスについては、待機者はいるが、将来に備えての申し込みが多く、直ぐに入所希望という人は減ってきている。また、介護２以下で特養には入所できず、在宅生活を送っているうちに、在宅生活の継続を希望する人もいる。
- ・養護老人ホームへの措置が妥当な場合でも、養護は利用者の高齢化により空きがなく入所しにくいと認識している。
- ・ADL（日常生活動作）の低下がみられる方について、「介護保険」によるサポートが必要。
- ・コロナ禍では、陽性者が出た場合は利用を控えてもらうなど、家族の負担に頼っていたのではいか。（陽性者が出た場合、事業者間での協力を行うとの話もあったが）
- ・目的に特化したデイサービスはニーズがあると感じる。
- ・男性利用者は目的があるとうまくいきやすい。（例：新聞を買いに行く、映画を見る）
- ・男性利用者で、筋力アップ、トレーニング、リハビリを目的とする人が増えたと感じる。
- ・高齢者のアクティブセンター利用者は多く、意識して運動に取り組んでいる人が多いので、介護予防のための介護サービスにつなげられるとよい。（アクティブセンター利用者 90代4人、80代100人、70代250人、60代130人）
- ・認知症は、だれでもなる可能性があり、特別なものではない。閉じこもりを防ぎ、受け入れられる社会をつくる。特に、在宅介護を支える社会インフラが不足している。
- ・ケアプラン点検がスキルアップとなりとてもありがたい。（他市町村は実施していないところもある）
- ・子どもがいない高齢者や身寄りのない高齢者が多く、キーパーソンを見つけられないのが悩み。
- ・障がい者サービスから高齢者サービスに移行する際の問題も多い。障がい者サービスが手厚いため、高齢者サービスに変わったときに量が減り、更に支払いが必要で不満が大きい。
- ・地域の高齢者がおしゃべりを楽しむ場があり、居宅介護事業所には直接相談できないことも、そのスタッフを通じて相談が来ることもある。困りごとを相談できる場になっている。
- ・施設整備の老朽化により多くの設備で更新の時期を迎える。補助金などの支援を希望する。

資料5 各地区民生児童委員からの意見聴取

1 意見交換会の概要

事前に民生児童委員自己振り返りアンケートに回答いただき、その内容について地区ごとに3～5人でグループワークを実施した。その際、地域特性の近い委員同士で意見交換できるようグループ分けを行った。

2 開催日及び対象

開催日 令和5年11月28日（火）

対象 全地区（田中、滋野、祢津、和、北御牧地区）の民生児童委員

3 参加者からの主な意見

（1）民生児童委員自己振り返りアンケート結果（委員81名中78名が回答）

基礎情報①性別

男性	女性
34人	44人

基礎情報②年代

40代	50代	60代	70代以上
1人	3人	38人	36人

基礎情報③日頃関わる対象者を教えてください（重複有）。

高齢者	児童	障がい者	その他
68人	35人	31人	10人

設問1 委員として果たしてきた役割について、どの程度自信を感じていますか。

1 とても感じている	2 まあ感じている	3 あまり感じていない	4 全く感じていない
2人	47人	26人	3人
3%	60%	33%	4%

設問2 委員として取り組んできた活動に、どの程度の喜びや達成感を感じていますか

1 とても感じている	2 まあ感じている	3 あまり感じていない	4 全く感じていない
3人	55人	19人	1人
4%	71%	24%	1%

設問3 委員としての活動に対して、どの程度やりがい（モチベーション）を感じていますか。

1 とても感じている	2 まあ感じている	3 あまり感じていない	4 全く感じていない
12人	54人	12人	0人
15%	70%	15%	0%

設問 4 委員としての活動に対して、負担を感じていますか。

1 とても感じている	2 まあ感じている	3 あまり感じていない	4 全く感じていない
19 人	37 人	20 人	2 人
24%	47%	26%	3%

設問 5 今後、委員として地域においての役割や目標を明確に感じていますか。

1 とても感じている	2 まあ感じている	3 あまり感じていない	4 全く感じていない
10 人	49 人	17 人	1 人
13%	64%	22%	1%

アンケート結果から、民生児童委員が日頃の活動において関わる対象者は、高齢者が最も多くなっています。市の依頼により行っている高齢者等実態調査や、いきいきサロン等区のイベントにおいて、高齢者向けの行事に関わる頻度が高いため、高齢者への関わりが圧倒的に多いことが分かります。

(2) 高齢者との関わりを通して感じた成果と課題、必要と感ずることについて（抜粋）

成果

- ・訪問した際に、喜んで話をしてくれ、元気をもらえる、ありがとうと言ってもらった。
- ・訪問する中で、困りごとを相談してくれるようになった。
- ・サポートが必要な方に対し、社会福祉協議会と一緒に片付け作業を行ったところ、大変感謝された。
- ・困りごとのある方を、地域包括支援センター等の関係機関につなぐことができた。
- ・区の行事として「ボッチャ」大会を行うことで、多世代で、障がいの有無を問わず楽しむことができ、地域の交流を促進できた。

課題

- ・孤独死や、認知症のある方が行方不明となる等の事件に遭遇し、高齢者の孤立が課題となっている。
- ・地域の中で気軽に話ができる機会や話し相手がないため、不安や困りごとを抱えてしまっている方が多い。

必要と感ずていること

- ・隣近所の声の掛け合いで顔が見える地域
- ・住民が気軽に話ができる機会
- ・高齢者の話し相手
- ・地域の交流のため、子どもや若い人にも参加してもらえるような機会

資料6 市内所在介護サービス事業所（令和6年3月31日現在）

1 居宅サービス

（1）介護予防支援・居宅介護支援

- ① **介護予防支援**（要支援者の認定申請の代行や、介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成などを行います）

事業所名
東御市地域包括支援センター

- ② **居宅介護支援**（要介護者の認定申請の代行や、居宅サービス計画(ケアプラン)の作成などを行います）

地区	事業所名
田 中	介護相談室こころ
	居宅介護支援事業所心おもい
祢 津	東御市社会福祉協議会
	しらかば居宅介護支援事業所
	介護支援センターゆとり
和	ケアサポートあいわ
北御牧	ケアポートみまきマネジメントセンター

（2）訪問サービス

- ① **訪問介護**（居宅へ訪問し、身体介護や食事等の介助を行います）

地区	事業所名
田 中	ニチイケアセンターとうみ
祢 津	訪問ヘルプねっ
和	介護サービスほっとスマイル
	ニチイケアセンターかのう
北御牧	ホームヘルパーステーションみまき

② 訪問看護（居宅へ訪問し、病状の観察や手当て等を行います）

地 区	事 業 所 名
田 中	東御記念セントラルクリニック
	ささき医院
	酒井医院
滋 野	東部歯科
祢 津	東御市民病院
	訪問看護ステーションしらかば
	訪問看護ステーションねつ
	祢津診療所
	訪問看護ステーションリカバリー
和	南里歯科医院
北御牧	訪問看護ステーションみまき

③ 訪問リハビリテーション（居宅へ訪問し、リハビリテーションを行います）

地 区	事 業 所 名
田 中	東御記念セントラルクリニック
滋 野	東部歯科
祢 津	東御市民病院
	祢津診療所
	ハーモニック東部 訪問リハビリテーション みどりの風
和	南里歯科医院
北御牧	みまき温泉診療所

（３）通所サービス

① 通所介護〔デイサービス〕（日帰りで日常生活訓練や入浴などが受けられます）

地 区	事 業 所 名	定 員
田 中	フォーレストデイサービスセンター	40 人
	ニチイケアセンターとうみ	30 人
祢 津	デイサービスセンターこころ	40 人
北御牧	デイサービスセンターきたみまき	40 人

② 通所リハビリテーション（日帰りで入浴やリハビリテーションが受けられます）

地 区	事 業 所 名	定 員
祢 津	ハーモニック東部	40 人
	祢津診療所（シンフォニー）	15 人
北御牧	みまき温泉診療所	6 人

(4) 短期入所サービス

① 短期入所生活介護（短期間入所して日常生活介護やリハビリが受けられます）

地 区	事 業 所 名	定 員
田 中	フォーレスト	8 人
祢 津	こころ	10 人
北御牧	ショートステイケアポートみまき	20 人

② 短期入所療養介護（短期間入所して医学的看護やリハビリが受けられます）

地 区	事 業 所 名	定 員
祢 津	祢津診療所	
	ハーモニック東部	

2 地域密着型サービス

(1) 認知症対応型共同生活介護〔グループホーム〕（認知症状態の方が介護や訓練を受けながら共同生活を送ります）

地 区	事 業 所 名	定 員
田 中	グループホームフォーレスト	9 人
祢 津	グループホーム御姫尊	9 人
	グループホーム桃源郷	9 人
和	グループホーム和	9 人
北御牧	ほのぼのホーム	9 人

(2) 認知症対応型通所介護（認知症状態の方が日帰りで日常生活訓練や入浴などが利用できます）

地 区	事 業 所 名	定 員
祢 津	グループホーム御姫尊	3 人
田 中	通い処輝楽	9 人

(3) 小規模多機能型居宅介護（通所、訪問、短期入所を組み合わせ、介護その他の日常生活上必要な世話や機能訓練を行うサービス）

地 区	事 業 所 名	定 員
田 中	和光	25 人
滋 野	小規模多機能型居宅介護事業所 ともがき	18 人
和	小規模多機能型居宅介護 愛和園	29 人

(4) 看護小規模多機能型居宅介護（医療ニーズの高い高齢者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を行うサービス）

地 区	事 業 所 名	定 員
祢 津	看護小規模多機能型居宅介護 ホーミーハウス	29 人

(5) 地域密着型通所介護（利用定員 18 人以下の小規模な通所介護事業所）

地 区	事 業 所 名	定 員
田 中	宅幼老所岩井屋	10 人
	リハビリサロン夢里逢	10 人
祢 津	日日（是好日）館	10 人
和	デイサービスセンターリハビリ処東御	12 人
北御牧	デイサービスセンターあぜだ	9 人
	やえはらデイサービス・みはらしの郷	18 人

3 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】（自宅では介護が困難な方が入所して日常生活等の介護を受けます）

地 区	事 業 所 名	定 員
田 中	フォーレスト	52 人
祢 津	こころ	90 人
北御牧	ケアポートみまき	66 人

(2) 介護老人保健施設（病状が安定した方が入所して医学的な機能訓練等を受けます）

地 区	事 業 所 名	定 員
祢 津	ハーモニック東部	90 人

4 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 訪問型サービス

① 訪問介護相当サービス【独自】（従前の介護予防訪問介護に相当するサービスを行います）

地 区	事 業 所 名
田 中	ニチイケアセンターとうみ
祢 津	訪問ヘルプねつ
和	介護サービスほっとスマイル
北御牧	ホームヘルパーステーションみまき

② 訪問型サービスA【委託】（市からの委託により、市の緩和基準による訪問型サービスを行います）

地 区	事 業 所 名
北御牧	上田地域シルバー人材センター

(2) 通所型サービス

① 通所型サービス【独自】（従前の介護予防通所介護に相当するサービスを行います）

地 区	事 業 所 名	定 員
田 中	ニチイケアセンターとうみ	10 人
	宅幼老所岩井屋	10 人
	フォーレストデイサービスセンター	40 人
	リハビリサロン夢里逢	10 人
祢 津	デイサービスセンターこころ	40 人
	日日（是好日）館	10 人
北御牧	デイサービスセンターきたみまき	40 人
	やえはらデイサービス・みはらしの郷	18 人
	デイサービスセンターあぜだ	9 人

② 通所型サービス A【独自／定率】（市の緩和基準による通所型サービスを行います）

地 区	事 業 所 名	筋トレ	ミニデイ	定 員
北御牧	予防センターみまき	○	○	筋トレ30 人 ミニデイ20 人
	予防センターあぜだ		○	5 人

③ 通所型サービス A【委託】（市の委託により、市の緩和基準による通所型サービスを行います）

地 区	事 業 所 名	筋トレ	ミニデイ
田 中	柔道整復師会	○	
祢 津	東御市社会福祉協議会	○	○
	シンフォニー	○	

④ 通所型サービス B【補助】（市の補助金により、住民主体による支援を行います）

地 区	事 業 所 名
祢 津	どす来いサポーター

⑤ 通所型サービス C【委託】

（市の委託により、保健・医療の専門職による短期集中予防サービスを行います）

地 区	事 業 所 名	筋トレ	定員
北御牧	デイサービスセンターきたみまき	○	6 人

資料７ 市内所在住宅型有料老人ホーム（令和６年３月３１日現在）

住宅型有料老人ホーム

地 区	施 設 名	定 員
滋 野	住宅型有料老人ホームともがき	９人
祢 津	ハートハウスV A T E R 館	14人
和	住宅型有料老人ホームフリーズ	６人

【参 考】

１ 有料老人ホーム

高齢者を入居させ、入浴・排泄・食事の介護、食事の提供又はその他の日常生活上必要な便宜を提供することを目的とする施設であって、老人福祉施設等でないもの。入居者に介護が必要になった場合の対応によって、①介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護の指定を受けているもの）、②住宅型有料老人ホーム（外部の介護サービスを利用しながら、有料老人ホームでの生活を続けるもの）、③健康型有料老人ホーム（退去しなければならないもの）の３類型に分類される。

なお、本市には令和６年３月３１日現在で介護付有料老人ホーム及び健康型有料老人ホームの設置はありません。

２ サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を備えるとともに、安否確認や生活相談サービスを提供するなど、安心して暮らすことができる環境を備えた住宅。国土交通省・厚生労働省が所管する「高齢者住まい法」により平成２３年１０月から登録がスタートしています。

なお、本市には令和６年３月３１日現在でサービス付き高齢者向け住宅の設置はありません。

東御市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

発行年月 令和6（2024）年3月

発行・編集 東御市健康福祉部福祉課
〒389-0502 長野県東御市鞍掛197番地（東御市総合福祉センター内）
（電話）0268-75-5090 （ファクシミリ）0268-64-8880
（メールアドレス） kaigo@city.tomi.nagano.jp



東御市