

「姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画 中間とりまとめ案」
に対する市民意見（パブリック・コメント）の募集結果について

1 市民意見の提出状況

- (1) 案件名 : 姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画
中間とりまとめ案
- (2) 意見募集期間 : 令和5年12月18日（月）～令和6年1月18日（木）
- (3) 意見提出件数 : 8通 24件

2 市民意見の内容

項目	件数
V 施策の推進	
基本目標1 介護予防や生きがいづくりのために住民や多様な主体が関わって地域の資源が整備・維持・活用されている	2件
基本目標2 様々な生活上の困りごとを支え合いや助け合いで解決する仕組みをつくり活用されている	6件
基本目標3 高齢者や家族が必要な医療・介護サービスを利用しながら望む場所で生活を継続している	2件
基本目標4 介護人材を確保し、医療・介護をはじめとするサービスの提供が持続可能な状態である	6件
基本目標5 認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って生活を継続している	6件
その他	2件
合 計	24件

3 提出された市民意見及び意見に対する市の考え方

番号	提出された市民意見（要旨）	件数	市の考え方	頁	計画への反映
V 施策の推進					
基本目標 1 介護予防や生きがいのために住民や多様な主体が関わって地域の資源が整備・維持・活用されている					
1	「通いの場」への新規参加者の拡大を図るためのデジタルツールやデジタルディバイド対策に関して、いきいき百歳体操でもひめじポイントをすすめているが、高齢者からはスマートフォンの利用が難しく、紙面ベースやカード等でポイントが受けられないかと聞いたことがあるので、高齢者は得手、不得手など個人差が大きく観られるため、年齢的なことに配慮した対応も大切だと思う。	1	いきいき百歳体操の紙ベースでの参加ポイント付与について、関係部署と再検討を行いました。ひめじポイントへの交換時にはスマートフォンやパソコンが必要になるため、紙ベース等でのポイント付与はできないとの結論になりました。 いきいき百歳体操での参加ポイントについては、個別に対応するなど支援を行います。	53	—
2	いきいき百歳体操や認知症サロン以外に参加している地域住民や高齢者の方の参加も含めた上で、通いの場への参加率を算定する事で、実際にどれくらいの方が地域の「通いの場」へ参加しているのかわかるのではないかと。PDCAの前の事前調査が不十分と思われる。	1	地域の通いの場の正確な数値を把握することが難しいため今回はいきいき百歳体操を目標値に設定しています。 今後、地域包括支援センターと協力し地域で活動している多種多様な通いの場の把握を進めます。	55	—
基本目標 2 様々な生活上の困りごとを支え合いや助け合いで解決する仕組みをつくり活用されている					
3	基本目標 2 の生活支援を必要とする相談対応について、地域包括支援センターの対応力を強化するだけで解決するとは到底思えない。「地域包括支援センターの対応力」と記載されると地域包括支援センターの対応力に課題があるように感じる。 また、民間サービスやボランティアの質や安全性の判断、提供される事業所が少ない、利用料等の課題もあることを理解した上で事業内容の記載について再考いただきたい。	1	生活支援を必要とする高齢者の相談に対して、介護保険以外のサービスも紹介できるよう民間サービスやボランティアの活用について検討します。	48 57 58	●

番号	提出された市民意見（要旨）	件数	市の考え方	頁	計画への反映
4	バスの運行頻度が少ない不便な場所に巡回バス等を走らせることを提案したい。それらの維持継続には民間等への委託や運営補助等の支援が必要。	1	この御意見を、地域公共交通課と共有します。 高齢者の外出支援については、基本目標2の②に示す介護支援ボランティアの活動範囲の見直し、③に示す要支援者に対する新たなサービス形態の導入の検討、⑤に示すひとり暮らし高齢者へ支援する取組を行っていきます。	57 58	—
5	少子高齢化の中、地域で暮らす高齢者への家族支援、社会支援が様々にとりざたされ、特に介護職の不足を耳にする。 地域の困りごとの解決は、自助から公助、共助に期待され、本来、地域の困りごとは、地域住民が携わることが原則である。助け合いの文化は個人主義、プライバシーの保護などの観点からすたれてきている。 今後、「住み慣れた地域で生きがいを持ちながら健康でいつまでも暮らし続けることができる」まちづくりのためには、専門家や公助が少し離れてサポートする文化の再構築が必要である。「味噌醤油の貸し借りのできる隣近所」から「看取り」のできる地域づくりを目指してほしい。 一番の障壁は「縦割り」と「行政依存」である。「地域の困りごと」は、高齢者だけでなく、子供、障害、外国人、教育、世代間、格差、健康等であり、縦割りで考えると解決できない。地域住民が自らの力で解決するしかない。地域住民が立ち上がり、専門家が協力し、行政が市民のエンパワーメントを信じて所管横断的に環境を整備することで「共生社会の実現」が成し遂げられる。姫路市の「共生社会の実現」への具体的な取り組みを示していただきたい。	1	地域で暮らす高齢者の困りごと、地域で支えあう地域づくりについて、地域住民や関係者を交えて協議を行っていきます。 高齢者だけではない多岐にわたる困りごとへの対応については、所管横断的に検討する必要があるため、この御意見を関係課と共有します。	57 58	●
6	福祉的巡回バスの運行など、地域貢献する社会福祉法人への補助や助成の検討を提案する。	1	福祉的巡回バスの運行など、地域貢献を行う社会福祉法人への補助等については、基本目標2の⑤に示す買物支援サービス事業の取組を行っていきます。	57 58	—

番号	提出された市民意見（要旨）	件数	市の考え方	頁	計画への反映
7	生活支援体制整備事業について、第9期計画では詳細な説明がない。地域の担い手や地域課題等の検討として事業を実施しているが、地域の課題などを将来の介護現場における人手不足や生活支援サービスの担い手だけではなく、幅広く意見交換できる事業になるように再考をお願いしたい。	1	地域課題について幅広く意見交換ができるよう関係機関と協議を行っていきます。	59	●
8	姫路市では将来の介護現場の人手不足や生活支援サービスの担い手のみを検討することが生活支援体制整備事業になっており、国の事業よりかなり狭義だと感じる。地域ケア会議でも生活支援体制整備事業で検討すべき地域課題が抽出されていると思われるため、事業内容について再検討いただきたい。	1	第9期計画は、将来的な生活支援サービスの担い手不足を見据えて、主に介護現場における人手不足や生活支援サービスの担い手について協議することを記載しています。 地域課題について幅広く意見交換ができるよう関係機関と協議を行っていきます。	59	●
基本目標3 高齢者や家族が必要な医療・介護サービスを利用しながら望む場所で生活を継続している					
9	施設整備計画、補助金のあり方や提供方法等につき、次のとおり提案する。①既存施設の質を担保する施策への転換。②特養の老朽化への対応や既存施設の増築、修繕、転換等への整備補助金の交付や要件の緩和。③指定特定施設の公募をケアハウスや養護老人ホームへも緩和。	1	①について、既存施設の質を担保するには、介護人材の確保や既存施設の設備の充実、事業者に対する指導監督が必要と考えています。 今後、基本目標4の②に示す人材確保事業を進めながら、既存の補助制度を活用しつつ、国や県、他都市の動向を参考に、新たな補助制度について調査・研究をしていきます。 また、指導監督については監査部局と連携し、事業者に対する適切な指導を行っていきます。 ②について、今後、高齢者人口が増加していく一方、生産年齢人口が減少していくことから、介護人材の不足、それに伴う介護人材の競合も予想されます。そのため、介護サービス基盤の新設については、市民のニーズも踏まえつつ慎重に検討する必要があると考えています。そのような状況下で、市民のニーズに対応していくためには既存施設の事業継続及びその	63	—

番号	提出された市民意見（要旨）	件数	市の考え方	頁	計画への反映
			ための設備の維持が不可欠であると考えています。 補助要件の緩和、特養の老朽化対策や既存施設増築等への補助金については、国や県、他都市の動向を参考にしつつ、さらに調査・研究をしていきます。 ③について、第9期計画における介護サービス基盤の整備（新設・増床・転換等）については、令和5年2月に実施した事業者向け意向調査や市民のニーズに加え、既存施設の入所状況等を踏まえ、高齢者や家族が必要な医療・介護サービスを利用しながら望む場所で生活を継続できるよう必要整備数を計画しています。 現時点で、ケアハウスや養護老人ホームを対象とした指定特定施設の新設や転換による公募予定はありませんが、御意見を参考とします。		
10	認知症高齢者グループホームについて、中間取りまとめ案では45床の整備を予定しているが、当法人のような新規ではなく今後の高齢者福祉の実情に即した形での増床計画にもスポットをあててもらえるよう要望する。	1	令和5年7月に実施した、令和6年度にグループホームを整備する事業者の公募にあたっては、新設だけでなく増床も対象とするなど、各事業者の実情に即した計画の提出を可能としました。 今後も御意見を参考に、グループホーム等の整備に取り組みます。	65	—
基本目標4 介護人材を確保し、医療・介護をはじめとするサービスの提供が持続可能な状態である					
11	外国人雇用が必然となる今日、補助金の創設や外国人を指導する立場にある日本人職員向けの研修や外国人を対象にする研修の開催支援が必要ではないか。	1	兵庫県において外国人介護職員の雇用に伴う日本語学習支援、受入環境整備支援等の支援事業を行っているため周知に努めます。今後も介護人材実態調査を定期的に実施し課題の把握を行う過程で、市レベルでの事例を参考にしながら兵庫県の取組と重複しないものについて検討を進めていきます。	70 71	—

番号	提出された市民意見（要旨）	件数	市の考え方	頁	計画への反映
12	ハローワークや福祉人材センターと連携し、介護・福祉人材の掘り起こしや情報提供を行う機会の創設が必要ではないか。	1	第8期から兵庫県及び兵庫県福祉人材センターとの連携・協力を深めており、就職説明会、研修会等の実施に際して情報提供を行っています。今後も兵庫県福祉人材センターやハローワークと連携して人材確保事業を進めていきます。	70 71	—
13	姫路市独自の介護福祉士実務者研修への助成や介護福祉士取得にむけた貸付金制度があれば、助かる人もいると思う。また、人材育成に関して、実技を交えた介護技術に関する研修が再開されれば、仲間づくりや人脈にもつながり、人間性や価値観が高まり、介護の幅が広がると思う。	1	本市においても介護福祉士実務者研修の受講費用補助事業を令和3年度から実施しています。介護福祉士取得に向けた貸付制度については、既に兵庫県において同様の事業があり重複を避けるため本市において実施する予定はありませんが、周知に努めます。 介護技術に関する研修については、介護職員交流育成プログラムを通じて主に経験年数の浅い職員向けに実施していますが、「再確認ができて良かった」との参加者の声もあるため引続き実施する予定です。また、この事業では研修会の参加を通じて他事業所の職員との交流を図ることも目的としており、御意見のように介護の幅を広げることにもつながっているものと考えています。	71	—
14	福祉に関わる多職種の他市等への流出防止と流入増大につながる施策の創設が必要ではないか。	1	本市における他市町村からの職員流入策として、本市への転入と同時に事業所に就職する介護従事者向けに転入に伴う初期費用を支援する「介護職員ＵＪＩターン支援事業」を実施しています。流出抑制と流入促進については補助金等による金銭的な動機付けのほか、各事業所・施設において働きやすい職場づくりやそのアピールに努めていただく必要もあるため、管理者向けの研修開催や各種相談対応をこれからも実施していくほか、第9期には働きやすい職場づくりを行っている事業所の認証事業の導入を検討します。	71 72	—

番号	提出された市民意見（要旨）	件数	市の考え方	頁	計画への反映
15	介護施設や高齢者向け住宅には様々な形態があることから、住民が適切な施設や住宅を選ぶために役立つ行政のガイドラインや手引書の作成が必要ではないか。	1	介護保険課のパンフレット「いつも笑顔で介護保険」及び高齢者支援課のパンフレット「くらしの福祉」等を通じて介護保険施設や軽費老人ホーム等の情報提供を行っていますが、御意見のとおり施設・高齢者住宅の形態や入居条件には様々なものがあることから、個別の事情、希望や意思に基づき施設・高齢者住宅を適切に選択できるよう、文面や情報提供の方法を工夫していきます。	75	—
16	総合事業訪問生活援助について、利用検討しているが、希望しても対応する職員がいないと利用を断念するケースもあった。事業内容について、介護専門職以外が担う生活援助等のサービスを周知し、活用を推進するとあるが、それ以外の課題についても検討し、事業内容の変更が必要と考える。	1	第9期計画では、総合事業訪問生活援助の利用の推進に当たり、総合事業の充実を目的として、事業全体の見直しを図ります。	70 76	—
基本目標5 認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って生活を継続している					
17	認知症サポーター養成事業について、受講の把握が不十分で、複数回講座を受講した人もいる現状は理解している。サポーターの養成だけでなく、サポーターの把握や、サポーターが活躍できる場所についても再考が必要と考える。事業の振り返りを行い、目標の再設定を検討してほしい。	1	認知症サポーター養成事業は、地域で認知症の理解者を増やすことを目的に、認知症サポーターを養成する取組を行っています。 活動希望登録者数は把握しており、活動場所について検討していきます。	78 79	—
18	認知症サポーター養成事業について、地域や学校教育の場で養成講座を開催するとあるが、養成講座の開始について委託先の地域包括支援センターが個々に働きかけるのではなく、地域包括支援課から直接教育委員会や校長会等へ働きかけを行い、すべての地域の小学生・中学生が養成講座を受けられるような取り組みをすすめてほしい。	1	教育委員会への働きかけは対応していきます。 各学校への働きかけについては地域との関係機関連携の中で、地域包括支援センターが行うものと認識しています。	78	—

番号	提出された市民意見（要旨）	件数	市の考え方	頁	計画への反映
19	認知症高齢者等の見守り・SOSネットワークネットワーク事業の実施について記載がない。認知症になっても生活を継続するためには、有効な手段の一つと考えられる。また、記載がある事で認知症の方をケアする家族への安心にもつながると考えるため、事業が継続されるなら第9期計画にも記載していただきたい。さらには、ハード面においてGPSの貸し出し等の支援についても検討いただきたい。	1	【取組、実施施策・事業】の事業名と事業内容に認知症高齢者等SOSネットワーク事業を追加します。 GPSの貸出等の支援は、貸出ではなくGPS機器の購入費用の補助を継続します。	78	●
20	軽度認知障害（MC I）者の把握・予防支援事業について、認知症診断の勧奨や費用助成など後期高齢者支援課や他の部局とも連携をとる等方法について再考していただきたい。また、認知症家族会の活動なども市内の医療機関や地域包括支援センターでも開催をしている会があり、そういった場への費用面や助言、情報提供や、後方支援等についても基本目標の達成に向けて必要と感じる。また、認知症の人への意思決定支援体制を強化するという課題に対する取り組みが高齢者権利擁護推進事業で、成年後見制度の利用促進や消費者被害、虐待防止などの事業内容となっているが、認知症の方の意思決定につながる政策には至っていないと思われる。	1	認知症チェックシートを活用する対象や診断費用の助成、家族会の支援については今後の検討課題とします。 認知症の方の意思決定支援は、認知症相談センターの機能を強化していきます。	78 79	—
21	事業の趣旨が軽度認知障害（MC I）の把握・予防支援事業の記述につき、コグニサイズを開発している国立長寿医療研究センターの名称利用について「コグニサイズとは」の適切な説明文と出典を明らかにするよう明記しており、現時点では説明が不十分である。 また、コグニサイズを軽度認知障害（MC I）と診断された方だけに限定するのではなく、いきいき百歳体操などの「通いの場」で誰でも取り組めるようにし、コグニサイズの参加者はMC Iであるというマイナスイメージにならないよう、より一層の認知症バリアフリーをすすめていただきたい。	1	コグニサイズの引用は本文に追加します。 軽度認知障害（MC I）者の把握・予防支援事業としては、MC Iと診断された方を対象にコグニサイズを実施しますが、コグニサイズを、地域の通いの場などで広く取り組んでもらうことも大切であると認識しています。	78 79	●

番号	提出された市民意見（要旨）	件数	市の考え方	頁	計画への反映
22	認知症予防の活動をしており今回「回想法スクール」を計画した。認知症予防法として、効果的な「回想法」を取り入れ、同時に、国立長寿医療研究センター考案の「コグニサイズ」の実施。これらは「認知課題」と「運動課題」を同時に行って、心身の機能を効果的に向上させようとするものである。	1	認知症予防については、「基本目標5」に位置付けています。 認知症地域支援体制推進事業の取組として、認知症の人、家族が参加できる「通いの場」の充実を図ります。 御意見の内容については、認知症サロンの運営団体等と情報共有を行っていきます。	79	—
その他					
23	グループホームではおむつ代が全額自己負担となっているが、介護度が上がると使用量も増え、利用者への金銭面での負担が大きくなる。認知症で困っている家族は増えているがグループホームは金銭面で負担額が大きく入所できる方も限られるため、要介護4以上に対する一部補助などがあると家族の負担が少しでも軽くなる。	1	おむつ代補助等の給付事業を行う場合は一時的ではなく継続的に実施する必要があるため、要介護認定者数、介護サービスの利用実態や医療費控除等の様々な条件を勘案することとなります。本市においては現時点で実施の予定はありませんが、本人や家族の負担軽減についての御意見と受け止め、今後の参考とします。	—	—
24	基幹型地域包括支援センターや準基幹地域包括支援センターの記載がなくなり、地域の総合相談窓口である地域包括支援センターを支援する仕組みや機能強化を図る仕組みについて記載がないため、再考していただきたい。	1	第8期計画では、「困りごとを地域全体で受け止める体制の構築」を基本目標とし、「地域包括支援センターの設置」を取組に掲げていました。本計画では記載はしていませんが、機能と役割の変更はありません。	—	—

4 中間取りまとめ案からの主な変更点

番号	【旧】 中間取りまとめ案	【新】 計画（案）
1	< P 4 8 > 基本目標 2 の本文 そのため、生活支援を必要とする相談に対して、民間サービスやボランティアの活用等の介護保険以外のサービスを紹介できるよう<u>地域包括支援センターの対応力の向上など新たな生活支援の担い手をつくり、地域の高齢者やその介護者の生活スタイルに対応できる相談体制の強化を行います。</u>	< P 4 8 > 基本目標 2 の本文 そのため、生活支援を必要とする相談に対して、民間サービスやボランティアの活用等の介護保険以外のサービス<u>も</u>紹介できるよう<u>新たな生活支援の担い手をつくり、地域の高齢者や介護者の生活スタイルに対応できる相談体制の強化を行います。</u>
2	< P 4 9 > ・基本目標 5 ➤ さらに、認知症の 6 割を占めるアルツハイマー型認知症の進行を抑制し、認知機能と日常生活機能の低下を遅らせることが確認された治療薬が承認され、<u>本計画期間中には投薬できる見込みです。</u>	< P 4 9 > ・基本目標 5 ➤ さらに、認知症の 6 割を占めるアルツハイマー型認知症の進行を抑制し、認知機能と日常生活機能の低下を遅らせることが確認された治療薬が承認され、<u>令和 5 年（2023 年）12 月に発売されました。</u>
3	< P 5 2 > ・基本目標 1 の取組、実施施策、事業 ①～③ （略） ④ 「通いの場」への新規参加者の拡大を図るため、ひめじポイント等のデジタルツールを活用するとともに、デジタル・ディバイド対策を丁寧に進めます。 ⑤ 介護支援ボランティア事業の拡充に向け、ボランティアの活動範囲の見直しや福祉施設での就労につながる支援の方法について検討を行います。 ⑥ （略）	< P 5 3 > ・基本目標 1 の取組、実施施策、事業 ①～③ （略） （削除） ④ 介護支援ボランティア事業の拡充に向け、ボランティアの活動範囲の見直しや福祉施設での就労につながる支援の方法について検討を行います。 <u>⑤ デジタル化が進む社会のなかで、デジタル機器やサービスの活用機会の浸透を図る等デジタル・ディバイド対策を進めます。</u> ⑥ （略）

番号	【旧】 中間取りまとめ案	【新】 計画（案）
4	< P 5 3 表 > ・事業名「介護支援ボランティア事業」 ・事業内容 ➤ 介護施設や地域でのボランティア活動に対して、40 歳以上の介護支援ボランティアにポイントを付与します。 ➤ この事業は日常の生活支援サービス以外の支援を担う制度であるため、ボランティアができる生活支援サービスを明確化するなど活動範囲の見直しを図ります。	< P 5 4 表 > ・事業名「介護支援ボランティア事業」 ・事業内容 ➤ 介護施設や地域でのボランティア活動に対して、40 歳以上の介護支援ボランティアにポイントを付与します。 ➤ この事業は日常の生活支援サービス以外の支援を担う制度であるため、ボランティアができる生活支援サービスを明確化するなど活動範囲の見直しを図ります。 ➤ <u>ボランティアが福祉施設での就労につながるような支援の方法について検討します。</u>
5	< P 5 7 課題 > 相談支援体制を強化する < P 5 7 方向性 > 介護保険以外の相談にも対応できるように地域包括支援センターの対応力を強化する。 < P 5 7 取組、実施施策・事業 > ④ 生活支援サービスの担い手について住民や関係者を交えて協議できる場を設けます。 ⑤ 在宅で生活しているひとり暮らし高齢者の生活の質の向上を図り、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、<u>さまざまな支援</u>を行います。	< P 5 7 課題 > <u>生活支援を必要とする相談に対する対応力を強化する。</u> < P 5 7 方向性 > <u>民間サービスやボランティアの情報を整理し、活用を推進する。</u> < P 5 7 取組、実施施策・事業 > ④ <u>「通いの場」でのつながりから生まれる助け合いを把握するとともに、生活支援サービスの担い手について住民や関係者を交えて協議できる場を設けます。</u> ⑤ <u>地域で暮らす高齢者の様々な課題について協議している生活支援体制検討会議での検討内容を見直し、課題解決に向けて協議を行います。</u> ⑥ 在宅で生活しているひとり暮らし高齢者の生活の質の向上を図り、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう支援を行います。

番号	【旧】 中間取りまとめ案	【新】 計画（案）
5	< P 5 7 表 > ・事業名「包括的支援事業（総合相談支援）」 ・事業内容 ➤ <u>生活支援を必要とする相談に対して、民間サービスやボランティアの活用等の介護保険以外のサービスを紹介できるよう地域包括支援センターの対応力を強化します。</u> ・事業名「生活支援体制整備事業」 ・事業内容 ➤ 将来の介護現場における人手不足や生活支援サービスの担い手について、住民や生活支援サービス事業者などを交えて協議の場を設け、情報共有を図るとともに、地域での支えあいについて協議していきます。	< P 5 8 表 > ・事業名「包括的支援事業（総合相談支援）」 ・事業内容 ➤ <u>生活支援を必要とする高齢者の相談に対して、介護保険以外のサービスも紹介できるよう民間サービスやボランティアの情報収集や活用などについて検討します。</u> < P 5 9 表 > ・事業名「生活支援体制整備事業」 ・事業内容 ➤ 将来の介護現場における人手不足や生活支援サービスの担い手について、住民や生活支援サービス事業者などを交えて協議の場を設け、情報共有を図るとともに、地域での支えあいについて協議していきます。 ➤ <u>地域で暮らす高齢者の困りごとを抽出し、地域で支えあう仕組みづくりについて具体的に検討していきます。</u>
6	< P 6 4 表 > ・事業名「～新たなサービス～」 ・事業名「基盤整備の方針」 ・事業内容 ア～キ （略）	< P 6 6 表 > 削除 ・事業名「基盤整備の方針」 ・事業内容 ア～キ （略） <u>ク 離島等相当短期入所生活介護事業所</u> ・ <u>介護人材確保等が特に困難である家島地区において住み慣れた地域内で（介護予防）短期入所生活介護サービスを利用できるようにするため、指定短期入所生活介護事業所よりも人員、設備及び運営に関する基準を緩和した離島等相当短期入所生活介護事業所を 1 施設・ 5 人分確保します。</u> ・ <u>第 9 期計画期間中の上限は 1 施設・ 5 人とします。</u>

番 号	【旧】 中間取りまとめ案	【新】 計画（案）																				
7	< P 6 5 取組目標> <table><tr><th>年度 指標</th><th>R 4 (2022) 実績値</th><th>R 6 (2024) 目標値</th><th>R 7 (2025) 目標値</th><th>R 8 (2026) 目標値</th></tr><tr><td>在宅サービスの受給率</td><td>12.7%</td><td>10.8%</td><td>10.8%</td><td>10.8%</td></tr></table>	年度 指標	R 4 (2022) 実績値	R 6 (2024) 目標値	R 7 (2025) 目標値	R 8 (2026) 目標値	在宅サービスの受給率	12.7%	10.8%	10.8%	10.8%	< P 6 8 取組目標> <table><tr><th>年度 指標</th><th>R 4 (2022) 実績値</th><th>R 6 (2024) 目標値</th><th>R 7 (2025) 目標値</th><th>R 8 (2026) 目標値</th></tr><tr><td>地域包括支援センターが直営で担当した要支援者の要介護移行率</td><td>60.8%</td><td>59.0%</td><td>58.0%</td><td>57.0%</td></tr></table>	年度 指標	R 4 (2022) 実績値	R 6 (2024) 目標値	R 7 (2025) 目標値	R 8 (2026) 目標値	地域包括支援センターが直営で担当した要支援者の要介護移行率	60.8%	59.0%	58.0%	57.0%
年度 指標	R 4 (2022) 実績値	R 6 (2024) 目標値	R 7 (2025) 目標値	R 8 (2026) 目標値																		
在宅サービスの受給率	12.7%	10.8%	10.8%	10.8%																		
年度 指標	R 4 (2022) 実績値	R 6 (2024) 目標値	R 7 (2025) 目標値	R 8 (2026) 目標値																		
地域包括支援センターが直営で担当した要支援者の要介護移行率	60.8%	59.0%	58.0%	57.0%																		
8	< P 7 5 表>	< P 7 8 表> 下記事業を追加 ・事業名「<u>認知症高齢者等 S O S ネットワーク事業</u>」 ・事業内容 ➤ <u>行方不明時に早期発見・早期保護・事故防止のために、行方不明時の情報を関係機関や協力事業者に周知するネットワーク整備や、G P S 機器の購入費用の補助などを行います。</u>																				
9	< P 7 6 >	< P 7 9 表の欄外>下記を追加 <u>※コグニサイズとは、国立長寿医療研究センターが開発した運動と認知課題を組み合わせた認知症予防を目的とした取組のこと。（引用：国立長寿医療研究センター作成パンフレット、認知症予防に向けた運動 コグニサイズ）</u>																				
10	< 計画書全般について> ・計画書の中の文言に、A C P、M C I など横文字が多い。	< 計画書全般について> ・<u>表記方法を変更し、統一</u> ⇒人生会議（A C P）、軽度認知障害（M C I）																				

<概要版>

番号	【旧】 中間取りまとめ案	【新】 計画（案）
11	< 概要版 P 2 > ・基本目標 5 の内容 認知症は誰もがなりうるものであり、自分らしく暮らし続けることができる共生社会を目指します。	< 概要版 P 2 > ・基本目標 5 の内容 認知症は誰もがなりうるものであり、<u>認知症の人の権利を守りながら住み慣れた地域で</u>自分らしく暮らし続けることができる共生社会を目指します。

番号	【旧】 中間取りまとめ案	【新】 計画（案）
12	＜概要版 P 6＞ ・基本目標 5 の主な施策・事業 ●軽度認知障害（MC I）者の把握・予防支援事業【新規】	＜概要版 P 6＞ ・基本目標 5 の主な施策・事業 ●<u>認知症サポーター養成事業</u> ●<u>高齢者権利擁護推進事業</u> ●軽度認知障害（MC I）者の把握・予防支援事業【新規】 ●<u>認知症地域支援体制推進事業（認知症カフェ・認知症サロン）</u>