

第9期

しなのの里ゴールドプラン21

(老人福祉計画・介護保険事業計画)

令和6年度～令和8年度

(2024年度～2026年度)

千 曲 市

《総論》

第1章 <u>計画策定にあたって</u>	1
第1節 計画策定の背景	1
第2節 計画の課題	2
第3節 計画の基本理念・基本目標・施策	3
第4節 日常生活圏域の設定	6
1 日常生活圏域の基本的な考え方	6
2 千曲市における日常生活圏域の設定	6
3 日常生活圏域における高齢者の状況	7
第5節 法令等の根拠	8
第6節 計画策定に向けた体制及び取り組み	8
第7節 計画の期間	8
第8節 他制度による計画等との整合調和	8
第9節 計画推進に向けて	8

《各論》

第2章 <u>高齢者・要介護(要支援)認定者の現状</u>	9
第1節 高齢者の現状	9
1 高齢者の現状	9
2 要介護(要支援)認定者数の推移	11
3 高齢者等実態調査の概要	12
第3章 <u>高齢者福祉事業</u>	22
第1節 高齢者サービスの現状	22
1 生活支援サービス	22
2 家族介護支援事業	24
3 長寿祝い事業	24
4 養護老人ホーム	25
5 その他の施設	26
6 社会参加・生きがい支援	27
第2節 高齢者福祉の展開	29
1 生活支援サービス	29
2 家族介護支援事業	30
3 長寿祝い事業	30
4 養護老人ホーム	30
5 社会参加・生きがい支援	31
6 高齢者施設等の整備	31
7 安心なまちづくりの推進(地域の連携支援体制の推進)	31

<u>第4章 地域多職種協働支援ネットワーク構築のための取り組み</u>	32
第1節 在宅医療・介護連携の推進	32
1 在宅医療・介護連携の現状	32
2 在宅医療・介護連携の推進	32
第2節 認知症施策の推進	33
1 認知症の現状	33
2 認知症支援に関わる具体的な施策の推進	34
第3節 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	37
1 生活支援・介護予防サービスの現状	37
2 生活支援・介護予防サービス基盤整備の推進	37
<u>第5章 地域支援事業</u>	38
第1節 地域支援事業の概要	38
1 地域支援事業の推進	38
2 地域支援事業の現状	39
第2節 地域支援事業の展開	41
1 地域支援事業の展開	41
2 地域支援事業の見込み量	45
<u>第6章 介護保険サービスの現状</u>	47
第1節 介護保険対象サービスの現状	47
1 第1号被保険者数の推移	47
2 要介護(要支援)認定者数及び認定率の推移	47
3 居宅(介護予防)サービス受給者数	48
4 地域密着型(介護予防)サービス受給者数	48
5 施設サービス受給者数	49
6 給付費	49
第2節 サービス資源(基盤)の現状	50
<u>第7章 介護給付等対象サービスの計画</u>	52
第1節 地域密着型サービスの見込み	52
1 地域密着型サービスの概要	52
2 地域密着型サービスの整備計画と見込み量	53
第2節 介護給付・予防給付サービスの見込み	60
1 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の将来推計	60
2 介護給付・予防給付の推計手順	61
3 介護サービス見込み量	62
4 介護予防サービス見込み量	64
5 総給付費の推計	66

6 サービス確保のための方策と見込み	68
第3節 介護保険事業の適正な運営及び普及啓発	69
1 介護サービスの質の向上	69
2 給付の適正化【千曲市介護給付適正化計画】	69
3 苦情・相談対応の充実	70
4 制度の普及啓発	70
5 介護相談員の派遣	70
6 災害及び感染症に係る支援体制	70
≪資料編≫	71～81

《總論》

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景

千曲市の高齢化率(住民基本台帳 10 月 1 日基準)は、平成15(2003)年合併当時の 22.3%から、令和5(2023)年は 32.8%と大きく上昇しています。千曲市の将来人口推計^{*1}では、65 歳以上の高齢者人口が令和7(2025)年に 19,834 人でピークを迎えますが、75 歳以上人口は令和7(2025)年からも増加し、令和12(2030)年にピークを迎えその後は緩やかな減少傾向となっていきます。

一方、年少人口及び生産年齢人口は減少を続けるため、高齢化が更に進行する状況となります。75 歳以上人口の増加により、今後、認知症の人や認知機能の低下した高齢者の増加が見込まれ、意思決定支援や権利擁護の重要性が高まります。高齢化が一層進む中で、本市では、第 5 期計画から、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ日常生活を営むことができる体制として「地域包括ケアシステム」づくりを推進してきました。

しかしながら、昨今、多様で複合的な支援を要する相談が増えており、対応が困難かつ長期化するケースが多くなってきています。また、地域・家庭・職場という暮らしにおける人と人とのつながりが弱まる中、誰もが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会、いわゆる「地域共生社会」の実現を図っていくことが求められています。

団塊の世代のすべてが 75 歳以上となる令和7(2025)年、更にその先の団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和22(2040)年を見据え、「地域共生社会」の中核的基盤のひとつである地域包括ケアシステムの深化を引き続き図る必要があります。

このような背景を踏まえて、第 9 期しなのの里ゴールドプラン 21(老人福祉計画・介護保険事業計画)を策定しました。

【注釈】*1 国立社会保障・人口問題研究所推計

第2節 計画の課題

第1節の背景から、次の3点を課題と設定しました。

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

多くの人は、要介護等の状態となっても、可能な限り住み慣れた地域や自宅での生活を続け、人生最期のときまで自分らしく生きることを望んでいます。そのためには、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)をさらに強化していく必要があります。

2 「自助・互助・共助・公助」を踏まえた実践

地域包括ケアシステムによるサービスを提供するためには、それぞれの地域が持つ「自助・互助・共助・公助」の役割分担を踏まえた上で、自助を基本としながら互助・共助・公助の順で取り組んでいく必要があります。

「自助」は、自らの選択に基づいて自らが自分らしく生きるための最大の前提であり、「互助」は、家族・親族・地域の人々・友人たちとの助け合いで行われるものであり、「共助」は、制度化された相互扶助のことであり、「公助」は、自助・互助・共助では対応できないことに対して必要な生活保障制度や社会福祉制度のことです。

したがって、自助や互助は、単に介護保険サービス(共助)等を補完するものではなく、むしろ人生と生活の質を豊かにするものであり、「自助・互助」の重要性を改めて認識し活用することが必要です。

3 効率的かつ効果的な介護保険運営

団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年に向けて、高齢者人口や介護保険サービスのニーズの動向を中長期的に捉える必要があります。介護費用の増加に備え、効率的かつ効果的な介護保険運営を目指していかなければなりません。併せて、介護保険制度が目的とする高齢者の尊厳の保持や自立支援を実現する体制を今後も目指します。



出典:三菱UFJリサーチ&コンサルティング「<地域包括ケア研究会>地域包括システムと地域マネジメント」(地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

第3節 計画の基本理念・基本目標・施策

第9期しなのの里ゴールドプラン 21(老人福祉計画・介護保険事業計画)は、令和12(2030)年を見据えた地域包括ケアシステムの実現を目指し、合わせて団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年に向け、今までの取り組みを発展・充実させていきます。

基本理念

- 1 超高齢社会においては、健康寿命の延伸を目指すことがますます重要になるため、生きがいに満ちた活動的な生活が営めるような支援体制をつくります。
- 2 住み慣れた地域で安心して暮らせる「地域包括ケアシステム」構築により、高齢者が日常生活圏域を中心に、できる限りいつまでも地域で暮らし続けられる体制をつくります。
- 3 高齢者が自ら選択できる適切なサービス利用を進めるとともに、認知症の人をはじめ、介護や支援を必要とするすべての高齢者が人として尊重され、自らの意思と能力により、自立して日常生活を営むことができる環境整備、支援体制をつくります。

〈SDGsの達成への寄与〉

SDGsは、持続可能な世界の実現を目指す国際的な目標です。

本計画に掲げる施策の推進においても、SDGsのゴールとの関連を意識し、本計画の推進がSDGsにおける目標の達成に資するものとして位置づけます。



基本目標

【基本目標1】 いきいきと、元気に暮らせるまちづくり

－高齢者の生きがいと社会参加を支援する－

★施策

- (1)健康づくり・重症化予防
- (2)介護予防(フレイル予防)の普及・啓発
- (3)介護予防事業の推進
- (4)介護予防自主グループの育成
- (5)社会参加活動の支援

【基本目標2】 住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり

－高齢者の自立した生活を支援する－

★施策

- (1)地域における連携支援体制の推進
- (2)在宅医療・介護連携の強化
- (3)認知症施策の推進
- (4)地域ケア会議の推進
- (5)生活支援サービスの充実・強化

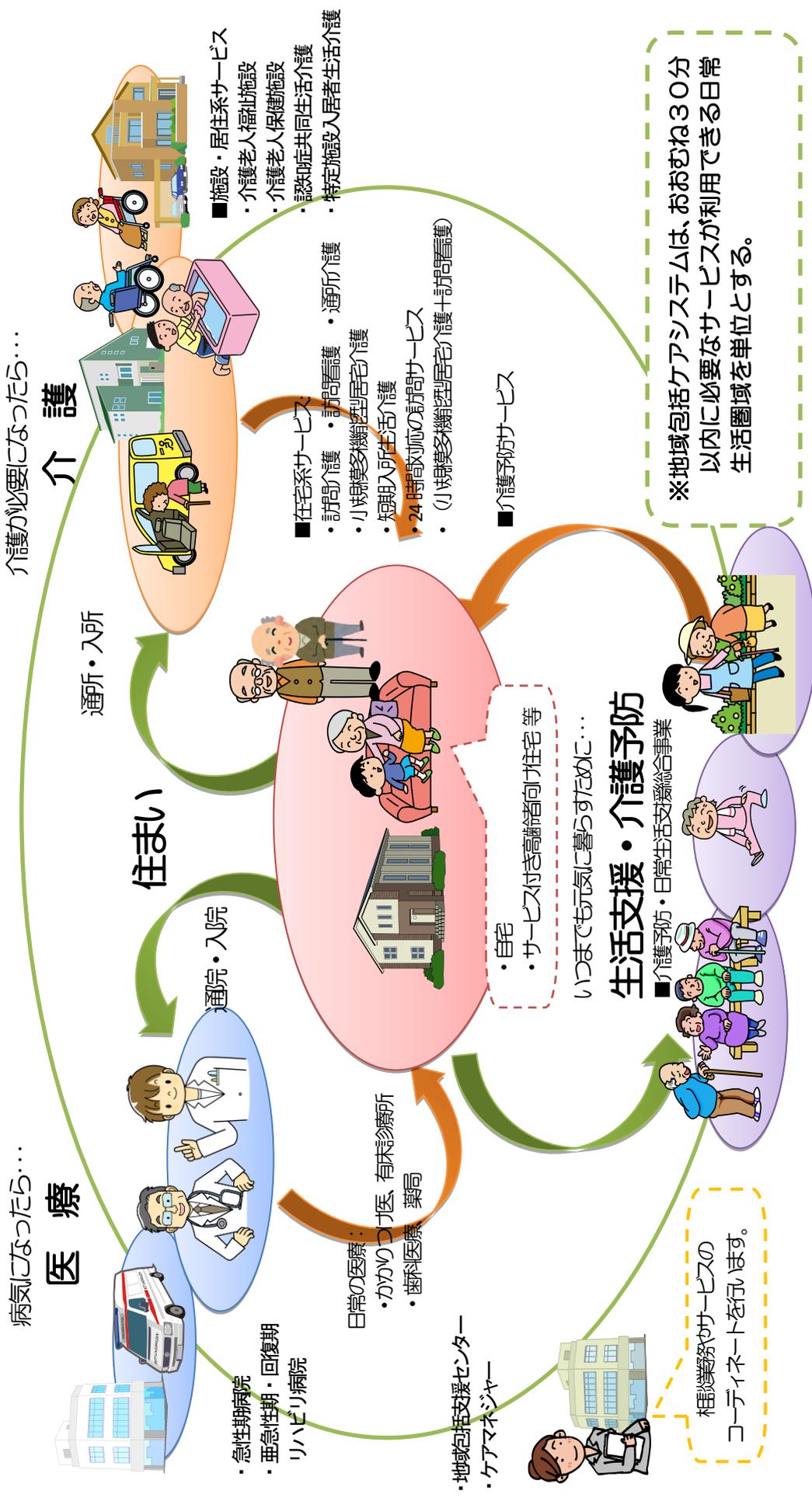
【基本目標3】 介護サービスの充実で安心して暮らせるまちづくり

－介護サービスの基盤整備－

★施策

- (1)介護サービスの計画的整備
- (2)介護サービスの質の確保・向上
- (3)事業者の育成・保険給付の適正化
- (4)災害や感染症対策の充実

地域包括ケアシステムについて



第4節 日常生活圏域の設定

1 日常生活圏域の基本的な考え方

介護を必要とする高齢者が身近な場所で切れ目のないサービスを継続的に利用することによって、いつまでも住み慣れた地域での生活が可能になることから、日常生活を営んでいる身近な地域を「日常生活圏域」としています。

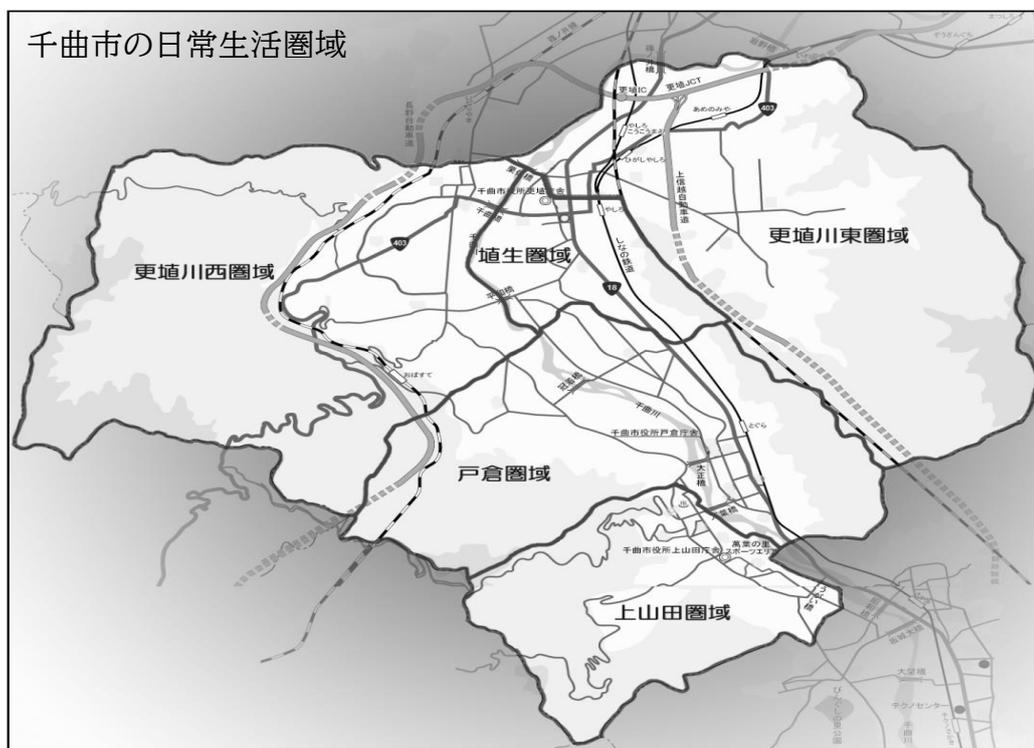
2 千曲市における日常生活圏域の設定

本市では第3期計画策定時に、地理的条件、人口、交通状況、その他の社会的条件や平成15(2003)年に合併した経過を踏まえ、加えてこれまでの自治会活動やコミュニティ活動なども考慮し、旧行政区単位を基本として、5つの日常生活圏域を設定しました。

第9期計画の策定にあたり、これを変更する大きな要因は特段ないことから、現行の5圏域を維持運営しています。

日常生活圏域と区分

圏域名	区分
更埴川東圏域	屋代、粟佐、雨宮、土口、生萱、倉科、森
埴生圏域	寂蒔、鋳物師屋、打沢、小島、桜堂、新田、杭瀬下、中
更埴川西圏域	稻荷山、野高場、桑原、八幡
戸倉圏域	磯部、戸倉、戸倉温泉、若宮、羽尾、須坂、上徳間、内川、千本柳、小船山
上山田圏域	力石、新山、上山田、上山田温泉



3 日常生活圏域における高齢者の状況

それぞれの日常生活圏域別では、面積・人口など構成要素にはバラツキが見られ、高齢者人口においては最小の上山田圏域では、2,107 人に対し、最大の戸倉圏域の 5,570 人と約 2.6 倍の開きがあります。

さらに高齢化率では、最も高齢化の進んでいる上山田圏域では 40.2%に対し、埴生圏域では 26.9%となっています。高齢化率は、どの圏域においても、第 8 期計画時に比べ増加しています。

また、要介護認定数はどの圏域も要介護度1の人数が多く、次いで要介護度4の人数が多くなっています。

日常生活圏域の状況(令和 5 年 10 月 1 日現在 住民基本台帳)

		更埴川東 圏 域	埴生圏域	更埴川西 圏 域	戸倉圏域	上山田 圏 域	合 計
面 積	(k m ²)	35.73	6.86	36.40	25.23	15.62	119.84
人 口	(人)	14,153	11,427	11,321	17,112	5,239	59,252
高齢者人口	(人)	4,709	3,074	4,000	5,570	2,107	19,460
	前期高齢者数 (65～74 歳)	2,073	1,272	1,694	2,303	873	8,215
	後期高齢者数 (75 歳～)	2,636	1,802	2,306	3,267	1,234	11,245
高 齢 化 率	R5.10.1 (%)	33.3	26.9	35.3	32.6	40.2	32.8
	R2.10.1 (%)	32.1	26.8	34.7	32.2	39.7	32.3
要介護(要支援)認定者数	(人)	818	540	672	955	404	3,389
	要支援 1	153	99	94	171	69	586
	要支援 2	87	68	93	129	40	417
	要介護 1	176	132	139	215	97	759
	要介護 2	78	58	77	101	46	360
	要介護 3	95	55	78	108	40	376
	要介護 4	149	86	137	152	80	604
	要介護 5	80	42	54	79	32	287

注：要介護(要支援)認定者は住所地特例者 94 人を除いた数値です。

* 住所地特例とは、介護保険の被保険者の方が、お住まいの市町村から、他市町村の介護保険施設や有料老人ホーム等に入所され、施設所在地に住民票を移された場合に、引き続き元の市町村の被保険者となる制度です。

第5節 法令等の根拠

「老人福祉計画」は老人福祉法第 20 条の8の規定により、また、「介護保険事業計画」は介護保険法第 117 条の規定により、それぞれを一体のものとして作成することとされています。

本市では「しなのの里ゴールドプラン21」として策定し、高齢者福祉及び介護に関する総合的な計画として位置付けています。

第6節 計画策定に向けた体制及び取り組み

本計画策定に向けては、広く地域の現状・要望を反映させるため、公募による被保険者の代表、学識経験者、サービス事業者等から構成される「しなのの里ゴールドプラン21推進等委員会」において協議されました。

また、市民参加を図る方策として、「高齢者等実態調査」を実施し反映させるとともに、パブリックコメントなどにより市民の意見を伺い、計画を策定しました。

第7節 計画の期間

本計画の期間は、令和 6(2024)年から令和 8(2026)年までの3か年計画です。

なお、この第 9 期計画は、令和 12(2030)年度及び令和 22(2040)年度の介護サービス受給量やそのために必要な保険料水準を推計し、これらを踏まえて、段階的に介護サービスが充実するよう中長期的な視野に立って策定しています。

第8節 他制度による計画等との整合調和

本計画は、本市が目指すまちづくりの指針である「千曲市総合計画」に基づいて策定されるほか、地域福祉の推進に関する指針である「千曲市地域福祉計画」や市民の健康づくりの指針である「健康(ヘルス)アップ千曲21」と調和・連携を保つとともに、県の策定する「長野県高齢者プラン」や「長野県保健医療総合計画」などの他の計画とも整合・調和を図りました。

第9節 計画推進に向けて

「PDCA サイクル」に沿って、計画を推進します。

本計画(P)の進捗状況(D)については、毎年度評価を行い課題の分析をしながら「しなのの里ゴールドプラン21推進等委員会」に報告(C)し、ご意見を通じて適切な事業運営(A)に努めていきます。

「PDCA」とは、Plan(計画)→Do(実行)→Check(評価)→Action(改善)を順に行う手法です。

《各論》

第2章 高齢者・要介護(要支援)認定者の現状

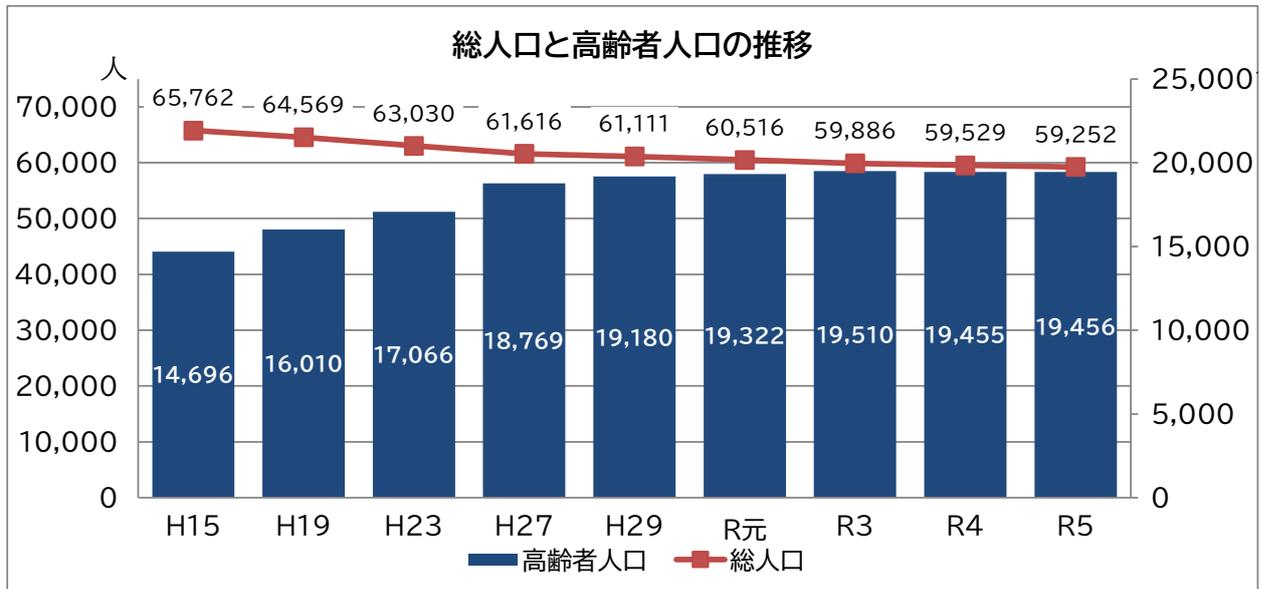
第1節 高齢者の現状

1 高齢者の現状

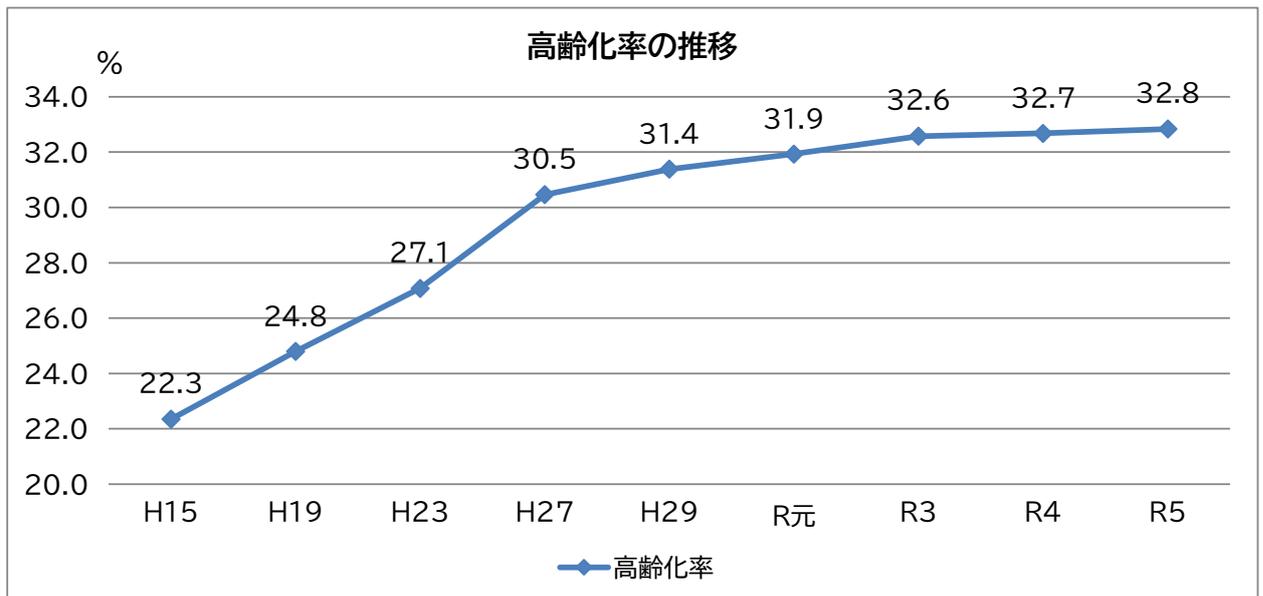
(1) 総人口と高齢者人口(第1号被保険者数)の推移

本市の総人口は、平成 15(2003)年の合併時の 65,762 人から10年経過した平成 25(2013)年には 62,426 人に、そして令和5(2023)年には 59,252 人へと年々減少しています。

一方で高齢者人口は、平成 15(2003)年の 14,696 人から令和 3(2021)年には 19,510 人とピークを迎え、その後は減少傾向となっていますが、高齢化率は、平成 15(2003)年の 22.3%から令和5(2023)年には 32.8%と 10.5 ポイントの上昇になっています。

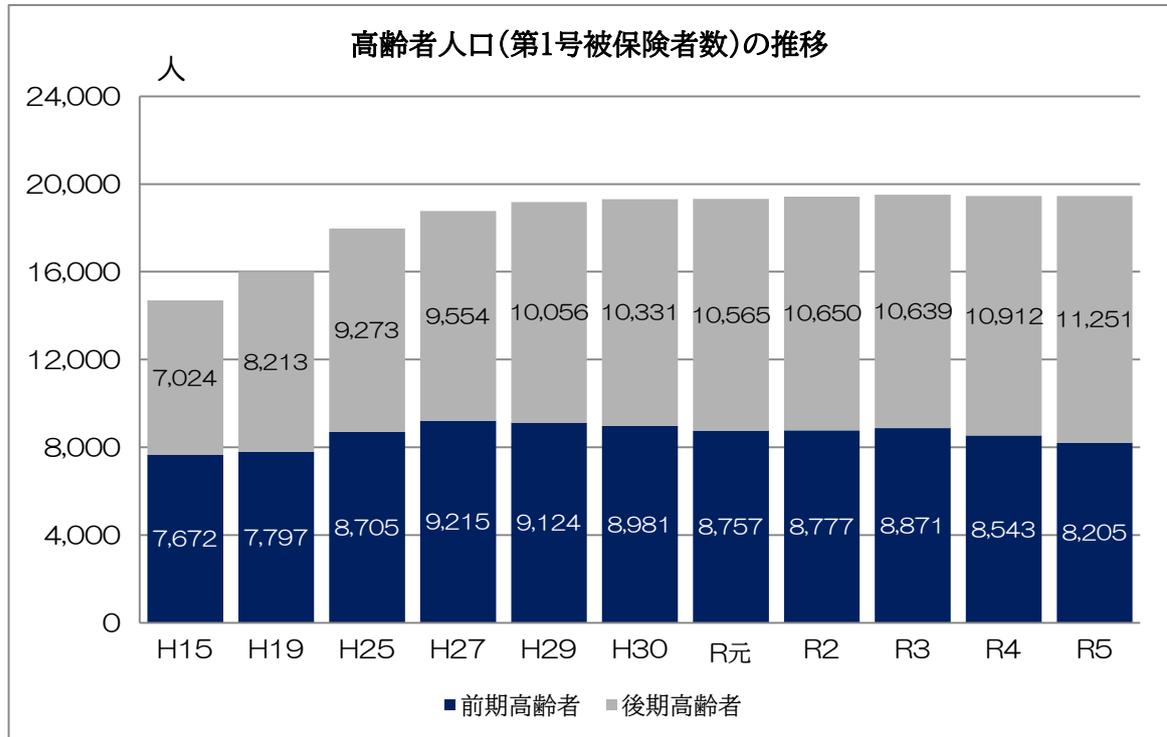


資料:介護保険事業状況報告 総人口は住民基本台帳
 高齢者人口は第1号被保険者数 各年10月1日現在



総人口と高齢者人口の推移より

高齢者人口(第1号被保険者数)を前期高齢者(65歳～74歳)と後期高齢者(75歳以上)で見ると、前期高齢者数は、平成27(2015)年度をピークに減少傾向となっていますが、後期高齢者数は増加の傾向が続いています。



資料:介護保険事業状況報告
各年10月1日現在

(2)人口の将来推計

本市の総人口は64歳以下の人口減少が要因となって今後も減少するものと予測されますが、団塊の世代のすべてが75歳以上となる令和7年(2025)年には更に高齢化が進み、令和8(2026)年においては高齢者人口で19,785人、高齢化率は35.9%に達するものと予測されます。

区分	令和6年	令和7年	令和8年
総人口	56,283	55,641	55,108
40歳未満	18,185	17,733	17,471
40～64歳	18,282	18,074	17,852
65歳以上(高齢者)	19,816	19,834	19,785
65～74歳	7,686	7,433	7,323
75歳以上	12,130	12,401	12,462
高齢化率	35.2%	35.6%	35.9%

資料:厚生労働省提供「見える化」システム 令和5年推計

(3) 高齢者世帯の状況

生計を営む単位としての世帯の状況も、高齢化が進むにつれ高齢者の単身世帯や高齢者夫婦世帯などが増加しています。

高齢者世帯は、令和2年(2020)年には世帯総数の26.1%を占める5,736世帯に達しています。

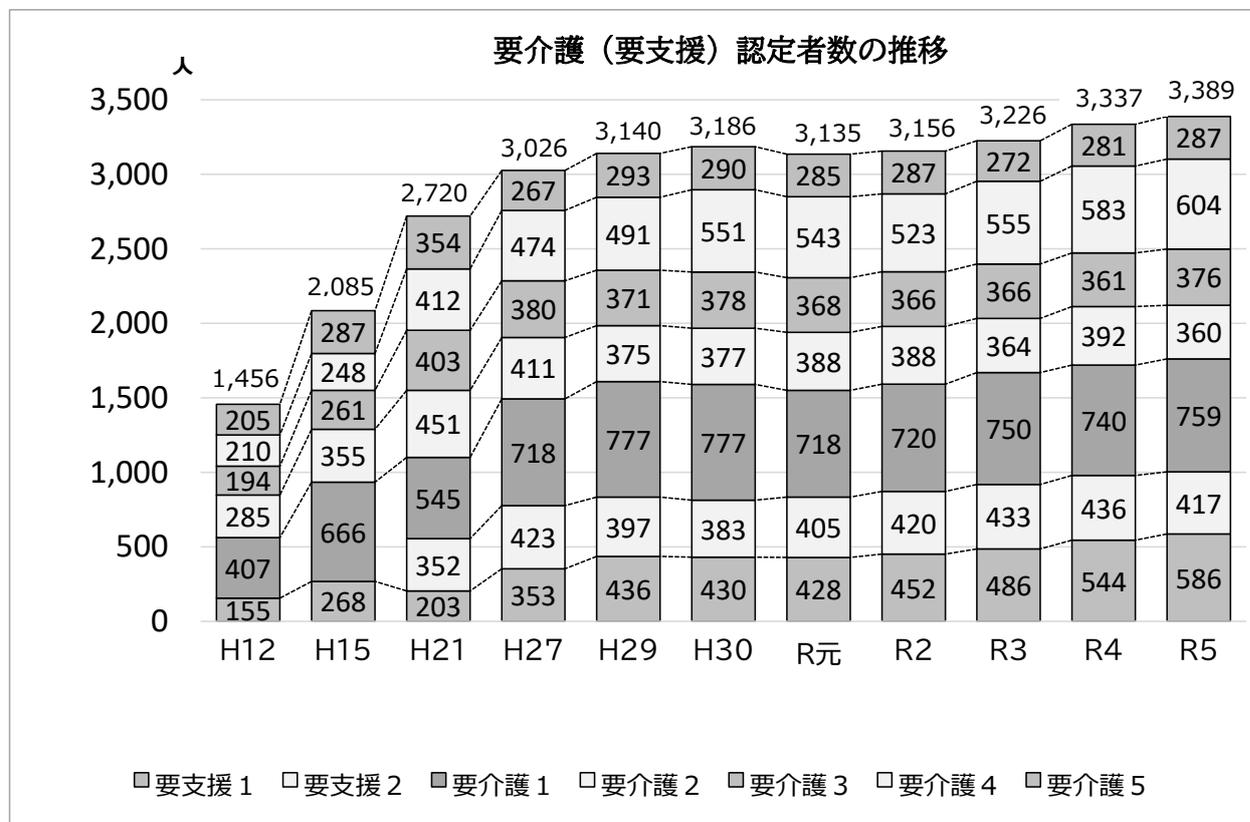
高齢者世帯の推移

	世帯				構成比			
	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
高齢者世帯	3,337	4,094	4,868	5,736	15.7%	19.1%	22.6%	26.1%
高齢者単身世帯	1,504	1,876	2,303	2,567	7.1%	8.7%	10.7%	11.7%
高齢者夫婦世帯	1,833	2,218	2,565	3,169	8.6%	10.3%	11.9%	14.4%
その他一般世帯	17,914	17,355	16,705	16,222	84.3%	80.9%	77.4%	73.9%
世帯総数	21,251	21,449	21,573	21,958	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：国勢調査

2 要介護(要支援)認定者数の推移

介護保険制度の周知・定着や高齢者の増加等により、要介護認定を受けた者も増加しており、制度発足した平成12(2000)年の1,456人から令和5(2023)年には約2.3倍の3,389人になっています。



資料：介護保険事業状況報告
各年10月1日現在

3 高齢者等実態調査の概要

(1)調査の目的

この調査は、第9期しなのの里ゴールドプラン21(老人福祉計画・介護保険事業計画)の策定に先立ち、要介護(支援)認定者及び介護者並びに元気高齢者の状況、実態を把握するとともに、サービス利用意向等の把握から課題を調査し、計画策定の基礎的資料とするなかで施策に反映させるために行ったものです。

(2)調査基準日

令和4(2022)年10月1日

(3)調査方法

ア 居宅要介護・要支援認定者実態調査

居宅の要介護・要支援認定を受けている方に、郵送により調査表を配布・回収する方法で行いました。

イ 元気高齢者実態調査

要介護・要支援認定を受けていない高齢者に対して、アと同様により行いました。

(4)配布・回収状況

ア 居宅要介護・要支援認定者実態調査

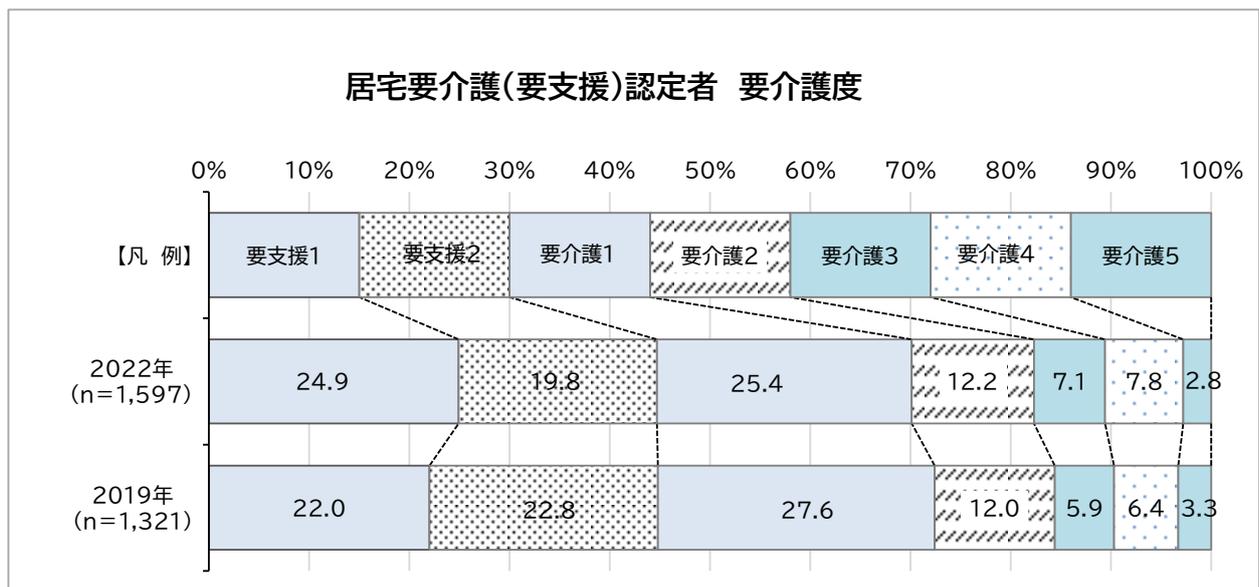
【原則全数調査:回答数1,598人 回収率70.1%】

イ 元気高齢者実態調査

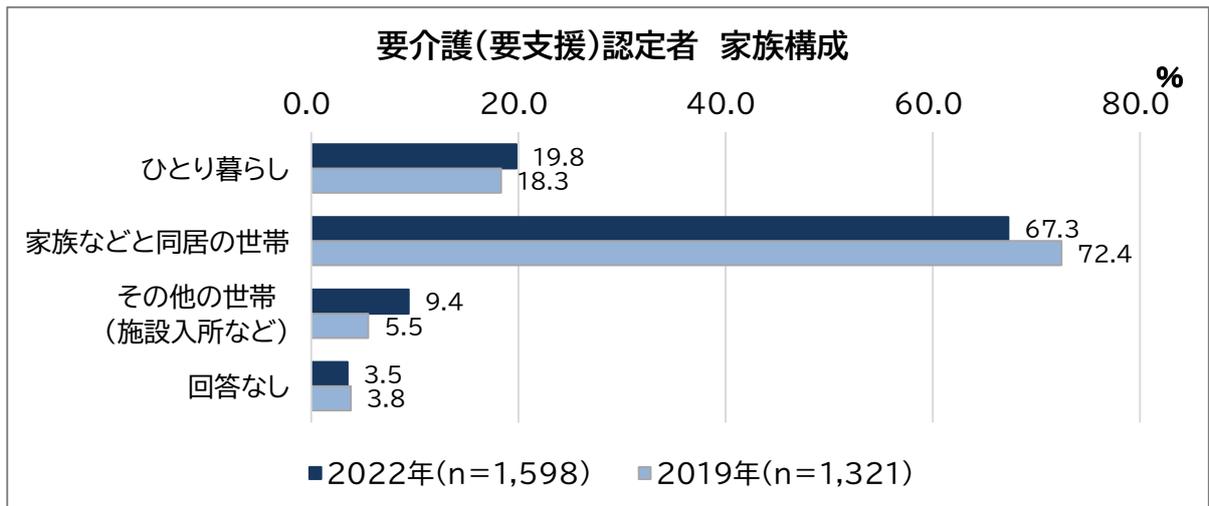
【抽出調査:回答数304人 回収率76.2%】

注:グラフの中の「n (number of caseの略)」は基数で、その質問の回答数を表しています。

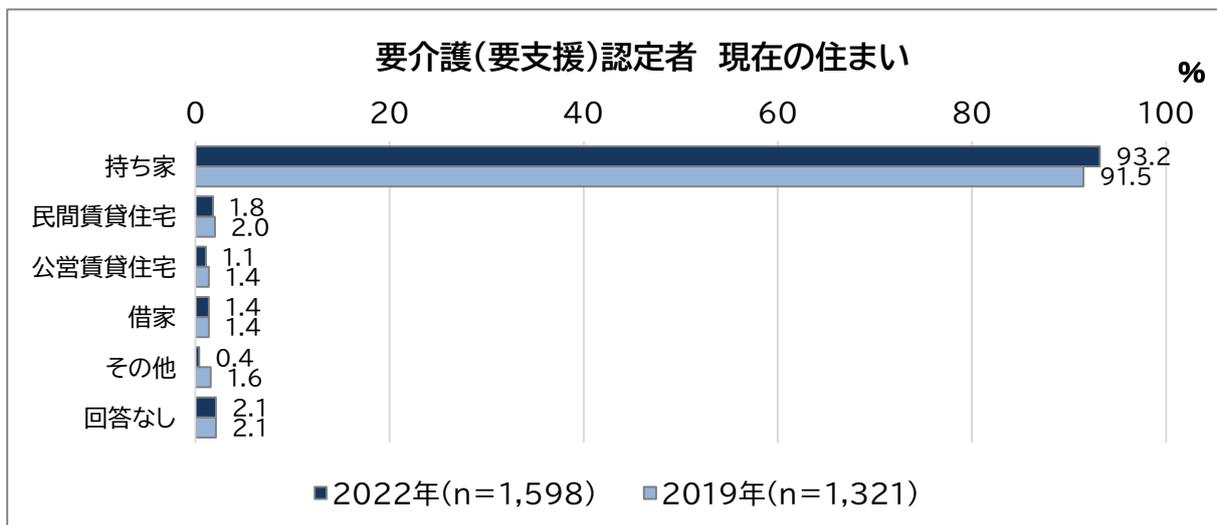
(5)居宅要介護・要支援認定者実態調査結果



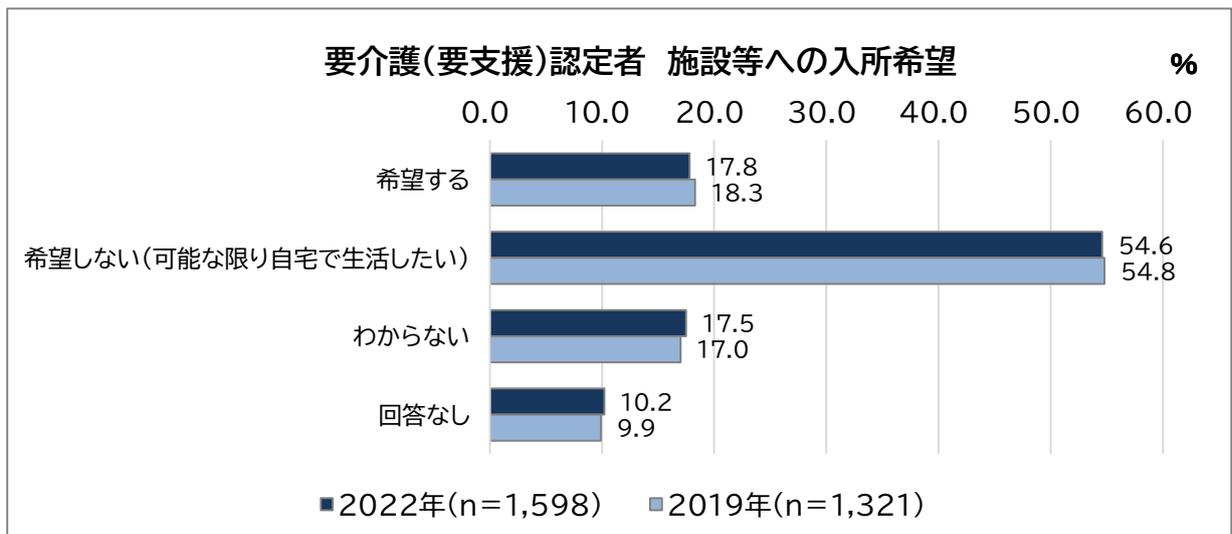
「要介護1」までの軽度者が70.1%となっており、前回調査(72.4%)と比較すると減少しています。



「家族など同居の世帯」が67.3%となっており、前回調査と比較すると減少しています。

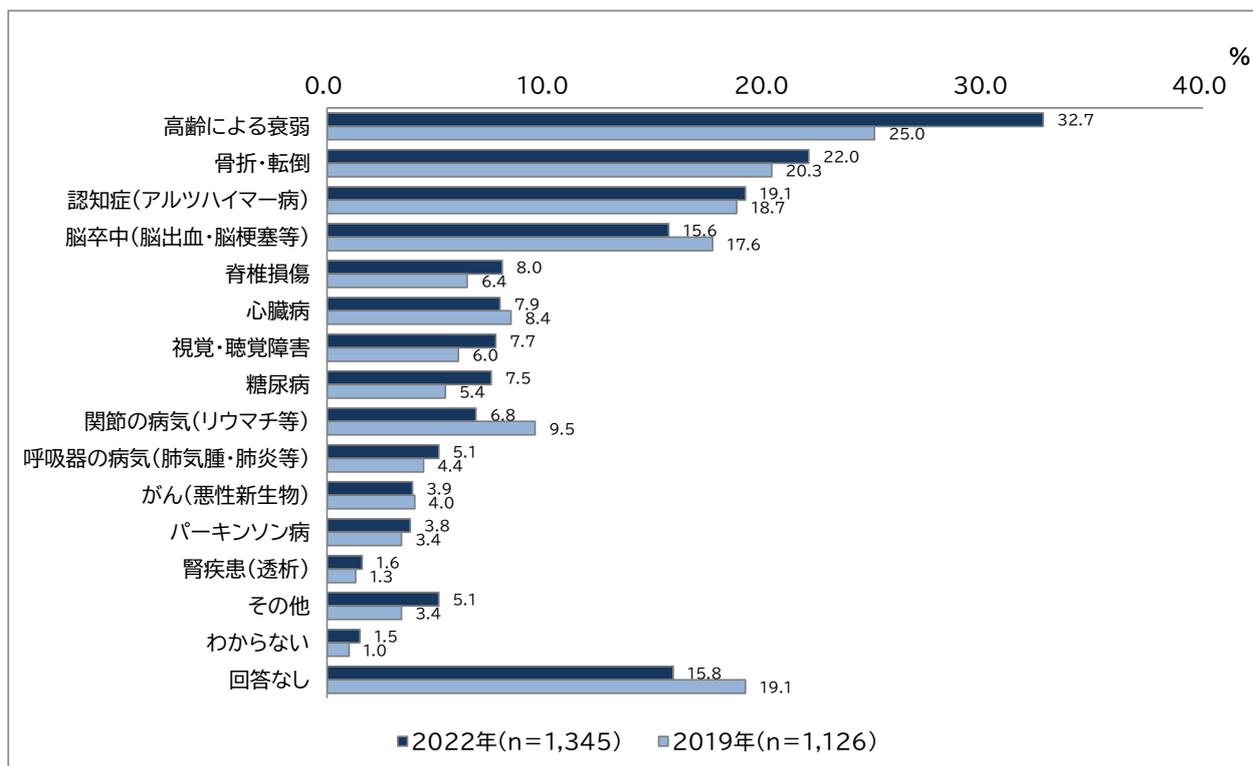


「持ち家」の割合が、93.2%となっており、前回調査と比較すると増加しています。



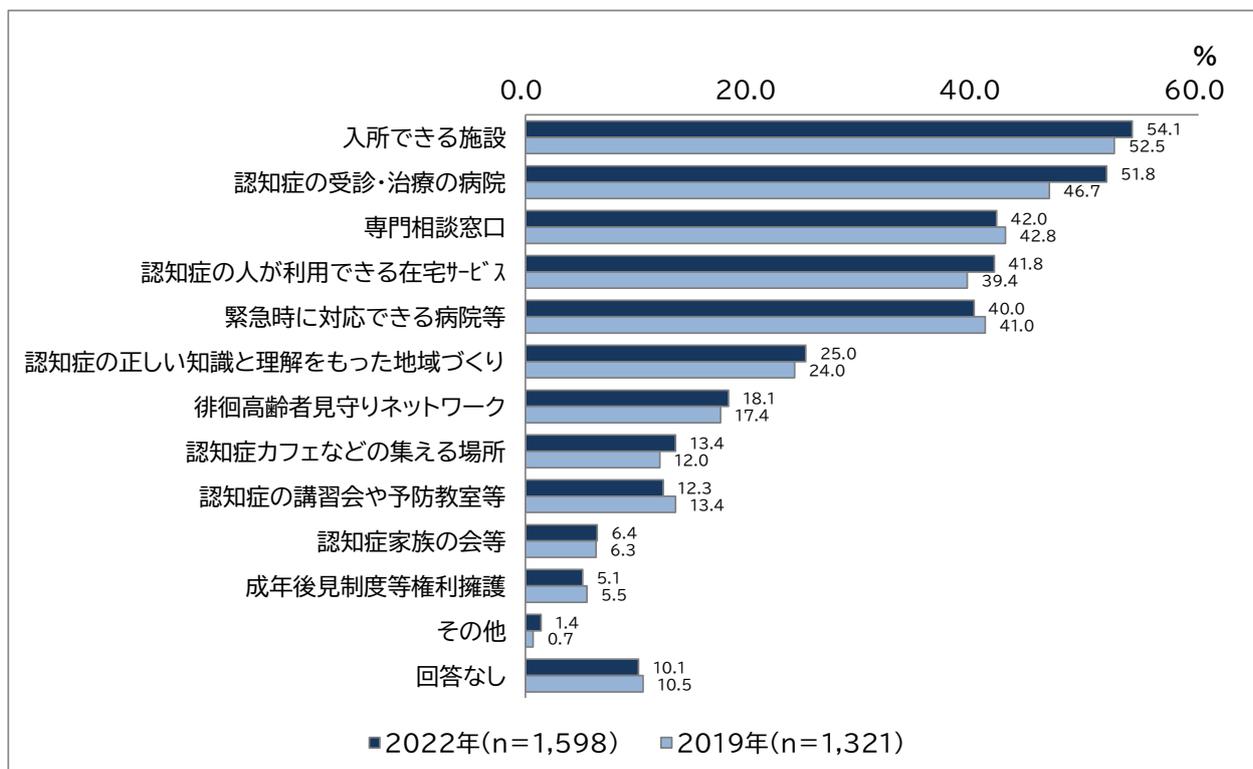
「希望しない(可能な限り自宅で生活したい)」の割合が54.6%となっており、前回調査と比較して同様の傾向が見られます。

■介護が必要となった原因(複数回答)



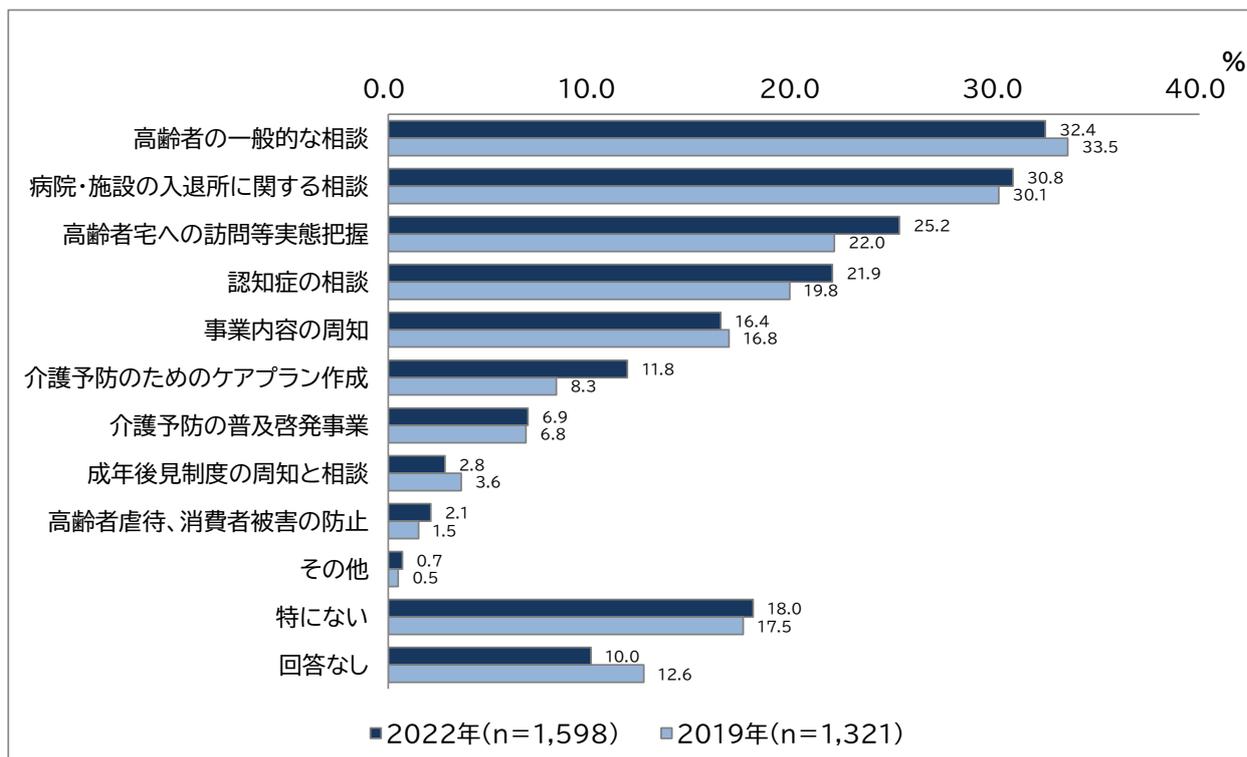
「高齢による衰弱」が32.7%で最も多く、「骨折・転倒」が22.0%、「認知症(アルツハイマー病)」が19.1%と次いでいます。

■認知症になっても安心して暮らしていくための施策について(複数回答)



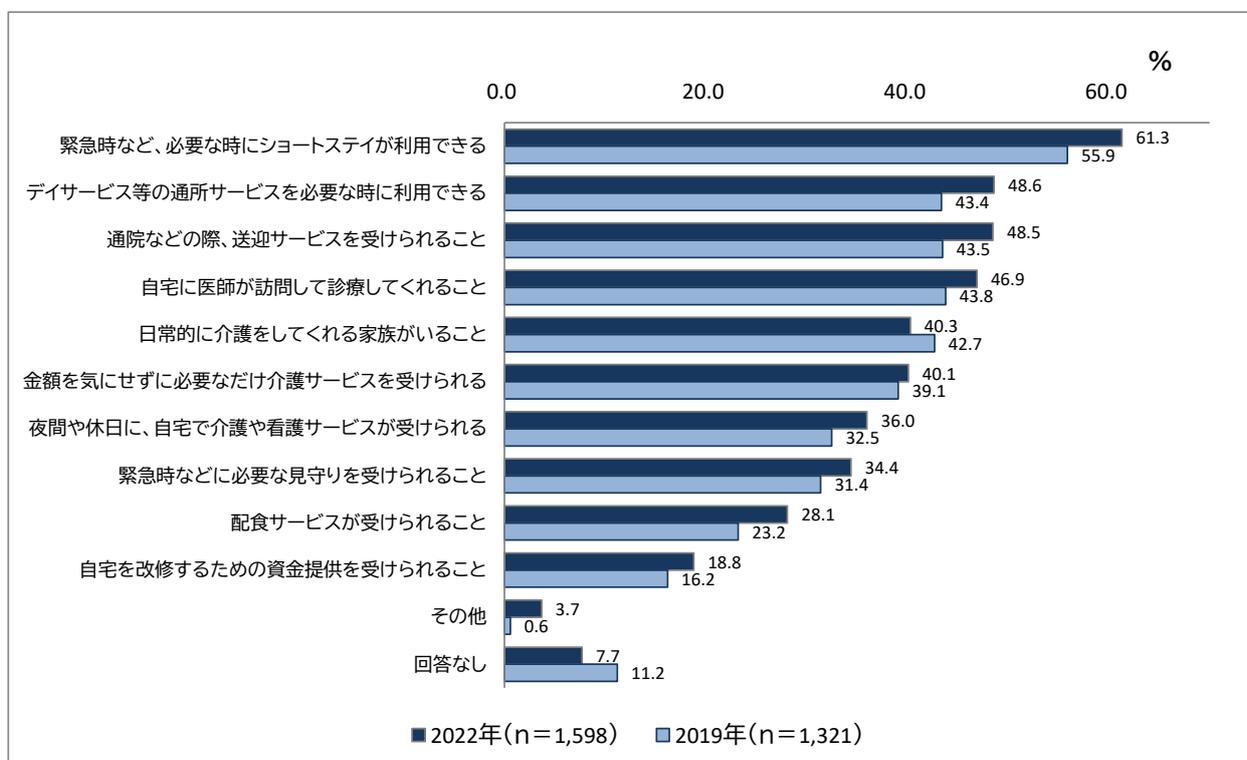
「入所できる施設」が54.1%で最も多く、「認知症の受診・治療の病院」が51.8%、「専門相談窓口」が42.0%と次いでいます。

■地域包括支援センターに力をいれてほしい事業(複数回答)



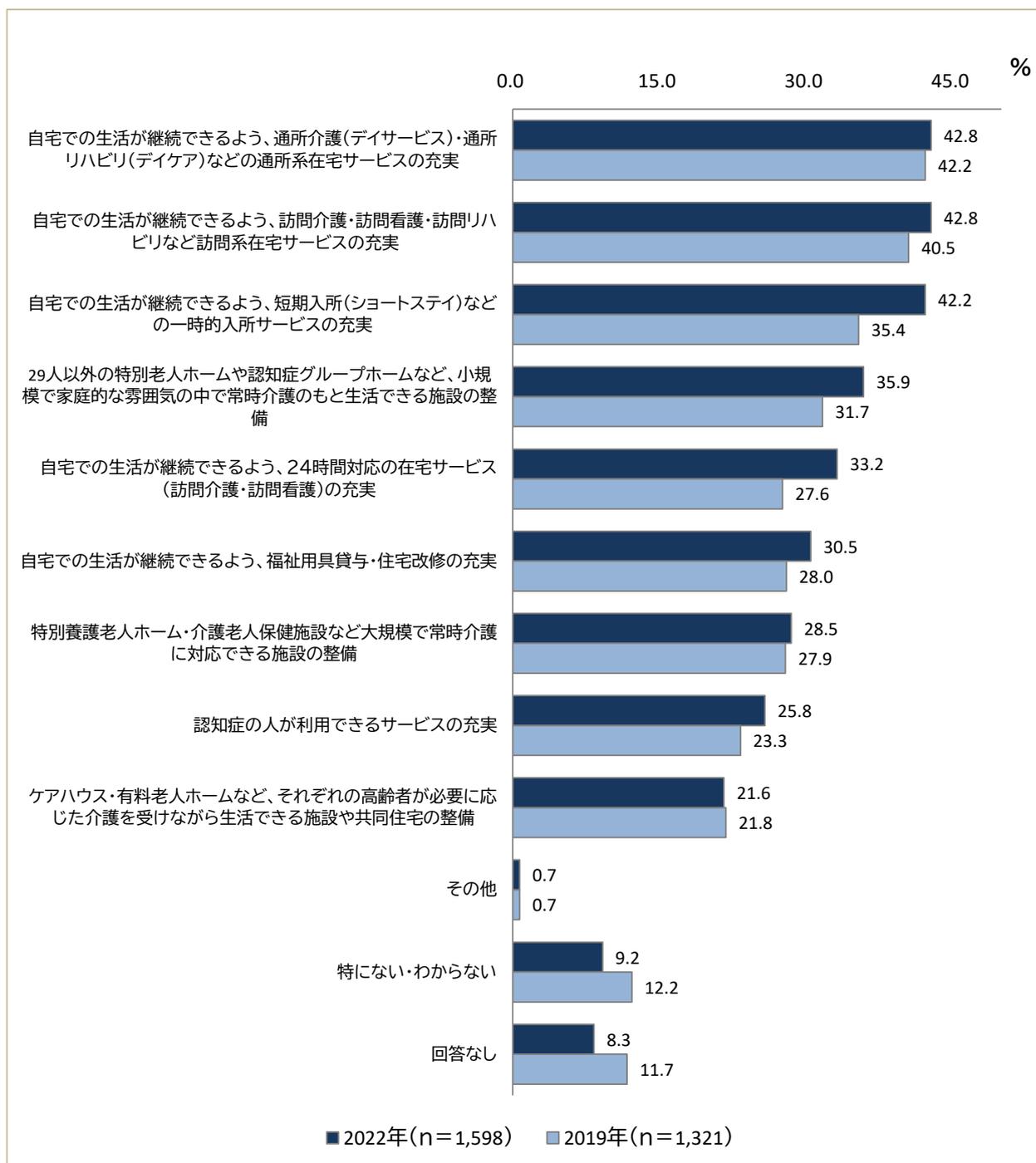
「高齢者の一般的な相談」が32.4%で最も多く、「病院・施設の入退所に関する相談」が30.8%、「高齢者宅への訪問等実態把握」が25.2%と次いでいます。

■在宅生活継続のための必要な施策(複数回答)



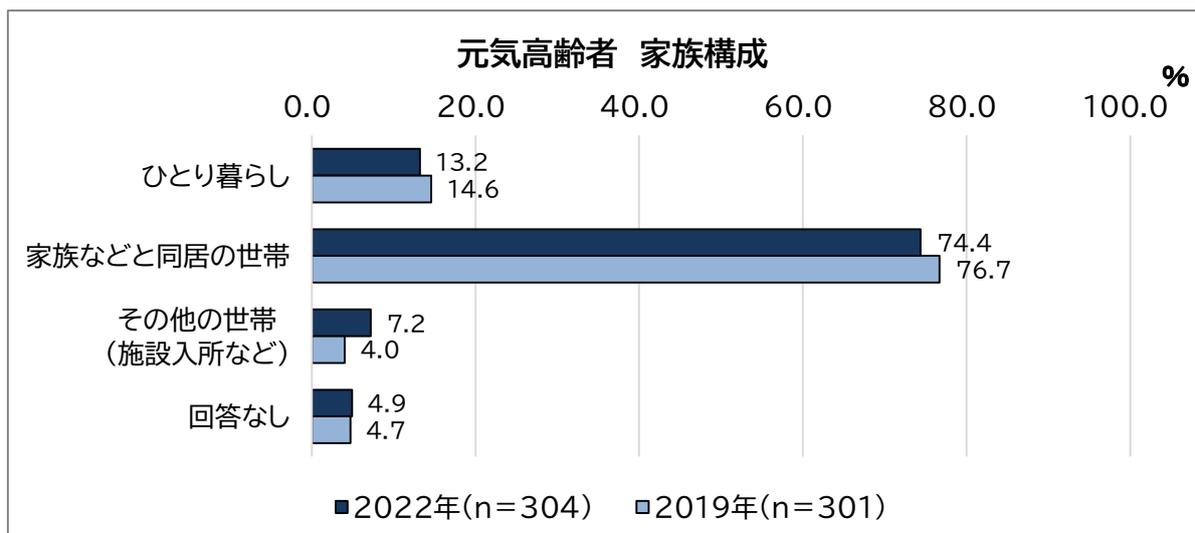
「緊急時など、必要な時にショートステイが利用できる」が61.3%で最も多く、「デイサービス等の通所サービスを必要な時に利用できる」が48.6%、「通院などの際、送迎サービスを受けられること」が48.5%と次いでいます。

■介護に必要な施策(複数回答)

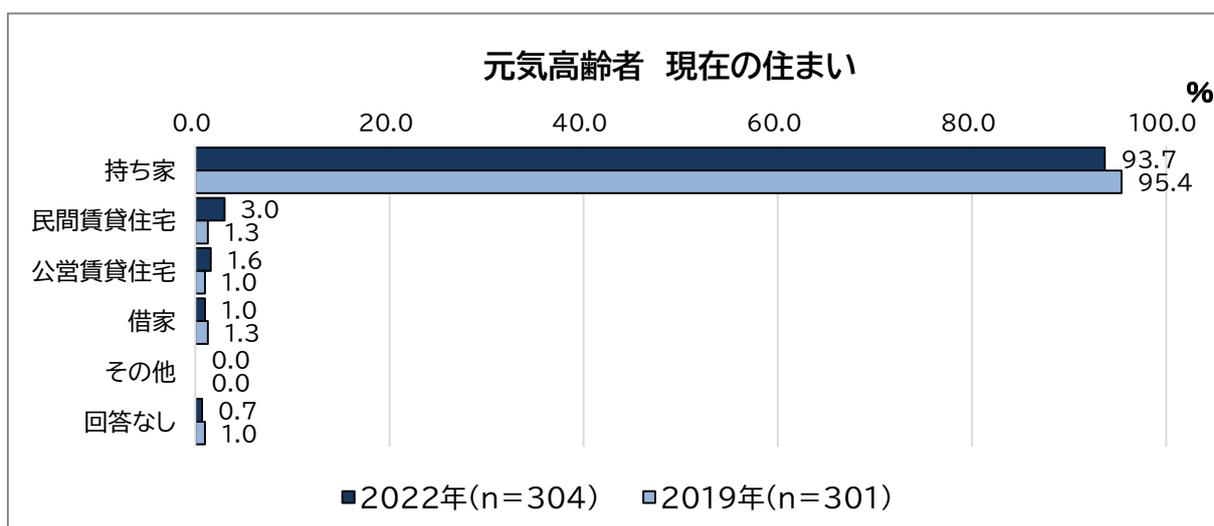


自宅での生活が継続できるよう、「通所介護・通所リハビリなど通所系在宅サービスの充実」と「訪問介護・訪問看護・訪問リハビリなど訪問系在宅サービスの充実」が42.8%で最も多く、「短期入所(ショートステイ)などの一時的入所サービスの充実」が42.2%と次いでいるほか、「小規模で家庭的な雰囲気の中で常時介護のもと生活できる施設の整備」を要望する回答も多く挙げられています。

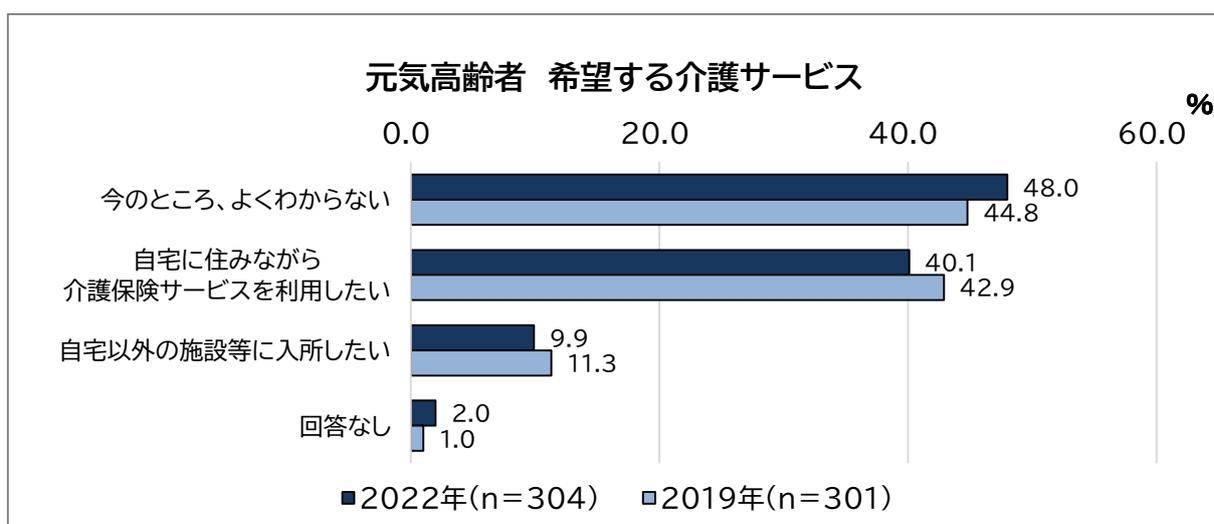
(6)元気高齢者実態調査結果



「家族など同居の世帯」は74.4%となっており、前回調査と比較すると減少しています。

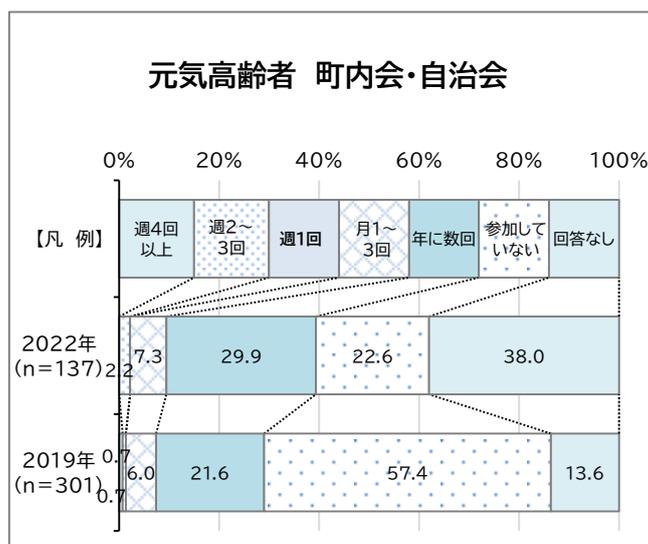
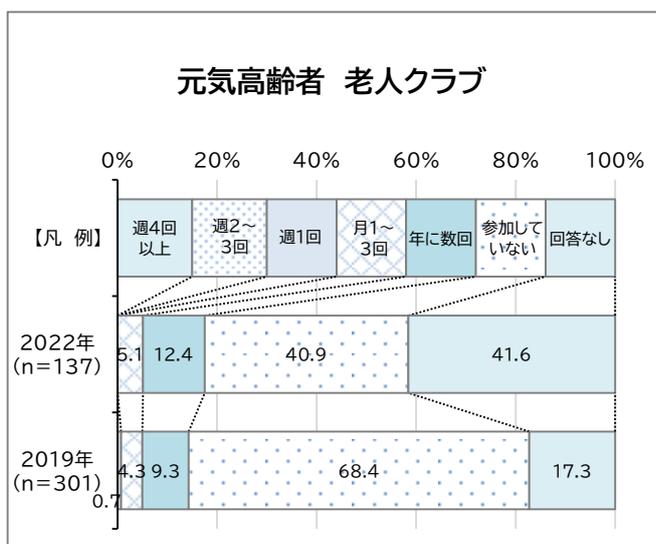
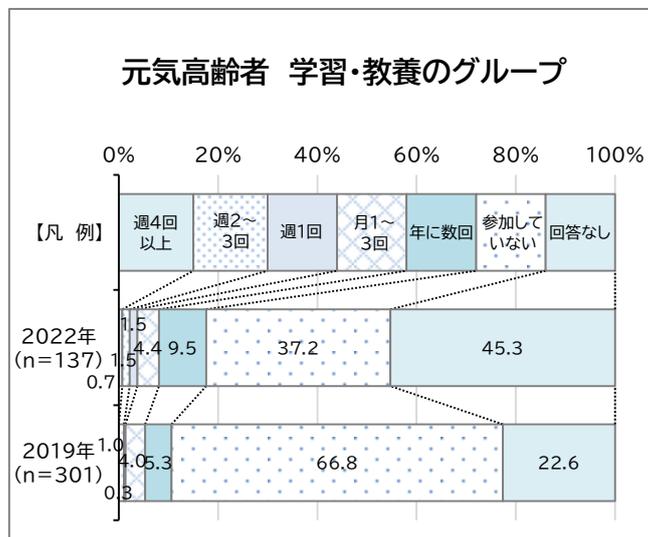
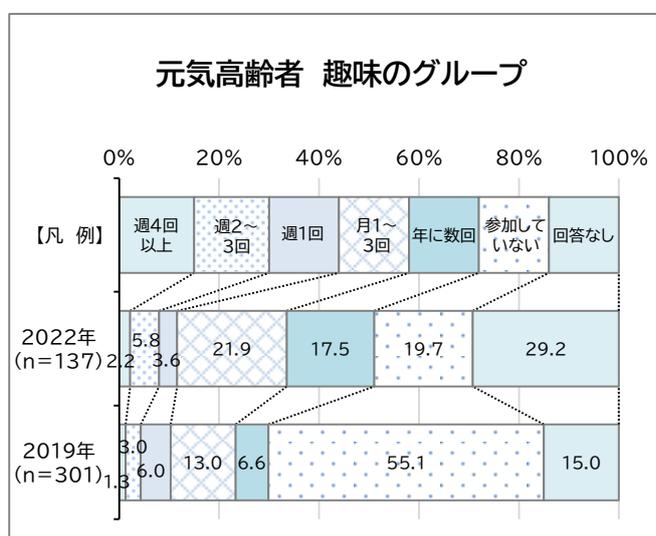
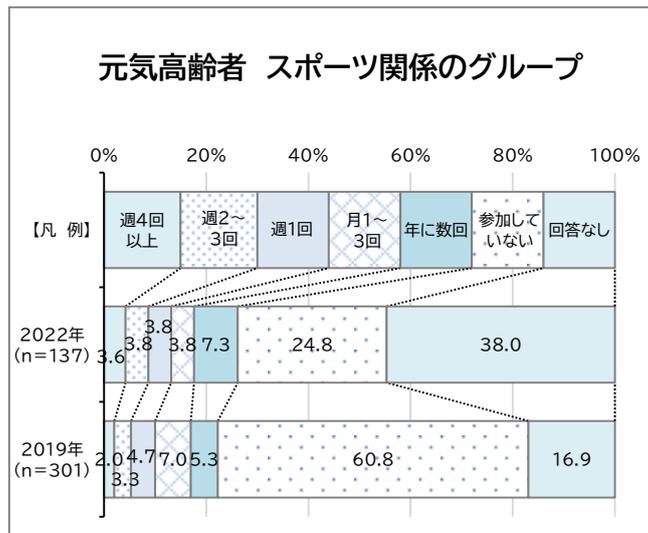
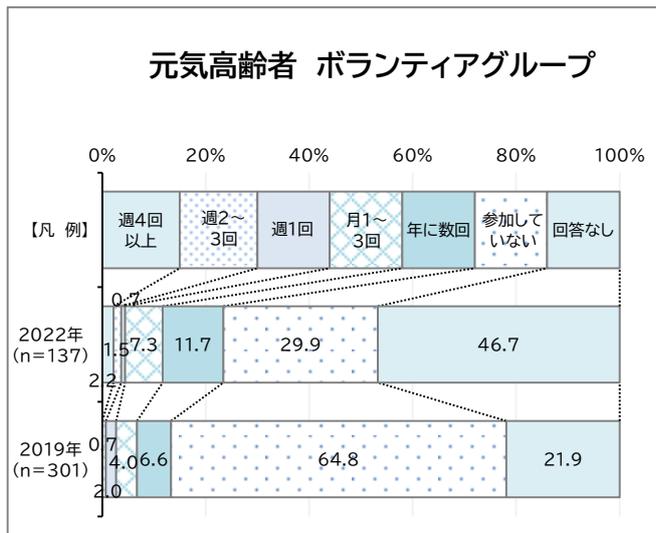


「持ち家」の割合が93.7%となっており、前回調査と比較すると減少しています。



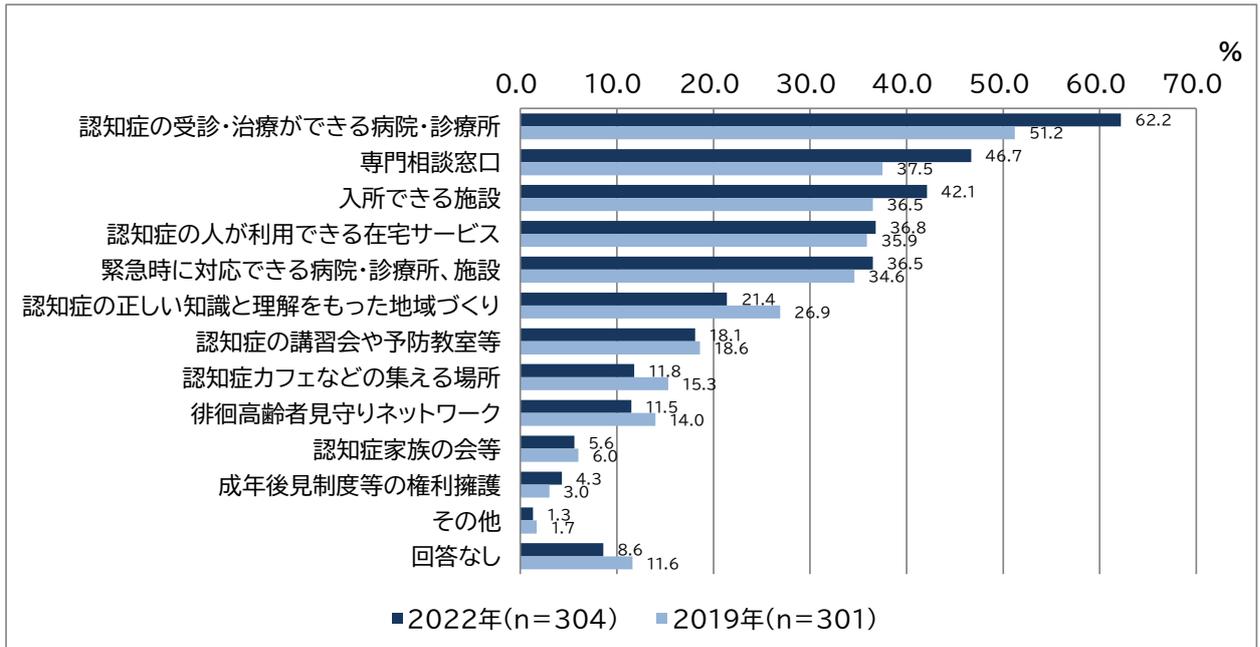
「今のところ、よくわからない」が48.0%となっており、前回調査と比較すると増加しています。一方で、「自宅に住みながら介護保険サービスを利用したい」が40.1%となっており、前回調査と比較すると減少しています。

■地域活動・社会参加について



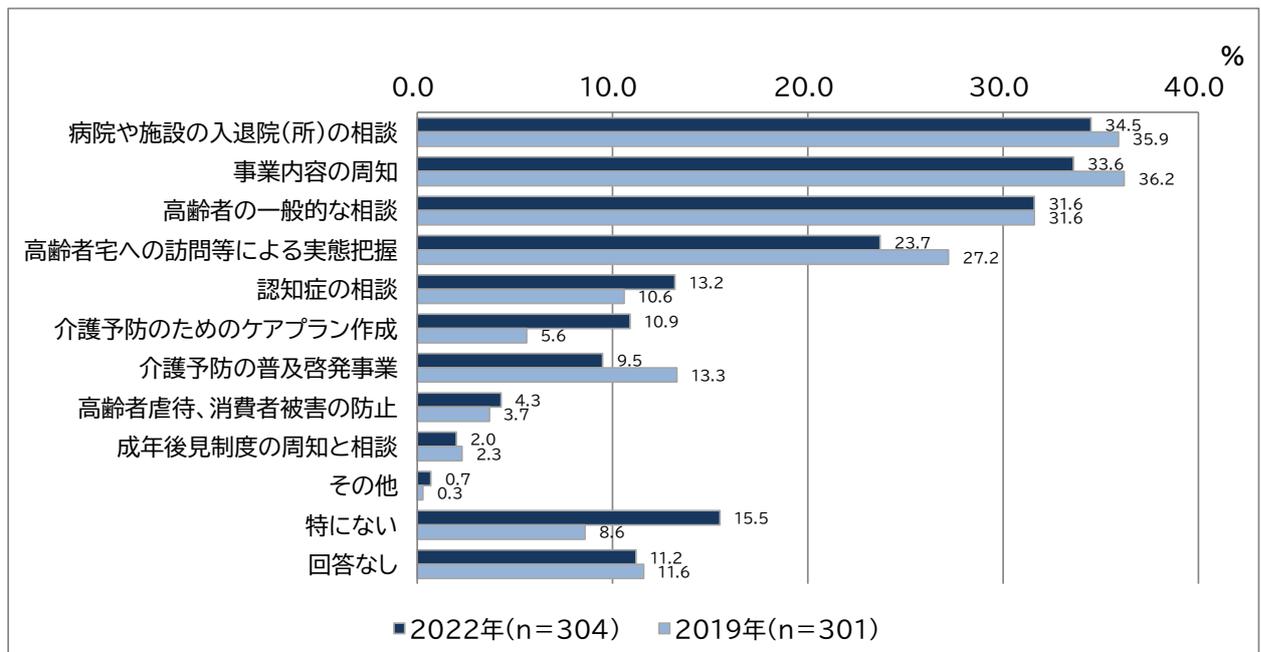
各グループの参加状況については、前回調査と比較すると「参加していない」の割合が減少しています。

■認知症について充実してほしい施策(複数回答)



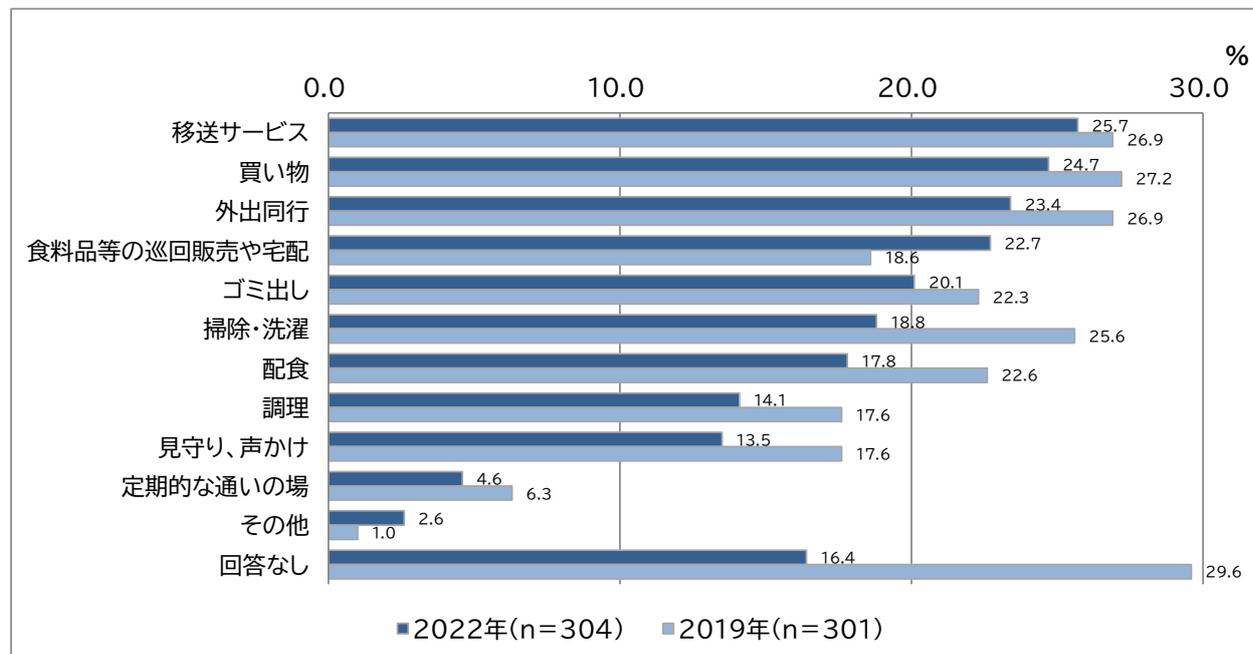
「認知症の受診・治療ができる病院・診療所」が62.2%で最も多く、「専門相談窓口」が46.7%、「入所できる施設」が42.1%と次いでいます。

■地域包括支援センターに力を入れて欲しい事業(複数回答)



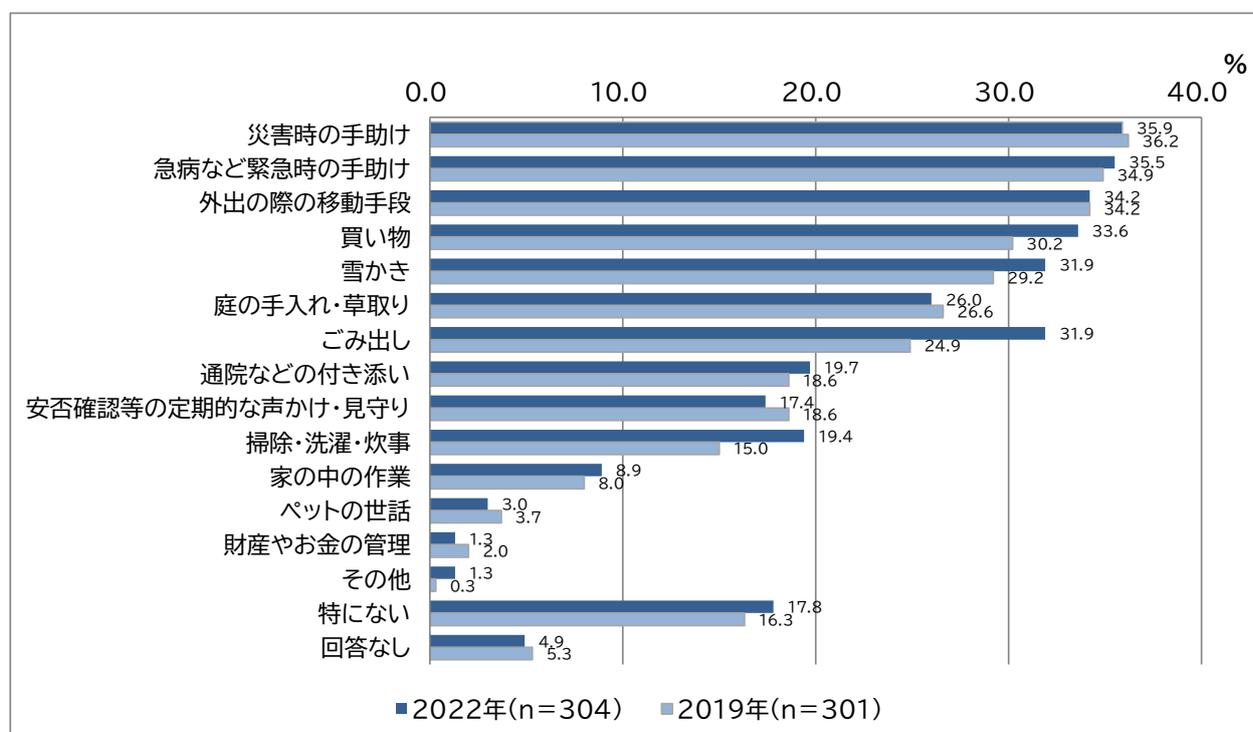
「病院や施設の入退院(所)の相談」が34.5%で最も多く、「事業内容の周知」が33.6%、「高齢者の一般的な相談」が31.6%と次いでいます。

■日常生活に対する支援として、あればよいと思うサービスについて(複数回答)



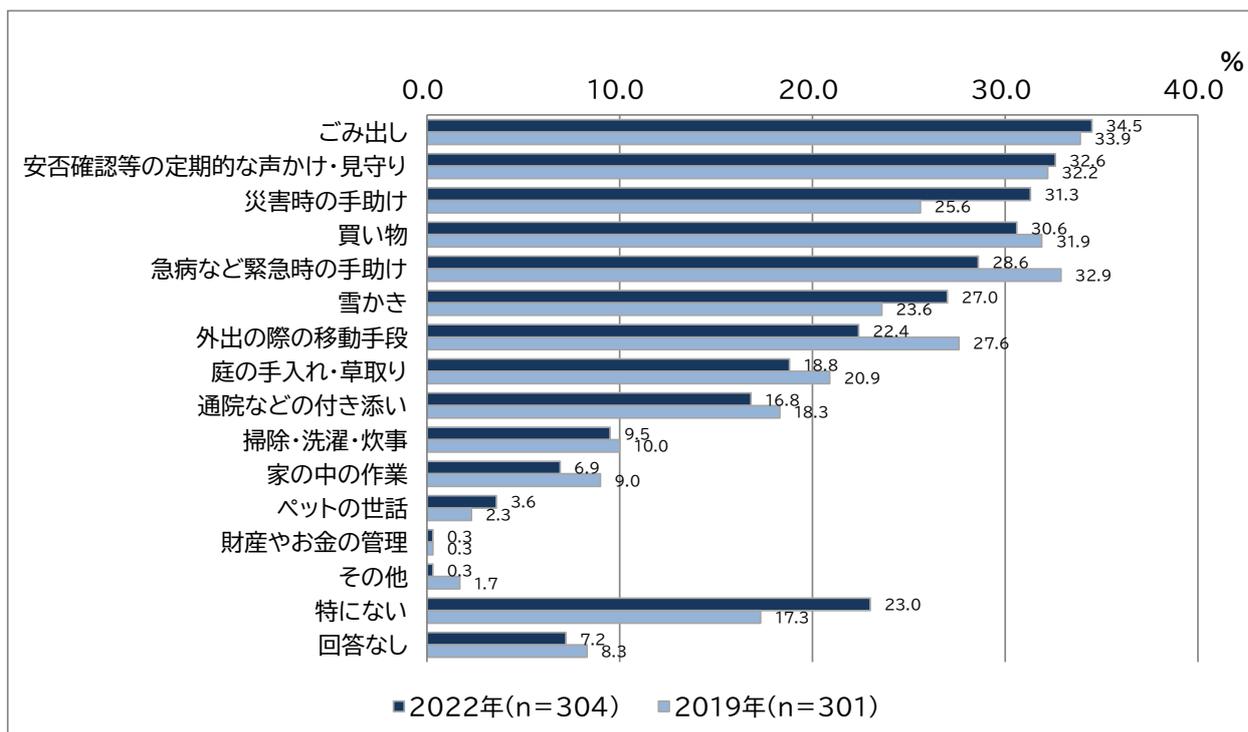
「移送サービス」が25.7%で最も多く、「買い物」が24.7%、「外出同行」が23.4%と次いでいます。

■地域の人にして欲しい支援はありますか(複数回答)



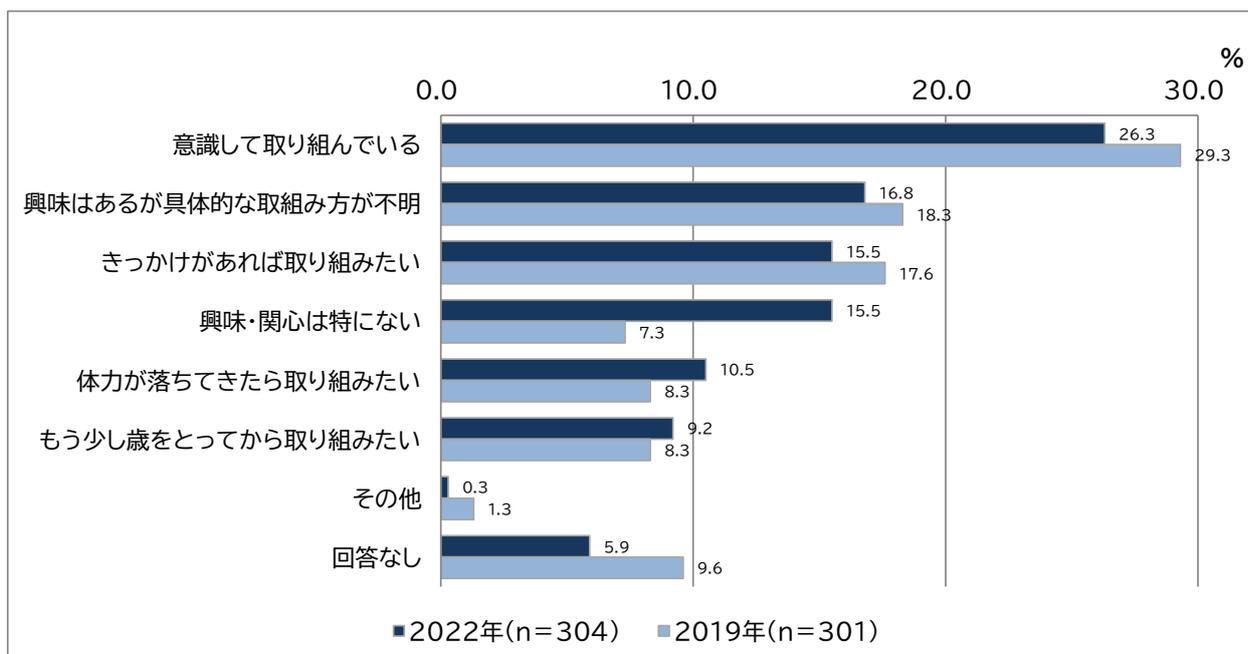
「災害時の手助け」が35.9%で最も多く、「急病など緊急時の手助け」が35.5%、「外出の際の移動手段」が34.2%と次いでいます。

■地域の人に対してできる支援はありますか(複数回答)



「ごみ出し」が 34.5%で最も多く、「安否確認等の定期的な声かけ・見守り」が 32.6%、「災害時の手助け」が 31.3%と次いでいます。

■現在、介護予防に取り組んでいますか



「意識して取り組んでいる」が 26.3%で最も多く、「興味はあるが取り組み方が不明」が 16.8%、「きっかけがあれば取り組みたい」・「興味・関心は特になし」が 15.5%と次いでいます。

第3章 高齢者福祉事業

第1節 高齢者サービスの現状

1 生活支援サービス

高齢者の生活や身体などの状況に応じて、生活の管理・指導等のサービスを提供しています。

(1) 外出支援サービス事業

事業の概要：高齢や身体的障がい等により外出が困難な方に、移送自動車(リフト付車輛及びストレッチャー装着ワゴン車等)及び車いすの貸出

	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)
実施回数	365回	421回	450回

(2) 訪問理美容サービス事業

事業の概要：理美容院に出向くことが困難な寝たきり状態等の高齢者に対し、居宅を訪問しての理美容サービスの提供

	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)
利用人数	41人	37人	27人

(3) 緊急通報システム装置設置事業

事業の概要：ひとり暮らし高齢者等の日常の安全を確保するため、通報装置及びペンダントの貸与を行い、急病等の対応が必要な場合にボタンを押したり、一定時間センサーに反応しないと通報され、通報を受けた「あんしんセンター」が救急車の要請や親族等に連絡

	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)
利用世帯数	43世帯	38世帯	38世帯

(4) 安心コール事業

事業の概要：健康に不安のあるひとり暮らし高齢者に対し、電話や訪問による安否確認、生活相談等に応じるサービスの提供

	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)
登録者数	21人	23人	24人
延べコール数	2,269回	2,282回	2,330回

(5) 熱中症予防対策事業

事業の概要：熱中症の予防喚起として、在宅のひとり暮らし高齢者へ熱中症計を配布

	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)
配布者数	160人	129人	159人

(6) 生活管理指導短期宿泊事業

事業の概要：社会適応が困難な高齢者を養護老人ホームに宿泊させ、生活習慣の改善を図る

	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)
人数/日数	5人/113日	0人/0日	4人/40日

(7) 「命のカプセル」配布事業

事業の概要：千曲市災害時避難行動要支援者名簿・災害時要援護者名簿に登録がある者に対し、緊急時に必要な医療情報等を記入する用紙と、その用紙を入れるカプセルを配布（平時は冷蔵庫へ保管しておき、災害や緊急時に本人の支援に役立てる）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)
配布者数	100人	100人	120人

(8) 成年後見制度普及啓発等推進事業及び円滑な制度の利用支援

事業の概要：「千曲市成年後見支援センター」が主となり、判断能力が十分でない認知症高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活を送れるよう、成年後見制度の普及啓発活動、利用相談及び手続支援等を実施

	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)
相談支援延べ件数	311件	741件	700件

(相談支援延べ件数のうち、認知症高齢者等に係る延べ件数)

(9) 成年後見制度法人後見推進事業

事業の概要：「千曲市成年後見支援センター」が主となり、経済的困窮とともに身寄りがなく、認知症等により意思決定が困難な者の後見人等の受任(法人後見)を実施

	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)
受任件数	21人	19人	20人
うち高齢者数	13人	11人	12人

2 家族介護支援事業

家庭における介護は、精神的・身体的・経済的に負担が大きくなります。これらの負担を軽減するための事業等を提供しています。

(1) 重度要介護高齢者等家庭介護者慰労金支給事業

事業の概要：在宅で重度要介護者を介護している者または介護していた者に対して、その労をねぎらうとともに激励するため、1人につき介護者慰労金を年額 8 万円支給

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込み)
支給者数	268人	278人	300人

(2) 高齢者にやさしい住宅改良促進事業

事業の概要：援護を必要とする高齢者等の家庭での自立を支援し、介護者の負担を軽減するため、福祉用具の利用を可能とする住宅改良事業に要する経費を助成

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込み)
利用実人数	4人	4人	5人

(3) 行方不明高齢者 SOS ネットワーク事業

事業の概要：行方不明になった高齢者を少しでも早く発見できるよう、事前に登録をしてもらった協力事業者・団体に対し、FAX で一斉に情報を提供し、可能な範囲での搜索協力を依頼

	令和3年度	令和 4 年度	令和 5 年度 (R5.10 月末現在)
発信延べ回数	6回	4回	1回
協力事業者・団体登録数	69	71	71

3 長寿祝い事業

各地区で開催される敬老祝事業を支援するとともに、人生の節目の年(88歳・100歳)に長寿者をお祝いすることで、長寿に対する意識の高揚を図っています。

(1) 敬老祝事業(令和5年度で終了)

事業の概要：各地区で開催される敬老祝事業へ補助金を交付(70歳以上1人当500円)

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込み)
交付団体	69	70	70
交付人数	15,384人	15,449人	15,500人

(2) 敬老祝品給付事業

事業の概要：高齢者の長寿をお祝いするため、年度年齢88歳と100歳の方に祝品を贈呈

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
88歳(米寿)	401人	432人	448人
100歳(百寿)	29人	34人	37人

4 養護老人ホーム

養護老人ホームは、入所者の処遇に関する計画に基づき、社会復帰の促進、自立のために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営み、社会的活動に参加できるようにすること等を目的とした施設です。

さらに、施設の所在する地域において、社会的な援助を要する高齢者に対して必要な支援を行ったり、ボランティアの受入れや地域住民への施設開放にも積極的に取り組むことで、地域福祉の拠点となっていくことが今後も期待されています。

令和5年10月1日現在の状況

市内施設

施設名	入所者数
普携寺香風園	23人

長野広域連合の施設

施設名	入所者数
はにしな寮(坂城町)	36人
松寿荘(長野市)	11人

市外施設

施設名	入所者数
尚和寮(長野市)	1人
寿楽園(須坂市)	2人
光の園(下條村)	2人

5 その他の施設

有料老人ホーム等は、段階的に整備が進み、現在は以下の施設が整備されています。

令和5年10月現在

施設名	所在地	定員(人)	備考
ケアハウスちくま	戸倉 2440-1	50	ケアハウス
ヒルデモア信州白雲館	戸倉 1793-1	39	介護付
治田の里	稲荷山 1780	30	住宅型
高齢者住宅千曲	屋代 2923	13	住宅型
有料老人ホーム くすのき	戸倉 2119-4	8	住宅型
あっとほーむ上山田	上山田温泉三丁目 34-3	150	介護付
りんご学園	屋代 1165	26	住宅型
有料老人ホーム 正寿安	戸倉 1185-2	10	住宅型
あっとほーむ戸倉上山田温泉	上山田温泉三丁目 34-3	150	住宅型
有料老人ホーム 寿々	戸倉 2119-3	6	住宅型
有料老人ホーム 心寿	磯部 592-3	6	住宅型
住宅型有料老人ホーム 屋代宮ホーム	屋代 1864	8	住宅型
サクラポート埴生	埴物師屋 357	20	有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅
サクラポート力石	力石 485-4	30	有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅
サクラポート八幡	八幡 1975	29	有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅
サービス付き高齢者向け住宅 安寿	戸倉 1187-1	10	有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅
森と人と	八幡 985-6	15	有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅
天然温泉付き高齢者賃貸住宅 コモンズハウス万葉	磯部 1047-1	20	有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅

資料:長野県ホームページ

6 社会参加・生きがい支援

(1) 老人コミュニティーセンター等の活用

高齢者の地域活動や交流の場である老人コミュニティーセンター等は、高齢者に対する生きがい活動や相互交流等が行われています。

施設名	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)
戸倉老人コミュニティーセンター	478人	227人	250人
更級老人コミュニティーセンター	491人	506人	520人
五加老人コミュニティーセンター	49人	36人	100人
戸倉人権はつらつセンター	2,246人	1,832人	1,900人
戸倉地域福祉センター	13,500人	10,447人	10,500人
更埴デイサービスセンター	7,935人	8,142人	8,200人
屋代デイサービスセンター	49人	36人	50人

(2) 老人クラブの育成

高齢者が自らの生きがいを高め、健康づくりを進める活動や、ボランティア活動をはじめとした地域を豊かにする各種活動を行う老人クラブを支援・育成しています。

年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
クラブ数	41クラブ	35クラブ	33クラブ
会員数	2,322人	1,995人	1,896人

(3) 老人大学の支援

高齢者にとって心身ともに健康で社会活動に参加することは大変重要です。各種学習活動を通じ高齢者としての教養を深め、お互いの仲間づくりと人間性豊かな生きがいのある生活が送れるよう老人大学の活動への助成をしています。

年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)
市内受講者	74人	93人	82人
計(坂城町含む)	93人	111人	92人

(4) シルバー人材センターの支援

高齢者が自分の経験・知識・能力を生かし、意欲や目標を持って社会参加・社会貢献ができるよう、シルバー人材センターの事業推進を支援しています。

年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)
市内会員数	570人	593人	610人
計(坂城町含む)	719人	749人	770人

(5)生活支援体制整備事業の推進

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、官民協働により一層の事業推進を図っていきます。

ア 生活支援コーディネーター配置状況

年 度	第 1 層 (市全域)	第2層(中学校区及び戸倉・上山田圏域)					
		更埴川東	埴 生	更埴川西		戸 倉	上山田
				稲荷山	八 幡		
令和3年度	3人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
令和4年度	3人	1人	2人	1人	2人	2人	1人
令和5年度	3人	1人	1人	1人	1人	2人	1人

イ 協議体設置状況

単位:組織

年 度	第 1 層 (市全域)	第2層(中学校区及び戸倉・上山田圏域)					
		更埴川東	埴 生	更埴川西		戸 倉	上山田
				稲荷山	八 幡		
令和3年度	1	0	0	1	0	0	1
令和4年度	1	0	0	1	0	0	1
令和5年度	1	0	0	1	1	0	1

第2節 高齢者福祉の展開

【生き生きと安心して暮らせるように】

超高齢化社会の進展により、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増え続けている現在、ちょっとした日常生活の支援がないために、住み慣れた地域で暮らし続けていくことが難しくなっています。そこで、高齢者一人ひとりの心身状態や生活に対応した多様なサービスを提供することにより、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活を送ることができるための支援を推進していきます。

また、高齢者がその知識や経験を生かし、地域づくりの主役となることで、高齢者が生きがいや役割を見出すことができる事業を推進していきます。

さらに、これまで実施してきた市独自の高齢者福祉サービスについて、高齢化の進行や社会情勢の変化に合わせ、必要な事業展開ができるよう、柔軟な対応を図っていきます。

1 生活支援サービス

(1) 外出支援サービス事業【継続】

高齢や身体的障がい等により外出が困難な方や家族を支援していくため、移動自動車及び車いすの貸出を実施していきます。

(2) 訪問理美容サービス事業【継続】

理美容院に出向くことが困難な寝たきり状態等の高齢者を支援するため、居宅を訪問して理美容サービスを提供していきます。

(3) 緊急通報システム装置設置事業【継続】

急病等への備えを支援するため、ひとり暮らし高齢者世帯等に緊急通報装置を設置し、「あんしんセンター」を通じて安否確認ができる体制づくりを実施していきます。

(4) 安心コール事業【継続】

外部と交流を持つことが難しいひとり暮らし高齢者等を支援するため、電話や訪問による安否確認、生活相談等に応じるサービスを提供していきます。

(5) 熱中症予防対策事業【継続】

熱中症の予防喚起のため熱中症計等を配布し、ひとり暮らし高齢者の生活を支援していきます。

(6) 生活管理指導短期宿泊事業【継続】

生活習慣の欠如等により、一時的に在宅生活を送ることが困難となったひとり暮らし高齢者等を養護老人ホームへ宿泊させ、生活習慣等の改善を図っていきます。

(7) 「命のカプセル」配布事業【継続】

災害や緊急時の要支援高齢者等の支援のため、「命のカプセル」の配布を実施していきます。

(8) 成年後見制度の普及と利用促進【継続】

成年後見制度の利用促進に向け、千曲市社会福祉協議会が運営している「千曲市成年後見支援センター」を市の中核機関とし、関係機関と連携を図りながら進めていきます。

また、「千曲市成年後見制度利用促進基本計画」と整合を図りながら事業を進めていきます。

(9) 成年後見制度法人後見推進事業への支援【継続】

「千曲市成年後見支援センター」が主となり、経済的困窮とともに身寄りがなく、認知症、知的障害及び精神障害により意思決定が困難な人の後見人等の受任(法人後見)業務に対し、支援を行っていきます。

(10) 高齢者の移動支援【継続】

高齢者の交通事故防止と市内循環バス・デマンド型乗合タクシーの利用促進のため、運転免許証を自主返納した高齢者の方に、循環バス・デマンド型乗合タクシー共通回数券を交付します。

交付対象者：千曲市に住民登録されている方で運転免許証の自主返納時に満65歳以上の方

問い合わせ：総合政策課 交通政策係

2 家族介護支援事業

(1) 重度要介護高齢者等家庭介護者慰労金支給事業【継続】

在宅で重度要介護者を介護している家族等を支援するため、介護者慰労金を支給していきます。

(2) 高齢者にやさしい住宅改良促進事業【継続】

援護を必要とする高齢者等の家庭での自立を支援し、介護者の負担軽減を図るため、福祉用具の利用を可能とする住宅改修に要する経費を助成していきます。

(3) 行方不明高齢者 SOS ネットワーク事業【継続】

行方不明高齢者が発生した場合に少しでも早く発見できるよう、介護保険事業者等の協力を得ながら事業を実施していきます。

3 長寿祝い事業

(1) 敬老会事業【新規】

市内各地区で開催される敬老祝賀会(70歳以上の者)を支援するため、補助金の交付を実施していきます。

(2) 敬老祝品給付事業【継続】

高齢者の長寿(88歳・100歳)をお祝いし、尊敬の念を表すため、祝品の贈呈を実施していきます。

4 養護老人ホーム

養護老人ホームは、老人福祉法に基づき、「環境上の理由」や「経済的理由」によって在宅での生活が困難である高齢者が入所する施設であり、行政が入所を決定する措置施設です。

今後も、やむを得ず在宅生活を続けることが困難な高齢者を支援する入所施設として、適切な入所

措置を行います。

5 社会参加・生きがい支援

(1) 老人コミュニティセンター等の活用【継続】

高齢者の地域活動や交流の場として、戸倉圏域に3ヶ所設置されている老人コミュニティセンター及び人権はつらつセンターの活用を図っていきます。

また、千曲市公共施設等総合管理計画や千曲市公共施設個別施設計画に沿い、施設のあり方を検討し対応していきます。

(2) シニアクラブの育成【継続】

高齢者の社会活動を進めるため、ボランティア活動への参加や健康増進等の事業を実施するシニアクラブを支援・育成していきます。

(3) シニア大学の支援【継続】

高齢者の生涯学習の場、地域活動やボランティア活動につながる意識啓発の場、お互いの仲間づくりの場として、シニア大学の充実を図っていきます。

(4) シルバー人材センターの支援【継続】

高齢者が今まで培ってきた経験・知識・能力を社会のために生かせる場として、シルバー人材センターの活動を支援していきます。

(5) 生活支援体制整備事業の推進【継続】

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、高齢者のニーズに応じた支援サービスの提供を拡充し、地域とのつながりや生きがいをもちながら暮らしていけるような事業推進をより一層図っていきます。

6 高齢者施設等の整備

国の地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金及び長野県地域医療介護総合確保基金事業(介護施設等整備分)補助金等の活用を図り、既存高齢者施設等の防災・減災対策及び地域密着型サービス事業所等の施設整備を推進していきます。

なお、当該交付金を活用した事業は、国・県の実施要綱及び交付要綱に基づき実施します。

7 安心なまちづくりの推進(地域の連携支援体制の推進)

災害発生時に自力で避難することが困難で、特に支援を要する要支援者(高齢者、障がい者等)の安否確認や避難の支援を円滑に行うため、災害時避難行動要支援者名簿の作成と、地域支援者の確保、区・自治会等への災害時避難行動要支援者名簿の提供等の取り組みを進めていきます。

また、要支援者を日常的に支援する関係者と連携を図りながら個別支援計画の作成を進めます。
(計画の作成・保管担当課は危機管理防災課)

第4章 地域多職種協働支援ネットワーク構築のための取り組み

第1節 在宅医療・介護連携の推進

1 在宅医療・介護連携の現状

医療と介護の連携については、「千曲市在宅医療・介護連携推進委員会」を設置し、高齢者が住み慣れた地域で必要な医療・介護を受け、安心して自分らしい生活が継続できるよう地域における包括的かつ継続的な在宅医療が利用できる環境づくりに向け取り組んできました。

委員会では地域医療に係る団体、介護保険事業に係る団体、福祉関係に係る団体を代表する多様な職種が、医療と介護の連携における課題を抽出し、地域の医療・介護従事者等の多職種協働による在宅医療の支援体制の構築について検討しています。

2 在宅医療・介護連携の推進

千曲市在宅医療・介護連携推進委員会を定期的に開催し、切れ目のない在宅医療と介護の一体的な提供体制の構築を目指していきます。

具体的には、「入退院連絡票」「医療と介護の連携連絡票」等の活用・徹底や多職種連携研修等による医療・介護の関係者の顔の見える関係づくり、さらに、市民一人ひとりが人生の最終段階において受けたい医療や受けたくない医療、最期を迎えたい場所などの意向について、家族や医療・介護の関係者と考え、話し合う機会が増えるよう、普及啓発を行います。

また、日常の療養支援・入退院支援・急変時の対応・看取りの場面における連携についても議論を深め、連携体制の構築を図ります。

在宅医療と介護の連携を目指す取組

①現状分析・課題抽出・施策立案

- ・地域の医療・介護の資源の把握
- ・在宅医療・介護連携の課題の抽出
- ・切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

②対応策の実施

- ・在宅医療・介護関係者に関する相談支援
- ・地域住民への普及啓発
- ・医療・介護関係者の情報共有の支援
- ・医療・介護関係者の研修

③対応策の評価・改善

第2節 認知症施策の推進

1 認知症の現状

(1) 新規介護認定者の認知症の実態

令和2(2020)～4(2022)年度の新規介護認定者のうち、認知症が原因疾患となった割合は介護度別に要支援1・要介護1が最も高く、新規介護認定者全体を経年的に見ると原因疾患の上位となっています。

新規介護認定者の原因疾患における介護度別認知症の順位(年次別)

区分	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	全体
令和2年度	第2位 28人 17.8%	第10位 2人 1.7%	第1位 33人 24.8%	第1位 9人 23.7%	第5位 3人 5.9%	第4位 2人 4.7%	第4位 1人 5.0%	第2位 78人 14.0%
令和3年度	第2位 32人 16.5%	第11位 1人 1.2%	第1位 39人 32.2%	第3位 5人 10.0%	第4位 5人 10.0%	第4位 3人 6.1%	第3位 2人 10.0%	第2位 87人 15.3%
令和4年度	第1位 43人 24.4%	第9位 3人 3.8%	第1位 31人 26.5%	第2位 9人 17.0%	第10位 1人 2.6%	第7位 3人 4.6%	第7位 2人 7.1%	第1位 92人 16.5%

出典元:各年の介護認定結果から

(2) 居宅要介護・要支援認定者の実態

日常生活自立度【寝たきり度】(自立～C2)と認知症自立度(自立～M)*1

(単位:人)

区分	自立	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	計
自立	0	15	121	90	82	12	17	0	1	338
I	0	12	186	163	234	20	33	0	1	649
Ⅱ _a	0	1	62	50	102	6	13	0	1	235
Ⅱ _b	0	0	52	62	95	5	26	1	3	244
Ⅲ _a	0	0	2	27	33	5	26	1	5	99
Ⅲ _b	0	0	0	5	8	1	4	0	2	20
IV	0	0	0	0	0	0	1	0	6	7
M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	0	28	423	397	554	49	120	2	19	1,592
Ⅱ _a 以上の割合	0 0.0%	1 3.6%	116 27.4%	144 36.3%	238 43.0%	17 34.7%	70 58.3%	2 100%	17 89.5%	605 38.0%

出典元:高齢者実態調査

高齢者実態調査の回答者1,592人のうち、認知症状がある人(Ⅱ_a以上)は、605人(38.0%)と全体の約4割を占めています。

また、日常生活自立度が低下すると、認知症自立度も低下する傾向にあります。

【注釈】*1 高齢者がどの程度自立した生活ができているのかを判定する評価・尺度です。

2 認知症支援に関わる具体的な施策の推進

(1) 支援の方向性

認知症は新規介護認定者の上位を占めており、誰もがなりうるものです。家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

認知症の人が生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ周囲や地域の理解と協力のもと、本人が希望を持って前を向き自身が持つ力を活かしていくことで、極力その困難を減らしていくとともに、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、希望を持って自分らしく暮らしつづけることができるよう、認知症の人を含めた一人ひとりが互いに支えあいながら共生する社会を目指します。

また、日常生活に影響を及ぼす程度ではないため認知症と診断されませんが、記憶障害などの軽度の認知機能障害が認められ、正常とも言い切れない中間的な段階をMCI(軽度認知障害)と呼びます。この段階で、脳の活性化や生活習慣の改善に取り組むことが認知症の予防に重要です。

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤独・孤立の解消や役割の保持等により、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、正しい理解に基づいた予防を含めた認知症理解への取り組みを進めていきます。

(2) 具体的な施策

ア 認知症の人に関する理解の増進等

(ア) 認知症サポーター養成講座

認知症に対する正しい知識をもち、認知症の人についての正しい理解を市民に深めていくとともに、認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするため、地域の方々とともに、認知症の人をどのように支えるのか考えていくきっかけづくりとして、認知症サポーター養成講座による認知症への理解と普及啓発を行います。

(イ) キャラバンメイト研修の充実

更に、認知症サポーター養成講座の講師である認知症キャラバンメイト研修の充実を引き続き進めていきます。

イ 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

認知症の人やその家族が住みやすい地域は、それ以外の人も住みやすい地域です。

認知症に対する理解を深めることにより、近隣の人が認知症の人を早く発見することや、認知症の人やその家族への地域における見守り、支援体制づくりの取組みを進めることにもつながります。認知症サポーターを養成していくこと自体が、地域での見守りに非常に大きな意義があります。

(ア) 認知症の人と家族の会への支援

認知症への理解を進める活動や、認知症の人やその家族の支援を行っている「認知症の人と家族の会」に対し引き続き協力していきます。

(イ) 地域の見守りネットワークの活用

協力事業者・団体並びに一般市民の協力を得ながら地域の見守りネットワークを活用し、認知症の人やその家族が安心して生活できるよう引き続き取り組みます。

ウ 認知症の人の社会参加の機会の確保等

(ア) 認知症カフェ

認知症の人が生きがいや希望を持って暮すことが出来るようにするため、認知症の人の社会参加の機会として、誰もが参加できる「認知症カフェ(オレンジカフェ)」等の場の確保に努めます。

(イ) 若年性認知症の人への支援

若年性認知症の人の相談については、生活や医療、福祉制度、就労など多方面の支援が必要な場合が多いことから、長野県若年性認知症支援コーディネーターなど関係者・機関と連携を図り支援を進めていきます。

エ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

(ア) 千曲市虐待防止ネットワーク会議高齢者虐待対策部会

認知症の高齢者は権利侵害に遭いやすい状況にあります。そのため、市では「権利擁護・虐待防止・孤独死防止」を目的に、千曲市虐待防止ネットワーク会議高齢者虐待対策部会の活動等を中心に、地域住民や多様な職種が連携した高齢者支援ネットワークの構築に努めています。

活動を通じて、高齢者支援にあたっての課題の把握、解決に向けての施策の検討、並びに各種計画・事業への反映を行うとともに、虐待についての相談支援、虐待の防止及び予防を図っていきます。

(イ) 成年後見制度の利用支援

認知症などにより判断能力が十分でない高齢者の権利擁護・在宅生活を支援するため、千曲市社会福祉協議会が運営する「千曲市成年後見支援センター」を引き続き市の中核機関として位置付け、相談支援拠点の強化と、関係機関との連携により制度及びセンターの普及啓発に努めます。また、経済的困窮とともに身寄りがなく、認知症、知的障害及び精神障害により意思決定が困難な人の後見人等の受任(法人後見)業務に対し、支援を行っていきます。

併せて、身寄りがなく、後見等による支援が必要な人への市長による後見等申立ても対象者の拡大等を検討し、継続して進めていきます。

オ 保健・医療・福祉サービスの提供体制及び相談体制の整備

(ア) 認知症初期集中支援事業

認知症の早期診断により適切な対応に向けた支援を図るため、市に、医療や介護の専門職により構成された「認知症初期集中支援チーム」を配置しています。家族の相談、千曲市認知症相談・ケアサイト等を通じて把握した認知症の人や認知症が疑われる人及びその家族のうち、医療や介護等への支援が必要と判断した場合に訪問し、チーム員の認知症専門医の助言を受けながら早期の診断や対応等の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行

います。

また、かかりつけ医師、歯科医師、薬剤師、認知症サポート医、認知症相談医、介護事業者等と連携し情報共有を図ります。

なお、支援の対象は在宅生活をしている 40 歳以上の人で、認知症が疑われるが診断を受けていない、もしくは、医療や介護サービスを利用していない人です。

(イ)医療との連携

高齢者は様々な慢性疾患をかかえながら日常生活を送っています。特に認知症の高齢者が、住み慣れた環境の中で心身の健康を保持しながら生活を継続するためには、服薬管理をはじめとした継続的な医療を受けるための支援が必要です。

また、一人暮らし高齢者や高齢者世帯等が増加する中では、医療従事者と介護従事者等の連携による支援も重要となってきています。

認知症の人や家族を支えるための必要な支援について、今後も医療と介護の連携をより深め、認知症の高齢者が適切な医療を受けることができるよう取り組みます。

(ウ)認知症ケアの推進

認知症の人やその家族が、今後の見通しをもち、安心した生活を送ることができるよう、認知症の状態に応じた適切なサービスや支援等をまとめた「千曲市支え愛便利帳(認知症ケアパス)」が積極的に活用されるよう引き続き普及に努めます。

認知症の人やその家族の相談支援や医療と介護の連携強化などの体制構築をするため、「認知症地域支援推進員」の継続的な配置を進めるとともに、推進員の質的向上を図り相談や連携等支援体制の充実に取り組みます。

更に、認知症の人やその家族が生活を継続していくための課題に対して、「地域ケア会議」を開催し、課題の解決につながる支援方策やサービス等を検討していくことにより、認知症の人やその家族の個々の状況や意思等を尊重した見守りや支援を推進していきます。

カ 認知症の予防

予防とは、認知症にならないという意味ではなく、認知症発症のリスクを減らす、認知症になっても進行を緩やかにすることをいいます。

市民に認知症について理解していただき、早期発見の重要性を啓発していくことで、関係機関への相談につながるよう努めます。また、介護予防のための生活支援体制整備事業と連携して、通いの場への参加者を増やしていきます。

第3節 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

1 生活支援・介護予防サービスの現状

少子高齢化が進む中、高齢者を取り巻く環境は年々変化しています。また、75歳以上後期高齢者人口の増加、高齢化率の上昇に伴い、多様化するニーズに対応していくためには、高齢者の日常生活を支えていく社会的な体制を整備することが必要です。

市内では、高齢者の日常生活を支えるための活動として、社会福祉協議会によるボランティア活動事業や、地域支え合い事業「つなぐ」、シルバー人材センターによる買い物支援、生活支援体制整備事業による「通いの場づくり」・「居場所づくり」等が行われています。市はこれらの活動を支援するとともに、圏域ごとに異なる多様なニーズを収集し、高齢者の日常生活に関わる「困りごと」を解決するための対策を、関係機関等と連携しながら進めています。

2 生活支援・介護予防サービス基盤整備の推進

生活支援サービスの体制整備は、高齢者個人や地域のニーズの把握をするとともに、現在展開されているサービスの状況や、サービス提供者を含めた関係者との十分な情報共有が必要です。

多様なニーズは介護保険法に定められた「生活支援コーディネーター」が中心となって、地域ケア会議や日々の活動の中で収集し、それを解決するための具体的方策を協議体等で検討していきます。

地域の実情に合った具体的な取組みを進め、高齢者福祉事業とともにサービスの体制の構築に取り組むべく、市は、生活支援コーディネーターをはじめとする様々な関係機関と連携した活動を展開し、地域における生活支援・介護予防の基盤づくりを推進していきます。

第5章 地域支援事業

第1節 地域支援事業の概要

1 地域支援事業の推進

本人、家族、民生児童委員等から寄せられた相談内容に応じて、保健・医療・福祉等の機関や各種の制度につなげる支援を行っていきます。

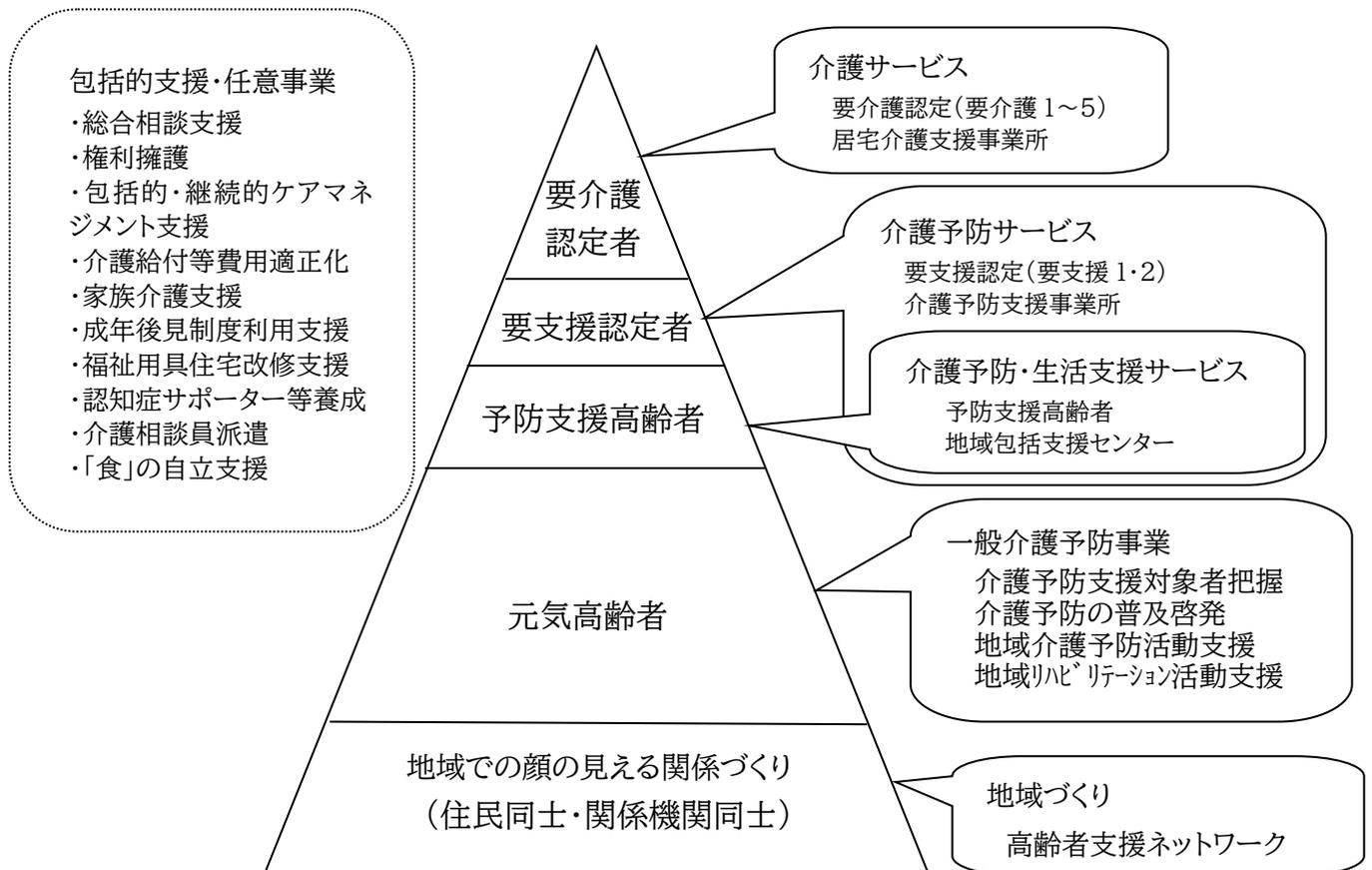
(1)第9期計画では地域包括ケアシステムの深化・推進をすすめ、さらなる地域共生社会の実現を目指し、従来の「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、一人ひとり生きがいや役割を持ち助け合いながら暮らしていけるよう、地域づくりの視点から、関係機関等との連携を推進するとともに、生活支援体制整備事業等をさらに推進していきます。

(2)高齢者に関わる相談のうち、ダブルケア(子育てと親族の介護が同時発生している状態)や、「8050問題」、「ヤングケアラー」等の複雑化・複合化した支援ニーズが介在した場合、市の関係部署はもとより、関係機関と連携して対応していきます。

(3)75歳以上高齢者の人口増加、高齢化率の上昇に伴い、認知症高齢者が増加していくことから、市の地域性を考慮した認知症施策を検討し、認知症予防と合わせた事業展開を推進していきます。

(4)今後も発生しうる災害へ備え、平時から関係機関等との連携を推進していきます。

以上の取り組みを推進するため、地域支援事業に位置付けられている介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の活用を図っていきます。



2 地域支援事業の現状

(令和3・4年度事業実績及び令和5年度事業見込)

事業名	事業内容	事業実績		令和5年度事業見込			
		令和3年度	令和4年度	計画値等	委託先	事業費(千円)	
包括的支援事業	総合相談支援事業	高齢者・家族等の総合相談支援	延 17,704 件	延 23,118 件	延 25,000 件	千曲市社会福祉協議会 (更埴川東/戸倉上山田地域包括支援センター)	56,609
	権利擁護事業	高齢者虐待の予防・対応、権利擁護等	虐待受理 18 件 権利擁護 75 件	虐待受理 19 件 権利擁護 76 件	虐待及び権利擁護相談支援案件数 70 件		61
	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	介護支援専門員の相談・支援 地域ケア会議の実施	相談数 603 件 地域ケア会議実施 62 回	相談数 579 件 地域ケア会議実施 73 回	相談数 650 件 地域ケア会議実施 70 回		124
多職種協働支援ネットワーク	在宅医療・介護連携推進事業	医療と介護の多職種間の円滑な連携の構築	千曲市在宅医療・介護連携推進委員会 1 回 ・サロンでの講話 4 回	千曲市在宅医療・介護連携推進委員会 1 回 ・サロンでの講話 1 回	千曲市在宅医療・介護連携推進委員会 1 回 ・在宅医療・介護連携ガイドの改定 ・サロンでの講話 5 回	-	658
	認知症総合支援事業	認知症初期集中支援推進事業 (チーム中心に早期診断・対応の支援)	・認知症初期集中支援チーム: 2チーム ・支援ケース: 6 件	・認知症初期集中支援チーム: 3チーム ・支援ケース: 6 件	・認知症初期集中支援チーム: 3チーム ・支援見込み: 6 件	-	682
指定介護予防支援事業	要支援者への介護予防サービス計画作成等の支援		延 3,309 件	延 3,373 件	延 4,884 件	一部、居宅介護支援事業所	2,827
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	要支援者・予防支援高齢者への訪問・通所型サービスの提供	訪問型サービス 991 人 通所型サービス 5,166 人	訪問型サービス 992 人 通所型サービス 5,280 人	訪問型サービス 1,390 人 通所型サービス 6,290 人	-	172,187
	介護予防ケアマネジメント事業	介護予防・生活支援サービス事業利用者のケアマネジメントの実施	実施者 4,065 人	実施者 3,996 人	実施予定者 5,350 人	一部、居宅介護支援事業所	24,391

	事業名		事業内容	事業実績		令和5年度事業見込			
				令和3年度	令和4年度	計画値等	委託先	事業費 (千円)	
一般介護予防事業	介護予防把握事業		閉じこもり等何らか支援を要する方の早期把握	実施者 263 人	実施者 182 人	実施者 200 人	—	462	
	介護予防普及啓発事業	元気なつどい	心身の健康づくり 月1回 2会場	実人数 76 人	実人数 72 人	実人数 100 人	—		
		介護保険制度説明会等	生活習慣病予防 介護予防講話等	実人数 0 人 (コロナにより実施せず)	実人数 0 人 (コロナにより実施せず)	実人数 60 人	—		
介護予防・日常生活支援総合事業	地域介護予防活動支援事業		地域活動組織の支援 ・介護予防・健康づくり 応援団、認知症キャラバン の育成・支援 ・地域での介護予防の 啓発、健康学習の実施 ・健康寿命延伸推進事 業(あんぬいいきいき体操 普及・啓発)	延参加人数 521 人 (講座・研修等 61 回)	延参加人数 640 人 (講座・研修等 51 回)	延参加人数 700 人	—	2,842	
	地域リハビリテーション活動支援事業		・膝腰サポート墊 ・膝腰サポート墊修了生 を対象とした復習講座	膝腰サポート墊 27 人 復習講座 61 人	膝腰サポート墊 40 人 復習講座 55 人	100 人	—	1,099	
任意事業	介護給付等費用適正化事業		居宅介護支援事業所の ケアプラン点検	実施事業所数 0 事業所	実施事業所数 0 事業所	実施事業所数 2 事業所	—	417	
	家族介護支援事業	認知症高齢者見守り 事業	認知症に関する 広報・啓発活動	講座参加者 0 人 (コロナにより 実施せず)	講座参加者 0 人 (コロナにより 実施せず)	認知症月間に 合わせた 周知啓発	—	69	
		家族介護者交流事業	家族介護支援・ 介護者の交流	4会場 (133 人)	9会場 (285 人)	11会場 (350 人)	千曲市社 会福祉協 議会	1,225	
		介護用品支給事業	費用負担への扶助	71 人	72 人	58 人	—	1,800	
	事業	成年後見制度等利用支援 事業		市長による後見等開始 申立等	利用者 3 人	利用者 2 人	利用者 1 人	—	522
		福祉用具・住宅改修支援 事業		申請書類作成支援助成	4 人	0 人	5 人	—	10
		認知症サポーター等 養成事業		認知症サポーター養成・ キャラバンメイト育成	3 回 52 人 (メイト 36 人)	6 回 116 人 (メイト 21 人)	300 人	—	177
介護相談員派遣事業		施設等利用者の相談に 応じる相談員を派遣	派遣延 0 人 (相談員16人) (18 事業所)	派遣延 0 人 (相談員16人) (18事業所)	派遣延 70 人 (相談員16人) (18事業所)	—	2379		
「食」の自立支援事業		「食」の提供、安否確認 (日曜日を除く、昼食・夕 食の提供)	配食 延 2,644 食 (延利用者 128 人)	配食 延 2,848 食 (延利用者 153 人)	配食 延 6,840 食	—	6,069		

第2節 地域支援事業の展開

1 地域支援事業の展開

(1) 包括的支援事業

社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師の3職種が力を合わせ、その専門知識や技能を互いに活かしながら、各種相談・支援を展開していきます。

また、複雑化・複合化した支援ニーズへも対応できるよう、関係機関等や地域に存する様々な主体と連携し、地域のネットワークの構築を図ります。

ア 総合相談支援業務

(ア) 相談窓口の周知及び住民参加の場等における相談活動の実施

(イ) 関係機関と協力し、介護を必要とする高齢者のみならず、ヤングケアラーなど家族介護者を含めて支援を必要とする人の把握及び適切な対応

(ウ) 高齢者等のプライバシーへの十分な配慮

イ 権利擁護業務

(ア) 総合相談支援業務との連携やPDCAサイクルを活用した養護者による高齢者虐待への対応を強化、また虐待を予防する対応・支援

(イ) 成年後見制度の活用促進や消費者被害の防止等高齢者の権利擁護への支援

(ウ) 千曲市虐待防止ネットワーク会議 高齢者虐待対策部会を通じて、地域住民や多職種等連携した対応・支援

ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

(ア) 地域の介護支援専門員への支援・育成指導及び助言等

(イ) 医療や介護をはじめとする多様な職種や民生児童委員等を交えた地域ケア会議の実施を通じて、サービス利用者等の自立生活を連携して支援する体制づくりの構築

(2) 地域包括支援センターの機能強化・評価

名 称	担当圏域
千曲市基幹地域包括支援センター	更埴川西
千曲市更埴川東地域包括支援センター	更埴川東、埴生
千曲市戸倉上山田地域包括支援センター	戸倉、上山田

第9期計画では、上記体制をもって高齢者の複雑化・複合化していく支援ニーズに対応していきます。特に認知症高齢者家族やヤングケアラーなど家族介護支援に関わる研修受講等を通じ、センター職員の資質向上に努めるとともに、関係機関等との連携をさらに推進していきます。

加えて、国が定める評価指標を基本にセンターの評価を行い、3か所の地域包括支援センターでの事業推進が適切かどうか、また、センターの人員体制が適正かどうか等を検証していきます。

この評価を通し、センター職員の資質向上を図り、適切な業務の実施に努めていきます。

(3)地域ケア会議の展開

地域共生社会を実現させるためには、地域の中で、「自助・互助・共助・公助」のそれぞれに関わるすべての関係者が能力を出し合うとともに、互いに連携することが必要です。

そのため、地域ケア会議は、高齢者やその家族のみならず、地域の住民や介護・医療・福祉の専門職、ボランティア、民生児童委員等による職種や所属を超えた検討の場であり、各種地域ケア会議の開催を通じて、個別課題解決、ネットワーク構築、地域課題の発見、地域づくり、資源開発、政策形成を目指します。

第9期では、個別地域ケア会議から抽出された地域課題について、課題解決のための施策等を検討するため、「地域ケア推進会議」を開催し、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる体制づくりを推進します。

市では、地域ケア会議として、その目的や機能ごとに専門部会を設置して開催していきます。

地域ケア会議

専門会議		会議の主な目的	会議の機能
1	個別地域ケア会議 (認知症初期集中支援チーム員会議を含む)	○会議の開催を通じて、高齢者個人やその家族の支援策等を検討 ○地域住民や多様な職種の支援者から助言等を受けることで、高齢者等の支援を図り、地域の課題を把握する	○個別課題解決 ○ケアマネジメント支援 ○地域包括支援ネットワーク構築 ○地域課題発見 ○地域づくり・資源開発
2	介護予防のための個別地域ケア会議	○介護予防の視点を中心に、多職種の助言等を受け、課題の明確化を図り、今後の支援に活かす ○会議の開催を通じて、地域課題を把握し、不足している資源開発等に活かす	○個別課題解決 ○ケアマネジメント支援 ○地域包括支援ネットワーク構築 ○地域課題発見 ○地域づくり・資源開発
3	総合相談支援会議	○虐待、権利擁護、支援困難ケース等の検討 ○虐待相談について、虐待可否等の判断	○個別課題解決 ○ケアマネジメント支援 ○地域包括支援ネットワーク構築 ○地域課題発見 ○地域づくり・資源開発
4	ケアマネジメント研究会	○情報交換・研修・事例検討等 ○介護支援専門員の資質やケアマネジメントの実践力の向上 ○自立支援・重症化予防の実践 ○研究会を通じ、支援に際しての課題を把握し、参加者で共有する	○個別課題解決 ○ケアマネジメント支援 ○地域包括支援ネットワーク構築 ○地域課題発見 ○地域づくり・資源開発 ○政策形成
5	千曲市在宅医療・介護連携推進委員会	○市の在宅医療と介護資源の把握 ○意見交換による顔の見える関係づくり ○市の在宅医療推進にあたっての課題の抽出と共有 ○医療と介護従事者の円滑な連携	○地域包括支援ネットワーク構築 ○地域課題発見 ○地域づくり・資源開発 ○政策形成
6	地域包括支援センター全体会	○地域包括支援センター事業実施方針の決定 ○センター自己評価の実施 ○地域包括ケアシステムの推進 ○介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況並びに課題等の検討	○ケアマネジメント支援 ○地域課題発見 ○地域づくり・資源開発 ○政策形成

専門会議		会議の主な目的	会議の機能
7	地域見守りネットワーク部会	○市、社協等のサービスをまとめた「高齢者地域見守り便利帳」の更新と配布 ○「見守り便利帳」を活用した地域の見守り活動の実践	○市・社協サービスの情報収集 ○関係機関や地域の民生児童委員への情報提供
8	千曲市虐待防止ネットワーク会議 高齢者虐待対策部会	○「権利擁護・虐待防止・孤立死防止」のための事例検討 ○関係機関との連携構築と情報の共有 ○成年後見制度の利用促進、権利擁護の普及啓発	○地域包括支援ネットワーク構築 ○地域課題発見 ○地域づくり・資源開発 ○政策形成
9	地域ケア推進会議	○保健、医療、福祉等の関係者が連携し、地域の課題について情報交換を行い、課題解決に向けた話し合いや政策立案を行う。	○地域づくり・資源開発 ○政策形成

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、①要支援認定を受けた者と②基本チェックリストに該当した者(予防支援高齢者)が利用する「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者が利用できる「一般介護予防事業」から構成されます。

ア 介護予防・日常生活支援総合事業の構成内容

(ア) 介護予防・生活支援サービス事業

- a 訪問型サービス
- b 通所型サービス
- c 予防ケアマネジメント

(イ) 一般介護予防事業

- a 介護予防把握事業(支援が必要な方への訪問等を通じた早期把握と適切な対応等)
- b 介護予防普及啓発事業(介護予防教室等(元気なつどい等)、介護予防普及啓発講座等(介護保険制度説明会等)の取組み)
- c 地域介護予防活動支援事業(地域活動組織の育成及び支援)
- d 地域リハビリテーション活動支援事業(リハビリテーション関係職種等による介護予防への取組み支援)
- e 一般介護予防事業評価事業

イ 介護予防・日常生活支援総合事業の取組みについて

介護予防・日常生活支援総合事業は、介護予防通所型サービス、介護予防運動機能ミニデイサービス、介護予防訪問型サービス、介護予防生活支援サービス等専門的なサービスに加えて、一般介護予防事業の取組みにより、高齢者が、自身のもつ能力を最大限生かしながら状態に応じた事業を利用することで自立した日常生活や社会参加を継続できるよう支援を進めていきます。

一般介護予防事業については、高齢者が健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、「元気なうちから介護予防・フレイル(虚弱)予防」の取組を進めていきます。

フレイルには、身体的フレイル、精神・心理的フレイル、社会的フレイルがあり、それぞれの連鎖により自立度の低下が進みます。そのため、予防の三本柱である「栄養(食・口腔機能)」「身体活動」「社会参加」について周知啓発に努めます。また、フレイル予防には社会参加を続けることが大切であるため、機能訓練のための体操教室だけでなく、地域や家庭における高齢者の社会参加に繋がるよう、住民主体の通いの場への支援も含めて取り組んでいきます。

また、新規介護申請理由の上位を占める認知症、脳血管疾患の発症予防と発症者の重症化予防のため、健康推進課と連携し、フレイル予防も見据えた生活習慣病予防の講話、特定健診受診の勧奨、訪問指導等に一層努めるとともに、民生児童委員、福祉・介護・医療関連事業者、地域住民等が協力しながら支援が必要な人の把握に努めます。

更に、高齢者が自発的に介護予防の意欲的な取組みを継続的に進めていくために、総合事業全般で「あんぬいいきいき体操」の活用を図っていきます。

(5)任意事業

ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯(老老介護・認認介護等)の生活の中での困りごとや不安を取り除いていく取組みが行われていますが、今後一層の充実を進めます。

- ア 介護給付等費用適正化事業
- イ 家族介護支援事業
- ウ 成年後見制度利用支援事業
- エ 福祉用具・住宅改修支援事業
- オ 認知症サポーター等養成事業
- カ 介護相談員派遣事業
- キ 「食」の自立支援事業

(6)指定介護予防支援事業及び介護予防ケアマネジメント事業

要支援状態等の軽減・悪化防止となるために、心身の状況や環境等に応じ、利用者の自己選択・自己決定にもとづいた適切な介護・医療及び福祉サービスを多様な事業・施設から総合的かつ効果的に利用することにより、できる限り自分の住まいで、能力に応じ自立した日常生活が送れるよう支援していきます。

2 地域支援事業の見込み量

(1) 包括的支援事業の見込み(令和6年～8年度)

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合相談支援業務	相談支援内容別延件数	24,300件	24,400件	24,500件
権利擁護業務	相談支援実件数	80件	80件	80件
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	相談支援延件数	610件	620件	630件
地域ケア会議の実施	実施延件数	80件	83件	85件
在宅医療・介護連携推進事業	連携実相談数	5件	5件	5件
生活支援コーディネーターの配置	人数	11人程度	11人程度	11人程度
認知症初期集中支援推進事業	相談実件数	10件	10件	10件
認知症地域支援推進員の配置	人数	11人	11人	11人

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の見込み(令和6年～8年度)

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度		
介護予防・生活支援サービス事業						
	訪問型サービス	利用延人数	1,104人	1,152人	1,200人	
	通所型サービス	利用延人数	5,568人	5,724人	5,832人	
	介護予防ケアマネジメント	利用延人数	4,200人	4,250人	4,300人	
一般介護予防事業	介護予防把握事業	把握延人数	200人	250人	300人	
	介護予防普及啓発事業	参加実人数	220人	220人	220人	
		介護予防教室等	参加実人数	120人	120人	120人
		普及啓発講座等	参加延人数	100人	100人	100人
		地域活動組織の支援	参加延人数	700人	750人	800人
		健康寿命延伸体操「あん姫いきいき体操」の取組	参加延人数	1,250人	1,300人	1,350人
		地域リハビリテーション活動支援事業	参加実人数	100人	100人	100人

(3)任意事業の見込み(令和6年～8年度)

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付等費用適正化事業	事業所数	5事業所	5事業所	6事業所
家庭介護者交流事業	回数	11回	11回	11回
成年後見制度利用支援事業	利用実人数	2人	3人	4人
福祉用具・住宅改修支援事業	利用延人数	5人	5人	5人
認知症サポーター養成事業	受講延人数	300人	350人	400人
介護相談員派遣事業	派遣延人数	432人	432人	432人
「食」の自立支援事業	配食延人数	9,500人	9,500人	9,500人

(4)地域支援事業の費用の見込み

(年間)単位:千円

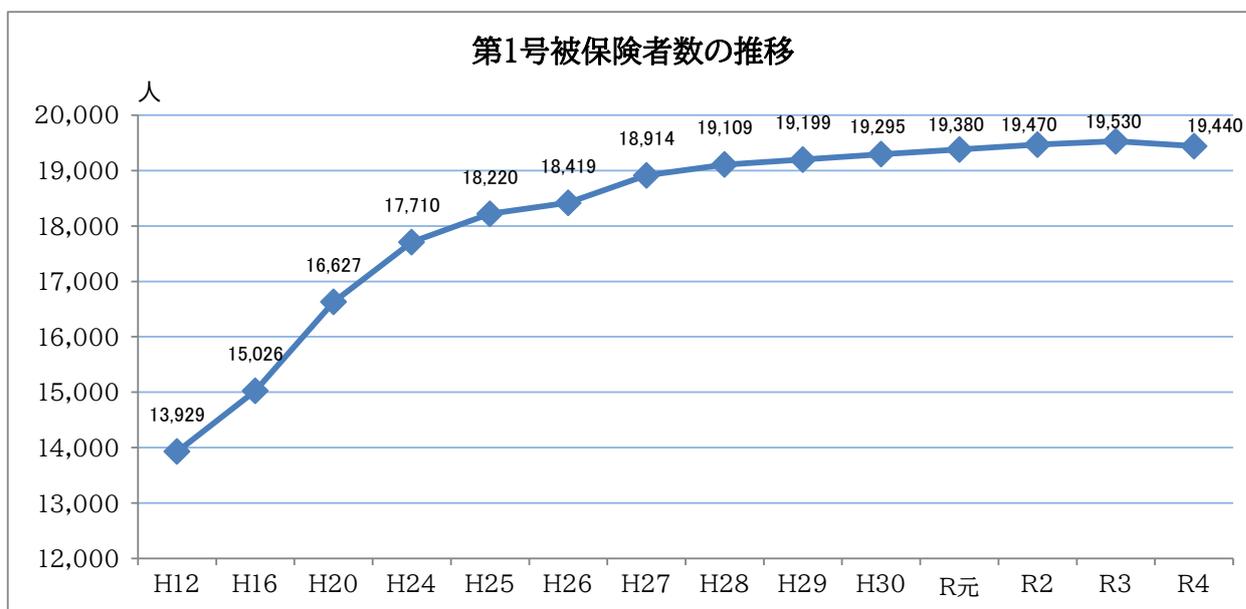
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業	171,867	177,702	181,913	161,832	147,838
介護予防・生活支援サービス事業	147,768	151,812	154,968	135,870	123,749
介護予防ケアマネジメント	19,472	21,195	22,217	21,266	19,732
一般介護予防事業	3,909	3,955	3,981	3,945	3,660
その他	718	740	747	751	697
包括的支援事業	57,000	57,500	58,000	55,775	55,282
包括的支援事業 (社会保障充実分)	23,907	23,907	23,907	20,907	20,907
任意事業	10,452	10,652	10,852	10,071	9,981
合 計	263,226	269,761	274,672	248,585	234,008

第6章 介護保険サービスの現状

第1節 介護保険対象サービスの現状

1 第1号被保険者数の推移

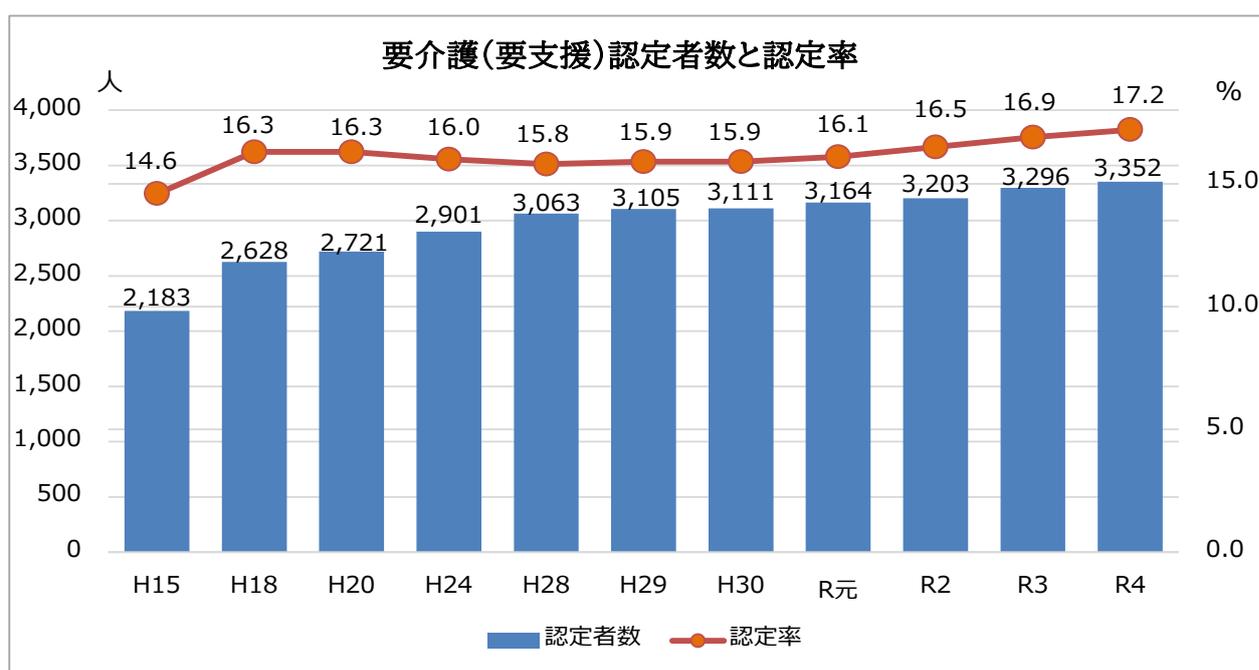
介護保険制度が発足した平成12(2000)年度に第1号被保険者数は13,929人でしたが、その後増加し続け、令和4(2022)年度では19,440人、39.6%増加となっています。



資料:介護保険事業状況報告 各年3月31日現在

2 要介護(要支援)認定者数及び認定率の推移

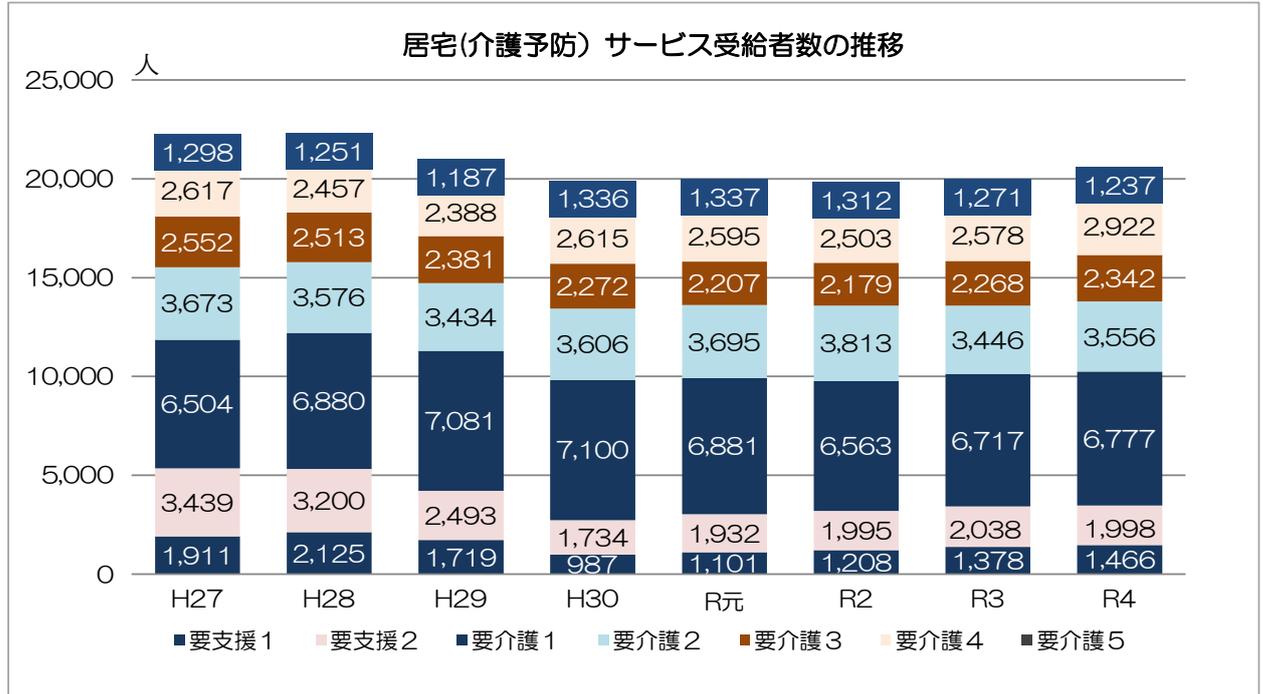
要介護(要支援)認定者数及び認定率は、制度の浸透とともに急激に上昇してきましたが、近年では緩やかな上昇傾向が続いています。



資料:介護保険事業状況報告 各年3月31日現在

3 居宅(介護予防)サービス受給者数

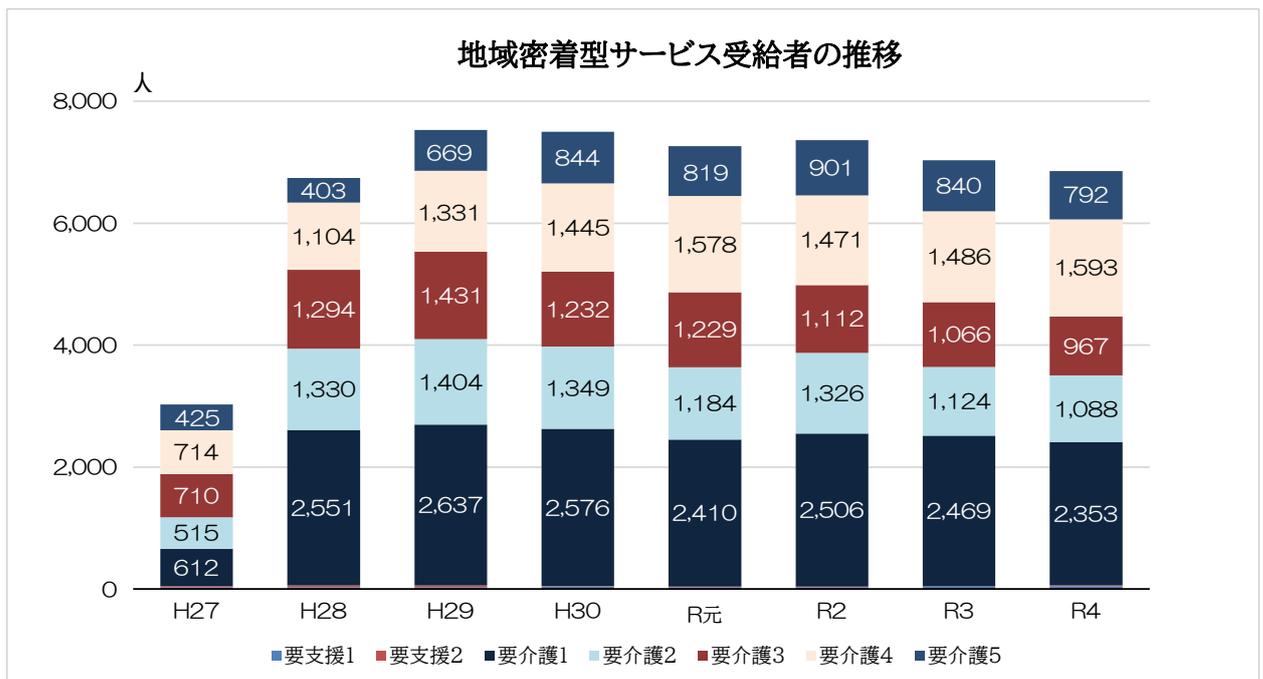
受給者数は平成29(2017)年度より要支援1及び2の認定者が、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しているため、一旦要介護1までの軽度者が減少しその後は横ばいとなっています。



資料:介護保険事業状況報告 各年3月31日現在

4 地域密着型(介護予防)サービス受給者数

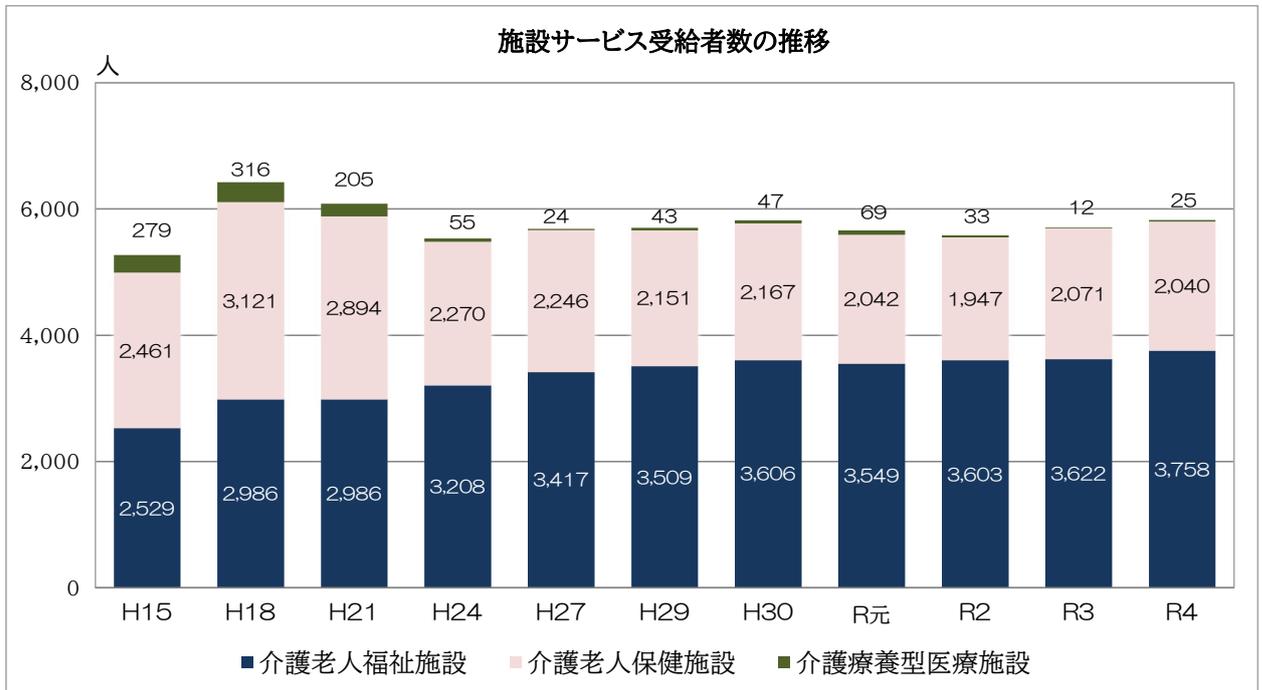
日常生活圏域ごとに整備を進めている地域密着型(介護予防)サービスは、通所介護がサービスに加わった平成28(2016)年度に急激に受給者が増加しました。しかし要支援者の方については、利用できるサービスが限定されていることもあり、受給者の増加は低いものとなっています。(要支援1・要支援2は、下グラフでは表示できていません。)



資料:介護保険事業状況報告 各年3月31日現在

5 施設サービス受給者数

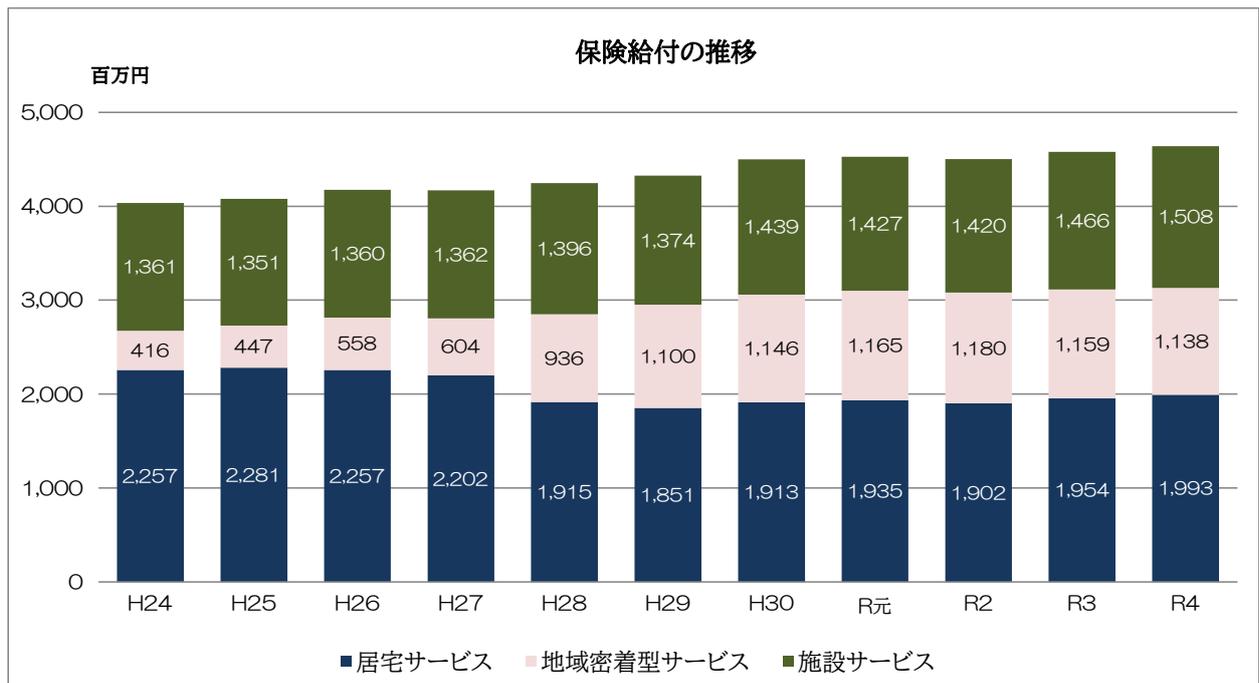
介護保険制度開設以降増加傾向にありましたが、平成18(2006)年度にピークを迎え、減少に転じました。原因として、市内の介護療養型医療施設の廃止、有料老人ホーム等高齢者向け専用住宅の整備が考えられます。



資料:介護保険事業状況報告 各年3月31日現在

6 給付費

給付費は、介護保険制度の住民への浸透と高齢者人口の増加に伴う要介護認定者等の増加により、全体として増加傾向が見られます。



資料:介護保険事業状況報告 各年3月31日現在

第2節 サービス資源(基盤)の現状

介護サービス事業所等の現状について、居宅サービスについては、利用者の多い訪問介護及び通所介護は各日常生活圏域に整備されています。

また、地域密着型サービスについては、地域密着型介護老人福祉施設5か所、小規模多機能型居宅介護事業所1か所、認知症対応型共同生活介護施設(認知症グループホーム)5か所、認知症対応型通所介護事業所 3 か所、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)1か所を整備済です。

第8期計画では、介護老人福祉施設の増床の整備を行いました。

居宅要介護者の生活を支えるため、訪問リハビリテーション等のさらなる普及や、介護老人保険施設による在宅療養支援機能の充実を図ることが重要となります。

介護サービス基盤の整備は、日常生活圏域をもとに、バランスや効率性などについても配慮し、圏域ごと均衡のある整備を今後も進める必要があります。

サービス基盤の整備状況(令和5年10月現在)

圏域名 サービス名	更埴川東 圏域	埴生圏域	更埴川西 圏域	戸倉圏域	上山田圏域	合計
居宅介護支援	4	3	2	5	2	16
居宅サービス	13	27	20	24	21	105
訪問介護	2	4	3	4	4	17
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
訪問看護	0	6	1	0	1	8
訪問リハビリ	0	1	0	0	1	2
居宅療養管理指導	4	8	8	15	5	40
通所介護	3	3	2	2	3	13
通所リハビリ	0	1	1	0	1	3
短期入所生活介護	4	2	1	1	2	10
短期入所療養介護	0	0	1	1	0	2
特定施設	0	0	0	1	2	3
福祉用具貸与	0	1	1	0	1	3
福祉用具販売	0	1	2	0	1	4
地域密着型サービス	7	6	6	10	4	33
定期巡回・随時対応	0	0	0	0	1	1
認知症デイサービス	1	0	0	1	1	3
認知症グループホーム	1	1	1	1	1	5
小規模多機能型	0	0	0	1	0	1
複合型サービス	0	0	1	0	0	1
介護老人福祉施設	1	1	1	1	1	5
特定施設	0	0	1	0	0	1
通所介護	4	4	2	6	0	16
施設サービス	3	0	1	2	1	7
介護老人福祉施設	3	0	0	1	1	5
介護老人保健施設	0	0	1	1	0	2
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
合計	27	36	29	41	28	161

第7章 介護給付等対象サービスの計画

第1節 地域密着型サービスの見込み

1 地域密着型サービスの概要

(1)地域密着型サービスの種類

地域密着型サービスは、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加等を踏まえ、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、利用者は原則千曲市民に限定し、千曲市が事業所の指定及び指導監督を行います。

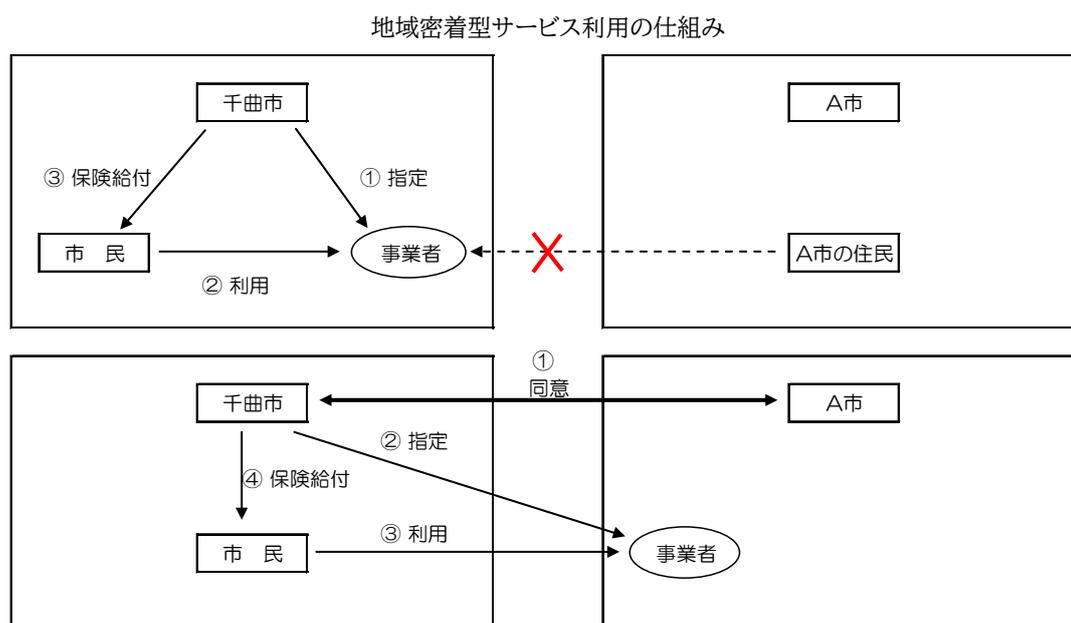
地域密着型サービスは、下記の9種類になります。

- ア 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- イ 認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)
- ウ 小規模多機能型居宅介護
- エ 認知症対応型通所介護
- オ 夜間対応型訪問介護
- カ 地域密着型特定施設入居者生活介護
- キ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ク 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)
- ケ 地域密着型通所介護

(2)地域密着型サービスの仕組み

地域密着型サービスは、原則として市民(被保険者)のみが保険給付の対象となります。

ただし、事業所の所在地である保険者(A市)の同意があった場合に限り、千曲市も同事業所を指定し、市民も同事業所を利用できる仕組みとなっています。



地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護のような入所・居住系のサービスについて、市は、市全域及びそれをさらに細かく分けた日常生活圏域単位ごとに必要利用定員総数を定め、これを超える場合には指定しないこともできます。

また、地域密着型サービスについては、事業所指定とともに、指導及び監督も市が行うこととなるため、市が主体となって地域密着型サービスの適切な運営を確保することが可能です。

2 地域密着型サービスの整備計画と見込み量

(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(小規模特別養護老人ホーム)

「地域密着型介護老人福祉施設」とは、老人福祉法第 20 条の5に規定する入所定員が 29 人以下の小規模な特別養護老人ホームであり、要介護者に対し地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を行う施設です。

地域密着型介護老人福祉施設は、市内5圏域すべてに整備されています。(利用定員:134名)このことより、第 9 期期間中においては、新たな整備を行わず、利用状況等を考慮するとともに、今後も整備の必要性について検討するものとします。

地域密着型介護老人福祉施設必要利用定員総数

		令和 5 年度末 整備状況(定員)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
更埴川東圏域	介護 給付	29 人	29 人	29 人	29 人
埴生圏域	介護 給付	29 人	29 人	29 人	29 人
更埴川西圏域	介護 給付	29 人	29 人	29 人	29 人
戸倉圏域	介護 給付	29 人	29 人	29 人	29 人
上山田圏域	介護 給付	18 人	18 人	18 人	18 人
合 計		134 人	134 人	134 人	134 人
必要利用定員総数(人/月)		134 人	134 人	134 人	134 人

(参 考)

施 設 名	所 在 地	定員	圏域名
科野の里	千曲市大字屋代 128-6	29 人	更埴川東圏域
メディケア千曲中央	千曲市大字桜堂 367-3	29 人	埴生圏域
治田の里	千曲市大字稻荷山 1788-1	29 人	更埴川西圏域
アムール戸倉	千曲市大字戸倉 1922-1	29 人	戸倉圏域
湯の里ちくま	千曲市上山田温泉 1-70-8	18 人	上山田圏域

(2) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

「認知症対応型共同生活介護」は、要介護者等であって認知症である人が、家庭的な環境のもとで共同生活を送り、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の支援を受けながら機能訓練を行うものです。

認知症対応型共同生活介護施設(認知症高齢者グループホーム)は、市内5圏域すべてに整備されています。(利用定員:81名)

このことより、第9期期間中においては、新たな整備を行わない方針ですが、認知症が介護認定理由の上位に挙がってきていること、今後も認知症高齢者の増加が予想されることなどより、利用状況等を考慮するとともに、今後も整備の必要性について検討するものとします。

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護必要利用定員総数

		令和5年度末 整備状況(定員)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
更埴川東圏域	介護給付	18人	18人	18人	18人
	予防給付				
	小計				
埴生圏域	介護給付	18人	18人	18人	18人
	予防給付				
	小計				
更埴川西圏域	介護給付	18人	18人	18人	18人
	予防給付				
	小計				
戸倉圏域	介護給付	18人	18人	18人	18人
	予防給付				
	小計				
上山田圏域	介護給付	9人	9人	9人	9人
	予防給付				
	小計				
合計		81人	81人	81人	81人
必要利用定員総数(人/月)		81人	81人	81人	81人

(参考)

施設名	所在地	定員	圏域名
グループホーム森の里	千曲市大字森 3109	18人	更埴川東圏域
グループホームまゆ更科	千曲市杭瀬下 2-85	18人	埴生圏域
あっといーずホーム	千曲市大字磯部 170-2	18人	戸倉圏域
八幡グループホームみのり	千曲市大字八幡 2003-2	18人	更埴川西圏域
グループホームかみやまだ敬老園	千曲市大字上山田 2871-1	9人	上山田圏域

(3)小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「小規模多機能型居宅介護」とは、在宅の要介護者が、心身の状況や環境等に応じて、自らの選択に基づき、自宅又はサービスの拠点に通い、若しくは短期間宿泊し、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活の支援を受けながら機能訓練を行うものです(在宅の要支援者については、介護予防を目的として行う)。

小規模多機能型居宅介護については、1か所の整備がされていますが、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増加し、サービスを必要とする方が増えることが予想されること、また認知症の方や介護度の中重度の方の生活支援に効果が高いことなどを考慮し、今後も利用者状況などを考慮しながら、整備の必要性について検討するものとします。

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護必要利用定員総数

		令和5年度末 整備状況(定員)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
更埴川東圏域	介護給付	-	-	-	-
	予防給付	-	-	-	-
	小計	-	-	-	-
埴生圏域	介護給付	-	-	-	-
	予防給付	-	-	-	-
	小計	-	-	-	-
更埴川西圏域	介護給付	-	-	-	-
	予防給付	-	-	-	-
	小計	-	-	-	-
戸倉圏域	介護給付	25人	25人	25人	25人
	予防給付	25人	25人	25人	25人
	小計	25人	25人	25人	25人
上山田圏域	介護給付	-	-	-	-
	予防給付	-	-	-	-
	小計	-	-	-	-
合計		25人	25人	25人	25人

(参考)

施設名	所在地	定員	圏域名
コモンズハウス万葉	千曲市大字磯部 1047-1	25人	戸倉圏域

(4) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

「認知症対応型通所介護」とは、認知症である在宅の要介護者が専用のデイサービスセンターに通い、入浴・排せつ・食事の提供とその介護、生活等についての相談・助言、健康状態確認等の日常生活の支援を受けながら機能訓練を行うサービスです（認知症となることが予見される在宅の要支援者については、介護予防を目的として行う）。

現在、この認知症対応型通所介護に対応した施設は、共用型認知症対応型通所介護も含め、3か所を整備しています。

認知症要介護者が今後も増加することが見込まれるため、利用者状況などを考慮しながら、第9期では整備をまいります。

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護必要利用定員総数

		令和5年度末 整備状況(定員)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
更埴川東圏域	介護給付	9人	9人	9人	9人
	予防給付				
	小計				
埴生圏域	介護給付	-	-	-	10人
	予防給付				
	小計				
更埴川西圏域	介護給付	-	-	-	-
	予防給付				
	小計				
戸倉圏域	介護給付	3人	3人	3人	3人
	予防給付				
	小計				
上山田圏域	介護給付	3人	3人	3人	3人
	予防給付				
	小計				
合計		15人	15人	15人	25人

(参考)

施設名	所在地	定員	圏域名
宅老所 千曲屋代デイサービスセンター	千曲市大字屋代 133-1	9人	更埴川東圏域
あっといーずホーム	千曲市大字磯部 170-2	3人	戸倉圏域
グループホームかみやまだ敬老園	千曲市大字上山田 2871-1	3人	上山田圏域

(5) 夜間対応型訪問介護

「夜間対応型訪問介護」は、要介護者に対して、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように、夜間に定期的な巡回または通報により、介護福祉士等の訪問介護員が居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活の支援を受けながら、緊急時の対応など

を行い、夜間において安心して生活を送ることができるように援助するものです。

夜間対応型訪問介護は、第 6 期期間中にサービス提供が始まった「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とサービスが重なる部分があることから、そちらの利用状況を注視します。

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

「地域密着型特定施設」とは、有料老人ホーム・軽費老人ホーム・適合高齢者専用賃貸住宅などで、入居者が要介護者と配偶者等に限られる介護専用型特定施設のうち、入居定員が 29 人以下のものであります。

また、「地域密着型特定施設入居者生活介護」とは、要介護者である入居者に、入浴・排せつ・食事等の介護、洗濯・掃除等の家事、生活相談・助言など日常生活の支援を受けながら、機能訓練と療養上の支援を行い、施設において能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするものです。

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が、「早めの住み替え」という観点からも選択肢の一つになっており、「住まい」と「介護」の役割を担う特定施設入居者生活介護は、高齢者に対する多様な住まいの整備が求められている中で、その必要性について検討するものとします。

地域密着型特定施設入居者生活介護必要利用定員総数

		令和 5 年度末 整備状況(定員)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
更埴川東圏域	介護 給付	—	—	—	—
埴生圏域	介護 給付	—	—	—	—
更埴川西圏域	介護 給付	29 人	29 人	29 人	29 人
戸倉圏域	介護 給付	—	—	—	—
上山田圏域	介護 給付	—	—	—	—
合 計		29 人	29 人	29 人	29 人
必要利用定員総数(人/月)		29 人	29 人	29 人	29 人

(参 考)

施 設 名	所 在 地	定 員	圏 域 名
サクラポート八幡	千曲市大字八幡 1975	29 人	更埴川西圏域

(7) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、第5期から計画されたサービスで、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問介護と随時の対応を行うものです。

本市では、第 6 期期間中の平成 27(2015)年度より1事業所においてサービスの提供を開始しました。第 9 期においても、本サービスに対する高齢者のニーズ等を把握して、内容の充実に向け取り組みます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護必要利用定員総数

		令和5年度末 整備状況(定員)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
更埴川東圏域	介護給付	30人	30人	30人	30人
埴生圏域	介護給付				
更埴川西圏域	介護給付				
戸倉圏域	介護給付				
上山田圏域	介護給付				
合計		30人	30人	30人	30人

(参考)

施設名	所在地	定員	圏域名
定期巡回・随時対応型訪問介護看護ヘルパーセンター上山田	千曲市上山田温泉 3-34-3	30人	上山田圏域

(8) 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)

「複合型サービス」(看護小規模多機能型居宅介護)は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供されるサービスです。

利用者はニーズに応じて柔軟に、医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けられるようになり、また事業者にとっても、柔軟な人員配置が可能になる、ケアの体制が構築しやすくなるメリットがあげられます。

今後も利用者状況などを考慮しながら、整備の必要性について検討するものとします。

複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)必要利用定員総数

		令和5年度末 整備状況(定員)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
更埴川東圏域	介護給付	—	—	—	—
埴生圏域	介護給付	—	—	—	—
更埴川西圏域	介護給付	29人	29人	29人	29人
戸倉圏域	介護給付	—	—	—	—
上山田圏域	介護給付	—	—	—	—
合計		29人	29人	29人	29人
必要利用定員総数(人/月)		29人	29人	29人	29人

(参考)

施設名	所在地	定員	圏域名
治田の里	千曲市大字稻荷山 1780	29人	更埴川西圏域

(9)地域密着型通所介護

平成 28(2016)年度より始まった、小規模通所介護事業所による少人数で日常生活圏域に密着したサービスです。地域包括ケアシステムの推進を図る観点から、第 9 期においても整合性のあるサービス基盤の整備を行います。

地域密着型通所介護必要利用定員総数

		令和 5 年度末 整備状況(定員)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
更埴川東圏域	介護給付	44人	44人	44人	44人
埴生圏域	介護給付	56人	56人	56人	56人
更埴川西圏域	介護給付	22人	22人	22人	22人
戸倉圏域	介護給付	91人	91人	91人	91人
上山田圏域	介護給付	—	—	—	—
合 計		213 人	213 人	213 人	213 人

(参 考)

施 設 名	所 在 地	定員	圏域名
あっといーず更埴	千曲市大字稲荷山 1993-3	10 人	更埴川西圏域
ハートケアあわさ	千曲市大字粟佐 1412	10 人	更埴川東圏域
和らぎの家	千曲市大字桜堂 555-3	10 人	埴生圏域
ほほえみ	千曲市大字雨宮 818-3	12 人	更埴川東圏域
宅老所 千曲の里	千曲市大字雨宮 178	12 人	更埴川東圏域
くすのき学園	千曲市大字戸倉 1185-2	18 人	戸倉圏域
第二ささえ愛	千曲市大字鋳物師屋 356-1	18 人	埴生圏域
戸倉デイサービスゆいっこ	千曲市大字戸倉 2060-1	15 人	戸倉圏域
あさがお千曲	千曲市大字上徳間 606-3	12 人	戸倉圏域
宅老所 潤	千曲市大字上徳間 636-1	10人	戸倉圏域
デイサポートこまち千曲	千曲市大字戸倉 1978-1	18 人	戸倉圏域
リハビリ特化型デイサービスカラダラボ千曲 いもじや	千曲市大字鋳物師屋 384-6	18 人	埴生圏域
自立の森デイサービスセンター	千曲市大字森 2178-1	10 人	更埴川東圏域
デイサービス心	千曲市大字戸倉 2119-4	18 人	戸倉圏域
デイサービス森と人と	千曲市大字八幡 985-6	12 人	更埴川西圏域
リハビリデイサービスココカラ	千曲市杭瀬下五丁目 203	10人	埴生圏域

第2節 介護給付・予防給付サービスの見込み

1 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の将来推計

団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年に向けた高齢者介護の姿を念頭に置き、第5期で開始した地域包括ケアシステム構築のための取り組みを引き続き承継し、さらに推進していく必要があります。

また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年に向け、現役世代人口が減少する中で、要介護・要支援認定者が増加していくことが見込まれます。こうした状況を踏まえ、令和12(2030)年及び令和22(2040)年における中長期的なサービス・給付を見込みます。

被保険者数の推計にあたっては、厚生労働省より提供された推計手法(「見える化」システム)に則り、計画期間内の被保険者を推計しました。第1号被保険者数は、「団塊の世代」が全員75歳に到達する令和7(2025)年度をピークに減少傾向にあります。今後75歳以上の高齢者人口の割合が、より一層高まることが予測されます。

要介護、要支援の認定者数についても、「見える化」システムにおいて要介護度や年齢階級別認定率を算定し、推計しています。

これに予防給付や地域支援事業における介護予防事業の実績を加味し、施策反映後の認定者数として推計しています。

被保険者及び要介護・要支援認定者数の将来推計

(人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
第1号被保険者	19,459	19,456	19,453	19,449	19,449	19,426	19,336	19,662
65～74歳	8,778	8,543	8,309	8,072	7,839	7,734	7,315	8,196
75歳以上	10,681	10,913	11,144	11,377	11,610	11,692	12,021	11,466
第2号被保険者	19,494	19,370	19,247	19,122	18,998	18,817	18,096	14,392
総数	38,953	38,826	38,700	38,571	38,447	38,243	37,432	34,054
要介護・要支援認定者	3,274	3,362	3,407	3,461	3,517	3,582	3,812	4,017
要支援1	498	550	591	614	621	627	661	652
要支援2	438	438	418	424	433	439	465	491
要介護1	762	747	765	729	740	758	814	841
要介護2	379	397	361	384	389	396	421	453
要介護3	369	363	380	372	382	389	415	444
要介護4	556	584	605	657	668	685	732	813
要介護5	272	283	287	281	284	288	304	323

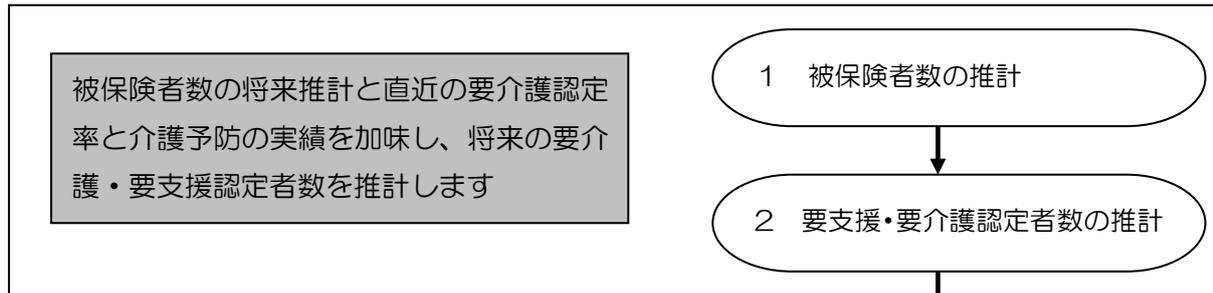
資料：厚生労働省提供「見える化」システム

2 介護給付・予防給付の推計手順

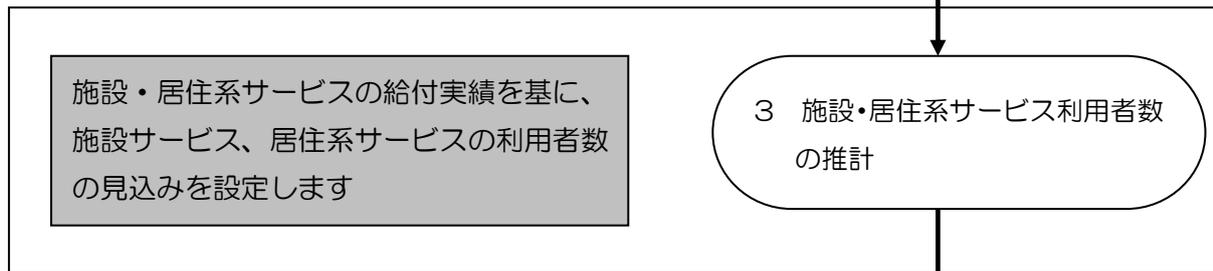
前項の要介護・要支援認定者数から、これまでの給付実績から推計した施設・居住系サービス利用者数の見込みを差し引いて、標準的居宅サービス対象者数を算出します。これにこれまでの給付実績等に基づき推計したサービス利用者の割合をかけて、標準的居宅サービス等受給者数を推計しました。この推計受給者数を母数として、個々のサービスに関する必要量及び供給量を定めました。

推計の手順は以下のとおりです。

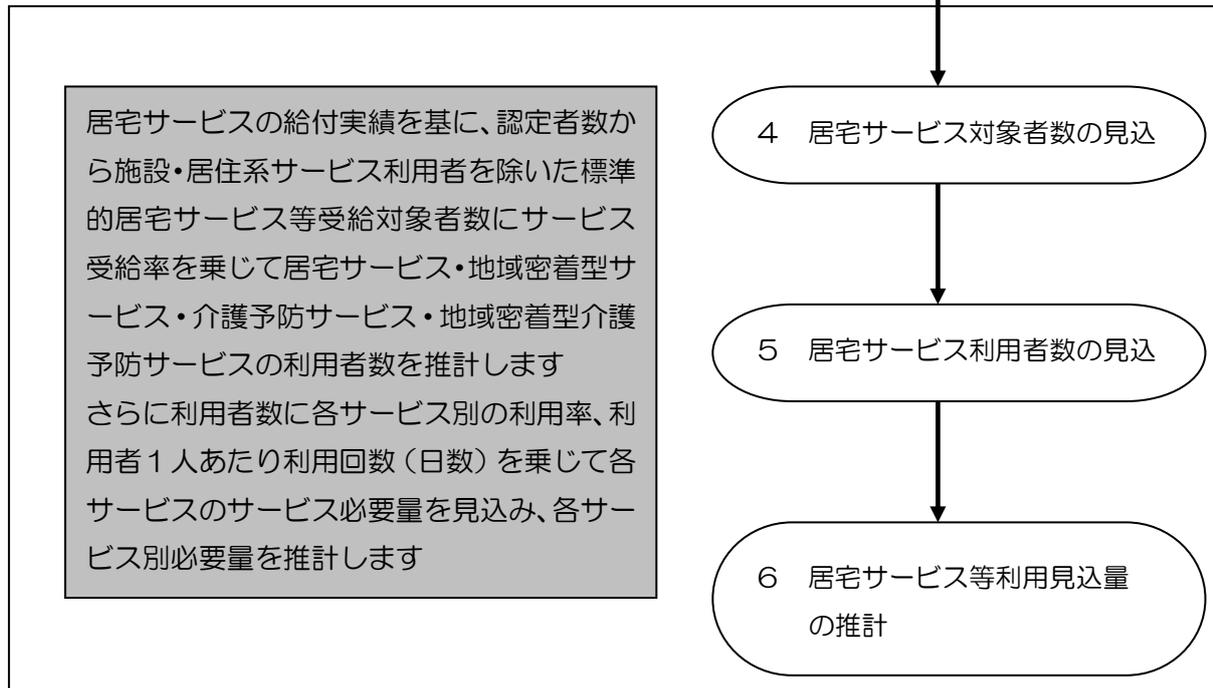
ステップ1 被保険者及び要支援・要介護認定者数の推計



ステップ2 施設サービス・居住系サービスの利用者の推計



ステップ3 居宅サービス等供給量等の推計



3 介護サービス見込み量

居宅サービス等の見込み量

(年間)

(1)居宅サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
①訪問介護						
	回数	148,982	153,138	158,695	165,342	178,412
	人数	4,968	5,088	5,256	5,520	5,892
②訪問入浴介護						
	回数	1,614	1,670	1,780	1,780	1,974
	人数	360	372	396	396	444
③訪問看護						
	回数	11,939	12,302	12,709	13,336	14,242
	人数	2,364	2,436	2,520	2,640	2,820
④訪問リハビリテーション						
	日数	15,688	16,078	16,608	17,521	18,936
	人数	1,452	1,488	1,536	1,620	1,752
⑤居宅療養管理指導						
	人数	1,452	1,488	1,536	1,632	1,740
⑥通所介護						
	回数	69,728	71,440	73,560	77,596	82,372
	人数	7,404	7,584	7,812	8,244	8,748
⑦通所リハビリテーション						
	回数	5,594	5,743	5,830	6,272	6,672
	人数	876	900	912	984	1,044
⑧短期入所生活介護						
	日数	19,436	20,009	20,670	21,628	23,261
	人数	2,052	2,100	2,160	2,280	2,436
⑨短期入所療養介護						
	日数	1,254	1,254	1,364	1,364	1,692
	人数	120	120	132	132	156
⑩福祉用具貸与						
	人数	10,404	10,680	11,028	11,568	12,396
⑪特定福祉用具購入						
	人数	168	168	168	168	168
⑫住宅改修						
	人数	84	84	84	84	84
⑬特定施設入居者生活介護						
	人数	1,680	1,716	1,752	1,860	2,004

居宅サービス等の見込み量(つづき)

(年間)

(2)地域密着型サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護						
	人数	144	144	144	168	168
②夜間対応型訪問介護						
	人数	0	0	0	0	0
③認知症対応型通所介護						
	回数	2,248	2,248	4,094	4,295	4,295
	人数	132	132	240	252	252
④小規模多機能型居宅介護						
	人数	168	168	180	180	204
⑤認知症対応型共同生活介護						
	人数	972	972	972	1,200	1,284
⑥特定施設入居者生活介護						
	人数	348	348	348	420	444
⑦介護老人福祉施設入所者生活介護						
	人数	1,548	1,548	1,548	1,752	1,908
⑧複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)						
	人数	276	276	288	312	324
⑨地域密着型通所介護						
	回数	29,802	30,630	31,758	33,257	35,447
	人数	3,108	3,192	3,300	3,468	3,684
(3)施設サービス						
①介護老人福祉施設						
	人数	4,080	4,080	4,080	4,584	4,980
②介護老人保健施設						
	人数	2,268	2,268	2,268	2,568	2,748
③介護医療院						
	人数	0	0	0	0	0
④介護療養型医療施設						
	人数	-	-	-		
(4)居宅介護支援						
	人数	14,988	15,336	15,828	16,704	17,760

介護サービスの利用者数や利用回数などの見込み量については、計画期間における年度ごとの介護認定者数を基本とし、施設整備による利用者の動向や、居宅サービスなどの直近の利用実績などを考慮し、推計を行いました。

4 介護予防サービス見込み量

標準的介護予防サービス等の見込み量は、受給者数とサービス別利用率及び利用者1人あたり利用回数・日数等に乗じて推計しました。

なお、利用率や1人あたり利用回数・日数等については、過去の実績を踏まえ設定しました。

介護予防サービス等の見込み量

(年間)

(1)介護予防サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
①介護予防訪問入浴介護						
	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
②介護予防訪問看護						
	回数	510	510	510	556	601
	人数	156	156	156	168	180
③介護予防訪問リハビリテーション						
	回数	1,634	1,730	1,730	1,819	1,908
	人数	216	228	228	240	252
④介護予防居宅療養管理指導						
	人数	240	240	240	252	264
⑤介護予防通所リハビリテーション						
	人数	336	348	360	372	384
⑥介護予防短期入所生活介護						
	日数	719	719	719	815	815
	人数	180	180	180	204	204
⑦介護予防短期入所療養介護						
	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
⑧介護予防福祉用具貸与						
	人数	3,180	3,228	3,264	3,456	3,540
⑨介護予防特定福祉用具購入						
	人数	60	60	60	60	60
⑩介護予防住宅改修						
	人数	60	60	60	60	60
⑪介護予防特定施設入居者生活介護						
	人数	216	216	228	228	228
(2)地域密着型介護予防サービス						
①介護予防認知症対応型通所介護						
	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0

介護予防サービス等の見込み量(つづき)

(年間)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
②介護予防小規模多機能型居宅介護						
	人数	48	48	48	48	48
③介護予防認知症対応型共同生活介護						
	人数	0	0	0	0	0
(3)介護予防支援						
	人数	3,528	3,588	3,624	3,828	3,924

5 総給付費の推計

総給付費(介護給付)

(年間)単位:千円

(1) 居宅サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
①訪問介護	412,632	424,726	440,173	458,407	494,976
②訪問入浴介護	21,175	21,943	23,374	23,374	25,929
③訪問看護	78,120	80,687	83,424	87,420	93,425
④訪問リハビリテーション	42,181	43,291	44,724	47,168	50,979
⑤居宅療養管理指導	14,334	14,743	15,219	16,181	17,240
⑥通所介護	571,353	587,307	605,419	636,347	678,245
⑦通所リハビリテーション	41,209	42,233	42,992	46,273	49,293
⑧短期入所生活介護	159,614	164,794	170,448	177,948	191,724
⑨短期入所療養介護	13,417	13,434	14,768	14,768	18,263
⑩福祉用具貸与	139,897	144,149	149,368	155,535	168,131
⑪特定福祉用具購入	5,207	5,207	5,207	5,207	5,207
⑫住宅改修	6,828	6,828	6,828	6,828	6,828
⑬特定施設入居者生活介護	321,698	328,350	336,053	356,247	384,903
(2) 地域密着型サービス					
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	17,240	17,262	17,262	19,985	19,985
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
③認知症対応型通所介護	19,145	19,170	35,416	36,878	36,878
④小規模多機能型居宅介護	31,725	31,765	34,994	34,994	38,527
⑤認知症対応型共同生活介護	260,288	260,498	260,617	321,605	344,537
⑥特定施設入居者生活介護	77,580	77,679	77,679	94,166	99,287
⑦介護老人福祉施設入居者生活介護	442,562	443,122	443,122	501,438	545,976
⑧複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	67,745	67,831	71,271	75,409	78,850
⑨地域密着型通所介護	246,912	254,619	264,832	275,970	295,889
(3) 施設サービス					
①介護老人福祉施設	1,043,236	1,044,556	1,044,556	1,173,983	1,275,558
②介護老人保健施設	656,631	657,462	657,462	744,490	797,531
③介護医療院					
④介護療養型医療施設					
(4) 居宅介護支援	231,015	237,070	244,939	257,959	274,969
介護給付費計(小計)→(I)	4,921,744	4,988,726	5,090,147	5,568,580	5,993,130

令和6年度～令和8年度における総給付費は、前述のサービスごとの必要見込み量に、令和6年度介護報酬改訂率を見込んで算出しました。

総給付費(予防給付)

(年間)単位:千円

(1)介護予防サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	3,449	3,454	3,454	3,755	4,056
③介護予防訪問リハビリテーション	4,179	4,437	4,437	4,662	4,886
④介護予防居宅療養管理指導	2,834	2,838	2,838	2,979	3,119
⑤介護予防通所リハビリテーション	11,421	11,692	12,162	12,631	13,100
⑥介護予防短期入所生活介護	4,450	4,455	4,455	5,047	5,047
⑦介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
⑧介護予防福祉用具貸与	14,099	14,318	14,480	15,335	15,744
⑨介護予防特定福祉用具購入	1,596	1,596	1,596	1,596	1,596
⑩介護予防住宅改修	5,262	5,262	5,262	5,262	5,262
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	12,480	12,496	13,012	13,012	13,012
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	2,977	2,981	2,981	2,981	2,981
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3)介護予防支援	16,200	16,496	16,662	17,600	18,042
予防給付費計(小計)→(Ⅱ)	78,947	80,025	81,339	84,860	86,845

総給付費(介護給付+予防給付)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
総給付費(合計)→(Ⅰ)+(Ⅱ)	5,000,691	5,068,751	5,171,486	5,653,440	6,079,975

※総給付費(介護給付+予防給付)は、各サービス費の千円単位での四捨五入値の合計

6 サービス確保のための方策と見込み

(1) 居宅サービスの提供について

サービス供給体制は概ね順調に推移しており、利用者の需要に概ね対応できていると考えられます。

引き続き、当該事業所などへの指導等を通じて、質の高いサービス提供の確保に努めます。

(2) 地域密着型サービスについて

様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備をサービス提供事業者とともに進めます。

今後は不足しているものについて、日常生活圏域ごとのバランスを考慮しながら、施設・サービス種別の変更など既存の施設・事業所のあり方も含め検討し、計画的に確保していきます。

(3) 施設系サービスについて

広域圏内の中で所要量整備が進められます。

(4) 高齢者の住まいの確保について

本市が実施した高齢者実態調査によると、持ち家率は93.2%と高く、介護を受けたい場所として自宅を希望される方が54.6%と多い状況でした。このことより、住み慣れた自宅での生活を維持するために、住宅改修のニーズが高まるものと思われます。

一方、何らかの在宅サービスを利用しても自宅での生活が困難となった場合の受け皿の選択肢としての有料老人ホーム等の整備を、第9期において利用者、事業者のニーズに応じて推進します。

(5) 人材確保等について

地域包括ケアシステムを支える介護の担い手やサービス見込み量に応じた人材の確保と介護現場の質の維持向上を図りつつ業務の効率化として職員の負担軽減を図る観点から、地域医療介護総合確保基金の活用を図るなど、事業者及び県や関係機関と連携対応していきます。

また、各種様式の標準化・電子申請等により、介護職員の負担軽減を図り、介護現場の生産性向上を図ります。

(6) 保険者機能強化推進交付金等の活用

実行性を高めていく観点から、評価指標等の見直しとともに、高齢者の自立支援・重症化防止等に向けた取り組みの更なる充実を図ります。

第3節 介護保険事業の適正な運営及び普及啓発

1 介護サービスの質の向上

(1) ケアマネジメントの充実

介護保険制度において介護支援専門員の果たす役割は年々重要度が増しており、多職種と連携・協働しながら、利用者の自立支援に資するケアマネジメントを実践していくことが求められています。

そのため、介護支援専門員の質の向上を目指し、千曲市介護保険事業者連絡協議会居宅部会と連携し、事例研究やケアプランの作成に関わる具体的な研修等を行っていきます。

また、必要に応じて「個別地域ケア会議」や「介護予防のための地域ケア会議」、「地域ケア推進会議」を通じて、本人、家族、支援者、地域、行政が個別課題や地域課題を共有し、千曲市生活支援コーディネーターをはじめとする多職種と協働して解決等につながるよう、介護支援専門員等への支援を行っていきます。

(2) 介護サービス事業所への指導・監督

介護保険サービス利用者の自立支援につながる適切なサービスの確保のために、事業所の指導・育成を行い、適正な介護請求につながるよう実施してまいります。

また、市は指定・指導監督する対象事業所への適切な支援・指導等のため、担当職員の資質向上等、体制整備を図っていきます。

2 給付の適正化【千曲市介護給付適正化計画】

(1) 要介護認定の適正化

ア 実施内容

要介護認定は、全国一律の基準に基づいて公平・公正に行われることが必要であり、適正に実施されることは、介護保険制度の信頼性の確保のうえからも重要です。

そのため、調査後に作成した調査票については、職員及び調査員数名で内容のチェックを行い、正確な調査票の作成に努めています。

要介護認定調査については、原則、市が直接実施し、遠隔地等により認定調査が困難な場合のみ委託としています。

また、認定調査員の資質向上を図るための独自の研修や体制の整備を図るとともに、委託調査については入念に点検し、記載内容に不備や誤り等がある場合には、直接委託先に確認をし、適宜修正してまいります。

イ 実施予定…通年

(2) ケアプランの点検・高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検

ア 実施内容

利用者に対し適切なアセスメントを行ったうえで、ニーズを的確に把握し、それに対応したケアプランが作成されているか、また、費用対効果の観点から不必要なサービス提供が行われていないかなど、ケアマネジメントを総合的に点検し、介護支援専門員のスキルアップ、サービス利用者の自立支援につながるよう給付の適正化に努めます。

また、住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査について、利用者の状態及び環境に即した住宅改修であるか、ケアマネージャーの意見書と施工内容の突合の確認、必要に応じて現地を調査するなどし、不適切、不要な住宅改修を見極め、給付の適正化に努めます。

※地域支援事業の任意事業の一環として実施(40頁参照)

イ 実施体制…保険者、主任介護支援専門員(地域包括支援センター及びケアマネ協会)

ウ 実施予定

○ケアプラン点検

年5～6程度事業所を抽出し、事業所又は市で実施する。

ケアプラン点検	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業所数	5か所	5か所	6か所

○住宅改修等の点検

通年

(3)医療情報との突合と縦覧点検

ア 実施内容

医療と介護の給付情報の突合や縦覧点検は、過誤請求や不当請求などの過誤調整に直結するものであることから、国保連合会の介護給付適正化システム等を有効に活用し、重複チェックリストによる確認作業を進め、介護給付の適正化に取り組みます。

イ 実施予定…毎月

3 苦情・相談対応の充実

介護サービス利用に関する苦情・相談は高齢福祉課、地域包括支援センターを窓口として、総合相談・助言・支援にあたる体制を整備し、必要に応じ関係機関と連携、迅速な対応・解決に努めます。

4 制度の普及啓発

介護保険制度に対する理解と介護予防や健康啓発などの意識づけとなる取り組みを図るため、介護保険制度説明会等を開催していきます。

5 介護相談員の派遣

介護サービス利用者の相談に応じる介護相談員を、介護保険施設などのサービス事業所へ派遣し、利用者の不満や不安などの解消を図っています。今後も、介護サービスに対する利用者の声に積極的に耳を傾けながら、介護サービスの質の向上に努めます。

6 災害及び感染症に係る支援体制

災害や感染症が発生した場合においても事業者が事業継続できるよう、「千曲市地域防災計画」及び「千曲市新型インフルエンザ等対策行動計画」等に基づき、災害時における自力避難が困難な高齢者の安全確保を図るとともに、介護事業所での災害や感染症の適切な対応を行えるよう関係機関と連携してまいります。

資 料 編

千曲市しなのの里ゴールドプラン21推進等委員会 要綱

(平成15年9月1日 告示第73号)

(設置)

第1条 しなのの里ゴールドプラン21(老人保健福祉計画及び介護保険事業計画)の円滑な推進を図るため、及び地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、千曲市しなのの里ゴールドプラン21推進等委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議し、及び必要に応じて市長に意見を述べるができる。

(1)しなのの里ゴールドプラン21の推進に関すること。

ア しなのの里ゴールドプラン21の計画策定に関すること。

イ しなのの里ゴールドプラン21の評価・見直しに関すること。

(2)地域密着型サービスの運営に関すること。

ア 地域密着型サービスの指定に関すること。

イ 地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬に関すること。

ウ 地域密着型サービスの質及び運営評価に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員25人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者の内から市長が委嘱する。

(1)民生児童委員の代表

(2)保健・医療・福祉関係団体の代表

(3)女性団体及び高齢者団体の代表

(4)学識経験のある者

(5)被保険者の代表

(6)介護保険指定事業者実務者

(委員長等の職務)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によって定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を総括する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、3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。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、委員長が議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部高齢福祉課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 15 年 9 月 1 日から施行する。

附 則(平成 17 年 11 月 30 日告示第 96 号)

(施行期日)

1 この要綱は、平成 17 年 11 月 30 日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際、この要綱による改正前のしなのの里ゴールドプラン21推進委員会設置要綱により、しなのの里ゴールドプラン21推進委員会の委員である者は、引き続きこの要綱による改正後の千曲市しなのの里ゴールドプラン21推進等委員会要綱により、千曲市しなのの里ゴールドプラン21推進等委員会の委員の職にあるものとし、その任期は、委嘱の日から起算する。

附 則(平成 21 年 3 月 30 日告示第 25 号)

この要綱は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 24 年 3 月 6 日告示第 7 号)

この要綱は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

千曲市しなのの里ゴールドプラン21推進等委員会 委員名簿

選 出 区 分	氏 名	役 職
民生児童委員の代表	◎ 濱 田 政 常	千曲市民生児童委員協議会 会長
	唐木田恵実子	千曲市民生児童委員協議会 八幡地区会長
保健・医療・福祉 関係団体の代表	○ 赤 沼 一 仁	千曲市社会福祉協議会 地域支援課長
	柳 澤 富 子	千曲市ボランティア連絡協議会 会長
女性団体 及び高齢者団体の代表	相 沢 俊 夫	千曲市シニアクラブ連合会 会長
	児 玉 松 枝	千曲市更生保護女性会理事
学識経験のある者	内 藤 康 介	千曲医師会 理事
	竹 内 洋	千曲市歯科医師団 代表
被保険者の代表	松 下 鈴 枝	介護保険被保険者の代表
	若 林 みき子	介護保険被保険者の代表
介護保険指定事業者 実務者	飯 島 優 子	株式会社 伊勢屋薬局 居宅介護支援事業所 いせや薬局 介護支援専門員
	吉 沢 和 幸	社会福祉法人 大志会 居宅介護支援事業所 森の里 介護支援専門員

◎ 委員長 ○ 副委員長

千曲市地域包括支援センター運営協議会 要綱

(平成17年11月10日 告示第91号)

(設置)

第1条 介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の46第1項に規定する地域包括支援センター(以下「センター」という。)の適切、公正かつ中立な運営を確保するため、千曲市地域包括支援センター運営協議会(以下「運営協議会」という。)を設置する。

(任務)

第2条 運営協議会は、次に掲げる事項について協議し、センターに意見を述べるものとする。

- (1) センターの設置に関する事。
- (2) センターの運営及び事業内容の評価に関する事。
- (3) センターの職員の確保に関する事。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、地域における介護保険以外のサービス等との連携体制の構築、地域包括支援ネットワークを支える地域資源の開発その他の地域包括ケアに関する事。

(組織)

第3条 運営協議会は、委員25人以内で組織する。

2 委員は、千曲市しなのの里ゴールドプラン21推進等委員会要綱(平成15年千曲市告示第73号)第2条に規定する委員(以下次条において「推進委員会委員」という。)の職にある者のうちから、市長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、推進委員会委員の職にある期間とする。

(役員)

第5条 運営協議会に会長1名、副会長1名を置き、委員が互選する。

2 会長は、運営協議会を代表し、会務を統轄し、及び会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長事故あるときは、これを代理する。

(会議)

第6条 会議は、必要の都度会長が招集する。

2 会議の議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは議長がこれを決する。

3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を求めることができる。

(庶務)

第7条 運営協議会の庶務は、健康福祉部高齢福祉課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、運営協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年11月10日から施行する。

附 則(平成18年5月30日告示第47号)

この要綱は、平成18年5月30日から施行する。

附 則(平成21年3月30日告示第25号)

この要綱は、平成 21 年4月1日から施行する。

附 則(平成 23 年3月 29 日告示第 19 号)

この要綱は、平成 23 年4月1日から施行する。

附 則(平成 24 年3月6日告示第7号)

この要綱は、平成 24 年4月1日から施行する。

附 則(平成 25 年 12 月 26 日告示第 102 号)

この告示は、平成 25 年 12 月 26 日から施行する。

千曲市地域包括支援センター運営協議会 委員名簿

72 ページの千曲市しなのの里ゴールドプラン21推進等委員会委員と兼務

【しなのの里ゴールドプラン21推進等委員会 開催経緯】

令和5年度

第1回 令和5年6月29日

○令和4年度事業報告について

①介護保険事業の概要

②高齢者福祉サービス事業状況

第2回 令和5年9月29日

○「しなのの里ゴールドプラン21」第9期計画策定に向けた基本的な考え方について

○高齢者実態調査の調査結果について

第3回 令和5年11月30日

○「第9期しなのの里ゴールドプラン21」(素案)について

第4回 令和6年2月26日

○「第9期しなのの里ゴールドプラン21」(案)について

【各種調査内容】

① 高齢者等実態調査(令和4年12月実施)

調査対象者	調査目的
要介護・要支援認定を受けている者(県が実施した施設入所者等実態調査対象者を除く) 【原則悉皆調査:回答数 1,598 人 回収率 70.1%】	第9期介護保険事業計画策定に向けて、受給者の生活実態等を捉え、居宅サービス利用者の利用意向や満足度等について把握する。

② 高齢者等実態調査(令和4年12月実施)

調査対象者	調査目的
要介護・要支援認定を受けていない者(県が実施した施設入所者等実態調査対象者を除く) 【抽出調査:回答数 304 人 回収率 76.2%】	第9期介護保険事業計画策定に向けて、高齢者の生活実態等を捉え、生活支援に資するため意向等について把握する。

③ 高齢者等実態調査(令和4年11月、県にて実施)

調査対象者	調査目的
要介護・要支援認定を受けている次の①～⑧の県内施設入所者 ① 介護保険施設 ② 地域密着型介護老人福祉施設 ③ 認知症高齢者グループホーム ④ 養護老人ホーム ⑤ 有料老人ホーム ⑥ 軽費老人ホーム(A型・ケアハウス) ⑦ 生活支援ハウス ⑧ サービス付高齢者向け住宅	第9期介護保険事業(支援)計画策定に向けての基礎資料を得る目的で県が実施。

④ 介護保険サービス事業実施意向アンケート

実施時期	調査対象者	調査目的
令和5年8月	市内介護保険事業実施事業所等	第9期介護保険事業計画策定にあたり、介護保険事業施設等整備意向を把握する。

【県との連絡調整】

令和5年9月14日 第9期介護保険事業計画策定に係る保険者ヒアリング

- (1)介護サービス見込量ワークシート
- (2)保険料推計ワークシート

令和5年11月13日 第9期介護保険事業計画策定に向けた長野圏域調整会議

- (1)第9期高齢者プランの方向性について
- (2)第9期介護保険事業計画策定圏域会議における県からの伝達事項について
- (3)施設整備計画について

第1号被保険者の保険料

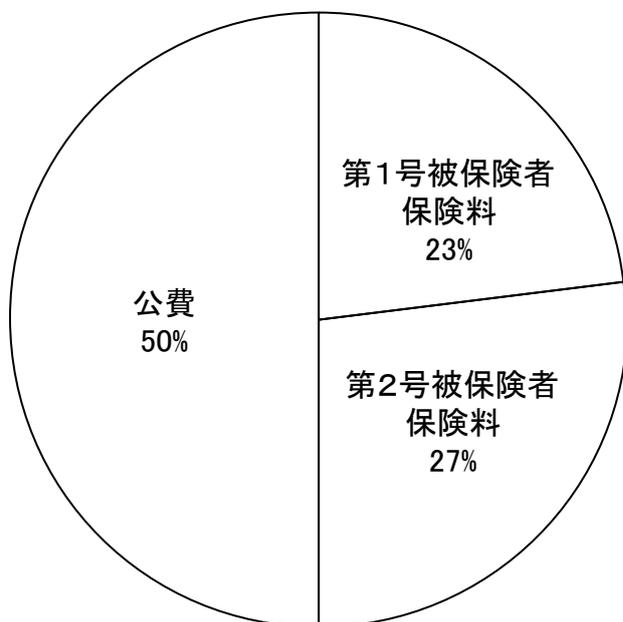
1 介護保険の財源

介護保険法では、介護サービス費の内、利用者負担分を除いた費用の総額を、公費と被保険者(第1号・第2号)の保険料で半分ずつ負担するよう定められています。

市では、3年を1期とする介護保険事業計画で第9期(令和6年度～令和8年度)に必要な給付費を見込み、条例により介護保険料を設定します。

これらのうち、第1号被保険者の保険料で賄われる負担割合は、第9期介護保険事業計画期間内は第8期(令和3年度～令和5年度)同様の23%となります。

(図 介護保険の財源内訳)



2 保険料の基準額

保険料の基準額(月額)は、3か年分の標準給付費見込額と地域支援事業費の総額に第1号被保険者負担相当分23%を乗じ、その額を第1号被保険者数で除して年額を算出し、さらに12か月で除して基準月額を求めます。

ただし、算出の過程で調整交付金・介護保険支払準備基金・財政安定化基金・予定保険料収納率等による調整を行っています。

表 第1号被保険者保険料

区 分	金 額
標準給付費見込額+地域支援事業費見込額 (令和6年度~令和8年度)	16,820,650,177 円
第1号被保険者負担相当分(23%) (令和6年度~令和8年度)	3,868,749,541 円

*調整交付金等係数補正をし、保険料収納必要額を算出します。

保険料収納必要額.....①	3,572,342,200 円
----------------	-----------------

÷

所得段階別加入割合補正後被保険者数 (基準額の割合によって補正した令和6年度~令和8年度までの被保険者数)
--

保険料基準月額.....②	5,500 円
介護保険支払準備基金取崩の影響額..③	350 円
財政安定化基金交付金の影響.....④	0 円
保険料基準額(月額) (②-③-④)	5,150 円
条例で定める保険料率(保険料基準年額)	61,800 円

(参 考)

第8期保険料基準額(月額)	第8期 → 第9期の増減率(保険料基準額)
5,150 円	±0.0%(5,150 円)

3 所得段階の設定

介護保険法施行令では、標準となる所得段階と保険料率(基準額に対する倍率)を定めていて、市町村が独自に保険料率を設定できること、住民税課税層の所得段階を弾力化できることが記載されています。

市では、国の方針に沿い所得段階を、第8期の10段階から第9期では13段階へ多段階化を行い、市独自の保険料率の設定をするものとします。

表 所得段階と乗率

所得段階	対象となる方	保険料率
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者で市民税世帯非課税の方 市民税世帯非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額×0.285
第2段階	市民税世帯非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え、120万円以下の方	基準額×0.485
第3段階	市民税世帯非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	基準額×0.685
第4段階	市民税世帯課税・本人非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額×0.88
第5段階	市民税世帯課税・本人非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	基準額×1.00
第6段階	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の方	基準額×1.12
第7段階	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	基準額×1.25
第8段階	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	基準額×1.50
第9段階	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	基準額×1.55
第10段階	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	基準額×1.75
第11段階	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	基準額×1.80
第12段階	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	基準額×2.00
第13段階	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が700万円以上の方	基準額×2.05

表 所得段階別保険料

所得段階	保険料(年額)
第1段階	17,613 円
第2段階	29,973 円
第3段階	42,333 円
第4段階	54,384 円
第5段階	61,800 円
第6段階	69,216 円
第7段階	77,250 円
第8段階	92,700 円
第9段階	95,790 円
第10段階	108,150 円
第11段階	111,240 円
第12段階	123,600 円
第13段階	126,690 円

しなのの里ゴールドプラン21
老人福祉計画・介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度
(2024年度～2026年度)

令和6年3月発行

発行 千曲市
編集 千曲市 健康福祉部 高齢福祉課
千曲市杭瀬下二丁目1番地
電話： 026-273-1111
FAX： 026-272-6302
e-mail： korei@city.chikuma.lg.jp
URL： <http://www.city.chikuma.lg.jp/>