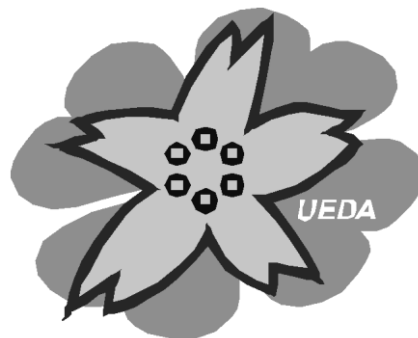


いきいき安心健幸長寿プラン

第9期

上田市高齢者福祉総合計画

計画期間（令和6～8年度）



上 田 市

はじめに

本格的な超高齢社会を迎えつつある現在、2025年には団塊の世代が全員75歳以上となり、また、2040年には85歳以上人口が急増し、医療と介護の双方にニーズのある高齢者が増加する一方、今後、生産年齢人口は減少していくことが見込まれています。



さらに、人口減少・超少子高齢社会の到来により生じる、一人暮らし高齢者の社会的孤立、要介護認定者や認知症高齢者の増加などによる介護サービスに係る給付費の増大、介護人材不足が深刻化する中で高齢者介護を支える体制の確保などが課題となっています。

これらの社会状況に適切に対応するために、介護予防・重度化防止、認知症施策の推進、生活支援と社会参加の推進、持続可能な介護保険制度の構築、地域の実情に応じた介護基盤の整備等について継続して実施する必要があります。

本市では、中長期的な視点も踏まえ、高齢者の誰もが、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「医療・介護・介護予防・住まい・生活支援」が一体的に提供される地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を目指し、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とした「第9期上田市高齢者福祉総合計画」を策定いたしました。

本計画では、前期計画の取組を継続しつつ、「ともに認め、支え合い、高齢者が自分らしくいきいきと生活できる地域共生社会の実現」を計画の基本理念として掲げ、地域住民はじめ、医療関係者、介護事業者など多くの皆様と連携・協働を図りながら、高齢者施策に取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、ご指導、ご審議いただきました上田市介護保険運営協議会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見やご提言をいただきました市民の皆様並びに関係各位に心から感謝を申し上げますとともに、計画の実現に向け、なお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。

令和6年4月

上田市長 上田陽一

第9期上田市高齢者福祉総合計画 目次

総論

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨	2
第2節 計画の性格及び法的位置づけ	3
第3節 計画の期間	3
第4節 他の計画との整合及び連携	3
第2章 上田市の現状と将来の見通し	5
第1節 人口構成・高齢化・要介護認定者等の現状と推移	6
第2節 高齢者福祉事業・地域支援事業・介護保険事業の実施状況	9
第3章 基本目標の設定	11
第1節 基本理念・基本目標	12
第2節 施策の体系	13
第4章 日常生活圏域の設定	17
第1節 圏域構成自治会一覧	18
第2節 日常生活圏域図	19
第3節 中央地域	20
第4節 西部地域	22
第5節 城下地域	24
第6節 神川地域	26
第7節 神科地域	28
第8節 塩田地域	30
第9節 川西地域	32
第10節 丸子地域	34
第11節 真田地域	36
第12節 武石地域	38
第13節 上田市全域	40
第5章 計画の推進及び点検体制	43
第1節 推進体制	44
第2節 点検体制	44

各 論

第1章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進	45
第1節 地域包括ケアシステムの概要	46
第2節 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	50
第3節 在宅医療・介護連携の推進	52
第4節 認知症施策の推進	54
第5節 権利擁護の推進	58
第6節 地域ケア会議の推進	61
第7節 日常生活を支援する体制の整備	63
第8節 高齢者の住まいの安定的な確保	65
第9節 災害や感染症対策に係る体制整備	68
第2章 高齢者福祉事業	71
第1節 高齢者福祉の概要	72
第2節 生きがいづくり・社会参加の推進	74
第3節 高齢者支援・介護者支援の推進	77
第3章 地域支援事業	81
第1節 地域支援事業の概要	82
第2節 サービス事業量及び費用の見込み	84
第3節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	85
第4節 地域包括支援センターの運営	88
第5節 任意事業の推進	90
第4章 介護保険事業	91
第1節 介護保険事業の概要	92
第2節 介護サービス事業量及び費用の見込み	97
第3節 介護サービスの基盤整備	105
第4節 介護人材の確保及び介護現場の安全性並びに業務の効率化及び質の向上	107
第5節 介護サービスの信頼性の確保	108
第6節 負担軽減による低所得者のサービス利用促進	110
第7節 相談への対応	111
第8節 第1号被保険者の介護保険料	113

資料編

1	計画策定の経緯	115
2	市民意見等の聴取状況	121
3	高齢者実態調査の結果【概要】	128

総 論

- 第 1 章 計画策定にあたって
- 第 2 章 上田市の現状と将来の見通し
- 第 3 章 基本目標の設定
- 第 4 章 日常生活圏域の設定
- 第 5 章 計画の推進及び点検体制

第 1 章 計画策定にあたって

- 第 1 節 計画策定の趣旨
- 第 2 節 計画の性格及び法的位置づけ
- 第 3 節 計画の期間
- 第 4 節 他の計画との整合及び連携

第 1 節 計画策定の趣旨

現在、我が国は急速な人口減少と少子高齢化が進んでいます。国立社会保障・人口問題研究所の令和5年4月の推計によると、高齢者人口は、令和2年現在の3,603万人から、団塊の世代（1947～1949年に生まれた第一次ベビーブーム世代）の全てが後期高齢者（75歳以上）となる2025年（令和7年）には3,653万人となり、高齢化率は29.6%と30%間近な状況で、75歳以上の後期高齢者の総人口に占める割合は18%に迫るものと予想されています。その後も緩やかに増加しながら団塊ジュニア世代（1971～1974年に生まれた第二次ベビーブーム世代）が高齢者人口に入った後の2043年（令和25年）には、3,953万人でピークを迎えます。

その後も更に人口減少は続き、2056年（令和38年）に国の総人口は1億人を割り、2070年（令和52年）には高齢者の割合が全体の38.7%、2.6人に1人が高齢者となり、現役世代1.3人で1人の高齢者を支える「肩車型」の社会が到来すると推計されています。

一方、上田市は、令和元年11月に高齢化率が30%を超え、令和5年10月1日現在の高齢化率は31.1%、後期高齢化率は17.6%と高齢化が進んでおり、今後も、介護が必要となる可能性が特に高い後期高齢者の増加、またひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者も増えることが見込まれ、高齢者を取り巻く社会はさらに厳しくなることが予想されています。

上田市では、高齢者がその能力に応じ、住み慣れた地域で自立し生きがいを持って暮らし続けることができるよう、住民が相互に支え合い、支援が必要な高齢者を地域ぐるみで支えるための「地域包括ケアシステム」の構築を目指した、高齢者福祉及び介護に係る計画を策定し、これに基づき順次施策を進めてきました。

とりわけ介護が必要なかたを支えるための取組については、介護保険制度の発足以降、3年又は5年を期間とする介護保険事業計画を策定し、国の制度と整合性を図りながら介護サービスや市独自の施策等の充実を図ってきました。

平成29年には、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により、高齢者だけでなく障がい者や子ども等も含めあらゆるかたが、地域で助け合いながら暮らし続けることができる地域共生社会の実現のため、地域住民と行政などが協働し、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備していくことが市町村の努力義務とされています。

こうした中、第8期上田市高齢者福祉総合計画が令和5年度をもって終了することから、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得る「地域包括ケアシステム」の構築と、社会経済情勢の変化や新たな課題に対応したこれからの高齢者福祉・介護分野のまちづくりの指針として、令和6年度を初年度とする「第9期上田市高齢者福祉総合計画」を策定しました。

第2節 計画の性格及び法的位置づけ

高齢者福祉計画と介護保険事業計画は、整合性を保ちながら一体的に策定する必要があることから、これまでの計画と同様に、これらの2つの計画を一体化させ、高齢者の福祉及び介護等に関する総合的な計画とします。

1 高齢者福祉計画

高齢者（老人）福祉計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定により策定するもので、老人居宅生活支援事業及び福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画として、長寿社会にふさわしい高齢者福祉をいかに構築するかという課題に対して、基本目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにすることを主な趣旨とする計画です。

2 介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定により策定するもので、国で定める基本指針に即して、介護保険法の基本理念を踏まえ、要介護者等に対して提供が必要な介護サービス量等を定めるほか、住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、地域支援事業の事業量及び費用を定めるものです。この計画は、3年ごとに見直しを行い、設定された3年間のサービス量をもとに第1号被保険者の介護保険料を算定します。

第3節 計画の期間

令和6年度を初年度とし、令和8年度を目標年度とする3か年計画とします。

なお、本計画は団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）に向けた中長期的な推計等も見据えながら策定しています。

第4節 他の計画との整合及び連携

計画策定にあたっては、「第二次上田市総合計画」に基づき、地域共生社会の実現に向けた取組、及び自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組等を推進させるために「上田市地域福祉計画」、「上田市障がい福祉計画」、「上田市民健康づくり計画」、その他諸計画との整合、連携を図りながら、高齢者の住みよい社会の構築を目指します。

また、県の「長野県保健医療計画」及び令和6年度からの「第9期長野県高齢者プラン（長野県老人福祉計画・第9期介護保険事業支援計画）」等との整合を図ります。

「SDGs（持続可能な開発目標）」の視点を踏まえた計画の推進

SDGsは、平成27（2015）年の国連サミットで採択された持続可能な開発のための2030アジェンダに記載された2016年から2030年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための17の目標（ゴール）と169の行動目標（ターゲット）から構成されています。「地球上の誰一人取り残さない社会の実現」を目指し、全世界共通の目標として、「経済」、「社会」、「環境」の諸課題を統合的に解決することの重要性が示されています。

「第二次上田市総合計画 後期まちづくり計画」では、このSDGsという世界共通のものさしを導入し、市の立ち位置や状況を客観的に分析するとともに、市の施策にSDGsのグローバルな課題解決を目指す目標を関連付け、持続可能な都市経営に努めることとしています。

SDGsは、開発途上国から先進国まで、全ての国が取り組む共通の目標であり、「誰一人取り残さない」という理念の下、持続可能で多様性と包摂性のある社会を目指しています。目標3の「すべての人に健康と福祉を」や目標11の「住み続けられるまちづくりを」などの課題に向けた取組は、本計画の基本理念につながるものです。

このため、高齢者がいきいきと安心して暮らせるための施策を推進するため、SDGsを施策の実現に向けた方向性としてとらえるとともに、それぞれの分野間で目的を共有化し、市民・NPO・企業などの幅広い関係者との協働・連携により施策を推進し、「ともに認め合い、支え合い、高齢者が自分らしくいきいきと生活できる地域共生社会の実現」を目指します。



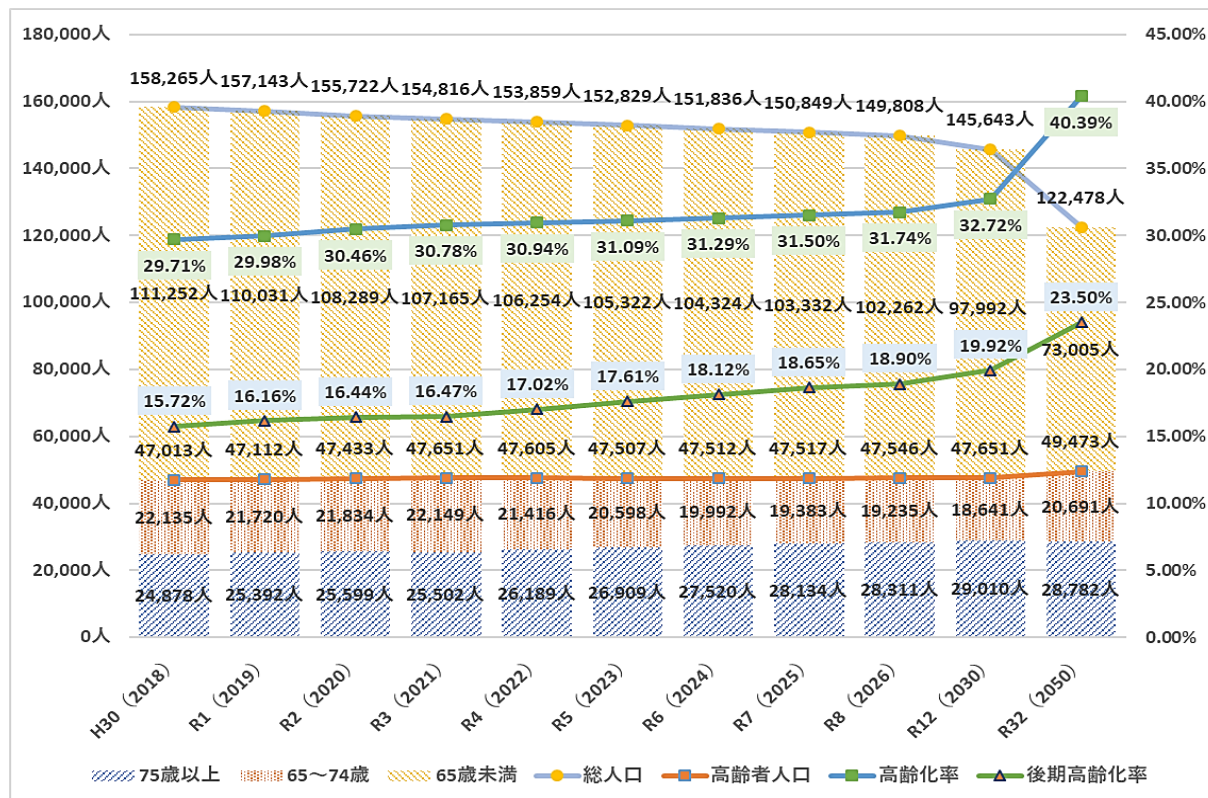
第2章 上田市の現状と将来の見通し

- 第1節 人口構成・高齢化・要介護認定者等の現状と推移
- 第2節 高齢者福祉事業・地域支援事業・介護保険事業実施状況

第1節 人口構成・高齢化・要介護認定者等の現状と推移

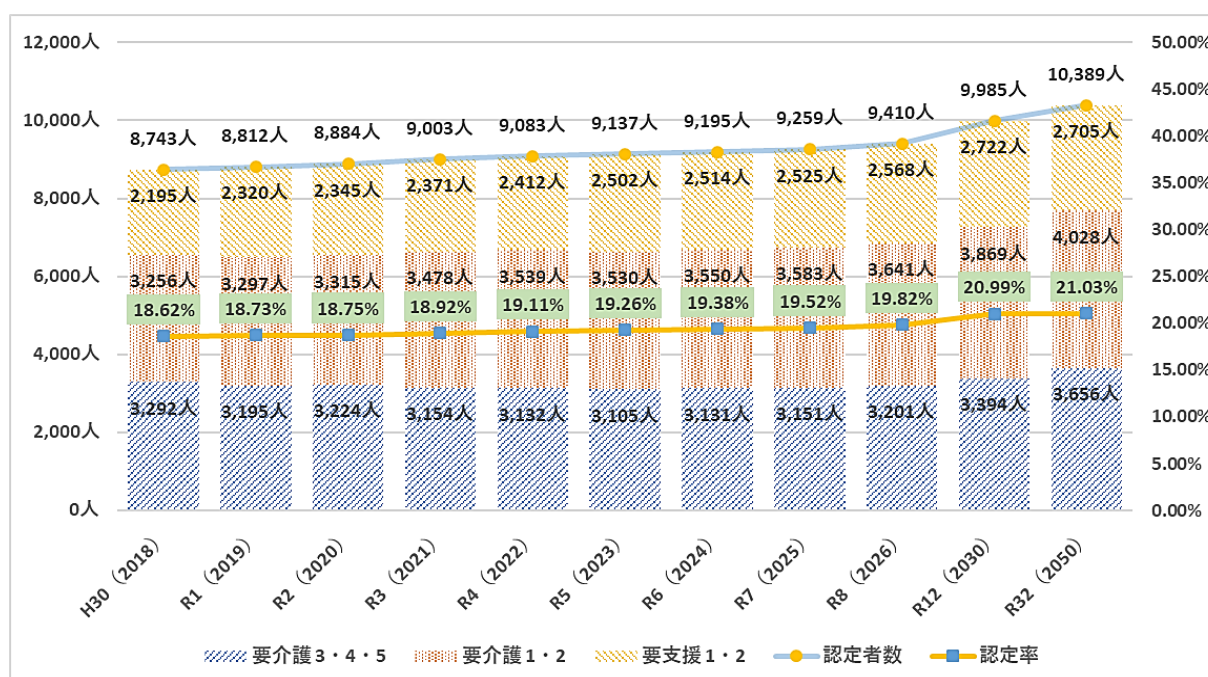
1 人口の推移

*H30～R5 住民基本台帳人口（各年10月1日現在） R6～ 推計人口（年央値）



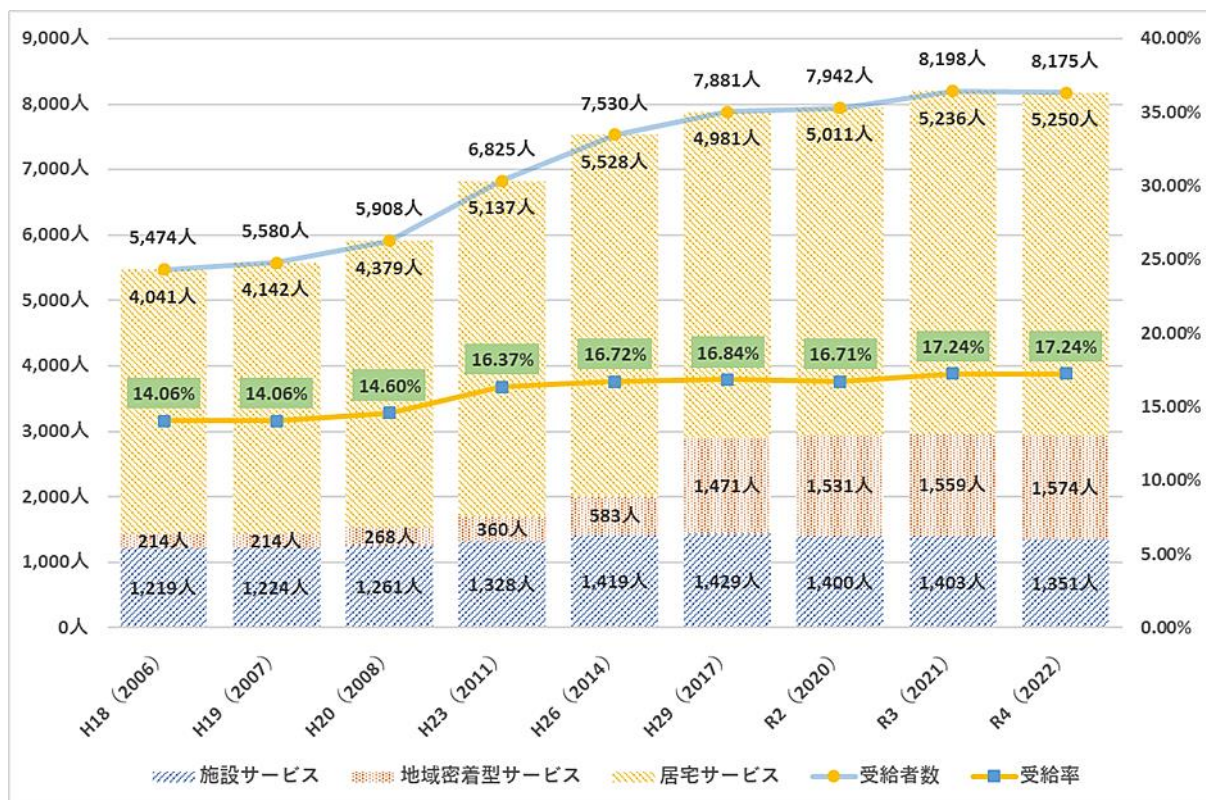
2 要介護(要支援)認定者数と認定率の推移

*H30～R5 第1号被保険者 月報報告数値（各年9月末現在） R6～ 推計値（中央値）



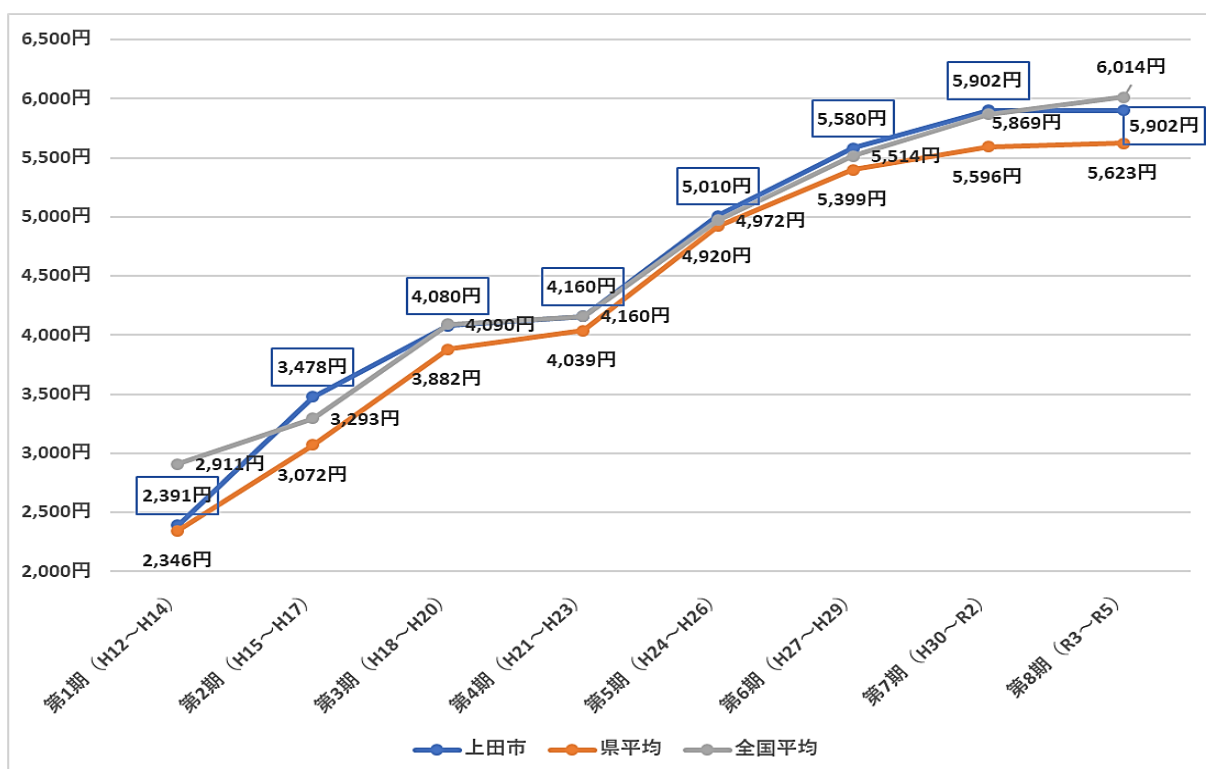
3 サービス別受給者と受給率の推移

＊ 月報報告数値（各年3月末現在）

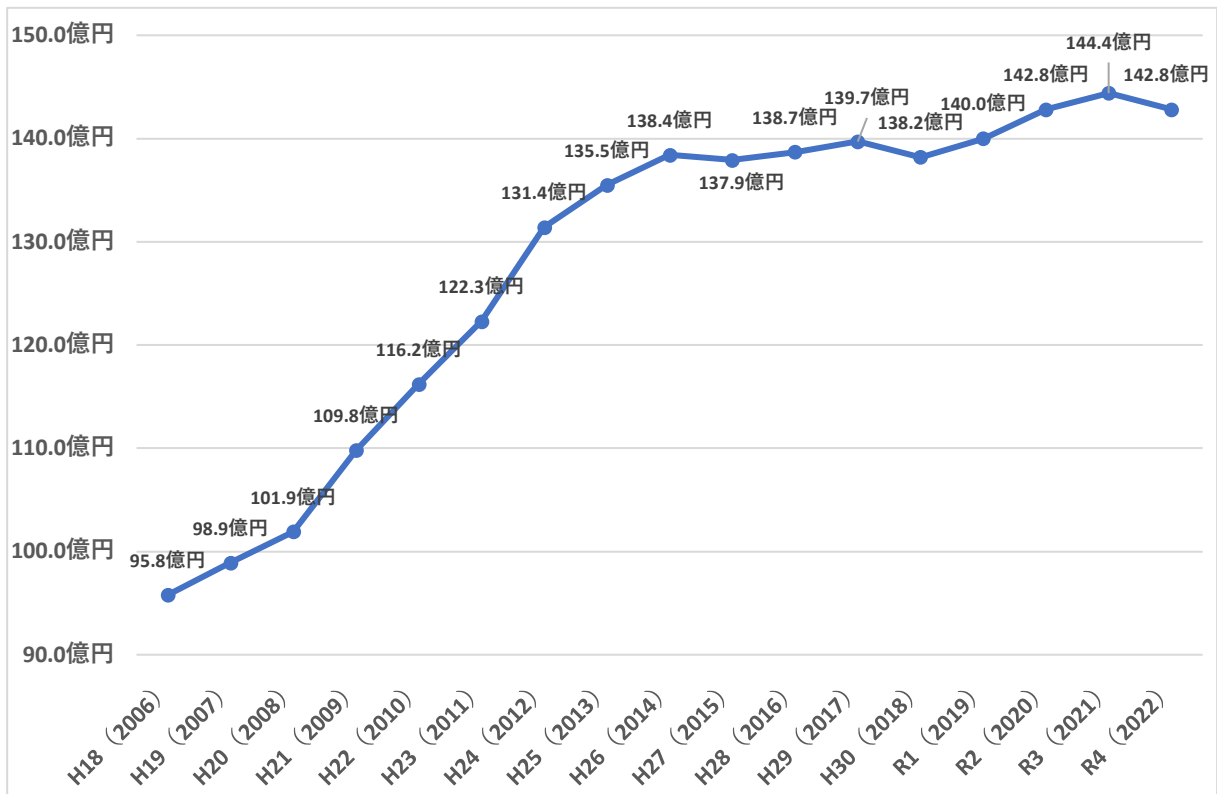


4 介護保険料（月額）の推移

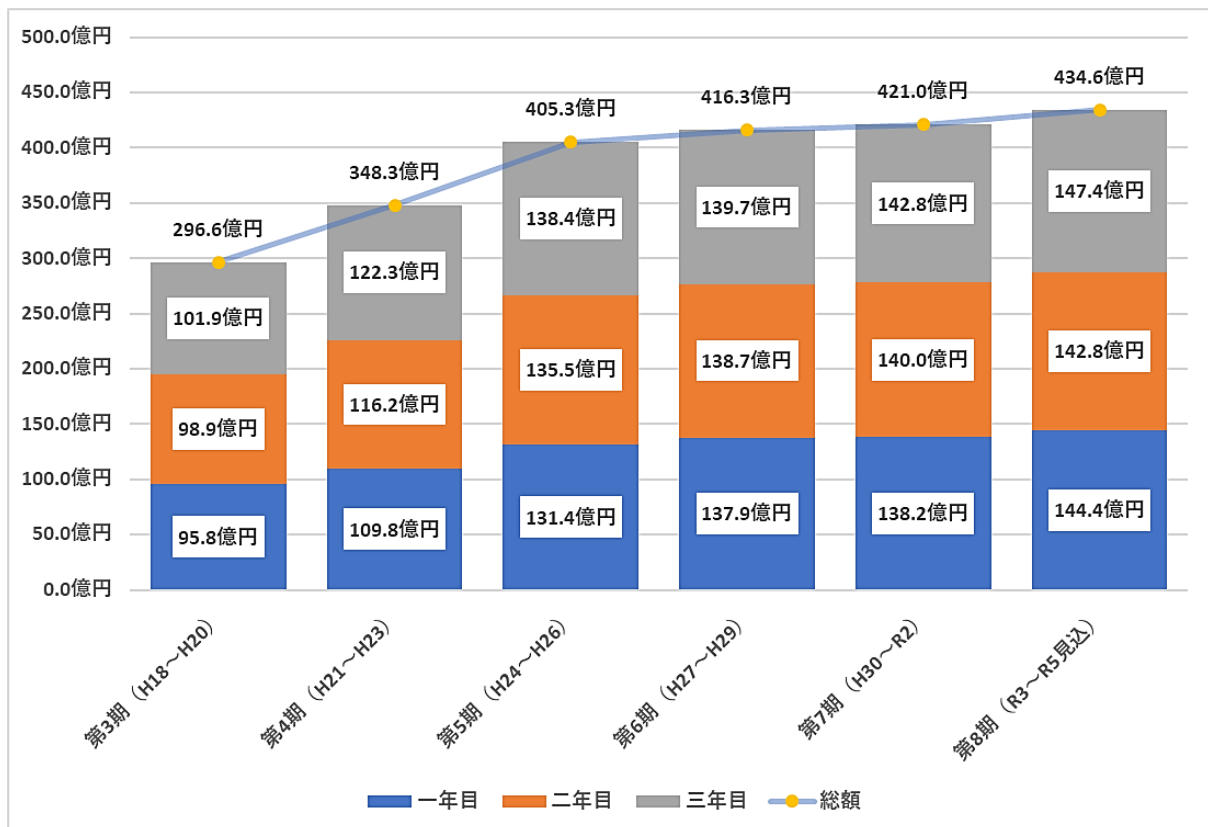
＊ 第1期から第2期は、旧4市町村の平均額



5 保険給付費の推移



【各期累計】



第2節 高齢者福祉事業・地域支援事業・介護保険事業の実施状況

1 高齢者福祉事業

実施状況及び見込み数は、「各論第2章第1節～第3節」をご覧ください。

2 地域支援事業

(1) 決算額

(単位：千円)

事業名	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1 介護予防・生活支援サービス事業	490,822	489,832	485,297
介護予防・生活支援サービス事業	482,523	480,161	471,556
一般介護予防事業	8,299	9,671	13,741
2 包括的支援事業・任意事業	224,394	224,953	210,692
包括的支援事業（地域包括支援センター運営）	148,465	153,943	159,013
任意事業	75,929	71,010	51,679
3 包括的支援事業（社会保障充実分）	30,455	29,734	32,593
包括的支援事業（社会保障充実分）	30,455	29,734	32,593
4 その他諸費	2,028	1,951	1,906
審査手数料	2,028	1,951	1,906
地域支援事業費計	747,699	746,470	730,488

(2) 事業別実施状況（主な事業を掲載しており、決算額とは一致しません。）

①介護予防・生活支援サービス事業

(単位：千円、人、か所)

サービス事業名	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	事業費	実人数	事業所数	事業費	実人数	事業所数	事業費	実人数	事業所数
訪問介護相当サービス	59,240	403	40	58,472	398	34	55,984	376	27
訪問型サービスA	2,745	45	2	2,343	40	2	1,922	31	2
通所介護相当サービス	242,967	1,057	65	248,220	1,069	59	258,215	1,098	51
通所型サービスA	109,351	811	23	105,144	770	19	93,805	684	19
介護予防ケアマネジメント	63,286	1,624	-	60,544	1,572	-	58,835	1,466	-
高額医療合算サービス	787	51	-	600	28	-	623	41	-
高額介護サービス費	982	54	-	905	60	-	972	59	-
通所型サービスB	600	20	2	1,200	38	3	1,200	42	3

②一般介護予防事業

(単位：千円、人)

サービス事業名	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	事業費	延人数	-	事業費	延人数	-	事業費	延人数	-
地域リハビリテーション活動支援事業	6,320	8,781	156か所	7,296	9,325	162か所	10,888	14,149	170か所
介護予防体操	504	805	42回	804	1,673	67回	1,056	2,315	88回
高齢者サロン設立資金助成事業	0	-	0か所	200	-	1か所	199	-	1か所

③包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

(単位：千円)

サービス事業名	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	事業費	事業費	事業費
地域包括支援センター運営委託事業	144,355	146,149	151,757

④任意事業

(単位：千円、人)

サービス事業名	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	事業費	利用人数	-	事業費	利用人数	-	事業費	利用人数	-
介護給付適正化事業	1,709	-	-	2,025	-	-	2,128	-	-
配食サービス事業	53,807	295	実人数	53,326	281	実人数	46,875	258	実人数
成年後見支援センター運営事業(介護分)	10,411	9,472	延人数	12,858	6,876	延人数	「一般会計」に移行		
紙おむつ代等助成事業	7,119	138	実人数	「保健福祉事業」に移行					

⑤包括的支援事業（社会保障充実分）

(単位：千円)

サービス事業名	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	事業費	事業費	事業費
在宅医療・介護連携推進事業	2,750	2,750	2,750
生活支援体制整備事業	16,757	16,915	17,116
認知症総合支援事業	10,948	10,042	12,728
地域ケア会議推進事業	0	27	0

3 介護保険事業

(1) 保険給付費の状況

年度	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
項目	給付費	構成比	給付費	構成比	給付費	構成比
居宅サービス	5,683,408千円	39.8%	5,883,313千円	40.7%	5,834,663千円	40.9%
居宅介護サービス給付費	4,740,979千円	33.2%	4,905,865千円	34.0%	4,862,500千円	34.1%
居宅介護福祉用具購入費	10,806千円	0.1%	10,098千円	0.1%	9,239千円	0.1%
居宅介護住宅改修費	19,076千円	0.1%	20,175千円	0.1%	18,696千円	0.1%
居宅介護サービス計画給付費	612,460千円	4.3%	645,541千円	4.5%	648,493千円	4.5%
介護予防サービス給付費	230,295千円	1.6%	231,521千円	1.6%	223,168千円	1.6%
介護予防福祉用具購入費	2,847千円	0.0%	3,131千円	0.0%	2,935千円	0.0%
介護予防住宅改修費	14,437千円	0.1%	12,260千円	0.1%	13,616千円	0.1%
介護予防サービス計画給付費	52,508千円	0.4%	54,722千円	0.4%	56,016千円	0.4%
地域密着型サービス	2,943,699千円	20.6%	3,095,354千円	21.4%	3,105,230千円	21.7%
地域密着型介護サービス給付費	2,916,200千円	20.4%	3,070,645千円	21.3%	3,080,020千円	21.6%
地域密着型介護予防サービス給付費	27,499千円	0.2%	24,709千円	0.2%	25,210千円	0.2%
施設サービス	4,856,415千円	34.0%	4,758,920千円	32.9%	4,707,754千円	33.0%
審査手数料	11,950千円	0.1%	12,330千円	0.1%	12,441千円	0.1%
高額介護サービス等費	318,638千円	2.2%	315,060千円	2.2%	307,166千円	2.2%
高額介護サービス費	318,417千円	2.2%	314,858千円	2.2%	306,873千円	2.1%
高額介護予防サービス費	221千円	0.0%	202千円	0.0%	293千円	0.0%
高額医療合算介護サービス等費	43,498千円	0.3%	43,119千円	0.3%	41,979千円	0.3%
特定入所者介護サービス等費	420,780千円	2.9%	335,877千円	2.3%	267,843千円	1.9%
特定入所者介護サービス費	420,700千円	2.9%	335,850千円	2.3%	267,818千円	1.9%
特定入所者介護予防サービス費	80千円	0.0%	27千円	0.0%	25千円	0.0%
合計	14,278,388千円	100.0%	14,443,973千円	100.0%	14,277,076千円	100.0%

4 保健福祉事業

事業費と実施状況

(単位：千円、人)

サービス事業名	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	事業費	利用人数	－	事業費	利用人数	－	事業費	利用人数	－
紙おむつ代等助成事業	2 (2) ④任意事業として実施			6,289	130 実人数		6,695	139 実人数	

第 3 章 基本目標の設定

第 1 節 基本理念・基本目標

第 2 節 施策の体系

第1節 基本理念・基本目標

1 基本理念

第二次上田市総合計画（平成28年度～令和7年度）では、将来都市像として「ひと笑顔あふれ 輝く未来につながる 健康都市」を掲げ、その実現を目指して、推進する施策の方向性と基本目標を掲げています。令和3年度からの「後期まちづくり計画」における「健康・福祉」の分野では、「ともに支え合い 健やかに暮らせるまちづくり」を施策の方向性とし、高齢者福祉では、「高齢者がいきいきと安心して暮らせる仕組みづくり」を図ることとしています。

第四次上田市地域福祉計画（令和6年度～令和11年度）では、市民の誰もが安心していきいきと暮らせるまちづくりを目指し、「ともに認め合い、支え合い、自分らしくいきいきと生活できる 地域共生社会 うえだ」を基本理念としています。

また、国で示された基本指針では、2025年、更にその先の2040年を見据え中長期的な視点に立ち地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要であるとされています。

本計画では、第二次上田市総合計画及び第四次上田市地域福祉計画を基調とし、高齢者がいきいきと安心して暮らせるために、高齢者に必要なサービスを一体的に提供する仕組みづくりを推進するほか、高齢者の生きがいづくり・社会参加を促進し、いきいきと活動し健康長寿の喜びを実感できる社会の実現を図るとともに、2040年を見据えた中長期的な計画により地域共生社会の実現を目指して、基本理念を次のとおり定めます。

基本理念	「ともに認め合い、支え合い、高齢者が自分らしくいきいきと生活できる 地域共生社会の実現」
------	---

2 基本目標

高齢期を迎えても、それぞれが心身ともに健康で、生きがいを持ち、個人の尊厳が保たれ、その人が望む生活を日々送ることができる社会の実現が望まれます。

また、介護が必要となっても、それぞれの状態や必要に応じた介護サービスを適切に利用することができ、住み慣れた地域で、その人らしい生活を可能な限り継続して送れることが求められています。

高齢者を取り巻く現状と将来予測を踏まえ、基本理念の実現に向けて、本計画の基本目標を次のとおり定めます。

基本目標	1 誰もが自分らしく、安心して住み慣れた地域で暮らせる社会の実現 2 いきいきと活動し、健康長寿の喜びを実感できる社会の実現 3 共に暮らし、共に助け合う社会の実現 4 安心してサービスが利用できるための適正・適切な介護保険運営
------	---

第2節 施策の体系

本計画の基本目標実現のために、高齢者福祉及び介護保険の分野において様々な施策を展開していく必要があります。各種施策が系統的かつ効果的に実施されていくために施策の体系を定めます。

1 誰もが自分らしく、安心して住み慣れた地域で暮らせる社会の実現

【地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進】

要介護状態等になっても高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で生活していくことができるよう、地域包括ケアシステムを推進し、中長期的な目標の基に地域共生社会の実現を図ります。

住み慣れた地域で安心して暮らすためには、自立支援や介護予防の推進、24時間対応の介護、医療との連携強化等のほか、「自助」「互助」「共助」「公助」の役割がそれぞれ明確にされ、これらが有機的に機能されていることが必要です。

高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けた施策、地域づくりを推進します。

施策の体系

1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	2 在宅医療・介護連携の推進
3 認知症施策の推進	4 権利擁護の推進
5 地域ケア会議の推進	6 日常生活を支援する体制の整備
7 高齢者の住まいの安定的な確保	8 災害や感染症対策に係る体制整備

2 いきいきと活動し、健康長寿の喜びを実感できる社会の実現

【高齢者福祉事業】

高齢者の知識や経験が生かされ、積極的な社会参加を実現していくことができるよう、生きがい対策の推進を図ります。

明るく活力に満ちた高齢社会を創造していくためには、高齢となっても、一人ひとりが、生きがいを持ち、社会との交流を保ち、個人の経験・知識を生かして積極的に役割を果たしていくことが必要であり、また、こうした取組を受け入れる社会環境の実現が必要です。

高齢者の自己実現を図ることができる社会を作り上げることを目指して、生きがいづくりや社会参加を支援していく施策を推進します。

施策の体系

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1 生きがいづくり・社会参加の推進 | 2 高齢者支援・介護者支援の推進 |
|-------------------|------------------|

3 共に暮らし、共に助け合う社会の実現

【地域支援事業】

住み慣れた地域で、いつまでも元気で、安心して自分らしく暮らし続けることができるよう、地域で共に助け合う社会の実現を図ります。

高齢となっても、住み慣れた地域で、可能な限り自立した活動的な生活を送ることが理想です。身体的、精神的、社会的に自立していくことを目指して、可能な限り要介護・要支援状態にならないため、また、加齢とともに生じる生活機能の低下を可能な限り遅らせるため、介護予防施策及び地域での自立生活を支援し、地域で共に暮らし、共に助け合う社会の実現に向けた施策を推進します。

施策の体系

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1 サービス事業量及び費用の見込み | 2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 |
| 3 地域包括支援センターの運営 | 4 任意事業の推進 |

4 安心してサービスが利用できるための適正・適切な介護保険運営

【介護保険事業】

要介護・要支援状態となっても、必要な介護サービスを、自らの選択で利用でき、可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、介護サービスの充実、制度の安定的運営の確保、信頼性の向上を図ります。

介護を必要とする高齢者の日常生活を支えるために、介護保険制度を円滑に運営していくことが必要です。必要量に応じた介護サービスを切れ目なく提供していくために、計画的な事業展開を図っていく必要があります。

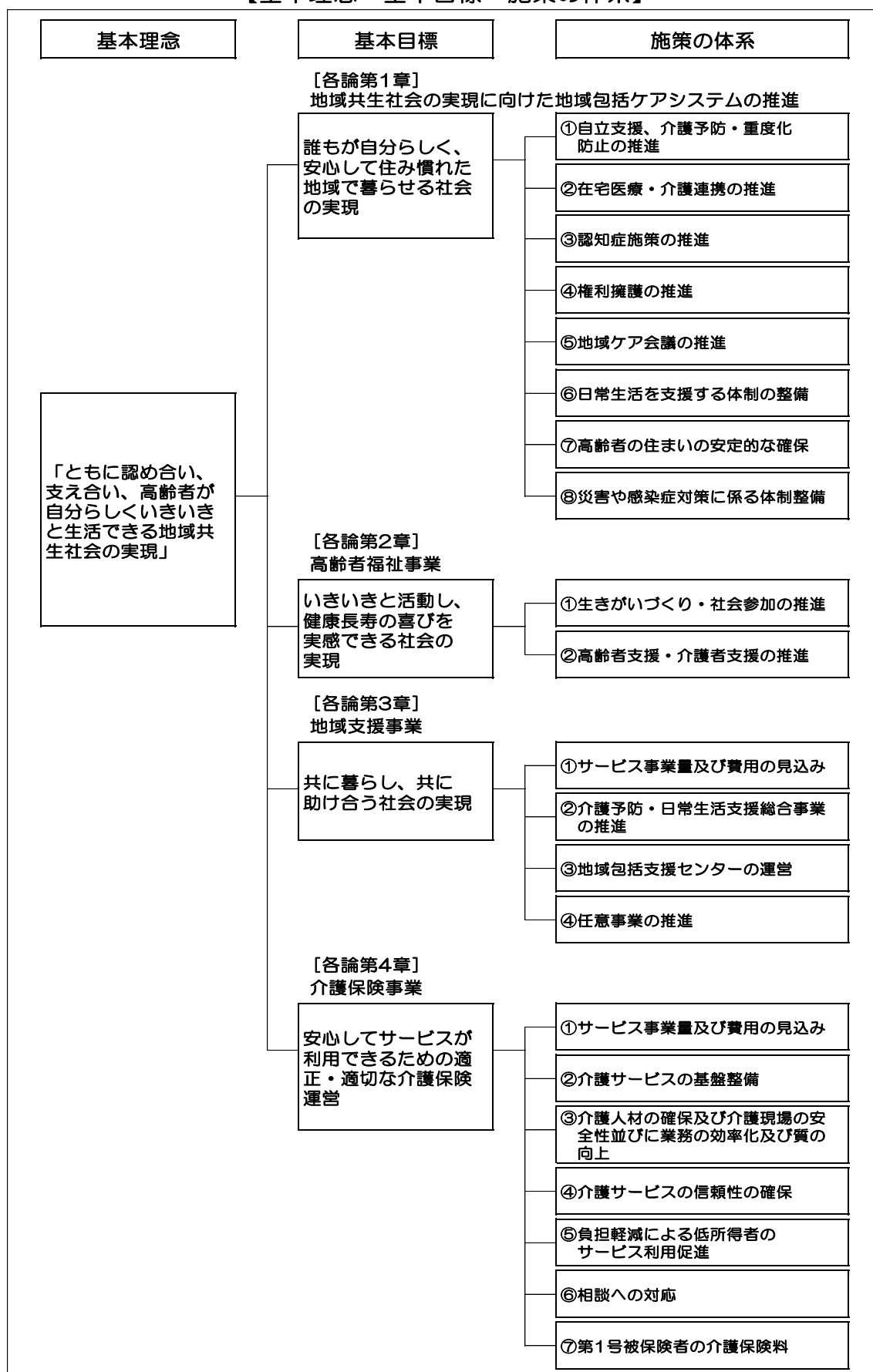
介護保険制度が将来に渡って安定的に存在し、機能し続けるためには、サービスの適正・適切な提供や個人の尊厳が保たれるように配慮されたサービスの確立等、サービスの質のさらなる向上を図っていくことが求められます。

高齢者の自立を支え、適正・適切な介護保険運営の確立を目指し、これを実現していく各種施策を推進します。

施策の体系

- | | |
|------------------------------------|------------------------|
| 1 介護サービス事業量及び費用の見込み | 2 介護サービスの基盤整備 |
| 3 介護人材の確保及び介護現場の安全性並びに業務の効率化及び質の向上 | |
| 4 介護サービスの信頼性の確保 | 5 負担軽減による低所得者のサービス利用促進 |
| 6 相談への対応 | 7 第1号被保険者の介護保険料 |

【基本理念・基本目標・施策の体系】



第4章 日常生活圏域の設定

- 第1節 圏域構成自治会一覧
- 第2節 日常生活圏域図
- 第3節 中央地域
- 第4節 西部地域
- 第5節 城下地域
- 第6節 神川地域
- 第7節 神科地域
- 第8節 塩田地域
- 第9節 川西地域
- 第10節 丸子地域
- 第11節 真田地域
- 第12節 武石地域
- 第13節 上田市全域

第 1 節 圏域構成自治会一覧

No.	圏域名	自治会名
1	中央地域	南天神町、泉平、天神の杜、北天神町、松尾町、鷹匠町、本町、末広町、 大手町、横町、海野町、原町、袋町、馬場町、田町、丸堀町、木町、北大手町、 上川原柳町、下川原柳町、愛宕町、上鍛冶町、鍛冶町、上房山、下房山、柳町、 新田、山口、上紺屋町、蛇沢
2	西部地域	下紺屋町、鎌原、西脇、新町、諏訪部、生塚、常磐町、緑が丘、新屋、 緑が丘北、緑が丘西、城北、秋和、上塩尻、下塩尻
3	城下地域	小牧、諏訪形、須川、中村、朝日ヶ丘、三好町、御所、中之条、千曲町、 川辺町、下之条、半過
4	神川地域	大屋、岩下、下青木、みすず台南、みすず台北、上沢、国分、下堀、上堀、 上青木、梅が丘、久保林、黒坪、踏入、泉町、上常田、中常田、下常田、 北常田、材木町、常入
5	神科地域	畑山、伊勢山、富士見台、神科新屋、野竹、西野竹、笹井、川原、岩門、染屋、 金井、大久保、長島、金剛寺、住吉が丘、森、大日木、長入、宮之上、小井田、 中吉田、町吉田、ひかり、桜台、下吉田、林之郷、下郷、岩清水、矢沢、赤坂、 漆戸
6	塩田地域	下組、富士山中組、奈良尾、平井寺、鈴子、石神、柳沢、下之郷、桜、下本郷、 東五加、五加、上本郷、中野、上小島、下小島、保野、学海南、舞田、八木沢、 八舞、学海北、セレーノ八木沢、十人、塩田新町、東前山、西前山、手塚、 山田、野倉、分去、大湯、院内、上手
7	川西地域	上田原、倉升、神畑、築地、東築地、福田、吉田、仁古田、岡、浦野、越戸、 藤之木、浦野南団地、小泉、下室賀、上室賀、ひばりヶ丘
8	丸子地域	三反田、海戸、沢田、八日町、御嶽堂、飯沼、北原、茂沢、尾野山、上長瀬、 長瀬中央、下長瀬、石井、坂井、狐塚、郷仕川原、南方、藤原田、中丸子、 下丸子、腰越、西内、平井、荻窪、和子、下和子、辰ノ口
9	真田地域	菅平、大日向、角間、横沢、真田、十林寺、石舟、戸沢、つくし、横尾、 四日市、入軽井沢、岡保、傍陽中組、大庭、曲尾、萩、田中、下横道、中横道、 上横道、穴沢、三島平、上原、下郷沢、小玉上郷沢、赤井、下塚、竹室、荒井、 中原、表木、大畑、下原、町原、出早
10	武石地域	鳥屋、沖、薮合、中島、七ヶ、片羽、堀之内、市之瀬、下本入、権現、下小寺尾、 上小寺尾、唐沢小原、築地原、大布施楽栗、西武、小沢根、余里

※市ホームページに、上田市自治会マップが掲載されています。

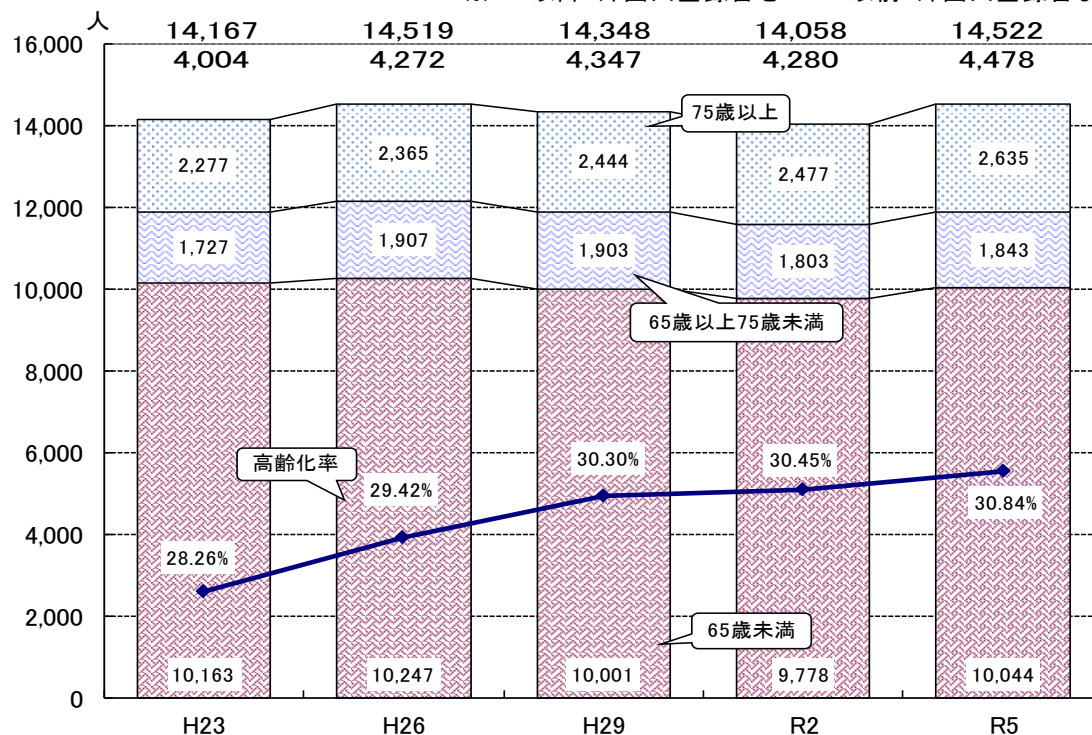
第2節 日常生活圏域図



第3節 中央地域

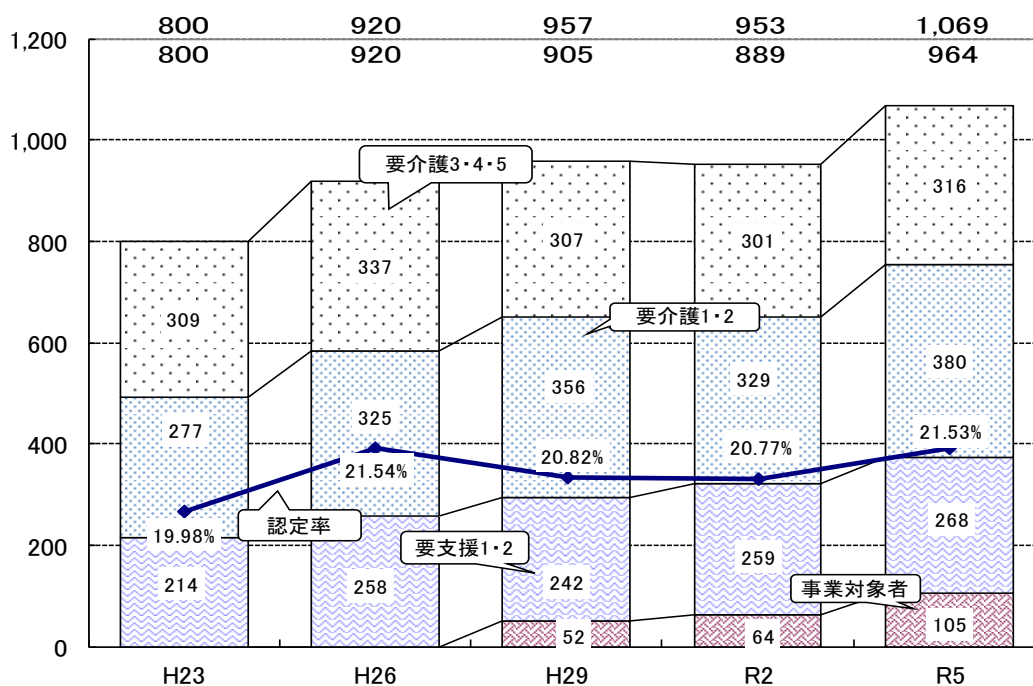
(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移

(住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)
※H26以降 外国人登録含む H23以前 外国人登録含まず



※ グラフ上部の上段が総人口、下段が65歳以上の人口となります。

(2) 要介護認定者数(第2号被保険者及び事業対象者含む)と認定率の推移(各年10月1日現在)



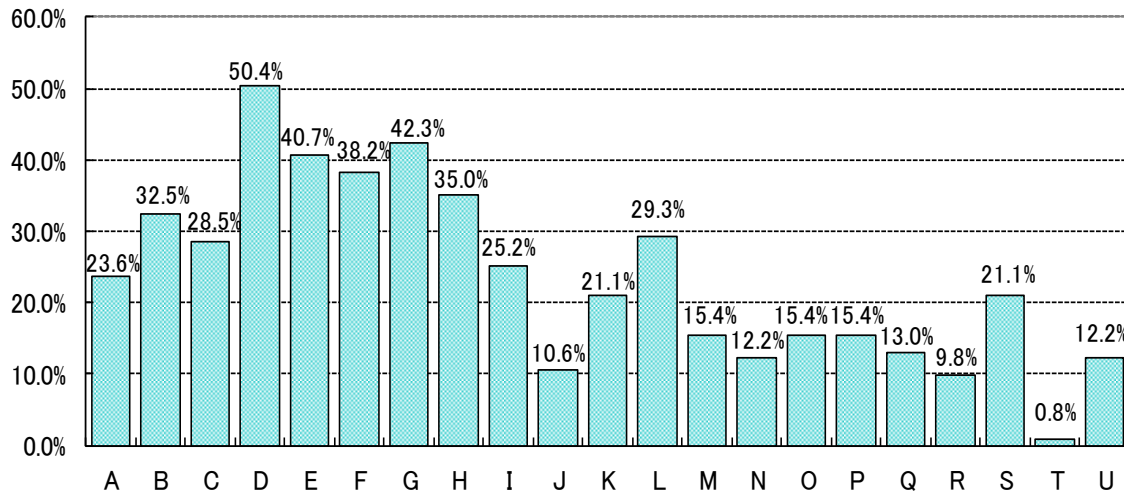
※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和4年12月)

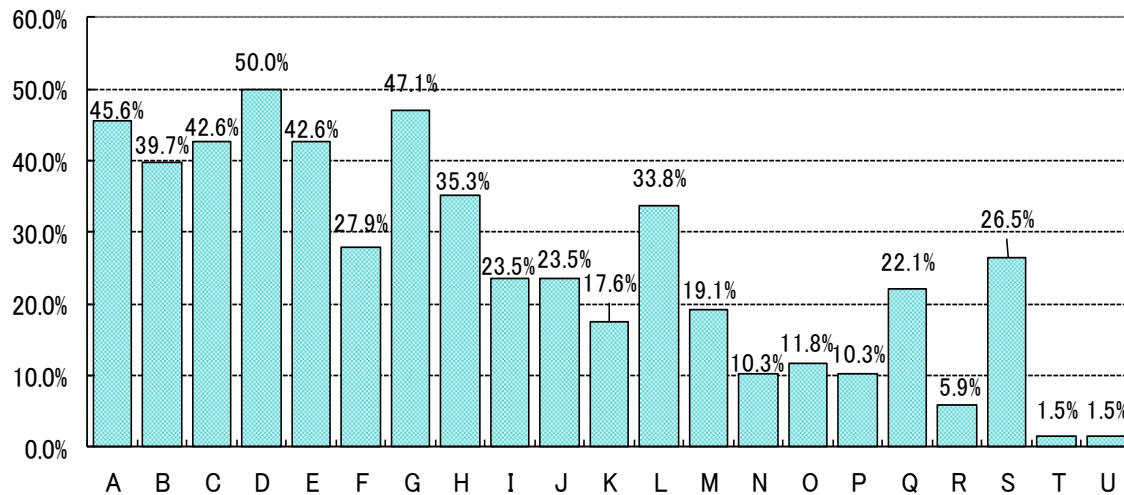
(3) 今後、介護や高齢者に必要な施策<居宅要介護・要支援高齢者>(複数回答)

単位: %



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)

単位: %



※回答項目…(3)(4)共通

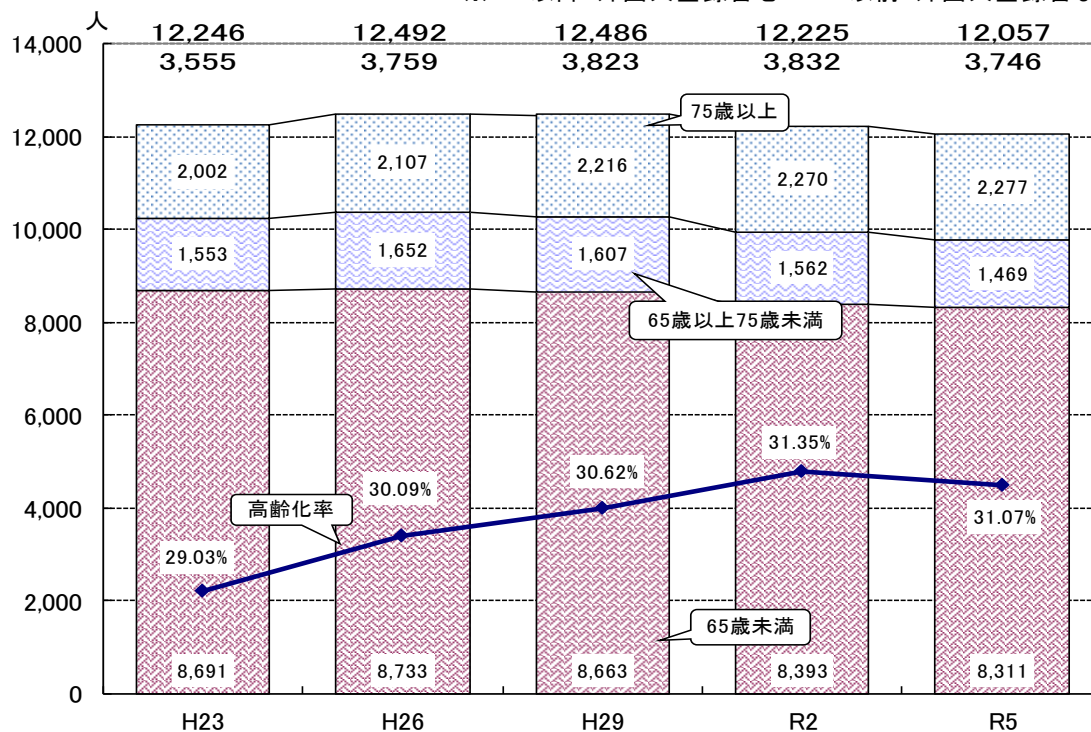
A:介護保険の施設サービス(大規模)の整備
 B:介護保険の施設サービス(小規模)の整備
 C:それぞれが必要な介護サービスを受けられる有料老人ホーム等の整備
 D:訪問系在宅サービスの充実
 E:通所系在宅サービスの充実
 F:24時間対応訪問系在宅サービスの充実
 G:ショートステイの充実
 H:福祉用具貸与・住宅改修の充実
 I:認知症対応型サービスの充実
 J:介護に関する相談や介護者教室の充実
 K:介護予防(寝たきり予防、認知症予防など)事業の充実
 L:外出支援(公共交通機関を利用する際の助成、移送サービスなど)

M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

第4節 西部地域

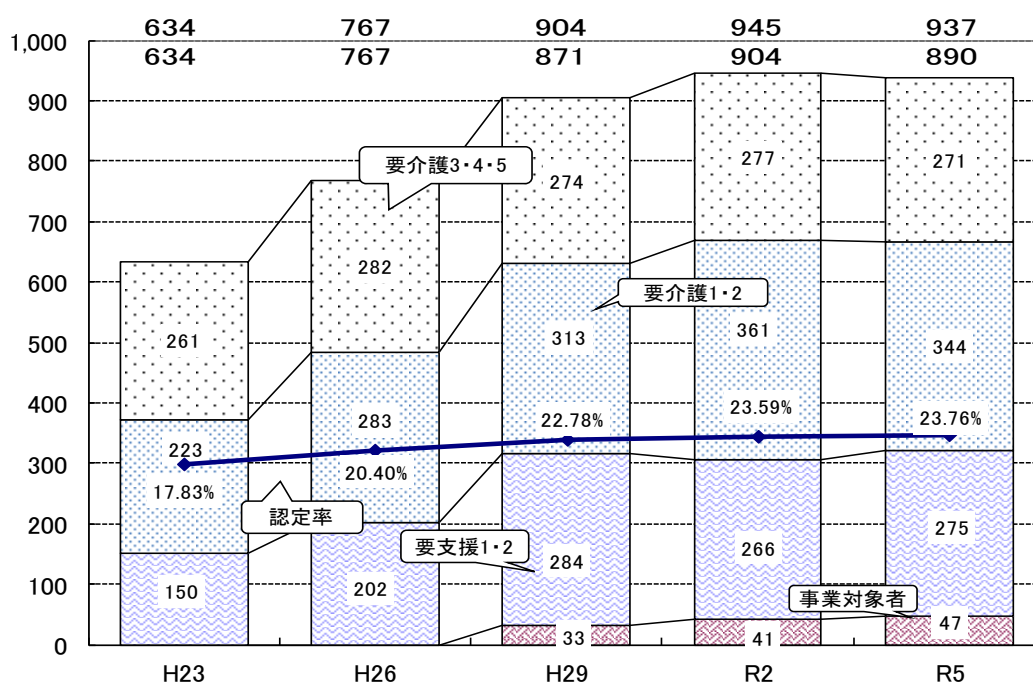
(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移

(住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)
※H26以降 外国人登録含む H23以前 外国人登録含まず



※ グラフ上部の上段が総人口、下段が65歳以上の人口となります。

(2) 要介護認定者数(第2号被保険者及び事業対象者含む)と認定率の推移(各年10月1日現在)



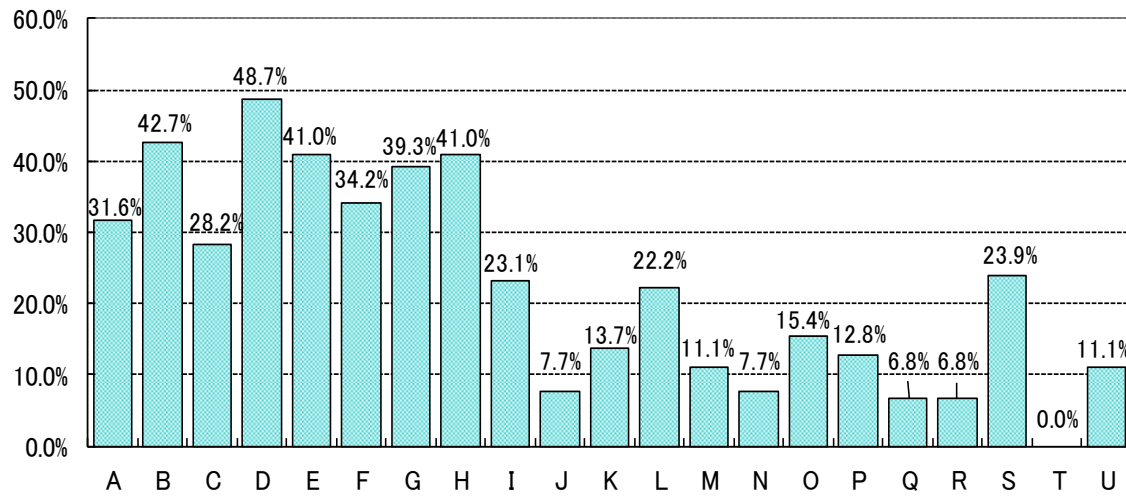
※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和4年12月)

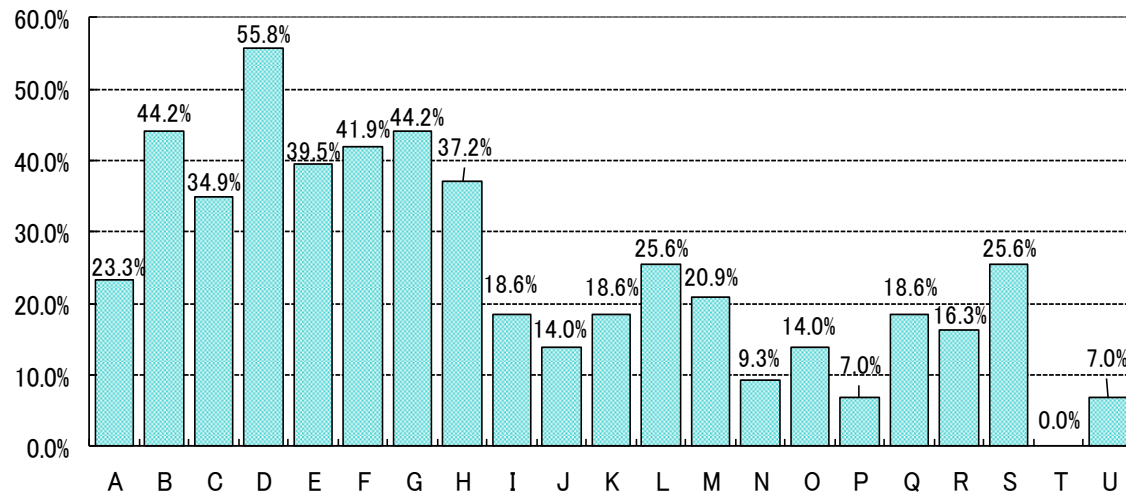
(3) 今後、介護や高齢者に必要な施策<居宅要介護・要支援高齢者>(複数回答)

単位: %



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)

単位: %



※回答項目…(3)(4)共通

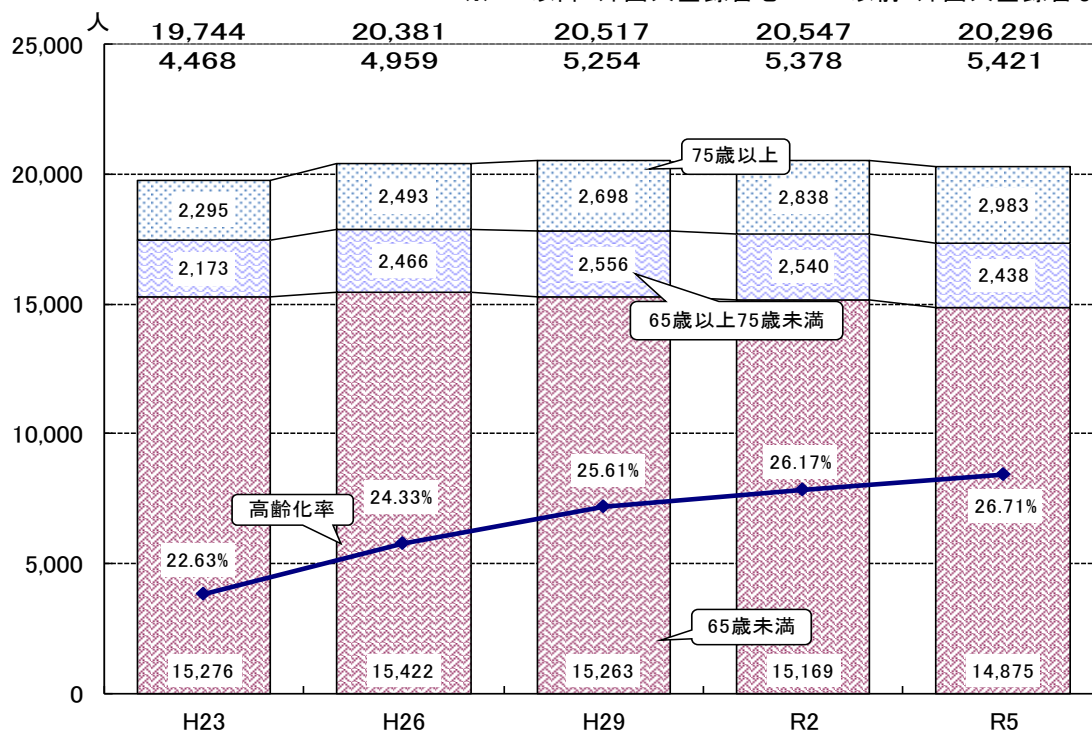
A: 介護保険の施設サービス(大規模)の整備
 B: 介護保険の施設サービス(小規模)の整備
 C: それぞれが必要な介護サービスを受けられる有料老人ホーム等の整備
 D: 訪問系在宅サービスの充実
 E: 通所系在宅サービスの充実
 F: 24時間対応訪問系在宅サービスの充実
 G: ショートステイの充実
 H: 福祉用具貸与・住宅改修の充実
 I: 認知症対応型サービスの充実
 J: 介護に関する相談や介護者教室の充実
 K: 介護予防(寝たきり予防、認知症予防など)事業の充実
 L: 外出支援(公共交通機関を利用する際の助成、移送サービスなど)

M: 生活支援
 N: 健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O: 健康診断や歯科検診などの充実
 P: 隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q: 生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R: 世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S: 認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T: その他
 U: 特になし・わからない

第5節 城下地域

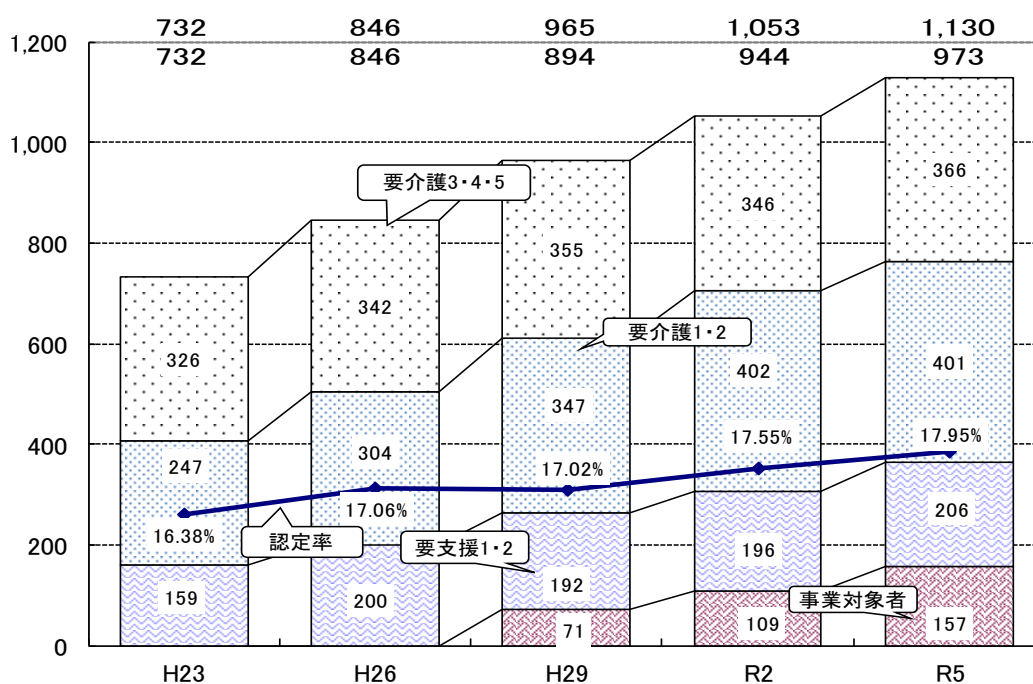
(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移

(住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)
※H26以降 外国人登録含む H23以前 外国人登録含まず



※ グラフ上部の上段が総人口、下段が65歳以上の人口となります。

(2) 要介護認定者数(第2号被保険者及び事業対象者含む)と認定率の推移(各年10月1日現在)



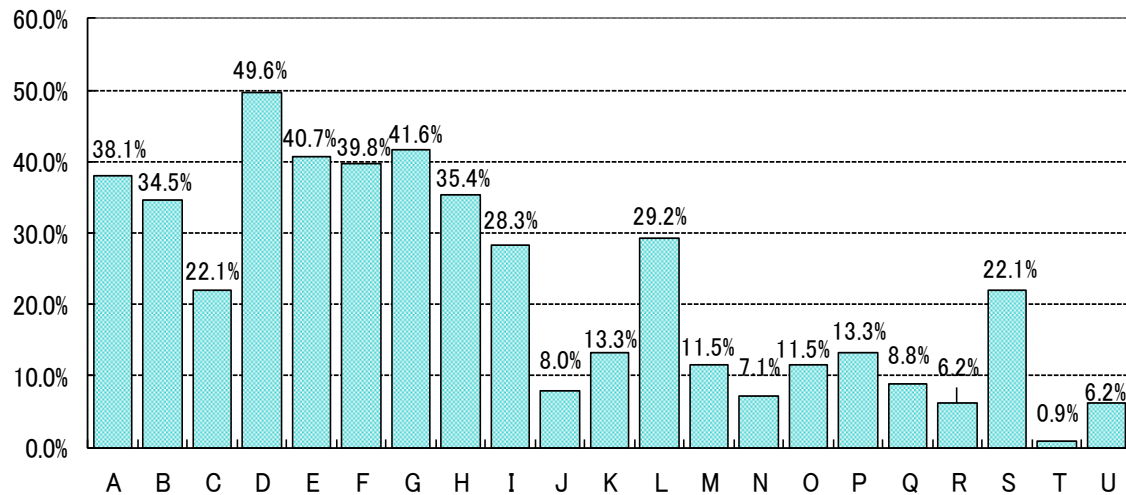
※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和4年12月)

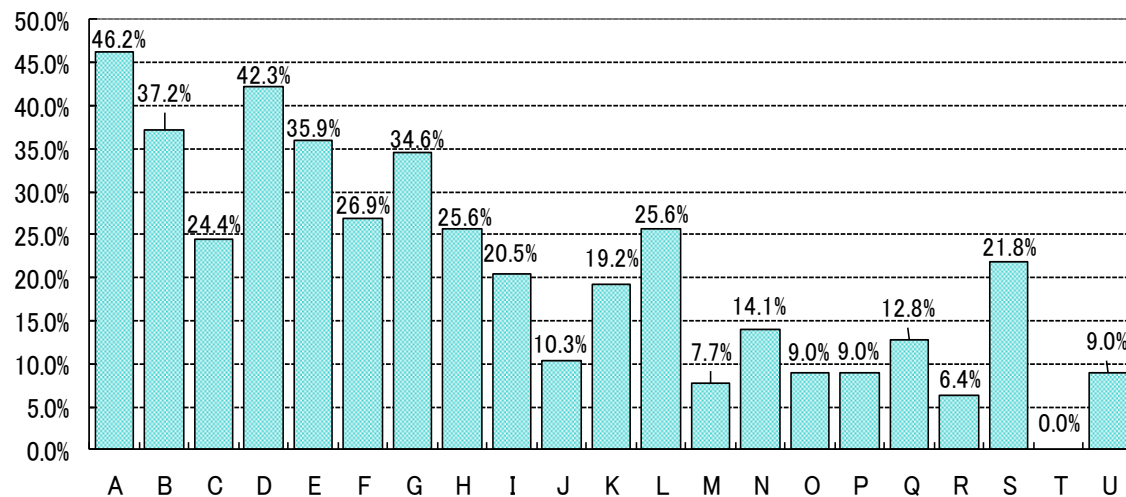
(3) 今後、介護や高齢者に必要な施策<居宅要介護・要支援高齢者>(複数回答)

単位: %



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)

単位: %



※回答項目…(3)(4)共通

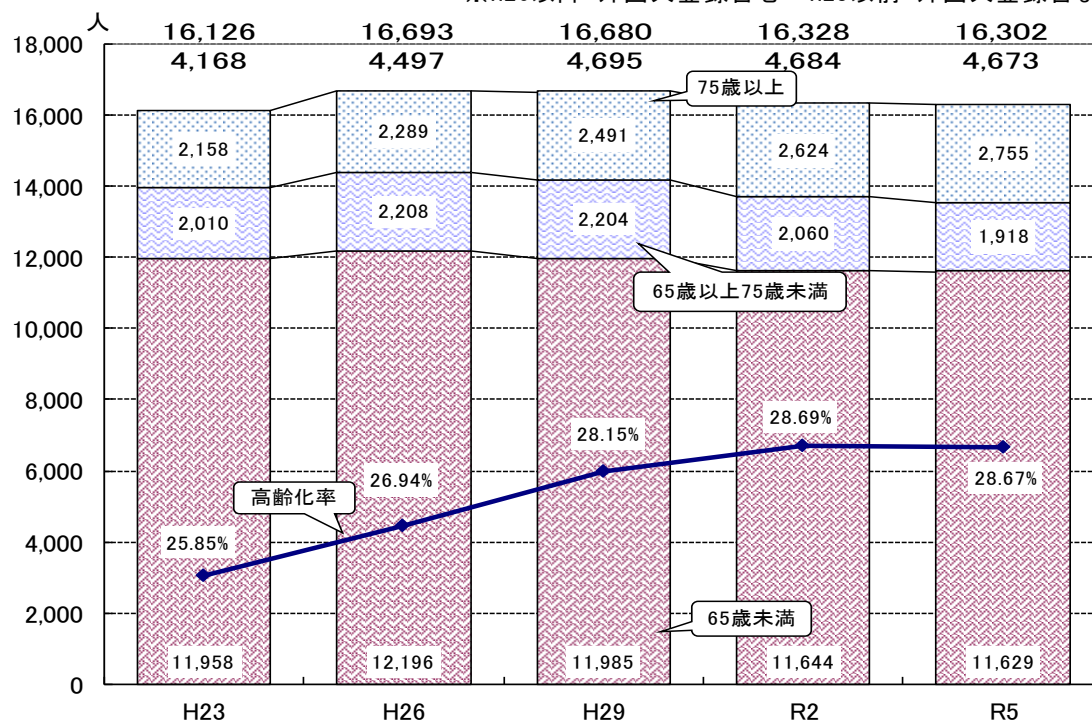
A:介護保険の施設サービス(大規模)の整備
 B:介護保険の施設サービス(小規模)の整備
 C:それぞれが必要な介護サービスを受けられる有料老人ホーム等の整備
 D:訪問系在宅サービスの充実
 E:通所系在宅サービスの充実
 F:24時間対応訪問系在宅サービスの充実
 G:ショートステイの充実
 H:福祉用具貸与・住宅改修の充実
 I:認知症対応型サービスの充実
 J:介護に関する相談や介護者教室の充実
 K:介護予防(寝たきり予防、認知症予防など)事業の充実
 L:外出支援(公共交通機関を利用する際の助成、移送サービスなど)

M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

第6節 神川地域

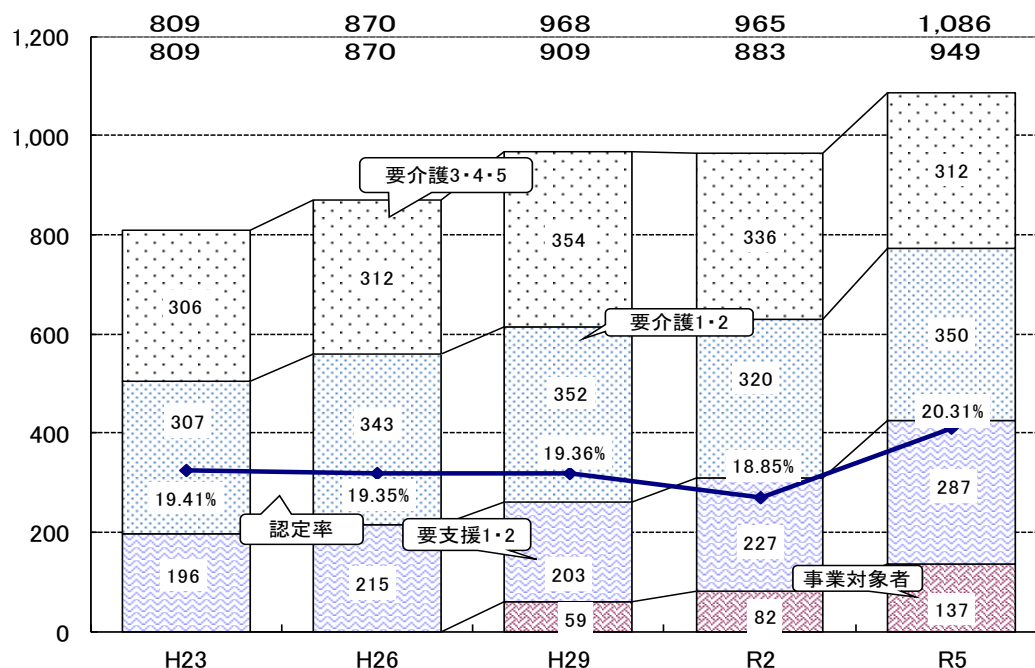
(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移

(住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)
※H26以降 外国人登録含む H23以前 外国人登録含まず



※ グラフ上部の上段が総人口、下段が65歳以上の人口となります。

(2) 要介護認定者数(第2号被保険者及び事業対象者含む)と認定率の推移(各年10月1日現在)



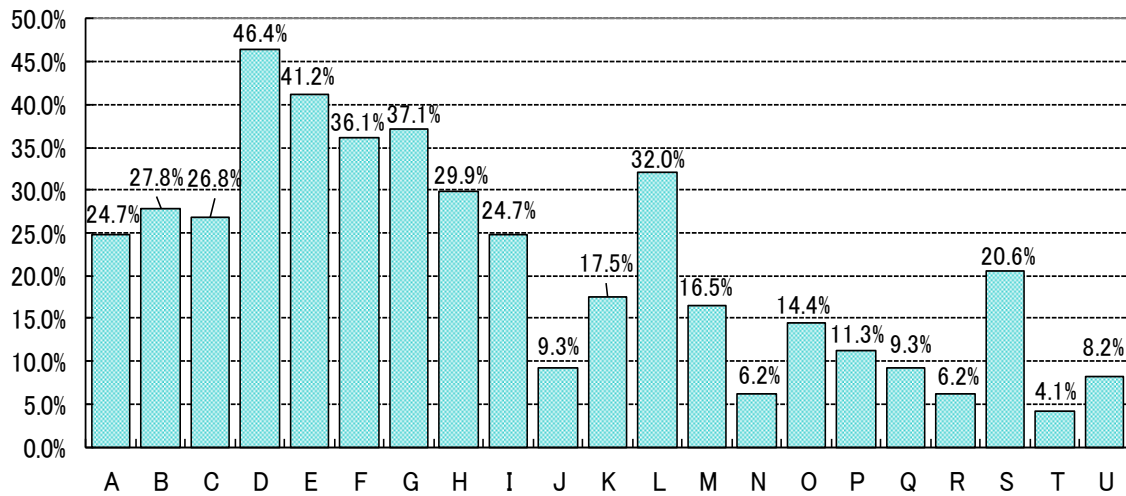
※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和4年12月)

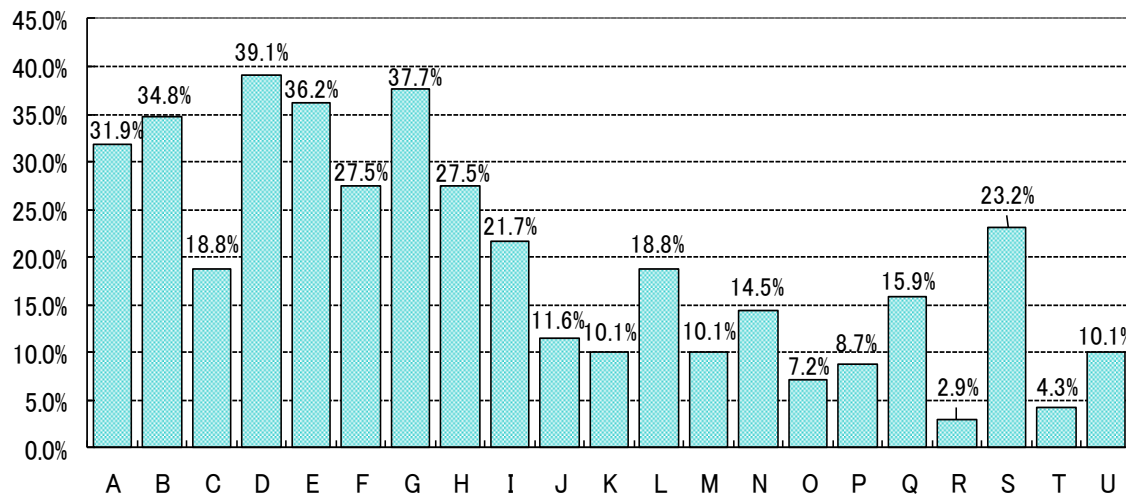
(3) 今後、介護や高齢者に必要な施策<居宅要介護・要支援高齢者>(複数回答)

単位: %



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)

単位: %



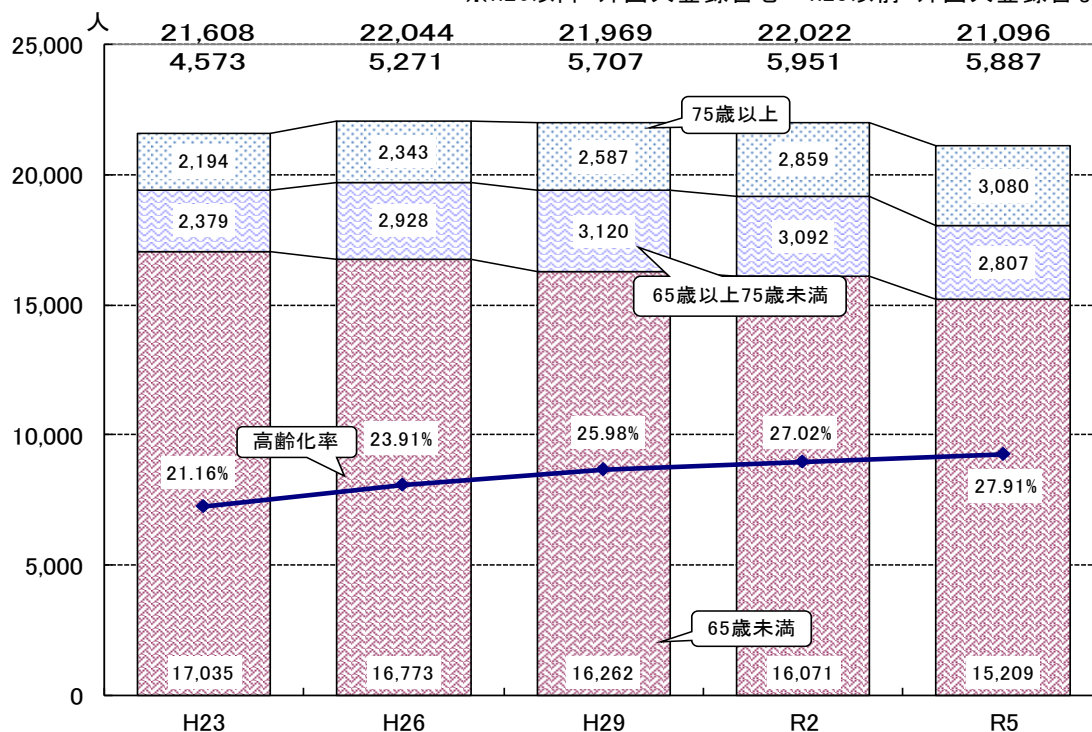
※回答項目…(3)(4)共通

A:介護保険の施設サービス(大規模)の整備
 B:介護保険の施設サービス(小規模)の整備
 C:それぞれが必要な介護サービスを受けられる有料老人ホーム等の整備
 D:訪問系在宅サービスの充実
 E:通所系在宅サービスの充実
 F:24時間対応訪問系在宅サービスの充実
 G:ショートステイの充実
 H:福祉用具貸与・住宅改修の充実
 I:認知症対応型サービスの充実
 J:介護に関する相談や介護者教室の充実
 K:介護予防(寝たきり予防、認知症予防など)事業の充実
 L:外出支援(公共交通機関を利用する際の助成、移送サービスなど)

M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

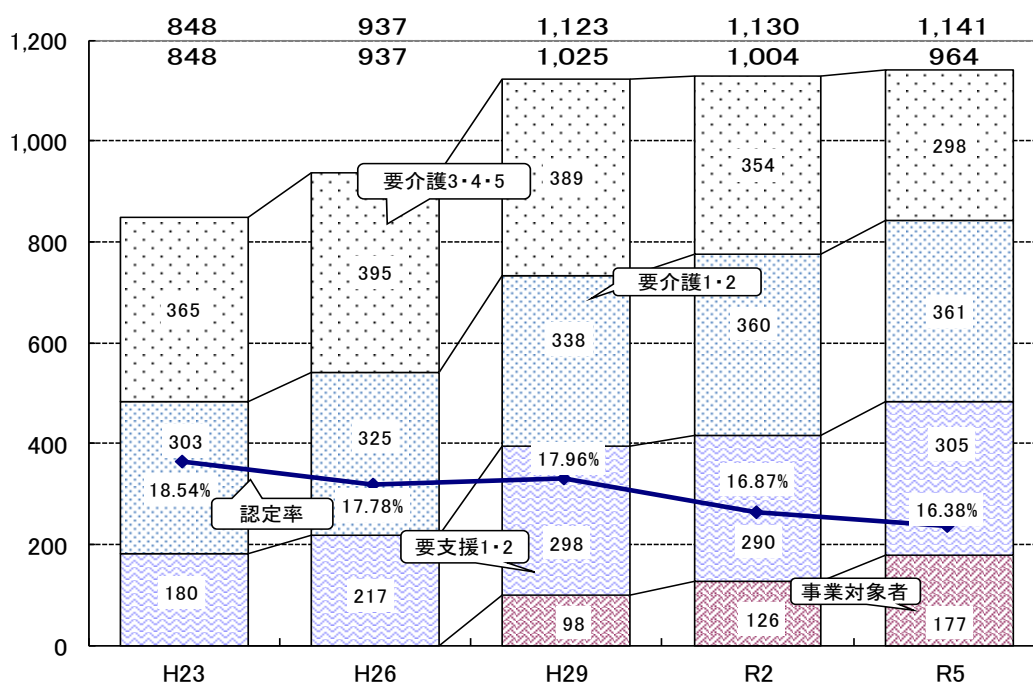
第7節 神科地域

(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移 (住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)
※H26以降 外国人登録含む H23以前 外国人登録含まず



※ グラフ上部の上段が総人口、下段が65歳以上の人口となります。

(2) 要介護認定者数(第2号被保険者及び事業対象者含む)と認定率の推移(各年10月1日現在)



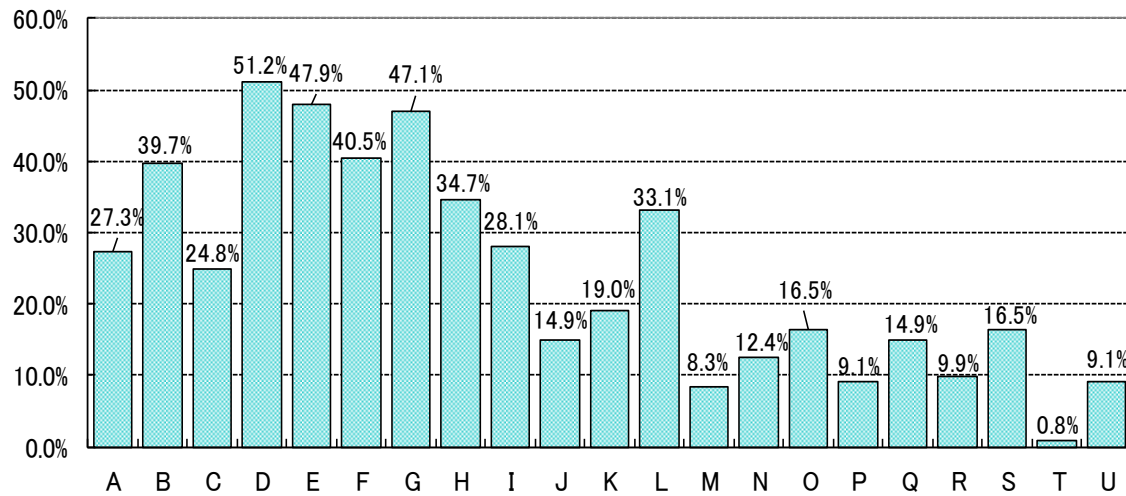
※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和4年12月)

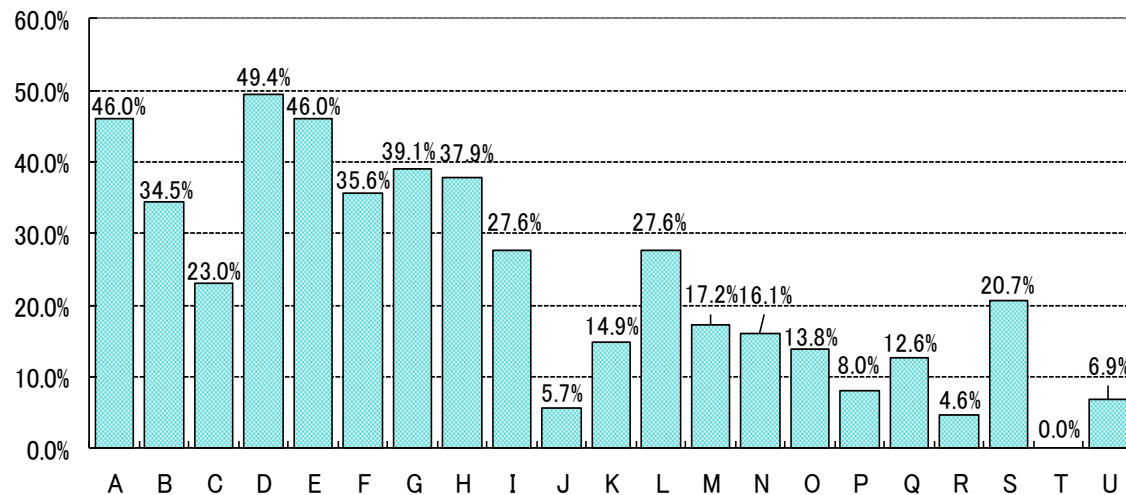
(3) 今後、介護や高齢者に必要な施策<居宅要介護・要支援高齢者>(複数回答)

単位: %



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)

単位: %



※回答項目…(3)(4)共通

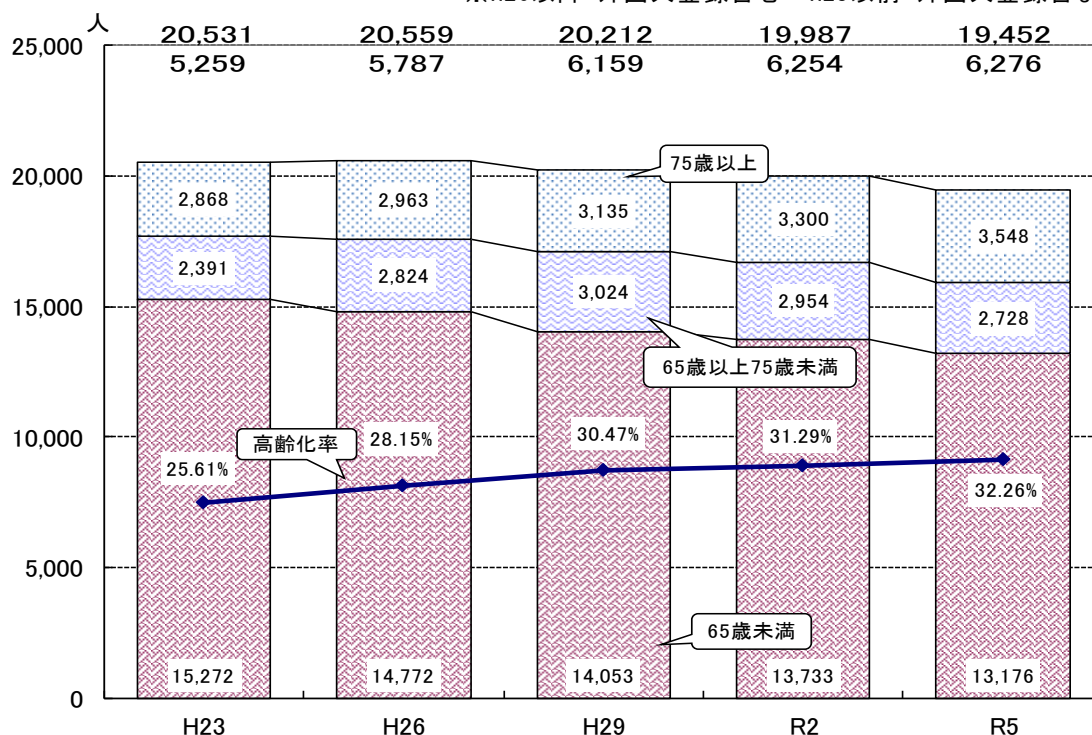
A:介護保険の施設サービス(大規模)の整備
 B:介護保険の施設サービス(小規模)の整備
 C:それぞれが必要な介護サービスを受けられる有料老人ホーム等の整備
 D:訪問系在宅サービスの充実
 E:通所系在宅サービスの充実
 F:24時間対応訪問系在宅サービスの充実
 G:ショートステイの充実
 H:福祉用具貸与・住宅改修の充実
 I:認知症対応型サービスの充実
 J:介護に関する相談や介護者教室の充実
 K:介護予防(寝たきり予防、認知症予防など)事業の充実
 L:外出支援(公共交通機関を利用する際の助成、移送サービスなど)

M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

第8節 塩田地域

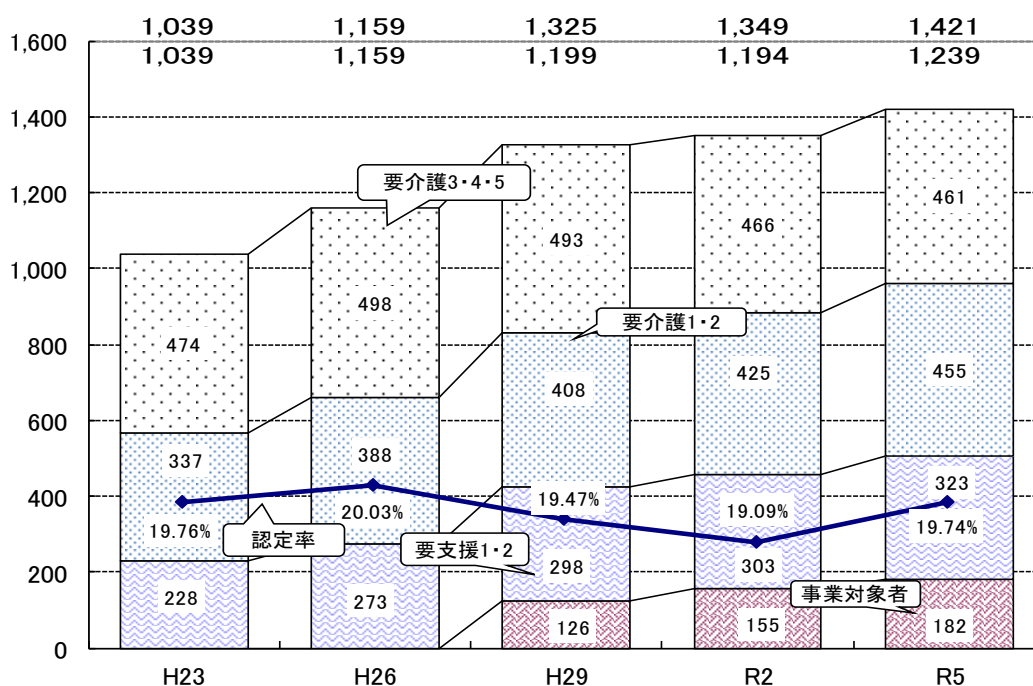
(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移

(住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)
※H26以降 外国人登録含む H23以前 外国人登録含まず



※ グラフ上部の上段が総人口、下段が65歳以上の人口となります。

(2) 要介護認定者数 (第2号被保険者及び事業対象者含む) と認定率の推移 (各年10月1日現在)



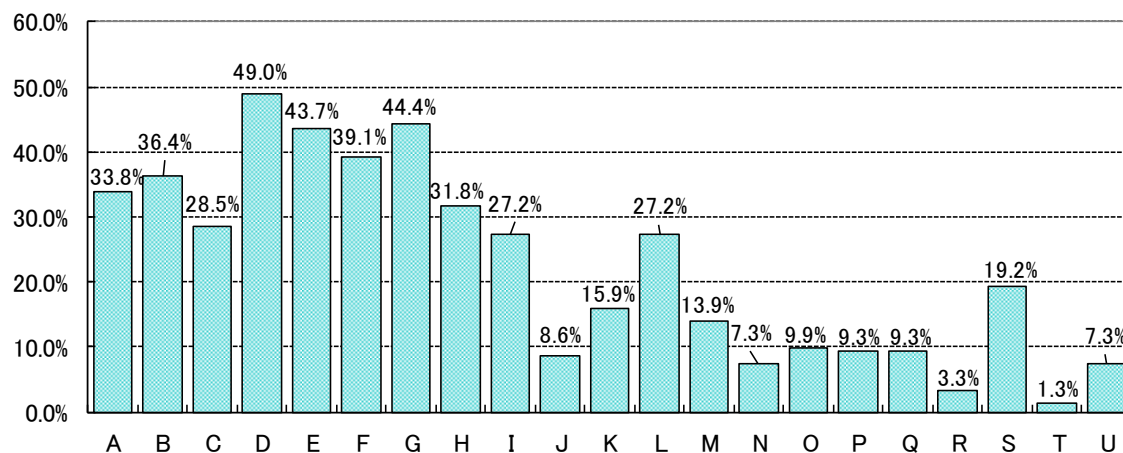
※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和4年12月)

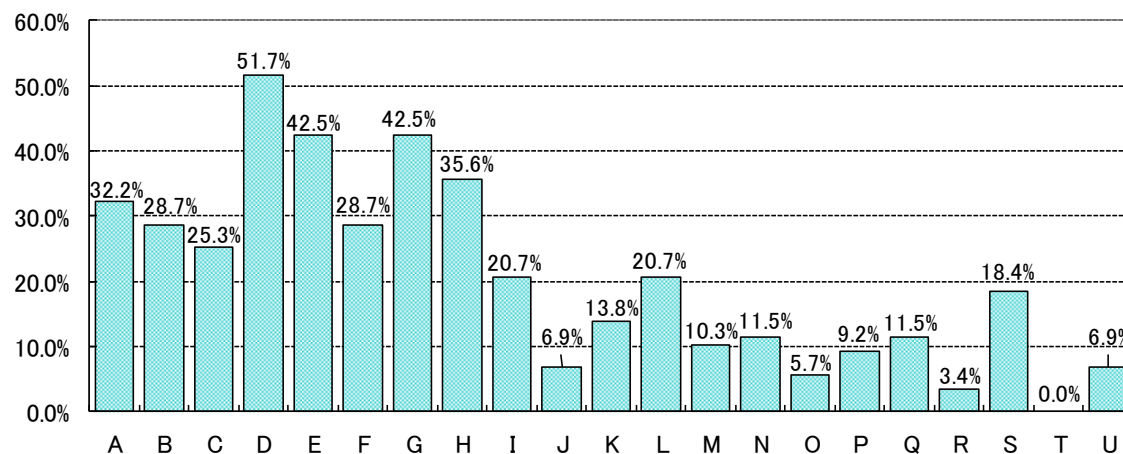
(3) 今後、介護や高齢者に必要な施策<居宅要介護・要支援高齢者>(複数回答)

単位: %



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)

単位: %



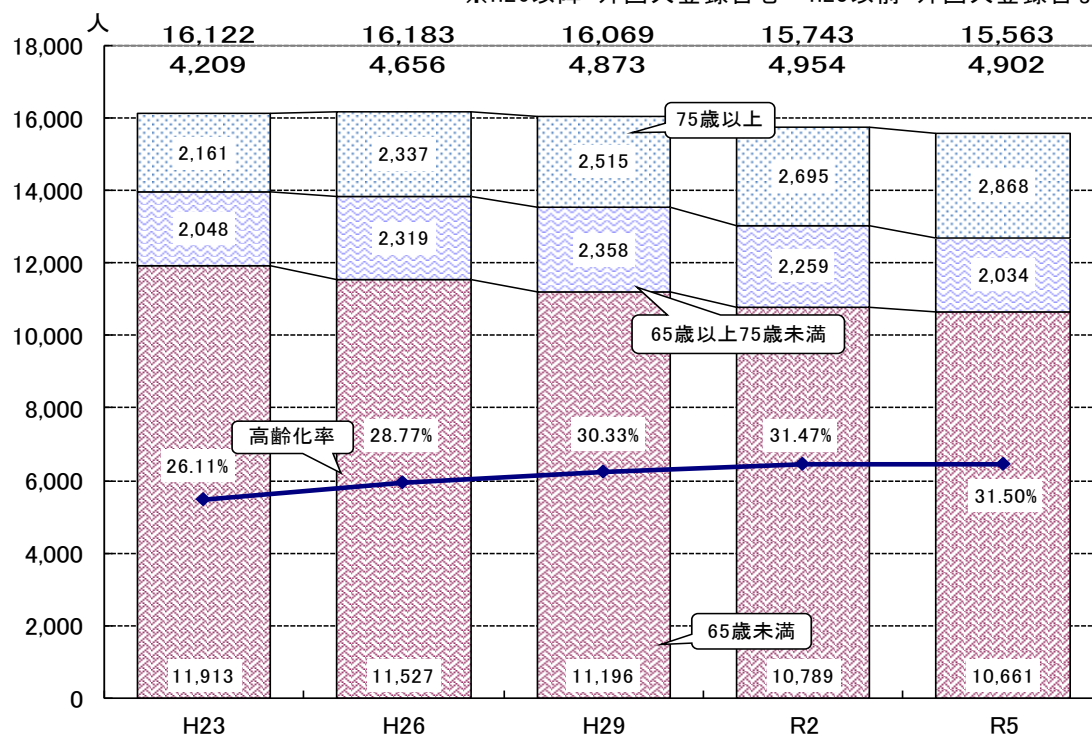
※回答項目…(3)(4)共通

A:介護保険の施設サービス(大規模)の整備
 B:介護保険の施設サービス(小規模)の整備
 C:それぞれが必要な介護サービスを受けられる有料老人ホーム等の整備
 D:訪問系在宅サービスの充実
 E:通所系在宅サービスの充実
 F:24時間対応訪問系在宅サービスの充実
 G:ショートステイの充実
 H:福祉用具貸与・住宅改修の充実
 I:認知症対応型サービスの充実
 J:介護に関する相談や介護者教室の充実
 K:介護予防(寝たきり予防、認知症予防など)事業の充実
 L:外出支援(公共交通機関を利用する際の助成、移送サービスなど)

M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症患者医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

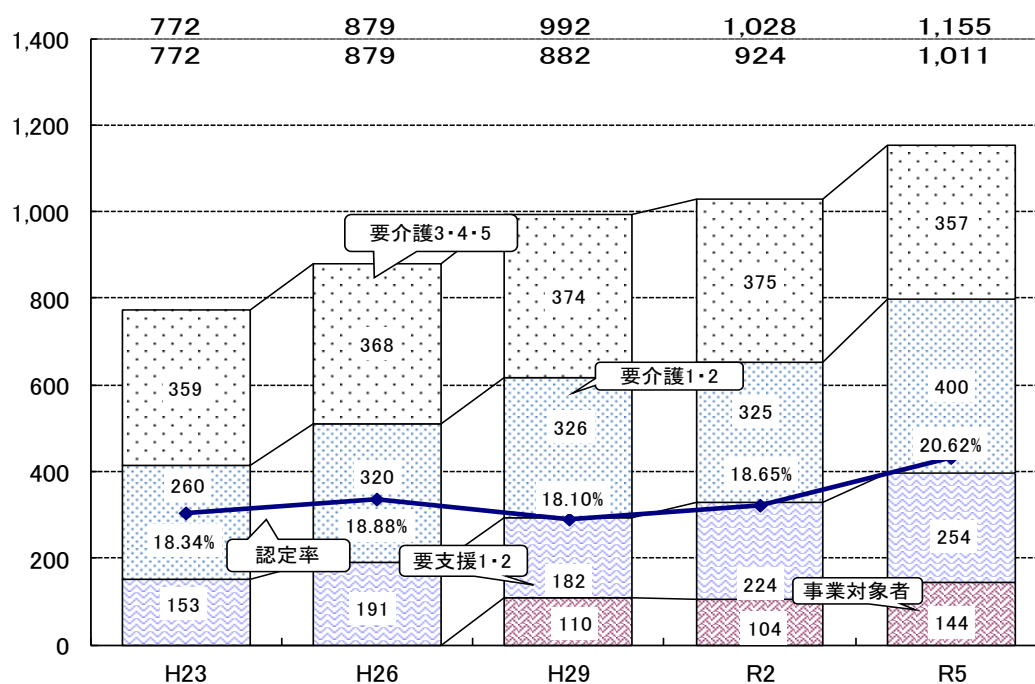
第9節 川西地域

(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移 (住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)
※H26以降 外国人登録含む H23以前 外国人登録含まず



※ グラフ上部の上段が総人口、下段が65歳以上の人口となります。

(2) 要介護認定者数(第2号被保険者及び事業対象者含む)と認定率の推移(各年10月1日現在)



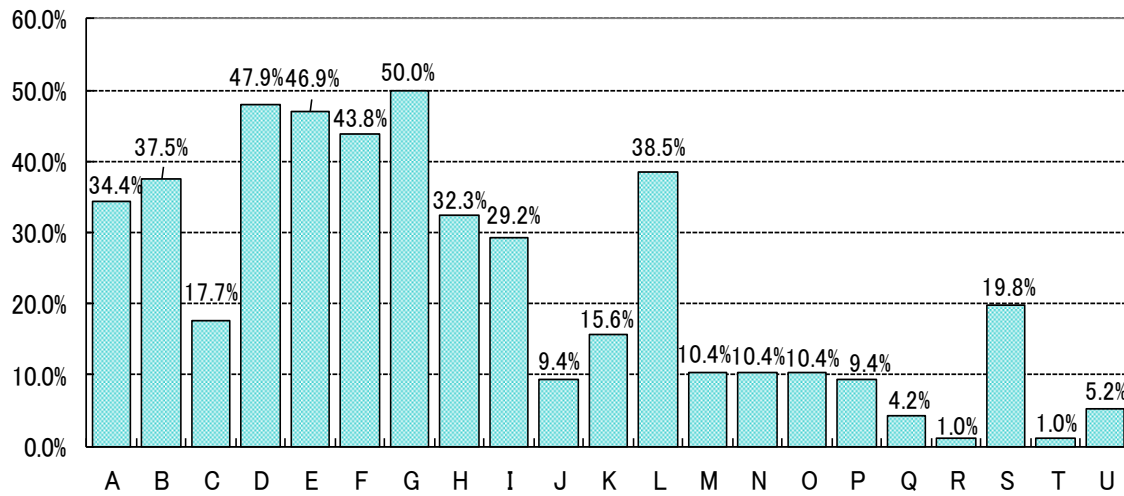
※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和4年12月)

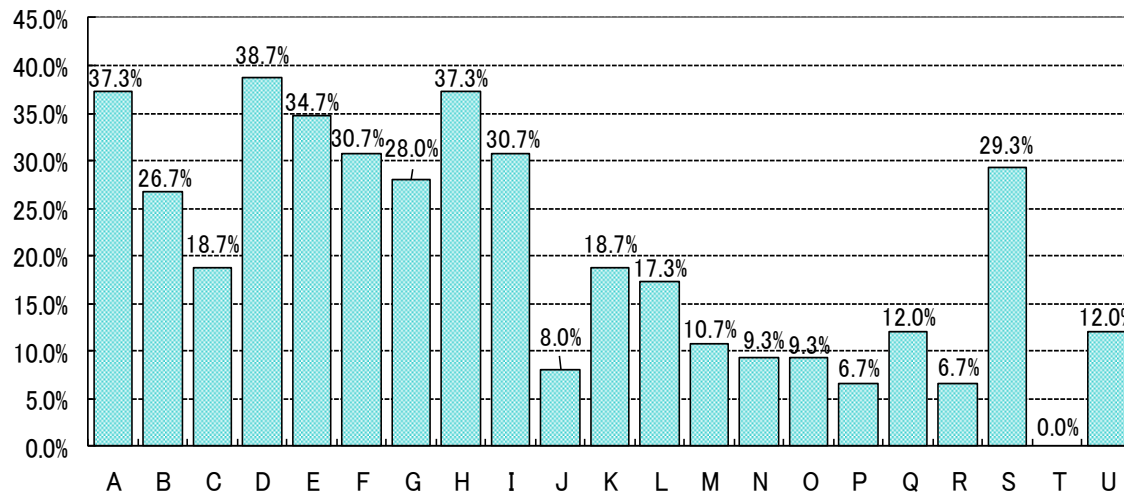
(3) 今後、介護や高齢者に必要な施策<居宅要介護・要支援高齢者>(複数回答)

単位: %



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)

単位: %



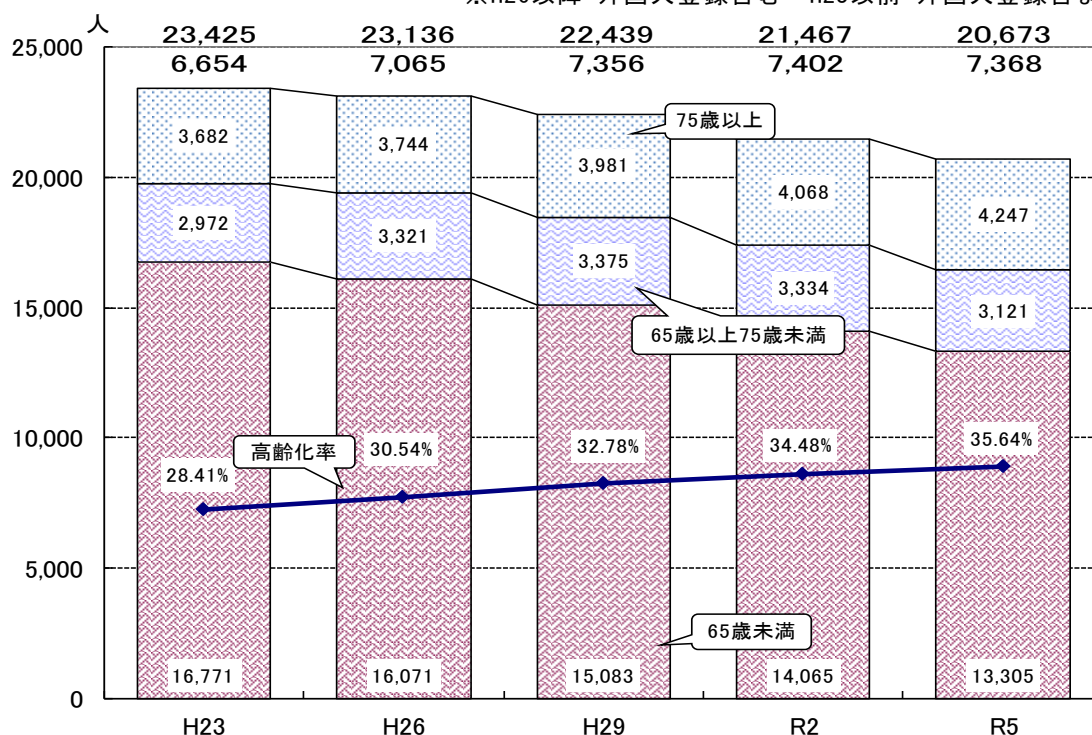
※回答項目…(3)(4)共通

A:介護保険の施設サービス(大規模)の整備
 B:介護保険の施設サービス(小規模)の整備
 C:それぞれが必要な介護サービスを受けられる有料老人ホーム等の整備
 D:訪問系在宅サービスの充実
 E:通所系在宅サービスの充実
 F:24時間対応訪問系在宅サービスの充実
 G:ショートステイの充実
 H:福祉用具貸与・住宅改修の充実
 I:認知症対応型サービスの充実
 J:介護に関する相談や介護者教室の充実
 K:介護予防(寝たきり予防、認知症予防など)事業の充実
 L:外出支援(公共交通機関を利用する際の助成、移送サービスなど)

M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

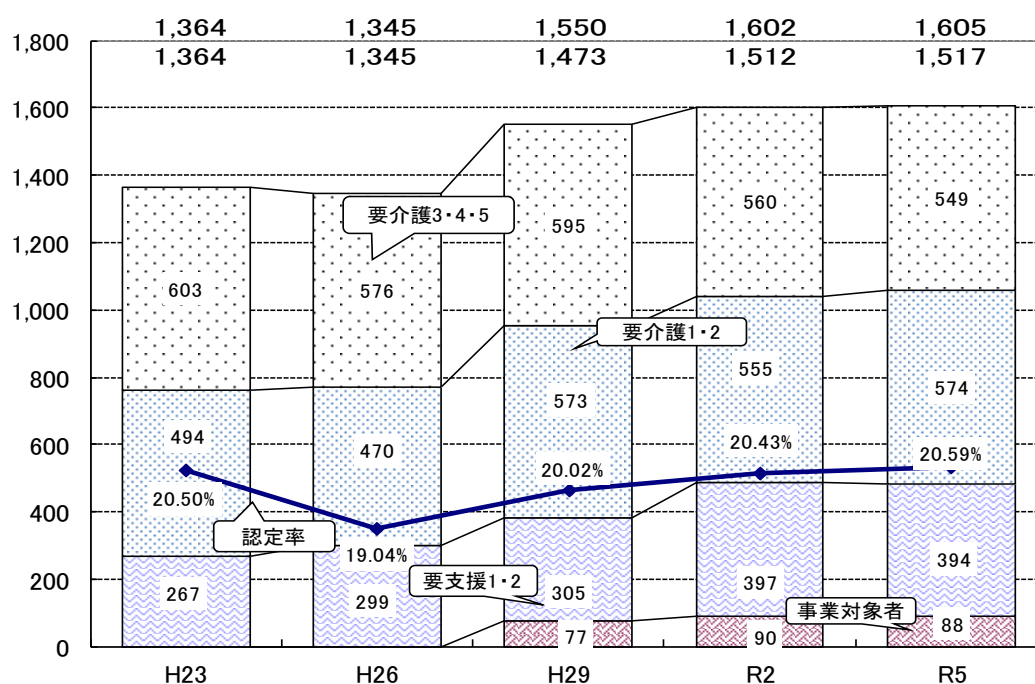
第10節 丸子地域

(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移 (住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)
※H26以降 外国人登録含む H23以前 外国人登録含まず



※ グラフ上部の上段が総人口、下段が65歳以上の人口となります。

(2) 要介護認定者数(第2号被保険者及び事業対象者含む)と認定率の推移(各年10月1日現在)



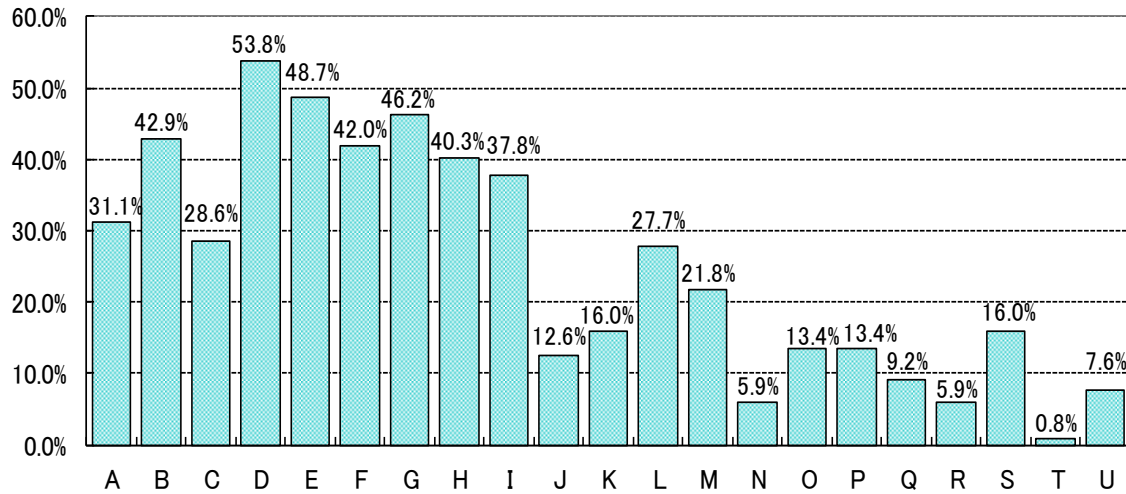
※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和4年12月)

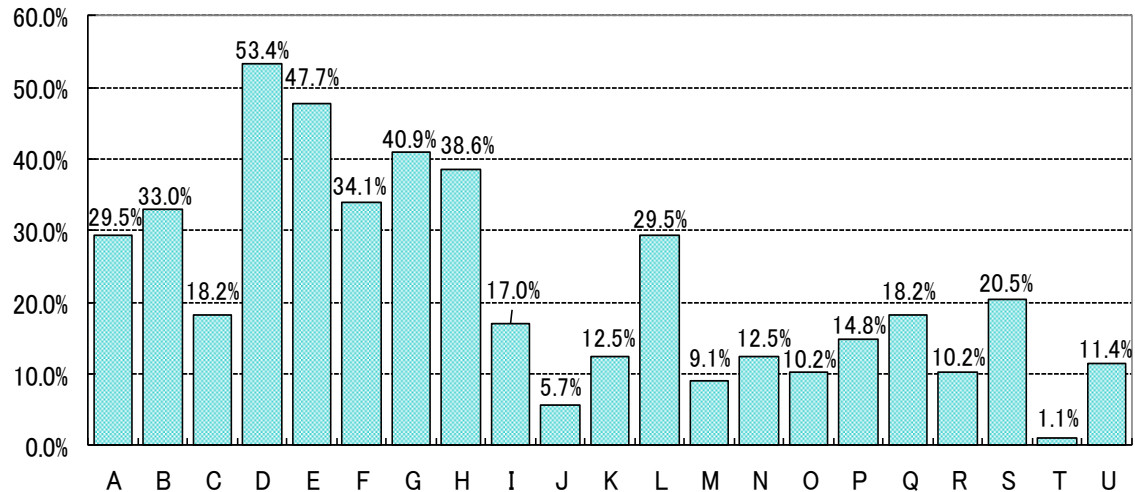
(3) 今後、介護や高齢者に必要な施策<居宅要介護・要支援高齢者>(複数回答)

単位: %



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)

単位: %



※回答項目…(3)(4)共通

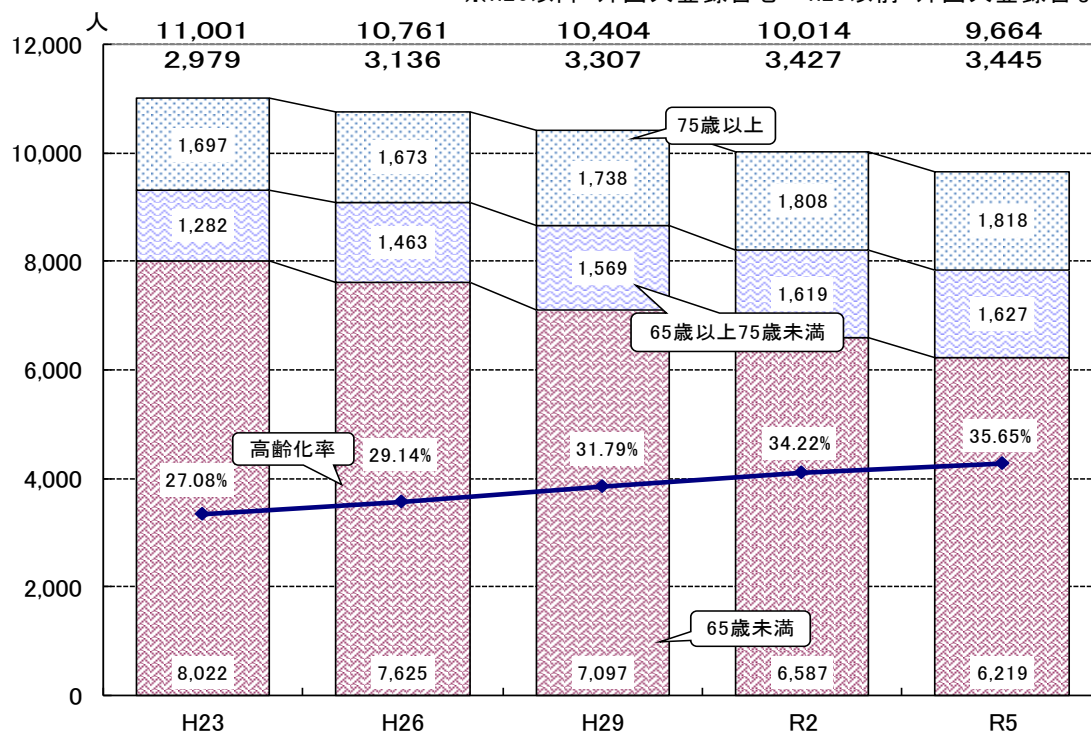
A:介護保険の施設サービス(大規模)の整備
 B:介護保険の施設サービス(小規模)の整備
 C:それぞれが必要な介護サービスを受けられる有料老人ホーム等の整備
 D:訪問系在宅サービスの充実
 E:通所系在宅サービスの充実
 F:24時間対応訪問系在宅サービスの充実
 G:ショートステイの充実
 H:福祉用具貸与・住宅改修の充実
 I:認知症対応型サービスの充実
 J:介護に関する相談や介護者教室の充実
 K:介護予防(寝たきり予防、認知症予防など)事業の充実
 L:外出支援(公共交通機関を利用する際の助成、移送サービスなど)

M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

第11節 真田地域

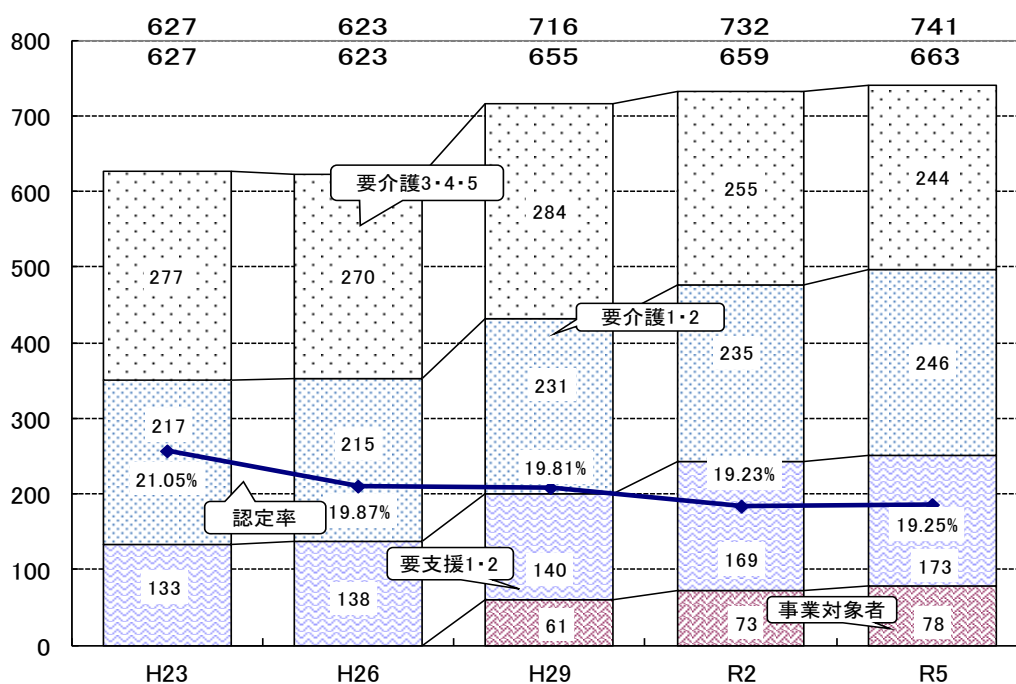
(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移

(住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)
※H26以降 外国人登録含む H23以前 外国人登録含まず



※ グラフ上部の上段が総人口、下段が65歳以上の人口となります。

(2) 要介護認定者数(第2号被保険者及び事業対象者含む)と認定率の推移(各年10月1日現在)



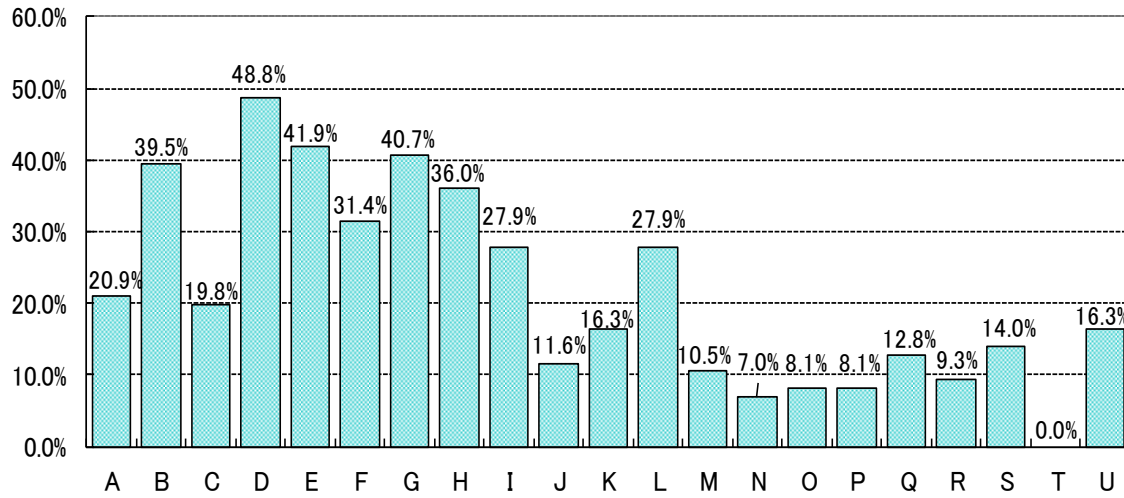
※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和4年12月)

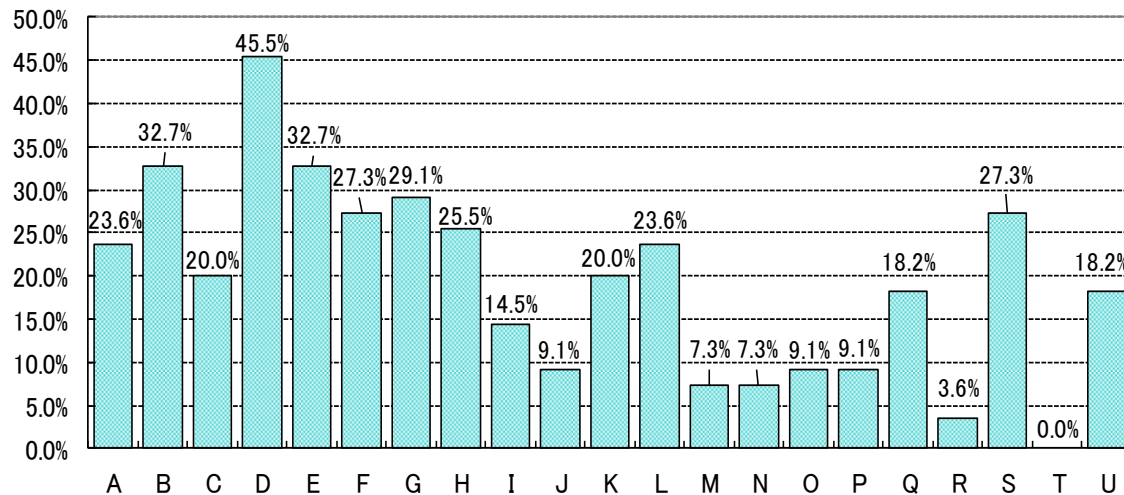
(3) 今後、介護や高齢者に必要な施策<居宅要介護・要支援高齢者>(複数回答)

単位: %



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)

単位: %



※回答項目…(3)(4)共通

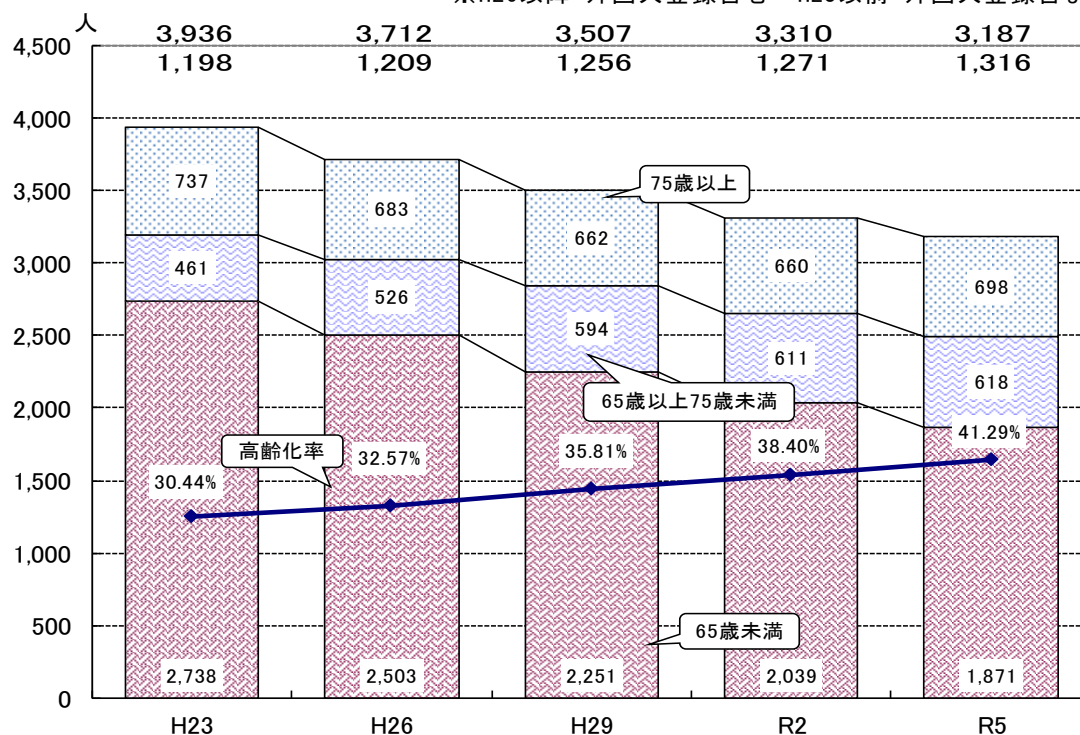
A:介護保険の施設サービス(大規模)の整備
 B:介護保険の施設サービス(小規模)の整備
 C:それぞれが必要な介護サービスを受けられる有料老人ホーム等の整備
 D:訪問系在宅サービスの充実
 E:通所系在宅サービスの充実
 F:24時間対応訪問系在宅サービスの充実
 G:ショートステイの充実
 H:福祉用具貸与・住宅改修の充実
 I:認知症対応型サービスの充実
 J:介護に関する相談や介護者教室の充実
 K:介護予防(寝たきり予防、認知症予防など)事業の充実
 L:外出支援(公共交通機関を利用する際の助成、移送サービスなど)

M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

第12節 武石地域

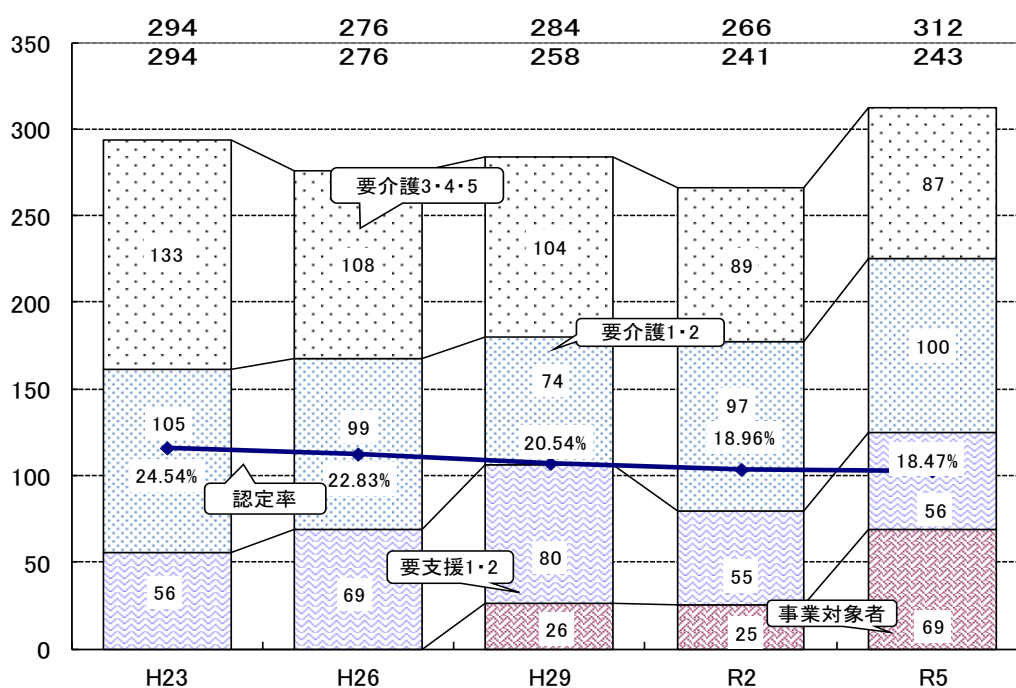
(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移

(住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)
※H26以降 外国人登録含む H23以前 外国人登録含まず



※ グラフ上部の上段が総人口、下段が65歳以上の人口となります。

(2) 要介護認定者数(第2号被保険者及び事業対象者含む)と認定率の推移(各年10月1日現在)



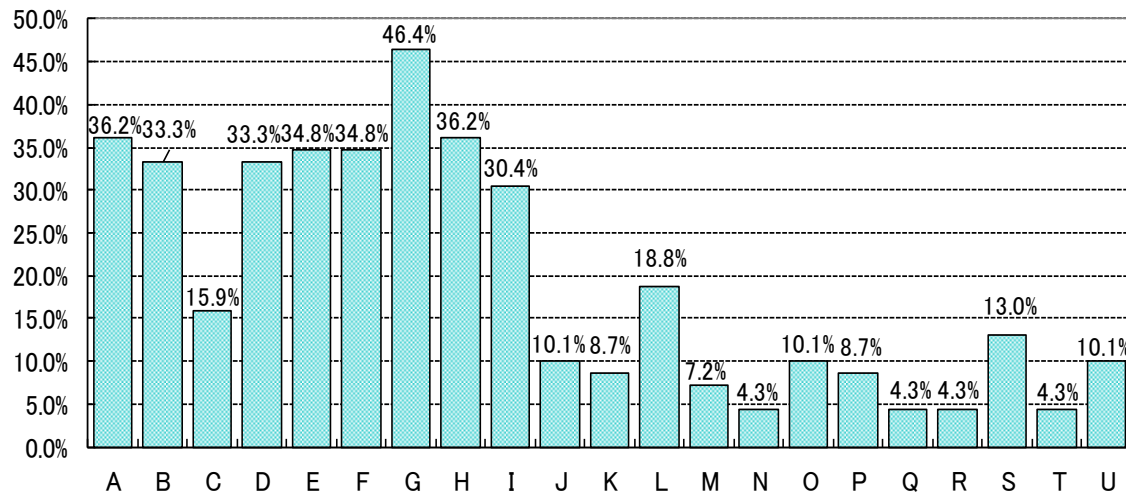
※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和4年12月)

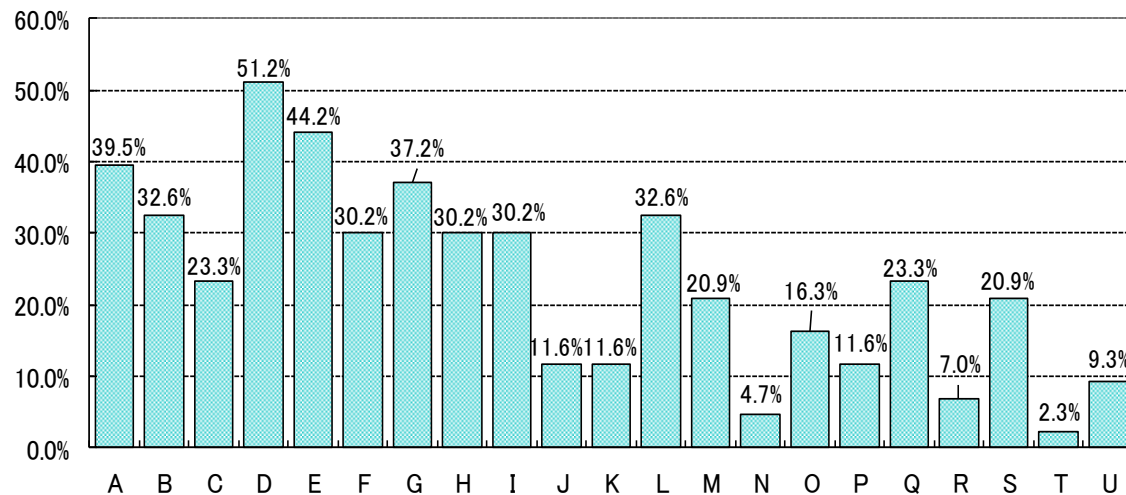
(3) 今後、介護や高齢者に必要な施策<居宅要介護・要支援高齢者>(複数回答)

単位: %



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)

単位: %



※回答項目…(3)(4)共通

A:介護保険の施設サービス(大規模)の整備
 B:介護保険の施設サービス(小規模)の整備
 C:それぞれが必要な介護サービスを受けられる有料老人ホーム等の整備
 D:訪問系在宅サービスの充実
 E:通所系在宅サービスの充実
 F:24時間対応訪問系在宅サービスの充実
 G:ショートステイの充実
 H:福祉用具貸与・住宅改修の充実
 I:認知症対応型サービスの充実
 J:介護に関する相談や介護者教室の充実
 K:介護予防(寝たきり予防、認知症予防など)事業の充実
 L:外出支援(公共交通機関を利用する際の助成、移送サービスなど)

M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

第 13 節 上田市全域

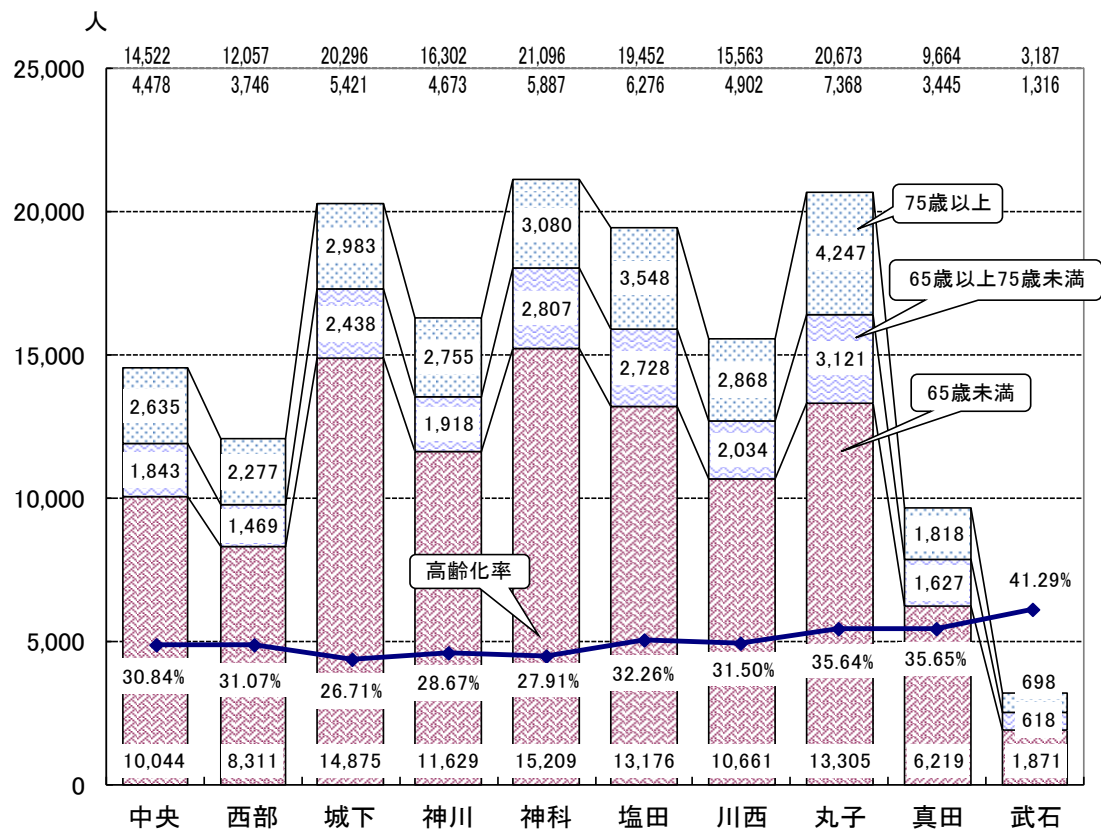
(1) 介護サービスの基盤整備状況

(地域包括支援センター、施設サービス、特定施設、地域密着型サービス)

【事業所数：令和5年10月1日現在】

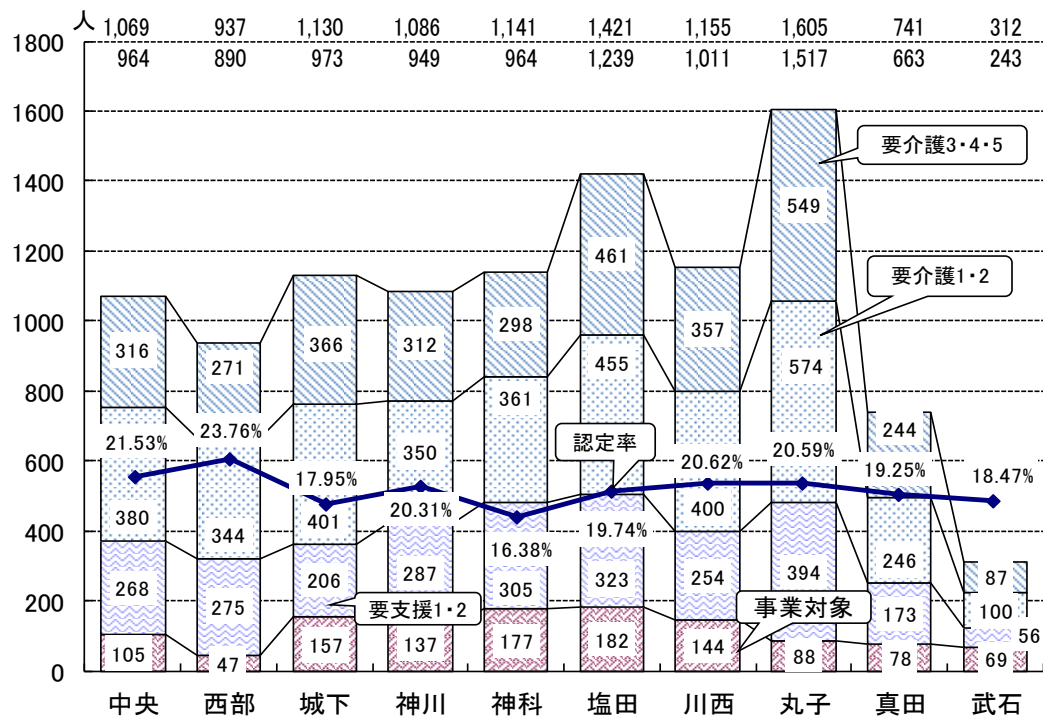
サービス種別		中央	西部	城下	神川	神科	塩田	川西	丸子	真田	武石	合計
サービス種別	事業所数		1			1	1	1		1		5
	事業所数							1				1
地域密着型通所介護	事業所数	1	3	2	4	5	4	3	3		1	26
	定員	18	43	20	58	73	63	34	34		10	353
認知症対応型通所介護	事業所数	1	1			1				2		5
	定員	3	12			12				15		42
小規模多機能型居宅介護	事業所数	1		2	1	3	1		1	1		10
	登録定員	25		58	29	72	29		29	25		267
	通所定員	15		36	18	45	18		15	15		162
	宿泊定員	5		15	9	24	6		7	5		71
認知症対応型共同生活介護	事業所数	5	1	2	3	2	2	2	2	4	1	24
	定員	63	9	18	45	27	18	27	18	30	9	264
地域密着型特定施設入居者生活介護	事業所数	1	1	1	1		1	1	1			7
	定員	28	29	29	29		29	29	29			202
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	事業所数	1	1		1	1			1	2		7
	定員	29	29		29	29			29	20		165
看護小規模多機能型居宅介護	事業所数		1					1	1			3
	登録定員		29					29	29			87
	通所定員		18					18	18			54
	宿泊定員		6					9	6			21
介護老人福祉施設	事業所数	1			1	1	3	1	2	1	1	11
	定員	110			90	93	184	68	180	30	50	805
介護老人保健施設	事業所数		1	1		1	2	1	1			7
	定員		29	100		90	238	120	50			627
介護療養型医療施設	事業所数											0
	定員											0
特定施設入居者生活介護	事業所数	1	1		1	2	1	2	1			9
	定員	50	49		67	86	29	108	50			439
介護医療院	事業所数								1			1
	定員								97			97

(2) 地域別高齢者数・地域別高齢者数と高齢化率の推移（令和5年10月1日）



※ グラフ上部の上段が総人口、下段が65歳以上の人口となります。

(3) 要介護認定者数（第2号被保険者及び事業対象者含む）と認定率の推移（令和5年10月1日現在）



※ 認定率は認定者数（事業対象者を除く）を65歳以上の人口で除して算出しています。

※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

第 5 章 計画の推進及び点検体制

第 1 節 推進体制

第 2 節 点検体制

第 1 節 推進体制

本計画の目標を達成していくため、次のとおり体制を整え、施策を推進していきます。

(1) 関係行政部局との連携強化

多様化する高齢者のニーズや状態に対応するため、国、県、市の保健、医療、福祉等の各部局との連携を図るとともに、災害や感染症対策、高齢者の住まいについても、関係する機関や組織との連携強化を図ります。

(2) 地域での連携支援体制の充実

地域包括支援センターを中心に、医療機関、社会福祉協議会、民生児童委員、居宅介護支援事業者等関係する組織、個人、サービス事業者等と連携を図り、日常生活圏域等での在宅高齢者や介護者への支援に努めます。

(3) 介護保険サービス事業者・居宅介護支援事業者との連携による介護サービスの提供の確保と質の向上

介護保険サービス事業所の充実と介護サービスの適正化を進めていくため、介護保険サービス事業者・居宅介護支援事業者や各連絡協議会との連携を図り、介護サービスの提供を確保するため、人材確保や離職防止（ハラスメント対策等）の支援を行うとともに、相互に協力し合いさらなるサービスの質の向上に努めます。

第 2 節 点検体制

本計画の目標を達成していくため、推進体制のほか点検体制を整え、施策を推進していきます。

(1) 介護保険運営協議会等による点検

本計画の実施状況については、介護保険運営協議会、地域包括支援センター運営協議会等において定期的に事業報告を行い、あるいは、懸案事項について諮問し、市民ニーズの変化、高齢者を取り巻く社会の動向の変化、高齢者福祉及び介護保険制度の改正等へも対応していく中で、本計画が計画どおり遂行されているか点検します。

(2) 住民意見の反映

出前講座や各種学習会等の機会を利用、また、市のホームページを活用し、本計画に対する、住民による点検を随時実施します。

なお、計画策定にあたっては、高齢者等実態調査、介護保険サービス事業者意向調査等を実施し、計画策定の基礎資料とするとともに、計画内容や方針についてはパブリックコメントを実施します。

各 論

第 1 章 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進

第 2 章 高齢者福祉事業

第 3 章 地域支援事業

第 4 章 介護保険事業

第 1 章 地域共生社会の実現に向けた地域包括 ケアシステムの推進

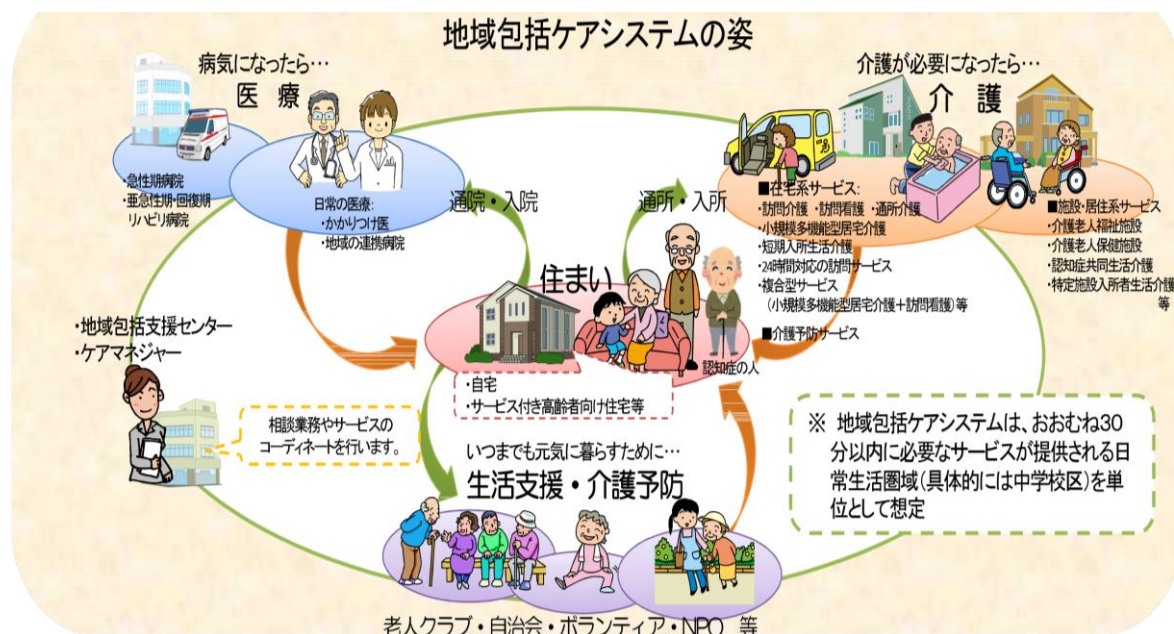
- 第 1 節 地域包括ケアシステムの概要
- 第 2 節 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- 第 3 節 在宅医療・介護連携の推進
- 第 4 節 認知症施策の推進
- 第 5 節 権利擁護の推進
- 第 6 節 地域ケア会議の推進
- 第 7 節 日常生活を支援する体制の整備
- 第 8 節 高齢者の住まいの安定的な確保
- 第 9 節 災害や感染症対策に係る体制整備

第1節 地域包括ケアシステムの概要

地域包括ケアシステムは、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活を人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制を目指しています。

高齢化が一層進展する中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであることから、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等になることの予防、軽減、悪化の防止を図ることが重要です。

また、地域住民や多様な活動主体との協力によって、地域の実情や特徴に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組みを行うとともに、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて計画的に進める必要があります。



現状と課題

- 1 令和5年10月1日現在の上田市の高齢化率は31.1%ですが、令和22（2040）年には37.0%と推計され、より高齢化が進むことが予測されています。

そうした中で、介護保険制度の持続可能性を維持するためには、保険者である上田市が、地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した日常生活の支援等を行う取り組みが必要です。

- 2 高齢者は、加齢に伴う身体的な機能の低下や複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的な繋がりの低下といった多様な課題や不安を抱えていることが多く、介護予防やフレイルの防止、疾病の重症化予防等の効果的な実施が求められています。

- 3 高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行うことが求められています。
- 4 高齢化とともに核家族化が進み、高齢者のみの世帯やひとり暮らし高齢者、さらに、在宅の要介護認定者や要援護者、なかでも認知症高齢者が増加しています。上田市の認知症高齢者数は、令和4年度末現在5,366人であり、高齢者数の約11.3%となっておりますが、今後も増加が見込まれています。
- 5 認知症高齢者等が、権利擁護についての支援を受けながら、住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、自立した生活を支える仕組みづくりが必要となっています。
- 6 介護が必要な高齢者が、住み慣れた地域で生活を継続するためには、地域課題を検討する場や、個別のケースの検討を行う会議を開催し、多様な関係者が協働し合い、ケアマネジメント支援を進めていく必要があります。
- 7 地域で高齢者の在宅サービスを支えるためには、ボランティア、NPO法人（特定非営利活動法人）、民間企業、社会福祉法人、協同組合等多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの供給体制の構築を進めていく必要があります。
- 8 地域包括ケアシステムの構築に際しては、ニーズに応じた住宅の提供が前提となります。個々の状況に応じた、多様で安心できる住まいの確保が必要となります。
- 9 近年の災害の発生状況や新型コロナウイルス感染症等の流行を踏まえて、その防災や感染症対策に係る取組の重要性が高まっています。

第8期計画の達成状況

【自立支援、介護予防・重度化防止の推進】

- 介護予防サポーターを養成するとともに、地域でのリハビリテーション活動を支援しました。
- 高齢者の通いの場等で、フレイル予防の啓発とともに、状態に応じた保健指導や生活機能の向上について支援しました。

【在宅医療・介護連携の推進】

- 医療機関と介護サービス事業所等の情報を集約し、介護サービス事業所・医療機関情報提供システムにより情報提供を行いました。（市のホームページから情報を提供。）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の開設を推進しました。
- 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築には至りませんでした。

【認知症施策の推進】

- 市に認知症地域支援推進員を4名配置し、認知症施策推進大綱に示された地域支援体制づくりやネットワークづくりを推進しました。
- 様々な分野及び市民の代表による認知症高齢者等支援ネットワーク協議会において、認知症施策の進捗確認や支援の検討などを行いました。

- 認知症初期集中支援チームは、専門医と専門職の組合せにより3チームを構成し、早期対応を推進しました。認知症疾患医療センター（千曲荘病院）と協力し、上小圏域の市町村（地域包括支援センター）との連携ネットワークづくりを推進しました。
- 市による企業への出前講座や市全体を対象とした養成講座、市職員向け講座の開催のほか、包括支援センターなどでも地域の住民や学校等に出向き講座を開催し、サポーターの養成を推進しました。
- 認知症ケアパスや認知症ケアパス予防編については、認知症専門医の協力を得ながら、認知症の段階ごとの支援などわかり易い内容になっており、認知症に対する正しい知識の普及をしています。

【権利擁護の推進】

- 市及び地域包括支援センターの窓口、電話、メール等で幅広く相談を受け付けました。
- 警察署、地域包括支援センター、成年後見支援センター等と連携し、高齢者の虐待対応及び成年後見制度の利用促進を進めました。
- 成年後見制度を広く市民のかたに周知するため、成年後見支援センターによる、講演会、出前講座等を開催し、権利擁護と後見制度の普及啓発に努めました。
- 高齢者虐待については、関係機関からの通報に対し早期に対応し、その後についても継続的に支援を続けることが出来ました。

【地域ケア会議の推進】

- 市または地域包括支援センターが地域ケア個別会議を開催し、地域の関係者や専門職の参加により、課題解決に併せネットワークの構築を行いました。

【日常生活を支援する体制の整備】

- 地域における課題や生活ニーズなどを把握して、担い手の養成や住民主体のサービスを支援するために、地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを配置しました。

【高齢者の居住安定に係る施策との連携】

- 住まいと生活の一体的支援を行う養護老人ホーム、シルバーハウジング、高齢者生活支援ハウスや独居高齢者用集合住宅を確保し、生活困窮者や居宅での生活に不安がある高齢者の相談を受けました。
- 要介護・要支援状態のかたが住み慣れた自宅での生活を継続できるように、要援護高齢者等住宅整備事業補助金を支給し、既存住宅の改修を支援しました。

【災害や感染症対策に係る体制整備】

- 介護サービス事業所・医療機関情報提供システムにより情報の提供を行い、情報の共有化を図ってきました。
- 介護保険事業所等に対して、災害に備えるための非常災害対策計画の策定を促すとともに、事前の準備体制の整備を推進しました。また、水害・土砂災害を含む非常災害時の避難確保計画の策定についても推進してきました。

施策の体系

- 1 高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むための取り組みを推進します。

第1章 第2節 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

- 2 医療等が必要な要介護者が在宅で安心して暮らせるよう、24 時間対応の在宅医療や介護を推進します。

第1章 第3節 在宅医療・介護連携の推進

- 3 認知症のかたが地域で安心して暮らせるよう、正しい知識を市民に広げ、認知症のかたや家族を支えるための施策を推進します。

第1章 第4節 認知症施策の推進

- 4 高齢者の権利擁護及び高齢者に対する虐待防止と早期発見のための施策を推進します。

第1章 第5節 権利擁護の推進

- 5 地域課題や個別のケースを検討する地域ケア会議を推進します。

第1章 第6節 地域ケア会議の推進

- 6 多様な事業主体による生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を推進します。

第1章 第7節 日常生活を支援する体制の整備

- 7 介護が必要となっても住み慣れた地域での生活が継続できるよう、高齢者の居住安定に関する施策を推進します。

第1章 第8節 高齢者の住まいの安定的な確保

- 8 近年の災害の発生状況や感染症の流行を踏まえ、介護事業所等と連携し防災や感染症対策を実施するとともに、都道府県等関係団体と連携して災害・感染症発生時の支援体制の構築を推進します。

第1章 第9節 災害や感染症対策に係る体制整備

第2節 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

高齢化が進展する中で、高齢者がその有する能力に応じた自立した日常生活を送ることができるための支援や、要介護状態等となることの予防、軽減、悪化の防止の取り組みを推進していきます。

施策の方針

- 地域住民が主体となって、身近な場所で継続的に介護予防活動に取り組めるよう支援します。
- 多職種が参加する地域ケア個別会議を実施し、効果的で自立支援に向けた取組につながるよう、介護予防ケアマネジメントを支援します。
- 地域支援ネットワークを構築するために、地域包括支援センターが中心となって地域ケア会議を推進します。
- 高齢者の保健事業と介護予防を一体的に取り組むことで、フレイル状態にある高齢者を医療や介護など必要な支援につなげ、重症化予防と介護予防を推進します。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容	
地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職等を高齢者の通いの場等に講師として派遣し、介護予防の取組内容について技術的な助言等を行います。	
高齢者地域サロン事業設立資金助成事業補助金		住民が主体となって地域における交流の場を提供し、高齢者の閉じこもり防止、社会参加を促進します。
保健事業と介護予防の一体的実施 (通いの場等への積極的関与)	高齢者の通いの場等においてフレイル予備群等を把握し、状態に応じた保健指導や生活機能の向上支援等を行うとともに、必要に応じて医療・介護サービスにつなげます。	
地域ケア推進会議 (地域包括支援センター開催分)	各論 第1章第6節(61頁)参照	

実施見込み及び目標

項 目	単位	令和5年度末見込	令和8年度目標
地域リハビリテーション活動支援事業	か所	180	190
高齢者地域サロン事業設立資金助成事業補助金	か所	50	70
保健事業と介護予防の一体的実施	か所	27	40

第3節 在宅医療・介護連携の推進

高齢者は加齢に伴い、慢性疾患による受療が増え、複数の疾病にかかりやすくなるとともに、要介護認定率や認知症の発生率が高くなる等、医療と介護の両方を必要とすることが多くなります。

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれる中で、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護の一体的な提供に必要な支援を推進する「在宅医療・介護連携推進事業」が地域支援事業に位置づけられ、平成27年度以降、市町村が主体となり取り組んできました。

今般、本事業の見直しが図られ、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、地域の実情に応じ、取組内容の充実を図りつつ、Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)までを1つのサイクルとして行うPDCAサイクルに沿った取組を継続的に行うことによって、本事業のめざす姿の実現に向けて取組を進めることが求められています。

地域のあるべき姿を意識しながら、認知症高齢者や疾病を抱えた要介護者が在宅で安心して暮らせるよう、「在宅医療・介護連携推進事業」での取組を継続するとともに、24時間対応の在宅医療や介護の提供体制を構築していきます。

施策の方針

- 急性期医療から在宅医療・介護までの切れ目のないサービス提供が可能となるよう、医療機関と介護事業所の機能等の情報の提供・活用を推進します。
- 要介護高齢者が可能な限り在宅での生活が過ごせるよう、24時間在宅ケアサービスの推進に向けた、定期巡回・随時対応型サービス等の整備、周知・啓発に取り組めます。
- 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向け、現状分析を行い、対応策を検討・実施し、実施内容を評価するとともに、対応策の内容等を再検討するPDCAサイクルに沿った取組を進めるため、地域包括ケア「見える化」システムを活用します。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
地域の医療・介護サービスの資源の提供	地域の医療機関・介護事業所の住所・連絡先、機能等を提供し、関係者間で共有、活用することにより、連携の推進を支援します。 また、連携の推進に際して、医療関係者に対する情報提供システムの周知や活用の促進に向けて取り組みます。

項 目	施 策 の 内 容
多職種によるワーキング会議の開催	医療関係者と介護関係者の顔の見える関係づくりを推進するため、医師、歯科医師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー等の多職種が参加するワーキング会議を開催します。
医療・介護関係者の情報共有の支援	在宅での看取りに関する取組として、本人の意向を尊重した看取りができるように、ACP（Advance Care Planning）の普及と啓発を行います。また、入退院時調整ルールの検証を行い、情報共有ツールの整備を進めます。
住民や在宅医療・介護関係者への普及啓発に係る研修会等の開催	地域住民に対する講演会や在宅医療・介護サービス・連携に関連した研修会等を開催します。
定期巡回・随時対応型サービスの推進	24時間在宅ケアサービスの推進に向けて、定期巡回・随時対応型サービス事業所等の整備、及び周知啓発を行い、利用促進を図ります。
PDCA サイクルに沿った取組による地域の目指す姿に向けた事業の推進	地域包括ケア「見える化」システムを活用し、現状の分析・対応策の検討、実施・評価及び再検討を繰り返しながら、地域の目指す姿に向けて、さらなる改善につなげていきます。

実施見込み及び目標

項 目	単位	令和5年度末見込	令和8年度目標
多職種によるワーキング会議の開催	回	年1回程度	6（年2回以上）
在宅医療・介護連携の推進に係る研修	回	年0回程度	3（年1回以上）
定期巡回・随時対応型サービスの推進に係る研修等の開催	回	年0回程度	3（年1回以上）
24時間在宅ケアサービスの整備（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護）	か所	定期巡回：5 看多機：4	定期巡回：6 看多機：5

第4節 認知症施策の推進

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念に則り推進します。

令和5年6月には、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定され、その目的は、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（以下「共生社会」という。）の実現を推進するとしています。

また、共生社会の実現と推進という目的に向け、認知症施策を国・地方公共団体が一体となって講じていくことも求められています。

そのため、認知症の人やその家族等の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けるために、地域全体で認知症に対する理解を深めるとともに、ご本人やご家族の意向を取り入れ、令和元年度の認知症施策推進大綱に掲げられている「共生*」と「予防**」を車の両輪としてより一層取り組みを進めます。

* 認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる。また、認知症であってもなくても、同じ社会でともに生きる、という意味です。

** 「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を穏やかにする」という意味です。

施策の方針

- 認知症地域支援推進員を中心として、地域包括支援センター、医療機関、介護サービス事業所等が相互に連携し、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって地域で暮らすことができるよう、「認知症の人の生活におけるバリアフリー化」を推進します。そして、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み「チームオレンジ」の設置を推進します。
- 医療、福祉、警察、消防、住民等広くネットワークを構築し、認知症の人やその家族等への効果的な支援を検討するため「認知症高齢者等支援ネットワーク協議会」を開催します。
- 医療・介護の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人およびその家族等を訪問し、観察・評価を行った上で、認知症の早期診断、早期対応につながるよう、包括的・集中的に支援する認知症初期集中支援チームによる支援を充実させるとともに、認知症疾患医療センター等との連携を図ります。
- 認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族等を応援する認知症サポーターの養成を推進するとともに、地域においても認知症の人を支える活動ができる認知症サポーターを育成をする講座も開催します。
- 認知症の容態に応じた適切な医療・介護等のサービス提供を示した認知症ケアパスや、認知症の予防を目的とした認知症ケアパス予防編を積極的に活用し、認知症及びその予防に関する正しい知識の普及、情報提供を推進します。
- 若年性認知症の人についても、上記方針に基づく施策の中で、若年性認知症支援コーディネーター等関係機関と連携し、支援をします。

施策の内容

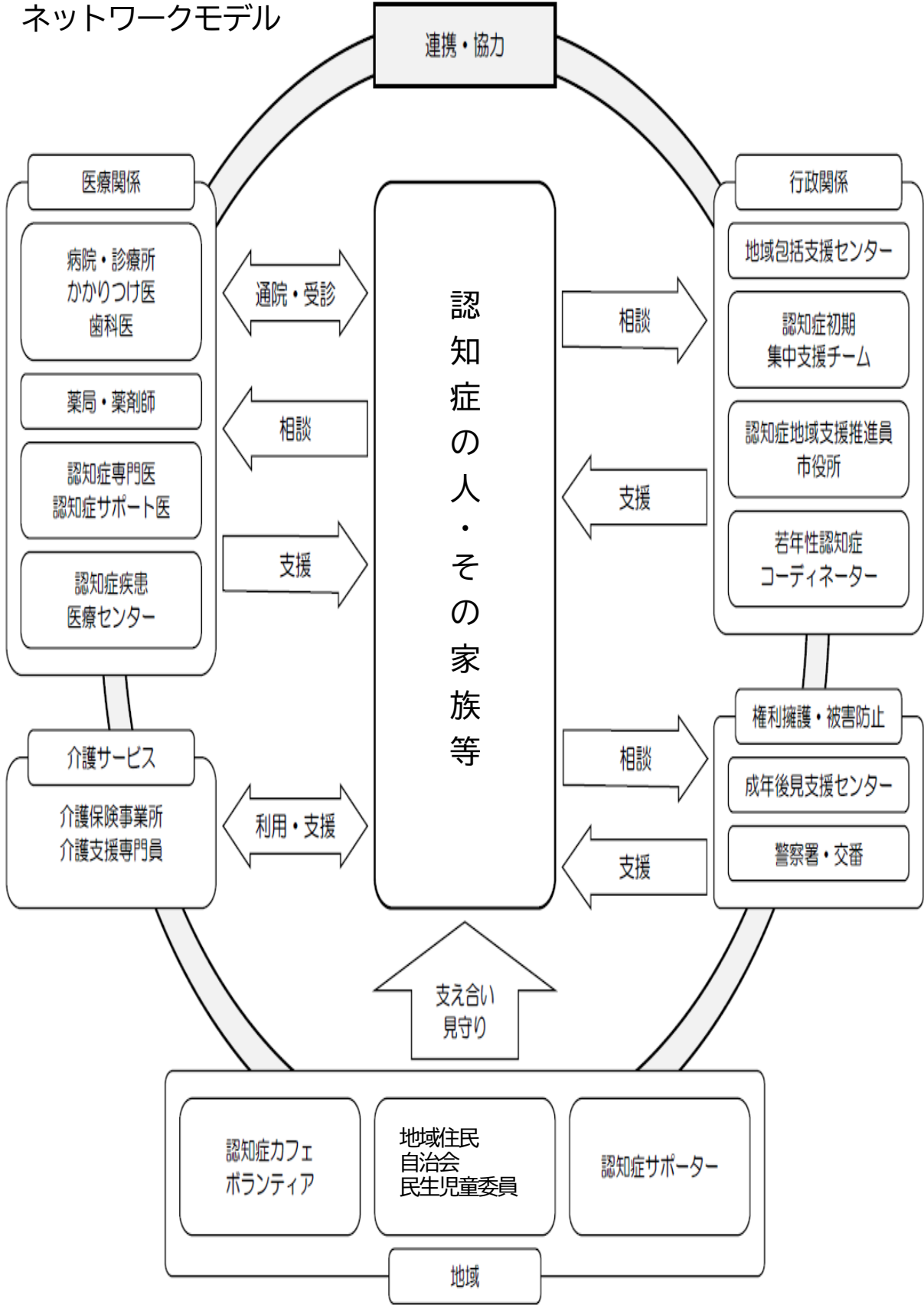
項 目	施 策 の 内 容
チームオレンジの設置	認知症の人が地域で安心して暮らすため様々な職種の人たちがその人の悩みや生活支援ニーズに沿って活動出来るようチームとなり支援する。
ヘルプカードの普及・利用促進	認知症の診断を受ける前の段階の人、診断を受けた直後の人、地域に出かけている人、ほとんど出かけなくなっている人までを対象に、自分のやりたいことやお願いしたいことを円滑に周囲の人に知らせるための「ヘルプカード」の利用を促進する。
認知症地域支援推進員による取組	認知症の人やその家族等の相談を受け、医療機関・介護サービス等の調整を行うなどの支援をします。
認知症高齢者等支援ネットワーク協議会の開催	医療、福祉、警察、消防、住民等広くネットワークを構築し、認知症の人やその家族等への効果的な支援を検討するため、「認知症高齢者等支援ネットワーク協議会」を開催します。
認知症サポーターの養成と育成	認知症を正しく理解し、地域で暮らす認知症の人やその家族等を応援する「認知症サポーター」の養成と、地域で活動できる認知症サポーターの育成を推進します。
認知症キャラバン・メイトの活動支援	認知症サポーターを養成できる人材確保を図る「認知症キャラバン・メイト」の活動支援やフォローアップ講座を開催します。
認知症見守りネットワーク事業の推進	認知症の人が外出先で行方不明となった際に、早期発見・保護が実施できるようにネットワーク体制を確立させ、地域での認知症の人とその家族等を支援します。
個人賠償責任保険	見守りネットワークに登録した人は、個人の掛金の負担なく、「個人賠償責任保険」に自動的に加入となり、認知症の人が他人にケガを負わせたり、他人の財物を壊したりするなどして法律上の損害賠償責任を負う場合に、費用などが補償されます。
やすらぎ支援員派遣事業の実施	認知症の人を介護している家族等が、日常生活を営む上で必要な時間及び介護者等が外出する時間に、やすらぎ支援員が対象者の居宅を訪問し、介護者に代わり見守りや話し相手になり、家族介護を支援します。
認知症ケアパス及び認知症ケアパス予防編の普及	認知症の容態に応じた適切な医療・介護等のサービス提供を示した「認知症ケアパス」及び「認知症ケアパス予防編」の周知を図り、認知症の人やその家族等に医療・介護サービスが切れ目なく提供されるよう、その活用を推進します。

項 目	施 策 の 内 容
認知症カフェ（オレンジカフェ） の設立支援	認知症の人、その家族等、地域の人や専門家が、気楽に集い交流する場所である「認知症カフェ（オレンジカフェ）」の設立を支援するため、設立資金の経費等を助成します。
認知症初期集中支援チームの運営	支援チームの関与により、認知症の早期診断、早期対応を行います。
認知症疾患医療センター （地域型）との連携	認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームと連携し、認知症の早期診断、早期治療を行います。
認知症予防の推進	認知症の発症と進行を遅らせるため、認知症予防教室を開催し、予防に関する講座や運動などを行います。
若年性認知症の人への支援	若年性認知症は、働き盛りの世代で発症するため、ご本人だけでなくご家族の生活への影響が大きくなり易い特徴があります。 また、医療・介護だけでなく、雇用や障がい等、個別性、専門性の高い支援が必要な場合もあるため、若年性認知症支援コーディネーターと適切に連携し、支援に努めます。

実施見込み及び目標

項 目	単位	令和5年度末見込	令和8年度目標
認知症サポーター数（累計）	人	18,000	19,800
地域支援推進員による認知症相談延べ相談件数	件	400	500
やすらぎ支援員派遣事業利用登録者数	人	2	10
認知症カフェ（オレンジカフェ）開設数	箇所	10	12
チームオレンジ設置数	箇所	1	2
ヘルプカードの普及・利用促進	人	1	5
認知症の人と家族への一体的支援	組	2	4

認知症の人を支える
ネットワークモデル



第5節 権利擁護の推進

高齢者虐待・消費者被害等、高齢者の権利侵害事例は、高齢者の増加とともに増加傾向にあります。

そのため、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）に基づく適切な対応をし、虐待の発生予防や再発防止に努めます。

また、認知症等により低下した判断能力に応じて、意思決定支援及び身上保護を行う成年後見制度・日常生活自立支援事業等の利用促進を進め、地域包括支援センター、成年後見支援センターによる相談体制を整えとともに、関係機関との連携により権利擁護事業を推進し、共生社会の実現を目指します。

施策の方針

○権利擁護事業の推進

市役所、各地域自治センター、各地域包括支援センターに相談窓口を設置、相談体制を強化するとともに、警察、医療機関、成年後見支援センター等関係機関と連携し、問題解決に取り組みます。

○成年後見制度の利用促進

成年後見制度を必要としているかたが適切に制度を使えるよう、対象者の早期発見、相談体制の充実、低所得者に対する申立費用等の助成、申立てを行う親族がいない場合には市長申立を行います。

また、成年後見制度利用促進に向けて、地域連携ネットワークを段階的・計画的に強化していくため、中核機関及び地域連携ネットワーク協議会を活用し、権利擁護の地域連携ネットワークづくりを推進します。

○高齢者虐待防止対策の推進

高齢者への虐待や消費者被害等を未然に防ぐため関係機関と連携し、高齢者虐待防止の普及・啓発に努めます。また、虐待が起きてからも早期に発見し対応できるよう関係機関との連携・協力や仕組みを利用し、発生した虐待の要因等を分析し、再発防止に取り組み、継続的に高齢者や養護者の支援をします。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
体制整備の強化	市や地域包括支援センターの高齢者虐待相談窓口を市民に周知するとともに、権利擁護の身近な相談窓口となり、関係職種や関係機関との連携を図ります。また虐待防止に資する研修受講を通じ、マニュアルに沿った適切な対応がとれるよう、職員の能力向上に努めます。
成年後見支援センターの運営	当市と近隣市町村の委託により、（社福）上田市社会福祉協議会が運営する成年後見支援センターが、専門職と連携しながら、制度の普及啓発、日常相談、専門相談等を行います。

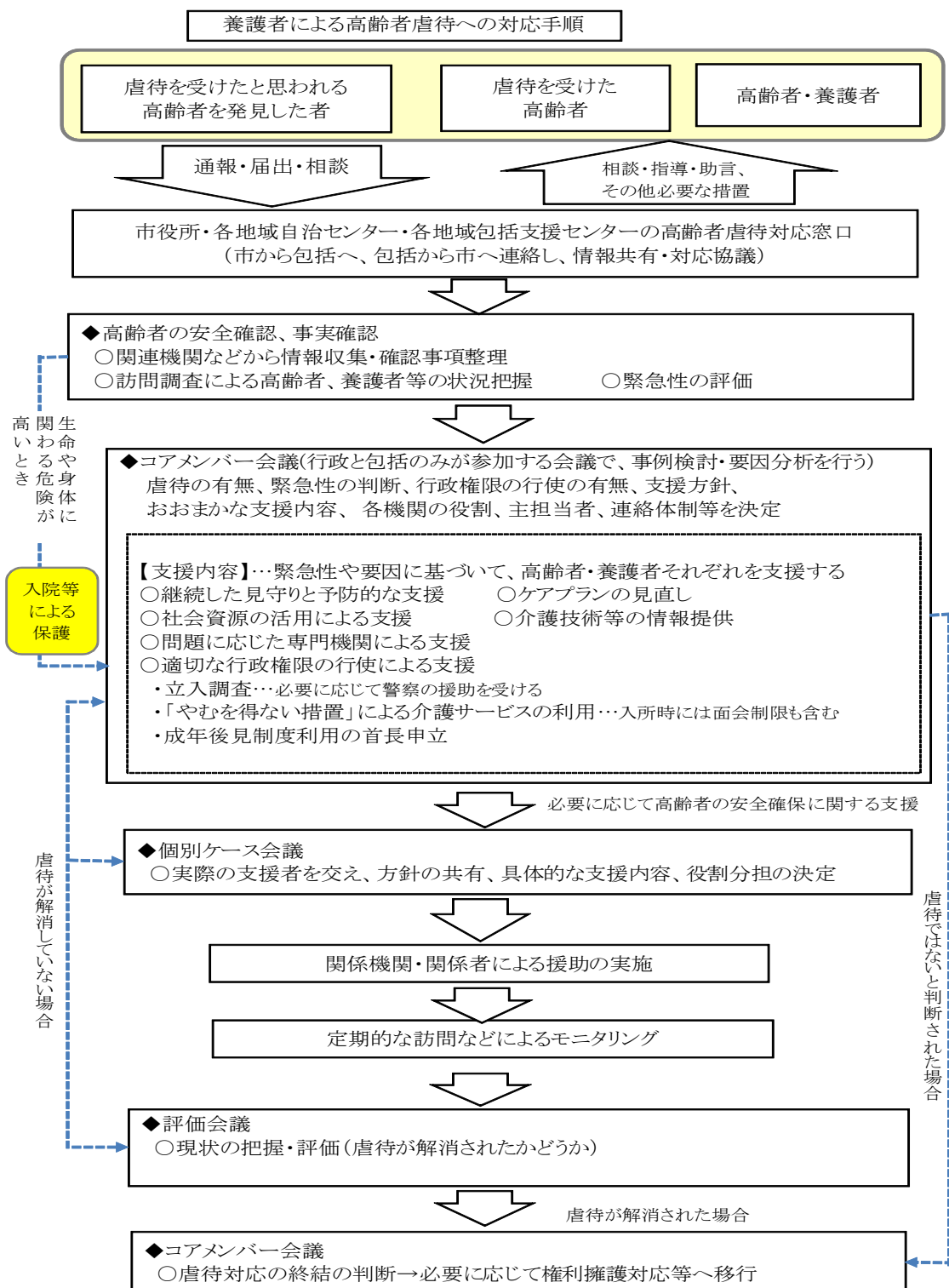
項 目	施 策 の 内 容
成年後見制度利用支援事業	判断能力や金銭管理能力の低下により、成年後見制度の利用が必要となった身寄りのない高齢者の成年後見等開始の審判請求を市で行い、申立費用や後見人報酬を負担できない低所得者に対して費用の一部を助成します。
権利擁護事業を推進する中核機関の活用	中核機関を活用し、広報、相談対応、制度の利用促進（市民後見人の育成を含む）に資する事業、後見人への支援事業に取り組みます。
権利擁護の推進に資する地域連携ネットワークの活用	権利擁護地域連携ネットワークを活用し、関係機関で協議を進めます。
高齢者虐待の防止	・高齢者への虐待や消費者被害等を未然に防ぐため、警察、地域包括支援センター、成年後見支援センター等関係機関との連携を強化し啓発を推進します。 ・養護者による虐待防止のため、発生した虐待要因の分析を行い、再発防止に取り組めます。 ・養介護施設従事者等による虐待に対しては、県とともに協働して虐待防止に取り組み、研修会等を通して権利擁護の意識啓発を図るとともに、発生要因を分析し、要因となる職員のストレスの軽減や組織風土の改善などの虐待防止対策を推進していきます。 ・養護者に該当しないものからの虐待防止や、セルフネグレクト等についても、関係機関との連携を強化していきます。
市民向け講演会の開催	高齢者虐待、成年後見制度をテーマにした研修会を開催し、市民への普及を図ります。

実施見込み及び目標

項 目	単位	令和5年度末見込	令和8年度目標
成年後見支援制度に関する講演会・研修の実施	回	1	1
地域包括支援センター職員向け 高齢者虐待防止法関連の研修	回	—	1

高齢者虐待の基本的な対応について

高齢者虐待ケースの相談や通報を受けてからの対応の流れは次のようになります。



第6節 地域ケア会議の推進

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの体制整備と高齢者に対する支援の充実を同時に進めることができる方法の一つです。

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して尊厳のあるその人らしい生活を継続することができるよう地域ケア会議の取組を推進していきます。

施策の方針

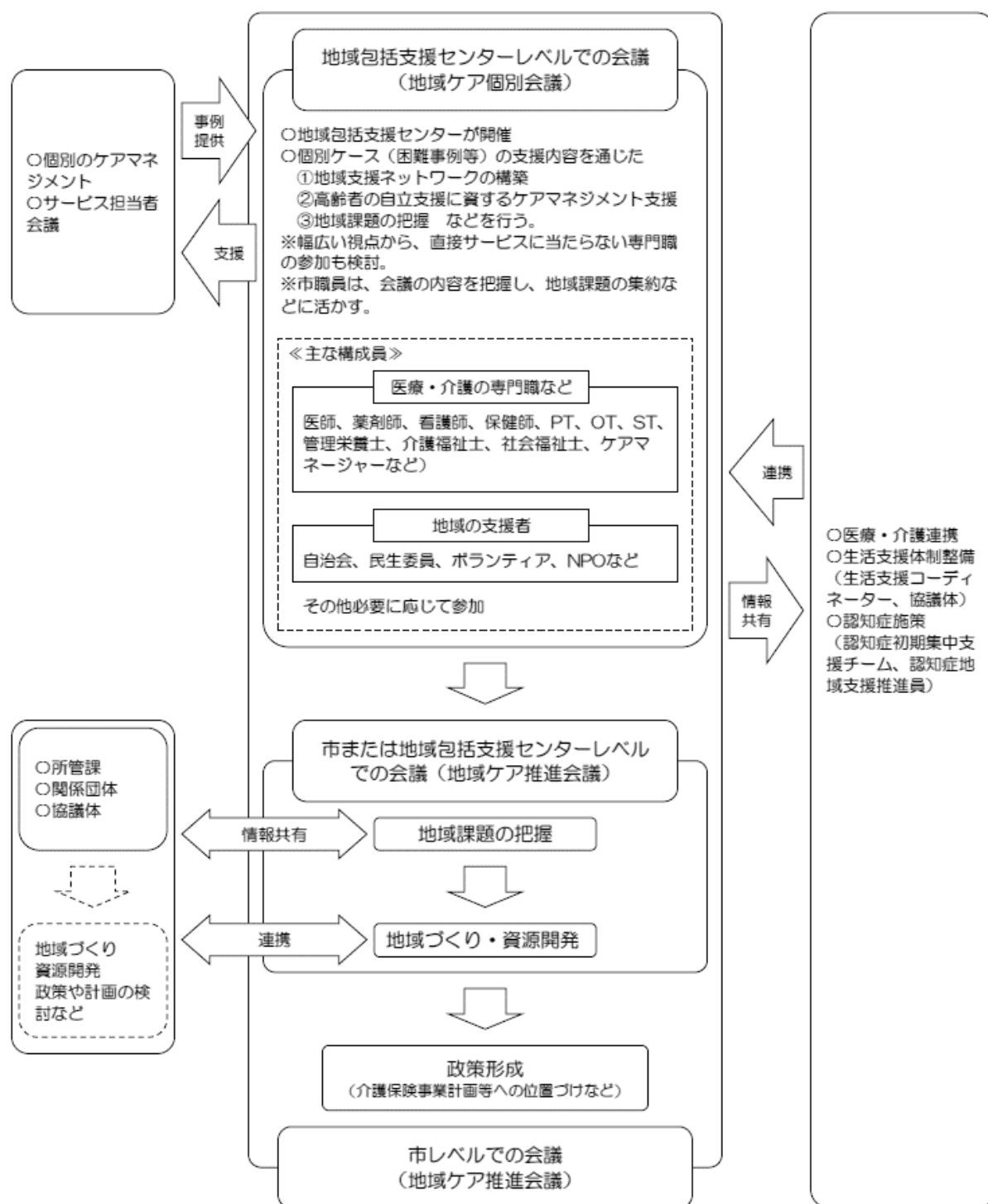
○地域ケア会議は、個別課題の解決、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題を発見する機能があり、これらを有機的に結びつけるよう、それぞれの地域の実情に応じた地域ケア個別会議を支援します。

○地域づくりに必要となる地域資源の開発や地域課題の解決に向け、必要な人材を育成し、新たな仕組みづくりに向けた政策形成のため、地域ケア推進会議を推進していきます。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
地域ケア個別会議の支援	地域住民や多種多様な職種・機関で幅広い視点から検討することにより各地域での個別な課題を解決するため地域包括支援センターが開催する地域ケア個別会議を支援します。 また、個別事例の積み重ね等により、個別事例の課題分析や地域に共通した課題の把握を行います。
地域ケア推進会議の開催	地域に必要な資源の開発や地域の抱える課題を解決するため、利用可能な地域資源などを検討して政策的形成機能を果たす地域ケア推進会議を、市や地域包括支援センターが開催します。 課題に応じて既存の会議・協議体等を活用し、所管課・関係団体と共有・連携しながら政策形成につながるよう努めます。

地域ケア会議の推進モデル



実施見込み及び目標

項 目	単位	令和5年度末見込	令和8年度目標
地域ケア個別会議	回	25	40
地域ケア推進会議 (地域包括支援センター開催分)	回	10	20

第7節 日常生活を支援する体制の整備

単身高齢者や高齢者のみの世帯など、支援を必要とする高齢者の増加に伴い、見守り・安否確認、外出支援、家事支援などのニーズが高まっています。

生活支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、介護保険サービスのみならず、ニーズに対応したボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体が生活支援サービスを提供することが必要です。

また、今後、少子高齢化の進展に伴い、労働力の減少が見込まれることから、元気高齢者が生活支援の担い手として活躍することも期待されており、加えて、高齢者が社会的役割を持つことは、生きがいづくりや、介護予防にもつながります。

介護保険による体制整備とともに、住み慣れた地域で住民同士の支え合いによる生活支援の仕組みづくりを推進します。

施策の方針

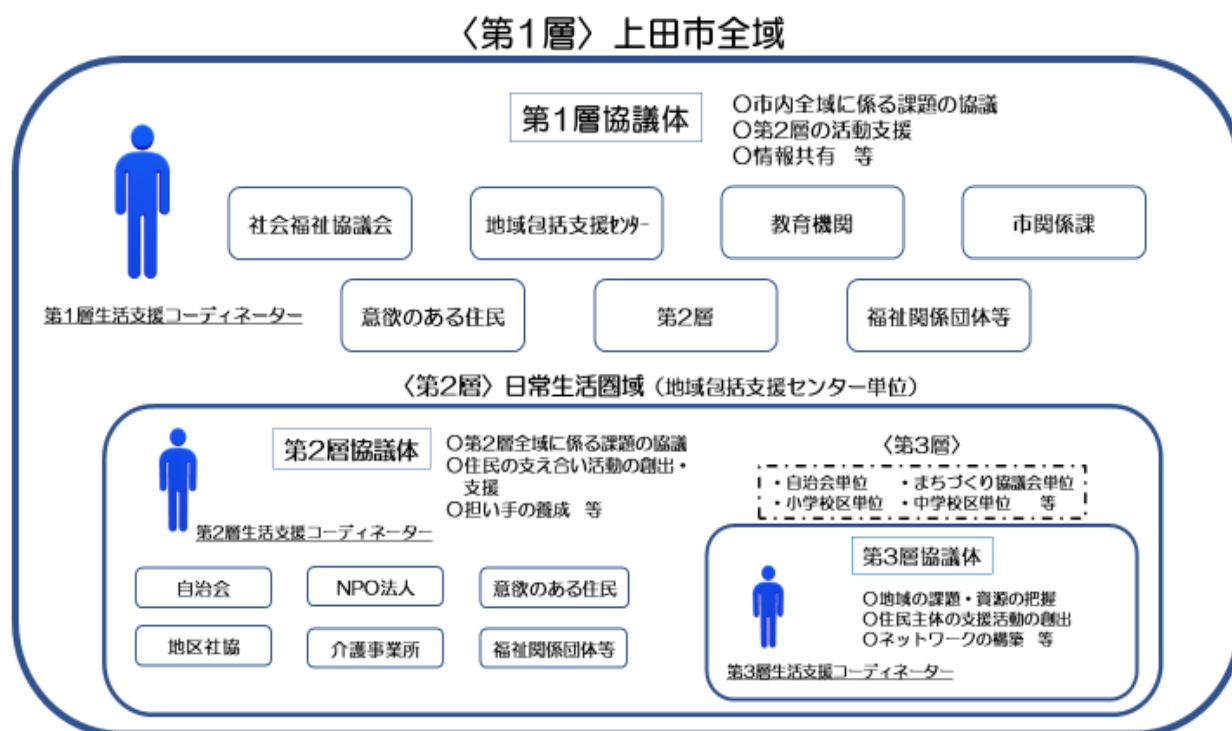
○生活支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、各地域包括支援センターの生活支援コーディネーターを中心に、地域ニーズと課題の把握、地域を支える担い手の養成等を行い、支え合いの仕組みづくりを地域の実情に合わせて推進します。

○多様な活動やサービスの充実を図るため、地域の住民や団体、民間企業、専門職等の多様な主体を中心に協議体を組織し、地域の特性に応じた支援を推進していきます。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
生活支援コーディネーターの配置及び活動支援	地域資源や課題の把握、住民による福祉サービスの開発、担い手の養成等のため、地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを配置し、活動への支援や連携をしながら地域づくりを行います。
協議体の運営等	地域の話し合いの場である協議体を生活支援コーディネーターや関係団体等と開催し、各事業における取り組みの情報共有や、新たな生活支援サービスに向けた意見交換等を行い、地域の特性に応じた活動を推進します。

＜コーディネーター・協議体の配置・構成のイメージ図＞



実施見込み及び目標

項 目	単位	令和5年度末見込	令和8年度目標
訪問型サービスB （住民主体の生活支援サービス）	か所	0	1
通所型サービスB （住民主体の通所サービス）	か所	4	6
訪問型サービスD （住民主体の移動支援サービス）	か所	0	1

第 8 節 高齢者の住まいの安定的な確保

地域包括ケアシステムを推進していく上で、「医療」「介護」「予防」「生活支援」とともに高齢者の「住まい」が基本となります。

少子高齢化の進展、人口減少時代の到来等による社会状況の変化に伴い、市民の住宅に対するニーズは多様化するとともに、量的整備から質の向上へと変化してきています。

高齢者や障がい者が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、それぞれの生活のニーズにあった住まいが提供されるとともに、必要に応じて既存の居住環境の改善等を図る必要があります。

高齢者等実態調査の結果では、本市における現在の住まいの種別として、「持ち家（一戸建て、集合住宅）」の比率が約 90%と極めて高い状況にあります。しかしながら、今後、ひとり暮らし高齢者の増加（特に要介護・要支援認定者）や生活困窮者、社会的に孤立する高齢者等、多様な生活課題を抱える高齢者に対応していくためには、「住まい」の確保と生活の一体的な支援の取組を推進していくことが重要となってきます。

施策の方針

- サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム等の整備、普及に伴い、監督機関である県とも協力しながら、適正な運営や提供されるサービスの質の向上に向けた取組を行います。
- 生活困窮者等生活課題を抱えている高齢者に対応できるよう、養護老人ホーム等の住まいの確保と生活の一体的な支援のための相談体制を継続します。
- 住宅改修等による居住環境の改善の推進や日常的な相談、見守り等により、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる体制を整備します。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
庁内関係課による協議	住まいに関する施策との連携を図るため、公営住宅担当課等、庁内関係課と協議・調整を図ります。
サービス付き高齢者向け住宅等の整備	サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームの整備の際には、市の意見書を県に提出し、高齢者の住まいに対するニーズや住環境施策に合った整備を進めるとともに、施設に関する情報を、医療・介護関係者、市民に提供します。
既存住宅の改修	介護保険による住宅改修、補助事業である「要援護高齢者等住宅整備事業」を活用し、要介護・要支援状態となった場合でも、在宅生活が継続できるよう支援を行います。

項 目	施 策 の 内 容
入居保証・生活支援事業の活用	市営住宅や民間の賃貸住宅を借りる際に連帯保証人を立てることが困難な高齢者に対し、一定額の原状回復費用等を保証し、定期的な訪問支援を行う「入居保証・生活支援事業」（長野県社会福祉協議会が実施）の活用を推進します。
養護老人ホーム	環境上の理由及び経済的な理由により、在宅での生活が困難な高齢者を入所措置により養護します。
高齢者生活支援ハウス	別所温泉長寿園内に設置し、家族の支援を受けることが困難なかたで居宅での生活に不安があるかたに住居を提供するとともに、各種相談、助言や緊急時の対応を行う生活援助員を配置し、高齢者が安心して暮らせるよう支援します。
高齢者住宅等安心確保事業（シルバーハウジング）	県営住宅別所団地を利用し、健康な状態だが身体機能の低下が認められる、又は独立しての生活に不安がある高齢者に対し、安否確認や緊急時の対応を行う生活援助員を配置し、高齢者が安心して暮らせるよう支援します。
独居高齢者用集合住宅	経済的事情や住宅環境等により、自宅において一人で自立した生活が困難な独居高齢者のために、住宅を提供し、安否確認や健康確認を行い、自立した生活が送れるように支援します。

実施見込み及び目標

項 目	単位	令和５年度末見込	令和８年度予定数
住宅型有料老人ホーム	床	108	333
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設含む）	戸	350	434

高齢者向け住まいの概要

有料老人ホーム

高齢者のかたを入居させ、次のいずれかのサービスを提供する施設です。

- ①食事の提供 ②入浴、排せつ又は食事の介護 ③洗濯、掃除等の家事 ④健康管理

介護付き有料老人ホーム

介護保険の介護サービスを提供する施設です。

介護が必要になってもホームが提供するサービス(特定施設入居者生活介護)を利用して生活を継続します。

住宅型有料老人ホーム

自ら介護保険の介護サービスを提供しない施設です。

介護が必要となった場合は、地域の居宅系介護サービスを利用しながら、ホームでの生活を継続します。

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者のかたが安心して居住できる賃貸等の住まいです。

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。一定の面積要件や設備要件のほか、生活相談及び安否確認のサービスが付いています。

(有料老人ホームの要件を満たした場合は、有料老人ホームとみなされます。)

ケアハウス

生活することに不安があり、家族との同居や援助が困難な高齢者(60歳以上)を低額な料金で入所させ、食事の提供等の日常生活を支援します。

高齢者生活支援ハウス

家族の支援を受けることが困難なかたで居宅での生活に不安があるかたに住居を提供、各種相談や助言等を行う生活援助員を配置し、安心して暮らせるよう支援します。

養護老人ホーム

環境上の理由及び一定の経済的理由により、居宅での生活や養護を受けることが困難である高齢者を、市町村長の措置により入所させる施設で、自立した日常生活を営み、社会的活動参加に必要な指導や援助を行います。

独居高齢者用集合住宅

経済的事情や住宅環境等により、自宅において一人で自立した生活が困難な独居高齢者のために住宅を提供し、自立した生活が送れるように支援します。

シルバーハウジング

健康な状態だが、身体機能の低下が見られ又は在宅生活に不安があるかたが入居する施設で、安否確認等を行う生活援助員を配置し安心して暮らせるよう支援します。

介護保険施設サービス

特別養護老人ホーム

常時介護が必要で、家庭では介護が困難なかたが入所します。原則要介護3以上のかたが対象です。

介護老人保健施設

病状が安定し、入院治療の必要のないかたが入所します。医学的管理のもとで看護、介護、リハビリ等を行い、在宅生活復帰を目指す施設です。

介護医療院

長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設です。

認知症高齢者グループホーム

認知症高齢者が、共同生活をする住宅で、スタッフの介護を受けながら、食事や入浴の介護の支援や機能訓練等を受けられます。

(健康)

(虚弱)

(要支援)

(要介護)

【自立】

【要介護】

第9節 災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護保険事業所等と連携して防災や感染症対策に取り組むことが重要となっています。

新型コロナウイルス感染症に関しては、高齢者や基礎疾患のあるかたが感染した場合、重症化のリスクが高くなることが報告されており、また、災害に関しては、全国的に高齢者施設等へ甚大な被害が及んでいる現状から、それらの対策を図っていくことが求められています。

新型コロナウイルス感染症は令和5年5月から5類に移行しましたが、依然として介護保険事業所における集団的発生は危惧されることから、介護保険事業者に対して、マスクやフェイスシールド、防護用ガウン等の提供を行うとともに備蓄を行っています。

今後も、これまでの災害や感染症に対する対策や支援に係る取組状況等を検証しつつ、引き続き災害と感染症対策のための体制整備を図っていきます。

また、災害や感染症などが発生しても介護サービスの提供を続ける、事業継続計画（BCP）を策定することが義務化されたことから、緊急事態に備える準備を進めます。

【福祉施設等の避難計画】

計 画	非常災害対策計画	避難確保計画
根 拠 法令等	○厚生省令又は厚生労働省令 (指定介護老人福祉施設の人員、設備及び 運営に関する基準 等)	○水防法 ○土砂災害防止法 ○津波防災地域づくり法
対 象	介護保険施設等	浸水想定区域、土砂災害警戒区域、津波浸水想 定内に所在し、市町村が作成する地域防災計画 に記載のある要配慮者利用施設
義 務	非常災害対策計画の作成 避難訓練の実施	避難確保計画の作成及び市町村への提出 避難訓練の実施
計画に 定める べき 項 目	- 施設等の立地条件 - 災害に関する情報の入手方法 - 災害時の連絡先及び通信手段の確認 - 避難を開始する時期、判断基準 - 避難場所 ・ 避難経路 ・ 避難方法 - 災害時の人員体制、指揮系統 - 関係機関との連絡体制	- 計画の目的 - 計画の適用範囲 - 防災体制 - 情報収集及び伝達 - 避難の誘導 - 避難確保を図るための施設の整備 - 防災教育及び訓練の実施 - 自衛水防組織の業務

※「計画に定めるべき項目」の下線部分は避難確保計画のみに記載が求められるものであるため、非常災害対策計画に下線項目を加えることで、避難確保計画を作成したと見なすことが可能。

施策の方針

- 防災や感染症対策に係る情報の速やかな提供等による周知・啓発を行い、情報の共有化を図ります。
- 関係機関と連携して、災害時や感染症発生時に備えた、物資の備蓄等の支援体制を整備します。
- 地域包括支援センターや居宅介護支援事業者、民生委員等と協力・連携して、災害時における高齢者等への支援を行います。
- 介護保険事業所等に対して、災害に備えるための非常災害対策計画の策定を促すとともに、事前の準備体制の整備を推進します。また、水害・土砂災害を含む非常災害時の避難確保計画の策定や避難訓練の実施等に関して指導・助言を行うとともに、災害発生のある場合等緊急時には、避難情報等を提供し、事業所の対応を支援します。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
非常災害時の事業所への支援	非常災害対策計画や洪水及び土砂災害のリスクが高い地域にある事業所に対する避難確保計画の策定及び避難訓練の実施に関する指導・助言を行います。 災害が発生する恐れがあり、市から避難に関する情報が発表された場合等緊急時には、非常災害メールや一斉FAX等の発信により随時各施設に情報提供を行い、状況を共有します。
災害発生に備えた支援	災害発生時に特に避難の支援が必要な方について、本人の同意を得たうえであらかじめ自治会、社会福祉協議会等に情報提供し、避難支援等を円滑に行います。
感染症に対する備え及び支援	県や関係機関と連携し、感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制を整備するとともに、感染症発生時のサービスの継続等に対する支援・応援体制を構築します。

実施見込み及び目標

項 目	単位	令和5年度末見込	令和8年度目標
介護サービス事業所における避難確保計画の提出割合	%	約90 (病院、診療所除く)	全施設からの提出

第 2 章 高齢者福祉事業

- 第 1 節 高齢者福祉の概要
- 第 2 節 生きがいつくり・社会参加の推進
- 第 3 節 高齢者支援・介護者支援の推進

第 1 節 高齢者福祉の概要

高齢者の生きがいづくり活動を支援することにより、明るい地域づくりを進めるとともに、高齢者一人ひとりの心身の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、高齢者の自立を促し、住み慣れた地域で生きがいを持ち、安心して暮らすことができるよう支えています。

現状と課題

- 1 上田市においては、高齢化が進むなかでも特に後期高齢者が増加していて、前期高齢者より多くなっており、今後も増加する見込みです。
- 2 高齢化とともに、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加、さらに要介護認定者の増加が予想されています。
- 3 高齢者クラブや高齢者地域サロンなど地域の多様な場で、高齢者がその知識や経験を生かした活動を展開しています。
- 4 定年延長に伴い、高齢者が地域で本格的に活動を開始できる年齢が上がってきていて、高齢者クラブやシルバー人材センターの会員数の減少の一因になっています。
- 5 介護をする中でストレスを感じ、先行きに不安を感じている介護者が多くいます。
- 6 多様な高齢者のニーズに沿って、住み慣れた地域で安心して自立した生活ができるような支援が必要となります。

第 8 期計画の達成状況

【生きがいづくり・社会参加の推進】

●地域活動への支援

- ・高齢者クラブに対して各事業を実施していますが、クラブ数及び会員数の減少が続いており、活性化が図れたとは言えない状況です。

●生涯学習、生涯スポーツの推進

- ・高齢者学園、生きがいと健康づくり事業、ファミリースポーツ大会を通じて、高齢者の学習意欲に 대응するとともに、健康づくり、仲間づくりを支援しました。

●就業機会の確保

- ・運営費や事業費への補助を行うなど、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のために支援しました。

●活動拠点の運営、整備

- ・高齢者（老人）福祉センター等各施設を運営し、施設機能の修繕等、整備を行いました。

【高齢者支援・介護者支援の推進】

●生活支援事業の推進

- ・地域で暮らしていくためのさまざまなニーズに対応する支援事業を引き続き実施、推進しました。
- ・訪問理美容サービスで、利用者が多様な事業者の中から選択できるよう事業者を登録制としました。
また、配食サービスで、配達時間を短縮できるように地区割りを見直しました。
- ・地域で高齢者の異変に気付いた場合に、通報を行ってもらう体制を取っています。
- ・高齢者の移動手段確保について、関係部局と検討を進めました。

●介護者支援事業の充実

- ・家庭介護者慰労金支給事業や紙おむつ等購入費助成事業等の介護者支援事業を推進しました。
- ・相談窓口を市高齢者介護課、各地域自治センター高齢者支援担当、各地域包括支援センターに設置し、相談体制を整備し、介護者の会「なのはな」等を実施しました。

施策の体系

高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域でいきいきと自分らしく暮らすことができるよう高齢者福祉サービスの観点から実施します。

- 1 生きがい施策事業として、地域活動、豊かな生活づくり、就業への支援を行うことにより、生きがいや健康づくりとともに明るい地域づくりを推進します。

第2章 第2節 生きがいづくり・社会参加の推進

- 2 生活支援策の充実を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して、自立した生活が継続できるよう、一人ひとりの状態に合った支援を推進します。

また、在宅の介護者の身体的、精神的、経済的な負担を軽減するため、介護者支援事業を推進します。

第2章 第3節 高齢者支援・介護者支援の推進

第2節 生きがいづくり・社会参加の推進

高齢者の社会参加や社会的役割を持つことは、高齢者の生きがいや介護予防に繋がります。

高齢者クラブ活動等の地域活動、生涯学習やスポーツ交流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、高齢者の活動拠点の運営、整備を推進することにより、高齢者の社会参加や生きがいづくり、健康づくりとともに、明るい地域づくりを推進します。

1 地域活動への支援

施策の方針

○高齢化の進展により、元気な高齢者が地域社会の担い手となっていくことが期待されています。地域の担い手として重要な役割を果たしている高齢者クラブ活動の活性化を図るとともに、地域の多様なニーズに応えることができるよう、多様な地域活動の場の育成を進めます。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
単位高齢者クラブ助成事業	高齢者クラブの活性化を目的として、クラブの会員数に応じて事業活動への助成を推進します。
高齢者クラブ活動促進事業	・高齢者クラブ連合会が行うサロン活動等の支え合い事業や健康ウォーキング等の健康づくり事業への助成を推進します。 ・活性化のための広報活動、交流を目的としたスポーツ大会等の事業活動への助成を推進します。
高齢者地域サロン事業設立資金 助成事業補助金	住民が主体となって地域における交流の場を提供し、高齢者の閉じこもり防止、社会参加を促進します。
介護サービス事業所利用中の 有償を含むボランティア活動や 就労的活動	介護サービス利用者が介護サービス事業所を利用している時間中に、ボランティア活動や就労的活動を行うことについて、現在の活動状況、利用者や事業所のニーズを把握、研究します。

2 生涯学習、生涯スポーツの推進

施策の方針

○高齢者が、自己の向上や仲間づくり、世代間交流を図り、豊かで充実した生活を送ることができるよう、生涯学習活動や生涯スポーツ活動を支援します。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
高齢者学園	高齢者が共に学び、自己を深め、充実した生活を送るための学園を開設し、1～3年生までの学年ごとに学習計画を立て、月に1～2回程度開講します（講義、クラブ活動）。その他、交流会、クラブ発表会等を開催します。
生きがいと健康づくり事業	生きがいと健康づくりのため、パソコン等の技能の習得や健康づくり教室等を開催します。
ファミリースポーツ大会	3世代が一堂に会するスポーツ大会を開催し、技能の発揮とともに、世代間交流を図ります。

3 就業機会の確保

施策の方針

○高齢者の知識や経験を生かし、高齢者が社会に欠かせない一員として生きがいを持って活躍することができるよう、また、その意欲や能力に応じて多様な就業機会を設けるため、シルバー人材センターの運営を支援します。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
シルバー人材センター運営支援	運営費や事業費への補助を行う等、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 活動拠点の運営、整備

施策の方針

○高齢者の生きがいや健康づくり、交流促進を図るための施設を運営するとともに、施設整備の検討を進めます。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
高齢者（老人）福祉センターの運営及び整備	高齢者が自主的に生きがいづくりや健康づくり、仲間づくりに取り組む活動の場を提供し、活動の促進を図ります。 老朽化に対応するため必要な修繕・改修を進めるとともに、「上田市公共施設マネジメント基本方針」に基づき、既存の公共施設との統廃合や集約化も視野に入れ検討を行います。

項 目	施 策 の 内 容
シルバーワークプラザ の整備	就業情報の提供や相談、作業、技能の向上や取得研修、交流等の活動の拠点となる施設の整備の検討を進めます。
高齢者ふれあいサロンの運営	高齢者の介護予防や生きがいづくり、健康づくりの拠点として、自発的な活動の場を提供します。

実施見込み及び目標

項 目	単位	令和5年度末見込	令和8年度目標
単位高齢者クラブ数	クラブ	73	73
高齢者クラブ会員数	人	3,404	3,400
高齢者地域サロン数	か所	50	70
上田市高齢者福祉センター利用者数	人	40,000	44,000
丸子老人福祉センター利用者数	人	12,000	15,000
真田老人福祉センター利用者数	人	4,700	6,500
シルバー人材センター会員登録数	人	1,830	2,350

第3節 高齢者支援・介護者支援の推進

1 生活支援事業の推進

施策の方針

○高齢者が住み慣れた地域で安心して、できるだけ自立して暮らしていくために、一人ひとりに合った支援を推進します。

施策の内容

項 目		施 策 の 内 容
介護保険を利用していないかたのための介護予防	生活管理指導短期宿泊 (ショートステイ)	養護老人ホームへの短期入所により、生活習慣の指導等介護予防のための支援を行います。
高齢者のみで暮らしているかたへの支援	配食サービス	近隣に扶養義務者が居住していない食の確保が困難なかたに対して、配食と併せて安否確認を行います。
	緊急通報システム管理 運営事業	急病や事故等の緊急時に対応する緊急通報システムを設置、運営し、24時間体制で見守りを行います。
	軽度生活援助	除雪や草取り等の軽易な日常生活の作業ができないかたを支援します。
	エアコン設置支援事業	高齢者の自宅にエアコンを購入・設置する費用の補助を行います。
	日常生活用具給付	ひとり暮らし高齢者等が安全に生活できるよう、火災警報器、自動消火器及び電磁調理器を給付します。
	高齢者世帯・おひとり暮らし台帳	民生児童委員の協力により台帳整備を行い、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。
	見守りネットワーク会議	民間事業者・関係機関の協力により、高齢者の異変を察知した場合に通報を行う体制づくりを行います。

項 目		施 策 の 内 容
介護保険を利用しているかたへの支援	高齢者等外出支援サービス	重度の要介護者の自宅から医療機関等への送迎を支援します。
	訪問理美容サービス	重度の要介護者で外出することが困難なかたに、訪問理美容サービスの出張料を助成します。
	要援護高齢者等住宅整備事業	自宅で安全に自立して生活ができるように、住宅改修にかかる費用の補助を行います。
住民主体の移動支援サービスに対する支援		買い物や通院などのために、地域住民が主体となり行う移動支援サービスが円滑に実施されるように、支援を検討します。

2 介護者支援事業の充実

施 策 の 方 針

○在宅の介護者の身体的、精神的かつ経済的な負担を軽減するため、介護者支援事業を推進します。

○介護を原因とした介護者の意に反する離職を防ぐため、相談体制を整えるとともに、介護保険制度や高齢者福祉制度の市民への普及に努めます。

施 策 の 内 容

項 目	施 策 の 内 容
家庭介護者慰労金支給事業	在宅で要介護３・４・５と認定されたかたを介護しているかたの労をねぎらうため、介護者慰労金を支給します。
紙おむつ等購入費助成事業	在宅で要介護４・５と認定されたかたを介護しているかたに、紙おむつ等にかかる購入費用を助成します。 (第１号被保険者の介護保険料のみを財源とする保健福祉事業として実施)
高齢者位置情報システム利用料補助等	認知症の高齢者のかたが全地球測位システム（GPS）を利用した機器を携帯することにより、行方不明になった場合に早期発見・保護することができるシステムの利用にかかる費用を補助します。その他、ICTを活用した早期発見の取組に対する支援を行います。
介護者のつどい	介護教室や講演会、介護者同士の交流等、情報交換やリフレッシュの場として開催します。
健康・介護だより	介護や健康管理等に係る様々な情報を提供します。
認知症相談	認知症のかたを介護している介護者の個別相談を行います。

項 目	施 策 の 内 容
やすらぎ支援員派遣事業の実施	認知症のかたを介護している家族が日常生活を営む上で必要な時間帯及び介護者等が外出することが必要な時間帯に、やすらぎ支援員が対象者の居宅を訪問し、介護者に代わって見守りや話し相手を行い、家族介護を支援します。
ヤングケアラー、ビジネスケアラーに対する支援	家族介護者であるヤングケアラーを早期に発見し、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー、学校等関係機関と連携して支援します。また、ビジネスケアラーについては、介護者の意に反する離職を防ぐため、相談体制を整えるとともに、介護保険制度や高齢者福祉制度の市民への普及に努め、ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員への情報提供や職員研修を行います。
おむつ代に係る医療費控除関係書類交付	おむつ代に係る医療費控除が2年目以降の場合に医療費控除の証明書を発行します。
障害者控除対象者認定書交付	障害者手帳がなくても、要介護認定情報に基づき一定以上の状態のかたに認定書を発行します。

実施見込み及び目標

(1) 生活支援事業

項 目	単位	令和5年度末見込	令和8年度目標
配食サービス	食	51,000	54,000
緊急通報システム管理運営事業	台	820	860
軽度生活援助	人	40	45
エアコン設置支援事業	人	45	50
見守りネットワーク会議	団体	50	55
高齢者等外出支援サービス	回	130	235
訪問理美容サービス	人	35	45

(2) 介護者支援事業の充実

項 目	単位	令和5年度末見込	令和8年度目標
高齢者位置情報システム利用料補助	人	2	6
介護者のつどい（年間開催数）	回	2	3
健康・介護だより（年間発行回数）	回	1	1

第3章 地域支援事業

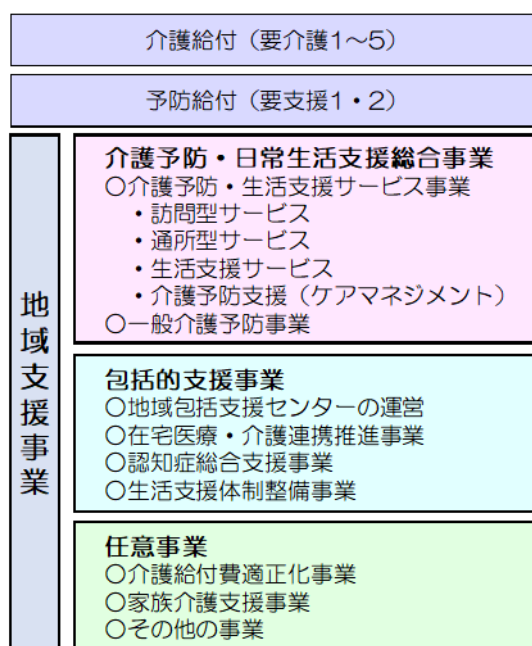
- 第1節 地域支援事業の概要
- 第2節 サービス事業量及び費用の見込み
- 第3節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- 第4節 地域包括支援センターの運営
- 第5節 任意事業の推進

第1節 地域支援事業の概要

地域支援事業は、地域の高齢者全般を対象として、地域で必要とされているサービスを提供することを目的としており、「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3事業から構成されています。

高齢者の社会参加や介護予防に向けた取り組み、見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症のかたへの支援等を推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築します。

地域支援事業の全体像



現状と課題

- 1 地域の多様な担い手によるサービス体制の充実とともに、地域住民が主体となって行う介護予防活動の支援を一層推進し、要介護状態になることの予防、軽減及び重度化防止を図る必要があります。
- 2 高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域包括支援センターを中核として、地域全体で高齢者を支える取り組みを推進する必要があります。
- 3 介護保険の運営の安定化を図るとともに、家族等の介護者を支援するために、地域の実情に応じて必要な事業を実施し、負担軽減につながる取り組みを行う必要があります。

第8期計画の達成状況

【介護予防・日常生活支援総合事業の推進】

- 介護予防サービスの実施や高齢者の通いの場等にリハビリテーション専門職等の講師を派遣するなど、住民が継続して介護予防に取り組めるよう支援しました。
- 保健事業と介護予防の一体化事業を推進し、フレイル予防の啓発や状態に応じた保健指導などに取り組みました。

【包括的支援事業の推進】

- 包括的支援事業が円滑に提供できるよう、すべての地域包括支援センターに3職種の専門職を配置しており、また各地区担当職員による総合的なバックアップ体制を構築しています。
- 地域包括支援センターに対して、全国で統一して用いる評価指標、市による評価、自己評価をもとに、実地調査、職員への聞き取り等を行い、職員配置の見直しや資質向上のための研修会の企画等を行っています。

【任意事業の推進】

- ケアプラン点検、住宅改修のモニタリング点検、医療情報との突合、介護給付費通知等、介護給付適正化事業に取り組みました。
- 配食サービス事業、高齢者住宅等安心確保事業（シルバーハウジング）等を実施しました。

施策の体系

- 1 地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムの深化・推進に関して効果的な取組を進めるため、地域支援事業の評価を行い、自立支援・重度化防止に向けて、地域支援事業費の費用見込みを立て、事業を推進します。

第3章 第2節 サービス事業量及び費用の見込み

- 2 健康寿命を延ばし自立した生活が継続できるよう、効果的な介護予防を推進するとともに、要支援等の高齢者が住み慣れた地域で生活が続けることができるようサービスの提供などの支援体制の整備を図ります。

第3章 第3節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

- 3 住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していけるよう、地域包括支援センターを中核として、地域の様々な職種の専門職、住民と連携を図りながら、地域包括ケアを充実するための事業を推進します。

第3章 第4節 地域包括支援センターの運営

- 4 高齢者が自立した生活を送ることができるように、地域全体で生活を支える総合的なサービスの充実を図ります。また介護保険の適正かつ安定的な運営の確保を図ります。

第3章 第5節 任意事業の推進

第2節 サービス事業量及び費用の見込み

第9期における地域支援事業費用の見込み

(単位：千円)

	項 目	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	令和32年度
①	介護予防・日常生活支援総合事業	539,913	542,041	550,220	522,679	505,000	480,751
②	包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業	227,990	234,415	241,862	251,968	256,026	250,505
③	包括的支援事業（社会保障充実分）	53,688	53,687	53,687	56,665	57,861	56,235
④	地域支援事業合計	821,591	830,143	845,769	831,312	818,887	787,491

①介護予防・日常生活支援総合事業

		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	令和32年度
訪問介護相当サービス	給付費(千円)	61,000	61,244	62,224	56,497	53,626	50,507
	人数(人)	394	396	402	383	363	342
訪問型サービスA	給付費(千円)	3,000	3,012	3,061	2,280	2,165	2,039
	人数(人)	40	40	41	38	36	34
通所介護相当サービス	給付費(千円)	260,000	261,040	265,217	259,181	246,012	231,705
	人数(人)	1,146	1,151	1,169	1,113	1,057	995
通所型サービスA	給付費(千円)	120,000	120,480	122,408	100,278	95,183	89,648
	人数(人)	800	803	815	737	699	659
介護予防ケアマネジメント	給付費(千円)	65,000	65,260	66,305	70,217	71,788	69,650
訪問型サービスB	事業費(千円)	280	280	280	280	280	280
通所型サービスB	事業費(千円)	2,400	2,400	2,400	3,200	4,800	6,400
訪問型サービスC	事業費(千円)	126	126	126	133	145	158
訪問型サービスD	事業費(千円)	280	280	280	280	280	280
地域リハビリテーション活動支援事業	事業費(千円)	18,240	18,240	18,240	19,317	19,749	19,161
介護予防普及啓発事業	事業費(千円)	3,881	3,973	3,973	4,208	4,302	4,174
介護予防把握事業	事業費(千円)	44	44	44	47	48	47
地域介護予防活動支援事業	事業費(千円)	1,267	1,267	1,267	1,342	1,372	1,331
高額介護・審査手数料他	事業費(千円)	4,395	4,395	4,395	5,419	5,250	5,371
計		539,913	542,041	550,220	522,679	505,000	480,751

②包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業

		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	令和32年度
包括的支援事業 （地域包括支援センターの運営）	事業費(千円)	170,277	170,777	171,277	181,383	185,441	179,920
任意事業	事業費(千円)	57,713	63,638	70,585	70,585	70,585	70,585
計		227,990	234,415	241,862	251,968	256,026	250,505

③包括的支援事業（社会保障充実分）

		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	令和32年度
在宅医療・介護連携推進事業	事業費(千円)	2,894	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
生活支援体制整備事業	事業費(千円)	28,209	28,209	28,209	29,874	30,542	29,633
認知症初期集中支援推進事業	事業費(千円)	17,971	18,000	18,000	19,062	19,489	18,909
認知症地域支援・ケア向上事業	事業費(千円)	4,111	4,000	4,000	4,236	4,331	4,202
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	事業費(千円)	275	250	250	265	271	263
地域ケア会議推進事業	事業費(千円)	228	228	228	228	228	228
計		53,688	53,687	53,687	56,665	57,861	56,235

第3節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

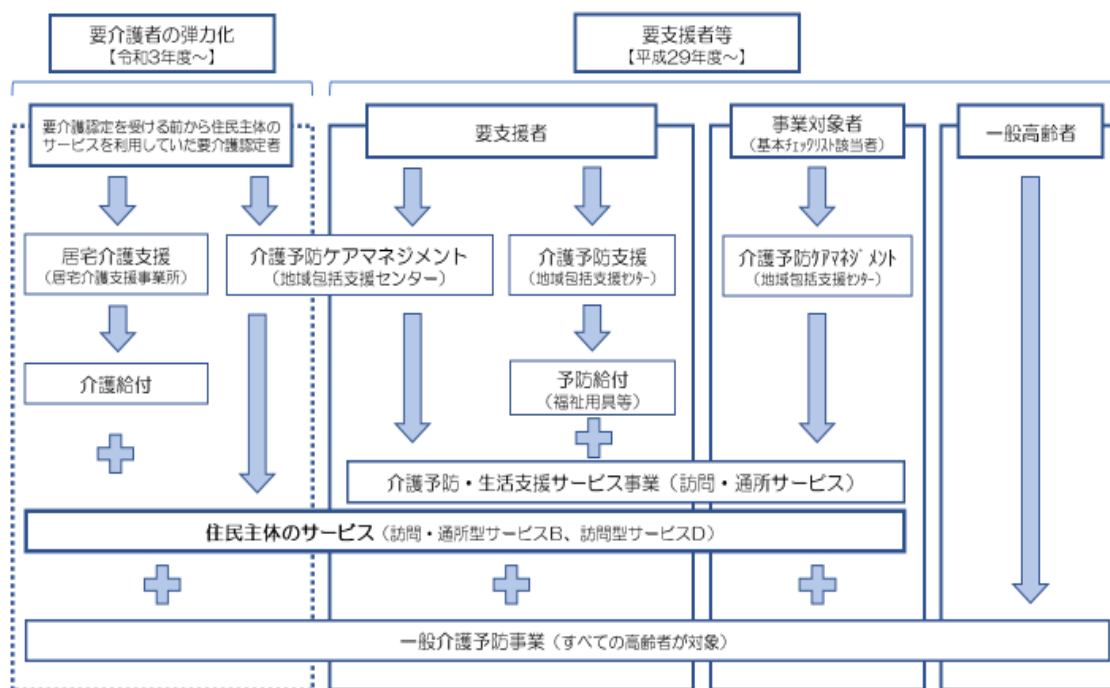
介護予防・日常生活支援総合事業は、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する支援等を行う事業です。

この事業は、介護保険の要支援認定を受けたかたおよび基本チェックリストで事業対象者と認定されたかたが利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上のすべてのかたが利用できる「一般介護予防事業」で構成されています。

今後、支援を必要とする高齢者の増加により、生活支援ニーズの多様化が見込まれます。

高齢者がいつまでも元気で、生きがいを持って生活できるよう介護予防事業の推進を図る必要があることから、サービスの充実を引き続き進めていきます。

介護予防・日常生活支援総合事業



施策の方針

- 利用者の活動目標達成へ向け、自立支援を重視した適切なケアマネジメントに取り組みます。
- 住民主体によるサービスへの支援やサービスの担い手を養成するとともに、高齢者の社会参加と地域における支え合い体制の構築を目指します。
- 要介護認定を受ける前からの住民主体のサービス利用者については、本人の希望とケアマネジメントに基づいた上で、引き続き住民主体のサービスを利用できるよう弾力的な運用を行います。
- 高齢者の介護予防に関する知識の普及啓発や住民主体の介護予防活動を支援するため、医療専門職等と連携して事業を実施します。

1 介護予防・生活支援サービス事業

施策の内容

介護予防・生活支援サービス事業の類型

項 目	施 策 の 内 容
訪問型サービス (第1号訪問事業)	訪問介護相当サービス
	訪問型サービス A (緩和した基準によるサービス)
	訪問型サービス B (住民主体によるサービス)
	訪問型サービス C (短期集中予防サービス)
	訪問型サービス D (住民主体の移動支援サービス)
通所型サービス (第1号通所事業)	通所介護相当サービス
	通所型サービス A (緩和した基準によるサービス)
	通所型サービス B (住民主体によるサービス)
その他の生活支援サービス (第1号生活支援サービス)	ボランティア等が行う見守り
	訪問・通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援 (訪問・通所型サービスの一体的提供等)
介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	介護予防ケアマネジメント

2 一般介護予防事業

施策の内容

一般介護予防事業

項 目	施 策 の 内 容
地域リハビリテーション活動支援事業	住民主体の介護予防活動を推進するため、高齢者の通いの場等へリハビリテーション専門職等の講師を派遣します。
介護予防体操	介護が必要な状態になる前に予防に取り組み、健康や身体機能を維持するための体操教室を開催します。
介護予防サポーター養成講座	地域住民が主体となって、身近な場所で継続的に介護予防活動に取り組めるよう介護予防サポーターを養成します。
サロン事業設立資金助成事業補助金	住民が主体となって地域における交流の場を提供し、高齢者の閉じこもり防止、社会参加を促進します。

実施見込み及び目標

項 目	単位	令和5年度末見込	令和8年度目標
訪問介護相当サービス	か所	29	31
訪問型サービスA	か所	2	2
通所介護相当サービス	か所	53	55
通所型サービスA	か所	18	20
介護予防体操教室	回	102	108
介護予防サポーター	人	41	50

第4節 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターの役割と内容

「地域包括支援センター」は、地域支援事業の「包括的支援事業」と、介護保険の「予防給付」のマネジメント（介護予防支援）を、継続的かつ一貫性をもって実施し、高齢者ができる限り自宅や住み慣れた地域で生活継続を可能にし、生きがいを共に創る共生社会実現のための各種相談への対応等、地域包括ケアをワンストップで担う地域の中核的機関です。

○地域包括支援センターの主な業務

- 1 総合相談支援業務 総合相談、実態把握等
- 2 権利擁護業務 高齢者虐待の防止及び対応、権利侵害の予防や対応等
- 3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
地域の高齢者等が状況や変化に応じたマネジメントが受けられるためのサポート等
- 4 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）
介護予防及び日常生活支援を目的に、適切なサービスが受けられるようにするための援助等

○各地域包括支援センターの委託先

センター名	中央地域包括支援センター	西部地域包括支援センター	城下地域包括支援センター	神川地域包括支援センター	神科地域包括支援センター
委託先	(医) 健静会	(社福) 敬老園	(医) 丸山会	(社福) 上田市社会福祉協議会	(医) 慈修会
センター名	塩田地域包括支援センター	川西地域包括支援センター	丸子地域包括支援センター	真田地域包括支援センター	武石地域包括支援センター
委託先	(医) 共和会	(社福) 上田しのみ会	(社福) 上田市社会福祉協議会	(社福) 上田市社会福祉協議会	(社福) 上田市社会福祉協議会

施策の方針

○地域包括支援センターの適切な運営

市内10か所の地域包括支援センターが、地域において総合的な支援を行います。

○地域包括支援センターの負担軽減と体制整備

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステム構築に向け基幹的な役割を担うため、高齢化の進展とともに業務量の増加が見込まれていますが、質の低下を招くことなく、業務負担の軽減を進めるため体制の整備に努めます。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
地域包括支援センターの適切な運営と質の向上	地域包括支援センターの現状と課題を把握し、高齢化の進展、業務量・内容に応じた人員配置、センター相互間・市との連携強化、事業評価に基づくPDCA サイクルの活用などによる事業の質の向上を図ります。
職員の資質向上	職員の資質向上を図るため定期的な研修会を開催します。また、ケース会議を通じ、自立支援につながる適切なプラン策定を習得します。
地域ケア会議の開催	個別課題の解決、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題を発見する会議
地域包括支援センター運営協議会	地域包括支援センターの公正・中立性を確保するため、上田市介護保険運営協議会委員が、地域包括支援センター運営協議会委員を兼ね、地域包括支援センターの各業務を評価します。

第5節 任意事業の推進

施策の方針

○介護サービスが適正に提供されるよう、国及び県が定める介護給付適正化計画に基づき、効果的な適正化事業を行います。

○地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるようにするため、高齢者や要介護高齢者を現に介護しているかたに対し、地域の実情に応じた必要な支援を行います。

施策の内容

項 目	事 業 名	施 策 の 内 容
介護給付等費用適正化事業	介護給付適正化事業	各論 第4章第5節（108頁）参照
家族介護支援事業	介護者のつどい	介護教室や講演会、介護者同士の交流等、情報交換やリフレッシュの場として開催します。
その他の事業	配食サービス事業	近隣に扶養義務者が居住していない食の確保が困難なかたに対して、配食と併せて安否確認を行います。
	高齢者住宅等安心確保事業（シルバーハウジング）	県営住宅別所団地を利用し、健康な状態だが身体機能の低下が認められる、又は独立しての生活に不安がある高齢者に対し、安否確認や緊急時の対応を行う生活援助員を配置し、高齢者が安心して暮らせるよう支援します。
	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の申し立てに要する経費や、成年後見人等の報酬の負担が困難なかたに、費用助成を行います。
	福祉用具・住宅改修支援事業	住宅改修費支給の理由書を作成した場合の経費を助成します。
	福祉機器展開催委託事業	福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供のための福祉機器展を開催します。

第4章 介護保険事業

- 第1節 介護保険事業の概要
- 第2節 介護サービス事業量及び費用の見込み
- 第3節 介護サービスの基盤整備
- 第4節 介護人材の確保及び介護現場の安全性並びに業務の効率化及び質の向上
- 第5節 介護サービスの信頼性の確保
- 第6節 負担軽減による低所得者のサービス利用促進
- 第7節 相談への対応
- 第8節 第1号被保険者の介護保険料

第1節 介護保険事業の概要

1 介護保険制度の目的

介護保険制度は、介護が必要な状態になっても、尊厳を持って自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者の介護を社会全体で支えることを目的に、平成12年に創設されました。介護サービスの給付と負担の関係を明確にするため、また、今後増加が見込まれる介護費用の財源を安定的に確保していくために「社会保険方式」が導入されました。

2 介護保険制度の全体像

(1) 保険者（運営主体）

上田市が保険者となり保険給付・保険料の賦課及び徴収、保険財政の運営等を行います。

(2) 被保険者

上田市に住民票のある40歳以上のすべてのかたが加入します。年齢によって2つに区分されます。

第1号被保険者	65歳以上のかた
第2号被保険者	40歳以上65歳未満の医療保険加入のかた

(3) 要介護認定

被保険者のかたが介護保険サービスを利用するには、保険者である上田市に認定申請を行い、認定調査及び審査判定を経て、要介護認定を受ける必要があります。上田市では認定調査及び審査判定を上田地域広域連合に委託しています。

(4) 介護サービスと介護サービス計画（ケアプラン）

介護保険のサービスは、大きく3種類に区分されます。

サービス種類	内 容
居宅サービス	自宅での生活を基本として、訪問や通いにより生活の支援やリハビリ等を受けます。
施設サービス	生活の基盤を介護保険施設に移し、施設の中で生活の介助やリハビリ等を受けます。
地域密着型サービス	住み慣れた地域で暮らしを継続していくことを目指して、平成18年度に創設されました。小規模な施設サービスや認知症対応型の居宅サービスが含まれます。

※介護サービスは、介護や支援が必要な状態の軽減と重度化防止を目的に提供されます。その目的を果たすには、各種サービスが総合的・一体的に提供される必要があります。そのために介護サービス計画（ケアプラン）を作成して、介護サービスの提供を受けます。

(5) 介護サービスの費用

要介護認定を受けたかたが介護サービスを利用した場合、原則としてかかった費用の1割を負担することになります。残りの9割は、公費（税金）・介護保険料で賄われます。

ただし、一定以上の所得がある場合には介護サービス費用の2割または3割を負担していただくことになります。

※ 一定以上の所得のあるかたとは、65歳以上で本人の合計所得金額が160万円以上あるかたです。

160万円以上220万円未満のかたは2割、220万円以上のかたは3割となります。

ただし、世帯の65歳以上のかたの「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で280万円未満、2人以上の世帯で合計346万円未満の場合は1割、単身で280万円以上340万円未満、2人以上の世帯で合計346万円以上463万円未満の場合は2割となります。

なお、介護保険料の滞納があると、その期間や未納額に応じて、かかった費用が全額先払い（償還払い）となったり、自己負担割合が増えたりする場合があります。

(6) 介護保険制度の財源

介護保険制度の運営に必要な財源は、公費（税金）と被保険者の介護保険料で賄われます。

介護サービスの供給量の増加は介護保険料の上昇要因となります。

【第9期介護保険計画期間】					
保険給付費の財源構成		標準の財源割合（R6～R8）			
		居宅給付費	施設等給付費	介護予防事業	包括的支援事業
公費	国	25.00%	20.00%	25.00%	38.50%
	都道府県	12.50%	17.50%	12.50%	19.25%
	市町村	12.50%	12.50%	12.50%	19.25%
	小計	50.00%	50.00%	50.00%	77.00%
保険料等	第1号被保険者保険料	23.00%	23.00%	23.00%	23.00%
	支払基金交付金（第2号被保険者分）	27.00%	27.00%	27.00%	—
	小計	50.00%	50.00%	50.00%	23.00%
合計		100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

現状と課題

1 上田市の高齢化率は、市町村合併時（平成 18 年 3 月）には 21%を超える超高齢社会を迎えており、その後も高齢者数、高齢化率ともに上昇傾向であるとともに、サービス受給者数も平成 18 年度から令和 4 年度までの 16 年間で約 1.5 倍と、介護保険制度が高齢者の支えとして定着・発展してきている一方、保険給付費も同様に約 1.5 倍となっています。今後も上昇傾向は続くものと考えられます。

第 9 期計画では、第 8 期の計画を引き継ぐとともに、2025 年、さらに 2040 年を見据えた中長期的な計画作りを行う必要とともに、介護保険制度自体の様々な改革を見据えた事業量やサービス費用の推計も求められています。

2 過去の計画期間を通して介護サービス利用者の多様な要望に応えるため、居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスの事業所を計画的に整備してきたことにより、年々サービス供給量が確保されつつあります。

しかしながら、高齢者等実態調査からは、自宅での生活が継続できるよう、訪問系・通所系サービスや短期入所（ショートステイ）等の一時的入所サービスの充実等の要望や、介護度が高くなっても在宅での生活が続けられるための体制整備への要望が第 8 期計画から引き続きあることから、第 9 期計画期間においても必要なサービス提供体制を整備する必要があります。

3 生涯にわたって住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、その支援の一端を介護保険制度は担っています。介護が必要な状態となっても、個人の尊厳が守られ、地域で暮らし続けていくことができるよう、常に安心して介護サービスが受けられることが重要です。

そのため保険者として、適切な事業所運営に向けた指導や支援を行うとともに、介護保険事業の健全運営に努め、被保険者への介護保険制度の十分な周知を行い、理解を得ながら、介護保険給付の適正化を進めていく必要があります。

4 ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加することで、収入が限られるかたが見受けられます。経済的な理由により、介護サービスの利用に支障がきたすことがないよう、低所得者に対する負担軽減を図る必要があります。

5 介護保険制度が定着する中で、被保険者やサービス利用者からの相談、苦情等は多岐にわたっています。このため、それぞれの相談や苦情に対して迅速、的確に対応しなければなりません。引き続き高齢者介護課及び各地域自治センターにおいて、相談、苦情を受け付け、必要に応じて長野県介護保険審査会や長野県国民健康保険団体連合会・苦情相談担当を紹介するなど、保険者として適切な対応をする必要があります。

第8期計画の達成状況

【介護サービスの基盤整備】

- 地域密着型サービスの基盤整備（定期巡回・随時対応型訪問介護看護2か所、看護小規模多機能型居宅介護1か所、小規模多機能型居宅介護1か所を転換、認知症対応型共同生活介護1か所）を行いました。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の1か所は整備に至りませんでした。
- 介護医療院について、第8期では整備が行われませんでした。
- 地域共生社会の実現に向け、引き続き介護サービスの基盤整備を実施してきました。

【介護人材の確保並びに業務の効率化及び質の向上】

- 介護サービス事業所・医療機関情報提供システムにより、介護人材の質の向上のための研修会等の情報の提供をしました。
- 介護ロボットの導入等、業務の効率化や職員の負担軽減のための情報を提供しました。

【介護サービスの信頼性の確保】

- ケアプラン点検、住宅改修のモニタリング点検、医療情報との突合、介護給付費通知等、介護給付適正化事業に取り組みました。
- 地域密着型サービス事業所、及び居宅介護支援事業所に対して実地指導、集団指導を行いました。
- 土砂災害、浸水想定区域内にある事業所については、避難計画等の提出を求めるとともに、災害情報等を各施設に配信できるような体制を整えました。

【負担軽減による低所得者のサービス利用促進】

- 介護保険制度に基づく利用料軽減のほか、市独自制度である利用料助成金制度による軽減を継続して実施しています。
- 苦情・相談に対して、県、長野県国民健康保険団体連合会とも連携し、保険者として適切な対応に努めています。

施策の体系

- 1 計画期間中の介護サービス事業量及び費用を見込みます。

第4章 第2節 介護サービス事業量及び費用の見込み

- 2 期間中の介護サービスの基盤整備を見込みます。

第4章 第3節 介護サービスの基盤整備

- 3 介護人材の確保及び資質の向上、業務の効率化及び質の向上に係る取組を図ります。

第4章 第4節 介護人材の確保及び介護現場の安全性並びに業務の効率化及び質の向上

- 4 安心して介護サービスが受けられるよう、信頼性の確保に努めます。

第4章 第5節 介護サービスの信頼性の確保

- 5 低所得者が安心して介護サービスが受けられるよう、利用料の負担軽減制度の普及に努めます。

第4章 第6節 負担軽減による低所得者のサービス利用促進

- 6 利用者の相談・苦情に対応し、よりよいサービス提供に努めます。

第4章 第7節 相談への対応

- 7 第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の介護保険料を算定します。

第4章 第8節 第1号被保険者の介護保険料

第2節 介護サービス事業量及び費用の見込み

1 推計の流れ

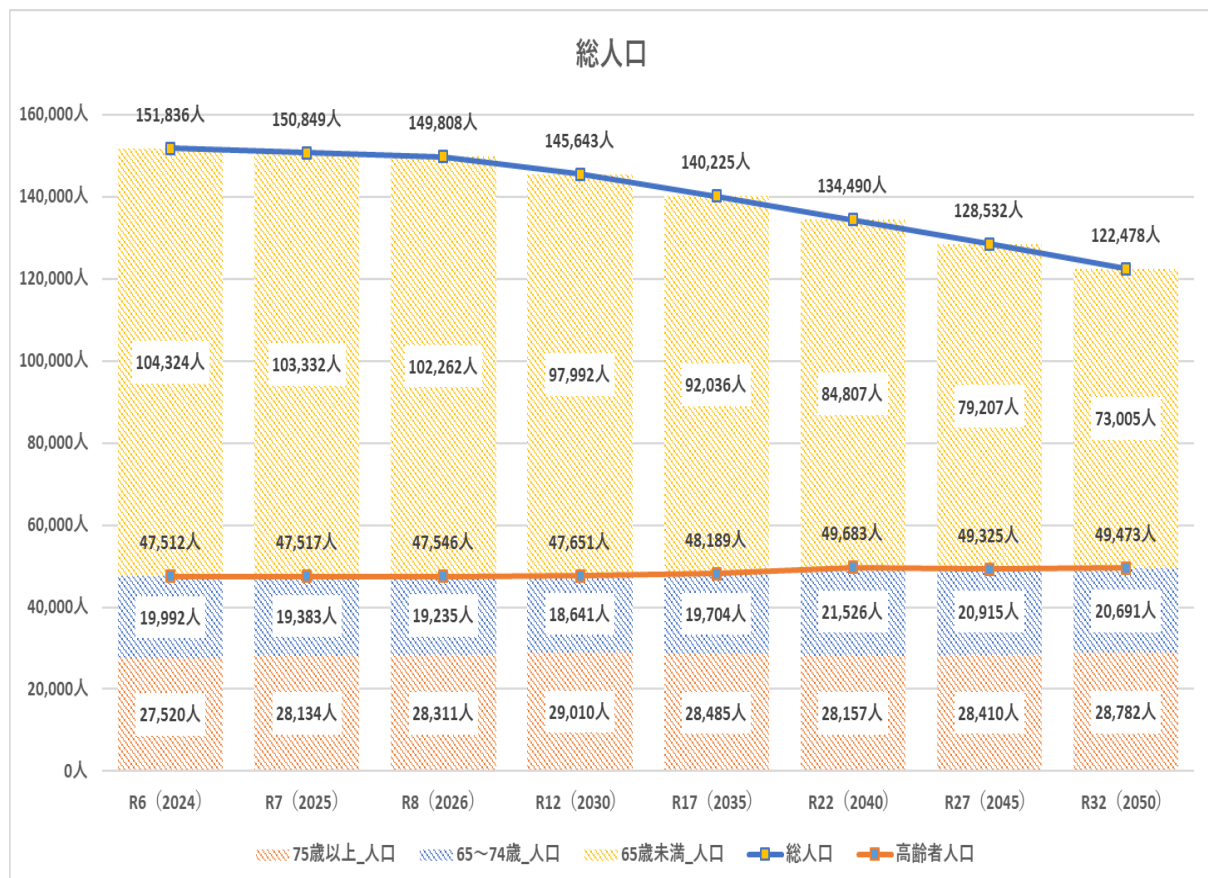


2 総人口、被保険者数

住民基本台帳の人口データと、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」の推計をもとに2050年までの総人口・被保険者数の推計を行いました。

(1) 総人口

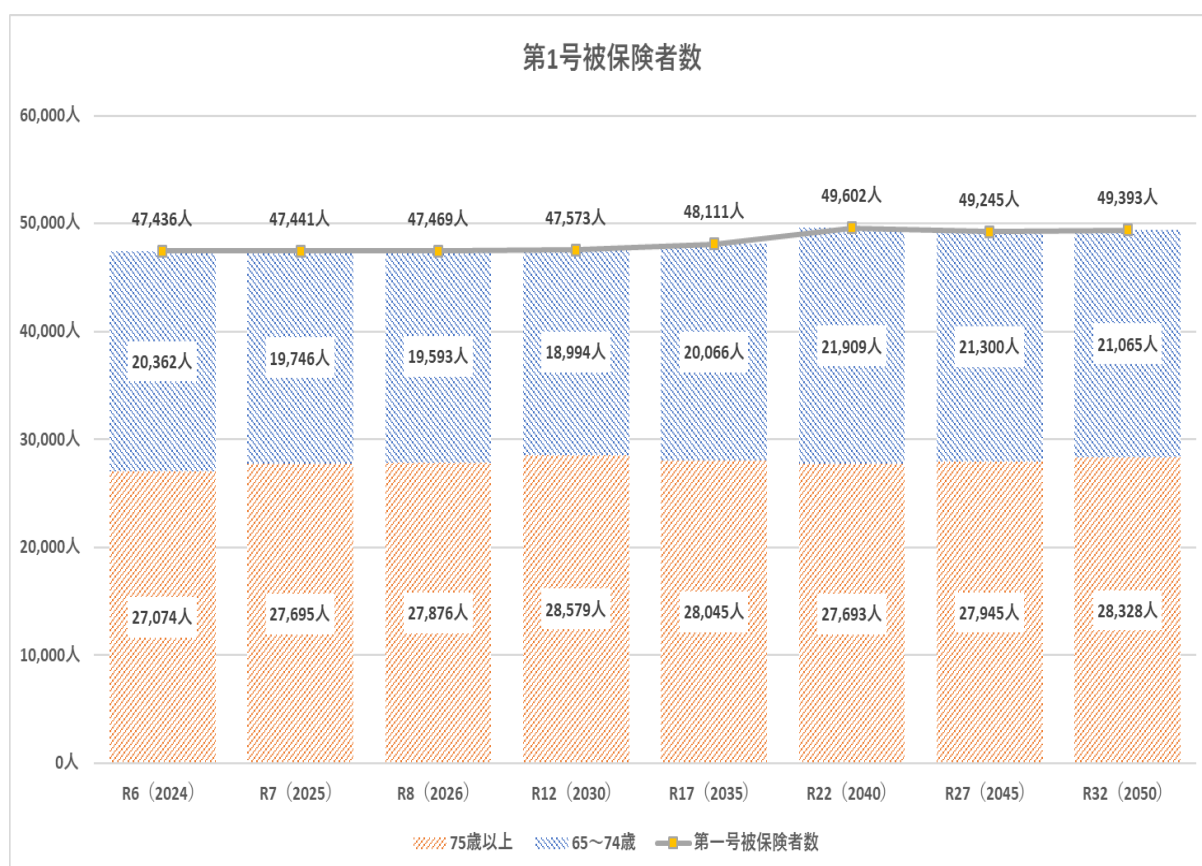
項目／年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
総人口	151,836人	150,849人	149,808人	145,643人	140,225人	134,490人	128,532人	122,478人
65歳未満	104,324人	103,332人	102,262人	97,992人	92,036人	84,807人	79,207人	73,005人
65～74歳	19,992人	19,383人	19,235人	18,641人	19,704人	21,526人	20,915人	20,691人
75歳以上	27,520人	28,134人	28,311人	29,010人	28,485人	28,157人	28,410人	28,782人
比率								
65歳未満	68.7%	68.5%	68.3%	67.3%	65.6%	63.1%	61.6%	59.6%
65～74歳	13.2%	12.8%	12.8%	12.8%	14.1%	16.0%	16.3%	16.9%
75歳以上	18.1%	18.7%	18.9%	19.9%	20.3%	20.9%	22.1%	23.5%



(2) 被保険者数

項目／年度	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	令和32年度
第1号被保険者数	47,436人	47,441人	47,469人	47,573人	48,111人	49,602人	49,245人	49,393人
65～74歳	20,362人	19,746人	19,593人	18,994人	20,066人	21,909人	21,300人	21,065人
75歳以上	27,074人	27,695人	27,876人	28,579人	28,045人	27,693人	27,945人	28,328人
第2号被保険者数 40～64歳	49,645人	49,400人	48,998人	47,389人	44,463人	40,535人	37,935人	35,502人
総数	97,081人	96,841人	96,467人	94,962人	92,574人	90,137人	87,180人	84,895人

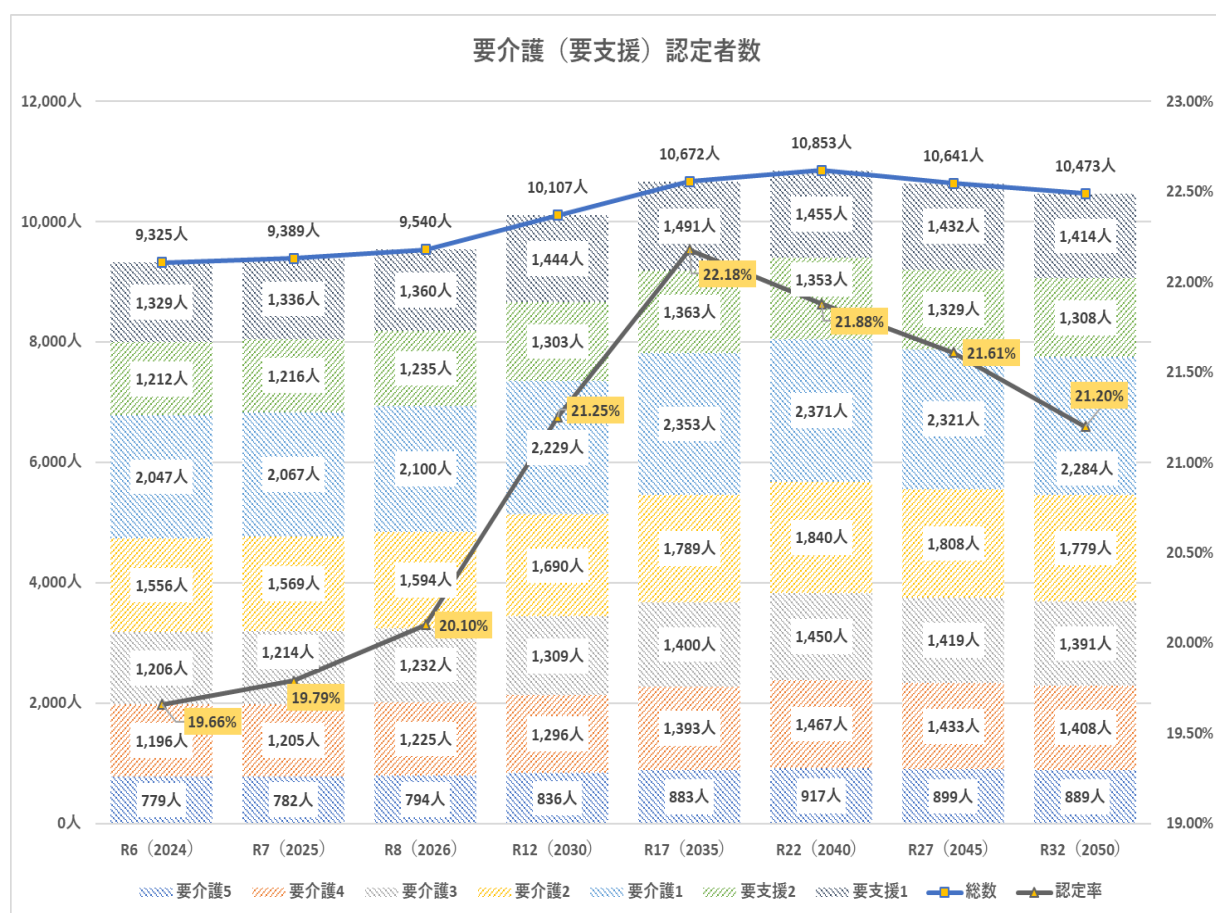
※住所地特例、適用除外施設への施設入所等により、住民基本台帳人口とは異なります。



3 要介護（要支援）認定者数

令和5年9月末時点の要介護度別認定率に、年齢別の被保険者数を乗じ認定者数を推計しました。

項目／年度	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	令和32年度
第1号被保険者数	47,436人	47,441人	47,469人	47,573人	48,111人	49,602人	49,245人	49,393人
第1号認定者数	9,195人	9,259人	9,410人	9,985人	10,557人	10,749人	10,542人	10,389人
第2号被保険者数	49,645人	49,400人	48,998人	47,389人	44,463人	40,535人	37,935人	35,502人
第2号認定者数	130人	130人	130人	122人	115人	104人	99人	84人
総数	9,325人	9,389人	9,540人	10,107人	10,672人	10,853人	10,641人	10,473人
要介護度別	要支援1	1,329人	1,336人	1,360人	1,444人	1,491人	1,432人	1,414人
	要支援2	1,212人	1,216人	1,235人	1,303人	1,363人	1,329人	1,308人
	要介護1	2,047人	2,067人	2,100人	2,229人	2,353人	2,371人	2,284人
	要介護2	1,556人	1,569人	1,594人	1,690人	1,789人	1,840人	1,779人
	要介護3	1,206人	1,214人	1,232人	1,309人	1,400人	1,419人	1,391人
	要介護4	1,196人	1,205人	1,225人	1,296人	1,393人	1,433人	1,408人
	要介護5	779人	782人	794人	836人	883人	899人	889人
認定率（第2号を含む）	19.66%	19.79%	20.10%	21.25%	22.18%	21.88%	21.61%	21.20%



４ 介護（予防）サービス事業量及び総費用の推計

令和３年度から直近までの実績をもとに、各サービスにおける令和３２年度（２０５０年）までの推計を行いました。

（１）介護サービス事業量

区 分	単位／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	令和32年度
【居宅介護サービス】 A							
訪問介護	給付費（千円）	867,702	892,757	930,796	973,691	1,073,599	1,035,849
	回数（回）	26,729	27,472	28,659	29,986	33,093	31,931
	人数（人）	1,013	1,024	1,047	1,100	1,200	1,157
訪問入浴介護	給付費（千円）	57,691	58,681	60,510	62,087	68,139	65,141
	回数（回）	363	370	381	391	429	410
	人数（人）	77	80	84	86	95	91
訪問看護	給付費（千円）	306,792	310,430	318,404	341,127	373,076	358,926
	回数（回）	3,851	3,890	3,989	4,274	4,673	4,496
	人数（人）	801	811	832	890	973	936
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	227,867	231,812	236,846	252,948	276,243	266,262
	回数（回）	6,355	6,456	6,593	7,040	7,685	7,407
	人数（人）	683	701	715	763	831	801
居宅療養管理指導	給付費（千円）	63,660	64,694	65,798	70,596	77,123	74,418
	人数（人）	781	793	807	865	946	913
通所介護	給付費（千円）	1,126,794	1,194,348	1,213,683	1,277,610	1,386,589	1,340,580
	回数（回）	11,943	12,607	12,793	13,492	14,594	14,106
	人数（人）	1,266	1,337	1,351	1,427	1,540	1,488
通所リハビリテーション	給付費（千円）	639,086	657,765	679,424	725,340	794,139	764,227
	回数（回）	5,907	6,069	6,256	6,671	7,276	7,005
	人数（人）	770	787	812	866	944	909
短期入所生活介護	給付費（千円）	373,335	368,548	375,054	399,981	436,542	423,463
	日数（日）	3,670	3,628	3,692	3,938	4,291	4,162
	人数（人）	363	364	372	397	432	419
短期入所療養介護 （老健）	給付費（千円）	153,892	152,534	156,775	167,769	184,197	178,330
	日数（日）	1,072	1,061	1,090	1,167	1,281	1,240
	人数（人）	126	126	131	140	153	148
短期入所療養介護 （病院等）	給付費（千円）	6,363	6,372	6,372	6,372	6,372	6,372
	日数（日）	50	50	50	50	50	50
	人数（人）	7	7	7	7	7	7
福祉用具貸与	給付費（千円）	423,849	427,785	441,624	470,474	513,770	495,890
	人数（人）	2,644	2,671	2,752	2,937	3,188	3,074
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	11,572	11,572	11,572	12,709	12,832	12,832
	人数（人）	38	38	38	42	42	42
住宅改修費	給付費（千円）	29,522	27,456	27,456	29,286	29,050	29,050
	人数（人）	36	34	34	36	36	36
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	1,100,773	1,119,500	1,128,257	1,188,973	1,289,523	1,249,745
	人数（人）	465	473	476	502	543	526
小計	給付費（千円）	5,388,898	5,524,254	5,652,571	5,978,963	6,521,194	6,301,085
	人数（人）	9,070	9,246	9,458	10,058	10,930	10,547

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

区 分	単位／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	令和32年度
【地域密着型介護サービス】 B							
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費（千円）	110,360	110,500	111,417	120,796	132,788	125,868
	人数（人）	76	76	77	83	90	86
地域密着型通所介護	給付費（千円）	548,851	549,830	560,618	597,464	649,961	625,019
	回数（回）	5,667	5,685	5,793	6,168	6,684	6,429
	人数（人）	682	694	712	758	821	790
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	79,454	80,445	81,629	86,743	93,877	91,991
	回数（回）	552	559	568	600	649	638
	人数（人）	57	57	58	61	66	65
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	416,993	428,753	438,329	467,557	504,605	489,599
	人数（人）	184	190	195	207	223	216
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	821,088	851,821	877,572	926,188	1,020,705	981,836
	人数（人）	254	263	271	286	315	303
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費（千円）	401,074	375,860	378,007	406,905	453,316	432,842
	人数（人）	177	166	167	180	200	191
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	給付費（千円）	575,863	580,165	590,719	658,815	734,346	705,803
	人数（人）	161	162	165	184	205	197
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費（千円）	218,694	227,947	318,108	325,311	357,258	352,751
	人数（人）	72	74	103	106	115	114
小計	給付費（千円）	3,172,377	3,205,321	3,356,399	3,589,779	3,946,856	3,805,709
	人数（人）	1,663	1,682	1,748	1,865	2,035	1,962
【施設サービス】 C							
介護老人福祉施設	給付費（千円）	2,645,312	2,658,316	2,661,832	2,674,647	2,967,717	2,856,736
	人数（人）	814	817	818	822	912	878
介護老人保健施設	給付費（千円）	2,034,616	2,059,977	2,078,426	2,175,632	2,374,436	2,292,436
	人数（人）	544	550	555	581	634	612
介護医療院	給付費（千円）	414,426	419,749	432,988	465,142	486,823	465,142
	人数（人）	92	93	96	103	108	103
小計	給付費（千円）	5,094,354	5,138,042	5,173,246	5,315,421	5,828,976	5,614,314
	人数（人）	1,450	1,460	1,469	1,506	1,654	1,593
【居宅介護支援】 D							
居宅介護ケアマネジメント	給付費（千円）	662,487	667,214	682,974	726,303	787,932	759,934
	人数（人）	3,485	3,504	3,585	3,816	4,132	3,985
【介護サービス合計】							
合計	給付費（千円）	14,318,116	14,534,831	14,865,190	15,610,466	17,084,958	16,481,042
	人数（人）	15,668	15,892	16,260	17,245	18,751	18,087

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

(2) 介護予防サービス事業量

区 分	単位／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	令和32年度
【居宅介護予防サービス】 F							
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	709	710	710	710	710	710
	回数（回）	8	8	8	8	8	8
	人数（人）	2	2	2	2	2	2
介護予防訪問看護	給付費（千円）	30,154	31,487	32,735	34,538	35,140	34,076
	回数（回）	431	449	467	493	502	486
	人数（人）	116	121	126	133	135	131
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費（千円）	50,367	50,636	51,027	53,270	54,442	52,752
	回数（回）	1,468	1,474	1,486	1,551	1,585	1,536
	人数（人）	177	180	182	190	194	188
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	6,921	6,941	7,118	7,484	7,661	7,389
	人数（人）	77	77	79	83	85	82
介護予防通所 リハビリテーション	給付費（千円）	76,850	75,679	74,642	78,903	80,978	78,328
	人数（人）	172	170	168	178	182	176
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	4,773	4,779	4,996	5,648	6,082	5,648
	日数（日）	70	70	74	83	90	83
	人数（人）	22	22	23	26	28	26
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	64,129	66,190	67,290	71,158	73,127	70,845
	人数（人）	991	1,021	1,038	1,098	1,127	1,092
特定介護予防福祉用具 購入費	給付費（千円）	6,334	6,726	6,998	7,509	7,509	7,509
	人数（人）	18	19	20	21	21	21
介護予防住宅改修	給付費（千円）	21,441	21,441	21,441	22,538	23,589	22,538
	人数（人）	20	20	20	21	22	21
介護予防特定施設入居者 生活介護	給付費（千円）	27,884	28,652	29,385	31,190	31,190	31,190
	人数（人）	33	34	35	37	37	37
小計	給付費（千円）	289,562	293,241	296,342	312,948	320,428	310,985
	人数（人）	1,628	1,666	1,693	1,789	1,833	1,776
【地域密着型介護予防サービス】 G							
介護予防小規模多機能型 居宅介護	給付費（千円）	24,925	26,016	27,075	28,738	29,798	28,135
	人数（人）	27	28	29	31	32	30
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費（千円）	2,701	2,704	2,704	2,704	2,704	2,704
	人数（人）	1	1	1	1	1	1
小計	給付費（千円）	27,626	28,720	29,779	31,442	32,502	30,839
	人数（人）	28	29	30	32	33	31
【介護予防支援】 H							
介護予防ケアマネジメント	給付費（千円）	64,787	66,941	69,740	73,827	75,667	73,318
	人数（人）	1,159	1,196	1,246	1,319	1,352	1,310
【介護予防サービス合計】							
合計	給付費（千円）	381,975	388,902	395,861	418,217	428,597	415,142
	人数（人）	2,815	2,891	2,969	3,140	3,218	3,117

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

(3) 介護（予防）サービス事業量（介護サービス以外の費用を含む）

標準給付費見込額

（単位：千円）

項目／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	令和32年度
居宅介護サービス費（A+D）	6,051,385	6,191,468	6,335,545	6,705,266	7,309,126	7,061,019
介護予防サービス費（F+H）	354,349	360,182	366,082	386,775	396,095	384,303
地域密着型介護サービス費（B）	3,172,377	3,205,321	3,356,399	3,589,779	3,946,856	3,805,709
地域密着型介護予防サービス費（G）	27,626	28,720	29,779	31,442	32,502	30,839
施設サービス費（C）	5,094,354	5,138,042	5,173,246	5,315,421	5,828,976	5,614,314
介護サービス等給付費（A～H）	14,700,091	14,923,733	15,261,051	16,028,683	17,513,555	16,896,184
特定入所者介護サービス費等給付額	324,974	327,619	332,783	347,324	372,856	359,866
高額介護サービス費等給付額	327,132	329,850	335,050	348,965	374,619	361,568
高額医療合算介護サービス費等給付額	44,064	44,366	45,066	47,759	51,270	49,484
審査支払手数料	12,843	12,939	13,130	13,932	14,970	14,435
合計	15,409,104	15,638,507	15,987,080	16,786,663	18,327,270	17,681,537

（構成比）

項目／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	令和32年度
居宅介護サービス費（A+D）	39.2%	39.5%	39.5%	39.8%	39.9%	39.9%
介護予防サービス費（F+H）	2.3%	2.3%	2.3%	2.3%	2.2%	2.2%
地域密着型介護サービス費（B）	20.6%	20.5%	21.0%	21.4%	21.5%	21.5%
地域密着型介護予防サービス費（G）	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
施設サービス費（C）	33.1%	32.9%	32.4%	31.7%	31.8%	31.8%
介護サービス等給付費（A～H）	95.4%	95.4%	95.4%	95.4%	95.6%	95.6%
特定入所者介護サービス費等給付額	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%	2.0%	2.0%
高額介護サービス費等給付額	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%	2.0%	2.0%
高額医療合算介護サービス費等給付額	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
審査支払手数料	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(4) 介護保険事業計画の総費用

（単位：千円）

項目／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	令和32年度
介護（予防）サービス事業量	15,409,104	15,638,507	15,987,080	16,786,663	18,327,270	17,681,537
地域支援事業量	821,591	830,143	845,769	831,312	818,887	787,490
介護保険事業計画の総費用	16,230,695	16,468,650	16,832,849	17,617,975	19,146,157	18,469,027

第3節 介護サービスの基盤整備

介護サービス事業量及び費用の見込みに基づいて、必要な介護サービスの基盤整備を行います。あわせて、各サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たっては、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が多様なサービスの受け皿となっている状況を踏まえ、これらの設置状況を勘案する必要があります。

施策の方針

○介護が必要となっても住み慣れた地域で生活が継続できるよう、日常生活圏域を単位に地域密着型サービス事業所の整備を促進します。

○介護度が高くても、できる限り自宅で暮らし続けられるよう、24時間在宅ケアサービスの整備を推進します。

○2040年を見据えた地域共生社会の実現に向けて共生型サービスの基盤整備を促進します。

施策の内容

(1) 施設サービス基盤

区 分			令和6年度 整備数	令和7年度 整備数	令和8年度 整備数	令和8年度末 見込数
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	施設数(カ所)	11	(転換) 4			11
	定員(床)	805	24			829
介護老人保健施設	施設数(カ所)	7				7
	定員(床)	617				617
介護医療院	施設数(カ所)	1				1
	定員(床)	97				97

※長野県で示された地域医療構想による2025年における医療機能ごとの医療需要に基づく病床の必要量、慢性期機能からの転換分を含めた、介護施設・在宅医療等への追加需要分(上田市158.13床)の推計も勘案して整備を進めます。

(2) 居宅サービス基盤

「特定施設入居者生活介護」は、給付と負担のバランス、利用実態等を考慮し、計画的に指定を行います。

区 分			令和6年度 整備数	令和7年度 整備数	令和8年度 整備数	令和8年度末 見込数
特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム)	施設数(カ所)	10	(転換) 2			12
	定員(床)	459	(転換) 60			519

(3) 地域密着型サービス基盤

区 分			令和6年度 整備数	令和7年度 整備数	令和8年度 整備数	令和8年度末 見込数
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	施設数(カ所)	5		1		6
	定員(人)	267				267
夜間対応型訪問介護	施設数(カ所)	1				1
	定員(人)	267				267
認知症対応型通所介護	施設数(カ所)	5				5
	定員(人)	267				267
小規模多機能型居宅介護	施設数(カ所)	10				10
	定員(人)	267				267
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	施設数(カ所)	23		1	1	25
	定員(床)	255		9	9	273
地域密着型特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)	施設数(カ所)	7	(転換) ▲1			6
	定員(床)	202	▲33			169
地域密着型介護老人福祉施設(地域密着型特別養護老人ホーム)	施設数(カ所)	7	(転換) ▲1			6
	定員(床)	167	▲12			155
看護小規模多機能型居宅介護	施設数(カ所)	4			(新設) 1	5
	定員(床)	116			29	145

※施設整備については、第9期計画中也介護サービス量等の状況を考慮し、必要に応じて検討します。

あわせて、共生型サービスの整備を促進します。

(4) 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームの施設基盤

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、多様な介護サービスの受け皿となっている状況から、これらの入居総数等を踏まえることが重要となっています。

区 分			令和6年度 整備数	令和7年度 整備数	令和8年度 整備数	令和8年度末 見込数
住宅型有料老人ホーム	施設数(カ所)	7	(新設) 2 (転換) ▲1	(新設) 2 (増設) 1	(新設) 1	11
	定員(床)	108	28 ▲25	208	14	333
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)	施設数(カ所)	10	(新設) 3 (転換) 1 (転換) ▲1		(新設) 1	14
	定員(床)	229	70		14	313
ケアハウス	施設数(カ所)	2	(新設) 1			3
	定員(床)	55	19			74

※令和5年8月時点での施設整備意向調査の結果を反映しています。

第4節 介護人材の確保及び介護現場の安全性並びに業務の効率化及び質の向上

2025年及び2040年を見据えて、必要となるサービス量の見込みを定める際に、サービスの提供に携わる質の高い人材を、安定的に確保するための対策を進めること及び介護現場の安全性を確保することが重要です。

また、職員の負担軽減を図るために、介護分野におけるICTの活用や各種申請等における手続に関する文書の簡素化等、業務の効率化を進めることが重要です。

施策の方針

- 必要な介護人材の確保及び介護人材の質の向上を図るため、国、県、介護サービス事業者等関係機関と連携し、人材確保対策について取り組みます。
- 介護現場の安全性を確保するため、報告された事故情報やヒヤリハット等を分析し、介護現場へ情報提供することにより事故防止を図ります。
- 業務効率化を進めて職員の負担軽減を図る観点から、ICTの導入や電子申請・届出システム利用により事務の簡素化等の取組を図ります。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
介護人材確保及び資質の向上のための取組	介護人材確保及び資質の向上を図るため、県と連携し、あるいは地域医療介護総合確保基金を活用する等して、仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・育成、職場環境の改善等を通じた取組を推進します。 また、介護サービス事業者等と連携を図り、介護人材の状況を把握するとともに必要な施策を検討し、人材の確保に努めます。
介護現場の安全性を確保するための取組	介護現場から報告される事故情報等を分析し、介護サービス事業所・医療機関情報提供システムにより情報の共有化し、事故防止を図ります。
高齢者を生活支援等の担い手として育成	生活支援等の担い手確保のため、生活支援コーディネーターや協議体などにより、サービス提供者と利用者とは、「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることがないように高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が支え合う地域づくりを促進し、地域共生社会の実現につなげます。
介護分野の人的制約に対応するための業務の効率化	業務の効率化の観点から、介護現場におけるICTの活用や電子申請・届出システム利用により介護分野の文書に係る負担軽減を図ります。

第5節 介護サービスの信頼性の確保

より良い介護サービスの提供と介護保険の適正な運営を図るため、介護サービス利用者に対する支援、介護保険サービス事業者に対する支援及び指導等を実施します。

施策の方針

○介護給付適正化事業の推進

適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度の信頼性を高め、持続可能な制度を構築するために、国、県、長野県国民健康保険団体連合会、上田地域広域連合等と連携して介護給付適正化事業に取り組みます。

項 目	施 策 の 内 容
要介護認定の適正化	指定居宅介護支援事業所等に委託している認定調査の結果についての点検及び調査員の質の向上のための研修会を、認定調査を実施している上田地域広域連合と連携して行います。
ケアプラン点検	指定居宅介護支援事業所からケアプラン等の提出を求め、記載内容について、利用者一人ひとりの状態に合わせた必要なサービスが確保されているか確認検証します。 また、介護保険を利用して住宅を改修したかたや福祉用具を利用しているかたのお宅を訪問し、工事箇所を確認し、危険な改修や不良な改修が行われていないか、又は転倒の防止等安全の確保、本人の自立支援、介護者の負担軽減等につながっているかを確認します。
縦覧点検・医療情報との突合、その他国保連介護給付適正化システムの活用	縦覧点検や医療情報との突合のほか、長野県国民健康保険団体連合会のシステムを活用し、不適正な介護サービスの提供がないか確認します。
介護給付費通知	介護サービス利用者に対して、利用したサービスの内容と費用総額等の内訳を通知します。

○介護保険サービス事業者への適切な対応と支援

良質な介護サービスの提供が行われるよう、事業所の抱える疑義等に適切に対応するとともに、必要な情報提供を行う中で事業所自らがサービスの質の向上を推進できるよう支援します。

○ケアマネジャーへの支援

介護保険制度の要であるケアマネジャーへの支援、相談体制を充実させ、利用者にとって適切なサービスの提供と質の向上を図ります。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
介護給付適正化事業の推進	第6期介護給付適正化計画の基本的な考え方に基づいて、給付の適正化につながる事業を実施します。 ・ケアプランの点検 介護支援専門員が作成したケアプランの記載内容について、事業者に資料提出を求め、訪問調査を行い、第三者を含め点検支援を行うことにより必要なサービスを確保します。（3年に1回） ・住宅改修の点検 住宅改修施行前に改修内容を点検し、改修後には訪問して施工状況等を確認します。（施工状況確認 年20カ所以上） ・福祉用具の点検 福祉用具の利用者に対して訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について確認します。 ・縦覧点検（国保連システムの活用） 毎年度1帳票以上、国保連情報等による点検を実施します。 ・医療情報との突合 半年ずつ年2回実施します。 ・介護給付費通知 年1回、2,000人を目安に通知を送付します。
地域密着型サービス事業所等への指導・監督の推進	地域密着型サービス等の質の向上につながるように、事業者に対して定期的に集団指導、実地指導等を行います。
事業所の疑義等への対応強化	事業所が抱える疑義等に対し、適切に対応できるよう体制を整備します。
上田市から介護保険情報等の発信	事業所に対して、上田市のサービス等の周知、介護者支援に関する情報、介護保険に関する情報等を随時発信します。
関係団体への支援	上田市指定居宅介護支援事業者連絡協議会及び上田市指定介護保険指定サービス事業者連絡協議会への支援を行います。
要介護認定等資料提供	介護サービスの質の向上等を目的に、必要に応じケアマネジャー等に要介護認定に関わる資料を提供します。

第6節 負担軽減による低所得者のサービス利用促進

低所得者が、安心して介護サービスを受けられるよう、国、市による介護サービス利用料の各種負担軽減制度を実施しています。

施策の方針

○介護サービスの利用に支障が生じないよう、介護保険制度のほか市独自の助成制度により、介護サービス利用料の軽減など低所得者に対する支援を進めます。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
社会福祉法人等による利用者負担軽減	・対象：社会福祉法人等が提供する介護サービス 短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護（以上、介護予防を含む）、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、夜間対応型訪問介護、訪問介護相当サービス、通所介護相当サービス ・内容：利用者負担の4分の1（食費・居住費含む）を軽減します。
高額介護サービス費の支給	1か月に利用したサービスの利用者負担の合計額が一定の上限額を超えた場合に支給します。
高額医療合算介護サービス費の支給	1年間の医療費と介護保険サービス費の自己負担額が基準所得別に設けられた上限額を超えた場合に支給されます。
特定入所者介護サービス費の支給（負担限度額）	介護保険施設に入所（短期入所含む）した場合に、所得段階等に応じて、食費・居住費を保険給付で一定額補てんします。
市独自による利用者負担軽減事業	・対象：訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、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、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、短期利用認知症対応型共同生活介護（以上、介護予防含む）訪問介護、通所介護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、短期利用特定施設入居者生活介護、短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護、訪問介護相当サービス、通所介護相当サービス ・内容：利用者負担の5分の1を軽減します。

第 7 節 相談への対応

介護サービス利用者やその家族からの苦情や相談に対応するとともに、必要に応じて県や長野県国民健康保険団体連合会等と連携し、対応します。

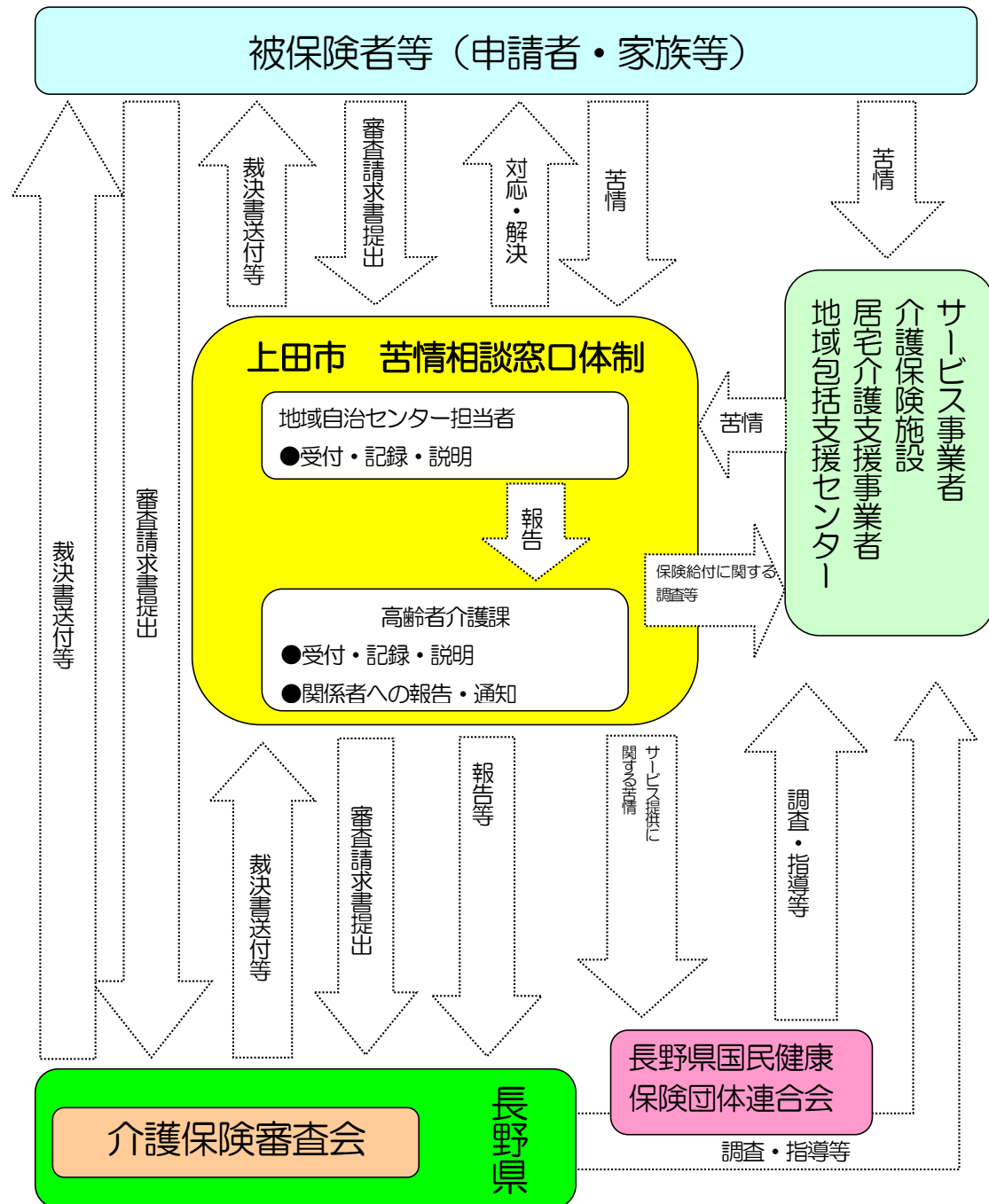
施策の方針

- 介護サービス利用者本人及び家族からの苦情・相談への対応は、介護保険制度の信頼性確保の面において重要な役割を果たしていることから、県、長野県国民健康保険団体連合会とも連携し、適切に対応します。
- 上田地域広域連合を通じて、介護相談員を介護サービス事業所に派遣して、利用者の疑問や不満、不安等の聞き取りを行い、苦情に至る事態を未然に防止するとともに、介護サービス事業者との橋渡しをしながら、問題の改善やサービスの質の向上につなげます。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
相談窓口の設置	認定申請、介護サービスの利用、保険料の賦課及び納付等についての疑問や苦情等、制度全般に関わる市民の様々な相談について、高齢者介護課及び各地域自治センターで相談対応します。
苦情解決体制の強化	寄せられた介護サービスの苦情に対して適切に対応するとともに、市での苦情解決が困難な場合は、長野県国民健康保険団体連合会苦情処理委員会等へつなげます。
事業者研修会の実施	地域密着型サービス事業者の集団指導において、苦情対応及び解決方法について研修会を実施します。
介護相談員派遣事業	「介護相談員派遣事業（上田地域広域連合）」を実施することで、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症高齢者グループホーム、介護付き有料老人ホームの利用者の不安や不満の解消に努め、施設内でのトラブルを未然に防ぎます。

<処理手順>

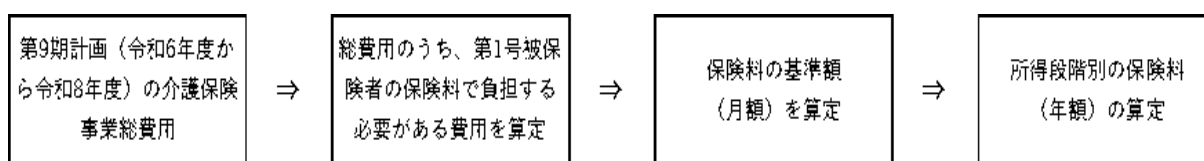


第8節 第1号被保険者の介護保険料

第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料は、介護保険事業計画（高齢者福祉総合計画）の策定にあわせ、3年に一度見直しを行います。

計画期間の3年間で収支バランスを取る必要があるため、原則3年間は同一の保険料とし、黒字が生じた場合は介護保険基金に積み立てることにより、安定した財源を確保します。

1 第1号被保険者の保険料算定方法



2 保険料の基準額（月額）

第9期では、要介護認定者数及び介護サービス利用者数の増加や、施設サービスの転換及び地域密着型サービスの基盤整備などにより、第8期に比べ給付費の増加が見込まれますが、介護保険基金を取り崩し、第1号被保険者の保険料で負担する必要がある費用の一部に充てることにより、保険料を据え置くこととしました。

保険料の基準額（月額）は、以下の計算式で算出します。

【計算式】 $\text{①} \div \text{②} \times \text{③} \div 12 \text{ 月} = \text{保険料の基準額（月額）}$

- ①介護保険事業計画の総費用のうち、第1号被保険者の保険料で負担する費用
- ②介護保険事業計画の3年間の第1号被保険者数（所得段階別補正後）
- ③介護保険料の収納率見込み

○介護保険料の算出に用いた主な数値

介護保険事業計画の総費用	495.3億円
①第1号被保険者の保険料で負担する費用	113.9億円
②3年間の第1号被保険者数（所得段階別補正後）	144,290人
③介護保険料の収納率見込み	99.50%
介護保険基金の取崩額	10.4億円

○第9期の保険料基準額

保険料基準額（月額）
5,902円 （第7期、第8期と同額）

（内訳）

標準給付費	6,157円
地域支援事業費	333円
市町村特別給付費等	15円
保険料収納必要額（月額）	6,505円
介護保険基金取崩額	△603円
保険料基準額（月額）	5,902円

【保険料基準額（月額）の推移】

区分	第1期 (H12_H14)	第2期 (H15_H17)	第3期 (H18_H20)	第4期 (H21_H23)	第5期 (H24_H26)	第6期 (H27_H29)	第7期 (H30_R2)	第8期 (R3_R5)	第9期 (R6_R8)
上田市	2,391円	3,478円	4,080円	4,160円	5,010円	5,580円	5,902円	5,902円	5,902円
増減率		45.5%	17.3%	2.0%	20.4%	11.4%	5.8%	0.0%	0.0%
県平均	2,346円	3,072円	3,882円	4,039円	4,920円	5,399円	5,596円	5,623円	
全国平均	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	5,514円	5,869円	6,014円	

※第1期から第2期までは、旧4市町村の平均額

3 所得段階別の保険料（年額）

保険料は、住民税（市民税）の課税状況、年金収入等の所得状況に応じて段階別に分かれており、各段階の保険料は、第5段階を基準として、各段階の倍率を乗じ算出されます。

第9期においては制度改正により、国のこれまでの標準的な9段階の所得段階が13段階へと多段階化されました。上田市では、第7期から所得段階を13段階に多段階化していましたが、第9期では国の標準的な所得段階と同一になります。

また、制度改正により所得段階によって基準となる所得金額と倍率も変更となりました。

【第8期と第9期の所得段階別の保険料（年額）の比較】

段階	第8期			第9期		
	対象者	倍率	第8期 保険料	対象者	倍率	第9期 保険料
1	生活保護受給者、世帯が非課税で高齢福祉年金受給者や年金収入等が80万円以下	0.50 (0.30)	35,400円 (21,300円)	生活保護受給者、世帯が非課税で高齢福祉年金受給者や年金収入等が80万円以下	0.460 (0.290)	32,600円 (20,600円)
2	世帯が非課税で年金収入等が80万円超120万円以下	0.65 (0.40)	46,000円 (28,300円)	世帯が非課税で年金収入等が80万円超120万円以下	0.59 (0.390)	41,800円 (27,700円)
3	世帯が非課税で年金収入等が120万円超	0.75 (0.70)	53,100円 (49,600円)	世帯が非課税で年金収入等が120万円超	0.695 (0.690)	49,200円 (48,900円)
4	本人が非課税で年金収入等が80万円以下	0.85	60,200円	本人が非課税で年金収入等が80万円以下	0.90	63,700円
5	本人が非課税で年金収入等が80万円超	1.00	70,800円	本人が非課税で年金収入等が80万円超	1.00	70,800円
6	合計所得金額が80万円以下	1.20	85,000円	合計所得金額が120万円未満	1.20	85,000円
7	合計所得金額が80万円超120万円未満	1.30	92,000円	合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.30	92,000円
8	合計所得金額が120万円以上160万円未満	1.40	99,100円	合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.50	106,200円
9	合計所得金額が160万円以上210万円未満	1.50	106,200円	合計所得金額が320万円以上420万円未満	1.70	120,400円
10	合計所得金額が210万円以上250万円未満	1.60	113,200円	合計所得金額が420万円以上520万円未満	1.90	134,500円
11	合計所得金額が250万円以上320万円未満	1.70	120,400円	合計所得金額が520万円以上620万円未満	2.10	148,700円
12	合計所得金額が320万円以上400万円未満	1.80	127,400円	合計所得金額が620万円以上720万円未満	2.30	162,800円
13	合計所得金額が400万円以上	2.00	141,600円	合計所得金額が720万円以上	2.60	184,100円

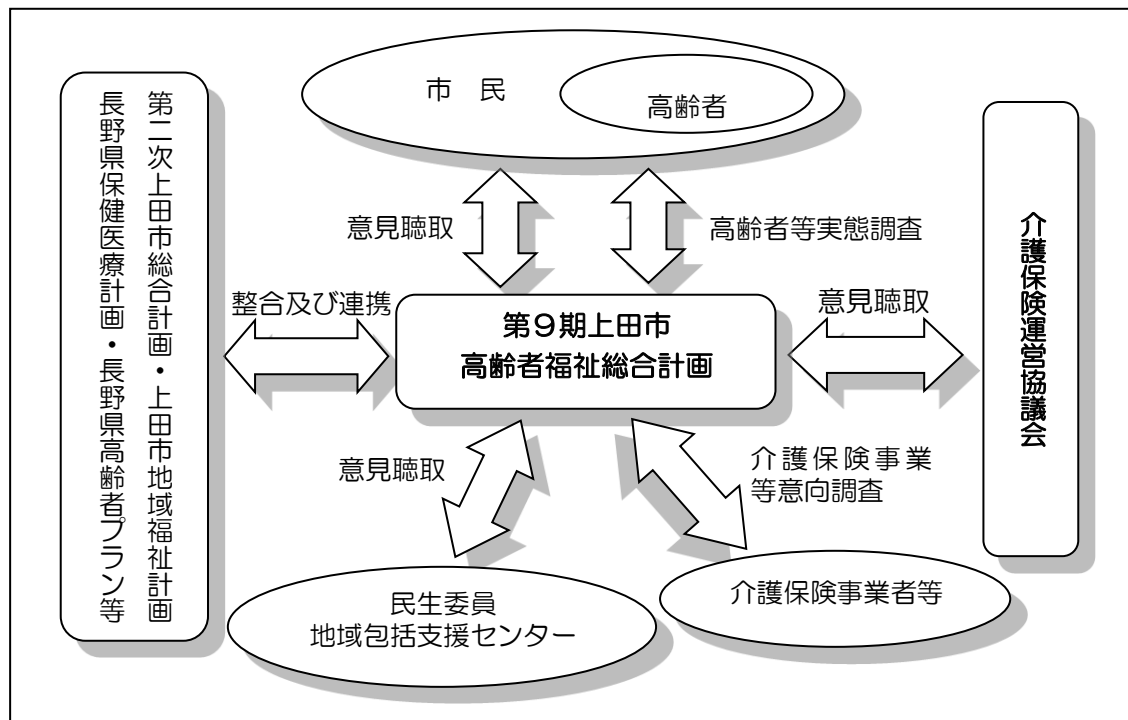
※第1段階から第3段階の括弧（）は、低所得者保険料軽減事業における軽減後を記載しています。

資料編

- 1 計画策定の経緯
- 2 市民意見等の聴取状況
- 3 高齢者等実態調査の結果【概要】

1 計画策定の経緯

(1) 計画策定のイメージ



(2) これまでの介護保険計画期間における主な取組

【第1期（平成12年度～14年度）】

民間活力の導入を図り、介護サービス基盤の整備を進めました。

【第2期（平成15年度～17年度）】

介護サービス基盤の更なる整備を図るとともに、利用者の状態に応じた適正なサービス提供が行われるよう、サービス事業者に対し適正化事業を開始しました。

【第3期（平成18年度～20年度）】

介護給付費の急激な伸展、重度化の進行等の課題に対応し「制度の将来に渡っての安定的持続」等を目的に、予防重視型システムへの転換、地域包括支援センターや地域密着型サービス等の新しいサービス体系の創設、サービス事業所の指定更新制の実施等を制度に盛り込んだ大幅な見直しが行ってまいりました。

【第4期（平成21年度～23年度）】

国の緊急経済対策による介護基盤の充実強化が図られ、介護保険施設の建設や介護療養病床の転換が進められるとともに、地域密着型サービス事業所の整備や防災対策強化が行ってまいりました。

【第5期（平成24年度～26年度）】

地域包括ケアシステム構築に向けた取組として、県内市町村に先立ち介護予防・日常生活支援総合事業（旧総合事業）を導入、ケース連携会議の開催を通じ自立支援に向けた取組などを推進しました。また、認知症地域支援推進員の配置、やすらぎ支援員の派遣など認知症施策を充実させました。

【第6期（平成27年度～平成29年度）】

地域包括ケアシステムを推進するため、地域支援事業の見直しに伴う、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の取組（H29年度～）、在宅医療・介護連携推進事業の実施（H27年度～）、認知症初期集中支援チームの設置（H29年度～）などの施策を推進してまいりました。

【第7期（平成30年度～令和2年度）】

第6期計画を引き継ぐとともに、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据えて、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に向けた施策として、24時間在宅ケアサービス推進事業、平成29年度からスタートした介護予防・日常生活支援総合事業の推進のほか、生活支援体制整備事業を実施してまいりました。

【第8期（令和3年度～令和5年度）】

第7期計画を引き継ぎ、地域包括ケアシステムの深化・推進をし、更には、2040年を見据えた地域共生社会の実現を図る施策を実施してまいりました。また、近年の災害の発生状況や感染症の流行を踏まえ、防災や感染症対策に取り組んでまいりました。

（3）会議・調査等の主な経緯

年 月 日	会議・調査内容等
[令和4年] 11月29日～ 12月23日	高齢者等実態調査（調査期日：令和4年12月1日）
[令和5年] 8月30日	第2回介護保険運営協議会 ・市長から介護保険運営協議会会長へ諮問（計画策定及び保険料） ・第9期上田市高齢者福祉総合計画の策定について （計画の性格及び法的位置づけ、策定スケジュール・高齢者等実態調査の調査結果について）
7月27日～8月10日 8月2日～18日	介護サービス事業所必要量（ニーズ）調査…居宅介護支援事業者対象 介護保険事業等意向調査（施設整備）…介護保険事業者対象
10月12日	第3回介護保険運営協議会 ・第9期上田市高齢者福祉総合計画の策定について （第8期計画の達成状況について、上田市の人口・高齢化率・認定者数の現状と今後の推移、施設意向調査の結果について、 高齢者等実態調査の調査結果について、計画の構成について）
11月16日	第4回介護保険運営協議会 ・第9期上田市高齢者福祉総合計画の素案について
11月28日	第9期高齢者プラン上小圏域調整会議（上田合同庁舎） ・第9期長野県高齢者プランの方向性について ・施設整備について （情報共有、整備床数の調整）
12月11日～ （令和6年）1月10日	市民意見募集 ※本庁及び各地域自治センターに計画（案）を配置・ホームページに掲載

年 月 日	会議・調査内容等
12月定例会	民生児童委員へ意見募集 ※民生・児童委員会で意見募集の実施について説明
12月21日	第5回介護保険運営協議会 ・第9期上田市高齢者福祉総合計画の策定(案)について
[令和6年] 1月30日	第6回介護保険運営協議会 ・第9期上田市高齢者福祉総合計画の策定(案)について (計画(案)に係る意見募集の結果について、介護保険料について、 答申書(案)について)
2月13日	介護保険運営協議会会長から市長へ答申(計画策定及び保険料)

(4) 諮問書

5 高第 1011 号
令和 5 年 8 月 30 日

上田市介護保険運営協議会
会長 鳥羽 泰之 様

上田市長 土屋 陽一

第 9 期上田市高齢者福祉総合計画の策定について（諮問）

急速に進む少子・高齢化と人口減少による様々な社会環境の変化の中で、全ての高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組は、これまで地域の実情に応じて推進してきたところですが、引き続き強化していく必要があります。

上田市では、平成 6 年に「上田市高齢者保健福祉総合計画」を、平成 12 年に「上田市介護保険事業計画」を定め、平成 15 年度からはこれらの計画を統合し「上田市高齢者福祉総合計画」とし、以後 3 年間を計画期間として、高齢者福祉事業及び介護保険事業を総合的かつ計画的に推進してきました。

令和 3 年度から開始した「第 8 期上田市高齢者福祉総合計画」は、本年度が実施最終年度となりますが、当市における 65 歳以上の高齢者人口は、令和 5 年 4 月 1 日現在で、高齢者人口 47,500 人、高齢化率は 30% を超え、今後も増加が見込まれるとともに、自然災害や感染症拡大などへの備えも求められています。

つきましては、高齢者を取り巻く社会情勢の変化及び法制度の改正を踏まえるとともに、いわゆる団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年は今期計画の年にあたり、さらには、その先のいわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年を見据え、施策の展開及び「地域包括ケアシステム」の推進や地域づくり等に一体的に取り組むための中核的な基盤となる「第 9 期上田市高齢者福祉総合計画」の策定について、諮問いたします。

(5) 答申書

令和6年2月13日

上田市長 土 屋 陽 一 様

上田市介護保険運営協議会
会 長 鳥 羽 泰 之

第9期上田市高齢者福祉総合計画の策定及び介護保険料について（答申）

第8期上田市高齢者福祉総合計画が、令和5年度をもって計画期間が終了することに伴い、令和5年8月30日に「第9期上田市高齢者福祉総合計画の策定について」の諮問を受け、当協議会では、本計画について5回にわたり慎重に審議してまいりました。

審議では、国の基本指針に基づき、支援が必要となる高齢者の様々な生活課題に対応するため、第8期計画の取組を検証し、第9期計画中には、団塊の世代が75歳以上となる2025年を迎えること、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となり高齢者人口がピークを迎える2040年を見据え中長期的な視野に立ち、介護保険事業と高齢者福祉の今後の取組について検討してまいりました。

その結果、第8期計画に引き続き、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自立した日常生活を営むことができる「地域包括ケアシステム」の構築を深化・推進に向けた取組のための地域共生社会の実現や介護人材の確保及び介護現場の生産性向上を図っていく必要があるとの結論に至りましたので、ここに答申いたします。

また、第9期の介護保険料についても、高齢者を取り巻く情勢や基盤整備の必要性、介護報酬の改定等を総合的に勘案し審議をしてまいりましたが、国が示す標準的な保険料率設定を踏まえつつ、基準所得金額の変更を行った上で、基準月額を第8期と同額の5,902円とすることについて、低所得者に配慮し、負担の公平性も確保されていることから、妥当と決定いたしました。

なお、引き続き、高齢者福祉や介護保険の各サービスが、必要とするかたに安定的に提供されるとともに、介護予防や給付適正化事業が効果的に実施され、将来にわたっての制度安定と健全運営に努められるよう、申し添えます。

(6) 上田市介護保険運営協議会委員名簿

答申時（敬称略）

区分	委員氏名	団体：選出団体・個人：選出区分	備考
団体推薦委員	鳥羽 泰之	上田市医師会	会長
	関 健	小県医師会	
	滝沢 清茂	上田市高齢者クラブ連合会	
	土屋 久美子	上田市民生委員・児童委員協議会	
	羅 珉京	長野大学	副会長
	中村 清美	上田市介護保険指定居宅介護支援事業者連絡協議会	
	中里 信之	上田市介護保険指定サービス事業所連絡協議会	
	宮田 繁	上田市自治会連合会	
	関 浩治	上田小県歯科医師会	
	山浦 知之	上田薬剤師会	
個人依頼委員	荻原 美代子	被保険者（丸子地域）	
	大久保 秀子	被保険者（真田地域）	
	芹澤 初枝	被保険者（武石地域）	
	坂口 儀雄	認知症の人と家族の会	
公募委員	柴崎 琢磨	公募	

※定員 15 人（男 9 人・女 6 人）

2 市民意見等の聴取状況

(1) 実施の目的

計画素案を公表し、広く市民の意見を求めて、計画策定に生かすため。

(2) 募集期間 令和5年12月11日(月)～令和6年1月10日(水)

(3) 実施結果

・件数 11件(3人)

・提出方法

持参	郵便	電子メール	ファクシミリ	計
2件(1人)	—	9件(2人)	—	11件(3人)

(4) 意見に対する市の考え方

【意見等の内容を踏まえ、計画案の修正・追加を行うもの】

No.	意見区分	意見の概要(要旨)	市の考え方
1	P53 (各論 第1章第3節) 施策の内容 項目) 医療・介護関係者の情報共有の支援	施策の内容について加筆のご検討をお願いします。 「(本文略) 人生の最終段階における本人の意向を尊重した看取りができるように、ACP (Advance Care Planning) の普及と啓発を行います。」 〈理由〉 在宅での看取りについては、本人の意思確認が難しい場合、家族や医師、関係する多職種とチームで ACP を実施することが、本人の意向を可能な限り尊重した看取りとなると思います。	各論 第1章第3節 施策の内容を「在宅での看取りに関する取組として、 <u>本人の意向を尊重した看取りができるように、ACP (Advance Care Planning) の普及と啓発を行います。また、入退院時調整ルール検証を行い、情報共有ツールの整備を進めます。</u> 」に変更します。
2	P59 (各論 第1章第5節) 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進 施策の内容 項目) 権利擁護事業を推進する中核機関の活用	施策の内容について加筆のご検討をお願いします。 「(本文略) 併せて、後見人の担い手としての市民後見人の育成を行い、中核機関としての役割を果たします。」 〈理由〉 認知症高齢者が増加する中、専門職後見人が不足しています。上小園域成年後見支援センターの法人後見の受任にも限界があるので、現在よりも市民後見人の養成・育成を行い、中核機関がサポートする必要があると思	後見人の担い手として、市民後見人の育成を図っていく目標を掲げることは必要であると考えますので、施策の内容に、中核機関を活用し、・・・制度の利用促進(市民後見人の育成を含む)に資する事業、・・・と加筆します。

		います。	
3	P58 (各論 第1章第5節) 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進 施策の内容 項目) 日常生活自立支援事業の活用推進	施策の内容について加筆のご検討をお願いします。 「軽度の認知症高齢者や障がい等高齢者が、地域において自立した生活ができるように、契約能力がある場合には、日常生活自立支援事業を積極的に活用できるように支援します。」 ＜理由＞成年後見制度を利用する前段階として、契約能力がある高齢者の権利擁護のために、日常生活自立支援事業の積極的な活用は権利擁護の推進に必要な内容だと思います。	第5節の権利擁護の推進の説明文4行目の、また、認知症等によりのあとに、<u>低下した判断能力に応じて、意思決定支援及び身上保護を行う成年後見制度・日常生活自立支援事業等</u>の利用促進を進め・・・関係機関との連携により権利擁護事業を推進し、<u>共生社会の実現を目指します。</u>と加筆します。
4	P65 (各論 第1章第8節) 高齢者の住まいの安定的な確保	施策の内容について加筆のご検討をお願いします。 連帯保証人を立てることが困難な高齢者が、市営住宅や民間の賃貸住宅を安定的に確保できるように、長野県社会福祉協議会が実施している「入居保証・生活支援事業」の活用を推進します。 ＜理由＞赤字部分の加筆のご検討をお願いします。施策の方針の前段で「今後、ひとり暮らし高齢者の増加（特に要介護・要支援認定者）や生活困窮者、社会的に孤立する高齢者等、多様な生活課題を抱える高齢者に対応していくためには、「住まい」の確保と生活の一体的な支援の取組を推進していくことが重要」と記載されていることから、まだ、自立した生活がおくることができる独居高齢者の住宅ニーズに応えるために必要と思います。上田市は市営住宅については、連帯保証	P65の施策の内容に次のとおり加筆します。 ＜項目＞ 入居保証・生活支援事業の活用 ＜説明＞ 市営住宅や民間の賃貸住宅を借りる際に連帯保証人を立てることが困難な高齢者に対し、一定額の原状回復費用等を保証し、定期的な訪問支援を行う「入居保証・生活支援事業」（長野県社会福祉協議会が実施）の活用を推進します。 市営住宅の連帯保証人のあり方については、現在入居に当たって連帯保証人を1名選任いただくこととしております。 ただし、高齢者世帯を含めた特別な事情がある方から連

		人を原則 1 名としています、県や長野市のように県社協の制度を活用し、連帯保証人を廃止する 1 歩進めた方法のご検討をお願いします。	帯保証人の確保が困難である旨申し出があったときは連帯保証人の選任を不要としているほか、ご希望の方に対してはご提案いただいた入居保証・生活支援事業をご案内するなど、可能な範囲で連帯保証人を確保いただくよう促しております。 公営住宅において連帯保証人の確保を要件としないことは、近年全国的に見られている流れであります、入居者の万が一に備えた緊急連絡先としての連帯保証人を確保いただくことは、入居者自身の安心な生活に繋がるほか、市営住宅の安定した運営にあたり重要なことと考えているところです。 しかし、連帯保証人を含めた入居者個々人の背景や状況は千差万別でありますので、それぞれの事情を丁寧に聴き取りながら、寄り添った対応をしてまいります。
5	P69 (各論 第 1 章第 9 節) 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進 災害や感染症対策に係る体制整備 の後に節を追加する	○ヤングケアラー・ビジネスケアラーを含めた家族介護者に対して、早期に適切な機関と連携し必要な対応が行えるようにします。 ○ヤングケアラーが相談しやすい窓口として、教育委員会と連携しスクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーの活用を行い、ヤングケアラーコーディネーターにつなぐ支援を行います。	P79 の施策の内容「ヤングケアラーに対する支援」の説明を次のとおり改め、加筆します。 <説明> 「項目」を、<u>ヤングケアラー、ビジネスケアラーに対する支援</u>に変更し、 「施策の内容」を、<u>家族介護者であるヤングケアラーを早期に発見し、スク</u>

		○ビジネスケアラーの介護離職防止のために、関係機関や団体に働きかけるとともに、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員への情報提供や職員研修を行います。 <理由>国の第9期介護保険事業（支援）計画の基本方針（大臣告示）のポイント（案）を踏まえて、県の第9期高齢者プランにも、上記の項目が入っていますので、市の高齢者福祉総合計画にも○の項目についてご検討し、加筆をお願いします。	<u>ールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー、学校等関係機関と連携して支援します。</u> <u>また、ビジネスケアラーについては、介護者の意に反する離職を防ぐため、相談体制を整えるとともに、介護保険制度や高齢者福祉制度の市民への普及に努め、ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員への情報提供や職員研修を行います。</u>
--	--	--	--

【意見等の趣旨が案に盛り込まれているもの】

No.	意見区分	意見の概要（要旨）	市の考え方
1	P46 （各論 第1章第1節）	地域のふれあい広場等に参加していますが、地域包括の人とお会いすることが非常に少ないと感じていますが、大丈夫でしょうか。受託事業の管理をペーパーでの報告だけにしていないでしょうか。	地域包括支援センターの業務は多岐にわたり、相談業務からケアプランの作成、地域の高齢者の状況を把握することも重要な業務の一つであると考えられるため、個々の実態把握をするとともに、地域のかたともより一層、積極的に関わり、周知に努めてまいります。

【事業等の実施段階で、参考・検討するもの】

No.	意見区分	意見の概要（要旨）	市の考え方
1	P53 （各論 第1章第3節） 施策の内容 項目）住民や在宅医療・介護関係者への普及啓発に係る研修会等の開催	施策の内容について加筆のご検討をお願いします。 「（本文略）併せて、上田市医師会と連携し、在宅診療・往診に対応する開業医への支援や研修会等を開催します。また、在宅歯科口腔医療の推進のため、歯科医師会との連携を進めます。」 <理由>在宅診療・往診を担う開	上田市医師会や歯科医師会と連携し、研修会等を開催して行くことは、重要な課題と認識しております。今後、医師会には連携について、内容確認をしたうえで進めて行きたいと考えておりますので、貴重なご意見とさせていただきます。

		業医の高齢化が進む中、新たに在宅診療・往診を担う開業医への支援と研修会が必要と思います。そうでないと、在宅での看取りの取組みも進まないと思います。また、肺炎の予防のためにも歯科医師会と連携し、在宅歯科口腔医療の推進も必要と思います。	
2	P74 (各論 第2章第2節) 生きがいづくり・社会参加の推進	介護サービス利用者が介護サービス利用中の有償ボランティア活動を行うことについては、ぜひニーズ把握と研究と法的な問題解決も含め進めていただきますようお願いします。 このことは、高齢者の生きがいづくりや社会参加にもつながるとともに、事業所の介護職員が専門性の高い業務に専念する時間の増加にもつながると考えられます。	介護サービス利用中の有償ボランティア活動については、ご指摘のとおり生きがいづくりをはじめとする様々な効果が考えられますので、P74に記載しましたとおり、現在の活動状況、利用者や事業所のニーズを把握、研究してまいります。
3	P107 (各論 第4章第4節) 介護人材の確保及び介護現場の安全性並びに業務の効率化	介護人材の確保対策については、県と連携し引き続き推進していただけますよう要望いたします。 介護人材が不足する中、限られた人材で最大限の効果を発揮し、介護サービスの質を維持するための取組みは、1法人の自助努力だけでは限界があります。 上田市が主導し、県の担当部局も含め、地域の福祉関係者、大学及びその他の多様な関係者が協働し、人材不足という課題の解決に向けた取組が行えるような仕組みづくりを進めていくのはいかがでしょうか。	介護人材に係る取組は重要であることから、県と連携し引き続き推進していきたいと考えております。 貴重なご意見とさせていただきます。今後の参考にさせていただきます。

		(※介護現場革新会議等の設置など)	
		介護ロボットの開発、実用化及び導入に向けた支援を要望するとともに、経費の補助も含めた制度等の支援策について情報提供をお願いします。	市独自として、介護ロボットの開発、実用化及び導入に向けた支援は難しいですが、国や県等からの経費の補助も含めた制度等の支援策については、速やかに情報提供を行っていきたいと考えております。
		事業所において、業務改善を図り、サービスの質を維持しながら、生産性の向上を図るために外部のコンサルテーションを受けることができるような支援の検討と制度等の情報提供をお願いいたします。	外部のコンサルテーションを受けることができるような支援については難しいですが、情報提供は行っていきたいと考えております。
		通所介護施設等の送迎業務の共同化に向けた検討をするのはいかがでしょうか。 香川県三豊市では、ダイハツ工業（らくびた送迎システム ゴイッショ）と連携協定を結び、従来各事業所が個別に実施してきた送迎業務を地域社協が運営主体となり複数事業所の共同送迎（外部委託化）を実現しています。経産省の報告書では、介護職員の業務の約 30%が送迎業務に充てられており、介護職員の業務負担の第1位となっており、実現すれば生産性の向上が期待できます。	高齢者にとって、介護施設や病院など通う交通手段を確保することは、大きな課題と考えております。都市部や郊外と地域性の違いもあり、どのような方策が、高齢者にとって良いのか検討する必要性があると考えます。今後の検討課題とさせていただきます。

【その他の意見】

1	P13 (総論 第3章第2節)	元々「自助」は1959年伊勢湾台風の2年後に出来た災害対策基本法の中で「防災に関する責務の明確化」から出た言葉で、伊勢湾台風の教訓として国だけでは間に合わないから自助(自分の命は自分で守れ)をお願いするから出てきた言葉で、介護保険が大変であるから福祉でも「自助」が必要というのは意味が違うかと思います。	自助・互助・共助・公助は、支援等の順序として捉えているものではなく、四つの助けを統合することで、市民一人ひとりが安心して暮らしていける地域を目指すための考え方について記載しています。 当計画の「自助」は、自分の命は自分で守れという意味ではなく、できる限り自分で出来ることは自分でやってもらうことですので、御理解をいただきたいと思います。
2	P68～69 (各論 第1章第9節) 災害や感染症対策に係る体制整備	計画書も大事ですが日頃の地道な訓練が大きな命を救う(高齢者)と思います。 今上田市に震度6強(長野県北部地震と同じ)の地震が起きたら、おそらく100名近い死者が出るとおもっています。災害は危機管理課にお任せではおそらく私の予想は当たってしまいます。災害から高齢者を守ることが大切なことです。また高齢者を救うことが災害における「減災」にも大きく繋がります。	貴重なご意見とさせていただきます。介護施設には日頃からの防災訓練を行うように啓発に努めてまいりたいと考えております。

3 高齢者等実態調査の結果【概要】

(1) 目的

市内高齢者の生活実態、介護サービスの利用に対する実情・意向等に関する調査を実施し、第9期介護保険事業計画（令和6年度～同8年度）策定に向けた基礎資料とする。

(2) 調査基準日

令和4年12月1日

(3) 調査方法

年齢、性別、要介護度、日常生活圏域等の情報を考慮しつつ、無作為に対象者を抽出し、郵送法により実施（回答期日12月23日）

(4) 調査の種類及び概要

①居宅要介護・要支援認定者等実態調査

ア 対象：基準日（令和4年10月1日）において、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）で施設入所者を除く。

イ 対象者：2,200人

ウ 回答者：1,140人（回答率51.8%）

②元気高齢者等実態調査

ア 対象：基準日（令和4年10月1日）において、要介護・要支援認定者、施設入居者を除く第1号被保険者

イ 対象者：1,000人

エ 回答者：706人（回答率70.6%）

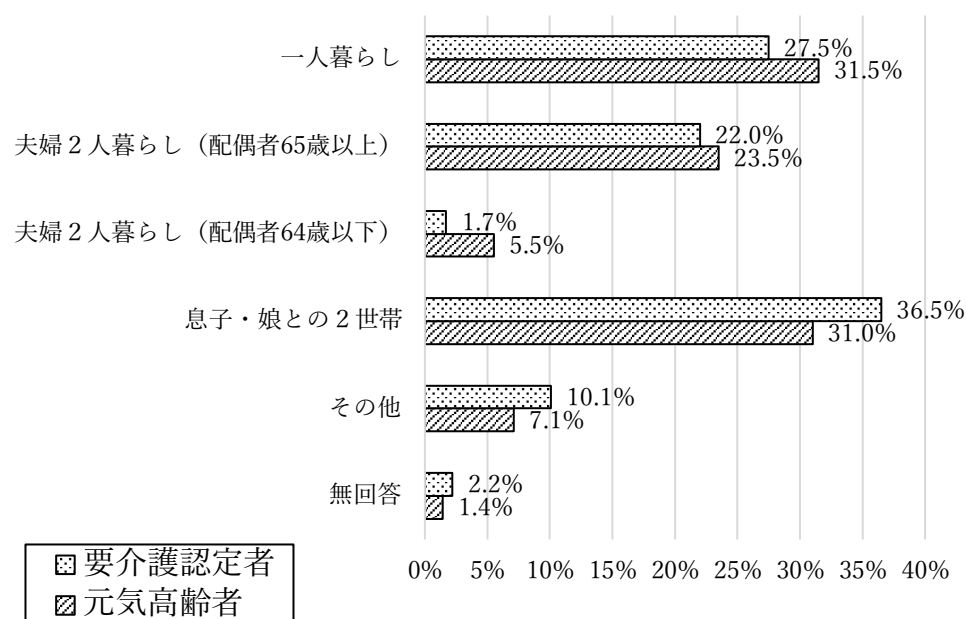
(5) 調査票の集計

調査票の集計は、県の委託業者が実施

(6) 集計結果（一部抜粋）

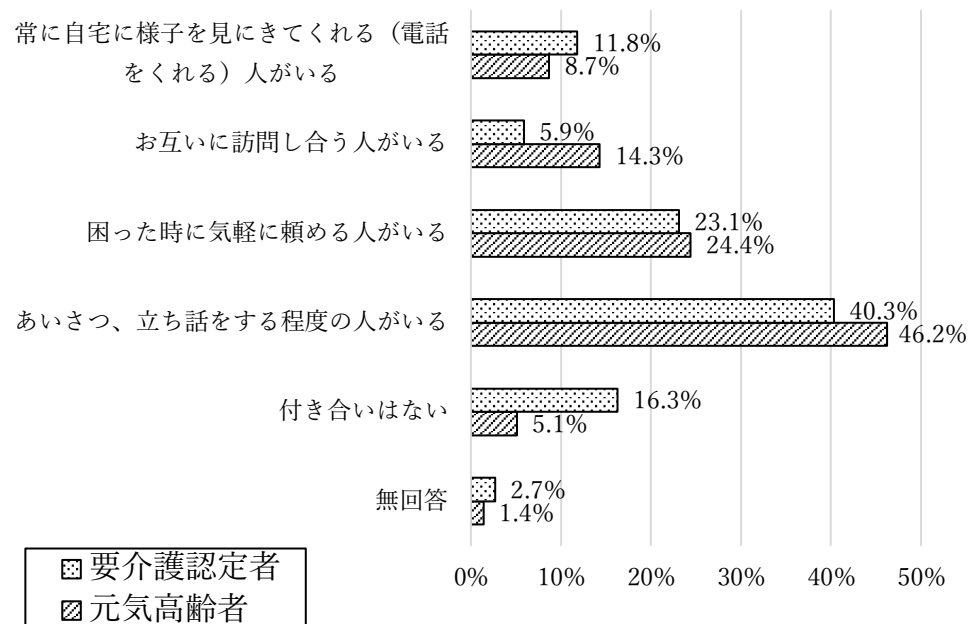
生活状況について

① 家族構成（元気高齢者 N=693 居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093）



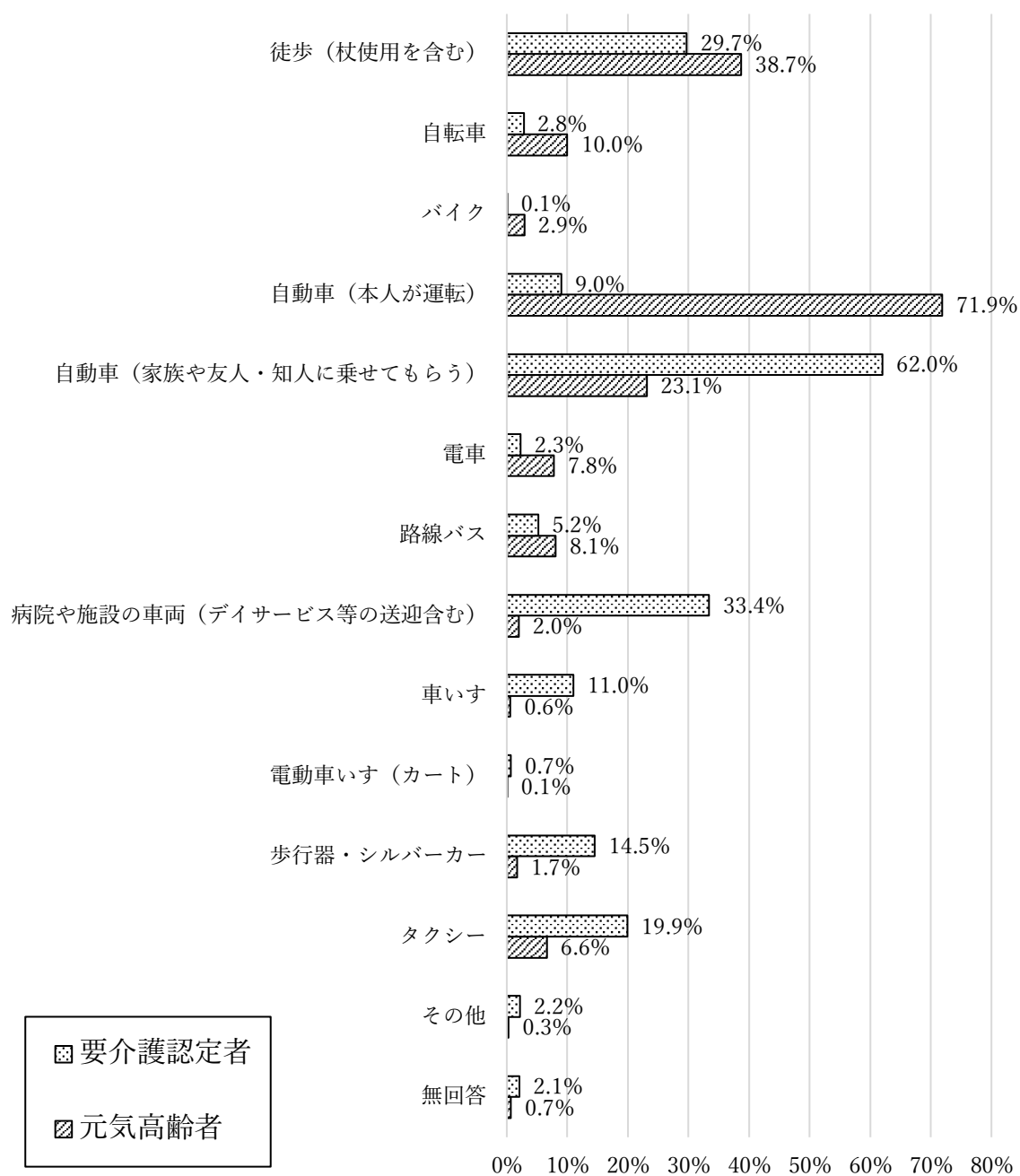
② 近所の方との付き合いの程度

（元気高齢者 N=693 居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093）

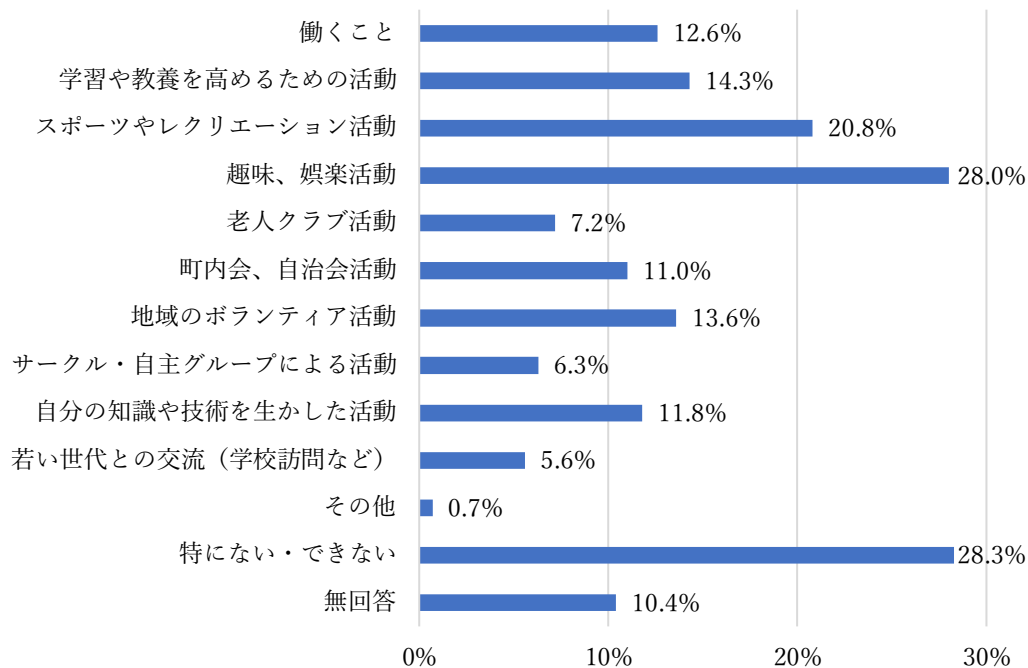


③ 外出する際の移動手段

(元気高齢者 N=693 居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093)

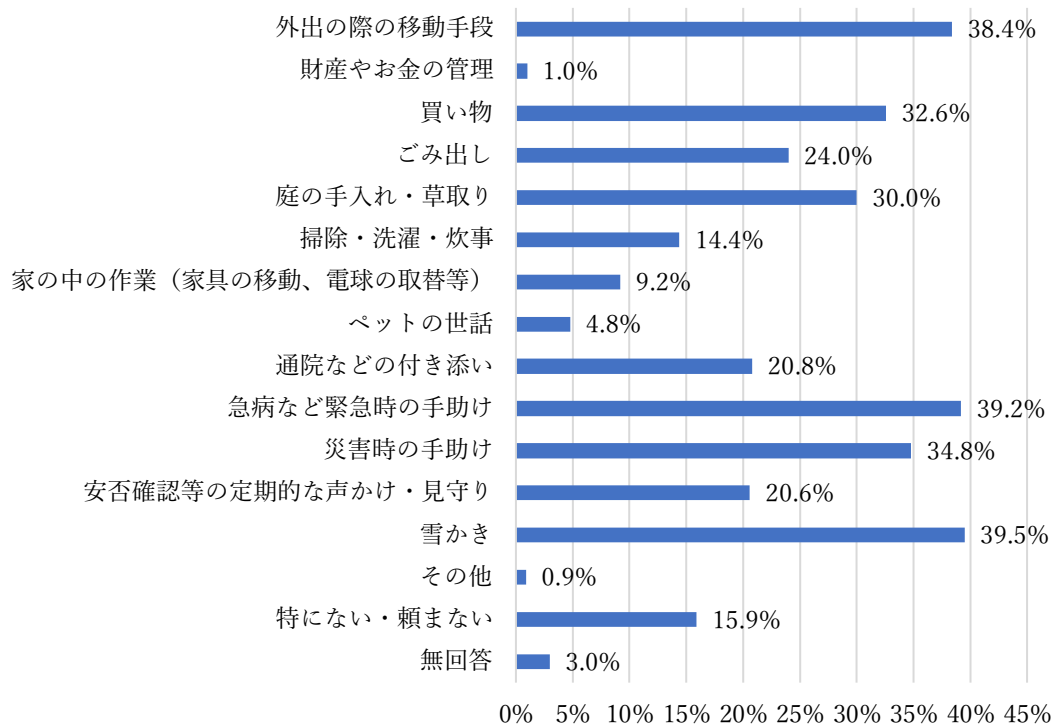


④ 参加したい活動（元気高齢者 N=693）

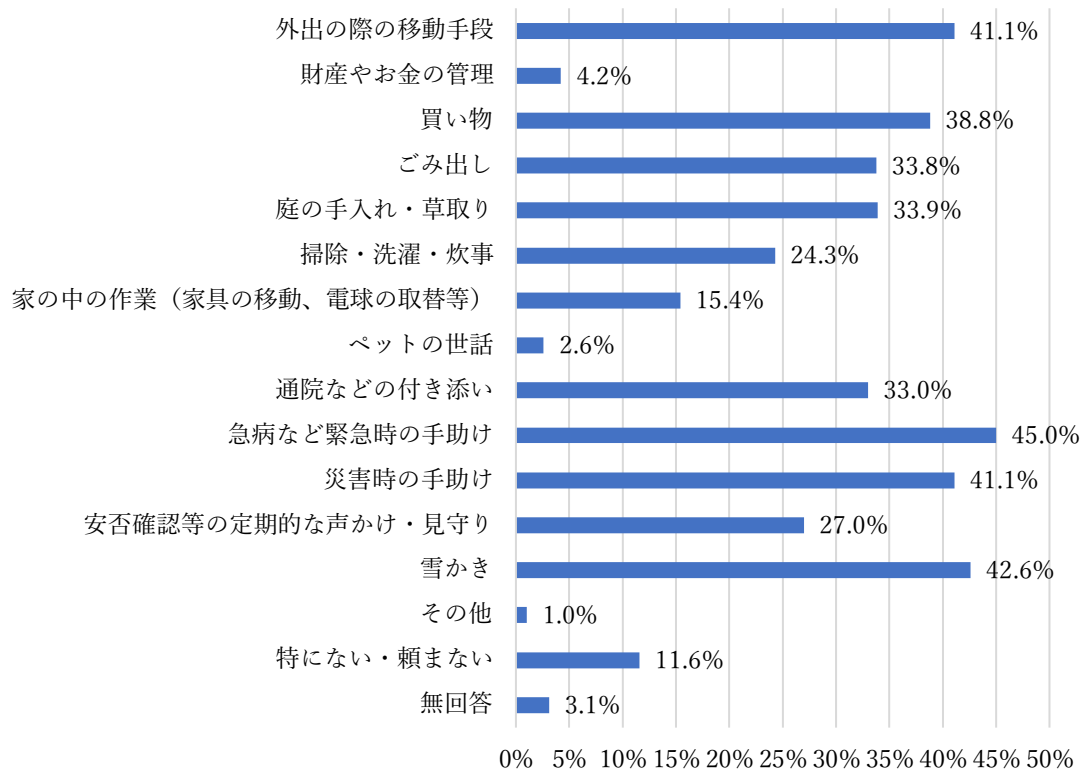


助け合いについて

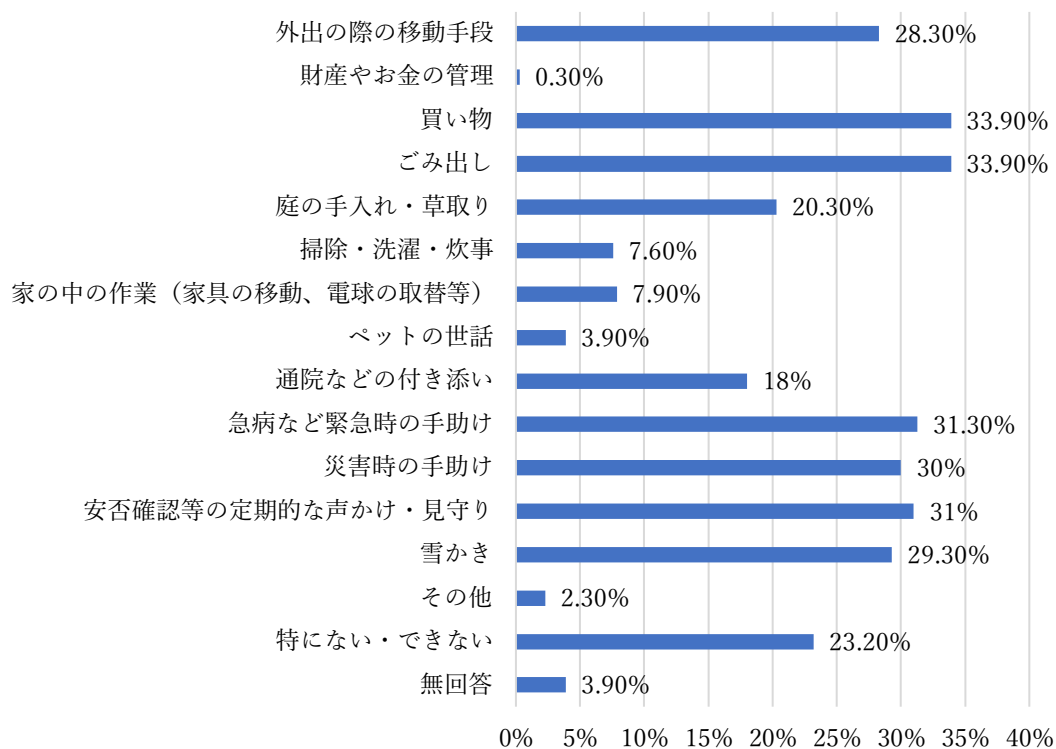
⑤ 日常生活上の支援が必要になった時、地域の人にしてほしい支援
（元気高齢者 N=693）



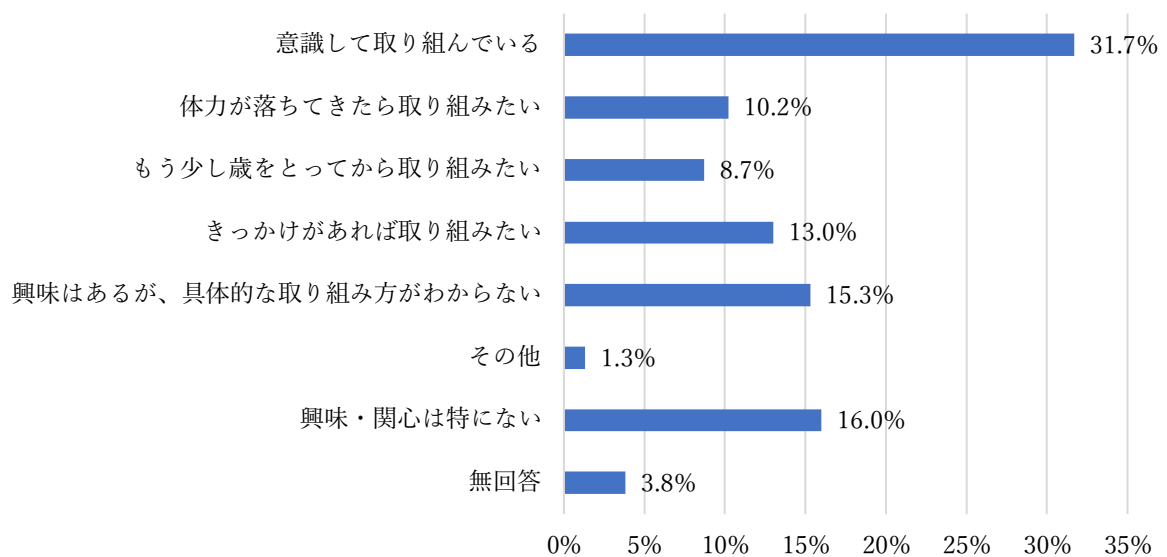
⑥ 日常生活上の支援が必要になった時、地域の人にしてほしい支援
(居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093)



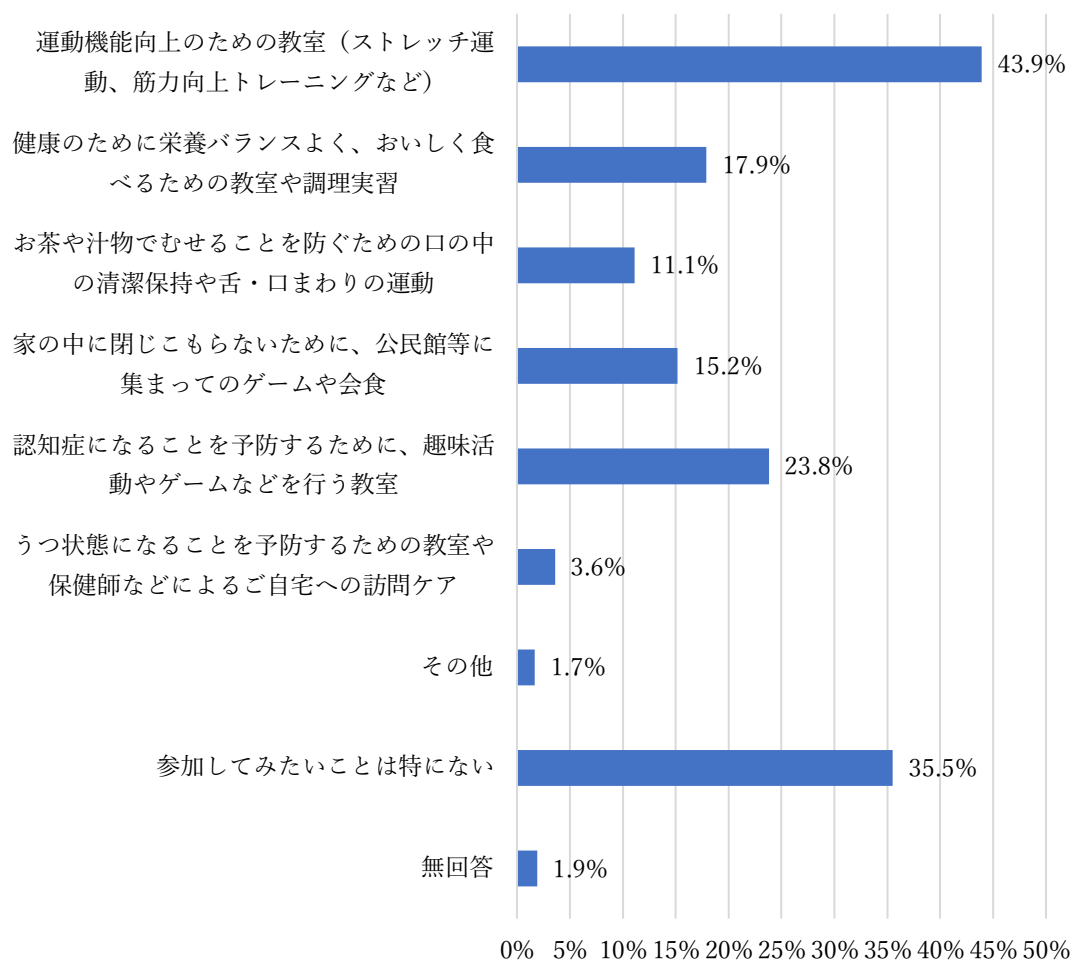
⑦ とおり近所で困っている家庭があった場合にできる支援（元気高齢者 N=693）



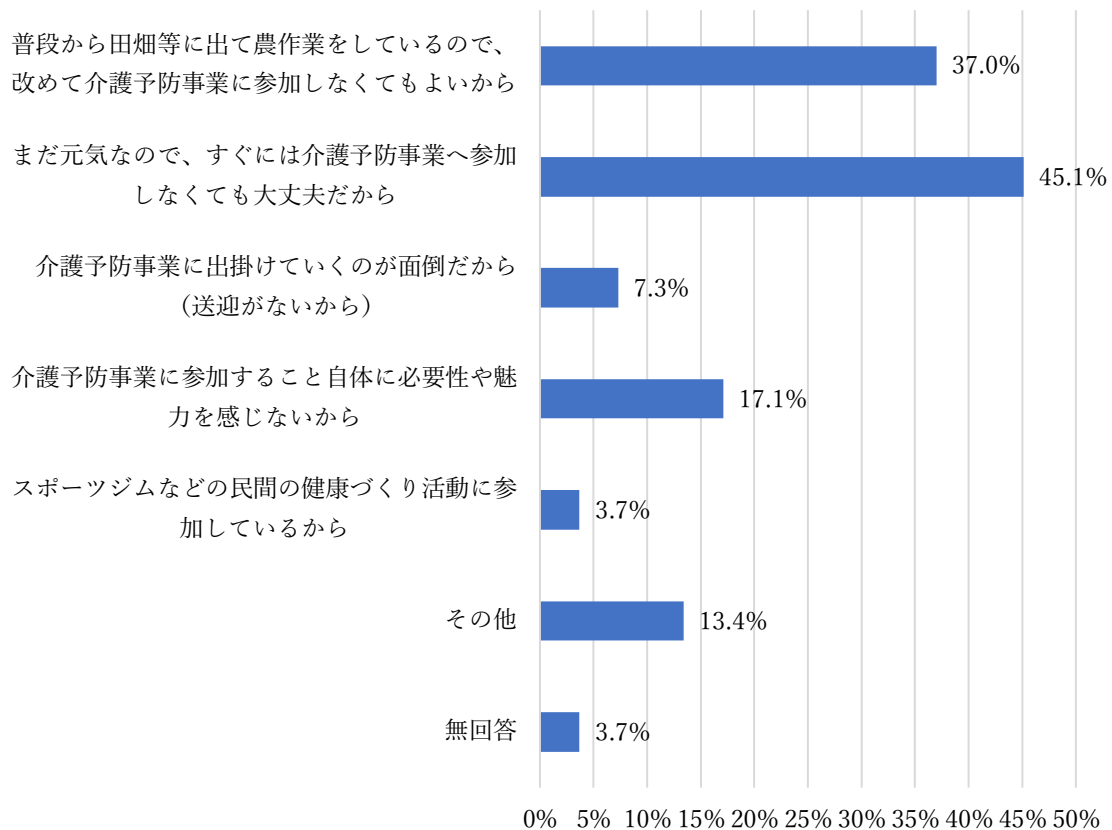
⑧ 介護予防の取り組み状況（元気高齢者 N=693）



⑨ 今後参加してみたい介護予防事業（元気高齢者 N=693）

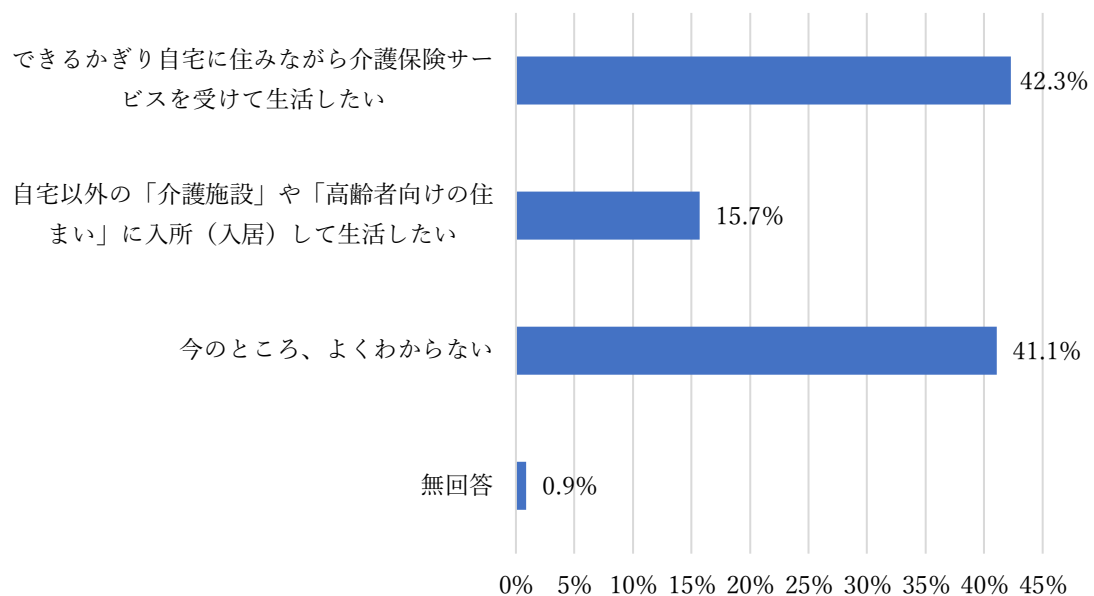


⑩ 参加してみたいことが特にない理由（元気高齢者 N=246）

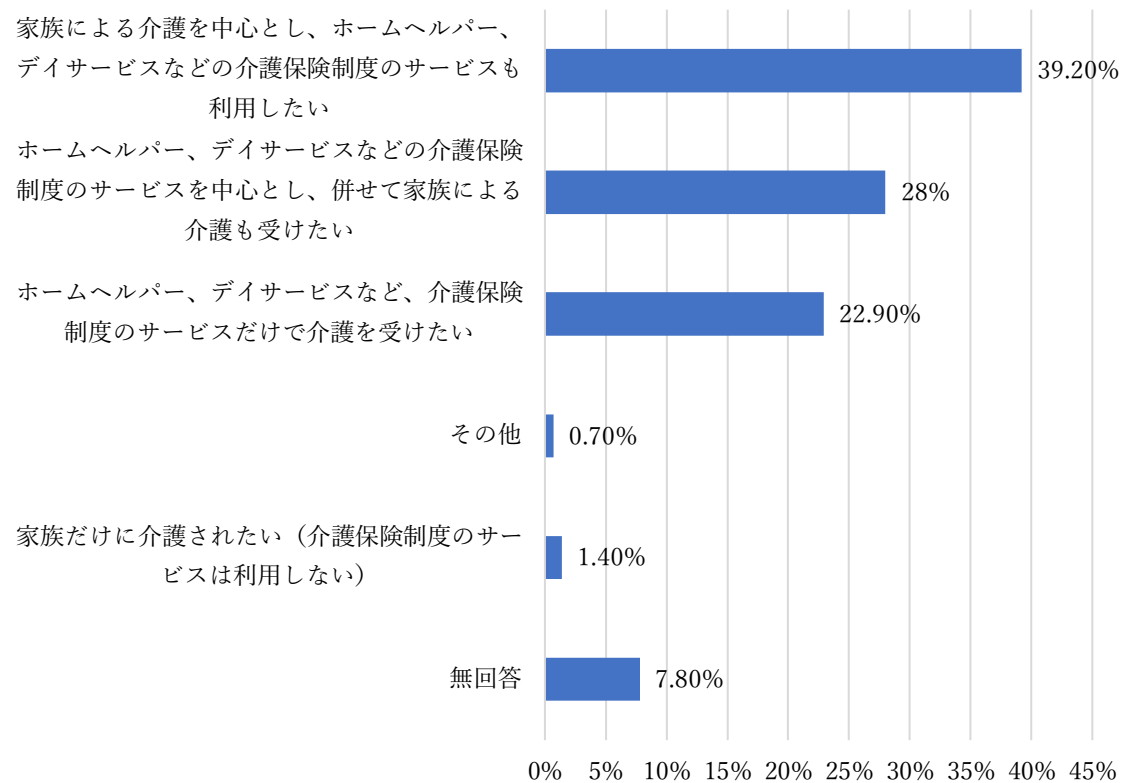


希望する介護サービスについて

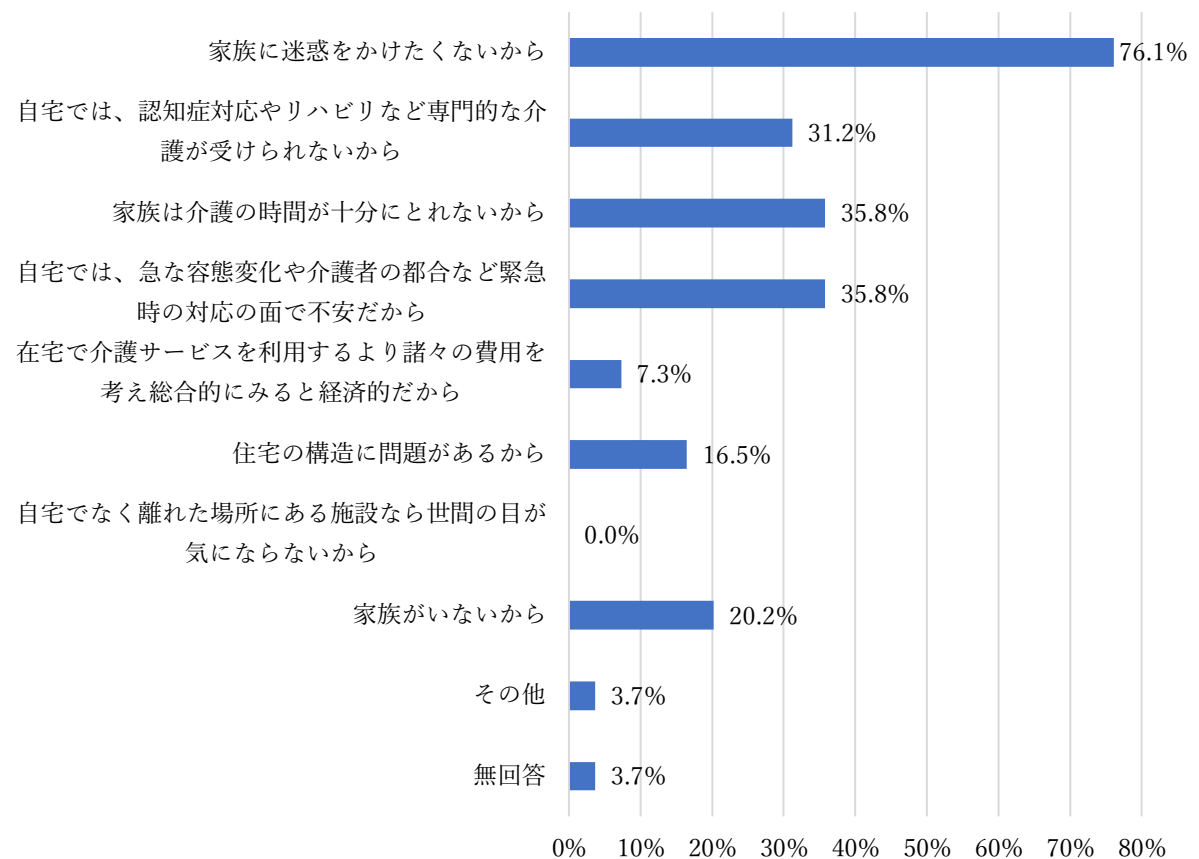
⑪ 介護が必要となった場合、介護を受けたい場所（元気高齢者 N=693）



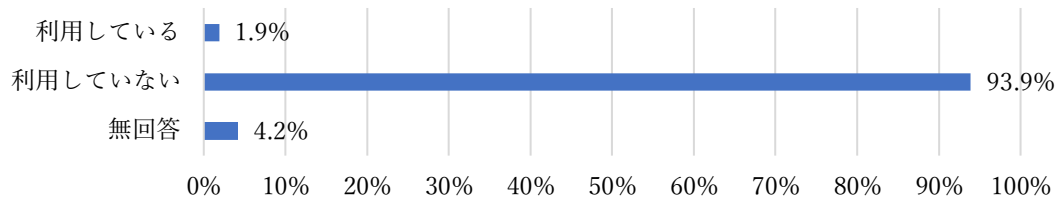
⑫ 希望する自宅での介護保険サービスの利用方法（元気高齢者 N=293）



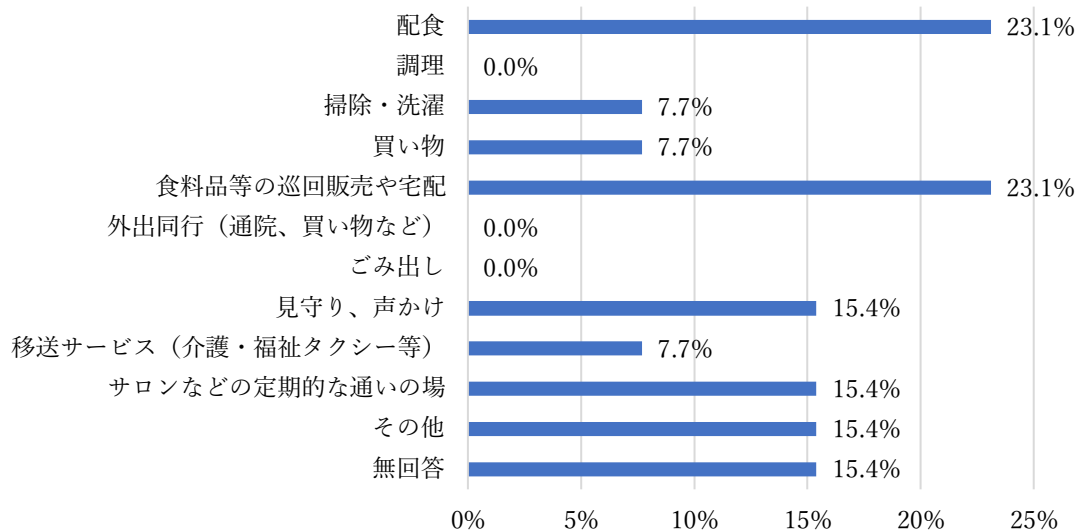
⑬ 施設等への入所（入居）を希望する理由（元気高齢者 N=193）



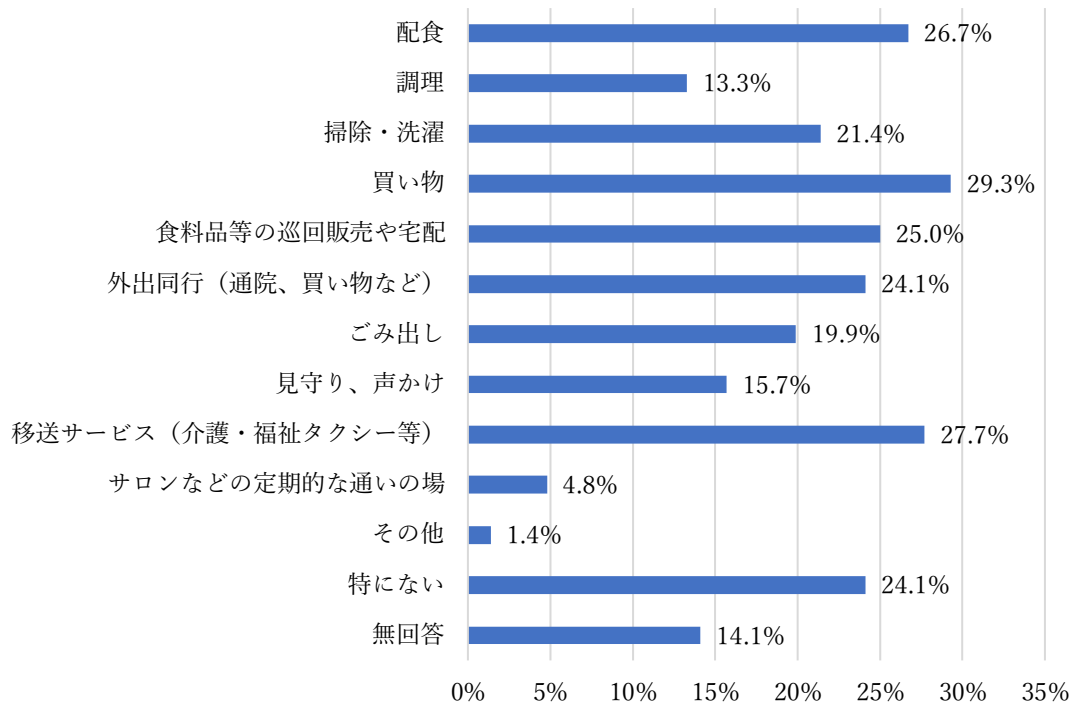
⑭ 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況（元気高齢者 N=693）



⑮ 利用している支援・サービス（元気高齢者 N=13）



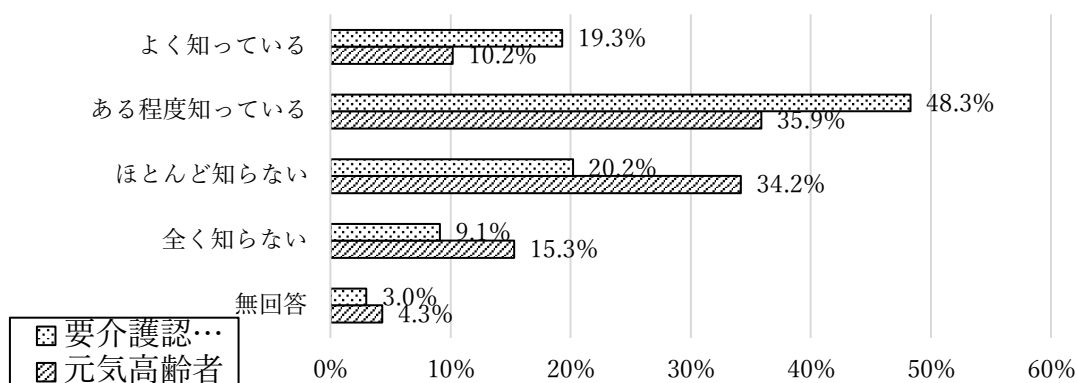
⑯ 今後の自宅での生活の継続に必要と感じる支援・サービス（元気高齢者 N=693）



地域包括支援センターについて

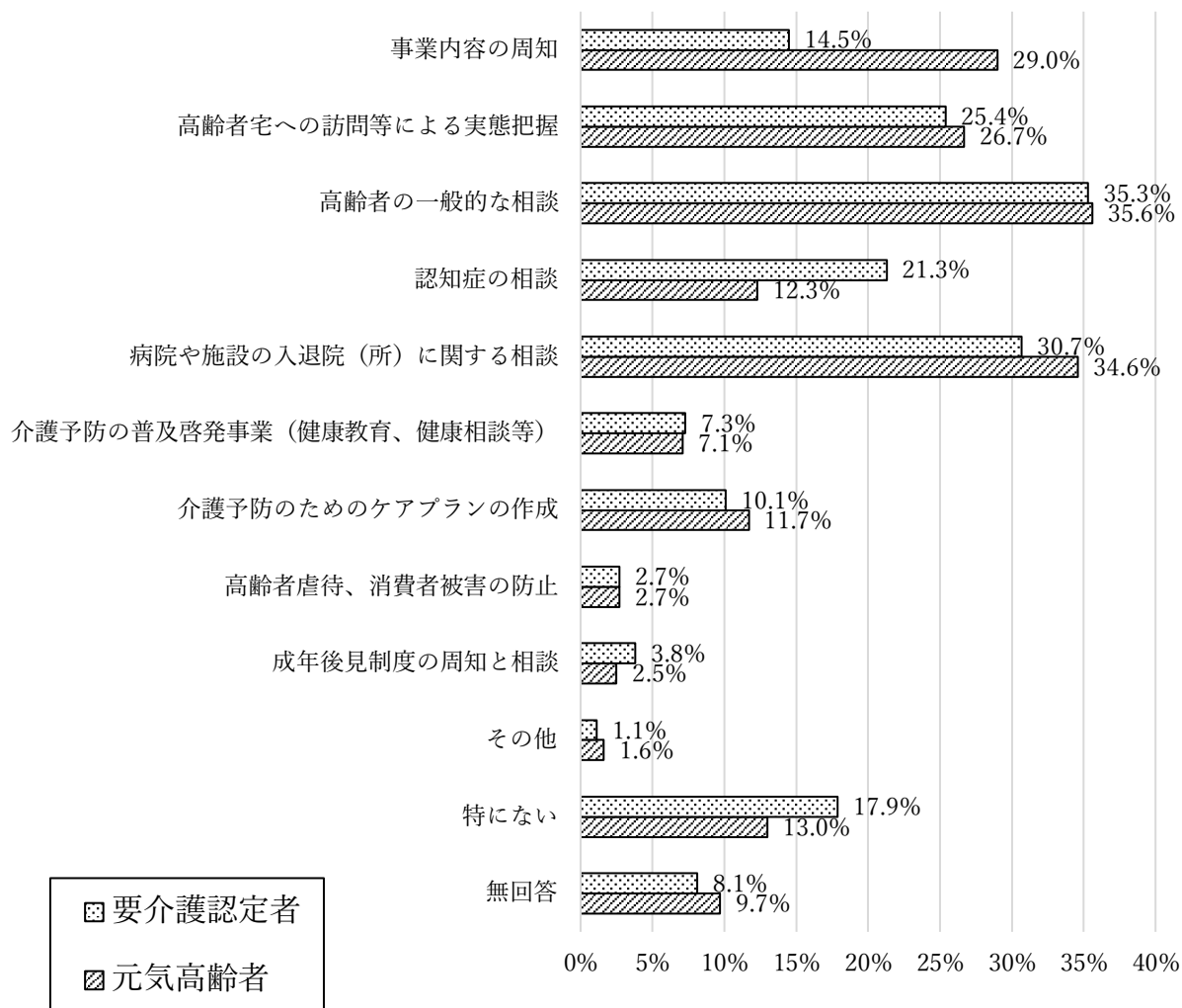
⑰ 地域包括支援センターの認知状況

(元気高齢者 N=693 居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093)



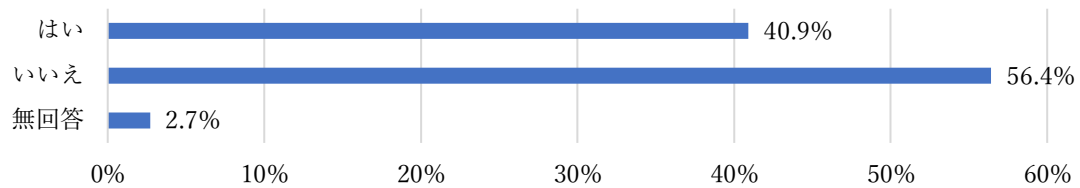
⑱ 今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業

(元気高齢者 N=693 居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093)

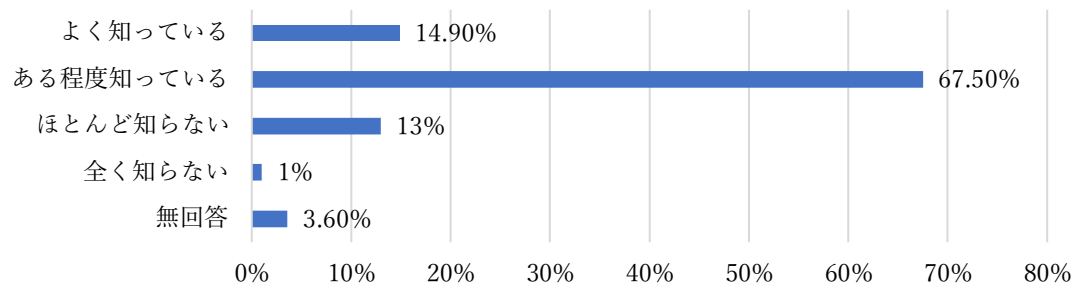


認知症について

⑱ 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無 (居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093)

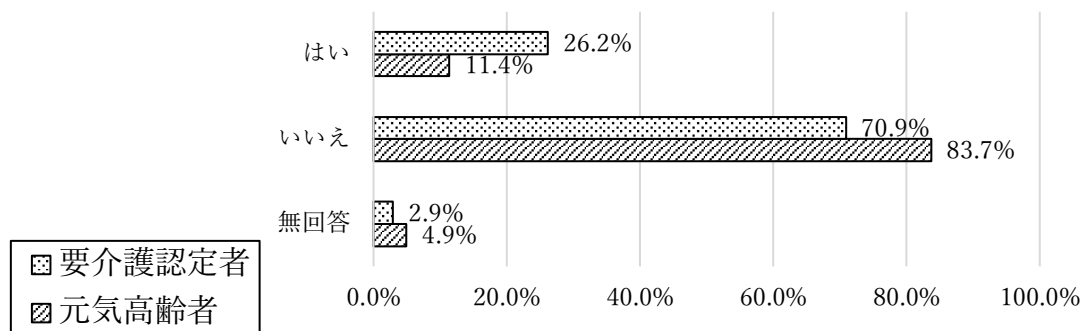


⑳ 認知症の症状の認知状況 (元気高齢者 N=693)

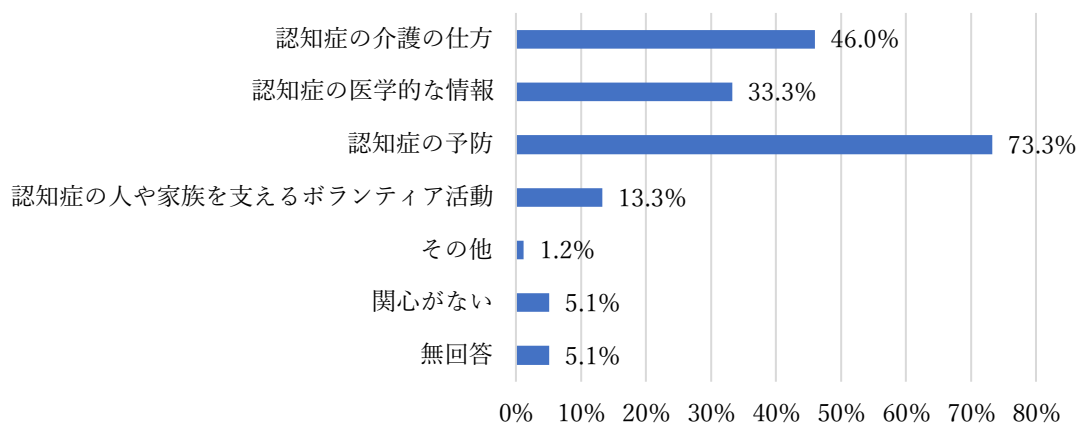


㉑ 認知症に関する相談窓口の認知状況

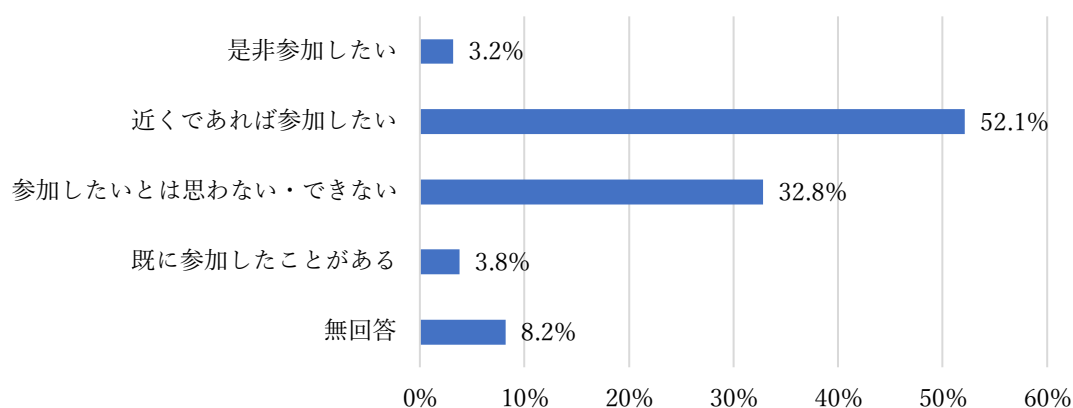
(元気高齢者 N=693 居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093)



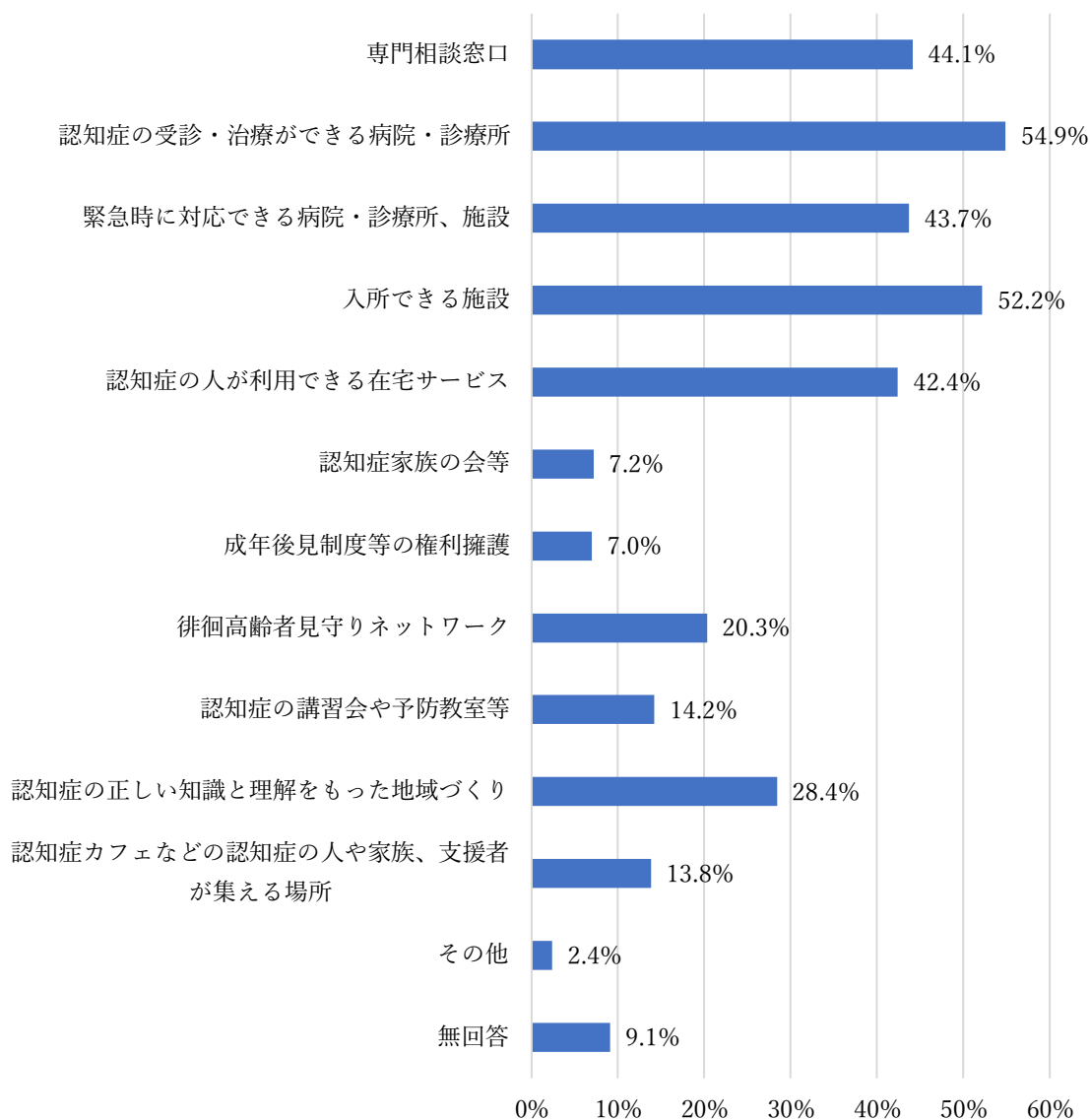
㉒ 認知症について関心があること (元気高齢者 N=693)



②③ 認知症サポーター養成講座への参加意向（元気高齢者 N=693）

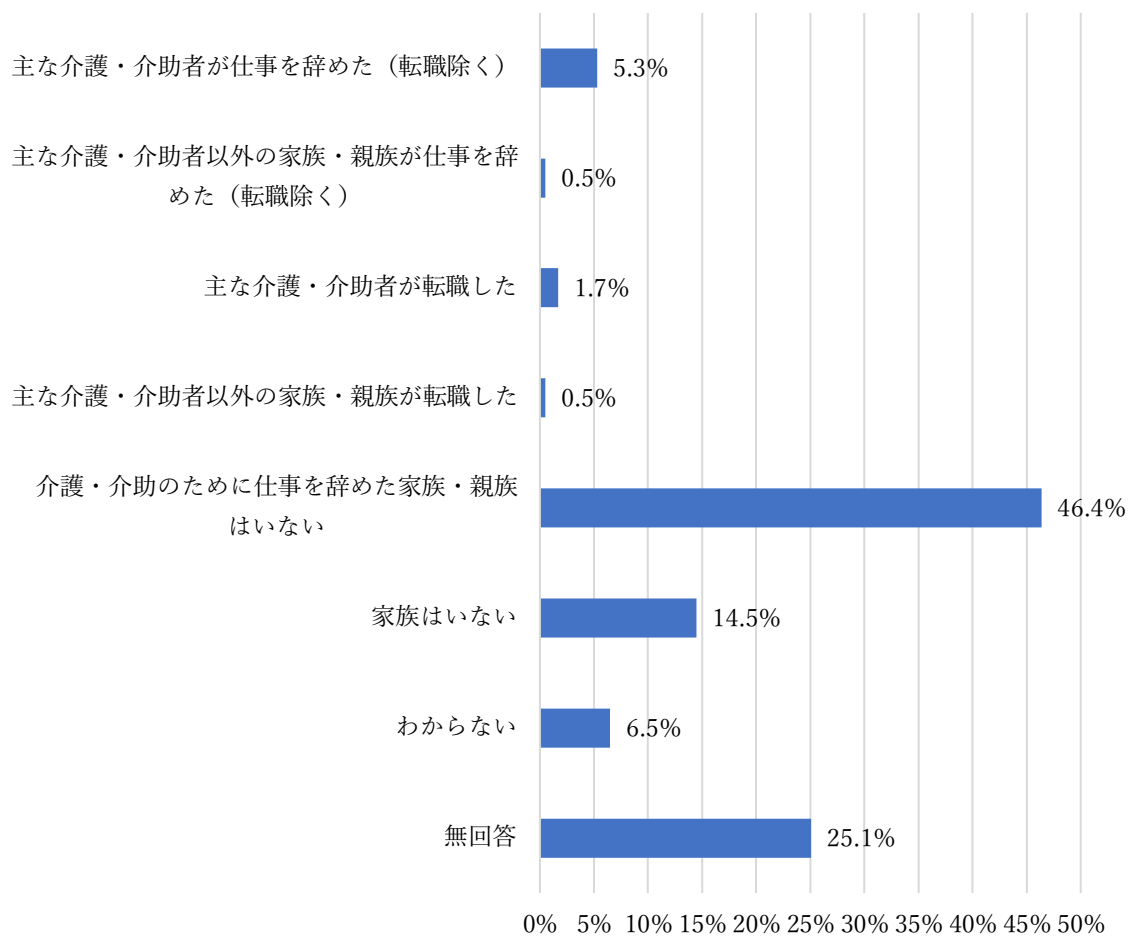


②④ 認知症になっても安心して暮らすために充実が必要なこと
（居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093）

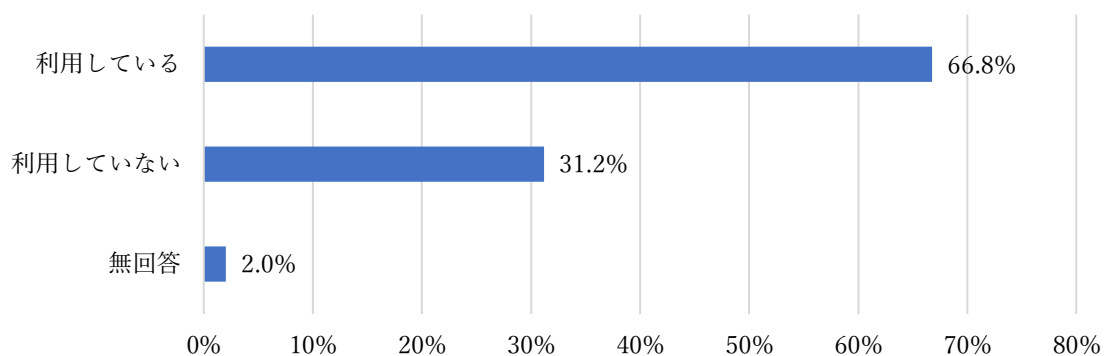


介護の状況について

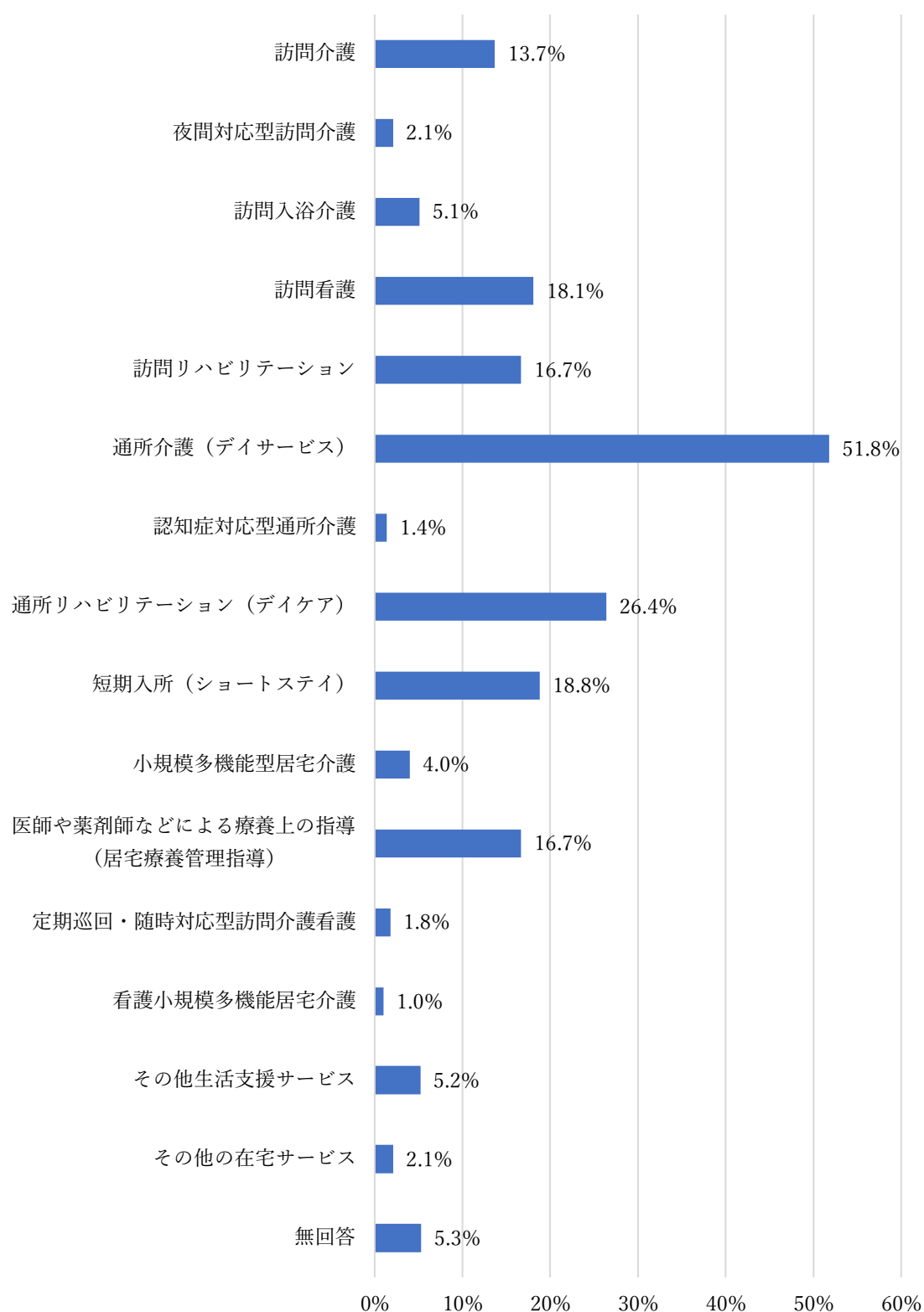
②⑤ 調査対象者の介護・介助を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めたり、転職した家族や親族の有無（居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093）



②⑥ 介護保険制度のサービスの利用状況（居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093）

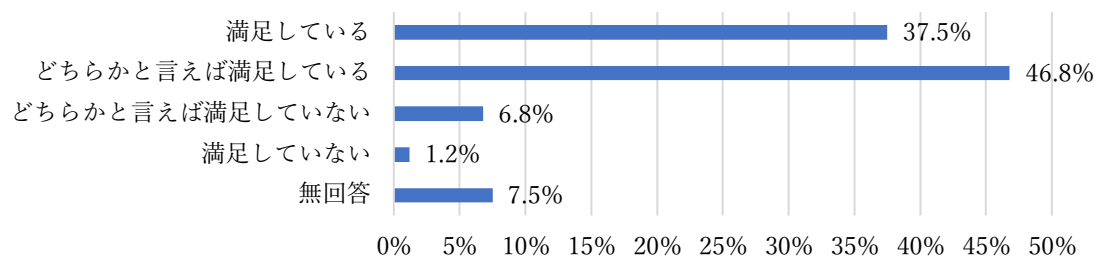


⑳ 利用している在宅サービス（居宅要介護・要支援認定者等 N=730）

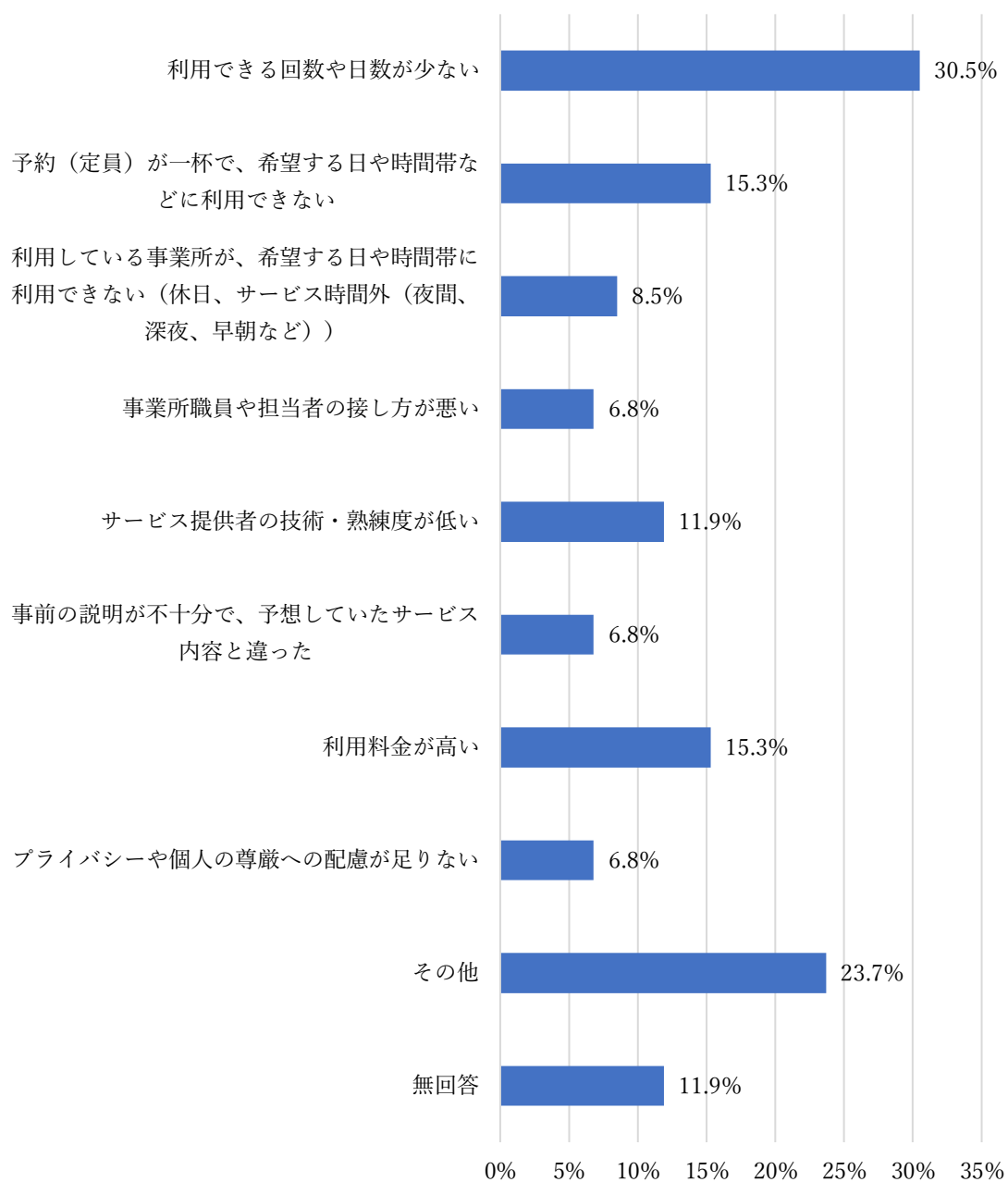


⑳ 利用している介護保険サービスの満足状況

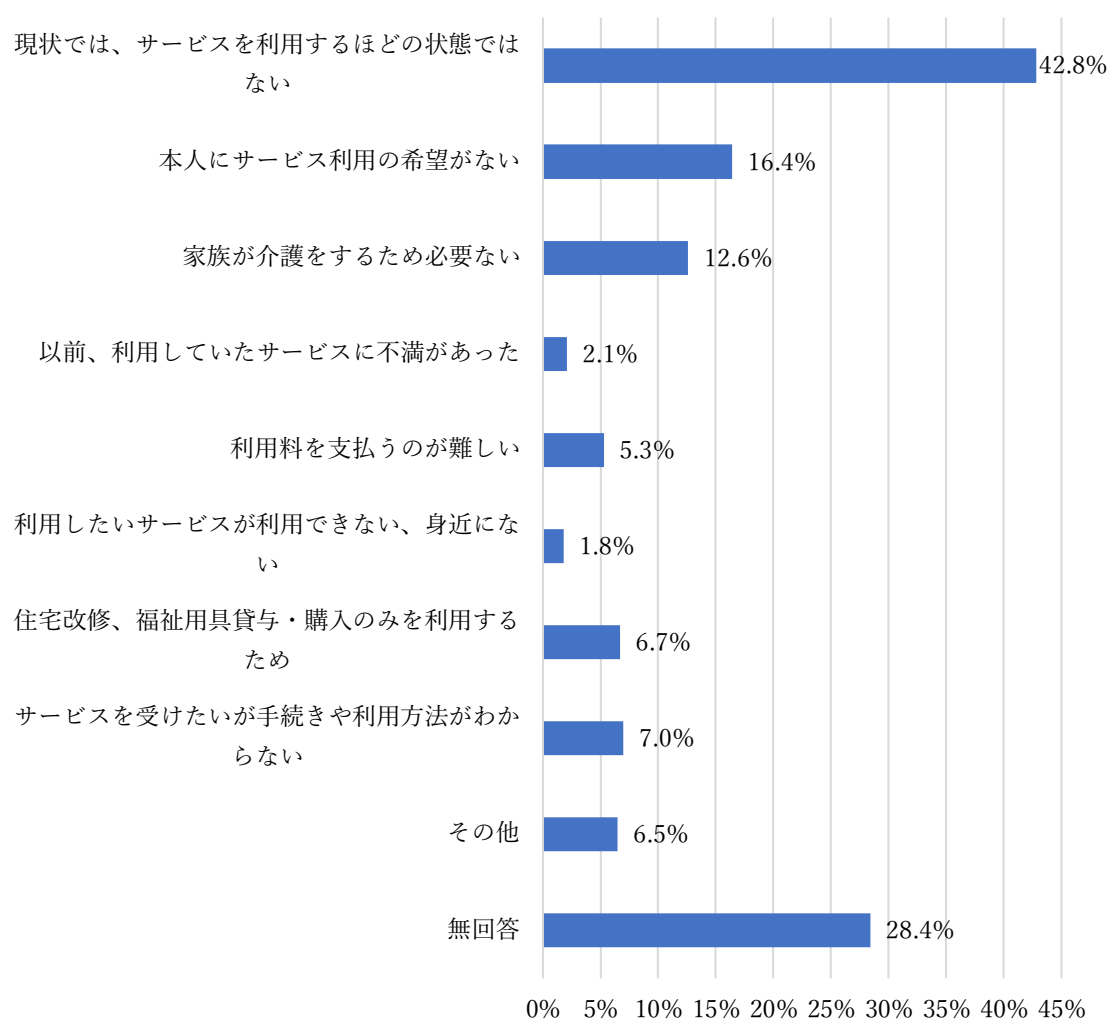
(居宅要介護・要支援認定者等 N=730)



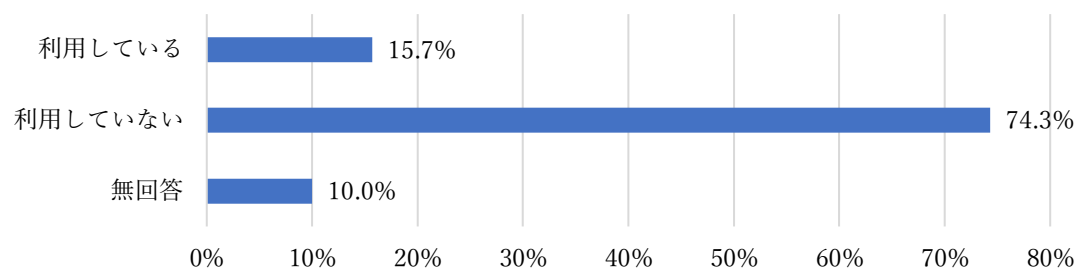
㉑ 不満なところ (居宅要介護・要支援認定者等 N=59)



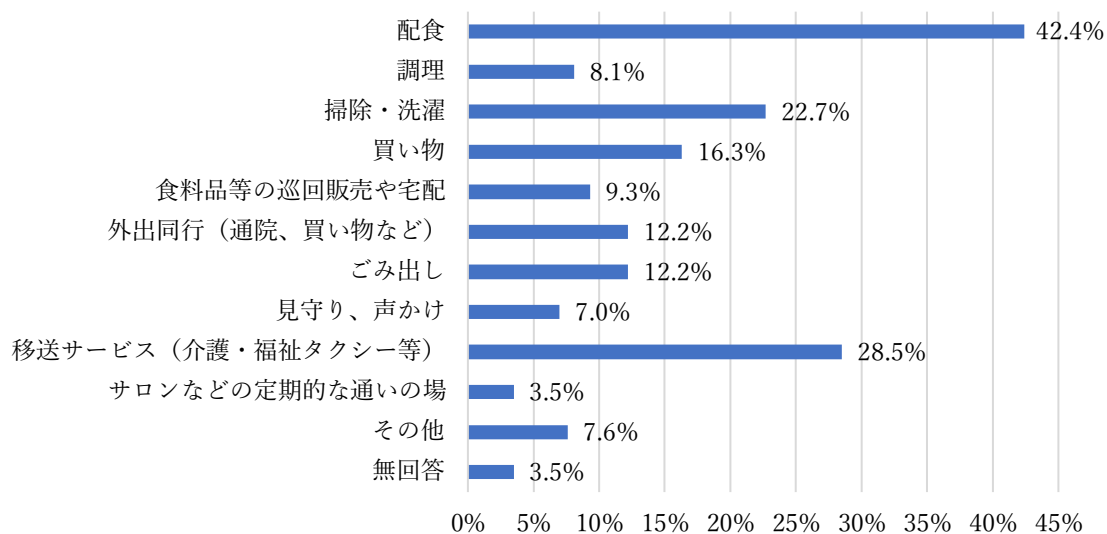
③⑩ 介護保険サービスを利用しない理由（居宅要介護・要支援認定者等 N=341）



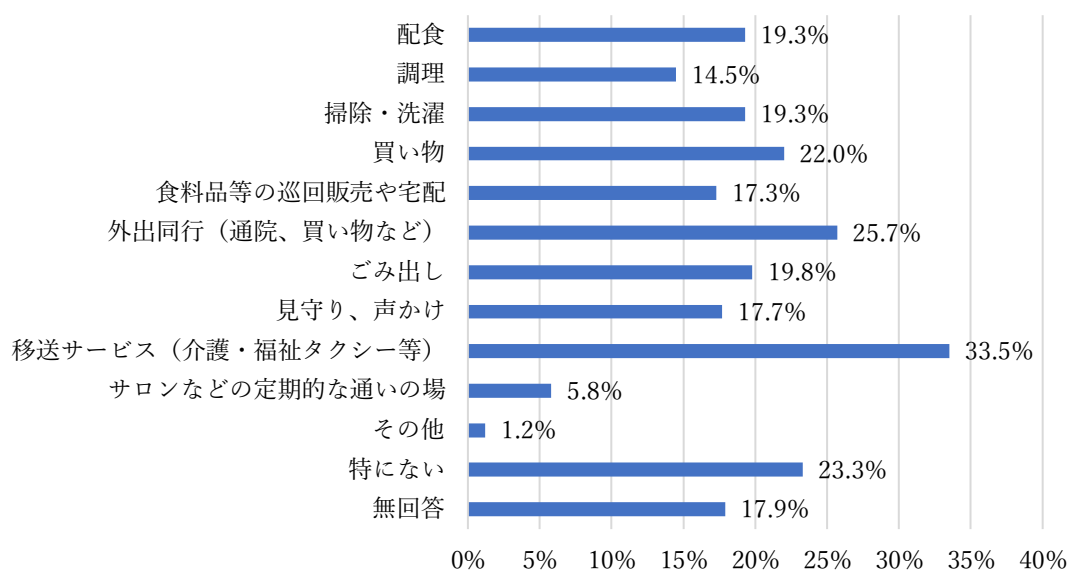
③⑪ 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況
（居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093）



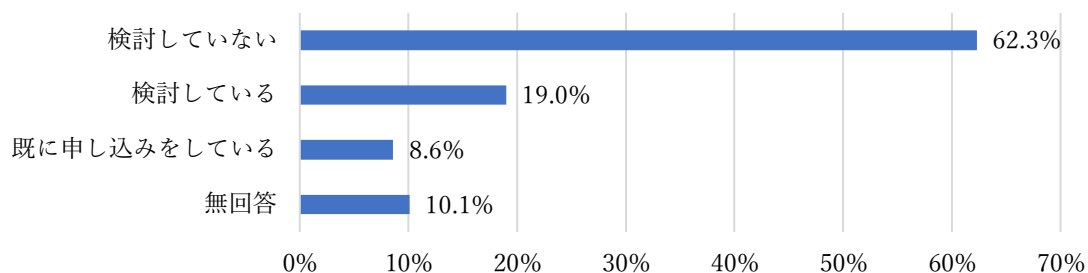
③② 利用している支援・サービス（居宅要介護・要支援認定者等 N=172）



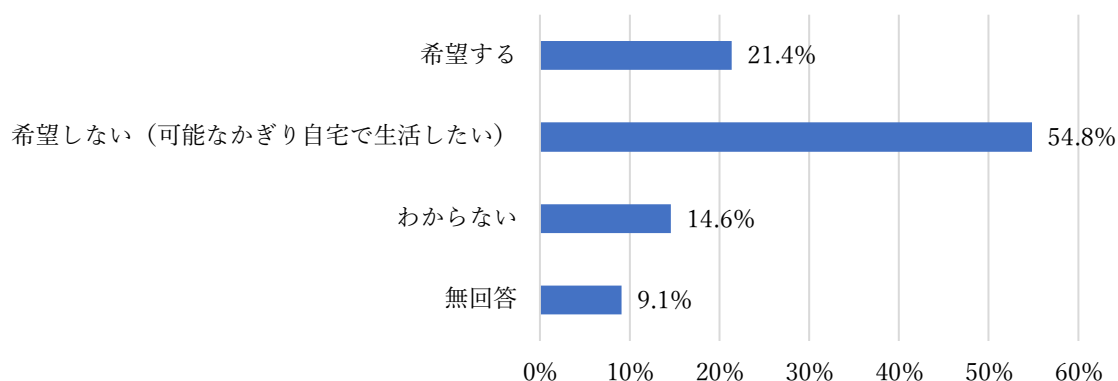
③③ 今後の自宅での生活の継続に必要と感じる支援・サービス
（居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093）



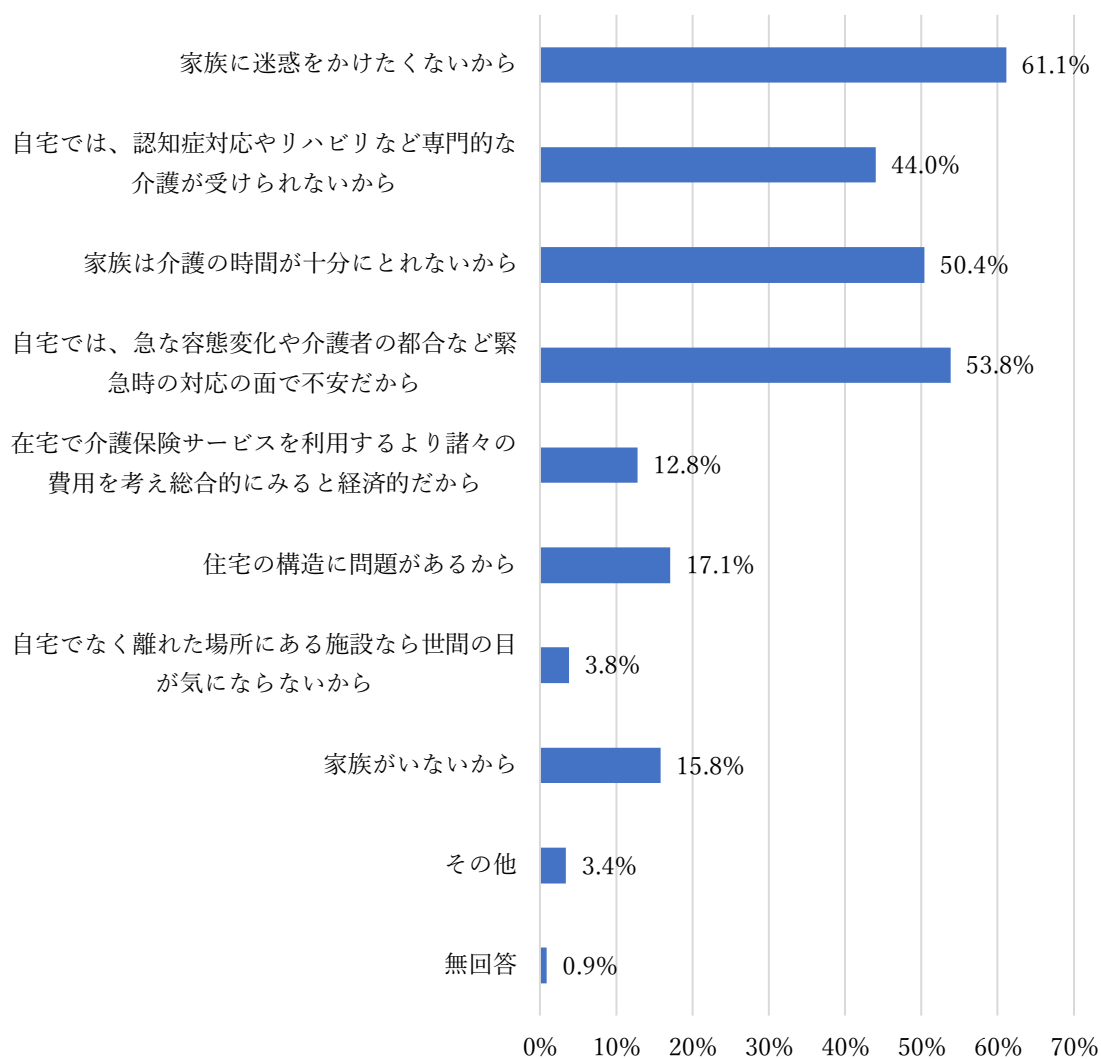
③④ 「施設」や「高齢者向けの住まい」への入所（入居）の検討状況
（居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093）



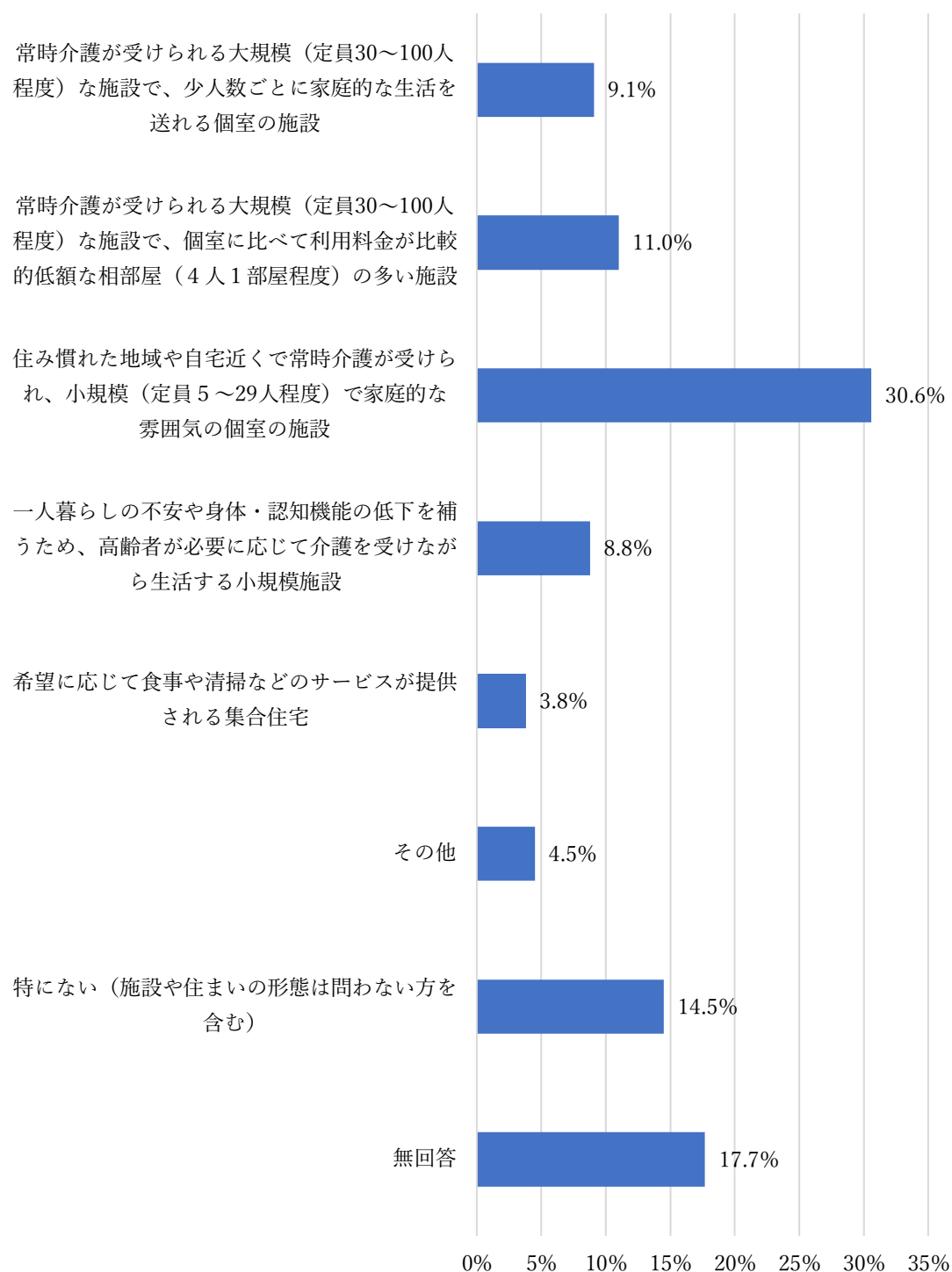
③⑤ 施設等への入所（入居）希望の有無（居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093）



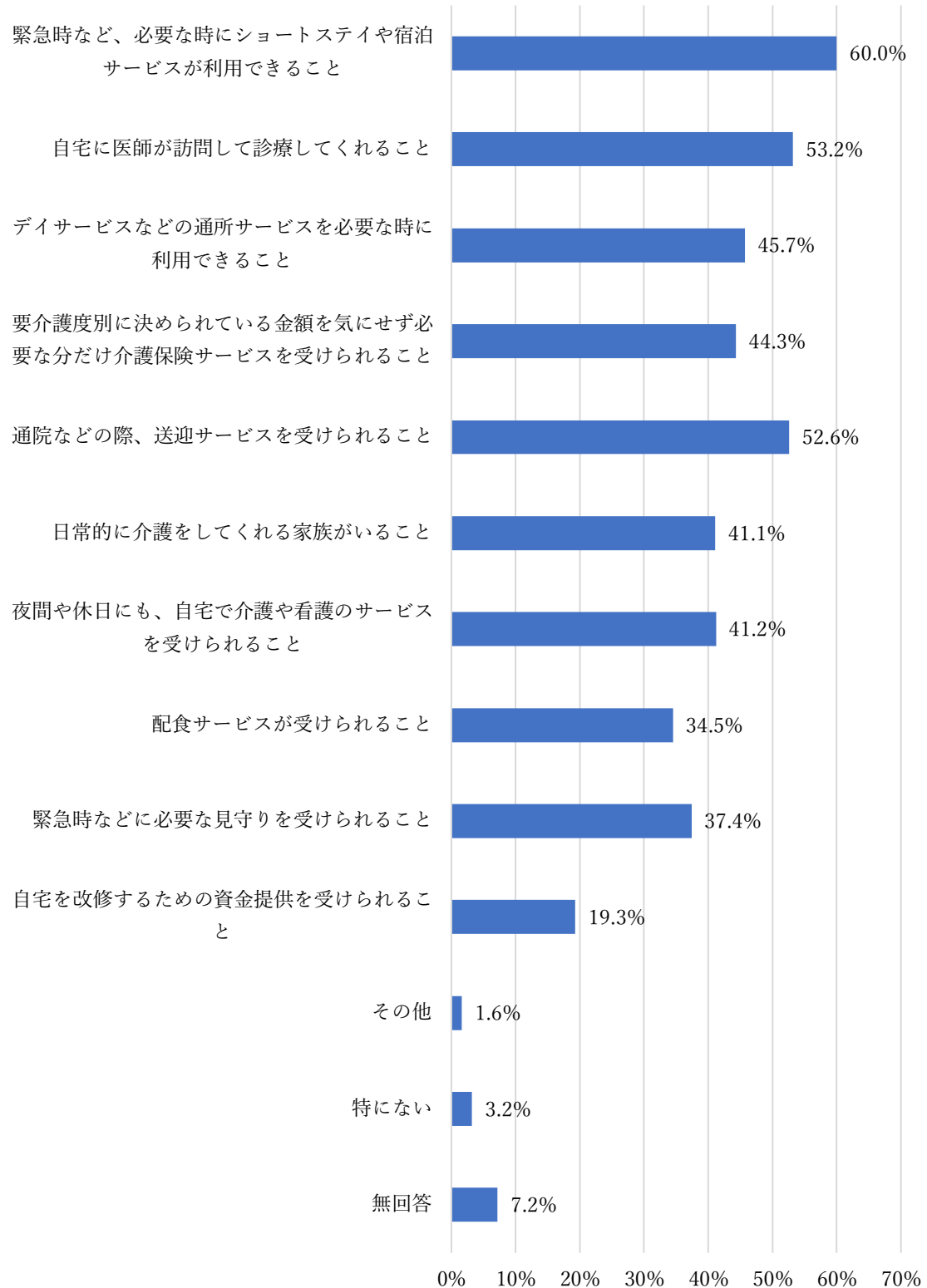
③⑥ 「施設」や「高齢者向けの住まい」での生活を希望する理由
（居宅要介護・要支援認定者等 N=234）



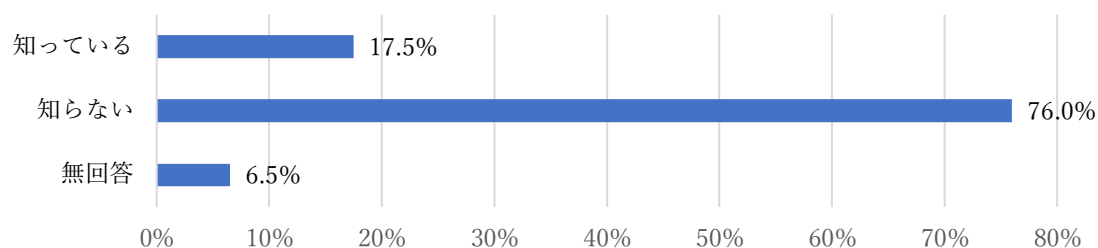
③⑦ 最も希望する「施設」や「住まい」の形態、入所（入居）を希望する「施設」や「高齢者向けの住まい」の形態（居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093）



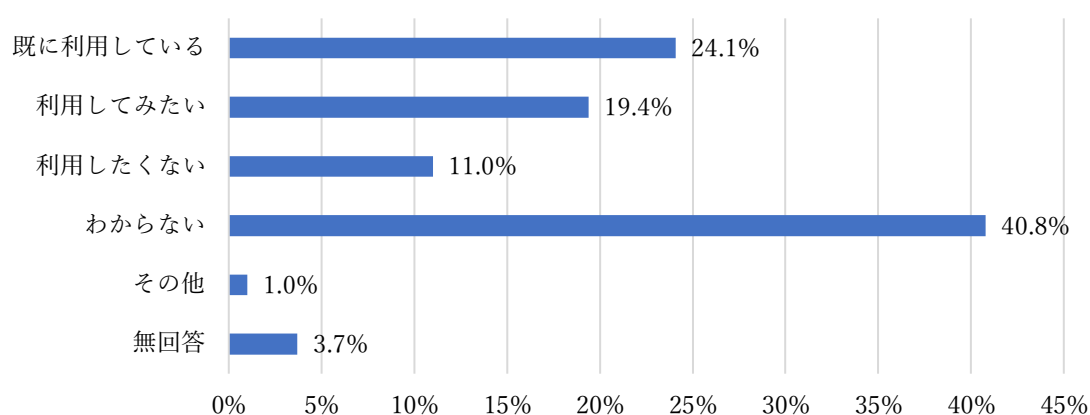
③⑧ ずっと自宅で暮らし続けるためにあればいいと思う支援
(居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093)



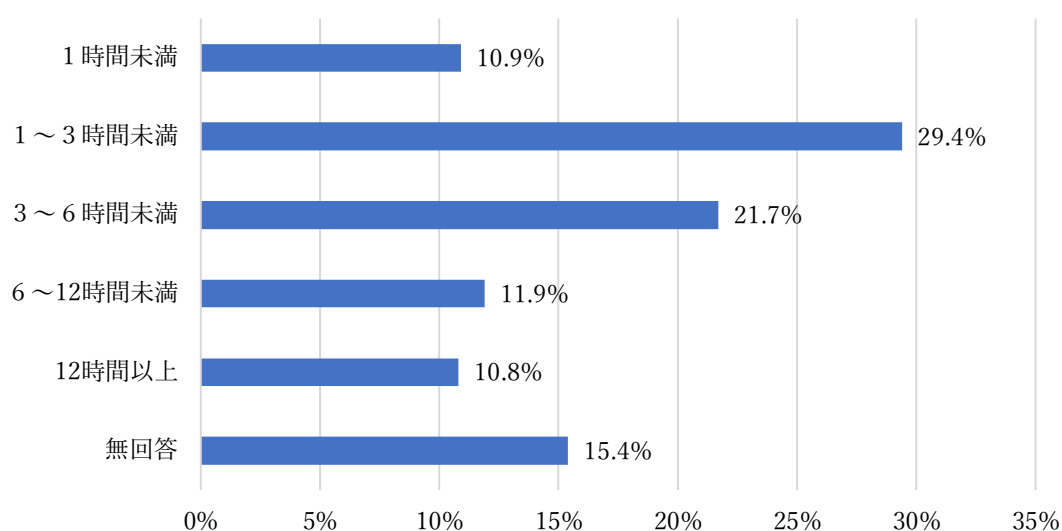
③⑨ 「24 時間対応型サービス」の認知状況
(居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093)



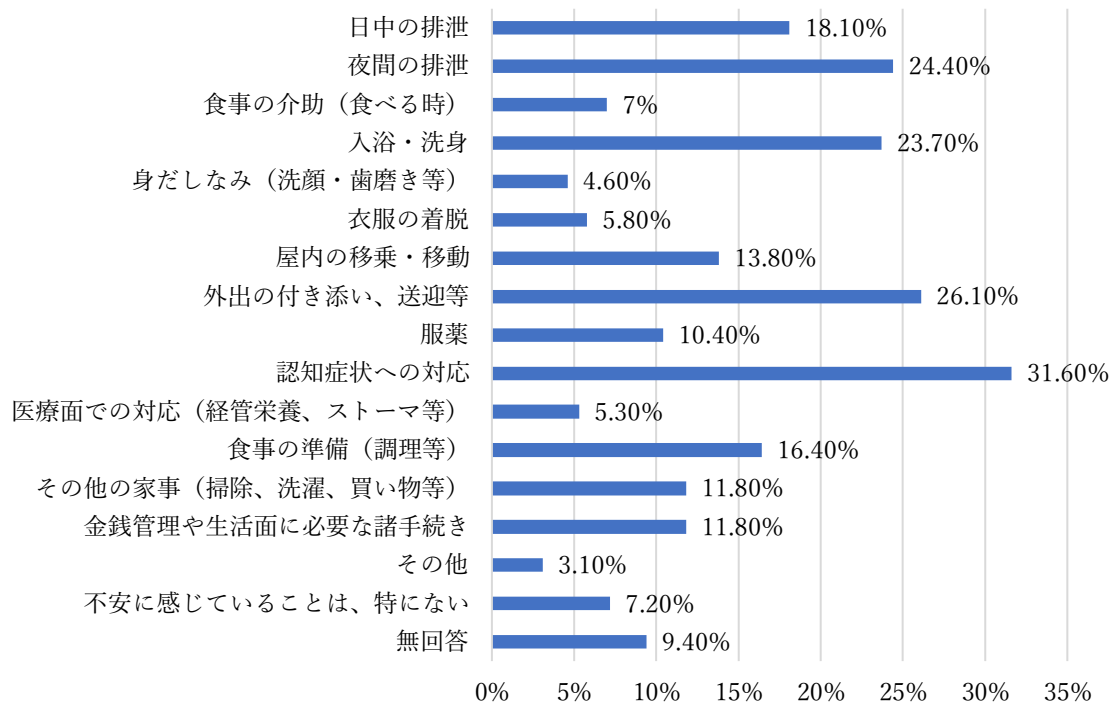
④⑩ 「24 時間対応型サービス」の利用意向 (居宅要介護・要支援認定者等 N=191)



④⑪ 主な介護者が介護・介助にかけている時間 (1 日当り)
(居宅要介護・要支援認定者等 N=586)



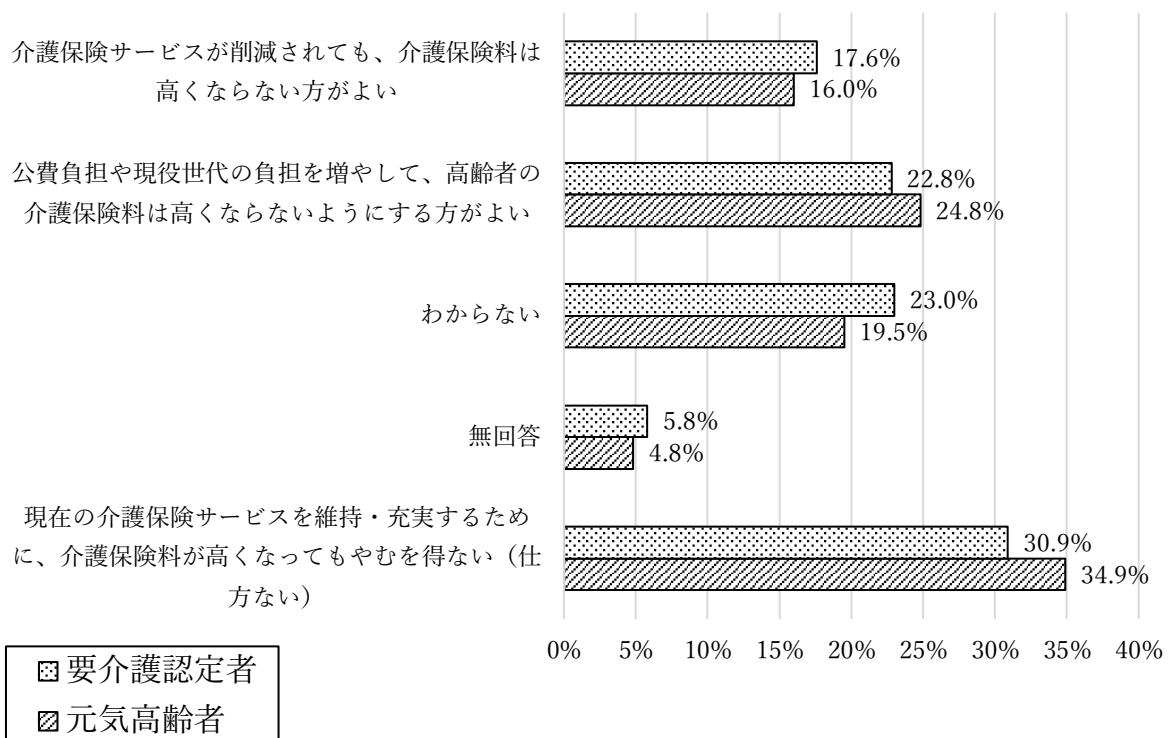
④② 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者・介助者が不安に感じる介護等
(居宅要介護・要支援認定者等 N=586)



介護保険料について

④③ 今後の介護保険料に対する考え

(元気高齢者 N=693 居宅要介護・要支援認定者等 N=1,093)



第 9 期上田市高齢者福祉総合計画

令和 6 年 3 月策定

発 行	上田市 令和 6 年 4 月
編 集	上田市福祉部高齢者介護課
	〒386-8601 上田市大手一丁目 11 番 16 号
	電 話 0268-22-4100（代表）
	F A X 0268-29-4466
	ホ ー ム ペ ー ジ
	http://www.city.ueda.nagano.jp
	メー ル ア ド レ ス
	korei@city.ueda.nagano.jp