

令和5年度第2回松本市地域包括支援センター運営協議会
次 第

日 時 令和6年3月7日(木)
午後1時15分～
会 場 松本市役所 第一応接室
(本庁舎3階)

1 開 会

2 あいさつ

3 会議事項

(1) 協議事項

ア 令和6年度松本市地域包括支援センター運営方針(案)について・・・資料1
別紙
別冊1

イ 介護予防支援業務の居宅介護支援事業所への一部委託について・・・資料2

(2) 報告事項

ア 令和6年度事業の変更点について・・・・・・・・・・・・・・・・資料3

イ 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画について・・・・・・・・別冊2

ウ 介護用品支給事業の現状と今後について・・・・・・・・資料4

4 閉 会

令和5年度 松本市地域包括支援センター運営協議会委員名簿

(任期:令和3年5月1日～令和6年4月30日)

No.	氏名	所属等	備考
1	ハタ モトユキ 羽田 原之	松本市医師会(理事)	副会長
2	ヤマザキ イチロウ 山崎 一郎	松本市歯科医師会(副会長)	
3	ホンボ タケトシ 本保 武俊	松本薬剤師会	
4	タナカ キツキ 田中 きつき	長野県社会福祉士会	
5	ミヤタケ チナミ 宮武 千奈美	長野県看護協会	
6	スギモト ユミコ 杉本 裕美子	長野県介護福祉士会	
7	サイトウ キョウコ 齊藤 京子	長野県介護支援専門員協会	
8	ナカザワ シンイチ 中澤 伸一	松本市民生委員・児童委員協議会(副会長)	
9	ヤマグチ トシオ 山口 寿男	松本市高齢者クラブ連合会(副会長)	
10	シリナシハマ ヒロユキ 尻無浜 博幸	学識経験者(松本大学)	会長
11	ヨネヤマ ヨシコ 米山 美子	公募委員	

令和6年度松本市地域包括支援センター運営方針

1 地域包括ケアシステムの推進方針

高齢者等が住み慣れた地域で自立した生活を安心して続けられるよう、医療と介護、介護予防（フレイル予防）、生活支援サービスが包括的に提供できる取組みを、関係機関との連携や地域住民の参画と協働により、自分の意思が尊重され希望をもって自分らしく暮らせる地域共生社会の実現を目指します。

2 重点的に行うべき業務方針

(1) きめ細かな総合相談の実施

ア 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、身近な窓口として、地域包括支援センターの専門職がそれぞれの専門性を活かしながら、業務の改善も念頭において相談に対応し、状況に応じ重層的支援体制整備事業へつなげます。

イ 高齢者以外の事例について相談を受けた場合は、初期相談に応じ、専門職等につなげ、多職種連携を図ることで問題解決に取り組みます。

ウ 認知症高齢者の家族やヤングケアラーなど、家族介護者の「相談支援のニーズ」に早期に気付ける仕組みづくりに行政および専門職等との連携を通して取組み、家族介護者支援を行います。

(2) 介護予防・重度化防止の推進

介護保険サービスの利用の有無に関わらず、趣味や生きがい・役割を持って、地域とつながりながら、身近な通いの場等への参加や社会参加が、介護予防（フレイル予防）となることから、これらの重要性について地域住民へ啓発します。

また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を関係課と連携して進めます。

(3) 介護予防に係るケアマネジメント（第1号介護予防支援事業等）の実施方針

ア 丁寧なアセスメントを行い、自立支援に基づいた介護予防プラン等の作成を推進します。

イ 医療と介護の専門職の視点を入れたモニタリングや評価を行い、自立支援・重度化防止を進めます。

ウ 介護保険サービスの利用のみならず、セルフケアや、地区生活支援員との連携による地域の社会資源の活用等も意識して、ケアマネジメントを行います。

(4) 権利擁護の推進

ア 高齢者虐待対応

地区担当職員等の関係者と連携し、高齢者虐待の早期発見、コアメンバー会議・弁護士連携事業等を活用した早期対応、終結に向けた積極的な支援及び養護者支援に取り組みます。

さらに、養護者に該当しない場合やセルフネグレクト等、高齢者虐待防止法の直接の対象とならない場合も、権利擁護の観点から、必要に応じて高齢者虐待防止法の取扱いに準じ、関係機関と連携し対応します。

地域住民や介護サービス事業所等に対し、虐待の早期発見・防止の周知啓発を進めます。

イ 成年後見制度利用促進

一次相談機関（高齢者の総合相談窓口）として、中核機関である高齢福祉課・西部福祉課や成年後見支援センターと連携し、相談窓口や制度を広く周知し浸透を図り、必要な人が制度を利用できるように努めます。さらに、制度利用の前後に関わらず、本人の意思に寄り添った「意思決定支援」を行います。

また、後見人等審判確定後も、本人・後見人等を、関係機関とともに一つのチームとして包括的に支援します。

(5) 認知症施策の推進

ア 認知症施策推進大綱中間評価の結果や「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を踏まえ、「共生社会」に向けて、地域の実情に応じた取組みを、認知症地域支援推進員を中心に、幅広い世代の地域住民、企業等関係機関と連携して進めます。

イ 本人や家族の視点を重視し、本人の希望に応じた方法で地域等と関わる体制（チームオレンジまつもと等）の整備に向けて、認知症サポーター養成講座の継続開催、ステップアップ講座の開催、その他地区単位の研修会等を開催し、より身近な地域での本人の社会参加を進めます。また、まつもとミーティング開催支援を継続して行います。

ウ 認知症思いやりパスブック（認知症ケアパス）等を活用した相談の充実と、認知症初期集中支援チームや認知症疾患医療センターをはじめとする、医療・介護の関係機関や地域の関係者との連携による早期発見・早期対応を目指します。

エ 個別地域ケア会議等を積み重ねることにより、地域住民の認知症に関する理解を深めます。

(6) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護を切れ目なく提供するために、地域包括支援センター単位の多職種連絡会等や事例検討会、個別地域ケア会議・自立支援型個別ケア会議を開催するとともに、入退院連携ルールと多職種連携シートの活用を図ります。

また、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）（人生会議）と「松本市版リビングウィル（事前指示書）」の継続的な周知を行います。

医療・介護・地域のインフォーマルサービスの把握のため、介護サービス情報公表システムの活用を推進します。

(7) 災害・感染症対策等対応の強化

様々な災害発生を想定し、BCP（業務継続計画）の随時見直し、研修及び訓練の実施等を行うことで災害時の対応を明確化し、できる限り速やかに地域包括支援センターの機能が回復できるように備えます。

平時からの在宅医療・介護連携による関係者や地域住民等との顔の見える関係性を、災害発生時に活用し、生活支援に連携して取り組めるよう、つながりを強化します。

3 介護事業者・医療機関・民生児童委員・ボランティア等の関係者とのネットワーク構築の方針

地域づくりに関する各種会議又は地域包括支援センター単位の多職種連絡会や個別地域ケア会議等を通じて、地区生活支援員と連携しながら、専門職や地域社会とのネットワークの強化に努めます。

4 介護支援専門員・主任介護支援専門員に対する支援・指導の実施方針

- (1) 介護支援専門員のニーズを反映した勉強会や意見交換会等を開催し、利用者の自立支援・重度化防止を目的として、地域の幅広い活動の情報提供を行う等、適切なサービスが効果的に提供できるよう支援します。
- (2) 困難事例やケアマネジメントに係る介護支援専門員の相談に応じられるよう、職員の資質向上に努めます。
- (3) ハラスメント対策の重要性について共有します。

5 地域ケア会議等の運営方針

- (1) 個別の事例をもとに開催する「個別地域ケア会議」、「自立支援型個別ケア会議」を積極的に開催し、個別課題の解決、介護支援専門員による自立支援に資するケアマネジメント支援につなげます。
- (2) 「個別地域ケア会議」、「自立支援型個別ケア会議」等の積み重ねにより地域課題が把握された場合は、地区支援企画会議等を活用し、地域づくりセンター長と調整のうえ、「地域課題を検討、解決するための会議」等での協議を依頼し、課題解決に向けて協働します。

6 市との連携方針

定期的で開催する専門職種会等を通じて、地域包括支援センター間や基幹包括支援センターとの情報共有を図り連携を強化するとともに、市の関係課や様々な関係機関と連携しながら、担当地域の実情やニーズに基づき業務を実施します。

7 個人情報の取扱いに係る方針

地域包括支援センターが有する個人情報の業務目的外の使用や、第三者への漏洩が起らないよう、関係法令等を遵守し、情報管理の徹底を図ります。

また、相談時には、利用者等のプライバシーが確保されるよう配慮し、環境整備に努めます。

8 公正・中立性確保のための方針

市の介護・福祉行政の一翼を担う公的な機関として、公正で中立性の高い事業運営を行います。介護予防サービス計画の作成や介護サービス事業所の紹介等にあたっては、特定の事業所等に不当に偏ることがないように、調整の経緯を記録します。

9 住民への周知・啓発の実施方針

地域の身近な高齢者等の相談窓口である地域包括支援センターの円滑な利用を図るため、センターだより等の媒体の工夫、デジタルを活用した周知方法を検討し、センターの役割や取組み、連絡先等について積極的な周知に努めます。

令和5年度地域包括支援センター事業評価の結果について

1 概要

地域包括支援センターの機能強化を図るため、市及び地域包括支援センターは事業の評価を行うとともに、その結果を踏まえて必要な措置を講ずることとされている。

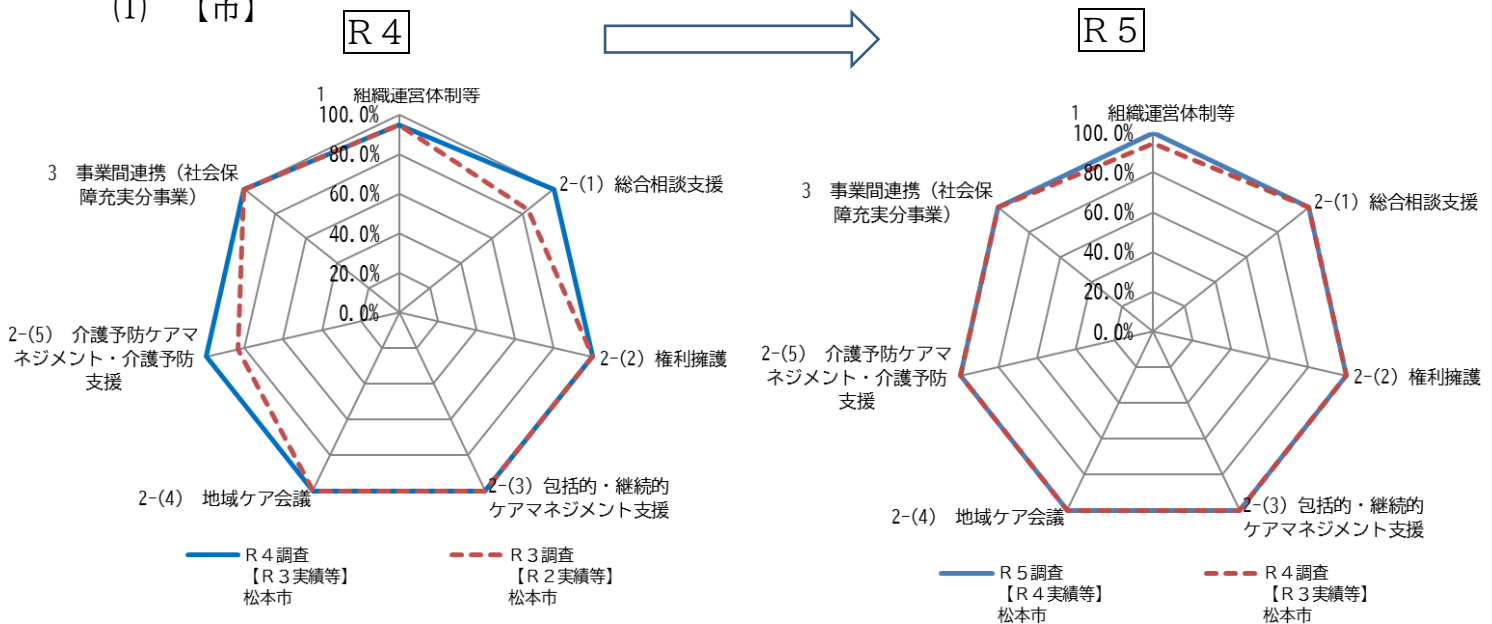
全国統一の評価指標に基づき、令和4年度の実績等について行った事業評価の結果を報告するもの。

2 評価指標の構成

- (1) 組織・運営体制等 市19項目・センター19項目（うち連携15項目）
- (2) 個別業務 市35項目・センター31項目（うち連携28項目）
- (3) 事業間連携 市 5項目・センター 5項目（うち連携5項目）

3 評価結果

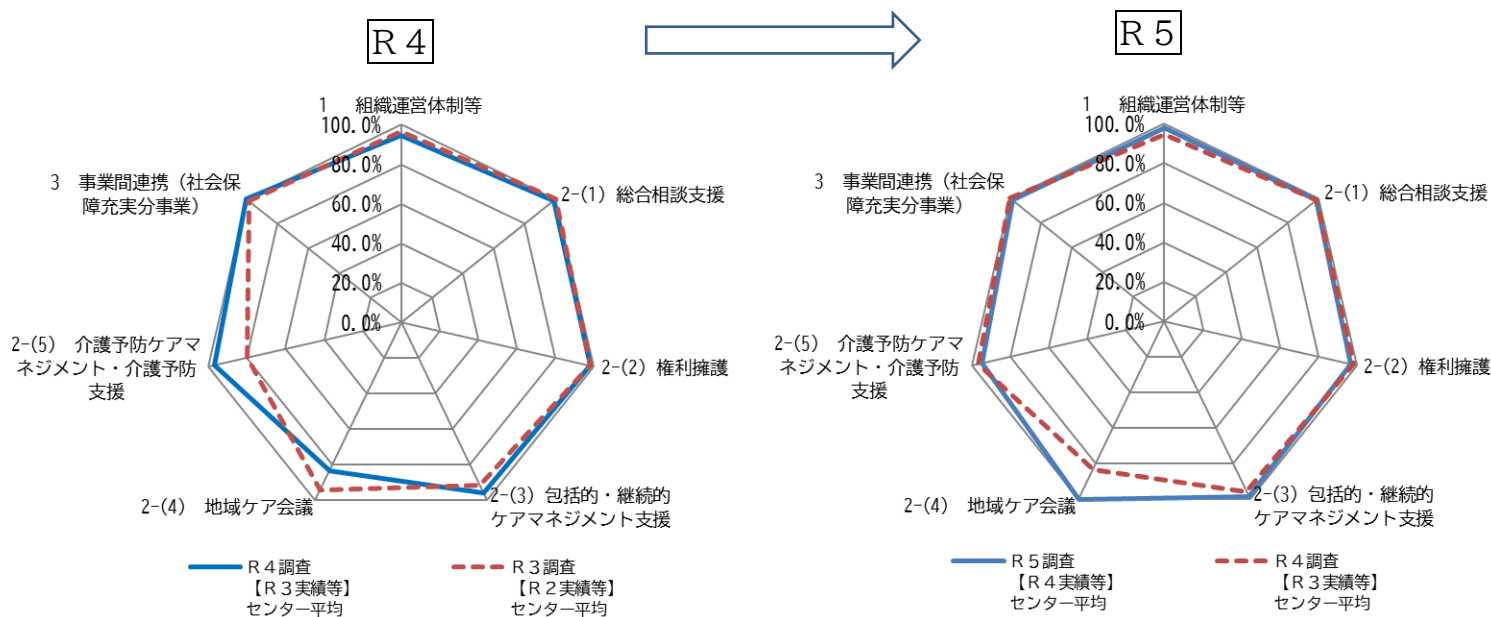
(1) 【市】



	R5調査 【R4実績等】 松本市	R4調査 【R3実績等】 松本市	R4調査 全国平均
1 1 組織運営体制等	100.0%	94.7%	84.7%
2 2-1) 総合相談支援	100.0%	100.0%	85.9%
3 2-2) 権利擁護	100.0%	100.0%	88.4%
4 2-3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	100.0%	100.0%	70.0%
5 2-4) 地域ケア会議	100.0%	100.0%	68.5%
6 2-5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	100.0%	100.0%	70.2%
7 3 事業間連携 (社会保障充実分事業)	100.0%	100.0%	85.7%

(2) 【市】未改善項目
なし

(3) 【センター平均】



		R 5調査 【R 4実績等】 センター平均	R 4調査 【R 3実績等】 センター平均	R 4調査 全国平均
1	1 組織運営体制等	97.8%	94.7%	89.6%
2	2-1) 総合相談支援	98.6%	98.6%	91.5%
3	2-2) 権利擁護	96.7%	98.3%	91.0%
4	2-3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	98.6%	95.8%	82.0%
5	2-4) 地域ケア会議	100.0%	83.3%	84.0%
6	2-5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	95.0%	96.7%	83.2%
7	3 事業間連携 (社会保障充実分事業)	98.3%	100.0%	86.9%

(4) 【センター平均】未改善項目

1 組織運営体制等	
Q16	3職種 (それぞれの職種の準ずる者は含まない) を配置しているか。
Q18	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修 (Off-JT) を実施しているか。
2-1) 総合相談支援	
Q30	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。
2-2) 権利擁護	
Q40	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等との連携の上、対応しているか。
2-3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	
Q46	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか。
2-5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	
Q60	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法 (介護予防手帳など) を活用しているか。
3 事業間連携	
Q63	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。

4 市・センター評価結果一覧表（連携項目一覧表）

5 ページから

5 評価結果の分析

- (1) センター職員の積極的な取組みにより、7項目すべて全国平均を上回り、個別の事項についても全国平均を上回っているものが多い。各センター及び運営法人において、センター運営の質向上を心がけられていることに起因するものと考えられる。
- (2) 令和3年度はコロナ禍で会議が開催できないことが多かったため「2-(4) 地域ケア会議」の項目が低調だったが、令和4年度は多くのセンターで地域ケア会議を開催することができた。また、センター主催で自立支援型個別ケア会議にも取り組んだことから、達成率が向上した。その他会議や講座の開催に関する未改善項目についても、今後は改善していく見込み。
- (3) 未改善項目の「Q60 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。」については、介護予防手帳の活用についてより理解を深め、セルフマネジメントの推進につながるよう、引き続き市とセンターで連携して取り組んでいく。
- (4) 職員体制に限られるなか、センターでは優先順位をつけながら多くの業務に取り組んでいただいている。今後も、市とセンターが共通認識のもとで事業を進められるように、情報共有しながら一体的な運営を目指して取り組んでいく。

6 令和5年度実績の途中評価

- (1) 地域包括支援センターへの相談件数が、年々増加している。令和5年12月末までの相談件数をみると、令和5年度も30,000件を超える見込み。

【相談実績】

年度	相談件数	月平均件数
R3	27,560	2,296
R4	31,015	2,584
R5（4～12月）	22,728	2,525

相談内容も複雑化しており、解決までの伴走的支援が必要な内容が増えている。また、障がいやひきこもり等高齢者以外の相談も増加しており、初期相談対応を行っている。

【高齢者以外の相談実績（令和5年4～12月）】

年代	相談件数
18歳以下	16
18～39歳	11
40～64歳	125

地域包括支援センターが認知され、機能している反面、業務量が増大している。

- (2) 令和3年度の介護保険制度改正において、令和6年3月までに指定事業所に業務継続計画（以下「BCP」）の策定が義務付けられた。地域包括支援センターも介護予防支援事業者として、BCPを策定している。

【BCP策定状況調査 R5.7長野県実施】

	策定済	策定中 (R6.3予定)
災害対策BCP	8センター	4センター
感染症対策BCP	7センター	5センター

地域包括支援センターは、介護予防支援業務以外の機能も担っているため、地域包括支援センターの一体的なBCPが必要と意見があり、今後策定したBCPを見直し、修正を加える予定。

- (3) 介護サービス事業所や、地域住民等と連携し、高齢者虐待の早期発見、早期対応に取り組んでいる。

成年後見制度に関する相談は年々増加しており、地域包括支援センターが成年後見制度の相談窓口として浸透している。

【成年後見制度に関する相談実績】

年度	相談件数
R2	345
R3	342
R4	301
R5（4～12月）	524

今後も制度利用の前後にかかわらず、高齢者本人の意思に寄り添った意思決定支援を実施していく。

- (4) 個別ケア会議や自立支援型個別ケア会議を各包括主催で開催し、医療や介護に携わる専門職や生活を支える支援者等、さまざまな立場の方と意見交換を行い、アドバイスを受けながら、高齢者が住み慣れた地域で、自立した生活を安心して続けられるための支援を検討した。

【個別ケア会議、自立支援型個別ケア会議の開催実績】

	個別ケア会議	自立支援型個別ケア会議
R5	25回	16回

引き続き個別ケア会議や自立支援型個別ケア会議を開催し、多職種連携による自立支援を行っていく。

令和5年度地域包括支援センター事業評価結果について（連携項目一覧表）

市町村指標		松本市	R4 全国 平均	センター指標		A 包括	B 包括	C 包括	D 包括	E 包括	F 包括	G 包括	H 包括	I 包括	J 包括	K 包括	L 包括	R4 全国 平均	留意点		
1 組織・運営体制等																					
(1) 組織運営体制																					
1	Q19	運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか。	○	70.4%	1	Q11	市町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	94.8%	対象：評価実施年度の運営について、4月末日までに示された運営方針	
2	Q20	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。	○	76.2%	2	Q11-1	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。 (Q11で「○」の場合のみ回答する欄です。Q11で「×」の場合は、「×」を選択してください)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	88.2%	対象：評価実施年度の事業計画を策定した際の検討実績	
3	Q21	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。	○	47.8%	3	Q12	市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96.4%	対象：前年度に開催した運営において意見・指摘を受けた際の対応実績	
4	Q22	市町村とセンターの間の連絡会合を、定期的に開催しているか。	○	87.0%	4	Q13	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	94.4%	対象：前年度	
5	Q23	センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか。	○	96.9%	5	Q14	市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	97.9%	対象：前年度	
					6	Q15	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	85.8%	対象：前年度	
6	Q24	センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置を義務付けているか。	○	92.1%																対象：評価実施年度の4月末時点	
7	Q25	センターにおいて、3職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか。	○	74.0%	7	Q16	3職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）を配置しているか。	○	×	○	○	○	×	○	○	×	×	○	○	61.3%	対象：評価実施年度の4月末時点
8	Q26	センターの3職種（準ずる者含む）一人当たり高齢者数（圏域内の高齢者数/センター人員）の状況が1,500人以下であるか。	○	61.6%																対象：評価実施年度の4月末時点	
9	Q27	センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか。	○	50.3%	8	Q17	市町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	70.9%	対象：評価実施年度の4月末までに示された研修計画	
					9	Q18	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修（Off-JT）を実施しているか。	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	79.9%	対象：前年度主催者、研修内容、時間数は問わない。	
10	Q28	センターに対して、夜間・早朝の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか。	○	76.5%	10	Q19	夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	70.4%	対象：前年度窓口設置のほか、携帯電話への転送でも設置とみなす	
11	Q29	センターに対して、平日以外の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか。	○	79.4%	11	Q20	平日以外の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	74.2%	対象：前年度窓口設置のほか、携帯電話への転送でも設置とみなす	
12	Q30	市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか。	○	96.5%	12	Q21	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	97.4%	対象：前年度	
13	Q31	介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。	○	84.8%																対象：前年度	
平均点数・個数		13	9.9	平均点数・個数		12	11	12	12	12	11	11	12	11	11	12	12	10.1			
平均点数・%		100.0%	76.4%	平均点数・%		100.0%	91.7%	100.0%	100.0%	100.0%	91.7%	91.7%	100.0%	91.7%	91.7%	100.0%	100.0%	84.3%			

市町村指標		松本市	R4 全国 平均	センター指標														R4 全国 平均	留意点	
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L									
(2) 個人情報の保護																				
14	Q32	個人情報の保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。	○	94.5%	13	Q22	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	93.4%	対象：前年度	
15	Q33	個人情報が漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか。	○	84.2%	14	Q23	個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	90.4%	対象：前年度	
					15	Q24	個人情報保護に関する責任者(常勤)を配置しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	94.4%	対象：前年度	
					16	Q25	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	73.1%	対象：前年度	
16	Q34	センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか。	○	90.6%															対象：前年度	
平均点数・個数		3	2.7	平均点数・個数		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3.5		
平均点数・%		100.0%	89.8%	平均点数・%		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	87.9%		
(3) 利用者満足の上																				
17	Q35	苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	○	85.1%	17	Q26	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96.7%	対象：前年度	
18	Q36	センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	○	96.4%	18	Q27	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96.8%	対象：前年度	
19	Q37	相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	○	81.8%	19	Q28	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96.1%	対象：前年度	
平均点数・個数		3	2.6	平均点数・個数		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2.9		
平均点数・%		100.0%	87.7%	平均点数・%		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	96.5%		
1	組織運営体制等 計 点数：個数		19	15.3	1	組織運営体制等 計 平均点数：個数		19	18	19	19	19	18	18	19	18	19	19	16.5	
1	組織運営体制等 計 点数：%		100.0%	84.7%	1	組織運営体制等 計 平均点数：%		100.0%	94.7%	100.0%	100.0%	100.0%	94.7%	94.7%	100.0%	94.7%	94.7%	100.0%	100.0%	89.6%
センター平均										97.8%										

市町村指標		松本市	R4 全国 平均	センター指標													R4 全国 平均	留意点			
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T		
2 個別業務																					
(1) 総合相談支援業務																					
20	Q38	市町村レベルの関係団体（民生委員等）の会議に、定期的に参加しているか。	○	85.5%																対象：前年度	
					20	Q29	地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	95.0%	対象：前年度
21	Q39	センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めているか。	○	53.6%	21	Q30	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	77.4%	対象：前年度 相談事例の終結条件とは、受けた相談の進捗管理を行うために、市町村とセンターが共通の条件を定めること
22	Q40	センターにおける相談事例の分類方法を定めているか。	○	90.8%	22	Q31	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	94.9%	対象：前年度
23	Q41	1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。	○	98.4%	23	Q32	1年間の相談件数を市町村に報告しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	98.6%	対象：前年度
24	Q42	センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。	○	96.2%	24	Q33	相談事例解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村からの支援があったか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96.3%	対象：前年度
25	Q43	センターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握しているか。	○	90.6%	25	Q34	家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	86.8%	対象：前年度
平均点数・個数		6	5.2	平均点数・個数		6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5.5		
平均点数・%		100.0%	85.9%	平均点数・%		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	91.5%		
センター平均										98.6%											
(2) 権利擁護業務																					
26	Q45	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。	○	82.5%	26	Q36	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	85.0%	対象：前年度
27	Q46	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか。	○	93.4%	27	Q38	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	97.5%	対象：前年度
28	Q47	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	○	95.2%	28	Q39	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	97.0%	対象：前年度
29	Q48	消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか。	○	82.5%	29	Q40	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	91.4%	対象：前年度 相談内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に満たすものとする。
					30	Q41	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	84.2%	対象：前年度
平均点数・個数		4	3.5	平均点数・個数		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4.6		
平均点数・%		100.0%	88.4%	平均点数・%		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	80.0%	91.0%		
センター平均										96.7%											

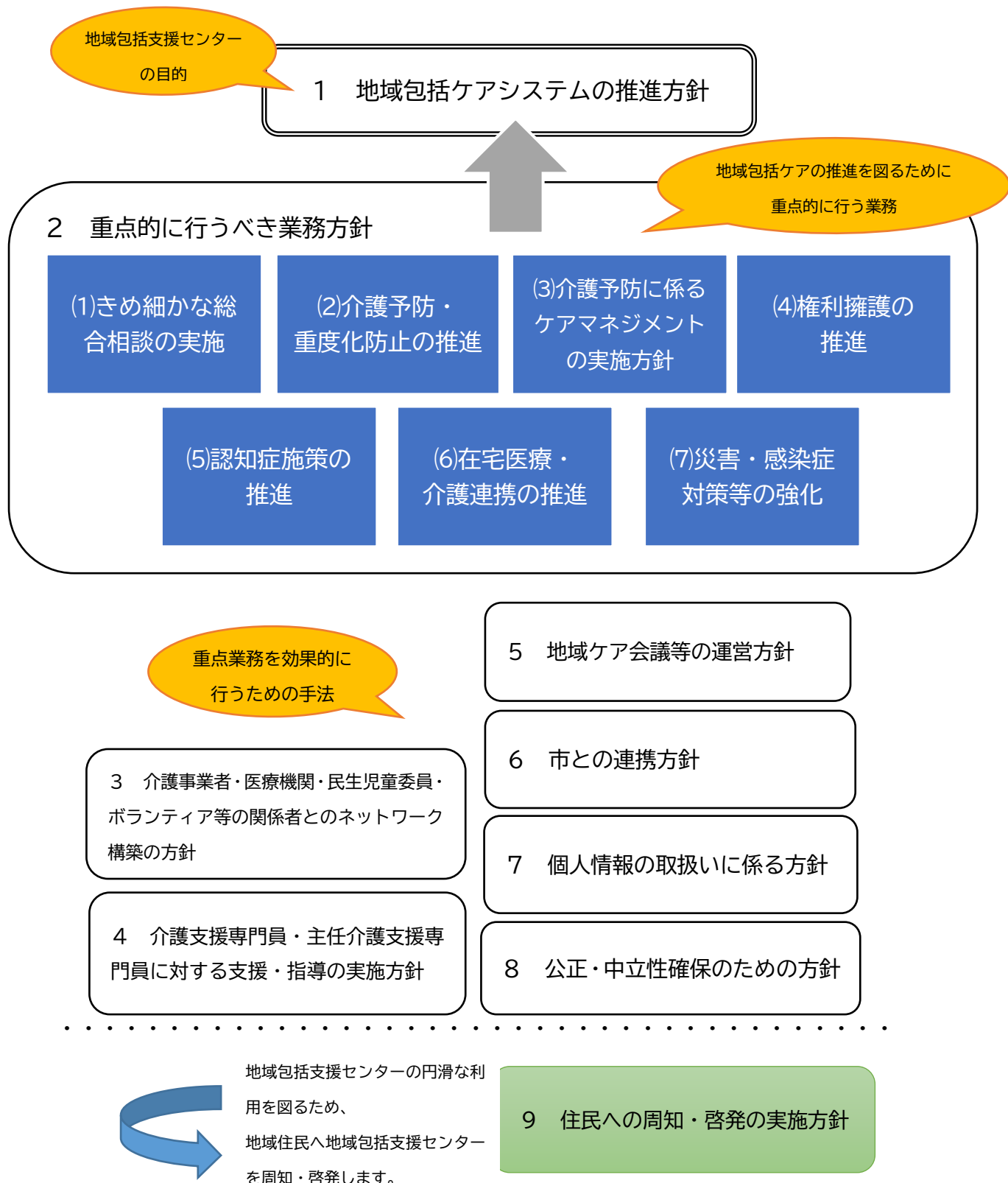
市町村指標		松本市	R4 全国 平均	センター指標														R4 全国 平均	留意点
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	R4 全国 平均		留意点					
(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務																			
30	Q49	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータを把握し、センターに情報提供しているか。	○	82.9%	31	Q42	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータを把握しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	92.7%	対象：前年度
31	Q50	センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか。	○	71.9%	32	Q43	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	72.9%	対象：評価実施年度における開催計画
32	Q51	介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか。	○	52.0%	33	Q44	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	87.8%	対象：前年度
33	Q52	地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催しているか。	○	55.6%															
34	Q53	介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか。	○	80.7%	34	Q45	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	82.2%	対象：前年度
					35	Q46	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか。	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	75.9%	対象：前年度 圏域内の居宅介護支援専門員が円滑に業務を行えるよう、環境整備の取組み状況を評価するもの。
35	Q54	センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	○	77.1%	36	Q47	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80.4%	対象：前年度
平均点数・個数		6	4.2	平均点数・個数				6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	4.9
平均点数・%		100.0%	70.0%	平均点数・%				100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	82.0%
センター平均														98.6%					

市町村指標		松本市	R4 全国 平均	センター指標													R4 全国 平均	留意点				
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T			
(4) 地域ケア会議																						
36	Q55	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか。	○	69.3%	37	Q48	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	84.6%	対象：評価実施年度の4月末時点	
37	Q55-1	地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか。 (Q55で「1」(○)の場合のみ回答する欄です。Q55で「×」の場合は、「×」を選択してください。)	○	57.7%														84.6%	対象：評価実施年度の4月末時点			
38	Q56	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して周知しているか。	○	69.4%	38	Q49	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	81.6%	対象：評価実施年度の4月末時点	
39	Q59	センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加しているか。	○	88.9%	39	Q50	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	90.8%	対象：前年度	
40	Q61	地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	○	87.9%	40	Q53	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80.6%	対象：前年度	
41	Q62	センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか。	○	79.3%	41	Q54	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	88.7%	対象：前年度	
42	Q63	地域ケア会議の議事録や検討事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	○	79.6%	42	Q55	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	85.0%	対象：前年度	
43	Q64	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。	○	69.8%	43	Q56	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	81.8%	対象：前年度 会議の場で検討するだけでなく、その後の経過をモニタリングする仕組みを評価するもの	
44	Q65	生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。	○	61.9%														81.8%	対象：前年度			
45	Q67	センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。	○	75.4%	44	Q51	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	73.0%	対象：前年度	
46	Q68	センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか。	○	87.2%	45	Q57	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	90.1%	対象：前年度	
47	Q69	センター主催及び市町村主催も含めた、地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表しているか。	○	15.6%														90.1%	対象：前年度			
48	Q70	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言しているか。	○	49.0%														90.1%	対象：前年度			
平均点数・個数		13	8.9	平均点数・個数				9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	7.6		
平均点数・%		100.0%	68.5%	平均点数・%				100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	84.0%	
センター平均													100.0%									

市町村指標	松本市	R4 全国 平均	センター指標	A 包括	B 包括	C 包括	D 包括	E 包括	F 包括	G 包括	H 包括	I 包括	J 包括	K 包括	L 包括	R4 全国 平均	留意点	
(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援																		
49 Q71	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、センターに周知しているか。	○	70.1%	46 Q58	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	81.7%	対象：評価実施年度の4月末時点
50 Q72	センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	○	84.8%	47 Q59	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96.2%	対象：前年度
51 Q73	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。	○	37.7%	48 Q60	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	○	○	○	○	○	○	×	○	×	×	58.5%	対象：前年度 手帳に限らず利用者自身のセルフマネジメントに資する手法が市から提示され、それを活用している場合に満たすものとする。	
52 Q74	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示しているか。	○	66.3%	49 Q61	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	85.2%	対象：評価実施年度の4月末時点
53 Q75	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の方針をセンターに対して明示しているか。	○	66.0%	50 Q62	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	94.5%	対象：評価実施年度の4月末時点
54 Q76	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか。	○	96.5%															対象：前年度
平均点数・個数		6	4.2	平均点数・個数		5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4.2
平均点数・%		100.0%	70.2%	平均点数・%		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	100.0%	80.0%	80.0%	83.2%
センター平均										95.0%								
2 個別業務 計 点数：個数		35	26.0	2 個別業務 計 平均点数：個数		31	31	31	31	31	31	30	31	30	30	29	29	26.7
2 個別業務 計 点数：%		100.0%	76.6%	2 個別業務 計 平均点数：%		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	96.8%	100.0%	96.8%	96.8%	93.5%	93.5%	86.4%
3 事業間連携（社会保障充実分事業）																		
55 Q77	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか。	○	74.3%	51 Q63	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	78.9%	対象：前年度
56 Q78	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催または開催支援を行っているか。	○	81.4%	52 Q64	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	91.0%	対象：前年度
57 Q79	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	○	88.1%	53 Q65	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	84.5%	対象：前年度
58 Q80	認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	○	92.6%	54 Q66	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	89.0%	対象：前年度
59 Q81	生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	○	92.2%	55 Q67	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	90.9%	対象：前年度
3 事業間連携 計 平均点数・個数		5	4.3	3 事業間連携 計 平均点数・個数		5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4.3	
3 事業間連携 計 平均点数・%		100.0%	85.7%	3 事業間連携 計 平均点数・%		100.0%	100.0%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	86.9%	
センター平均										98.3%								

令和6年度松本市地域包括支援センター運営方針のイメージ図

「松本市地域包括支援センター運営方針」は、地域包括支援センターの運営上の基本的な考え方について明確にするとともに、地域包括支援センター業務の円滑かつ効率的な実施に資することを目的に策定します。



介護予防支援業務（地域包括支援センターにおけるプラン作成業務）の
居宅介護支援事業所への一部委託について

1 趣旨

標記業務の委託先の選定について、松本市地域包括支援センター運営協議会設置要綱第3条第1項及び厚生労働省老健局 平成30年5月10日発「地域包括支援センターの設置運営について」に基づき、運営協議会の承認をお願いするものです。

2 委託先について

令和5年2月16日に開催しました、令和4年度第2回運営協議会以降に、下記の事業者から受託の申し出がありました。

この事業者は次の委託要件を備えていることから委託するものです。

- (1) 中立性、公正性が担保され、受託する予防給付及び介護予防・生活支援サービス事業に係るケアマネジメント業務の円滑な遂行ができる能力のある事業者である。
- (2) 原則、市町村が介護保険法に基づいて指定し、要介護者に対して介護給付のケアプランの作成を行う居宅介護支援事業者である。

3 委託後の対応について

業務委託の要件を維持し、適正なケアマネジメント業務が行われるよう、地域包括支援センターと各事業者との連携を密にするとともに、研修の受講等の指導を行ってまいります。

4 その他

当業務の委託先については、今後も居宅介護支援事業者の動向により承認をお願いしてまいります。

番号	介護保険事業者番号	居宅介護支援事業所名	所在地
1	2071401141	居宅介護支援事業所白駒の森	茅野市ちの 3000-1

令和6年度事業の変更点について

1 令和6年4月介護保険法の一部改正について

地域包括支援センターの業務軽減と機能強化を目的とした以下の改正が実施されます。

(1)「介護予防支援の指定対象の拡大」

今まで地域包括支援センターが行ってきた介護予防支援（介護認定で予防と判定された方の保険給付を利用するプラン作成）を、あらたに指定居宅介護支援事業者が介護予防支援の指定を受けて、行うことができる。

(2)「総合相談事業の一部委託」

居宅介護支援事業者などへ、総合相談業務の一部を委託することができる。委託型センターが一部委託を行う際は、あらかじめ運営協議会の意見を聴いた上で所定の事項を届け出ること。

[市の対応]

- ・ いずれも地域包括支援センターの業務軽減につながることから、質の確保に留意し、対応していきます。
- ・ (2)については、委託先の地域包括支援センター・運営法人の意向を確認しながら、対応を検討していきます。

地域包括支援センターの体制整備等（令和6年4月1日施行）

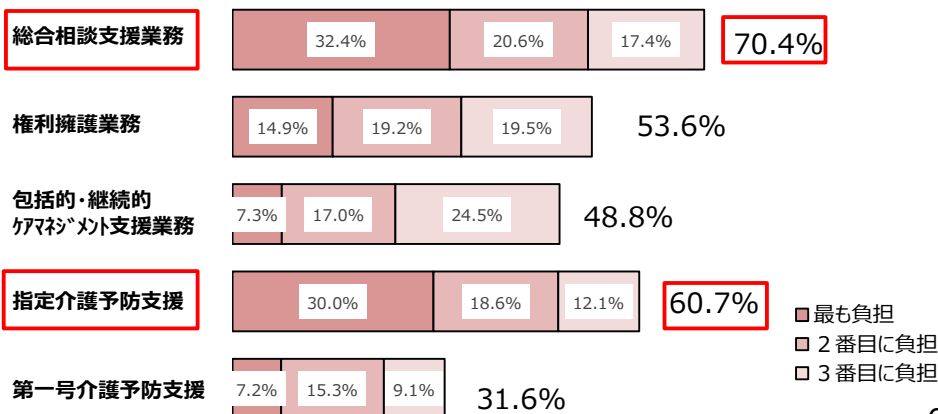
改正の趣旨

- 地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実など、地域の拠点である地域包括支援センターへの期待や業務は増大。
- このため、居宅介護支援事業所など地域における既存の資源の効果的な活用・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体制の整備を図る。

改正の概要・施行期日

- 要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施できることとする。その際、指定を受けたケアマネ事業所は、市町村や地域包括支援センターとも連携を図りながら実施することとする。
- 地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部をケアマネ事業所等に委託することを可能とする。その際、委託を受けたケアマネ事業所等は、市町村等が示す方針に従って、業務を実施することとする。
- 施行期日：令和6年4月1日

負担に感じる業務（上位3つまで） ※1037センターからの回答を集計

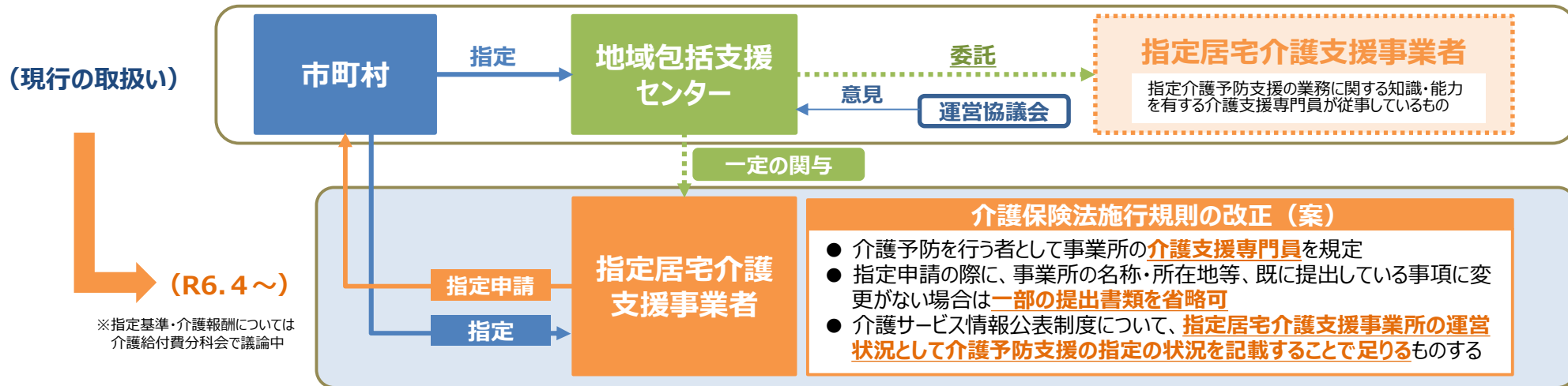


介護予防支援の指定対象の拡大（介護保険法施行規則の改正）

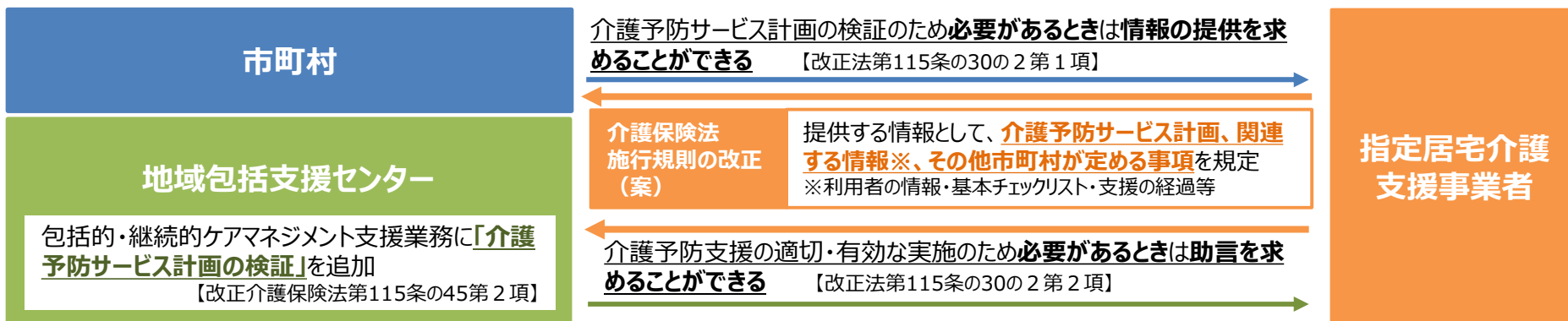
「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）

○ こうした地域包括支援センターの業務負担軽減を進めるに当たり、保険給付として行う介護予防支援について、地域包括支援センターが地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設であることを踏まえ、介護予防支援の実施状況の把握を含め、**地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することが適当**である。

1. 指定居宅介護支援事業者が、介護予防支援の指定を受けて実施する場合の所要の手続き等



2. 指定介護予防支援事業者に対する地域包括支援センターの一定の関与



総合相談支援事業の一部委託（介護保険法施行規則の改正）

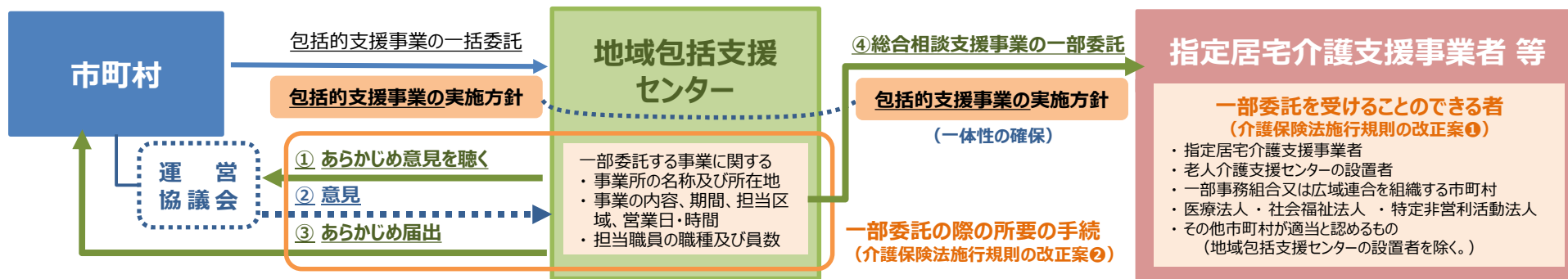
「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）

○ また、総合相談支援業務について、センターの専門性を活かした効果的な実施等の観点から、居宅介護支援事業所などの地域の拠点のブランチやサブセンターとしての活用を推進することが適当である。総合相談支援業務はセンターが行う根幹の業務であることを踏まえ、質の確保に留意しつつ、センターの業務との一体性を確保した上で市町村からの部分委託等を可能とすることが適当である。

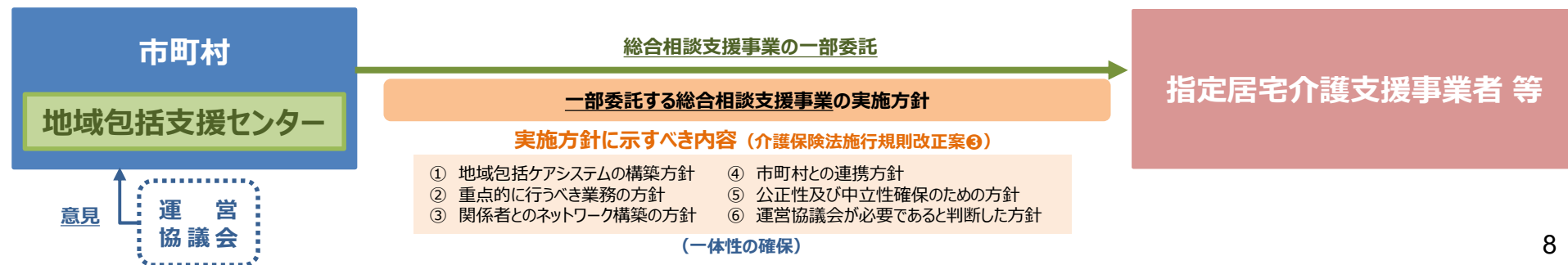
介護保険法 施行規則の改正 (案)

- ① 一部委託を受けることのできる者について、指定居宅介護支援事業者のほか老人介護支援センターの設置者などを定める。
- ② 委託型センターが一部委託を行う際は、あらかじめ運営協議会の意見を聴いた上で所定の事項を届け出ることとする。
- ③ 一部委託を受けた者は市町村が定める包括的支援事業の実施方針に従い事業を実施することとなるが、市町村直営型センターが一部委託を行う際の実施方針として示すべき内容を定める。

パターン1. 地域包括支援センター（委託型）の設置者が一部委託をする場合



パターン2. 地域包括支援センター（市町村直営型）が一部委託をする場合





第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画

安心・いきいき プラン松本

計画期間

令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）

松本市

第1編 計画策定の基本的な考え方

- 第1章 計画策定に当たって
- 第2章 高齢者を取り巻く状況と将来の見通し
- 第3章 計画の基本理念・基本目標
- 第4章 日常生活圏域の設定
- 第5章 施策の体系

第2編 高齢者がいきいきと暮らせるために

- 第1章 誰もが住みやすいまちづくりの推進
- 第2章 つながり合い・助け合いの地域づくり
- 第3章 生きがいづくりの推進

第3編 高齢者が安心して暮らせるために

- 第1章 介護・フレイル予防と健康づくりの推進
- 第2章 認知症施策の総合的な推進
- 第3章 切れ目のない在宅医療と介護の連携推進

第4編 サービスを円滑に提供するために

- 第1章 中長期的な視点で見据えた基盤整備（低負担でも入所できる施設整備等の推進）
- 第2章 安心して介護サービスが受けられるための環境づくり
- 第3章 介護人材の確保と育成
- 第4章 計画推進体制の整備
- 第5章 介護保険サービスの見込み
- 第6章 財源構成と介護保険料

第1編 計画策定の基本的な考え方

第1章 計画策定に当たって

第1節 計画策定の趣旨

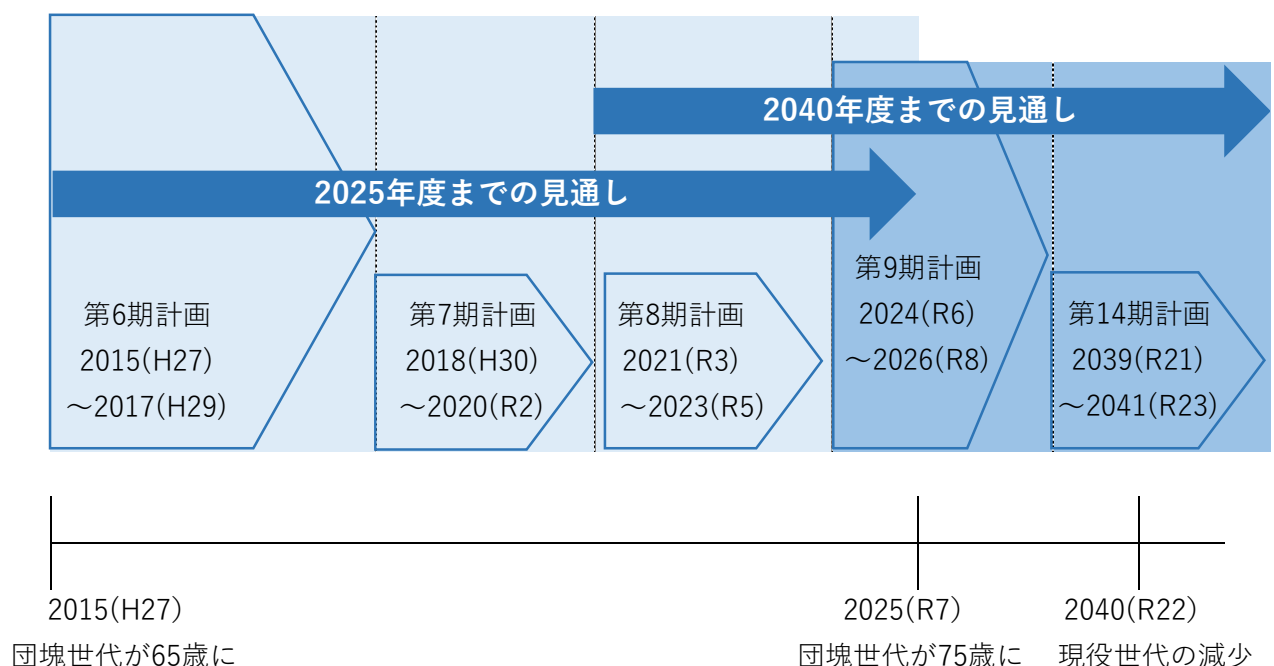
第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画は、団塊の世代が全て後期高齢者（75歳以上）となる2025年及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見通しながら、第6期介護保険事業計画・高齢者福祉計画において定めた「誰もが、住み慣れた家で、地域で、安心して暮らし続けることができる仕組み」の構築という長期目標の達成に向け、施策の充実を図り、中長期的な視点のもとに、第8期までの取組みを更にシンカ（深化、進化）させる計画とします。

第2節 計画の性格

この計画は、介護保険法第117条の規定に基づく介護保険事業計画と、老人福祉法第20条の8の規定に基づく高齢者福祉計画の両計画が、調和して、松本市における高齢者施策を一体的に示す計画「安心・いきいきプラン松本」として策定するものです。

第3節 計画の期間

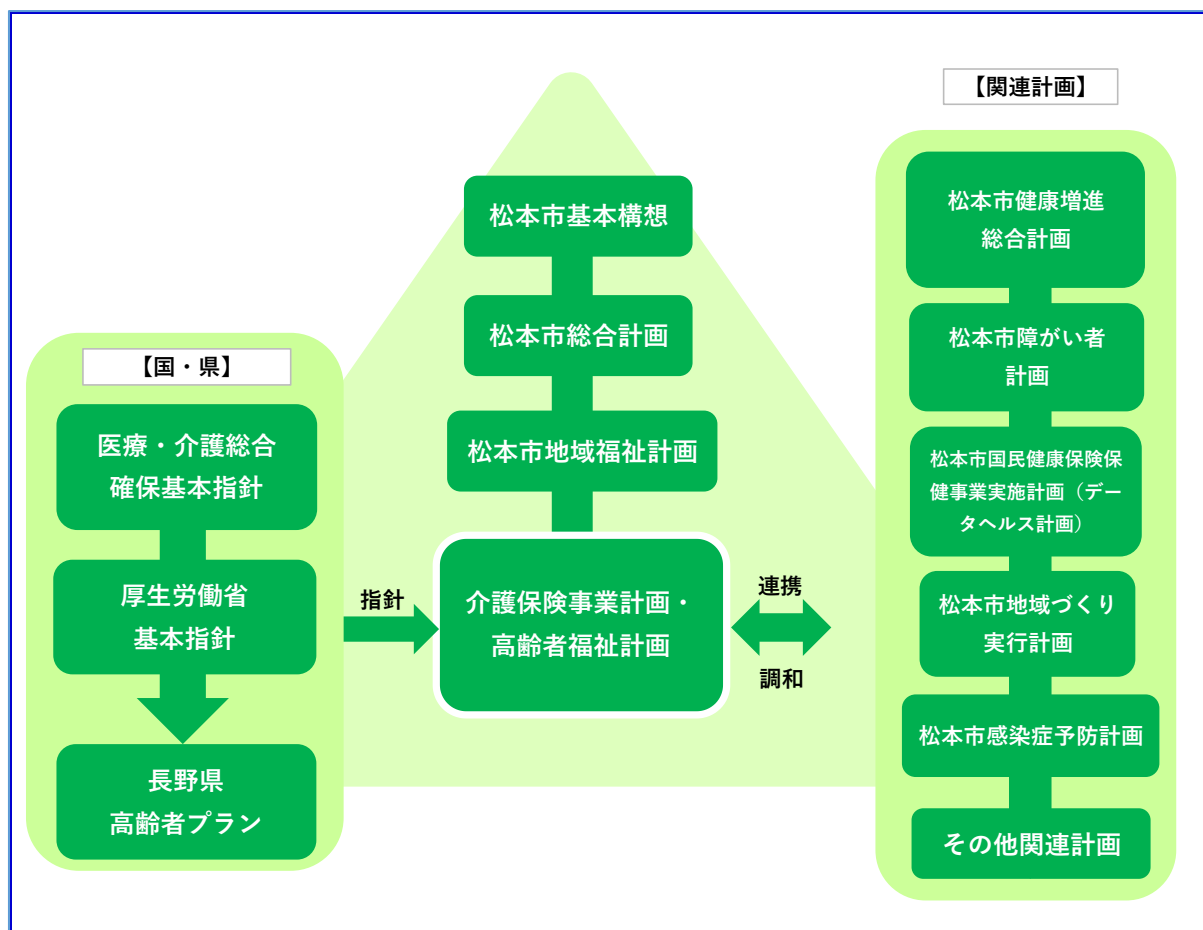
第9期計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、令和6年度から令和8年度までの3か年を計画期間とします。



第4節 他の計画との整合

この計画は上位計画である「松本市総合計画」の基本構想や「地域福祉計画」に基づき、関連する諸計画との整合性を図りながら策定するものです。

また、国の基本指針や長野県が策定する「長野県高齢者プラン」などと調和が保たれたものとしします。



第5節 計画の進捗管理

この計画の策定及び進捗管理については、学識経験者や保健・医療・福祉関係団体の代表者で構成される「松本市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」などにおいて、意見を聴きながら行います。

また、個別の事業について、PDCAサイクルによる自己点検などを行いながら事業を実施します。

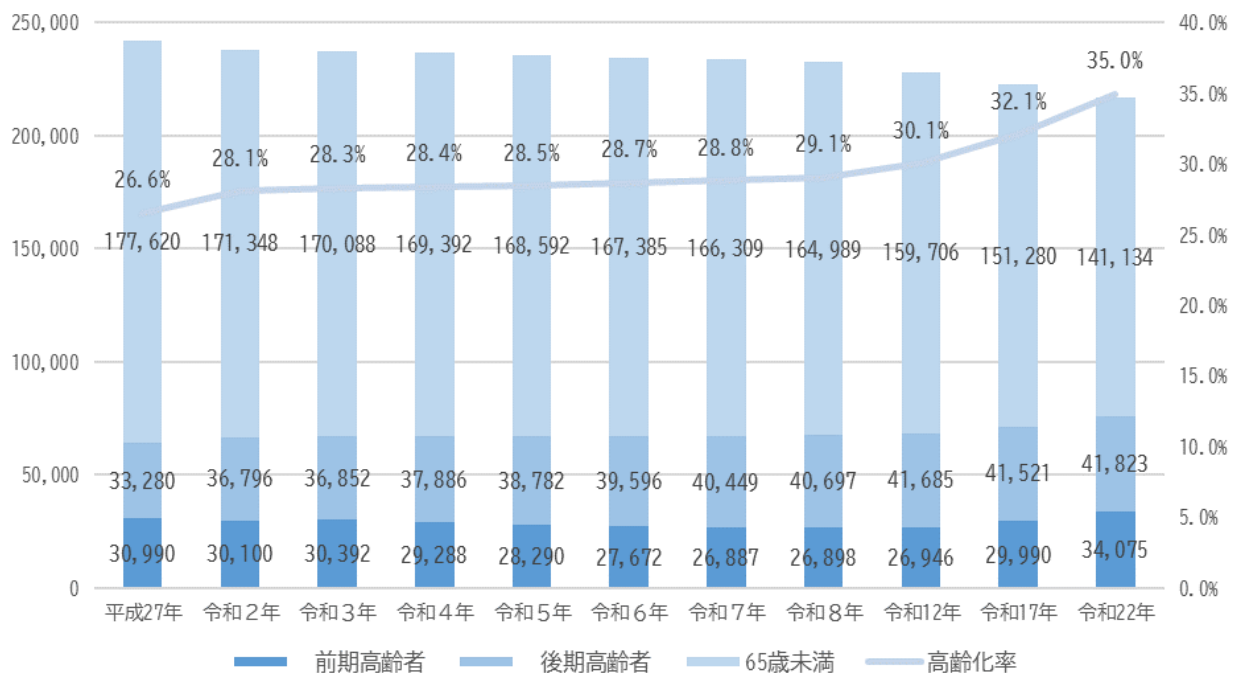
第2章 高齢者を取り巻く状況と将来の見通し

第1節 松本市の高齢者の現状と推計

1 総人口と高齢者人口

令和5年4月1日現在、我が国の人口は、1億2,455万人となり、そのうち65歳以上の高齢者人口は過去最高の3,619万人、高齢化率は29.1%に達しました。

平成27年には、「団塊の世代」が高齢期を迎え、令和7年には75歳以上の後期高齢者となります。国の推計によると、令和7年（2025年）が近づく中で、更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には、現役世代（支え手）の減少が顕著となり、介護ニーズの高い85歳以上の人口が急速に増加することが見込まれています。また、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症高齢者の増加も見込まれるなど、介護サービスの需要が更に増加・多様化することが想定されています。



(単位：人)

区分	平成27年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年
総人口	241,890	238,244	237,332	236,566	235,664	234,653	233,645	232,584	228,337	222,791	217,032
高齢者人口	64,270	66,896	67,244	67,174	67,072	67,268	67,336	67,595	68,631	71,511	75,898
前期高齢者	30,990	30,100	30,392	29,288	28,290	27,672	26,887	26,898	26,946	29,990	34,075
後期高齢者	33,280	36,796	36,852	37,886	38,782	39,596	40,449	40,697	41,685	41,521	41,823
65歳未満	177,620	171,348	170,088	169,392	168,592	167,385	166,309	164,989	159,706	151,280	141,134
高齢化率	26.6%	28.1%	28.3%	28.4%	28.5%	28.7%	28.8%	29.1%	30.1%	32.1%	35.0%

(出典) 令和5年まで 10月1日登録人口(市統計)
平成6年から 国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口を基に推計

2 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推移

介護保険制度が始まった平成12年度に4万7,313人だった第1号被保険者数は、令和5年9月末現在、6万7,018人と1.4倍に伸びています。今後も高齢者人口の増加は続き、第1号被保険者数も増加していくと見込まれ、令和8年度に6万7,595人になると推計されています。

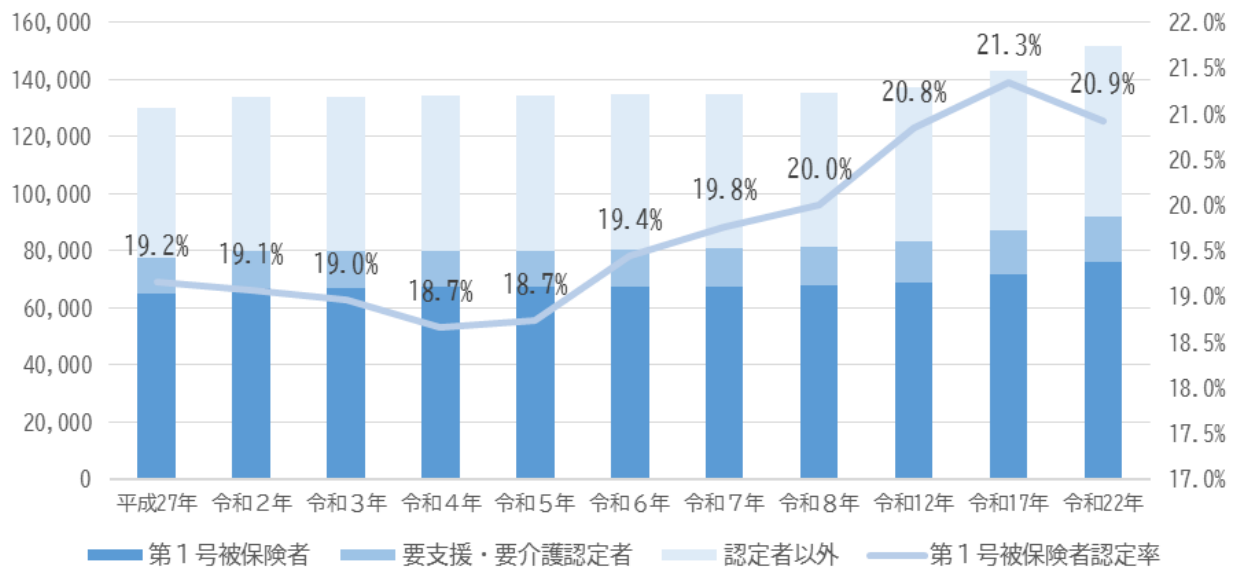
要支援・要介護認定者数は、平成12年度の5,494人から令和5年9月末時点では12,550人となっています。

第1号被保険者数の増加に伴い、今後も認定者数は増加すると見込まれ、令和8年度には1万3,516人になると推計されています。

(単位：人)

区分	平成27年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年
第1号被保険者	64,908	66,885	66,956	67,133	67,018	67,268	67,336	67,595	68,631	71,511	75,898
要支援・要介護認定者	12,431	12,748	12,690	12,524	12,550	13,077	13,306	13,516	14,304	15,263	15,877
認定者以外	52,477	54,137	54,266	54,609	54,468	54,191	54,030	54,079	54,327	56,248	60,021
第1号被保険者認定率	19.2%	19.1%	19.0%	18.7%	18.7%	19.4%	19.8%	20.0%	20.8%	21.3%	20.9%

(出典) 令和5年度まで 介護保険事業状況報告(9月月報)
令和6年度から 国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口を基に推計



(単位：人)

区分	平成27年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年
要支援・要介護認定者	12,431	12,748	12,690	12,524	12,550	13,077	13,306	13,516	14,304	15,263	15,877
要支援1	1,311	1,480	1,453	1,370	1,378	1,430	1,453	1,475	1,562	1,637	1,654
要支援2	2,168	2,520	2,492	2,554	2,709	2,816	2,862	2,904	3,064	3,239	3,330
要介護1	2,052	2,091	2,205	2,202	2,277	2,377	2,417	2,457	2,614	2,780	2,853
要介護2	2,300	2,264	2,259	2,180	2,099	2,188	2,229	2,263	2,398	2,578	2,700
要介護3	1,802	1,653	1,599	1,491	1,436	1,499	1,527	1,552	1,640	1,771	1,885
要介護4	1,551	1,549	1,568	1,609	1,557	1,627	1,659	1,685	1,784	1,931	2,063
要介護5	1,247	1,191	1,114	1,118	1,094	1,140	1,159	1,180	1,242	1,327	1,392

(出典) 令和5年度まで 介護保険事業状況報告(9月月報)
令和6年度から 国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口を基に推計

第3章 計画の基本理念・基本目標

第1節 基本理念

松本市は、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で、健康で生きがいを持ち安心して自立した生活ができることを願い、市民と行政、さらに、地域でつながる全てのひとが支えあい、誰一人取り残さない地域福祉づくりを進めます。そして、「一人ひとりが自分らしく生き、シンカ（深化、進化）しながら支えあうまち」を目指します。

第2節 基本目標

- ◇ 共に暮らし、ともに助け合い、一人ひとりが輝ける地域づくりを進めます。
- ◇ 健康で生きがいを持ち、自立した生活を送るための活動と支援を進めます。
- ◇ 心身や暮らしの状況に配慮したサービスや医療の提供を進めます。
- ◇ 中長期的な視点で、安心して介護できる環境づくりを進めます。

第3節 第8期計画の総括

第8期計画の総括（現状と課題）

①共に暮らし、ともに助け合い、一人ひとりが輝ける街づくりを進めます。

【現状】 個別地域ケア会議で把握した個々の生活上の課題から地域の課題を抽出し、地区内で協議する体制を整えた。地区だけで解決困難な課題は、市の担当課が連携し、解決策を検討している。

【課題】 地域課題の集約と解決方法の検討について、進捗状況の把握が必要である。

②健康で生きがいを持ち、自立した生活を送るための活動と支援を進めます。

【現状】 各種検診等の予防事業の継続、住民主体の通いの場の立ち上げ支援を行った。

【課題】 ・若年層の受診率が低いため、様々な啓発、受診勧奨を行う必要がある。
・自主運動サークルを支援し、通いの場を創出したが、今後も継続するための支援が必要

③心身や暮らしの状況に配慮したサービスや医療の提供を進めます。

【現状】 ・在宅医療・介護連携推進の強化として、多職種交流会等を開催した。

・認知症の方本人や家族の視点を重視した施策を推進した。
【課題】 ・コロナ禍の影響で入退院時の連携が取りにくい。本人の望む場所で看取りのできない方が多く、人生会議、リビングウィルの更なる周知が必要である。
・認知症の方本人の社会参加が進まない。対応に不安を抱える介護者が多い。

④2040年を見据え、安心して介護できる環境づくりを進めます。

【現状】 ・特別養護老人ホームや看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めた。

【課題】 ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みを適切に捉えて、地域の実情に応じた介護サービス基盤の確保が一定程度必要である。

基本方針

- 1 誰もが住みやすいまちづくりの推進
- 2 つながり合い・助け合いの仕組みづくり
- 3 生きがいづくりの推進
- 4 介護予防・健康づくりの推進
- 5 認知症施策の総合的な推進
- 6 切れ目のない在宅医療と介護の連携推進
- 7 2040年を見据えた基盤整備（低負担でも入所できる施設整備等の推進）
- 8 安心して介護サービスが受けられるための環境づくり
- 9 計画推進体制の整備
- 10 介護保険サービスの見込み
- 11 財源構成と介護保険料

第4節 第9期計画の位置付け

第9期計画は、団塊の世代が全て後期高齢者（75歳以上）となる2025年及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据え、第6期計画において定めた基本目標の達成に向け、現状と課題を踏まえ、施策の充実を図り、第6期、第7期及び第8期計画の取組みを更にシムカ（深化、進化）していく計画とします。

第5節 地域包括ケアシステムのシムカ（深化、進化）に向けた取組み

住み慣れた地域で自立した生活を安心して続けることができるように、医療や介護、生活支援などのサービスが一体的に切れ目なく提供される地域包括ケアシステムのシムカ（深化、進化）に向けた取組みを、関係機関と連携して進めています。

本市の地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。市民の皆さんが築いてきた自治や地域福祉の活動を基盤として地域で行う生活支援の体制整備と、医療と介護の専門職と地域が連携したサービスを必要な時に安心して提供できる体制整備について、市民の皆さんが主体性を持ちながら、専門職との協働により、地域ぐるみで作り上げるものです。

また、対象者も高齢者のみでなく、障がい者や子どもなど、誰もが住み慣れた家や地域で暮らし続けるために、地域共生社会の実現に向け、12の日常生活圏域を更に細分化し、市内35地区での取組みのシムカ（深化、進化）を目指すものです。

第6節 今後の施策展開

第9期計画の方向性

①共に暮らし、ともに助け合い、一人ひとりが輝ける地域づくりを進めます。

- ◇地域包括ケアシステムのシムカ（深化・進化）に向けた取組みを強化する。
- ◇誰も取り残さない全世代型支援体制整備事業による包括的な相談支援体制の整備
- ◇ジェンダーの平等と多様性への理解推進

②健康で生きがいをもち、自立した生活を送るための活動と支援を進めます。

- ◇介護予防を進めるため、フレイルの早期把握と医療連携体制を強化する。
- ◇認知症の理解の推進と認知症の方本人の社会参加

③心身や暮らしの状況に配慮したサービスや医療の提供を進めます。

- ◇切れ目のない在宅医療と介護の連携推進を図る。
- ◇医療機関などと連携し認知症相談窓口の周知と、早期の気づき、対応を支援します。

④中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みを捉えて、安心して介護できる環境づくりを進めます。

- ◇将来の人口減少や市民ニーズ等を考慮し、新たな施設整備は必要最小限とし、小規模施設を中心とした整備を行う。
- ◇DXの活用や関係機関との連携により、離職防止・人材定着化等の介護事業所支援を実施する。
- ◇ヤングケアラーを含む家族介護者の支援を推進する。

基本方針

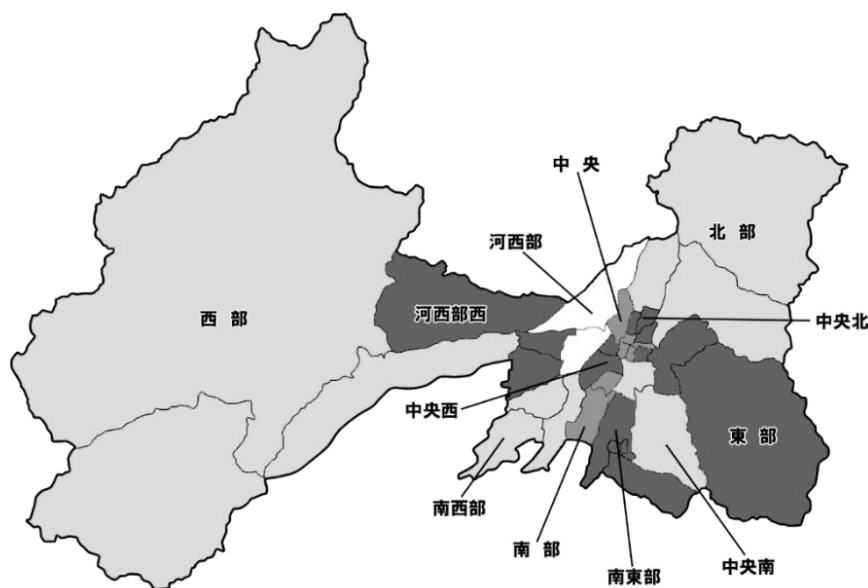
- | | |
|--|----------------------|
| 1 誰もが住みやすいまちづくりの推進 | 2 つながり合い・助け合いの地域づくり |
| 3 生きがいづくりの推進 | 4 介護・フレイル予防と健康づくりの推進 |
| 5 認知症施策の総合的な推進 | 6 切れ目のない在宅医療と介護の連携推進 |
| 7 中長期的な視点で見据えた基盤整備（低負担でも入所できる施設整備等の推進） | |
| 8 安心して介護サービスが受けられるための環境づくり | |
| 9 介護人材の確保と育成 | 10 計画推進体制の整備 |
| 11 介護保険サービスの見込み | 12 財源構成と介護保険料 |

第4章 日常生活圏域の設定

第1節 日常生活圏域について

日常生活圏域については、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付など対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案し、「地域包括ケアシステムを構築すること」を念頭において定めることとされています。

本市は、35地区について、地理的条件、交通、都市機能の集積、高齢者人口、日常生活上の交流範囲等の諸条件を踏まえ、12の日常生活圏域を設定しています。



圏 域 名	行 政 区
北 部	岡田地区、本郷地区、四賀地区
東 部	第3地区、入山辺地区、里山辺地区
中 央	第1地区、第2地区、東部地区、中央地区、白板地区
中 央 北	城北地区、安原地区、城東地区
中 央 南	庄内地区、中山地区
中 央 西	田川地区、鎌田地区
南 東 部	寿地区、寿台地区、内田地区、松原地区
南 部	松南地区、芳川地区
南 西 部	神林地区、笹賀地区、今井地区
河 西 部	島内地区、島立地区
河 西 部 西	新村地区、和田地区、梓川地区
西 部	安曇地区、奈川地区、波田地区

第5章 施策の体系

基本理念

松本市は、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で、健康で生きがいを持ち安心して自立した生活ができることを願い、市民と行政、さらに、地域でつながる全てのひとが支えあい、誰一人取り残さない地域福祉づくりを進めます。そして、「一人ひとりが自分らしく生き、シンカ(深化・進化)しながら支えあうまち」を目指します。

編	基本目標	章	基本方針	節	施策区分	頁				
2	<p>「高齢者がいきいきと暮らせるために」</p> <p>共に暮らし、ともに助け合い、一人ひとりが輝ける地域づくりを進めます。</p>	1	誰もが住みやすいまちづくりの推進	1	安定的な住まいと交通手段の確保					
				2	ユニバーサルデザインのまちづくりの推進					
				3	ジェンダーの平等と多様性への理解推進					
		2	つながり合い・助け合いの地域づくり	2		1	地域課題の解決に向けた組織体制の強化			
						2	見守り体制の推進			
						3	相談体制の強化・充実			
						4	低所得者への支援			
						5	権利擁護・虐待防止の体制強化			
		3	生きがいづくりの推進	3		1	社会参加や生きがいづくりの推進			
2	住民主体の助け合いづくりの推進									
3	<p>「高齢者が安心して暮らせるために」</p> <p>健康で生きがいを持ち、自立した生活を送るための活動と支援を進めます。</p> <p>心身や暮らしの状況に配慮したサービスや医療の提供を進めます。</p>	1	介護・フレイル予防と健康づくりの推進	1	自ら楽しむ介護予防や健康づくり、フレイル予防に参加する体制の推進					
				2	介護予防・生活支援サービスと地域資源を活用した自立支援の強化					
				3	地域包括支援センターの機能強化					
		2	認知症施策の総合的な推進	2		1	認知症の共生と予防の推進			
						3	切れ目のない在宅医療と介護の連携推進	1	在宅医療・介護の連携推進	
4	<p>「サービスを円滑に提供するために」</p> <p>中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みを捉えて、安心して介護できる環境づくりを進めます。</p>	1	中長期的な視点で見据えた基盤整備（低負担でも入所できる施設整備等の推進）	1	家族介護者支援の推進					
				2	施設・居住系サービスの整備					
				3	地域密着型サービスの整備					
		2	安心して介護サービスが受けられるための環境づくり	2		1	サービス提供体制の確保			
						2	積極的な情報提供の実施			
						3	介護支援専門員への支援と連携			
						4	介護給付適正化			
						5	苦情処理体制の充実			
						6	災害や感染症対策に係る体制整備			
		3	介護人材の確保と育成	3		1	介護保険事業者等の支援・ICTを活用した人材確保支援			
		4	計画推進体制の整備	4		1	事業者、関係機関等との連携の強化			
		5	介護保険サービスの見込み	5		1	介護保険サービス事業量及び費用の見込み			
						2	地域支援事業の事業量及び費用の見込み			
		6	財源構成と介護保険料	6		1	財源構成と財政推計			
						2	第1号被保険者の介護保険料			

第6章 財源構成と介護保険料

第2節 第1号被保険者の介護保険料

1 介護保険料の推移

(単位：円)

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期
基準額 (月額)	2,406	3,250	4,590	4,540	5,439	5,694	5,890	5,890
基準額 (年額)	28,880	39,000	55,080	54,480	65,270	68,330	70,680	70,680
伸び率		35.0%	41.2%	△1.1%	19.8%	4.7%	3.4%	0.0%

2 保険給付費の財源構成

区分	国負担金	財政調整 交付金	県負担金	市繰入金	第1号 保険料	第2号 保険料
居宅給付費	20.0%	5.0%	12.5%	12.5%	23.0%	27.0%
施設等給付費	15.0%	5.0%	17.5%	12.5%	23.0%	27.0%

※第8期から変更なしの予定

3 第1号被保険者介護保険料の算定方法

$$\left[\begin{array}{l} \text{(保険給付費} \times 23\%) \\ + \text{(地域支援事業費} \times 23\%) \\ - \text{(介護給付費準備基金繰入額)} \\ - \text{(財政調整交付金)} \end{array} \right] \div \text{第1号被保険者数} \div 12 \text{か月} \div \text{保険料基準月額}$$

4 第9期の介護保険料（基準額）

第9期計画期間中の介護保険料の基準額については、介護保険給付準備基金を最大限活用し、抑制を図ります。

国が示す人口推計、介護報酬改定の内容等を踏まえて、保険料率を決定します。

第1号被保険者保険料 (第9期基準額)	月額 5,780 円	年額 69,360 円
------------------------	------------	-------------

5 保険料段階の設定

被保険者の負担能力には差があるため介護保険料は一律ではなく、住民税の課税状況や収入・所得の状況により段階的に振り分けを行った上で保険料を定めています。

第9期計画においては、国の示す標準的な所得段階の変更と本市の従来の所得段階を考慮し、従来の11段階から更に細分化し、14段階としました。

段階	対象者	料率	年額（円）
第1段階	生活保護を受給している方、または、老齢福祉年金を受給している方で世帯全員が住民税非課税の方、または世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	0.455 (0.285)	31,550 (19,760)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、第1段階に該当しない方のうち、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円超120万円以下の方	0.685 (0.485)	47,510 (33,630)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で第1段階から第2段階に該当しない方	0.69 (0.685)	47,850 (47,510)
第4段階	本人は住民税非課税で、世帯の誰かが住民税を課税されている方のうち、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	0.9	62,420
第5段階	本人は住民税非課税で、世帯の誰かが住民税を課税されている方で、第4段階に該当しない方	1.0	69,360
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.2	83,230
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.3	90,160
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.5	104,040
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上430万円未満の方	1.7	117,910
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が430万円以上520万円未満の方	1.9	131,780
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.1	145,650
第12段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.2	152,590
第13段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上840万円未満の方	2.3	159,520
第14段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が840万円以上の方	2.4	166,460

(報告事項)

介護用品支給事業の現状と今後について

1 趣旨

本市で実施している介護用品支給事業に関して、国の動向や地域包括支援センターの運営事業との関係を踏まえ、現状と今後の予定を報告するものです。

2 現状

- (1) 介護用品支給事業とは、介護者の経済的負担を軽減し、在宅介護を推進していくため、寝たきり等の高齢者の在宅介護に必要な紙おむつ等の介護用品購入費の助成を行う事業です。

本事業は、国が廃止・縮小するよう方針を出しており、国の交付金を活用しての事業実施は、令和8年度までとなっています。また、国からは本事業について、地域包括支援センターや運営協議会の意見を聴取しながら、そのあり方を検討するよう指示されています。

- (2) 本事業には国の基準により事業費上限額があり、その上限額は地域包括支援センター運営事業費（本市から各センターへの委託料等）等の他の事業費との合算で設定されています。現状では事業費上限額の範囲内に収まっています（表の網かけ部分）

(単位：千円)

事業名		R 5 事業費	R 5 上限額
地域 支援 事業	総合事業		
	任意事業	介護用品支給事業	10,180
		その他	33,360
	包括的支援事業	地域包括支援センター運営事業	300,780
			(計 344,320)
	その他		

※R 5 事業費は現時点での見込み額

3 今後の方向性

- (1) 本事業は、介護者の経済的負担を軽減し、在宅介護を推進していくうえで重要であり、今後も（令和9年度以降も含めて）事業を継続する予定です。
- (2) 事業の継続にあたっては、引き続き国の動向や上限額、地域包括支援センターや運営協議会のご意見等を踏まえながら検討していきます。