

令和6年度 魚津市地域包括支援センター運営協議会

日時：令和7年2月25日（火） 午後7時～

場所：魚津市役所 第1会議室

〈 次 第 〉

1 開 会

委員の委嘱について

2 議 題

- (1) 地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について 【資料1】
- (2) 介護予防給付等のケアマネジメントに係る委託居宅介護支援事業所について 【資料2】
- (3) 令和5年度事業報告及び令和6年度取組について 【資料3】
- (4) 令和5年度収支決算及び令和6年度収支予算について 【資料4】
- (5) 魚津市地域包括支援センターの運営評価について 【資料5】
 - ①魚津市地域包括支援センターの取組状況（自己評価）
 - ②介護保険保険者努力支援交付金
保険者機能強化推進交付金 評価指標
- (6) 令和7年度 事業計画（案）について 【資料6】
 - （新規事業）
 - ①重層的支援体制整備事業
 - ②介護サービス事業者地域ネットワーク
 - ③介護の仕事魅力発信事業
- (7) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法について 【資料7】

3 その他

〈その他資料〉

魚津市高齢者保健福祉計画・第9期魚津市介護保険事業計画（2024～2026年度）

参考資料1 魚津市地域包括支援センター運営方針（令和6～8年度）

参考資料2 魚津市地域包括支援センター運営協議会設置要綱

参考資料3 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化についての
一部改正について

参考資料4 認知症支援ガイドブック

魚津市地域包括支援センター運営協議会委員名簿

令和6年度～令和8年度
令和7年2月25日～令和9年3月31日

【委員】

(敬称略)

	氏名	所属	備考
1	久保 雅寛	富山労災病院	医療関係者
2	羽田 陸朗	魚津市医師会	医療関係者
3	河村 瑞穂	富山県新川厚生センター魚津支所	保健関係者
4	柿本 尚子	社会福祉法人 魚津市社会福祉協議会	福祉関係者
5	高田 順一	富山県社会福祉士会（ぱあとなあ）	権利擁護関係者
6	宮崎 美智子	魚津市居宅介護支援事業者部会	事業関係者
7	浦田 孝子	魚津市民生委員児童委員協議会	被保険者代表
8	新 石崎 夏子	社会福祉法人 新川老人福祉会	事業関係者
9	大垣 涉	医療法人社団 ホスピィー	事業関係者
10	澤村 真	にいかわ認知症疾患医療センター	医療関係者

【事務局】

宮崎 悟	民生部長
山本 春美	民生部次長 社会福祉課長兼地域包括支援センター所長
米澤 祐治	社会福祉課課長代理兼福祉係長 地域包括支援センター所長代理
海野 美保	社会福祉課 介護保険係長
青山 真理	地域包括支援センター 予防係長
石崎 有希子	社会福祉課 高齢福祉係長 兼地域包括支援センター 管理係長
加藤 貴宏	社会福祉課 高齢福祉係 兼地域包括支援センター 管理係
河合 修子	社会福祉課 高齢福祉係 兼地域包括支援センター 管理係

地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について

1 現状

地域包括支援センターに専らその職務に従事する常勤の職員の員数については、第1号被保険者の数が概ね3,000人以上6,000人未満ごとに、保健師（その他これに準ずる者）1名、社会福祉士（その他これに準ずる者）1名、主任介護支援専門員（その他これに準ずる者）1名を原則配置する。

2 国の規則改正の背景

①「センターの職員配置については、人材確保が困難となっている現状を踏まえ、3職種の配置は原則としつつ、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、複数拠点で合算して3職種を配置すること・・・など、柔軟な職員配置を進めることが適当である。」

（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））

②令和5年地方分権改革提案において、地域包括支援センターの職員確保が困難なため配置要件の見直しの提案がなされたこと 等

3 国の規則改正の概要

①常勤換算法による員数換算

第1号被保険者の数に応じて、又はセンターの運営の状況を勘案して地域包括支援センター運営協議会が必要と認める場合は、常勤換算方法による職員配置を可能とする。

<常勤換算法>

非常勤職員の勤務時間合計÷常勤職員の勤務時間＝常勤換算人数

②複数拠点の合算による柔軟な職員配置

センターの効果的な運営に資すると地域包括支援センター運営協議会が認める場合には、複数圏域の第1号被保険者の数に応じて3職種を配置すれば当該圏域の各包括での配置基準を満たすものとする。

ただし、質の担保の観点から、1つの圏域に2職種の配置は必要。

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

- センターの職員配置については、人材確保が困難となっている現状となつている現況を踏まえ、3職種（保健師その他これに準ずる者、社会福祉士その他これに準ずる者及び主任介護支援専門員その他これに準ずる者）の配置は原則として、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、複数拠点で合算して3職種を配置することや、「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「準ずる者」の範囲の適切な設定など、柔軟な職員配置を進めることが適当である。

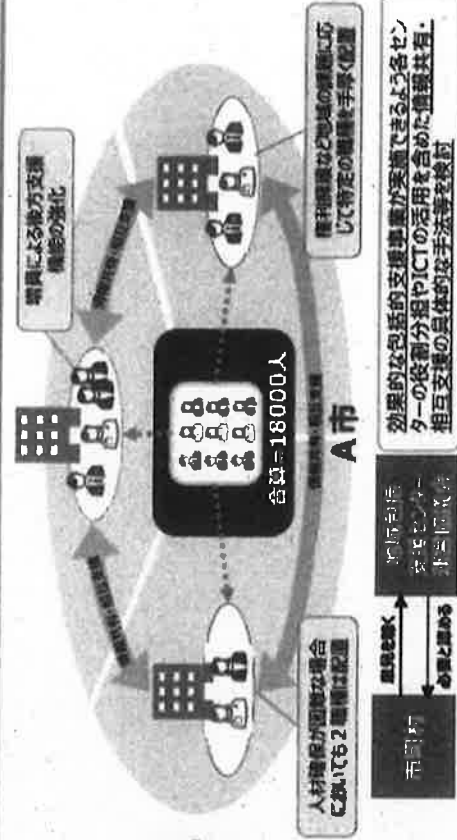
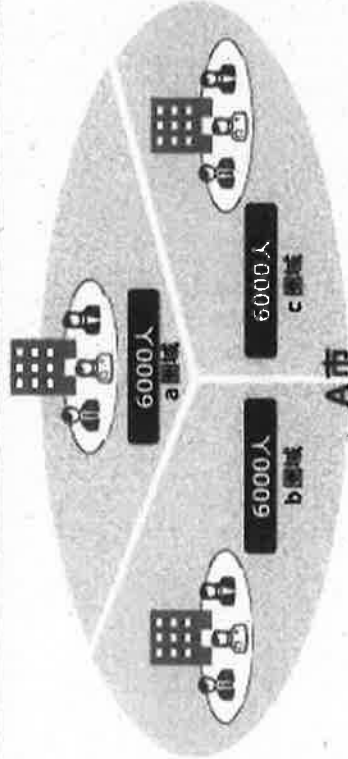
（参考）「令和5年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和5年12月閣議決定）

地域包括支援センター（115条の46第1項）における保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の配置について、地域の要情に応じ、一定の条件を満たす場合には、柔軟な職員配置を可能とするなどについて検討し、令和6年度までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

介護保険法施行規則の改正(案)

現行の配置基準は存置しつつ、市町村の判断により、複数圏域の高齢者数を合算し、3職種を地域の実情に応じて配置することを可能とする

注) 市町村の事務負担に配慮し、本改正に伴う条例改正について1年の猶予期間を設ける。



このほか、人材確保が困難となっている現状を踏まえ、センターの職員配置について以下の対応を実施

- センターに置くべき常勤の職員について、運営協議会で必要と認められる場合は、常勤換算方法によることとする（介護保険法施行規則の改正(案)）
- ・ 主任介護支援専門員に準ずる者として、「地域包括支援センター」が育成計画を策定しており、センターに現に従事する主任介護支援専門員の助産のもと、将来的な主任介護支援専門員研修の要請を旨とする介護支援専門員として従事（専任か否かは問わない。）した期間が通算5年以上である者」を追加（通知改正(案)）

資料 2

介護予防給付等のケアマネジメントに係る
委託居宅介護支援事業所について

介護予防支援業務（介護予防ケアプラン作成等）については、地域包括支援センターが「介護予防支援事業所」として、本市の指定を受けて実施しているところですが、地域包括支援センターが自ら実施出来ない場合は、介護保険上その一部を指定居宅介護支援事業所へ委託できることとなっています。

介護予防支援業務の一部を委託する際には、公正中立性を確保するため、地域包括支援センター運営協議会の承認を得ることとなっているため承認を求めるものです。

いずれの事業所も指定や介護支援専門員の資格状況等を確認し、中立性・公平性を確保できるものと考えております。

○介護予防給付及び総合事業に係るケアマネジメント業務を委託する
居宅介護支援事業所

1 新規委託事業所

	事業所名	所在地
1	ケアプランニング浦田 (ホスピーター)	魚津市石垣 389 番地
2	魚津市あいいる居宅介護支援事業所 (あいいる株式会社)	魚津市上村木二丁目 1 番 1 号

2 既委託事業所

	事業所名	所在地
1	魚津老健ふれあい支援事業所 (七徳会)	魚津市友道 789 番地
2	魚津市在宅介護支援センター (新川老人福祉会)	魚津市大光寺 450 番地
3	あんどの里居宅介護支援事業所 (海望福祉会)	魚津市仏田 3468 番地
4	新川老健居宅介護支援事業所 (福寿会)	魚津市住吉 236 番地
5	深川病院指定居宅介護支援事業所 (深川病院)	魚津市東尾崎 3484 番地 1

1.(1)② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い①

概要 【介護予防支援】

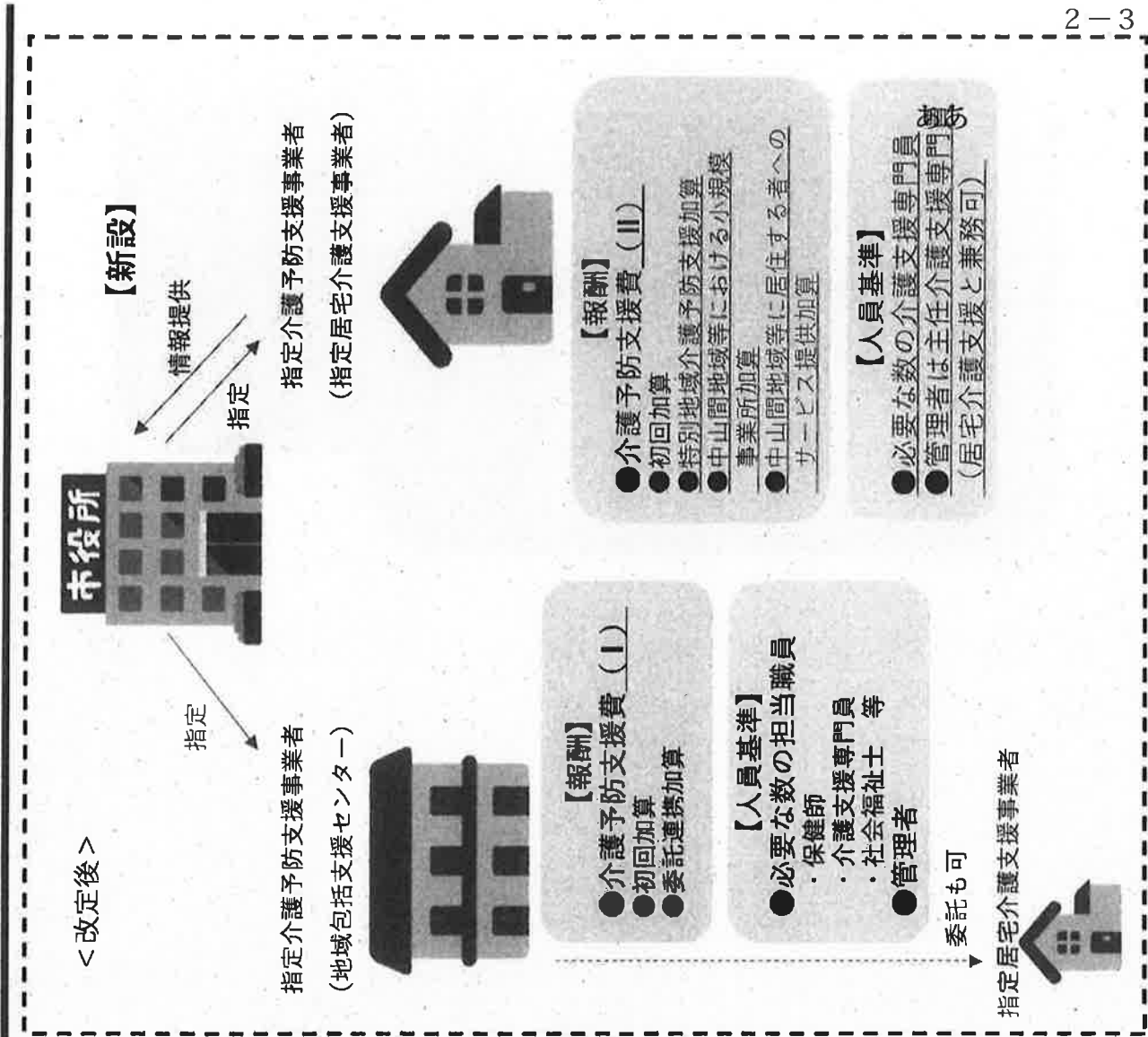
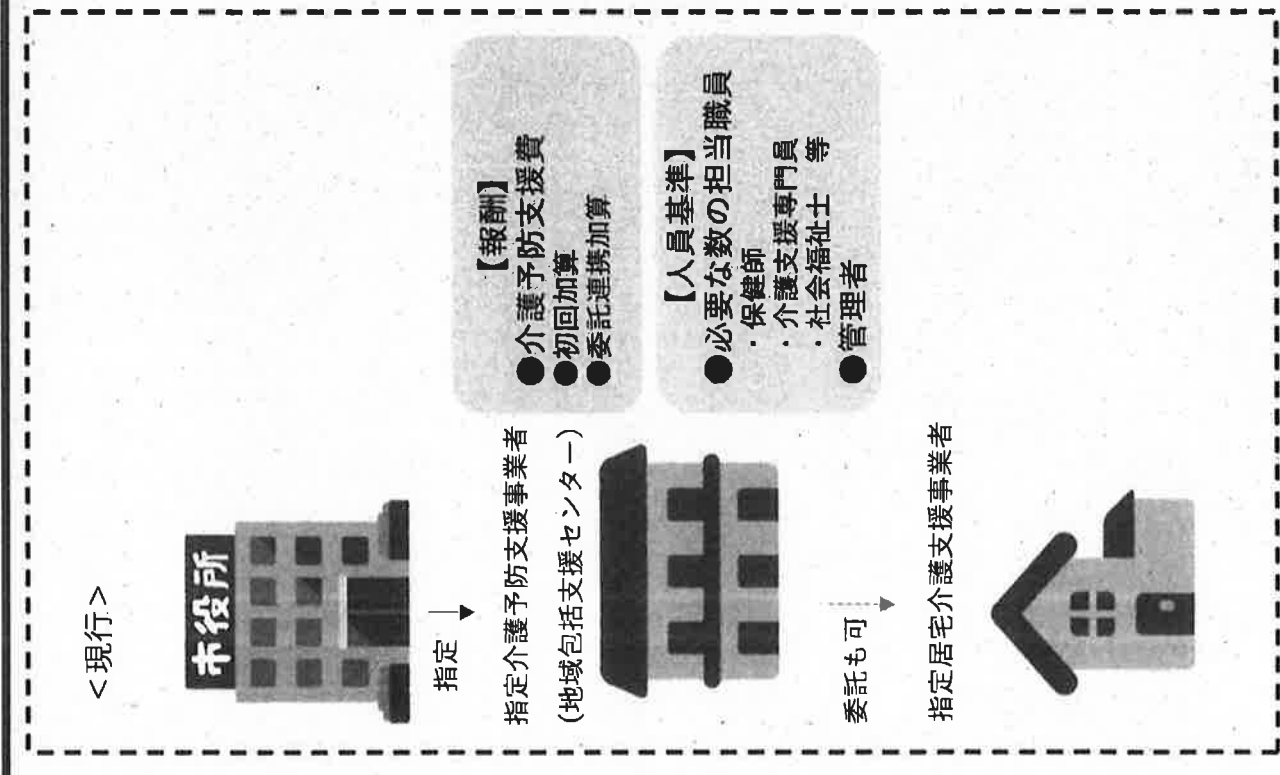
- 令和6年4月から居宅介護支援事業者も市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施できるようになることから、以下の見直しを行う。
- ア 市町村長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付けることに伴う手間やコストについて評価する新たな区分を設ける。【省令改正】【告示改正】
- イ 以下のとおり運営基準の見直しを行う。【省令改正】
 - i 居宅介護支援事業所が現在の体制を維持したまま円滑に指定を受けられるよう、居宅介護支援事業者が指定を受ける場合の人員の配置については、介護支援専門員のみでの配置で事業を実施することを可能とする。
 - ii また、管理者を主任介護支援専門員とするとともに、管理者が他の事業所の職務に従事する場合（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の場合であって、その管理する指定介護予防支援事業所の管理に支障がないときに限る。）には兼務を可能とする。
- ウ 居宅介護支援と同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算及び中山間地域等に居住する者へのサービスの提供加算の対象とする。【告示改正】

単位数・算定要件等

<現行>	▲	▶	<改定後>
介護予防支援費 なし	438単位		介護予防支援費 (I) 442単位 ※地域包括支援センターのみ 介護予防支援費 (II) 472単位 ※指定居宅介護支援事業者のみ
なし	▲		特別地域介護予防支援加算 所定単位数の15%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在
なし	▲		中山間地域等における小規模事業所加算 所定単位数の10%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合
なし	▲		中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の5%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定介護予防支援を行った場合

介護予防支援費
(II)のみ

1. (1) ② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い②



指定介護予防支援事業者の対象拡大について

1 はじめに

令和6年度の介護保険制度の改正により、今年度から、新たに指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援事業者としての指定を受けることができるようになりました。

指定介護予防支援事業者としての指定を受けていただくことで、従来に比べて業務の幅が広がるとともに、要支援の利用者と関わる機会の増加が見込まれます。

一方、介護予防支援自体の介護報酬が居宅介護支援の介護報酬に比べて安価に設定されている等、指定を受けることが事業所の経営にどのような影響が生じるかは、事業者様の状況に応じて個別にご判断いただく必要があります。

今日の説明会では、制度改正の概要についてご説明するとともに、令和6年5月時点で把握されている指定を受ける場合のメリット等をお伝えします。

2 改正の概要

令和6年度から、指定居宅介護支援事業者が新たに介護予防支援事業者の指定を受けることができるようになります。介護予防支援事業者の指定を受けた場合は、介護予防支援に係るケアプランを作成することができます。

【重要】：介護予防支援事業者の指定を受けた場合でも、総合事業のサービスのみを利用する方に対するケアプラン(介護予防ケアマネジメント)の作成を行うことはできません。介護予防ケアマネジメントは、引続き地域包括支援センターが作成します。

なお、従来から、一部の居宅介護支援事業者では地域包括支援センターから委託を受けて②～④の場合のケアプランを作成していただいておりますが、この委託制度は今後も変更ありません。

○介護区分と事業所、委託との対応関係

	介護区分	ケアプランを作成する事業所	地域包括支援センターからの受託
①	要介護	居宅介護支援事業者	
②	要支援かつ介護予防のサービスのみ利用	地域包括支援センター 介護予防支援事業者の指定を受けた指定居宅介護支援事業者	可能
③	要支援かつ介護予防及び総合事業のサービス利用	地域包括支援センター 介護予防支援事業者の指定を受けた指定居宅介護支援事業者	可能
④	要支援かつ総合事業のサービスのみ利用	地域包括支援センター	可能

3 介護予防支援事業者の指定を受ける場合の相違点

指定を受けるか否かは、あくまでも各事業者様のご判断によるところですが、主に委託を受ける場合との比較の観点から、現時点で把握されている違いは次のとおりです。

	指定を受ける場合の特徴	委託を受ける場合の特徴
介護報酬	・委託に比べて介護報酬の単価が高い(472単位) ・指定を受けた場合は、事業所によっては特別地域加算、中山間地域等小規模事業所加算、中山間地域等サービス提供加算の対象となる	・指定を受ける場合に比べて介護報酬の単価が低い(454単位) ・特別地域加算の加算は対象外
請求管理	事業者から直接請求	地域包括支援センターによる請求
要介護と要支援を行き来する利用者	一貫してケアプランを作成することができる場合がある	要支援となる度に委託を受ける必要がある
総合事業のみの利用者	ケアプラン作成不可(委託を受ければ可)	委託を受ければ可
利用者との契約	利用者とは直接契約可能	利用者とは直接契約せず、地域包括支援センターが利用者とは契約
定款	現状の内容によっては変更の必要あり	変更不要

4 指定介護予防支援事業者としての指定を受けるためには

指定介護予防支援事業者としての指定を受けるためには、最低限

- ① 居宅介護支援事業所の指定を受けていること
- ② 管理者が主任介護支援専門員であること
- ③ 介護支援専門員が1名以上属すること

が必要となるほか、介護保険法及び関係法令、魚津市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例等に準拠する必要があります。

また、指定に当たっては、介護予防支援を行う旨を定款及び登記事項証明書に記載する必要があるとされています。法人の種別によっては、所轄の監督官庁による事前手続が必要となる場合がありますので、事前に所轄の監督官庁にご相談ください。

令和5年度事業報告及び令和6年度の取組

【はじめに】

地域包括支援センターが目指すこと＝地域包括ケアシステムの構築

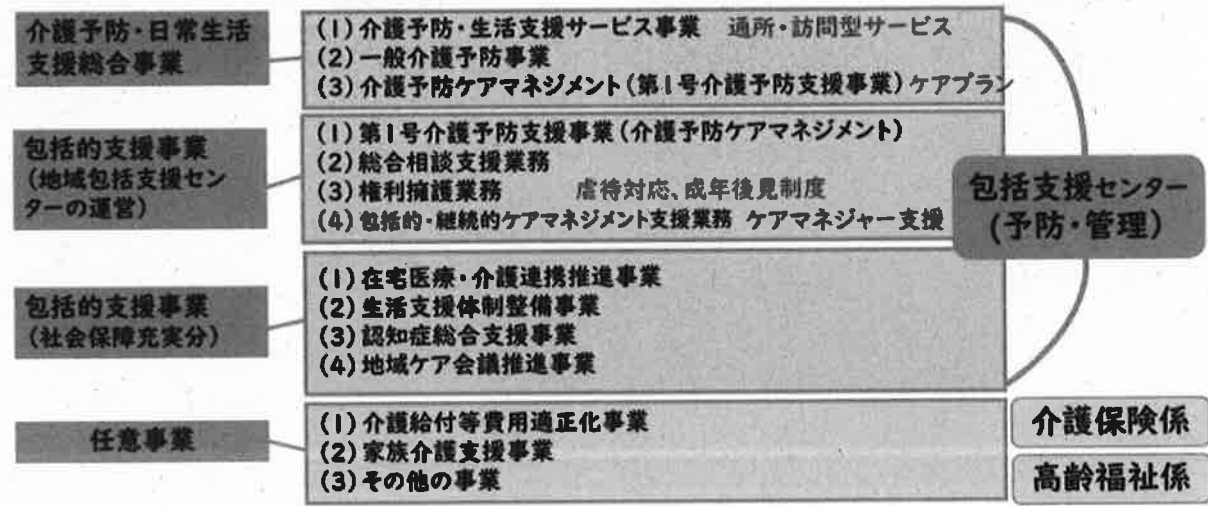
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



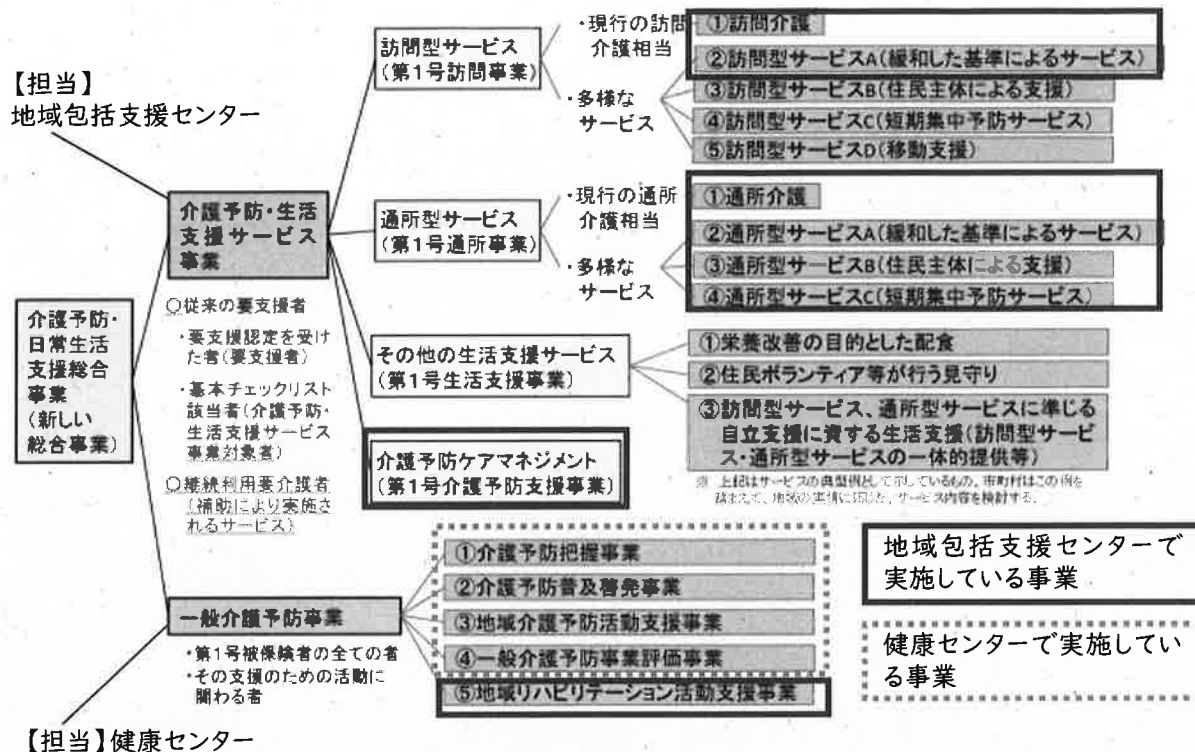
地域支援事業実施要綱の中で、地域包括支援センターが担う部分
総合事業、包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）、（社会保障充実分）

地域支援事業実施要綱

被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とする。



介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成図



出典：厚生労働省介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン

I 介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）

地域包括支援センターでは、総合事業のうち、要支援認定者や事業対象者（虚弱高齢者）を対象として、要介護状態の予防や悪化防止、自立支援を目的とした「介護予防・生活支援サービス事業」を実施しています。

本市では、訪問型サービス、通所型サービスの提供のほか、介護予防ケアマネジメントとして、主に総合事業を利用する要支援認定者等のケアプラン作成を担当しています。

1. 介護予防・生活支援サービス事業

(1) 訪問型サービス・通所型サービス

本市では、訪問型サービス及び通所型サービスのうち、次頁のサービスを実施しています。

令和5年度から実施の「通所型サービスC」では、リハビリテーション専門職等が3～6か月の間、通所や訪問により介入し、対象者が目指す生活や活動が再開できるよう支援しています。

また、介護保険の申請に限らず、窓口や訪問で、25項目の基本チェックリストによる事業対象者認定を行うことで、改善余地のある対象者が、タイムリーにサービスを利用できるよう努めています。

○介護予防・生活支援サービス利用状況

区分		令和5年度	令和6年度
訪問型サービス	訪問介護、訪問型サービスA※1	件数(件)	1,173
		事業費(千円)	19,906
通所型サービス	通所介護、通所型サービスA※2	件数(件)	2,157
		事業費(千円)	47,338
	通所型サービスB※3	か所数	4
		補助金額(千円)	887
	通所型サービスC※4	受託事業者数	4
		件数(件)	15

(R7.1月末現在)

※1 訪問介護、訪問型サービスA(訪問型サービスAは身体介助を除く)

ホームヘルパー等が家庭を訪問し、炊事、掃除、洗濯等の日常生活の支援のほか食事、入浴、排泄の介助を行う。

※2 通所介護、通所型サービスA

デイサービスセンターに通い、食事、入浴、日常動作訓練、レクリエーション等のサービスを受ける。

※3 通所型サービスB

地域住民が主体となり、体操、制作、レクリエーション、食事、送迎等のサービスを提供する通いの場。

※4 通所型サービスC

リハビリテーション専門職が、3~6か月間の通所や訪問(週1回程度)を通じて、高齢者の低下した活動量や生活機能を向上させ、自立支援を促す事業。

(2) 介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)

要支援認定者等において、要介護状態になることの防止や状態悪化を防ぐことを目的に、ケアプランを作成しており、一部を指定居宅介護支援事業所に委託しています。

ケアマネジャー等による適切なアセスメントにより、利用者が目標の達成に取り組めるよう、介護予防・生活支援サービス事業のほか、一般介護予防事業や民間企業による生活支援を活用しています。

ケアプラン作成担当者は現在11名で、うち6名が専任、5名が他の業務を兼務しています。専任者の平均担当件数は56件です。

○年間給付管理数

		令和5年度	令和6年度
直営		5,659件	4,687件
委託	事業所数	5か所	7か所
	件数	1,066件	1,066件

(R7.1月末現在)

2. 一般介護予防事業

健康センターが主となり、介護予防や疾病の重症化予防等に関する事業を展開しています。

「地域リハビリテーション活動支援事業」については、地域包括支援センターにおいても、リハビリテーション専門職等による個別・集団支援を展開しています。

(1) 地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーション専門職による地域ケア会議や通所型サービスBでの支援のほか、令和5年度からは、ケアマネジャー等と高齢者宅を同行訪問し、ケアマネジメント支援を行う事業を新たに行っています。

○地域リハビリテーション活動支援事業利用状況

区分		令和5年度	令和6年度
委託事業所数		4か所	5カ所
同行訪問支援	利用者数	延3人	延7人
通いの場支援	開催回数	2回	0回
地域ケア会議	リハ職の出席者数	延16人	延14人

(R7.1月末現在)

Ⅱ 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

（１）介護予防ケアマネジメント業務（指定介護予防支援を含む）

省略 I 介護予防・日常生活支援総合事業（２）介護予防ケアマネジメント業務に同じ

（２）総合相談支援業務

高齢者の総合相談窓口として、様々な相談に応じています。高齢者が必要なサービスや社会資源を適切に選択し利用できるよう、民生委員児童委員や社会福祉協議会、ケアマネジャー、医療機関や新川厚生センター魚津支所などの関係機関と連携しながら支援しています。

○相談内容 延べ件数

	令和5年度	令和6年度
総合相談	240件	337件
介護保険関係	354件	306件
権利擁護・成年後見制度関係	38件	29件
虐待関係	31件	41件
認知症関係	115件	110件

(R7.1月末現在)

■富山県弁護士会との連携事業

富山県弁護士会の協力を得て、高齢者向け無料法律相談会の開催、地域ケア会議等への弁護士の参加、個別事案への相談対応などを行い、法律的な観点からの支援体制を構築しています。

○高齢者向け無料法律相談会（開催日：奇数月の第4木曜日）

	令和5年度	令和6年度
相談件数	12件	4件
相談内容	財産管理 5件 遺言・相続 5件 多重債務 1件 その他 1件	遺言・相続 4件

(R7.1月末現在)

（３）権利擁護業務

令和3年度に成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づく中核機関として魚津市成年後見センターを設置し、魚津市社会福祉協議会と共同運営を行っています。

当センターが中心となり、成年後見・権利擁護推進協議会による関係機関との連携強化や、相談窓口や制度についての周知に努め、成年後見制度の利用促進を図っています。

(ア) 制度利用者への支援

成年後見制度利用支援事業により、成年後見制度の利用が必要でありながら、申立を行う親族等がない場合に、市長が申立を行っています。

また、資力が十分でない人に対しては、申立費用や成年後見人等の報酬に対する助成を行っています。

福祉サービスの利用手続きや、日常的な金銭管理に不安のある高齢者に対しては、魚津市社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業^{※1}の利用を検討するなど、高齢者個人の能力に応じた支援策を講じています。

※1 日常生活自立支援事業

認知症や知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力が不十分な方に対して、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理等の援助を行うことにより、地域で安心した生活を送ることができるよう支援する事業。事業主体は魚津市社会福祉協議会。

○成年後見人制度利用者数ほか

	令和5年度	令和6年度
成年後見制度利用者数	88人	87人
市長申立件数	3人	11人

(R7.1月末現在)

(イ) 高齢者虐待相談窓口の周知

地域包括支援センターが高齢者虐待の相談窓口となり、民生委員児童委員・福祉推進員^{※2}・新川厚生センター魚津支所・警察などの関係機関と連携し、虐待の早期発見に努めるとともに、虐待の事実確認をした場合の早期対応に努めています。

※2 福祉推進員

民生委員児童委員や地区社会福祉協議会と連携しながら、各町内のひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦、障害者の方などに対し見守り活動をはじめとする福祉活動を行うボランティア。魚津市社会福祉協議会会長から委嘱される。50世帯に一人を目安に配置されており、2024年3月末現在で市内13地区に307名が委嘱されている。

(ウ) 養護者による高齢者虐待への対応強化

虐待の事実を確認した場合は、虐待を受けている高齢者の保護及び虐待を行った養護者に対する相談、指導又は助言を行い、発生した虐待の要因等を分析し、再発防止に取り組んでいます。

○高齢者虐待への対応件数

	令和5年度	令和6年度
対応件数	8件	18件
うち警察からの通報件数	3件	9件

(R7.1月末現在)

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

ケアマネジャーの資質向上、地域における連携・協働の体制づくり等を目的として、多職種や地域の多様な関係者が協働する「地域ケア会議」を実施しています。

目的と機能ごとに地域ケア会議を開催しています。

(ア) 自立支援型地域ケア会議

生活課題のある要支援認定者の事例について、様々な職種で対象者の望む暮らしを自立に向けた視点で検討することで、社会資源を把握・活用すると共に、ケアマネジャーのケアマネジメント力の向上を目指しています。

また、助言者のうち、リハビリテーション専門職については、地域包括ケアサポートセンター(富山労災病院内)に依頼し、同センターや協力機関の協力を得ています。

○自立支援型地域ケア会議の開催状況

	令和5年度	令和6年度
開催回数	8回	8回
事例数	16件	事例検討 15件 事例検討後の経過報告 2件
助言者	理学療法士、作業療法士、管理栄養士、薬剤師、 生活支援コーディネーター、主任介護支援専門員等	

(イ) 地域ケア推進会議(全体会)

保健・医療・福祉や地縁組織等の関係者が集い、地域全体の課題や社会資源について話し合うことで、市全域の課題解決や政策形成につなぐ場としています。

○地域ケア推進会議の開催状況

	参加者数	テーマ及び参加者
令和6年度	58人	「認知症の方の外出支援について」「グループワーク」等 ケアマネジャー、民生委員、地域の関係機関等

(ウ) 地域ケア会議(支援困難事例)

高齢者等の困難事例に対し、多機関と連携し関わっています。地域ケア会議として一堂に介さないまでも、多問題、複合化した課題を抱えた方々に対して、多機関と連携しながら関わっています。

○地域ケア会議（支援困難事例）における関係機関

	生活保護	福祉係	他課	居宅	介護保険事業所	障がい福祉事業所	医療機関	厚生センター	警察	社協(日自含む)	東部自立生活支援センター	児童相談所	学校関係	弁護士
A	○	○	○	○	○	○	○	○		○	*	○	○	
B					○	○	○	○	○					
C	*			○	○		○			○				*
D	*	○	*	○	○		○		○	*				
E	○	○	○		○	○	○		○					*

(エ) その他

○介護支援専門員に対する支援（随時）

介護支援専門員が抱える日頃の悩みや処遇困難事例の相談に対して、指導や助言を行うとともに、必要に応じた関係機関との調整やセンター職員等による同行訪問を行っています。

面談（延）	電話（延）	同行訪問（延）
12回	63回	25回

(R7.1月末現在)

○各種研修会

職員の資質向上や関係機関とのネットワークの推進を図るために、県や各種団体が行う研修会に積極的に参加しています。また、生活支援コーディネーターとの情報交換やケアプランの振り返りを定期的実施し、職員のケアマネジメント力の向上や関係者間の連携強化に努めています。

(5) 複雑化・複合化した支援ニーズに対する包括的な支援体制整備

複雑化・複合化した支援ニーズや制度の狭間にある地域課題に対応するため、重層的支援体制整備事業の取組を進めています。

地域包括支援センターにおいては、①属性や世代を問わない相談支援（包括的相談支援事業）の体制整備を行います。②世代や属性を超えて住民同士が交流できる多様な場や居場所づくりのため、生活支援コーディネーターとも連携強化を図り、地域づくり事業を展開していきます。

Ⅲ 包括的支援事業（社会保障充実分）

（Ⅰ）在宅医療・介護連携推進事業

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護の関係機関の連携を推進しています。地域包括支援センターでは、事業の大部分を新川地域在宅医療支援センター（魚津市医師会）に委託し、取組の充実を図っています。

また、多職種を対象とした研修会や情報共有の場で、関係者と顔の見える関係づくりを推進しています。さらに、情報共有ツールを活用するなど、効果的な療養支援を進めています。

（ア）現状分析・課題抽出・施策立案

○在宅医療介護連携の課題の抽出と対応策の検討

「魚津市在宅医療介護連携懇談会」を、本市の在宅医療・介護についての現状把握と課題の共通認識を図ることを目的に、関係者と意見交換を行いました。

	出席者数	出席者内訳
令和6年度	22人	魚津市医師会、魚津市歯科医師会、富山労災病院、認知症疾患医療センター、介護サービス事業者（施設部会、居宅介護支援事業者部会、在宅部会）、魚津市薬剤師会、訪問看護ステーション、厚生センター、市関係者

（イ）対応策の実施

■地域住民への普及啓発

○市民公開講座

新川地域在宅医療センターへの委託事業として、企画運営を行いました。

広く住民に周知するため、開催後、ケーブルテレビにて収録内容を放送しました。

	出席者数	テーマと講師
令和6年度	150人	「地域で取り組む在宅医療」 ～最期まで安心して過ごせるように～ あさひ総合病院医師、ケアマネジャー、訪問看護、薬剤師、訪問リハビリテーション

■医療・介護関係者の情報共有の支援、知識習得のための研修等

○研修等

令和6年度 開催内容	参加者数	テーマ等
がん患者の在宅療養支援事例検討会	91人	事例紹介、意見交換
ケアマネジャー及び訪問看護師等への講座（年度内実施予定）	-	3月12日開催予定 透析患者の栄養管理について（仮）
今日から活かせる！研修会	①36人 ②32人	①経口補水液とスポーツドリンクの違い ②食支援システム「ぼけにゅー」を使ったミニケースカンファ
メディカルケアネット蟹気楼勉強会	22人	地域医療連携推進法人 日本海ヘルスケアネットについて
入退院支援研修会	42人	グループでの意見交換会、包括ケア病棟やレスパイト入院等について情報提供
魚津市居宅介護支援事業部会研修会	36人	訪問看護師とケアマネジャーがグループで意見交換

(2) 生活支援体制整備事業※1

第1層から第3層までの生活支援コーディネーター※2を配置し、地域にある社会資源（人、モノ、活動等）の把握や高齢者の多様なニーズのマッチングに取り組んでいます。令和5年度からは、第3層生活支援コーディネーターとして位置付けられた通所型サービスBにおける運営中心のボランティアが住民の身近な相談・調整役、市とのつなぎ役として活躍しています。

※1 生活支援体制整備事業（介護保険法第115条）

市が中心となり、地縁組織や社会福祉法人等様々な事業主体と連携しながら、高齢者の多様な日常生活の支援体制を充実・強化し、高齢者の社会参加や活躍できる場を一体的に推進することを目的としている。

※2 生活支援コーディネーター（SC）

社会資源の発掘や活用、関係者間のネットワークづくり、ニーズと社会資源のマッチングなど、生活支援体制整備事業を推進するために配置される者。

○生活支援コーディネーターの配置状況

	人数	担当エリア	担当者
第1層	1名	市全域	魚津市社会福祉協議会（委託）
第2層	2名	日常生活圏域(中学校区単位)	
第3層	8名	経田、大町、上中島、道下	通所型サービスBの運営中心ボランティア

(R7.1月末現在)

(3) 認知症総合支援事業

令和6年1月に共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行されました。認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することが示されました。これを踏まえ、認知症の人を含め、地域の一人ひとりが人格や個性を尊重し支え合う共生社会の実現を目標に、関係機関と連携を図りながら支え合う仕組みづくりに取り組んでいます。

(ア) 認知症初期集中支援推進事業

認知症疾患医療センターと連携し、受診の促進等の相談や早期対応に向けた相談支援を行います。併せて複数の専門職で構成される認知症初期集中支援チーム^{※1}により、早い段階からの相談対応を行うことで、認知症高齢者の生活支援の充実を図っています。

※1 認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。

○認知症初期集中支援チームの活動状況

		令和5年度	令和6年度
対応数（実）		3件	2件
対応回数（延）		5回	3回
（内訳）	チーム員会議	3回	2回
	訪問回数	2回	1回

(R7.1月末現在)

(イ) 認知症地域支援・ケア向上事業

○家族介護者への支援

認知症疾患医療センターと連携し、定期的に認知症相談会^{※2}や認知症介護者サロン^{※3}を開催しています。

NPO法人つむぎ“つむぎ倶楽部”で行う、介護経験者を交えた情報交換会や相談会を実施し、専門職からだけでなく介護者同士の相談支援を行っています。

また、認知症の本人、家族、地域住民等を含めた社会的交流の場（認知症カフェ^{※4}）をもうけています。

※2 認知症相談会

認知症状の対応や受診に関して、認知症疾患医療センターの専門相談員が相談に応じ、助言等を行う。

※3 認知症介護者サロン

認知症疾患医療センターにおいて認知症の人の介護をしている人同士で日頃の悩みや思いを語り合える場。

※4 認知症カフェ

認知症のご本人とご家族、地域住民、専門職など、誰でも参加できるカフェ。通称オレンジカフェ。

○認知症関係事業実施状況

	令和5年度	令和6年度
初期集中支援チーム対応数(実)	3件	2件
家族介護の集い参加者数	97人	82人
認知症カフェ利用者数	66人	54人
認知症相談会	10回/年	8回/年
認知症介護者サロン	6回/年	5回/年

(R7.1月末現在)

○認知症地域支援推進員の配置

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員^{※5}を配置して、認知症の人を地域で支える体制を充実させるために、関係機関と連携強化や認知症ケアの向上に取り組んでいます。

※5 認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

○認知症地域支援推進員の配置状況

	令和5年度	令和6年度
推進員数	6名	5名

(ウ) 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

○認知症への理解を深めるための普及・啓発の促進

地域住民や民間事業者等を対象に、認知症に関する正しい知識とその対応方法の普及啓発に努めるとともに、認知症の人やその家族の支援者となる認知症サポーター養成講座を実施しています。

また、認知症サポーターを対象にステップアップ講座を開催し、地域の見守り支援等の担い手として活躍できる取組を推進していきます。

○認知症理解促進に向けた取組状況

	令和5年度		令和6年度		サポーター 総数
	実施回数	参加数	実施回数	参加数	
認知症サポーター 養成講座	5回	87人	2回	83人	5,457人
ステップアップ講座	—	—	1回	15名	

(R7.1月末現在)

(4) 地域ケア会議推進事業

省略 II 包括的支援事業 (4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務に同じ

IV 精神保健福祉事業

(1) 地域自殺対策事業

本市において、令和元年に「いのち支える魚津市自殺対策行動計画」を策定し、5つの基本施策、2つの重点施策、生きる支援関連施策に基づき、対策を講じてきました。

今回、第1期計画期間の終期である令和5年度にこれまでの取組を踏まえ、「いのち支える魚津市自殺対策行動計画（第2期）」を策定しました。第2期計画では、重点施策に新たに「勤務者の自殺対策の推進」を加え、さまざまな困難を抱える勤務者への支援のための具体的な取組や事業を掲げています。今後よりいっそう相談体制の整備や関係機関との連携を図りながら、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、つまり「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、引き続き自殺対策を総合的に推進していきます。

(ア) いのち支える自殺対策ネットワーク会議：1回開催

(イ) ゲートキーパー養成講座：1回開催（予定）

(ウ) 専用ダイヤル「うおづこころの相談窓口」での相談対応：

実11人 延18件（電話12件、メール4件、LINE1件、面談1件）

(エ) 関係機関と連携した広報活動

○図書館で自殺予防の啓発コーナーを設置、市広報での啓発

○自殺予防の啓発グッズの作成および関係機関へ配布

(2) 精神保健福祉等に関する相談とその対応

精神障がい者および精神保健に課題を抱える者を対象として精神保健福祉に関する相談対応を行います。また関係機関と連携しながら精神保健福祉推進に関する活動に取り組みます。

令和5年度 魚津市地域包括支援センター(地域支援事業・居宅介護支援事業)会計決算

(単位:円)

【収入】

款・項	目	当初予算(A)	決算(B)	比較増減(B-A)
保険料	第1号被保険者保険料	42,079,000	29,918,097	△ 12,160,903
国庫支出金・国庫補助金	地域支援事業交付金(介護予防・日常生活総合支援事業)	32,426,000	20,656,285	△ 11,769,715
	地域支援事業交付金(総合事業以外)	40,317,000	29,636,393	△ 10,680,607
	計	72,743,000	50,292,678	△ 22,450,322
	保険者機能強化推進交付金	5,013,000	5,013,000	0
	介護保険保険者努力支援交付金	6,821,000	6,821,000	0
支払基金交付金		35,019,000	27,885,985	△ 7,133,015
県支出金・県補助金	地域支援事業交付金(介護予防・日常生活総合支援事業)	16,212,000	12,910,178	△ 3,301,822
	地域支援事業交付金(総合事業以外)	20,160,000	14,818,196	△ 5,341,804
	計	36,372,000	27,728,374	△ 8,643,626
繰入金	地域支援事業交付金(介護予防・日常生活総合支援事業)	16,212,000	12,927,000	△ 3,285,000
	地域支援事業交付金(総合事業以外)	20,160,000	17,078,000	△ 3,082,000
	計	36,372,000	30,005,000	△ 6,367,000
諸収入・雑入	雑入	134,000	116,169	△ 17,831
予防給付費収入	介護予防サービス計画費収入	21,024,000	23,582,280	2,558,280
介護サービス事業特別会計繰越金	繰越金	1,681,000	4,823,031	3,142,031
収入合計		257,258,000	206,185,614	△ 51,072,386

(単位:円)

【支出】

款・項	目	当初予算(A)	決算(B)	不用額(A-B)
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス	28,440,000	19,905,877	8,534,123
	通所型サービス	63,960,000	50,644,120	13,315,880
	介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)	1,080,000	1,283,220	-203,220
	高額介護予防サービス費相当事業等	278,000	97,068	180,932
	一般介護予防事業	35,702,000	31,245,510	4,456,490
	計	129,460,000	103,175,795	26,284,205
包括的支援事業・任意事業	包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	53,295,000	45,976,120	7,318,880
	介護給付等費用適正化事業	479,000	176,236	302,764
	家族介護支援事業	14,766,000	10,692,808	4,073,192
	成年後見制度利用支援事業	1,025,000	501,522	523,478
	認知症サポーター等養成事業	204,000	18,540	185,460
	地域自立生活支援事業	2,885,000	1,642,720	1,242,280
	計	72,654,000	59,007,946	13,646,054
包括的支援事業(社会保障充実分)	在宅医療・介護連携推進事業	9,468,000	8,749,320	718,680
	生活支援体制整備事業費	7,592,000	7,003,773	588,227
	認知症初期集中支援推進事業	13,869,000	13,489,874	379,126
	認知症地域支援・ケア向上事業	609,000	273,600	335,400
	地域ケア会議推進事業	537,000	190,110	346,890
	計	32,075,000	29,706,677	2,368,323
審査支払手数料	役務費	364,000	232,470	131,530
居宅介護支援事業費	指定介護予防事業所事業	22,705,000	14,062,726	8,642,274
支出合計		257,258,000	206,185,614	51,072,386

令和6年度 魚津市地域包括支援センター(地域支援事業・居宅介護支援事業)会計予算

【収入】 (単位:千円)

款・項	目	令和5年度 当初予算(A)	令和6年度 当初予算(B)	比較増減(B-A)
保険料	第1号被保険者保険料	42,079	56,082	14,003
国庫支出金・国庫補助金	地域支援事業交付金(介護予防・日常生活総合支援事業)	32,426	32,209	△ 217
	地域支援事業交付金(総合事業以外)	40,317	36,936	△ 3,381
	計	72,743	69,145	△ 3,598
	保険者機能強化推進交付金	5,013	3,138	△ 1,875
	介護保険保険者努力支援交付金	6,821	6,284	△ 537
支払基金交付金		35,019	34,786	△ 233
県支出金・県補助金	地域支援事業交付金(介護予防・日常生活総合支援事業)	16,212	16,104	△ 108
	地域支援事業交付金(総合事業以外)	20,160	18,468	△ 1,692
	計	36,372	34,572	△ 1,800
繰入金	地域支援事業交付金(介護予防・日常生活総合支援事業)	16,212	16,104	△ 108
	地域支援事業交付金(総合事業以外)	20,160	18,468	△ 1,692
	計	36,372	34,572	△ 1,800
諸収入・雑入	雑入	134	137	3
予防給付費収入	介護予防サービス計画費収入	21,024	21,024	0
介護サービス事業特別会計繰越金	繰越金	1,681	1	△ 1,680
収入合計		257,258	259,741	2,483

【支出】 (単位:千円)

款・項	目	令和5年度 当初予算(A)	令和6年度 当初予算(B)	比較増減(B-A)
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス	28,440	25,000	△ 3,440
	通所型サービス	63,960	61,859	△ 2,101
	介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)	1,080	1,410	330
	高額介護予防サービス費相当事業等	278	278	0
	一般介護予防事業	35,702	40,124	4,422
	計	129,460	128,671	△ 789
包括的支援事業・任意事業	包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	53,295	59,020	5,725
	介護給付等費用適正化事業	479	0	△ 479
	家族介護支援事業	14,766	725	△ 14,041
	成年後見制度利用支援事業	1,025	1,150	125
	認知症サポーター等養成事業	204	159	△ 45
	地域自立生活支援事業	2,885	2,714	△ 171
	計	72,654	63,768	△ 8,886
包括的支援事業(社会保障充実分)	在宅医療・介護連携推進事業	9,468	9,509	41
	生活支援体制整備事業費	7,592	7,592	0
	認知症初期集中支援推進事業	13,869	14,202	333
	認知症地域支援・ケア向上事業	609	549	△ 60
	地域ケア会議推進事業	537	331	△ 206
	計	32,075	32,183	108
審査手数料	役務費	364	294	△ 70
保健福祉事業費	家族介護者支援事業	0	13,800	13,800
居宅介護支援事業費	指定介護予防事業所事業	22,705	21,025	△ 1,680
支出合計		257,258	259,741	2,483

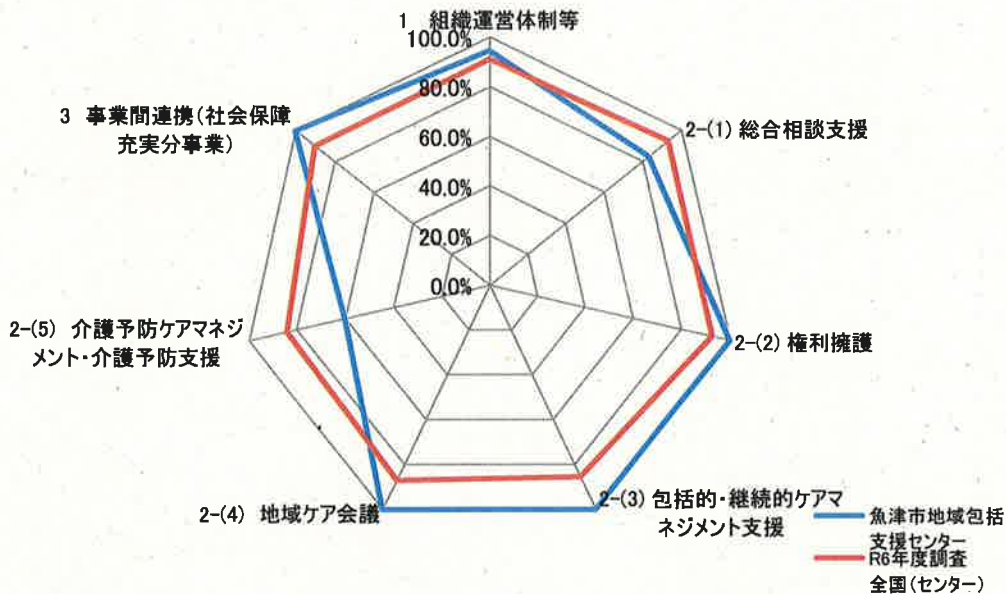
【地域包括支援センター用】 2.レーダーチャート

■ 2.レーダーチャートについて ■

- レーダーチャートに示されている「7項目」の数値は、「1.業務チェックシート」にて入力した評価指標の平均値です。
- 例えば、『2 個別業務』の「2-(1) 総合相談支援業務」6の設問に対し、「○」の付いた設問が4か所ある場合は、「2-(1)総合相談支援」の平均値は4/6 = 66.7% (小数点2位を四捨五入) となります。
- レーダーチャートの数値を確認し、全国の状況と比較することで、センターの「特徴」を確認できます。

		魚津市地域包括支援センター	R6年度調査 全国 (センター)	(参考)R5年度調査 市(センター)
1	1 組織運営体制等	94.7%	91.3%	94.7%
2	2-(1) 総合相談支援	83.3%	93.4%	83.3%
3	2-(2) 権利擁護	100.0%	92.8%	100.0%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	100.0%	85.5%	83.3%
5	2-(4) 地域ケア会議	100.0%	87.0%	100.0%
6	2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	60.0%	83.9%	40.0%
7	3 事業間連携 (社会保障充実分事業)	100.0%	90.2%	80.0%

■レーダーチャート



センター指標	該当するものに○	全国調査結果
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。	○	95.4%
2 Q11 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)	○	89.1%
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。	○	97.2%
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。	○	94.9%
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。	○	98.3%
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。	○	88.0%
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。	○	62.9%

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。	○	75.8%
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。	○	83.0%
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。	○	74.2%
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。	○	77.2%
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。	○	98.1%
平均点数・個数			12	10.3
平均点数・%			100.0%	86.1%
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。	○	94.7%
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。	○	93.1%
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。	○	95.7%
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。	×	77.7%
平均点数・個数			3	3.6
平均点数・%			75.0%	90.3%
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。	○	97.8%
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	○	97.7%
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。	○	97.2%
平均点数・個数			3	2.9
平均点数・%			100.0%	97.5%
1 組織運営体制等 計 平均点数・個数			18	16.9
1 組織運営体制等 計 平均点数・%			94.7%	91.3%
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。	○	95.3%
21	Q30	相談事例の最終条件を、市町村と共有しているか。	×	79.9%
22	Q31	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	○	95.8%
23	Q32	1年間の相談件数を市町村に報告しているか。	○	98.8%
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%
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。	○	94.3%
平均点数・個数			5	5.0
平均点数・%			83.3%	93.4%
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。	○	88.0%
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。	○	98.3%
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。	○	97.8%
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。	○	93.2%
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。	○	86.8%
平均点数・個数			5	4.6
平均点数・%			100.0%	92.8%
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。	○	93.9%
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。	○	77.4%
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。	○	90.0%
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	○	87.0%
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。	○	84.2%
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。	○	80.5%
平均点数・個数			6	5.1
平均点数・%			100.0%	85.5%

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。	○	86.6%
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。	○	85.3%
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。	○	93.0%
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。	○	84.2%
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。	○	92.2%
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。	○	87.4%
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。	○	84.0%
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。	○	78.2%
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。	○	92.5%
平均点数・個数				
			9	7.8
平均点数・%				
			100.0%	87.0%
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。	×	83.2%
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。	○	97.0%
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。	×	58.2%
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。	○	86.1%
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。	○	94.9%
平均点数・個数				
			3	4.2
平均点数・%				
			60.0%	83.9%
2 個別業務 計 平均点数・個数				
			28	27.4
2 個別業務 計 平均点数・%				
			90.3%	88.5%
51	Q63	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	○	87.1%
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。	○	95.7%
53	Q85	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。	○	85.8%
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。	○	88.9%
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。	○	93.4%
3 事業間連携 計 平均点数・個数				
			5	4.5
3 事業間連携 計 平均点数・%				
			100.0%	90.2%

令和7年度介護保険保険者努力支援交付金評価指標

目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援を推進する(配点100点)

49点

(i) 体制・取組指標群(配点52点)

指 標		時点	回答欄	昨年度結果	得点	
1	介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の実施に当たって、データを活用して課題の把握を行っているか。 ※ウに該当する場合はア又はイのいずれ	ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査票等を確認している	2024年度実施 (予定を含む) の状況を評価	○	○	1点
		イ KDBや見える化システム等既存のデータベースやシステムを活用している		○	○	1点
		ウ 毎年度、ア又はイのデータを活用して課題の分析・共有を行っている		○	○	2点
		エ データに基づく課題分析等の結果を施策の改善・見直し等に活用している		○	○	2点
2	通いの場やボランティア活動その他の介護予防に資する取組の推進を図るため、アウトリーチ等の取組を実施しているか。 ※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい	ア 通いの場への参加促進を図るための課題を把握・分析している	2024年度実施 (予定を含む) の状況を評価	○	○	1点
		イ 通いの場に参加していない者の健康状態や生活状況、医療や介護サービスの利用状況等を定量的に把握し、データとして整理・分析している		○	○	2点
		ウ ア及びイを踏まえ、通いの場を含む介護予防に資する取組に対して、次のような具体的なアプローチを行っている ① 通いの場に参加していない者の居宅等へのアウトリーチに関する取組 ② 医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組みの構築 ③ 介護予防に資する取組やボランティアへの参加に対するポイント付与の実施 ④ ③のポイント事業参加者の健康状態等のデータベース化		○	○	1点
		エ 毎年度、ウの取組の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている		○	○	2点
		オ ×		×	0点	
3	介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか。 ※イに該当する場合はアに、エに該当する場合はアからウまでのいずれかに該当していることが望ましい	ア 通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している	2024年度実施 (予定を含む) の状況を評価	○	○	1点
		イ 通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関等による早期介入(個別支援)につなげる仕組みを構築している		○	○	2点
		ウ 現役世代の生活習慣病対策と、介護予防とが連携した取組を実施している		○	○	2点
		エ 毎年度、一体的実施の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている		○	○	2点
4	通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の内容等の検討を行っているか。 ※ア→イ→オの順で該当していることが望ましい	ア 通いの場の参加者の健康状態等を継続的・定量的に把握する体制が整っている	2024年度実施 (予定を含む) の状況を評価	○	○	1点
		イ 毎年度、経年的な評価や分析等を行っている		○	○	2点
		ウ 行政以外の外部の関係者の意見を取り入れている		○	○	1点
		エ 通いの場の参加者の意見を取り入れている		○	○	1点
		オ 分析結果等をサービス内容の充実等に活用している		○	○	2点
5	地域におけるリハビリテーションの推進に向けた具体的な取組を行っているか。 ※ウに該当する場合はイに該当していることが望ましい	ア 国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を現状把握や施策の検討に活用し、リハビリテーションに関する目標を市町村介護保険事業計画に設定している	2024年度実施 (予定を含む) の状況を評価	○	○	1点
		イ 郡市区医師会等の関係団体と連携して協議の場を設置し、介護予防の場や介護事業所にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けている		○	○	2点
		ウ リハビリテーション専門職を含む医療専門職を介護予防の場や地域ケア会議等に安定的に派遣するための具体的な内容を議論するなど、イの協議の場を活用している		○	○	2点
		エ 毎年度、取組内容の成果を分析し、改善・見直し等を行い、公表している		○	○	2点
6	生活支援コーディネーターの活動等により、地域のニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制が確保されているか。 ※ア→イ→ウ→エ→オの順で該当していることが望ましい	ア 地域における介護予防・生活支援サービス等の提供状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向、高齢者の地域の担い手としての参画状況等を把握し、データとして整理している	2024年度実施 (予定を含む) の状況を評価	○	○	1点
		イ アで整理したデータを、地域住民や関係団体等に提供・説明している		○	○	2点
		ウ アで整理したデータを踏まえ、生活支援コーディネーターとともに、協議体を活用しながら、地域の課題を分析・評価している		×	×	0点
		エ ウの分析・評価を踏まえ、市町村として、介護予防・生活支援サービスの推進方策を策定し、関係者に周知している		○	×	2点
		オ エで策定した市町村としての推進方策を定期的に見直し、関係者に周知する仕組みがある		○	×	2点

7	<p>多様なサービスの活用の推進に向け、実施状況の調査・分析・評価を行っているか。</p> <p>※ア・イーウーエーオカの順で該当していることが望ましい</p>	ア 介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの実施状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向のほか、現状では対応が困難な地域の困り事等を把握し、データとして整理している	2024年度実施 (予定を含む) の状況を評価	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1点
		イ 介護予防・日常生活支援総合事業の利用者等の意見を取り入れる仕組みを整えている		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	1点
		ウ アで整理したデータ又はイの意見を踏まえ、多様なサービスの推進に向け、地域の課題を分析・評価・共有している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1点
		エ ウの分析・評価を踏まえ、多様なサービスの推進に向け、市町村としての推進方策を策定し、関係者に周知している		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	1点
		オ エの推進方策の策定にあたり、多様なサービスの対象者モデルの提示や、第一号介護予防支援事業における目標指向型のケアマネジメントの取組を評価する仕組みを整えている		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	1点
		カ ア～オのプロセスを踏まえ、エで策定した市町村としての推進方策を定期的に改善・見直し等を行う仕組みがある		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	2点

目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する(配点100点)

44点

(i)体制・取組指標群(配点64点)

指 標		時点	回答欄	昨年度結果	得点	
1	<p>認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援を行っているか。</p>	ア 認知症の人の声を聞く機会(本人ミーティング、活動場所への訪問など)を設けている	2024年度実施 (予定を含む) の状況を評価	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点
		イ 成年後見制度利用支援事業に関し、対象を市町村長申立や生活保護受給者に限定しない要綱等を整備している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点
		ウ 認知症サポーター等による支援チーム等の活動グループ(チームオレンジなど)を設置している		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	5点
		エ 認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、ウによる活動グループを含む地域の担い手とのマッチングを行っている		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	5点
		オ 認知症の人が希望に応じて農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動やマルシェの開催等に参画できるように、支援している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点
2	<p>認知症状のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。</p>	ア 認知症に関わる医療機関や認知症初期集中支援チームの周知を行っている	2024年度実施 (予定を含む) の状況を評価	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4点
		イ 認知症に関わる医療機関と連携した取組を行っている		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点
		ウ 情報連携ツール等を活用して、関係者間で連携ルールを策定している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点
		エ アからウまでを踏まえ、医療・介護専門職による早期対応や早期診断に繋げる体制づくりを構築した上で、運用している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点
3	<p>難聴高齢者の早期発見・早期介入に係る取組を行っているか。</p> <p>※ア～イーウーエの順で該当していることが望ましい</p>	ア 普及啓発の取組を行っているか	2024年度実施 (予定を含む) の状況を評価	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0点
		イ 早期発見の取組を行っているか		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0点
		ウ 受診状況の把握と未受診者への再度の受診勧奨を行っているか		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0点
		エ 受診勧奨者のうち50%以上の者が受診しているか		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0点

目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する(配点100点)

68点

(i)体制・取組指標群(配点68点)

指 標		時点	回答欄	昨年度結果	得点	
1	<p>地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータ等に基づき、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。</p> <p>※エに該当する場合、ア及びウに該当していることが望ましい</p>	ア 今後のニーズを踏まえ、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの4つの場面ごとに、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定している	2024年度実施 (予定を含む) の状況を評価	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	5点
		イ 在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を介護保険事業計画に記載している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点
		ウ 地域の人口推計を踏まえた今後のニーズや医療・介護資源、社会資源や利用者の情報、住民の意向等を定量的な情報も含めて把握している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点
		エ アとウの差の確認等により抽出された課題を踏まえ、地域の特性を踏まえた目標の設定、具体的な対応策を立案している		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	5点
		オ 評価指標等に基づき事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	5点

2	<p>在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、相談支援、研修会の開催といった具体的取組を行っている。</p> <p>※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい。</p>	ア 在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、医療・介護関係者のニーズを把握している	2024年度実施 (予定を含む) の状況を評価	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点	
		イ 医療・介護関係者のニーズを踏まえ、次のような取組を実施している。		① 医療・介護関係者に対する相談窓口の設置	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点
				② 定期的な相談内容等の取りまとめ、その結果の医療・介護関係者間での共有	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点
				③ 多職種を対象とした参加型の研修会の実施	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点
		ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点
		エ 毎年度、課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて取組の改善・見直し等を行っている			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点
3	<p>患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。</p> <p>※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい。</p>	ア 医療・介護関係者の情報共有の実施状況を把握している	2024年度実施 (予定を含む) の状況を評価	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点	
		イ 実施状況等を踏まえ、在宅での看取りや入退院時等に活用できるような医療・介護関係者の情報共有ツールの作成等情報共有円滑化のための取組を実施している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点	
		ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点	
		エ 毎年度、課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて情報共有ツール等の改善・見直し等を行っている		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5点	

令和7年度保険者機能強化推進交付金評価指標

目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする(配点100点)

64点

(i) 体制・取組指標群(配点64点)

指 標		時点	回答欄	昨年度結果	得点				
1	地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。 ※ウに該当する場合はイに、エに該当する場合は、ア又はイのいずれかに該当していることが望ましい	ア 「地域包括ケア「見える化」システム」を活用し、サービス資源や給付費等の現状把握・分析等を行っている	2024年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	○	4点			
		イ 日常生活圏域別の特徴を把握・整理している				○	○	4点	
		ウ 地域の介護保険事業の特徴を踏まえ、相談窓口やサービスの種類・内容、利用手続などについて、住民に周知を行っている				○	○	4点	
		エ 地域の介護保険事業の特徴を公表している				○	○	4点	
2	介護保険事業計画の進捗状況(介護サービス見込量の計画値と実績値の乖離状況)を分析しているか。 ※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい	ア 毎年度、計画値と実績値の乖離状況について、モニタリングを行っている	2024年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	○	4点			
		イ モニタリングの結果を外部の関係者と共有し、乖離の要因やその対応策について、外部の関係者を含む議論の場で検証を行っている				○	○	4点	
		ウ モニタリングの結果やイの検証を踏まえ、サービス提供体制について必要な見直しを行っている				○	×	4点	
		エ モニタリングの結果を公表している				○	×	4点	
3	自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。 ※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい	ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理・分析している	2024年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	○	1点			
						① 介護予防・生活支援サービス	○	○	1点
						② 一般介護予防事業	○	○	1点
						③ 認知症総合支援	○	○	1点
		④ 在宅医療・介護連携				○	○	1点	
		イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている				① 介護予防・生活支援サービス	○	○	1点
						② 一般介護予防事業	○	○	1点
						③ 認知症総合支援	○	○	1点
						④ 在宅医療・介護連携	○	○	1点
		ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている				① 介護予防・生活支援サービス	○	○	1点
						② 一般介護予防事業	○	○	1点
						③ 認知症総合支援	○	○	1点
						④ 在宅医療・介護連携	○	○	1点
		エ 次の施策分野ごとにイの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している				① 介護予防・生活支援サービス	○	○	1点
						② 一般介護予防事業	○	○	1点
						③ 認知症総合支援	○	○	1点
④ 在宅医療・介護連携	○		○	1点					
4	保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果を関係者間で共有し、自立支援、重度化防止等に関する施策の遂行に活用しているか。	ア 年に1回以上、評価結果を庁内の関係者間で説明・共有する場がある	2024年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	×	4点			
		イ アの場には、庁内のみならず、外部の関係者が参画している				○	×	4点	
		ウ アの場における意見を、施策の改善・見直し等に活用している				○	×	4点	
		エ 市町村において全ての評価結果を公表している				○	×	4点	

目標Ⅱ 公正・公平な給付を行う体制を構築する(配点100点)

28点

(i) 体制・取組指標群(配点68点)

指 標		時点	回答欄	昨年度結果	得点			
1	介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか。 ※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい	ア 地域のサービス資源や給付費等の動向を把握し、他の地域とも比較・分析の上、介護給付費の適正化方策を策定している	2024年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	○	8点		
		イ 介護給付費の適正化方策に基づく取組の効果を検証するための評価指標を定めている				×	×	0点
		ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、取組の課題の分析、改善・見直し等を行っている				×	×	0点
		エ イの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している				×	×	0点
	介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。	ア 3事業の全てを実施している	2024年度実施(予定を含む)	○	5点			

2	イ 縦覧点検10帳票のうち、効果が高いと期待される4帳票をいくつ点検しているか	① 2帳票	の状況を評価	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点
		② 3帳票		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点
		③ 4帳票		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点
	ウ ケアプラン点検の実施に当たって、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居者に係るものも含めている			<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0点
エ 福祉用具の貸与後に、リハビリテーション専門職等が用具の適切な利用がなされているかどうかを点検する仕組みがある			<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0点	
オ 福祉用具購入費・住宅改修費の申請内容について、リハビリテーション専門職等がその妥当性を検討する仕組みがある			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8点	

目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する(配点100点)

40点

(i) 体制・取組指標群(配点64点)

指 標		時点	回答欄	昨年度結果	得点
1	地域における介護人材の確保・定着のため、都道府県等と連携しつつ、必要な取組を実施しているか。	2024年度実施(予定を含む)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6点
	※エに該当する場合はイ又はウのいずれかに該当していることが望ましい	の状況を評価	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0点
	ア 地域における介護人材の現状や課題を把握し、これを都道府県や関係団体と共有している		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0点
	イ 都道府県や関係団体の取組と協働した取組を行っている		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0点
	ウ 市町村としての独自事業を実施している		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0点
	エ イ又はウの取組の成果を公表している		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0点
	オ 地域における介護人材の将来的な必要数の推計を行い、これを公表している		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0点
2	地域におけるサービス提供体制の確保や、自立支援・重度化防止、介護人材確保に関する施策等の推進に当たって、庁内・庁外における関係者との連携体制が確保されているか。	2024年度実施(予定を含む)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	6点
	※ウからオまでのいずれかに該当する場合はア及びイに該当していることが望ましい	の状況を評価	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6点
	ア 介護・福祉関係部局や医療、住まい、就労関係部局など、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた庁内の連携を確保するための場又は規程がある		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点
	イ 都道府県や事業者、関係団体、専門職等外部の関係者との連携を確保するための場がある		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点
	ウ ア及びイの連携体制を、次の施策分野ごとの取組に活用している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点
	① 介護予防・生活支援サービス		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点
	② 一般介護予防事業		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点
	③ 認知症総合支援		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点
④ 在宅医療・介護連携		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点	
⑤ 介護人材確保等		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点	
エ ア及びイによる連携体制を活用し、高齢者の住まいの確保と生活の一体的支援に関する取組を実施している		<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	6点	
オ ア及びイによる連携体制を、重層的支援体制整備事業の実施や地域の誰もが参画できる場づくりなど、介護保険事業に留まらない地域づくりにも活用している		<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	6点	

魚津市地域包括支援センター事業計画（案）

令和 7 年度

◆地域包括支援センターの設置状況

I 地域包括支援センターの名称等

名 称 魚津市地域包括支援センター
 所在地 魚津市釈迦堂一丁目10番1号
 管轄区域 魚津市全域

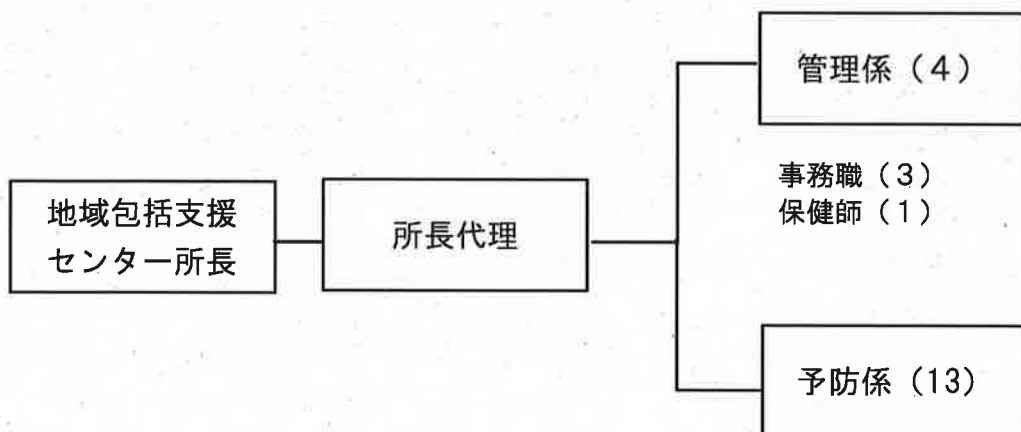
■令和7年度 魚津市地域包括支援センター職員体制（令和7年4月1日見込）

	人数（名）	備 考
センター所長 （管理者）	1（1）	民生部次長・社会福祉課長兼務
センター所長代理	1（1）	社会福祉課長代理・福祉係長兼務
保健師	4（5）	
主任介護支援専門員	3（2）	うち、1名保健師資格有
介護支援専門員	4（4）	
社会福祉士	3（2）	
看護師	0（1）	
事務職等	3（3）	社会福祉課高齢福祉係兼務
計	19（19）	

※兼務、嘱託職員、臨時職員含む

※（ ）は令和6年4月1日人員数

■組織図



保健師（3）
 社会福祉士（3）
 主任介護支援専門員（3）
 うち、1名保健師資格有
 介護支援専門員（4）

◆介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

I 介護予防・生活支援サービス事業

「介護予防・生活支援サービス事業」では、訪問型サービス、通所型サービスの提供のほか、介護予防ケアマネジメントとして、主に総合事業を利用する要支援認定者等の介護予防サービス計画作成を担当しています。

《実施事業》

- (1) 訪問型サービス・通所型サービス
- (2) 一般介護予防事業（地域リハビリテーション活動支援事業）
- (3) 介護予防ケアマネジメント

◆包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

I 介護予防ケアマネジメント業務（介護予防支援を含む）

要支援1・2及び事業対象者と認定された方に、介護予防サービス等の適切な利用ができるよう、介護予防サービス計画を作成し、関係機関との連絡調整を行います。業務の一部を市内指定居宅介護支援事業所へ委託しています。

《実施事業》

要支援、事業対象者の介護予防サービス計画の作成

II 総合相談支援業務

高齢者の総合相談窓口として、医療や福祉、介護など、制度の枠を超えた様々な相談に応じます。高齢者が必要なサービスや社会資源を適切に選択し利用できるよう、民生委員児童委員や社会福祉協議会、ケアマネジャー、医療機関や厚生センターなどの関係機関と連携しながら支援します。

《実施事業》

- (1) 介護保険、介護予防、高齢福祉等に関する相談とその対応
- (2) 高齢者実態把握
- (3) 見守りネットワーク推進事業
- (4) 高齢者向け無料法律相談会の実施

III 権利擁護業務

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活出来るよう、必要な制度の周知や、権利を守るための専門的・継続的な支援を行っています。高齢者虐待への対応をはじめ、必要に応じて、措置入所への支援、成年後見制度の利用支援など、ケースに応じた多職種での支援を行います。

《実施事業》

- (1) 成年後見制度等の利用支援（消費者被害防止を含む）
- (2) 高齢者虐待等に関する相談とその対応（措置入所への支援を含む）
- (3) 権利擁護意識の普及啓発

IV 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域一体となったケアを実現するため、介護や医療だけでなく、住まいや生活に関する事など、あらゆる要素を包括的かつ継続的に支援する業務を行います。

また、各種研修会や地域ケア会議に積極的に参加することで、ケアマネジャーの資質向上に努めます。

《実施事業》

(1) 地域ケア会議の開催

- ① 自立支援型地域ケア会議
- ② 地域ケア推進会議（全体会）

(2) ケアマネジャーに対する支援

- ① 支援困難事例等への助言・指導・対応支援（随時）
- ② 各種研修・地域ケア会議への参加

◆包括的支援事業（社会保障充実分及び任意事業）

I 在宅医療・介護連携推進事業

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護の関係機関の連携を推進しています。地域包括支援センターでは、事業の大部分を新川地域在宅医療支援センター（魚津市医師会）に委託し、取組の充実を図っています。

《実施事業》

- (1) 医療・介護の資源把握
- (2) 連携課題、対応策等検討、切れ目の無い体制の構築
- (3) 医療・介護関係者の情報共有の推進及び研修
- (4) 新川地域在宅医療支援センターとの連携

II 生活支援体制整備事業

第1層から第3層までの生活支援コーディネーターを配置し、地域にある社会資源（人、モノ、活動等）の把握や高齢者の多様なニーズのマッチングに取り組みます。

市と生活支援コーディネーターを中心に、多様な事業主体と連動しながら、高齢者の望む暮らしの継続、介護予防や社会参加が強化される地域づくりを支援していきます。

《主な実施内容》

- ・介護支援専門員等からの利用者に関する相談対応（困りごとや希望する生活の把握）
- ・既存の地域活動（資源）と地域住民の困りごとに対する情報提供やマッチング
- ・市との定例会を活用した関係機関とのネットワーク構築及び情報共有
- ・通所型サービスB運営団体に対する定期的な連携支援
- ・通所型サービスC利用者における社会参加や交流に関する調整 等

Ⅲ 認知症総合支援事業

認知症の人を含め、地域の一人ひとりが人格や個性を尊重し支え合う共生社会の実現を目標に、関係機関と連携を図りながら支え合う仕組みづくりに取り組みます。

また、認知症の人を介護する家族の身体的・精神的な負担を軽減するための方策を進めます。

《実施事業》

- (1) 介護家族の集いの開催
- (2) 認知症カフェ運営支援
- (3) 認知症サポーター養成講座の開催
- (4) 認知症初期集中支援チーム事業

Ⅳ 地域ケア会議推進事業

- (1) 地域ケア会議の開催（再掲）

◆重層的支援体制整備事業

I 重層的支援体制整備事業

制度・サービスだけでは解決できないもの、介護や障がいなど複数の問題を抱えており、複数の担当課での対応が必要なもの、問題が複雑にからみあっているものなど複雑化・複合化した支援ニーズや制度の狭間にある地域課題解決のための仕組みづくりとして、令和6年度魚津市重層的支援体制整備事業（移行準備事業）実施計画を策定し、令和6年度に移行準備事業に着手し、令和7年度から重層的支援体制整備事業の取組を進めていきます。

《実施事業》

- (1) 属性や世代を問わない相談支援（包括的相談支援事業）の体制整備
- (2) 地域づくりに向けた支援（地域づくり事業）

◆精神保健福祉事業

I 地域自殺対策事業

令和5年度に「いのち支える魚津市自殺対策行動計画（第2期）」を策定しました。

第2期計画では、重点施策に新たに「勤務者の自殺対策の推進」を加え、さまざまな困難を抱える勤務者への支援のための具体的な取組や事業を掲げています。

今後よりいっそう相談体制の整備や関係機関との連携を図りながら、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、つまり「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、引き続き自殺対策を総合的に推進していきます。

《実施事業》

- (1) いのち支える自殺対策ネットワーク会議の開催
- (2) ゲートキーパー養成講座の開催
- (3) 専用ダイヤル「うおづこころの相談窓口」での相談対応
- (4) 関係機関と連携した広報活動の実施

II 精神保健福祉等に関する相談とその対応

精神障害者および精神保健に課題を抱える者を対象として精神保健福祉に関する相談対応を行います。また関係機関と連携しながら精神保健福祉推進に関する活動に取り組みます。

安心・安全な暮らし



<新規> 重層的支援体制整備事業

【目的】

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、幅広い相談支援をはじめ、多様な社会参加や地域づくりに向けた支援を一体的に実施する体制を構築することにより、地域共生社会の実現を目指す。

【概要】

高齢、障がい、子ども、生活困窮等の分野別の相談体制では解決することが困難な複合的課題に対応するため、世代や属性を問わず包括的に相談を受け止める「包括的相談支援」、社会とのつながりをつくる「参加支援」、地域の中で住民の交流の場や居場所をつくる「地域づくり」を一体的に実施し、包括的な支援体制を整備する。

令和6年度に移行準備事業として実施計画等の作成、庁内連携体制の構築等に取り組んだものを、令和7年度から本格実施する。

■令和7年度新規事業

- アウトリーチ等を通じた継続的支援事業
- 生活困窮者支援等のための地域づくり事業
- 参加支援事業



■費用内訳

人件費（会計年度任用職員含む）	13,623千円
委託料（参加支援事業等）	11,523千円
その他経費（需用費等）	167千円

※重層的支援体制整備事業交付金（国1/2・県1/4）を活用

【事業費】

R7：25,313千円

<財源>

国負担	12,656千円
県負担	5,599千円
市負担	7,046千円
雑入	12千円

担当課

社会福祉課 福祉係 23-1005

地域包括支援センター予防係 23-1093

1. 介護サービス事業者地域ネットワーク

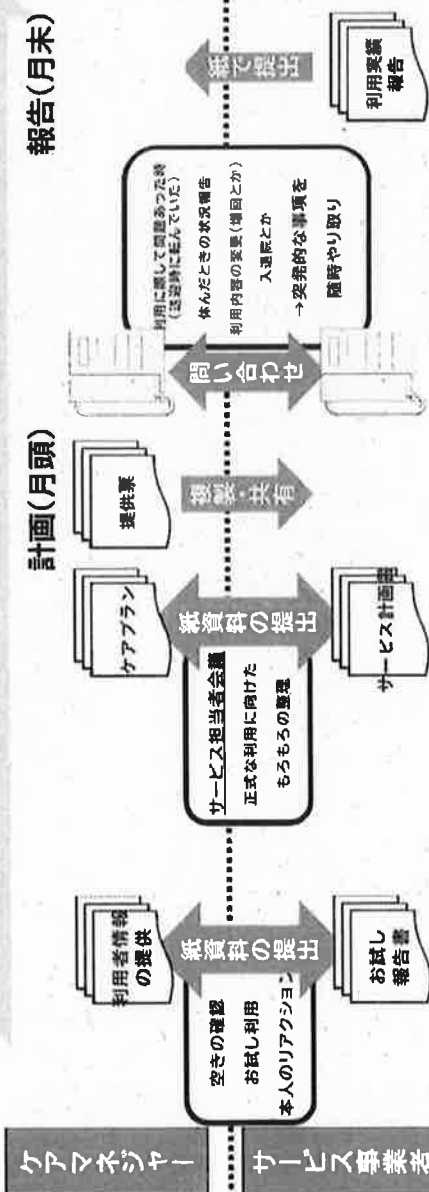
事業概要

市内介護サービス事業者向けの地域ネットワークサービス（連絡アプリ）を導入し、市内ケアマネジャー（49名）、各サービス事業所（60件）のアカウントを発行。全介護サービス事業者間の基礎連絡ツールとして定着を図り、関係者が円滑に情報を共有できる環境を構築する。

例えば…
 デイサービスの利用にあたり、ケアマネと事業者間で
 以下の連絡が必要になる

計画

利用



これまで電話・FAXで行っていた連絡を地域ネットワークサービスで行う。

- 電話での問い合わせや紙ベースの記録管理といった煩雑な事務作業を削減
- 平時・緊急時を問わず事業者間の迅速な連携が可能

しごとの創出・育成

<新規> 「介護の仕事」魅力発信事業

【目的】

介護人材不足が課題となる中、小学生とその保護者等に、実際に介護の現場に触れてもらうことで、介護の仕事に興味・関心を持つきっかけづくりにつなげるもの。

【概要】

夏休みに小学生親子10組20名程度が参加する介護事業所の見学会（バスツアー）を開催し、実際に介護の現場で「介護の仕事」に触れてもらう。

■積算根拠

報償費	200千円	100千円×2事業所
需用費（食糧費）	20千円	1,000円×20人（お弁当代）
需用費（印刷製本費）	75千円	参加者募集チラシ印刷代
使用料及び賃借料	83千円	マイクロバス借り上げ料

【事業費】

R7：378千円



<財源>

県負担	189千円
市負担	189千円

担当課：社会福祉課

介護保険係 23-1148

共生社会の実現を推進するための認知症基本法

令和5年法律第65号
令和5年6月14日成立、
同月16日公布
令和6年1月1日施行

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

1. 目的

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

⇒ 認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（共生社会）の実現を推進

～共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく～

2. 基本理念

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

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

3. 国・地方公共団体等の責務等

国・地方公共団体は、基本理念にのっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。

政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

4. 認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。）

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

5. 基本的施策

- ① 【認知症の人に関する国民の理解の増進等】
国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策
 - ② 【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】
 - ・ 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進のための施策
 - ・ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策
 - ③ 【認知症の人の社会参加の機会の確保等】
 - ・ 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策
 - ・ 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策
 - ④ 【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】
認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策
 - ⑤ 【保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等】
 - ・ 認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策
 - ・ 認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するのための施策
 - ・ 個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策
 - ⑥ 【相談体制の整備等】
認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするための施策
認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策
 - ⑦ 【研究等の推進等】
 - ・ 認知症の本態解明、予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及等
 - ・ 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用等
 - ⑧ 【認知症の予防等】
 - ・ 希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策
 - ・ 早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策
- ※ その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

6. 認知症施策推進本部

内閣に内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部を設置。基本計画の案の作成・実施の推進等をつかさどる。

※基本計画の策定に当たっては、本部に、認知症の人及び家族等により構成される関係者会議を設置し、意見を聴く。

※ 施行期日等：令和6年1月1日施行、施行後5年を目途とした検討

富山県認知症施策推進計画 骨子(案)

I 計画について

- 1 共生社会の実現を推進するための認知症基本法(=基本法)の概要
 - ・目的は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進すること
 - ・7つの基本理念を掲げ、12の基本施策を定める(※地方公共団体が取り組む基本施策は8つ)
 - ・地方公共団体は、基本理念にのっとり、国との適切な役割分担を踏まえて、地域の状況に応じた認知症施策を総合的かつ計画的に策定、実施
 - ・都道府県計画は、国の基本計画を基本とし、都道府県の医療計画、地域福祉支援計画、老人福祉計画、介護保険事業支援計画等と調和を保つ
- 2 計画の位置づけ
基本法第12条に基づき計画
- 3 計画期間
令和8年度まで

II 基本的な方向性

- 1 基本理念に基づき取組の推進
認知症施策の実施にあたっては、基本法第3条に定める基本理念を根幹に据えて実施
【基本理念】
 - ① 自らの意思による日常生活・社会生活
 - ② 認知症に関する正しい知識と正しい理解
 - ③ 生活障壁の除去、意見表明、社会参加
 - ④ 良質かつ適切な保健医療・福祉サービス提供
 - ⑤ 家族等への適切な支援、地域での安心な生活
 - ⑥ 研究の推進、成果を広く享受できる環境整備
 - ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉等の総合的な取組
- 2 認知症の人や家族が地域で自分らしく生活できるよびにする
- 3 認知症施策における基本的施策等の推進
基本法に規定する基本的施策を中心に推進

VI 推進体制等

- 1 多様な主体の連携による推進
- 2 計画の見直し(3年ごと)

III 現状と課題

1 本県の認知症高齢者の推移 本県の人口は2025年には約98.6万人、2040年には約85.2万人、2050年には約76.2万人と推計
認知症・MCI有病者が2025年には約9.4万人、2040年には約10.2万人、2050年には約9.9万人と推計
本県の人口に占める認知症・MCI有病者の割合が増加

【推計方法】

- ・平成26年度富山県認知症高齢者実態調査
- ・65歳以上の人口・総人口
- ・2022年以前：国勢調査
- ・2025年以降：富山県高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業支援計画
- ・「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」(令和5年度老人保健事業推進費等補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)をもとに算出

2 本県の認知症に関する現状と課題

- 【予防・早期診断・早期対応】
 - ・認知症発症予防のため生活習慣病予防と、社会参加の促進が重要
 - ・住民および関係者が認知症の理解を深め、早期診断、早期対応を進めることが必要
- 【医療】
 - ・医療圏域毎に設置した認知症疾患医療センターは、関係機関と連携しながら詳細な診断や急性期治療、専門医療相談、研修会の実施など、地域における認知症疾患の保健医療水準向上の役割を果たすことが必要
 - ・「精神疾患の医療体制の構築に係る指針」に基づき、本計画において、認知症に対応できる医療機関を明確にすることが必要

【市町村支援】

- ・高齢化の進展に伴い、認知症の人の数はさらに増加すると見込まれることから、認知症初期集中支援チームの活動の活性化が必要
- ・認知症地域支援推進員は市町村において令和6年4月現在、123名配置されているが活動実績にはばらつきあり
- ・認知症ケアパスを活用した切れ目のないサービスが提供されるよう支援することが必要
- ・行方不明になった場合は、市町村をまたぐことがあることから、広域的な連携体制を整備していくことが必要

【若年性認知症】

- ・富山県若年性認知症相談・支援センターの相談は、症状や病院の問い合わせ、介護方法、社会資源、就労、経済面など多岐にわたる
 - ・若年性認知症の人が初期の段階からその状態に応じた適切なサービス(居場所含)が利用できるよう支援することが必要
- 3 新しい認知症観
認知症の人が基本的な権利を有する個人として認知症とともに希望をもって生きるという考え方
→ 認知症の人を「支える対象」ととらえるのではなく、認知症の人を含めた一人一人が個性と能力を十分発揮しながら、共に支え合って生きることが重要

IV 基本的施策 / V 重点目標等

基本的施策

- (1) 認知症の人に関する国民の理解の増進等
- (2) 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
- (3) 認知症の人の社会参加の機会の確保等
- (4) 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護
- (5) 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等
- (6) 相談体制の整備等
- (7) 研究等の推進等
- (8) 認知症の予防等

詳細は次ページのとおり

重点目標

- 目標1: 認知症や認知症の人への理解の促進
- 目標2: 認知症の人の生活における意思等の尊重
- 目標3: 認知症の人・家族が他の人々と支え合い地域で安心して暮らす
- 目標4: 新たな知見や技術を活用

富山県認知症施策推進計画 基本的施策(案) 1/2

- 基本法で定める12の基本的施策のうち、地方公共団体が取り組む8つの基本的施策を対象
- 基本的施策の内容は、国の基本計画を基本とし、県の関係計画との調和を考慮

基本的施策(基本法)

1 認知症の人に関する国民の理解の増進等

参考資料 6 :
P 1 ~ 2 参照

国の施策

- (1) 学校教育における認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深める教育の推進
- (2) 社会教育における認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深める教育の推進
- (3) 認知症の人に関する正しい理解を深めるための、本人発信を含めた運動の展開

2 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

参考資料 6 :
P 2 ~ 7 参照

- (1) 認知症の人が自立して、かつ、安心して暮らすための、地域における生活支援体制の整備等
- (2) 移動のための交通手段の確保
- (3) 交通の安全の確保
- (4) 認知症の人にとって利用しやすい製品・サービスの開発・普及の促進
- (5) 事業者が認知症の人に適切に対応するために必要な指針の策定
- (6) 民間における自主的な取組の促進

3 認知症の人の社会参加の機会の確保等

参考資料 6 :
P 7 ~ 8 参照

- (1) 認知症の人自らの経験等の共有機会の確保
- (2) 認知症の人の社会参加の機会の確保
- (3) 多様な主体の連携・協働の推進による若年性認知症の人の就労に関する事業主に対する啓発・普及等

4 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

参考資料 6 :
P 8 ~ 10 参照

- (1) 認知症の人の意思決定支援に関する指針の策定
- (2) 認知症の人に対する分かりやすい形での意思決定支援等に関する情報提供の促進
- (3) 消費生活における被害を防止するための啓発
- (4) その他(高齢者虐待防止、成年後見制度の利用促進等)

基本的施策(案)

- ・地域、職域、学校教育等での認知症サポーター、キャラバン・メイトの養成
- ・認知症サポーターが地域の見守り支援等の担い手として活躍できる取組みの推進
- ・認知症への正しい知識と理解を深めるキャンペーン等の実施(リーフレット等の作成・配布、街頭啓発、ホームページの充実、イベント・オンラインアップの実施)
- (新)認知症の本人の参画を得ながら行う教育・交流活動の実施
- (新)認知症本人大使「地域版希望大使」の活動支援
- ・相談機関、関係機関相互の連携の強化など支援体制の強化
- ・広域的な連携や地域ネットワークの構築などの見守り体制の整備
- ・公共交通の充実など移動手段の確保の推進
- ・交通安全の確保
- (新)高齢者等終身サポート事業者ガイドラインの普及啓発
- (新)災害時にも可能な限り自立した生活を営むための必要な取組み
- (新)利用しやすい製品・サービス(国協議会で選定)の好事例の展開
- (新)認知症バリアフリーのための業界向け手引き(国策定)の普及
- (新)認知症バリアフリー(ビジネスチャンス、従業員の介護職防止)の企業への普及啓発

- ・若年性認知症相談・支援センターの設置(相談、研修会、ネットワークづくり、交流できる場所づくり、就労・社会参加支援等)
- ・若年性認知症の正しい知識の普及と理解の促進
- ・企業に対する若年性認知症患者への支援策等の普及啓発
- ・若年性認知症の人の就労・居場所づくりの推進
- (新)ピアサポート活動の推進
- (新)介護事業所での社会参加活動の促進、介護事業所と企業の連携の環境整備

- ・詐欺などの消費者被害の防止
- ・成年後見制度の普及・啓発や市民後見活動の推進、支援組織の体制整備への支援
- (新)意思決定支援ガイドライン(国策定)の普及

富山県認知症施策推進計画 基本的施策(案) 2/2

基本的施策(基本法)

5 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等

参考資料 6 : P10～17参照

国の施策

- (1) 専門的な、又は良質かつ適切な医療提供体制の整備
- (2) 保健医療福祉の有機的な連携の確保
- (3) 人材の確保、養成、資質向上

6 相談体制の整備等

参考資料 6 : P17～19参照

- (1) 個々の認知症の人や家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするための体制の整備
- (2) 認知症の人や家族等が互いに支え合うための相談・交流の活動に対する支援、関係機関の紹介、その他の必要な情報の提供及び助言

7 研究等の推進等

参考資料 6 : P19～20参照

8 認知症の予防等

参考資料 6 : P20～21参照

基本的施策(案)

- ・認知症に対応した介護サービス基盤の整備
- ・認知症に対応可能な医療機関に関する情報提供
- ・精神科病院からの円滑な退院・在宅復帰のための支援
- ・地域密着型サービス事業所による地域支援体制の充実
- ・認知症疾患医療センターや「もの忘れ外来」等の周知による早期相談、受診の促進
- ・認知症疾患医療センターの運営支援
- ・認知症疾患医療センターによる鑑別診断や地域の医療・介護機関の有機的な連携等への支援
- ・認知症初期集中支援チームの活動推進
- ・地域包括支援センター職員等に対する医療とケアの連携推進等研修の実施
- ・かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護職員、一般病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修の実施
- ・認知症サポート医の養成及びフォローアップ研修の実施
- ・認知症介護に関する基礎研修、実践研修、リーダー研修、指導者養成研修の実施
- (新)在宅、介護事業所・施設、医療機関での認知症リハビリテーションの推進
- ・「認知症の人と家族の会」等様々な関係者との情報共有
- ・認知症疾患医療センター、認知症サポート医、かかりつけ医や地域包括支援センター等が連携した相談支援体制の充実
- ・市町村や地域包括支援センター等に設置する「認知症地域支援推進員」や「認知症初期集中支援チーム」による認知症に関する相談支援体制の充実
- ・県難病相談・支援センター、県がん総合相談支援センター、県若年性認知症相談・支援センター等における相談支援体制の充実と相談機関間の連携促進
- ・認知症疾患医療センター、認知症ほっと電話相談などによる認知症の早期発見
- (新)企業への介護休業等の制度周知
- (新)企業に対する職場環境の基盤整備の支援
- (新)研究成果を県民が広く享受できる環境の整備
- (新)認知症の予防・ケアに関する技術・サービス・機器等の効果を評価する指標(国策定)の普及
- ・生活習慣病の予防の推進・社会活動の推進
- ・住民主体の運営によるサロンや体操教室の開催など地域の実情に応じた取組の推進、介護予防教室等での認知症予防の取組の推進
- ・生活習慣病予防対策やフレイル予防などにより認知症発症予防を行う市町村の活動を支援