

# 令和7年度 第2回地域包括ケア推進協議会 議事次第

日時：令和7年12月11日（木）  
午後3時から午後4時半まで  
場所：山形市庁舎 11階 大会議室

## 1 開会

## 2 あいさつ

## 3 報告

(1) 地域包括支援センターの活動状況について 資料1 (P1)

(2) 山形市介護予防・日常生活支援総合事業の見直しの進捗について 資料2 (P5)

(3) 介護情報基盤について 当日配布

## 4 協議

(1) 令和7年度地域包括支援センターの運営状況にかかるヒアリング結果について  
資料3-1～資料3-2 (P7)

(2) 次期高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定に向けた  
ニーズ調査等について 資料4-1～資料4-2 (P13)

## 5 その他

・介護保険事業の実施状況について その他資料1 (P21)

## 6 閉会

《次回会議予定》

令和8年3月17日（火）  
午後3時から午後4時半まで  
山形市庁舎 11階大会議室

<資料>

資料1		地域包括支援センター相談実績等(4月～9月)	P 1
資料2		山形市介護予防・日常生活支援総合事業の見直しの進捗について	P 5
資料3	- 1	令和7年度地域包括支援センターの運営状況にかかるヒアリング結果について	P 7
	- 2	地域包括支援センターと生活支援コーディネーター(SC) 連携表	P 11
資料4	- 1	次期高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定に向けたニーズ調査等について	P 13
	- 2	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査案・在宅介護実態調査項目案	P 15
その他資料1		介護保険事業の実施状況について(令和7年9月)	P 21

地域包括ケア推進協議会協議会委員（任期 令和6年度から令和7年度まで）

	職 名	氏 名
1	山形市社会福祉協議会 会長	今野 厚志
2	山形市自治推進委員長連絡協議会 副会長	門脇 徹
3	山形市民生委員児童委員連合会 副会長	長瀬 武久
4	山形市医師会 理事	高橋 邦之
5	山形市歯科医師会 専務理事	高田 元
6	山形市薬剤師会 会長	筒井 伸
7	山形県看護協会 常任理事	菅野 弘美
8	山形県老人福祉施設協議会 副会長	横倉 克則
9	山形県介護支援専門員協会 副会長	丹野 克子
10	認知症の人と家族の会山形県支部 世話人代表	五十嵐 元徳
11	山形県社会福祉士会 理事長	大江 祥子
12	山形市老人クラブ連合会 会長	藤澤 睦夫
13	山形市健康づくり運動普及推進協議会 副会長	松田 幸子
14	富の中いきいき百歳体操 代表	滝口 明子
15	宮城学院女子大学教育学部教育学科 名誉教授	熊坂 聡
16	暮らしの保健室やまがた 会長	大竹 まり子

事務局（福祉推進部）

	職 名	氏 名
1	福祉推進部長	平吹 史成

（長寿支援課）

	職 名	氏 名		職 名	氏 名
1	課長	阿部 伸也	2	課長補佐	加藤 慶子
3	介護予防調整主幹	舩山 由紀子	4	管理係長	鈴木 育子
5	計画推進係長	稲村 好胤	6	地域包括支援係長	鈴木 壽幸
7	ようご支援係長	進藤 義悦	8	長寿福祉係長	阿部 賢太
9	予防推進係長	片桐 由嗣			

（介護保険課）

	職 名	氏 名		職 名	氏 名
1	課長	村上 武	2	総括主幹	寒河江 良治
3	課長補佐(認定調整担当)	栗原 典子	4	管理係長	井上 奈々
5	認定第一係長	伊藤 恵	6	認定第二係長	沼澤 春樹
7	給付係長	五十嵐 奈美	8	介護保険料係長	槇 さおり

（指導監査課）

	職 名	氏 名		職 名	氏 名
1	課長	佐藤 哲也	2	課長補佐	浅井 和江
3	高齢福祉指導係長	石沢 優里			

（地域共生社会課）

	職 名	氏 名		職 名	氏 名
1	課長	鈴木 伸治	2	総括主幹	菊地 弘史
3	人材確保推進係長	山口 貴洋			

# 地域包括支援センター相談実績等

資料1

※4月から9月の件数を比較

## 1. 総合相談支援業務

### 【地域包括支援センターごとの相談件数】

	R6	R7	増減	増減率
なでしこ	217	331	114	53%
大森	56	74	18	32%
敬寿会	185	183	△ 2	△1%
たきやま	217	226	9	4%
ふれあい	170	167	△ 3	△2%
山形西部	284	299	15	5%
さくら	214	274	60	28%
かがやき	236	222	△ 14	△6%
霞城北部	279	214	△ 65	△23%
霞城西部	291	272	△ 19	△7%
蔵王	230	219	△ 11	△5%
愛らんど	182	217	35	19%
南沼原	195	215	20	10%
金井	177	170	△ 7	△4%
計	2,933	3,083	150	5%

過去の件数計

R2 : 2,475  
R3 : 2,615  
R4 : 2,742  
R5 : 2,856

### 【相談内容】

	R6	R7	増減	増減率
一般介護予防	99	169	70	71%
総合事業	233	188	△ 45	△19%
介護保険	1,555	1,676	121	8%
認知症	363	408	45	12%
市保健福祉	106	99	△ 7	△7%
障がい福祉	32	39	7	22%
生活保護・生活困窮	59	57	△ 2	△3%
医療	214	215	1	0%
住まい	113	120	7	6%
権利擁護	74	78	4	5%
民間サービス	182	163	△ 19	△10%
地区行事・サロン	92	82	△ 10	△11%
安否確認	111	75	△ 36	△32%
苦情全般	11	20	9	82%
仕事と介護の両立	8	14	6	75%
ごみ問題	15	16	1	7%
多頭飼育	1	4	3	300%
8050問題	9	8	△ 1	△11%
ダブルケア	1	2	1	100%
65歳未満の方	46	38	△ 8	△17%
防災（雪以外）※	-	10	-	-
雪※	-	1	-	-
その他	208	245	37	18%
計	3,532	3,727	195	6%

過去の件数計

R2 : 3,096  
R3 : 3,361  
R4 : 3,393  
R5 : 3,536

※R7～ 業務効率化等を目的とした様式変更により集計単位を変更

## 【地域包括支援センターごとの相談内容内訳】

		一般介護予防	総合事業	介護保険	認知症	市保健福祉	障がい福祉	生活保護	医療	住まい	権利擁護	民間サービス
なでしこ	R6	22	12	128	27	7	0	1	13	7	5	6
	R7	103	22	159	13	4	3	0	7	6	4	13
大森	R6	3	4	43	6	1	1	1	1	2	1	0
	R7	11	6	43	8	1	0	0	2	6	1	0
敬寿会	R6	0	22	110	35	4	0	2	7	5	5	6
	R7	6	6	127	25	5	1	1	10	5	8	0
たきやま	R6	2	21	109	24	3	2	3	12	15	6	11
	R7	8	23	107	23	4	1	7	13	13	8	12
ふれあい	R6	3	5	90	9	12	1	4	3	4	1	5
	R7	2	6	73	24	1	1	5	3	7	3	1
山形西部	R6	27	13	121	26	13	2	2	17	3	2	1
	R7	5	17	151	42	12	5	3	28	7	3	0
さくら	R6	4	12	126	43	3	3	6	15	7	7	5
	R7	10	25	177	63	16	2	8	18	7	9	6
かがやき	R6	11	58	137	45	9	4	13	38	20	10	5
	R7	2	22	134	45	4	9	10	54	16	6	13
霞城北部	R6	0	9	124	34	7	3	9	22	12	8	41
	R7	0	6	96	32	9	0	7	15	6	3	29
霞城西部	R6	9	9	123	28	19	4	8	29	16	11	64
	R7	12	5	127	31	10	2	7	11	13	10	31
蔵王	R6	1	16	145	39	8	4	2	14	5	2	17
	R7	0	17	112	30	6	2	2	14	17	6	19
愛らんど	R6	2	7	120	25	3	3	1	18	3	7	3
	R7	0	9	136	16	4	3	1	18	5	5	12
南沼原	R6	2	18	116	18	9	2	3	16	8	4	3
	R7	3	14	133	27	16	4	4	12	6	6	9
金井	R6	13	27	63	4	8	3	4	9	6	5	15
	R7	7	10	101	29	7	6	2	10	6	6	18

		行事	安否確認	苦情全般	仕事と介護	ごみ問題	多頭飼育	8050	ダブルケア	65歳未満	防災(震以外)※	雪※	その他
なでしこ	R6	13	3	0	4	1	0	1	0	2	-	-	14
	R7	7	3	2	7	0	0	1	0	3	2	0	8
大森	R6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
	R7	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	8
敬寿会	R6	1	6	0	0	1	0	0	0	7	-	-	19
	R7	0	2	3	0	2	0	0	0	0	0	0	15
たきやま	R6	20	7	0	0	1	0	1	0	4	-	-	3
	R7	12	5	1	0	2	0	1	1	3	0	0	10
ふれあい	R6	2	9	5	0	5	0	1	0	10	-	-	31
	R7	6	8	1	0	1	1	0	0	3	1	0	34
山形西部	R6	20	44	0	3	1	0	2	1	4	-	-	10
	R7	20	12	0	3	2	1	3	0	5	1	0	18
さくら	R6	0	10	0	0	1	0	1	0	3	-	-	9
	R7	1	6	0	0	0	0	1	0	7	1	0	21
かがやき	R6	0	9	1	0	0	0	2	0	8	-	-	29
	R7	2	8	3	2	1	0	0	1	12	0	1	34
霞城北部	R6	10	4	0	0	0	1	1	0	1	-	-	14
	R7	6	3	1	0	3	2	0	0	0	0	0	4
霞城西部	R6	17	15	1	0	1	0	0	0	1	-	-	6
	R7	11	8	2	1	1	0	2	0	0	1	0	12
蔵王	R6	1	0	1	1	1	0	0	0	1	-	-	22
	R7	4	6	0	1	1	0	0	0	4	0	0	27
愛らんど	R6	5	1	1	0	2	0	0	0	4	-	-	15
	R7	5	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	36
南沼原	R6	1	0	2	0	0	0	0	0	0	-	-	13
	R7	0	2	3	0	1	0	0	0	0	4	0	10
金井	R6	2	3	0	0	1	0	0	0	1	-	-	23
	R7	8	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	8
												R6	3,532
												R7	3,727

※R7～業務効率化等を目的とした様式変更により集計単位を変更

## 【相談経緯】

※R7～業務効率化等を目的とした様式変更により集計単位を変更

	R6	R7	増減率
本人	413	503	22%
家族等（家族等介護者以外）	375	253	△33%
家族等介護者	650	791	22%
民生委員	283	278	△2%
福祉協力員※	67	127	-
地区社協・町内会役員※	32	-	-
近隣住民	77	59	△23%
ケアマネジャー	293	349	19%
介護保険サービス事業所	84	68	△19%
医療機関・薬局	293	337	15%
行政機関（福祉関係部署）※	153	-	-
山形市（福祉関係部署）※	-	108	-
行政機関（その他）	20	13	△35%
労働局・ハローワーク	0	0	-
警察・交番	37	34	△8%
地域包括支援センター	35	37	6%
認知症初期集中支援チーム	10	4	△60%
認知症地域支援推進員	2	6	200%
在宅医療・介護連携室	0	0	-
生活支援コーディネーター	21	22	5%
成年後見センター等	1	5	400%
障がい者相談支援センター	22	29	32%
住宅関連事業者	4	8	100%
民間事業者	10	8	△20%
福祉まるごと相談員・CSW※	24	-	-
多機関協働支援センター※	-	19	-
生活サポート相談窓口※	-	17	-
身元保証支援団体※	-	2	-
その他	46	36	△22%
計	2,952	3,113	5%

過去の件数計

R2：2,470

R3：2,661

R4：2,746

R5：2,858

## 【相談後の連絡・調整件数】

※R7～業務効率化等を目的とした様式変更により集計単位を変更

	R6	R7	増減率
本人		15,610	-
家族等（家族等介護者以外）	21,987	1,229	-
家族等介護者		7,132	-
民生委員	1,117	1,238	11%
福祉協力員※	245	669	-
地区社協・町内会役員※	295	-	-
近隣住民	171	222	30%
ケアマネジャー	5,592	5,561	△1%
各種介護サービス事業者	11,765	10,473	△11%
医療機関・薬局	2,669	2,798	5%
行政機関（福祉関係部署）	3,708	-	-
山形市（福祉関係部署）	-	3,442	-
行政機関（その他）	245	209	△15%
労働局・ハローワーク	1	1	0%
警察・交番	132	155	17%
地域包括支援センター	387	526	36%
認知症初期集中支援チーム	562	323	△43%
認知症地域支援推進員	117	196	68%
在宅医療・介護連携室	54	78	44%
生活支援コーディネーター	470	446	△5%
成年後見センター等	178	200	12%
障がい者相談支援センター	220	215	△2%
住宅関連事業者	167	246	47%
民間事業者	192	359	87%
福祉まるごと相談員・CSW	417	-	-
多機関協働支援センター	-	263	-
生活サポート相談窓口	-	236	-
身元保証支援団体	-	26	-
その他	246	282	15%
計	50,937	52,135	2%

過去の件数計

R2：50,069

R3：51,630

R4：49,360

R5：41,299

## 【実態把握の状況】

	R6	R7	増減率
高齢者実態把握等	1,671	1,588	△5%
元気あつぷ終了者実態把握	32	44	38%
重層的支援対象者実態把握	38	48	26%

※R7年度重層的支援対象者実態把握の対象者内訳（第2号被保険者47人、若年者1人）  
内容（障がい26件、介護保険6件、就労1件、生活困窮5件、暴力・虐待1件、ひきこもり・不登校5件、  
ゴミ問題0件、その他11件）延べ件数のため重複あり

## 【介護予防教室の開催状況】

	R6	R7	増減率
自主開催	47	44	△6%
共催	120	127	6%
依頼	102	107	5%

## 【担当地区内で開催された会議等への参加状況】

	R6	R7	増減率
①民生委員が主催する会議等への参加	106	※ 305	-
②その他の地域関係者・団体が主催する会議等への参加	246		-

※R7～業務効率化等を目的とした様式変更により集計単位を変更

## 【各地域ケア会議の開催状況】

	R6	R7	増減率
個別地域ケア会議の開催	49	50	2%
自立支援型地域ケア会議	30	24	△20%
圏域ネットワーク連絡会	6	※ 20	-
地区ネットワーク連絡会	14		-

※R7～業務効率化等を目的とした様式変更により集計単位を変更

## 【認知症サポーター養成講座の開催状況】

	R6	R7	増減率
実施回数（回）	10	14	40%
受講人数（人）	241	328	36%

## 2. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

### 【介護支援専門員に対する研修会等の開催状況】

	R6	R7	増減率
②介護支援専門員のネットワーク構築・活用に係る会議等の開催	19	17	△11%
③介護支援専門員に対する事例検討会や研修会の開催	12	20	67%

## 3. 介護予防ケアマネジメント業務

### 【介護予防サービス・支援計画書作成数】

		R6	R7	増減率
介護予防支援	包括	754	669	△11%
	委託	185	230	24%
ケアマネジメントA	包括	479	426	△11%
	委託	65	39	△40%
ケアマネジメントB	包括	49	35	△29%
	委託	2	1	△50%
ケアマネジメントC	包括	10	4	△60%
	委託	0	0	-
合計	包括	1,292	1,134	△12%
	委託	252	270	7%

## 山形市介護予防・日常生活支援総合事業の見直しの進捗について

厚生労働省から令和6年8月5日付け事務連絡「令和6年度地域支援事業実施要綱等の改正点について」が発出されたこと、令和4年度より実施している介護予防モデル再構築事業等を踏まえ、山形市介護予防・日常生活支援総合事業を次の流れで見直す予定とします。

### 1 見直しの考え方

山形市高齢者保健福祉計画（第9期介護保険事業計画）では、見直し（※）の考え方について次のとおりとしています。

「山形市介護予防モデル再構築事業」などの本計画に掲げる取組を推進しながら、各訪問型・通所型サービスについて、より自立支援に資するものとなるよう、その類型や事業目的等を整理し、必要な見直しを検討していきます。

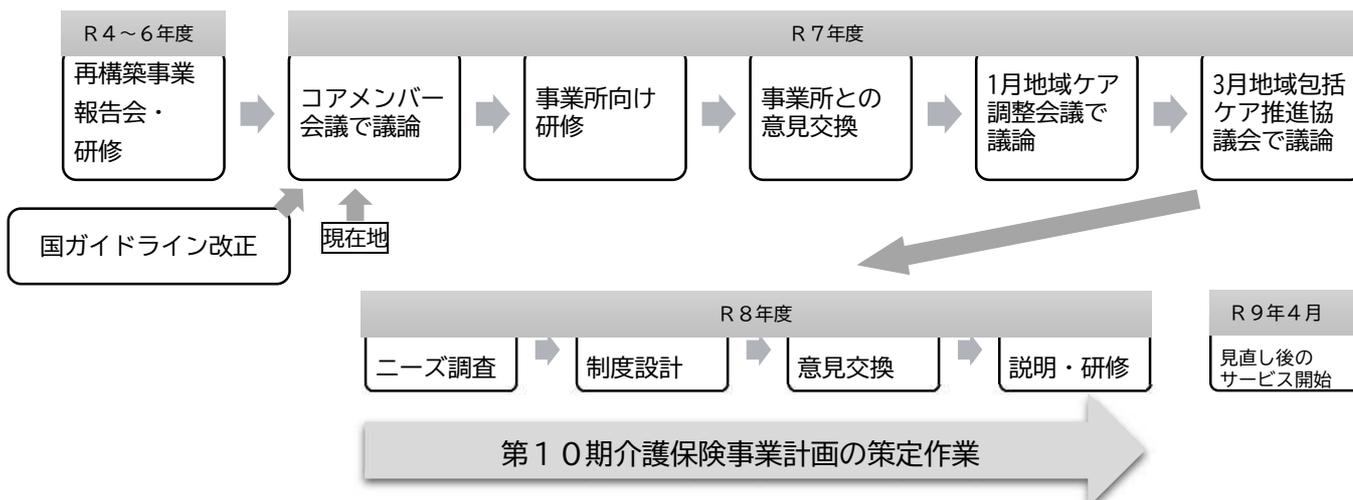
以上の介護予防・生活支援サービス事業の利用について、山形市では、フレイル状態の高齢者が住み慣れたまちで自分らしい生活の継続に向けてチャレンジできるよう、まず短期集中のプログラムである「元気あっぷ教室」（通所型・訪問型サービスC）を利用していただくことを基本とし、身体機能や意欲の向上を目指します。この「元気あっぷ教室」を通し、利用者がしたい活動を見つけたり、地域の居場所や住民主体の通いの場、老人クラブ活動、就労的活動などにつながっていくことを目指します。このようなサービス事業の構築に向けて、「山形市介護予防モデル再構築事業」を実施し、本計画期間において、地域包括支援センター、生活支援コーディネーターとの連携を強化しながら、より効果的なサービスとなるよう見直します。

#### ※（参考）見直しを検討する主な事項

- ・従前相当サービスや山形市元気あっぷ教室等の対象者像の明確化
- ・対象者把握手法の明確化
- ・介護予防・生活支援サービス事業における各サービスの役割の明確化
- ・従前相当サービス及びサービスAの基本単価
- ・サービスAの担い手の確保
- ・ケアマネジメントB及びケアマネジメントCの手法のあり方

### 2 検討の流れ

本会議をはじめ様々な場での意見を踏まえながら、第9期介護保険事業計画期間中（令和8年度まで）に予定する介護予防モデル再構築事業を通じた新たな山形市元気あっぷ教室の実施体制を含め次の流れを経て構築していく予定です。



※ 議論の状況等により、随時効果的なプロセスに変更することがあります。

その他、上記プロセスの中でアンケート等による意見聴取や、中間報告の実施を検討します。

※ 総合事業の見直しにおけるコアメンバー会議の状況

今後の見直しに向け、山形市が提示する見直しの素案及び見直しの進め方等に関し議論することを目的に、地域包括支援センター職員、生活支援コーディネーター、基幹型地域包括支援センター職員及び市長寿支援課において会議を2回開催しました。

その結果、現在に至るまでの総合事業の成果や課題を山形市において自己評価した上で、介護保険サービス事業所等を交えた研修を実施することとなりました。本研修を通じて、現在に至るまでの総合事業の成果や課題について、関係者間で認識を合わせるとともに、見直しの趣旨の共有を図ります。

## 令和7年度地域包括支援センターの運営状況にかかる ヒアリング結果について

各地域包括支援センター（以下、「センター」という。）による国調査の回答結果については、令和7年度から市を通さず国に直接回答する形となったため、現在国で取りまとめ中であり、内容が提示されたのち、改めて本地域包括ケア推進協議会（以下、「推進協議会」という。）に提示させていただく。今回はヒアリングを踏まえて状況と課題を整理したため、委員の皆様からご意見をいただきたい。

### 運営状況調査（自己評価）の実施

- ◆国調査：令和7年 7月下旬～8月上旬
- ◆市調査：       "       8月上旬～8月中旬
- ◆ヒアリング：   "       8月下旬～9月下旬

### ヒアリング総括

昨年度同様に、組織運営体制、個別業務、及び事業間連携等の運営についておおむね適切な対応を行っており、高齢者やその家族の相談支援をはじめとしたセンター機能を果たしていることがうかがえる。

#### 1 組織運営体制

センターに求められる機能と役割が増大する中、市の運営方針に沿った事業計画のもと、運営や業務上の課題を職員間で共有しながら事業を実施している。

人員配置については、引き続き専門職の確保に苦慮している様子が見受けられ、欠員が発生しているセンターもある。令和4年度には5人目の専門職について、資格要件及び勤務形態（常勤換算）の拡大を実施。また、令和6年度には育児・介護休業法に基づく短時間勤務職員についても、やむを得ない事情により代替職員の配置ができず、かつ常勤換算での対応が出来ない場合については、常勤として認めることとした。センター職員の働きやすい環境づくりを進め、今後も専門職の確保に向けた配置基準や欠員時のリスク管理等を検討していく必要がある。

#### 2 個別業務

総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、地域ケア会議及び介護予防ケアマネジメント並びに指定介護予防支援については、おおむね適切に運営されている。

#### 3 包括的支援事業（社会保障充実分事業等）

在宅医療・介護連携、認知症高齢者支援、生活支援体制整備、地域連携・地域ネットワーク構築において、おおむね適切に運営されている。また、幅広い機関との連携の意識を持って、対応が図られている。

### 調査結果等

#### 1 組織運営体制

全センターで、市の運営方針に沿った事業計画を策定し、運営や業務上の課題を職員間で共有しながら、連携し事業を実施できている。

今年度も引き続き全センターで事務職員の配置、一部のセンターでは法人独自で専門職の増員配置を行っている。令和6年度からは年に1回、事務担当職員の連絡会も実施し、センター運営事務に係る全市的な課題と解決策の共有及び検討を進めている。事務職と専門職での役割分担により、業務負担の軽減や3職種の訪問や相談対応など各自の専門性を活かした業務に注力することができていると考えられる。

## 2 個別業務

### (1) 総合相談支援業務

全センターで介護、子育て、障がい等複合的な課題を持つ世帯への相談対応を行っている。  
また、全センターで市町村や他分野の相談機関と協議しつつ、対応している。

#### **【ヒアリングから見えた課題と対応】**

障がいサービスを利用していた方が65歳に到達した際に、総合事業や介護保険サービスについてなかなか理解が得られず、対応に時間を要している状況であるため、障がい分野との連携について、庁内の担当部署とも今後協議を進め、早い段階から高齢分野について利用者への周知を図りスムーズに移行できるよう連携を図っていく。

また、身寄りのない方が増えており、支援者が不在の場合において医療機関等から本来のセンター業務を超えた対応を求められる場合があることから、包括の業務について、関係機関にも改めて周知を図っていく。

### (2) 権利擁護業務

各センター、市、警察、関係機関と連携することや相談フローチャート、マニュアルの活用により、センター内での共有や複数人の職員での対応等チームアプローチで高齢者虐待や成年後見制度利用支援等に対応している。

### (3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

圏域内のケアマネジャー（以下、「ケアマネ」という。）を対象とした研修や事例検討会を行い、ケアマネの質の向上や顔の見える関係づくりに積極的に取り組んでいる。

#### **【ヒアリングから見えた課題と対応】**

ケースの中には、地域資源やインフォーマルサービスを一層活用する余地があるものが見受けられることから、市の居宅介護支援事業所向け研修の中で、市のケアマネジメント基本方針について、再度周知する。

（令和7年11月実施）

### (4) 地域ケア会議

個別地域ケア会議は、開催の可否を各センターで適切に判断し、適宜開催されている。

### (5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

介護予防ケアマネジメント・介護予防支援について、適切なアセスメントに基づいてマネジメントを行っている。

#### **【ヒアリングから見えた課題と対応】**

プラン作成や訪問など、介護予防ケアマネジメントに係る業務負担感が強いと感じているセンターが多いが、居宅介護支援事業所への再委託が進んでいない現状があることから、原因追求と課題解決を進めていく。

また、介護保険制度や総合事業に対する市民の更なる理解を図るため、引き続き、市民への制度周知に努めていく。

### 3 包括的支援事業（社会保障充実分事業等）

#### （１）在宅医療・介護連携

地域住民への在宅療養やACPに係る普及啓発について、在宅医療・介護連携室ポピーとの協働・協力により各地区にて講座等を開催している。

#### （２）認知症高齢者支援

おれんじサポートチームと連携し、地域において認知症サポーター養成講座を継続して開催するなど、認知症についての啓発や支援を行っている。

#### （３）生活支援体制整備

SCと定期的に情報共有の場を設け、地域ニーズや社会資源の把握、共有を行っている。昨年度のヒアリングを受けて、各自の活動状況の見える化、業務上や連携に関する課題の共有を行うことで、各圏域における一層の連携を強化していく必要性が見えたため、SC・センターの連携表を作成した（資料3-2）。

#### （４）地域連携・地域ネットワークの構築

各センターで定期的にネットワーク連絡会を開催し、地域のつながりづくりやニーズ・課題の把握を行っている。また、幅広い機関との連携意識を持ち対応にあたっている。

#### （５）その他

##### **【ヒアリングから見えた課題と対応】**

前年度に引き続き、市役所各課とセンターとの連携に課題を感じるセンターが多く、市及びセンターの制度理解や現場の状況に関する理解不足等が考えられることから、制度理解などすぐに対応できることについては対応しつつ、ルール化や体制構築に関係するものは、今後センターと協議しながら対応を検討していく。

#### **今後の対応**

○市及び各センターは自己評価結果を受け、それぞれ現時点で取り組むべき業務改善等につなげる。

↓

○市は、ヒアリング結果と運営状況について、第2回推進協議会へ報告し意見を聴取する。

○国の共通項目の結果については、内容が提示されたのち、第3回推進協議会に提示しご意見いただく。

↓

○センター長会議で、各センターに推進協議会の意見をフィードバックする。

↓

○自己評価結果及び推進協議会の意見を踏まえ、市及び各センターは必要な取組の検討を行う。（センターの体制強化、事業間連携、事務の効率化・簡素化、自立支援・介護予防の推進に向けた規範的統合等）

今回の結果については、全体としておおむね適切に運営されているが、ヒアリングから見えた課題への対応を含めさらなる業務の改善となるよう取り組みを進めていく。

地域包括支援センターと生活支援コーディネーター（SC） 連携表

資料3-2

連携方針：最低でも半月に一度できれば週に一度、次の情報を交換すること。  
 ・センターの持つ地域づくりに必要な高齢者の様々なニーズや地域の支援者との関りの事例  
 ・SCの持つ地域づくり支援の進捗状況や地域資源の開発の事例

＜生活支援コーディネーター業務＞

SCの業務	SCからセンターへの連携	センターからSCへの連携	目指す姿
1 地域ニーズと地域資源の把握及び可視化、問題提起	具体的な担当地域における地域づくり支援の進捗状況や課題などを共有する。	共有された状況について協議する。	具体的に現在どういった課題があり、どういった働きかけを行っているか、そして今後どのように進めていくかどうかという観点で共有を行うことができている。そのため、センターとSCが共有する必要性を感じていること、地域づくりを進めていくことについてお互い目線を合わせて活動するという意識が必要です。
2 地域包括支援センターとの連携、第2層生活支援体制整備協議体の設置及び地域における取組に係る協議	センターのネットワーク連絡会等や自立支援型地域ケア会議に参加し、地域のニーズや課題の把握、地域課題の解決に向けて一緒に協議する。	第2層生活支援体制整備協議体(地域の三者懇談会など)の開催の支援を行う。	ネットワーク連絡会のありかたと協議体の役割のイメージが共有できている。会議における自分の役割を理解する、そしてその会議が自分の業務と連動することを理解することが必要です。
3 目指す地域の姿・方針の共有及び意識の統一	具体的な担当地域における地域の支援者と考えているその地域の「目指す地域の姿や方針」をセンターへ情報提供する。	自立支援や介護予防に資する新しい住民等の支え合いの活動についての広報等を行う。	その地域が目指す姿を共有できている。目指す地域の姿は、地域住民が主体となる中で、地域とセンター、SCを含む関係機関が協議して行く中で見えてくるものだと思います。その上で、関係機関が意識的に地域住民との話し合いなどの機会を捉えて伝えていく事が地域全体の規範的統合につながると考えます。
4 新たなサービス・資源の開発や既存サービスの充実・継続に係る支援	具体的な担当地域における地域住民への支援に関する資源開発・生活支援サービスの立ち上げ及び既存サービスの充実・継続に向けた支援を情報提供する。	地縁団体、NPO、民間事業者、ボランティア等多様な主体への働きかけの支援を行う。情報提供を受けた左記の内容をセンター業務(介護支援専門員への支援を含む。)に活用する。	SCが地域の多様な資源に積極的にアウトリーチすることで、より多くの地域資源を把握し、それを見える化することができている。センターはそれを業務に活用し、さらにSCにフィードバックすることが必要です。
5 生活支援の担い手の養成、サービス・資源の開発及び基盤整備に向けた取組	具体的な担当地域における担い手の情報を提供する。	住民主体の支援活動(ボランティア等)の担い手に対する研修等の支援を行う。	地域に必要な担い手はどんな担い手なのかを個別ニーズから拾い上げそれを共有できている。ニーズに応じた担い手の養成、マッチングが行える。
まとめ	センターは地域づくりに必要な高齢者の様々なニーズや地域の支援者との関りの事例をSC情報提供する。SCはセンターからの情報を基に地域づくり支援を行う。それをセンターへフィードバックする。センターはSCからのフィードバックを活かして情報を最新化しながら高齢者支援の業務を行う。		

参考

○協議体

1 定義(厚生労働省の「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」参照)

高齢者の生活支援・介護予防を地域ぐるみで支えるため、行政を中心として、関係する多様な主体(住民・NPO・社会福祉法人・医療機関・地域包括支援センター・介護サービス事業者・民生委員等)が参加し、地域の実情に応じた体制整備やサービス開発等を協議・検討する場のことを指します。目的は、地域課題の共有、支援体制の構築、資源の把握・マッチング、新たなサービス創出などです。

2 協議体の分類

層区分	圏域数	名称	役割・機能	市における会議	補足説明
第1層	1	全市の協議体	地域全体の課題把握、方針の策定、全体調整	・高齢者の見守りに関する協議体(山形市高齢者等見守りネットワーク連絡会) ・その他のテーマでの協議体(R6:担い手養成研修終了者と支え合い活動団体をつなぐ) ・地域ケア調整会議 ・地域包括ケア推進協議会	市町村が主導し、地域の支援体制を設計・推進する。第1層生活支援コーディネーターも配置される。
第2層	14	日常生活圏域ごとの協議体(地域包括支援センター単位)	地域のニーズに即した支援、個別事例の共有、資源の連携・開発	・地域包括支援センターネットワーク連絡会 ・地域福祉推進会議(地区社協主催) ・地区社会福祉協議会会議 ・地域の三者懇談会	地域の身近な主体が中心。第2層生活支援コーディネーターが参画し、より具体的・実践的な協議が行われる。

○センターSC間の個人情報の取扱いについて

1 原則：本人の同意を得たうえでの情報共有

センターとSCが個人情報を共有する場合は、原則として当該本人の同意を得ること。

【根拠法令】 個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)第23条

介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の46

2 例外的な取扱い(本人の同意が困難な場合)

本人の同意を得ることが困難であるが、支援の必要性が高いと認められる場合には、介護保険法第115条の48に基づき設置される地域ケア会議において、関係者間で情報の取扱いについて協議・検討を行ったうえで、必要最小限の情報に限り共有を行うことができる。

地域包括支援センターと生活支援コーディネーター（SC） 連携表

<地域包括支援センター業務>

連携方針：最低でも半月に一度できれば週に一度、次の情報を交換すること。

- ・センターの持つ地域づくりに必要な高齢者の様々なニーズや地域の支援者との関りの事例
- ・SCの持つ地域づくり支援の進捗状況や地域資源の開発の事例

センターの業務	センターからSCへの連携	SCからセンターへの連携
1 総合相談支援業務	<p>高齢者の個別相談の中で得られた主に地域づくりに関するニーズについて定期的に情報提供する。</p> <p>また、ネットワークの構築のためセンターネットワーク連絡会等を活用しながら、協議体として地域課題を考える場を提供する。</p>	<p>1 社会資源の把握と活用 センターでは把握していない細やかかつ地域に密着した個別的な地域資源の情報を提供する。また、センターから得られた高齢者のニーズを基に地域資源の発掘や支援を行い、その状況をセンターへ報告する。</p> <p>2 介護予防や地域支え合い意識の普及 地域における住民主体の支え合い活動の普及促進を図る。また、地域における住民主体の居場所づくりや新たな生活支援サービスの創出、既存の活動の継続に向けた支援等を効果的に行うため、センターネットワーク連絡会等を活用しながら、関係機関と検討を進める。</p> <p>3 センターネットワーク連絡会等の活用 センターネットワーク連絡会等を活用し、地域課題を話し合うなど地域づくりを進める。</p>
2 権利擁護業務	<p>消費者被害や高齢者の虐待防止、認知症の方の徘徊などについて、圏域内の事例を情報提供する。</p>	<p>共有された事例の中で地域のニーズを捉えて、地域の支援者との連携や地域づくり支援に生かしていき、その状況をセンターへ報告する。</p>
3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<p>介護支援専門員への支援の中で得られた主に地域づくりに関するニーズについて定期的に情報提供する。</p>	<p>1 社会資源の情報提供 センターが自立支援型地域ケア会議など介護支援専門員への支援の中で、SCの持つ地域におけるボランティア活動、民間サービス等の様々な社会資源の情報を提供する。</p> <p>2 地域資源の開発・支援 センターから得られた介護支援専門員からのニーズについて、課題解決や地域資源の開発・支援に取り組む。</p>
4 介護予防ケアマネジメント業務	<p>インフォーマルサービス活用の視点を持ち、高齢者の状態像から必要なサービスを捉え情報提供する。</p>	<p>センターでは把握していない細やかかつ地域に密着した個別的な地域資源の情報を提供する。また、センターから得られた地域に不足している情報を基に地域資源の発掘や支援を行い、その状況をセンターへ報告する。</p>
まとめ	<p>センターは地域づくりに必要な高齢者の様々なニーズや地域の支援者との関りの事例をSC情報提供する。 SCはセンターからの情報を基に地域づくり支援を行う。それをセンターへフィードバックする。 センターはSCからのフィードバックを活かして情報を最新化しながら高齢者支援の業務を行う。</p> <p>SCが行う地域づくりは個別ニーズに基づくものであり、個別ニーズに基づかない地域づくりはピントがずれる場合があり長く続く活動にはならないと考えます。センターが行う個別支援やその他日々の相談で感じる課題などについて共有する事で、これまで解決が難しい課題についても「地域」を動かすことなどにより解決していく道筋がみえてきます。その過程が地域を作るという事を意識することが大切です。</p> <p>これまで介護保険サービスだけでは対応できなかったものが「地域」の多様な資源を巻き込むことで解決することができるようになるということは、センターの支援の向上につながるというメリットがあります。それが高齢者の安全・安心につながります。</p> <p>包括的支援事業所（生活支援コーディネーター、ポピー、おれんじサポートチーム）は、それぞれが専門性と地域特性を活かしながら、地域包括支援センターと連携し、高齢者の多様なニーズに応じた支援を行う重要な役割を担っています。</p> <p>更なる連携に向けて、日々の情報交換と共にそれぞれの地域性(地区)を共有することも重要であると考えます。</p>	

## 次期高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定に向けたニーズ調査等について

## 1 実施概要とスケジュール

令和9年度から11年度を期間とする次期「高齢者保健福祉計画及び第10期介護保険事業計画」の策定にあたって、介護保険法の規定に基づき3年毎に調査を実施している調査です。

社会参加による介護予防の推進、2040年を見据えたサービス基盤整備、認知症にやさしい地域づくりの推進などに向け、より市民ニーズに基づく根拠ある計画となるよう、国の共通項目に加え、施策立案と評価に必要な山形市独自項目を設定し、以下の2つのニーズ調査を実施します。

## (1) 高齢者の健康と生活状況調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

要介護状態になる前の高齢者を対象に、身体機能低下等のリスクや社会参加状況等を把握するための調査です。

## ① 調査対象者

「一般高齢者」「要支援1・2の認定者」のうち約13,500人  
(地区人口や性別等のバランスを考慮し、無作為で抽出)

## ② 調査方法・内容

「家族や生活状況に関すること」「毎日の生活に関すること」「地域での活動のこと」など国が設定した66項目に市独自項目を盛り込んだ調査票を郵送し、返信用封筒で回収する方法で実施します。

## (2) 高齢者の生活と介護者の就労状況調査（在宅介護実態調査）

在宅で介護を受けている高齢者とその家族（介護者）を対象に、在宅生活の状況や家族等介護者の就労の状況などを把握するための調査です。

## ① 調査対象者

「要支援1・2の認定者」「要介護1～5の認定者」とその家族（介護者）のうち約10,000人（地区人口や性別等のバランスを考慮し、無作為で抽出）

## ② 調査方法・内容

「家族等介護者による介護に関すること」「介護保険以外の支援・サービスの利用状況に関すること」「家族等介護者が不安に感じる介護に関すること」「家族等介護者の就労に関すること」など国が設定した20項目に市独自項目を盛り込んだ調査票を郵送し、返信用封筒により回収する方法で実施します。

## (3) 調査時期

2月下旬 発送予定（3月下旬 投函締切）

## (4) 市民への周知について

2月1日号の広報やまがたでお知らせします。

## 2 調査票の項目案について

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における国の項目として「就労について」の設問が追加され、また、今期計画と一体的に策定する認知症基本法に基づく認知症施策推進基本計画の策定や山形市聴こえくつきり事業における効果測定等のため、新たな項目の追加を予定しております。

なお、調査項目の増加による回答率の低下や調査コストの増加を抑制するため、優先順位の低い項目の削除もあわせて検討します。

### (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査項目案 **資料4-2**

国66項目 市独自項目22項目 市独自追加項目9項目 計97項目  
(前回 国64項目 市独自項目35項目 計99項目)

### (2) 在宅介護実態調査項目案 **資料4-2**

国20項目 市独自項目8項目 計28項目  
(前回 国20項目 市独自項目10項目 計30項目)

項目	国・独自	項目削除	備考
<b>問1 あなたのご家族や生活状況について</b>			
(1) 家族構成	国		
(1) ① 日中、1人になることがありますか	独自		
(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	国		
(2) ① 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか	国		
(2) ② 主にどなたの介護、介助を受けていますか	国		
(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	国		
(4) お住まいは一戸建て、又は集合住宅のどちらですか	国		
<b>問2 からだを動かすことについて</b>			
(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	国		
(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	国		
(3) 15分位続けて歩いていますか	国		
(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか	国		
(5) 転倒に対する不安は大きいですか	国		
(6) 週に1回以上は外出していますか	国		
(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	国		
(8) 外出を控えていますか	国		
(8) 外① 外出を控えている理由は、次のどれですか	国		
(9) 外出する際の移動手段は何ですか	国		
<b>問3 食べることについて</b>			
(1) 身長・体重	国		
(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	国		
(3) お茶や汁物等でむせることがありますか	国		
(4) 口の渇きが気になりますか	国		
(5) 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか	国		
(6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください	国		
(6) ① 噛み合わせは良いですか	国		
(6) ② 毎日入れ歯の手入れをしていますか	国		
(7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	国		
(8) どなたかと食事をとる機会がありますか	国		
(9) 山形市では、健康医療先進都市の実現に向けてSUKSKメニューなど減塩と栄養バランスのとれた食事を推奨しています。毎日の食事でのどのような取り組みをしていますか	独自	○	
<b>問4 毎日の生活について</b>			
(1) 物忘れが多いと感じますか	国		
(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	国		
(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか	国		
(4) バスや電車で1人で外出していますか（自家用車でも可）	国		
(4) ① その理由は何ですか（（4）において「できない」場合）	独自		
(5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか	国		
(5) ① その理由は何ですか（（5）において「できない」場合）	独自		
(5) ② 食品・日用品の買物をする人は主にどなたですか（（5）において「できない」場合）	独自		
(6) 自分で食事の用意をしていますか	国		
(6) ① その理由は何ですか（（6）において「できない」場合）	独自		

(6) ② 食事の用意をする人は主にどなたですか ( (6) において「できない」場合)	独自		
(7) 自分で請求書の支払いをしていますか	国		
(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか	国		
(8) ① その理由は何ですか ( (8) において「できない」場合)	独自	○	
(8) ② 預貯金の出し入れをする人は主にどなたですか ( (8) において「できない」場合)	独自	○	
(9) 年金などの書類 (役所や病院などに出す書類) が書けますか	国		
(10) 新聞を読んでいますか	国		
(11) 本や雑誌を読んでいますか	国		
(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか	国		
(13) 友人の家を訪ねていますか	国		
(14) 家族や友人の相談にのっていますか	国		
(15) 病人を見舞うことができますか	国		
(16) 若い人に自分から話しかけることがありますか	国		
(17) 趣味はありますか	国		
(18) 生きがいはありますか	国		
(19) 雪かきができていますか	独自		
(19) ① 雪かきをする人は主にどなたですか ( (19) において「いいえ」の場合)	独自		
(20) ゴミ出しができていますか	独自		
(20) ① ゴミ出しをする人は主にどなたですか ( (20) において「いいえ」の場合)	独自	○	
(21) 掃除ができていますか	独自		
(21) ① 掃除をする人は主にどなたですか ( (21) において「いいえ」の場合)	独自	○	
(22) パソコンやスマートフォンを使ってインターネットを利用していますか	独自		
(22) ① インターネットの利用目的は何ですか ( (22) において「利用している」の場合)	独自		
(23) 自動車の運転免許証を持っていますか	独自		
(23) ① 自動車の運転をやめたら日常生活で困ることは何ですか ( (23) において「持っている」の場合)	独自		
<b>問5 地域での活動について</b>			
(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか ・ボランティアのグループ ・スポーツ関係のグループやクラブ ・趣味関係のグループ ・学習・教養サークル ・介護予防のための通いの場 (いきいき百歳体操などの運動を行う場) ・老人クラブ ・町内会・自治会 ・収入のある仕事	国		
(1) ① その理由は何ですか ( (1) において「参加していない」の場合)	独自		
(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきと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	国		
(2) ① 現在、参加していない理由は何ですか ( (2) において参加していない場合)	独自	○	
(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきと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	国		
(3) ① 現在、参加していない理由は何ですか ( (3) において参加していない場合)	独自	○	
(4) あなたは地域でどんな支援ができると思いますか	独自		
(4) ① その理由は何ですか ( (4) において「できない」場合)	独自	○	
<b>問6 就労について</b>			
(1) 現在のあなたの就労状態はどれですか	国		第10期の追加オプション設問です。
(1) ① あなたはいつ引退しましたか ( (1) において「引退した」の場合)	国		第10期の追加オプション設問です。

問7 たすけあいについて			
(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人	国		
(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人	国		
(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人	国		
(4) 反対に、あなたが看病や世話をしてくれる人	国		
(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手	国		
(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか	国		
(7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか	国		
(8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか	国		
問8 健康について			
(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか	国		
(2) あなたは、現在どの程度幸せですか	国		
(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	国		
(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	国		
(5) お酒は飲みますか	国		
(6) タバコは吸っていますか	国		
(7) 現在治療中、又は後遺症のある病気はありますか	国		
問9 認知症にかかる相談窓口の把握について			
(1) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか	国		
(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか	国		
(3) 認知症サポーター養成講座を受けたことがありますか	独自	<input type="radio"/>	
問10 介護が必要になった場合の生活等について			
(1) 介護が必要になった場合、どこでどのように生活をしていきたいですか	独自		
(1) ① その場合、訪問介護（ホームヘルパー）などのサービスを受けたいですか（（1）において「自宅又は親族等の家で介護サービスを受けながら生活したい」の場合）	独自	<input type="radio"/>	
(1) ② その理由は何ですか（①で「受けたくない」の場合）	独自	<input type="radio"/>	
(1) ③ その理由は何ですか（（1）において「施設で生活したい」「高齢者向け住宅で生活したい」の場合）	独自		
問11 もしものときの話し合いについて			
(1) もしものときのために、これまでにご家族等や医療介護関係者と話し合ったことがありますか	独自		
(1) ① 話し合ったきっかけは何ですか（（1）において「詳しく話し合っている」「一応話し合っている」の場合）	独自		
(1) ② その理由は何ですか（（1）において「話し合ったことはない」の場合）	独自		
(2) もしものときは、どこで、どのように人生の最期を迎えることを希望しますか	独自		
問12 その他			
(1) 新型コロナウイルス感染症流行以前（令和元年）と比べ、気になる項目は何ですか	独自	<input type="radio"/>	
(2) 山形市は文化創造都市の実現を目指しています。生活の中で文化・芸術の鑑賞や活動に取り組んでいますか（例：音楽、舞踊、美術、文芸、茶道、華道、映画、演芸、落語など）	独自	<input type="radio"/>	

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 追加項目 案

認知症について	
(1)認知症は、単なる物忘れとは異なり、アルツハイマー病や脳血管障害などが主な原因となって引き起こされます。あなたは認知症についてどの程度知っていますか(単一回答)	
①よく知っている	設問の意図：市民の認知症に関する理解の程度を把握し、今後の情報提供や啓発内容を検討するために設置。「認知症＝物忘れ」といった一般的な誤解を修正し、正しい知識の普及を図る目的がある。
②まあまあ知っている	
③あまり知らない	
④まったく知らない	
(2)あなたは認知症に対してどのようなイメージを持っていますか。ご自身にもっとも近いイメージを教えてください。(単一回答)	
①認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる	設問の意図：厚生労働省が示す「新しい認知症観」および「共生社会の実現」に基づき、市民が認知症をどのように受け止めているかを把握することを目的とする。回答に正誤や差別意識を問うものではなく、市民の理解や受け止め方の段階を把握し、今後の啓発・支援体制整備に活用する。
②認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける	
③認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる	
④認知症になると、暴言、暴力など周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる	
(3)もし、あなたやご家族が認知症と診断されたら、次のどこに相談したいと思いますか(複数回答)	
①かかりつけ医、専門医 ②看護師（病院やクリニック、訪問看護、施設）	設問の意図：認知症に関する相談行動の傾向を把握することを目的とし、本人や家族が「どのような窓口を相談先として認識しているか」「どこに相談しやすいと感じているか」を明らかにすることで、早期発見・早期支援につながる相談体制や情報提供のあり方を検討するための基礎資料とする。
③薬剤師、栄養士（病院、薬局、施設） ④ソーシャルワーカー ⑤地域包括支援センター	
⑥ケアマネジャー ⑦病院や介護施設の介護スタッフ ⑧市役所	
(4)もしあなたやご家族の方が認知症と診断されたら、「大切にしたいこと」「望む暮らし」はどのようなものだと思いますか(複数回答)	
①これまでの生活をできる範囲で自分で続けたい（例：家で過ごし、できることは自分で行いたい）	設問の意図：認知症になる可能性を前提とした際に、市民がどのような暮らしを望むかという価値観を把握することを目的とし、地域における認知症施策や、本人の意思を尊重した支援体制づくりの検討に活用する。
②家族やまわりの人と支え合いながら暮らしたい。（例：人とのつながりを保ちながら過ごしたい）	
③医療や介護の支援を受けながら、安心して暮らしたい。（例：困ったときに助けてもらえる環境で過ごしたい）	
④状況によって変わると思う／まだ考えたことがない。	
介護予防・健康づくりについて	
(5)あなたの服薬の管理はどなたがされていますか(単一回答)	
①全て自分で管理 ②時々家族が管理 ③いつも家族が管理	設問の意図：服薬管理は高齢者の健康維持に直結するため、ニーズ調査でその実態を把握することが重要。服薬管理に関するデータを収集することで、より効果的な支援策を立案し、対象者の健康と生活の質を向上させることができる。
④家族以外の方が管理 ⑤服薬していない	
耳の聞こえについて	
(6)耳の聞こえについて、当てはまる項目はありますか(複数回答)	
①家族にテレビやラジオの音量が大きいと言われることがよくある ②相手の言ったことを推測で判断することがある	設問の意図：耳の聞こえについて問題がある高齢者の数を把握し、より効果的な早期発見・早期支援につながる相談体制を検討する。また、クロス分析により、聞こえに問題がある方のリスク出現率について分析を行うことができる。
③会議や会食など複数人の会話がうまく聞き取れない ④話し声が大きいと言われる	
⑤会話をしている時に聞き返すことが増えた ⑥大きな声で話しかけられてもうまく聞き取れず聴こえたふりをしてしまう	
⑦外出することが億劫になった ⑧特にない	
(7)「(6)耳の聞こえについて」当てはまる項目がある方、現在、何か対策をしていますか(複数回答)	
①耳鼻咽喉科を受診している ②補聴器を使用している	設問の意図：難聴については早期発見・早期対応が必要であるため、市内の難聴の可能性のある高齢者の割合を把握することで、山形市の取組である「山形市聴こえくつきり事業」に反映させる。
③工夫して会話している（周りの人にゆっくり話してもらい、筆談、音声認識ソフトの使用など）	
④聞こえに関する適切な知識を、本やテレビ、講演会などを通して収集している ⑤何もしていない	
(8)あなたは、フレイルを予防するための対策に取り組んでいますか(単一回答) ※フレイルは、健康な状態と要介護状態の中間の虚弱な状態を指します。しかし、適切な予防に取り組むことで、元の健康な状態に戻ることも可能です。	
①取り組んでいる	設問の意図：フレイルは、要介護状態になる危険が高い状態であると同時に、適切な介入や支援を行うことで健康を維持して、自立した生活を送れる状態（可逆性）でもないと重要視されているが、地域での「フレイル」の認知度は低いと感じている。そのため、第10期計画では「フレイル」を1つのキーワードとして、「このまちで私らしく チャレンジ！」しながら、より一層の介護予防に取り組むための評価指標として活用していく。
②取り組んでいない	
③取り組んでいないし、フレイルという言葉が知らなかった	
成年後見制度について	
(9)あなたは財産の管理や契約等について、自分ひとりで判断することが難しくなった場合に、「成年後見制度」を利用することについてどう考えますか(単一回答)	
①利用したい ②利用したくない	設問の意図：成年後見制度のニーズを図るとともに、その認知度を確認することで、制度の周知・広報や制度利用促進についてのあり方を検討する。
③頼れる親族がいるので利用する必要が無い ④制度が分からないのでどちらともいえない	

在宅介護実態調査 項目案

項目	国・独自	項目削除	備考
問A 回答者	国		
<b>I ご本人（要介護者）の状況について</b>			
問1 世帯類型	国		
問2 家族や親族からの介護の頻度	国		
<b>II 主な介護者等の状況（属性等）について</b>			
問3 主な介護者の続柄	国		
問4 主な介護者の性別	国		
問5 主な介護者の年齢	国		
問5-1 主な介護者の就学の状況（問5において「20歳未満」かつ学生の場合）	独自		
問6 主な介護者が行っている介護等	国		
問7 家族や親族で、要介護者の介護のために、過去1年の間に仕事を辞めた方・転職された方はいるか	国		
問7-1 介護者が仕事を辞めた理由（問7において「主な介護者が仕事を辞めた」「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた」場合）	独自		
問7-2 介護者が仕事を辞めた際の相談先（問7において「主な介護者が仕事を辞めた」「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた」場合）	独自		
<b>III 支援・サービス・訪問診療の利用状況・ニーズについて</b>			
問8 現在「介護保険サービス以外」で利用している支援・サービス	国		
問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス	国		
問9-1 必要だと思う介護サービス	独自		
問10 施設等への入所・入居の検討状況	国		
問11 要介護者が現在抱えている傷病	国		
問12 訪問診療の利用の有無	国		
問13 介護保険サービスの利用の有無	国		
問13-1 介護保険サービスを利用していない理由（問13において「利用していない」場合）	国		
<b>IV 主な介護者の就労状況について</b>			
問14 主な介護者の現在の勤務形態	国		
問14-1 介護をするにあたって、働き方の調整等をしたか（問14において「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」場合）	国		
問14-2 仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援（問14において「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」場合）	国		
問14-3 今後も働きながら介護を続けていけそうか（問14において「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」場合）	国		
<b>V 介護生活を続ける際の不安や困りごと</b>			
問15 介助者が介護の継続に不安を感じる介護等	国		
問16 生活の困りごとを近隣の人にお願いできるとした場合、お願いしたいこと	独自	○	
<b>VI もしものときの話し合いについて</b>			
問17 もしものときのために、これまでにご家族等や医療介護関係者と話し合ったことがあるか	独自		
問17-1 話し合ったきっかけ（問17において「詳しく話し合っている」「一応話し合っている」場合）	独自		
問17-2 もしものときの話し合いをしていない理由（問17において「話し合ったことはない」場合）	独自		
問18 もしものときは、どこで、どのように人生の最期を迎えることを希望するか	独自		
<b>VII その他</b>			
問19 新型コロナウイルス感染症流行以前（令和元年）と比べ、気になる項目は何か	独自	○	

# 介護保険事業の実施状況について (令和7年9月)

## その他資料1

### 1 人口の状況 [住民基本台帳人口(外国人を含む)]

(人)

	R3.3末	R4.3末	R5.3末	R6.3末	R7.3末	R7.9末
総人口	242,647	240,990	239,326	236,855	234,609	234,297
40～64歳人口	80,359	80,054	79,769	79,191	79,016	78,933
高齢者人口・高齢化率	72,568 29.9%	72,993 30.3%	73,262 30.6%	73,453 31.0%	73,452 31.3%	73,568 31.4%
65～74歳	34,594 14.3%	34,568 14.3%	33,587 14.0%	32,780 13.8%	31,674 13.5%	31,216 13.3%
75～84歳	23,568 9.7%	23,809 9.9%	24,799 10.4%	25,925 10.9%	27,081 11.5%	27,606 11.8%
85歳以上	14,406 5.9%	14,616 6.1%	14,876 6.2%	14,748 6.2%	14,697 6.3%	14,746 6.3%

### 2 被保険者数の推移

(人)

区分	R3.3末	R4.3末	R5.3末	R6.3末	R7.3末	R7.9末
第1号被保険者	72,317	72,762	72,991	73,140	73,166	73,254
65～74歳	34,527	34,509	33,531	32,725	31,619	31,156
75～84歳	23,527	23,772	24,731	25,847	27,006	27,512
85歳以上	14,263	14,481	14,729	14,568	14,541	14,586
うち住所地特例	144	156	145	140	161	156
伸び率(75歳以上)(対前年比)	-0.5%	1.2%	3.2%	2.4%	2.8%	1.3%
第2号被保険者 ※	80,234	79,902	79,592	79,009	78,836	78,726

※ 住民基本台帳登録者数より適用除外施設入所者等を除いた数

### 3 要介護認定の状況

#### (1) 要介護(要支援)認定者数の推移

(人)

区分	R3.3末	R4.3末	R5.3末	R6.3末	R7.3末	R7.9末
第1号被保険者	11,876	11,962	11,950	12,134	12,248	12,370
65～74歳	1,098	1,101	1,047	1,039	957	951
75～84歳	3,332	3,334	3,277	3,427	3,555	3,631
85歳以上	7,446	7,527	7,626	7,668	7,736	7,788
第2号被保険者	176	169	180	180	168	176
合計	12,052	12,131	12,130	12,314	12,416	12,546
伸び率(第1号)(対前年比)	1.5%	0.7%	-0.1%	1.5%	0.9%	1.0%

#### (2) 認定率(認定者数/被保険者数)

区分	R3.3末	R4.3末	R5.3末	R6.3末	R7.3末	R7.9末
第1号被保険者	16.4%	16.4%	16.4%	16.6%	16.7%	16.9%
65～74歳	3.2%	3.2%	3.1%	3.2%	3.0%	3.1%
75～84歳	14.2%	14.0%	13.3%	13.3%	13.2%	13.2%
85歳以上	52.2%	52.0%	51.8%	52.6%	53.2%	53.4%
※1 国	18.7%	18.9%	19.0%	19.4%	19.7%	※2 19.8%
※1 山形県	17.8%	17.6%	17.4%	17.5%	17.6%	※2 17.6%

#### 【参考】認定率(1号+2号)

区分	R3.3末	R4.3末	R5.3末	R6.3末	R7.3末	R7.9末
山形市	16.7%	16.7%	16.6%	16.8%	17.0%	17.1%
※1 国	19.1%	19.2%	19.4%	19.7%	20.1%	※2 20.2%
※1 山形県	18.1%	17.9%	17.7%	17.8%	17.8%	※2 17.8%

※1 国及び山形県の認定率の出典:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムより  
(厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報)

※2 国・県について、直近のデータはR7年4月末

## (3)介護度別認定者数の推移(2号認定含む) (人)

区分	R3.3末	R4.3末	R5.3末	R6.3末	R7.3末	R7.9末
要支援1	1,149	1,179	1,227	1,309	1,395	1,421
要支援2	1,401	1,390	1,427	1,494	1,571	1,590
要支援計	2,550	2,569	2,654	2,803	2,966	3,011
要介護1	2,489	2,599	2,750	2,721	2,784	2,864
要介護2	2,523	2,474	2,347	2,440	2,451	2,467
要介護3	1,804	1,824	1,750	1,715	1,649	1,641
要介護4	1,631	1,670	1,656	1,676	1,644	1,634
要介護5	1,055	995	973	959	922	929
要介護計	9,502	9,562	9,476	9,511	9,450	9,535
合計	12,052	12,131	12,130	12,314	12,416	12,546
要支援・要介護の比率						
支援	21.2%	21.2%	21.9%	22.8%	23.9%	24.0%
介護	78.8%	78.8%	78.1%	77.2%	76.1%	76.0%

## (4)被保険者区分別・介護度別内訳(令和7年9月末) (人)

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
第1号被保険者	1,406	1,562	2,835	2,420	1,619	1,617	911	12,370
65～74歳	122	163	174	196	116	101	79	951
75～84歳	541	523	878	677	417	375	220	3,631
85歳以上	743	876	1,783	1,547	1,086	1,141	612	7,788
第2号被保険者	15	28	29	47	22	17	18	176
合計	1,421	1,590	2,864	2,467	1,641	1,634	929	12,546
構成比	11.3%	12.7%	22.8%	19.7%	13.1%	13.0%	7.4%	100.0%

## 4 要介護認定申請及び審査

## (1)要介護認定申請件数

区分/年度	R2	R3	R4	R5	R6	R7.9末
件数	7,337	10,817	11,230	9,981	8,714	5,629
(内訳)						
新規申請	3,541	3,540	3,610	3,844	3,810	2,348
変更申請	1,163	1,125	1,160	1,110	1,134	723
更新申請	2,633	6,152	6,460	5,027	3,770	2,558
(再掲)コロナ更新	797	1,929	1,879			
申請件数対前年比	76.4%	147.4%	103.8%	88.9%	87.3%	27.3%
月平均申請件数	611	901	936	832	726	938
(うち新規申請件数)	295	295	301	320	317	391

## (2)認定審査会

項目/年度	R2	R3	R4	R5	R6	R7.9末
開催回数	220	322	295	283	280	156
審査判定件数	6,554	8,749	8,169	10,222	8,544	4,408
(内訳)						
新規申請	3,336	3,339	3,372	3,670	3,582	2,018
変更申請	1,075	1,073	1,124	1,137	1,138	585
更新申請	2,143	4,337	3,673	5,415	3,824	1,805
平均審査判定件数	29.8	27.2	27.7	36.1	30.5	28.3
(コロナ更新(未審査分))	773	1,915	1,923	2		

## 5 介護サービスの利用状況

### 【サービス受給者数と割合】

(人)

区分/年度	R2	R3	R4	R5	R6	R7.9
居宅サービス	89,299	91,058	91,833	93,790	95,070	47,669
月平均人数	7,442	7,588	7,653	7,816	7,923	7,945
地域密着型サービス	30,440	29,963	29,330	29,425	28,902	14,688
月平均人数	2,537	2,497	2,444	2,452	2,409	2,448
施設サービス	18,552	18,641	18,775	18,744	18,625	9,381
月平均人数	1,546	1,553	1,565	1,562	1,552	1,564
特養	13,778	13,812	13,822	13,702	13,608	6,789
老健	4,583	4,663	4,778	4,853	4,828	2,439
療養型	0	0	0	0	0	0
介護医療院	191	166	175	189	174	153
計	138,291	139,662	139,938	141,959	142,597	71,738

構成比	R2	R3	R4	R5	R6	R7.9
居宅サービス	64.6%	65.2%	65.6%	66.1%	66.7%	66.4%
地域密着型サービス	22.0%	21.5%	21.0%	20.7%	20.3%	20.5%
施設サービス	13.4%	13.3%	13.4%	13.2%	13.1%	13.1%
特養	10.0%	9.9%	9.9%	9.7%	9.5%	9.5%
老健	3.3%	3.3%	3.4%	3.4%	3.4%	3.4%
療養型	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
介護医療院	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## 6 介護保険給付費の実績と割合（予防給付を含む）

(千円)

区分/年度	R2	R3	R4	R5	R6	R7.9	
居宅サービス	訪問・通所サービス (割合)	5,251,878 25.05%	5,304,485 25.06%	5,285,826 25.02%	5,425,465 25.20%	5,470,933 25.21%	2,750,663 25.05%
	短期入所サービス (割合)	1,192,205 5.69%	1,187,476 5.61%	1,130,467 5.35%	1,124,262 5.22%	1,119,089 5.16%	559,808 5.10%
	その他の単品サービス※ (割合)	2,208,711 10.53%	2,299,259 10.86%	2,414,945 11.43%	2,491,329 11.57%	2,524,505 11.63%	1,246,920 11.36%
	福祉用具購入費 (割合)	22,937 0.11%	25,299 0.12%	24,906 0.12%	25,933 0.12%	28,473 0.13%	14,275 0.13%
	住宅改修費 (割合)	51,462 0.25%	54,098 0.26%	50,771 0.24%	49,616 0.23%	47,610 0.22%	22,983 0.21%
	小計 (割合)	8,727,193 41.62%	8,870,617 41.91%	8,906,915 42.16%	9,116,605 42.34%	9,190,610 42.35%	4,594,649 41.85%
地域密着型サービス (割合)	5,777,246 27.55%	5,920,313 27.97%	5,868,739 27.78%	5,991,997 27.83%	6,035,752 27.81%	3,081,970 28.07%	
施設サービス (割合)	5,095,386 24.30%	5,143,435 24.30%	5,206,729 24.65%	5,281,905 24.53%	5,350,424 24.66%	2,737,921 24.94%	
高額介護サービス費 (割合)	485,738 2.32%	489,076 2.31%	491,894 2.33%	503,242 2.34%	515,358 2.37%	250,260 2.28%	
高額医療合算介護サービス費 (割合)	79,758 0.38%	76,510 0.36%	79,498 0.38%	81,899 0.38%	80,670 0.37%	59,295 0.54%	
特定入所者介護サービス費 (割合)	783,277 3.74%	645,989 3.05%	550,498 2.61%	534,408 2.48%	504,479 2.32%	244,263 2.22%	
審査支払手数料 (割合)	20,747 0.10%	21,309 0.10%	21,830 0.10%	22,418 0.10%	22,758 0.10%	11,467 0.10%	
計	20,969,345 100%	21,167,249 100%	21,126,103 100%	21,532,474 100%	21,700,051 100%	10,979,825 100%	
伸び率（対前年度比）	1.8%	0.9%	-0.2%	1.9%	0.8%	-	

※その他の単品サービス（居宅療養管理指導・特定施設入居者生活介護・居宅介護（介護予防）支援）

7 山形市内の介護保険指定事業所の状況[山形県、山形市]

※休止事業所を除く。

(1) 指定居宅サービス事業所(みなし指定を除く)

	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1	R7.4.1
訪問介護(ホームヘルプ)	41	42	45	43	49	46
訪問入浴介護	5	6	6	7	7	7
訪問看護ステーション※1	22	23	26	28	30	31
訪問リハビリテーション※1	2	2	3	3	3	4
居宅療養管理指導 ※2	10	7	6	6	6	6
通所介護(デイサービス)	58	58	58	57	57	53
通所リハビリテーション ※1	9	8	8	8	9	9
短期入所生活介護	29	29	30	29	30	30
短期入所療養介護	4	4	4	4	4	4
特定施設入居者生活介護	15	15	16	17	17	17
福祉用具貸与	23	23	23	22	22	20
特定福祉用具販売	23	24	23	22	21	20
計	241	241	248	246	255	247

※1 病院、診療所において、みなし指定で実施するところあり。

※2 病院、診療所(歯科含む)、薬局等において、みなし指定で実施するところあり。

(2) 指定居宅介護支援事業所

	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1	R7.4.1
居宅介護支援	75	70	70	70	73	74

(3) 指定地域密着型サービス事業所

	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1	R7.4.1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	2	1	2	3	3
地域密着型通所介護	25	25	23	22	22	20
認知症対応型通所介護	7	8	8	8	8	8
小規模多機能型居宅介護	42	42	41	41	41	41
認知症対応型共同生活介護	21	21	21	22	22	22
地域密着型特定施設入居者生活介護	1	1	1	1	1	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	17	17	17	17	17	17
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	4	4	4	4	4	4
計	119	120	116	117	118	116

(4) 介護保険施設(特養・老健・療養型)

	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1	R7.4.1
介護老人福祉施設	15	15	15	15	15	15
(定員)	1,264	1,264	1,286	1,296	1,296	1,296
介護老人保健施設(短期入所を含む)	5	5	5	5	5	5
(定員)	429	429	429	429	429	429
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
(定員)	0	0	0	0	0	0
介護医療院	1	1	1	1	1	1
(定員)	18	18	18	18	18	18
計(施設数)	21	21	21	21	21	21
計(定員)	1,711	1,711	1,733	1,743	1,743	1,743

## 8 介護予防・日常生活支援総合事業の利用状況

### (1)総合事業対象者数の推移

(人)

人数	R3.3月末	R4.3月末	R5.3月末	R6.3月末	R7.3月末	R7.9月末
要支援者	2,550	2,569	2,654	2,803	2,966	3,011
チェックリスト該当者 (介護予防ケアマネジメントを受けている者のみ)	938	807	766	703	645	611
計	3,488	3,376	3,420	3,506	3,611	3,622

割合	R3.3月末	R4.3月末	R5.3月末	R6.3月末	R7.3月末	R7.9月末
要支援者	73.1%	76.1%	77.6%	79.9%	82.1%	83.1%
チェックリスト該当者 (介護予防ケアマネジメントを受けている者のみ)	26.9%	23.9%	22.4%	20.1%	17.9%	16.9%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

### (2)各年度末サービス受給者数の推移(利用月)

(人)

サービス種別	R3.3月末	R4.3月末	R5.3月末	R6.3月末	R7.3月末	R7.9月末
訪問型サービス 合計	644	620	611	583	603	580
(再掲)従前相当	600	587	591		588	572
(再掲)A型	37	32	19		9	8
(再掲)C型	7	1	1	2	6	0
通所型サービス 合計	1,443	1,338	1,372	1,326	1,323	1,260
(再掲)従前相当	1,129	1,065	1,105		1,041	1,003
(再掲)A型	202	180	172		186	177
(再掲)C型	112	93	95	89	96	80
介護予防ケアマネジメント	1,358	1,232	1,210	1,150	1,122	1,052

### (3)給付費等の実績

(千円)

サービス種別	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	R7.9月末
訪問型サービス(B型・D型含む全体)	124,225	124,170	123,371	117,716	125,099	73,348
(再掲)C型	515	302	394	246	302	54
通所型サービス(B型含む全体)	402,812	418,158	419,354	412,480	418,083	239,331
(再掲)C型	20,146	23,218	23,485	23,335	30,557	14,612
介護予防ケアマネジメント	67,833	65,779	71,389	60,802	58,287	28,012
審査支払手数料	2,867	2,784	2,720	2,607	2,554	1,457
計	597,737	610,891	616,834	593,605	604,023	342,148

### (4)山形市地域支え合い活動支援事業費補助金の交付実績

(箇所)

サービス種別	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	R7.9月末
立ち上げ補助	2	1	1	0	1	※
運営補助						
訪問型サービスB	8	7	7	6	6	※
通所型サービスB	11	9	9	9	9	※
訪問型サービスD	1	3	1	1	3	※

※令和7年度実績は年度末に取りまとめて修正したものを計上

### (5)住民主体の通いの場の実施状況

	R2年度 (8月末)	R3年度 (5月末)	R4年度 (2月末)	R5年度 (3月末)	R6年度 (3月末)	R7.9月末
通いの場の数(箇所)	95	98	104	108	102	101
参加者数(人)	1,779	1,786	1,862	1,937	1,840	1,882
再掲 (通所B)						
会場数(箇所)	3	3	4	4	3	4
参加者数(人)	54	54	69	69	49	79

# 介護情報基盤について

## 1 概要

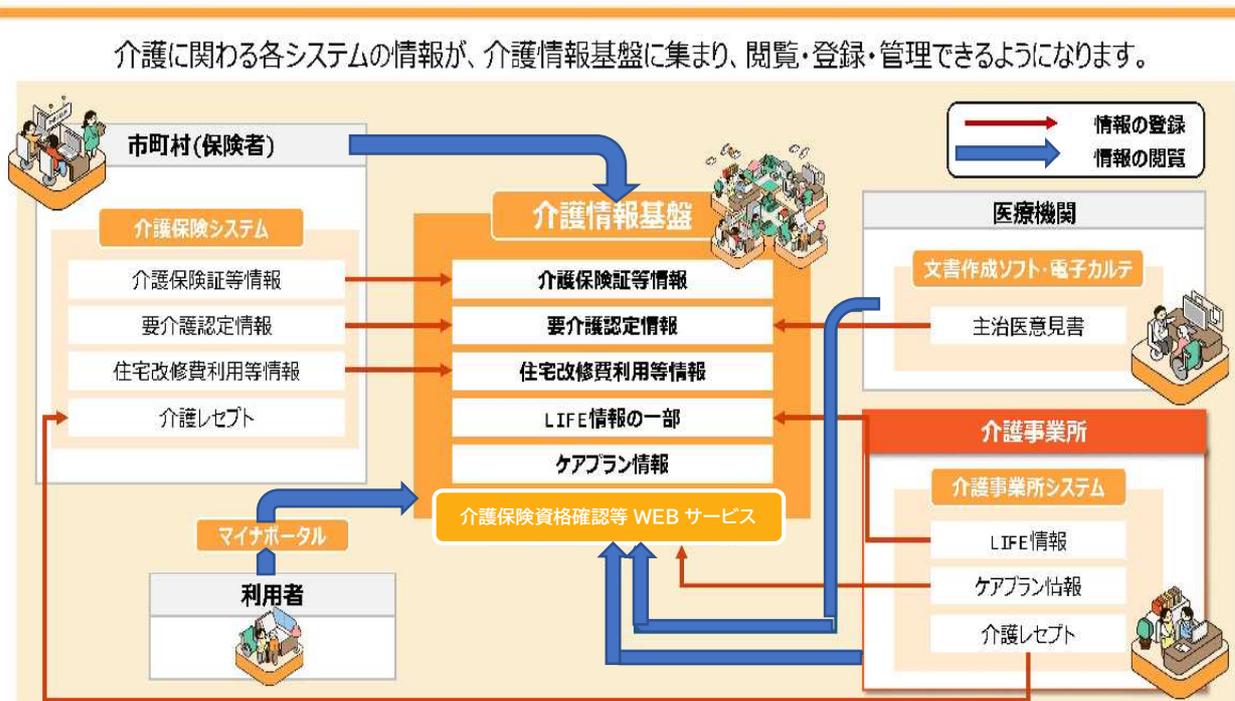
介護情報基盤とは、現在、介護事業所（医療機関のみなし介護事業所を含む）や自治体等に分散している利用者の介護情報等について、利用者・介護事業所・医療機関・自治体等の関係者が電子的に情報共有できるシステムです。

### 介護情報基盤の目的

- ① 関係者が、これまで紙を使ってアナログにやり取りしていた情報を電子的に共有することで、業務の効率化(職員の負担軽減、情報共有の迅速化)を図る。
- ② 介護情報基盤に蓄積された情報を活用することにより、事業所間及び多職種間の連携の強化、本人の状態に合った適切なケアの提供など、介護サービスの質の向上を図る。

なお、介護情報基盤により、介護情報等を共有・活用することを促進する事業は、地域支援事業として位置付けられ、介護保険の保険者である市町村が実施主体となりますが、国は、市町村が医療保険者等と共同して、国保連合会及び国保中央会に委託して実施する仕組みを整えています。

## 全体の概念図



介護情報基盤ポータルサイト提供資料より抜粋

## 2 導入により想定されるメリット・活用イメージ

利用者をはじめ、関係者それぞれに、次のメリットが想定される。

<p>利用者</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保険証等の情報と同様にマイナポータル上で介護保険証等の情報が確認できる。</li> <li>・介護保険証や各種書類などの紛失の心配が減り、災害や緊急時においても安心して介護サービスを利用できる。</li> <li>・事業所における市町村間や事業所間での情報連携により、より質の高い介護サービスの利用が期待できる。</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>
<p>介護事業者</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーや介護事業所の職員が、要介護認定申請の進捗状況やケアプラン作成に必要な要介護認定情報などをタイムリーに確認できる。</li> <li>・給付に必要な情報をデジタル上で確認できるため、利用者や家族への確認や依頼、市町村（保険者）への問い合わせの負担が軽減する。</li> <li>・介護に関する情報収集が効率化されることで、利用者にさらに寄り添ったサービスを提供することができる。</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>
<p>医療機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主治医意見書をオンラインで送信できることで、印刷や郵送の手間やコストが削減される。</li> <li>・居宅療養管理指導などに必要な情報が連携され、現場でスピーディに確認し、対応できるようになる。</li> <li>・ケアプランやLIFE情報の一部などを通じて、患者さまの状態をより細やかに把握できる。</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>
<p>市町村</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・書類等の交付や要介護認定業務などにおいて、印刷・発行・郵送などの業務が軽減される。</li> <li>・介護事業所や医療機関が、必要な情報を自ら確認できるようになるため、問い合わせへの対応が軽減される。</li> <li>・将来的に、ケアプランやLIFE情報の一部などの情報を共有することにより、地域全体の傾向や状況を深く知ることができ、その情報をふまえた施策立案がしやすくなる。</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>

### 3 介護情報基盤に関連する事務や運用等の主な見直し(案)の内容

#### (1) サービス利用時の本人確認及び資格確認方法の変更

##### 確認方法

現 在	サービス利用時に、毎回、被保険者証の確認が必要。
変更案	<p>初回のサービス利用開始時に、被保険者証又はマイナンバーカードによる確認を行い、2回目以降については、確認を簡素化。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初回の確認方法は、保険資格確認等WEBサービスにより、本人の被保険者証に記載されている「保険者番号・被保険者番号」、「カナ氏名」、「生年月日」、「性別」を入力し確認する。</li> <li>・上記の方法に加え、マイナンバーカードからカードリーダーを用いて本人確認情報を読み取り、自動入力することも可能となる。</li> </ul>

#### (2) 被保険者証等に係る事務や運用等の見直し

##### ① 被保険者証の交付時期の変更

現 在	65歳到達時に全被保険者に対して交付。
変更案	要介護認定申請時に交付。

##### ② 負担割合証及び負担限度額認定証の交付

現 在	介護被保険者証に加え、負担割合証と負担限度額認定証を別途交付しており、複数の証の管理や確認が必要。
変更案	介護情報基盤やマイナポータルで負担割合等の最新情報を確認可能。ただし、マイナポータルを利用できない方がいることから、定期的に情報を確認できるものの配布を検討。

#### (3) 介護情報基盤とケアプランデータ連携システムの統合

介護事業所において現在利用されている「ケアプランデータ連携システム」について、介護情報基盤と介護保険資格確認等WEBサービスにケアプランデータ連携機能として統合。

##### 【統合の効果】

- ・介護事業所は、介護保険資格確認等WEBサービス上でケアプランデータを含め、一元的に介護情報の確認ができることから業務が効率化される。
- ・介護事業所間の連携強化や情報共有が進むことで、ケアの質の向上が期待される。

##### 【統合の時期】

- ・令和8年下旬を目途に統合される予定（介護情報基盤ポータル「よくあるご質問」より）
- ・システム統合までの期間、引き続き現行システムが利用可能。

#### 4 スケジュール等

	介護事業所 医療機関	国	市町村
令和8年 3月13日迄  (助成金の 申請期限)	国の助成金の申請 [助成対象経費] ・介護情報基盤を 活用するための 費用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護情報基盤及び 介護事業所等への 支援事業の周知</li> <li>・国民健康保険中央 会経由で助成事業 を実施</li> </ul>	【山形市】 介護事業者等に対し て、助成金の活用や 山形市の介護情報基 盤への対応予定等につ いて、早期の周知 を検討・実施し、 山形市における 介護情報基盤を活用 した情報共有を推進 する。
令和8年 4月1日～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・接続環境を整備す ることにより、 介護情報基盤への データ送信を開始 した保険者の情報 の閲覧等が可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護情報基盤に係 る改正介護保険法 施行 (令和8年4月1日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険事務シス テムの改修等が終 了し、介護情報基 盤への対応が整っ た自治体から順 次、介護情報基盤 へのデータ送信を 開始</li> </ul>
令和9年 4月～	山形市の被保険者に 係る介護情報等につ いて、介護情報基盤 により情報共有開始		【山形市】 介護情報基盤への データ送信の開始
★ 山形市における「介護情報基盤へのデータ送信の開始」の時期については、介護保険システムの改修が必要なことから、現状においては、システム事業者が対応可能とする令和9年4月に開始することを想定し、準備を進めている。			
令和10年 4月～		国が目指す 全保険者での 介護情報基盤を 経由した 情報共有開始時期	

## 5 介護事業所等が介護情報基盤を活用するための準備作業等

### (1) 介護事業所の準備事項

介護情報基盤を活用した情報共有を利用するには、次の準備が必要となる。

- ① インターネット環境の整備
- ② 介護情報基盤に接続し、情報を閲覧する端末の準備（既存端末も利用可能）
- ③ マイナンバーカードを読み込むカードリーダーの準備
- ④ 閲覧端末のセキュリティ対策（端末認証、ウイルス対策ソフトの導入等）

など

### (2) 医療機関の準備事項

主治医意見書を電子的に共有するための対応  
（電子カルテや文書作成ソフト等の改修）

など

## 6 介護事業所・医療機関に対する介護情報基盤活用のための助成金

### (1) 受付期間

令和7年度の助成金申請は令和7年10月17日～令和8年3月13日。  
令和8年度以降の助成の実施は未定。

### (2) 申請方法

国民健康保険中央会が設置・運営する『介護情報基盤ポータル』から申請。  
（介護事業所・医療機関の利用登録が必要）

※ 申請内容・添付書類をもとに、国民健康保険中央会にて審査し、結果通知は  
助成金申請日の翌月、振込は助成金申請日の翌々月となる。

### (3) 助成対象経費

- ① カードリーダーの導入経費
- ② 介護情報基盤との接続サポート等経費
- ③ 医療機関に係る主治医意見書を電子的に共有するための対応費用  
（電子カルテや文書作成ソフト等の改修に係る費用）

### (4) 介護情報基盤の内容や助成金の申請方法・助成金額など、

詳細は [介護情報基盤ポータル](#) に掲載

URL : <https://www.kaigo-kiban-portal.jp/>



## 山形大学医学部との包括連携協定に基づく共同事業について (認知症に関する面接調査・分析の実施)

山形大学医学部から、認知症に関する面接調査及びその後の分析実施に関する提案を受け、市と山形大学医学部との包括連携協定に基づき、以下の内容で共同事業を実施する方向で調整を行っておりますので、ご報告いたします。

### 1 目的

本共同事業は、認知症の方とそのご家族が地域で安心して暮らせる環境を整えるため、早期の相談と必要な支援に結びつけることを目的としています。現状、認知症に関する相談窓口や支援策が十分に認知されていないため、困りごとを一人で抱えてしまうケースが多く見受けられます。本面接調査では、認知症の方々やその家族が直面している具体的な問題や希望を把握し、適切な支援を明確にすることを目指します。

また、介護保険事業計画と一体で令和8年度に策定予定となっている認知症施策推進計画の策定においても重要な影響を与えるものとなります。

### 2 共同事業者名

山大医学部 研究代表：齋藤朝子准教授(山大医学部看護学科 臨床看護学講座)

共同研究者：牧野貴大助教(同講座)、坂本和貴技術補佐員(同医学科 精神医学講座)、小林良太准教授(同医学科 精神医学講座)、今田恒夫教授(同医学科 先進的医科学・公衆衛生学)

### 3 山大医学部の実施内容

次の面接調査や調査データの分析を基に、地域課題や高齢者ニーズを把握し、市へ施策提案を行います。

#### (1)面接調査の実施

- ・調査対象：市内在住で認知症診断を受けた方の家族(約 100 人)
- ・実施方法：家族へ面接調査の同意の可否を確認し、同意者に対し、面接方式で認知症症状や支援ニーズ等を詳細に把握する。

#### (2)市の調査データの分析

- ① 高齢者の健康と生活状況調査：地域課題と高齢者ニーズ把握のための調査(約 14,000 人対象)
- ② 高齢者の生活と介護者の就労状況調査：在宅介護の実態把握および家族介護者の就労支援に向けた調査(約 10,000 人対象)

### 4 市の実施内容

#### (1)面接調査への協力

市では、ケアマネジャーを通じて、対象となる家族に面接調査への協力を依頼します。また、調査時に配布する「認知症サポートブック」を準備します。

(2)市の調査データ提供

令和8年2、3月に市が実施予定の上記の調査データを山大医学部に提供します。

5 スケジュール

R7.12月	調査項目の確定
R8.1月	面接調査に関するケアマネジャーへの説明と協力依頼
R8.3月、4月	面接調査の実施
R8.5月～7月	調査結果の分析とフィードバック
R8.9、10月	認知症施策推進計画の骨子(案)決定