

第9次 上市町高齢者福祉計画

(計画期間：令和6年度～令和8年度)

令和6年3月
上 市 町

は じ め に

上市町は、令和5年に新町制70周年を迎えることができました。これもひとえに、住民の皆様をはじめ、関係者各位のご支援とご理解の賜物と深く感謝を申し上げます。これからも誰もが住みたい、住み続けたい上市町を目指し、新たな一歩を踏み出してまいります。

町の高齢福祉を取り巻く環境は70年間で大きく変わりました。特に介護保険制度は創設から20年以上が経過し、急速な人口構成の変化や社会的潮流に対応するため、変化させつつ発展を遂げてきました。この上市町高齢者福祉計画も、これまで8次にわたり改訂をかさね、分野ごとの施策の遂行と事業の推進に取り組んでまいりましたが、第8次期間中の新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、外出自粛や行動規制など人々の生活様式に大きな変化をもたらしました。今回の第9次計画では、第7次からの基本目標である地域包括ケア体制の深化・推進を継承しつつ、主体的な健康づくりと介護予防に向けた取組み、また新しい認知症基本法を踏まえた認知症施策の推進などを施策の柱として掲げております。



まもなく、団塊の世代のすべての人が75歳となる令和7年（2025年）を迎えます。第8次上市町総合計画の将来像「つながる にぎわう ささえあう すべては私とミライのために みんなが主役のまち 上市」のとおり町民の皆様の主体的な参画をいただきながら、持続可能な高齢福祉施策の充実に努めてまいります。

やがてくる100周年さらにその先の上市町を見据え、誰もが住み慣れた上市町で安心して暮らすことができるよう、本計画目標の達成と事業の円滑な実施に向け努力してまいりますので、町民の皆様をはじめ関係各位の一層のご理解、ご協力をいただきますようお願い申し上げます。

令和6年3月

上市町長 中川 行孝

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の性格	2
第3節 計画の期間	2
第4節 第9期計画における基本指針の概要	3
第5節 計画の策定体制	4
第6節 計画への町民等の意見の反映	4
第7節 中新川広域介護保険事業計画における日常生活圏域	5
第2章 高齢者の現状と課題	6
第1節 高齢者をとりまく現状	6
1 上市町の人口の状況	6
2 高齢者人口割合の推移と推計	7
3 高齢者のいる世帯の状況	9
第2節 介護保険サービスの状況	11
1 介護保険サービスの状況	11
第3節 アンケート調査結果	17
1 調査の概要	17
2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における分析項目からみた結果	18
3 在宅介護実態調査における分析項目からみた結果	33
第4節 第8次計画の評価と課題	39
1 第8次計画の評価	39
2 主な課題	40
第3章 計画の基本的な考え方	41
第1節 基本目標と施策の柱	41
計画の理念と基本目標	41

<u>施策の柱</u>	42
第2節 <u>施策の体系</u>	44
第3節 <u>施策の推進に向けて</u>	45
第4章 <u>計画の展開</u>	47
第1節 <u>高齢者の健康・いきがいづくり</u>	47
1 <u>健康づくりの普及啓発</u>	47
2 <u>高齢者の就労支援</u>	47
3 <u>地域づくりと生きがい・仲間づくり</u>	48
第2節 <u>介護予防・認知症施策の推進</u>	50
1 <u>介護予防の推進</u>	50
2 <u>認知症施策の推進</u>	52
3 <u>在宅生活への支援</u>	55
4 <u>地域での生活を継続するために</u>	56
第3節 <u>地域包括ケアシステムの深化・推進</u>	58
1 <u>地域共生社会の視点に立った高齢者ケアの推進</u>	58
2 <u>地域包括支援センターの役割と機能強化</u>	59
3 <u>地域の医療との連携強化</u>	61
4 <u>介護サービスの確保と推進</u>	63
<u>資 料</u>	64
<u>上市町高齢者福祉計画策定委員会委員名簿</u>	64

第1章 計画の策定にあたって

●第1節 計画策定の趣旨

本町は、令和3年度からの10年間における町の全体構想や施策の方向性を示す第8次上市町総合計画において、「つながる にぎわう ささえあう すべては私とミライのために みんなが主役のまち 上市」を町の将来像として、まちづくりを進めています。75歳以上の後期高齢者の増加に伴い、医療と介護の両方のニーズを要する高齢者の増加やニーズの多様化が予想されます。このような状況を踏まえ、総合計画の「基本目標3 ささえあう上市」において、地域のささえあいにより誰も取り残されることのない福祉のまちづくりを推進していくこととしています。また、町の福祉分野の各個別計画を包含する「第4期上市町地域福祉計画」において、すべての住民を対象とし、ともにささえあう「ひとづくり」、安心して暮らせる「地域づくり」、安全・安心な「福祉の環境づくり」を基本目標とし、地域福祉を総合的に推進しています。

本町ではこれら上位計画や介護保険事業計画等との整合性を図りながら、8次にわたり高齢者福祉計画を策定し、目標達成に向け事業の実施に取り組んでまいりました。

第9次期間中、団塊の世代のすべての人が後期高齢者になる令和7（2025）年を迎えます。本町は全国水準を上回るペースで高齢化が進んでおり、今後増大することが予想される多様なニーズや、複雑化する地域課題に対応するためには、住民と行政、関係機関等との連携・協働がますます重要になるものと考えられます。また、認知症高齢者が増加している社会情勢を鑑み、令和5年6月に認知症基本法が公布されました。認知症基本法を踏まえ認知症であってもそうでなくとも地域の一員として共に支え合う共生社会の実現に向けた取組みが求められます。

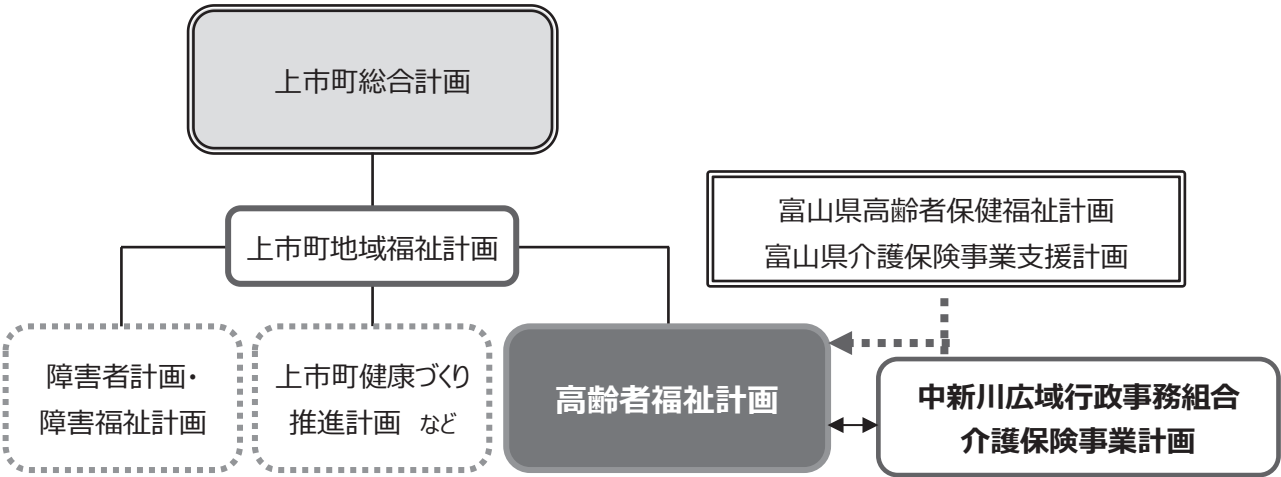
このような背景を踏まえ、第9次計画において、第8次計画を継承しながら、高齢者一人ひとりが健康で生きがいをもち、住み慣れた上市町での生活をこれからも継続できるよう、令和6年度から3年間の町の高齢者施策についての方向性を示すものです。

第2節 計画の性格

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づき、町における高齢福祉サービスや高齢者に関する政策全般を策定するものです。

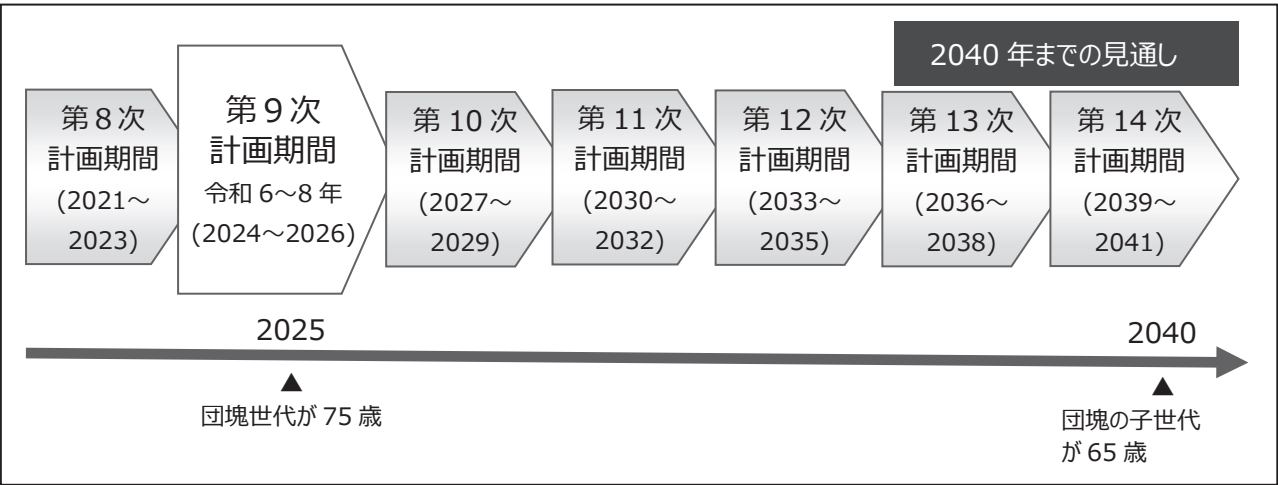
本計画は、介護保険法第 117 条に基づき、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため、中新川広域行政事務組合が 3 年を一期として策定する介護保険事業計画と一体のものとして作成すべきものであるとされています。

また、本計画は上位計画である「上市町総合計画」及び「上市町地域福祉計画」のほか、「富山県高齢者保健福祉計画」等との整合性を確保します。



第3節 計画の期間

計画期間は、令和 6 年度から令和 8 年度までの 3 年間とします。なお、内容は必要に応じて見直すこととします。



● 第4節 第9期計画における基本指針の概要

国では、市町村の第9期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の策定に対して「基本指針」を定めており、これに沿った計画策定が求められます。

1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な介護ニーズの見通し等について、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ことが重要であること、既存施設・事業所の今後の在り方も含めた検討が重要
- 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・介護の連携強化が必要
- 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、地域密着型サービスの更なる普及と、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組むことが重要
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 新型コロナウイルスの流行により低下した通いの場への参加率を向上させる旨を記載
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援と、高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を計画策定に反映させる。
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 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の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）

● 第5節 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、要綱に基づいて設置された「上市町高齢者福祉計画策定委員会」において高齢者施策に関する意見や提案等が協議され、委員等の意見を反映し策定しています。

また、庁内関係課や保健・医療・福祉の関係機関等と連携を図って検討し、策定しています。

● 第6節 計画への町民等の意見の反映

本計画の策定に先立ち、65歳以上の町民1,500人の方に介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（アンケート調査）を行い、課題やニーズの把握に努めるとともに、要介護の高齢者とその家族に「在宅介護実態調査」を行いました。

● 第 7 節 中新川広域介護保険事業計画における日常生活圏域

市町村介護保険事業計画では、第 3 期計画以降、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況等を総合的に勘案して、市町村内を日常生活圏域に分け、区域を定めることとしています。

上市町、立山町、舟橋村の 3 町村で構成される中新川広域においては、構成町村の行政区域、住民の生活形態など地域の特性を踏まえ、身近なサービスを提供できる範囲として、第 9 期計画においても、構成町村の行政区域単位を 3 圏域として設定しています。

＜上市生活圏域の概要＞

上市生活圏域では、人口の約 9 割が町中心部から半径 5 キロ以内に定住しています。圏域内の認定者の多くは、圏域内の事業所で提供しているサービス、中新川管内のサービスを利用しています。

地域包括支援センターは上市町保健福祉総合センター内に設置しています。



第2章 高齢者の現状と課題

第1節 高齢者を取りまく現状

1 上市町の人口の状況

上市町の総人口は減少が続く中、高齢者人口は増加しており、平成22年から令和2年の10年間で9%増となっています。一方で生産年齢人口と年少人口はいずれも減少しているため、今後も高齢化率が上昇していくことが予想されます。

表・グラフ1 年齢区分別人口の推移と推計

(単位：人)

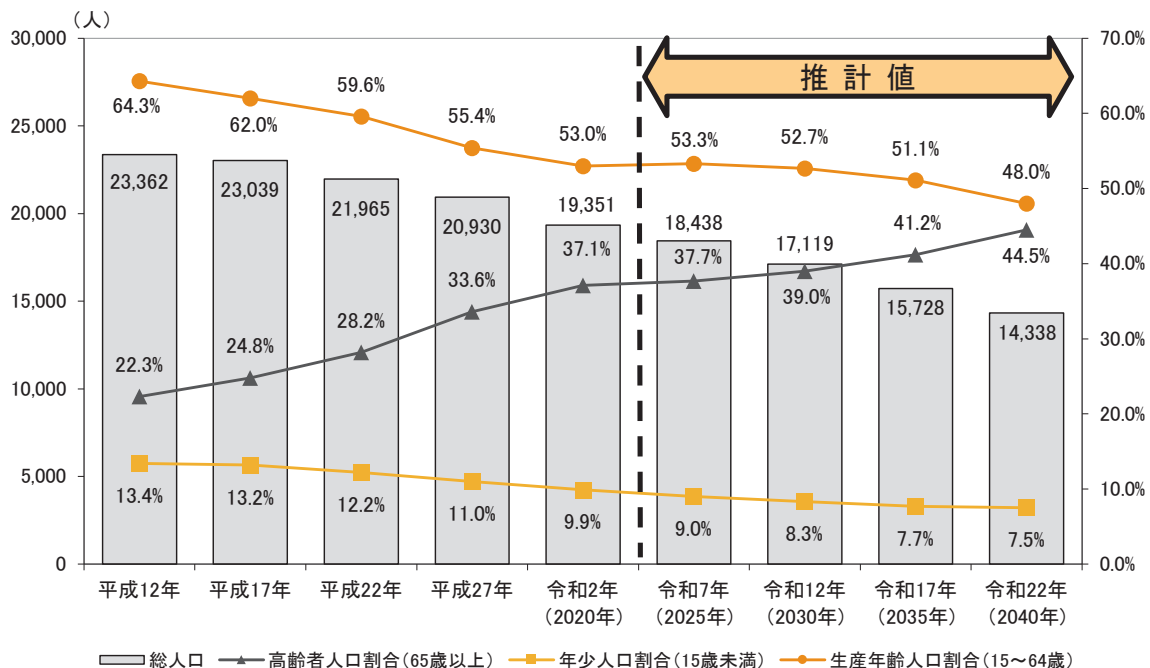
区分	平成12年 (2000)		平成17年 (2005)		平成22年 (2010)		平成27年 (2015)		令和2年 (2020)		令和7年 (2025)		令和12年 (2030)		令和17年 (2035)		令和22年 (2040)	
0～14歳	3,119	13.4%	3,037	13.2%	2,679	12.2%	2,302	11.0%	1,852	9.9%	1,656	9.0%	1,418	8.3%	1,217	7.7%	1,076	7.5%
15～64歳	15,023	64.3%	14,279	62.0%	13,084	59.6%	11,581	55.4%	10,280	53.0%	9,824	53.3%	9,020	52.7%	8,037	51.1%	6,883	48.0%
65歳以上	5,220	22.3%	5,708	24.8%	6,199	28.2%	7,034	33.6%	7,199	37.1%	6,958	37.7%	6,681	39.0%	6,474	41.2%	6,379	44.5%
65～74歳	2,885	12.3%	2,865	12.4%	3,032	13.8%	3,627	17.3%	3,414	17.6%	2,619	14.2%	2,328	13.6%	2,471	15.7%	2,716	18.9%
75歳以上	2,335	10.0%	2,843	12.3%	3,167	14.4%	3,407	16.3%	3,785	20.0%	4,339	23.5%	4,353	25.4%	4,003	25.5%	3,663	25.5%
合計	23,362		23,039		21,965		20,930		19,351		18,438		17,119		15,728		14,338	

資料) 平成12年～令和2年：国勢調査

合計は年齢不詳を含む

令和7年～令和22年：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

表・グラフ2 人口の推移と推計



資料) 平成12年～令和2年：国勢調査

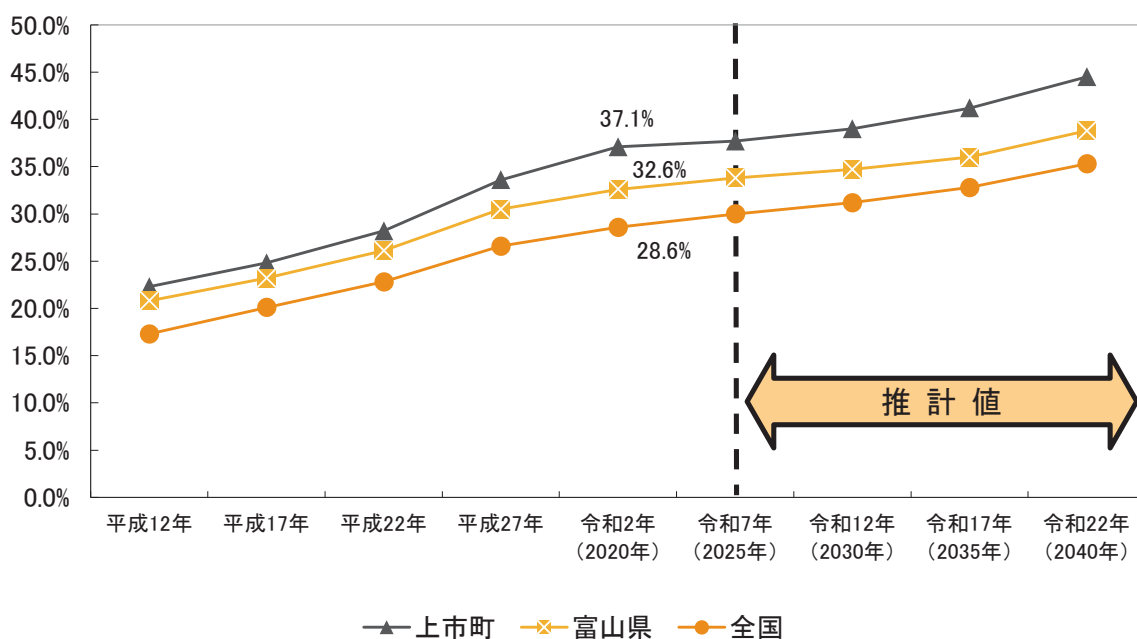
令和7年～令和22年：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

2 高齢者人口割合の推移と推計

本町の高齢者人口割合（高齢化率）の進行は著しく、令和2年10月現在、高齢化率は37.1%で、富山県平均に比べると4.5ポイント、全国平均に比べて8.5ポイント上回っています。

また、医療・介護ニーズの高い後期高齢者人口割合は令和2年10月現在20.0%となっています。後期高齢者人口割合は今後も上昇し令和12年頃にピークを迎えることが予想されます。一方、前期高齢者人口割合は令和12年頃まで下降推移していきますが、団塊ジュニア世代が65歳を迎える令和22年頃にかけて再び上昇に転じ推移することが見込まれます。

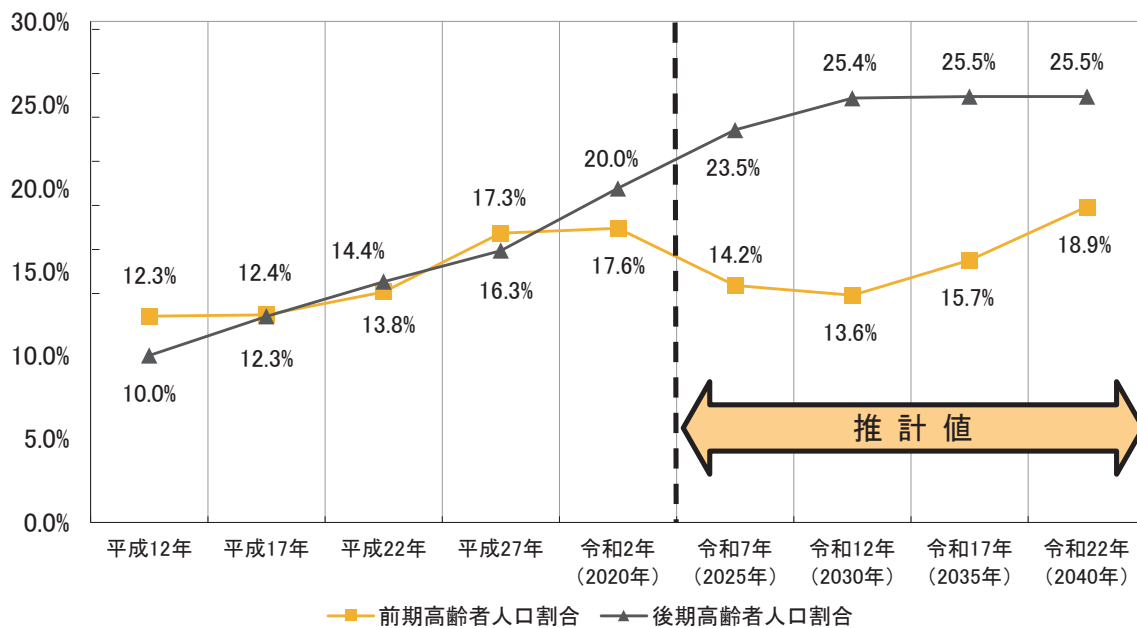
表・グラフ3 高齢者人口割合の推移と推計



資料) 平成12年～令和2年：国勢調査

令和7年～令和22年：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

表・グラフ 4 前期高齢者と後期高齢者割合の推移と推計



資料) 平成 12 年～令和 2 年 : 国勢調査

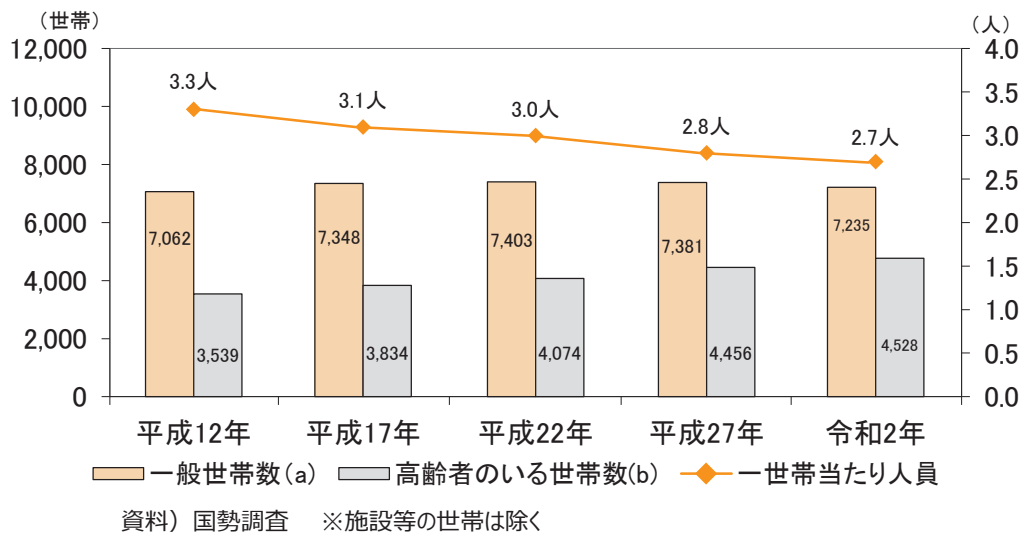
令和 7 年～令和 22 年 : 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

3 高齢者のいる世帯の状況

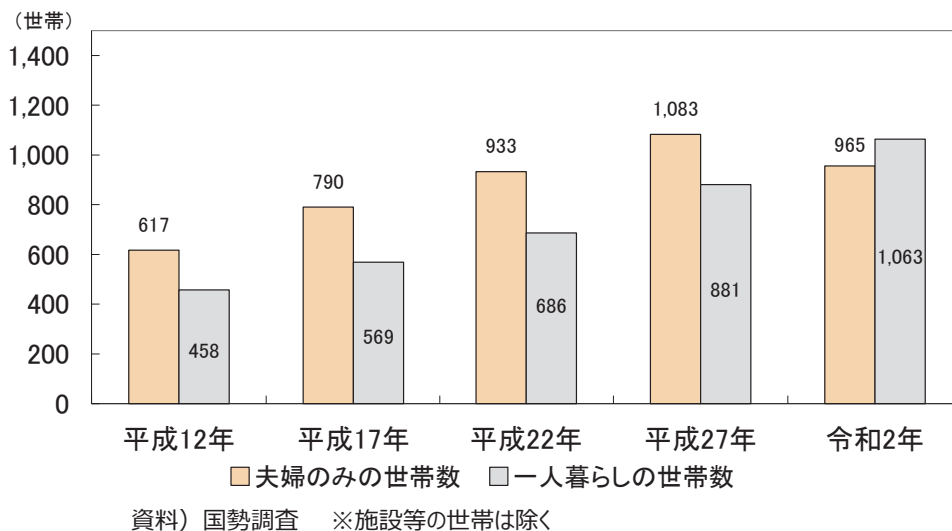
令和2年の国勢調査によると、本町の一般世帯（病院、老人ホーム等の施設に入所する世帯を除く7,235世帯）のうち62.6%の4,528世帯が、「高齢者のいる世帯」となっています。また、「高齢者のいる世帯」のうち、一人暮らしの高齢者世帯は23.5%の1,063世帯となり、夫婦のみの世帯数よりも多くなっています。

表・グラフ7 住民基本台帳による近年の状況から、総世帯数（病院、老人ホーム等の施設に入所する世帯を含む）は減少しており、高齢者のいる世帯数も減少していますが、高齢者独居世帯数は増加しています。

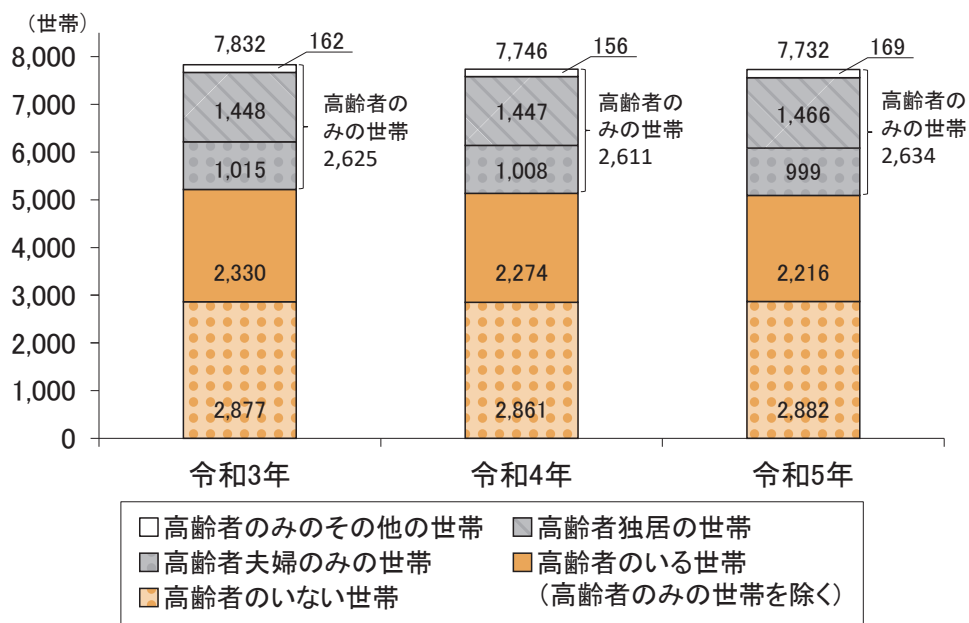
表・グラフ5 世帯数と一世帯当たり人員の推移



表・グラフ6 高齢者の一人暮らし世帯・夫婦のみ世帯の推移



表・グラフ 7 近年の世帯数の推移と世帯構成の状況



資料) 各年10月1日 住民基本台帳より抽出

第2節 介護保険サービスの状況

1 介護保険サービスの状況

(1) 要介護者（要支援者）認定者の状況

本町の要介護（要支援）認定者数の推移をみると、年々微増しており、令和5年9月末日現在では、1,338人となっています。また要介護認定者数の89.5%が75歳以上となっています。

表・グラフ8 要支援・要介護認定者数

(単位：人)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
第1号被保険者	100	190	348	213	163	171	130	1,315
65～75歳未満	16	30	23	10	12	16	11	118
75歳以上	84	160	325	203	151	155	119	1,197
65歳以上人口 7,181 人に占める割合 (%)	1.4	2.6	4.8	3.0	2.3	2.4	1.8	18.3
第2号被保険者	3	8	4	3	3	0	2	23
総 数	103	198	352	216	166	171	132	1,338

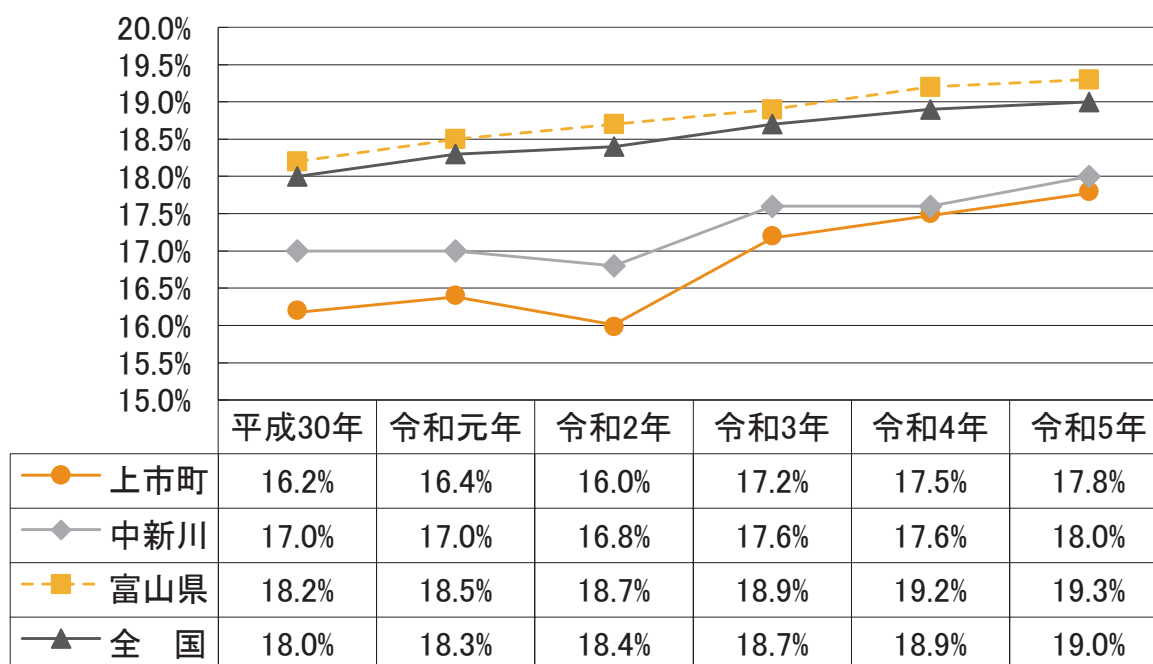
資料：介護保険事業状況報告 令和5年9月末日現在

(2) 認定率の推移

要介護認定率（第1号被保険者に占める認定者の割合）は、平成30年から令和5年の5年間で1.6%増となっています。

令和5年3月末日現在で本町が17.8%で全国・富山県・中新川広域より低くなっています。

表・グラフ9 要介護認定率の推移



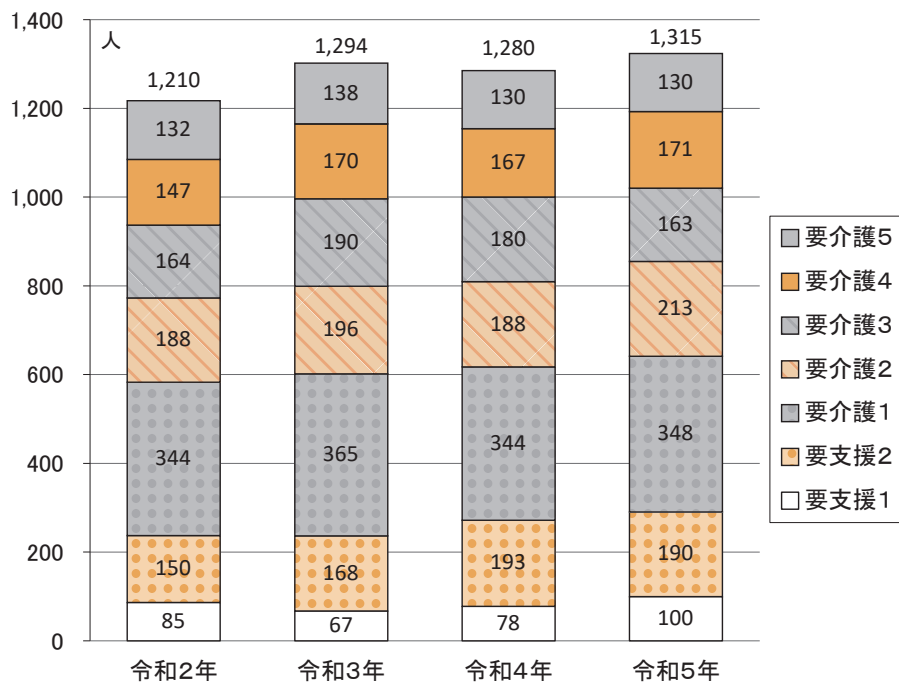
資料：介護保険事業状況報告 平成30年～令和5年：3月末日現在

(3) 要介護度別の割合

本町の要介護認定者数は、令和2年以降増加傾向にあります。

要介護認定者を要介護度別にみると、本町で最も多い割合を占めているのは要介護1の26.7%、続いて要支援2の15.1%となっており、第7期よりも軽度者の割合が増え中重度者の割合が減っています。中重度者の割合は富山県よりも低くなっていますが、要介護5の割合は全国・富山県・中新川広域に比べ高くなっています。

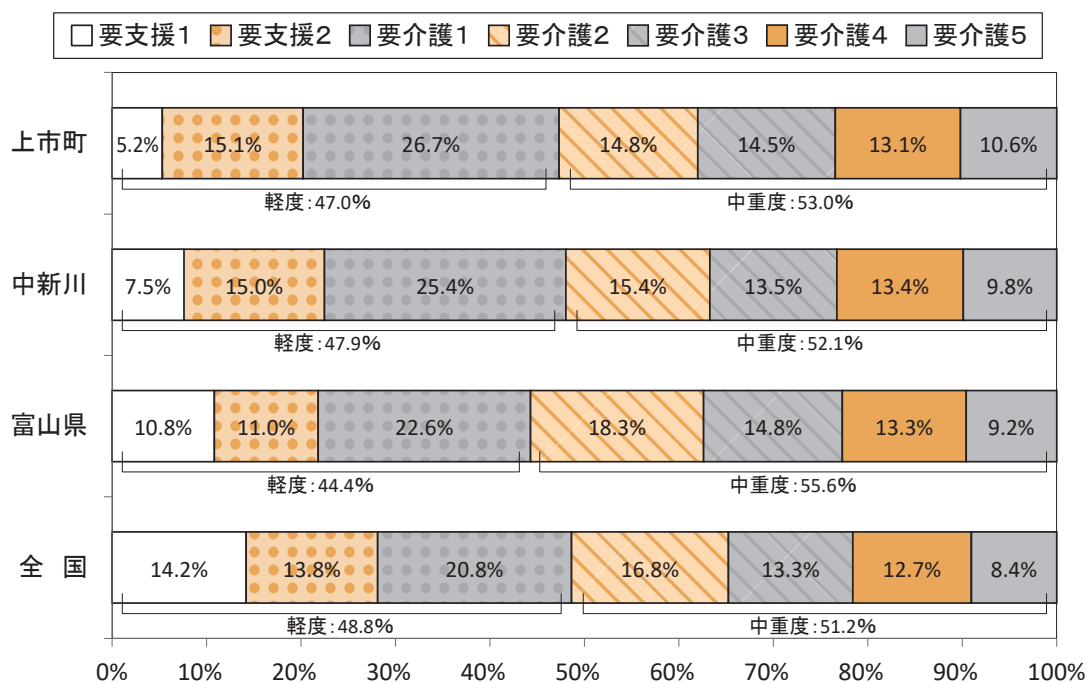
表・グラフ 10 要介護度の推移



資料) 介護保険事業状況報告 各年9月末日現在

※第1号被保険者分のみ集計

表・グラフ 11 要介護認定者の要介護度別の割合



資料) 介護保険事業状況報告 令和4年3月末日現在

※第1号被保険者分のみ集計

(4) 介護保険サービス利用者数の状況

令和4年度の本町のサービス受給者数の割合は、令和2年度と比較すると、居宅サービス受給者数の割合が増加し、施設サービス受給者数の割合は微減しています。

表・グラフ 12 介護サービス受給者数の推移（月）

主なサービス種類	第7期	第8期	
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1 居宅サービス受給者数（月平均・人）	718	757	758
（上市町：構成比）	63.6%	64.3%	64.7%
（参考：富山県）	63.5%	64.0%	64.4%
2 地域密着型サービス受給者数（月平均・人）	168	176	174
（上市町：構成比）	14.9%	15.0%	14.8%
（参考：富山県）	17.7%	17.7%	17.6%
3 施設サービス受給者数（月平均・人）	243	245	240
（上市町：構成比）	21.5%	20.8%	20.5%
（参考：富山県）	18.8%	18.3%	18.0%

※構成比は、1～3の主なサービス受給者数の計に占める、各サービス受給者数の割合

資料）町：介護保険事業状況報告 富山県：令和5年度富山県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会資料

(5) 介護保険給付の状況

令和2年度と比較し、令和4年度のサービス給付費の計は約1.8%増となっています。構成比では、どの年度も施設サービス給付費の割合が高くなっています。

表・グラフ 13 保険給付費の推移（年）

主なサービス種類	第7期	第8期	
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1 居宅サービス給付費（年・千円）	804,917	872,267	832,051
（上市町：構成比）	39.0%	40.2%	39.6%
（参考：富山県）	41.5%	42.3%	42.3%
2 地域密着型サービス給付費（年・千円）	378,014	407,712	400,044
（上市町：構成比）	18.3%	18.8%	19.1%
（参考：富山県）	19.0%	19.2%	19.3%
3 施設サービス給付費（年・千円）	878,877	892,421	867,667
（上市町：構成比）	42.6%	41.1%	41.3%
（参考：富山県）	39.5%	38.5%	38.4%
（1～3）主なサービス給付費 計（千円）	2,061,808	2,172,400	2,099,762

資料）町：中新川広域行政事務組合資料 富山県：令和5年度富山県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会資料

(6) 介護保険サービス事業者・施設の状況

① 居宅サービス

表・グラフ 17 居宅サービス事業所（令和6年1月末現在）

区 分	事業所・施設名	所在地
訪問介護	上市町ホームヘルプステーション	湯上野 1176
	ニチケアセンター上市	神田 20-5
	ハッピーとやま上市ヘルパーセンター	稗田 33-1
	J A アルプス生活福祉センター	若杉 3-3
	訪問介護ステーションつるぎ	森尻 746
	ヘルプステーション花のいえ	正印 684
訪問看護	中新川訪問看護ステーション	法音寺 51
訪問リハビリテーション	渡辺整形外科医院	上法音寺 12
	かみいち総合病院	法音寺 51
通所介護	常楽園デイサービスセンター	館 209
	ニチケアセンター上市	神田 20-5
	ひなたぼっこ上市デイサービスセンター	稗田 33-1
	デイサービスやまやまハウス	稗田 13-16
	デイサービスひまわり	中小泉 68-4
	デイサービス スマイル・ハート	森尻 375
通所リハビリテーション	上市老人保健施設つるぎの庭	森尻 704
短期入所生活介護	特別養護老人ホーム常楽園	館 209
	ひなたぼっこ上市ショートステイセンター	稗田 33-1
	ショートステイお茶の間	若杉 3 丁目 418
短期入所療養介護	上市老人保健施設つるぎの庭	森尻 704
介護予防支援	上市町地域包括支援センター	湯上野 1176
居宅介護支援	上市町社協居宅介護支援事業所	湯上野 1176
	かみいち居宅介護支援事業所	法音寺 51
	上市老人保健施設つるぎの庭居宅介護支援事業所	森尻 704
	常楽園サービス	館 209
	ニチケアセンター上市	神田 20-5
	在宅介護支援事業所ハッピーとやま上市	稗田 33-1
	居宅介護支援事業所ひまわり	中小泉 68-4
	やまやまハウス居宅介護支援事業所	稗田 13-16
	元・気・楽居宅介護支援事業所	丸山 11
	逢の希居宅介護支援事業所	上経田 5-1

② 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、認知症高齢者や要介護度の高い高齢者等が住み慣れた自宅や地域での生活を継続できるようにするためのサービスであり、サービス利用者は基本的に中新川広域の住民に限定され、また、事業者の指定・指導監督も同様に保険者である中新川広域行政事務組合が行います。

表・グラフ 18 地域密着型サービス事業所（令和 6 年 1 月末現在）

区 分	事業所・施設名	所在地
認知症対応型共同生活介護	グループホームあおぞら	若杉 3 丁目 522
	グループホームかみいち福祉の里	東江上 288
	グループホーム逢の希	上経田 5-1
	ありがとうホーム上市	旭町 1282
認知症対応型通所介護	グループホームあおぞら	若杉 3 丁目 522
	グループホームかみいち福祉の里	東江上 288
	グループホーム逢の希	上経田 5-1
小規模多機能型居宅介護	小規模多機能お気良倶上市	稗田 32-1
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	地域密着型特別養護老人ホーム 湯崎野苑	湯崎野 206-1
地域密着型通所介護	お茶の間	若杉 3 丁目 418
	デイサービス元・気・楽	丸山 11

③ 施設サービス

特別養護老人ホームは、常に介護が必要で自宅での生活が困難な寝たきり等の高齢者が入所し、食事や入浴等の介護や生活援助を中心としたサービスを受ける施設です。

老人保健施設は、病状が安定しており、リハビリテーションや看護、介護が必要な高齢者が入所し、介護や機能訓練、必要な医療を受ける施設です。

介護療養型医療施設は、本町にはなく、近隣市でサービス提供を行っています。

表・グラフ 17 施設サービス事業所（令和 6 年 1 月末現在）

区 分	事業所・施設名	所在地
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム常楽園	館 209
介護老人保健施設	上市老人保健施設つるぎの庭	森尻 704

(7) 介護保険施設以外の高齢者向け住宅の状況

高齢者へのサービス拠点となる高齢者向け住宅等については、地域優良賃貸住宅(高齢者型)が1ヶ所、小規模多機能型居宅介護事業所に併設する介護あんしんアパートが1ヶ所、サービス付き高齢者向け住宅2ヶ所あります。

表・グラフ 19 高齢者向け住宅（令和6年1月末現在）

区 分	事業所・施設名	所在地
地域優良賃貸住宅	さつきの里	稗田 74-1
介護あんしんアパート	ひなたぼっこ上市介護あんしんアパート	稗田 33-1
サービス付き高齢者向け住宅	アルプスガーデンつるぎ	森尻 746
	花のさと	正印 684

● 第3節 アンケート調査結果

1 調査の概要

本調査は、「中新川広域行政事務組合第9期介護保険事業計画」の策定のための基礎資料とすることを目的とし、中新川地域在住の施設入所者を除く65歳以上の方を対象として、日頃の生活状況等を把握するために実施しました。

以下は、上市町から抽出された方のアンケート調査結果のうち、主要な設問をまとめています。

調査の概要

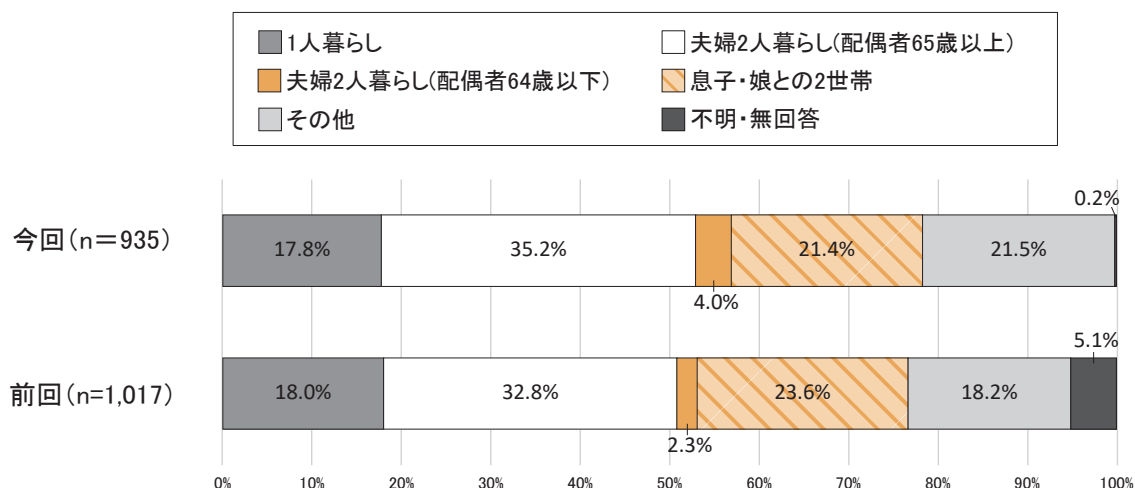
項目	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査目的	65歳以上の方で、要介護の認定を受けられていない方または要支援1・2の方を対象として、日頃の生活状況等を把握するため	要介護（支援）認定者の日頃の生活状況等について調査し、計画の基礎資料とするため
対象者	在宅で生活され、要介護の認定を受けられていない方または要支援1・2の方	要支援・要介護認定者（施設入所者は除く）
調査方法	調査票による本人記入方式 （郵送による配布・回収）	認定調査員による訪問調査
配布数	3,500（立山・上市・舟橋 計）	601
有効回収数	2,307（うち上市分 935）	601（うち上市分 246）
有効回収率	65.9%	100.0%
調査時期	令和4年12月～令和5年1月	令和5年1月～令和5年2月
備考	比率はすべて百分率（％）で表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出しています。したがって、合計が100%を上下する場合があります。	

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における分析項目からみた結果

(1) あなたのご家族や生活状況について

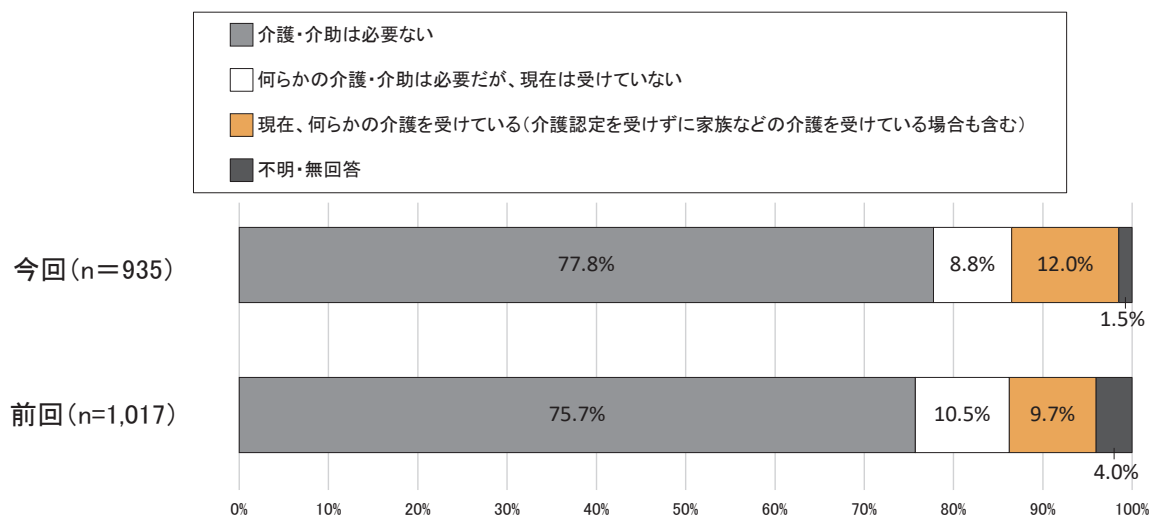
①家族構成

- 「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」（35.2%）が最も多く、次いで「その他」、「息子・娘との二世帯」（21.4%）が続いています。「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」を合わせた世帯の割合は 53.0%で前回より高くなっています。



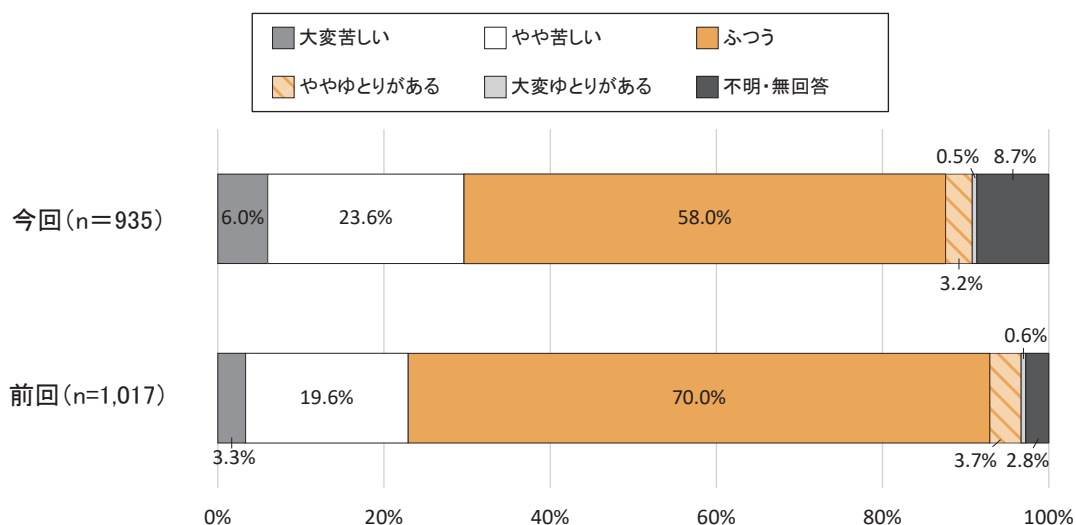
②あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか（1つに○）

- 今回の調査では「介護・介助は必要ない」が 77.8%で最も高くなっています。



③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つに○）

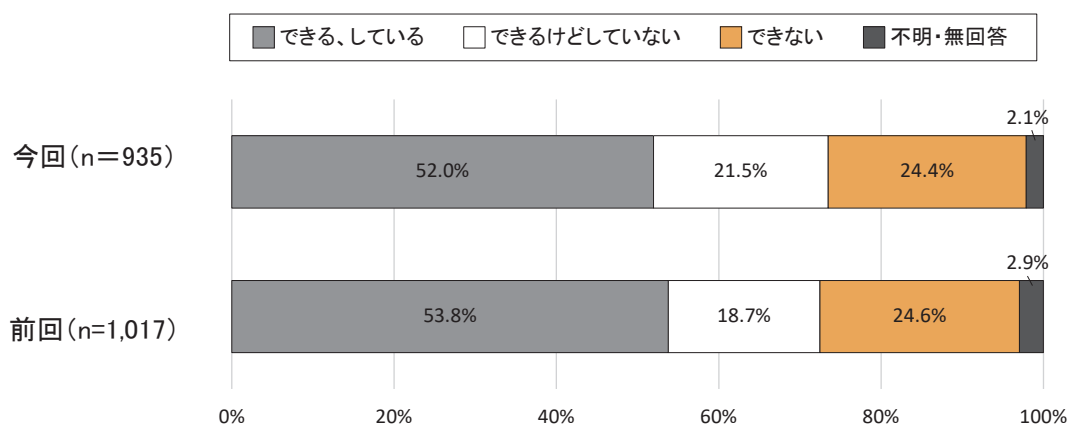
- 「大変苦しい」「やや苦しい」と答えた方の割合が3割を占めています。「ふつう」と答えた方の割合が前回と比べ減少しています。



（2）からだを動かすことについて

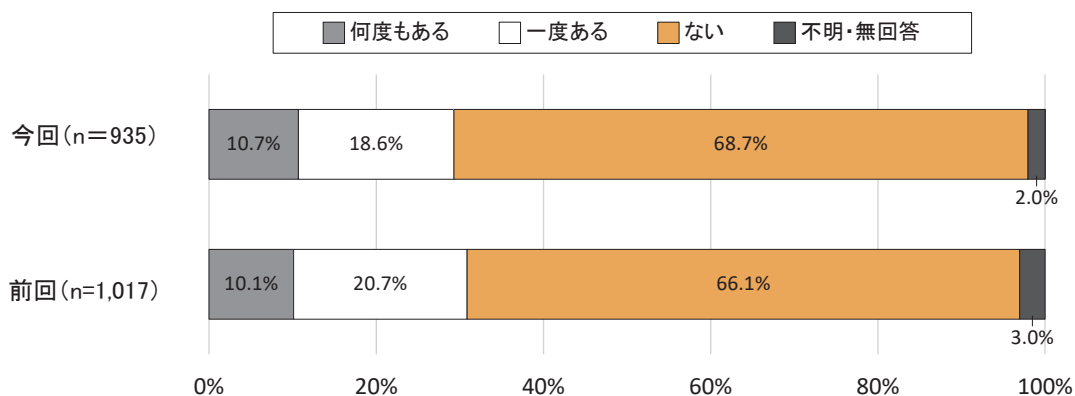
①階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（1つに○）

- 「できるし、している」「できるけどしていない」と答えた方の割合が73.5%となっています。



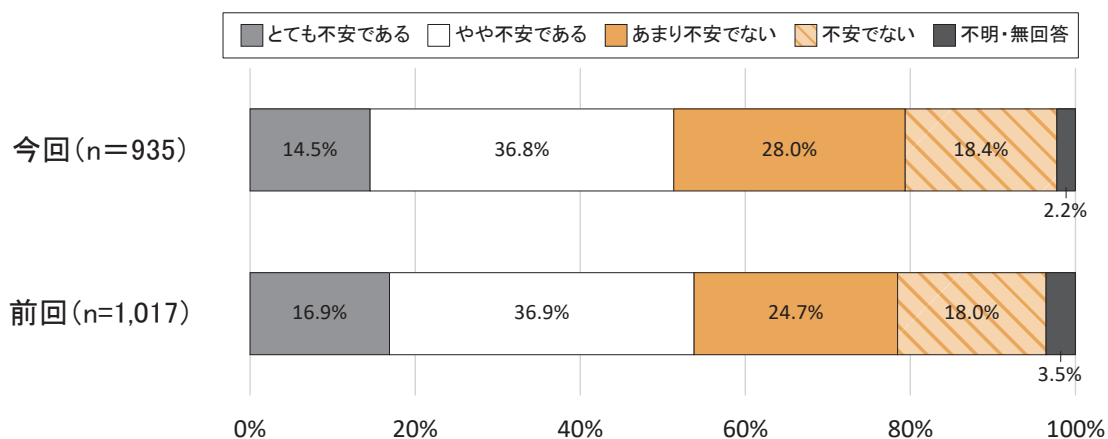
②過去1年間に転んだ経験がありますか（1つに○）

- 「何度もある」が10.7%、「ない」が68.7%となっています。



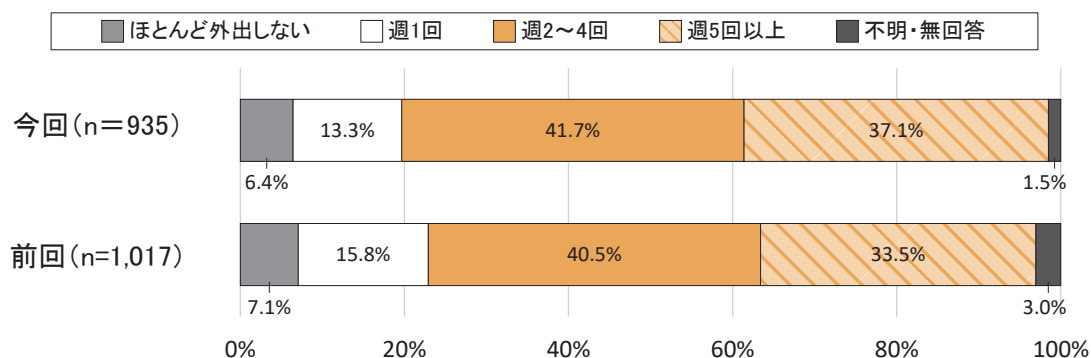
③転倒に対する不安は大きいですか（1つに○）

●「とても不安である」「やや不安である」と答えた方の割合が 51.3%となっており、「あまり不安でない」「不安でない」と答えた方の割合（46.4%）をやや上回っています。



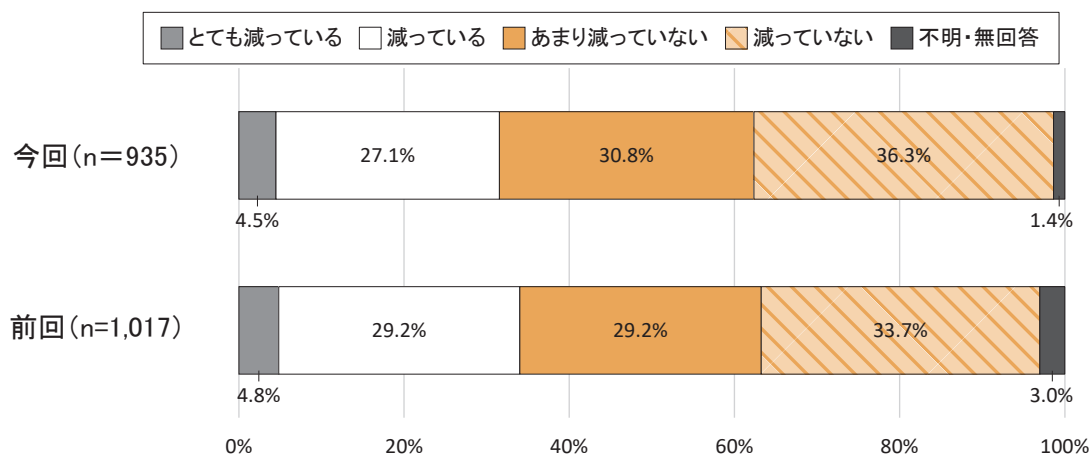
④週に1回以上は外出していますか（1つに○）

●「週2～4回」（41.7%）、「週5回以上」（37.1%）がいずれも前回は上回っています。



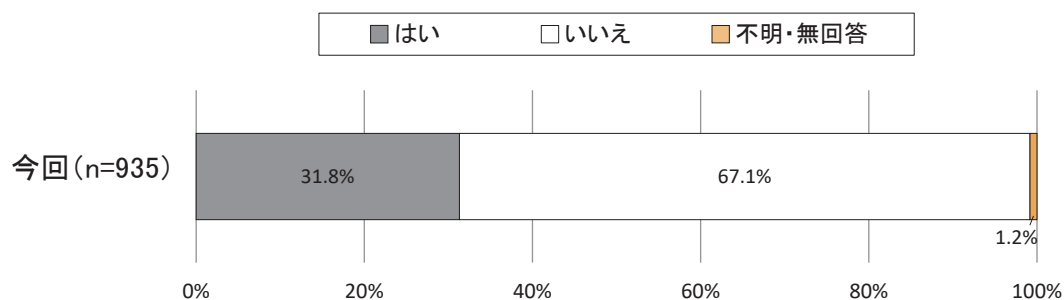
⑤昨年と比べて外出の回数が減っていますか（1つに○）

●「減っていない」（36.3%）、「あまり減っていない」（30.8%）がいずれも前回は上回っています。



⑥外出を控えていますか（1つに○）

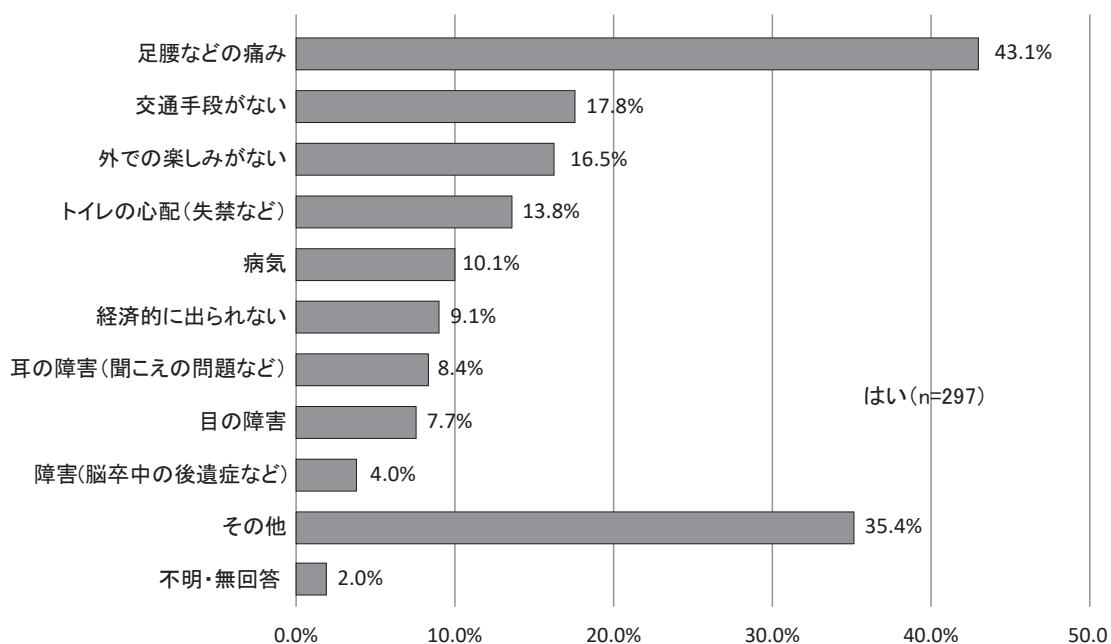
●「いいえ」(67.1%) が「はい」(31.8%) を上回っています。



⑦⑥で「はい」(外出を控えている)の方のみ

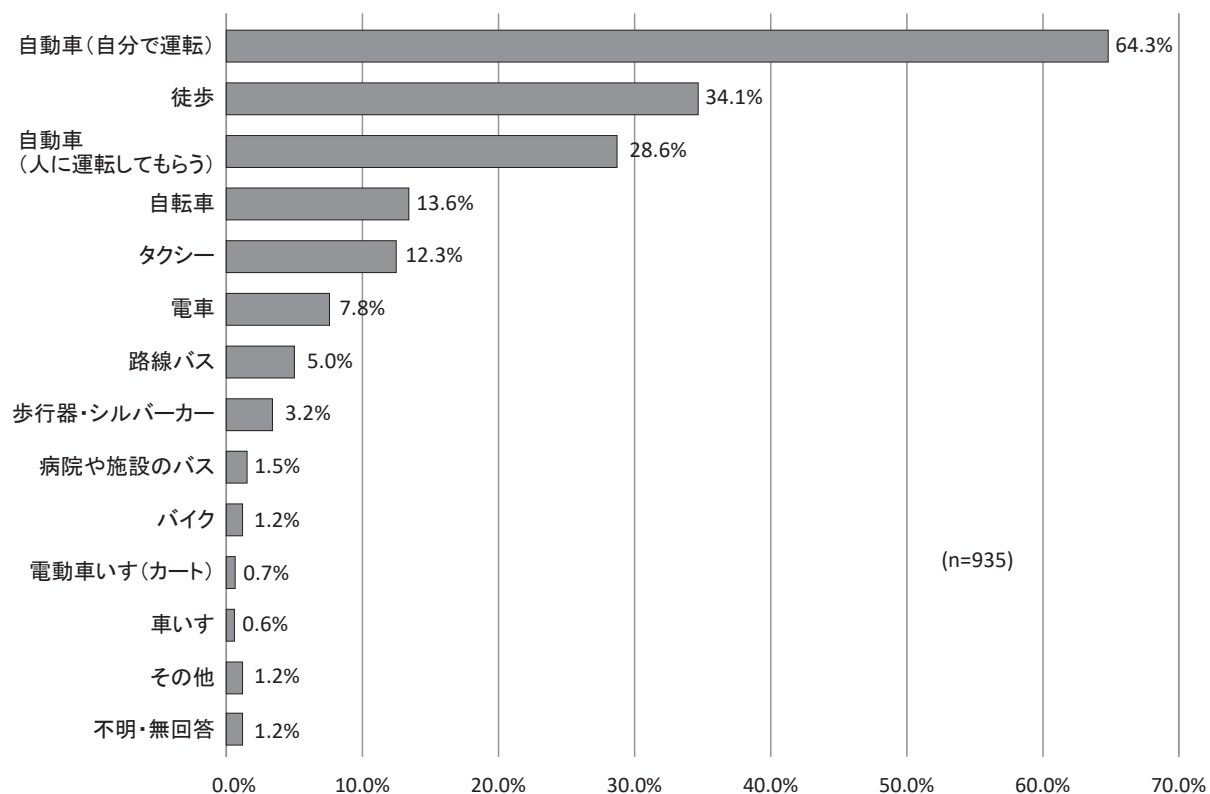
外出を控えている理由は、次のどれですか（あてはまるものすべてに○）

●「足腰などの痛み」(43.1%) に続いて「交通手段がない」(17.8%) となっています。



⑧外出する際の移動手段は何ですか（あてはまるものすべてに○）

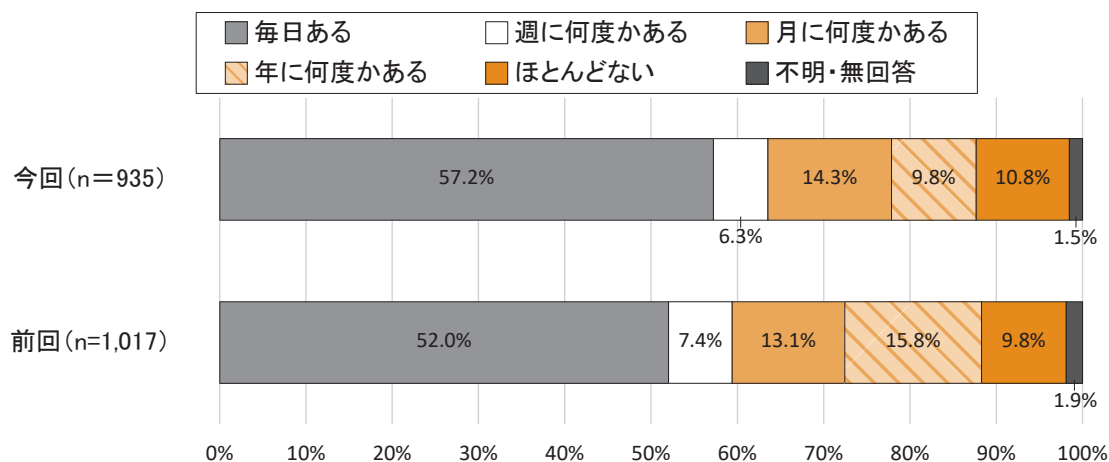
●「自動車（自分で運転）」が6割を超えています。「徒歩」（34.1%）「自動車（人に運転してもらう）」（28.6%）「自転車」（13.6%）に続き、「タクシー」（12.3%）となっています。



（３）食べることについて

①どなたかと食事をとる機会がありますか（１つに○）

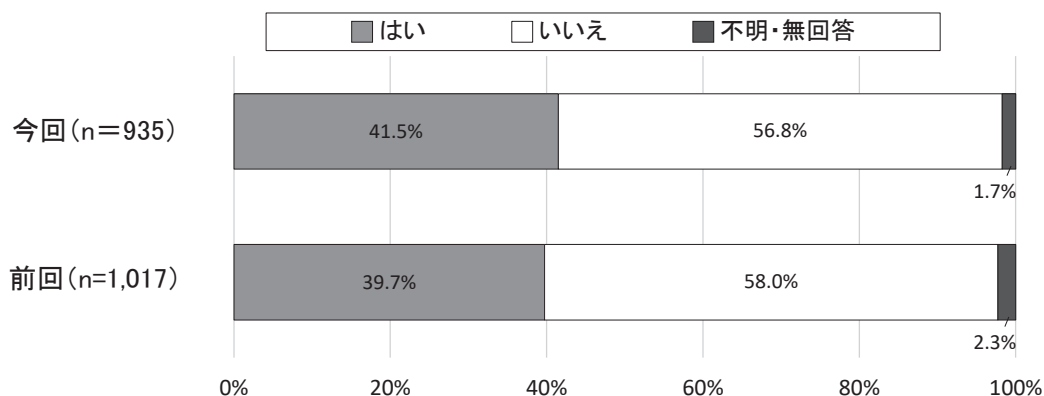
●「毎日ある」が57.2%が最も多く、続いて「月に何度かある」の割合が前回よりも高くなっています。



(4) 毎日の生活について

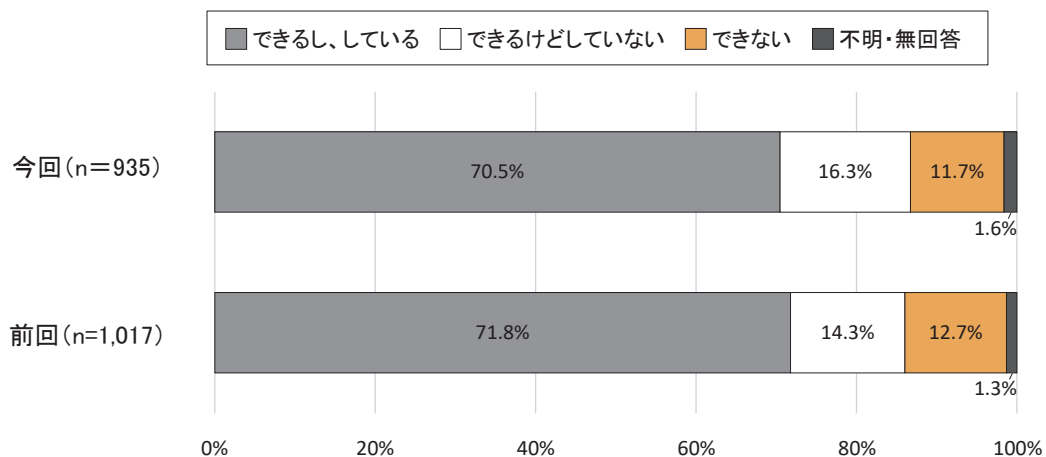
①物忘れが多いと感じますか（1つに○）

●「はい」（41.5%）、「いいえ」（56.8%）となっています。



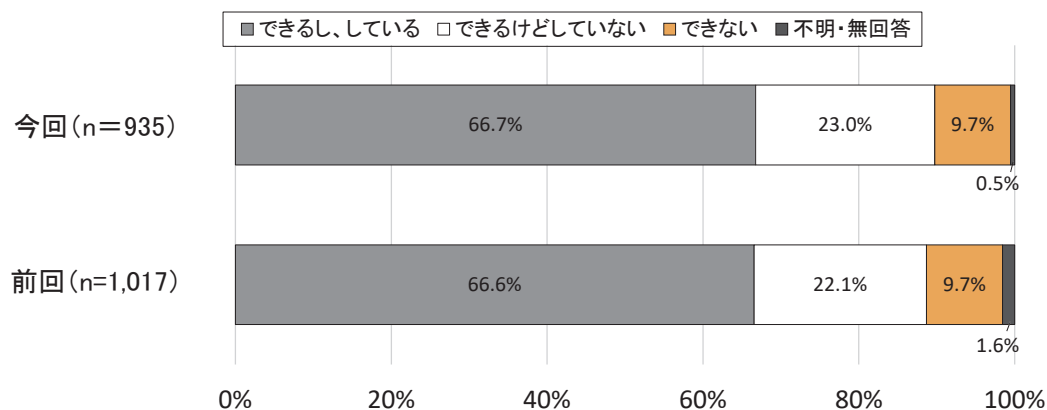
②バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）（1つに○）

●「できるし、している」（70.5%）、「できるけどしていない」（16.3%）と答えた方の割合の計が8割を超えます。



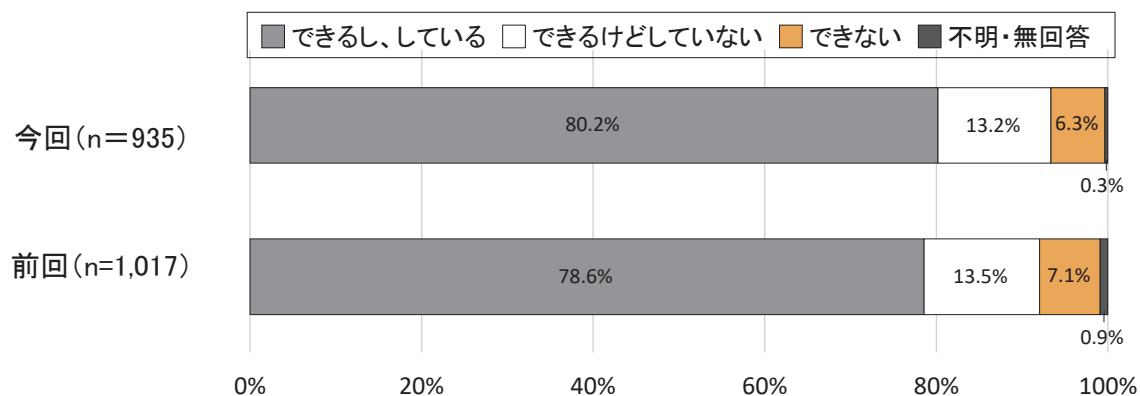
③自分で食事の用意をしていますか（1つに○）

●「できるし、している」（66.7%）、「できるけどしていない」（23.0%）と答えた方の割合の計が約9割を占めます。



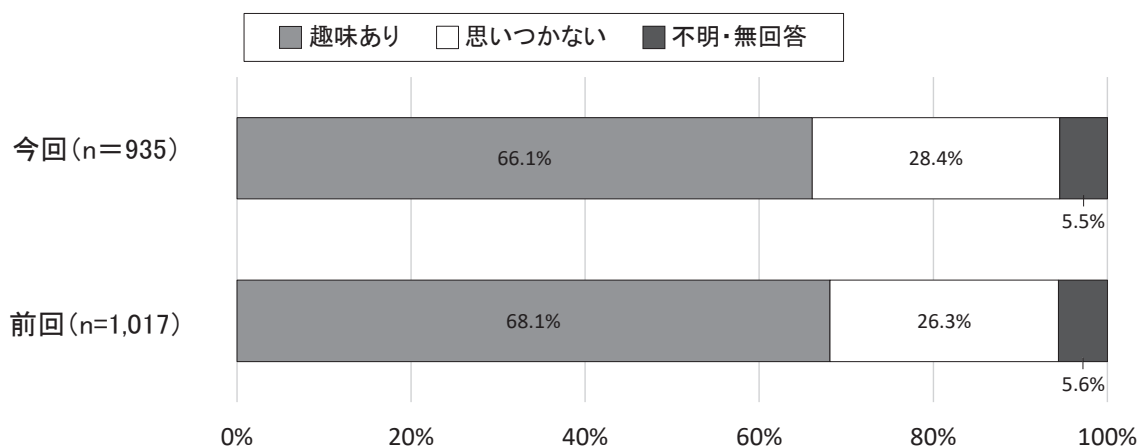
④自分で預貯金の出し入れをしていますか（1つに○）

●「できるし、している」（80.2%）、「できるけどしていない」（13.2%）と答えた方の割合の計が9割を超えます。



⑤趣味はありますか（1つに○）

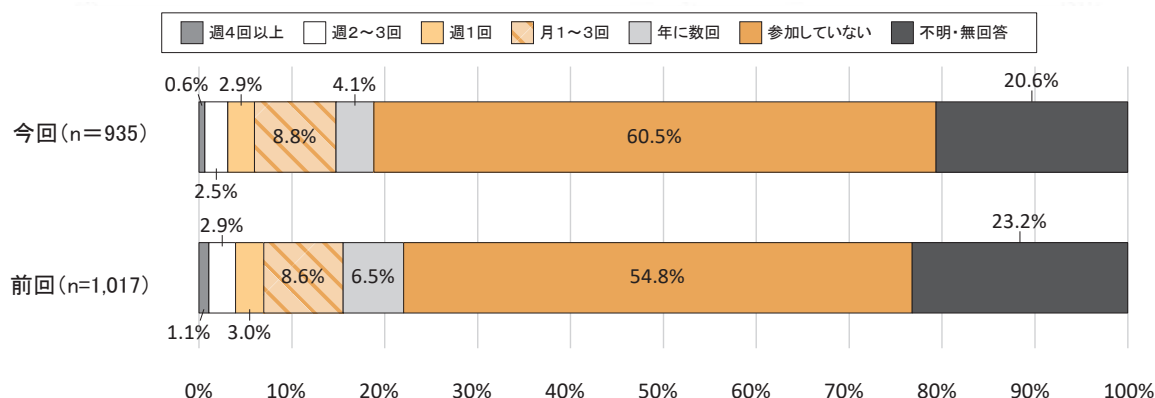
●「趣味あり」が66.1%を占めます。



(5) 地域での活動について

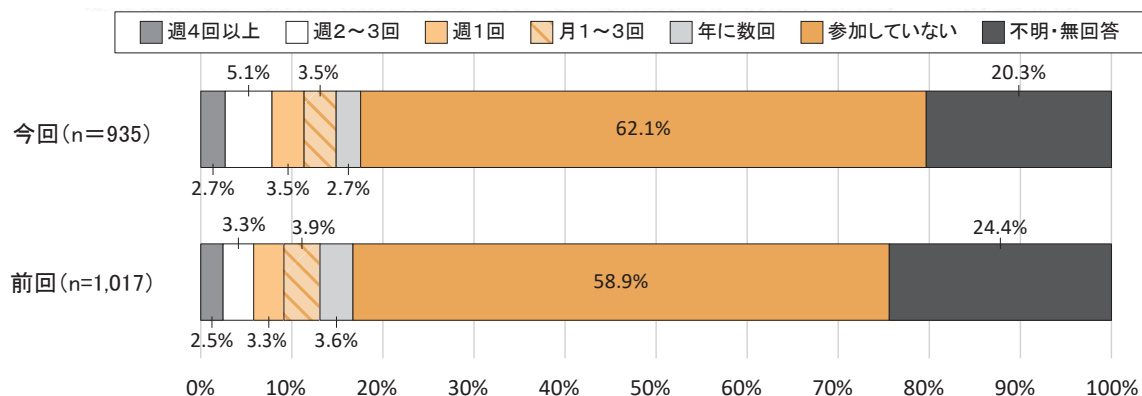
①趣味関係のグループへの参加頻度（1つに○）

●月1～3回以上参加している方が14.8%、「参加していない」方が60.5%となっています。



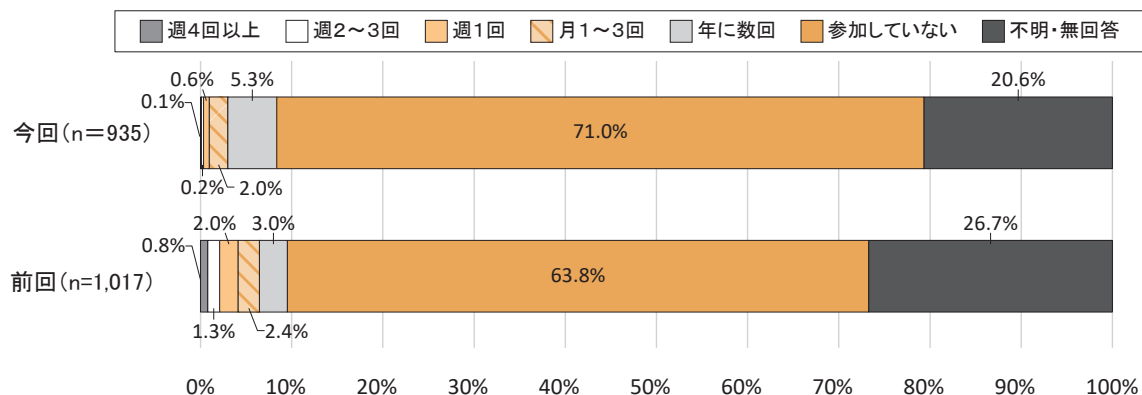
②スポーツ関係のグループやクラブへの参加頻度（1つに○）

●月1～3回以上参加している方が14.8%で前回（13.0%）よりも高くなっています。



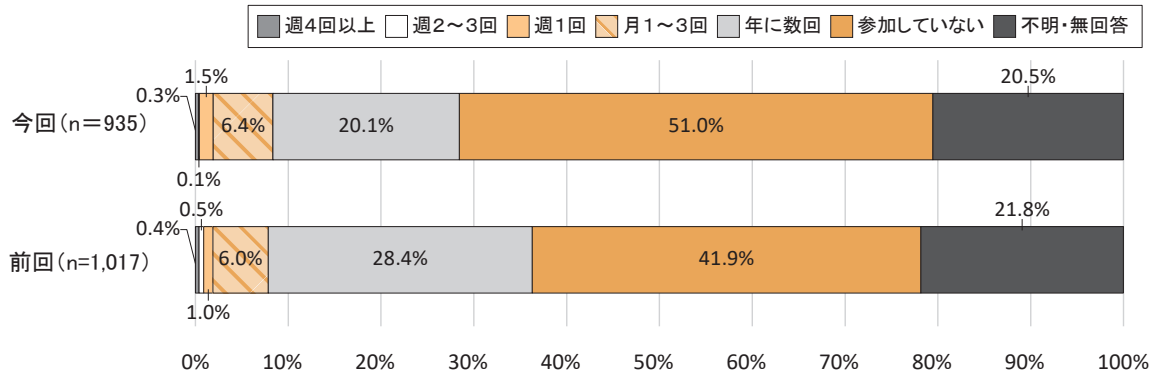
③通いの場やサロンなどの地域のつどいへの参加頻度（1つに○）

●月1～3回以上参加している方が2.9%、「参加していない」が71.0%となっています。



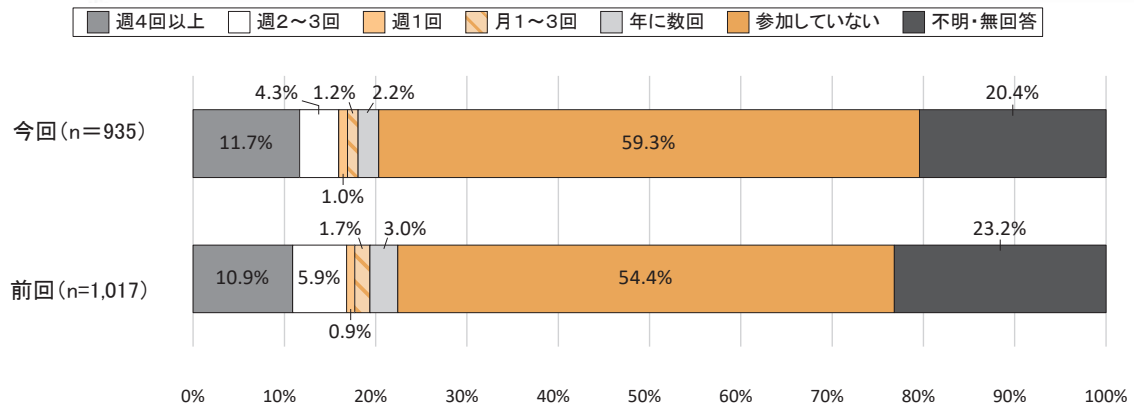
④町内会・自治会への参加頻度（1つに○）

●月に1～3回以上参加している方が8.3%で前回を上回り、「年に数回」参加する方が20.1%で、他のグループの参加頻度と比べて高くなっています。



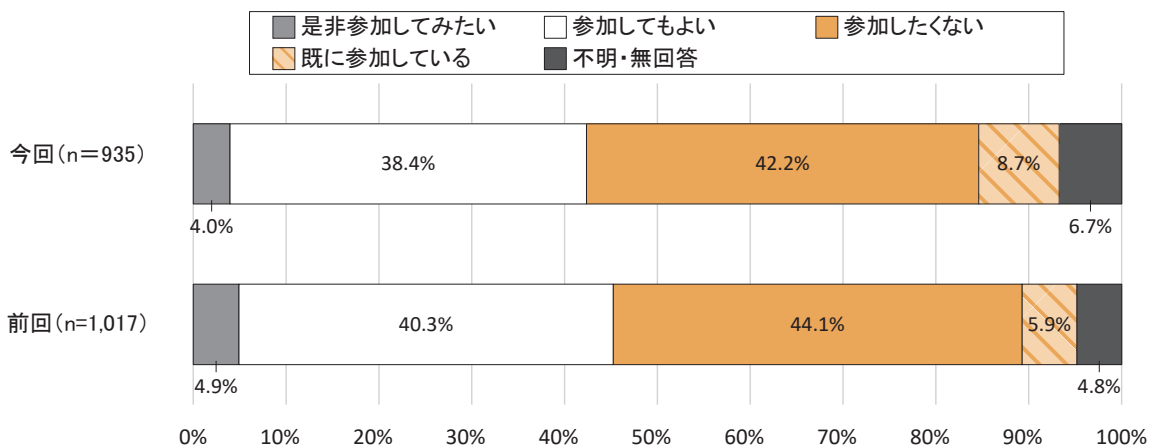
⑤収入のある仕事への参加頻度（1つに○）

●「週4回以上」参加している方が11.7%、「参加していない」方が約6割となっています。

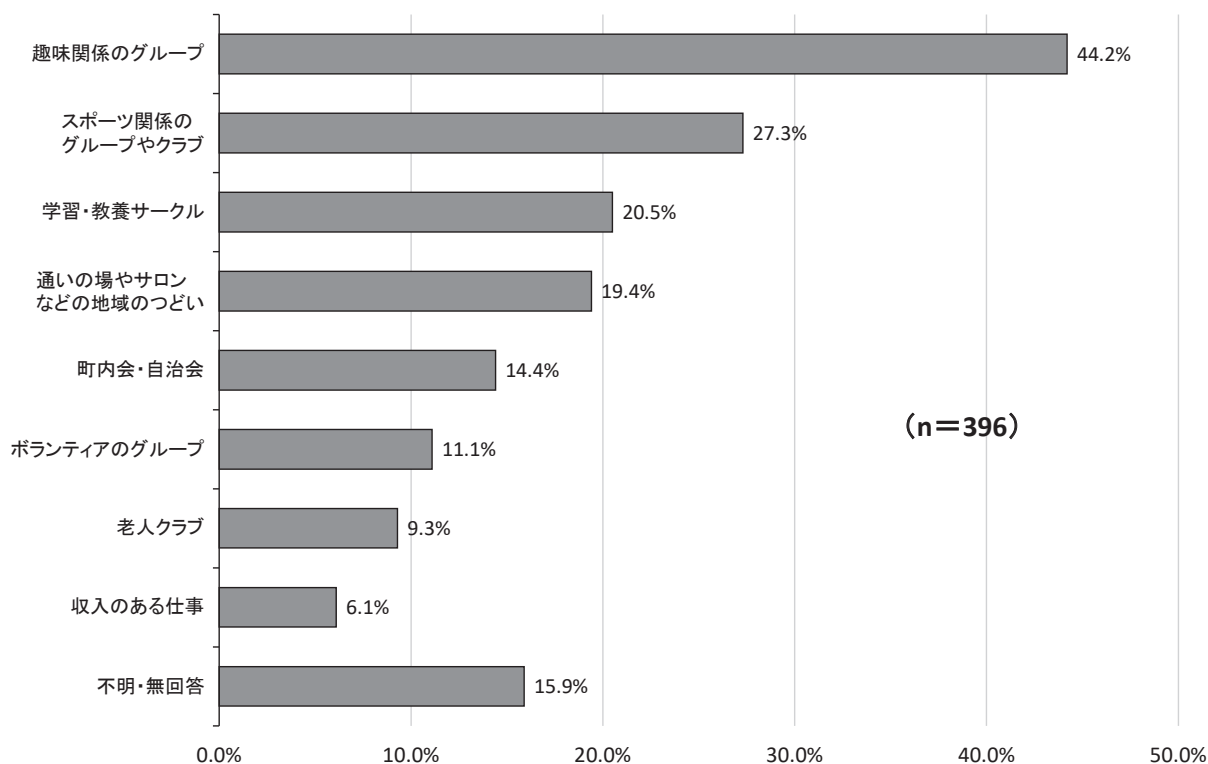


⑥地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、その活動に参加者として参加してみたいか（1つに○）

●「是非参加してみたい」「参加してもよい」「既に参加している」方の割合が51.1%となっており、前回と同じ割合となっています。

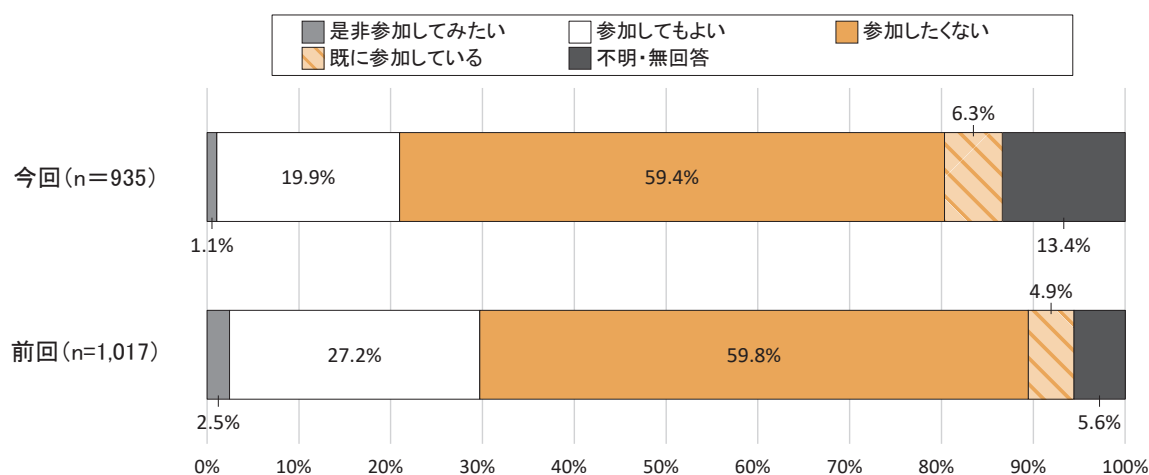


⑦⑥で「ぜひ参加したい」「参加してもよい」の方のみ】 参加するとした場合、どの集まり・グループで参加したいですか。（あてはまるものすべて）

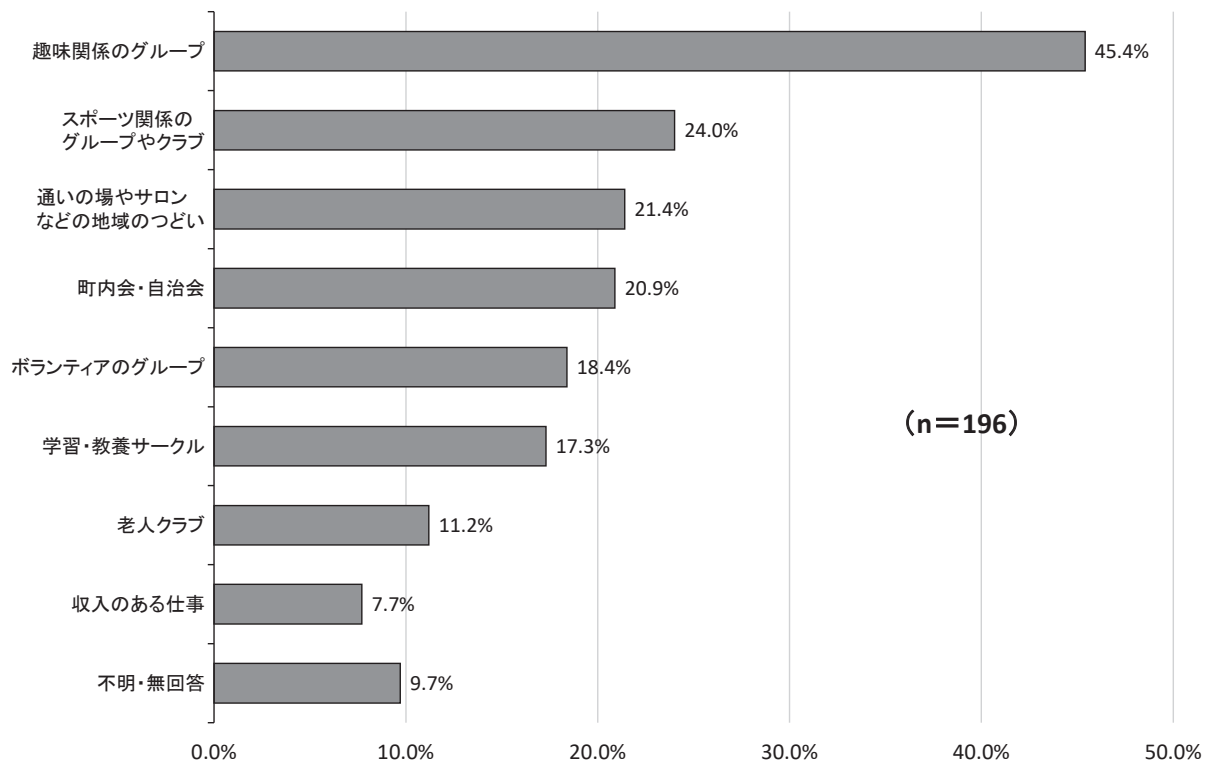


⑧地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、その活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいか（1つに○）

●「是非参加してみたい」「参加してもよい」「既に参加している」方の割合が27.3%となっています。



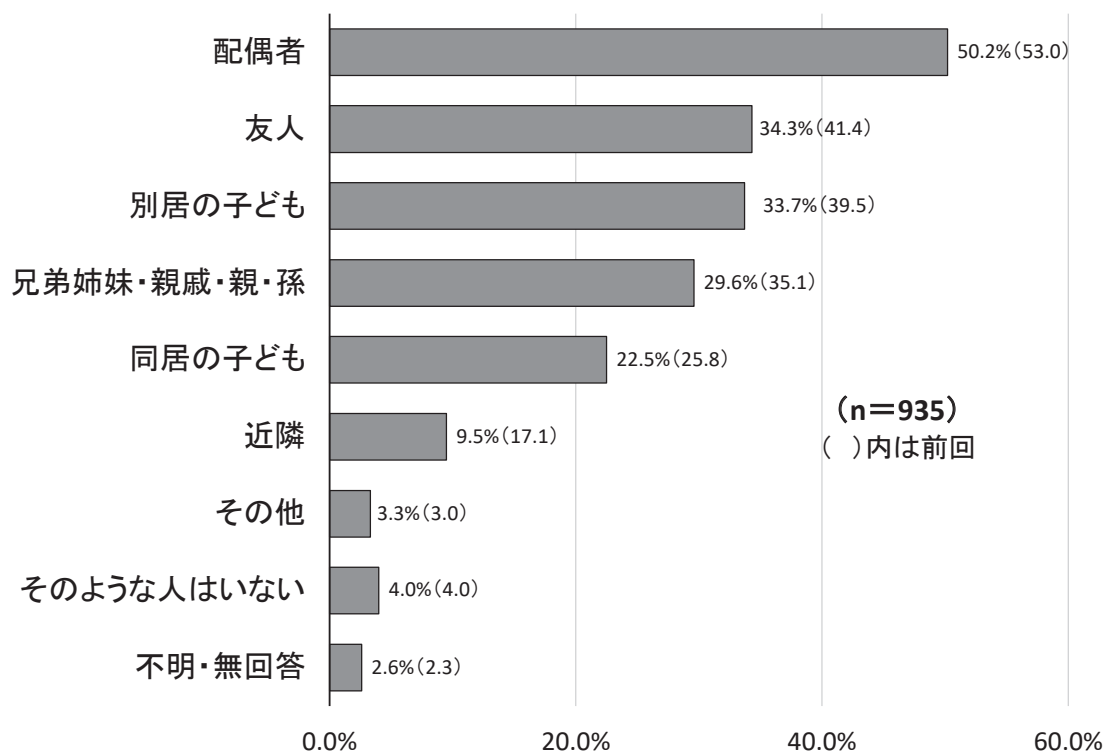
⑧で「ぜひ参加したい」「参加してもよい」の方のみ】 参加するとした場合、どの集まり・グループで参加したいですか。（あてはまるものすべて）



(6) たすけあいについて

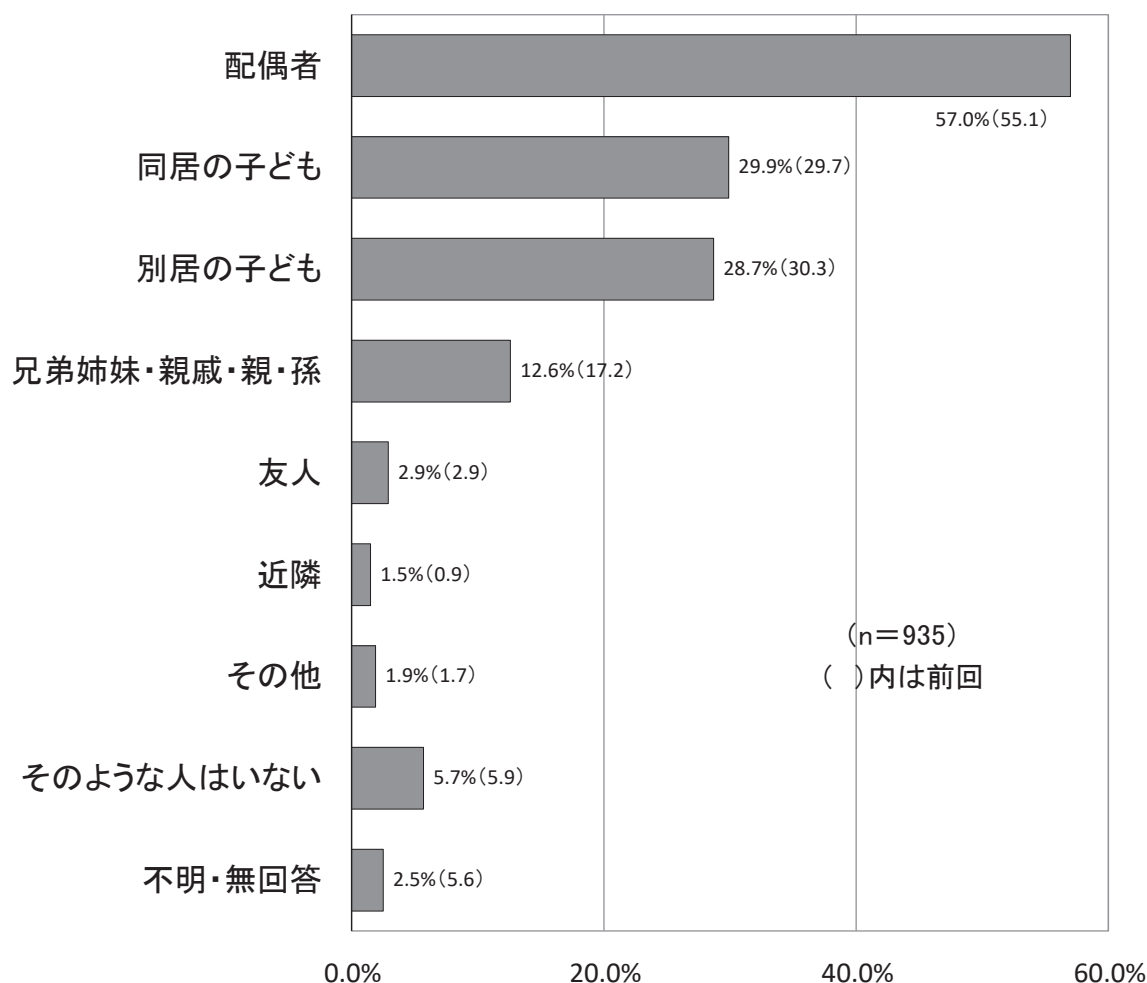
①心配事や愚痴を聞いてくれる人（あてはまるものすべてに○）

●「配偶者」（50.2%）、「友人」（34.3%）が続き、以下の順序も前回と変わりません。



②病気で寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人（あてはまるものすべてに○）

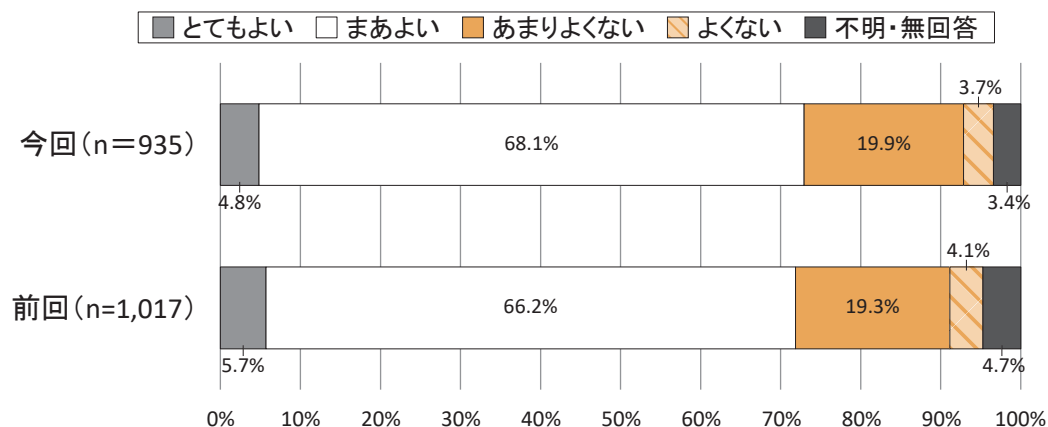
●「配偶者」（57.0%）、「同居の子ども」（29.9%）が続いています。



(7) 健康について

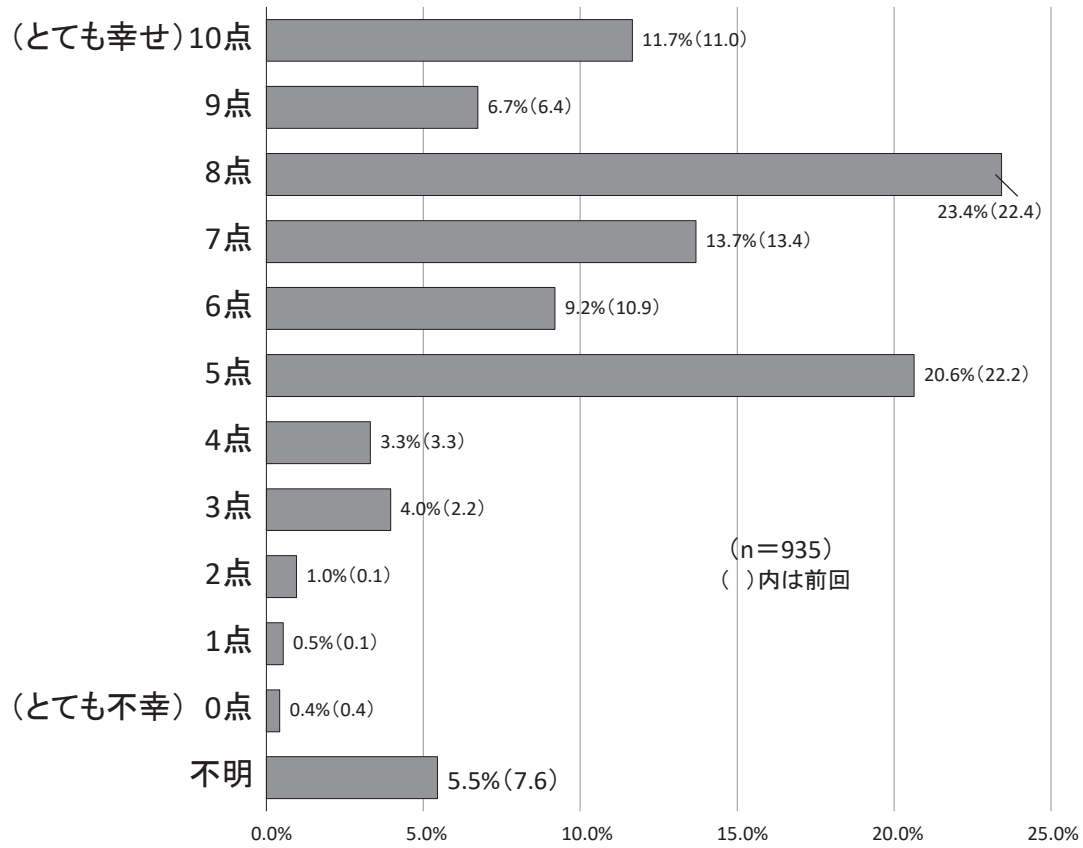
①現在の健康状態（1つに○）

● “よい”（「とてもよい」と「まあよい」の計）と“よくない”（「あまりよくない」と「よくない」の計）でみると、“よい”が72.9%となっています。



②現在の幸福度

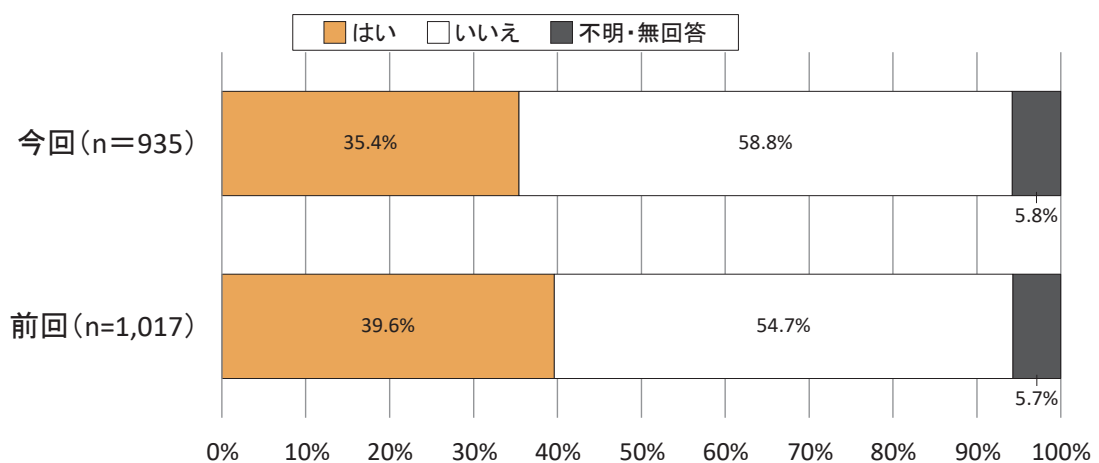
● 6 点以上が 64.7%となっており、前回より 0.6 ポイント高くなっています。



※「とても不幸」を 0 点、「とても幸せ」を 10 点として設定。

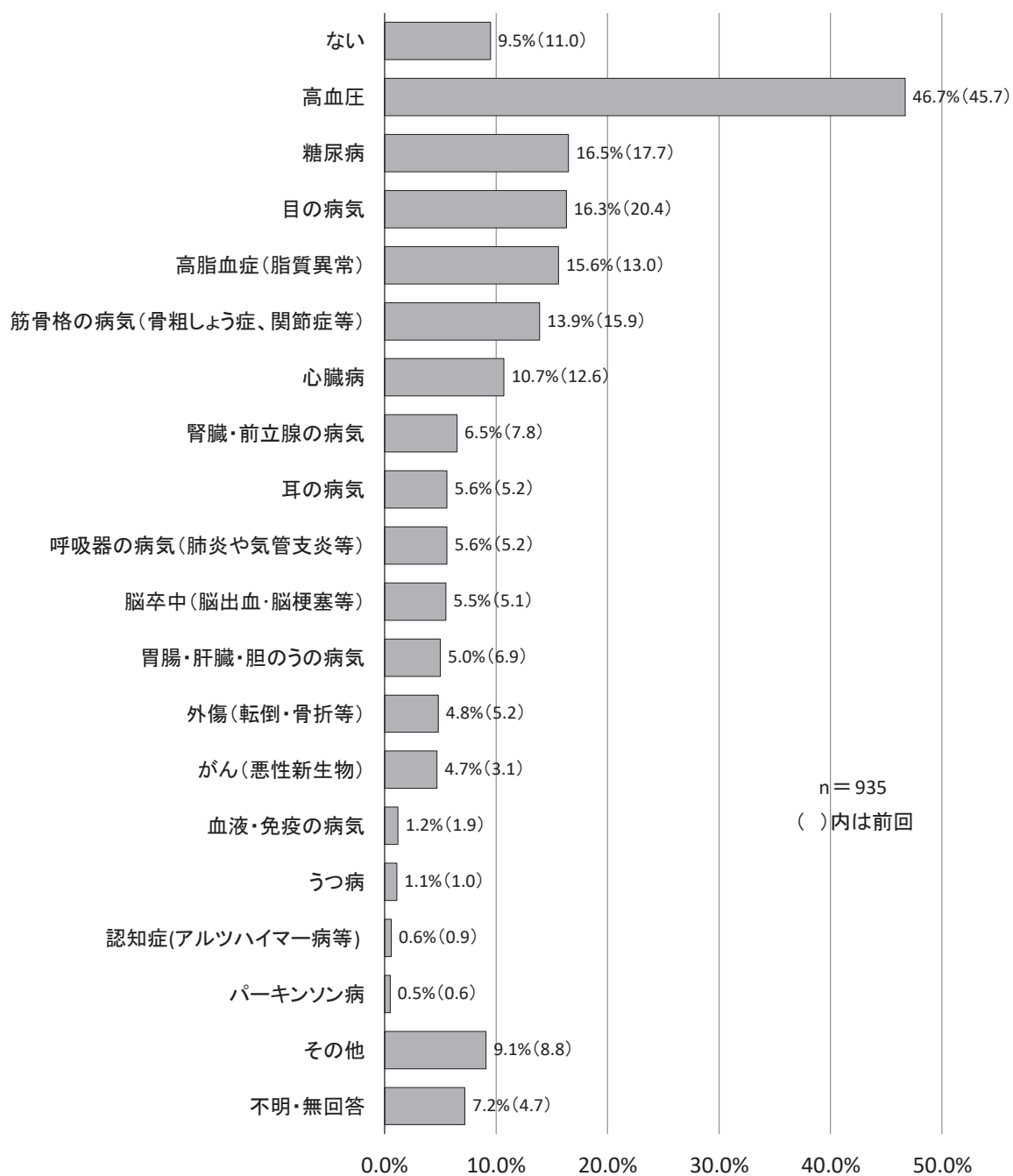
③この一か月、気分が沈んだりゆううつな気持ちになったか（1 つに○）

● 「いいえ」が 58.8%で 5 割を超えています。

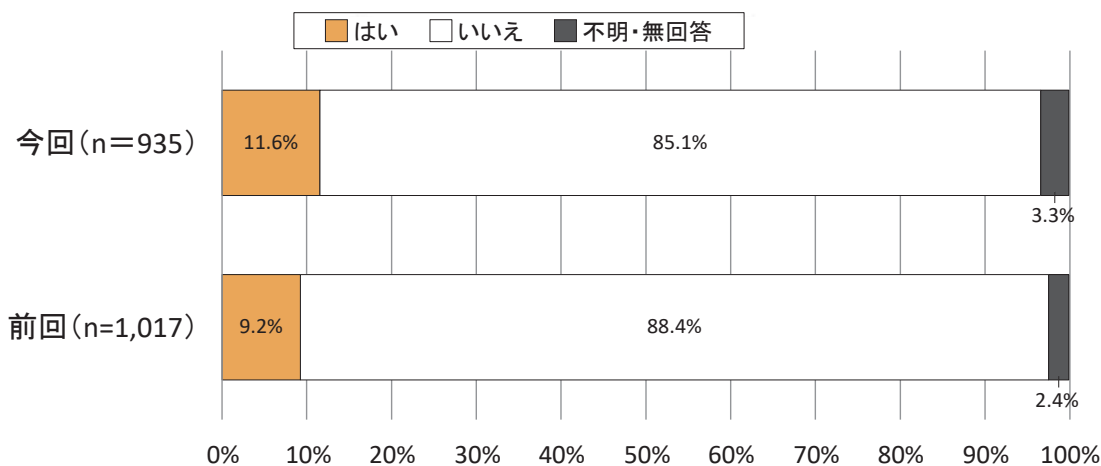


④治療中・後遺症のある病気（あてはまるものすべてに○）

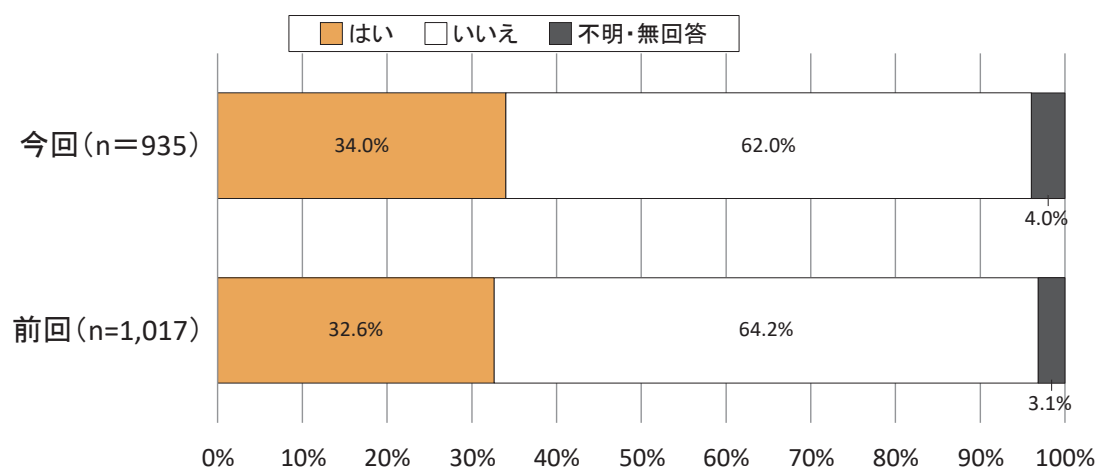
●「高血圧」（46.7%）が最も多くなっています。前回と比較し「目の病気」（16.3%）が低くなっています。



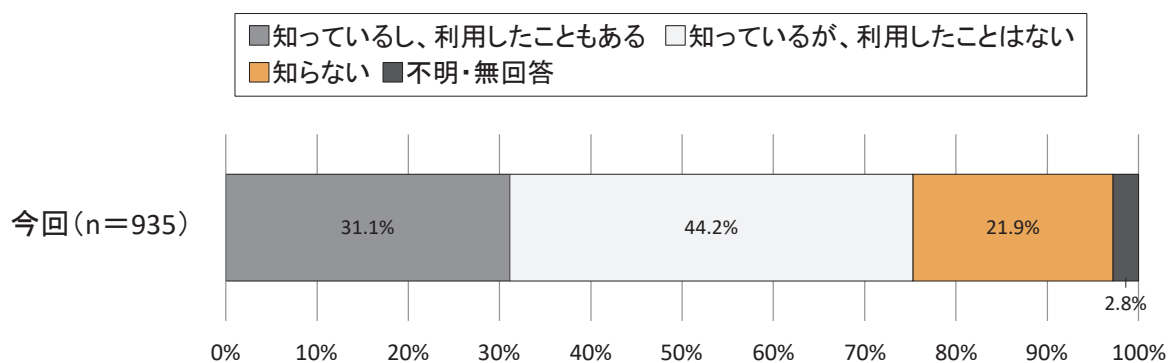
⑤認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか（1つに○）



⑥認知症に関する相談窓口を知っていますか（1つに○）



⑦高齢者相談窓口である「地域包括支援センター」をご存じですか。また利用したことがありますか。（1つに○）

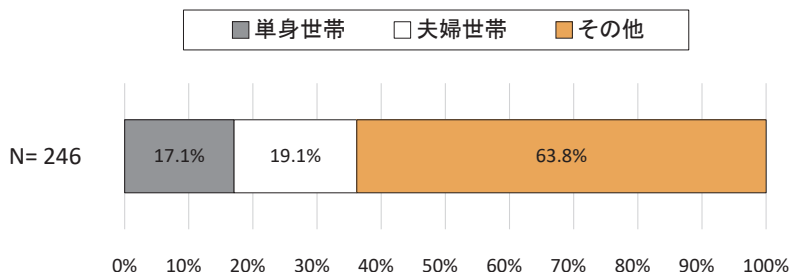


3 在宅介護実態調査における分析項目からみた結果

(1) 在宅で介護されている方の状況について

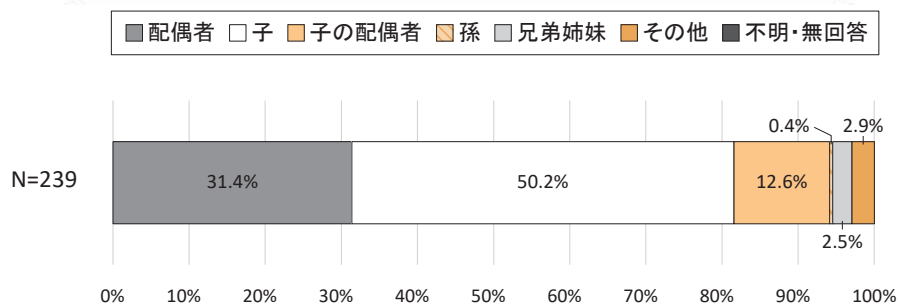
①世帯類型（1つに○）

●「夫婦世帯」（19.1%）に続き「単身」（17.1%）で、「その他」が多く63.8%でした。



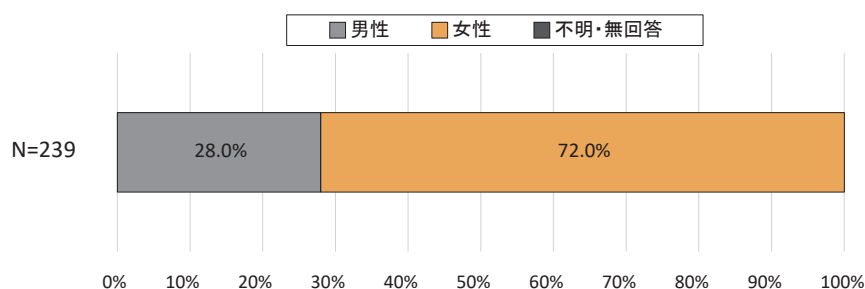
②主な介護者（1つに○）

●「子」が50.2%で最も多く、次いで「配偶者」（31.4%）、「子の配偶者」（12.6%）が続いています。



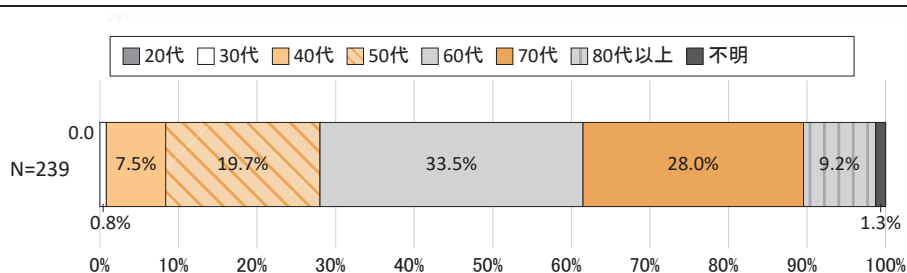
③主な介護者の性別（1つに○）

●「女性」が72.0%、「男性」が28.0%となっています。



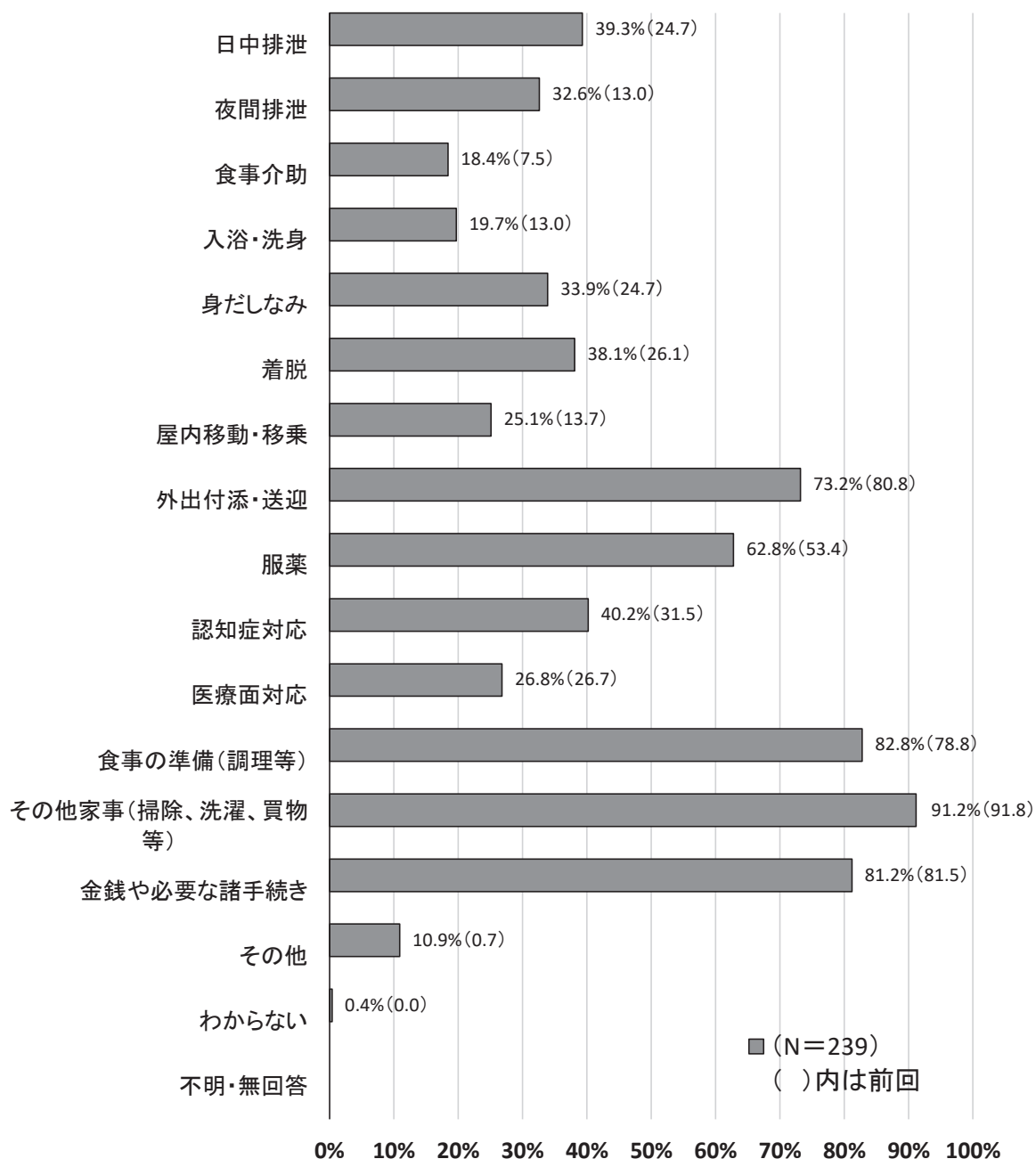
④主な介護者の年齢（1つに○）

●「60代」が33.5%で最も多く、「70代」（28.0%）、「50代」19.7%が続いています。



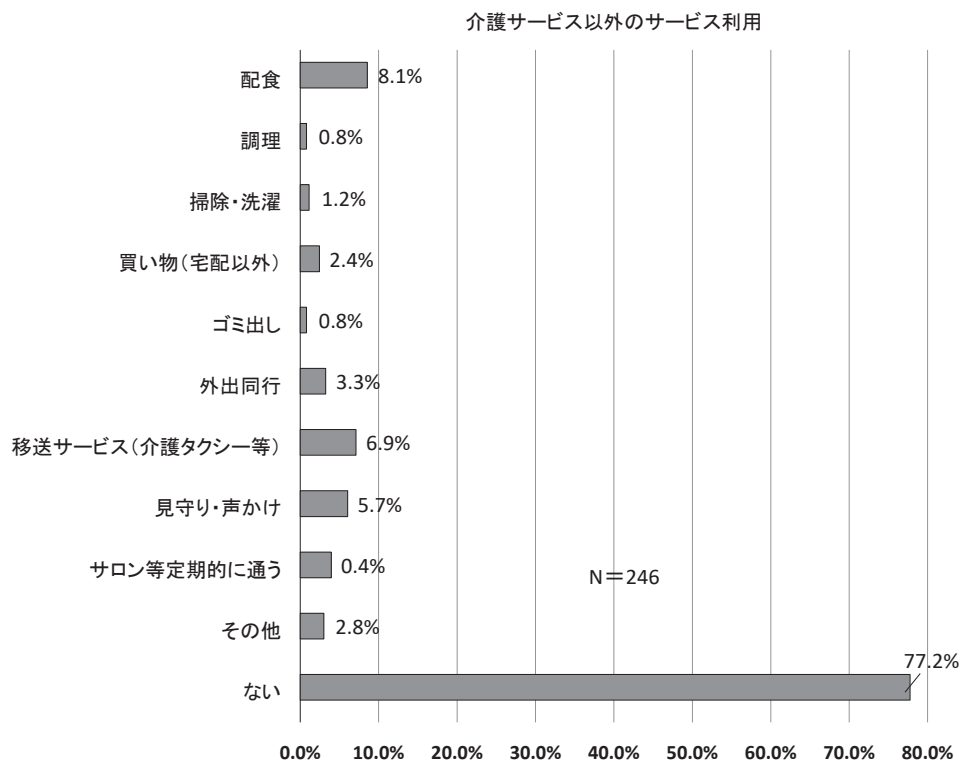
⑤主な介護者が行っている介護（あてはまるものすべてに○）

●「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」（91.2%）が最も多く、次いで「食事の準備（調理等）」が 82.8%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（81.2%）の順となっています。前回に比べ、排泄介護、食事介助、認知症対応と答えた方の割合が高くなっています。

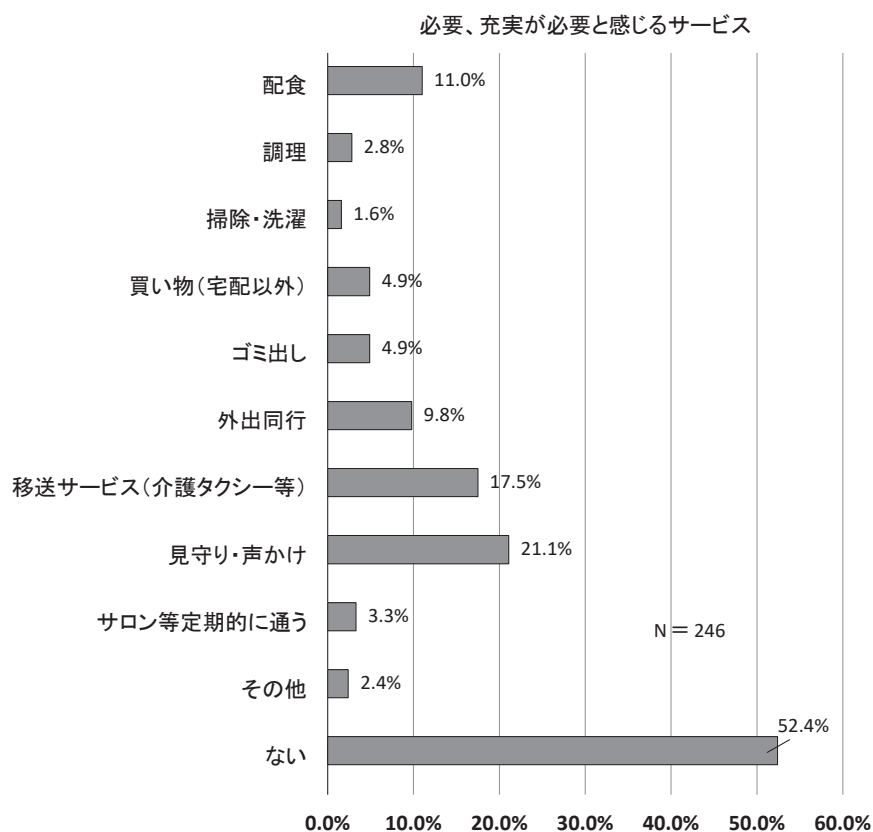


⑥(1)介護サービス以外のサービス利用（あてはまるものすべてに○）

●介護サービス以外のサービスを利用している方は「ない」と答えた方が 77.2%です。一方、必要、充実が必要と感じるサービスでは、「見守り・声かけ」と答えた方が 21.1%です。

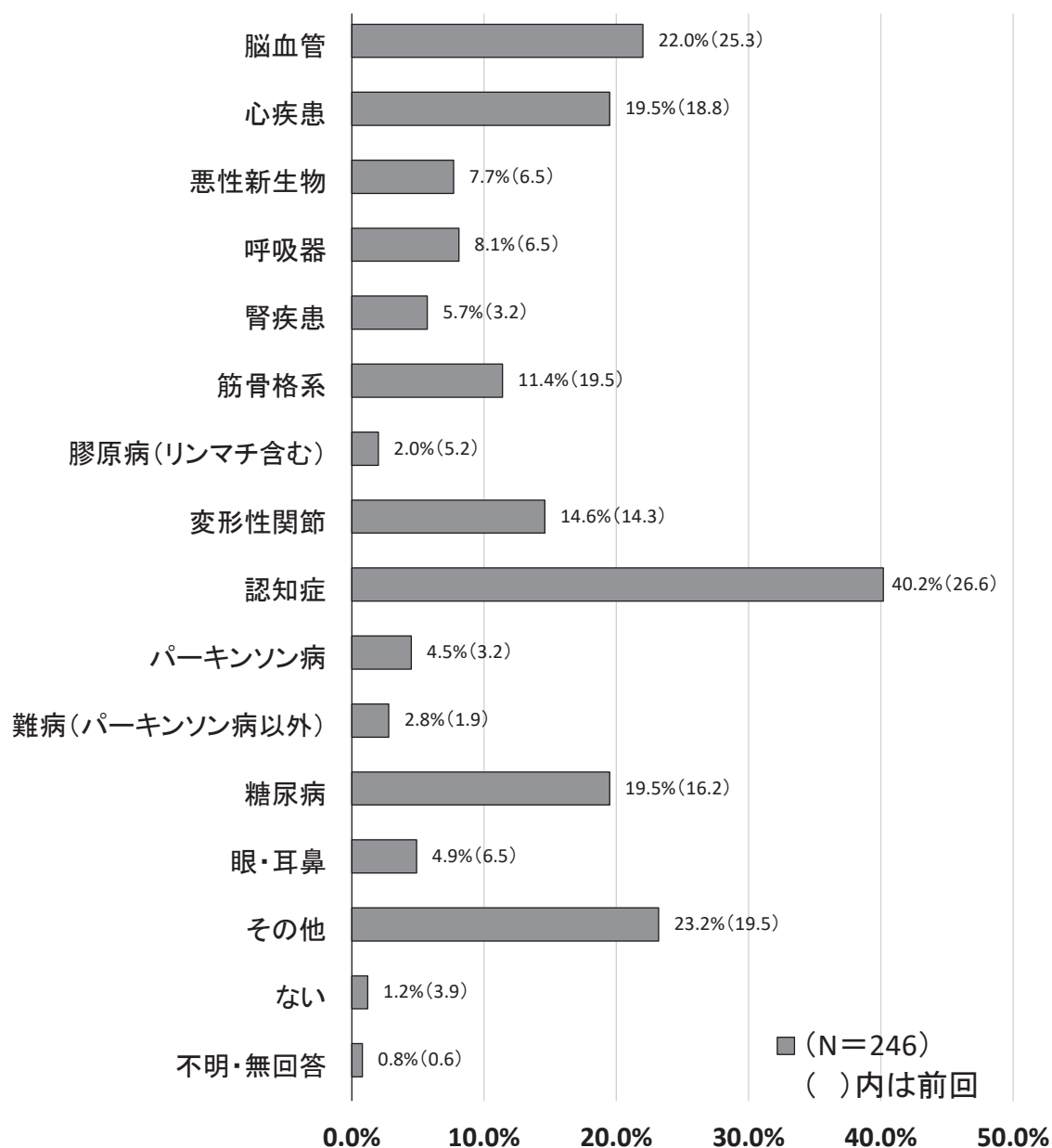


(2)必要、充実が必要と感じるサービス（あてはまるものすべてに○）



⑦本人の現在の疾病（あてはまるものすべてに○）

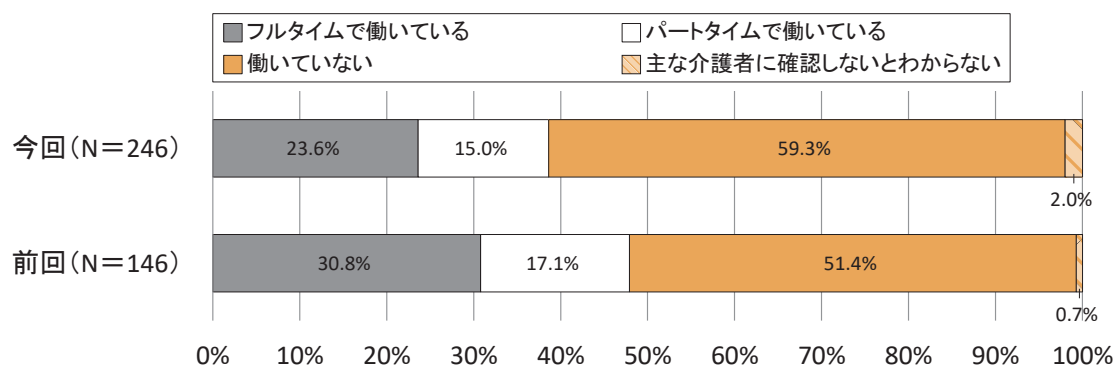
●「認知症」（40.2%）が最も多く、次いで「脳血管」（22.0%）、「心疾患」「糖尿病」（ともに19.5%）などの順となっています。前回高かった「筋骨格系」（11.4%）の割合が下がり、「認知症」の割合が上がっています。



(2) 主な介護者の状況について

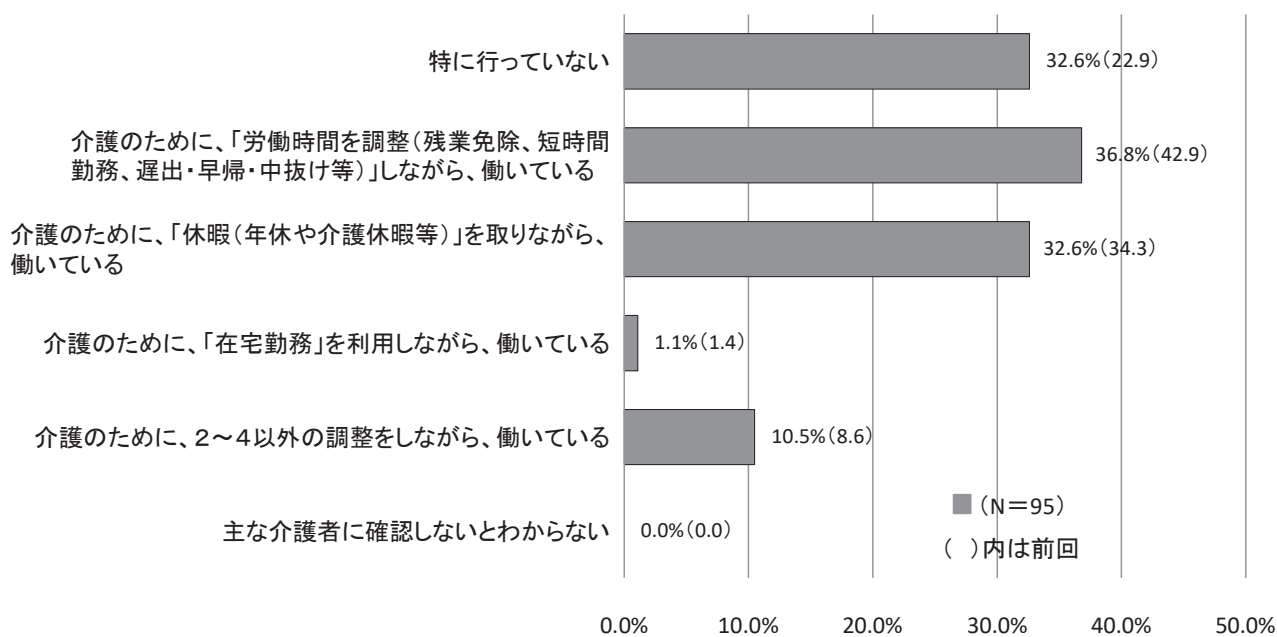
① 主な介護者の勤務形態（1つに○）

●「働いていない」が 59.3%と半数以上を占め、「フルタイム勤務」が 23.6%、「パートタイム勤務」が 15.0%となっています。



② 主な介護者の方の働き方の調整の状況（あてはまるものすべてに○）※

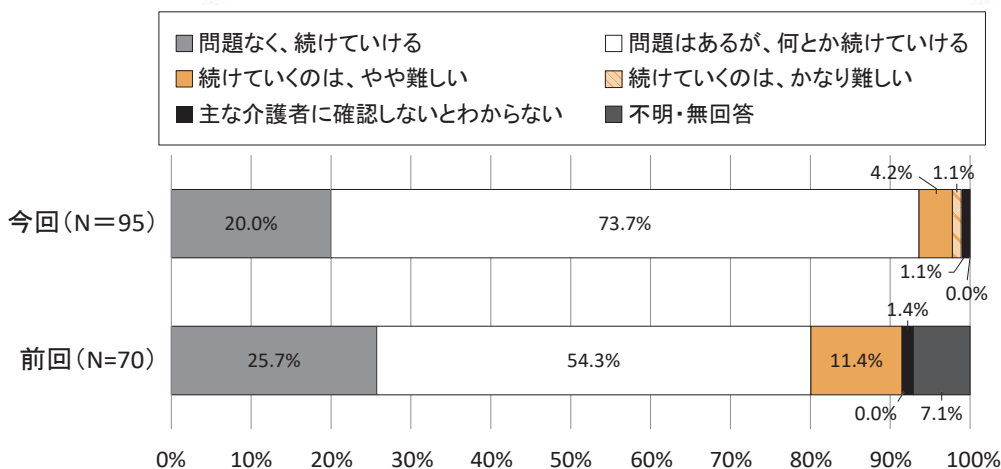
●「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が 36.8%で最も多く、次いで「特に行っていない」と「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」（32.6%）が同率でした。



※② ①主な介護者の勤務形態で「フルタイム勤務」もしくは「パートタイム勤務」と回答した人のみ。

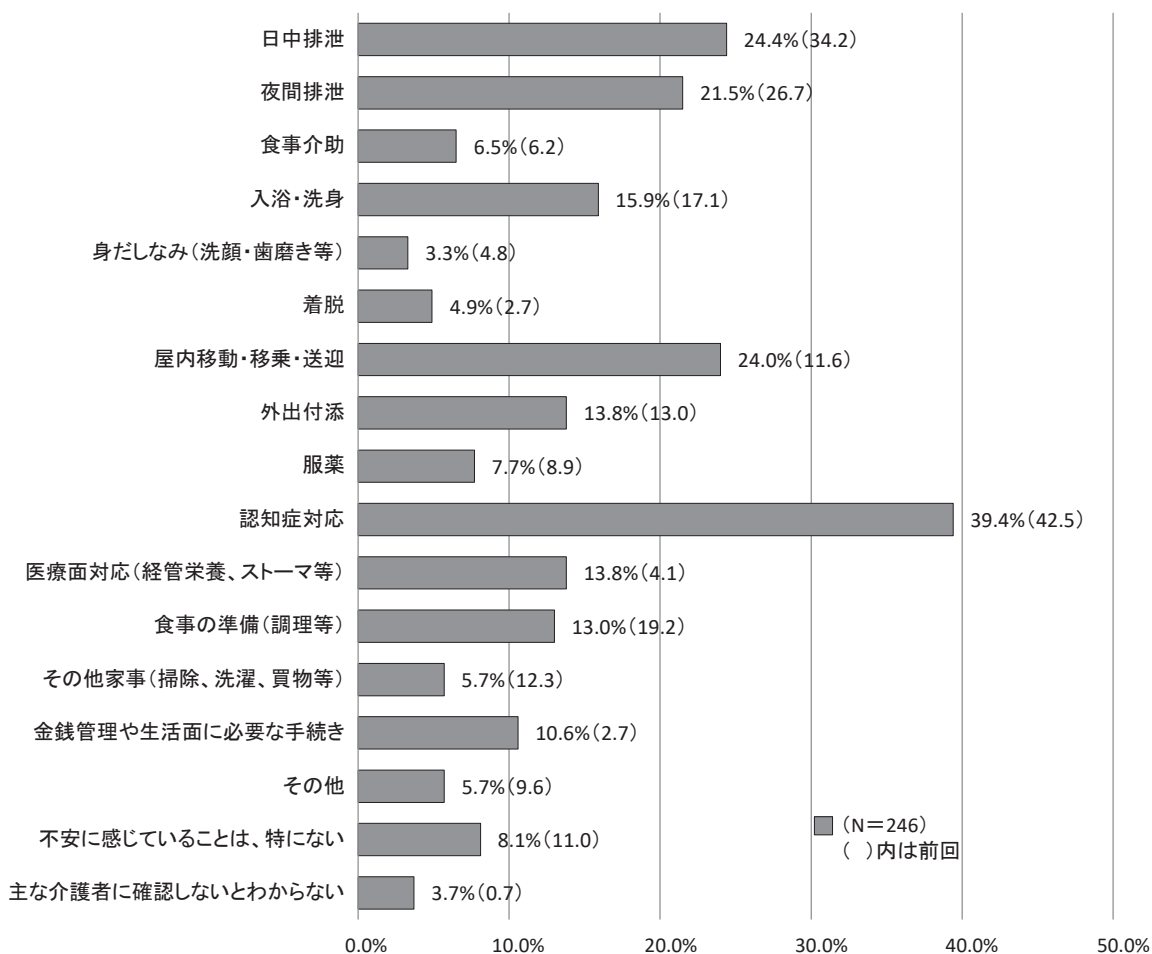
③主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（１つに○）

●「問題はあるが、何とか続けていける」（73.7%）、「問題なく、続けていける」（20.0%）と答えた方の割合が 9 割を超え、前回を上回っています。



④現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等（現状で行なっているか否かは問わない）（あてはまるものすべてに○）

●「認知症への対応」（39.4%）が最も多く、次いで「日中の排泄」（24.4%）、「屋内移乗・移動、送迎」（24.0%）などの順となっています。また「屋内移乗・移動、送迎」、「医療面対応」（11.8%）、「金銭管理等の手続き」（10.6%）の割合が前回よりも高くなっています。



● 第4節 第8次計画の評価と課題

1 第8次計画の評価

施策の柱 1 高齢者の健康・生きがいづくり

一人ひとりの主体的な取組みを促すため、町では生き活きつるぎヘルスポイント事業（健康に関する取組みに対しポイントをつける事業）を実施しています。対象事業は、各種健（検）診はもちろん、ふれあい健康教室などの健康づくりに関する教室のほか、生涯学習の分野であるふるさと町民学園への受講も対象となっており、毎年、多くの高齢者の方が参加されています。

またシルバー人材センターや老人クラブへの財政支援等を行い、高齢者の生きがいづくり・社会参加を促す取組みを継続的に行ってきました。

施策の柱 2 介護予防・重度化防止の推進

町の要介護認定率は比較的低く推移してきました。ニーズ調査結果からも健康や介護予防への意識が高い人が多いこと、また地域包括支援センターを中心に「足腰しっかり貯筋体操」等の介護予防事業を平成 25 年から継続的に実施しており、口コミ等の効果で徐々に参加者数が伸びていました。しかし第8次期間中、新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、外出自粛や行動規制など人々の生活様式に大きな変化をもたらしました。町の要介護認定率の推移をみると令和2年の16%から令和5年は18%近くまで上がっています。現在は、介護予防教室をはじめ様々な社会活動が再開し、ニーズ調査の「昨年と比べて外出の回数が減っていますか」や「外出を控えていますか」の結果をみると、減っていない、控えていないと答えた方の割合が多いことから、外出への意欲が戻ってきていることがわかります。また要介護度別の割合をみると、要介護2以上の中重度者の割合は前期と比べ低く抑えられていますので、要介護1以下の軽度者の認定者数が増えていることがわかります。

施策の柱 3 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムの中核機関である地域包括支援センターでは、高齢者の総合相談窓口であるほか、介護予防教室、虐待対応などの権利擁護事業、住民向け・多職種向けの講演会、地域ケア会議の開催、認知症対策事業の実施など、幅広い事業を実施し、関係者間との振り返りや共有を図ってきました。特に虐待、困窮など処遇困難なケース等に際し、家族・地域の協力者・専門職等とのネットワークの構築や継続的・専門的な相談支援を通じて、課題解決に向けた取組みを精力的に行っています。ニーズ調査の結果から地域包括支援センター業務についての認知度が高くなっていることがわかります。

2 主な課題

本町における高齢者数や要支援・要介護認定者数の推移、介護保険サービスの利用状況、アンケート調査結果等から、主な課題をまとめました。

高齢化の進展と要介護認定率の上昇

町の高齢化率は 37%を超えており、今後も進んでいくことが見込まれます。第 7 期までは町の要介護認定率は全国や富山県に比べて低く推移していましたが、後期高齢者人口の増加に伴い、要介護認定率も上昇し、介護サービスの需要が高まることが予想されます。

高齢者の生きがいづくりと活動・活躍の促進

高齢者のいる世帯の状況をみると、ひとり暮らしの世帯数が増加しており、令和 2 年国勢調査では夫婦二人暮らしの世帯数を抜き、町の世帯数の 14.7%を占めています。さらに新型コロナウイルス感染症の影響で外出や交流の機会が減少し、高齢者の生きがいや社会活動への参加の減少が懸念されます。閉じこもりや意欲低下につながらないよう、地域の見守りや声かけなどの協力や連携が必要とされます。

認知症

在宅介護実態調査の結果をみると、介護を必要な方が抱える疾病で最も大きい割合を認知症が占めています。また、介護者が最も不安に感じている介護が認知症対応となっています。この傾向からも認知症と要介護の状態が深く関わっており、症状の進行に不安を抱いている介護者が多いことがわかります。

町の実情に応じた地域包括ケアシステムの推進と在宅医療・介護の連携

第 9 期中に団塊の世代のすべての人が 75 歳となる令和 7（2025）年を迎えます。介護が必要になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように支える仕組みが地域包括ケアシステムです。高齢介護だけではなく困窮や障害など複数の問題を抱える世帯が増えており、制度間の垣根を超えた重層的な支援体制の整備が求められています。また医療・介護双方のニーズを有する後期高齢者の増加を踏まえ、町の実情に応じた在宅医療と介護の連携体制の充実を図る必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

● 第1節 基本目標と施策の柱

計画の理念と基本目標

本町では、第8次上市町総合計画（令和3年度～令和12年度）を策定しました。この計画は10年後のまちのあるべき姿（まちの将来像）を明らかにするとともに、それを実現するために町民や町に関係する皆さんと一緒に取り組んでいく施策や具体的な事業を示しています。「つながる にぎわう ささえあう すべては私とミライのために みんなが主役のまち 上市」を将来像に掲げ、その実現に向けて「つながる上市」（子育て・教育）、「にぎわう上市」（産業・基盤）、「ささえあう上市」（安全・安心な暮らし）の3つの基本目標を柱に町民の幸福度向上を目指しています。

また、本計画の上位計画となる、第4期上市町地域福祉計画（令和3年度～令和8年度）では、ともに支え合う「ひとづくり」、安心して暮らせる「地域づくり」、安全と安心のある「福祉の環境づくり」を3つの基本目標に掲げ、地域の課題解決に向けた方向性や基本的な考えを示しています。

本計画の推進にあたっては、これら「上市町総合計画」と「上市町地域福祉計画」の課題に留意しつつ、国の基本指針や富山県高齢者保健福祉計画等との関連を十分に踏まえる必要があります。前章でも述べていますが、後期高齢者人口の増加が見込まれる中、これまで進めてきた地域包括ケアシステム体制の推進を継続し、町の実情に応じ充実させていくことが重要です。

以上のことから本計画は、国や県、保険者が掲げる指針や目標を参酌しつつ、上位計画の理念を取り入れ、次の基本理念・目標を掲げます。

基本理念・目標

高齢者一人ひとりが主役となり、健康で生きがいをもちながら、医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で、安心して暮らすことができる上市町を目指します。

この基本理念と目標の実現に向けて、以下の3つの施策の柱を設け、施策を推進していきます。

施策の柱

- 1 高齢者の健康・生きがいづくり
- 2 介護予防・認知症施策の推進
- 3 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 高齢者の健康・生きがいづくり

65歳以上を一律に「高齢者」と見る一般的な傾向はもはや現実的なものではなく、意欲・能力に応じた力を発揮できるエイジレス社会（生涯現役社会）の実現が期待されています。そのためには心身の健康を維持することが重要です。健診を定期的に受け、疾病が重度化しないよう、適切な治療に努めることが大切です。また、できる範囲で積極的に社会参加をするなど、生きがいを持つことが生活の質の維持・向上につながります。

意欲・能力のある高齢者が、その豊かな経験・知識を生かし、長く就労を継続できるよう、高齢者雇用への理解や雇用の安定が大切です。就労だけでなく、生涯学習・スポーツなどの多彩な活動を通じて、仲間の輪を広げ、新しい活動や次代を担う人材を育てることができる機会の充実を図ります。

高齢化がすすみひとり暮らし世帯等が増加する中、町民同士が支え合う地域社会の再構築が求められています。孤独・孤立を防ぎ、町・関係機関・地域住民が連携・協働し、つながりやふれ合いを大切にした地域づくりを推進します。

2 介護予防・認知症施策の推進

最近の町の要介護認定率の推移と要介護度別内訳から、中重度者の割合は抑えられてはいるものの、軽度者の認定者数の増加が町の要介護認定率を押し上げている状況です。要介護となる要因として、生活習慣病などの疾病や、老化に伴う生活機能の低下があげられます。近年、健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことをフレイル状態といい、町では令和4年度からフレイル予防サポーター事業といった取り組みを開始しています。これからも高齢者一人ひとりが介護予防の意識を高め、主体的な実践につながるよう、ICTやデジタル媒体等も活用し普及啓発を推進します。

要介護状態が重度化する要因の一つに認知症があげられます。令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布されました。この法律は認知症になっても尊厳を保ちながら希望を持って暮らすことができるよう、国民が認知症に関する正しい知識をもち、認知症の人に関する正しい理解を深め、また地方自治体が認知症施策を総合的かつ計画的に推進するために制定されました。これまで町が進めてきた多様な認知症施策を深め、住民への理解促進につながる取組みを推進します。

単身や夫婦のみ的高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するためには、住まいの安定的な確保が重要です。町の住宅担当課等と連携し、町営住宅や定住促進住宅等の集合住宅等の紹介や、また介護サービスを要する方に有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅などの多様な住まい形態について必要な情報提供に努めていきます。

3 地域包括ケアシステムの深化・推進

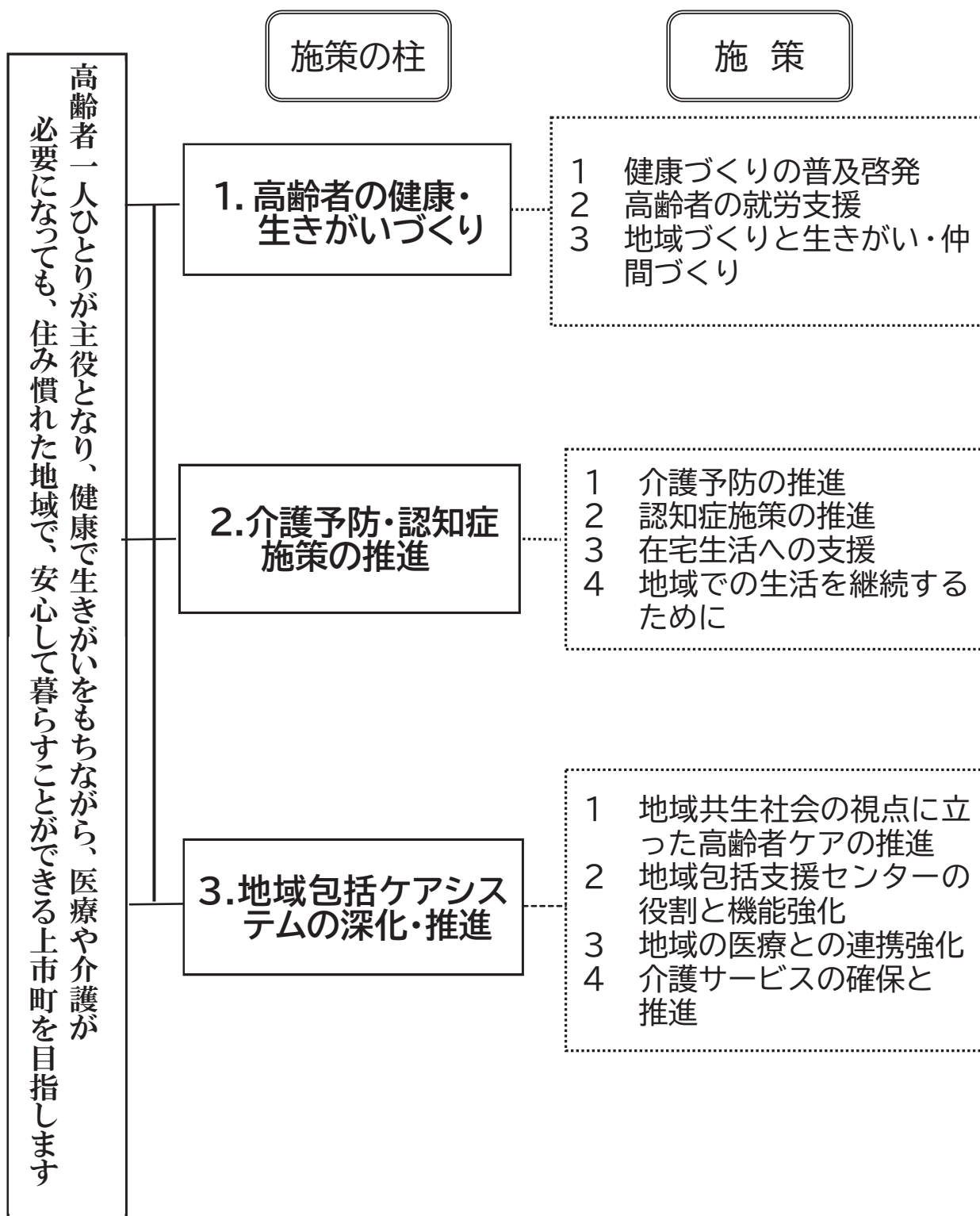
地域包括ケアシステムは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制であり、地域共生社会を実現するための基盤となるものです。

後期高齢者数が増加の一途を辿る中、医療・介護ニーズ双方の需要が高まることが見込まれます。富山県全体において、在宅医療の提供体制の推進に向けた取り組みを積極的に行っています。町においても地域包括支援センターが中心となり、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）（※）、看取りなどについて、医療・介護・福祉の多職種連携調整や研修会を実施し、理解促進に努めてまいります。

介護サービス需要が多様化する一方、現役世代の減少が見込まれ介護・福祉人材の養成・確保が喫緊の課題です。県をあげて人材確保の取り組みを行っており、町においても若年世代に向けたPR活動やティーンボランティアの受入れ・活用などへの取り組み、また就労意欲の高いシルバー世代の活用促進を図ります。

※ACP（アドバンス・ケア・プランニング）

患者本人が家族、医療者、介護者などと話し合い、あらかじめ意思決定能力が低下した場合に備え、医療や介護の方針などについて決めておく書面あるいはそのプロセスのこと。「人生会議」ともいう。



● 第3節 施策の推進に向けて

1 関係機関との連携

施策の実現を推進していくためには、行政や保健・医療・福祉・介護の事業者と、地域を支える人々や関係団体とのネットワークの構築が不可欠です。特に高齢者の生活に関係の深い下記機関・団体との連携を図り、本計画を推進します。

（１）上市町社会福祉協議会

今後増大していくと予想される支援を必要とする高齢者や一人暮らし高齢者等の多様なニーズに応えるためには、住民の支え合いが加わることで適切に機能する事例が増えており、住民と行政の協働による取組みが一層求められています。

この方向性に沿って上市町社会福祉協議会には、地域に密着した相談・援助活動、ボランティア活動、ケアネット活動など地域福祉の推進役としての活躍が期待されています。また小学校区ごとに、地元住民主体の活動組織団体である地区社会福祉協議会が置かれ、町内会、民生委員児童委員、地域福祉推進員等と連携し地域の生活・福祉課題に取り組んでいます。特に高齢者を対象とするサロン活動や、見守り・生活支援を行うケアネット活動の拠点とし重要な役割を担っています。

上市町社会福祉協議会は、町が策定した「第4期上市町地域福祉計画」の理念のもと、「第4次上市町地域福祉活動計画（計画期間：令和5年度～令和8年度）」を策定し、地域福祉に関する具体的で実践的な施策を位置づけており、本高齢者福祉計画と連携・協働を図り、高齢者施策の推進に努めます。

（２）上市町民生委員児童委員協議会

民生委員・児童委員の業務は、地域住民の生活状況の適切な把握、支援を必要とする方への相談・援助、福祉サービスの情報提供、社会福祉事業者等との連携・支援、行政機関への業務協力など、大変幅広く、かつ重要な役割を担っています。

地域における最も身近な福祉サービスの相談窓口として、また、地域包括ケア体制における要としての役割が期待されています。近年、なりて不足が問題であることから、民生委員児童委員協議会をはじめ、町社協や区長会等との連携を密に取り、体制支援や広報活動など積極的な情報共有を図ります。

（３）上市町老人クラブ連合会

単位老人クラブや町老人クラブ連合会は、スポーツや趣味の活動などを通し、地域の高齢者の生きがいづくりや仲間づくりに大きな役割を果たしています。

また社会奉仕活動や友愛訪問など、高齢者の社会参加を促進する活動を行っており、今後も自主的に多様な活動を継続できるよう支援し連携を図ります。

（４）上市町シルバー人材センター

公益社団法人上市町シルバー人材センターでは、請負等で引き受けた仕事を会員に提供し、会員は就業することによって、配分金(報酬)を受け取ります。就業を希望する高齢者への就業機会の提供や確保を行っており、シルバー世代の能力を活用し、多様な働き方と地域社会の活性化を推進しています。

（５）医師会、歯科医師会、薬剤師会

町の地域医療体制と地域包括ケアシステムの根幹を支える重要な役割を担っています。在宅医療・介護の連携強化を図るためには、医師会、歯科医師会、薬剤師会の理解と協力が不可欠となります。

医療、福祉介護関係者がそれぞれの役割と機能を尊重しながら、相互の連携を密にした連携体制の構築に努めます。

（６）サービス事業者・介護保険施設

サービス事業者や介護保険施設は、利用者の心身の状況等に応じた適切かつ、質の高いサービス提供を行い、地域包括ケアシステムを支えています。また家族介護者のサポートをはじめ、地域貢献事業への取り組みなど町の地域福祉推進に寄与しています。運営推進会議等に町職員が出席するなど、日頃から情報共有を行い、サービス事業者との一層の連携を図ります。また県・保険者と連携し人材確保に向けた取組みや、施設環境整備、ICT 活用化へ向けた情報発信と財源確保に努めます。

（７）ボランティア・ボランティア団体

町社会福祉協議会と連携し、ボランティア養成講座や研修会を開催するほか、ボランティアの活動の場のコーディネート等を行い、地域を支え活躍する人材の育成を図ります。

小、中、高校生等が身近な地域で住民にふれあう機会の醸成や、ティーンボランティアの活用・活動支援を行い、若年層へ向けた情報発信や啓発に取り組みます。

２ 計画の進捗管理

本計画に基づく施策を計画的に推進するため、医療、保健、福祉に関して総合的な見地から進捗状況を検証し、必要であれば見直しを行い、より実効性の高いものにしていきます。

第4章 計画の展開

● 第1節 高齢者の健康・いきがいづくり

1 健康づくりの普及啓発

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、回答者の8割を超える方が現在治療中・後遺症の病気をもっており、特に高血圧や、糖尿病等の生活習慣病を有する方の割合が高くなっています。これらの病気は重症化すると要介護状態につながりやすいと考えられています。町では上市町健康づくり推進計画※1を策定し、全世代に向けた健康づくりを実践するための普及啓発を行っています。特定健康診査、がん検診、後期高齢者の健康診査等への受診勧奨を行い、生活習慣病の予防や介護予防に向けた意識づけを図ります。また住民自らが楽しみながら主体的に健康づくりに参加できる取組み（生き生きつるぎヘルスポイント事業※2など）を推進します。

※1 上市町健康づくり推進計画

健康増進法第8条に定める「市町村健康増進計画」であり、住民の健康の推進に関する施策の基本的な方向性を定める計画。

※2 いきいきつるぎヘルスポイント事業

健康診査の受診や健康教室、生涯学習活動など、健康づくりへの取組みをポイント化し、一定ポイントに到達した場合に、応募者に対し抽選で記念品を進呈する事業。

2 高齢者の就労支援

人口減少が進み、社会経済の担い手不足が懸念される中、豊富な知識や経験を生かし、活躍できる高齢者の果たす役割はますます重要なものになっています。ニーズ調査結果では、収入のある仕事へ参加している人の割合が他の活動への参加割合よりも高く、その中でも「週4回以上」と答えた方の割合が最も高くなっています。上市町シルバー人材センターでは、受託・請負事業、派遣事業等を通し、高齢者の就業支援を行っています。また新しい就業分野の開拓や拡大を図れるよう、普及啓発に努めており、近年の取組みでは、空き家管理や除雪サービスといった、生活環境整備の保全・向上に寄与しています。町は上市町シルバー人材センターと連携し、働く意欲のある高齢者が、能力を活かし働き続けることができるよう、支援を図ります。

（主な高齢者施策）

・シルバー人材センター運営補助事業

3 地域づくりと生きがい・仲間づくり

(1) 孤独・孤立のない地域づくり

少子高齢化やライフスタイルの変化等により、地域のつながりが希薄化する中、生活の中で助けを必要とする高齢者やひきこもり等、社会的孤立にある人が増加しています。一方で、ニーズ調査結果から、地域づくり活動に自主的に参加したい、又は世話役をしてみたいと答えた方が、潜在的に多いことがわかります。血縁や地縁などこれまでの関係にとらわれず、趣味の活動やスポーツのグループなど、その人に合った無理のない形で、互いが心の支えとなるような緩やかなつながりを尊重し、孤独や孤立のない地域づくりを目指します。

既存の拠点や資源を生かしつつ、地域で課題を抱える方を早期に発見するため、世代や属性を超え安心して通える居場所等の環境を整える必要があります。併せて、民生委員児童委員、地域福祉推進員※4 など、地域福祉を支える人材の充実が不可欠です。担い手不足が課題ですが、上市町社会福祉協議会等と連携し、関係団体への支援をはじめ、活動の普及啓発や若年層・働き世代へ向けた PR 活動等に努めて参ります。

※3 地域福祉推進員

各地区社会福祉協議会の会員として、ケアネット（個別見守り）活動等をはじめ地域福祉事業をサポートする人材。上市町社会福祉協議会が設置し委嘱する。

（主な高齢者施策）

・ふれあいコミュニティ・ケアネット 21

見守りや話し相手など身近な人たちでできる活動を通して住民相互の支え合いをつくるとともに、医療、保健、福祉などの関係者とのネットワークを構築しながら、生きづらさを抱える高齢者等の生活課題等を把握し解決を図ることで、だれもが人や社会とつながりを持ち安心して生活できる地域づくりを進めようとする事業です。

・おたっしゃ家（生きがいデイサービス室）

上市中央小学校東側教室に設置された生きがいデイサービス室です。要支援・要介護認定を受けていない高齢者がレクリエーションや趣味の活動、小学生とのふれあいを通し生きがい創出を図ります。

・ミニデイサービス

要支援・要介護認定を受けていない高齢者を対象に、ボランティアの協力を得て入浴や健康チェック、レクリエーションなどを行い交流を図ります。

(2) 生きがい・仲間づくり

高齢者が心身共に健康で心豊かな生活を送るためには、身体を健康を保つだけでなく、生きがいをもち、悩みを相談したり趣味やスポーツ等を通じ喜びや感動を分かち合える仲間をもつことが大切です。ニーズ調査で「心配事や愚痴を聞いてくれる人」が「友人」と答えた方が「配偶者」に次いで高いという結果から、友人や仲間を大切にしている高齢者が多いことがわかります。

上市町老人クラブ連合会では、スポーツや趣味の作品展などの多様な活動を通じ、高齢者の生きがいと仲間づくりを促進しています。連合会を構成する、より身近な組織の単位老人クラブがありますが、近年、会員数の減少と高齢化により、クラブ数が減少しています。連合会と連携し、カローリングや e スポーツなど、活動の分野を拡げ、加入促進を図っています。

町では、「ふるさと町民学園」を開講し、受講者に学ぶ喜びや感動を供与しています。また上市町総合スポーツクラブ“さんさん”では、多彩なスポーツ教室や健康づくりに関する講座が組まれています。「ふるさと町民学園」と“さんさん”の各講座は、町民が学びやスポーツを楽しみながら続けられるよう、「生き活きつるぎヘルスポイント事業」の対象事業となっています。

(主な高齢者施策)

- ・単位老人クラブ補助金交付事業
- ・上市町老人クラブ連合会活動促進補助金交付事業
- ・全国健康福祉祭（ねんりんピック）への出場激励

● 第2節 介護予防・認知症施策の推進

1 介護予防の推進

要介護となる要因として、生活習慣病などの疾病や、老化に伴う生活機能の低下があげられます。第8期に続き、保健事業と介護事業の一体的実施、フレイル予防や重度化防止のための取組みを推進します。

町が行う介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）は、介護予防と自立した日常生活の支援を目的としています。総合事業には、介護保険による要介護・要支援認定を受けていなくても必要と判断された場合に使用できる「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上の方ならどなたでも利用できる「一般介護予防事業」の2種類があります。

（1）介護予防・生活支援サービス（サービス事業）

① 訪問型サービス（第1号訪問事業）

ア. 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）

閉じこもり、うつ、認知機能の低下のおそれがある等、心身の状況等により通所による事業への参加が困難で訪問による介護予防の取り組みが必要と認められる者を対象に、保健・医療専門職がその者の居宅を訪問して、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、社会参加を高めるために必要な相談・指導などを実施します。

イ. 訪問型サービスD（移動支援）

移送前後の生活支援であって、通所型サービスや一般介護予防事業と一体的に移動支援を行います。

② 通所型サービス（第1号通所事業）

ア. 通所型サービスC（短期集中予防サービス）

個人の活動として行う排泄、入浴、調理、買物、趣味活動等の生活行為に支障のある者を対象に、保健・医療の専門職が、居宅や地域での生活環境を踏まえた適切な評価のための訪問を実施した上で、概ね週1回以上、生活行為の改善を目的とした効果的な介護予防プログラムを実施します。

プログラムは「運動器の機能向上」「口腔機能の向上」「栄養改善」「認知症予防」その他を組み合わせ、個別の効果判定などを行います。

イ. その他生活支援サービス（見守り支援）

定期的な安否確認及び緊急時の対応、住民ボランティア等が行う訪問による見守りを実施します。

（2）一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

介護申請をしていない65歳以上を対象に「基本チェックリスト」を実施し、回答者のうち事業対象者の基準に合致する者の選定、把握を行います。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する基本的な知識を普及啓発するため、パンフレットなどを作成・配布、また介護予防手帳などの配布を行います。

③ 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材養成のために研修会を開催するなど、介護予防に資する地域組織活動の育成・支援のための事業を実施します。

④ 一般介護予防事業評価事業

住民自らが積極的に日常生活の活性化を心がけ、地域での自立した生活が維持できるよう、介護予防の観点から事業を実施し、その評価を行います。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を総合的に支援します。

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者、特に後期高齢者については、複数疾患の合併症のみならず、加齢に伴う機能低下によるフレイルや、認知症等の進行による個人差が大きくなります。このような高齢者の特性を踏まえた健康支援を行うためには、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握し、個人差に対応した取組が必要となります。町では、住民主体の通いの場に通う高齢者を対象にフレイル予防の普及啓発や栄養、口腔、運動等の健康教育・健康相談などの実施に取り組んでいます。

■ 第9期介護保険事業計画上の位置づけ（抜粋）

基本目標 2 介護予防・健康づくりの充実・推進

(2-1) 介護予防の推進

①身近な地域における健康維持に対する支援 ②介護予防・重度化防止の推進

・施策の方向性

介護が必要な状態になる要因として、生活習慣病等の疾病や老化による生活機能の低下があります。引き続き、保健事業と介護事業の一体的実施により、フレイル予防や重度化防止のための対策を行い、歩いて行ける範囲において介護予防の取組みができる場づくりを推進し、住民主体の場に保健医療の専門職が積極的に関わるといったことで更なる介護予防に努めます。また、住民の生活の質の向上を目指すため、リハビリテーションサービスを地域で計画的に提供できる体制づくりについて検討します。

・介護予防教室の開催数と参加人数

	第8期実績						第9期目標					
	令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	開催数	参加人数	開催数	参加人数	開催数	参加人数	開催数	参加人数	開催数	参加人数	開催数	参加人数
上市町	142	2,280	182	3,199	157	1,849	142	3,300	142	3,500	142	3,600

2 認知症施策の推進

急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状から、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、令和5年6月「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布されました。

参考「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（令和5年6月16日公布）概要

基本理念

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、①～⑦を基本理念として行う。

認知症基本法において、認知症の人のもそうでない人も相互に人格と個性を尊重しつつ
支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進していくための、国
民と国・地方自治体の責務が明記されています。町の施策を進めるにあたり、認知症基本
法を踏まえ、認知症の人や認知症の家族にやさしいまちづくりを推進します。

（１）認知症高齢者等見守りネットワーク事業

① 上市町認知症高齢者はいかい SOS ネットワーク

徘徊及び徘徊のおそれのある高齢者が早期に発見されるよう、関係機関等との支
援体制を構築し、高齢者の安全及びその家族等への支援を図ることを目的としてい
ます。※登録者を対象に「団体総合生活補償保険」へ加入し、家族の精神的負担
の軽減を図ります。

② 上市町高齢者あんしん見守りシール交付事業

認知症等で行方不明になった際、衣服等に張った QR コードが読み取られると、保
護者へ発見通知メールが届き、早期発見につながる事業です。

③ 上市町認知症高齢者等はいかいネットワーク模擬訓練

認知症高齢者を地域ぐるみで支援する体制の構築を目的とし、実際に認知症高
齢者が徘徊している状況を想定し、通報から搜索、声かけ、保護の一連の流れを訓
練します。

④ 認知症サポーター養成等事業

小・中・高校などの学校や、警察署、銀行、薬局など企業、サロンなどの地域で、認
知症高齢者等を温かく見守るボランティアを育成するため、認知症サポーター養成講
座を開催しています。

⑤ 認知症サポーターステップアップ講座（立山町、舟橋村、上市町で合同開催）

「認知症サポーター養成講座」を受講した「認知症サポーター」を対象に、認知症の
方への接し方等をさらに一步前進させ、地域での活動を促進するための講座です。本
講座を受講した「おれんじメイト」が、本人・家族、関係機関と「チームおれんじ」を構成
し、ニーズに合った具体的な支援等を行います。

（２）認知症総合支援事業

① 研修会の開催

認知症の人の意思決定支援等について理解促進を図ること等を目的とし、地域の
協力者やサービス事業所等との合同で開催しています。

② もの忘れ相談会

かみいち総合病院医師による相談会を定期開催しています。

③ 認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員は医療・介護等の支援ネットワーク構築、認知症対応力
向上のための支援、相談支援・支援体制の構築等を行います。

④ おれんじカフェ

認知症になっても主体性を発揮できる場として、認知症の人と家族をはじめ、地域
住民、医療・介護関係者等、誰もが気軽に参加し、集える場所として実施しています。

■第9期介護保険事業計画上の位置づけ（抜粋）

基本目標 1 地域包括ケアシステムの深化・充実

（1－3）認知症施策の推進

- ①認知症に対する理解と啓発 ②認知症予防の推進と早期発見支援
③認知症の人本人とその家族への支援

・施策の方向性

認知症施策推進大綱の中間評価の結果や認知症施策推進計画の内容を踏まえて、住民が認知症になったとしても地域で暮らし続けることができるよう認知症バリアフリー社会の取組を推進します。認知症の人本人の意思を尊重しつつ、認知症の人とご家族の意見を聴き、支えることができる地域づくりを目指すとともに、認知症の初期の段階から支援ができるよう認知症地域推進員の常駐する窓口の相談体制を強化し、一人ひとりの認知症の方を支えることができるよう取り組みます。

また、第8期に改訂した認知症ケアパス「認知症支えあいガイド」の効果については、本計画期に評価を実施します。

■実績と計画

・認知症サポーター養成人数

	第8期実績			第9期目標		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
上市町	183	146	161	180	180	180

・認知症ステップアップ講座の受講者数

	第8期実績			第9期目標		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
上市町	0	10	10	10	10	10

令和4年度より、3町村合同で実施しております。

・認知症カフェ開催箇所と開催回数

	第8期実績						第9期目標					
	令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	箇所	開催回数	箇所	開催回数	箇所	開催回数	箇所	開催回数	箇所	開催回数	箇所	開催回数
上市町	1	10	1	12	1	12	1	12	2	18	2	18

・認知症初期集中支援チームの整備状況（チーム数）

	第8期実績			第9期目標		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
上市町	1	1	1	1	1	1

・認知症等見守りネットワーク事業への登録者数

	第8期実績		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (10月末時点)
上市町	28	23	29

3 在宅生活への支援

(1) 老人福祉事業

地域の高齢者が、健康長寿でいつまでも安心して生活を継続できるよう支援を図ります。

① 長寿のお祝い

百歳、米寿を迎える方にはお祝状等を贈呈しています。また 101 歳以上の方にお祝金を支給し、長寿をお祝いしています。

② 高齢者入浴利用券交付事業

高齢者の健康増進と入浴を通じた交流促進を図るため、町内の公衆浴場で入浴できる入浴券を交付します。

③ 緊急通報装置貸与事業

ひとり暮らしの高齢者等の急病や事故等の緊急時にあらかじめ登録した連絡先(協力員宅)に通報できる緊急通報システムを貸与し、不安解消と安全確保を図ります。

(2) 高齢者総合福祉支援事業

在宅の清潔な生活環境を確保するとともに、家族介護者の負担軽減を図るため、要介護高齢者やひとり暮らし高齢者を対象として在宅福祉事業を行います。

① おむつ購入助成券交付事業

中重度の要介護度認定者等で、日常生活においておむつを使用している方におむつ購入助成券を交付します。

② 理美容サービス利用券

要介護認定者に町内の理美容店で受けられる利用券を交付します。

③ 寝具丸洗い乾燥サービス

中重度の要介護認定者や、ひとり暮らし要支援・要介護認定者で所得基準に該当する方に、寝具の丸洗い・乾燥サービスを行います

④ ミドルステイ事業

要介護の高齢者等がやむを得ない事由により、介護保険制度の利用限度日数を超えて短期入所生活介護が必要な場合、特別養護老人ホーム等で一時的にお預かりします

⑤ 在宅要介護高齢者福祉金の支給

重度の要介護認定者で所得基準に該当する方に在宅要介護高齢者福祉金が支給されます。

⑥ 除雪支援事業

ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯などの除雪が困難な方で、所得基準に該当する方に除雪に係る経費の一部を助成します。また有償で除雪作業にご協力いただける方の募集や、除雪を請け負う事業者の情報を提供しています。

⑦ 住宅改善支援事業

高齢者のみの世帯等で所得基準に該当する方が自宅で長く生活ができるよう、居住環境改善と介護負担軽減を図るため、住宅改善費用の一部を助成します。

4 地域での生活を継続するために

(1) 交通・移動手段の確保に向けて

町営バスは、町中心部と各地区を結んでおり、5つの定期路線のほか、デマンド型運行（予約のりあいバス）を2路線で運行し、交通弱者である高齢者の移動手段として日常生活を支えています。一部自由乗降区間を設けるなど、運行の効率化や利便性の向上に向け取り組んでいます。地区や住民のニーズを反映させつつ、公共交通機関と連携を図り、安全性の確保と利便性の維持向上に努めます。

(2) 運転免許を返納された方への支援

運転に不安のある高齢者が運転免許証を返納される方が増えています。町では満65歳以上で運転免許証を自主返納し運転経歴証明書の交付を受けた方を対象に、5年間有効の町営バスの無料乗車証を交付しています。またシニアカー等のハンドル形電動車いす購入費用の助成を行い、高齢者の外出のサポートを行っています。

運転経歴証明書を提示するとタクシーやバスを割引運賃で利用できるなどの特典もあり、町の交通安全協会と連携し周知を図ります。

(3) 災害に備えたまちづくりと避難支援体制の整備

地球温暖化の影響と考えられる豪雨や台風により、大規模災害の発生が懸念されており、本町の比較的水はけの悪い低地部では、集中豪雨によって冠水等の被害が発生しています。町では地域防災計画や国土強靱化地域計画において、減災対策、災害救助、迅速な復旧等、災害時に対応するための体制整備等の諸施策を推進しています。

特に高齢者などの要支援者の避難支援について、対応の強化が求められています。災害発生時の支援に結びつくよう、日頃から要支援者が地域のどこにいるのか把握するため、区長や自主防災組織、消防や警察機関との情報共有を行い、名簿情報の更新等に努めます。

令和3年5月に災害対策基本法が改正され、市町村に個別避難計画※5の策定が努力義務化されました。町では、民生委員児童委員や居宅介護支援専門員等の協力を得ながら、個別避難計画策定を進めています。

※5 個別避難計画

避難行動要支援者（高齢者、障害者等）ごとに、避難支援を行う者や避難先等の情報を記載した計画

(4) 安心して生活が続けられる居住環境の確保に向けて

単身や夫婦のみの高齢者の増加が見込まれる中であって、住まいをいかに確保するかは、地域包括ケアシステムの構築において重要な課題です。また住まいの課題を抱える方の多くは、生活困窮や孤立等の問題を有し生活の維持が難しくなっています。町の住宅担当課等と連携し、町営住宅や定住促進住宅等の低廉な家賃で入居できる集合住宅等の紹介や、介護サービスを要する方に有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅などの情報提供に努めていきます。また、居宅等での生活が困難な低所得の高齢者等が低額な料金で入所できる軽費老人ホームや市町村の措置施設である養護老人ホーム等があります。このような多様な住まいの形態について関係機関が連携しながら、高齢者のニーズや背景に応じた相談支援につなぎ、適切な情報提供に努めます。

(5) 権利擁護の推進

高齢化の進展により、虐待案件や権利侵害に結びつく課題を抱える高齢者が増加しています。高齢者が安心して自らの財産、権利を守りながら尊厳をもって生活を継続できるよう必要な支援につなぎます。

① 成年後見制度等の利用促進

必要な人が成年後見制度を利用できるように、身近な地域での相談窓口の整備が求められます。また権利擁護支援に必要な人が適切な支援につながる仕組みを構築することが求められています。町ではこの活動の中心となる役割を担う「中核機関」※6を設置します。また身寄りのいない方等についての町長申立てによる審判請求や、経済的に費用負担が困難な方に対する成年後見制度利用助成事業のほか、町社協が実施する、日常的な金銭管理等の援助を行う日常生活自立支援事業との連携強化を図るなど、制度の利用促進と普及啓発に努めます。

※6 中核機関

地域連携ネットワーク（地域や福祉、行政などに司法を加えた多様な分野・主体が連携するしくみ）のコーディネートを行う機関。協議会の円滑な運営や地域における連携・対応強化の推進役を担う。

② 市民後見人などの人材養成

今後、成年後見制度のニーズがますます高まることが想定されており、制度の新たな担い手として、市民後見人の養成が求められています。町では県や他市町村と連携を図り、養成講座の開催やフォローアップに努め、体制の整備を進めます。

③ 高齢者虐待の早期発見と防止に向けて

認知症高齢者の増加などに伴い、虐待（疑いを含む）の相談が増えています。町では「上市町高齢者・障害者虐待防止ネットワーク」を主宰し、民生委員児童委員や警察などの関係機関と連携し、虐待の早期発見と早期対応に努めています。

また研修会等を開催し、権利擁護の啓発、適切なケア方法や介護知識の周知などを行い、虐待防止への理解促進を図ります。

● 第3節 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 地域共生社会の視点に立った高齢者ケアの推進

(1) 住民同士がささえあう地域福祉の推進

第4期上市町地域福祉計画（計画期間：令和4年度～令和8年度）において、住民一人ひとりが地域の課題を“他人事”ではなく“自分事”と捉え、互いに協力し課題の解決を図ること、またそのような人を育てることが地域共生社会の実現に不可欠としています。

高め合う地域共生社会の実現が地域包括ケアシステムの目指す方向とされます。認知症やひとり暮らしとなっても、住み慣れた地域で生活を継続できるよう、医療、介護、保健、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムが円滑に機能するためには、地域住民の理解と参画が重要です。住民自身が自分にあった方法で、気負うことなく助け合いに参画できるよう、ボランティア養成研修や通いの場の設営など、主体的な活動につながるような動機づけや意識啓発を図ります。

SDGsでは「誰一人取り残さない」持続可能で多様性・包摂性のある社会の実現を目指すことが提唱されています。本人、家族、地域住民、関係機関等の協働のもと課題の解決に取り組み、互いへの理解を深め寄り添いあえる地域づくりを推進します。

(2) 重層的・包括的な相談体制の構築に向けて

家制度や家族機能が変容する中、高齢者の孤立や閉じこもり、老々介護や8050世帯の増加など新たな問題が顕在化しています。このような複合的で多様なニーズに対応するためには、これまでの制度・分野ごとの支援体制では対応が困難になってきました。このような背景から社会福祉法が改正され、令和3年4月から重層的支援体制整備事業がスタートしました（※）。

重層的支援体制整備事業は市町村が「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」を一体的に実施するものです。福祉ニーズが多様化する中、人口減による担い手の不足や、血縁、地縁、社縁といったつながりが弱まっている現状を踏まえ、人と人、人と社会がつながり支え合う取組が生まれやすいような環境を整える新たなアプローチとして期待されています。

県内市町村でも実施の動きが出てきており、本町においても窓口対応やつなぎ方の流れ、既存事業との連動等について、関係部署や支援機関と連携しながら、事業実施に向けた方向性を検討します。

※令和5年度現在、重層的支援体制整備事業は市町村による任意事業です。

2 地域包括支援センターの役割と機能強化

地域包括支援センターは介護予防事業や介護予防ケアマネジメント業務のほか、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を一体的に担う、地域の高齢者を総合的に支援する中核機関です。「上市町地域包括支援センター」として平成 18 年度から町が設置・運営しています。中新川広域行政事務組合から事業委託を受け、地域支援事業を実施しています。

地域支援事業には、第 2 節で取り上げた「介護予防」事業と「認知症」施策のほか、下記事業の取組みがあります。

(1) 包括的支援事業

① 総合相談支援事業

地域の高齢者等に対し、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、「地域における様々な関係者とのネットワーク構築」、「ネットワークを通じた高齢者の心身状況や家庭環境等の実態把握」、「サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づく様々なサービス等の利用へのつなぎ）」、「特に権利擁護の観点からの対応が必要な方への対応等の支援」を行います。

総合相談対応件数は令和元年度から令和 4 年度にかけて約 1.3 倍に増え、内容も「生活が苦しい」「支援者がいない」等、介護の問題だけではなく複合的な問題を抱えた事例が多くなっています。

② 虐待防止・権利擁護事業

地域からの情報・総合相談などの過程で、特に権利擁護の観点からの支援が必要と判断した場合には、町社協の日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用、老人福祉法による措置の制度等、必要な支援につなぎます。

③ 包括的・継続的マネジメント事業

地域の高齢者の主治医、居宅介護支援専門員（以下、ケアマネジャーという）との多職種協働、関係機関との連携により、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための後方支援を行います。

- ・高齢者の方を支援する機関とのネットワークの構築や地域のケアマネジャーに対する支援
- ・医療機関を含めた関係機関との連携体制の構築し地域のケアマネジャーと関係機関との連携を支援
- ・ケアマネジャー相互の情報交換等ケアマネジャーのネットワークを構築し、その活用を図る
- ・ケアマネジャーに対する個別の支援

(2) 任意事業

地域の実情に応じ実施する事業です。町では、家族介護者リフレッシュ教室、地域自立生活支援事業、認知症高齢者等見守りネットワーク事業（第 2 節参照）等を実施しています。

(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）

① 在宅医療介護連携推進事業（3 地域の医療との連携強化 参照）

② 生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターの配置（1名・地域包括支援センター在籍）や協議体の設置等により、担い手やサービスの開発を行い、高齢者の社会参加及び生活支援体制の充実を図ります。

③ 認知症総合支援事業（第2節参照）

④ 地域ケア会議推進事業

複合的な課題を抱える高齢者等の事例をもとにその問題解決の方法を検討するとともに、多職種間や関係機関、また住民とのネットワーク構築を図ります。また地域ケア個別会議では、介護サービスを利用する人の自立支援に資するケアマネジメントに重点を置いた検討を行います。多職種協働による地域ケア会議を活用した地域課題、困難事例等解決の仕組みづくりを促進します。

■ 第9期介護保険事業計画上の位置づけ（抜粋）

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・充実

（1-1）地域包括支援センターの運営

① 身近な地域包括支援センターの運営 ② 地域ケア会議の推進・活用

・施策の方向性

地域包括支援センターが行っている総合相談窓口には、地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応が求められており業務量が増大しています。業務の効率化を図るために、居宅介護支援事業所など地域の関係機関との連携を図りながら、介護予防支援（介護予防ケアプランの作成等）や総合相談支援業務など、センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制の整備に取り組めます。

・実績と計画 地域ケア会議開催数

	第8期実績			第9期目標		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (10月末時点)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
上市町	15	17	12	18	18	18

(4) 保健福祉事業

国のインセンティブ交付金（評価指標の達成状況に応じて交付される）を活用し、介護予防や重度化防止に資する事業に取り組めます。

① フレイル予防サポーター養成講座

地域において介護予防を普及啓発するリーダー的人材を養成します。通いの場等でフレイル予防サポーターによるフレイルチェックを行い、フレイル予防の重要性について普及啓発を行います。

② 高齢者の自立支援や介護予防に資するため、外出や活動を促すような機会の創出を図ります。

③ 家族介護支援事業

常時おむつが必要な方におむつ購入助成券を交付しています。

■第9期介護保険事業計画上の位置づけ（抜粋）

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・充実

（1－4）在宅医療・介護の連携強化

- ①在宅医療・介護関係者に関する相談支援 ②地域住民への普及啓発
 ③医療・介護関係者に関する情報共有の支援 ④医療・介護関係者の研修
 ⑤医療・介護の切れ目ない提供体制の強化

・施策の方向性

構成町村、郡医師会とともに中新川在宅医療推進協議会を開催し、地域の課題を明確にした後、事務局員会議で具体的な対策を立案します。実施と評価については、在宅医療の連携拠点であるたてやまつるぎ在宅ネットワークと連携・協働を行い、住民が望む場所で最期まで過ごすことができる切れ目のない在宅医療・介護の連携体制の構築を目指します。

・実績と計画

住民向け「人生会議」講演会の参加人数

	第8期実績			第9期目標		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
上市町	50人	33人	35人(見込み)	50人	50人	50人

4 介護サービスの確保と推進

(1) 地域密着型サービスの整備推進

要介護状態となっても可能な限り住み慣れた地域において生活を継続させるためには、介護保険サービス提供体制の確保が不可欠となります。特に在宅における医療ニーズの高まりに対応できる複合型サービスを含む地域密着型サービスの充実が求められています。町は保険者である中新川広域行政事務組合と連携し、地域密着型サービスの整備推進や財源確保に努めます。

(2) 介護人材の確保

地域包括ケアシステムを支えていくためには、介護サービス等に携わる人材を安定的に確保することが必要です。介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人出不足を解消するための取組みが求められます。これまで以上に県や保険者、町社協等と連携を図り、若年層に向けた PR 活動のほか、ボランティアの受入促進、就労意欲の高いシルバー世代の活用促進を図ります。

(3) 管内機関の協働体制の推進

中新川広域事務組合や管内町村、介護事業所等と一層連携を図り、地域資源情報の一元化等の情報基盤整備※7や文書負担軽減化に取組み、円滑な介護保険事業の推進に努めます。

※7 地域資源情報検索システム「中新川フィットなび」の整備

地域の医療・介護のほか、通いの場をはじめとした介護予防に有効な地域資源情報を一元化し、マップ上で簡単に検索ができるシステム。

資 料

上市町高齢者福祉計画策定委員会委員名簿

(敬称略・50 音順)

委員名	役職
石本 哲也	中新川介護支援専門員協会副会長
上坂 かず子	中新川広域行政事務組合介護サービス相談員
城石 芳人	特別養護老人ホーム常楽園施設長
野越 サト子	上市町民生委員児童委員協議会会長
日野 孝之	上市医師会会長
八倉巻 正雄	上市町老人クラブ連合会会長
吉田 清人	上市町社会福祉協議会会長
若林 義則	公益社団法人上市町シルバー人材センター理事長

【計画策定事務局】

上市町福祉課	社会福祉班 ・ 地域包括支援センター
--------	--------------------

第9次上市町高齢者福祉計画

発行 令和6年3月

上市町 福祉課

富山県中新川郡上市町法音寺1番地

電話 076-472-1111

