

令和5年度第2回松本市認知症施策推進協議会

次 第

日時 令和6年1月25日（木）
午後1時30分から
場所 市役所本庁舎3階大会議室

1 開会

2 あいさつ

3 会議事項

(1) 報告事項

ア 令和5年度事業進捗状況について

【資料1】

イ 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画について

【資料2（別冊）】

(2) 協議事項

令和6年度事業計画（案）について

【資料2（別冊）】 【資料3】 【参考資料1】

(3) その他

【資料4】

チームオレンジまつもとの活動について

（河西部西地域包括支援センター・南部地域包括支援センター）

4 連絡事項

5 閉会

松本市認知症施策推進協議会委員名簿

選出区分	選出団体名等	委員	備考
医療 (第3条第2項第1号)	松本市医師会	花岡 徹	会長
	松本市歯科医師会	山崎 一郎	副会長
	松本薬剤師会	高田 弘子	
介護 (第3条第2項第1号)	長野県理学療法士会	横山 大輔	
	公益社団法人長野県作業療法士会	青木 朗	
	一般社団法人長野県介護支援専門員協会	齊藤 京子	
	公益社団法人長野県介護福祉士会	杉本 裕美子	
福祉 (第3条第2項第1号)	松本市社会福祉協議会	塩原 敏宏	
行政 (第3条第2項第3号)	松本警察署	近藤 順一	
地域 (第3条第2項第3号)	認知症の人と家族の会	島崎 歌子	
地域 (第3条第2項第3号)	認知症の人と家族の会(四賀支部)	瀧澤 長子	
地域 (第3条第2項第3号)	松本市社会福祉協議会(地区生活支援員)	中山 千恵	
有識者 (第3条第2項第2号)	城西病院認知症疾患医療センター	森山 いず美	

(報告事項)

令和5年度事業進捗状況について（令和5年11月末現在）

1 認知症施策推進協議会

第1回協議会 令和5年7月13日（木）

2 地域包括支援センター活動実績（認知症対応について）

(1) 新規相談件数444件（医療へつなぐ必要件数73件）

(2) 当月実数789件、延数1,955件（医療へつなぐ必要件数当月実数98件、延数249件）

(3) 地域ケア会議2件/8件・個別地域ケア会議7件/21件

3 取組み内容（一部予定も含）（※）令和5年度認知症事業計画の取組み内容ごと記載

項目（※）	事業名	内 容
(1) 普及啓発・本人 発信支援	ア 認知症サポーター 養成講座	(ア) 開催回数55回 (イ) 養成数2,166人 (60歳未満1,759人) (ウ) 認知症に関する学習（ステップアップ講座） 受講希望者数113人 (エ) 認知症に関する地区活動やボランティア等 参加希望者数73人
	イ 認知症サポーター 活動促進（ステップア ップ講座）	(ア) 開催回数5回 (イ) 受講者数83名 (ウ) 地域のボランティア、通いの場参加者等に対 して、共生社会やチームオレンジまつもとの理 解促進、認知症の方への対応等についての講座 を行った。
	ウ 認知症に関する相 談窓口の周知	認知症思いやりパスブック（リーフレット版）、広報 まつもとやSNSを活用しての周知
	エ 認知症思いやりパ スブック（認知症ケア パス）	個別対応、地域ケア会議、認知症サポーター養成講座、 認知症勉強会、集いの場等での活用
	オ 世界アルツハイマ ーデー等での取組み	(ア) 市内数か所の図書館での展示 (イ) 高齢福祉課北別棟階段でのポスター等掲載 (ウ) 広報まつもと9月号でのまつもとミーティング 周知 (エ) 行政モニターでのまつもとミーティング周知 (オ) 地域包括支援センターだより（毎月発行）9月 号での「認知症の方の社会参加」の周知 (キ) SNSや地元新聞を活用し、社会参加やチーム オレンジまつもとの周知 (ク) 各地域包括支援センター主催の勉強会等開催

	カ 若年性認知症施策の推進(まつもとミーティングの開催支援)	(ア) まつもとミーティング開催数8回、本人参加実数12人(市民7人、他市5人) (イ) お花見、湧き水巡り、ポーリング、流しそうめん、新米を焚いておにぎりづくり等の実施																		
(2) 予防	各地域で開催している物忘れ相談会等で認知症思いやりパスブック(認知症ケアパス)に掲載している認知症チェックリスト(大友式認知症予測テスト)を活用し、早期発見に努めた。また、他課と連携し「通いの場」の立ち上げや既存の「通いの場」へ出向き、相談を受け早期対応、重症化予防につながる対応を心掛けた。																			
(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	ア 認知症思いやりサポートチーム(認知症初期集中支援チーム)	<p>(ア) チーム員会議開催回数6回(5・7月中止)</p> <p>(イ) 支援対象者件数10件(令和4年度から継続6件、令和5年度新規4件)</p> <p>(ウ) 相談対応件数38件(内再相談5件)</p> <p>(エ) 支援終了者件数5件(医療・介護サービスにつながった者3件、インフォーマルにつながった者1件、在宅生活の継続者5件)</p> <p>(オ) 国立長寿医療センターアセスメントツール対比(支援終了ケース)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>介入時 平均値</th> <th></th> <th>終了時 平均値</th> <th>数値の 変化</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DASC(地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート)</td> <td>42.8/84</td> <td rowspan="3">⇒</td> <td>47.6</td> <td>+4.8</td> </tr> <tr> <td>DBD(認知症行動障害尺度)</td> <td>13.2/52</td> <td>14.2</td> <td>+1</td> </tr> <tr> <td>Zarit(介護負担尺度)</td> <td>21/32</td> <td>20</td> <td>-1</td> </tr> </tbody> </table> <p>(オ) チーム員会議全体会開催予定(認知症初期集中支援チーム医との意見交換会)</p>	項目	介入時 平均値		終了時 平均値	数値の 変化	DASC(地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート)	42.8/84	⇒	47.6	+4.8	DBD(認知症行動障害尺度)	13.2/52	14.2	+1	Zarit(介護負担尺度)	21/32	20	-1
項目	介入時 平均値		終了時 平均値	数値の 変化																
DASC(地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート)	42.8/84	⇒	47.6	+4.8																
DBD(認知症行動障害尺度)	13.2/52		14.2	+1																
Zarit(介護負担尺度)	21/32		20	-1																
	イ 認知症思いやり相談	(ア) 開催回数4回 (イ) 相談件数10件 (ウ) 相談者延数人23人(本人2人、家族・知人等10人、ケアマネ・包括等11人)																		
	ウ 物忘れ相談会	(ア) 開催回数82回 (イ) 相談者数32人(物忘れに関する相談者数)																		
	エ 認知症カフェ等	(ア) 継続数20か所 (イ) 認知症サポーター活動数18か所 (ウ) 認知症の方本人の参加数14か所																		

(4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	ア チームオレンジ設置の向けての検討	(ア) チームオレンジまつもと宣言数2か所 (イ) 松本市公式HP等でのチームオレンジまつもとの周知 (ウ) 県主催研修会への参加 (エ) 認知症地域支援推進員・地区生活支援員合同研修会の開催
	イ 徘徊高齢者家族支援サービス事業	(ア) 思いやりあんしんカルテの登録数128件(累計297件、死亡等により削除数169件)、活用数件5件(累計29件) (イ) 徘徊GPS端末機貸与22件
	ウ 成年後見制度利用促進	(ア) 地域包括支援センターだより8月号への掲載、松本市地域包括ケア多職種連携研修会にて講演会の実施(11月)、市公式HPを活用しての制度周知 (イ) 松安筑成年後見ネットワーク協議会の開催(5月) (ウ) 支援方針や後見人等候補者について専門職からの助言を受け、検討する内部検討会議を開催 (エ) 後見人等候補者を推薦する専門委員会の開催 (オ) 成年後見制度相談会の開催(4月～11月で4回:計16件)
	エ 消費者被害防止施策の推進	(ア) 専門職を対象とした研修会の開催

4 認知症地域支援推進員連絡会開催(5回)

認知症施策の推進役であり、連携の要でもある各地域包括支援センターの認知症地域支援推進員と集まり、各地区の認知症事業の情報共有や意見交換を行いました。特に、チームオレンジまつもとの設置に向け、ステップアップ講座に関してグループワークや研修を行い、共生社会に向けての共通認識を図っています。

5 その他

- (1) キャラバン・メイト交流会の開催
- (2) 認知症思いやりパスブック(認知症ケアパス)等を活用した認知症に関する勉強会の開催

第9期

介護保険事業計画・高齢者福祉計画

安心・いきいきプラン松本（案）

計画期間：2024年度～2026年度

【概要版】

松 本 市

第1編 計画策定の基本的な考え方

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

第2編 高齢者がいきいきと暮らせるために

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

第3編 高齢者が安心して暮らせるために

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

第4編 サービスを円滑に提供するために

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

第1編 計画策定の基本的な考え方

第1章 計画策定に当たって

第1節 計画策定の趣旨

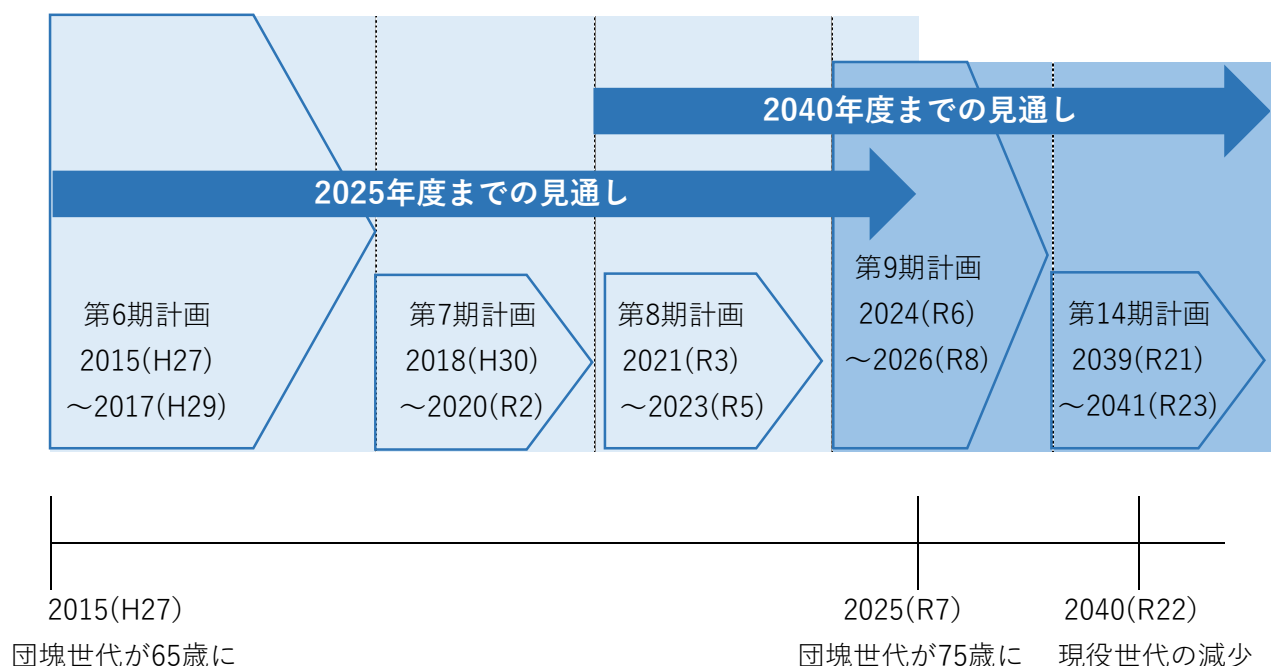
第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画は、団塊の世代が全て後期高齢者（75歳以上）となる2025年及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見通しながら、第6期介護保険事業計画・高齢者福祉計画において定めた「誰もが、住み慣れた家で、地域で、安心して暮らし続けることができる仕組み」の構築という長期目標の達成に向け、施策の充実を図り、中長期的な視点のもとに、第8期までの取組みを更にシンカ（深化、進化）させる計画とします。

第2節 計画の性格

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

第3節 計画の期間

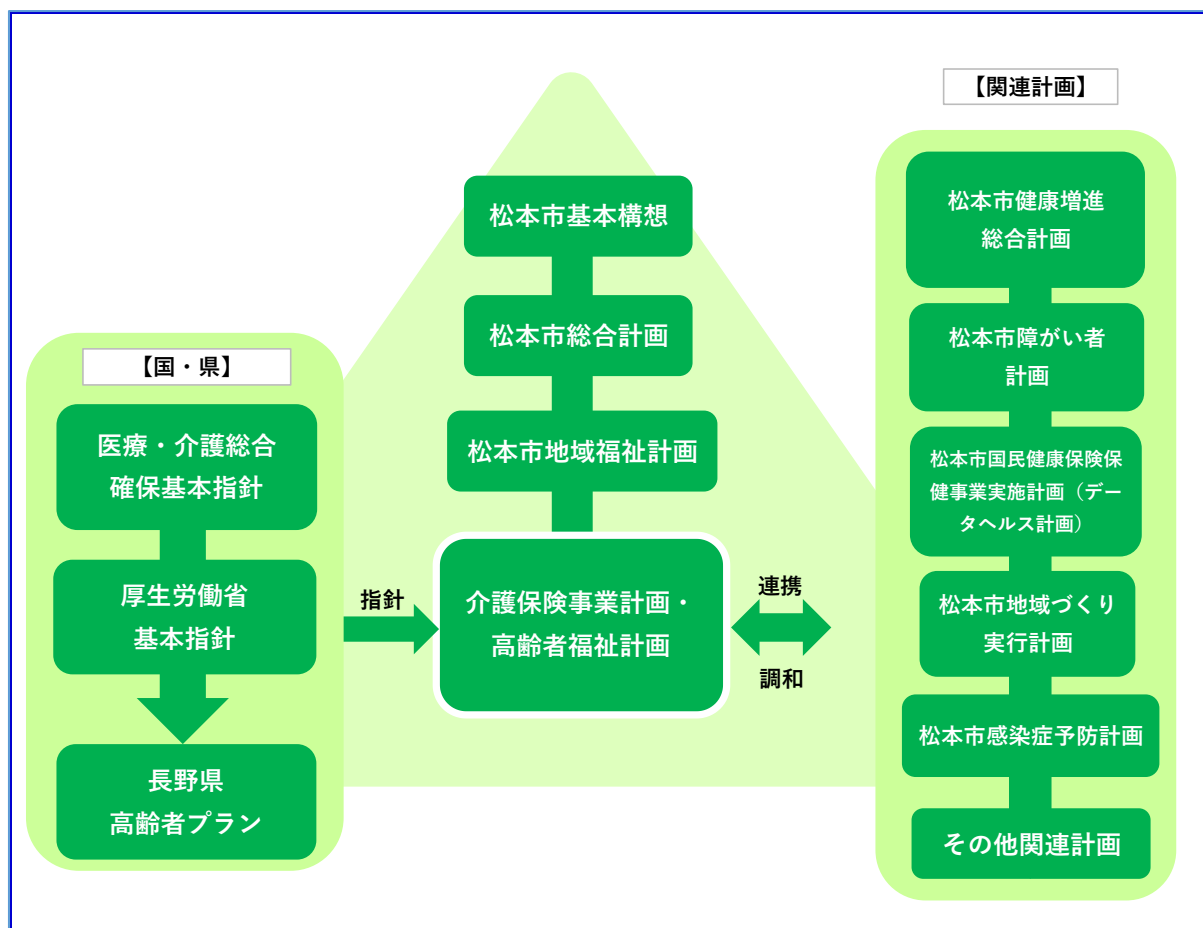
第9期計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、令和6年度から令和8年度までの3か年を計画期間とします。



第4節 他の計画との整合

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

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



第5節 計画の進捗管理

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

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

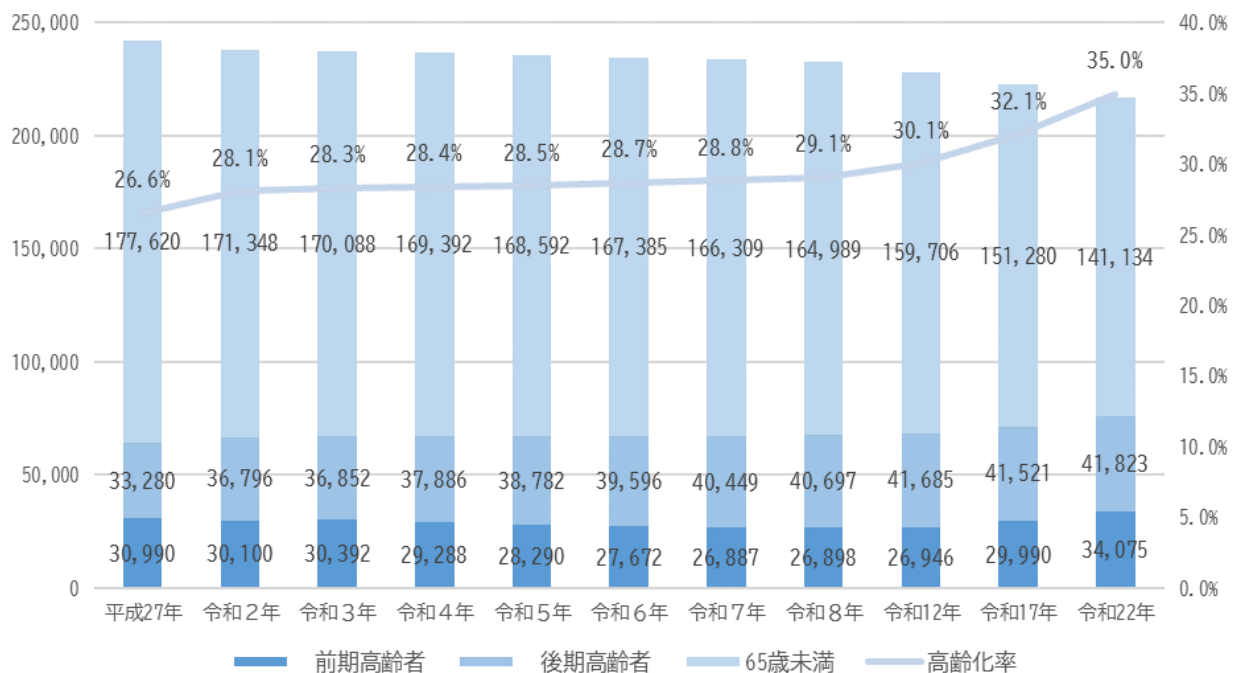
第2章 高齢者を取り巻く状況と将来の見通し

第1節 松本市の高齢者の現状と推計

1 総人口と高齢者人口

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

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



(単位：人)

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

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

2 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推移

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

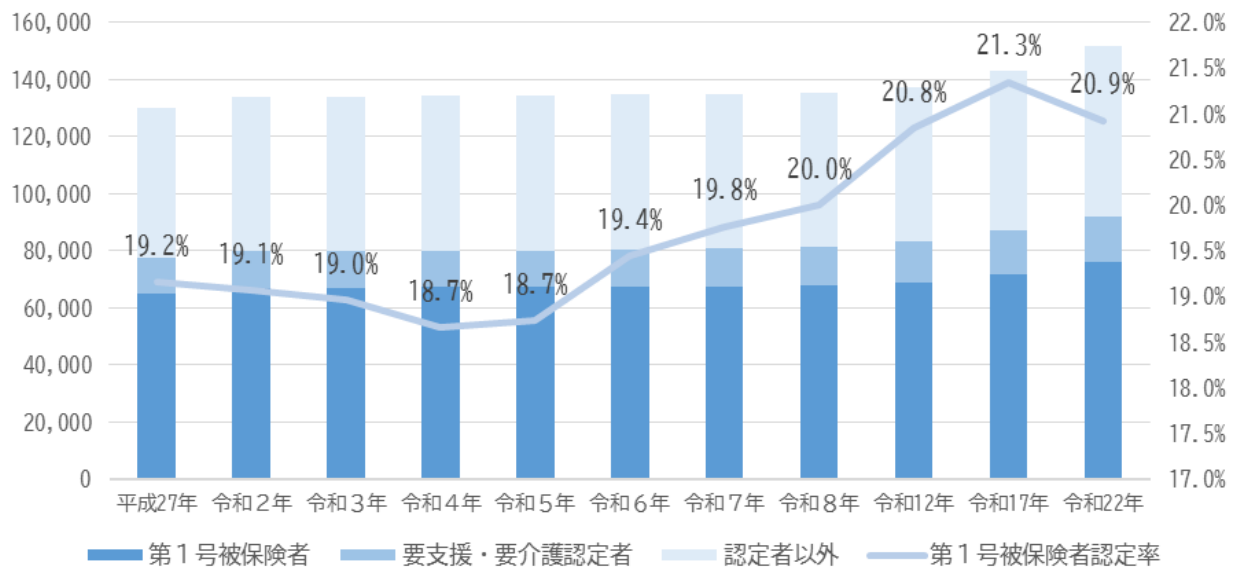
要支援・要介護認定者数は、平成12年度の5,494人から令和5年9月末時点では12,550人となっています。

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

(単位：人)

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

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



(単位：人)

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

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

第3章 計画の基本理念・基本目標

第1節 基本理念

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

第2節 基本目標

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

第3節 第8期計画の総括

第8期計画の総括（現状と課題）

①共に暮らし、ともに助け合い、一人ひとりが輝ける街づくりを進めます。

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

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

②健康で生きがいを持ち、自立した生活を送るための活動と支援を進めます。

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

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

③心身や暮らしの状況に配慮したサービスや医療の提供を進めます。

【現状】 ・在宅医療・介護連携推進の強化として、多職種交流会等を開催した。

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

④2040年を見据え、安心して介護できる環境づくりを進めます。

【現状】 ・特別養護老人ホームや看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めた。

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

基本方針

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

第4節 第9期計画の位置付け

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

第5節 地域包括ケアシステムのシンカ（深化、進化）に向けた取組み

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

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

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

第6節 今後の施策展開

第9期計画の方向性

①共に暮らし、ともに助け合い、一人ひとりが輝ける地域づくりを進めます。

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

②健康で生きがいを持ち、自立した生活を送るための活動と支援を進めます。

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

③心身や暮らしの状況に配慮したサービスや医療の提供を進めます。

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

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

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

基本方針

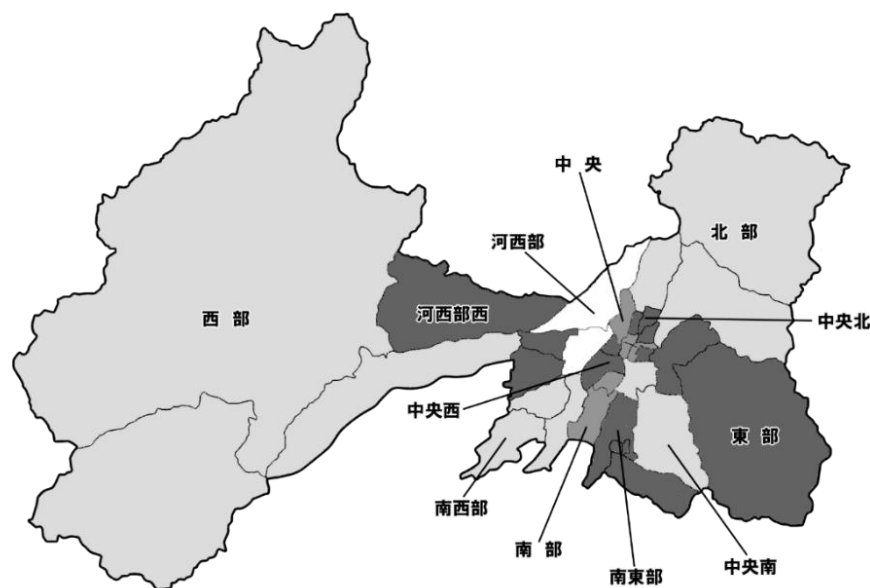
- | | |
|--|----------------------|
| 1 誰もが住みやすいまちづくりの推進 | 2 つながり合い・助け合いの地域づくり |
| 3 生きがいづくりの推進 | 4 介護・フレイル予防と健康づくりの推進 |
| 5 認知症施策の総合的な推進 | 6 切れ目のない在宅医療と介護の連携推進 |
| 7 中長期的な視点で見据えた基盤整備（低負担でも入所できる施設整備等の推進） | |
| 8 安心して介護サービスが受けられるための環境づくり | |
| 9 介護人材の確保と育成 | 10 計画推進体制の整備 |
| 11 介護保険サービスの見込み | 12 財源構成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

第4章 日常生活圏域の設定

第1節 日常生活圏域について

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

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



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

第5章 施策の体系

基本理念

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

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

第4編 サービスを円滑に提供するために

第1章 中長期的な視点で見据えた基盤整備（低負担でも入所できる施設整備等の推進）

第9期計画においては、高齢者が住み慣れた自宅や地域で生活ができるよう、定員29人以下の地域密着型施設の整備を進めます。

第8期において、物価高騰や人材不足等により整備が進まなかった認知症対応型共同生活介護施設、看護小規模多機能型施設の整備を行い、大規模施設の特別養護老人ホームの地域密着型サービスである地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の整備を行います。

また、広域型施設については、長野県及び松本圏域の関係市村と連携し整備を行います。

施設・居住系サービス（広域型）

(単位：床)

	令和5年度	令和6年度 整備数	令和7年度 整備数	令和8年度 整備数	令和8年度末 整備数
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	765	△ 20	△ 15		730
介護老人保健施設	686				686
介護医療院	98				98
特定施設入居者生活介護（介護専用型）	234				234
特定施設入居者生活介護（混合型）	497				497

地域密着型サービス

(単位：施設、人)

	総量 規制	令和5年度 未施設数		令和6年度 整備数		令和7年度 整備数		令和8年度 整備数		整備 目標 値	備考
		施設 数	定員	施設 数	定員	施設 数	定員	施設 数	定員		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	指定申請随時受付
地域密着型通所介護	-	47	651	-	-	-	-	-	-	-	指定申請随時受付
認知症対応型通所介護	-	7	72	-	-	-	-	-	-	-	指定申請随時受付
小規模多機能型居宅介護	-	6	158	0	0	0	0	0	0	(0)	9期計画では公募を行わない。
看護小規模多機能型居宅介護	-	1	29	0	0	1	29	0	0	(29)	公募により事業予定者を決定
認知症対応型共同生活介護	○	21	324	0	0	0	0	-	18	18	公募により事業予定者を決定
地域密着型特定施設入居者生活介護	○	5	131	0	0	0	0	0	0	0	公募により事業予定者を決定
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	○	4	116	0	0	2	37	0	0	37	公募により事業予定者を決定

※総量規制対象のサービスは整備目標値を定め、その範囲内で事業者募集（公募）を行います。

※整備目標値の括弧書きの数値は、総量規制対象外ですが目標値を設定し、事業者募集を行うものです。

※小規模多機能型介護及び看護小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所の指定申請等については、この表の限りではありません。ただし、指定の可否は事前協議及び松本市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会に諮り決定します。

第5章 介護保険サービスの見込み量

介護保険サービスの見込み量は、以下のとおりです（推計時点：令和5年10月25日現在）。現時点では仮の推計であり、変更する予定です。

高齢者人口の増加や新たな施設整備等に伴い、介護サービス給付費は今後も増加していく見込みです。

(単位：千円)

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額	21,006,836,907	21,904,761,677	23,282,237,284	23,702,936,199
在宅サービス	11,116,727,620	11,786,304,000	12,452,507,000	12,804,209,000
居住系サービス	2,481,207,664	2,541,648,000	3,078,660,000	3,128,607,000
施設サービス	6,465,166,315	6,588,417,000	6,742,717,000	6,742,717,000
その他（高額介護サービス費など）	943,735,308	988,392,677	1,008,353,284	1,027,403,199
地域支援事業費	1,388,375,988	1,444,200,000	1,469,330,000	1,493,770,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	898,105,988	942,450,000	967,580,000	992,020,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	353,910,000	355,180,000	355,180,000	355,180,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	136,360,000	146,570,000	146,570,000	146,570,000

第6章 財源構成と介護保険料

第2節 第1号被保険者の介護保険料

1 介護保険料の推移

(単位：円)

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

2 保険給付費の財源構成

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

※第8期から変更なしの予定

3 第1号被保険者介護保険料の算定方法

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

4 第9期の介護保険料(基準額)

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

国が示す人口推計、介護報酬改定の内容等を踏まえて、保険料率を決定します。

第1号被保険者保険料 (第9期基準額)	月額	円	年額	円

(※条例改正前のため、金額は空欄になっています。)

5 保険料段階の設定

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

第9期計画においては、国の示す標準的な所得段階の変更と合わせ、制度内の所得再分配機能を強化し低所得者の保険料上昇を抑制する観点から、従来の11段階からさらに細分化する予定です。

※下表は暫定の段階及び保険料額（基準額は第8期と同額）であり、今後変更となる見込みです。

第8期（R3～R5）

段階	対象者	基準月額 5,890	
		保険料率	年額（円）
第1段階	生活保護受給者	0.5 (0.3)	35,340 (21,200)
	世帯全員が市町村民税非課税		
第2段階	老齢福祉年金受給者		
	「公的年金等収入金額＋合計所得金額」が80万円以下		
	「公的年金等収入金額＋合計所得金額」が80万円超120万円以下	0.70 (0.5)	49,470 (35,340)
第3段階	「公的年金等収入金額＋合計所得金額」が120万円超	0.75 (0.7)	53,010 (49,470)
第4段階	本人が市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）	0.9	63,610
第5段階	「公的年金等収入金額＋合計所得金額」が80万円超	1	70,680
第6段階	本人が市町村民税課税	1.15	81,280
第7段階	「合計所得金額」が120万円以上210万円未満	1.25	88,350
第8段階	「合計所得金額」が210万円以上320万円未満	1.45	102,480
第9段階	「合計所得金額」が320万円以上430万円未満	1.6	113,080
第10段階	「合計所得金額」が430万円以上840万円未満	1.8	127,220
第11段階	「合計所得金額」が840万円以上	1.9	134,290

第9期（R6～R8）※暫定

段階	対象者	基準月額 5,890	
		保険料率	年額（円）
第1段階	生活保護受給者	0.445 (0.275)	31,450 (19,430)
	世帯全員が市町村民税非課税		
第2段階	老齢福祉年金受給者		
	「公的年金等収入金額＋合計所得金額」が80万円以下		
	「公的年金等収入金額＋合計所得金額」が80万円超120万円以下	0.68 (0.48)	48,060 (33,920)
第3段階	「公的年金等収入金額＋合計所得金額」が120万円超	0.69 (0.685)	48,760 (48,410)
第4段階	本人が市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）	0.9	63,610
第5段階	「公的年金等収入金額＋合計所得金額」が80万円超	1	70,680
第6段階	本人が市町村民税課税	1.2	84,810
第7段階	「合計所得金額」が120万円以上210万円未満	1.3	91,880
第8段階	「合計所得金額」が210万円以上320万円未満	1.5	106,020
第9段階	「合計所得金額」が320万円以上410万円未満	1.7	120,150
第10段階	「合計所得金額」が410万円以上500万円未満	1.9	134,290
第11段階	「合計所得金額」が500万円以上590万円未満	2.1	148,420
第12段階	「合計所得金額」が590万円以上680万円未満	2.3	162,560
第13段階	「合計所得金額」が680万円以上	2.4	169,630

※合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得の特別控除額を控除して保険料段階を判定します。

第1～5段階を判定するときは、公的年金等に係る雑所得も控除します。

※（ ）は、消費税率引き上げ分を原資とした低所得者保険料軽減適用後

※網掛け部分は第8期から変更あり

第2章 認知症施策の総合的な推進

第1節 認知症の共生と予防の推進

1 現状と課題

全国の認知症高齢者の将来推計では、令和7年には730万人（65歳以上の人の約20%）が認知症になるといわれています。高齢化の進展に伴い、今後も増加していく可能性は大いに考えられ、誰にでも起こりうる可能性があります。

松本市高齢者等実態調査（令和4年度調査）から、介護が必要となった場合に介護を受けたい場所の回答として、「できるかぎり自宅に住みながら介護サービスを利用したい」が45.6%と最も多く、介護が必要になっても、認知症になっても、住み慣れた地域や自宅での生活を望む市民が多い現状です。

これまで、「認知症施策推進大綱」の基本的な考え方である「共生」「予防」を踏まえた施策を推進してきましたが、未だに認知症（若年性認知症も含む）の正しい理解が進んでいません。そのため、認知症の方本人（以下「本人」という。）の社会参加も進みづらく、インフォーマルサービスの活用による地域とのつながりが少ない現状があり、本人の活躍の場が少ないこと、介護者が対応に不安を抱える方が多いことが課題です。

また、相談窓口を知らない市民が多く、早期相談、早期対応に課題があります。

高齢者等実態調査結果からみた現状と課題

項 目	割合 (%)
介護、介助が必要になった主要原因として「認知症」と回答（「高齢による衰弱」「骨折・転倒」に次ぐ第3位）	18.5
認知症に関する相談窓口の認知状況（知らない）	87.7
現在の生活を継続していくに当たって主な介護・介助者が不安に感じる介護等で「認知症への対応」と回答（第1位）	30.9
認知症になっても安心して暮らしていくために充実が必要なこととして「認知症の正しい知識と理解をもった地域づくり」と回答（「認知症の受診・治療ができる病院など」「専門相談窓口」「入所できる施設」「緊急時に対応できる病院など」「在宅サービスなど」に次ぐ第6位）	23.1

※高齢者等実態調査結果より（一部複数回答）

2 施策の方向

認知症施策推進大綱の中間評価（令和4年）や、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法(令和6年)」の施行を踏まえ、第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画に認知症施策推進の方向性を包含し、「共生社会」に向けて施策を進めていきます。

認知症は誰もがなりうる可能性があります、すぐに全てのことができなくなってしまうわけではありません。一方的に支援を受ける側ではなく、本人発信支援として正しい理解の促進のため共に取り組み、住み慣れた地域で、その人らしい生活の実現を推進していきます。

認知症になっても、自分の意思が尊重され希望をもって自分らしく日常生活を過ごせる松本市～認知症とともに笑顔あふれるまちづくり～を目指します。

○普及啓発・本人発信支援

- ・本人発信を支援し、本人や家族の声を踏まえ、認知症施策、地域の仕組みづくりを推進します。
- ・認知症サポーター養成講座やステップアップ講座を幅広い年代に行い、認知症の正しい理解を進め、地域のインフォーマルな活動の促進を図ります。
- ・医療機関などと連携し、認知症相談窓口（若年性認知症も含む。）の周知と認知症ケアパスを活用した早期の気づき・発見、対応のための関係づくりを構築します。

○予防

- ・フレイル予防事業と連携しながら、認知症・介護予防につながる通いの場の周知と充実を図ります。

○医療・ケア・介護サービス・介護者支援

- ・地域の認知症に関する医療提携体制の中核である認知症疾患医療センターや他医療機関、関係機関などと連携します。
- ・認知症カフェなどを通じて、本人及び介護者が地域住民や専門職とつながれるよう支援します。また、社会参加の場として安心して参加できる場所として推進します。
- ・資格を持たない介護従事者にも、認知症介護基礎研修受講が令和6年4月から義務化されるため、対象者に周知し、介護に関わる全ての方の認知症対応力が向上するよう周知啓発をしていきます。

○認知症バリアフリーの推進、若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- ・若年性認知症の方が主体となって開催する本人ミーティングなどについて周知啓発を行い、本人の意見を聞き、本人や家族支援の場として開催支援します。
- ・本人の声や視点を重視し、本人の希望に応じた方法で地域に関わる（＝社会参加）体制（＝チームオレンジまつもと）を12の日常生活圏域で整備し「共生」の地域

づくりを推進します。

3 主な取組み

項 目	取 組 み の 概 要
認知症施策推進協議会	本人や家族の視点を重視した認知症施策の制度設計、具体的内容を検討する場として設置し、検討された意見の調整を図りながら、施策の企画・運営に努めます。
認知症地域支援推進員	各地域包括支援センターに配置されている認知症地域支援推進員は、認知症地域支援推進研修などの研修に努め、地域の認知症施策の推進役として、地域の特徴や課題に応じた活動を展開していきます。
認知症についての普及啓発	認知症基本法を踏まえて、本人の声や家族の声を届け、認知症の正しい理解を周知啓発します。また、認知症相談窓口の周知や、本人や家族などが早期に気づき、対応できるよう普及啓発を行います。世界アルツハイマー月間などでは、関係機関と連携し集中的に啓発します。
認知症サポーター養成講座	認知症に関する正しい知識と理解のため、本人の声を踏まえ、本人や家族を見守り・手助けし、共に活動する認知症サポーター養成講座を開催します。また、生活環境の中で本人と関わる機会が多いことが予想される小売業・金融機関などの従業員向けの講座や学校教育における講座の開催を、キャラバン・メイトと連携し引き続き行います。
認知症サポーター活動促進(ステップアップ講座)	本人や家族などの声をもとに、社会参加などを進めるチームオレンジまつもとの構築を目指し、地域の実情に応じた認知症サポーターの活動促進につながるステップアップ講座を開催します。
人生会議・リビングウィル・意思決定支援	人生の最終段階にあっても本人の尊厳が尊重されるよう医療・介護の連携や人生会議の周知啓発に努めます。(認知症ケアパスなどを活用)。

項 目	取 組 み の 概 要
認知症予防	認知症ケアパス（認知症チェックリスト）を活用し、「予防」の意味や早期対応に関する普及啓発を行います。また、フレイル予防事業と連携しながら、地域の身近な通いの場やセルフケアについて周知に努めます。
認知症思いやりサポートチーム（認知症初期集中支援チーム）	認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、認知症サポート医の助言を受けながら、本人やその家族に早期に関わり、早期対応に向けた支援を行います。
認知症思いやり相談	認知症サポート医が、認知症が疑われる方、治療が中断している方、対応方法に悩みを抱えている家族などの相談に応じます。また、必要時、認知症初期集中支援チームにつながります。
認知症カフェの開設・運営支援	地域住民の誰もが参加できる場である良さを活かし、本人や家族が思いを共有する場、社会参加の場として安心して参加できる認知症カフェの開設・運営支援を行います。また、必要時には認知症に関する研修会などを、キャラバン・メイトなどと開催します。
若年性認知症施策の推進・社会参加支援	若年性認知症コーディネーター（県委託）、認知症疾患医療センターなどの医療機関、関係機関と連携して、若年性認知症相談窓口の周知やまつもとミーティング（本人ミーティング）の開催支援、周知啓発を継続して行います。また、本人や家族からの発信の機会が増えるよう、地域で生活する本人と共に普及啓発に取り組めます。
チームオレンジまつもと設置	本人の声や視点を重視し、本人の希望に応じた方法で地域に関わる（＝社会参加）体制（＝チームオレンジまつもと）を12の日常生活圏域で整備し「共生」の地域づくりを推進します。また、生活支援体制整備事業との連携、認知症サポーター活動促進を踏まえて進めていきます。
道迷い高齢者などに対応するネットワーク	個別地域ケア会議などで地域の見守りや、介護保険サービス事業所、警察、行政などの連携によるネットワークづくりに努めます。
徘徊高齢者家族支援サービス事業	道迷いなどのおそれがある高齢者のいる世帯に、GPS検索端末機を貸与して事故防止を図るなど、家族が安心して介護できる環境を整備します。

項 目	取 組 み の 概 要
成年後見制度利用促進事業	成年後見制度を必要とする人が制度を利用できるよう、地域連携ネットワークのコーディネートを担う中核機関において、制度の普及啓発、後見を担う人材育成など、制度利用の促進を図ります。
消費者被害防止施策の推進・虐待防止施策の推進	判断能力が低下した方を地域で見守る体制づくりを行うとともに、消費者被害に関する注意喚起を行います。 高齢者虐待は在宅及び介護施設などで依然として後を絶たず、発生時の迅速な対応と防止に向けた取組みが重要です。高齢者の尊厳と権利を守るため、防止に向けた周知や関係機関とのネットワークの構築など必要な施策を推進します。
認知症対応型介護サービス施設の整備	認知症対応型共同生活介護などの介護サービス施設の整備及び利用の周知に努めます。

4 計画期間の目標

項 目	単位	令和5年度末見込	令和8年度目標
認知症サポーター養成講座受講者数(60歳未満対象)	人	24,000	31,000
ステップアップ講座開催回数	回	10	12
チームオレンジまつもと設置数	箇所	3	12

(協議事項)

令和6年度松本市認知症事業計画について

1 基本方針

認知症になっても、自分の意思が尊重され希望をもって自分らしく日常生活を過ごせる松本市を目指すため、第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画「安心・いきいきプラン松本」や「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を踏まえ、必要な施策を認知症施策推進協議会で協議し、実施します。

また、令和6年1月1日の認知症基本法施行に伴い、第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画に認知症施策推進の方向性を包含し、「共生社会」に向けて施策を進めていきます。

2 主な取り組み内容

(1) 普及啓発・本人発信支援

ア 認知症についての普及啓発

(ア) 本人や家族の声を発信し、共生社会に向けての認知症の正しい理解を周知啓発します。

(イ) 医療機関等と連携し、認知症相談窓口の周知啓発や早期に気づき、対応できるよう支援を行います。

(ウ) 世界アルツハイマーデー及び月間の機会を捉えて、関係機関と連携し集中的に啓発します。(研修会等の開催)

イ 認知症サポーター養成講座の開催

認知症に関する正しい知識と理解のため、本人や家族の声を踏まえた講座を生活環境の中で本人と関わる機会が多いことが予想される地域、小売業・金融機関等、学校教育における講座を開催します。

ウ 人生会議・リビングウィルの周知啓発

(2) 予防

フレイル予防事業の展開を踏まえながら、認知症・介護予防につながる「通いの場」の周知、早期発見、早期対応の推進を図ります。また、「予防」の意味の周知を行います。

(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援の充実

ア 認知症初期集中支援チーム、認知症思いやり相談の充実

本人やその家族に早期に関わり、できるだけ早い段階で適切な医療、介護、インフォーマルサービス等につなげます。また、対応方法に悩みを抱えている家族、介護職等の相談に応じます。

イ 認知症カフェへの支援

地域住民の誰もが参加できる場である良さを活かし、本人や家族が思いを共有し、社会参加の場として安心して参加できる認知症カフェの開設・運営支援を行います。

ウ 医療機関等との連携

認知症疾患医療センターや身近な医療機関へつながった方が早期にインフォーマルサービスを活用し、診断後の空白の期間(※)における支援のため連携を図ります。

(4) 認知症バリアフリーの推進、若年性認知症の人への支援・社会参加支援

ア チームオレンジまつもと設置

各地域包括支援センター主催のステップアップ講座を開催し、本人の声や視点

を重視し、本人の希望に応じた方法で地域に関わる（＝社会参加）体制（＝チームオレンジまつもと）を12の日常生活圏域で、関係者等と連携し、「共生」の地域づくりを推進します。

イ 地域ケア会議等でのネットワークづくり、道迷い高齢者等への対応

地域ケア会議等を活用し、地域住民、医療機関、介護保険サービス事業所、警察、小売業・金融機関等とのネットワークを構築します。また、必要方には思いやりあんしんカルテの登録勧奨、GPS（所在地確認）貸与を推奨します。

ウ 若年性認知症支援

若年性認知症コーディネーター（県委託）、認知症疾患医療センターなどの医療機関、関係機関と連携して、若年性認知症相談窓口の周知やまつもとミーティング（本人ミーティング）の開催支援、周知啓発を継続して行います。また、本人と共に普及啓発に努め、社会参加を進めます。

エ 本人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護

地域連携ネットワークをコーディネートする中核機関として、成年後見制度の利用を必要とする人が尊厳ある本人らしい生活を継続できるよう、意思決定支援、制度周知をし、利用の促進を図ります。また、判断能力の低下した方を地域で見守る体制づくりを行うとともに、消費者被害に関する注意喚起を行います。また、高齢者の尊厳と権利を守るため、虐待防止に向けた周知や、早期発見・早期対応を行うために関係機関とのネットワークの構築に取り組みます。

(※) 診断後の空白の期間

早期診断が進むが、診断後の支援が十分とは言えず、その間に社会的な孤立や必要な支援に繋がらない期間

（認知症の家族等介護者支援に関する調査研究事業参考）



2023・9

「チームオレンジ まつもと」 宣言をしませんか



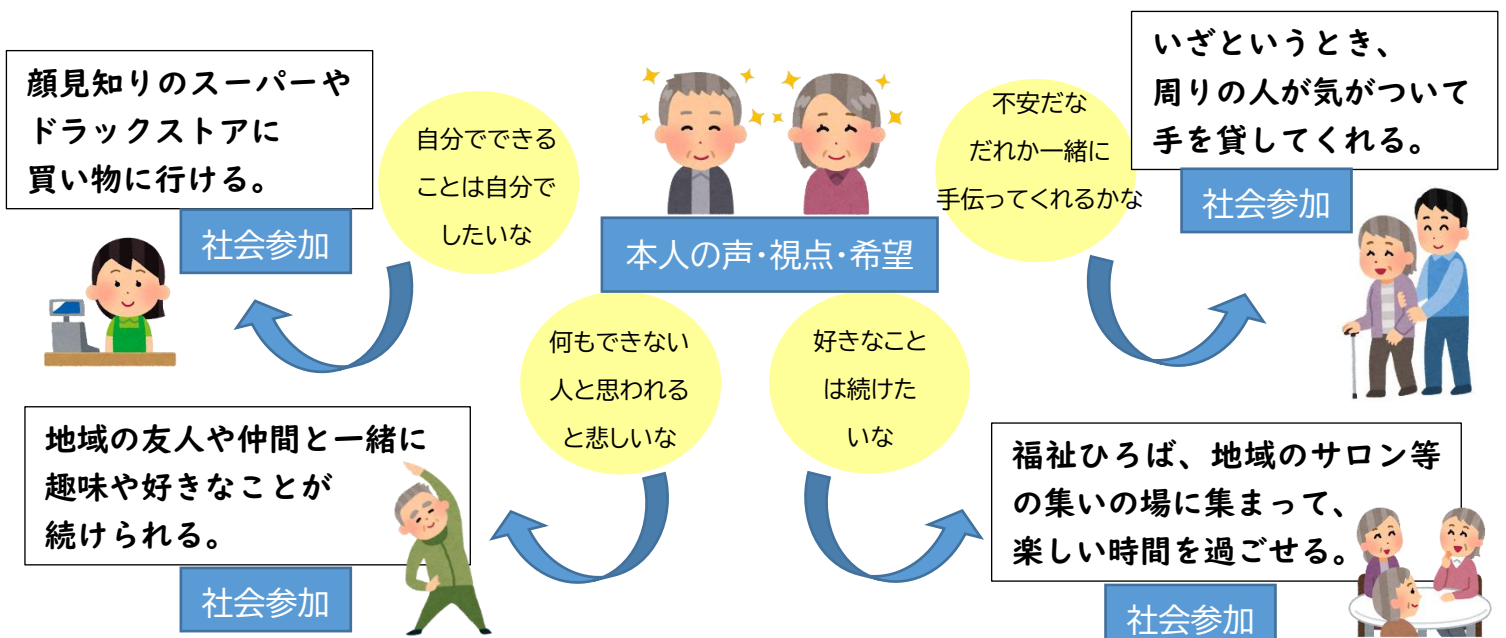
「チームオレンジまつもと」とは

物忘れのある方もない方も一緒に活動を行う取り組みのこと

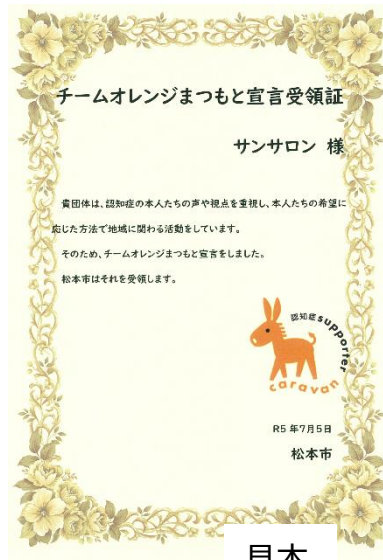
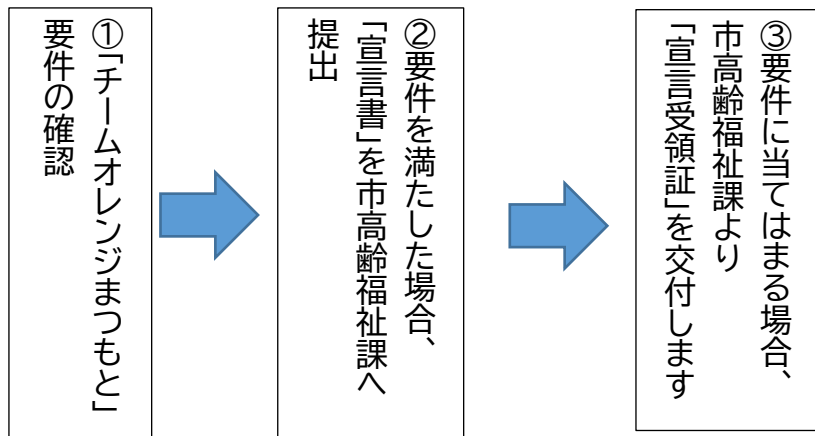
認知症はだれもがなりうる可能性があります。

認知症＝（イール）直ぐに何もできなくなってしまうわけではありません。

松本市では、認知症の方ができる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる市を目指し、本人たちの声や視点を重視し、本人たちの希望に応じた方法で地域に関わる（＝社会参加）体制を整備し「共生」の地域づくりを推進しています。



「チームオレンジまつもと宣言」までのステップ



チームオレンジまつもと要件

「チームオレンジまつもと」について理解した上で、①～④全てに該当するもの

- ① 認知症の方、その疑いのある方、物忘れのある方等本人がチームの一員として参加している（本人たちの希望に応じた方法で地域に関わること＝社会参加）。ただし、参加は常に継続していなくてもよい。
- ② 認知症サポーター養成講座を受講した方が1名以上参加している。また、受講予定者がいる。
- ③ 認知症サポーターがステップアップ講座を受けている。また、受ける予定がある。
- ④ 継続された活動ができている。また、継続した活動をしていく予定がある。

チームオレンジまつもと宣言
第1号を受けました
(令和5年9月)

ステップアップ講座受講希望の方は、
担当の地域包括支援センターへ連絡してください。

サロン名 **サンサロン**

活動内容：高齢者が誘い合って集う場

大勢の人と話すことでみな同じだと感じ安心する場

地域包括支援センター等とつながる場

参加者がアイデアを出し合い、会を進める

歌体操・リズム体操等は毎回行う

開催日：毎月3日



チームオレンジまつもと宣言
第2号を受けました
(令和5年10月)

ボランティア松南

活動内容

- ・物忘れのある方に声かけし、松南地区ひろば喫茶、ふれあい健康教室、芳野町会サロンに参加している。
- ・日ごろから相談にのったり、連絡がきた時に訪問している。

開催日：随時



(市公式HP一部抜粋)



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

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参画する機会の確保**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く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適時にかつ切れ目なく提供するための施策
- ・ 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に必要な体制の整備
- ・ 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：公布の日から起算して1年を超えない範囲内で施行、施行後5年を目途とした検討