

第2章 高齢者福祉事業

- 第1節 高齢者福祉の概要
- 第2節 生きがいづくり・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きます。

現状と課題

- 1 高齢化が急速に進展する中で、上田市においては、後期高齢者が半数を超え、今後も増加する見込みであり、高齢者がいつまでも元気で、生きがいを持って暮らすことができるような支援が必要となります。
- 2 高齢者が暮らしやすい地域づくりを進めることが求められる中で、高齢者がその知識や経験を生かし、地域づくりの主役となることで、高齢者が生きがいや役割を見出すことができるような支援が必要となります。
- 3 高齢者が充実した豊かな生活を送ることができるよう、共に学び、交流する活動に自主的に取り組むことができるような支援が必要となります。
- 4 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。住み慣れた地域で安全で安心して、自立した生活ができるような支援が必要となります。

第7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

- ・老人クラブに対して、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応えるとともに、健康づくり、仲間づくりを支援しました。

●就業機会の確保

- ・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、運営費や事業費への補助を行いました。

●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するとともに、必要な修繕を行いました。

【高齢者支援・介護者支援の推進】

●生活支援事業の推進

- ・介護保険を利用していないかたや高齢者のみで暮らしているかた等への支援事業を引き続き実施、推進しました。
- ・総合事業の開始により、生活支援型ホームヘルプサービスは縮小し、令和元年度で終了しました。生きがい対応型デイサービスは縮小し、令和2年度で終了する見込みです。
- ・高齢者等見守りネットワーク会議を設立し、高齢者の異変に気付いた場合に、通報を行う体制を整えました。
- ・住民主体の移動支援サービス「訪問型サービスD事業」の推進に向け、地域包括支援センターと連携を図り、担い手の養成を進めています。

●介護保険サービス以外の施設サービス

- ・養護老人ホーム、高齢者生活支援ハウス等の施設サービスを実施しました。

●介護者支援事業の充実

- ・家庭介護者慰労金給付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 介護予防及び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

老人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が、これまで地域の担い手として重要な役割を果たしてきた老人クラブは、クラブ数及び会員数の減少が続いており、その活力が低下しています。老人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、多様な地域活動団体の育成を進めます。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
単位老人クラブ助成事業	老人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。
老人クラブ活動促進事業	・老人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	各論 第3章第3節（85頁）参照

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2年度末見込	令和5年度目標
単位老人クラブ数	クラブ	89	89
老人クラブ会員数	人	4,837	4,800
高齢者地域サロン数	か所	43	75
上田市高齢者福祉センター利用者数	人	80,000	84,000
丸子老人福祉センター利用者数	人	11,500	23,000
真田老人福祉センター利用者数	人	3,400	11,000
シルバー人材センター会員登録数	人	2,000	2,100

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全かつ安心して暮らしていくことができるよう、要介護・要支援状態になることを予防するとともに、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ていきます。

○高齢化の進展や介護保険制度の改正等に合わせ、より効果的な事業となるよう必要に応じて事業の見直しを行っていきます。

○民間事業者、自治会、民生委員、老人クラブ等と協力し、高齢者を見守る体制づくりに努めます。

○高齢者の移動手段の確保や買い物支援について関係部局や関係機関と連携し取り組みます。

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仕事ができないかたを支援します。
	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。
	布団丸洗い乾燥事業 清潔な生活環境づくりのため、寝具類の衛生管理が困難なかたを支援します。
	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、災害や急病等の緊急時の対応、健康や生活の相談等に活用します。
	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。
要援護高齢者 に対する支援	災害時の支援	希望者について、要援護高齢者に対する災害時の支援については、個人情報保護に留意しながら市の対策本部など関連部局、民生児童委員、自主防災組織、消防団等にあらかじめ情報提供し、避難支援等を円滑に行います。
高齢者の移動手段の確保及び 買い物の支援について		地域で安心して暮らしていくことができるよう、高齢者の移動手段の確保や買い物支援について関係部局や関係機関と連携して取り組みます。

2 介護保険サービス以外の施設サービス

施策の方針

○多様な施設サービスにより、高齢者が安心して、自立した生活ができるよう支援します。

施策の内容

項 目	施 策 の 内 容
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。

3 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。
- 介護者が必要とする支援となるよう、必要に応じて事業の見直しを行っていきます。

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。 (令和3年度からは第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します。)
徘徊高齢者位置情報システム利用料補助等	認知症で徘徊のある高齢者が、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、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を活用した徘徊時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。
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。
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認定証を発行します。

実施見込み及び目標

(1) 生活支援事業

項 目	単位	令和2年度末見込	令和5年度目標
配食サービス	食	80,000	85,000
緊急通報システム管理運営事業	台	1,100	1,300
軽度生活援助	人	40	55
日常生活用具給付	人	3	5
布団丸洗い乾燥事業	人	20	30
高齢者等外出支援サービス	回	230	280
訪問理美容サービス	人	20	25
要援護高齢者等住宅整備事業	件	7	13
見守りネットワーク会議	団体	50	55

(2) 介護者支援事業の充実

項 目	単位	令和2年度末見込	令和5年度目標
徘徊高齢者位置情報システム利用料補助	人	3	6
介護者のつどい（年間開催数）	回	1	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 包括的支援事業の推進
- 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

高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業を行います。

現状と課題

- 1 要支援認定者数は要介護認定者数とともに、毎年増加傾向が続いています。保険者機能を発揮し、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組が必要となっています。
- 2 健康寿命の延伸を図り、要介護の状態にならないで自立した生活を継続するために、介護予防は一層重要性を増しています。全国一律のサービスから住民等が参画する多様なサービスを総合的に提供できる仕組みが必要となっています。
- 3 高齢者が、心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な支援を進めていくことが求められています。
- 4 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していくことができるよう、地域の実情に応じた必要な支援を行う必要があります。

第7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】

- 平成29年4月から訪問型サービスA、通所型サービスAを実施しています。
- 平成31年4月から住民主体のサービスである訪問型サービスB、通所型サービスBを、さらに令和2年4月に移動支援に特化した訪問型サービスD事業実施要綱を策定、担い手の養成を進めています。
- 地域リハビリテーション活動支援事業を推進しました。
- 令和2年度から、保健事業と介護予防の一体化事業を推進し、フレイル予防を図るとともに、フレイル状態の早期発見に向けた取組を開始しました。

【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 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、保険者機能を発揮します。

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生活支援サービスの開発に取り組みます。

第3章 第3節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

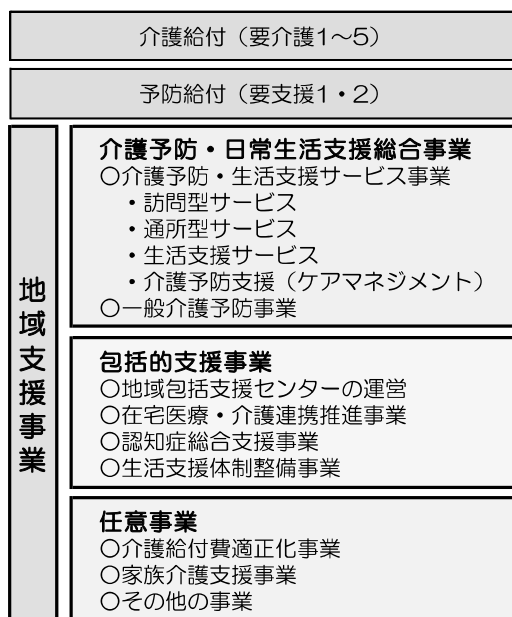
- 3 住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していけるよう、地域包括支援センターを中核として、地域の様々な職種の専門職、住民と連携を図りながら、地域包括ケアを充実するための事業を推進します。

第3章 第4節 包括的支援事業の推進

- 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

地域支援事業の全体像



第2節 サービス事業量及び費用の見込み

第8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3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
①	介護予防・日常生活支援総合事業	562,701	568,910	574,536	584,709	666,286
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	250,344	252,000	254,000	259,000	259,000
③	包括的支援事業(社会保障充実分)	38,437	40,200	47,200	47,200	47,200
④	地域支援事業合計	851,482	861,110	875,736	890,909	972,486

①介護予防・日常生活支援総合事業

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問介護相当サービス	給付費(千円)	62,465	62,930	63,550	64,480	71,455
	人数(人)	403	406	410	416	461
訪問型サービスA	給付費(千円)	5,000	5,180	5,320	5,896	8,107
	人数(人)	72	74	76	80	110
通所介護相当サービス	給付費(千円)	264,179	266,345	268,510	272,840	305,321
	人数(人)	1,098	1,107	1,116	1,134	1,269
通所型サービスA	給付費(千円)	125,580	126,822	128,064	130,548	149,178
	人数(人)	910	919	928	946	1081
介護予防ケアマネジメント	給付費(千円)	71,432	72,299	73,166	74,139	86,619
訪問型サービスB	事業費(千円)	560	560	560	560	560
通所型サービスB	事業費(千円)	1,600	2,400	2,800	3,200	4,800
訪問型サービスC	事業費(千円)	2,819	2,850	2,850	2,850	2,850
訪問型サービスD	事業費(千円)	560	560	560	560	560
地域リハビリテーション活動支援事業	事業費(千円)	15,424	15,648	15,840	16,320	23,520
介護予防普及啓発事業	事業費(千円)	6,680	6,800	6,800	6,800	6,800
介護予防把握事業	事業費(千円)	89	100	100	100	100
地域介護予防活動支援事業	事業費(千円)	1,197	1,300	1,300	1,300	1,300
高額介護、審査手数料他	事業費(千円)	5,116	5,116	5,116	5,116	5,116
計		562,701	568,910	574,536	584,709	666,286

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3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22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)	161,702	163,000	165,000	170,000	170,000
任意事業	事業費(千円)	88,642	89,000	89,000	89,000	89,000
計		250,344	252,000	254,000	259,000	259,000

③包括的支援事業(社会保障充実分)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
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
生活支援体制整備事業	事業費(千円)	18,669	19,000	26,000	26,000	26,000
認知症初期集中支援推進事業	事業費(千円)	3,355	3,700	3,700	3,700	3,700
認知症地域支援・ケア向上事業	事業費(千円)	13,291	14,000	14,000	14,000	14,000
地域ケア会議推進事業	事業費(千円)	228	500	500	500	500
計		38,437	40,200	47,200	47,200	47,200

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、市町村が中心となって、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効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするものです。

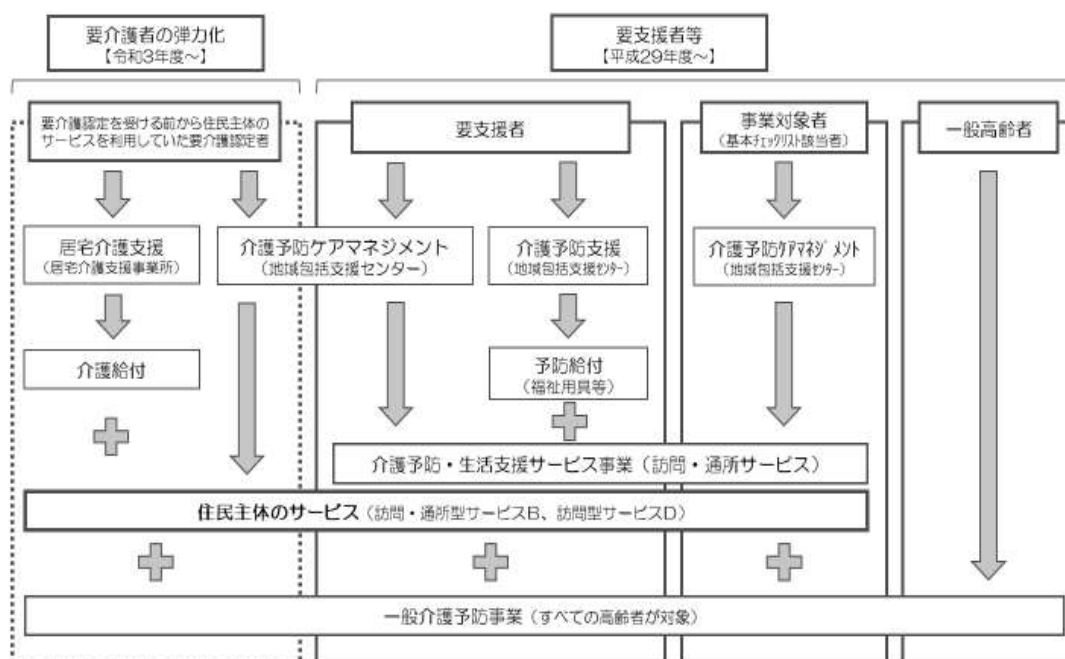
今後、高齢者、特にひとり暮らし高齢者、認知症高齢者の増加により、多様な生活支援ニーズの発生が見込まれることや、高齢者がいつまでも元気で、生きがいを持って生活できるよう介護予防事業の推進を図る必要から、介護予防・日常生活支援総合事業が平成29年度から開始されました。

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの充実と多様化を引き続き進めていきます。

また、これまで、総合事業の対象者は要支援者等に限定されていたため、要介護認定を受けると、それまで受けていた住民主体のサービスを利用できませんでした。

このため、要介護認定による介護給付に係るサービスを受ける前から住民主体のサービスを利用していたかたについては、地域とのつながりを可能とする観点から、本人の希望を踏まえた上で個々のケアマネジメントに基づき、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。

介護予防・日常生活支援総合事業



施策の方針

- 訪問・通所型サービスに住民主体のサービスを加え、多様なサービスの提供を推進します。
- 住民主体のサービスへの支援を進め、サービスの担い手を養成・充実するとともに、高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくりを目指します。
- 要介護認定を受ける前から住民主体のサービスを利用していたかたについては、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。
- 地域住民が主体となって取組む介護予防活動を推進します。

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、リハビリ専門職等の派遣を行います。
介護予防体操	4地域で高齢者の誰もが参加できる、介護予防のための体操教室を開催します。
介護予防パンフレット	介護予防の普及啓発を目的として、介護予防に関する情報を掲載したパンフレットを作成します。
介護予防サポーター養成講座	住民が主体となって地域づくりや介護予防事業の普及啓発等に協力する支援者になることを目的として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2年度末見込	令和5年度目標
訪問介護相当サービス	か所	40	43
訪問型サービスA	か所	2	2
通所介護相当サービス	か所	62	64
通所型サービスA	か所	23	25
地域リハビリテーション活動支援事業	か所	154	165
介護予防体操	回	60	108
介護予防サポーター	人	59	65
サロン事業設立資金助成事業補助金	か所	43	75

第4節 包括的支援事業の推進

包括的支援事業

高齢者ができる限り自宅や住み慣れた地域で過ごす支援を提供するため、保健、医療及び福祉に関するサービスを総合的に提供する地域包括ケアを充実させる視点から、包括的支援事業として次の事業を行います。

- ① 予防給付や介護予防事業に関する介護予防ケアマネジメント事業
 - ② 地域におけるネットワークの構築、総合相談支援を行う総合相談支援事業
 - ③ 高齢者虐待の防止、成年後見制度の普及等を図る権利擁護事業
 - ④ 地域における支援体制の構築、困難事例等への指導・助言を行う包括的・継続的マネジメント事業
 - ⑤ 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、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を目指すため、在宅医療・介護連携推進事業の実施
- これらの事業は、地域包括支援センターが中心となって実施します。

認知症施策の推進を図るため、次の事業を行います。

- ⑥ 認知症初期集中支援推進事業
- ⑦ 認知症地域支援推進員設置事業
- ⑧ 認知症ケア向上推進事業

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体制強化

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、業務量及び役割に応じた職員配置の見直しや、資質向上を図ります。

※「在宅医療・介護連携推進事業」：各論 第1章第3節、「認知症施策の推進事業」：各論 第1章第4節、「権利擁護事業」：各論 第1章第5節を参照

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	各論 第1章第6節（60頁）参照
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。

地域包括支援センター

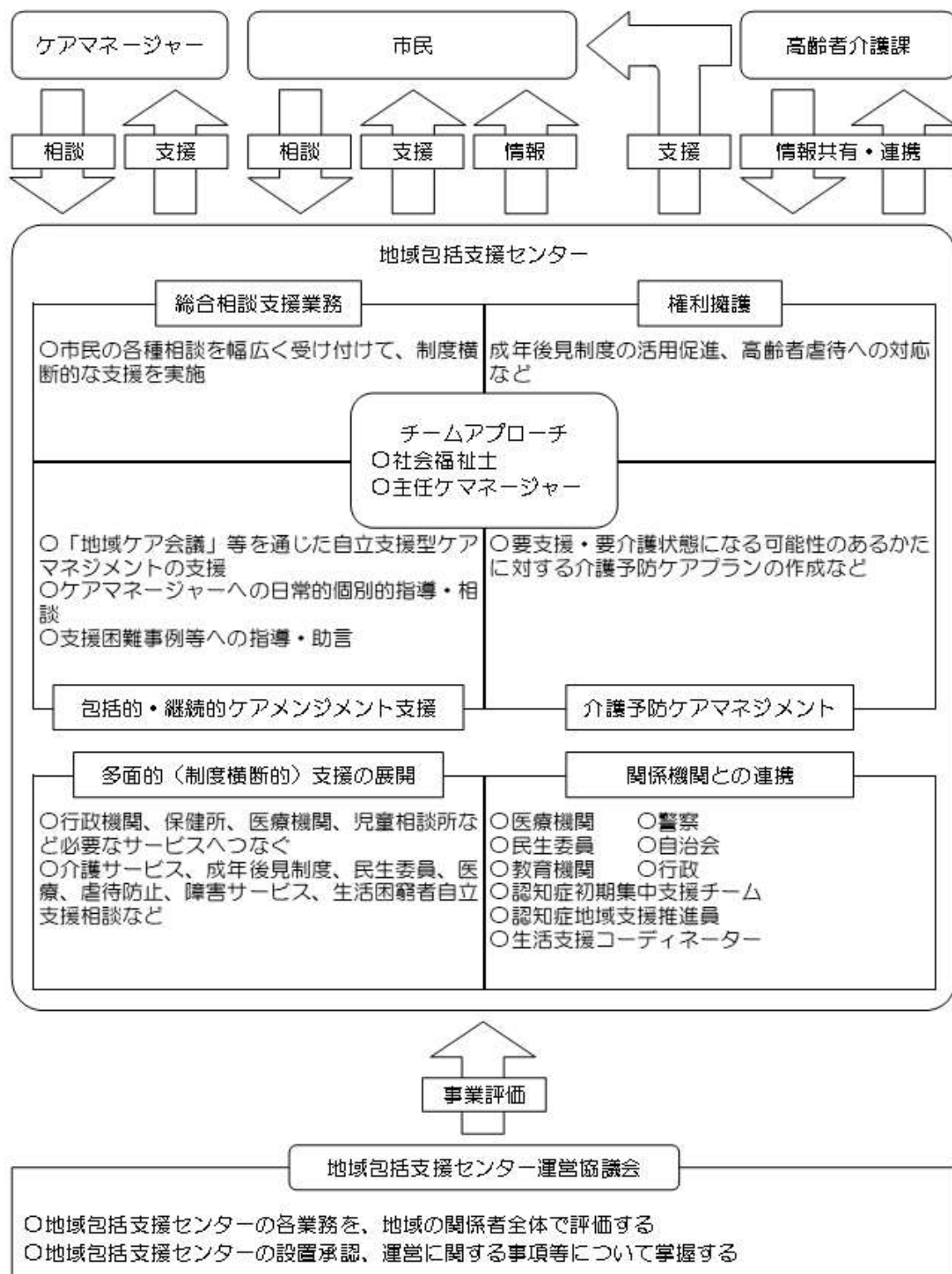
目安として、国では人口2～3万人に1か所の地域包括支援センター設置を勧めていますが、上田市では約16万人の人口に対して10か所の設置を行っており、生活圏域での包括的な介護予防システムの構築が可能となっています。

センター名	中央	西部	城下	神川	神科
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	川西	丸子	真田	武石
委託先	(医) 共和会	(社福) 上田 しいのみ会	(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

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、介護保険の「予防給付」のマネジメント（介護予防支援）と地域支援事業の「包括的支援事業」を、継続的かつ一貫性をもって実施します。地域での生活継続を可能にする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施設です。

地域包括支援センターのイメージ



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（107頁）参照
家族介護支援事業	介護者のつどい	各論 第2章第3節（77頁）参照
	徘徊高齢者位置情報システム 利用料補助	
その他の事業	配食サービス事業	各論 第2章第3節（75頁）参照
	高齢者住宅等安心確保事業 （シルバーハウジング）	各論 第2章第3節（76頁）参照
	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、次の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。

- ・2割：合計所得金額が160万円以上220万円以下でかつ年金収入額とその他の合計所得金額の合算額が第1号被保険者単独で280万円以上、2人以上で346万円以上ある場合。
- ・3割：合計所得金額が220万円以上

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8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（R3～R5）			
		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 21 年度から 10 年を経過し約 1.3 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平成 21 年度から令和元年度で約 1.3 倍となっています。

第 8 期計画では、第 7 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あり、こうした結果等を踏まえ、第 8 期計画期間に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 7 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（認知症高齢者グループホーム3か所、看護小規模多機能型居宅介護2か所、地域密着型特定施設入居者生活介護3か所）を行いました。

●新設は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護の各1か所の整備に至りませんでした。

●介護医療院について、1施設の整備が行われました。（介護療養型医療施設からの転換）

●介護保険サービスを提供している事業者から人材確保に関する聞き取りを行いました。

【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

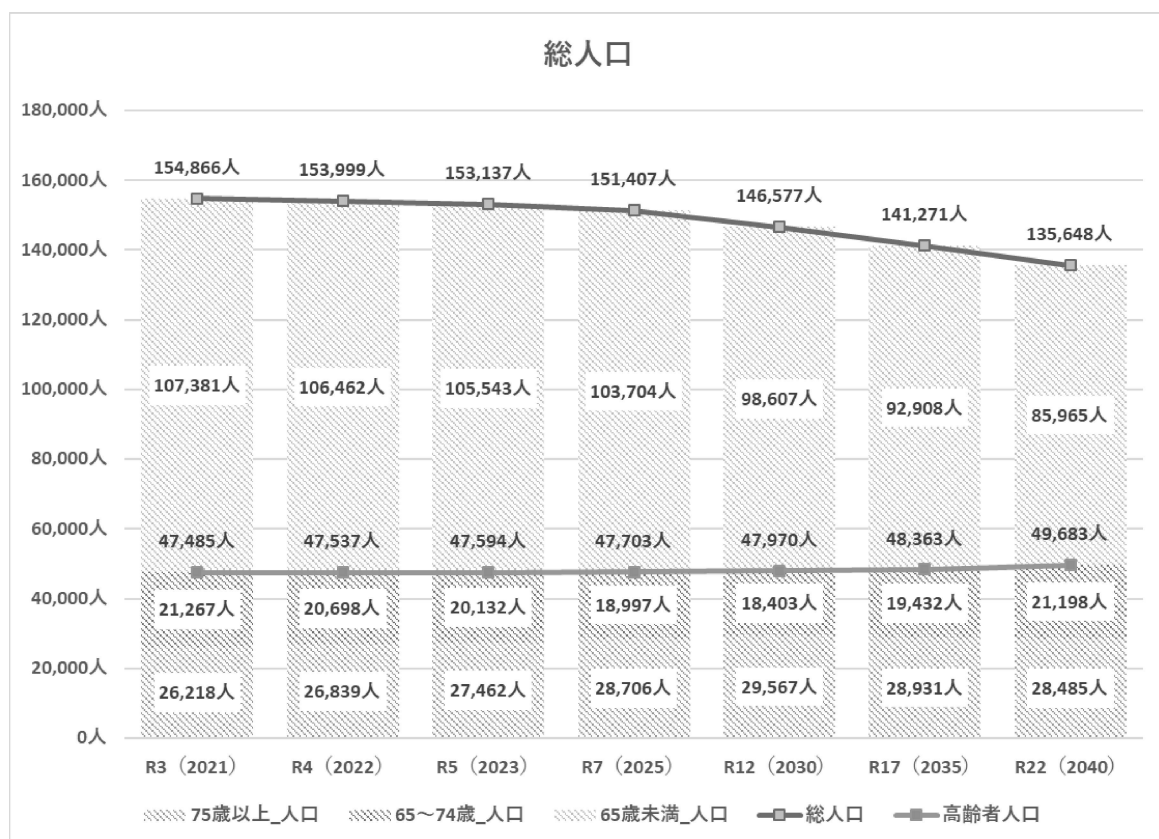


2 総人口、被保険者数

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」の推計をもとに令和22年（2040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

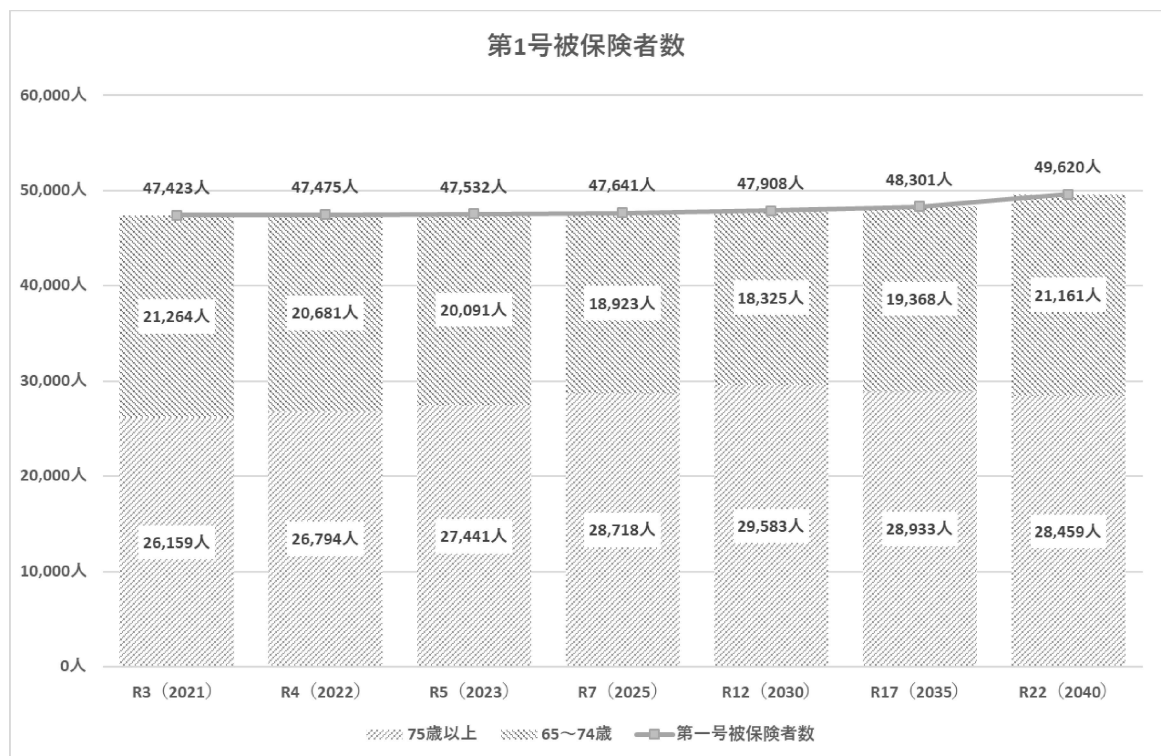
項目／年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
総人口	154,866人	153,999人	153,137人	151,407人	146,577人	141,271人	135,648人
65歳未満	107,381人	106,462人	105,543人	103,704人	98,607人	92,908人	85,965人
65～74歳	21,267人	20,698人	20,132人	18,997人	18,403人	19,432人	21,198人
75歳以上	26,218人	26,839人	27,462人	28,706人	29,567人	28,931人	28,485人
比率							
65歳未満	69.3%	69.1%	68.9%	68.5%	67.3%	65.8%	63.4%
65～74歳	13.7%	13.4%	13.1%	12.5%	12.6%	13.8%	15.6%
75歳以上	16.9%	17.4%	17.9%	19.0%	20.2%	20.5%	21.0%



(2) 被保険者数

項目／年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
第1号被保険者数	47,423人	47,475人	47,532人	47,641人	47,908人	48,301人	49,620人
65～74歳	21,264人	20,681人	20,091人	18,923人	18,325人	19,368人	21,161人
75歳以上	26,159人	26,794人	27,441人	28,718人	29,583人	28,933人	28,459人
第2号被保険者数	50,376人	50,133人	49,888人	49,400人	47,389人	44,463人	40,535人
40～64歳							
総数	97,799人	97,608人	97,420人	97,041人	95,297人	92,764人	90,155人

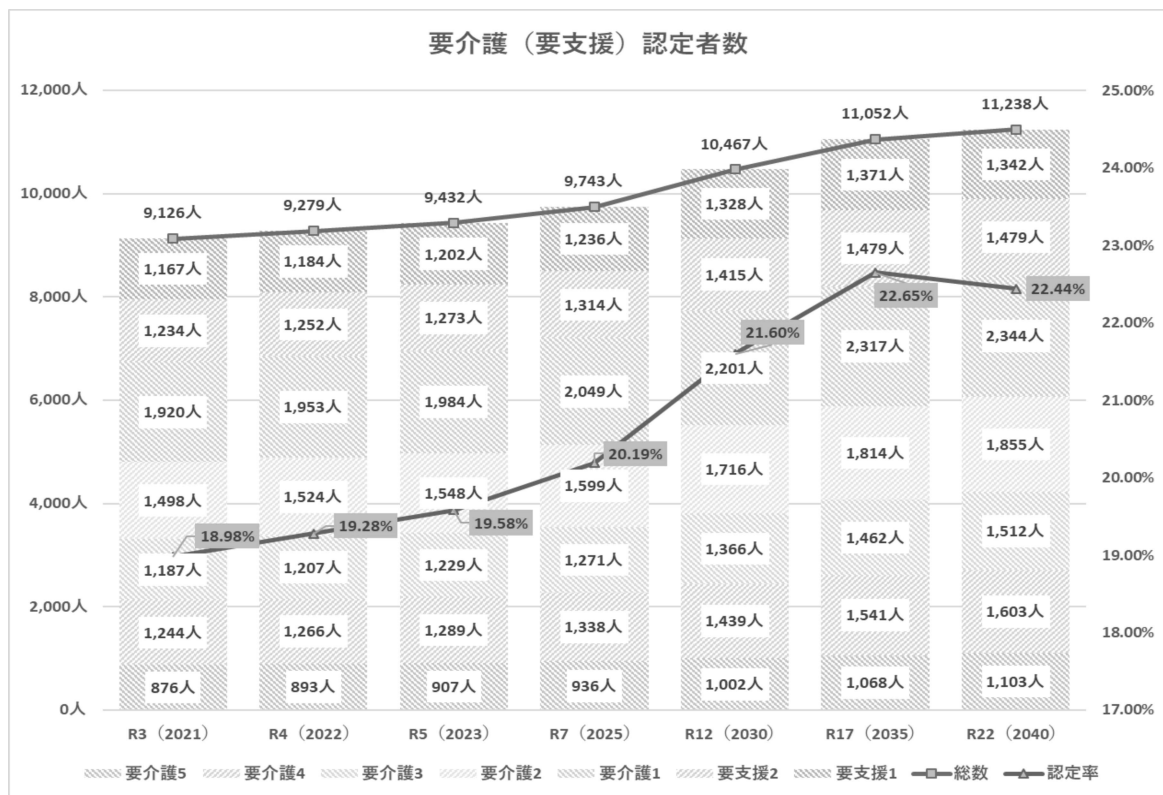
※住所地特例、適用除外施設への施設入所等により、住民基本台帳人口とは異なります。



3 要介護（要支援）認定者数

令和2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3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
第1号被保険者数	47,423人	47,475人	47,532人	47,641人	47,908人	48,301人	49,620人
第1号認定者数	8,999人	9,152人	9,305人	9,617人	10,349人	10,940人	11,137人
第2号被保険者数	50,376人	50,133人	49,888人	49,400人	47,389人	44,463人	40,535人
第2号認定者数	127人	127人	127人	126人	118人	112人	101人
総数	9,126人	9,279人	9,432人	9,743人	10,467人	11,052人	11,238人
要介護度別	要支援1	1,167人	1,184人	1,202人	1,236人	1,328人	1,342人
	要支援2	1,234人	1,252人	1,273人	1,314人	1,415人	1,479人
	要介護1	1,920人	1,953人	1,984人	2,049人	2,201人	2,344人
	要介護2	1,498人	1,524人	1,548人	1,599人	1,716人	1,855人
	要介護3	1,187人	1,207人	1,229人	1,271人	1,366人	1,512人
	要介護4	1,244人	1,266人	1,289人	1,338人	1,439人	1,603人
	要介護5	876人	893人	907人	936人	1,002人	1,103人
認定率	18.98%	19.28%	19.58%	20.19%	21.60%	22.65%	22.44%



4 介護（予防）サービス事業量及び総費用の推計

平成30年度から直近までの実績をもとに、各サービスにおける2040年度（令和22年度）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3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
【居宅介護サービス】 A						
訪問介護	給付費（千円）	826,949	852,413	877,661	874,897	1,027,286
	回数（回）	26,604	27,412	28,231	28,128	33,042
	人数（人）	1,002	1,027	1,052	1,064	1,240
訪問入浴介護	給付費（千円）	66,155	68,373	71,265	72,433	79,632
	回数（回）	429	443	462	469	516
	人数（人）	93	96	100	102	112
訪問看護	給付費（千円）	297,990	307,676	315,767	316,024	369,619
	回数（回）	3,984	4,111	4,219	4,222	4,938
	人数（人）	707	728	746	751	877
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	202,039	207,307	212,119	214,125	248,079
	回数（回）	5,572	5,714	5,846	5,902	6,838
	人数（人）	554	568	581	587	680
居宅療養管理指導	給付費（千円）	45,546	46,822	48,158	48,217	56,539
	人数（人）	515	529	544	545	639
通所介護	給付費（千円）	1,157,535	1,187,709	1,216,302	1,228,784	1,431,591
	回数（回）	12,558	12,858	13,148	13,337	15,498
	人数（人）	1,306	1,337	1,367	1,387	1,611
通所リハビリテーション	給付費（千円）	677,468	694,738	708,999	719,833	837,271
	回数（回）	6,300	6,448	6,573	6,692	7,764
	人数（人）	805	824	840	855	992
短期入所生活介護	給付費（千円）	467,363	481,536	494,774	491,147	569,838
	日数（日）	4,598	4,729	4,857	4,832	5,600
	人数（人）	381	391	401	401	463
短期入所療養介護 （老健）	給付費（千円）	160,404	163,027	168,384	168,702	192,309
	日数（日）	1,139	1,157	1,193	1,198	1,365
	人数（人）	137	139	143	144	164
短期入所療養介護 （病院等）	給付費（千円）	5,110	5,112	5,112	5,112	5,787
	日数（日）	46	46	46	46	52
	人数（人）	6	6	6	6	7
福祉用具貸与	給付費（千円）	392,545	404,156	414,993	415,880	488,413
	人数（人）	2,477	2,540	2,600	2,631	3,073
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	13,842	14,137	14,713	15,267	18,167
	人数（人）	49	50	52	54	64
住宅改修費	給付費（千円）	32,579	34,287	35,947	35,994	43,391
	人数（人）	41	43	45	45	54
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	890,548	953,180	967,264	996,117	1,141,967
	人数（人）	398	426	432	445	509
小計	給付費（千円）	5,236,073	5,420,473	5,551,458	5,602,532	6,509,889
	人数（人）	8,471	8,704	8,909	9,017	10,485

※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3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22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）	105,357	169,841	175,237	176,881	201,425
	人数（人）	65	105	107	108	119
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	826	1,855	1,980	2,105	2,481
	人数（人）	7	16	17	18	21
地域密着型通所介護	給付費（千円）	608,985	626,223	641,545	650,664	756,682
	回数（回）	6,170	6,334	6,480	6,591	7,652
	人数（人）	657	674	689	702	814
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	75,541	80,145	85,587	85,807	101,977
	回数（回）	565	597	638	643	764
	人数（人）	57	60	64	65	77
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	487,633	498,513	508,350	511,179	579,052
	人数（人）	209	213	217	219	247
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	739,757	749,639	761,963	787,065	924,827
	人数（人）	238	241	245	253	297
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費（千円）	466,254	473,808	478,970	497,470	583,226
	人数（人）	198	201	203	211	247
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）	595,739	599,515	602,960	659,147	792,773
	人数（人）	169	170	171	187	225
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費（千円）	147,611	157,519	233,997	235,627	263,073
	人数（人）	57	60	89	90	100
小計	給付費（千円）	3,227,703	3,357,058	3,490,589	3,605,945	4,205,516
	人数（人）	1,657	1,740	1,802	1,853	2,147
【施設サービス】 C						
介護老人福祉施設	給付費（千円）	2,640,749	2,645,346	2,648,727	2,866,876	3,398,847
	人数（人）	824	825	826	894	1,060
介護老人保健施設	給付費（千円）	2,056,191	2,061,198	2,065,065	2,082,418	2,460,447
	人数（人）	571	572	573	578	682
介護医療院	給付費（千円）	391,745	396,051	400,050	475,307	561,766
	人数（人）	95	96	97	115	136
介護療養型医療施設	給付費（千円）	54,146	54,176	54,176		
	人数（人）	12	12	12		
小計	給付費（千円）	5,142,831	5,156,771	5,168,018	5,424,601	6,421,060
	人数（人）	1,502	1,505	1,508	1,587	1,878
【居宅介護支援】 D						
居宅介護ケアマネジメント	給付費（千円）	627,928	644,488	659,211	667,948	779,312
	人数（人）	3,411	3,496	3,573	3,628	4,226
【介護サービス合計】						
合計	給付費（千円）	14,234,535	14,578,790	14,869,276	15,301,026	17,915,777
	人数（人）	15,041	15,445	15,792	16,085	18,736

※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3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
【居宅介護予防サービス】 F						
介護予防訪問看護	給付費（千円）	32,872	33,464	34,038	35,196	38,965
	回数（回）	486	495	503	520	576
	人数（人）	114	116	118	122	135
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費（千円）	50,549	51,177	51,847	53,381	59,323
	回数（回）	1,405	1,422	1,441	1,483	1,649
	人数（人）	164	166	168	173	192
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	4,709	4,795	5,047	5,214	5,969
	人数（人）	56	57	60	62	71
介護予防通所 リハビリテーション	給付費（千円）	81,292	82,584	85,079	87,085	96,518
	人数（人）	200	203	209	214	236
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	2,246	2,620	2,993	3,367	4,677
	日数（日）	31	36	41	47	65
	人数（人）	7	8	9	10	14
介護予防短期入所療養介護 （老健）	給付費（千円）	1,261	1,682	2,523	2,944	4,205
	日数（日）	11	14	21	25	35
	人数（人）	3	4	6	7	10
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	44,637	45,237	46,015	47,446	52,825
	人数（人）	750	760	773	797	886
特定介護予防福祉用具 購入費	給付費（千円）	3,551	3,779	4,007	4,236	5,149
	人数（人）	17	18	19	20	24
介護予防住宅改修	給付費（千円）	20,333	21,269	22,204	23,140	27,881
	人数（人）	21	22	23	24	29
介護予防特定施設入居者 生活介護	給付費（千円）	38,811	39,888	40,520	41,576	45,376
	人数（人）	44	45	46	47	51
小計	給付費（千円）	280,261	286,495	294,273	303,585	340,888
	人数（人）	1,376	1,399	1,431	1,476	1,648
【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）	43,540	44,646	46,810	48,502	55,603
	人数（人）	49	50	52	54	61
【介護予防支援】 H						
介護予防ケアマネジメント	給付費（千円）	54,095	54,927	55,783	57,441	63,860
	人数（人）	1,012	1,027	1,043	1,074	1,194
【介護予防サービス合計】						
合計	給付費（千円）	377,896	386,068	396,866	409,528	460,351
	人数（人）	2,437	2,476	2,526	2,604	2,903

※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

項目／年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅介護サービス費（A+D）	5,864,001	6,064,961	6,210,669	6,270,480	7,289,201
介護予防サービス費（F+H）	334,356	341,422	350,056	361,026	404,748
地域密着型介護サービス費（B）	3,227,703	3,357,058	3,490,589	3,605,945	4,205,516
地域密着型介護予防サービス費（G）	43,540	44,646	46,810	48,502	55,603
施設サービス費（C）	5,142,831	5,156,771	5,168,018	5,424,601	6,421,060
介護サービス等給付費（A～H）	14,612,431	14,964,858	15,266,142	15,710,554	18,376,128
特定入所者介護サービス費等給付額	364,138	326,854	332,439	343,270	396,237
高額介護サービス費等給付額	343,235	345,027	350,716	362,281	417,870
高額医療合算介護サービス費等給付額	46,987	47,800	48,617	50,201	57,949
審査支払手数料	12,333	12,518	12,728	13,118	15,156
合計	15,379,124	15,697,057	16,010,642	16,479,424	19,263,340

（単位：千円）

（構成比）

項目／年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅介護サービス費（A+D）	38.1%	38.5%	38.7%	38.0%	37.8%
介護予防サービス費（F+H）	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.1%
地域密着型介護サービス費（B）	21.0%	21.4%	21.8%	21.9%	21.8%
地域密着型介護予防サービス費（G）	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
施設サービス費（C）	33.4%	32.9%	32.3%	32.9%	33.3%
介護サービス等給付費（A～H）	95.0%	95.3%	95.3%	95.3%	95.3%
特定入所者介護サービス費等給付額	2.4%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%
高額介護サービス費等給付額	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%
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%
審査支払手数料	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(4) 介護保険事業計画の総費用

項目／年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護（予防）サービス事業量	15,379,124	15,697,057	16,010,642	16,479,424	19,263,340
地域支援事業量	851,482	861,110	875,736	890,909	972,486
介護保険事業計画の総費用	16,230,606	16,558,167	16,886,378	17,370,333	20,235,826

（単位：千円）

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、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。

○平成30年度から新設された介護医療院については、長野県保健医療計画との調整、高齢者のニーズ及び介護サービス量の状況等を考慮し、対応します。

○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3年度 整備数	令和4年度 整備数	令和5年度 整備数	令和5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				11
	定員(床)	805				805
介護老人保健施設	施設数(カ所)	7				7
	定員(床)	627		(転換)▲28		599
介護療養型医療施設	施設数(カ所)	1			▲1	—
	定員(床)	10			▲10	—
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3年度 整備数	令和4年度 整備数	令和5年度 整備数	令和5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)	8	(転換) 1	(転換) 1		10
	定員(床)	410	(転換)30 (増床) 2	(転換)40		482

(3) 地域密着型サービス基盤

区 分			令和3年度 整備数	令和4年度 整備数	令和5年度 整備数	令和5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)	3	(新設) 1	(新設) 2		6
夜間対応型訪問介護	施設数(カ所)	2		(新設) 2		4
認知症対応型通所介護	施設数(カ所)	5				5
小規模多機能型居宅介護	施設数(カ所)	11	(転換) 1			12
	定員(人)	281	29			310
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	施設数(カ所)	24			(移設)▲1	23
	定員(床)	255				255
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				7
	定員(床)	202				202
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				7
	定員(床)	165	(増床) 2			167
看護小規模多機能型居宅介護	施設数(カ所)	3			(新設) 1	4
	定員(床)	87			29	116

※施設整備については、第8期計画中も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3年度 整備数	令和4年度 整備数	令和5年度 整備数	令和5年度末 見込数
住宅型有料老人ホーム	施設数(カ所)	9		(新設) 2 (転換)▲1	(新設) 1 (転換) 1	12
	定員(床)	106	(増床) 8	43 ▲9	24	172
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)	施設数(カ所)	8	▲1			7
	戸数(戸)	177	▲28			149

※令和2年10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。

○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。
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か、「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。
住宅改修等の点検	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5期介護給付適正化計画に基づいて、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か所以上） ・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

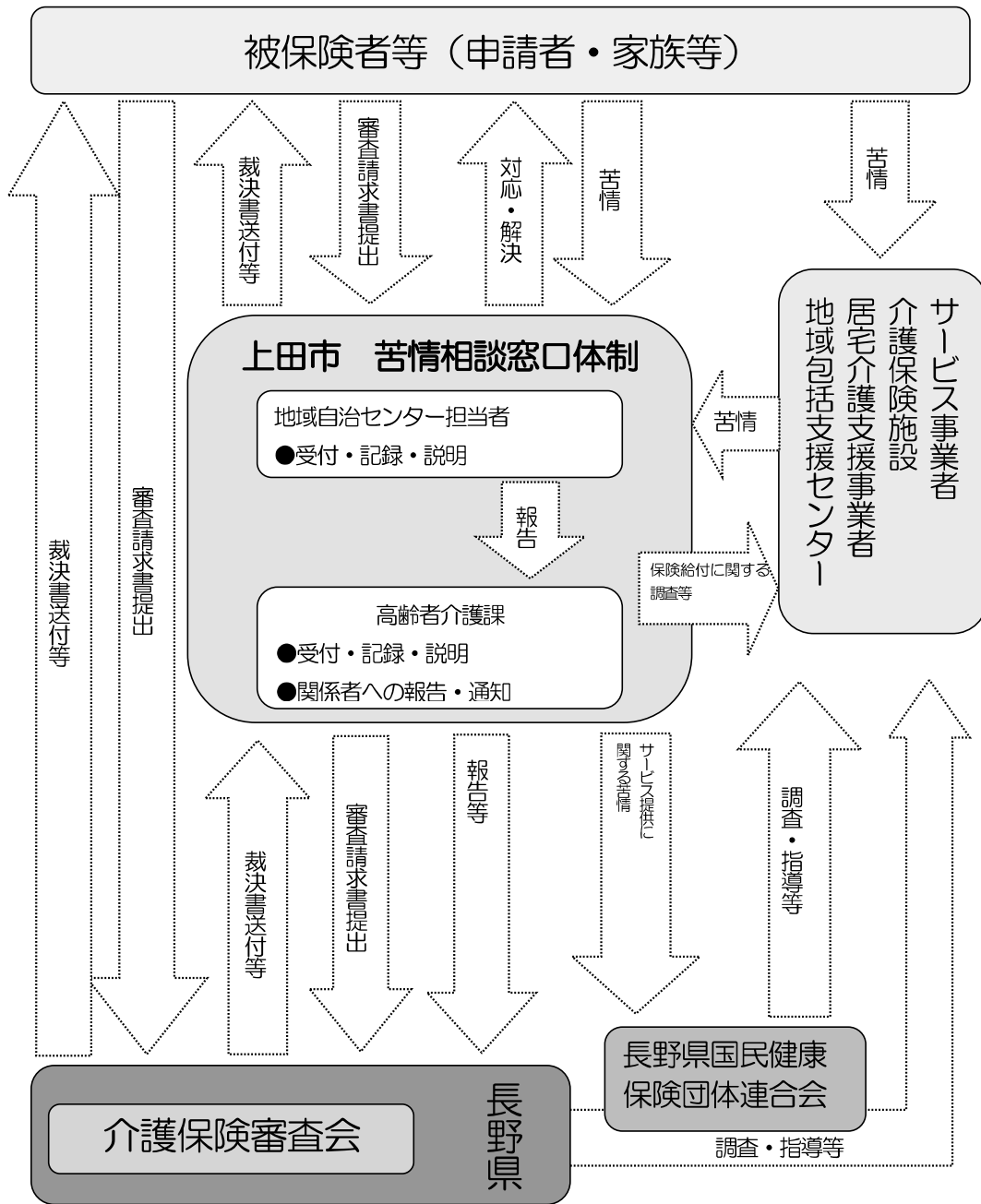
○介護サービス利用者本人及び家族からの苦情・相談への対応は、介護保険制度の信頼性確保の面において重要な役割を果たしていることから、県、長野県国民健康保険団体連合会とも連携し、適切に対応します。

○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>

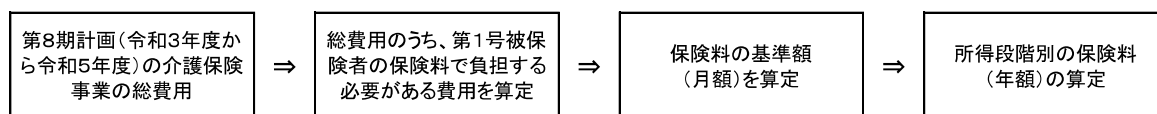


第8節 第1号被保険者の介護保険料

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の算定方法の流れ



2 保険料の基準額（月額）

第8期は、要介護認定者数及び介護サービス利用者数の増加や、地域密着型サービス等の基盤整備などにより、第7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、保険料は据え置くことにしました。

保険料の基準額（月額）は次の計算式で算定します。

【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	496.8億円
①第1号被保険者の保険料で負担する費用	108.8億円
②3年間の第1号被保険者数（所得段階別補正後）	148,485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	4.2億円

○第8期の保険料基準額

保険料基準額（月額）
5,902円 （第7期と同額）

（内訳）

標準給付費	5,786円
地域支援事業費	336円
市町村特別給付費等	15円
保険料収納必要額（月額）	6,137円
介護保険基金取崩額	△235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)
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
増減率		45.5%	17.3%	2.0%	20.4%	11.4%	5.8%	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	
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	

※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、段階別に分かれています。第8期においても第7期に引き続き、標準的な9段階の所得段階を13段階と多段階化します。各段階の保険料は、第5段階を基準とし、各段階の倍率を乗じ算定します。

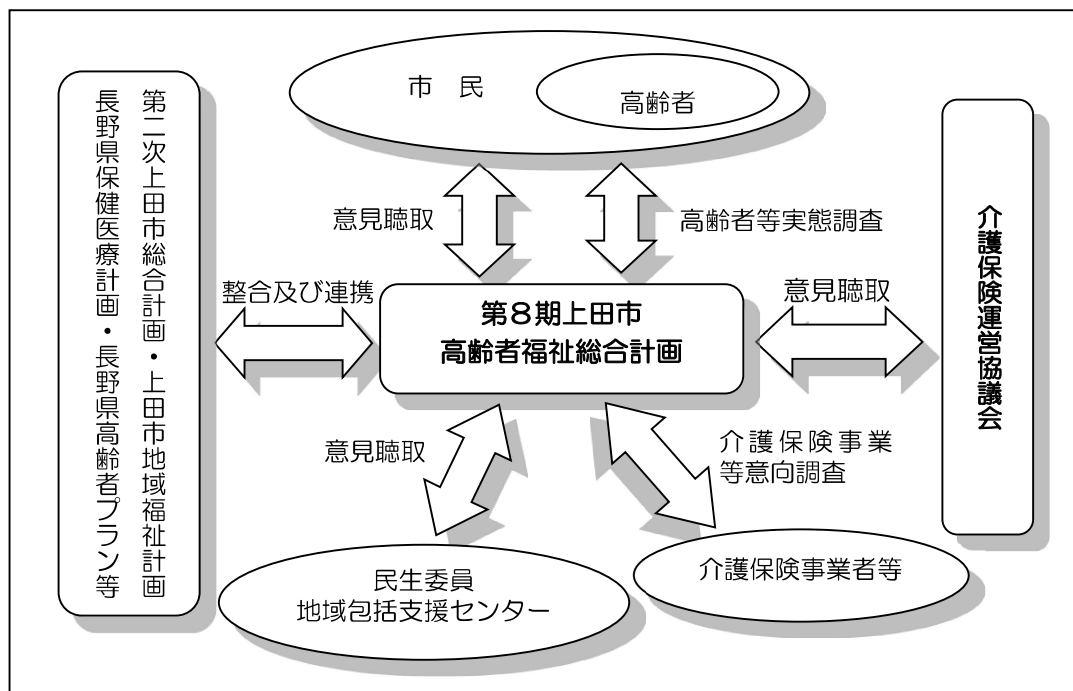
【第7期と第8期の所得段階別の保険料（年額）の比較】

段階	第7期			第8期		
	対象者	倍率	第7期 保険料	対象者	倍率	第8期 保険料
1	生活保護受給者、世帯が非課税で老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、世帯が非課税で老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)
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	0.65 (0.40)	46,000円 (28,300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	0.75 (0.70)	53,100円 (49,600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	0.85	60,200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80万円以下	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80万円超120万円未満	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120万円以上160万円未満	1.40	99,100円
9	合計所得金額が160万円以上200万円未満	1.50	106,200円	合計所得金額が160万円以上210万円未満	1.50	106,200円
10	合計所得金額が200万円以上250万円未満	1.60	113,200円	合計所得金額が210万円以上250万円未満	1.60	113,200円
11	合計所得金額が250万円以上300万円未満	1.70	120,400円	合計所得金額が250万円以上320万円未満	1.70	120,400円
12	合計所得金額が300万円以上400万円未満	1.80	127,400円	合計所得金額が320万円以上400万円未満	1.80	127,400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400万円以上	2.00	141,600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。

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。

（3）会議・調査等の主な経緯

年 月 日	会議・調査内容等
[令和元年] 11月29日～ 12月20日	高齢者等実態調査（調査期日：令和元年12月1日）
[令和2年] 8月21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8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、上田市の人口・高齢化率・認定者数の現状と今後の推移について） ・高齢者等実態調査の調査結果について
7月6日～22日 9月4日～23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6日	第3回介護保険運営協議会 ・第8期上田市高齢者福祉総合計画の策定について （第7期計画の達成状況について、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12日	第4回介護保険運営協議会 ・第8期上田市高齢者福祉総合計画の素案について
11月19日	地域包括支援センターとの調整会議 ・第8期上田市高齢者福祉総合計画の素案について
12月18日	第8期高齢者プラン上小圏域調整会議（上田合同庁舎） ・第8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7日～ (令和3年)1月8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
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

年 月 日	会議・調査内容等
12月25日	第5回介護保険運営協議会 ・第8期上田市高齢者福祉総合計画の策定(案)について
[令和3年] 1月25日	第6回介護保険運営協議会 ・第8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3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

2高第 1024号

令和2年8月21日

上田市介護保険運営協議会

会長 橋本 至永 様

上田市長 土屋 陽一

第8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。

平成30年度から開始した「第7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2年4月1日現在で、高齢者人口約47,300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、自然災害や新型コロナウイルス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、さらに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8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３年２月３日

上田市長 土 屋 陽 一 様

上田市介護保険運営協議会
会 長 橋 本 至 永

第８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７期上田市高齢者福祉総合計画が、令和２年度をもって計画期間が終了することに伴い、令和２年８月２１日に「第８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７期計画の取組を検証し、団塊の世代が７５歳以上となる２０２５年、さらに団塊ジュニア世代が６５歳以上となる２０４０年を見据えるとともに、自然災害への対応や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた体制の整備など、新たな課題への取組も検討してまいりました。

その結果、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、住まい、医療、介護、予防及び生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を引き続き推進し、地域共生社会の実現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８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設定を踏まえた収入・所得区分の変更と、基準月額を第７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、今後、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	橋本 至永	上田市医師会	会長
	星山 直基	小県医師会	
	竹倉 征祠	上田市高齢者クラブ連合会	
	田玉 美代子	上田市民生委員・児童委員協議会	
	森田 靖子	長野大学	副会長
	清住 恵梨	上田市介護保険指定居宅介護支援事業者連絡協議会	
	友松 崇悟	上田市介護保険指定サービス事業所連絡協議会	
	山寺 高太郎	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）	
	春原 恵子	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2年12月7日(月)～令和3年1月8日(金)

(3) 実施結果

- ・件数 8件(2人)
- ・提出方法

持参	郵便	電子メール	ファクシミリ	計
—	—	8件(2人)	—	8件(2人)

(4) 意見に対する市の考え方

No.	意見区分	意見の概要(要旨)	市の考え方
1	P8 (総論 第2章 第1節) P23～P42 (総論 第4章 第3節 ～第12節)	独居高齢者や高齢者夫婦のみ世帯の推計について ・人口の推移や要介護(要支援)認定者数等の推移について、独居高齢者や高齢者夫婦のみ世帯の統計も取ってほしい。各日常生活圏域の統計においても独居高齢者や高齢者夫婦のみ世帯の割合の統計が必要であると思う。	独居高齢者や高齢者夫婦のみ世帯については、市で所管しているお一人暮らし台帳は、本人の同意を必要としていることや、同居家族でも、住民票上世帯を分けている場合があること等、実態を把握することが難しく、現状、数値の推移まで行っていない状況です。 しかしながら、高齢者福祉を進めていくためには、独居高齢者や高齢者夫婦のみ世帯への支援は重要であることから、今後も、台帳整備の推進を含め、実態把握に努めるとともに、次回計画での記載について検討してまいります。
2	P47 (総論 第5章 第1節) P110 (各論 第4章 第4節)	介護人材の確保について ・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ついて、介護サービスの質の確保と向上の前段として、介護人材の確保が必要であり、人材確保対策のほか地域の互助の仕組みづくりにどう取り組むのか、具体例の記載をお願いしたい。(外国人技能実習生の受入れや外国人居住者への教育・研修、離職防止のためのハラスメント対策等)	第8期計画において介護人材に係る取組は重要であることから、総論・第5章第1節(3)の表題を「 <u>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</u> 」に変更し、説明文を「 <u>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。</u> 」に変更します。 あわせて、各論・第4章第4節の項目「介護人材確保及び資質の向上のための取組」の施策の内容欄の「 <u>介護サービス事業者等と連携を図り、</u> 」の後に「 <u>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、</u> 」を追加いたします。 なお、具体的な取組内容については、事業者の状況や意向を確認・検討した上で、必要な事業を実施していきたいと考えております。

No.	意見区分	意見の概要（要旨）	市の考え方
3	P50 (各論 第1章 第1節)	地域包括ケアシステムの現状と課題について ・現状と課題の2で、「保健事業と一体的に対応ができていない」としているが「第二次上田市総合計画」の健康づくりプロジェクトでは、「市民協働の視点で庁内横断的に推進していきます。」とされている。実際の状況はどうか。 - また、フレイル予防の取組は上田市全体の分析だけでなく、日常生活圏域や自治会単位で分析し提示してほしい。	現在の状況では、十分に連携が取れているとは言い切れないため、第二次上田市総合計画 後期まちづくり計画や第8期上田市高齢者福祉総合計画において、相互に連携しながら一体的に推進することとしております。 医療・介護・保健のデータ分析は、長野県国民健康保険団体連合会のシステムを活用するため、現在のシステムでは、地域包括支援センターや自治会等の単位で分析することは不可能となっております。しかしながら、事業の実施にあたっては、市全体の分析を基本に各地域の実情に応じたフレイル予防を進めてまいります。
4	P58～P60 (各論 第1章 第4節)	認知症施策の推進について ・認知症地域支援推進員や地域支援推進員、やすらぎ支援員派遣事業について周知がされていないため、活動の見える化が必要である。 ・認知症サポーター養成講座受講者に対する受講後の活動の場の情報提供やフォローアップ等を行い、現在ある社会資源の積極的な活用を推進してほしい。	計画(案)にある「地域支援推進員」は記載誤りで、「認知症地域支援推進員」が正しい表記となります。認知症地域支援推進員は市に配置しており、市職員として活動しているため、推進員としての周知が進んでいないことが考えられます。やすらぎ支援員派遣事業も含め、住民への周知については、市ホームページ、介護保険のしおり、認知症ケアパスへの掲載、地域包括支援センターやケアマネジャーからの情報提供等を行っておりますが、今後は活動の見える化も含め、より効果的な周知方法についても研究してまいります。 認知症サポーターは、さらに深く学びたい方向けにフォローアップ講座を、活動につなげたい方向けにステップアップ講座を開催しています。講座だけでなく、認知症カフェ等の社会資源についても、積極的な周知と活用を推進していきたいと考えています。
5	P61～P63 (各論 第1章 第5節)	権利擁護の推進について ・本計画と、市に求められている成年後見制度利用促進法の基本計画や中核機関の機能が十分活かされるよう連動させてほしい。 ・成年後見制度の利用支援事業の活用が市町村長申し立ての場合以外でも使えるよう改正をお願いしたい。 ・認知症になっても本人の意思決定支援ができるような周知が重要である。	中核機関の設置・機能については、現在、上小圏域成年後見支援センターを共同委託する近隣3市町村及びセンターを運営する上田市福祉協議会と協議を重ねております。中核機関に求められる機能が整備できるよう、各市町村と連携して取り組んでまいります。 成年後見制度の利用支援事業ですが、上田市では、認知症などにより判断能力が不十分で、かつ、身寄りがいないなど、ご親族などによる申立ができない方について、市長が代わって申立を行ったり、後見制度を利用するにあたっての費用を負担することが困難な方に対して、市が、審判の申立にかかる費用及び後見人等への報酬の助成を行うものとなっておりますので、ご理解願います。 意思決定支援については、上小圏域成年後見支援センター及び近隣3市町村、また障がい者支援課と連携し、より一層周知を進めてまいります。

No.	意見区分	意見の概要（要旨）	市の考え方
6	P64～65 (各論 第1章 第6節)	地域ケア会議の推進について ・小学校単位での地域ケア推進会議の必要を感じている。	市では、国が示すモデルを参考に、地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議を推進しています。計画には、小学校区単位の地域ケア推進会議の記載はありませんが、地域ケア個別会議により地域支援ネットワークの構築、地域課題の発見・集約等を積み重ね、小学校区単位に限らず一定の地域や範囲で推進会議の開催が必要と判断される場合には、地域包括支援センターを中心として開催しています。
7	P66～P67 (各論 第1章 第7節)	日常生活を支援する体制の整備について ・第3層協議体の組織化、運営にあたっては、第3層生活支援コーディネーターの存在を重視しつつ、行政支援が特に必要な分野だと思われる。	生活支援体制整備事業では、住民の自主的な活動を尊重しながら必要な支援を行うこととしており、各地域の実情に応じた活動を住民の皆さんと考えてまいります。

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8期介護保険事業計画（令和3年度～同5年度）策定に向けた基礎資料とする。

(2) 調査基準日

令和元年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20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（令和元年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：4,000人

ウ 回答者：2,382人（回答率59.5%）

②元気高齢者等実態調査

ア 対象：基準日（令和元年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：712人（回答率71.2%）

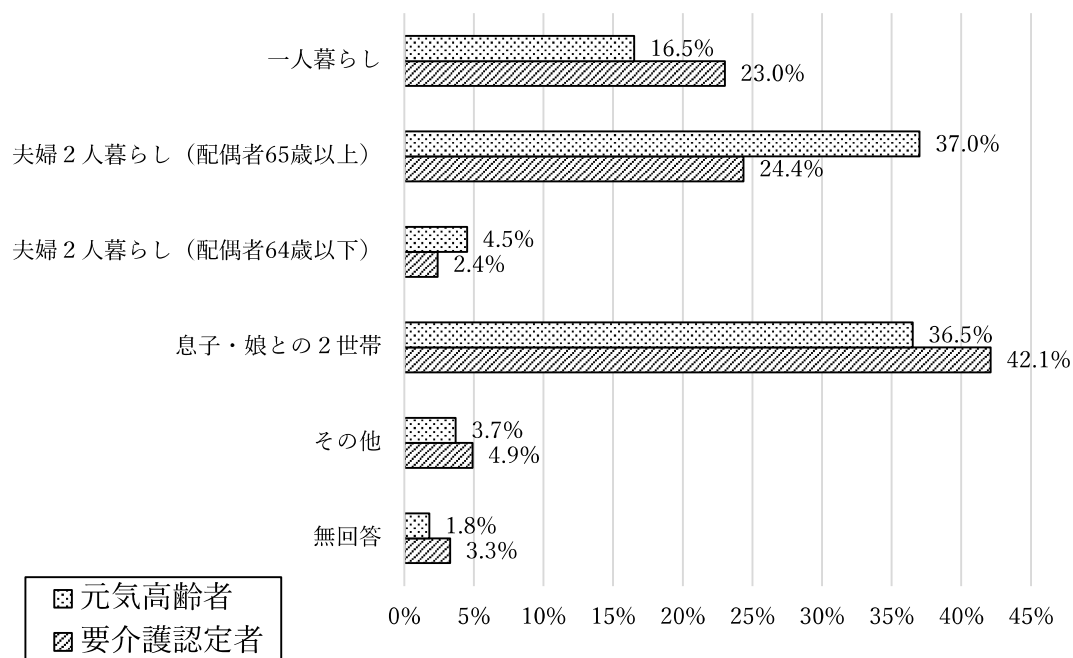
(5) 調査票の集計

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）

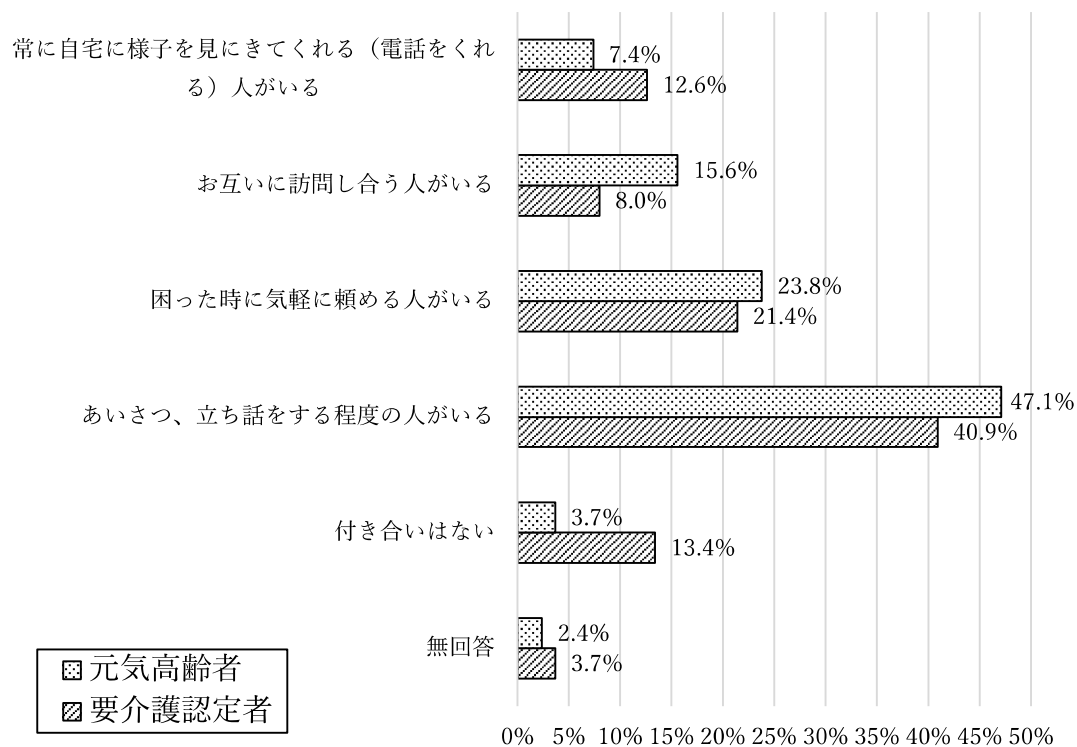
生活状況について

① 家族構成（元気高齢者 N=705 居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299）

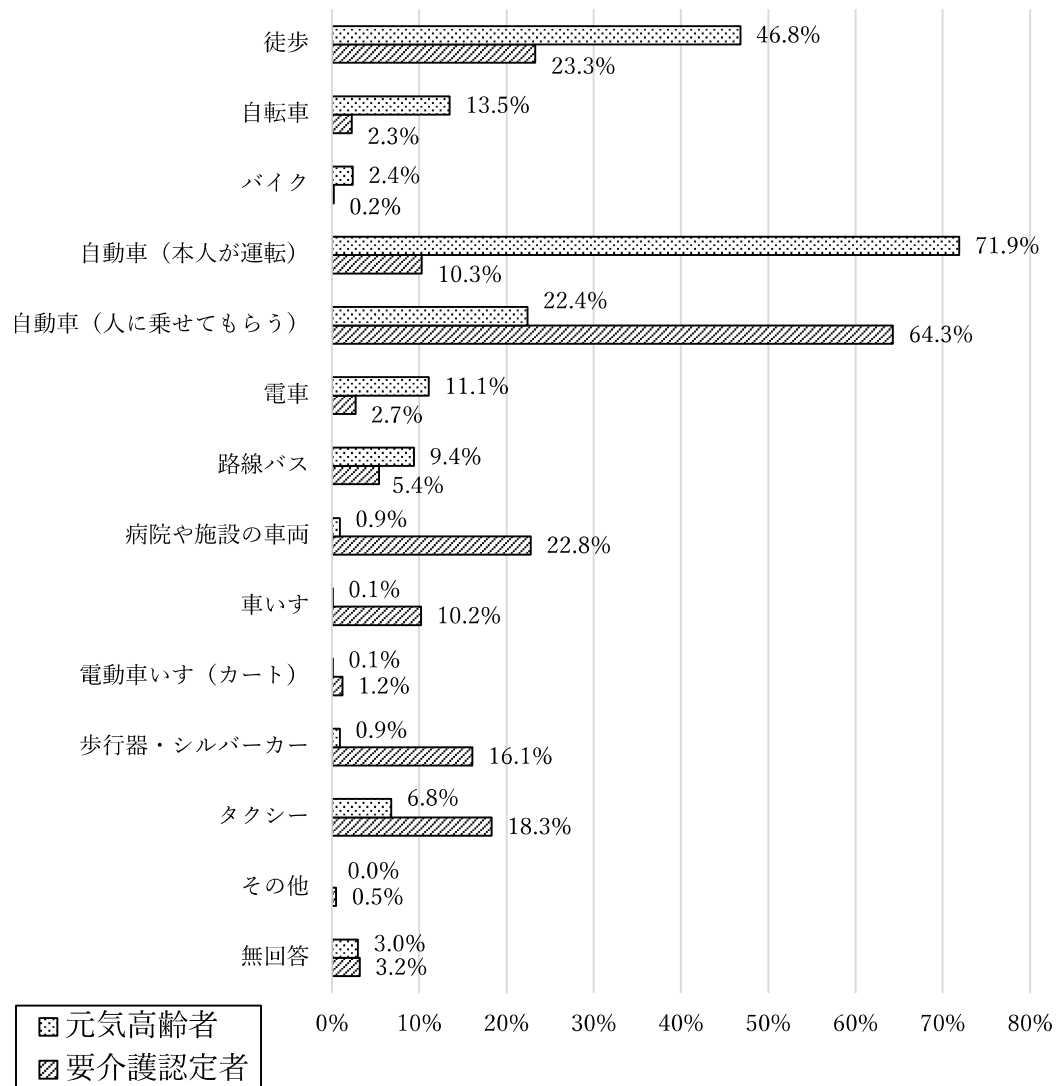


② 近所の方との付き合いの程度

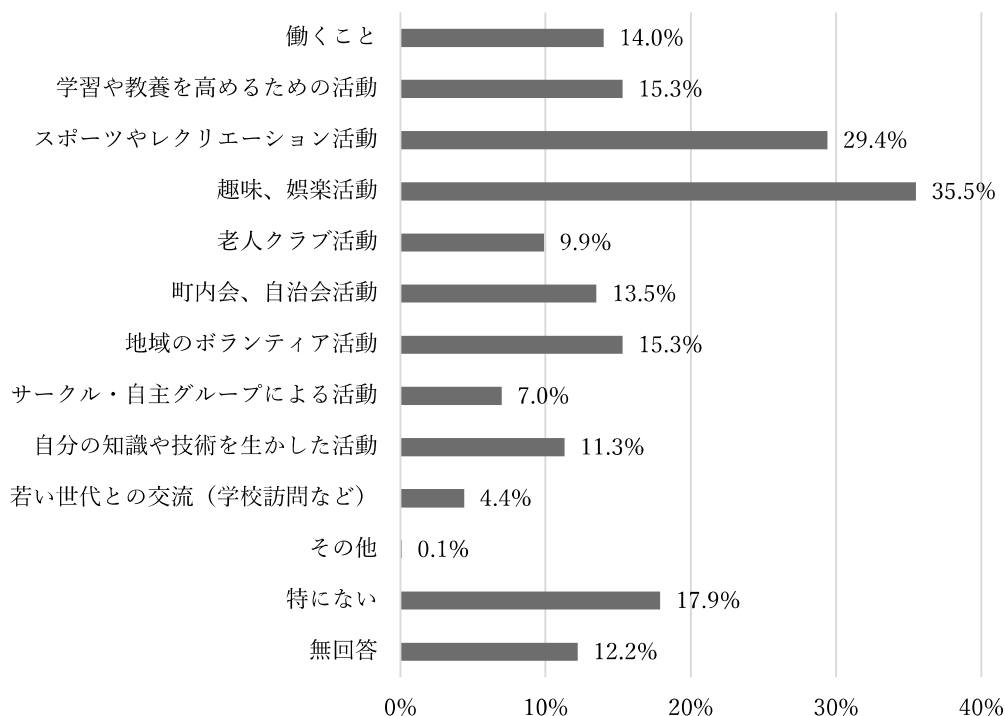
（元気高齢者 N=705 居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299）



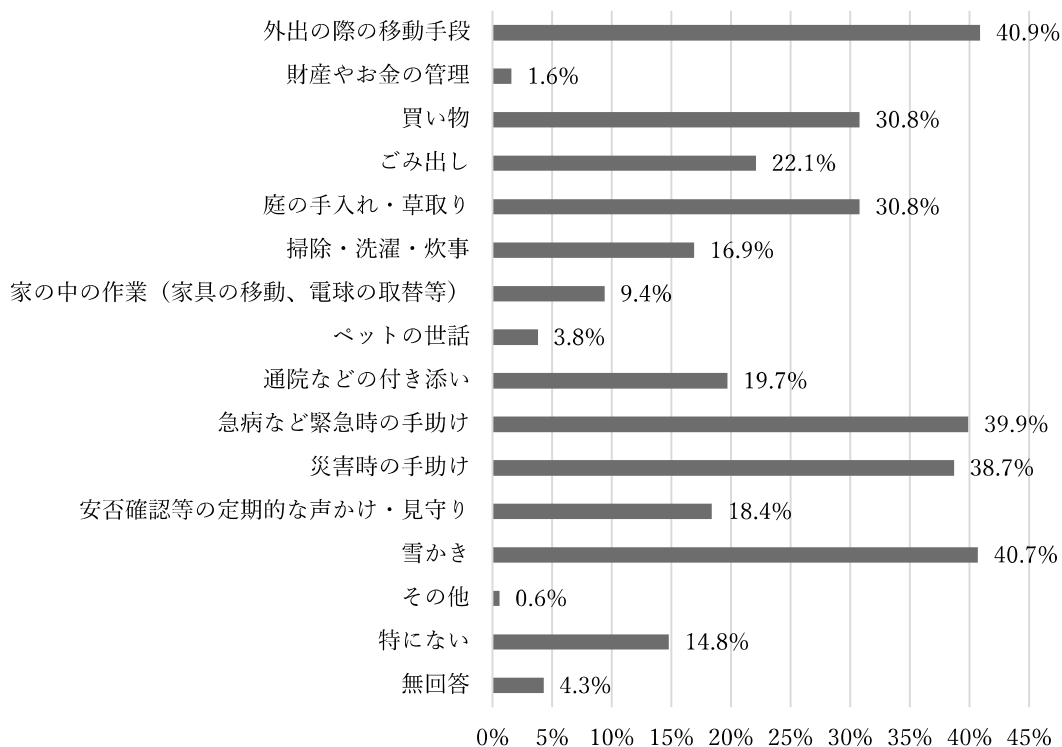
③ 外出する際の移動手段(元気高齢者 N=705 居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299)



④ 参加したい活動（元気高齢者 N=705）

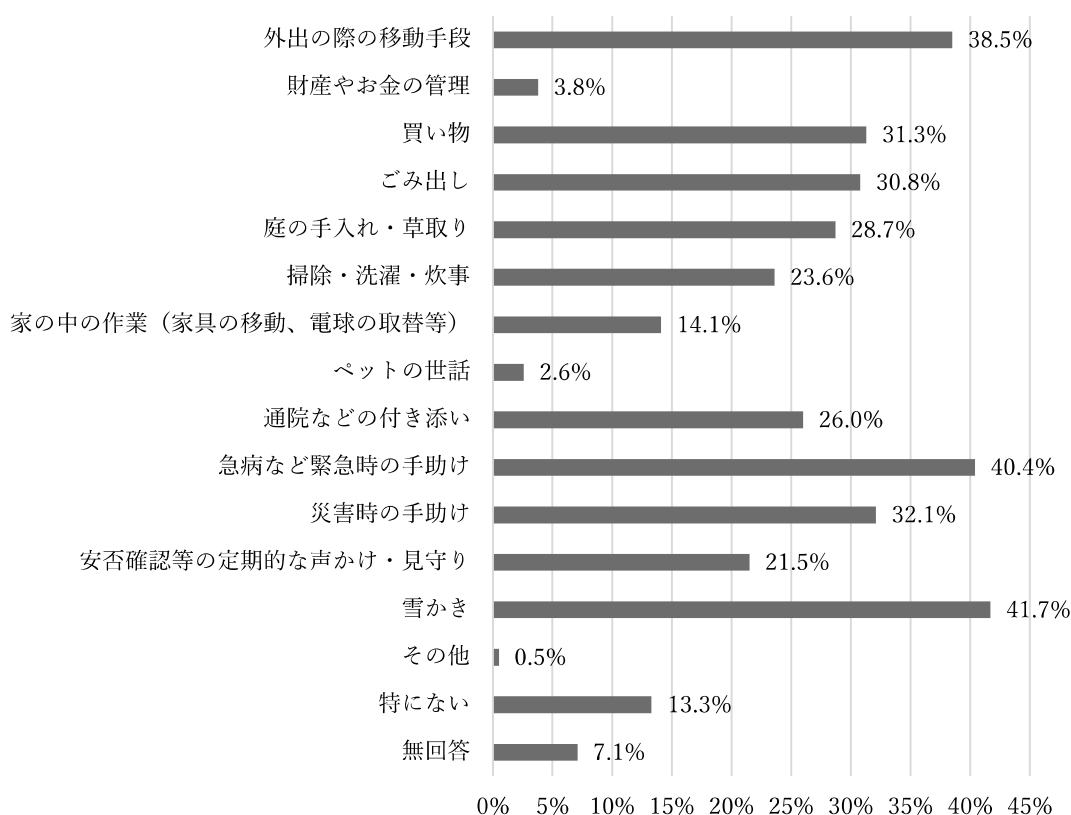


助け合いについて

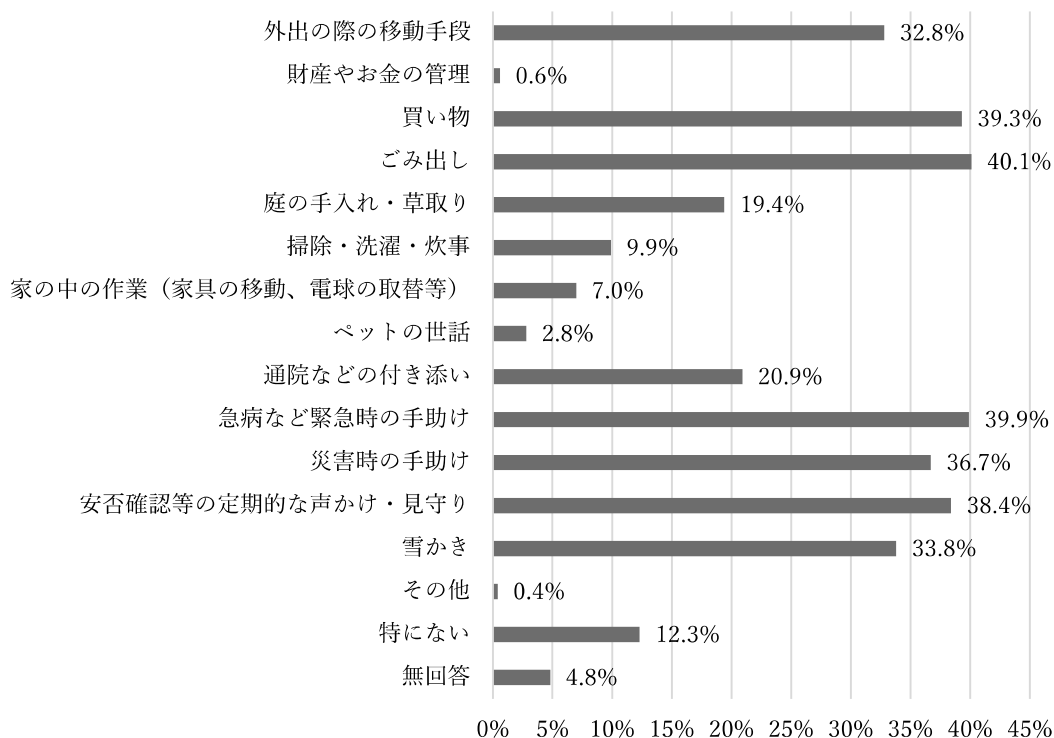
⑤ 日常生活上の支援が必要になった時、地域の人にしてほしい支援
（元気高齢者 N=705）

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=2,299)

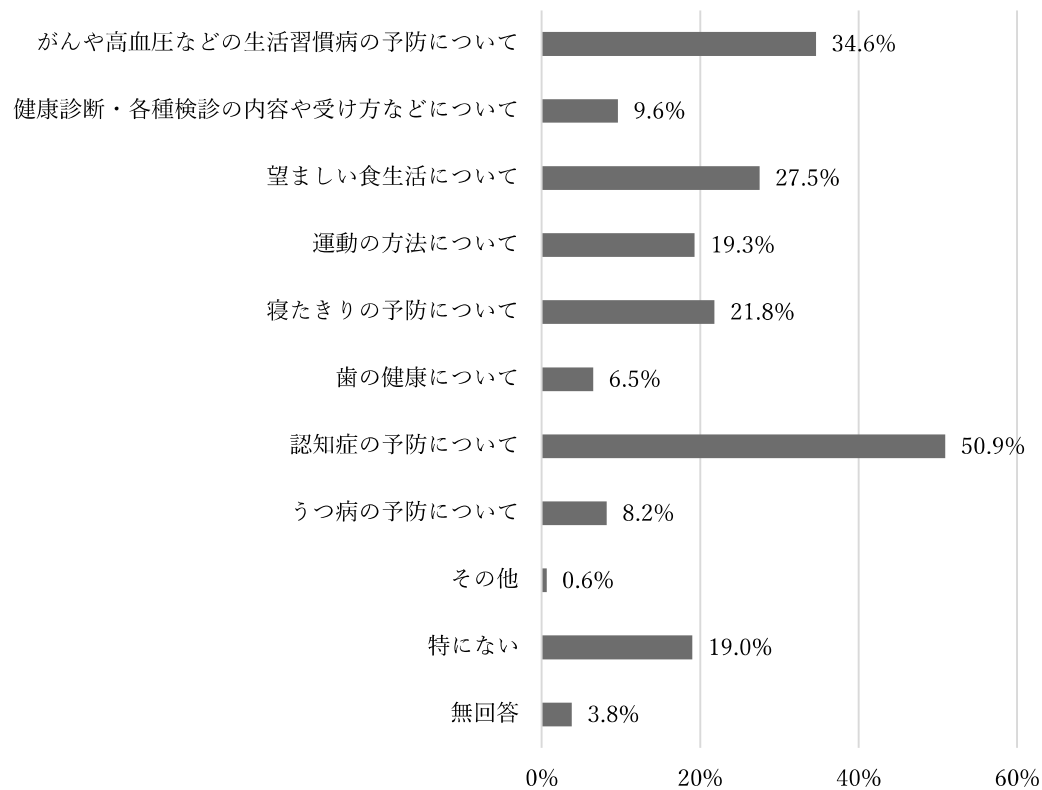


⑦ とおり近所で困っている家庭があった場合にできる支援 (元気高齢者 N=705)

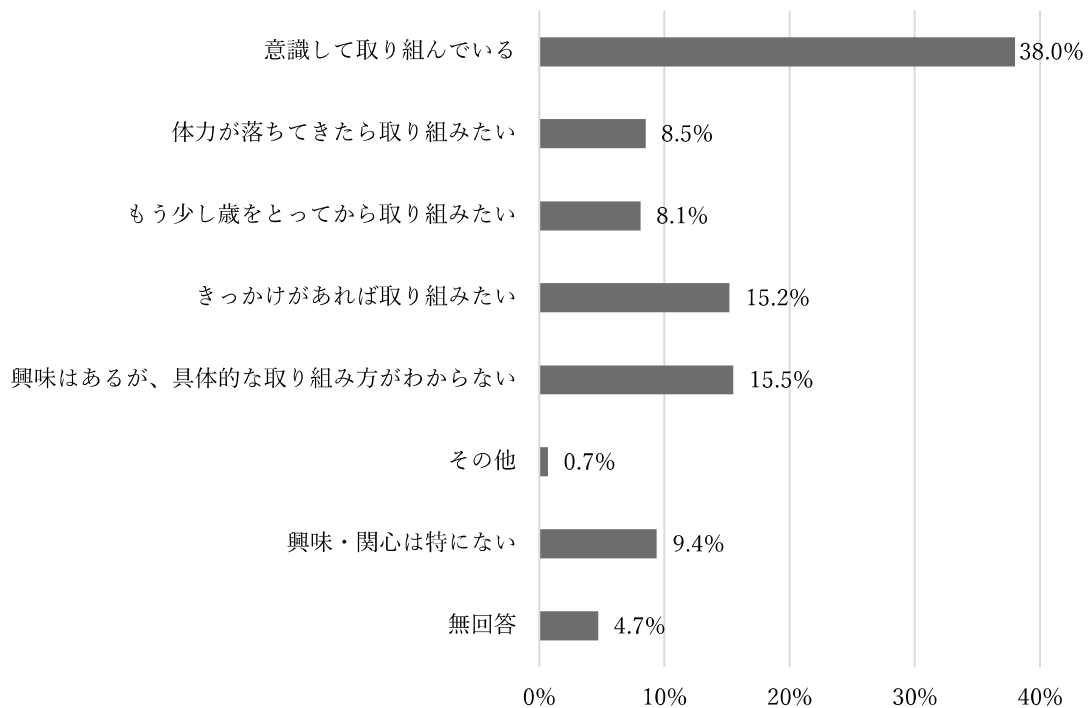


健康・介護予防について

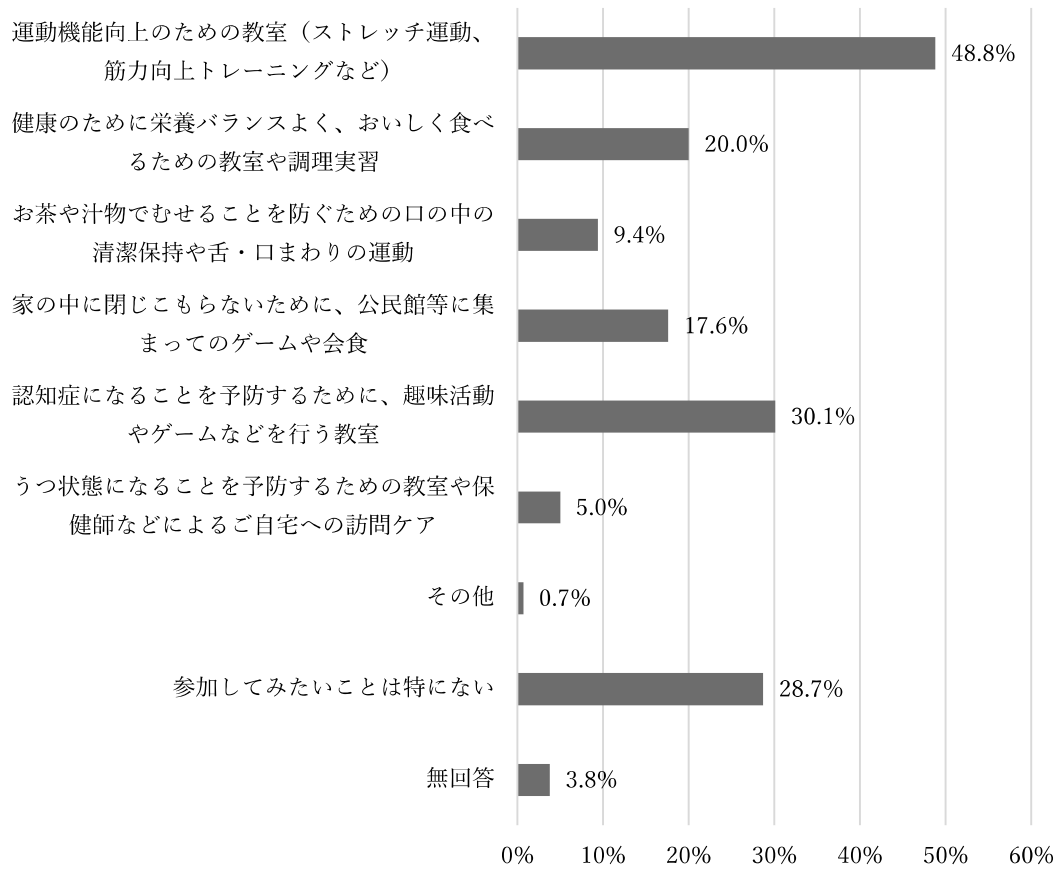
⑧ 健康について知りたいこと（元気高齢者 N=705）



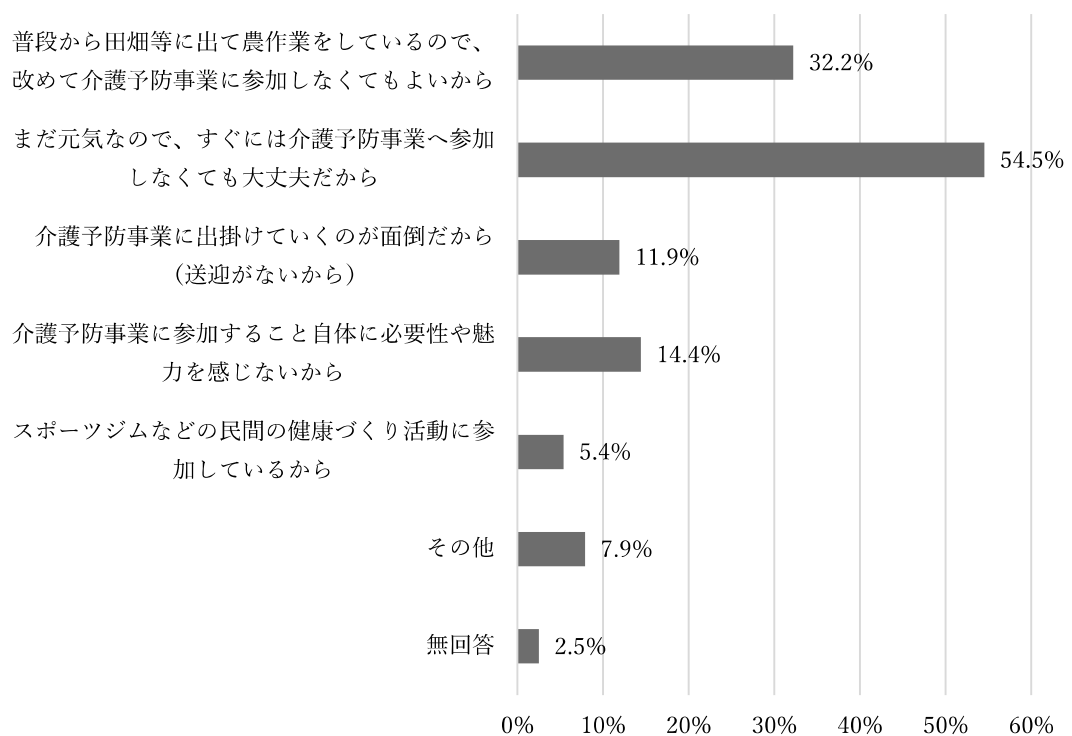
⑨ 介護予防の取り組み状況（元気高齢者 N=705）



⑩ 今後参加してみたい介護予防事業（元気高齢者 N=705）

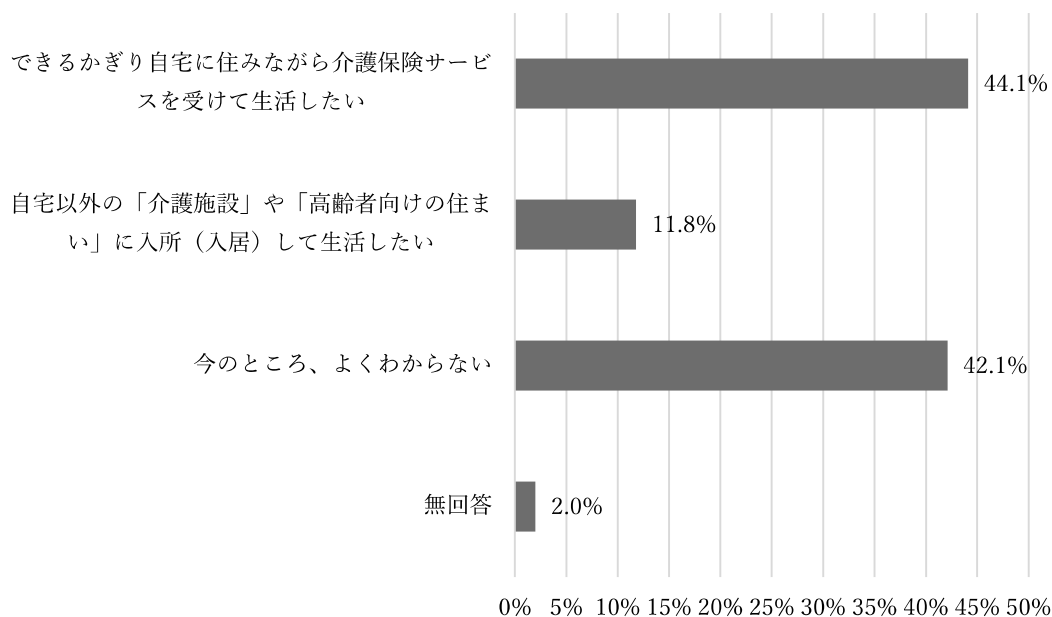


⑪ 参加してみたいことが特になし理由（元気高齢者 N=202）

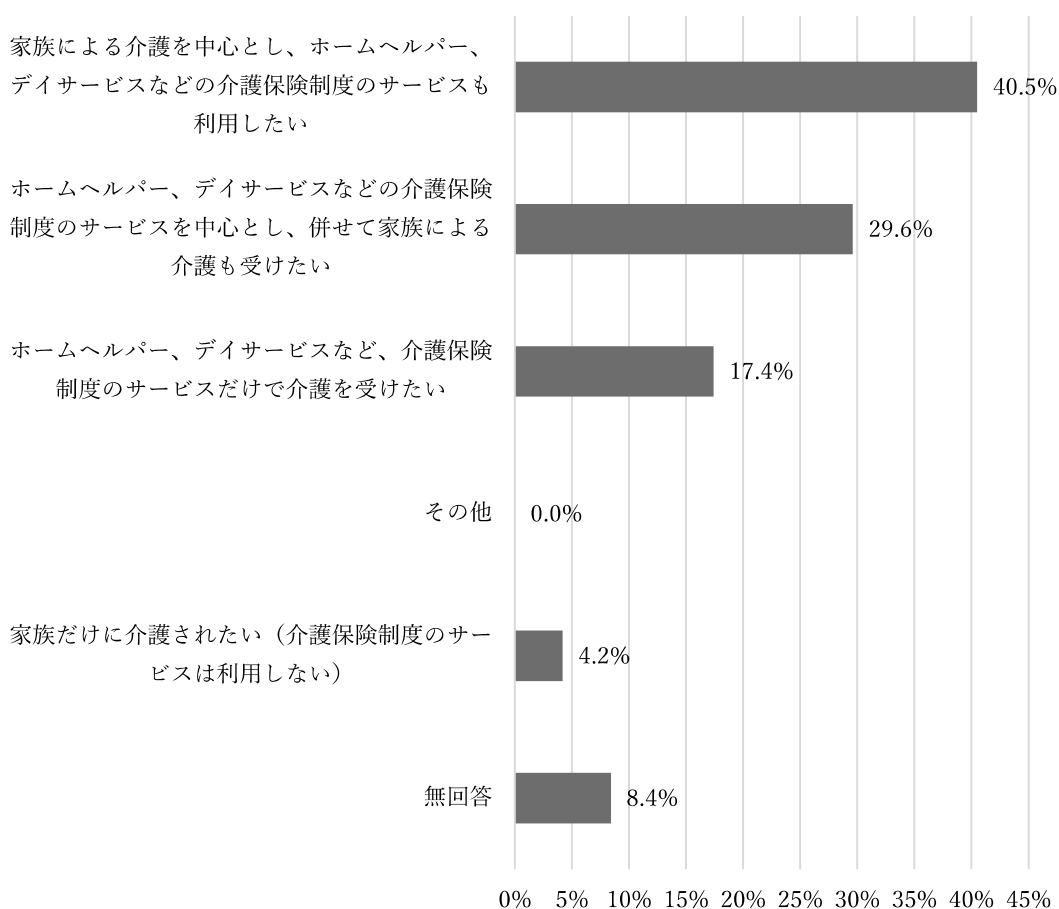


希望する介護サービスについて

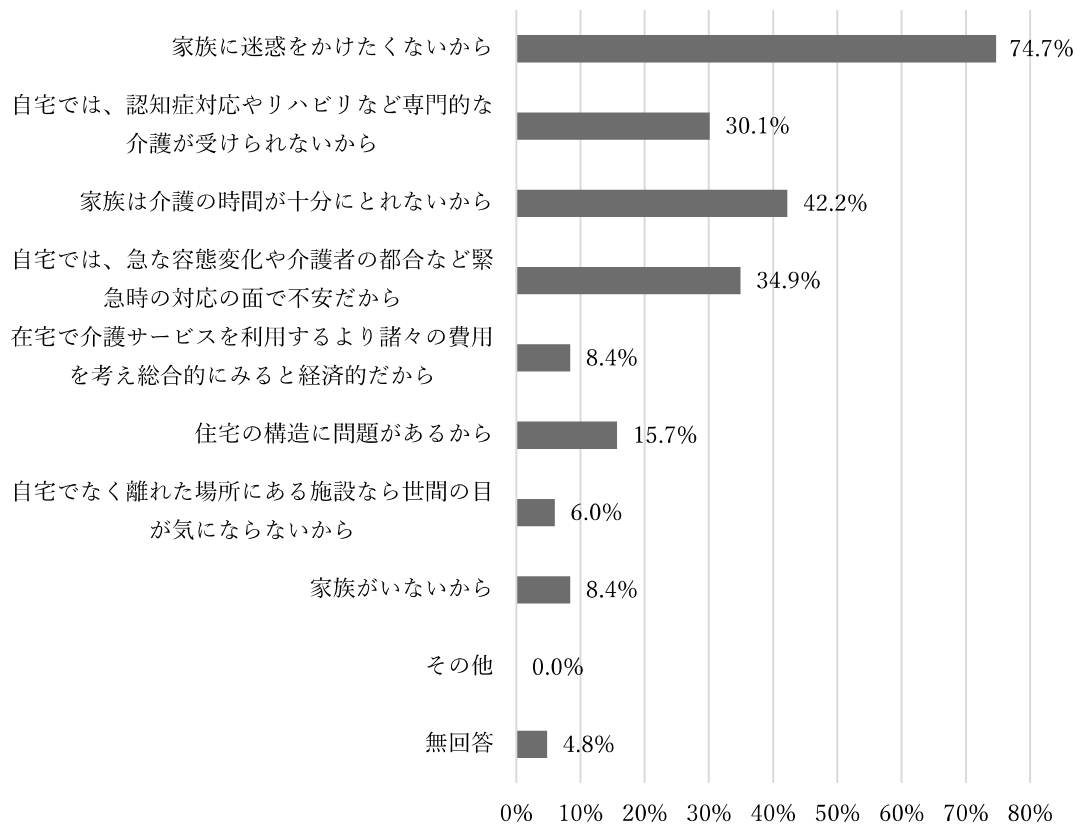
⑫ 介護が必要となった場合、介護を受けたい場所（元気高齢者 N=705）



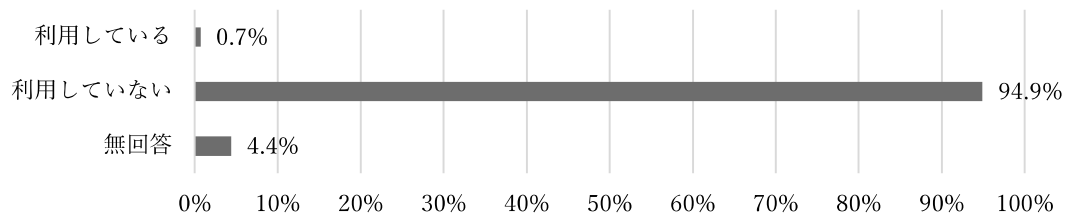
⑬ 希望する自宅での介護保険サービスの利用方法（元気高齢者 N=311）



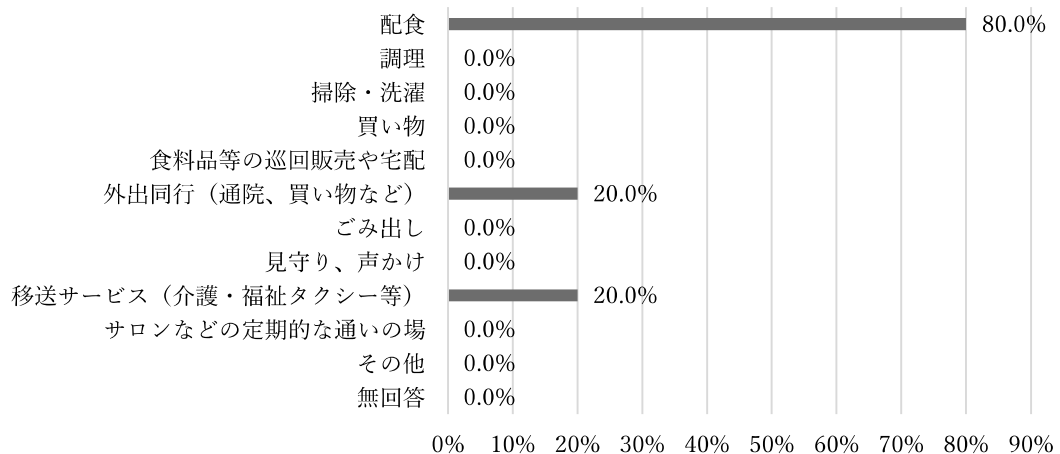
⑭ 施設等への入所（入居）を希望する理由（元気高齢者 N=83）



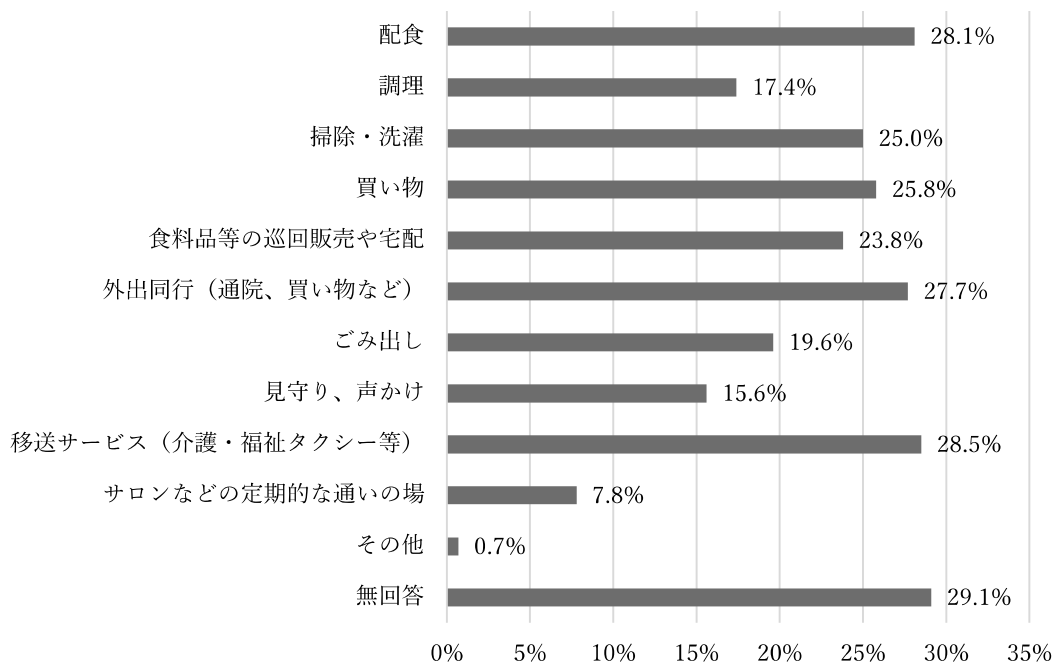
⑮ 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況（元気高齢者 N=705）



⑯ 利用している支援・サービス（元気高齢者 N=5）



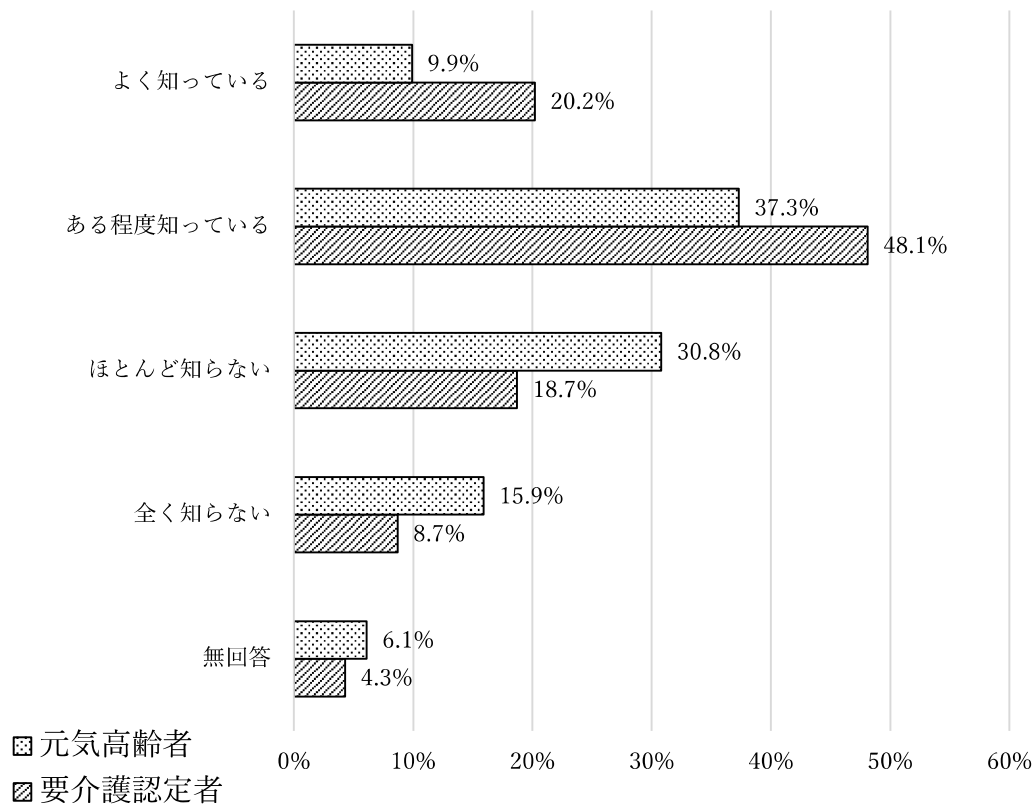
⑰ 今後の自宅での生活の継続に必要と感じる支援・サービス（元気高齢者 N=705）



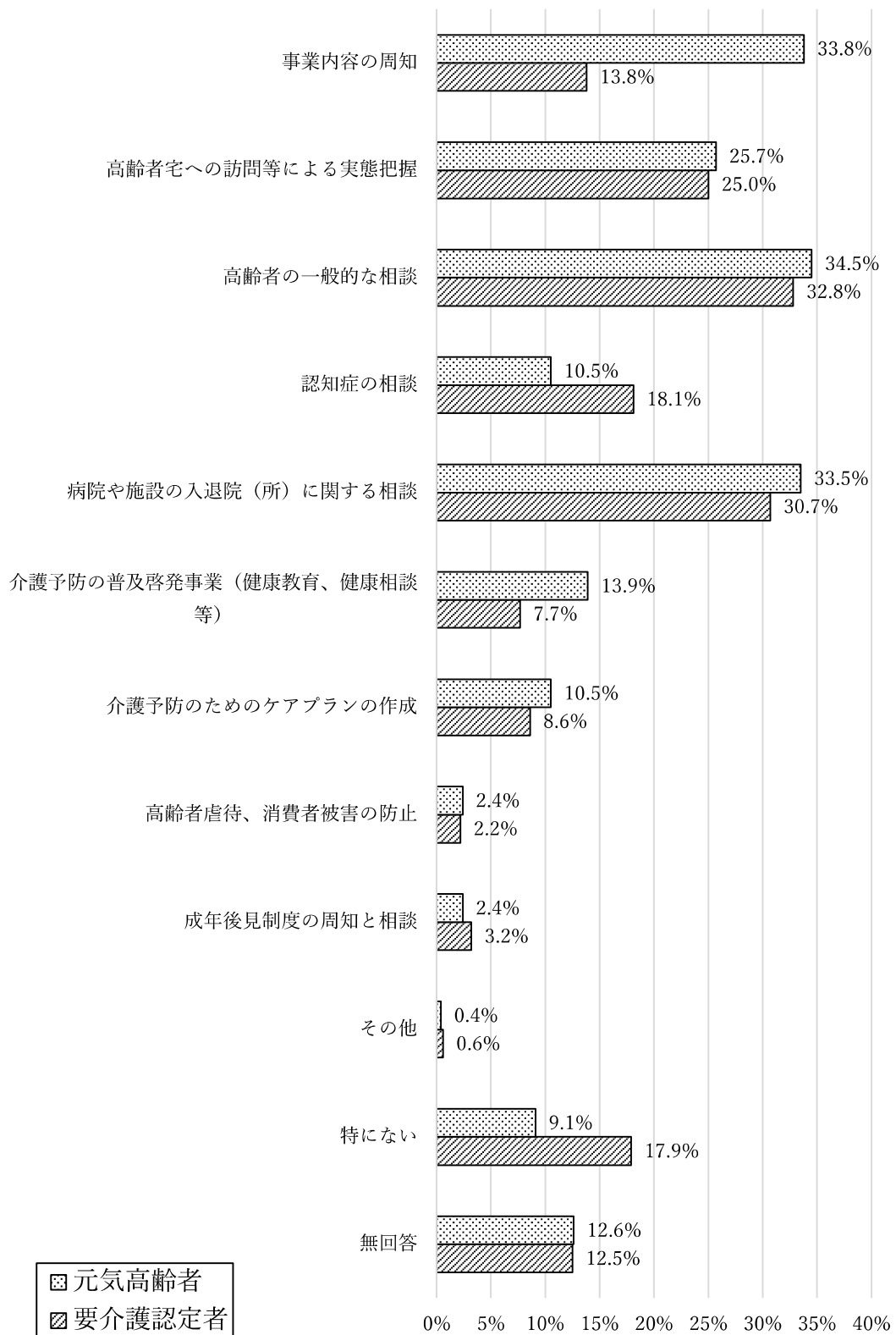
地域包括支援センターについて

⑱ 地域包括支援センターの認知状況

（元気高齢者 N=705 居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299）



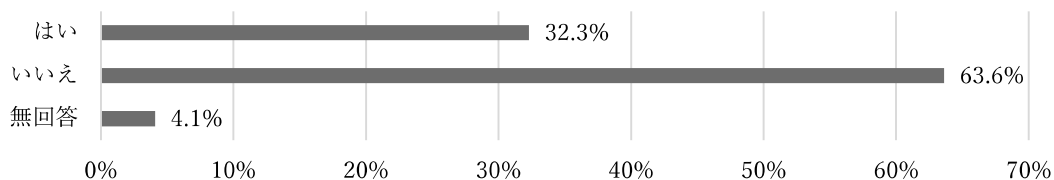
⑭ 今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業（元気高齢者 N=705 居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299）



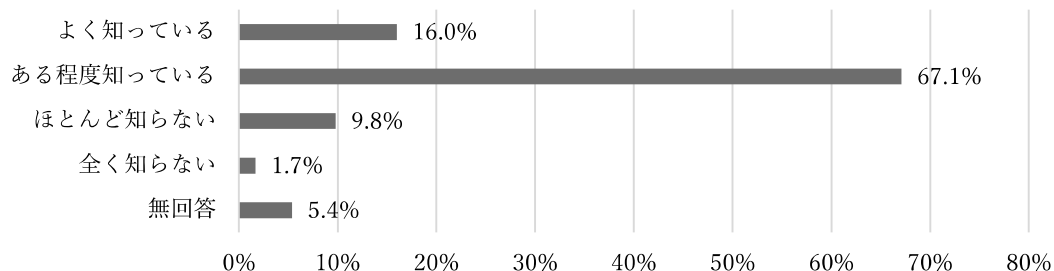
認知症について

⑳ 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=2,299)

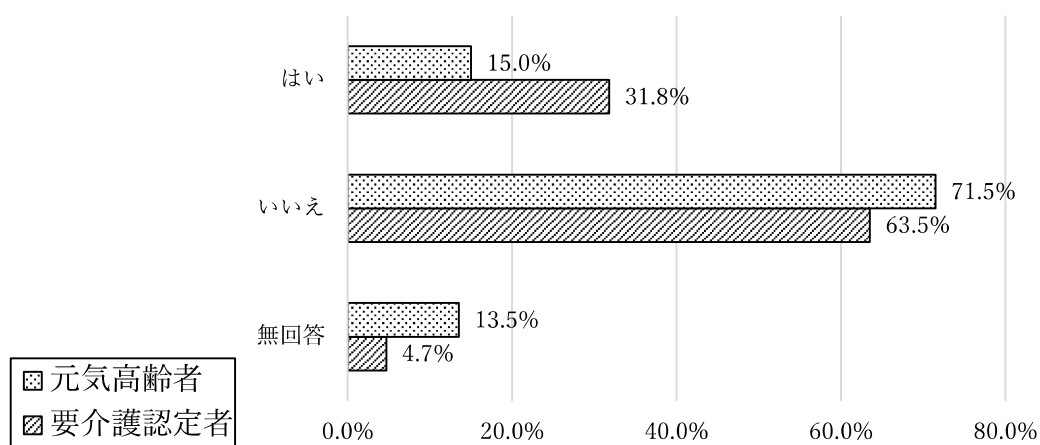


㉑ 認知症の症状の認知状況 (元気高齢者 N=705)

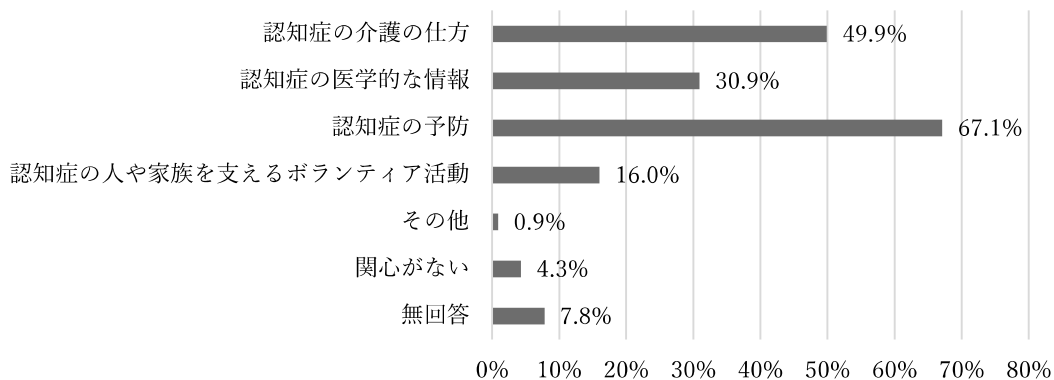


㉒ 認知症に関する相談窓口の認知状況

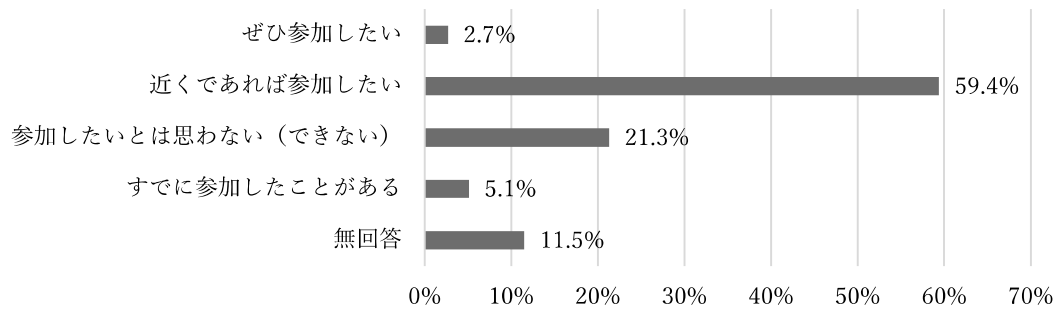
(元気高齢者 N=705 居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299)



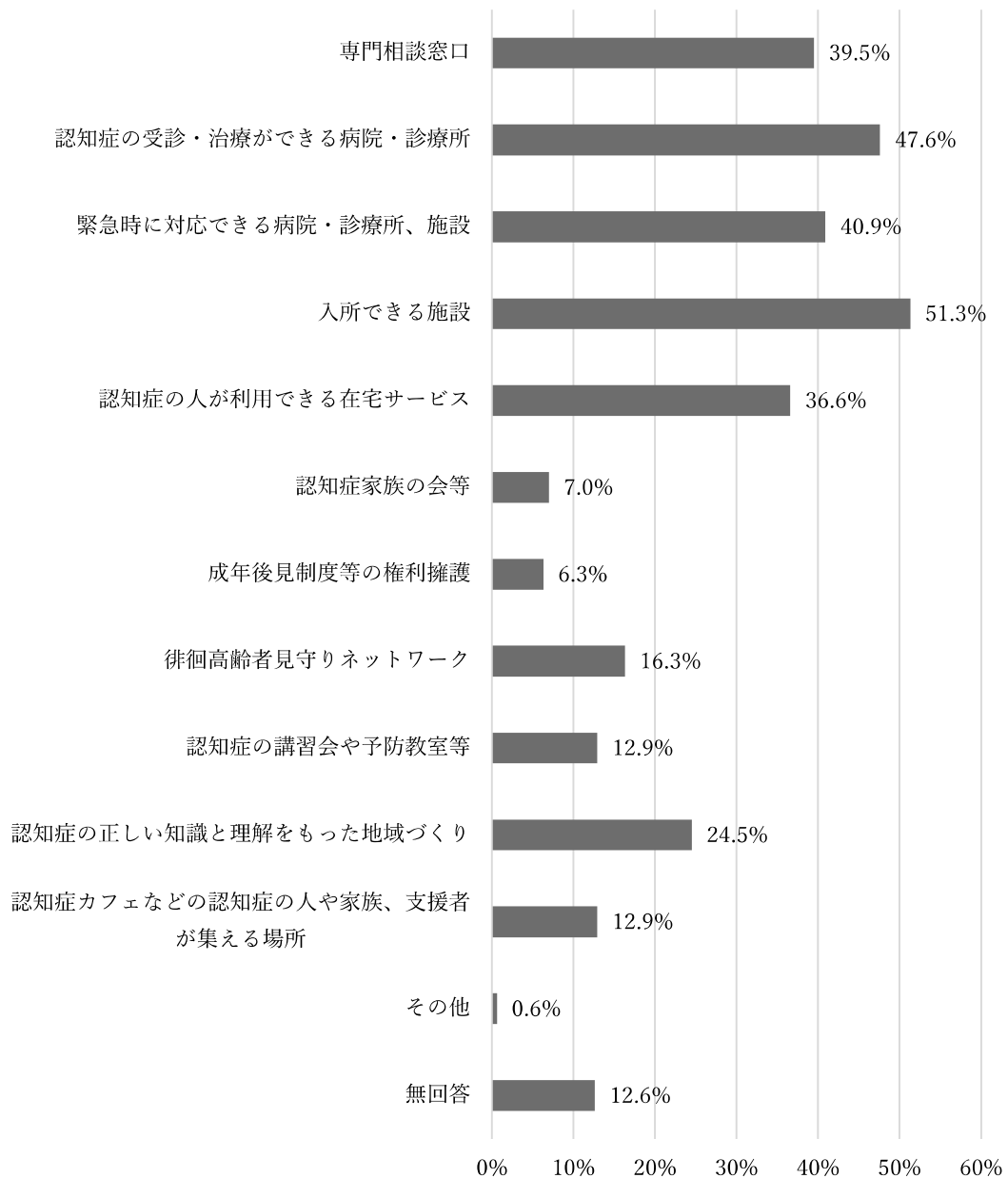
㉓ 認知症について関心があること (元気高齢者 N=705)



②④ 認知症サポーター養成講座への参加意向（元気高齢者 N=705）

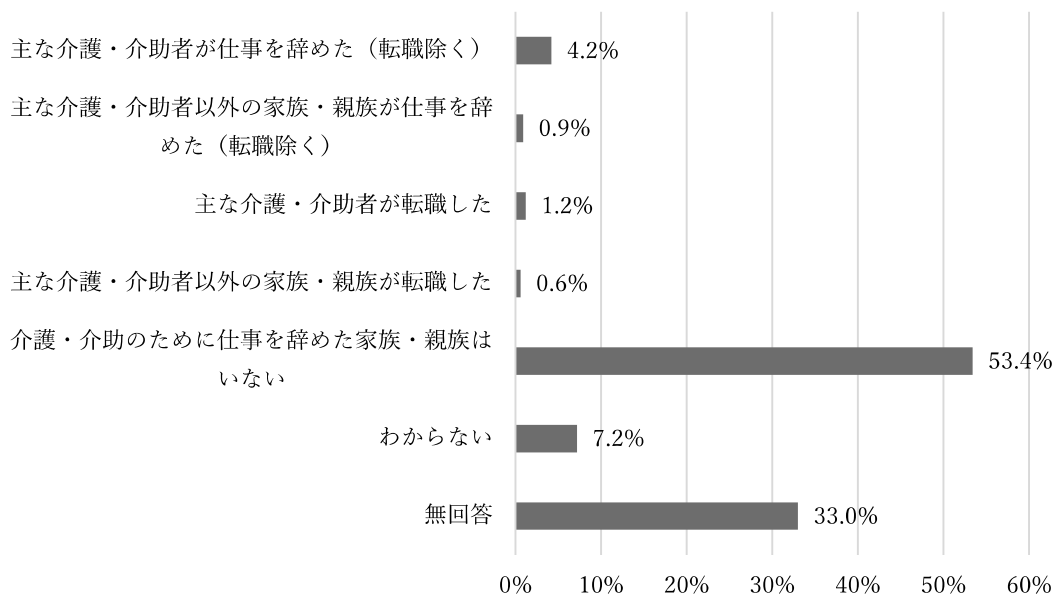


②⑤ 認知症になっても安心して暮らすために充実が必要なこと
（居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299）

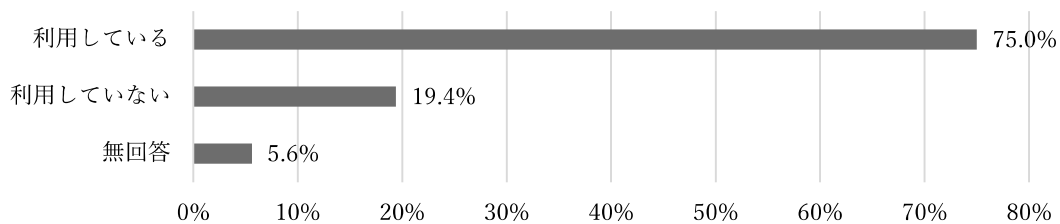


介護の状況について

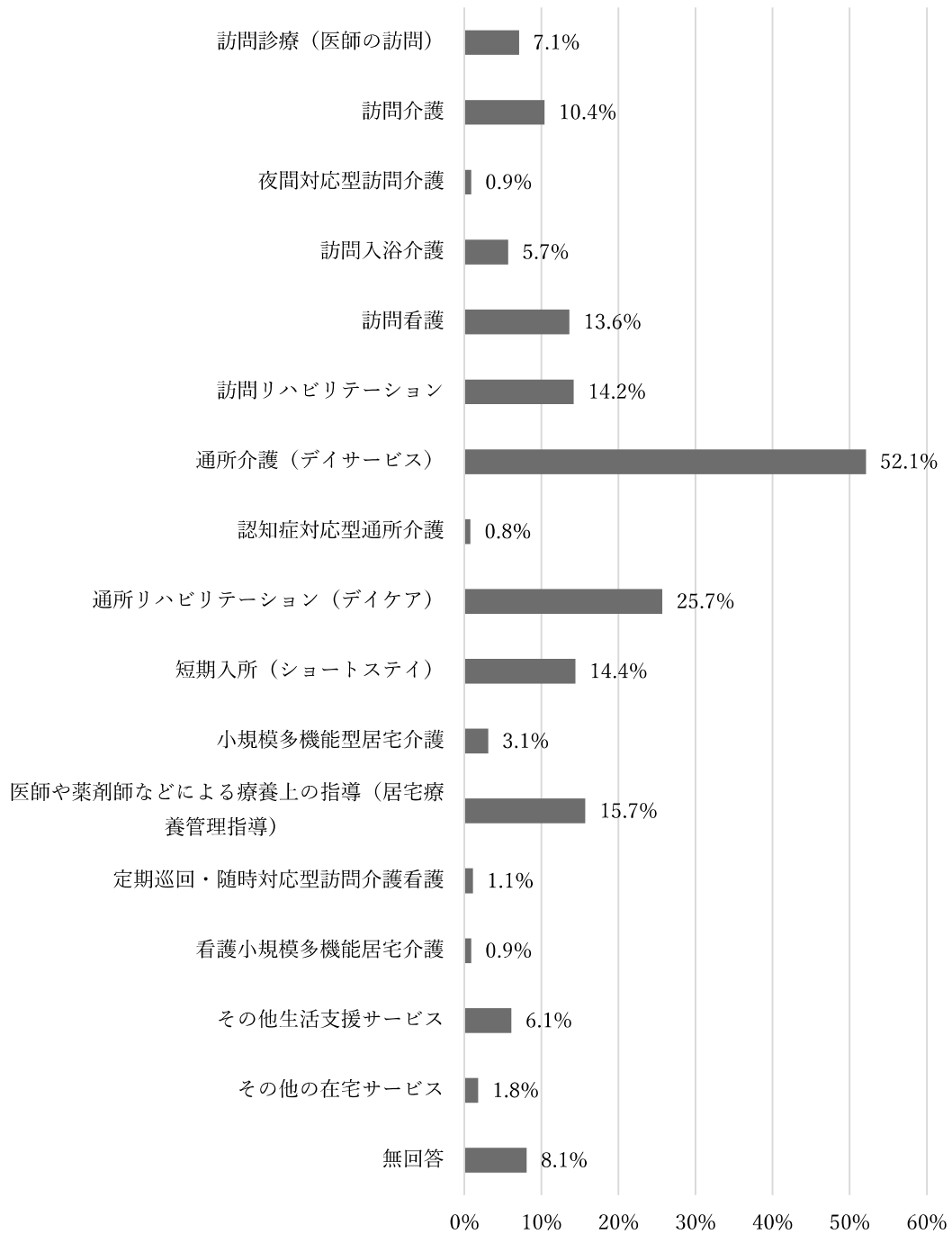
②⑥ 調査対象者の介護・介助を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めたり、転職した家族や親族の有無（居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299）



②⑦ 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=2,299）

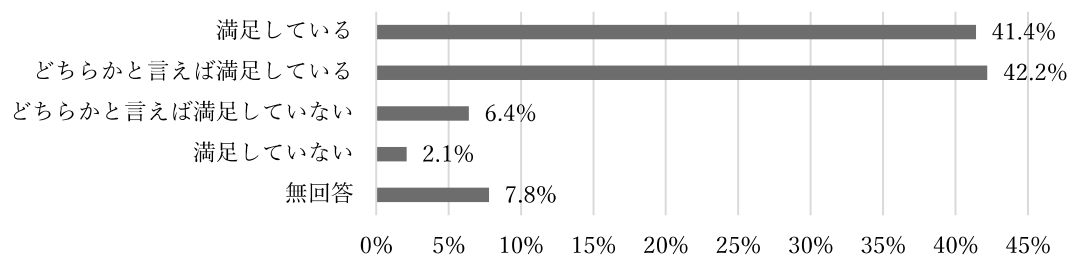


⑳ 利用している在宅サービス（居宅要介護・要支援認定者等 N=1,724）

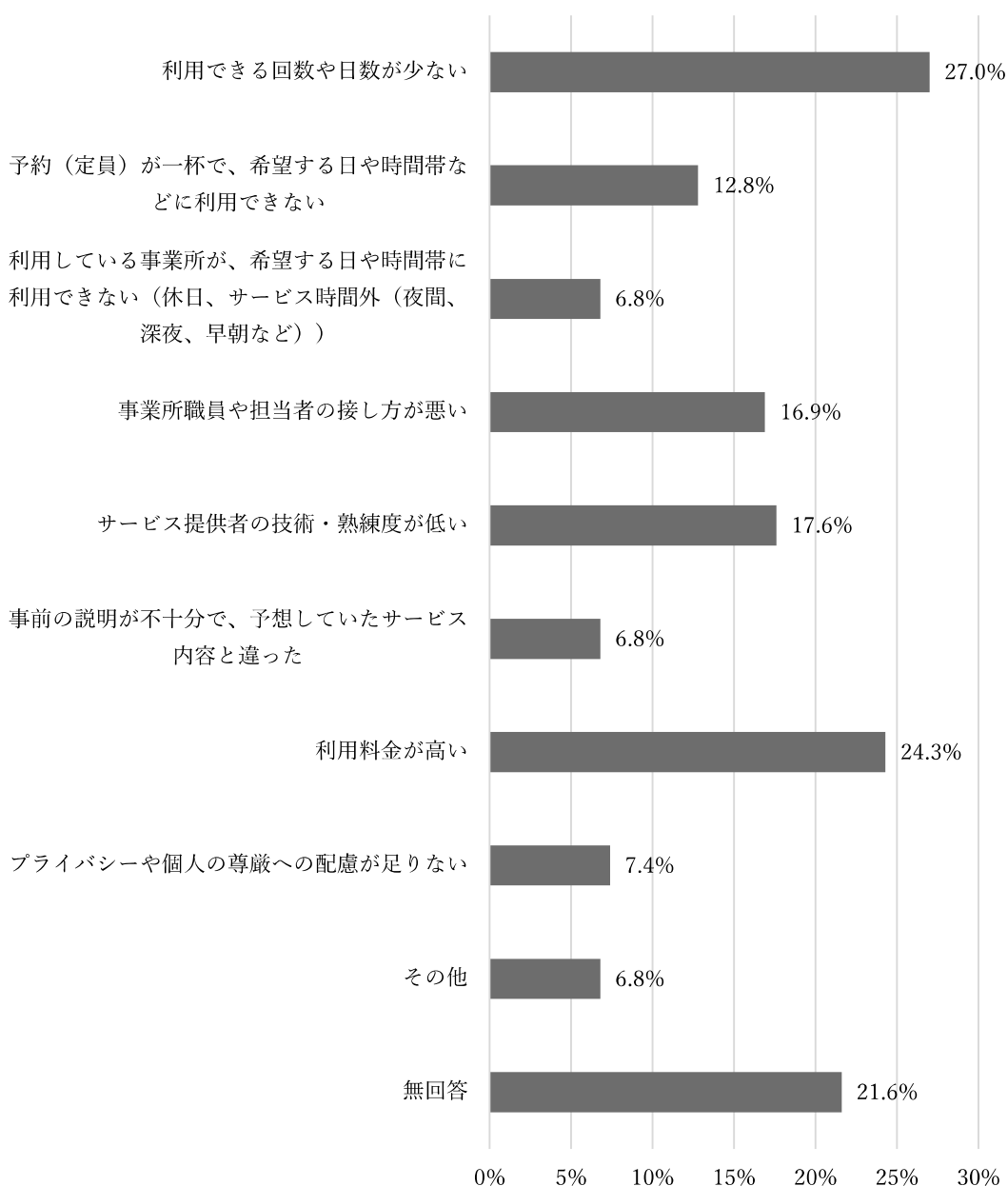


②⑨ 利用している介護保険サービスの満足状況

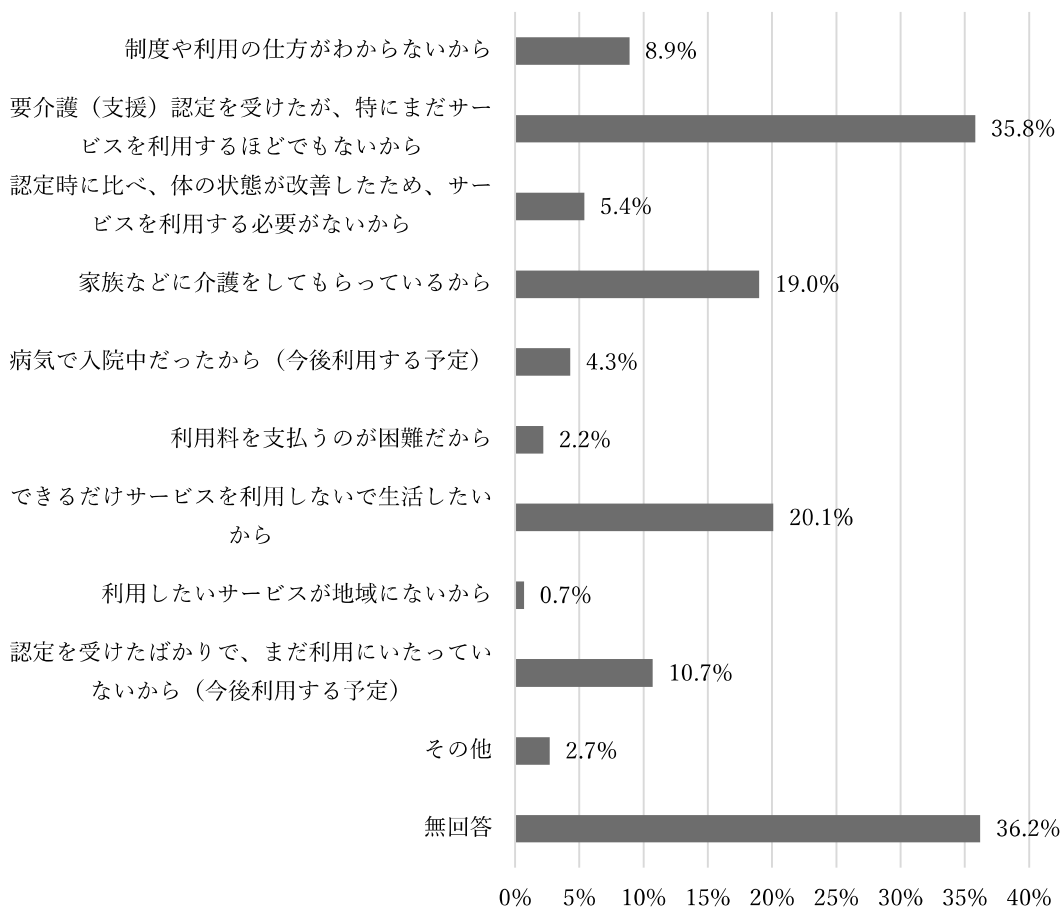
(居宅要介護・要支援認定者等 N=1,724)



③⑩ 不満なところ (居宅要介護・要支援認定者等 N=148)

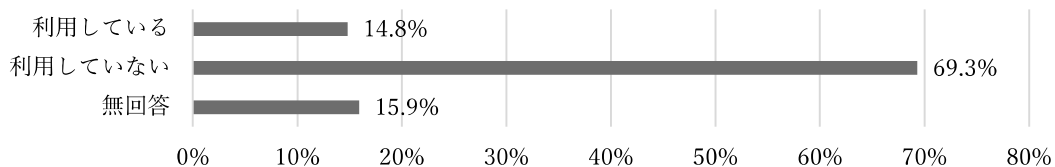


③① 介護保険サービスを利用しない理由（居宅要介護・要支援認定者等 N=447）

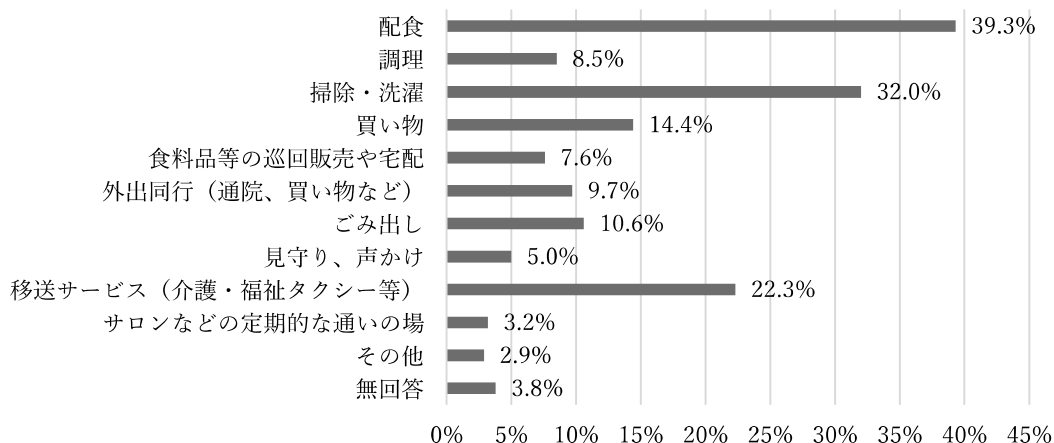


③② 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況

（居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299）

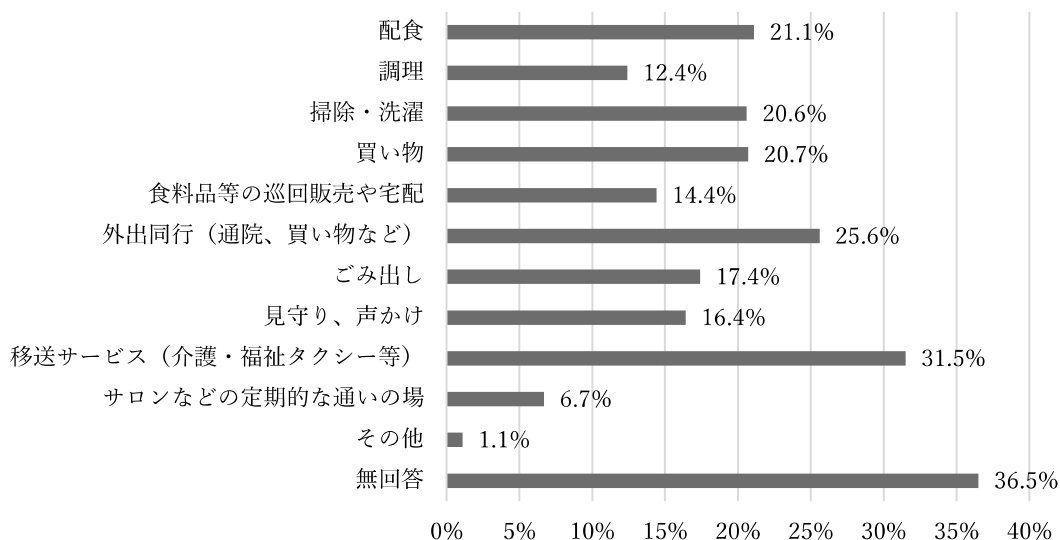


③③ 利用している支援・サービス（居宅要介護・要支援認定者等 N=341）



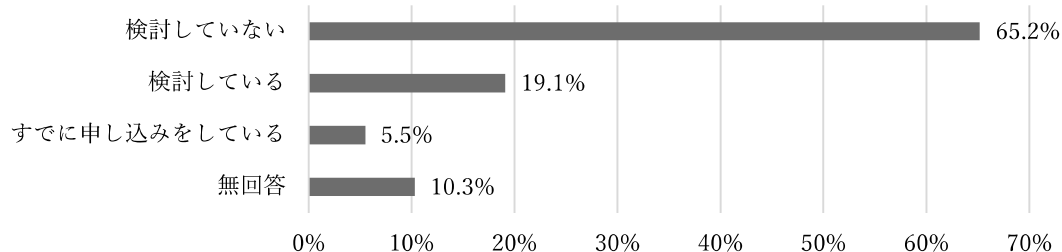
③④ 今後の自宅での生活の継続に必要と感じる支援・サービス

（居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299）

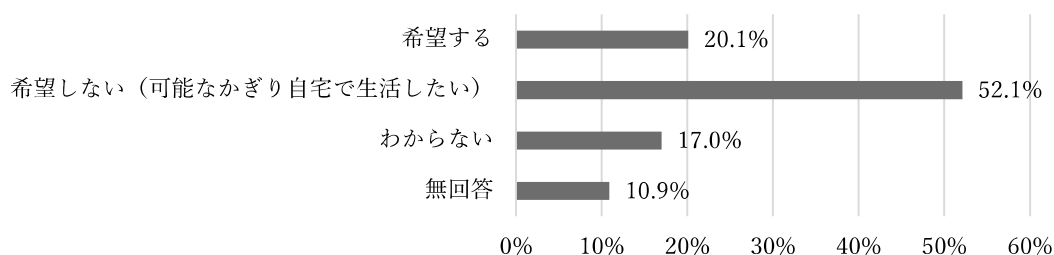


③⑤ 「施設」や「高齢者向けの住まい」への入所（入居）の検討状況

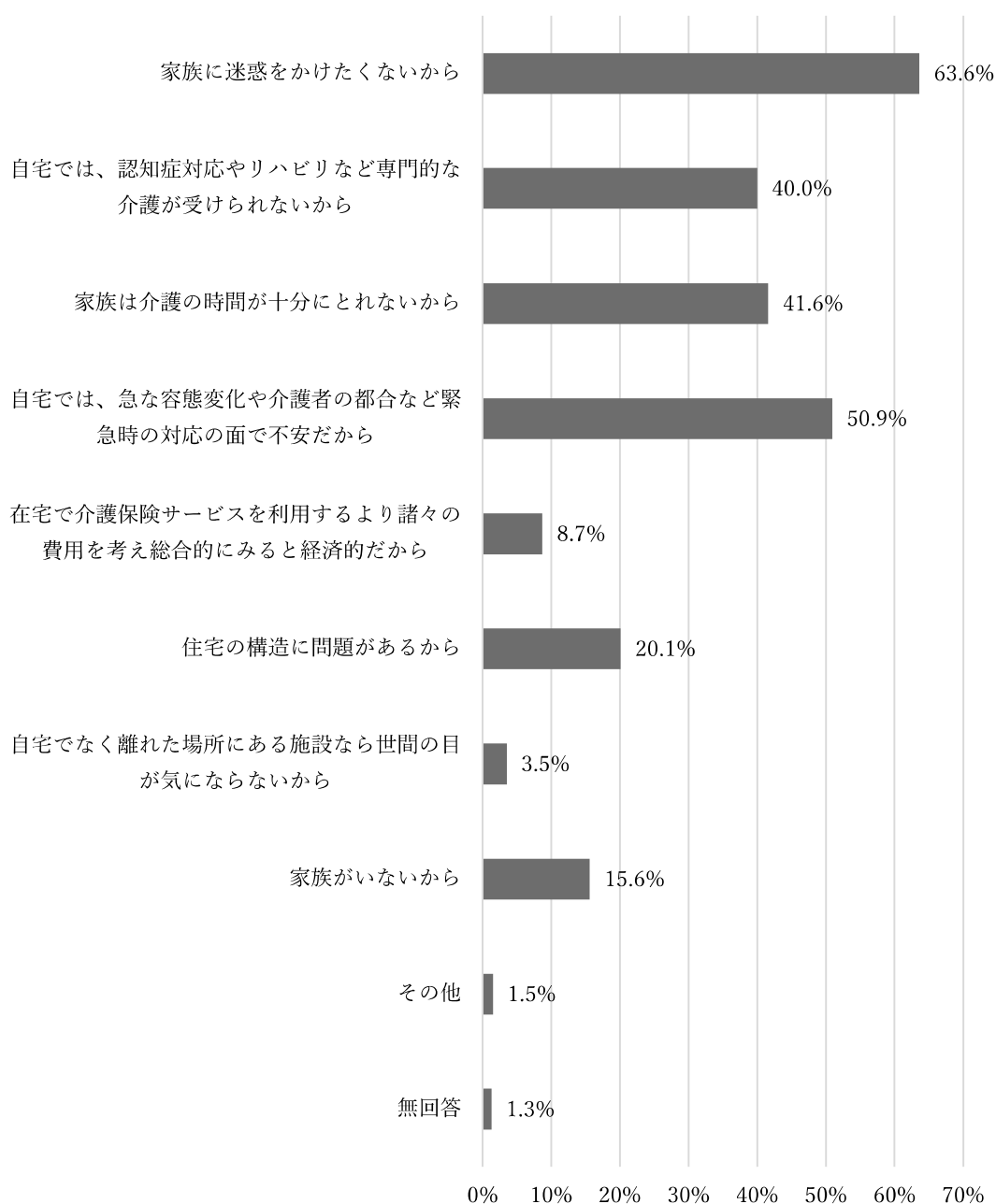
（居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299）



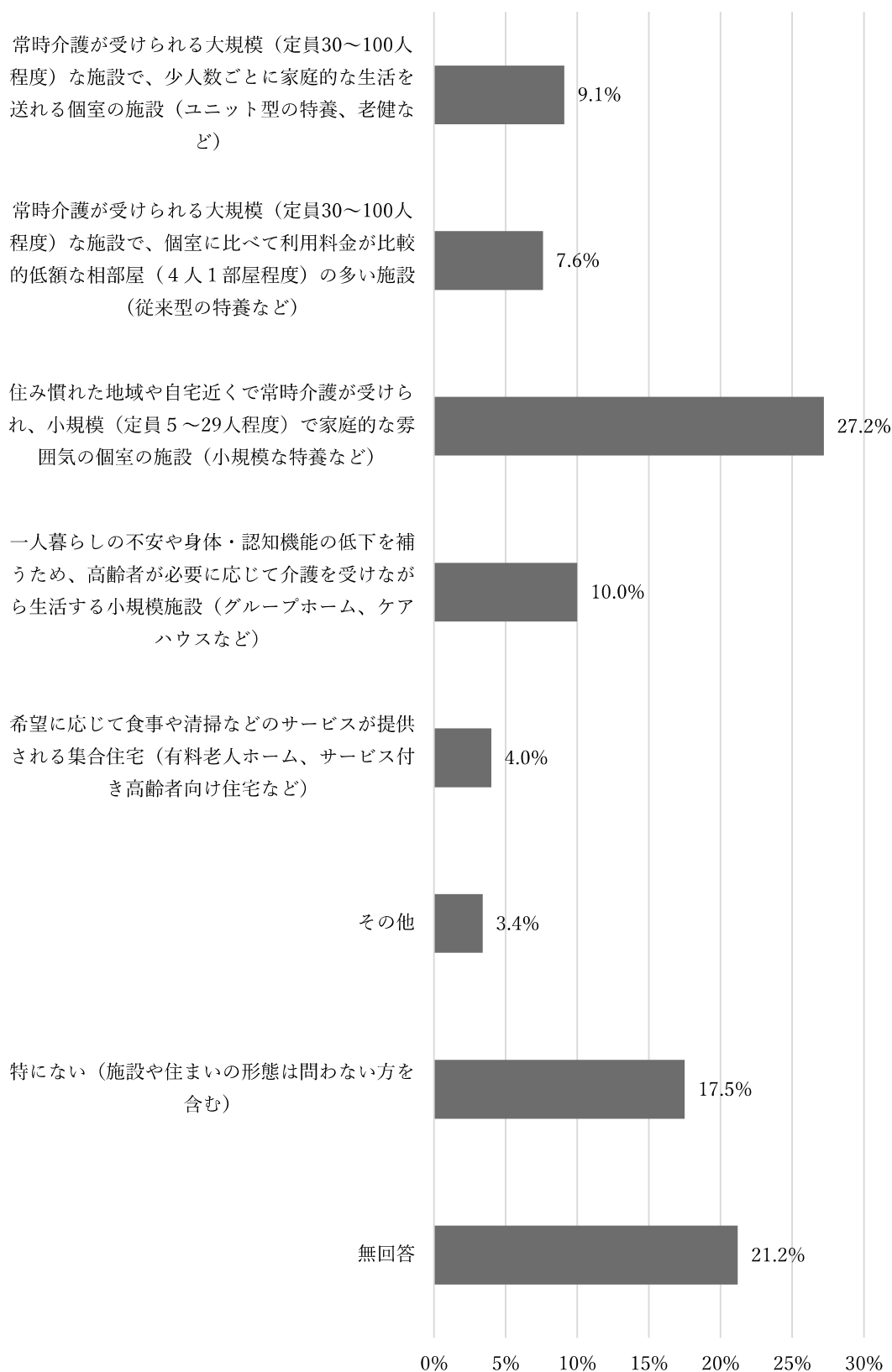
③⑥ 施設等への入所（入居）希望の有無（居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299）



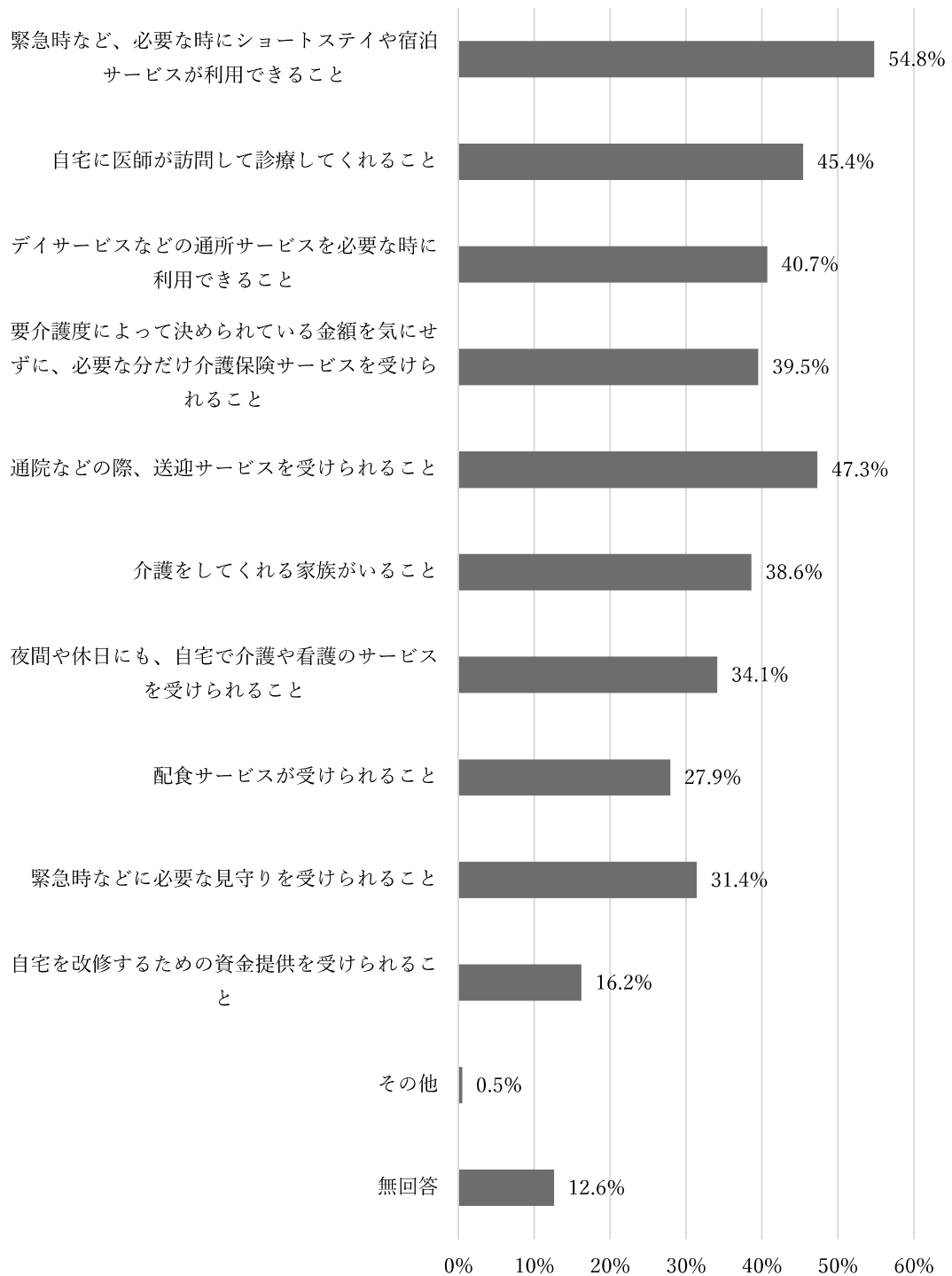
③⑦ 「施設」や「高齢者向けの住まい」での生活を希望する理由
（居宅要介護・要支援認定者等 N=462）



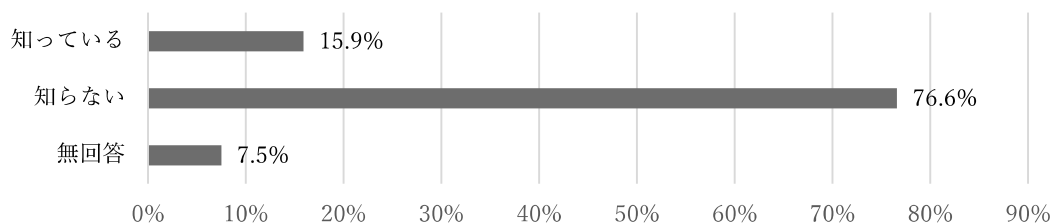
③⑧ 最も希望する「施設」や「住まい」の形態、入所（入居）を希望する「施設」や「高齢者向けの住まい」の形態（居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299）



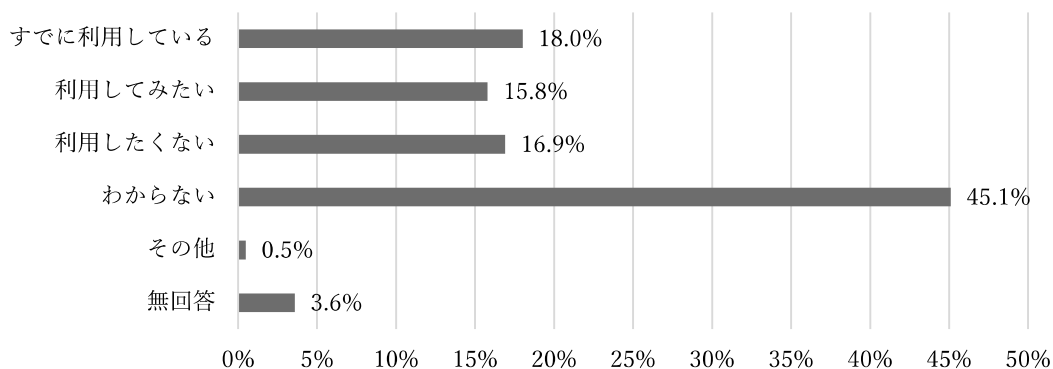
③⑨ ずっと自宅で暮らし続けるためにあればいいと思う支援
(居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299)



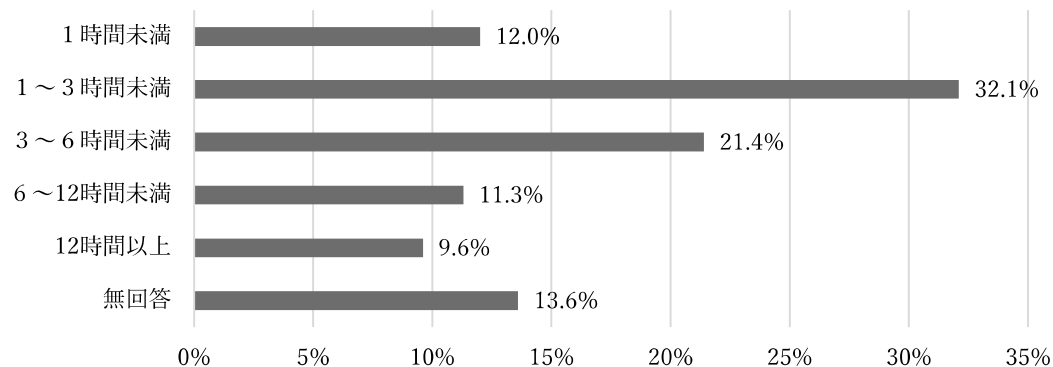
④ 「24 時間対応型サービス」の認知状況
(居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299)



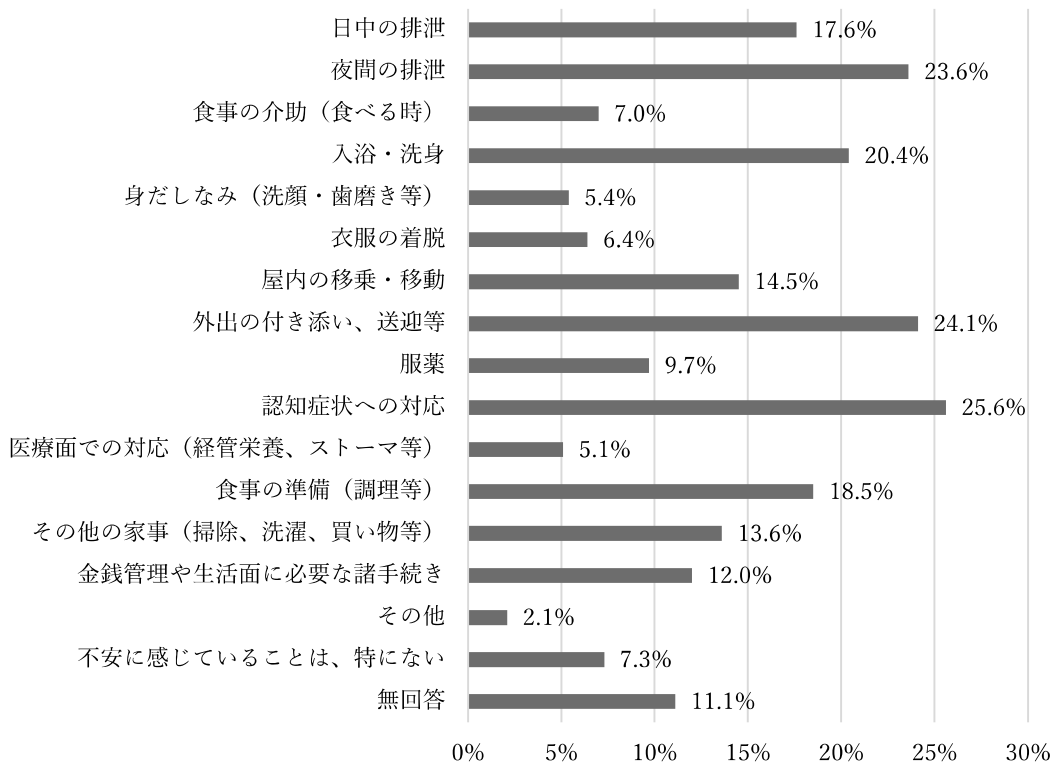
④ 「24 時間対応型サービス」の利用意向 (居宅要介護・要支援認定者等 N=366)



④ 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=1,161)



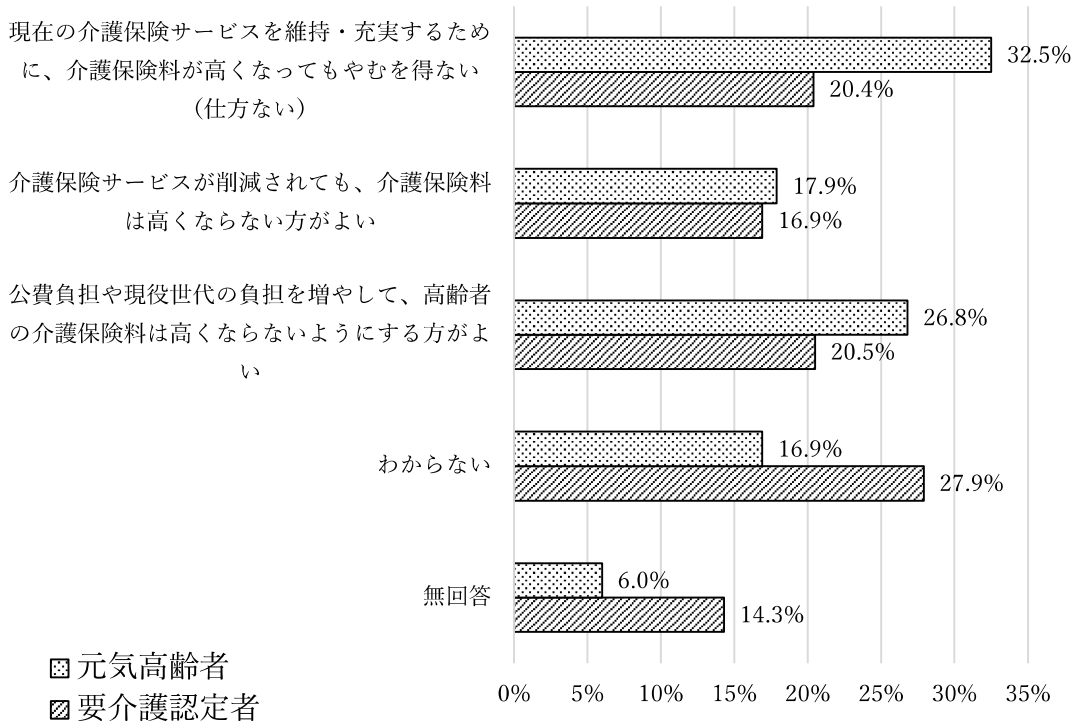
④③ 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者・介助者が不安に感じる介護等
(居宅要介護・要支援認定者等 N=1,161)



介護保険料について

④④ 今後の介護保険料に対する考え

(元気高齢者 N=705 居宅要介護・要支援認定者等 N=2,299)



第8期上田市高齢者福祉総合計画

令和3年3月策定

発行	上田市 令和3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）
	FAX 0268-29-4466
	ホームページ
	https://www.city.ueda.nagano.jp
	メールアドレス
	korei@city.ueda.nagano.jp