

松阪市
第10次高齢者保健福祉計画及び
第9期介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度



令和6年3月
松阪市

はじめに

このたび、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする「松阪市第10次高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定しました。

本市の高齢者人口は、計画期間中の令和7年（2025年）に団塊の世代全員が75歳以上なることにより令和17年（2035年）まで85歳以上人口が増加すると推計しています。

後期高齢者人口の増加により、要介護認定者数と合わせ、ひとり暮らしや認知症の方の増加が見込まれ、一層多様化・複合化する高齢者のニーズに医療・介護・福祉が連携して対応していくことが求められます。

この計画の基本理念は「高齢者がいつまでも安心して自分らしく元気に地域で暮らし続けることができるまち」としています。

基本理念の実現には、高齢者人口がピークを迎える令和22年（2040年）を見通し、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、本市の「地域包括ケアシステム」については、これまでの取組の成果や課題を踏まえ、さらなる深化・推進を図り、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる「地域共生社会」の実現を目指さなければなりません。さらに、これらを支える介護人材の確保と介護現場の効率化を図る取組も必要となります。

この計画では、基本理念の実現ため、「予防」、「生活支援」、「認知症」、「権利擁護」、「医療」、「住まい」、「介護」の7つの基本的施策を設定し、それぞれの具体的な取組と目標を示しています。また、「地域包括支援センター」は計画推進の中核的な機関として位置づけ、重層的支援体制の整備のために「福祉まるごと相談室」との連携を強化します。

最後になりましたが、計画策定にあたり、検討を重ねていただいた「松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会」の委員の皆さま、並びに、パブリックコメントにおいて貴重なご意見をいただいた皆さま、また、ご協力いただいた関係機関の皆さまに心から感謝を申し上げます。



令和6年3月

松阪市長 竹上 真人

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の趣旨と背景.....	1
2 計画の性格と位置付け.....	3
3 計画の策定体制.....	5
第2章 高齢者を取り巻く環境.....	6
1 人口の動向と高齢者の推移.....	6
2 要介護認定者数及び認定率の推移.....	8
3 地域包括支援センター別の状況.....	9
4 介護サービス給付の実績.....	12
5 高齢者の将来推計.....	15
6 アンケート調査結果からみた現状.....	18
第3章 第9次高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の実施状況と課題....	59
1 計画の主な実施状況.....	59
2 次期計画に向けた課題.....	75
第4章 計画の基本的な考え方.....	80
1 基本理念.....	80
2 基本的な考え方 地域包括ケアシステムのさらなる推進.....	82
3 横断的な施策の推進.....	84
4 基本的施策.....	87
5 施策体系.....	90

第5章 施策・事業の展開..... 91

- 1 《予防》健康づくりと介護予防の推進..... 91
- 2 《生活支援》高齢者が地域で暮らす体制づくり..... 95
- 3 《認知症》認知症施策の充実..... 99
- 4 《権利擁護》権利擁護の推進..... 103
- 5 《医療》在宅医療と介護・福祉の連携..... 106
- 6 《住まい》安心して暮らせる地域づくり..... 108
- 7 《介護》介護を受けながら安心してできる暮らし..... 110

第6章 介護保険料の設定..... 118

- 1 介護サービス見込み量の推計の手順..... 118
- 2 介護給付費等の見込み..... 119
- 3 低所得者の保険料負担軽減策..... 131

第7章 本計画の推進について..... 132

- 1 計画の推進体制..... 132
- 2 計画の進行..... 133
- 3 本計画で設定する評価指標..... 134

資料編..... 135

- 1 策定経過..... 135
- 2 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会規則..... 137
- 3 委員名簿..... 139
- 4 用語解説..... 140

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨と背景

わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、2020年（令和2年）の国勢調査では高齢化率は28.6%となっています。また、2025年（令和7年）にはいわゆる団塊世代が75歳以上となり、国民の6人に1人が後期高齢者となることを見込まれます。全国で見れば、65歳以上人口は2040年（令和22年）を超えるまで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続きます。そして要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は2035年（令和17年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続くことを見込まれます。

一方で、生産年齢人口は減少していくことを見込まれ、今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もある等、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の効率化を図るための具体的な取組内容や目標、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要です。

本市では、令和3年3月に策定した「松阪市第9次高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画」において、基本理念である「高齢者がいつまでも安心して地域で暮らし続けることができるまちづくり」の実現に向け、健康づくりと介護予防の推進、高齢者が地域で暮らす体制づくり、認知症施策の充実、権利擁護の推進、在宅医療と介護の連携、安心して暮らせる地域づくり、介護を受けながら安心してできる暮らし等に積極的に取り組んできました。今年度で現在の計画期間が満了することから、国の第9期計画の基本指針に基づき、令和6年度から令和8年度までの3年間の計画期間とする「松阪市第10次高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

◆第9期介護保険事業の基本指針の基本的な考え方

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくこと
- ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護・福祉の連携強化
- ・ 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論する

② 在宅サービスの充実

- ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進する
- ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等地域密着型サービスの更なる普及

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・ 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あり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深める

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人介護人材の受入環境整備等の取組を総合的に実施
- ・ 都道府県主導の下で効率化に資する様々な支援・施策を総合的に推進

2 計画の性格と位置付け

(1) 根拠法令等

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づくもので、本市において確保すべき高齢者福祉事業の量の目標を定め、供給体制の確保を図るものです。

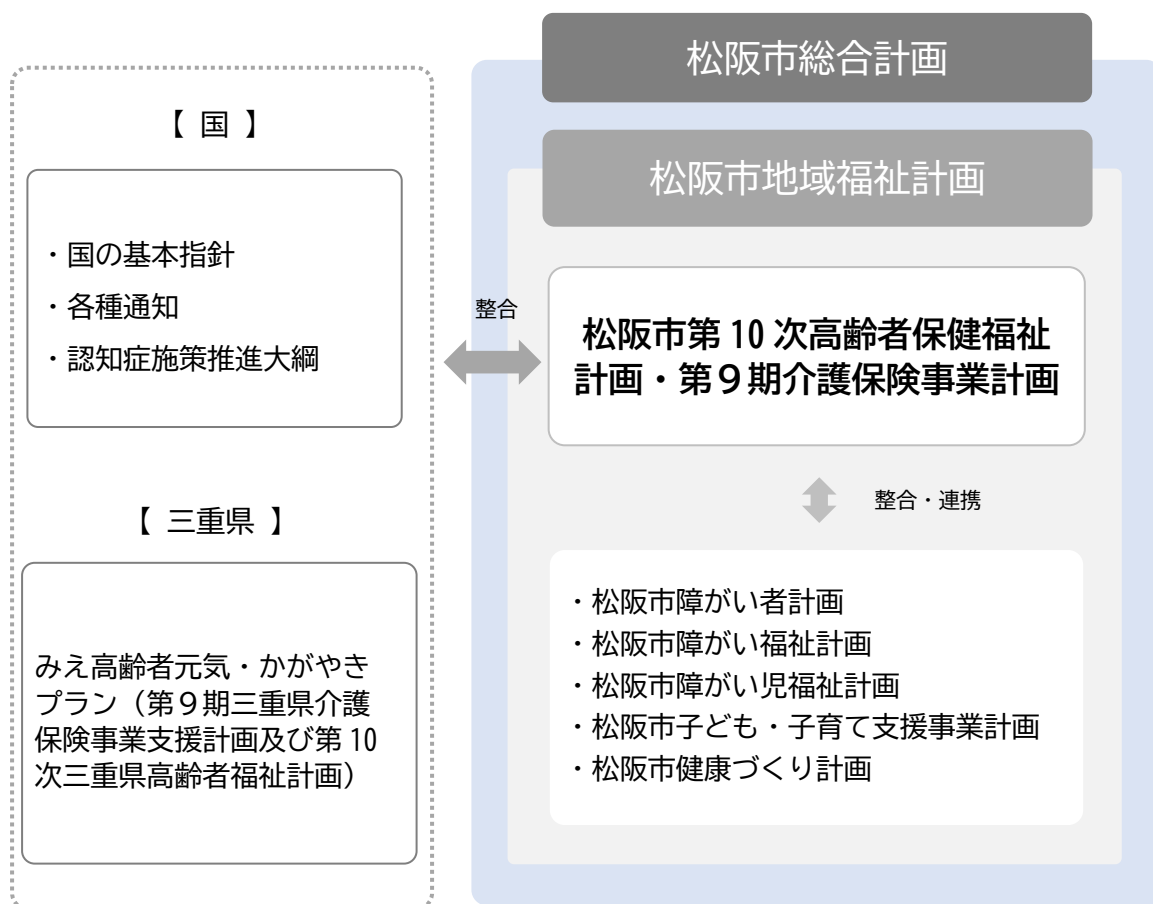
介護保険事業計画は、介護保険法第117条第1項に基づき、本市における要介護者等の人数、サービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保する等、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的としたものです。

なお、両計画は密接な関連性を持つことから、これら2つの法律により一体的に作成するものとして規定されています。

(2) 関連計画との関係

本計画は「松阪市総合計画」、「松阪市地域福祉計画」を上位計画とし、「松阪市障がい者計画」、「松阪市健康づくり計画」等の他の計画との整合を図って策定しています。

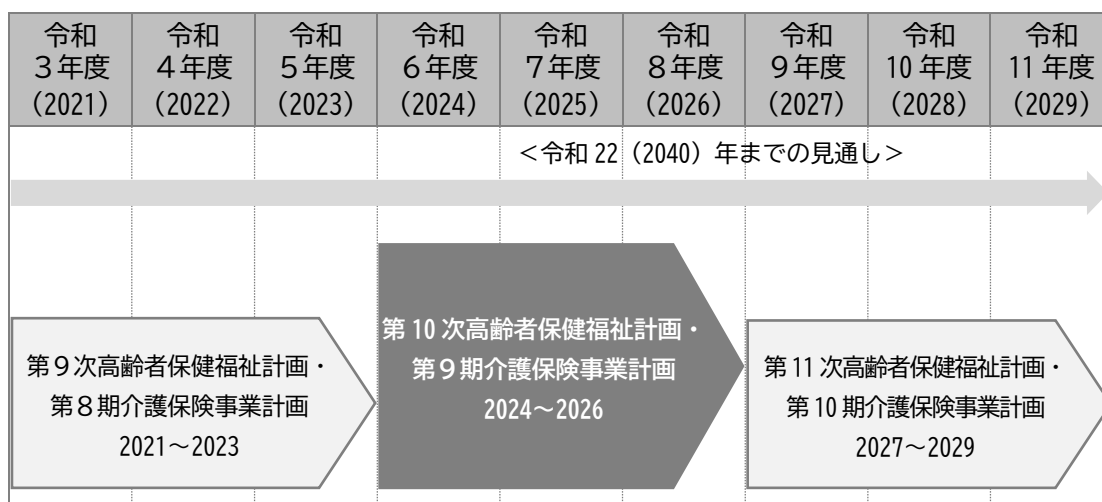
また、三重県が策定する「みえ高齢者元気・かがやきプラン」との連携を図って策定しています。



(3) 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

現役世代が急減するなかで、高齢者人口がピークを迎える令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図ることができるものとします。



3 計画の策定体制

(1) 「松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会」による検討

高齢者福祉事業・介護保険事業の運営には地域の実情に応じたものとするのが求められるため、保健・医療・福祉関係者のほか、公募による委員によって構成する「松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会」を設置しています。

本計画の策定にあたって、「松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会」において、各種施策等の計画内容を協議・検討し、意見や要望の集約を図りました。

(2) 計画策定への市民参加

本計画の策定にあたって、高齢者やその介護者の実態や課題、意見や要望等を把握するために、一般高齢者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（以下「ニーズ調査」という。）及び在宅の要支援・要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

(3) パブリックコメントの実施

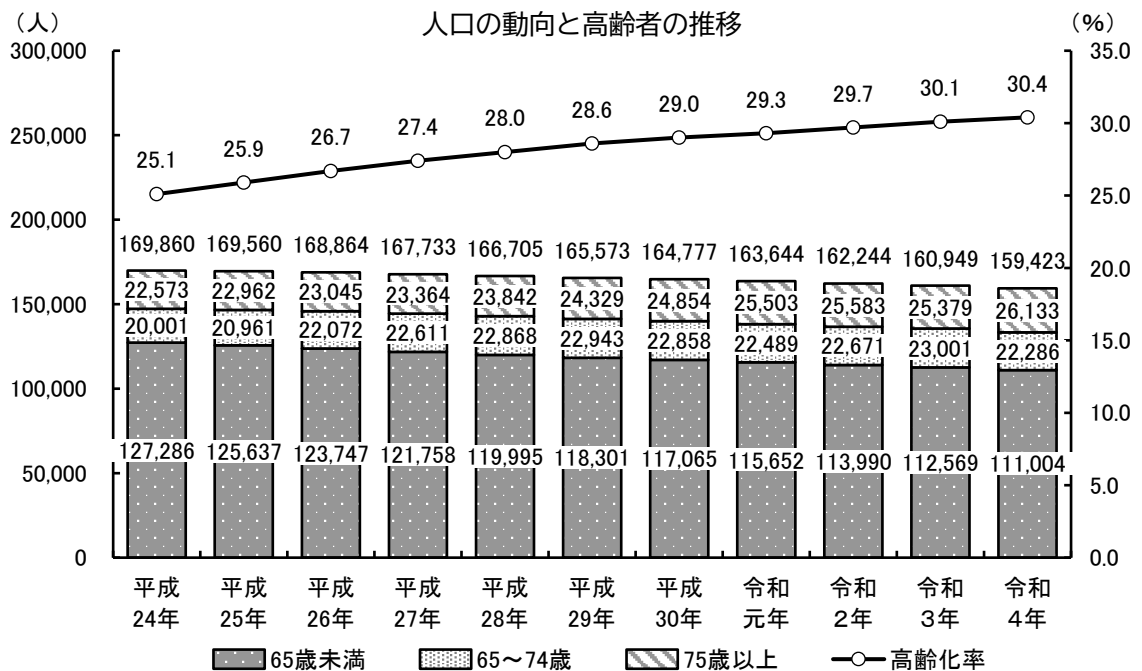
より多くの市民の意見を反映させるため、令和6年1月4日(木)から1月18日(木)までパブリックコメントを実施しました。

第2章

高齢者を取り巻く環境

1 人口の動向と高齢者の推移

松阪市の人口は減少傾向にあり、平成24年に169,860人だった人口が、令和4年には159,423人と約6%減少しています。65歳未満の人口は、平成24年に127,286人だったのが、令和4年には111,004人と約13%減少しています。一方、65～74歳の人口は、20,001人から22,286人に約11%増加しており、75歳以上の人口は、22,573人から26,133人に約16%増加していることから、前期高齢者に比べ、後期高齢者の人口の増加率が大きいことがわかります。高齢化率は平成24年の25.1%から、令和4年には30.4%と5.3ポイント増加しています。



単位：人

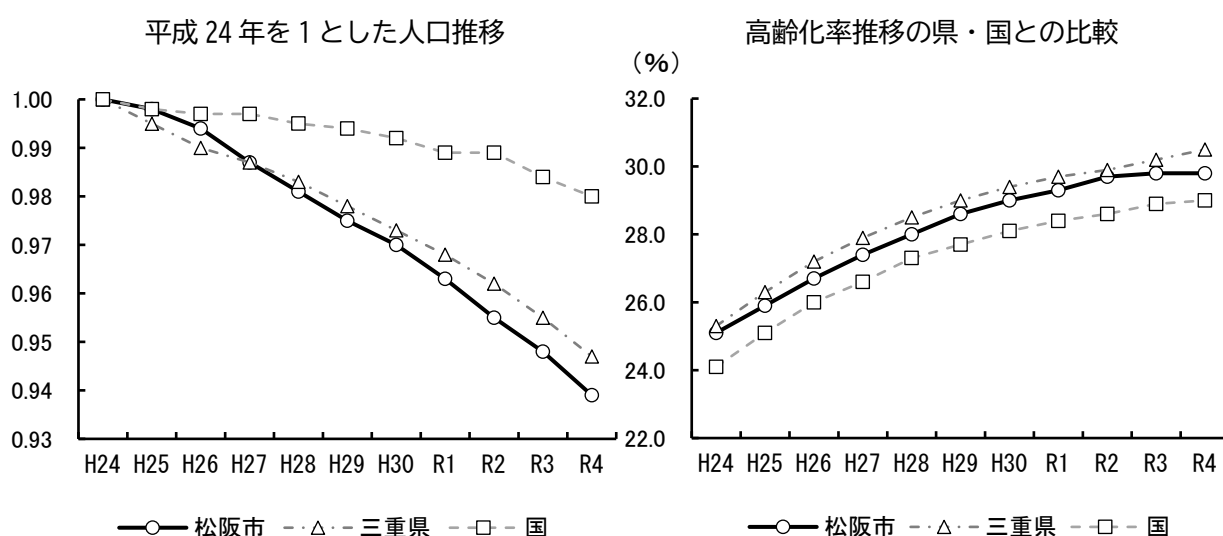
項目	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
人口	169,860	169,560	168,864	167,733	166,705	165,573	164,777	163,644	162,244	160,949	159,423
65歳未満	127,286	125,637	123,747	121,758	119,995	118,301	117,065	115,652	113,990	112,569	111,004
65歳以上	42,574	43,923	45,117	45,975	46,710	47,272	47,712	47,992	48,254	48,380	48,419
65～74歳	20,001	20,961	22,072	22,611	22,868	22,943	22,858	22,489	22,671	23,001	22,286
75歳以上	22,573	22,962	23,045	23,364	23,842	24,329	24,854	25,503	25,583	25,379	26,133
高齢化率	25.1	25.9	26.7	27.4	28.0	28.6	29.0	29.3	29.7	30.1	30.4

資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)

平成24年を基準とした人口の推移を国・県と比較すると、平成25年は、本市は国と同じ速度で人口減少が進行していますが、県よりは緩やかになっています。

しかし、平成26年以降は減少速度が加速しており、平成28年には減少率が県を超えています。このように本市では人口減少のペースが県全体に比べて加速している傾向にあることを留意する必要があります。

高齢化率の推移を国、県と比較すると、平成24年では国より1.0ポイント高く、県より0.2ポイント低くなっています。しかし、令和4年には、県との差は0.1ポイントとほぼ変わらないのに対して、国より1.4ポイント高く差が拡大しており、高齢化の進行速度は県平均と同等で、国平均よりも早くなっています。



	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
松阪市人口	169,860	169,560	168,864	167,733	166,705	165,573	164,777	163,644	162,244	160,949	159,423
変化指数 (H24を1とする)	1	0.998	0.994	0.987	0.981	0.975	0.970	0.963	0.955	0.948	0.939
高齢化率	25.1	25.9	26.7	27.4	28.0	28.6	29.0	29.3	29.7	30.1	30.4
三重県人口 (千人)	1,839	1,829	1,820	1,816	1,808	1,799	1,790	1,780	1,770	1,756	1,742
変化指数 (H24を1とする)	1	0.995	0.990	0.987	0.983	0.978	0.973	0.968	0.962	0.955	0.947
高齢化率	25.3	26.3	27.2	27.9	28.5	29.0	29.4	29.7	29.9	30.2	30.5
国人口(千人)	127,512	127,298	127,078	127,094	126,931	126,706	126,447	126,164	126,146	125,502	124,947
変化指数 (H24を1とする)	1	0.998	0.997	0.997	0.995	0.994	0.992	0.989	0.989	0.984	0.980
高齢化率	24.1	25.1	26.0	26.6	27.3	27.7	28.1	28.4	28.6	28.9	29.0

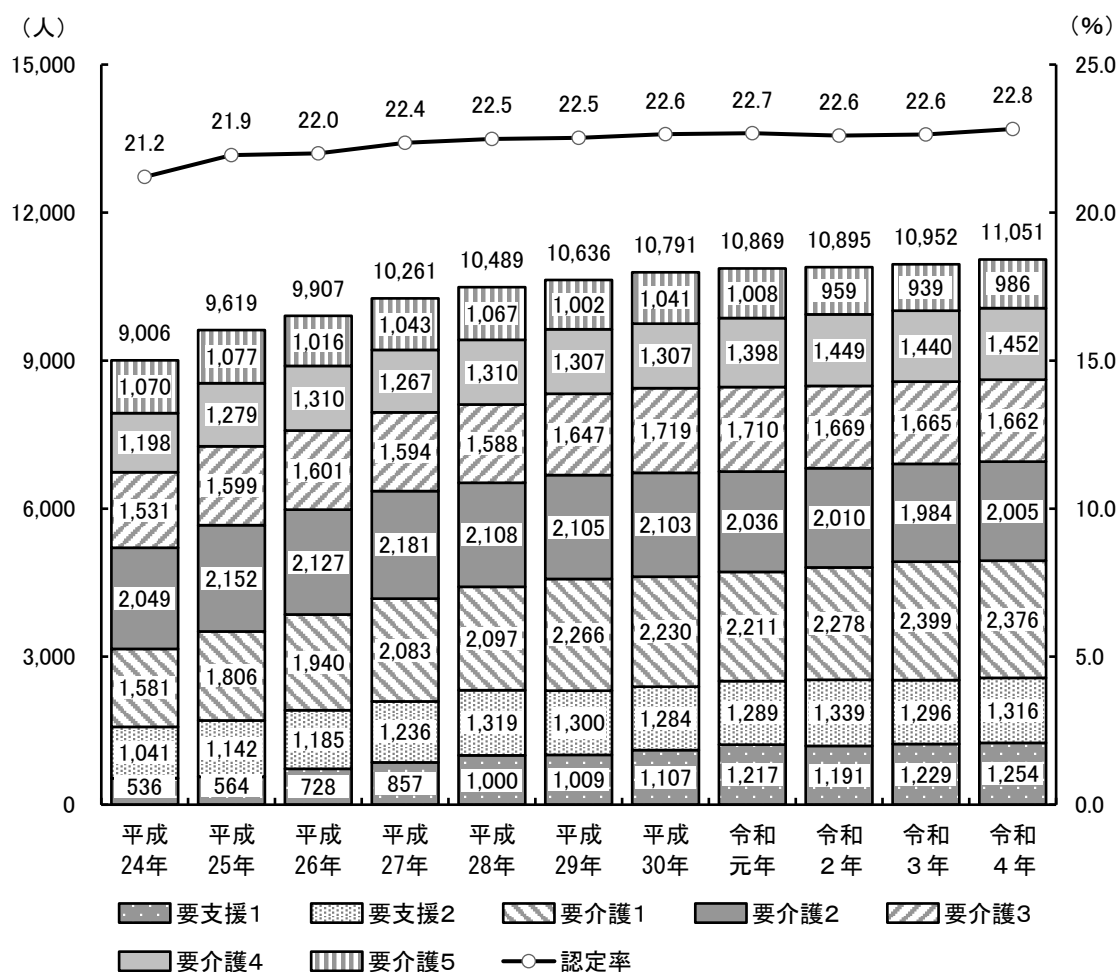
資料：国データ 総務省統計局人口推計、県データ 三重県
令和2年～令和4年の県データは総務省統計局人口推計(各年10月1日現在)

2 要介護認定者数及び認定率の推移

本市の要介護認定者数は、令和4年には11,051人となっており、平成24年の9,006人から10年間で22.7%増加しています。認定率は平成24年には21.2%、令和4年には22.8%となっており、10年間ほぼ横ばいになっています。

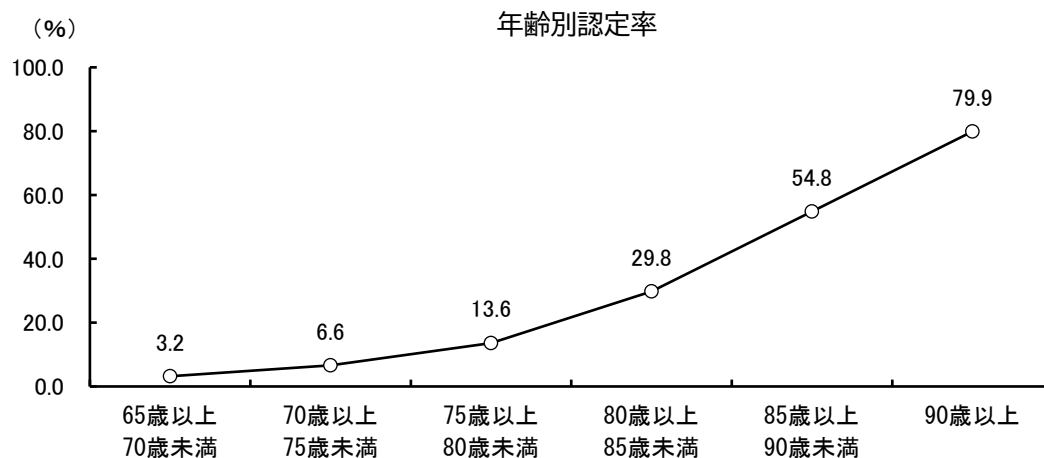
令和4年度末での年齢別認定率は、75歳未満では1割に満たないところが、85歳以上90歳未満では半数が、90歳以上では約8割が認定者となっています。

介護度別要介護認定者数及び認定率（各年度9月末）



※第1号被保険者のみ

資料：介護保険事業報告（各年度9月末）、
住民基本台帳（各年10月1日）



資料：介護保険事業状況報告月報、住民基本台帳（令和5年4月1日）

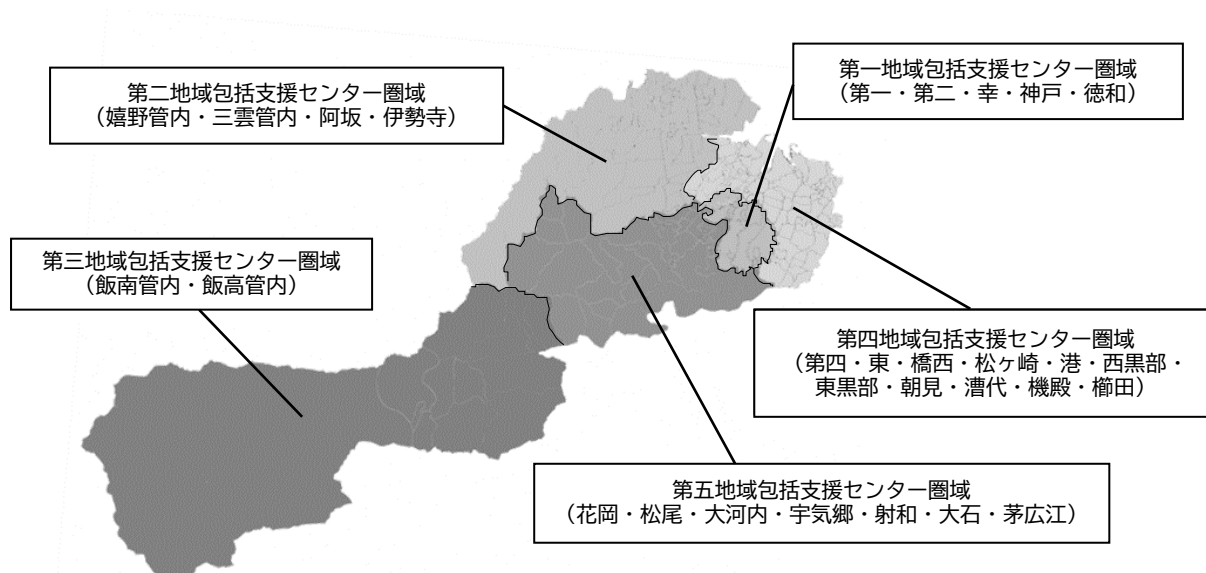
3 地域包括支援センター別の状況

本市には、5つの地域包括支援センターがあり、それぞれの地域包括支援センターでは、地域で暮らす高齢者に対して、介護、福祉、健康、医療等様々な面から総合的に支援します。

また本市では日常生活圏域を、久保圏域、殿町圏域、鎌田圏域、中部圏域、西圏域、東部圏域、三雲圏域、多気圏域、大江圏域、嬉野圏域、飯高東圏域、飯高西圏域、飯南圏域の13圏域に位置付けています。

地域包括支援センターの圏域

松阪市地域包括支援センターの担当エリア



地域包括支援センター別の高齢化率をみると、第三地域包括支援センターで49.0%と最も高くなっており、最も低いのが第一地域包括支援センターの28.3%となっています。

全世帯に占める高齢者一人のみ世帯数の割合も、第三地域包括支援センターが最も高くなっており、30%を超えています。

認定率をみると、第三地域包括支援センターの24.2%が最も高く、第二地域包括支援センターが21.3%と最も低くなっています。

地域包括支援センター別人口・世帯数等

担当包括	性別	人口	65歳以上人口	高齢化率	75歳以上人口	人口に占める割合	高齢者一人のみ世帯	高齢者のみ世帯	高齢者若年混合世帯	全世帯
第一地域包括支援センター	計	35,676	10,092	28.3	5,610	15.7	3,449	2,029	1,877	17,453
	男	16,996	4,305	25.3	2,172	12.8				
	女	18,680	5,787	31.0	3,438	18.4				
第二地域包括支援センター	計	39,329	11,495	29.2	6,231	15.8	3,142	2,460	2,354	17,441
	男	18,940	5,002	26.4	2,549	13.5				
	女	20,389	6,493	31.8	3,682	18.1				
第三地域包括支援センター	計	7,342	3,594	49.0	2,106	28.7	1,098	757	682	3,608
	男	3,521	1,609	45.7	848	24.1				
	女	3,821	1,985	51.9	1,258	32.9				
第四地域包括支援センター	計	41,992	12,889	30.7	7,071	16.8	3,951	2,486	2,762	19,892
	男	20,332	5,519	27.1	2,752	13.5				
	女	21,660	7,370	34.0	4,319	19.9				
第五地域包括支援センター	計	33,879	10,266	30.3	5,426	16.0	3,229	2,078	2,047	15,933
	男	16,375	4,492	27.4	2,168	13.2				
	女	17,504	5,774	33.0	3,258	18.6				
市合計	計	158,218	48,336	30.6	26,444	16.7	14,869	9,810	9,722	74,327
	男	76,164	20,927	27.5	10,489	13.8				
	女	82,054	27,409	33.4	15,955	19.4				

資料：地域包括支援センター運営協議会(令和5年4月1日現在)

地域包括支援センター別要支援・要介護認定者数等

担当包括	被保険者	性別	事業対象者	要支援1	要支援2	要支援計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護計	認定者合計	認定率
第一地域 包括支援センター	1号	計	57	308	295	603	487	391	336	288	202	1,704	2,307	22.9%
		男	10	99	64	163	179	108	96	81	63	527	690	16.0%
		女	47	209	231	440	308	283	240	207	139	1,177	1,617	27.9%
	2号	計		3	5	8	1	8	5	6	3	23	31	
		男		0	3	3	0	4	4	4	2	14	17	
		女		3	2	5	1	4	1	2	1	9	14	
第二地域 包括支援センター	1号	計	34	212	284	496	506	522	375	338	207	1,948	2,444	21.3%
		男	8	73	60	133	177	179	126	110	56	648	781	15.6%
		女	26	139	224	363	329	343	249	228	151	1,300	1,663	25.6%
	2号	計		3	4	7	9	8	6	6	4	33	40	
		男		3	3	6	8	5	2	3	2	20	26	
		女		0	1	1	1	3	4	3	2	13	14	
第三地域 包括支援センター	1号	計	16	99	94	193	189	148	147	112	80	676	869	24.2%
		男	7	30	23	53	70	42	49	36	24	221	274	17.0%
		女	9	69	71	140	119	106	98	76	56	455	595	30.0%
	2号	計		0	2	2	2	3	0	2	1	8	10	
		男		0	2	2	1	2	0	0	1	4	6	
		女		0	0	0	1	1	0	2	0	4	4	
第四地域 包括支援センター	1号	計	95	337	346	683	625	539	421	385	269	2,239	2,922	22.7%
		男	18	109	81	190	195	171	129	117	69	681	871	15.8%
		女	77	228	265	493	430	368	292	268	200	1,558	2,051	27.8%
	2号	計		4	2	6	7	4	8	3	2	24	30	
		男		4	1	5	3	3	5	1	1	13	18	
		女		0	1	1	4	1	3	2	1	11	12	
第五地域 包括支援センター	1号	計	130	266	254	520	483	358	344	301	201	1,687	2,207	21.5%
		男	26	69	61	130	169	129	108	89	65	560	690	15.4%
		女	104	197	193	390	314	229	236	212	136	1,127	1,517	26.3%
	2号	計		2	6	8	12	7	10	4	3	36	44	
		男		1	4	5	12	3	9	3	3	30	35	
		女		1	2	3	0	4	1	1	0	6	9	
市合計	1号	計	332	1,222	1,273	2,495	2,290	1,958	1,623	1,424	959	8,254	10,749	22.2%
		男	69	380	289	669	790	629	508	433	277	2,637	3,306	15.8%
		女	263	842	984	1,826	1,500	1,329	1,115	991	682	5,617	7,443	27.2%
	2号	計		12	19	31	31	30	29	21	13	124	155	
		男		8	13	21	24	17	20	11	9	81	102	
		女		4	6	10	7	13	9	10	4	43	53	

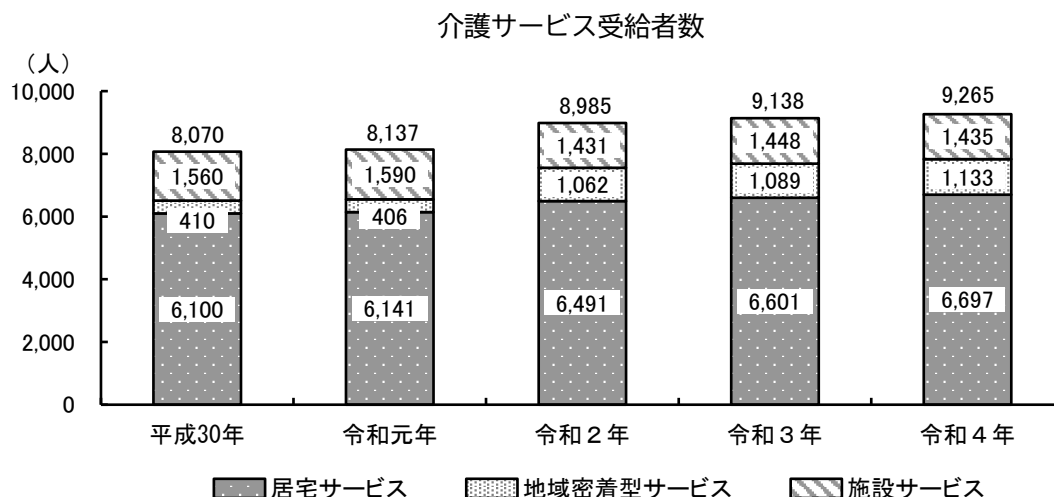
資料：地域包括支援センター運営協議会(令和5年4月1日現在)

4 介護サービス給付の実績

(1) 介護サービス受給者数の推移

介護サービス受給者数は平成30年から令和4年にかけて1,195人増加しています。サービスごとの内訳をみると、居宅サービスは平成30年から令和4年にかけて597人増加しています。一方、施設サービスは増減を繰り返し、平成30年から令和4年にかけて125人減少しています。

令和4年3月末の居宅サービス受給率は、三重県より0.4ポイント低く、国より1.0ポイント高く、地域密着型サービス受給率は、三重県より2.3ポイント、国より3.0ポイント低く、施設サービス受給率は、三重県より2.3ポイント、国より1.3ポイント低くなっています。



資料：介護保険事業報告(年報：各年度月平均)
※単位未満は四捨五入により端数処理しています

令和4年3月末現在のサービス別受給率

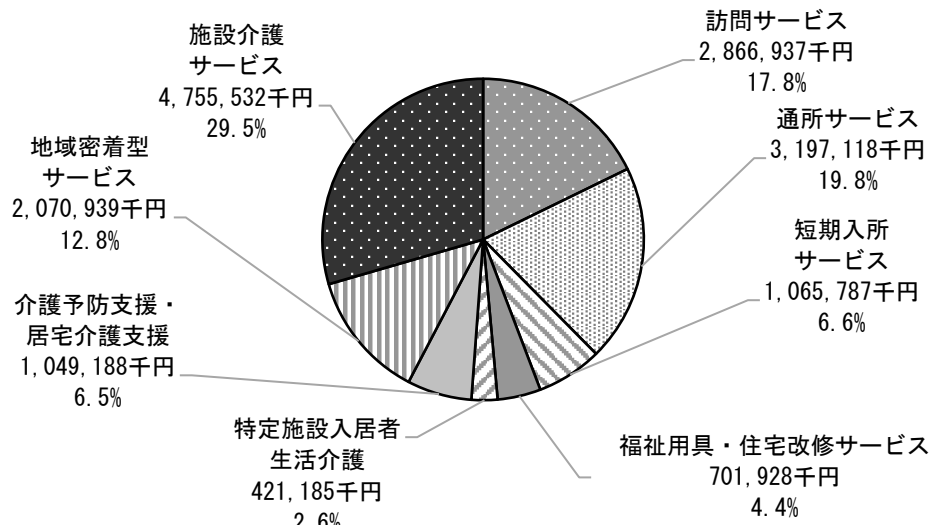
	松阪市	三重県	国
居宅サービス	59.8%	60.2%	58.8%
地域密着型サービス	9.9%	12.2%	12.9%
施設サービス	7.0%	9.3%	8.3%

資料：介護保険事業状況報告（令和4年3月サービス分（第1号被保険者））

(2) 令和4年度介護サービス給付費及び利用件数の内訳

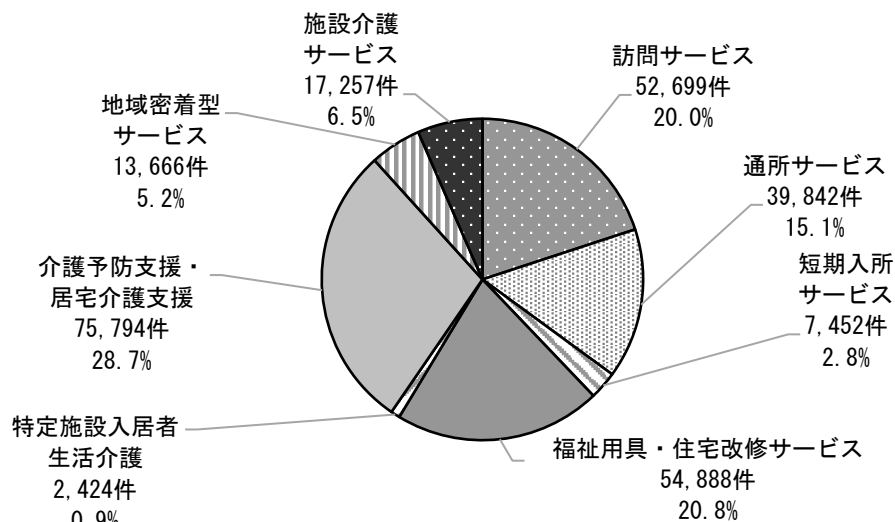
介護サービス給付費で大きな割合を占めるのは、施設介護サービス(29.5%)、通所サービス(19.8%)、訪問サービス(17.8%)、地域密着型サービス(12.8%)となっています。一方、利用件数で大きな割合を占めるのは、介護予防支援・居宅介護支援(28.7%)、福祉用具・住宅改修サービス(20.8%)、訪問サービス(20.0%)、通所サービス(15.1%)となっています。

令和4年度給付費の内訳（年間 16,128,613 千円）



※単位未満は四捨五入により端数処理しています
資料：地域包括ケア「見える化」システム

令和4年度サービス利用件数の内訳（年間件数 264,022 件）

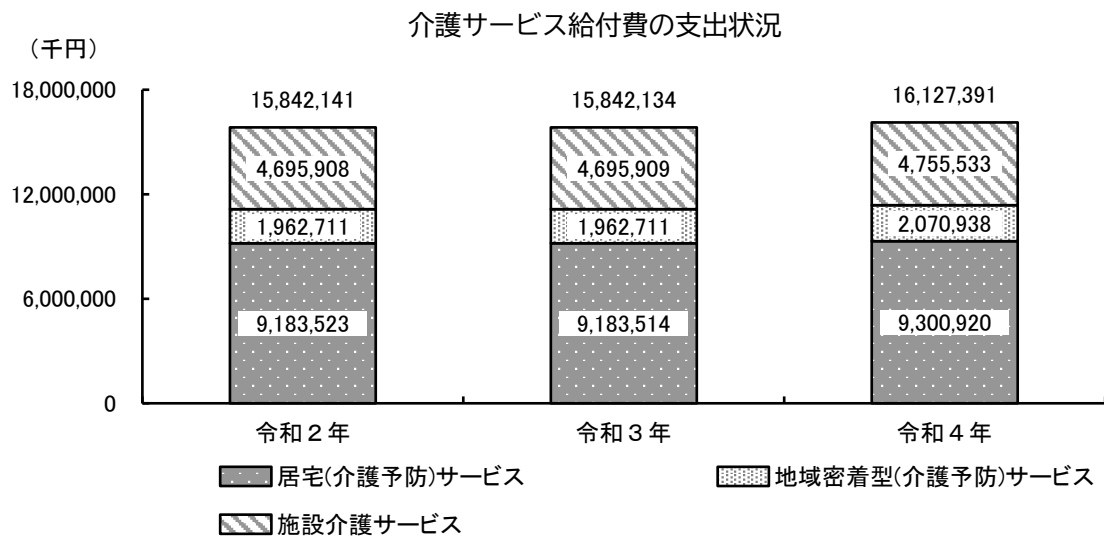


資料：地域包括ケア「見える化」システム

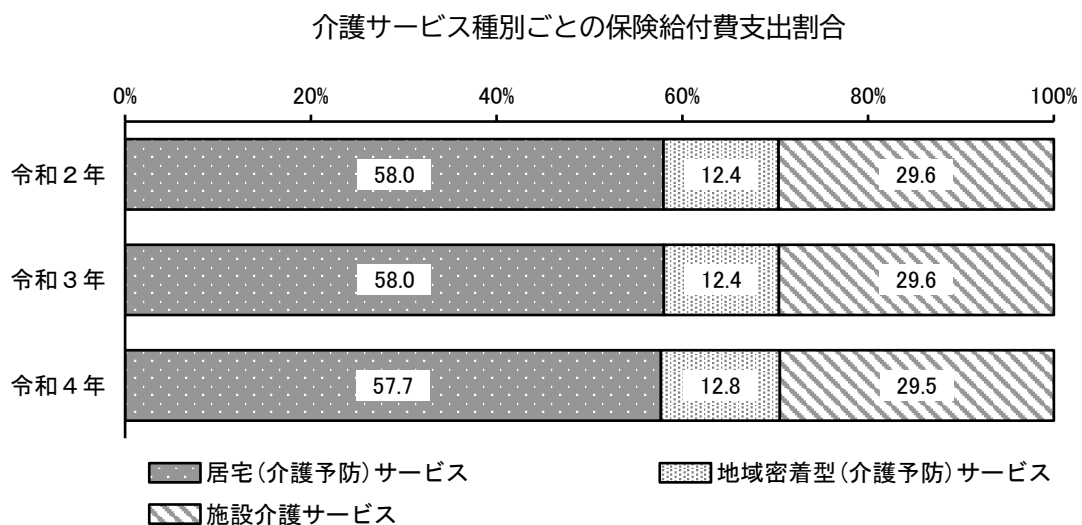
(3) 介護サービスごとの介護サービス給付費支出の推移

介護サービス給付費支出総額は令和2年度と比較すると、令和3年度には7千円の減少でしたが、令和4年度は285,250千円増加しています。介護サービスごとに令和2年度と令和4年度を比較すると、地域密着型サービス給付費が約5.5%で増加率は最も大きく、施設介護サービス、居宅（介護予防）サービスが約1%増加しています。

介護サービスごとの介護サービス給付費の割合は、3年間で大きな変化はありません。



資料：、令和3・4年は地域包括ケア「見える化」システム
※単位未満は四捨五入により端数処理しています



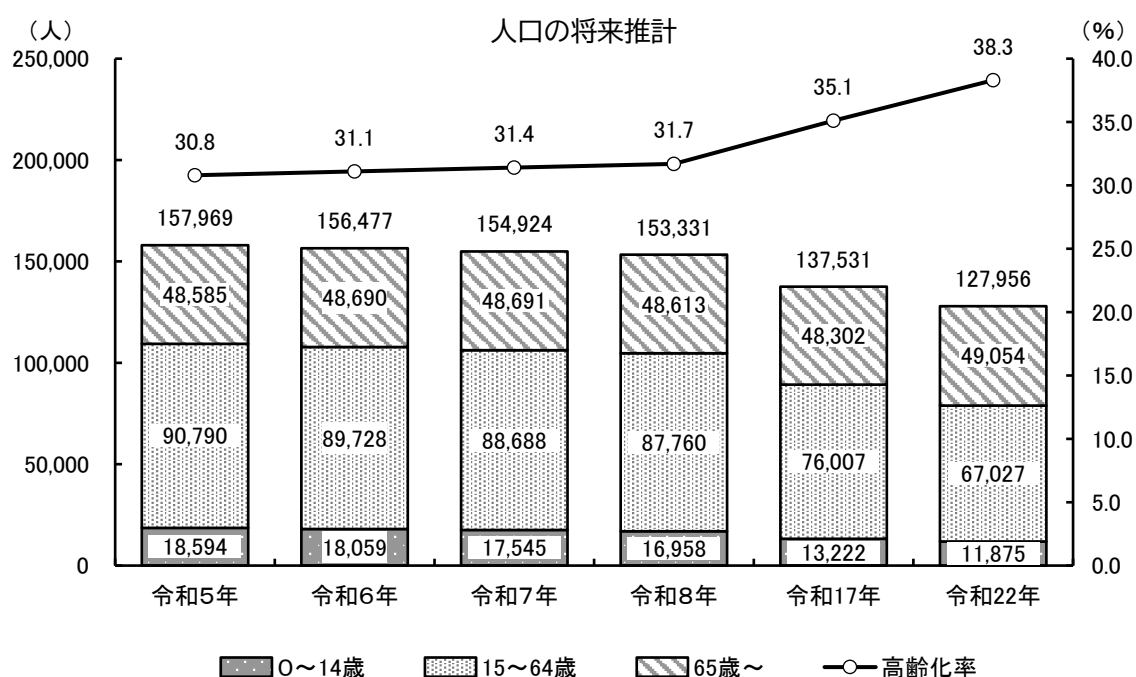
資料：介護保険事業報告(年報)、令和3・4年は地域包括ケア「見える化」システム

5 高齢者の将来推計

(1) 人口の将来推計

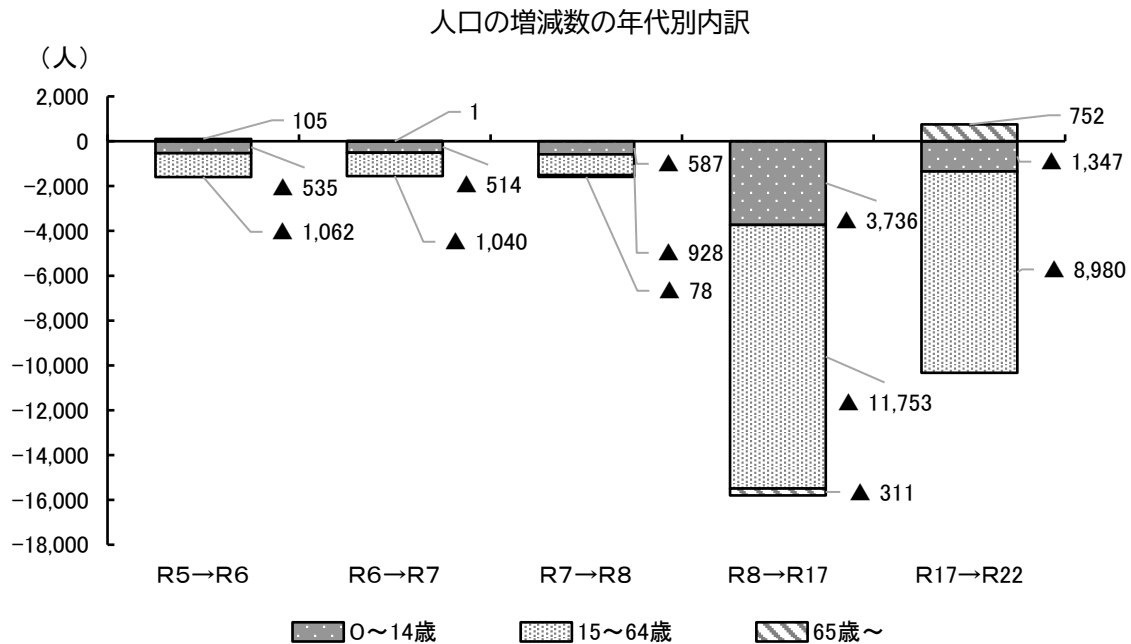
本市の人口の将来推計をみると、総人口は令和6年に156,477人となり、令和22年には127,956人まで減少する見込みです。年齢3区分別にみると、令和22年までに年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少し続ける見込みですが、老年人口（65歳～）は増加する見込みとなっています。

また、高齢化率は令和6年に31.1%となり、令和22年には38.3%まで上昇する見込みです。



資料：住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出

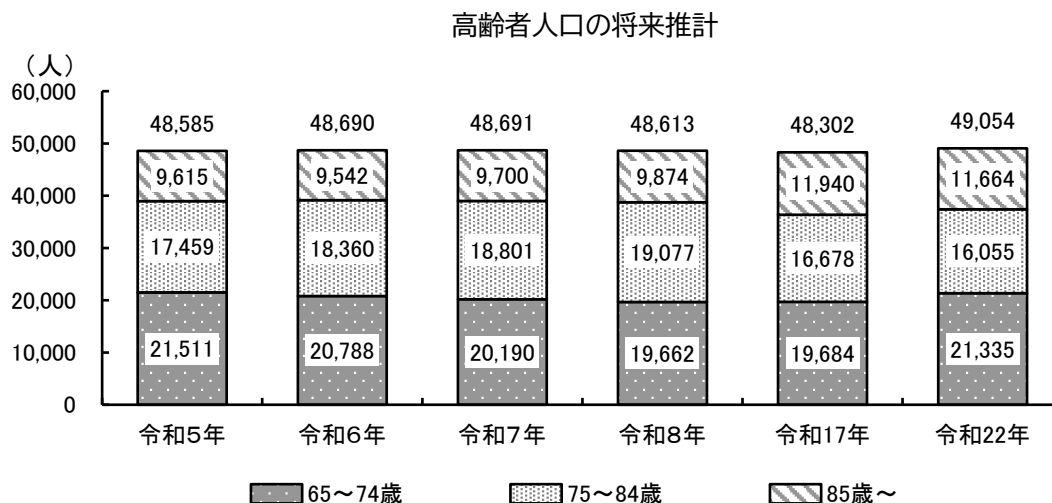
人口減少数の内訳をみると、令和17年から令和22年の5年間では、年少人口（0～14歳）が1,347人、生産年齢人口（15～64歳）が8,980人減少する一方で、老年人口（65歳～）が752人増加する見込みとなっています。老年人口（65歳～）は、令和17年までは概ね減少傾向にありますが、令和17年から令和22年の間には増加傾向に転じており、高齢化率の上昇に拍車をかけています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム

本市の高齢者人口の将来推計をみると、高齢者全体の人口は、令和17年までは概ね減少傾向にありますが、令和22年までに増加傾向となる見込みです。

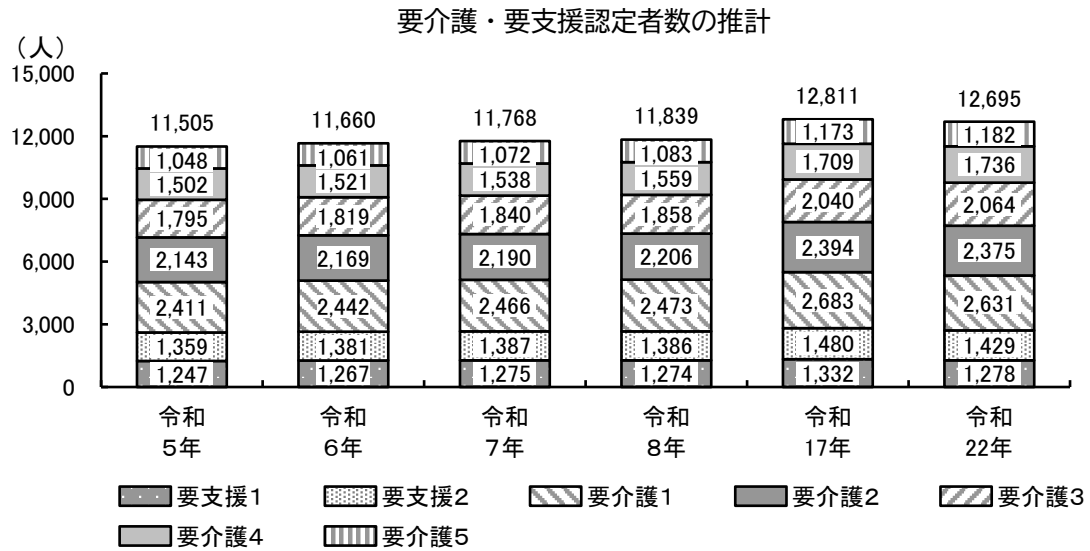
年代別人口の推移をみると、85歳以上の人口は令和17年まで、75～84歳の人口は令和8年まで増加し、その後は減少傾向へ転じる見込みとなっています。また、65～74歳の人口は令和8年まで減少し、その後は増加傾向となる見込みです。



資料：住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出

(2) 要介護・要支援認定者数の推計

要介護・要支援認定者数の推計をみると、認定者数は、令和6年以降微かに増加傾向となっていますが、令和22年までには減少傾向に転じる見込みです。介護度別にみると、令和22年にはすべての介護度で、認定者数が令和6年よりも増加する見込みとなっています。



※第1号被保険者のみ

資料：地域包括ケア「見える化」システム

Ⅵ アンケート調査結果からみた現状

(1) 調査の概要

① 調査の目的

「松阪市第10次高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」の基礎資料として、高齢者保健福祉施策の実施状況、介護給付実績の評価、日常生活圏域における高齢者ニーズ等について調査を実施しました。

② 調査対象

調査種別	対象者
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の要介護者を除く高齢者
在宅介護実態調査に関する調査	在宅で生活している要支援・要介護者のうち更新申請及び区分変更申請に伴う認定調査を受ける高齢者
介護支援専門員へのアンケート調査 (在宅生活改善調査)	松阪市内の居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員
居所変更実態調査	松阪市内の介護施設等（サービス付き高齢者向け住宅含む）
介護人材実態調査	松阪市内の介護施設等（サービス付き高齢者向け住宅含む）

③ 調査期間

令和5年3月

④ 調査方法

調査種別	対象者
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 介護支援専門員へのアンケート調査 (在宅生活改善調査) 居所変更実態調査 介護人材実態調査	郵送配付・郵送回収方式
在宅介護実態調査に関する調査	直接配付・直接回収方式

⑤ 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	3,000 通	2,404 通	80.1%
在宅介護実態調査に関する調査	605 通	605 通	100.0%
介護支援専門員へのアンケート調査 (在宅生活改善調査)	220 通	171 通	77.7%
居所変更実態調査	90 通	77 通	85.5%
介護人材実態調査	300 通	240 通	80.0%

⑥ 調査結果の表示方法

回答は各質問の回答者数を基数とした百分率（％）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

（２）調査の結果

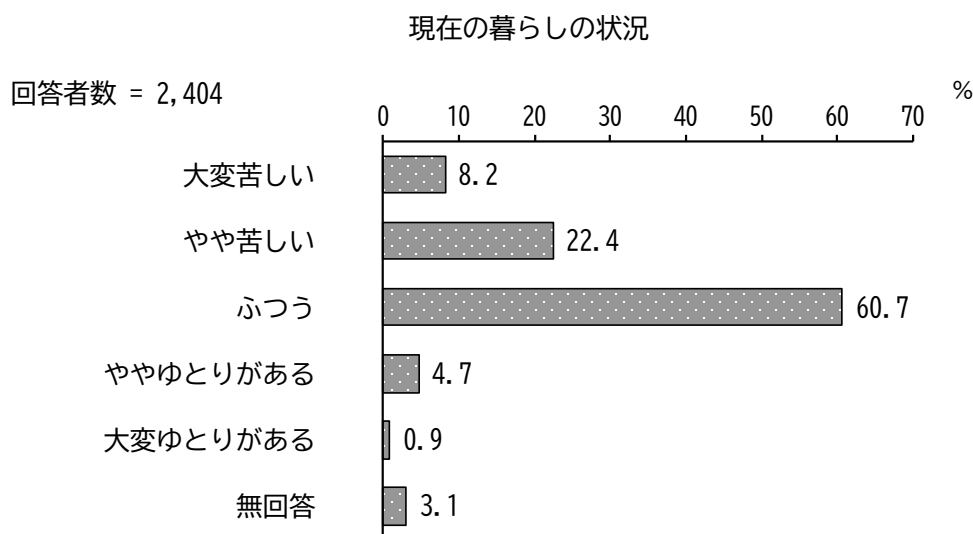
（２）－１ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 回答者属性

ア 現在の暮らしの状況

問 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。（１つを選択）

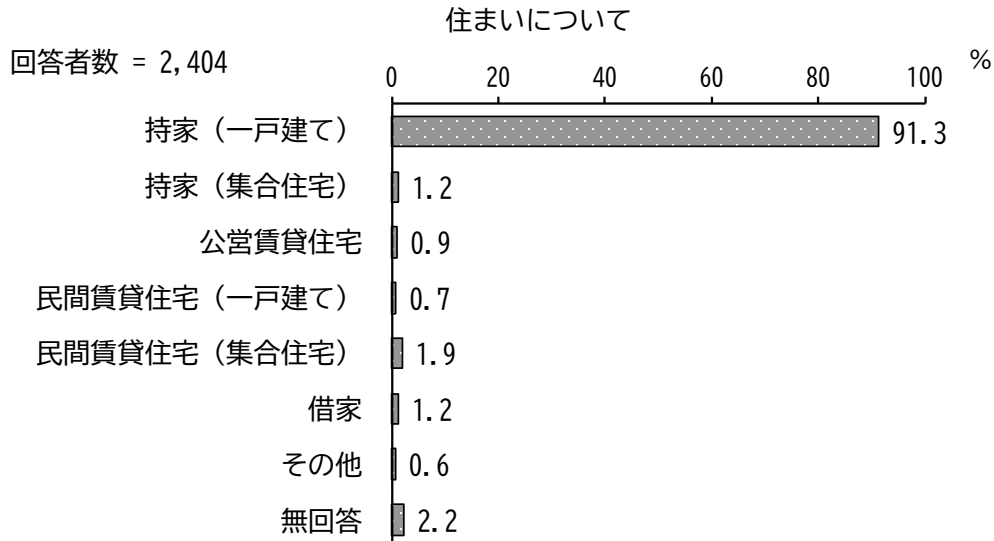
「ふつう」の割合が60.7%と最も高く、次いで「やや苦しい」の割合が22.4%となっています。



イ 住まいについて

問 お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。（１つを選択）

「持家（一戸建て）」の割合が91.3%と最も高くなっています。

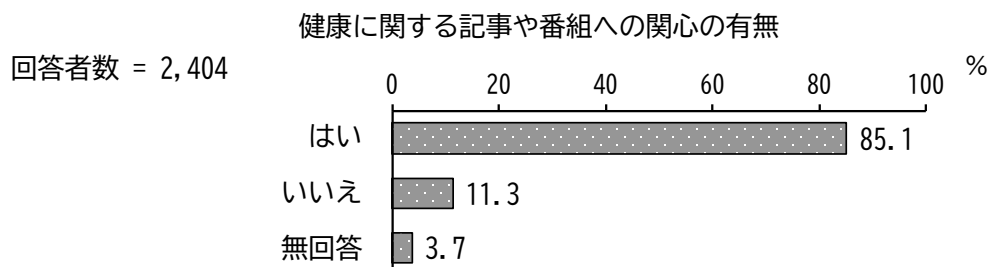


② 毎日の生活について

ア 健康に関する記事や番組への関心の有無

問 健康についての記事や番組に関心がありますか。（１つを選択）

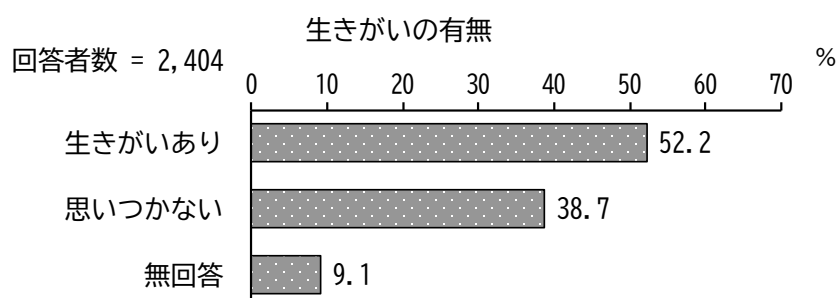
「はい」の割合が85.1%、「いいえ」の割合が11.3%となっています。



イ 生きがいの有無

問 生きがいがありますか。（１つを選択）

「生きがいあり」の割合が52.2%、「思いつかない」の割合が38.7%となっています。



③ 地域での活動について

ア 会・グループ等への参加頻度

問 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。
※ ①～⑧それぞれに回答してください

『①ボランティアのグループ』～『⑧収入のある仕事』の項目すべてについて「参加していない・できない」の割合が多くなっています。週4回以上・週2～3回では、『⑧収入のある仕事』、週1回では『②スポーツ関係のグループやクラブ』、月1～3回では『③趣味関係のグループ』、年に数回では、『⑦住民自治協議会・自治会・町内会』の割合が高くなっています。

会・グループ等への参加頻度

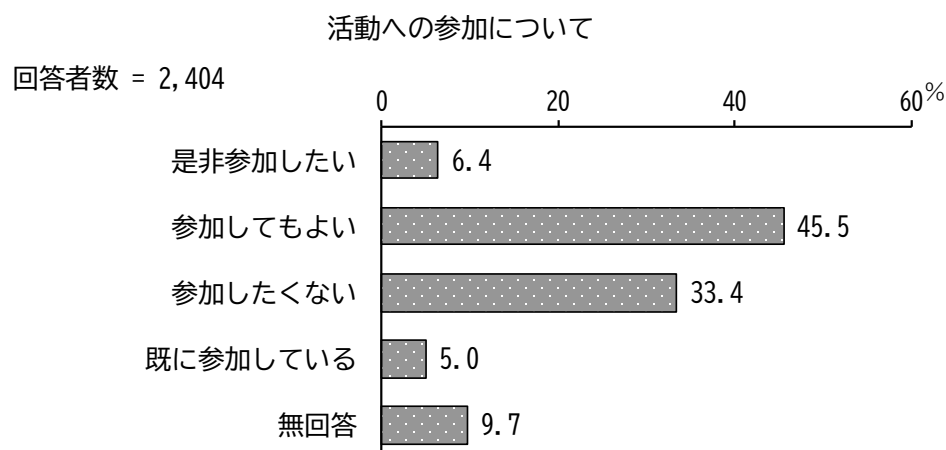
単位：％

区分	回答者数 (件)	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない・ できない	無回答
①ボランティアのグループ	2,404	1.0	0.6	1.0	4.5	7.4	57.1	28.5
②スポーツ関係のグループやクラブ	2,404	2.7	5.7	3.5	5.5	3.7	52.2	26.7
③趣味関係のグループ	2,404	1.5	3.2	3.3	10.1	5.2	50.7	26.0
④学習・教養サークル	2,404	0.3	0.6	1.2	3.4	3.2	60.8	30.6
⑤介護予防のためのグループ	2,404	0.5	0.5	0.8	2.5	2.5	62.6	30.6
⑥老人クラブ	2,404	0.3	0.4	0.6	3.7	5.1	61.2	28.7
⑦住民自治協議会・自治会・町内会	2,404	0.8	0.6	0.6	7.1	22.3	41.3	27.3
⑧収入のある仕事	2,404	14.3	7.3	1.1	2.3	2.9	45.6	26.5

イ 活動への参加について

問 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てみたいと思いますか。（1つを選択）

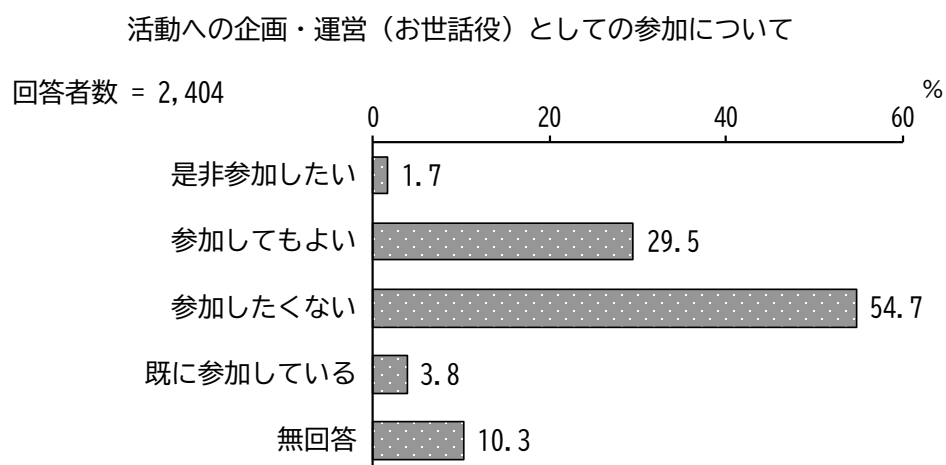
「参加してもよい」の割合が45.5%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が33.4%となっています。



ウ 活動への企画・運営（お世話役）としての参加について

問 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）として参加してみたいと思いますか。（1つを選択）

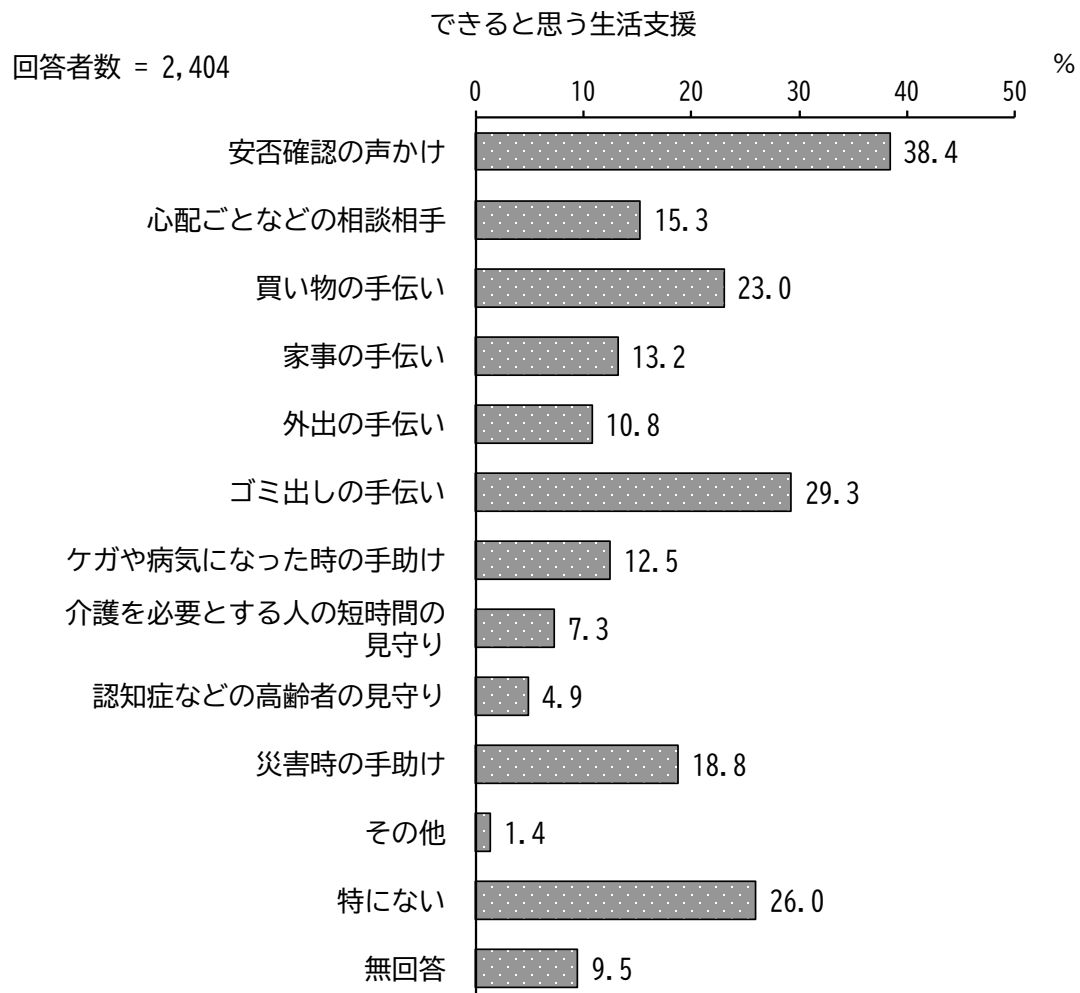
「参加したくない」の割合が54.7%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が29.5%となっています。



エ できると思う生活支援

問 あなたができると思う生活支援はありますか。(複数選択可)

「安否確認の声かけ」の割合が38.4%と最も高く、次いで「ゴミ出しの手伝い」の割合が29.3%、「特にない」の割合が26.0%となっています。

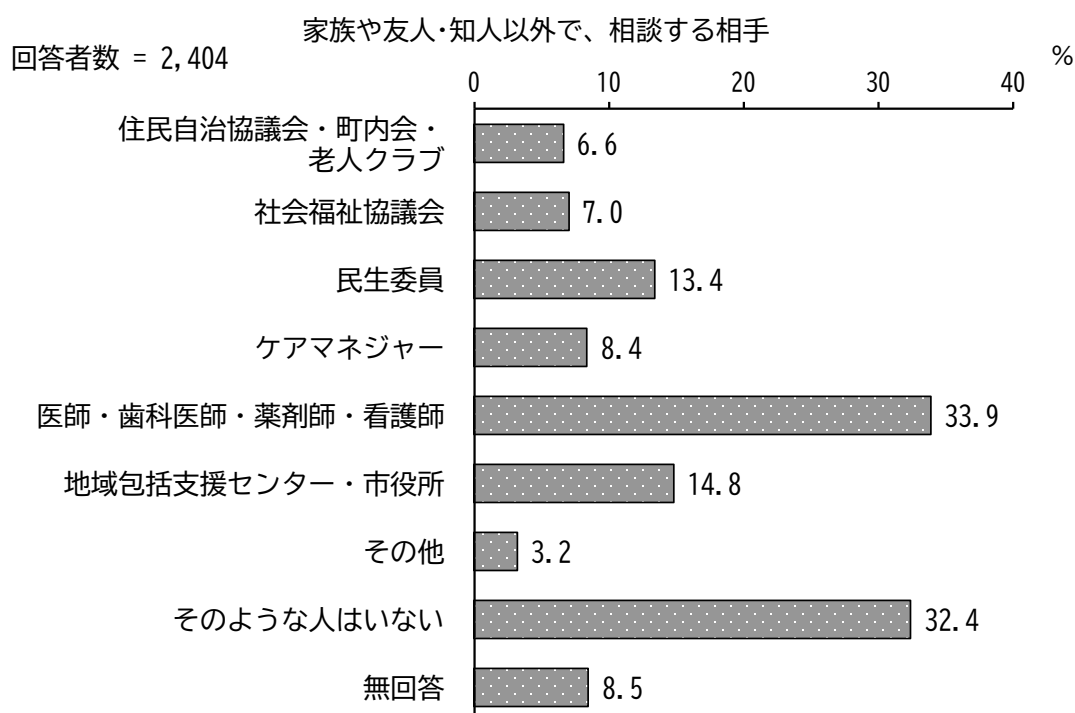


④ たすけあいについて

ア 家族や友人・知人以外で、相談する相手

問 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。（複数選択可）

「医師・歯科医師・薬剤師・看護師」の割合が33.9%と最も高く、次いで「そのような人はいない」の割合が32.4%、「地域包括支援センター・市役所」の割合が14.8%となっています。

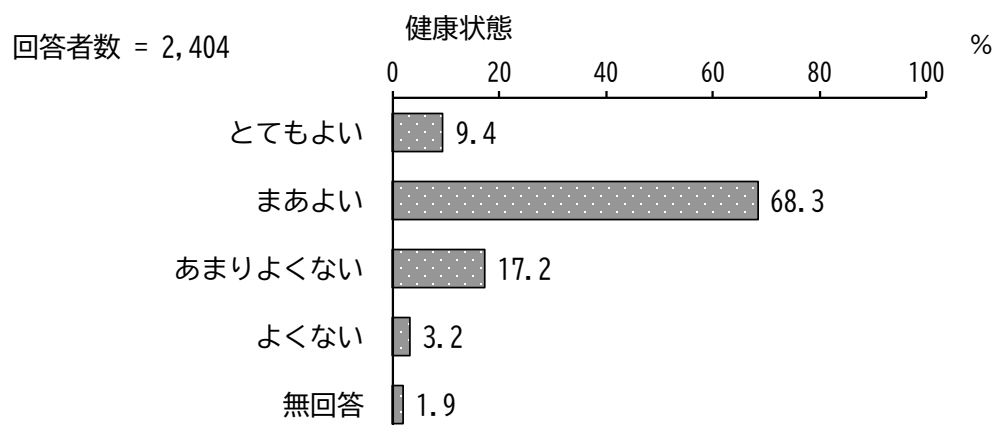


⑤ 健康について

ア 健康状態

問 現在のあなたの健康状態はいかがですか。（1つを選択）

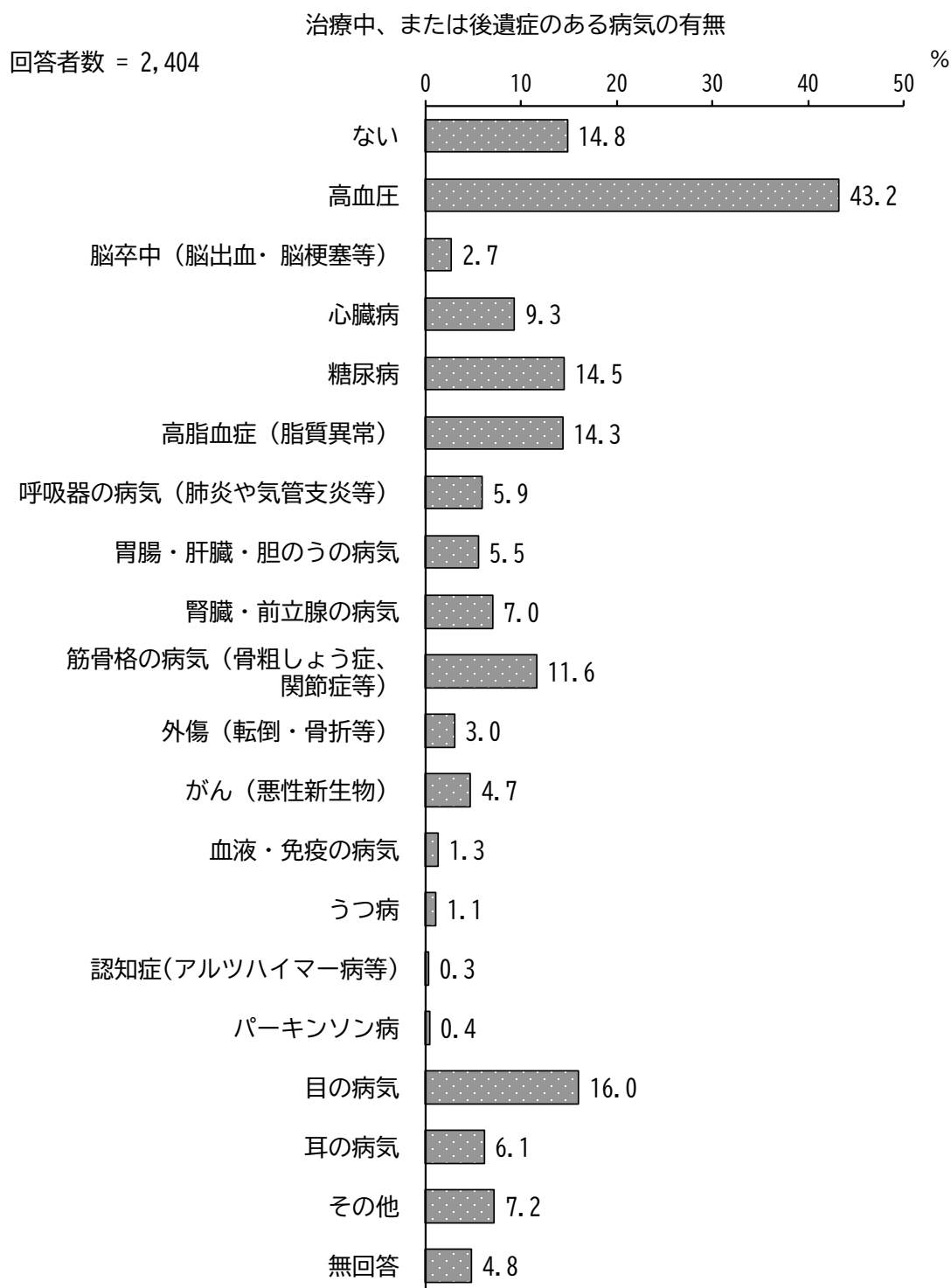
「まあよい」の割合が68.3%と最も高く、次いで「あまりよくない」の割合が17.2%となっています。



イ 治療中、または後遺症のある病気の有無

問 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(複数選択可)

「高血圧」の割合が43.2%と最も高く、次いで「目の病気」の割合が16.0%、「ない」の割合が14.8%となっています。



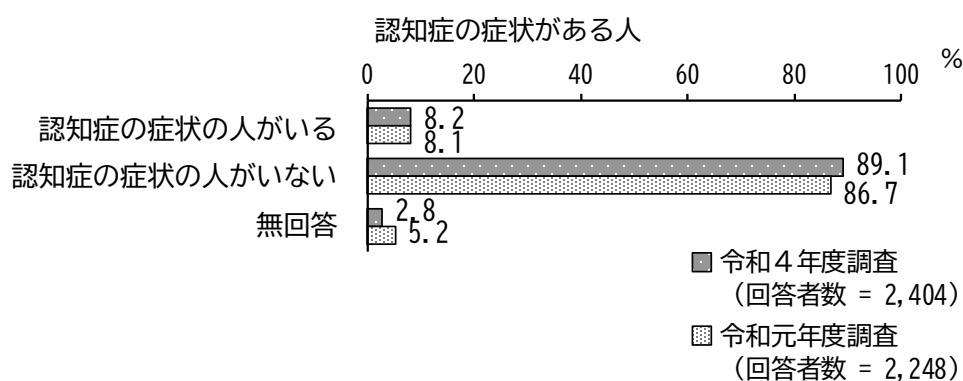
⑥ 認知症にかかる相談窓口の把握について

ア 認知症の症状がある人

問 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。
(1つを選択)

「認知症の症状の人がいる」の割合が8.2%、「認知症の症状の人がいない」の割合が89.1%となっています。

令和元年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。

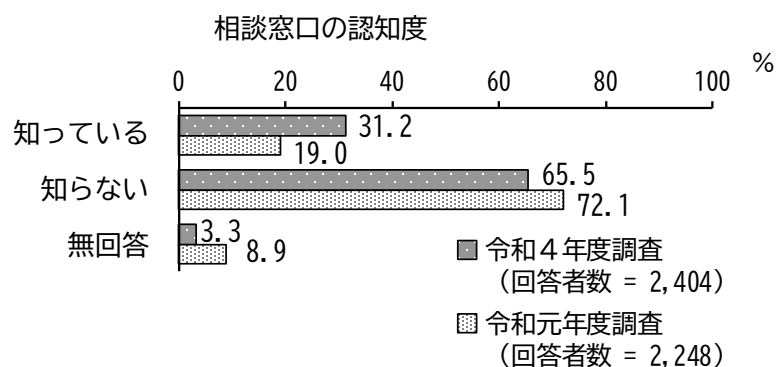


イ 相談窓口の認知度

問 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つを選択)

「知っている」の割合が31.2%、「知らない」の割合が65.5%となっています。

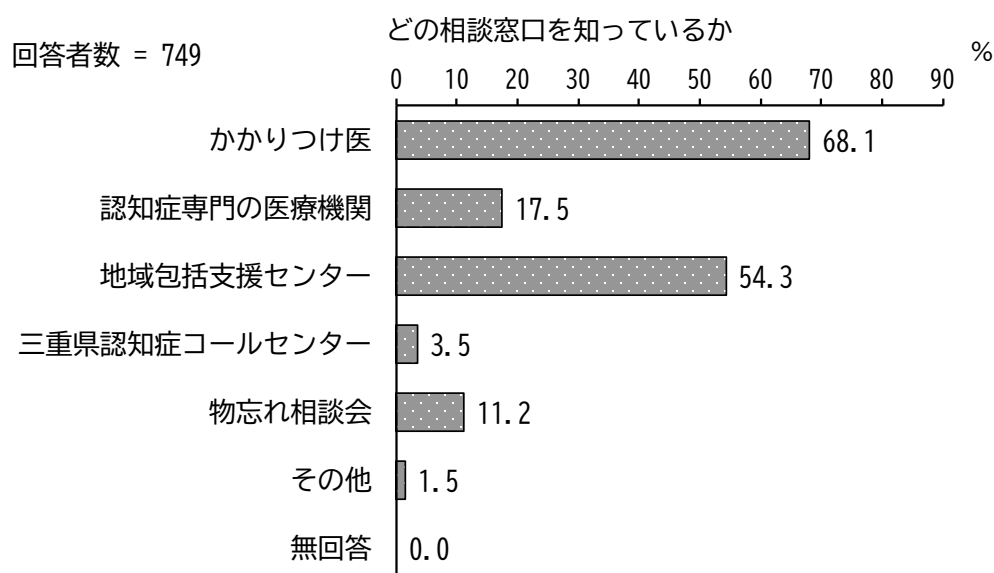
令和元年度調査と比較すると、「知っている」の割合が増加し、「知らない」の割合が減少しています。



ウ どの相談窓口を知っているか

問 「イ 相談窓口の認知度」で「知っている」と回答された方にお伺いします。
どの相談窓口を知っていますか。(複数回答可)

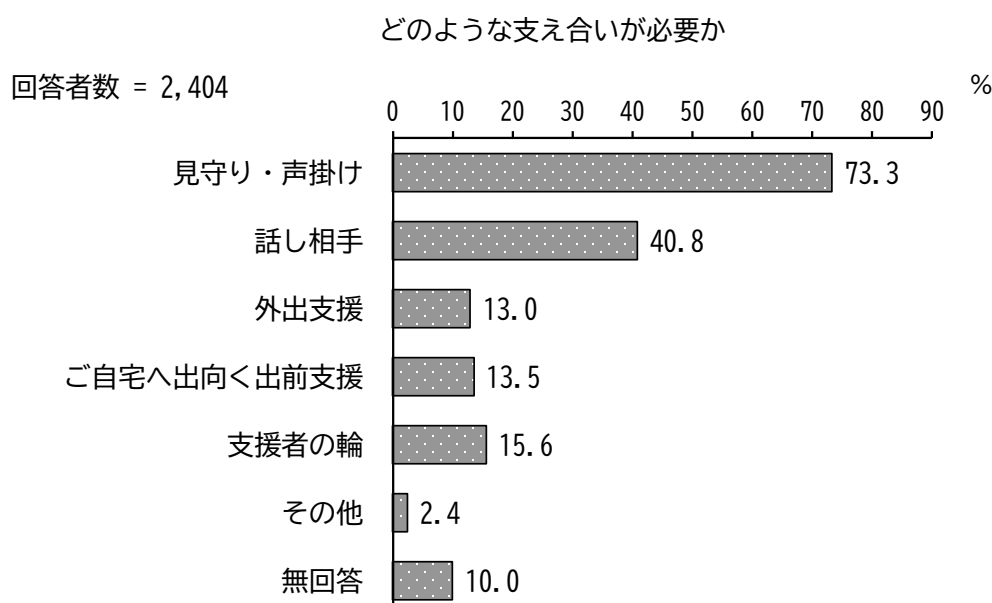
「かかりつけ医」の割合が68.1%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」の割合が54.3%、「認知症専門の医療機関」の割合が17.5%となっています。



エ どのような支援合いが必要か

問 認知症の人やその家族への支援について、どのような支援合いが必要だと思いますか。(複数回答可)

「見守り・声掛け」の割合が73.3%と最も高く、次いで「話し相手」の割合が40.8%、「支援者の輪」の割合が15.6%となっています。



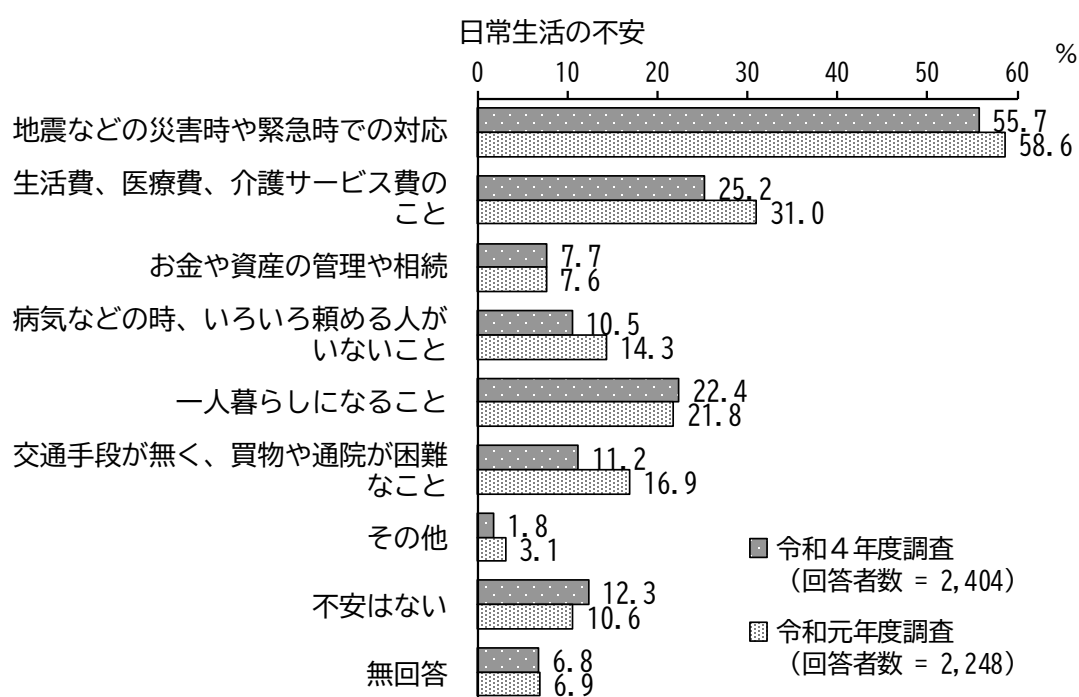
⑦ 日常生活の不安について

ア 日常生活の不安

問 日常生活で不安を感じるのはどんなことですか。（3つ以内）

「地震などの災害時や緊急時での対応」の割合が55.7%と最も高く、次いで「生活費、医療費、介護サービス費のこと」の割合が25.2%、「一人暮らしになること」の割合が22.4%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「生活費、医療費、介護サービス費のこと」「交通手段が無く、買物や通院が困難なこと」の割合が減少しています。

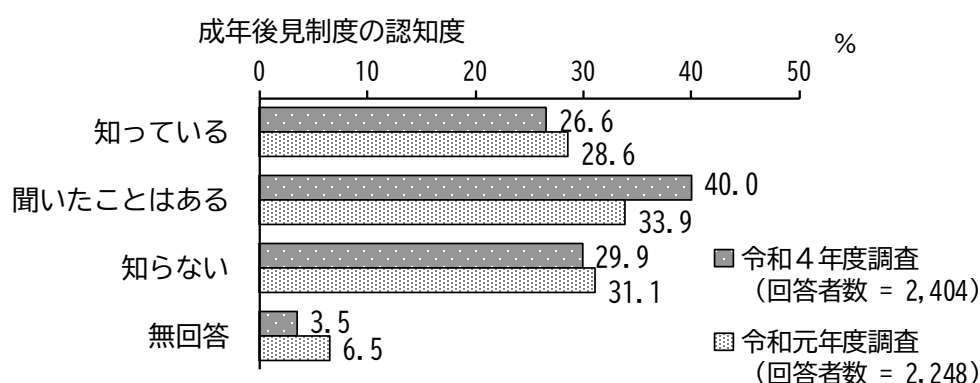


イ 成年後見制度の認知度

問 「成年後見制度」をご存知ですか。（1つを選択）

「聞いたことはある」の割合が40.0%と最も高く、次いで「知らない」の割合が29.9%、「知っている」の割合が26.6%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「聞いたことはある」の割合が増加しています。



⑧ 地域包括支援センターについて

ア 地域包括支援センターの役割の認知度

問 地域包括支援センターを知っていると回答された方にお伺いします。地域包括支援センターでは下記について相談や対応を行っていますが、知っていますか。また利用したことがありますか。(①～⑨それぞれに回答)

『①介護予防や健康(うつ等心の健康を含む)』～『⑨要支援認定者・事業対象者のケアプラン作成や相談』の項目すべてについて「知っているが利用したことがない」の割合が多くなっています。『③介護保険、その他保健福祉サービスに関すること』『⑨要支援認定者・事業対象者のケアプラン作成や相談』で「知っており利用したことがある」の割合が、『⑤消費者被害に関すること』『⑦高齢者の虐待に関すること』で「知らない」の割合が高くなっています。

地域包括支援センターの役割の認知度

単位：％

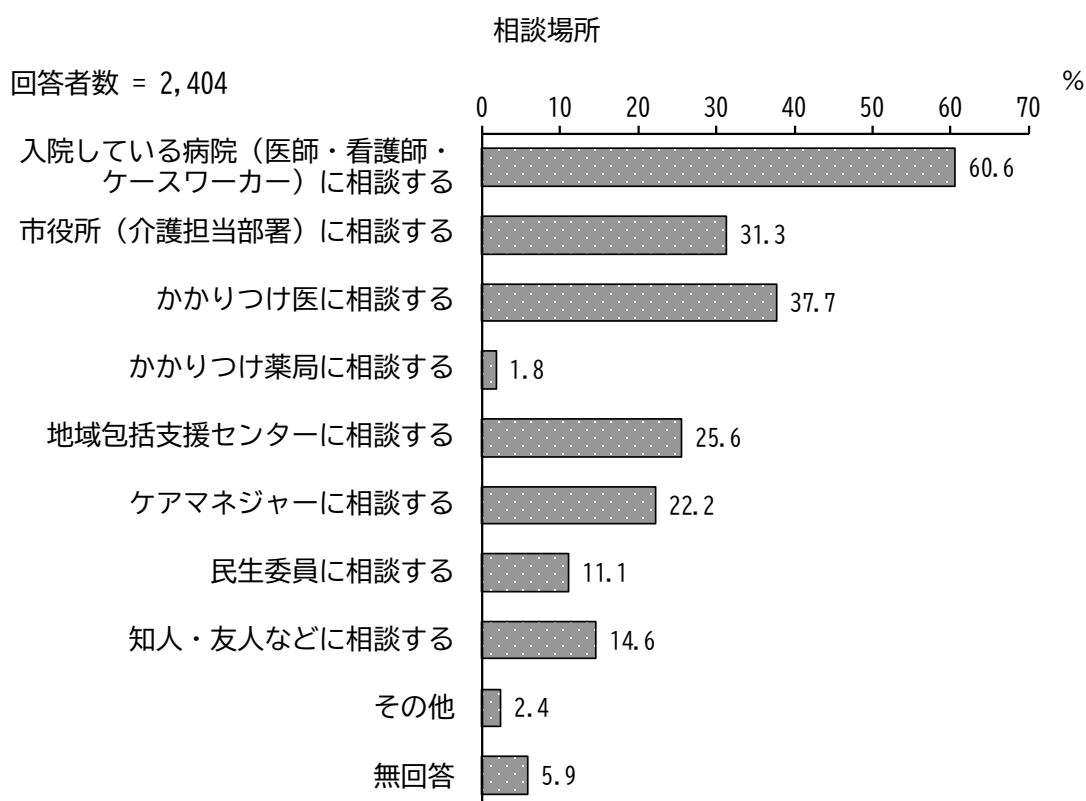
区分	全体	知っており利用したことがある	知っているが利用したことがない	知らない	無回答
①介護予防や健康(うつ等心の健康を含む)に関すること	909	10.7	53.8	13.9	21.7
②認知症に関すること	909	8.8	55.7	13.2	22.3
③介護保険、その他保健福祉サービスに関すること	909	17.1	50.2	10.9	21.9
④一人暮らし、高齢者世帯等の生活に関すること	909	5.9	51.3	18.4	24.4
⑤消費者被害に関すること	909	1.3	38.4	33.9	26.4
⑥成年後見制度に関すること	909	1.4	46.6	25.7	26.2
⑦高齢者の虐待に関すること	909	1.1	41.4	31.1	26.4
⑧介護家族や介護離職に関すること	909	3.7	43.5	26.6	26.2
⑨要支援認定者・事業対象者のケアプラン作成や相談	909	17.8	46.3	13.5	22.3

⑨ 在宅医療と介護について

ア 相談場所

問 もし、あなたやご家族が退院後に、ただちに自宅での療養や介護が必要になったとき、どこに相談しますか。(複数回答可)

「入院している病院（医師・看護師・ケースワーカー）に相談する」の割合が60.6%と最も高く、次いで「かかりつけ医に相談する」の割合が37.7%、「市役所（介護担当部署）に相談する」の割合が31.3%となっています。

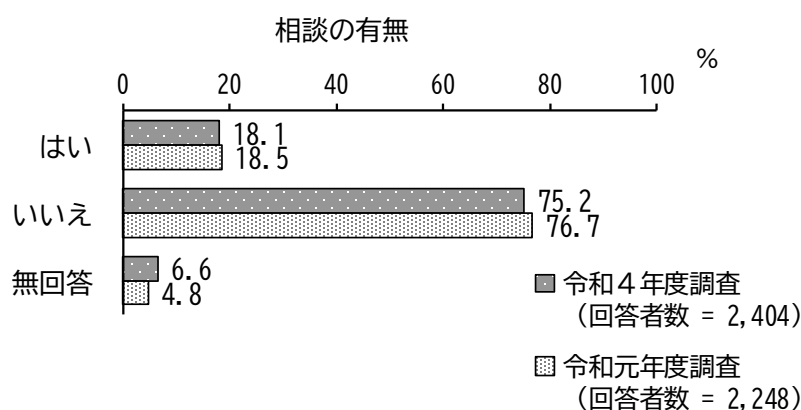


イ 相談の有無

問 いままで「ア 相談場所」の相談先に相談されたことがありますか。
(1つを選択)

「はい」の割合が18.1%、「いいえ」の割合が75.2%となっています。

令和元年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。

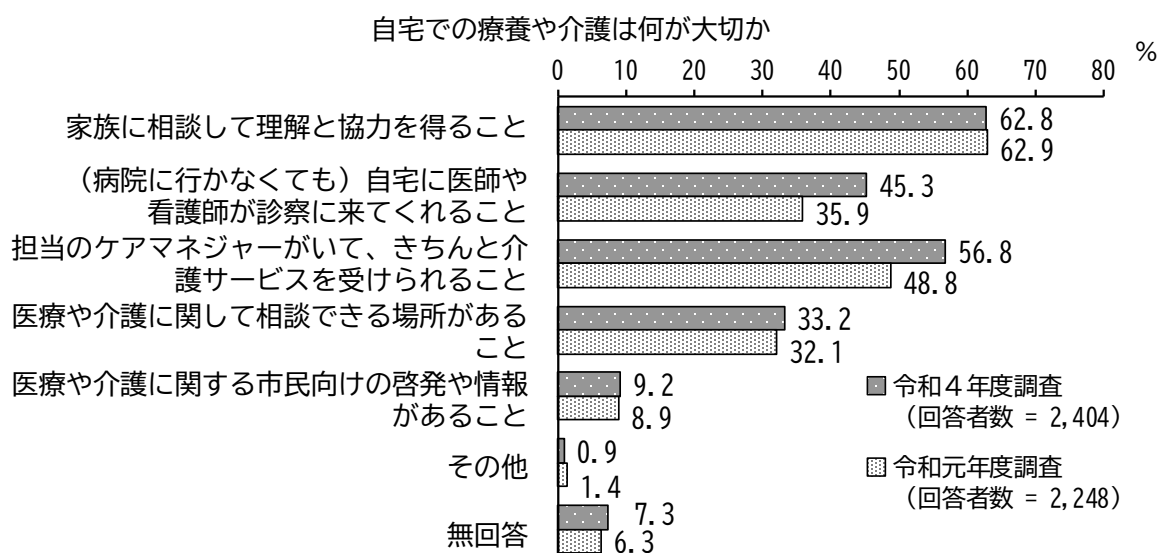


ウ 自宅での療養や介護は何か大切な

問 もし、あなたが自宅での療養や介護を希望されるとき、何が大切だと思いますか。(複数回答可)

「家族に相談して理解と協力を得ること」の割合が62.8%と最も高く、次いで「担当のケアマネジャーがいて、きちんと介護サービスを受けられること」の割合が56.8%、「(病院に行かなくても)自宅に医師や看護師が診察に来てくれること」の割合が45.3%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「(病院に行かなくても)自宅に医師や看護師が診察に来てくれること」「担当のケアマネジャーがいて、きちんと介護サービスを受けられること」の割合が増加しています。

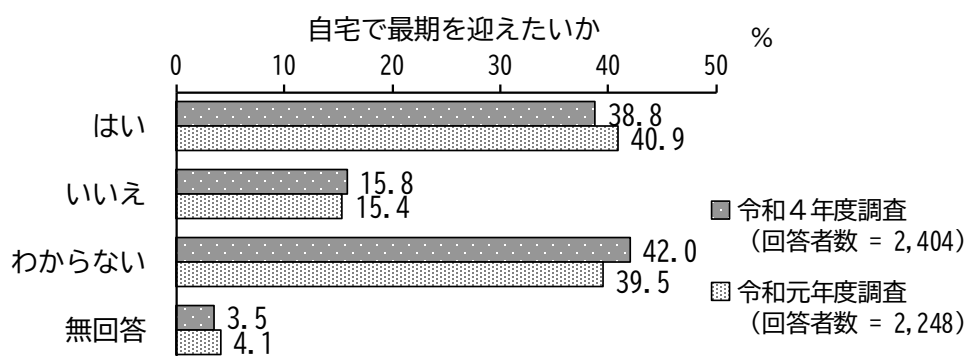


エ 自宅で最期を迎えたいか

問 あなたは自宅で最期を迎えたいと思いますか。(1つを選択)

「わからない」の割合が42.0%と最も高く、次いで「はい」の割合が38.8%、「いいえ」の割合が15.8%となっています。

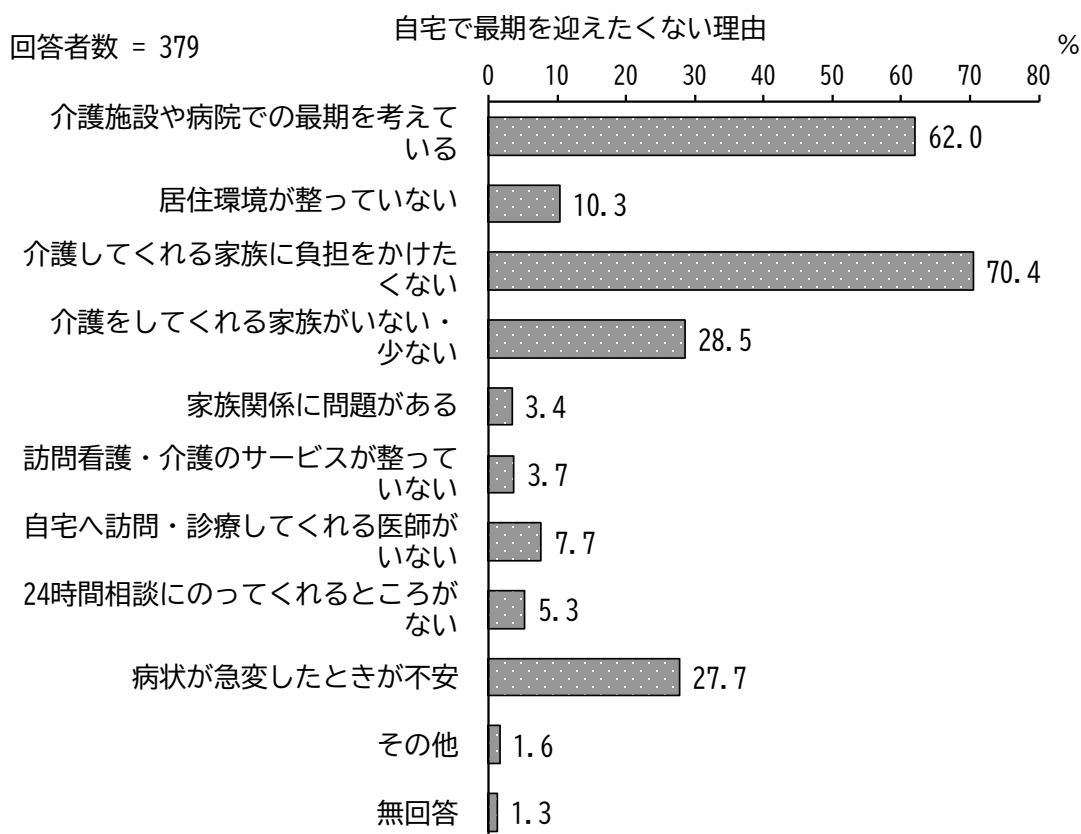
令和元年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



オ 自宅で最期を迎えたくない理由

問 「エ 自宅で最期を迎えたいか」で「いいえ」と回答した方にお伺いします。その理由は何ですか。(複数回答可)

「介護してくれる家族に負担をかけたくない」の割合が70.4%と最も高く、次いで「介護施設や病院での最期を考えている」の割合が62.0%、「介護をしてくれる家族がいない・少ない」の割合が28.5%となっています。

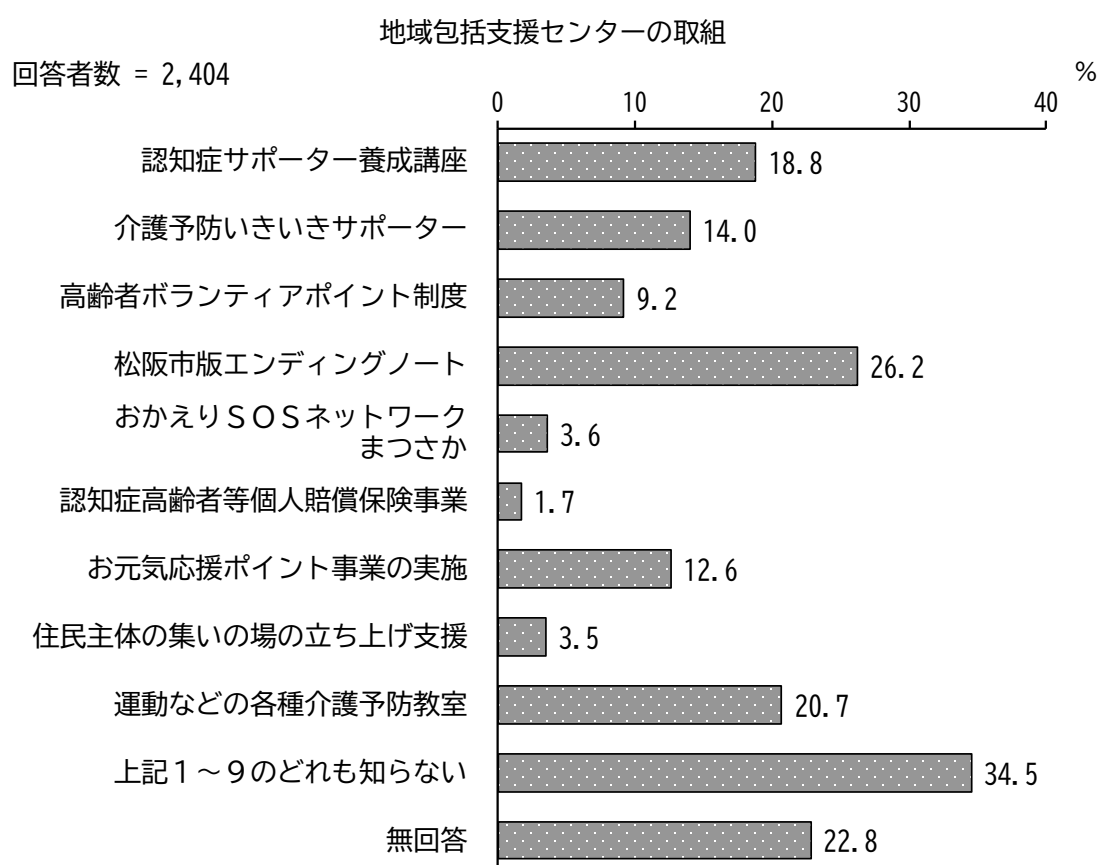


⑩ 松阪市の介護予防や認知症支援の取組について

ア 地域包括支援センターの取組

問 松阪市では、地域包括支援センターとともに次の取組に力を入れています。ご存知のものはどれですか。（複数選択可）

「1～9のどれも知らない」の割合が34.5%と最も高く、次いで「松阪市版エンディングノート」の割合が26.2%、「運動などの各種介護予防教室」の割合が20.7%となっています。

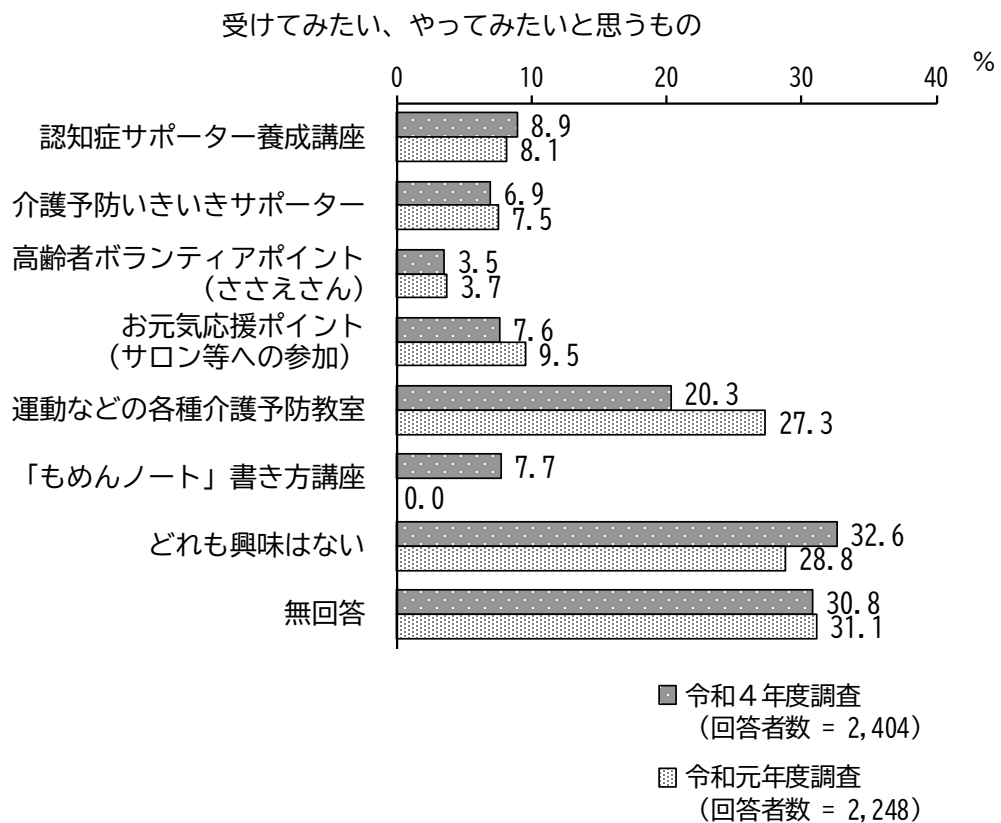


イ 受けてみたい、やってみたいと思うもの

問 あなたが受けてみたい、やってみたいと思うものはありますか。
(複数選択可)

「どれも興味はない」の割合が32.6%と最も高く、次いで「運動などの各種介護予防教室」の割合が20.3%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「運動などの各種介護予防教室」の割合が減少しています。



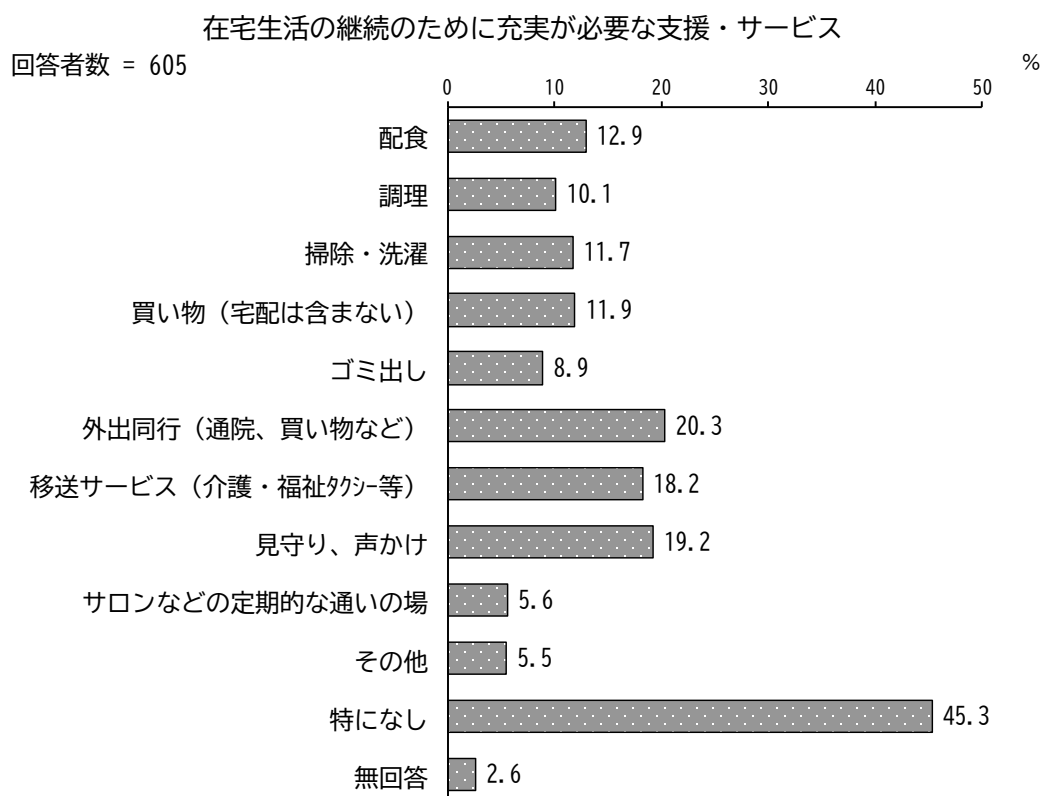
(2) - 2 在宅介護実態調査

① 基本調査項目 (A票)

ア 充実が必要な支援・サービス

問 今後の在宅生活の継続のために充実が必要と感じる支援・サービスについて
(複数選択可)

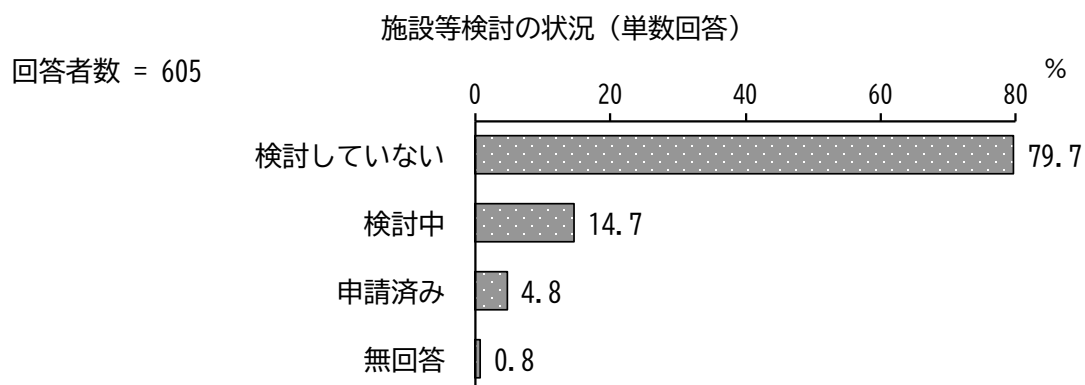
「特になし」の割合が最も高く45.3%となっています。次いで、「外出同行（通院、買い物など）（20.3%）」、「見守り、声かけ（19.2%）」となっています。



イ 施設等について

問 施設等への入所・入居の検討状況について（1つを選択）

「検討していない」の割合が最も高く79.7%となっています。次いで、「検討中（14.7%）」、「申請済み（4.8%）」となっています。



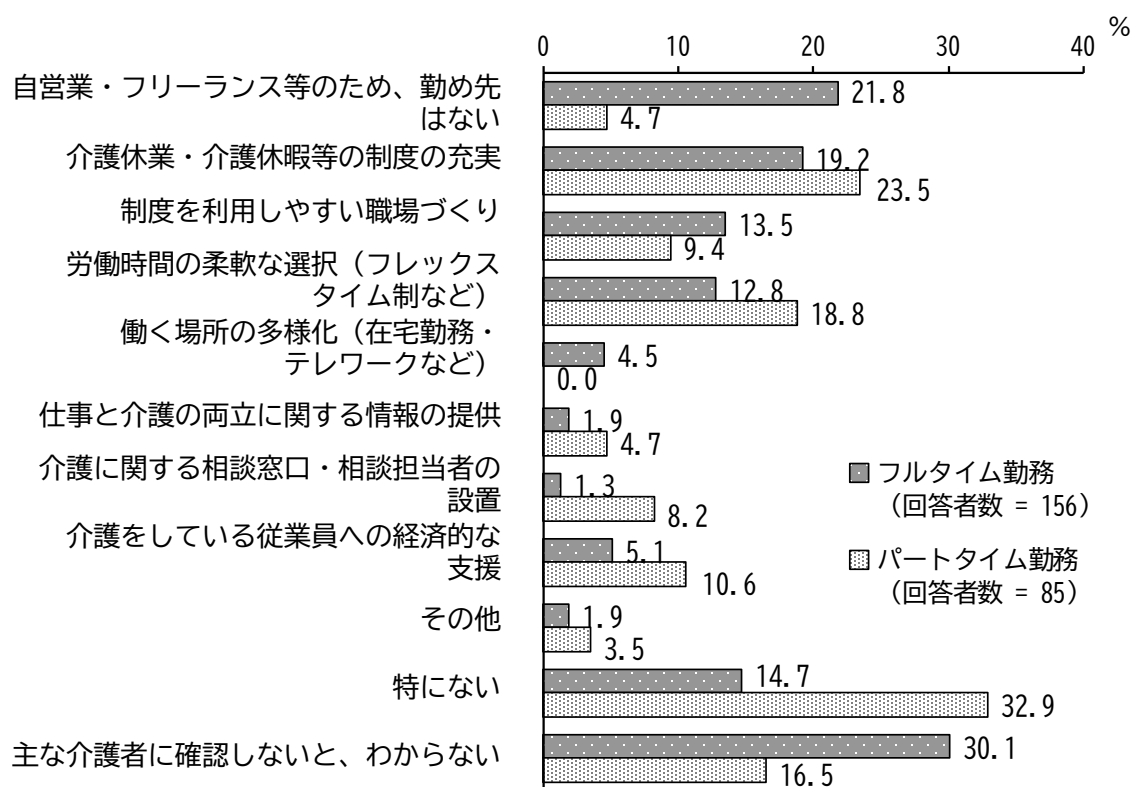
② 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討（Ｂ票）

ア 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

問 主な介護者の方でフルタイムで働いている、パートタイムで働いていると回答した方にお尋ねします。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）

就労状況別にみると、「フルタイム勤務」では「主な介護者に確認しないと、わからない」が30.1%と最も割合が高く、次いで「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が21.8%、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が19.2%となっています。「パートタイム勤務」では「特にない」が32.9%と最も割合が高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が23.5%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が18.8%となっています。

就労状況別・効果的な勤め先からの支援

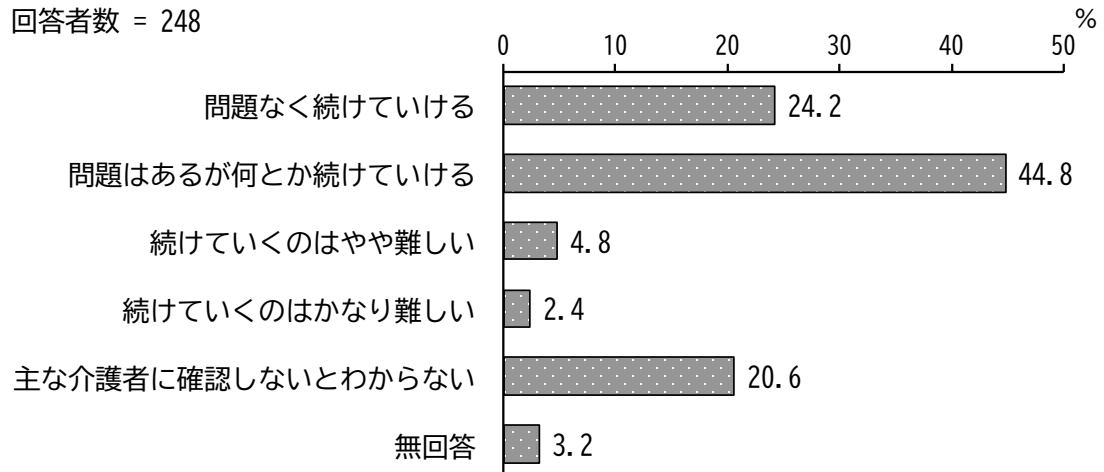


イ 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

問 フルタイムもしくはパートタイムで働いていると回答した方にお伺いします。
今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(1つを選択)

「問題はあるが何とか続けていける」の割合が44.8%で最も高く、次いで「問題なく
続けていける(24.2%)」とあわせて69.0%が就労継続できると感じています。

主な介護者の就労継続の可否に係る意識



(2) - 3 介護支援専門員アンケート調査

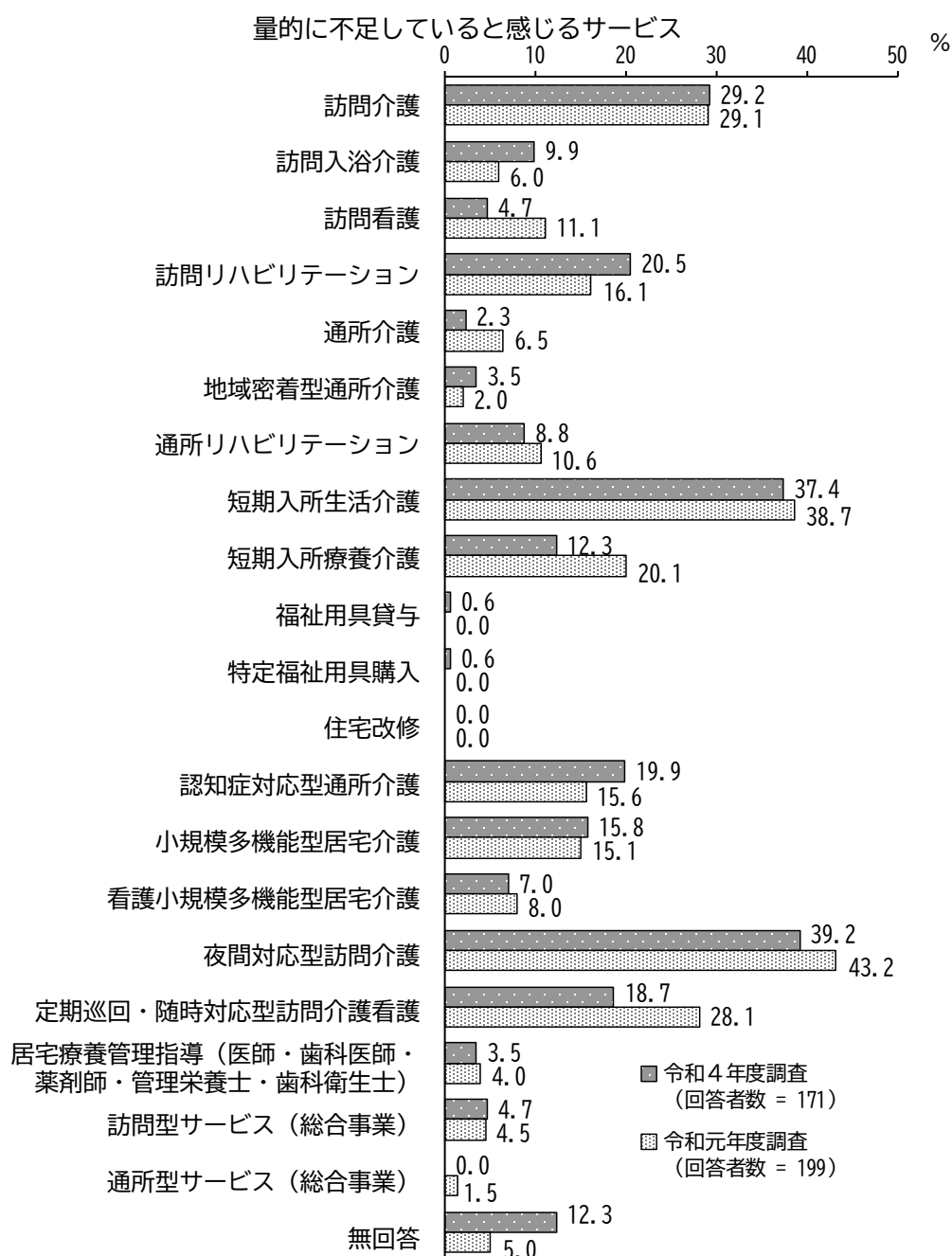
① サービスの状況について

ア 量的に不足していると感じるサービス

問 ケアプランを作成する中で、量的に不足していると感じるサービスはありますか。(3つ以内)

「夜間対応型訪問介護」の割合が39.2%と最も高く、次いで「短期入所生活介護」の割合が37.4%、「訪問介護」の割合が29.2%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「認知症対応型通所介護」の割合が増加しています。一方、「通所介護」「短期入所療養介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の割合が減少しています。

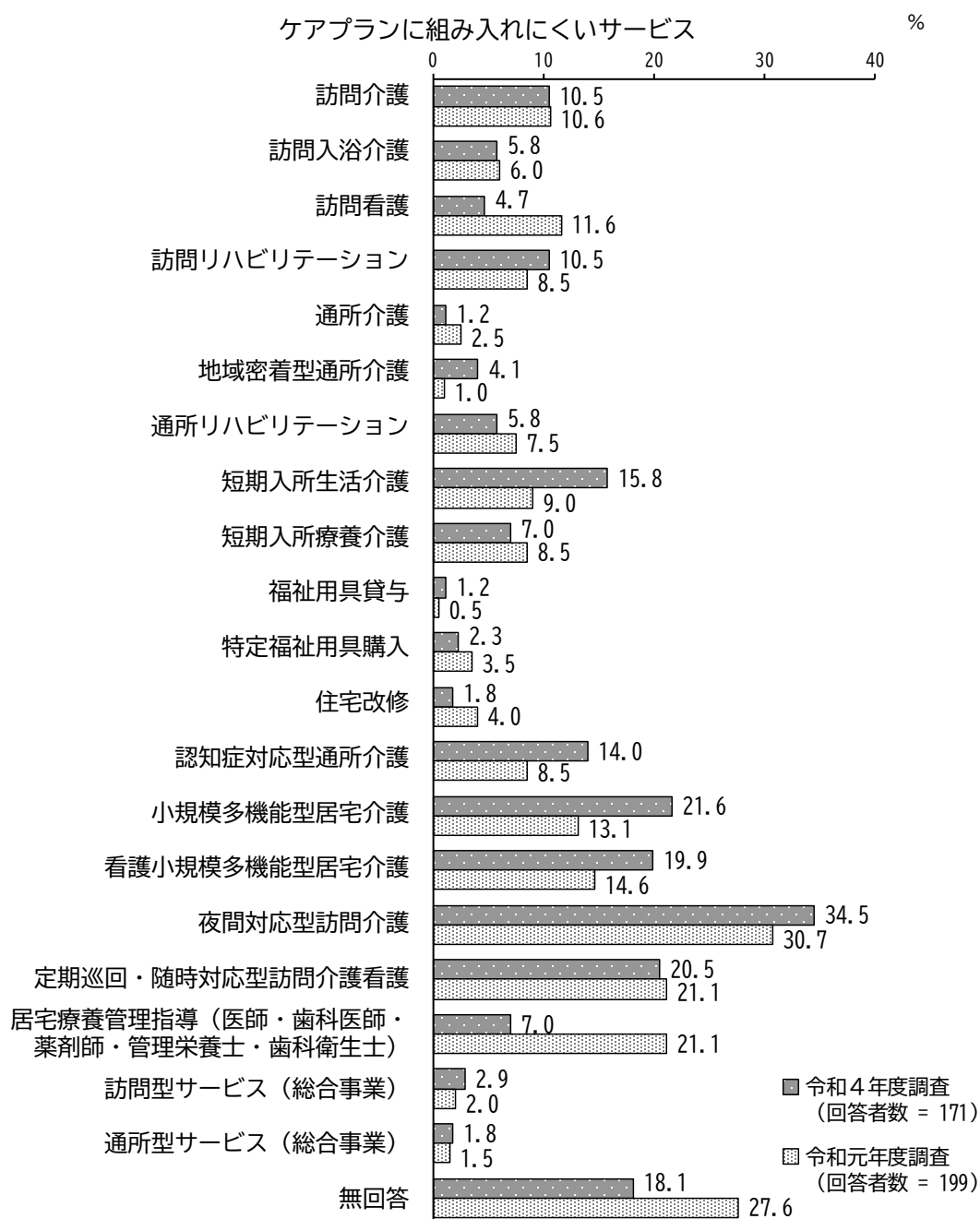


イ ケアプランに組み入れにくいサービスについて

問 ケアプランを作成する中で、ケアプランに組み入れにくいサービスはありますか。（3つ以内）

「夜間対応型訪問介護」の割合が34.5%と最も高く、次いで「小規模多機能型居宅介護」の割合が21.6%、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の割合が20.5%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「短期入所生活介護」「認知症対応型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」の割合が増加しています。一方、「訪問看護」「居宅療養管理指導（医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士）」の割合が減少しています。

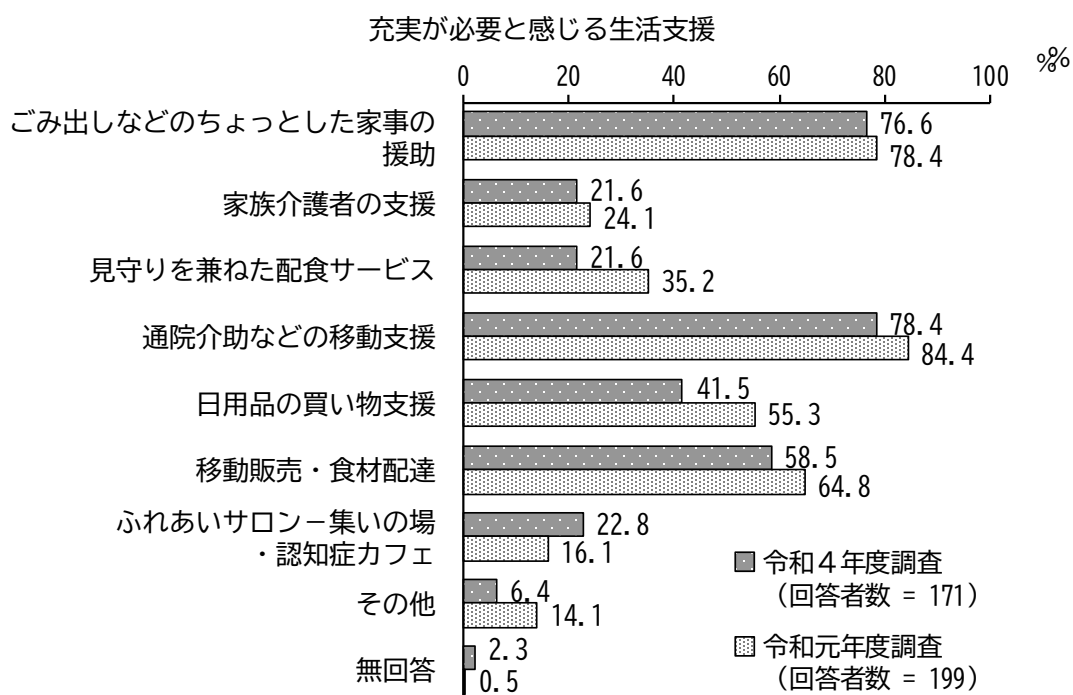


ウ 充実が必要と感じる生活支援

問 インフォーマルサービスも含めた支援策についておたずねします。在宅生活を支えるために、これから充実が必要と感じる生活支援は次のどれですか。（複数選択可）

「通院介助などの移動支援」の割合が78.4%と最も高く、次いで「ごみ出しなどのちょっとした家事の援助」の割合が76.6%、「移動販売・食材配達」の割合が58.5%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「ふれあいサロンー集いの場・認知症カフェ」の割合が増加しています。一方、「見守りを兼ねた配食サービス」「通院介助などの移動支援」「日用品の買い物支援」「移動販売・食材配達」の割合が減少しています。

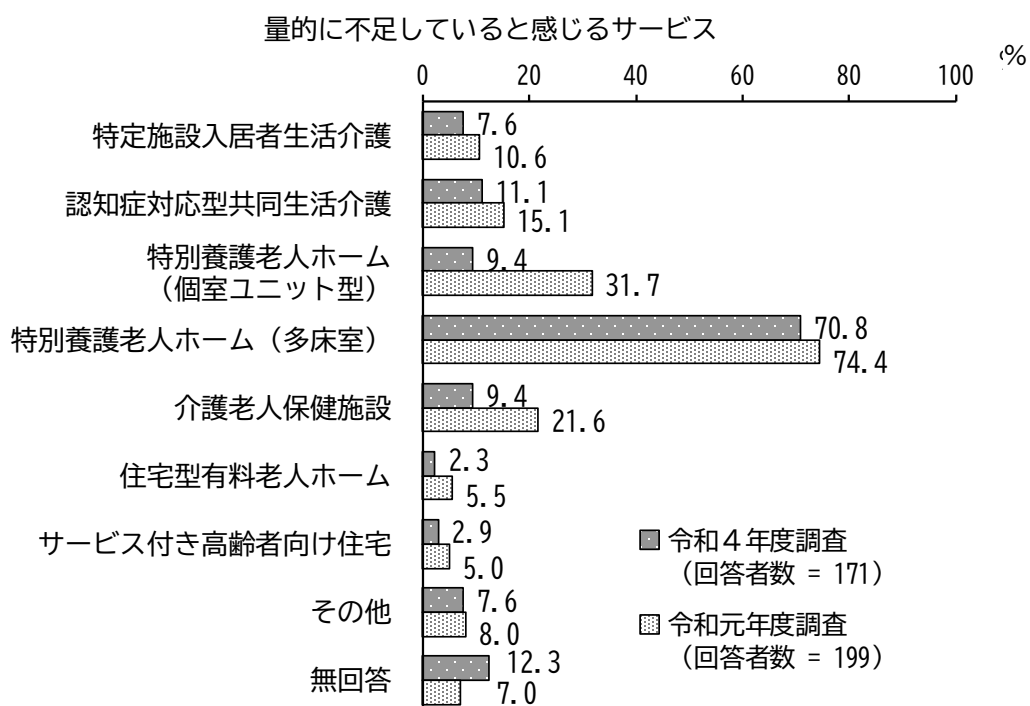


エ 量的に不足していると感じるサービス

問 施設サービス等で、量的に不足していると感じるサービスは何ですか。
(介護保険外のサービスも含む)(複数選択可)

「特別養護老人ホーム(多床室)」の割合が70.8%と最も高く、次いで「認知症対応型共同生活介護」の割合が11.1%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「特別養護老人ホーム(個室ユニット型)」「介護老人保健施設」の割合が減少しています。

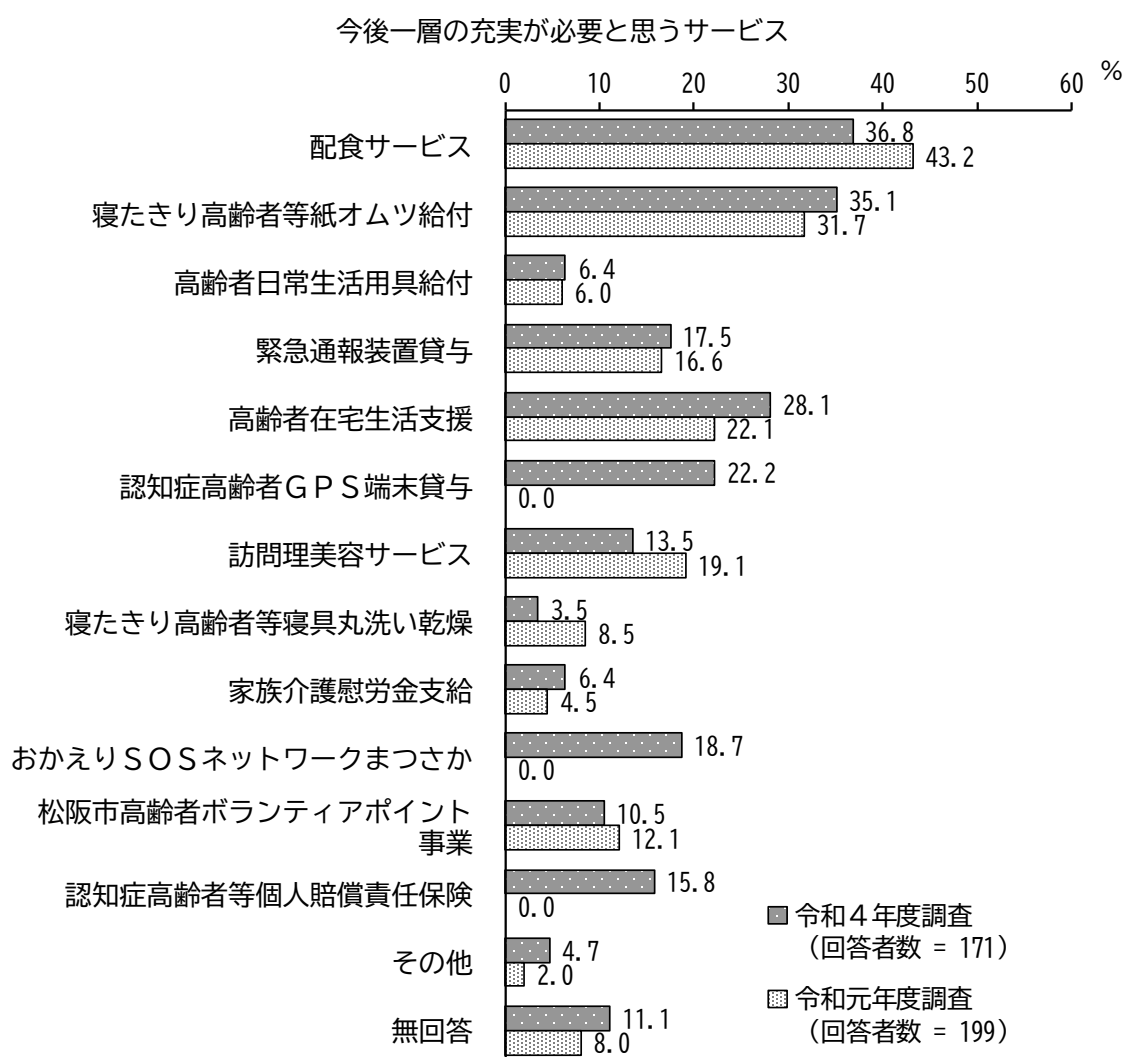


オ 今後一層の充実が必要と思うサービス

問 現在、松阪市では以下のような高齢者福祉サービスを実施していますが、今後一層の充実が必要と思うサービスは次のどれですか。（複数選択可）

「配食サービス」の割合が36.8%と最も高く、次いで「寝たきり高齢者等紙オムツ給付」の割合が35.1%、「高齢者在宅生活支援」の割合が28.1%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「高齢者在宅生活支援」「緊急通報装置貸与」の割合が増加しています。一方、「配食サービス」「訪問理美容サービス」の割合が減少しています。



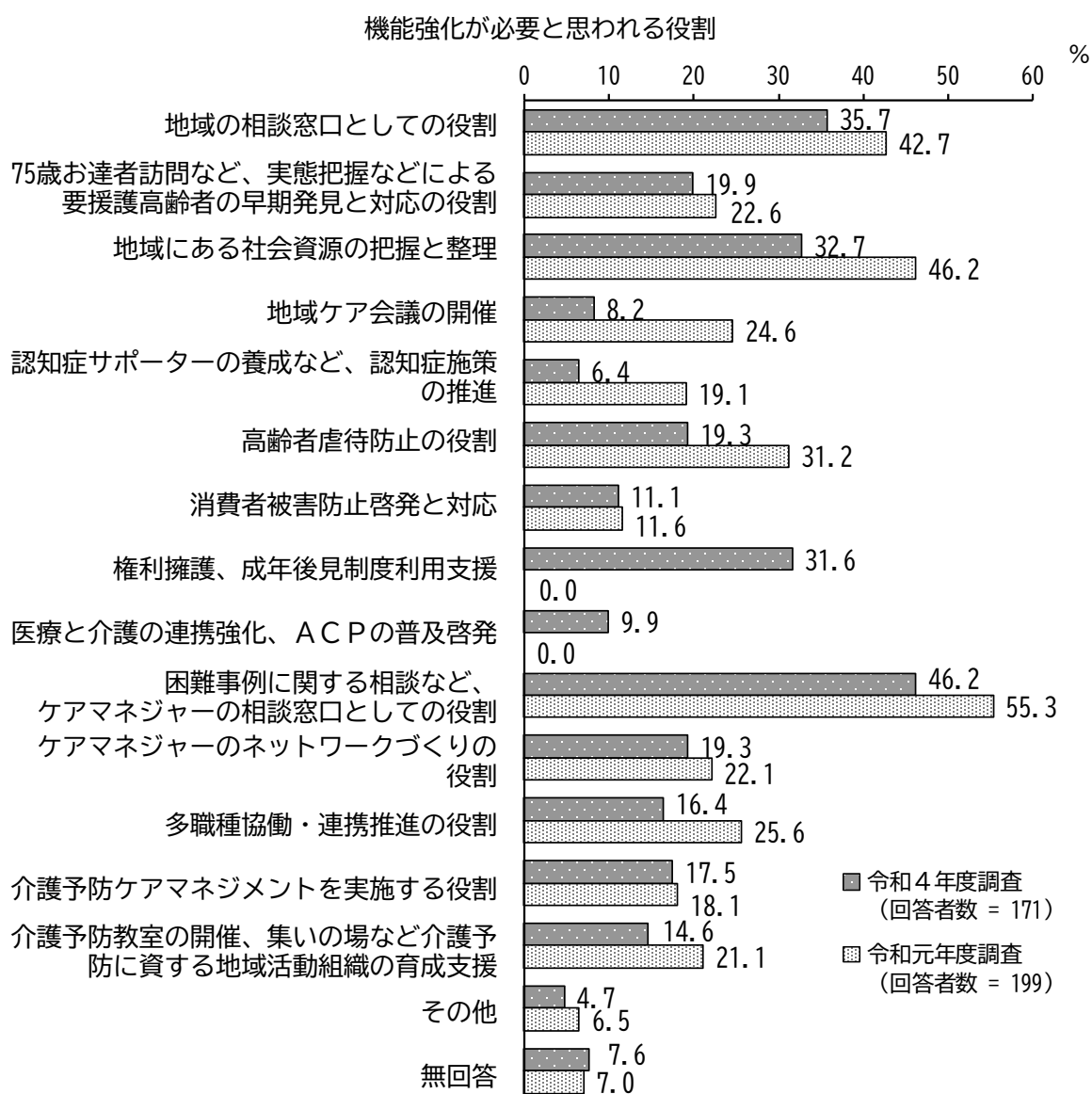
② 地域包括支援センターの役割について

ア 機能強化が必要と思われる役割

問 市内の地域包括支援センターにおいて、機能強化が必要と思われる役割は何ですか。(複数選択可)

「困難事例に関する相談など、ケアマネジャーの相談窓口としての役割」の割合が46.2%と最も高く、次いで「地域の相談窓口としての役割」の割合が35.7%、「地域にある社会資源の把握と整理」の割合が32.7%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「地域の相談窓口としての役割」「地域にある社会資源の把握と整理」「地域ケア会議の開催」「認知症サポーターの養成など、認知症施策の推進」「高齢者虐待防止の役割」「困難事例に関する相談など、ケアマネジャーの相談窓口としての役割」「多職種協働・連携推進の役割」「介護予防教室の開催、集いの場など介護予防に資する地域活動組織の育成支援」の割合が減少しています。



③ 認知症の方の支援について

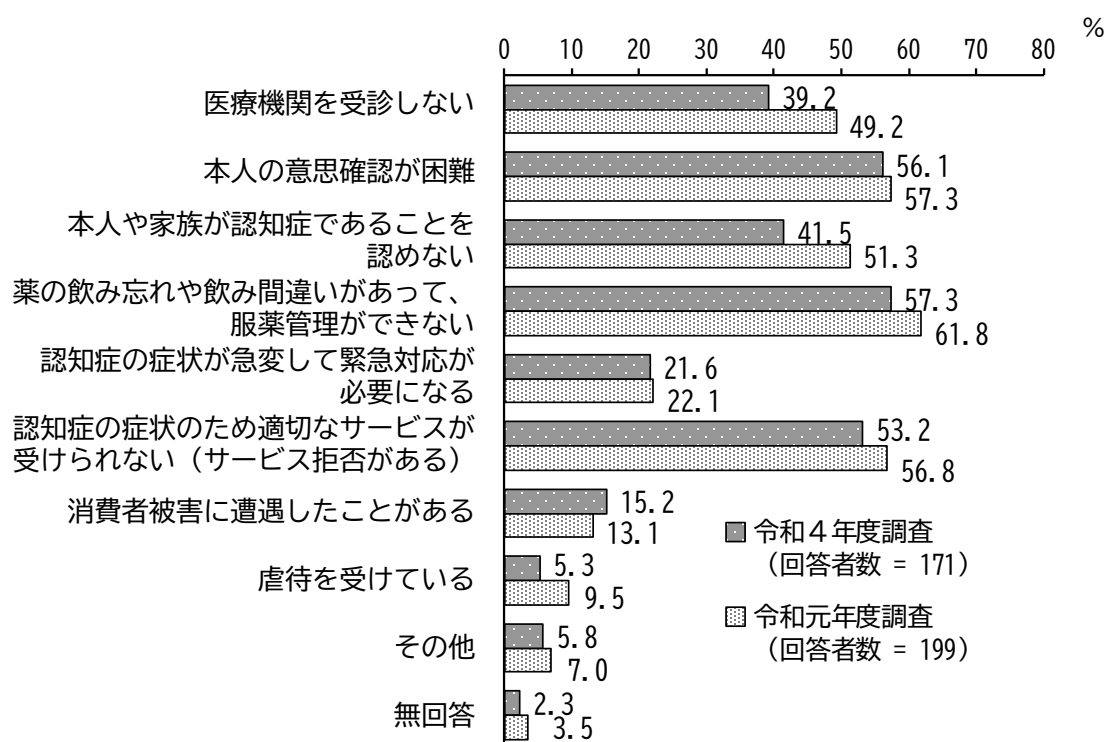
ア 実際にある認知症の状況

問 あなたが担当する認知症の方の状況で、実際にあるのは次のどれですか。
(複数選択可)

「薬の飲み忘れや飲み間違いがあって、服薬管理ができない」の割合が57.3%と最も高く、次いで「本人の意思確認が困難」の割合が56.1%、「認知症の症状のため適切なサービスが受けられない（サービス拒否がある）」の割合が53.2%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「医療機関を受診しない」「本人や家族が認知症であることを認めない」「本人や家族が認知症であることを認めない」「本人や家族が認知症であることを認めない」の割合が減少しています。

実際にある認知症の状況



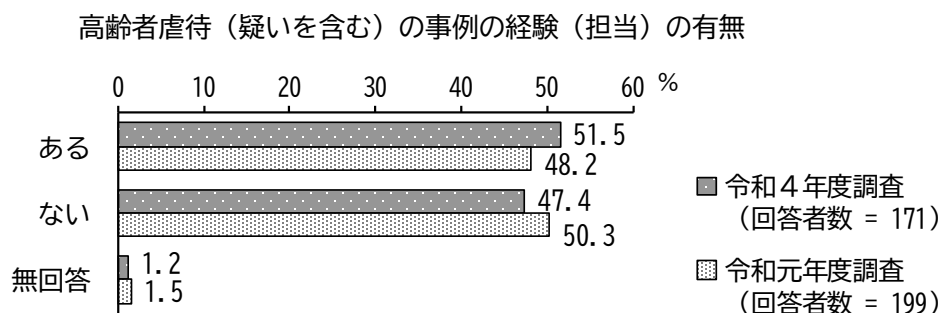
④ 高齢者虐待について

ア 高齢者虐待（疑いを含む）の事例の経験（担当）の有無

問 家庭内における高齢者虐待（疑いを含む）の事例を経験（担当）したことがありますか。（1つを選択）

「ある」の割合が51.5%、「ない」の割合が47.4%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「ある」と「ない」の割合が逆転しています。

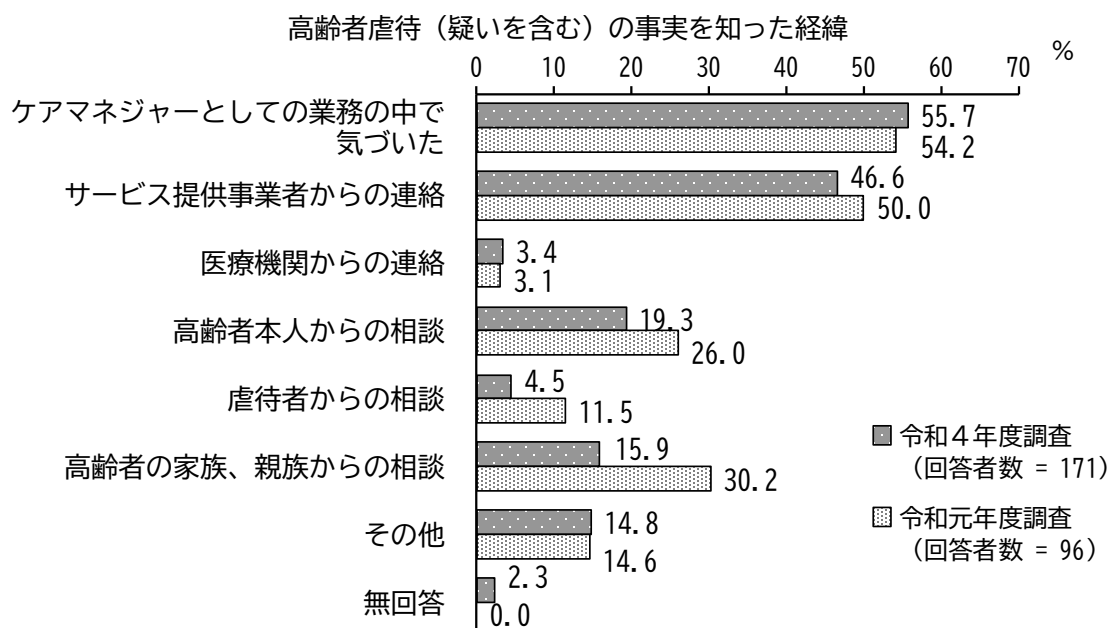


イ 高齢者虐待（疑いを含む）の事実を知った経緯

問 家庭内における高齢者虐待（疑いを含む）の事例を経験（担当）したことがあると回答された方にお伺いします。高齢者虐待（疑いを含む）の事実を知った経緯は何ですか。（複数選択可）

「ケアマネジャーとしての業務の中で気づいた」の割合が55.7%と最も高く、次いで「サービス提供事業者からの連絡」の割合が46.6%、「高齢者本人からの相談」の割合が19.3%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「高齢者本人からの相談」「虐待者からの相談」「高齢者の家族、親族からの相談」の割合が減少しています。



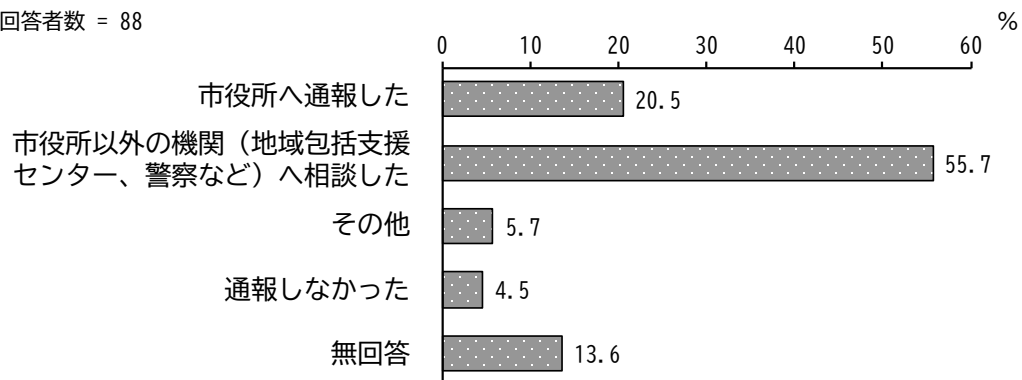
ウ 市町村への通報を行ったか

問 家庭内における高齢者虐待（疑いを含む）の事例を経験（担当）したことがあると回答された方にお伺いします。高齢者に対する虐待を発見したときは市町村へ通報する義務がありますが、市町村への通報を行いましたか。（1つを選択）

「市役所以外の機関（地域包括支援センター、警察など）へ相談した」の割合が55.7%と最も高く、次いで「市役所へ通報した」の割合が20.5%となっています。

市町村へ高齢者虐待の通報を行ったか

回答者数 = 88

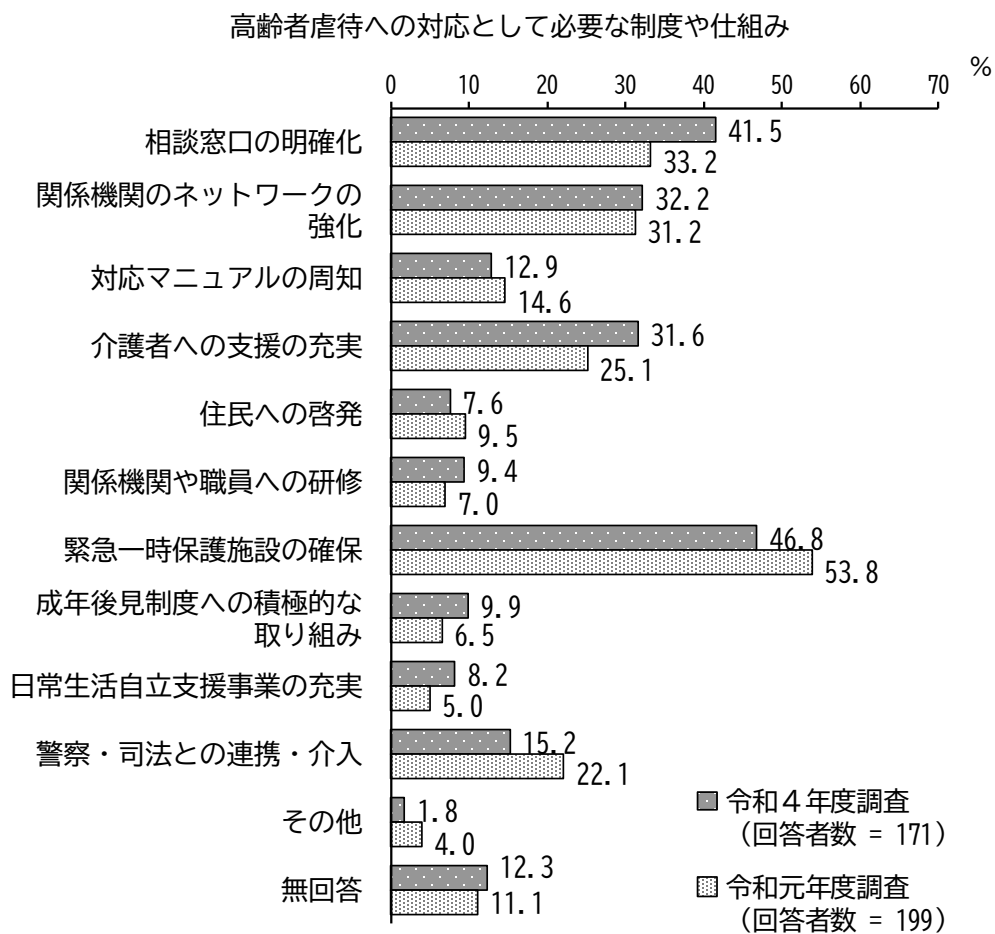


エ 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組み

問 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組みはどのようなものだと思いますか。（3つ以内）

「緊急一時保護施設の確保」の割合が46.8%と最も高く、次いで「相談窓口の明確化」の割合が41.5%、「関係機関のネットワークの強化」の割合が32.2%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「相談窓口の明確化」「介護者への支援の充実」の割合が増加しています。一方、「緊急一時保護施設の確保」「警察・司法との連携・介入」の割合が減少しています。



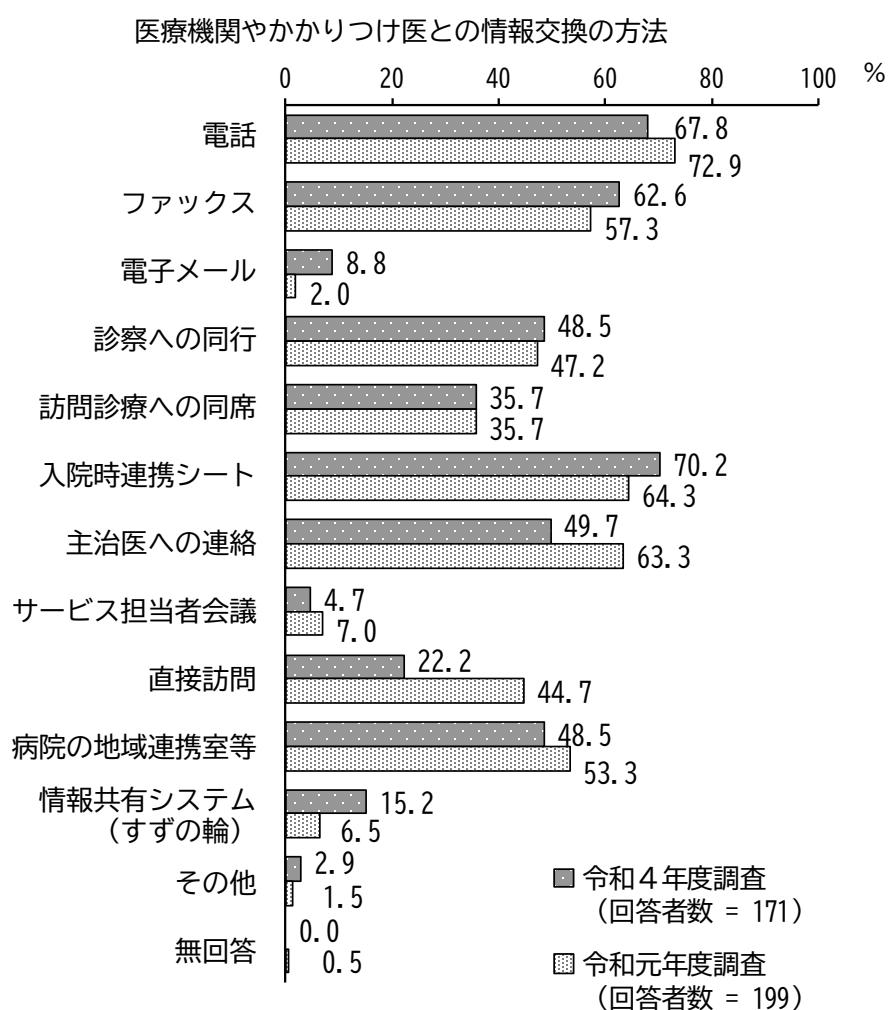
⑤ 医療と介護の連携について

ア 医療機関やかかりつけ医との情報交換の方法

問 あなたは、通常、医療機関やかかりつけ医とどのような方法で情報を交換していますか。（複数選択可）

「入院時連携シート」の割合が70.2%と最も高く、次いで「電話」の割合が67.8%、「ファックス」の割合が62.6%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「ファックス」「電子メール」「入院時連携シート」「情報共有システム（すずの輪）」の割合が増加しています。一方、「電話」「主治医への連絡」「直接訪問」の割合が減少しています。

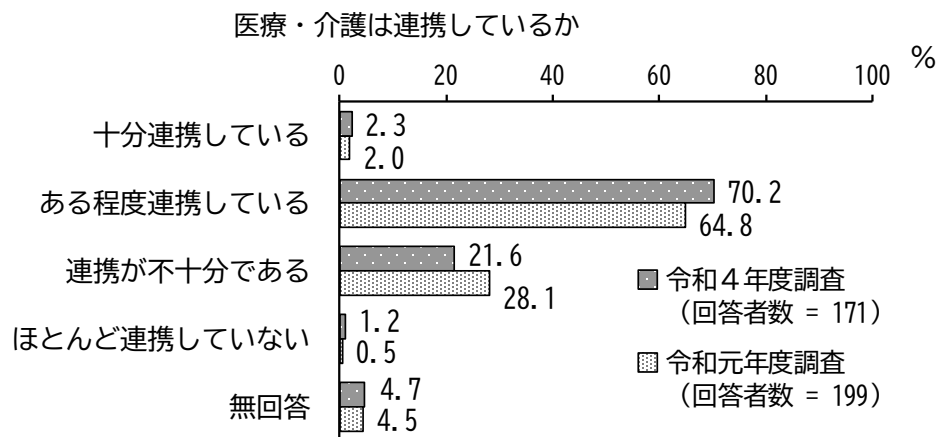


イ 医療・介護は連携しているか

問 在宅療養者への支援において、医療・介護は連携していると思いますか。
(1つを選択)

「ある程度連携している」の割合が70.2%と最も高く、次いで「連携が不十分である」の割合が21.6%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「ある程度連携している」の割合が増加しています。一方、「連携が不十分である」の割合が減少しています。

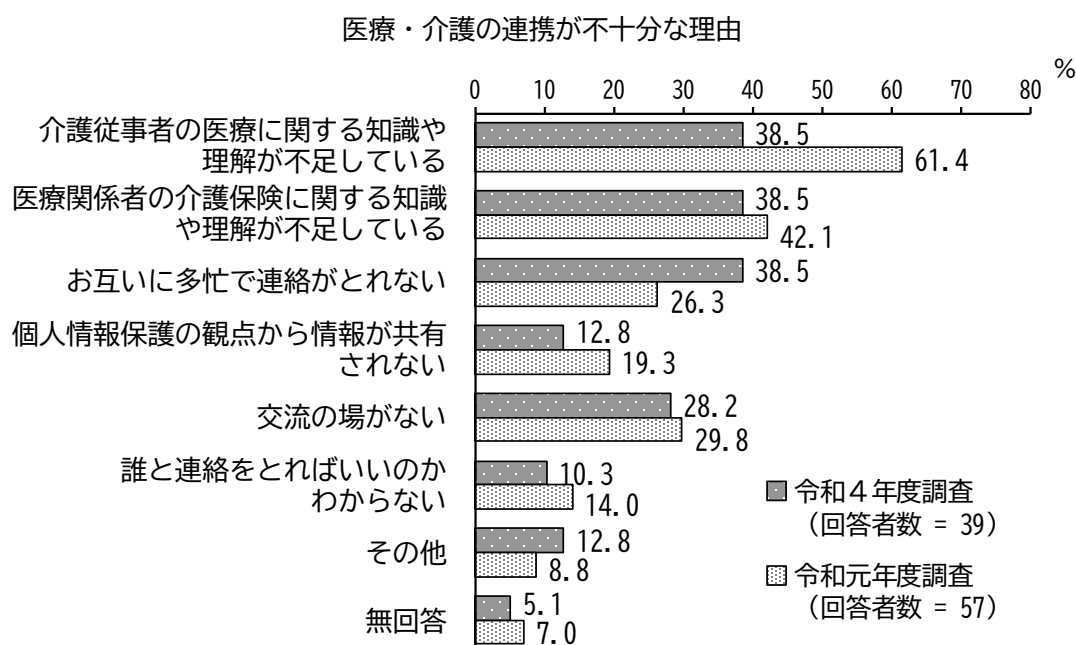


ウ 医療・介護の連携が不十分な理由

問 在宅医療者への支援において、医療・介護の連携が不十分、ほとんど連携していないと答えた方に伺います。あなたがそのように考える理由は次のどれですか。（3つ以内）

「介護従事者の医療に関する知識や理解が不足している」、「医療関係者の介護保険に関する知識や理解が不足している」、「お互いに多忙で連絡がとれない」の割合が38.5%と最も高くなっています。

令和元年度調査と比較すると、「お互いに多忙で連絡がとれない」の割合が増加しています。一方、「介護従事者の医療に関する知識や理解が不足している」「個人情報保護の観点から情報が共有されない」の割合が減少しています。



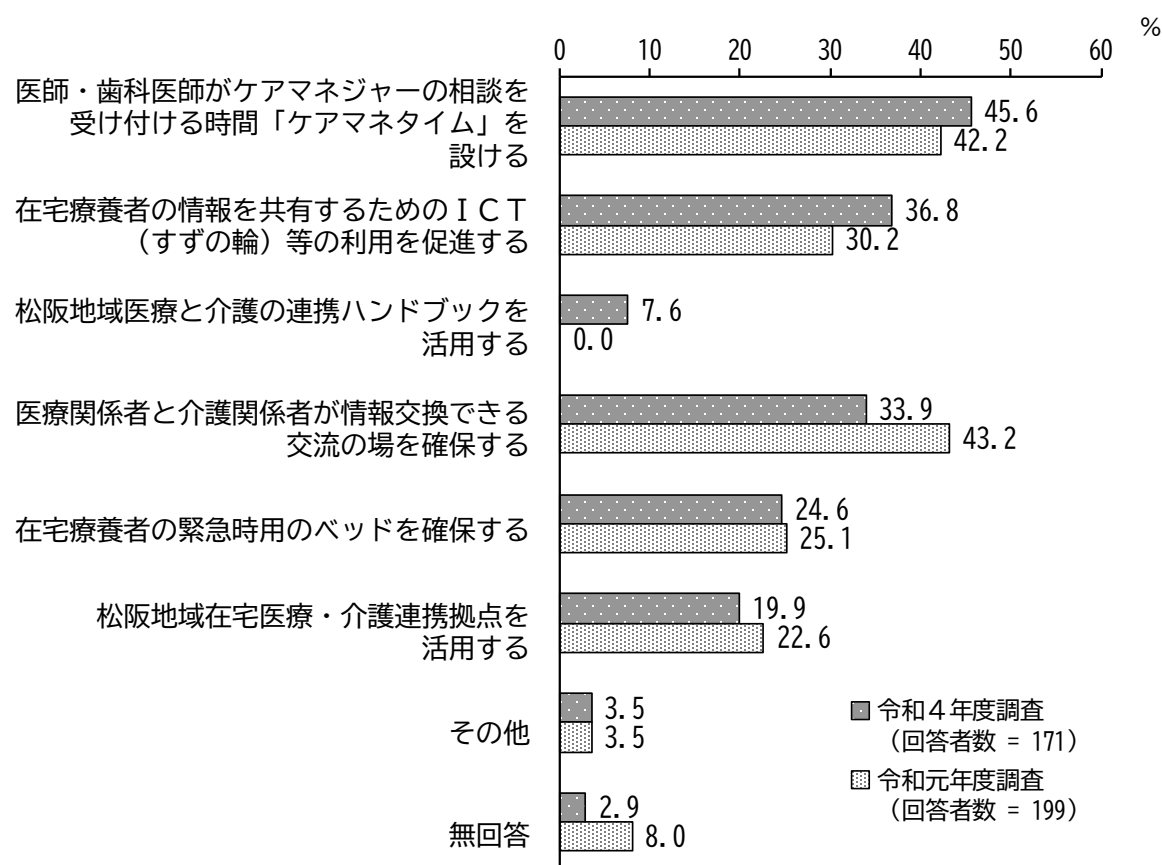
エ 医療・介護の連携を図るためにどのようなことが必要か

問 あなたは、医療・介護の連携を図るためにどのようなことが必要だとお考えですか。（3つ以内）

「医師・歯科医師がケアマネジャーの相談を受け付ける時間「ケアマネタイム」を設ける」の割合が45.6%と最も高く、次いで「在宅療養者の情報を共有するためのＩＣＴ（すずの輪）等の利用を促進する」の割合が36.8%、「医療関係者と介護関係者が情報交換できる交流の場を確保する」の割合が33.9%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「在宅療養者の情報を共有するためのＩＣＴ（すずの輪）等の利用を促進する」の割合が増加しています。一方、「医療関係者と介護関係者が情報交換できる交流の場を確保する」の割合が減少しています。

医療・介護の連携を図るために必要なこと

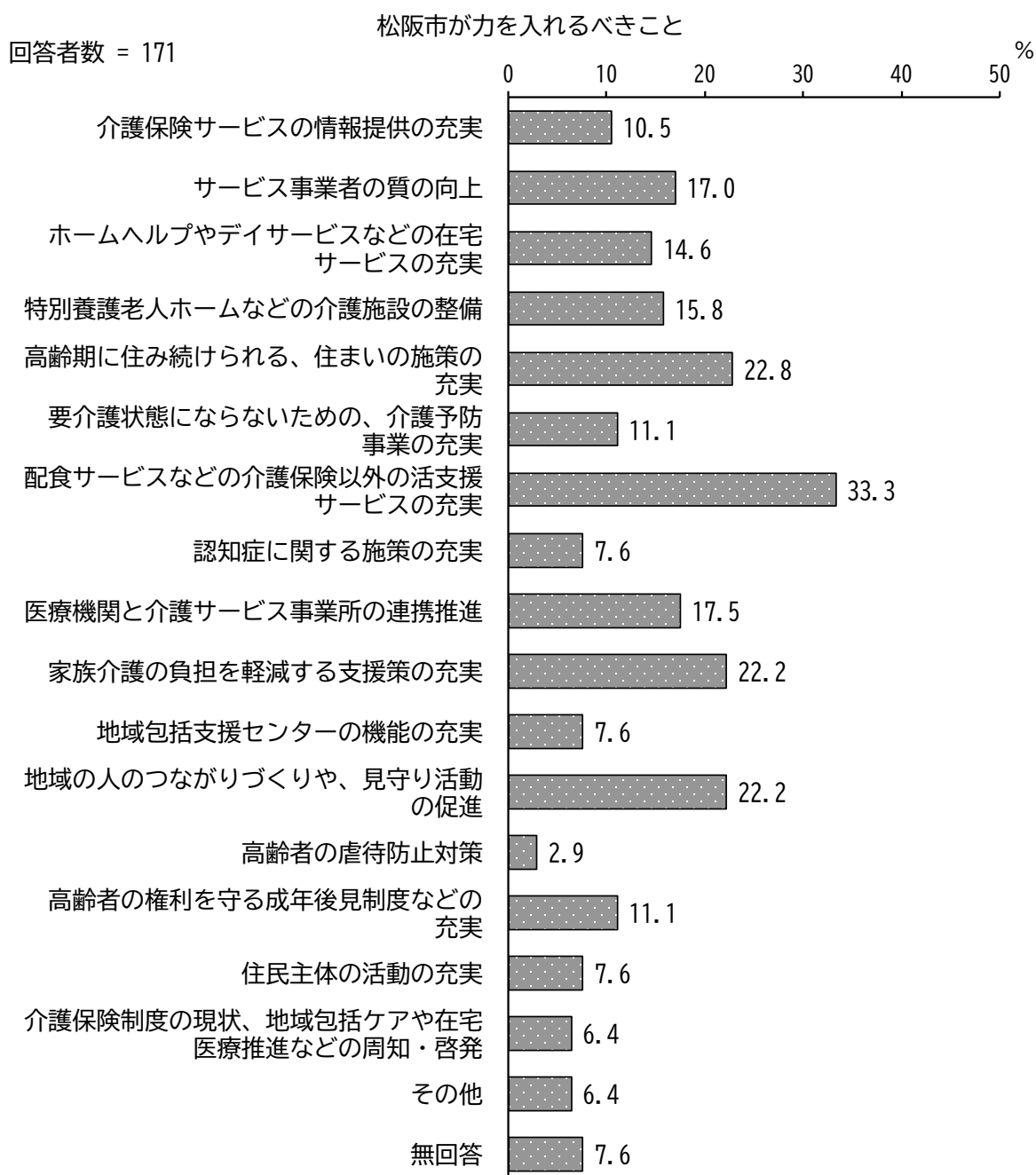


⑥ 松阪市への意向について

ア 松阪市が力を入れるべきこと

問 介護保険制度を運営する上で、松阪市が力を入れるべきことは何だと思いますか。(3つ以内)

「配食サービスなどの介護保険以外の生活支援サービスの充実」の割合が33.3%と最も高く、次いで「高齢期に住み続けられる、住まいの施策の充実」の割合が22.8%、「家族介護の負担を軽減する支援策の充実」、「地域の人のつながりづくりや、見守り活動の促進」の割合が22.2%となっています。



(2) - 4 居所変更実態調査

① 地域内の居所移動の実態

問 過去1年間の新規の入所・入居者について、入所・入居する前の居場所別の人数をご記入ください。

過去1年間の施設等の新規の入居・入所及び退去・退所の流れをサービス種類別にみると、介護老人保健施設で新規入所者が281人、退去者が255人と最も多くなっており、住宅型有料ホームで死亡が111人と最も多くなっています。

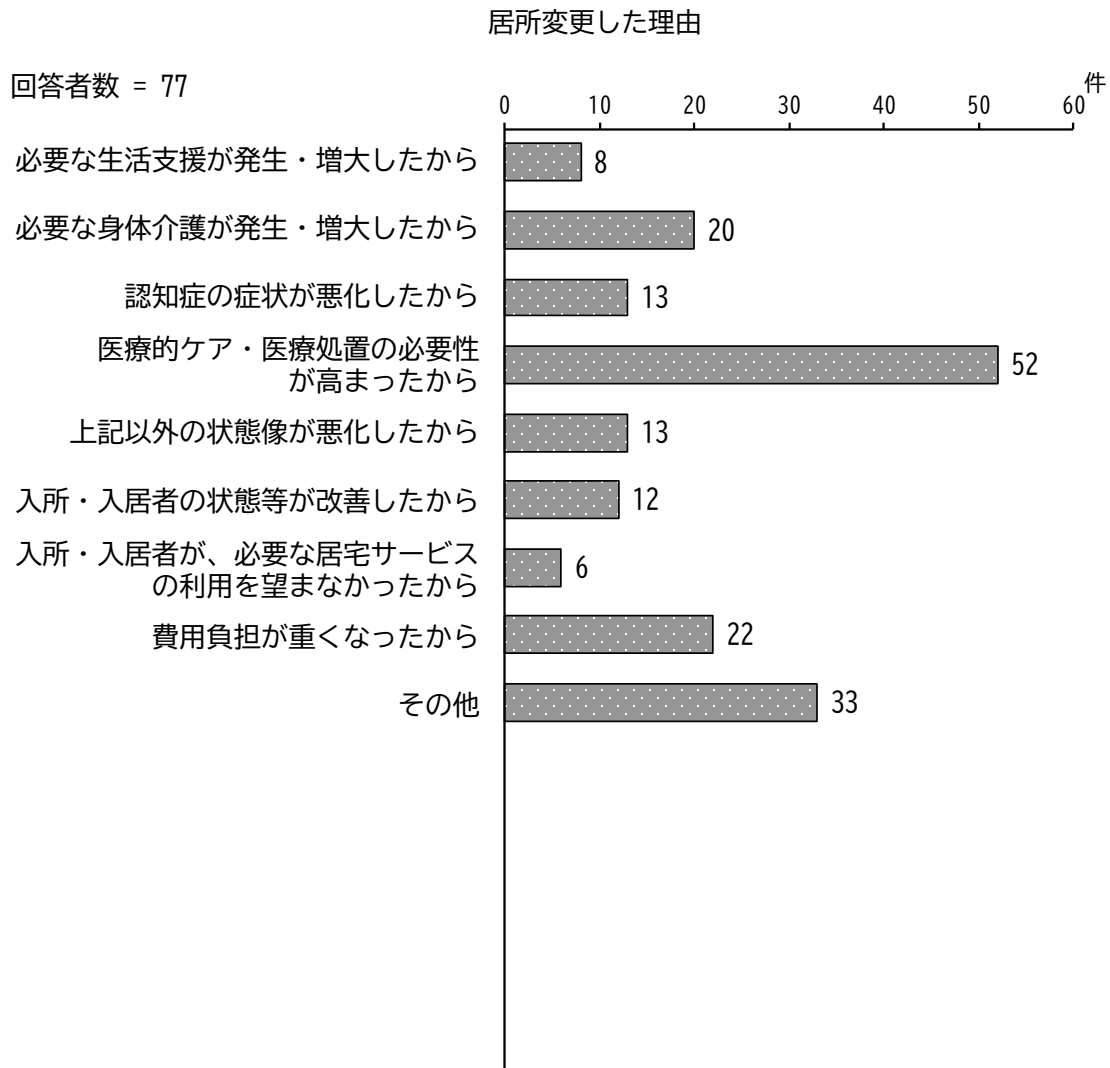
入居及び退去の流れ

サービス種類	新規入居（人）	退去（人）	
			うち死亡（人）
住宅型有料老人ホーム	235	190	111
軽費老人ホーム	32	40	6
サービス付き高齢者向け住宅	65	52	22
グループホーム	60	63	17
特定施設	54	30	22
介護老人保健施設	281	255	55
特別養護老人ホーム	133	154	88
地域密着型特別養護老人ホーム	32	38	33

② 居所変更した理由

問 貴施設等の入居・入所者が、退去する理由は何ですか。(上位3つまで)

過去1年間（令和4年3月1日～令和5年2月28日）に、各施設等から居所変更した理由をみると、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」、「費用負担が重くなった」、「必要な身体介護の発生・増大」などとなっています。



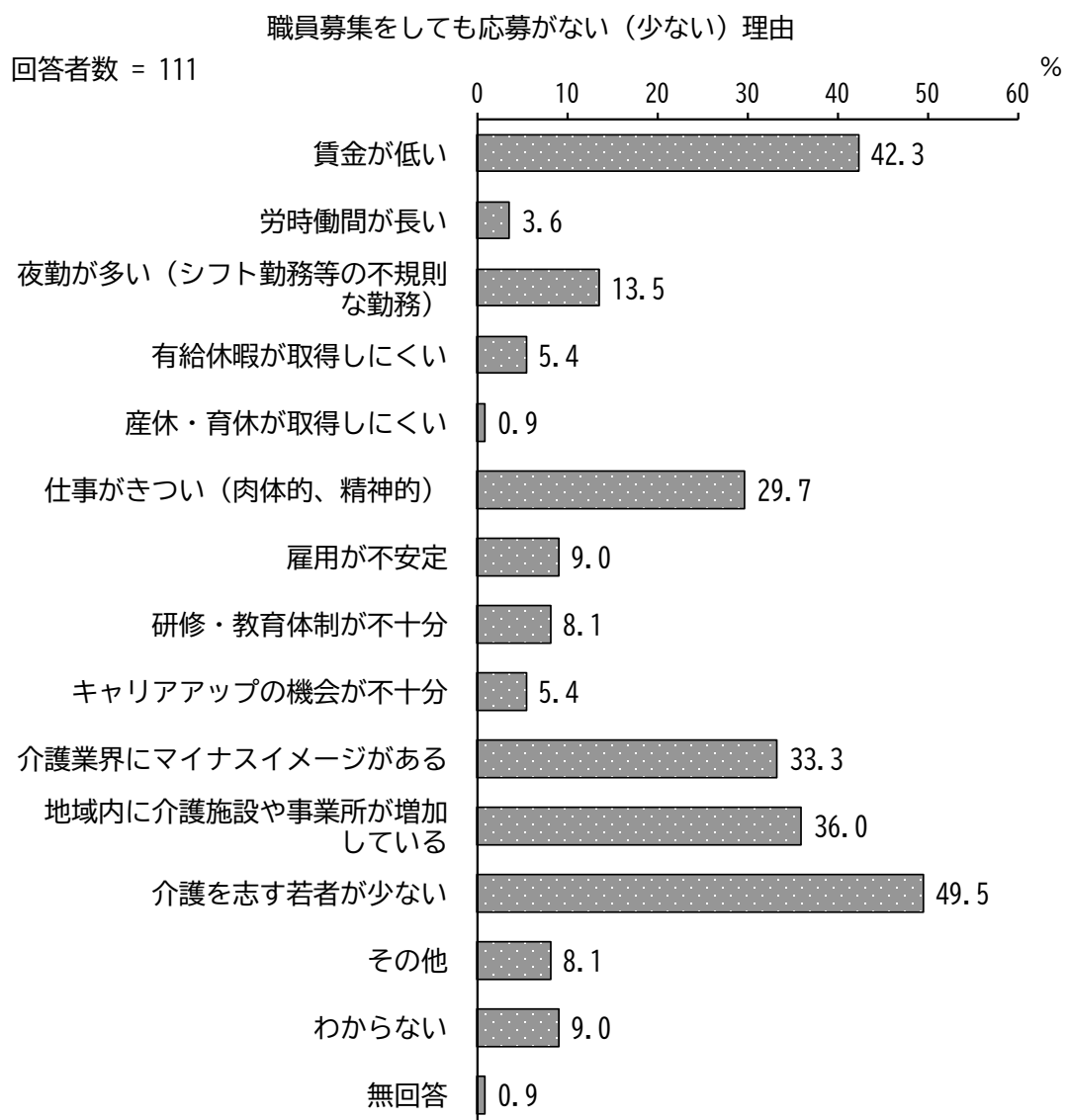
(2) - 5 介護人材実態調査

① 人材確保について

ア 職員募集をしても応募がない（少ない）理由

問 職員募集をしても応募がない（少ない）理由について、どのようにお考えですか。（複数選択可）

「介護を志す若者が少ない」の割合が49.5%と最も高く、次いで「賃金が低い」の割合が42.3%、「地域内に介護施設や事業所が増加している」の割合が36.0%となっています。

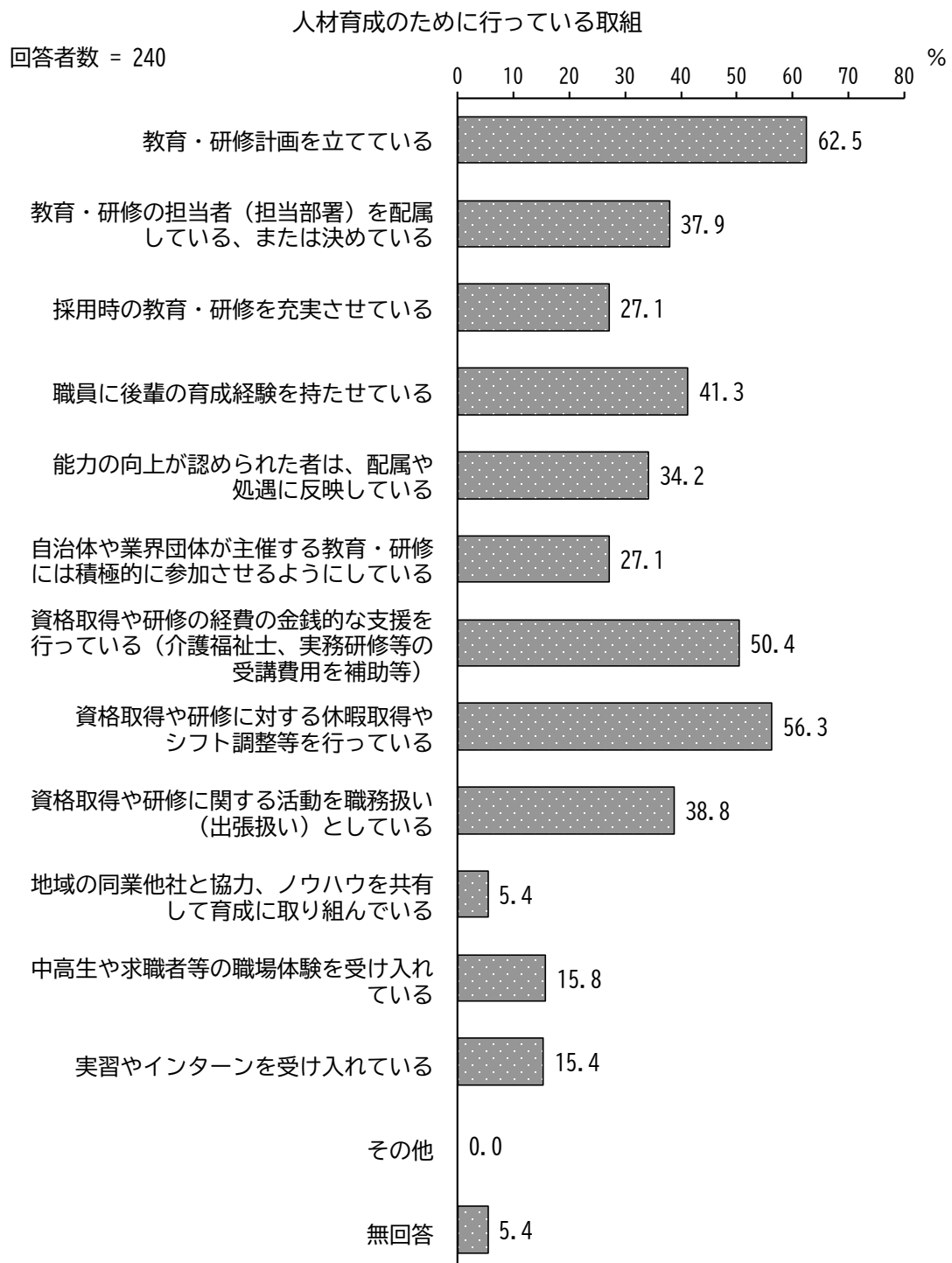


② 人材育成について

ア 人材育成のためにやっている取組

問 人材育成のために、どのような取組を行っていますか。(複数選択可)

「教育・研修計画を立てている」の割合が62.5%と最も高く、次いで「資格取得や研修に対する休暇取得やシフト調整等を行っている」の割合が56.3%、「資格取得や研修の経費の金銭的な支援を行っている(介護福祉士、実務研修等の受講費用を補助等)」の割合が50.4%となっています。

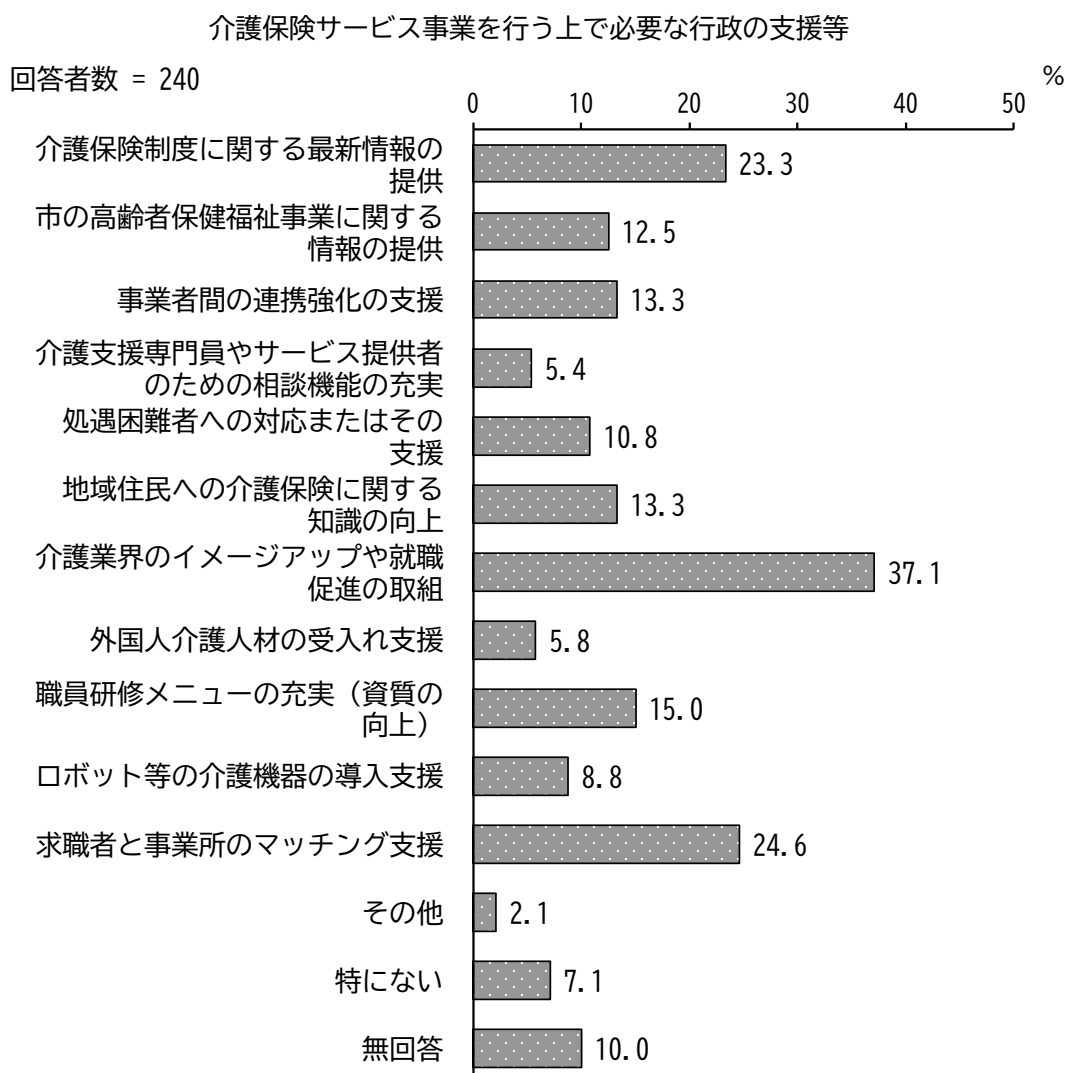


③ 運営上の課題について

ア 介護保険サービス事業を行う上で必要な行政の支援等

問 介護保険サービス事業を行う上で、どのような行政の支援等が必要だと思いますか。（3つ以内）

「介護業界のイメージアップや就職促進の取組」の割合が37.1%と最も高く、次いで「求職者と事業所のマッチング支援」の割合が24.6%、「介護保険制度に関する最新情報の提供」の割合が23.3%となっています。

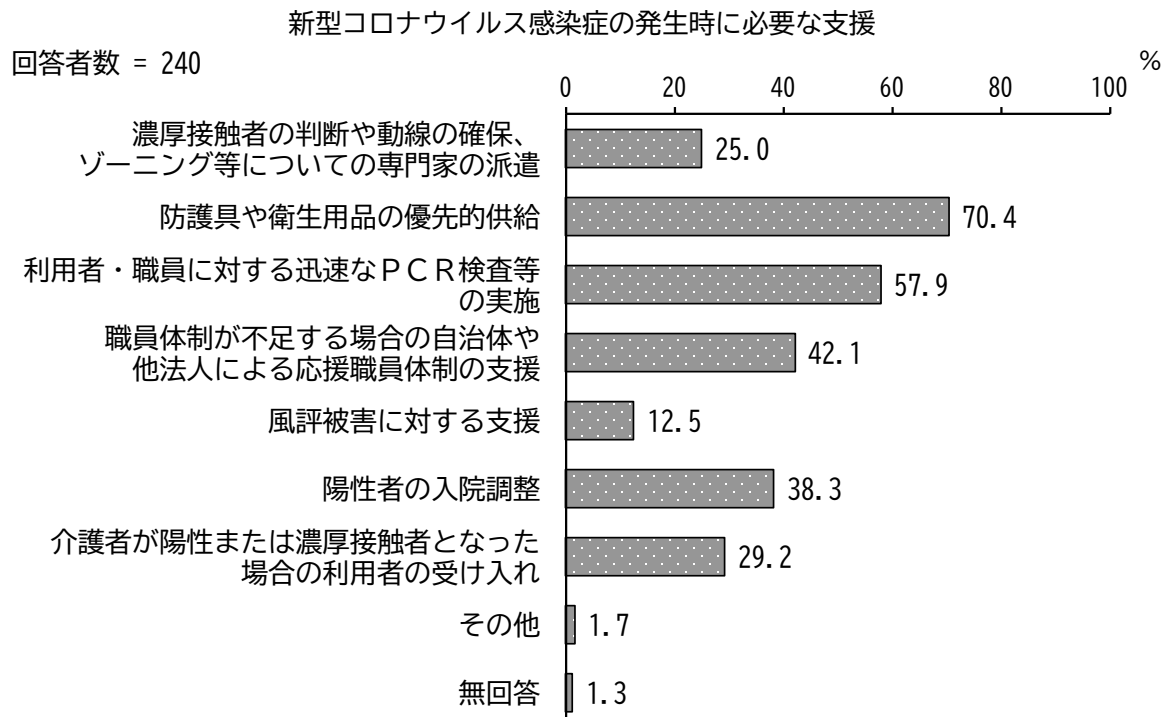


④新型コロナウイルス感染症の影響について

ア 新型コロナウイルス感染症の発生時に必要な支援

問 新型コロナウイルス感染症の発生時に必要な支援は何ですか。
(複数選択可)

「防護具や衛生用品の優先的供給」の割合が70.4%と最も高く、次いで「利用者・職員に対する迅速なPCR検査等の実施」の割合が57.9%、「職員体制が不足する場合の自治体や他法人による応援職員体制の支援」の割合が42.1%となっています。



第 3 章

第 9 次高齢者保健福祉計画・ 第 8 期介護保険事業計画の 実施状況と課題

1 計画の主な実施状況

基本的施策 1 《予防》健康づくりと介護予防の推進

○健康づくりの推進

<主な取組：生活習慣病の予防>

新型コロナウイルス感染症予防対策を図りながら、生活習慣病予防や重症化予防、健康づくりについての正しい知識の普及・啓発のため、医師講演会、栄養、運動等各種教室の開催やイベント、動画配信、広報まつさかへの特集記事の掲載等を実施しました。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、早期発見、早期治療に遅れが生じないようにがん検診受診勧奨、体制整備に努めました。

今後に向けては、がん検診受診率の向上や健康無関心層に向けた取組が必要です。

【実施状況】

事業名	令和 3 年度	令和 4 年度
健康教育（実施回数、延参加者数）	227 回、 5,486 人	279 回、 8,062 人

<主な取組：健康なまちづくりの推進>

地域の健康データをまとめた「健康カルテ」を作成、住民自治協議会に提供し、地域の状況に応じた健康づくりの支援を行います。

また、健康づくりの推進のため、「食生活改善推進員」や「ウォーキングサポーター」を養成し、活動を支援しました。

今後も自主的な活動につながるよう継続的な支援を行います。

○介護予防の推進

<主な取組：介護予防教室>

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、介護予防教室等地域の活動が制限されるなか、体調管理、検温、手指消毒等具体的な予防策を示し活動継続を支援しました。また、地域包括支援センターは、広報紙、松阪市行政チャンネル等で高齢者が自宅でできる運動の紹介、感染予防を啓発しました。

今後に向けては、コロナ禍で介護予防活動が縮小されたため、介護予防活動をコロナ禍前に戻し、活性化することが必要です。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
一般介護予防事業(参加者数)	6,199人	7,514人

<主な取組：高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業>

鎌田中学校区、嬉野中学校区、飯高中学校区に対し、集いの場等の集団に対する支援と個人に対する支援を、医療専門職種（理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士）と協働し、実施しました。

今後は、事業評価の方法や、医療専門職種の確保が課題です。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業(延参加者数)		458人

*令和4年度からの新規事業のため令和3年度実績なし

○社会参加と生きがいづくりの推進

<主な取組：寿大学や各公民館及びコミュニティセンター趣味サークル>

交流の場や生きがいづくりを支援するために、寿大学や各公民館及びコミュニティセンター趣味サークルなどを開催していますが、新型コロナウイルス感染症の制限が緩和されたことにより、寿大学の登録者数、高齢者向け講座の出席人数ともに増加傾向にあります。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
寿大学（登録者数）	271 人	275 人
高齢者向け講座（講座数、出席人数）	70 講座、3,019 人	96 講座、4,416 人

<主な取組：住民主体による多様な集いの場>

高齢者が地域で集う宅老所やサロン、地域包括支援センターの支援により開始した介護予防自主グループ等、住民が運営する多様な集いの場を支援しました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
お元気応援ポイント事業（老人クラブやサロン等の登録団体数）	638 団体	696 団体
ささえさん事業（登録者数、活動受け入れ事業所数）	469 人、 94 施設	488 人、 91 施設

<主な取組：地域ボランティアの養成・活動の推進>

介護予防いきいきサポーター、まつさか元気アップリーダーが地域における介護予防活動を行い、自身の介護予防につながる活動を行いました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
介護予防いきいきサポーター養成講座（登録者数）	751 人	797 人
まつさか元気アップリーダー養成研修会育成（登録者数）	159 人	176 人

<主な取組：老人クラブ活動>

老人クラブは、近年65歳以上でも働く高齢者が増加し、クラブへの新規加入が進んでいないこと等で、クラブ数、会員数ともに減少しています。今後は、世代を超えた地域での事業実施等、魅力ある活動への実施と、新規加入者の増加に向けた取組が課題です。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
老人クラブ活動（加盟団体数、会員数）	44 団体、4,294 人	38 団体、3,607 人

※松阪市老人クラブ連合会に加盟している団体数と会員数

<主な取組：就労対策（シルバー人材センター等）>

シルバー人材センターは、登録会員数、受託件数いずれも増加しています。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
シルバー人材センター事業（受託件数、会員数）	6,543 回、985 人	6,761 回、1,012 人

基本的施策２ 《生活支援》 高齢者が地域で暮らす体制づくり

○支え合いの地域づくりの推進

<主な取組：多様な主体による生活支援>

生活支援サービス担い手養成研修は、受講団体、受講者が少なくなっています。

今後、地域でのPR等を実施し、拡充を目指します。

【実施状況】

事業名	令和３年度	令和４年度
生活支援サービス担い手養成研修 (実施回数、受講者数)	６回、８４人	２回、２２人

○高齢者福祉サービスの充実

<主な取組：訪問サービス事業>

高齢者在宅生活支援事業と訪問理美容サービス事業を実施し、高齢者や介護者の身体及び精神的負担の軽減に努めました。

【実施状況】

事業名	令和３年度	令和４年度
高齢者在宅生活支援事業 (延利用者数、延利用時間)	７４人、３３０時間	６８人、３２９時間
訪問理美容サービス事業 (延利用者数、利用回数)	２８人、４９回	３１人、７１回

○通所サービス事業

<主な取組：地域交流型一般デイサービス事業>

過疎地等において、閉じこもりがちな高齢者に日常動作訓練や教養・スポーツ活動等の各種サービスを市内4地区（宇気郷、嬉野、飯南、飯高）で実施しました。過疎地等において、必要なサービスです。事業の方向性についても、協議を行い、今後も継続していく必要があります。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
地域交流型一般デイサービス事業 (延利用者数、事業所数)	4,672 人、4 事業所	4,757 人、4 事業所

<主な取組：その他のサービス事業>

ひとり暮らしの高齢者を24時間体制で見守り、急病や災害時の緊急時に迅速に対処するため緊急通報装置を貸与しましたが、近年、施設が充実した背景もあり、施設入所等の理由での装置返却により年々貸与台数は減少しています。在宅で見守りが必要な高齢者に対して、週3回を限度とした配食サービス事業の利用者数は、増加しています。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
緊急通報装置貸与事業（年間利用台数）	480 台	457 台
配食サービス事業（事業所数、延配食数）	8 事業所、 26,749 食	7 事業所、 29,090 食
寝たきり高齢者等寝具丸洗い乾燥事業（延利用人数）	252 人	232 人

<主な取組:家族介護支援事業>

介護している家族の経済的負担の軽減を図り、在宅で介護を受け、常にオムツの使用が必要である高齢者に対して紙オムツの現物支給を行うことで、介護者と高齢者の見守りを図りました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
寝たきり高齢者等紙オムツ給付事業（延利用人数）	8,621 人	8,581 人

○移送サービス等

<主な取組:福祉有償運送事業>

本市においては、「福祉有償運送運営協議会」を設置し、一人では公共交通機関を利用し、移動することが困難な要介護（支援）者や身体障がい者の方が地域住民の生活に必要な旅客運送を確保するために必要な事項等に関する協議を行い、NPO法人等が主体となった福祉輸送サービスを支援しました。

【実施状況】

事業名	令和3年度末	令和4年度末
福祉有償運送事業（登録会員数）	399 人	361 人
福祉有償運送事業（利用者数）	12,942 人	11,227 人

<主な取組:公共移送サービス事業>

人口減少や高齢化が進展している地域においては、移動手段の確保は最重要課題であり、地域のニーズや地域にある輸送資源を総動員して福祉と交通施策が融合した公共移送サービスの構築に向け努めました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
鈴の音バス（利用者数）	74,350 人	83,908 人
他9路線（利用者数）	22,737 人	23,659 人
廃止代替バス（利用者数）	21,600 人	19,700 人

基本的施策3 《認知症》認知症施策の充実

○認知症を正しく理解し、寄り添えるまちづくり

<主な取組：認知症サポーター養成講座>

認知症サポーター養成講座を一般市民、市内企業、団体、小学校、中学校で開催し、認知症への理解を深めました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
認知症サポーター養成講座 (開催回数、養成者数、登録者数)	30回 671人、26,957人	42回 981人、27,938人

<主な取組：高齢者安心見守り隊の養成>

認知症サポーター養成講座修了生が、地域で認知症の方の見守り活動を実践できるよう安心見守り隊フォローアップ研修を開催しました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
高齢者安心見守り隊フォローアップ研修(開催回数)	13回	16回

<主な取組：認知症カフェ・サロン等地域の取組の充実>

認知症に関心のある方を含め、認知症本人や家族が気軽に立ち寄り、思いを共有したり情報交換をする場を開催しました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
認知症カフェ・サロン(団体数)	10団体	9団体

<主な取組：おかえりSOSネットワークまつさかの充実>

登録者数は徐々に増加してきており、協力者へのメール配信や防災無線、松阪市ホームページからの情報発信により行方不明になられた方が早期に無事に発見されるよう取り組みました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
おかえり SOS ネットワークまつさか (メール配信登録件数、SOS メール配信を行った行方不明者数)	1,400件、12人	1,481件、10人

○認知症の早期診断・早期対応に向けた体制づくり

<主な取組：認知症スクリーニング（脳の健康チェック）>

地域包括支援センター等が地域の宅老所やサロン、集いの場で定期的に脳の健康チェックを実施しました。認知症予防に地域ぐるみで取り組み、関心も高まりました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
脳の健康チェック（開催回数、参加者数）	22回、155人	25回、236人

<主な取組：物忘れ相談会>

精神科、神経内科医等の協力を得て、相談しやすい場を提供することで、相談会から専門医療機関への受診に繋がりました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
物忘れ相談会 （開催回数、相談者数、相談結果）	5回、8人 （結果：心配なし0人、経過観察3人、要受診6人）	10回、30人 （結果：心配なし12人、経過観察9人、要受診10人）

＊令和3年度：相談者数は、本人8人、家族1人であったため結果は8人

＊令和4年度：相談者数は30人であるが、結果は、1名が経過観察と要受診であったため31人になる

<主な取組：認知症初期集中支援チームの充実>

認知症は早期診断・早期対応が重要であるため、相談を受けた後の対応を迅速に行い、専門機関の受診や介護サービス利用へつなげ効果的な支援を行いました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
認知症初期集中支援チーム相談、訪問事業（相談者数、初回訪問（受付日より14日以内）実施率）	50件、86.7%	59件、85.3%

基本的施策4《権利擁護》権利擁護の推進

○成年後見制度の利用促進

<主な取組：成年後見センターの普及啓発、「もめんノート」の書き方講座>

認知症高齢者の増加に伴い、「成年後見制度」の利用をはじめとする権利擁護のニーズの高まりによって、その制度の利用促進に努めました。また、引き続き、地域包括支援センター等で開催の「もめんノート」の書き方講座を積極的に実施しました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
成年後見センターの普及啓発（実施回数）	7回	27回
「もめんノート」の書き方講座（延受講者数）	10,673人	12,158人

○高齢者の虐待防止

<主な取組：高齢者虐待通報、相談>

高齢者が尊厳を保持しながら安定した生活が送ることができるよう地域包括支援センター等関係機関と連携し、高齢者虐待の通報・相談に対し迅速に対応しました。また、高齢者の虐待の早期発見、問題の深刻化を未然に防止するため、ネットワークによる多様な連携により、ケースへの対応、情報交換を行いました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
高齢者虐待通報・相談件数（施設虐待除く）	37件	23件

基本的施策5 《医療》在宅医療と介護の連携

○医療と介護の連携推進

<主な取組：在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の協議>

松阪市らしい地域包括ケアシステムの推進に向け、医療、介護、福祉、住民代表等関係者が課題解決に向け、年3回協議を行いました。

<主な取組：医療・介護関係者の研修>

医療と介護の関係者を対象に、年2回多職種勉強会を開催しました。コロナ禍でも中止することなくオンライン形式を取り入れ、顔の見える関係づくりを大切に実施しました。

<主な取組：医療・介護関係者の情報共有の支援>

情報共有システム「すずの輪」を活用し、関係者の情報共有がスムーズに行えるよう取り組みました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
情報共有システム（患者登録数（稼働数））	50 件	57 件

基本的施策6 《住まい》安心して暮らせる地域づくり

○多様な住まい方の支援

<主な取組：軽費老人ホーム>

身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる方で、家族による援助を受けることが困難な方が低額な料金で入居する施設で、令和5年4月1日現在、7施設（280床）整備されています。

<主な取組：住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅>

有料老人ホームは、入居者に対し介護サービス（入浴、排せつ、食事の介護）、食事の提供サービス、家事サービス（洗濯、掃除等）、健康管理サービスのうち、少なくとも1つのサービスを供与する施設で、令和5年4月1日現在、34施設（1,100床）うち特定施設3施設（108床）が整備されています。

サービス付き高齢者向け住宅は、状況把握サービス、生活相談サービス、その他高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービスを提供する住宅で、令和5年4月1日現在、15施設（359床）整備されています。

養護老人ホームは概ね65歳以上の高齢者で環境上または経済的な理由により、在宅において養護を受けることが困難な方が入所して養護を受ける施設で令和5年4月1日現在、2施設（100床）整備されています。

今後に向けては、高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯が増加傾向にあることを踏まえ、高齢期に抱える諸課題に応じ多様な住まいの環境を整えるため、事業者と連携を図るとともに、多様な住まいの選択に資する情報の発信が必要です。

○高齢者の安全安心対策

<主な取組：住まいの安全安心の確保>

今後発生が懸念される大規模な地震に備え、旧建築基準で建築された木造住宅の無料耐震診断や木造住宅耐震補強工事に対する補助金の交付等を行っています。

また、高齢者世帯を対象に家具固定を実施していますが、高齢者は耐震診断について関心が低い傾向にあり、家具固定についても手続きや固定方法がわからないとも考えられるため、関係部局と連携して啓発活動を実施し、住まいの耐震化の推進や家具固定を行っていく体制の構築を進めていきます。

<主な取組：災害や感染症等への備えの充実>

避難を必要とする大規模災害等が発生した際に、要介護（支援）者や障がい者等が適切な介助のもと避難所での生活を送ることができるよう、32法人60介護事業所と「災害時等における福祉避難所の設置・運営に関する協定」を締結し、また安心して避難生活が送れるよう福祉用具の供給ができる関係団体と「災害時における福祉用具等物資の供給等協力に関する協定」を締結しました。

松阪市介護サービス事業者等連絡協議会とは人的支援を含む「災害時における福祉避難所の開設及び人材派遣等に関する協定書」を締結しました。

今後も、安全なまちづくりに向けて介護事業所の協力をいただきながら、適切な福祉避難所を確保することを図っていきます。また、地域の中で安心して暮らすことができるよう、平時から災害時に備えた避難訓練等の実施、自主的な防災活動を支援することや災害時に逃げ遅れを防止するため、避難支援を必要とする方（避難行動要支援者）の名簿を作成し、災害発生時に円滑に避難支援を行えるよう、関係部局及び関係団体等と連携を図りながら避難支援体制を構築することが必要です。

感染症に関しては、最新情報を把握し関係者間での共有を進め、高齢者や要介護（支援）者が安心して暮らせるよう周知・啓発を図ることが必要です。さらに介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、県、保健所と連携して感染症に対する研修の充実等を図ることも求められます。

本市としては、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、必要な物資について国、県と連携し、感染症や災害が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、介護サービス事業者を対象に、業務継続計画（BCP）等に基づく研修の実施、地域住民と連携した訓練の実施に取り組まれるような支援が必要です。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
福祉避難所の協定数（累計）	52 施設	60 施設

基本的施策7《介護》介護を受けながら安心してできる暮らし

○適切な介護サービスの提供

居宅サービスの給付

<特定施設入居者生活介護>

有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等が、人員基準、設備基準、運営基準を満たすものとして県の指定を受けた施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介護、機能訓練及び療養上の介護を受けることができるサービスで、令和5年10月1日現在、8施設（308床）がサービスの提供を行っています。

地域密着型サービスの給付

<認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護>

認知症である要介護被保険者等（要支援1を除く。）が共同で生活する住居において、少人数で家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、及び機能訓練を行い、入居者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう支援するサービスです。

令和5年10月1日現在、当該サービス事業所は14か所整備されていること、及び入所を希望する方の状況等を踏まえて、適正なサービス量の把握が必要です。

<地域密着型特定施設入居者生活介護>

有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等が、人員基準、設備基準、運営基準を満たすものとして松阪市の指定を受けた施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介護、機能訓練及び療養上の介護を受けることができるサービスです。

令和5年10月1日現在、当該サービス事業所はないこと、並びに特定施設（県指定）の整備状況を踏まえ、適正なサービス量を確保していくことが必要です。

<地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護>

常に介護が必要となる方（原則要介護3以上の方）が施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の介護、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を受けることができるサービスです。

令和5年10月1日現在において、当該施設が6施設（173床）整備されていること及び介護支援専門員アンケート調査の結果、並びに施設への入所を希望する方の状況等を踏まえ、適正なサービス量を確保していくことが必要です。

<看護小規模多機能型居宅介護>

利用者の状況や希望に応じて、訪問（訪問介護）、通い（通所介護）、泊まり（短期入所）の介護サービスに訪問看護の機能が加わった、介護と看護を一体的に提供するサービスで、医療依存度の高い人の自宅での生活を支える役割を担っています。

令和5年10月1日現在、2事業所がサービスの提供を行っています。

施設サービスの給付

<介護老人福祉施設>

常に介護が必要となる方（原則要介護3以上の方）が施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の介護、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を受けることができるサービスです。

令和3年4月に介護老人福祉施設（60床）が新規に開設し、令和5年4月1日現在、15施設（750床）がサービスの提供を行っています。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
特別養護老人ホーム待機者数	557人	457人

○介護給付の適正化

<主な取組：ケアプラン点検支援>

市内居宅介護支援事業所所属のケアマネジャーが作成するケアプランについてケアプラン点検支援を地域包括支援センターとともに実施し、ケアプランが要介護（支援）者の自立支援や重度化防止につながる適正なものとなるよう支援を行っています。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
ケアプラン点検支援	8件	10件

<主な取組：その他の介護給付の適正化>

サービス利用者に対して「介護給付費通知」を送付し、不適切な請求の有無や利用しているサービスの内容について確認を促しています。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
給付費通知	26,763 件	27,191 件

○家族介護者への支援

<主な取組：認知症介護家族教室>

介護者の精神的・身体的な負担を軽減するため、また思いを共有し、情報交換を行う場としていますが、今期は新型コロナウイルス感染症拡大のためで実施できませんでした。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
認知症介護家族教室等（開催数）	0 回	0 回

○人材の育成と活用

保健福祉の人材の育成と確保

<主な取組：人材確保事業>

介護職場の講習会や就職相談会、介護職員向けの研修会を開催し、介護人材の確保・育成に努めました。

【実施状況】

事業名	令和3年度	令和4年度
介護職場のウェルカム講習会 （講座数、視聴回数）	オンライン3 講座 19 回視聴	—
介護と就職の相談会（開催数、参加者数）	1 回、9 名	1 回、4 名
介護職員向け研修会（開催数、参加者数）	オンライン3 回 延べ 119 名	オンライン2 回 延べ 67 名

2 次期計画に向けた課題

第9次高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の基本的施策ごとに、国の方針（基本指針）やアンケート調査、事業の実施状況を踏まえ、次期計画に向けた課題を整理しました。

基本的施策1 《予防》健康づくりと介護予防の推進

① 健康づくりの推進

- 健康づくりを地域社会全体で総合的に支援する環境づくりが必要です。
- 長い高齢期を健康で過ごすためには、高齢者の生活の質の向上が不可欠であり、若年期から健康への意識を高め、自分にあった健康づくりを行うことが必要であり、生涯を通じた健康づくりを支援する環境整備が課題です。

② 介護予防の推進

- 生活機能が低下する前の健康な時から、個人に合わせた適切な予防を行う等、健康寿命の延伸に向け、介護予防・重症化予防を推進していくことが必要です。
- 高齢者が住み慣れた地域で、いつまでもいきいきと安心して過ごせるよう、介護予防に関する取組を一層推進していくための地域社会を形成し、支援していくことが必要です。

③ 社会参加と生きがいづくりの推進

- 高齢者が住み慣れた地域社会の中で役割を持っていきいきと生活をするためには、高齢者が長年培ってきた優れた技術や経験、知識等の持てる力を発揮できる活躍の場、社会参加の場の確保と仕組みづくりの構築が必要です。
- 元気な高齢者の生きがいづくりのひとつとして地域活動や生活支援の担い手として参加を呼びかけることで、地域の活性化、高齢者のQOLの向上につなげることが重要です。

基本的施策2 《生活支援》高齢者が地域で暮らす体制づくり

① 支え合いの地域づくりの推進

- 今後もひとり暮らし高齢者の増加が予想されており、ひとり暮らし高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくためには、行政による介護保険サービスの充実のみならず、住民をはじめ地域に関わるすべての人が互いに支え合い、助け合う地域づくりが重要です。
- 何らかの支援が必要となった場合であっても、住み慣れた地域で生活を継続できるよう高齢者の多様な生活支援ニーズに応じて生活支援サービスを充実させることが重要です。

② 高齢者福祉サービスの充実

- 生活状況に応じて必要な福祉サービスを利用することができるよう、市民及び事業者等に対する事業の周知とともに、介護保険制度の改正を踏まえた生活支援サービス内容及びその在り方についての検討が必要です。

基本的施策3 《認知症》認知症施策の充実

① 認知症を正しく理解し、寄り添えるまちづくり

- 認知症当事者やその家族の視点を重視しながら、認知症との「共生」と「予防」を車の両輪として、施策を推進していくことが重要です。認知症にやさしいまちづくりの推進に向け、市民の認知症に対する正しい知識と理解をさらに深めることが必要です。
- 認知症の理解を深めるため、認知症予防を進めるとともに、地域住民や地域資源、関係者等と協力し、家族介護を含めた支援体制の強化が求められます。

② 認知症の早期診断・早期対応に向けた体制づくり

- 認知症の状態に応じて、適切な医療・介護サービスを受けることができるようケアの流れを可視化し、早期診断・早期対応を促進するための相談支援体制の強化が必要です。
- 認知症当事者が住み慣れた地域で生活するため、認知症に関する相談窓口や早期発見のための仕組み等、認知症当事者やその家族の不安の解消に向けた施策の充実が必要です。

基本的施策4 《権利擁護》権利擁護の推進

① 成年後見制度の利用促進

- 成年後見制度の利用を希望する市民が身近な地域で相談でき、権利擁護が必要な人を早期に発見・支援できる制度の充実が必要です。
- 今後、判断能力が不十分な状態にある高齢者や、親族からの支援が困難な状況にある高齢者の増加に伴い、本人の意思を尊重し、生活や財産を守る役割を担う成年後見人等の需要が高まることが予測されることから、市民に対し、任意後見や成年後見制度等についての周知を図ることが求められます。

② 高齢者の虐待防止

- 高齢者虐待の起こりうる可能性は依然としてみられ、相談体制の充実等関係機関と連携した虐待防止の取組の啓発・継続・充実が求められます。虐待を受けている高齢者に対して、早期発見・早期対応を行う体制を確立することが必要です。
- 高齢者虐待への対応では、高齢者本人だけでなく養護者の介護負担軽減、家庭内の課題の解消のための介護保険サービスの導入や見守り支援、他の相談窓口との連携等養護者への適切な支援を行うことが重要です。

基本的施策5 《医療》在宅医療と介護の連携

① 医療と介護の連携推進

- 在宅医療を円滑に推進していくためには、地域住民に対して、医療・介護サービスについて理解を深めてもらえるよう、的確な情報提供とわかりやすく丁寧な説明を引き続き行っていくことが必要です。
- 医療との連携において、今後の連携強化に向けて、医療関係者と介護関係者の情報交換の場の確保や情報を共有する場の充実が必要です。
- 在宅医療と介護の一体的な提供ができるよう、医療や介護に携わる多職種が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療と介護の連携を推進していくことが必要です。

基本的施策6 《住まい》安心して暮らせる地域づくり

① 多様な住まい方の支援

- 高齢者が要介護状態になったとしても安心して在宅で生活できる環境が必要です。
- 介護や支援が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域に住み続けることができるような住まいの確保が必要です。また、自宅での生活が困難になった場合の「施設」への入所や、将来介護が必要になった場合に必要なサービスが提供されることが約束されている「住まい」への住み替え等、個々の高齢者の状況やニーズに沿った選択肢を用意するため、多様な住まいを確保することが重要です。

② 高齢者の安全安心対策（感染症対策）

- 安全・安心に暮らすという観点から、地震等の災害時や緊急時に対応する防災・防犯対策及び感染症対策の推進が求められます。
- 感染症や災害時においても、継続的なサービス提供を維持できるよう、平時から事業所との連携体制を構築していくことが必要です。

基本的施策7 《介護》介護を受けながら安心してできる暮らし

① 適切な介護サービスの提供

- 高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じた居宅サービス・施設サービスの充実が必要です。
- 今後、要介護認定者数が増加する中、必要な介護サービスニーズに対応するため、より一層、介護サービスの質の向上と確保に取り組むことが必要です。

② 介護給付の適正化

- 介護サービスの提供体制の確保・拡充が求められる中、介護保険制度等の周知の徹底やケアプランの点検等を行い、サービス内容と費用の両面から捉えた介護給付の適正化が重要です。
- 介護給付の適正化や、公正かつ的確な要介護認定を行い、介護サービス事業者への集団指導を実施するとともに、定期的に運営指導を行い、適正な事業運営をするために必要な指導や助言を継続して実施していくことが必要です。

③ 家族介護者への支援

- 介護者に対して、心身の負担軽減や健康管理等を支援していくことが重要です。
- 介護離職や高齢者虐待が社会的問題となるなか、地域の相互の支え合いや、介護者の不安を解消し介護離職とならないよう効果的なサービス提供、在宅介護に対する支援の充実を図ることも重要です。

④ 人材の育成と活用

- 人材確保については、現在、介護分野に従事している職員のスキルアップを促進するとともに、未経験者の参入促進についても取り組む必要があります。
- 介護分野における負担軽減、業務効率化に向けロボットや情報通信技術（ICT）等を活用した取組への支援が必要です。
- 今後、ますます多様化・増大化する福祉ニーズに対応するため、介護をはじめとした福祉人材の育成・確保の取組をさらに強化していく必要があります。

1 基本理念

高齢者がいつまでも安心して 自分らしく元気に地域で暮らし続けることができるまち

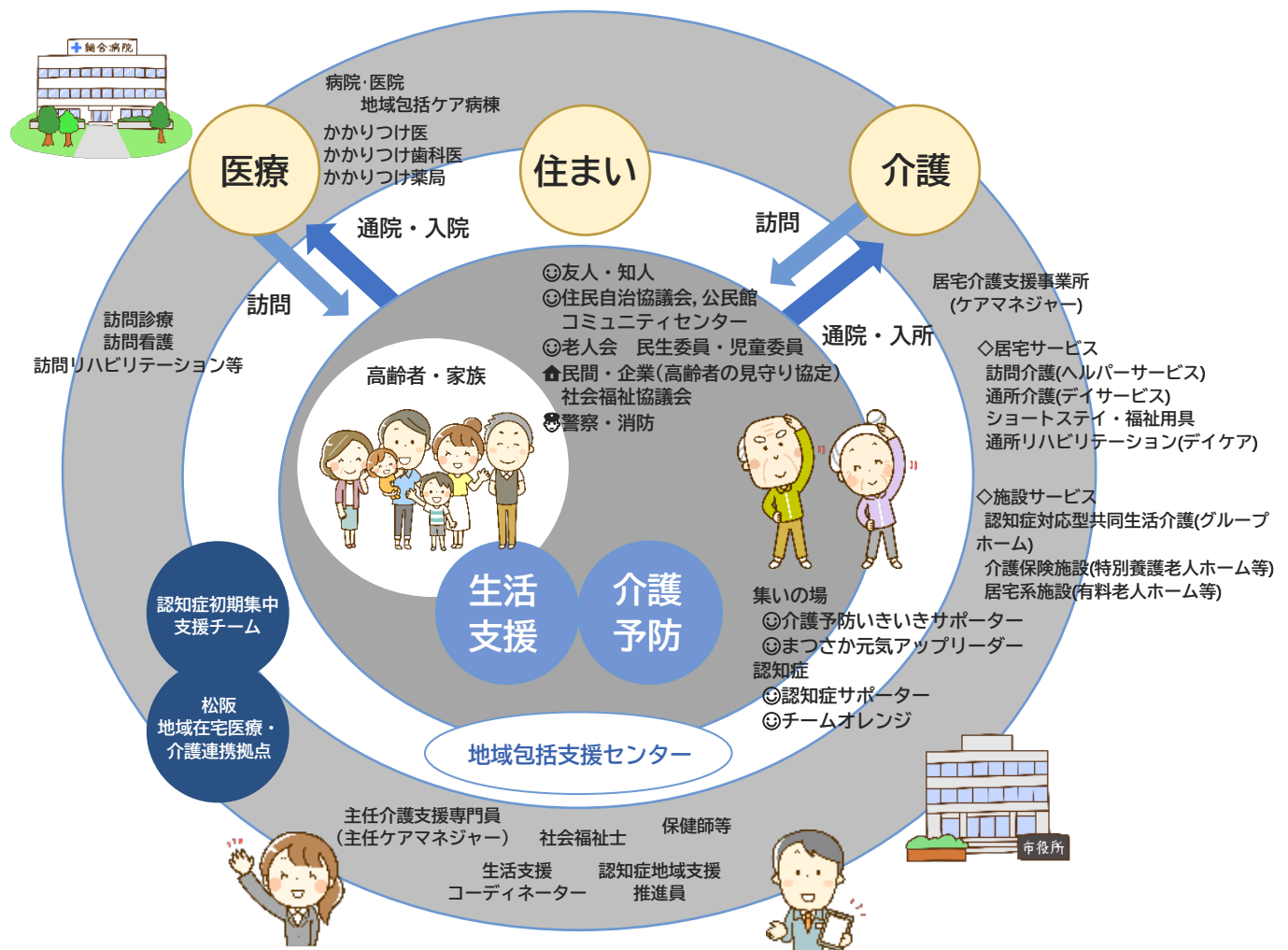
本市の将来像は「ここに住んで良かった…みんな大好き松阪市」を掲げ、市民はもとより本市に様々な形で縁のある方々全てが「大好き松阪市」と感じられるまちを目指しています。

この将来像の実現に向けて、高齢者福祉分野では、人生100年時代の中で、健康寿命延伸を目指すために、一人ひとりがいきいきと暮らすための生き方を尊重し、松阪市に住んで良かったと思える、地域に根ざした自助・互助の取組を支援するとともに、地域包括支援センターを中核とした、医療・介護・予防・福祉・住まい・生活支援等の整備や充実を進め、地域包括ケアシステムの推進と医療や介護を支える人材の育成や体制の強化に取り組んでいます。

本計画の基本理念については、これまでの高齢者福祉の取組との連続性、整合性から第9次高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画の理念「高齢者がいつまでも安心して地域で暮らし続けることができるまちづくり」を引き継ぐものとします。

この基本理念に基づき、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できるまちをめざします。

高齢者の安心と暮らしを考える



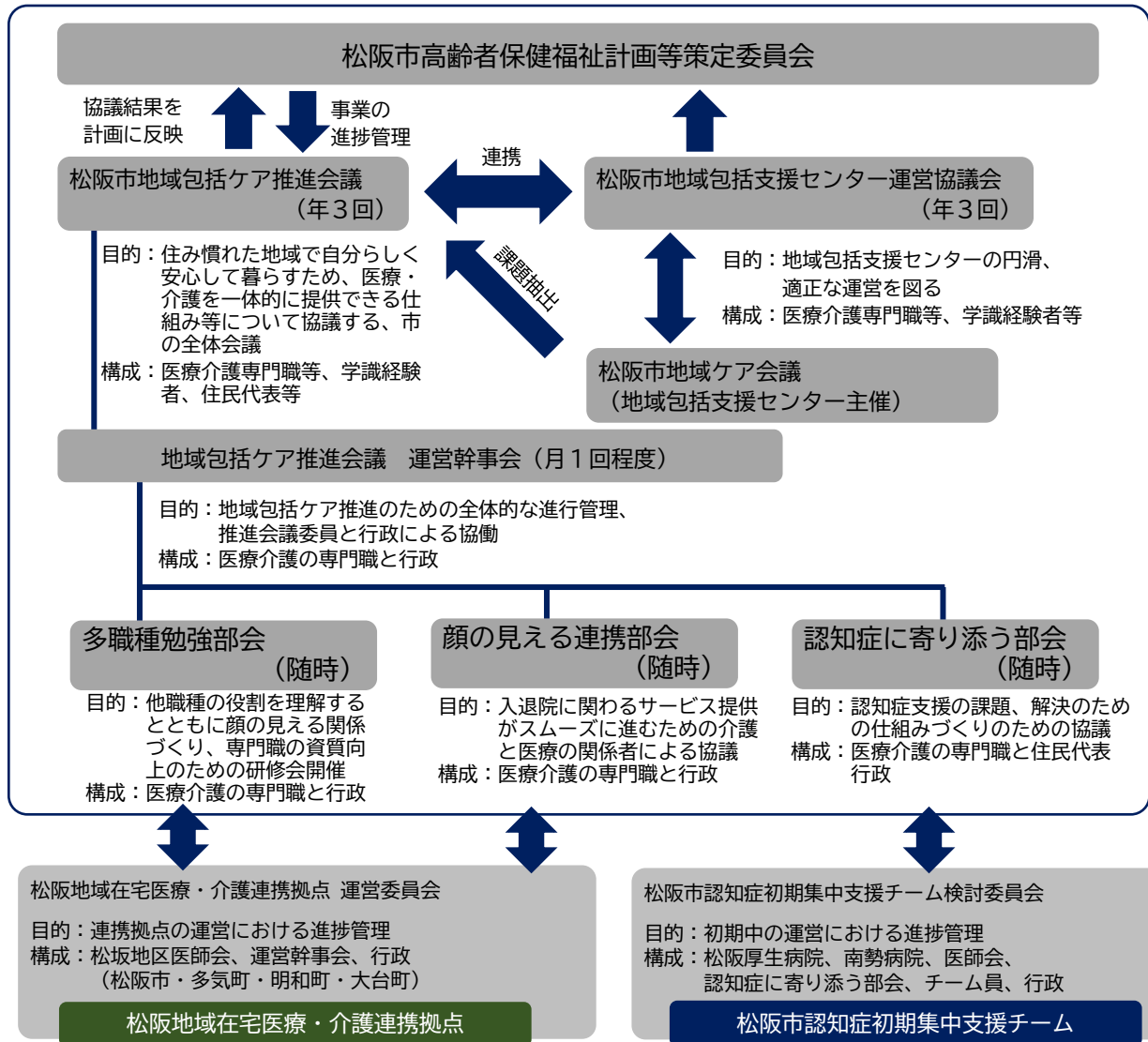
松阪市の地域包括ケア推進のイメージ図

2 基本的な考え方 地域包括ケアシステムのさらなる推進

地域包括ケアの推進体制の強化

本計画の基本理念である「高齢者がいつまでも安心して自分らしく元気に地域で暮らし続けることができるまち」を実現するためには、これまでの取組の成果や課題を踏まえ、地域包括ケアシステムを推進していく必要があります。

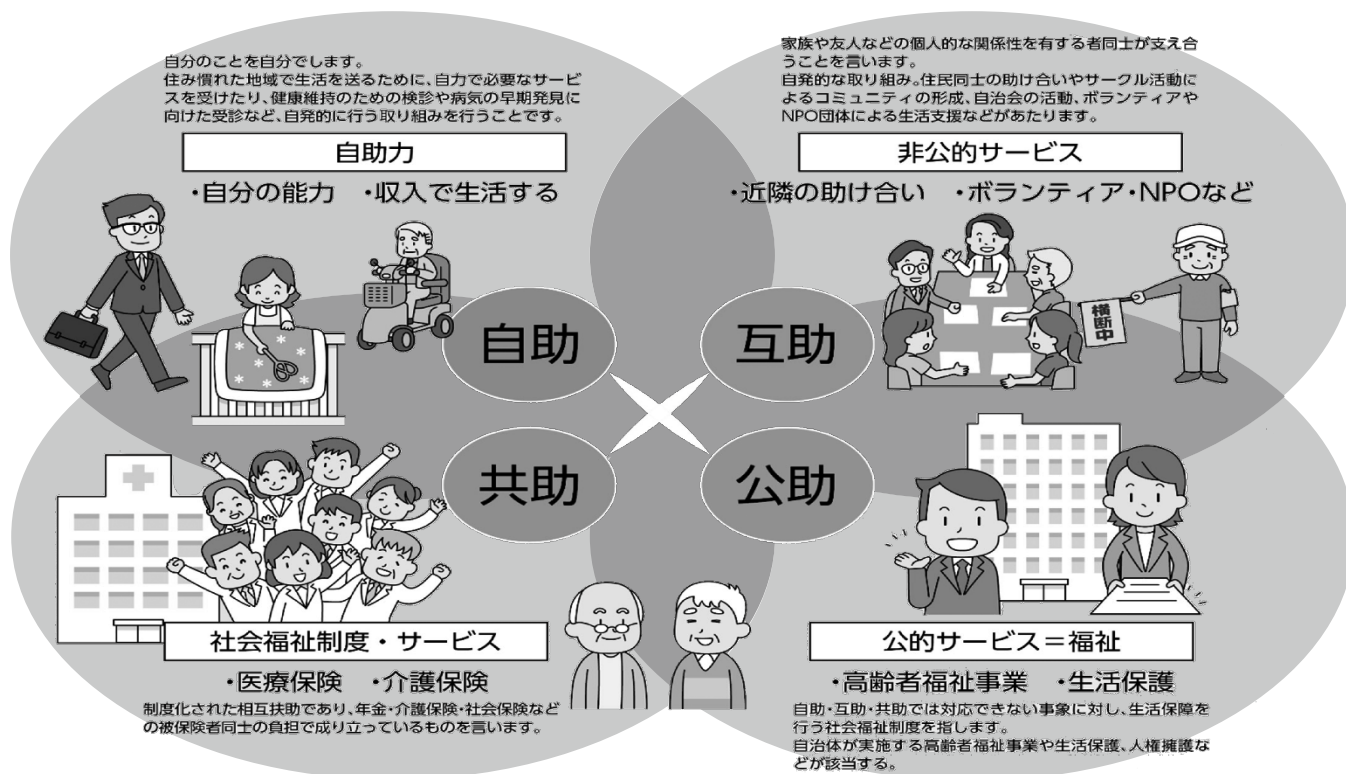
本市ではこれまで、多職種の協働・連携を推進するとともに、松阪市地域包括ケア推進会議を中心に体制を構築してきました。第8期では新たに重層的支援体制づくりへの取組についても協議し、複合化・複雑化した住民の生活に直結する課題にも取り組みました。今後は、各会議体から抽出された高齢・障がい・子ども・生活困窮等の分野を超えた地域課題を共有し、解決に向けた取組で本市の地域特性に応じた地域包括ケアの推進体制のさらなる強化に努めます。



【松阪市 地域包括ケア推進に関する会議等の関連図】

また、「支え手」「受け手」という関係性を超えて、地域のあらゆる住民が役割を持ち、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働し、支え合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現を目指します。

こうした社会を目指すためには、自助・互助・共助・公助をうまく機能させる必要があり、自助・互助をはじめとする地域での支え合いの仕組みづくりを支援します。



出典：第4期松阪市地域福祉計画 松阪市地域福祉活動計画

【自助・互助・共助・公助の考え方】

<地域包括ケアシステムのさらなる推進>

右の図は平成27年度に地域包括ケア研究会が地域包括ケアシステムの5つの構成要素を図示したものです。市民の考え方・行動を示すしっかりとした「受け皿」に置かれた、住まいである「植木鉢」に、地域や行政の体制づくりが充実すると「土」が肥えて、医療や介護の専門職によるサービスの「葉っぱ」に養分がいきわたり充実するよう、地域包括ケアシステムのさらなる推進を目指します。



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

3 横断的な施策の推進

《横断的施策》 地域包括支援センターを中核とした取組

地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターを市内5か所に設置し、それぞれ主任介護支援専門員・社会福祉士・保健師等を配置しています。高齢者が住み慣れた地域で安心して、自分らしく元気に生活が続けられるよう、介護・福祉・健康・医療等様々な面から総合的に支える身近な相談窓口や各地域の拠点として、地域包括ケアの中核的な機能を担っています。

また、本市は、認知症地域支援推進員や生活支援コーディネーターを地域包括支援センターに配置し、アウトリーチ型支援（現場に出向く支援）を実施するとともに地域課題を把握し、関係機関と情報共有を図る等連携を強化しています。

高齢・障がい・子ども・生活困窮等の分野を超えた複雑化・複合化する課題に対応するため、関係機関との連携を深める等総合窓口としての機能をさらに強化し、重層的な支援を実施します。

① 地域包括支援センターと各種相談機関

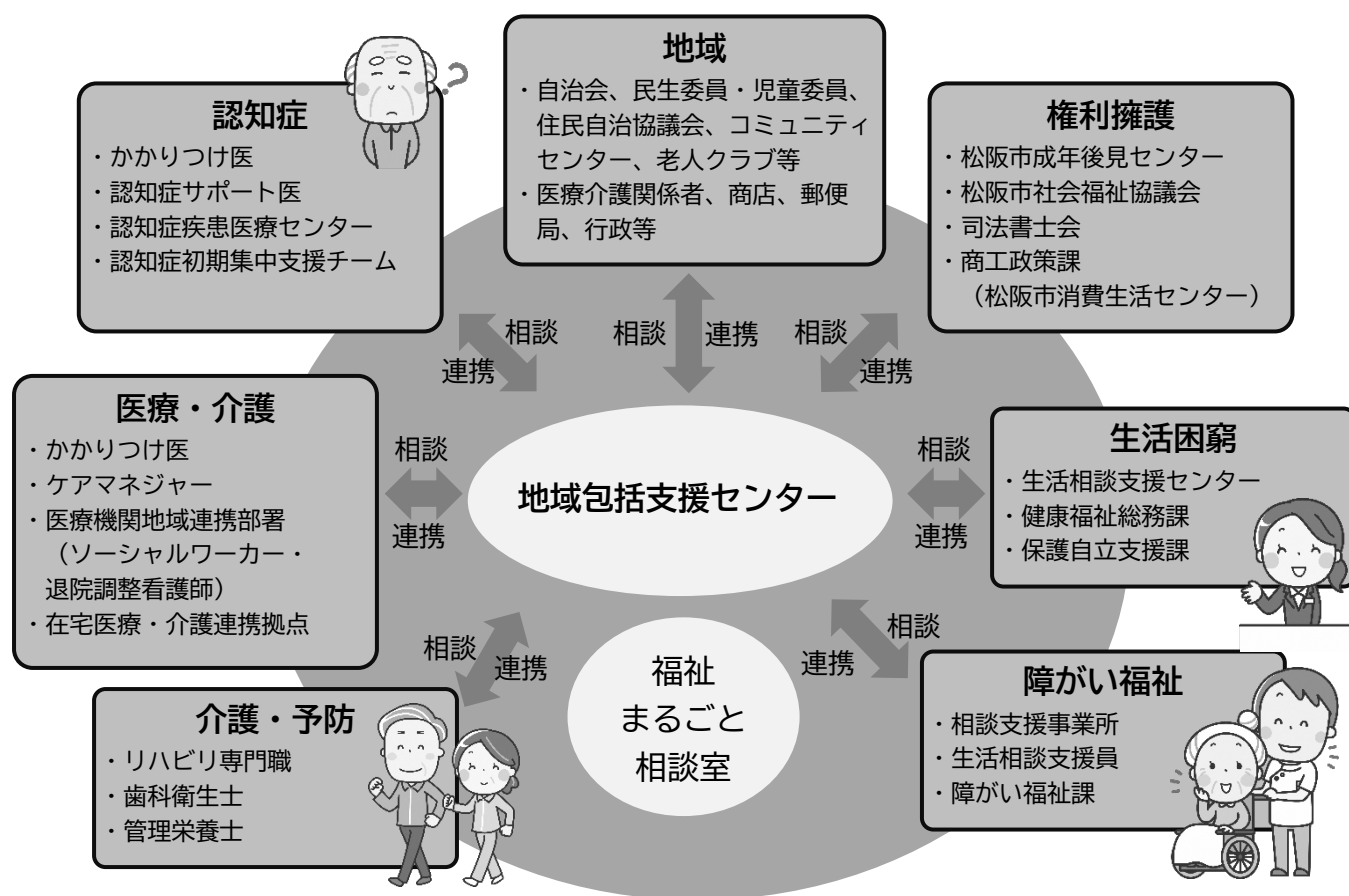
地域包括ケアシステムを有効に機能させるためには、まず地域包括ケアの中核的な機能を担う地域包括支援センターが円滑にその事業を運営していくことが必要です。

少子高齢化、核家族化等によりひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増し、かつ複雑化・複合化したニーズや複合的な課題が顕在化していることから、関係する相談機関等と分野を超えた連携を深め、高齢者福祉のワンストップサービスの拠点を目指します。

本人・世帯の属性を問わない重層的支援体制の整備を進める中で、「福祉まるごと相談室」には地域包括支援センター職員を配置し、さらなる連携を進めるとともに切れ目のない支援の充実を図ります。

「松阪地域在宅医療・介護連携拠点」並びに「認知症初期集中支援チーム」による専門チームとお互いの役割を分担・協力し、医療と介護の連携・推進を図ります。

【地域包括支援センターと相談機関等のネットワーク ～横断的な取組～】



② 地域包括支援センターと松阪市の連絡会議による情報交換・共有

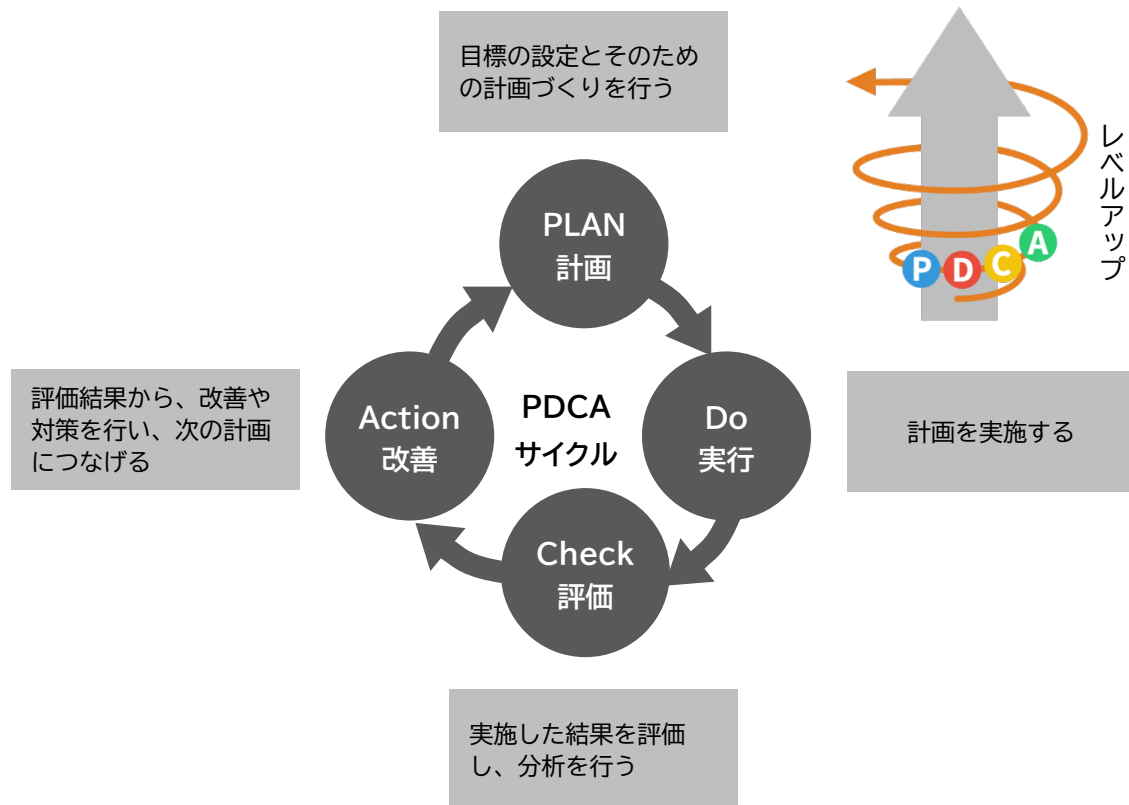
地域包括支援センターの基本3職種（主任介護支援専門員・社会福祉士・保健師）等が連携・協働体制を構築しチームで業務にあたる中、委託先の市内5か所の地域包括支援センターが公的な機関として円滑な事業運営を行うことができるよう、センター間で地域の課題や目標を共有します。

また、相互の効果的な取組が推進できるよう、本市の関係部署との各種連絡会議（下記参照）を定期的に行い、情報交換・共有に努め、運営体制の充実を図ります。

地域包括支援センター管理者会議、介護予防事業担当者連絡会、社会福祉士連絡会、生活支援コーディネーター連絡会、主任介護支援専門員連絡会、高齢者虐待防止実務者会議、認知症地域支援推進員連絡会、重層的支援ネットワーク会議、重層的支援体制整備庁内連携会議、生活相談支援センター支援調整会議

③ 地域包括支援センター機能強化のための国の評価指標を活用した業務評価

複雑化・複合化している高齢者等の個別課題や地域課題に対応していくため、国が定めた評価指標と自己点検表を用いてPDCAサイクルに沿って業務内容の評価を行い、地域包括支援センター運営協議会からの助言指導により、各センターの機能を強化します。



4 基本的施策

(1) 《予防》健康づくりと介護予防の推進

健康づくりと介護予防を推進するため、個人の健康意識を高め、健康的なライフスタイルの実践に向けて支援します。

また、高齢者の健康の保持増進・機能向上等適切な支援体制の構築に向け、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防・フレイル予防の取組を推進します。さらに、地域コミュニティにおける交流や活動の場を拡充するとともに、高齢者の社会参加と生きがいづくりを推進します。

*フレイルとは、病気ではないけれど、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のことです。しかし、早めに生活習慣を見直せば、健康な状態に戻ることができます。

(2) 《生活支援》高齢者が地域で暮らす体制づくり

高齢者が地域で充実した生活を送るための体制づくりにおいて、生活支援と高齢者福祉サービスの充実が重要です。まず、地域での支え合いを重視し、多様な主体が協働して生活支援を提供する体制を整備します。

そのため、地域の推進組織を強化し、各地域包括支援センター内に配置した生活支援コーディネーターの活動を周知・充実します。また、令和4年7月から、地域・行政・専門職等が連携して、地域で支えあう体制を作っていくことを目的に開設した「福祉まるごと相談室」等と連携を図る等、重層的・包括的な支援体制を推進します。

さらに、訪問サービスや通所サービスの多様なサービスを提供し、高齢者のニーズに合わせた支援を展開するとともに、地域の高齢者が安心して自分らしく元気に生活できる環境づくりを進めます。

(3) 《認知症》 認知症施策の充実

認知症の人を含む誰もが個性と能力を十分に発揮し、互いに尊重し支え合う「共生社会」の実現を目的とする「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和6年1月に施行されました。本市でも、認知症施策の充実に向けた取組を強化するため、認知症サポーター養成講座や認知症当事者や家族も含めた「チームオレンジ」の仕組みを通じて、地域の人々が認知症への理解を深め、認知症当事者やその家族の支援体制を構築します。また、認知症カフェ・サロンの充実や、企業との連携等多様な取組を進め、認知症当事者の尊厳が守られ、自分らしく安心して生活できる地域づくりに取り組みます。

さらに、認知症予防や早期診断・早期対応等を効果的に進めるため、本市や地域包括支援センターが中心となり、医療機関との連携を図るとともに医療と介護の連携体制の確立に努めます。

(4) 《権利擁護》 権利擁護の推進

高齢者の人権と財産を守り、安心して日常生活を送ることができるよう支援するため、成年後見制度の利用促進や、成年後見制度利用支援事業を充実し、市民が適切にこの制度を利用できるよう支援すると共に、令和5年4月から中核機関の機能を備えた「松阪市成年後見センター」において、多様な専門職による地域連携ネットワークを構築し、協働する仕組みづくりを推進します。また、松阪市版エンディングノート「もめんノート」の活用を促進し、個人の意向を尊重した意思決定を支援します。

さらに、高齢者の虐待の早期発見と問題の深刻化を未然に防止するため、高齢者虐待防止ネットワークによる多職種の連携を図ると共に、生活困窮者自立相談支援事業を通じて、地域全体で高齢者の権利擁護の取組を推進します。地域自死対策の強化や福祉まるごと相談室等と連携し、高齢者の心身の健康を支える総合的な支援体制を整備します。

(5) 《医療》 在宅医療と介護・福祉の連携

医療と介護・福祉の連携を推進し、住み慣れた地域でいつまでも自分らしく元気に暮らし続けることができるよう取組を強化します。

また、切れ目のない在宅医療と介護の体制を構築するため、ICTを活用し、医療・介護等関係者間での情報共有を支援するとともに、顔の見える関係づくりを進めます。

さらに、医療・介護・福祉が連携し、地域住民への普及啓発活動を通じて、適切な支援が在宅で利用できる体制づくりを進めます。

(6) 《住まい》 安心して暮らせる地域づくり

高齢者が自身のニーズやライフスタイルに多様な住まい方が選択できるよう支援します。養護老人ホーム、高齢者生活福祉センター、軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等、様々な施設や住まいの確保に努めます。

また、高齢者が安全・安心に暮らすために、災害や感染症への備えを充実させるとともに、緊急時に迅速な対応ができるよう取り組みます。

(7) 《介護》 介護を受けながら安心してできる暮らし

今後必要と見込まれる介護サービスのニーズに対応することができるよう、適切な介護サービスを提供し、介護給付の適正化を図るとともに、本人や家族介護者への適切な支援を提供し、介護人材の育成と介護現場の生産性向上に取り組むことで、高齢者のニーズに適した総合的な介護体制を整え、安心して充実した生活を送ることができる環境を構築します。

5 施策体系

【基本理念】

高齢者がいつまでも安心して
自分らしく元気に地域で暮らし続けることができるまち

〔基本的な考え〕〔横断的施策〕

〔基本的施策〕

〔施策・事業〕

地域包括ケアシステムのさらなる推進
地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できるまちを目指して

地域包括支援センターを中核とした取組

1 「予防」
健康づくりと介護予防
の推進

(1) 健康づくりの推進 P.91~

(2) 介護予防・フレイル予防の推進 P.92~

(3) 社会参加と生きがいの推進 P.93~

2 「生活支援」
高齢者が地域で暮らす
体制づくり

(1) 重層的・包括的な支え合いの
地域づくりの推進 P.95~

(2) 高齢者福祉サービスの充実 P.96~

3 「認知症」
認知症施策の充実

(1) 認知症を正しく理解し、
寄り添えるまちづくり P.99~

(2) 認知症の早期診断・早期対応に向けた
体制づくり P.102~

4 「権利擁護」
権利擁護の推進

(1) 成年後見制度の利用促進 P.103~

(2) 高齢者の虐待防止 P.105~

5 「医療」
在宅医療と介護・福祉
の連携

(1) 医療・介護・福祉の連携推進 P.106~

6 「住まい」
安心して暮らせる地域
づくり

(1) 多様な住まい方の支援 P.108~

(2) 高齢者の安全安心対策 P.109~

7 「介護」
介護を受けながら安心
してできる暮らし

(1) 適切な介護サービスの提供 P.110~

(2) 介護給付の適正化 P.115~

(3) 本人・家族介護者への支援 P.116~

(4) 介護人材の育成と確保、介護現場の
効率化 P.117~

1 《予防》健康づくりと介護予防の推進

(1) 健康づくりの推進

「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」を目指し、生活習慣病の予防等若い時期から継続した健康づくりの取組を積極的に推進します。また、計画を広く市民に浸透させるとともに、地域が主体となった健康づくりを、公的機関や健康づくりに関する団体等との協働に努めつつ、市全体として総合的に推進します。

【実施事業】

事業名	事業内容
① 生活習慣病の予防と重症化予防	壮年期からの健康の保持、増進のため、健康教室やウォーキングイベント等を開催し、食生活・運動・歯の健康等生活習慣病の予防、改善を支援し、重症化予防に取り組めます。また、がん検診・健康診査の必要性を周知し、受診しやすい体制づくりをすすめ、壮年期からの口コモティブシンδροム予防の取組を継続していきます。
② 健康なまちづくりの推進	住民自治協議会や企業等との連携により、健康なまちづくりを推進します。地域での健康づくりの活性化を図るため、引き続き「食生活改善推進員」や「ウォーキングサポーター」の養成と活動支援を行い、地域の健康づくりを支援していきます。

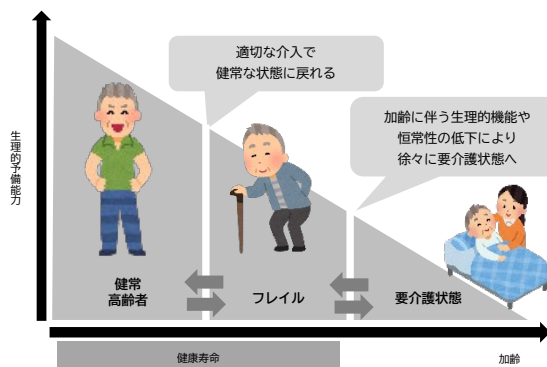
(2) 介護予防・フレイル予防の推進

支援が必要な方には、効果的な介護予防教室等の利用を促し、身体的・精神的な側面から積極的な支援をします。また、生活機能が低下する前段階で個人の身体的な状況やニーズに沿った予防を行えるよう支援体制の整備や人材の養成を推進します。

健康寿命の延伸を目指し、高齢者自身が介護予防に向けた取組ができるよう介護予防教室等を実施するとともに、地域の身近な場所で介護予防について自発的な活動が広く実施されるよう、支援をします。

【実施事業】

事業名	事業内容
① 介護予防教室(フレイル予防)	コロナ後の運営体制の構築と、高齢者が自身の介護予防をセルフマネジメントできるよう支援していきます。より安全で効果的な介護予防・フレイル予防活動の方法について検討するとともに事業の継続を推進していきます。
ア) 運動器の機能向上教室	活動的な高齢者像(健康長寿)への意識を高め、衰弱・転倒・骨折等加齢に伴う身体的機能の低下のリスクに対し、筋力アップを図り運動習慣が身に付くよう支援していきます。高齢者のフレイル(虚弱)を予防していきます。
イ) 口腔機能向上教室	健康で快適な生活を送る上で口腔機能の維持・改善は重要な要素です。オーラルフレイル予防のため高齢者自身が口腔機能向上の意義を理解し、意欲を持って取り組めるよう教育や口腔清掃の指導・摂食・嚥下に関する機能訓練の指導等を実施していきます。
ウ) 栄養改善教室	高齢者が「食べること」を通して自分らしい生活が送れるよう支援していきます。バランスよく食べることや蛋白質を摂取することで低栄養状態になることを予防します。「おいしく」「楽しく」「安全」な食生活を送ることができるよう、また要介護状態に陥らないよう、栄養指導や調理実習を実施していきます。
② 介護予防いきいきサポーターの養成	介護予防に関する知識(運動器の機能向上・口腔機能向上・栄養改善・認知症や認知症予防等)の普及と市民自らが主体となって地域での介護予防を推進し、活動を支える人材を育てることを目的としています。養成したサポーターを対象に、継続した活動ができるよう支援するために、研修会や交流会を実施していきます。
③ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業	KDB(国保データベース)から地区課題を抽出し、医療専門職(理学療法士・管理栄養士・歯科衛生士)と連携し、健康寿命の延伸とフレイル予防を目的に実施します。ハイリスクアプローチ(特定健診の結果等から抽出した課題を持つ個人へのアプローチ)と、ポピュレーションアプローチ(集いの場の参加者を対象にした集団へのアプローチ)を実施し、社会参加を促すとともにフレイル予防に取り組んでいきます。



【目標】

項目名	実績	目標
	令和5年度 (見込み)	令和8年度
一般介護予防事業参加者数	7,500 人	8,500 人
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的 実施事業の延参加者数（累計）	985 人	2,750 人

(3) 社会参加と生きがいの推進

高齢者が、自分らしく元気で活動的な生活を送り、生きがいを持ち充実した高齢期を過ごすことができるよう、地域で活動しているボランティア等と連携して、活動の場を拡充します。

また、地域資源を活用して、身近な地域での活動の場の確保や多様な活動を支援し、地域活動・生涯学習・スポーツ活動等多様な場への高齢者の社会参加を促進します。

【実施事業】

事業名	事業内容
① 高齢者学級ほか各公民館及びコミュニティセンター趣味サークル	高齢者学級や各公民館及びコミュニティセンター趣味サークル等、高齢者が安心して参加できる機会を構築して提供し、高齢者の生きがいづくり・交流づくり等を支援していきます。
② 住民主体による多様な集いの場(宅老所・サロン、自主グループ)	地域住民が立ち上げた市内の宅老所・サロンや介護予防の自主グループ等、多様な集いの場が活動中です。地域住民が主体となって地域でのサロン等を新しく立ち上げる場合の開設補助制度や、継続した活動ができるよう「お元気応援ポイント事業」等の必要な支援を行います。地域の高齢者サロン等の活性化を目指して、地域活動組織の育成やボランティアの養成に取り組み、介護予防に関する自主活動を促進します。また、集いの場は高齢者の見守り機能も兼ねており、各地域包括支援センターに配置している生活支援コーディネーターとも連携しながら活動の継続を支援していきます。
③ 介護予防いきいきサポーター及び住民主体型通所型サービスBの活動支援	地域包括支援センターと本市が協働で、養成したサポーターの活動機会の提供やその後の継続的なフォローアップ等、個人の介護予防と地域の介護予防活動を推進する取組を継続します。介護予防いきいきサポーターの中で、運動編の上級向け講習を受けた方は「まつさか元気アップリーダー」に登録され、地域での運動講師やリーダー、「介護予防・日常生活支援総合事業住民主体型通所型サービスB」の担い手として活躍しており、今後も定期的な養成と活動を広げていきます。

【実施事業】

事業名	事業内容
④ お元気応援ポイント事業	お元気応援ポイント事業は、市内の宅老所・サロン・老人クラブ等による介護予防活動、健康・福祉活動等を支援するものであり、高齢者の外出機会を増やし、地域の方との交流を通じて元気を保つために実施しています。今後も宅老所・サロン・老人クラブ等が主催の事業に参加するとポイントが付き、貯まったポイントで、日用品等との交換や、景品があたる抽選会を年2回実施し、高齢者の介護予防の促進の支援として継続していきます。 
⑤ 高齢者ボランティアポイント事業（ささえさん）	高齢者が介護事業所等でのボランティア活動を通じて地域貢献や社会活動に参加することで、いきいきとした地域社会をつくることを目的としています。また、高齢者自らの介護予防や社会参加のための活動としても重要な取組であり、今後も活動の場が広がるよう社会福祉協議会と連携し、取り組んでいきます。  “ささえさん”イメージキャラクター
⑥ 老人クラブ活動	老人クラブは、高齢者の生きがい活動及び介護予防につながる活動、地域を豊かにする社会活動を行うことから、その活動や役割は、世代間での交流の観点からも極めて重要ですが、近年は、定年の延長により65歳以上でも、働いている高齢者が多いこと等を理由に加入者やクラブの減少が進んでいます。今後もさらに魅力ある活動内容を検討することで、団塊世代等の新規加入者を増やし、奉仕活動や友愛活動、環境整備活動等を通じた社会貢献活動や介護予防活動に積極的に取り組めるよう、松阪市老人クラブ連合会を含めた各地域で活動する単位老人クラブを支援していきます。
⑦ 就労対策（シルバー人材センター）	シルバー人材センターは、健康で働く意欲のある60歳以上の方に会員登録いただき、知識、経験、技能を活かした「臨時的かつ短期的で高齢者にふさわしい仕事」を企業や一般家庭、公共機関から引き受けて提供しています。また、会員によるボランティア活動等の社会参加を実践することで、高齢者自身の生きがいのある生活支援や地域社会の活性化に貢献しています。今後も高齢者に就労の場を提供することで、生きがいの創出を図るため、関連部局と連携し、シルバー人材センターを支援していきます。
⑧ 老人福祉センター	老人福祉センターは、地域の高齢者に対して各種の相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための情報や場を総合的に提供していますが、施設の老朽化に伴い、今後は、施設の機能の一部停止を含めた検討も課題の一つになってきています。

【目標】

項目名	実績	目標
	令和5年度 (見込み)	令和8年度
介護予防いきいきサポーターの養成人数 (登録累計)	830人	900人
お元気応援ポイント事業 登録団体数	700団体	790団体
高齢者ボランティアポイント事業（ささえさん事業）活動員登録人数	500人	550人
高齢者ボランティアポイント事業（ささえさん事業）活動受け入れ事業所数	92か所	100か所

2 《生活支援》高齢者が地域で暮らす体制づくり

(1) 重層的・包括的な支え合いの地域づくりの推進

ひとり暮らし高齢者が増加する中で、安心して住み慣れた地域で生活するため、各関係団体との連携による重層的な支援体制の整備を図り、包括的な支援へとつなげます。

【実施事業】

事業名	事業内容
① 多様な主体による生活支援	ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等がますます増えていくことから、高齢者の生活を支えられるよう、従来の介護サービスに加えて、住民主体型の訪問型サービス等の充実を図ります。生活支援コーディネーターと協力し、生活を支える「担い手」を育成するために「担い手養成研修」を開催します。地域住民や NPO、民間等の多様な主体による掃除・買い物代行・ゴミ出し・受診同行等ちょっとした困りごとへの生活支援が広がるように繋げていきます。 
② 地域における推進組織の充実	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるためには、身近な地域での支え合いが大切です。住民自治協議会・地区福祉会・老人クラブ、民生委員・児童委員等をはじめとした地域福祉活動を行っている様々な組織が、このような取組を実践し地域の支え合いを推進することができるよう連携し、協力・支援していきます。
③ 生活支援コーディネーターの活動の充実	各地域包括支援センターに配置している生活支援コーディネーターは、住民自治協議会、民生委員・児童委員、ボランティア等地域との関係づくりに努めながら、集いの場の開設や日常生活支援等地域づくりのさらなる構築を目指します。自主グループ等の地域資源「地域のお宝」を掲載した機関紙「すみよしさん」を活用し、活動の周知を図るとともに、地域に出向き活動の充実を図っていきます。
④ 住民自治協議会活動交付金	本市には小学校区を基本単位とした 43 住民自治協議会があり、それぞれの地域で、防災・防犯、環境、教育、健康福祉等地域の課題解決に関する取り組みが進んでいます。この住民自治協議会の活動で地域の高齢者を敬うまたは長寿を祝う事業、あるいは高齢者の生きがい・健康維持・地域での居場所づくりにつながる事業が実施されており、今後もこの活動を推奨していきます。
⑤ 福祉まるごと相談室との連携	地域の健康や福祉に関する身近な相談先として、設置している福祉まるごと相談室と連携を取り、情報共有を図ることで、地域住民からの相談を包括的に受け止め、抱える課題の整理を行います。また、受け止めた相談のうち、複雑化・複合化している課題については、関係部局・機関につなぎ、連携を図りながら適切な支援を行っています。 

【目標】

項目名	実績	目標
	令和5年度 (見込み)	令和8年度
担い手養成研修 初級・中級実施回数	1回、 1回	5回、 5回
担い手養成研修 初級・中級受講人数	15人、 15人	30人、 30人

(2) 高齢者福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で在宅生活を送れるように支援する、介護サービス以外の訪問・通所・その他のサービスです。高齢者の孤独感の解消、心身機能の維持・向上を図るとともに、介護者の身体及び精神的負担軽減の観点からも、要介護認定者の生活状況・ニーズに応じたサービスが提供できるようサービス供給体制の維持・充実を図ります。また、ヤングケアラーを含む家族介護支援事業等の事業の周知に努めます。

【実施事業】

事業名	事業内容
① 訪問サービス事業	
ア) 高齢者在宅生活支援事業	在宅での生活を支援するため、在宅の高齢者に対し、人材を派遣し庭の草取り等軽微な日常生活の支援を行うことで、自立した生活を送れるよう支援します。ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が、今後増加することで、そのニーズが高くなっていますが、今後も継続して事業を実施していきます。
イ) 訪問理美容サービス事業	心身の障がいや傷病等により、理髪店等に出向くことが困難な高齢者の自宅を理容師等が訪問する際の訪問出張費用を市が負担する事業を行っています。今後も継続して事業を実施していきます。 
② 通所サービス事業	
ア) 地域交流型一般デイサービス事業	過疎地等において、閉じこもりがちな高齢者の方に日常動作訓練や教養・スポーツ活動等の各種サービスを行います。今後は、利用者の推移にも注視して、適正な事業実施に努めていきます。
イ) 生活管理指導短期宿泊事業	基本的な生活習慣が欠如している高齢者を一時的に養護し、施設で短期間宿泊していただくことによって、日常生活に関する指導や支援をします。緊急時の対応が図れるように、今後も事業を継続していきます。

【実施事業】

事業名	事業内容
③ その他のサービス事業	
ア) 緊急通報装置貸与事業	ひとり暮らしの高齢者を 24 時間体制で見守り、急病や災害時の緊急時に迅速に対処するため緊急通報装置を貸与します。施設入所する高齢者が増えたことや携帯電話・スマートフォンのアプリ等の普及で、緊急通報装置の利用台数は減少していますが、日常生活の安全確認と不安解消を図るため、今後も事業を継続していきます。 
イ) 寝たきり高齢者等寝具丸洗い乾燥事業	ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯及び寝たきりの高齢者を対象に、年 1 回、一人 2 枚以内で寝具の丸洗い乾燥を行います。今後も必要な方に対して衛生的な環境が確保できるよう支援していきます。
ウ) 配食サービス事業	見守りと栄養改善が必要な在宅の高齢者に対し、栄養バランスを考慮した食事を週 3 食を限度として、配食サービスを行っています。食事は暮らしに欠かせないものであり利用者数は増加傾向にあります。在宅での生活支援のために、今後も事業を継続していきます。 
エ) 長寿者祝事業	永年、社会の発展に寄与されてきた高齢者に敬意を表し、長寿をお祝いします。 ①100 歳になられた高齢者を市長が訪問し、記念品と祝い状を贈呈します。 ②9 月の敬老の日にちなみ、市内最高齢者を市長が訪問して記念品と祝い状を贈呈、また 101 歳以上の長寿者に記念品と祝い状を贈ります。 ③80 歳以上の高齢者に長寿祝いはがきを送付します。 これらを実施することで高齢者を敬愛し、長寿を祝う思想を広く市民に啓発するため、今後も事業を継続していきます。

【実施事業】

事業名	事業内容
④ 移送サービス等	
ア) 福祉有償運送事業	一人では公共交通機関を利用し、移動することが困難な要介護（支援）者や身体障がい者の方に対して、公共の福祉を確保する観点からNPO法人等が主体となって福祉輸送サービスを提供するものです。本市においては、「福祉有償運送運営協議会」を設置し、福祉有償運送の必要性、旅客から収受する対価の妥当性、その他福祉有償運送が地域住民の生活に必要な旅客運送を確保するために必要な事項等に関する協議を行い、福祉有償運送事業者に必要な指導、助言等を通じて、福祉輸送サービスが各種輸送業界との適切な役割分担のもとに発展するよう支援します。
イ) 公共移送サービス事業	鉄道や路線バスなどが運行されていない交通不便地域では高齢者などの通院や買い物を支援しようとコミュニティバスが運行されていますが、高齢化の進展などにより一人では公共交通機関を利用できない住民が増加し、タクシー等によるデマンド方式の公共移送サービスのニーズは高まりをみせています。また、中山間地域においては、タクシーが運行されていない、路線バスの便数が少ないなど、移動手段が少ない現状があります。生活を支える移動手段として、自家用車以外に、路線バスやコミュニティバス、乗合タクシーなど既存の公共交通機関のほか、福祉有償運送や福祉限定タクシー、施設の送迎など多様な輸送資源があります。特に、人口減少や高齢化が進展している地域においては、移動手段の確保は最重要課題ですが、市域が広範囲であること、地域によっての課題やニーズが違ふことなどから、地域のニーズや地域にある輸送資源を活用して福祉と交通施策が融合した公共移送サービスの実現に向け努めていきます。
ウ) 外出支援と移動販売	今後も、地域の交通手段のニーズを把握しながら、関係機関と連携を図り効果的な事業整備に努めます。買い物については、移動販売事業を実施している民間企業（大手スーパー、コンビニエンスストア等）も増えており、販売エリアの拡大など、その動向について地域包括センターなど関係機関と連携し住民との調整、情報提供を引き続き努めていきます。 
⑤ 家族介護支援事業	
ア) 家族介護慰労金支給事業	在宅で寝たきり高齢者等を介護している介護者に、介護保険法による介護サービスを過去1年間受けなかった場合、介護者の労をねぎらい、介護している家族の経済的負担を軽減するための慰労金の支給を行います。
イ) 寝たきり高齢者等紙オムツ給付事業	在宅で寝たきりや重度の認知症のために常時オムツの使用が必要である高齢者等に対して、紙オムツを薬局から自宅に配達します。本人や介護者の様子を確認し見守り、介護している家族の負担軽減を図っています。今後は、段階的に給付対象者の要件の見直しも検討していきます。

【目標】

項目名	実績	目標
	令和5年度 (見込み)	令和8年度
高齢者住宅生活支援事業延利用人数 延利用時間	70 人、400 時間	80 人、450 時間
配食サービス事業事業所数 延配食数	9 事業所、2,900 食	10 事業所、2,900 食
寝たきり高齢者等紙オムツ給付事業延利用人数	8,500 人	9,000 人

3 《認知症》認知症施策の充実

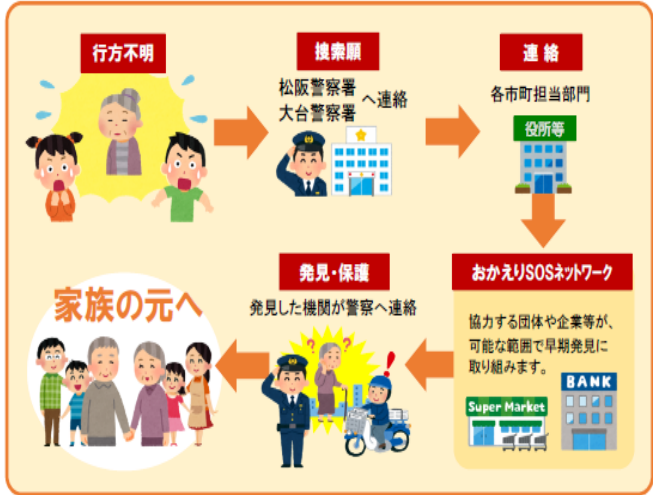
(1) 認知症を正しく理解し、寄り添えるまちづくり

認知症に対する理解が地域全体に広まるよう、あらゆる機会を活用し知識の普及啓発の推進を図るとともに、認知症当事者の尊厳が守られ、本人及び家族支援を充実し、安心して生活できる地域づくりに取り組みます。また、認知症についての正しい知識や接し方について理解を深めるため、より一層の周知や認知症サポーター養成講座を開催していきます。さらに、認知症サポーター等が活躍できるチームオレンジの充実に努めます。

【実施事業】

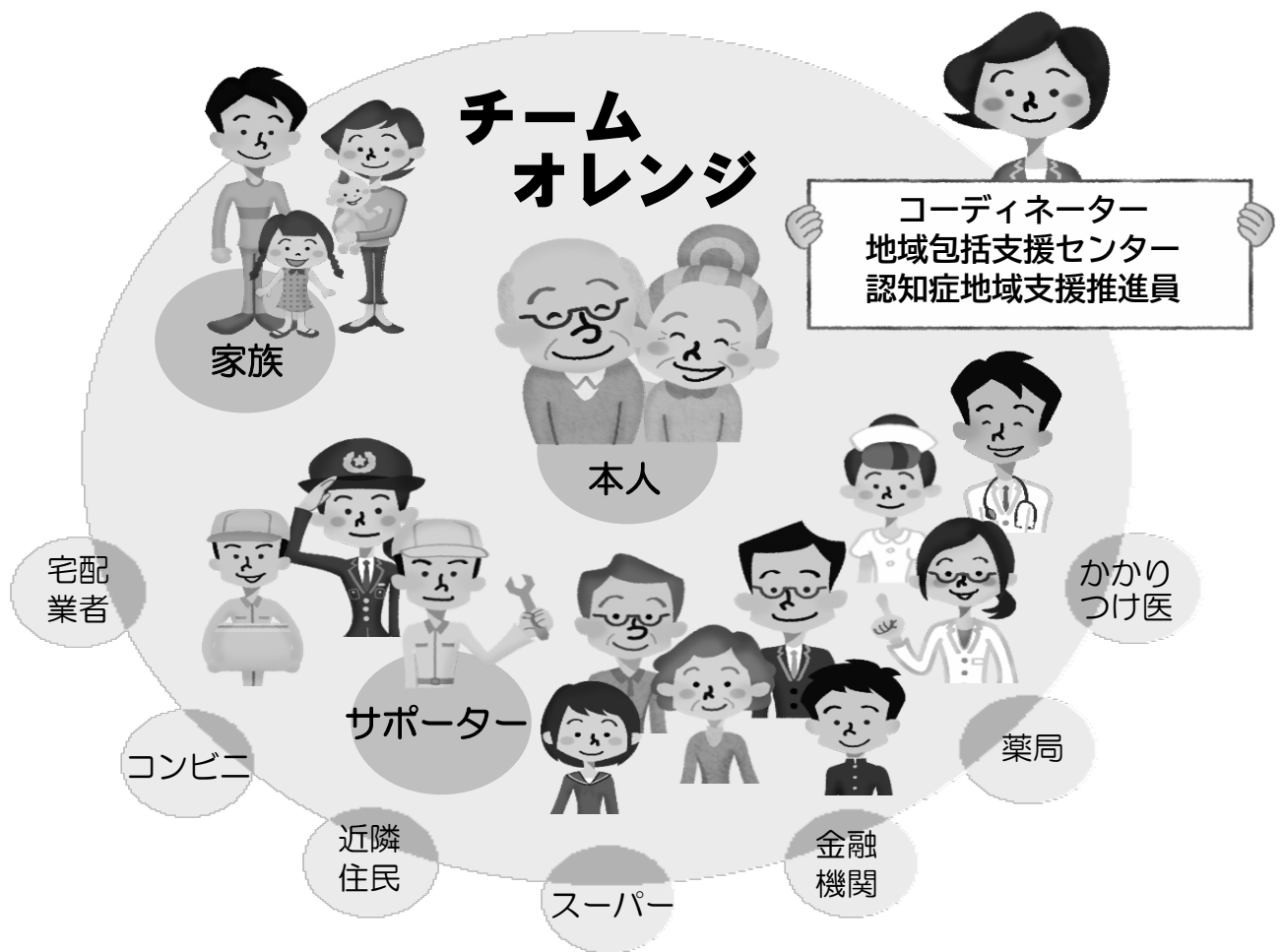
事業名	事業内容
① 認知症サポーター養成講座 	認知症に関する正しい知識の普及・啓発を目的とし、「認知症サポーター養成講座」を開催していきます。事業を推進する中で、学童期から認知症に対する理解を深められるよう小学校等で「認知症キッズサポーター養成講座」を実施し、地域の企業とも連携し、講座を開催することで見守り体制を強化します。また、認知症の人の行動の背景にあるものや心の動きに寄り添い、見守る意識を地域に広めていきます。
② チームオレンジの推進	「認知症サポーター養成講座」修了生とともに、地域で見守る活動を行う方を増やしていけるよう地域包括支援センターのコーディネーターが中心となりチームオレンジの仕組みを積極的に構築します。認知症の人やその家族を含めた地域全体での支え合い体制を構築し、地域において認知症の人や家族の悩み、身近な生活支援ニーズ等を早期から把握し、支援へとつなげます。
③ 認知症カフェ・サロンなど地域の取組の充実	地域・老人クラブ・介護事業所・地域包括支援センター等が開設する「認知症カフェ」や「サロン」等の集いの場が充実するよう支援します。認知症の人やその人を介護する家族が思いを共有したり情報交換や気分転換できる場として、また、認知症に関わらずひとり暮らし高齢者が地域で孤立しないために地域の受け皿となるよう支援します。 「認知症に寄り添う部会」を開催し、認知症の人やその家族の意見を聞いて認知症施策に取り入れるよう引き続き努めます。
④ 認知症市民フォーラム等の開催	認知症の専門職や支援者、関係職種や認知症の人の話を聴く講演会等を開催し、認知症に対する正しい理解を広めます。また、認知症の人を地域で支え、安心して暮らせるためにできることを一人一人が考える場とし、認知症に寄り添えるまちづくりを目指します。

【実施事業】

事業名	事業内容
⑤ 企業との連携	本市では平成 26 年度以降、「高齢者にやさしいまちづくり協定」等を企業等を中心に結び、認知症の理解と地域支援の広がりを目指しています。協定を結んだ企業等では社員が「認知症サポーター養成講座」を受講し、正しい認識を持って見守り活動を行っています。また、「おかえり SOS 見守りメール」の受信登録を依頼し、見守り活動を行っています。今後も意識ある民間団体が増えていくよう努めていきます。
⑥ おかえり SOS ネットワークまつさかの充実	認知症等により行方不明になる心配のある方の情報を事前に登録し、行方が分からなくなった時に、できるだけ早く、ご家族の元に帰れるようにするための制度です。効果的に認知症の人を地域で見守るためのシステム運用を行っており、今後にも必要な方に登録していただけるよう、関係機関や警察署と連携を図り、周知を工夫します。ネットワークの関係機関等とよりよい運営を検討するため、「おかえり SOS ネットワークまつさか運営会議」を必要に応じて開催し、多気郡 3 町と共に広域運用を行っています。  ★の他にもシール (シールの効果) ・目印として！ ・交通事故防止も！  
⑦ 認知症高齢者等個人賠償責任保険事業	若年性を含む認知症の人が日常生活で起こしてしまった事故により法律上の賠償責任を負った場合、被害者に補償を行う個人賠償責任保険に本市が契約者として加入する事業です。介護家族の不安や負担を少しでも軽減するよう支援していきます。
⑧ 認知症等高齢者 GPS 端末貸与事業	認知症高齢者等の見守り体制の一環として、広範囲の位置検索が可能な GPS 端末機に係る初期経費を本市が助成することにより、認知症の人が外出後行方不明になった時に早期発見し、家族に伝えることが可能な環境づくりを支援していきます。

【目標】

項目名	実績	目標
	令和5年度 (見込み)	令和8年度
チームオレンジ 実施数	1 か所	4 か所
認知症サポーター養成講座開催回数	45 回	60 回
累計人数	28,900 人	31,000 人
認知症カフェ・サロン数	9 か所	15 か所
おかえり SOS ネットワークまつさか見守り メール登録者数	1,700 人	2,000 人



チームオレンジのイメージ図

（２）認知症の早期診断・早期対応に向けた体制づくり

認知症の人が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、認知症に対する正しい理解の促進や相談窓口の周知を充実させるとともに、認知症予防教室の開催や認知症初期集中支援チームによる早期対応等、認知症に対する総合的な支援に努めます。

【実施事業】

事業名	事業内容
① 認知症ハンドブックの活用の推進	認知症ハンドブックは、認知症の在宅支援に係る医療や介護の情報を体系的にまとめており、内容を最新の情報に更新しながら介護・福祉・医療関係者や市民に配布をしています。今後は、若年性認知症への対策を含めた認知症の早期発見と適切な対応が取れるよう啓発に加えて相談窓口や医療機関での活用を推進します。 
② 認知症の早期発見	認知症の理解を深めるため、さまざまな機会を捉え、認知症についての知識の啓発・普及に取り組みます。また、認知症が心配な方には、認知症に関する相談窓口や専門医療機関を紹介し認知症の早期発見に努めます。
③ 認知症予防教室	認知症予防のための知識の啓発・普及を目的に、専門職による脳の活性化ゲーム、指先を使った製作、認知症ハンドブックの活用等を通し、認知症の理解を深めます。また、認知症に関する相談窓口の周知に努めます。
④ 物忘れ相談会	物忘れに対する不安があるけれど受診に至らない方が、専門医に気軽に直接相談できることを目的に開催しています。今後も精神科・神経内科医等の協力を得て継続開催し、必要な方には専門医療機関への受診に繋げていきます。
⑤ 認知症地域支援推進員の活動の充実	「認知症地域支援推進員」を本市と地域包括支援センターにそれぞれ配置しています。地域の実情に応じた医療機関・介護サービス事業所、支援機関を繋ぐ連携支援や、認知症の人とその家族に対する相談支援業務を行っています。チームオレンジ等の地域が認知症の人を見守る取組への支援や、認知症の正しい理解を広めるための講座の開催等により本市の認知症施策全体の向上を図ります。
⑥ 認知症初期集中支援チームの充実	「認知症初期集中支援チーム」は、認知症等の心配がある人やその家族への早期支援を図るため、認知症の専門医やサポート医・保健師・精神保健福祉士を配置しています。チーム員が対象の家庭へ訪問等を行い早期に介入することで認知症に対する正しい情報提供を行います。また、認知症の進行や介護に関する心理的な負担の軽減、医療や介護サービスの円滑な導入を図ります。専門機関に繋ぐため、より一層地域包括支援センターや各関係機関との連携を強化していきます。
⑦ 医療・介護関係者の認知症対応力向上研修	認知症ケアに携わる関係者は、認知症をより深く理解し、本人・家族をサポートできるよう認知症対応力の向上に努める必要があります。県が主催する医療従事者並びに介護従事者対象の人材研修を関係者が受講し、認知症の人や家族支援の対応向上に活かせるよう支援に努めます。

【目標】

項目名	実績	目標
	令和5年度 (見込み)	令和8年度
認知症初期集中支援チーム 初回訪問（受付日より14日以内）実施率	85%	85%
物忘れ相談会開催回数 相談者数	11回、35人	12回、43人

4 《権利擁護》権利擁護の推進

(1) 成年後見制度の利用促進

団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年には、認知症高齢者も急増することが見込まれています。住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けられるためには、認知症になってもその権利や財産が保護されていなくてはなりません。認知症高齢者の増加に伴い、成年後見制度をはじめとする権利擁護のための制度のニーズもますます高まっていくことが見込まれています。引き続き、成年後見制度の利用促進に向けた周知・広報を進め、適切な相談体制の確保、申立ての支援、後見人等のサポートを行うため、中核機関の機能を備えた松阪市成年後見センターの「地域連携ネットワーク協議会」において、各機関の連携を強化し、本人の意思決定支援を充実します。

【実施事業】

事業名	事業内容
① 権利擁護事業	高齢者が安心して暮らしていけるよう見守りや相談、支援のために松阪市社会福祉協議会をはじめ、地域や関係機関、専門機関との連携を強化し、研修や事例検討による関係者等の資質向上に努めていきます。さらに高齢者や介護者を守っていくため専門機関とのサポート体制を強化し、地域包括支援センターを中心に市民への啓発に取り組んでいきます。また、「重層的支援体制整備事業」として、市内に開設された「福祉まるごと相談室」とも連携を図り、包括的な支援体制により、高齢者の権利擁護を支援していきます。
② 成年後見制度 利用支援事業	高齢化が進むことで認知症高齢者の増加が予想されています。また、知的障がい者・精神障がい者を支える親の高齢化による「親亡き後問題」の増加も予想されることから、今後ますます成年後見人の必要性が高まっていきます。認知症高齢者・障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため成年後見制度の周知・啓発が必要です。市民が気軽に相談できる窓口として啓発・相談・利用支援のサービスを提供する「松阪市成年後見センター」に中核機関の機能を備えたことで、各関係機関の連携強化を図るための協議会を設置し、地域包括支援センター等関係機関と今まで以上に連携し制度の利用を促進します。また、低所得の方には、資力がないうちに申立てができないということがないよう申立てに要する経費や成年後見人報酬の助成を行います。

【実施事業】

事業名	事業内容
③ 市長申立て (首長申立て)	成年後見制度の利用が必要な状況であるにも関わらず、身寄りが無い・低所得で資力がない等、本人や親族が家庭裁判所に成年後見等開始の審判の申立てを行うことが難しく、特に必要があるときは、市長が申立てを代行します。
④ 成年後見センター 中核機関の機能の充実	松阪市社会福祉協議会に令和2年度に開所した「松阪市成年後見センター」に中核機関の機能を加え、専門職や各関係機関が関わり、各機関の連携強化や困難事例に対する支援・協議を行う「地域連携ネットワーク協議会」を設置し、本人意思の尊重及び、意思決定支援を充実していきます。  ●高度な買い物や書類のやり取りが上手でない。 ●銀行で「家族でも認知症の人の預金の出し入れは、成年後見制度を建ててください。」と促された。 ●成年後見制度について詳しく話を聞いてみたい。 ●障がいのある子どもと暮らしているが、年をとって自分が世話をできなくなったら… ●身寄りがいないので、認知症になったときのこと心配。 ●福祉サービスを利用したいが、手続きが分からない。 ●一人暮らしを続けるか、施設入った方がいいのか、一人で決めるのは不安がある。 相談無料！秘密は守ります！
⑤ 日常生活自立支援事業	松阪市社会福祉協議会の事業で、身寄りがなく、親族からの支援が少ないひとり暮らし高齢者等が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助や金銭管理を援助します。
⑥ 松阪市エンディングサポート事業	ひとり暮らしで身寄りのない方を対象に、ご自身の死後事務に不安のある方について、エンディングの準備をお元気づけに整えられるよう①相談窓口開設②死後事務協力事業者等の情報提供③死後事務委任契約に向けての支援の3つのサポートを行います。
⑦ 松阪市版エンディングノート「もめんノート」の活用促進	令和2年9月に作成した松阪市版エンディングノート「もめんノート」の市民への配布を推進します。 自分の意思を書き記すことで、高齢者が今後の医療や介護の備えができること、家族等大切な人と話し合いができることを目指すものです。 市民講演会や、各地域包括支援センターで出前講座を開催し、「もめんノート」の活用を啓発する書き方講座を推進します。  ●松阪市版エンディングノートを配布しています。 ●お役所暮らしに「もめんノート」が役立つ。 ●「もめんノート」の活用ポイント 1. 自分自身の意思を明確にする。 2. 家族や身近な人との話し合いを行う。 3. 必要に応じて専門家のサポートを受ける。 4. 定期的に見直しを行う。

「もめんノート」の「もめん」には、「松阪木綿」と「もめんといてな」の二つの意味が込められています。

【目標】

項目名	実績	目標
	令和5年度 (見込み)	令和8年度
成年後見センター相談件数	250 件	350 件
「もめんノート」の書き方講座受講者数 (累計)	14,000 人	18,000 人

(2) 高齢者の虐待防止

高齢者が尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるよう、地域包括支援センター等関係機関との緊密な連携のもと、虐待を受けた高齢者に対し迅速かつ適切な対応を行います。また、高齢者虐待を未然に防ぐためにも、高齢者虐待を広く理解してもらえよう周知を図ります。さらに虐待の予備軍ともいえる経済的に困窮した家庭やひきこもりの家庭等の状況を多機関で関わることで、虐待を未然に防ぐとともに、身体に重大な危険が生じている恐れがある場合には、法的手続きによる緊急対応を行う等、本人や介護者を支える仕組みづくりを進めます。

【実施事業】

事業名	事業内容
① 高齢者虐待防止対策ネットワーク事業	地域包括支援センターが中心となり、民生委員・児童委員や自治会をはじめとした地域で支え合い活動をしている人や組織・介護サービス事業所・かかりつけ医・司法関係・警察署等とのネットワークを強化し、高齢者虐待の防止、早期発見、迅速かつ適切な支援につなげていきます。虐待事例の多くは認知症が関連するケースであると言われていたことから、「松阪市高齢者虐待防止マニュアル」に基づいた適切な支援ができるよう、今後も認知症に関する理解を深めるための研修体制を強化していきます。また、虐待を受けた高齢者を一時的に保護する必要がある場合で資力のない方に対して介護施設等の費用を本市が負担し、基本的人権を守るための「高齢者虐待防止一時保護事業」により横断的な対応を行っていきます。
② 生活困窮者自立相談支援事業	近年の社会経済環境の変化に対応し、生活保護に至る前の段階の生活困窮者への支援を強化するために、平成 27 年 4 月に施行された「生活困窮者自立支援法」に基づき、生活困窮者のセーフティネットとして相談支援や減免・猶予などの諸制度を活用しつつ、関係部局・機関による連携を強化し、横断的な対応を行っていきます。
③ 地域自死対策強化事業	高齢者は、死別や離別、病気や孤立等をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、結果的に高齢者の自死リスクは急速に高まることがあります。そのため、自死リスクの高い高齢者の早期発見・早期支援が大きな課題となっています。また、今後、団塊世代の高齢化がさらに進むことで、介護に関わる悩みや問題も一層増えていくことが考えられます。さらにはひきこもり状態が長期化する中で、本人と親が高齢化し、支援につながらないまま社会から孤立してしまう「8050（ハチマル・ゴウマル）問題」のように、高齢者本人だけでなく、家族や世帯に絡んだ複合的な問題も増えつつあるのが現状です。ひきこもり対策などから、令和 3 年度より「相談支援包括化推進員」を 2 名配置したことで、関係機関等と連携を強化しながら、複合的な課題に対して、多機関協働による相談支援を行っていきます。このことから、高齢者支援に関する情報を高齢者本人や支援者に対して積極的に発信し、高齢者を支える家族や介護者等への支援（支援者への支援）を推進します。

【目標】

項目名	実績	目標
	令和 5 年度 (見込み)	令和 8 年度
高齢者虐待の相談先の認知度	43%	50%

5 《医療》在宅医療と介護・福祉の連携

(1) 医療・介護・福祉の連携推進

医療と介護・福祉の支援を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、切れ目のない在宅医療と介護を一体的に提供するため、医療と介護・福祉の関係者との連携・協働を推進します。

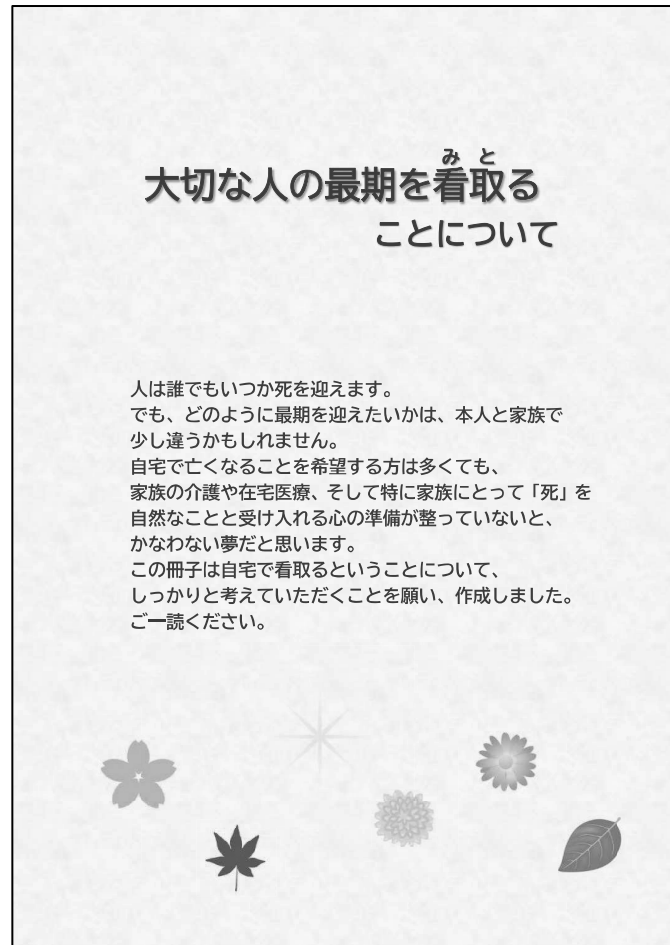
また、住民や関係機関に対し、在宅医療・介護連携に関する相談支援や情報提供を行い、その普及啓発に努めます。

【実施事業】

事業名	事業内容
① 地域の医療・介護の資源の把握と共有化	地域の医療機関、介護事業者等の現状把握と、既に多角的に把握されている情報やデータを整理し、関係者との共有化や情報発信を行います。
② 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の協議	地域包括ケアシステムの推進に向けて各専門職種が顔の見える関係を築き続けていく必要があります。①の社会資源の提供体制を基に、多職種が現状についての共通認識を持ち、互いの専門性を活かした連携を促進できるよう取り組みます。また、様々なネットワークを通じて抽出された課題について、松阪市地域包括ケア推進会議を開催し、課題の共有と解決への方向性を協議します。
③ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	在宅医療がより良い形で提供されるためには、医療依存度の高い方への対応や緊急時の対応を含めた医療機関による協力体制の構築が必須です。さらに限られた人材や資源の中で、多職種が連携することにより、きめ細かな医療、介護の体制を作る必要があります。関係者や市民による理解や協力を得ながら市民が望む住まいや環境での療養生活が実現できるよう、切れ目のない体制構築を検討していきます。
④ 医療・介護関係者等の情報共有の支援	支援の必要な方や利用者の情報を関係者が切れ目なく共有できることを目的に ICT による連携システム「すずの輪」の活用や情報共有シート等について、関係者で検討し情報を更新していきます。また、松阪地域独自の「医療と介護の連携ハンドブック」等を見直し、入退院時等様々な場面における連携のあり方を深め、仕組みの充実について関係者で協議し体制を整えていきます。
⑤ 医療・介護関係者等の研修	地域の医療・介護に関する多職種が連携を深め、顔の見える関係を築くため、グループワークを取り入れた研修会を開催します。また、様々な職種が参加できる研修会を通じて個々のスキルを伸ばし、地域支援の質の向上に努めていきます。
⑥ 在宅医療・介護連携に関する相談支援	松阪地域在宅医療・介護連携拠点について、医療や介護の専門職に対する周知を強化します。また、「病院から地域(在宅・施設)へ」という流れが加速する中、医療や介護の専門職同士がそれぞれ専門性を発揮し、支援を必要とする市民の生活を支えることができるよう、相談体制を充実していきます。
⑦ 地域住民への普及啓発	市民が今後の医療・介護の方向性を理解し、自分自身や身近な人が人生の最終段階でどのような過ごし方ができるのか、在宅医療が必要な時等様々な場面における考え方や相談方法について情報発信を行います。市民向け講演会等の実施や、市広報等での PR、啓発冊子の更新や活用促進により啓発に努めます。
⑧ 関係市町との連携	県が策定する医療計画や地域医療構想との整合性を確保しつつ、近隣市町との連携のもと、様々な医療や介護のネットワークを積極的に構築し、広域的な連携に努めます。

【目標】

項目名	実績	目標
	令和5年度 (見込み)	令和8年度
情報共有システム「すずの輪」 専門職等関係者登録数（使用者数） 介護サービス利用者（患者数）	900 人 45 人	1,200 人 60 人



冊子「大切な人の最期を看取ることについて」に込めた思い

6 《住まい》安心して暮らせる地域づくり

(1) 多様な住まい方の支援

介護を必要とする高齢者やひとり暮らし高齢者等が安心して日常生活を営むため、施策についての周知と利用者ニーズの把握に努め、サービス提供体制の充実を図ります。

また、ひとり暮らし高齢者等が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続するため環境の整備・支援の充実に努めます。

【実施事業】

事業名	事業内容
① 養護老人ホーム (2施設)	概ね65歳以上の高齢者であって、環境上または経済的な理由により、在宅において養護を受けることが困難な方が入所して養護を受けることを目的とした施設です。本市には2施設(100床)整備されていますが、周辺自治体の施設との連携により現状数で対応していきます。
② 高齢者生活福祉センター (1施設)	生活に不安のある高齢者に居住場所を提供する施設です。市内で1か所整備されています。(飯高地区)
③ 軽費老人ホーム (7施設)	身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる方で、家族による援助を受けることが困難な方が低額な料金で入居する施設です。本市には7施設(280床)整備されており、現状数で対応していきます。
④ 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅(51施設)	有料老人ホームは、入居者に対し介護サービス(入浴、排せつ、食事の介護)、食事の提供サービス、家事サービス(洗濯、掃除等)、健康管理サービスのうち、少なくとも1つのサービスを供与する施設で、令和5年10月1日現在、36施設(1,160床)うち特定施設4施設(138床)が整備されています。サービス付き高齢者向け住宅は、状況把握サービス、生活相談サービス、その他高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービスを提供する住宅で、令和5年10月1日現在、15施設(359床)整備されています。高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯が増加傾向にあることを踏まえ、高齢期に抱える諸課題に応じ多様な住まいの環境を整えるため、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの基盤整備について事業者と連携を図るとともに、多様な住まいの選択に資する情報の発信に努めます。

(2) 高齢者の安全安心対策

高齢者が安心して暮らせるよう、ひとり暮らし高齢者等に対し、住まいの安全の確保や緊急時への対策の充実等を図るとともに、感染症や災害時においても継続的なサービス提供を維持できるよう、各関係機関との連携体制の整備に努めます。

【実施事業】

事業名	事業内容
① 住まいの安全安心の確保	今後発生が懸念される大規模な地震に備え、旧建築基準で建築された木造住宅の無料耐震診断や木造住宅耐震補強工事に対する補助金の交付などを行っています。また、高齢者世帯を対象にして家具固定を実施しています。高齢者は耐震診断について関心が低い傾向にあり、家具固定についても手続きや固定方法がわからないとも考えられるため、関係部局と連携して啓発活動を実施し、住まいの耐震化の推進や家具固定を行っていく体制の構築を進めていきます。
② 災害や感染症等への備えの充実	避難を必要とする大規模災害等が発生した際に、要介護（支援）者や障がい者等が適切な介助のもと避難所での生活を送ることができるよう、32 法人 60 介護事業所と「災害時における福祉避難所の設置・運営に関する協定」を締結し、また安心して避難生活が送れるよう福祉用具の供給ができる関係団体と「災害時における福祉用具等物資の供給等協力に関する協定」を締結しました。松阪市介護サービス事業者等連絡協議会とは人的支援を含む「災害時における福祉避難所の開設及び人材派遣等に関する協定書」を締結しました。今後も、安全なまちづくりに向けて介護事業所の協力をいただきながら、適切な福祉避難所を確保することができるよう関係部局と連携を図り、取組を行います。地域の中で安心して暮らすことができるよう、平時から災害時に備えた避難訓練等の実施、自主的な防災活動を支援、促進します。災害時に逃げ遅れを防止するため、避難支援が必要な方（避難行動要支援者）の名簿を作成し、災害発生時に円滑に避難支援を行えるよう、関係部局及び関係団体等と連携を図りながら避難支援体制の構築を進めていきます。感染症に関する最新情報を把握し関係者間での共有を進め、高齢者や要介護（支援）者が安心して暮らせるよう周知・啓発を図ります。また、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、県、保健所と連携して感染症に対する研修の充実等を図ります。介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、必要な物資について国、県と連携し、支援を行います。感染症や災害が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、介護サービス事業者を対象に、業務継続計画（BCP）等に基づく研修の実施、地域住民と連携した訓練の実施に取り組みされるよう支援を行います。
③ 救急医療情報キットの周知と啓発	ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の方等に、「救急医療情報キット」を継続して窓口等で配布します。緊急連絡先やかかりつけ医等の情報を記入したシートを入れた容器を冷蔵庫に保管し、自宅でも万一の事態が発生して救急搬送が必要になった場合、救急隊員が搬送する際に持ち出すというものです。緊急時に迅速かつ的確に対応できるようにすることで高齢者の暮らしの安全安心を推進します。



7 《介護》介護を受けながら安心してできる暮らし

(1) 適切な介護サービスの提供

介護を必要とする状態となっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で、個人の尊厳を保ちながら、安心して暮らし続けることができるよう、多様なニーズに対応した介護サービスの提供基盤の整備・充実を図ります。また、要介護認定者数の増加が予想される中で、適切な介護サービスを提供するために、より一層介護サービスの質の向上と確保に努めます。

【実施事業】

事業名	事業内容
① 居宅サービスの給付	
ア) 訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問して、食事・入浴・排せつ等の世話やその他の日常生活上の世話を行うサービスで、食事・入浴・排せつの介助や通院の介助を行う「身体介護」と、調理や洗濯・掃除、生活必需品の買い物などを行う「生活援助」があります。単身をはじめとした日常の支援を支える重要なサービスであり、訪問系サービスの中では最も利用の多いサービスとなっています。介護支援専門員アンケート調査結果の中でも量的な不足を感じるサービスのひとつでもあり、サービス提供量の確保に努めます。
イ) 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護	入浴専用車両が家庭を訪問して、浴槽を提供しながら入浴の介助を行うサービスです。利用者の身体を清潔に保ち、心身機能の維持等を図るためにも、今後も継続し、サービス利用の促進に努めます。
ウ) 訪問看護／介護予防訪問介護	医師の指示に基づき、看護師等が家庭を訪問して、病状の観察や床ずれの手当など、住み慣れた場所で療養生活が送れるよう支援を行うサービスです。サービス提供事業所の増加に伴い、利用者も増加しており、今後も増加が見込まれます。在宅医療の推進において要介護（支援）者の療養上の支援は非常に大切なことであり、これらのニーズに対応したサービスが行われるよう体制の充実に努めます。
エ) 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション	医師の指示に基づき、理学療法士や作業療法士等が家庭を訪問して、心身機能の維持・回復、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。要介護（支援）者の身体機能の維持・向上を図るため、今後もサービス提供体制の確保に努めます。
オ) 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導	医師や歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、管理栄養士などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行います。在宅医療の推進が進む中、服薬指導、口腔機能向上または栄養改善といった療養指導を利用する人数が増加しています。給付管理外のサービスであるため、介護と医療の連携が強化されていく中で、今後もサービス利用の促進に努めます。

【実施事業】

事業名	事業内容
力) 通所介護	利用者が日帰りでデイサービスセンター(定員19名以上)に通って、入浴や食事等の介護や、その他のレクリエーションなどの日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。居宅サービスの中で最も利用の多いサービスとなっています。通所介護は、要介護者の重度化防止や身体機能の向上、家族介護者の精神的不安の軽減につながるサービスであり、今後も利用者数の増加が見込まれるため、サービス提供量の確保に努めます。
キ) 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション	利用者が介護老人保健施設や病院等の施設に通い、心身の機能の維持回復や日常生活の自立支援のために必要なリハビリテーションを行うサービスです。自宅や地域で生活を送るため、要介護(支援)者の重度化を防止し、さらには身体機能の向上につながるようにサービス提供体制の確保に努めます。
ク) 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護	介護老人福祉施設や短期入所施設等に短期入所し、入浴、食事等の介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を受けるサービスです。要介護(支援)者の身体機能の維持や家族介護者の負担軽減につながり、今後も利用者数の増加が見込まれます。介護支援専門員アンケート調査結果からも量的な不足を感じるサービスのひとつでもあり、サービス提供量の確保に努めます。
ケ) 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護	介護老人保健施設等に短期間入所し、医学的管理下における看護、介護、機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を受けるサービスです。医学的管理が必要な要介護(支援)者の増加も考えられ、今後も利用状況の推移を把握し、適切なサービス提供体制の確保に努めます。
コ) 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与	日常生活上の便宜や機能訓練のために利用する福祉用具(特殊寝台や車いす等)の貸与を行います。日常生活の自立をハード面で支えるサービスで、要介護(支援)者の多くが利用されています。コロナの影響による供給量不足のため利用量は令和3年度に一旦落ち込むものの、令和4年度にその分が増加している状況です。適切な貸与と価格を確保するための国の方針に基づき、要介護(支援)者の身体状況に応じた適切な福祉用具の貸与を促進し、要介護(支援)者の住環境整備の充実に努めます。
サ) 特定福祉用具購入／特定介護予防福祉用具販売	福祉用具のうち、衛生上の理由から貸与になじまない入浴・排せつなどに供するもの(腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具等)の購入費を一部支給します。利用者数はここ数年大きな変化はみられませんが、コロナの影響による供給量不足のため利用量は令和3年度に一旦落ち込むものの、令和4年度にその分が増加している状況です。在宅生活の継続のためにも今後も適正な利用の確保に努めます。
シ) 住宅改修／介護予防住宅改修	本人の自立や、介護者の負担軽減を図るために要する住宅改修(手すりの取付け、段差の解消等)に必要な費用を一部支給します。利用は年により差異はありますが、コロナの影響による供給量不足のため利用量は令和3年度に一旦落ち込むものの、令和4年度にその分が増加している状況です。要介護(支援)者の日常生活の自立をハード面で支えるサービスで、在宅生活の継続に役立ちます。今後も適正な利用の確保に努めます。

【実施事業】

事業名	事業内容
ス) 特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等が、人員基準、設備基準、運営基準を満たすものとして県の指定を受けた施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介護、機能訓練及び療養上の介護を受けることができるサービスで、令和5年10月1日現在、8施設（308床）がサービスの提供を行っています。特定施設が多様な介護ニーズの受け皿としての役割、家族介護者の負担軽減の役割を担っている状況を踏まえ、今後も適正な施設整備量の把握に努めます。
セ) 居宅介護支援／介護予防支援	要介護（支援）者を取り巻く環境は、住まい方や家族介護者の有無、医療施設への移動手段の確保などの課題が多様化、深刻化する傾向にある中で、多くの方は住み慣れた地域で生活を継続することを希望しています。そのためには、介護サービス事業所をはじめ、医療、福祉、地域の方々などが、要介護（支援）者の抱える課題に合わせて、連携し支える体制づくりが必要であり、その中心的な役割を介護支援専門員が担っています。今期計画の策定に係る介護支援専門員アンケート調査の結果を踏まえ、三重県介護支援専門員協会松阪支部等との連携を図り、書類の簡素化等に取り組み、介護支援専門員が利用者の要望や意見、希望を調整するための時間を確保する環境を整え、利用者の抱える課題の解消及び家族介護者の負担の軽減に努めます。
② 地域密着型サービスの給付	
ア) 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、または密接に連携しながら、定期的な巡回と随時の通報により利用者の自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応、その他安心して自宅で生活を営むことができるよう支援するサービスです。市内に当該サービス事業所が1か所であることから、事業の周知を進めるとともに、要介護者並びに家族介護者の希望等の把握に努め今期計画期間においても、事業への参入を希望する事業者と調整を図り、サービス提供体制の質的充実及び量的確保に努めます。
イ) 夜間対応型訪問介護	夜間において、定期的な巡回と随時の通報によりサービス利用者の自宅を訪問し、排せつの介護、緊急時の対応、その他夜間において安心して自宅で生活を営むことができるよう支援するサービスです。市内に当該サービス事業所が1か所であることから、事業の周知を進めるとともに、要介護者並びに家族介護者の希望等の把握に努め今期計画期間においても、事業への参入を希望する事業者と調整を図り、サービス提供体制の質的充実及び量的確保に努めます。
ウ) 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護	デイサービスセンター等で認知症である利用者に対して入浴介助、食事の提供、機能訓練をはじめ、その他日常生活上の介助等を通じて、社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに家族介護者の負担を軽減するサービスです。市内に当該サービス事業所が1か所であることを踏まえるとともに、要介護（支援）者並びに家族介護者の希望等の把握に努め、今期計画期間においても、事業への参入を希望する事業者と調整を図り、サービス提供体制の質的充実及び量的確保に努めます。

【実施事業】

事業名	事業内容
工) 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護	通いサービスを中心として、利用者の状況や希望に応じて、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせて一体的に提供し、利用者が安心して自宅で生活を営むことができるよう支援するサービスです。市内に当該サービス事業所が2か所であることを踏まえるとともに、要介護（支援）者並びに家族介護者の希望等の把握に努め、今期計画期間においても、事業への参入を希望する事業者と調整を図り、サービス提供体制の質的充実及び量的確保に努めます。
オ) 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症である要介護被保険者等（要支援1を除く。）が共同で生活する住居において、少人数で家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、及び機能訓練を行い、入居者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう支援するサービスです。令和5年10月1日現在、当該サービス事業所は14か所整備されていること、及び入所を希望する方の状況等を踏まえ、適正なサービス量の把握に努めます。
力) 地域密着型特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等が、人員基準、設備基準、運営基準を満たすものとして当市の指定を受けた施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介護、機能訓練及び療養上の介護を受けることができるサービスです。令和5年10月1日現在、当該サービス事業所はないこと、並びに特定施設（県指定）の整備状況を踏まえ、適正なサービス量の把握に努めます。
キ) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	常に介護が必要となる方（原則要介護3以上の方）が施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の介護、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を受けることができるサービスです。令和5年10月1日現在、6施設（173床）がサービスの提供を行っています。引き続き待機者の情報を収集し適正なサービス量の把握に努めます。
ク) 看護小規模多機能型居宅介護	利用者の状況や希望に応じて、訪問（訪問介護）、通い（通所介護）、泊まり（短期入所）の介護サービスに訪問看護の機能が加わった、介護と看護を一体的に提供するサービスで、医療依存度の高い人の自宅での生活を支える役割を担っています。市内に当該サービス事業所が2か所であることを踏まえるとともに、要介護者並びに家族介護者の要望等の把握に努め、今期計画期間においても、事業への参入を希望する事業者と調整を図り、サービス提供体制の質的充実及び量的確保に努めます。
ケ) 地域密着型通所介護	デイサービスセンターで要介護被保険者に対して入浴介助、食事の提供、機能訓練をはじめ、その他日常生活上の介助等を通じて、心身の機能の維持並びに家族介護者の負担の軽減を図るサービスです。今期計画期間においても、当該サービスへの参入を希望する事業者と調整を図り、サービス提供体制等の質的充実及び量的確保に努めます。

【実施事業】

事業名	事業内容
③ 施設サービスの給付	
ア) 介護老人福祉施設	常に介護が必要となる方（原則要介護3以上の方）が施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の介護、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を受けることができるサービスです。令和5年10月1日現在、15施設（750床）がサービスの提供を行っています。引き続き待機者の情報を収集し適正なサービス量の把握に努めます。
イ) 介護老人保健施設	症状が安定期にある要介護者が、在宅生活への復帰を目指すことを目的に、看護や医療的管理下での介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を受けることができるサービスです。令和5年10月1日現在、5施設（634床）がサービスの提供を行っています。今後も在宅復帰を支えるサービスとして利用の促進に努めるとともに、適正なサービス量の把握に努めます。
ウ) 介護医療院	長期にわたり療養が必要となる方が療養上の管理、看護や医療的管理下での介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を受けることができるサービスです。介護療養型医療施設が、国の方針に基づき2024年（令和6年）3月に廃止され、既存施設1施設が、介護医療院等へ転換しました。引き続き、適正なサービス量の把握に努めます。
④ 介護予防・生活支援サービス事業の給付	
ア) 訪問型サービス （従前相当・緩和型）	訪問型サービスには、従来の訪問介護事業所が提供する「訪問型サービス」と事業所指定基準を緩和した生活支援サービスを提供する「訪問型サービスA（緩和型）」があります。
イ) 通所型サービス （従前相当・緩和型）	通所型サービスには、従来の通所介護事業所が提供する「通所型サービス」と事業所指定基準を緩和した「通所型サービスA（緩和型）」があります。
ウ) 介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントは、介護予防・生活支援サービスのみを利用している方に対し、地域包括支援センターの職員が、利用者に向けた「介護予防ケアプラン」を作成し、そのプランに沿ってサービスを利用できるよう支援するものです。

(2) 介護給付の適正化

今後も複数の介護給付等適正化事業を組み合わせ実施し、事業効果を得るとともに、より効率的な事業の実施に向けた方法の模索が保険者として求められています。

本計画においても、介護サービスを必要とする高齢者等が過不足のないサービスを介護サービス事業者から適切に提供されるよう促すことにより、介護保険制度の信頼性を高め、保険者機能強化を図ります。

【実施事業】

事業名	事業内容
① 要介護認定の適正化	要介護認定の公平・公正性を確保するため、認定調査の内容について書面を通じた点検を実施しています。今後も認定調査全件の点検を行うとともに、認定調査員や介護認定審査会委員を対象に研修を実施します。
② ケアプランの点検、住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査	市内居宅介護支援事業所所属のケアマネジャーが作成するケアプランについてケアプラン点検支援を地域包括支援センターとともに実施し、ケアプランが要介護(支援)者の自立支援や重度化防止につながる適正なものとなるよう支援を行っています。今後も取組を継続するとともに、適正なケアプランの作成に向けて点検支援を行います。福祉用具の貸与や購入、住宅改修の施工について、その必要性について点検を行います。また、福祉用具の貸与・購入に要する価格や住宅改修に要する工事費用の適正化に向けた取組を実施します。
③ 介護サービス相談員の派遣	介護サービス相談員は、派遣を希望する介護施設等を定期的に訪問し、利用者の疑問や不満、不安を解消するため、施設と行政の橋渡し役を担っており、今後も派遣を希望する事業所を募集し、問題解決や介護サービスの質の向上を図ります。
④ 介護保険制度の周知	本市の窓口やホームページ等により、要介護認定申請手続きやサービス利用方法、介護サービス事業所の連絡先などの各種情報の周知を行います。また、出前講座が積極的に活用されるよう働きかけるとともに、今後も積極的に介護保険制度の周知を行っていきます。
⑤ 苦情対応・解決のための体制	介護保険制度や介護サービスの利用から生じる苦情については、主に本市の窓口をはじめ、地域包括支援センター、三重県や三重県国民健康保険団体連合会などが対応しています。このような相談窓口間の連携を今後も強化し、介護保険に係る苦情相談について、迅速かつ円滑な対応がなされるよう関係機関との連携を図っていきます。

【目標】

項目名	実績	目標
	令和5年度 (見込み)	令和8年度
ケアプランの点検、住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査	1,635 件	1,700 件

(3) 本人・家族介護者への支援

高齢者が住み慣れた地域や在宅で暮らし続けることができるよう、介護者の精神的・身体的な負担を軽減するためのサービスの周知に努めます。また、認知症の人とその家族、地域住民、専門職等誰もが参加でき、集う場を設ける等、介護者の負担の軽減や健康管理を支援するサービスの充実を図ります。

【実施事業】

事業名	事業内容
① おかえり SOS ネットワークまつさかの充実（再掲）	認知症等により行方不明になる心配のある方の情報を事前に登録し、行方が分からなくなった時に、できるだけ早く、ご家族の元に帰れるようにするための制度です。効果的に認知症の人を地域で見守るためのシステム運用を行っており、今後も必要な方に登録していただけるよう、関係機関や警察署との連携を図り、周知を工夫します。ネットワークの関係機関等とよりよい運営を検討するため、「おかえり SOS ネットワークまつさか運営会議」を必要に応じて開催し、多気郡3町と共に広域運用を行っています。
② 認知症等高齢者 GPS 端末貸与事業（再掲）	認知症等高齢者等の見守り体制の一環として、広範囲の位置検索が可能な GPS 端末機に係る初期経費を本市が助成することにより、認知症の人が外出後行方不明になった時に早期発見し、家族に伝えることが可能な環境づくりを支援します。
③ 高齢者虐待防止対策ネットワーク（再掲）	地域包括支援センターが中心となり、民生委員・児童委員や自治会をはじめとした地域で支え合い活動をしている人や組織・介護サービス事業所・かかりつけ医・司法関係・警察署等とのネットワークを強化し、高齢者虐待の防止、早期発見、迅速かつ適切な支援につなげていきます。虐待事例の多くは認知症が関連するケースであると言われていたことから、「松阪市高齢者虐待防止マニュアル」に基づいた適切な支援ができるよう、今後も認知症に関する理解を深めるための研修体制を強化していきます。また、虐待を受けた高齢者を一時的に保護する必要がある場合で資力のない方に対して介護施設等の費用を本市が負担し、基本的人権を守るための「高齢者虐待防止一時保護事業」により横断的な対応を行っています。
④ 寝たきり高齢者等紙オムツ給付事業（再掲）	在宅で寝たきりや重度の認知症のために常時オムツの使用が必要である高齢者等に対して、紙オムツを薬局から自宅に配達します。本人や介護者の様子を確認し見守り、介護している家族の負担軽減を図っています。今後は、段階的に給付対象者の要件の見直しも検討していきます。
⑤ 介護離職防止のための啓発活動等	「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制）」や「介護休業・介護休暇等の制度の充実」等があれば、仕事と介護の両立をすることができるとの在宅介護実態調査のアンケート結果を踏まえ、介護と仕事の両立を希望するご家族の不安や悩みに応える相談機関の紹介を行います。また、市内企業に対し介護休業制度の内容や手続き等、職場環境の改善に関する啓発活動を関係部局と連携して行い、必要な介護サービスの確保と、働く環境改善・家族支援を両輪として介護離職防止に努めます。

(4) 介護人材の育成と確保、介護現場の効率化

介護支援専門員(ケアマネジャー)を対象とした研修会等を定期的実施し、質の高いケアマネジメントを目指します。また、サービス従事者のスキルアップに向け、事業者が自主的に研修機会を設けてレベルアップを図るように働きかけます。今後も介護サービスのニーズが高まることが見込まれる中で、介護人材の確保は、大きな課題であるといえます。介護現場の業務負担を軽減し、効率化するために、国や県の制度を用い、補助事業の実施を検討するほか、介護人材の確保について、事業者間での情報交換を行う機会を検討します。

【実施事業】

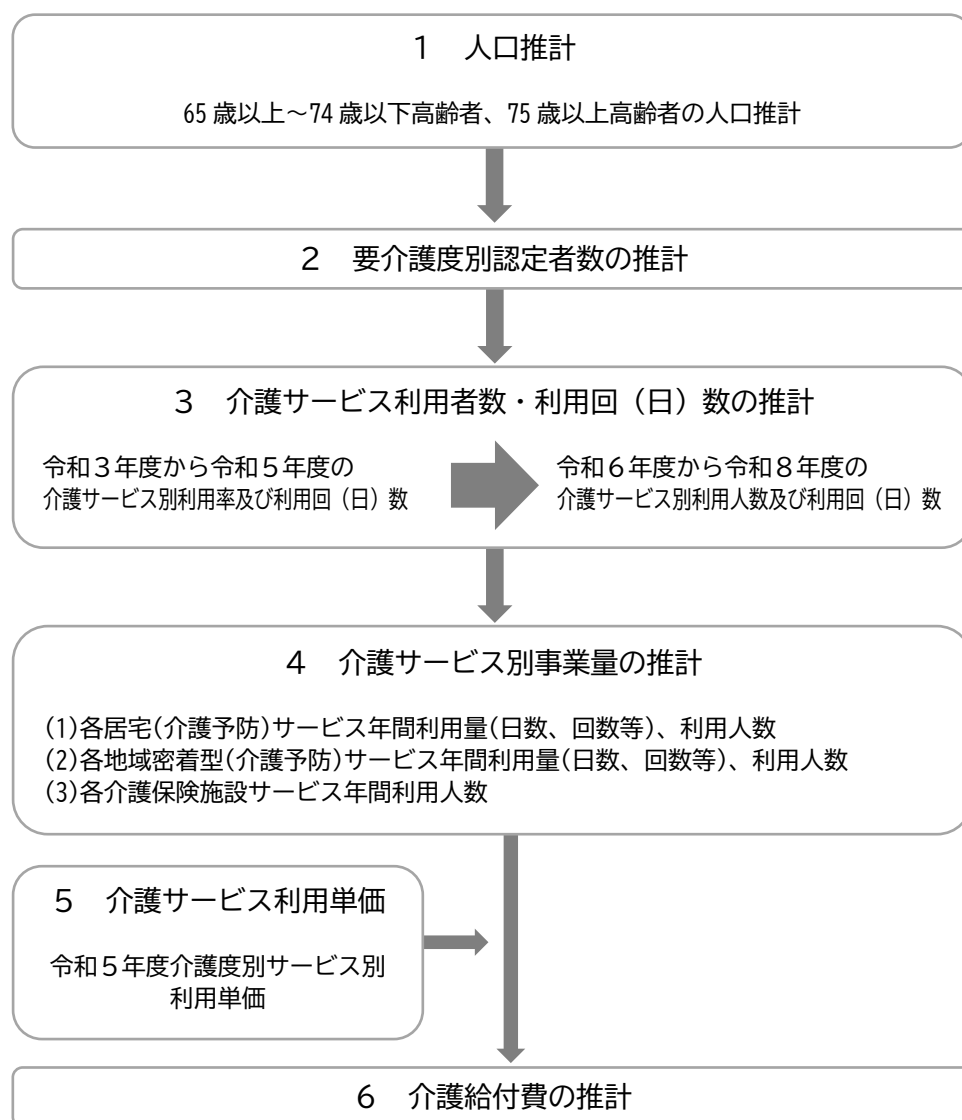
事業名	事業内容
① 介護人材の育成と確保	要介護（支援）者の自立支援・重度化防止に向けては、介護事業所が提供する介護サービスの質をより一層高めていくことも大切です。介護職員一人ひとりの介護技術の質の向上をはじめ、今後も継続して介護サービスを提供する職員としてのキャリア形成に資するよう、「松阪市介護サービス事業者等連絡協議会」との連携協力により介護職員等を対象とする研修会や勉強会などの開催に努めます。また、「三重県介護支援専門員協会松阪支部」に協力を得て、介護支援専門員の資質向上に努めます。人材の確保については、介護事業所やハローワークなどと連携し、潜在介護士や介護未経験者を対象とした講習会や就職相談会、施設等の介護職員を高校や大学に派遣し、介護の仕事の魅力、やりがいを伝える活動を継続します。
② 介護現場の効率化	介護現場に就労している従事者の負担を軽減するため、書類のDX化等を更に進めるとともに、介護助手制度や、介護ロボット等の先進的な技術の導入促進に向けた適切な情報提供を行います。
③ 介護予防いきいきサポーター及び住民主体型通所型サービスBの活動支援（再掲）	地域包括支援センターと本市が協働で、養成したサポーターの活動機会の提供やその後の継続的なフォローアップ等、個人の介護予防と地域の介護予防活動を推進する取組を継続します。介護予防いきいきサポーターの中で、運動編の上級向け講習を受けた方は「まつさか元気アップリーダー」に登録され、地域での運動講師やリーダー、「介護予防・日常生活支援総合事業住民主体型通所型サービスB」の担い手として活躍しており、今後も定期的な養成と活動を広げていきます
④ 地域における推進組織の充実（再掲）	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるためには、身近な地域での支え合いが大切です。住民自治協議会（住民協議会）、自治会、地区福祉会、老人クラブなどをはじめとした地域福祉活動を行っている様々な組織が、このような取組を実践し地域の支え合いを推進することができるよう協力・支援します。

第6章

介護保険料の設定

1 介護サービス見込み量の推計の手順

高齢者人口の推計値、要介護認定者数の推計値及び令和3年度から令和5年度までの介護サービスの利用率及び利用単価より、各介護サービスにおける事業量の見込み及び事業費の推計値を算出しました。



2 介護給付費等の見込み

令和3年度から令和5年度までの給付実績を踏まえ、各サービスにおける事業量の
見込み及び事業費を以下のように算出しました。

(1) 介護サービス事業量の見込み (居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス)

介護サービス事業量の見込み(居宅サービス)

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
(1)居宅サービス				
訪問介護	回数(回)	73,497	74,655	75,812
	人数(人)	2,291	2,322	2,349
訪問入浴介護	回数(回)	445	455	461
	人数(人)	89	91	92
訪問看護	回数(回)	7,470	7,583	7,687
	人数(人)	761	772	782
訪問リハビリテーション	回数(回)	3,670	3,731	3,782
	人数(人)	298	303	307
居宅療養管理指導	人数(人)	1,164	1,181	1,198
通所介護	回数(回)	26,197	26,530	26,831
	人数(人)	2,280	2,308	2,332
通所リハビリテーション	回数(回)	8,704	8,816	8,911
	人数(人)	953	965	975
短期入所生活介護	日数(日)	9,707	9,883	10,033
	人数(人)	554	564	572
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	589	589	589
	人数(人)	65	65	65
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	3,883	3,936	3,978
特定福祉用具購入費	人数(人)	67	67	68
住宅改修費	人数(人)	60	61	61
特定施設入居者生活介護	人数(人)	199	199	199

※回(日)数は1月当たりの利用回(日)数、人数は1月当たりの利用者数。

介護サービス事業量の見込み(地域密着型サービス、施設サービス)

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
(1)地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	4	4	4
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	6,926	7,015	7,073
	人数(人)	723	732	738
認知症対応型通所介護	回数(回)	289	289	305
	人数(人)	24	24	25
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	56	57	57
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	216	216	216
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	173	173	173
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	60	87	88
(2)施設サービス				
介護老人福祉施設	人数(人)	750	750	750
介護老人保健施設	人数(人)	634	634	634
介護医療院	人数(人)	18	18	18
介護療養型医療施設	人数(人)			
(3)居宅介護支援	人数(人)	5,707	5,782	5,838

※回(日)数は1月当たりの利用回(日)数、人数は1月当たりの利用者数。

(2) 介護予防サービス事業量の見込み (介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス)

介護予防サービス事業量の見込み (介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス)

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
(1)介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	421	421	421
	人数(人)	62	62	62
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	350	350	350
	人数(人)	38	38	38
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	38	38	38
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	242	244	244
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	14	14	14
	人数(人)	4	4	4
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数(日)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数(日)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数(日)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	723	727	726
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	18	18	18
介護予防住宅改修	人数(人)	27	27	27
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	16	16	16
(2)地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	4	4	4
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	1	1	1
(3)介護予防支援	人数(人)	940	945	944

※回(日)数は1月当たりの利用回(日)数、人数は1月当たりの利用者数。

(3) 介護給付費

(居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス)

介護給付費(居宅サービス)

単位：(千円)

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
居宅サービス	8,691,319	8,823,914	8,936,810
訪問サービス	3,139,559	3,193,199	3,241,095
訪問介護	2,418,460	2,459,518	2,497,280
訪問入浴介護	66,005	67,672	68,525
訪問看護	415,481	422,318	428,161
訪問リハビリテーション	124,664	126,902	128,646
居宅療養管理指導	114,949	116,789	118,483
通所サービス	3,367,184	3,416,213	3,457,888
通所介護	2,500,467	2,536,607	2,567,724
通所リハビリテーション	866,717	879,606	890,164
短期入所サービス	1,086,059	1,105,937	1,121,693
短期入所生活介護	1,001,621	1,021,392	1,037,148
短期入所療養介護（老健）	84,438	84,545	84,545
福祉用具・住宅改修サービス	652,760	662,244	669,813
福祉用具貸与	582,684	591,333	598,576
特定福祉用具購入費	21,345	21,345	21,671
住宅改修費	48,731	49,566	49,566
特定施設入居者生活介護	445,757	446,321	446,321

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

介護給付費(地域密着型サービス、施設サービス)

単位：(千円)

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
地域密着型サービス	2,299,876	2,398,772	2,409,974
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6,854	6,863	6,863
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	678,474	688,650	694,632
認知症対応型通所介護	33,733	33,776	35,776
小規模多機能型居宅介護	138,914	142,230	142,230
認知症対応型共同生活介護	665,655	666,497	666,497
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	589,464	590,210	590,210
看護小規模多機能型居宅介護	186,782	270,546	273,766
施設サービス	4,713,702	4,719,667	4,719,667
介護老人福祉施設	2,377,191	2,380,199	2,380,199
介護老人保健施設	2,271,643	2,274,518	2,274,518
介護医療院	64,868	64,950	64,950
介護療養型医療施設			
居宅介護支援	1,067,567	1,083,417	1,094,599
合計	16,772,464	17,025,770	17,161,050

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(4) 介護予防給付費 (介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス)

介護予防給付費(介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス)

単位：(千円)

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護予防サービス	234,687	235,918	235,854
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	19,853	19,878	19,878
介護予防訪問リハビリテーション	11,319	11,333	11,333
介護予防居宅療養管理指導	3,974	3,979	3,979
介護予防通所リハビリテーション	101,679	102,573	102,573
介護予防短期入所生活介護	1,178	1,179	1,179
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	50,627	50,901	50,837
特定介護予防福祉用具購入費	5,523	5,523	5,523
介護予防住宅改修	26,456	26,456	26,456
介護予防特定施設入居者生活介護	14,078	14,096	14,096
地域密着型介護予防サービス	3,686	3,690	3,690
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,765	3,770	3,770
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,023	2,025	2,025
介護予防支援	52,375	52,720	52,665
合計	292,850	294,433	294,314

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(5) 標準給付費

介護サービス総給付費のほか、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加えた、令和6年度から令和8年度までの標準給付費見込額を以下のように算定しました。

標準給付費

単位：(千円)

	合計	第9期		
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
標準給付費見込額	55,068,390	18,131,775	18,397,566	18,539,049
総給付費	51,840,881	17,065,314	17,320,203	17,455,364
特定入所者介護サービス費等 給付額（財政影響額調整後）	1,599,245	528,429	533,842	536,974
特定入所者介護サービス費等給付額	1,575,649	521,073	525,746	528,830
特定入所者介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額	23,596	7,356	8,096	8,144
高額介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	1,389,946	459,219	464,002	466,725
高額介護サービス費等給付額	1,366,647	451,956	456,008	458,683
高額介護サービス費等の見直しに 伴う財政影響額	23,299	7,263	7,995	8,042
高額医療合算介護サービス費等給付額	189,181	62,563	63,124	63,494
算定対象審査支払手数	49,137	16,250	16,395	16,492
審査支払手数料一件 あたり単価(円)		57	57	57
審査支払手数料支払件数(件)	862,051	285,084	287,640	289,327
審査支払手数料差引額	0	0	0	0

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(6) 地域支援事業費

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）と包括的支援事業及び任意事業で構成され、介護保険料等の財源を用いて事業を行うこととなります。総合事業と包括的支援事業、任意事業それぞれに、介護予防給付の費用や、後期高齢者の人数の伸びなどにより、事業費の上限が設定されます。

本計画においては、下記のとおり算定しました。

単位：(千円)

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
地域支援事業費	769,610	782,051	779,051
介護予防・日常生活支援総合事業	386,441	376,858	373,858
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） 及び任意事業費	297,610	319,806	319,806
包括的支援事業（社会保障充実分）	85,559	85,387	85,387

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(7) 介護保険財政の仕組み

介護保険の財源については、利用者の負担額を除いた介護給付にかかる費用（給付費）のうち50%を保険料、残り50%を税金の公費で賄うこととなっており、第1号被保険者は給付費の23%を負担することになります。

また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。

	介護給付費 (施設等)	介護給付費 (その他サービス)	地域支援事業費	
			総合事業	包括的支援事業 任意事業
国	15.0%	20.0%	20.0%	38.5%
国調整交付金	5.0%	5.0%	5.0%	0.0%
県	17.5%	12.5%	12.5%	19.25%
市	12.5%	12.5%	12.5%	19.25%
第1号被保険者	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%
第2号被保険者	27.0%	27.0%	27.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※調整交付金については、各市町村の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するため、市町村によって5%未満や5%を超えて交付されることがあります。

(8) 保険料基準額の算定

令和6年度から令和8年度までの標準給付費及び地域支援事業費の見込額等をもとに算定した第1号被保険者の保険料基準月額（第5段階）は6,980円となり、第8期の6,730円と比べ250円の増額、3.7%の上昇となりました。

なお、介護保険給付費支払準備基金残高は令和4年度末現在1,212,972千円であり、計画期間中に650,000千円を取り崩します。

保険料基準額

単位：(千円)

	合計	第9期		
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
標準給付費見込額 ①	55,068,390	18,131,775	18,397,566	18,539,049
総給付費	51,840,881	17,065,314	17,320,203	17,455,364
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	1,599,245	528,429	533,842	536,974
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	1,389,946	459,219	464,002	466,725
高額医療合算介護サービス費等給付額	189,181	62,563	63,124	63,494
算定対象審査支払手数	49,137	16,250	16,395	16,492
地域支援事業費 ②	2,330,712	769,610	782,051	779,051
第1号被保険者負担分相当額 ③ { (①+②) × 23% }	13,201,794	4,347,319	4,411,312	4,443,163
調整交付金相当額 ④	2,810,277	925,911	938,721	945,645
調整交付金見込額 ⑤	3,353,106	1,127,759	1,120,833	1,104,514
調整交付金見込交付割合		6.09%	5.97%	5.84%
準備基金取崩額 ⑥	650,000			
保険料収納必要額 ⑦ (③+④-⑤-⑥)	12,008,965			
予定保険料収納率 ⑧	99.28%			
弾力化後所得段階別被保険者数(人) ⑨	144,550	48,209	48,210	48,132
保険料基準額 ⑦÷⑧÷⑨÷12 か月	6,980 円	10 円未満切上		

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(9) 所得段階別保険料の設定

介護保険料は、本人の所得などに応じた段階を設定しています。

令和6年度から令和8年度までの所得段階は、第8期の14段階から国が示す標準に沿って2段階増やし、16段階と設定しました。

令和6年度～令和8年度の所得段階別加入者数の見込み

所得段階	対 象 者	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であって世帯全員が住民税非課税の方及び、世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の方	8,040人	8,040人	8,027人
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	5,870人	5,870人	5,861人
第3段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円を超える方	5,158人	5,158人	5,150人
第4段階	世帯の中に住民税課税の方がいるが、本人は住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の方	3,939人	3,939人	3,933人
第5段階	世帯の中に住民税課税の方がいるが、本人は住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円を超える方	6,734人	6,735人	6,723人
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が80万円未満の方	3,363人	3,363人	3,358人
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が80万円以上125万円未満の方	4,167人	4,167人	4,160人
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上210万円未満の方	6,340人	6,340人	6,330人
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	2,805人	2,805人	2,800人
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	952人	952人	950人
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	409人	409人	409人
第12段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	228人	228人	228人
第13段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	122人	122人	122人
第14段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上1,000万円未満の方	211人	211人	211人
第15段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上1,300万円未満の方	101人	101人	101人
第16段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,300万円以上の方	251人	251人	250人

第9期介護保険事業計画期間（令和6年度～令和8年度）の所得段階別介護保険料

所得段階	対 象 者	割 合	年額保険料
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であつて世帯全員が住民税非課税の方及び、世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.42	35,179 円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	基準額 × 0.5	41,880 円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額 × 0.555	46,486 円
第4段階	世帯の中に住民税課税の方がいるが、本人は住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.85	71,196 円
第5段階	世帯の中に住民税課税の方がいるが、本人は住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額	83,760 円 (月額 6,980 円)
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が80万円未満の方	基準額 × 1.25	104,700 円
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が80万円以上125万円未満の方	基準額 × 1.3	108,888 円
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.45	121,452 円
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.85	154,956 円
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額 × 1.95	163,332 円
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額 × 2.05	171,708 円
第12段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額 × 2.2	184,272 円
第13段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額 × 2.3	192,648 円
第14段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上1,000万円未満の方	基準額 × 2.4	201,024 円
第15段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上1,300万円未満の方	基準額 × 2.6	217,776 円
第16段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,300万円以上の方	基準額 × 2.8	234,528 円

※国が示す低所得者に対する軽減強化の割合に沿って、第1段階は0.42から0.25とし14,239円を、第2段階は0.5から0.4とし8,376円を、第3段階は0.555から0.55とし418円をそれぞれ軽減します。

(参考) 第8期介護保険事業計画期間(令和3年度～令和5年度)の所得段階別介護保険料

所得段階	対 象 者	割 合	年額保険料
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であって世帯全員が住民税非課税の方及び、世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.45	36,342円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	基準額 × 0.5	40,380円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額 × 0.6	48,456円
第4段階	世帯の中に住民税課税の方がいるが、本人は住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.85	68,646円
第5段階	世帯の中に住民税課税の方がいるが、本人は住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額	80,760円 (月額6,730円)
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が80万円未満の方	基準額 × 1.25	100,950円
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が80万円以上125万円未満の方	基準額 × 1.3	104,988円
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.45	117,102円
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.85	149,406円
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上500万円未満の方	基準額 × 1.95	157,482円
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	基準額 × 2.2	177,672円
第12段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満の方	基準額 × 2.4	193,824円
第13段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上1,300万円未満の方	基準額 × 2.6	209,976円
第14段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,300万円以上の方	基準額 × 2.8	226,128円

※国が示す低所得者に対する軽減強化の割合に沿って、令和3年度は、保険料割合を第1段階は0.45から0.25とし16,152円を、第2段階は0.5から0.4とし8,076円を、第3段階は0.6から0.55とし4,038円をそれぞれ軽減しました。

3 低所得者の保険料負担軽減策

① 低所得者層の保険料割合の配慮

第6期より、低所得者層への配慮として、第1段階から第4段階までの方の保険料割合を、国の基準よりも軽減してきました。第9期も引き続き、第1段階の方の保険料割合については国の基準である0.455を0.42とし、第2段階の方の保険料割合については、0.685を0.5とし、第3段階の方の保険料割合については、0.69を0.555とし、第4段階の方の保険料割合については、0.9を0.85と設定します。

② 低所得者に対する保険料の軽減強化

平成27年度から、国が消費税率引き上げによる増税分を財源とした公費の投入による低所得者（世帯全員が住民税非課税の世帯）の保険料軽減強化のしくみを創設しました。第9期についても完全実施後の軽減された保険料率により、保険料割合を第1段階は0.42から0.25に、第2段階は、0.5から0.4に、第3段階は、0.555から0.55に軽減を図ります。なお、この軽減した保険料は、給付費の50%にあたる公費とは別に公費負担します。

③ 生活困窮者に対する保険料の軽減

松阪市介護保険料減免取扱要綱を定め、本市独自の制度として、被保険者の申請に基づき、第2・3段階の階層については、所得や預貯金等の状況に応じて、第1段階の低い保険料の階層に軽減を行います。

1 計画の推進体制

もに、高齢者に対する包括的な地域ネットワークの要となる地域包括支援センター等の関係機関との連携や事業者との調整を図り、計画を推進していきます。さらに、地域共生社会の実現を目指し市民・地域団体・事業所等との協働による共助を促進するために、本市が直面している課題や本計画の施策にかかる広報・啓発活動を充実させるとともに、協働活動の担い手の育成を図り、推進体制を強化します。

(1) 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会

介護保険事業の円滑かつ適切な運営を図るため、被保険者や市民団体からの代表者、学識経験者、関係機関代表者及び関係行政機関職員からなる「松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会」を設置しています。

(2) 松阪市地域包括ケア推進会議

地域包括支援センターが行う地域ケア会議等から明らかにされた本市全体の課題の検討や、必要に応じて政策提言を行うことを主眼としており、本市全体としての方向性や目的の共有を図りながら多職種連携の強みを発揮し、本市らしい地域包括ケアシステムの推進を目指すとともに、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定する「松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会」や「松阪市地域包括支援センター運営協議会」等と連動した形で本計画に基づく事業の進捗管理を行いつつ、各種施策の推進を図るため、地域における医療・介護・生活支援等に関わる専門職等の代表者で組織しています。

(3) 地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの運営にあたって、公平・中立性の確保及びセンターの円滑かつ適正な運営を図るため行政機関、被保険者代表、介護保険サービス事業者、その他の保健・医療・福祉関係者、居宅介護支援事業所等で構成する「地域包括支援センター運営協議会」を設置しています。

(4) 地域密着型サービス運営委員会

地域密着型サービスに係る制度の運営にあたって、市民の意見を反映させ公正かつ透明性の高い制度運営を確保するため、被保険者代表や介護（予防）サービス事業者、保健・医療・福祉関係者、学識経験者等が参加する委員会を設置しています。

2 計画の進行

本計画に掲げた目標や取組内容については、本計画で設定する評価指標に加え、保険者機能を強化するため、毎年度国が定める保険者機能強化推進交付金等の評価指標を用いて市の取組状況等を評価・公表するとともに、国の地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、市の介護保険事業の特徴を把握し、PDCAサイクルにより翌年度以降の施策の改善を図りながら進めていきます。

第7期介護保険事業計画から必須となった介護予防等の「取組と目標」については、毎年度の実績を踏まえ、自己評価を行い、国・県へ報告するとともに、その取組の達成状況を公表します。

3 本計画で設定する評価指標

本計画では、施策の展開において6つの成果目標を設定し、これらの目標を達成するための各種取組を定めています。これらの目標の達成状況等について実績を評価した上で、必要な施策の見直しを行います。

【成果目標】

《予防》健康づくりと介護予防の推進

健康づくりと介護予防に積極的に取り組む市民の活動を推進するとともに、サロン等地域の集いの場の拡充と専門職による指導を充実し、令和8年度の要介護認定率を現状程度にとどめることを目指します。(令和5年10月1日 22.8%)

《生活支援》高齢者が地域で暮らす体制づくり

ひとり暮らし高齢者や生活支援を必要とする高齢者に、生活支援コーディネーター等が中心となり、地域の支え合いによる、ちょっとした困りごとへの生活支援を行う地域団体が現状より増えるよう、市民啓発と支援を行います。(令和5年10月1日現在 7団体)

《認知症》認知症施策の充実

認知症地域支援推進員の地域活動や介護予防教室や集いの場において、認知症の相談窓口の周知を図り、第10期の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、相談窓口の認知度を現状から10%増加を目指します。(第9期 31.2%)

《権利擁護》権利擁護の推進

高齢者の尊厳を守り、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、成年後見制度の周知を図り、第10期の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において成年後見制度の認知度を現状から10%増加を目指します。(第9期 26.6%)

《医療》在宅医療と介護の連携

医療的ケアが必要な在宅療養者が増えていくなか、医療と介護の関係者の連携推進と「もめんノート」の活用により終末期の医療と介護を家族等で話し合う大切さを啓発し、令和8年の在宅看取り率30%を目指します。(令和3年 27.2%)

《介護》介護を受けながら安心してできる暮らし

中重度の要介護状態となっても在宅生活が継続できるよう、また介護を理由とする離転職者などの減少を目指し、今期計画期間中において在宅介護を支える多様なサービスの整備と拡充に努め、第10期の在宅介護実態調査において、「介護者が、今後も働きながら介護を続けていける」と答える人が75%以上に増加することを目指します。(第9期 69.0%)

資料編

1 策定経過

(1) 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会の開催経過

開催日	議事内容等
令和5年 2月20日	第1回 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会 諮問及び委嘱状交付 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに向けてのスケジュール 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の概要について
令和5年 6月16日	第2回 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会 介護保険制度改正概要 各種調査（在宅介護実態調査、ニーズ調査、ケアマネ調査等）の結果概要について
令和5年 8月8日	第3回 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会 松阪市の高齢者を取り巻く現状 ～人口動向と推計・高齢者世帯の状況、圏域ごとの状況、介護サービス給付実績～ 第8期介護保険事業計画（令和3年～令和5年度）の実施状況の分析・評価について ～施策ごとの現状と課題の整理～
令和5年 9月25日	第4回 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会 第10次高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画の策定について（1） ～計画の基本理念、基本的な考え、基本的施策及び施策体系～ ～前期計画の現状と今期計画に盛り込みたいポイント～ ～次期計画の改正のポイント～
令和5年 10月25日	第5回 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会 第10次高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画の策定について（2） ～計画の基本理念、基本的な考え～ ～施策・事業の展開～
令和5年 11月21日	第6回 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会 第10次高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画の策定について（3） ～第1章から第6章～ ～被保険者数及び認定者数の推計、総給付費の見込み～ ～介護保険料のしくみ～
令和5年 12月15日	第7回 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会 第10次高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画の策定について（素案・保険料）

開催日	議事内容等
令和 5 年 12 月 28 日	第 8 回 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会 第 10 次高齢者保健福祉計画及び第 9 期介護保険事業計画の策定について（保険料）
令和 6 年 1 月 4 日 ～18 日	パブリックコメント
令和 6 年 1 月 26 日	第 9 回 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会 第 10 次高齢者保健福祉計画及び第 9 期介護保険事業計画の策定について（案）及び答申書（案）作成

（２）調査等の実施経過

調査期間	調査内容等
令和 5 年 1 月 4 日 ～ 令和 5 年 3 月 31 日	在宅介護実態調査
令和 5 年 3 月 1 日 ～ 令和 5 年 3 月 24 日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
令和 5 年 3 月 1 日 ～ 令和 5 年 3 月 24 日	介護支援専門員アンケート調査
令和 5 年 3 月 1 日 ～ 令和 5 年 3 月 24 日	居所変更実態調査
令和 5 年 3 月 1 日 ～ 令和 5 年 3 月 24 日	介護人材実態調査
令和 6 年 1 月 4 日 ～ 令和 6 年 1 月 18 日	松阪市第 10 次高齢者保健福祉計画及び第 9 期介護保険事業計画に対するパブリックコメント

2 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会規則

○松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会規則

平成22年3月31日規則第11号

改正

平成23年5月25日規則第31号

平成26年3月31日規則第30号

平成29年3月23日規則第11号

令和5年2月1日規則第2号

松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会規則

(設置)

第1条 本市における老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する高齢者保健福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する介護保険事業計画を策定するため、松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は次のとおりとする。

- (1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定のための企画、立案、推進に関すること。
- (2) その他前号の事務遂行のため市長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、20人以内の委員をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 公共的団体の役員及び職員
- (3) 保健及び医療機関の代表者
- (4) 介護サービス事業者の代表者
- (5) ボランティア団体等の代表者
- (6) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画が策定される日までとする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長1人及び副会長2人を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じ会長が招集する。

- 2 委員会は、委員の2分の1以上が出席しなければ会議を開くことができない。

- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 会長は、必要があると認めたときは、関係者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。
(会議の公開)

第7条 委員会の会議は公開とする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部介護保険課において処理する。

(委任)

第9条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則 (平成23年5月25日規則第31号)

この規則は、平成23年6月1日から施行する。

附 則 (平成26年3月31日規則第30号)

(施行期日)

1 この規則は、平成26年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現に委嘱を受けている委員の任期については、この規則による改正後の第4条の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則 (平成29年3月23日規則第11号)

この規則は、平成29年4月1日から施行する。

附 則 (令和5年2月1日規則第2号)

この規則は、公布の日から施行する。

3 委員名簿

◎会長、○副会長

規則第3条に 規定の委員	委員選出団体		委員氏名
学識経験者	佛教大学		長友 薫輝
公共的団体の役員 及び職員	松阪市住民自治協議会連合会		渡邊 幸香
	松阪市公民館連絡協議会		大田 哲
	社会福祉法人 松阪市社会福祉協議会		福本 詩子
	松阪市老人クラブ連合会		服部八恵子
	松阪市民生委員児童委員協議会連合会		村林ゆとり
保健及び医療機関の 代表者	三重県松阪保健所	令和5年2月～3月	中井 正幸
		令和5年6月～	久米 徹
	公益社団法人 松阪地区医師会		◎ 志田 幸雄
	一般社団法人 松阪地区薬剤師会		○ 中村 文彦
	一般社団法人 松阪地区歯科医師会		谷 香代子
	公益社団法人 三重県看護協会松阪支部		横山 孝子
介護サービス事業者の 代表者	三重県介護支援専門員協会松阪支部		青木 浩乃
	松阪市介護サービス事業者等連絡協議会		○ 奥田 隆利
ボランティア団体等の 代表者	松阪市ボランティア連絡協議会		三浦 洋子
	松阪市介護サービス相談員		三宅 明
その他市長が必要と 認める者	市民委員		宮川 晴行
	市民委員		野呂 英子
	市民委員		宇城知世子
	市民委員		松田 弘

(敬称略)

4 用語解説

【あ行】

ICT

インフォメーション アンド コミュニケーション テクノロジー
Information and Communication Technologyの略で、パソコンやスマートフォン等の情報通信技術のこと。

医療計画

都道府県が、厚生労働大臣の定める基本方針（良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るための基本的な方針）に即して、地域の実情に応じた医療提供体制を確保するために策定する計画。

ウォーキングサポーター

ウォーキングサポーター養成講座を受講し、松阪市民のウォーキングを推進し普及する市民ボランティア。

NPO

ノン プロフィット オーガニゼーション
Non Profit Organizationの略で、非営利活動を行う非政府、民間の組織。

エンディングノート

人生の最期を見据えながら、「終活」の一環として、自分の生と終えんを書き綴るための記録。松阪市版エンディングノートとして「もめんノート」(P.103)がある。

おかえりSOSネットワークまつさか

行方不明になる可能性のある高齢者を事前登録していただき、行方不明になったときに、地域の方の協力で早期発見・保護につながるよう、協力者や協力機関の携帯電話等へのメール配信とFAX送信を行うもの。

お元気応援ポイント事業

介護予防や健康増進を図ることを目的に、宅老所・サロン等への参加者に対してポイントを付与する事業。

オーラルフレイル

口腔機能の軽微な低下や食の偏り等を含む、身体の衰え（フレイル）の一つである概念。

【か行】

介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重度介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設。

介護給付

要介護1から5までの方が利用する介護サービスの費用うち、保険者が負担する9割、8割または7割分のこと。

介護現場の生産性向上

限られた介護人材の業務負担を軽減し、働き方改革を進めることで、介護の質を維持・向上しつつ、急増・多様化する介護ニーズに的確に対応することが可能になるという考え方。本市の松阪市第10次高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画では、「介護現場の効率化」と表現している。

介護サービス基盤

「できる限り住み慣れた自宅や地域で生活が継続できるよう在宅サービスや地域密着型サービスの充実に努める」等、地域のニーズに応じた介護サービスを受けられる環境のこと。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者・要支援者の相談に応じ、身体状況等に応じた介護サービスを受けられるよう、ケアプランの作成や市町・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者。専門知識や技術について学び、介護支援専門員証の交付を受けている。ケアマネジャーともいう。

介護保険事業計画

介護保険法の基本理念を踏まえ、地域の要介護者等がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を計画的に実現するために定めるもの。保険者である区市町村に策定が義務付けられており、3年に1度見直しを行う。

介護保険法

高齢化に対応し、高齢者を国民の共同連帯のもと支えるしくみとして導入された介護保険制度について、その実施のために必要な事項を定めた法律（平成9年12月に公布、平成12年4月に施行）。「尊厳保持」「自立支援」を基本理念としている。

介護予防

高齢者が健康で自立した生活を送れるよう、要介護状態になることをできる限り防ぎ、また要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにすること。

介護予防いきいきサポーター

介護予防いきいきサポーター養成講座を受講・修了・登録し、自身の介護予防にとどまらず、健康づくり・介護予防活動を地域に広めるボランティア。

介護予防支援

要支援者及び事業対象者が、介護予防サービス等を適切に利用でき、自立支援につながるよう、地域包括支援センターの三職種（主任介護支援専門員・社会福祉士・保健師等）または地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、心身の状況、置かれている環境、要支援者等の希望等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行うことをいう。

介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すもの。「総合事業」と呼ばれることが多い。

介護離職

身近な方の介護を行うため、現在の仕事を退職してしまうこと。仕事を辞めることで収入の減少や、社会との繋がりが希薄になる等の問題や、また企業等にとっても経験・知識を持った人材を失う等大きな社会問題となっている。

救急医療情報キット

高齢者等の安全・安心を確保するため、かかりつけ医や持病等の医療情報や、緊急連絡先等の情報を救急情報シートに記入し専用の容器に入れ、自宅の冷蔵庫等に保管しておくことで万一の救急時に備える道具。

居宅介護支援

居宅の要介護者が居宅サービス等を適切に利用でき、自立支援につながるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、心身の状況、置かれている環境、要介護者の希望等を勘案し、居宅サービス計画を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行い、介護保険施設等への入所を要する場合は、当該施設等への紹介を行うことをいう。

居宅介護支援事業所

介護支援専門員が所属し、在宅におけるケアプランの作成や、サービス事業者等との調整を行う事業所。

QOL（クオリティ オブ ライフ）

「生活の質」「人生の質」「生命の質」と訳され、個人のもつ充足感、幸福感を表す概念である。

ケアプラン（介護サービス計画書）

要介護者・要支援者が適切に介護サービスを利用できるよう、心身の状況や生活環境、本人や家族等の希望をふまえて作成する介護サービス計画。

ケアプラン検証

介護支援事業所ごとに見て、区分支給限度基準額の利用割合が7割以上かつ、その利用サービスの6割以上が訪問サービスのケアプランに関し、利用者の「自立支援」に資するものであり、介護保険サービス利用に対する自由な選択を阻害していないか等を検証し、介護サービスの適正な利用や支援のため、必要に応じてプランの見直しや再検討を促すもの。

ケアプラン点検支援

介護サービスの適正な利用や支援に繋げるため、ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえ「自立支援」につながる適切な介護サービスの提供となるよう介護支援専門員とともに点検確認すること。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

要介護者・要支援者の相談に応じ、身体状況等に応じた介護サービスを受けられるよう、ケアプランの作成や市町・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者。専門知識や技術について学び、介護支援専門員証の交付を受けている。介護支援専門員ともいう。

健康教育

生活習慣病の予防、その他健康に関する事項について、知識の普及を図り、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持・増進のため、講演会、教室等を実施する事業。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

言語聴覚士

国家資格を持ち、ことばによるコミュニケーションに問題がある方に専門的サービスを提供し、自分らしい生活を構築できるよう支援する専門職。また、摂食・嚥下の問題にも対応する。

権利擁護

判断能力が不十分な方や自己防御が困難な方が不利益を被らないよう支援を行うこと。

高額介護サービス費

要介護者等が1ヶ月に支払った利用者負担が一定の上限額を超えたときに、利用者負担額と上限額の差額を保険者が支払う費用のこと。

後期高齢者

75歳以上の方のこと。65歳から74歳までの方は「前期高齢者」。

高齢化率

WHO(世界保健機関)と国連の定義に基づき、65歳以上人口を「高齢者人口」、その総人口に占める割合を高齢化率(高齢者人口割合)として高齢化の程度を見ることが多い。また、高齢化率7%を超えた社会を「高齢化社会」、14%を超えた社会を「高齢社会」、21%を超えた社会を「超高齢社会」と呼ぶ。

高齢者

65歳以上の方のこと。

高齢者虐待

高齢者のケアが不適切な行為となって、高齢者の権利利益が侵害され、生命や心身又は生活に何らかの支障をきたしている状況又はその行為。身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）の5つの種類が「虐待」とされている。

高齢者虐待ネットワーク

高齢者虐待の防止から個別支援にいたる各段階において関係機関・団体等と連携協力し、虐待のおそれのある高齢者や養護者・家族に対する多面的な支援を行えるよう地域包括支援センターが構築する連携協力体制のこと。

高齢者にやさしいまちづくり協定

全ての社員が認知症サポーターとなり、おかえりSOSネットワークによる緊急時メールの配信先や、企業として独自の取組を行うといった高齢者の見守り等に関して積極的な協力をいただける企業と締結する協定。

高齢者保健福祉計画

老人福祉法の基本指針を踏まえ、全ての高齢者を対象とした福祉施策全般の総合的指針であり、全ての高齢者が住み慣れた地域で健康で生き生きと安心して暮らせる社会が構築できるよう、高齢者福祉事業を計画的に実現するために定めるもの。保険者である市町村に策定が義務付けられている。

コミュニティバス

一定の地域内を、その地域の交通需要に合わせて運行するバス。小型バスで住宅地の内部まで運行し、公共施設を結ぶ等、通常の路線バスではカバーすることが難しいきめ細かい需要に対応するためのもの。

【さ行】

作業療法士

国家資格を持ち、医師の指示を受けて作業療法を行う専門職。入浴や食事等日常生活の動作や、手工芸、園芸及びレクリエーションまであらゆる作業活動を通して、身体と心のリハビリテーションを行う専門家。

ささえさん事業（高齢者ボランティアポイント事業）

65歳以上の方が介護施設等で高齢者支援活動を行ない、活動で受けたポイントに応じて換金を受けられる有償ボランティア制度。

サポート医

認知症の人の診察に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師。養成研修制度がある。

サルコペニア

筋肉量の減少に伴って筋力や身体機能が低下している状態を指す。「フレイル」とは精神・心理的、社会的な衰弱や虚弱を含まない点で違いがある。

社会福祉協議会

市区町村を単位として、地域に密着した社会福祉に関する活動を行う社会福祉法人。

社会福祉士

国家資格を持ち、高齢や障がい、病気により日常生活に困難を感じている人から相談を受け、日常生活がスムーズに営めるように支援を行ったり、困りごとを解決できるよう支える専門職。ソーシャルワーカーともいう。

重層的支援体制整備事業

「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施し、市町村全体の支援機関・地域の関係者が断らず受け止め、つながり続ける支援体制を構築すること。本市では『福祉まるごと相談室』を開設している。

住民主体型通所型サービスB

住民等のボランティアの方が主体となり、自主的・自発的に運営する通所型の介護予防事業であり、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、介護予防・生活支援サービス事業に位置付けられる。

食生活改善推進員（ヘルスメイト、食育アドバイザー）

「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、「のばそう健康寿命 つなごう郷土の食」をサブスローガンに、食を通じて地域の健康づくりを広げているボランティア。

生活困窮者自立相談支援事業

生活困窮者からの相談に早期かつ包括的に応ずる相談窓口。生活困窮者の抱えている課題を適切に評価・分析（アセスメント）し、その課題を踏まえた「自立支援計画」を作成する等の支援や、関係機関との連絡調整や支援の実施状況の確認等を行う。

本市では、平成27年4月より「松阪市生活相談支援センター」として市から受託した「松阪市社会福祉協議会」が業務を担っている。

生活支援コーディネーター（SC）

高齢者の介護予防と生活支援の基礎となる部分を構築するための様々なコーディネートを行う。地域の支え合い活動を発掘したり、新たなサービスの開発や育成、ネットワークの構築等に関わる。SCは生活支援コーディネーターの略。市内5つの包括支援センターに配置。

生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が原因となり、発症・進行する疾病。関連する病気としては、高血圧・脂質異常症・糖尿病（成人型）・慢性腎臓病・高尿酸血症・痛風・肥満症等がある。日本生活習慣病予防協会では「一無、二少、三多 ※」という健康標語を掲げている。（※ 一無…無煙・禁煙のすすめ、二少…小食・小酒のすすめ、三多…多動・多休・多接のすすめ）

生産年齢人口

生産活動を中心となって支える15～64歳の人口のこと。「社会を担う中核である」とされ、経済だけでなく、社会保障を支える存在でもある。

精神保健福祉士

国家資格をもち、精神的な障害のある方に対して、日常生活がスムーズに営めるように支援したり、社会参加に向けた支援活動を行う専門職。

成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がい等により物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度。

成年後見制度利用支援事業

成年後見制度を利用することが有用であると認められる認知症当事者、知的障がい者及び精神障がい者で、成年後見制度の利用に要する費用について補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難であると認められるものに対し、成年後見制度の申立てに要する経費及び後見人等の報酬の全部又は一部を助成する事業。

セルフマネジメント

自己管理のこと。

前期高齢者

65歳から74歳までの方のこと。75歳以上の方は「後期高齢者」。

措置入所

環境上の理由と経済的理由により自宅での生活が困難な高齢者が、市区町村の「措置」により施設に入所すること。

【た行】

第1号被保険者

65歳以上の方。

第2号被保険者

40歳から64歳までの医療保険加入の方。

団塊の世代

昭和22年から昭和24年までの3年間にわたる第一次ベビーブームに出生した人々のこと。この世代の方が高齢者となる時期を迎え、様々な社会的影響が予測されている。

地域医療構想

平成26年に成立した医療介護総合確保推進法によって都道府県が策定することを義務化されたもので、限られた医療資源を効率的に活用し、切れ目のない医療・介護サービスの体制を築く目的から、将来の医療需要と病床の必要量を推計し、地域の実情に応じた方向性を定めていくこととされている。

地域共生社会

高齢者・障がい者・子ども等全ての人々が、一人ひとりの暮らしと生きがいを、ともに創り、高め合う社会のこと。高齢者を地域で支えるための「地域包括ケアシステム」の構築を推進するなかで、これをより進化させ、困難を持つあらゆる方を地域で支えるための仕組みとされている。

地域ケア会議

地域包括支援センターまたは市町が主催するもので、多職種（介護事業者、医療関係者、ケアマネジャーや民生委員・児童委員、行政職員等）が、個別ケースの課題解決や地域課題を検討する会議。

地域支援事業

要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者や一般の高齢者を対象に、効果的に介護予防や健康づくりを進めたり、地域での生活を継続するための生活支援のサービスを提供したりする事業。

地域包括ケアシステム

高齢者が地域で自立した生活を営めるように、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される仕組み。

地域包括支援センター

地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な支援を行う公的機関。高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師等の専門3職種がチームで活動し、包括的・継続的な支援を行う地域包括ケアの実現を目指している。

チームオレンジ

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

調整交付金

各市町村の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するため、市町村によって5%未満や5%を超えて交付される交付金。

特定入所者介護サービス費、特定入所者介護予防サービス費

所得が一定額以下の要介護（要支援）認定者が施設サービスや短期入所サービスを利用した場合の食費・居住費等の負担を軽減するために支給される費用（補足給付）。

デマンド方式

「要求」「需要」という意味で「こうあればいいのに」「こうなっていれば便利だ」という人の欲求を意味する言葉。ニーズが利用者の生活を維持・向上させるために必要な要求であることに対し、デマンドはなくても生活に支障が出ないものも含めた要求・要望全般を示す。

【な行】

日常生活圏域

松阪市内の地域を、中学校区ごとに地域わけをしたもの。この圏域ごとに地域包括ケアシステムを進めていく。

認知症

介護保険法第5条の2において、「アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態として政令で定める状態」と規定される。

認知症高齢者

脳の知的な働きが、広範な器質的障がい等の後天的な病気により、持続的に低下した高齢者で「認知症症状」を示している高齢者のこと。

認知症サポーター

認知症サポーター養成講座を受講・修了し、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で暮らす認知症の方や家族をそれぞれの生活場面でサポートや、地域の様々な社会資源をつなげる窓口となる役割を担う方のこと。

認知症初期集中支援チーム

家族等の訴えにより、医療・介護の専門職が複数で認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、初期の支援を包括的・集中的（概ね6ヶ月）に行い自立した生活のサポートを行うチーム。

認知症スクリーニング

認知症のおそれがあるかどうかを把握すること。認知機能そのものを直接測らなくても、日常生活において「今までと違う」という気づきが早期発見の手掛かりとなる。

認知症地域支援推進員

認知症の方への効果的な支援のために医療機関や介護サービス、地域の支援機関をつなぐ調整役としての役割を持つ市内地域包括支援センターに配置されたスタッフ。

認知症ハンドブック

認知症の方本人やそのご家族が利用できる制度やサービス、認知症の基礎知識や情報をまとめたもの。

【は行】

パブリックコメント

行政機関が政策を実行するために新たな規制や計画を設け、又はそれらを改廃しようとするとき、その案を公表し、国民や事業者からの意見・情報・専門的知識を得て公正な意思決定をするための制度。

PDCAサイクル

「Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Action（改善）」という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務等の改善や効率化を図る考え方の一つ。

福祉避難所

災害救助法（昭和22年10月18日法律第118号）が適用された大規模な災害またはそれに準ずる規模の災害が発生した場合における要配慮者への避難援護について、松阪市と「災害時における福祉避難所の設置・運営に関する協定」を締結した施設を指す。発災時に松阪市の要請を受け、設置される。

福祉まるごと相談室

地域の身近な相談先として日頃の暮らしの中で、悩んでいること、どこに相談したらよいかわからないこと等の健康と福祉に関する相談に応じる機関。地域・行政・専門職等が連携して地域で支えあう体制を作っていくため、市内全域に設置を進めている。

フレイル

病気ではないけれど、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のこと。しかし、早めに生活習慣を見直せば、健康な状態に戻ることができる状態。

保健師

国家資格を持ち、地域に住む住民の保健指導や健康管理に当たる専門職。

ボランティア

ボランティアをする人、又は行為全般を表す言葉。個人の自由意志に基づき、その技能や時間等を進んで提供し、社会に貢献すること。

【ま行】

まつさか元気アップリーダー

介護予防いきいきサポーターのなかでも地域で介護予防のための運動を実践する集いの場の立ち上げを目指し、自主運営のための研修を受けたボランティア。実際に各地域にあった形で健康づくり・介護予防に取り組んでいただいている。

松阪市健康づくり計画

基本理念に掲げた「みんなが自分らしく輝く健康なまち」を実現するための基本目標として、「健康寿命の延伸」を定め、市民の誰もが自分らしく笑顔で暮らし輝き、地域の力を生かした健康なまちづくりをめざす。計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間。

松阪市成年後見センター

成年後見制度の利用を希望される方等の相談や制度の利用の支援を行う中核機関。令和2年7月より、本市より委託を受けた「松阪市社会福祉協議会」が業務を担っている。

松阪市障がい計画

障害者基本法第11条第3項に規定される「市町村障害者計画」として策定するもの。障がい者が地域の中でともに暮らす社会を実現するために、市町村が地域における行政の中核機関として、都道府県等の支援を受けながら、市町村に配置されている福祉施設等のサービス機関、国や都道府県の所管する機関等と総合的に連携体制を構築するための計画。計画期間は令和3年度から令和8年度までの6年間。

松阪市総合計画

松阪市の「10年後の将来像」を描き、その将来像に近づくため、市民と行政が一緒になってやっていくことをまとめた市政の基本となる計画。「基本構想」「基本計画」「実施計画」の大きく3つに分かれている。

また、新たに松阪市の人口動態の観点からみて策定した「松阪市まち・ひと・しごと創生総合戦略」も組み込み、一体的に取り組んでいく構成になっている。

松阪市地域福祉計画

「地域の絆と支援の輪で、いきいきと自分らしく暮らせるまち松阪」を基本理念に掲げ、「暮らしを支える体制づくり」「つながりと支え合いの地域づくり」「誰もが大切にされる環境づくり」の3つの基本目標のもと、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築し、相談支援や参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する。計画期間は令和5年度から令和9年度までの5年間。

松阪地域在宅医療・介護連携拠点

地域包括ケアシステムの構築を進める一環として、平成30年度4月に松阪市・多気町・明和町・大台町合同で設置された。松阪地域の医療・介護に関する情報の収集や、専門職からの相談対応、情報共有システム”すずの輪”に関する事務、多職種勉強会の開催・運営、広報紙の発行等、医療と介護の専門職のみなさんの後方支援を行う。

みえ高齢者元気・かがやきプラン

「高齢者が元気に輝きながら暮らすことができる社会」をプランのあるべき姿と位置づけ、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組むことで、地域共生社会の実現を図るため三重県が作成。

民生委員・児童委員

一人暮らしや寝たきりの高齢者等への援護活動をはじめ、生活上の様々な問題を抱えている方の相談・援助や、児童及び妊産婦の保護・保健等に関する援助・指導を行い、児童福祉司や社会福祉主事の職務に協力する等行政や専門機関との「つなぎ役」としての役割を担っている。民生委員・児童委員の中から指名を受けて特に児童福祉に関することを専門とする「主任児童委員」がいる。民生委員は民生委員法に基づき、児童委員は児童福祉法に基づき市町村に置かれ、民生委員法により民生委員は、児童委員に充てられたものとなる。

もめんノート

松阪市版エンディングノート。人生の最期を見据えながら、「終活」の一環として、家族や大切な人に伝えたいことを書き綴るための記録。特産の松阪木綿に掛けて、当事者の逝去後に遺族が「揉（も）めん」という意味を込めた。

【や行】

ヤングケアラー

法令上の定義はないが、一般的に家族の中に障害や病気、介護等ケアを要する人がいる場合に、本来大人が担うケアの責任を引き受け、家事や家族の世話等を日常的に行っている18歳以下の子どものこと。

要介護者・要支援者

介護保険制度による要介護認定審査において要介護又は要支援状態と判定された人。要介護は1から5までの5段階、要支援は1から2までの2段階がある。

要介護認定率

介護保険の第1号被保険者（65歳以上の人）のうち、要支援や要介護の認定を受けた人の割合。

予防給付

要支援1、2及び事業対象者の方が利用する介護予防サービス費のうち、保険者が負担する9割、8割または7割分のこと。

【ら行】

理学療法士

国家資格を持ち、医師の指示を受けて物理療法(理学療法)を行う専門職。

老人福祉法

老人福祉の基本法として、老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的に、昭和38年に制定された法律。

ロコモティブシンドローム

運動器症候群。骨や関節、筋肉等、体を支えたり動かしたりする運動器に障害が起こり、移動機能の低下をきたして、要介護になるリスクの高い状態のこと。

【わ行】

ワンストップサービス

専門知識を持った職員が、高齢者が住み慣れた地域で生活できるように介護サービスや介護予防サービス、保健福祉サービス、日常生活支援などの相談に応じ、介護保険の申請などを、1ヶ所でまとめて提供するようにしたもの。

松阪市第 10 次高齢者保健福祉計画及び第 9 期介護保険事業計画

令和 6 年 3 月

発行：松阪市健康福祉部介護保険課

〒515-8515

三重県松阪市殿町 1340 番地 1

電話：0598-53-4058

Fax：0598-26-4035

