

第9期（令和6～8年度）

酒田市高齢者保健福祉計画 酒田市介護保険事業計画

（案）

酒 田 市

令和6年2月時点のものであり、今後国や県の制度改正並びに市の予算編成の状況等により変更することがあります。

【参考】 **赤字** 今後修正等を行う可能性がある事業・数値等

～誰もがいきいきと暮らし

「住み続けたい」と思えるまち～をめざして

本市の高齢化率は、令和5年9月末時点で37.4%となっております。今後も高齢化はさらに進展し、団塊の世代全てが75歳以上となる2025年（令和7年）には38.3%、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）には44.5%になると見込まれ、介護需要の更なる増加が予測されます。

こうした中、令和5年5月には、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和5年法律第31号）が公布されました。

本市においても、地域包括ケアシステムをより一層推進し、適切な介護サービス提供の確保と保険者機能の強化を図り、本計画の基本理念である～誰もがいきいきと暮らし「住み続けたい」と思えるまち～の実現に向け、施策を総合的に取り組んでまいります。

今後も、高齢者の方々及びその家族が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、本計画の施策に取り組んでまいりますので、市民の皆様並びに関係機関の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、課題や方向性について熱心なご議論を賜りました「酒田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定に関する懇話会」の委員の皆様をはじめ、ご協力を賜りました市民並びに関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。

令和6年3月

酒田市長 矢口 明子

目 次

第1章 計画策定の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨	1
2 他計画等との関係	1
3 計画の期間	2
4 計画の策定体制	2
5 計画の推進体制	2

第2章 高齢者を取り巻く状況

1 高齢者の状況	3
(1) 人口構成の推移	3
(2) 高齢者人口と高齢化率	4
(3) 高齢者世帯数	4
(4) 地区別高齢者数、高齢化率の状況	5
(5) 高齢者の疾病の状況	6
2 高齢者人口の推計	8
3 日常生活圏域ニーズ調査	9
4 在宅介護実態調査	24

第3章 計画の基本理念・基本目標

1 計画の基本理念	28
2 計画の基本目標	28
3 施策の体系	29

第4章 施策・事業の推進

重点事項1 さかた健康づくりビジョンの普及推進	31
重点事項2 生きがいづくり・社会参加の推進	35
重点事項3 多様な生活支援サービスの確保	37
1 地域で支え合う体制の整備	37
2 高齢者への生活支援	39
3 家族介護者への支援	42
重点事項4 医療との連携強化	44
重点事項5 自立支援・介護予防の推進	46
1 介護予防事業の充実	46
2 地域包括支援センターの体制強化	51
3 多職種連携による地域ケア会議の実施	54
重点事項6 認知症施策の推進	55
重点事項7 高齢者の権利擁護の推進	58
重点事項8 介護給付費等適正化事業	60
重点事項9 介護サービス基盤の整備	62
重点事項10 災害・感染症に対する備え	67

重点事項 11 介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化……………	69
------------------------------------	----

第5章 介護保険事業の運営

1 日常生活圏域の設定……………	69
2 要介護認定者数の推移……………	71
3 各サービス利用量及び給付費の状況と見込み……………	72
(1) 各サービス利用量及び給付費の状況……………	72
(2) 各サービス利用量及び給付費の見込み……………	77
4 地域支援事業について……………	81
(1) 地域支援事業の内容……………	81
(2) 地域支援事業費の状況……………	81
(3) 介護予防・生活支援サービス事業の見込み……………	81
(4) 地域支援事業の見込額……………	82
(5) 保険者機能強化推進交付金等の活用……………	82
5 市町村特別給付……………	82
6 第1号被保険者の保険料……………	83
(1) 給付費の見込額……………	83
(2) 保険料基準額……………	83
(3) 保険料段階……………	86

資料編……………	89
----------	----

第1章 計画策定の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

令和5年9月末現在、本市の総人口は96,137人、65歳以上の高齢者人口は35,955人、高齢化率は37.4%となっています。本市では、2025年（令和7年）を見据え、高齢者が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を可能としていくため、地域包括ケアシステムの構築に努めてきました。

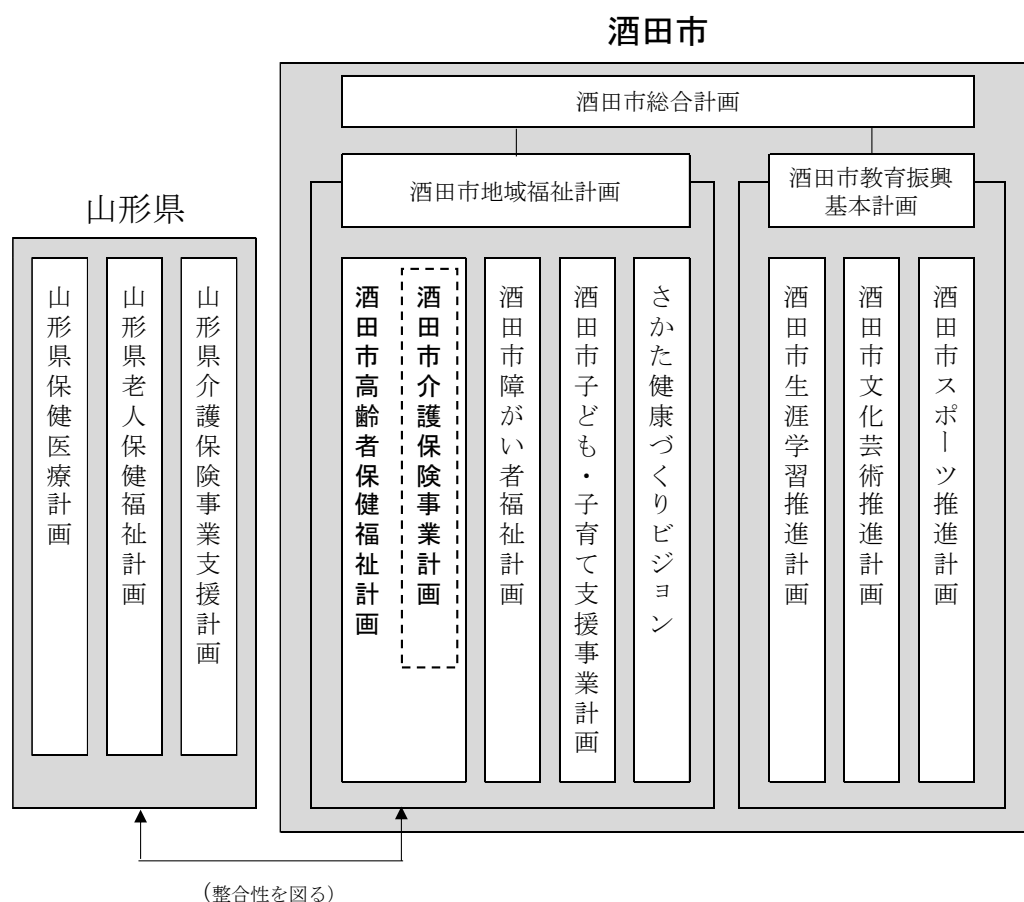
第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画は、計画期間中に2025年を迎えることになり、また都市部とは高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保などの具体的な施策の展開を図る計画として策定するものです。

2 他計画等との関係

酒田市では、「酒田市総合計画【後期計画】」に基づき、『賑わいも暮らしやすさも共に創る公益のまち酒田』を目指し、各施策に取り組んでいます。

本計画は、この「酒田市総合計画【後期計画】」を踏まえ、「酒田市地域福祉計画」、「さかた健康づくりビジョン」等の上位計画・関連計画と整合性を図りながら策定します。

また、本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。



3 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までを計画期間とします。

第9期介護保険事業計画は、団塊の世代が75歳以上となる2025年(令和7年)を迎え、期間中の3年間の介護サービス利用量等見込みだけではなく、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年(令和22年)の見込みも示します。

4 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、健康福祉部長を委員長とし、関係部課長で組織する「酒田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」を庁内に設置し、第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の現状分析や課題の整理を行いながら、第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の原案を作成しました。

また、本計画に市民の意見を反映させるために、「酒田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定に関する懇話会」を設置し、意見を聴取しながら策定しました。

さらに、令和6年2月1日から2月20日にかけてパブリックコメントを実施し、市民の皆様が意見を述べる機会を設けました。

5 計画の推進体制

本計画の推進に向け、庁内関係部署と問題意識を共有し、連携を図りながら取り組んでいきます。

本計画の進捗状況や介護サービスの運営実態については、本計画に記載する施策・事業や介護サービス利用量・給付費の評価・検証を行い、介護保険事業の運営と進行管理を行う「酒田市介護保険運営協議会」へ報告します。

また、地域包括支援センターの適正な運営を確保するため、「酒田市地域包括支援センター運営協議会」に委託状況や運営の状況等を報告し、管理運営の透明性を高めていきます。

さらに、本計画に関し必要な情報を市広報やホームページに随時公表し、出前講座等も活用しながら、市民への周知や意見等の把握に努めます。

第2章 高齢者を取り巻く状況

1 高齢者の状況

(1) 人口構成の推移

令和2年国勢調査結果では、平成27年に比べ構成比が年少人口で1.2ポイント、生産年齢人口で2.8ポイント減少している一方、高齢者人口は3.5ポイント増加しており、少子高齢化が顕著に進んでいます。

■酒田市の人口構成の推移

(単位：人)

		国 勢 調 査					
		平成7年 1995年	平成12年 2000年	平成17年 2005年	平成22年 2010年	平成27年 2015年	令和2年 2020年
総人口		122,536	121,614	117,577	111,151	106,244	100,273
	構成比	—	—	—	—	—	—
高齢者人口		24,070	27,991	30,491	31,835	34,518	36,091
65歳以上	構成比	19.7%	23.0%	25.9%	28.6%	32.5%	36.0%
70歳以上		15,427	19,542	22,782	24,570	25,332	27,630
	構成比	12.6%	16.1%	19.4%	22.1%	23.8%	27.6%
75歳以上		9,043	11,563	14,949	17,384	18,517	18,951
	構成比	7.4%	9.5%	12.7%	15.6%	17.4%	18.9%
生産年齢人口		78,344	75,536	71,028	65,190	59,168	53,031
15～64歳	構成比	63.9%	62.1%	60.4%	58.7%	55.7%	52.9%
40歳以上		44,247	42,836	40,966	39,093	36,198	33,142
	構成比	36.1%	35.2%	34.8%	35.2%	34.1%	33.1%
年少人口		20,122	18,087	16,058	14,123	12,168	10,305
0～14歳	構成比	16.4%	14.9%	13.7%	12.7%	11.5%	10.3%

※平成17年以前は旧1市3町の合計。国勢調査の年齢不詳（平成22年3名、平成27年390名、令和2年846名）については、総人口のみに含み年齢区分には含まない。

（２）高齢者人口と高齢化率

総人口は年々減少していますが、高齢者人口は増加傾向にあり、高齢化率は全国平均に比べてかなり高い状況で推移しています。また、県平均に比べても高い状況で推移しています。

■酒田市の高齢者人口と高齢化率の推移

（単位：人）

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
総 人 口	103,056	101,627	100,433	99,022	97,697	96,137
高齢者人口	35,799	35,918	36,109	36,096	36,190	35,955
前期高齢者数	16,894	17,016	17,214	17,407	16,941	16,463
後期高齢者数	18,905	18,902	18,895	18,689	19,249	19,492
高齢化率	34.7%	35.3%	36.0%	36.5%	37.0%	37.4%
（参考）全国	28.1%	28.4%	28.7%	28.9%	29.0%	29.1%
（参考）山形県	32.9%	33.4%	34.0%	34.3%	34.8%	●●●●%

※国の高齢化率は総務省統計局「人口推計（各年 10 月 1 日現在）」、県の高齢化率は「山形県の人
口と世帯数（各年 10 月 1 日現在）」、市の人口は「住民基本台帳（9 月末現在）」より

（３）高齢者世帯数

令和 4 年の高齢者夫婦世帯数は、平成 30 年と比較し、18.7%増の 4,355 世帯となっています。

一人暮らしの高齢者世帯数は増加傾向にあり、令和 4 年は平成 30 年と比較し、24.4%増の 5,562 世帯となっています。

■酒田市の高齢者世帯の推移

（単位：世帯）

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
一 般 世 帯 数	42,059	42,168	42,389	42,523	42,667
構成比	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
高齢者夫婦世帯数	3,670	4,036	4,392	4,426	4,355
（65 歳以上） 構成比	8.7%	9.6%	10.4%	10.4%	10.2%
一人暮らし高齢者世帯数	4,469	5,082	5,341	5,678	5,562
（65 歳以上） 構成比	10.6%	12.1%	12.6%	13.4%	13.0%

※一般世帯数は「住民基本台帳（10 月末現在）」、高齢者夫婦世帯数及び一人暮らし高齢者世帯数は「健康福祉の概要（酒田市）」より各年 11 月 1 日現在の状況

(4) 地区別高齢者数、高齢化率の状況

令和２年と比較すると、若浜を除く全ての地区で高齢化率は上昇し、高齢化率が４０％を越える学区が３学区増えました。高齢化率が特に高い学区は、琢成学区、飛島、南遊佐学区、上田学区、東平田学区、松山地区となっています。

地区 (学区)	令和２年			令和５年		
	総人口 (人)	高齢者 人口 (人)	高齢化率 (%)	総人口 (人)	高齢者 人口 (人)	高齢化率 (%)
琢 成	5,477	2,462	45.0	5,137	2,364	46.0
松 陵	6,020	2,352	39.1	5,737	2,275	39.7
浜 田	5,723	2,329	40.7	5,414	2,257	41.7
若 浜	6,847	2,257	33.0	6,780	2,161	31.9
飛 島	180	139	77.2	161	131	81.4
松 原	9,419	2,454	26.1	9,249	2,608	28.2
亀ヶ崎	6,669	2,080	31.2	6,557	2,047	31.2
港 南	2,882	1,002	34.8	2,816	1,005	35.7
泉	6,591	1,775	26.9	6,394	1,816	28.4
富士見	6,582	1,828	27.8	6,432	1,883	29.3
新 堀	1,986	811	40.8	1,839	777	42.3
広 野	1,808	686	37.9	1,715	696	40.6
浜 中	1,652	619	37.5	1,515	617	40.7
黒 森	1,053	430	40.8	977	433	44.3
宮野浦	6,589	2,250	34.1	6,375	2,237	35.1
十 坂	4,135	1,079	26.1	4,077	1,166	28.6
西荒瀬	2,431	858	35.3	2,278	891	39.1
南遊佐	1,142	521	45.6	1,057	520	49.2
上 田	1,216	523	43.0	1,120	517	46.2
本 楯	1,953	842	43.1	1,842	829	45.0
東平田	1,529	655	42.8	1,354	644	47.6
中平田	1,465	627	42.8	1,337	600	44.9
北平田	1,261	516	40.9	1,162	512	44.1
八 幡	5,338	2,253	42.2	4,924	2,196	44.6
松 山	3,913	1,654	42.3	3,570	1,630	45.7
平 田	5,676	2,218	39.1	5,364	2,208	41.2
特養等	896	889	—	954	935	—
計	100,433	36,109	36.0	96,137	35,955	37.4

※「住民基本台帳（９月末現在）」より（旧３町については、旧町全体を一つの地区として集計）

（５）高齢者の疾病の状況

①件数からみた疾病分類

年齢別の受診件数は、前回調査を実施した令和元年５月診療分の状況（以下、「前回調査」という。）と比較すると、６５～７４歳で３，０６８件増加している一方、７５歳以上では１，２３２件減少しており、前期高齢者の受診件数が多くなっています。

疾病分類別の受診件数は、いわゆる生活習慣に起因する循環器系・内分泌系・消化器系の疾病の割合は４９．５％と全体の約半数を占めますが、前回調査と比較し、４．１％減少しています。また筋骨格系や眼の疾患等の加齢による疾患は約２０．４％となり、前回調査比０．１％減と変化は少ない状況です。

今後も健（検）診受診や事後指導の充実、メタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導による生活習慣病予防等に積極的に取り組む必要があります。

■酒田市の疾病分類別受診件数（令和４年５月診療分の大分類別）

順位	６５～７４歳			７５歳以上			合計		
	疾病名称	件数	%	疾病名称	件数	%	疾病名称	件数	%
１	内分泌系	3,174	18.5	循環器系	7,950	28.2	循環器系	10,806	23.8
２	循環器系	2,856	16.7	消化器系	4,020	14.2	内分泌系	6,375	14.0
３	筋骨格系	1,882	11.0	内分泌系	3,201	11.3	消化器系	5,291	11.7
４	眼の疾患	1,768	10.3	筋骨格系	3,117	11.0	筋骨格系	4,999	11.0
５	消化器系	1,271	7.4	眼の疾患	2,490	8.8	眼の疾患	4,258	9.4
６	精神障害	927	5.4	新生物	1,380	4.9	新生物	2,011	4.4
７	呼吸器系	909	5.3	神経系	1,106	3.9	神経系	1,889	4.2
８	神経系	783	4.6	精神障害	888	3.2	精神障害	1,815	4.0
９	皮膚系	753	4.4	尿路性器系	768	2.7	呼吸器系	1,670	3.7
１０	新生物	631	3.7	呼吸器系	761	2.7	皮膚系	1,371	3.0
	その他	2,194	12.8	その他	2,574	9.1	その他	4,918	10.8
総数		17,148	100		28,255	100		45,403	100

※山形県後期高齢者疾病分類別統計、山形県国民健康保険疾病分類別統計の原数値より調整

※両保険の６５歳以上受診件数の合計

②主要死因別の死亡者の状況

主要死因別死亡者数の状況を見ると、依然として悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患の全体に占める割合が高いことから、引き続き生活習慣改善による疾病予防に重点的に取り組む必要があります。

また、庄内地域は自殺死亡率が総じて山形県平均より高い傾向にあり、これまでもこころの健康相談・うつ病対策及び自殺防止策に関する取り組みを強化してきましたが、自殺死亡率の低減へ向け今後一層の取り組みが必要です。

■酒田市の主要死因別死亡者数の状況

（単位：人）

	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
結 核	1	1	1	1	1	2	4
悪性新生物	404	404	414	443	405	408	402
脳血管疾患	170	168	160	142	133	152	147
心 疾 患	199	218	213	205	187	197	217
呼吸器系の疾患	248	192	188	200	192	173	164
消化器系の疾患	55	47	50	59	62	59	60
不慮の事故	44	47	58	48	56	39	53
尿路性器系の疾患	45	41	34	44	52	42	43
高血圧性疾患	6	10	7	6	6	3	3
糖 尿 病	10	13	10	10	16	10	12
その他の疾患	175	185	220	223	248	233	253
老 衰	139	165	184	194	223	196	235
自 殺	21	25	23	19	24	21	23
合 計	1,517	1,516	1,562	1,594	1,605	1,535	1,616

※「保健福祉統計年報（人口動態統計編）山形県健康福祉部」より

2 高齢者人口の推計

高齢者人口は、令和4年をピークに減少していきませんが、総人口の減少等により高齢化率は上昇していきます。第9期計画の最終年度である令和8年には、高齢者人口は35,432人、高齢化率は38.6%と見込まれます。

また、団塊の世代全てが後期高齢者となる2025年（令和7年）は、後期高齢者人口は20,480人と見込まれ、高齢者に占める後期高齢者の割合が急増していきます。

なお、団塊ジュニア世代が65歳となる2040年（令和22年）には、前期高齢者人口は12,360人と見込まれます。

■高齢者人口の推計

（単位：人）

		令和5年 (2023年) 実績値	令和6年 (2024年) 推計値	令和7年 (2025年) 推計値	令和8年 (2026年) 推計値	令和10年 (2028年) 推計値	令和22年 (2040年) 推計値
高 齢 者 人 口	65～69歳	7,449	7,318	7,119	6,931	6,634	6,569
	70～74歳	9,014	8,545	8,076	7,710	7,071	5,791
	前期高齢者数	16,463	15,863	15,195	14,641	13,705	12,360
	A 比率A／C	45.8%	44.2%	42.6%	41.3%	39.3%	39.5%
	75～79歳	6,700	7,294	7,921	8,431	8,181	5,547
	80～84歳	5,384	5,367	5,204	5,029	5,661	5,157
	85歳～	7,408	7,357	7,355	7,331	7,344	8,211
	後期高齢者数	19,492	20,018	20,480	20,791	21,186	18,915
	B 比率B／C	54.2%	55.8%	57.4%	58.7%	60.7%	60.5%
	高齢者数計C	35,955	35,881	35,675	35,432	34,891	31,275
	総人口D	96,137	94,684	93,204	91,713	88,718	70,238
	高齢化率C／D	37.4%	37.9%	38.3%	38.6%	39.3%	44.5%

※令和3年から令和5年の各年9月末現在の住民基本台帳をもとに、コーホート法により高齢者人口を年齢階層別に推計

3 日常生活圏域ニーズ調査

1 調査の概要

(1) 目的

地域の高齢者の実態や、生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり、介護予防の推進等のために必要な社会資源について把握し、地域の問題点の発見や目標の設定を行い、第9期介護保険事業計画（令和6年度～8年度）に反映させることを目的に実施しました。

(2) 調査対象者

令和4年9月末現在、酒田市に住所を有する65歳以上の方36,190人のうち、要介護認定者等を除く30,519人を圏域別・無作為にそれぞれ700人抽出した計7,000人です。

(3) 調査方法

令和4年11月24日に調査対象者に調査票を送付し、郵便等で回収しました。

(4) 回収結果

日常生活圏域	発送数 (人)	回答者数 (人)	回答率 (%)	回答者の平 均年齢(歳)	要支援 1(人)	要支援 2(人)
1 なかまち	700	507	72.4	75.75	15	20
2 にいだ	700	516	73.7	76.37	14	11
3 はくちょう	700	491	70.1	75.16	8	13
4 あけぼの	700	493	70.4	74.64	6	12
5 かわみなみ	700	473	67.6	75.67	5	21
6 ほくぶ	700	497	71.0	75.11	9	12
7 ひがし	700	519	74.1	75.62	11	12
8 やわた	700	535	76.4	75.47	6	14
9 まつやま	700	492	70.3	74.87	5	5
10 ひらた	700	512	73.1	74.98	5	15
全 体	7,000	5,035	71.9	75.37	84	135
参考：前回	9,000	6,640	73.8	74.93	94	153

2 調査項目

(1) 国が示した必須項目(35項目)

家族構成・生活状況(3)、体を動かすこと(7)、食生活(4)、毎日の生活(6)、地域での活動(3)、たすけあい(4)、健康(6)、認知症にかかる相談窓口の把握(2)

(2) 国が示したオプション項目(14項目)

家族構成・生活状況(2)、体を動かすこと(2)、食生活(3)、毎日の生活(2)、たすけあい(4)、健康(1)

(3) 酒田市独自の項目(2項目)

地域包括支援センターの認知度(1)、日常生活圏域の設定について(1)

3 調査結果（主な調査結果を掲載）

（問1）家族構成・生活状況

【現状】

- ・(1)家族構成は、「2人以上（夫婦＋息子・娘）」と回答した方は6割となっています。一方、1割以上の方が「1人暮らし」と回答しています。
- ・(2)介護の必要性は、「介護・介助は必要ない」と回答した方は8割を上回っています。一方、1割以上の方が「必要（必要だが現在は介護を受けていない＋何らかの介護を受けている）」と回答しています。
- ・(2)①主な介護・介助者は、「配偶者（夫・妻）」が最も高く3割を上回っていますが、家族以外の「介護サービスのヘルパー」も2割を上回っています。
- ・(3)現在の暮らしの状況は、「ゆとりがある（大変＋やや）」と回答した方の割合が1割に満たないのに対し、「苦しい（大変＋やや）」は4割近くとなっています。

【課題】

家族との生活状況の課題は、約1割の回答があった「一人暮らし」及び「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」高齢者に対するケアを継続しつつ、孤食となっている層への積極的な地域支援が必要になると考えられます。また、介護の中心となっている家族や介護ヘルパーの負担軽減に向けた対応も必要になると考えられます。

【調査結果・前回比較（単位％）】

（1）家族高齢

第8期計画策定時					
1人暮らし	夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	息子・娘との2世帯	その他	無回答
14.6	29.7	3.2	24.9	25.6	2.1
第9期計画策定時					
1人暮らし	夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	息子・娘との2世帯	その他	無回答
15.5	30.8	3.6	25.6	17.2	7.3
0.9	1.1	0.4	0.7	-8.4	5.2

（2）介護・介助の必要性

第8期計画策定時				第9期計画策定時			
必要ない	必要だが現在は受けていない	受けている	無回答	必要ない	必要だが現在は受けていない	受けている	無回答
82.8	9.0	5.0	3.3	84.4	8.2	5.0	2.4
				1.6	-0.8	0.0	-0.9

(2) ①主な介護・介助者（複数回答）

第8期計画策定時								
配偶者	息子	嫁	子の配偶者	孫	兄弟・姉妹	介護サービスのヘルパー	その他	無回答
27.1	24.9	19.5	13.1	5.8	3.0	22.5	18.5	4.0
第9期計画策定時								
配偶者	息子	嫁	子の配偶者	孫	兄弟・姉妹	介護サービスのヘルパー	その他	無回答
34.1	19.8	23.0	9.5	6.0	2.0	22.6	12.7	3.6
7.0	-5.1	3.5	-3.6	0.2	-1.0	0.1	-5.8	-0.4

(3) 現在の暮らしの状況

第8期計画策定時					
大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答
7.0	26.5	59.1	3.6	0.6	3.2
第9期計画策定時					
大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答
10.0	28.5	55.6	3.8	0.5	1.5
3.0	2.0	-3.5	0.2	-0.1	-1.7

(4) お住まい

第9期計画策定時							
持家（一戸建て）	持家（集合住宅）	公営賃貸住宅	民間賃貸住宅（一戸建て）	民間賃貸住宅（集合住宅）	借家	その他	無回答
94.4	0.6	0.8	0.5	1.0	1.0	0.8	0.8

(問2) 体を動かすこと

【現状】

- ・(1, 2, 3) 日常生活における運動（階段昇り、椅子からの立ち上がり、歩行）は、約1～2割の方が「できない」と回答しており、特に階段昇りで高く、2割近くとなっています。
- ・(4, 5) 過去1年における転倒経験は、3割以上の方が「ある（何度も +1度）」と回答しており、また5割以上の方が転倒に対し「不安（とても + やや）」と回答しています。
- ・(6, 8) 外出は、「週1回以下（ほとんどしない + 週1回）」が2割近くとなっており、またその頻度は昨年と比べて3割以上の方が「減っている（「とても減っている」を含む）」と回答しています。さらに約3割の方が「外出を控えている」と回答しています。

【課題】

からだを動かすこと（運動機能）の課題は、クロス集計分析の結果からも、外出頻度が低下するにつれて認知機能が低下する可能性が見られたことから、運動機能の維持・改善に向けた対策が必要であると考えられます。

【調査結果・前回比較（単位％）】

（１）階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか

第８期計画策定時				第９期計画策定時			
できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
57.6	19.8	18.4	4.2	57.5	21.0	19.0	2.4
				-0.1	1.2	0.6	-1.8

（２）椅子に座った状態から何にもつかまらず立ち上げられるか

第８期計画策定時				第９期計画策定時			
できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
73.2	11.0	12.0	3.8	73.5	12.1	12.3	2.2
				0.3	1.1	0.3	-1.6

（３）１５分くらい続けて歩いているか

第８期計画策定時				第９期計画策定時			
できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
63.6	23.2	9.9	3.3	64.2	23.4	10.4	2.0
				0.6	0.2	0.5	-1.3

（４）過去１年間に転んだ経験があるか

第８期計画策定時				第９期計画策定時			
何度もある	１度ある	ない	無回答	何度もある	１度ある	ない	無回答
8.6	19.8	68.6	3.1	9.6	21.0	68.1	1.3
				1.0	1.2	-0.5	-1.8

（５）転倒に対する不安は大きい

第８期計画策定時					第９期計画策定時				
とても 不安で ある	やや不 安であ る	あまり 不安で ない	不安で ない	無回答	とても 不安で ある	やや不 安であ る	あまり 不安で ない	不安で ない	無回答
12.7	34.8	29.4	19.7	3.5	14.7	37.8	28.4	17.3	1.8
					2.0	3.0	-1.0	-2.4	-1.7

（６）週に１回以上は外出しているか

第８期計画策定時					第９期計画策定時				
ほとん ど外出 しない	週１回	週２～４ 回	週５回以 上	無回答	ほとん ど外出 しない	週１回	週２～４ 回	週５回以 上	無回答
5.2	10.5	39.4	41.8	3.1	5.5	12.0	41.4	39.7	1.3
					0.3	1.5	2.0	-2.1	-1.8

（７）昨年と比べて外出の回数が減っているか

第８期計画策定時					第９期計画策定時				
とても 減って いる	減って いる	あまり 減って いない	減って いない	無回答	とても 減って いる	減って いる	あまり 減って いない	減って いない	無回答
3.2	19.8	31.9	42.4	2.7	4.4	25.8	32.2	36.4	1.2
					1.2	6.0	0.3	-6.0	-1.5

(8) 外出を控えているか

第8期計画策定時			第9期計画策定時		
はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
18.4	75.3	6.3	30.1	67.7	2.2
			11.7	-7.6	-4.1

(8) ①外出を控えている理由（複数回答）

第8期計画策定時										
病気	障がい (脳卒中 後遺症 等)	足腰など の痛み	トイレの 心配(失 禁等)	耳の障が い	目の障が い	外での楽 しみがな い	経済的に 出られな い	交通手段 がない	その他	無回答
16.2	4.2	57.5	14.5	12.1	9.4	15.3	11.2	21.7	12.7	1.6
第9期計画策定時										
病気	障がい (脳卒中 後遺症 等)	足腰など の痛み	トイレの 心配(失 禁等)	耳の障が い	目の障が い	外での楽 しみがな い	経済的に 出られな い	交通手段 がない	その他	無回答
11.1	2.8	42.6	13.9	8.0	7.1	17.5	11.3	17.4	37.1	1.7
-5.1	-1.4	-14.9	-0.6	-4.1	-2.3	2.2	0.1	-4.3	24.4	0.1

(問3) 食ること

【現状】

- ・(2, 3, 4)日常生活における食事（固いものの食べにくさ、むせること、口の渇き）において、2割以上の方が支障があると回答しています。特に固いものの食べにくさで高く、3割以上となっています。
- ・(5)歯の本数は20本以上の方が4割を超えていますが、入れ歯の利用率は5割近くとなっています。
- ・(7)誰かと食事をとにする機会は、「毎日ある」と回答した方が5割を上回りました。一方、1割以上の方が「ほとんどない」と回答しています。

【課題】

食ること（食事）の課題は、クロス集計分析の結果からも、高齢者や要支援者等に対する日常生活における口腔や栄養に対するケア等が必要であると考えられます。

【調査結果・前回比較（単位%）】

(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

第8期計画策定時			第9期計画策定時		
はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
29.5	68.5	1.9	33.5	64.9	1.6
			4.0	-3.6	-0.3

(3) お茶や汁物等でむせることがあるか

第8期計画策定時			第9期計画策定時		
はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
22.8	75.9	1.4	25.8	72.7	1.4
			3.0	-3.2	0.0

(4) 口の渇きが気になるか

第8期計画策定時			第9期計画策定時		
はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
23.4	74.6	2.0	26.8	71.3	1.9
			3.4	-3.3	-0.1

(5) 歯の数入れ歯の利用状況

第8期計画策定時					第9期計画策定時				
自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし	自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	無回答	自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし	自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	無回答
12.7	31.2	35.8	14.8	5.5	11.9	32.3	34.9	15.8	5.1
					-0.8	1.1	-0.9	1.0	-0.4

(6) 6か月で2～3kgの体重減少があったか

第8期計画策定時			第9期計画策定時		
はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
10.2	87.5	2.3	11.2	86.7	2.1
			1.0	-0.8	-0.2

(7) 誰かと食事をとにする機会

第8期計画策定時					
毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
52.9	7.0	15.0	14.7	8.0	2.4
第9期計画策定時					
毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
53.7	6.1	11.4	13.1	13.3	2.4
0.8	-0.9	-3.6	-1.6	5.3	0.0

(問4) 毎日の生活

【現状】

- ・(1)(3)物忘れの有無は、4割以上の方が「はい」と回答されており、また今日の日付がわからない時があるかについても、2割以上の方が「はい」と回答しています。
- ・日常生活に必要な行動について、「していない(できるけどしていない + できない)」と回答した方の割合が2割以上となった行動は、以下のとおりです。

- (4) バスや電車を使って1人で外出・・・「していない」(20.3%)
- (6) 自分で食事の用意・・・「していない」(28.7%)

【課題】

毎日の生活の課題は、クロス集計分析の結果からも、80代以上の高齢者や要支援者等に対する地域間のサポート体制の充実が必要になると考えられます。

【調査結果・前回比較（単位％）】

（１）物忘れが多いと感じるか

第８期計画策定時			第９期計画策定時		
はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
43.3	53.6	3.0	46.5	50.8	2.6
			3.2	-2.8	-0.4

（２）自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているか

第８期計画策定時			第９期計画策定時		
はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
87.8	10.8	1.4	86.5	12.4	1.1
			-1.3	1.6	-0.3

（３）今日が何月何日かわからない時があるか

第８期計画策定時			第９期計画策定時		
はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
22.4	75.9	1.6	24.5	74.0	1.5
			2.1	-1.9	-0.1

（４）バスや電車を使って１人で外出しているか

第８期計画策定時				第９期計画策定時			
できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
78.3	12.0	8.0	1.7	78.0	11.7	8.6	1.7
				-0.3	-0.3	0.6	0.0

（５）自分で食品・日用品の買物をしているか

第８期計画策定時				第９期計画策定時			
できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
72.6	11.4	4.6	1.4	82.4	11.3	5.1	1.2
				9.8	-0.1	0.5	-0.2

（６）自分で食事の用意をしているか

第８期計画策定時				第９期計画策定時			
できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
69.4	21.7	7.6	1.3	70.0	20.2	8.5	1.3
				0.6	-1.5	0.9	0.0

（７）自分で請求書の支払いをしているか

第８期計画策定時				第９期計画策定時			
できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
82.1	12.9	3.2	1.8	83.5	11.4	3.8	1.3
				1.4	-1.5	0.6	-0.5

（８）自分で預貯金の出し入れをしているか

第８期計画策定時				第９期計画策定時			
できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
83.3	11.6	3.9	1.2	84.2	10.5	4.4	0.9
				0.9	-1.1	0.5	-0.3

【(問1)～(問4) 対応策】

(問1) 家族構成・生活状況から(問4) 毎日の生活までの課題に対する今後の対応策としては、「身近な場所などでからだを動かすことができる環境づくり」や「専門職によるモニタリング(栄養改善や口腔指導等)」によるフレイル予防を行うことが考えられます。

「身近な場所などでからだを動かすことができる環境づくり」では、自分にあった運動等ができる活動の場や送迎・移送等サービスにより安心して外出できる仕組みをつくること、「専門職によるモニタリング(栄養改善や口腔指導等)」では、専門職による集団、個別指導をより一層充実させていくこと等が考えられます。このような取組により、日常生活による介助を受ける場面が減り、結果として家族や介護ヘルパー等の介護・介助者の負担軽減につながることも考えられます。

また、現在は介護を必要としない場合であっても、こころとからだの健康維持や介護予防のために、高齢者自身のセルフケアも重要です。日常生活圏域の地域特性等に応じた独自のプログラムを検討し、実践・周知していくことも重要と考えられます。

(問5) 地域での活動

【現状】

・(1) グループ等への参加頻度は、ほとんどの地域活動で「参加していない」方が5割を上回っています。なお、それぞれの地域活動に「参加していない」と回答した方の割合が5割を上回った活動は以下のとおりです。

- | | |
|-------------------|----------------------|
| ① ボランティアのグループ | ・・・ 「参加していない」(58.9%) |
| ② スポーツ関係のグループやクラブ | ・・・ 「参加していない」(56.3%) |
| ③ 趣味関係のグループ | ・・・ 「参加していない」(53.9%) |
| ④ 学習・教養サークル | ・・・ 「参加していない」(62.7%) |
| ⑤ 介護予防のための通いの場 | ・・・ 「参加していない」(61.9%) |
| ⑥ 老人クラブ | ・・・ 「参加していない」(62.9%) |

・(2) 地域活動への『参加者』としての参加希望は、「参加(是非参加したい + 参加してもよい + 既に参加している)」と回答した方が5割を上回っているものの、4割以上の方が「参加したくない」と回答しています。

・(3) 地域活動への『企画・運営者』としての参加希望は、「参加したくない」と回答した方の割合はさらに増え、6割強となっています。

【課題】

地域活動における課題は、本調査に挙げた大半の地域活動において、過半数の方が「参加していない」と回答しており、新型コロナウイルス感染症の影響によりこのような地域活動の開催頻度や規模が縮小している中でどのような地域支援が行えるかが課題となると考えられます。

【調査結果・前回比較（単位％）】

（１）会・グループ等への参加頻度

①ボランティアのグループ

第8期計画策定時							第9期計画策定時						
週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
0.6	1.3	1.2	3.7	7.6	56.9	28.7	0.8	1.0	0.9	3.0	6.8	58.9	28.6
							0.2	-0.3	-0.3	-0.7	-0.8	2.0	-0.1

②スポーツ関係のグループやクラブ

第8期計画策定時							第9期計画策定時						
週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
2.5	6.5	5.1	3.7	4.3	52.7	25.2	2.1	5.4	4.6	2.6	3.2	56.3	25.8
							-0.4	-1.1	-0.5	-1.1	-1.1	3.6	0.6

③趣味関係のグループ

第8期計画策定時							第9期計画策定時						
週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
1.8	3.6	4.8	10.3	7.3	47.7	24.5	1.3	2.6	2.9	7.3	5.9	53.9	26.1
							-0.5	-1.0	-1.9	-3.0	-1.4	6.2	1.6

④学習・教養サークル

第8期計画策定時							第9期計画策定時						
週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
0.4	0.7	1.1	3.3	4.7	59.9	30.0	0.2	0.2	0.7	2.2	3.3	62.7	30.7
							-0.2	-0.5	-0.4	-1.1	-1.4	2.8	0.7

⑤いきいき百歳体操など、コミュニティセンターや自治会館え行われている介護予防のための通いの場

第8期計画策定時							第9期計画策定時						
週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
1.0	1.2	5.2	2.7	3.1	60.8	25.9	0.9	0.7	4.8	2.6	3.4	61.9	25.8
							-0.1	-0.5	-0.4	-0.1	0.3	1.1	-0.1

⑥老人クラブ

第8期計画策定時							第9期計画策定時						
週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
0.5	0.6	0.7	3.4	9.1	58.9	26.7	0.3	0.4	0.5	1.5	6.5	62.9	27.9
							-0.2	-0.2	-0.2	-1.9	-2.6	4.0	1.2

⑦町内会・自治会

第8期計画策定時							第9期計画策定時						
週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
0.9	1.1	1.4	7.5	29.1	36.9	23.1	0.8	0.9	0.9	5.8	25.1	41.6	24.9
							-0.1	-0.2	-0.5	-1.7	-4.0	4.7	1.8

⑧収入のある仕事

第8期計画策定時							第9期計画策定時						
週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
13.7	4.6	1.0	1.7	3.8	49.9	25.3	14.1	4.9	1.1	1.8	4.2	48.8	25.1
							0.4	0.3	0.1	0.1	0.4	-1.1	-0.2

（２）地域活動への「参加者」としての参加希望

第8期計画策定時					第9期計画策定時				
是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答
6.3	42.0	37.0	8.2	6.6	5.3	41.5	41.3	5.8	6.0
					-1.0	-0.5	4.3	-2.4	-0.6

（３）地域活動への「企画・運営者」としての参加希望

第8期計画策定時					第9期計画策定時				
是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答
1.7	26.7	59.4	5.2	7.1	1.5	25.0	63.3	3.9	6.3
					-0.2	-1.7	3.9	-1.3	-0.8

(問6) たすけあい

【現状】

・(1)(2)愚痴を聞いてくれる人・聞いてあげる人で「配偶者」が最も高く、ともに5割以上となっています。また「友人」もともに4割を上回っています。一方「そのような人はいない」はともに1割を下回っています。

・(3)(4)看病や世話をしてくれる人・してあげる人でも「配偶者」が最も高く5割を上回っています。一方看病や世話をしてくれる人では「そのような人はいない」は1割を下回っています。

【課題】

たすけあいにおける課題は、クロス集計分析の結果からも、配偶者との関係性を良好に保つことがこころの健康の維持改善に重要であることが見られましたが、引き続き他の家族や地域間でのサポートも必要になると考えられます。

【調査結果・前回比較（単位％）】

(1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人（複数回答）

第8期計画策定時								
配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
51.7	26.0	32.2	35.2	12.2	40.5	2.0	3.3	4.6
第9期計画策定時								
配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
54.0	24.5	31.2	33.0	13.1	40.6	1.9	4.5	2.1
2.3	-1.5	-1.0	-2.2	0.9	0.1	-0.1	1.2	-2.5

(2) 心配事や愚痴を聞いてあげる人（複数回答）

第8期計画策定時								
配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
48.4	23.3	30.4	36.7	16.1	40.9	1.7	5.6	5.9
第9期計画策定時								
配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
51.1	20.5	27.6	33.8	16.5	41.0	1.4	6.6	3.6
2.7	-2.8	-2.8	-2.9	0.4	0.1	-0.3	1.0	-2.3

(3) 看病や世話をしてくれる人 (複数回答)

第8期計画策定時								
配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
56.3	35.0	25.9	18.9	1.7	4.2	1.6	5.4	4.8
第9期計画策定時								
配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
59.0	33.7	25.2	17.1	1.8	4.5	1.6	6.9	2.1
2.7	-1.3	-0.7	-1.8	0.1	0.3	0.0	1.5	-2.7

(4) 看病や世話をしあける人 (複数回答)

第8期計画策定時								
配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
56.0	27.4	20.5	28.0	3.0	5.9	1.3	12.5	7.8
第9期計画策定時								
配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
59.1	25.9	18.7	24.3	2.7	6.1	0.7	15.3	4.9
3.1	-1.5	-1.8	-3.7	-0.3	0.2	-0.6	2.8	-2.9

(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手 (複数回答)

第9期計画策定時							
自治会・町内会・老人クラブ	社会福祉協議会・民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	地域包括支援センター・役所・役場	その他	そのような人はいない	無回答
13.1	12.5	5.9	23.3	18.4	4.6	35.9	10.9

(6) 知人・友人と会う頻度

第9期計画策定時					
毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
7.1	29.3	27.9	17.3	13.7	4.7

(7) この1か月間、何人の友人・知人と会ったか

第9期計画策定時					
0人	1~2人	3~5人	6~9人	10人以上	無回答
9.9	25.0	26.8	11.4	23.0	3.8

(8) よく合う友人・知人 (複数回答)

第9期計画策定時								
近所・同じ地域の友人	幼なじみ	学生時代の友人	仕事での同僚・元同僚	趣味や関心が同じ友人	ボランティア等の活動での友人	その他	いない	無回答
55.6	8.0	14.8	29.9	29.6	4.8	5.5	7.1	3.9

【(問5)～(問6) 対応策】

(問5) 地域での活動及び(問6) あすけあいの課題に対する対応策としては、「感染予防を踏まえた地域活動の充実」や「地域で支えあう意識の醸成」を行うことが考えられます。

地域活動に「参加してもよい」とする方が5割程度いることから、コミュニティ振興会と連携し、気軽に参加できる地域活動の体制や内容の充実を図ることが重要です。また、活動内容や活動日程の丁寧な周知活動や、誘い合いなどで地道に参加者・運営者を増やすことも有効です。参加・企画運営ともに負担を感じず、自身のペースで参加できる環境を整備していくことが必要です。加えて、集団での活動となることから、屋外での活動を充実させる、1回あたりの参加者の上限を設け、開催回数を増やす、スマホやパソコン教室を兼ねたオンラインの通いの場を設定する等の工夫により、感染予防の工夫も必要になります。

また、地域活動が活発化することで、交友関係が広がり、地域活動の場だけでなく、日常生活における交流も深まっていきます。これにより、些細な相談事だけでなく、災害等の非常事態においても、自治体を中心に地域全体で支えあう環境が構築されることが考えられます。こうした意識の醸成が、地域での支え合い・たすけあいの体制に繋がることが期待されます。

(問7) 健康

【現状】

- ・(1)現在の健康状態は、7割以上の方は「よい(とてもよい + まあよい)」と回答していますが、約2割の方が「よくない(あまりよくない + よくない)」と回答しています。
- ・(2)現在の幸福度は、8点以上の方は約4割、5点以下の方が約3割となっており、4点以下の方は1割を下回っています。
- ・(3)(4)メンタルヘルスの不調(気分の落ち込み、ゆううつな気持ち、興味がわからない、心から楽しめない)については、6～7割の方が「いいえ」と回答した一方、「気分が沈んだり、ゆううつな気持ち」については、3割半ばの方が「はい」と回答しています。
- ・(5)(6)飲酒率(ほぼ + 時々)は約4割となっていますが、喫煙率(ほぼ + 時々)は1割を下回っています。

【課題】

昨今蔓延している新型コロナウイルス感染症の影響もあり、高齢者は重症化するリスクが高いことから、心身の不調をもたらす方も多くいることが考えられます。未だ終息の兆しも見えていない状況であることから、介護と感染予防策の両立が引き続き求められると考えられます。

【調査結果・前回比較(単位%)】

(1) 現在の健康状態

第8期計画策定時					第9期計画策定時				
とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
8.1	67.9	16.8	2.3	4.9	7.2	68.4	18.9	2.5	2.9
					-0.9	0.5	2.1	0.2	-2.0

(2) 現在の幸福度

第8期計画策定時											
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答
0.3	0.3	0.7	2.1	2.8	19.8	8.9	14.3	20.1	8.4	15.5	6.8
第9期計画策定時											
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答
0.5	0.4	0.9	2.8	3.3	21.2	8.8	15.3	19.3	7.5	14.8	5.2
0.2	0.1	0.2	0.7	0.5	1.4	-0.1	1.0	-0.8	-0.9	-0.7	-1.6

(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったか

第8期計画策定時			第9期計画策定時		
はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
30.3	64.2	5.5	36.0	60.1	3.9
			5.7	-4.1	-1.6

(4) この1か月間、興味がわからない、心から楽しめない感じがあったか

第8期計画策定時			第9期計画策定時		
はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
20.8	73.3	5.9	26.0	70.1	4.0
			5.2	-3.2	-1.9

(5) 飲酒

第8期計画策定時					第9期計画策定時				
ほぼ毎日 飲む	時々飲む	ほとんど 飲まない	もともと 飲まない	無回答	ほぼ毎日 飲む	時々飲む	ほとんど 飲まない	もともと 飲まない	無回答
20.1	17.0	30.3	28.2	4.3	23.1	16.3	29.6	28.7	2.4
					3.0	-0.7	-0.7	0.5	-1.9

(6) 喫煙

第8期計画策定時					第9期計画策定時				
ほぼ毎日 吸っている	時々吸 っている	吸ってい たがやめ た	もともと 吸ってい なかつた	無回答	ほぼ毎日 吸っている	時々吸 っている	吸ってい たがやめ た	もともと 吸ってい なかつた	無回答
6.3	1.4	26.7	61.7	4.0	6.9	1.6	29.6	59.9	2.0
					0.6	0.2	2.9	-1.8	-2.0

(7) 現在治療中、または後遺症のある病気（複数回答）

第8期計画策定時									
ない	高血圧	脳卒中	心臓病	糖尿病	高脂血症	呼吸器の 病気	胃腸・肝 臓・胆の うの病気	腎臓・前 立腺の病 気	筋骨格の 病気
12.5	41.1	3.8	9.7	11.3	13.2	4.5	8.4	6.7	12.3
第9期計画策定時									
ない	高血圧	脳卒中	心臓病	糖尿病	高脂血症	呼吸器の 病気	胃腸・肝 臓・胆の うの病気	腎臓・前 立腺の病 気	筋骨格の 病気
11.7	46.7	3.7	10.5	11.6	15.6	4.4	8.5	7.1	12.6
-0.8	5.6	-0.1	0.8	0.3	2.4	-0.1	0.1	0.4	0.3

（問８）認知症にかかる相談窓口の把握

【現状】

- ・（１）自身や家族の認知症の症状の有無は、「はい」が約１割となっています。
- ・（２）認知症に関する相談窓口の認知度は、「いいえ」が６割半ばとなっています。

【課題】

認知症については、クロス集計分析の結果を踏まえると、外出頻度が低下するにつれて認知機能が低下する傾向が見られたことに加え、80代以上の高齢者や要支援者等において認知機能低下の傾向が見られました。重点的に支援する層を見極めつつ、自身や家族の症状を正しく理解するための啓発や相談窓口の周知とともに市全体で認知症について正しく理解していく必要があります。

【調査結果・前回比較（単位％）】

（１）認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか

第８期計画策定時			第９期計画策定時		
はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
9.7	83.1	7.1	10.6	85.2	4.1
			0.9	2.1	-3.0

（２）認知症に関する相談窓口を知っているか

第８期計画策定時			第９期計画策定時		
はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
33.6	59.1	7.4	30.9	65.1	4.0
			-2.7	6.0	-3.4

【（問７）～（問８）対応策】

（問７）健康及び（問８）認知症にかかる相談窓口の設置の課題に対する対応策としては、「医療（新型コロナウイルス感染症の予防を含む）と介護の連携推進」及び「認知症に対する市民の理解促進」が考えられます。

「医療（新型コロナウイルス感染症の予防を含む）と介護の連携推進」では、自分や家族の健康状態を理解し、からだところの健康状態を良好な状態で維持していただくために、食生活や飲酒や喫煙が健康に与える影響の周知や、メンタルヘルスのケアも併せて行う必要があります。医療と介護が必要になった時に受けられる体制、また医療と介護の連携を推進する必要があります。特に高齢者は新型コロナウイルス感染症の重症化リスクが高く、介護活動の一環での感染や、介護施設等でも集団感染が起きやすいことから、そうした状況を踏まえた対策の実践が必要になることが考えられます。

「認知症に対する市民の理解を促進」では、今後、増加することが予想される認知症の対策として、相談窓口の周知を徹底しつつ、認知症について不安を感じている方については、積極的にアドバイス等を行うとともに、市全体で認知症に対する理解をより一層促進していく必要があると考えられます。

（問９）日常生活圏域

【現状】

- ・(1) 地域包括支援センターを認知しているかは、「はい」が５割強、「いいえ」が４割となっています。
- ・(2) 日常生活圏域の見直しに対する意見は、「見直ししてよい」は１割台となり、「今のままでよい」は３割半ばとなっています。また、「わからない」が約半数となっています。

【課題】

日常生活圏域については、５割の方が地域包括支援センターを認知しているものの、４割の方は認知していない状況です。加えて、日常生活圏域の見直しについては約半数が「わからない」と回答していることから、地域包括支援センターの機能等を強化し、地域包括支援センターの認知度を高めつつ、日常生活圏域の見直しを検討する場合は市民の方に目的や意図を十分に理解いただきつつ、慎重に検討していく必要があります。

【調査結果・前回比較（単位％）】

（１）地域包括支援センターを知っているか

第８期計画策定時			第９期計画策定時		
はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
50.8	40.2	8.9	55.5	39.4	5.2
			4.7	-0.8	-3.7

（２）現在の日常生活圏域の設定（見直し）

第８期計画策定時				第９期計画策定時			
今のままでよい	見直ししてよい	わからない	無回答	今のままでよい	見直ししてよい	わからない	無回答
35.9	9.8	43.3	10.9	35.8	10.3	47.4	6.6
				-0.1	0.5	4.1	-4.3

【対応策】

上記課題に対する対応策としては、地域包括支援センターが介護予防等の取組などを通じて積極的に市民との関わりをもち、認知度を高めつつ、取組内容を十分に理解いただくことが必要です。

地域包括支援センターは地域包括ケアシステムの中心的役割を担っており、地域包括ケアシステムの一層の取組推進を図るためには、地域包括支援センターの機能強化の推進が必要であると考えられます。自治体と市民の双方向のコミュニケーションを通じた「地域共生」としての役割が期待されている地域包括支援センターの機能や体制を強化し、市全体で均一的なサービスが受けられるようなまちづくりを目指しつつ、市民との対話を通じて慎重に今後の事業計画等を検討していく必要があります。

4 在宅介護実態調査

(1) 調査の概要

①目的

第9期介護保険事業計画策定に向けて、「要介護者の在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」に有効な介護サービスの在り方を検討することを目的として実施しました。

②調査対象者

在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている高齢者の方 494 人

※コロナ延長 925 人

③調査実施期間

令和4年1月12日～令和4年12月28日（行政規模で回収目標 600 件）

④調査手法

ア 市認定調査員による聞き取り調査

イ 郵送によるアンケート調査（認定調査時に調査委託先のケアマネジャーが回収）

⑤回収状況

回収者／対象者 996 人／1,494 人（※コロナ延長 925 人） 回収率 66.7%

「認定ソフト 2021」の認定データとの関連付けを行うことができた件数 840 件

(2) 調査の集計結果

1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

1.1 集計・分析の狙い

○「在宅生活の継続」と「介護者不安の軽減」の2つの視点からの集計

○どのようなサービスを利用することによって在宅継続、不安の軽減が図られるのか、「サービス利用の組み合わせ」と「サービス利用回数」の2つからのクロス集計

1.2 集計結果と着目すべきポイント

○在宅での介護者が不安に感じる介護としては、要介護度が軽度の方については「入浴・洗身」及び「外出支援」が高い傾向にあり、要介護度が中重度の方については「認知症状への対応」及び「排泄」が高い傾向にありました。要介護者の在宅生活の継続の達成に向けては、これらの介護負担の軽減がポイントになると考えられます。

○「要介護度別・サービス利用の組み合わせ」から、要介護度の重度化に伴い、訪問系サービスを含む組み合わせ利用が増加する傾向がみられました。

○「サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況」から、訪問系のみの利用をしているケースでは、「施設等を検討していない」との回答が多い傾向がみられました。

○「サービス利用回数と施設等検討」の状況から、訪問系サービスの利用回数の増加が、通所系や短期系サービスの利用回数の増加に比べて、施設等検討の状況における「検討していない」の割合を比較的に高く維持する傾向が見られました。これは、通所系や短期系のようなレスパイト（休憩、息抜き）機能を持つサービスの利用は介護者の負担を軽減するなどの効果は期待されるものの、過度に通所系、短期系に偏った利用をしているケースでは、在宅生活の継続が難しくなっているものと考えられます。

1.3 考察

- 訪問系サービスを軸としながら、介護者の負担軽減機能をもつ通所系・短期系サービスを組み合わせることが、在宅限界点の向上に寄与するものと考えられます。
- 今後は中重度の在宅療養者が増加していく中で、このような複数の支援・サービスをいかに一体的に提供していくかが重要になると考えられます。
- 具体的な取り組みとしては、「通いを中心とした包括的サービス拠点」として小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護）の整備と、「訪問介護・看護の包括的サービス拠点」として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくことなどが考えられます。
- 多頻度の訪問で、介護職・看護職等の目が多く入ることにより、在宅での生活環境の改善や介護者の不安軽減につながると考えられます。

2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

2.1 集計・分析の狙い

- 「介護者の就労状況」と「介護者の就労継続見込み」の2つの視点
- どのようなサービス利用や働き方の調整・職場の支援を受けている場合に就労を継続することができるのか、「就労継続見込み」と「介護者が行っている介護」や「介護サービス利用の有無」「介護のための働き方調整」のクロス集計
- 要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度の分析も加え、要介護者の自立度が重くなっても、在宅生活や就労を継続できる支援のあり方を検討

2.2 集計結果と着目すべきポイント

- 就労継続に対する意識について、要介護2以上は要支援1～要介護1と比較して、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合がやや高くなる傾向にありました。
- 「問題なく、続けていける」と回答した層は、要介護度や要介護者の日常生活自立度が高い、支援ニーズそのものが低い可能性があり、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した層こそが、介護サービスや職場の働き方調整を通じて支援すべき主な対象と考えられます。
- 「問題はあるが、何とか続けていける層」が、不安に感じる介護をみると、「排泄」「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」などが挙げられます。
- 就労継続を「問題はあるが、何とか続けていける」と考えている人では「労働時間の調整」をしている人の割合が高い傾向にありました。

2.3 考察

- 就業継続を「続けていくのは、やや＋かなり難しい」と答えた人は、施設入所の検討について、「検討中」「申請済み」あわせて6割強でしたが、一方で検討していない割合も約4割を占めています。就労継続見込みが厳しくなった場合も、対応策は施設入所に限らず、在宅継続の支援を求める層も少なくないと言えます。
- 介護者の多様な就労状況に合わせた柔軟な対応が可能となる訪問系や通所系サービスの組合せや小規模多機能型居宅介護などの包括的サービスを活用する事が、仕事と介護の両立を継続させるポイントになると考えられます。

3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

3.1 集計・分析の狙い

- 「保険外の支援・サービス」に焦点を当て、生活支援体制整備事業の推進のために活用
- 現在の利用状況と今後必要になる支援を把握するため「現在利用している保険外の支援・サービス」と「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、要介護度別や世帯類型別にクロス集計

3.2 集計結果と着目すべきポイント

- 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」として、「特になし」が1番多いものの、「外出同行（通院・買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー）」の利用希望が比較的多い傾向にあります。

3.3 考察

- 外出に係る支援・サービスは「買い物」や「サロンへの参加」など、他の支援・サービスとの関係も深いことから、「外出に係る支援・サービス」は非常に大きな課題と言えます。
- 酒田市では、公共交通機関、路線バス（福祉乗合バス）、乗合タクシー（デマンド型タクシー）、介護タクシー、福祉有償運送や総合事業による高齢者移動支援等がありますが、高齢者が置かれている課題を継続して検討する必要があると考えられます。

4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

4.1 集計・分析の狙い

- 在宅限界点の向上のため、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制検討のため、世帯類型別の「サービス利用の特徴」「施設検討の状況」に焦点を当てた集計
- 世帯類型別の「家族等による介護の頻度」「サービス利用の組み合わせ」「施設検討の状況」を分析

4.2 集計結果と着目すべきポイント

- 単身世帯
介護度の重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」の利用が増加する傾向がみられました。
- 同居家族のいる世帯
同居家族のいる世帯では、介護者へのレスパイトケア（休憩、息抜き）の必要性が高いことから、「訪問系のみ」だけでなく「通所系」「短期系」を含む利用が多くなる傾向にあります。
また、「単身世帯」と比較して、重度化しても、施設等を「検討していない」の割合が高い傾向がみられるとともに、一方ではサービスの未利用率がやや高い傾向がみられました。

4.3 考察

- ・単身世帯の要介護者の在宅療養生活を支えるための、支援・サービスの検討
 - 単身世帯では、訪問系を軸とした「訪問介護・看護の包括的サービス拠点」としての「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」により、中重度の単身世帯の方の在宅療養生活を支えていくことが1つの方法と考えられます。
- ・夫婦のみ世帯・その他世帯の在宅療養生活を支えるための、支援・サービスの検討
 - 同居家族のいる世帯では、介護者へのレスパイトケア（休憩、息抜き）の機能を持つ「通いを中心とした包括的サービス拠点」としての「小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護）」により、夫婦のみ世帯・その他世帯の在宅療養生活を支えていくこと

が1つの方法と考えられます。

5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

5.1 集計・分析の狙い

- 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの検討
- 世帯類型別・要介護度別の「主な介護者が行っている介護」「訪問診療の利用の有無」「訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ」を分析

5.2 集計結果と着目すべきポイント

- 要介護度別の「訪問診療の利用の有無」から、重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向がみられました。
- 「医療ニーズのある要介護者」の短期系サービスの利用割合が低い傾向がみられることから、医療ニーズのある利用者を受け入れる事ができる短期系の事業所が不足している可能性も考えられます。

5.3 考察

- 今後「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の増加が見込まれることから、医療ニーズのある利用者に対応することができるサービスとして、「通いを中心とした包括的サービス拠点」の1つとして看護小規模多機能型居宅介護、「訪問介護・看護の包括的サービス拠点」として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくことが考えられます。

6 サービス未利用の理由など

6.1 集計・分析の狙い

- 地域において支援・サービスの提供体制の構築を含む各種の取組を検討する際に、参考になると考えられる集計結果を整理

6.2 集計結果及び6.3 考察

- 介護度別のサービス未利用の理由では、要支援1から要介護2までの比較的軽度者については、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が高い。また、要支援1・2に対して要介護1以上については、「家族が介護をするため必要ない」が高くなっています。
- 認知症自立度別のサービス未利用の理由も同じ傾向にあり、自立・Ⅰまでの比較的軽度者については、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が高く、Ⅲ以上については、「家族が介護をする必要がない」が高くなっています。
- 認知症の重度化に伴い在宅生活に必要と感じる支援・サービスは、「外出同行（通院、買い物など）」、「見守り・声かけ」の割合が増加しています。
- 介護を受ける本人の年齢別の介護者の年齢について、本人年齢は80歳代が最も多く、主な介護者の年齢は50歳代が32.5%と最も多く、ついで60歳代が31.3%でした。
- 要介護度別の抱えている傷病は、重度化に伴って「認知症」の割合が高くなっています。

第3章 計画の基本理念・基本目標

1 計画の基本理念

高齢者の「自立支援」、「尊厳の保持」を基本としながら、本人及びその家族が住み慣れた地域で安心して、住み続けたいと思えるまちを目指す必要があります。

酒田市総合計画の「賑わいも暮らしやすさも共に創る公益のまち酒田」の目指すべき方向性に基づき「誰もがいきいきと暮らし「住み続けたい」と思えるまち」を基本理念とします。

基本理念

誰もがいきいきと暮らし

「住み続けたい」と思えるまち

2 計画の基本目標

第9期計画では、2025年（令和7年）を迎え、さらに2040年（令和22年）を見据えながら、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出来るよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供できるように地域包括ケアシステムの推進を図り、適切な介護サービス提供の確保と保険者機能の強化を図るため、3つの基本目標を設定し、以下の重点事項に取り組んでいきます。

■基本目標1

健康で生きがいのある生活

～生活の質を向上させ、ゆたかな生活を送るために～

■基本目標2

地域包括ケアシステムの推進

～住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために～

■基本目標3

介護保険事業の適正な運営

3 施策の体系

◆ 基本目標 1 健康で生きがいのある生活

重点事項 1：さかた健康づくりビジョンの普及推進

- (1) がん予防の推進
- (2) 生活習慣改善対策の推進
- (3) 歯と口腔の健康づくりの充実
- (4) 健康に生活できる社会環境づくりの推進
- (5) 生涯を通じた健康づくりの充実
- (6) 関係機関と連携した自殺対策の推進

重点事項 2：生きがいづくり・社会参加の推進

- (1) 生涯スポーツ施策
- (2) 生涯学習施策
- (3) 文化芸術施策
- (4) 老人クラブ事業
- (5) シルバー人材センター補助事業

◆ 基本目標 2 地域包括ケアシステムの推進

重点事項 3：多様な生活支援サービスの確保

- 1 地域で支え合う体制の整備
 - (1) 生活支援体制整備事業
 - (2) 重層的支援体制整備事業
- 2 高齢者への生活支援
 - (1) 在宅安心相談コール事業
 - (2) 災害時要援護者避難支援事業
 - (3) 老人施設入所援護事業
 - (4) やさしい生活支援事業
 - (5) 軽度生活援助事業
 - (6) やさしいまちづくり除雪援助事業
 - (7) ほっとふくし券事業
 - (8) 飛島高齢者介護サービス支援事業
- 3 家族介護者への支援
 - (1) 家族介護者支援事業
 - (2) 住宅改修支援事業
 - (3) 介護相談員派遣事業

重点事項 4：医療との連携強化

- (1) 在宅医療・介護連携推進事業

重点事項 5：自立支援・介護予防の推進

- 1 介護予防事業の充実
 - (1) 介護予防・生活支援サービス事業

- (2) 介護予防ケアマネジメント事業
- (3) 一般介護予防事業
- (4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- (5) 高齢者の生きがいと健康づくり総合推進事業
- 2 地域包括支援センターの体制強化
 - (1) 総合相談事業
 - (2) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
 - (3) 地域包括支援センター運営協議会等開催事業
- 3 多職種連携による地域ケア会議の実施
 - (1) 自立支援型地域ケア会議推進事業

重点事項 6：認知症施策の推進

- (1) 認知症総合支援事業

重点事項 7：高齢者の権利擁護の推進

- (1) 権利擁護事業
- (2) 成年後見制度利用支援事業

◆ 基本目標 3 介護保険事業の適正な運営

重点事項 8：介護給付費等適正化事業

- (1) 要介護認定の適正化
- (2) ケアプラン点検
- (3) 住宅改修等の点検
- (4) 総覧点検・医療情報との突合
- (5) 地域密着型サービス事業所に対する指導
- (6) 介護サービス情報の公表
- (7) 保険料の収納対策

重点事項 9：介護サービス基盤の整備

- (1) 施設整備等の考え方
- (2) 高齢者の住まいの確保

重点事項 10：災害・感染症に対する備え

- (1) 災害に対する備え
- (2) 感染症に対する備え

重点事項 11：介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

第4章 施策・事業の推進

重点事項1：さかた健康づくりビジョンの普及推進

＜第8期計画における現状と課題＞

平成29年度から令和5年度までの健康づくりにおける重点課題と施策を整理した健康さかた21（第3期）計画にのっとり、食生活、運動や健康づくりなど分野ごとに事業を進めています。

各地区コミュニティ振興会、社会福祉協議会と事業の連携を図り、各種の健康教室等を各地区で開催し、効果的に計画を推進します。

がん予防や生活習慣改善対策を推進し、がんの早期発見・早期治療につながる健診受診率の向上、メタボリックシンドローム等から引き起こされる糖尿病・心疾患・脳血管疾患等生活習慣病の予防のため、各種啓発について内容を工夫して実施します。

また、こころの健康づくりを推進する体制を強化しうつ病予防及び自殺防止に関する普及啓発、こころの健康相談によるうつ予防等の早期発見に努めています。

高齢者の健康づくりをすすめるため、健康寿命を延伸する取組みを継続していく必要があります。

◆さかた健康づくりビジョンの普及推進

さかた健康づくりビジョンは、【健康さかた21（第4期）】と【酒田市自殺対策計画（第2期）】を合わせ、【健康さかた21（第4期）】は令和6年度から17年度までの12年間の健康づくりにおける重点課題と施策を整理したものです。施策の方向性は次の6項目となっています。

- （1）がん予防の推進
- （2）生活習慣改善対策の推進
- （3）歯と口腔の健康づくりの充実
- （4）健康に生活できる社会環境づくりの推進
- （5）生涯を通じた健康づくりの充実
- （6）関係機関と連携した自殺対策の推進

（1）がん予防の推進

【事業概要】

がんの予防と早期発見、早期治療による死亡率の低下を図るため、がん検診の受診率の向上が重要です。

がん検診の受診率を向上させるため、がん検診の個別通知、土曜日・日曜日がん検診、早朝がん検診の開催、特定年齢の方へのがん検診無料券の発行等を行います。

■がん検診無料券発行対象者

検診名	性別	対象年齢
ピロリ菌検査	男女	41歳
子宮がん	女	21歳、26歳、31歳
乳がん	女	41歳

【目標値】

がん検診受診率の推移

年度	2年度	3年度	4年度（速報値）	目標値
胃がん	24.9%	25.4%	24.5%	60%以上
大腸がん	46.2%	47.6%	47.9%	60%以上
子宮がん	55.1%	54.7%	56.2%	60%以上
乳がん	43.2%	42.9%	43.9%	60%以上
肺がん	55.5%	56.9%	57.1%	60%以上
精密検査受診率	68.4～92.4	77.3～90.3	72.2～87.4	100%

（山形県がん検診成績表より）

（２）生活習慣改善対策の推進

①循環器疾患（脳血管疾患及び心疾患等）、糖尿病の予防

【事業概要】

平成20年度から、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予防に着目した特定健診・特定保健指導（医療保険者による、40～74歳の被保険者・被扶養者を対象とする基本健診及びメタボ該当者・予備群を対象としての保健師・管理栄養士による計画的指導）を実施します。

【目標値】

＜特定健診受診率の向上＞

項目	現状値	目標値
特定健診受診率	51.6% (令和4年)	65%以上 (令和15年度)

※目標値：健康さかた21【第4期】

②食生活の改善

【事業概要】

高齢者がいきいきと自立した生活を送るために、低栄養予防や栄養バランスの保持、減塩、肥満等の生活習慣病予防や介護予防に関する情報を提供し、高齢者の健康づくりを進めます。また、地域で食生活を中心とした健康づくり活動を実践する食生活改善推進員を養成するとともに、高齢者を対象としたフレイル予防の出前講座を開催しています。

【目標値】

＜適正体重を維持している者の増加＞

項 目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)
適正体重を維持する人の割合		
①成人肥満者（BMI25以上）の割合の減少 30～40歳代男性	42.6%	28%
②成人やせ（BMI18.5未満）の割合の減少 20～30歳代女性	17.9%	15%

資料：R4健康づくりアンケート。目標値：さかた健康づくりビジョン【健康さかた21（第4期）】

（3）歯と口腔の健康づくりの充実

【事業概要】

健やかで質の高い生活ができるよう、生涯にわたり、自分の歯を20本以上保つ8020運動（80歳で20本以上の歯を保つ運動）を推進しています。「酒田市歯と口腔の健康づくり推進条例」のもとに、地区歯科医師会と連携し口腔ケア向上のための普及啓発や検診事業を実施しています。

【目標値】

項 目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)
①かかりつけ歯科医を持ち定期的に健診を受ける 人の割合の増加 ・20歳以上での歯石の除去、歯面清掃の割合	50.5%	50%以上
②40歳以上における自分の歯が19本以下の人の割合の減少	17.7%	15.0%

現状値：R4健康づくりアンケート。目標値：さかた健康づくりビジョン【健康さかた21（第4期）】

（4）健康に生活できる社会環境づくりの推進

【事業概要】

自ら健康づくりに対して積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心の薄い人を含め、自然に健康になれる環境づくりを幅広く市民に対してアプローチを行っていきます。

【目標値】

項 目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)
受動喫煙の機会を有 する人の割合の減少	13.4%	0%
(職 場)		
(家 庭)	11.2%	0%
(飲食店)	12.9%	0%
健康マイレージ参加者人数の増加	166人	1,000人

現状値：健康課、目標値：さかた健康づくりビジョン【健康さかた21（第4期）】

（５）生涯を通じた健康づくりの充実

【事業概要】

転倒等による寝たきり者の増加を防止するため、個人の体力に合った筋力トレーニングを実施します。筋力の増大・骨量の増加等を図ることにより、運動不足による血中脂質異常の改善並びに生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を図ります。

また、ウォーキング等の負担なくできる運動を推進します。スマートフォンアプリを活用したウォーキングイベント等の周知と参加勧奨を行います。身近なコミュニティにおける活動や「通いの場」に参加することにより、参加者同士の交流を図りながらフレイル予防及び健康増進を進めます。

【目標値】

項 目	現状値			目標値
定期的な運動習慣者※１の割合の増加	40～64 歳	男性	39.1% (令和４年度)	45%以上 (令和１５年度)
		女性	41.6% (令和４年度)	
運動習慣のある高齢者割合	65 歳以上	男性	53.3% (令和４年度)	50.0% (令和１５年度)
		女性	71.7% (令和４年度)	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日ある高齢者の割合の増加	65 歳以上	男女	—	50.0% (令和１５年度)
社会参加（就労を含む）の推進を図る高齢者の割合の増加	65 歳以上	男女	40.8% (令和４年度)	50.8% (令和１５年度)

※１ 運動習慣者 普段の生活の中で、意識的に体を動かすなどの運動（徒歩通勤、家事も含む）を１日３０分以上、週２回以上かつ１年以上継続して運動を行っている者。資料：現状値Ｒ４健康づくりアンケート目標値：さかた健康づくりビジョン【健康さかた２１（第４期）】

（６）関係機関と連携した自殺対策の推進

【事業概要】

自殺の背景には様々な社会的・心理的要因があるため、平日だけでなく、土曜日にも個別相談できる体制を整えるとともに、うつ病に関する知識の普及啓発を図るため、関係機関との連携を推進し、こころの健康づくり事業を推進します。

【目標値】

項 目	現状値	目標値
①ストレスを感じた人の割合	16.3%	13%以下

大いにあった	(令和 4 年度)	(令和 15 年度)
②睡眠が十分にとれていないと思う人の割合 (男女平均)	20.8% (令和 4 年度)	20.0%以下 (令和 15 年度)
③自殺死亡率 (人口 10 万対)	※21.1 (令和 2 年) (実人員 21 人)	15.1 以下 (令和 15 年)

資料：R 4 健康づくりアンケート 目標値：さかた健康づくりビジョン【健康さかた 2 1 (第 4 期)】

※厚生労働省人口動態統計

重点事項 2：生きがいづくり・社会参加の推進

＜第 8 期計画における現状と課題＞

- ・高齢者の健康を維持・増進するために、地区体育振興会やスポーツ推進委員会と連携しながら、気軽に楽しめるニュースポーツの普及・促進を図っています。普段から運動に親しんでいる方については、無理なく継続して行えるよう環境の整備を図っていく一方、運動・スポーツに関心がない方への積極的な働き掛けによって、延び続ける平均寿命と健康寿命との差を縮めていく必要があります。
- ・コロナ禍による自粛傾向から徐々に回復し、文化芸術活動が活発化しつつある状況において、鑑賞欲求、活動欲求を後押しする施策が必要となっています。引き続き子どもや高齢者、障がい者等すべての市民が平等に文化芸術に触れる機会の創出を図っていく必要があります。
- ・酒田市老人クラブの活動は、高齢者のライフスタイルの多様化により、クラブ数及び会員数の減少が続いていますが、高齢者の生きがいとなっているほか、一人暮らしや高齢夫婦世帯の高齢者が増えている中で、同クラブの活動が地域での支え合いや見守りにもつながっています。
- ・酒田市シルバー人材センターの会員数は増加を続けており、高齢者への就労機会の提供により、高齢者の健康維持や生きがいづくり、社会参加に貢献しています。

(1) 生涯スポーツ施策

【事業概要】

高齢者の健康を維持・増進するために、気軽に取り組めるモルックやフロアカーリング等のニュースポーツの普及に努めるとともに、高齢者が無理なく楽しく日常的に取り組むことのできる、スポーツ機会の創出に努めます。

(2) 生涯学習施策

【事業概要】

「人生 100 年時代」をポジティブに生きがいを見出してもらうため策定した「生涯学習推進計画」(令和 2 年 3 月策定)により、生涯学習事業を従来のライフステージ別から、「人生はマルチステージ」と捉えて事業を展開していきます。

また、酒田市地域コミュニティまちづくり協働指針（令和5年2月策定）により、コミュニティ振興会と協働した地域づくりの推進、人材の育成と組織の活性化を図り、地域行事、地域活動等に参加する契機となるような場づくりを進め、それぞれの居場所と出番をつくり、各人の自信や生きがいにつながるような事業を展開していきます。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和11年度
生涯学習活動を行っている市民の割合	58.6%	70%	70%
地域の行事に参加した市民の割合	48.9%	60%	60%

(3) 文化芸術施策

【事業概要】

平成30年3月に策定した「文化芸術推進計画」においては、「社会包摂※1と育成」を方針とし、すべての市民が文化芸術に触れる機会を創出していくよう事業を進めています。

※1 社会包摂 排除や摩擦、孤独や孤立から擁護し、地域社会の一員として取り込み、支え合う考え方

【計画値】

	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
文化芸術活動に参加した市民の割合	33%	検討中	検討中	検討中

(4) 老人クラブ事業

【事業概要】

高齢者の自主組織である老人クラブに対して助成し、高齢者の健康保持、教養を高めるための学習活動、社会奉仕活動の生きがいづくり等を促進します。

近年、高齢者のライフスタイルの多様化や老人クラブ会員の高齢化による役員のなり手不足、退職年齢の引き上げ等の影響により、クラブ数及び会員数の減少が続いているため、未加入者や若年層を取り込みながら、新たな会員を増やすことが課題となっています。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
クラブ数	77団体	77団体	77団体	77団体
会員数	2,756人	2,756人	2,756人	2,756人
加入率	6.4%	6.4%	6.4%	6.4%

※加入率：60歳以上人口に対する会員数の割合

(5) シルバー人材センター補助事業

【事業概要】

高齢者の生きがいづくり対策として、臨時的、短期的な就労を通じ、自己能力の活用により社会参加を促進し、生きがいを高めることを目的として酒田市シルバー人材センターに助成します。高齢者への就労機会の提供により、高齢者の健康維持や生きがいづくり、社会参加に大いに貢献し、その他にも地域の人手不足を補う役割を担う等、就労を通じて一定の役割を果たしており、この分野におけるシルバー人材センターが果たす役割はますます重要なものとなっています。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会 員 数	830人	840人	850人	860人
就労実人数	570人	590人	610人	630人
就労延人数	63,000人	64,000人	65,000人	66,000人

重点事項3：多様な生活支援サービスの確保

1 地域で支え合う体制の整備

＜第8期計画における現状と課題＞

- ・高齢者支援課（第1層）と各地域包括支援センター（第2層）に生活支援コーディネーターを配置し、情報共有や連携により実効性のあるネットワークの構築を行っています。地域ケア会議の開催を通じ多職種協働による地域包括支援ネットワークを構築しています。住民主体の助け合いや生活支援などのサービスを実施するにあたっては、担い手不足が地域課題となっています。また、就労的活動支援コーディネート機能は個別の相談受付件数だけでなく、様々な機関との連携や調整が必要なことから、就労を希望する高齢者と関係機関とのマッチングや様々な就労のスタイルについて検討していく必要があります。
- ・重層的支援体制整備事業については、健康福祉部内にワーキンググループを立ち上げ、庁内で協議し、重層的支援体制整備事業を実施すべきとの結論に至りました。重層的支援体制整備事業の実施に向けた準備を行うこととし、重層的支援体制移行準備事業を実施しています。今後は、重層的支援体制整備事業の本格実施に向けて、障がいに係る「基幹相談支援センター」の設置や、「生活困窮者支援等のための地域づくり事業」、「参加支援事業」、「アウトリーチ等を通じた継続的支援事業」などの未実施事業の事業化検討を進める必要があります。

(1) 生活支援体制整備事業

【事業概要】

① 生活支援コーディネーターの配置

関係者のネットワークの構築や地域における生活支援等の提供体制の整備に向けた取り組み等を推進するため、高齢者支援課（１層）と各地域包括支援センター（２層）に生活支援コーディネーターを配置します。通所型サービスＢ等の総合事業の支援や、「地域計画」を策定（地域づくり）する場への参加協力を行います。また、地域における生活支援の体制整備にあたっては、生活支援コーディネーターが地域のネットワークの構築や地域における住民主体の助け合いの体制整備についても支援します。

これらの活動を組織的に補完・検討するための生活支援体制整備協議会を設置し、「配食・買い物」「移動」「居場所・通いの場」「軽度生活支援」の４項目を大きな課題として協議を行います。また、高齢者の生活に役立つ様々な情報をまとめた「社会資源ファイルおたすけガイドブック」を作成し、毎年情報を更新しています。

社会資源については、終了した資源の経過や把握を行うとともに、ハード面だけでなくソフト面である横のつながりや地域の連携を含めて構築していきます。そのため、計画値としては減少しています。

【計画値】

	令和５年度（見込）	令和６年度	令和７年度	令和８年度
新たに構築された社会資源	５０か所	３５か所	３５か所	３５か所

※新たに構築された社会資源とは住民主体の健康教室、サロン等の立ち上げ、相談実績等

② 就労的活動支援

要介護や病気にならないようにできる限り「自助」をし、社会における先輩、友人、近隣の同年代の人たちを「共助」することで、高齢者も高齢者を支え、社会参加することそのものが社会貢献という仕組みをつくることを目的として、高齢者の社会参加を促進します。具体的には、就労的活動を希望する高齢者に対しては、主に有償又は無償のボランティアを想定した活動を紹介します。また、元気シニアボランティア事業とも連携し、活動をしたいという６５歳以上の高齢者へ情報提供を行います。

就労的活動を希望する高齢者に対しては、主に有償又は無償のボランティアを想定した活動を紹介します。また、元気シニアボランティア事業とも連携し、活動したいという高齢者へ情報提供を行ったり、新たなボランティア内容を検討したりするなど、高齢者の個性や希望に沿った多様な活動の場が用意できるよう検討していきます。

シルバー人材センターやハローワーク等の関係機関や商工港湾課と連携し、就業意欲のある高齢者の就業機会の確保、就業を通じた生きがいがいづくりや社会参加を促進します。

③ 担い手の養成

地域の通いの場や住民主体の生活支援などのサービスに必要な担い手について、生活支援コーディネーターを中心に、講座や研修会の開催を通じ養成、確保できる

体制づくりや、支援体制を整えます。また、受講後に地域の担い手として活動できるよう、通いの場などの紹介を行うなどし、第8期計画と同様の計画値を維持することとします。

【計画値】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
担い手養成講座終了者数	21人	10人	10人	10人

(2) 重層的支援体制整備事業

【事業概要】

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応し、包括的に福祉サービスを提供するため、①相談支援(包括的相談支援事業、多機関協働事業、アウトリーチ事業)、②参加支援事業、③地域づくり事業を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業」を実施します。

2 高齢者への生活支援

〈第8期計画における現状と課題〉

・年々、一人暮らしの高齢者世帯や高齢者夫婦世帯が増加している中で、高齢者が在宅等において安心して生活を送ることができるよう、事業の見直しを行いながら高齢者の生活支援サービスを提供しています。

・軽易な日常生活上の援助を行う「軽度生活援助事業」や冬期間の生活の安全を確保する「やさしいまちづくり除雪援助事業」は担い手不足が課題となっています。

・災害対策基本法の改正により、災害時の避難が必要な方ひとりひとりに対しての避難計画「個別避難計画」の作成が自治体の努力義務となりました。既存の台帳を個別避難計画として再整備し、実際の支援行動に活用できる実効性の維持・確保をどのように進めるか、また、酒田市社会福祉協議会が整備する平時の見守りに関する「見守りネットワーク支援台帳」との情報共有も課題となっています。

飛島地区では、とびしま総合センターを利用した通所介護・短期入所サービスを、島内の介護事業所に委託して実施しています。島民の高齢化や総合事業の開始に伴い、利用者が増加しています。

今後も、飛島地区の高齢者の介護及び福祉サービスの地域格差を解消するために、事業を継続していく必要があります。

(1) 在宅安心相談コール事業

【事業概要】

高齢者の健康等に関する相談及び家庭内の事故等の発生に際して迅速に対応できるよう、対象者宅に緊急通報及び健康相談等をするための機器を設置し、高齢者の不安を解消し住み慣れた地域での自立した生活を支援します。

緊急通報システム運営事業からの変更点として、緊急通報の他専門的知識を持つオペレーター（看護師等）による健康相談対応や、月1回の電話による安否確認が実施されています。

突発的に生命に危険な症状が発生する持病等を持つ一人暮らしの高齢者が抱えている健康上の不安を軽減するとともに、緊急時に迅速かつ適切に対応するものであることから、市広報やHP、ガイドブック等で広く周知を図ります。

【計画値】

	令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録世帯	40世帯	50世帯	60世帯	70世帯

（2）災害時要援護者避難支援事業

【事業概要】

災害発生時における避難誘導、安否確認等の支援活動に活用するため、災害時の避難の際に援護が必要と思われる方の名簿等を整備します。

【計画値】

	令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要支援登録者数	1,020人	1,030人	1,040人	1,050人
避難支援者数	1,150人	1,160人	1,170人	1,180人

（3）老人施設入所援護事業

【事業概要】

老人福祉法に基づき、おおむね65歳以上の方で生活環境や経済的理由等により、居宅において養護を受けることが困難な方について養護老人ホームに入所を委託します。

（4）やさしい生活支援事業

【事業概要】

高齢者の在宅生活における転倒防止・外出支援を行うことで介護状態になるのを防ぎ、より長く安全な在宅生活を送ることを目的に、高齢者等が新たに福祉機器を設置または購入した場合の費用の一部を助成します。

現在の補助対象品目は、自宅内や外出時の転倒等による介護状態への移行を予防する効果があるものであり、利用件数は、その年によって変動はありますが、事業内容の見直しを実施しながら継続します。

【計画値】

	令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
i) 手すり	27件	27件	27件	27件
iii) シルバーカー	86件	86件	86件	86件
iv) つえ	29件	29件	29件	29件

(5) 軽度生活援助事業

【事業概要】

在宅で生活する一人暮らし高齢者等を対象に、自立した生活を継続することを目的に、軽易な日常生活上の援助（買い物、ゴミ出し、灯油つめ等）を行います。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
派遣世帯	34世帯	34世帯	34世帯	34世帯

(6) やさしいまちづくり除雪援助事業

【事業概要】

冬期間の生活の安全を確保するとともに、地域の支え合いの意識を醸成することを目的に、生活通路の除雪が困難な高齢者や障がい者の世帯に除雪協力者（ボランティア）や除雪援助員（利用者負担有り）を配置します。

また、高齢者世帯等の積雪による被害を未然に防ぐため、居宅の雪下ろしを事業者に依頼する際に、費用の一部を助成します。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数	800人	800人	800人	800人
協力者数	800人	800人	800人	800人
除雪援助員利用者数	132人	140人	140人	140人

(7) ほっとふくし券事業（介護用品除く）

【事業概要】

在宅の介護を必要とする方の経済的な負担を軽減し、在宅で安心した生活ができるよう、介護にかかる費用の一部を助成します。要介護度の認定を受け介護保険料所得段階の要件に該当した方を対象に、リハビリパンツの購入費用や有償ヘルパーサービス等の利用者負担に利用できる各種ほっとふくし券を交付します。

【計画値（交付人数）】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
一般用	1,395人	1,420人	1,440人	1,460人
ストレッチャー車専用	37人	40人	42人	44人
訪問理容・美容サービス専用	159人	165人	170人	175人
寝具洗濯乾燥消毒サービス専用	47人	50人	53人	56人
鍼・灸・マッサージ等利用	1,061人	1,030人	1,040人	1,010人

(8) 飛島高齢者介護サービス支援事業

①短期入所等運営事業

飛島に在住する事業対象者、及び要介護認定者に対し、市内と同等の介護サービスを提供するため、とびしま総合センターを利用した短期入所及び通所介護サービスを実施します。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用人数	17人	17人	17人	17人
延利用回数	700回	700回	700回	700回

②飛島介護保険サービス利用者特別対策事業

飛島に在住する事業対象者、及び要介護認定者が介護保険サービスを利用する場合に、介護支援専門員や、介護サービス提供事業者の渡航費用を助成します。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実渡航者数	4人	4人	4人	4人
延渡航回数	36回	36回	36回	36回

3 家族介護者への支援

〈第8期計画における現状と課題〉

- ・在宅介護では介護保険サービスを利用しながらも、少子化、核家族化の影響に伴う家族介護力の低下や、認知症高齢者の介護等、家族の介護負担は増大しています。介護者は健康状態の悪化、孤立や精神的な負担など、様々なリスクに直面する可能性が高くなることから、家族介護者を支援する事業を実施しています。
- ・介護者家族や当事者の視点に立ち、地域包括支援センター等による「家族介護者交流会」や医療専門職（看護師、歯科衛生士等）が自宅に訪問する「訪問型介護者支援事業」等を通し、介護者の精神的負担の軽減や孤立防止に繋がるような取り組みを行う必要があります。
- ・介護保険施設に相談員を派遣し、サービス利用者の疑問や不満、不安解消を図るとともに、事業所とミーティングを行い、サービスの質的向上を図っていく必要があります。

(1) 家族介護支援事業

【事業概要】

① 家族介護者交流会

要介護者や認知症高齢者を在宅介護している方の継続的な介護を支援します。地域包括支援センター等が介護についての情報交換や悩みを共有する場を設けて、介護者の精神的負担を軽減することを目的に交流会を開催します。

在宅で介護している家族を対象に地域包括支援センターなどで交流会を開催しており、介護者の日頃の悩みを話すなど精神的負担を軽減する場として定着していますが、参加者の固定化、高齢化があり、参加人数も横ばいの状況にあります。

【計画値】

	令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	30回	30回	30回	30回
参加人数	150人	150人	150人	150人

②訪問型介護者支援事業

要介護者を在宅介護している家族を対象に医療専門職（看護師、歯科衛生士等）が自宅に訪問し、介護者の健康相談・介護相談を行うとともに、地域社会から孤立しないように支援することを目的に実施します。

高齢化とともに認知症高齢者や高齢者のみ世帯が増加しており、老々介護など介護負担が大きくなっている事例のみでなく、多様な課題を抱えている事例が増えているため、訪問を増やしていきます。また、希望がある方には継続して訪問していきます。

【計画値】

	令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実訪問人数	168人	250人	260人	270人
延訪問回数	204回	280回	290回	300回

③家族介護慰労事業

要介護認定において、要介護4または要介護5と判定された住民税非課税世帯の在宅高齢者であって、過去1年間介護保険サービスを受けなかった方を介護している家族に対して、家族介護慰労金を支給します。

（2）住宅改修支援事業

【事業概要】

担当の介護支援専門員がいない要介護（支援）認定者（住宅改修以外のサービスを利用する予定がない方）が介護保険制度による住宅改修を行う場合、市で委託した介護支援専門員等が申請事務の支援を行います。介護保険制度の浸透により、多様な介護保険サービスの活用が見込まれるため、今後も当該事業について計画値を維持し継続していきます。

【計画値】

	令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
支援件数	40件	40件	40件	40件

（3）介護相談員派遣事業

【事業概要】

介護保険施設に相談員を派遣し、利用者の疑問、不満、不安の解消を図るとともに、事業所とミーティングを行い、サービスの質的向上を図ります。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
派遣回数	252回	336回	336回	336回
派遣事業所数	28か所	28か所	28か所	28か所

重点事項4：医療との連携強化

＜第8期計画における現状と課題＞

- ・在宅医療・介護連携支援室ポンテが中心となり、多職種間の相互の理解や知識・情報の共有を図るため、研修・ワークショップ・アンケート等を実施し、医療・介護関係者の顔の見える関係づくりに取り組んでいます。
- ・医療機関と介護サービス事業所間の情報共有支援として、在宅医療・介護連携支援室ポンテHPに精神科病院（3病院）の空床情報、ショートステイ及び有料老人ホーム等の空き情報を掲載しています。また、医療情報ネットワーク協議会と連携してICTの活用状況の把握を行っています。
- ・救急の受入を確保するため、急性期病院への在院日数を短くすることが求められます。在宅医療を担う医療機関への転院、在宅医療を担う医療機関から施設あるいは自宅への移行も念頭において対応を検討する必要があります。
- ・一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯が増加しています。本人の希望等で介護サービスや医療支援に繋がっていない場合、体調不良時の迅速な医療及び介護サービスが介入できないため、介護支援や医療支援を受けることについての住民への啓発が必要です。
- ・高齢化の進展や療養病床が減少する中、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期まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を強化していく必要があります。

医療・介護連携に必要な知識の習得及び当該知識の向上のために必要な研修を行う事業その他の地域の実情に応じて医療・介護関係者を支援する事業

- ※¹医療・介護連携書式の一部改訂及び、北庄内連携書式のHPでの公開
 高齢者対象サービス事業所の受け入れに関する調査実施、公開及び更新
 ショートステイ空き情報及び精神科病床空き情報の公開及び更新
 在宅医療・介護に関する情報（研修含む）をホームページ上で公開

①在宅医療・介護連携支援室ポンテとの連携

切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築として、4つの場面ごとに目標を掲げ、医療・介護が連携して取り組めるような体制づくりに努めます。また、退院後の支援の課題

を抱える方の対応について市と連携を図っていきます。

i) 日常の療養支援

医療介護関係者の多職種協働によって日常の療養生活を支援することで、医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた場所で生活できるようにします。

ii) 入退院支援

入退院の際に、医療機関、介護事業所等が情報共有することで、スムーズな医療・介護サービスが提供され、医療と介護が必要な高齢者が希望する場所で日常生活を送られるようにします。

iii) 急変時の対応

医療・介護・消防（救急）の連携によって、在宅生活する高齢者の急変時にも、高齢者本人の意思が尊重された対応が行われるようにします。

iv) 看取り

地域住民が、在宅での看取り等について十分理解し、人生の最終段階における場所で看取りが実現できるよう支援します。

在宅医療・介護連携支援室ポンテが中心となり、講演会や研修会を企画しています。医療・介護の連携を図るための多職種向け研修会では、4つの場面に対応したテーマ等を新たに取り扱います。多職種向け研修会の回数や人数については、2月に1回以上の開催を計画する状況にあることから現状維持とします。市民向け講演会については、感染症の影響を考慮し、現状維持とします。

【計画値】

	令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
多職種向け研修会・ワークショップ開催回数	9回	9回	9回	9回
多職種向け研修会・ワークショップ参加人数	300人	300人	300人	300人
市民向け講演会開催回数	1回	1回	1回	1回
市民向け講演会参加人数	100人	100人	100人	100人

② 日本海ヘルスケアネットとの連携

本市は令和4年9月より日本海ヘルスケアネット（※）へ加入しました。加入によって、医療・介護現場の状況をより具体的に把握し、医療・介護の課題を抽出します。現場の声を市の政策へ反映できるような体制づくりを目指していきます。

※日本海ヘルスケアネットとは、平成30年4月に発足した地域医療連携推進法人です。庄内地域において急速に進む少子高齢化、過疎化の状況の中で、山形県が進める地域医療構想の実現を図り、地域包括ケアシステムのモデルを構築し、医療、介護、福祉等の切れ目のないサービスを、将来にわたって安定的に提供することを目指しています。令和5年1

2月現在、13法人が加入しています。

③人生会議（ACP）の普及・推進

人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）を出前講座等で様々な機会において地域内で周知していきます。病気を抱えながらも居宅に戻って療養ができること、人生の最終段階でも、自宅で自分らしく過ごすことができることについて、多くの住民の理解を深める取組を推進します。

重点事項5：自立支援・介護予防の推進

1 介護予防事業の充実

＜第8期計画における現状と課題＞

・介護予防事業が定着し、引き続き介護予防・健康づくりの取組強化を図るため、事業内容を検討しながら継続していく必要があります。また、団塊の世代が75歳以上となる令和7年を見据え、健康寿命が延伸するよう保健事業や介護予防、重度化防止の取り組みを進める必要があります。

・地域における住民主体の通いの場の立ち上げ支援や、一般介護予防事業に取り組んでいます。体操を主とした通いの場（いきいき百歳体操）については、理学療法士を派遣するなど、効果的な介護予防に向けた取り組みを実施しています。

・令和7年度までに通所型サービスBの体制を市内全域36か所に構築することとしていますが、基準を満たすことができないコミュニティ振興会もあり、進捗状況は遅れています。より小規模な団体であっても、いきいき百歳体操やしゃんしゃん元気づくり事業を通して、地域住民による生活支援や介護予防・居場所づくりに取り組む団体も多くあることから、引き続き地域団体の立ち上げや活動支援を行っていく必要があります。

・高齢者の生活習慣病等の重症化予防と生活機能低下を防止する取り組みについて、保健事業と介護予防事業を一体的に実施することにより、高齢者の自立した生活、健康寿命の延伸、及び生活の質（QOL）の維持向上を図る取組を、庁内関係課（健康課・国保年金課・高齢者支援課）と連携しながら実施しています。

（1）介護予防・生活支援サービス事業

【事業概要】

介護予防・生活支援サービス事業は、平成27年度の制度改正で従来の介護予防給付のうち訪問介護と通所介護が介護予防・生活支援サービス事業に移行され、本市では平成29年度より実施しています。現在は、訪問型の従前相当・A型・B型、通所型の従前相当・A型・B型のサービスを提供しており、サービスの類型は下表のとおりです。

地域の支え合いの体制づくりを推進し、軽度な生活支援が必要な方に対して効果的な支援等を可能とするため、令和7年度までに通所型サービスBの体制を市内全域36か所に構築していきます。

また自立した日常生活の支援や要介護状態等へなることの予防または軽減若しくは悪化の防止を目的に、地域リハビリテーション支援体制の構築を推進していきます。そのために、リハビリ専門職から助言指導を受ける訪問型サービスC型を令和6年度中より実施していく予定です。介護認定審査会非該当者や、自立支援型地域ケア会議で専門職から助言を受けた方などを対象に、利用促進に向けた周知を行います。

【訪問型サービス】

サービス類型	主な内容／対象者	サービス提供者	方式	人員基準	面積基準など	介護報酬／補助額	本人負担額
従前相当	身体介護を伴うものや専門性の高いもの（入浴介助・献立指導等）／要支援・CL該当	介護事業所	指定	国基準どおり		国基準どおり	1割（高所得者は2割）
A型	主として家事援助（掃除・調理・買い物等）／要支援・CL該当者	介護事業所	指定	国基準より緩める		ほぼ国基準	2割（高所得者は2倍）
B型	生活支援・支えあい（A型と同等の内容または軽微な支援）／要支援・CL該当者	地域住民団体等	補助	最低基準のみ		市からの定額補助	サービス提供者が決定
C型	リハビリ専門職によるADL・IADL改善に向けた助言指導／要支援・CL該当者	委託団体	委託	市独自の基準		市独自の基準	1割
D型	通所型サービスBの会場への移動支援／要支援・CL該当者（軽度該当者含）	地域住民団体等	補助	最低基準のみ		市からの定額補助	サービス提供者が決定

【通所型サービス】

サービス類型	主な内容／対象者	サービス提供者	方式	人員基準	面積基準など	介護報酬／補助額	本人負担額
従前相当	専門的な機能回復訓練（時限あり）／要支援・CL該当（改善が見込まれる者）	介護事業所	指定	国基準どおり	国基準どおり	国基準どおり	1割（高額所得者は2割）
A型	現状維持のための運動、アクティビティ（原則半日）／要支援・CL該当（主として交流目的の者）	介護事業所	指定	国基準より緩める	国基準と同等	ほぼ国基準だが、加算の種類は整理	定額を予定
B型	閉じこもり予防、軽体操／要支援・CL該当（主として交流目的で、入浴や食事の支援が不要な者）	地域住民団体等	補助	最低基準のみ	最低基準のみ	市からの定額補助	サービス提供者が決定

※CL（基本チェックリスト）65歳以上の方で介護予防・生活支援サービス事業対象者に該当するをチェックする質問項目。類型分類はケアマネジメント結果による。

（２）介護予防ケアマネジメント事業

【事業概要】

介護予防・生活支援サービス事業の利用者に対して、介護予防及び生活支援を目的に、心身の状況等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な事業が効率的に提供されるよう、専門的視点から地域包括支援センターが援助を行います。

（３）一般介護予防事業

【事業概要】

①介護予防把握事業

地域の実情に応じ、効果的かつ効率的に収集した情報等を活用して、閉じこもり等何らかの支援を要する者を早期に把握し、住民主体の介護予防活動へつなげることを目的に、民生委員等地域住民や地域包括支援センター、関係部署、関係機関と連携を図りながら支援を行います。地域包括支援センターの75歳到達者全員への訪問により、介護予防の早期対応や適切な支援、担い手の発掘を行い、高齢者の相談窓口として包括の周知に努

めます。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
対象者数	1,786人	1,989人	1,855人	1,726人
訪問者数	1,761人	1,965人	1,837人	1,712人
実施率	98.6%	98.8%	99.0%	99.2%

※対象者数は令和5年3月31日現在の住民基本台帳より

②介護予防普及啓発事業

i) すこやかマスターズ事業

事業対象者及び要介護認定者を除いた高齢者で、身体能力の低下が見られる方を対象として、フレイル予防を目的に、通所介護事業所等がアクティビティ※1や認知症予防等の共通サービスを提供します。事業所のある圏域内であれば送迎も基本的に対応可能であるため、移動手段が必要な虚弱高齢者も利用できる通いの場を提供します。

事業所により集客に差があるといった課題があるため、地域への周知に努めます。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延実施回数	3,500回	3,750回	4,000回	4,250回
実施団体数	17団体	16団体	16団体	16団体

※1 アクティビティ 軽体操や遊びなど、心身の活性化のための手助けとなる活動のこと。主にデイサービスセンターや介護老人福祉施設等のプログラムとして提供される。

ii) 栄養口腔講座（令和6年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施へ移行）

高齢者の自立した生活、健康寿命の延伸、及び生活の質（QOL）の維持向上を図るため、生活習慣病等の重症化予防と生活機能低下を防止する取り組みについて、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」として実施していきます。

また、いきいき百歳体操医療専門職派遣と利用し、介護予防につながるよう支援します。

iii) 口腔機能向上普及啓発事業

通いの場や出前講座等で、歯科衛生士が専門的な指導や助言をし、一般高齢者や介護者家族にオーラルフレイル予防を目的に口腔ケアについて普及啓発活動を行います。

口腔ケアが全身の健康に大きく関わっていることについて、多くの高齢者が理解しているものの、関心の低い高齢者もいるため、今まで未実施の少人数の通いの場に対しても働きかけるなど、継続して普及啓発していきます。そのため第8期計画から減少し、現状に近い回数・人数とします。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
--	-----------	-------	-------	-------

開催回数	15回	20回	20回	20回
延参加人数	200人	200人	200人	200人

③地域介護予防活動支援事業

i) しゃんしゃん元気づくり事業

住み慣れた地域でいつまでも元気に暮らすことができるよう、各学区地区社会福祉協議会、または自治会で自主的に実施する介護予防事業に対し助成を行います。助成が終了した後も集まりを継続できるよう、講師派遣事業やいきいき百歳体操等の介護予防のツールを紹介するなど継続的な支援を行っていきます。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
助成団体数	44団体	40団体	37団体	35団体
累計助成団体数	517団体	522団体	527団体	532団体

ii) いきいき百歳体操（住民主体の通いの場継続支援及び立上げ支援）

いきいき百歳体操を利用した介護予防のための住民主体の通いの場の継続支援及び立上げ支援を行います。継続支援では、開始3か月後の体力測定や、医療専門職の介護予防に関する講話や実技指導を実施していきます。立上げ支援では介護予防の普及啓発といきいき百歳体操の体験会と体力測定の実施、体操DVDの無料貸出しを行います。体力測定やアンケートを実施することで、参加者のニーズや課題に合った医療専門職を派遣し、より効果的な介護予防に取り組めるよう支援していきます。

同じ内容を続けていることへの飽きや代表者の交代など担い手の課題があります。また、通いの場を利用した高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施と内容が重複する部分があることから、計画値は減少することとします。

◆フレイル予防について

フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間に段階を指し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態です。筋力低下などの身体的フレイル、認知症やうつなど精神・心理的フレイル、独居や経済的困窮などの社会的フレイルがあり、進行すれば要介護状態になる危険が高まりますが、適切な対処をすることで悪化を防ぎ、回復や改善が可能です。自身の状態を知り、予防に取り組むことでその進行を緩やかにしたり、健康な状態に近づけたりすることができます。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
医療専門職派遣件数	35件	30件	30件	30件

iii) 元気シニアボランティア事業

高齢者のボランティア活動を通じた介護予防を推進するため、介護保険対象施設や地域

支援事業でのボランティア活動の実績に応じた評価ポイントを付与し、地域特産品等への変換を行う事業を実施します。令和6年度から軽度生活援助事業が廃止となるため、軽度生活援助事業利用者の支援を元気シニアボランティア事業に移行し、その後、介護認定を受けている方の生活支援も対象とするか検討します。

また、高齢者の社会参加等を促進するため、就労的コーディネーター機能との連携を図り、高齢者の社会参加の仕組みづくりを進めます。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録人数	52人	57人	62人	67人

◆通いの場に参加する高齢者数の計画値

しゅんしゅん元気づくり事業の助成を利用しいきいき百歳体操を実施している団体については、助成期間終了後、徐々に通所型サービスBへ移行していくよう働きかけているため、各事業の計画値は増減があるが、参加者合計としては増えています。参加前後の個別の測定等評価基準を設定していく必要があります。

【目標値：高齢者の8%の通いの場への参加】

事業等名		令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
週1回	通所型サービスB	700人	720人	780人	840人
	すこやかマスターズ	240人	260人	280人	300人
	いきいき百歳体操	680人	670人	665人	660人
月1回	しゅんしゅん元気づくり等	1,207人	1,200人	1,150人	1,095人
参加者合計		2,827人	2,850人	2,875人	2,895人
割合		7.8%	7.9%	8.0%	8.1%
高齢者人口(各年度9月末現在)		36,115人	36,066人	35,936人	35,729人

※参加者数は年間の実人数。割合は65歳以上の高齢者の参加者の割合

※「通所型サービスB」で「いきいき百歳体操」を実施している場合は、通所型サービスBに記載

※「しゅんしゅん元気づくり」で「いきいき百歳体操」を実施している場合はいきいき百歳体操に記載

※「しゅんしゅん元気づくり」は、助成期間(最大5年)終了後は通所型サービスB等への移行を考慮した参加実人数

(4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

【事業概要】

高齢者の生活習慣病等の重症化予防と生活機能低下を防止する取り組みについて、保健事業と介護予防事業を一体的に実施することにより、高齢者の自立した生活、健康寿命の延伸、及び生活の質(QOL)の維持向上を図ることを目的に実施するものです。

事業等については、関係課(健康課・国保年金課・高齢者支援課)が連携しながら実施します。

【目標値】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施圏域	4圏域	6圏域	7圏域	7圏域

(5) 高齢者の生きがいと健康づくり総合推進事業

【事業概要】

高齢者が家庭・地域・企業等様々な社会において、その豊かな経験と知識・技能を活かし、生涯を健康で生きがいをもって社会参加活動を継続してできるよう、酒田市老人クラブ連合会に委託し事業を実施しています。

(主な事業内容)

- ・レクリエーション大会 ・グラウンドゴルフ大会 ・公式ワナゲ大会
- ・軽スポーツ大会 ・ラダーゲッター大会 ・各種教室 ・女性部活動
- ・会報の発行 ・社会奉仕活動 ・世代間交流事業

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延参加人数	3,905人	3,920人	3,930人	3,940人

2 地域包括支援センターの体制強化

〈第8期計画における現状と課題〉

- ・地域包括支援センターを設置している日常生活圏域では、圏域ごとの高齢者人口の不均衡が拡大する傾向にあります。地域包括支援センターの職員配置について、介護保険法により高齢者3千人以上は3職種（保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員）の配置となっています、3千人未満は2職種となっており、高齢化の進展に伴って増加するニーズへの対応で、全地域包括支援センターへ3職種を配置してチームアプローチを行う必要があります。
- ・地域住民の複雑・複合化した支援ニーズに対応するため、重層的支援体制整備事業において、介護分野に限らず、他分野等との連携を図りながら、属性や世代を問わない包括的な支援等を行うこと等新たな役割も期待されています。
- ・第9期計画に本市の日常生活圏域を現行の10圏域から現在の中学校区を基本とした7圏域に見直します。また、令和7年度以降の地域包括支援センターの再編に向けて、人員体制の強化、PDCAの充実や基幹型センターの設置についても検討していく必要があります。

(1) 総合相談事業

【事業概要】

地域包括ケアシステム構築へ向けた中核的な機関として、日常生活圏域に1つの地域包括支援センターを設置しています。その運営については日常生活圏域ごとに法人に委託し、市が定める実施方針を基に、市と地域包括支援センターが連携して事業を実施します。

4つの基本業務（総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント）に加え、地域におけるネットワークの構築、地域課題の把握とその解決に向けて地域の関係機関との調整を行い、地域ケア会議の充実を図ります。地域包括支援センターが提供するサービスの平準化を図られるよう事業評価を行います。

また、高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービス提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす生活支援コーディネーターを配置し、体制整備の充実に取り組みます。

さらに、認知症支援推進員を各地域包括支援センターに配置し、地域における認知症高齢者を支える仕組み作りに取り組むなど、機能強化を図ります。

①総合相談

本人・家族や近隣住民や地域ネットワーク等を通じた様々な相談を受け、専門的または緊急対応が必要かどうかを判断し、適切なサービスや制度を紹介しています。

②地域包括支援ネットワーク構築

日々の活動や地域ケア会議等を通じて、地域包括支援センター、行政機関、民生委員や自治会長等で情報交換を行い、支援の必要な高齢者の見守りを実施しています。

i) 個別地域ケア会議

随時に開催し、個別課題の解決と地域課題の抽出

ii) 小地域ケア会議

地域ネットワークの構築や、地域づくり、地域資源の開発

iii) 地域包括ネットワーク会議

小地域ケア会議の機能をより広域に展開

iv) 見守りネットワーク関係者の資質向上に向けた研修

③実態把握

地域包括支援センターで、高齢者への個別訪問や家族・近隣からの情報収集を行い、介護予防の早期対応や適切な支援へとつないでいます。

■日常生活圏域の状況及び担当する地域包括支援センター

< 10圏域 >

日常生活圏域	地区名	高齢者人口	高齢化率	地域包括支援センター名称	職員数	基準職員数
第1圏域	琢成・松陵	4,684人	42.7%	なかまち	4名	3名
第2圏域	浜田・若浜・飛島	4,582人	36.9%	にいだ	3名	3名
第3圏域	亀ヶ崎・港南・松原	5,662人	30.4%	はくちょう	3名	3名
第4圏域	富士見・泉	3,696人	28.6%	あけぼの	3名	3名

第5圏域	新堀・広野・浜中・黒森・宮野浦・十坂	5,973人	36.0%	かわみなみ	3名	3名
第6圏域	南遊佐・上田・本楯・西荒瀬	2,757人	43.2%	ほくぶ	2名	2名
第7圏域	東平田・中平田・北平田	1,772人	45.2%	ひがし	3名	2名
第8圏域	八幡	2,210人	44.3%	やわた	2名	2名
第9圏域	松山	1,633人	45.2%	まつやま	3名	2名
第10圏域	平田	2,221人	41.1%	ひらた	2名	2名

※高齢者人口は令和5年3月31日現在の住民基本台帳より（特養入所者等は除く）

※職員数は令和5年4月1日現在の人数（各地域包括支援センターに1名配置している生活支援コーディネーターは除く。）

※基準職員数は3千人未満の場合2人（2職種）、3千人以上の場合3人（3職種）配置

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議 開催回数	80回	80回	85回	85回

※開催回数は、個別ケア会議、小地域ケア会議、地域包括ネットワーク会議の合計

（2）包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

【事業概要】

多様な生活課題を抱えた高齢者を包括的・継続的に支援できるよう、居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して、包括的・継続的ケアマネジメントを実践できる環境整備と個々の介護支援専門員へのサポートを行います。

①個々の介護支援専門員へのサポート

介護支援専門員からの個別相談を、主に地域包括支援センターの主任介護支援専門員が対応します。日常の相談・同行訪問等を通して、介護支援専門員自身の問題解決能力を高める視点で支援を実施します。

また、資質向上を図るための研修や事例検討会を圏域内や酒田市ケアマネジャー連絡協議会・酒田市サービス事業者連絡協議会の活動と連携して実施します。

②地域における介護支援専門員のネットワークの充実

酒田市ケアマネジャー連絡協議会において情報交換の機会を設ける等、介護支援専門員同士のネットワークの充実を図ります。

また、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員の連携も推進していきます。

③包括的・継続的なケア体制の構築

在宅医療・介護連携支援室ポンテが中心となり、介護支援専門員の資質向上を図るための研修会の実施や、介護支援専門員と医療機関との情報交換会等を開催し、包括的・継続的な支援を図る体制作りを行います。

(3) 地域包括支援センター運営協議会等開催事業

【事業概要】

地域包括支援センターの設置及び円滑かつ適正な運営を図るため、センターの設置や日常生活圏域の設定、中立・公正な運営に関する事項の協議・承認等を行う機関として協議会を開催します。また、協議会は酒田市の地域包括ケアシステムの政策形成機能を持つ地域ケア会議として位置付けられています。

※協議会の構成 市民代表、地域関係者、医師会、特養連絡協議会、地域包括支援センター

3 多職種連携による地域ケア会議の実施

〈第8期計画における現状と課題〉

- ・介護支援専門員等が多職種（薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）から個別事例に対しての助言をもらうことで、個々の課題の解決を図るとともに、自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めることを目的に、自立支援地域型地域ケア会議を開催しています。
- ・介護給付費適正化や地域課題の抽出に重点を置いて事例検討を行い、ケアプラン作成に活かすことが可能な助言は、介護支援専門員にも情報提供するなど、個々のケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確にし、地域課題の解決に必要な資源づくりにつながるよう、取り組みを継続していく必要があります。

(1) 自立支援型地域ケア会議推進事業

【事業概要】

介護支援専門員等が作成したケアプランについて、多職種（薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）によるアドバイスを受けることにより、自立支援型のケアマネジメントと、併せて自立した生活を支えるための地域課題の把握を行います。

また、多職種によるアドバイスを実践に移す方法として、会議終了後の訪問型サービスC型の活用があげられます。専門職が高齢者宅を訪問して助言指導することで、より実践的な自立支援に繋がります。

専門職からの助言を事例提供者のみならず、市内の介護支援専門員にも情報提供しています。自立支援に繋がる事例の共有が見込まれることから検討事例数を維持していきます。

【計画値】

	令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
検討事例数	35人	36人	36人	36人

重点事項 6：認知症施策の推進

＜第 8 期計画における現状と課題＞

- ・認知症基本法（令和 5 年 6 月 14 日成立）により、地方公共団体は予防、保健医療・福祉サービス、相談体制などの認知症施策を地域の状況に応じて実施する責務を有するとされました。
- ・認知症基本法に基づき、若年性認知症の人も含め認知症の人や家族等の意見を聴きながら、認知症施策推進計画の策定を進めていきます。
- ・高齢化の進展に伴い認知症の方は増加していくと予測され、介護者一人で抱え込むのではなく地域全体で支えるしくみを構築していくことが重要です。特に認知症の人やその家族が安心して暮らすためには、地域全体で認知症の正しい知識の普及啓発やその対応を学ぶこと、また、徘徊による行方不明者の発生を未然に防止することが必要です。
- ・認知症高齢者等を見かけた時に声をかける活動をする「さかた声かけ隊」については、登録者が活動を継続し、チームオレンジにも参加してもらえよう働きかけを行っていく必要があります。

（１）認知症総合支援事業

【事業概要】

①酒田市認知症ケアパス「認知症ガイドブック」の改定と市民への周知

認知症と思われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければいいのかをまとめたガイドブック（認知症ケアパス）を改訂します。公所への配置や、各種講座開催時に配布し、市民の認知症への理解や周知を図ります。

②認知症サポーター養成講座の開催

認知症になっても安心して暮らせるまちを市民によって作ることを目的に、認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を守り、支援するサポーターを養成します。庁内関係部局と連携を図りながら、企業、学校、PTA等の協力を得て、認知症サポーター養成講座を開催します。

認知症サポーター養成講座は平成 21 年から実施しており、令和 4 年度末で累計 1 万 4 千人を超えるサポーターが養成されています。これまで受講した人も多く、今後受講希望者が大幅に増えることは見込まれないため、回数、人数について維持することとします。また、累計人数に関しては、複数回受講した者が重複しているため、掲載しないこととします。

【計画値】

	令和 5 年度（見込）	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
認知症サポーター養成講座	2 5 回	3 0 回	3 0 回	3 0 回
養成講座受講者数	5 0 0 人	5 0 0 人	5 0 0 人	5 0 0 人

③チームオレンジ創設に向けた取り組み

本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐチームオレンジ※を令

和7年度までに創設します。創設に向けた取り組みとして、認知症サポーターを養成するとともに、ステップアップ講座を開催し、認知症サポーターが地域の担い手として活躍できる仕組みづくりを整備します。また、認知症の人やその家族も担い手の一員として社会参加できるよう取り組んでいきます。

認知症施策推進大綱で令和7年まで全市町村でチームオレンジを整備することが目標とされており、第9期計画から計画値を記載します。初めての取り組みとなることや専任の認知症地域支援推進員がいなく運営が軌道に乗るまで数年かかると見込まれるため、維持することとします。

※チームオレンジ：認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーター（認知症地域支援推進員を活用しても可）を配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み。

【計画値】

	令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
設置数（累計）	0 か所	0 か所	1 か所	1 か所

⑤市民認知症講演会の開催

幅広く市民から認知症やその対応について理解を深めてもらい、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを地域全体で取り組むことを目的として講演会を開催します。

⑥認知症カフェの実施

認知症の方や家族等が在宅介護の情報交換や悩み等を共有する場として、本人や家族、支援者が気軽に参加できるカフェを開催します。本人同士が思いや願いを語り合える場、本人ミーティングの取り組みを進めます。

認知症を公表し、カフェの場に参加することが本人、家族にとって抵抗感があり、新規の参加者が増えにくい状況のため、維持することとします。

【計画値】

	令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	1 2 回	1 2 回	1 2 回	1 2 回
参加者数	9 5 人	1 0 0 人	1 0 0 人	1 0 0 人

⑦徘徊高齢者事前登録「安心おかえり登録」の実施と見守り体制の構築

認知症等により徘徊のおそれがある高齢者等の情報をあらかじめ本市に登録し、酒田警察署・民生委員等と情報共有することで、実際に行方不明となった場合、早期に発見して保護できる体制を構築し、高齢者の安心安全の確保及び家族の支援を図ります。

地域の関係機関と連携しながら、認知症高齢者等が安心して自宅で暮らせるように見守り体制を構築していきます。また、地域での見守り活動を推進するため令和3年6月より開始した「見守りシール」も併用し、広域的な見守り体制の構築に繋がるよう取り組みます。

県内では令和4年、高齢者（認知症含む）541人が行方不明となっており、発見者は263人、帰宅者は110人、死亡者数は46人、未発見は117人、その他として届け出が取り下げられた人は5人でした。市町村別の状況は公表されていません。

本市の令和5年4月1日現在の認知症高齢者（認定審査会の主治医意見書、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）は4,244人で、そのうち在宅で生活をしている方は2,688人となっています。徘徊のおそれがある高齢者が増えており、徘徊高齢者事前登録と見守りシールによる早期発見、保護が必要な状況があるので、維持することとします。

【計画値】

	令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
安心おかえり登録 新規登録者数	80人	80人	80人	80人
見守りシール 新規登録者数	25人	25人	25人	25人

※安心おかえり登録新規登録者数には見守りシール登録者も含む

※安心おかえり登録者数 361人。見守りシール登録者数 34人（令和4年度末現在）

⑧認知症初期集中支援事業の実施

複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問（アウトリーチ）し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

認知症への理解が深まってきており、かかりつけ医を受診し医療につながる方も増え、事業の対象者は横ばいの状況ですが、困難ケースを医療につなげる際には有効な支援となっているため維持することとします。

【計画値】

	令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業対象者数	5人	5人	5人	5人

重点事項 7：高齢者の権利擁護の推進

＜第 8 期計画における現状と課題＞

- ・「酒田市高齢者及び障がい者虐待防止協議会」を開催し、関係機関の連携の強化と協力体制の充実を図っています。また、高齢者虐待の早期発見・早期対応・継続支援を円滑に行えるように、高齢者虐待マニュアルの改正や簡易版を作成しています。
- ・高齢者虐待は、虐待者が精神疾患や引きこもり等の問題を抱えているケースや、貧困、セルフネグレクト等多様化していることから、臨機応変な対応、継続支援が求められています。
- ・成年後見制度利用支援事業は、認知症高齢者の等増加により、申立て件数・相談件数とも増加傾向にありますが、後見人受任者の不足が課題となっています。また、申立人となる親族がいないなどの理由で、市長による申立が行われる件数も増加しており、申立に時間を要する状況です。必要な人が速やかに支援を受けられるよう、支援体制の整備を図る必要があります。

（１）権利擁護事業

【事業概要】

①高齢者虐待に関する普及啓発

高齢者虐待の防止や早期発見には、関係機関や地域住民の方々が虐待について理解を深め、被虐待高齢者が発するサインを見逃さないことが重要であり、高齢者及び障がい者虐待防止講演会（一般市民向け）や高齢者虐待防止研修会（関係機関向け）等を行い、普及啓発を推進します。高齢者及び障がい者虐待防止講演会は、福祉企画課と共催し、講演会のテーマは高齢者・障がい者を隔年で交互に取り上げます。

【計画値】

	令和 5 年度（見込）	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
高齢者虐待防止 研修会開催回数	1 2 回	1 2 回	1 2 回	1 2 回
高齢者虐待防止 研修会参加人数	1 5 0 人	1 5 0 人	1 5 0 人	1 5 0 人

②地域の見守り体制の充実

民生委員、自治会長、地域包括支援センター等の地域の関係機関と地域ケア会議等で高齢者等の情報を共有することで、見守り体制の充実を図ります。また、高齢者の相談が寄せられた場合は地域包括支援センターや高齢者支援課が中心となり関係機関と連携しながら対応を行います。セルフネグレクト（自分自身による虐待）についても、高齢者虐待に準じた対応を進めていきます。

③関係機関の連携と協力体制づくり

高齢者が尊厳を保ちながら安定した生活を送ることができるよう、虐待防止など高齢者の

権利擁護を支援する取り組みを推進します。高齢者及び障がい者虐待に係る各関係機関で組織する「酒田市高齢者及び障がい者虐待防止協議会」をもとに連携を強化し、虐待防止や養護者支援の施策充実に努めます。

また、地域包括支援センターの社会福祉士を中心とする専門職による会議の開催など、虐待事例への対応や、防止のための活動について協力体制の充実に努めます。

また、複雑・複合化したケース課題に対して、重層的支援体制整備事業に繋ぎ、関係機関間の役割分担を図り、各支援機関が円滑な連携のもと、支援を行います。

④福祉サービス利用援助事業

判断能力が十分でない人等を対象に、福祉サービスの利用や日常的な金銭管理の援助を行います。酒田市社会福祉協議会が県社会福祉協議会より委託を受けて事業を展開しています。

【計画値】

	令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
福祉サービス利用 援助事業契約者数	137人	147人	157人	167人

※各年度末時点

（２）成年後見制度利用支援事業

【事業概要】

認知症や知的障がい、精神障がい等で金銭管理や契約行為が行えない方で、親族がいない、いても協力を得られない場合に、本人に代わって財産管理・契約行為を行う後見人選任の申立てを家庭裁判所へ行うことで、本人の権利を擁護します。本人が申立ての費用や後見人報酬の負担が困難な場合には助成を行います。

【計画値】

		令和5年度（見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
助成者数		19件	25件	31件	37件
内訳	申立て件数	10件	12件	14件	16件
	後見人報酬に係る助成	8件	10件	12件	14件
	後見申立費用（鑑定費用）に係る助成	1件	3件	5件	7件

◆成年後見制度の利用の促進

成年後見制度の利用を促進し、制度利用に関する体制を整備するため、①広報、②相談、③利用促進、④後見人支援等の機能をもつ地域連携ネットワークとその中核となる機関（成年後見センター等）の設置について、検討します。

重点事項 8：介護給付費等適正化事業

＜第 8 期計画における現状と課題＞

- ・利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、不適切な給付が削減されることで、介護保険制度の信頼感を高め持続可能な介護保険制度の構築が必要です。単に給付の抑制という観点ではなく、サービス利用者にとって真に適正なプランが設定されているかどうかの主眼を置き、給付費の適正化を図ることが重要です。
- ・地域密着型サービス事業所に対する指導については、国の「介護保険施設等運営指導マニュアル」に基づいて集団指導や運営指導を実施しています。平成 29 年から実施している総合事業についても指導体制の整備が求められています。
- ・保険料の収納対策として、納付相談員を配置し、話や訪問による納付相談を行い、納付しやすい環境整備を行っています。普通徴収で納付される方には、口座振替の勧奨、コンビニエンスストアやスマートフォンでの納付など、多様な納付方法を周知しています。滞納者に対しては催告等により納付を働きかけるとともに、保険給付の償還払い、給付制限に十分配慮しながら、きめ細やかな納付指導、分納対応等を行っています。
- ・国が策定する指針や県が策定する「介護給付適正化計画」に沿って、山形県国民健康保険連合会と連携し取り組むとともに、先進地の事例等を参考にするなどして給付費の適正化に取り組んでいく必要があります。

（１）要介護認定の適正化

要介護認定に係る訪問調査は、新規申請についてはすべて直接市で調査し、区分変更申請についても原則市で直接調査を行います。更新申請や区分変更申請において市の訪問調査員で対応できない場合には、居宅介護支援事業所に認定調査を委託し実施します。

また、委託先の訪問調査員を対象とする研修や業務分析データを活用して、訪問調査の平準化を図る取り組みを継続していきます。

その他、認定調査の質の向上を図るため、新任の認定調査員に対して、市主催の研修を実施するとともに、厚生労働省の要介護認定適正化事業で実施している e-ラーニング※1による自主学習の推進を図ります。

介護認定審査会について、委員の負担軽減を図るための D X 化（デジタルトランスフォーメーション）として、審査会のオンライン化や資料のペーパーレス化について検討いたします。

【計画値】

	令和 5 年度（見込）	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
認定調査の事後点検	全件	全件	全件	全件
業務分析データの活用による課題の把握※2	1 回	1 回	1 回	1 回
市主催の新任認定調査員研修	1 回	1 回	1 回	1 回

※1 e-ラーニング インターネット上で提供される認定調査員のための学習支援システムで「全国テスト」及び学習教材・問題集等により、調査員一人ひとりが自分の理解度に合わせて学習を

進めることで、認定調査に関する知識を深めるもの

※2 業務分析データの活用による課題の把握 分析データから本市における認定調査データの特徴等を把握し、調査員・ケアマネジャー等への周知

(2) ケアプラン点検

介護保険課と主任介護支援専門員が居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して指導・助言を行い、ケアマネジメントの質の向上や介護給付費の適正化に努めていきます。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問等によるケアプランチェック	7事業所	7事業所	7事業所	7事業所

(3) 住宅改修等の点検

住宅改修については、事前の書面点検に加え、改修実施後に訪問調査を行い、設置状況及び利用状況を確認して在宅生活の質の向上に寄与しているか点検を行います。

また、福祉用具の利用については、書面点検に加え、国保連合会から提供される適正化システム帳票等を用いて点検を実施します。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
住宅改修の事前書面点検	230件	全件	全件	全件
住宅改修の訪問調査	10件	10件	10件	10件

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

国保連の医療情報との突合や縦覧点検を行い、重複請求等を割り出し、請求の適正化を図ります。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
縦覧点検・医療情報との突合	全件	全件	全件	全件

(5) 地域密着型サービス事業所に対する指導

サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的とし、厚生労働省発出「介護保険施設等運営指導マニュアル」に基づいて集団指導や運営指導を実施します。指定基準違反や不正請求の疑いがある場合は監査を実施し、必要な対応を行います。

また、研修会等の情報を随時周知するほか、酒田市介護サービス事業者連絡協議会での活動を通して地域密着型サービス事業者全体のレベルアップを図っていきます。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
運営指導及び監査 (地域密着型事業所)	7件	7件	10件	7件
(居宅介護支援事業所)	8件	8件	5件	4件

※地域密着型事業所の運営指導は、指定有効期間の中間年に実施

(6) 介護サービス情報の公表

毎年、年度当初に作成する「介護保険と高齢者福祉サービスガイドブック」や市ホームページ等で地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの所在地や事業内容、サービス内容について、広く住民に周知を図ります。また、市ホームページの地理情報システムで介護保険サービス事業所の情報を公開します。

今後も、様々な媒体や厚生労働省が運用する介護サービス情報公開システム等を活用し、介護保険サービス情報の周知を図ります。

(7) 保険料の収納対策

収納率向上のため納付相談員を配置し、納付しやすい環境を整備します。口座振替の勧奨、コンビニエンスストアやスマートフォンでの納付など、多様な納付方法を周知します。

滞納者に対しては催告等により納付を働きかけるとともに、保険給付の償還払い、給付制限に十分配慮しながら、きめ細やかな納付指導（夜間督励）、分納対応等を行います。また、過年度未収金の債権管理については、債務承認等時効中断措置の適正な事務執行に努めます。

重点事項9：介護サービス基盤の整備

＜第8期計画における現状と課題＞

- ・これまで本市では、「特別養護老人ホームの上位待機者を増やさない」「介護離職ゼロに向けて要介護者に対応する施設」「地域医療構想による療養病床削減に対応した施設整備」を踏まえて施設整備を行ってきました。また、市が指定する地域密着型サービスの認知症対応型グループホームや小規模（看護）多機能型居宅介護施設は、日常生活圏域のバランスに配慮して整備を進めてきました
- ・民間の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が進んでいること等により施設入所環境は変化しています。
- ・施設整備については、介護保険料の水準を念頭に置きながら、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームの待機者数などを分析しながら検討する必要があります。

(1) 施設整備等の考え方

①施設サービス【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

【待機者数の動向】

特別養護老人ホームの入所待機者数は 639 人、認知症対応型グループホームの入所待機者は 148 人となっており、ともに減少傾向にあります。

特別養護老人ホームの上位待機者※1（山形県特別養護老人ホーム入所指針で「入所が必要」の点数を超えている者）は増加しているますが、令和 5 年度は対前年度比で減少しています。

特別養護老人ホームの新規入所者が上位待機者数を上回っており、待機期間は減少していると推測されます。

		元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
特別養護老人ホーム	待機者数	653 人	692 人	702 人	681 人	639 人
	上位待機者数	194 人	186 人	231 人	222 人	209 人
	新規入所者数	235 人	230 人	279 人	273 人	-
グループホーム	待機者数	158 人	-	-	148 人	-

※1 上位待機者 介護老人福祉施設の判定会議において「入所が必要」と考えられる、山形県特別養護老人ホーム入所指針に定める点数を超えている待機者

【整備方針】

これまでの施設整備に伴う介護サービス費の増加により、保険料は県平均及び全国平均を上回っている状況にあります。また、民間事業者による有料老人ホーム等の整備により、施設入所環境は変化しており、年間の特別養護老人ホームへの入所者が、上位待機者を上回っている状況にあることから、第 9 期計画では新たな施設整備は行わないこととします。

また、特別養護老人ホーム及び老人保健施設は、県指定事業者であるため、指定に際する県からの意見の求めに対し、反対の意見を示すこととします。なお、山形県保険医療計画により、本市近隣施設において老人保健施設から介護医療院からへの転用が予定されています。

②居宅サービス

【整備方針】

本市では、これまで、高齢者が中重度の要介護状態となっても、住み慣れた地域で生活を継続できるよう定期巡回・随時対応型訪問型介護看護や小規模多機能型居宅介護等を整備してきました。

一方、地域密着型を含む通所介護については、事業所数が全国平均に達し、県内では、認定者 1 人あたりの通所介護に係る給付費や認定者数に占める通所介護事業所数が県内他市と比較し、高い水準にあります。本市市内の地域密着型を含む通所介護事業所に、登録定員に対する利用割合（充足率）等に関する調査（令和 2 年 1 ～ 8 月実績）を実施したところ、平均約 75 % の利用割合という結果となりました。今後は、サービス提供や介護職員を定着させる観点から、既存事業所の定員を活用した利用を優先させていく必要があ

ります。

このため、通所介護の新たな指定については、介護保険法に基づき、小規模多機能型居宅介護等のサービスが円滑に提供されるように、また、介護人材確保の観点からも、第8期計画で示すサービス見込量に達している場合、又は超える場合には、サービス事業者の指定を行う県に対し、指定を行わないように協議を求めることとします。また、本市が指定権限をもつ地域密着型通所介護についても、介護保険法に基づき、原則指定しないこととします。その他、居宅サービスの指定に関しては、県に対し、指定を行うときは事前に通知をするように求め、それぞれのサービスの利用状況等を踏まえ、意見を提出します。

一方、できる限り居宅で自立した日常生活ができるようにすることを目的として提供する訪問介護等の訪問サービスについては、利用が増えていることから、サービス提供の充実に向けた取り組みを検討します。

また、共生型サービス※1については、地域共生社会の実現に資するものであり、高齢障がい者の介護保険のサービスの円滑な利用を促進する観点から推進していきます。

※1 共生型サービス 障害者総合支援法又は児童福祉法に基づき、障がい者・障がい児を対象にしたサービスの指定を受ける事業所が、介護保険法に基づく共生型サービスの指定を受けることで、介護保険と障害福祉のサービスを同一の事業所で一体的に提供することができるサービス

③地域密着型サービス

【整備方針】

市が指定する地域密着型サービスの認知症対応型グループホームや小規模（看護）多機能型居宅介護施設は、日常生活圏域のバランスに配慮して整備を進めてきました。また、認知症対応型グループホームの入所待機者は148人となっており減少傾向にあることから、第9期計画に整備計画の位置付けを行わず、指定しないこととします。

④2025年・2040年を見据えた基盤整備

これまで、団塊の世代が75歳以上となる2025年も見据え基盤整備を図ってきました。いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年は、高齢者人口が減少する中で75歳以上の後期高齢者人口が高い水準で推移することが見込まれているものの、認定者数自体は現在とほぼ同水準になると見込まれます。

2040年を見据えた基盤整備については、施設待機者の状況、民間の施設整備状況や保険料水準も踏まえながら、引き続き検討していくこととします。

なお、設備等の老朽化、自然災害や感染症等に対応できる環境が整備されるよう支援を行うこととします。

■介護サービス基盤の整備状況

（単位：施設、床）

種 別	平成26年	平成29年	令和2年	令和5年
訪問介護（ホームヘルプサービス）	30	29	32	30
訪問入浴介護	3	2	2	3

訪問看護	5	7	7	8
訪問リハビリテーション	4	4	6	6
通所介護（デイサービス）	4 4	4 3	4 5	4 6
通所リハビリテーション（デイケア）	8	7	9	8
短期入所生活介護（ショートステイ）	1 2	1 4	1 4	1 5
短期入所療養介護（ショートステイ）	7	7	7	5
特定施設入居者生活介護	2	2	2	2
福祉用具貸与・販売	1 2	1 3	1 3	1 4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	1	2
地域密着型通所介護	—	—	4	5
認知症対応型通所介護 （認知症デイサービス）	1 4	1 3	1 2	9
小規模多機能型居宅介護	1 5	1 5	1 5	1 5
認知症対応型共同生活介護 （認知症高齢者グループホーム）	1 2 (1 5 3)	1 4 (1 7 1)	1 4 (1 8 0)	1 6 (2 0 7)
地域密着型介護老人福祉施設 （ミニ特養）	3 (7 8)	4 (1 0 7)	4 (1 0 7)	5 (1 3 6)
看護小規模多機能型居宅介護	—	—	1	0
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	8 (6 4 1)	8 (6 4 1)	8 (6 4 1)	8 (6 4 1)
介護老人保健施設	5 (4 7 0)	5 (4 8 0)	5 (4 8 0)	5 (4 8 0)
介護療養型医療施設	2 (1 6)	2 (1 6)	2 (1 6)	1 (1 0)
居宅介護支援事業所	4 4	3 6	3 5	3 5

※各年４月の施設数（令和３年は予定数）。入所系施設の（ ）内は床数

■地域密着型施設の圏域別整備状況（令和５年４月１日時点）

（単位：施設、床）

	地区名	小規模 多機能	看護小規模 多機能	地域密着型 特別養護老人ホーム	
		施設数	施設数	施設数	床数
第１圏域	琢成・松陵	2			
第２圏域	浜田・若浜・飛島	2		1	2 9
第３圏域	亀ヶ崎・港南・松原	2			
第４圏域	富士見・泉	2		1	2 0
第５圏域	浜中・黒森・十坂・宮野浦・ 新堀・広野	2		2	5 8

第 6 圏 域	南遊佐・本楯・上田・西荒瀬	1			
第 7 圏 域	東平田・中平田・北平田	1		1	2 9
第 8 圏 域	八幡	1			
第 9 圏 域	松山	1			
第 10 圏域	平田	1			
合 計		1 5	0	5	1 3 6

	地区名	認知症 グループホーム		認知症 デイ サービス	定期巡回 随時対応
		施設数	床数	施設数	施設数
第 1 圏 域	琢成・松陵	1	1 8	1	
第 2 圏 域	浜田・若浜・飛島	1	9	1	1
第 3 圏 域	亀ヶ崎・港南・松原	1	1 8	1	
第 4 圏 域	富士見・泉	3	3 6	3	
第 5 圏 域	浜中・黒森・十坂・宮野浦・ 新堀・広野	3	2 7	2	
第 6 圏 域	南遊佐・本楯・上田・西荒瀬	1	9		
第 7 圏 域	東平田・中平田・北平田	1	9		
第 8 圏 域	八幡	2	2 7		
第 9 圏 域	松山	2	3 6		1
第 10 圏域	平田	1	1 8	1	
合 計		1 6	2 0 7	9	2

■酒田市の有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の推移（各年 4 月 1 日時点）

		平成 2 9 年度	令和 2 年度	令和 5 年度
有料老人ホーム	棟数	1 6	2 0	1 9
	定員	3 3 2	4 3 7	4 2 1
サービス付き高齢者向け住宅	棟数	1 1	1 0	1 1
	定員	2 1 8	1 9 8	2 6 8

（２）高齢者の住まいの確保

酒田市では令和 5 年 4 月現在、有料老人ホームが 1 9 施設（定員 4 2 1 人）、サービス付き高齢者向け住宅が 1 1 施設（定員 2 6 8 人）あります。

これらの有料老人ホーム等自体は、住まいの確保という観点から重要な役割を果たしています。一方、国会等では「有料老人ホーム等に併設する介護事業所等から必要以上に介護サービスを提供している場合があるのではないか」との指摘があります。本市においても、有料老人ホーム等に介護事業所等を併設している事業所があることから、県と連携を図り、設置状況等の情報を共有しながら、以下の点を設置者に強く要請していくなど、有料老人ホーム等のサービスの質の確保に努めます。

- 要支援者に対しては、介護サービスだけではなく、有料老人ホーム等による多様なサービス提供が行われること。
- 有料老人ホーム等単独で生活が完結できること。

■酒田市の有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の推移

		平成２９年度	令和２年度	令和５年度
有料老人ホーム	棟数	１６	２０	１９
	定員	３３２	４３７	４２１
サービス付き高齢者向け住宅	棟数	１１	１０	１１
	定員	２１８	１９８	２６８

※平成２９年度から令和５年度は４月１日時点の施設数を記載

重点事項１０：災害・感染症に対する備え

＜第８期計画における現状と課題＞

近年の災害の発生状況や新型コロナウイルス感染拡大の対応を踏まえ、平時から介護事業所等と連携し、十分な対策を講じる必要があります。利用者や住民の安全を確保するため、平時からの備えと緊急時の迅速な対応が行えるよう、福祉避難所との連携や衛生用品の備蓄確保などの防災・感染症対策に取り組んでいきます。

（１）災害に対する備え

- ① 日頃から介護施設・事業所等と連携し、避難訓練の実施、飲料水等の備蓄の状況、災害時の具体的なマニュアル等の確認を行います。
- ② 地域防災計画に基づく要配慮者利用施設となった施設に対しては、避難確保計画の作成を促し、担当部署と必要な連携を行います。また、災害にあっても、サービス提供を継続できる体制を構築する必要があるため、事業継続に必要な事項を定める「事業継続計画（ＢＣＰ）」の作成を促します。
- ③ 介護施設の所在地を明記した地図に、洪水浸水区域、土砂災害警戒区域、津波浸水予測域の情報を加えた簡易版ハザードマップを作成し、介護施設・事業所等に周知します。

（２）感染症に対する備え

- ① 介護施設・事業所等に対し、感染症に対する理解度、感染症対策に必要な衛生用品の備蓄等の確認を行います。また、感染症発生時にあっても、サービス提供を継続できる体制を構築する必要があるため、事業継続に必要な事項を定める「事業継続計画（ＢＣＰ）」の作成を促します。
- ② 介護施設事業等に従事する職員が新型コロナウイルス感染症に感染し、人員不足となった施設等に介護職員を派遣する「山形県福祉事業所介護職員等相互派遣ネットワーク事業」の円滑な利用をサポートします。
- ③ 入所系介護施設等において、新型コロナウイルス感染症者等が発生した場合に、緊急的

に必要となる衛生用品を迅速に供給できるよう、衛生用品の備蓄を確保します。

- ④ 住民主体による通いの場等で実施する介護予防においても、感染症防止対策を徹底します。

重点事項 11：介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

＜第8期計画における現状と課題＞

生産年齢人口の減少と高齢化の進展に伴い、今後ますます介護需要が高まる中、介護人材確保は重要な課題となっています。加えて、介護分野における人材確保が難しい状況において、良質な介護サービスを持続的に提供できるようにするため、介護現場の生産性向上に取り組んでいく必要があります。国、県と連携し、安定的な人材確保と介護分野の生産性の向上の取り組みに対し支援していく必要があります。

- ①県と連携し、県内の介護現場における介護ロボットやICTの活用等の取り組みについて情報の交換や共有化を図り、本市の介護現場にその取り組みを周知し促していきます。
- ②市内の介護現場において、業務の効率化や労働環境整備に取り組んでいる優良事例を周知し、各事業所へ促していきます。
- ③介護分野の文書に係る負担軽減を図るため、ICTの活用等を検討していきます。
- ④介護ロボットやICT導入に活用できる「地域医療介護総合確保基金（県）」の積極的な活用を促していきます。
- ⑤介護仕事の魅力について、山形県で養成している「KAIGO（カイゴ）PRIDE（プライド）アンバサダー」事業※1を活用し、定期的な広報での周知や学校、地域への出前講座など様々な周知手段により発信していきます。
- ⑥外国人介護職員の需要が高まっており、「山形県外国人介護人材支援センター」※2を通じた取り組みや、市内での居住環境の確保などについての支援を検討します。

※1 県内の中学校や高校、介護施設、福祉関連イベント等において介護職の魅力を発信する人材を養成し、アンバサダーによる出前講座を実施。

※2 外国人が働きやすい環境づくりをサポートすることで、安定した外国人の確保に努める組織。県内の介護施設から外国人人材の受入れ状況をヒアリングし、課題やニーズの把握に努めるほか、外国人向けの相談窓口を設置して職場での悩みごとや生活上の困りごとなどの相談などを行う。

第5章 介護保険事業の運営

1 日常生活圏域の設定と地域包括支援センター

国が示す日常生活圏域は、概ね30分以内に必要なサービスが提供される区域として、中学校区単位、あるいは人口2万～3万人単位としています。地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、高齢化のピーク時までには目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、中学校区単位等、地域の実情に応じて定めることとされています。また、自治会や町内会など既存コミュニティの活動にも配慮することが重要とされています。

本市では、面積や人口だけでなく、小中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくり活動の単位など地域の特性を総合的に勘案した圏域とし、概ね中学校区（当時）を1つの日常生活圏域として市内に計10圏域を平成18年に設定し、現在もその圏域を踏襲し、地域包括ケアの基盤としています。

人口推移をみると、65歳以上の前期高齢者数は既に減少していますが、75歳以上の後期高齢者数は増加しながら令和11年度に後期高齢者数はピークを迎え、そのあと横ばいから徐々に微減していく状況となります。また、総人口は減少していきませんが、高齢者人口がほぼ横ばいであるために高齢化率は今後も上がり、山間部や農村部の人口減少が大きく、日常生活圏域ごとの高齢者数の偏りは年々広がっています。この偏りは、令和4年度は3.7倍ですが、令和10年には3.8倍になると推計しており、各圏域での高齢者人口に不均衡が生じ、高齢者人口の将来推計を踏まえると、圏域ごとの高齢者人口の不均衡は拡大する傾向にあります。また、地域包括支援センターの業務は年々増加していること、また、世代や属性を超えた相談や複雑・複合化した課題が多くなっていることから対応が困難になっており、高齢化の進展に伴って増加するニーズにより、職員の負担が増加している傾向にあります。

【日常生活圏域設定の考え方】

これらの課題から、第9期計画中に、本市における日常生活圏域を現行の10圏域から、現在の中学校区を基本とした7圏域に見直しを行います。

- 地域包括ケアシステムの推進には、地域住民の協力が不可欠なことから、民生委員やコミュニティ振興会などの区域との整合性をとり、地域ネットワークの繋がり等を考慮した圏域の設定とします。
- 複雑・複合化した課題を包括的に受け止める体制の整備に資する圏域の設定とします。
- 高齢者人口の不均衡を是正する設定とします。
- 地域包括支援センターの機能強化を図るため、3職種配置が必須となるよう圏域の高齢者人口が3,000人となるよう設定します。

< 7圏域（圏域見直し後） >

日常生活圏域	地区名	高齢者人口	高齢化率	概ね中学校区
--------	-----	-------	------	--------

第1圏域	琢成・松陵・西荒瀬	5, 570人	41.9%	1中
第2圏域	浜田・若浜・飛島・東平田・中平田・北平田	6, 354人	38.9%	2中
第3圏域	松原・亀ヶ崎・港南	5, 662人	30.4%	3中
第4圏域	富士見・泉	3, 696人	28.6%	6中
第5圏域	新堀・広野・浜中・黒森・宮野浦・十坂	5, 973人	36.0%	4中
第6圏域	南遊佐・上田・本楯・一条・観音寺・大沢・日向	4, 081人	45.1%	鳥海八幡中
第7圏域	南部・松嶺・内郷・山寺・田沢・南平田・東陽・群鏡・山谷・砂越・砂越緑町	3, 854人	42.7%	東部中

※高齢者人口は令和5年3月31日現在の住民基本台帳より（特養入所者等は除く）

<高齢者人口推計>

(単位：人)

圏域	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
1(1中)	5,570	5,532	5,480	5,391	5,131	4,578
2(2中)	6,354	6,312	6,215	6,140	5,786	5,036
3(3中)	5,662	5,688	5,719	5,738	5,861	5,994
4(6中)	3,696	3,739	3,787	3,800	3,939	4,255
5(4中)	5,973	5,967	5,948	5,941	5,718	5,126
6(鳥海八幡中)	4,081	4,059	4,021	3,984	3,754	3,019
7(東部中)	3,854	3,831	3,805	3,768	3,585	2,913

※令和3年から令和5年の各年3月末現在の住民基本台帳人口を基礎として、各歳別人口の変化率を計算し、令和5年3月末現在の各歳別人口にその変化率を乗じて算出した市独自集計。（コーホート変化率法）

【日常生活圏域設定と地域包括支援センター】

本市における日常生活圏域を、現行の10圏域から現在の中学校区を基本とした7圏域に見直しを行うことにより、**全地域包括支援センターへ3職種（保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員）を配置してチームアプローチを行うことにより、世代や属性を超えた相談や複雑・複合化した課題に対応できるサービスの向上が図られます。地域包括支援センターについては、エリアが拡大するために対応が遅くなるのではないか、また、移動距離や高齢者数が増えることで、職員の負担の増加などの懸念事項があることから、今後以下の点について検討しながら、令和7年度以降に再編を行います。**

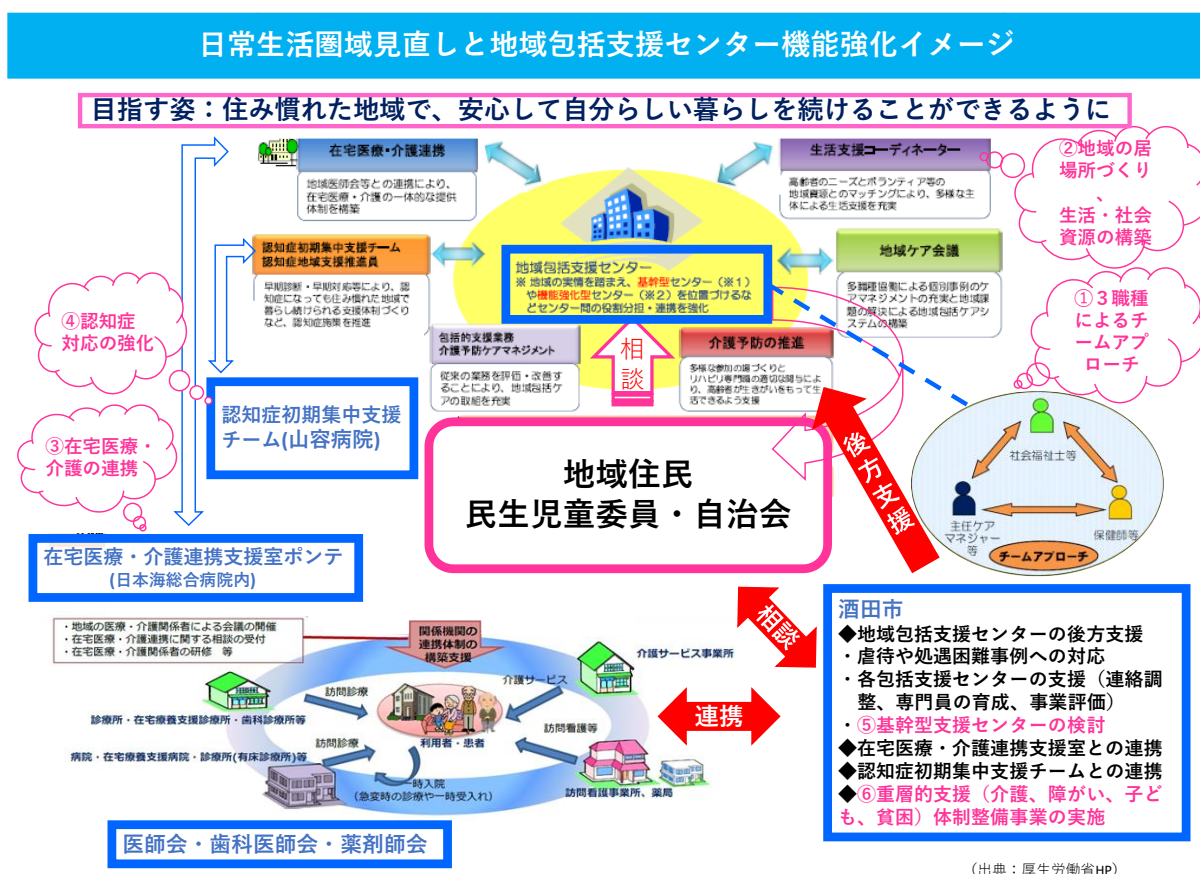
○統合する圏域は双方から職員を選出し、加配職員兼務職員の配置について検討します

○統合する圏域内に、地域の特徴に応じた窓口を設置、併せて職員配置について検討しま

す。

○酒田市総合計画後期計画に合わせ、概ね5年程度の経過措置とし、再度見直しをする予定です。

また、地域包括支援センターの業務は年々増加し、介護予防支援事業所としての業務も増え、本来業務を圧迫している状況にあります。今般の介護保険法の改正に伴い、要支援者に行う介護予防支援について、令和6年度から地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所も市町村からの指定を受けて実施できることとなったため、介護予防支援の委託を居宅介護支援事業所へ委託できないかも検討していきます。



2 要介護認定者数の推移

第9期計画では、「見える化」システムの将来推計機能を用いて推計しています。高齢者人口全体は緩やかに減少していますが、介護が必要となる割合が高くなる後期高齢者人口は増加していくため、要介護認定者数及び要介護認定率は共に増加していくと見込まれます。

2025年度（令和7年度）には、認定者数7,007人、認定率19.3%、2040年度（令和22年度）には、認定者数7,011人、認定率22.1%と見込まれます。

2040年度（令和22年度）は高齢者数が減少するものの、後期高齢者のうち85歳以上が占める割合が高くなるため、令和6年度と同程度の認定者数になると見込まれます。

■要支援・要介護認定者数、認定率の推計及び実績

(単位：人)

	令和 5 年度 (2023 年度) 実績値	令和 6 年度 (2024 年度) 推計値	令和 7 年度 (2025 年度) 推計値	令和 8 年度 (2026 年度) 推計値	令和 12 年度 (2030 年度) 推計値	令和 22 年度 (2040 年度) 推計値
要支援 1	527	513	510	509	521	515
要支援 2	899	894	849	893	902	892
要介護 1	1,261	1,222	1,218	1,213	1,213	1,216
要介護 2	1,479	1,479	1,455	1,436	1,455	1,425
要介護 3	1,187	1,200	1,206	1,202	1,219	1,231
要介護 4	920	923	937	948	940	951
要介護 5	753	776	785	790	786	781
合 計	7,026	7,007	7,007	6,991	7,054	7,011
うち第 1 号 被保険者数 A	6,900	6,882	6,884	6,869	6,941	6,923
高齢者 人口 B	35,955	35,881	35,675	35,432	34,339	31,275
認定率 A/B	19.2%	19.2%	19.3%	19.4%	20.2%	22.1%
チェックリスト該当者	218	220	220	220	220	220

※令和 5 年度は 9 月末の実績、令和 6 年度から令和 22 年度までは 3 月末の見込み

■要介護認定申請件数の推移

(単位：件)

	令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度 (12 月末)		
	件数	割合	月平均 件数	件数	割合	月平均 件数	件数	割合	月平均 件数
新規	1,735	33.5%	145	1,791	34.9%	149	1,373	31.6%	153
更新	2,781	53.7%	232	2,622	51.1%	219	2,436	56.1%	270
区分変更	661	12.8%	55	720	14.0%	60	537	12.4%	60
計	5,177	—	432	5,133	—	428	4,346	—	483

3 各サービス利用量及び給付費の状況と見込み

(1) 各サービス利用量及び給付費の状況

第 8 期計画期間中の利用量と給付費の状況を見ると、居宅サービスでは、通所介護、通所リハビリ、訪問介護、訪問リハビリ等は、新型コロナウイルス感染症によるサービスの利用控え等により、サービスが計画値を下回っています。また、短期入所療養介護は、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入所者が増え、介護保険施設の空床分を使用したことら、計画値を上回っています。

地域密着型サービスでは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、サービスの特性等の理

解が浸透していないこと、事業所職員の増員が思うように進んでいないことなどから、計画値の5割程度となっています。また、認知症対応型通所介護は、認知症というイメージと費用の単価が高いことから利用者が減少傾向にあり、事業所も休止や廃止により数を減らしていることから、計画値の6割程度となっています。

施設サービスでは、新型コロナウイルス感染症の影響により、面会の制限が行われたことなどにより、入所に向けて本人や家族との面談、入所判定会議の準備などがスムーズに行えないことがあり、計画値を下回ったものと考えられます。

介護予防サービスは居宅サービスと同様、訪問型サービスと通所型サービスは、新型コロナウイルス感染症によるサービスの利用控え等により、サービスが計画値を下回っています。

①介護予防サービス

■利用量

		令和2年度 (実績値)	令和3年度 (計画値)A	令和3年度 (実績値)B	令和4年度 (計画値)C	令和4年度 (実績値)D	令和5年度 (計画値)E	執行率 (D/C) %
1. 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	2	0	0	0	—
介護予防訪問看護	回数(回)	1,714	3,494	1,470	4,039	1,367	4,550	33.8%
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	1,610	4,054	1,757	4,086	1,879	4,086	46.0%
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	314	348	340	348	298	348	85.6%
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	1,938	1,896	2,056	2,040	1,878	2,184	92.1%
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	560	613	502	613	489	613	79.8%
介護予防短期入所療養介護	日数(日)	196	70	191	70	116	70	165.7%
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	3,844	3,348	4,246	3,372	4,510	3,396	133.7%
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	100	108	92	108	86	108	79.6%
介護予防住宅改修	人数(人)	88	72	79	72	89	72	123.6%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	22	12	19	12	12	12	100.0%
2. 地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	469	444	500	444	488	444	109.9%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	5	0	12	0	7	0	—
3. 介護予防支援	人数(人)	5,629	5,436	5,522	5,460	6,132	5,652	112.3%

■給付費

(単位：千円)

	令和2年度 (実績値)	令和3年度 (計画値)A	令和3年度 (実績値)B	令和4年度 (計画値)C	令和4年度 (実績値)D	令和5年度 (計画値)E	執行率 (D/C) %
1. 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	0	0	19	0	△ 8	0	—
介護予防訪問看護	9,937	12,588	8,347	14,548	8,343	16,406	57.3%
介護予防訪問リハビリテーション	9,843	11,552	10,252	11,652	10,644	11,652	91.3%
介護予防居宅療養管理指導	1,394	1,715	1,530	1,716	1,320	1,716	76.9%
介護予防通所リハビリテーション	68,779	71,467	74,776	77,069	64,296	82,631	83.4%
介護予防短期入所生活介護	3,682	3,900	3,383	3,903	3,111	3,903	79.7%
介護予防短期入所療養介護	1,663	657	1,754	658	1,014	658	154.1%
介護予防福祉用具貸与	16,399	14,903	18,754	15,007	21,116	15,111	140.7%
特定介護予防福祉用具購入費	2,616	2,843	2,209	2,843	2,676	2,843	94.1%
介護予防住宅改修	7,527	7,853	6,869	7,853	8,113	7,853	103.3%
介護予防特定施設入居者生活介護	1,158	1,104	1,070	1,105	678	1,105	61.4%
2. 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	29,221	29,900	33,909	30,348	34,752	30,780	114.5%
介護予防認知症対応型共同生活介護	1,134	0	2,792	0	1,646	0	—
3. 介護予防支援	24,822	24,344	27,111	24,467	27,617	25,324	112.9%
介護予防サービス計(小計)→(Ⅱ)	178,175	182,826	192,775	191,169	185,318	199,982	96.9%

②介護サービス

■利用量

		令和2年度 (実績値)	令和3年度 (計画値) A	令和3年度 (実績値) B	令和4年度 (計画値) C	令和4年度 (実績値) D	令和5年度 (計画値) E	執行率 (D／C) %
1. 居宅サービス								
訪問介護	回数(回)	150,724	228,242	150,067	231,961	160,444	236,770	69.2%
訪問入浴介護	回数(回)	3,056	3,647	3,258	3,647	3,175	3,701	87.1%
訪問看護	回数(回)	19,631	23,317	24,452	23,444	27,127	23,914	115.7%
訪問リハビリテーション	回数(回)	6,507	15,362	6,554	15,676	6,676	16,064	42.6%
居宅療養管理指導	人数(人)	7,744	7,284	8,062	7,356	8,788	7,464	119.5%
通所介護	回数(回)	279,723	284,192	267,763	287,180	258,686	291,529	90.1%
通所リハビリテーション	回数(回)	56,223	56,095	55,456	55,793	52,677	57,158	94.4%
短期入所生活介護	日数(日)	87,306	86,230	88,822	86,988	85,228	88,840	98.0%
短期入所療養介護	日数(日)	4,179	4,423	4,583	4,423	5,814	4,673	131.4%
福祉用具貸与	人数(人)	24,104	24,216	24,359	24,480	25,014	24,936	102.2%
特定福祉用具購入費	人数(人)	406	396	392	396	336	396	84.8%
住宅改修費	人数(人)	187	240	181	240	184	240	76.7%
特定施設入居者生活介護	人数(人)	490	516	461	528	496	540	93.9%
2. 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	738	1,572	742	1,584	729	1,608	46.0%
夜間対応型訪問介護	人数(人)	—	—	—	—	—	—	—
地域密着型通所介護	回数(回)	13,276	11,556	14,205	11,832	15,112	12,245	127.7%
認知症対応型通所介護	回数(回)	26,750	27,935	21,249	28,577	17,271	28,876	60.4%
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	3,858	3,972	3,844	3,996	3,729	4,068	93.3%
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	2,400	2,604	2,634	2,628	2,687	2,664	102.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	—	—	—	—	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	1,311	1,620	1,573	1,704	1,671	1,704	98.1%
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	155	348	304	348	300	348	86.2%
3. 施設サービス								
介護老人福祉施設	人数(人)	7,759	7,752	7,775	7,788	7,024	7,824	90.2%
介護老人保健施設	人数(人)	5,535	5,400	5,334	5,400	4,760	5,400	88.1%
介護医療院	人数(人)	1	0	3	120	73	120	60.8%
介護療養型医療施設	人数(人)	282	120	218	0	25	0	—
4. 居宅介護支援	人数(人)	39,816	40,608	39,273	41,004	39,129	41,628	95.4%

■介給付費

(単位：千円)

	令和2年度 (実績値)	令和3年度 (計画値) A	令和3年度 (実績値) B	令和4年度 (計画値) C	令和4年度 (実績値) D	令和5年度 (計画値) E	執行率 (D/C) %
1. 居宅サービス							
訪問介護	622,695	673,526	612,495	685,143	668,723	699,244	97.6%
訪問入浴介護	36,175	43,738	39,695	43,762	38,572	44,403	88.1%
訪問看護	124,226	148,339	152,001	149,207	163,905	152,144	109.9%
訪問リハビリテーション	33,661	44,050	33,891	44,965	34,037	46,082	75.7%
居宅療養管理指導	32,404	32,879	33,918	33,228	36,562	33,692	110.0%
通所介護	2,140,242	2,301,565	2,066,137	2,327,107	2,035,320	2,362,823	87.5%
通所リハビリテーション	485,707	504,105	477,534	502,600	458,484	515,277	91.2%
短期入所生活介護	721,900	717,599	736,645	724,417	709,894	739,708	98.0%
短期入所療養介護	44,072	46,636	49,835	46,661	63,420	49,381	135.9%
福祉用具貸与	306,283	312,875	311,005	316,586	323,780	323,381	102.3%
特定福祉用具購入費	11,635	11,156	10,691	11,156	11,259	11,156	100.9%
住宅改修費	16,351	18,543	14,559	18,543	17,380	18,543	93.7%
特定施設入居者生活介護	90,484	95,624	87,147	96,960	93,105	98,950	96.0%
2. 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	134,473	254,596	133,027	258,002	135,324	266,491	52.5%
夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	—	—	—
地域密着型通所介護	116,583	111,342	125,215	114,143	126,004	118,279	110.4%
認知症対応型通所介護	280,584	293,223	220,220	300,080	180,250	303,203	60.1%
小規模多機能型居宅介護	710,580	737,120	741,052	742,885	759,360	756,920	102.2%
認知症対応型共同生活介護	597,734	664,404	660,434	670,892	670,927	680,166	100.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	350,162	425,477	419,770	447,728	453,769	457,624	101.3%
看護小規模多機能型居宅介護	25,665	65,194	59,212	65,230	46,612	65,230	71.5%
3. 施設サービス							
介護老人福祉施設	1,983,940	2,053,783	2,008,030	2,097,545	1,984,861	2,121,916	94.6%
介護老人保健施設	1,560,414	1,594,181	1,513,340	1,618,001	1,505,991	1,646,347	93.1%
介護医療院	258	0	1,106	41,301	25,704	41,301	62.2%
介護療養型医療施設	28,305	23,661	21,800	0	4,913	0	—
4. 居宅介護支援	599,322	625,489	607,913	631,982	617,269	641,846	97.7%
介護サービス(小計)→(I)	11,053,855	11,799,105	11,136,672	11,988,124	11,165,425	12,194,107	93.1%

(2) 各サービス利用量及び給付費の見込み

第9期計画期間中の各サービスの利用量及び給付費の見込みは、第8期計画のサービス利用量及び給付実績、今後の認定者数の見込み等を踏まえ、厚生労働省の「地域包括ケア『見える化』システム」を使用し、推計しています。

なお、2040年度（令和22年度）を見据え、中長期的に介護需要を把握するため、それぞれの年度の各サービス利用量及び給付費も合わせて示します。

①介護予防サービス

■利用量

		令和4年度 2022年度 (実績値)	令和5年度 2023年度 (計画値)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度	令和12年度 2030年度	令和22年度 2040年度
1. 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	1,367	4,550	1,952	1,952	1,952	1,952	1,952
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	1,879	4,086	5,376	5,376	5,376	5,376	5,376
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	298	348	252	252	252	252	252
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	1,878	2,184	1,764	1,764	1,764	1,788	1,764
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	489	613	953	953	953	953	953
介護予防短期入所療養介護	日数(日)	116	70	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	4,510	3,396	4,728	4,740	4,728	4,788	4,740
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	86	108	84	84	84	84	84
介護予防住宅改修	人数(人)	89	72	72	72	72	72	72
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	12	12	12	12	12	12	12
2. 地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	488	444	480	480	480	480	480
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	7	0	0	0	0	0	0
3. 介護予防支援	人数(人)	6,132	5,652	5,976	5,976	5,952	6,036	5,976

■給付費

(単位：千円)

	令和4年度 2022年度 (実績値)	令和5年度 2023年度 (計画値)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度	令和12年度 2030年度	令和22年度 2040年度
1. 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	△ 8	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	8,343	16,406	9,972	9,984	9,984	9,984	9,984
介護予防訪問リハビリテーション	10,644	11,652	14,995	15,014	15,014	15,014	15,014
介護予防居宅療養管理指導	1,320	1,716	1,445	1,446	1,446	1,446	1,446
介護予防通所リハビリテーション	64,296	82,631	66,447	66,531	66,531	67,336	66,531
介護予防短期入所生活介護	3,111	3,903	6,406	6,414	6,414	6,414	6,414
介護予防短期入所療養介護	1,014	658	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	21,116	15,111	23,901	23,965	23,901	24,196	23,953
特定介護予防福祉用具購入費	2,676	2,843	2,532	2,532	2,532	2,532	2,532
介護予防住宅改修	8,113	7,853	8,112	8,112	8,112	8,112	8,112
介護予防特定施設入居者生活介護	678	1,105	729	730	730	730	730
2. 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	34,752	30,780	36,597	36,644	36,644	36,644	36,644
介護予防認知症対応型共同生活介護	1,646	0	0	0	0	0	0
3. 介護予防支援	27,617	25,324	27,528	27,563	27,452	27,839	27,562
介護予防サービス計(小計)→(Ⅱ)	185,318	199,982	198,664	198,935	198,760	200,247	198,922

②介護サービス

■利用量

		令和4年度 2022年度 (実績値)	令和5年度 2023年度 (計画値)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度	令和12年度 2030年度	令和22年度 2040年度
1. 居宅サービス								
訪問介護	回数(回)	160,444	236,770	263,468	266,270	266,789	263,485	263,184
訪問入浴介護	回数(回)	3,175	3,701	3,197	3,278	3,248	3,232	3,133
訪問看護	回数(回)	27,127	23,914	30,006	30,418	30,758	30,000	30,006
訪問リハビリテーション	回数(回)	6,676	16,064	16,874	16,998	17,123	16,865	16,864
居宅療養管理指導	人数(人)	8,788	7,464	8,328	8,424	8,472	8,340	8,352
通所介護	回数(回)	258,686	291,529	262,434	263,905	263,729	262,985	261,763
通所リハビリテーション	回数(回)	52,677	57,158	51,512	51,631	51,274	51,688	51,340
短期入所生活介護	日数(日)	85,228	88,840	91,232	92,069	92,239	91,764	91,669
短期入所療養介護	日数(日)	5,814	4,673	6,004	6,023	6,023	5,789	6,020
福祉用具貸与	人数(人)	25,014	24,936	25,188	25,296	25,284	25,224	25,080
特定福祉用具購入費	人数(人)	336	396	372	372	372	384	384
住宅改修費	人数(人)	184	240	156	156	156	156	156
特定施設入居者生活介護	人数(人)	496	540	468	456	456	468	456
2. 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	729	1,608	672	672	684	660	672
夜間対応型訪問介護	人数(人)	—	—	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	15,112	12,245	13,856	13,992	13,866	13,782	13,846
認知症対応型通所介護	回数(回)	17,271	28,876	15,524	15,654	15,679	15,520	15,521
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	3,729	4,068	3,612	3,648	3,648	3,636	3,624
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	2,687	2,664	2,796	2,796	2,784	2,808	2,796
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	—	—	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	1,671	1,704	1,680	1,680	1,680	1,728	1,740
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	300	348	0	0	0	0	0
複合型サービス（新設）	人数(人)	—	—	0	0	0	0	0
3. 施設サービス								
介護老人福祉施設	人数(人)	7,024	7,824	7,512	7,512	7,512	7,728	7,776
介護老人保健施設	人数(人)	4,760	5,400	5,040	5,004	5,004	5,328	5,340
介護医療院	人数(人)	73	120	516	516	516	264	264
介護療養型医療施設	人数(人)	25	0	0	0	0	0	0
4. 居宅介護支援	人数(人)	39,129	41,628	38,544	38,616	38,532	38,592	38,304

■給付費

(単位：千円)

	令和4年度 2022年度 (実績値)	令和5年度 2023年度 (計画値)	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度	令和12年度 2030年度	令和22年度 2040年度
1. 居宅サービス							
訪問介護	668,723	699,244	773,901	783,574	785,354	774,905	774,164
訪問入浴介護	38,572	44,403	39,817	40,885	40,508	40,296	39,062
訪問看護	163,905	152,144	178,498	181,308	183,465	178,691	178,768
訪問リハビリテーション	34,037	46,082	48,078	48,479	48,822	48,113	48,110
居宅療養管理指導	36,562	33,692	40,709	41,273	41,536	40,803	40,876
通所介護	2,035,320	2,362,823	2,129,651	2,149,466	2,150,994	2,137,105	2,129,751
通所リハビリテーション	458,484	515,277	456,752	459,358	456,576	459,115	456,794
短期入所生活介護	709,894	739,708	775,584	784,718	787,088	781,211	781,117
短期入所療養介護	63,420	49,381	67,414	67,897	67,897	65,043	67,710
福祉用具貸与	323,780	323,381	334,228	337,395	338,517	334,824	333,931
特定福祉用具購入費	11,259	11,156	11,149	11,149	11,149	11,520	11,520
住宅改修費	17,380	18,543	13,873	13,873	13,873	13,873	13,873
特定施設入居者生活介護	93,105	98,950	91,129	89,143	89,143	91,245	89,143
2. 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	135,324	266,491	135,965	137,585	141,193	134,769	137,585
夜間対応型訪問介護	—	—	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	126,004	118,279	130,172	131,824	130,733	129,010	130,129
認知症対応型通所介護	180,250	303,203	159,616	161,287	161,753	159,934	160,024
小規模多機能型居宅介護	759,360	756,920	805,718	818,173	819,332	811,857	811,551
認知症対応型共同生活介護	670,927	680,166	709,565	710,721	707,752	713,809	710,960
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	453,769	457,624	479,069	479,676	479,676	493,862	496,800
看護小規模多機能型居宅介護	46,612	65,230	0	0	0	0	0
複合型サービス（新設）	—	—	0	0	0	0	0
3. 施設サービス							
介護老人福祉施設	1,984,861	2,121,916	2,014,046	2,016,594	2,016,594	2,075,591	2,087,593
介護老人保健施設	1,505,991	1,646,347	1,524,813	1,516,019	1,516,019	1,616,331	1,620,159
介護医療院	25,704	41,301	167,477	167,689	167,689	95,408	95,408
介護療養型医療施設	4,913	0	—	—	—	—	—
4. 居宅介護支援	617,269	641,846	635,299	638,300	637,502	637,388	633,421
介護サービス(小計)→(I)	11,165,425	12,194,107	11,722,523	11,786,386	11,793,165	11,844,703	11,848,449

4 地域支援事業について

(1) 地域支援事業の内容

地域支援事業は、高齢者の要介護状態等となることの予防、要介護状態等の悪化防止、地域における自立した日常生活の支援を図るため実施する事業です。事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」から構成されています。

事業区分	実施事業名	財源構成
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	・第1号被保険者保険料 23.00% ・第2号被保険者保険料 27.00% ・国 25.00% ・県 12.50% ・市 12.50%
	介護予防ケアマネジメント事業	
	一般介護予防事業	
	高齢者の生きがいと健康づくり総合推進事業	
包括的支援事業	総合相談事業	・第1号被保険者保険料 23.00% ・国 38.50% ・県 19.25% ・市 19.25%
	権利擁護事業	
	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	
	地域包括支援センター運営協議会等開催事業	
	在宅医療・介護連携推進事業	
	地域包括ケア推進事業	
	認知症総合支援事業	
任意事業	地域ケア会議推進事業	
	家族介護者支援事業	
	介護相談員派遣事業	
	住宅改修支援事業	
	成年後見制度利用支援事業	

(2) 地域支援事業費の状況

第8期計画における地域支援事業費の状況は以下のとおりです。介護予防・日常生活支援総合事業は新型コロナウイルスの影響により、教室が開催できなかったこと等から令和4年度は減額となっているものの、包括的支援事業及び任意事業は同水準で推移しています。

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
介護予防・日常生活支援総合事業	209,775	201,470	225,536
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	152,319	152,523	159,385
包括的支援事業(社会保障充実分)	55,032	54,866	56,138
合 計	417,126	408,859	441,059

(3) 介護予防・生活支援サービス事業の見込み

第9期計画では、第8期計画での実績と、今後の高齢者人口や認定者数の伸び等を踏まえ、次のとおり見込みます。

■訪問型サービス

(単位：千円、人)

サービス類型	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
従前相当 事業費	11,585	11,585	11,585	11,813

	利用者数	612	612	612	624
A 型	事業費	23,835	24,061	24,174	24,340
	利用者数	2,532	2,556	2,568	2,592
B 型	事業費	300	300	300	300
C 型 新規	事業費	-	810	1,080	1,350

■通所型サービス

(単位：千円、人)

サービス類型		令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
従前相当	事業費	3,958	3,958	3,958	3,958
	利用者数	144	144	144	144
A 型	事業費	124,326	125,241	126,157	127,439
	利用者数	8,148	8,208	8,268	8,352
B 型	事業費	4,175	4,390	5,090	5,790

(4) 地域支援事業の見込額

第 9 期計画における地域支援事業の見込み額は以下のとおりです。

(単位：千円)

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
介護予防・ 日常生活支援総合事業	218,045	220,131	222,980
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	159,400	159,400	159,400
包括的支援事業(社会保障充実分)	55,384	55,384	55,384
合 計	432,829	434,915	437,764

(5) 保険者機能強化推進交付金等の活用

市町村の介護保険事業の取組状況に応じて交付される「保険者機能強化推進交付金」は地域支援事業の「包括支援事業」を充実して実施する地域包括支援センターの体制強化や生活支援コーディネーター機能強化の取り組みに、「介護保険保険者努力支援交付金」は地域支援事業の「介護予防・日常生活支援総合事業」を充実して実施する介護予防の取り組みに活用し、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取り組みを支援します。

5 市町村特別給付 【高齢者支援課 介護認定係】

【事業概要】

在宅で介護を必要とする要介護 1 以上の介護認定を受けている方の経済的な負担を軽減し、在宅で安心した生活ができるよう、在宅介護を必要とする低所得(本人が市民税非課税)の高齢者等に、紙おむつ・尿とりパッド等の購入に利用できる在宅紙おむつ券を交付します。市へ登録した事業所で利用できる在宅紙おむつ券を介護度と介護保険料段階に応じて交付します。

【計画値】

	令和5年度(見込)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
交付人数	500人	500人	500人	500人

6 第1号被保険者の保険料 【高齢者支援課 介護給付係】

(1) 給付費の見込額

① 介護サービス給付費（標準給付見込額）

(単位：円)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計
介護給付費	ア	11,722,523,000	11,786,386,000	11,793,165,000	35,302,074,000
介護予防給付費	イ	198,664,000	198,935,000	198,760,000	596,359,000
総給付費（ア+イ）	ウ	11,921,187,000	11,985,321,000	11,991,925,000	35,898,433,000
特定入所者介護サービス費等給付費	エ	399,553,097	400,058,719	399,145,214	1,198,757,030
高額介護サービス費等給付額	オ	253,151,981	253,514,678	252,940,322	759,606,981
高額医療合算介護サービス費等給付額	カ	30,053,487	30,333,330	30,558,053	90,944,870
算定対象審査支払手数料	キ	11,754,750	11,864,160	11,952,080	35,570,990
標準給付見込額 (ウ+エ+オ+カ+キ)	A	12,615,700,315	12,681,091,887	12,686,520,669	37,983,312,871

②地域支援事業費

(単位：円)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計
地域支援事業費	B	435,449,955	437,551,777	440,428,533	1,313,430,265

(2) 保険料基準額

介護保険料は、3年間で1期とする介護保険事業計画に定める介護サービス利用量等に基づいて算出した介護サービス給付費等を踏まえて設定します。

これにより算出した令和6年度から令和8年度までの第9期計画の第1号被保険者の保険料基準額は年額81,336円、月額6,778円と見込まれます。

第8期計画期間中に積み立てた介護保険介護給付費準備基金を取り崩すことにより、6,280円としました。

(単位：円)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計
標準給付見込額	A	12,615,700,315円	12,681,091,887円	12,686,520,669円	37,983,312,871円
地域支援事業費	B	435,449,955円	437,551,777円	440,428,533円	1,313,430,265円
第1号被保険者負担分相当額 (A+B) × 23%	C	3,001,764,562円	3,017,288,043円	3,019,198,316円	9,038,250,921円
調整交付金相当額 (A+Bのうち総合事業) × 5%	D	641,818,314円	645,192,983円	645,608,260円	1,932,619,557円
調整交付金見込額 (A+B × e)	E	780,451,000円	758,747,000円	723,081,000円	2,262,279,000円
調整交付金見込交付割合	e	6.08%	5.88%	5.60%	—
財政安定化基金拠出金見込額 (A+B) × f	F	—			
財政安定化基金拠出率	f	0.00%			
財政安定化基金等償還金	G	—			
介護給付費準備基金取崩額	H	0円			
財政安定化金取崩による交付額	I	—			
保険者機能強化推進交付金等交付見込額	J	84,813,000円			
市町村特別給付費	K	22,925,000円	22,925,000円	22,925,000円	68,775,000円
保険料収納必要額 C+D-E+F+G-H-I-J+K	L	8,692,553,478円			
予定保険料収納率	M	99.59%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (3力年合計)	N	107,312人			
保険料 (基準年額) L ÷ M ÷ N	O	81,336円			
保険料 (基準月額) O ÷ 12月		6,778円			

【参考】2030年度（令和12年度）の保険料見込額

前頁までと同様の計算をした2030年度（令和12年度）及び2040年度（令和22年度）の保険料基準額は、下記のように見込まれます。

（単位：円）

		令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
標準給付見込額	A	12,736,113,793円	12,737,324,542円
地域支援事業費	B	396,906,322円	397,648,567円
第1号被保険者負担分相当額（A+B）×23%	C	3,151,924,828円	3,415,093,008円
調整交付金相当額 （A+Bのうち）×5%	D	645,911,806円	646,009,455円
調整交付金見込額 （A×e+B×5%）	E	620,075,000円	869,529,000円
調整交付金見込交付割合	e	4.80%	6.73%
財政安定化基金拠出金見込額（A+B）×f	F	—	—
財政安定化基金拠出率	f	0.00%	0.00%
財政安定化基金等償還金	G	—	—
介護保険準備基金取崩額	H	0円	0円
財政安定化金取崩による交付額	I	—	—
保険者機能強化推進交付金等交付 機見込額	J	95,292,000円	95,292,000円
市町村特別給付費	K	22,925,000円	22,925,000円
保険料収納必要額 C+D-E+F+G-H-I-J+K	L	3,105,394,633円	3,119,206,464円
予定保険料収納率	M	99.59%	99.59%
所得段階別加入割合補正後被保険 者数（3力年合計）	N	34,390人	31,321人
保険料（基準年額） L÷M÷N	O	90,671円	99,998円
保険料（基準月額） O÷12月		7,556円	8,333円

(3) 保険料段階

第9期計画においては、国の見直しと同様に下記の措置を講じ、被保険者間での所得再配分機能を強化することで、低所得者の保険料の抑制を図ることとします。(13段階の多段階)

1 第8期計画と同様に被保険者の負担能力に応じた保険料とするため、下記の措置を継続したうえで、保険料段階と保険料率の設定は第7期計画と同じとします。

なお、第7段階から第9段階の基準所得金額については、国の見直し※1と同様に見直します。

- 所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うため、保険料段階設定を、国の基準に合わせ13段階にする。
- 第1～3段階については、保険料率を国の基準に合わせて引下げ、公費(国：1/2、県：1/4、市：1/4)による負担軽減を継続する。

※1 国の見直し

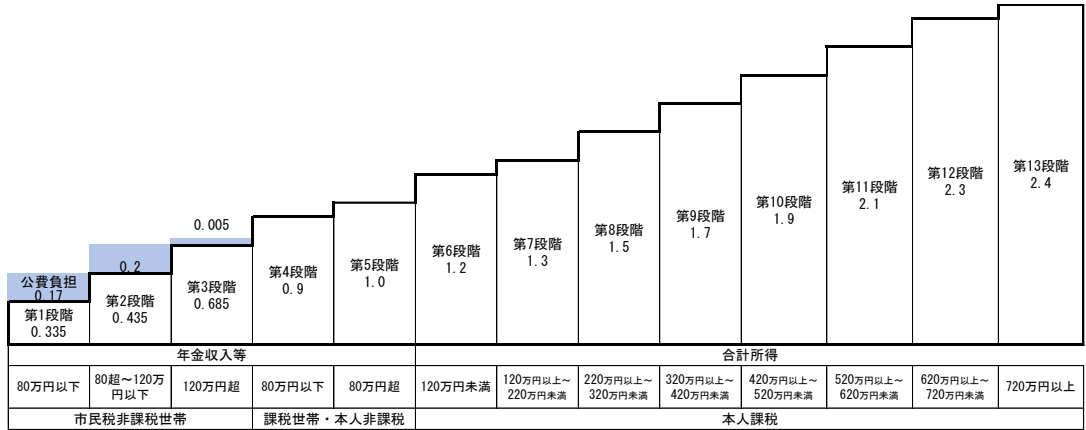
■標準乗率(新設)

段階数	9段階	10段階	11段階	12段階	13段階
標準乗率	1.7	1.9	2.1	2.3	2.4
区分する所得基準額	320万円	420万円	520万円	620万円	720万円

■公費負担割合(見直し)

段階数	1段階	2段階	3段階
公費軽減割合	0.17	0.2	0.005
(第8期)	0.2	0.25	0.05

■第9期保険料段階



【改正後段階別介護保険料月額と増減額】

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階	第13段階
現行	2,233円	2,871円	4,466円	6,061円	6,380円	7,656円	8,294円	9,570円	10,846円	12,122円	12,122円	12,122円	12,122円
改正後	2,104円	2,732円	4,302円	5,966円	6,280円	7,536円	8,164円	9,420円	10,676円	11,932円	13,188円	14,444円	15,700円
増減	-129円	-139円	-164円	-95円	-100円	-120円	-130円	-150円	-170円	-190円	+1,066円	+2,322円	+3,578円

■保険料段階と割合の推移

保険料段階	第 6 期	第 7 期	第 8 期	第 9 期
第 1 段階	0.55	0.55	0.55	0.505
	(0.5)	(0.35)	(0.35)	(0.335)
第 2 段階	0.7	0.7	0.7	0.635
		(0.45)	(0.45)	(0.435)
第 3 段階	0.75	0.75	0.75	0.69
		(0.7)	(0.7)	(0.685)
第 4 段階	0.95	0.95	0.95	0.95
第 5 段階	1.0	1.0	1.0	1.0
第 6 段階	1.2	1.2	1.2	1.2
第 7 段階	1.3	1.3	1.3	1.3
第 8 段階	1.5	1.5	1.5	1.5
第 9 段階	1.7	1.7	1.7	1.7
第 10 段階	1.9	1.9	1.9	1.9
第 11 段階				2.1
第 12 段階				2.3
第 13 段階				2.4

※網掛けが基準となる段階、() 内は公費による負担軽減後の割合

■保険料の対象者と年額

保険料段階	対 象 者	保険料年額 () は月あたり
第1段階 (基準額×0.335)	生活保護受給者、市民税非課税世帯で老齢福祉年金(※)受給者、市民税非課税世帯で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	25,248円 (2,104円)
第2段階 (基準額×0.435)	市民税非課税世帯で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下	32,784円 (2,732円)
第3段階 (基準額×0.685)	市民税非課税世帯で第1段階、第2段階以外	51,624円 (4,302円)
第4段階 (基準額×0.95)	市民税課税世帯で本人が市民税非課税かつ課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	71,592円 (5,966円)
第5段階 (基準額)	市民税課税世帯で本人が市民税非課税で第4段階以外	75,360円 (6,280円)
第6段階 (基準額×1.2)	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満	90,432円 (7,536円)
第7段階 (基準額×1.3)	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円以上220万円未満	97,968円 (8,164円)
第8段階 (基準額×1.5)	本人が市民税課税で合計所得金額が220万円以上320万円未満	113,040円 (9,420円)
第9段階 (基準額×1.7)	本人が市民税課税で合計所得金額が320万円以上420万円未満	128,112円 (10,676円)
第10段階 (基準額×1.9)	本人が市民税課税で合計所得金額が420万円以上520万円未満	143,184円 (11,932円)
第11段階 (基準額×2.1)	本人が市民税課税で合計所得金額が520万円以上620万円未満	158,256円 (13,188円)
第12段階 (基準額×2.3)	本人が市民税課税で合計所得金額が620万円以上720万円未満	173,328円 (14,444円)
第13段階 (基準額×2.4)	本人が市民税課税で合計所得金額が720万円以上	180,864円 (15,072円)

※老齢福祉年金：国民年金制度が発足した当時、すでに高齢で拠出年金を受けるための受給資格期間を満たすことができなかった方に給付している無拠出年金のこと

資料編

1 酒田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定に関する懇話会委員名簿

(敬称略)

		団 体 名 等	氏 名
1号委員	医療保険関係者	酒田地区医師会十全堂	◎ 酒井 朋久
		酒田地区歯科医師会	茂木 健一
		山形県看護協会庄内支部	市町 有紀
		酒田地区薬剤師会	小松 ルミ
2号委員	介護福祉団体関係者	酒田市社会福祉協議会	○ 梅木 和広
		酒田市民生委員児童委員協議会	佐藤 やす子
		酒田市介護サービス事業者連絡協議会	佐藤 美和
		酒田飽海地区特別養護老人ホーム連絡協議会	村上 悦美
3号委員	地域団体関係者	酒田市自治会連合会	小野 英男
		酒田市平田自治会連合会	佐藤 賢一
		酒田市コミュニティ振興会連絡協議会	佐藤 善一
		八幡地域コミュニティ振興会連絡協議会	小松 久美子
		酒田市老人クラブ連合会	西田 不二郎
4号委員	識見を有する者	東北公益文科大学	鎌田 剛
		酒田市地域包括支援センター	堀 由美子
		酒田市ケアマネジャー連絡協議会	伊藤 春恵
5号委員	市長が認めた者	一般公募	朝岡 剛
		一般公募	阿曾 眞由美

◎会長 ○副会長

2 会議の開催状況

(1) 酒田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会

第1回策定委員会（令和5年 7月 3日）

第2回策定委員会（令和5年 9月 4日）

第3回策定委員会（令和5年11月17日）

第4回策定委員会（令和5年12月21日）

(2) 酒田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定に関する懇話会

第1回懇話会（令和5年7月27日）

- ・ 介護保険事業の概要について
- ・ 計画策定の体制、スケジュール等について

第2回懇話会（令和2年9月15日）

- ・ 第8期計画の現状と課題について
- ・ 施設整備について
- ・ 日常生活圏について

第3回懇話会（令和5年12月1日）

- ・ 第9期計画の骨子と計画書（案）について
- ・ 介護保険料について
- ・ 日常生活圏域と地域包括支援センターについて

第4回懇話会（令和6年1月31日）

- ・ 介護保険料について
- ・ 第9期計画書の素案について

3 各種調査の実施状況

(1) 令和4年12月 日常生活圏域ニーズ把握調査（5,035名回答）

→「見える化システム」による各圏域の特性、現状の把握

(2) 令和4年12月 在宅介護実態調査（行政規模で回収目標600件）

→高齢者等の在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現
に向けた介護サービスのあり方を把握検討

第9期酒田市高齢者保健福祉計画・酒田市介護保険事業計画

令和6年3月

[編集・発行]

山形県酒田市健康福祉部高齢者支援課

〒998-8540

山形県酒田市本町二丁目2番45号

電話 0234-26-5363

FAX 0234-26-5796