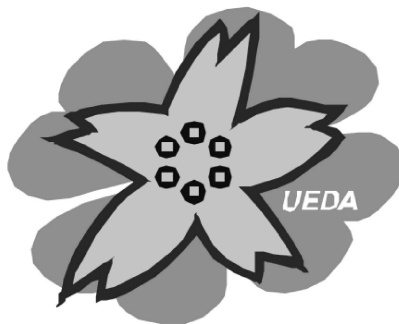


いきいき安心健幸長寿プラン

第8期 上田市高齢者福祉総合計画 計画期間（令和3～5年度）



上 田 市

はじめに

介護保険制度は、平成 12 年(2000 年)4 月の発足から 20 年が経過し、この間、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着してまいりましたが、急速な人口減少と少子高齢化の進展に伴い、年金や医療、介護などの社会保障費が急増し、持続可能な制度運営が我が国の大きな課題となっております。



また、核家族化の進展、ひとり暮らし・高齢者のみの世帯や認知症高齢者の増加、地域社会のつながりの希薄化などのほか、介護人材の不足など、高齢者を取り巻く課題も顕在化してきております。

上田市におきましても、令和元年 11 月には高齢化率が 30%を超え、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年には 31%、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年には 36%をそれぞれ超えるものと予想され、限られた財源の中で効果的な制度運営や地域包括ケアシステムの一層の推進が求められております。

こうした状況も踏まえ、このたび、令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間を計画期間とする第 8 期上田市高齢者福祉総合計画を策定いたしました。

第 8 期計画は、今後も高齢化が一層進む中で、2025 年、2040 年も見据え、第 2 次上田市総合計画等の上位計画と整合を図りながら、地域包括ケアシステムの構築が地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となることから、「ともに支え合い、高齢者が健幸でいきいきと安心して生活ができる地域共生社会の実現」を基本理念に掲げております。

基本理念の実現に向け、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よう、これまで令和 2 年度までを計画期間とする第 7 期上田市高齢者福祉総合計画でも取り組んでまいりました自立支援、重度化防止に向けた介護予防・日常生活支援総合事業等の取組や、在宅医療・介護連携の推進、認知症初期集中支援チームの運営などの施策のほか、計画に位置付けましたそれぞれの施策を推進してまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、御尽力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、関係団体の皆様並びに貴重な御意見、御提言をいただきました市民の皆様にご心から感謝を申し上げます。

令和 3 年 4 月

上田市長 上田陽一

第8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	57
第6節 地域ケア会議の推進	60
第7節 日常生活を支援する体制の整備	62
第8節 高齢者の住まいの安定的な確保	64
第9節 災害や感染症対策に係る体制整備	66
第2章 高齢者福祉事業	69
第1節 高齢者福祉の概要	70
第2節 生きがいづくり・社会参加の推進	72
第3節 高齢者支援・介護者支援の推進	75
第3章 地域支援事業	79
第1節 地域支援事業の概要	80
第2節 サービス事業量及び費用の見込み	82
第3節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	83
第4節 包括的支援事業の推進	86
第5節 任意事業の推進	89
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 サービス事業量及び費用の見込み	96
第3節 介護サービスの基盤整備	104
第4節 介護人材の確保並びに業務の効率化及び質の向上	106
第5節 介護サービスの信頼性の確保	107
第6節 負担軽減による低所得者のサービス利用促進	109
第7節 相談への対応	110
第8節 第1号被保険者の介護保険料	112

資料編

1	計画策定の経緯	115
2	市民意見等の聴取状況	120
3	高齢者等実態調査の結果【概要】	122

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・人口問題研究所の平成29年7月の推計によると、高齢者人口は、平成27年現在の3,387万人から、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3,677万人となり、高齢化率は30%を超え、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2042年（令和24年）には、3,935万人でピークを迎えます。

その後も更に人口減少は続き、2053年（令和35年）に国の総人口は1億人を割り、2065年（令和47年）には高齢者の割合が全体の38.4%、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2年10月1日現在の高齢化率は30.46%、後期高齢化率は16.44%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、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方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7期上田市高齢者福祉総合計画が令和2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3年度を初年度とする「第8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3年度を初年度とし、令和5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、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）、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3年度からの「第8期長野県高齢者プラン（長野県老人福祉計画・第8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、「ともに支え合い、高齢者が健幸でいきいきと安心して生活できる地域社会の実現」を目指します。



第2章 上田市の現状と将来の見通し

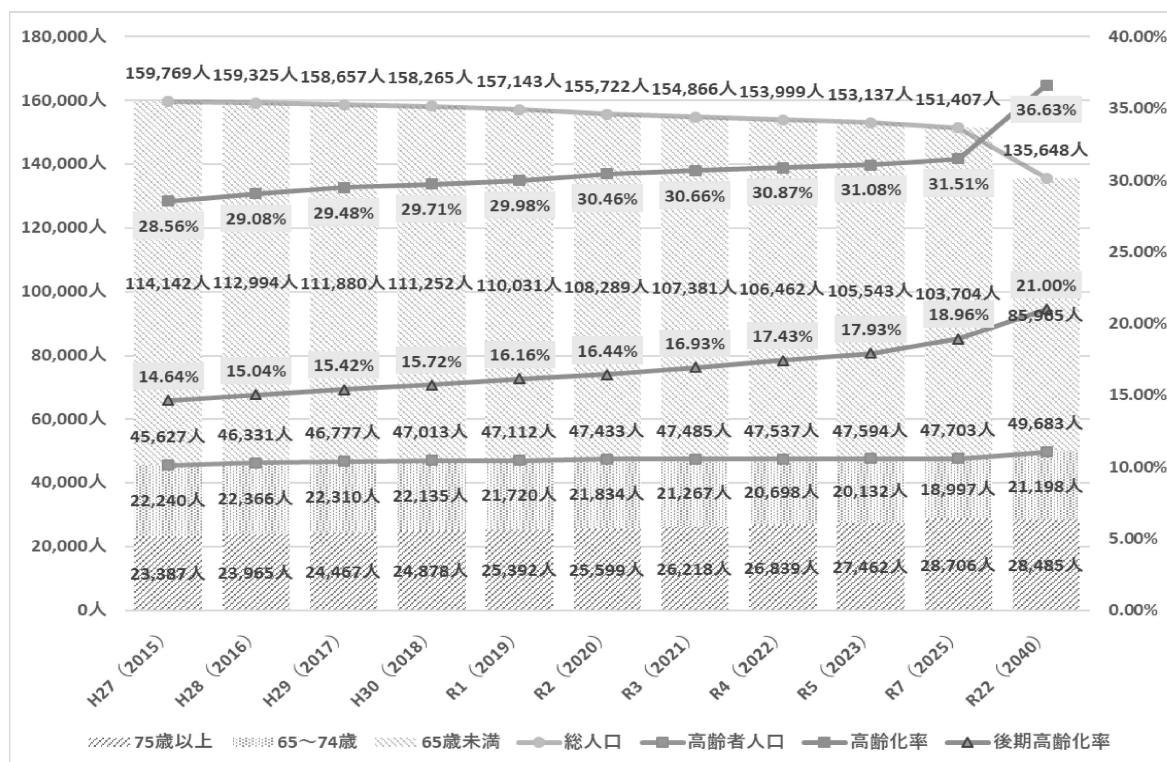
第1節 人口構成・高齢化・要介護認定者等の現状と推移

第2節 高齢者福祉事業・地域支援事業・介護保険事業の実施状況

第1節 人口構成・高齢化・要介護認定者等の現状と推移

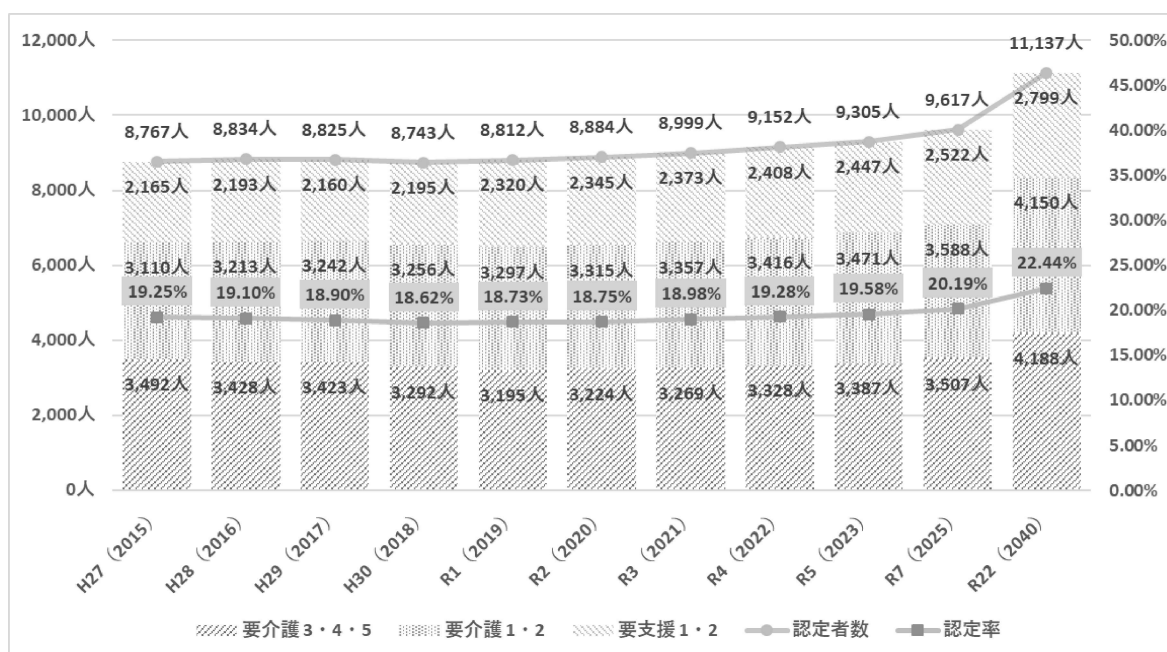
1 人口の推移

* H27～R2 住民基本台帳人口（各年10月1日現在） R3～ 推計人口（年央値）



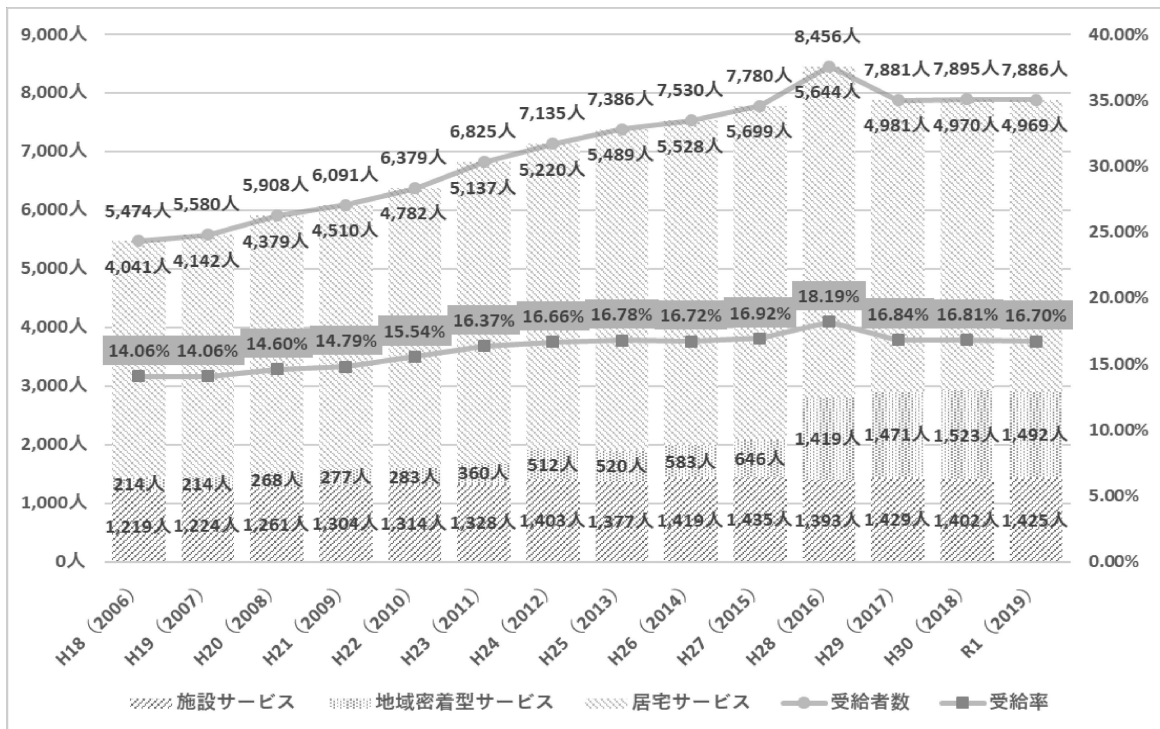
2 要介護(要支援)認定者数と認定率の推移

* H27～R2 第1号被保険者 月報報告数値（各年9月末現在） R3～ 推計値（中央値）



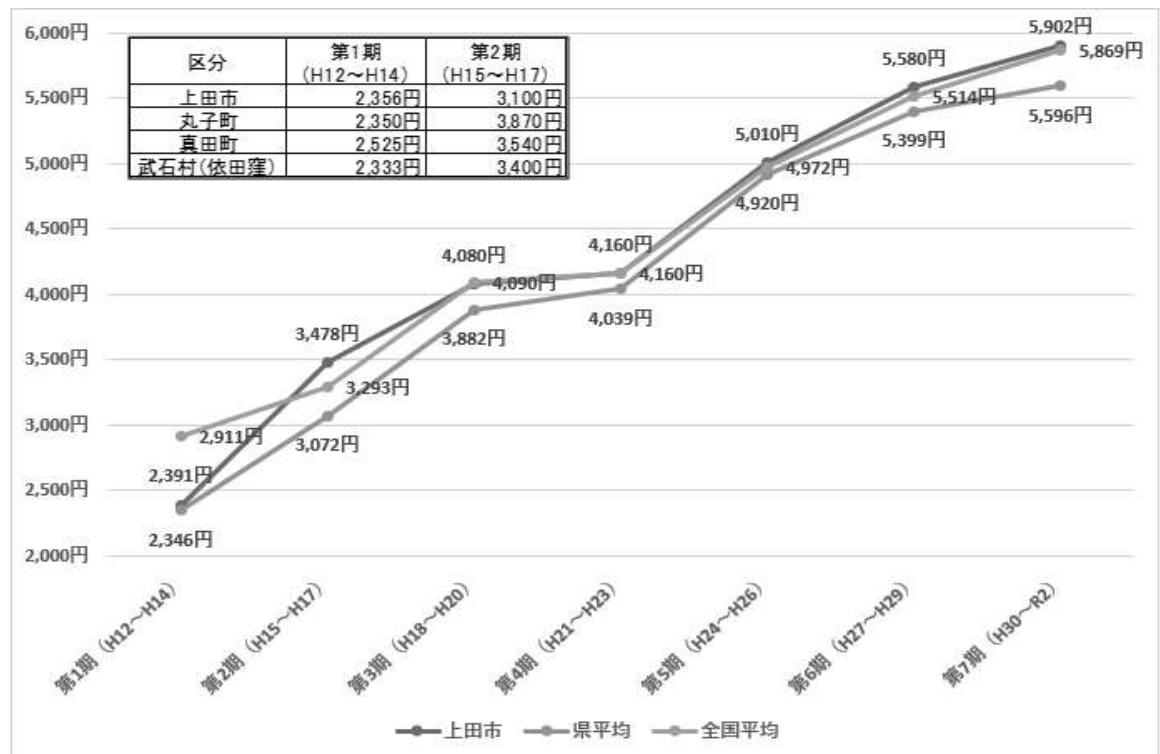
3 サービス別受給者と受給率の推移

＊ 月報報告数値（各年3月末現在）

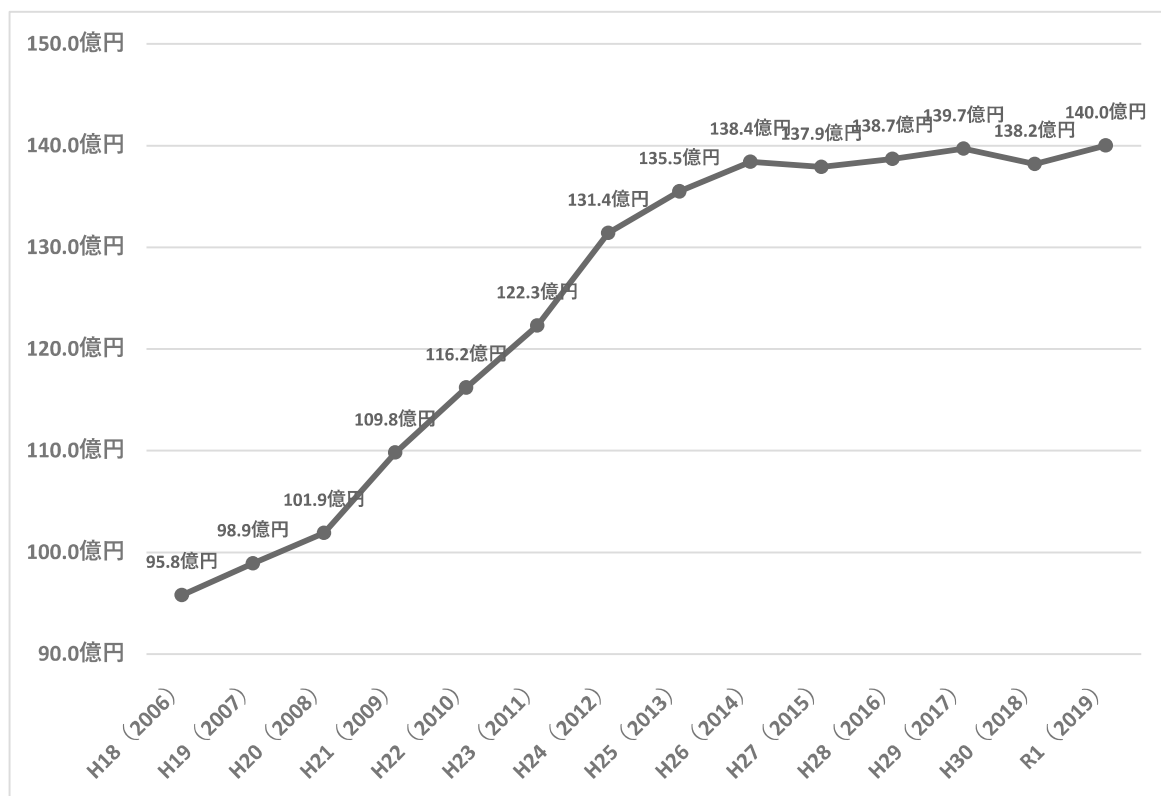


4 介護保険料（月額）の推移

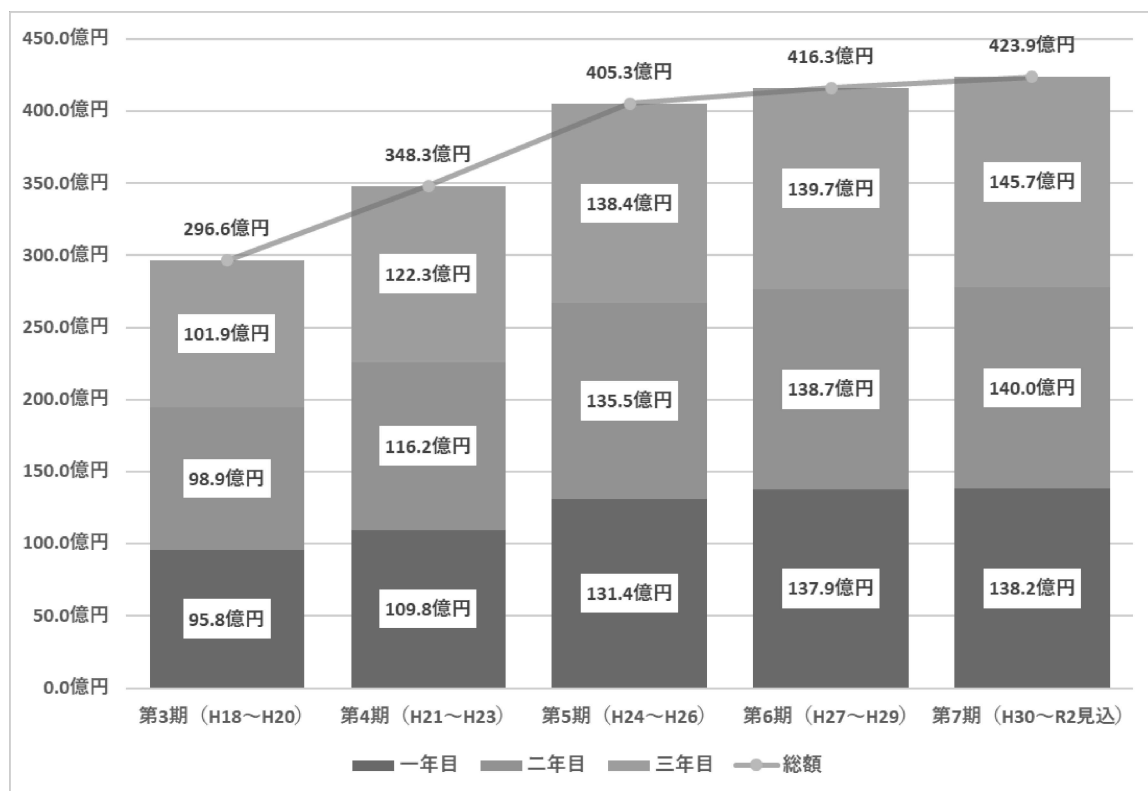
＊ 第1期から第2期は、旧4市町村の平均額



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	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1介護予防・生活支援サービス事業	473,383	528,000	542,509
介護予防・生活支援サービス事業	460,734	512,037	523,461
一般介護予防事業	12,649	15,963	19,048
2包括的支援事業・任意事業	228,505	228,277	226,268
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	141,939	145,318	146,791
任意事業	86,566	82,959	79,477
3包括的支援事業(社会保障充実分)	13,784	16,614	30,188
包括的支援事業(社会保障充実分)	13,784	16,614	30,188
4その他諸費	1,919	2,186	2,211
審査手数料	1,919	2,186	2,211
地域支援事業費計	717,591	775,077	801,176

(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	平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	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	53,659	404	38	58,769	395	37	61,245	397	39
訪問型サービスA	2,681	62	1	3,641	75	2	3,364	61	2
通所介護相当サービス	233,913	1,054	64	253,161	1,082	61	260,617	1,089	64
通所型サービスA	102,240	883	24	123,212	939	23	123,862	901	23
介護予防ケアマネジメント	63,213	1,774	-	69,615	1,791	-	69,521	1,769	-
高額医療合算サービス	161	28	-	9	1	-	690	47	-
高額介護サービス	724	71	-	949	67	-	943	64	-
訪問型サービスC	2,530	-	-	2,635	-	-	2,187	-	-
訪問型サービスB	-	-	-	-	-	-	233	9	1
通所型サービスB	-	-	-	-	-	-	800	20	2

②一般介護予防事業

(単位：千円、人)

サービス事業名	平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	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	9,904	16,647	107か所	11,656	19,811	131か所	12,656	19,811	151か所
介護予防体操	696	2,617	58回	696	2,870	58回	612	2,643	52回
高齢者サロン設立資金助成事業	1,000	-	5か所	800	-	4か所	3,430	-	18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	平成29年度	平成30年度	令和元年度
	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	138,697	142,091	143,849

④任意事業

(単位：千円、人)

サービス事業名	平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	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	1,807	-	-	1,773	-	-	1,710	-	-
配食サービス事業	64,502	360	実人数	58,800	354	実人数	55,351	308	実人数
成年後見支援センター運営事業(介護分)	9,019	7,060	延人数	11,105	8,857	延人数	10,481	9,129	延人数
紙おむつ代等助成事業	7,276	151	実人数	7,016	141	実人数	7,276	148	実人数

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	平成29年度	平成30年度	令和元年度
	事業費	事業費	事業費
在宅医療・介護連携推進事業	3,960	2,830	2,750
生活支援体制整備事業	64	3,807	16,278
認知症総合支援事業	8,613	8,946	10,726
地域ケア会議推進事業	1,146	1,030	434

3 介護保険事業

(1) 保険給付費の状況

年度	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
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	6,086,460千円	43.6%	5,838,957千円	42.3%	5,761,159千円	41.2%
居宅介護サービス給付費	5,128,886千円	36.7%	4,907,241千円	35.5%	4,822,090千円	34.4%
居宅介護福祉用具購入費	10,028千円	0.1%	9,159千円	0.1%	8,748千円	0.1%
居宅介護住宅改修費	27,265千円	0.2%	20,344千円	0.1%	20,820千円	0.1%
居宅介護サービス計画給付費	646,485千円	4.6%	630,623千円	4.6%	611,593千円	4.4%
介護予防サービス給付費	210,097千円	1.5%	205,875千円	1.5%	231,445千円	1.7%
介護予防福祉用具購入費	2,855千円	0.0%	2,723千円	0.0%	2,639千円	0.0%
介護予防住宅改修費	15,032千円	0.1%	15,586千円	0.1%	11,470千円	0.1%
介護予防サービス計画給付費	45,812千円	0.3%	47,406千円	0.3%	52,354千円	0.4%
地域密着型サービス	2,550,137千円	18.2%	2,729,346千円	19.8%	2,778,934千円	19.9%
地域密着型介護サービス給付費	2,533,017千円	18.1%	2,707,993千円	19.6%	2,754,211千円	19.7%
地域密着型介護予防サービス給付費	17,120千円	0.1%	21,353千円	0.2%	24,723千円	0.2%
施設サービス	4,598,379千円	32.9%	4,550,761千円	32.9%	4,698,261千円	33.6%
審査手数料	12,105千円	0.1%	11,940千円	0.1%	11,967千円	0.1%
高額介護サービス等費	282,729千円	2.0%	283,951千円	2.1%	299,482千円	2.1%
高額介護サービス費	282,478千円	2.0%	283,753千円	2.1%	299,271千円	2.1%
高額介護予防サービス費	251千円	0.0%	198千円	0.0%	211千円	0.0%
高額医療合算介護サービス等費	38,406千円	0.3%	5,253千円	0.0%	42,376千円	0.3%
特定入所者介護サービス等費	405,809千円	2.9%	395,157千円	2.9%	405,502千円	2.9%
特定入所者介護サービス費	405,720千円	2.9%	395,015千円	2.9%	405,395千円	2.9%
特定入所者介護予防サービス費	89千円	0.0%	142千円	0.0%	107千円	0.0%
合計	13,974,025千円	100.0%	13,815,365千円	100.0%	13,997,681千円	100.0%

※平成30年度の高額医療合算介護サービス費は、年間上限額制度による支払時期延長による影響です。

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 健幸都市」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。

第三次上田市地域福祉計画（平成30年度～令和5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、「ともに支え合い、健幸でいきいきと生活できる安心の地域社会の実現」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年を見据えた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三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	「ともに支え合い、高齢者が健幸でいきいきと安心して生活できる地域共生社会の実現」
------	--

※健幸…健康で幸せなこと。身体面の健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安全・安心で豊かな生活を送れること

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、2040年を見据えた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 包括的支援事業の推進 | 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。

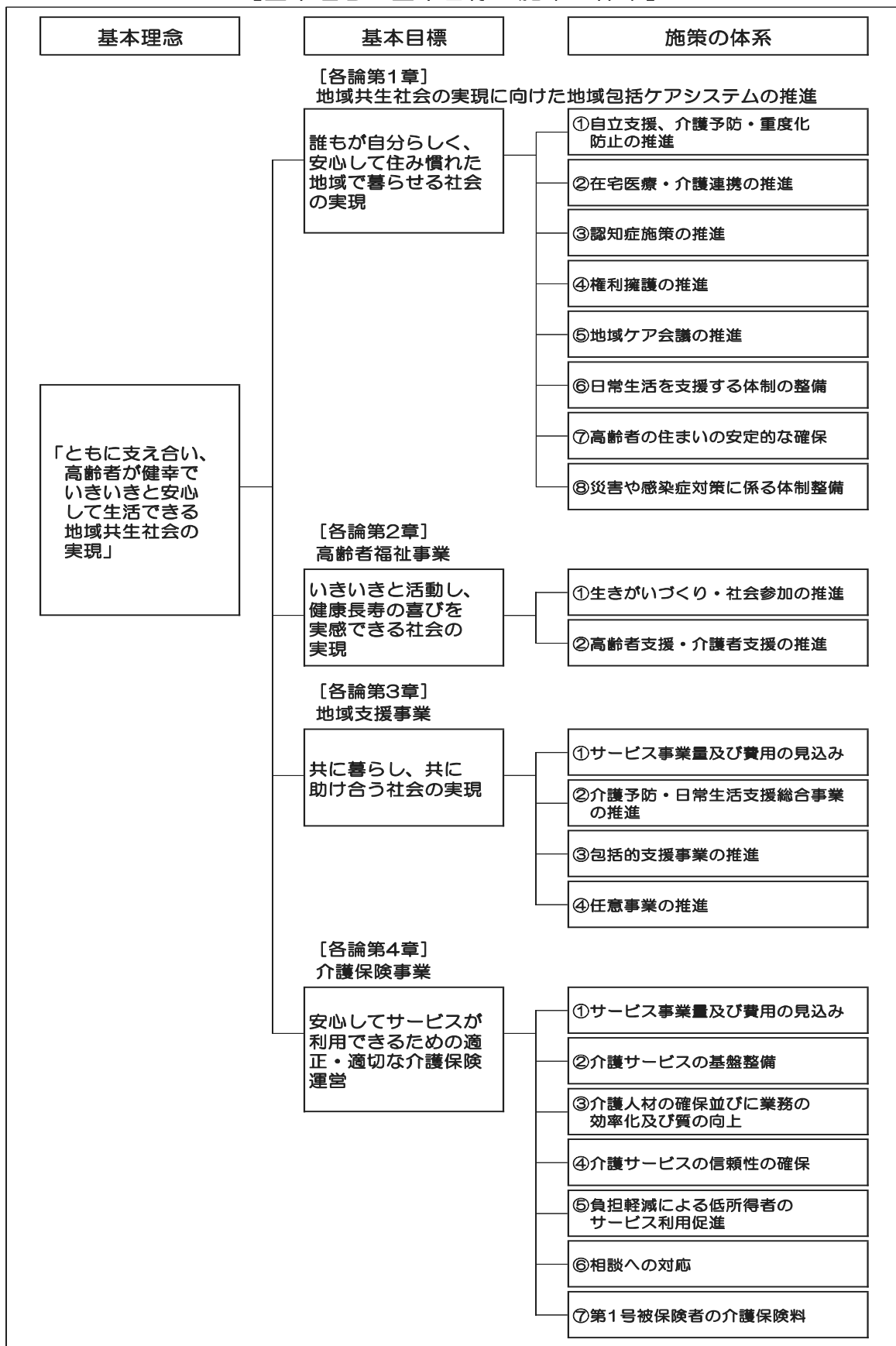
介護保険制度が将来に渡って安定的に存在し、機能し続けるためには、サービスの適正・適切な提供や個人の尊厳が保たれるように配慮されたサービスの確立等、サービスの質のさらなる向上を図っていくことが求められます。

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 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

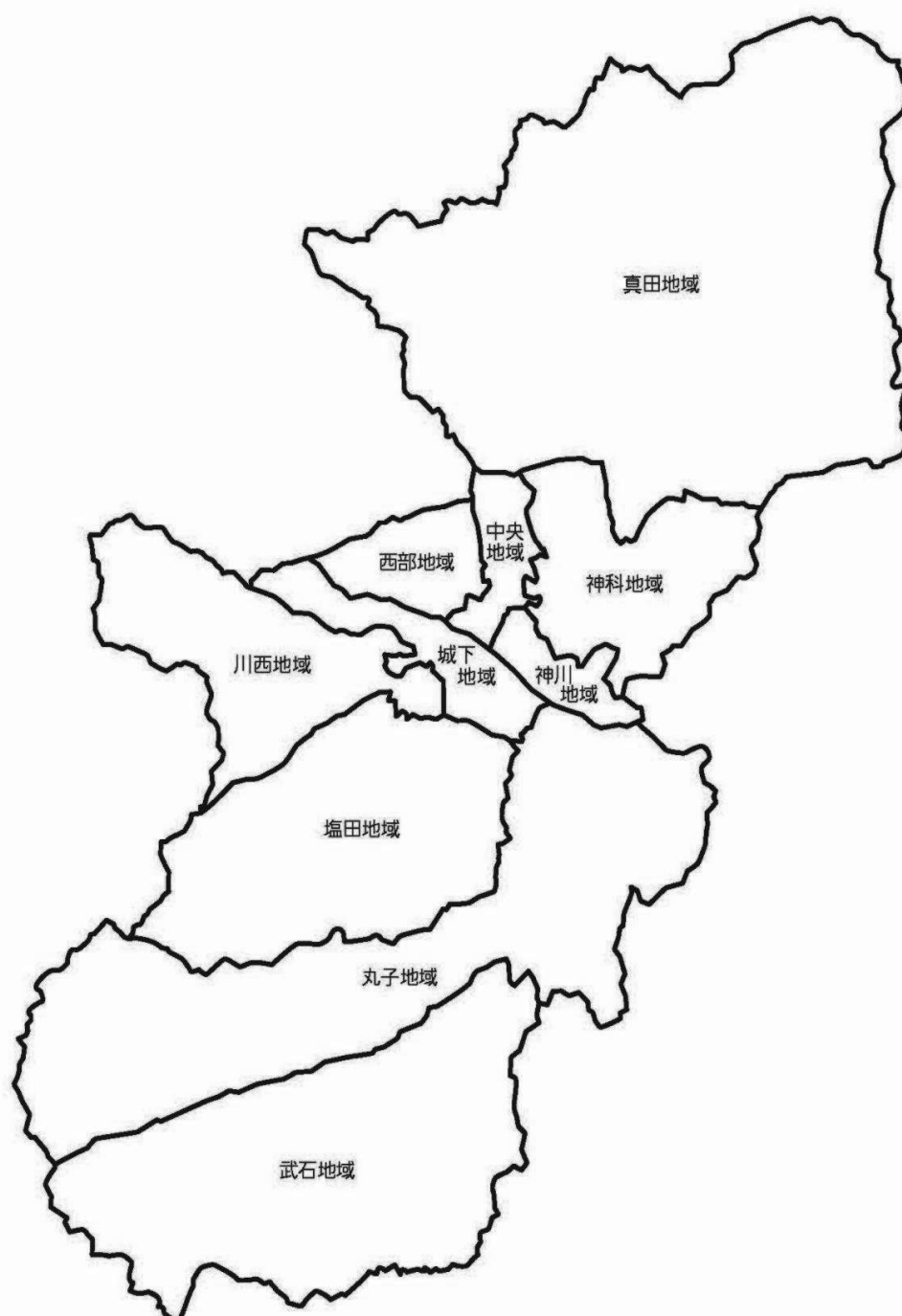
- 第1節 圏域構成自治会一覧
- 第2節 日常生活圏域図
- 第3節 中央地域
- 第4節 西部地域
- 第5節 城下地域
- 第6節 神川地域
- 第7節 神科地域
- 第8節 塩田地域
- 第9節 川西地域
- 第10節 丸子地域
- 第11節 真田地域
- 第12節 武石地域
- 第13節 上田市全域

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
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、 蛇沢、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、藪合、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、大布施楽楽、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

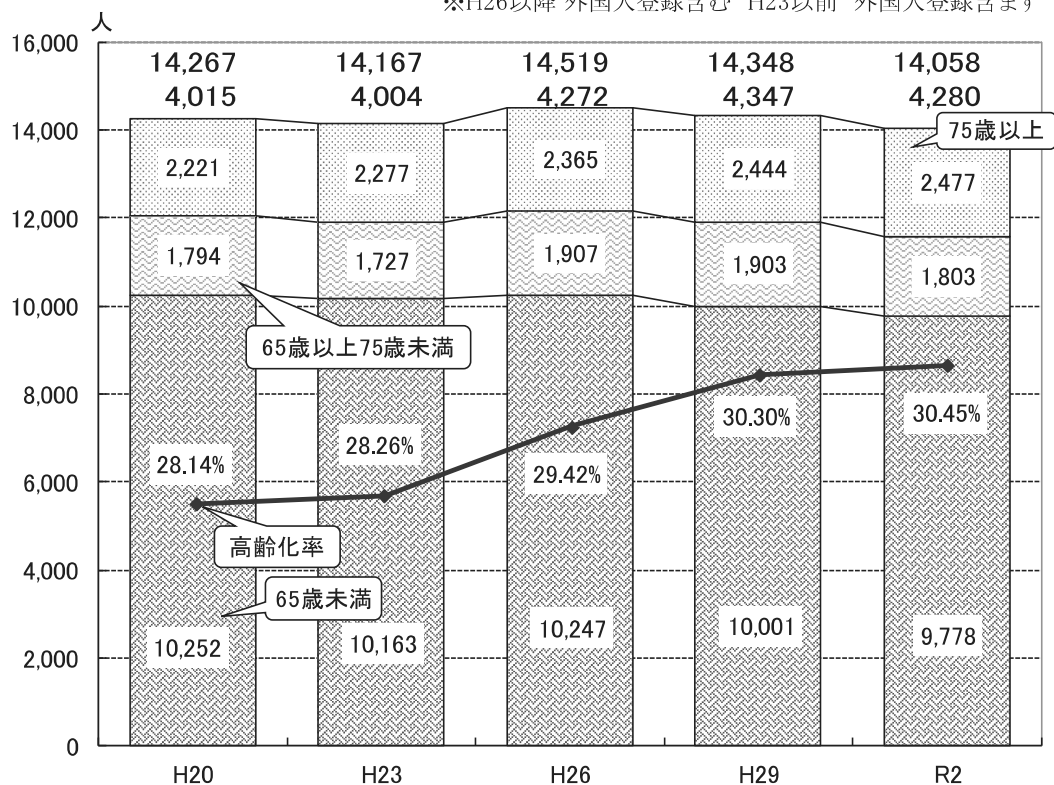


第3節 中央地域

(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移

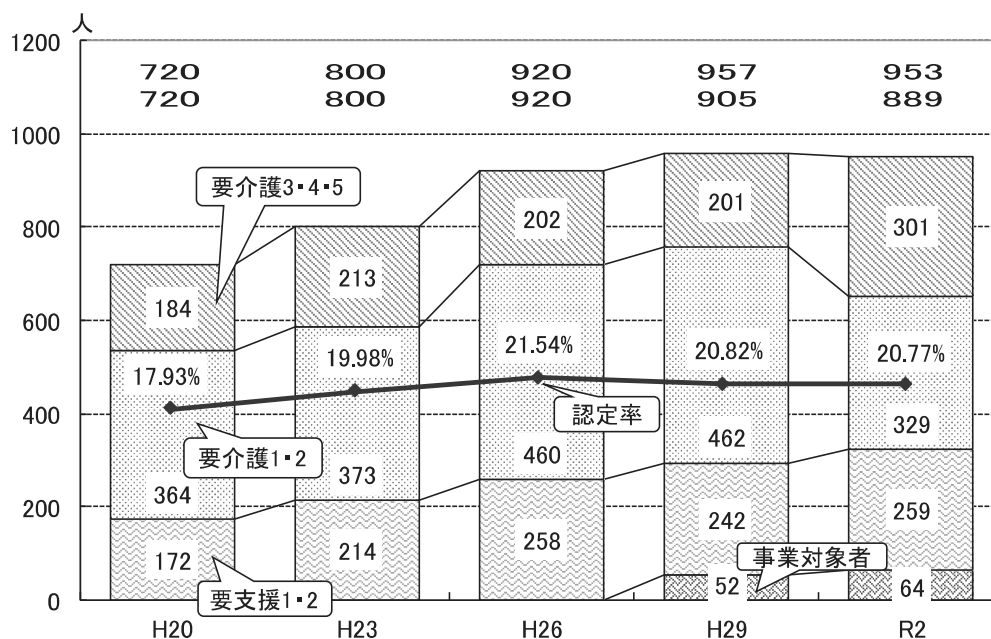
(住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)

※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)

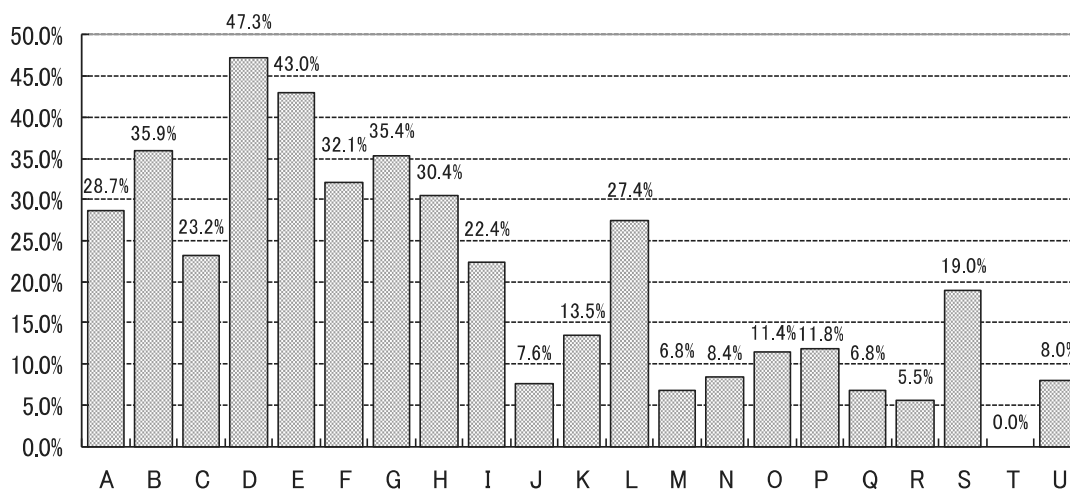


※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

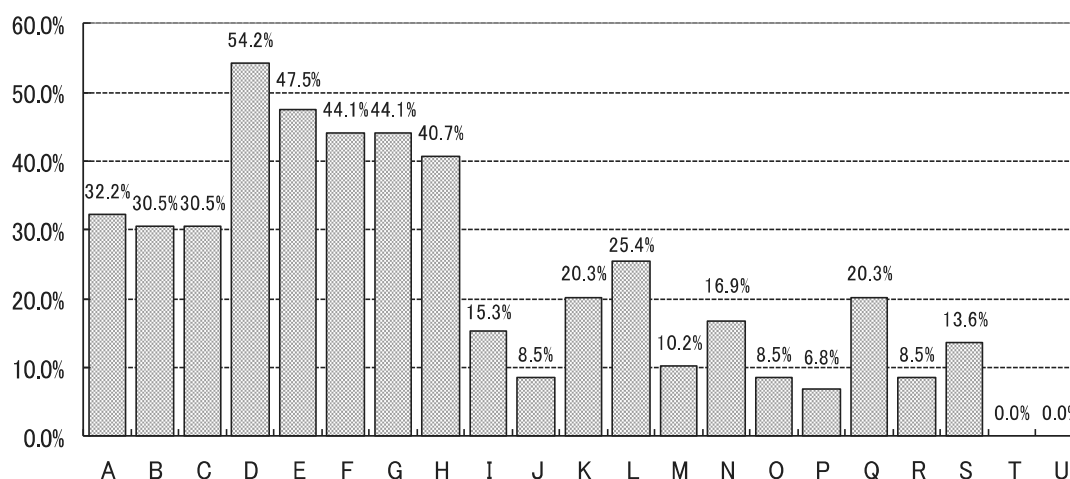
※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和元年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)



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)



※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)

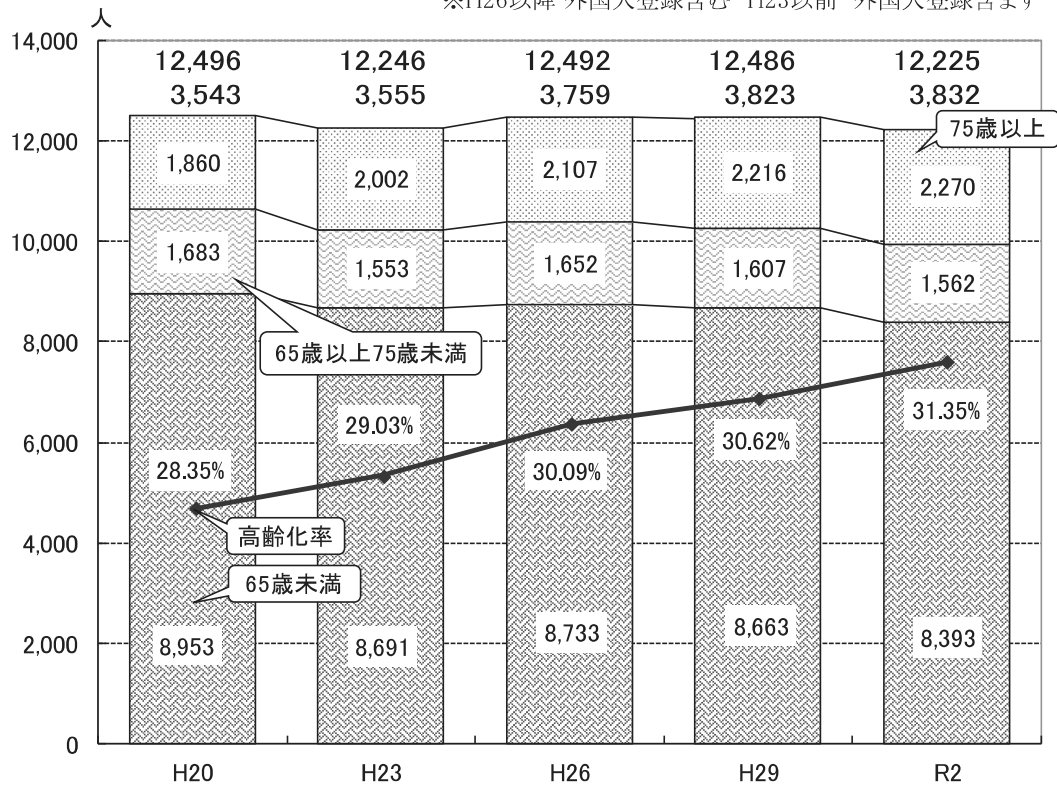
M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

第4節 西部地域

(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移

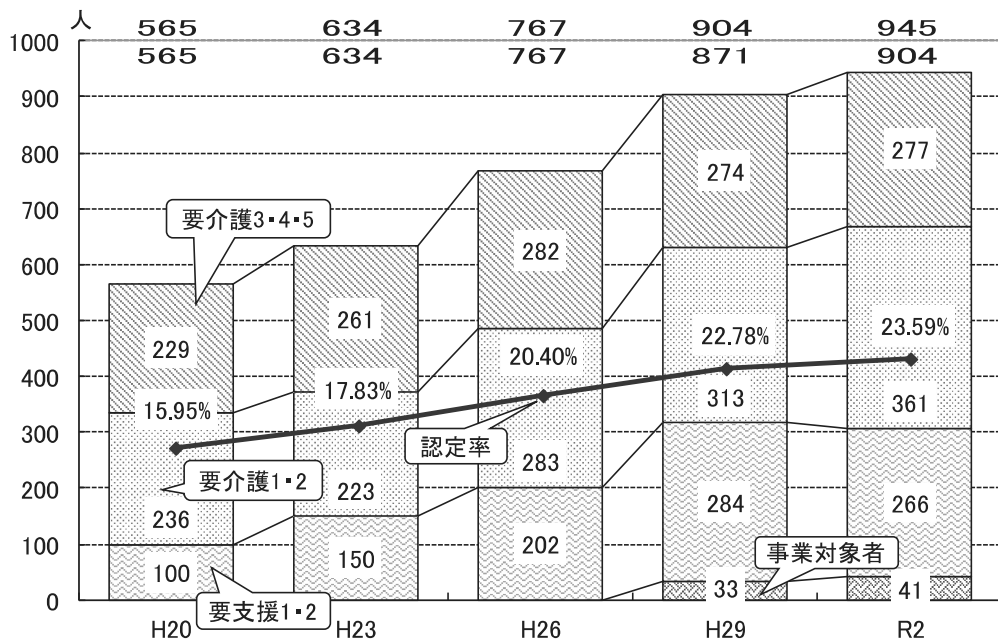
(住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)

※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)

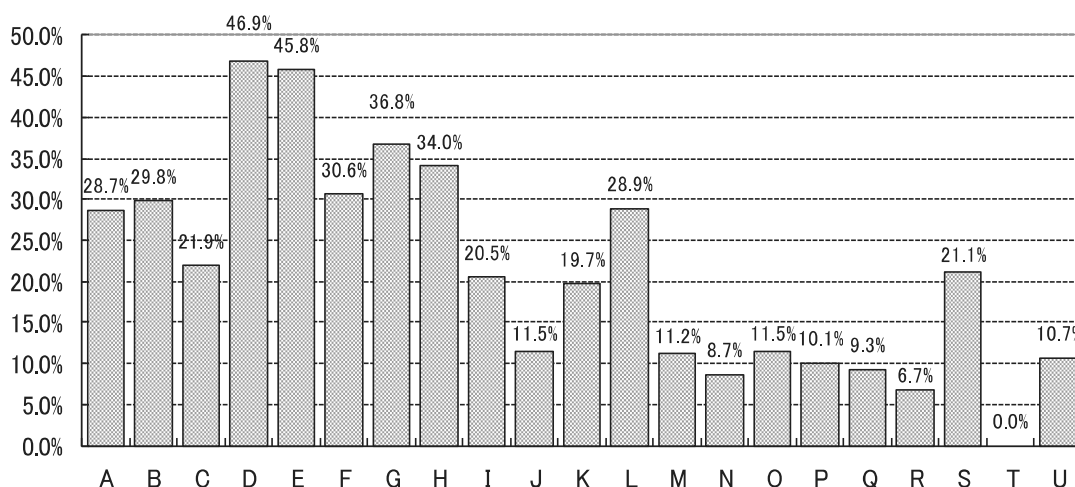


※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

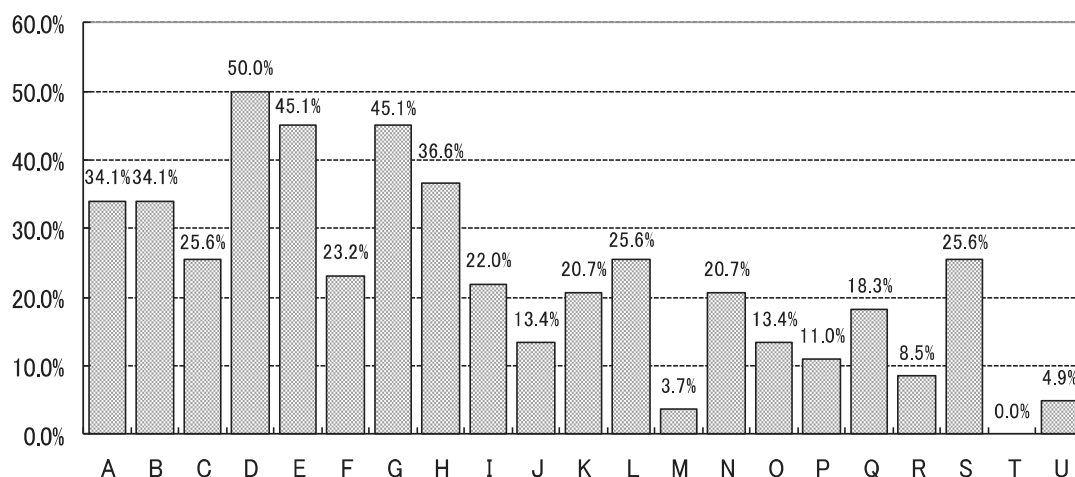
※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和元年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)



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)



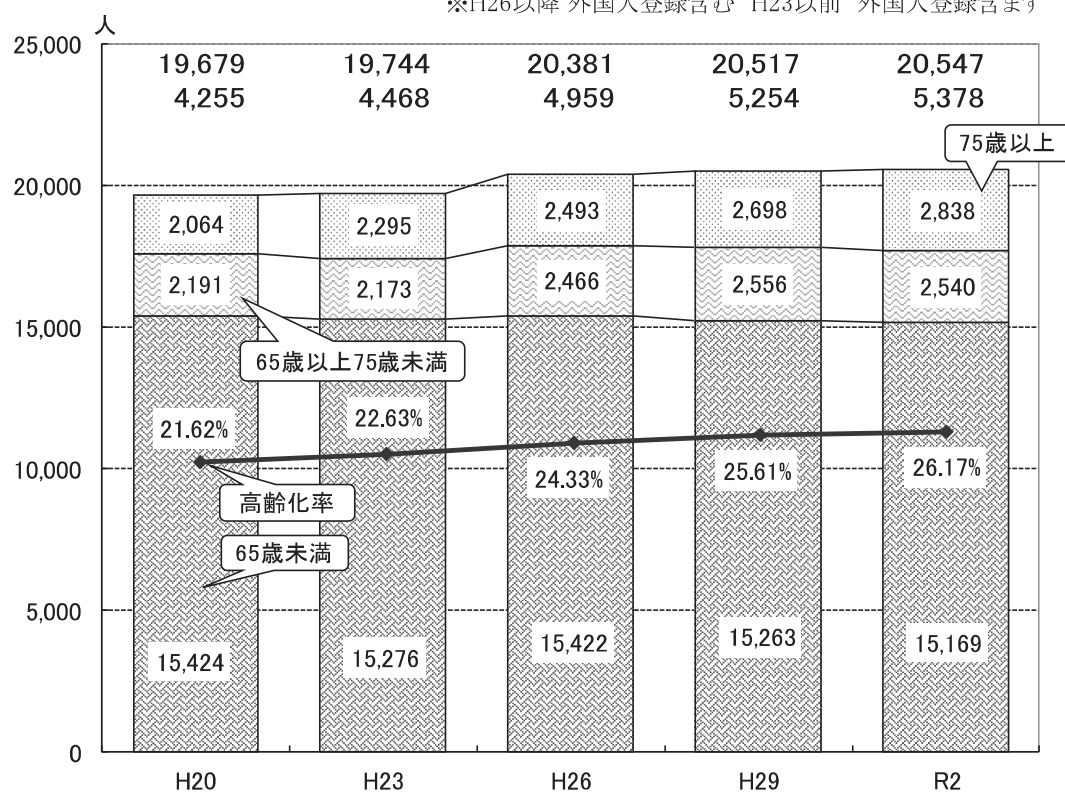
※回答項目…(3)(4)共通

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

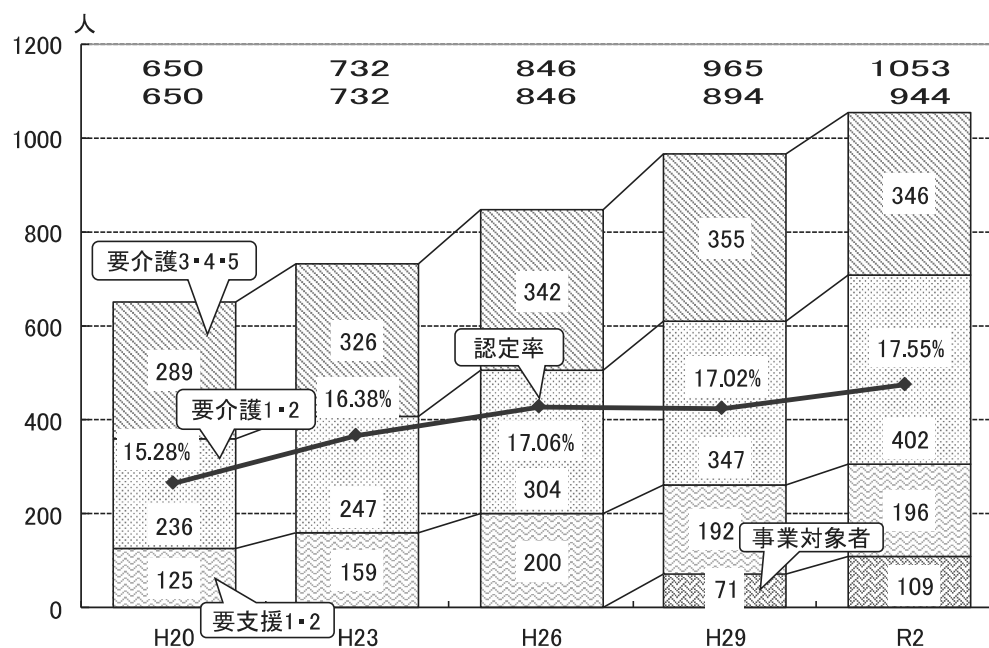
第5節 城下地域

(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)

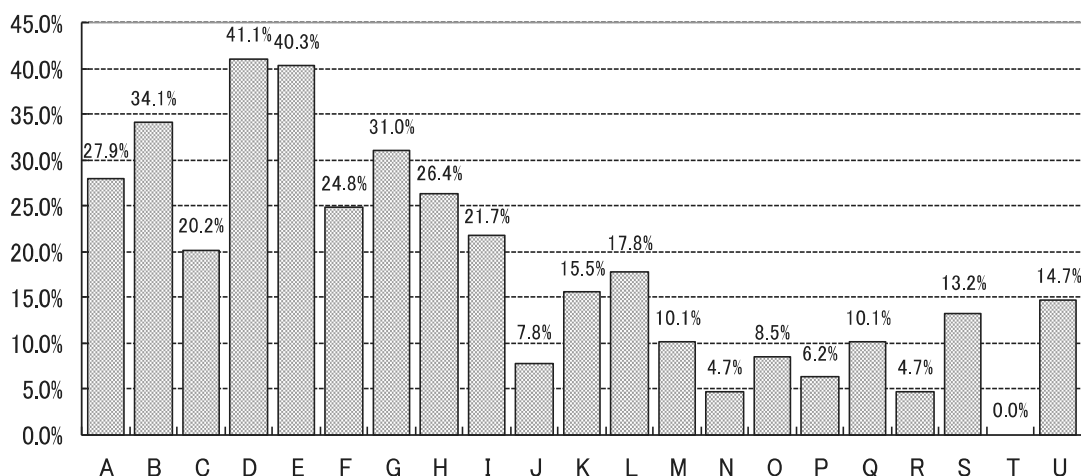


※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

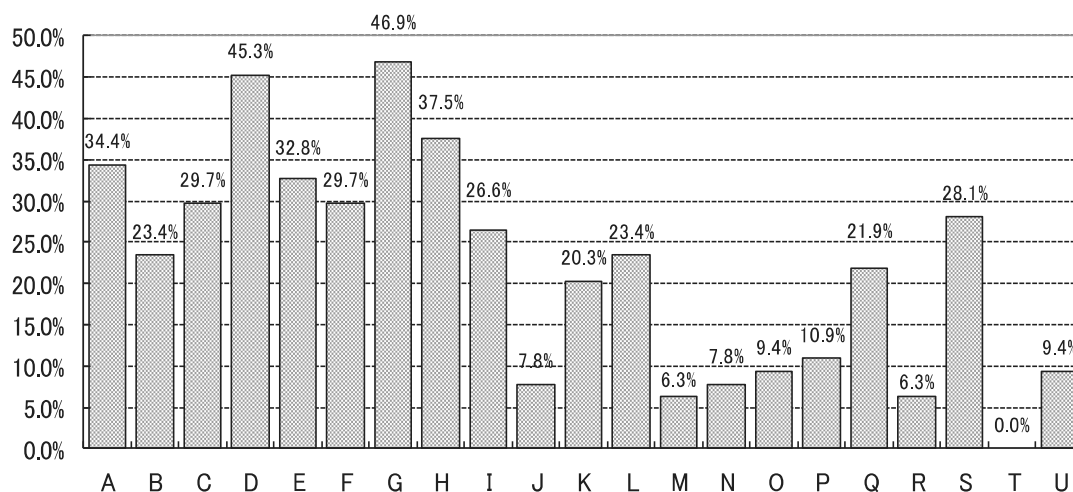
※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和元年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)



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)



※回答項目…(3)(4)共通

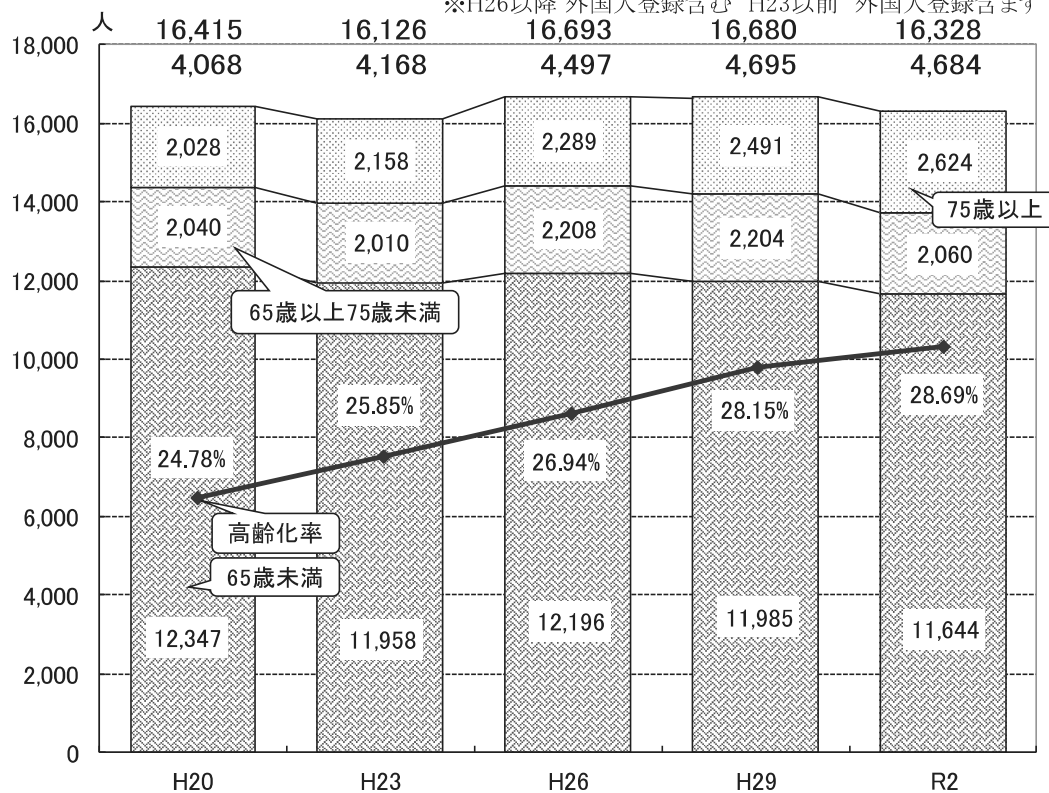
A:介護保険の施設サービス(大規模)の整備
 B:介護保険の施設サービス(小規模)の整備
 C:それぞれが必要な介護サービスを受けられる有料老人ホーム等の整備
 D:訪問系在宅サービスの充実
 E:通所系在宅サービスの充実
 F:24時間対応訪問系在宅サービスの充実
 G:ショートステイの充実
 H:福祉用具貸与・住宅改修の充実
 I:認知症対応型サービスの充実
 J:介護に関する相談や介護者教室の充実
 K:介護予防(寝たきり予防、認知症予防など)事業の充実
 L:外出支援(公共交通機関を利用する際の助成、移送サービスなど)

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

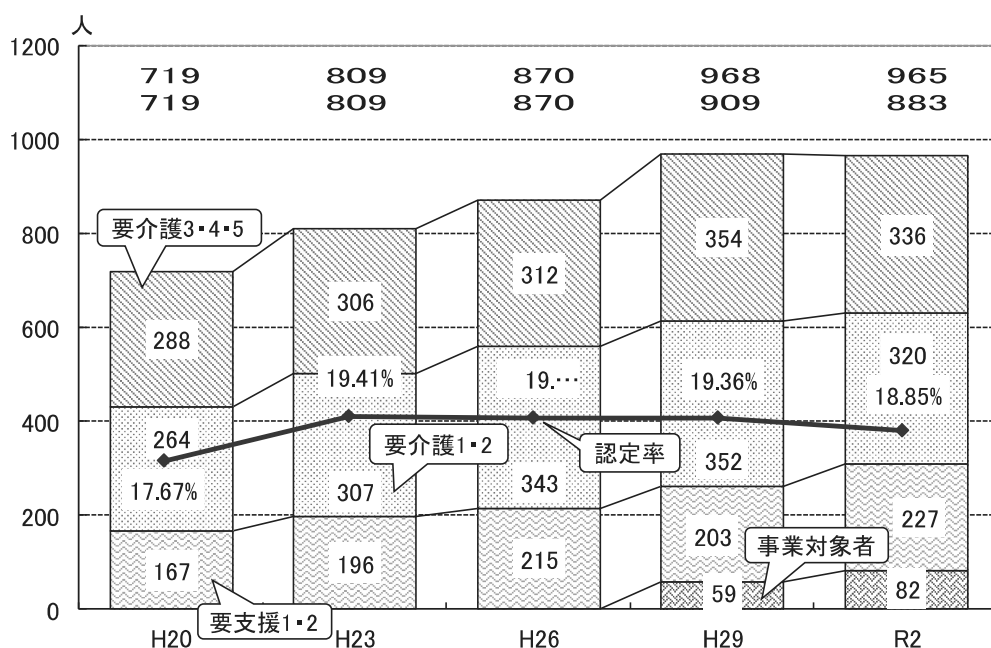
(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移 (住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)

※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)

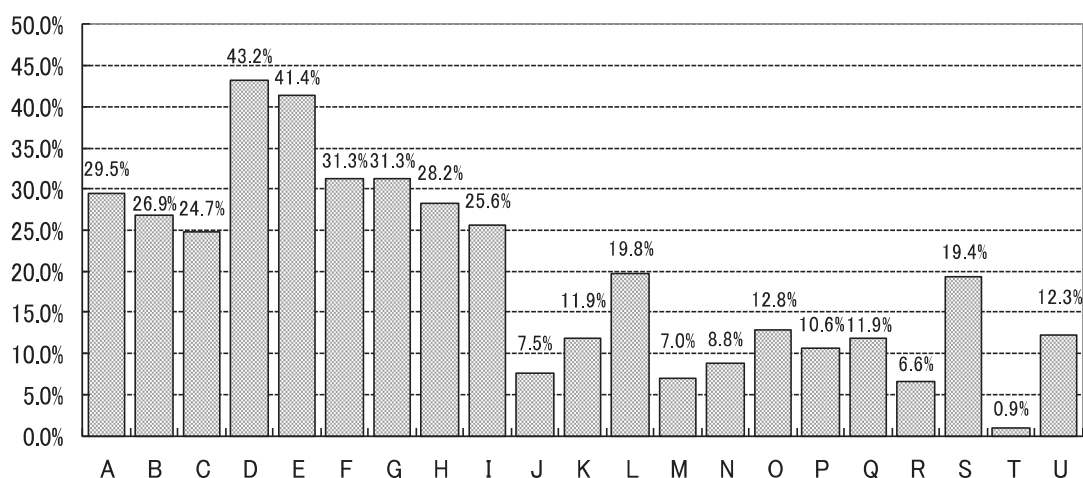


※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

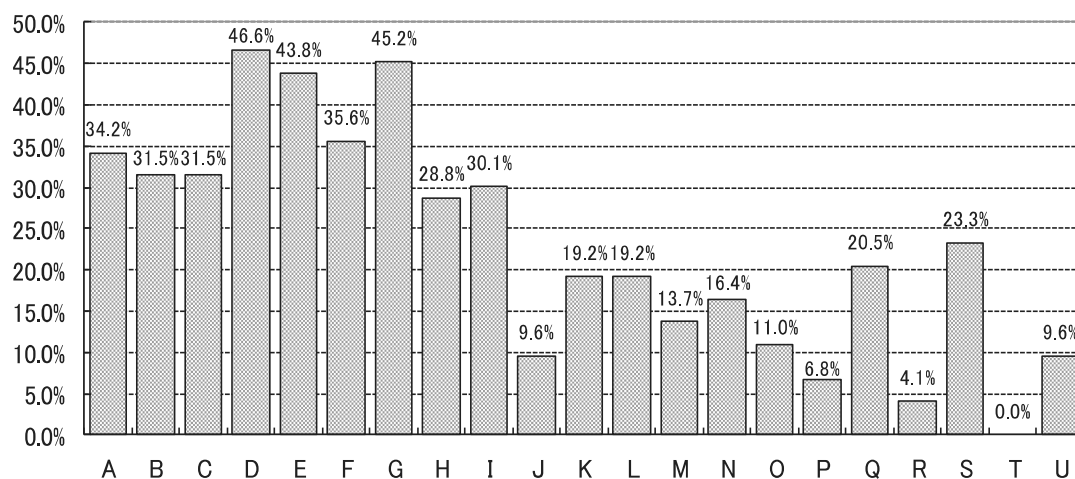
※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和元年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)



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)



※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)

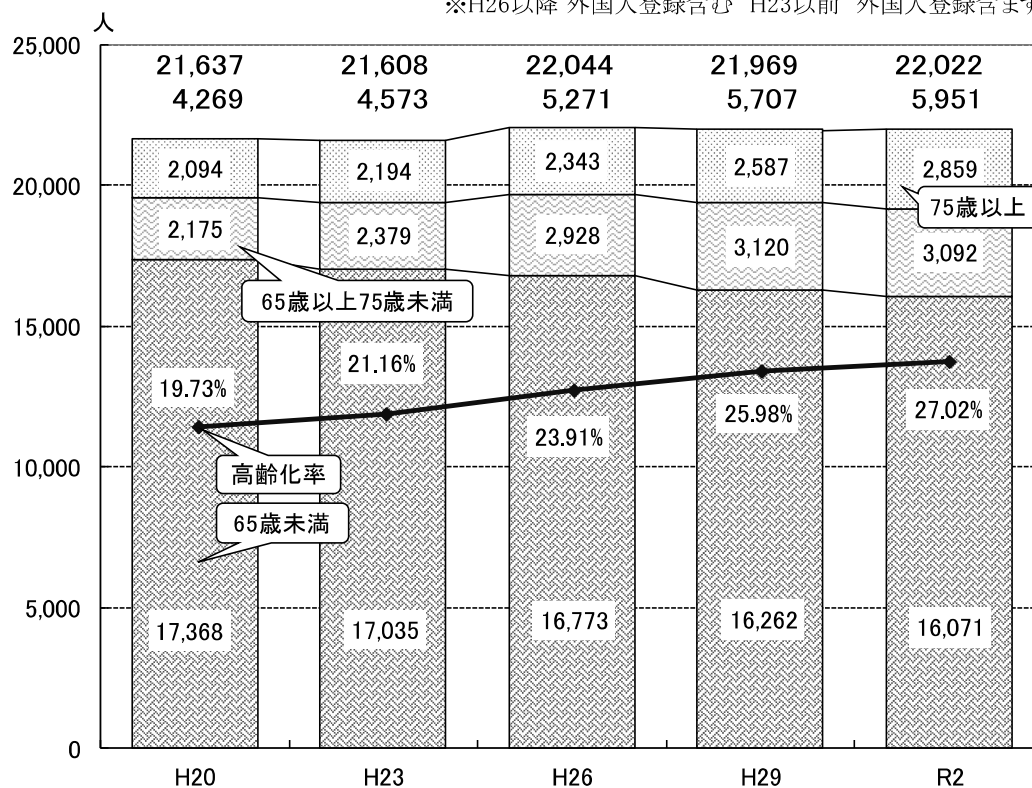
M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

第7節 神科地域

(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移

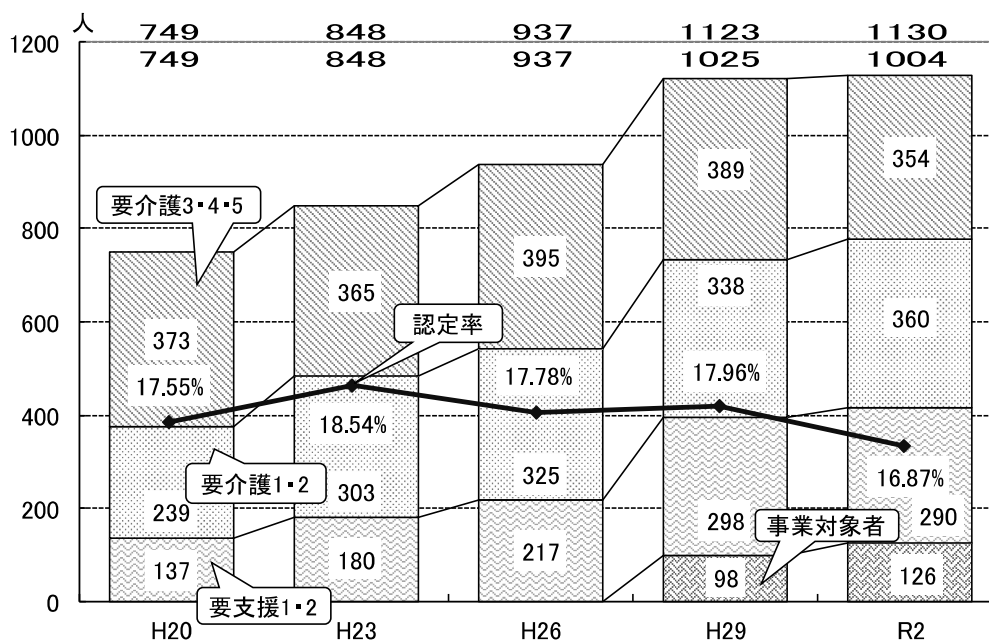
(住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)

※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)

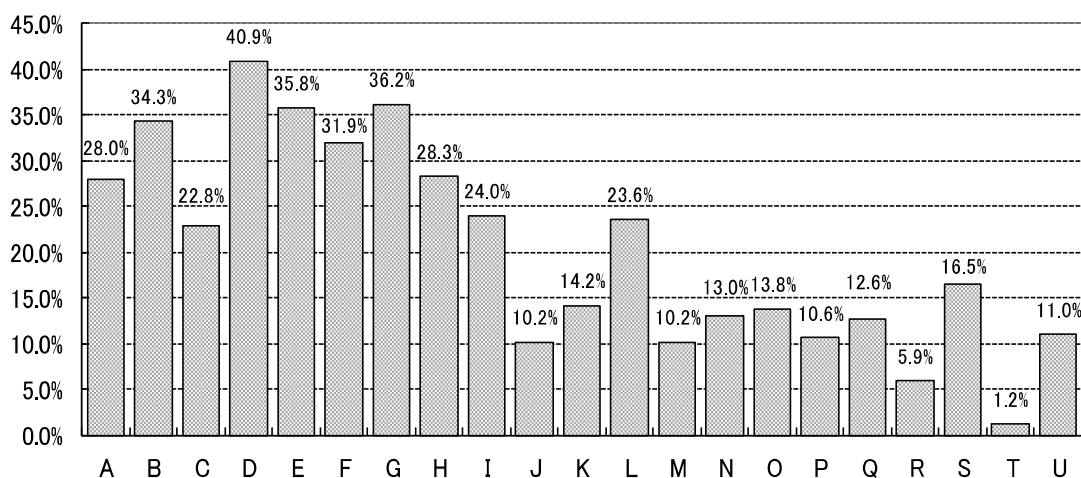


※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

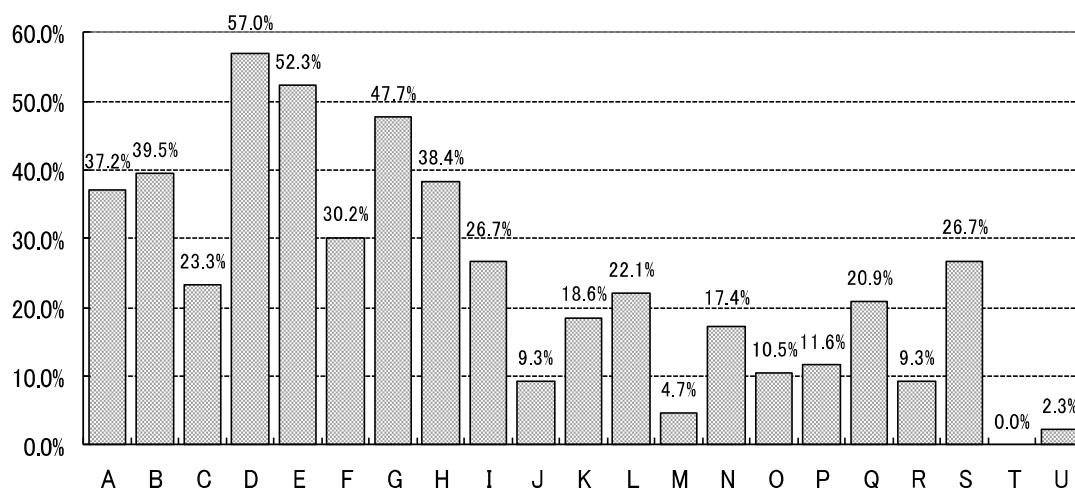
※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和元年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)



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)



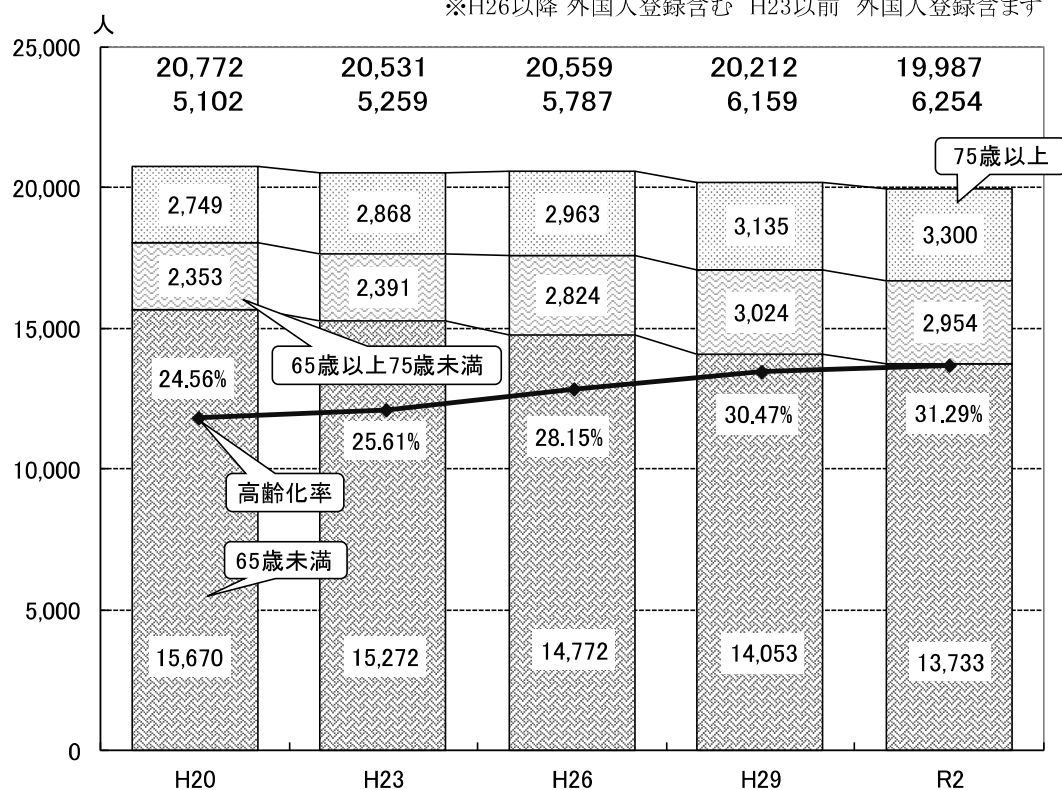
※回答項目…(3)(4)共通

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

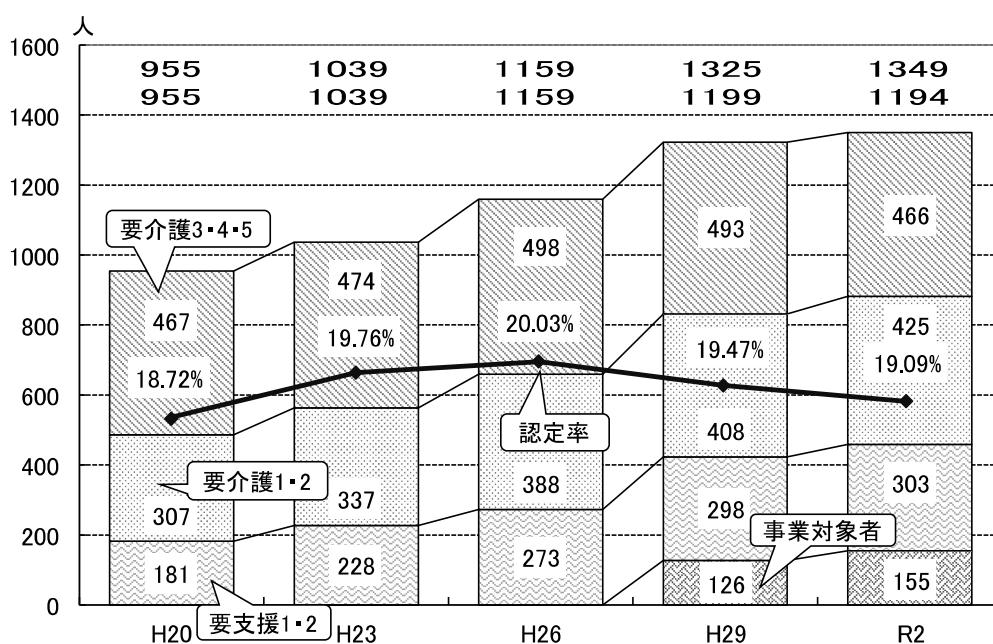
第8節 塩田地域

(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)

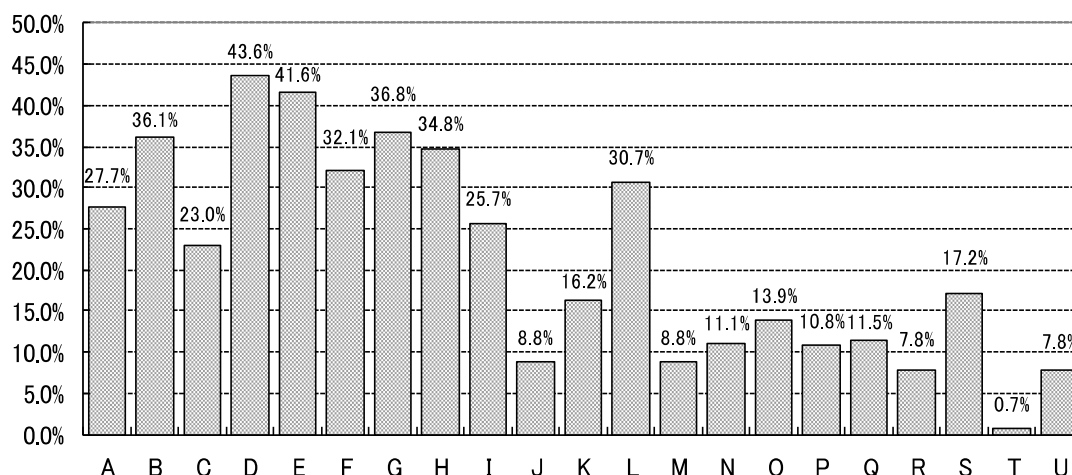


※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

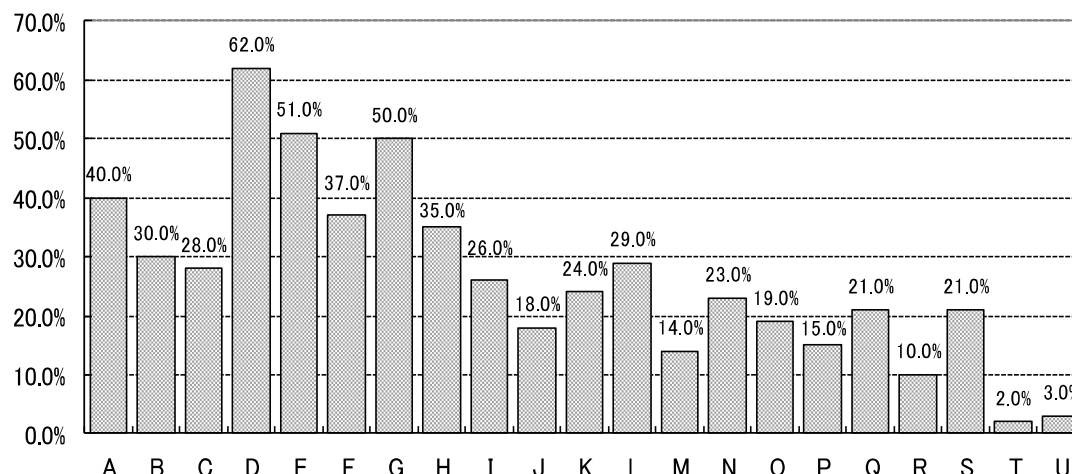
※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和元年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)



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)



※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)

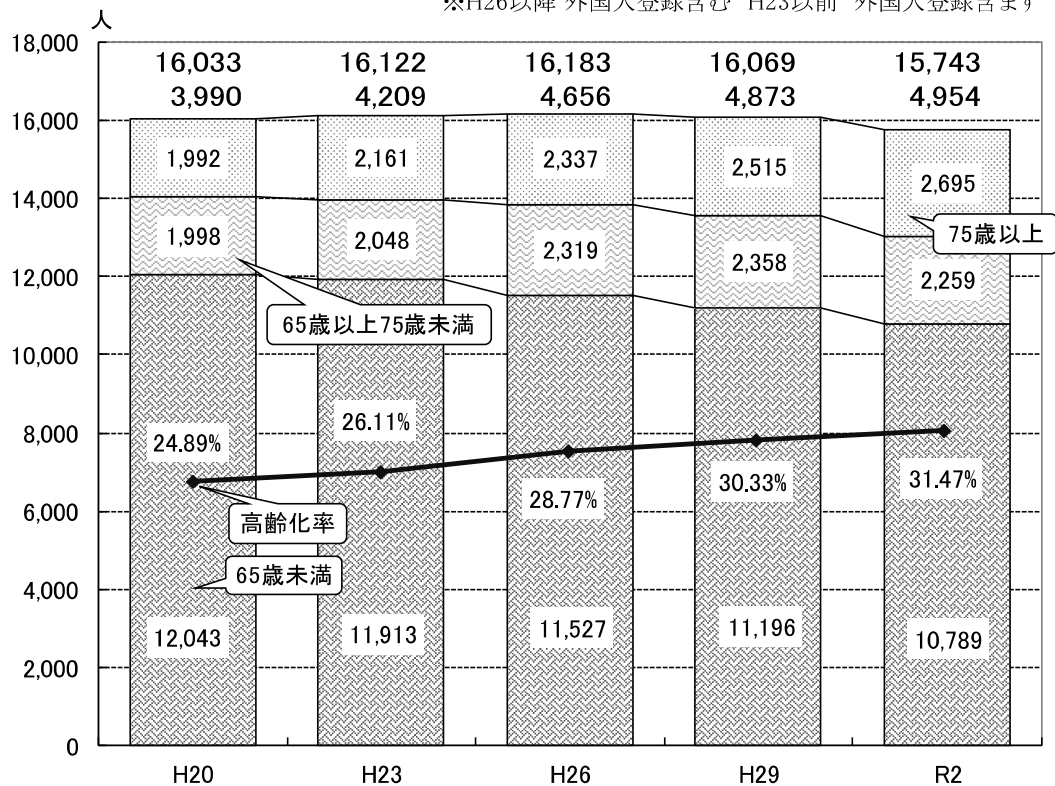
M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

第9節 川西地域

(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移

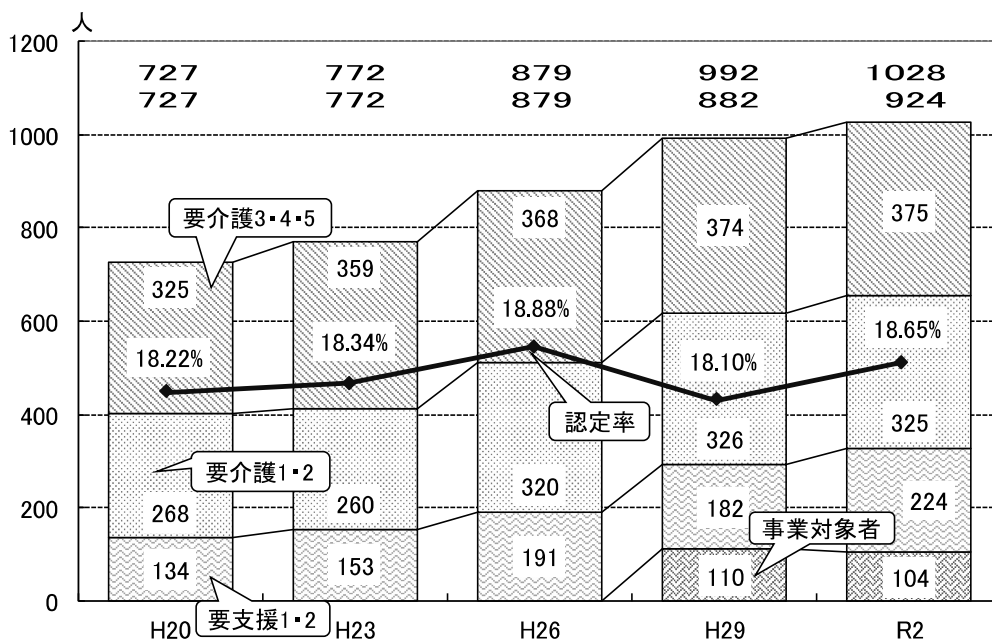
(住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)

※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)

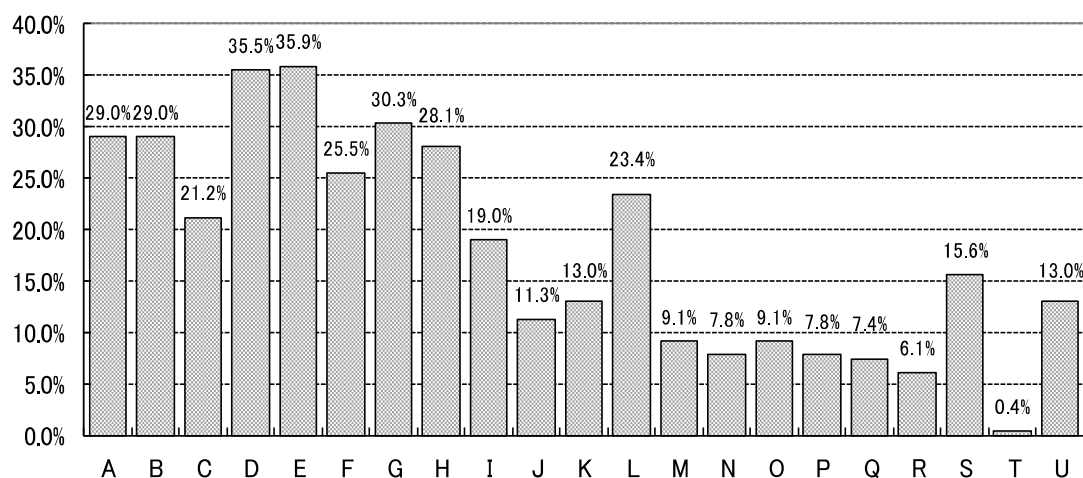


※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

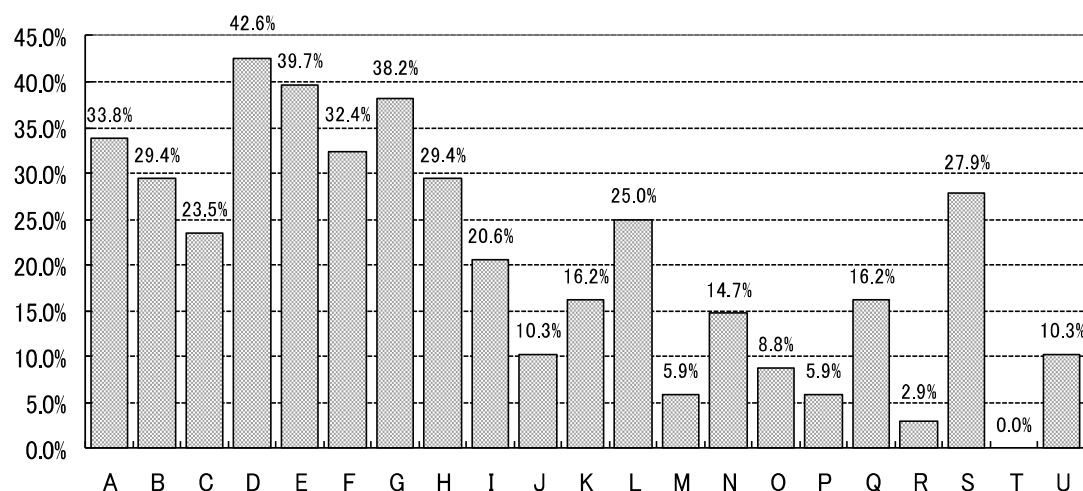
※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和元年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)



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)



※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)

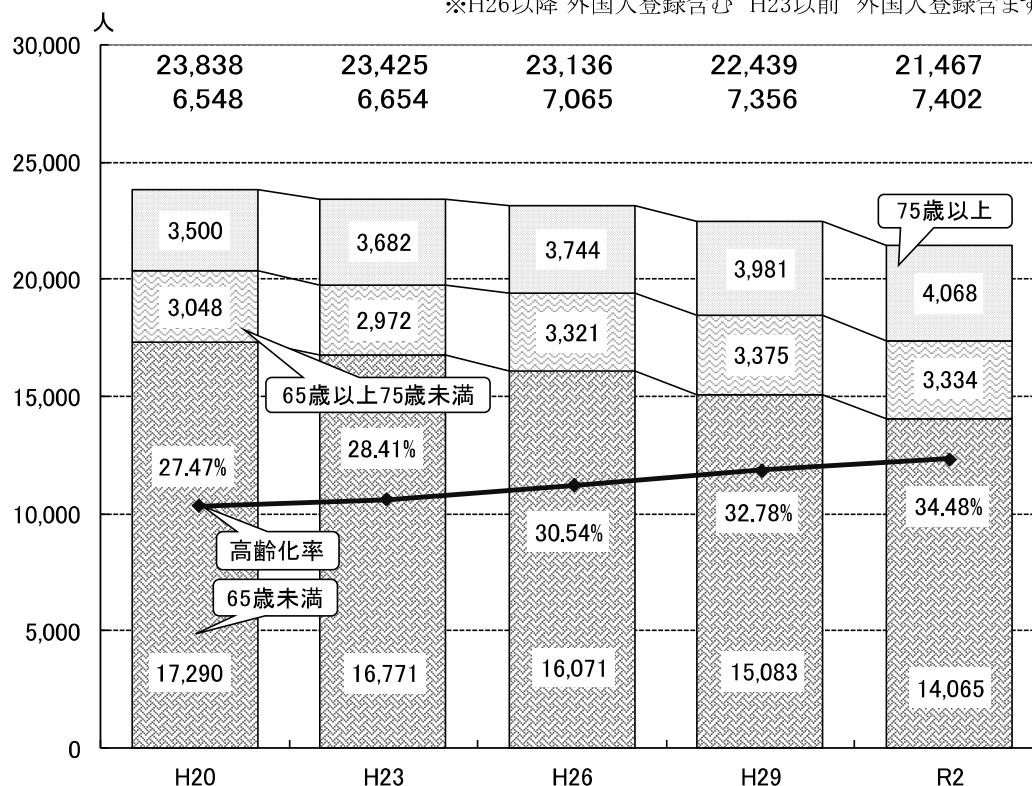
M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

第10節 丸子地域

(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移

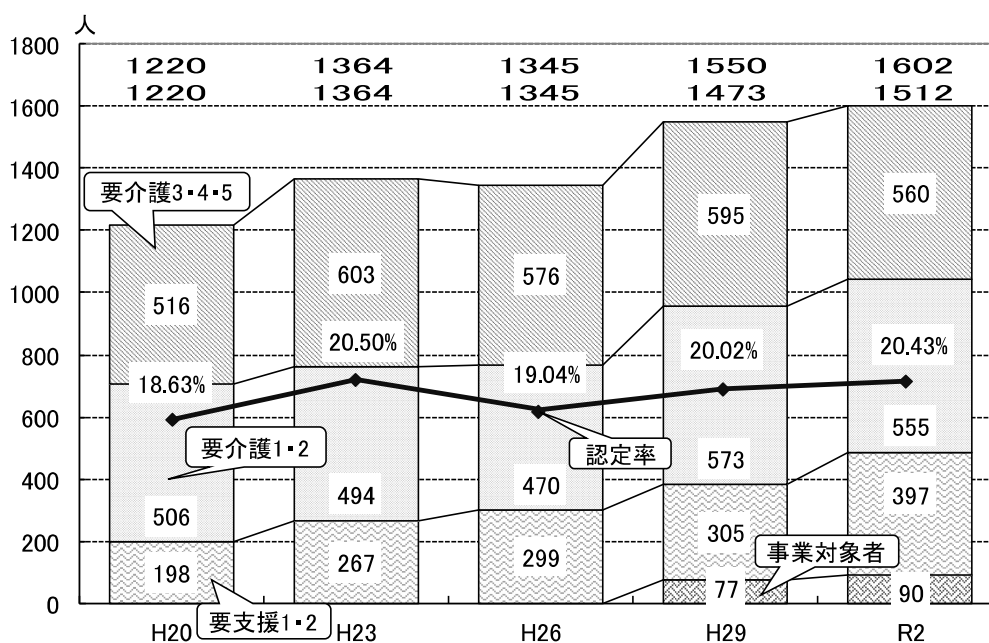
(住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)

※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)

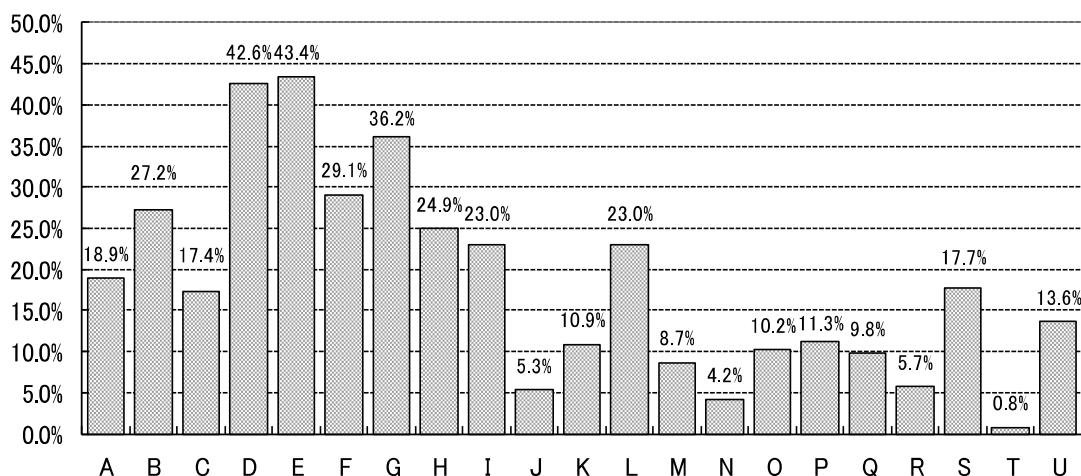


※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

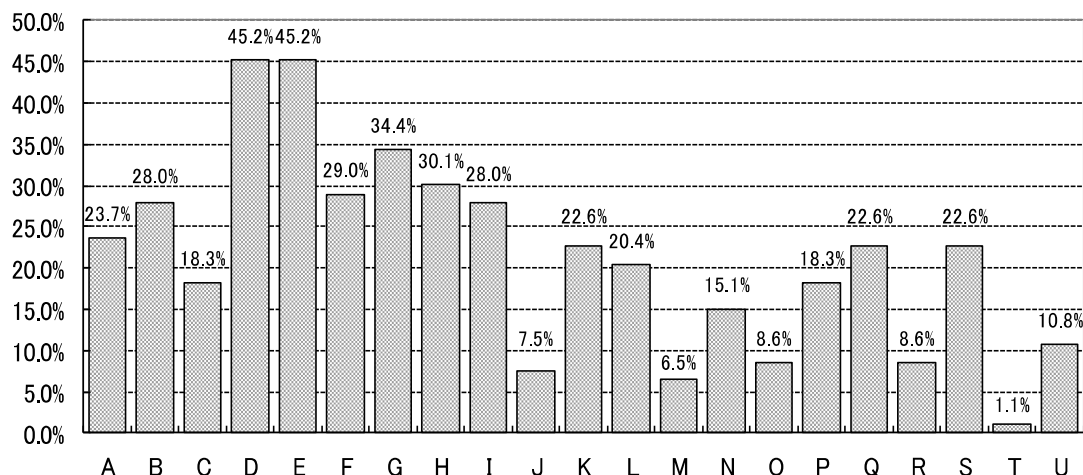
※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和元年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)



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)



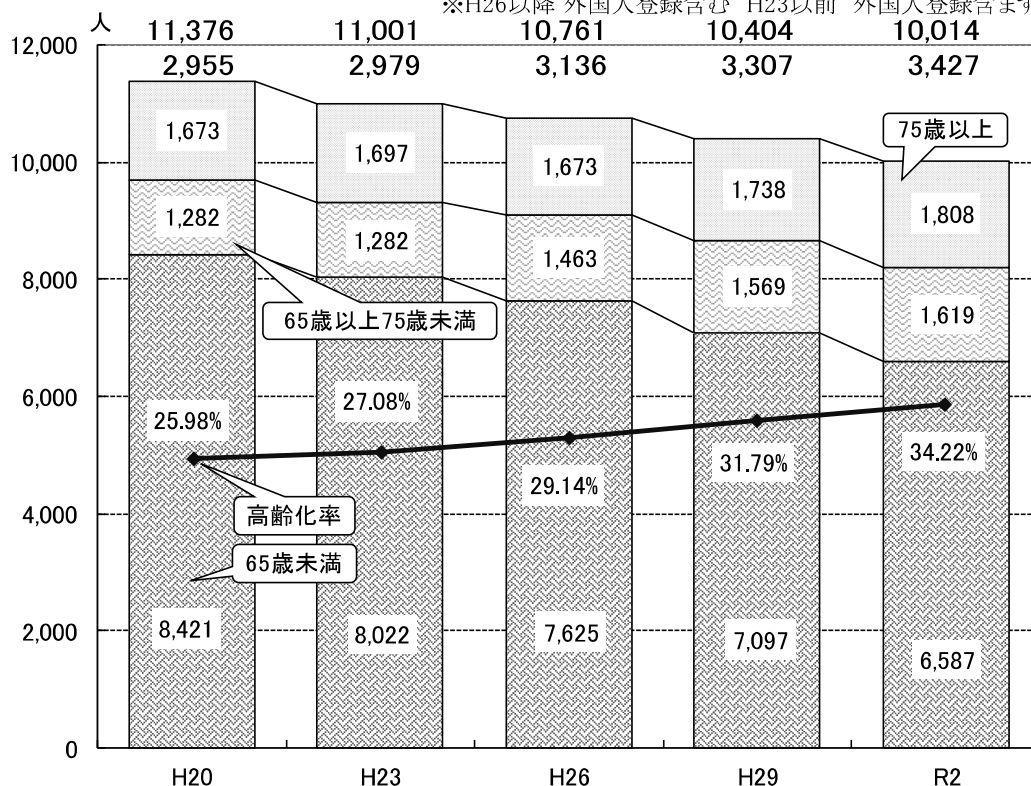
※回答項目…(3)(4)共通

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

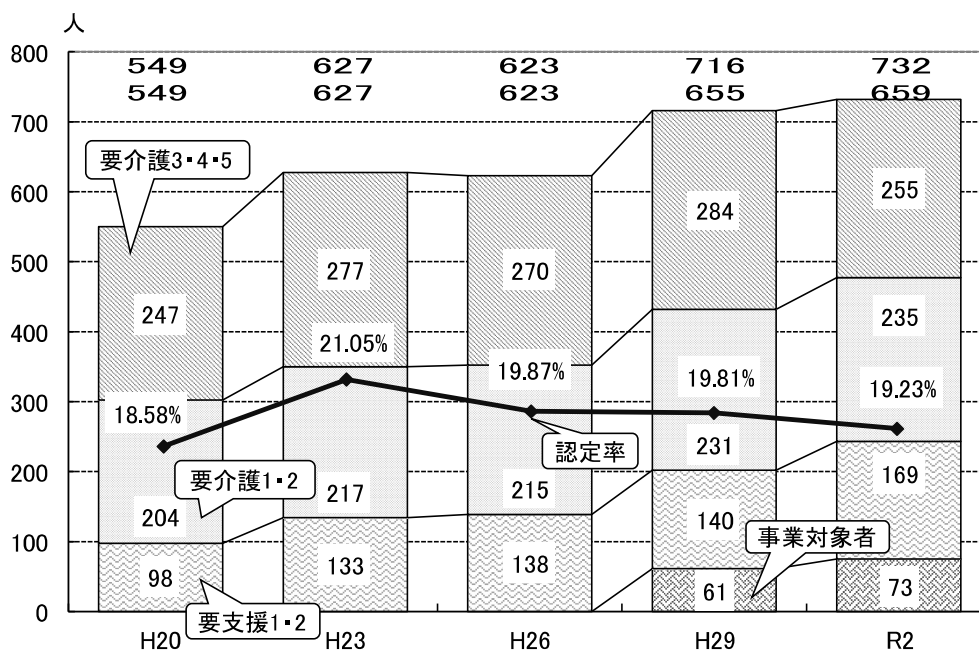
第11節 真田地域

(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。

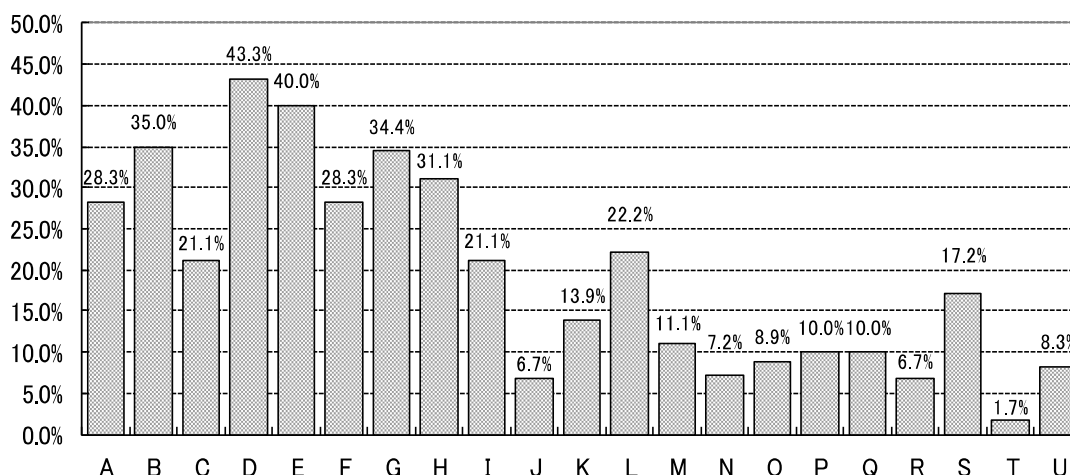
(2) 要介護認定者数(第2号被保険者及び事業対象者含む)と認定率の推移(各年10月1日現在)



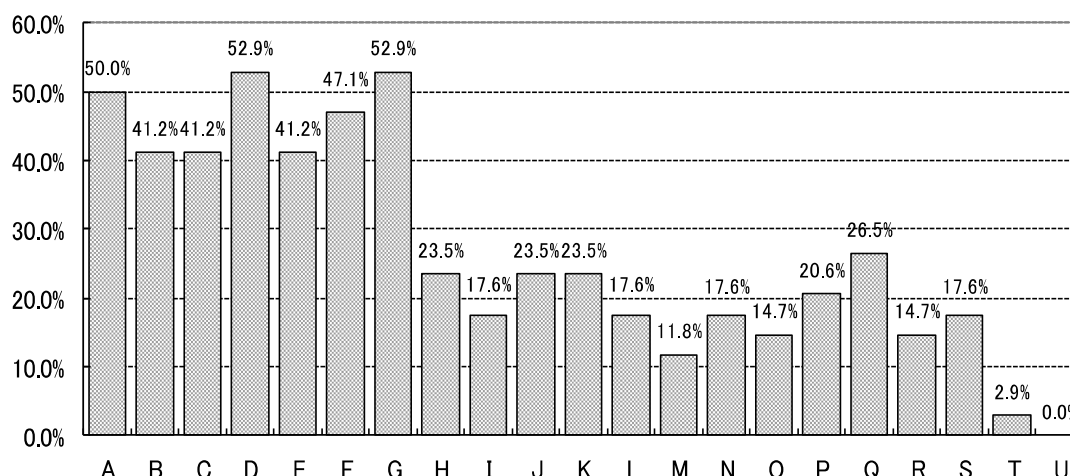
※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。
 ※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和元年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)



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)



※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)

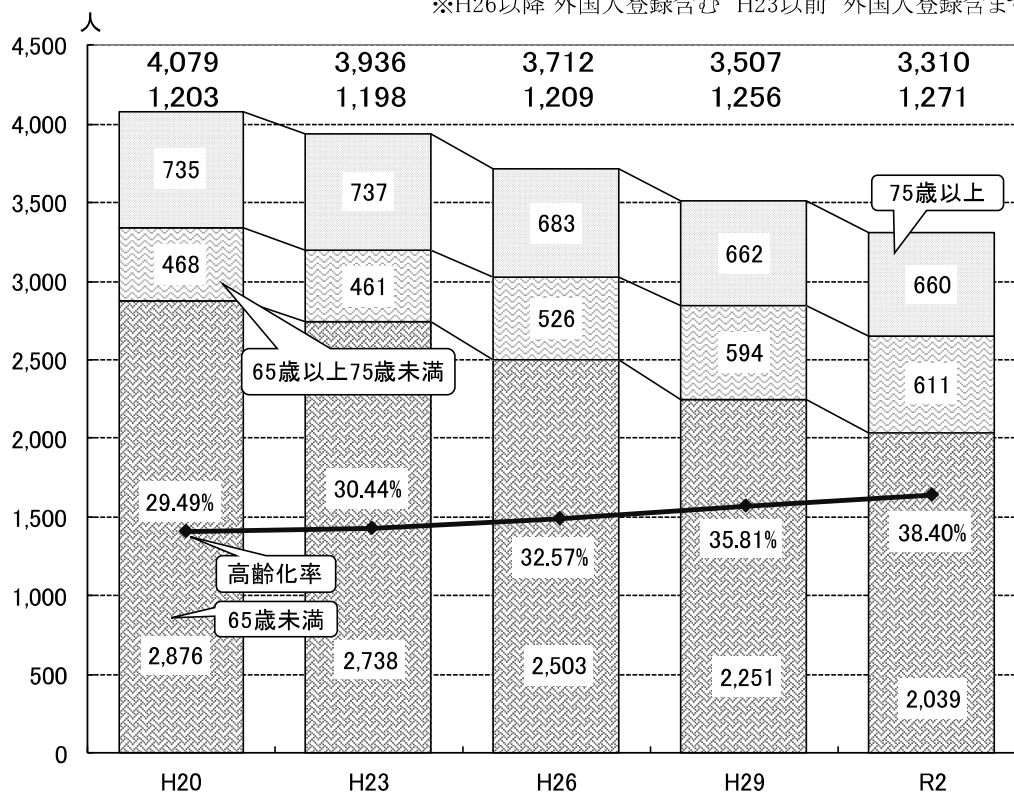
M:生活支援
 N:健康づくりのための教室、健康相談の充実
 O:健康診断や歯科検診などの充実
 P:隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成
 Q:生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備
 R:世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり
 S:認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実
 T:その他
 U:特になし・わからない

第12節 武石地域

(1) 地域別高齢者数と高齢化率の推移

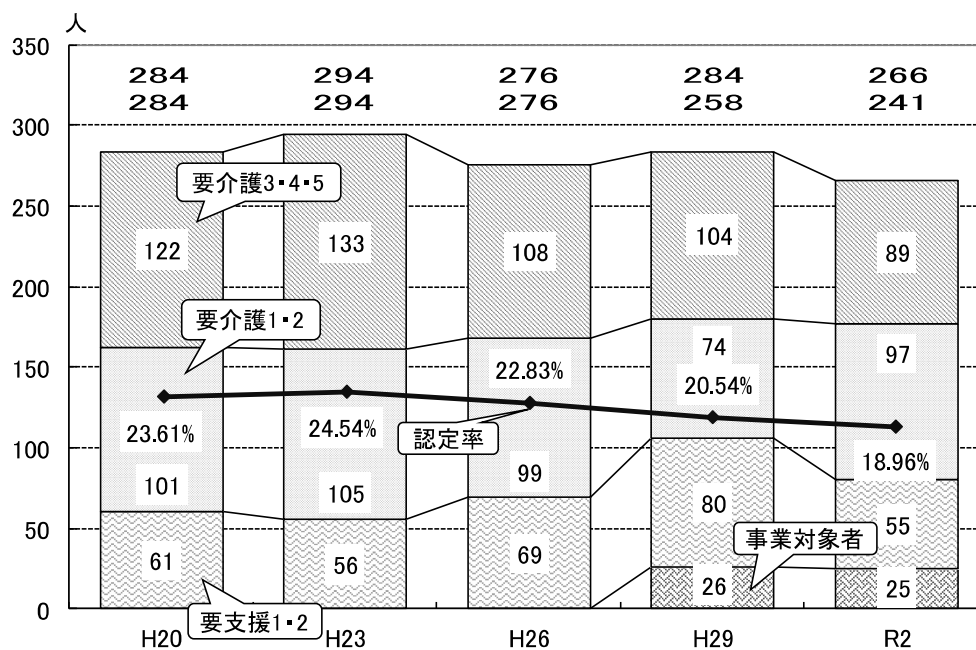
(住民基本台帳人口 各年10月1日現在 準世帯除く)

※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)

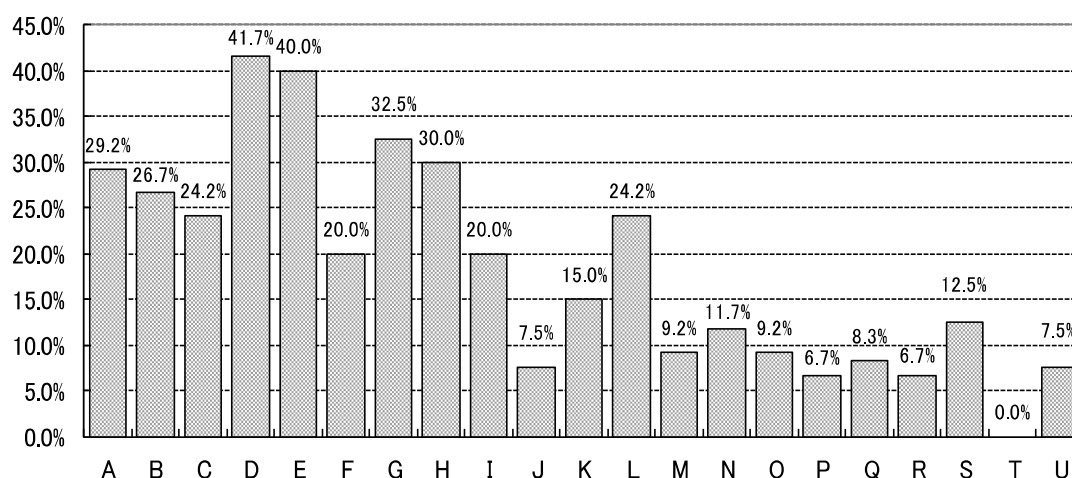


※ 認定率は認定者数(事業対象者を除く)を65歳以上の人口で除して算出しています。

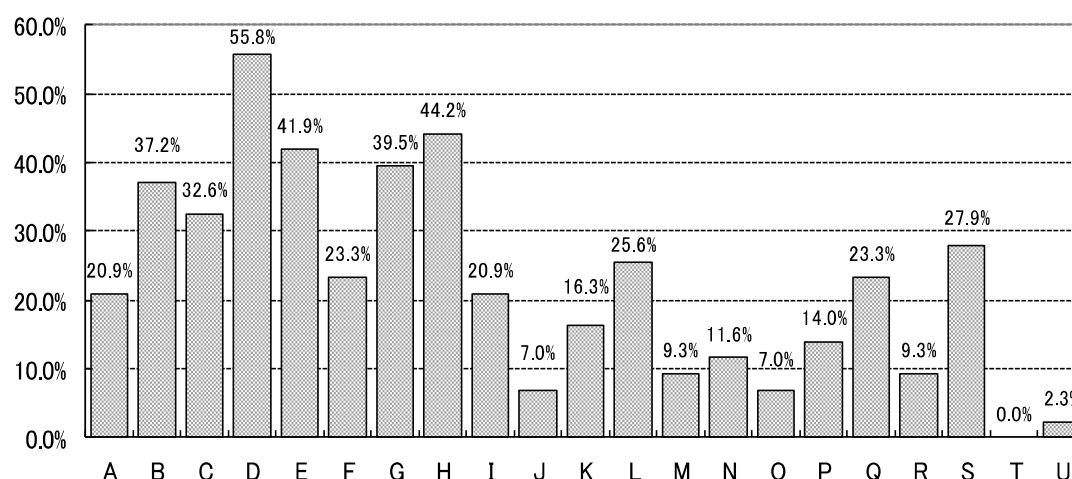
※ グラフ上部の上段が事業対象者を含む認定者数、下段が事業対象者を含まない認定者数となります。

高齢者等実態調査結果より(令和元年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)



(4) 今後、介護や高齢者に必要な施策<元気高齢者>(複数回答)



※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

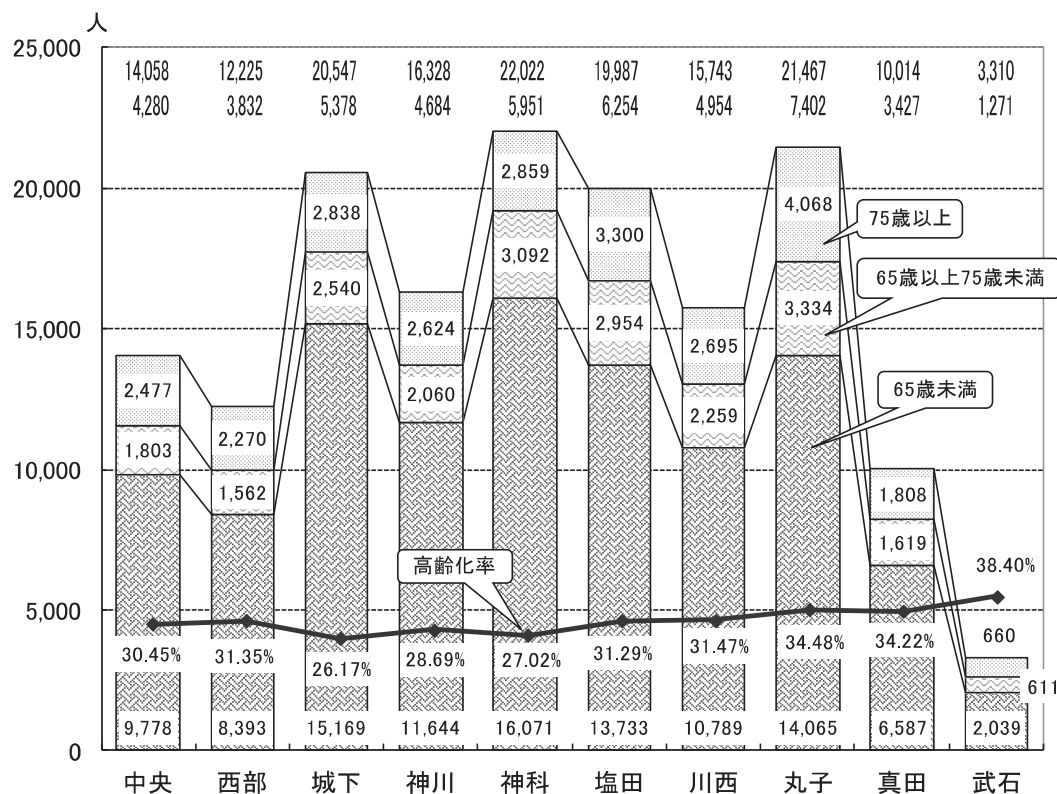
(1) 介護サービスの基盤整備状況

(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2年10月1日現在】

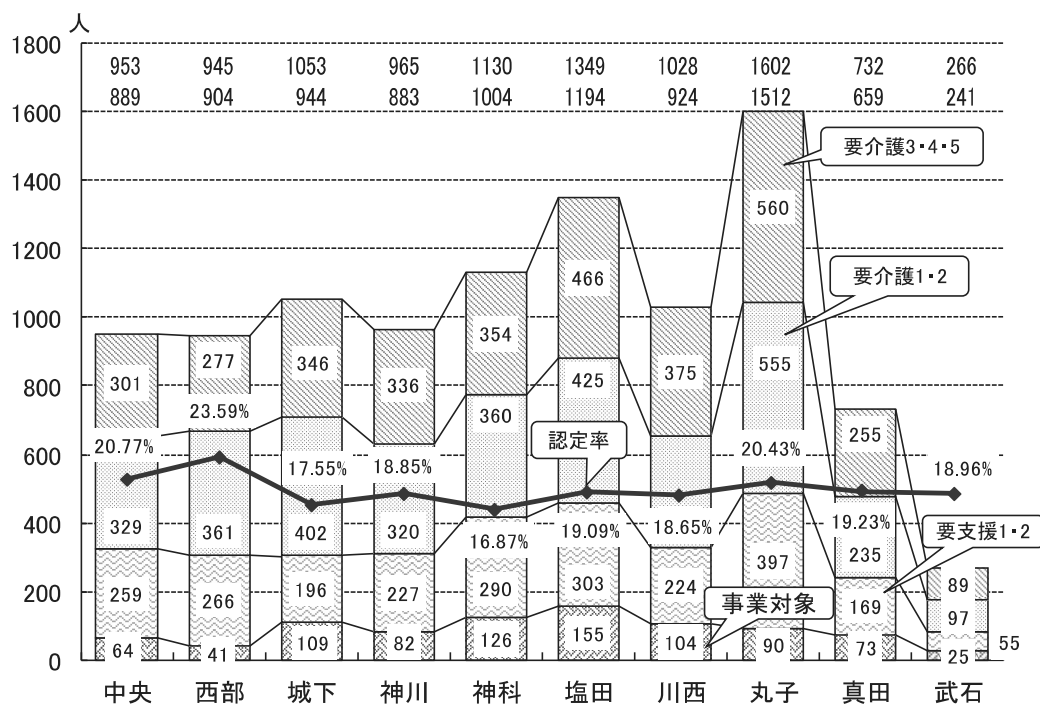
サービス種別		中央	西部	城下	神川	神科	塩田	川西	丸子	真田	武石	合計
サービス種別	事業所数		1					1		1		3
	事業所数							1		1		2
地域密着型通所介護	事業所数	1	3	3	4	5	4	3	3		1	27
	定員	18	40	32	58	73	63	34	34		10	362
認知症対応型通所介護	事業所数	1	1			1				2		5
	定員	3	12			12				15		42
小規模多機能型居宅介護	事業所数	2		1	1	3	1	1	1	1		11
	登録定員	43		29	29	72	29	25	29	25		281
	通所定員	24		18	18	45	18	15	15	15		168
	宿泊定員	8		9	9	24	6	9	7	5		77
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	36	27	18	27	18	30	9	255
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	1										1
	定員	10										10
特定施設入居者生活介護	事業所数	1	1		1	2		2	1			8
	定員	50	49		67	86		108	50			410
介護医療院	事業所数								1			1
	定員								97			97

(2) 地域別高齢者数と高齢化率の推移 (令和2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2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、下段がと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。

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

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途として、高齢期を迎えても、それぞれのかたが、豊富な知識や経験、特技等を地域社会に生かすことができるような環境づくりとともに、互いに助け合い、支え合う「参加と協働」の地域づくりを推進していく必要があります。

さらに、2040年には、団塊ジュニア世代が65歳以上になるとともに、高齢者世帯の独居化、要介護者や認知症高齢者の増加により、医療・介護の支援を必要とする高齢者をはじめ、日常生活支援を必要とする高齢者の増加が予想されます。

このため、地域で暮らす高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で個人の尊厳やその人らしい生き方が尊重され、自立し安心して生活していくことができるよう、市民、住民団体、事業者、教育機関等と連携・協働して、高齢者の地域生活を支える「地域包括ケアシステム」の構築を進めるとともに、2040年に向けさらなる深化に取り組む必要があります。

「地域包括ケアシステム」は、ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制と定義されており、上田市では、各日常生活圏域（「地域包括支援センター単位」）に「地域包括ケアシステム」が構築されることを目指しています。



現状と課題

- 1 令和2年10月1日現在、上田市の高齢化率は30.46%に達し、2025年には32%を超えると予想され、今後高齢化が進んでいきます。
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生活を送っていただくための取組が必要です。
- 2 高齢者は、様々な要因でフレイル状態に陥るリスクを抱えていることから、運動、口腔、栄養、社会参加等のアプローチにより疾病予防に取組む必要がありますが、保健事業は保健衛生部門が主体的に実施し、介護予防の取組は高齢者部門が主体となって実施しているため、健康状況や生活機能の課題に一体的に対応できていない状況にあります。このため、医療、介護、保健等のデータを一体的に分析し、フレイル予防等の取組まで広げていく必要があります。
- 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、令和元年度末現在5,376人であり、高齢者数の約11.4%となっておりますが、平成27年に国が策定した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」によると、2025年には、高齢者の約5人に1人が、認知症若しくはその予備軍になるとされています。
- 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7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。
- 閉じこもり防止のため、地域の高齢者サロンの設立を支援しました。
- 地域ケア個別会議に、地域包括支援センターが独自に専門職の参加を依頼するほか、市から管理栄養士、理学療法士、作業療法士、主任介護支援専門員を派遣し、多職種による介護予防ケアマネジメントを支援しました。

【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を構築しました。（市のホームページから情報を提供。）
- 県補助金を活用して24時間在宅ケアサービス推進モデル事業として、推進会議の設置、研修会の開催、パンフレットの作成等の定期巡回・随時対応型サービスの推進に向けた取組を行いました。

【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。
- 専門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。
- 出前講座のほか、市民向け講座や市職員向けに認知症サポーター養成講座を開催し、サポーターの養成を推進するとともに、活動意欲のあるサポーターに対して、ボランティア団体の設立支援などの取組を実施しました。
- 認知症専門医の協力のもと、認知症のかたやその家族だけでなく、支援者にも使いやすいケアパスを発行し、認知症サポーター養成講座や学生実習等でも活用しています。

【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。
- 市や地域包括支援センターに、高齢者虐待相談窓口を設置するとともに、警察署とも連携し、高齢者虐待の防止及び虐待発生時の早期発見、早期対応に取り組んでいます。

【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っています。また、運営調整会議の開催や、専門職の派遣、関係団体への参加依頼など、より効果的な会議の実施に向け支援しました。

- 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、地域資源の開発や調整について、協議体の活用も可能となり、地域ケア推進会議による課題解決の選択肢が広がりました。

【日常生活を支援する体制の整備】

- 市内10圏域に第2層協議体を設置、第2層生活支援コーディネーターを10名配置するとともに、コーディネーターを中心に、地域の課題の把握、資源の発掘を行い、地域での支援体制の整備を進めています。

【高齢者の居住安定に係る施策との連携】

- 県が指定する施設整備に際しては、市から意見書を提出しています。
- 住宅改修の支援のほか、自宅での生活に不安のあるかたに対しては、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の紹介などを行いました。

施策の体系

- 1 高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を推進します。

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重層的な生活支援・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、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者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生活を送ることができるよう取組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、重症化の予防を図ります。

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	各論 第3章第3節 (85 頁) 参照 
サロン事業設立資金助成事業補助金	 各論 第3章第3節 (85 頁) 参照
保健事業と介護予防の一体的実施 (通いの場への積極的関与)	高齢者サロン等通いの場において、健康教室・健康相談等を実施しフレイル予防を推進するとともに、フレイル状態にある高齢者を必要な支援につなげ、重症化予防を図ります。
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(60 頁) 参照

実施見込み及び目標

項 目	単位	令和2年度末見込	令和5年度目標
地域リハビリテーション活動支援事業	か所	154	165
サロン事業設立資金助成事業補助金	か所	43	75
保健事業と介護予防の一体的実施 (通いの場への積極的関与)	か所	8	25
地域ケア個別会議	回	15	50
地域ケア推進会議 (地域包括支援センター開催分)	回	3	10

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・啓発に取り組みます。
- 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。
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。

項 目	施 策 の 内 容
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や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	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2年度末見込	令和5年度目標
多職種によるワーキング会議の開催	回	年2回程度	9（年2回以上）
在宅医療・介護連携の推進に係る研修	回	年1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1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：3 看多機：3	定期巡回：6 看多機：4

第4節 認知症施策の推進

2025年には、65歳以上の5人に1人が認知症になると推計されています。認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの市民にとって身近なものとなっていきます。

認知症のかたやその家族が、住み慣れた地域で暮らし続けるために、認知症への理解を深め、必要なかたへの適切な情報提供を図ると共に、医療・介護・生活支援サービス等が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に取り組みます。

施策の方針

○認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療・介護や生活支援を行うサービスと連携したネットワークを形成し、認知症のかたへ効果的な支援を行うことが重要です。このため、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などと相互に連携し、地域における支援体制を構築するとともに、認知症初期集中支援チームを活用し、認知症のかたやその家族の意向を十分に把握する中で、早期段階からの適切な支援を行うなど、認知症施策推進大綱を踏まえ、各種施策を推進します。

○医療、福祉、警察、消防、住民等広くネットワークを構築し、認知症のかたやその家族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やその疑いのあるかたに認知症の早期診断、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の運営及び認知症疾患医療センターと連携を図ります。

○認知症を正しく理解し、認知症のかたやその家族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、地域で活動できる認知症サポーターの育成を目的とした講座を開催します。

○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。

※若年性認知症施策についても、上記方針に基づく施策の中で推進します。

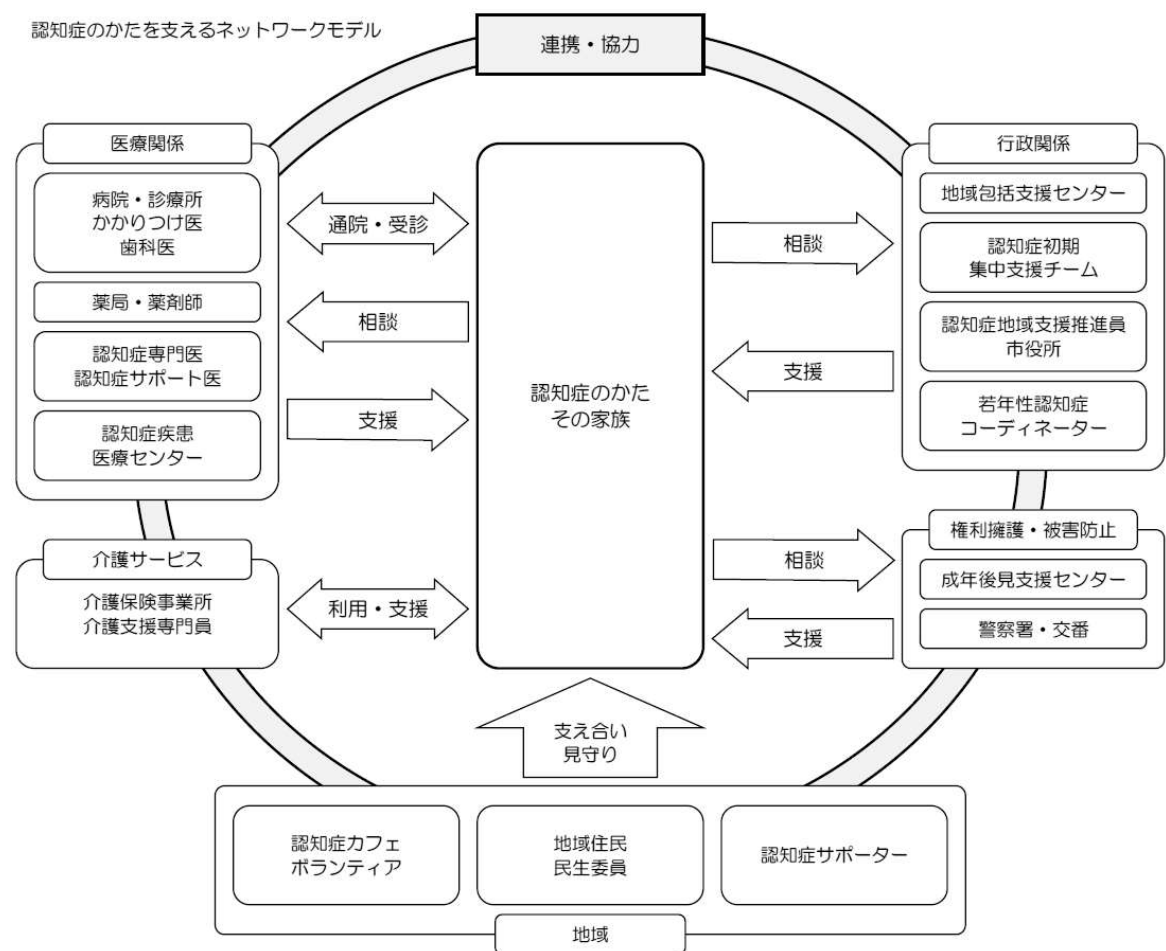
施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
認知症地域支援推進員による取組	認知症のかたやその家族を支援するため、医療機関・介護サービス等の支援機関との調整を行います。
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、認知症のかたやその家族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。

項 目	施 策 の 内 容
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かたやその家族を応援する「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	認知症状のひとつである徘徊により行方不明となった際に、早期発見・保護が実施できるようネットワーク体制を確立させ、地域での認知症のかたとその家族を支援します。
地域支援推進員による認知症相談	認知症のかたを介護している介護者や認知症本人の抱える悩みや戸惑い等の相談に応じ、介護の方法や対応方法を共に考え助言します。
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。
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、認知症のかたやその家族に医療・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。
認知症カフェの設立支援	認知症のかた、その家族、地域のかた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	認知機能検査を実施し、認知症の発症予防と進行を遅らせるとともに、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。
若年性認知症のかたへの支援	若年性認知症は、就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な問題が大きく、主な介護者が配偶者となる場合が多いという特徴があります。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2年度末見込	令和5年度目標
認知症サポーター数（累計）	人	15,900	19,800
地域支援推進員による認知症相談延べ相談件数	件	336	400
やすらぎ支援員派遣事業利用登録者数	人	12	15
認知症ケアパス配付数（予防編を含む）	部	2,500	3,000
認知症カフェ（オレンジカフェ）開設数	箇所	9	12
認知症初期集中支援チーム数	組	3	3
認知機能検査受験者数	人	210	1,000



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引き続き発生しています。

また、平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律（以下、「成年後見制度利用促進法」という。）」が施行され、認知症等により判断能力が低下した者に対する、意思決定支援及び身上保護を行う成年後見制度の利用促進を行う仕組みづくりが市に求められています。

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るとともに、関係機関との連携により権利擁護事業を推進していきます。

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設置し、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関係機関と連携し、高齢者虐待防止の普及・啓発に努めるとともに、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・協力や仕組みづくりに取り組み、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
相談体制の強化	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。また研修受講を通じ、能力向上に努めます。
成年後見支援センター運営	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。
権利擁護事業を推進する中核機関の設置	中核機関を設置し、広報、相談対応、制度の利用促進に資する事業、後見人への支援事業に取り組みます。

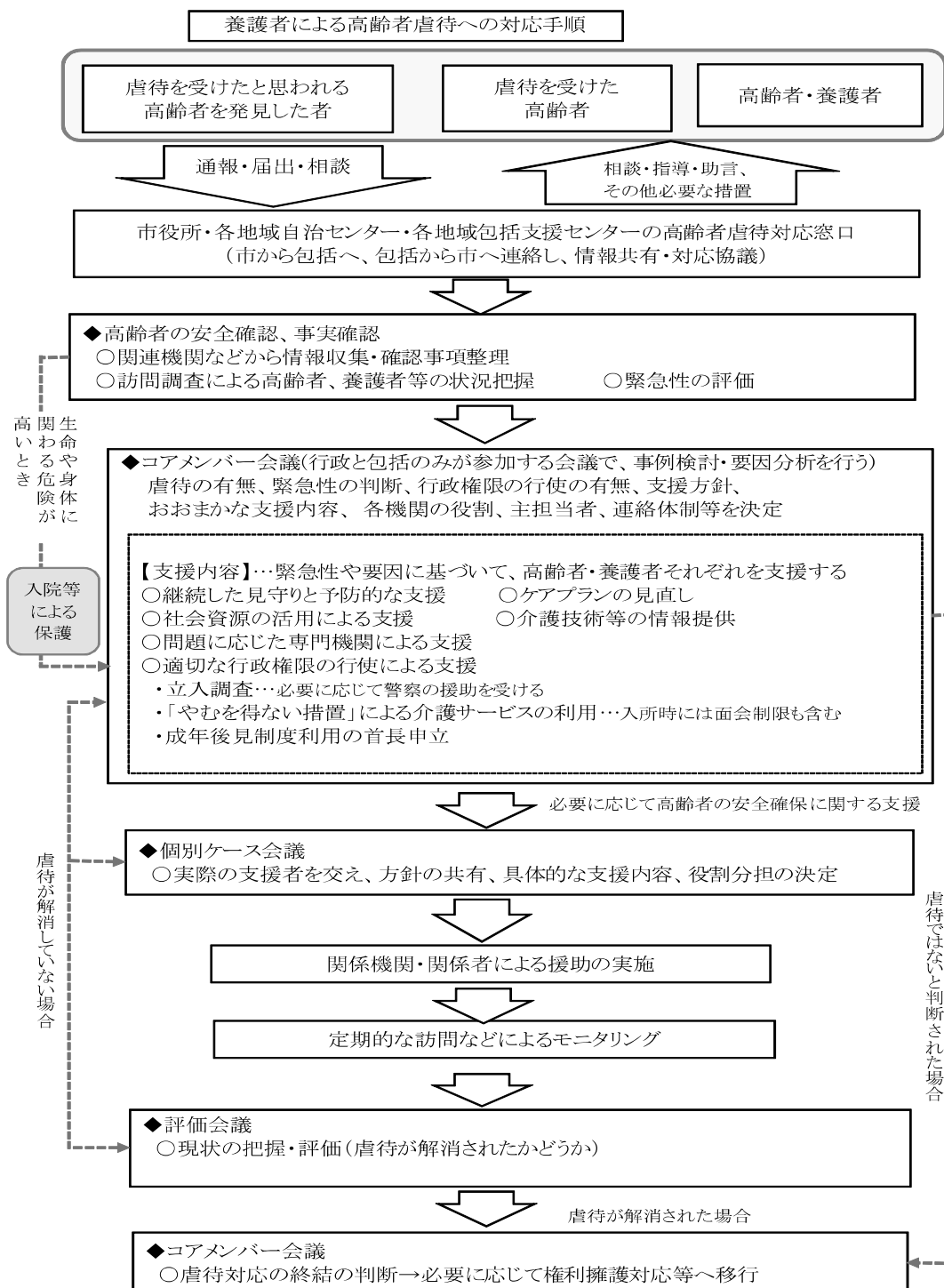
項 目	施 策 の 内 容
権利擁護の推進に資する地域連携ネットワークの構築	協議会を立ち上げ、権利擁護地域連携ネットワーク構築に向け、関係機関で協議を進めます。
高齢者虐待の防止	・高齢者への虐待や消費者被害等を未然に防ぐため、警察、地域包括支援センター、成年後見支援センター等関係機関との連携を強化し啓発を推進します。 ・介護施設従事者等による虐待防止のため、研修会等を開催するとともに、介護施設従事者等に対する権利擁護の意識啓発を図ります。
市民向け講演会の開催	高齢者虐待、成年後見制度をテーマにした研修会を開催し、市民への普及を図ります。

実施見込み及び目標

項 目	単位	令和2年度末見込	令和5年度目標
成年後見制度による成年後見申立て支援者数 (累計)	人	40	60

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。

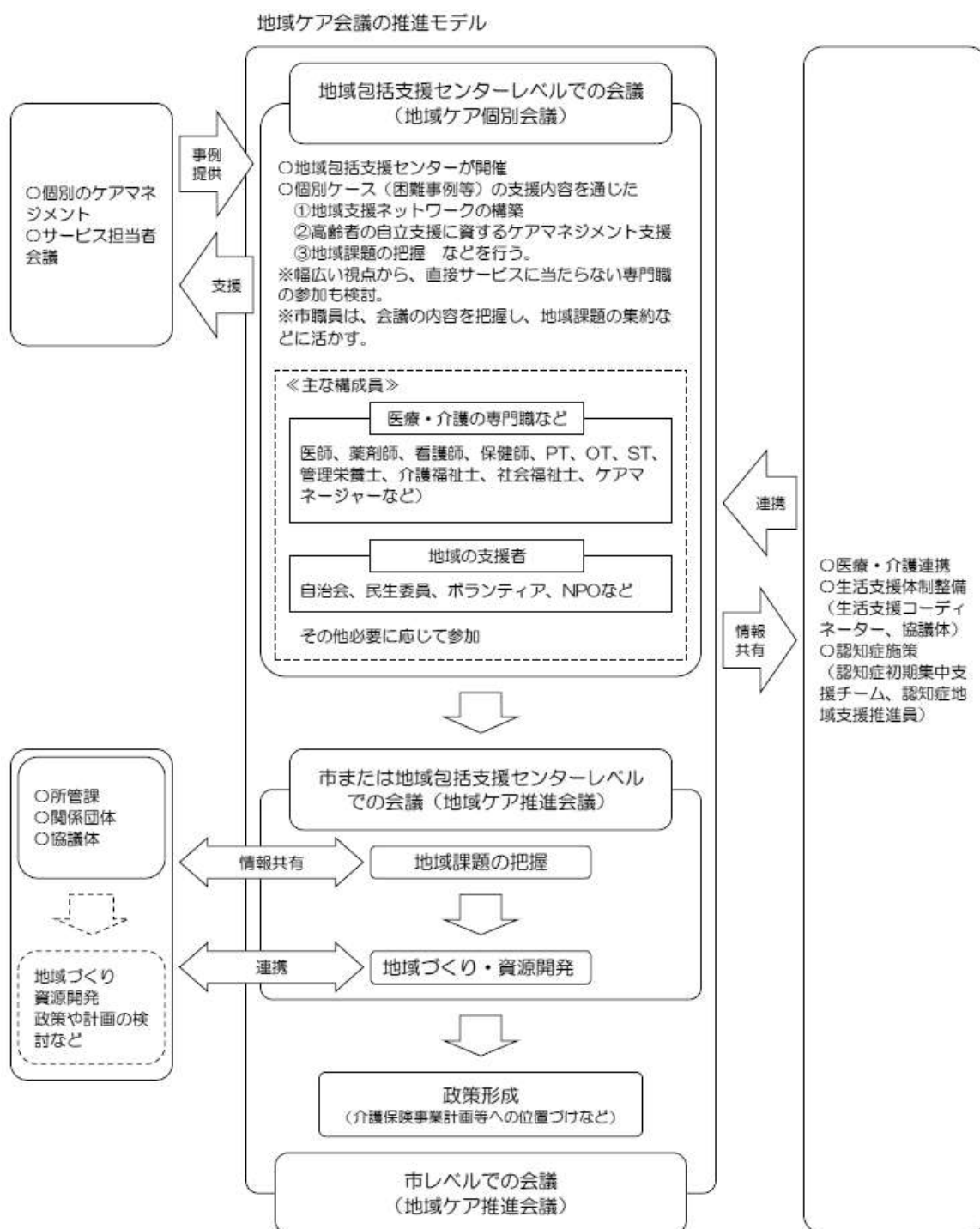
施策の方針

○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。



実施見込み及び目標

項 目	単位	令和2年度末見込	令和5年度目標
地域ケア個別会議	回	15	50
地域ケア推進会議 (地域包括支援センター開催分)	回	3	10

第7節 日常生活を支援する体制の整備

ひとり暮らし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、家事支援など生活支援の必要性が高まっています。

また、社会参加意欲がある団塊の世代が高齢化し、高齢者の社会参加を通じて、元気な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います。

多様な活動やサービスの充実のため、意欲のある住民、地域の団体、企業、専門職等の多様な主体が協働して推進します。

施策の方針

○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、住民主体の活動をはじめとした多様な資源の充実に向けた地域づくりを支援します。

○多様な活動やサービスの充実を図るため、意欲のある住民、地域の団体、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進めていきます。

○各地域の生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を中心に、地域の課題の把握・資源の開発を進め、住民主体のサービスを支援します。

施策の内容

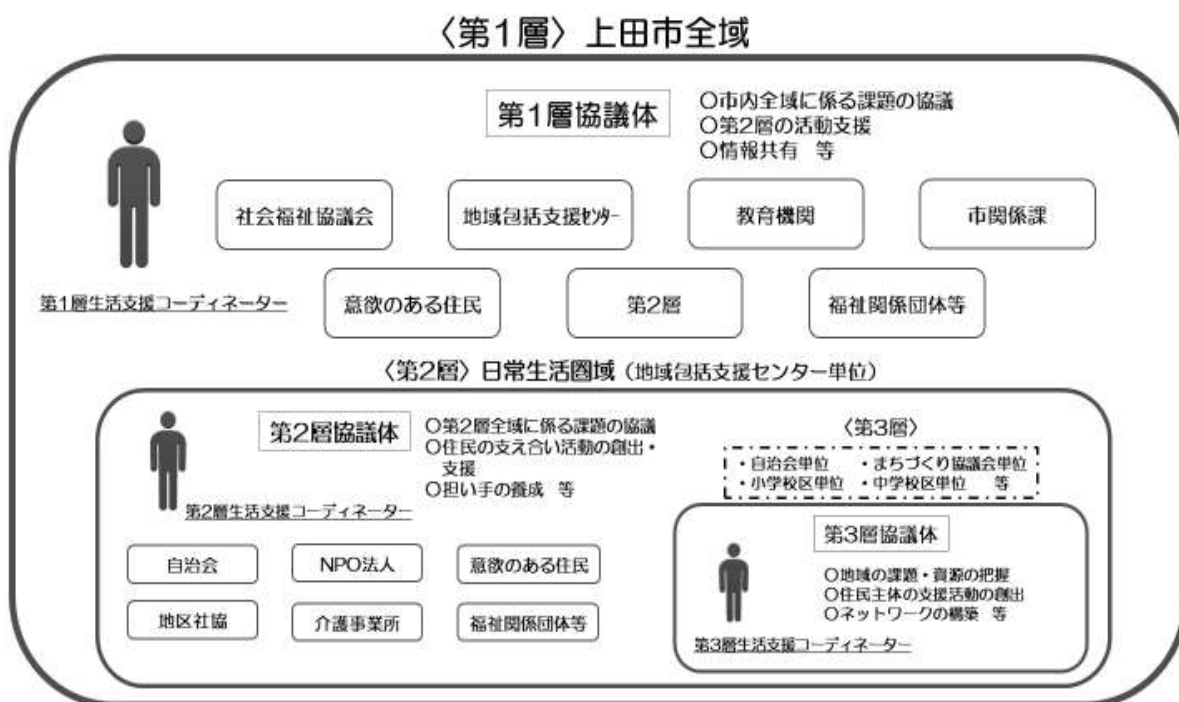
項 目	施 策 の 内 容
協議体 (支え合い会議)	生活支援コーディネーターと、地域の多様な活動主体との情報共有・連携強化に向けた取組を推進するとともに、地域の特性に応じた住民の支え合い活動を推進します。
生活支援コーディネーター (地域支え合い推進員)	地域における次の取組を推進します。 ①地域課題・資源の把握 ②地域住民のニーズに合わせた新しい福祉サービスの開発と担い手の養成 ③関係者のネットワークの構築 ④支援のニーズと取組のマッチング ⑤協議体の運営

生活支援体制整備事業について

地域で高齢者が安心して暮らしていけるよう、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）が地域課題を把握し、高齢者のニーズと取組のマッチングを進めながら、多様な主体による協議体（支え合い会議）が、地域の特性に応じた住民の支え合い活動を推進する事業です。

多様な主体による取組を進めるため、市、生活支援コーディネーター、協議体、地域包括支援センター、社会福祉協議会等の地域づくりの推進役となるメンバーが、関係主体に対して働きかけや支援を行っています。

＜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2年度末見込	令和5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	2
通所型サービスB （住民主体の通所サービス）	か所	2	7
訪問型サービスD （住民主体の移動支援サービス）	か所	0	2

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。

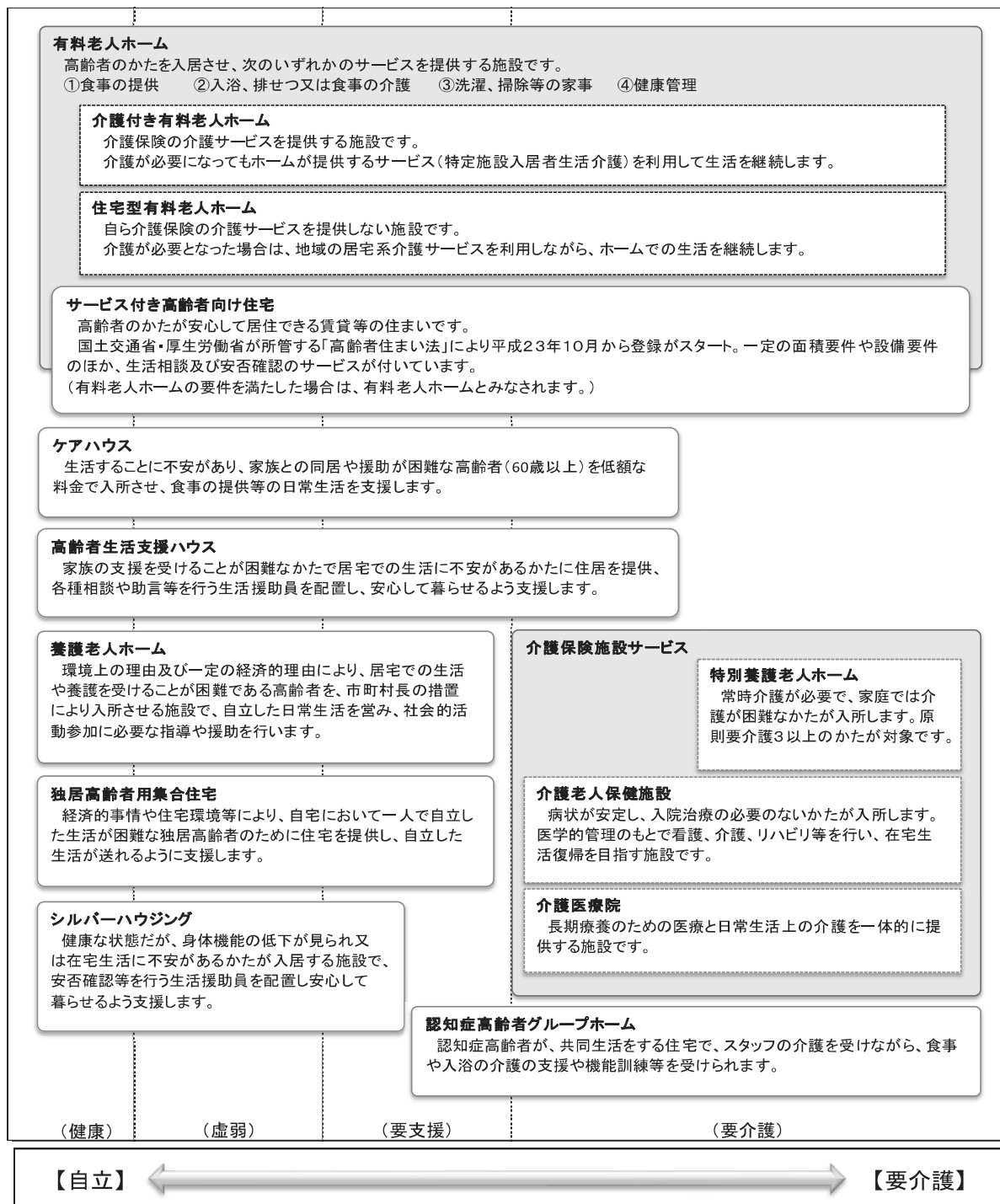
施策の内容

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補助金」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。

実施見込み及び目標

項 目	単位	令和2年度末見込	令和5年度予定数
住宅型有料老人ホーム	床	106	156
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設含む)	戸	269	269

高齢者向け住まいの概要



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に対する取組としては、上田市内も含め県内でも、感染者の発生状況が令和2年10月1日現在、累計で300人を超えており、介護保険事業者に対して、県と連携を図りながら、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、今後の流行等に備えてマスクの備蓄を行いました。

居宅要介護認定者に対しては、感染予防に係る支援金の支給のほか、新型コロナウイルス感染症に係る介護報酬特例措置による自己負担増への支援を行うとともに、介護予防活動に対しても支援に係る取組を実施しています。

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。

【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、災害発生の恐れが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。
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2年度末見込	令和5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37 (病院、診療所除く)	全施設からの提出

