

鶴岡市高齢者福祉計画  
第9期介護保険事業計画



令和6年3月  
鶴 岡 市



## はじめに



現在、我が国では世界に類を見ないスピードで少子高齢化と人口減少が進み、令和4年度の本市の高齢化率は36%となり、県や国の平均値を上回る高齢化の進展が続いています。第9期計画期間中には、いわゆる団塊の世代の全てが75歳に達し、その後の2040(令和22)年の高齢化率は42.9%と予測され、認知症を抱えた人や医療と介護の両方を必要とする高齢者が急速に増加すると見込まれています。

本市では2019(平成31)年より推進してまいりました、「第2次鶴岡市総合計画」について、今年度中間見直しを行い、これから5年間の後期基本計画を策定しました。計画の推進に当たり、特に重視すべき視点を「5つの加速化アクション」に位置づけ、誰ひとり取り残さず、市民が本当に幸せだと思えるまちの実現に取り組み、誰もが安心して暮らせる包括的支援体制の整備を進め、福祉の新時代を切り開いてまいります。

第9期計画では、上位計画である総合計画を踏まえ、基本理念に「ずっとここで暮らしたい 支え合う地域共生社会の実現～地域包括ケアシステムの更なる充実～」を掲げ、中長期的な視点を持って地域が抱える課題に正面から向き合い、住み慣れた、ここ鶴岡で暮らし続けるための施策として、今最も重要となる在宅医療・介護の連携、地域の中で住民がお互いに生活を支え合う仕組みづくり、認知症になっても希望をもって暮らし続けることができる地域づくり等に取り組んでまいります。

本計画の推進にあたっては、行政だけではなく、市民や関係機関の皆様とともに取り組むことが重要であると考えております。皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見や多大なるご尽力を賜りました鶴岡市介護保険事業計画等策定懇話会委員の皆様をはじめ、実態調査にご協力いただいた市民の皆様、パブリックコメントにおいて貴重なご意見をお寄せいただきました皆様など、計画策定にご協力いただきました関係者各位に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

鶴岡市長 皆川 治



# 目次

## 第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と目的 . . . . . 1
2. 計画の位置付けと計画期間 . . . . . 2

## 第2章 高齢者を取りまく状況

1. 人口の推移 . . . . . 3
2. 日常生活圏域ごとの人口および高齢者人口 . . . . . 5
3. 高齢者世帯の状況 . . . . . 6
4. 被保険者数の状況 . . . . . 7
5. 要介護等認定者の状況 . . . . . 8

## 第3章 基本理念・基本目標

1. 計画の基本理念及び基本目標 . . . . . 9
2. 施策の体系 . . . . . 12

## 第4章 施策の推進

- 基本目標Ⅰ 地域にあたたかなつながりを広げるために . . . . . 13
  - 基本施策1 暮らしを支える支援体制の構築 . . . . . 13
  - 2 地域包括支援センターの機能強化 . . . . . 14
  - 3 在宅医療・介護連携の推進 . . . . . 14
  - 4 地域課題を解決するための社会基盤の整備 . . . . . 16
- 基本目標Ⅱ いきいきと活動的な暮らしのために . . . . . 19
  - 基本施策1 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施の推進 . 19
  - 2 社会参加と生きがいづくりの促進 . . . . . 20
  - 3 自立支援と重度化防止の推進 . . . . . 21
- 基本目標Ⅲ 住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために . . . . . 23
  - 基本施策1 地域生活を支え合う仕組みづくりの推進 . . . . . 23
  - 2 住環境の整備と住まいの確保 . . . . . 24
  - 3 在宅での生活と介護者に対する支援の充実 . . . . . 25
  - 4 災害と感染症に備えた体制づくり . . . . . 26
- 基本目標Ⅳ 認知症でも自分らしく暮らせるために . . . . . 28
  - 基本施策1 認知症施策の推進 . . . . . 28
  - 2 本人及び家族の思いを伝える場づくりの推進 . . . . . 29
  - 3 高齢者の尊厳保持と権利擁護の支援 . . . . . 30
- 基本目標Ⅴ 介護保険を知り、適切にサービスを利用するために . . . . . 33
  - 基本施策1 持続可能な介護保険サービス提供体制の構築 . . . . . 33
  - 2 持続可能な介護保険制度の運営 . . . . . 34
  - 3 介護人材の確保と業務改善の推進 . . . . . 35
  - 4 介護保険制度の周知啓発の推進 . . . . . 36

## 第5章 介護サービス量等の見込み・保険料の設定

1. 介護サービス量等の見込み . . . . . 37
2. 介護保険財政計画 . . . . . 45

# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画策定の背景と目的

介護保険制度が創設され20年以上が経過しました。この間、高齢者の総合相談支援体制やサービス提供の基盤整備等も進み、高齢者の介護等を社会全体で支える制度として定着し、発展してきました。

一方、我が国の総人口は減少に転じ、現役世代が減少する中2025年にはいわゆる「団塊の世代」の全てが75歳に到達し、その後の2040年頃に向けては医療と介護の両方を必要とする高齢者が急速に増加するものと予測されます。このような状況の下、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者が更に増加することが見込まれており、また、介護する家族の負担増や介護職員の人材不足など、様々な課題も浮かび上がっています。一方、「高齢者の自立支援」「要支援要介護状態の重度化防止」を基本とした介護保険制度への市民の理解を更に深めながら、介護予防・健康寿命の延伸などに更に取り組む必要があります。

また、今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤です。そのため、介護が必要になっても、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくために、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の一層の推進が必要とされています。複合的な課題を包括的に支援できる体制の構築を進めるとともに、住民同士の支え合いのある地域づくりを行いながら地域包括ケアシステムの更なる推進に取り組み、地域共生社会の実現を目指すことが求められています。

認知症施策においては、令和6年1月1日に認知症となった人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、我が国初となる認知症に関する法律である「共生社会の実現を推進するための認知症の基本法」が施行されました。

この度の計画策定に向けた国の基本指針では、「地域包括ケアシステムの推進」「地域共生社会の実現」「医療・介護の連携機能及び提供体制強化」「認知症施策の推進」を図るほか、制度の持続可能性を確保することなどを目的とした「介護給付適正化事業の取組の重点化」、地域包括ケアシステムを支える「介護人材確保」等が示されております。

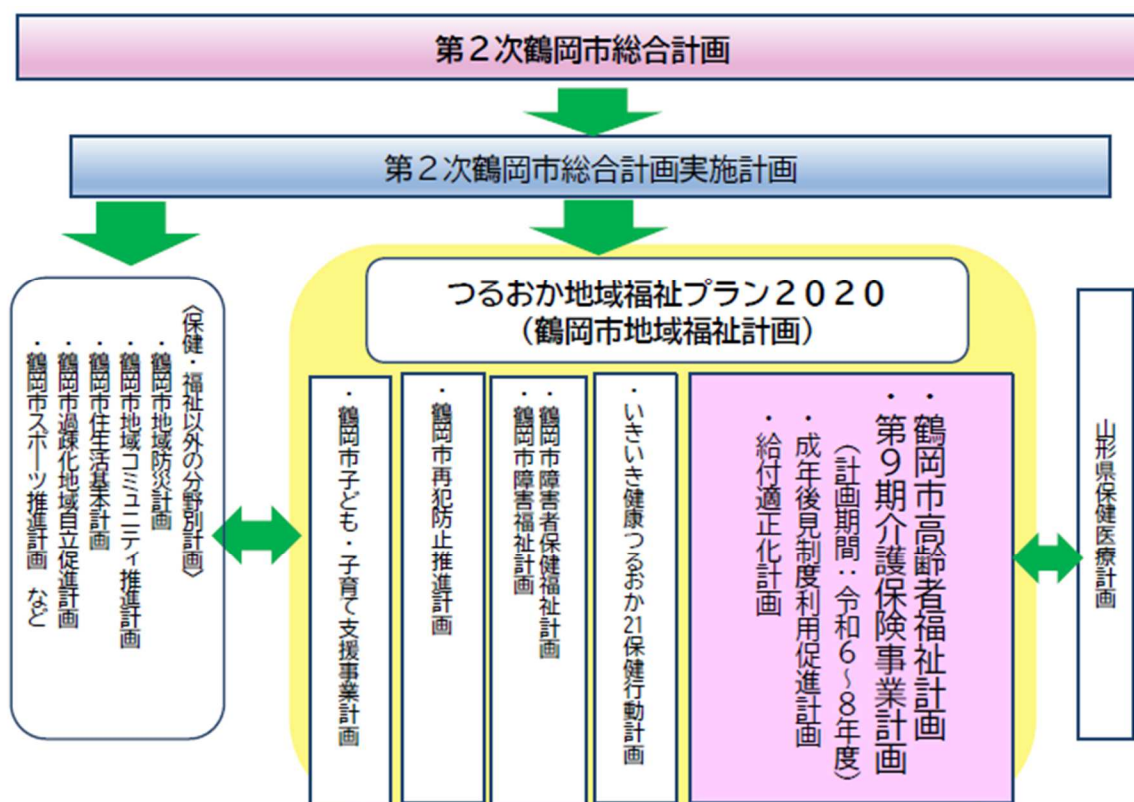
本計画は、これら国の基本指針と本市の高齢者の状況を踏まえて、基本理念と、それに基づく基本目標を定め、計画の目標実現のため地域の実情に合った施策の取組を推進することを目的とします。

## 2. 計画の位置付けと計画期間

この計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に基づく「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「介護保険事計画」を一体的に策定するもので、令和6年度から令和8年度までの3年間に計画期間としております。

また、「第2次鶴岡市総合計画」及び「鶴岡市地域福祉計画」を上位計画とし、「いきいき健康つるおか21保健行動計画」などの各関連計画等と調和を図るとともに、県が策定する地域医療構想を含む保健医療計画とも整合性を持たせ策定するものです。

第9期計画は、計画期間中に団塊の世代が75歳に達するため、現役世代が減少する中、介護を必要とする高齢者が急速に増加すると見込まれる2030～2040(令和12～22)年を見据え、社会保障費の増大や、高齢者の支え手の減少などの大きな課題があるため、「地域共生社会の実現」と「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取組を総合的かつ体系的に整理し、PDCAサイクルを実践しながら高齢者の福祉や介護の課題に対応するという中長期的な視点をもって策定します。

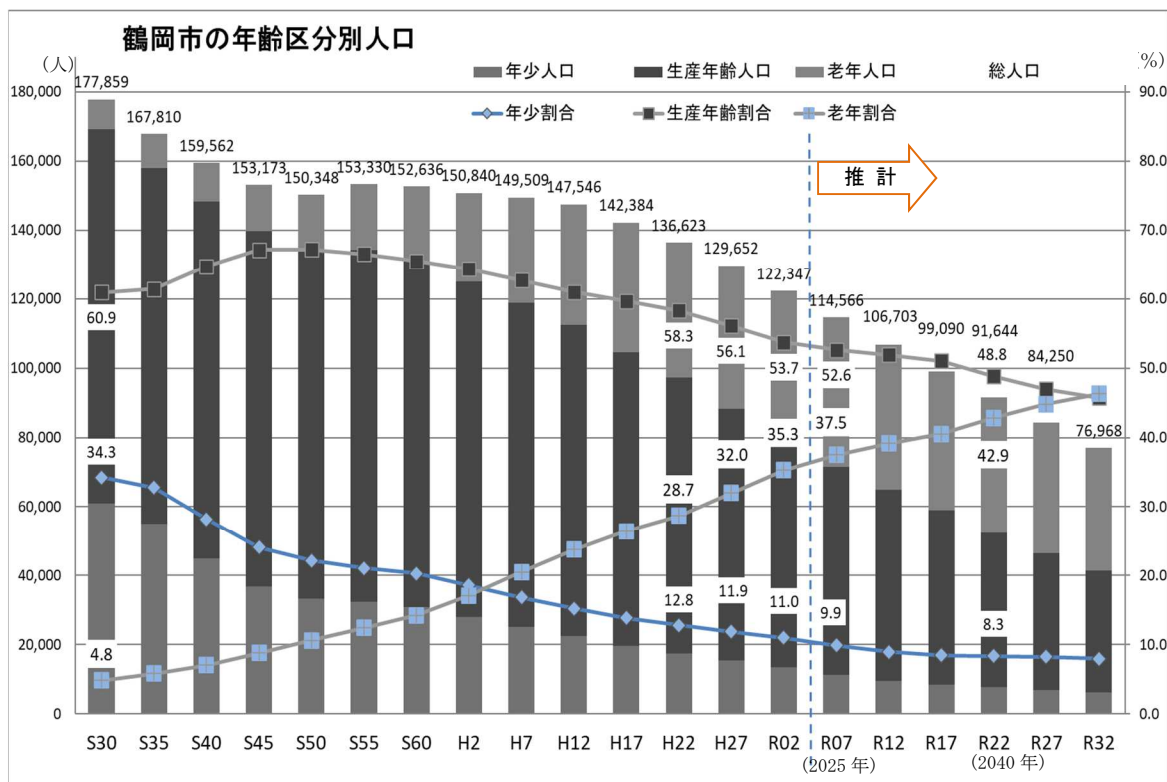


## 第2章 高齢者を取りまく状況

### 1. 人口の推移

本市の総人口は減少が続いており、令和5年には12万人を割り込み、今後とも毎年1,500人程度減少する見込みとなっています。

また、65歳以上の老年人口は令和3年にピークを迎え、令和5年10月では43,338人となり、今後とも減少し続ける見込みです。一方、団塊の世代の方が全て75歳以上となる令和7年(2025年)では42,800人ほどとなり、老年人口のうち75歳以上が占める割合の増加が続く見込みです。あわせて、年少人口と生産年齢人口も減少するため、高齢化率は一貫して上昇する見込みとなっています。



※資料：国勢調査。令和7年度以降は国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（令和5年推計）

#### 【高齢化率の推移】

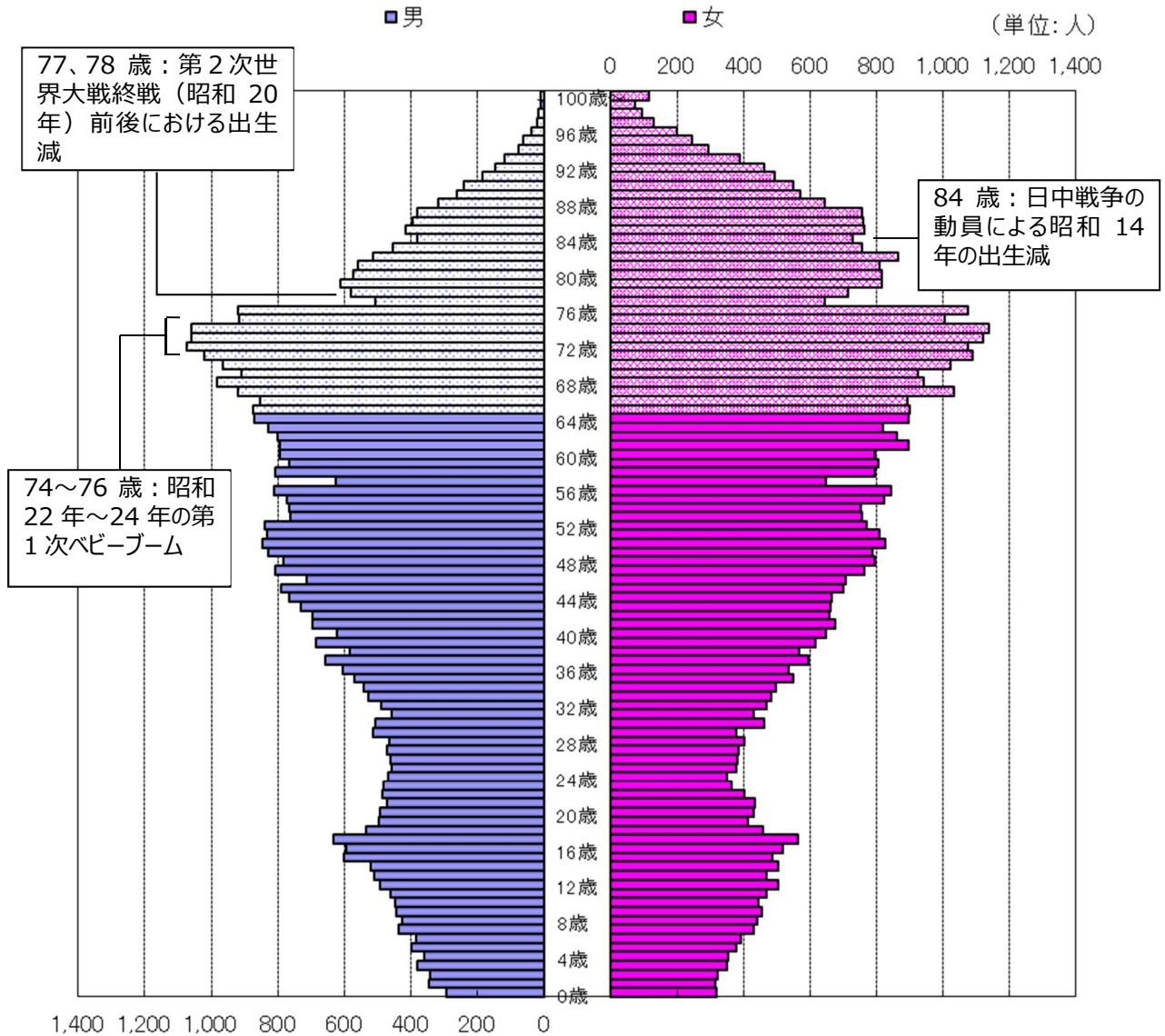
	昭和50年	昭和60年	平成7年	平成17年	平成27年	令和4年
鶴岡市	10.9%	14.3%	20.5%	26.4%	32.0%	36.0%
山形県	10.1%	13.4%	19.8%	25.5%	30.8%	34.8%
全国	7.9%	10.3%	14.5%	20.1%	26.6%	29.0%

※資料：国勢調査。令和4年の鶴岡市は住民基本台帳（令和4年9月末現在）、山形県と全国は令和4年10月1日現在の総務省統計局人口推計（確定値）。



令和5年12月に公表された国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（令和5年推計）では、要介護等認定者となる割合が急増する80歳以上人口がピークとなるのは、令和17年（2035年）頃と見込んでいます。

鶴岡市の人口ピラミッド(令和5年9月30日現在)



高齢者一人を何人で支えるかというたとえがされる、老年人口を生産年齢人口で割った割合は平成7年には0.33で、3人で1人を支える構図になっていましたが、令和22年（2040年）には3人で2.7人と、かつて大勢で1人を支えていた神輿型から、3人で1人を支える騎馬戦型となり、現在は1人で1人を支える肩車型への変化が続いており、社会保障・社会福祉の各制度に加え、社会基盤そのものも、この変化に応じて見直しを迫られている状況となっています。

## 2. 日常生活圏域ごとの人口および高齢者人口

鶴岡市では11の日常生活圏域を設定しており、それぞれの圏域人口と65歳以上の高齢者人口は下記のとおりとなっており、日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを設置しています。

R5.9.30 現在

圏域	エリア 地域包括支援センター名称	圏域人口 (人)	高齢者人口 (人)	高齢化率 (%)
1	(鶴岡地域) 第一学区・第四学区 健楽園地域包括支援センター	19,009	6,542	34.4
2	(鶴岡地域) 第二学区・斎・黄金 地域包括支援センターなえづ	10,708	3,552	33.2
3	(鶴岡地域) 第三学区・湯田川・田川 地域包括支援センターつくし	14,058	4,601	32.7
4	(鶴岡地域) 第五学区・京田・栄 永寿荘地域包括支援センター	11,285	3,413	30.2
5	(鶴岡地域) 第六学区・大泉・上郷・三瀬・由良・小堅 地域包括支援センターかたりあい	19,957	6,844	34.3
6	(鶴岡地域) 大山・加茂・湯野浜・西郷 鶴岡西地域包括支援センター	11,108	4,510	40.6
7	藤島地域 地域包括支援センターふじしま	9,246	3,668	39.7
8	羽黒地域 地域包括支援センターはぐる	7,365	2,863	38.9
9	櫛引地域 地域包括支援センターくしびき	6,589	2,598	39.4
10	朝日地域 地域包括支援センターあさひ	3,446	1,639	47.6
11	温海地域 地域包括支援センターあつみ	6,258	3,108	49.7
市全体		119,029	43,338	36.4

※ 日常生活圏域：面積や人口、地理的・歴史的条件、コミュニティ活動、これまで高齢者を支えてきた地域の実情などを総合的に勘案して設定する圏域。

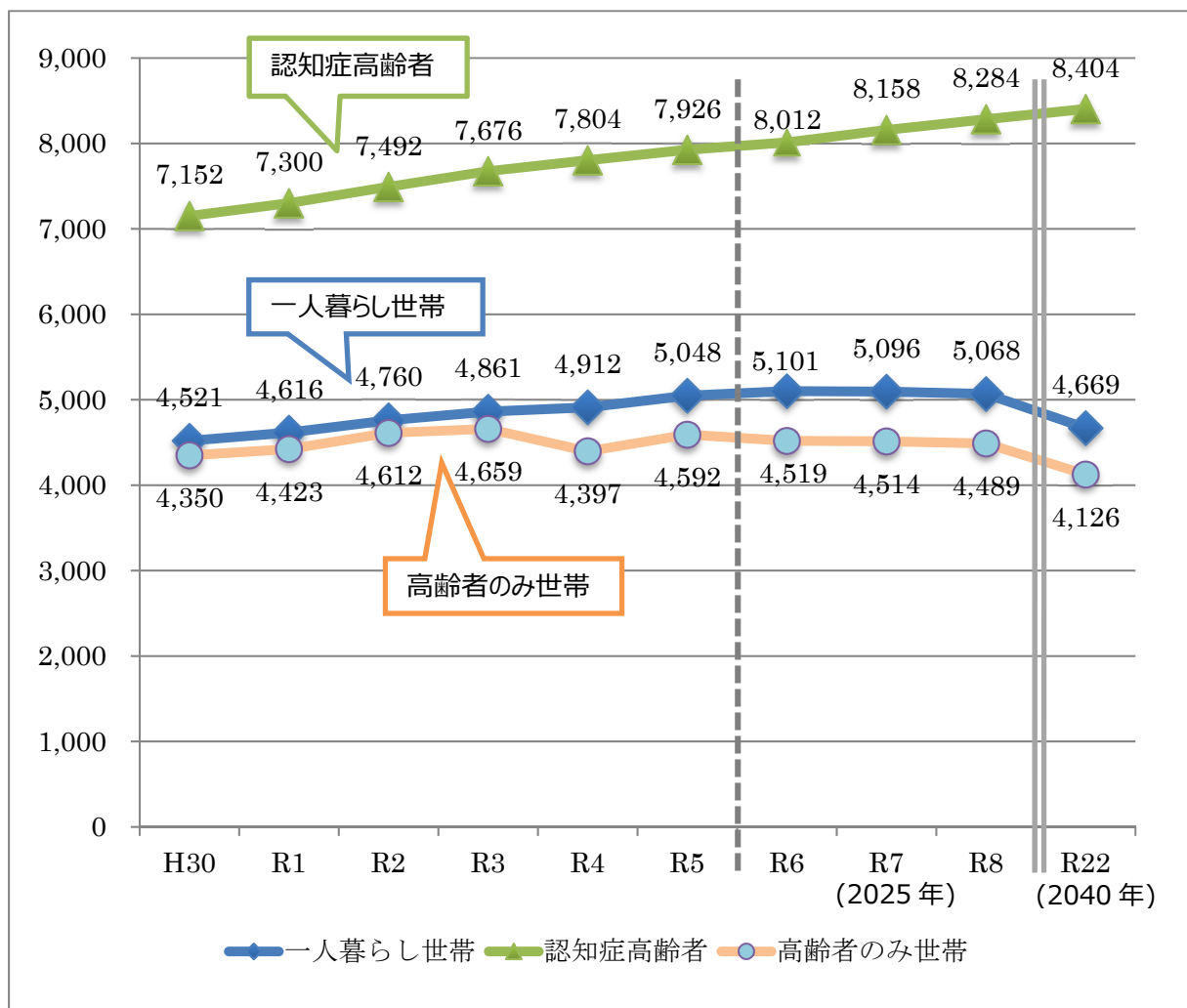
### 3. 高齢者世帯の状況

在宅の「一人暮らし世帯」と「高齢者のみ世帯」は、65歳以上人口の伸び率に伴い増加しておりましたが、第9期計画期間中はおおむね横ばい傾向と見込まれます。

「認知症高齢者」は、推定有病率の上昇に伴い、令和5年の7,926人から令和22年には8,404人と大きく増加する見込みです。

【高齢者の世帯と認知症高齢者等の状況】

(単位：人、世帯)



※ 「一人暮らし世帯」と「高齢者のみ世帯」は高齢者世帯台帳調査による。各年度4月1日現在。令和6年度以降は令和3年度から令和5年度への伸び率の2分の1と65歳以上人口の伸びを加えた値を乗じた。

※ 「認知症高齢者」は各年度9月末現在。第1号被保険者数に、「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業九州大学二宮教授)における“各年齢の認知症有病率が一定の場合”の推定有病率を乗じた。平成27年、令和2年、7年、22年以外の率は各年度間の伸び率を一定と仮定。

#### 4. 被保険者数の状況

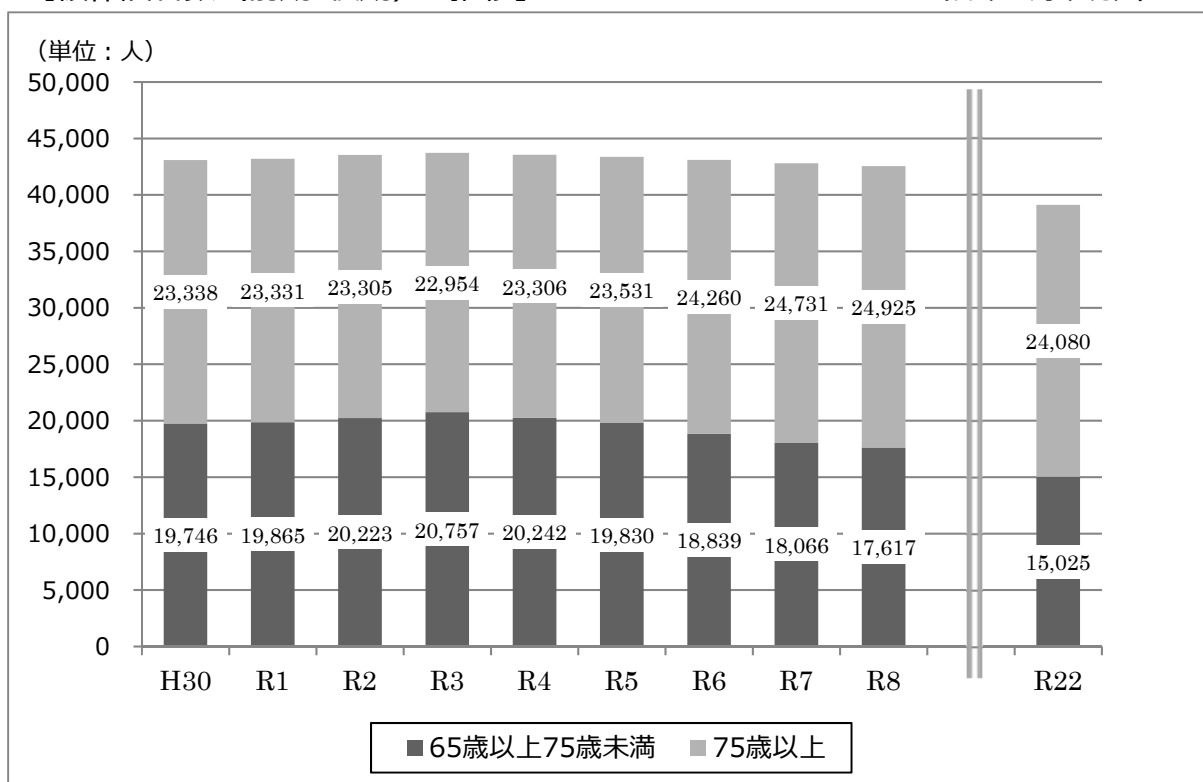
第一号被保険者数は昭和22年から24年の第一次ベビーブームの世代（団塊の世代）が65歳になった平成24年以降、これまで一貫して増加してきていますが、令和3年をピークに減少してきています。

第9期計画期間の被保険者数は、国立社会保障・人口問題研究所の令和5年人口推計を用いて算出した結果、74歳以下は毎年500～1,000人程度減少する一方、75歳以上は毎年200～700人程度増加し、これを合わせて年間250～300人程度が減少すると見込まれます。

また、令和22年（2040年）には、被保険者総数は令和5年と比べ1割減少する見込みとなり、75歳以上の割合が更に高まると見込んでいます。

【被保険者数（前期・後期）の推移】

（各年9月末現在）



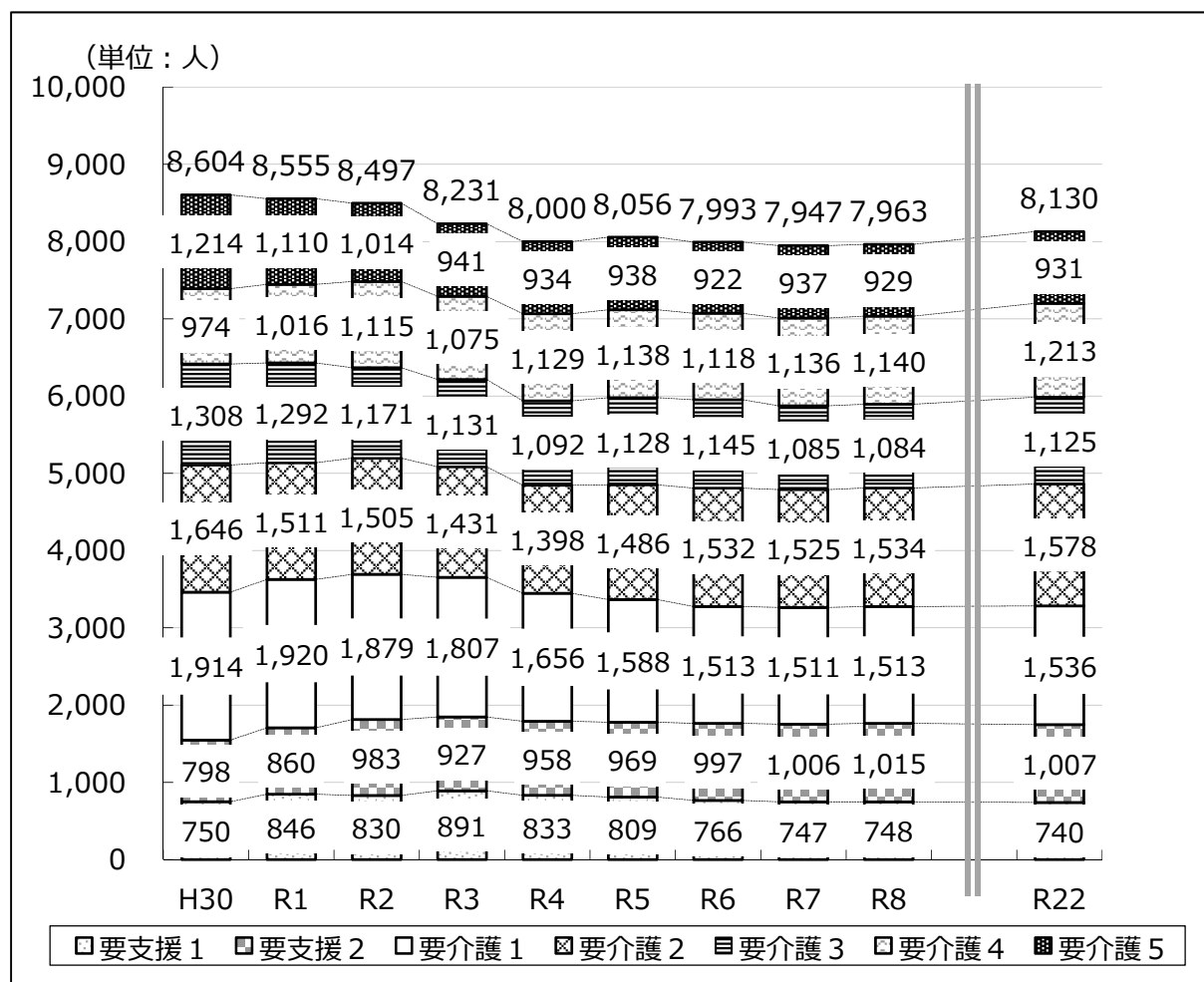
計画年度	第7期			第8期			第9期			R22年度
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	
被保険者数	43,084人	43,196人	43,528人	43,711人	43,548人	43,361人	43,099人	42,797人	42,542人	39,105人
うち65～74歳	19,746人	19,865人	20,223人	20,757人	20,242人	19,830人	18,839人	18,066人	17,617人	15,025人
うち75歳以上	23,338人	23,331人	23,305人	22,954人	23,306人	23,531人	24,260人	24,731人	24,925人	24,080人
被保険者数の合計	129,808人			130,620人			128,438人			
増減数	3,094人			812人			-2,182人			
増減率	2.44%			0.63%			-1.67%			

## 5. 要介護等認定者の状況

介護保険で要支援または要介護の認定を受けた人の数は、平成27年をピークに減少傾向にあり、平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始したこと、介護予防や給付適正化に力を入れていることなどにより、第8期期間の認定者数は令和4年まで減少が続いてきましたが、令和5年中はおおむね横ばいで推移しています。令和5年9月末現在では8,056人で、このうち65歳以上の人（第1号被保険者）が7,923人、40歳から64歳までの人（第2号被保険者）が133人となっています。さらに65歳以上のうち、80歳以上の人（第3号被保険者）が6,430人と81.2%を占めています。

第9期期間の要介護等認定者数は、第8期期間の年齢階級別・性別・要介護度別の認定状況とこれまでの傾向、本計画に記載する各種取組の効果、団塊の世代が75歳に到達し、介護が必要になってくることを勘案すると、おおむね横ばいで推移すると見込み、令和8年度の認定者総数は7,963人、令和22年度（2040年度）には8,130人と見込んでいます。

### 【要介護等認定者数の推計】



## 第3章 基本理念・基本目標

### 1. 計画の基本理念及び基本目標

鶴岡市では、第9期の本計画の基本理念を次に掲げます。

#### ずっとここで暮らしたい 支え合う地域共生社会の実現 ～地域包括ケアシステムの更なる充実～

この基本理念は、鶴岡市第2次総合計画のキャッチフレーズである「毎日、おいしい。ここで、暮らしたい」を基に、市民がいつまでも暮らし続けたいと思える、安心して暮らし続けられる鶴岡にしたいという思いと、人と人がつながり、誰もが支え合う鶴岡を目指すことを表したものです。

また、高齢になっても、介護が必要になっても、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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの体制づくりは2025年を目指し取り組んできましたが、今後は、介護ニーズのピークと見込まれる2040年を見据え、少子高齢化と人口減少が進む中でも、変化するニーズへ対応しながら、更なる充実を目指し、その深化・推進に取り組めます。

#### 《 計画の基本目標 》

5つの基本目標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止を踏まえながら具体的な取組を推進します。

#### I 地域にあたたかなつながりを広げるために

地域課題の解決に取り組み、地域全体で高齢者の暮らしを支える体制を構築するとともに、切れ目のない在宅医療と介護の連携を推進します。

#### II いきいきと活動的な暮らしのために

高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施し、健康寿命の延伸を目指し、生涯を通じ社会に参加し、自分らしい活動的な暮らしが続けられるよう支援します。

#### III 住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために

高齢になっても、一人暮らしになっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる体制を構築するとともに、平常時からの災害と感染症に備えた体制づくりを促進します。

#### **IV 認知症でも自分らしく暮らせるために**

共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づき、認知症になっても希望をもって自分らしく暮らし続けることができる地域づくりを目指します。

あわせて、高齢者の尊厳の保持と権利擁護の支援体制の充実を図ります。

#### **V 介護保険を知り、適切にサービスを利用するために**

介護ニーズの急激な増加が見込まれる2040年に向け、適正な給付を行い、持続可能なサービス提供体制の構築に取り組み、介護現場の業務改善を促すとともに、介護人材の確保とサービスの質の向上を推進します。

また、介護保険制度についての周知啓発を推進します。





## 2. 施策の体系

基本理念	基本目標	基本施策
ずっとここで暮らしたい 支え合う地域共生社会の実現 地域包括ケアシステムの更なる充実	I 地域にわたるつながりを広げるために	1. 暮らしを支える支援体制の構築 P.13 2. 地域包括支援センターの機能強化 P.14 3. 在宅医療・介護連携の推進 P.14 4. 地域課題を解決するための社会基盤の整備 P.16
	II いきいきと活動的な暮らしのために	1. 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施の推進 P.19 2. 社会参加と生きがいつくりの促進 P.20 3. 自立支援と重度化防止の推進 P.21
	III 住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために	1. 地域生活を支え合う仕組みづくりの推進 P.23 2. 住環境の整備と住まいの確保 P.24 3. 在宅での生活と介護者に対する支援の充実 P.25 4. 災害と感染症に備えた体制づくり P.26
	IV 認知症でも自分らしく暮らせるために	1. 認知症施策の推進 P.28 2. 本人及び家族の思いを伝える場づくりの推進 P.29 3. 高齢者の尊厳保持と権利擁護の支援 P.30
	V 介護保険を知り、適切にサービスを利用するために	1. 持続可能な介護保険サービス提供体制の構築 P.33 2. 持続可能な介護保険制度の運営 P.34 3. 介護人材の確保と業務改善の推進 P.35 4. 介護保険制度の周知啓発の推進 P.36

## 第4章 施策の推進

### 基本目標Ⅰ 地域にあたたかなつながりを広げるために

#### 基本施策Ⅰ 暮らしを支える支援体制の構築

##### ○施策の方向

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、各分野の相互理解を深め、重層的な連携体制を構築し、地域全体で住民の日常生活を包括的な相談体制により支援します。また、少子高齢・人口減少社会が到来し、支え合い機能の脆弱化や、地域の担い手不足などが進み市民の生活も変化する中、地域の様々な関係機関とのネットワークによる連携を推進し、誰もが自己肯定感や生きがいを持ち、役割を創出できる参加の場、自己表現できる場の整備を推進します。

##### ○主な取組

#### (1) 世代・分野を問わない相談支援の充実

##### ① 様々な課題を丸ごと受け止める相談支援体制の充実

福祉・医療の相談支援事業者や民生委員・児童委員など地域住民からの相談に係る関係者の連携強化を目的とした研修会を開催し、世代や分野を超えて、地域住民が抱えている介護、子育て、障害、病気等から、住まい、就労、家計、孤立等に及ぶ様々な課題を「丸ごと」受け止める相談支援体制を整備します。

##### ② 多機関・多職種・地域住民の連携による支援の充実

地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、重層的支援会議等における検討を通じ、異なる分野・専門性の各機関、地域の住民や各種団体が連携し、アウトリーチにより表面化していない課題を抱えた住民を早期に把握し、継続的に関わることで、個人や地域が抱える課題の解決に向けた支援に取り組みます。

##### ※重層的支援会議等

複雑・複合化した課題があり本人同意が得られた事案に関して関係機関と協議したり、支援の検討を通じて社会資源を開発するなどの役割を果たすもの。そのほか、本人同意が得られない事案については、支援会議となる。

##### ※アウトリーチ

生活上の課題を抱えながらも自ら支援を求められない個人や世帯に対し、家庭等への訪問支援などを行い、地域におけるニーズを発見し、関係づくりに努めることによって、支援につながるように積極的に働き掛けること。

## (2) 地域ネットワークの充実

### ① 地域包括ケアシステムにおけるネットワークの構築

地域共生社会の実現に向けて、地域の特性やニーズに沿った情報の集約と共有のルールの作成等、市内11か所の地域包括支援センターに配置されている生活支援コーディネーターと地域の関係者や多様な主体などとの連携・協働により地域包括ケアシステムにおけるネットワークの構築を推進します。

#### ※地域包括ケアシステム

誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制のこと

### ② 地域の支え合い強化に向けた地域づくりの支援

変化に気づき合える顔の見える関係づくりなど日頃からつながりを持った地域づくりを進めるため、地域ケアネットワーク会議などで地域住民と関係機関が地域の課題や連携・協働について話し合い、地域の支え合いを強化する取組を支援します。

## 基本施策2 地域包括支援センターの機能強化

### ○施策の方向

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる「地域包括ケアシステム」の実現に向けて地域包括支援センターの相談支援体制の充実を図ります。

### ○主な取組

#### (1) 相談支援体制の充実

##### ① 複合的な課題を抱える世帯等への相談支援の専門性の向上

複合的な課題を抱える世帯等の相談に対応するため、相談支援における専門性の向上を目的とした研修会の開催等を通じて、地域包括支援センター職員の資質向上を図ります。また、地域の身近な相談窓口として多様な相談に対応する体制を確保するため、センターの活動状況に係るヒアリング等を通じた業務の検証・見直しと業務負担軽減に関する取組を進めます。

## 基本施策3 在宅医療・介護連携の推進

### ○施策の方向

医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者が、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、一体的で切れ目のない在宅医療と介護を提供するために、医療・介護等の関係機関の連携を推進します。

## ○主な取組

### (1) 切れ目のない在宅医療と介護の連携強化

#### ① 「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」の場面に応じた医療と介護の提供体制の強化

切れ目のない在宅医療と介護を提供するために、地域連携パスの運用拡大や医療情報ネットワークにおけるICTの活用を促進することで、在宅療養者の生活の場において医療と介護の連携した対応が求められる「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」の4つの場面を中心に医療・介護の提供体制を強化します。

#### ※地域連携パス

各医療機関で診療内容、治療経過、在宅療養などの診療計画を作成し、その計画の治療を受ける全ての医療機関及び介護・福祉施設等が共有し、患者に提示・説明することにより、安心して医療を受けられるようにするもの

#### 【4つの場面】

##### ・入退院支援

入院する患者が早期かつ円滑に在宅医療に移行できるよう、入院時から病院、診療所、介護施設等の連携による退院を支援する体制を確保します。

##### ・日常の療養支援

医療・介護関係者の多職種協働により、日常の療養生活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支援します。

##### ・急変時の対応

医療・介護・消防（救急）が円滑に連携し、在宅で療養生活を送る高齢者の急変時にも、本人の意思を尊重し、適切な対応が行われるようにします。

##### ・看取り

地域住民が在宅での看取りについて十分理解し、医療・介護関係者が本人や家族と人生の最終段階における意思を共有し、実現できるよう支援します。

#### ② 多職種協働による在宅医療と介護の連携

地域の医師、歯科医師、看護師、薬剤師、介護支援専門員、社会福祉士など医療と介護に関わる多職種の連携強化を目的とした研修会を開催し、互いの専門性や役割を知ること、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ在宅療養者に在宅医療と介護を一体的に提供する体制を強化します。

### (2) 医療やケアに関する本人による意思決定の促進

#### ① ACP（人生会議）の普及啓発

人生の最期をどう迎えるかを話し合い、本人が希望する人生を送る支援ができるよう、研修会等を実施することで、医療・介護関係者の意思決定支援の実践力向上に努め、関係機関と連携を図りながら、ACP（人生会議）について市民への啓発を進めます。

※ACP（アドバンス・ケア・プランニング）

「人生会議＝もしものための話し合い」 将来の意思決定能力低下に備えて、どのような医療やケアを受けたいかを、本人と信頼できる人たちであらかじめ話し合い、決めておくこと

## 基本施策4 地域課題を解決するための社会基盤の整備

### ○施策の方向

地域包括ケアシステムを実現するために、地域ケア会議を通じた高齢者個人に対する支援の充実と地域課題の解決に必要な地域づくりに向けた支援を推進します。

### ○主な取組

#### (1) 地域ケア会議の推進体制の充実

##### ① 課題解決のための地域づくりへの支援

心身状態の虚弱等により支援を必要とする高齢者個人が希望する生活の実現と高齢者が暮らしやすい地域づくりを支援するため、地域ケア会議を開催します。また、各地域のニーズや実情に合わせた認知症高齢者の見守り支援や冬期間の除雪支援等に係る課題の解決を図るため、地域包括支援センターが中心となり、地域住民や民生委員・児童委員、消防、警察等の関係機関等と課題及び課題解決までの方向性を共有し、連携した取組を進めます。

市全体で解決が必要な地域課題については、地域ケア推進会議において、地域自治組織、福祉サービス事業所、医療機関等のほか、課題に応じた市や県等の関係部局とも連携を図り、解決に必要な資源開発や政策形成につなげます。

#### ※地域ケア会議

地域包括ケアシステムの実現に向けて市町村や地域包括支援センターが各地域において随時開催する会議。地域住民や介護支援専門員、民生委員・児童委員等の関係者と連携を図りながら、高齢者個人が希望する生活の実現とその地域で生活する高齢者が暮らしやすい地域づくりに向け、地域のニーズや実情に応じた課題の解決を支援するもの。

# 地域ケア会議のイメージ

全市レベル  
地域ケア推進会議  
【全市の代表者レベル】

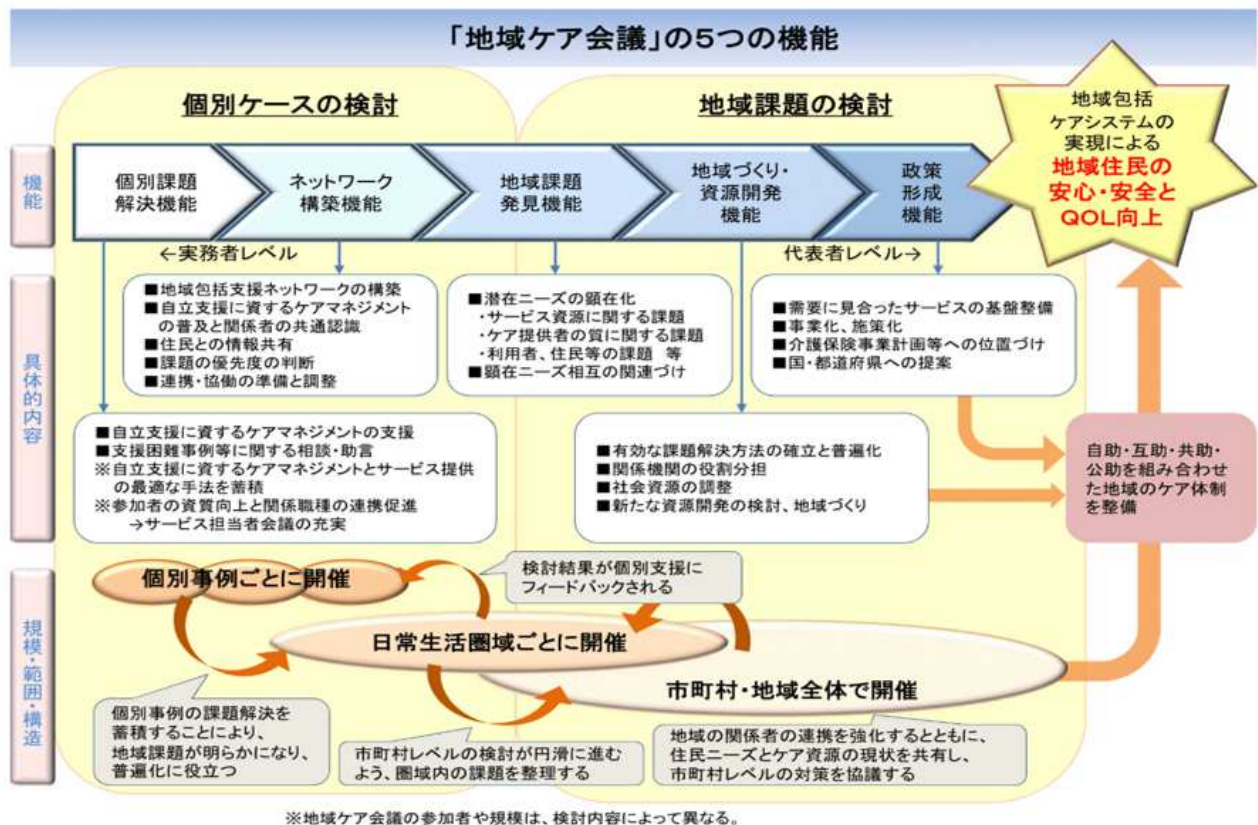
日常生活圏域レベル  
地域ケアネットワーク会議  
【地域の代表者レベル】

個別レベル  
地域ケア個別会議  
【実務者レベル】

設置範囲	全市レベル(地域ケア推進会議) 開催頻度:年3回開催
会議目的	市全体で解決が必要な地域課題について、地域自治組織、地域包括支援センター、ケアマネジャー、福祉サービス事業所、民生委員・児童委員、医療機関等の代表者等が協議し、解決に必要な資源開発や政策形成に向けた提案を行う。
具体例	「運転免許返納後の交通手段がない」という地域課題を解決するために地域や企業等と連携した移送サービスの創出を行う必要性があることが検討され、市の介護保険事業計画への反映に向けた政策提言を行った。

設置範囲	日常生活圏域レベル(地域ケアネットワーク会議) 開催頻度:隔月開催
会議目的	地域ケア個別会議で把握された地域課題を地域包括支援センターや自治会等の代表者、民生委員・児童委員、社会福祉協議会等の関係者と共有し、課題の解決に必要な仕組みづくりについて検討する。
具体例	「認知症高齢者の把握が難しく支援につなげにくい」という地域課題を解決するために、認知症カフェの開催等を通じた地域住民に対する認知症への理解の促進と地域包括支援センター等の相談窓口の周知を行うことを検討し、実施した。

設置範囲	個別レベル(地域ケア個別会議) 開催頻度:月1回または随時開催
会議目的	各地域で心身状態の虚弱等により支援を必要とする高齢者個人が希望する生活の実現に向け、11ヶ所の地域包括支援センターや担当のケアマネジャー、担当の民生委員・児童委員等の関係者が協議し、支援方法を検討する。 また、高齢者個人への支援体制を充実させる上で必要な地域に不足している資源や仕組み等の地域課題を把握する。
具体例	心身が虚弱な高齢者が自立した生活を送ることができるようになるための支援方法を検討する中で、「徒歩圏内に地域住民等と交流できる場がない」といった地域課題が把握された。 把握された地域課題は地域ケアネットワーク会議や地域ケア推進会議で共有が図られ、解決に向けたさらなる検討が進められた。



### \*基本目標 I における評価目標\*

	評価項目	令和5年度 (見込み)	第9期計画中の目標		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度
1	複雑・複合的な課題があり重層的支援 会議等で検討したケース数	12件	19件	26件	33件
2	地域ケア個別会議の開催回数	55回	55回	60回	60回
3	地域ケア会議を通じて地域課題の解決に 係る取組が行われた数	-	10件	10件	10件
4	医療機関・介護施設との連携が円滑に できていると感じている医療・介護従事者 の割合	84.5% (現状値)	85.1%	85.7%	86.3%

## 基本目標Ⅱ いきいきと活動的な暮らしのために

### 基本施策Ⅰ 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施の推進

#### ○施策の方向

誰もがいきいきと活動的な暮らしを送ることができるよう、生涯を通じた健康の保持増進と生活習慣病の予防・改善のための取組を支援します。

また、各地域で市民が取り組む介護予防活動を支援するとともに、要介護状態になることを防ぎ、活動的な高齢期を迎えることができるようフレイル予防の取組を推進します。

#### ※フレイル

加齢とともに心身の機能が低下してきて「健康」と「要介護」の中間の虚弱な状態にあること。早期に対処することで回復の余地がある。フレイル対策には「栄養（食生活・口腔機能）」「運動（身体活動）」「社会参加」の全てが重要である。

#### ○主な取組

##### (1) 健康づくり施策の推進

###### ① 健康増進と生活習慣病予防の推進

各地域の保健衛生推進委員会や食生活改善推進協議会等の関係機関と連携して、適切な運動、休養、食生活などの周知啓発と情報発信を推進します。

また、脳血管疾患を原因として40～65歳未満の方が介護を必要とする状況になる例が多いことから、高血圧や糖尿病等の生活習慣病の重症化防止のため、個別の保健指導などにより市民の生活習慣の改善と健康管理を支援します。

##### (2) 介護予防施策の推進

###### ① 介護予防に取り組むための通いの場づくりへの支援

高齢者が歩いて行ける公民館などの身近な場所を活用し、体操や交流など介護予防につながる取組ができるよう、自治組織や地域包括支援センター、生活支援コーディネーター等と連携し、新たな活動団体の立ち上げと活動の継続を支援し、通いの場づくりを推進します。

###### ② フレイル予防の普及啓発の強化

公共温泉施設など様々な世代の市民が集う場での健康講座等の開催やインターネットによる情報発信等により、フレイル予防についての周知啓発を推進します。

また、高齢者が集まる地域のサロンや通いの場において、専門的な指導を受けることで、より効果的な介護予防活動が行われるようリハビリテーション専門職等を派遣し、フレイル予防に向けた取組を支援します。



## 基本施策2 社会参加と生きがいづくりの促進

### ○施策の方向

高齢者が地域社会や様々な世代と関わりながら、生きがいを持って、自分らしくいきいきとした生活を送ることができるよう、生涯学習や生涯スポーツ、趣味や交流の場、地域活動等の多様な活動への社会参加を促進します。

また、高齢者が長年に渡り培った知識や技能、経験を生かし、地域や社会の一員として役割を持ち、生涯現役で活躍し続けられるよう、就労の場やボランティア活動の機会の拡充を推進します。

### ○主な取組

#### (1) 高齢者の生涯学習・生涯スポーツの機会の充実

##### ① 生涯学習講座等の開催と学びの成果を発表する場の提供

多様化する学習ニーズを捉えた講座を開催し、学びの成果を発表する場の提供や文化芸術等のサークル活動への支援を行い、楽しく学び心豊かな生活を送ることができるよう学びの機会の充実に努めます。

##### ② スポーツ・レクリエーション活動・健康づくり活動等の機会の提供

地域のスポーツ協会や体育協会、スポーツクラブ等が行う健康づくりやスポーツ・レクリエーション活動を支援し、年齢にかかわらず気軽にスポーツに親しみ交流ができる活動機会の提供を推進します。

#### (2) 高齢者の多様な活動への支援

##### ① 社会参加機会の創出と参加へのきっかけづくりの支援

趣味やサークル活動などのほかに、個々の持つ知識や能力を生かした地域づくり活動や地域の高齢者同士が気軽に集う場等、多様な活動や交流の場を創出し、参加へのきっかけづくりと仲間づくりを支援します。

##### ② ボランティアポイント制度の導入検討

地域のボランティア活動への参加と活動による健康増進を図るため、ボランティアポイント制度の導入を検討します。健康づくりや運動、生涯学習など多様な活動を対象とすることも含め、社会参加活動を始めるきっかけづくりに向けた環境整備を推進します。

##### ③ 老人クラブ連合会等との連携と活動への支援

老人クラブは、仲間との親睦、スポーツ活動や地域での奉仕活動、環境美化活動などを通し、生きがいづくりや健康づくり、地域社会づくりに大きな役割を担っています。老人クラブ連合会等と連携し、活動の充実や活性化を支援します。

#### (3) 高齢者の就労支援

##### ① シルバー人材センター等との連携と取組への支援

公益社団法人鶴岡市シルバー人材センターは、高齢者に就労機会を提供するほか、就労に必要な技能講習を開催する等、高齢者の生きがいや健康づ

くり、地域社会の活性化に寄与しています。より多くの高齢者が就労できるよう社会的ニーズに応じた事業の拡充や就業開拓に向けた取組を支援します。

また、鶴岡ワークサポートルームにおいて、求職者の希望に合わせた就労を紹介、あっせんし高齢者の就労機会の確保に努めるとともに、公共職業安定所や商工会議所等の関係機関と連携し就労促進に取り組みます。

### **基本施策3 自立支援と重度化防止の推進**

#### **○施策の方向**

フレイル状態にある高齢者が心身機能及び生活機能の低下や悪化を防止し、自立した日常生活を営むことができるよう、早期把握及び相談支援体制の整備を推進します。

また、生活機能全般の回復に向け、より効果的な支援やサービスが提供されるよう相談支援機関とリハビリテーション専門職や医療機関等との連携を強化します。

#### **○主な取組**

##### **(1) 生活機能の維持・向上に向けた支援**

###### **① フレイル状態の高齢者の早期把握と支援の充実**

地域のサロンや通いの場などで活動する団体や地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、居宅介護支援事業所、医療機関等の関係機関と連携し、高齢者が早い段階でフレイル状態に気づいて相談し、早期にリハビリテーション専門職等による支援につなぐための体制の整備を推進します。

##### **(2) リハビリテーション専門職等との連携強化**

###### **① 相談支援機関とリハビリテーション専門職等との連携による支援の充実**

長期療養後の筋力低下などによる生活機能低下の回復には、住環境の整備や社会活動への参加など生活全般に対するリハビリテーションの観点からの専門的な助言・指導が効果的なため、リハビリテーション専門職からの情報を地域包括支援センター、居宅介護支援事業所と共有し、支援への反映がしやすくなるよう、連携を強化し、個別的な支援を充実します。

**\*基本目標Ⅱにおける評価目標\***

	評価項目	令和5年度 (見込み)	第9期計画中の目標		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度
1	健康教育・健康相談 (介護予防普及啓発事業)の 実施回数と参加延べ人数	200回 4,000人	210回 4,100人	220回 4,200人	230回 4,300人
2	いきいき百歳体操活動団体延べ数と 活動延べ人数	165団体 2,200人	175団体 2,300人	185団体 2,400人	195団体 2,500人
3	住民主体の通いの場への65歳以上 の参加人数と割合 (通いの場：月1回以上、趣味活 動の通いの場合含む)	7,200人 16.7%	7,300人 16.9%	7,400人 17.1%	7,500人 17.3%
4	シルバー人材センター会員数	1,100人	1,100人	1,100人	1,100人
5	リハビリテーション専門職等による 支援回数	20回	25回	30回	35回
6	週1回以上外出している割合 (ニーズ調査)	91.7%	—	—	増加
7	生きがいがあると回答した割合 (ニーズ調査)	53.6%	—	—	増加

## 基本目標Ⅲ 住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために

### 基本施策Ⅰ 地域生活を支え合う仕組みづくりの推進

#### ○施策の方向

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすために、地域ケア会議などで把握した生活課題の解決に向け、住民同士の支え合いや多様な団体等の参画による新たな生活支援サービスの創出に取り組み、地域での生活を支える体制の整備を推進します。

また、少子高齢化の進展や人口減少に伴い、世代を超えて地域住民が見守り・支え合う体制が必要となるため、地域の支え合い活動の担い手の育成・確保に取り組み、住民が主体となった地域の支え合い活動や、移動・移送支援など地域のニーズへ合わせたサービスを提供する体制の構築を推進します。

#### ○主な取組

##### (1) 地域生活を支える体制の整備

###### ① 住民団体や社会福祉法人等多様な主体とのネットワークの構築

住民団体、社会福祉法人、社会福祉協議会、ボランティア団体、シルバー人材センター等の関係者間での定期的な情報交換会の開催などにより、地域ニーズの情報共有や連携・協働のネットワークを構築し、地域の実情に合わせた生活課題の解決を図り、地域生活を支える体制の整備を進めます。

###### ② 新たな支え合いの仕組みづくりの推進

個別のニーズや地域の実情に合わせた生活課題の解決に向け、通いの場や地域の交流サロンなど既存の資源に新たな機能を付加し、有効活用することや、住民同士の支え合い活動や有償ボランティアなどの新たなサービスの創出など支え合いの仕組みづくりを推進します。

##### (2) 地域の支え合い活動の担い手の育成と確保

###### ① 地域で活躍する担い手の養成と組織化支援

地域での活動を行うための知識や技術習得と、高齢者が主体的・積極的に地域での役割を担おうとする意識の醸成を図ることを目的に、担い手養成研修や認知症のサポーター養成など地域の支え合い活動の担い手を養成する研修会等を開催し、担い手を活動の場へつなぎ、地域のニーズに地域で取り組み、支え合う仕組みづくりを推進します。

###### ② 地域の支え合い活動の担い手の確保

担い手養成研修会の修了者と生活支援コーディネーターとの情報交換会や地域の活動を紹介する会などを開催し、生活支援コーディネーターが中心となり、社会福祉協議会やボランティア団体、シルバー人材センター等の関係機関と連携しながら修了者と地域をつなぎ、地域の支え合い活動の担い手

を確保する取組を進めます。

### (3) 地域の支え合い活動の推進

#### ① 見守り活動の推進

地域活動を行う民生委員・児童委員等が、一人暮らし高齢者など、見守りの必要な住民を訪問し、閉じこもりや孤立、生活上の不安などを把握した場合は、関係機関と連携し、高齢者が地域で安心して生活することができるように支援します。

#### ② 生活の困りごとを地域で支え合う仕組みづくりの推進

冬期間における屋根の雪下ろしや自宅玄関前から道路までの除雪など、生活の困りごとについて、社会福祉協議会ボランティアセンターの協力を得て、ボランティアの紹介や、研修会による新規ボランティアの育成などにより、地域内で助け合う仕組みづくりを推進します。

### (4) 移動・移送を支援する体制の整備

#### ① 公共交通ネットワーク等の形成による外出支援の推進

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるため、地域住民や交通事業者との話し合いなどにより地域の実情や需要に応じた、交通空白地帯が生じない公共交通ネットワークを形成し、安心して外出できる環境づくりに取り組みます。

#### ② 地域主体による移動・移送を支援する活動の促進

既存の公共交通や交通事業者と連携しながら、生活課題である買い物や通院、通いの場への移動などについて、移動・外出支援を含めた有償ボランティア立ち上げの研修会を開催するなど、地域の実情に応じた住民主体による移動手段の創出を支援します。

## 基本施策2 住環境の整備と住まいの確保

### ○施策の方向

住み慣れた地域で安全に安心して暮らし続けることができるよう、その基盤となる居住の場について、状況に応じた住環境整備と多様なニーズに対応した住まいの確保を支援します。

### ○主な取組

#### (1) 安全・安心な生活環境づくり

##### ① 個々の状況に応じた住環境整備への支援

介護が必要になっても住み慣れた自宅で自立した生活を送ることができるよう、高齢者の生活や身体状況に応じた住宅改修等について、介護保険サービスの提供のほか、資金の融資あっせんや利子の一部を助成するなど、住環境整備を支援します。

## (2) 住まいの確保への支援

### ① 高齢者の生活状況に応じた居住支援の促進

経済状況や生活環境等に事情を抱える高齢者に対し、住宅セーフティネット制度による住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度や鶴岡市居住支援協議会による調整・入居支援等の取組を推進することにより支援します。

また、生活環境や身体状況の変化に応じて適切なサービスを受けながら安心した生活ができるよう、多様なニーズの受け皿になっている各種施設の設置状況を把握し、情報提供の推進に努めます。

#### ア 養護老人ホーム【2施設、総定員100名】

環境上の理由及び経済的理由により、在宅で生活することが困難な高齢者（原則65歳以上）が入所する措置施設。

#### イ 軽費老人ホーム（ケアハウス）【1施設、総定員50名】

単身や夫婦のみの高齢者世帯で、身体機能の低下などにより独立した生活に不安がある場合に利用できる施設。

#### ウ 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）

【櫛引、朝日、温海にそれぞれ1施設、総定員30名】

在宅での生活に支障がある高齢者に、必要に応じて一定期間住居を提供する施設。

#### エ 住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅

【住宅型有料：24施設、総定員510名、サ高住：8施設、総定員207名】

見守りや生活支援等のサービス、及び必要に応じ介護サービス等が受けられる入居施設。

## 基本施策3 在宅での生活と介護者に対する支援の充実

### ○施策の方向

高齢者が住み慣れた地域において、いつまでも安心して在宅生活を継続することができるよう、介護保険サービスのほかに在宅福祉サービスの充実を推進します。

また、介護する家族の身体的・精神的負担の軽減を図り、介護者自身の健康や生活の維持・充実に向けた支援を推進します。

### ○主な取組

#### (1) 在宅生活継続のための支援の充実

##### ① 在宅生活の不安を解消する介護保険以外のサービス提供の充実

高齢者が安心して在宅での生活を続けるためには、介護保険制度による給付にはないサービスが必要な場合があります。紙おむつ費用助成や訪問理美容サービス、通院移送サービス等の在宅福祉サービスを高齢者一人ひとり

の心身や生活の状況、ニーズに応じて提供するとともに、対象要件の見直しを行うなど、支援の充実を図ります。

## (2) 介護者支援の推進

### ① 介護者の生活を支えるための支援の推進

介護者がストレスや悩みを抱え込まず不安を解消できるよう、介護者同士での悩み相談や情報交換を行う交流会や介護の知識や技術に関する講座の開催、介護者の個別のニーズに合わせた相談対応など、地域包括支援センターや医療機関等と連携し支援します。

### ② 介護に関する情報の発信と普及啓発の推進

介護保険等の多様な制度とサービスの中で、それぞれのニーズに合ったサービスや支援を受けられるよう、広報やホームページによる介護に関する情報発信を充実させ、情報へのアクセス性の向上に努めます。

また、介護者への社会の理解を促進するため、介護サービスに関する情報や介護休暇など各種制度の普及啓発を推進します。

## 基本施策4 災害と感染症に備えた体制づくり

### ○施策の方向

地域住民が主体的に防災に向けて取り組むことができるよう、身近な地域で支え合う体制づくりを推進するとともに、支援が必要な市民が適切に避難し、安心して避難生活を送ることができるよう、災害時における避難体制の整備を促進します。

また、感染症の流行に備え、予防するための取組や対策の周知を図るなど、感染症対策の体制の整備を促進します。

介護保険事業所等においては、災害や感染症の発生時に継続してサービスを提供できるよう、業務継続のための取組を支援します。

誰もが安心して暮らし続けることができるよう、災害時や感染症流行時に備え、これらの取組を推進します。

### ○主な取組

#### (1) 地域住民の主体的な防災の取組への支援

##### ① 災害時に備えた自治組織等による支え合う体制づくり推進

一人暮らしの高齢者や障害者など、避難するにあたり配慮が必要な市民が、災害時に支援を受けて避難することができるよう、自治会や民生委員・児童委員等と避難場所や支援方法などについて話し合う機会を設け、情報提供、訓練を行うなど、災害時に備えた地域で支え合う体制づくりを推進します。

#### (2) 災害時における避難体制整備の促進

##### ① 高齢者等が適切に避難するための体制整備

特別な配慮が必要な高齢者や障害者が適切に避難し、安心して生活を送るため、社会福祉法人等との協定に基づき、福祉避難所を設置し、迅速に連絡

調整できる体制を強化するとともに、「個別避難計画」の作成を推進し、適切に避難できるよう支援します。

あわせて心身の状態により一般の避難所で過ごすことが困難であると、あらかじめ把握できる方については、個別避難計画を作成した上で、福祉避難所へ直接避難できるよう計画の作成に努めます。

さらに、万一の際には、地域内の避難行動要支援者名簿を町内会や自治会と共有し、安否確認や安全の確保を図ります。

また、施設を利用する高齢者等が、円滑かつ迅速に避難することができるよう介護保険事業所等における「避難確保計画」の作成・更新や避難訓練の実施などの取組を促進し、適切に避難するための体制整備を推進します。

### (3) 感染症対策の体制整備の促進

#### ① 平常時からの感染症予防に関する周知啓発

新興感染症に対応するため、平常時から感染症予防に対する知識の普及や自発的な予防対策を周知します。

また、感染症の各種予防接種を勧奨し、感染症予防及び重症化防止を図ります。

### (4) 災害時における介護保険事業所等の業務継続に向けた取組の推進

#### ① 介護事業所等に対する業務継続への支援

災害や感染症の発生時においても、要介護者の生活を支えるために必要な介護保険サービスの提供を継続できるよう、介護保険事業所等に対して補助金制度等の情報提供・情報発信を行い、活用を促進します。

#### ② 業務継続計画の策定、研修や訓練の実施等の促進

災害や感染症の発生時、継続してサービスが提供できるよう、業務継続計画の策定を促進するとともに、事業所等における研修の実施や災害発生時を想定した訓練の実施などについて情報提供を行うなど国・県と連携して支援します。

### \*基本目標Ⅲにおける評価目標\*

	評価項目	令和5年度 (見込み)	第9期計画中の目標		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度
1	地域支え合い活動の件数	688件	714件	740件	766件
2	終末期において、自宅で最期まで療養することが難しいと思う理由を「介護する家族に負担がかかる」と回答した割合（在宅介護実態調査）	58.1%	—	—	減少
3	福祉避難所指定施設の割合 対象：以下の宿泊できる施設 特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、老人保健施設、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、福祉施設のショートステイ	28.8%	35.0%	41.0%	47.5%



## 基本目標Ⅳ 認知症でも自分らしく暮らせるために

### 基本施策Ⅰ 認知症施策の推進

#### ○施策の方向

認知症になっても尊厳を保持し希望を持って暮らし続けることができるよう、医療と介護の連携により、早期相談支援の取組を推進します。

また、高齢期の健康増進と生活習慣病予防を推進し、認知症予防の充実を図ります。認知症の正しい理解に向けて地域の幅広い年代層への周知啓発を促進し、認知症の本人と家族が住み慣れた地域で役割と生きがいを持って社会参加ができる地域づくりを推進します。

#### ○主な取組

##### (1) 医療と介護の連携の推進

###### ① 早期相談支援の推進

コロナ禍により開催できなかった認知症対策検討委員会を鶴岡地区医師会との連携により開催し、認知症対策の検討を行い、認知症の早期発見及び診断、治療へつなげるための医療と介護の連携づくりを進めます。

###### ② 医療・介護従事者等に向けた研修機会の充実

できる限り認知症の進行を遅らせ、本人主体の医療と介護を行うことは精神症状や問題行動の予防につながるため、医療従事者及び介護職等を対象に認知症対応力向上の研修会を実施します。

##### (2) 認知症予防の充実

###### ① 生活習慣病対策及び脳血管疾患予防の推進

高血圧、高脂血症、肥満等の対策は、脳血管性認知症の予防につながることから各種健診（検診）の受診率向上を推進し、疾病の早期発見に努めるとともに各地域で健康教室等を開催し、疾病予防を推進します。

###### ② フレイル予防と認知症予防の一体的な取組

加齢による身体的フレイルは、認知機能の低下のリスクであることから、地域のサロンや通いの場等で活動する団体に対し、ミニ健康講座等を開催し、フレイル予防と認知症予防をいきいき百歳体操やまぐまぐでゅ～体操などに取り組むことで一体的に進めます。

##### (3) 認知症を正しく理解するための周知啓発の推進

###### ① 全世代を対象とした啓発の強化

認知症は誰でもなる可能性がある病気であるため、働く世代や認知症に関わりの少ない年代層も含め、地域、職域での認知症のサポーターを養成し、全世代の方が我が事として捉えられるよう周知啓発を推進します。

## ② 地域や企業、団体への情報発信・情報提供

地域住民が集まる様々な会議や企業及び団体が実施するイベントに出向き、認知症に関する取組について情報発信・情報提供することで周知を図ります。

## 基本施策2 本人及び家族の思いを伝える場づくりの推進

### ○施策の方向

本人や家族及び関係者が身近な場で思いを伝える機会を増やし、住み慣れた地域で自分らしく過ごせる地域づくりの取組を支援します。

また、認知症の本人や家族が初期段階から、認知症の進行や症状に合わせて、身近に継続的に相談できる体制づくりを推進します。認知症になっても、できる範囲で活動できるよう社会参加の促進を図ります。

### ○主な取組

#### (1) 本人及び家族の思いを伝える場の拡大

##### ① 本人及び家族の思いを共有し合える場づくりの推進

地域包括支援センターや社会福祉法人、ボランティア団体と連携し、本人が抱えている記憶障害及び理解や判断力の低下による症状、家族の抱えている介護負担や不安等の思いを気軽に伝い合える場として認知症カフェの拡大を推進します。

※認知症カフェ

認知症本人や家族、地域住民、介護や福祉等の専門家など誰でも気軽に話合いや交流・相談ができる場

#### (2) 気軽に相談ができる体制づくりの推進

##### ① 相談先に関する情報発信・情報提供

本人や家族が、日常の困りごとや不安について地域包括支援センターや医療機関等へ相談ができるよう、また、地域住民、町内会、関係組織、団体等の方が身近な相談先の情報を知り、支援につなげることができるようインターネットによる情報発信等を活用し、啓発を進めます。

#### (3) 社会参加の促進

##### ① 見守り体制づくりの推進

認知症に関する市民のボランティア団体のつるおかオレンジサポートの会員や認知症サポーター養成講座を受講した方々が地域の理解者となり、公共施設、医療機関、金融機関、地域の集まり等の生活に密着した場面で、本人や家族の困りごとへの支援や見守りができる地域づくりに取り組みます。

また、若年性認知症の方に対して、発症初期から本人の状態に合わせた適切な支援が図られるよう、医療、介護、就労先等との連携を推進します。

## ② 交流活動の推進

認知症が進行しても本人や家族が認知症発症前と変わらずに地域で交流するために、チームオレンジの取組を進め、地域住民と認知症の人や家族をサポートできる支え合いの仕組みづくりを支援します。

※チームオレンジ

認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるための取組

## 基本施策3 高齢者の尊厳保持と権利擁護の支援【成年後見制度利用促進計画】

### <成年後見制度利用促進基本計画との一体的な策定>

成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号。以下「促進法」という。）第14条第1項において、市町村は国の基本計画を勘案し、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画（以下「市町村計画」という。）を定めるよう努めることとされています。本市においても成年後見制度を必要とする人が制度を適切に利用できるよう、成年後見制度の利用促進に関する施策を段階的・計画的に推進するため、市町村計画の策定においては本計画と一体的に策定するものとし、本市地域福祉計画及び障害福祉計画とも整合性を図るものとしします。

### ○施策の方向

高齢や認知症等により判断能力が不十分となっても尊厳が保持され、住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、高齢者虐待防止対策の推進や成年後見制度等の利用促進に関する取組を通じて権利擁護支援体制の充実を図ります。

### ○主な取組

#### (1) 高齢者虐待防止対策の推進

##### ① 関係機関や団体等との連携の強化

高齢者虐待の防止や支援を必要とする方への迅速な支援につなげるため、警察や福祉等の関係機関や団体で構成される協議会の開催と高齢者虐待の防止策に係る協議を通じて、関係機関相互の連携強化を図ります。

##### ② 研修会等の開催や普及啓発

高齢者虐待の早期発見につなげるため、市民及び保健・医療・福祉サービス従事者等に対し、高齢者虐待や相談窓口に関する知識・理解を深めることを目的とした研修会等の開催を通じた普及啓発を行います。

#### (2) 成年後見制度等の利用の促進

##### ① 成年後見制度中核機関等と連携した支援の推進

成年後見制度等の権利擁護に関する制度の利用支援体制を整備するため、成年後見制度中核機関と連携し、市民に対する制度や相談窓口の普及啓発を

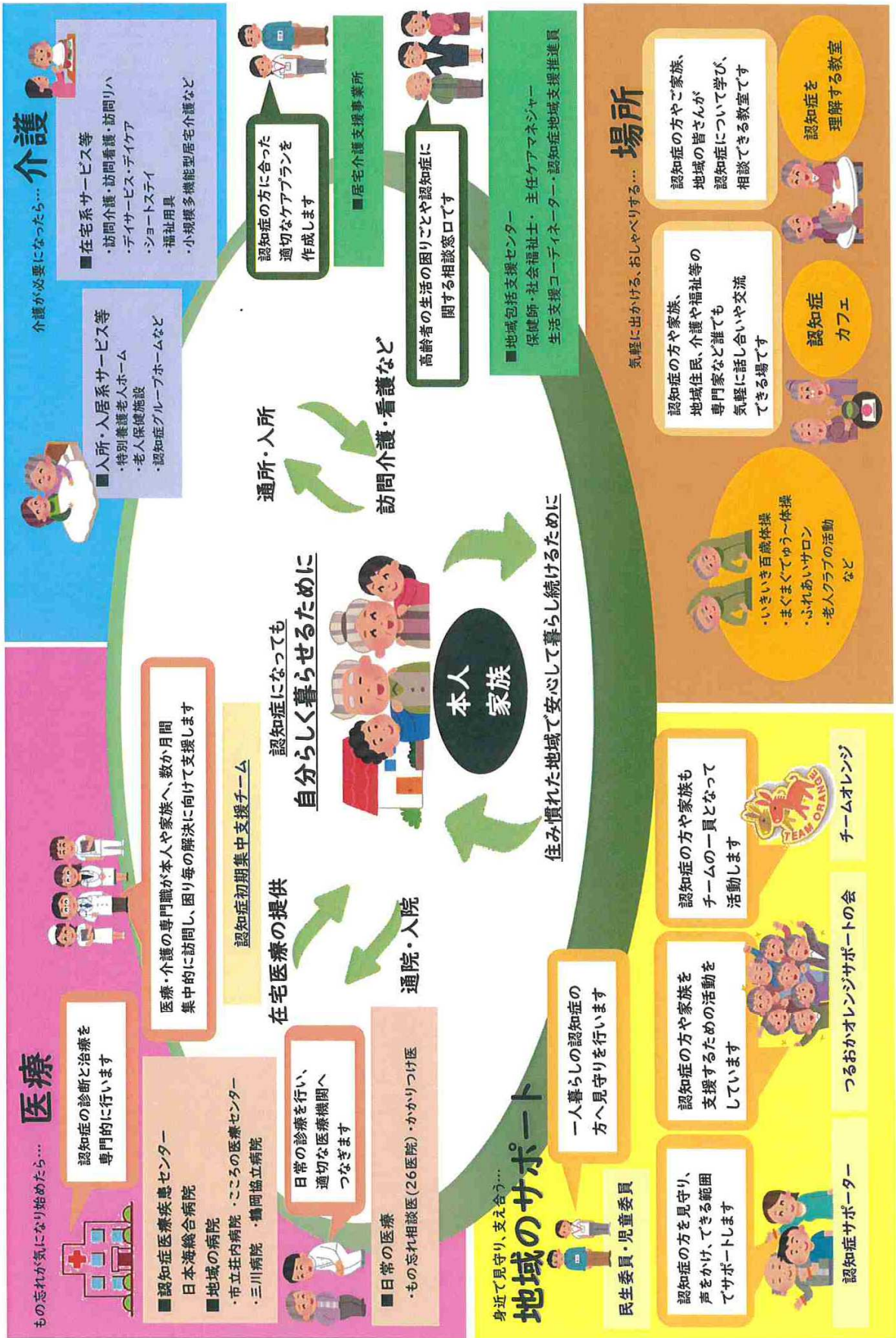
目的とした講演会の開催や福祉・司法等の多職種が協働した相談支援体制の整備、成年後見人等の受任者の確保等に向けた取組を進めます。

※成年後見制度中核機関

国の成年後見制度利用促進基本計画に基づき、成年後見制度を必要とする人が安心して制度利用できるよう地域で支える体制づくりを行う上で中心となる機関のこと。本市では令和5年4月から鶴岡市社会福祉協議会に業務委託し、運営を開始した。

**\*基本目標Ⅳにおける評価目標\***

	評価項目	令和5年度 (見込み)	第9期計画中の目標		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度
1	認知症サポーター年度養成者数及び H17年度からの累計養成者数	700人 21,200人	750人 21,500人	800人 22,300人	850人 23,150人
2	認知症の相談窓口を知っている人の 割合（ニーズ調査）	45.6%	—	—	増加
3	認知症カフェの開設数	18か所	19か所	20か所	21か所
4	認知症カフェ等に参加する認知症本人 の参加者数	15人	18人	21人	24人
5	高齢者虐待に係る相談の受理件数	600件	600件	700件	700件
6	成年後見制度に係る相談の受理件数	500件	500件	600件	600件



## 基本目標Ⅴ 介護保険を知り、適切にサービスを利用するために

### 基本施策Ⅰ 持続可能な介護保険サービス提供体制の構築

#### ○施策の方向

2040年に向け急激な増加が見込まれる介護ニーズに対応し、質の高いサービスを安定的に提供するため、サービス提供体制の整備、サービスの質の向上や介護保険制度の適正な運営を総合的に推進します。

#### ○主な取組

##### (1) 介護保険サービス提供体制の整備

###### ① 施設サービスの確保と在宅サービスの充実

施設入所待機者がいることや核家族化の進行等により施設入所を希望するニーズが一定程度あることから、中長期的な視点に立ちながら施設サービス水準を維持・確保し、今期事業計画期間中の施設等の整備については、次のとおり計画します。

#### 【第9期介護保険事業計画における施設等の整備計画】

サービス種別	令和5年度末整備予定数		第9期計画中の整備計画	年度別計画			令和8年度末整備予定数	
	施設等数	定員数(人)		R6	R7	R8	施設等数	定員数(人)
介護老人福祉施設	12	804	転換11床	11床	—	—	12	815
認知症対応型共同生活介護	24	414	転換45床	45床	—	—	26	459
特定施設入居者生活介護	0	0	創設128床	128床	—	—	1	128

また、在宅サービスの充実を図るため、デジタル活用など介護現場の事務改善を進めるとともに、サービス提供にも導入を図ることで質の向上を促進します。

##### (2) 介護サービスの質の向上

###### ① 研修等による従事者の資質向上

コロナ禍において停滞していた事業者向けの研修や情報交換会の実施により、事業者の資質向上を支援します。

## ② 介護保険事業者間のネットワークの強化

介護保険事業者同士のネットワーク構築によるつながりを深め、利用者本位の質の高いサービス提供の意識共有等を促進します。

## ③ 介護サービス相談員派遣活動の推進

介護サービス相談員が介護保険事業所等に訪問して行う相談支援内容を事業所と共有し、サービスの質の維持向上を図ります。

## (3) 介護保険制度の適正な運営の推進

### ① 介護保険運営協議会等による計画の進行管理・事業評価の反映

介護保険運営協議会等による、本計画の進捗や介護保険財務運営状況等の事業評価を制度運営に反映して、事業推進を図ります。

## 基本施策2 持続可能な介護保険制度の運営 【介護給付適正化計画】

### ○施策の方向

要介護認定の適正化や適正な請求を促進するとともに、専門職の資質向上や事業者への運営支援など、国の指針に沿いながら評価目標を持って安定的、持続的に介護保険制度を運営します。

### 【鶴岡市における介護給付適正化取組項目】

◆介護給付適正化主要3事業（国指針）
① 要介護認定の適正化
② ケアプラン等の点検（ケアマネジメントの質の向上）
③ 医療情報との突合・縦覧点検（適正な請求の推進）
◆介護給付適正化事業（市事業）
④ 介護保険事業の適正な運営指導の推進

### ○主な取組

#### (1) 要介護認定の適正化

##### ① 要介護認定調査の平準化及び迅速化

認定調査票の全数点検や認定調査員の研修等を行い、要介護認定調査の平準化を図るとともに認定調査のデジタル化を進め、調査の迅速化に取り組みます。

##### ② 公平公正な認定審査の推進

認定審査会委員がそれぞれの専門性を発揮しながら公平公正な認定審査を行えるよう、知識習得や共同での事例検討を行う研修を通じて資質向上を支援します。

## (2) ケアマネジメントの質の向上

### ① 自立支援に向けたケアマネジメントの促進

ケアマネジメントの研修、ケアプラン点検による検証により、介護支援専門員のケアマネジメントに係る資質向上に取り組みます。

また、住宅改修や福祉用具購入・貸与について、利用者の生活課題に対するアセスメントに基づいた効果的な設置・利用となるよう、助言指導を行います。

## (3) 適正な請求の推進

### ① 医療保険・介護保険サービス請求の適正性の確保の推進

医療保険と介護保険の重複請求の有無を全数確認し、事業者の介護保険サービス費の適正な請求を確保・推進します。

## (4) 介護保険事業の適正な運営の推進

### ① 市指定事業所の運営に対する助言及び支援

市指定事業所において適正な運営が行われているか運営指導を通じて助言を行うとともに、制度改正等については集団指導を実施し、事業者が適切に運営できるよう支援します。

### 【給付適正化の評価目標】

取組	令和5年度 (見込み)	第9期計画中の目標		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護認定の適正化 要介護認定調査票の点検割合	100%	100%	100%	100%
ケアプランマネジメントの 質の向上ケアプランの点検	250件	250件	250件	250件
適正な請求の推進 医療情報との突合 (突合区分01・02)の実施割合	100%	100%	100%	100%

## 基本施策3 介護人材の確保と業務改善の推進

### ○施策の方向

人口減少や少子高齢化の進展により、介護人材不足や将来の担い手の確保が喫緊かつ重要な課題となっていることから、介護現場の業務改善を促すとともに、国、県や関係機関と連携して介護人材の確保を図ります。



## ○主な取組

### (1) 介護人材確保に向けた支援

#### ① 介護職員の処遇改善の促進

介護職員の確保には処遇面の改善が不可欠であることから、処遇改善加算の取得の指導・助言など、職員の処遇改善が適切に図られるよう支援します。

#### ② 介護現場のイメージアップの推進

介護職の魅力発信や介護現場のイメージアップに寄与する活動を、県と連携して推進します。

#### ③ 人材確保につながる情報等の発信

県や関係機関と連携し、就職説明会や人材確保につながる支援の情報等を幅広く発信します。

### (2) サービスの質の向上に向けた業務改善の推進

#### ① ICT等デジタル活用による業務効率化の推進

ICT、デジタル活用による提出文書の簡素化や介護現場への導入による介護サービスの質の向上に国・県と連携して取り組み、併せて、人材の離職防止や定着促進につながる介護現場の業務改善を推進します。

## 基本施策4 介護保険制度の周知啓発の推進

### ○施策の方向

幅広い世代の市民の介護保険制度全般の理解を深めるため、制度の周知啓発とサービス情報の効果的な情報発信を推進します。

### ○主な取組

#### (1) 介護保険制度の周知の強化

##### ① 介護保険制度の広報及び啓発活動

幅広い世代の市民が介護保険制度全般の情報を見る・収集することができるよう、既存の手法等を見直しつつ、情報発信・周知を強化するとともに、町内会、老人クラブ、各種団体や企業等を対象とした講座や研修会による啓発活動を推進します。

#### (2) サービス情報の効果的な発信

##### ① 相談窓口の周知徹底

高齢者等の多様な相談にワンストップで対応できる総合相談窓口である地域包括支援センターを、各地域の介護予防講座やインターネットを活用した情報発信などにより広く市民に周知します。

##### ② 介護保険事業所情報等の発信

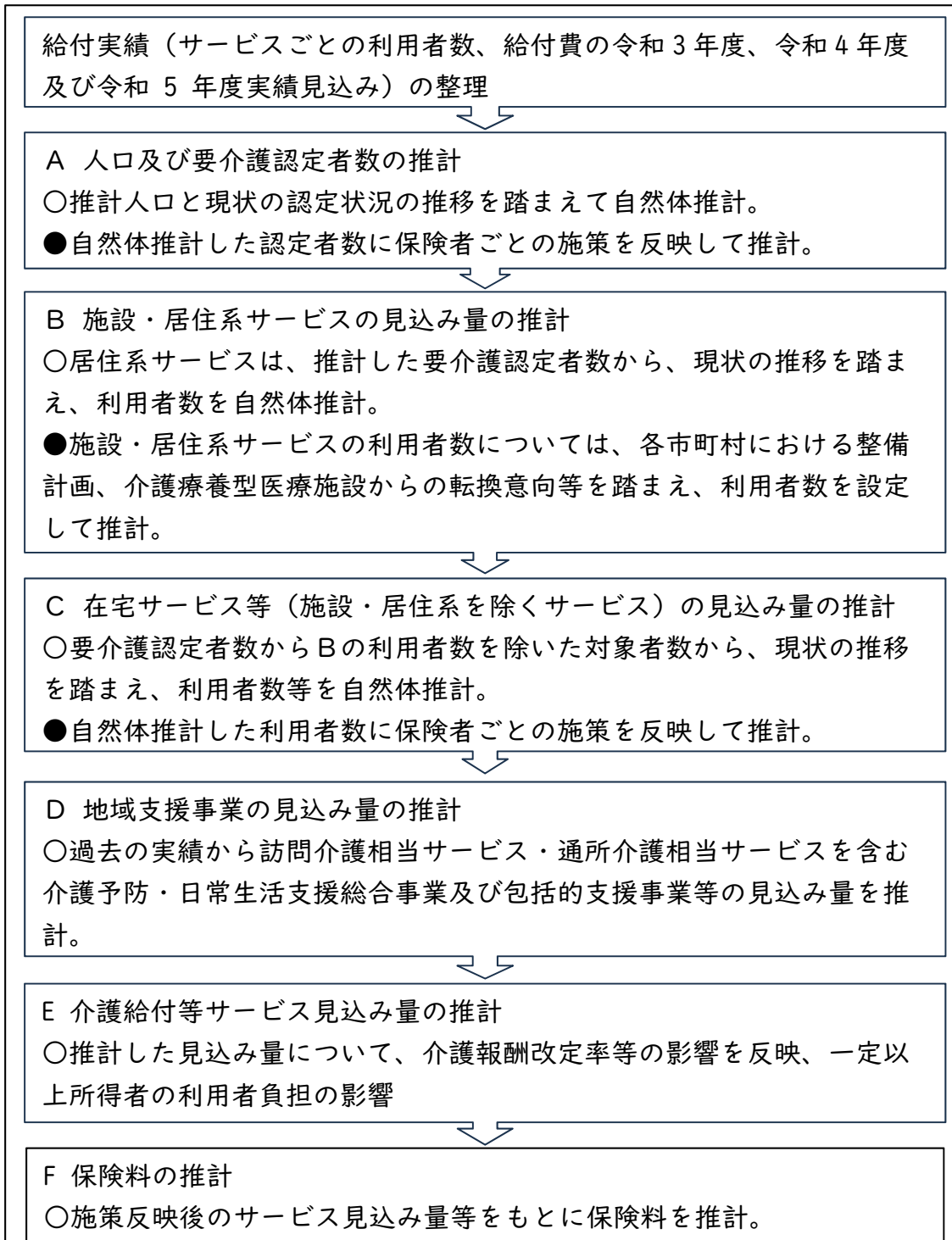
市民が介護サービスの利用や介護保険事業所などの選択を適正に行えるよう、地域包括支援センター等の関係機関と連携しながら、ガイドブックやホームページ等を活用した適切かつ効率的なサービス情報の周知を展開します。

## 第5章 介護サービス量等の見込み・保険料の設定

### 1. 地域包括ケア「見える化」システムによる推計の流れ

国の示す地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を使用し、介護保険サービスの事業量及び保険料の推計を行いました。推計は、以下のような流れになります。

なお、推計は第9期計画期間である令和6～8年度ですが、中長期についても推計を行っています。



## 2. 介護サービス量等の見込み

本市の高齢者人口は令和3年9月をピークに減少に転じ、介護予防の効果も合わさり、要介護認定者が減少したことから第8期の介護サービス量等は全体的に当初の見込みを下回る実績となりました。第9期では、それらの実績を踏まえ必要な介護給付等対象サービスの種類ごとの量を、次のとおり見込んでいます。

### (1) 介護給付等対象サービス

#### ①居宅サービス・介護予防サービス

訪問介護は、第9期計画の施設整備に伴い、居住系サービスが充実するため一定数の利用者が減少すると見込んでいます。

訪問入浴介護は、自宅での入浴が困難な方の受皿が通所介護サービスにもあることから、利用者数はおおむね変動がないものと見込んでいます。

訪問看護及び居宅療養管理指導は、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ重度の要介護者にとっては必要不可欠なサービスではありますが、訪問看護の利用者数は、第9期計画の施設整備に伴い居住系サービスが充実するため一定数の利用者が減少すると見込んでいます。一方、居宅療養管理指導についてはおおむね横ばいで推移すると見込んでいます。

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションは、第8期の実績と比べおおむね横ばいと見込んでいます。

通所介護は、第8期計画では利用者の増加を見込んでいましたが、新型コロナウイルス感染症の影響等により利用者が減少しました。第9期計画では、施設整備に伴う居住系サービスの充実により、一定数の利用者が減少するものと見込んでいます。

通所リハビリテーションは、第8期の実績と比べおおむね横ばい、要支援者が利用する介護予防通所リハビリテーションは増加すると見込んでいます。

短期入所生活介護は、施設系サービスの入所待機場所となっており、第8期の実績と同等程度で推移するものと見込んでいます。

短期入所療養介護は、減少から増加に転じており、第9期においても増加で推移すると見込んでいます。

福祉用具貸与は、第8期実績では増加傾向ではありますが、制度改正により貸与と購入の選択制が導入される予定があるため、第9期の見込みはわずかな減少を見込んでいます。

特定福祉用具販売及び住宅改修の第8期実績は利用が増加しており、第9期においても同程度の利用があると見込んでいます。

特定施設入居者生活介護は、事業所が創設されることに伴い、利用者の増加を見込んでいます。

居宅介護支援については、第9期計画の施設整備に伴い、居住系サービスが充実するため一定数の利用者が減少すると見込んでいます。介護予防支援については、第8期実績と同等程度と見込んでいます。

なお、県が策定する地域医療構想において、令和8年には39名分の介護サービスの追加需要が見込まれていることから、この対応として訪問介護、訪問看護、通所介護、通所リハビリ、短期入所生活介護、福祉用具貸与等の各サービスに一定数の利用を見込んでいます。

		令和4年度実績	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	給付費（千円）	1,000,628千円	933,446千円	940,566千円	933,290千円
	回数／月	28,784回	26,053回	26,259回	26,049回
訪問入浴介護	給付費（千円）	39,021千円	40,265千円	40,947千円	40,365千円
	回数／月	262回	265回	269回	265回
訪問看護	給付費（千円）	187,863千円	162,613千円	163,951千円	163,459千円
	回数／月	2,833回	2,427回	2,447回	2,441回
介護予防訪問看護	給付費（千円）	18,089千円	12,463千円	12,265千円	12,531千円
	回数／月	353回	224回	220回	225回
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	40,578千円	38,815千円	39,194千円	39,194千円
	回数／月	1,082回	1,018回	1,026回	1,026回
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費（千円）	12,439千円	12,369千円	12,126千円	12,126千円
	回数／月	379回	374回	367回	367回
居宅療養管理指導	給付費（千円）	59,215千円	62,714千円	62,885千円	62,882千円
	人数／月	899人	758人	759人	759人
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	3,837千円	3,779千円	3,635千円	3,635千円
	人数／月	44人	36人	35人	35人
通所介護	給付費（千円）	1,942,481千円	1,788,807千円	1,799,237千円	1,800,088千円
	回数／月	19,859回	17,876回	17,966回	17,989回
通所リハビリテーション	給付費（千円）	656,880千円	654,866千円	658,893千円	660,303千円
	回数／月	5,786回	5,607回	5,639回	5,655回
介護予防 通所リハビリテーション	給付費（千円）	138,178千円	143,101千円	144,285千円	145,623千円
	人数／月	328人	319人	320人	323人

		令和4年度実績	令和6年度	令和7年度	令和8年度
短期入所生活介護	給付費（千円）	782,124千円	780,962千円	784,144千円	781,364千円
	日数／月	8,134日	7,562日	7,590日	7,568日
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	10,818千円	15,976千円	15,996千円	15,996千円
	日数／月	150日	215日	215日	215日
短期入所療養介護	給付費（千円）	56,961千円	76,145千円	75,325千円	75,325千円
	日数／月	419日	536日	530日	530日
福祉用具貸与	給付費（千円）	349,239千円	337,379千円	338,984千円	338,351千円
	人数／月	2,262人	2,071人	2,084人	2,085人
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	33,552千円	32,840千円	33,193千円	33,409千円
	人数／月	546人	489人	494人	497人
特定福祉用具販売	給付費（千円）	9,239千円	20,274千円	20,274千円	20,642千円
	人数／月	28人	52人	52人	53人
特定介護予防福祉用具販売	給付費（千円）	2,937千円	3,360千円	3,093千円	3,093千円
	人数／月	10人	11人	10人	10人
住宅改修	給付費（千円）	16,763千円	24,137千円	24,137千円	25,044千円
	人数／月	18人	26人	26人	27人
介護予防住宅改修	給付費（千円）	8,723千円	11,048千円	11,048千円	11,048千円
	人数／月	9人	11人	11人	11人
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	136,557千円	509,375千円	508,036千円	512,909千円
	人数／月	61人	199人	198人	200人
介護予防 特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	2,268千円	2,093千円	2,096千円	2,096千円
	人数／月	3人	3人	3人	3人
居宅介護支援	給付費（千円）	654,049千円	624,971千円	628,847千円	629,374千円
	人数／月	3,471人	3,208人	3,227人	3,231人
介護予防支援	給付費（千円）	43,190千円	42,189千円	42,520千円	42,799千円
	人数／月	793人	758人	763人	768人

## ②地域密着型サービス

地域密着型サービスは、介護が必要になっても住み慣れた地域で生活が続けられるよう「認知症ケア」や「地域ケア」を推進する観点から、地域の特性に応じ提供されるサービスです。これらのサービスは、本市がサービス事業者に対する指定・指導監督権限をもち、原則として鶴岡市民のみが利用できます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は第8期期間の事業所開設に伴い利用者の増加を見込んでいます。

地域密着型通所介護は、第8期では認定者数の減少とともに利用者数が減少してきましたが、第9期ではおおむね横ばいを見込んでいます。

小規模多機能型居宅介護は、一定の利用で推移すると見込んでいます。

認知症対応型通所介護、夜間対応型訪問介護は第8期の実績と同等の利用を見込んでいます。

認知症対応型共同生活介護は第9期の施設整備に伴い、第8期よりも増加すると見込んでいます。

地域密着型介護老人福祉施設は、施設入所の需要を見込み、第8期と同等の利用を見込んでいます。

		令和4年度実績	令和6年度	令和7年度	令和8年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費（千円）	188,940千円	205,699千円	207,370千円	207,370千円
	人数／月	115人	115人	116人	116人
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	1,523千円	1,406千円	1,407千円	1,407千円
	人数／月	5人	4人	4人	4人
地域密着型通所介護	給付費（千円）	123,781千円	118,713千円	119,810千円	119,810千円
	回数／月	1,198回	954回	963回	963回
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	224,581千円	241,758千円	241,809千円	241,809千円
	回数／月	1,921回	2,000回	1,999回	1,999回
介護予防 認知症対応型通所介護	給付費（千円）	551千円	221千円	222千円	222千円
	回数／月	5回	2回	2回	2回
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	579,466千円	530,647千円	543,239千円	543,421千円
	人数／月	220人	185人	189人	189人
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	19,298千円	20,604千円	20,630千円	20,630千円
	人数／月	23人	23人	23人	23人
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	1,323,101千円	1,525,741千円	1,544,949千円	1,542,385千円
	人数／月	433人	476人	481人	480人
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	598,075千円	627,973千円	628,768千円	628,768千円
	人数／月	169人	171人	171人	171人

### ③施設サービス

第8期計画期間中の施設等の利用者数及び今後の施設等の計画整備数を踏まえ、次のとおり見込んでいます。

在宅での生活を希望する高齢者が多い一方で、重度の要介護認定者などでは施設入所のニーズは依然高いことから一定の水準を確保します。

なお、介護老人福祉施設については、短期入所生活介護からの一部転換による増床を見込んでいます。

また、介護医療院については近隣地域の施設整備による利用を見込んでいます。

		令和4年度実績	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設	給付費（千円）	2,684,177千円	2,778,721千円	2,776,084千円	2,776,084千円
	人数／月	832人	830人	828人	828人
介護老人保健施設	給付費（千円）	1,850,013千円	1,866,423千円	1,868,785千円	1,868,785千円
	人数／月	535人	507人	507人	507人
介護医療院	給付費（千円）	83,137千円	103,089千円	103,219千円	103,219千円
	人数／月	22人	26人	26人	26人

## (2) 地域支援事業費

地域支援事業費は、被保険者が要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態等になった場合でも可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、本市の実情に合わせ介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業、任意事業を実施しています。

介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援者等の高齢者に対し必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、全ての高齢者を対象に住民主体の介護予防活動等の「一般介護予防事業」により介護予防を推進します。

包括的支援事業は、地域包括支援センターを運営し、地域の高齢者やその家族に対する総合相談、ケアマネジャー支援を中心とした多職種の連携による包括的・継続的ケアマネジメントの支援、権利擁護の推進などの他、認知症総合支援事業、在宅医療介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、地域ケア会議推進事業を実施します。

任意事業では、家族介護者支援事業、紙おむつ購入費の助成、保険給付の適正化に関する事業、成年後見制度利用支援事業、認知症サポーターの養成等の事業を実施します。

		給付費（千円）				
		令和4年度実績	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	介護予防・生活支援サービス	訪問型サービス（第1号訪問事業）	79,083千円	93,865千円	96,971千円	99,109千円
		現行相当サービス	75,927千円	79,314千円	82,020千円	84,158千円
		多様なサービス	3,156千円	14,551千円	14,951千円	14,951千円
	通所型サービス（第1号通所事業）	現行相当サービス	170,548千円	194,972千円	191,073千円	187,252千円
		多様なサービス	31,748千円	42,807千円	42,807千円	42,807千円
		介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）	44,396千円	56,069千円	52,894千円	52,712千円
	高額介護予防サービス費相当事業	520千円	827千円	827千円	827千円	
	審査支払手数料	1,731千円	2,127千円	2,127千円	2,127千円	
	一般介護予防事業	17,714千円	23,738千円	23,803千円	23,849千円	
	包括的支援事業		251,174千円	292,813千円	292,813千円	292,813千円
任意事業		38,443千円	48,845千円	48,845千円	48,845千円	



### (3) 保健福祉事業費

保健福祉事業は、地域支援事業のほか、高齢者が要介護状態となることを予防するためや介護する家族等の支援のためなど、市町村で必要な事業を行うことができます。

本市では、保険者機能強化推進交付金と介護保険保険者努力支援交付金を活用し、独居高齢者の見守り活動支援事業や温泉施設を活用したフレイル予防活動などに取り組みます。

	給付費（千円）			
	令和4年度実績	令和6年度	令和7年度	令和8年度
独居高齢者等訪問支援事業	2,218千円	2,755千円	2,755千円	2,755千円
フレイル予防実証事業	2,666千円	3,999千円	3,999千円	3,999千円
ヒアリングフレイル予防支援事業	6年度新規事業	724千円	724千円	724千円
転ばない生活支援事業	6年度新規事業	1,855千円	1,855千円	1,855千円
高齢者生活支援短期入所支援事業	6年度新規事業	544千円	544千円	544千円
訪問型家族介護者支援事業	6年度新規事業	3,203千円	3,203千円	3,203千円

#### <保険者機能強化推進交付金>

地域包括ケアの強化に向け、高齢者の自立支援・重度化防止等に対する市町村の保険者としての取組推進のために、取組の達成状況を評価し交付される。

#### <介護保険者努力支援交付金>

公的保険制度における介護予防の位置付けを高め、介護予防・健康づくりなどに資する取組を重点的に評価し交付される。

### 3. 介護保険財政計画

介護保険事業計画は、概ね3年を通じ財政の均衡を保つものでなければならぬとされています。

第9期介護保険事業計画期間における保険給付・地域支援事業費を見込み、介護保険事業に要する費用を算定しています。

#### (1) 保険給付費・地域支援事業費の見込額

##### ①保険給付費

	令和4年度実績	令和6年度	令和7年度	令和8年度
(ア) 居宅サービス	5,931,596千円	6,054,769千円	6,085,420千円	6,082,590千円
(イ) 地域密着型サービス（介護予防含む）	3,061,047千円	3,272,762千円	3,308,204千円	3,305,822千円
(ウ) 介護保険施設サービス	4,619,663千円	4,748,233千円	4,748,088千円	4,748,088千円
(エ) 介護予防サービス	274,394千円	279,218千円	280,257千円	282,356千円
小 計	13,886,700千円	14,354,982千円	14,421,969千円	14,418,856千円

##### (オ) その他費用

特定入所者介護サービス等費	467,863千円	495,786千円	497,979千円	498,982千円
高額介護サービス等費	314,264千円	322,096千円	323,476千円	324,107千円
高額医療合算介護サービス等費	41,438千円	46,844千円	47,007千円	47,082千円
審査支払手数料	14,329千円	14,571千円	14,633千円	14,661千円
小 計	837,894千円	879,296千円	883,095千円	884,832千円

合 計（標準給付費見込額）	14,724,594千円	15,234,278千円	15,305,064千円	15,303,688千円
---------------	--------------	--------------	--------------	--------------

##### ②地域支援事業費

	令和4年度実績	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費	345,770千円	414,405千円	410,502千円	408,683千円
包括的支援事業・任意事業費	289,617千円	341,658千円	341,658千円	341,658千円
合 計（地域支援事業費額）	635,387千円	756,063千円	752,160千円	750,341千円

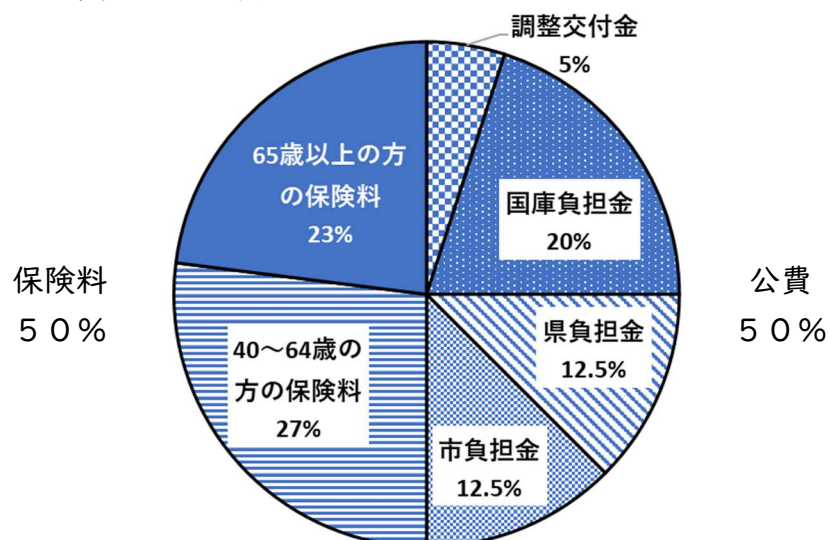
なお、上記見込みを踏まえ、令和22年度の保険給付費は15,560,083千円、地域支援事業費は724,161千円になるものと見込んでいます。

## (2) 介護保険サービスの事業費用

### ① 介護保険サービス事業費の負担区分

介護サービスの費用は、利用者の自己負担を除いた費用（保険給付費）を公費負担（国・県・市）で半分、40歳以上の加入者が納める保険料で残り半分を負担します。

#### ■保険給付費における負担割合

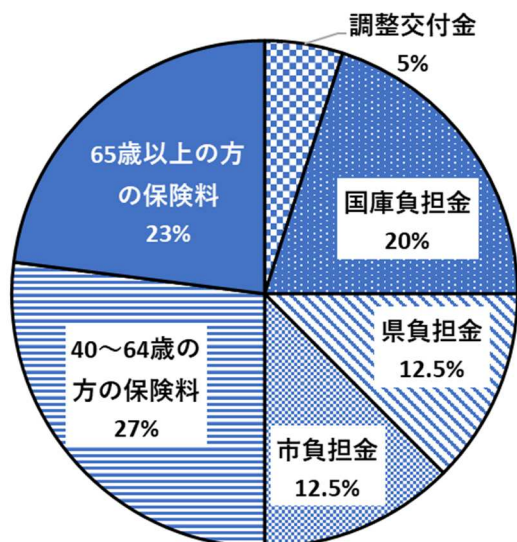


※介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設及び特定施設の給付費に係る国庫負担金と県負担金の負担割合は、それぞれ15%と17.5%になります。

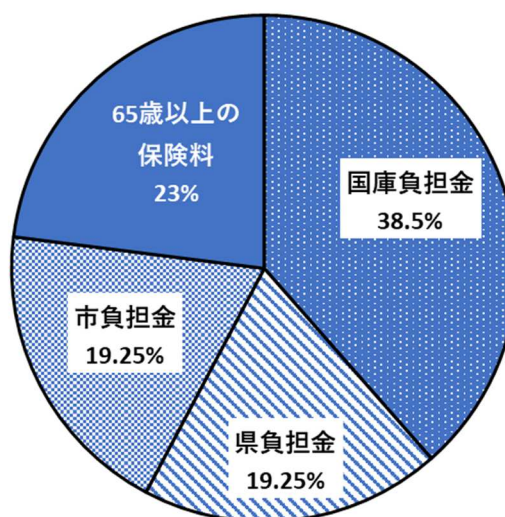
※国の調整交付金は、給付費見込額の5%を基準に各市町村の高齢者の所得水準及び後期高齢者割合（75歳以上）によって調整されて交付されます。

#### ■地域支援事業費における負担区分

##### 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



### (3) 第一号被保険者保険料の額の算定

#### ① 保険料基準額の算定

介護保険料は、3年間の1期とする介護保険事業計画に定める介護サービスの見込量に基づいて算定した保険給付に要する額等を踏まえ設定します。

これにより算定した第一号被保険者の保険料基準額は年額 78,960 円 (月額 6,580 円)です。

介護保険料上昇の主な要因としては、介護報酬のプラス改定によるものや介護予防・日常生活支援総合事業の交付金交付上限額超えによる第一号保険料からの支出によるもの、保険料を納める65歳以上人口の減少によるものなどです。

一方、第8期期間中の繰越金を充てることで保険料の上昇を抑制しており、保険料基準額は第9期計画期間と同額になります。

令和6～8年度の標準給付費見込額	45,843,030千円	
〃 地域支援事業費	2,258,564千円	
合 計	48,101,594千円	(A)
① 第1号被保険者負担分相当額	11,063,367千円	保険料分 総費用額 (A) の23%
② 調整交付金相当額	2,353,831千円	調整交付金ルール分 5%
③ 調整交付金見込額	2,869,913千円	調整交付金見込交付割合 平均6.02%
④ 財政安定化基金償還金	0千円	
⑤ 財政安定化基金拠出金見込額	0千円	(A) × 拠出率(0.0%)
⑥ 市町村特別給付費等	339,240千円	総合事業に係る地域支援事業交付金対象上限超え分・保健福祉事業費分として
⑦ 前期繰越金	660,000千円	
⑧ 介護給付費準備基金取崩見込額	0千円	
⑨ 保険者機能強化推進交付金等見込額	120,000千円	
保険料収納必要額	10,106,525千円	① - (③ - ②) + ④ + ⑤ + ⑥ - ⑦ - ⑧ - ⑨
÷ 予定保険料収納率	99.60%	
÷ 被保険者数	128,438人	令和6～8年度の被保険者数(※)
保険料基準額 (年見込額)	78,960円	

(※) 所得段階別加入割合による補正被保険者数

## ② 段階別保険料

本市の保険料段階は、低所得者の負担を軽減するため、第6期から12段階に設定してきました。国では、全国の多くの自治体が多段階化していることを踏まえ、より低所得者へ配慮するため第9期期計画では13段階に設定することにしました。国が新たに示した段階を本市に当てはめると、6割強の人が負担軽減になることから国の基準の13段階を設定し、保険料基準額の上昇を抑制します。

保険料段階	対象者	保険料率
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の人又は世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額から年金収入に係る雑所得を控除した額が80万円以下の人	基準額×0.455
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額から年金収入に係る雑所得を控除した額が80万円超120万円以下の人	基準額×0.685
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、第1段階・第2段階以外の人	基準額×0.69
第4段階	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額から年金収入に係る雑所得を控除した額が80万円以下で、世帯の中に市民税課税者がいる人	基準額×0.9
第5段階	本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者がいる第4段階以外の人	基準額
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人	基準額×1.2
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額×1.3
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額×1.5
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額×1.7
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額×1.9
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額×2.1
第12段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額×2.3
第13段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が720万円以上の人	基準額×2.4

所得段階別の保険料は次のとおりです。

保険料段階	保険料率	年 額	月 額
第 1 段階	×0.455	35,920円	2,993円
軽減後	( × 0.285)	(22,500円)	(1,875円)
第 2 段階	×0.685	54,080円	4,507円
軽減後	( × 0.485)	(38,290円)	(3,191円)
第 3 段階	×0.69	54,480円	4,540円
軽減後	( × 0.685)	(54,090円)	(4,508円)
第 4 段階	×0.9	71,060円	5,922円
第 5 段階	基準額	78,960円	6,580円
第 6 段階	×1.2	94,750円	7,896円
第 7 段階	×1.3	102,640円	8,553円
第 8 段階	×1.5	118,440円	9,870円
第 9 段階	×1.7	134,230円	11,186円
第10段階	×1.9	150,020円	12,502円
第11段階	×2.1	165,810円	13,818円
第12段階	×2.3	181,600円	15,133円
第13段階	×2.4	189,500円	15,792円

注) 介護保険法の改正により、消費税による公費を投入して低所得者の保険料軽減を行う仕組みが設けられ、第9期計画期間中も軽減が継続される見込みです。

### ③ 令和 22 年度 (2040 年度) の保険料水準

現時点の試算では、今後、本市における介護保険料は上昇する見込みで、月額 8,620 円程度になると見込まれます。

○ 計画策定の経過

時期	介護保険事業計画等策定の日程	関連する日程
令和4年12月 ～令和5年3月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 在宅介護実態調査 在宅生活改善調査 居所変更実態調査 介護人材実態調査 実施	
7月19日	第1回地域ケア推進会議	
7月24日	第1回介護保険運営協議会	7月31日 全国介護保険担当課長会議 (資料公表、動画配信) 同日 県・市町村へ資料伝達
9月22日	第2回地域ケア推進会議	9月29日 計画策定に向けた県ヒアリング (1回目：書面提出のみ)
10月2日	第1回介護保険事業計画等策定委員会(市内)	
10月24日	第1回介護保険事業計画等策定懇話会	
11月21日	第1回高齢者福祉計画等策定作業部会議	
12月26日	第2回介護保険事業計画等策定委員会(市内)	12月12日 計画策定に向けた県ヒアリング (2回目：web実施)
令和6年		
1月11日	第2回介護保険事業計画等策定懇話会	
1月18日	第3回介護保険事業計画等策定委員会(市内)	
2月1日	第3回介護保険事業計画等策定懇話会	
3月4日	第3回地域ケア推進会議	2月15日～3月6日 パブリックコメント実施
3月	3月定例市議会	

## 計 画 策 定 体 制

### ○鶴岡市介護保険事業計画等策定懇話会 委員名簿

(敬称略、順不同)

会 長	福 原 晶 子	鶴岡地区医師会
副会長	長 谷 川 清	鶴岡市老人クラブ連合会
	高 橋 健 一	鶴岡市町内会連合会
	屋 代 高 志	連合山形鶴岡田川地域協議会
	清 野 肇	鶴岡地区歯科医師会
	鈴 木 千 晴	鶴岡地区薬剤師会
	成 田 英 俊	山形県社会福祉士会
	吉 野 進	鶴岡市民生児童委員協議会連合会
	佐 藤 豊 継	鶴岡市社会福祉協議会
	伊 藤 秀 紀	鶴岡市学区・地区社会福祉協議会連絡委員会
	渡 会 美 香	鶴岡市シルバー人材センター
	鎌 田 剛	東北公益文科大学
	宮 崎 佳 恵	鶴岡市認知症対応型共同生活介護事業者部会
	佐 藤 瑞 紀	鶴岡西地域包括支援センター
	上 村 邦 弘	社会福祉法人羽黒百寿会
	芳 賀 ゆかり	社会福祉法人あつみ福社会
	大 川 美 紀	鶴岡市保健推進員会藤島地域
	清 和 ふみ子	鶴岡市食生活改善推進協議会櫛引地域
	渡 部 祐 子	鶴岡市朝日芸術文化協会朝日地域
	中 嶋 悦	公募
	齋 藤 明 美	公募
	小 林 徹	公募

### ○鶴岡市地域ケア推進会議 委員名簿

(敬称略、順不同)

佐々木 邦 夫	鶴岡市コミュニティ組織協議会
加 藤 勝	鶴岡市自治振興会連絡協議会
阿 部 和 廣	鶴岡市民生児童委員協議会連合会
佐 藤 信 也	鶴岡市農業協同組合
齊 藤 眞 貴子	庄内たがわ農業協同組合
黒 子 和 彦	庄内まちづくり協同組合 虹
遠 藤 貴 恵	鶴岡地区医師会 地域医療連携室ほたる
今 野 良 一	鶴岡市社会福祉協議会
渡 会 美 香	鶴岡市シルバー人材センター
長谷川 典 子	地域包括支援センターつくし
伊 藤 優 梨	指定居宅介護支援事業所みどり
原 田 光	ヘルパーステーションあさひ



伊藤 優子	なえづ老人デイサービスセンター
佐久間 由希	鶴岡市第1層生活支援コーディネーター

○第二層生活支援コーディネーター 名簿

大江山 義子	健楽園地域包括支援センター
五十嵐 玲子	地域包括支援センターなえづ
佐藤 久美子	地域包括支援センターつくし
佐々木 洋	永寿荘地域包括支援センター
内山 友梨香	地域包括支援センターかたりあい
小野 マリ	鶴岡西地域包括支援センター
草島 睦月	地域包括支援センターふじしま
鈴木 智	地域包括支援センターはぐろ
渡部 りつ	地域包括支援センターくしびき
亀井 寿	地域包括支援センターあさひ
栗田 甚吉	地域包括支援センターあつみ

○鶴岡市介護保険事業計画等策定委員会 委員名簿

委員長	副市長	阿部 真一
副委員長	健康福祉部長(兼)地域包括ケア推進監	佐藤 繁義
	総務部長	森屋 健一
	企画部長	上野 修
	市民部長	伊藤 慶也
	危機管理監	秋葉 敏郎
	商工観光部長	阿部 知弘
	建設部長	坂井 正則
	藤島庁舎支所長	成田 讓
	羽黒庁舎支所長	伊藤 敦
	櫛引庁舎支所長 (令和5年11月30日まで)	天然 せつ
	// (令和5年12月1日から)	佐藤 友志
	朝日庁舎支所長	鶴見 美由紀
	温海庁舎支所長	粕谷 一郎
	教育部長	永壽 祥司
	荘内病院事務部長	佐藤 豊
	財政課長	木村 久
	健康福祉部参事(兼)健康課長	佐藤 正直
	健康福祉部参事(兼)福祉課長	佐藤 尚子
	国保年金課長	佐藤 清一
	社会教育課長	沼沢 紀恵
	スポーツ課長	阿部 三成
	消防本部予防課長	渡会 信一

○高齡者福祉計画等策定作業部会 委員名簿

地域包括ケア推進室保健師	柿 崎 夏 実
健康課成人保健主査	石 井 美 喜
福祉課障害福祉主査	瀬 尾 剛 志
防災安全課防災安全専門員	阿 部 孝 一
コミュニティ推進課主査	齋 藤 良 徳
地域振興課地域振興専門員	齋 藤 眞 一
商工課専門員	梶 山 新一郎
建築課住宅支援係長	小 池 克 彦
社会教育課芸術文化主査	石 川 誠
スポーツ課スポーツ振興専門員	松 浦 淳
藤島庁舎市民福祉課主事	近 藤 龍 士
羽黒庁舎市民福祉課課長補佐	伊 藤 晋
櫛引庁舎市民福祉課主査	菅 沼 里 加
朝日庁舎市民福祉課主事	本 間 万美子
温海庁舎市民福祉課市民福祉専門員	佐 藤 学

○介護保険事業計画等策定委員会 事務局名簿

健康福祉部長	佐 藤 繁 義
長寿介護課長	加 藤 早 苗
地域包括ケア推進室長	齋 藤 芳
藤島庁舎市民福祉課長	出 村 真 一
羽黒庁舎市民福祉課長	山 口 え み
櫛引庁舎市民福祉課長	佐 藤 栄 一
朝日庁舎市民福祉課長	佐 藤 智 井
温海庁舎市民福祉課長	剣 持 健 志
長寿介護課課長補佐	五十嵐 龍 子
長寿介護課主査	伊 藤 佳奈子
長寿介護課主査	佐 藤 文 子
長寿介護課主査	大 川 美紀子
地域包括ケア推進室調整専門員	伊 藤 健
長寿介護課専門員	成 沢 あかね
長寿介護課専門員	茂 木 政 信
長寿介護課主任	高 橋 宏 知
長寿介護課主任	工 藤 徳 将
長寿介護課主任	加 賀 安 子
地域包括ケア推進室主任	柿 崎 夏 実
地域包括ケア推進室主事	村 上 聡