

第3章

第8期の取組状況と課題

第3章／第8期の取組状況と課題

1 介護保険事業の状況

(1) 要介護（要支援）認定者数の推移

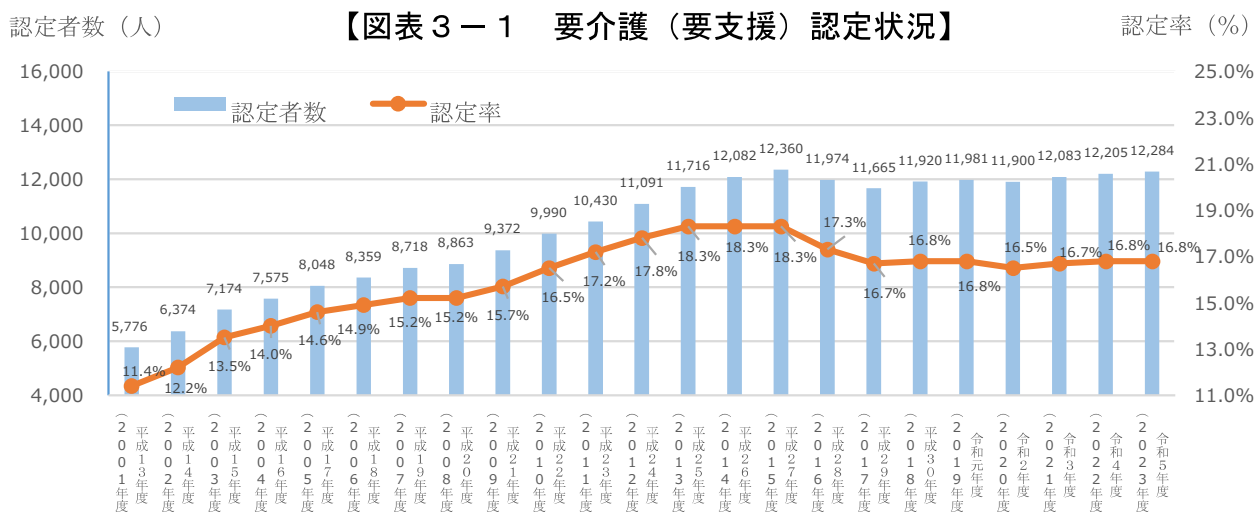
要介護（要支援）認定者（以下、「認定者」といいます。）数は、平成27年度までは年々増加していました。

しかし、山形市においては、平成28年3月から「介護予防・日常生活支援総合事業」が開始され、要支援者を対象としていた保険給付サービスの一部が、要支援認定を受けずに利用できる総合事業による介護予防・生活支援サービスに移行したことにより、平成28年度から平成29年度にかけて認定者数が一時的に減少しました。

平成30年度以降の認定者数は、緩やかな増加傾向で推移し、令和5年9月末時点の認定者数は12,284人、認定率は16.8%となっており、第7期計画期間の最終年度である令和2年9月末時点との比較では、認定者数は384人の増加、認定率は0.3%の上昇となっています。

認定率については、第8期計画において、認定者が生じる割合が高い後期高齢者人口の増加に伴い計画期間中は年々上昇すると見込んでいましたが、現状では、平成29年9月末時点の認定率とほぼ同水準を令和5年9月末時点まで維持しており、介護予防等の取組の推進により、高齢期を迎えても健康に生活している高齢者の割合が高くなっているものと推察されます。

認定者数は、今後も介護ニーズの高い85歳以上人口の増加がピークを迎える令和22年度（2040年度）までは増加していくことが見込まれ、第9期計画期間の最終年度である令和8年度（2026年度）は12,575人（認定率17.1%）、令和12年度（2030年度）は13,245人（同18.0%）、さらに令和22年度（2040年度）は14,134人（同19.2%）となり、その後、減少に転じることが見込まれます。



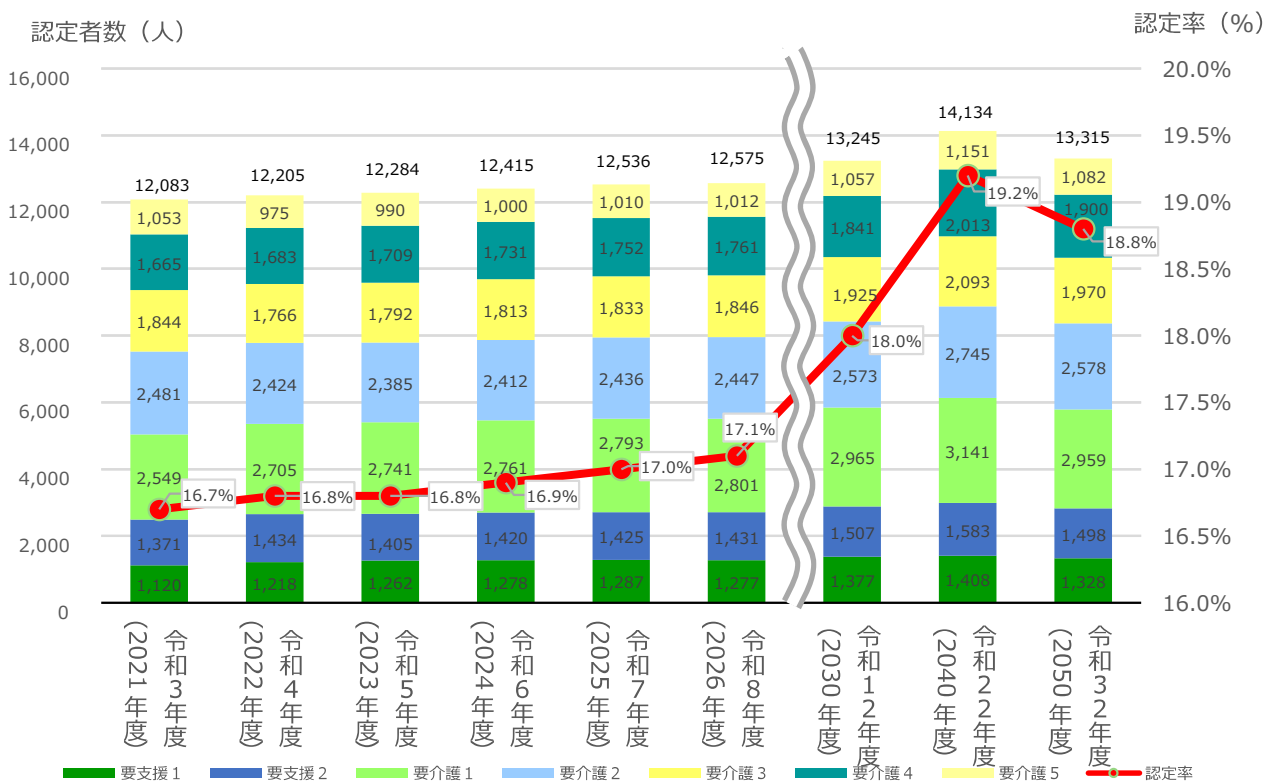
※各年度9月末時点。認定者数には、第2号被保険者で要介護(要支援)認定を受けた方を含む。

【図表3-2 認定者数等の計画値及び実績値（要支援・要介護状態区分別）】

	計画値			実績値			比較増減		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認定者数	12,302	12,484	12,645	12,083	12,205	12,284	△ 219	△ 279	△ 361
要支援1	1,083	1,093	1,102	1,120	1,218	1,262	37	125	160
要支援2	1,370	1,385	1,397	1,371	1,434	1,405	1	49	8
要介護1	2,489	2,521	2,542	2,549	2,705	2,741	60	184	199
要介護2	2,679	2,725	2,763	2,481	2,424	2,385	△ 198	△ 301	△ 378
要介護3	1,849	1,878	1,908	1,844	1,766	1,792	△ 5	△ 112	△ 116
要介護4	1,609	1,639	1,668	1,665	1,683	1,709	56	44	41
要介護5	1,223	1,243	1,265	1,053	975	990	△ 170	△ 268	△ 275
認定率	17.0%	17.2%	17.3%	16.7%	16.8%	16.8%	△0.3%	△0.4%	△0.5%

※実績値は9月末時点

【図表3-3 認定者数の推移】



※各年度9月末時点。認定者数には、第2号被保険者で要介護(要支援)認定を受けた方を含む。

【図表 3 - 4 要介護（要支援）認定申請状況】

(単位：件)

	新規	変更	更新	(うちコロナ更新※)	計
令和2年度 (2020年度)	3,541	1,163	2,633	(797)	7,337
月平均	295	97	219	(66)	611
令和3年度 (2021年度)	3,540	1,125	6,152	(1,929)	10,817
月平均	295	94	513	(161)	901
令和4年度 (2022年度)	3,610	1,160	6,460	(1,879)	11,230
月平均	301	97	538	(157)	936

※コロナ更新とは、更新申請のうち、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図る観点から面会による調査が困難な場合について、臨時的な取扱いとして要介護（要支援）認定の有効期間を、従来の期間に最大12か月までの範囲内で延長する対応のことです。

(2) 介護（予防）サービスの利用状況

第8期計画期間のサービスの利用者数は、介護サービス、介護予防サービスともに年々増加しています。

サービス種類別の利用者数では、ケアマネジメントサービスである居宅介護（介護予防）支援や訪問系サービスである訪問介護・訪問看護・居宅療養管理指導等、リハビリテーションサービスである訪問・通所リハビリテーション、福祉用具貸与が増加しています。また、第8期計画期間中に定員を拡充した特定施設入居者生活介護が増加しています。

一方で、通所介護や地域密着型の各サービスの利用者数は減少傾向であり、特に令和4年度は新型コロナウイルスの感染拡大による介護サービス事業所の休業等やサービスの利用控えなどもあり、前年度に比べて減少したサービスが多くなっています。

【図表3-5 介護サービス利用量の推移（サービス種類別・月平均）】

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
(1) 居宅サービス				
合計	人数(人)	11,378	11,687	12,017
訪問介護	人数(人)	1,067	1,104	1,134
	回数(回)	21,374.8	21,785.3	23,188.7
訪問入浴介護	人数(人)	129	138	143
	回数(回)	604.7	650.7	656.2
訪問看護	人数(人)	1,136	1,205	1,282
	回数(回)	12,344.8	12,633.1	12,976.8
訪問リハビリテーション	人数(人)	36	45	65
	回数(回)	396.0	527.8	926.0
居宅療養管理指導	人数(人)	1,216	1,360	1,495
通所介護	人数(人)	2,227	2,195	2,177
	回数(回)	26,922.9	25,877.5	25,331.9
通所リハビリテーション	人数(人)	668	692	727
	回数(回)	5,288.5	5,380.1	5,408.9
短期入所生活介護	人数(人)	805	790	781
	日数(日)	11,304.8	10,797.7	9,989.4
短期入所療養介護(老健)	人数(人)	48	42	44
	日数(日)	406.8	343.8	316.7
短期入所療養介護(病院等)	人数(人)	1	0	0
	日数(日)	29.4	0.0	0.0
短期入所療養介護(介護医療院)	人数(人)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
福祉用具貸与	人数(人)	3,482	3,526	3,562
特定福祉用具購入費	人数(人)	52	47	53
住宅改修費	人数(人)	28	28	26
特定施設入居者生活介護	人数(人)	483	515	528

第3章 第8期の取組状況と課題

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
(2) 地域密着型サービス				
合計	人数(人)	2,427	2,374	2,355
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	63	55	61
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護	人数(人)	458	443	454
	回数(回)	4,290.4	3,988.9	3,888.9
認知症対応型通所介護	人数(人)	116	110	113
	回数(回)	1,337.3	1,218.7	1,183.8
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	799	786	766
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	408	397	394
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	18	18	18
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	480	482	474
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	85	83	75
(3) 施設サービス				
合計	人数(人)	1,554	1,565	1,567
介護老人福祉施設	人数(人)	1,151	1,152	1,140
介護老人保健施設	人数(人)	389	398	411
介護医療院	人数(人)	14	15	16
介護療養型医療施設	人数(人)			
(4) 居宅介護支援	人数(人)	4,802	4,818	4,848
介護サービス合計	人数(人)	20,161	20,444	20,787

【図表 3-6 介護予防サービス利用量の推移（サービス種類別・月平均）】

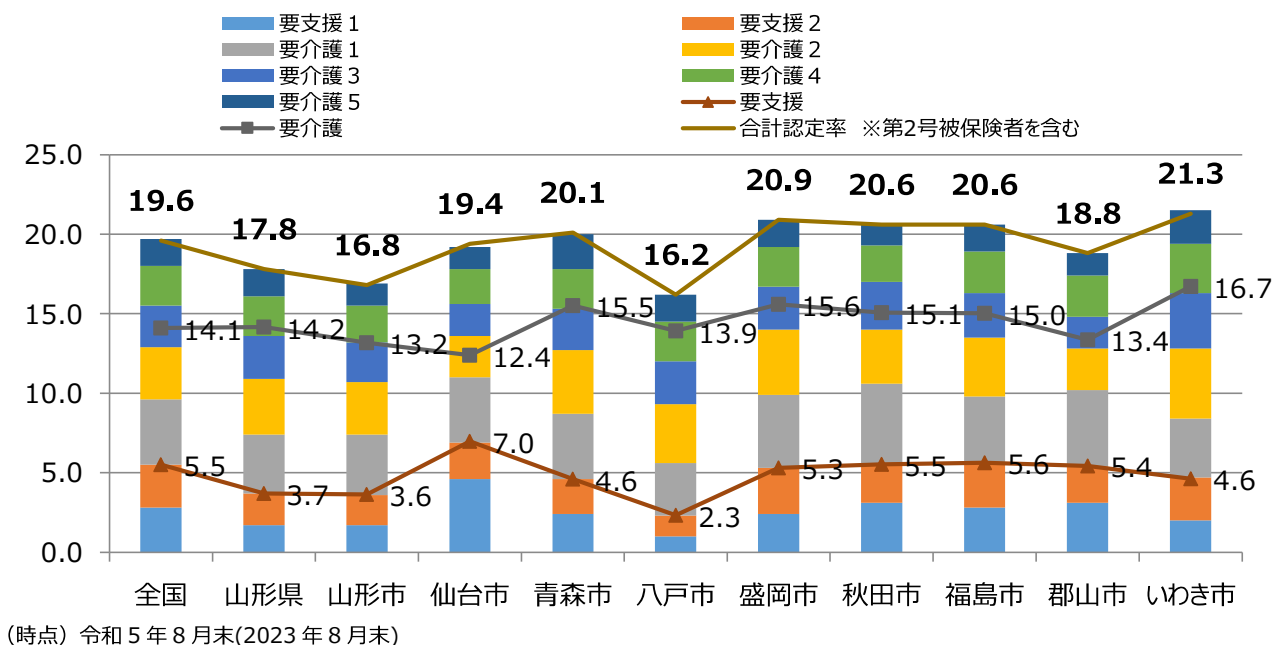
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
(1) 介護予防サービス				
合計	人数(人)	1,793	1,877	2,012
介護予防訪問入浴介護	人数(人)	1	0	0
	回数(回)	2.5	0.2	0.0
介護予防訪問看護	人数(人)	276	292	299
	回数(回)	2,106.8	2,243.5	2,352.9
介護予防訪問リハビリテーション	人数(人)	13	18	27
	回数(回)	106.0	153.7	267.5
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	61	71	105
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	277	287	313
介護予防短期入所生活介護	人数(人)	34	37	40
	日数(日)	262.3	248.1	242.1
介護予防短期入所療養介護(老健)	人数(人)	1	0	0
	日数(日)	7.6	4.6	0.0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	人数(人)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	人数(人)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	1,001	1,044	1,090
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	18	17	17
介護予防住宅改修	人数(人)	19	20	18
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	92	91	103
(2) 地域密着型介護予防サービス				
合計	人数(人)	86	86	88
介護予防認知症対応型通所介護	人数(人)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	86	85	88
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	1	0
(3) 介護予防支援	人数(人)	1,287	1,354	1,422
介護予防サービス合計	人数(人)	3,166	3,317	3,522

(3) 他都市等との比較による山形市の状況

令和5年8月末時点での認定率を比較すると、山形市は、16.8%であり、全国平均(19.6%)に対して2.8%、山形県平均(17.8%)に対して1.0%低い値となっており、東北地方の政令指定都市及び中核市(9市)の中で2番目に低い値となっています。また、要支援者の認定率が低く、全国平均等と比較すると、この差が全体の認定率を押し下げている状況が見られます。

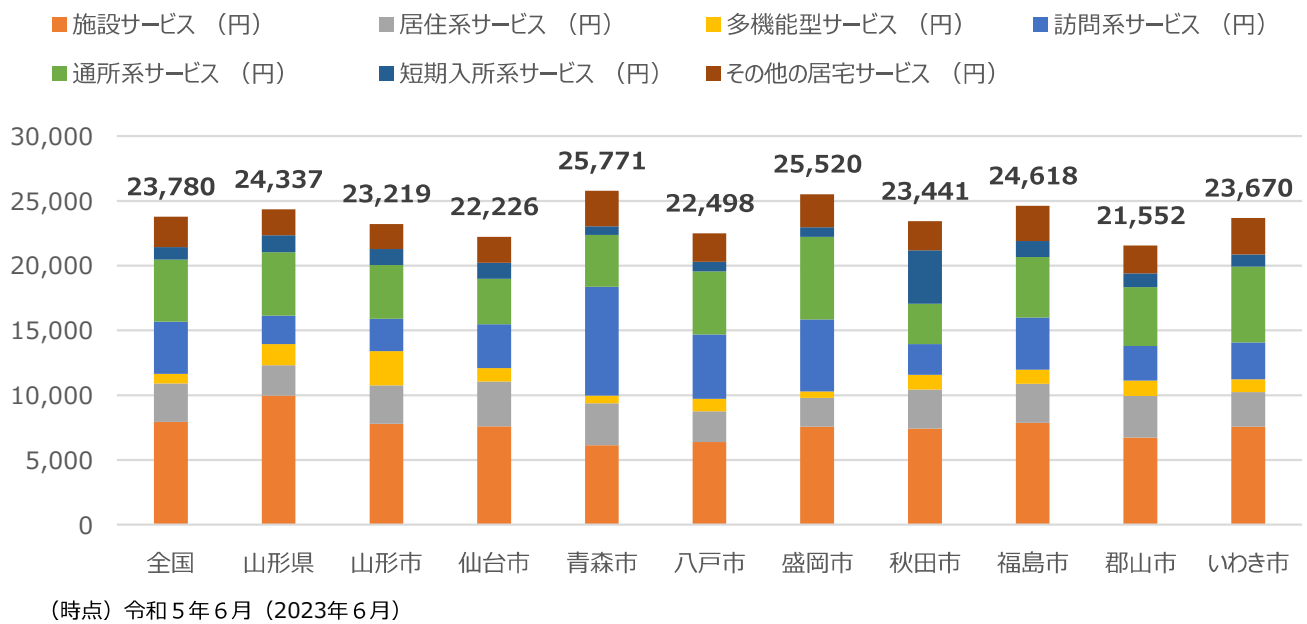
令和5年6月時点の被保険者一人あたりの給付月額額は、山形市は、23,219円であり、全国平均(23,780円)に対して561円、山形県平均(24,337円)に対して1,118円低い金額となっており、東北地方の政令指定都市・中核市(9市)の中で4番目に低い金額となっています。なお、サービス種類ごとに全国平均等と比べてみると、施設サービス、居住系サービス、通所系サービス及び短期入所系サービスでは全国平均等と大きな差は見られませんが、多機能型サービスについては高く、訪問系サービスについては低い状況が見られます。

【図表3-7 認定率(要支援・要介護状態区別)】



※上記の図表は、地域包括ケア「見える化」システムにより、令和5年12月8日に出力したもので、その時点の出力可能な最新値(令和5年8月末時点)によるもの。

【図表3-8 第1号被保険者一人あたりの給付月額（サービス種類ごと）】



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

- 施設サービス …介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護医療院
- ・居住系サービス …特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）、認知症対応型共同生活介護
- ・多機能型サービス …小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
- ・訪問系サービス …訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅療養管理指導
- ・通所系サービス …通所介護（地域密着型及び認知症対応型を含む）、通所リハビリテーション、
- ・短期入所系サービス …短期入所生活介護、短期入所療養介護
- ・その他の居宅サービス …福祉用具貸与・購入、住宅改修、居宅介護（介護予防）支援

※ 上記の図表は、地域包括ケア「見える化」システムにより、令和5年12月8日に出力したもので、その時点の出力可能な最新値（令和5年6月末時点）によるもの。

2 第8期計画のビジョンに関する取組状況と分析・評価

山形市では、「山形市発展計画2025」、第8期計画等に基づき、健康医療先進都市の確立に向けて、介護予防・生活支援・支え合いの地域づくり等の取組を総合的に進めてきました。

全体の目標である「要介護（要支援）認定を受けずに地域で健康に生活している高齢者の割合84.1%（年齢階級及び性別による調整後）を維持・改善すること」については、令和3年度は84.0%、令和4年度は84.2%、令和5年度は84.3%（見込み）で、目標を上回る数値となりました。第9期計画においても、引き続き、効果的な取組を推進していきます。

○第8期計画のビジョンに関する分析

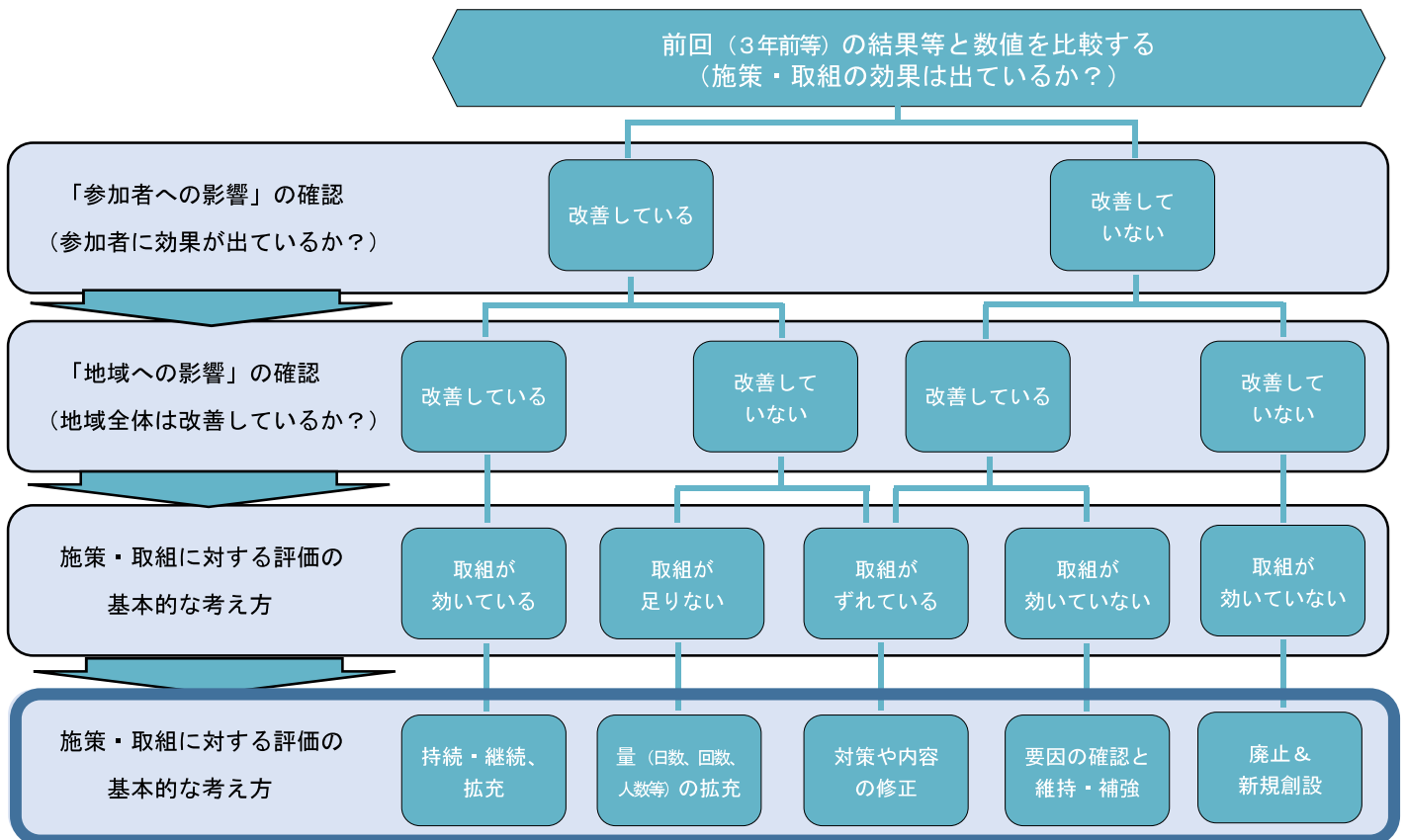
第8期計画は、「第4章／基本理念及び目標」において、基本理念のほか、山形市が目指す高齢者の未来像をビジョン（大目標）として設定しました。加えて、ビジョン（大目標）ごとに、具体的な視点に応じた「中目標」、さらに「中目標」を達成するための具体的な取組として「小目標」を設定しました。各目標に対する進捗や施策の取組状況については、毎年度、山形市地域包括ケア推進協議会に報告し、意見を伺い、評価しております。

また、令和5年2月から4月にかけて、高齢者実態調査、介護保険事業者等実態調査等を行い、前回調査時の数値との比較等を行いました。

各調査の結果を踏まえ、ビジョンの小目標ごと、施策ごとに取組の分析・評価や課題の整理を行いました。

ビジョン	山形市が目指す高齢者の未来像		地域包括ケアシステムを支える 介護人材確保	自立支援の推進
	健やかに生きがいを持って生活するためのビジョン	介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン	介護現場の革新に関するビジョン	リハビリテーションサービス提供体制に関するビジョン
大目標	高齢者が自らの能力を活かしながら、住み慣れた地域で支えあい、いきいきとした暮らしができています	要介護者が住み慣れた地域で安心して自らの意思で臨む暮らしができています	介護職に魅力が感じられ、職員が誇りを持って仕事ができる環境をつくる	利用者及び医療・介護関係者が自立支援の意識を持ち、利用者が主体的に状況に応じた適切なリハビリテーションを積極的に行いながら、住み慣れた地域で自らの意思で望む暮らしができています
中目標	視点Ⅰ：社会参加	視点Ⅰ：本人の在宅生活の継続性の確保	介護人材一人一人が、誇りを持ってクリエイティブな仕事だと思っている	供給面のビジョン
	視点Ⅱ：介護予防、生活支援	視点Ⅱ：家族等介護者の就労の継続 視点Ⅲ：サービス提供体制		働きやすい環境で、「多様な介護人材がそれぞれの立場・役割を持ち「チームケア」が実践されている

【図表3-9 思考プロセス】



※ 厚生労働省 「第8期介護保険事業計画における介護予防等の「取組と目標」設定の手引き」より参照

設定しているビジョンは、(1)～(4)のとおりです。各ビジョンについて、大目標及び中目標の指標について比較を行い、ビジョンを達成するための具体的な取組である小目標について、思考プロセス【図表3-9】に沿って、分析や評価を行いました。なお、分析・評価にあたっては、指標の数値上の増減だけではなく、新型コロナウイルス感染症感染拡大による影響等、特殊要因も踏まえながら考察を行っています。

- (1) 健やかに生きがいを持って生活するためのビジョン
- (2) 介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン
- (3) 介護現場の革新に関するビジョン
- (4) リハビリテーションサービス提供体制に関するビジョン

(1) 健やかに生きがいを持って生活するためのビジョン

<視点 I 社会参加>

① 健やかに生きがいを持って生活するためのビジョン			令和元年度	令和4年度		
大目標	高齢者が自らの能力を活かしながら、住み慣れた地域で支え合い、いきいきとした暮らしができています	指標	主観的健康感が向上した高齢者の増加	78.8%	79.0%	
		指標	主観的幸福感が向上した高齢者の増加	60.6%	61.8%	
中目標	視点 I : 社会参加	高齢者が社会の中で役割を持って活動的に暮らしている	指標	社会参加活動への参加割合を高める	71.2%	75.6%

① 健やかに生きがいを持って生活するためのビジョン			令和元年度	令和4年度		
小目標 ①	短期集中の運動機能向上プログラムにより、生活行為を改善し、生活を継続できるよう、通所型サービスCの利用を促進する	指標	地域全体への影響	週2回以上外出している高齢者の増加	83.5%	81.7%
			参加者等への影響	階段を手すり等をつたわず昇っている高齢者の増加	63.4%	63.4%
		指標	参加者等への影響	椅子に座った状態から何もつかまらず立ち上がっている高齢者の増加	77.3%	77.4%
			施策の展開状況	15分位続けて歩いている高齢者の増加	68.5%	66.8%
小目標 ②	通所型サービスCの利用後に地域の居場所に参加できるよう支援する	指標	地域全体への影響	週2回以上外出している高齢者の増加	83.5%	81.7%
			参加者等への影響	友人・知人と会う頻度の多い高齢者の増加	37.1%	33.4%
		施策の展開状況	通所型サービスC利用後に様々な社会参加につながった高齢者の割合 75%	56.4%	55.4%	
小目標 ③	住民支え合い活動の立ち上げと活動の継続を支援する	指標	地域全体への影響	社会参加活動に参加者としての参加意向がある高齢者の増加	64.6%	62.1%
			参加者等への影響	社会参加活動にお世話役としての参加意向がある高齢者の増加	42.4%	36.0%
		施策の展開状況	地域支え合いボランティア活動の活動数 総合事業 訪問型サービスBの活動数 10か所 通所型サービスBの活動数 16か所 訪問型サービスDの活動数 4か所	8か所 11か所 1か所 (R2.8末)	7か所 9か所 3か所	
小目標 ④	「住民主体の通いの場」の立ち上げと活動の継続を支援するとともに、リハビリテーション専門職の派遣等による充実を図る	指標	地域全体への影響	週2回以上外出している高齢者の増加	83.5%	81.7%
			参加者等への影響	友人・知人と会う頻度の多い高齢者の増加	37.1%	33.4%
		施策の展開状況	通いの場の箇所数 100か所 通いの場の参加者数 2,620人	95か所 (R2.8末) 1,754人 (R2.8末)	104か所 (R5.2末) 1,862人 (R5.2末)	
小目標 ⑤	地域活動やボランティアへの参加、就労等を支援する	指標	地域全体への影響	週2回以上外出している高齢者の増加	83.5%	81.7%
			参加者等への影響	生きがいがある高齢者の増加	61.8%	61.1%
		施策の展開状況	友人・知人と会う頻度の多い高齢者の増加 シルバー人材センターの会員数 1,438人 介護支援ボランティアの登録者数 150人	37.1% 1,249人 4人	33.4% 1,312人 4人	
小目標 ⑥	社会参加や日常生活の継続に有効な移動支援や外出支援を進める	指標	地域全体への影響	週2回以上外出している高齢者の増加	83.5%	81.7%
			参加者等への影響	友人・知人と会う頻度の多い高齢者の増加	37.1%	33.4%
		施策の展開状況	訪問型サービスDの活動数 4か所 福祉有償運送の実施団体数 9団体	1か所 (R2.8末) 9団体 (R2.8末)	3か所 10団体	

評価
改善している。
改善している。

取組の分析	評価
<ul style="list-style-type: none"> ・ 通所型サービスCの終了者のうち58.5%が自分で運動を継続するほか、通いの場など社会参加にもつながっているが、コロナ禍により外出頻度は減少したと推察される。 ・ 通所型サービスCについての周知チラシを市内医療機関を含む関係機関に設置しているが、対象となるフレイル、プレフレイルの方に情報が届いていないと思われる。 	【量（日数、回数、人数等）の拡充】
<ul style="list-style-type: none"> ・ サービスC利用終了後の地域の居場所について、通所型サービスC事業所で把握している情報が不十分であり、サービス期間を通して利用者に情報提供できていない。 ・ 相談からサービスの利用・終了まで、本人の希望（興味・関心）、元気になるという思いに寄り添い、活動性の拡大につながる目標設定やサービスの提供になっていない。 	【対策や内容の修正】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により他者と関わることに抵抗や遠慮を感じる人が増加し、社会活動への参加意向が減少していると考えられ、活動の立ち上げに至らなかった。 ・ 訪問型・通所型サービスBの取組が介護予防・自立支援の効果もあること、及び、各団体の活動内容について住民団体・地域包括支援センター・ケアマネジャー間で共通理解が十分でなかった。 ・ 関係者の介護予防に係る規範的統合を繰り返し行う必要がある。 	【量（日数、回数、人数等）の拡充】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域によって通いの場の箇所数に偏りがあり、コロナ禍においても工夫して活動を継続した通いの場と、活動自粛期間が長期間となっている通いの場があった。 ・ リハビリ専門職の派遣等により、住民主体の継続した活動に繋がっている。 ・ 通いの場によっては参加者が固定化しているため、多様な活動内容となるよう継続支援を行ったり、参加希望に合わせた周知等を検討する必要がある。その際、通いの場を含む地域活動の見える化を進めていく必要がある。 	【量（日数、回数、人数等）の拡充】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、介護事業所がボランティアの受け入れを中止し、ボランティア活動の周知啓発を行えず、ボランティア登録者数を増やすことはできなかった。 ・ 閉じこもりリスクの高まりがある中、収入のある仕事への参加割合は高い。 ・ 多様な社会参加を促進しながら、他者交流をとおした生きがいづくりや役割の創出を促進する必要がある。ニーズに合わせてボランティア活動にマッチングするための地域活動の情報発信の見える化が不十分であった。 	【対策や内容の修正】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、通いの場やサロンの活動が休止したことにより友人・知人と会う機会や外出頻度は減少した。 ・ 一方、外出を支える移動支援サービスモデル事業の実施や、訪問型サービスB・D、福祉有償運送等効果的な移動支援の取組が展開されている。 ・ 今後、外出が増えることが見込まれるため、利用拡大のため周知や対象者を増やす工夫も検討が必要である。 	【持続・継続、拡充】

<視点Ⅱ 介護予防・生活支援>

①健やかに生きがいを持って生活するためのビジョン			令和元年度	令和4年度	
大目標	高齢者が自らの能力を活かしながら、住み慣れた地域で支え合い、いきいきとした暮らしができています	指標	主観的健康感が向上した高齢者の増加	78.8%	79.0%
			主観的幸福感が向上した高齢者の増加	60.6%	61.8%
中目標	視点Ⅱ：介護予防、生活支援 高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らしている	指標	高齢者の機能低下等の判定に該当する高齢者の減少	73.1%	75.6%

①健やかに生きがいを持って生活するためのビジョン			令和元年度	令和4年度	
小目標①	自立支援型地域ケア会議の効果の拡大を図る	地域全体への影響	IADLに問題がない高齢者の増加	91.7%	93.2%
			知的能動性に問題がない高齢者の増加	86.3%	84.8%
		参加者等への影響	階段を手すり等をつたわずに昇っている高齢者の増加	63.4%	63.4%
			椅子に座った状態から何もつかまらず立ち上がっている高齢者の増加	77.3%	77.4%
			15分位続けて歩いている高齢者の増加	68.5%	66.8%
			半年前に比べて固いものが食べにくい高齢者の減少	29.0%	30.0%
			お茶や汁物等でむせる高齢者の減少	21.9%	25.5%
			口の渇きが気になる高齢者の減少	23.9%	25.0%
		歯磨きを毎日する高齢者の増加	91.6%	91.9%	
		施策の展開状況	自立支援型地域ケア会議での検討事例数 84事例	42事例	55事例
小目標②	短期集中の運動機能向上プログラムにより、生活行為を改善し、生活を継続できるよう、通所型サービスCの利用を促進する	地域全体への影響	IADLに問題がない高齢者の増加	91.7%	93.2%
			知的能動性に問題がない高齢者の増加	86.3%	84.8%
		参加者等への影響	階段を手すり等をつたわず昇っている高齢者の増加	63.4%	63.4%
			椅子に座った状態から何もつかまらず立ち上がっている高齢者の増加	77.3%	77.4%
施策の展開状況	15分位続けて歩いている高齢者の増加	68.5%	66.8%		
	総合事業の通所型サービス新規利用者に占める通所型サービスCから始める利用者の割合 60%	49.0%	45.7%		
小目標③	通所型サービスCの利用後に地域の居場所に参加できるよう支援する	地域全体への影響	誰かとともに食事をする機会のある高齢者の増加	79.8%	78.2%
			IADLに問題がない高齢者の増加	91.7%	93.2%
		参加者等への影響	過去1年間に転倒した経験がない高齢者の増加	70.8%	68.0%
施策の展開状況	通所型サービスC利用後に様々な社会参加につながった高齢者の割合 75%	56.4%	55.4%		
	小目標④	「住民主体の通いの場」の立ち上げと活動の継続を支援するとともに、リハビリテーション専門職の派遣等による充実を図る	地域全体への影響	誰かとともに食事をする機会のある高齢者の増加	79.8%
IADLに問題がない高齢者の増加				91.7%	93.2%
参加者等への影響			過去1年間に転倒した経験がない高齢者の増加	70.8%	68.0%
			通いの場の箇所数 100か所	95か所 (R2.8末)	104か所
施策の展開状況	通いの場の参加者数 2,620人	1,754人 (R2.8末)	1,862人		
	小目標⑤	地域の実情やニーズに応じた効果的な介護予防教室を実施する	地域全体への影響	IADLに問題がない高齢者の増加	91.7%
知的能動性に問題がない高齢者の増加				86.3%	84.8%
参加者等への影響			健康に関心がある高齢者の増加	90.8%	76.3%
			過去1年間に転倒した経験がない高齢者の増加	70.8%	68.0%
			介護予防教室の開催回数 90回	80回	74回
施策の展開状況	介護予防教室の参加者数 1,800人	1,602人	1,272人		
	小目標⑥	社会参加や日常生活の継続に有効な移動支援や外出支援を進める	地域全体への影響	誰かとともに食事をする機会のある高齢者の増加	79.8%
外出を控えている高齢者の減少				17.0%	25.9%
参加者等への影響			外出手段がないことを理由に外出を控えている高齢者の減少	16.1%	12.7%
			訪問型サービスDの活動数 4か所	1か所 (R2.8末)	3か所
施策の展開状況	福祉有償運送の実施団体数 9団体	9団体 (R2.8末)	10団体		

評価
改善している。
改善していない。

取組の分析	評価
<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度は計84事例を開催予定であり、開催数・事例数は目標を達成する見込。 ・ケアマネジャーをはじめ、専門職助言者や地域包括支援センター、生活支援コーディネーター等多くの関係者が自立支援型地域ケア会議に参加し、会議に出ることで、その事例以外のケースにおいても活かすことができている。 ・すべての居宅介護支援事業所の参加を目指して取り組んでいるが、まだ、会議の参加していない居宅介護支援事業者がある。 	【持続・継続、拡充】
<ul style="list-style-type: none"> ・相談からサービス利用、サービスの終了まで、本人の希望（興味・関心）、元気になるという思いに寄り添えておらず、活動性の拡大に十分につなげていない。 ・社会参加や活動性の拡大を目指すため、サービスC事業所と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が十分でなかった。 ・支援の入口から出口までの取組を有機的に連動させる必要がある。 	【対策や内容の修正】
<ul style="list-style-type: none"> ・社会活動への参加意向が減少しているが、新型コロナウイルス感染症の影響により他者と関わることに抵抗や遠慮を感じる人が増加していると考えられる。 ・通所型サービスBの取組が介護予防・重度化防止の効果もあること、及び、各団体の活動内容について団体・地域包括支援センター・ケアマネジャー間で共通理解が十分でなかった。 ・関係者の介護予防に係る規範的統合を繰り返し行う必要がある。 	【対策や内容の修正】
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の機能低下リスク出現率は「閉じこもりリスク」を除き8期と比べそれぞれ微増にとどまった。外出が少なくなった中でも運動に取り組みめるよう自宅でできる運動を掲載したチラシを作成し、市報折込による全戸配布やホームページ・市報へ掲載したこと、介護予防の普及・啓発を継続した効果と思われる。 ・外出自粛により閉じこもりリスクが増加した中でも、運動機能の顕著な低下はなかったと推測されるため、取り組みが有効であったと考えられる。 	【持続・継続、拡充】
<ul style="list-style-type: none"> ・重点地区を対象として運動器の機能低下と口腔機能低下の防止に取り組んだが、顕著な改善は見られなかった。 ・閉じこもりリスクへの対応について、運動機能低下のみでなく、認知症予防の観点からの普及・啓発が不足していた。 ・介護予防教室の参加者の固定化がみられ、市全体への影響の改善が見られなかった。 	【対策や内容の修正】
<ul style="list-style-type: none"> ・外出支援策は、公共交通施策を含め、地域のニーズを調査した上で柔軟に検討しているため、地域ニーズに合った利用しやすい移動支援の取組が進んでいる。 ・今後の外出を控える割合の減少や免許返納者の増加等を踏まえると、現状での移動支援では不足することが考えられる。 	【持続・継続、拡充】

(2) 介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン

<視点 I 本人の在宅生活の継続性の確保>

②介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン			令和元年度	令和4年度
大目標	要介護者が住み慣れた地域で安心して自らの意思で望む暮らしができています	指標 人生の最後を自宅で迎えることを希望する要介護者の増加 在宅サービス受給率の増加（全国平均まで増加）	33.0% 国9.8% 市9.7%	29.5% 国10.4% 市9.8%
中目標	視点 I：本人の在宅生活の継続性の確保 住み慣れた地域で安心して自らの意思で望む暮らしができています	指標 適切な在宅生活の継続を実現している要介護者の割合を高める	78.9%	75.2%

②介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン			令和元年度	令和4年度
小目標①	介護支援専門員に対して、質の高いケアマネジメントに向けた研修を定期的に実施する	地域全体への影響 指標 訪問系サービスが必要だと思う要介護者の増加	22.0%	23.7%
		参加者等への影響 指標 介護保険サービス以外のサービスを利用する要介護者の増加	31.1%	28.6%
		施策の展開状況 指標 研修の開催回数 5回 研修の参加者数 650人	5回 372人	4回 565人
小目標②	多機関連携による在宅医療・介護の一体的提供を図る	地域全体への影響 指標 訪問系サービスが必要だと思う要介護者の増加	22.0%	23.7%
		参加者等への影響 指標 訪問診療利用者の増加	13.6%	18.2%
		施策の展開状況 指標 介護支援専門員による入院時情報の収集率 92.9% 介護支援専門員による退院時情報の収集率 94.5% 介護支援専門員による退院後の状況報告率 65.8%	92.9% 94.5% 65.8%	99.8% 88.9% 69.4%
小目標③	本人に対して、人生会議（ACP）や在宅療養について普及啓発を図る	地域全体への影響 指標 人生の最後を迎える場所を希望できる要介護者の増加	64.8%	64.4%
		参加者等への影響 指標 もしものときのために、家族や医療介護関係者と詳しく話し合ったことがある要介護者の増加	9.4%	8.8%
		施策の展開状況 指標 講座等の開催回数 30回	6回	50回
小目標④	認知症の早期発見・早期対応に向けた支援体制の構築を推進する	地域全体への影響 指標 認知症状の悪化を理由に生活が難しくなっている要介護者の減少	26.1%	33.3%
		参加者等への影響 指標 専門医療機関につながった要介護者の割合の増加	25.2%	24.5%
		施策の展開状況 指標 認知症に関する相談件数 770件 初期集中支援チームの介入件数 77件	686件 44件	657件 23件
小目標⑤	訪問系サービスを活用した在宅生活の継続に関する効果的な周知を行う	地域全体への影響 指標 訪問系サービスが必要だと思う要介護者の増加	22.0%	23.7%
		参加者等への影響 指標 訪問系サービスの平均稼働率75%以上の事業所の割合の増加	65.1%	37.0%
		施策の展開状況 指標 講座等の開催回数 35回	6回	54回

評価
改善していない。
改善していない。

取組の分析	評価
<ul style="list-style-type: none"> ・年間5回の研修を実施するとともに多機関多職種へ参加の呼びかけを行い、回数・参加者ともに目標どおり対応できている。 ・地域ケア会議等から捉えた課題とケアマネジャーの意向を踏まえた研修を企画実施しており、効果的な学習機会を提供できていると考えられる。 	【持続・継続、拡充】
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症による影響もあり、訪問系サービスを必要とする要介護者や訪問診療の利用者が増加していることが推測される。 ・新型コロナウイルス感染症の状況下にあっても、病院とケアマネジャー間の入退院時の連携がとれている。入退院フローの再確認、活用状況等、効果検証は不十分であった。 	【持続・継続、拡充】
<ul style="list-style-type: none"> ・「人生会議は死ぬときのことを考える話し合い」というような重い感じになってしまうことが多く、気軽に話し合えるツールの作成等、工夫が必要であった。 ・地域の様々な機会を通じて講座やフォーラムを開催できた。市民フォーラムについては、開催日を知らなかったという声が聞かれており、開催日程や周知方法の工夫が必要であった。 	【要因の確認と維持・補強】
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の症状初期は家族等が対応し、症状が顕著になり対応に苦慮する段階での相談が多い状況であり、早期発見と早期対応・早期受診につながっていない。 ・対象者（本人・家族）にあわせて、適切な対応方法や選択肢について学び、知る機会の提供が十分でなかった。 ・早期発見・早期対応に向けたかかりつけ医と認知症専門医療機関のネットワーク構築や認知症サポートブックの効果的な活用について、検証・対応が十分でなかった。 	【要因の確認と維持・補強】
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問系サービスが必要だと思う要介護者が増加しており、新型コロナウイルス感染症の影響もあり在宅で生活する時間が増え、それに伴い訪問系のサービスの必要性や需要が高まっていると考えられる。 ・介護保険サービスについて、講座やリーフレットにより、その内容や効果を周知しているが、理解が広がるまでは時間を要すると思われる。 ・介護者の負担軽減の観点や介護保険サービスの理解促進の観点から新たな指標設定が必要である。 	【要因の確認と維持・補強】

第3章 第8期の取組状況と課題

<視点Ⅱ 家族等介護者の就労の継続>

②介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン			令和元年度	令和4年度	
大目標	要介護者が住み慣れた地域で安心して自らの意思で望む暮らしができています	指標	人生の最後を自宅で迎えることを希望する要介護者の増加 在宅サービス受給率の増加（全国平均まで増加）	33.0% 国9.8%、市9.7% 国10.4%、市9.8%	
中目標	視点Ⅱ：家族等介護者の就労の継続 支え合いながら安心して介護ができ、仕事も続けられる	指標	介護のために仕事を辞めた介護者の割合を下げる（転職を含む）	11.7% 11.8%	
②介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン			令和元年度	令和4年度	
小目標①	地域包括支援センターにおいて、仕事と介護の両立に向けた支援を行う	指標	地域全体への影響 今後も仕事と介護を両立できる介護者の増加 参加者等への影響 不安を感じる介護が持たない介護者の増加 施策の展開状況 介護者の仕事と介護の両立に向けた相談件数 180件	73.3% 7.9% -	74.3% 5.1% 11件
小目標②	家族や地域住民に対して、人生会議（ACP）や在宅療養について普及啓発を図る	指標	地域全体への影響 今後も仕事と介護を両立できる介護者の増加 参加者等への影響 不安を感じる介護が持たない介護者の増加 もしものときのために、家族や医療介護関係者と詳しく話し合ったことがある要介護者の増加 施策の展開状況 講座等の開催回数 30回	73.3% 7.9% 9.4% 6回	74.3% 5.1% 8.8% 50回
小目標③	認知症サポーターの活動支援や認知症カフェ等の居場所づくりへの支援を行う	指標	地域全体への影響 今後も仕事と介護を両立できる介護者の増加 参加者等への影響 介護者の認知症状に対する不安の減少 施策の展開状況 チームオレンジの構築に向けたステップアップ講座の開催回数 認知症カフェの箇所数 25か所（各圏域1か所以上）	73.3% 34.3% -	74.3% 25.8% 3回 19か所(R2.8末) 20か所(R5.2末)

<視点Ⅲ サービス提供体制の確保>

②介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン			令和元年度	令和4年度	
大目標	要介護者が住み慣れた地域で安心して自らの意思で望む暮らしができています	指標	人生の最後を自宅で迎えることを希望する要介護者の増加 在宅サービス受給率の増加（全国平均まで増加）	33.0% 国9.8%、市9.7% 国10.4%、市9.8%	
中目標	視点Ⅲ：サービス提供体制の確保 必要なサービスが確保できている	指標	人材不足を感じている事業所の割合を下げる 地域で支援できる人を増やす	39.9% 70.5% 44.1% 61.5%	
②介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活するためのビジョン			令和元年度	令和4年度	
小目標①	地域の高齢者の生活を支える多様な活動を支援する	指標	地域全体への影響 社会参加活動（ボランティア）に参加している高齢者の増加 参加者等への影響 社会参加活動に参加者としての参加意向がある高齢者の増加 社会参加活動にお世話役としての参加意向がある高齢者の増加 施策の展開状況 生活支援の担い手研修の受講者数 50人 地域支え合い 総合事業 ボランティア活動 訪問型サービスBの活動数 10か所 の活動数 通所型サービスBの活動数 16か所 訪問型サービスDの活動数 4か所 介護支援ボランティア数 150人	15.0% 64.6% 42.4% 25人	13.9% 62.1% 36.0% 35人 7か所 9か所 3か所 4人 4人
小目標②	介護の魅力発信に関するイベントを開催する	指標	地域全体への影響 期間の定めのない職員の増加 参加者等への影響 離職率の減少 採用率の増加 施策の展開状況 イベントの参加者数 350人	67.9% 13.1% 12.1% 350人	66.9% 12.7% 11.9% 316人
小目標③	やまがた生涯現役促進地域連携事業協議会との連携による高齢者の雇用促進を図る	指標	地域全体への影響 期間の定めのない職員の増加 参加者等への影響 採用率の増加 施策の展開状況 連携事業による就業決定者（採用者）数 20人	67.9% 12.1% 9人	66.9% 11.9% 13人
小目標④	介護サービス事業所の業務改善を図り、介護ロボット・ICT等の導入を促進する	指標	地域全体への影響 期間の定めのない職員の増加 参加者等への影響 離職率の減少 採用率の増加 施策の展開状況 介護ロボット・ICTを導入した法人の割合 50%	67.9% 13.1% 12.1% 16.0%	66.9% 12.7% 11.9% 36.0%

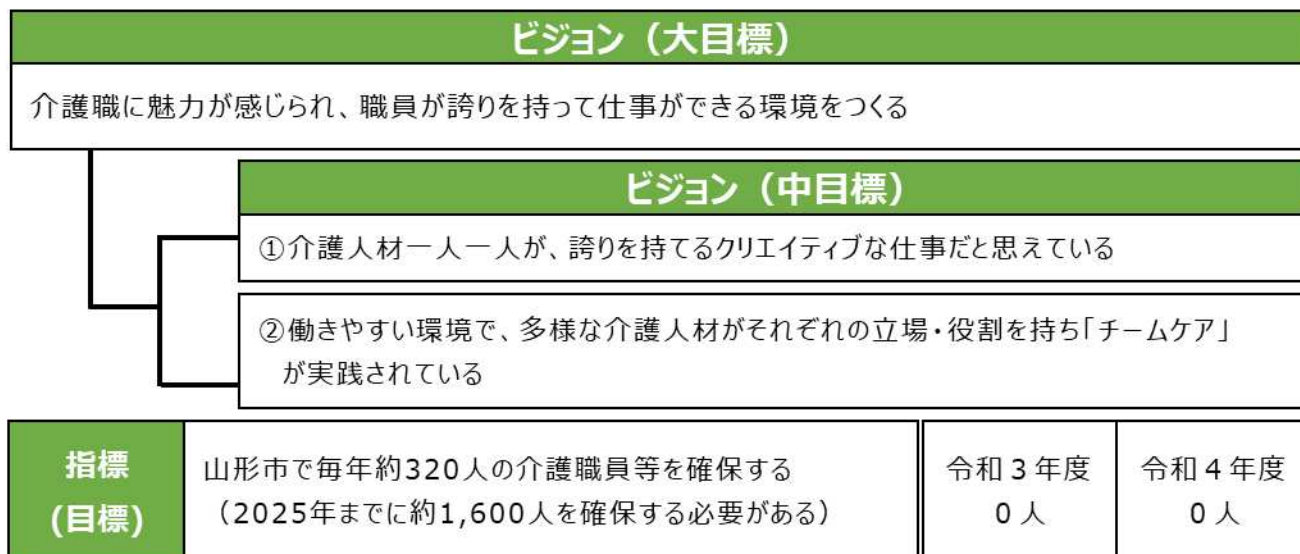
評価
改善していない。
改善していない。

取組の分析	評価
<ul style="list-style-type: none"> 年間5回の研修を実施するとともに多機関多職種へ参加の呼びかけを行い、回数・参加者ともに目標をどおり対応できている。 地域ケア会議等から捉えた課題とケアマネジャーの意向を踏まえた研修を企画・実施しており、効果的な学習機会を提供できていると考えられる。 	【対策や内容の修正】
<ul style="list-style-type: none"> 「人生会議は死ぬときのことを考える話し合い」というような重い感じになってしまうことが多く、気軽に話し合えるツールの作成等、工夫が必要であった。 気軽に話せる機会を設ける仕組みや啓発ツールが必要。 現在の指標が取り組みを反映していないため、修正する必要がある。 	【要因の確認と維持・補強】
<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により、認知症カフェの運営、継続が難しい状況であった一方、新たなカフェの立ち上げもみられた。 在宅介護実態調査において主な介護者が不安を感じる介護等の中で「認知症の症状への対応」が最も高い。 認知症に対する知識や適切な対応についての普及啓発や認知症サポーターのステップアップによる本人・介護者への具体的な支援につながるチームオレンジの仕組みづくり等を進めたが、取組の検証には至っていない。 	【量（日数、回数、人数等）の拡充】

評価
改善していない。
改善していない。

取組の分析	評価
<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により、介護事業所がボランティアの受け入れを中止し、ボランティア活動の周知啓発を行えず、ボランティア登録者数を増やすことができなかった。 ニーズ調査によれば、社会参加活動に企画・運営者として参加したい人の割合が減少している。活動に関する情報が住民に伝わっていないことも考えられる。 ニーズ調査によれば社会参加意向の向上を示す結果が出ていないことから、担い手養成研修の内容や、研修受講後の既存活動とのマッチングに向けた取組の見直しが必要である。 	【対策や内容の修正】
<ul style="list-style-type: none"> 介護サービス事業所実態調査では離職率は減少しているが、職員の不足感等は増加している。 新規採用者数が増えておらず、介護に興味を持ってもらうことが難しい現状が推察される。 イベントの開催に取り組んだが、多くの関係機関の参画を得ながら、まずは目に触れてもらい、介護職のイメージを持ってもらえるような幅広い取組の検討が必要である。 	【対策や内容の修正】
<ul style="list-style-type: none"> 介護サービス事業所実態調査では、介護職員の入職者は、民間の職業紹介事業者からの採用が一番多く、ハローワークからの採用は減少している。 人材確保の取組で最も多かったのは高齢者であり、介護事業所は人手不足解消に向けてアクティブシニアに期待している一方で就業決定まで至っていない。 生涯現役連携事業が令和4年度で終了したため、シルバー人材センター等の関係機関と連携した高齢者雇用の継続した取組や、新たな取組の検討が必要である。 	【対策や内容の修正】
<ul style="list-style-type: none"> 生産性向上推進セミナーの開催などの取組を実施しているが、介護職員の確保・定着についてはすぐに効果が表れるものではないと考えられる。 好事例の紹介や、ICTの導入・活用について学ぶ機会は提供できている。 山形県地域医療介護総合確保基金の周知にも努めていく必要がある。 生産性向上モデル事業所での検証、導入事例の他事業所・他業界への取組の拡大、周知活動の強化に今後取り組むこととしているため、その効果を検証しながら進めていく。 	【量（日数、回数、人数等）の拡充】

(3) 介護現場の革新に関するビジョン

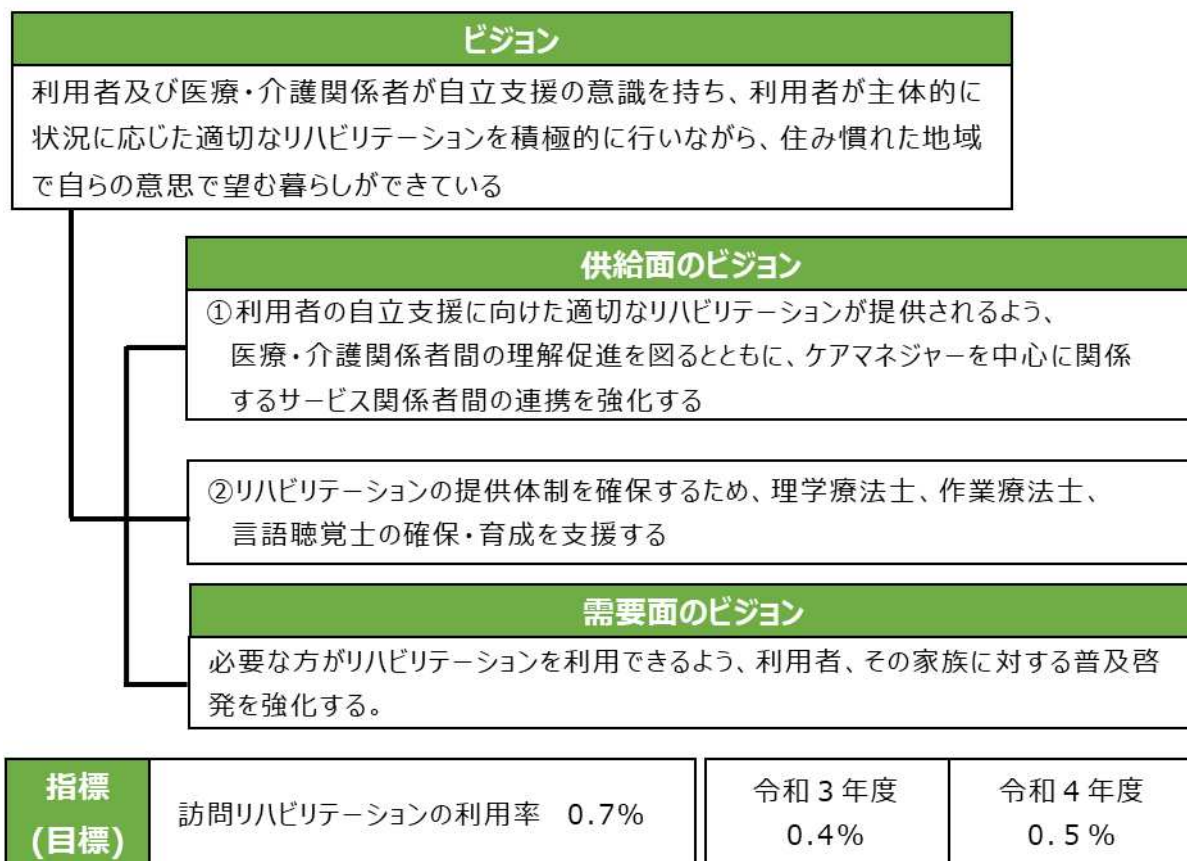


※この目標の「職員」とは、介護職員だけでなく、看護職員、生活支援相談員、介護支援専門員、リハビリテーション専門職、その他の職員等、介護保険施設・事業所に勤務する全ての職員をいいます。

「介護人材の確保・定着」の取組（小目標）	
① 介護の魅力発信	「KAiGO PRiDE」の動画制作・ポートレート展示、介護の職業体験イベントの開催
② 外国人材の受入環境整備	日本語教室の案内、外国人支援団体等の情報提供
③ 高齢者の雇用促進	やまがた生涯現役促進地域連携事業協議会との連携
④ 若年者の雇用促進	認知症サポーター養成講座等による周知啓発、介護の職業体験イベントの開催
⑤ 潜在介護福祉士等の復職支援	山形県福祉人材センターとの連携、復職支援に向けた研修の開催
⑥ ハラスメント対策	ハラスメントに関する研修の開催
「生産性の向上」の取組（小目標）	
① 業務改善、ロボット・ICTの活用	伴走支援型のモデル事業の実施、支援窓口・アドバイザーの育成、成功事例の横展開
② 文書量削減	申請書等にかかる様式の見直し等による書類の簡素化・標準化、電子メールでの届出の受理、ICT等の活用
③ 事業所間の連携推進	小規模法人のネットワーク化による協働推進事業の実施（社会貢献、介護人材、防災等）

取組の分析	評価
<ul style="list-style-type: none"> ● 介護人材の確保・定着、生産性の向上を内容とする各種取組を計画的に行っていた。その効果が表れるまでは、一定の時間を要する取組もあるため、まだ大きな効果は現れていない。 ● やまがた生涯現役促進地域連携事業協議会との連携事業が令和4年度で終了したため、高齢者の雇用促進を図るための新たな取組を模索する必要がある。介護職員の入職者は、民間の職業紹介事業者からの採用が多い状況であるが、アクティブシニアも増加していることから、人手不足解消に向けたアクティブシニアの人材確保の取組は継続する必要がある。 ● 介護サービス事業所実態調査によると、人材不足や、離職防止への取組として、ロボット・ICT導入について増加が見られ、介護人材不足に対し、一定の効果を期待していると捉えることができるが、導入コストや、使用への不安、維持管理の不安など、導入にあたっての課題がある。 ● 全国に先立って地方創生に資する取組として実施している、伴走支援を取り入れた山形市生産性向上モデル事業の次の段階として、業界内外での取り組み拡大につなげていく必要がある。 ● 外国人材の受入環境整備について、日本語教育支援、居住支援等の具体的なニーズ把握や対策まで至っていない。 ● 介護サービス事業所実態調査では離職率は減少しているが、職員の不足感等は増加している。 ● 新規採用者数が増えておらず、介護に興味を持ってもらうことが難しい現状が推察される。 ● ハラスメント対策研修を実施したが事業所のマニュアル整備まで至っておらず、職員への浸透も十分ではない。 ● 令和7年度以降は、県の地域医療介護総合確保基金に基づく介護生産性向上推進総合事業と連携して取り組む必要がある。 	<p>【量（日数、回数、人数等）の拡充】</p>

(4) リハビリテーションサービス提供体制に関するビジョン



リハビリテーションサービスの提供体制に関する取組（小目標）	
① 医療・介護関係者間の理解促進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターによるケアマネジメント支援や自立支援型地域ケア会議を通じたケアマネジメント力の向上 ・AIケアプラン作成の推進 ・ケアマネジャー向けの研修の実施 ・ケアプランや住宅改修等の点検 ・集団指導による助言等
② サービス関係者間の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援型地域ケア会議を通じた関係者間の連携強化 ・住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職の派遣
③ リハビリテーション専門職の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・山形市介護人材確保推進協議会を通じた、介護現場の革新に向けた総合的な取組
リハビリテーションサービスの提供体制に関する取組（小目標）	
① 利用者・家族等への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーションサービスのチラシ作成による周知 ・通所型サービスC、通いの場の利用促進 ・介護予防教室の開催

取組の分析	評価
<ul style="list-style-type: none"> ● 住民主体の通いの場に対し、立ち上げ・継続支援としてリハビリテーション専門職による体力測定や介護予防に関する講師派遣を実施している。住民にとってリハビリテーション専門職が身近になる機会を増やしていくことが重要と思われる。 ● 事業所実態調査によると、リハビリテーション専門職の確保について「不足・やや不足」と回答した法人が3割程度あるが、中高生向けの職業体験イベント等は、介護職員を中心としており、リハビリテーション専門職の要素までは取り入れていないため、周知不足の状況も考えられる。 ● 医療・介護関係者間の理解促進においては、自立支援型地域ケア会議、ケアマネジャー向けの研修等に取り組んでいる。 ● 医療関係者へ介護保険で実施する生活期リハビリテーションについての理解促進を図ることも効果的であると考えられる。 ● 引き続き、自立支援に向けたリハビリテーションサービスの住民への普及啓発や医療・介護関係者間の理解促進を図る取組について検討が必要である。 	<p>【量（日数、回数、人数等）の拡充】</p>



3 第8期計画の各施策の取組状況と課題

I 地域包括ケアシステムの確立

1 地域包括支援センターによる支援体制の強化

施策の体系	取組状況
(1) 地域包括支援センターの体制強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日常生活圏域について、令和3年度より鈴川地区を独立した1つの圏域とした。同圏域に属していた東沢地区は第12圏域（第五地区・第八地区）に移行した。 ○ 地域包括支援センターの適切な人員体制の確保のため、令和4年度より事務職等の増員配置を全センターにて実施した。事務職の配置により、専門職が専門性を活かした業務に注力できるようになり、地域住民へのサービスの向上が図られた。 ○ センターに配置する5人目の専門職について、常勤専従の三職種が配置できない場合の対応として資格要件及び勤務形態の拡大を行った。 ○ 地域包括支援センター業務の負担軽減のため、提出書類の押印の一部廃止や、データでの提出を可能とした。 ○ 地域包括支援センターの周知のため、チラシ及びポスターを作成し、関係機関や医療機関に配布、設置した。 ○ 地域包括支援センターの評価やヒアリング結果について、センターや地域包括ケア推進協議会から意見を聴取し、業務改善につなげた。 ○ 基幹型地域包括支援センターの役割の強化として、地域包括支援センターを含む地域支援事業者同士の協力体制の促進を図るための情報交換等を実施した。 ○ 各地域包括支援センターの抱える業務の課題について、基幹型のコーディネートにより他機関との協議の場の設定、情報連携ツールによる好事例等の共有などに取り組んだ。
(2) 地域ケア会議の強化・充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 個別地域ケア会議について、地域包括支援センターにおいて、ケースに応じて必要な開催が行われ、多機関連携による対応が図られた。 ○ 第8期計画期間において、すべての居宅介護支援事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所に自立支援型地域ケア会議への参加を呼びかけ、該当ケースのある全事業所が会議に参加することができた。 ○ 地域包括支援センターと会議から把握された課題整理の流れを共有し、随時、市内ブロック単位等で協議を行い、解決につなげていくための検討を行った。

課 題

- 日常生活圏域については、人口動態や地区ごとの人口地域特性等を注視しながら、適切な圏域設定について引き続き検討を続ける必要がある。
- 地域包括支援センターの人員体制については、複雑化・多様化する相談支援や感染症拡大時、災害発生時の対応など、センターの役割と業務量が増大する中、専門職（社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャー）の配置基準や安定的な業務実施に向けた運営費等について検討を続ける必要がある。
- 単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯の増加、家族や親族並びに地域社会とのつながりの希薄化など、地域福祉をとりまく環境は大きく変化し、地域住民が抱える課題は、複合化・複雑化しており、こうした課題に対応する重層的な支援体制を構築する必要がある。
- 諸手続きのさらなる簡略化や効率化に取り組む必要がある。
- P D C Aサイクルに沿った運営に向け、評価を通じた業務改善状況の確認と課題把握に努める。
- 各地域包括支援センターにおける課題整理方法の見直しや課題整理の方法などについて検討が必要である。

- 地域ケア会議からみえた地域課題を整理・分析できるよう、基幹型地域包括支援センターと協働し、その手法等を確立する必要がある。
- 自立支援型地域ケア会議について、該当ケースがなく会議参加機会がなかった事業所に対し、会議の効果を普及するための方策を検討する必要がある。
- 多分野が関わる複合化・複雑化した課題については、「福祉まるごと会議」等の各種会議と連携を図りながら、協議を進めていく必要がある。

施策の体系	取組状況
(2) 地域ケア会議の強化・充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自立支援型地域ケア会議では、会議より得られた自立支援に資する好事例や、自立支援に役立つ助言内容を居宅・サービス事業者へ周知した。 ○ 地域ケア調整会議では、「高齢者虐待防止に向けた連携協働体制の強化」「居宅研修会の効率的開催や一体的取組」などについて、関係機関の代表者で対応策を協議し、地域包括ケア推進協議会や第1層協議体で協議し、全市的な取組へつなげた。 ○ 地域包括ケア推進協議会を、毎年度3回程度開催し、施策の進捗状況の評価、地域包括支援センターの運営等の協議を行った。
(3) 包括的な支援体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ○ 複雑化・複合化した課題や制度の狭間にある課題に対応するため、多機関コーディネーター、福祉まるごと相談員を配置し、関係機関と連携を図りながら支援を実施した。 ○ 重層的支援体制整備事業を実施し、包括的相談支援、参加支援、地域づくりを一体的に取り組んでいる。

2 介護予防・生活支援・地域づくりの推進

施策の体系	取組状況
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防・日常支援サービス事業 通所型サービスC「山形市元気あっぷ教室」の利用を促進した。 ○ 介護予防・生活支援サービスについて、通所型サービスCが必要な方が適切なサービスにつながるようチラシを作成し医療機関に配布した。 ○ 住民主体の通いの場に対し、立ち上げ・継続支援として、地域のプレゼンテーション、リハビリテーション専門職による体力測定や介護予防に関する講師派遣を行った。 ○ 市主催の介護予防教室、地域のサロン等に講師を派遣する介護予防講座、介護予防の機能低下リスクが高い重点地区に集中して行う教室、お口若がえり講座を実施した。 ○ 保健事業と介護予防事業の一体的実施について、KDB（国保データベース）を活用した情報分析を行い、関係部署間で事業内容を検討し、令和5年度より地区での講話等を実施した。

課 題

- 会議開催にかかる地域包括支援センターの負担軽減や効果的な開催方法等について、引き続き検討していく必要がある。


- 重層的支援体制整備事業に関わるすべての機関で、相談支援、参加支援、地域づくりに包括的に対応できるよう、連携の仕組みづくりや共通認識の場の設定が必要である。

課 題

- サービスCの利用や社会参加につながる仕組みづくりについて、山形市のより効果的な介護予防モデルの再構築に向けた取組を進めていく必要がある。
- 社会参加や活動性の拡大を目指すため、サービスC事業所と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する必要がある。
- サービスの支援の入口から出口までの取組を有機的に連動させる必要がある。

施策の体系	取組状況
<p>(2) 生活支援体制整備事業の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市全域を単位に第1層生活支援コーディネーターを1名、日常生活圏域を単位に第2層生活支援コーディネーターを14名（R5：16名）配置し、地域ニーズを把握するとともに、地域支え合い活動等の継続活動等を支援した。 ○ 高齢者の役立つ社会資源集「生活お役立ちガイドブック」を更新・発行した。 ○ 担い手養成研修（訪問A従事者及び支え合いによる生活支援の担い手養成）を開催した。（R4：3回（35人参加）） ○ 学生を対象とした担い手養成研修を令和5年度より実施した。 ○ 見守りをテーマとして第1層協議体を開催し、高齢者等の自宅を訪問する民間事業者と、警察、行政の協働による、地域における見守り体制の構築を図った。 ○ 第2層協議体は、地域包括支援センターのネットワーク連絡会や地域福祉推進会議など、地区関係者を含む多様な主体が参画する既存の会議を活用し、地域のニーズや資源の把握、資源の創出等について協議を進めた。
<p>(3) ケアマネジメントの質の向上とインフォーマルサービスの充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ケアマネジメントに関する市の考え方を示した「山形市ケアマネジメントに関する基本方針」の策定と周知を行った。 ○ 基幹型地域包括支援センターが中心となり、介護サービス事業所連絡会の組織化と開催を支援し、サービスごとの情報共有や課題検討につながった。 ○ 試行的にAIケアプランを作成するモデル事業を実施し、有効性について検証し、研修を通してその効果の周知やICT活用の意義を普及した（R4：5事業所 70件） ○ インフォーマル資源の活用など課題を踏まえたテーマ設定による居宅介護支援事業所等研修会を開催し、ケアマネジャーの資質向上を図っている。（R4：4回） ○ 生活支援コーディネーターや地域包括支援センターが把握したインフォーマル・民間を含む社会資源の情報を提供した。（生活お役立ちガイドブック）

課 題

- 地域ニーズや地域活動を把握し、把握した活動やボランティア情報等の見える化を進める必要がある。
 - 研修等を継続実施し、多様な担い手を養成するとともに、実際の活動につながる仕組みづくりが必要である。
 - 多様な関係者が主体的に協議できる場となるよう、生活支援コーディネーター等の活動を通して、地域資源や地域ニーズの見える化への取組を検討していく。
 - アフターコロナに配慮した通所型サービスB等の居場所づくりと運営の継続支援が必要である。その際、「元気あっぷ教室」との連動や地区の閉じこもりリスク等のニーズを踏まえた効果的な対応が求められる。
- 
- 自立支援に資するケアマネジメントを引き続き推進するとともに、インフォーマルサービスの活用など、引き続きケアマネジメントの質の向上を図る必要がある。また、ケアマネジャーにとどまらず、各事業所連絡会等を通して、介護サービス事業所における自立支援への理解とその実践を拡げていく必要がある。
 - 居宅介護支援事業所等研修等の場でA Iケアプラン作成モデル事業の報告を行うなど、A I等の先進技術を活用した自立支援に資するケアマネジメントの推進を図っていく必要がある。
 - 第2層生活支援体制整備協議体を活用しながら、各地域版の生活お役立ちガイドブックの作成を検討する。
 - 市民が紙媒体のみならず電子媒体で社会資源の情報を容易に検索できるようにするなど、効果的で幅広い活用につながる情報発信体制を検討する必要がある。

施策の体系	取組状況
<p>(4) 社会参加・健康づくりの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ シルバー人材センターの運営を支援し、高齢者の経験と能力を活かした就業機会を確保した。(正会員数：R 3：1,317人、R 4：1,312人、R 4：就業率:67.1%) ○ 生涯現役促進地域連携事業として実施している「よりあい茶屋(カフェ)」により高齢者の雇用・就業機会を創出した。(就業相談者数：253人、就業決定者数：81人) ○ 地域を基盤とする単位老人クラブの活動を支援し、高齢者の生きがいつくりや社会参加の機会づくりを行った。(単位老人クラブ数：67クラブ、会員数：2,794人) ○ 地域支え合いボランティア活動支援事業費補助金を交付し、住民主体の支え合い活動を支援した。(R 4：14団体) 「SUKSK(スクスク)生活」、「山形市健康づくり21」の取組を推進し、健康の維持・増進を図った。
<p>(5) 介護者支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括支援センターにおいて、高齢者等本人についての相談のみならず、家族等の仕事と介護の両立についてなど、世帯支援に関わる相談に対応している。 ○ 家族介護者の負担や悩みを傾聴し、必要に応じ、適切な支援機関につなぐことができるよう、地域包括支援センター職員や介護支援専門員を対象に、仕事と家族の両立に向けた制度活用や傾聴力等のコミュニケーション能力の向上に資する研修を実施した。 ○ 在宅の家族介護者へ介護者激励金を支給した。(支給人数 449人) ○ 紙おむつ支給事業を引き続き実施し、介護者の経済的負担を軽減した。(支給人数 404人) 物価高騰の影響により紙おむつ単価の値上げが続く中、受給者負担の軽減を図るため、支給単価の据え置きを行い、支給枚数の維持を図った。

課 題

- 就労を通じた健康と生きがいづくりを一層推進するため、横ばいとなっているシルバー人材センターの会員数の増加に向けた周知活動や受注数の増加に向けた取組強化が必要である。
 - 老人クラブの会員数が減少し続けており、会員拡大に向けた取組や地域における活動の活性化が課題となっている。高齢者の活動・活躍の場として活用されるよう、地域関係者との連携など効果的な事業展開を図る必要がある。
 - 地域福祉活動への支援や住民主体の支え合い活動を含む様々な活動の新たな団体への立ち上げ支援にあわせて、ボランティアとしての担い手のマッチングを促進していく必要がある。
 - 認知症高齢者やグループホーム等の介護施設における話し相手など、施設が求めているニーズと担い手のマッチングが必要である。
-
- 仕事と家族の両立に向けた制度活用や傾聴力等のコミュニケーション能力の向上に資する研修等を引き続き実施していく必要がある。
 - 介護者のニーズに応じたアフターコロナにおける家族介護者交流会の開催を検討する必要がある。
 - 原材料高騰による紙おむつの価格変動を勘案した支給のあり方を検討する必要がある。

3 医療と介護の連携推進

施策の体系	取組状況
<p>(1) 在宅医療・介護連携推進事業の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市医師会内に、在宅医療・介護連携室「ポピー」を設置し、介護保険や医療の知識を有する看護師、ソーシャルワーカーを配置。(相談件数 R4:115件) ○ 「ポピー」が把握した介護、医療、薬局等の情報をマップ化し、インターネット上で情報発信した。 ○ ニーズ調査や住民懇談会などから、人生会議・在宅療養の普及啓発の必要性を把握し、在宅医療・介護連携室拡大運営会議において在宅療養を担う医師やケアマネジャー等と意見交換を実施した。 ○ 「山形市入退院支援フロー(地域版)」の活用や連携状況について関係者より聞き取りし、必要な見直しや今後の取組について検討した。 ○ 住民サロンや地域住民の研修会などへ出向き、R3年度に制作した「人生会議・在宅療養普及啓発動画」を活用し、人生会議、在宅療養に関する出張勉強会等を実施した。(R4年度:6回) ○ 医療・介護関係者の情報共有支援システム「ポピーねっとやまがた」の普及・促進を行った。 ○ 多職種を対象とした、医療・介護的知識の向上や意思決定支援、連携促進に向けた研修や介護事業所、医療機関への出張勉強会、在宅療養事例集の周知を実施した。(研修3回、出張勉強会5回)

課 題


- 医療と介護の必要性が高まる後期高齢者の増加や病床の機能分化が進む中、在宅療養の選択に資する普及・啓発を進め、多機関が連携したチームによる看取りや認知症への対応を含む支援体制を構築していくため、連携の場の創出や意思決定支援などの研修等を継続していくとともに、在宅医療に取り組む医師の負担軽減につながるチーム支援の仕組みづくりを行う必要がある。
- 本人や支援者等に対する人生会議（ACP）、在宅療養に効果的なサービス等の普及啓発について、テーマが重くならない工夫を行いながら、在宅医療・介護連携室「ポピー」を中心に地域包括支援センターや生活支援コーディネーター等が連携協働して進めていく必要がある。

4 認知症施策の総合的な推進

施策の体系	取組状況
<p>(1) 普及啓発・本人発信支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症サポーター養成講座を開催した。(R 4 : 37 回、1,277 人受講) ○ 認知症サポーター養成講座受講者累計の市人口に対する割合が令和4年度末で12.27%となった。 ○ 企業・職域型、学生対象に講座を開催した (R 4 : 13 回、602 人) ○ 認知症サポーターのうち、活動意向のある方の情報を認知症地域支援推進員、地域包括支援センター、生活支援コーディネーターと共有し、「認知症について考える市民セミナー」での受付・誘導等の協力を得た。 ○ チームオレンジのモデルとなる拠点2か所において「ステップアップ講座」を実施し、認知症サポーターの「チームオレンジ」としての活動につなげた。 ○ 認知症の方ご本人が参加される場ともなる認知症カフェについて、新型コロナウイルス感染症の中においても、認知症地域支援推進員により開催支援を行った。 ○ 「認知症について考える市民セミナー」において、本人の言葉で思いを伝える機会を設けた。
<p>(2) 予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新型コロナウイルス感染症の発症状況により、多くの認知症カフェ・通いの場等の開催が中止となった中、開催の機会をとらえ認知症予防に資する活動の周知や相談支援を実施した。
<p>(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症サポートブックについて、認知症予防教室での活用や地域の関係機関への配付により、理解促進に取り組んだ。 ○ 地域包括支援センターが主体となり精神疾患用のアセスメントシートを作成し、試験的に運用を行った。 ○ 認知症医療にかかるネットワーク構築に向け、山形市医師会と共にアンケート調査を実施した。より早期に専門的診断につなげられる体制構築に向け、関係機関と共に検討を行っている。 ○ コロナ禍であることも踏まえ「紙面 d e 認知症カフェ交流会」を作成し情報を共有した。
<p>(4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症カフェをモデル拠点として「認知症サポーターステップアップ講座」を開催し、市内2か所に「チームオレンジ」を立ち上げた。 ○ 山形県が設置している「さくらんぼカフェ」で開催している若年性認知症を対象としたカフェ「なのはな」の機会を活用し、認知症地域支援推進員と若年性認知症コーディネーターが必要に応じて、若年性認知症の方を支援できるよう連携を図った。

課 題

- 認知症の方本人同士が語り合う「本人ミーティング」が未実施であり、認知症地域支援推進員や地域包括支援センター等と連携しながら開催に向けて検討していく必要がある。
- 企業・職域型、学生を対象とした認知症サポーター養成講座の開催を継続し、更なるサポーターの養成と活躍の場の拡大を図る必要がある。
- 「認知症サポーターステップアップ講座」の更なる開催に向け、対象者や開催方法等について検討していく必要がある。

- 
- 地域における様々な機会をとらえて、おれんじサポートチームや地域包括支援センター等による認知症予防活動の周知啓発や相談支援等を行っていく必要がある。
 - 認知症予防に資する取り組み事例を集約・発信し、効果を広げる取組を関係機関と共に検討していく必要がある。

- 引き続き、認知症の早期発見、早期対応につなげられるよう、認知症医療ネットワークの構築や関係者に対する認知症サポートブックを活用した理解促進の取組を強化する必要がある。
- 精神疾患者用のアセスメントシートを他機関と共用していき、精神科医等からの必要な助言へつなげる仕組みづくりが必要である。

- チームオレンジモデル拠点について、効果的な継続に向けて支援を行う必要がある。
- より実践的な活動ができる認知症サポーターを養成し、新たなチームオレンジを立ち上げるための「ステップアップ講座」開催促進について検討する必要がある。
- チームオレンジの活動を多くの地区に広げるため報告会の開催など効果的な周知機会を設ける必要がある。
- 介護マークへの理解・周知に向け、幅広い媒体等を活用した周知に取り組む必要がある。
- 若年性認知症に関する現状やニーズ把握が十分でないため、県若年性認知症コーディネーターと連携し、周知を含めた必要な取組を検討する必要がある。

5 介護現場の革新

施策の体系	取組状況
<p>(1) 介護人材の確保・定着</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 山形市内特別養護老人ホーム施設長連絡会と連携し、山形市内の介護職員による介護の魅力を発信する動画を制作し、テレビCM放送を行った。「KAiGOのおしごとひろば」において介護職員のポートレート展示を実施した。(R4: 来場者 250名) ○ 山形市特定施設連絡協議会及び山形市内特別養護老人ホーム施設長連絡会と連携し、「介護から多様性を考える～LGBTQ 介護士からの視点～」をテーマに講演会を行った。(R4: 参加者数 66名 (うち高校生 35名)) ○ 外国人介護労働者の住居確保の課題、検討の視点を踏まえ、山形市住宅確保要配慮者居住支援協議会を設立した。(R5. 2.15 設立) (県宅建協会、県住宅供給公社、介護事業所、市社会福祉協議会、一社・県地域包括支援センター等協議会、市障がい者自立支援協議会ほか市関係各部課で構成) ○ やまがた生涯現役促進地域連携事業協議会との連携により、市内各所で出張相談会を行い高齢者の就業につなぐ取組を実施した。(年間 23 回実施) ○ 生活支援の担い手養成研修を開催した。(R4: 3回 (35人参加)) ○ 学校等での認知症サポーター養成講座を開催した。 ○ 山形県福祉人材センターと連携した、介護の有資格者届出制度の周知 (届出実績 84 人) や KAiGO PRiDE 動画等の情報発信、KAiGOのおしごとひろばでの相談窓口設置 ○ 山形県福祉人材センター、山形市特定施設連絡協議会、山形市内特別養護老人ホーム施設長連絡会と連携した、復職支援プログラムを実施した。 ○ 山形県社会福祉協議会による社会福祉専門講座「利用者・家族からのハラスメントへの対応」(管理者向け)を開催した。 ○ 山形市内特別養護老人ホーム施設長連絡会と連携した「ハラスメント対策講座」(職員向け)、実践型研修を開催した。
<p>(2) 生産性の向上による業務の効率化・質の向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生産性向上のモデル事業、フォローアップセミナー、実践報告会を実施した。 ○ 山形市特定施設連絡協議会により、介護現場の「生産性&働きがい」向上のための実践セミナー&ワークショップを開催した。(9名) ○ 山形県地域医療介護総合確保基金の活用について周知した。 ○ 提出書類の原則押印廃止や国の様式に合わせた標準化を行った。 ○ 山形市内特別養護老人ホーム施設長連絡会及び山形市特定施設連絡協議会に介護人材確保の取組等に対する補助を行った。

課 題

- 学生等の若年層への情報発信の効果的な手法について検討する必要がある。
 - 単発のイベントにとどまらず、学生等の情報発信力を活用（東北文教大学短期大学部との連携）するなど、効果的な取組を構築していく必要がある。
 - 山形市内の住宅確保要配慮者（外国人介護労働者）の課題の把握と対策に向けた情報交換を行う必要がある。
 - 山形市社会福祉協議会と連携した担い手について養成研修の開催によるボランティアのマッチング等について検討していく。
 - 各研修や講座等の体系化を図り、受講生を確保する必要がある。
 - 認知症サポーター養成講座の学校での開催に向け、教育機関との検討が必要である。
 - 就業空白期間に合わせた、復職支援プログラムのフォローアップや実践力向上のため、グループワーク研修の実施について検討していく。
 - ハラスメント対策に向けた効果的な取組について好事例集による周知啓発を進めていく必要がある。
 - 在宅療養に効果的な訪問介護サービスについて、人材確保が困難な状況がみられるため、カスタマーハラスメント対策の実施や魅力発信において重点的に取り組む必要がある。
-
- 生産性向上に向けた取組の他分野・他産業への横展開に向けた効果的な仕組みを構築する必要がある。
 - 介護現場でのテクノロジー活用について、生産性向上の取組とあわせ、山形県と連携し、効果的な導入や活用に向けた支援を検討する必要がある。

6 介護サービスの基盤整備と高齢者向け住まいの確保

施策の体系	取組状況
<p>(1) 介護サービス・高齢者向け住まいの整備・管理等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 短期入所生活介護から特別養護老人ホームへ転換する事業者を公募により選定し、整備した。(R 4 : 22 床、R 5 : 10 床 計 32 床転換済) ○ 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) の整備事業者を公募のうえ選定し、令和 5 年度は開設準備補助として、補助金を交付した。(R 4 整備、R 5 開設 : 18 床) ○ 有料老人ホームまたはサービス付き高齢者向け住宅から特定施設入居者生活介護への転換をする事業者を令和 3・4 年度に公募により選定し、整備した。(R 4 : 62 床転換済) ○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備事業者を公募のうえ選定した。令和 5 年度は開設準備補助として、補助金を交付した。(R 4 整備、R 5 開設 : 1 事業所)
<p>(2) 介護サービス・高齢者向け住まいの質の向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 計画的な運営指導及び立入検査を実施した。 ※R 4 より実地指導を運営指導に名称変更 ○ 集団指導の実施、加算の取得につながる各種研修について案内周知した。 ○ 在宅医療・介護連携推進事業において、多職種を対象とした、医療・介護的知識の向上や意思決定支援、連携促進に向けた研修や介護事業所、医療機関への出張勉強会、在宅療養事例集の周知を行った。(R 4 : 研修 7 回) ○ 介護サービス相談員 16 人体制とし、64 施設を対象に訪問活動を実施することとしていたが、令和 3 年度までは新型コロナウイルス感染症拡大の影響により訪問活動を停止していた。その間、例年発行する周知活動として「介護サービス相談員だより」の配布を実施した。令和 4 年度には 1 事業所で活動を再開し、令和 5 年度は多くの事業所で活動を再開した。 ○ 地域包括支援センターのブロック情報交換会を活用し、障がい相談支援事業所との情報交換会を開催することで、困難事例の検討や情報共有を実施した。 ○ ケアマネジャーが利用者やその家族にサービスの説明をする際、十分な理解のもとに適切なサービスにつながるよう、サービス事業所と連携しながらサービス種別ごとのチラシを作成した。(全 19 種類) ○ 介護保険制度について、サービスの利用までの流れや各種サービスについての情報を、冊子やリーフレット等に分かりやすくまとめ、すべての高齢者世帯への配布や窓口での情報提供に活用した。

課 題

- サービスの充実に取り組みつつ、中長期的な視点も含めて需給バランスや圏域バランスを踏まえた整備量を検討する必要がある。
 - 山形市住宅確保要配慮者居住支援協議会において、住まいの確保に関する提起を整理し、効果的な取組につなげていく。
 - 住宅確保要配慮者の実状を踏まえ、住宅に関する相談窓口の設置について検討していく必要がある。
 - 山形県保健医療計画との整合性を図る必要がある。
 - 共生型サービスの指定に向けた支援を進める必要がある。
-
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により延期にした事業所への運営指導を計画的に実施していく必要がある。
 - 住宅型有料老人ホーム等の外部サービスの利用状況を確認し、高齢者の自立支援等に向け適正なサービス利用となる取組を実施していく必要がある。
 - 高齢化や病床の機能分化が進む中、在宅療養の普及を進め、多機関が連携したチームによる支援体制（看取りや認知症への対応を含む）を構築していくため、連携体制強化に向けて、意思決定支援などの研修等を継続的に実施していく必要がある。
 - 医療的対応が必要な利用者が増加する中、県や職能団体と連携し、喀痰吸引等の医療的ケアに関する研修、認定看護師や専門看護師による研修等が効果的に活用されるよう周知を工夫する必要がある。
 - 介護サービス相談員について、アフターコロナにおける訪問活動の完全再開と派遣先の拡大について検討していく必要がある。
 - 居宅介護支援事業所と障がい相談支援事業所の連携の強化が必要である。
 - 介護サービスの目的に沿った適切な利用と選択となるよう、サービス事業所との連携により作成したサービス種別ごとのチラシを見直し、活用しながら、効果的な介護保険サービスの周知を行う必要がある。

7 権利擁護


施策の体系	取組状況
<p>(1) 成年後見制度の利用促進 ※山形市成年後見制度利用促進基本計画</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 関係機関で構成する「山形市成年後見推進協議会」を開催し、連携や共通理解を図った。 ○ パンフレット・後見センターだよりの配布による制度の周知を図った。 ○ 市民向け「成年後見制度セミナー」を開催し、制度の活用方法及び個別相談を行った。(参加者 16 名) 自ら手続きを行うことができない高齢者について、成年後見の市長申立を行った。(R 4 : 28 件) ○ 経済的に報酬等の支払いが困難である被後見人に対し、後見人等の報酬助成を行った件数：(R 4 : 47 件 (うち親族申立案件 2 件についても助成対象とした。)) ○ 市民後見人養成講座を開催した。(R 4 : 全 9 回・受講者 13 人・修了者 9 人) ○ 令和 3 年度より、後見チーム、後見人支援として、弁護士等の専門家から助言を得る「専門職派遣事業」を開始した。
<p>(2) 高齢者虐待の防止</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「介護保険と高齢者保健福祉のしおり」へ相談窓口を掲載し、早期の連絡通報につなげた。 ○ 高齢者虐待防止をテーマに権利擁護セミナーを開催した。(参加者 127 人) ○ 「山形市高齢者虐待防止連絡協議会」において関係機関との情報共有を図った。 ○ 複雑化した課題を抱える高齢者虐待案件に多機関が連携して対応するために高齢者虐待対応多機関連携ワーキンググループを開催した。実態把握を踏まえて、ケアマネジャー対象研修会を開催した。 ○ 「高齢者虐待防止ハンドブック」を活用し、虐待対応事例のロールプレイ研修や養護者支援を含めた相談対応力向上を図った。

課 題

- 被後見人が抱える課題が複雑化しており、後見人を複数の関係者で支援する「チーム支援」の実施について体制構築が必要である。
 - 親族申立て案件への支援を含む制度周知のため、「利用支援事業リーフレット」を活用した効果的な周知が必要である。
 - 市民後見人の受任ケースが少ない状況であるため、直接及び専門職からのリレー受任増加を家庭裁判所と検討する必要がある。また、出前講座や市民セミナーの運営等、市民後見人候補者が周知広報を行う機会を設けることが必要である。
-
- 世帯が抱える課題が複雑化・複合化した虐待事案への対応のため、高齢者虐待対応多機関連携ワーキンググループによる虐待事案対応体制の再構築やハンドブックに掲載されている「虐待対応フローチャート」の関係機関への周知が必要である。
 - 近隣住民等、地域からの虐待事案通報件数の減少している状況があり、地域での見守り体制構築のため、医療機関や一般市民への効果的な周知啓発方法の検討が必要である。

8 安全・安心な暮らしができる環境づくり

施策の体系	取組状況
(1) 移動手段の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の外出を支援するため「山形市シルバー3ヶ月定期券」を交付した。R4.7月より乗車運賃相当額を市が負担する実績払い方式に改め、乗り放題区間を山形市内にするとともに、運転免許証自主返納タクシー券との併用を可能とするなど拡充を図った。 ○ 住民主体による移動支援活動（訪問型サービスD）を行う団体に補助を行った。（R4：3団体） ○ 生活お役立ちガイドブックにて、コミュニティバス、民間、福祉有償運送など様々な移動支援サービスを周知した。 ○ 多様な高齢者の移動支援サービスを創出するため、既存の民間タクシー等への同乗をコーディネートする事業について、地域の協力を得て、3地区（出羽地区、南沼原地区、蔵王地区）においてモデル的に実施した。 ○ 寝たきりの方の通院支援のため高齢者移送サービスを継続実施した。
(2) 見守り・声かけの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 愛の一声運動、緊急通報システム事業、おかえり見守り事前登録事業を実施した。 ○ 高齢者等見守りネットワークを構築し、訪宅事業者やライフライン事業者と連携した見守りを実施した。
(3) 防災対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各地域包括支援センターのネットワーク連絡会等の機会を活用し避難行動支援制度の周知を行った。 ○ 避難行動支援制度についてモデル事業を実施し、広報やHP等で制度を周知した。 ○ 高齢者施設やホテル協会等と福祉避難所としての連携を行った。 ○ 介護サービス事業所等における災害対策について、国交付金を活用し、非常用自家発電設備、水害対策に伴う改修等へ補助を実施した。 ○ 運営指導及び集団指導において、介護サービス事業所等に対し、災害に係る業務継続計画(BCP)の早期策定、訓練及び研修の実施について指導した。
(4) 感染症対策と継続的なサービス提供	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護施設等の職員を対象とした感染症予防対策研修会を実施した。 ○ 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生し、クラスターとなった介護サービス事業所等に対し、初期対応用として不足する衛生・防護用品を配付し支援した。 ○ 運営指導及び集団指導において、介護サービス事業所等に対し、感染症に係る業務継続計画(BCP)の早期策定、訓練及び研修の実施について指導した。

課 題	
<ul style="list-style-type: none"> ● 公共交通を含む多様な関係機関と連携協働しながら、市民がわかりやすく移動手段を選択できるよう、効果的な周知等を検討していく必要がある。 ● 高齢者外出支援の取組について、利用実態を検証し、必要に応じて、より活用しやすい制度への見直しを検討する必要がある。 ● 第2層生活支援コーディネーターを中心とし担い手のマッチングを検討していく必要がある。 ● 公共交通での移動が困難な方が利用する福祉有償運送の継続的な実施に向け、サービスの周知や担い手のマッチング等の支援を検討していく必要がある。 ● 高齢者移動支援サービスモデル事業の効果を検証し、他地区への拡大について検討していく必要がある。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 地区関係者、介護事業者だけでなく、商店、金融機関、民間企業を含めた多方面からの見守りや声かけが行われるよう、啓発活動や連携強化に向けた取組を強化していく必要がある。 ● 認知症の方が安心安全に外出できる環境づくりについて、本人・家族のニーズを踏まえた対応策について検討していく必要がある。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 災害発生時に高齢者が迅速かつ確実に避難できるよう、避難支援制度の周知や平時からの声かけや避難誘導当に向けた取組を進める必要がある。 ● 居宅介護支援事業所による個別避難計画作成モデル事業の検証結果を踏まえ、R7より計画作成につなげていく。 ● 上記モデル事業の結果を検証し、避難行動支援制度の必要な見直しを行うとともに、その実効性を高めるため広く市民及び関係機関に周知していく必要がある。 ● 福祉避難所の拡大や運営について、モデル事業による避難シミュレーション結果を踏まえ、実効性のある避難支援となるよう、指定施設の現状把握をすすめる必要がある。 	
<ul style="list-style-type: none"> ● 介護サービス事業所等に対し、必要なサービスを継続して提供できるよう感染防止対策として衛生・防護用品の備蓄を啓発していく必要がある。 ● 運営指導において業務継続計画の策定状況を確認するとともに、実情にあった訓練の実施及び適宜、計画の見直しについても指導していく必要がある。 	

II 介護保険制度の運営

1 要介護認定体制の確保

施策の体系	取組状況
(1) 認定調査	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認定調査を遅滞なく適正に実施するため、介護保険法の規定により、市町村職員が認定調査を行うこととされている新規申請を除き、居宅介護支援事業所等へ認定調査の委託を拡充した。 令和3年度：4,525件 令和4年度：4,909件 ○ 委託した認定調査の全件点検を通して、必要に応じて認定調査員に調査内容の整合性などについて確認や指導を行った。 ○ 認定調査の統一性及び正確性を確保するため、認定調査員に対する現任者研修会の開催及び情報提供等を行った。
(2) 介護認定審査会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 申請者の心身状態に応じて、各委員が専門性を発揮できるよう、保健・医療・福祉の学識経験者を各合議体に適切に配置した。 ○ 新型コロナウイルス感染症対策の観点から、国の事務連絡に基づき、要介護（要支援）認定の臨時的な取扱いとして、面会による認定調査が困難な場合には、要介護（要支援）認定の有効期間を、従来の期間に最大12か月までの範囲内で合算（延長）して対応するとともに、感染状況を踏まえながら必要に応じて介護認定審査会を書面開催に切り替えて対応した。 ○ 国の通知に基づき、平成30年4月より引き続き、状態が安定している等の条件に該当する対象者の更新について、介護認定審査会の判定手続きを簡素化して実施した。 ○ 感染症対策の観点に限らず、業務効率化や日程調整等の事務負担軽減の観点から、ICTを活用したりリモートでの介護認定審査会の実施について検討を進めた。
(3) 認定に関する相談等の体制	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等との連携により、高齢者やその家族等の心情に寄り添った総合的な相談対応を実施した。 ○ 要介護（要支援）認定申請を含めた介護保険に関する12の手続きについて、令和5年2月よりマイナポータルのぴったりサービスで電子申請が可能となるよう環境を整備し、山形市公式ホームページで周知した。

課 題	
	<ul style="list-style-type: none"> ● 認定調査を遅滞なく実施するため、居宅介護支援事業所等へのさらなる委託拡充など、調査体制の強化を図る必要がある。 ● 認定調査の統一性及び正確性を確保するため、委託した認定調査の全件点検を引き続き実施していくとともに、認定調査員に対する研修会等の内容をより充実していく必要がある。
	<ul style="list-style-type: none"> ● 保健・医療・福祉の学識経験者を、引き続き各合議体に適切に配置する必要がある。 ● 国による要介護（要支援）認定にかかる制度の見直しへ適切に対応するとともに、認定申請者数の状況に応じて、遅滞なく適正に審査を行えるよう、審査会運営体制の充実を図る必要がある。 ● 介護認定審査会の簡素化について、適正な認定を確保しつつ、より簡素化の効果が得られるよう、他自治体の取組状況も参考にしながら検討を進める必要がある。 ● 感染症対策の観点に限らず、業務効率化や日程調整等の事務負担軽減の観点から、ICTを活用したリモートでの介護認定審査会を実施する必要がある。 ● ICT等を活用した介護認定事務の効率化について検討を進める必要がある。
	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等と連携を密にし、引き続き適切に相談対応を行っていく必要がある。 ● マイナポータルのぴったりサービスにより電子申請した場合でも、現状においては、介護保険証の原本を別途提出する必要があるなど、メリットを十分に生かせない面がある。今後も、国の動向を注視しながら必要な対応を行っていく必要がある。



2 介護給付の適正化

施策の体系	取組状況	令和3年度		令和4年度	
(1) 国の主要5事業の推進					
①要介護認定の適正化	<p>認定調査を委託した全ての介護保険施設等に対し検証調査を実施。また、全ての居宅介護支援事業所等に対し同席調査を実施。</p> <p>目 標</p> <p>検証調査(※1)： 対象 38 施設(a)(※2) 3年目で実施率 100%</p> <p>同席調査(※1)： 対象 79 事業所(b)(※2) 3年目で実施率 100%</p> <p>(※2：令和5年9月末時点)</p>	<p>※1：検証調査・同席調査 外部に委託している認定調査について、介護保険施設等及び居宅で実施される認定調査を任意に抽出し、市職員が同席の上、適正に認定調査が行われているか確認・指導を行うもの</p>			
		<p>検証調査(※1)： 対象 38 施設(a)(※2) 3年目で実施率 100%</p> <p>同席調査(※1)： 対象 79 事業所(b)(※2) 3年目で実施率 100%</p> <p>(※2：令和5年9月末時点)</p>	<p><検証調査></p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度実施数 14 施設 ・累計実施数(c) 14 施設 ・累計実施率(c/a) 36.8% <p><同席調査></p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度実施数 12 事業所 ・累計実施数(d) 12 事業所 ・累計実施率(d/b) 15.2% 	<p><検証調査></p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度実施数 8 施設 ・累計実施数(e) 22 施設 ・累計実施率(e/a) 57.9% <p><同席調査></p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度実施数 35 事業所 ・累計実施数(f) 47 事業所 ・累計実施率(f/b) 59.5% 	
<p>検証調査・同席調査以外の取組</p> <p>○ 委託した認定調査の結果について、介護認定審査会の前に全件点検を実施し、必要に応じて認定調査員に調査内容の整合性などについて確認や指導を行った。</p> <p>[点検実績]</p> <p>令和3年度：4,525 件 令和4年度：4,909 件</p> <p>○ 厚生労働省が公表している要介護認定適正化事業の業務分析データを活用し、認定調査項目別の選択状況について、全国平均との比較分析を行った。また、選択肢の選択割合が全国平均と10%以上の差異がみられた項目については、理由を分析し、認定調査の平準化を図るため、分析結果を全ての委託事業所等へ周知した。</p> <p>[選択肢の選択割合が全国平均と10%以上の差異があった項目数]</p> <p>令和3年度：全74項目中、4項目 令和4年度：全74項目中、2項目</p>					

課 題

● 検証調査・同席調査

認定調査の統一性及び正確性を確保することから、認定調査を委託した全ての介護保険施設等及び居宅介護支援事業所等に対して、引き続き検証調査等を実施し、認定調査員への確認や指導を行う必要がある。

介護保険施設等への検証調査については、感染症の持ち込みを予防する観点から入場に制限が設けられる場合があることから、検証調査の時期や日程については、施設等と十分に調整するなどの配慮を引き続き行う必要がある。

● 委託した認定調査結果の全件点検

認定調査の統一性及び正確性を確保することから、委託した認定調査結果の全件点検を引き続き実施する必要がある。

● 要介護認定の平準化を図るため、要介護認定適正化事業の業務分析データによる認定調査項目別の選択状況等について、全国平均との比較分析を引き続き実施し、必要に応じて委託事業所等へ周知を行う必要がある。

施策の体系	取組状況	令和3年度	令和4年度
		調査実施数： 10事業所 (被保険者： 50人分)	調査実施数： 10事業所 (被保険者： 50人分)
②ケアプランの点検	居宅介護支援事業所への訪問調査等を実施、実施後、ケアプランの再提出を求め、改善効果の把握と検証に努めた。 年度目標 訪問調査10事業所 (被保険者50人分)以上	※新型コロナウイルス感染症対策の観点から、令和3・4年度は、書面調査により実施。同5年度については訪問調査により実施。	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ ケアマネジメントの質の向上を目的として、国の「ケアプラン点検支援マニュアル」に基づき点検を実施した。 ○ 点検対象となる事業所については、次に示す事業所から、これまで点検未実施の事業所を優先的に選定した。 令和3年度：区分支給限度額に対する利用割合が高い給付対象者を多く担当している事業所 令和4年度：高齢者向け住まいに併設等している事業所 令和5年度：①区分支給限度額に対する利用割合が高い給付対象者を多く担当している事業所、②退院・退所加算又は初回加算の給付対象者を担当している事業所 ○ 点検対象となる事業所及びケアプランの選定にあたっては、山形県国民健康保険団体連合会（以下、「山形県国保連合会」という。）の介護給付適正化システムにより出力される給付実績の帳票を活用した。 ○ 点検を通して、ケアプランを作成した介護支援専門員に対し、改善すべき事項の伝達や評価等による支援を実施した。 ○ 適正な点検が実施できるよう、「介護支援専門員」及び「福祉住環境コーディネーター検定2級」の資格を有し、介護支援専門員として経験豊富な職員を引き続き専任で配置した。 		

課 題

- ケアマネジメントの質の向上を目的とした点検を引き続き実施しつつも、限られた人員体制の中で、より効果的・効率的な取組となるよう、介護給付適正化システムにより出力される給付実績の帳票のうち、効果が高いと見込まれる帳票を活用し、対象事業所を絞り込んだ上で優先的に点検を実施する必要がある。
- ケアプランの点検を引き続き実施し、「自立支援」に資するケアプランになっているかを、介護支援専門員とともに検証確認しながら介護支援専門員の「気づき」を促し、個々の受給者の状態に適合した過不足のないサービスの提供を確保していく必要がある。
- 適正な点検を引き続き実施できるよう、専門的な知識や経験、有効な資格を有する職員の確保に努めるとともに、実施体制の充実について検討する必要がある。

施策の体系	取組状況	令和3年度	令和4年度
		令和3年度	令和4年度
③住宅改修等の点検	申請内容を確認した時点で、必要性に疑義がある住宅改修や福祉用具購入・貸与を抽出し、訪問調査等を実施した。 年度目標 住宅改修等訪問調査 5か所以上	訪問調査実施数： 5か所 [内訳] ・住宅改修5か所 ・福祉用具0か所	訪問調査実施数： 6か所 [内訳] ・住宅改修5か所 ・福祉用具1か所
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 住宅改修費及び福祉用具購入費の申請書類全件について、適正な点検を実施した。 ○ 申請書類からだけでは必要性を十分に確認できないものなどを選定して、訪問調査を実施した。 ○ 適正な点検が実施できるよう、「介護支援専門員」及び「福祉住環境コーディネーター検定2級」の資格を有し、介護支援専門員として経験豊富な職員を引き続き専任で配置した。 ○ 福祉用具貸与の平均価格等について、山形市公式ホームページに掲載した。 ○ 福祉用具の利用者について、自立支援型地域ケア会議において、自立支援に資する利用となっているかを確認し、介護支援専門員に対する助言を行った。 令和3年度：助言件数25件（貸与18件、購入7件） 令和4年度：助言件数23件（貸与15件、購入8件） 		
④縦覧点検・医療情報との突合	提供されたサービスの整合性、算定回数等の点検を行うとともに、重複請求を防止する視点で医療情報との突合を実施した。 年度目標 縦覧点検実施率：100% 医療情報との突合実施率：100%	山形県国保連合会に委託し、全ての介護給付費にかかる縦覧点検及び医療情報との突合を行うことにより、不適正な給付を早期に発見し、適正に過誤調整処理を実施した。 令和3・4年度とも 縦覧点検実施率：100% 医療情報との突合実施率：100%	

課 題

- 受給者の自立支援に資する適切な利用となるよう、住宅改修等の点検を引き続き実施するとともに、必要に応じてケアプランとの整合性の観点からの点検を行う必要がある。また、自立支援型地域ケア会議において、福祉用具の利用にかかる確認や介護支援専門員に対する助言を引き続き行っていく必要がある。
- 適正な点検を引き続き実施できるよう、専門的な知識や経験、有効な資格を有する職員の確保に努める必要がある。

- 効果的・効率的に事業を実施するため、引き続き、山形県国保連合会に事業を委託し、不適正な給付の過誤調整処理を適正に実施していく必要がある。

施策の体系	取組状況	令和3年度	令和4年度
		通知実施率：100% 通知対象者数： 13,376人 (死亡者を含む)	通知実施率：100% 通知対象者数： 11,224人 (死亡者を除く)



課 題

- 第9期計画期間において、国の主要事業から除外され、各保険者の任意事業となることから、費用対効果や事務負担の現状を踏まえて、取組方法を検討する必要がある。



施策の体系	取組状況
<p>(2) 山形県国保連合会との連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 山形県国保連合会へ介護サービス費の請求に関する審査及び支払いのほか、高額医療・高額合算処理、縦覧点検処理、医療情報と介護情報の突合処理を委託することにより、適正な給付を実施した。 ○ 山形県国保連合会の介護給付適正化システムから出力される給付実績の帳票を活用し、ケアプランの点検を実施した。 ○ 山形県国保連合会主催の「介護給付適正化システム研修会」に参加した。
<p>(3) 適正化事業の推進方策の拡充</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護サービス事業者を対象とした集団指導において、制度内容及び介護報酬の適切な請求等について周知・啓発を行った。 ○ 介護サービスにかかる利用者等からの苦情・相談、事業所の職員等からの通報等に基づく事実の確認や指導を実施した。 ○ 国が提供する地域包括ケア「見える化」システムを活用し、全国平均や県平均、他都市との給付実績の比較を行い、山形市における給付状況の傾向を確認した。 ○ 自立支援型地域ケア会議を活用し、介護支援専門員が抱える支援困難な個別ケース等について、地域包括支援センターが中心となり、多職種が協働してケアマネジメント支援を行った。
<p>(4) 計画的な取組の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 山形県の取組との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・介護給付の適正化に関する第8期計画の取組については、山形県の介護給付適正化計画との整合性を図り、計画・実施した。 ・山形県による保険者への技術的助言や山形県主催の研修（ケアプラン点検研修等）、山形県担当者への照会・相談により、介護給付の適正化に関する知識の習得や技術の向上に努めた。 ② 体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・専門資格を有する職員を計画期間を通して継続的に確保した。 ③ 事業の効果の把握とPDCAサイクルの展開 <ul style="list-style-type: none"> ・介護給付の適正化にかかる国の主要5事業について、具体的な数値目標を設定し、その達成状況については、毎年度、「地域包括ケア推進協議会」の場で報告し評価を受け、次の取組につなげた。なお、評価結果等は、山形市公式ホームページで公表した。 ④ 受給者の理解の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・介護給付の適正化について、受給者やその家族の理解を深められるよう、全ての受給者に対して介護給付費通知を各年度1回送付した。 ⑤ 事業者等との目的の共有と協働 <ul style="list-style-type: none"> ・事業者に向けた集団指導やケアプラン等の点検などで、助言や情報提供等を行い、目的の共有を図るなどの働きかけを行った。

課 題

- 適正な給付の実施体制を維持するため、各種給付・点検処理について、山形県国保連合会へ引き続き委託を行う必要がある。
 - 限られた人員体制の中で、効果的・効率的に介護給付の適正化を推進するためには、介護給付適正化システムを有効に活用していく必要があり、山形県国保連合会主催の「介護給付適正化システム研修会」への参加等により、有効に活用する技術の習得に努めていく必要がある。
- 介護サービス事業者を対象とした集団指導において、報酬改定に伴う制度改正等の内容及び介護報酬の適切な請求等について周知・啓発を行い、法令遵守の徹底を図っていく必要がある。
 - 介護サービスにかかる利用者等からの苦情・相談、事業所の職員等からの通報等の事実確認を行い、これらの情報に基づく指導・監査を適切に実施する必要がある。
 - 地域包括ケア「見える化」システムを活用し、全国平均等との比較や時系列比較による分析を行い、重点的に取り組むべき分野等を明確にした上で、事業を計画・実施する必要がある。
 - 自立支援に向けた適正なケアプランの作成を推進するため、介護支援専門員が抱える支援困難な個別ケース等について、引き続き自立支援型地域ケア会議を活用してケアマネジメント支援を行う必要がある。
- ① 山形県の取組との連携
 - ・第9期計画の取組においても、山形県の計画との整合性を図り、計画・実施する必要がある。
 - ・山形県から必要な助言、情報提供等を受けて、取組を適切に進めていく必要がある。
 - ② 体制の整備
 - ・取組を適切に実施する体制を維持するため、専門資格を有する職員を継続的に確保する必要がある。
 - ③ 事業の効果の把握とPDCAサイクルの展開
 - ・取組状況やその効果を確認しながら効果的に事業を推進するため、PDCAサイクルによる取組を継続して展開していく必要がある。
 - ④ 受給者の理解の推進
 - ・第9期計画期間において、介護給付費通知が国の主要事業から除外され、各保険者の任意事業となることから、費用対効果や事務負担の現状を踏まえて、取組方法を検討する必要がある。
 - ⑤ 事業者等との目的の共有と協働
 - ・介護給付の適正化を図るためには、介護サービスを提供する事業者等への働きかけが重要であることから、様々な機会を活用して事業者等への働きかけを引き続き行う必要がある。

3 保険料の公平化

施策の体系	取組状況
<p>(1) 負担能力に応じた所得段階別保険料</p>	<p>第1号被保険者の保険料について、負担能力に応じた負担を求める観点から、次のとおり設定した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 所得や世帯の課税状況に応じて所得段階別に保険料を設定。 ○ 消費税を財源とする公費を投入し、住民税非課税世帯である第1段階から第3段階の被保険者を対象とした保険料の軽減を第7期から引き続き実施した。 ○ 山形市独自の取組として、所得段階第9段階を3つに細分化し、第10段階及び第11段階を新設し、この新設により見込まれる保険料増収分により、第4段階の基準額に乗じる割合を国標準の0.9から0.85に引き下げ、低所得者の保険料を軽減した。
<p>(2) 納付指導</p>	<p>次の取組により、保険料収入率を年々向上させた。</p> <p>[全体収入率]</p> <p>令和2年度：98.24%（現年度分：99.43%、滞納繰越分：20.13%） 令和3年度：98.44%（現年度分：99.48%、滞納繰越分：17.60%） 令和4年度：98.59%（現年度分：99.52%、滞納繰越分：20.31%）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「広報やまがた」や催告書等により、未納による保険給付の制限等について周知することにより、納付意識を啓発した。 ○ 口座振替の利用を促進し、口座振替利用者を増加させた。 [口座振替率] 令和3年度 27.7% 令和4年度 29.4% ○ 被保険者の状況に応じた納付指導を実施した。 ○ 新型コロナウイルス感染症の影響を受けた者や東日本大震災による原発事故の避難住民に対して、国の財政支援を受け、適切に減免を実施し滞納を抑制した。なお、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた者に対する減免については、国の財政支援の終了に伴い、令和4年度相当分までで終了した。 ○ 未納保険料の時効前に「時効のお知らせ」を送付し、時効により徴収できなくなる保険料を削減した。 ○ 滞納整理体制の強化のため、納税部門との連携体制を整備した。 ○ 保険料を納付しやすい環境を整備するため、「コンビニ・キャッシュレス納付」の導入に向け準備中。（令和6年4月開始予定）

課 題

- 第1号被保険者の保険料負担の在り方（所得段階区分の多段階化、高所得者の保険料の引上げ、低所得者の保険料の引下げ）について、国の動きを注視し、第9期計画期間の保険料設定に向けて、適切に対応する必要がある。
- 保険料収入率を向上させるため、現状の取組を引き続き実施するとともに、資力がありながら滞納している者については、納税部門との連携により、適切に対応する必要がある。
- 未納の減少を図るため、令和6年4月開始（予定）の「コンビニ・キャッシュレス納付」について、周知及び利用促進を図る必要がある。

4 利用者負担の公平化

施策の体系	取組状況
(1) 利用者負担の公平化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 負担能力に応じた負担を求める観点から、介護サービスを利用した際の利用者負担割合について、国の判定基準に基づき、本人や世帯（65歳以上）の所得等に応じて1～3割に適正に判定した。 ○ 高額介護サービス費及び特定入所者介護サービス費において、令和3年8月から、負担能力に応じた負担や在宅で暮らす方との公平性を図る観点で制度が見直しされたことについて、該当する利用者に対して、通知文書や窓口等での丁寧な説明に努めた。
(2) 利用者負担軽減制度等の利用促進	<p>利用者負担の軽減を図る次の各制度等について、広く周知するとともに、適正な利用の促進に努めた。</p> <p>[支給件数、認定人数]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高額介護サービス費： <ul style="list-style-type: none"> 令和3年度：延べ 40,040 件 令和4年度：延べ 40,464 件 ○ 高額医療合算介護サービス費： <ul style="list-style-type: none"> 令和3年度：延べ 2,442 件 令和4年度：延べ 2,624 件 ○ 特定入所者介護サービス費にかかる負担限度額認定 <ul style="list-style-type: none"> 令和3年度：3月末時点 1,642 人 令和4年度：3月末時点 1,648 人 ○ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度事業 <ul style="list-style-type: none"> 令和3年度：3月末時点 347 人 令和4年度：3月末時点 358 人 《実施法人》 令和3年度：19 法人、令和4年度：21 法人 ※山形市は実施法人に対して補助金を交付 ○ 介護保険利用者負担助成事業 <ul style="list-style-type: none"> 令和3年度及び同4年度の利用実績はなし ○ 福祉用具購入と住宅改修の受領委任払い制度 <ul style="list-style-type: none"> 令和3年度： <ul style="list-style-type: none"> 福祉用具購入：全支給件数延べ 832 件中 356 件 (42.8 %) 住宅改修：全支給件数延べ 570 件中 396 件 (69.5 %) 令和4年度： <ul style="list-style-type: none"> 福祉用具購入：全支給件数延べ 773 件中 306 件 (39.6 %) 住宅改修：全支給件数延べ 572 件中 411 件 (71.9 %)



課 題

- 国の判定基準に基づき、利用者負担割合を引き続き適正に判定するとともに、利用者に対する周知や説明を引き続き丁寧に行う必要がある。
 - 判定基準の見直しなど制度改正について、国の動きを注視し、適切に対応する必要がある。
-
- 生活困窮を理由に必要なサービスの利用が制限されないよう、引き続き各制度等の周知と適正な利用の促進を図る必要がある。



