

高齢者きらめきプラン21-9

— 第9次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画 —



福井県勝山市

はじめに

全国的に高齢化が加速するなか、勝山市の高齢化率は、令和5年4月現在で37.9%と国・県より高齢化が進んでおり、団塊の世代が75歳以上となる2025年には38.8%、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年には42.1%と、今後も上昇していくことが見込まれています。また、勝山市の総人口は年々減少しており、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加し、支え手となる若者世代が減少すると予測され、介護の担い手不足が続くことが危惧されます。新型コロナウイルス感染症の流行から3年が経ち、社会全体が大きく変化しました。暮らしにおける人と人のつながりが弱まるなか、世代や分野を超えて人と人がつながり、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指していくことが重要です。

このような状況を踏まえ、第9次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたっては、第8次計画の取組みを継続発展させ、地域包括ケアシステムを深化・推進する取組みとして、市の特性にあった健康づくり・介護予防重視型の施策を中心に計画策定を行いました。主な取組みとしては、高齢者の保健事業と一体的な健康づくり・介護予防の推進と充実、地域住民が主体となった地域づくりの取組みを支援します。また、認知症対策の充実、介護人材の定着に向けた取組み、災害に対する備えや感染症に対する支援にも引き続き取り組んでまいります。地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、包括的な支援体制の整備に取り組み、関係機関と連携し検討を進め、きめ細かな地域支援事業と、介護保険サービス事業を実施してまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提案をいただきました「勝山市介護保険運営審議会」委員の皆様方をはじめ、アンケートにご協力いただきました市民の皆様、その他参画いただいた関係者の皆様に心よりお礼を申し上げますと共に、計画の実現に向けて、より一層のお力添えを賜りますよう、お願いいたします。

令和6年3月

勝山市長 水上実喜夫

【総論Ⅰ】	
第1章 計画策定にあたっての基本的な考え方……………	1
1. 計画策定の背景	2
2. 計画の位置づけ	3
3. 計画の期間と管理	4
4. 計画の策定体制	4
5. 第8次計画の評価	5
6. 第9次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画の概要	9
(1) 勝山市の現状	9
(2) 介護保険制度改正の主な内容	11
(3) 基本理念	12
(4) 介護保険サービスの整備について	13
【総論Ⅱ】	
第2章 要介護者等の実態の把握と中長期的な推計……………	15
1. 人口の推移と推計	16
2. 世帯構成の状況	18
3. 平均寿命と健康寿命	18
4. 要介護・要支援認定者数の推移と推計	19
(1) 要介護・要支援認定者の推移	19
(2) 要介護・要支援認定者の内訳	19
(3) 被保険者数、要介護・要支援認定者数の推計と実績	20
5. 日常生活圏域の状況	21
【各論】	
第3章 高齢者福祉・介護サービス事業の現状と方向性……………	22
1. 地域包括ケアシステムの深化・推進	23
2. 地域共生社会の実現	25
3. 高齢者の健康づくりと生きがいづくりの推進	26
(1) 高齢者の健康づくりの推進	26
(高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を含む)	
(2) 高齢者によるボランティア活動や活躍の場の提供による生きがいづくりの推進	30
4. 高齢者介護体制の充実	34
(1) 多様化する高齢者のニーズに応じた介護サービスの推進	34
(2) 介護予防・生活支援サービスの充実	37
(3) 地域ケア会議の推進	40
(4) 在宅医療・介護連携の推進	42
(5) 認知症施策の充実	46
(6) 地域の高齢者見守り活動の推進	51
(7) 高齢者福祉サービスの推進	53
(8) 介護給付費の適正化	57
(9) 介護人材の確保・育成・定着	58
(10) 高齢者の住まいの確保	59
(11) 災害に対する備え	60
(12) 感染症に対する備え	60

5. 高齢者の総合相談・支援の充実	61
(1) 地域包括支援センター「やすらぎ」の周知と総合的な相談機能の強化	61
(2) 介護者の負担軽減と健康保持に向けた対策の充実	63
(3) 高齢者の権利擁護と虐待防止に向けた事業の推進	66
第4章 介護保険事業量の見込みと介護保険料	73
1. 介護保険事業量の実績	74
(1) 居宅サービス	74
(2) 地域密着型サービス	76
(3) 施設サービス	76
2. 介護保険事業量の見込み	77
(1) 居宅サービス	77
(2) 地域密着型サービス	82
(3) 施設サービス	84
(4) 地域支援事業	85
(5) 第9次計画期間中の給付費等の推計	86
3. 介護保険料について	87
(1) 介護保険事業にかかる費用の財源内訳	87
(2) 介護保険料の算出	88
(3) 所得段階別の介護保険料	89
(4) 低所得者対策について	91

資料編

- 各種調査結果
 1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
 2. 在宅介護実態調査
 3. 居宅介護支援事業所に対するアンケート
- 勝山市の主要な高齢者施策
- 勝山市介護保険運営審議会委員名列
- 計画策定に係る審議経過

【総論 I】

第 1 章

計画策定にあたっての基本的な考え方

1. 計画策定の背景

第9次計画期間中には団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えます。また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。

このような状況を見据え、第6次で構築した地域包括ケアシステム（※1）をこれまで段階的に深化・推進させてきたところです。第9次ではこれまで以上に中長期的な高齢者人口や介護サービスのニーズの見込み等を踏まえてサービスの基盤整備をするとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を定めることが求められています。

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（※2）を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が公布されました。介護保険分野の主な改正内容としては介護情報基盤の整備、介護サービス事業者の財務状況の見える化、介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務、看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化による更なる普及の促進、地域包括支援センターの体制整備等があげられます。

それらを踏まえ、国の第9期の基本指針において計画に記載する事項として、①中長期的な介護サービス基盤の計画的な整備、②在宅サービスの充実、③地域共生社会の実現、④医療・介護情報基盤の整備、⑤保険者機能の強化、⑥介護人材の確保及び介護現場の生産性の向上等、多岐にわたるものとなっています。

当市における「第9次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画」は、上記の国の基本指針を念頭に置いて、高齢者の現状を把握するとともに、今後取り組むべき課題を明確にし、地域の実情に応じた高齢者福祉、医療と介護の体制強化を継続的かつ確実に取り組んでいくことを目的に策定いたしました。なお、策定にあたり、高齢者を取り巻く環境の変化、介護給付費等の実績データ、日常生活圏域ごとのアンケート調査等を踏まえ、各種介護サービス及び福祉サービス事業を量及び質の面から評価・検証し、前計画からの見直しを図りました。

（※1）地域包括ケアシステムとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、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、地域の包括的な支援・サービスを提供する体制のこと

（※2）全世代型対応の社会保障制度とは、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心という社会保障の従来構造を見直し、年齢に関わりなく、全ての世代が、その能力に応じて負担し支え合うことによって、それぞれの人生のステージに応じて、必要な保障がバランスよく提供されることを目指す制度

2. 計画の位置づけ

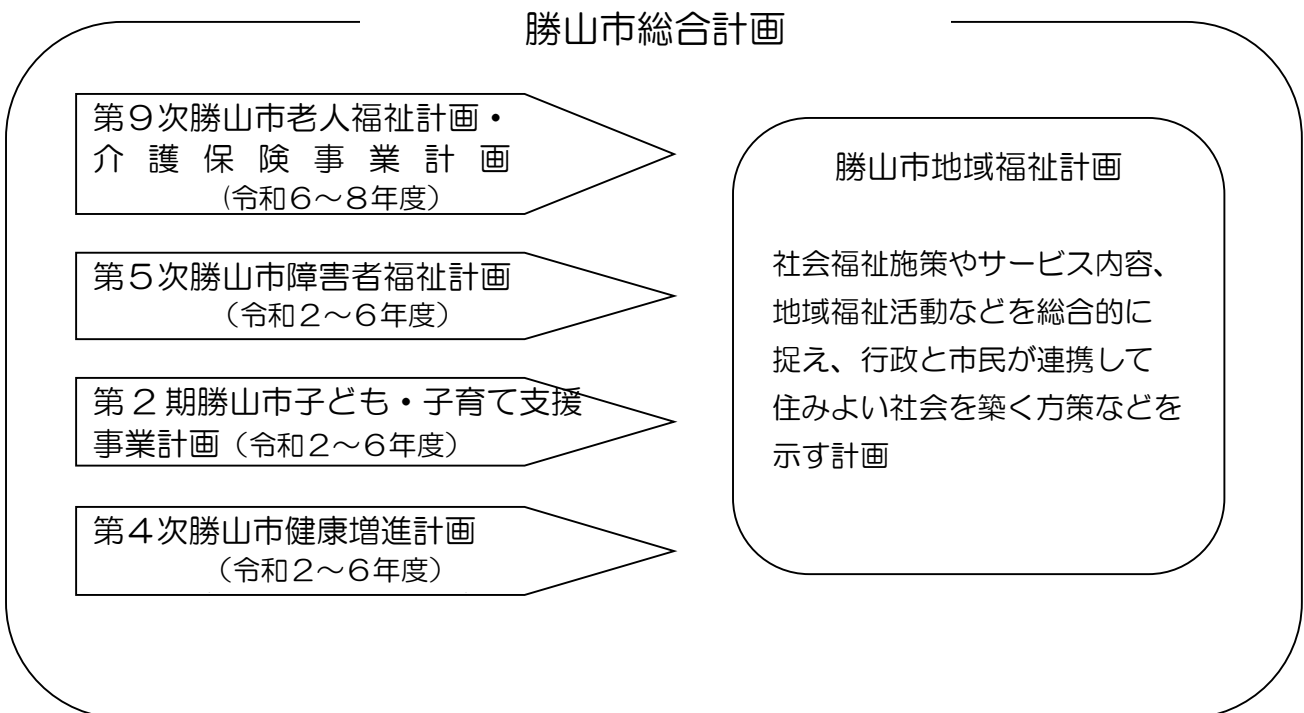
老人福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく老人福祉事業の実施に必要な事項などを定める高齢者の福祉全般にわたる総合的な計画です。

一方、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定により要介護者等の人数や利用動向を勘案し、各種介護保険給付対象サービス量の見込みを定め、供給量の確保のための方策等を定める介護保険事業運営の基盤となる計画で、保険給付の円滑な実施のため、3年間を1期としています。

老人福祉計画については、市町村介護保険事業計画その他の法律の規定による計画であって、老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならないとされていることから、介護保険事業計画との連携と調和を保つためにも一体的に策定を行っています。

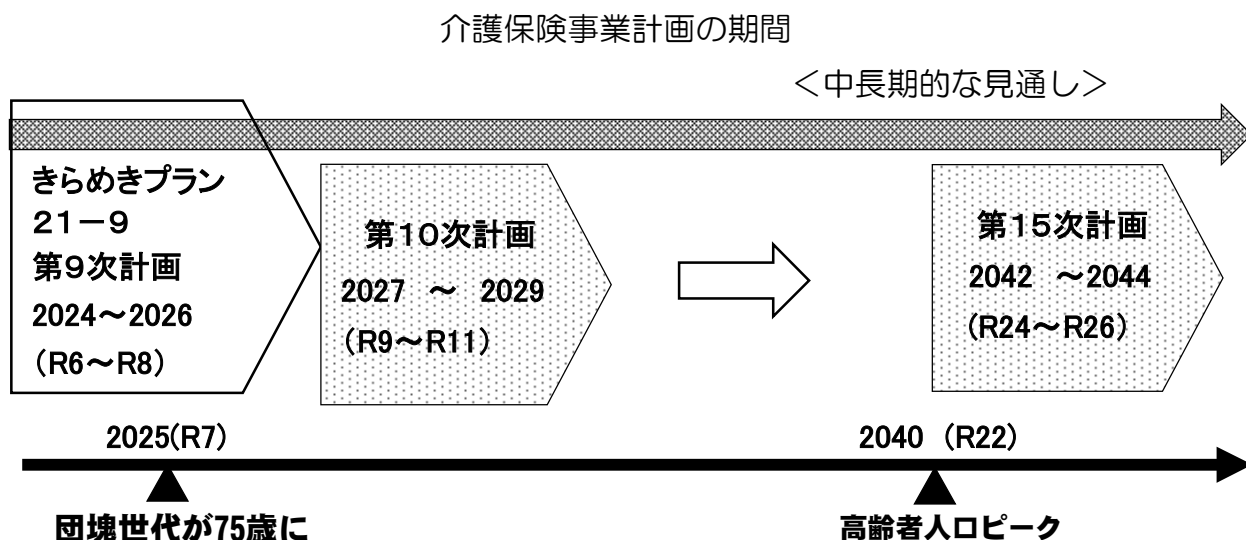
「高齢者きらめきプラン21-9 第9次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画」の策定（介護保険料の見直しを含む）にあたっては、国の第9期介護保険事業計画基本指針に沿って、「福井県高齢者福祉計画」「福井県介護保険事業支援計画」との整合性を確保しつつ、市の上位計画である「勝山市総合計画」や「勝山市地域福祉計画」をはじめとする市の各種関連計画との整合性を図っています。

■第9次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画と地域福祉計画等との関係



3. 計画の期間と管理

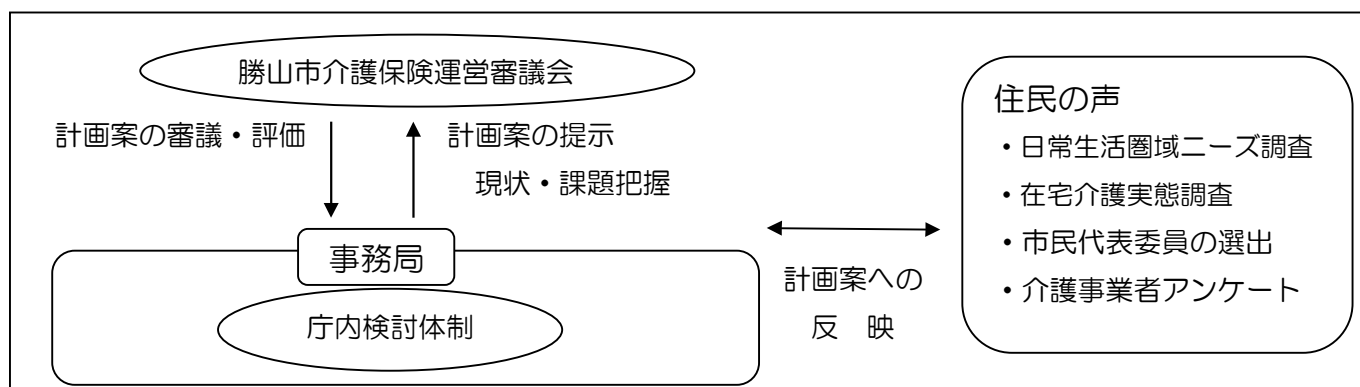
本計画が対象とする期間は、令和6年度を初年度とし、令和8年度を目標年度とする3ケ年計画です。なお、本計画は第8次計画までの取組みを踏まえ、第9次計画以降、中長期的な推計と目標を設定し、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。



4. 計画の策定体制

(1) 勝山市介護保険運営審議会の設置

本計画の策定にあたっては、学識経験者、医療、保健、福祉関係者、公募による市民代表等による「勝山市介護保険運営審議会」を設置し、第8次計画の評価を行った上で、第9次計画案について様々な視点から審議してきました。



(2) パブリックコメントの実施

本素案を公表し市民等からの意見を広く募集して、意見集約を行っています。

(3) 生活圏域ごとのニーズ調査の実施

65歳以上の高齢者及び要介護認定者及び介護事業所を対象とした高齢者基礎調査又はこれまで行った事業所や介護者家族への各種アンケート調査の結果から、現状及び課題を洗い出し、今後の施策の方向性について計画に反映しました。

5. 第8次計画の評価

【第8次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画 評価】

基本目標	重点項目	主な取組	取組の内容
①高齢者の健康づくりと生きがいづくりの推進	・高齢者の健康づくりの推進	・フレイル予防事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・フレイル予防教室（フレイルチェック2回、講座2回）の実施。（2地区/年） ・オンラインを活用したフレイル予防の運動教室を実施。（R4 2会場） ・フレイルサポーター養成講座の実施。（1回/年）
		・介護予防事業等による集いの場づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブの社会参加活動等に助成し、活動促進の支援。 ・いきいきサロン（月2回）、はつらつ教室（月2回）、健康長寿！一番体操教室（R4 7地区）の実施。
		・ふれあいサロン事業の実施	・ふれあいサロン、シルバーサロン事業の開催。
		・リハビリテーション専門職を活用した介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防講座等でリハビリテーション専門職より、助言・指導を受ける。 ・リハビリテーション専門職派遣事業の実施。
		・高齢者によるボランティア活動や活躍の場の提供による生きがいづくりの推進	・ボランティアの育成と活動の活性化を支援
	評 価		課 題
	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で様々な事業が中止となったが、R2からは、感染症対策を行いながら、介護予防・フレイル予防事業を再開し、閉じこもりや体力低下の予防に努めた。 ・介護予防事業やフレイル予防事業の継続、新規のフレイル予防事業（遠隔指導での体操教室）の実施により、多くの高齢者を対象に健康づくりの推進に取り組んだ。 		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が健康を維持して暮らすためには、通いの場の提供により、閉じこもりや体力低下を予防していくことが重要である。今後も、介護予防・フレイル予防教室を継続・充実をしていき、多くの高齢者への健康づくりの推進を図る必要がある。 ・ボランティア活動場所の紹介等を強化し、新規活動者を増やし、生きがいづくりにつなげていくことが必要である。

第1章 計画策定にあたっての基本的な考え方

		評 価	課 題
		<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア活動場所の減少もあり、いきいきボランティアポイント事業の登録者が減っている。 ◎いきいきボランティア登録者数 R1 124人 → R4 73名 ◎要介護認定率 R1 18.4% → R4 17.8% ◎新規認定者数 R1 358人 → R4 322人 	
基本目標	重点項目	主な取組	取組の内容
② 高齢者介護体制の充実	・多様化する高齢者のニーズに応じた介護サービスの推進	・市民や医療・介護関係者等への自立支援、重度化防止の普及啓発	・地域ケア会議等において自立支援を目的とした事例検討会の実施（4回/年）
	・介護予防、生活支援サービスの充実	・高齢者のニーズや地域に不足する資源の把握と多様なサービスの創出	・生活支援コーディネーターが中心となり、地域の集いの場づくり、まちなかCaféの運営、買い物支援事業等を実施。
	・地域ケア会議の推進	・地域ケア個別会議	・地域ケア会議（4回/年）
	・在宅医療・介護連携の推進	・在宅医療・介護の普及啓発 ・多職種連携研修会の実施	・地区サロン等において、かかりつけ医やACPに関する講座の実施。（R4 3回） ・ACP（P44参照）に関するパンフレットを市内医療機関等に配布 ・多職種連携研修会（3回/年）の実施。
	・認知症対策の充実	・認知症相談窓口の周知	・認知症の普及啓発、相談窓口の周知。 ・認知症カフェ（R4 合計22回） ・認知症フェアの実施（R5 1回実施）
	・地域の高齢者見守り活動の推進	・民生委員や地域見守り活動協定事業所等と連携した見守り活動の実施	・民生委員との情報共有（相談件数 R4 22件）。 ・地域見守り活動協定事業所、地域見守り事前登録、見守り事業の周知。
	・高齢者福祉サービスの推進	・高齢者福祉サービスの実施	・緊急通報システムの設置、救急医療情報キットの配布。 ・高齢者移送サービス、給食サービス、軽度生活援助事業（除雪）等の実施。

基本 目標	重点項目	主な取組	取組の内容	
② 高齢者介護体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> 介護給付費の適正化 	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報等の突合、介護給付費の通知。 	<ul style="list-style-type: none"> 福井県国民健康保険団体連合会や大野・勝山地区広域行政事務組合と連携し実施。 指導監督事務と適正化事業の情報の共有。 年 2 回の介護給付費通知の発送。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 介護人材の確保・育成・定着 	<ul style="list-style-type: none"> 介護人材確保奨励金交付事業等の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 医療、介護及び障害福祉人材確保奨励金交付事業の実施。事業内容の周知、対象要件の拡充。 外国人介護人材確保奨励金交付事業の実施。 介護サービス事業所等との情報交換会の実施。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 災害に対する備え 新型インフルエンザ等の感染症対策の取組 	<ul style="list-style-type: none"> 勝山市地域防災計画に沿って、介護サービス事業所と連携。 介護サービス事業所と連携し、感染拡大防止策の徹底、連絡体制の整備、支援体制の整備。 	<ul style="list-style-type: none"> 災害等発生時における介護サービス事業所等の情報共有体制の整備 県や保健所、協力医療機関等との連携。 	
	評 価		課 題	
	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議、多職種連携研修会を継続実施することにより、参加者同士の顔の見える関係づくりや地域課題の共通理解につながった。 認知症カフェや認知症の正しい理解について啓発を続けることで、認知症サポーター活動につながった。 民生委員との情報共有により高齢者福祉サービスの向上につながった。 人材確保奨励金交付事業の拡充により、介護職員及び、介護事業所の支援の一助となった。 訓練で災害時の対応について、協議し、実際に行うことができた。 新型インフルエンザ等の感染対策の取組について、事業所と連携、情報を共有し、介護サービスの継続に努めた。 		<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムの強化のため、在宅医療介護連携、地域ケア会議を継続していく。 地域課題についての対応策を検討し、新たなサービスの創出につなげていく。 認知症になっても安心して暮らすことができるために、市民への普及啓発、認知症の方と家族を支援する体制が必要である。 民生委員への支援内容の周知を継続する。 現状では人材不足の解消とまではなっていない。事業所及び対象者の要望について調査研究し、支援策について検討する。 緊急時の受入れ体制について、事業所と情報を共有し、スムーズな受入れができるよう、協力体制を整える。 	

基本目標	重点項目	主な取組	取組の内容	
③高齢者の総合相談・支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター「やすらぎ」のPRと総合的な相談機能の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターの周知 	<ul style="list-style-type: none"> 市内のスーパー、銀行等に地域包括支援センターのチラシを配布。訪問や介護予防教室等において周知。 困難事例に対し、他職種や関係機関と連携して対応を行った。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 介護者の負担軽減と健康保持に向けた施策の充実 	<ul style="list-style-type: none"> 重層的支援体制整備の検討 家族介護支援事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 関係部署による重層的支援体制の検討。 家族介護支援事業の実施（R4 3件） 家族向け認知症カフェ（R4 12回） 	
	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の権利擁護と虐待防止に向けた事業の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 成年後見制度利用促進体制の充実 成年後見制度・高齢者虐待防止の普及啓発 高齢者虐待防止ネットワーク会議、出前研修会の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 嶺北7市町と連携し、基本計画の策定と中核機関となる『ふくい嶺北成年後見センター』を設置し、成年後見制度に関する相談に対応。 成年後見制度、高齢者虐待防止について広報に掲載。（1回/年） 高齢者虐待防止ネットワーク会議の開催（1回/年）と研修会（R4 2回）の実施。 	
	評 価	課 題		
	<ul style="list-style-type: none"> 県内7市町が連携、成年後見制度の専門的な相談窓口として、「ふくい嶺北成年後見センター」を設置し、成年後見制度の利用促進を図った。 高齢者相談では、家族の支援が得られなかったり、経済的問題があったり、介護サービス等の介入を拒まれたりといった困難事例もあり、他機関と連携をとりながら、対応している。 <p>◎地域包括支援センターの相談件数 R2 1,768件、R3 934件、R4 1,024件</p>	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者相談は、単に介護保険サービスにつなげる内容だけではなく、相談内容も複雑化してきているため、他職種や関係機関と連携した相談対応が必要である。 介護者の負担軽減を図るため、介護者に寄り添った施策となるよう連携を図ることが必要である。 		

【第2期勝山市地方創生総合戦略における施策目標値】

要介護認定率	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
目標値	18.0%	18.0%	18.0%	18.0%	18.0% 以下	18.0% 以下	18.0% 以下
実績値	17.8%	17.7%	17.8%	17.5%	—	—	—

平均寿命と健康寿命(※)の差	R2 実績値	R3 実績値	R7 目標値
男性	1.5歳	1.6歳	1.2歳
女性	3.2歳	3.4歳	2.8歳

(P18 参照)

※健康寿命・・・要介護 2～5 を健康でない期間として設定。介護保険制度を利用した簡易的なものであり、疾病や若年者の障害については考慮しない。国などが算出するものとは一致しない。

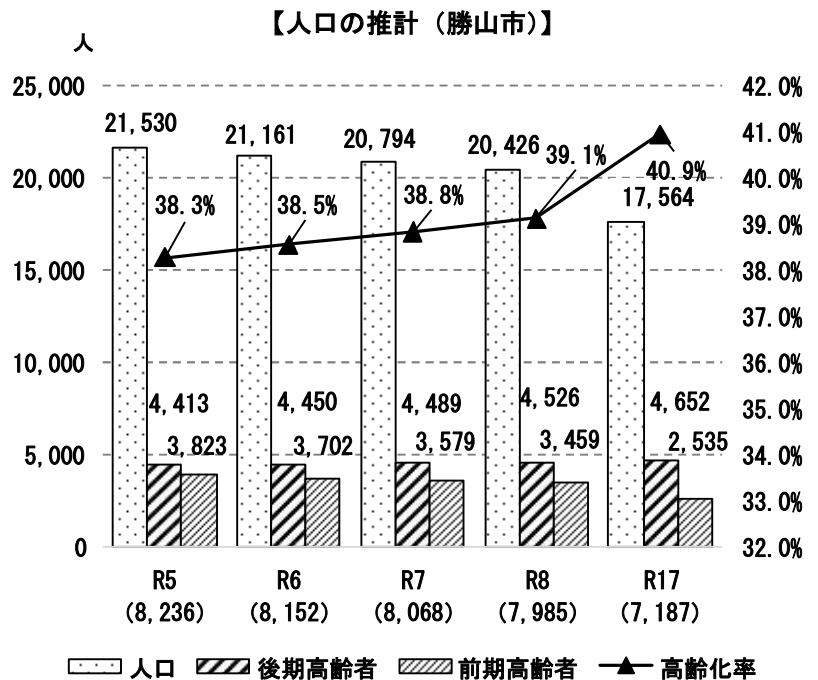
※勝山市地方創生総合戦略は令和4年度から第2期に入り、健康寿命と平均寿命の差を施策目標値としている。

6. 第9次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画の概要

(1) 勝山市の現状

【高齢者数の推移と推計】

- ①令和5年時点で、高齢化率は38.3%、支え手となる人口が減少している。
- ②圏域別では、中部圏域の高齢化率が高い。(P21 参照)
- ③一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯が増加している。(P18 参照)
- ④75歳以上の後期高齢者数が増加している。

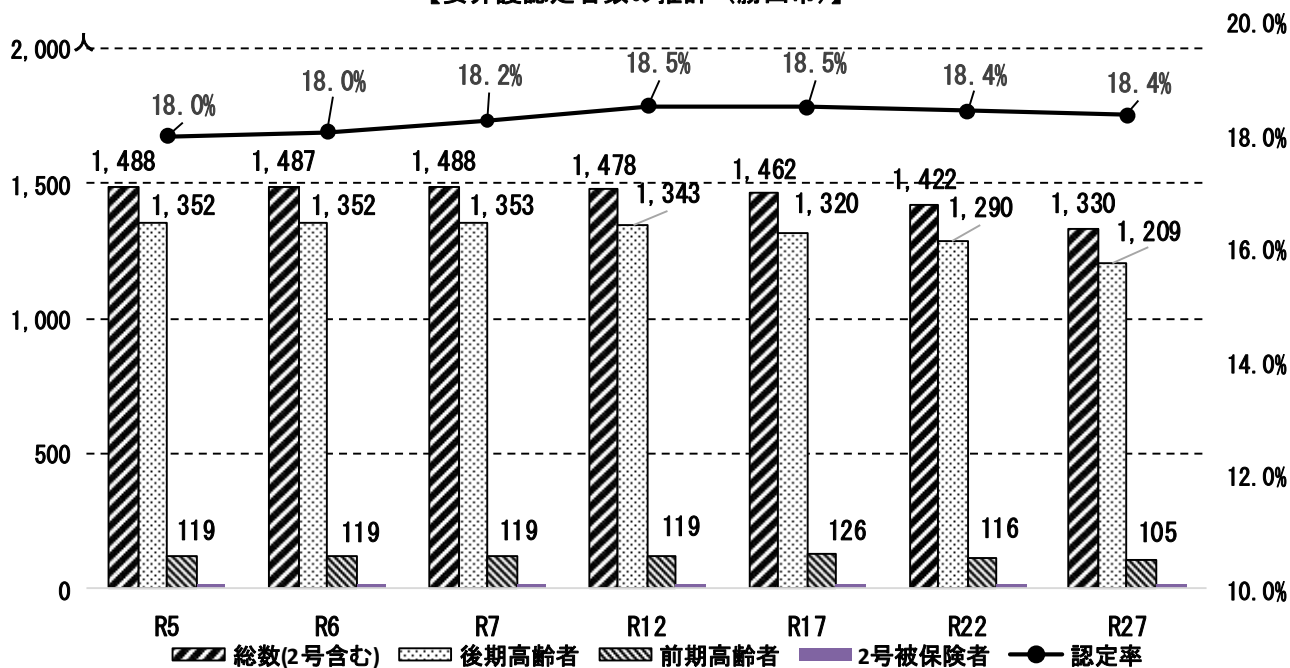


()内は高齢者数
※人口は令和5年9月末時点の人口を基に独自推計

【要介護・要支援認定者の推移と推計】

- ①要介護・要支援認定者数は、後期高齢者の増加に伴い現状を維持し、中長期的には緩やかに減少すると見込まれる。
- ②要介護認定率は、後期高齢者の増加と前期高齢者の減少により、現状維持のまま推移すると見込まれる。
- ③介護予防事業等により要介護認定率の上昇を抑制していく。

【要介護認定者数の推計（勝山市）】



※令和5年9月末時点の人口を基に推計

【勝山市の介護保険の現状】

- ①県内9市の中で、要介護認定率は5番目である。
- ②県内9市の中で、施設整備率は35.1%で最も高い。
- ③後期高齢者のうち3割が要介護認定を受けている。
- ④要介護認定者のうち3人に1人が認知症である。

(R5.3月末)

施設・居住系のベッド数	要介護認定者数	施設整備率
511	1,455人	35.1%

(R5.3月末、介護保険事業状況報告より)

介護サービス利用率	1人当たりの費用/月
93.1%	144,225円

※高齢者・・・65歳以上（＝第1号被保険者）

※前期高齢者・・・65歳以上75歳未満

※後期高齢者・・・75歳以上

※高齢化率・・・人口に占める高齢者の割合

※第2号被保険者・・・40歳以上65歳未満

※要介護認定率・・・高齢者に占める要介護・要支援認定者の割合

※施設整備率・・・入所施設のベッド数/要介護・要支援認定者数

※介護サービス利用率・・・要介護・要支援認定者のうち、介護サービスを利用している方の割合(第2号被保険者含む)

(2) 介護保険制度改正の主な内容

介護サービス基盤の計画的な整備
<ul style="list-style-type: none"> ・ 中長期的な人口動態や介護ニーズの見込等を踏まえたサービス基盤の整備 ・ 医療・介護連携の推進 ・ 在宅サービスの充実
地域包括ケアシステムの深化・推進
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域共生社会の実現 ・ 医療・介護情報基盤の整備 ・ 保険者機能の強化（介護給付適正化の見直し）
介護人材確保及び介護現場の生産性の向上
<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護人材を確保するための総合的な取組の実施 ・ 介護現場の生産性向上の取組
持続可能な制度の再構築
<ul style="list-style-type: none"> ・ 1号保険料と2号保険料の負担割合の据え置き 1号保険料（23%） 2号保険料（27%） ・ 1号保険料の段階数・乗率・低所得者軽減に充当されている公費と保険料の多段階化の役割分担の見直し

(3) 基本理念

『安心して暮らせる長寿社会の実現』

基本目標（重点項目）	第9次計画の主な取組
<p>①高齢者の健康づくりと生きがいづくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の健康づくりの推進 ・元気な高齢者によるボランティア活動や活躍の場の提供による生きがいづくりの推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・フレイル予防事業の推進 ・介護予防事業等による集いの場づくりの推進 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業の推進 ・リハビリテーション専門職を活用した介護予防事業 ・ふれあいサロン事業の実施 ・ボランティアの育成と活動の活性化を支援
<p>②高齢者介護体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多様化する高齢者のニーズに応じた介護サービスの推進 ・介護予防、生活支援サービスの充実 ・地域ケア会議の推進 ・在宅医療・介護連携の推進 ・認知症対策の充実 ・地域の高齢者見守り活動の推進 ・高齢者福祉サービスの推進 ・介護給付の適正化 ・介護人材の確保・育成・定着 ・高齢者の住まいの確保 ・災害に対する備え ・感染症に対する備え 	<ul style="list-style-type: none"> ・市民や医療・介護関係者等への自立支援、重度化防止の普及啓発 ・高齢者のニーズや地域に不足する資源の把握と多様なサービスの創出 ・地域ケア個別会議、事例相談会の実施 ・在宅医療・介護の普及啓発、多職種連携研修会の実施 ・介護人材の確保 ・認知症施策推進大綱の推進 ・認知症相談窓口の周知 ・民生委員や地域見守り活動協定事業所等と連携した見守り活動の実施 ・緊急通報システムの設置、救急医療情報キットの配布 ・医療、介護及び障害福祉人材確保奨励金交付事業の実施 ・外国人介護人材確保奨励金交付事業の実施 ・介護情報基盤整備の実施
<p>③高齢者総合相談・支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター「やすらぎ」のPRと総合的な相談機能の強化 ・介護者の負担軽減と健康保持に向けた施策の充実 ・高齢者の権利擁護と虐待防止に向けた事業の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの周知 ・家族介護支援事業の実施 ・家族向け認知症カフェの実施 ・成年後見制度利用促進体制の充実 ・成年後見制度・高齢者虐待防止の普及啓発 ・高齢者虐待防止ネットワーク会議、出前研修会の実施

(4) 介護保険サービスの整備について

【第8次計画期間中の介護サービス整備状況】

- ①認知症対応型通所介護 2名の登録定員新設
- ②認知症対応型共同生活介護 18名の登録定員新設
- ③特定施設入居者生活介護 19名の登録定員増設(既存の有料老人ホームより移行)

【第9次計画期間中の介護サービス整備】

①地域密着型サービス

介護保険サービスのうち、地域密着型サービスは保険者が指定します。

要支援・要介護状態となっても住み慣れた地域で生活することができるよう、日常生活圏域(中学校区)ごとに整備を行っています。

第9次計画期間中のサービス整備予定は、地域密着型通所介護1ヶ所とします。

【第9次計画期間中の施設整備表】

単位：施設数

サービス種類	第8次までの限度数	第8次までの整備数				第9次限度基準	第9次期間の限度数
		南部	中部	北部	合計		
地域密着型通所介護	0	0	1	0	1	新設1(定員5名)	1
認知症対応型通所介護	1	1	1	1	3	整備せず	0
小規模多機能型居宅介護	0	1	1	0	2	整備せず	0
認知症対応型共同生活介護	1	2	1	1	4	整備せず	0
地域密着型介護老人福祉施設生活介護	0	0	1	0	1	整備せず	0

【第8次計画までの地域密着型サービス事業所一覧】

単位：人 R6.4.1 現在

サービス種類/圏域	南部		中部		北部	
	事業者名	定員	事業者名	定員	事業者名	定員
施設サービス 認知症対応型共同生活介護	グループホームはなみずき	9	愛の家グループホーム勝山野向	18	愛の家グループホーム勝山荒土	18
	グループホームしずく	18				
地域密着型介護老人福祉施設			さくら荘	20		
通所系サービス 認知症対応型通所介護	デイサービスはなみずき	12	デイサービスセンターよしの	12	愛の家デイサービス勝山荒土	2
	地域密着型通所介護		悠々いきいき倶楽部ちゃま	10		
その他 小規模多機能型居宅介護	県民せいきょう小規模多機能ホーム勝山きらめきハウス	29	よろこんでハウス・サンブラザ	29		

認知症対応型共同生活介護…認知症と診断された方が共同で生活できる場(住居)で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を受ける

地域密着型介護老人福祉施設…定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事・入浴などの介護や健康管理を受ける

認知症対応型通所介護…認知症と診断された方が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受ける

地域密着型通所介護…定員18人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練を日帰りで受ける

小規模多機能型居宅介護…小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービスを柔軟に受ける

第1章 計画策定にあたっての基本的な考え方

②地域密着型以外のサービス

第9次計画期間中の整備は見込みません。

地域密着型サービス以外の介護サービス事業所の指定は県が行いますが、県の事業計画に反映されていることが必要となります。

単位：人 R6.4.1 現在

【市内介護サービス事業所一覧】

	サービス種類	事業者名	定員
施設サービス	介護老人福祉施設	さくら荘	90
		さつき苑	80
		シルバーケア九頭竜	75
	介護老人保健施設	福井勝山総合病院附属介護老人保健施設	100
		鷺巣苑	63
通所系サービス	通所介護 (デイサービス)	さくら荘デイサービスセンター	35
		さつき苑デイサービスセンター	25
		デイサービスセンター九頭竜	30
		ひなたほっこデイサービスセンター	20
		デイサービスセンターえがお	25
		デイサービスセンターわかば	30
	通所リハビリテーション (デイケア)	鷺巣苑デイケアセンター	60
		福井勝山総合病院附属介護老人保健施設	40
	介護予防通所介護相当サービス	カロリロ福井勝山店	10
	訪問系サービス	訪問介護 (ホームヘルプサービス)	さくら荘訪問介護センター
勝山市社会福祉協議会ホームヘルプセンター			
県民せいきょうホームヘルプサービス(勝山)			
ケアサポート花水木			
訪問入浴介護		さつき苑訪問入浴介護事業所	
訪問看護	さつき苑訪問看護ステーション		
	福井勝山総合病院附属訪問看護ステーション		
	クリニカ・デ・ふかや訪問看護		

	サービス種類	事業者名	定員
その他のサービス	短期入所生活介護 (ショートステイ) (各施設定員の内数)	さくら荘	(8)
		さつき苑	10
		シルバーケア九頭竜	(5)
	短期入所療養介護 (医療型ショートステイ)	鷺巣苑	
		福井勝山総合病院附属介護老人保健施設	
特定施設入居者生活介護	県民せいきょう勝山きらめき	20	
	あさひけやハイツ九頭竜	18	
有料老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	わかば	23
		たいよう	14
		あさひけやハイツ九頭竜	1
居宅介護支援事業所	さくら荘居宅介護支援センター		
	さつき苑居宅介護支援センター		
	勝山市社会福祉協議会指定居宅介護支援事業所		
	ケアプランセンター九頭竜		
	福井勝山総合病院附属居宅介護支援センター		
	鷺巣苑居宅介護支援事業所		
わかば居宅介護支援事業所			

介護老人福祉施設…常に介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設

介護老人保健施設…病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設

通所介護…通所介護施設で、食事・入浴などの介護や機能訓練を日帰りで受ける

通所リハビリテーション…介護老人保健施設や病院等で日帰りの機能訓練を受ける

介護予防通所介護相当サービス…通所介護施設で必要な日常生活の支援(運動機能向上等)を受ける

訪問介護…ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受ける

訪問入浴介護…自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受ける

訪問看護…看護師などに訪問してもらい、医療的ケアを受ける

短期入所生活介護…介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練を受ける

短期入所療養介護…介護老人保健施設などに短期間入所して、医療によるケアや介護、機能訓練を受ける

特定施設入居者生活介護…有料老人ホームなどに入所している方が受けるサービスで食事・入浴などの介護や機能訓練を受ける

居宅介護支援事業所…ケアマネジャーにケアプランを作成してもらい、安心して介護サービスを利用できるように支援してもらう

【総論Ⅱ】

第2章

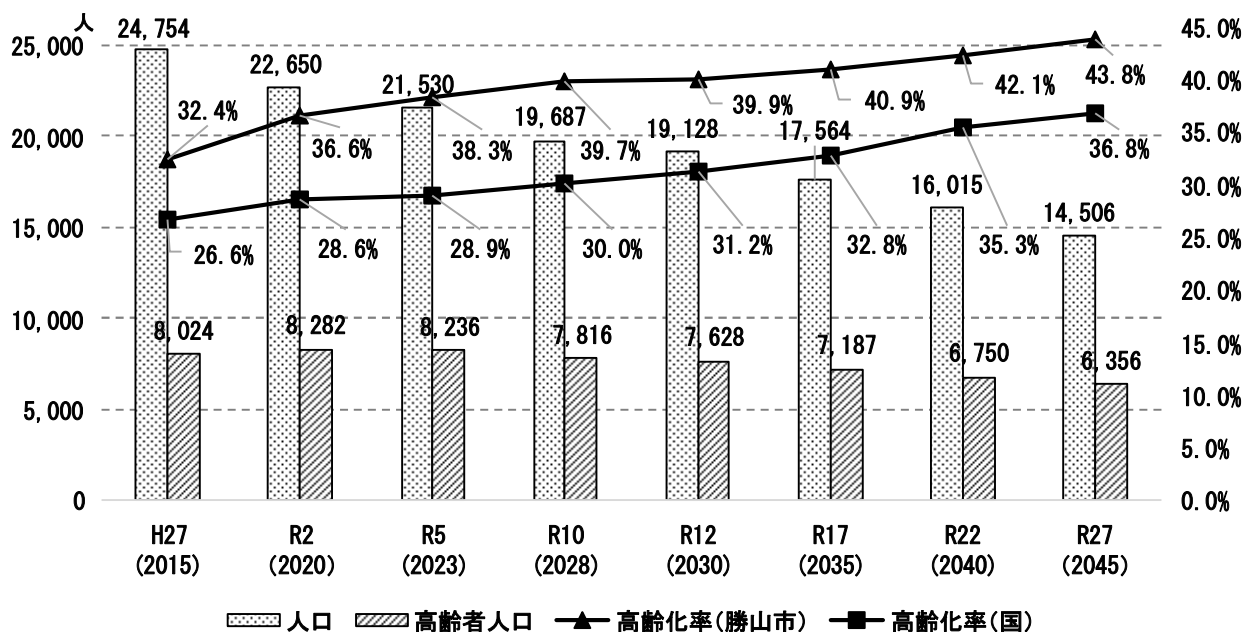
要介護者等の実態の把握と 中長期的な推計

1. 人口の推移と推計

勝山市の総人口は年々減少しており、令和10（2028）年には19,687人になると推計しています。また、男女とも65歳未満の人口が減少しています。

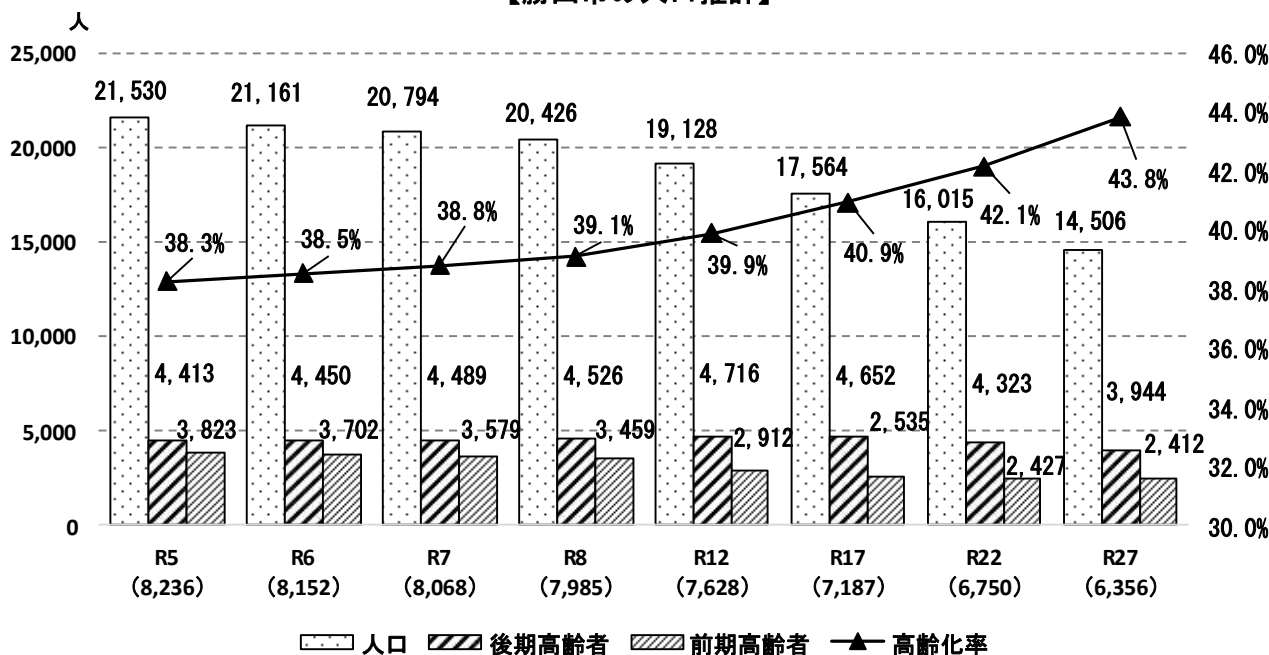
その一方で、高齢者数及び高齢化率は増加しています。団塊の世代が後期高齢者世代となる令和7年（2025年）以降も後期高齢者数は増え続け、高齢化率については令和10年時点で39.7%となる見込みです。高齢化率の上昇は、65歳未満の人口減少も大きな要因となっています。

【勝山市と国の高齢化率（5年ごとの推計）】



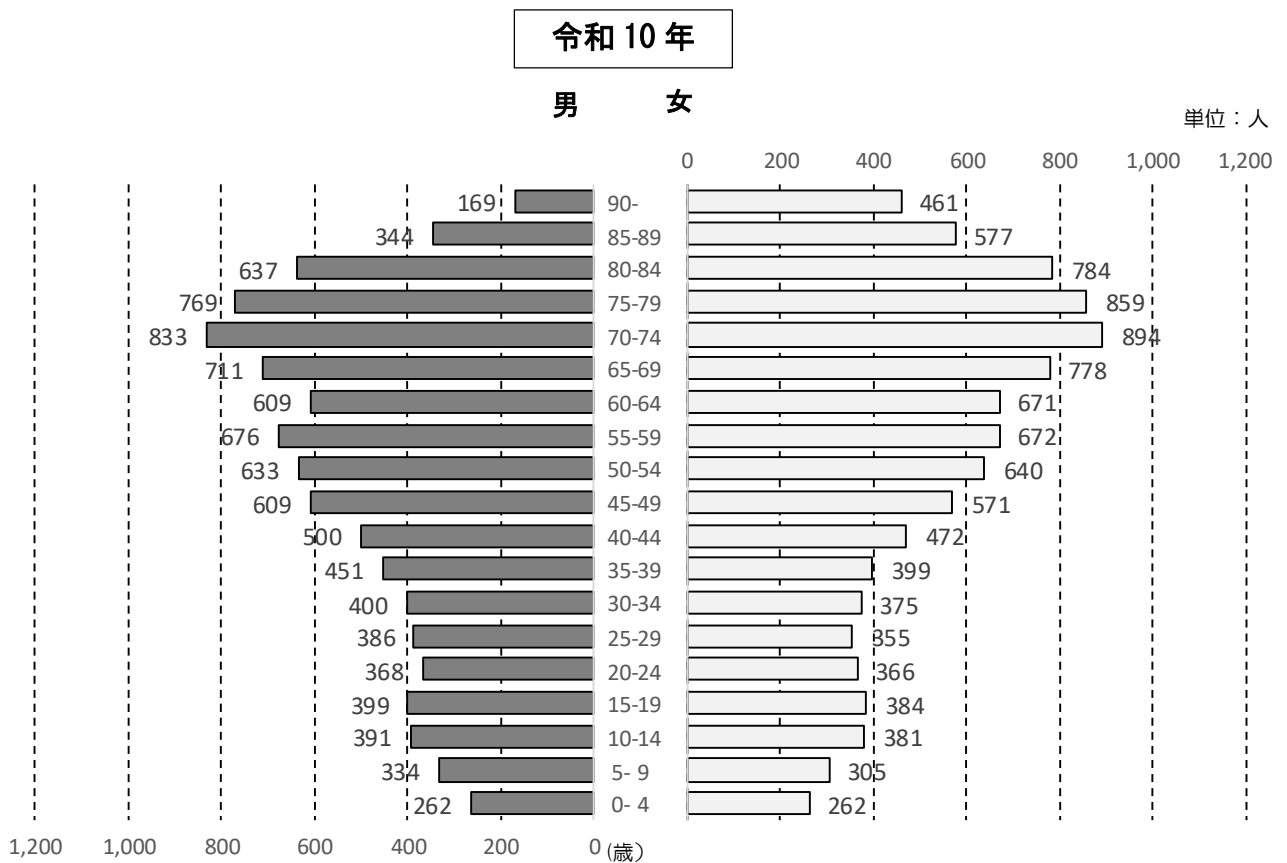
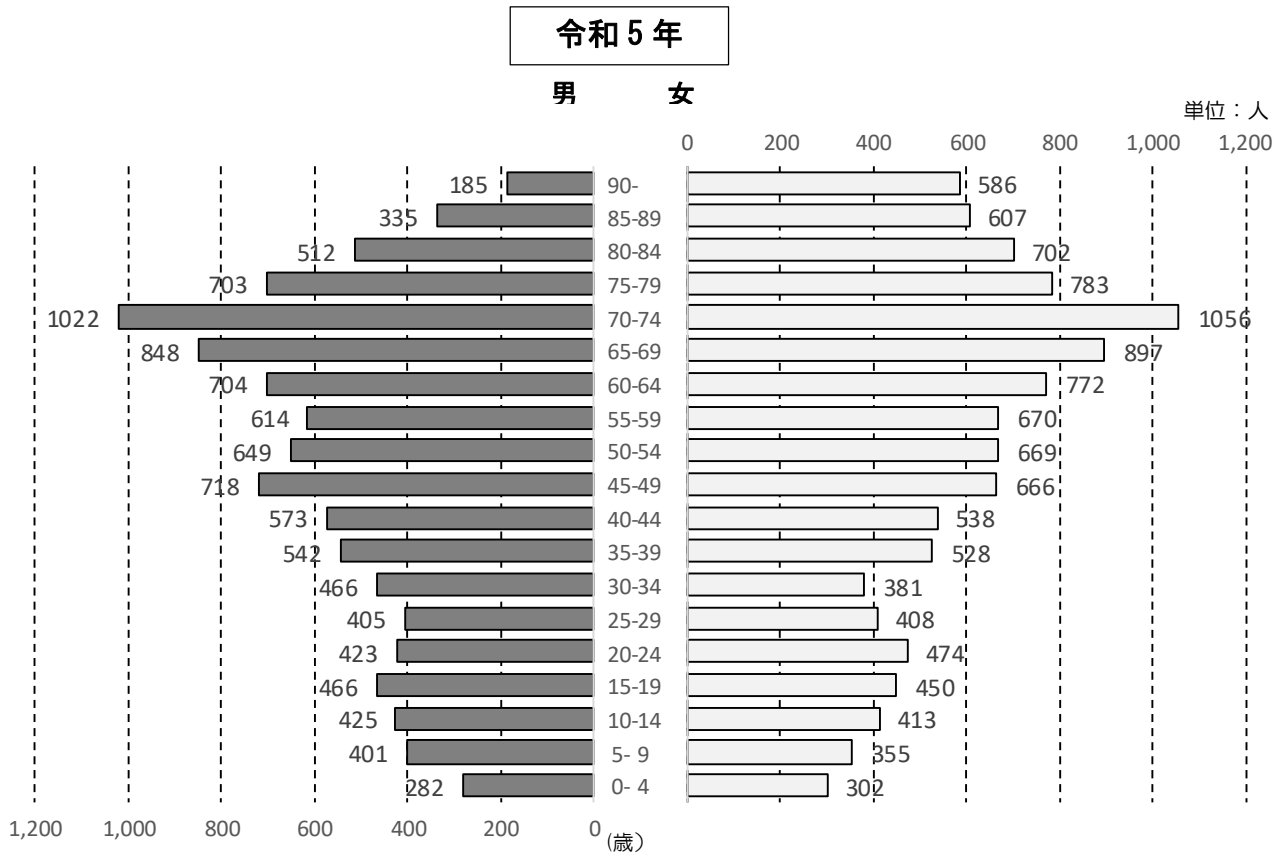
※勝山市の人口は令和5年9月末時点の人口を基に独自推計
 ※国の高齢化率は、国勢調査からの推計

【勝山市の人口推計】



() 内は高齢者数

【勝山市の人口構成】

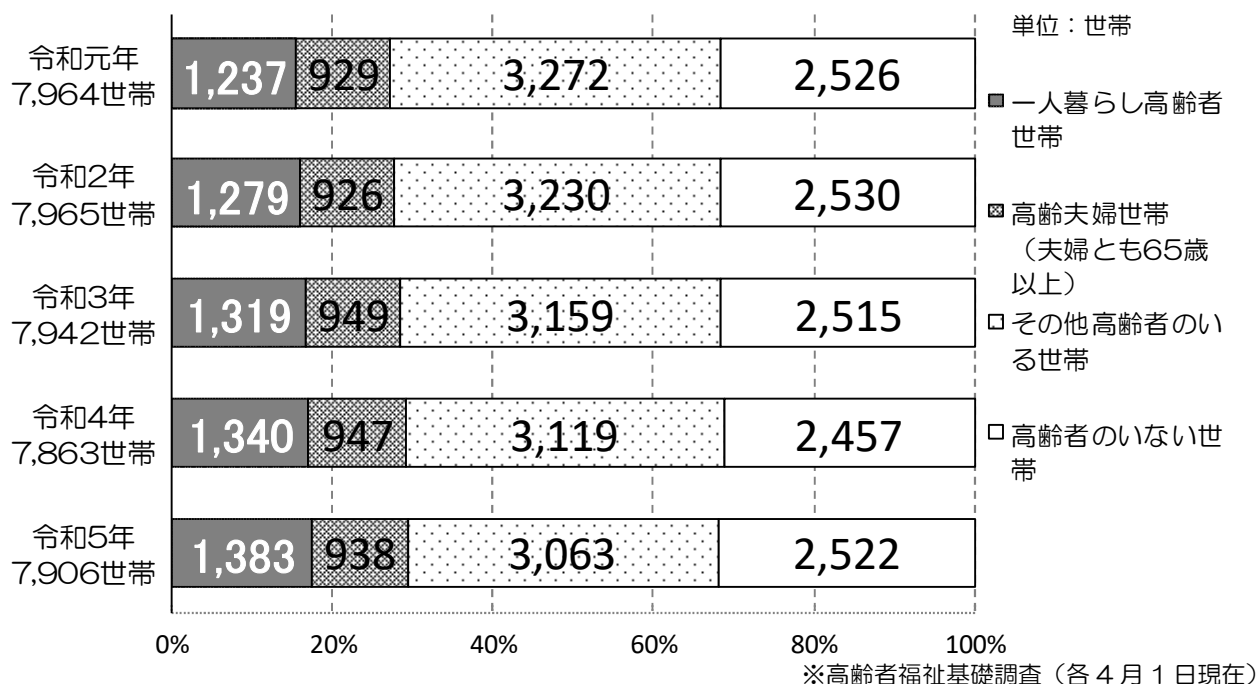


※勝山市の人口は令和5年9月末時点の人口を基に独自推計

2. 世帯構成の状況

勝山市の総世帯数は、令和元年の7,964世帯と比べ、令和5年時点で7,906世帯となり、58世帯減少しています。一人暮らし高齢者世帯と高齢者夫婦のみの世帯が増加しており、老々介護世帯など、地域で何らかの支援が必要な世帯の割合も増えていくと考えられます。核家族化が進んでいることもあり、引き続き地域ぐるみでの見守り体制の強化が重要となっています。

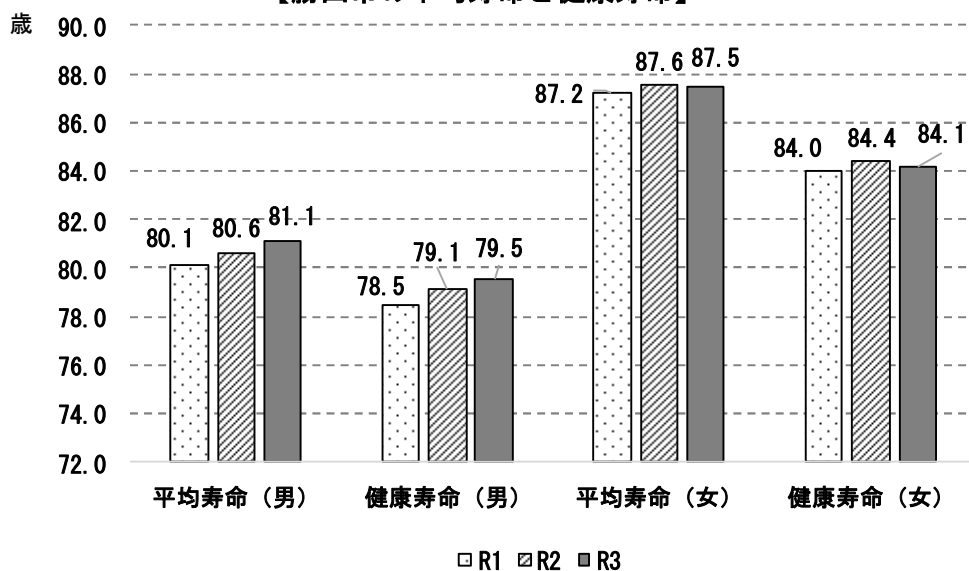
【世帯構成の推移】



3. 平均寿命と健康寿命

平均寿命と健康寿命の差は、令和3年で男性は1.6歳、女性が3.4歳となっています。この期間が要介護状態である期間と考えられ、令和元年と比べると、男性は同じ、女性は0.2歳上がりました。健康寿命と平均寿命の差を少しでも短くすることを目標にして、各種取組を進めていく必要があります。

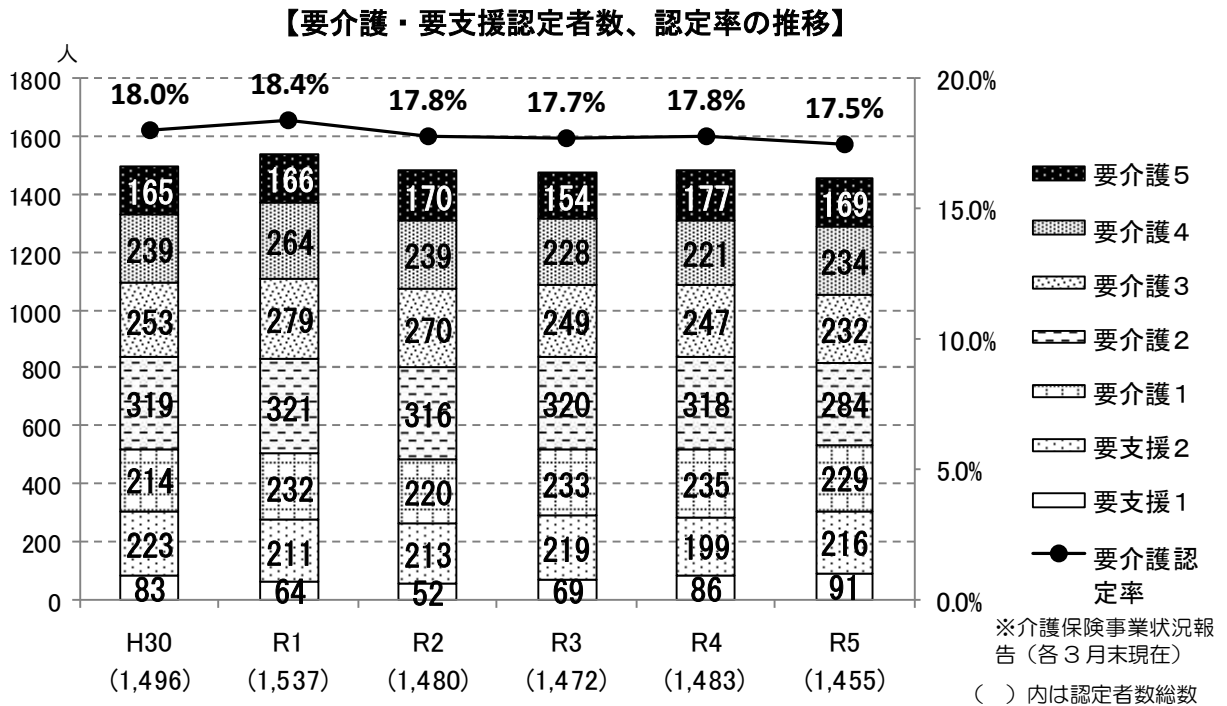
【勝山市の平均寿命と健康寿命】



4. 要介護・要支援認定者数の推移と推計

(1) 要介護・要支援認定者の推移

勝山市の要介護・要支援認定者数を介護度別に見ると、平成30年から令和4年の4年間で要支援者の割合が減少し、令和5年で増加しています。令和5年では要介護度別の分布は要介護2が最も多く、次いで要介護4、要介護3となっています。要介護認定率は、近年18%以下で減少傾向で推移しています。



(2) 要介護・要支援認定者の内訳

【第1号被保険者数、認定者、認定率】

単位: 人 ※介護保険事業状況報告(R5.3月末現在)

内 訳	被保険者数	要支援者	要介護者数	認定者合計	認定率
第1号被保険者	8,173	302	1,131	1,433	17.5%
前期高齢者	3,831	34	90	124	3.2%
後期高齢者	4,342	268	1,041	1,309	30.1%

75歳以上の後期高齢者のうち、約3割が要介護認定を受けています。

【後期高齢者の介護度別認定者】

※介護保険事業状況報告(R5.3月末現在)

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
77人	191人	212人	252人	219人	208人	150人	1,309人
5.8%	14.6%	16.2%	19.3%	16.7%	15.9%	11.5%	100%

後期高齢者の介護度別割合は、要介護2の方が多いですが、大きな差は見られません。

(3) 被保険者数、要介護・要支援認定者数の推計と実績

後期高齢者が推計値よりも実績値が低くなっています。第1号被保険者数は年々、推計値と実績値の乖離が大きくなっています。

単位：人

	R3 (推計)	R3 (実績)	R4 (推計)	R4 (実績)	R5 (推計)	R5 (実績)
第1号被保険者数	8,294	8,223	8,308	8,195	8,320	8,181
前期高齢者数	3,872	3,985	3,785	3,888	3,698	3,772
後期高齢者数	4,422	4,238	4,523	4,307	4,622	4,409

※推計値は第8次計画時の値、実績値は各9月末現在

要介護・要支援認定者数は、令和4年から推計値よりも実績値が低くなっています。令和5年では推計値と実績値の比較では要支援1の方が増え、要介護2から4の方が減少しています。

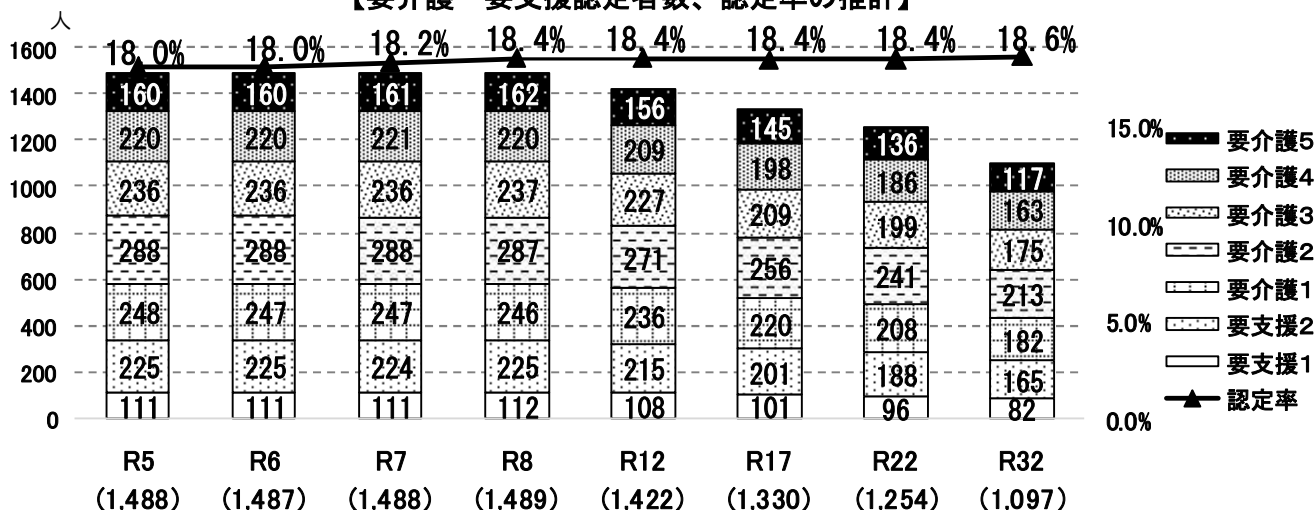
単位：人

	R3 (推計)	R3 (実績)	R4 (推計)	R4 (実績)	R5 (推計)	R5 (実績)
要支援1	50	88	50	75	51	111
要支援2	217	223	219	211	223	225
要介護1	223	230	227	234	232	248
要介護2	325	312	329	314	333	288
要介護3	281	248	282	227	286	236
要介護4	235	239	239	235	240	220
要介護5	165	165	170	185	173	160
合計	1,496	1,505	1,516	1,481	1,538	1,488

※推計値は第8次計画時の値、実績値は各9月末現在

令和6年度から令和8年度の第9次計画期間中は、高齢者数は少しずつ減少しますが、後期高齢者数が増加するため、要介護・要支援認定者数は現状を推移すると考えられます。しかし、全国的な高齢者人口のピークを迎える令和22(2040)年を迎える前に認定者数のピークを迎え、中長期的には人口減少とともに介護認定者数は緩やかに減少すると見込まれます。

【要介護・要支援認定者数、認定率の推計】



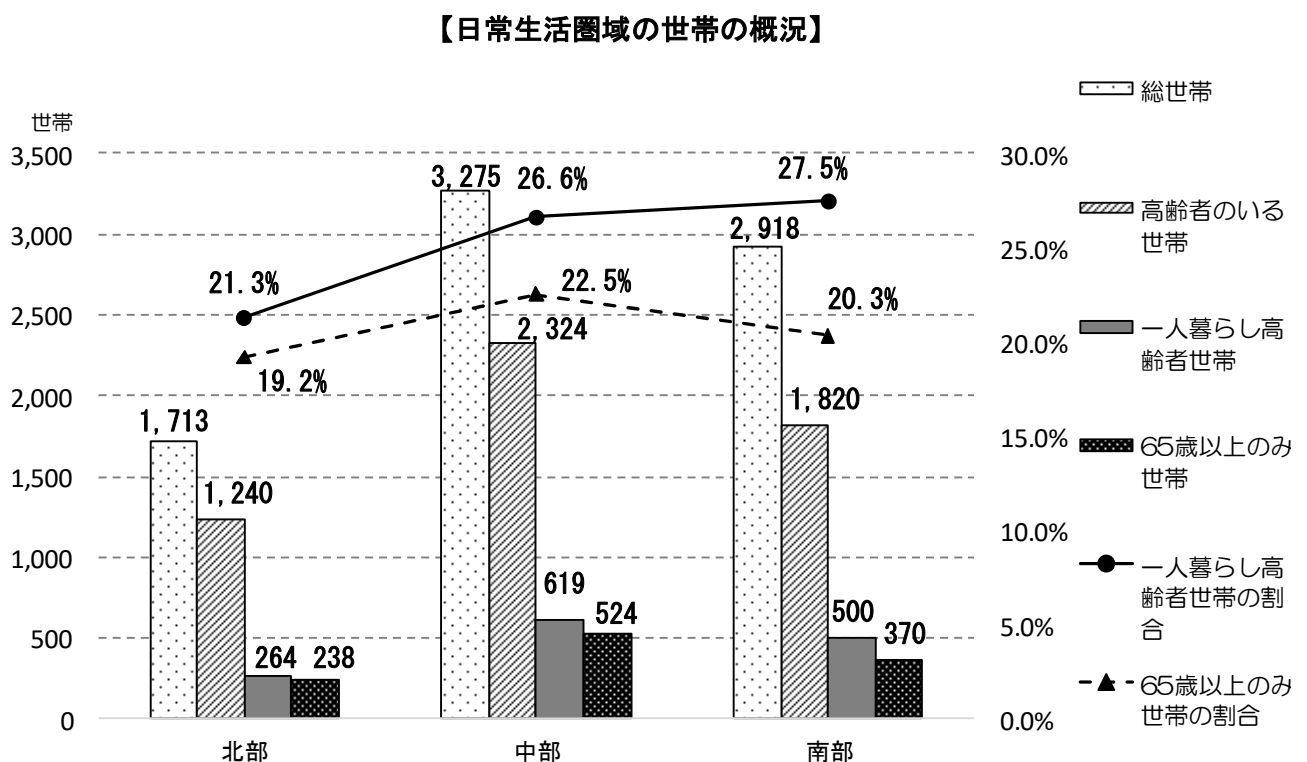
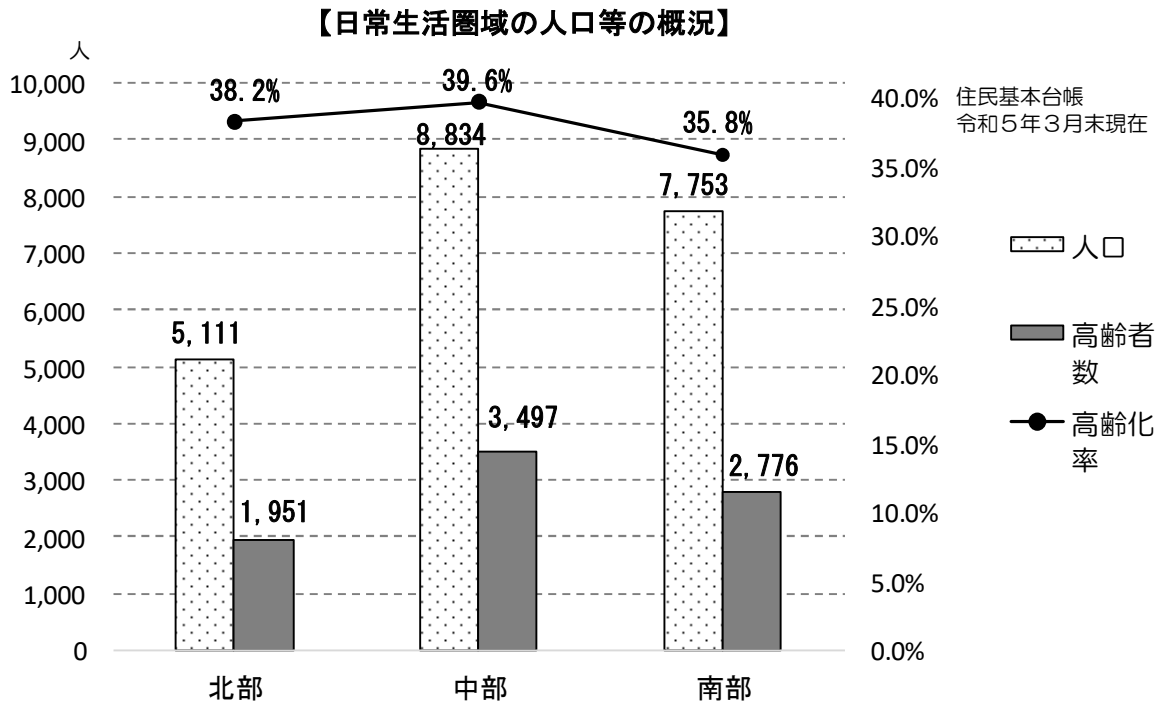
※令和5年9月末時点の人口を基に推計

5. 日常生活圏域の状況

勝山市では、中学校区（3地区）を日常生活圏域と設定しています。

高齢者人口は、中部地区と南部地区が高いのに対し、高齢化率は北部地区と中部地区が高くなっています。高齢者のみの世帯は、北部地区と南部地区がほぼ同じ割合で、中部地区が高くなっています。

日常生活圏域別で比較すると、中部地区が高齢化率と高齢者世帯の割合が最も高いと言えます。



【各論】

第3章

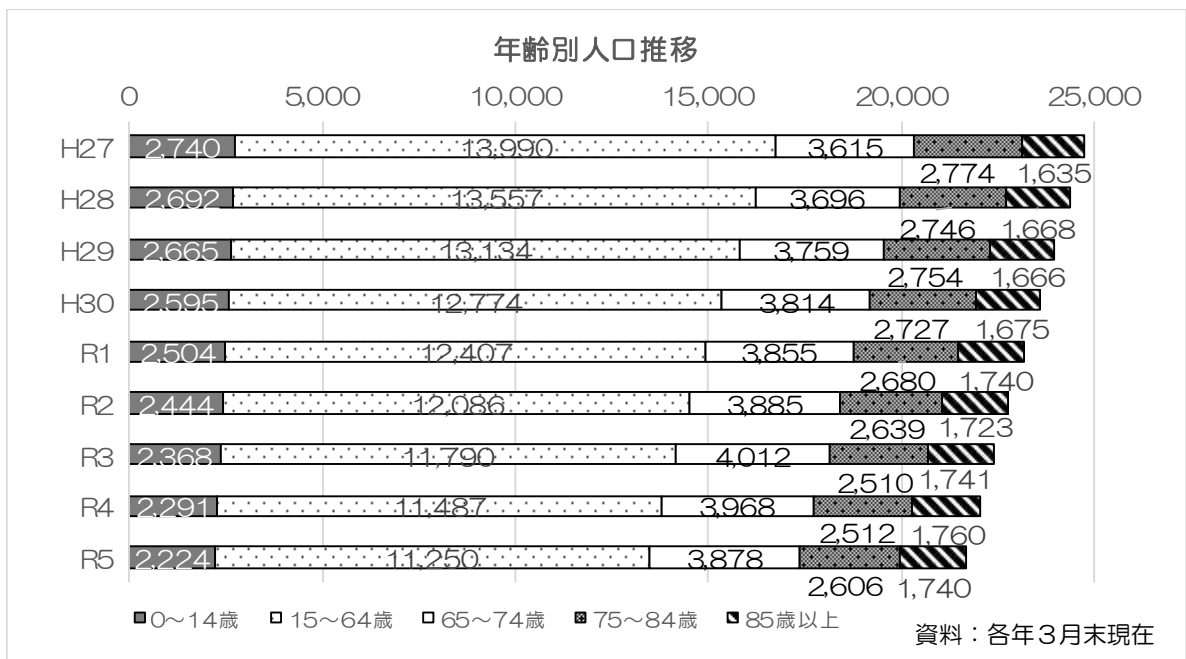
高齢者福祉・介護サービス事業の
現状と方向性

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、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ることができることを目指し、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組めます。

現 状

- ・高齢者人口が増加し、15～64歳の生産年齢人口が減少しています。
- ・介護ニーズの高い85歳以上人口が増加しています。
- ・高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加しています。(P18参照)



課 題

- ・85歳以上人口が増加し、心臓病や糖尿病などの慢性疾患を持つ高齢者が増加することから、高齢者が適切に医療や介護を受けるための支援や体制が必要です。
- ・高齢化に伴い認知症患者数も増加することから、高齢者の意思決定支援や権利擁護の重要性が高まっています。
- ・地域の見守りや支援が必要な方が増加しています。
- ・生産年齢人口の減少が進み、地域包括ケアシステムを支える人材の確保が困難となっています。

今後の方向性

- ・高齢者の保健事業と一体的に健康づくり・介護予防を推進します。
- ・在宅医療・介護連携を推進します。
- ・生活支援・介護予防サービスの充実を図ります。
- ・認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて認知症施策を推進します。
- ・地域の見守り体制を強化していきます。
- ・介護人材の確保のための取組を推進します。



2. 地域共生社会（※）の実現

高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う地域共生社会の実現を目指します。

（※）地域共生社会とは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超越して、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らししていくことのできる社会のこと

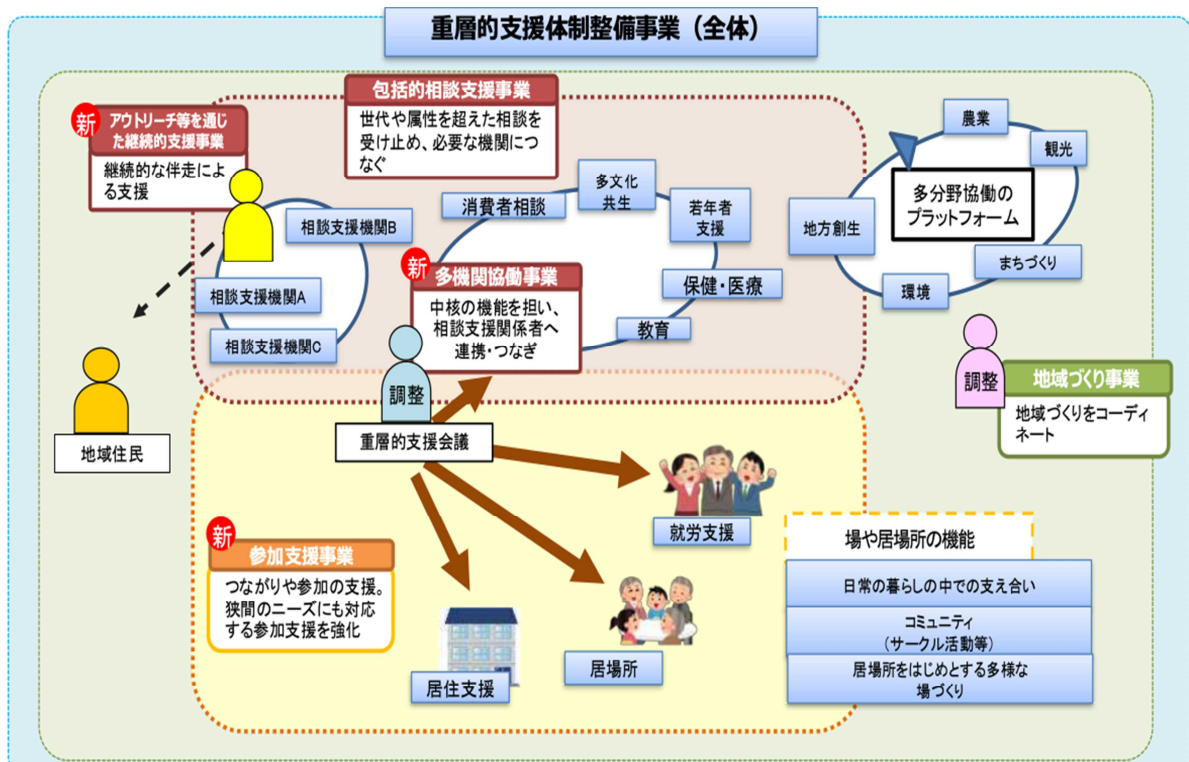
現 状

- ・地域包括支援センターは、高齢者とその家族を含め、経済的困窮者、障害者などの複合したケースの相談に対応し、福祉課、こども課などと連携し支援しています。

今後の方向性

- ・地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、包括的な支援体制の整備（重層的支援体制整備事業）に取り組み、「断らない相談支援」、「社会とのつながりや参加の支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に行えるよう、関係機関と連携していきます。
- ・地域包括支援センターは、属性や年代を問わない相談の受け止めと、関係機関との連携により支援していきます。
- ・世代や属性を超えて交流できる場や居場所づくりの充実を図ります。

* 重層的支援体制整備事業のイメージ図



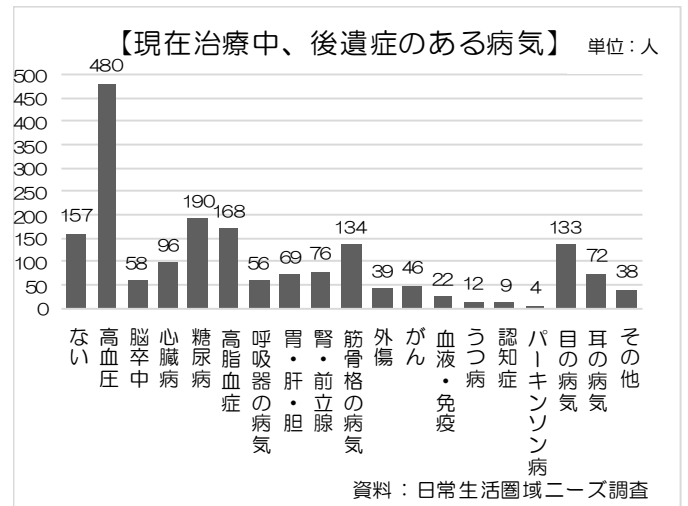
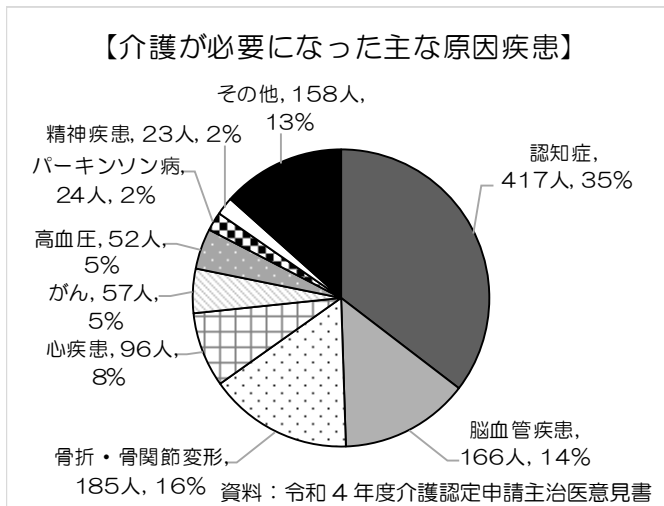
3. 高齢者の健康づくりと生きがいつくりの推進

(1) 高齢者の健康づくりの推進

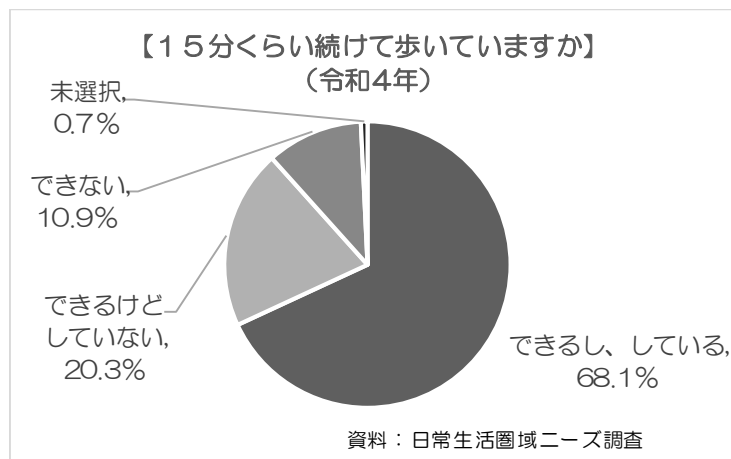
高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を過ごすことができるように支援することや、要介護状態になることの予防又は要介護状態等の軽減・悪化防止のため、自立支援・フレイル予防・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職等との連携や口腔機能向上や低栄養防止のための活動を推進します。

現状

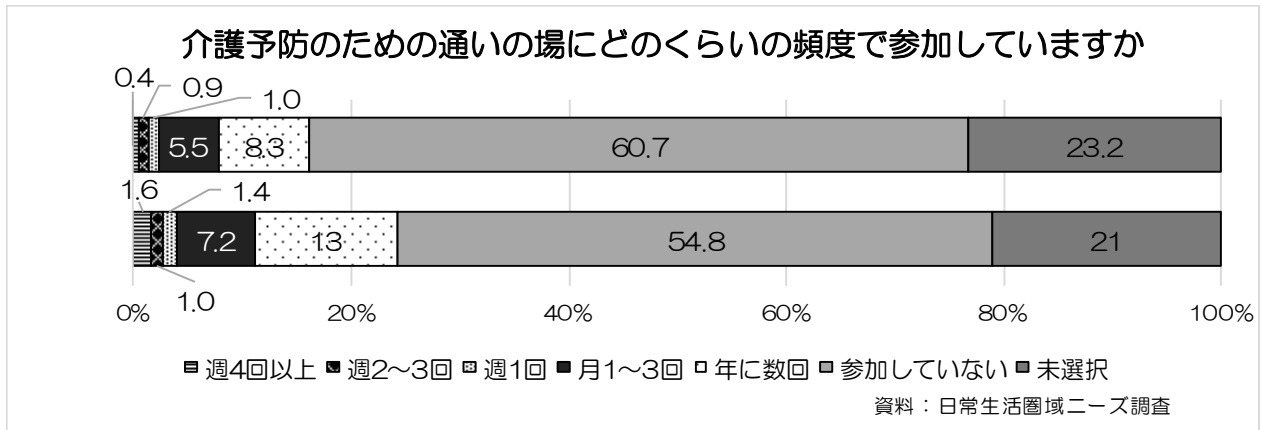
- ・介護が必要となった原因疾患は、認知症、骨折・骨関節変形、脳血管疾患が多く、全体の65%以上を占めています。
- ・現在治療中、後遺症のある病気では、高血圧が多く、次いで糖尿病、高脂血症、筋骨格の病気、目の病気が多い状況です。



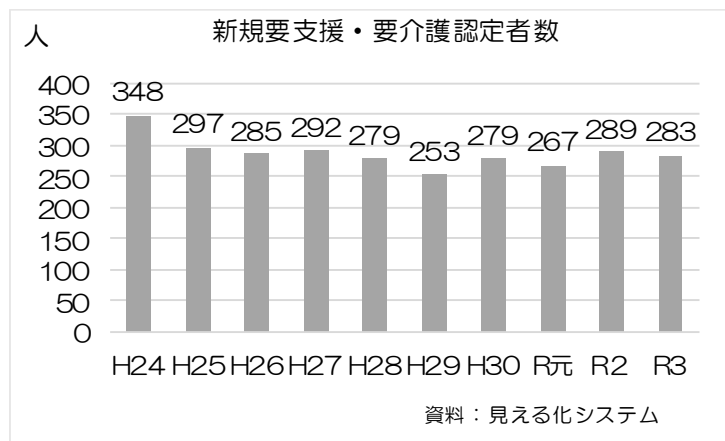
- ・「15分くらい続けて歩いていますか」について、約3割の方が「していない・できない」と答えています。



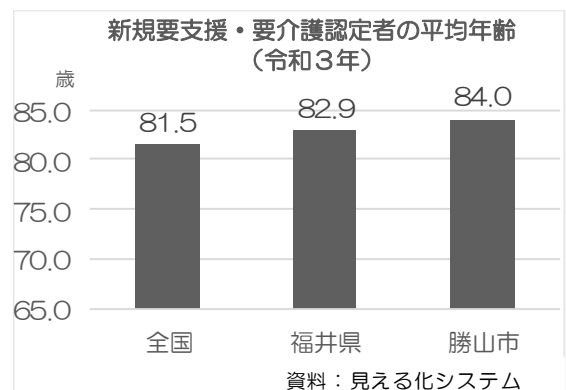
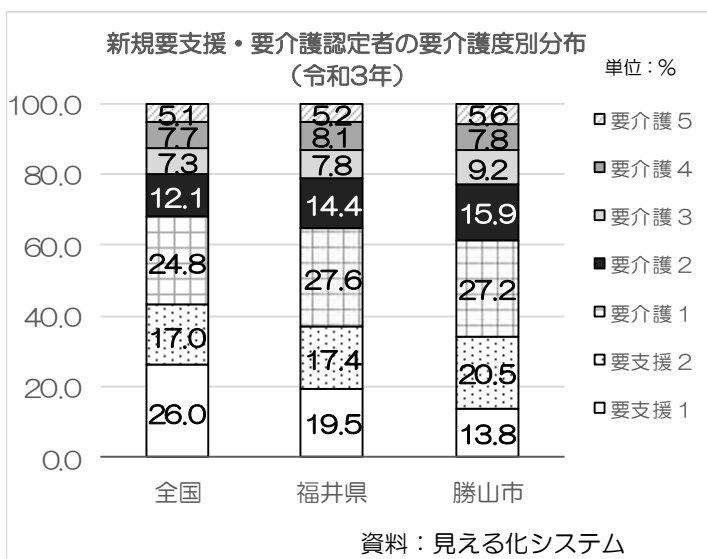
- ・介護予防のための通いの場に、「参加していない人」は、令和2年は54.8%、令和4年は60.7%と増加しています。



- ・新規要支援・要介護認定者数は、平成25年より減少しています。



- ・新規要支援・要介護認定者を要介護度別にみると、全国、福井県に比べて要支援者の割合が少なく、要介護者の割合が多くなっています。新規認定者の平均年齢は84歳であり、全国、福井県と比べて高いです。



【健康づくり・介護予防に関する実施状況】

項目		令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護予防把握者数		167件	200件	180件
出前講座参加者人数		22回 334人	18回 170人	20回 186人
フレイル 予防	フレイルチェックの実施	新型コロナウイルス感染症の 影響により実施できず		2地区
	フレイル講師の養成			4名
	フレイル予防教室			2会場
健康長寿！一番体操実施地区		5地区	5地区	6地区

課題

- ・介護が必要となった原因疾患は、認知症や骨折・骨関節変形が多く、また、新型コロナウイルス感染症の影響により、通いの場への参加率が減少していることから、フレイル予防や認知症予防の取組が重要です。
- ・高血圧、糖尿病等の慢性疾患の治療を受けている方が多く、保健事業部門と連携した健康づくりの取組が必要です。
- ・何らかの支援を要する方が、早期に介護予防事業や介護サービス等を利用することができるよう、高齢者の健康状態や生活状況等の把握を継続していくことが必要です。
- ・高齢者が地域で健康づくりに関心を持ち取り組むための働きかけが必要です。また、継続した取組ができるような支援が必要です。

今後の方向性

- ・高齢者が健康を維持し自立して暮らすことができるよう、閉じこもり等、何らかの支援を必要とする高齢者を把握し、介護予防・フレイル予防、認知症予防の普及啓発を行うとともに、通いの場の充実やリハビリテーション専門職等と連携した介護予防を推進します。
- ・多くの高齢者がフレイル予防や介護予防に取り組めるよう、まちづくり会館や集落センターなど身近な場所で教室を実施し、参加を促します。
- ・介護予防の推進にあたっては、国民健康保険、後期高齢者医療等と連携し、高齢者の保健事業と一体的に推進します。
- ・介護予防の取り組みが効果的・効率的な取組となるよう各種データを活用し、PDCAサイクルに沿って、介護予防・重度化防止に取り組めます。

(今後の取組)

項目	目 標	主な取組内容
介護予防 把握事業	<ul style="list-style-type: none"> ・閉じこもりや運動機能の低下等何らかの支援を必要とする人を把握し、支援が必要な人を、介護予防教室や介護サービス、もの忘れ検診へつなげる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険や後期高齢者保健事業との連携 ・一人暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯等訪問 ・「元気度チェック」の実施 ・もの忘れ検診受診勧奨
介護予防普及 啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> ・市民に、自立支援・介護予防に関する普及啓発を行う。 ・市広報の活用や、地区の集まり等で介護予防やフレイル予防、認知症予防についての講座を継続する。 ・通いの場への参加を促す。 ・高齢者が主体的に地域で取り組める体操教室等の通いの場の充実と活動の継続を支援する。 ・住民主体の通いの場の担い手を養成する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市広報等による普及啓発 ・介護予防出前講座 ・水中運動教室 ・いきいきサロン ・はつらつ教室 ・フレイルサポーター養成講座 ・フレイルチェック ・フレイル予防講座（運動、口腔、栄養） ・遠隔指導型フレイル予防教室 ・健康長寿！一番体操教室
地域リハビリ テーション 活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防等自主活動を行っている団体や介護保険サービス事業所職員等を対象に、リハビリテーション専門職による助言・指導を得る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション専門職派遣事業

【健康づくり・介護予防に関する数値目標】

項目	現状（令和4年度）	目標（令和8年度）
フレイルサポーターの人数	13名	30名
フレイルチェックの実施地区	5地区	13地区
遠隔指導型フレイル予防教室 会場数	2会場	7会場
週1回以上通いの場の参加	1.0% (令和2年度)	1.5%

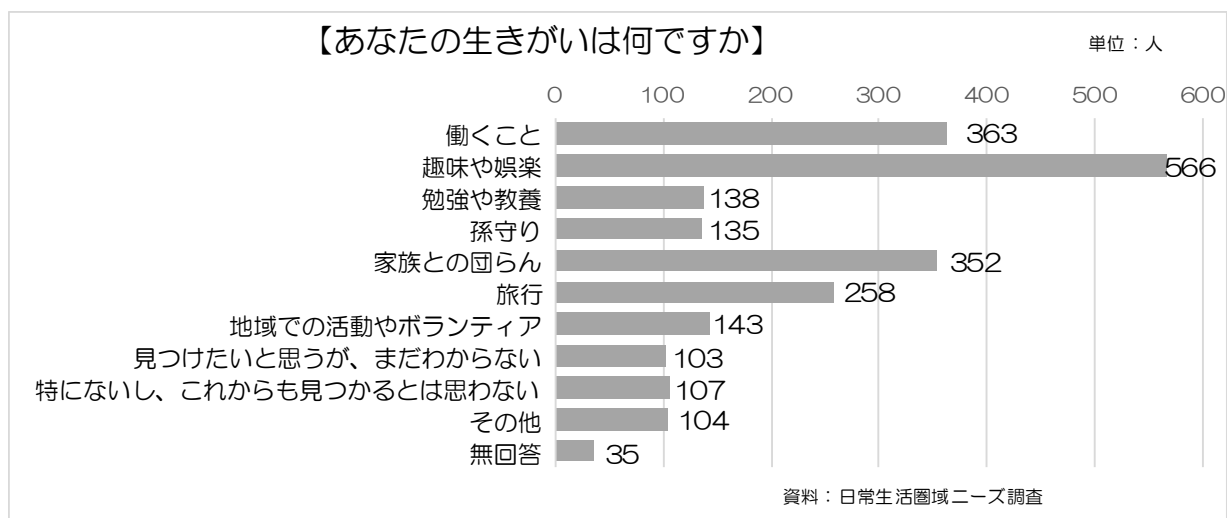
※週1回以上通いの場の参加率は第1号被保険者数に対する参加率

(2) 高齢者によるボランティア活動や活躍の場の提供による生きがいづくりの推進

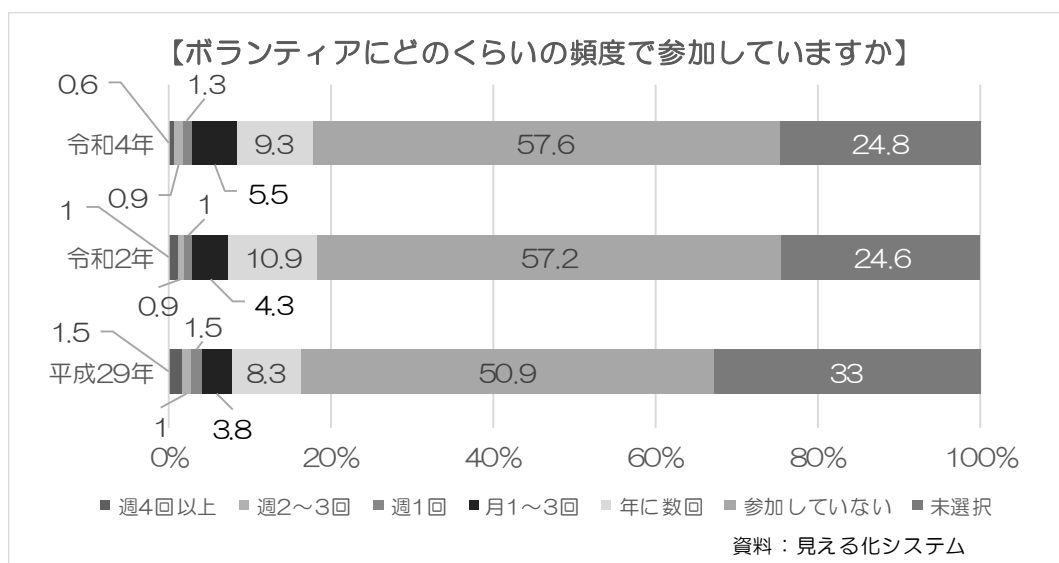
高齢者が自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいをもって日常生活を過ごすことが重要です。趣味や特技、サークル活動等を通じて地域社会と交流できる場やこれまでに得た技能や経験を生かしたボランティア活動、就労的活動を通じて、地域や社会を構成する一員として、社会貢献をできる場の提供を推進します。

現状

- 65歳以上の人の生きがいは、「趣味や娯楽」「働くこと」「家族との団らん」が多いです。

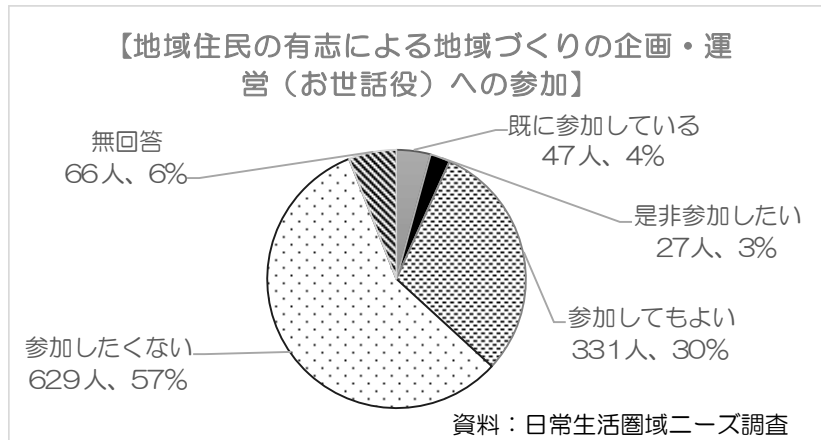


- ボランティアの参加について、平成29年と比べて、令和2年、4年は「参加していない」人が増加しています。新型コロナウイルス感染症の流行により、ボランティア活動の機会が減少したことによると考えられます。



- 高齢者が主体的に参画する活動として老人クラブがあり、長年様々な活動を通じ生きがいと健康づくり事業を推進しています。

- ・地域住民の有志による地域づくりの企画・運営について、約4割の方が「既に参加している」「是非参加したい」「参加しても良い」と答えており、地域づくりに関心があると考えられます。



課題

- ・高齢者の生きがいとなる趣味活動、ボランティア活動及び就労的活動について、活動の場づくりや継続できるような支援が必要です。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、ボランティア活動の機会が減少したため、ボランティア活動を再開するための働きかけが必要です。
- ・ボランティア活動や地域づくりに関心を持ち、活動に取り組めるような体制づくりや支援が必要です。
- ・近年、若手高齢者の老人クラブへの加入者数が減少しており、老人クラブ未加入者への加入促進PRについても検討が必要です。

今後の方向性

- ・高齢期においても活動的なライフスタイルを実践したいとする方も増えていることから、他の世代とともに社会の重要な一員として、生きがいを持って活躍できるよう、地域社会への参画を促進します。

【主な生きがいづくり施策】

①老人クラブへの活動助成

老人クラブの社会参加活動等に助成しその活動を促進することで、老人クラブ等の活動を活発化させ、老後の生活を豊かなものにし、明るい長寿社会を目指します。（生きがい健康講座、スポーツ大会事業、健康づくり事業、健康体操普及、ラジオ体操&体力測定教室等の実施）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
会員数	1,373人	1,203人	1,160人
クラブ数	36クラブ	33クラブ	32クラブ

(今後の取組)

会員数が年々減少してきているため、高齢者の年代に合わせた活動の見直しが必要になってきています。高齢者が気軽に参加できるような活動の支援を行うことで、生きがいつくり、健康づくり及び介護予防につなげます。

②ふれあいまつり

高齢者連合会員による芸能等の発表を行い相互の親睦と交流を深めます。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
参加人数	新型コロナウイルス感染症対策のため中止	新型コロナウイルス感染症対策のため中止	251人

③ふくい健康長寿祭への参加

高齢者に適したスポーツ・文化を通じて、積極的な仲間づくりや世代間交流の機会を提供します。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延参加人数	新型コロナウイルス感染症対策のため中止	新型コロナウイルス感染症対策のため中止	74人

④ふれあいサロン事業

虚弱あるいは閉じこもりがちな高齢者を対象に、公共施設を利用して健康チェック、健康相談や交流事業等を行うサロンを実施しています。新型コロナウイルス感染症の影響により活動の制限を余儀なくされたことやサロン開催の中心となる方々の高齢化により活動の継続が難しい地区もあります。今後、地域の関心を高めることと、地域ボランティアの育成が事業を継続していく上で不可欠です。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用回数	355回	551回	609回

(今後の取組)

高齢者が健康づくりや気心のしれた仲間と集う場として気軽に参加できるよう、関係機関との連携を密にし、事業がよりよい形で継続発展していくよう支援を行います。また、介護予防や地区単位での見守り活動の意識の向上を目指して取り組みます。

⑤シルバーサロン事業

65歳以上の方を対象に、菊づくり教室、パソコン教室、スマートフォンの使い方教室、花教室（門松作り）等をそれぞれ年数回、開催しています。市広報誌等で参加を呼び掛けています。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数	99人	87人	85人

（今後の取組）

高齢者の生きがいづくりや趣味を広げる場として、積極的に参加していただけるよう、関係機関と連携し、周知をするなど支援します。

⑥地域いきいきボランティアポイント事業

地域の高齢者に関するボランティア活動を（例：地域でのごみ出しや見守り、通いの場づくりなど）奨励・支援し高齢者自身の社会参加を通じて、生きがいづくりや介護予防を促進します。ボランティア活動の実績に応じポイントを付与し、商品券等（上限有）に引換えます。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
登録者数	107人	74人	73人
ポイント引換者数	9人	49人	56人

（今後の取組）

ボランティア活動へのきっかけづくりとし、新たに取り組む方を増やし、ボランティアのモチベーションを高め、より良い活動の継続、生きがいづくりや介護予防へつながるよう支援していきます。

⑦地域いきいきサポーター養成講座

高齢者の生きがいや健康づくり、認知症の理解、地域の見守りの意識を持ったボランティアを養成します。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域いきいきサポーター 養成講座参加者数	2人 (うち新規0人)	10人 (うち新規6人)	49人 (うち新規8人)

（今後の取組）

新規の養成講座参加者数を増やすとともに、参加者がボランティア活動につながり、新たな生きがいとして取り組めるよう支援していきます。

4. 高齢者介護体制の充実

(1) 多様化する高齢者のニーズに応じた介護サービスの推進

現 状

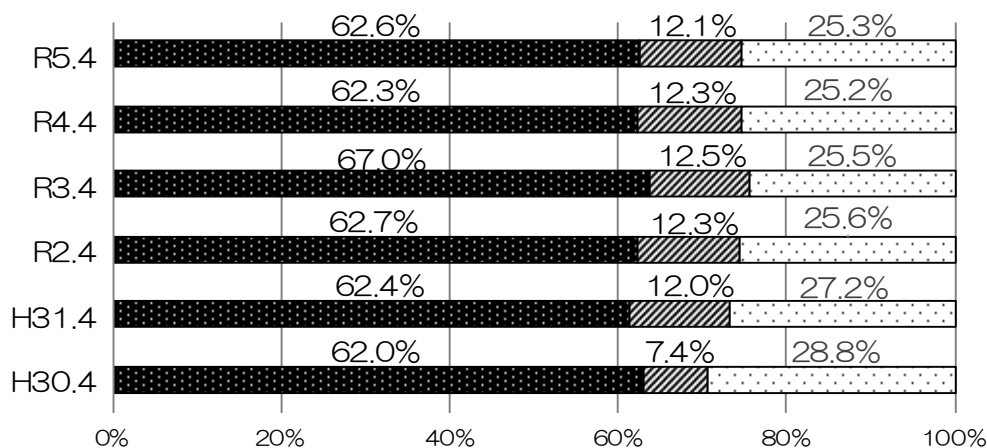
介護サービスは、要介護1～5の認定を受けた方に対する介護給付と、要支援1、2の認定を受けた方に対する予防給付から成り立っています。在宅介護である居宅サービスと地域密着型サービス、施設サービスともに減少しています。サービス全体は認定者数に応じて増減します。近年認定者数の減少により全てのサービスの利用者が減少しています。

●サービス区分ごとの利用者数の推移 (各年4月サービス提供分、介護保険事業状況報告より) 単位:人

	H30.4	H31.4	R2.4	R3.4	R4.4	R5.4
居宅サービス	895	903	874	895	885	864
地域密着型サービス	181	178	168	171	178	164
施設サービス	368	365	352	269	357	353
介護老人福祉施設	256	254	246	237	247	249
介護老人保健施設	110	109	104	30	108	102
介護療養型医療施設	2	1	0	0	0	0
介護医療院(H30.4創設)	0	1	2	2	2	2

※R3.4月の施設サービスは介護老人保健施設の月遅れ請求があったため利用者数が減少しています。

【サービス利用割合の年次推移】

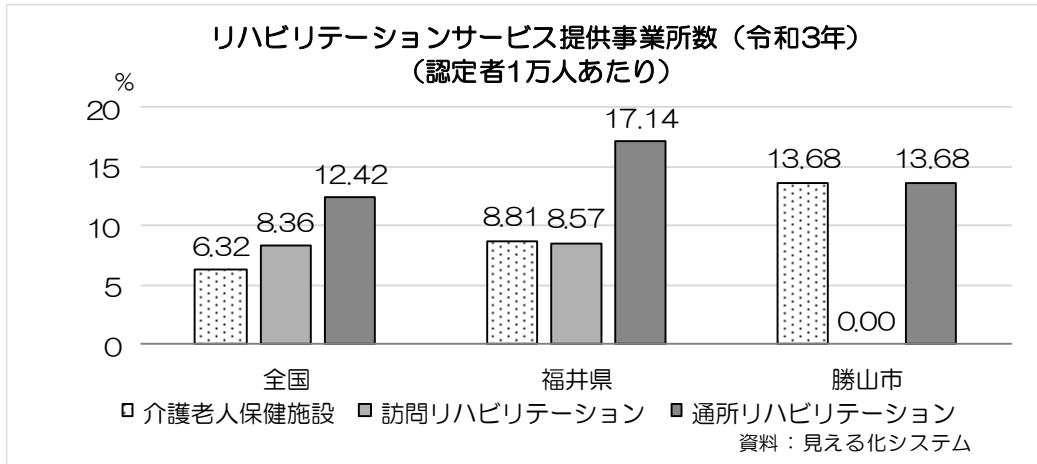


■ 居宅サービス ■ 地域密着型サービス □ 施設サービス

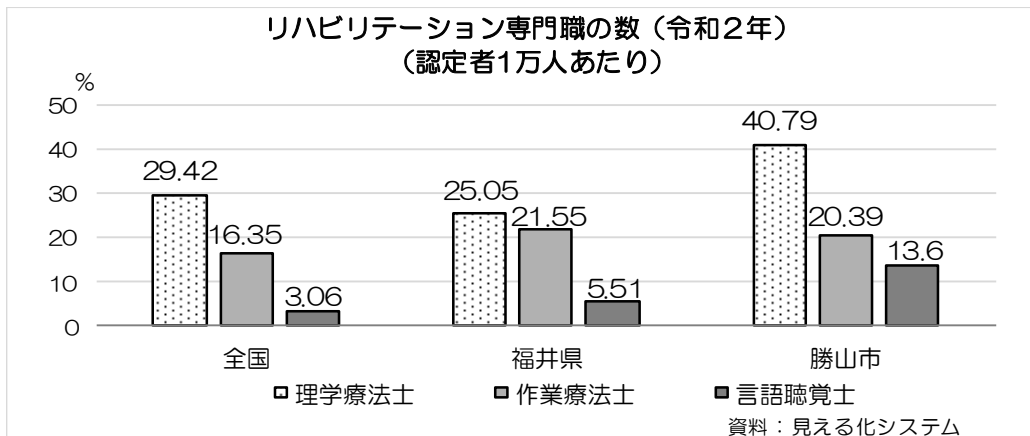
- ・要介護認定率は県内市では、5番目に高い(17.8%) (令和5年6月末現在)
- ・奥越地区は認知症高齢者の日常生活自立度(P46参照)の割合が県内市で丹南域圏に次いで高い(高齢者福祉基礎調査)⇒後期高齢者割合が、県内市の中で大野市と並んで高いことも要因と考えられる
- ・介護保険のサービス利用率は県内市で越前市、小浜市について高い。(85.7%) (令和5年4月末現在)

●リハビリテーションサービス提供体制の状況

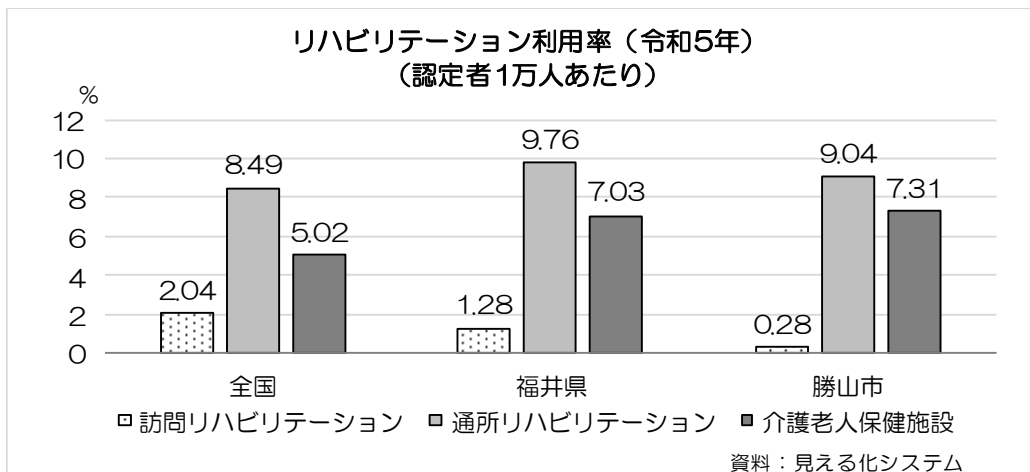
- 要介護認定者1万人あたりのサービス提供事業所数は、全国や県と比べ、介護老人保健施設が多くなっています。市内には、訪問リハビリテーションの事業所がありません。



- リハビリテーション専門職数を全国や県と比較すると、理学療法士が多い状況です。



- リハビリテーション利用率を全国や県と比較すると、訪問リハビリテーションは低く、通所リハビリテーション及び介護老人保健施設の利用率は県と同程度の利用率となっています。



課 題

- 要介護状態となっても、住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう地域密着型サービス等のサービスの提供や在宅と施設の連携等、地域における継続的な支援体制の整備が必要です。
- 全国、県と比べて、リハビリテーション専門職数が多く、通所リハビリテーション、介護老人保健施設利用率も高くなっており、リハビリテーションサービス提供体制は整っています。利用者が適切なリハビリテーションを受けられるよう専門職と連携することが必要です。

今後の方向性

- 適切な居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成することができるよう介護サービスや医療等の情報交換や事業所等の連携強化を推進します。
- 地域ケア会議等における事例検討や専門職と連携をとりながら、適切なリハビリテーションの利用につながるよう支援します。

【高齢者のニーズに応じた介護サービスの推進に関する数値目標】

項目	現状（令和5年度）	目標（令和8年度）
介護保険サービスの利用率	85.7%	維持
リハビリテーション利用率	訪問リハビリテーション 0.28% 通所リハビリテーション 9.04% 介護老人保健施設 7.31%	維持

資料：見える化システム R5.4 月末時点

(2) 介護予防・生活支援サービスの充実

要支援者等に対して、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のために、介護予防・生活支援サービス事業の充実を図っています。また、地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることを支援します。また、多様な生活支援のニーズに対して、住民等の多様な主体が参画し、サービスを充実することにより、効果的かつ効率的な支援等を可能とし、地域の支え合いの体制づくりを推進します。

現 状

【介護予防・生活支援サービス事業実施状況】 (令和5年11月時点)

事業名	種類	実施事業所数
通所型サービス	介護予防通所介護相当サービス	市内8事業所、市外16事業所
訪問型サービス	介護予防訪問介護相当サービス	市内4事業所、市外5事業所
	訪問型Aサービス	市内3事業所
介護予防ケアマネジメント		勝山市地域包括支援センター

※介護予防通所介護相当サービス・・・通所介護施設で必要な日常生活上の支援を行う。

※介護予防訪問介護相当サービス・・・訪問介護員による身体介護・生活援助を行う。

※訪問型Aサービス・・・買い物、掃除、調理、洗濯等の軽易な日常生活の援助を週1回行う。ただし、介護予防訪問介護相当サービスとの併用はできない。

【生活支援体制整備事業実施状況】

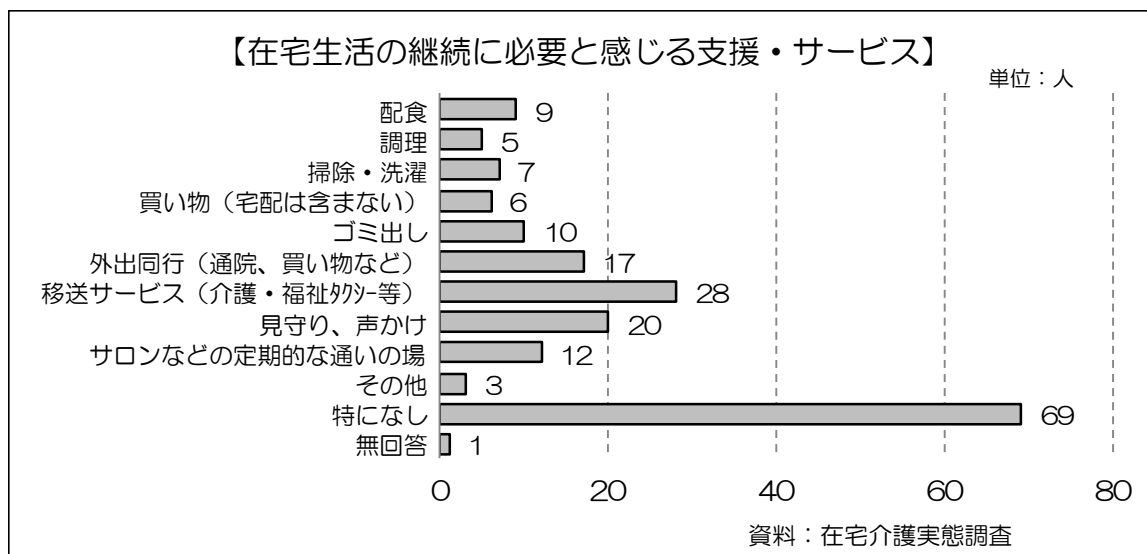
高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、生活支援コーディネーターが中心となり、地域住民がともに支えあう地域づくりを進めています。

第1層生活支援コーディネーターを勝山市社会福祉協議会、第2層コーディネーターを地区社会福祉協議会に配置しています。

(今後の取組)

- ・地域の実情の把握、通いの場の創設
- ・一人暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯の生活支援サービスのコーディネート
- ・生活支援の担い手の養成と地域に不足するサービスの創出
- ・関係者のネットワークづくり(多職種連携研修会、地域ケア個別会議への参加)
- ・まちなかCaféの運営
- ・買い物支援体制の構築(村岡地区・平泉寺地区)
- ・各区長会等へ生活支援体制整備事業についての説明
- ・地域での支え合いに関する研修会の開催

- ・在宅介護実態調査では、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、「外出同行」「移送サービス」「見守り・声かけ」が多くなっています。



【生活支援体制整備に関する実施状況】

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
不足する資源（※）の 開発	資源の検討	買い物支援の 実施	買い物支援の継続 実施に向けた検討

資源…地域に存在するすべてのもの。地域の資源を工夫して組み合わせることで様々な活動に発展させる可能性をもっている。

課題

- ・通院や買い物などの外出同行や移送サービスを必要とする方が多く、高齢者の移動支援サービスが求められています。
- ・見守り、声かけを必要とする方がおり、日頃からの近所付き合いや地域の支え合いが必要です。
- ・地域ケア個別会議の事例検討により、地域資源の情報が不足していることや、要介護高齢者等が地域で参加できる通いの場が不足しているという課題が出されました。
- ・2地区において買い物支援事業を実施していますが、継続していくための体制づくりが必要です。

今後の方向性

一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯、認知症の高齢者が増加する中、高齢者の生活を支援するためには、医療、介護のサービス提供のみならず、民間企業やボランティア等が主体となって行う多様な生活支援サービスや地域の支え合いが求められています。生活支援コーディネーターの活動と連携しながら、地域課題の把握と新しいサービスを創出し、高齢者に適切な支援ができるようにしていきます。

(今後の取組)

- 今後、総合事業のサービスの充実を図るとともに、要介護認定を受けた方が総合事業のサービスを受けることについても検討します。
- ケアマネジメントを行う地域包括支援センターや介護支援専門員が適切なサービス提供につなげることができるよう、総合事業を提供する事業所等の情報交換や連携を推進します。
- 生活支援コーディネーターが中心となり、各地区ごとの地域課題の把握や資源の情報収集を継続して行います。すでに活用できる資源について、活用を促進します。
- 生活支援コーディネーターと民間企業やボランティア等が情報共有を行い、生活支援等のサービスを検討する場を設置します。
- 地域ケア個別会議、多職種連携研修会等と連携し、要介護高齢者等の生活支援の課題を把握します。
- 民間企業やボランティア等が主体となって行う多様な支援、支えあいのあり方を検討します。
- ボランティア活動や就労的活動など、元気な高齢者が担い手として活躍することを推進します。

【生活支援体制の整備に関する目標】

項目	現状（令和4年度）	目標（令和8年度）
不足する資源の開発	買い物支援の継続実施に向けた検討	買い物支援の継続実施と新たな資源の検討

(3) 地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムの深化・推進にむけて、医療・介護等の専門職や地域の関係機関を交えた地域ケア会議を推進することにより、高齢者個人に対する支援を充実するとともに、それを支える社会基盤の整備を同時に図っていきます。

*地域ケア会議とは・・・介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関等により構成される会議。(居宅介護支援事業所代表者会議、事例相談会、地域ケア個別会議、地域ケア推進会議)

現 状

- ・居宅介護支援事業所代表者会議を開催し、情報共有等を行っています。
- ・研修会や事例相談会等を開催し、介護支援専門員や地域の関係機関、多職種連携・協働の体制づくり、個々の介護支援専門員に対する支援等を行っています。
- ・多職種の専門職による助言を得ながらケアマネジメントにつなげるための地域ケア個別会議を実施しています。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大防止のために、会議や研修会等をオンラインで開催しました。このことにより、ICTを活用した関係者間の連携体制を構築しています。
- ・地域ケア推進会議を開催し、研修会や事例相談会、地域ケア個別会議等で検討した事例から共通する地域課題等について話し合いを行っています。

【地域ケア会議の推進に関する実施状況】

項 目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
居宅介護支援事業所代表者会議	4回	4回	4回
事例相談会	2回	3回	4回
地域ケア個別会議	2回	4回	4回
地域ケア推進会議	0回	1回	2回

課 題

- ・地域住民の抱える課題が複雑化・複合化しており、地域包括支援センターだけで支援することが難しいケースが増えています。
- ・地域ケア個別会議、事例相談会による事例検討の積み重ねにより、次のような課題が出され、課題に対する対策の検討が必要です。

【地域ケア個別会議を実施してみえた課題】

- ・市民、医療・介護サービス事業者ともに自立支援・重度化防止について、意識の向上が必要
- ・地域資源の情報不足
- ・要介護認定者等が参加できる地域活動の不足

今後の方向性

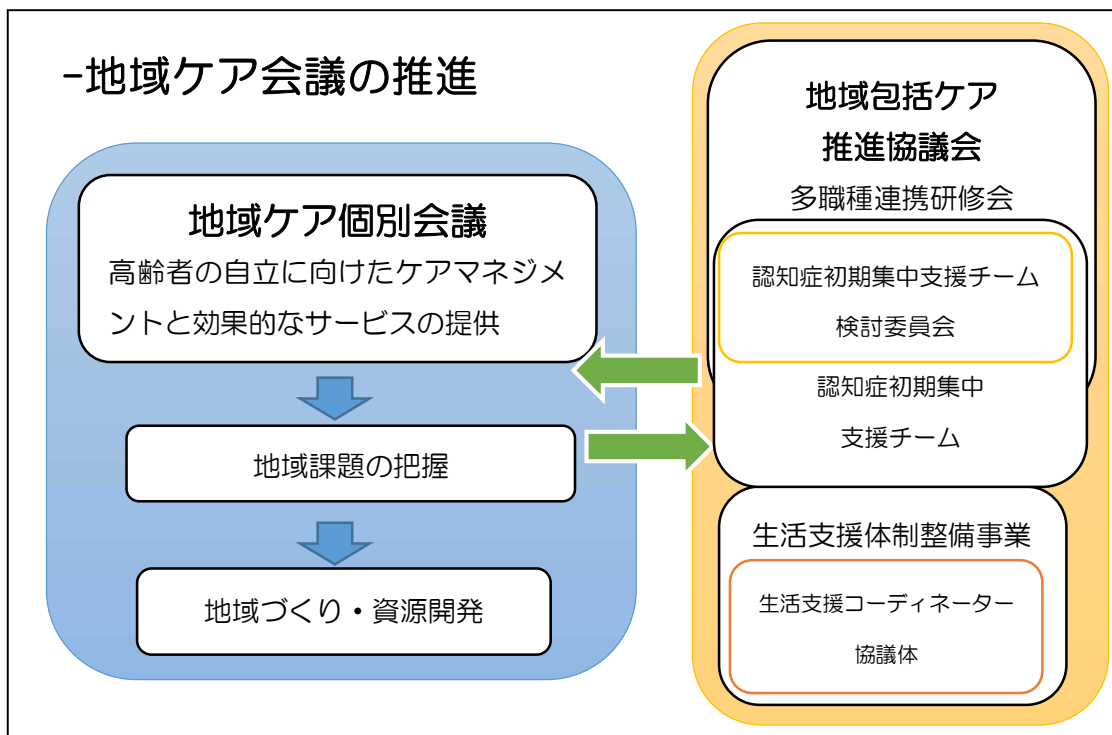
地域ケア会議の5つの機能（個別課題の解決、ネットワーク構築、地域課題の発見、地域づくり、資源開発、政策の形成）を発揮し、多職種連携研修会、生活支援体制整備事業等との連携・協働による地域包括支援ネットワークの構築を進めていきます。

（今後の取組）

- ・地域ケア個別会議が高齢者の自立支援につながるよう、参加者の質の向上と会議の定着を図ります。
- ・事例検討を積み重ねることにより出された課題について、生活支援コーディネーターと連携し、新たな支援やサービスの開発に努めます。
- ・支援困難ケースが増えているため、障害、生活困窮等の様々な担当部署と連携し、対応します。

【地域ケア会議の推進に関する数値目標】

項目	現状（令和4年度）	目標（令和8年度）
地域ケア会議の開催数 （事例相談会、地域ケア個別会議、 地域ケア推進会議）	10回	10回

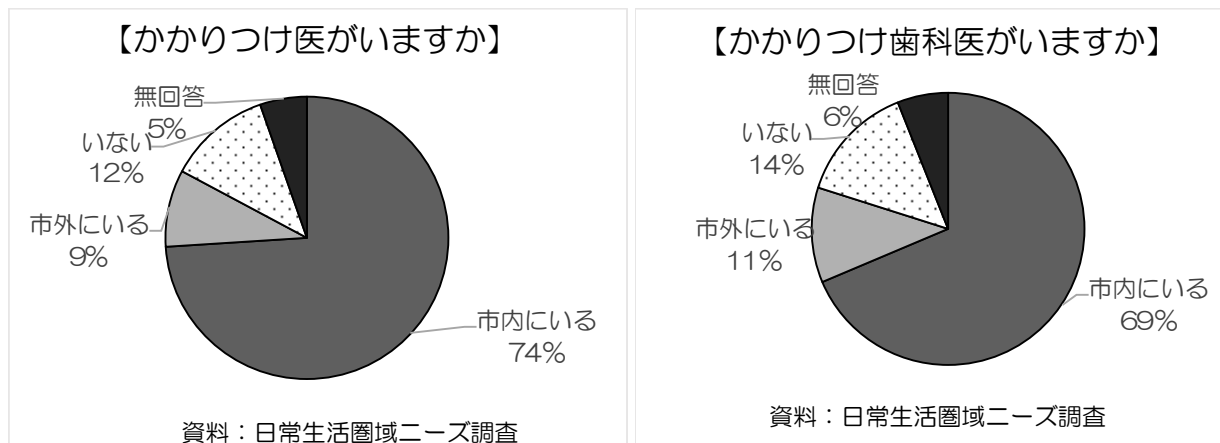


(4) 在宅医療・介護連携の推進

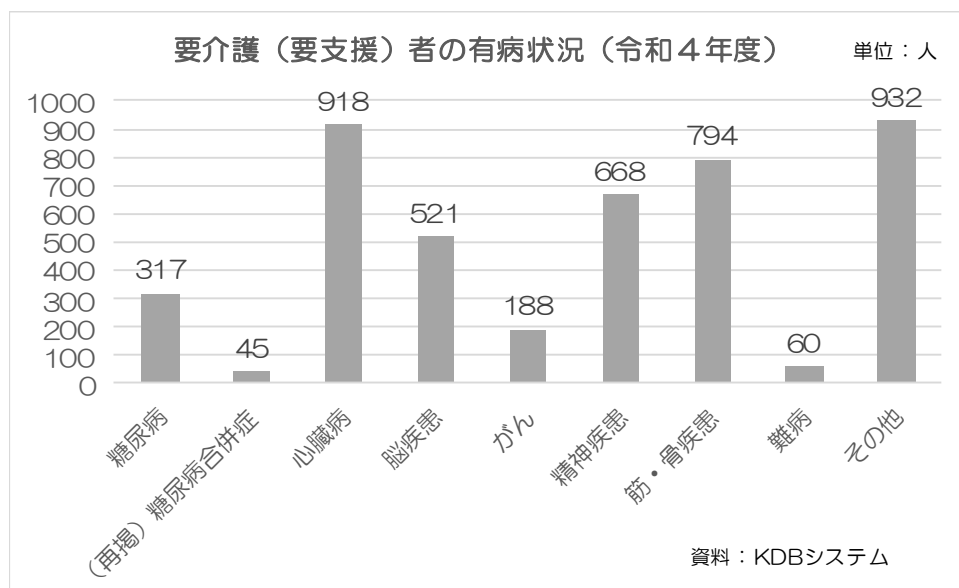
医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。

現 状

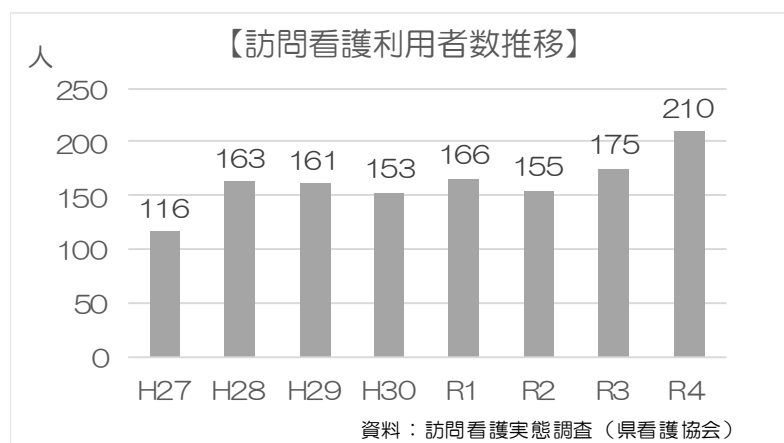
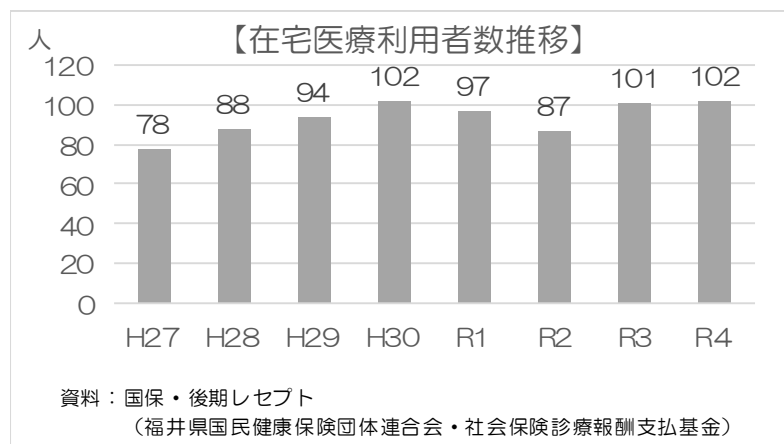
- 65歳以上の人のうち、かかりつけ医を持っている人は83%、かかりつけ歯科医を持っている人は80%です。



- 令和4年度の介護が必要になった原因疾患のうち、医療ニーズの高い、「がん」は57人（5.0%）、「パーキンソン病」は24人（2%）です。（P26参照）
- 要介護（要支援）者の有病状況では、心臓病、糖尿病などの慢性的な疾患や、筋・骨疾患、精神疾患など継続的な治療が必要な病気を抱える方が多いです。



- ・在宅医療利用者数、訪問看護利用者数は、平成27年から増加傾向にあり、在宅で健康状態の管理や医療的ケアを利用する方が増えています。



- ・新型コロナウイルス感染症の流行や大雪などにより、医療機関への受診や在宅における医療・介護サービスの提供が困難となる状況がありました。

【在宅医療・介護連携の推進に関する実施状況】

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域包括ケア推進協議会の開催	1回	2回	2回
医療サービスに関する相談	13件	10件	4件
多職種連携研修会の開催	2回	2回	3回

課題

- ・かかりつけ医のいない方に対し、地元でかかりつけ医をもつことを推進していくことが必要です。
- ・市外にかかりつけ医を持つことで、高齢になり通院が困難となる方がおり、継続した通院ができるよう市外と市内医療機関の連携が必要です。
- ・医療ニーズの高い「がん」「パーキンソン病」や心臓病などの慢性疾患を持つ方への支援について、医療と介護の連携が必要です。
- ・災害や感染症が発生した場合に、継続して医療や介護サービスが利用できる体制が必

要です。

- ・在宅ケアを推進するには、家族負担の軽減や緊急時の対応を充実し安心して介護できる体制づくりが必要です。
- ・在宅で医療や介護を受けながら最期まで自分らしく暮らすために、市民が医療のかかり方、ACP（※）や看取りについて理解し、老後をどのように生きるかを考え、意思表示できるように準備しておくことが必要です。

（※）ACP（アドバンス・ケア・プランニング）とは、今後の治療・療養について患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合うこと

今後の方向性

地域における在宅医療及び介護サービスの提供者、その他の関係者の連携を推進するための体制の整備を図ります。

（今後の取組）

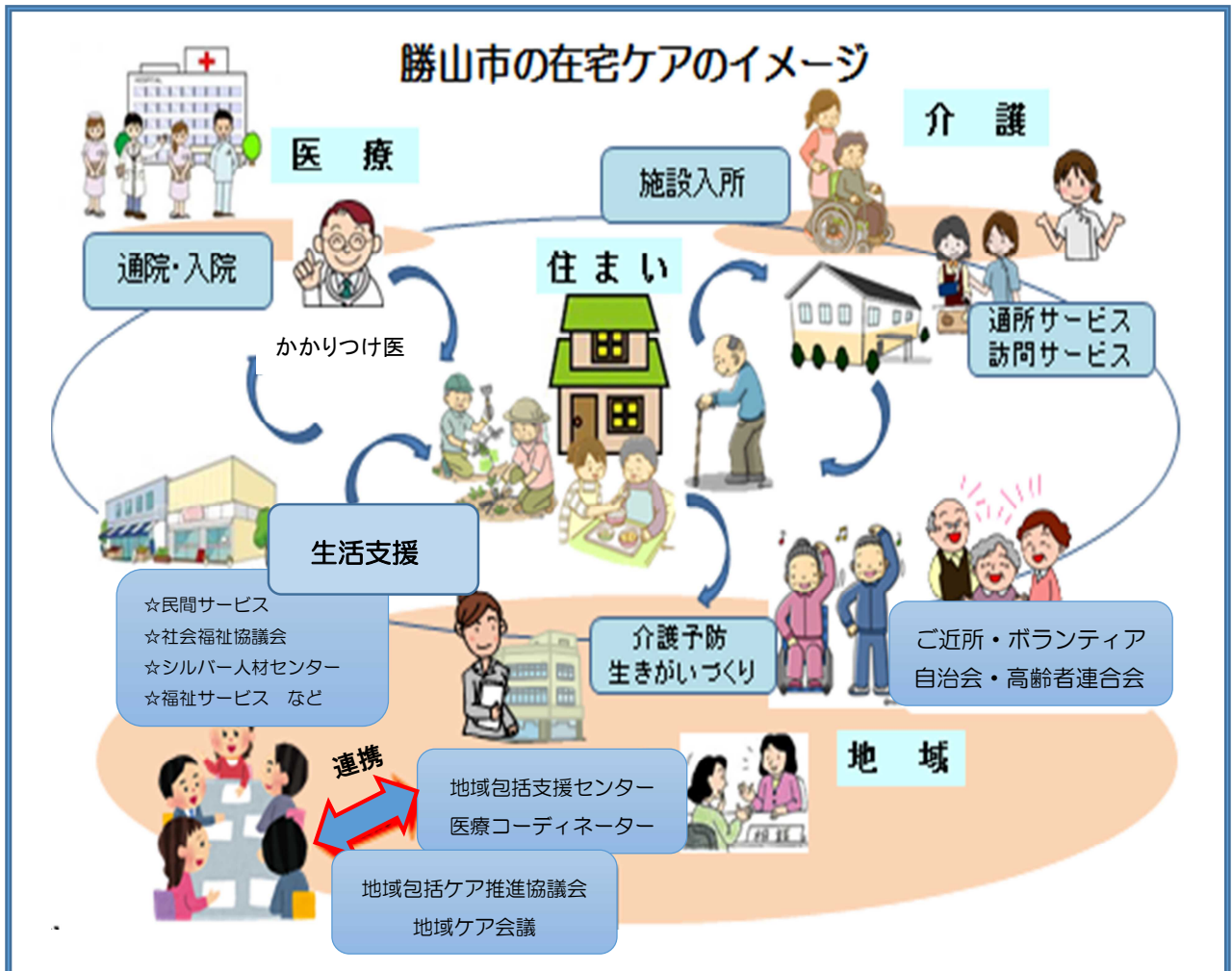
事業内容	主な取組内容
①地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療・介護の情報収集
②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	地域包括ケア推進協議会、地域ケア会議の開催
③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	①②⑤の実施により推進 在宅の要介護者の医療のかかり方について、医療・介護関係者等との話し合い 市内・市外医療機関の連携
④医療・介護関係者の情報共有の支援	医療・介護関係者の情報共有の支援
⑤在宅医療・介護関係者に関する相談支援	ケアマネジャー等からの困難ケース等の相談対応
⑥地域住民への普及啓発	地域住民に向けた、かかりつけ医を持つことや最期まで自分らしく暮らすための準備（ACP、看取り）等の講座の開催
⑦医療・介護関係者の研修	多職種連携研修会の開催
⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町との連携	「福井県入退院支援ルール」に関する関係市町との連携

【在宅医療・介護連携の推進に関する数値目標】

項目	現状（令和4年度）	目標（令和8年度）
地域包括ケア推進協議会の開催	2回	2回
地域住民への在宅ケアの普及啓発（講座等での周知）	3回	5回

－ 勝山市の在宅ケア推進のイメージ －

「できるだけ在宅・ときどき施設や入院・必要な時は施設入所」

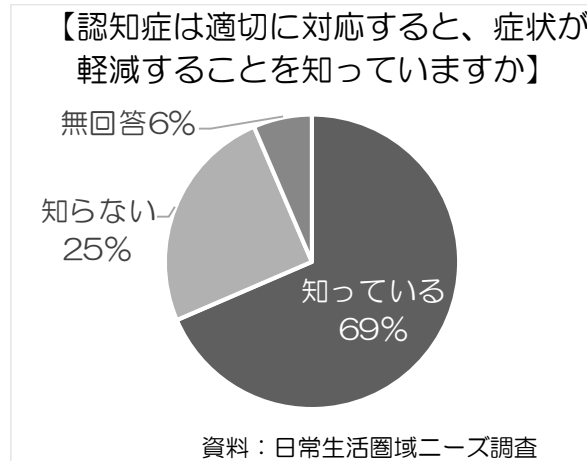
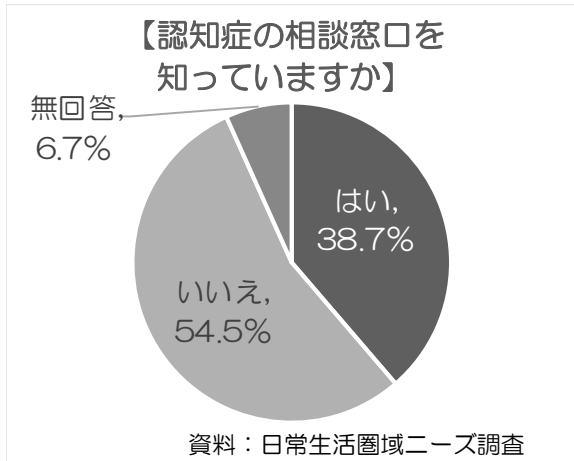


(5) 認知症施策の充実

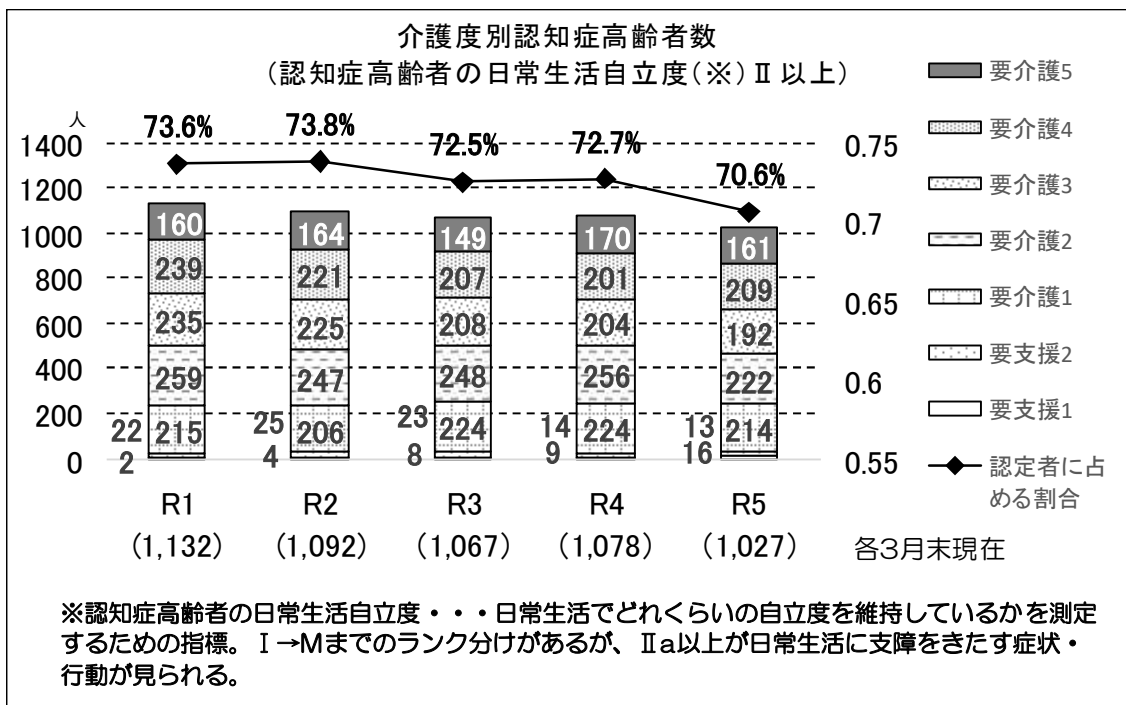
認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができるように認知症対策に取り組みます。

現状

- ・65歳以上の人で認知症の相談窓口を知っている人は、38.7%です。
- ・認知症は適切に対応することで、症状が軽減することを知っている人は、69%です。



- ・令和4年度介護が必要となった原因疾患は、「認知症」が35%ともっとも多く、毎年高い割合となっています。(P26 参照)
- ・令和5年の65歳以上要介護認定者(1,455人)のうち、認知症高齢者数は、1,027人で70.6%となり、減少しています。



- ・認知症予防のため、介護予防教室や通いの場、趣味活動などへの参加を推進していますが、新型コロナウイルス感染症の影響で、外出・交流の機会が減少しました。
- ・65歳以上の認知症患者数は、令和7年で1,500～1,700人程度と推計されますが、令和12年には1,700～1,900人となり、令和22年には、高齢者数の減少により、1,500人～1,800人程度になると推計されます。

【65歳以上の認知症患者数と有病率の将来推計】

		平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)
65歳以上の高齢者数		8,185	8,275	8,521	8,206	7,315
各年齢の認知症 有病率が一定の 場合	認知症 患者数	1,244	1,382	1,576	1,658	1,514
	有病率	15.2%	16.7%	18.5%	20.2%	20.7%
各年齢の認知症 有病率が上昇す る場合	認知症 患者数	1,269	1,448	1,704	1,846	1,799
	有病率	15.5%	17.5%	20.0%	22.5%	24.6%

*65歳以上高齢者数は、「見える化システム」より

(平成27年、令和2年は総務省「国勢調査」、令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」)

*算出資料:「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、研究代表者 九州大学 二宮教授)より

【認知症対策に関する実施状況】

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症サポーター養成講座	1回	6回	12回
認知症サポーターステップアップ講座	-	-	1回
認知症サポーター活動者	-	-	5人
認知症地域支援推進員相談延件数	57件	48件	36件
認知症カフェ (つながるcafe、家族向け等)	中止	11回 延75人	22回 延189人
認知症初期集中支援チームの活動	検討委員会1回 チーム員連絡会1回	検討委員会2回 チーム員連絡会1回	検討委員会2回 チーム員連絡会1回

*令和5年度に認知症フェアを開催し、認知症の正しい理解の普及啓発を実施。

課題

- ・認知症相談窓口として地域包括支援センターの周知が必要です。
- ・介護が必要になった原因疾患は認知症が最も多く（P26）、認知症予防の取り組みが必要です。
- ・「介護者が不安に感じる介護」（P65）は、『認知症状への対応』が多くなっており、認知症の理解や対応法についての普及啓発や支援が必要です。
- ・軽度認知障害（MCI）の時期に、早期受診、早期対応することが求められます。
- ・今後、認知症の人が増加することが予想され、認知症の人とその家族を支援する体制づくりが必要です。
- ・認知症サポーターとして認知症の方を支援する活動をしている方が少ないため、認知症サポーター養成講座、ステップアップ講座の受講だけでなく、支援活動につなげていくことが必要です。

今後の方向性

高齢化が進み、認知症の人の数も増加していくことが予想されます。認知症になっても、住み慣れた勝山市で暮らしていけるよう、認知症施策推進大綱に基づき、「共生」と「予防」を両輪として（※）、次の①～④の項目に沿って進めていきます。また、医療、介護の専門職のみならず、地域住民とともに、認知症の方とその家族を支援する体制を検討していきます。

（※）「共生」とは「認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる」という意味。「予防」とは「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味。

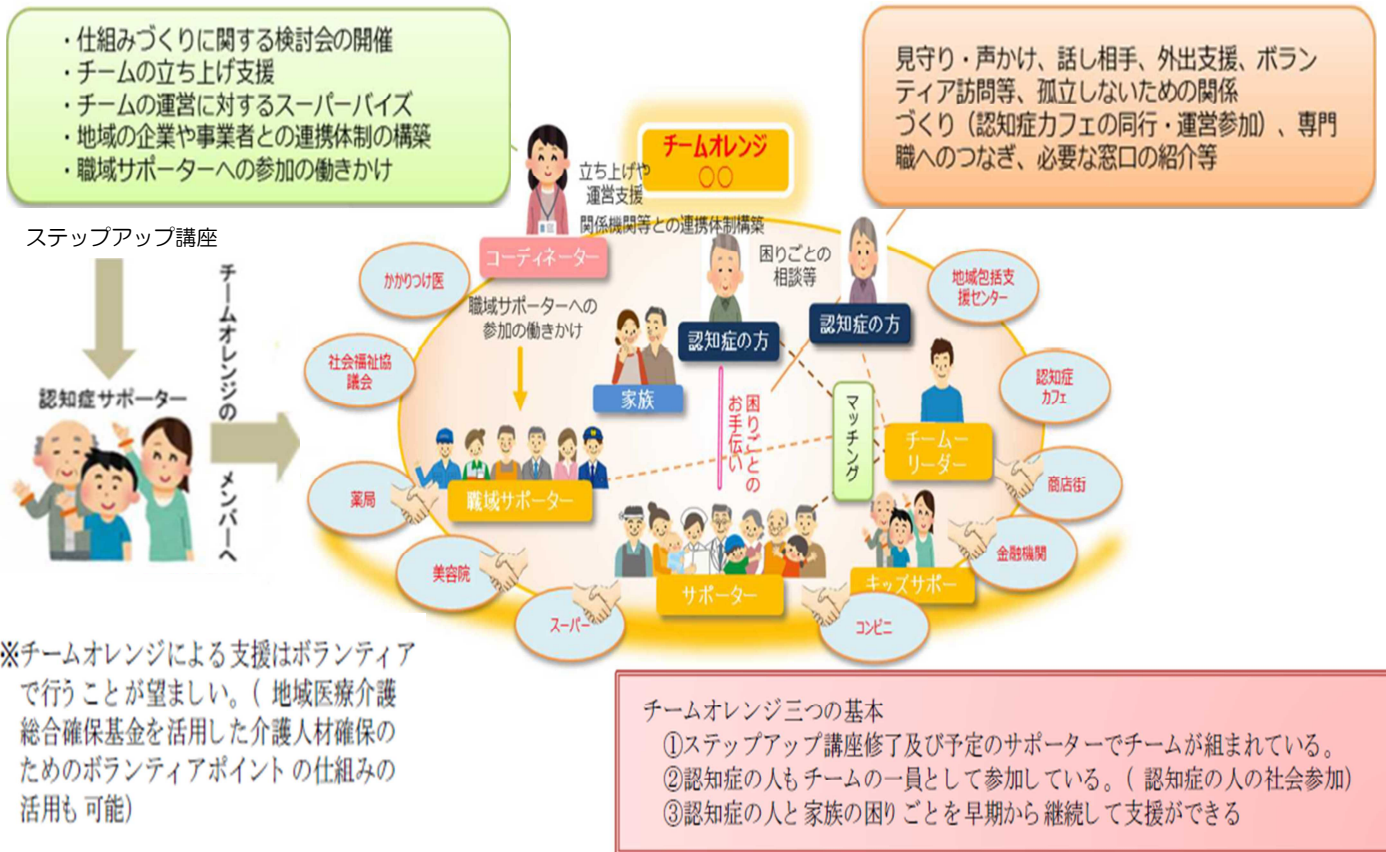
（今後の取組）

項目	主な取組内容
①普及啓発・本人発信支援	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌等による認知症の普及啓発 ・認知症相談窓口の周知 ・認知症サポーター養成講座を職域や学生に対して実施 ・世界アルツハイマー月間などで認知症フェアを開催
②予防	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症予防講座の開催 ・もの忘れ検診のすすめ ・通いの場への参加を推進 ・通いの場等における専門職による相談対応
③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症専門医・かかりつけ医との連携 ・認知症初期集中支援チームの活動推進、検討委員会の開催、チーム員連絡会の開催

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症地域支援推進員による認知症カフェの実施 ・ 認知症ケアパスの周知と活用 ・ 認知症カフェ等により、家族同士の交流や家族教室の実施
<p>④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の見守り体制の強化 ・ 認知症サポーターステップアップ講座を実施し、認知症サポーターによる本人、家族を支援するチームオレンジの体制の検討・設置 ・ 成年後見制度の利用促進 ・ 若年性認知症の人の相談対応、若年性認知症支援コーディネーターの支援

【チームオレンジ取組の推進】

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、チームオレンジコーディネーターを配置し、認知症の方の悩みや家族の身近な生活ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み（チームオレンジ）の体制を整えていきます。



※チームオレンジによる支援はボランティアで行うことが望ましい。(地域医療介護総合確保基金を活用した介護人材確保のためのボランティアポイントの仕組みの活用も可能)

認知症当事者も地域を支える一員として活躍し、社会参加することを後押しするとともに、認知症サポーターの更なる活躍の場を整備

出典：厚生労働省

【認知症施策に関する数値目標】

項目	現状（令和4年度）	目標（令和8年度）
認知症相談窓口の認知度	38.7%	42.6% (1割増加)
認知症フェアの開催	0回	年1回
認知症サポーターの活動者数	5人	10人
チームオレンジの設置	検討・準備	設置

(6) 地域の高齢者見守り活動の推進

現 状

- ・勝山市の世帯数は減少していますが、高齢者の一人暮らし又は夫婦のみの世帯は増加しています。また、同居世帯でも、日中は高齢者一人となる世帯があります。
- ・認知症の高齢者が増えており、徘徊などで家族の介護負担は大きくなっています。
- ・高齢者虐待など周囲の見守りが必要なケースがあります。

(実施状況)

項 目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域見守り活動協定事業所	28事業所 1協会	28事業所 1協会	28事業所 1協会
勝山市地域見守り事前登録者数(累計)	27件	36件	41件
勝山市見守り事業登録者数(累計)	6件	13件	20件
認知症サポーター養成講座	1回20人	6回113人	12回197人

課 題

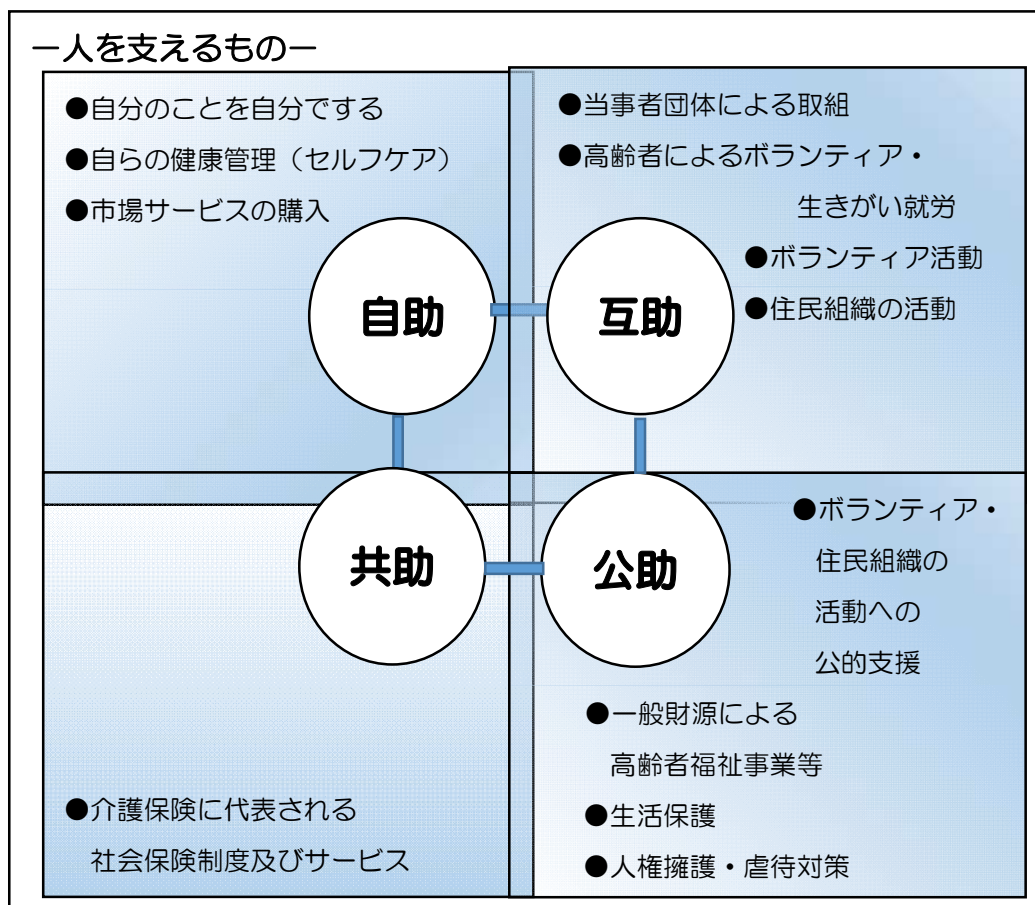
- ・地域住民一人ひとりが勝山市の現状を踏まえて、地域での見守りの必要性を理解することが必要です。また、認知症や介護に関する正しい理解が必要です。
- ・地域見守り事前登録制度や勝山市見守り事業の周知が必要です。
- ・家族が、本人の状況を適切に知り、地域や専門家の支援を得ることの必要性を理解し、支援を求める行動や発信ができることが必要です。
- ・自主防災組織をはじめとする地域、民生委員、見守り活動協定事業所との見守りネットワークの拡大・情報共有が必要です。

今後の方向性

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けていくためには、「自助」「共助」「公助」「互助」それぞれが効果的に機能する取り組みが必要ですが、特に「自助」と「互助」の果たす役割が大きくなっています。地域の見守り活動を強化するとともに、高齢者自身が自分で身を守ることができ、必要時に支援を求めることができるような取り組みを行っていきます。また、地域住民による地域での見守りの必要性と、認知症への理解を促します。

(今後の取組)

- 地域での見守りについての周知講座等を開催します。
- 認知症サポーター養成講座を実施し、地域における認知症の正しい理解を促します。
- 認知症高齢者等の行方不明時の早期対応、発見につながるよう地域や家族に事前登録制度や勝山市見守り事業を周知し、効果的な活用を促進します。
- 高齢者徘徊 SOS ネットワークや、警察、見守り活動協定事業所、民生委員や地域の組織との連携により、地域での見守り活動を推進します。



(7) 高齢者福祉サービスの推進

現状と課題

一人暮らし高齢者等が増加し、軽度の支援を必要とする高齢者が増加する中、生活支援の必要性が高まっています。見守りが必要とされる世帯には、民生委員と連携し、緊急通報システムの貸与や救急医療情報キットの設置、給食サービス等の事業を行っています。今後も、各種サービスについて、関係機関と協力し、定期的に情報の提供を図っていきます。

今後の方向性

高齢者が住み慣れた地域で安心して長く暮らせるよう、引き続き関係機関と連携して各種施策を展開していきます。

《主な高齢者福祉サービス》

①敬老会

敬老会を開催して、多年にわたり社会に貢献してきた高齢者を敬愛し、長寿をお祝いします。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象人数	4,025人	4,001人	3,885人

②高齢者の慶祝訪問

長寿の高齢者を訪問し、記念品を贈呈してお祝いします。令和4年度より訪問対象者を百寿（100歳）から白寿（99歳）に変更しました。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
100歳対象者	16人	19人	17人
99歳対象者	—	—	18人

③高齢者移送サービス事業

常時、車椅子を使用する65歳以上の方に、車いすタクシー等の初乗り料金を助成し、通院や公共施設への外出を支援します。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
協定事業所数	6事業所	9事業所	8事業所
延利用人数	293人	663人	779人

(今後の取組)

車椅子等で外出困難な高齢者のニーズを把握し今後の制度運営に活かしていきます。

④緊急通報システム

65歳以上のみの世帯で、病弱なため、緊急時に対応が困難な世帯に対し、自宅に緊急通報システムを設置しています。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数	2,050人	2,000人	1,856人

(今後の取組)

サービスの必要な方が利用できるよう関係機関と連携し、今後も市広報誌や民生委員会議等で周知していきます。地域を含めた見守り活動体制の強化を図っていきます。固定電話を設置していない方にも対応できるよう、システムのスマートフォン化を検討し、利便性を高めていきます。

⑤救急医療情報キット

65歳以上のみの世帯、日中独居高齢者、障害者のみの世帯等に、かかりつけ医や持病などの医療情報を自宅に保管しておくためのキットを無料配布し、万一の救急時に備えます。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
新規配布者数	59人	37人	32人

(今後の取組)

民生委員やケアマネジャーによる各世帯訪問時に、情報の更新チェックを依頼します。一人暮らし等で、救急搬送時に本人が情報を伝えられないような状況の場合、迅速にキットが役立つよう今後も関係機関との連携を密にします。また、広報誌等で定期的に周知し、必要な世帯に配布できるよう推進していきます。

⑥保養施設の利用助成

市指定保養施設を利用する高齢者や障害者の方に、利用料の一部を助成することにより、健康保持と体力増進、外出支援を図ります。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数	13,922人	24,992人	27,945人

(今後の取組)

広報誌、各まちづくり会館及び事業所等を通じ、市民へ事業周知していきます。

⑦公衆浴場の利用助成

公衆浴場を利用する高齢者や障害者の方へ、利用料の一部を助成することにより、健康及び衛生の保持を図ります。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数	4,123人	2,957人	2,571人

(今後の取組)

広報誌、各まちづくり会館及び事業所等を通じ、市民へ事業を周知していきます。

⑧住まい環境整備支援事業

要介護3以上の在宅要介護者又は要介護1以上の車イスで生活する方で、介護保険給付対象外で自宅のバリアフリー化など住宅改造工事(昇降機、段差解消機等)が必要と認められる場合、工事費の一部を助成し、在宅生活の維持向上を図ります。

(実施状況)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数	2人	1人	1人

(今後の取組)

引き続き、市民や事業所等へ事業について周知していきます。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
目標利用人数	1人	2人	2人

⑨心配ごと相談

高齢者がかかえる様々な問題の相談に弁護士など専門機関等が応じ、解決に努めます。

(実施状況)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数	161人	149人	137人

(今後の取組)

高齢者の不安解消に繋がるよう、引き続き広報誌等で事業を周知していきます。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
目標利用人数	150人	150人	150人

⑩屋根雪下ろし支援

市民税非課税の65歳以上のみの世帯や高齢者のみの世帯等の方で、身内の方から除雪協力が得られない場合、業者等へ依頼する際の屋根雪下ろしにかかる費用の一部を助

成し、冬季間の生活の安全を守ります。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用件数	71件 ※災害救助法適用 220件	131件	100件

⑪軽度生活援助（除雪）

要支援相当以上の状態で、一人暮らしや高齢者世帯の方に、玄関周りの除雪を行い、冬季間の生活の安全を守ります。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用件数	126件	164件	83件

課 題

- ・一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯の増加により、雪下ろしや除雪の支援、その他の支援を必要とする世帯が増加しています。
- ・軽度生活援助事業は自宅から道路に出るまでの軽度の除雪が対象ですが、それ以上の支援の問合せも多い状況です。
- ・雪下し業者の確保、屋根雪を下ろした後の雪の始末など、雪に関する支援への要望が多くなっています。

（今後の取組）

- ・除雪困難世帯への支援のため、関係機関と連携し、除雪担い手の掘り起こしと情報提供体制の強化を図ります。
- ・「勝山市地域安全克雪方針（案）」に基づき、自主防災組織等、地域ぐるみの除排雪体制が進んでいくためのしくみについて関係機関と連携します。
- ・現在の公的支援の更なる充実を図ります。

⑫給食サービス

65歳以上のみの世帯又は障害者と65歳以上のみの世帯で見守りが必要と判断された方に対し、民生委員が安否確認を兼ねて月2回程度、ボランティアの作った給食を配達しています。（一部、業者委託の地区もあります。）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用件数	4,707件	4,702件	4,559件

課 題

- ・作り手である給食ボランティアの減少による負担が増えています。

（今後の取組）

- ・民間の弁当配達事業所の情報収集や調整を行い、活用促進していきます。

- ・地域の見守りボランティア育成に向けた意識の向上を目指します。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
目標利用件数	4,600件	4,600件	4,600件

(8) 介護給付の適正化

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことです。

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、不適切な給付を削減し、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築を図ります。

第5期介護給付適正化計画の検証

主要5事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知）と福井県国民健康保険団体連合会の適正化システムから出力されるデータを活用し、福井県国民健康保険団体連合会と連携しながら給付適正化の取り組みを進めてきました。また、大野・勝山地区広域行政事務組合と連携し介護認定審査会の適正化事業に取り組んできました。

（実施状況）

事業名	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定調査票のチェック・点検	1,015件	1,178件	1,142件
ケアプランの点検	6ヶ所	6ヶ所	7ヶ所
住宅改修等の点検	67件	70件	83件
縦覧点検・医療情報との突合	365件	315件	326件
介護給付費通知（年2回）	2,703件	2,636件	2,613件

課題

適切なサービスを利用者に提供するため、ケアプランの記載方法や自立支援に向けたケアプランの作成など、ケアマネジャーの質の向上を目指し、介護事業者へ継続して指導助言していく必要があります。要介護認定を遅延なく適正に実施するため、審査の簡素化・効率化の取組をより一層推進する必要があります。

今後の方向性

継続してきた給付適正化主要5事業が3事業に再編されます。実施内容を充実させ、県の介護給付適正化計画に基づいて介護給付の適正化を図ります。また、指導監督事務と適正化事業の情報共有を相互に行います。

要介護認定審査会の簡素化・効率化については、大野・勝山地区広域行政事務組合と連

携し行います。

【数値目標】

事業名	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①認定調査票のチェック・点検	全件	全件	全件
②ケアプランの点検	6ヶ所	6ヶ所	6ヶ所
③住宅改修等の点検	全件	全件	全件
④医療情報との突合・縦覧点検	継続実施	継続実施	継続実施

(9) 介護人材の確保・育成・定着

①人材確保に向けた取り組み

平成29年度から「勝山市介護人材確保奨励金事業」を実施しています。令和5年度から対象者を拡充し、新たに勝山市の事業所に勤務した方（市外在住者を含む。）を対象に、1年につき10万円を3年間にわたり交付するものです。

また、令和4年度から外国人介護人材確保奨励金交付事業を実施し、市外からの転入を伴う外国人介護人材の雇用等が円滑に行われることを目的に、介護事業所を運営する法人に対し奨励金を交付しています。

この事業を継続し、介護人材を確保できるよう事業所を支援していきます。また、介護人材の確保・育成・定着に向け、調査研究に努め、市内事業所の支援を図ります。

(実施状況)

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
勝山市医療、介護及び障害福祉人材確保奨励金交付事業（介護分）	4件（新規）	0件（新規）	1件（新規）
	7件（継続）	9件（継続）	4件（継続）

【数値目標】

項目	現状（令和4年度）	目標（令和8年度）
勝山市医療、介護及び障害福祉人材確保奨励金交付事業（介護分）	1件（新規）	4件（新規）

②質の向上に向けた取り組み

・介護相談員派遣事業

介護相談員が介護事業所を訪問し、介護サービス利用者から利用状況等を聞き取り、聞き取り内容を事業者に伝えることにより、利用者の疑問や日常的な不満、不安を解消していくと共に、事業者が行うサービスの質の向上を図っています。通常時は25か所の事業所を訪問し、1事業所当たりの派遣回数は年間4～6回ですが、令和2年度から令和4年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、活動が制限されました。利用者からの主な相談内容は、生活全般や健康・医療に関することが多いです。

利用者の本音や問題点が発見できるよう、介護相談員のコミュニケーション技法の向上や知識の習得に努めるとともに、必要に応じて派遣先の見直しを検討します。

(派遣実績)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
相談員数(人)	6	6	6
派遣事業者数(か所)	新型コロナウイルス感染症対策のため中止	9	15
延べ派遣回数(回/年)		6	19

(相談内容)

相談内容	令和3年度		令和4年度	
	件数	%	件数	%
介護保険制度・利用料	3	5.6	9	3.5
設備・職員の対応	3	5.6	25	9.6
食事・嗜好品	6	11.1	37	14.3
トイレ・排泄	0	0	7	2.7
入浴・清潔	4	7.4	22	8.5
その他生活全般	14	25.9	88	34.0
健康・医療	17	31.5	56	21.6
その他	7	12.9	15	5.8
合計	54	100.0	259	100.0

・地域密着型事業所連絡協議会の支援

自主組織である地域密着型事業所連絡協議会が行う研修会の講師謝礼の一部を負担し、介護サービスの質の向上につながるよう支援しています。

③介護現場の生産性向上の取り組み

介護現場の生産性向上の取り組みが促進されるよう、情報の共有、モデル事業所の事例紹介等、県と連携して行います。介護事業者の文書負担軽減のため、標準様式や電子申請・届出システムの導入について検討し、早期に対応できるよう整備します。

(10) 高齢者の住まいの確保

高齢者数の増加、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等により、高齢者が安心して暮らすための住まいの在り方は多様化しています。住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など、必要な支援を受けながら生活をする住環境を整備し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者の心身状態や生活のニーズにあった住まいの確保に努めることが必要です。

【市内有料老人ホーム等の状況】

令和5年11月1日現在

施設名	施設種別	定員数
たひよう	住宅型有料老人ホーム	14人
わかば	住宅型有料老人ホーム	23人
あさひけやハイツ九頭竜	住宅型有料老人ホーム	19（うち特定18人）
県民せいきょう 勝山きらめき	サービス付き高齢者向け住宅	20（うち特定20人）

(11) 災害に対する備え

近年の災害の発生状況から、勝山市地域防災計画を踏まえつつ、日頃から災害に対する備えを行い、災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるように取り組みます。

(今後の取組)

- ・介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災についての周知啓発活動
- ・介護事業所等における食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認、輸送体制の整備
- ・県や市、関係団体が連携した支援、応援体制の構築
- ・介護事業所等に対して、業務継続計画の策定、研修の実施、訓練の実施について、必要な助言及び援助

(12) 感染症に対する備え

感染症等の流行期においては、勝山市新型インフルエンザ等対策行動計画を踏まえつつ、必要な介護サービスが継続的に提供できるように取り組みます。

(今後の取組)

- ・日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発
- ・感染症発生時に備えた平時からの事前準備
- ・感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築
- ・県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備
- ・介護事業所等における、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備
- ・介護事業所等に対して、業務継続計画の策定、研修の実施、訓練の実施について、必要な助言及び援助

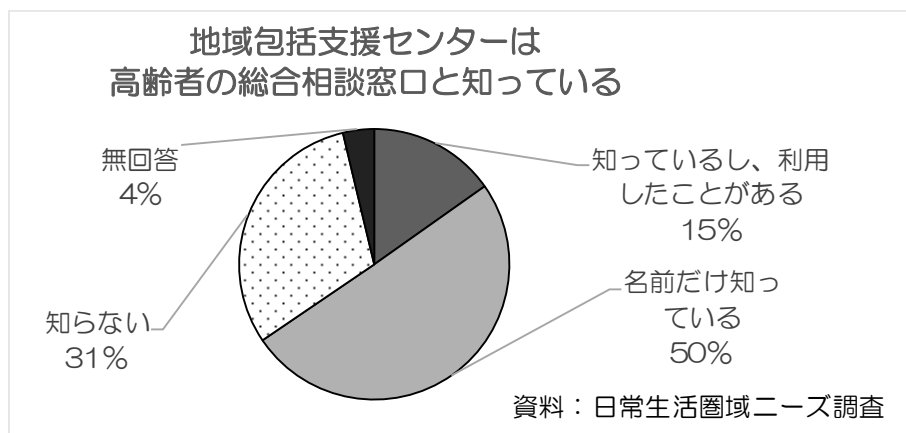
5. 高齢者の総合相談・支援の充実

(1) 地域包括支援センター「やすらぎ」の周知と総合的な相談機能の強化

地域包括支援センター「やすらぎ」は、高齢者の総合相談窓口として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種と、医療コーディネーター、認知症地域支援推進員等を配置し、様々な相談に対応しています。また、高齢者の情報の集約、関係機関との連携などにより高齢者施策の拠点としての役割を果たしています。

現 状

- 地域包括支援センター「やすらぎ」が高齢者の総合相談窓口と知っている人は65%、知らない人は31%でした。



- 高齢者に関する相談は、令和4年度は1,024件でした。
- 窓口相談件数は減少していますが、訪問相談件数は増加しています。(令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により事業を中止し、訪問対応をしたため、件数が多くなっています。)

【高齢者に関する相談件数】 (単位：件)

	窓口	電話	訪問	出前	合計
令和2年度	323	330	1048	70	1,768
令和3年度	298	303	333	0	934
令和4年度	261	325	438	0	1,024

- 相談の内容は、認知症に関する相談が多い状況です。

【認知症、医療サービス、困難事例に関する相談(再掲)】 (単位：件)

	認知症	医療サービス	困難事例
令和2年度	90	18	24
令和3年度	96	10	16
令和4年度	60	4	18

- 地域包括支援センターでは、高齢者とその家族を含め、経済的困窮者、障害者などの複合したケースの相談に対応しています。

課題

- ・高齢者の総合相談窓口として、地域包括支援センターの周知が必要です。
- ・高齢化の進行に伴い、今後も認知症や医療に関する相談は増加すると予測されます。
- ・独居や高齢者夫婦世帯の増加により、家族の支援が得られないなどの困難なケースが増加しています。
- ・地域包括支援センターだけでは対応しきれない困難事例について、今後も医療や福祉などの関係機関と連携をしながら、適切に対応していく必要があります。
- ・相談内容に応じて、適切なアセスメントを行い支援していく必要があります。

今後の方向性

- ・高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応するため、地域包括支援センターの機能強化を図り、高齢者総合相談窓口としての機能を果たします。

(今後の取組)

- ・地域包括支援センター「やすらぎ」の周知を行うとともに、窓口、電話相談や訪問相談により、相談支援を強化します。
- ・困難事例が増える中、医療や介護・福祉等の関係機関と連携を強化し対応します。
- ・医療コーディネーターや認知症地域支援推進員による専門的な対応を行い、増加すると思われる医療や認知症の相談に対応します。
- ・保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種の配置とそれ以外の専門職等を配置し、体制を強化します。
- ・地域包括支援センターの現状と課題を適切に把握し、業務量及び業務内容に応じた適切な人員配置を行い、安定的な運営を行います。
- ・地域包括支援センターの効果的な運営の継続のため、事業評価を行い、業務改善につなげていきます。また、地域包括支援センター運営協議会において、運営方針の審議や運営の評価を受け、適切な運営を行います。

【地域包括支援センターの周知に関する数値目標】

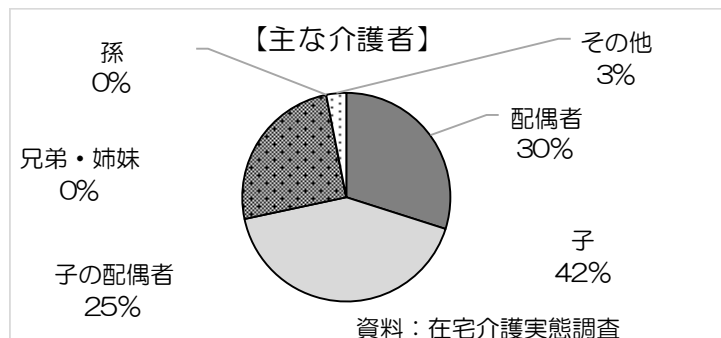
項目	現状（令和4年度）	目標（令和8年度）
地域包括支援センター「やすらぎ」の認知度	65%	80%

(2) 介護者の負担軽減と健康保持に向けた対策の充実

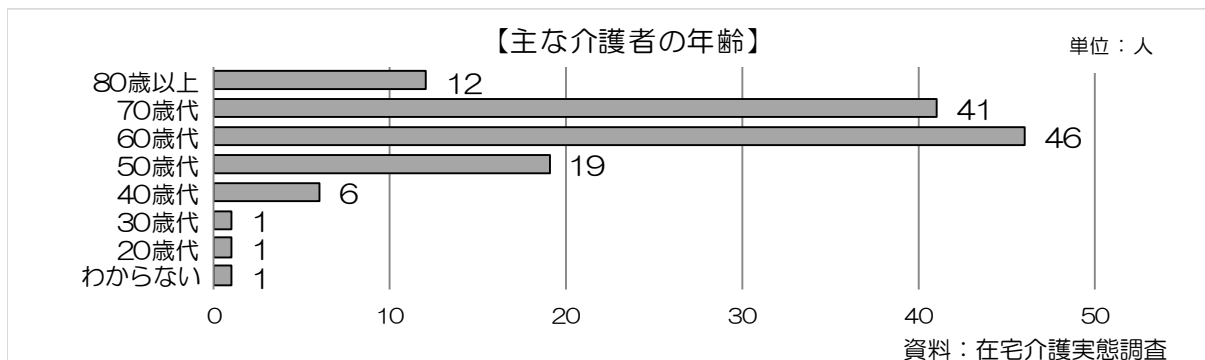
家族関係や生活形態はさまざまであり、介護問題も多様化しています。そんな中、先が見えないことによる介護者の心身の負担は大きく、離職や転職など社会生活にも影響が及ぶこともあります。地域包括支援センターでは、家族からの相談も多く、本人の状態のみならず、各々の家族の状態を把握し、家族の介護負担軽減の視点を持ってサービスの紹介・調整・支援を行っています。

現状

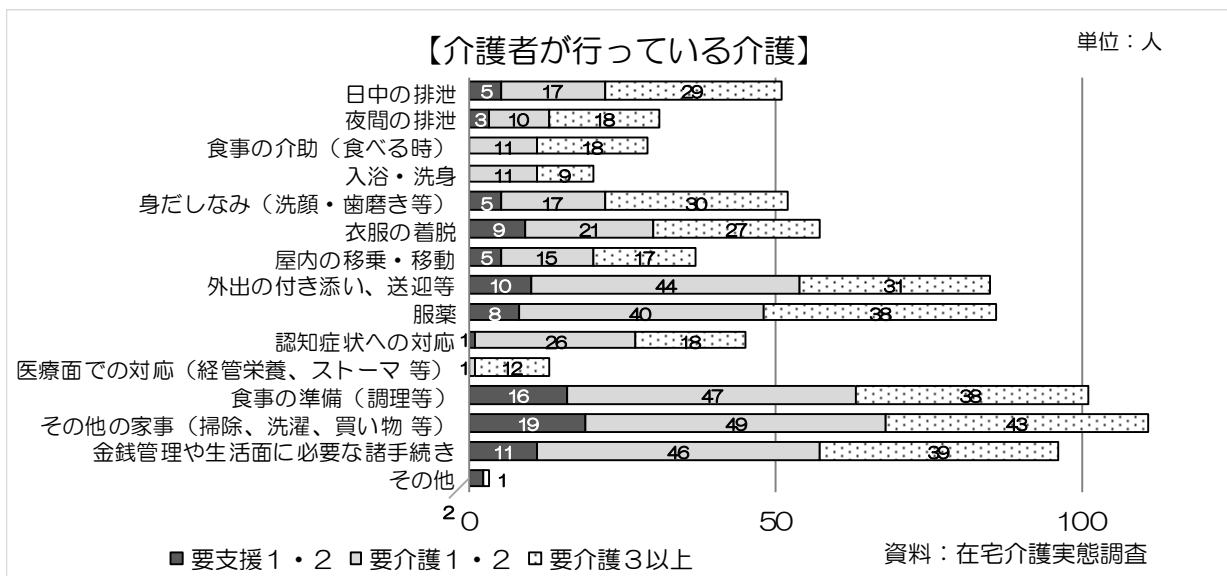
- 主な介護者は、子が多めで多く、次いで配偶者が多い状況です。



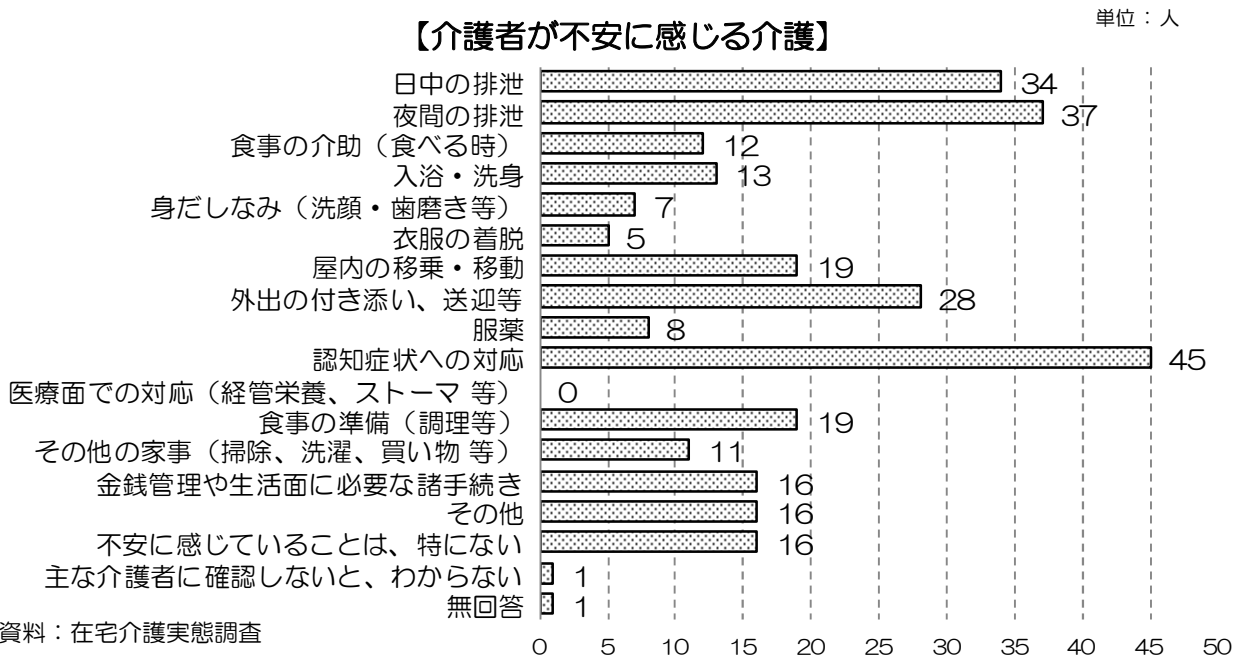
- 主な介護者の年齢は、60歳代が多めで多く、次いで70歳代でした。



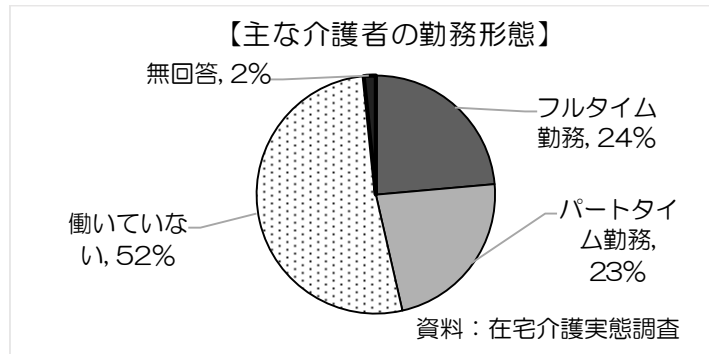
- 介護者が行っている介護では、「その他の家事」「食事の準備」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「外出の付き添い、送迎」、「服薬」が多い状況です。



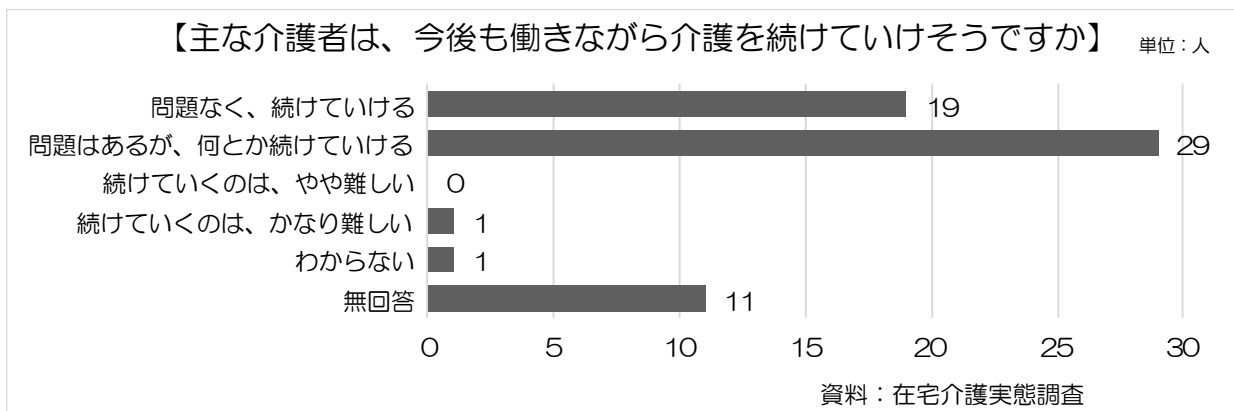
- 主な介護者が不安を感じる介護は、「認知症状への対応」と「日中・夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」が多くなっています。



- 主な介護者の勤務形態では、「フルタイム勤務」「パートタイム勤務」として、約4割の介護者が働いている状況です。



- 今後も働きながら介護を続けていくことについて、「問題ない人」は19人、「問題はあるが、何とか続けていける」と答えた方は、29人となっています。



【介護者の負担軽減に関する実施状況】

①介護用品（紙おむつ）支給事業

要介護1以上で紙おむつが必要と認められる、市民税非課税の方に紙おむつを支給限度額の範囲内で助成、配達支給します。（助成の要件を満たさない方は配達サービスのみ）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用件数	4,142件	地域支援事業 3,072件 保健福祉事業 728件	地域支援事業 2,780件 保健福祉事業 430件

②家族介護支援事業

在宅で介護している介護者の悩みや介護方法について、介護の専門家が訪問し相談します。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数	10件	5件	4件

③認知症カフェ（つながるcafe、家族向け等）

認知症の人やその家族が集まり、気軽に話をしたり、相談したりしながら交流を深めます。

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症カフェ	中止	11回	22回 (2会場合計)

課題

- ・60歳、70歳代の介護者が多くなっており、80歳代の介護者もいることから、適切な介護サービスへつなげることにより介護負担の軽減が必要です。
- ・介護者が不安を感じる介護は、「認知症状への対応」や「日中・夜間の排泄」が多いことから、適切な介護方法や認知症への対応方法の普及啓発が必要です。
- ・認知症の方を介護する家族の心身の疲労や不安が大きいため、お互いに交流や情報交換気分転換できる場が必要です。

今後の方向性

- ・地域包括支援センター「やすらぎ」を周知するとともに、窓口や電話相談、訪問等により介護に関する相談に対応します。
- ・適切な介護方法や認知症への対応方法、介護・医療サービスの利用などについて普及啓発を図ります。
- ・介護方法についての助言を得ることで、在宅で介護を行う家族の負担軽減につながるよう家族介護支援事業の周知と利用促進に取り組みます。
- ・介護者が交流できる場を作り、周知していきます。
- ・介護用品（紙おむつ）支給事業の対象者の見直しについて検討しながら、引き続き市民へ周知していきます。

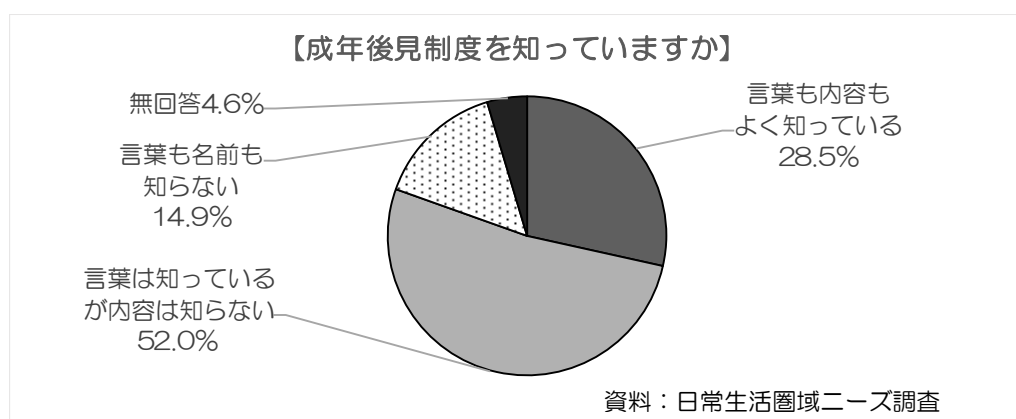
(3) 高齢者の権利擁護と虐待防止に向けた事業の推進

① 成年後見制度利用促進体制の充実

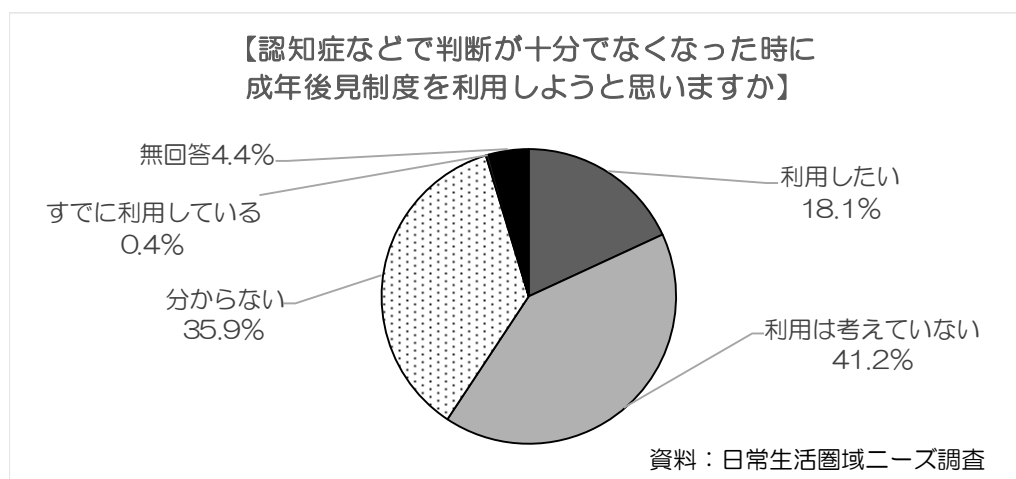
認知症などで判断能力が不十分な高齢者に対して、成年後見人等がその判断能力を補うことによって、その人の命、身体、自由、財産等の権利を擁護することができます。今後、高齢者数の増加により、成年後見制度を必要とする人の増加が見込まれるため、成年後見制度の周知と活用を推進します。

現 状

- ・「成年後見制度」について、「言葉は知っているが、内容は知らない人」、「言葉も内容も知らない人」が約7割となっています。



- ・「成年後見制度を利用したい人」は18.1%で、「考えていない人」は41.2%、「分からない人」は35.9%でした。



【成年後見制度に関する実施状況】

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
成年後見制度の講座の実施	0回	0回	1回
成年後見制度利用促進基本計画に基づく体制の整備	ふくい嶺北圏域の7市町において、ふくい嶺北成年後見制度利用促進体制整備連携協議会を設置し、体制整備について検討。	ふくい嶺北成年後見制度利用促進基本計画を策定。	ふくい嶺北成年後見センターを設置し、普及イベントを開催。

*令和2、3年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、講座の開催を中止。

課題

- 成年後見制度を知らない人が多く、制度についての周知が必要です。
- 成年後見制度の利用が必要な人を早期に発見し、利用できるように支援することが必要です。
- 自身の権利を守り最期まで自分らしく生きることができるよう、成年後見等を含めた、老後の生き方を考える機会が必要です。

今後の方向性

成年後見制度を必要とする人が適切に制度を利用できるように周知を図ります。また、ふくい嶺北7市町とふくい嶺北成年後見センターと連携し、制度の利用促進に取り組みます。

(今後の取組)

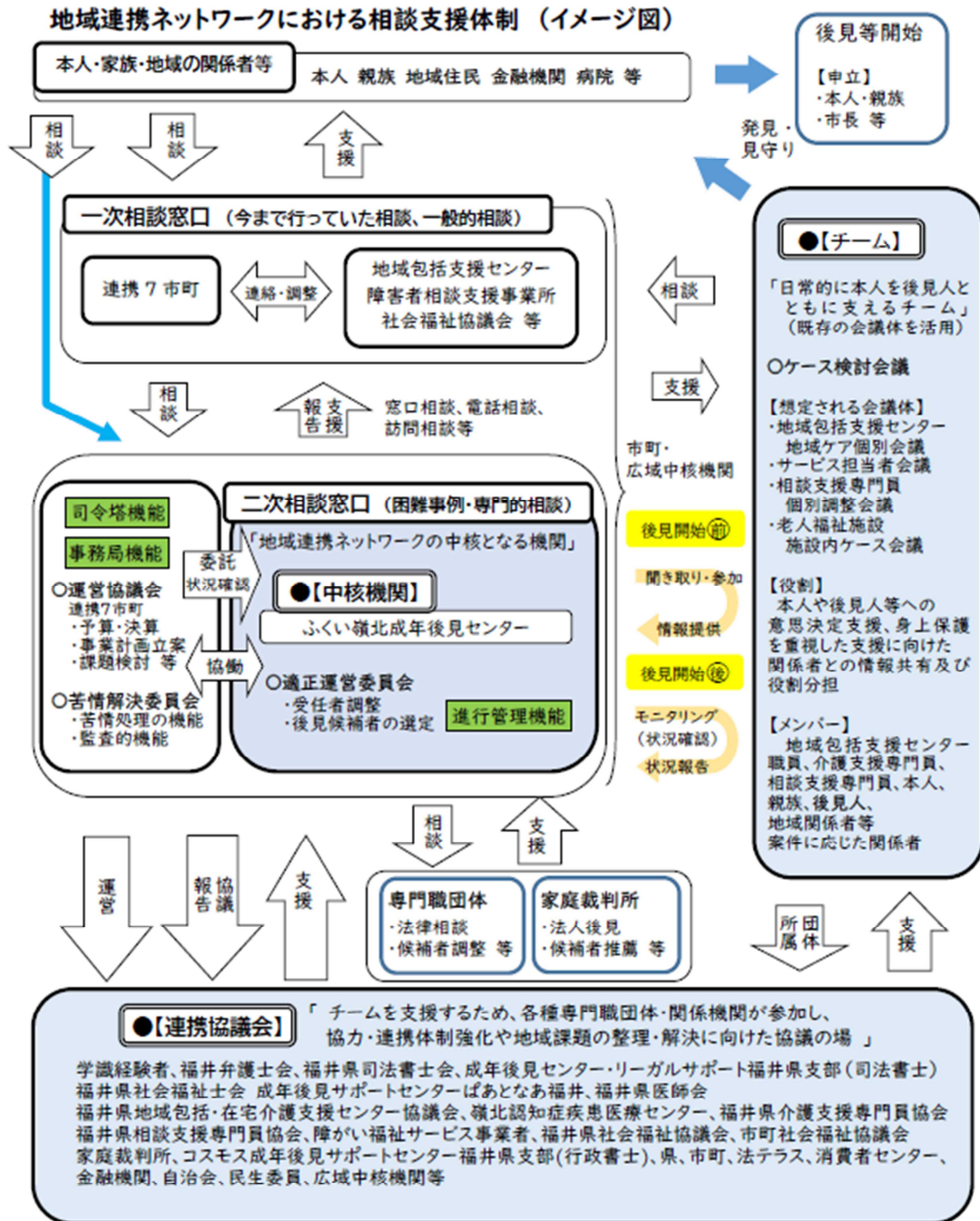
- 成年後見制度について、市広報誌等や研修会の開催などにより周知します。
- 日々の相談業務や、介護や福祉・医療関係者、民生委員等と連携することなどにより、制度を必要とする人を早期に発見し、利用につなげます。
- 成年後見制度の利用について、必要な方に対して市長申立や申立費用の助成を行います。
- 市民後見人の養成に取り組みます。

【成年後見制度に関する目標】

項目	現状（令和4年度）	目標（令和8年度）
成年後見制度の広報や講座等の開催	継続実施	継続実施

(成年後見利用促進体制整備事業)

福井市、勝山市、鯖江市、永平寺町、池田町、南越前町、越前町の7市町の共同により、ふくい嶺北成年後見センターを設置し、認知症や精神上的の障害等により判断能力が十分でない人たちが、必要に応じて、成年後見制度を適切に利用できるような体制を整備しています。



出典：ふくい嶺北圏域成年後見制度利用促進基本計画

②消費者被害

高齢者を狙った悪徳商法は後を絶ちません。被害にあった高齢者は、認知症などの病気や障害の特性から、自分から被害を訴えることができないことや、被害の自覚さえないことがあります。このような相談があった場合は、消費者センターと連携して対応をしています。また、認知症などにより金銭管理が難しくなっている高齢者には、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業による金銭管理や成年後見制度の利用を促し支援しています。

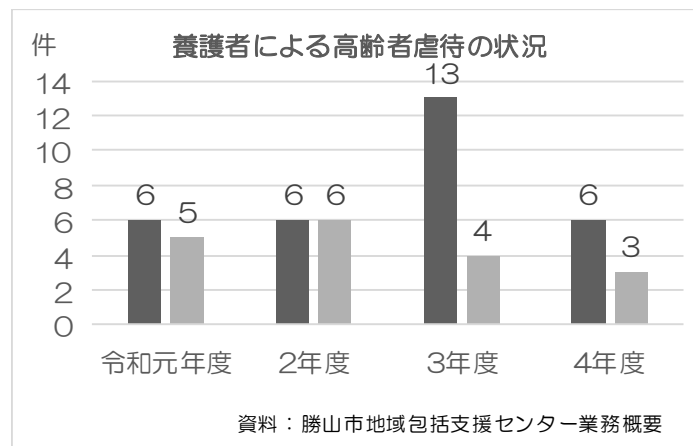
③高齢者虐待防止対策の推進

高齢者虐待については、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者（※）に対する支援等に関する法律に基づき、PDCA サイクルを活用した高齢者虐待防止の体制整備が重要となっています。 ※養護者・・・高齢者を現に養護する者であって介護施設従事者等以外のもの

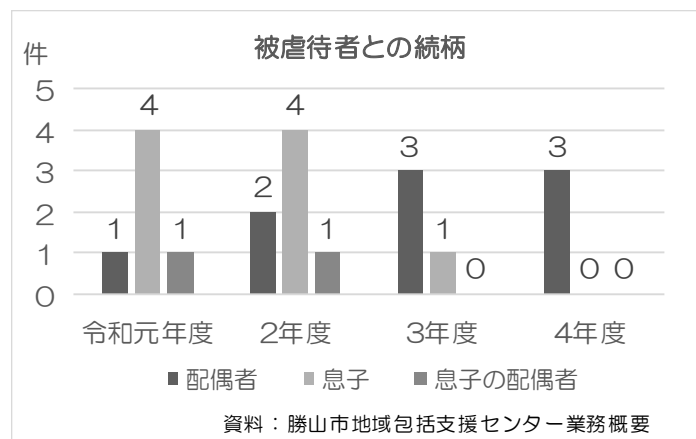
現状

（家族等の養護者による虐待）

- 家族等の養護者による虐待は、令和4年度は通報が6件あり、そのうち3件を虐待と判断しています。



- 養護者による高齢者虐待の主な発生要因は、「介護疲れ・介護ストレス」、「虐待者の障害・疾病」、「本人の性格・気質」「家族関係」などがあります。
- 被虐待者との続柄は、配偶者、息子、息子の配偶者からの虐待となっています。



(施設従事者による虐待)

- 施設従事者による虐待は、令和4年度に2件起きています。
- 虐待が起きる要因としては、施設内の業務負担が大きいことや職場内の人間関係の悪化、認知症ケアに関する職員の理解不足などがあります。

【施設従事者による虐待の通報・相談受案件数】

年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
通報・相談受案件数	0件	0件	2件

【虐待防止に関する実施状況】

- 勝山市では平成19年度より「勝山市高齢者等虐待防止ネットワーク会議」を開催し、関係機関との連携の構築を図っています。また、介護支援専門員等と連携を行い、虐待リスクアセスメントシートを活用しながら、虐待防止や早期発見、早期対応に努めています。
- 市広報誌による普及啓発や、地域において虐待防止の講座を行うなど、市民に虐待防止について必要な知識を伝え、見守りについての啓発を行っています。
- 施設従事者等を対象とした研修会を行い、虐待防止法や虐待防止に関する知識の普及や相談窓口の周知を行っています。

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
虐待防止出前研修			
市民対象	0回	1回	0回
介護事業所対象	0回	3回	2回

課題

- 虐待は、被害に気づかない期間が長いほど深刻な事態になることが多いため、早期発見が課題となります。また、当事者が気づかないケースもあるため、周囲の人が異変に気づき対応につながるよう、地域の見守りについて普及啓発していくことが必要です。
- 虐待者自身が認知症や障害などの課題を抱えているケースも多いため、医療や福祉等の関係機関と連携した対応が必要です。
- 介護負担が発生要因となる場合があることから、介護者家族への介護負担の軽減などの支援が重要です。
- 施設従事者による虐待は、虐待を行った職員個人だけに原因があるのではなく、施設・事業所全体の問題として虐待防止に取り組むことが必要です。

今後の方向性

地域住民や関係機関と連携をしながら、高齢者の権利侵害の予防・早期発見を図ります。

（今後の取組）

① 広報・普及啓発

- ・高齢者虐待の相談通報窓口を市民へ周知します。
- ・市民や民生委員等を対象に講座等を実施し、地域の高齢者見守り活動を推進します。
- ・高齢者虐待防止について市民への啓発、介護事業者等への高齢者虐待防止法等について周知します。

② ネットワーク構築

- ・高齢者等虐待防止ネットワーク会議を開催し、関係機関の連携を強化します。

③ 養護者による高齢者虐待対応

- ・関係行政機関等と連携し、虐待を受けている高齢者の保護及び虐待を行った養護者に対する相談、指導又は助言等を行い、再発防止に取り組みます。
- ・養護者に該当しないものによる虐待やセルフ・ネグレクト等に対応します。

④ 介護施設従事者による高齢者虐待への対応

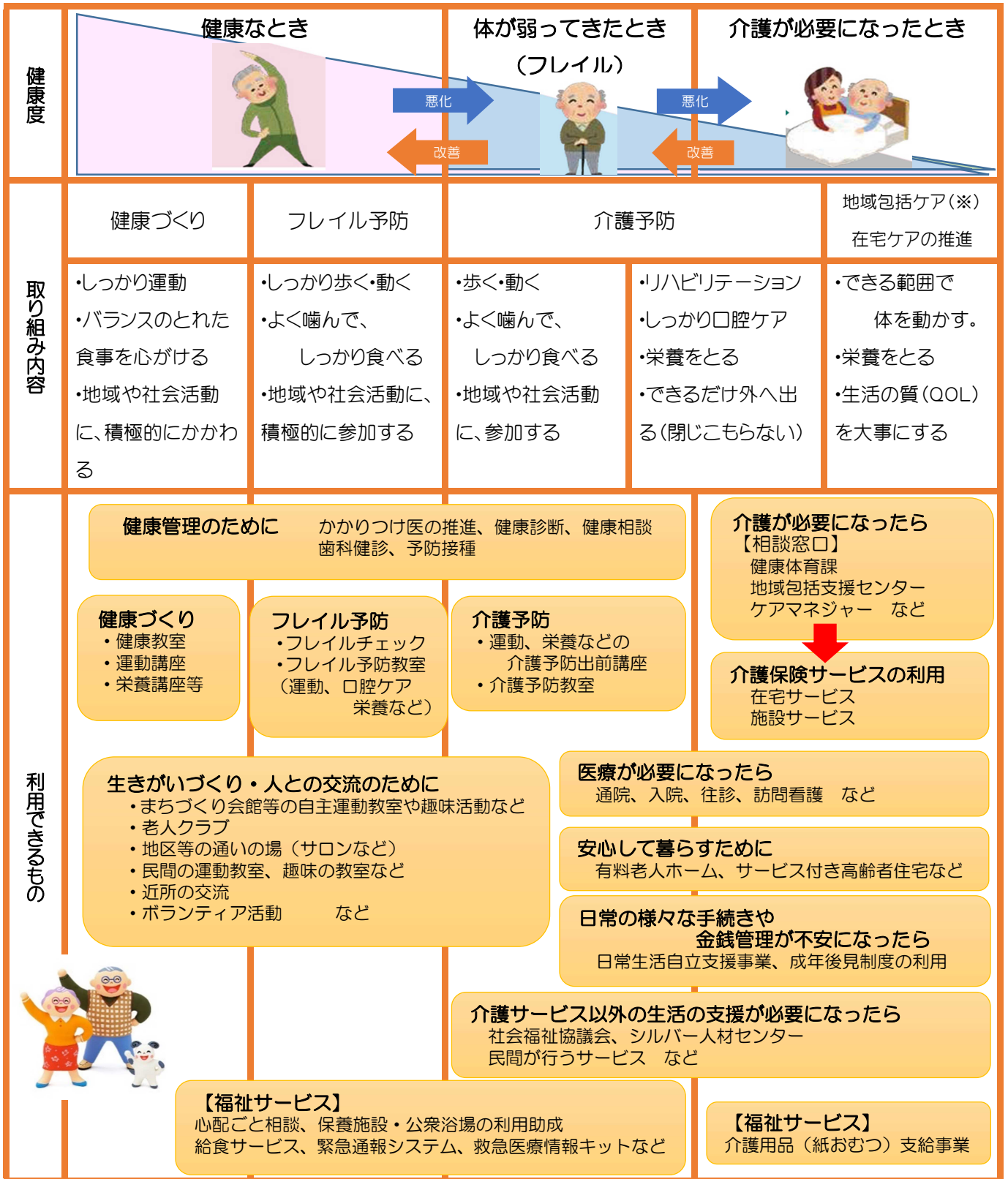
- ・県と連携し、介護施設従事者による虐待に対応します。
- ・介護者施設管理者等への適切な事業運営を求めるとともに、高齢者虐待防止のための教育研修を行います。

【権利擁護と虐待防止に関する数値目標】

項目	現状（令和4年度）	目標（令和8年度）
虐待防止出前研修	継続実施	継続実施
高齢者等虐待防止ネットワーク会議	2回	2回

【勝山市の高齢者の健康度と取り組み内容】

高齢者が自分らしく自立した生活を過ごすことができ、介護予防や介護が必要になっても悪化しないように、健康度に応じた取り組みを行います。



(※) 地域包括ケア・・・高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで送れるように地域がサポートし合う社会のシステムのこと

【各論】

第4章

介護保険事業量の見込みと介護保険料

1. 介護保険事業量の実績

(1) 居宅サービス

①居宅サービス（要介護者対象）

居宅サービスは、要介護者を対象とするサービスです。自宅での介助・援助（訪問系）や送迎付きデイサービス（通所系）などのサービスがあり、組み合わせて利用することができます。

訪問介護、訪問看護、通所介護の利用者数は計画値と比較して、実績値は概ね計画どおりとなっています。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（老健）の利用者が令和4年度で大幅に減少しましたが、令和5年度は回復傾向にあります。

近年、認定者数が減少しているため、いずれの居宅サービスも減少傾向にあります。

サービス別	単位	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)
訪問介護	回	2,191.0	2,058.6	94.0	2,200.0	1,890.1	85.9	2,224.5	1,749.0	78.6
	人	128	134	104.5	129	126	97.8	130	122	93.8
訪問入浴介護	回	58.2	54.9	94.4	58.2	31.6	54.3	58.0	15.6	26.9
	人	15	14	92.2	15	9	56.7	15	5	33.3
訪問看護	回	710.8	832.8	117.2	718.3	816.4	113.7	724.3	725.8	100.2
	人	112	123	110.1	113	123	108.4	114	102	89.5
訪問リハビリテーション	回	84.0	27.8	33.0	84.0	14.0	16.7	84.0	15.6	18.6
	人	5	2	38.3	5	1	20.0	5	1	20.0
居宅療養管理指導	人	67	71	105.6	68	76	112.3	69	77	111.6
通所介護	回	3,783.0	3,807	100.6	3,764.9	3,537	94.0	3,764.0	3,558	94.5
	人	331	337	101.7	333	324	97.3	334	312	93.4
通所リハビリテーション	回	1,107.3	778.3	70.3	1,133.4	630.4	55.6	1,166.2	814.0	69.8
	人	137	112	81.4	140	96	68.9	144	108	75.0
短期入所生活介護	日	640.6	553.6	86.4	705.4	418.7	59.4	738.6	352.4	47.7
	人	60	43	71.3	66	44	66.2	70	43	61.4
短期入所療養介護 (老健)	日	364.3	272.5	74.8	377.5	202.2	53.6	390.2	232.9	59.7
	人	57	41	72.1	59	32	53.4	61	31	50.8
短期入所療養介護 (病院等)	日	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
短期入所療養介護 (介護医療院)	日	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	人	428	424	99.1	430	424	98.6	433	396	91.5
特定福祉用具購入費	人	8	6	71.9	8	4	53.1	8	3	37.5
住宅改修費	人	4	3	72.9	4	4	100.0	4	4	100.0
特定施設入居者生活介護	人	40	32	79.4	50	38	75.7	50	38	76.0
居宅介護支援	人	622	599	96.3	623	38	6.1	625	38	6.1

※令和5年度は9月審査分までの実績を基にした見込値

②介護予防サービス（要支援者対象）

介護予防サービスは、要支援者を対象とするサービスです。訪問系や通所系などのサービスがあり、介護予防・日常生活支援総合事業とも組み合わせて利用することができます。

居宅サービスと同様に新型コロナウイルス感染症の影響により、介護予防通所リハビリテーションの利用者は令和4年度で大幅に減少し、令和5年度で回復しています。

介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーションの利用者が増加傾向にあり、在宅での医療ニーズの高まりが見受けられます。

サービス別	単位	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)
介護予防訪問入浴介護	回	0.0	4.3	-	0.0	3.2	-	0.0	0.0	-
	人	0	1	-	0	1	-	0	0	-
介護予防訪問看護	回	110.1	85.6	77.7	115.3	82.7	71.7	120.5	134.8	111.9
	人	23	14	60.5	24	17	69.8	25	21	84
介護予防訪問リハビリテーション	回	13.0	25.0	192.3	13.0	23.8	183.3	13.0	33	251.5
	人	1	2	183.3	1	2	241.7	1	3	300
介護予防居宅療養管理指導	人	7	9	132.1	7	11	150	7	9	128.6
介護予防通所リハビリテーション	人	34	33	97.1	37	25	68.5	39	30	76.9
介護予防短期入所生活介護	日	9.2	7.6	82.4	9.2	11.4	124.1	9.2	26.0	282.6
	人	2	2	83.3	2	2	104.2	2	4	200
介護予防短期入所療養介護(老健)	日	4.2	7.3	172.6	4.2	10.4	248	4.2	5.6	133.3
	人	1	1	141.7	1	2	175	1	1	100
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	人	150	157	104.9	151	153	101.5	152	156	102.6
介護予防特定福祉用具購入費	人	3	4	119.4	3	3	97.2	3	3	100
介護予防住宅改修費	人	2	3	145.8	2	3	133.3	2	4	200
介護予防特定施設入所者生活介護	人	0	3	-	0	3	-	0	4	-
介護予防支援	人	164	170	103.9	167	163	97.4	171	172	100.6

※令和5年度は9月審査分までの実績を基にした見込値

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、身近な地域で提供する介護サービスです。原則として、その市区町村の被保険者のみをサービスの対象としています。

地域密着型通所介護の利用者が、計画値を大きく下回っています。認知症対応型共同生活介護の利用者は、施設の定員数の減少に伴い、計画値を下回っています。また、小規模多機能型居宅介護の利用者についても、計画値を下回っています。

サービス別	単 位	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護 人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
夜間対応型訪問介護	介護 人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	回	202.6	161.2	79.5	209.1	138.0	66	215.6	86.5	40.1
	人	27	25	91	28	22	77.4	29	14	48.3
認知症対応型通所介護	回	429.3	393.3	91.6	441.8	432.8	98	455.0	490.6	107.8
	人	44	42	96.4	45	45	100	46	50	108.7
	予防 回	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	介護 人	31	25	81.7	32	29	89.3	33	23	69.7
	予防 人	14	11	79.8	15	10	66.1	16	11	68.8
認知症対応型共同生活介護	介護 人	51	45	87.3	69	45	65.3	69	46	66.7
	予防 人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型特定入居者生活介護	介護 人	0	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	介護 人	20	19	95.8	20	20	98.3	20	21	105
看護小規模多機能型居宅介護	介護 人	0	0	-	0	0	-	0	0	-

※令和5年度は9月審査分までの実績を基にした見込値

(3) 施設サービス

施設サービスは、要介護者が介護保険施設へ入所して受けられるサービスです。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院ともに実績値は計画値と同等となっていますが、介護人材の確保と定着は重要な課題となっています。

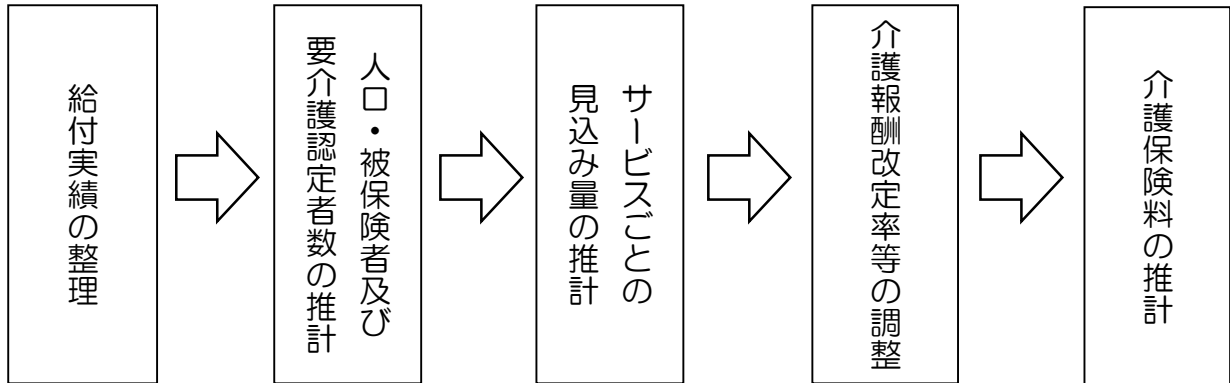
サービス別	単 位	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)
介護老人福祉施設	人	244	241	98.7	244	244	99.9	244	250	102.5
介護老人保健施設	人	104	102	98.2	104	112	107.9	104	106	101.9
介護医療院	人	2	2	100	2	2	108.3	2	4	200
介護療養型医療施設	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-

※令和5年度は9月審査分までの実績を基にした見込値

2. 介護保険事業量の見込み

現状の給付実績から見込まれる数値をもとに、第9次計画期間に取り組む施策等の効果を加味した調整を行い、介護給付等のサービス見込量を推計します。

【推計の流れ】



給付費等及び介護保険料の推計はP.87以降に記載

(1) 居宅サービス

①訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問して、入浴、排泄、食事などの身体介護や掃除、洗濯、食事づくりなどの生活支援を行うサービスです。

供給量は概ね確保できている状態です。第9次計画期間の介護給付は、令和5年度の利用実績と同程度の利用量を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	回数/月	1,630.7	1,630.7	1,630.7	1,639.5	1,605.7
	人数/月	120	120	120	121	117

②訪問入浴介護

自宅において、移動用の浴槽で入浴の介護を受けるサービスです。

利用実績は事業所の減少に伴い減少傾向で、介護予防入浴介護の利用はほぼありません。第9次計画期間では令和5年度の利用実績と同程度とし、介護予防訪問入浴介護の利用は見込みません。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	回数/月	18.6	18.6	18.6	18.6	18.6
	人数/月	6	6	6	6	6
予防	回数/月	0	0	0	0	0
	人数/月	0	0	0	0	0

③訪問看護

医学的な管理が必要な在宅で療養生活を送る方が対象のサービスで、看護師などが家庭を訪問し、医師の指示に基づいて病状の観察や床ずれなどの手当を行うサービスです。

今後も在宅医療ニーズが高まることが予想されます。第9次計画期間では、令和5年度の利用実績と同程度とし、高齢者人口の伸びに基づく要介護者認定者数の増加に合わせ、利用の伸びが見込まれますので、緩やかな増を見込みます。予防給付は一定の利用量を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	回数/月	727.0	796.3	841.3	828.3	748.5
	人数/月	101	111	116	114	103
予防	回数/月	72.6	72.6	72.6	50.3	44.7
	人数/月	24	24	24	17	15

④訪問リハビリテーション

医師の指示に基づいて理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

あまり変化は見られません。第9次計画期間では、令和5年度の利用実績と同程度とし、一定の利用量を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	回数/月	15.7	15.7	15.7	15.7	15.7
	人数/月	2	2	2	2	2
予防	回数/月	21.4	21.4	21.4	21.4	21.4
	人数/月	2	2	2	2	2

⑤居宅療養管理指導（医師等による管理・指導）

医師、歯科医師、薬剤師などが、通院困難な方の家庭を訪問し、療養上の管理や介護方法の相談指導を行うサービスです。

かかりつけ医の往診や訪問歯科のニーズは高まっています。第9次計画期間では、令和5年度の利用実績と同程度とし、一定の利用量を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	人数/月	75	75	75	74	64
予防	人数/月	10	10	10	10	8

⑥通所介護（デイサービス）

日帰り介護施設（デイサービスセンター）において、入浴、食事の提供などの日常生活の世話、機能訓練を行うサービスです。

利用量は居宅サービスの中で最も多く、サービスの供給量は市内と近隣市の事業所で概ね充足していると考えられます。第9次計画期間では、令和5年度の利用実績と同程度とし、一定の利用量を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	回数/月	3,488.9	3,551.6	3,551.6	3,517.6	3,207.5
	人数/月	315	319	319	316	288

⑦通所リハビリテーション（デイケア）

医師の指示に基づいて、理学療法士や作業療法士などが介護老人保健施設、病院などにおいて、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

第9次計画期間では、令和5年度の利用実績と同程度とし、一定の利用量を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	回数/月	760.0	760.0	760.0	760.0	708.2
	人数/月	101	101	101	101	94
予防	人数/月	28	28	28	27	26

⑧短期入所生活介護（福祉系施設のショートステイ）

介護者の一時的理由により自宅での介護が困難となったとき、介護老人福祉施設に短期間入所し、入浴、排泄、食事などの介護を受けることができるサービスです。

各施設のサービス供給量が決まっているため、大きな伸びはないと予想します。第9次計画期間では、令和5年度の利用実績と同程度とし、高齢者人口の伸びに基づく要介護者認定者数の増加に合わせ、利用の伸びが見込まれますので、緩やかな増を見込みます。予防給付の利用実績にほぼ変化がないことから、予防給付は一定の利用量を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	日数/月	373.6	381.5	390.3	390.3	364.8
	人数/月	44	45	46	46	43
予防	日数/月	10.2	10.2	10.2	10.2	10.2
	人数/月	2	2	2	2	2

⑨短期入所療養介護（医療系施設のショートステイ）

介護老人保健施設、病院等、介護医療院などに短期間入所し、医学的管理下で看護、介護、機能訓練等を受けることができるサービスです。

各施設のサービス供給量が決まっているため、大きな伸びはないと予想します。第9次計画期間では、令和5年度の利用実績と同程度とし、高齢者人口の伸びに基づく要介護者認定者数の増加に合わせ、利用の伸びが見込まれますので、緩やかな増を見込みます。予防給付の利用実績にほぼ変化がないことから、予防給付は一定の利用量を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	日数/月	266.8	290.4	290.4	298.5	241.1
	人数/月	32	35	35	36	29
予防	日数/月	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0
	人数/月	1	1	1	1	1

⑩福祉用具貸与（レンタル）

心身の機能が低下して日常生活に支障がある人の自立を支援するための、ベッド、車椅子、歩行器、移動用リフトなどの福祉用具を借りることができるサービスです。

在宅介護を支える福祉用具の需要は年々高まっていることから、介護給付の利用実績が伸びています。第9次計画期間では、令和5年度の利用実績と同程度とし、高齢者人口の伸びに基づく要介護者認定者数の増加に合わせ、利用の伸びが見込まれますので、緩やかな増を見込みます。予防給付は一定の利用量を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	人数/月	390	404	406	403	335
予防	人数/月	153	153	154	152	132

⑪特定福祉用具購入

腰掛便座、入浴補助用具、簡易浴槽などの購入費用が支給されるサービスです。

第9次計画期間では、第8次計画期間の実績の平均値を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	人数/月	5	5	5	5	5
予防	人数/月	3	3	3	3	3

⑫住宅改修

住宅の手すりの設置、床段差の解消、引き戸など扉の取り替え、洋式便所への便器の取り換えなど、住宅改修の費用が支給されるサービスです。

第9次計画期間では、第8次計画期間の実績の平均値を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	人数/月	4	4	4	4	4
予防	人数/月	3	3	3	3	3

⑬特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等における介護）

有料老人ホーム等の入居者が、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活上の世話を受けることができるサービスです。

各施設のサービス供給量が決まっているため、大きな伸びはないと予想します。第9次計画期間では、第8次計画期間の実績の平均値を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	人数/月	36	36	36	36	36
予防	人数/月	3	3	3	3	3

⑭居宅介護支援・介護予防支援

要介護及び要支援者の介護サービス計画を作成するサービスです。アセスメントを通して心身の状況や環境、本人・家族の希望を把握し、必要なサービスの種類や内容等の計画を作成します。利用者の自己負担はありません。

居宅介護支援及び介護予防支援の利用実績は、認定者の増減により推移しています。第9次計画期間では、令和5年度の利用実績と同程度とし、高齢者人口の伸びに基づく要介護者認定者数の増加に合わせ、利用の伸びが見込まれますので、緩やかな増を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	人数/月	535	539	540	502	421
予防	人数/月	169	169	169	163	139

(2) 地域密着型サービス

勝山市では、中学校区の3圏域（北部、中部、南部）を日常生活圏域として設定し、サービス基盤の整備を行ってきました。

第9次計画期間では、第1章で記載したとおり、新たに1ヶ所の施設整備を見込みます。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

現在、市内のサービス提供事業所はありません。

②夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な訪問介護に加え、求めに応じて随時の訪問介護もあるサービスです。

現在、市内のサービス提供事業所はありません。

③地域密着型通所介護

利用定員が18人以下の通所介護サービスです。

第9次計画期間では、令和5年度の利用実績と同程度とし、新たに1ヶ所の施設整備を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	回数/月	138.1	159.3	159.3	159.3	145.3
	人数/月	20	23	23	23	21

④認知症対応型通所介護

認知機能が低下した方に、デイサービスセンターにおいて、入浴、食事の提供などの日常生活の世話、機能訓練を行うサービスです。

第9次計画期間では、令和5年度の利用実績と同程度の利用量を見込みます。予防給付は利用実績がほぼないことから、利用は見込みません。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	回数/月	479.0	479.0	479.0	489.1	448.2
	人数/月	43	43	43	44	40
予防	回数/月	0	0	0	0	0
	人数/月	0	0	0	0	0

⑤小規模多機能型居宅介護

施設への通いを中心として訪問や宿泊を組み合わせ、日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。

第9次計画期間では、令和5年度の利用実績と同程度の利用量を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	人数/月	24	24	24	24	21
予防	人数/月	11	11	11	11	10

⑥認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護者に、家庭的な環境の中での共同生活、入浴、排泄、食事等の介護や、機能訓練を行います。

第9次計画期間では、第8次計画期間中に新設された施設の利用量の増加を見込みました。予防給付は利用実績がほぼないことから、利用は見込みません。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	人数/月	51	54	63	62	57
予防	人数/月	0	0	0	0	0

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の有料老人ホーム等で、入浴、排泄、食事等の介護や、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をします。要介護1以上の要介護認定者が対象です。

現在、市内のサービス提供事業所はありません。

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

定員29人以下の特別養護老人ホームで、入浴、排泄、食事等の介護や、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をします。

給付実績が一定しているため、伸びは見込まず現状程度とします。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	人数/月	20	20	20	20	20

⑨複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

医療ニーズのある中重度の要介護者が地域での療養生活を継続できるよう、「通い」、「泊まり」、「訪問看護」、「訪問介護」を組み合わせることで、利用者や家族への支援の充実を図るサービスです。

現在、市内のサービス提供事業所はありません。

(3) 施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要で自宅での介護が困難な中・重度の方が入所し、介護等の日常生活の世話、機能訓練、健康管理などが受けられるサービスです。入所対象者は原則として要介護3以上の要介護認定者です。

利用実績は横ばいで推移してきているため、令和5年度の利用実績を踏まえ、一定の利用量を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	人数/月	240	240	240	234	202

②介護老人保健施設

病気やけがなどの治療後、リハビリテーションなどを必要とする方が入所し、医学的管理下における介護、看護、リハビリテーションなどを受けるサービスです。

利用実績は横ばいで推移してきているため、令和5年度の利用実績を踏まえ、一定の利用量を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	人数/月	103	103	103	104	90

③介護医療院

長期にわたって療養が必要な方が入所（入院）し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護などの世話、リハビリテーション等を受けるサービスです。

市内のサービス提供施設はありませんが、市外の施設で利用実績があるため、現状程度を見込みます。

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護	人数/月	4	4	4	4	4

(4) 地域支援事業

第9次計画期間の地域支援事業の方向性や事業量等については、次のとおりです。

①介護予防・日常生活支援総合事業

ア. 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防訪問介護相当サービス、訪問型サービスA及び介護予防通所介護相当サービスについて、第9次計画期間では、令和5年度の利用実績を踏まえ、一定の利用量を見込みます。

サービス種別	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防訪問介護相当サービス	人数/月	48	48	48	45	40
訪問型サービスA	回数/月	5	5	5	3	3
介護予防通所介護相当サービス	人数/月	143	143	143	135	119
介護予防ケアマネジメント	人数/月	4	4	4	4	4

イ. 一般介護予防事業

⇒「第3章 3. 高齢者の健康づくりと生きがいつくりの推進」(P26)に記載

②包括的支援事業

- ・地域包括支援センターの運営

⇒「第3章 5. 高齢者の総合相談・支援の充実」(P61)に記載

③包括的支援事業（社会保障充実分）

- ・在宅医療・連携推進事業
- ・認知症施策の推進
- ・生活支援体制整備事業
- ・地域ケア会議

⇒「第3章 4. 高齢者介護体制の充実」(P34)に記載

第4章 介護保険事業量の見込みと介護保険料

(5) 第9次計画期間中の給付費等の推計

【標準給付費及び地域支援事業】

(千円)

	合計	第9次			令和12年度	令和22年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度		
標準給付費見込額 (A)	7,702,721	2,533,925	2,567,589	2,601,207	2,563,711	2,274,920
総給付費	7,485,040	2,461,405	2,495,000	2,528,635	2,491,909	2,209,073
特定入所者介護サービス費	105,259	35,081	35,101	35,077	34,310	31,465
高額介護サービス費等給付費	90,930	30,282	30,324	30,324	30,355	27,837
高額医療合算介護サービス等給付費	11,745	3,915	3,915	3,915	3,910	3,585
審査支払手数料	9,747	3,242	3,249	3,256	3,227	2,960
地域支援事業費 (B)	510,087	170,029	170,029	170,029	171,992	158,515
介護予防・日常生活支援総合事業	295,464	98,488	98,488	98,488	101,637	92,665
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	158,811	52,937	52,937	52,937	51,751	47,246
包括的支援事業（社会保障充実分）	55,812	18,604	18,604	18,604	18,604	18,604
総費用 (A) + (B) … (C)	8,212,808	2,703,954	2,737,618	2,771,236	2,735,703	2,433,435
総費用のうち第1号被保険者負担分相当額 （(C) × 23%	1,888,946	621,909	629,652	637,384	656,569	632,693

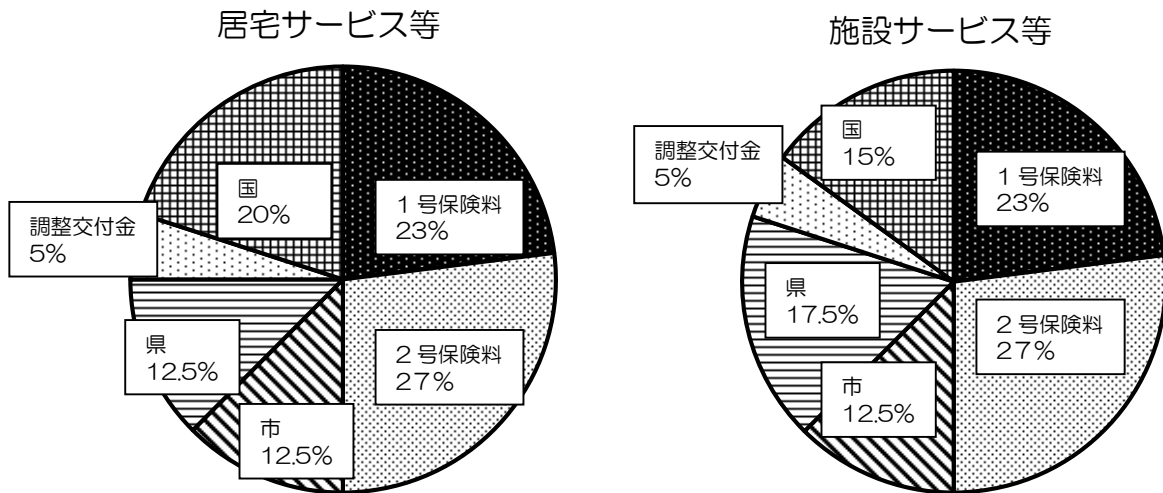
※端数処理の関係上、合計値が一致しない場合があります。第1号被保険者負担分相当額の令和12年度は24%、令和22年度は26%をかけています。

3. 介護保険料について

(1) 介護保険事業にかかる費用の財源内訳

介護保険のサービスにかかる費用は次のような割合で負担します。令和6年度から令和8年度までの介護保険の財源内訳は、国、県、市の公費で50%、65歳以上の方の介護保険料で23%（1号保険料）、40歳～64歳までの方の介護保険料で27%（2号保険料）を負担する予定です。（第8次負担割合と同率）

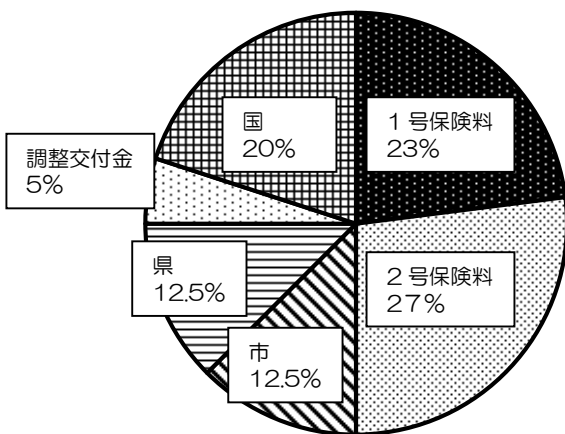
【標準給付費の財源内訳】



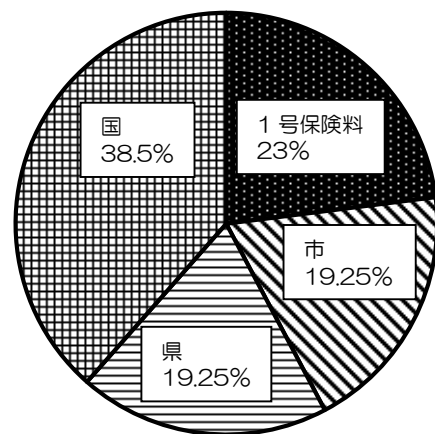
地域支援事業については、実施事業によって費用の負担割合が異なります。地域支援事業のうち、「介護予防・日常生活支援総合事業」の費用については、標準給付費の負担割合と同じですが、「包括的支援事業・任意事業」の費用については第2号被保険者の負担はなく、1号保険料と公費によって財源が構成されています。

【地域支援事業費の財源内訳】

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



(2) 介護保険料の算出

令和6年度から令和8年度の3年間の介護保険の各サービスにかかる給付費と、介護保険運営にかかる費用、介護予防事業等にかかる地域支援事業の費用を加えてサービス費用を推計します。算出した費用の合計の23%（65歳以上の方の負担分）を、各所得段階の比率を勘案した上で、3年間の65歳以上の人口で割り返し、控除分を差し引いて、1号保険料の標準月額を算出します。個人毎の保険料は、標準月額をもとに所得に応じて決まります。

第9次計画期間の介護保険料については、介護サービスの利用量の見込や、介護報酬改定、1号保険料の段階の見直し、介護給付費準備基金を取り崩し、第8次計画期間より200円減の、標準月額「5,600円」となりました。

【第9次計画期間の第1号被保険者の保険料基準額】

$$\frac{\text{第9次の総費用}(\ast) \times 23\% - \text{保険者機能強化推進交付金等} - \text{介護給付費準備基金取崩額}}{\text{3年間の第1号被保険者数 (25,752人)}} \div 12 \text{ヶ月} = \text{1号保険料基準月額「5,600」円}$$

※ 総費用（P.86の総費用）

【1号保険料基準月額の内訳と推計】

（単位：円）

費用内訳	第9次	令和12年度	令和22年度
総給付費 A	5,540	6,660	6,437
その他給付費 B	162	177	199
地域支援事業費 C	380	423	477
市町村特別給付費等 D	0	0	0
保険者機能強化推進交付金等 E	61	0	0
保険料収納必要月額 F(A+B+C+D-E)	6,021	7,260	7,113
介護給付費準備基金取崩額 G	421	0	0
基準月額 H (F-G)	5,600	7,260	7,113

(3) 所得段階別の介護保険料

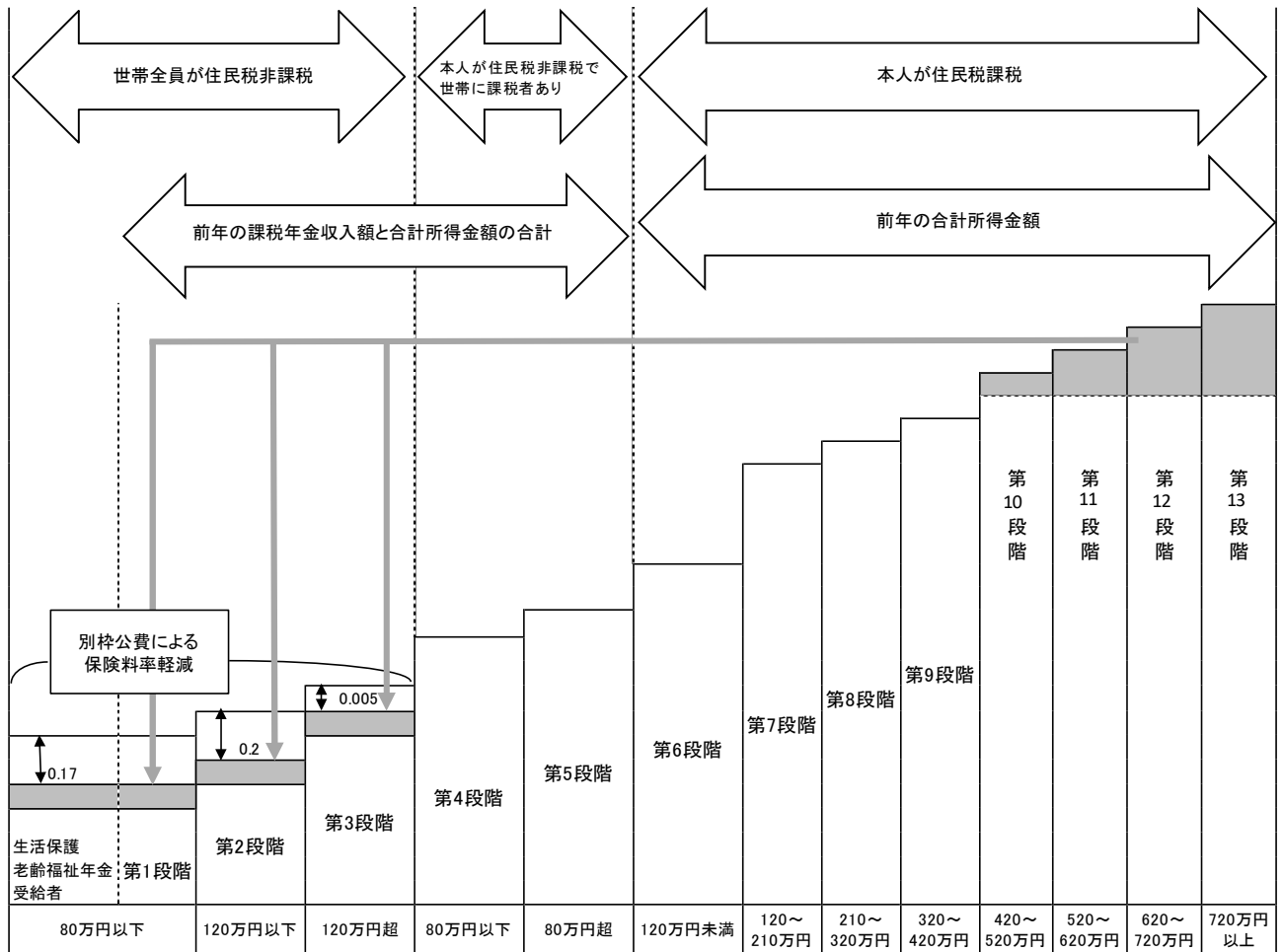
第8次計画期間と第9次計画期間の介護保険料額の比較は、下の表のとおりです。国の標準段階が13段階に多段階化されたことに伴い、本人課税所得層をさらに多段階化し、国の標準段階と同様に13段階としました。また、市民税非課税世帯を対象に公費が投入され、第1段階から第3段階までの低所得者の保険料率が引き下げられていますが、多段階化された高所得者の標準乗率を引上げ、低所得者の標準乗率をさらに引き下げました。

【第8次計画期間と第9次計画期間の勝山市介護保険料の比較】

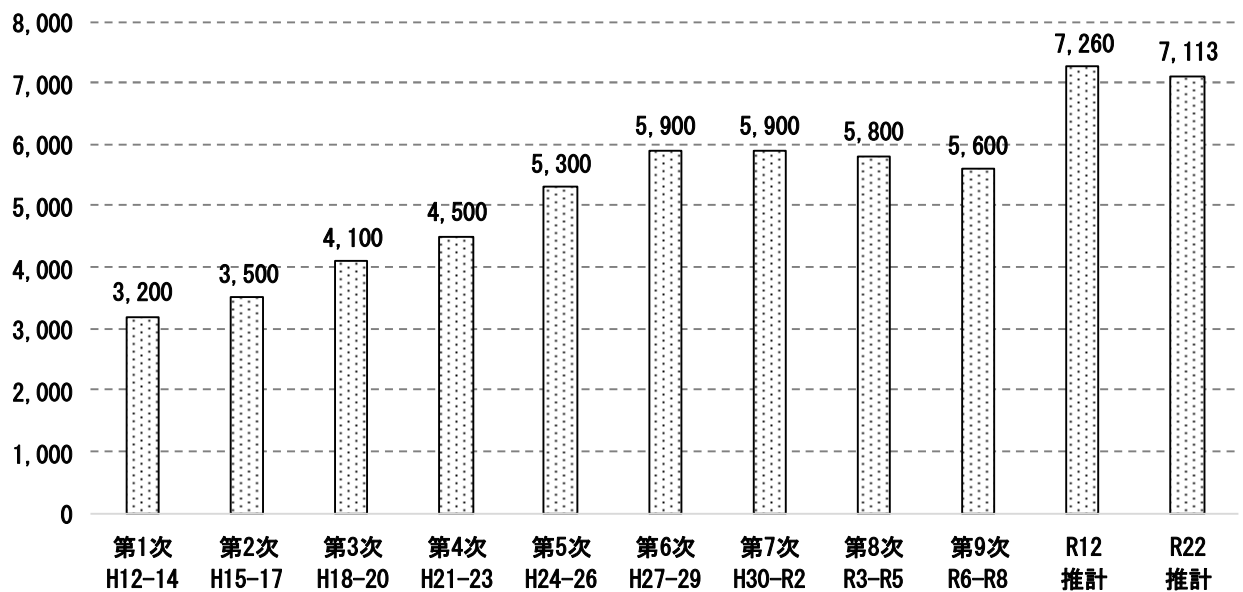
住民税世帯	住民税本人	保険料段階	対象者	第8次介護保険料			第9次介護保険料		
				年額	調整率	月額	年額	調整率	月額
住民税非課税世帯	本人非課税	第1段階	老齢福祉年金受給者、要保護者 課税年金収入額と合計所得金額の 合計が80万円以下の方	20,900	0.30	1,742	19,200	0.285	1,600
		第2段階	課税年金収入額と合計所得金額の 合計が120万円以下の方	34,800	0.50	2,900	32,600	0.485	2,717
		第3段階	課税年金収入額と合計所得金額の 合計が120万円を超える方	48,800	0.70	4,067	46,100	0.685	3,842
		第4段階	課税年金収入額と合計所得金額の 合計が80万円以下の方	62,600	0.90	5,217	60,400	0.90	5,033
		第5段階	課税年金収入額と合計所得金額の 合計が80万円を超える方	69,600	1.0 基準額	5,800	67,200	1.0 基準額	5,600
住民税課税世帯	本人課税	第6段階	合計所得金額が 120万円未満の方	83,500	1.20	6,958	80,600	1.2	6,717
		第7段階	合計所得金額が 120万円以上210万円未満の方	90,400	1.30	7,533	87,300	1.3	7,275
		第8段階	合計所得金額が 210万円以上320万円未満の方	104,400	1.50	8,700	100,800	1.5	8,400
		第9段階	合計所得金額が 320万円以上420万円未満※の方 ※第8次は320万円以上500万円未満	118,300	1.70	9,858	114,200	1.7	9,517
		第10段階	合計所得金額が 420万円以上520万円未満※の方 ※第8次は500万円以上	121,800	1.75	10,150	127,600	1.9	10,633
		第11段階	合計所得金額が 520万円以上620万円未満の方	/			141,100	2.1	11,758
		第12段階	合計所得金額が 620万円以上720万円未満の方				154,500	2.3	12,875
		第13段階	合計所得金額が720万円以上				161,200	2.4	13,433

※第1段階から第3段階は、9次期間中に公費負担により保険料基準額に対する割合を次のように引き下げられています。第1段階 0.455→0.285、第2段階 0.685→0.485、第3段階 0.69→0.685

【(参考) 国の第9次計画期間の所得段階別設定】



【(参考) 介護保険料基準月額の推移と推計】



(4) 低所得者対策について

① 特定施設入所者介護サービス費

介護保険施設における居住費・食費について利用者負担段階が、上記第1～3段階の人に対して、所得に応じた利用者負担限度額を定め、基準費用額との差額を補足給付として保険給付します。(市への申請が必要です。)

【軽減の対象となる基準】

利用者負担段階	対象者	預貯金等の基準
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・住民税非課税世帯で、老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者 	1,000万円以下 (夫婦の場合は2,000万円以下)
第2段階	・住民税非課税世帯で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円以下の方	650万円以下 (夫婦の場合は1,650万円以下)
第3段階①	・住民税非課税世帯で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円超120万円以下の方	550万円以下 (夫婦の場合は1,550万円以下)
第3段階②	・住民税非課税世帯で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が120万円超の方	500万円以下 (夫婦の場合は1,500万円以下)

②高額介護サービス費

世帯の1か月の在宅サービスや施設サービスにかかる1割の利用者負担額の合計が所得区分に応じた上限額を超えた場合は、超えた金額を高額介護（介護予防）サービス費として介護保険から給付します。また、総合事業の利用者負担額が加わる場合は、保険給付の利用者負担額との按分計算により、高額介護予防サービス費相当事業費として支給します。

【負担段階ごとの上限額】

利用者負担段階区分	1ヶ月の上限額
年間収入額 約 1,160 万円以上	140,100 円
年間収入額 約 770 万円～約 1,160 万円未満	93,000 円
年間収入額 約 383 万円～約 770 万円未満	44,400 円
世帯全員が住民税非課税	24,600 円
・老齢福祉年金受給者 ・前年の課税年金収入額と合計所得の合計が 80 万円以下の方	24,600 円（世帯） 15,000 円（個人）
生活保護受給者	15,000 円

③高額医療・高額介護合算制度

年間の医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、医療保険と介護保険の両方の自己負担を合算し年間の限度額を超えた場合は、申請により超えた分が高額介護合算療養費として、後から支給されます。

（※同じ世帯でも、それぞれが異なる医療保険に加入している家族の場合は合算できません。また、自己負担額を超える額が500円未満のときは支給されません。）

④社会福祉法人減免制度

低所得で特に生計が困難な人に対して、社会福祉法人が提供する一定の介護サービスを利用した場合、国の制度により利用者負担段階に応じて、負担軽減を行います。

（※軽減割合 原則、利用者負担額等の4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）を軽減）

⑤訪問介護利用低所得者の負担軽減

市独自の制度として、訪問介護を利用する住民税非課税世帯に属し、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方に対し、自己負担分（1割）のうち30%を軽減し、市が負担します。

資料編

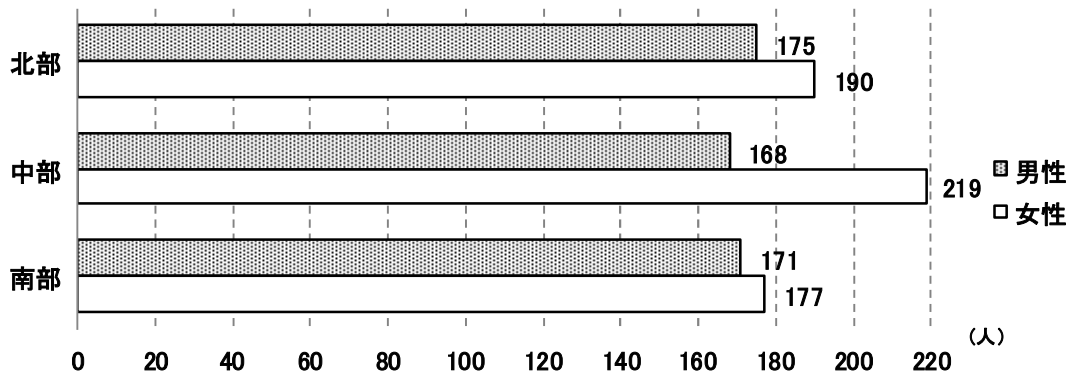
各種調査結果

1. 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

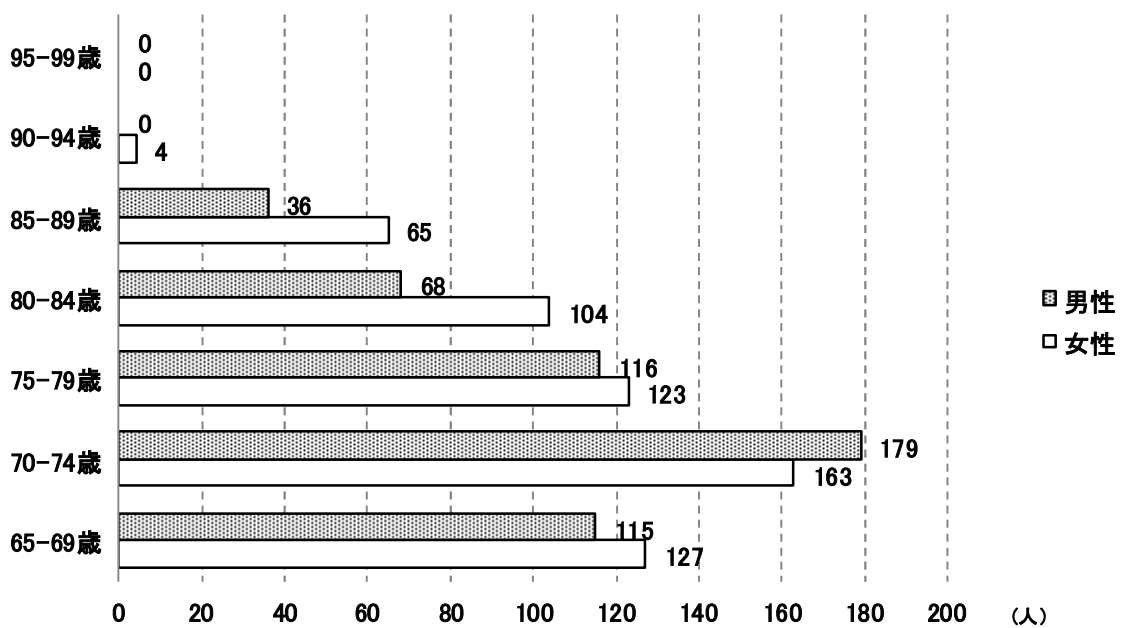
対象者：65歳以上の一般高齢者
 調査方法：郵送
 標本数：1,100人（1,650人に実施）
 回収率：66.6%
 調査時期：令和5年3月

(1) 回答者の基本情報

① 圏域別・男女別人数



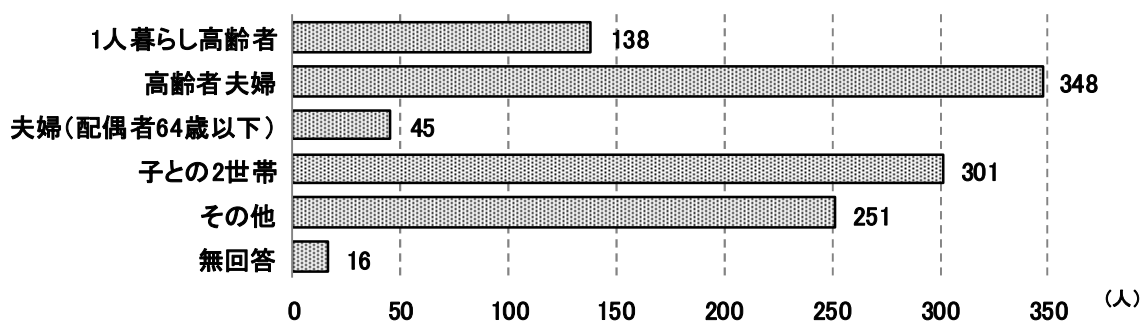
② 年代別・男女別人数



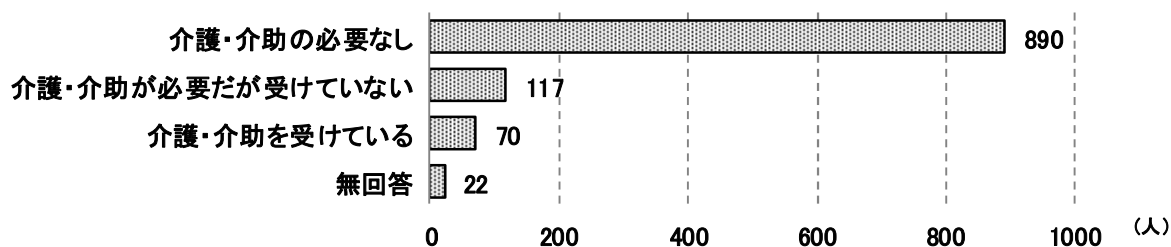
(2) 回答

問1 あなたのご家族や生活状況について

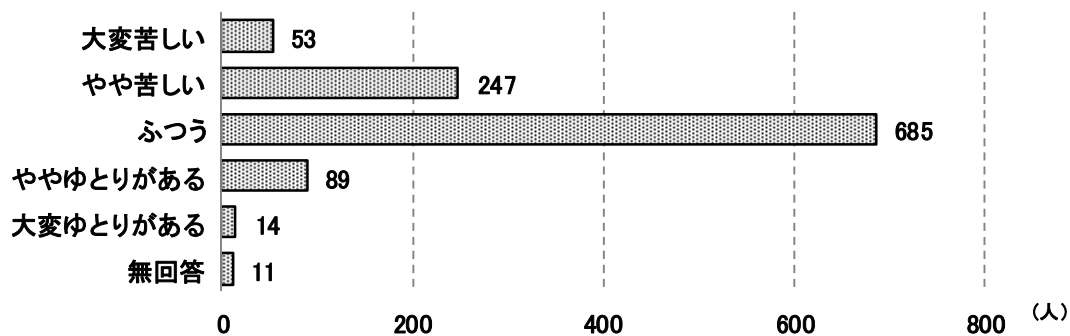
①家族構成をお教えてください



②あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

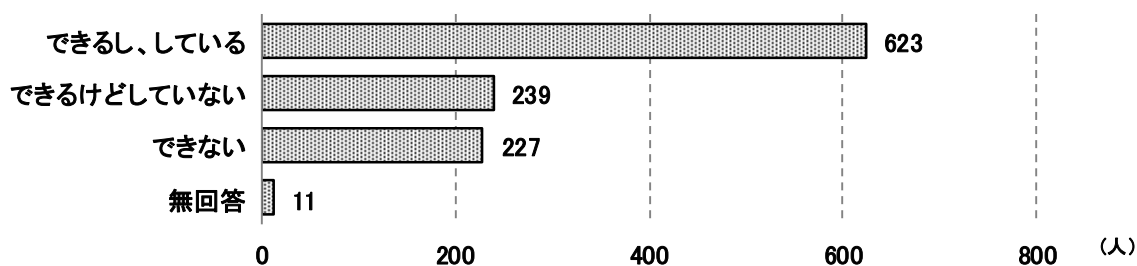


③現在の暮らしの状況を経済的に見てどう感じていますか

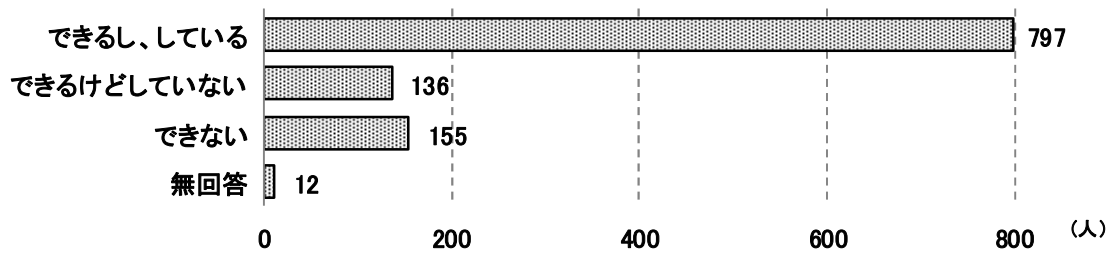


問2 からだを動かすことについて

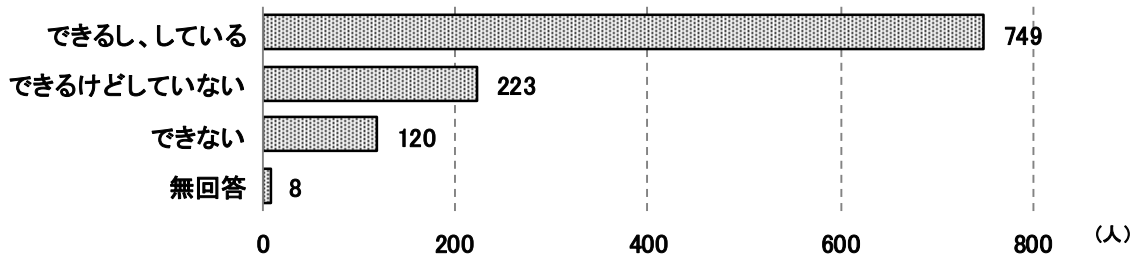
①階段を手すりや壁をうたわらずに昇っていますか



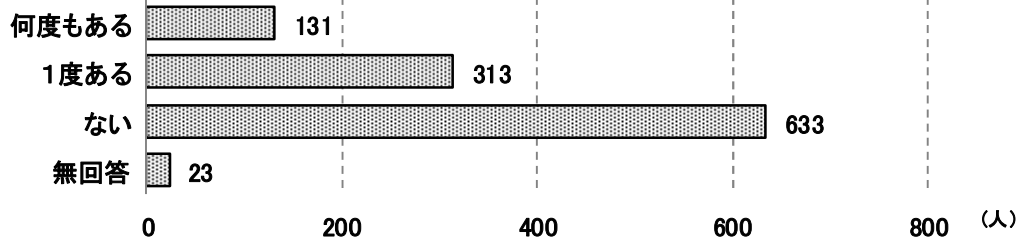
②椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか



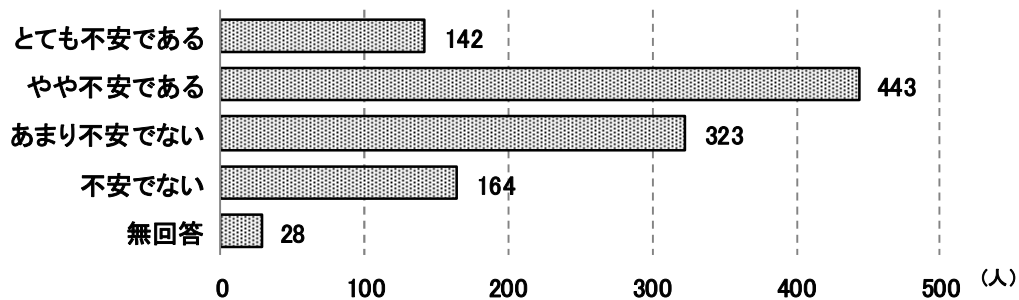
③15分くらい続けて歩いていますか



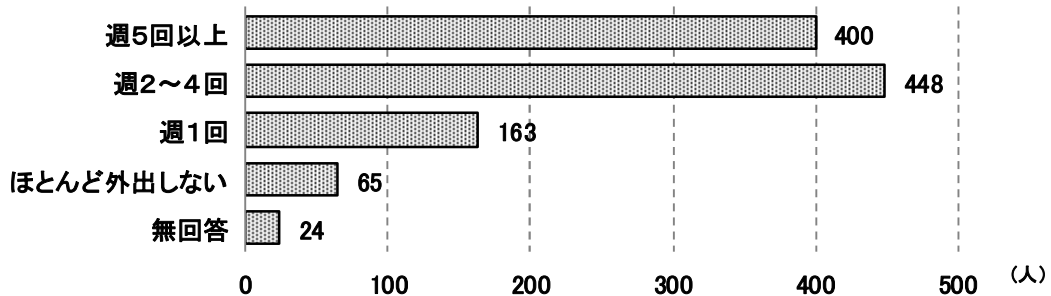
④過去1年間に転んだ経験がありますか



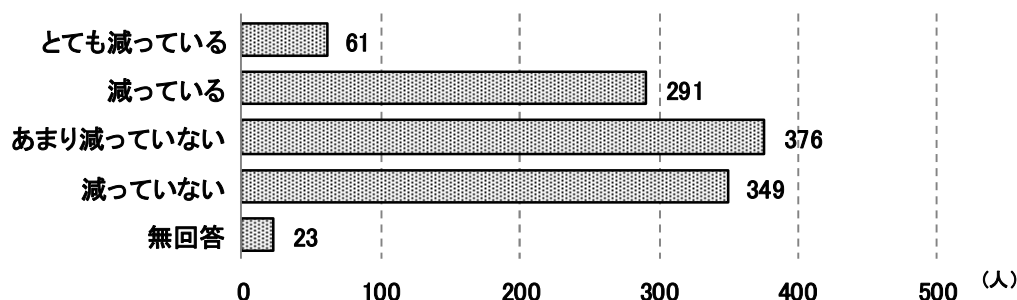
⑤転倒に対する不安は大きいですか



⑥週に1回以上は外出していますか

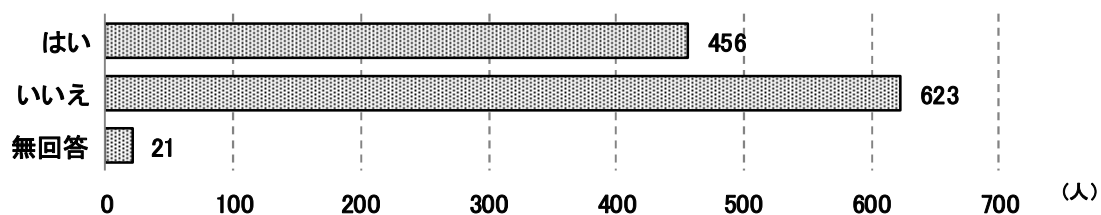


⑦昨年と比べて外出の回数が減っていますか

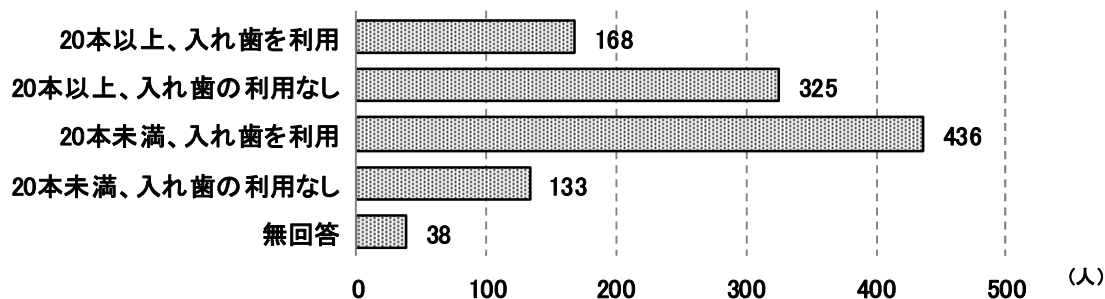


①身長・体重 …… 省略

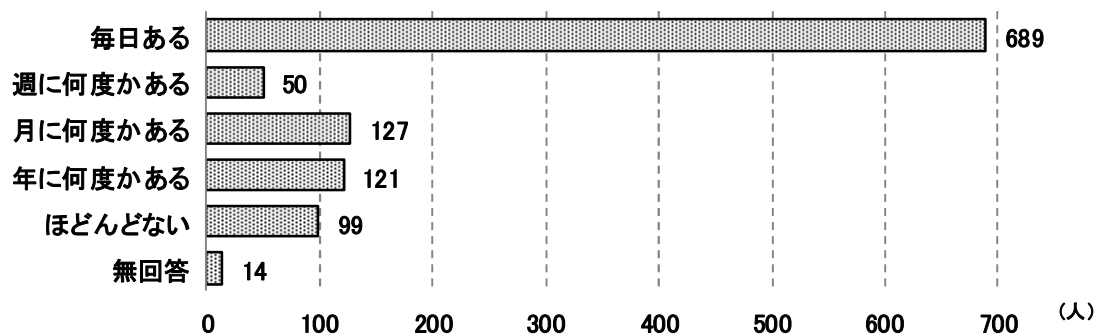
②半年前に比べて硬いものが食べにくくなりましたか



③歯の数と入れ歯の数をお教えてください

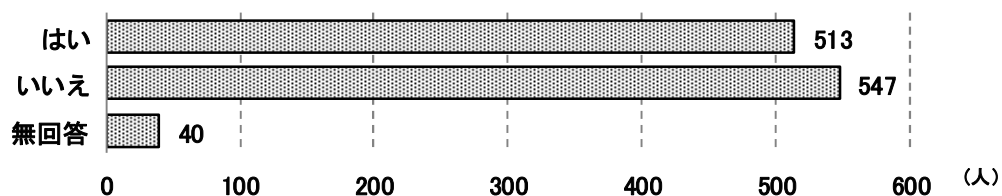


④どなたかと食事をとる機会がありますか

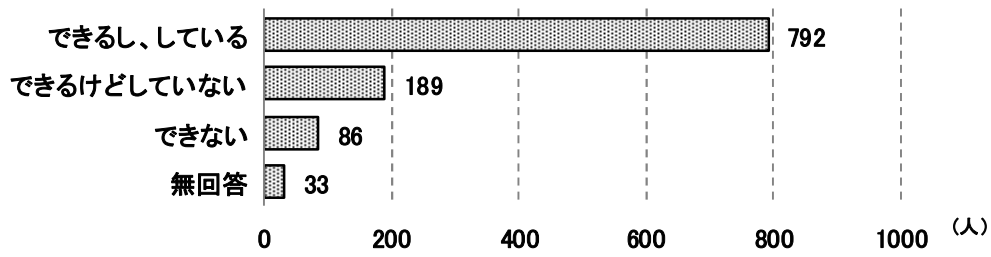


問4 毎日の生活について

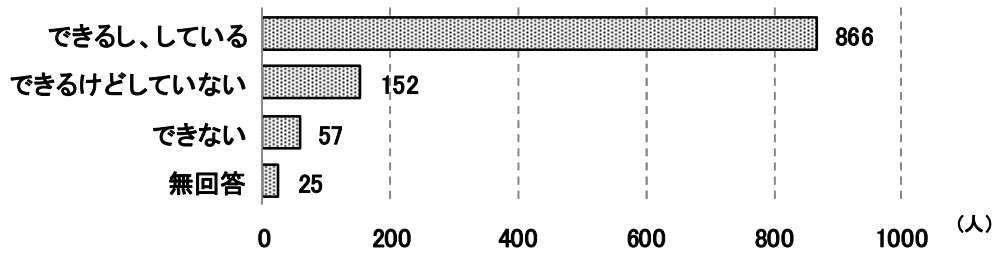
①物忘れが多いと感じますか



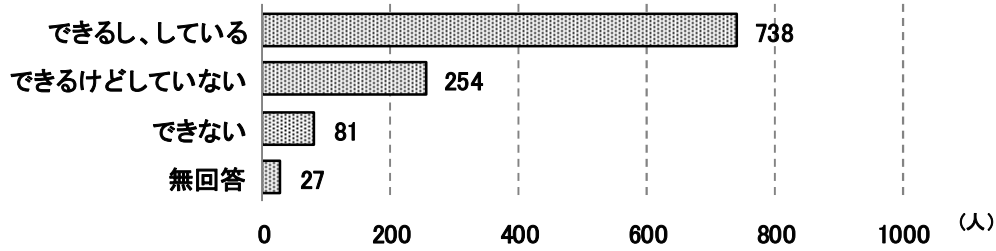
②バスや電車で使って一人で外出していますか



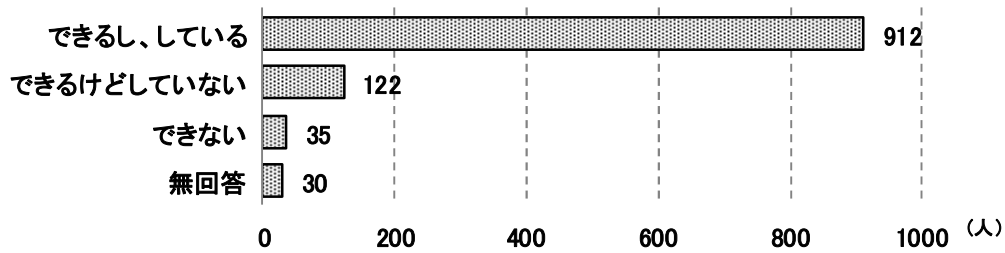
③自分で食品・日用品の買い物をしていますか



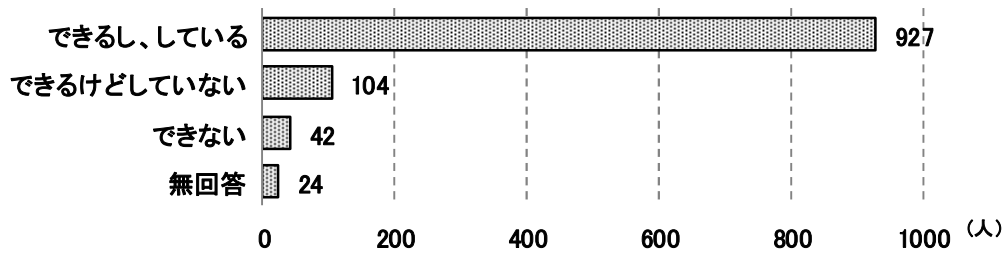
④自分で食事の用意をしていますか



⑤自分で請求書の支払いをしていますか



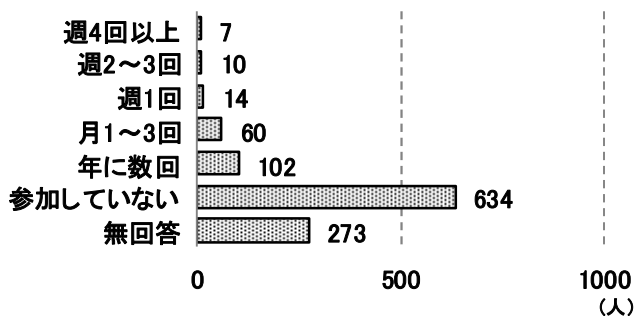
⑥自分で預貯金の出し入れをしていますか



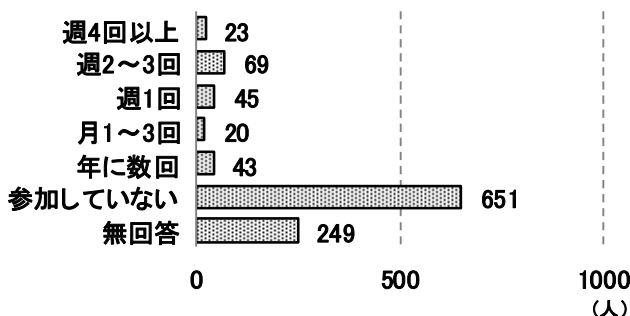
問5 地域での活動について

①以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

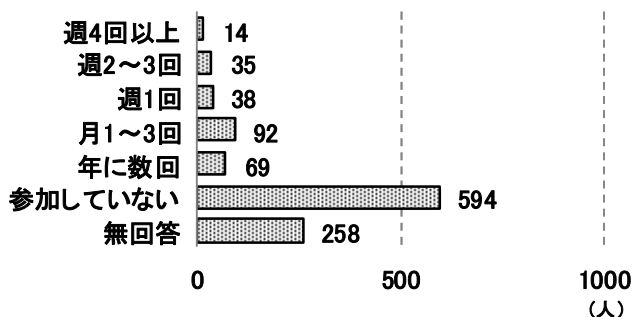
ボランティアのグループ



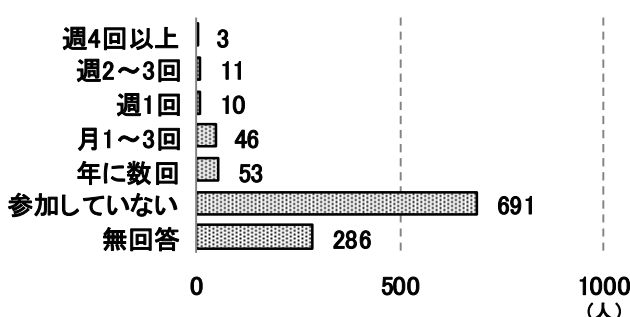
スポーツ関係のグループ



趣味関係のグループ

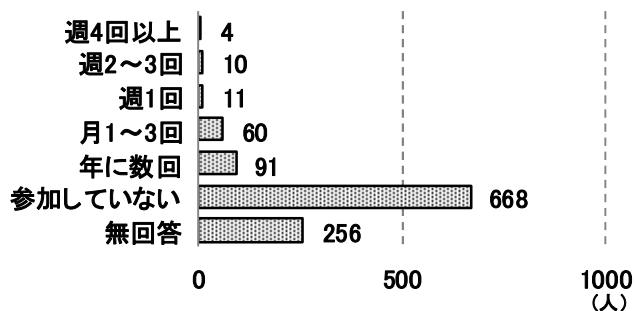


学習・教養サークル

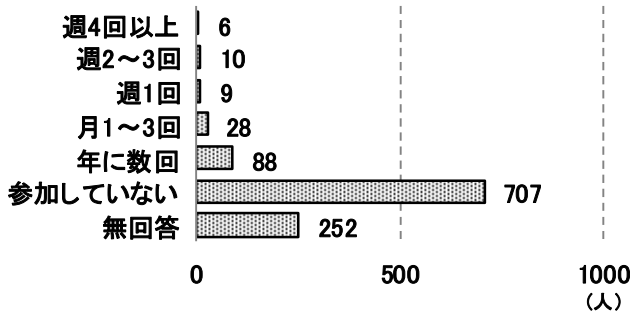


介護予防のための通いの場

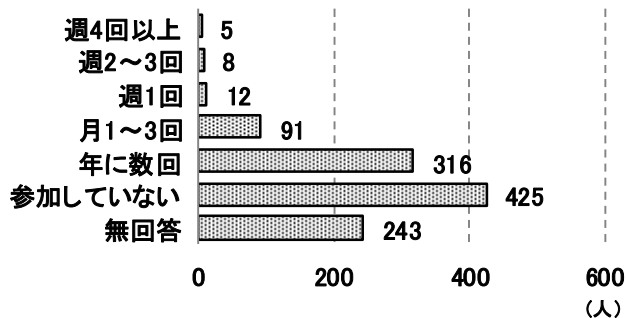
(ふれあいサロン、おでかけサロン、地区の体操教室など)



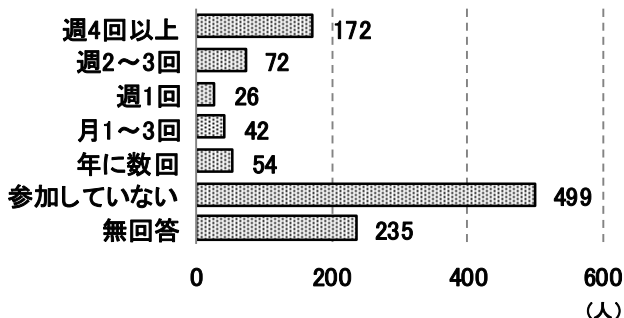
老人クラブ



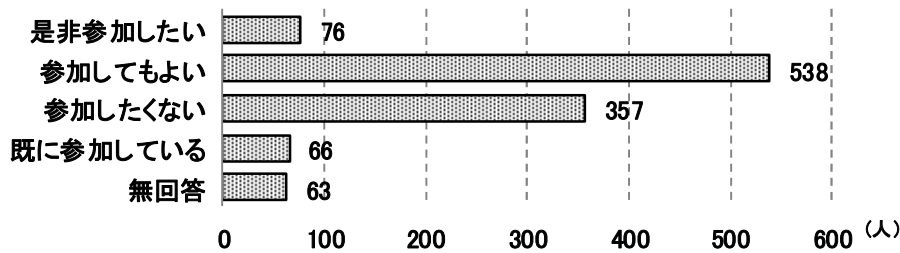
町内会・自治会



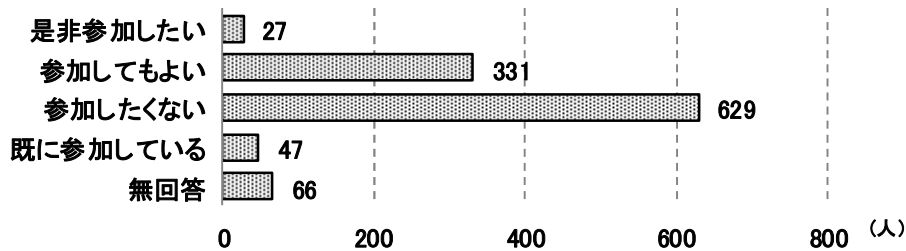
収入のある仕事



②地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加したいと思いますか

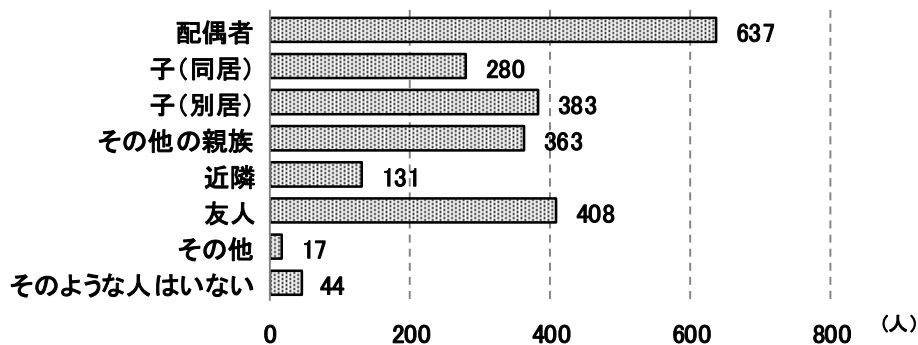


③地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加したいと思いますか



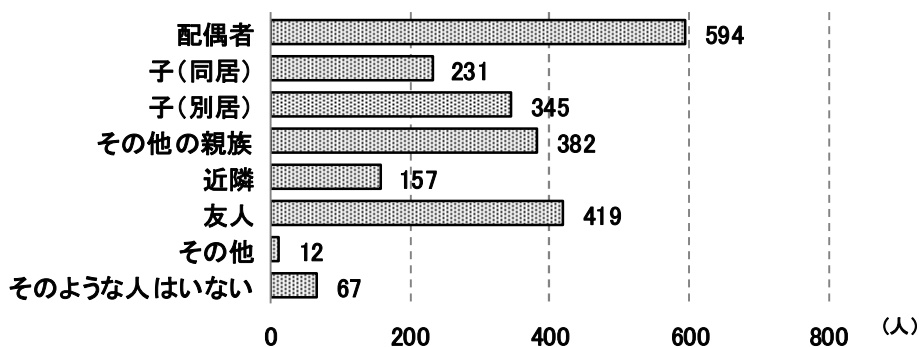
問6 たすけあいについて

①あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人（複数回答可）



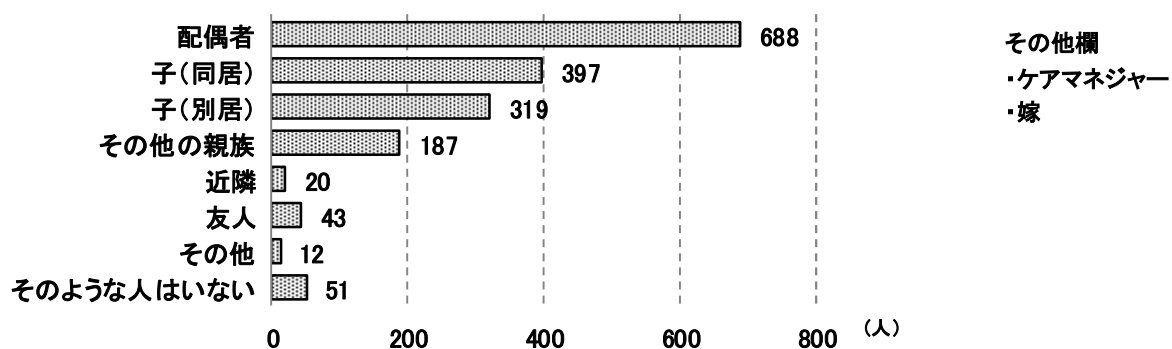
その他欄
・仕事の関係者
・デイサービスの人

②あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人（複数回答可）

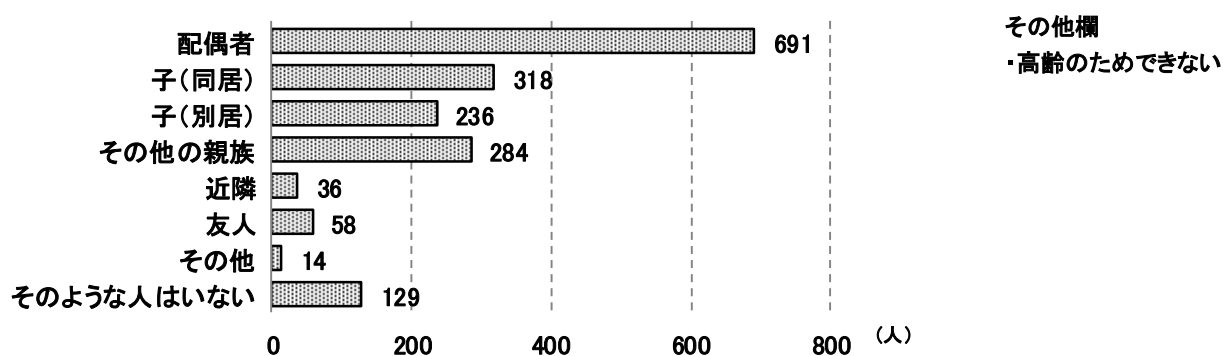


その他欄
・仕事の関係者
・同じ活動をしている人
・知人

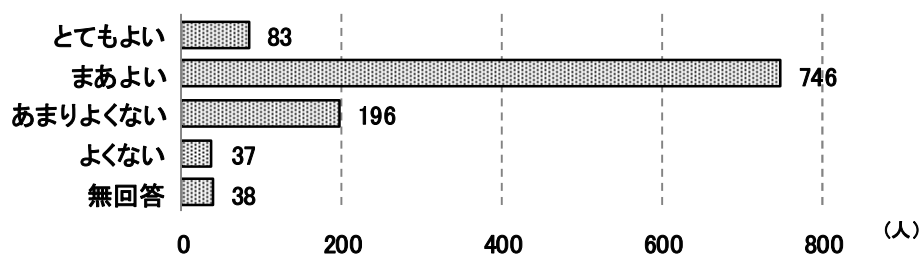
③あなたが病気で数日寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（複数回答可）



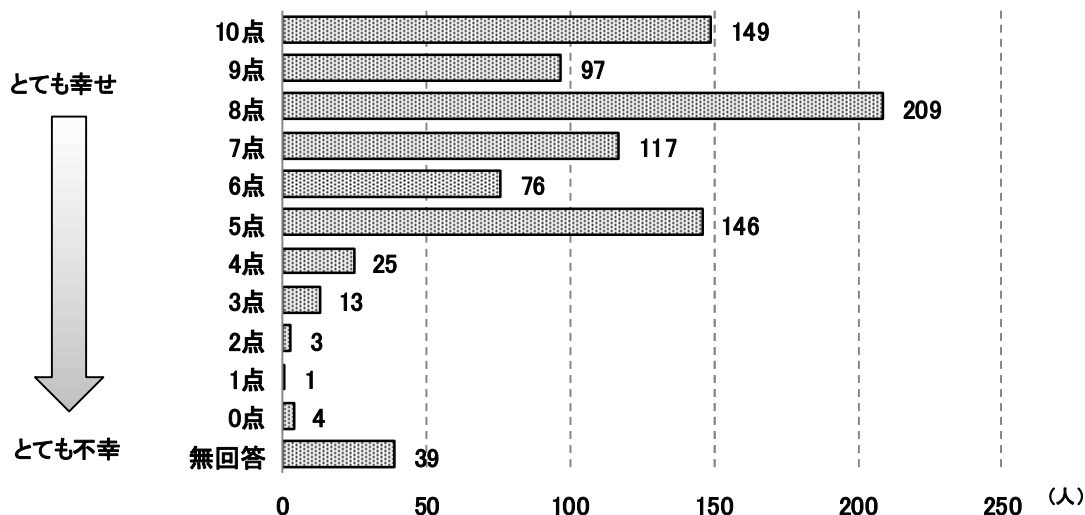
④あなたが看病や世話をしてあげる人（複数回答可）



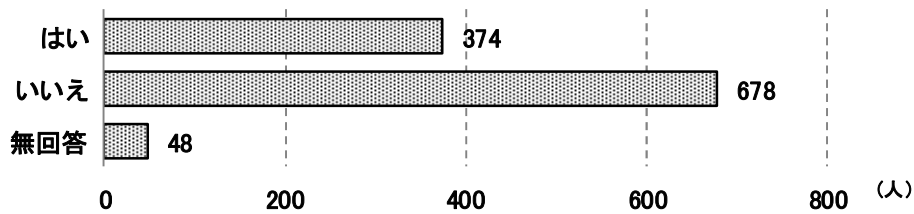
①現在のあなたの健康状態はいかがですか



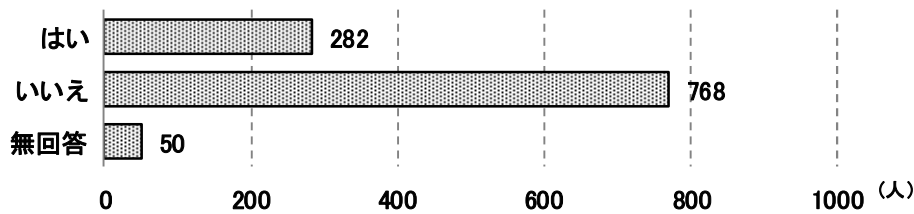
②あなたは現在どの程度幸せですか



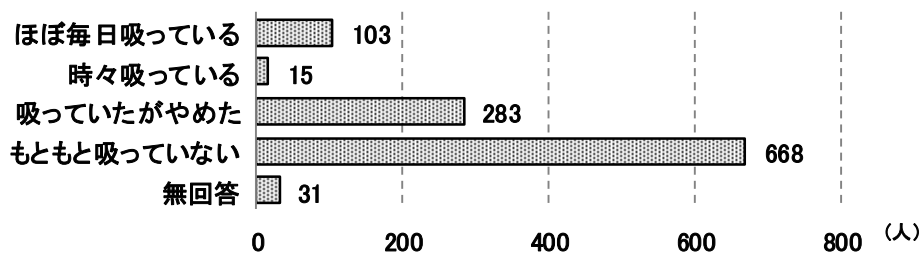
③この1か月間、気分が沈んだり、憂鬱な気持ちになったりすることがありましたか



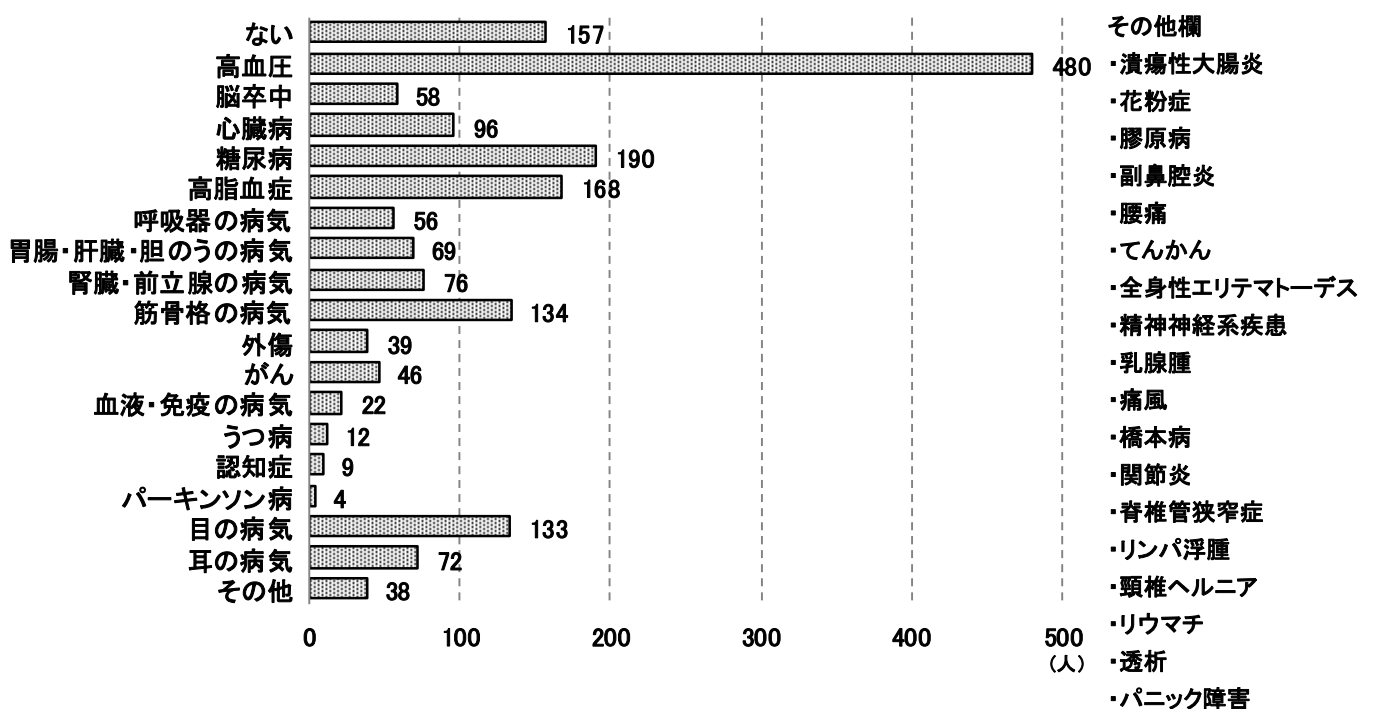
④この1ヶ月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか



⑤タバコは吸っていますか

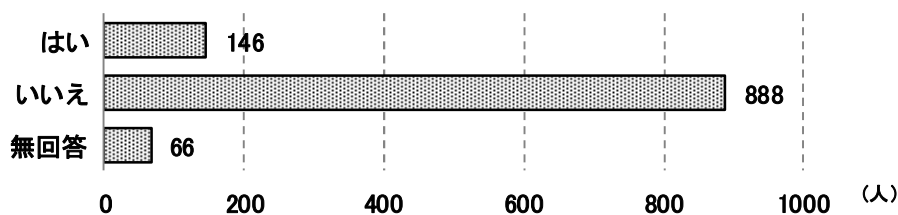


⑥現在治療中、または後遺症のある病気はありますか

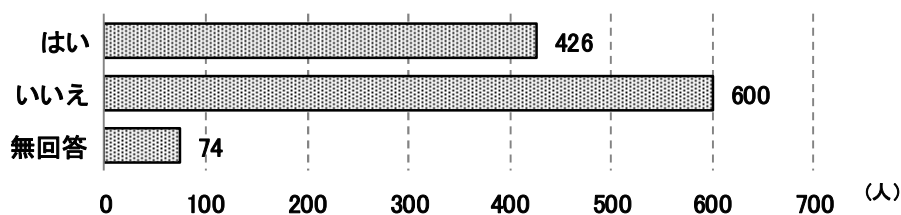


問8 認知症にかかる相談窓口の把握について

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ますか

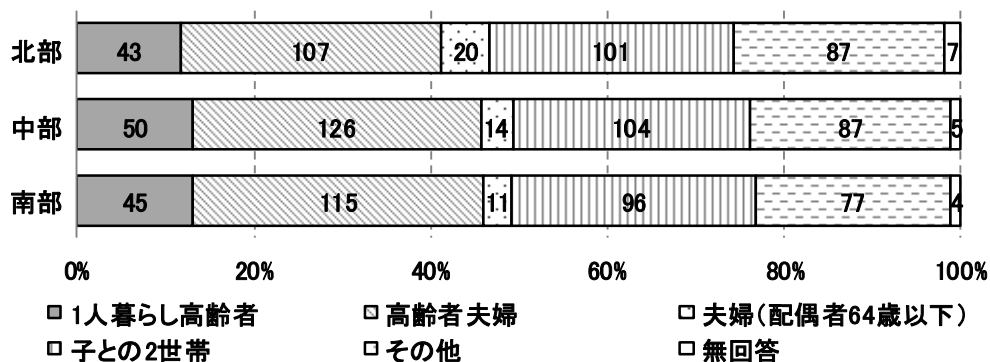


②認知症に関する相談窓口を知っていますか

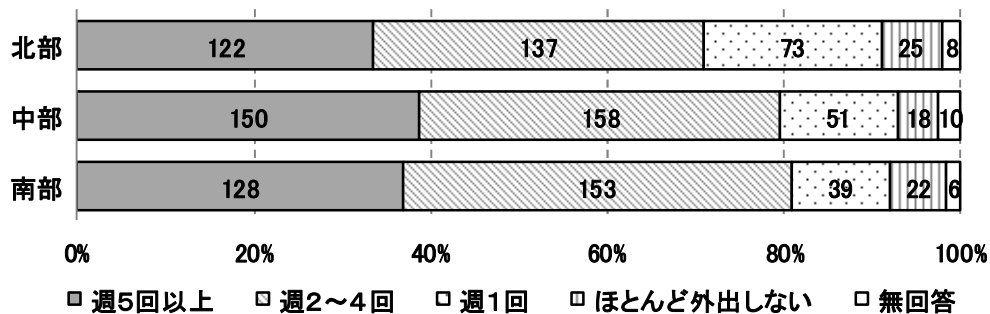


(3) アンケート結果の分析

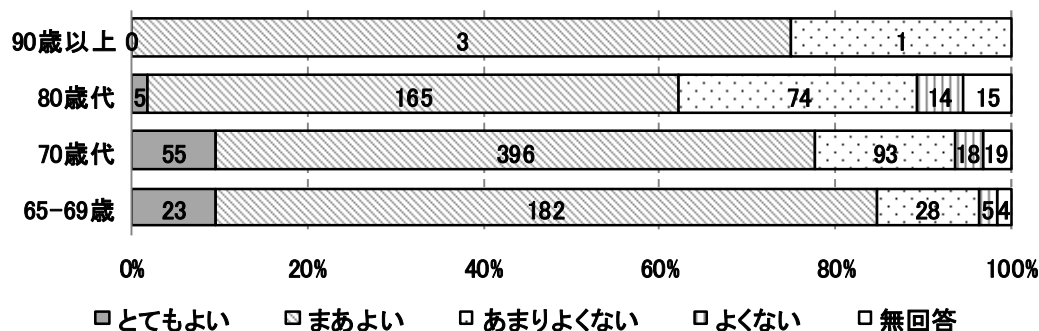
①圏域別世帯構成 (割合)



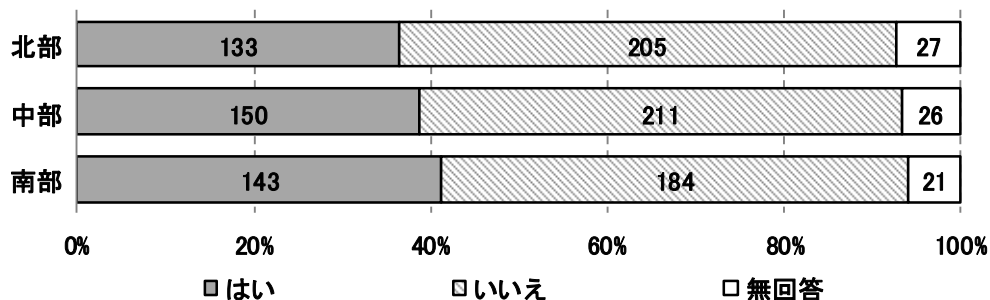
②圏域別外出頻度 (割合)



③年代別健康状態（割合）



④圏域別認知症に関する相談窓口の認知度（割合）



(4) アンケート結果より

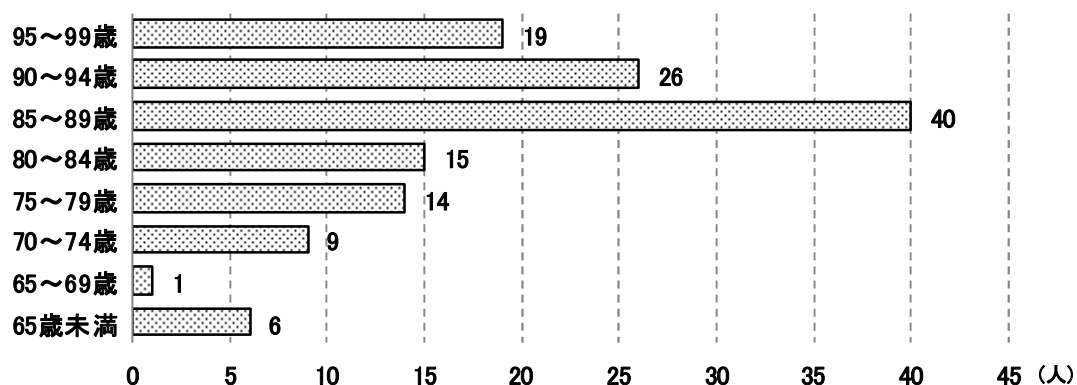
- ・一人暮らし高齢者世帯や高齢者世帯が多く、中部地区、南部地区で割合が高いことが分かります。
- ・一般高齢者（要介護認定なし）を対象としているため、日常生活においては、買い物や食事の用意などは自分で自分のことができています。介護・介助の必要なしという方が多くなっています。
- ・約90%の方が週1回以上は外出しており、多くの方がバスや電車を使って外出しているまたはできると回答しています。北部圏域がわずかに外出頻度が低いようです。
- ・地域での活動については、町内会・自治会に年数回参加すると答えた方が最も多く、収入のある仕事に週4回以上参加している方が次いで多くなっています。
- ・地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動等を行うとしたら、是非参加したい又は参加してもよいと考えている方は半数以上いますが、お世話役としての参加はしたくないと考えている方が多く、地域活動の担い手の確保が課題となっています。
- ・たすけあいについては、配偶者や子、その他の親族とお互いに助け合っている方が多いようですが、近隣や友人などと助け合いの関係を築いている方もいるようです。
- ・健康状態については、まあよいが最も多いですが、次いであまりよくないが多く、年齢が上がるにつれて健康に不安を感じている方が増えていくようです。健康づくり事業や介護予防事業で健康な方を増やしていく必要があります。
- ・幸福感については、普通かそれよりも幸せだと答えた方が多くなっています。
- ・認知症に関する相談窓口の認知度が低いようです。圏域ごとの認知度に大きな差はなく、全体的に周知していく必要があります。

2. 在宅介護実態調査

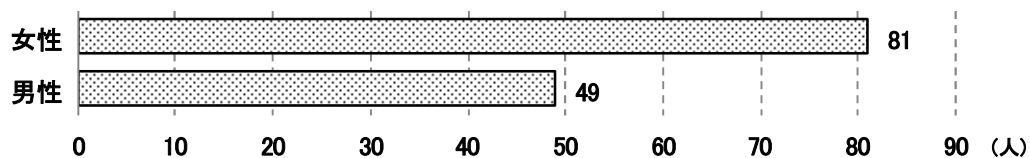
対象者：在宅要介護認定者
 調査方法：ケアマネジャー等による聞き取り
 標本数：130人（130人に実施）
 回収率：100%
 調査時期：令和5年4月～6月

（1）回答者の基本情報

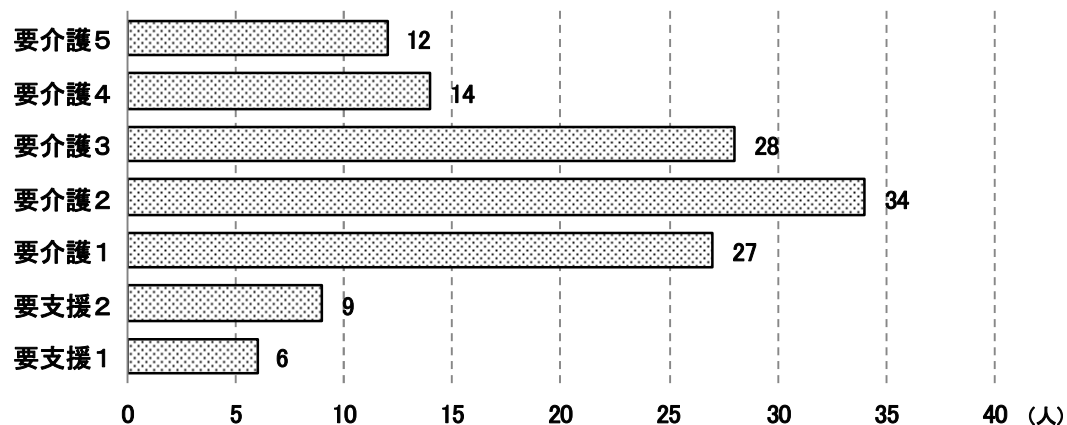
①年代別人数



②男女別人数



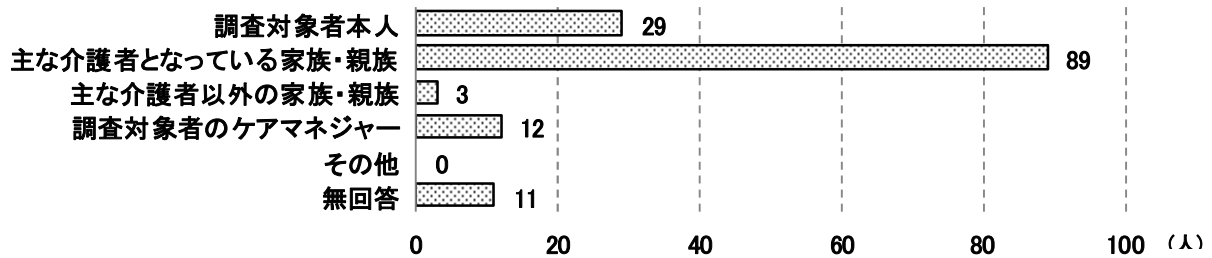
③要介護度別人数



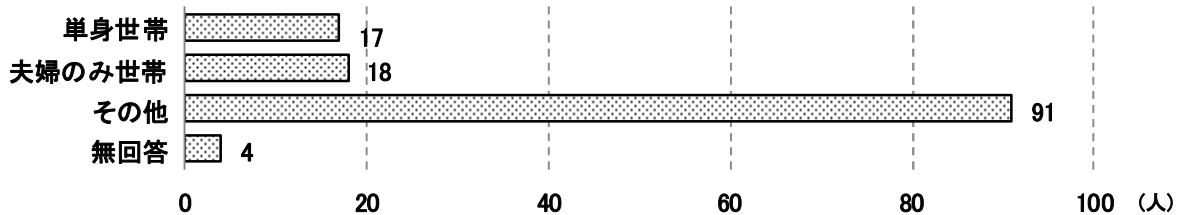
(2) 回答

A票 認定調査員が概況調査等と並行して記載する項目

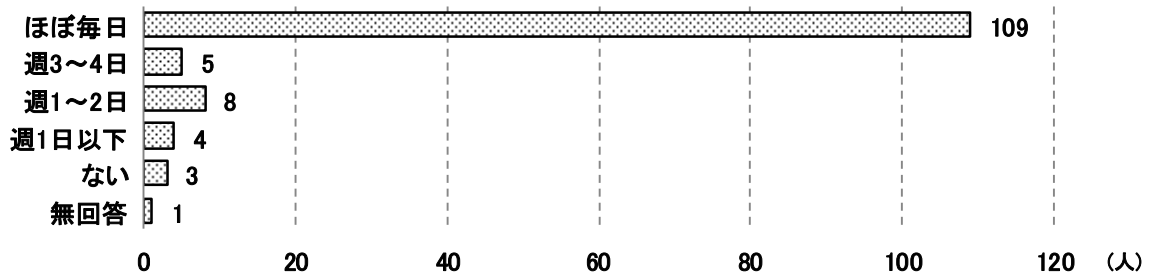
聞き取りを行った相手はどなたですか【複数回答可】



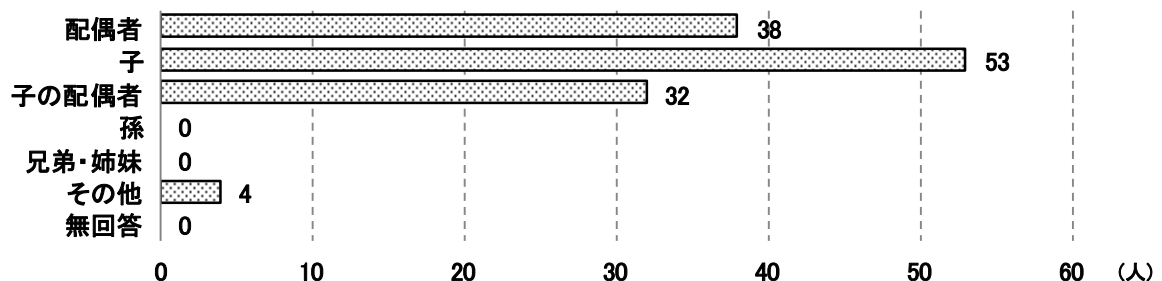
問1 世帯類型について、ご回答ください



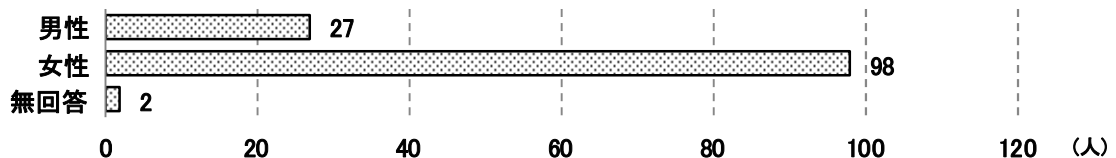
問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）



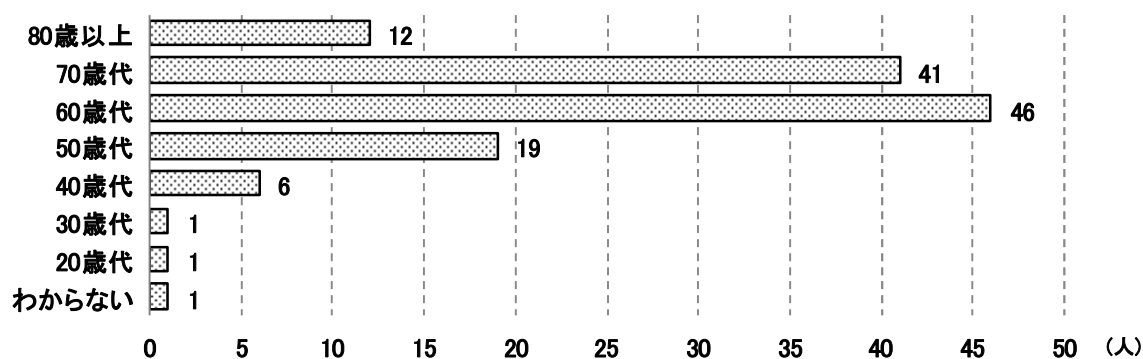
問3 主な介護者は、どなたですか



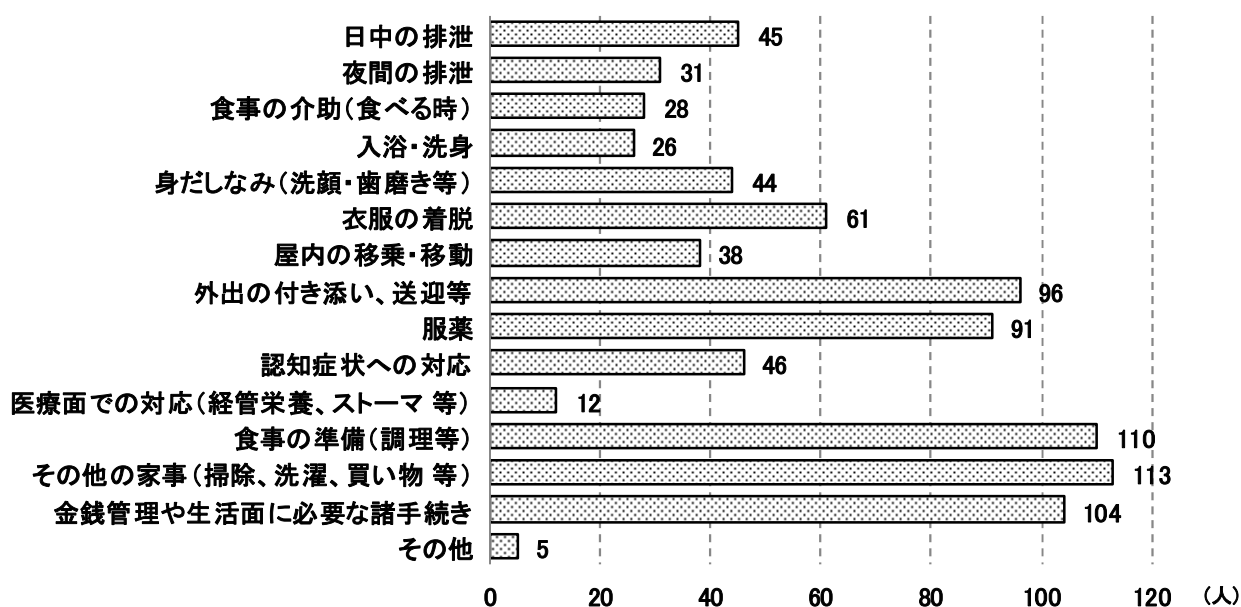
問4 主な介護者の性別について、ご回答ください



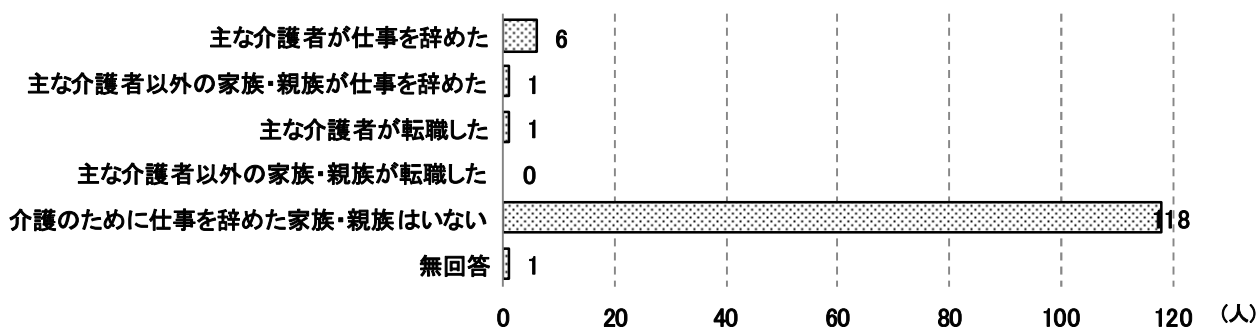
問5 主な介護者の年齢について、ご回答ください



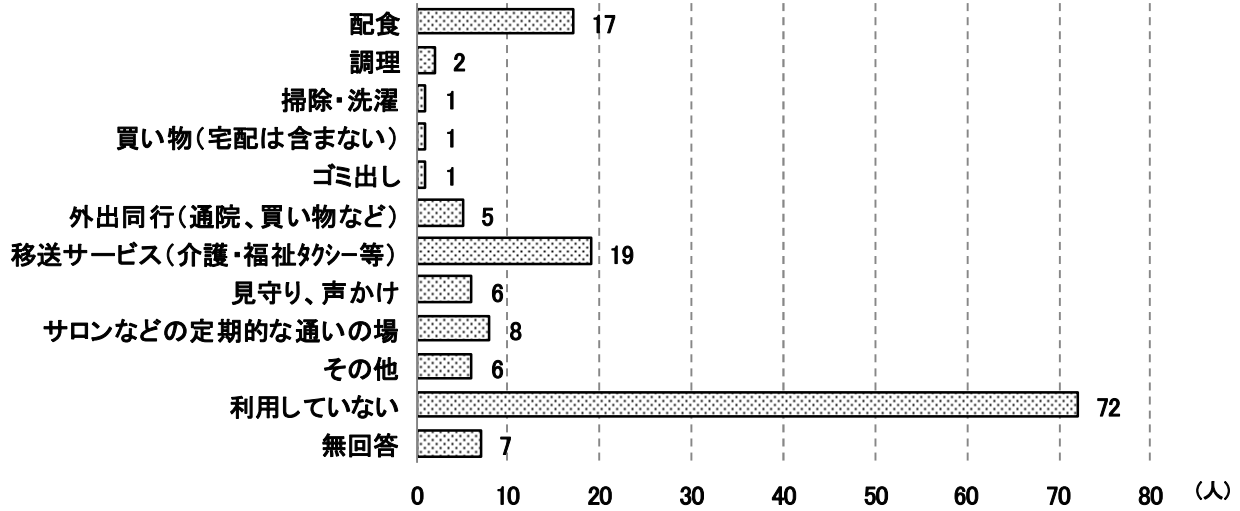
問6 現在、主な介護者が行っている介護等について、ご回答ください（複数選択可）



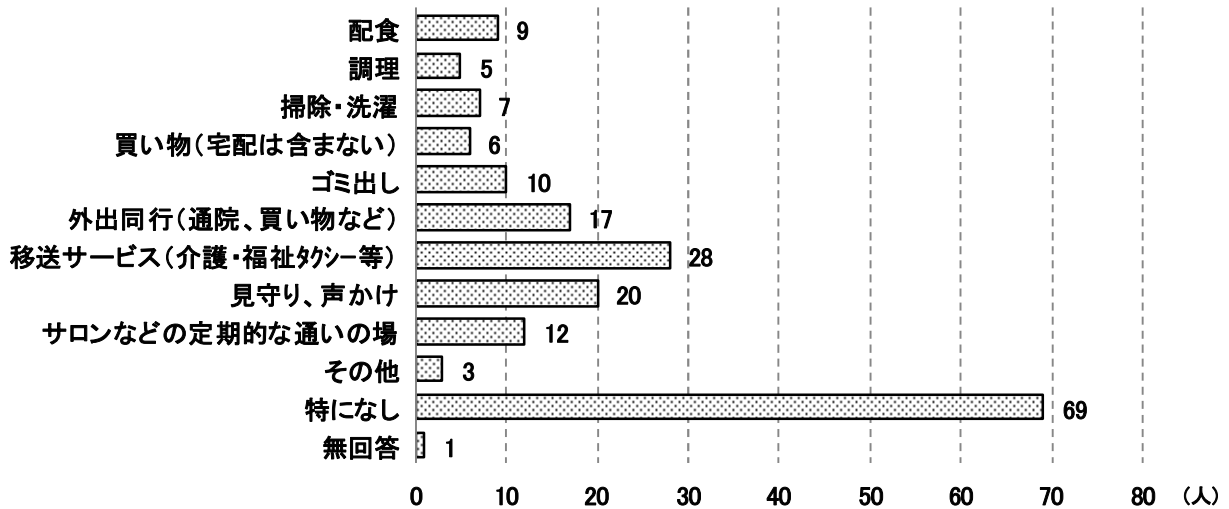
問7 ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）



問8 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください（複数選択可）

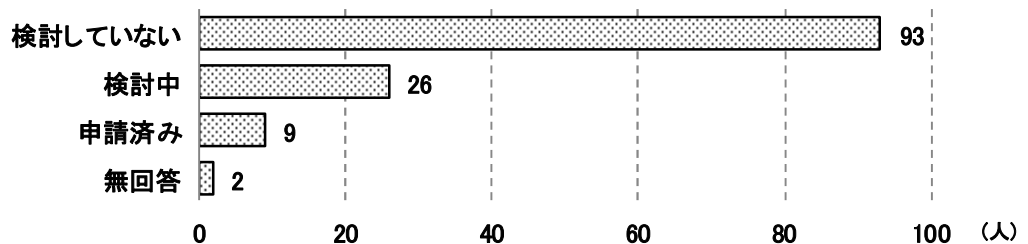


問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（複数回答可）

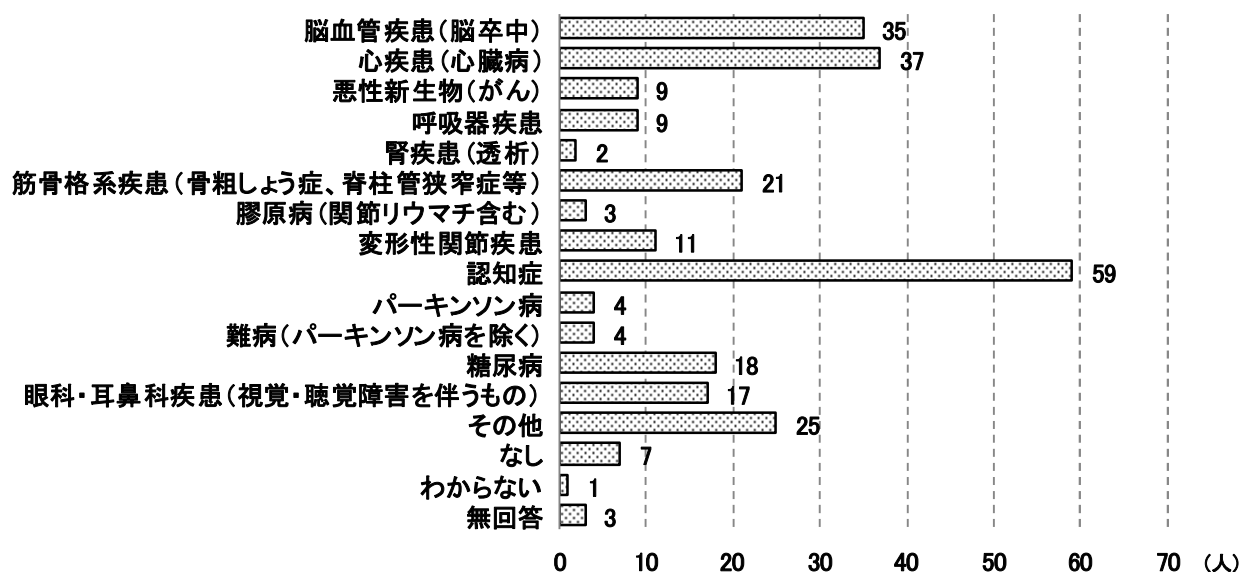


問10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況についてご回答ください

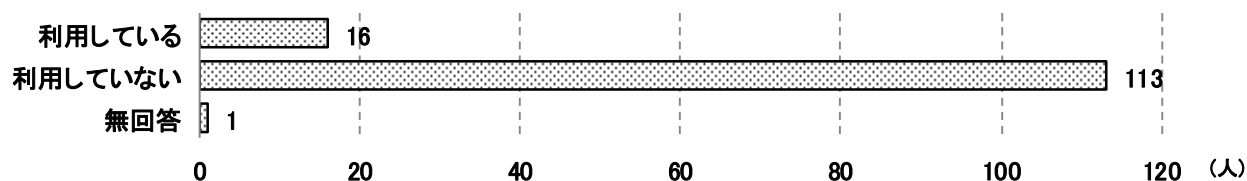
※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。



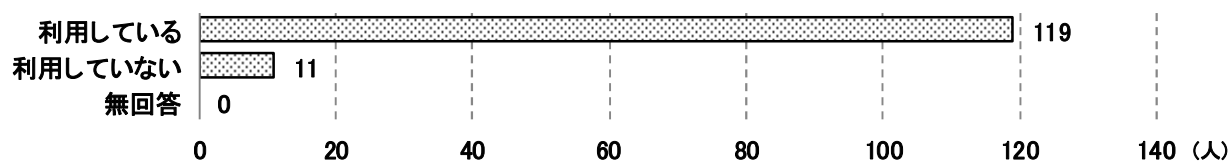
問 11 ご本人が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数選択可）



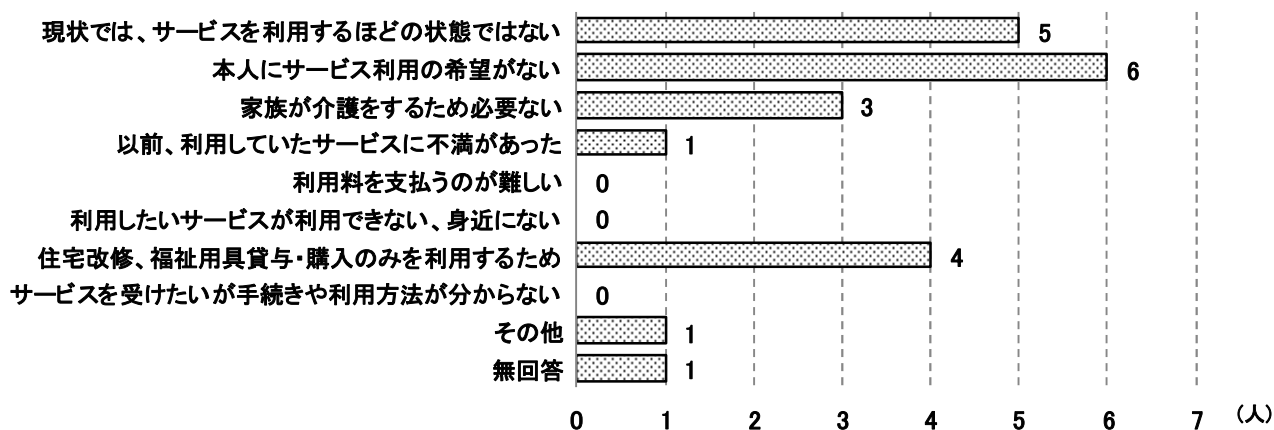
問 12 ご本人は、現在、訪問診療を利用していますか



問 13 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスを利用していますか

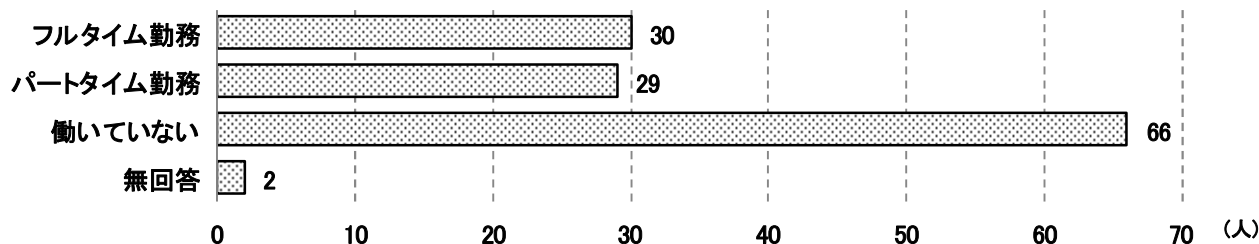


問 14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数回答可）



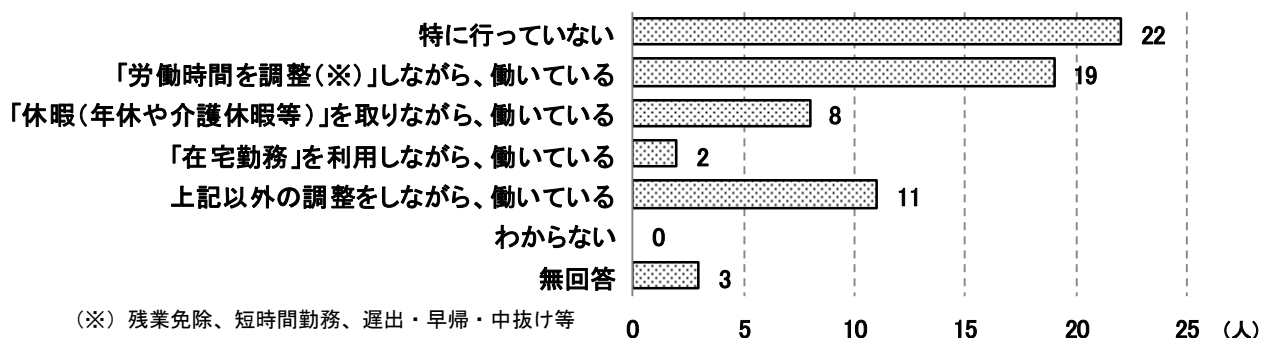
B票 主な介護者、もしくはご本人にご回答・ご記入いただく項目

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください

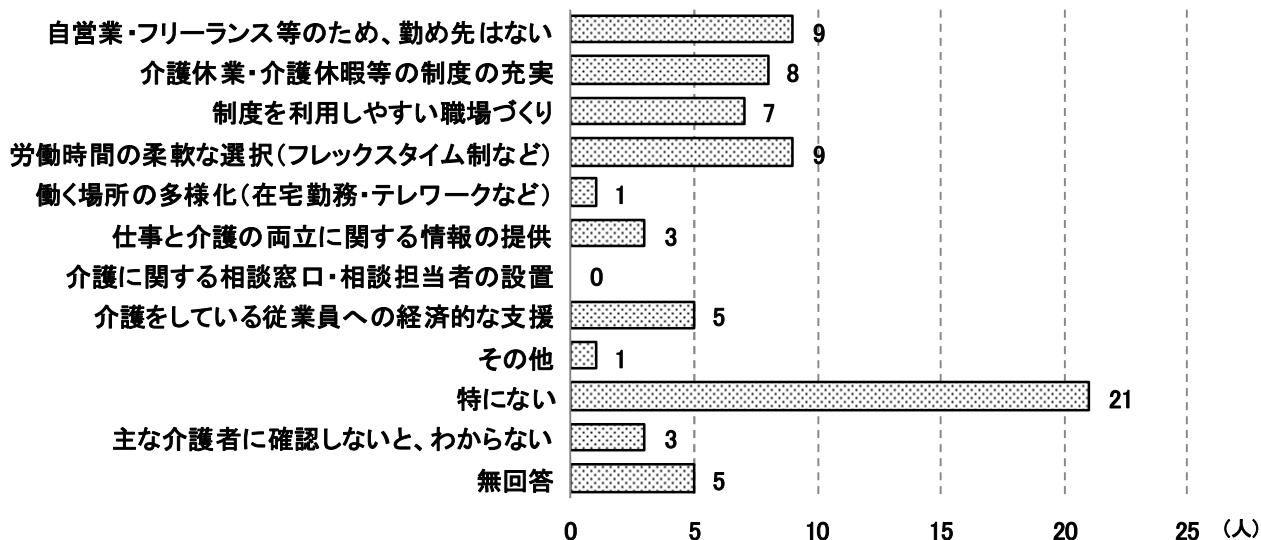


問2～4は問1で「フルタイム勤務」「パートタイム勤務」と回答した方にお伺いします。

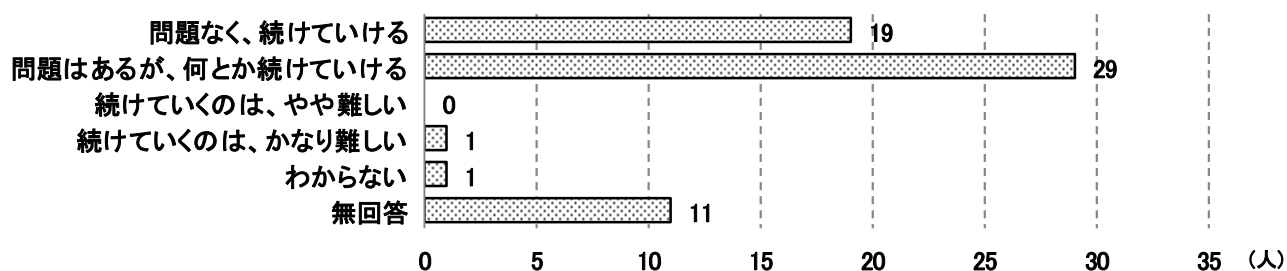
問2 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をして
いますか（複数選択可）



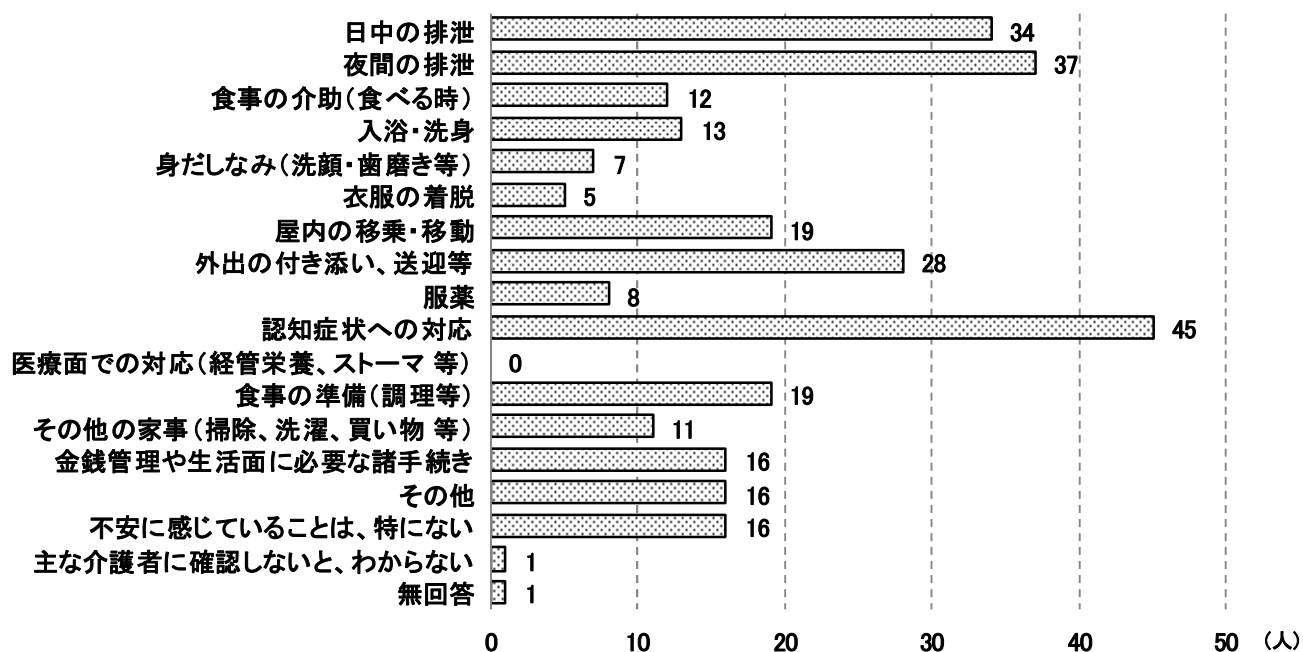
問3 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか（3つまで選択可）



問4 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けて行けそうですか。

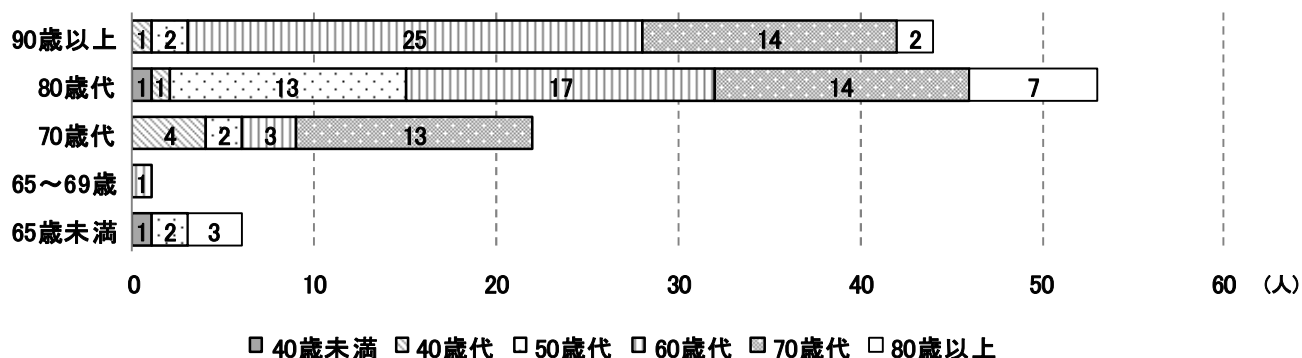


問5 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください（（現状で行っているか否かは問いません）3つまで選択可）

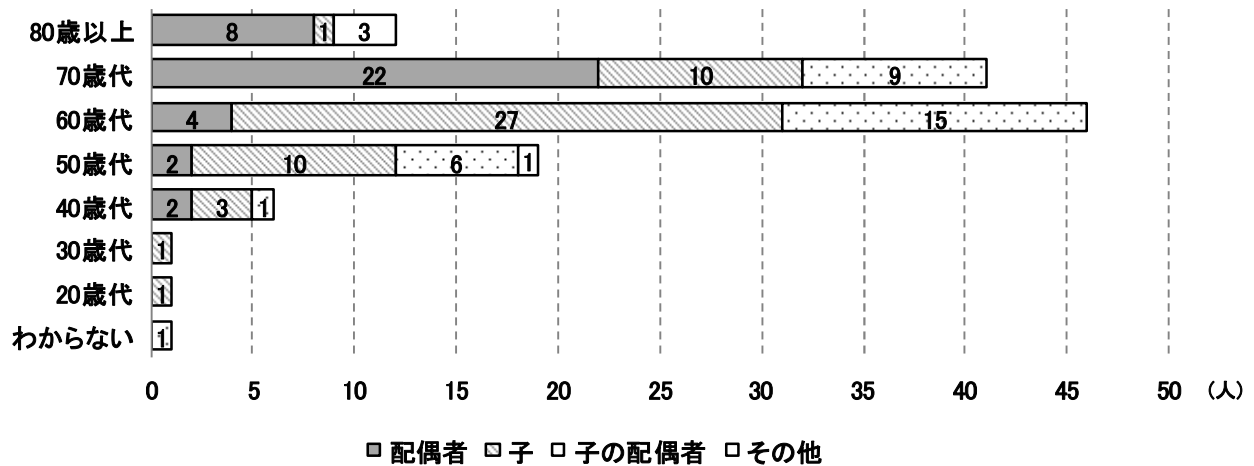


(3) アンケート結果の分析

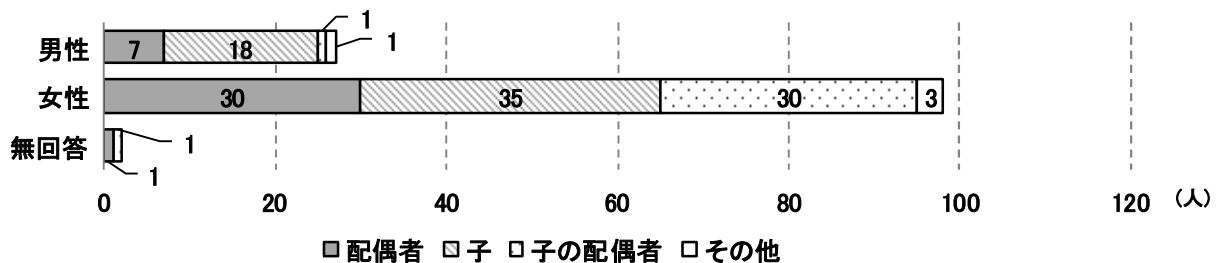
① 主な介護者について（要介護者の年代と介護者の年代）



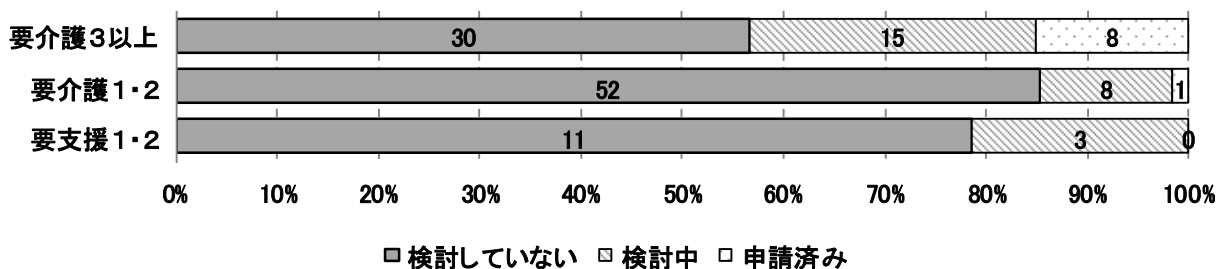
②主な介護者について（介護者の年代と続柄）



③主な介護者について（介護者の性別と続柄）



④施設の検討状況（要介護度別割合）



(4) アンケート結果より

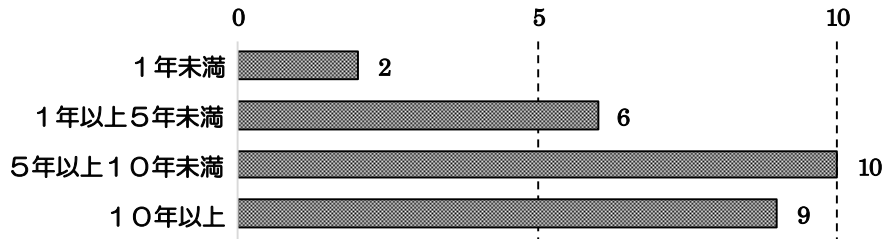
- 主な介護者の続柄は、子、配偶者、子の配偶者の順に多くなっています。
- 主な介護者の性別は女性が男性の3倍以上です。
- 主な介護者のほとんどが50歳以上で、その中でも60歳代が最も多いようです。
- 80～90歳代の要介護者を60歳代の娘または子の妻が介護していることが多いと推測されます。
- 主な介護者は生活全般にわたる介護をほぼ毎日行っており、日中・夜間の排泄、認知症への対応に不安を感じる人が多いようです。

- 介護保険サービス以外の支援・サービスは利用していない方が最も多いですが、利用されているサービスの中では配食と移送サービスが多いです。
- 今後の在宅生活で必要と感じる介護保険サービス以外の支援・サービスでは、「特になし」と答えた方が最も多いですが、それ以外では、通院、買い物の同行や移送サービスなど外出に関する支援と見守りが必要と感じる方が多いようです。
- 要介護者が抱えている傷病で最も多いのは認知症です。
- 9割以上の方が介護サービスを利用していますが、介護サービスを利用していない方の理由は「本人にサービス利用の希望がない」が最も多いです
- 介護を理由に仕事を辞めた方、転職した方がいます。
- フルタイムまたはパートタイムで勤務している方の約 2/3 の方が介護のために働き方の調整をしています。
- 働きながら介護を継続することに問題を感じている方が半数以上です。
- 要介護3以上の方を介護する方の 1/3 以上が施設の利用を検討中もしくは申請済みです。要介護 1・2 の方の内、施設の利用を検討もしくは申請済みの方の割合は第8期の調査よりも少なくなっています。

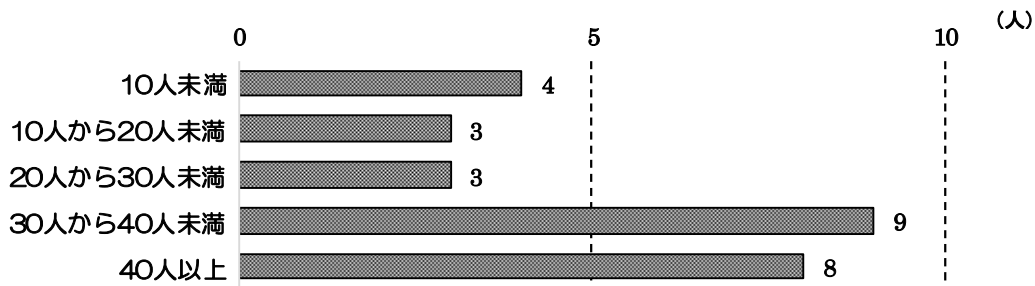
3. 居宅介護支援事業所に対するアンケート

対象者：市内居宅介護支援事業所ケアマネジャー
 調査方法：郵送
 標本数：28人（28人に実施）
 回収率：100%
 調査時期：令和5年7月～8月

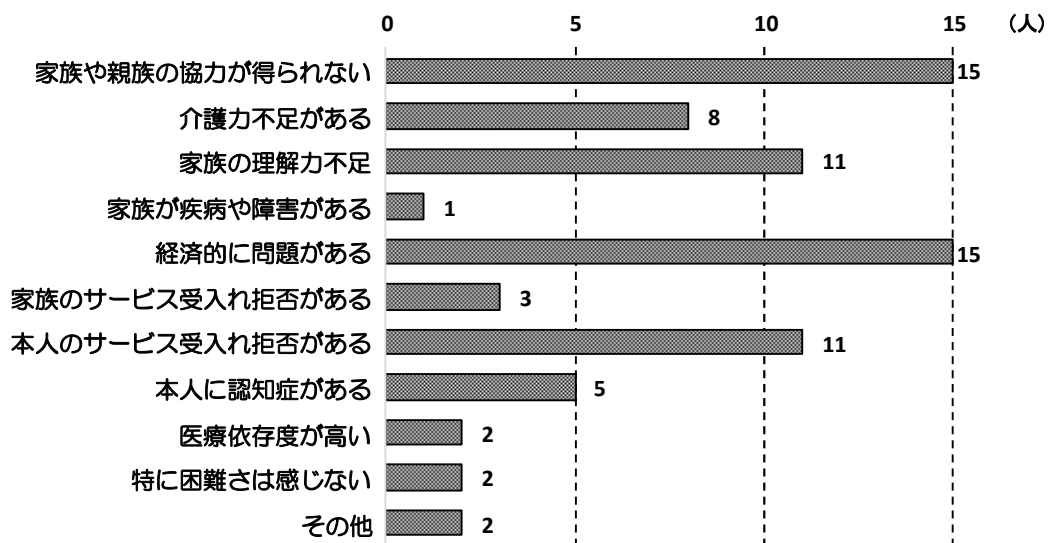
問1. あなたの介護支援専門員としての経験年数をお答えください。 (年)



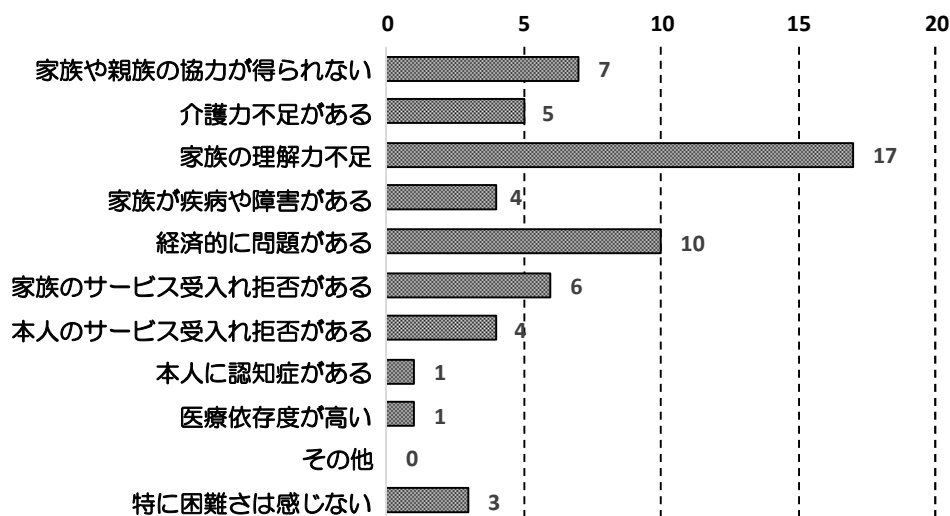
問2. 令和5年7月1日現在、あなたは何人のケアプランを担当していますか。



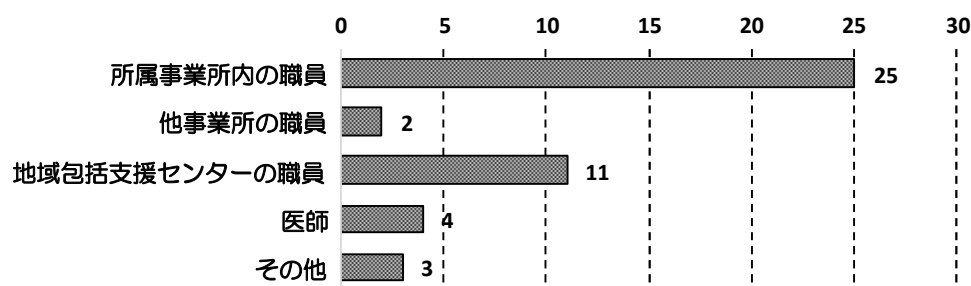
問3. ひとり暮らしや高齢者夫婦世帯の方のケアマネジメントをする際、どのような場合に困難さや悩みを感じますか。



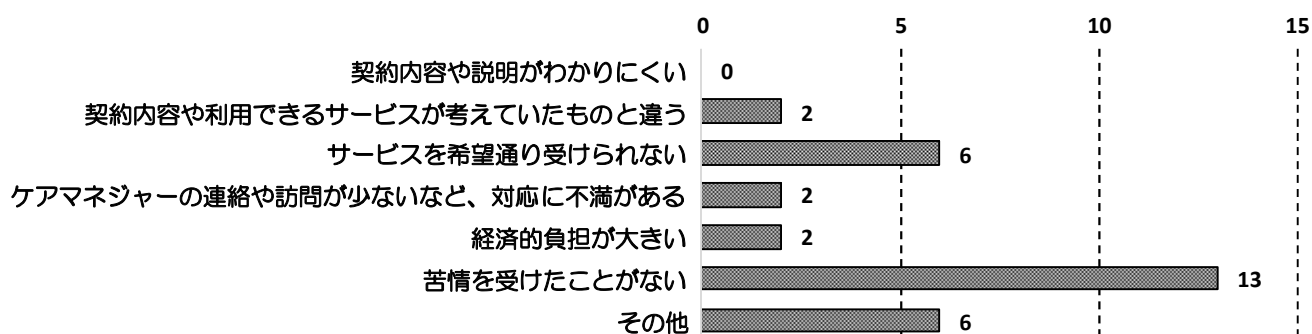
問4. 問3以外の同居世帯等の方のケアマネジメントをする際、どのような場合に困難さや悩みを感じますか。(人)



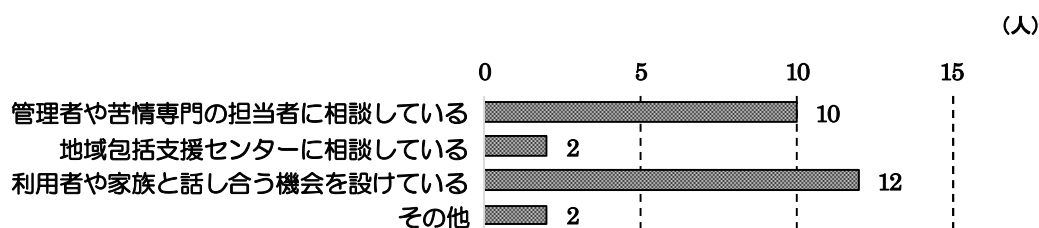
問5. 困難事例の相談は主に誰にしていますか。(人)



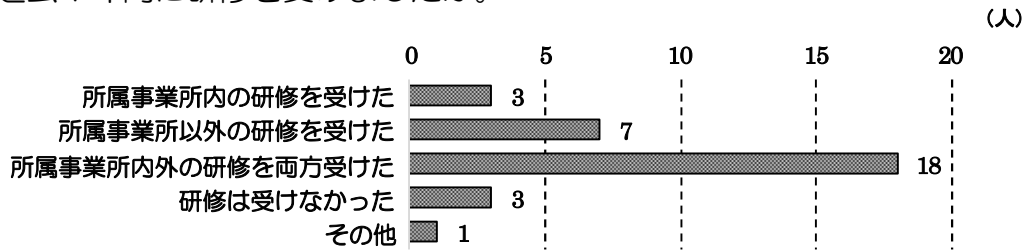
問6. 利用者や家族から受けたことがある苦情は何ですか。(人)



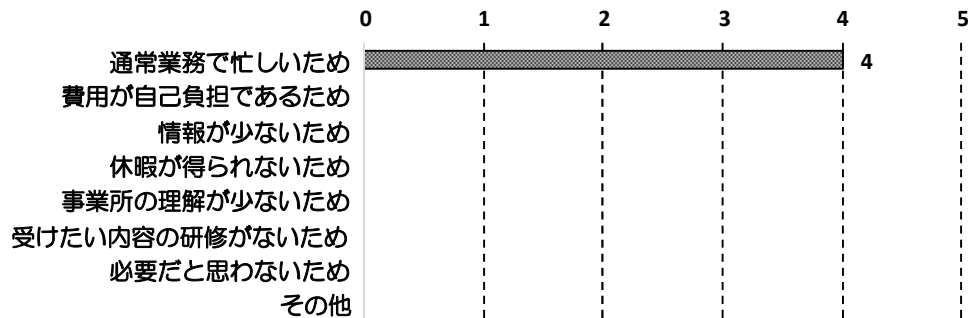
問7. 苦情を受けた場合どのような対応をとっていますか。(人)



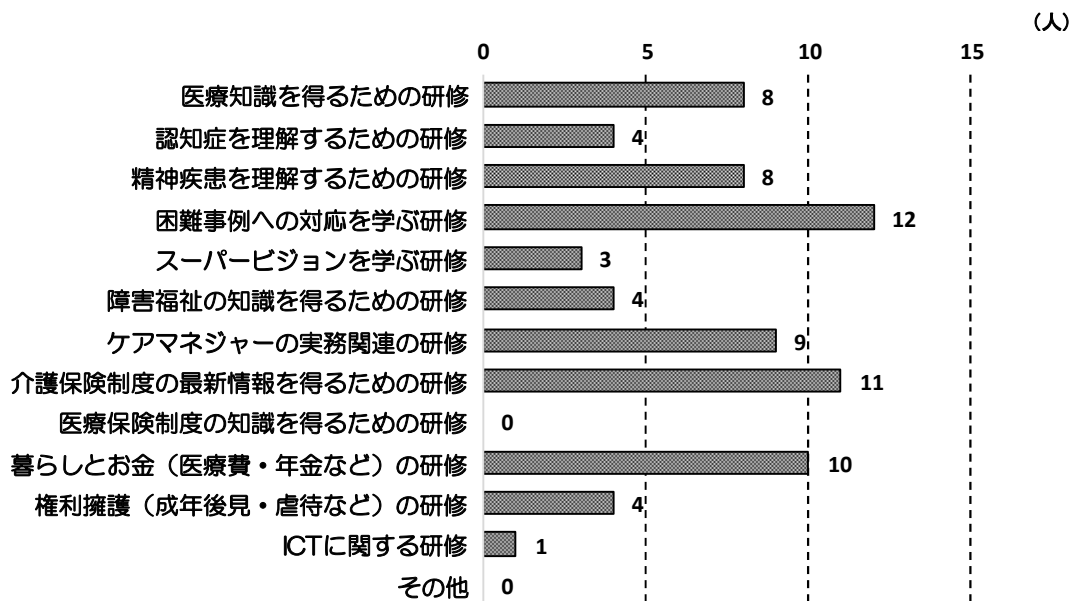
問8. 過去1年間に研修を受けましたか。



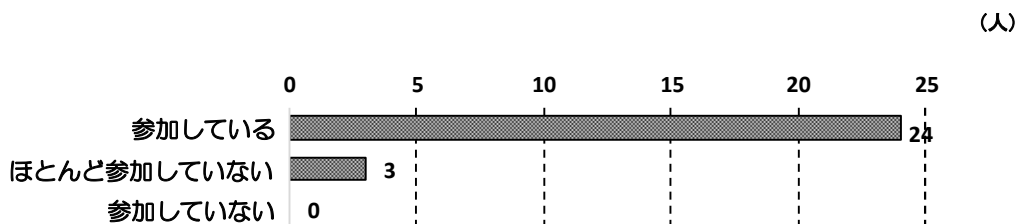
問9. 問8で「④研修は受けなかった」を選択した方に伺います。



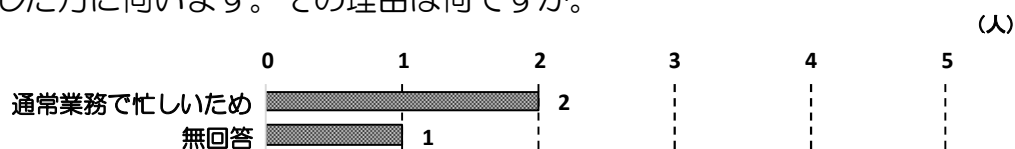
問10. どのような内容の研修に参加したいと思いますか。



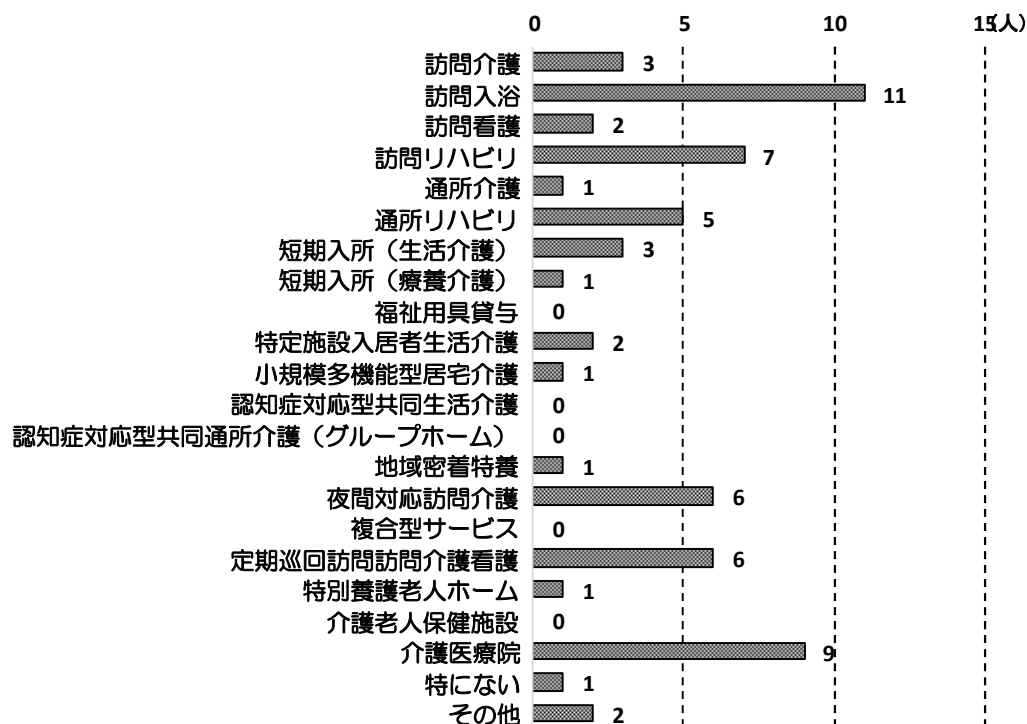
問11. 地域包括支援センターで開催される事例検討会・地域ケア個別会議に参加していますか。



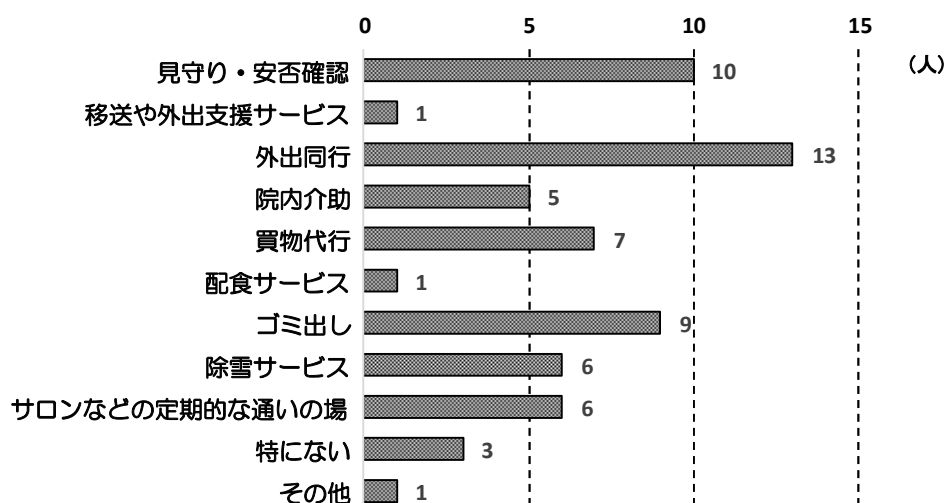
問1 2. 問1 1.で「②ほとんど参加していない」あるいは「③参加していない」を選択した方に伺います。その理由は何ですか。



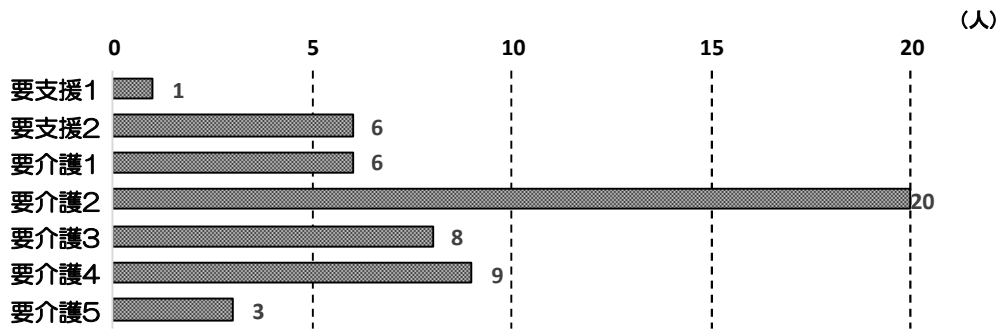
問1 3. 勝山市において介護保険サービスで、現在、必要と感じている又は不足していると感じているサービスは何ですか。



問1 4. 勝山市において介護保険以外のインフォーマルサービスで、現在、不足していると感じている支援やサービスは何ですか。



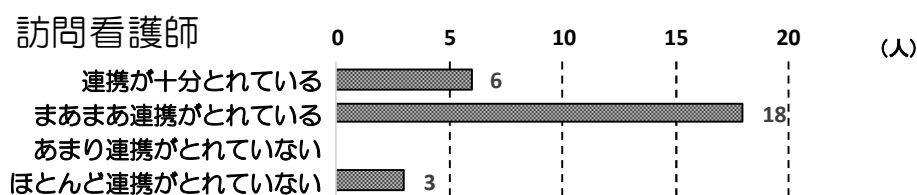
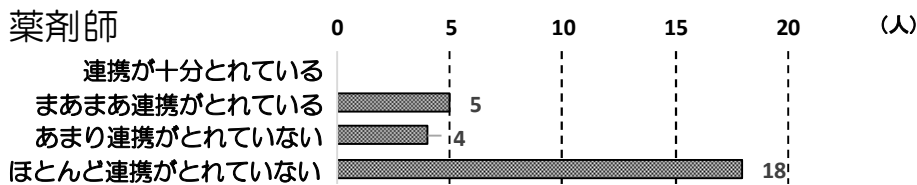
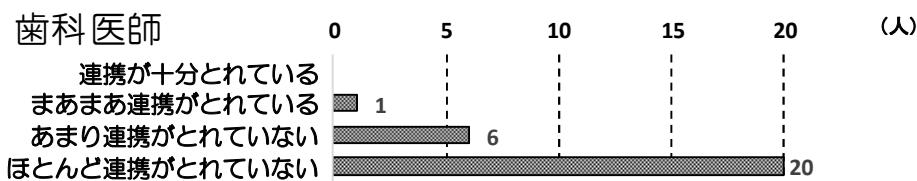
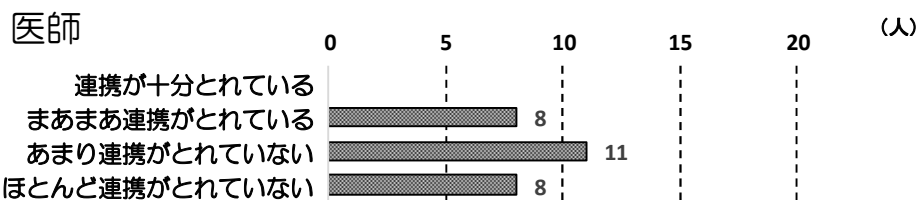
問15. 担当している要介護・要支援者のうち、居住系サービス（施設サービス、サ高住、グループホーム等）が必要だと思うが、入所できない人は何人ぐらいいますか。

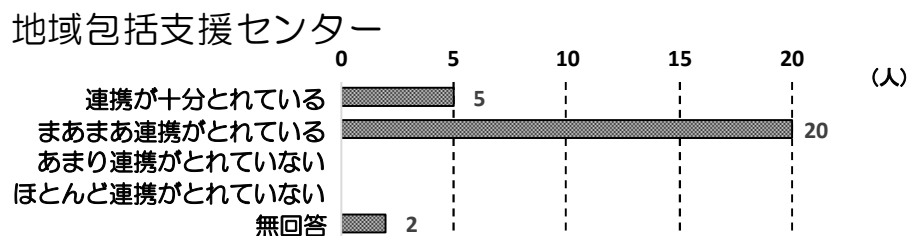
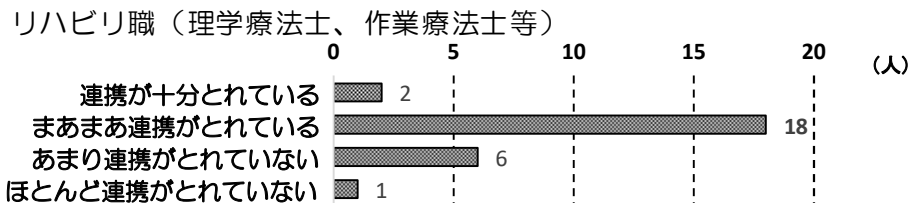
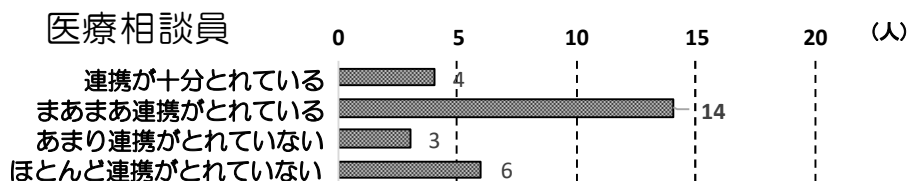


問16. 介護老人福祉施設等への入所が必要になった場合、入所までの間、どのようなサービスを検討していますか。

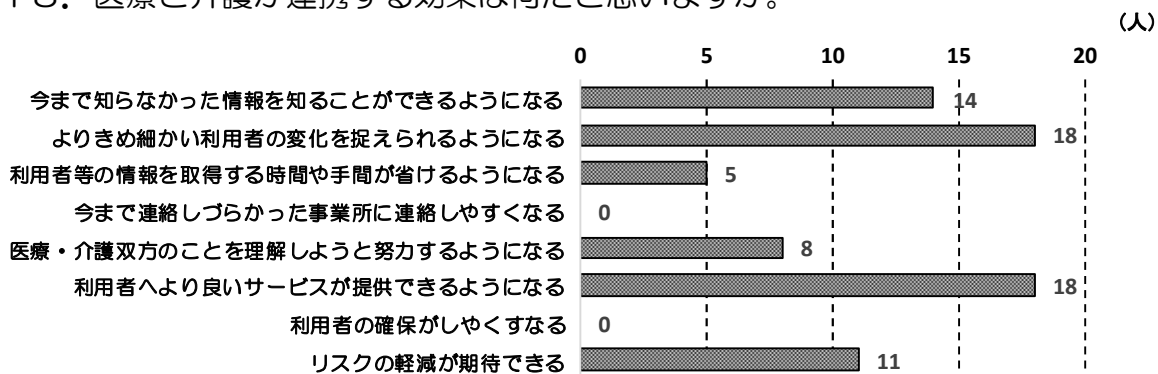


問17. あなたは他職種との連携がどの程度とれていますか。

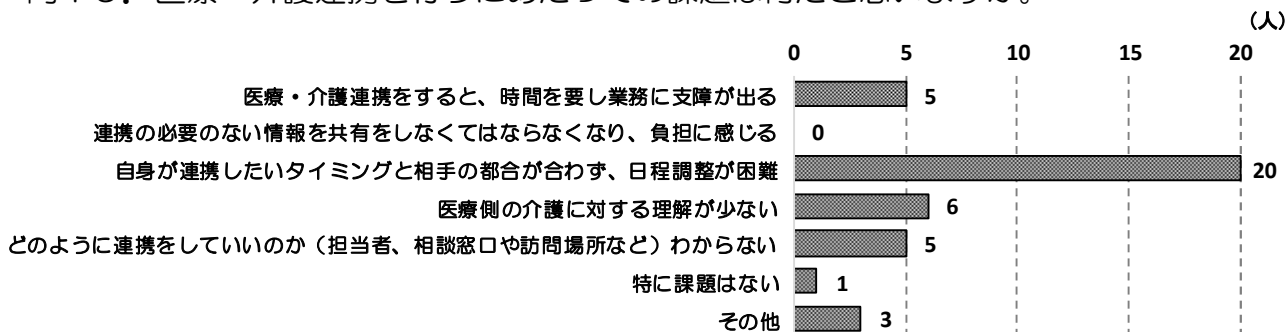




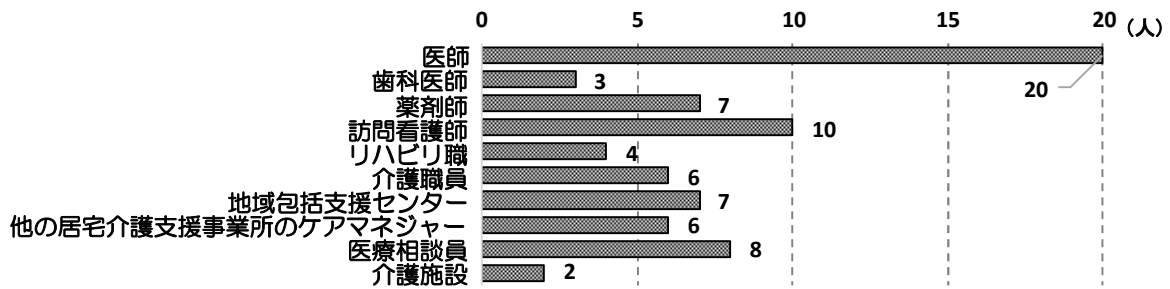
問18. 医療と介護が連携する効果は何だと思えますか。



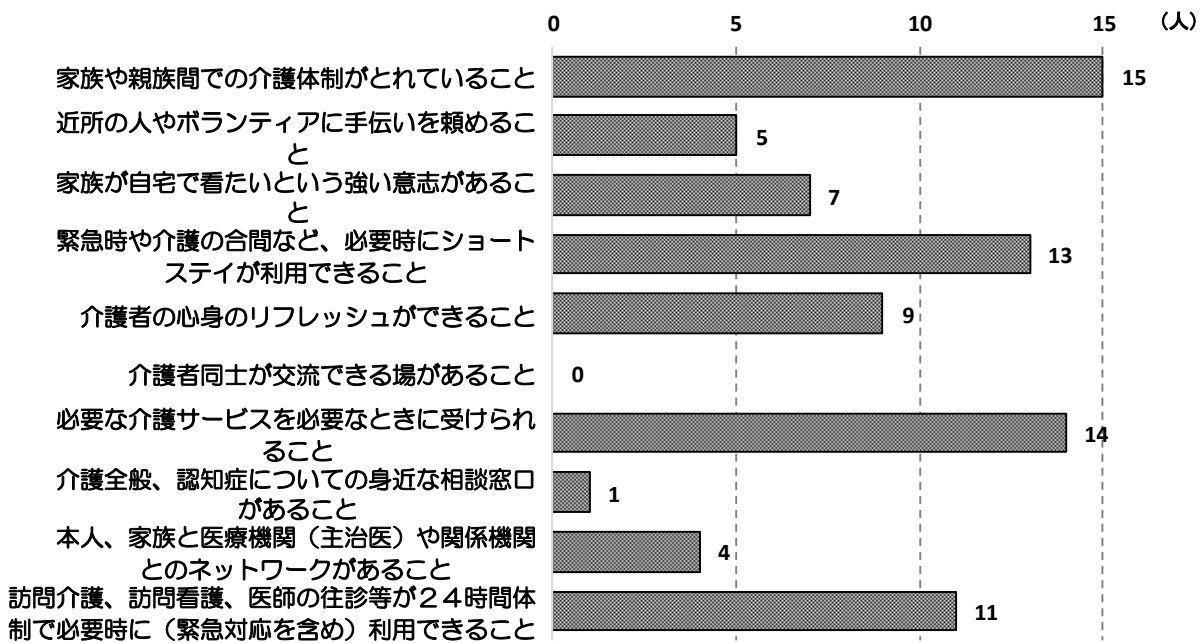
問19. 医療・介護連携を行うにあたっての課題は何だと思えますか。



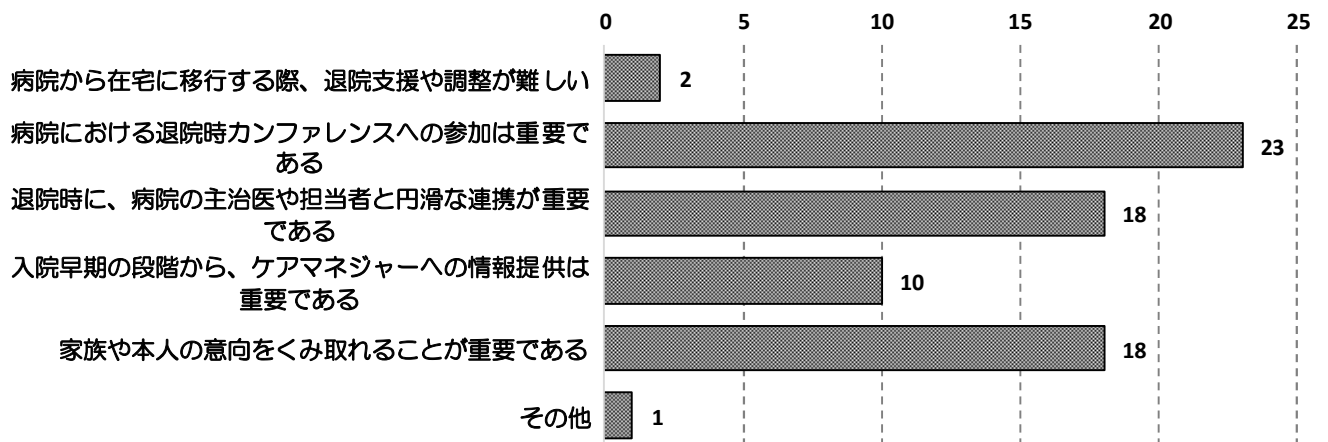
問20. あなたが今後、より連携を図ることが重要だと思う職種は何ですか。



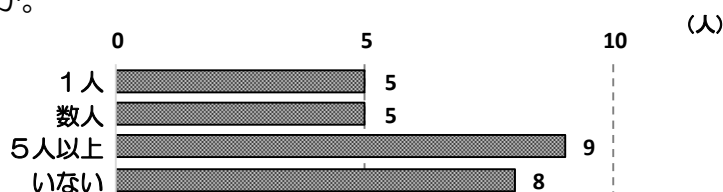
問21. 在宅介護を続けるために、特に必要だと思うことは何ですか。



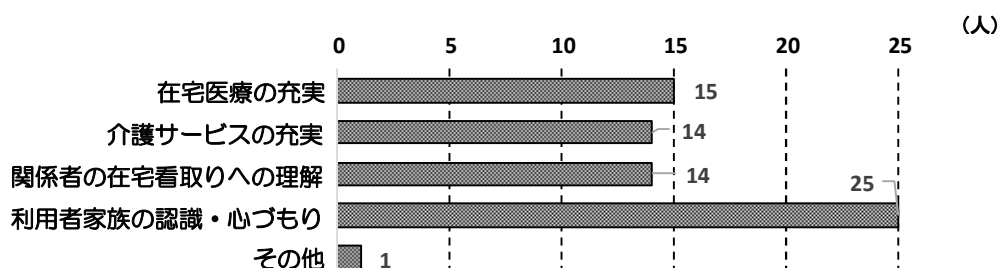
問22. 利用者が病院を退院し、在宅生活を送る際の調整について、あなたが感じることはどれですか。



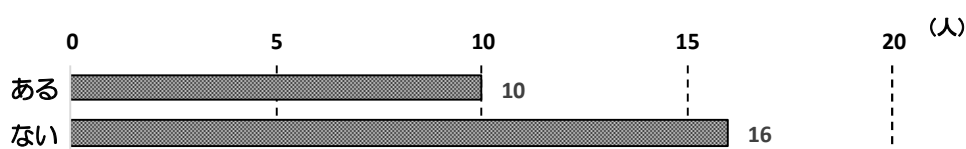
問23. あなたの担当している利用者で、これまでに在宅での看取りをしたケースはありますか。



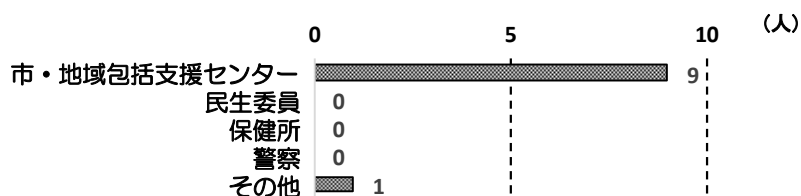
問24. 在宅での看取りで最も大切だと思うことは何ですか。



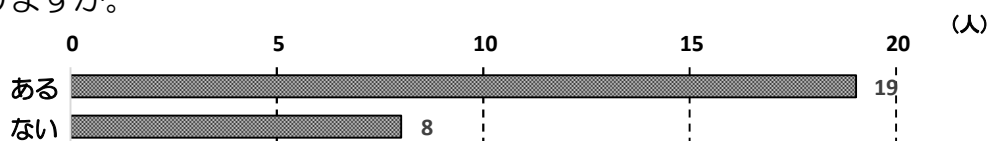
問25. 高齢者虐待の事例の経験がありますか。



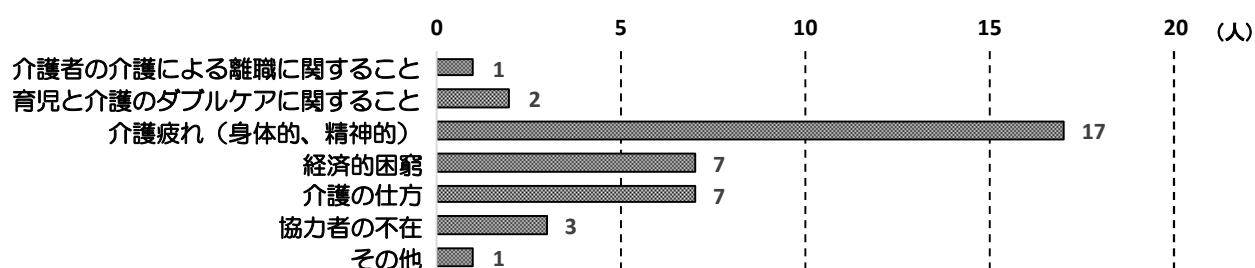
問26. 高齢者虐待の事例への対応について、相談したところがありますか。



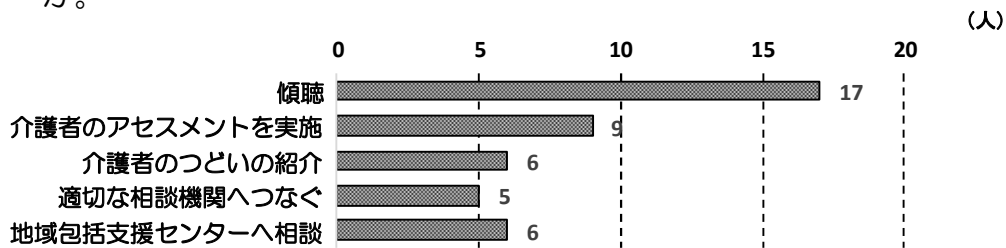
問27. 介護者から、被介護者の相談以外に、介護者自身のことについて相談を受けたことがありますか。



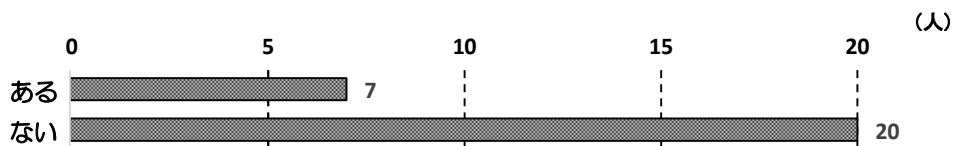
問28. 問27で「①ある」を選択した方にお伺いします。どのような相談でしたか。



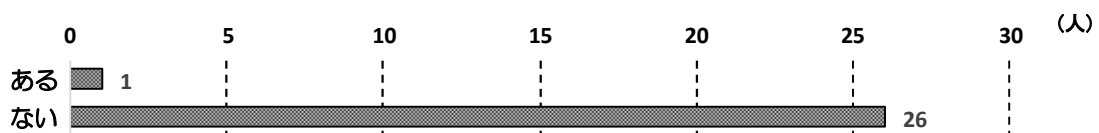
問29. 問27で「①ある」を選択した方にお伺いします。どのように対応していますか。



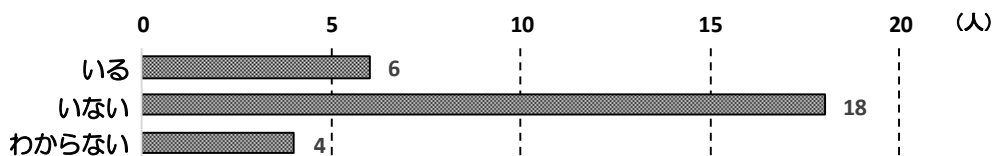
問30. 介護離職について、担当している利用者の家族で、これまでに介護のために仕事をやめられたケースはありますか。



問31. これまでに担当した利用者の中で、「ヤングケアラー」と思われる子どものいる家庭はありましたか。

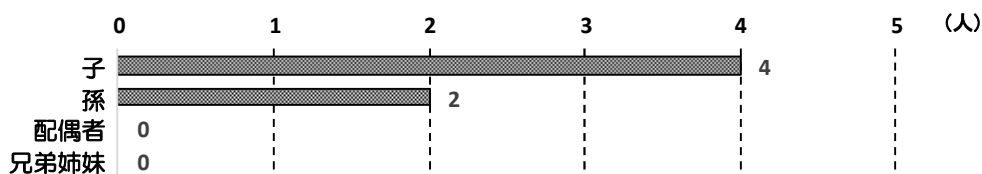


問32. 担当している利用者と同居している65歳未満の家族の中に、「仕事や学校に行かず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせず6か月以上続けて自宅に引きこもっている」状態の人はいますか。いる場合は把握している該当者の人数もご記入ください。



問33. 問32で「① いる」を選択した方に伺います。「① いる」に該当するすべての方の、「利用者との関係」、「年齢」について

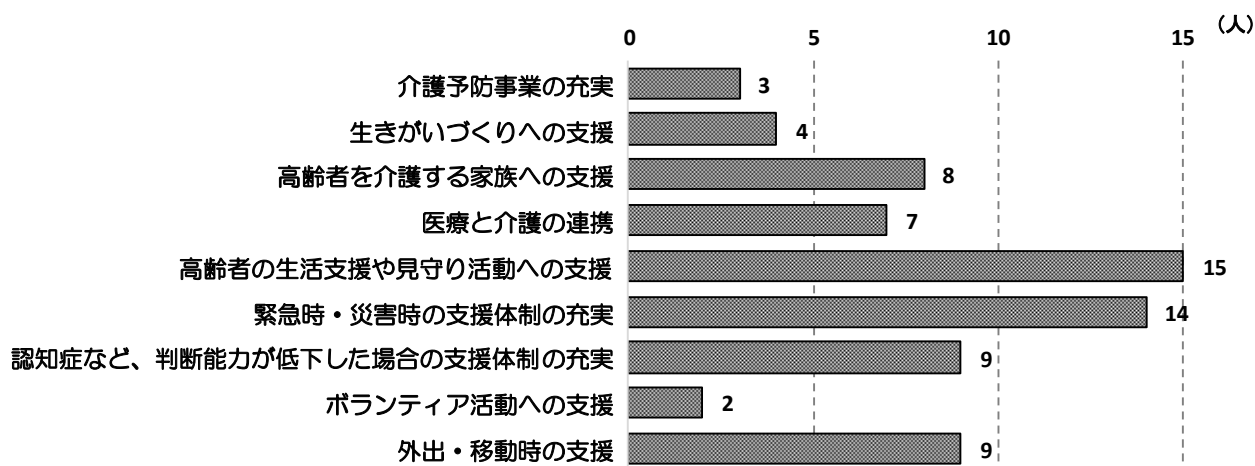
利用者との関係



引きこもり家族の年齢



問34. 勝山市に望む高齢者健康福祉施策は何ですか。



問35. 高齢者福祉・介護保険全般に関して、ご意見・ご要望などありましたら自由にお書き下さい。

- ・利用者の居住によって受けられるサービスに差がある。山間部では冬のサービスが制限されたり市街地と郊外ではサービス量が違う。訪問入浴が少ない、特殊浴槽（臥式）での入浴が必要な人の通所の場が少ない。よろず相談 何でも相談的なサービスがあればよい。
- ・重度者の在宅サービスの拡充。介護者のレスパイト利用の在り方。施設の収益重視、施設側のサービス中心であってはいけない。ヘルパー不足、訪問入浴事業の不足。重度者も在宅で家族と共に穏やかに過ごせる福祉行政支援と介護費の負担減少を図る。
- ・医療依存度の高い方や認知症で問題行動がある方へなどそのような方が受け入れできるショートステイ、施設があると在宅介護の継続がしやすくなると思う。
- ・高齢者一人でも受診や買い物に行けるよう乗り合いタクシーやバスがあると助かる。各地区に子供食堂（高齢者も）やサロンがあると良い。災害時のケアマネの立ち位置と地域との関わり方。高齢、独居、認知症であっても安心して暮らせる市や地域でありたい。
- ・在宅で介護している家族に対しての支援が勝山市には無いと思われる。
- ・緊急連絡先などを記入する緊急セットの配布があるとよい（独居、高齢世帯、全部）。
- ・よく聞かれるのは買い物に車で連れて行って欲しいとか話し相手が欲しいとか、できないサービスを言われて困る事が多い。
- ・包括的ケアシステムを推進するために、今後高齢化が進み介護の不足が見込まれる。災害頻度が高くなり高齢者の生活環境が厳しい。安否確認や生活支援などでボランティアの協力体制が必要。

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和 6 年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課												
就業支援	<p>○シルバー人材センター活動支援事業 【対象】 満 60 歳以上のシルバー会員 【内容】 就業機会の確保及び会員入会促進に係る事業の支援 (各年度末現在)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>会員数(人)</th> <th>就業延日人数(人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2</td> <td>347</td> <td>38,554</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>341</td> <td>38,856</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>342</td> <td>32,727</td> </tr> </tbody> </table>	年度	会員数(人)	就業延日人数(人)	R2	347	38,554	R3	341	38,856	R4	342	32,727	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の受託事業における会員の技術向上 ・事業所、一般家庭、公共のニーズを捉えた多種多様な受託事業の開拓と拡大 ・会員数の減少と会員の高齢化 ・インボイス制度への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き事業全般が安定して運営できるように支援していく。働く場を提供することにより、高齢者の生きがいにつなげる。 ・市の開催する行事と合わせて行事を開催するなど、会員の確保に向けた取組を行う。 	商工文化課
	年度	会員数(人)	就業延日人数(人)													
R2	347	38,554														
R3	341	38,856														
R4	342	32,727														
<p>○児童センター安全管理業務(子供の見守り)委託 【対象】 シルバー会員 【時期】 児童センター開所時 【内容】 児童センターにて児童の見守り業務を行う</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域会員の人材不足 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の継続 ・委託にあたり、なるべく地元の方がその地域の児童センターにて業務を行うことにより、地域のつながりを感じられるようにする。 	こども課													
生涯学習	<p>○さわやか大学事業 【対象】 満 60 歳以上で学習意欲があり通学可能な方 【開講期間】 1 年間通し月 2~3 回 9 時 30 分~11 時 10 分 【定員】 ふるさと学科(定員 85 名) 生きがいと健康づくり学科(定員 85 名) 【内容】 歴史、経済、産業等(ふるさと) 生活、趣味、文化、健康、環境(生きがい)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし (平成 23 年度より、さわやか大学の会計・運営事務全般は団体が行っている。さわやか大学自治会とコーディネーターによる運営機能が効率よく行われ、自主運営がスムーズになされている) 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の運営が今後も発展するよう後進の育成・支援を続ける。 	未来創造課												
	<p>○児童、園児との交流 【対象】 地域の高齢者 【時期】 通年 【内容】 保育園、認定こども園や児童センターでは、それぞれの施設に地域の高齢者を招いて交流を図っている。また、保育園や認定こども園で介護老人施設等を訪問して高齢者との交流を図っている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の継続 	こども課												

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和6年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
生涯学習	○老人クラブへの活動助成 【対象】各地区老人クラブ会員 【時期】通年 【内容】老人クラブの社会参加活動等に助成し、その活動を促進することで老人クラブ等の活動の活発化を図る。(生きがい健康講座、スポーツ大会事業、健康づくり事業、健康体操普及等) 【実施主体】市内各老人クラブ	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数、クラブ数の減少 ・高齢層にあわせた活動の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が気軽に参加できるような活動の支援を行うことで、生きがいづくり、健康づくり、しいては介護予防に繋げる。 ・30人未満の老人クラブへの助成を拡充し、老人クラブの活動の支援を図る。 	健康体育課
	○ふれあいサロン事業 【対象】65歳以上 【時期】通年 【内容】各地区の集会場等で高齢者の生きがいと介護予防のための事業を実施する	<ul style="list-style-type: none"> ・サロンの運営形態は各地区に任せているが、地区によってはサロンの開催中心となる方々が高齢化しており、継続が難しい地区もある。また地域の関心も高まらないと、新規立ち上げや継続が難しい ・令和4年度で88のサロンが定期的開催されている(開催数757回) 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が気軽に参加できるような活動の支援を行うことで、生きがいづくり、健康づくり、しいては介護予防に繋げる。 ・新規にサロンを始める地区の支援 	
	○シルバーサロン事業 【対象】65歳以上 【時期】通年(年5回～10回) 【内容】パソコン教室、花教室、教養講座の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし 	<ul style="list-style-type: none"> ・市広報等で、参加呼び掛けを行う。 	
	○ふくい健康長寿祭への参加 【対象】60歳以上 【時期】9月 【内容】高齢者向けのスポーツ・文化交流大会の参加 【実施先】ふくい健康長寿祭事務局(県・開催地)	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の継続 	
日常生活支援	○給食サービス事業 【対象】65歳以上のみの世帯等 【時期】月2回 【内容】ボランティアによる手作り給食を、民生委員に高齢者宅へ届けていただき、安否確認を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアの高齢化 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の見守りボランティア育成に向けた意識の向上を目指して取り組む。 	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和6年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
日常生活支援	<p>○緊急通報システム設置事業 【対象】65歳以上のみの世帯で病弱なため緊急時に 対応が困難な世帯 【時期】 通年 【内容】自宅に緊急通報システムを設置し、緊急時の 対応、月2回の安否確認、相談等に対応。 民生委員を通じて依頼</p>	<p>・特になし</p>	<p>・事業の継続 ・サービスの必要な方が利用できるよ う、関係機関と連携し、今後も市広報 や会議の中で周知を行う。 ・地域を含めた見守り活動体制の強化を 図る。</p>	健康体育課
	<p>○住まい環境整備支援事業 【対象】要介護3以上の在宅要介護者 【時期】 通年 【内容】在宅生活の継続を目的に住宅改修工事（昇降 機、車椅子用洗面台等）を行う場合、80万 を上限に費用の9割を助成（ただし、介護保 険法による住宅改修は助成対象より除く）</p>	<p>・特になし</p>	<p>・事業の継続 ・サービスの必要な方が利用できるよ う、関係機関と連携し、今後も市広報 や会議の中で周知を行う。</p>	
	<p>○高齢者移送サービス事業 【対象】常時車椅子を利用する要介護2以上の介護 認定のある65歳以上の在宅高齢者で、常 時車いす等で移動する方 【時期】 通年 【内容】通院、リハビリの援助を図るため、リフトバ ス等の初乗り料金を助成する。（車椅子用タ クシーは上限640円）介護者の同乗可</p>	<p>・特になし</p>	<p>・サービスの必要な方が利用できるよ う、関係機関と連携し、今後も市広報や 会議の中で周知を行う。 ・業者が確保できるように、市内外業者の 情報収集を継続して行う。</p>	
	<p>○救急医療情報キット配布事業 【対象】65歳以上のみの世帯等 【時期】 通年 【内容】かかりつけ医や持病などの医療情報を専用 用紙に記入し自宅の冷蔵庫に備え付ける。 民生委員が見守りが必要な各世帯に配布 救急搬送時、救急隊がキットの医療情報等 をもとに迅速・効果的に医療機関へ搬送。</p>	<p>・キット設置後の情報内容の更新</p>	<p>・民生委員やケアマネジャーが各世帯訪 問時に、情報の更新チェックを依頼す る。 ・速やかにキットが役立つよう、今後も 関係機関との連携する。 ・広報等で定期的にPRし、取り付け世 帯の拡大を図る。</p>	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和6年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
日常生活支援	<p>○介護用品（紙おむつ）支給事業 【対象】要介護1以上の在宅高齢者で紙おむつが必要な方 【時期】通年 【内容】市民税課税状況に合わせて紙おむつの助成を行い、配達支給を行う（要支援者は配達のみ） 支給限度枚数 要介護1～3 120枚/月 要介護4～5 180枚/月 支給限度額 市民税非課税世帯 月5,000円 市民税課税世帯 月3,000円</p>	<p>・地域支援事業対象であることから、国の動向について注視することが必要</p>	<p>・事業の継続</p>	健康体育課
	<p>○高齢者緊急短期入所事業 【対象】65歳以上の在宅高齢者 【時期】通年 【内容】虐待や介護者の急病等により介護を受けられない高齢者に対し1週間程度、施設に緊急短期入所の手続きを行う。 入所負担金1日1,700円、市内介護老人福祉施設へ委託</p>	<p>・虐待事例の増加に伴い、緊急入所利用のケースが増える可能性がある</p>	<p>・事業の継続</p>	
	<p>○家族介護者支援事業 【対象】事業対象者及び要支援・要介護認定を受けた者を在宅で介護する家族 【時期】通年 【内容】介護の専門家が、訪問し介護方法の指導や相談を行う訪問介護相談を実施</p>	<p>・毎年5～10件の利用がある。利用が必要な方への事業の周知や介護方法の普及啓発も必要</p>	<p>・事業の周知と継続</p>	
	<p>○保養施設・公衆浴場の利用助成 【対象】65歳以上又は障害者等 【時期】通年 【内容】市指定保養施設と公衆浴場を利用する高齢者等に利用料の一部を助成し、健康保持等と体力増進を図る。 利用料から一律100円割引</p>	<p>・特になし</p>	<p>・事業の継続</p>	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和6年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
日常生活支援	<p>消費者被害防止啓発</p> <p>○出前講座の開催 【対象】高齢者を含む市民全般 【時期】通年 【内容】各地区にて開催されているサロンや敬老会などにて、寸劇・パネルシアター・替え歌などによる被害防止の講座を開催 また、高齢者が高齢者の啓発を行う「くらしの一座」が実演を行うことで、相乗効果がある 【実施主体】消費者センター</p> <p>○消費者教育講座の開催 【対象】高齢者を含む市民全般 【時期】通年 【内容】老人会の集会時などに賢い消費者育成として講座を開催 【実施主体】消費者センター</p> <p>○キャンペーンの実施 【対象】高齢者 【時期】12月 【内容】年内最終年金支給日に合わせて、悪質商法被害防止啓発を実施 【実施主体】消費者センター</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・啓発の継続 ・人材発掘及び活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・地区社協コーディネーター、老人会、消団連、モニター、アドバイザー等と連携をとって講座を開催していく。 ・地域包括支援センター、社会福祉協議会、警察署等関係機関との連携を図る。 ・消費者教育推進計画に基づき体系的に取り組んでいく。 ・老人家庭相談員や民生児童委員等に注意喚起し、啓発物を配布し周知を図る。 ・感染症対策をふまえた上での啓発を実施する。 	<p>市民課 (市民相談係)</p>

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和6年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
日常生活支援	<p>○路線バスの利用助成 【対象】高齢者を含むすべての市民または身体障害者の方 【時期】通年 【内容】京福バス勝山・大野線で福井勝山総合病院～下荒井間を利用される方は、200円を超える区間で補助券を提示すると割引料金で利用可能</p> <p>※市内路線バスは現在、コミュニティバスぐるりん（中部方面）、ぐるりん（南部方面）、平泉寺線、平泉寺・猪野瀬予約便、北谷線、遅羽線、鹿谷線、野向線、荒土線、荒土・野向予約便、北郷予約便、京福バス 勝山大野線がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし 	<ul style="list-style-type: none"> ・バスの利用促進をめざし、各地域の高齢者団体と連携したバスの乗り方教室を開催し、各種制度の周知に努めることを通じて、高齢者のバスにに対するニーズを把握する。 	未来創造課
	<p>○高齢者運転免許証自主返納支援事業 【対象】運転免許証を自主返納した満65歳以上の市民 【内容】市内コミュニティバスおよび京福バス勝山大野線（市内区間での乗降に限る）の永久無料乗車券を交付する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・制度の利用者数は増加傾向にあるが、バス利用者数の増加につなげていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・バスの利用促進をめざし、各地域の高齢者団体と連携したバスの乗り方教室を開催し、各種制度の周知に努めることを通じて、高齢者のバスにに対するニーズを把握する。 	
	<p>○生活保護制度 【対象】高齢者を含む生活困窮者（世帯） 【時期】通年 【内容】様々な理由で生活に困っている人（世帯）の最低生活の維持及び自立助長を促す支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢になると扶養義務者からの援助がなかなか得られない。 ・生活保護制度に慣れて長年頼り切っている人が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・制度について正しく認識していただくため、粘り強く説明や指導を行う。 ・制度の継続 	
	<p>○生活困窮者自立支援制度 【対象】高齢者を含む生活困窮者（世帯） 【時期】通年 【内容】失業や経済的理由で生活に困っている人の相談窓口を設置</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・勝山市社会福祉協議会を含めた関係機関と連携し、包括的かつ継続的な支援が必要である 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談者に必要な情報を提供及び助言を行い、自立の促進を図る。 	福祉課

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和 6 年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
日常生活支援	○障害福祉制度（サービス・給付） 【対象】 高齢者を含む障害者 【時期】 通年 【内容】 障害のある人が自立した日常生活や社会生活を営むことができるための支援として、各種福祉サービスの提供と手当や助成金の給付を行う	・特になし	・事業の継続	福祉課
	○高齢者総合相談支援 【対象】 一般市民 【時期】 通年 【内容】 高齢者の相談窓口となり、保健・医療・福祉サービスなどの利用につなげる 【実施主体】 地域包括支援センター	・年々、認知症の相談や、困難事例が増えており、関係機関と連携した対応が必要である	・地域包括支援センター「やすらぎ」を周知する ・関係機関と連携し、相談に対応していく	健康体育課
	○権利擁護事業 【対象】 65 歳以上 【時期】 通年 【内容】 高齢者虐待防止のための研修会開催、普及啓発、高齢者虐待事例の対応、高齢者虐待防止ネットワーク会議の実施 【実施主体】 地域包括支援センター	・高齢者虐待防止のために、介護サービス事業所や関係機関との連携が必要	・関係機関と連携をとりながら高齢者虐待予防や虐待事例に対応していく	
	○成年後見制度利用支援事業 【対象】 65 歳以上 【時期】 通年 【内容】 成年後見制度の周知と相談、市長申立の実施 【実施主体】 地域包括支援センター	・認知症や身寄りのない高齢者が増える中、成年後見制度のニーズが増えている。 ・制度の周知と、制度の利用が必要な人を早期に発見し、利用できるように支援する必要がある。	・成年後見制度の周知 ・社協の成年後見サポートセンター、ふくい嶺北成年後見センターと連携し、成年後見人が必要な方の支援を行う。 ・市民後見人の養成に取り組む	
	○認知症初期集中支援推進事業 【対象】 認知症（疑い含む）の方とその家族等 【時期】 通年 【内容】 認知症（疑い含む）の方に、チーム員が早期に関わり、集中支援することで、継続的な医療や介護のサービスにつなげる。	・特になし	・認知症総合相談窓口としての地域包括支援センターと連携し、早期に介入し、適切な支援につなげていく。 ・総合相談窓口としての周知を行う。	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和 6 年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
日常生活支援	○住民参加型在宅福祉サービス「和美(なごみ)さん」 【対象】一般市民 【時期】通年 【内容】利用会員、協力会員がお互い登録し、低廉な料分で会員同士が支え合う 【実施主体】市社会福祉協議会	・人材（協力会員）の確保	・事業の継続 ・協力会員確保の為に広報活動	社会福祉協議会
	○あんしんサービス 【対象】主に要支援・要介護者 【時期】通年 【内容】公的サービスではできない自由なサービスとして専門資格を持っている職員によるサービス提供 【実施主体】市社会福祉協議会	・利用料金が高めであり、利用しづらいという声がある	・利用料金の検討を行い事業継続する	
	日常生活自立支援（権利擁護）事業 【対象】権利擁護対象者 【時期】通年 【内容】判断能力が不十分な人であっても自立した日常生活が送れるように、福祉サービス利用援助、金銭管理、書類預りなどを中心として生活支援を行う 【実施主体】市社会福祉協議会	・この事業では対応できない事例への対応策	・相談活動の充実 ・専門機関との連携	
	○法人後見センター業務 【対象】高齢者を中心に法人後見が必要な方 【時期】通年 【内容】成年後見制度普及啓発事業、相談業務、成年後見受任業務、運営委員会の開催 【実施主体】市社会福祉協議会	・低所得者や困難事例への組織的取り組み ・日常生活自立支援から移行するケースが、今後増える。	・法人後見センターの充実 ・後見相談 ・後見の受任 ・成年後見に関する研修会と啓蒙活動 ・市民後見人の養成と活用	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和6年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
介護予防	○介護予防把握事業 【対象】要支援・要介護認定者を除く65歳以上の市民 【時期】通年 【内容】基本チェックリスト等により、支援を要する人を早期に発見し、介護予防事業やもの忘れ検診等へつなげる。	・閉じこもり等何らかの支援を必要とする人を把握し、医療や介護サービスへつなげており、継続した取組が必要である。	・事業の継続	健康体育課
	○健康長寿！一番体操教室 【対象】65歳以上の市民 【時期】通年 【内容】おもりを使って歌を歌いながら足腰を鍛える体操を行う。各地区で高齢者が自主的に継続し、高齢者同士の見守りや交流の場となっている。	・新規地区の増加と、現在実施している地区への継続支援が必要。	・事業の継続と、実施しやすい開催方法等の検討	
	○フレイル予防教室 【対象】65歳以上の市民 【時期】通年 【内容】フレイルチェックを実施し、自発的な健康づくりの実践を推進している。地域でのフレイル予防に取組むフレイルサポーターの養成も行う。	・地域で活動されるフレイルサポーターを増やしていく必要がある。 ・フレイル予防の必要性についての普及啓発が必要。	・事業の継続と、フレイル予防の必要性についての普及啓発を行い、地域でのフレイルチェックや自発的な健康づくりの実践を推進する。 ・フレイルサポーター養成講座を行い、新規サポーターを増やしていく。	
	○遠隔指導フレイル予防教室 【対象】65歳以上の市民 【時期】通年 【内容】まちづくり会館等を会場に、オンラインを活用した週1回の健康教室。福井大学と連携し、フレイル状態のチェックを行う。	・身近な会場で多くの高齢者がフレイル予防に取り組むことができた。事業を継続していく必要がある。	・事業の継続	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和6年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
介護予防	<p>○介護予防講座 【対象】65歳以上の市民 【時期】通年 【内容】地区の集まりに出向いて介護予防や健康づくりについての講座を行っている。(内容は、認知症予防、口腔、栄養、ACP等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし 	<ul style="list-style-type: none"> ・地区のふれあいサロン等で介護予防の必要性について普及啓発を行い意識の向上を図る 	健康体育課
	<p>○いきいきサロン 【対象】要介護認定者を除く65歳以上の市民 【時期】通年 【内容】運動したり、閉じこもりを予防し、人との交流を図ることを目的とした通所型サロン。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の継続 	
	<p>○はつらつ教室 【対象】要介護認定者を除く65歳以上の市民 【時期】通年 【内容】運動を主として交流や介護予防を目的とした通所型サロン。(送迎あり)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし 	<ul style="list-style-type: none"> ・移動手段がなく、送迎のある教室を求める高齢者が多く、継続し介護予防を進めていく。 	
	<p>○地域いきいきサポーター養成講座 【対象】一般市民 【時期】通年 【内容】高齢者の生きがいや健康づくり、認知症の理解、地域の見守りをもつボランティアを養成する 【実施主体】地域包括支援センター</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア活動が生きがいづくりとなるような仕組みが必要 ・新規で養成講座を受講した方が、受講後にボランティア活動につながりにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生きがいづくりのきっかけとなるよう、養成講座を継続し、受講者に合ったボランティア活動を紹介していく。 	
	<p>○水中運動教室 【対象】15歳以上の市民 【時期】5月～翌年2月 【内容】年間8教室実施 市営温水プールにて生活習慣病予防・介護予防、健康づくりを目的とした水中運動教室を開催</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・幅広い世代の利用のすすめが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・チラシを全戸配布 ・多くの高齢者の方が気軽に参加できるよう配慮する ・新規加入者の増加。 ・令和2年度より水中運動教室のみ実施 	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和6年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
健康NVS	<p>○特定健診・後期高齢者健診 【対象】40歳以上～74歳以下の勝山市国民健康保険加入の方。後期高齢者医療制度加入の方。 【時期】6月～翌年2月 【内容】身体計測、尿検査、血液検査、血圧測定、心電図検査、眼底検査、診察</p>	<ul style="list-style-type: none"> 受診率が上がらない 	<ul style="list-style-type: none"> 受診率向上のための施策に取り組む（日曜健診・医療機関健診のすすめ。新規国保加入者への受診勧奨。） 	健康体育課
	<p>○がん検診 【対象】勝山市民 【時期】6月～翌年2月 【内容】肺がん検診、大腸がん検診、胃がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診</p>	<ul style="list-style-type: none"> 受診者数の減少 受診者の固定化 	<ul style="list-style-type: none"> 好発年齢にターゲットを絞った受診勧奨をする。 新規受診者の掘り起しによる受診者の増加を目指す。 	
	<p>○健康講座 【対象】勝山市民 【時期】年1～2回 【内容】「脳卒中について」「歯周病について」など健康に関する講座。講師は、医師や歯科医師など</p>	<ul style="list-style-type: none"> 市民に広くPRし、参加を呼びかける 	<ul style="list-style-type: none"> 新規参加者の増加に向けた取り組みを行う。 実施について、適宜開催する。 	
	<p>○健康相談 【対象】勝山市民 【時期】毎週水曜日 午後1：00～3：20 【内容】健診結果の相談や体や心の心配、B型肝炎、C型肝炎、禁煙などの個別相談</p>	<ul style="list-style-type: none"> 市民に広くPRし、参加を呼びかける 	<ul style="list-style-type: none"> 新規参加者の増加に向けた取り組みを行う。 	
	<p>○運動講座 【対象】勝山市民 【時期】月1回程度 【内容】運動指導士を講師としての歩き方講座・運動講座など</p>	<ul style="list-style-type: none"> 参加者が固定化している 	<ul style="list-style-type: none"> 新規参加者の増加に向けた取り組みを行う。 	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和6年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
健康 シ ン ス	○出前講座 【時期】随時 【内容】・管理栄養士による栄養に関する講座 ・保健師による健康についての講座(かかりつけ医についての講座なども含む)	・特になし	・事業の継続実施	健康体育課
	○健康ポイント事業 【対象】 勝山市民及び市内に勤務するもの 【時期】 9月～翌年1月末 【内容】 1日10分のウォーキング・運動を1ポイントとし、1日上限3ポイント期間中100ポイントを貯めることにより健康づくりを推進する。	・参加者が少ない。 ・参加者のうち100ポイント達成する割合が低い	・幅広く周知を行うことで参加者の拡大を図る。 ・取組を継続できるよう通信等で定期的に働きかける。	
	○無料歯科検診 【対象】 65歳の方 【時期】 6月～翌年2月 【内容】 歯、歯周組織、口腔の状況確認	・受診率が低い	・市広報により受診の呼びかけを行う。 ・受診者増加のため歯周疾患、口腔機能低下の予防啓発を含めた周知をおこなう。	
	○高齢者対象体力・運動能力調査 【対象】 65歳以上79歳以下の勝山市民 【時期】 9月頃に1回程度 【内容】 ADL(日常生活活動テスト)、握力上体起こし、長座体前屈、開眼片足立ち10m障害物歩行、6分間歩行(過去実施人数)	・参加者が少ない。	・スポーツ振興係と連携した事業の実施	
災害対策	○避難行動要支援者台帳(登録票ファイル) 【対象】ひとり暮らし又は高齢者のみ世帯、日中独居高齢者、重度障害や病弱な方等 【内容】 ①要支援者情報の把握 ・登録者数1,546人(R4) ・区長を通じ手上げ方式による登録 ・毎年区長を通じ登録を更新、新規登録(随時可) ②要支援者リスト(台帳)整備と関係機関との情報共有 ・区長、町内会長、班長、民生委員、警察署、消防署、各避難所責任者へ登録者情報を提供	・登録世帯数及び登録者数の拡充 ・個人情報の取扱い(区長・町内会長・班長における引き継ぎ) ・避難行動要支援者登録台帳の実用化(避難訓練の実施など) ・各地区における見守り活動組織の構築 ・個人情報保護により、民生委員等へは行政情報(ひとり暮らし高齢者、年齢、障害の有無等)が提供されていない ・住民の理解(自主防災に対する住民意識の向上)	・各地区区長会において、新規登録・登録更新の継続 ・避難行動要支援者登録台帳を使用している各地区における避難訓練の実施 ・自主防災組織の設立 ・登録についての理解を団体会議などで説明 ・市、県の消防訓練、勝山市総合防災訓練、災害訓練等に併せて地域を変えて、毎年開催	総務課 (危機管理防災係) 福祉課 健康体育課

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和6年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
災害対策	<p>○老人週間に伴うひとり暮らしの高齢者宅防火訪問 【対象】ひとり暮らし高齢者（約15名） 【時期】敬老の日前後の半日 【内容】住宅防火訪問 【参加者】警察署員、女性消防団員、消防職員</p>	<p>・住宅用火災警報器の設置が義務化されて10年が経過し、経年劣化による機器の故障やバッテリー切れなどが懸念される。今後、住宅用火災警報器の点検や維持管理及び交換に対応する支援方法が必要である。</p>	<p>・事業の継続 ・現状どおり、女性消防団員等の協力を得て防火指導を行う。 ・福祉票登録者以外でも、地域包括支援係から火気の取り扱いが心配だと相談があった高齢者宅への積極的な防火指導訪問を行う。 ・住宅用火災警報器の交換に対応する支援として、市内電気店の協力を仰ぎ、維持管理及び更新を周知する。</p>	消防署 予防課
	<p>○ひとり暮らし高齢者宅防火訪問 【対象】市内のひとり暮らし高齢者（約200件） 【時期】11月下旬～12月下旬 【内容】住宅防火訪問（冬期間の火の取扱い等指導） 【参加者】ファイヤーヘルパー（女性消防団員）</p>			
	<p>○高齢者宅防火指導 【対象】地域包括支援係から相談があった高齢者宅 【時期】都度 【内容】火気の取扱い等指導 【参加者】地域包括支援係職員、対象者のケアマネジャー及びヘルパー、消防職員</p>			
	<p>○防火チラシ広報 【対象】高齢者世帯・高齢者単身世帯 【時期】10月 【内容】防火点検の呼びかけを行い点検希望者の自宅に伺い、相談・アドバイスを実施 【参加者】女性自衛消防隊</p>			
雪害対策	<p>・平成25年度に勝山市克雪・利雪・親雪計画、令和4年度に勝山市地域安全克雪方針（案）を策定。高齢者世帯など、自力で困難な要配慮者世帯への地域ぐるみによる除排雪支援体制についても明記した。</p>	<p>・高齢化や空き家の増加による、生活道路の除排雪業務の負担増 ・流雪溝のグレーチングが重く、開閉が困難な箇所がある</p>	<p>・狭小道路における、地域ぐるみによる簡易消雪及び小型除雪機械稼働への支援 ・流雪溝の開口部が広く、重量の重いグレーチング箇所については、分割し軽量化を図る。</p>	<p>営繕課 総務課 健康体育課</p>

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和6年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
雪害対策	<p>○除雪作業員の紹介 【対象】業者による除雪希望世帯 【内容】除雪作業員（個人・企業）の登録を毎年降雪期に募集し、屋根雪下ろし等を必要とする市民に紹介する。金額等の参考となる単価をさだめているが、作業前に確認するよう指導している</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の場合、登録作業員との直接の連絡・契約交渉等が困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・交渉において、後でトラブルになることのないよう、慣れている業者に頼むなど、毎年、早い段階で業者と打ち合わせていただくよう周知する 	総務課 (危機管理防災係)
	<p>○地域支え合い体制づくり事業 【対象】地域住民(集落単位) 【時期】平成23年度 【内容】自主防災組織を基盤とする地域ぐるみ除排雪体制の整備を図り、平時の高齢者等の見守りを含め地域力の向上を目指した。小型除雪機等の購入補助 対象地区 32ヶ所（H25まで） H26年度より総務課にて自主防災組織「備品購入事業」補助金にて対応していく</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自主防災組織が設立されず、除排雪や見守り活動ができない区への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成26年度より自主防災組織補助金にて対応（R5年度より備品購入事業について、購入から5年が経過した場合、再度補助を受けることができる） 	
	<p>○小型除雪機の貸出 【対象】区長 【時期】令和3年度 【内容】降雪期における速やかな地域機能の確保及び維持に資するため、市内の行政区に対し無償で小型除雪機を貸出し、市民が主体となった克雪活動を支援し、雪に強いまちづくりの推進を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・除雪が必要な高齢者宅の把握や区内での除雪作業員の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・除雪機貸出事業の周知 	
	<p>○地域ぐるみ雪下ろし支援事業 【対象】65歳以上のみの世帯等で福祉票に登録される市民税非課税世帯 【時期】一冬2回まで（豪雪地区は4回まで） 【内容】対象世帯に1回の雪下ろしにつき10,000円を助成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・作業員の確保、紹介 ・作業員（個人、企業）との金額等の交渉が難しい場合がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・総務課との連携による登録作業員の紹介（民生委員等へも周知） ・事前説明会で、必ず金額等を確認するよう周知 	健康体育課

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	令和6年度以降の 計画・取り組み目標	担 当 課
雪害対策	○軽度生活援助事業（除雪） 【対象】65歳以上のみの世帯で、福祉票に登録され、要支援以上の認定を受けた方がいる世帯 【時期】降雪期 【内容】玄関周りの簡易な除雪を行う 利用者負担1時間300円、一冬6回以内	・自宅から道路にできるまでの通路確保のための生活支援策であるが、それ以上の支援の問い合わせも多い	・サービスの必要な方が利用できるよう、関係機関と連携し、今後も市広報や会議の中で周知を行う ・雪に対する生活弱者への支援については、今後、関係する部署や機関とも情報共有を密にするなど連携し、総合的な雪対策の中で考えていく	健康体育課
地域整備	○道路、公園整備 【対象】高齢者、身体障害者等の歩行者 【内容】歩道の段差が歩行者や車いす等の通行の支障になる箇所がある公園の利用において身体障害者等の対策がなされていない	・必要箇所の洗い出し ・財源の確保 ・公園施設長寿命化計画との関連、補助事業での計画	・新規に改修を行う箇所や重要度の高い箇所においては、バリアフリー化に配慮し、歩道上の通行者が車道との交差点に進入する際の段差解消。 ・要望及び公園の改修時において、可能な範囲でバリアフリー化を行う。	建設課
	○市営住宅整備 【対象】高齢者を含む入居者 【内容】栄町住宅において1階部分は高齢者の車椅子での入居も想定し、玄関開口幅を広くしたり、室内とベランダとの段差を無くしたりする等、高齢者に配慮した造りになっているが、他の団地については、高齢者に配慮した造りにはなっていない	・栄町住宅以外のRC造団地については、バリアフリー化に対応しておらず、段差解消には、スロープ等の設置が必要。	・スロープ等の設置や開口部の見直しには、構造的に不可能な場合があるため、低層階は可能な限り高齢者に配慮し入居者のニーズに応じて入居してもらう。可能な範囲でバリアフリー化を行う	営繕課
地域見守り	○地域の見守り活動の支援 【対象】独居高齢者世帯、高齢者のみ世帯等 【時期】通年 【内容】 ・高齢者見守り活動に関する研修会の実施や見守り活動を支援する ・見守り活動モデル地区での研修会の実施 ・災害時の対応を強化するための「避難行動要支援者登録」の推進 ・自主防災組織「備品購入事業」補助金と地域支え合い体制づくり事業補助金を一元化し、自主防災組織による高齢者見守り実施のための支援を拡充	・各地区における見守り活動組織の構築 ・自主防災組織や要支援者登録との連動がなされていない ・介護や認知症に関する正しい知識の地域住民への普及啓発	・地区の自主防災組織と連動した高齢者見守り実施のための支援の強化 ・民生委員、区役員等への研修会の実施 ・行政と地域の情報の共有を密にする	総務課 福祉課 健康体育課

勝山市介護保険運営審議会委員名列

(自) 令和4年6月1日～(至) 令和6年5月31日まで(順不同、敬称略)

区 分	所 属	氏 名	備 考
市民代表 (第1号委員)	第2号被保険者	中村 純子	
	第2号被保険者	竹田 千秋	
	第1号被保険者	小山 幹夫	
	第1号被保険者	松井 拓夫	
学識経験者 (第2号委員)	勝山市議会総務文教厚生委員長	安岡 孝一	
	勝山市医師会	小林 達治	会長
事業者 (第3号委員)	介護保険施設代表	笹川 智子	副会長
	居宅介護サービス事業者代表	穴田 美登里	
	地域密着型サービス事業者代表	西田 尚樹	
保険医療及び福祉関係者 (第4号委員)	奥越健康福祉センター所長	西田 育美	
	勝山市社会福祉協議会会長	三屋 修一	
事務局	健康体育課 介護福祉係・地域包括支援係		

第9次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画(きらめきプラン21-9)策定に係る審議経過

時 期	内 容	主な審議内容
令和5年 3月	アンケート	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
令和5年 6月	アンケート	在宅介護実態調査
令和5年 6月27日	第1回介護保険運営審議会	第9次計画策定に係る諮問 勝山市の現状について 第9次の施設整備計画について
令和5年 8月	アンケート	居宅介護支援事業所アンケート
令和5年 8月31日	第2回介護保険運営審議会	アンケート結果について 第9次の施設整備計画について
令和5年10月27日	第3回介護保険運営審議会	第9次の施設整備計画について 事業計画素案について
令和5年11月20日	第4回介護保険運営審議会	事業計画案について
令和5年12月19日 令和6年 1月19日	パブリック・コメント募集	
令和6年 2月 2日	第5回介護保険運営審議会	パブリック・コメントの実施状況報告 市長への事業計画答申内容について
令和6年 2月 8日	市長への答申	

高齢者きらめきプラン21-9
—第9次勝山市老人保健福祉計画・介護保険事業計画—
令和6年3月
発行 勝山市
〒911-0035
福井県勝山市郡町1丁目1番50号
Tel: 0779-87-0888
