

令和 8 年度第 2 回上越市介護保険運営協議会 次第

日時：令和 8 年 7 月 29 日（水） 午後 4 時～

会場：上越市役所木田第一庁舎 401 会議室

1 開会

2 あいさつ

3 新委員の紹介

4 会長の選出

5 議長の選出

6 議事

（１）第 9 期介護保険事業計画・第 10 期高齢者福祉計画の検証について

- ・第 9 期介護保険事業計画・第 9 期高齢者福祉計画の評価・検証 …資料 1-1
- ・第 9 期介護保険事業計画の計画値と実績値の比較 …資料 1-2
- ・第 9 期介護保険事業計画に基づく整備状況 …資料 1-3

（２）第 10 期介護保険事業計画・第 11 期高齢者福祉計画について

①国の第 10 期介護保険事業計画基本指針（案）について …資料 2

②計画策定に向けて実施した各種調査の結果について

- ・介護サービス等不足状況調査 …資料 3
- ・特別養護老人ホーム入所待機者実態調査 …資料 4
- ・介護人材の確保・定着に係る施策に関する調査 …資料 5
- ・サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホーム実態調査 …資料 6
- ・健康とくらしの調査 …資料 7

7 その他

8 閉会

第 9 期介護保険事業計画・第 10 期高齢者福祉計画の評価・検証

●実施結果の評価
A：計画を越えて実施
B：計画どおり実施
C：一部実施できず
D：実施に至らず

基本目標1 住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる 環境づくりを推進します

◆基本施策(1)： 健康づくりと介護予防・フレイル予防の推進

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題																																																																																																																	
ア 健康づくりの推進	○高齢者の保健や介護予防にかかわる関係部署が緊密に連携し、「通いの場」への医療専門職派遣などを通じてフレイル予備群を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた健康相談等の支援に取り組めます。また、地域包括支援センターと連携して医療や介護予防事業等につなぐ取組を進めていきます。 ○国保データベースシステム（以下、「KDB」という。）や見える化システムなどを活用し、若い年代から高齢期までの健診・医療・介護データを一体的に分析することで効率的・効果的な保健事業を展開します。また、対象者を明確にした個別支援（ハイリスクアプローチ）と、「通いの場」などにおける健康教育・相談支援（ポピュレーションアプローチ）の双方の取組を行います。	○「通いの場」への医療専門職派遣などを通じてフレイル予備群を把握し、保健指導や健康相談等の支援に取り組むとともに、地域包括支援センターと連携して医療や介護予防事業等につなぐ取組を進めた。 ○「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指し、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」に取り組んでおり、KDBを活用し高齢者の健康課題の分析を行いつつ、分析結果を基に、リスクが高い人を対象に保健指導を実施した。また、通いの場や地区健康講座等において、健康教育・相談を実施し、生活習慣病の重症化予防や介護予防に関する知識の普及啓発を図った。これらの取組を通じて、高齢者の健康意識の向上や生活習慣の改善、健康課題の重症化予防につなげることができた。 <table><caption>高血圧の有所見状況</caption><thead><tr><th colspan="3" rowspan="4"></th><th colspan="4">特定健診 (40～74歳)</th><th colspan="4">後期高齢者健診 (75歳以上)</th></tr><tr><th colspan="2">収縮期血圧</th><th colspan="2">拡張期血圧</th><th colspan="2">収縮期血圧</th><th colspan="2">拡張期血圧</th></tr><tr><th colspan="2">130mmHg以上</th><th colspan="2">85mmHg以上</th><th colspan="2">130mmHg以上</th><th colspan="2">85mmHg以上</th></tr><tr><th>人数</th><th>割合</th><th>人数</th><th>割合</th><th>人数</th><th>割合</th><th>人数</th><th>割合</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="4">男性</td><td>令和4年度</td><td>上越市</td><td>2,448</td><td>44.9%</td><td>1,595</td><td>29.2%</td><td>977</td><td>27.1%</td><td>271</td><td>7.5%</td></tr><tr><td rowspan="3">令和7年度</td><td>上越市</td><td>2,282</td><td>43.5%</td><td>1,533</td><td>29.2%</td><td>1,295</td><td>27.7%</td><td>318</td><td>6.8%</td></tr><tr><td>県</td><td>26,352</td><td>44.2%</td><td>15,454</td><td>25.9%</td><td>14,194</td><td>28.3%</td><td>2,986</td><td>5.9%</td></tr><tr><td>国</td><td></td><td>47.2%</td><td></td><td>26.9%</td><td></td><td>31.5%</td><td></td><td>7.1%</td></tr><tr><td rowspan="4">女性</td><td>令和4年度</td><td>上越市</td><td>2,799</td><td>41.7%</td><td>1,409</td><td>21.0%</td><td>887</td><td>27.3%</td><td>227</td><td>7.0%</td></tr><tr><td rowspan="3">令和7年度</td><td>上越市</td><td>2,635</td><td>41.0%</td><td>1,414</td><td>22.0%</td><td>1,414</td><td>29.9%</td><td>342</td><td>7.2%</td></tr><tr><td>県</td><td>28,317</td><td>40.9%</td><td>11,813</td><td>17.1%</td><td>19,294</td><td>31.8%</td><td>3,586</td><td>5.9%</td></tr><tr><td>国</td><td></td><td>42.6%</td><td></td><td>17.0%</td><td></td><td>35.3%</td><td></td><td>6.7%</td></tr></tbody></table>				特定健診 (40～74歳)				後期高齢者健診 (75歳以上)				収縮期血圧		拡張期血圧		収縮期血圧		拡張期血圧		130mmHg以上		85mmHg以上		130mmHg以上		85mmHg以上		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	男性	令和4年度	上越市	2,448	44.9%	1,595	29.2%	977	27.1%	271	7.5%	令和7年度	上越市	2,282	43.5%	1,533	29.2%	1,295	27.7%	318	6.8%	県	26,352	44.2%	15,454	25.9%	14,194	28.3%	2,986	5.9%	国		47.2%		26.9%		31.5%		7.1%	女性	令和4年度	上越市	2,799	41.7%	1,409	21.0%	887	27.3%	227	7.0%	令和7年度	上越市	2,635	41.0%	1,414	22.0%	1,414	29.9%	342	7.2%	県	28,317	40.9%	11,813	17.1%	19,294	31.8%	3,586	5.9%	国		42.6%		17.0%		35.3%		6.7%	B	○生活習慣病の重症化に伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患等を発症する人がおり、引き続き重症化予防に取り組む必要がある。特に、高血圧が課題となっていることから、市民自ら高血圧予防に取り組めるよう保健指導等を行っていく必要がある。 ○若い世代において肥満者の増加が見られることから、働き盛り世代から高齢期までの切れ目のない健康づくりの取組を推進していく必要がある。 ○フレイル予備軍を早期に把握し、保健指導や介護予防事業等へ適切につなげるため、地域包括支援センターと連携を図るとともに、KDBや見える化システムなどを活用した健診・医療・介護データの分析に基づく個別支援と健康教育に引き続き取り組んでいく。
						特定健診 (40～74歳)				後期高齢者健診 (75歳以上)																																																																																																											
収縮期血圧						拡張期血圧		収縮期血圧		拡張期血圧																																																																																																											
130mmHg以上						85mmHg以上		130mmHg以上		85mmHg以上																																																																																																											
人数				割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合																																																																																																											
男性	令和4年度	上越市	2,448	44.9%	1,595	29.2%	977	27.1%	271	7.5%																																																																																																											
	令和7年度	上越市	2,282	43.5%	1,533	29.2%	1,295	27.7%	318	6.8%																																																																																																											
		県	26,352	44.2%	15,454	25.9%	14,194	28.3%	2,986	5.9%																																																																																																											
		国		47.2%		26.9%		31.5%		7.1%																																																																																																											
女性	令和4年度	上越市	2,799	41.7%	1,409	21.0%	887	27.3%	227	7.0%																																																																																																											
	令和7年度	上越市	2,635	41.0%	1,414	22.0%	1,414	29.9%	342	7.2%																																																																																																											
		県	28,317	40.9%	11,813	17.1%	19,294	31.8%	3,586	5.9%																																																																																																											
		国		42.6%		17.0%		35.3%		6.7%																																																																																																											

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題																																																
イ 介護予防・フレイル予防の推進	○高齢者が身近な場所で交流し、介護予防、フレイル予防に取り組む「通いの場」を充実させるため、住民組織等にインセンティブ機能を付した顕彰制度の活用を推進するとともに、介護予防に取り組む自主活動団体の活動への市職員の派遣等を通じて、市民が主体的に取り組む介護予防の活動を支援していきます。 ○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組の中で、フレイルのリスクがある高齢者を把握して「通いの場」につなぐなど、関係部署が連携した介護予防の取組を推進します。 ○介護予防ケアマネジメントの質の向上を図るための介護支援専門員を対象とした介護予防ケアマネジメント研修について、介護事業者団体と協力し、必要な知識と技術がより効果的に習得できる研修となるよう内容や進め方を見直します。 ○地域包括支援センターへの巡回によるケアプランの点検や地域ケア会議へのリハビリテーション専門職の派遣を通じてケアマネジメントの質の更なる向上を図ります。	○通いの場の充実に向け、住民組織等に対して参加率に応じた委託料の増額や表彰を導入し、活動意欲の向上を図った。また、事例発表会などを通じて効果的な取組事例を共有し、地域の支え合いによる介護予防事業を一層推進した。 通いの場の実施状況（実施回数及び参加人数は延べ数） <table><tr><th rowspan="2">区 分</th><th colspan="2">令和5年度</th><th colspan="2">令和6年度</th><th colspan="2">令和7年度</th></tr><tr><th>回数 (回)</th><th>参加人数 (人)</th><th>回数 (回)</th><th>参加人数 (人)</th><th>回数 (回)</th><th>参加人数 (人)</th></tr><tr><td>すこやかサロン</td><td>1,827</td><td>17,704</td><td>1,888</td><td>18,446</td><td>1,844</td><td>18,712</td></tr><tr><td>（再掲）介護予防教室</td><td>1,372</td><td>15,774</td><td>1,374</td><td>17,124</td><td>1,358</td><td>18,491</td></tr><tr><td>認知症カフェ</td><td>238</td><td>2,506</td><td>248</td><td>2,509</td><td>231</td><td>2,766</td></tr><tr><td>介護者家族の集い</td><td>97</td><td>346</td><td>108</td><td>382</td><td>88</td><td>403</td></tr><tr><td>合 計 (実人数)</td><td>3,534</td><td>36,330 (2,278)</td><td>3,618</td><td>38,461 (2,373)</td><td>3,521</td><td>40,372 (2,555)</td></tr></table> ○地域包括支援センターでの相談対応や健康とくらしの調査等から、フレイルリスクのある高齢者の把握を進め、「通いの場」への参加につなげた。 ○上越地域居宅介護支援事業推進協議会と連携した研修会を年2～3回開催した。また、介護事業所を対象とした集団指導を実施し、制度理解やケアマネジメントの実践に即した知識・技術の習得を促進した。 ○地域包括支援センターへの巡回によるケアプラン点検や、地域ケア会議へのリハビリテーション専門職の派遣を通じて、多職種連携の強化と自立支援・重度化防止の視点の浸透を図り、ケアマネジメントの質の向上につなげた。	区 分	令和5年度		令和6年度		令和7年度		回数 (回)	参加人数 (人)	回数 (回)	参加人数 (人)	回数 (回)	参加人数 (人)	すこやかサロン	1,827	17,704	1,888	18,446	1,844	18,712	（再掲）介護予防教室	1,372	15,774	1,374	17,124	1,358	18,491	認知症カフェ	238	2,506	248	2,509	231	2,766	介護者家族の集い	97	346	108	382	88	403	合 計 (実人数)	3,534	36,330 (2,278)	3,618	38,461 (2,373)	3,521	40,372 (2,555)	B	○住民主体による「通いの場」の参加人数は増加傾向にあり、地域における介護予防の活動として定着しつつある。一方で、地域間で参加率や取組内容に差があり、継続的な運営や活動を担う人材の確保等の課題に対する支援を継続する必要がある。 ○フレイルリスクのある高齢者の把握と対象者の状況に合わせて適切な支援につなげる体制、関係部署間の情報共有・連携をさらに強化していく必要がある。 ○介護支援専門員や地域包括支援センターで、自立支援・重度化防止の視点を踏まえたケアマネジメントができるよう、より実践的な研修の内容や進め方を工夫していく。
区 分	令和5年度			令和6年度		令和7年度																																														
	回数 (回)	参加人数 (人)	回数 (回)	参加人数 (人)	回数 (回)	参加人数 (人)																																														
すこやかサロン	1,827	17,704	1,888	18,446	1,844	18,712																																														
（再掲）介護予防教室	1,372	15,774	1,374	17,124	1,358	18,491																																														
認知症カフェ	238	2,506	248	2,509	231	2,766																																														
介護者家族の集い	97	346	108	382	88	403																																														
合 計 (実人数)	3,534	36,330 (2,278)	3,618	38,461 (2,373)	3,521	40,372 (2,555)																																														
ウ 重度化防止	○KDBや見える化システムなどを活用し、若い年代から高齢期までの健診・医療・介護データを一体的に分析することで効率的・効果的な保健事業を展開し、介護予防・重度化防止につなげます。また、対象者を明確にした個別支援（ハイリスクアプローチ）と、「通いの場」などにおける健康教育・相談支援（ポピュレーションアプローチ）の双方の取組を行います。	○「通いの場」への医療専門職派遣などを通じてフレイル予備群を把握し、保健指導や健康相談等の支援に取り組むとともに、地域包括支援センターと連携して医療や介護予防事業等につなぐ取組を進めた。 ○「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指し、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」に取り組んでおり、KDBを活用し高齢者の健康課題の分析を行いつつ、分析結果を基に、リスクが高い人を対象に保健指導を実施した。また、通いの場や地区健康講座等において、健康教育・相談を実施し、生活習慣病の重症化予防や介護予防に関する知識の普及啓発を図った。これらの取組を通じて、高齢者の健康意識の向上や生活習慣の改善、健康課題の重症化予防につなげることができた。	B	○生活習慣病の重症化に伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患等を発症する人がおり、引き続き重症化予防に取り組む必要がある。特に、高血圧が課題となっていることから、市民自ら高血圧予防に取り組めるよう保健指導等を行っていく必要がある。 ○若い世代において肥満者の増加が見られることから、働き盛り世代から高齢期までの切れ目のない健康づくりの取組を推進していく必要がある。 ○フレイル予備軍を早期に把握し、保健指導や介護予防事業等へ適切につなげるため、地域包括支援センターと連携を図るとともに、KDBや見える化システムなどを活用した健診・医療・介護データの分析に基づく個別支援と健康教育に引き続き取り組んでいく。																																																

基本目標1 住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる環境づくりを推進します

◆基本施策(2)： 地域で支え合う仕組みづくりの推進

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題																													
ア 地域支え合いの体制づくり及び地域支え合い事業の推進	○世代にかかわらず一人ひとりが役割を持ち、互いに助け合い、支え合う「地域支え合い事業」を更に推進していきます。特に、活動の担い手でもあり、受け手でもある高齢者が当事者として主体的に参加することにより、高齢者が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らせる地域づくりを進めていきます。 ○協議体会議等で地域の課題を共有し、解決に当たって必要になる資源や仕組みを検討していくとともに、そうした課題等について住民が活発な議論を行い、活動しやすい環境を整えていきます。また、地域支え合い事業の主体となる人材の確保、育成を行うなど、住民が主体的に地域支え合いの担い手となって、高齢者の生活を支援する体制の整備を引き続き進めていきます。 ○地域自治区ごとに設置した生活支援コーディネーターが、地域包括支援センターを始めとする関係機関と連携して地域づくりを推進するとともに、地域社会とのつながりづくりや地域活動への参加を支援していきます。	○高齢者が担い手としても活躍できるよう、町内会等の関係団体との情報共有や、有償ボランティア（訪問型サービスB）及び地域福祉ボランティア登録者に対して通いの場の運営側としての参加を依頼した。また、通いの場で活躍する講師の情報や効果的な取組事例の共有、運営に関する相談支援を実施したほか、運営補助を行う支援員の配置基準の拡充を行った。その結果、地域活動の担い手の確保や人材の循環が図られ、支え合い活動の活性化につながった。 ○協議体会議等において、地域課題の共有や解決に向けた協議を行い、必要な生活支援サービスや支え合いの仕組みづくりを進めたことで、地域の実情に応じた生活支援体制の充実につながった。 ○各地域自治区に配置した生活支援コーディネーターが、地域包括支援センターや関係機関と連携し、地域資源の把握や高齢者の地域活動への参加支援、居場所づくりを行った。その結果、高齢者と地域とのつながりの維持・強化が図られ、孤立防止や地域で支え合う体制づくりの推進につながった。 <table><tr><th colspan="5">65 歳以上高齢者に占める地域支え合い事業参加者の割合</th></tr><tr><th colspan="2">区 分</th><th>令和 5 年度</th><th>令和 6 年度</th><th>令和 7 年度</th></tr><tr><th rowspan="2">参加率</th><th>実績値</th><td>3. 69%</td><td>3. 85%</td><td>4. 16%</td></tr><tr><th>第 7 次総合計画目標値</th><td>3. 50%</td><td>4. 00%</td><td>4. 50%</td></tr><tr><th colspan="2">地域支え合い事業登録者数</th><td>2, 278 人</td><td>2, 373 人</td><td>2, 555 人</td></tr><tr><th colspan="2">高齢者人口</th><td>61, 809 人</td><td>61, 664 人</td><td>61, 425 人</td></tr></table>	65 歳以上高齢者に占める地域支え合い事業参加者の割合					区 分		令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	参加率	実績値	3. 69%	3. 85%	4. 16%	第 7 次総合計画目標値	3. 50%	4. 00%	4. 50%	地域支え合い事業登録者数		2, 278 人	2, 373 人	2, 555 人	高齢者人口		61, 809 人	61, 664 人	61, 425 人	C	○住民主体による「通いの場」の参加人数は増加傾向にあり、地域における介護予防の活動として定着しつつある。参加者数が増えても安全に活動できる環境を整備し、住民の外出機会の創出・拡大を図るため、継続的な運営や活動を担う人材の確保等の課題に対する支援を継続する必要がある。 ○「通いの場」において、介護予防・フレイル予防の効果を一層高めるため、参加者数の増加及び取組内容のさらなる充実を図る必要がある。
65 歳以上高齢者に占める地域支え合い事業参加者の割合																																	
区 分		令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度																													
参加率	実績値	3. 69%	3. 85%	4. 16%																													
	第 7 次総合計画目標値	3. 50%	4. 00%	4. 50%																													
地域支え合い事業登録者数		2, 278 人	2, 373 人	2, 555 人																													
高齢者人口		61, 809 人	61, 664 人	61, 425 人																													
イ 地域における見守り活動の充実	○地域における見守り活動が効果的に行われるよう、地域住民や協力事業所等と連携し、緩やかな日常の見守りを継続できる体制を構築するとともに、見守り活動の支援策の充実を図ります。 ○高齢者見守り支援ネットワーク会議や地域ケア推進会議などの機会を通じ、地域コミュニティを利用した見守りの必要性を説明し、高齢者の孤立予防に努めます。	○地域ケア推進会議等において、地域の高齢者の現状や見守りのポイントを説明し、関係機関等と連携した見守り体制の構築を図ったほか、認知症の人等に関する地域での見守りや支援者との連携体制について検討した。 ○高齢者等見守り支援ネットワークの協力事業所の随時登録のほか、令和 6 年度には運送会社との包括協定を新たに締結し、見守り体制の強化を図った。 <table><tr><th>区分</th><th>令和 5 年度</th><th>令和 6 年度</th><th>令和 7 年度</th></tr><tr><td>協定を締結した事業所団体等</td><td>9</td><td>10</td><td>10</td></tr><tr><td>協力事業所</td><td>354</td><td>355</td><td>355</td></tr></table> ○災害時の安否確認や避難支援のほか、日常の見守りに活用するため、避難行動要支援者名簿を町内会や消防署、警察署などの関係者に提供した。	区分	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	協定を締結した事業所団体等	9	10	10	協力事業所	354	355	355	B	○高齢化や単身高齢者の増加により、地域による見守りの必要性は高まっている。 ○後期高齢者やひとり暮らし高齢者が増加する中、介護サービスの利用がなかったり、地域との関わりを持つことが困難だったりする社会から孤立した高齢者への見守り体制を強化していく必要がある。 ○支援体制や地域資源の整備、地域づくりは、地域包括支援センターだけで解決できないことから、行政が現状を整理しながら、検討していく必要がある。 ○さらに、人口減少や地域差、多主体連携の難しさなどにより、地域ごとに見守り体制の格差や持続可能性の課題が顕在化している。																	
区分	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度																														
協定を締結した事業所団体等	9	10	10																														
協力事業所	354	355	355																														

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題
ウ 災害時における支援	○災害時・緊急時に迅速かつ的確に対応できるよう、引き続き、地域や社会福祉法人等と連携し、福祉避難所の開設・運営訓練を行っていきます。 ○個別避難計画が未更新の町内会に対し、更新に係る課題・問題を聞き取り、助言を行うなどの支援を行っていきます。	○福祉避難所の開設・運営訓練を施設単独で実施したほか、施設の避難確保計画に基づく防災訓練や市総合防災訓練等と併せて実施した。実施に当たっては、初動対応職員の派遣など関係団体との連携を図った。 ○個別避難計画の作成手引きの提供や個別の相談・助言を行い、町内会の規模や地域の災害リスク等に応じた計画作成を支援した。	B	○福祉避難所の開設・運営訓練について、引き続き関係機関で協力して実施し、施設と市の連携体制を強化していく必要がある。 ○個別避難計画の作成・更新が進んでいない町内会について、引き続き関係機関で協力し、作成の働きかけや支援等を進めていく必要がある。

基本目標 1 住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる環境づくりを推進します

◆基本施策(3)： 地域包括支援センターの機能強化

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題																								
ア 総合相談機能の強化	○相談や介護予防などの地域包括支援センター機能の強化を図るため、現行の「春日・有田区」エリアを「春日区」エリアと「有田区」エリアに分割し、12 エリアとするほか、地域包括支援センターの業務実態を踏まえ、介護予防支援業務を主に担う機能強化担当職員を新たに配置します。 ○フレイルのリスクが高い高齢者を早期に把握するために、潜在的なニーズを確認できるよう、実態把握の方法を工夫していきます。 ○高齢者の介護予防や自立支援に向け、地域包括支援センター職員の相談対応力の向上を図るとともに、地域包括支援センターと地域住民、関係機関等が連携しながら重層的に支援ができる体制を整えていきます。	○令和 6 年度、地域包括支援センターに機能強化担当職員を新たに配置 したほか、「春日・有田区」エリアを「春日区」と「有田区」に分割し、「春日区」エリアに拠点となるセンターを新設した。 ○在宅で介護サービス等を利用せずに生活している高齢者（75 歳以上で 3 歳刻みの年齢に該当する人）を対象に、調査票を送付し、フレイルや困り事を抱える高齢者の実態を把握したほか、課題を抱えている人や回答が無かった人を訪問し、必要な支援につなげた。 <table><tr><th colspan="2">健康とくらしの調査実施状況</th><th colspan="2">（単位：人）</th></tr><tr><th>区 分</th><th>令和 6 年度</th><th colspan="2">令和 7 年度</th></tr><tr><td>対象者数</td><td>9,137</td><td colspan="2">9,055</td></tr><tr><td>回答者数</td><td>8,202</td><td colspan="2">7,990</td></tr><tr><td>相談希望者数</td><td>558</td><td colspan="2">439</td></tr><tr><td>新たなサービスにつながった人数</td><td>252</td><td colspan="2">174</td></tr></table> ○地域包括支援センター職員の対応力の向上のため、市で事例検討会や研修会等（年 4～5 回）を開催し、職員のスキルアップと関係機関等との連携強化を図った。	健康とくらしの調査実施状況		（単位：人）		区 分	令和 6 年度	令和 7 年度		対象者数	9,137	9,055		回答者数	8,202	7,990		相談希望者数	558	439		新たなサービスにつながった人数	252	174		B	○複雑化・多様化する高齢者の課題に対応するため、地域包括支援センターの継続的な相談支援機能の強化が求められている。高齢者本人のみならず、生活困窮や障害など、家族全体で複合的な課題を抱えるケースが増加しており、多職種や関係機関が連携した支援体制の充実が必要である。 ○高齢者の介護予防や自立支援につなげるためには、フレイルや生活課題を早期に把握し、適切な支援につなぐことが重要である。地域包括支援センターや介護支援専門員等が共通認識を持ち、実態把握や自立支援・重度化防止の視点を踏まえた支援を推進していく必要がある。
健康とくらしの調査実施状況		（単位：人）																										
区 分	令和 6 年度	令和 7 年度																										
対象者数	9,137	9,055																										
回答者数	8,202	7,990																										
相談希望者数	558	439																										
新たなサービスにつながった人数	252	174																										
イ 包括的・継続的ケアマネジメントの強化	○地域ケア個別会議の開催により得られた成果や効果を、日頃の支援の中で実践できるよう、地域包括支援センター職員や介護支援専門員のケアマネジメント力の向上を図っていきます。 ○地域ケア推進会議等の開催を通して、町内会長や民生委員・児童委員、医療・福祉・介護関係者、行政等が、高齢者の現状や課題を共有し、必要な取組やネットワークの構築等につなげていきます。 ○介護支援専門員等が包括的・継続的ケアマネジメントを実践するために必要なネットワークづくりや実践力向上のための研修会等を開催します。	○地域ケア個別会議では、事例対象となった高齢者の介護予防及び自立の促進を促すため、課題を明確にし、効果的な支援方法について多職種で検討を行った。検討した支援内容を対象の高齢者が実践した結果、痛みの軽減や家庭内の役割の創出につながり、自信の獲得や生活意欲の向上等が見られた。 ○地域包括支援センターが地域ケア推進会議を 1 回以上開催し、地域の支援者が高齢者の見守りや介護予防、認知症の理解促進等について共有し、必要な取組について検討した。 <table><tr><th colspan="2">地域ケア会議の実積</th><th colspan="2">（単位：回）</th></tr><tr><th>区 分</th><th>令和 5 年度</th><th>令和 6 年度</th><th>令和 7 年度</th></tr><tr><td>地域ケア個別会議</td><td>11</td><td>12</td><td>12</td></tr><tr><td>地域ケア推進会議</td><td>33</td><td>20</td><td>20</td></tr></table> ○介護支援専門員等が抱える対応困難事例に地域包括支援センターが共に関わることや介護支援専門員向けの研修会を開催することで、ネットワークづくりや実践力向上につながった。	地域ケア会議の実積		（単位：回）		区 分	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	地域ケア個別会議	11	12	12	地域ケア推進会議	33	20	20	B	○地域ケア個別会議において、多職種による支援方針の検討を通じて、高齢者の自立支援や重度化防止に向けたケアマネジメントの質の向上が図られている。 ○地域ケア推進会議では、高齢者の見守りや介護予防、認知症支援に関する地域課題の共有と必要な取組の検討を行い、地域の支援ネットワークの強化につながっている。 ○一方で、生活困窮や障害など、家族全体で複合的な課題を抱えるケースが増加していることから、地域包括支援センターや介護支援専門員等の対応力向上と、多職種・関係機関による連携強化が求められている。								
地域ケア会議の実積		（単位：回）																										
区 分	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度																									
地域ケア個別会議	11	12	12																									
地域ケア推進会議	33	20	20																									

基本目標1 住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる環境づくりを推進します

◆基本施策(4)： 認知症施策の推進

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題																																		
ア 認知症との共生	○認知症の理解促進 ・認知症に対する理解不足による誤解や偏った見方を無くしていくために、認知症について学び、正しい知識を身に付け、認知症の人の思いに寄り添い、本人や家族を温かい目で見守る認知症サポーターを養成していきます。 ・認知症の人の家族や支援者が、本人の意向を尊重し適切に対応ができるよう、認知症カフェの開催や家族教室等を支援します。 ○認知症サポーターの活動促進 ・認知症サポーターが認知症についての理解を深め、主体的に見守りや傾聴などの活動ができるよう、認知症サポーターステップアップ講座を開催していきます。 ○チームオレンジ¹の体制づくり ・認知症になり、生活上の困難が生じた場合においても、周囲や地域の理解と協力の下、住み慣れた地域の中で自分らしく暮らし続けることができるよう、困りごとを抱えている認知症の人やその家族と認知症サポーターを結びつける体制（チームオレンジ）づくりを進めます。 ○認知症に関する普及啓発 ・世界アルツハイマーデーなどの機会を捉え、認知症に関する情報を広報等に掲載し、普及啓発を図っていきます。 ○地域支援体制の強化 ・認知症の人やその家族、関係機関等からの相談に対し、包括的・継続的に支援することができるよう、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人やその家族の相談支援や地域の支援機関間の連携体制づくりを進めます。 ・認知症の人が、安全に外出できる地域の見守り体制づくりを行うとともに、行方不明者になった時に早期発見・早期保護ができるよう、検索ネットワークづくりを行うとともに、ＩＣＴ等の活用を検討を行います。 ○社会参加活動への支援 ・認知症カフェ等を開催し、認知症の人やその家族の情報交換や相談の場とするとともに、地域住民へ認知症の正しい理解を促進していきます。 ・認知症の人が、地域活動等に参画する取組を支援していきます。	○認知症の理解促進のため、地域住民、企業、学校等を対象に認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に関する正しい知識の普及と理解促進が図られた。 ○認知症サポーター養成講座の修了者を対象に、認知症に関する基礎知識・理解を深めるため、より実際の支援活動につなげるための認知症サポーターステップアップ講座を開催した。 ○認知症の人やその家族が地域での安心した暮らしが維持できるよう、地域での見守りや困りごとの具体的な支援について、支援者で検討する機会を設け、地域でのチームオレンジの体制づくりを行った。 認知症サポーター養成講座等の実施状況 <table><tr><th rowspan="2">区 分</th><th colspan="2">令和５年度</th><th colspan="2">令和６年度</th><th colspan="2">令和７年度</th></tr><tr><th>回数 (回)</th><th>人数 (人)</th><th>回数 (回)</th><th>人数 (人)</th><th>回数 (回)</th><th>人数 (人)</th></tr><tr><td>第７次総合計画の成果指標</td><td colspan="2">令和８年度中間目標値 令和１２年度目標値</td><td colspan="4">2,100 人 2,300 人</td></tr><tr><td>認知症サポーター養成講座</td><td>60</td><td>983</td><td>75</td><td>1,269</td><td>80</td><td>1,555</td></tr><tr><td>ステップアップ講座</td><td>10</td><td>263</td><td>2</td><td>19</td><td>2</td><td>41</td></tr></table> ○市民への認知症に関する普及啓発を推進するため、認知症地域支援推進員が地域講座等で啓発活動を実施するとともに、認知症サポーター養成講座の周知について、広報紙や関係機関等へのチラシ掲載を依頼した。特に９月の「認知症月間」には、広報上越をはじめ、図書館や書店等と連携して認知症に関する情報発信を行った。その結果、市民が認知症について学ぶ機会の拡充と認知症への理解促進につながった。 ○地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、研修会や情報交換等を通じて、相談支援及び関係機関との連携強化を図ることができた。 ○令和６年度から GPS 貸与事業を試行し、認知症の人やその家族の安全安心に寄与した。 ○認知症カフェや家族教室を開催し、認知症の人や家族の交流・相談の場を提供するとともに、認知症に関する知識の普及啓発や関係機関との連携を図った。認知症の人や家族の孤立防止や不安軽減につながるとともに、参加者の認知症への理解促進と地域における支援者間の連携強化につながった。	区 分	令和５年度		令和６年度		令和７年度		回数 (回)	人数 (人)	回数 (回)	人数 (人)	回数 (回)	人数 (人)	第７次総合計画の成果指標	令和８年度中間目標値 令和１２年度目標値		2,100 人 2,300 人				認知症サポーター養成講座	60	983	75	1,269	80	1,555	ステップアップ講座	10	263	2	19	2	41	C	○認知症サポーター養成講座や認知症月間の普及啓発活動、認知症カフェの開催等により、市民の認知症への理解促進が図られている。また、認知症地域支援推進員の配置や認知症サポーター、関係機関との連携により、認知症の人や家族を地域で支える体制づくりが進んでいる。認知症サポーター養成講座の受講者数も増加しており、認知症に対する関心や理解が広がっている。 ○一方で、認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症の人や家族の孤立防止や社会参加の促進に向けて、認知症カフェや家族教室などの相談・交流の場の周知を進めるとともに、地域住民、関係機関、支援者が連携しながら、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる地域づくりを推進していく必要がある。 ○地域の中において、認知症になったら普通の生活が送れない、恥ずかしい等、理解不足による誤解や偏った見方もあるため、認知症は誰でもなり得ることとして捉え、認知症に対する偏見を無くしていく必要がある。
	区 分	令和５年度		令和６年度		令和７年度																																
回数 (回)		人数 (人)	回数 (回)	人数 (人)	回数 (回)	人数 (人)																																
第７次総合計画の成果指標	令和８年度中間目標値 令和１２年度目標値		2,100 人 2,300 人																																			
認知症サポーター養成講座	60	983	75	1,269	80	1,555																																
ステップアップ講座	10	263	2	19	2	41																																

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題
イ 認知症の予防	○保健事業と介護予防の一体的実施 ・認知症の発症リスクとなる脳血管疾患、糖尿病、高血圧等の生活習慣病の重症化予防のために、健康診査の受診勧奨や健診後の保健指導を継続して行っています。 ・運動不足の解消や社会参加による孤立の解消、役割の保持等が認知症予防に効果的であることから、高齢者が身近に通える場などの活動を推進します。 ○認知症初期集中支援チームによる相談支援 ・認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」において、認知症の人（認知症が疑われる人を含む）やその家族についてアセスメントを行い、家族支援等を包括的かつ集中的に行います。 ○認知症ケアパスの活用 ・市民や支援が必要な人に対し、「認知症ケアパス」を活用しながら、認知症の症状や段階に応じた支援先や受けられるサービス等を説明し、認知症の人やその家族が今後の見通しを持って生活できるよう支援していきます。 ○地域包括支援センターの相談機能の強化 ・フレイルや栄養状態の悪化、周囲からの孤立が心配されるなど、認知症の発症や進行リスクの高い人を早期に把握し、状態に応じた支援を行っていくため、潜在的なニーズを確認できるよう、地域包括支援センターが行う実態把握の方法を工夫していきます。 ・地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人や家族が状況に応じた適切な支援につながるよう、医療機関、介護サービス事業所、家族会、認知症カフェ等と連携を図っていきます。 ○専門職の認知症対応力向上の促進 ・関係機関と連携しながら早期支援が行えるよう、認知症初期集中支援チームや地域包括支援センター、介護保険サービス事業所等の専門職の対応力の向上を図ります。	○認知症の発症リスクとなる生活習慣病の重症化予防を目的に、健康診査の受診勧奨や健診後の保健指導、地域での健康講座を通じた認知症予防の普及啓発を実施した。また、認知症予防には生活習慣の改善や運動不足の解消、社会参加による孤立予防、生きがいや役割の保持が重要であることから、高齢者が身近な地域で継続的に参加できる通いの場や介護予防活動の推進に取り組んだ。 ○認知症初期集中支援チームにおいて、専門医や多職種が認知症の人やその家族の状況をアセスメントし、受診支援や家族支援など初期の支援を包括的・集中的に実施した。無料の医師による認知症相談会を年3回開催し、認知症に関する不安や受診への迷いがある本人・家族に対し、専門医へ気軽に相談できる機会を提供した。早期の段階で適切な医療や介護サービスにつなぐことで、本人や家族の不安軽減を図り、住み慣れた地域での自立した生活の継続を支援することができた。 ○個別支援や健康講座において認知症ケアパスを活用し、認知症の症状や進行段階に応じた相談先や利用できるサービスについて説明を行った。認知症の人やその家族が必要な支援やサービスを理解し、今後の必要な支援や生活の見通しを持つことにつながった。 ○地域包括支援センターにおいて健康とくらしの調査や相談対応等から、認知症の発症や進行リスクの高い高齢者の早期把握に努めるとともに、認知症地域支援推進員を中心に医療・介護・地域資源と連携しながら必要な支援やサービスにつながった。 ○認知症の人やその家族を支援する専門職を対象に研修会を開催し、認知症に関する知識や相談対応技術の向上を図るとともに、医療・介護・福祉の関係機関が情報共有や意見交換を行う機会を設けた。専門職の認知症に関する理解や相談対応力の向上につながったほか、関係機関相互の連携が強化された。	B	○認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症の発症や進行リスクの高い高齢者の早期把握と早期支援をさらに進める必要がある。健診未受診者や閉じこもり傾向のある高齢者など支援が届きにくい人への働きかけを強化するとともに、認知症相談会や認知症ケアパスの周知、医療・介護・福祉の関係機関との連携強化を図っていく必要がある。 ○認知症相談会や認知症ケアパスについて、より多くの市民に周知し、本人や家族が早期の段階から相談や受診につながる環境づくりを進めるとともに、医療・介護・福祉の関係機関が連携し、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる支援体制を充実していく必要がある。 ○認知症が「初期」ではなく「進行」してから相談につながる事案が多くあることから、フレイルや栄養状態の悪化、周囲からの孤立が心配されるなど、認知症の発症・進行リスクの高い人を早期に発見し、状態に応じた支援を行っていく必要がある。 ○支援者の中には、認知症の人への適切な対応について理解していない人もおり、本人の意向や状態に合わせた支援が十分に行われていないことがある。

基本目標1 住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる環境づくりを推進します

◆基本施策(5)： 権利擁護の推進

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題					
ア 成年後見制度の利用促進	○地域連携ネットワークの構築 - 誰もが住み慣れた地域で、尊厳を持って生活を送れるよう、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築していくため、市や社会福祉協議会、関係機関、地域住民等が連携・協力しながら、制度を必要とする人を早期に発見し、適切な支援につなげるための体制づくりを行います。 - 地域連携ネットワークのコーディネートを担当中核機関となる「上越市成年後見支援センター」を設置し、相談体制を整えるとともに、制度の普及啓発や後見人の支援、関係機関の連携強化等の取組を推進していきます。 - 成年後見制度の利用が必要であるとともに、複合的な課題のある世帯については、現状を整理し、関係機関と連携しながら、成年後見制度のほか、福祉サービスを含めた必要な支援につなげていきます。	○地域連携ネットワークの構築 - 令和6年4月に中核機関として「上越市成年後見支援センター」を設置し、成年後見制度の普及啓発や後見人の支援、関係機関の連携強化等の取組を推進した。 - 成年後見制度に関わる関係機関の連携強化を図るための「成年後見制度利用促進連絡連携会議」の構成員を拡充した。	B	○後期高齢者人口の増加に伴い、今後、身寄りのない人や認知症等の高齢者が増加していくと想定されることから、今後、成年後見制度を必要とする人が増えていくと考えられる。 ○成年後見制度を必要とする人が、制度を適切に利用できる環境を整えていくためには、制度の理解や後見人の確保、関係機関の連携等を行っていく必要がある。 ○成年後見制度に関する法改正に対応できるよう、国の動向を注視する必要がある。					
	○法人後見と日常生活自立支援事業への支援等 - 法人後見と日常生活自立支援事業を行う上越市社会福祉協議会に対して、運営に係る補助金を交付するなどの支援を行います。 - 日常生活自立支援事業の利用者の判断能力が低下し、利用者の状態が変化した場合については、本人の意向を尊重しながら、成年後見制度への移行ができるよう支援していきます。 ○成年後見制度利用支援事業の実施 - 成年後見制度の利用に当たり、後見人等への報酬費用等を支払うことが困難な人に対して助成するとともに、成年後見制度の利用促進を図るため、助成対象の拡充を検討します。 ○成年後見等開始審判の市長申立ての実施 - 身寄りのない人や親族による申立てが見込めない人については、心身の状況や生活状況等を確認し、成年後見の市長申立てにつなげていきます。	○成年後見と日常生活自立支援事業への支援等 - 法人後見と日常生活自立支援事業を実施する上越市社会福祉協議会に対し、市は人件費を補助対象経費とした補助金を交付し、財政支援した。 ○成年後見制度利用支援事業の実施 - 令和6年4月に成年後見制度利用助成事業の助成対象を拡充した。 ○成年後見等開始審判の市長申立ての実施 身寄りの無い人や親族による申立てが見込めない人について、成年後見の市長申立てを行った。 <table><tr><td></td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>市長申立て件数</td><td>9</td><td>6</td><td>10</td></tr></table>				令和5年度	令和6年度	令和7年度	市長申立て件数
	令和5年度	令和6年度	令和7年度						
市長申立て件数	9	6	10						

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題																				
イ 高齢者虐待防止の推進	○虐待の早期発見・早期対応に向け、民生委員・児童委員や町内会長等の地域の支援者とのネットワークづくりを行うとともに、介護保険サービス事業所を対象とした研修会等を開催していきます。 ○虐待の防止に向け、認知症に対する正しい理解や対応方法等の普及啓発、介護保険サービスの利用等、介護を担う家族等の負担軽減に向けた取組を行います。 ○虐待の解消に向け、高齢者と養護者双方への支援の視点を持ちながら虐待の発生要因を確認し、関係機関が連携して課題解決に向けた取組を行っていきます。	○地域包括支援センターを中心に、地域の民生委員・児童委員や町内会長、介護保険サービス事業所等との連携を図り、地域で見守るネットワークづくりを推進した。介護保険サービス事業所職員を対象とした虐待予防や認知症の支援に関する研修会等を開催し、虐待の早期発見や適切な対応について理解を深めた。 ○介護を担う家族に対して、認知症に関する正しい理解や対応方法の普及啓発を行うとともに、介護保険サービスの利用や相談支援を通じて、介護負担の軽減を図った。 ○虐待が疑われる事例については、関係機関と連携しながら高齢者本人と養護者双方への支援を行い、課題解決に向けた支援を実施した。 <table><tr><th colspan="4">高齢者虐待の相談・通報件数及び虐待受理件数</th><th>(単位：件)</th></tr><tr><th>区 分</th><th>令和 5 年度</th><th>令和 6 年度</th><th>令和 7 年度</th><th></th></tr><tr><td>相談・通報件数</td><td>91</td><td>99</td><td>125</td><td></td></tr><tr><td>虐待受理件数</td><td>28</td><td>40</td><td>41</td><td></td></tr></table>	高齢者虐待の相談・通報件数及び虐待受理件数				(単位：件)	区 分	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度		相談・通報件数	91	99	125		虐待受理件数	28	40	41		B	○高齢者虐待の相談・通報件数及び虐待受理件数は増加傾向にあり、高齢化の進展や認知症高齢者の増加に伴い、高齢者虐待への対応の重要性が高まっている。 ○引き続き、地域住民や介護保険サービス事業所等との連携による見守り体制の強化を図るとともに、認知症に関する理解促進や家族介護者への支援を充実し、高齢者本人と養護者双方への支援を通じて虐待の未然防止と早期解消につなげていく必要がある。 ○虐待の解消に向け、高齢者と養護者双方への支援の視点を持ちながら虐待の発生要因を確認し、関係機関が連携して課題解決に向けた取組を行っていく必要がある。
	高齢者虐待の相談・通報件数及び虐待受理件数				(単位：件)																			
区 分	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度																					
相談・通報件数	91	99	125																					
虐待受理件数	28	40	41																					

基本目標 2 利用者の自立を支え、介護する家族等を支援する介護保険サービスの充実を図ります

◆基本施策(1)： 介護保険サービスの充実

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題												
ア 介護保険サービスの基盤整備	○介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう、地域の実情に応じて各種の介護保険サービスの基盤を整備していきます。 ○住民主体によるサービス（訪問型サービスB）を、地域の実情や利用者ニーズに合わせて見直し、生活支援サービスの提供体制を強化します。 ○居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進していきます。	○第9期介護保険事業計画に基づき、令和8年度開設を目標として小規模多機能型居宅介護施設2施設の整備を計画し、令和7年度に事業者の選定を行ったが、1施設の決定にとどまった。残る1施設については応募事業者が見込めないと判断し、再公募による選定は行わず、今後の整備方針について引き続き検討することとした。 ○訪問型サービスBでは、令和6年度から①社協が実施する類似のサービスと窓口を統合し運営を委託、②利用料金をヘルパーが行う生活支援サービス（緩和型）との見合いで500円／時間から200円／時間に見直し、③サービス内容の拡充として、「外出支援」と「その他自立支援に資するサービス」を新たに追加した。その結果、利用しやすい環境を整え、自立に必要な支援をきめ細やかに提供できるようになったことから、月平均利用者数の増につながっている。 <table><tr><td>区 分</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>延べ利用者数（人） （月平均利用者数）</td><td>388 (32)</td><td>471 (39)</td><td>601 (50)</td></tr></table>	区 分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	延べ利用者数（人） （月平均利用者数）	388 (32)	471 (39)	601 (50)	C	○急速な高齢化の進行に伴い、後期高齢者人口や認知症高齢者の増加が見込まれていることから、介護保険サービスが不足している地域の把握に努めるとともに、将来的な利用者数の変動を見通しながら、必要なサービスを確保していく必要がある。 ○ボランティアでの登録者としては不足している状況ではないものの、地域自治区別ではボランティアがいない、又は少ない地区があり、特に13区において偏在が課題となっているため、地域間の偏在解消とボランティア確保に向けた取組を進める必要がある。				
区 分	令和5年度	令和6年度	令和7年度													
延べ利用者数（人） （月平均利用者数）	388 (32)	471 (39)	601 (50)													
イ 介護給付適正化の推進	○介護保険サービスを必要とする高齢者等を適切に認定することを目的に、引き続き、介護認定審査会資料の点検や介護認定審査の平準化対策など、要介護認定の適正化に取り組んでいきます。 ○介護保険サービス利用者にとって、真に必要なケアプランが提供されるよう、引き続き、居宅介護支援事業所のケアプラン点検を実施します。 ○介護保険サービス利用者にとって、真に必要な住宅改修及び福祉用具が提供されるよう、引き続き、住宅改修等の点検を実施します。 ○介護保険サービス事業者等に対し、市の実態や課題を共有する説明会等を実施します。	○要介護認定の適正化に向け、認定調査用タブレット端末を導入し選択式入力や入力支援機能を活用することで、調査基準・判断の差異や不整合を防止し、調査の平準化を図った。また、資料点検員による認定調査票及び主治医意見書の点検を実施し、適宜指導や必要に応じて照会を行った。 ○介護保険給付適正化推進員を配置して居宅介護支援事業所、サービス付き高齢者向け住宅等に対しケアプラン点検を実施し、より利用者の自立支援に資するケアプランとなるよう指導を行った。 <table><tr><td></td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>事業所数</td><td>38事業所</td><td>28事業所</td><td>28事業所</td></tr><tr><td>件数</td><td>152件</td><td>112件</td><td>112件</td></tr></table> ○申請者の身体状況に応じた自立支援、転倒予防及び家族の介護負担減等につながるよう、申請書類の審査を行うとともに、申請者等に必要な助言を行った。 ○居宅介護事業所への集団指導において、市の認定率、保険給付費等の実態及び課題について説明し、情報の共有を図った。		令和5年度	令和6年度	令和7年度	事業所数	38事業所	28事業所	28事業所	件数	152件	112件	112件	B	○保険給付費等が年々増加し続けている現状において、持続可能な介護保険制度の実現のため、更なる介護給付の適正化を推進する必要がある。
	令和5年度	令和6年度	令和7年度													
事業所数	38事業所	28事業所	28事業所													
件数	152件	112件	112件													
ウ 感染症への対応	○介護保険サービス事業所等の業務継続体制について、県や介護保険サービス事業所等と連携しながら対応していきます。 ○介護保険サービス事業所等に対する実地指導や日頃の相談を通じて、感染症の予防や拡大防止策が講じられているか、衛生用品等の備蓄や家族等への連絡体制がとられているか等を確認し、感染対策の充実を促進します。	○介護保険サービス事業所に対して、県の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令の公布について」などの感染症に関する法律改正を周知するとともに、感染症発生時には、県・市・事業所と協議等を行い、必要な介護保険サービスが継続的に提供される体制の確保に努めた。 ○実地指導や日頃の相談を通じて、感染症の発生防止や拡大防止策が講じられているか、衛生用品等の備蓄や家族等への連絡体制がとられているか等を確認した。	B	○施設での感染症予防実施により感染者数の急増はみられないが、今後も介護保険サービス事業所の職員及び利用者における感染者数の動向について、引き続き注視していく必要がある。 ○介護保険サービス事業所等において、感染症が発生した場合の業務継続体制を整える必要がある。												

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題										
		(参考) 市内介護保険サービス事業所における利用者・職員の感染者数 <table> <tr> <th>区分</th><th>令和５年度</th><th>令和６年度</th><th>令和７年度</th><th>令和８年度 (６月末時点)</th></tr> <tr> <td>感染者数</td><td>225 人</td><td>248 人</td><td>249 人</td><td>23 人</td></tr> </table>	区分	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度 (６月末時点)	感染者数	225 人	248 人	249 人	23 人		
区分	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度 (６月末時点)										
感染者数	225 人	248 人	249 人	23 人										

基本目標 2 利用者の自立を支え、介護する家族等を支援する介護保険サービスの充実を図ります

◆基本施策(2)： 介護人材の確保・定着

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題																								
ア 介護人材の確保・定着	○介護の仕事に対するイメージを刷新するため、出前講座や先進事例発表会等を行い、介護の魅力発信の更なる充実に取り組みます。また、未来の担い手となる小中高生に対し、福祉現場を体験する場を設けるなど、介護職を将来の仕事の選択肢の一つとして考えてもらうための取組を行います。 ○外国人人材の積極的な活用を行う事業者を支援するため、地域の実情に応じた具体的な支援策について検討を進めます。また、就労意欲のある高齢者や他業種等からの就労支援のほか、地域貢献を望んでいる高齢者にボランティア活動を促すなど、介護の担い手の裾野を広げていきます。	○介護保険サービス事業者に対し、国・県等による外国人材定着のためのセミナーや人材確保に関する各種補助金、資格取得やボランティアマッチング等の情報について周知した。 ○中学生を対象とした職場体験では介護を含む福祉施設を訪問した。また、認知症サポーター養成講座のため令和 6～7 年度において小中学、高校等に出向き、認知症や介護に関する情報発信を行った。 職場体験訪問事業者数 <table><tr><td></td><td>事業所数</td></tr><tr><td>令和 6 年度</td><td>57 か所</td></tr><tr><td>令和 7 年度</td><td>63 か所</td></tr></table> 認知症サポーター養成講座受講者数 <table><tr><td></td><td>小学生</td><td>中学生</td><td>高校生</td><td>専門学生</td><td>その他</td></tr><tr><td>令和 6 年度</td><td>99 人</td><td>92 人</td><td>183 人</td><td>37 人</td><td>10 人</td></tr><tr><td>令和 7 年度</td><td>31 人</td><td>71 人</td><td>164 人</td><td>25 人</td><td>8 人</td></tr></table> ○介護保険サービス事業所における外国人人材の受入れ状況を調査し、現状を把握するとともに、関係部署と外国人の受入環境整備に係る課題等を共有するなど、外国人の介護職員が地域社会の一員として安心して暮らしていくための環境づくりに向けた検討を進めた。 ○有償ボランティア制度のチラシを町内会に回覧し、制度を周知したほか、有償ボランティア養成講座（年 6 回）やフォローアップ講座（年 2 回）を開催し、担い手を養成した。 ○有償ボランティアのマッチングサービス（スケッター）を導入し、事業所とボランティアを直接つなぐプラットフォームを準備、既存の有償ボランティア制度以外の新たな視点で、人材の確保や定着につながる仕組みを取り入れた。		事業所数	令和 6 年度	57 か所	令和 7 年度	63 か所		小学生	中学生	高校生	専門学生	その他	令和 6 年度	99 人	92 人	183 人	37 人	10 人	令和 7 年度	31 人	71 人	164 人	25 人	8 人	C	○生産年齢人口が減少する中、介護職として外国人人材の積極的な活用を図る必要がある。 ○介護保険サービス事業所における介護人材の不足や離職の現状を把握し、就労意欲のある高齢者の活用など、多様な人材の確保・育成に取り組む必要がある。 ○介護の仕事は大変な仕事というイメージが依然として強くあるため、高齢者福祉の向上に必要な職種であり、やりがいのある仕事として捉えてもらえるよう、特に若い世代の人材をより多く確保するため、更なる介護職の魅力向上を推進していく必要がある。 ○介護人材の安定的な確保や定着のため、有償ボランティア制度の充実やマッチングサービスの導入などを活用し、就労意欲や地域貢献を望んでいる高齢者をはじめ、多様な人材をターゲットにボランティア活動を促すなど、介護の担い手の裾野を広げるよう取り組む。
	事業所数																											
令和 6 年度	57 か所																											
令和 7 年度	63 か所																											
	小学生	中学生	高校生	専門学生	その他																							
令和 6 年度	99 人	92 人	183 人	37 人	10 人																							
令和 7 年度	31 人	71 人	164 人	25 人	8 人																							

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題
イ 業務効率化の推進	○介護ロボットやＩＣＴの活用等に係る補助制度を周知するとともに、先進的に取り組んでいる介護保険サービス事業所の事例紹介などを行い、介護現場における環境の整備と業務効率化を支援する取組を進めます。 ○介護事業者団体と業務効率化等について継続的に協議を行い、働きやすい介護現場の実現を目指します。	○県が実施している介護ロボット・ＩＣＴの活用等に係る補助制度について、介護保険サービス事業所に周知し、制度の活用につなげた。 ○在宅医療・介護連携推進協議会では複数の部会を設置し、多職種間の認識の違いなどについてテーマごとに話し合うことで、相互理解が深まり、業務の効率化が図られた。 ○介護事業者団体と意見交換を行い、現場の課題や実情の把握に努めた。	B	○介護保険サービス事業所の介護ロボット・ＩＣＴの導入状況や導入にあたっての課題等を把握したうえで、介護現場での働きやすい環境整備の構築のため、利用者の安全確保や介護サービスにお室の維持、職員の生産性の向上・職員負担軽減が実際に達成されているか検証する必要がある。 ○機器の導入により「職員の身体的・精神的負担軽減」などの声がある一方、費用負担が課題となっていることから、支援等について検討する必要がある。

基本目標 2 利用者の自立を支え、介護する家族等を支援する介護保険サービスの充実を図ります

◆基本施策(3)：在宅医療・介護連携の推進

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題
ア 多職種連携の推進	○協議会の開催を通して、医療と介護の専門職の連携を深めていきます。 ○協議会の４つの専門部会において、医療と介護の連携を推進する仕組みづくりや専門職のスキルアップ等について検討するとともに、研修会の開催やＡＣＰについての市民啓発等に取り組んでいきます。	○上越市・妙高市在宅医療・介護連携推進協議会を年１～２回開催し、医療・介護関係者による情報共有や課題の検討を行ったことで、多職種間の連携強化や相互理解の促進につながった。また、在宅医療と介護の切れ目のない提供体制の充実に向けた共通認識の形成が図られ、地域課題の解決に向けた連携体制の強化につながった。 ○４つの専門部会において、医療と介護の連携推進に向けた課題検討や仕組みづくりを行うとともに、多職種を対象とした研修会やＡＣＰ（人生会議）の市民啓発に取り組んだ。医療・介護関係者の連携強化と専門職の資質向上が図られた。また、ＡＣＰに関する市民の理解促進につながり、在宅医療と介護の切れ目のない支援体制の充実が図られた。	B	○上越市・妙高市在宅医療・介護連携推進協議会や専門部会における協議、研修会の開催を通じて、医療・介護関係者の情報共有や相互理解が進み、多職種連携の強化と在宅医療・介護連携体制の充実につながっている。また、ＡＣＰ（人生会議）の普及啓発により、市民が人生の最終段階における医療やケアについて考える機会の創出が図られている。 ○高齢者の医療・介護ニーズが複雑化する中、本人や家族の意向を踏まえた切れ目のない支援を行うため、協議会や専門部会を通じた課題共有や研修会を継続し、多職種の連携強化と専門職の資質向上を図るとともに、市民への必要な普及啓発の取組など、在宅医療と介護の切れ目のない支援体制を推進していく必要がある。

基本目標 2 利用者の自立を支え、介護する家族等を支援する介護保険サービスの充実を図ります

◆基本施策(4)： 高齢者福祉サービスの充実

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題
ア 在宅福祉サービスの普及促進	○高齢者が確実に対象となるサービスを利用できるよう、民生委員・児童委員を始め、地域包括支援センター、介護支援専門員への周知に努めるとともに、広報等の各種媒体を通じて広く制度の情報を発信します。 ○増加が見込まれる介護者の負担について、地域で支え、見守る体制を構築するとともに、負担軽減に向けた支援策の充実を図ります。加えて、認知症高齢者の家族やヤングケアラーなど家族介護者支援に取り組む体制づくりを進めます。	○高齢者外出支援助成事業や、紙おむつの助成事業等の在宅福祉サービスについて、民生委員・児童委員や地域包括支援センター等と連携して制度の周知を行い、必要とする高齢者にサービスを提供した。 ○市や地域包括支援センターにおいて介護者からの相談に対応し、介護保険サービスや地域資源の活用を支援するとともに、認知症カフェや家族介護者交流会の周知や支援を行うなど、関係機関と連携しながら介護負担を抱える家族介護者の把握と支援に努めた。介護者の不安や負担の軽減につながったほか、家族介護者の孤立防止につながった。	B	○各種サービスは関係者の間で浸透していると考えられるが、独居を含む高齢者のみ世帯が増加傾向にあるため、さらなる制度の周知を図り、確実な支援につなげる必要がある。
イ ひとり暮らし高齢者等への生活支援	○高齢者が確実に対象となるサービスを利用できるよう、民生委員・児童委員を始め、地域包括支援センター、介護支援専門員への周知に努めるとともに、広報等の各種媒体を通じて広く制度の情報を発信します。 ○日常生活における不安を軽減し、安心して暮らせるよう、緊急時や災害時に備えた支援を提供していきます。	○要援護世帯除雪費助成制度について、対象世帯へ民生委員が戸別訪問し、制度の説明や申請の支援を行ったほか、民生委員が不在の地域においては、制度の案内文書を町内会回覧するとともに、対象と見込まれる世帯へ申請書等を郵送し、制度の利用を希望する対象世帯が、確実にサービスを利用できるように努めた。 ○ふれあいランチサービス事業や緊急通報装置貸与事業等の主にひとり暮らし高齢者等を対象とした事業について、「あらまし」への掲載や、地域包括支援センターによる周知のほか、民生委員・児童委員の学習会、また、地域支援者の会合において事業を紹介するなど、幅広い角度から制度の周知を行い、必要とする高齢者へのサービス提供につなげた。	B	○災害レベルの大雪となった際の情報発信や連絡手段の確保、また、除雪の担い手不足について、対応を検討する必要がある。 ○サービス利用や外部との接触を拒む高齢者も一定数存在するため、様々な角度から制度の周知を図り、確実な支援につなげる必要がある。
ウ 日常的に見守りが必要な高齢者の生活の場の確保	○身体的に不安を抱えるひとり暮らし高齢者等の早期支援につながるよう、民生委員・児童委員や地域包括支援センターと連携し、施設の周知に努めるとともに個々のニーズに応じた適切な生活の場を提供します。	○家庭環境や経済的な理由により在宅での生活が困難な高齢者等に対し、生活支援ハウスやシルバーハウジング、軽費老人ホーム、養護老人ホームなど状況に応じた生活の場を提供し、日常的な見守りにより安定した生活を確保した。	B	○対象者の中には障害や精神疾患など複雑な事情を抱えているケースもあることから、適切な施設を提供する必要がある。

基本目標 3 一人ひとりの出番を創出し、生きがいを持っていきいきと暮らせるまちづくりを推進します

◆基本施策(1)： 高齢者の生きがいつくりの推進

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題																											
ア 趣味講座等を通じた 高齢者の交流や居場所づくり	○高齢者の趣味講座やシニア作品展を通じて、引き続き、高齢者の生きがいつくりと健康づくりを支援していきます。 ○令和 6 年度から再開する市民いこいの家において、新たに趣味講座を開催し、高齢者の交流の輪を広げるとともに、生きがいつくりや健康づくりにつなげます。 ○趣味講座と作品展示の場を、いずれも市民いこいの家で実施することにより、他の講座や作品に触れる機会を創出します。	○高齢者の趣味講座やシニア作品展を通じ、高齢者の生きがいつくりや健康増進につなげることができた。 趣味講座開催状況 <table><tr><th rowspan="2">区 分</th><th colspan="2">令和 5 年度</th><th colspan="2">令和 6 年度</th><th colspan="2">令和 7 年度</th></tr><tr><th>講座数</th><th>延べ 受講者数</th><th>講座数</th><th>延べ 受講者数</th><th>講座数</th><th>延べ 受講者数</th></tr><tr><td>高田西趣味の家</td><td>17</td><td>7,165 人</td><td>20</td><td>7,198 人</td><td>20</td><td>6,667 人</td></tr><tr><td>市民いこいの家</td><td>－</td><td>－</td><td>26</td><td>13,398 人</td><td>26</td><td>13,367 人</td></tr></table> ○令和 6 年 4 月に再開した市民いこいの家は、趣味講座の開催だけでなく、作品展示や貸館により地域住民の交流の場として活用することができた。	区 分	令和 5 年度		令和 6 年度		令和 7 年度		講座数	延べ 受講者数	講座数	延べ 受講者数	講座数	延べ 受講者数	高田西趣味の家	17	7,165 人	20	7,198 人	20	6,667 人	市民いこいの家	－	－	26	13,398 人	26	13,367 人	B	○趣味講座の新規受講者が増加傾向にある一方で、講座内容のバリエーションを増やしてほしいとの要望もある。 ○引き続き、趣味講座の開催を通して高齢者の活動意欲を高めるとともに、参加者相互の交流を深めていく。 ○市民いこいの家が高齢者の趣味講座や作品展示、地域住民の交流の場であることを広く周知し、施設の利用促進を図っていく。
	区 分	令和 5 年度		令和 6 年度		令和 7 年度																									
講座数		延べ 受講者数	講座数	延べ 受講者数	講座数	延べ 受講者数																									
高田西趣味の家	17	7,165 人	20	7,198 人	20	6,667 人																									
市民いこいの家	－	－	26	13,398 人	26	13,367 人																									
イ 各種スポーツ大会を通じた 高齢者の交流や生きがいつくり	○スポーツ大会などの開催を通じて高齢者の生きがいつくりと健康づくりを支援していきます。 ○ルールが分かりやすく、多くの高齢者が取組に意欲を示すグラウンド・ゴルフ等のスポーツに対し、施設に求められるニーズや課題を把握し、より活動しやすい環境づくりを進めます。	○シニアスポーツ大会などの開催を通じ、高齢者の健康増進、交流の場を提供したほか、地域イベントとして地域の活性化にも寄与した。 ○グラウンド・ゴルフに取り組みやすい環境整備について、上越市老人クラブ連合会と協議を重ね、福祉交流プラザ南側広場の草刈りや、用具入れの設置等、利便性の向上に努めた。	B	○老人クラブ会員の減少に伴い、シニアスポーツ大会の参加者が減少傾向にある。 ○より多くの高齢者から参加してもらえよう、引き続き老人クラブ連合会などの関係機関と意見交換を行いながら、参加者の拡大や大会の周知方法、事業内容について検討していく。 ○福祉交流プラザ広場の環境を整備し、グラウンド・ゴルフの初心者向け講習会を開催するなど、更なる周知に取り組む。																											

基本目標 3 一人ひとりの出番を創出し、生きがいを持っていきいきと暮らせるまちづくりを推進します

◆基本施策(2)： 高齢者の社会参加の促進

項目	取組の方向性	取組と成果	評価	現状と課題																
ア シルバー人材センターへの支援を通じた就業機会の創出	○シルバー人材センターへの助成を通じて、高齢者の活動と活躍の場づくりを支援します。 ○シルバー人材センターに意見を聴きながら、市としての支援の方法について検討を進めます。 ○市民がシルバー人材センターに求めるニーズを把握するなど、地域の支えとなるよう支援をします。	○シルバー人材センターへの支援を通じて、高齢者に就業を通じた生きがいの場を提供できた。 シルバー人材センター実績 <table><tr><th>区 分</th><th>令和 5 年度</th><th>令和 6 年度</th><th>令和 7 年度</th></tr><tr><td>会員数（人）</td><td>953</td><td>968</td><td>950</td></tr><tr><td>受注件数（件）</td><td>10,354</td><td>9,767</td><td>9,064</td></tr><tr><td>事業収入額（千円）</td><td>470,433</td><td>499,741</td><td>500,786</td></tr></table> ○会員増加や受注拡大に向けて、広報上越に会員募集記事を掲載したほか、市ホームページでシルバー人材センターの紹介を行った。 ○シルバー人材センターと定期的に意見交換を行い、高齢者の就業機会拡大や運営上の課題を共有した。	区 分	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	会員数（人）	953	968	950	受注件数（件）	10,354	9,767	9,064	事業収入額（千円）	470,433	499,741	500,786	B	○定年延長や再雇用による高齢者の就業率上昇を背景に、シルバー人材センターの会員確保が困難になってきている。 ○高齢者に働く機会を提供し、生きがいや社会参加を支援しているシルバー人材センターの安定した運営を引き続き支援していく必要がある。
区 分	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度																	
会員数（人）	953	968	950																	
受注件数（件）	10,354	9,767	9,064																	
事業収入額（千円）	470,433	499,741	500,786																	
イ 老人クラブが行う交流・友愛訪問や地域福祉活動への支援	○老人クラブへの助成を通じて、高齢者の活動と活躍の場づくりを支援します。 ○老人クラブへの参加が一層促されるよう、老人クラブ連合会等に意見を聴きながら、高齢者のニーズを踏まえた活動への支援などに取り組みます。 ○高齢者の主体的な社会参加を促すとともに、地域住民が地域で役割を持ち、助け合いながら暮らすことができるよう、幅広い年齢層も包含した「地域共生社会」の実現に向けた取組を進めます。	○老人クラブ及び老人クラブ連合会が行う高齢者同士の交流や友愛活動等にかかる活動費の一部を補助し、高齢者の交流や活動の場づくりにつなげることができた。	B	○会員の減少や役員のなり手不足により解散するクラブが出てきている。 ○老人クラブ連合会と意見交換を行い、会の活性化に向けた今後の活動内容等について検討していく。																

第9期介護保険事業計画の計画値と実績値の比較について

(1) 高齢化率及び要介護認定者数等

検証結果

- 総人口、高齢者人口及び高齢化率
- 令和6年度及び令和7年度ともおおむね計画値どおり推移しており、計画期間全体でもおおむね計画値どおりになると推測される。
- 認定者数及び要介護認定率
- 令和6年度及び令和7年度とも計画値を下回っており、計画期間全体でも計画値を下回るものと推測される。

(単位：人)

区分	令和6年度				令和7年度				令和8年度				
	計画値（A）	実績値（B）	B－A	B／A	計画値（A）	実績値（B）	B－A	B／A	計画値（A）	実績値（B）	B－A	B／A	
総人口（人）	181,476	180,819	△ 657	99.6%	179,563	178,484	△ 1,079	99.4%	177,591	176,391	△ 1,200	99.3%	
高齢者人口（人）	61,925	61,532	△ 393	99.4%	62,004	61,306	△ 698	98.9%	61,841	61,133	△ 708	98.9%	
高齢化率（%）	34.1	34.0	△ 0.1	99.7%	34.5	34.4	△ 0.1	99.7%	34.8	34.7	△ 0.1	99.7%	
チェックリスト該当者（人）	－	598	－	－	－	488	－	－	－	353	－	－	
認定者数（人）	12,810	12,460	△ 350	97.3%	13,024	12,496	△ 528	95.9%	13,152	12,554	△ 598	95.5%	
	要支援 1	1,133	1,089	△ 44	96.1%	1,147	1,189	42	103.7%	1,150	1,321	171	114.9%
	要支援 2	2,068	2,067	△ 1	100.0%	2,094	2,091	△ 3	99.9%	2,104	2,171	67	103.2%
	要介護 1	2,641	2,577	△ 64	97.6%	2,679	2,602	△ 77	97.1%	2,698	2,650	△ 48	98.2%
	要介護 2	2,226	2,136	△ 90	96.0%	2,266	2,065	△ 201	91.1%	2,290	1,994	△ 296	87.1%
	要介護 3	1,757	1,652	△ 105	94.0%	1,790	1,554	△ 236	86.8%	1,814	1,515	△ 299	83.5%
	要介護 4	1,852	1,838	△ 14	99.2%	1,892	1,906	14	100.7%	1,924	1,877	△ 47	97.6%
	要介護 5	1,133	1,101	△ 32	97.2%	1,156	1,089	△ 67	94.2%	1,172	1,026	△ 146	87.5%
要介護認定率（%）	20.4	20.0	△ 0.4	98.0%	20.7	20.1	△ 0.6	97.1%	20.9	20.3	△ 0.6	97.1%	

※計画値及び実績値は10月1日現在の数値（ただし、令和8年度の実績値は7月1日現在の数値）

※認定者数は第2号被保険者の認定者を含む

※要介護認定率は、高齢者（第1号被保険者）全体に占める65歳以上の認定者の割合

(2) 保険給付費等

検証結果

- 第9期における保険給付費は、令和6年度及び令和7年度とも計画値を下回り、計画期間全体では98.0%程度にとどまるものと推計される。
- 計画値と実績値の主な乖離要因は、要介護認定者が計画値を下回っていること及び通所介護や短期入所生活介護などの居宅サービスの利用が計画値を下回ることによるものである。
- 介護予防・日常生活支援総合事業費は、令和6年度及び令和7年度とも計画値を下回り、計画期間全体では92.2%程度にとどまるものと推測される。
- 要因としては、通所型サービスが計画値を下回ることによるものである。

(単位：千円)

区 分		令和6年度				令和7年度				令和8年度				第9期計			
		計画値 (A)	実績値 (B)	B－A	B／A	計画値 (A)	実績値 (B)	B－A	B／A	計画値 (A)	予算値 (B)	B－A	B／A	計画値 (A)	見込値 (B)	B－A	B／A
保 険 給 付 費	居宅サービス	9,097,253	8,654,006	△ 443,247	95.1%	9,167,447	8,431,293	△ 736,154	92.0%	9,219,207	8,470,008	△ 749,199	91.9%	27,483,907	25,555,307	△ 1,928,600	93.0%
	地域密着型サービス	4,295,646	4,250,168	△ 45,478	98.9%	4,289,014	4,386,293	97,279	102.3%	4,478,762	4,423,483	△ 55,279	98.8%	13,063,422	13,059,944	△ 3,478	100.0%
	施設サービス	7,824,863	7,966,425	141,562	101.8%	7,822,114	8,040,853	218,739	102.8%	7,832,589	8,106,932	274,343	103.5%	23,479,566	24,114,210	634,644	102.7%
	その他の給付	1,178,710	1,191,431	12,721	101.1%	1,199,897	1,164,063	△ 35,834	97.0%	1,211,695	1,167,453	△ 44,242	96.3%	3,590,302	3,522,947	△ 67,355	98.1%
	小計（a）	22,396,472	22,062,030	△ 334,442	98.5%	22,478,472	22,022,502	△ 455,970	98.0%	22,742,253	22,167,876	△ 574,377	97.5%	67,617,197	66,252,408	△ 1,364,789	98.0%
介護予防・ 日常生活支援総合事業費（b）		718,580	678,638	△ 39,942	94.4%	745,568	682,701	△ 62,867	91.6%	774,614	702,089	△ 72,525	90.6%	2,238,762	2,063,428	△ 175,334	92.2%
合 計 （a＋b）		23,115,052	22,740,668	△ 374,384	98.4%	23,224,040	22,705,203	△ 518,837	97.8%	23,516,867	22,869,965	△ 646,902	97.2%	69,855,959	68,315,836	△ 1,540,123	97.8%

※端数処理のため、合計と内訳が一致しない場合がある。

○各種サービス抜粋

(単位：千円)

区 分		令和6年度				令和7年度				令和8年度				第9期計			
		計画値 (A)	実績値 (B)	B－A	B／A	計画値 (A)	実績値 (B)	B－A	B／A	計画値 (A)	予算値 (B)	B－A	B／A	計画値 (A)	見込値 (B)	B－A	B／A
居宅サービス																	
	①居宅介護支援	1,093,914	1,045,169	△ 48,745	95.5%	1,112,564	1,035,038	△ 77,526	93.0%	1,124,070	1,040,455	△ 83,615	92.6%	3,330,548	3,120,662	△ 209,886	93.7%
	②訪問介護	1,038,713	945,151	△ 93,562	91.0%	1,042,542	970,601	△ 71,941	93.1%	1,045,924	969,655	△ 76,269	92.7%	3,127,179	2,885,407	△ 241,772	92.3%
	③通所介護	2,670,655	2,428,291	△ 242,364	90.9%	2,676,739	2,295,939	△ 380,800	85.8%	2,682,519	2,270,701	△ 411,818	84.6%	8,029,913	6,994,931	△ 1,034,982	87.1%
	④短期入所生活介護	1,820,287	1,754,863	△ 65,424	96.4%	1,844,003	1,639,638	△ 204,365	88.9%	1,861,991	1,649,418	△ 212,573	88.6%	5,526,281	5,043,919	△ 482,362	91.3%
	⑤特定施設入居者生活介護	779,069	774,224	△ 4,845	99.4%	781,794	766,469	△ 15,325	98.0%	784,005	790,706	6,701	100.9%	2,344,868	2,331,399	△ 13,469	99.4%
	⑥福祉用具貸与	712,994	720,358	7,364	101.0%	713,576	730,926	17,350	102.4%	714,146	740,264	26,118	103.7%	2,140,716	2,191,548	50,832	102.4%
地域密着型サービス																	
	⑦小規模多機能型居宅介護	1,104,194	1,149,494	45,300	104.1%	1,055,267	1,165,720	110,453	110.5%	1,133,720	1,165,091	31,371	102.8%	3,293,181	3,480,305	187,124	105.7%
	⑧認知症対応型共同生活介護	1,531,386	1,540,778	9,392	100.6%	1,534,771	1,576,923	42,152	102.7%	1,534,771	1,589,488	54,717	103.6%	4,600,928	4,707,189	106,261	102.3%
	⑨地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	692,788	710,184	17,396	102.5%	707,519	730,747	23,228	103.3%	718,869	738,848	19,979	102.8%	2,119,176	2,179,779	60,603	102.9%
	⑩地域密着型通所介護	529,326	514,625	△ 14,701	97.2%	539,607	546,814	7,207	101.3%	545,716	562,881	17,165	103.1%	1,614,649	1,624,320	9,671	100.6%
施設サービス																	
	⑪介護老人福祉施設	5,166,370	5,414,559	248,189	104.8%	5,166,650	5,472,690	306,040	105.9%	5,173,616	5,514,519	340,903	106.6%	15,506,636	16,401,768	895,132	105.8%
	⑫介護老人保健施設	2,358,120	2,280,422	△ 77,698	96.7%	2,355,091	2,283,590	△ 71,501	97.0%	2,358,600	2,305,770	△ 52,830	97.8%	7,071,811	6,869,782	△ 202,029	97.1%
介護予防・生活支援サービス事業																	
	⑬訪問型サービス	107,317	112,660	5,343	105.0%	109,300	115,294	5,994	105.5%	111,149	122,058	10,909	109.8%	327,766	350,012	22,246	106.8%
	⑭通所型サービス	507,064	469,907	△ 37,157	92.7%	531,764	483,453	△ 48,311	90.9%	558,887	481,226	△ 77,661	86.1%	1,597,715	1,434,586	△ 163,129	89.8%

(3) 保険料

検証結果

○第9期における保険料収入は、令和6年度及び令和7年度ともに計画値を上回り、計画期間全体では4.7%程度（約7億2千万円）上回るものと推測される。

○計画値と実績値の主な乖離要因は、第1号被保険者数は減少しているものの、所得段階の高い人（第6段階から第17段階）が多かったことによるものであり、女性の社会進出に伴う年金受給額の増加、再雇用制度の浸透等による所得の増加などが要因として考えられる。

（単位：千円）

区 分	令和6年度				令和7年度				令和8年度				第9期計			
	計画値 (A)	実績値 (B)	B－A	B／A	計画値 (A)	見込値 (B)	B－A	B／A	計画値 (A)	予算値 (B)	B－A	B／A	計画値 (A)	見込値 (B)	B－A	B／A
保険料収入(①)	4,974,401	5,140,190	165,789	103.3%	4,980,636	5,272,291	291,655	105.9%	4,967,438	5,239,698	272,260	105.5%	14,922,475	15,652,179	729,704	104.9%
低所得者保険料 軽減繰入金(②)	162,944	164,386	1,442	100.9%	163,145	162,448	△ 697	99.6%	162,730	153,076	△ 9,654	94.1%	488,819	479,910	△ 8,909	98.2%
計	5,137,345	5,304,576	167,231	103.3%	5,143,781	5,434,739	290,958	105.7%	5,130,168	5,392,774	262,606	105.1%	15,411,294	16,132,089	720,795	104.7%

①現年度分特別徴収保険料、現年度分普通徴収保険料及び滞納繰越分普通徴収保険料の合計額

②市民税非課税世帯（第1～3段階）の保険料軽減に対する公費負担。負担割合は国1/2、県1/4、市1/4

○所得段階別の内訳

（単位：人）

所得段階	令和6年度				令和7年度				令和8年度				第9期計			
	計画値 (A)	実績値 (B)	B－A	B／A	計画値 (A)	実績値 (B)	B－A	B／A	計画値 (A)	予算値 (B)	B－A	B／A	計画値 (A)	見込値 (B)	B－A	B／A
本人非課税 世帯非課税 (第1～3段階)	16,122	15,991	△ 131	99.2%	16,142	15,164	△ 978	93.9%	16,101	15,731	△ 370	97.7%	48,365	46,886	△ 1,479	96.9%
本人非課税 世帯課税 (第4～5段階)	20,855	18,508	△ 2,347	88.7%	20,881	17,755	△ 3,126	85.0%	20,826	17,889	△ 2,937	85.9%	62,562	54,152	△ 8,410	86.6%
本人課税 (第6～17段階)	24,948	26,763	1,815	107.3%	24,981	28,093	3,112	112.5%	24,914	27,548	2,634	110.6%	74,843	82,404	7,561	110.1%
計	61,925	61,262	△ 663	98.9%	62,004	61,012	△ 992	98.4%	61,841	61,168	△ 673	98.9%	185,770	183,442	△ 2,328	98.7%

※令和6年度及び令和7年度は各年度3月31日現在の人数、令和8年度は予算策定時の見込人数

(4) 施設サービス等の利用割合

○介護老人福祉施設及び認知症対応型共同生活介護は、90%台後半で推移している。

○介護老人保健施設は、82%から89%の間で推移している。

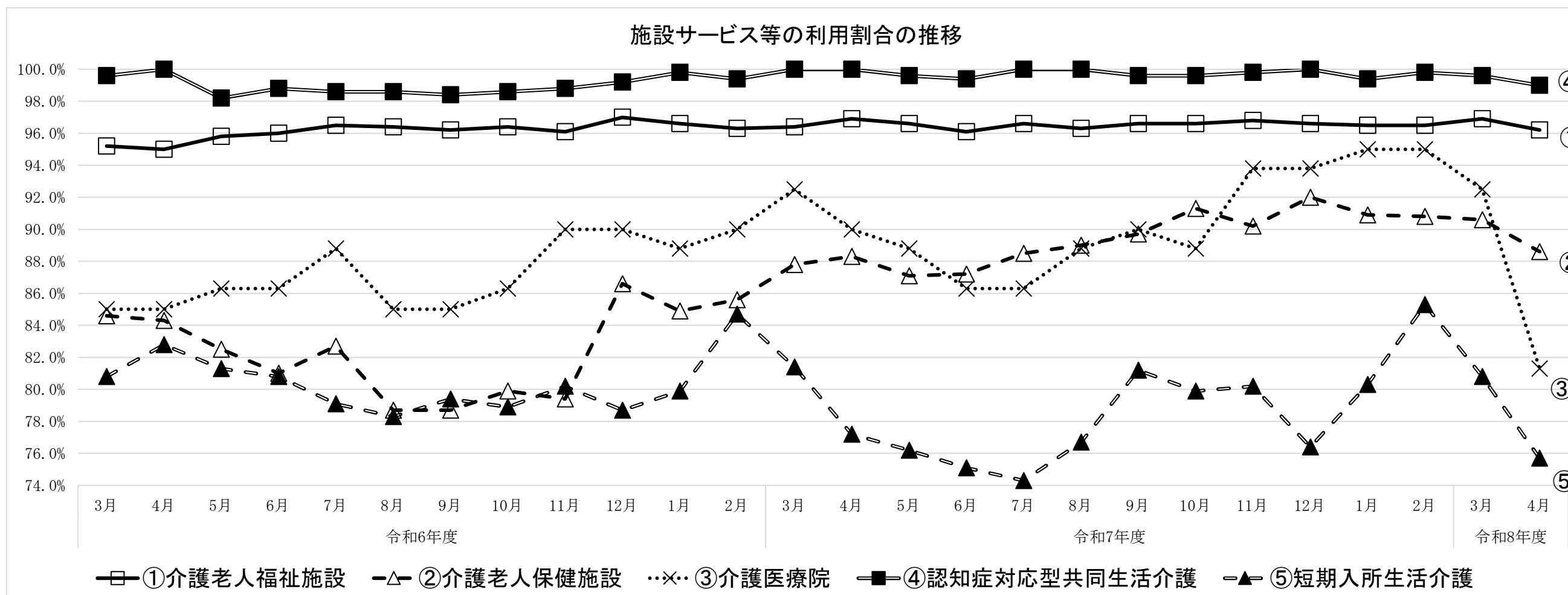
○介護医療院は、87%から90%の間で推移している。

○短期入所生活介護は、令和7年度に80%台を割り込み、その後は概ね70%台後半で推移している。

(単位：人)

サービス種別	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
	定員数	利用者数	利用割合	定員数	利用者数	利用割合	定員数	利用者数	利用割合
介護老人福祉施設（地域密着型含む）	20,680	19,877	96.1%	20,640	19,925	96.5%	3,440	3,320	96.5%
介護老人保健施設	9,544	7,859	82.3%	8,844	7,907	89.4%	1,474	1,321	89.6%
介護医療院	960	837	87.2%	960	871	90.7%	160	139	86.9%
認知症対応型共同生活介護	5,940	5,880	99.0%	5,940	5,936	99.9%	990	983	99.3%
短期入所生活介護	7,806	6,278	80.4%	7,408	5,829	78.7%	1,188	930	78.3%
合 計	44,930	40,731	90.7%	43,792	40,468	92.4%	7,252	6,693	92.3%

※令和6、7年度については、3月～翌年2月分の利用実績、令和8年度分については、3月から4月までの利用実績



第9期介護保険事業計画に基づく整備状況について

区分	整備数		整備結果
	計画	実績	
特別養護老人ホーム	▲10床 (定員減)	整備なし	整備予定の用地に係る交渉の難航や物価高騰などの情勢の変化に加え、今後のニーズなどを精査した中で計画の変更を行い、整備なしとなった。
小規模多機能型 居宅介護	2事業所	1事業所	・1事業者は、計画どおり整備予定（令和8年度） ・残り1事業所は、公募に応じた事業者がいなかった。再公募については、近年の物価高騰の影響など事業者の経営状況が厳しくなっている中で、再公募を行っても応募がある可能性が極めて低いと考え、実施を見送った。
看護小規模多機能型 居宅介護	2事業所	1事業所	・1事業者は、計画どおり整備 ・残り1事業所は、整備予定法人が他法人から複数の介護事業所を譲り受けたことに伴い業務量が増加したため、当初計画していた令和8年度の整備に遅れが生じたもの（令和9年度に転換予定）。

国の第 10 期介護保険事業計画基本指針（案）について

社会保障審議会 介護保険部会（第135回）	資料 2 - 1
令和 8 年 6 月 29 日	

基本指針の構成について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

- 2040年にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、第10期介護保険事業（支援）計画から、都道府県が積極的に関与しながら、2040年等の中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要となる。
- その際、「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」等について、第9期までの取組を前提に、第10期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要。

見直しのポイント（案）

○介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 介護保険事業（支援）計画の策定
 - ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
 - ・ 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
 - ・ 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。
- ② 地域の実情に応じたサービス提供体制の構築
 - ・ 地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、新たな類型を含む特例介護サービスの活用等）について議論。
 - ・ 医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

○地域包括ケアシステムの深化

- ① 総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。
- ② 頼れる身寄りがない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。
- ③ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

○介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

- ① 都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築するとともに、生産性向上等の取組の促進を図るための協議会を設置し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。
- ② テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

第10期計画において記載を充実する事項（案）

- 第10期の基本指針においては、介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」等を踏まえ、主に以下の事項について記載を充実してはどうか。

- **介護サービス基盤の計画的な整備**

- ① **介護保険事業（支援）計画の策定**

- ・ 2040年度を見据えた中長期的な推計の実施。都道府県と市町村が共通の課題認識を持った上で、地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、広域的に議論する体制の構築
 - ・ 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画策定過程における議論のプロセスや都道府県・市町村の医療・介護担当者等の関係者で議論すべき内容の明確化
 - ・ 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況等の提示
 - ・ 介護保険事業（支援）計画におけるロジックモデルの活用やPDCAサイクルに沿った計画策定の推進

- ② **地域の実情に応じたサービス提供体制の構築**

- ・ 「時間軸」及び「地域軸」の両視点から、地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定の重要性
 - ・ 中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の確保のために必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、新たな類型を含む特例介護サービスの活用等）の推進
 - ・ 介護サービスの基盤整備にあたり、医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居定員総数や要介護者等の状況の勘案
 - ・ 中山間・人口減少地域等において真にやむを得ない場合における高齢者事業の廃止・転用等

- **地域包括ケアシステムの深化**

- ・ 改正住宅セーフティネット法を踏まえた、住宅部局と福祉部局の連携の重要性
 - ・ 総合事業の多様なサービス・活動の充実に加え、総合事業に該当しない多様な活動や事業を含めた取組の重要性
 - ・ 介護予防と地域の支え合いを一体的に実施する拠点の整備・運営
 - ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等への地域包括支援センター等による相談対応の明確化、切れ目のない支援が提供される地域づくりの推進
 - ・ 認知症基本法の成立及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進
 - ・ 高齢者向け住まいにおける虐待防止や、養護者に該当しない同居者等からの虐待防止の推進
 - ・ 災害や感染症に対する備えとして、地域包括支援センターの業務継続に向けた計画等を策定し、平時からの地域における関係構築や訓練の実施等の重要性

- **介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等**

- ・ 介護人材確保、生産性向上、経営改善支援策等に関する取組の充実（多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進、介護職の魅力向上、外国人材の受入環境整備、介護テクノロジーの導入促進、協働化等の推進等）

介護サービス等不足状況調査の結果概要

1 介護サービス等不足状況調査とは

第 10 期介護保険事業計画第 11 期高齢者福祉計画の策定に向けて、市内介護サービスの不足状況等に係る実態把握を行い、今後の介護サービス基盤の整備等について検討することを目的とする。

2 調査の対象者

市内 50 居宅介護支援事業所のケアマネジャー177 人（令和 8 年 5 月現在）

3 調査の実施方法

- ・居宅介護支援事業所へのメールによる配布
- ・メール、郵送又は持参による回収
- ・調査期間：令和 8 年 5 月 29 日～7 月 8 日

4 回収結果

- ・回収数：145 人
- ・回収率：81.9%

5 集計結果

(1) 介護サービス（介護予防を含む）の供給不足状況

- ① 介護サービス（介護予防を含む）の供給が「不足していると思われる」と回答した人数・割合（複数回答可）

サービスの種類	回答数	割合
訪問介護	90	24.13%
訪問入浴介護	59	15.82%
通所介護	45	12.06%
通所リハビリテーション	38	10.19%
短期入所生活介護	28	7.51%
居宅介護支援事業所	16	4.29%
訪問看護	15	4.02%
小規模多機能型居宅介護	15	4.02%
訪問リハビリテーション	14	3.75%
認知症対応型通所介護	10	2.68%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10	2.68%
看護小規模多機能型居宅介護	9	2.41%
短期入所療養介護	7	1.88%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	4	1.07%
認知症対応型共同生活介護	4	1.07%
地域密着型通所介護	3	0.80%
福祉用具貸与	2	0.54%
特定福祉用具販売	2	0.54%
特定施設入所者生活介護	2	0.54%
合計	373	

② 介護サービス（介護予防を含む）の供給が不足していると思われる日常生活圏域

日常生活圏域	担当ケアマネジャー延べ人数		訪問介護	訪問入浴介護	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	居宅介護支援事業所	訪問看護	訪問リハビリテーション	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	認知症対応型通所介護	短期入所療養介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	認知症対応型共同生活介護	地域密着型通所介護	福祉用具貸与	特定福祉用具販売	特定施設入所者生活介護	総人口	高齢者人口	高齢化率	要介護認定者数	要介護認定率
城北	79	回答割合 事業所数	6.3% 1	0.0% 0	1.3% 6	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 2	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 2	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	16,144	5,506	34.1%	1,066	18.7%
城東	89	回答割合 事業所数	5.6% 7	0.0% 2	1.1% 6	0.0% 3	0.0% 5	0.0% 12	0.0% 7	0.0% 0	0.0% 2	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 2	0.0% 0	0.0% 3	0.0% 4	0.0% 2	0.0% 3	0.0% 1	21,774	6,923	31.8%	1,120	16.8%
城西	80	回答割合 事業所数	5.0% 5	0.0% 0	1.3% 4	0.0% 1	0.0% 4	0.0% 7	0.0% 3	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 1	17,358	5,913	34.1%	1,180	18.6%
雄志	47	回答割合 事業所数	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 2	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 2	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 3	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 0	6,092	2,388	39.2%	385	15.9%
八千浦	41	回答割合 事業所数	2.4% 0	2.4% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 2	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	3,393	1,195	35.2%	243	19.9%
直江津	72	回答割合 事業所数	0.0% 5	0.0% 1	4.2% 5	2.8% 1	4.2% 2	0.0% 6	0.0% 1	0.0% 1	1.4% 2	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 3	0.0% 1	0.0% 3	0.0% 3	0.0% 1	16,116	5,550	34.4%	1,054	18.5%
直江津東	69	回答割合 事業所数	0.0% 3	0.0% 0	0.0% 3	1.4% 0	0.0% 2	0.0% 3	0.0% 3	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 2	0.0% 3	0.0% 2	0.0% 2	0.0% 1	18,173	5,063	27.9%	775	15.5%
春日	86	回答割合 事業所数	0.0% 6	0.0% 0	0.0% 6	1.2% 0	0.0% 2	0.0% 6	0.0% 3	0.0% 0	0.0% 3	0.0% 0	0.0% 2	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 2	0.0% 1	0.0% 4	0.0% 4	0.0% 0	23,024	5,591	24.3%	743	14.0%
潮陵	15	回答割合 事業所数	46.7% 0	6.7% 0	13.3% 1	26.7% 0	13.3% 0	6.7% 0	6.7% 0	13.3% 0	13.3% 0	13.3% 0	13.3% 0	13.3% 0	6.7% 0	6.7% 0	13.3% 0	6.7% 1	6.7% 0	6.7% 0	6.7% 0	1,220	651	53.4%	144	20.7%
安塚	4	回答割合 事業所数	25.0% 1	50.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 2	0.0% 1	50.0% 0	25.0% 0	0.0% 0	25.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	1,703	999	58.7%	196	18.4%
浦川原	8	回答割合 事業所数	12.5% 0	12.5% 0	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	12.5% 0	0.0% 1	0.0% 0	12.5% 0	0.0% 0	0.0% 0	12.5% 1	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	2,686	1,191	44.3%	223	18.3%
大島	2	回答割合 事業所数	50.0% 0	100.0% 0	100.0% 0	0.0% 0	50.0% 1	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	1,133	692	61.1%	143	19.1%
牧	10	回答割合 事業所数	40.0% 1	30.0% 0	50.0% 0	70.0% 0	30.0% 0	20.0% 1	0.0% 0	10.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	10.0% 2	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	1,368	780	57.0%	152	18.3%
柿崎	20	回答割合 事業所数	15.0% 4	25.0% 0	15.0% 2	0.0% 1	0.0% 2	15.0% 1	5.0% 0	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	10.0% 0	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	8,096	3,534	43.7%	613	17.1%
大潟	30	回答割合 事業所数	16.7% 1	20.0% 0	10.0% 3	3.3% 0	3.3% 3	0.0% 1	6.7% 1	0.0% 0	3.3% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	8,727	3,243	37.2%	561	17.4%
頸城	38	回答割合 事業所数	15.8% 2	13.2% 0	7.9% 2	2.6% 1	5.3% 2	2.6% 2	2.6% 0	0.0% 0	5.3% 2	2.6% 0	2.6% 0	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 3	0.0% 3	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 1	8,896	2,714	30.5%	494	18.5%
吉川	12	回答割合 事業所数	33.3% 1	16.7% 0	16.7% 1	8.3% 0	0.0% 1	8.3% 1	8.3% 0	8.3% 0	8.3% 0	8.3% 0	8.3% 0	16.7% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	3,248	1,562	48.1%	322	20.3%
中郷	10	回答割合 事業所数	40.0% 0	0.0% 0	30.0% 2	10.0% 0	10.0% 0	10.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	10.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 2	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	2,959	1,443	48.8%	293	19.4%
板倉	22	回答割合 事業所数	13.6% 1	9.1% 0	9.1% 1	27.3% 0	4.5% 1	9.1% 1	0.0% 0	4.5% 0	9.1% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	5,640	2,314	41.0%	387	16.5%
清里	15	回答割合 事業所数	20.0% 1	13.3% 0	6.7% 0	40.0% 0	6.7% 1	13.3% 1	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	0.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	2,241	924	41.2%	181	19.1%
三和	19	回答割合 事業所数	52.6% 0	0.0% 0	21.1% 2	10.5% 0	10.5% 1	5.3% 1	5.3% 1	5.3% 0	0.0% 2	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 1	5.3% 0	0.0% 0	0.0% 2	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	4,748	1,938	40.8%	347	17.8%
名立	2	回答割合 事業所数	150.0% 1	50.0% 0	50.0% 0	150.0% 0	50.0% 1	50.0% 1	50.0% 0	50.0% 0	50.0% 1	50.0% 0	50.0% 0	50.0% 0	50.0% 0	50.0% 1	50.0% 1	50.0% 1	50.0% 0	50.0% 0	50.0% 0	2,059	1,048	50.9%	177	16.3%
計	770	回答割合 事業所数	10.8% 40	7.1% 3	5.1% 46	4.9% 8	3.0% 33	2.1% 51	1.7% 22	1.7% 4	1.7% 20	1.2% 1	1.2% 3	1.0% 6	0.6% 7	0.5% 7	0.5% 31	0.4% 23	0.3% 14	0.3% 15	0.3% 6	176,798	61,162	34.6%	10,799	17.5%

※「回答割合」は「該当圏域の該当サービスが不足していると回答したケアマネジャーの人数」／「該当圏域の担当ケアマネジャー延べ人数」×100 で算出

※複数回答が含まれるため、合計は(1)の回答人数と一致しない。

※総人口は中学校区未定者を除外、要介護認定者数及び要介護認定率は住所地特例者及び特別養護老人ホーム入所者を除外している。

(2) 高齢者への福祉サービスで上越市が充実すべきサービスや支援活動
(複数選択可)

選択肢	選択数
ごみヘルパー制度	86
高齢者外出支援事業	60
紙おむつ助成事業	46
要援護世帯除雪費助成事業	35
在宅介護手当給付事業	26
避難行動要支援者支援事業	25
その他	21
権利擁護等利用助成事業	19
地域支え合い事業	19
訪問型サービス B	13
ふれあいランチサービス事業	11
緊急通報装置貸与事業	11
高齢者向け住宅リフォーム助成事業	8
寝具丸洗い・乾燥サービス事業	3
訪問理・美容サービス出張費 助成事業	2
救急医療・災害時支援情報 キット配布事業	2

※「その他」の内容

- ・送迎サービス（タクシーなど）
- ・通院支援
- ・中心市街地以外では利用できるデイなど限りがあるため、デイ送迎範囲外の利用者宅への独自送迎サービス
- ・マイナンバーカードを利用してケアマネが間に入らなくても良い仕組みの構築（在宅介護手当等）

(3) ケアマネジャーへの対応として行政に期待すること（複数選択可）

選択肢	選択数
介護保険の迅速な要介護認定	95
介護保険制度（総合事業を含む）に関する情報の提供	60
保健・福祉サービスの情報提供	58
ケアマネジャーの地位向上に関する取組	46
ケアマネジャーの公正・中立性を確保する対策	26
医療との連携強化対策	26
研修会・講習会の実施	25
その他	15
居宅介護支援事業所の独立性を尊重する対策	9
事業所の指導・監督等	1
ケアマネジメントの質の向上に向けたケアプラン点検の実施	0
事業所評価事業の実施	0

※「その他」の内容

- ・ケアマネの担い手不足の解消
- ・ケアマネの業務軽減
- ・ケアマネの負担軽減
- ・ケアマネの後方支援体制

(4) 自由記述欄のご意見等（抜粋）

区分		内容
施設サービス	訪問介護	・在宅生活を継続したい利用者や家族にとって、訪問介護と訪問入浴のサービス不足は在宅生活を継続できない大きな要因である。この二つは在宅生活を継続するための要ともいえるサービスなので、上越市独自の補助があっても良い。
	入所系サービス	・ケアハウスのような低料金で入れる施設が足りない。
	デイサービス	・利用者の ADL 低下を理由に馴染みのあるデイに通えなくなることで気落ちし、精神的な生活意欲の低下・廃用の進行などがみられることがある。身体機能の低下だけで馴染みの方とのデイでの交流が切れてしまうのがケアマネとして課題に感じる。 ・Zoom などを活用して身体機能が低下しても馴染みの方と交流でき、ベッドで寝たきりの生活でもさみしさを喜びに変えられる支援はできないだろうか。
	通所系サービス	・「半日」の利用ができる通所介護サービスを求める。要介護認定の方もおられるので、対象者をもう少し広げてもらえると選択肢が広がると感じる。
	訪問介護	・訪問介護においても人手不足が見られ、特に朝夕の時間帯の訪問が困難となるケースが発生している。利用者の生活リズムに合わせた支援が提供できれば良い。
	地域差解消	・上越市は広範囲なため、この事業所はこの範囲まで動いてと行政が動かした方が利用者達（主に区）の不公平感はなくなるのでは。 ・生活圏域の中で利用できる介護サービスが限られている。介護保険料の負担は同じなのに不公平感がある。 ・地区によっては、デイサービスや訪問、通所リハビリの送迎範囲外と言われることがあり、利用が難しいケースがある。 ・東頸地域の範囲で送迎ができる事業所が多数あれば良いと思う。通所介護も地域に1か所であり、選択肢はない。

区分		内容
高齢者サービス	避難行動要支援者事業	主に要介護４・５の方が対象であるが、要介護２・３の一人で避難できない方、高齢者世帯の方もいるため、事業内容に柔軟性を持たせて欲しい。
	高齢者外出支援事業	- 高齢者が運転免許証を返納した後に引きこもらず、日常生活が送れるような外出支援に取り組んで欲しい。 - 受診や買い物などで出かける場合、バスの便が悪い地域では、結局タクシーを利用せざるを得ないため、１回の往復で終わってしまう。医療機関への受診は、今の健康状態を維持・回復するためには継続する必要があるため助成金の額を増やして欲しい。また、安く利用できる民間の移送サービスを交通の便が悪い地域で活動できるよう後押しして欲しい。 - 運転できなくなった高齢者への生活支援、透析患者の送迎対応など検討して欲しい。山間地、頸北地域は、受診、買い物、金融機関など自分の都合で行くことができないため、免許返納ができない。
	地域支え合い事業	地域の支え合いを具体化してモデルケースの情報を発信できれば、地域への広がりが進むと思う。
	ふれあいランチサービス事業	- ふれあいランチサービスで業者を増やし好みにより選択できれば満足度が上がると思う。 - 宅配弁当業者（ふれあいランチサービス）が変更となり、ご利用者様の不満が多く、かなり高い料金の民間業者に変更しなくてはならなくなっている。料金的な問題はあるかと思うが、安価であっても食べる意欲が出ないものではと感じる。
	ごみヘルパー制度	- 独居や高齢世帯の方が多くなっているため、ごみヘルパーなど介護保険で対応できないサービスの充実をして欲しい。 - ごみヘルパーが高齢でなり手がいない。 - ヘルパーも朝の時間は混んでいて訪問が難しい場合がある。 - ごみヘルパーについて市民に情報発信していただき実際に使いやすい制度にして欲しい。
	その他	独居または高齢者のみ世帯に行政等から送られてくる文書等を、ご本人やご家族が内容を理解できずに放置されることがある。担当のケアマネに相談があれば、できる範囲でお手伝いするが、他に支援できるサービスがあると良い。

区分		内容
行政への要望	情報提供	・総合事業の変更点についても包括支援センターには知らされているようだが、居宅には提供されていない。問い合わせ等で初めて変更を知られる状態。従来との変更があった場合は、居宅にも市からの情報提供をお願いしたい。
	研修会の実施	・以前は定期的に市が主催する研修会が行われていて、制度やサービスの情報を適切に得ることができたが、最近は全くない。
	認定審査	・介護保険の区分変更や更新の申請を行ってから認定調査の日程調整までが時間がかかっている。
	業務改善	・各種申請書類の提出がメールなどで可能になるとありがたい。 ・各種申請書類の簡素化及び添付書類の統一を図って欲しい。 ・介護保険制度において紙媒体の使用が非常に多く、データシステム導入が本当に紙削減につながるのか、現場としては不安も大きい。 ・救急医療、災害時支援情報キットの配布をケアマネに丸投げしないで欲しい。 ・市の制度などの申請がもう少し簡潔になると良いです。
人材確保		・牧区、清里区、三和区、板倉区のケアマネ不足。 ・ケアマネジャーの高齢化もあり、若いケアマネのなり手がいないのは、高齢者を取り巻くすべてのことをケアマネジャーが把握していなければいけない社会になっており、収益面の目標もあるためオーバーワークが日常化している。
その他		・軽度者用レンタルや医療系サービス利用時に必要な主治医の意見徴収について総合病院では主治医の意見徴収に時間がかかるため受診同行するが、予約時間がかなり遅れてしまうことがあるため負担を軽減できないか。 ・様々な事業所がある中で、利用者様の自己決定ができる取り組みがあると嬉しい。事業所一覧を見ても、わからない、任せるといわれる利用者様が多い中で事業所の説明を行っているが、パンフレットを持っていくにも資料が多くなり決定の選択が狭まっているようにも感じる。ITの活用などにより、ワンタッチで希望する事業所の候補が出るような仕組みなどがあればありがたい。

令和 8 年度 特別養護老人ホーム入所待機者に関する実態調査 報告

I 調査の目的

市では、特別養護老人ホームの待機者数等の実態を把握するため、平成 13 年から「特別養護老人ホーム入所待機者数調査」を継続して実施している。

本調査では、「待機者数等の推移」や「待機場所別の待機者の状況」に加え、「申込みから 1 年以上経過している待機者の状況」や「新規入所者の平均待機期間」等の視点から実態を把握した。

II 調査方法

調査対象	上越市内の特別養護老人ホーム 24 施設 ※介護老人福祉施設（以下、「広域型」という）（30 床以上）17 施設、 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（以下、「地域密着型」という）（29 床以下）7 施設。
調査基準日	令和 8 年 4 月 1 日
調査方法	○「待機者数の推移」関連の項目は、これまでに特別養護老人ホーム（以下、「特養」という。）から提出を受けた入所申込書をデータ化した上で、既に特養へ入所された方や死亡・転出された方を除外し、入所できていない人（以下、「待機者」という。）を抽出した。 ○「申込みから 1 年以上経過している待機者の状況」関連の項目は、ケアマネジャー及び現在待機者が利用している施設等へ聞き取りを行った。 ○「待機者のサービス利用状況」関連の項目は、給付実績からデータを抽出した。

Ⅲ 集計結果の概要

1 待機者数の推移と現状

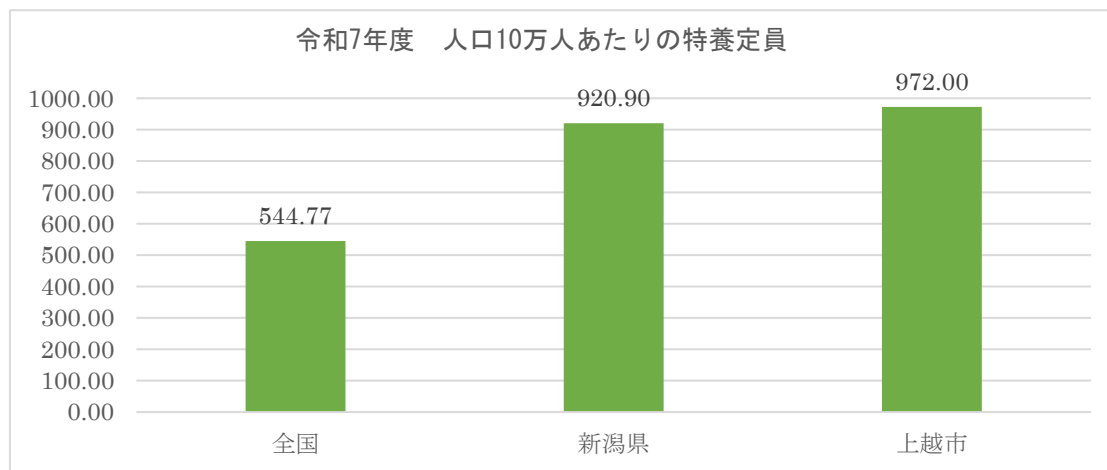
(1)待機者数等の推移

年度	待機者数 (人)	特養		定員に対する待 機者数の割合	要介護認定者 に対する待機 者数の割合
		施設数	定員 (人)		
平成 29 年度	733	23 施設	1,589	0.46	7.5%
平成 30 年度	708	24 施設	1,668	0.42	7.2%
平成 31 年度	805	24 施設	1,694	0.48	8.1%
令和 2 年度	797	24 施設	1,694	0.47	8.1%
令和 3 年度	747	24 施設	1,694	0.44	7.6%
令和 4 年度	704	24 施設	1,714	0.41	7.3%
令和 5 年度	636	24 施設	1,714	0.37	6.7%
令和 6 年度	563	24 施設	1,724	0.33	6.1%
令和 7 年度	624	24 施設	1,720	0.36	6.8%
令和 8 年度	568	24 施設	1,720	0.33	6.3%

※待機者数は、実人数。

※定員は、各年度の調査基準日現在。

【参考】



※厚生労働省「見える化システム」及び2025年度「国勢調査」データを基に作成

○ 待機者数は10年間で約2割減少している。

また、要介護認定者に対する特養待機者数の割合も、10年間で約1割減少している。

(2)待機場所別の待機者の状況

区 分	待 機 場 所																
	自 宅				介護保険施設等					そ の 他 施 設							合 計
	独居	高齢者のみ世帯	複合世帯	計	老健	介護医療院	グループホーム	特定施設	計	有料老人ホーム	短期入所生活介護	ケアハウス	軽費老人ホーム	サービス付高齢者住宅	入院	計	
要介護1	2	0	0	2	12	0	4	2	18	0	3	2	0	0	1	6	26
要介護2	6	0	9	15	21	0	7	0	28	1	1	0	0	1	2	5	48
要介護3	13	24	41	78	71	0	23	3	97	0	5	0	1	7	13	26	201
要介護4	9	14	30	53	61	6	23	2	92	0	5	0	0	5	41	51	196
要介護5	5	10	21	36	23	11	7	0	41	1	1	0	0	1	17	20	97
合 計	35	48	101	184	188	17	64	7	276	2	15	2	1	14	74	108	568

入所が緊急な状態の人
75人
13.2%

要介護3～5の人
494人
87.0%

- 待機者 568 人のうち、要介護 3 以上の人は 494 人となっている。そのうち、独居または高齢者のみ世帯の人は 75 人で、待機者全体の 13.2%となっている。

(3)要介護 3 以上の待機者数の推移

区分	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
要介護 3 以上の待機者数	563	555	667	673	635	604	548	481	538	494
うち、独居または高齢者のみ世帯に属する待機者数	134	110	120	126	122	114	111	84	123	75

- 要介護 3 以上の待機者数は、10 年間で 69 人（12.3%）減少している。そのうち独居または高齢者のみ世帯に属する待機者数は、10 年間で 59 人（44.0%）減少している。

(4)待機期間

（単位：人）

		要介護 3	要介護 4	要介護 5	計①	うち、独居または高齢者のみ世帯	要介護 1	要介護 2	計②	①+②
待機者数		201	196	97	494	75	26	48	74	568
申 込 時 期	3 ヶ月以内に申込み	23	34	18	75	8	0	0	0	75
	3～6 ヶ月前に申込み	25	17	8	50	9	0	1	1	51
	6 ヶ月～1 年前に申込み	44	41	15	100	8	5	8	13	113
	1～2 年前に申込み	45	39	16	100	22	6	10	16	116
	2～3 年前に申込み	17	17	6	40	7	3	5	8	48
	3 年以上前に申込み	47	48	34	129	21	12	24	36	165

269 人

50 人

- 待機者 568 人のうち、要介護 3 以上で申込みから 1 年以上経過している人は 269 人となっている。また、そのうち、独居または高齢者のみ世帯に属している人は 50 人となっている。

【参考】待機場所別の待機期間

(単位：人)

		要介護 3	要介護 4	要介護 5	計①	構成比
在宅者 (A)		78	53	36	167	33.8
待機期間	3ヵ月以内	7	12	4	23	16.0
	3～6ヶ月前	11	6	2	19	
	6ヶ月～1年前	18	11	8	37	
	1～2年前	20	7	5	32	17.8
	2～3年前	5	4	4	13	
	3年以上前	17	13	13	43	
施設等入所者 (B)		123	143	61	327	66.2
待機期間	3ヵ月以内	16	22	14	52	29.6
	3～6ヶ月前	14	11	6	31	
	6ヶ月～1年前	26	30	7	63	
	1～2年前	25	32	11	68	36.6
	2～3年前	12	13	2	27	
	3年以上前	30	35	21	86	
合計 (A) + (B)		201	196	97	494	100.0

要介護 1	要介護 2	計②	①+②
2	15	17	184
0	0	0	23
0	1	1	20
0	2	2	39
0	4	4	36
0	2	2	15
2	6	8	51
24	33	57	384
0	0	0	52
0	0	0	31
5	5	10	73
6	6	12	80
3	4	7	34
10	18	28	114
26	48	74	568

	施設種別	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計①	構成比
施設等入所者 (B) の内訳	医療機関（病院又は診療所）	13	41	17	71	21.7
	介護医療院（介護療養型医療施設）	0	6	11	17	5.2
	介護老人保健施設	71	61	23	155	47.4
	特定施設入居者生活介護	3	2	0	5	1.5
	軽費老人ホーム	1	0	0	1	0.3
	有料老人ホーム	0	0	1	1	0.3
	サービス付き高齢者向け住宅	7	5	1	13	4.0
	認知症グループホーム	23	23	7	53	16.2
	ケアハウス	0	0	0	0	0.0
	短期入所生活介護	5	5	1	11	3.4
合計		123	143	61	327	100.0

要介護 1	要介護 2	計②	①+②
1	2	3	74
0	0	0	17
12	21	33	188
2	0	2	7
0	0	0	1
0	1	1	2
0	1	1	14
4	7	11	64
2	0	2	2
3	1	4	15
24	33	57	384

(5)待機者のうち、要介護3以上で申込みから1年以上経過している待機者（269人）の状況

① 入所に至らない主な理由

要介護3以上で、申込みから1年以上経過している待機者269人（P3（3）参照）について、入所に至らない理由をケアマネジャー及び現在利用中の施設へ聞き取り調査を行った。主な理由について回答を得られた238人（回答率：88.5%）の内訳は以下のとおり。

主な理由	人数	うち、入所打診を断ったことがある人	構成比
入院している ※1	41	1	17.2
入所を急いでいない（家族による支援があるため在宅希望等）	20	6	8.4
ロングショートステイ、小規模多機能の連泊を利用している	19	5	8.0
疾病や重い認知症等がある ※2	16	1	6.7
他の施設に入所している（老健、グループホーム等）	95	7	39.9
介護度が低い	28	0	11.8
申込時より状態が改善している	3	0	1.3
1施設のみ希望している	16	1	6.7
合計	238	21	

- 回答のあった238人のうち、「入院している」・「入所を急いでいない」・「介護度が低い」・「1施設のみ希望している」と回答した105人（44.1%）は、特養に直ちに入所できない又は入所する意向がない人と考えられる。また、「疾病や重い認知症等がある」と回答した16人（6.7%）は、医療依存度等が高いため特養入所に至っていないと考えられる。
- 回答のあった238人のうち、特養からの入所打診を断ったことがある人は21人（8.8%）であった。

【参考】※1 入院している人の要介護度の状況

要介護度	人数	待機期間			
		1～2年	2～3年	3～4年	5年以上
要介護3	11人	4人	1人	3人	3人
要介護4	22人	13人	1人	4人	4人
要介護5	8人	2人	2人	1人	3人
合計	41人	19人	4人	8人	10人

【参考】※2 疾病や重い認知症等がある人の要介護度の状況

要介護度	人数	待機期間			
		1～2年	2～3年	3～4年	5年以上
要介護3	3人	1人	0人	2人	0人
要介護4	7人	2人	2人	1人	2人
要介護5	6人	4人	0人	1人	1人
合計	16人	7人	2人	4人	3人

※5年以上待機している人のうち、「疾病や重い認知症等がある」のは3人。
重い認知症（1人）、膀胱留置カテーテルあり（1人）、脳梗塞後遺症による上下肢麻痺（1人）

(6)待機者のうち、「要介護3以上かつ独居または高齢者のみ世帯」で申込みから1年以上経過している待機者（50人）の状況

① 入所に至らない主な理由

要介護3以上で独居または高齢者のみ世帯で、申込みから1年以上経過している待機者50人（P3（4）参照）について、入所に至らない理由をケアマネジャーへ聞き取り調査を行った。主な理由について回答を得られた37人（回答率：74.0%）の内訳は以下のとおり。

理由	人数	うち、入所打診を断ったことがある人	構成比
入所を急いでいない（家族による支援があるため在宅希望等）	6	1	16.2
ロングショートステイ、小規模多機能の連泊を利用している	10	3	27.0
疾病や重い認知症等がある	2	0	5.4
他の施設に入所している（有料老人ホーム、グループホーム等）	7	1	18.9
介護度が低い	8	0	21.6
申込時より状態が改善している	0	0	0.0
1施設のみ希望している	4	0	10.8
合計	37	5	

- 回答のあった37人のうち、「入所を急いでいない」・「介護度が低い」・「1施設のみ希望している」と回答した18人（48.6%）は、特養に直ちに入所する意向がない人と考えられる。また、「ロングショートステイ、小規模多機能の連泊を利用している」・「他の施設に入所している（有料老人ホーム、グループホーム等）」と回答した17人（45.9%）は入所に準ずるサービスを利用している状況である。さらに「疾病や重い認知症等がある」と回答した2人（5.4%）は、医療依存度等が高いため特養入所に至っていないと考えられる。

- 回答のあった37人のうち、特養からの入所打診を断ったことがある人は5人（13.5%）であった。

②待機者のサービス利用状況

要介護 3 以上で独居または高齢者のみ世帯の 75 人（P3（2）参照）について、在宅サービスの利用状況は以下のとおり。

サービス区分	利用件数	利用率（％）	備考
ショートステイ	38	50.7	
福祉用具貸与	43	57.3	
通所介護	27	36.0	
訪問介護	16	21.3	
居宅療養管理指導	12	16.0	
訪問看護	12	16.0	
介護サービス利用なし	6	8.0	入院等
定期巡回	2	2.7	
小規模多機能型居宅介護	7	9.3	
訪問入浴介護	4	5.3	
訪問リハビリテーション	0	0.0	
通所リハビリテーション	1	1.3	
合計	168		

※R7.3月の給付実績から作成。利用率は、利用件数/75人で算出。
複数のサービスを組み合わせて利用しているため、対象人数と一致しない。

- 令和 7 年 3 月の給付実績から、要介護 3 以上で独居または高齢者のみ世帯の 75 人のうち、入院等のため「介護サービス利用なし」の 6 人を除く 69 人は、ショートステイや福祉用具貸与等の在宅サービスを複数利用しながら、自宅で生活していると考えられる。

(7)特養からの入所打診を断った待機者（70 人）の状況

「待機者に入所を打診したが断られた理由」について、特養へ照会した。

入所の打診を断った理由

理由	人数
現在利用中の施設の継続利用を希望された	21
入院中であった	9
医療的ケアの必要性が高く、対応できなかった	12
在宅サービス利用により、在宅生活が可能であった	4
要介護度が 2 以下になった	5
その他	19
合計	70

※「その他」の内訳は、「自施設が第 1 希望ではなかった」「経済的理由で多床室を希望された」「本人が入所を拒否した」等。

2 入所者の状況

(1) 令和7年度新規入所者の平均待機期間

要介護度	人数	平均待機期間 (日)	1年未満			1年以上 2年未満	2年以上 5年未満	5年以上
			うち 3か月未満	うち 3か月以上 6か月未満	うち 6か月以上 1年未満			
要介護1	2	145	1	0	1	2	0	0
要介護2	3	199	2	0	0	2	1	0
要介護3	71	425	31	14	9	54	5	7
要介護4	237	286	96	40	53	189	28	6
要介護5	116	333	52	18	23	93	9	6
(要介護1～2 計)	5	177	3	0	1	4	1	0
(要介護3～5 計)	424	322	179	72	85	336	42	19
合計	429	320	182	72	86	340	43	19

※入所申込書に記載の申込日と、給付システムの入所日との差異により待機期間を算出して作成。

79.2%

- 新規入所者の平均待機期間は320日であり、待機期間の中央値は128日である。
- 要介護3以上の新規入所者のうち、申込みから1年未満に入所した人は336人（79.2%）となっている。また、6か月未満に入所した人は251人（59.2%）となっている。
- 市内特養の定員（1,720人）の24.9%にあたる429人が、令和7年度中に新たに入所している。

(2) 平均在所日数

① 入所者の平均在所日数（R8.3.31時点）

要介護度	入所者数	平均在所日数	【参考】 平均在所日数全国平均 (R1年度)
要介護1	7	1,251	
要介護2	35	1,615	
要介護3	365	953	
要介護4	1,043	1,014	
要介護5	689	1,353	
(要介護1～2 小計)	42	1,554	
(要介護3～5 小計)	2,097	1,115	
合計	2,139	平均 1,123	1,177

※「平均在所日数全国平均」…2019年度厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

- 入所者の平均在所日数は1,123日、中央値は785日となっている。
要介護1又は2の特例入所者が、要介護3以上の方に比べて身体状態が元気な場合が多いことから在所期間が長くなる傾向にあり、平均在所日数を押し上げている。

②令和 7 年度中の退所者の平均在所日数

要介護度	退所者数	平均在所日数
要介護 1	1	1, 923
要介護 2	6	1, 242
要介護 3	77	894
要介護 4	250	1, 054
要介護 5	253	1, 341
(要介護 1～2 小計)	7	1, 339
(要介護 3～5 小計)	580	1, 158
	合計 587	平均 1, 160

○ 退所者の平均在所日数は 1, 160 日、中央値は 780 日となっている。

(3)過去 3 年の特養稼働率

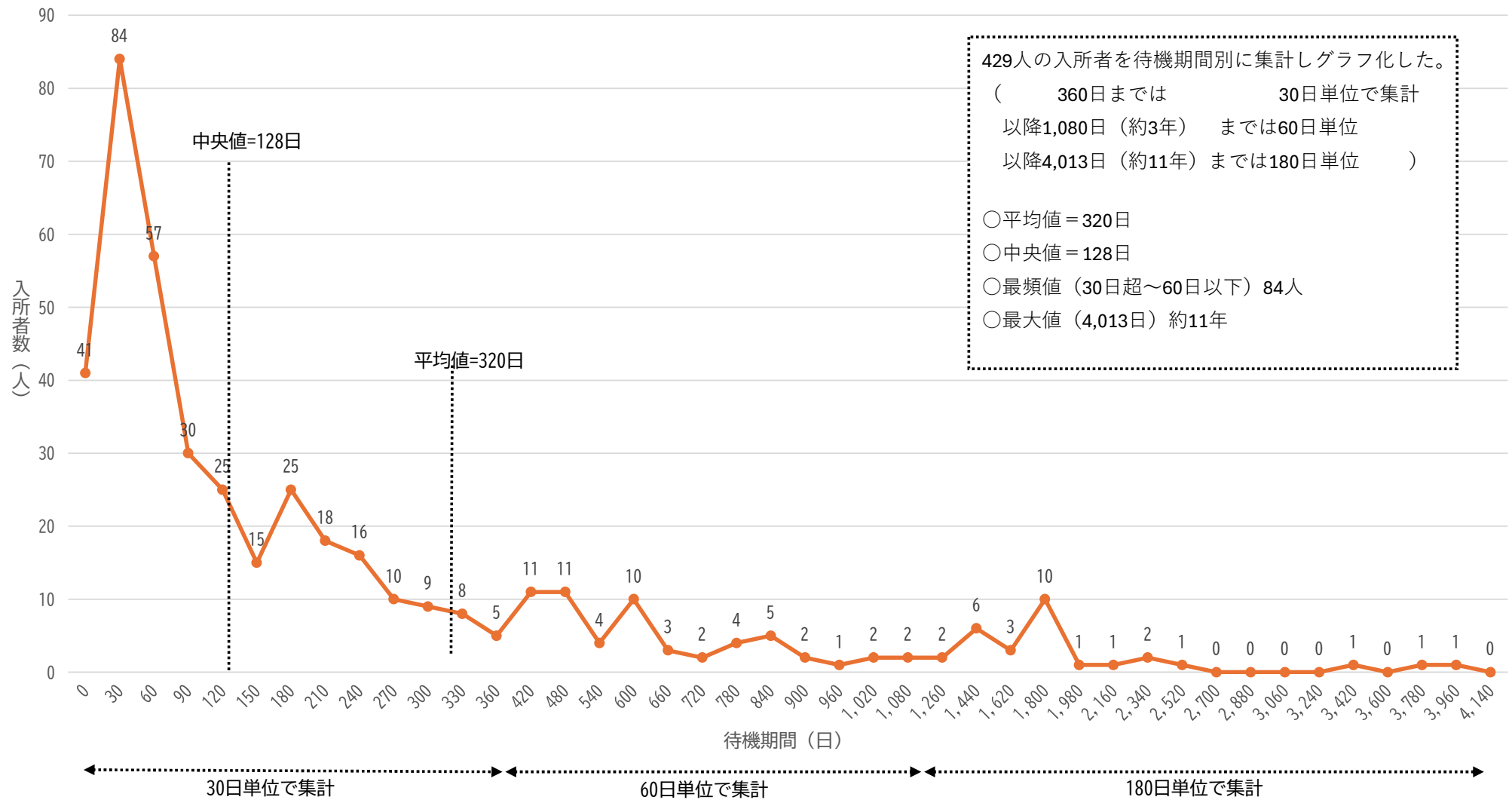
定員 1, 720 に対しサービスを提供した実日数で稼働率を算出

年度	平均稼働率	対前年度比
R5 年度	96. 90	0. 45
R6 年度	98. 66	1. 76
R7 年度	99. 42	0. 76

※給付実績から算出（住所地特例者を含む）。

○ 全体として稼働率 96%以上の割合で推移している。

待機期間別の入所者数



介護人材の確保・定着に係る施策に関する調査の結果概要

1 介護人材の確保・定着に係る施策に関する調査とは

第10期介護保険事業計画第11期高齢者福祉計画の策定に向けて、全国的に課題となっている介護現場での人材不足に対して必要な方策を検討するため、市内介護保険事業所の人材確保・定着に関する課題を把握することを目的とする。

2 調査の対象者

市内介護保険事業所 353 施設

3 調査の実施方法

- ・介護保険事業所運営法人へのメールによる配布・回収
- ・調査期間：令和8年5月29日～7月9日

4 回収結果

- ・回収数：147 施設
- ・回収率：41.6%

5 集計結果

(1) 事業所の状況（年齢別・性別・雇用形態別の職員数）

【正規職員】

年齢区分	人数	構成比	内訳			
			男性	構成比	女性	構成比
20 代以下	233	11.53%	59	10.37%	174	11.99%
30 代	384	19.01%	137	24.08%	247	17.02%
40 代	595	29.45%	210	36.91%	385	26.54%
50 代	593	29.36%	114	20.03%	479	33.01%
60～64 歳	149	7.38%	29	5.10%	120	8.27%
65 歳以上	66	3.27%	20	3.51%	46	3.17%
合計	2,020		569		1,451	

【非正規職員】

年齢区分	人数	構成比	内訳			
			男性	構成比	女性	構成比
20 代以下	73	5.66%	23	10.46%	50	4.68%
30 代	117	9.08%	11	5.00%	106	9.92%
40 代	178	13.81%	14	6.36%	164	15.34%
50 代	228	17.69%	27	12.27%	201	18.80%
60～64 歳	230	17.84%	39	17.73%	191	17.86%
65 歳以上	463	35.92%	106	48.18%	357	33.40%
合計	1,289		220		1,069	

【全職員】

年齢区分	人数	構成比	内訳			
			男性	構成比	女性	構成比
20 代以下	306	9.25%	82	10.39%	224	8.89%
30 代	501	15.14%	148	18.76%	353	14.01%
40 代	773	23.36%	224	28.39%	549	21.79%
50 代	821	24.81%	141	17.87%	680	26.98%
60～64 歳	379	11.45%	68	8.62%	311	12.34%
65 歳以上	529	15.99%	126	15.97%	403	15.99%
合計	3,309		789		2,520	

- ・ 正規職員は 40 代、50 代が全体の約 6 割、非正規職員は 60 歳以上が全体の約 5 割を占めている。
- ・ 年齢や雇用形態を問わず、女性の占める割合が高い。

(2) 採用・離職状況（令和 7 年度実績）

①事業所側の採用希望と実績

【正規職員】

職 種		採用希望	採用実績	不足数	充足率
介護職員 等	介護福祉士	98	43	55	43.88%
	介護職員実務者研修修了者	8	1	7	12.50%
	介護職員初任者研修修了者	23	13	10	56.52%
	資格なし	29	26	3	89.66%
看護職員	看護師・准看護師	30	24	6	80.00%
その他	理学療法士	1	1	0	100.00%
	作業療法士	0	0	0	－
	言語聴覚士	0	0	0	－
	介護支援専門員	8	3	5	37.50%
	管理栄養士・栄養士	1	1	0	100.00%
	生活相談員	10	5	5	50.00%
	社会福祉士	1	0	1	0.00%
	資格不問	17	16	1	94.12%
合 計		226	133	93	58.85%

前回令和 4 年度時充足率（70.52%）

【非正規職員】

職 種		採用希望	採用実績	不足数	充足率
介護職員 等	介護福祉士	46	29	17	63.04%
	介護職員実務者研修修了者	14	6	8	42.86%
	介護職員初任者研修修了者	30	18	12	60.00%
	資格なし	39	28	11	71.79%
看護職員	看護師・准看護師	18	13	5	72.22%
その他	理学療法士	0	0	0	－
	作業療法士	0	0	0	－
	言語聴覚士	1	0	1	0.00%
	介護支援専門員	1	0	1	0.00%
	管理栄養士・栄養士	0	0	0	－
	生活相談員	2	0	2	0.00%
	社会福祉士	0	0	0	－
	資格不問	32	26	6	81.25%
合 計		183	120	63	65.57%

前回令和 4 年度時充足率（78.79%）

・雇用形態を問わず、介護職員等の充足率が低い傾向にある。

②主な採用ルート

選択肢	回答数	割合
ハローワーク	86	32.33%
従業者からの紹介	49	18.42%
人材紹介会社	47	17.67%
インターネット	21	7.90%
就職フェア	16	6.02%
知人	15	5.64%
専門学校	11	4.14%
高等学校	5	1.88%
大学	4	1.50%
実習生	4	1.50%
福祉人材センター	4	1.50%
新聞・広告	4	1.50%
合計	266	

③離職者の状況

職 種		正規職員	非正規職員	合 計
介護職員 等	介護福祉士	102	30	132
	介護職員実務者研修修了者	6	2	8
	介護職員初任者研修修了者	17	28	45
	資格なし	9	22	31
看護職員	看護師・准看護師	19	24	43
その他	理学療法士	0	0	0
	作業療法士	0	1	1
	言語聴覚士	1	0	1
	介護支援専門員	5	0	5
	管理栄養士・栄養士	2	0	2
	生活相談員	2	0	2
	社会福祉士	1	0	1
	資格不問	15	21	36
合 計		179	128	307

- ・雇用形態を問わず、介護福祉士、介護職員初任者研修修了者、看護師・准看護師の離職者が多い傾向にある。

(3) 外国籍職員の状況

①「外国籍職員がいる」と回答した事業所

22 事業所

②外国籍職員数

【正規職員】

年齢区分	人数	構成比	内訳			
			男性	構成比	女性	構成比
20 代以下	40	81.63%	6	85.71%	34	80.95%
30 代	9	18.37%	1	14.29%	8	19.05%
40 代	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
50 代	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
60～64 歳	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
65 歳以上	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
合計	49		7		42	

【非正規職員】

年齢区分	人数	構成比	内訳			
			男性	構成比	女性	構成比
20 代以下	7	41.18%	0	－	7	41.18%
30 代	2	11.76%	0	－	2	11.76%
40 代	5	29.41%	0	－	5	29.41%
50 代	3	17.65%	0	－	3	17.65%
60～64 歳	0	0.00%	0	－	0	0.00%
65 歳以上	0	0.00%	0	－	0	0.00%
合計	17		0		17	

【全職員】

年齢区分	人数	構成比	内訳			
			男性	構成比	女性	構成比
20 代以下	47	71.21%	6	85.71%	41	69.49%
30 代	11	16.67%	1	14.29%	10	16.95%
40 代	5	7.58%	0	0.00%	5	8.47%
50 代	3	4.54%	0	0.00%	3	5.09%
60～64 歳	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
65 歳以上	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
合計	66		7		59	

※65 人が職種「介護職員」として従事している。

③外国籍職員の在留資格

選択肢	正規職員	非正規職員	合計	割合
特定技能	29	9	38	59.37%
介護福祉士養成校留学	12	0	12	18.75%
身分による在留資格（※）	0	7	7	10.94%
技能実習	4	0	4	6.25%
その他	2	1	3	4.69%
E P A介護福祉士候補者	0	0	0	0.00%
インターンシップ	0	0	0	0.00%
合計	47	17	64	

（※）日本人配偶者、定住者（日系２・３世及びその配偶者等）、永住者（在留が無制限、更新必要）

④主な採用ルート（複数回答）

選択肢	回答数	割合
監理団体	11	37.94%
ハローワーク	5	17.24%
その他	5	17.24%
専門学校（留学生）	3	10.34%
知人	3	10.34%
就職フェア	2	6.90%
インターネット	0	0.00%
合計	29	

※「その他」の内容

- ・法人内の登録支援機関関係、派遣会社

⑤外国人人材の採用に対する関心

選択肢	回答数	割合
関心あり	56	53.33%
関心なし	49	46.67%
合計	105	

⑥外国人人材の採用に至っていない理由

選択肢	回答数	割合
受入れの体制が整っていない	31	48.43%
その他	20	31.25%
外国人材を受け入れるための費用が高額	6	9.38%
制度が実態に合わない	6	9.38%
採用ルートなど相談窓口が不明	1	1.56%
合計	64	

- ・「受入れ体制が整っていない」が5割であった。「その他」の回答では、「採用に向けて準備を進めている」などの意見がある一方で、「コミュニケーションなどの意思疎通が難しい」という回答があった。

※「その他」の内容

- ・1対1のサービスでのコミュニケーションなど意思疎通が難しいため
- ・人員が足りており、現状では採用の必要性がないため
- ・介護支援専門員という性質上、現段階では外国人の方では困難と感じる。

(4) 介護ロボット・ICTの導入状況

①介護ロボット・ICTの導入状況

選択肢	回答数	割合
ICTのみ導入している	62	55.36%
導入はしていない	30	26.79%
介護ロボットとICTのどちらも導入している	16	14.28%
介護ロボットのみ導入している	4	3.57%
合計	112	

②介護ロボット・ICTの導入（追加）予定

選択肢	回答数	割合
導入（追加）する予定はない	65	61.91%
ICTを導入（追加）するつもりである	21	20.00%
介護ロボットとICTのどちらも導入（追加）するつもりである	17	16.19%
介護ロボットを導入（追加）するつもりである	2	1.90%
合計	105	

③導入（追加）する予定がない理由

選択肢	回答数	割合
導入費用が高額なため	32	46.38%
現段階で介護ロボット等の導入のメリットを検討していないため	19	27.53%
その他	10	14.49%
導入しても、現場の負担軽減につながるかわからないため	5	7.25%
導入後の費用が高額なため	3	4.35%
合計	69	

- ・回答を得た事業所のうち、介護ロボット・ICTを導入している事業所が約7割という結果となった。
- ・回答を得た事業所のうち、今後の導入（追加）予定はないと回答した事業所が多かったが、約4割の事業所が今後の導入（追加）を予定している。

※「その他」の内容

- ・現在の取組に業務改善が見られた際、他の機器等の導入を検討したい。
- ・事業所利用者の日常生活支援における体制では不要と思われる。
- ・現状で不足はない。

(5) 介護人材確保・定着に関する問題意識（複数回答）

選択肢	回答数	割合
求人への応募が少なく事業所で欲しい人材を選べない	87	31.18%
必要とする職員（有資格・無資格問わず）の絶対数が確保できない	46	16.49%
中堅職員が育っていない	37	13.26%
必要とする有資格の職員の絶対数が確保できない	35	12.55%
事業所と求職者の勤務条件のミスマッチ（勤務時間帯や夜勤等）による勤務シフト管理が困難	31	11.11%
求職者（職員）が求める賃金水準を支払う経済的な余力がない	23	8.24%
採用後の離職率が高い	14	5.02%
その他	6	2.15%
合計	279	

・求人への応募が少ないという回答が全体の約3割という結果になった。

(6) 介護人材確保・定着に向けて行政に期待する支援（複数回答）

区分	具体的な支援	1位	2位	3位	計		合計
					回答数	割合	
経費	求人活動に係る経費の助成	28	4	1	33	12.22%	128
	資格取得に必要な試験費用・研修受講費の助成	22	12	1	35	12.96%	
	介護ロボット導入経費の助成	18	5	4	27	10.00%	
	I C T化に向けた導入経費の助成	21	4	5	30	11.11%	
	その他	2	1	0	3	1.11%	
研修	介護助手を輩出するための介護の入門的研修の開催	1	25	22	48	17.78%	54
	その他	1	4	1	6	2.22%	
啓発	介護職場のイメージアップ	12	26	29	67	24.82%	68
	その他	0	0	1	1	0.37%	
外国人人材		1	9	4	14	5.19%	14
その他		2	1	3	6	2.22%	6
合 計		108	91	71	270		270

・「求人活動に係る経費の助成」、「介護の入門的研修の開催」、「介護職場のイメージアップ」に係る支援を期待する回答が多い結果となった。

※「その他」の内容

【経費】

- ・介護職及び介護職以外の職員への賃金向上に係る経費の助成
- ・介護職は業務内容の割に賃金が低いというイメージが定着してしまっている為、それを少しでも補えるような継続的な手当や給付金等の支援

【研修】

- ・特定事業所加算要件にある研修の市内開催
- ・専門職研修（ケアマネの研修、包括の研修）の軽減
- ・外部講師への謝金の助成

【啓発】

- ・訪問看護現場のイメージアップ

【外国人人材】

- ・住居の確保（経費等）
- ・家賃補助や居住場所で使用する家電等の購入費用の一部補助
- ・上越市の認知度向上
- ・明瞭な受入れ体制
- ・外国人人材への基本的な日本語、介護の用語などの研修

【その他】

- ・行政の介護離職者への仲介と市内事業者とのマッチング
- ・法人間連携の橋渡し、事業ダウンサイジングの助成
- ・医療との連携書式の簡素化（マニュアル化）

サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホーム実態調査の結果概要

1 サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホーム実態調査とは

第 10 期介護保険事業計画・第 11 期高齢者福祉計画の策定に向けて、地域における高齢者の多様な生活ニーズに応じた住まいの確保と、保健・医療・介護サービスが円滑に提供される環境の整備を図るため、入居状況やサービス提供の状況等実態を把握し、高齢者向け住まいの適切な供給につなげることを目的とする。

2 調査の対象者

- ・市内介護付有料老人ホーム 6 施設
 - ・市内住宅型有料老人ホーム 13 施設
 - ・市内サービス付き高齢者向け住宅 14 施設
- 合計 33 施設

3 調査の実施方法

- ・対象施設運営法人へのメールによる配布・回収
- ・調査期間：令和 8 年 5 月 29 日～7 月 28 日

4 回答結果

本調査では、対象となる 33 施設（総定員数 1,263 人）のうち 21 施設（定員数計 1097 人）から回答があり、施設数ベースの回答率としては 63.64%、定員ベースの回答率では 86.86%となりました。

5 調査基準日

- ・令和 8 年 4 月 1 日

5 集計結果

(1) 事業所の状況（定員、入居者数、待機者数）

	入居状況			定員に対する 入居者数の割合	定員に対する 待機者数の割合
	定員	入居者数	待機者数		
介護付有料老人ホーム	378	348	28	92.06%	7.41%
住宅型有料老人ホーム	266	170	1	63.91%	0.38%
サービス付き高齢者向け住宅	453	280	13	61.81%	2.87%
合計	1097	798	42	72.74%	3.83%

定員に対する入居者数の割合は、介護付有料老人ホームは92%ほどですが、住宅型有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅ではそれぞれ63%、62%と比較的低めとなっています。待機者は介護付有料老人ホームが多く、その他の施設は少ないという結果となりました。

(2) 入居者の介護度

【全体数】

	人数	割合
認定無	91	11.40%
要支援 1	16	2.01%
要支援 2	48	6.02%
要介護 1	147	18.42%
要介護 2	147	18.42%
要介護 3	114	14.29%
要介護 4	142	17.79%
要介護 5	93	11.65%
合計	798	100.00%

【種類別内訳】

	介護付有料老人ホーム		住宅型有料老人ホーム		サービス付き 高齢者向け住宅	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
認定無	2	0.58%	22	12.94%	67	23.93%
要支援 1	11	3.16%	1	0.59%	4	1.43%
要支援 2	19	5.46%	3	1.76%	26	9.28%
要介護 1	79	22.70%	11	6.47%	57	20.36%
要介護 2	61	17.53%	24	14.12%	62	22.14%
要介護 3	56	16.09%	31	18.24%	27	9.64%
要介護 4	84	24.14%	36	21.18%	22	7.86%
要介護 5	36	10.34%	42	24.71%	15	5.36%
合計	348	100.00%	170	100.00%	280	100.00%

施設の特性によるところもありますが、介護付有料老人ホームと住宅型有料老人ホームは要介護 1～5 が中心に入居され、サービス付き高齢者向け住宅は認定無しの方も多く比較的軽度の方中心に入居されている結果でした。

(3) 入居者の前住所地

【全体数】

	人数	割合
上越市内からの転居	658	82.46%
他の自治体からの転居	140	17.54%
合計	798	100.00%

【種類別内訳】

	介護付有料老人ホーム		住宅型有料老人ホーム		サービス付き 高齢者向け住宅	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
上越市内からの転居	287	82.47%	142	83.53%	229	81.79%
他の自治体からの転居	61	17.53%	28	16.47%	51	18.21%
合計	348	100.00%	170	100.00%	280	100.00%

施設の 3 種別では差がつかず、上越市内からの転居が約 8 割、他自治体からの転居が 2 割弱という結果となりました。

(4) 施設の稼働率

稼働率	全体数	種類別内訳		
		介護付 有料老人ホーム	住宅型 有料老人ホーム	サービス付き 高齢者向け住宅
100%	0	0	0	0
91～99%	7	4	1	2
81～90%	4	2	2	0
71～80%	1	0	1	0
61～70%	0	0	1	0
51～60%	1	0	0	1
50%以下	7	0	2	5
合計	20	6	7	8

※過去1年間（令和7年4月1日～令和8年3月31日）の稼働率を算出

※算出方法【1年間の延べ利用者数÷（入所定員×365日）×100】

介護付有料老人ホームでは回答のあった施設すべてで80%台の稼働率であり、特に90%台が多い結果となりました。住宅型有料老人ホームでは稼働率のばらつきがあり、60～90%台から50%以下の施設までありました。また、サービス付き高齢者向け住宅では半数以上が50%以下の稼働率であり、種別により稼働率に差が出る結果となりました。

(5) 医療依存度受入状況

【全体数】

	受入可能施設数	受入可能人数	現在受け入れている 人数	入居者数に占める 割合
人工透析	10	10+ α ※	6	0.75%
腹膜透析	2	+ α ※	0	0.00%
経管栄養（鼻）	5	4+ α ※	1	0.13%
胃ろう	11	7+ α ※	18	2.26%
腎ろう	4	3+ α ※	1	0.13%
人工呼吸器	4	+ α ※	4	0.50%
フォーレ留置	15	18+ α ※	40	5.01%
頻繁なたんの吸引	3	+ α ※	20	2.51%
酸素吸入	14	10+ α ※	14	1.75%
気管切開	2	+ α ※	11	1.38%
インスリン注射	19	13+ α ※	12	1.50%
ストーマ	15	14+ α ※	6	0.75%
I V H	2	+ α ※	0	0.00%
パーキンソン病	16	18+ α ※	15	1.88%
がん（終末期）	11	13+ α ※	20	2.51%
導尿	11	14+ α ※	0	0.00%
H I V	6	4+ α ※	0	0.00%
合計	150	128	168	21.05%

※受入可能人数を定めていない施設があるため、個別に相談のうえ受け入れの可否を決定していることから人数を「+ α 」として表示

【参考】

受入条件（抜粋）
要相談送迎対応可否による（人工透析）
主治医の入居判定が必要（人工呼吸器）
酸素設定が、3 Lを超えない事（酸素吸入）
自己管理可能な方（酸素吸入・インスリン注射）
看取り対応の場合（がん（終末期））
フォーレ留置へ移行までの間（導尿）
医療連携がある方（HIV）
入居希望者の状態で判断
訪問診療、訪問看護利用
処置が安定している
対応時間帯の調整が出来る方のみ（日勤帯に処置が可能な方
担当往診クリニックが管理 or 病院受診し管理可能なら

【介護付有料老人ホーム】

	受入可能施設数	受入可能人数	現在受け入れている 人数	入居者数に占める 割合
人工透析	3	2+ α ※	0	0.00%
腹膜透析	0	0	0	0.00%
経管栄養（鼻）	0	0	0	0.00%
胃ろう	4	1+ α ※	4	1.15%
腎ろう	0	0	0	0.00%
人工呼吸器	0	0	0	0.00%
フォーレ留置	6	7+ α ※	19	5.46%
頻繁なたんの吸引	1	※	0	0.00%
酸素吸入	5	3	8	2.30%
気管切開	0	0	0	0.00%
インスリン注射	6	6+ α ※	6	1.72%
ストーマ	6	4+ α ※	4	1.15%
I V H	0	0	0	0.00%
パーキンソン病	6	2+ α ※	2	0.57%
がん（終末期）	4	1+ α ※	0	0.00%
導尿	3	1+ α ※	0	0.00%
H I V	2	0	0	0.00%
合計	46	27	43	12.36%

※受入可能人数を定めていない施設があるため、個別に相談のうえ受け入れの可否を決定していることから人数を「+ α 」として表示

フォーレ留置や酸素吸入、インスリン注射、酸素吸入、ストーマについては比較的多く対応可能であり、同様のケースについて実際に受け入れていると回答を得ています。

多くのケースについて、受入可能人数を定めずに柔軟に対応できそうであるとの結果となりました。

【住宅型有料老人ホーム】

	受入可能施設数	受入可能人数	現在受け入れている 人数	入居者数に占める 割合
人工透析	2	0	0	0.00%
腹膜透析	0	0	0	0.00%
経管栄養（鼻）	3	3+ α ※	1	0.59%
胃ろう	4	3+ α ※	13	7.65%
腎ろう	3	3+ α ※	1	0.59%
人工呼吸器	2	+ α ※	4	2.35%
フォーレ留置	4	10+ α ※	11	6.47%
頻繁なたんの吸引	2	+ α ※	20	11.76%
酸素吸入	4	1+ α ※	1	0.59%
気管切開	2	+ α ※	11	6.47%
インスリン注射	5	3+ α ※	0	0.00%
ストーマ	4	3+ α ※	0	0.00%
I V H	2	+ α ※	0	0.00%
パーキンソン病	5	10+ α ※	10	5.88%
がん（終末期）	3	10+ α ※	18	10.59%
導尿	3	10+ α ※	0	0.00%
H I V	1	+ α ※	0	0.00%
合計	51	56	90	52.94%

※受入可能人数を定めていない施設があるため、個別に相談をして受け入れの可否を決定していることから人数を「+ α 」として表示

フォーレ留置、パーキンソン病、がん終末期、導尿などが多く対応可能と回答をいただきました。実際の受け入れている人数としては、胃ろう、頻繁なたんの吸引、気管切開、パーキンソン病が多い結果となりました。

【サービス付き高齢者向け住宅】

	受入可能施設数	受入可能人数	現在受け入れている 人数	入居者数に占める 割合
人工透析	5	8+ α ※	6	2.14%
腹膜透析	2	+ α ※	0	0.00%
経管栄養（鼻）	2	1+ α ※	0	0.00%
胃ろう	3	3+ α ※	1	0.36%
腎ろう	1	+ α ※	0	0.00%
人工呼吸器	2	+ α ※	0	0.00%
フォーレ留置	5	1+ α ※	10	3.57%
頻繁なたんの吸引	0	0	0	0.00%
酸素吸入	5	6+ α ※	5	1.79%
気管切開	0	+ α ※	0	0.00%
インスリン注射	8	4+ α ※	6	2.14%
ストーマ	5	7+ α ※	2	0.71%
I V H	0	+ α ※	0	0.00%
パーキンソン病	5	6+ α ※	3	1.07%
がん（終末期）	4	2+ α ※	2	0.71%
導尿	5	3+ α ※	0	0.00%
H I V	2	4+ α ※	0	0.00%
合計	54	45	35	12.50%

※受入可能人数を定めていない施設があるため、個別に相談をして受け入れの可否を決定していることから人数を「+ α 」として表示

人工透析や酸素吸入、ストーマ、パーキンソン病などで比較的多く対応可能ですが、多くのケースについて、受入可能人数を定めずに柔軟に対応できそうであるとの回答をいただきました。実際の受け入れている人数としては、人工透析とフォーレ、酸素吸入、インスリン注射などが多い結果となりました。

令和 6・7 年度 健康とくらしの調査 報告（抜粋）

1 調査の目的

高齢者の健康状態や生活実態を把握するとともに、フレイルや認知症等のリスクや生活に不安のある高齢者を早期に把握し、必要な支援につなげるため、本調査を実施しました。

介護サービス等の利用がない 75 歳以上の高齢者、約 27,000 人全てを対象とし、令和 6 年度から令和 8 年度の 3 年間で調査を実施します。

2 調査対象者

調査年度末時点で、75 歳、78 歳、81 歳、84 歳、87 歳、90 歳以上の方のうち、介護サービス等の利用がない人

3 調査方法

- ・調査形式：アンケート調査
- ・調査方法：調査票の郵送配布、郵送回収
- ・回収後の流れ：各地域包括支援センターに対象地区の調査票を提供し、支援を望む人や未返信の人、回答内容に心配な様子がある人等を対象に、家庭訪問等を実施しました。

4 アンケート調査票の構成

- ・令和 6 年度は、調査対象者の状況に関する質問 5 問、生活機能評価（基本チェックリスト項目）25 問の計 30 問で実施しました。
- ・令和 7 年度は、これらに国の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の必須項目 20 問及び人生会議（ACP）の認知度に関する質問 1 問を追加し、計 51 問で実施しました。

5 回答状況

年度 年齢別	配布数 (a)	回答数 (b)	回答率 (c)=(b)/(a)	相談希望者数 (d)	相談希望者割合 (e)=(d)/(b)
令和 6 年度	9,137 人	8,202 人	89.8%	558 人	6.8%
75 歳	2,759 人	2,490 人	90.3%	96 人	3.9%
78 歳	1,949 人	1,762 人	90.4%	90 人	5.1%
81 歳	1,518 人	1,395 人	91.9%	93 人	6.7%
84 歳	1,045 人	920 人	88.0%	93 人	10.1%
87 歳	695 人	617 人	88.8%	70 人	11.3%
90 歳以上	1,171 人	1,018 人	86.9%	116 人	11.4%
令和 7 年度	9,055 人	7,990 人	88.2%	439 人	5.5%
75 歳	2,545 人	2,250 人	88.4%	48 人	2.1%
78 歳	2,392 人	2,118 人	88.5%	92 人	4.3%
81 歳	1,345 人	1,178 人	87.6%	70 人	5.9%
84 歳	1,094 人	987 人	90.2%	73 人	7.4%
87 歳	571 人	516 人	90.4%	59 人	11.4%
90 歳以上	1,108 人	941 人	84.9%	97 人	10.3%

6 集計結果の概要

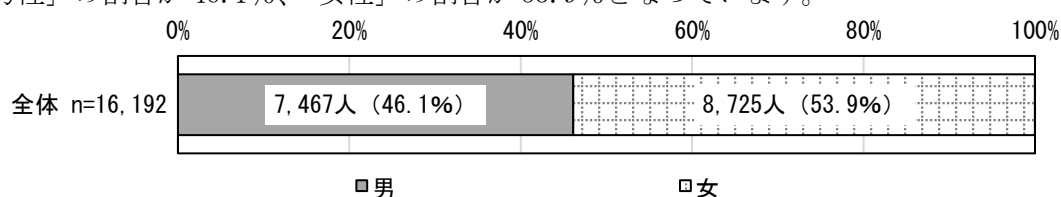
※調査結果の比率は、その質問の回答者数を基数として、小数点第2位を四捨五入して小数点第1位までを示しているため、合計値が100.0%にならない場合があります。

※グラフは見やすさのため、無回答者数・割合を割愛しています。

(1) 回答者の属性について（令和6・7年度合計）

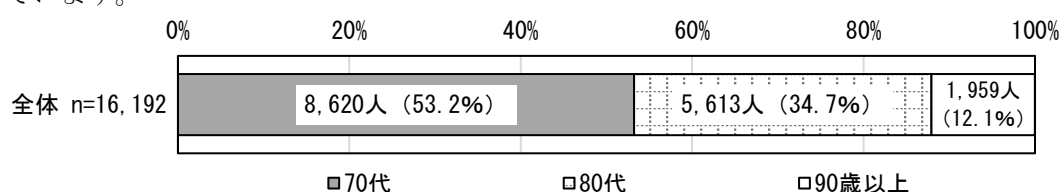
①性別

- ・「男性」の割合が46.1%、「女性」の割合が53.9%となっています。



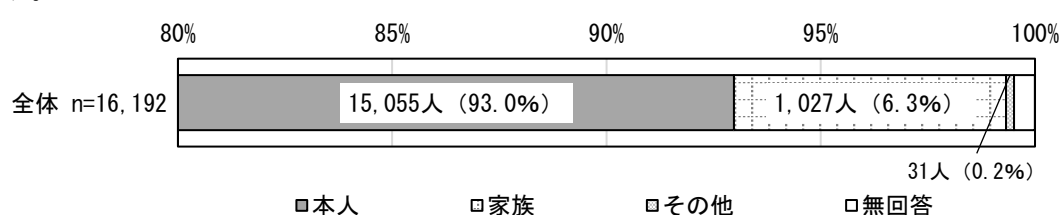
②年代別

- ・「70代」の割合が53.2%、「80代」の割合が34.7%、「90歳以上」の割合が12.1%となっています。



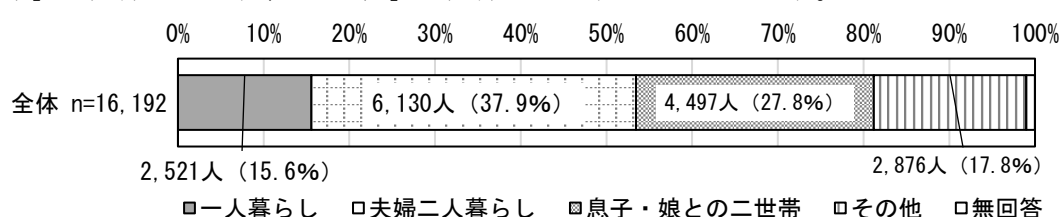
③調査記入者

- ・「本人」の割合が93.0%、「家族」の割合が6.3%、「その他」の割合が0.2%となっています。



④家族構成

- ・「一人暮らし」の割合が15.6%、「夫婦二人暮らし」の割合が37.9%、「息子・娘との二世帯」の割合が27.8%、「その他」の割合が17.8%となっています。

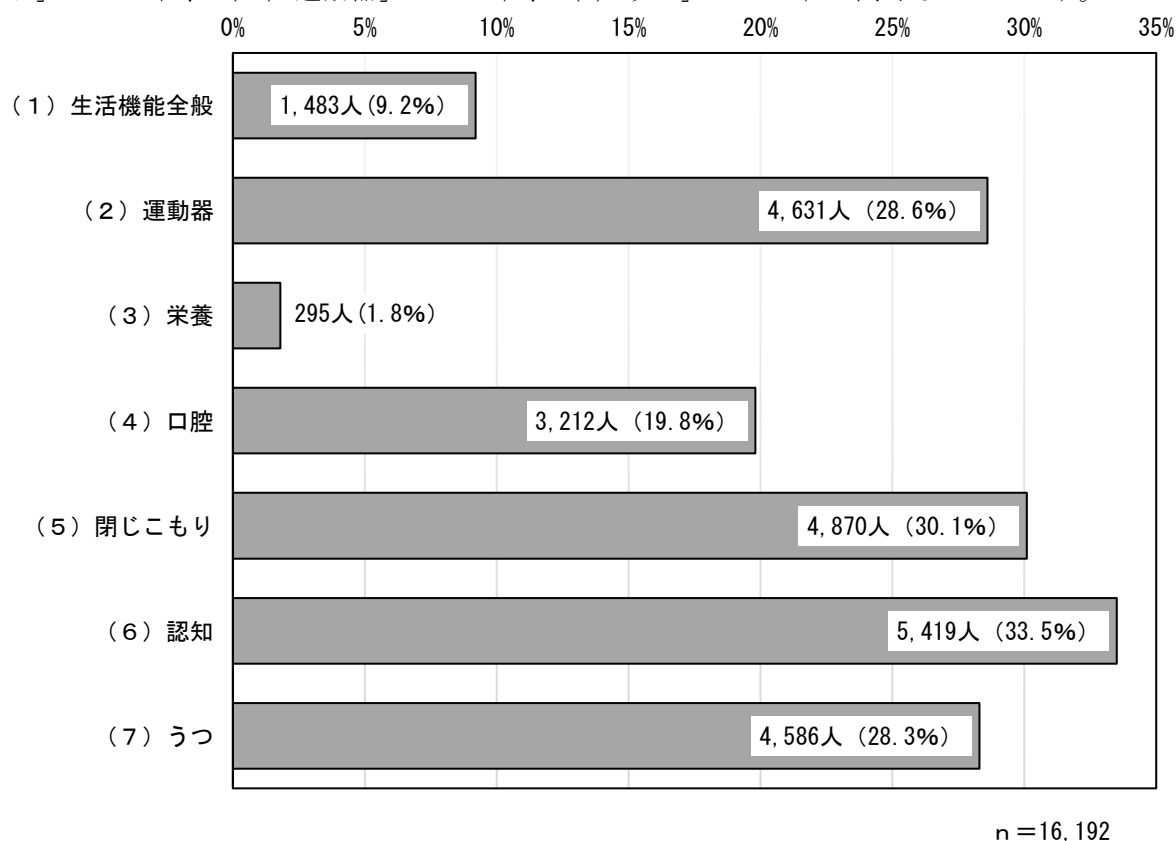


(2) 生活機能評価に関する分析（令和6・7年度合計）

①分析結果の概要

国のマニュアルをもとに、基本チェックリストの25項目の質問から、「(1) 生活機能全般」、「(2) 運動器」、「(3) 栄養」、「(4) 口腔」、「(5) 閉じこもり」、「(6) 認知」、「(7) うつ」それぞれのリスク該当者を判定しました。

合計のリスク該当者の割合は、「(6) 認知」が33.5%と最も高く、次いで「(5) 閉じこもり」が30.1%、「(2) 運動器」が28.6%、「(7) うつ」が28.3%と高くなっています。



②生活機能全般

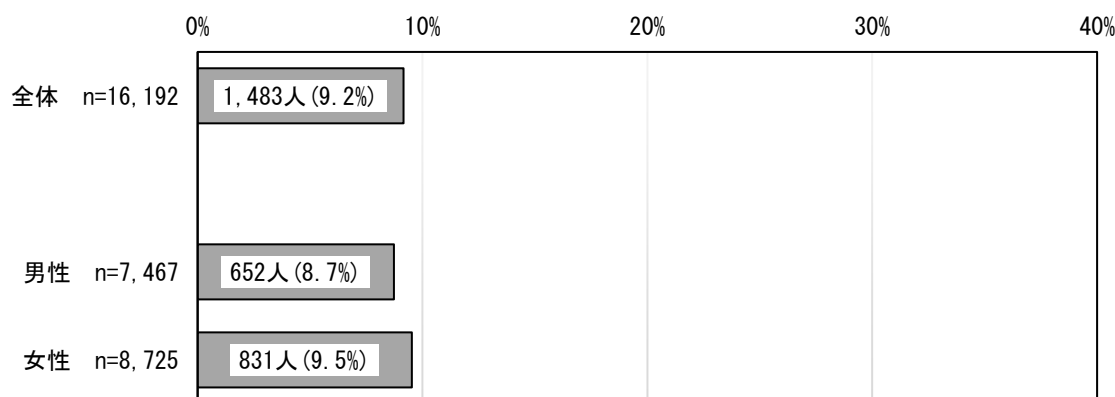
調査票の以下の質問を抽出し、20 項目のうち 10 項目以上に該当する人を生活機能全般のリスク該当者と判定しました。

■判定項目

	質問内容	該当する選択肢
1	バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可)	2. できるけどしていない 3. できない
2	自分で食品・日用品の買物をしていますか	
3	自分で預貯金の出し入れをしていますか	
4	友人の家を訪ねていますか	2. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	2. できるけどしていない 3. できない
7	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	
8	15分位続けて歩いていますか	
9	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい
12	身長・体重を教えてください ※BMI（体格指数）が18.5未満の人	
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	
15	口の渇きが気になりますか	
16	週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない
17	昨年と比べて外出の回数は減っていますか	1. とても減っている 2. 減っている
18	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか	1. はい
19	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	2. いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい

■リスクの該当状況

- ・全体では、9.2%が生活機能全般のリスク該当者となっています。
- ・生活機能全般のリスク該当者は女性がやや多くなっています。



③運動器

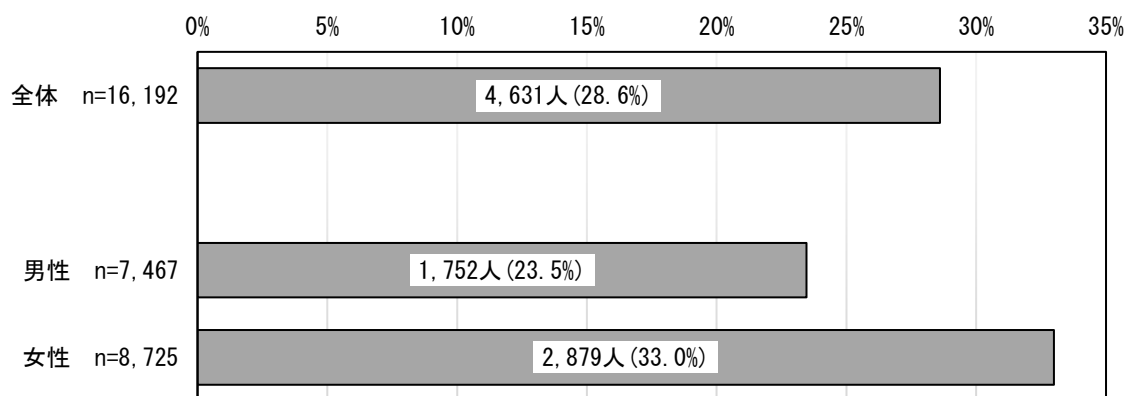
調査票の以下の質問を抽出し、5 項目のうち 3 項目以上に該当する人を運動機能のリスク該当者と判定しました。

■判定項目

	質問内容	該当する選択肢
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	2. できるけどしていない 3. できない
7	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	
8	15分位続けて歩いていますか	
9	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である

■リスクの該当状況

- ・全体では、28.6%が運動機能のリスク該当者となっています。
- ・運動機能のリスク該当者は女性が多くなっています。



④栄養

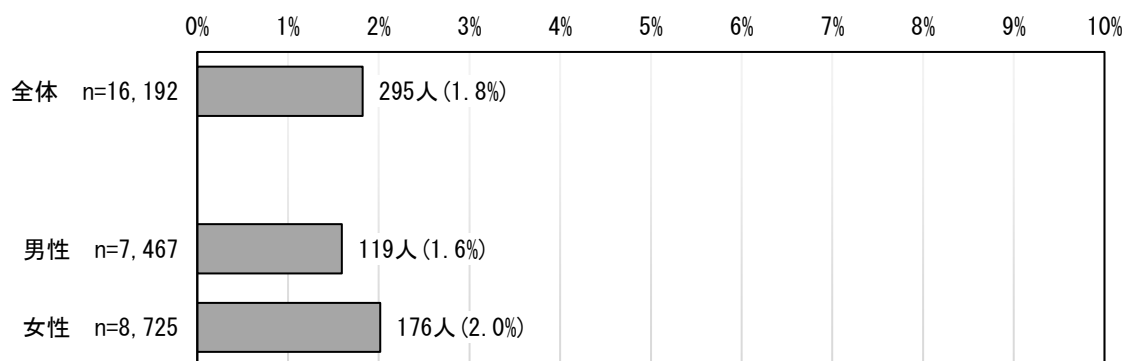
調査票の以下の質問を抽出し、2 項目のすべてに該当する人を低栄養のリスク該当者と判定しました。

■判定項目

	質問内容	該当する選択肢
11	6 か月間で 2 ～ 3 kg 以上の体重減少がありましたか	1. はい
12	身長・体重を教えてください ※BMI（体格指数）が 18.5 未満の人	

■リスクの該当状況

- ・全体では、1.8%が低栄養のリスク該当者となっています。
- ・低栄養のリスク該当者は女性がやや多くなっています。



⑤口腔

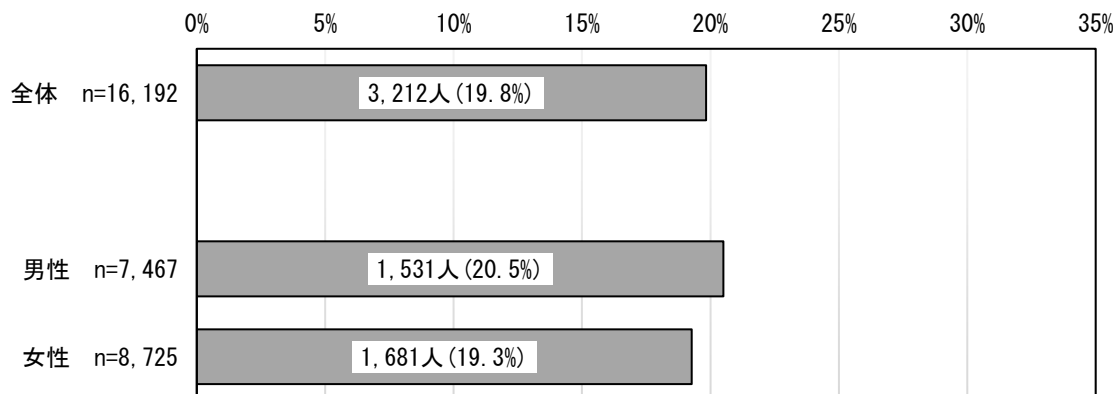
調査票の以下の質問を抽出し、3 項目のうち 2 項目以上に該当する人を口腔機能のリスク該当者と判定しました。

■判定項目

	質問内容	該当する選択肢
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	
15	口の渇きが気になりますか	

■リスクの該当状況

- ・全体では、19.8%が口腔機能のリスク該当者となっています。
- ・口腔機能のリスク該当者は男性がやや多くなっています。



⑥閉じこもり

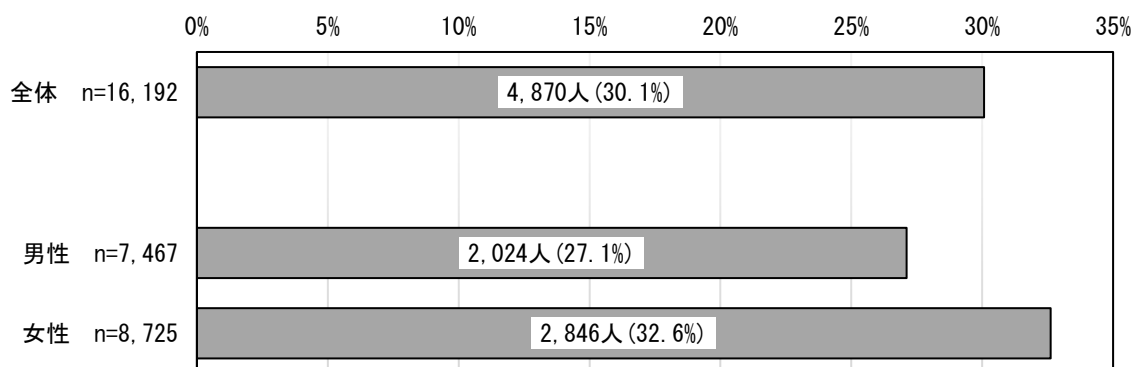
調査票の以下の質問を抽出し、2 項目のうち 1 項目以上に該当する人を閉じこもりのリスク該当者と判定しました。

■判定項目

	質問内容	該当する選択肢
16	週に 1 回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない
17	昨年と比べて外出の回数は減っていますか	1. とても減っている 2. 減っている

■リスクの該当状況

- ・全体では、30.1%が閉じこもりのリスク該当者となっています。
- ・閉じこもりのリスク該当者は女性が多くなっています。



⑦認知

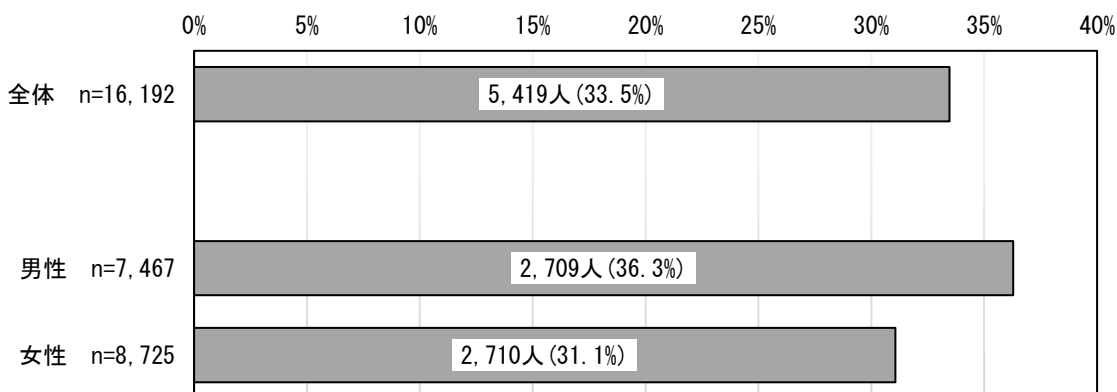
調査票の以下の質問を抽出し、3 項目のうち 1 項目以上に該当する人を認知機能のリスク該当者と判定しました。

■判定項目

	質問内容	該当する選択肢
18	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか	1. はい
19	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	2. いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい

■リスクの該当状況

- ・全体では、33.5%が認知機能のリスク該当者となっています。
- ・認知機能のリスク該当者は男性が多くなっています。



⑧うつ

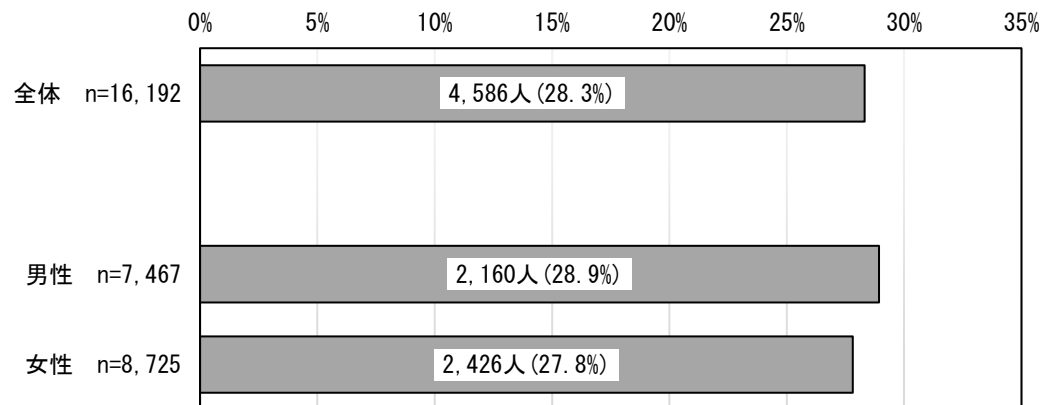
調査票の以下の質問を抽出し、5 項目のうち 2 項目以上に該当する人をうつリスク該当者と判定しました。

■判定項目

	質問内容	該当する選択肢
21	(ここ 2 週間) 毎日の生活に充実感がない	1. はい
22	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	1. はい
23	(ここ 2 週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じる	1. はい
24	(ここ 2 週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい
25	(ここ 2 週間) わけもなく疲れたような感じがする	1. はい

■リスクの該当状況

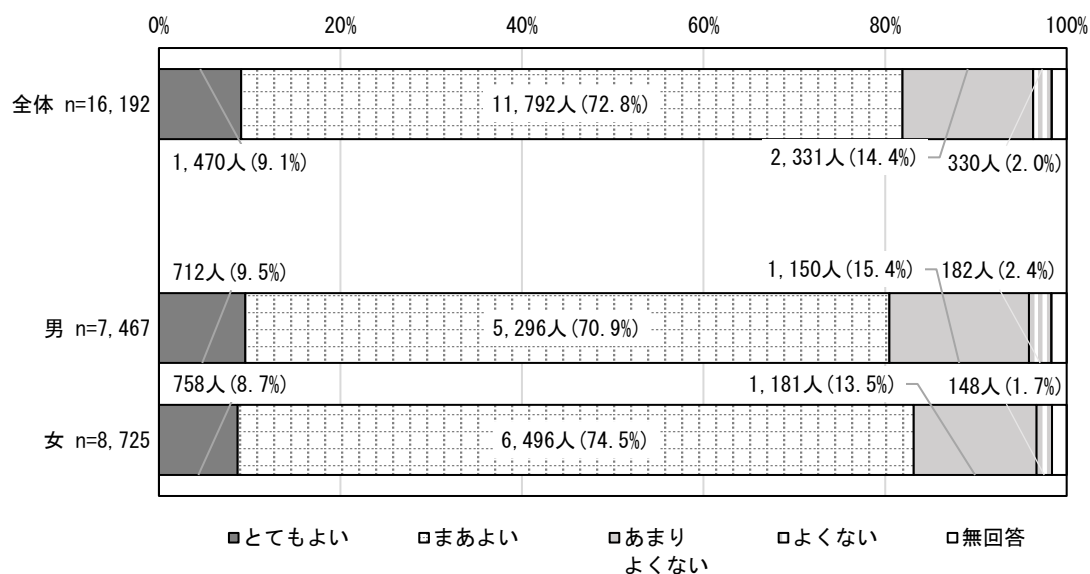
- ・全体では、28.3%がうつリスク該当者となっています。
- ・うつリスク該当者は男性がやや多くなっています。



（３）心配事や相談希望に関する質問について（令和６・７年度合計）

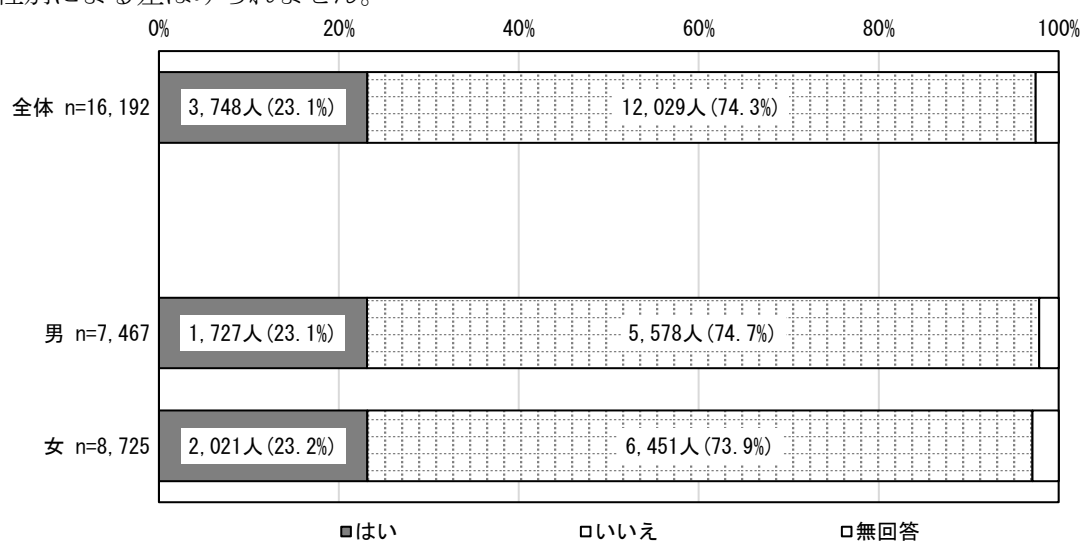
①質問：現在のあなたの健康状態はいかがですか

- ・全体では、「まあよい」の割合が72.8%と最も高く、次いで「あまりよくない」の割合が14.4%、「とてもよい」の割合が9.1%、「よくない」の割合が2.0%となっています。「とてもよい」「まあよい」を合わせた『健康状態がよい人』の割合が81.9%となっています。
- ・性別では、『健康状態がよい人』の割合が男性80.4%、女性83.2%で女性が2.8ポイント高くなっています。



②質問：健康（体や心）や暮らしのことで困っていることや心配なことはありますか

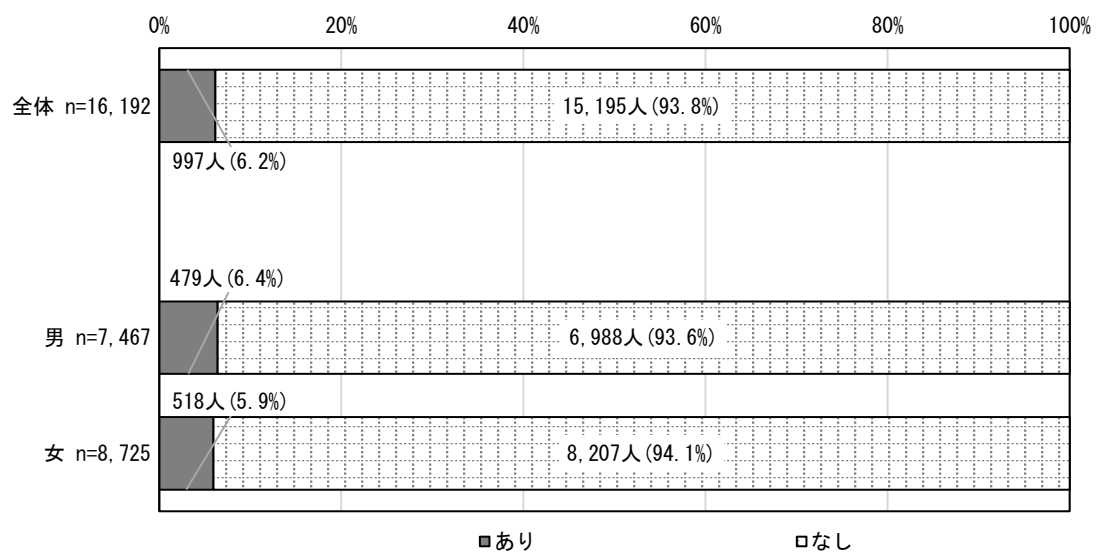
- ・全体では、「はい」の割合が23.1%、「いいえ」の割合が74.3%となっています。
- ・性別による差はみられません。



（令和７年度）困っていることや心配なことの内容としては、「健康に関すること」が最も多く、次いで「家族のこと」「将来のこと」が多くなっています。

③質問：地域包括支援センターに相談を希望しますか

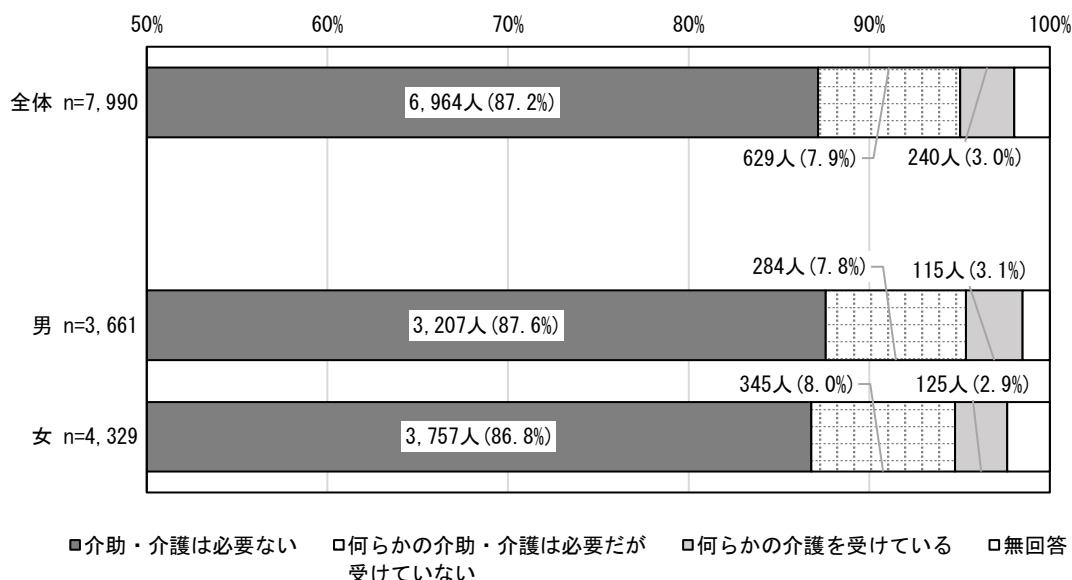
- ・全体では、「あり」の割合が 6.2%、「なし」の割合が 93.8%となっています。
- ・性別では、「あり」の割合が男性 6.4%、女性 5.9%で男性が 0.5 ポイント高くなっています。



（４）生活状況や地域での活動に関する質問について（令和７年度）

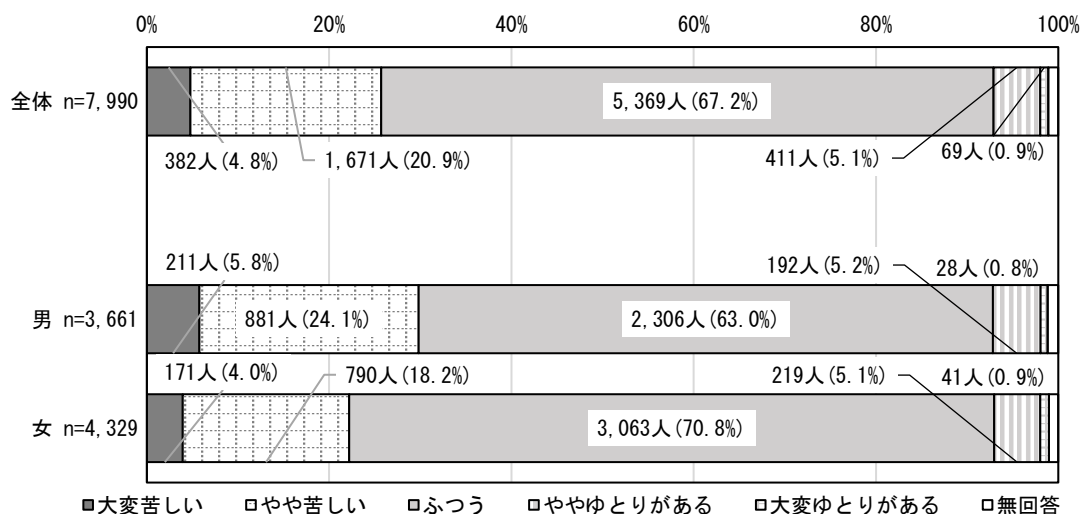
①質問：あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

- ・全体では、「介護・介助は必要ない」の割合が 87.2%と最も高く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の割合が 7.9%、「現在、何らかの介護を受けている」の割合が 3.0%となっています。
- ・性別では、大きな差はみられません。



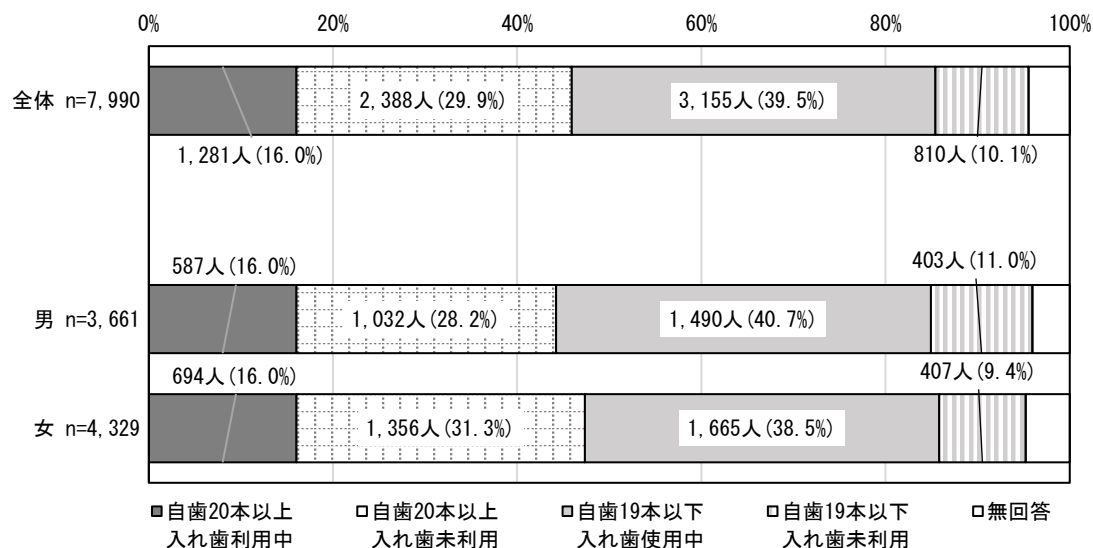
②質問：現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

- ・全体では、「ふつう」の割合が 67.2%と最も高く、次いで「やや苦しい」の割合が 20.9%、「ややゆとりがある」の割合が 5.1%、「大変苦しい」の割合が 4.8%、「大変ゆとりがある」の割合が 0.9%となっています。
- ・性別では、「大変苦しい」「やや苦しい」の割合が男性 29.9%、女性 22.2%と男性が 7.7ポイント高くなっています。



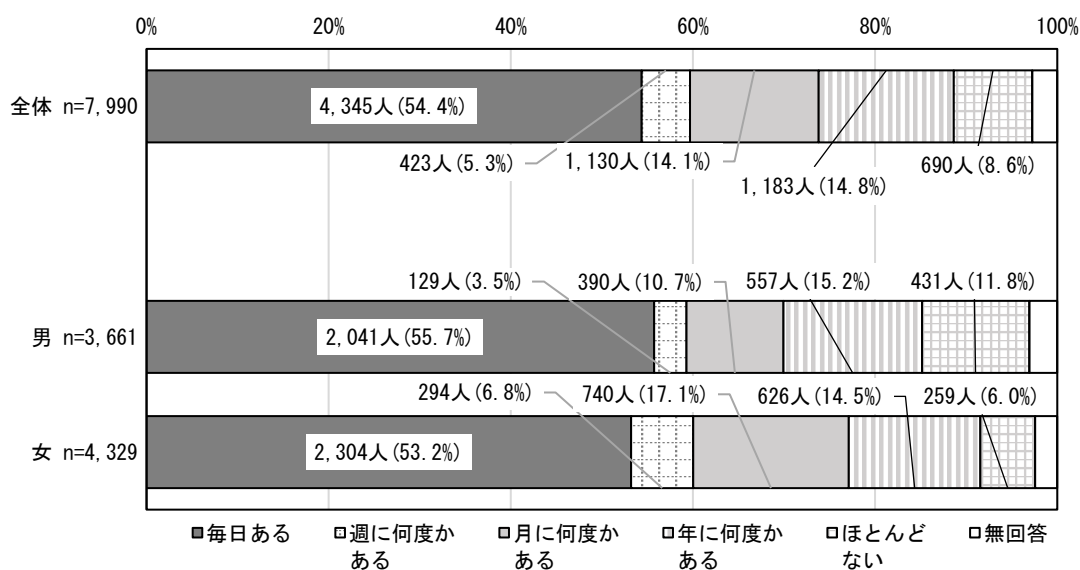
③質問：歯の本数と入れ歯の利用状況をお教えてください

- ・全体では、「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」の割合が 39.5%と最も高く、次いで「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯の利用なし」の割合が 29.9%、「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」の割合が 16.0%、「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯の利用なし」の割合が 10.1%となっています。また、『自分の歯は 20 本以上』の割合が 45.9%となっています。
- ・性別では、『自分の歯は 20 本以上』の割合が男性 44.2%、女性が 47.3%と女性が 3.1 ポイント高くなっています。



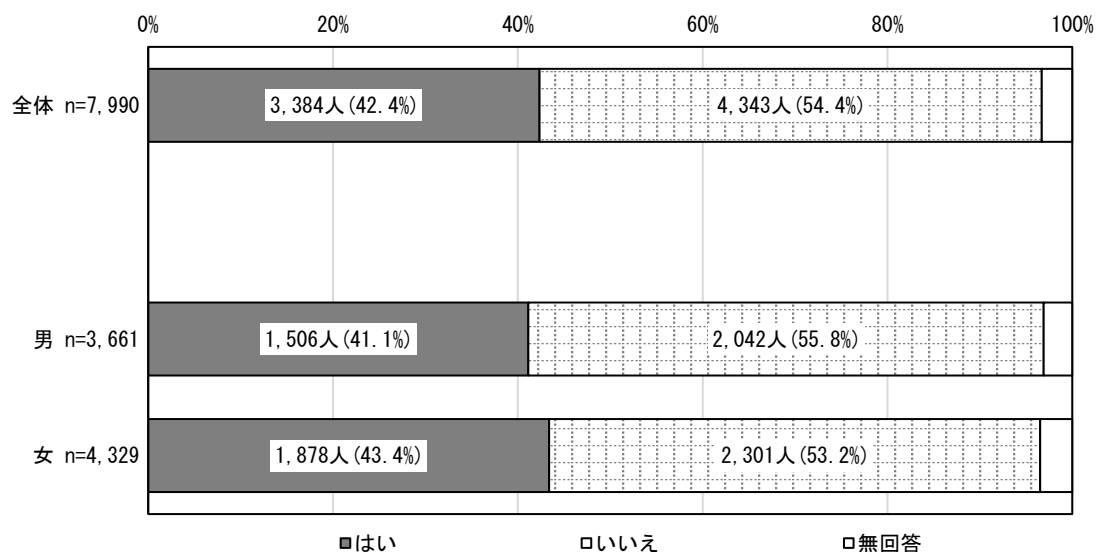
④質問：どなたかと食事をとにもする機会がありますか

- ・全体では、「毎日ある」の割合が 54.4%と最も高く、次いで「年に何度かある」の割合が 14.8%、「月に何度かある」の割合が 14.1%、「週に何度かある」の割合が 14.1%、「ほとんどない」の割合が 8.6%、「週に何度かある」の割合が 5.3%となっています。
- ・性別では、「ほとんどない」の割合が男性 11.8%、女性 6.0%で男性が 5.8 ポイント高くなっています。



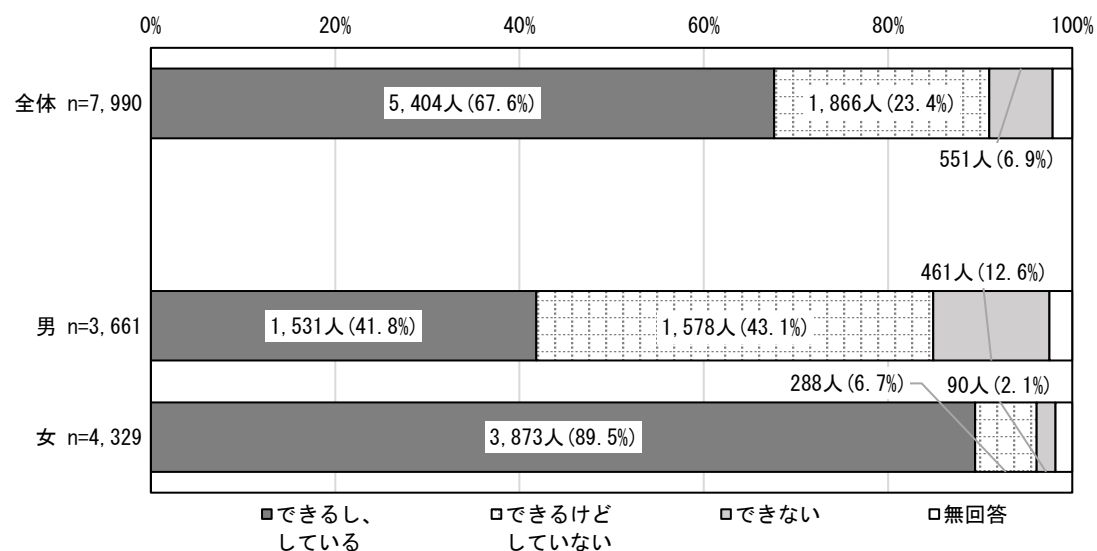
⑤質問：物忘れが多いと感じますか

- ・全体では、「はい」の割合が42.4%、「いいえ」の割合が54.4%となっています。
- ・性別では、「はい」の割合が男性41.1%、女性43.4%で女性が2.3ポイント高くなっています。



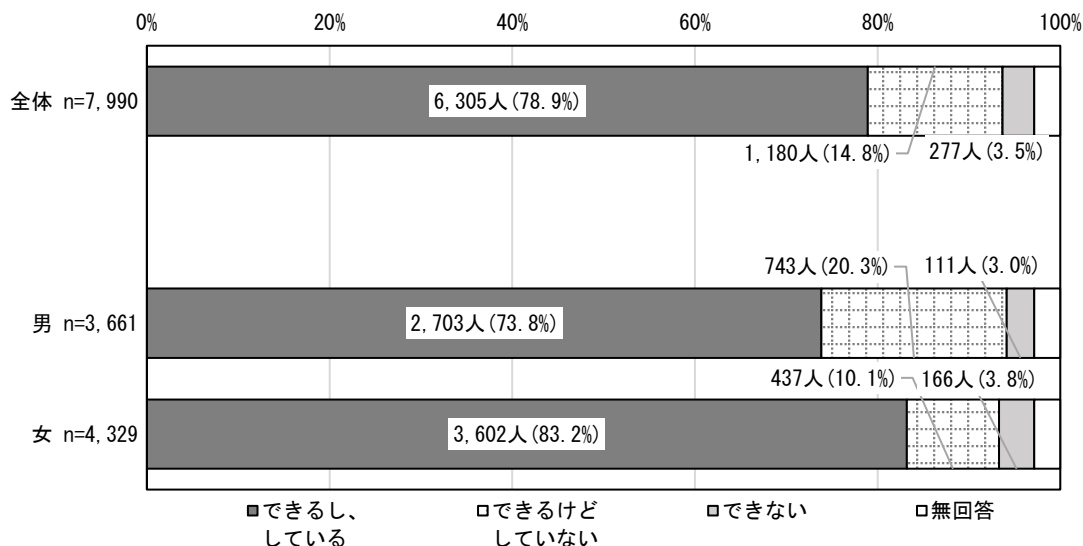
⑥質問：自分で食事の用意をしていますか

- ・全体では、「できるし、している」の割合が67.6%、「できるけどしていない」の割合が23.4%、「できない」の割合が6.9%となっています。
- ・性別では、「できるし、している」の割合が男性41.8%、女性89.5%と女性が47.7ポイント高くなっています。



⑦質問：自分で請求書の支払いをしていますか

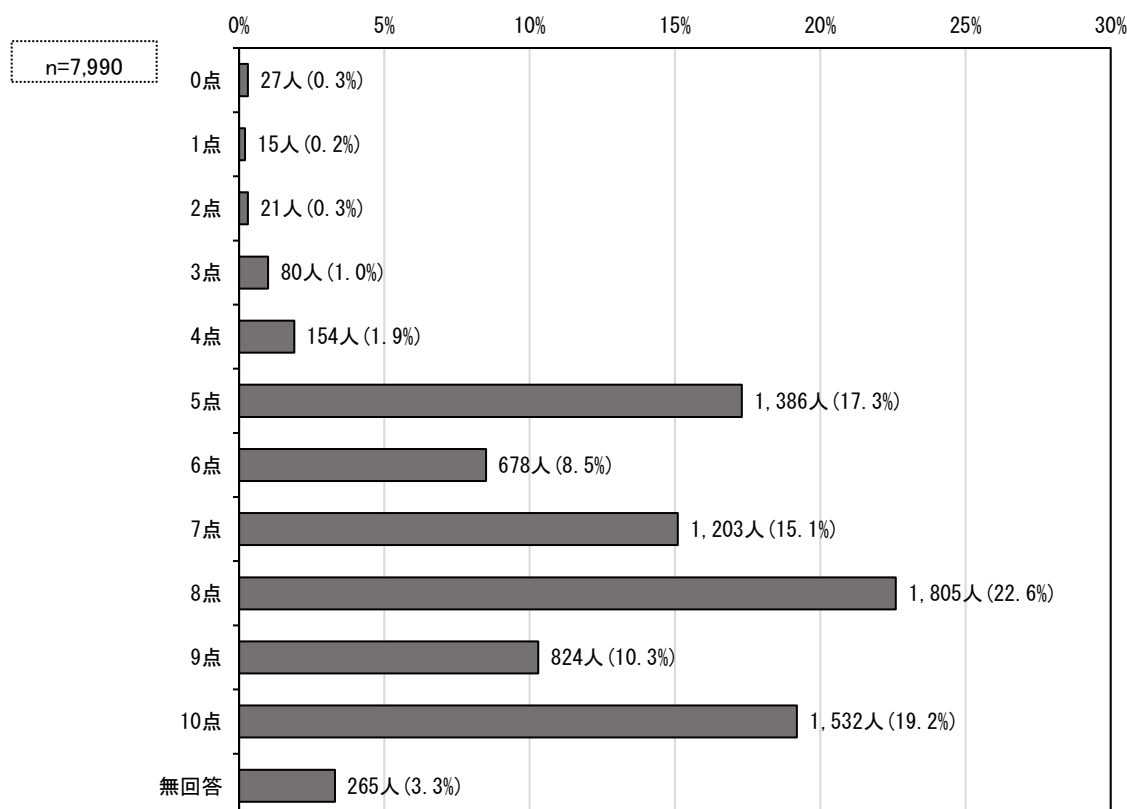
- ・全体では、「できるし、している」の割合が78.9%、「できるけどしていない」の割合が14.8%、「できない」の割合が3.5%となっています。
- ・性別では、「できるし、している」の割合が男性73.8%、女性83.2%と女性が9.4ポイント高くなっています。



⑧質問：あなたは現在どの程度幸せですか

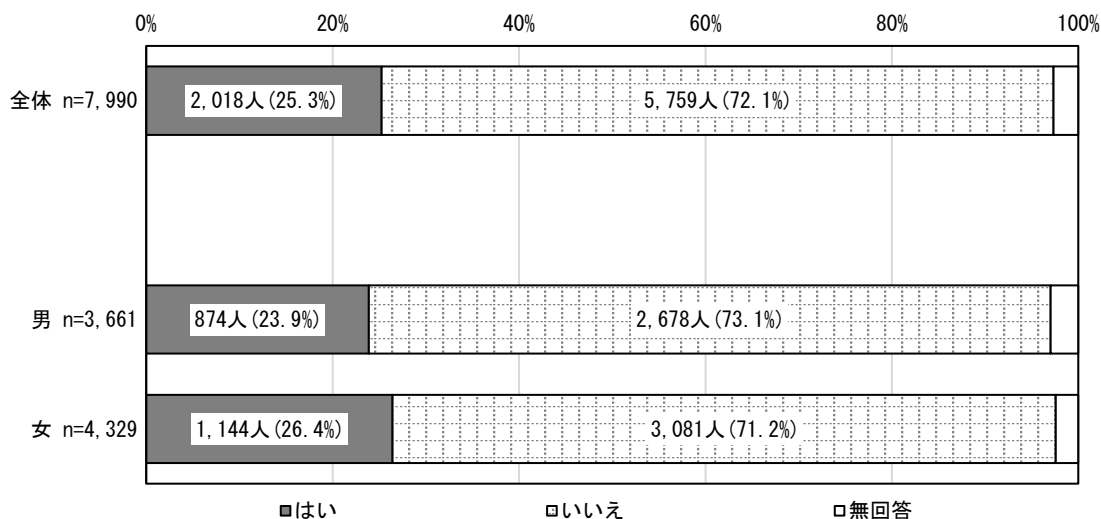
(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)

- ・「8点」の割合が22.6%と最も高く、次いで「10点」の割合が19.2%、「5点」の割合が17.3%、「7点」の割合が15.1%となっています。回答者の平均点は7.4点となっています。



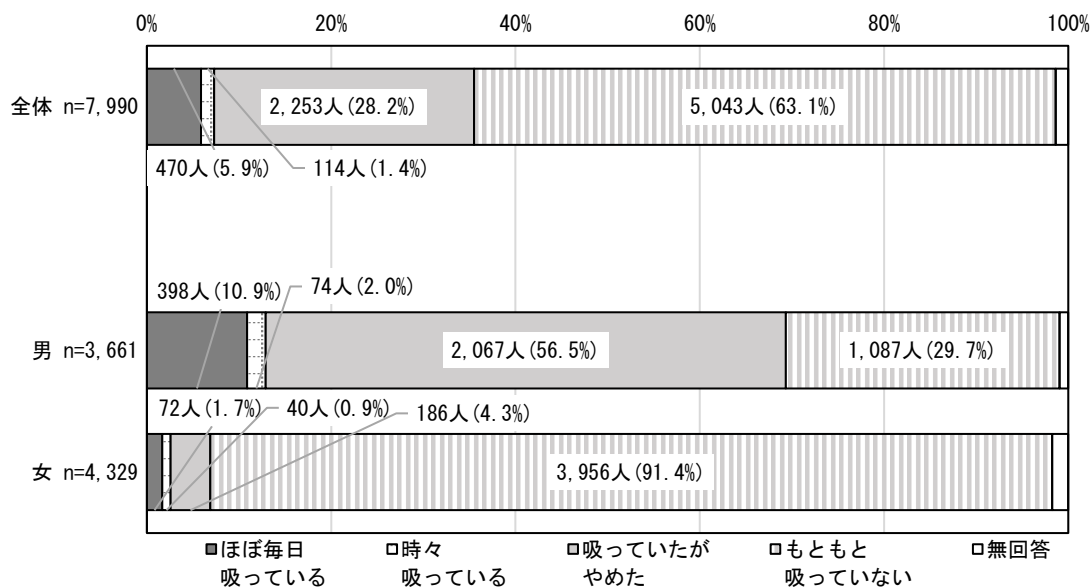
⑨質問：この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

- ・全体では、「はい」の割合が25.3%、「いいえ」の割合が72.1%となっています。
- ・性別では、「はい」の割合が男性23.9%、女性26.4%で女性が2.5ポイント高くなっています。



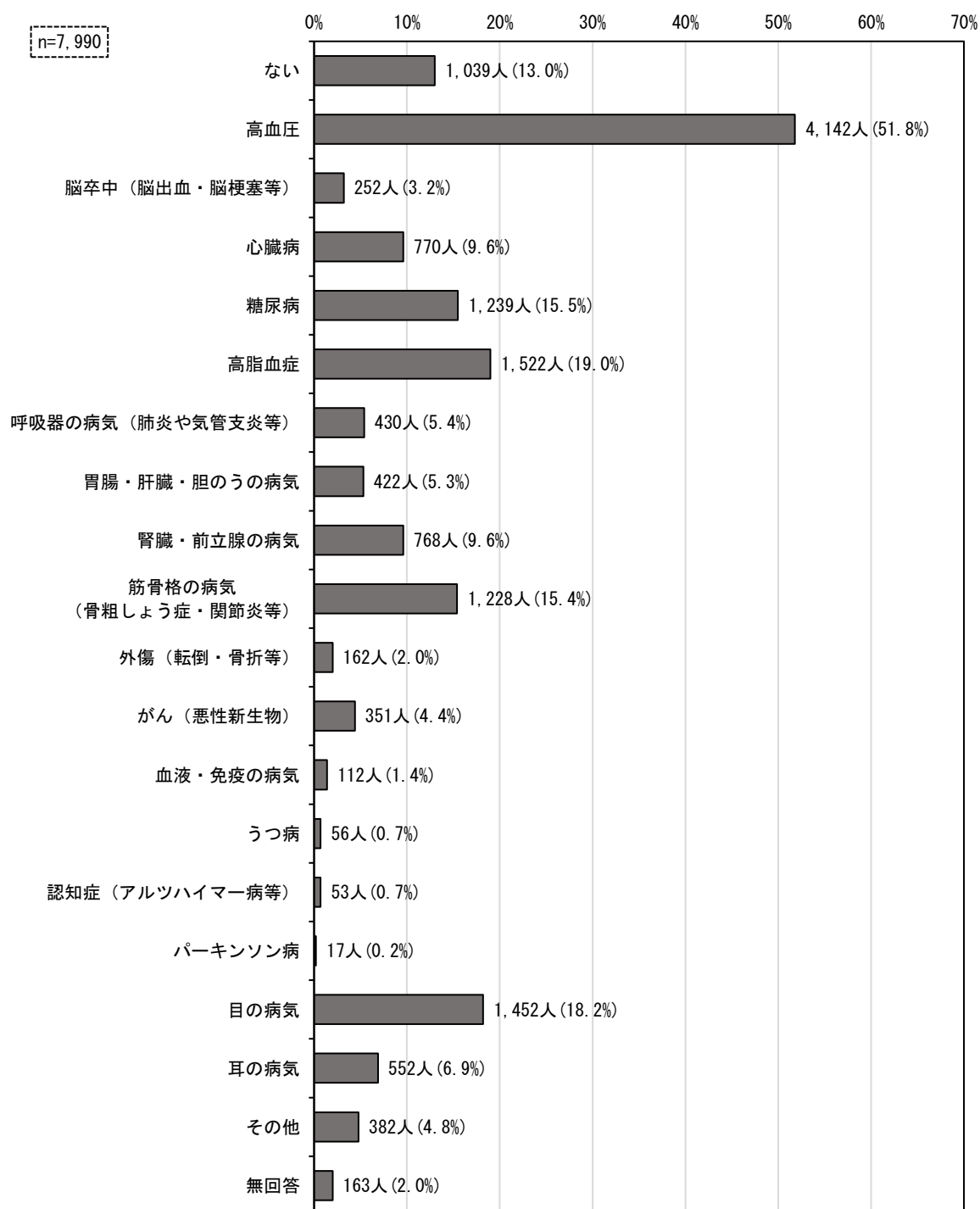
⑩質問：タバコは吸っていますか

- ・全体では、「もともと吸っていない」の割合が63.1%と最も高く、次いで「吸っていたがやめた」の割合が28.2%、「ほぼ毎日吸っている」の割合が5.9%、「時々吸っている」の割合が1.4%となっています。
- ・性別では、男性は「吸っていたがやめた」の割合が高く、女性は「もともと吸っていない」の割合が高くなっています。



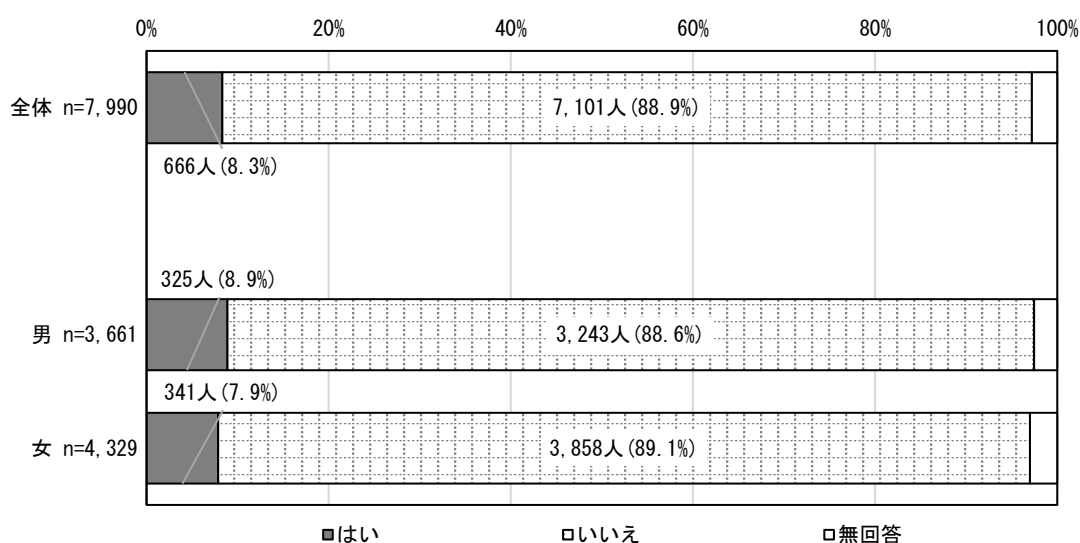
⑪質問：現在治療中、または後遺症のある病気はありますか ※重複あり

- ・「高血圧」の割合が51.8%と最も高く、5割を超えています。次いで「高脂血症」の割合が19.0%、「目の病気」の割合が18.2%、「糖尿病」の割合が15.5%、「筋骨格の病気」の割合が15.4%となっています。



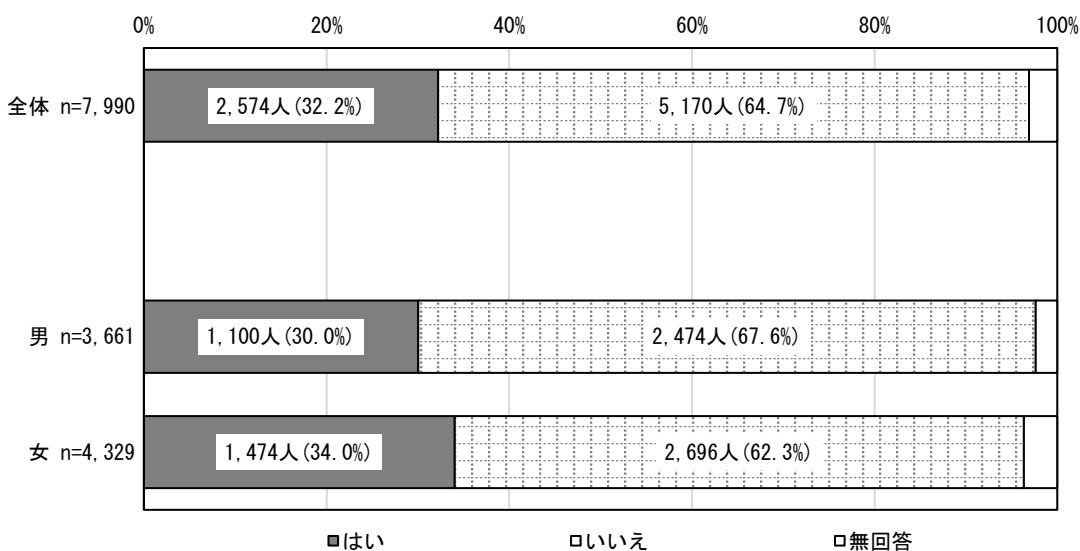
⑫質問：認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか

- ・全体では、「はい」の割合が 8.3%、「いいえ」の割合が 88.9%となっています。
- ・性別では、「はい」の割合が男性 8.9%、女性 7.9%で男性が 1.0 ポイント高くなっています。



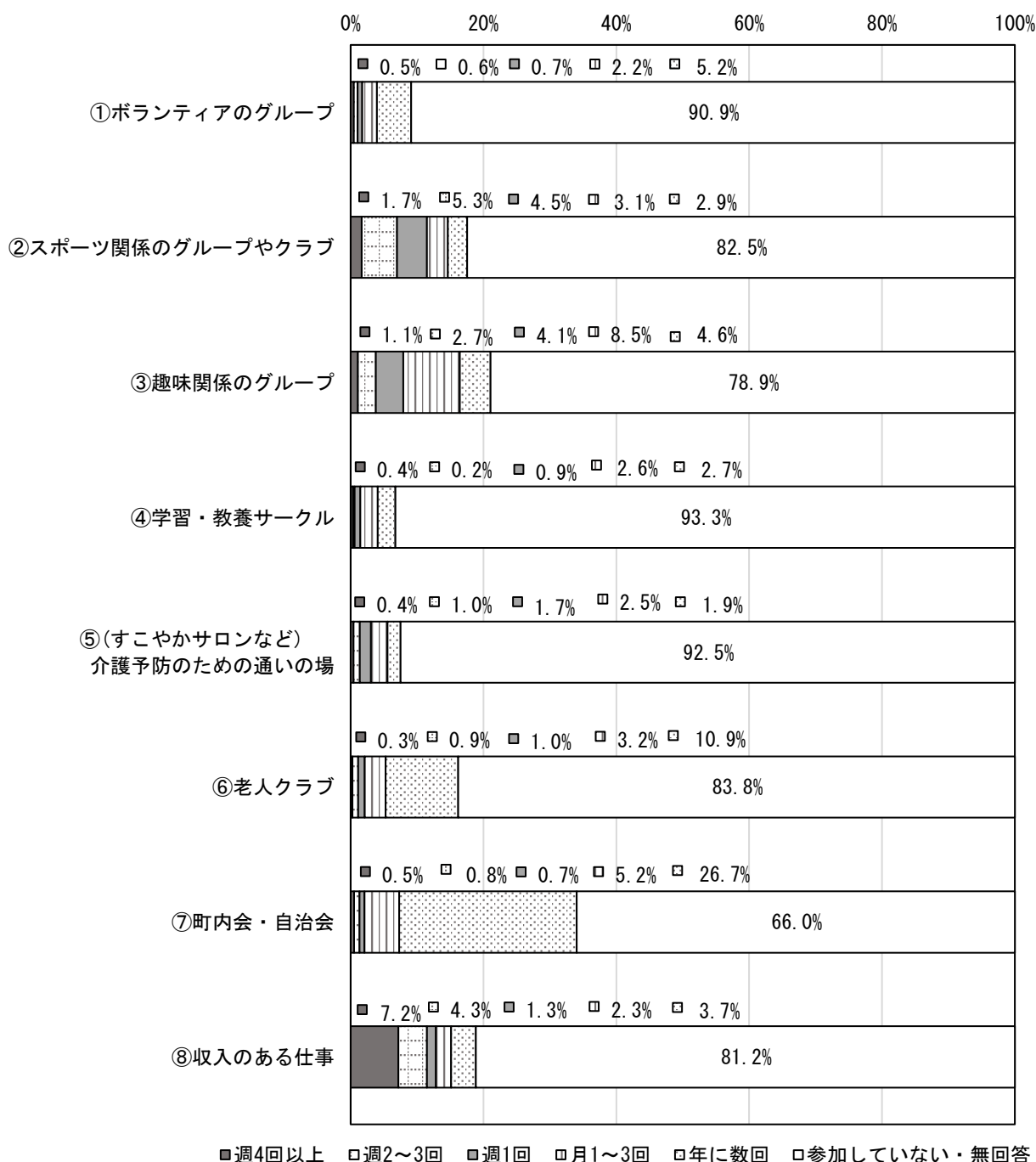
⑬質問：認知症に関する相談窓口を知っていますか

- ・全体では、「はい」の割合が 32.2%、「いいえ」の割合が 64.7%となっています。
- ・性別では、「はい」の割合が男性 30.0%、女性 34.0%で女性が 4.0 ポイント高くなっています。



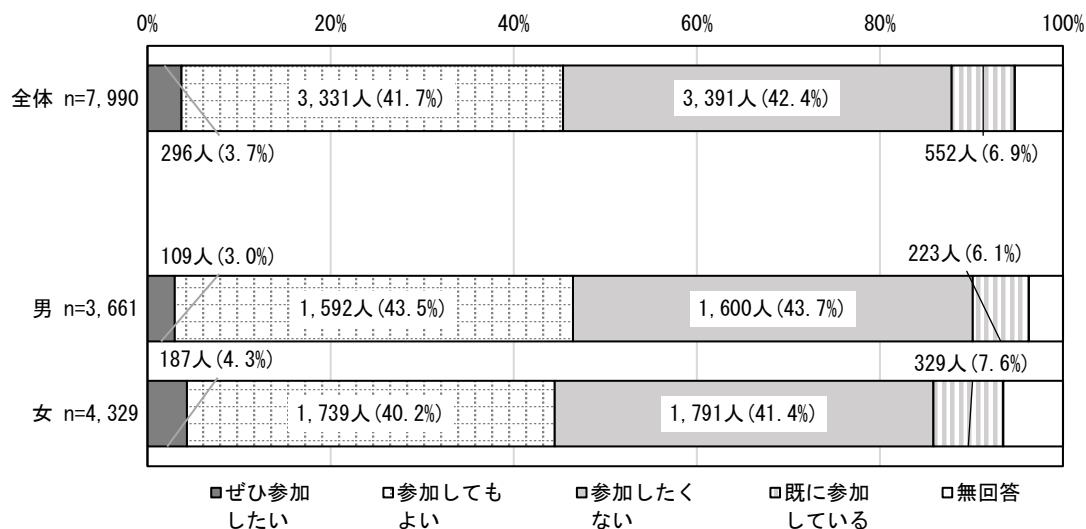
⑭質問：以下のような会やグループ等にどのくらいの頻度で参加していますか
※①～⑧それぞれに回答してください

- ・全体では、年に数回以上参加している割合では、「⑦町内会・自治会」が33.9%で最も高く、次いで「③趣味関係のグループ」が21.0%、「⑧収入のある仕事」が18.8%、「②スポーツ関係のグループやクラブ」17.5%となっています。



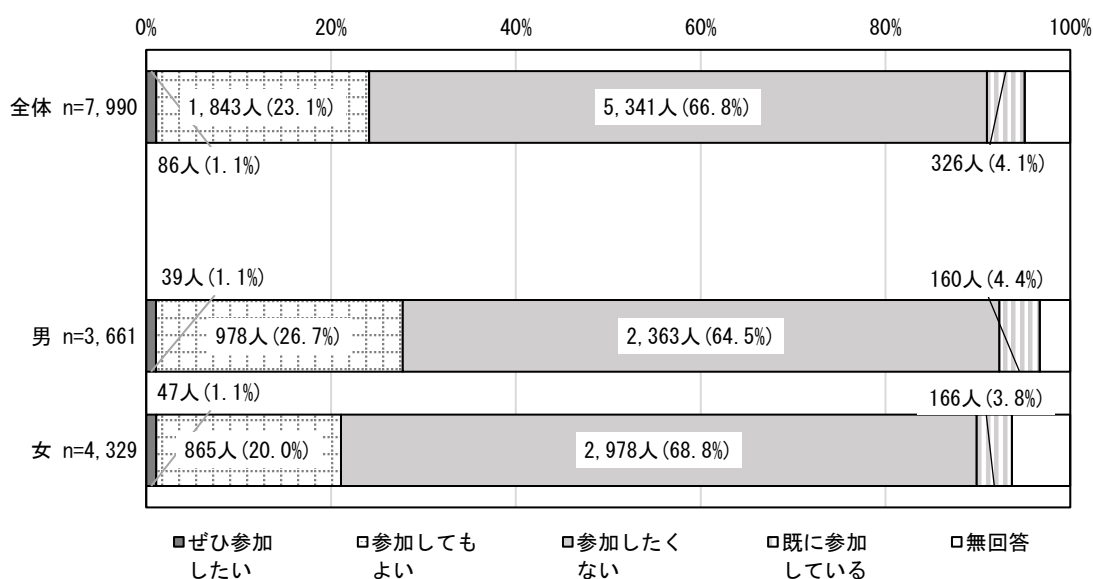
⑮質問：地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域活動を進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

- ・全体では、「参加したくない」の割合が 42.4%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 41.7%となっています。
- ・性別では、「参加したくない」の割合が男性 43.7%、女性 41.4%で男性が 2.3 ポイント高くなっています。



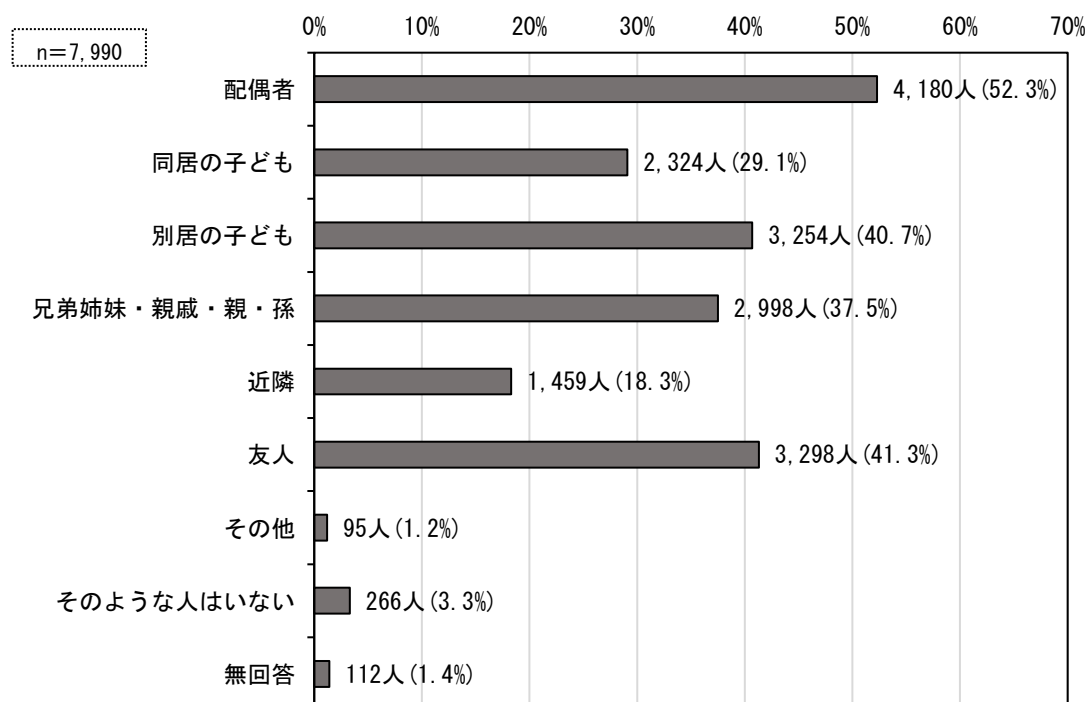
⑯質問：地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域活動を進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

- ・全体では、「参加したくない」の割合が 66.8%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 23.1%となっています。
- ・性別では、「参加したくない」の割合が男性 64.5%、女性 68.8%で女性が 4.3 ポイント高くなっています。



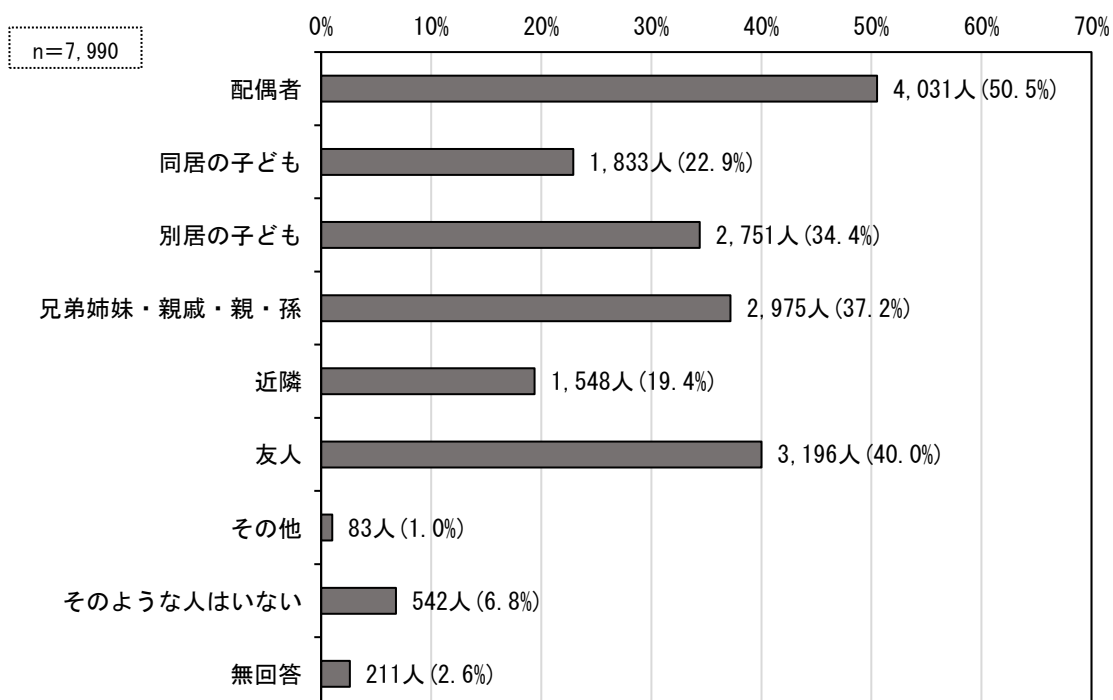
⑰質問：あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

- ・全体では、「配偶者」の割合が52.3%と最も高く、次いで「友人」の割合が41.3%、「別居の子ども」の割合が40.7%となっています。また、「そのような人はいない」の割合は、3.3%とわずかとなっています。



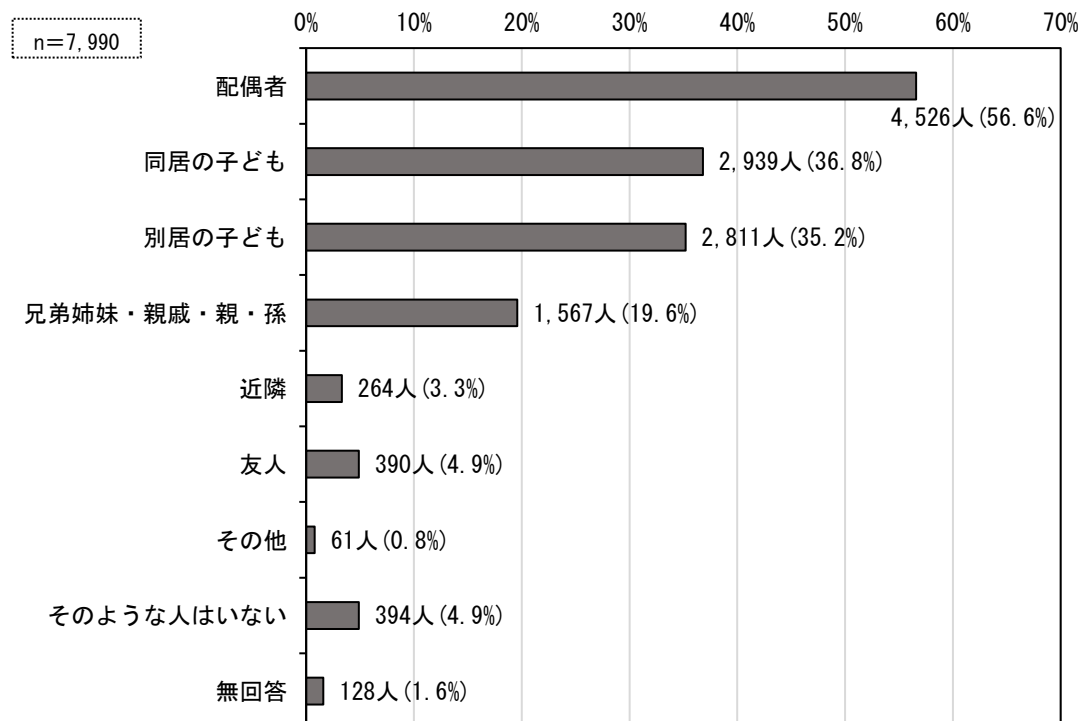
⑱質問：反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）

- ・全体では、「配偶者」の割合が50.5%と最も高く、次いで「友人」の割合が40.0%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」の割合が37.2%となっています。また、「そのような人はいない」の割合は、6.8%となっています。



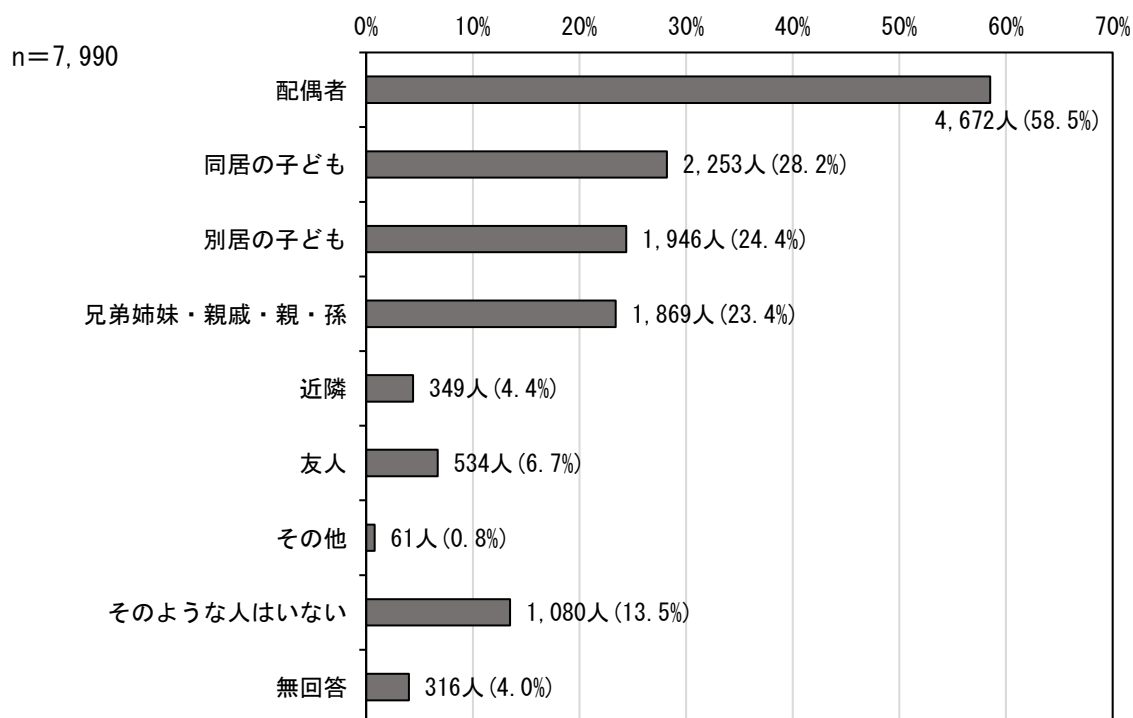
⑱質問：あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

・全体では、「配偶者」の割合が 56.6%と最も高く、次いで「同居の子ども」の割合が 36.8%、「別居の子ども」の割合が 35.2%となっています。また、「そのような人はいない」の割合は、4.9%となっています。



⑳質問：反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）

・全体では、「配偶者」の割合が 58.5%と最も高く、次いで「同居の子ども」の割合が 28.2%、「別居の子ども」の割合が 24.4%となっています。また、「そのような人はいない」の割合は、13.5%とやや高くなっています。



⑪質問：あなたは、人生会議（アドバンス・ケア・プランニング〈ACP〉）について、これまで知っていましたか

- ・全体では、「聞いたことがあるがよく知らない」の割合が 45.5%と最も高く、次いで「知らない」の割合が 42.8%、「よく知っている」の割合が 8.5%となっています。
- ・性別では、「よく知っている」の割合が男性 6.3%、女性 10.5%で女性が 4.2 ポイント高くなっています。

