かすみがうら　いきいき長寿プラン

（高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画）

【案】

令和６年３月

かすみがうら市

市長挨拶掲載予定

目　次

第1章　計画の策定にあたって 1
1　計画策定の背景と目的 1
2　計画の位置づけ 3
3　計画の期間 4
4　計画の策定体制 5
5　国の基本指針 6
第2章　高齢者を取り巻く現状と将来推計 7
1　人口・世帯等の状況 7
2　介護保険事業の状況 12
3　アンケート調査の概要 16
第3章　計画の基本的な考え方 30
1　計画の基本理念 30
2　計画の基本目標 31
3　施策の体系 32
4　日常生活圏域の設定 33
第4章　高齢者福祉計画 35
基本目標1　社会参加の促進と安心・安全なまちづくり 35
基本目標2　介護予防・支え合いのまちづくり 41
基本目標3　地域包括ケアシステムの深化・推進 46
基本目標4　権利擁護事業の推進 59
第5章　介護保険事業計画 62
基本目標5　高齢者の自立を支援するまちづくり 62
資料編 90
1　かすみがうら市高齢者福祉計画策定委員会設置要項 90
2　かすみがうら市高齢者福祉計画策定委員会委員名簿 92

第１章　計画の策定にあたって

１　計画策定の背景と目的

我が国の総人口は、令和 5(2023)年 4 月 1 日現在、約 1 億 2,455 万 4 千人と前年同月に比べ約 51 万 7 千人減少しています。一方で後期高齢者（75 歳以上）人口は約 1,975 万 5 千人と前年同月に比べ約 75 万 4 千人増加し、高齢化率は 29.1%となっています。また、団塊世代が後期高齢者（75 歳以上）となる令和 7(2025)年には高齢化率が 32.1%、さらに団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22(2040)年には 37.7%となる見込みとなっています。一方、高齢者や要介護者等を支える世代となる生産年齢人口（15～64 歳未満）は 7,401 万人と前年同月に比べ約 17 万 4 千人減少しています。

こうした背景を踏まえ「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」において、団塊世代が 75 歳以上となる令和 7(2025)年、さらには高齢者人口がピークを迎える令和 22（2040）年に向けて、生産年齢人口が急減することを踏まえ、介護サービス基盤の整備、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上等を図るための指針が示されました。

また、令和 5(2023)年 6 月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（認知症基本法）では、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）の実現を推進するという目的が示されました。また、基本的な施策として、①認知症の人に関する理解、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、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認知症の予防等が挙げられています。

かすみがうら市においては、令和３（2021）年３月に策定した「かすみがうら　いきいき長寿プラン（高齢者福祉計画・第８期介護保険事業計画）」に基づき、保健福祉サービスの充実や介護保険事業の整備等を計画的に取り組んできました。このたび、当該計画が令和５年度で満了を迎えることから、令和６（2024）年度を初年度とする「かすみがうら　いきいき長寿プラン（高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画）」を策定します。

本計画は、計画期間中に「団塊の世代」が 75 歳以上となる令和７（2025）年を迎えることを踏まえ、また「団塊ジュニア世代」が 65 歳以上となる令和 22（2040）年を念頭に置きながら、これまでの取組の成果や課題の分析等を行い、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳を持って自分らしい生活を送ることができる社会の実現を目指して策定するものです。

【これまでの介護保険事業計画】

第８期介護保険事業計画では、第７期計画を踏まえ、地域共生社会の実現及び地域包括ケアシステムを支える介護人材確保・業務効率化に取り組んでいます。

第８期介護保険事業計画までの国による制度改定の経過

第１期（平成 12～14 年度）	介護保険制度の創設・老人保健福祉計画と一体策定
第２期（平成 15～17 年度）	新予防給付、地域包括支援センターと地域支援事業、地域密着型サービスの創設
第３期（平成 18～20 年度）	高齢者医療確保法施行
第４期（平成 21～23 年度）	
第５期（平成 24～26 年度）	「団塊の世代」が 75 歳以上となる令和７年を目途に、医療介護総合確保推進法の施行
第６期（平成 27～29 年度）	
第７期（平成 30～令和２年度）	地域包括ケアシステムの推進及び介護保険制度の持続性の確保への取組
第８期（令和３～５年度）	地域共生社会の実現及び地域包括ケアシステムを支える介護人材確保・業務効率化への取組

【地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現】

超高齢社会における様々な問題に対応するためには、対象分野ごとの福祉サービスを充実させるだけでなく、制度と分野、支え手と受け手の関係を超えた「地域共生社会」を実現していく必要があります。また、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要です。

地域共生社会とは

厚生労働省「地域共生社会のポータルサイト」より

2　計画の位置づけ

（１）法的位置づけ

高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の８の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として策定する計画です。さらに、本計画に成年後見制度の利用促進に関する法律第 14 条に基づく、市町村における「成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画（成年後見制度利用促進基本計画）」を組み入れます。

○「老人福祉法」から抜粋

（市町村老人福祉計画）
第二十条の八　市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

○「介護保険法」から抜粋

（市町村介護保険事業計画）
第百十七条　市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

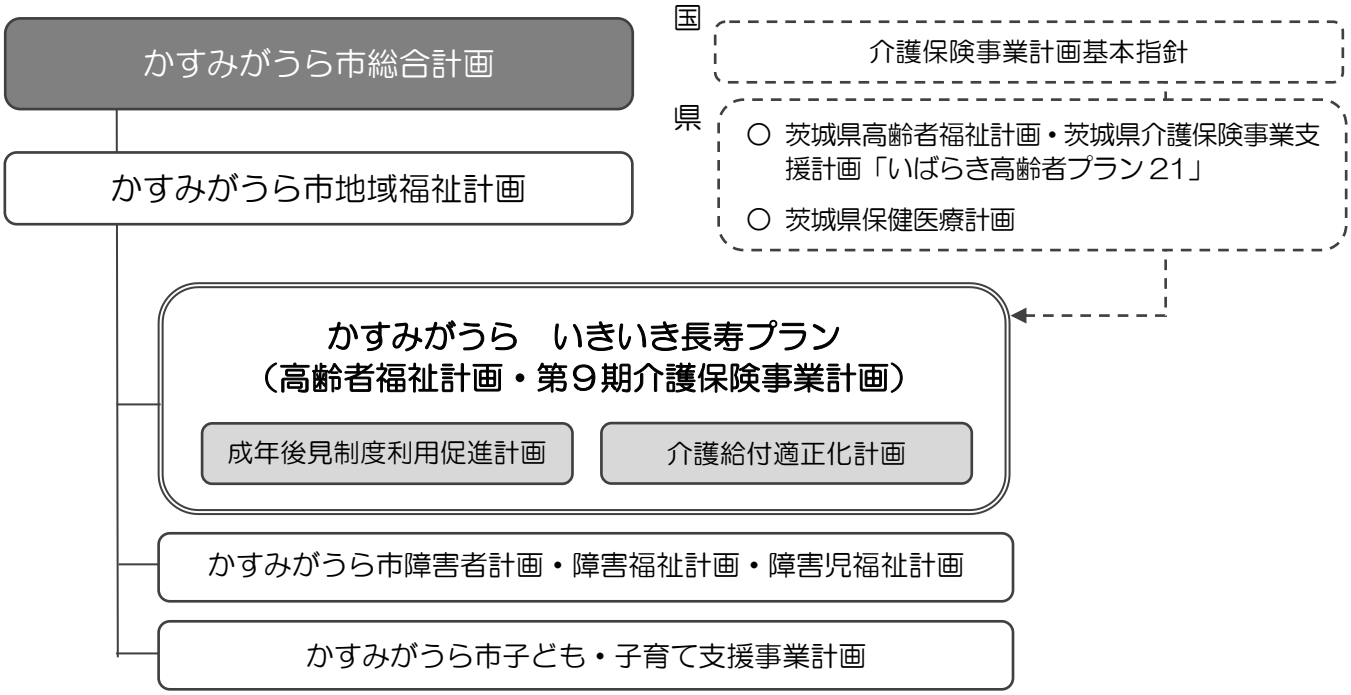
○「成年後見制度利用促進法」から抜粋

（市町村の講ずる措置）
第十四条　市町村は成年後見制度利用促進計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるとともに、成年後見制度等実施機関の設立に係る支援その他必要な措置を講ずるように努めるものとする。

（２）他の計画との関係

本市では、高齢者福祉施策と介護保険施策を総合的に推進するため、２つの計画を一体化した計画として、「かすみがうら　いきいき長寿プラン（高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画）」を策定します。市の上位計画等との関係は、次の図のとおりです。

他の計画との関係



３　計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険法に基づき、３年を１期とする計画の策定が義務づけられています。第９期の計画期間は、令和６年度から令和８年度までの３年間です。

（年度）

平成 30～令和２	令和３～令和５	令和６～令和８	令和９～令和 11	令和 12～令和 14
第７期計画	第８期計画	**第９期計画**	第 10 期計画	第 11 期計画
団塊の世代が 75 歳以上となる令和７年を見据えた計画の推進	令和７年に加えて、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年を見据えた計画の推進			

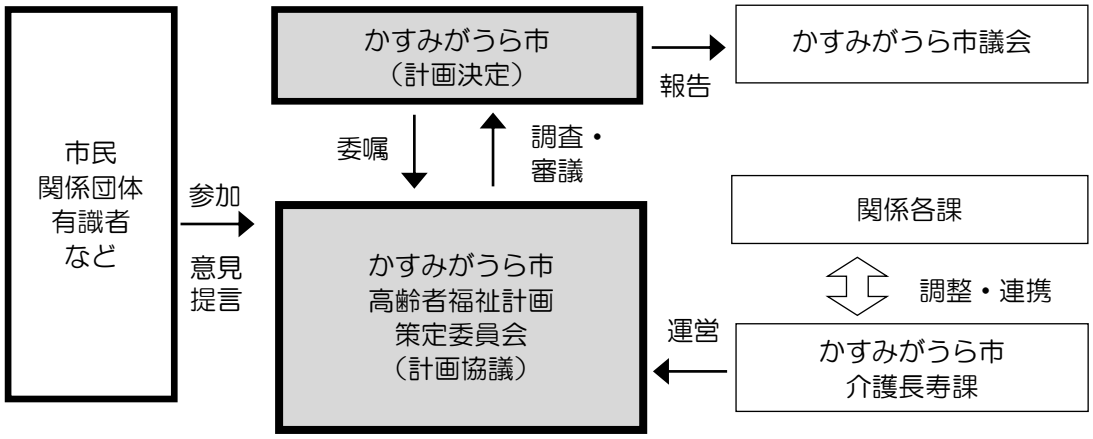
4　計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、「かすみがうら市高齢者福祉計画策定委員会」を設置し、計画内容を審議いただき、介護長寿課を中心に庁内関係各課との連携を図り、策定委員会で出された意見等を参考にしながら、具体的な施策の検討・調整をしてまいりました。

また、介護の実態や施策ニーズ、事業者の意向等を把握し、計画策定の参考とするため、①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、②在宅介護実態調査、③施設入所者実態調査、④有料老人ホーム等実態調査を実施しました。

策定過程においては、パブリックコメントを実施し、広く市民からの意見を反映するように努めました。

策定体制



5　国の基本指針

第９期においては、第８期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、令和７（2025）年を踏まえた地域包括ケアシステムの整備、現役世代がさらに急減する令和 22（2040）年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた位置づけとなることが求められます。

第９期計画において記載を充実する事項

1　介護サービス基盤の計画的な整備
○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、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
○医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
○サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
○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することの重要性
○居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
○居宅要支援者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2　地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
○総合事業の充実化について、第９期計画に集中的に取り組む重要性
○地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
○認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
○地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
○重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
○認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
○高齢者虐待防止の一層の推進
○介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
○地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
○介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
○地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第９期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
○保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
○給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

3　地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
○ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
○ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
○外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
○介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
○介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
○文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
○財務状況等の見える化
○介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

出典：社会保障審議会（介護保険部会　令和５年７月 10 日第 107 回）資料より

第２章　高齢者を取り巻く現状と将来推計

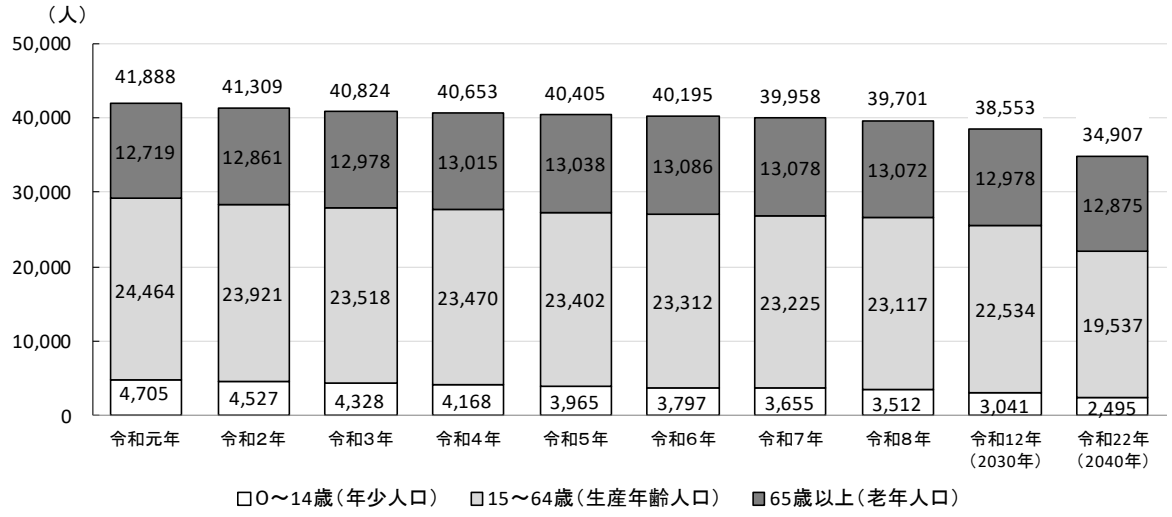
１　人口・世帯等の状況

（１）総人口の推移

本市の総人口は減少傾向にあり、令和５年には 40,405 人となっています。

年少人口と生産年齢人口は減少傾向にありますが、老年人口は増加傾向にあり、令和６年まで増加が続く見込みとなっています。

年齢３区分別人口の推移



年齢３区分別人口の対前年比の推移

単位：％

	実績値					推計値				
	令和元年	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22年※
０～14歳	95.7	96.2	95.6	96.3	95.1	95.8	96.3	96.1	86.6	82.0
15～64歳	98.9	97.8	98.3	99.8	99.7	99.6	99.6	99.5	97.5	86.7
65歳以上	101.6	101.1	100.9	100.3	100.2	100.4	99.9	100.0	99.3	99.2
計	99.3	98.6	98.8	99.6	99.4	99.5	99.4	99.4	97.1	90.5

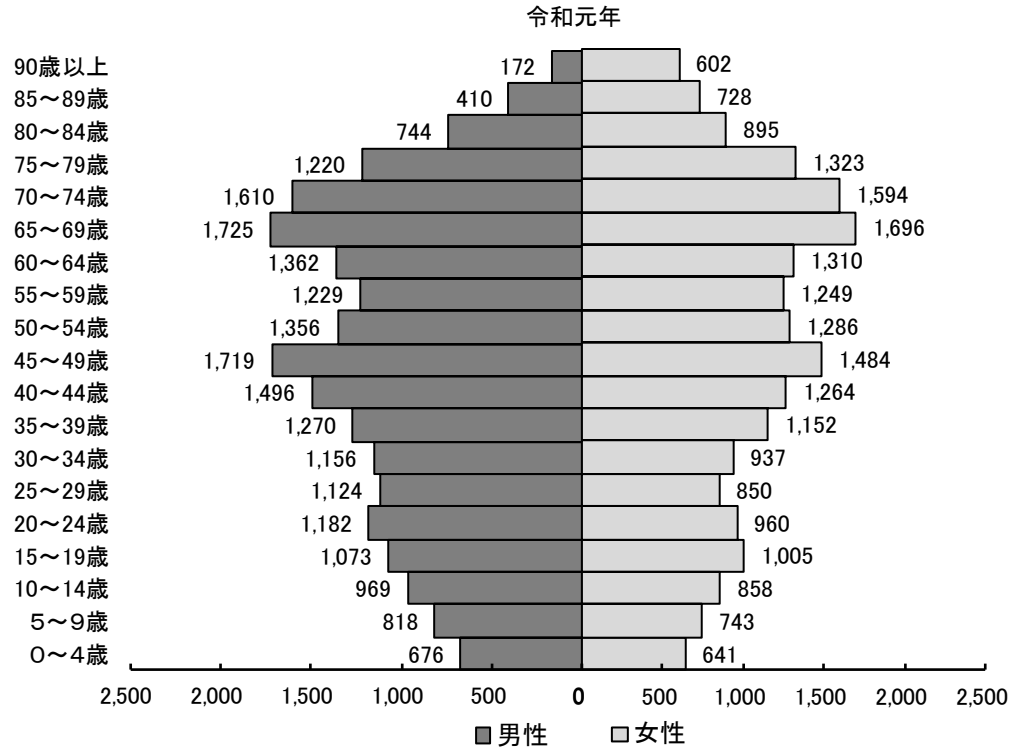
資料：実績値は住民基本台帳（各年９月末現在）、推計値はコーホート変化率法による

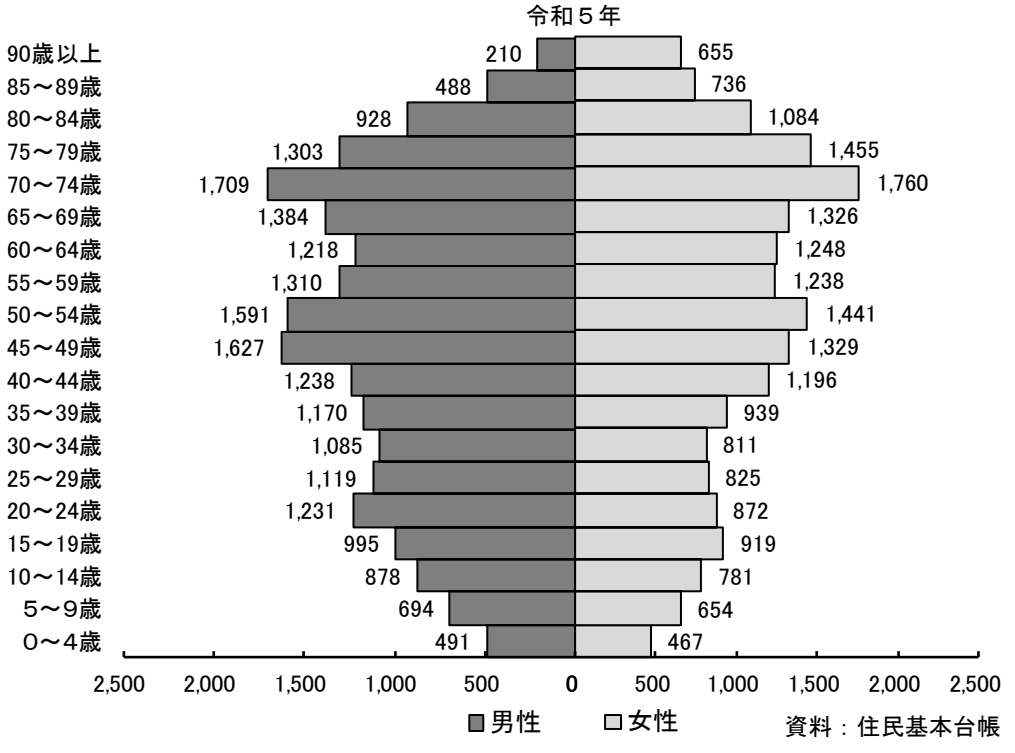
※令和 12 年は対令和８年比、令和 22 年は対令和 12 年比となっています。

令和元年と令和５年の人口ピラミッドを比較すると、令和元年は、男女ともに 65～69 歳が最も多くなっていますが、令和５年は、男女ともに 70～74 歳が最も多くなっています。

また、高齢者人口（65 歳以上）についてみると、男女ともに 65 歳以上の年齢層において増加がみられます。

人口ピラミッドの推移





資料：住民基本台帳（各年９月末現在）

（２）高齢者人口と高齢化率の推移

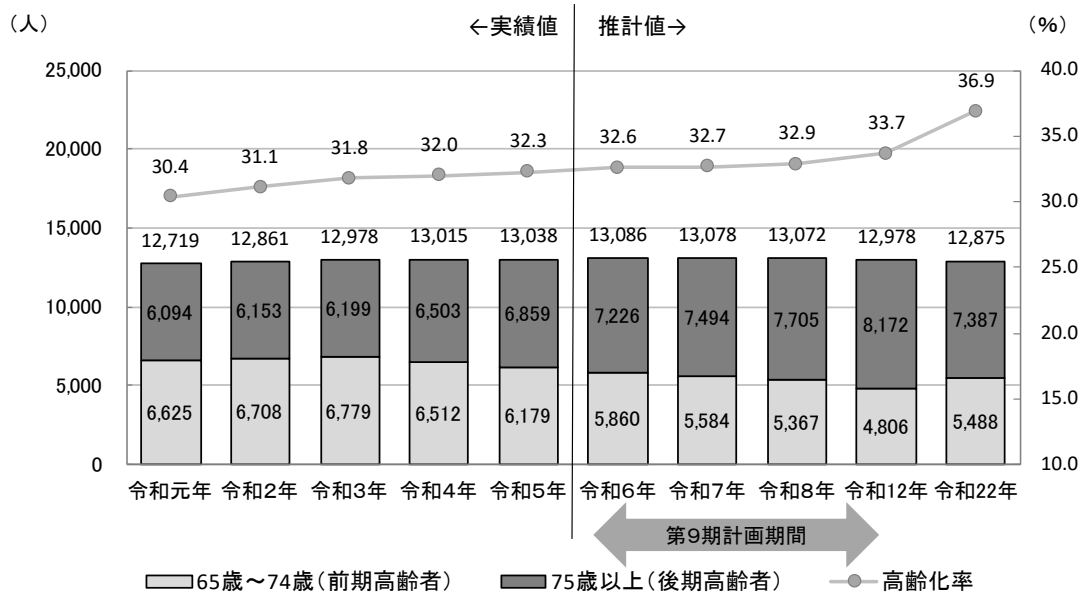
本市の高齢者人口は、令和元年の 12,719 人から、令和５年には 13,038 人となり、319 人増加しています。

前期高齢者は令和元年から令和３年まで増加、その後減少傾向となっています。

後期高齢者は増加傾向にあり、高齢化率も上昇が続いています。また令和５年には後期高齢者の人口が前期高齢者を上回っています。

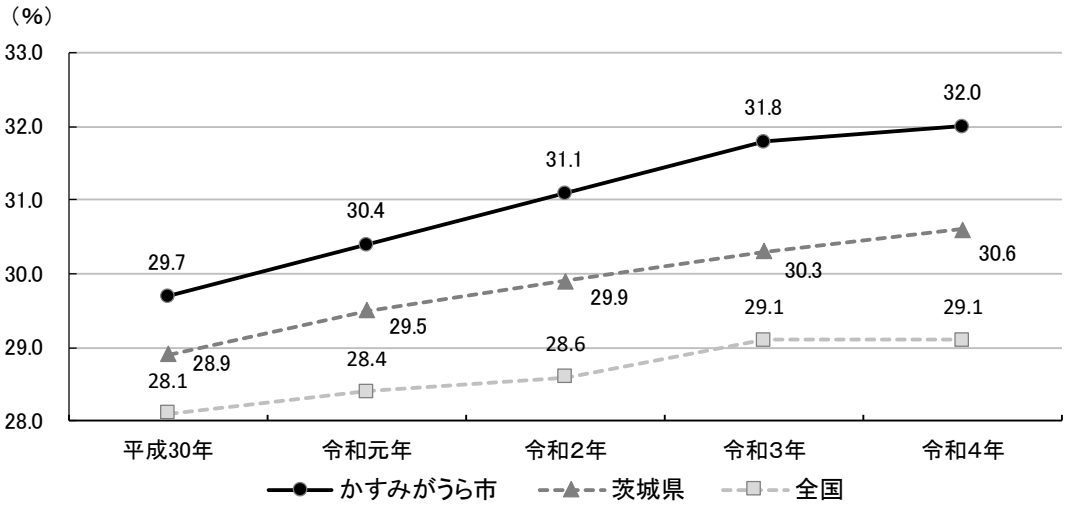
令和６年以降の推計値をみると、総人口は減少傾向となっていますが、高齢化率は上がっています。本市の高齢化率は、茨城県及び全国より高くなっています。

高齢者人口と高齢化率の推移



資料：実績値は住民基本台帳（各年９月末現在）、推計値はコーホート変化率法による

高齢化率の推移と比較



資料：かすみがうら市は住民基本台帳（各年９月末現在）茨城県及び全国は、令和２（2020）年は国勢調査、令和３（2022）年以降は総務省統計局ホームページ（各年 10 月１日現在）

※「高齢化率」は年齢不詳を除いて算出しています。

（３）高齢者のいる世帯の状況

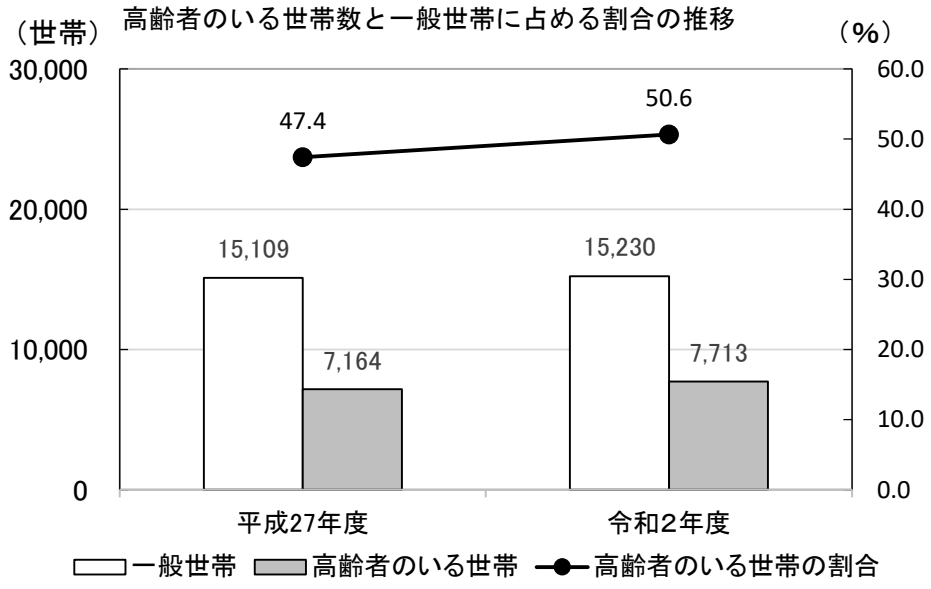
本市の高齢者のいる世帯数は 7,713 世帯（令和５年 12 月現在）で、一般世帯に占める割合は 50.6%となっています。

世帯構成については、核家族世帯、単独世帯ともに増加がみられます。

高齢者夫婦のみの世帯については、平成 27 年の 1,751 世帯から、令和２年には 2,015 世帯となり、核家族世帯に占める割合は 2.6 ポイント増加しています。

高齢者ひとり暮らしの世帯については、平成 27 年の 1,196 世帯から、令和２年には 1,565 世帯となり、単独世帯に占める割合は 5.8 ポイント増加しています。

高齢者のいる世帯の増加及び小規模化が進行している様子がうかがえます。



世帯構成の推移

資料:国勢調査

単位：世帯、%

			平成 27 年	令和２年
一般世帯総数			15,109	15,230
核家族世帯			8,614	8,783
		構成比	57.0	57.7
	高齢者夫婦のみ		1,751	2,015
		構成比（一般世帯）	11.6	13.2
		構成比（核家族世帯）	20.3	22.9
単独世帯			3,767	4,177
		構成比	24.9	27.4
	高齢者ひとり暮らし		1,196	1,565
		構成比（一般世帯）	7.9	10.3
		構成比（単独世帯）	31.7	37.5

資料：国勢調査

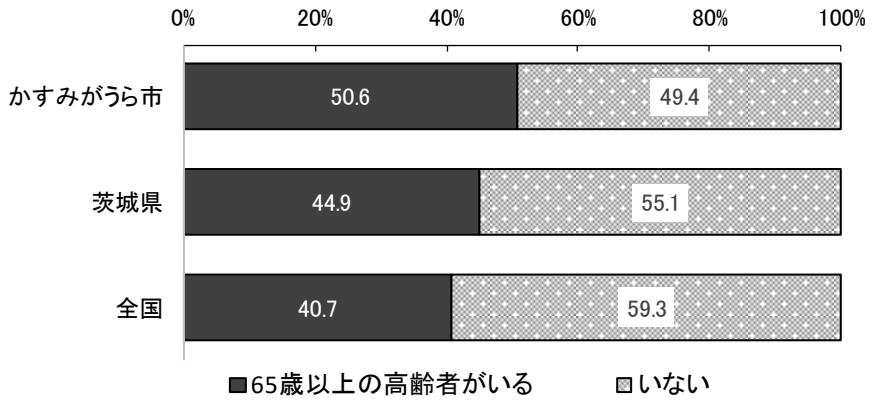
※一般世帯とは、ア　住居と生計を共にしている人の集まり又は一戸を構えて住んでいる単身者（ただし、これらの世帯と住居を共にする単身の住み込みの雇人については、人数に関係なく雇主の世帯に含む）、イ　アの世帯と住居を共にし、別に生計を維持している間借りの単身者又は下宿屋などに下宿している単身者、ウ　会社・団体・商店・官公庁などの寄宿舎、独身寮などに居住している単身者を指します。

※一般世帯総数は、世帯の家族類型「不詳」を含みます。

一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合について、茨城県及び全国の値と比較すると、本市の割合はやや高くなっています。

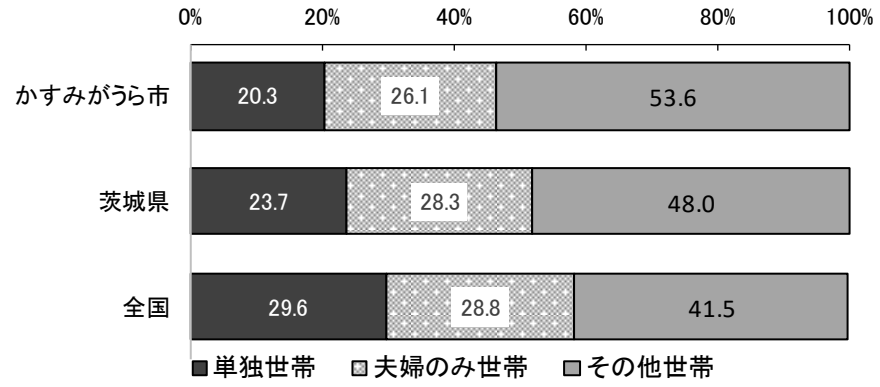
また、高齢者のいる世帯の家族類型別割合を同様に比較すると、「単独世帯」、「夫婦のみの世帯」の割合が低く、「その他世帯」の割合が高くなっており、若い世代と同居している割合が高いことがうかがえます。

一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合の比較（令和２年）



資料：国勢調査

高齢者のいる一般世帯の家族類型別割合の比較（令和２年）



資料：国勢調査

（４）住居の状況

本市の住居の状況は、茨城県及び全国と比較して持ち家率が高くなっています。

住居の状況（令和２年）

単位：戸、％

	一般世帯総数	持ち家	公営の借家	民営の借家	給与住宅	間借り
かすみがうら市	15,230	75.2	0.5	18.3	2.6	1.1
茨城県	1,181,598	69.1	2.2	0.3	23.1	2.8
全国	55,704,949	60.6	3.4	1.3	29.3	2.8

資料：国勢調査

※公営の借家は、「都市再生機構・公社の借家」を含みます。

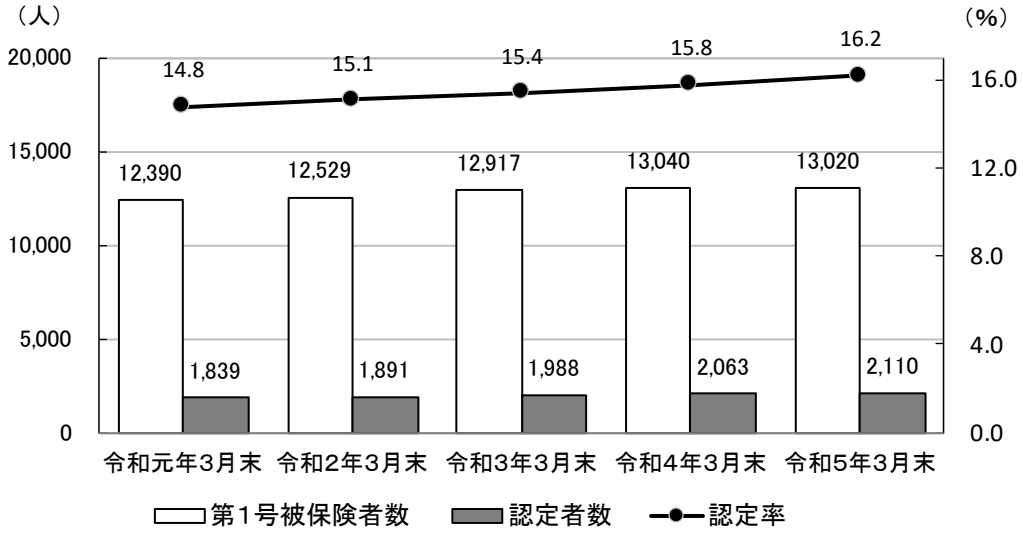
2　介護保険事業の状況

（１）第１号被保険者数と認定者数及び認定率の推移

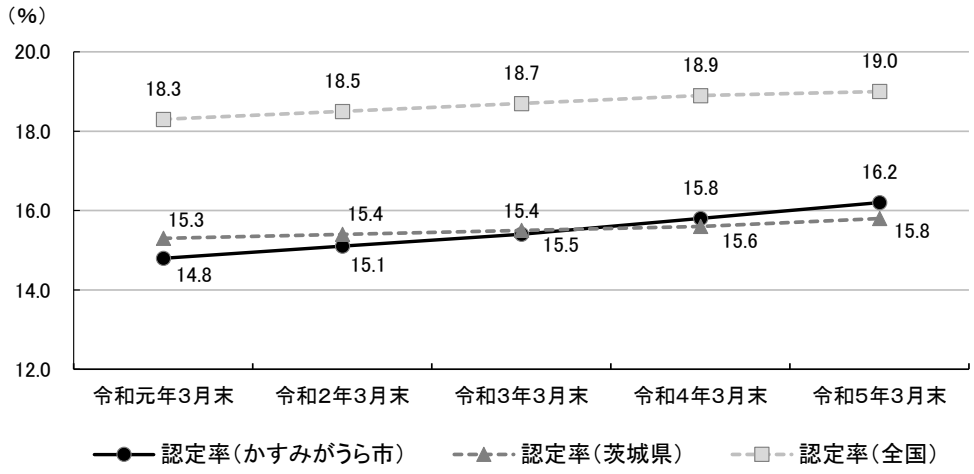
本市の第１号被保険者数は増加傾向にあり、令和５年３月末時点では 13,020 人となっています。また、要支援・要介護認定者数（第１号被保険者のみ）も増加傾向にあり、2,110 人となっています。

要介護認定率は、増加傾向となっており、令和５年３月末には 16.2%となっています。なお、本市の要介護認定率は、全国の値を下回っています。

第１号被保険者数と認定者数及び認定率の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和５年 12 月 19 日取得）



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和５年 12 月 19 日取得）

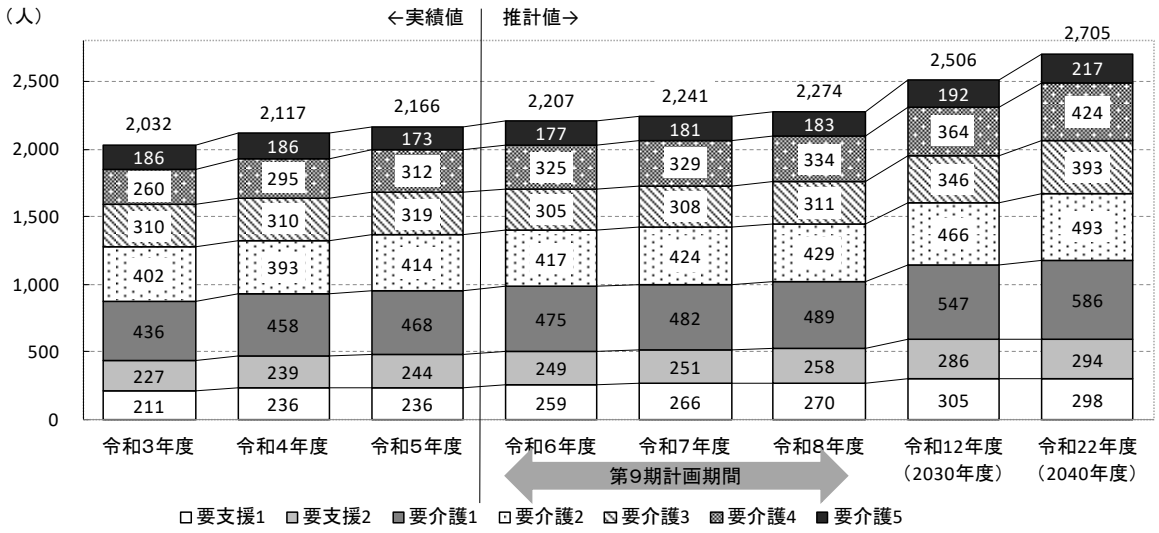
※要介護認定率は、第１号被保険者の要支援・要介護者数を第１号被保険者数で除して算出しています。

（２）要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援・要介護認定者数（第２号被保険者を含む）は増加傾向にあり、令和５年度は2,166 人、本計画の最終年度である令和８年度は 2,274 人となる見込みです。

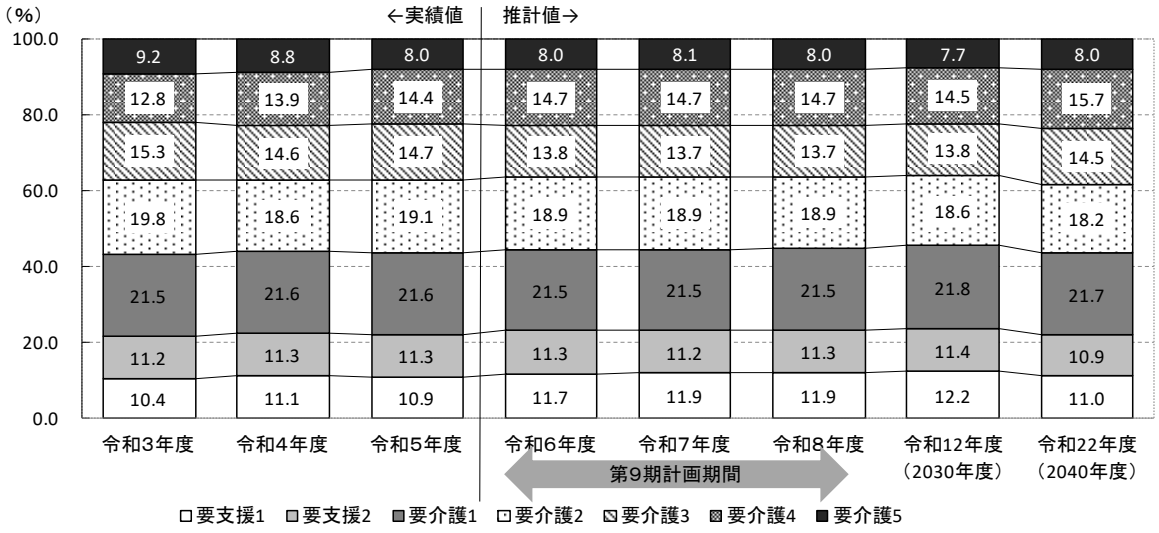
要介護３～５を重度者とすると、令和３年度の重度者数は 756 人で、全体に占める割合は37.2%でしたが、令和５年度には 804 人で増加しているものの、割合は 37.1%と横ばいで推移しています。

要支援・要介護認定者数の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和５年 12 月 19 日取得）

要介護度別構成比の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和５年 12 月 19 日取得）

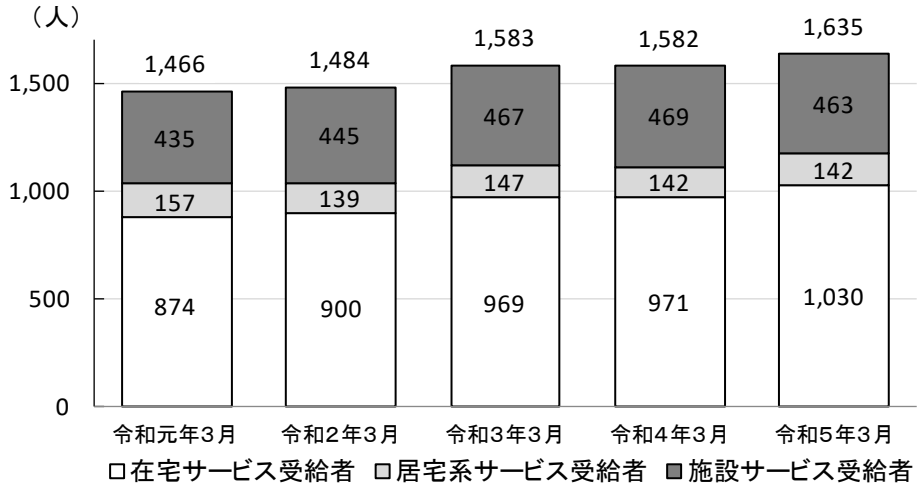
※要支援・要介護認定者数は、第２号被保険者を含みます。

（３）介護サービス受給者の状況

本市の介護サービス受給者数（各年３月時点）をみると、令和元年３月以降増加傾向にあり、令和５年３月には 1,635 人となっています。

また、介護サービス別にみると、受給者はいずれも増減を繰り返しながら推移していますが、各サービスの割合については、在宅サービスが約６割、居住系サービスが約１割、施設サービスが約３割でおおむね横ばいの状態で推移しています。

介護サービス受給者数の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和５年 12 月 19 日取得）

（４）介護サービス延べ利用者の状況

各サービス別の延べ利用者の推移をみると、介護予防サービス、介護予防支援、居宅サービス、地域密着型介護サービス、施設サービス、居宅介護支援において増加傾向がみられます。令和６年度以降の推計については増加傾向、または横ばいで推移する見込みとなっています。

各サービス区分別利用延べ人数の実績と推計

単位：人／月

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護予防サービス	(1) 介護予防サービス	206	211	243	239	245	253	282	283
	(2)地域密着型介護予防サービス	4	5	9	4	4	4	4	4
	(3)介護予防支援	162	167	190	191	194	196	210	221
	合計	372	383	442	434	443	453	496	508
介護サービス	(1) 居宅サービス	1,447	1,540	1,622	1,691	1,729	1,770	1,894	2,092
	(2)地域密着型サービス	269	261	264	273	279	284	313	337
	(3)施設サービス	470	458	451	476	476	476	500	530
	(4)居宅介護支援	788	819	851	865	878	898	954	1,018
	合計	2,974	3,078	3,188	3,305	3,362	3,428	3,661	3,977

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和６年２月１日取得）

（５）介護費用額の状況

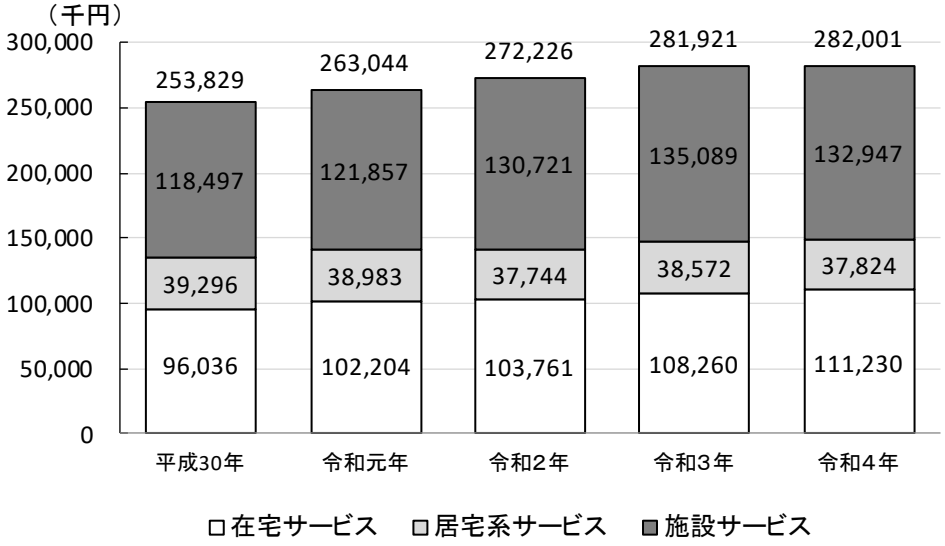
本市の介護費用（月額）はおおむね増加傾向にあり、平成 30 年度の 253，829 千円から、令和４年度には 282,001 千円となっています。

介護サービス別にみると、施設サービスが５割弱、在宅サービスが４割弱を占めています。

第１号被保険者１人１月あたり費用額については増加傾向にあり、平成 30 年度以降は、20,000 円台で推移しています。

また、本市の第１号被保険者１人１月あたり費用額は、茨城県及び全国の平均額を下回っていましたが、令和３年以降は茨城県より若干上回っています。

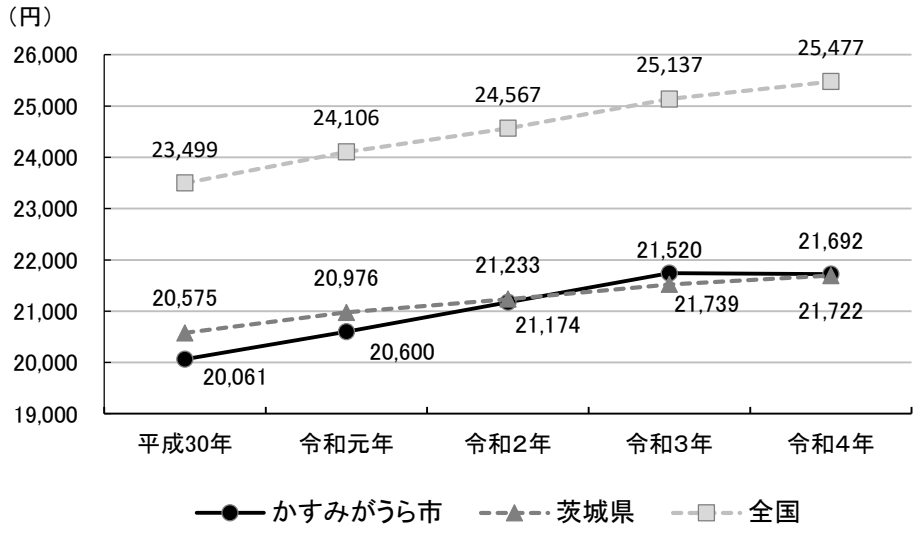
介護費用（月額）の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和５年 12 月 20 日取得）

※介護費用（月額）は、年度実績を 12 で除して算出しています。令和４年度は令和５年２月サービス提供分までとなっています。

第１号被保険者１人１月あたり費用額の推移の比較



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和５年 12 月 20 日取得）

※令和４年度は令和５年２月サービス提供分までとなっています。

3　アンケート調査の概要

（１）調査の目的

本計画を策定するにあたり、高齢者の生活状況や健康状態等をうかがい、介護の実態や課題、意見や要望を把握し、策定の基礎資料とするために、以下の調査を実施しました。

（２）実施概要

●調査対象

調査名	対象者
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	市内に在住する要介護認定を受けていない 65 歳以上の高齢者
在宅介護実態調査	市内に在住する在宅の要介護認定者
施設入所者実態調査	市内に所在する特別養護老人ホームの入所者
有料老人ホーム等実態調査	市内に所在する有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の管理者等

●調査期間

調査名	期間
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	令和５年１月 25 日 ～ 令和５年２月８日
在宅介護実態調査	令和４年 11 月１日 ～ 令和５年２月８日
施設入所者実態調査	令和５年２月１日 ～ 令和５年２月 10 日
有料老人ホーム等実態調査	令和５年２月１日～令和５年２月 28 日

●調査方法

調査名	調査方法
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	郵送による配布・回収
在宅介護実態調査	郵送による配布・回収、認定調査員による聞き取り調査
施設入所者実態調査	郵送による配布・回収
有料老人ホーム等実態調査	訪問による配布・回収

●回収状況

調査名	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	700 件	460 件	65.7%
在宅介護実態調査	591 件	406 件	68.7%
施設入所者実態調査	147 件	94 件	63.9%
有料老人ホーム等実態調査	７件	７件	100.0%

（３）調査結果のみかた

・図表中の「ｎ」は当該設問の回答者総数を表しており、百分率％は「ｎ」を 100％として算出しています。

・百分率％は、すべて小数点第２位以下を四捨五入し、小数点第１位までを表記しているため、選択肢の割合の合計が 100％にならない場合があります。

・複数回答の設問では、すべての比率の合計が 100％を超えることがあります。

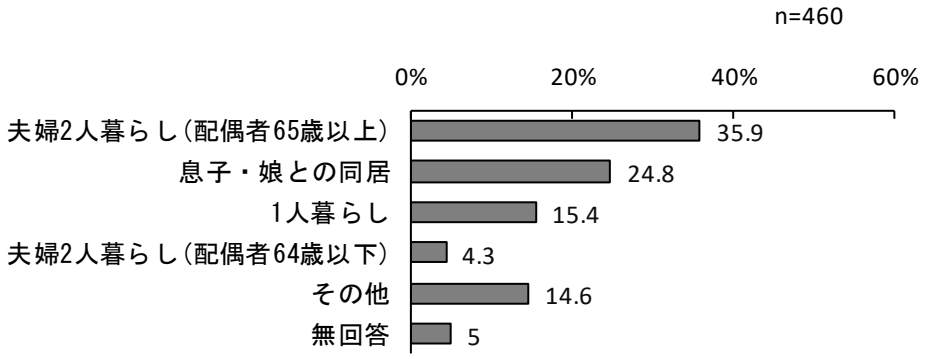
・選択肢の語句が長い場合、本文中及び図表中では省略した表現を用いる場合があります。

（４）調査結果の概要

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

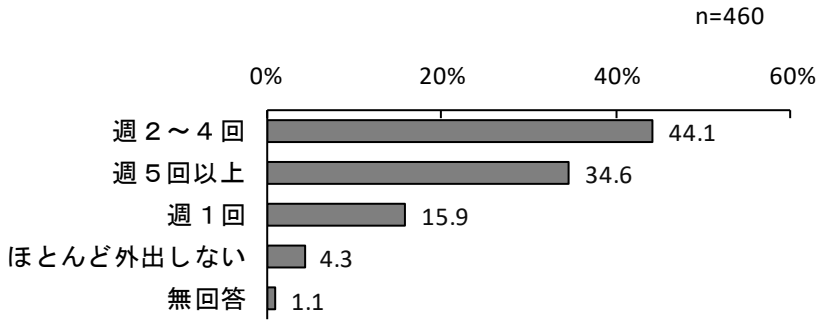
１．家族構成について（単数回答）

家族構成については、「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 35.9％と最も高く、次いで「息子・娘との２世帯」が 24.8％、「１人暮らし」が 15.4％、「夫婦２人暮らし（配偶者 64 歳以下）」が 4.3％となっています。



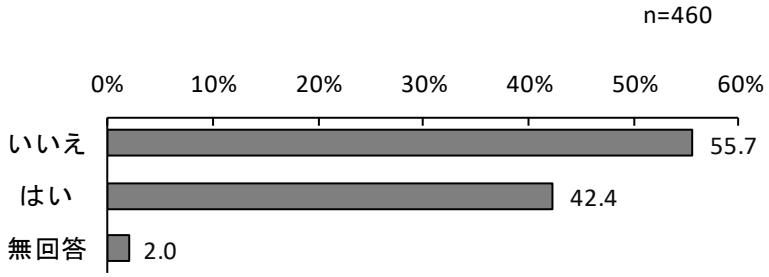
２．１週間あたりの外出回数（単数回答）

１週間あたりの外出回数については、「週２～４回」が 44.1％と最も高く、次いで「週５回以上」が 34.6％、「週１回」が 15.9％、「ほとんど外出しない」が 4.3％となっています。



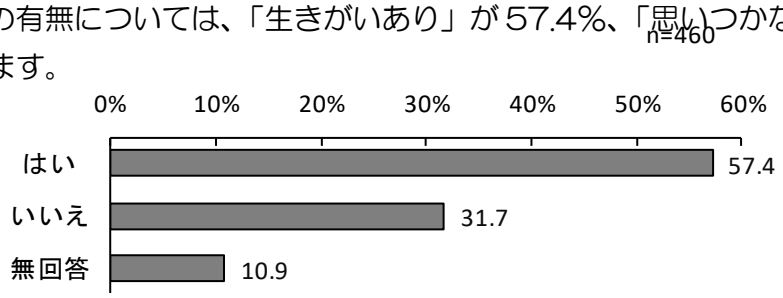
３．物忘れについて（単数回答）

物忘れが多いと感じますかについては、「いいえ」が 55.7%、「はい」が 42.4%となっています。



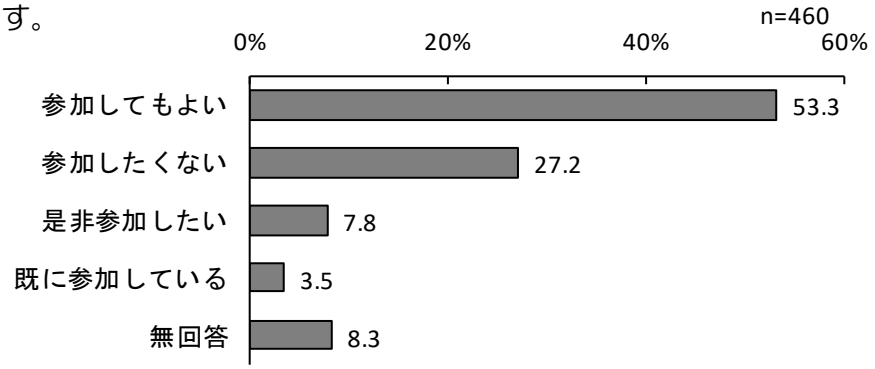
４．生きがいの有無について（単数回答）

生きがいの有無については、「生きがいあり」が 57.4%、「思いつかない」が 31.7%となっています。

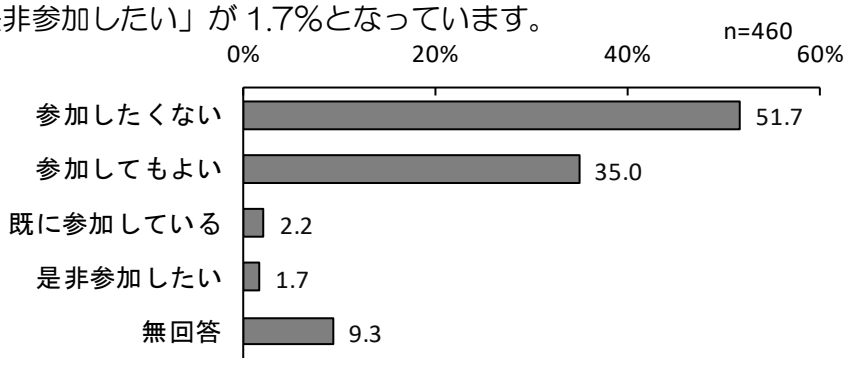


５．地域での活動について（単数回答）

地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への「参加者」としての参加意向については、「参加してもよい」が 53.3%と最も高く、次いで「参加したくない」が 27.2%、「是非参加したい」が 7.8%、「既に参加している」が 3.5%となっています。

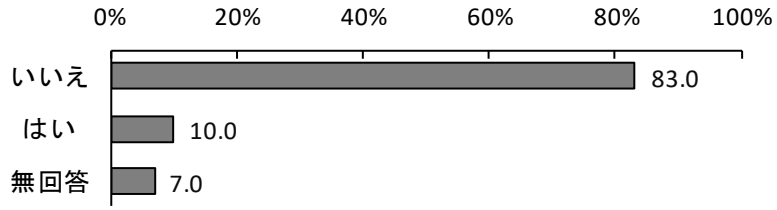


一方、「企画・運営（お世話役）」としての参加意向については、「参加したくない」が 51.7%と最も高く、次いで「参加してもよい」が 35.0%、「既に参加している」が 2.2%、「是非参加したい」が 1.7%となっています。



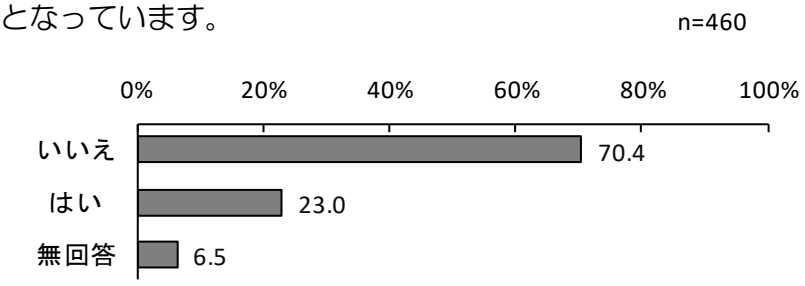
６．認知症の症状について（単数回答）

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については、「いいえ」が 83.0%、「はい」が 10.0%となっています。



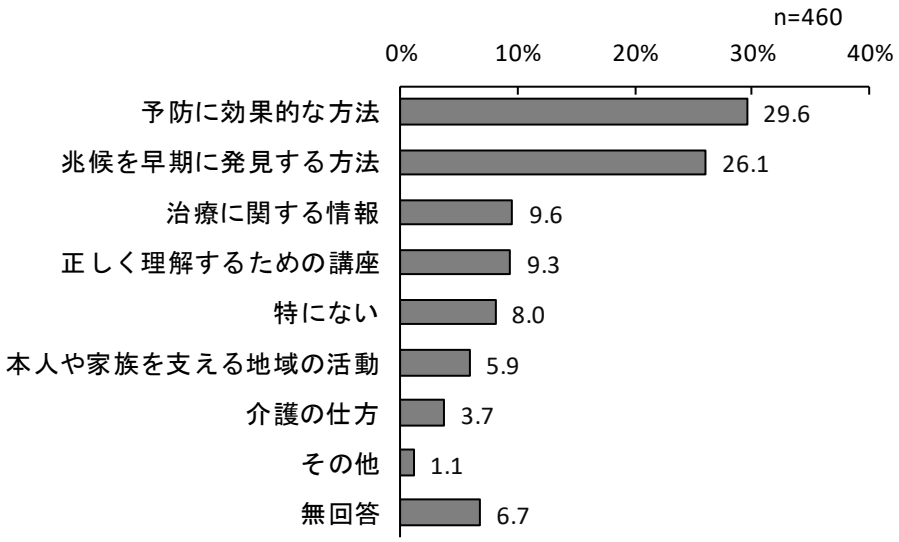
７．認知症に関する相談窓口の認知（単数回答）

認知症に関する相談窓口を知っていますかについては、「いいえ」が 70.4%、「はい」が 23.0%となっています。



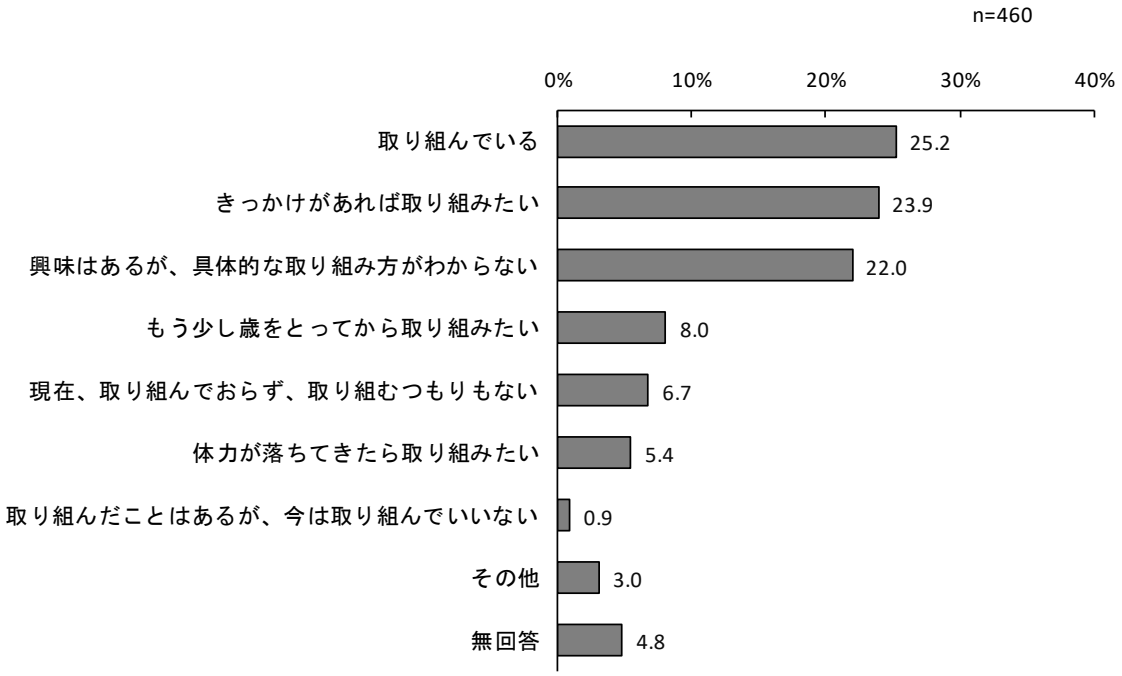
８．認知症について関心があること（単数回答）

認知症について関心があることについては、「予防に効果的な方法」が 29.6%と最も高く、次いで「兆候を早期に発見する方法」が 26.1%、「治療に関する情報」が 9.6%、「正しく理解するための講座」が 9.3%となっています。



９．介護予防の取組状況について（単数回答）

介護予防の取組状況については、「取り組んでいる」が 25.2%と最も高く、次いで「きっかけがあれば取り組みたい」が 23.9%、「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」が 22.0%となっています。



介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からみえる課題

◆世帯の状況に合わせた支援

家族構成についてみると、「１人暮らし」と「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」の割合の合計は 51.3%と半数近い割合となっています。圏域別にみると、霞ヶ浦中学校区が 42.4%と最も高く、次いで下稲吉中学校区が 36.7%、千代田義務教育学校区が 16.5%となっています。

今後、高齢化の進行に伴い、高齢者の単身世帯や、夫婦ともに高齢者の世帯はますます増えていくことが予測されます。１人暮らしの高齢者や、日中独居状態となる高齢者の身体状態の重度化も想定されることから、そうした方や世帯の状況の把握に努めるとともに、地域での見守り体制を充実していくことが重要であると考えられます。

◆閉じこもりによるリスクと対策

１週間あたりの外出回数についてみると、「ほとんど外出しない」と「週１回」を合わせた『週１回以下』の割合は、20.2%となっています。このことは、圏域別にみても大きな差はありませんでした。このことから、閉じこもり傾向のある高齢者が少なからず存在していることがうかがえます。

コロナ禍の影響もあり、閉じこもり傾向が大きくなったと考えられますが、外出を控えることは体力や認知機能の低下などを引き起こす可能性があります。今後は、閉じこもりによるリスクを啓発するとともに、フレイルの予防も含めて、心身の健康の維持と意識づけを促進する必要があります。

◆地域住民による地域活動の活性化

生きがいの有無についてみると、３割以上の方が「（生きがいが）思いつかない」と回答していることがわかります。地域住民の有志による活動への「参加者」としての参加意向についてみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合の合計は 61.1%と半数を超えています。一方、「企画・運営（お世話役）」としての参加意向についてみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合の合計は 36.7%となっています。このことは、圏域別にみても大きな差はありませんでした。このような結果から、本市には住民有志の活動に対して意欲的な高齢者が一定割合存在していることがわかります。

今後は、いかにこうした方々が地域活動に参加し実際に、地域のつながりを強くしていくかが重要であり、また、そうした取組は、高齢者の生きがいの創出につながると考えられます。

◆認知症の予防や介護予防・重度化防止に向けた取組

物忘れが多いと感じると回答した方の割合は 55.7%となっています。このことから、認知機能に低下のみられる、認知症リスク高齢者が半数近く存在していると考えられます。

認知症状がある又は家族に認知症の症状がある方の割合は 10.0%で１割となっていますが、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合は 23.0%で２割以上となっています。認知症について関心があることとしては、「予防に効果的な方法」と「兆候を早期に発見する方法」が比較的高い割合を示しています。

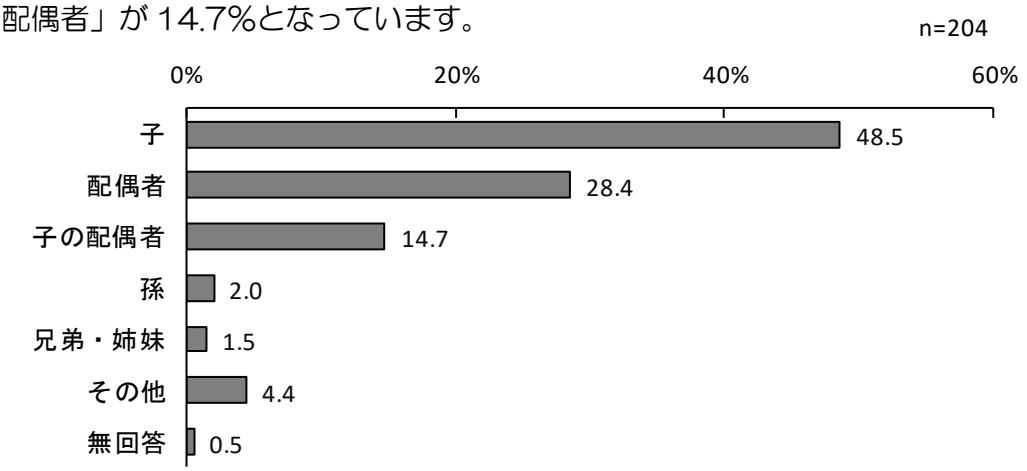
また、介護予防の取組状況については、「取り組んでいる」、「きっかけがあれば取り組みたい」、「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」と前向きな回答が多くなっています。

このことから、認知症に関する相談窓口について引き続き周知を行うとともに、認知症の予防や介護予防・重度化の防止に向けた取組の充実及び周知・啓発を進める必要があります。

②在宅介護実態調査

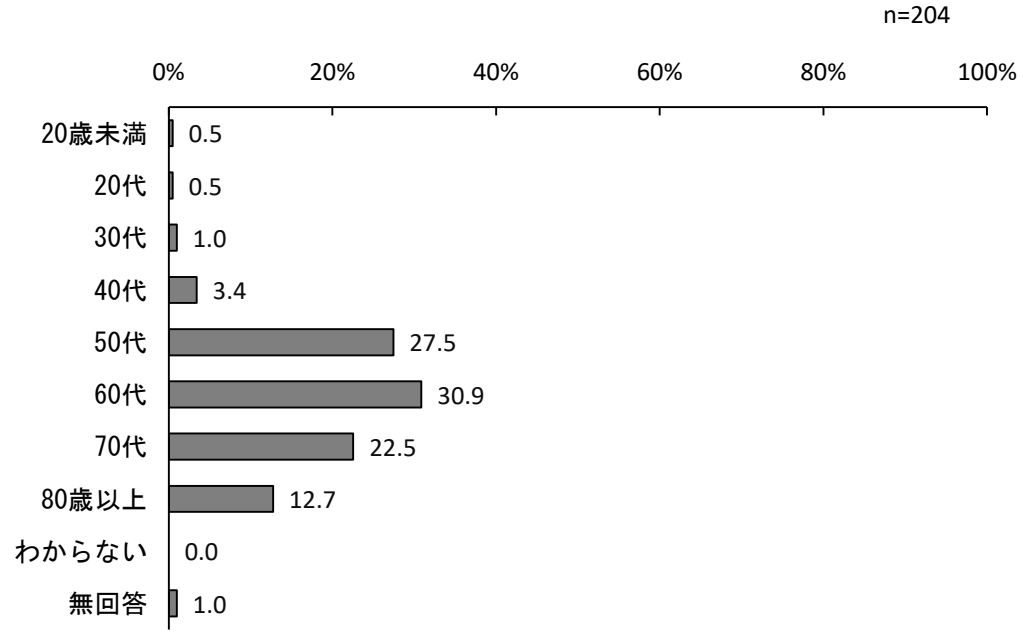
１．主な介護者の方について（単数回答）

主な介護者の方は、「子」が 48.5%と最も高く、次いで「配偶者」が 28.4%、「子の配偶者」が 14.7%となっています。

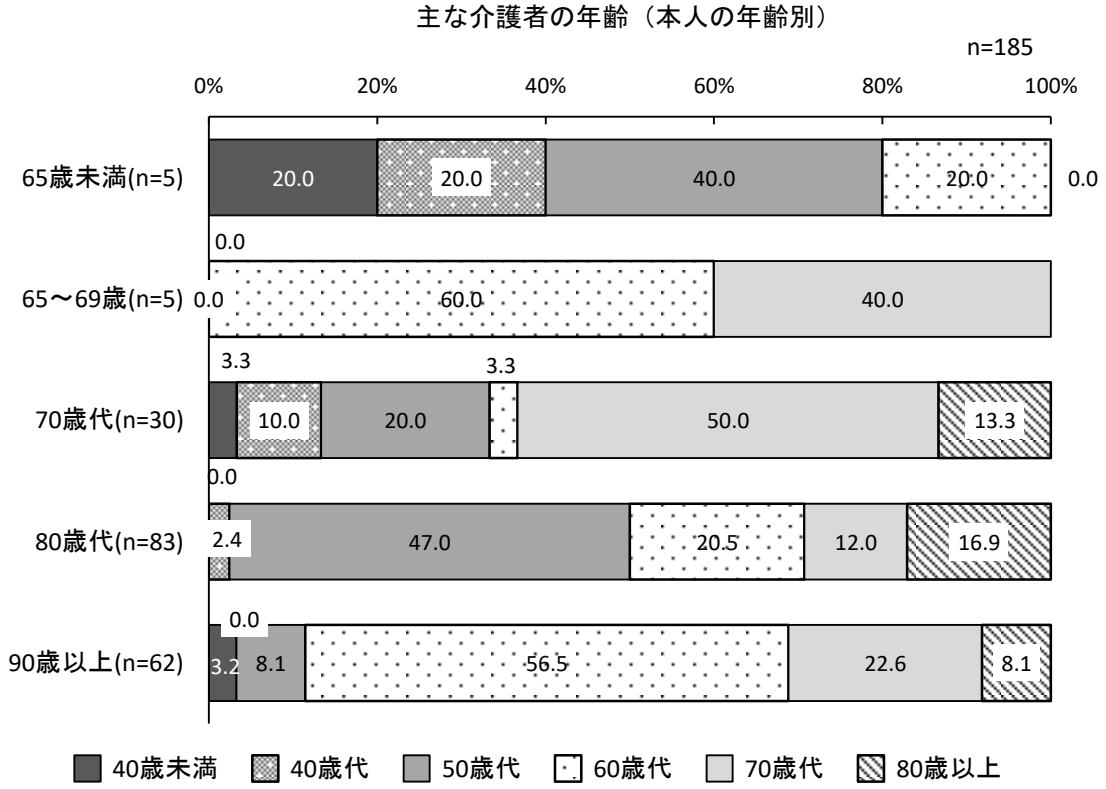


２．主な介護者の方の年齢について（単数回答）

主な介護者の方の年齢は、「60 代」が 30.9%と最も高く、次いで「50 代」が 27.5%、「70 代」が 22.5%、「80 歳以上」が 12.7%、「40 代」が 3.4%となっています。

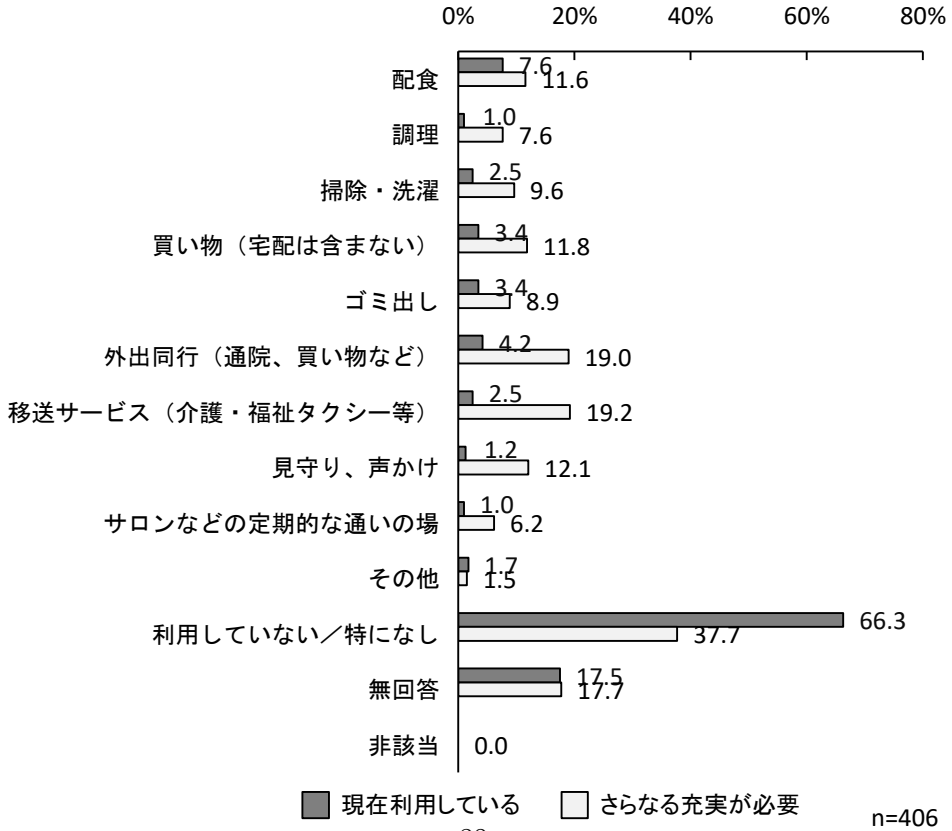


主な介護者の年齢を本人の年齢別にみると、最も高い割合を示しているのは、65 歳未満では「50 歳代」が 40.0%、65～69 歳では「60 歳代」が 60.0%、70 歳代では「70 歳代」が 50.0%、80 歳代では「50 歳代」が 47.0%、90 歳以上では「60 歳代」が 56.5%となっています。



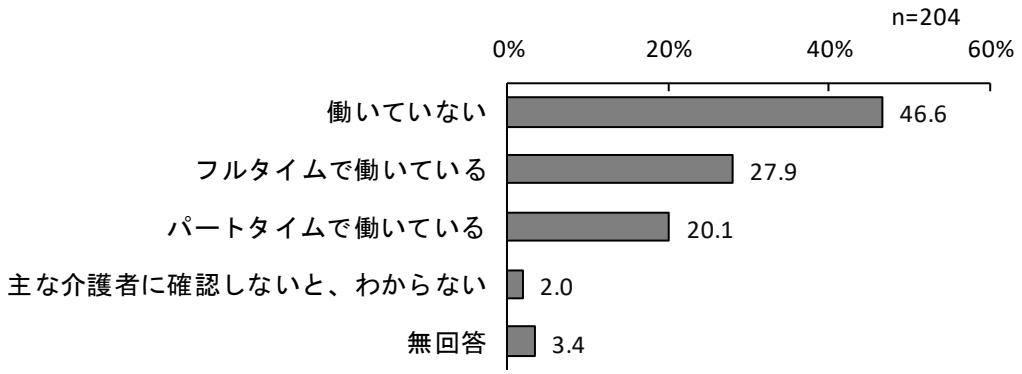
３．「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて（複数回答）

「介護保険サービス以外」の支援・サービスについてみると、現在利用しているものとしては「配食」が 7.6%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が 4.2%、「買い物（宅配は含まない）」、「ゴミ出し」が同率で 3.4%となっています。



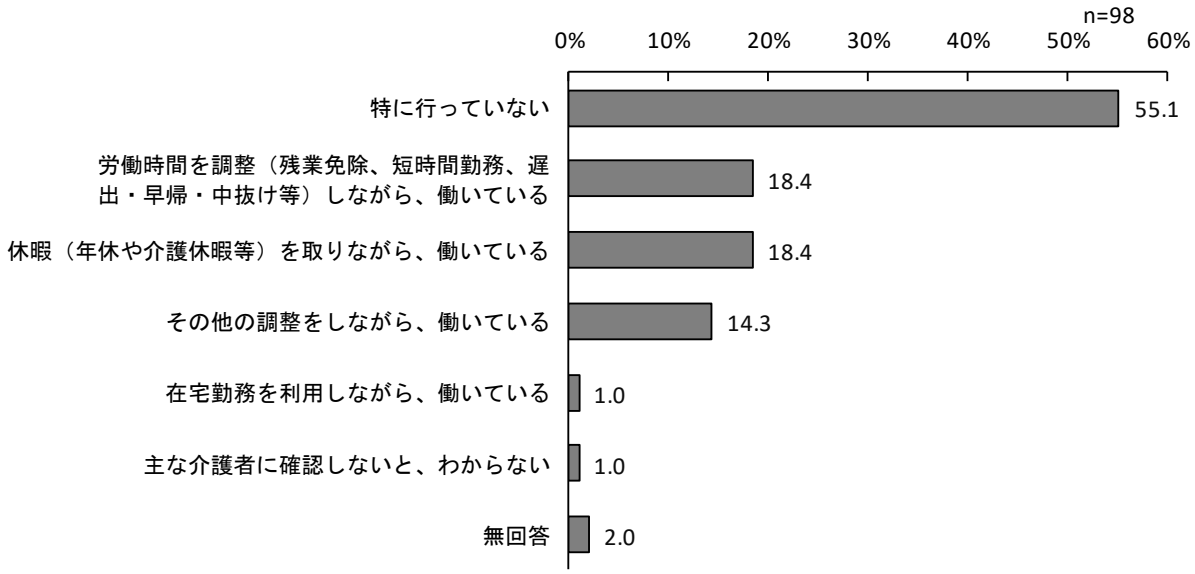
４．主な介護者の方の現在の勤務形態について（単数回答）

主な介護者の方の現在の勤務形態は、「働いていない」が 46.6%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が 27.9%、「パートタイムで働いている」が 20.1%となっています。



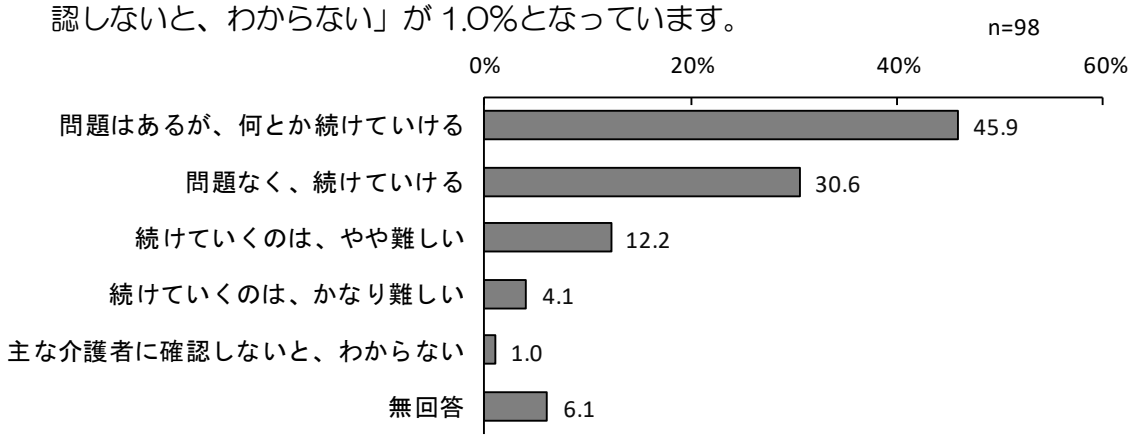
５．介護をするにあたっての働き方の調整等について（複数回答）

介護をするにあたっての働き方の調整等については、「特に行っていない」が 55.1%と最も高く、次いで「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）しながら、働いている」、「休暇（年休や介護休暇等）を取りながら、働いている」が同率で 18.4%、「その他の調整をしながら、働いている」が 14.3%、「在宅勤務を利用しながら、働いている」、「主な介助者に確認しないと、わからない」が同率で 1.0%となっています。



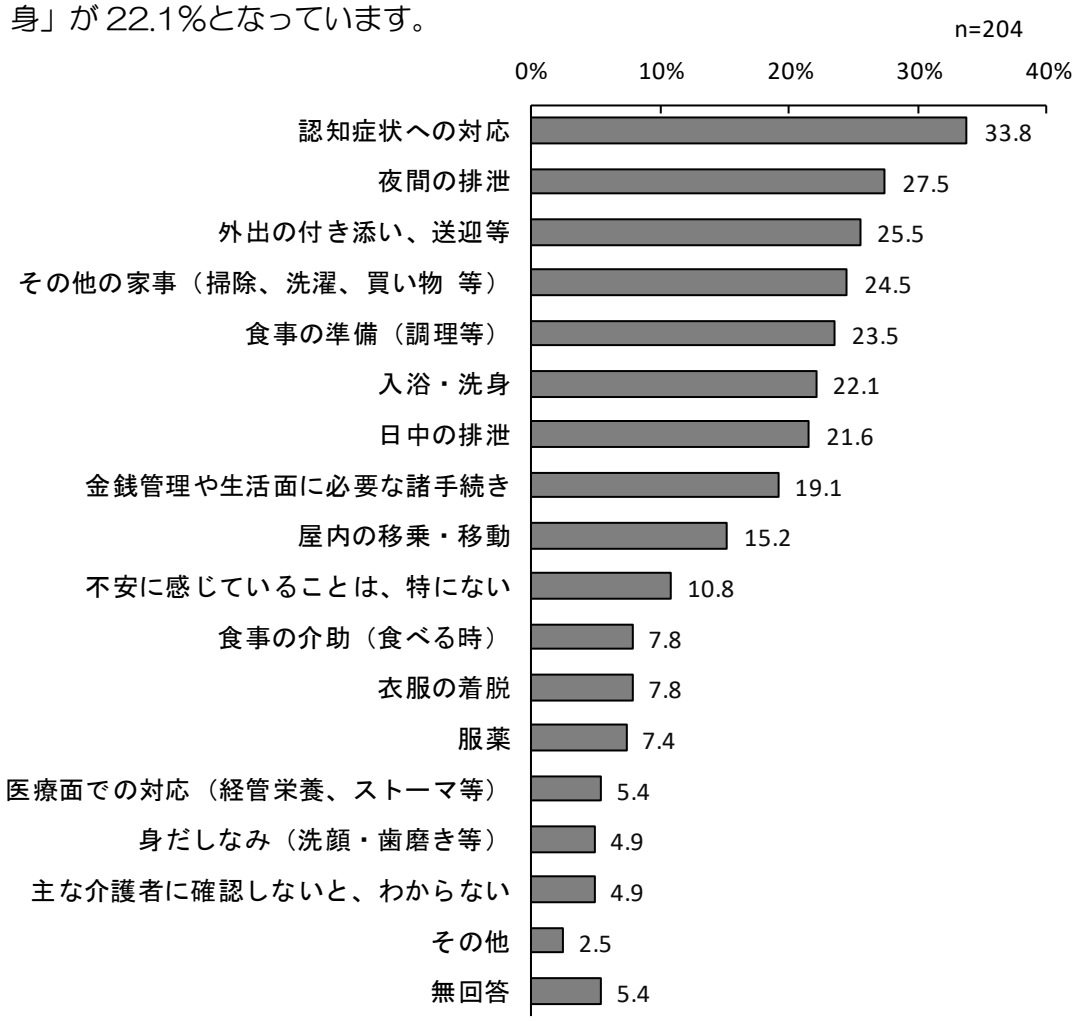
６．働きながらの介護の継続意向について（単数回答）

働きながらの介護の継続意向については、「問題はあるが、何とか続けていける」が 45.9%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が 30.6%、「続けていくのは、やや難しい」が 12.2%、「続けていくのは、かなり難しい」が 4.1%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が 1.0%となっています。



７．主な介護者の方が不安に感じる介護等について（複数回答）

主な介護者が不安に感じる介護等は、「認知症状への対応」が 33.8%と最も高く、次いで「夜間の排泄」が 27.5%、「外出の付き添い、送迎等」が 25.5%、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が 24.5%、「食事の準備（調理等）」が 23.5%、「入浴・洗身」が 22.1%となっています。



在宅介護実態調査結果からみえる課題

◆かすみがうら市における在宅介護の実態

主な介護者の方は、「子」が 48.5%と最も高く、次いで「配偶者」が 28.4%となっています。主な介護者の方の年齢は、「60 代」が 30.9%と最も高く、60 代以上の割合は 66.1%となっています。さらに、主な介護者の年齢を本人の年齢別にみると、本人の年齢が 65 歳以上で介護者の年齢が 60 歳代以上であるケースが多くみられます。

これらのことから、本市においても要介護者と介護者がともに 65 歳以上である老老介護の世帯が存在しており、その世帯数は高齢化とともにさらに増加していくと考えられます。また、要介護者と介護者がともに認知症となる認認介護世帯についても同様に増えていくと予測されることから、日常生活を支えるサービスの充実や、在宅医療・介護の更なる推進など、制度や分野を超えた多職種間連携によるサービス提供体制の整備が必要であると考えられます。

◆介護保険サービスにとどまらない支援体制の整備

介護保険以外の支援・サービスについて、『現在利用している』と『今後必要と感じる』の割合を比較すると、「その他」を除くすべての支援・サービスでは『今後必要と感じる』の割合のほうが上回っており、特に「配食」が 7.6%、「外出同行（通院、買い物など）」が 4.2%と比較的高くなっています。また、「ゴミ出し」を必要と感じている方も 3.4%近くいることがわかります。

高齢者の方が安心して暮らしていけるよう、介護保険以外の支援・サービスの充実はもとより、地域共生社会の実現に向けた取組のひとつとして、インフォーマルサービスなど、住民同士が支え合う体制づくりを進めていく必要があります。

◆介護者に対する支援の充実

介護を必要とする方に対するサービスの充実を図ることはもとより、介護者に対する支援に努めることも同じく重要といえます。特に、働きながら介護を行っている方については、介護疲れにより、共倒れしてしまう可能性も考えられます。

主な介護者の方の現在の勤務形態についてみると、「フルタイムで働いている」方が 27.9%、「パートタイムで働いている」方が 20.1%であり、『働いている』方の割合は全体の 48.0%となっています。働きながら介護をしている方に、働き方の調整等について尋ねたところ、「特に行っていない」方の割合が 55.1%と最も高く、何かしらの調整を行いながら働いている方の割合は 52.1%となっています。また、働きながらの介護の継続について、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した方が 45.9%に及んでいます。また、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた『続けていくのは、難しい』の割合は 16.3%となっています。このことから、働きながら介護を続けていくことに半数以上の方が問題を抱えていて、介護を続けていくことを困難に感じている方もいることがわかります。

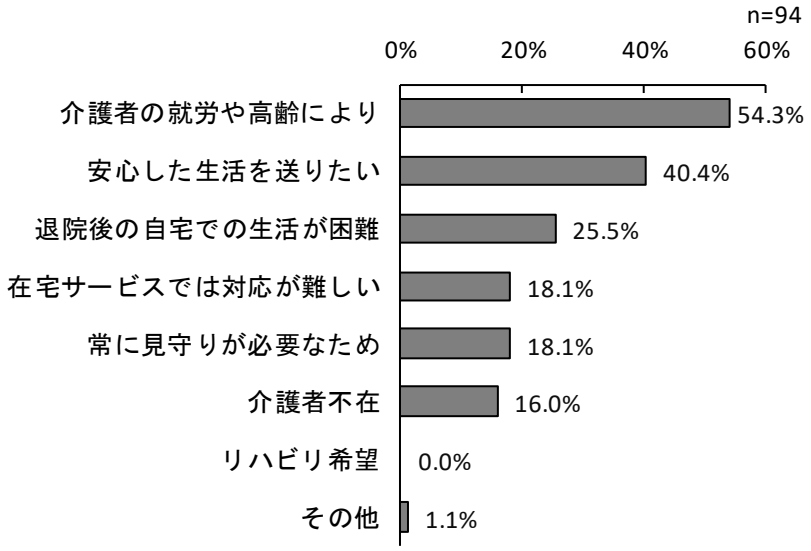
就労している介護者の負担を軽減するためにも、労働時間の調整や、職場における休暇制度の充実、及びそれらの制度を利用しやすい環境づくりに取り組んでいくことが重要です。

さらに、主な介護者の方が不安に感じる介護等についてみると、身体機能や認知機能の低下により引き起こされる介護への不安が多く回答されていることから、要介護度の重度化の防止や認知症の予防に向けた取組を推進する必要があります。

③施設入所者実態調査

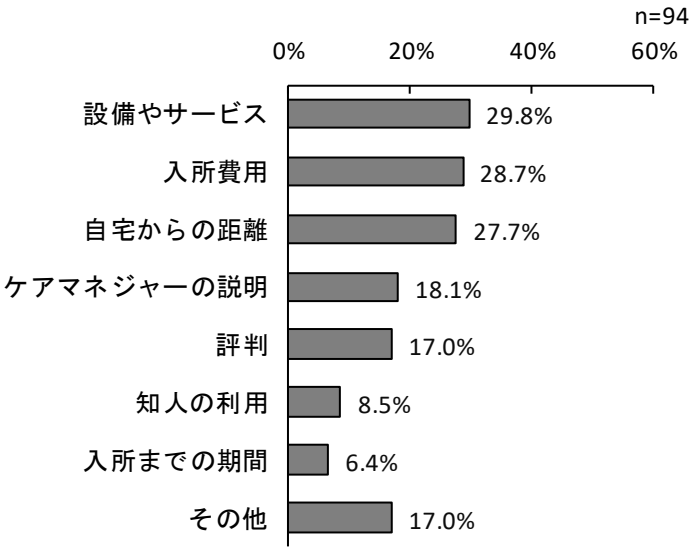
１．入所を決めた理由

施設への入所を決めた理由については、「介護者の就労や高齢により」が 54.3%と最も多く、次いで「安心した生活を送りたい」が 40.4%、「退院後の自宅での生活が困難」が 25.5%、「在宅サービスでは対応が難しい」が 18.1%となっています。



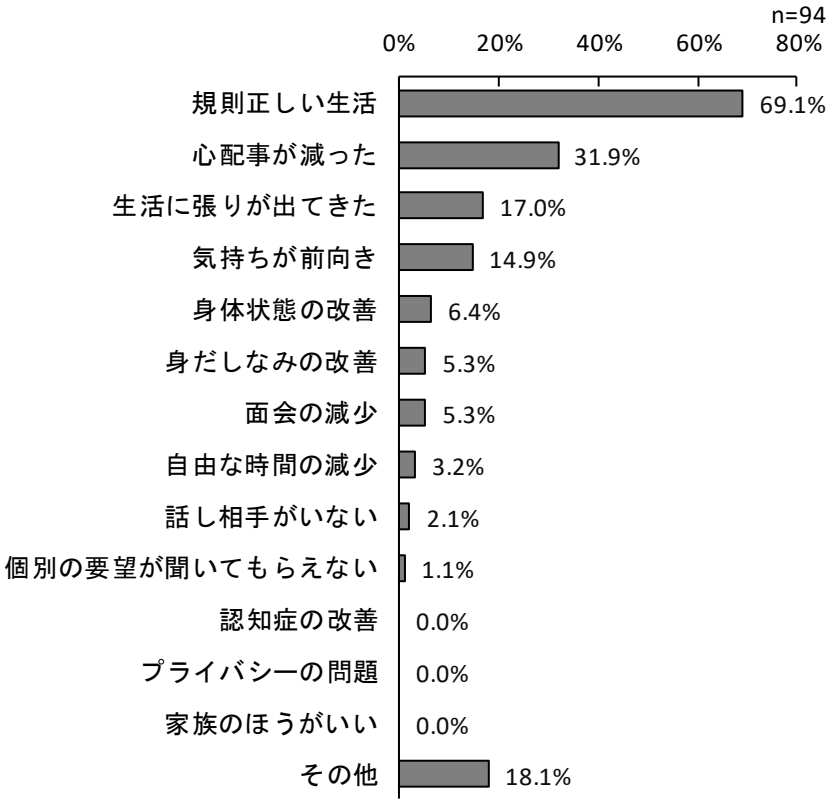
２．施設を決めるにあたって特に重視したこと

施設を決めるにあたって特に重視したことについては、「設備やサービス」が 29.8%と最も多く、次いで「入所費用」が 28.7%、「自宅からの距離」が 27.7%、「ケアマネジャーの説明」が 18.1%、「評判」が 17.0%となっています。



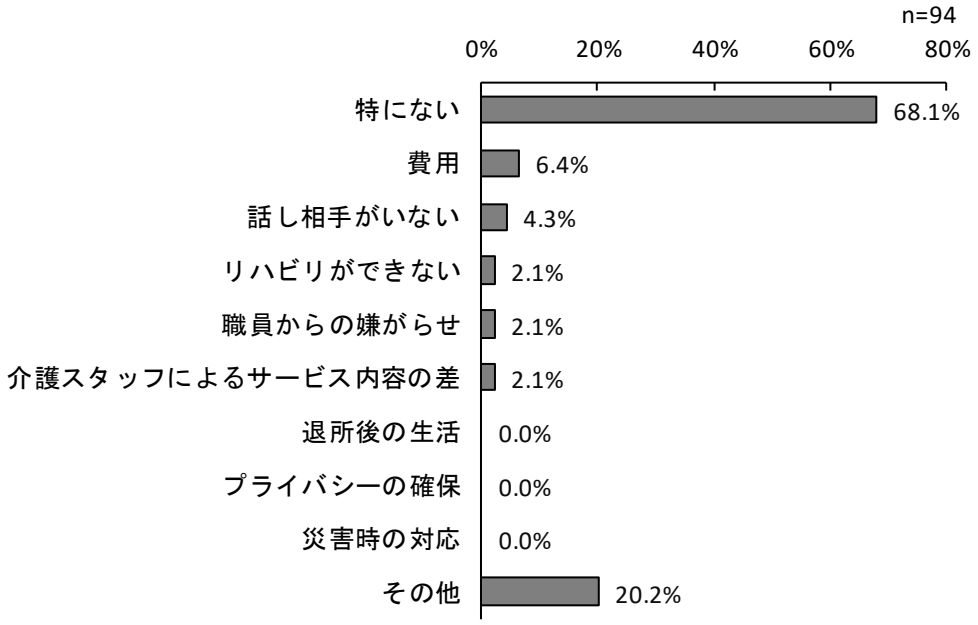
３．施設に入所してどう生活が変わったか

施設に入所して生活が変わったことについては、「規則正しい生活」が 69.1%と最も多く、次いで「心配事が減った」が 31.9%、「生活に張りが出てきた」が 17.0%、「気持ちが前向き」が 14.9%、「身体状態の改善」が 6.4%となっています。



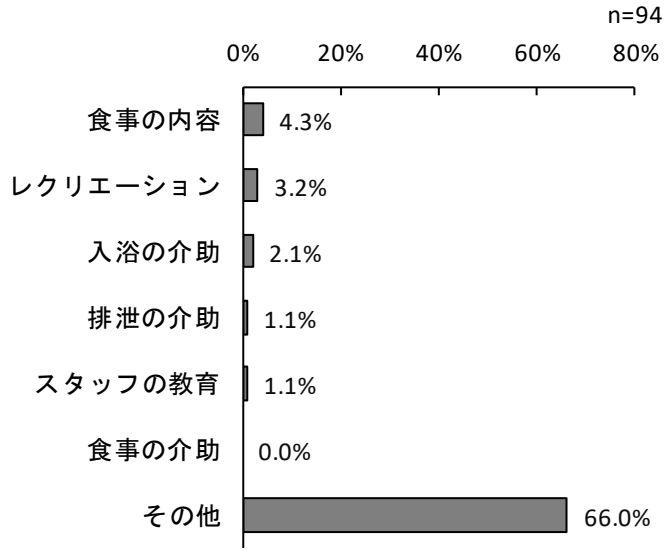
４．施設に関して気になっていること

施設に関して気になっていることについては、「特になし」が 68.1%と最も多く、次いで「費用」が 6.4%となっています。



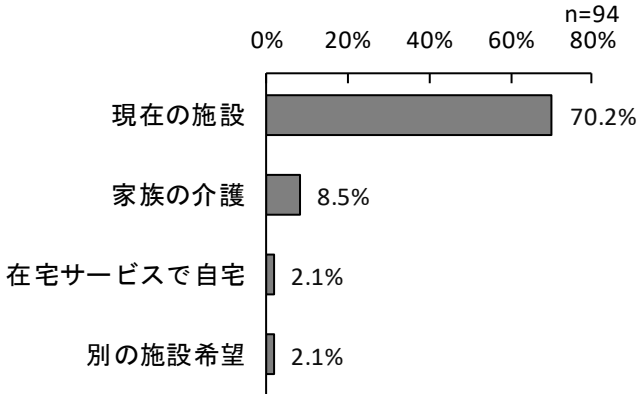
５．施設に改善してほしいところ

施設に改善してほしいところについては、「食事の内容」が 4.3%と最も多く、次いで「レクリエーション」が 3.2%となっています。



６．今後の生活について

今後の生活については、「現在の施設」が 70.2%と大多数を占めています。



施設入所者実態調査結果からみえる課題

◆施設入所理由や入所後の評価について

「入所を決めた理由」では、「介護者の就労や高齢により」が 54.3%と最も高くなっていました。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査でも介護者の高齢化が進んでいる傾向となっており、今後も施設入所の希望者が増加することが見込まれます。入所後については、「規則正しい生活」、「心配事が減った」等のプラス評価が多く、入所者に対する効果は大きいと考えられます。一方、施設を決める際に重視したことでは、「設備やサービス」、「入所費用」となっていますが、施設に対して気になっている点、改善して欲しい点は、「話し相手がいない」、「食事の内容」等ソフト面が指定されており、形として見えにくい部分のサービス向上が求められています。

第３章　計画の基本的な考え方

１　計画の基本理念

基本理念（本市が目指す高齢者社会の姿）

安らぎとやさしさ
ともに支え合うまちづくり

かすみがうら市では、総合計画の基本目標に示しているように、市民の誰もが「健康で思いやりをもって暮らせるまちづくり」を実現するために、人の自立と尊厳を維持しつつ地域全体で支援することを重要な施策に位置づけています。上位計画となる地域福祉計画では、基本理念を『互いを思いやり安心して住み続けられる共生のまちづくり』とし、地域共生社会への方向性を示しています。

少子高齢化が進行し、高齢者ひとり暮らし世帯、高齢者のみ世帯の増加等、近年の高齢者の生活実態の変化に対応するとともに、増え続ける介護給付費を抑制して将来に向けて持続可能な介護保険制度を確立し、明るく活力ある超高齢社会を築くためには、特に予防重視型システムの継続的な取組が必要とされています。

また、介護保険制度のより一層の定着化を推進するとともに、高齢者が心身の健康を維持し、増進を図るための保健・福祉・生涯学習などの取組も充実させる必要があります。そのために、今後も継続して、市の地域特性などに配慮した多様性に富んだきめ細かな施策を展開し、高齢者保健福祉施策の一元化を進める必要があります。

さらに、地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められており、その核となる重層的支援体制整備の検討を進める必要があります。

かすみがうら市では、高齢者が介護や援助が必要となった場合にも、できる限り家庭や住み慣れた地域で、その人の自己努力を基本に自立した生活が営まれるよう、地域、事業者、行政が一体となって支援していく地域づくりに向け、『安らぎとやさしさ 支え合いのまちづくり』を基本理念に掲げ、安心して高齢期を過ごすことのできるまちづくりに積極的に取り組んできました。

本計画においては、第８期計画の基本理念『安らぎとやさしさ 支え合いのまちづくり』から「地域共生社会」の要素を含めて見直し、

『安らぎとやさしさ ともに支え合うまちづくり』

を基本理念として計画の推進にあたります。

2　計画の基本目標

計画の理念を実現するため、５つの基本目標を設定し、施策の体系を組み立て、事業を推進します。

基本目標１：社会参加の促進と安心・安全なまちづくり

高齢者の就労をはじめとした社会的活動は、生活基盤づくりだけでなく、生きがいづくりや自立支援、介護予防・重度化防止という健康づくりの面を持つことから、高齢者の社会参加及び就労的活動の支援は重要な取組です。

そのため、本市では生涯学習事業の振興を図り、高齢者の参加を促進し、生きがいづくりと健康の維持・増進を支援します。また、交通安全対策や防犯対策を推進するとともに、近年の災害や感染症の発生状況を踏まえた体制の整備に努めることで、安心して暮らし続けられる安全な地域づくりを進めます。

基本目標２：介護予防・支え合いのまちづくり

いつまでも健やかな生活を送るためには、健康寿命の延伸を図ることが大切であり、高齢者自身による主体的な健康づくりを促進していく必要があります。

そのため、本市では高齢者や要介護者等の地域における支え合い活動への参加を促進し、高齢者の健康づくりを充実します。また、高齢者の保健・医療・福祉事業の充実と相互連携を推進し、切れ目のないサービスを提供することにより、高齢者の健やかな暮らしを支援します。

基本目標３：地域包括ケアシステムの深化・推進

地域における多職種協働とネットワーク構築を図るための地域ケア会議を開催するとともに、重層的支援体制整備の検討も含め、地域の高齢者支援の中核となる地域包括支援センターのさらなる機能強化に努めます。

団塊の世代が 75 歳以上となる令和７年と、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年の双方を見据えながら地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、「地域共生社会」の実現を目指します。

基本目標４：権利擁護事業の推進

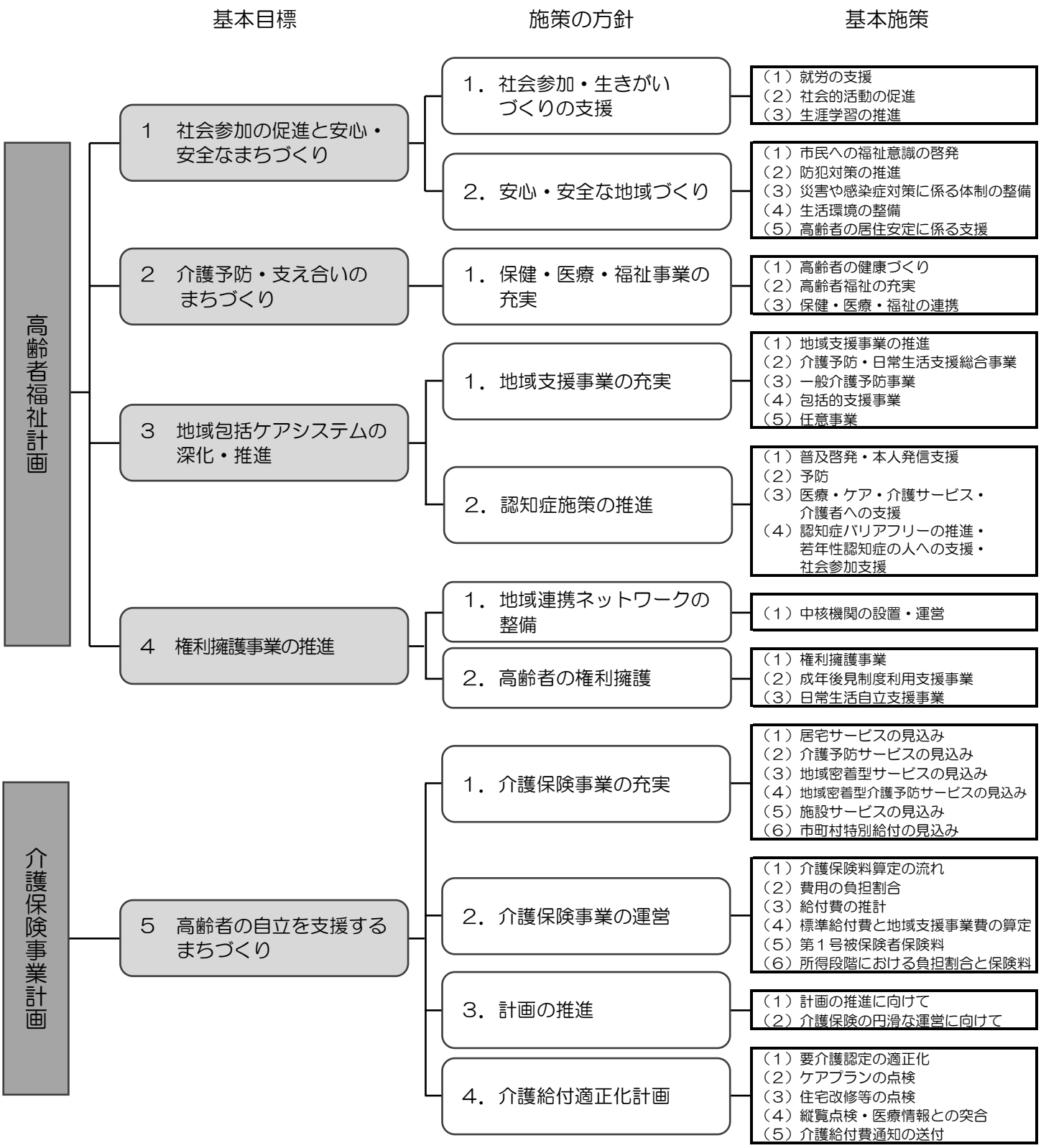
高齢者人口の増加により、ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者が増えることが見込まれます。こうした中、高齢者虐待や消費者被害等、高齢者の権利侵害に至る事案も増えていくと予想されることから、成年後見制度利用促進基本計画に基づき、権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりに向け、中核機関の設置及び地域の連携強化を図ります。

基本目標５：高齢者の自立を支援するまちづくり

介護保険制度の大きな理念は“自立支援”です。自立支援とは「介護を必要としない」ことではなく、その人の意思を尊重して、その人が持つ能力を最大限に活かした介護を行うということです。そのため、高齢者や家族の生活環境等に応じた介護サービスが確保されるよう、サービス基盤の整備や介護人材の確保に努めるとともに、介護現場における業務効率化など、介護に携わる人の負担の軽減に取り組むことで、サービスの質の向上を図ります。

3　施策の体系

基本理念　**安らぎとやさしさ　ともに支え合うまちづくり**



４　日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」では地域密着型サービスや今後の施設整備計画などを見込みます。地理的条件・人口規模及び介護サービス基盤の整備状況から、これまで４つの日常生活圏域を設定していましたが、第８期計画においては、霞ヶ浦中学校区、千代田義務教育学校区、下稲吉中学校区の３つの日常生活圏域を設定しました。

本計画においても、同様にこの３つを日常生活圏域として設定します。

■各日常生活圏域の高齢化率と認定率等　　令和５年 12 月末現在

区　分	単位	霞ヶ浦 中学校区	千代田義務 教育学校区	下稲吉 中学校区	その他	市　計
人口	人	14,469	6,362	19,574		40,405
高齢者数(65 歳以上人口)	人	5,856	2,547	4,635		13,038
65～74 歳	人	2,745	1,199	2,237		6,181
75 歳以上人口	人	3,111	1,348	2,398		6,857
高齢化率	%	40.5	40.0	23.7		32.3
１号被保険者	人	5,737	2,485	4,496	32	12,750
認定者数	人	1,051	450	707	31	2,239
うち１号認定者数	人	1,031	443	677	31	2,182
うち２号認定者数	人	20	7	30	0	57
認定率（１号のみ）	%	18.0	17.8	15.1	96.9	17.1
ひとり暮らし高齢者数	人	546	211	614	0	1,371
ひとり暮らし高齢者率	%	9.3	8.3	13.2		10.5

資料：人口等は住民基本台帳人口
ひとり暮らし高齢者数は市独居高齢者調査による

※地域包括ケアシステムは、おおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には中学校区）を単位として想定しています。（平成 27 年６月５日付 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より）

【圏域別の特徴】

○ 霞ヶ浦中学校区は最も高齢化進んでいる地区で、高齢化率は 40.5%と４割近い割合となっています。

○ 千代田義務教育学校区は３圏域の中では最も人口が少ない地区です。一方、高齢化率は霞ヶ浦中学校区に次いで 40.0%と高くなっています。

○ 下稲吉中学校区は人口密集地区であり、高齢化率は 23.7%と他の地区と比べて低くなっていますが、今後、急速に高齢化が進むと考えられます。また、高齢者数に占めるひとり暮らし高齢者率は３圏域中で最も高くなっています。

■各日常生活圏域の施設及び事業所の状況

区　分	単位	霞ヶ浦 中学校区	千代田義務 教育学校区	下稲吉 中学校区	市　計
地域包括支援センター	か所	1	1		2
在宅介護支援センター		なし	1		2
保健センター		1			1
居宅介護支援事業所		6	4	4	14
通所介護		7	4	3	14
通所リハビリテーション		0	2	2	4
短期入所生活介護		3	2	1	6
短期入所療養介護		0	1	1	2
認知症対応型共同生活介護		4	2	2	8
小規模多機能型居宅介護		1	0	0	1
介護老人福祉施設		3	2	1	6
介護老人保健施設		0	1	1	2
養護老人ホーム		0	1	0	1
有料老人ホーム		4	2	1	7
軽費老人ホーム		1	0	0	1
サービス付き高齢者向け住宅		0	1	2	3

第４章　高齢者福祉計画

基本目標１　社会参加の促進と安心・安全なまちづくり

１．社会参加・生きがいづくりの支援

活力と生きがいに満ちた高齢期を過ごせるように、就労をはじめとした高齢者の多様な社会的活動への参加を促進します。その際、個人個人の多様性や自発性を十分に尊重しながら、これまでの事業を充実させていきます。また、年齢にとらわれることなく、生涯にわたっていつでも自由に学習機会を選択して学ぶことができる生涯学習事業の充実とともに、生涯スポーツ事業の充実を目指します。

（１）就労の支援

高齢者の生活基盤づくりだけでなく、生きがいづくりや自立支援、介護予防という面を持つ就労に関して、情報を提供するとともに就労機会の確保、拡大を図り、安定した社会生活が営める環境づくりを促進します。

①高齢者の就労に関する情報提供の拡充	担当課	介護長寿課
シルバー人材センターやハローワーク等との連携を図り、高齢者の就労の機会や、高齢者向け就職支援セミナー、高齢者雇用促進支援制度など、社会に参加するための情報提供の拡充に努めます。		

②就労機会の拡大	担当課	介護長寿課
シルバー人材センターやハローワーク、雇用関係団体との連携を図り、高齢者の長年培った知識や経験が有効に活かされるように努めるとともに、多様なニーズに見合った高齢者の就労機会の拡大を図ります。高齢者の就労的活動は、高齢者の健康づくりや生きがいづくりにもつながる重要なものであるため、引き続きシルバー人材センターの運営を支援するとともに、周知に努めます。		

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
シルバー人材センター受注件数（件）	1,363	1,320	354	1,500	1,500	1,500

「第４章 高齢者福祉計画」記載の令和５年度実績値は、特に注釈のない場合、令和５年７月末現在の値です。

（２）社会的活動の促進

住み慣れた地域での自治会活動やボランティア活動、老人クラブ活動などを支援するとともに各種地域活動に関する情報の提供をはじめ、活動の機会の提供などを通じて、高齢者の社会参加を促進します。

①老人クラブ活動の支援	担当課	介護長寿課・社会福祉協議会

高齢者の生きがい活動・ニュースポーツ等の取組を行っている老人クラブ活動を支援します。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
ねんりんスポーツ大会予選会の参加者数（人）	0	86	80	100	100	100

②社会活動を行う機会の提供、情報提供	担当課	生涯学習課・社会福祉協議会

高齢者の経験や知識を活かし、地域の子どもが心豊かで健やかに育まれる環境づくりを行うとともに、広報紙やホームページ等で活動に関する情報を提供することで、社会奉仕活動への参加促進を図り、高齢者の生きがいづくりを推進します。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
マナビィかすみがうら情報版・ホームページ（回）	2	2	2	3	3	3

（３）生涯学習の推進

学習・趣味活動、スポーツ活動等への参加促進と活動の活性化を図るため、各種活動等の情報提供を拡充し、活動場所の確保などの支援を行うとともに、高齢者の生きがいづくり、仲間づくりにもつながる生涯学習の推進を図ります。

①社会教育活動の支援	担当課	生涯学習課

65 歳以上の高齢者を対象に、生きがいづくり、仲間づくり、健康づくり、居場所づくりなどを目的として新たな体験や学習する機会として、高齢者大学を実施しています。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
講座数	5	5	5	5	5	5
延べ参加者数（人）	76	227	305	350	350	350

②公民館活動等における生涯学習	担当課	生涯学習課

高齢者の生きがいづくり、仲間づくり、健康づくりなど、それぞれの目的に応じた公民館、歴史博物館、スポーツ健康づくりなどに関する講座や催しの開催、文化活動、コミュニティ活動など自主的な活動に取り組む生涯学習活動団体の支援に努めます。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
文化協会加盟団体数	38	35	36	37	37	37
文化協会加盟者数（人）	741	630	644	666	666	666

③スポーツ活動の推進	担当課	スポーツ振興課

高齢者を含めた市民の健康増進及び体力の維持・向上に向けて、各種事業及びスポーツ教室を開催するとともに、スポーツレクリエーション活動の充実を図るため、総合型地域スポーツクラブ等の関係団体と連携し、誰もが気軽にスポーツに親しめる環境づくりを推進します。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
	0	6	6	6	6	6

２．安心・安全な地域づくり

高齢社会の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増加していく傾向の中で、高齢者の孤独死や虐待などが社会問題となっており、市民への福祉意識の啓発が重要課題となっています。また、交通事故や犯罪にあわないように地域の関係機関が効果的に連携し、市民団体・ボランティアなどと地域において共同支援の体制をつくることが必要となっています。

さらに、誰もが安心して安全に生活できるよう、ユニバーサルデザインの視点を取り入れた住宅、道路、施設等の整備を進めるとともに、高齢者の居住安定に向けた環境の整備や、住まいと生活の支援を一体的に実施していくことが重要となっています。

そして、近年の災害の発生や感染症の流行により、人々の社会不安は増大してきていることから、高齢者の安心につながるサービスの維持に努めるとともに、事業所等における災害時への備えの定期的な確認や、感染症対策の徹底等が求められています。

（１）市民への福祉意識の啓発

高齢者への虐待防止や認知症等に関する正しい理解に向けた情報提供や周知活動により、適切な啓発を行います。

①高齢者の虐待防止・権利擁護事業	担当課	地域包括支援センター

高齢者虐待防止・権利擁護事業等について啓発活動を実施するとともに、民生委員や居宅介護支援事業所、警察等の関係機関との連携を強化し、早期発見・早期対応に向けた体制づくりを進めます。

②認知症広報・啓発事業	担当課	地域包括支援センター
認知症についての偏見の解消や正しいケアに向けて、講演会をはじめ、パンフレット、広報紙、ホームページ等により、高齢者の家族はもとより、市民の正しい理解を促すとともに、認知症に関する制度や支援の周知を行います。		

（２）防犯対策の推進

地域における防犯組織の活動を支援するとともに、消費者生活相談体制の強化を進めることで、高齢者等に対する被害の未然防止や拡大防止に努めます。

①地域の防犯組織の構築	担当課	地域コミュニティ課
犯罪や交通事故を未然に防止するため、街路灯や道路照明灯の整備を図るとともに、防犯団体・各種交通団体と連携して、地域の防犯や交通安全に係る啓発活動を実施し、一層安心して暮らせる環境の実現を図ります。		

②消費者生活相談体制の強化	担当課	市民協働課・危機管理課
消費生活センターへの相談時におけるアドバイスのほか、街頭啓発やリーフレットの全戸配布、出前授業などを継続して行い、高齢者等に対する被害防止対策を進めます。		

（３）災害や感染症対策に係る体制の整備

自然災害に備えて、地域における要配慮者の把握及び避難行動要支援者名簿の整備や福祉避難所の設置などを進め、高齢者への支援体制を確立します。また、非常時においてもサービスを継続できるように、介護サービス事業所の備えについて定期的に確認します。さらに、感染症対策については、市民や事業所への感染症対策の周知徹底とともに、新しい生活様式に合わせた体制づくりに取り組みます。

①要配慮者の把握及び避難行動要支援者名簿の整備	担当課	社会福祉課・介護長寿課・総務課
在宅の要援護高齢者の安否確認等について、居宅介護支援事業所等との連絡体制を確保します。また、地域防災計画に基づき、関係部局等が保有する要介護高齢者や障害者等の情報を基に、避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置を実施するための基礎となる避難行動要支援者名簿の整備を進めます。		

②福祉避難所の拡充	担当課	介護長寿課・健康増進課
高齢者や障害者など、避難所での生活において特別な配慮を必要とする要配慮者を受け入れるための設備や人材が備わった福祉避難所の設置に向けて、老人福祉施設等との連携を強化します。		

（４）生活環境の整備

高齢者の移動手段の確保や公共施設等のバリアフリーなど安心して生活できる環境の整備を行います。

①高齢者等の移動や利用に配慮したまちづくり	担当課	都市整備課

運転免許自主返納に向けた支援を行うとともに、地域公共交通計画の策定に合わせて、高齢者等のニーズに対応した路線バスの検討など、市地域公共交通会議と連携を図りながら、高齢者の移動手段の確保に努めます。

	実績			目標		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
運転免許自主返納件数（件）	110	80	19	100	100	100

②公共施設などの整備	担当課	都市整備課

交通バリアフリー法に基づいて、公共的施設や歩道等を改築、改修する際には、可能な限りバリア（障害）の除去に資する整備に努めます。

	実績			目標		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	0	1	0	1	1	1

（５）高齢者の居住安定に係る支援

高齢者の居住安定に向けて、養護老人ホームや軽費老人ホームの整備を行い、住まいと生活の支援を一体的に実施していくとともに、介護付き有料老人ホーム等の多様な住まいの確保に努めます。

①養護老人ホームへの入所支援	担当課	介護長寿課

おおむね 65 歳以上の人で、身体上若しくは精神上又は環境上の理由や経済的理由により、在宅で生活することが困難な高齢者の養護老人ホームへの入所措置を行います。生活困窮者対策等の現行の取組とも連携しながら、住まいと生活の支援を一体的に実施していきます。

	実績			目標		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
施設数（か所）	1	1	1	1	1	1
定員数（人）	50	50	50	50	50	50
措置者数（人）	10	10	11	11	11	11

②軽費老人ホーム	担当課	介護長寿課

軽費老人ホームは、高齢により、独立した生活が困難な方などに低額な料金で住居を提供する老人福祉施設で、利用者と施設の契約により入所する施設です。

	実績			目標		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
施設数（か所）	1	1	1	1	1	1
定員数（人）	58	58	58	58	58	58

③高齢者が安心して暮らせる多様な住まいの確保	担当課	介護長寿課

ひとり暮らしや高齢者世帯の増加を見据えて、県や近隣市町村との情報連携の強化を図りながら、介護付き有料老人ホームなど、高齢者が安心して暮らせる多様な住まいの確保に努めます。また、適切な指導監督の徹底により、サービスの質の確保を図ります。

	実績			目標		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護付き有料老人ホーム施設数（か所）	4	4	4	5	6	6
定員数（人）	227	227	227	290	362	362
住宅型有料老人ホーム施設数（か所）	3	3	3	3	3	3
定員数（人）	90	90	90	90	90	90
サービス付き高齢者向け住宅施設数（か所）	3	3	3	3	3	3
定員数（人）	67	67	67	67	67	67

基本目標２　介護予防・支え合いのまちづくり

１．保健・医療・福祉事業の充実

高齢者の保健・医療については、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、75 歳以上の方を対象とした後期高齢者医療制度により医療の確保が図られています（注）。75 歳未満の方で医療保険加入者に対しては、主にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）対策として、特定健康診査・特定保健指導が実施されており、国民健康保険では第３期「特定健康診査等実施計画」により健康づくり事業を推進しています。

（注）後期高齢者医療制度：75 歳以上の方と 65 歳以上 74 歳以下で一定の障害があると認められた方を被保険者とする医療保険制度で、茨城県後期高齢者医療制度広域連合が運営しています。

また、一般高齢者に対するニーズ調査結果では、介護予防の取組状況について、「取り組んでいる」が最も高くなっており、生活習慣病を早期に予防するとともに、幅広い介護予防のニーズにも対応できるよう、高齢者の保健事業・健康づくり事業の充実が求められています。また、高齢化の進展に伴い、生活困窮や孤立化、障害のある高齢者等の増加が見込まれる中、高齢者福祉事業の充実が必要となっています。

（１）高齢者の健康づくり

高齢者の自主的な健康づくり活動を支援するなど、安心して在宅生活を送ることができるように努めます。実施にあたっては、各集落センターや公民館、公共施設等を活用して進めます。

①特定健康診査・特定保健指導等	担当課	健康増進課・国保年金課

内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣病予防のための保健指導対象者を抽出する健診を実施し、対象者には特定保健指導を実施するとともに、保健指導率の向上に努めます。

実施場所：保健センター・千代田公民館・あじさい館・やまゆり館等

実施回数：年間約 25 回

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度※1	令和６年度	令和７年度	令和８年度
特定健康診査受診者数（人）	2,238	2,157	1,107	3,000	3,000	3,000
特定健康診査受診率（%）	32	34	18	50	50	50
後期高齢者健康診査受診者数（人）	1,131	1,281	718	2,200	2,200	2,200
後期高齢者健康診査受診率（%）	18	20	10	30	30	30

※1　令和５年 11 月末時点

（２）高齢者福祉の充実

要介護認定の有無にかかわらず日常生活上の支援を必要とする高齢者に対して、生活に密着したきめ細かなサービスを提供します。

①住宅用火災報知器設置事業	担当課	介護長寿課

65 歳以上のひとり暮らし高齢者で、非課税世帯等の要件に該当した方に対し、火災報知器を設置し、安心安全な生活を支援します。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
住宅用火災報知器の設置数（新規設置）（件）	0	0	0	1	1	1

②緊急通報装置設置事業	担当課	介護長寿課

65 歳以上のひとり暮らしの高齢者等で、身体虚弱のため、緊急事態に機敏に行動することが困難な方、突発的に生命に危険な症状を発症する持病を有する方、重度の身体障害者で、緊急事態に機敏に行動することが困難な方に対して緊急通報装置を貸与し、急病や緊急時などの対応と日常生活の不安の解消を図ります。また、月に１度の安否確認も行います。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
緊急通報システムの設置数（新規設置）（件）	12	14	1	15	15	15

③軽度生活支援事業	担当課	介護長寿課

65 歳以上のひとり暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯に対し、草取り・清掃などの軽易な生活支援を行うため、シルバー人材センターに委託し、自立と生活の質の確保を図ります。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
軽度生活支援事業申請件数（件）	88	72	19	50	50	50

④移送サービス	担当課	介護長寿課

要援護高齢者又は重度の障害者に対して、医療福祉機関等へ通院通所する際のタクシー料金の一部を助成してきました。令和３年度からは、介護保険による給付制度に移行しました。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
利用件数（人）	156	181	89	200	210	220

⑤寝具洗濯乾燥消毒サービス事業	担当課	介護長寿課

寝たきり等の状態にある高齢者等に対して、寝具の洗濯乾燥消毒を行い、衛生的な生活環境の確保を図ります。（令和５年の実績は 11 月から申請受付開始のため０となっています。）

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
寝具洗濯乾燥サービス申請件数（件）	11	11	0	11	11	11

⑥長寿をたたえる事業	担当課	介護長寿課

長寿を祝福し、高齢者を敬うため敬老事業を行うとともに、長寿の節目を迎えられた方に敬老祝金を支給していますが、今後の敬老事業の在り方について、検討していきます。

⑦高齢者見守り事業	担当課	介護長寿課

地域の事業者などと、高齢者や子どもを見守る協定を締結する事業を拡充し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように努めます。

⑧在宅介護慰労金支給事業	担当課	介護長寿課

在宅の高齢者を介護する方に在宅介護慰労金を支給し、介護の労苦に報いるとともに、高齢者への扶養意識の高揚を図っています。

⑨居宅介護サービス等利用者助成事業	担当課	介護長寿課

低所得者が居宅介護サービス等を利用した際、利用者負担額の 1／4 に相当する額を助成し、利用者の負担を軽減するとともに、サービスの利用を促進します。

（３）保健・医療・福祉の連携

保健•医療•福祉の各分野が連携し、在宅で支援を必要とする高齢者等の生活を支援します。

①地域ケアシステム推進事業	担当課	介護長寿課・社会福祉協議会

社会福祉協議会の地域ケアコーディネーターが、高齢者や障害者など援護を必要とする住民一人ひとりのケースについて、保健・医療・福祉分野との連携を図りながら効率的かつ最適な支援の提供に努めます。

②在宅介護支援センター運営事業	担当課	介護長寿課

高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるように在宅介護等に関する総合的な相談に応じ、また、高齢者の実態を把握し、各種保健・福祉サービスを総合的に受けられるように関係機関との連絡調整を行います。

③救急医療情報キット無償配布事業	担当課	介護長寿課

65 歳以上のひとり暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯、心身に重度の障害がある方のみの世帯へ、救急車を呼んだ際、既住症や服用薬、緊急連絡先、健康保険証や診察券、薬剤情報提供の写しなどの情報を、救急隊員に正確に伝達できるよう、冷蔵庫の中に配備する救急医療情報キットの配布を行っています。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
配布件数（件）	8	24	4	20	20	20
登録者数（人）	258	279	291	300	300	300

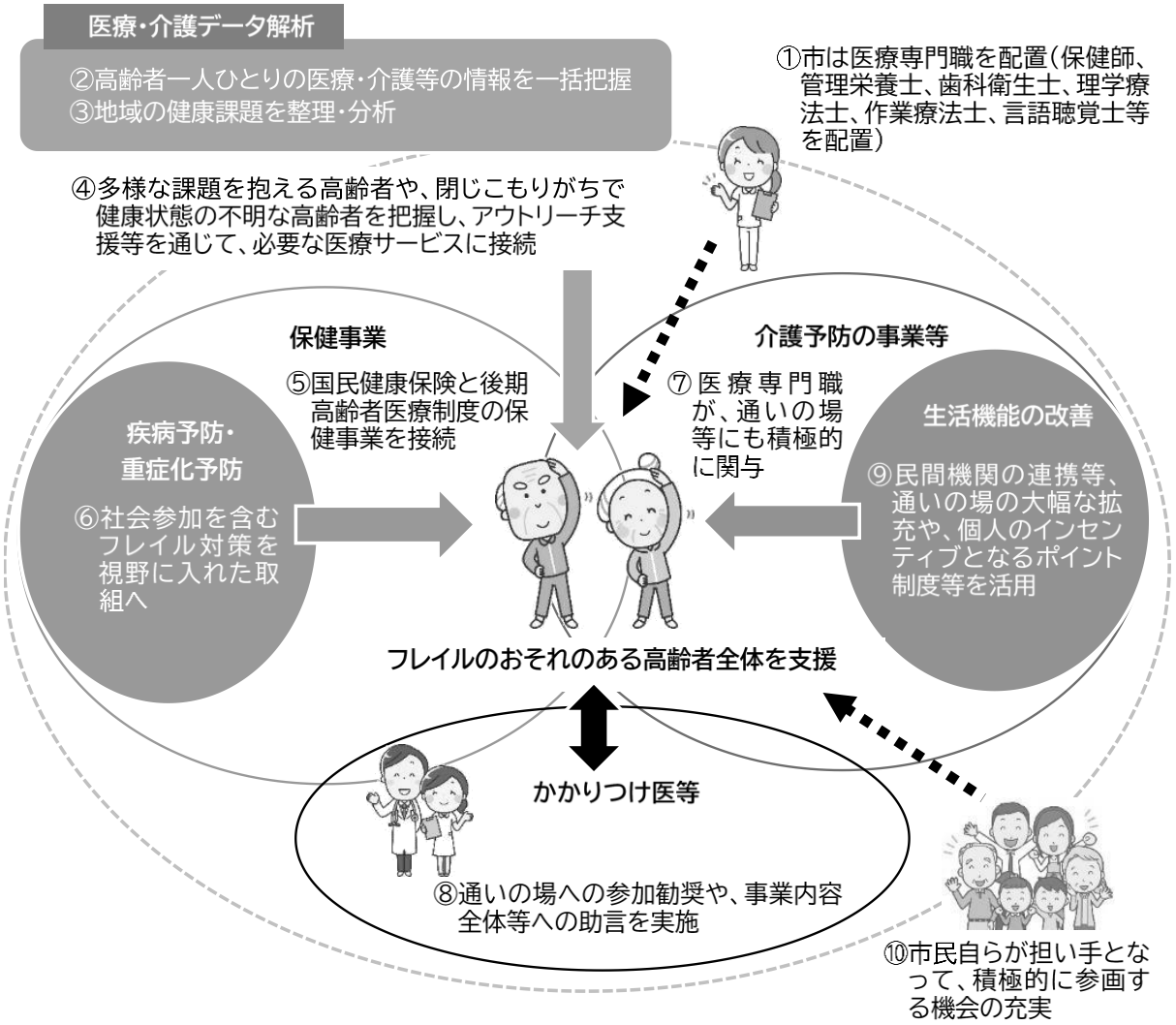
④高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	担当課	国保年金課・健康増進課・介護長寿課

令和６年度までに全市区町村で実施することとされている「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に向けた取組を実施します。具体的には、ＫＤＢシステムを活用し、地域の健康課題の分析や個別訪問を必要とする対象者等の把握を行い、地域の医療機関団体等との積極的な連携・課題の共有を行うとともに、通いの場等において、フレイル予防の普及啓発活動や、運動・栄養・口腔等の健康教育・健康相談の実施及び高齢者の状況に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等の双方の取組を関係機関と連携して進めます。また、データの利活用にあたっては、個人情報の取り扱いへの配慮等を含めた環境の整備に努めます。

第８期計画の介護予防普及啓発事業（シルバーリハビリ体操教室会場における、保健師、社会福祉士による講話、血圧測定等）も本事業と一体的に実施します。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
（圏域）	-	3	3	3	3	3

高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施できる体制整備のイメージ



資料：高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について［概要版］
（令和２年４月厚生労働省保険局高齢者医療課）の図を基に作成

基本目標３　地域包括ケアシステムの深化・推進

１．地域支援事業の充実

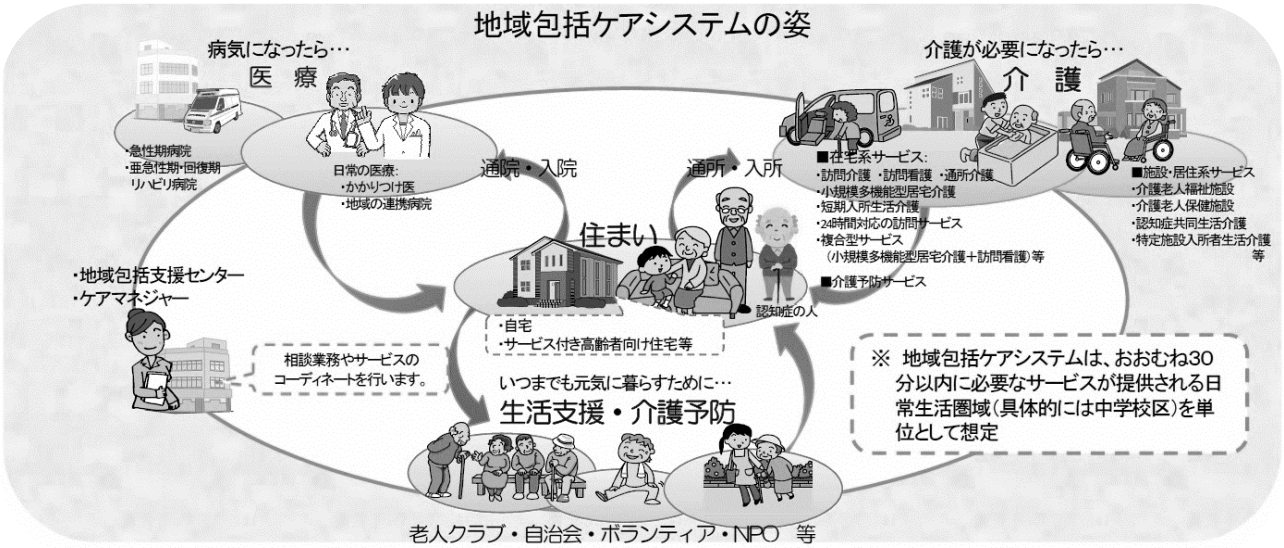
地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業が再編され、介護予防事業等、主に地域包括支援センターが中核となって事業を推進してきましたが（注）、認知症施策の総合的推進や医療・介護との連携施策の推進、また、8050 問題、ダブルケア、ヤングケアラー問題等、介護以外の課題にも対応していく重層的支援体制の整備等についても課題となっており、運営体制の更なる強化が求められています。

（注）地域包括支援センターの運営方針：「かすみがうら市地域包括支援センター運営協議会」の意見を踏まえ適切、公正かつ中立な運営が行われています。地域包括支援センターの体制整備・設置・変更・廃止や業務の法人への委託の可否の決定等に関するものは市が決定します。地域包括支援センターは地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としています。

（１）地域支援事業の推進

地域包括支援センターは、地域の高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な相談や支援をする地域包括ケアシステムの中核機関です。センターでは、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続ケアマネジメント支援業務）に加え、地域ケア会議の充実、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援体制整備などの機能を担っています。

今後は、より充実した高齢者の支援を行っていくため、３つの日常生活圏域に直営と民間委託により、地域包括支援センターを設置し、運営体制の強化、業務の拡充を進めていきます。



資料：厚生労働省ホームページより

（２）介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業とは、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、高齢者本人を取り巻く環境や地域も含めてアプローチができるように介護予防事業を見直した事業で、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」で構成されています。総合事業は、要支援者及び基本チェックリストを用いた簡易な形で事業対象者と判断された方に、高齢者の自立支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境、その他の状況など、要支援者等の状況に応じた適切なサービスが、包括的かつ効率的に提供されるよう支援していきます。

（２）-1　介護予防ケアマネジメント

①介護予防ケアマネジメント事業			担当課	地域包括支援センター	
高齢者が要支援・要介護状態になることをできる限り防ぐとともに、要支援状態になっても、それ以上悪化しないようにするために、介護予防サービス計画の作成等を行います。					
	実績			目標	
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
マネジメント件数（件）	946	809	850	900	950	1,000

（２）-2　訪問型サービス

要支援者等に対し、掃除・洗濯等の日常生活上の支援を提供します。この事業には次の５つの類型がありますが、適宜、供給体制を勘案して、実施を図ります。

①訪問介護（介護予防訪問介護相当サービス）			担当課	介護長寿課・地域包括支援センター	
訪問介護事業者の訪問介護員が身体介護・生活援助を実施します。					
	実績			目標	
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
利用人数（人）	331	417	420	450	500	550

②訪問型サービスＡ （緩和した基準によるサービス）			担当課	介護長寿課・地域包括支援センター	
緩和した基準によるサービスで指定事業者が行います。					
	実績			目標	
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
利用人数（人）	19	12	19	20	25	30

③訪問型サービスＢ（住民主体による支援）	担当課	地域包括支援センター
住民主体の自主活動としてボランティアが生活援助を行うサービスです。今後、市民に周知を行っていきます。		

④訪問型サービスＣ（短期集中予防サービス）	担当課	地域包括支援センター

保健師等が居宅で相談指導等の事業を３～６か月で集中的に行います。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
利用人数（人）	2	1	2	5	5	5

⑤訪問型サービスＤ（移動支援）	担当課	地域包括支援センター
移送前後の生活支援で訪問型サービスＢに準じて行うサービスです。今後、市民に周知を行っていきます。		

（２）-３　通所型サービス

要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。この事業には次の４つの類型がありますが、適宜、供給体制を勘案して、実施を図ります。

①通所介護（介護予防通所介護相当サービス）	担当課	介護長寿課・地域包括支援センター

通所介護事業者が通所介護と同様のサービス及び機能訓練等を行います。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
利用人数（人）	1,204	1,113	1,200	1,250	1,300	1,350

②通所型サービスＡ（緩和した基準によるサービス）	担当課	介護長寿課・地域包括支援センター

緩和した基準によるサービスで指定事業者が、ミニ・デイサービスや運動・レクリエーション活動等を提供します。今後、事業所に周知を行っていきます。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
利用人数（人）	0	18	30	35	40	45

③通所型サービスＢ（住民主体による支援）	担当課	地域包括支援センター
自主的な通いの場で、住民主体のボランティア活動として体操・運動等の活動を行うサービスです。今後、市民に周知を行っていきます。		

④通所型サービスＣ（短期集中予防サービス）	担当課	地域包括支援センター
生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを３～６か月の短期集中的に保健・医療の専門職が行うサービスです。今後、事業所に周知を行っていきます。		

（３）一般介護予防事業

介護予防に資する基本的な知識の普及啓発や通いの場等への専門職による助言、介護予防活動を担うボランティア育成を行い、人と人とのつながりを通じて、継続的に拡大していくような地域づくりを推進していきます。

（３）-1　介護予防普及啓発事業

①シニア世代の健康教室	担当課	地域包括支援センター

「フレイル（心身の機能が衰えた状態）」を予防するための、認知症予防、食生活、口腔ケア、運動について講義や実技を行います。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
開催回数（回）	5	14	14	14	14	14

②からだ改善教室	担当課	地域包括支援センター

肩、腰、膝の痛みなどを改善、予防するための講義や実技を行います。筋力を維持、向上するための運動を学びます。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
開催回数（回）	14	20	20	20	20	20

③フレイル予防教室	担当課	地域包括支援センター

シルバーリハビリ体操教室会場において、保健師、社会福祉士による講話、血圧測定等を行います。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
延べ参加人数（人）	-	315	430	430	430	430

④いきいき健康教室	担当課	介護長寿課・地域包括支援センター

地域包括支援センターや在宅介護支援センターにおいて、主に 65 歳以上の方を対象に、集落センター等で体操や健康づくりに関する講話等を実施し、高齢者同士のふれあいの機会の提供や、健康と体力の増進を図るとともに、生活習慣病予防、転倒防止、寝たきり予防を図ります。

⑤シルバーリハビリ体操教室				担当課	地域包括支援センター		
介護予防や外出の機会づくりとして、主に各集落センターや公民館で、シルバーリハビリ体操指導士による健康教室を行っています。							
	実績			目標			
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
開催回数（回）	206	491	550	750	750	750

（３）-２　地域リハビリテーション活動支援事業

①地域リハビリテーション活動支援事業				担当課	地域包括支援センター		
通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等）を派遣し、講話を行っています。							
	実績			目標			
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
延べ派遣人数（人）	８	９	９	12	12	12

（３）-３　地域介護予防活動支援事業

①元気シニアボランティア事業	担当課	地域包括支援センター

施設等のボランティア活動を通じて、社会参加及び地域への貢献を奨励し、健康を増進することにより要介護状態となることを予防します。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
登録人数（人）	17	15	20	25	30	35

②介護予防団体の育成事業	担当課	地域包括支援センター

シルバーリハビリ体操指導士の会等への助成を行い介護予防指導士の育成と活動の拡充をします。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
延べ活動人数（人）	790	1,983	2,500	2,500	2,500	2,500

（４）包括的支援事業

各関係機関と連携しながら、次の事業の実施を図ります。

ⅰ　地域ケア会議の充実
ⅱ　在宅医療・介護連携の推進
ⅲ　認知症施策の推進
ⅳ　生活支援体制整備

①包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	担当課	地域包括支援センター

主治医、介護支援専門員などとの多職種協働や、地域の関係機関との連携を通じて後方支援を行うことを目的として、地域の介護支援専門員等に対する個別相談窓口を設置し、ケアプラン作成技術の指導、日常的個別指導・相談、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例への指導助言等を行い、医療機関を含む関係施設やボランティアなど様々な地域における社会資源との連携・協力体制の整備など包括的・継続的なケア体制の構築を行います。

②総合相談事業	担当課	地域包括支援センター

介護長寿課や在宅介護支援センター、地域包括支援センターなど、介護や認知症などに関する相談窓口の周知を強化するとともに、各相談機関の連携体制を構築し、相談体制の充実に努めます。また、生活困窮者なども含めた様々な問題を把握し、多様化・複雑化する福祉課題に十分に対応できるよう連携の取れた重層的な相談支援体制の確立に取り組みます。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
在宅介護の相談件数（件）	961	853	863	1,000	1,000	1,000

③地域ケア会議	担当課	地域包括支援センター

地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交え、地域のケアマネジャーに対するケアマネジメント支援を通じて、適切な支援につながっていない高齢者の支援を行うとともに、介護支援事業所と連携した個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくりを目指します。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
地域ケア個別会議開催回数（回）	8	12	12	12	12	12

④生活支援体制整備事業	担当課	地域包括支援センター

高齢者の住み慣れた地域での在宅生活を支えることを目的として、生活支援・介護予防サービスを担う様々な事業主体と連携しながら、住民によるボランティア活動を展開し、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加を一体的に推進します。

具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、地域住民等の生活の担い手の養成や発掘等の地域資源の開発やネットワーク化を行う「生活支援コーディネーター」を配置し、第１層協議体において、情報共有・連携強化を図ります。また、市内３か所の日常生活圏域ごとに第２層協議体を設置し、生活の担い手となる多様なサービス提供主体が参画し、高齢者を支える地域の支え合い・助け合いの体制づくりを推進していきます。

また、高齢者の社会参加及び就労的活動は、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止につながる取組であることから、高齢者の就労的活動を促進する就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置について検討します。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
第２層協議体開催回数（回）	18	35	36	36	36	36

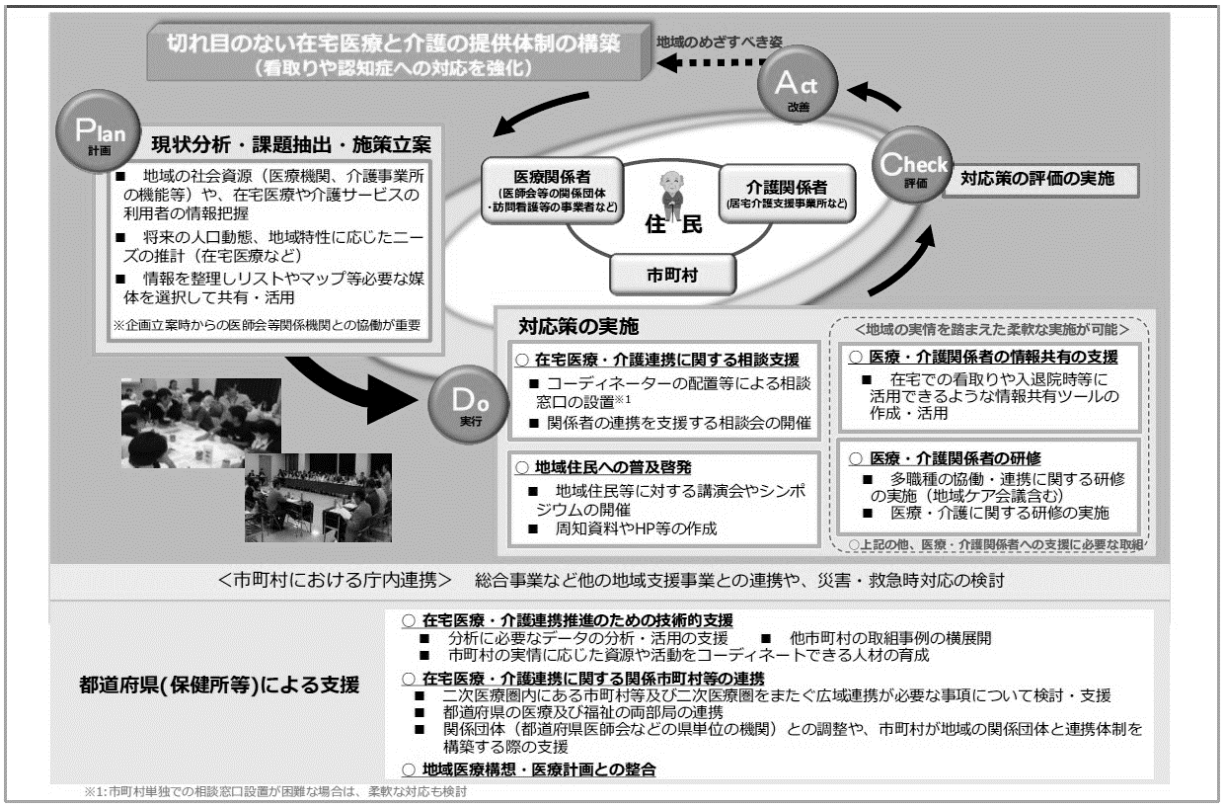
⑤在宅医療・介護連携推進事業	担当課	地域包括支援センター

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを長く続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、地域の医師会等と緊密に連携しながら、医療と介護の連携に向けて、多職種による研修会や市民向けの講演会を開催するなど、各種取組を推進します。また、看取りに関する取組や、認知症対策への対応力を強化していく観点からの取組の強化に努めるとともに、総合事業など他の地域支援事業との連携を図りながら、ＰＤＣＡサイクルに沿った推進に努めます。

ア　地域の医療・介護資源の把握
イ　在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討
ウ　切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築・推進
エ　医療・介護関係者の情報共有の支援
オ　在宅医療・介護連携に関する相談支援
カ　医療・介護関係者の研修
キ　地域住民への普及・啓発

ク　在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

第９期介護保険事業計画期間からの在宅医療・介護連携推進事業の在り方



資料：厚生労働省老健局老人保健課「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」

⑥地域包括ケア講演会				担当課	地域包括支援センター	
広く市民が参加できるよう、介護予防や看取りなど、複合的な内容の講演会を開催します。第８期計画までの「認知症講演会」もこの講演会に統一します。						
	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
参加人数（人）	0	0	100	100	100	100

（５）任意事業

任意事業とは、地域の実情に応じて、市町村の判断で任意に実施できる事業のことです。本市では、「食」の自立支援事業を通じて高齢者の食生活の改善と健康増進を図るとともに、介護相談員派遣事業や介護給付適正化事業によって介護サービスを必要とする人が必要なサービスを受けられるよう努めます。

①「食」の自立支援事業（配食サービス）	担当課	介護長寿課

65 歳以上のひとり暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯で、老衰・身体の障害・疾病等の理由により調理の困難な方に対し、定期的に食事を提供し、食生活の改善と健康増進を図るとともに、安否確認を行います。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
延べ利用者数（人）	106	116	112	120	120	120

②介護相談員派遣事業	担当課	介護長寿課

市に登録された介護相談員が介護サービス施設・事業所に出向いて、利用者の疑問や不満、不安を受け付け、介護サービス提供事業者及び行政との橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上につなげます。また、介護相談員の役割や活動について啓発を行います。

③介護給付適正化事業	担当課	介護長寿課

給付費が増大する中で真に必要な介護サービスが過不足なく提供されることが肝要であるとの観点から、かすみがうら市介護給付適正化計画に基づき適正化に向けた事業を着実に推進します。

２．認知症施策の推進

認知症は自分を含め、周りの家族など誰もがなりうる可能性があります。さらに、今後の高齢化の進行に伴い、認知症の人はますます増えていくことが予測されることから、認知症になっても尊厳と希望を持って暮らし続けられるような「共生」の基盤のもと、「予防」に向けた取組の充実が求められています。

また、令和５年６月に公布された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下、「認知症基本法」という。）」では、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とともに、共生社会の実現に寄与するよう努めることが、国民の責務と定められました。認知症基本法では、国が策定する「認知症施策推進基本計画」等で示される国と地方公共団体との役割分担等を踏まえ、地域の実情に応じて必要な対応を行います。

（１）普及啓発・本人発信支援

認知症に対する理解を深めるための普及啓発活動を行います。また、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症と共に生きられるためには、認知症の人やその家族に対する一方的な支援だけでなく、双方向のやり取りが重要であることから、認知症の人本人の発信を支援します。

①認知症サポーターの養成	担当課	地域包括支援センター

認知症サポーター養成講座を開設し、認知症サポーターによる地域ごとの支援ネットワークを構築できるように努めます。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
認知症サポーター養成講座開催回数（回）	7	12	14	15	16	17
認知症サポーター養成講座受講者数（人）	266	240	260	200	200	200

②本人発信の場（本人ミーティング）の開催	担当課	地域包括支援センター

認知症の人本人の発信の場（本人ミーティング）の開催について検討します。

（２）予防

「認知症になるのを遅らせる」あるいは「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味での認知症の「予防」に向けた取組を推進します。

①通いの場・交流の場づくり事業	担当課	地域包括支援センター
高齢者が気軽に通える住民主体の運営によるサロンや居場所等を、公民館などを利用して整備し、地域住民同士が交流を図ることで、健康づくり・介護予防に寄与するように推進します。また、通いの場の取組については、専門職の関与を得ながら、他の総合事業に基づく事業等との連携を進めることで内容の充実を図り、高齢者の通いの場への参加を促進します。		

（３）医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症ケアパスの周知・活用や認知症初期集中支援チームによる支援により、認知症の早期発見、早期対応を含めた包括的かつ集中的な支援を図ります。また、認知症高齢者を抱える家族等への支援に努めます。

①認知症ケアパスの周知・活用	担当課	地域包括支援センター
認知症ケアパスを活用し、早期からの適切な診断や対応が可能となるよう、相談窓口や支援機関の周知を図ります。また、認知症支援関係者や協力者のネットワークづくりを行います。 ※認知症ケアパスとは、認知症の進行状況に合わせてどのようなサービス等を受けることができるか標準的に示すもの。		

②認知症初期集中支援チーム事業	担当課	地域包括支援センター
複数の専門職がチームを組み、認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援など、包括的・集中的な初期の支援により、自立生活のサポートを行います。		

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
支援対象者数（人）	1	3	3	6	6	6

③認知症地域支援推進員の活用	担当課	地域包括支援センター
認知症の人ができる限り住み慣れたよい環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う認知症地域支援推進員を設置します。		

④認知症カフェの推進	担当課	地域包括支援センター

認知症の人と家族が安心して集える場として認知症カフェ（楽だカフェ）を推進します。
開催会場：２会場

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
延べ参加人数（人）	0	140	280	290	290	290

⑤認知症に関する総合相談	担当課	地域包括支援センター

認知症に関する相談窓口をつくり、認知症全般に関する相談に応じ安心して生活できるように努めます。

⑥認知症高齢者ＱＲコード活用見守り事業	担当課	地域包括支援センター

認知症状等のある高齢者に対し、ＱＲコードを活用し、徘徊する可能性のある高齢者が外出し行方不明となった時又は、警察署などの公共機関等で保護された時に早期に身元を特定し、認知症高齢者の親族や支援者等に連絡する体制を整えるとともに、事業の周知に努めます。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
配布人数（人）	13	11	10	15	20	25

⑦徘徊高齢者家族支援サービス事業	担当課	介護長寿課

認知症高齢者を抱える家族等に対し、認知症高齢者が徘徊した場合に早期発見できるシステムを活用してその居場所を伝えることにより、事故の未然防止及び家族の身体的・精神的負担の軽減を図るとともに、事業の周知に努めます。

⑧認知高齢者ＳＯＳネットワーク事業	担当課	地域包括支援センター

認知症その他の理由により、行方不明となるおそれのある高齢者等が行方不明となった時に、早期に発見することができるよう、地域及び関係機関の連絡支援体制を構築し、認知症高齢者等の安全の確保及び家族等への支援に努めます。

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
登録人数（人）	15	21	25	30	35	40

（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

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よう、「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、若年性認知症の人への支援や、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターの支援をつなぐ仕組み（チームオレンジ）について体制の整備を進めます。

①若年性認知症の人への支援	担当課	地域包括支援センター
若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえた適切な支援や相談に応じることができるよう体制整備を行います。		

②チームオレンジ等の整備	担当課	地域包括支援センター
認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターの支援をつなぐ仕組み（チームオレンジ）を地域の特性に合わせた形での構築を目指し体制づくりを行います。		

基本目標４　権利擁護事業の推進

基本的な考え方

高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者のほか、身寄りのない高齢者や虐待を受けた高齢者も増加することが予想され、成年後見制度への需要が増大すると見込まれます。しかし、成年後見制度等が浸透していないことが現状です。

そのため、認知症等により判断能力が十分でない者が成年後見制度を円滑に利用できるよう支援を行い、これらの者の権利を尊重して擁護することにより、地域で安心して暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

国が示す基本理念は次のとおりであり、理念に基づき、地域の実情に応じた成年後見制度利用促進を図り、専門職団体との連携を図っていきます。

① 基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んじられ、その尊厳にふさわしい生活を保障されるべきこと。
② 成年後見人等の意思決定の支援が適切に行われるとともに、成年被後見人等の自発的意思が尊重されるべきこと。
③ 本人の財産の管理のみならず、身上の保護が適切に図られるべきこと。

１．地域連携ネットワークの整備

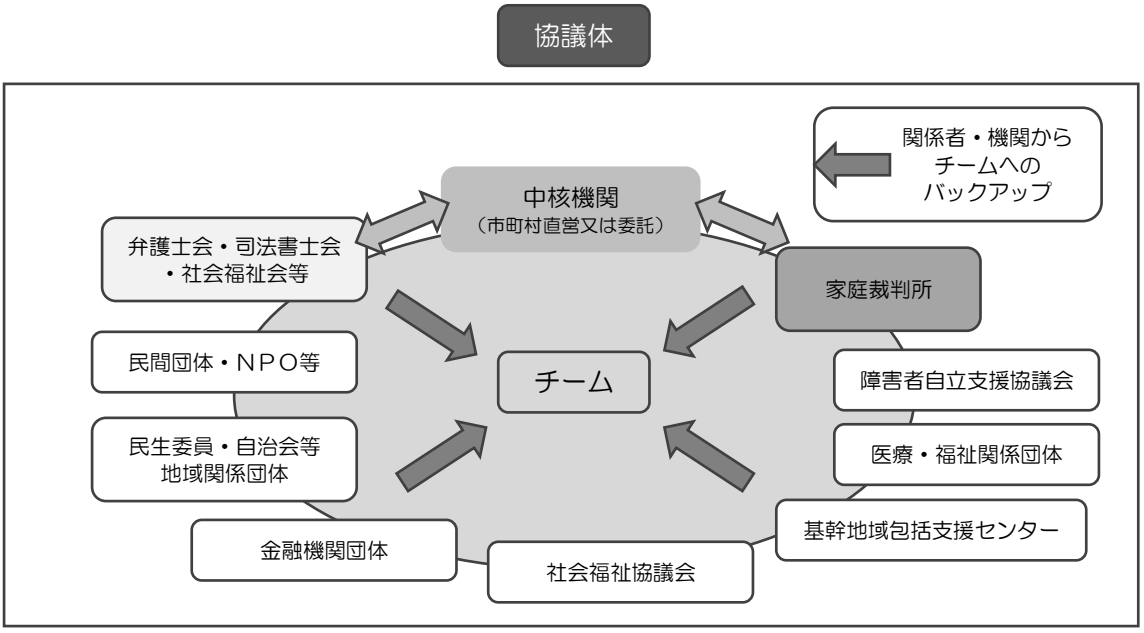
適切な相談窓口を整備するとともに、権利擁護支援の必要な人を発見し、適切に必要な支援につなげる地域連携の仕組みを整備します。

〇本人を後見人とともに支える「チーム」による対応

地域全体の見守り体制の中で、権利擁護支援が必要な人を地域において発見し、必要な支援へ結びつける機能の強化。

〇地域における「協議体」等の体制づくり

法律・福祉等の専門職や関係機関の連携により、個々のケースに対応する「チーム」を支援する体制の構築。



（１）中核機関の設置・運営

権利擁護支援や国が示す成年後見制度利用促進計画として、地域連携ネットワークを段階的・計画的に強化していくため、中核機関を設置し、地域の連携強化を図っていきます。中核機関とは、地域連携ネットワークにおいて、広報機能・相談機能・成年後見制度利用促進機能・後見人支援機能・不正防止機能を連携して行う役割をコーディネートする機関として位置づけられます。

中核機関は、令和３年度に設置し関係機関と協議しながら事業を展開していきます。

①広報機能

研修会等を開催し、成年後見制度や権利擁護支援の普及、啓発を行います。

②相談機能

多様な相談に対応し、早期の相談を目指し、必要に応じて関係機関との連携を行います。

③成年後見制度利用促進機能

受任者調整等の支援や担い手の育成・活動の促進をしていきます。

④後見人支援機能

後見等開始後の継続支援を行います。

２．高齢者の権利擁護

認知症などによって、物事の判断が難しくなってきた高齢者の権利を守り、安心して自分らしく生活が送れるように支援します。

（１）権利擁護事業

①権利擁護事業	担当課	地域包括支援センター
高齢者の権利を守ることを目的とし、虐待の早期発見、把握に努め、緊急の場合など必要に応じて老人福祉施設への入所など、他の機関と提携し高齢者を支援するとともに、悪質な詐欺商法や消費者金融などの消費者被害の防止、成年後見制度に関する相談など、様々な権利に関する問題に対応します。		

（２）成年後見制度利用支援事業

①成年後見制度利用支援事業	担当課	地域包括支援センター
認知症などにより判断能力が不十分な方の財産管理や身上保護を本人に代わって法的に権限が与えられた法定代理人（成年後見人等）が行い、本人が安心して生活できるよう制度の周知啓発を行うとともに、制度を利用するための費用負担が困難な高齢者に対し、その費用の助成を行います。		

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
助成人数（人）	1	0	2	2	2	2

（３）日常生活自立支援事業

①日常生活自立支援事業	担当課	社会福祉協議会
認知症などにより判断能力が不十分な高齢者について、地域社会の中で自立した生活を送ることができるように、福祉サービスを利用するための支援と合わせて金銭管理等を行います。		

第５章　介護保険事業計画

基本目標５　高齢者の自立を支援するまちづくり

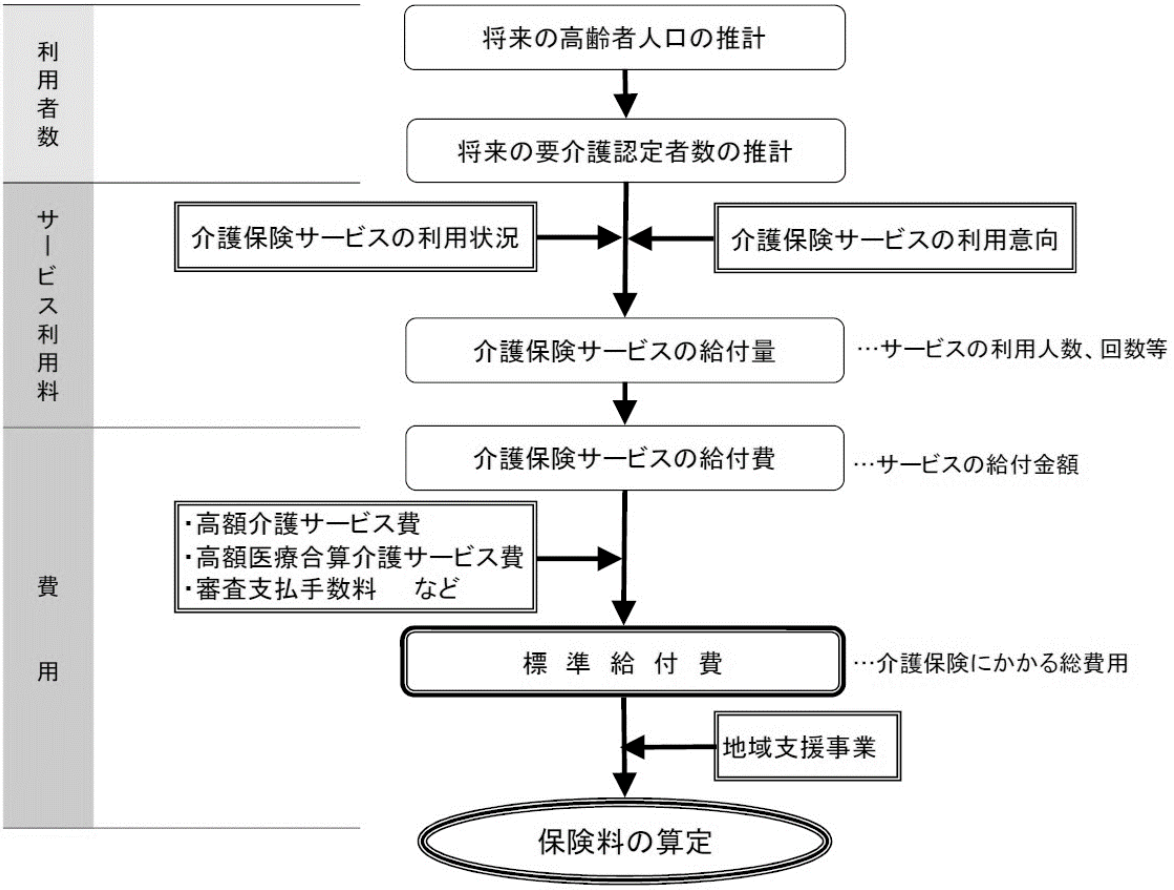
１．介護保険事業の充実

介護保険のサービス体系は、要支援・要介護の認定を受けた人が利用することができる「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「施設サービス」と、すべての高齢者を対象とし、介護が必要な状態になる前から介護予防を推進し、高齢者が地域において自立した生活を継続できるよう実施する「地域支援事業」に区分されます。

○介護給付費推計の基本的な考え方

各サービスの提供目標量・給付費の算定は、要介護（要支援）認定者数の推計を基に、これまでのサービス利用実績、将来の利用者数等を設定し、それにサービス単価を掛け合わせた額がサービス給付費となります。

サービス提供目標量・給付費算定の流れ



（１）居宅サービスの見込み

①訪問系サービス

家庭を訪問するサービスには、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導の５種類のサービスがあります。

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護の利用実績が伸びています。要介護認定者数の増加に伴い今後も伸びると見込んでいます。

また、医療が必要な要介護高齢者や退院後の在宅での生活を支える訪問看護サービスの役割が重要となっています。

令和 8 年度における訪問系サービスは令和 5 年度の利用者数と比較して、訪問介護は 5.9%の増、訪問入浴は 21.4%の増、訪問看護は 6.7%の増、訪問リハビリテーションは 10.3%の増、居宅療養管理指導は 9.7%の増を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
訪問介護	人数	141	148	153	158	160	162	177	192
	給付費	89,011	92,086	103,653	104,977	107,643	109,559	116,794	128,782
訪問入浴介護	人数	29	24	28	30	32	34	39	44
	給付費	19,871	16,503	20,464	20,045	21,423	22,847	25,593	28,918
訪問看護	人数	89	93	104	107	108	111	119	131
	給付費	46,160	45,134	54,480	54,980	55,440	57,316	60,886	67,468
訪問リハビリテーション	人数	29	32	29	30	31	32	36	40
	給付費	8,674	11,024	10,527	12,606	12,907	13,576	15,272	16,585
居宅療養管理指導	人数	107	104	103	109	110	113	122	134
	給付費	11,923	11,661	11,211	12,094	12,233	12,559	13,577	14,903

※給付費は年間累計金額、人数は１月あたりの利用者数です。（以降の表についても同様）

②通所系サービス

日帰りで施設に通うサービスには、通所介護と通所リハビリテーションがあります。

通所介護、通所リハビリテーションともに利用実績が伸びています。要介護認定者数の増加に伴い今後も大きく伸びると見込んでいます。

令和 8 年度における通所系サービスは令和 5 年度の利用者と比較して、通所介護は 10.5%の増、通所リハビリテーションは 10.8%の増を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
通所介護	人　数	242	267	277	292	297	306	343	386
	給付費	217,712	233,140	240,352	254,810	260,148	268,682	300,419	337,759
通所リハビリテーション	人　数	181	193	212	226	230	235	254	276
	給付費	150,089	155,489	169,812	192,207	195,727	200,757	215,564	235,370

③短期入所系サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や短期入所施設、介護療養型医療施設などに短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、必要な医療等を行うサービスで、短期入所生活介護と短期入所療養介護があります。

令和 8 年度における短期入所系サービスは令和 5 年度の利用者数と比較して、短期入所生活介護は 12.8%の増を見込んでいます。短期入所療養介護（老健）は横ばいで推移、短期入所療養介護（病院等）及び介護医療院は利用を見込みません。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
短期入所生活介護	人　数	105	112	117	123	127	132	147	162
	給付費	190,791	185,942	198,673	217,950	224,162	233,556	257,061	286,534
短期入所療養介護(老健)	人　数	7	3	2	2	2	2	1	1
	給付費	11,209	5,404	4,246	1,747	1,749	1,749	1,749	1,749
短期入所療養介護(病院等)	人　数	0	1	0	0	0	0	0	0
	給付費	473	2,762	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	人　数	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0

④特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム、ケアハウスなどに入居している高齢者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

令和 8 年度における特定施設入居者生活介護は令和 5 年度の利用者数と比較して、18.8%の増を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
特定施設入居者生活介護	人　数	11	14	16	17	18	19	23	25
	給付費	26,813	33,815	37,602	39,912	42,122	44,282	53,302	58,129

⑤福祉用具貸与・購入、住宅改修

福祉用具貸与・購入及び住宅改修は在宅で利用できるサービスです。これらのサービスも利用者が増加しています。

令和８年度における福祉用具貸与・購入、住宅改修は令和５年度の利用者数と比較して、福祉用具貸与は 7.0%の増、特定福祉用具購入は 16.7%の増、住宅改修は 50.0%増を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
福祉用具貸与	人　数	493	533	571	585	602	611	623	691
	給付費	79,671	84,509	94,368	96,771	99,859	101,438	103,213	115,868
特定福祉用具購入費	人　数	8	9	6	6	6	7	6	6
	給付費	2,198	2,920	2,406	2,221	2,221	2,566	2,083	2,083
住宅改修費	人　数	6	8	4	6	6	6	4	4
	給付費	7,271	8,634	4,673	6,784	6,784	6,784	4,822	4,822

⑥居宅介護支援

要介護認定者が増加していることから、令和８年度は令和５年度の利用者数と比較して、5.5%増加すると見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
居宅介護支援	人　数	788	819	851	865	878	898	954	1,018
	給付費	143,687	149,419	157,701	162,702	165,572	169,235	180,222	192,884

（２）介護予防サービスの見込み

①介護予防訪問系サービス

要支援者を対象に、家庭を訪問する介護予防サービスには、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導の４種類のサービスがあります。

令和 8 年度における介護予防訪問系サービスは令和 5 年度の利用者数と比較して、介護予防訪問入浴介護は横ばいで推移、介護予防訪問看護は 32%の減少、介護予防訪問リハビリテーションは横ばいで推移、介護予防居宅療養管理指導は 25%の増加を見込んでいます。

介護予防訪問介護は介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しました。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護予防訪問入浴介護	人　数	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	18	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	人　数	9	13	25	15	16	17	19	18
	給付費	3,218	4,795	8,750	4,825	5,116	5,511	6,192	5,797
介護予防訪問リハビリテーション	人　数	2	2	2	3	3	4	4	3
	給付費	1,021	888	897	976	977	1,303	1,303	977
介護予防居宅療養管理指導	人　数	8	9	8	9	9	10	11	9
	給付費	799	815	684	704	705	759	857	748

②介護予防通所系サービス

日帰りで施設に通うサービスには、介護予防通所リハビリテーションがあります。

令和８年度における介護予防通所系サービスは令和５年度の利用者数と比較して、介護予防通所リハビリテーションは 7.7%の増を見込んでいます。

介護予防通所介護は、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しました。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護予防通所リハビリテーション	人　数	64	59	65	67	69	70	79	83
	給付費	27,251	24,794	26,088	27,252	28,084	28,599	32,069	33,897

③介護予防短期入所サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や短期入所施設、介護療養型医療施設などに短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、必要な医療等を行うサービスで、介護予防短期入所生活介護と介護予防短期入所療養介護があります。

令和８年度における介護予防短期入所サービスは令和５年度の利用者数と比較して、介護予防短期入所生活介護は１人増加を見込み、介護予防短期入所療養介護（老健）及び（病院等）並びに（介護医療院）は利用者を見込みません。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護予防短期入所生活介護	人　数	2	2	2	2	3	3	3	2
	給付費	1,000	679	382	357	537	537	537	358
介護予防短期入所療養介護（老健）	人　数	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	124	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	人　数	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	人　数	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0

④介護予防特定施設入居者生活介護

ケアハウスなどに入居している高齢者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

令和８年度は令和５年度の利用者数は横ばいで推移を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護予防特定施設入居者生活介護	人　数	4	2	1	1	1	1	1	1
	給付費	3,204	1,829	705	715	716	716	716	716

⑤介護予防福祉用具貸与・購入、介護予防住宅改修

介護予防福祉用具貸与・購入及び介護予防住宅改修は在宅で利用できるサービスです。これらのサービスも利用者が増加しています。

令和８年度における介護予防福祉用具貸与・購入、介護予防住宅改修は令和５年度の利用者数と比較して、介護予防福祉用具貸与は 5.2%の増、特定介護予防福祉用具購入は横ばいで推移、介護予防住宅改修は 33.3%増を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護予防福祉用具貸与	人　数	113	119	134	136	138	141	157	159
	給付費	10,102	10,727	11,682	11,837	12,009	12,272	13,658	13,849
特定介護予防福祉用具購入費	人　数	2	3	3	3	3	3	3	3
	給付費	648	584	762	839	839	839	839	839
介護予防住宅改修	人　数	2	2	3	3	3	4	5	5
	給付費	2,397	3,060	3,338	3,338	3,338	4,305	5,272	5,272

⑥介護予防支援

令和８年度は令和５年度の利用者数と比較して、3.2%の増を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護予防支援	人　数	162	167	190	191	194	196	210	221
	給付費	8,878	9,234	10,449	10,652	10,833	10,945	11,726	12,341

（３）地域密着型サービスの見込み

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

24 時間の定期的な巡回訪問や随時通報による訪問により、入浴、排せつ、食事等の日常生活の介護や療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。

計画期間は利用者を見込みません。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人　数	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0

②夜間対応型訪問介護

夜間において、定期的な巡回訪問や随時通報による訪問により、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話を行うサービスです。

計画期間は利用者を見込みません。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
夜間対応型訪問介護	人　数	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0

③認知症対応型通所介護

認知症の利用者を対象に、入浴や食事等の日常生活上の支援や機能訓練、レクリエーション等を日帰りで行うサービスです。認知症施策を推進するため普及啓発を図るとともに、必要なサービスが円滑に提供できるよう、利用実態を見極めながら基盤整備の促進を図ります。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
認知症対応型通所介護	人　数	9	10	10	10	10	10	10	10
	給付費	8,514	11,963	10,162	7,935	7,945	7,945	10,170	10,170

④小規模多機能型居宅介護

住み慣れた地域において、中度・重度の介護が必要になっても、継続して在宅での生活を支援するため、「通い」を中心に利用者の状態や希望に応じて、随時「訪問」、「泊り」を組み合わせ、入浴や食事などの日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。令和６年度から、従来の事業所が、看護小規模多機能型居宅介護に移行するため、計画期間は利用者を見込みません。今後、必要なサービスが円滑に提供できるよう、利用実態を見極めながら基盤整備の促進を図ります。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
小規模多機能型居宅介護	人　数	15	14	17	0	0	0	0	0
	給付費	25,554	29,427	34,288	0	0	0	0	0

⑤認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の要介護者を対象に、入浴や食事等の日常生活上の世話や機能訓練を共同生活の中で行うサービスで、令和８年度は令和５年度の利用者数と比較して、６人の増加を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
認知症対応型共同生活介護	人　数	130	125	125	128	131	131	145	160
	給付費	377,084	363,373	375,964	388,739	398,321	398,321	440,724	486,953

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設に入居している利用者を対象に、入浴や食事等の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

計画期間は利用者を見込みません。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	人　数	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

常時介護が必要なため在宅での生活が困難な方が入所し、入浴や食事等の日常生活の介護や健康管理を小規模な生活単位で行うサービスで、令和８年度は令和５年度の利用者数は横ばいで推移を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人　数	1	1	1	1	1	1	1	1
	給付費	2,995	3,221	3,252	3,298	3,302	3,302	3,302	3,302

⑧看護小規模多機能型居宅介護（複合サービス）

小規模多機能型居宅介護と訪問介護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて行うサービスです。

令和６年度から小規模多機能型居宅介護からの移行により、新規に利用者数を見込みます。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
看護小規模多機能型居宅介護	人　数	0	0	0	19	21	23	23	23
	給付費	0	0	0	61,998	66,320	70,563	70,563	70,563

⑨地域密着型通所介護（小規模デイサービス）

日中、利用定員 18 人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、令和８年度は令和５年度の利用者数と比較して、7.2%の増加を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
地域密着型通所介護	人　数	115	111	111	115	116	119	134	143
	給付費	107,468	106,298	110,294	115,841	116,684	119,459	133,777	143,783

（４）地域密着型介護予防サービスの見込み

①介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要支援者に、介護予防を目的とし、通いながら入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

計画期間は利用者を見込みませんが、認知症施策を推進するため認知症についての普及啓発を図るとともに、必要なサービスが円滑に提供できるよう、利用実態を見極めながら基盤整備の促進を図ります。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護予防認知症対応型通所介護	人　数	0	1	0	0	0	0	0	0
	給付費	254	524	0	0	0	0	0	0

②介護予防小規模多機能型居宅介護

要支援者の状態や希望に応じ、「通い」を中心に利用者の状態や希望に応じて、随時「訪問」、「泊り」を組み合わせ、入浴や食事などの日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスで、令和８年度は令和５年度の利用者数と比較して、横ばいで推移すると見込んでいます。

必要なサービスが円滑に提供できるよう、利用実態を見極めながら基盤整備の促進を図ります。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	人　数	2	2	5	0	0	0	0	0
	給付費	776	763	2,242	0	0	0	0	0

③介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

要支援者で認知症の症状がある高齢者の方に対し、日常生活を想定して、機能訓練を共同生活の中で行うサービスで、令和８年度は令和５年度の利用者数は横ばいで推移を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	人　数	2	2	4	4	4	4	4	4
	給付費	3,846	4,553	11,098	11,245	11,259	11,259	11,259	11,259

◎地域密着型サービスの必要利用定員総数

認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、必要定員総数を定めることが求められており、本市では、各サービスについて次のように見込みます。

区分＼年度		単　位	第９期計画（見込量）			第 11 期
			令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度
認知症対応型共同生活介護	合　　計	人数（人/日）	162	162	162	162
	霞ヶ浦中学校区		81	81	81	81
	千代田義務教育学校区		54	54	54	54
	下稲吉中学校区		27	27	27	27
地域密着型特定施設入居者生活介護	合　　計		0	0	0	0
	霞ヶ浦中学校区		0	0	0	0
	千代田義務教育学校区		0	0	0	0
	下稲吉中学校区		0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	合　　計		0	0	0	0
	霞ヶ浦中学校区		0	0	0	0
	千代田義務教育学校区		0	0	0	0
	下稲吉中学校区		0	0	0	0

（５）施設サービスの見込み

①介護老人福祉施設

「要介護３以上」の認定を受けた方で、寝たきりなど常時介護が必要で、在宅での生活が困難な方が入居し、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理、療養上の世話などを行うサービスで、令和８年度は令和５年度の利用者数と比較して、8.4%の増加を見込んでいます。

必要なサービスが円滑に提供できるよう、利用実態を見極めながら基盤整備の促進を図ります。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護老人福祉施設	人数	305	303	298	323	323	323	340	360
	給付費	914,971	906,538	911,956	919,707	920,871	920,871	970,574	1,028,818

②介護老人保健施設

「要介護」の認定を受けた方で、病状安定期にあり、入院治療の必要がないが、リハビリ、看護、介護を必要とする高齢者が入居し、看護・医学的な管理の下で、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話などを提供するサービスで、令和８年度は令和５年度の利用者数は横ばいで推移を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護老人保健施設	人　数	165	154	153	153	153	153	160	170
	給付費	532,919	511,135	514,290	522,299	522,960	522,960	545,616	580,597

③介護療養型医療施設・介護医療院

医療施設（病院）などの介護療養病床において、「要介護」の認定を受けた高齢者の方で、急性期の治療は終わり、病状は安定しているものの、長期にわたり療養を必要とする方を対象に、療養上の管理、看護、医学的管理のもとで、機能訓練その他必要な医療を提供するサービスです。

制度改正により、介護療養型医療施設は、令和５年度で廃止となります。

■月あたりの利用実績と利用見込み　　単位：人、千円

		第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
		令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護医療院	人　数	0	1	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	6,179	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	人　数	0	0	0					
	給付費	0	0	0					

（６）市町村特別給付の見込み

市町村特別給付は、介護保険法第 62 条に基づき、市町村が条例に基づいて、介護保険法に定められたサービス以外のサービスを提供するものです。

本市では、在宅で介護を受けている方に、おむつ利用費の支給（要介護１～５の認定の方）と訪問理容・美容サービス費（要介護３～５の認定の方）の支給を行っています。また、第８期（令和３年）から移送サービスの支給を行っています。

計画期間においては、給付は要介護認定者の増加に伴い増加すると見込みます。

■年間の利用見込み　　単位：千円

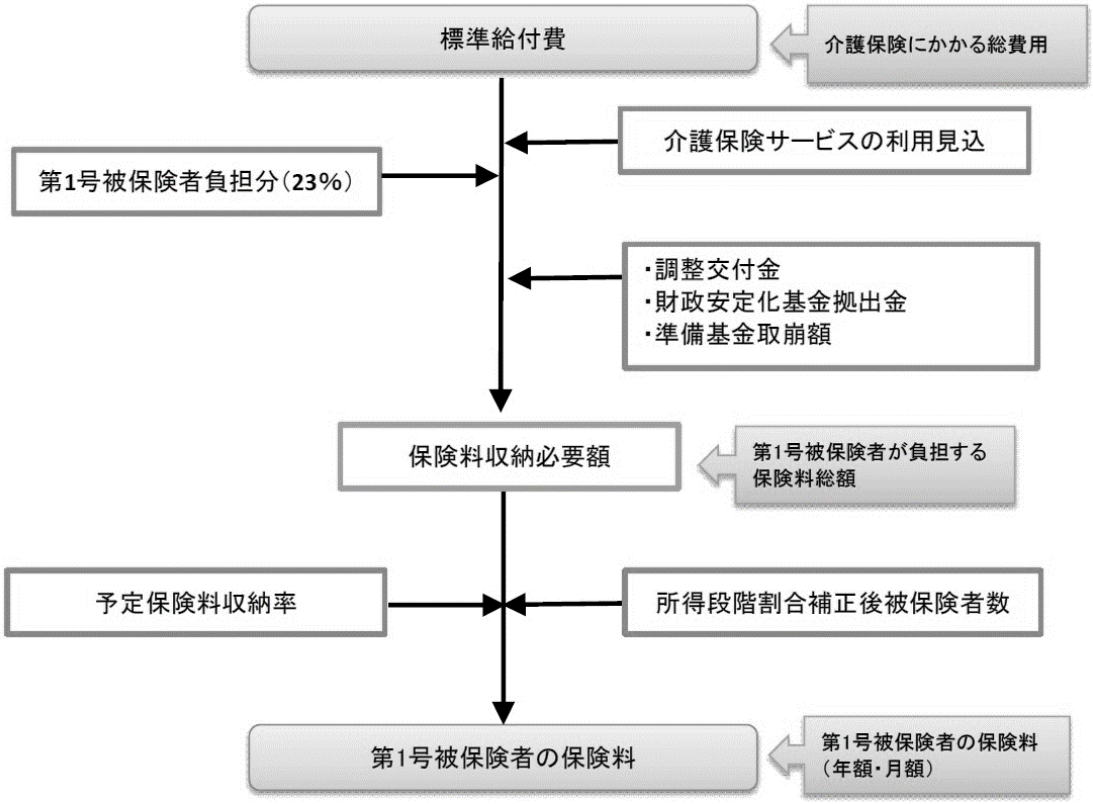
第８期計画（実績）			第９期計画（見込量）			第 11 期計画（見込量）	第 14 期
令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
18,183	19,493	9,551	20,053	20,501	20,707	22,890	24,689

２．介護保険事業の運営

（１）介護保険料算定の流れ

第１号被保険者の保険料の算定は、介護保険事業費の見込みで示した総給付費に特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス等給付費、算定対象審査支払手数料を加えた標準給付費、さらに地域支援事業を加えた総費用額のうち第１号被保険者が負担する分（23%）について、調整交付金や保険料収納率等を加味し、所得段階に応じた被保険者数により算定します。

保険料算定の流れ

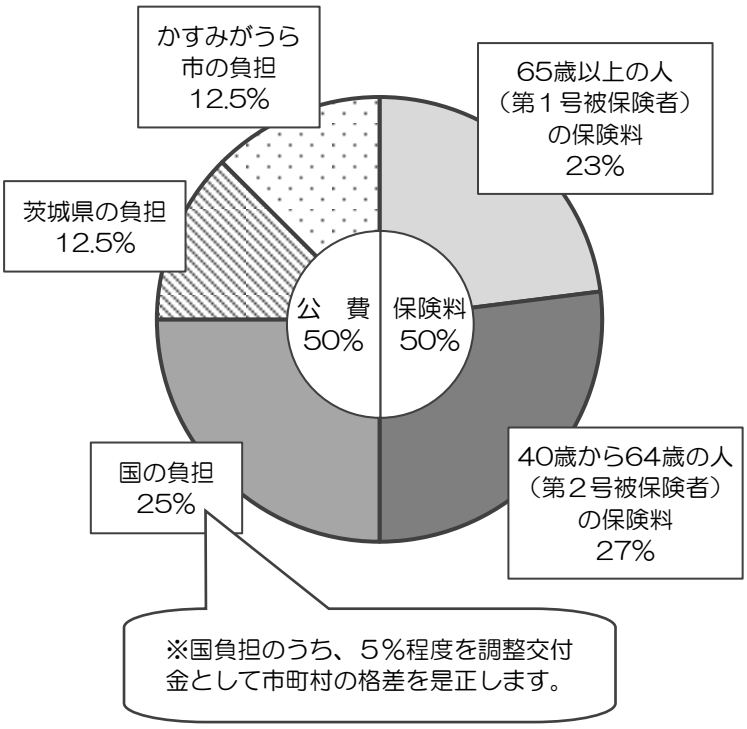


（２）費用の負担割合

この介護保険財源は、公費と保険料とで 50%ずつを負担します。

公費分は、国、県、市がそれぞれ分担して負担し、保険料は、第１号被保険者（65 歳以上）及び第２号被保険者（40～64 歳）が負担します。

■介護保険給付費の負担割合



※施設給付については、国 20%（うち、５%程度の調整交付金含む）、茨城県（17.5%）の割合です。

（３）給付費の推計

保険料算定の基礎となる令和６年度から令和８年度までの事業費の見込み（各サービス見込み量にサービス単価を掛け合わせた給付費）は次表のとおりとなります。

■介護給付（要介護１～５）

単位：千円

区　　分	第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
（１）居宅サービス					
訪問介護	104,977	107,643	109,559	116,794	128,782
訪問入浴介護	20,045	21,423	22,847	25,593	28,918
訪問看護	54,980	55,440	57,316	60,886	67,468
訪問リハビリテーション	12,606	12,907	13,576	15,272	16,585
居宅療養管理指導	12,094	12,233	12,559	13,577	14,903
通所介護	254,810	260,148	268,682	300,419	337,759
通所リハビリテーション	192,207	195,727	200,757	215,564	235,370
短期入所生活介護	217,950	224,162	233,556	257,061	286,534
短期療養生活介護（老健）	1,747	1,749	1,749	1,749	1,749
短期療養生活介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期療養生活介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	96,771	99,859	101,438	103,213	115,868
特定福祉用具購入費	2,221	2,221	2,566	2,083	2,083
住宅改修費	6,784	6,784	6,784	4,822	4,822
特定施設入居者生活介護	39,912	42,122	44,282	53,302	58,129
（２）地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	7,935	7,945	7,945	10,170	10,170
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	388,739	398,321	398,321	440,724	486,953
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3,298	3,302	3,302	3,302	3,302
看護小規模多機能型居宅介護	61,998	66,320	70,563	70,563	70,563
地域密着型通所介護	115,841	116,684	119,459	133,777	143,783
（３）施設サービス					
介護老人福祉施設	919,707	920,871	920,871	970,574	1,028,818
介護老人保健施設	522,299	522,960	522,960	545,616	580,597
介護医療院	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0		
（４）居宅介護支援	162,702	165,572	169,235	180,222	192,884
合計	3,199,623	3,244,393	3,288,327	3,525,283	3,816,040

※給付費の各数値は小数点以下の端数を含んでおり、合計が一致しない場合があります。

■介護予防給付（要支援１・要支援２）

単位：千円

区　　分	第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
（１）介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	4,825	5,116	5,511	6,192	5,797
介護予防訪問リハビリテーション	976	977	1,303	1,303	977
介護予防居宅療養管理指導	704	705	759	857	748
介護予防通所リハビリテーション	27,252	28,084	28,599	32,069	33,897
介護予防短期入所生活介護	357	537	537	537	358
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	11,837	12,009	12,272	13,658	13,849
特定介護予防福祉用具購入費	839	839	839	839	839
介護予防住宅改修	3,338	3,338	4,305	5,272	5,272
介護予防特定施設入居者生活介護	715	716	716	716	716
（２）地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	11,245	11,259	11,259	11,259	11,259
（３）介護予防支援	10,652	10,833	10,945	11,726	12,341
合計	72,740	74,413	77,045	84,428	86,053

※給付費の各数値は小数点以下の端数を含んでおり、合計が一致しない場合があります。

■総額（介護給付＋予防給付）

単位：千円

	第９期計画（見込量）			第 11 期	第 14 期
	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和 12 年度	令和 22 年度
総給付費	3,272,363	3,318,806	3,365,372	3,609,711	3,902,093

※給付費の各数値は小数点以下の端数を含んでおり、合計が一致しない場合があります。

（４）標準給付費と地域支援事業費の算定

①標準給付費見込みと算定基準額

介護給付費と予防給付費と合わせた総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料を加えて標準給付費見込額を算定します。第１号被保険者の保険料を算定する際の算定基準額となります。

３年間合計で約 112 億８千円になると見込まれます。

■標準給付費見込みと算定基準額　　単位：千円

	令和６年度	令和７年度	令和８年度	合計
標準給付費見込額	3,550,937	3,603,952	3,653,381	10,808,270
総給付費	3,272,363	3,318,806	3,365,372	9,956,541
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	175,335	179,474	181,275	536,084
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	89,759	91,891	92,814	274,464
高額医療合算介護サービス費等給付額	10,882	11,124	11,236	33,242
算定対象審査支払手数料	2,599	2,657	2,683	7,939

※単位未満は四捨五入により端数処理を行っているため、合計が一致しない場合があります。

②地域支援事業費見込み

地域支援事業費は以下のように見込みます。３年間で約４億３千万円になると見込まれます。

■地域支援事業費見込み　　単位：千円

	令和６年度	令和７年度	令和８年度	合計
地域支援事業費	141,706	141,706	141,706	425,119
介護予防・日常生活支援総合事業費	45,868	45,868	45,868	137,603
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	85,458	85,458	85,458	256,373
包括的支援事業（社会保障充実分）	10,381	10,381	10,381	31,143

※単位未満は四捨五入により端数処理を行っているため、合計が一致しない場合があります。

（５）第１号被保険者保険料

介護保険事業を運営するために必要となる費用は、介護給付費、予防給付費、地域支援事業に要する費用、財政安定化基金拠出金、市町村特別給付費、財政安定化基金償還、保健福祉事業に要する費用等から構成されます。

令和６～８年度のこれら必要となる費用及び財源から算定した本市の保険料基準額は、年額 協議中 （月額 協議中 となります。

	単位	令和６年度	令和７年度	令和８年度	合計
第１号被保険者数	人	13,060	13,066	13,060	39,186
前期（65～74 歳）	人	5,998	5,680	5,440	17,118
後期（75歳～）	人	7,062	7,386	7,620	22,068
所得段階別加入割合補正後被保険者数	人	13,449	13,454	13,449	40,352
標準給付費見込額	千円	3,550,937	3,603,952	3,653,381	10,808,270
地域支援事業費	千円	141,706	141,706	141,706	425,119
第１号被保険者負担分相当額	千円	849,308	861,501	872,870	2,583,679
調整交付金相当額	千円	179,840	182,491	184,962	547,294
調整交付金見込交付割合	%	2.13	2.21	2.48	
後期高齢者加入割合補正係数	－	1.0911	1.0878	1.0766	
所得段階別加入割合補正係数	－	1.0307	1.0309	1.0307	
調整交付金見込額	千円	76,612	80,661	91,741	249,014
財政安定化基金拠出金見込額	千円	0	0	0	0
財政安定化基金拠出率	%	0.00			
財政安定化基金償還金	円	0	0	0	0
準備基金の残高（令和５年度末の見込額）	千円				270,000
準備基金取崩額	千円				0
審査支払手数料一件あたり単価	円	57	57	57	
審査支払手数料支払件数	件	45,591	46,608	47,076	139,275
審査支払手数料差引額	千円	0	0	0	0
市町村特別給付費等	千円	20,054	20,501	20,707	61,261
市町村相互財政安定化事業負担額	千円				0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	千円				15,000
保険料収納必要額	千円				2,658,221
予定保険料収納率	%	98.000			
保険料の基準額					協議中
年額	円				
月額	円				

※単位未満は四捨五入により端数処理を行っているため、合計が一致しない場合があります。

（６）所得段階における負担割合と保険料

第１号被保険者の介護保険料は、介護保険料基準月額（第５段階）を 1.0 として、それに対する所得段階での割合によって、個人の介護保険料の額が決定されます。

本市の介護保険料の所得段階は、国が示す基準から細分化し、13 段階とします。

■所得段階別負担割合と保険料

<table>
<tr><th>所得段階</th><th colspan="2">対象者</th><th>負担割合</th><th>年額</th></tr>
<tr><td rowspan="2">第１段階</td><td colspan="2">・生活保護受給者の方
・老齢福祉年金※1の受給者で、世帯全員が住民税非課税の方</td><td rowspan="2">基準額×
0.285</td><td rowspan="14">協議中</td></tr>
<tr><td rowspan="3">世帯全員が
住民税非課税で
前年の課税年金収入額と
合計所得金額※2の合計が</td><td>80万円以下の方</td></tr>
<tr><td>第２段階</td><td>80万円超
120万円以下の方</td><td>基準額×
0.485</td></tr>
<tr><td>第３段階</td><td>120万円超の方</td><td>基準額×
0.685</td></tr>
<tr><td>第４段階</td><td rowspan="2">世帯の誰かに住民税が
課税されているが、
本人は住民税非課税で
前年の課税年金収入額と
合計所得金額の合計が</td><td>80万円以下の方</td><td>基準額×
0.9</td></tr>
<tr><td>第５段階</td><td>80万円超の方</td><td>基準額×
1.0</td></tr>
<tr><td>第６段階</td><td rowspan="8">本人が
住民税課税で
前年の
合計所得金額が</td><td>120万円未満の方</td><td>基準額×
1.2</td></tr>
<tr><td>第７段階</td><td>120万円以上210万円未満の方</td><td>基準額×
1.3</td></tr>
<tr><td>第８段階</td><td>210万円以上320万円未満の方</td><td>基準額×
1.5</td></tr>
<tr><td>第９段階</td><td>320万円以上420万円未満の方</td><td>基準額×
1.7</td></tr>
<tr><td>第 10 段階</td><td>420万円以上520万円未満の方</td><td>基準額×
1.9</td></tr>
<tr><td>第 11 段階</td><td>520万円以上620万円未満の方</td><td>基準額×
2.1</td></tr>
<tr><td>第 12 段階</td><td>620万円以上720万円未満の方</td><td>基準額×
2.3</td></tr>
<tr><td>第 13 段階</td><td>720万円以上</td><td>基準額×
2.4</td></tr>
</table>

※１ 老齢福祉年金　明治 44 年４月１日以前に生まれた方、又は大正５年４月１日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

※２ 合計所得金額　「所得」とは、「収入」から「必要経費など」を控除した額です。さらに「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」と「年金収入に係る所得額」（第１～５段階のみ）を控除した額となります。

■ 第１～３段階の方の介護保険料は、公費によって負担が軽くなるように調整されています。

３．計画の推進

（１）計画の推進に向けて

①連携の強化

本計画に盛り込まれた各施策・事業の実施には、市はもとより関係行政機関、保健・医療・福祉の関係団体、事業所、市民すべてが関わっており、施策・事業を適正かつ確実に実行するためには、関係者すべての緊密な連携が必要です。

ア　市行政内部の連携強化

本計画の推進にあたっては、保健・医療・福祉をはじめ、企画・総務、交通、教育・建設等、様々な行政分野が関わることから、市行政内部の関係各課との連携を強化します。

イ　国・県・周辺市町村との連携強化

本計画に盛り込まれた多くの施策・事業は、介護保険制度をはじめ、保健・福祉制度に基づいて実施されることから、国・県はもとより、周辺市町村との連携を強化します。

ウ　関係団体、事業所との連携強化

福祉サービスをはじめ各事業の実施主体は、保健・医療・福祉関係のサービス事業者や社会福祉協議会や民間ボランティア等の関係団体が中心となることから、それらとの連携を強化します。

エ　市民との連携強化

まちづくりの主体は市民であり、これからの福祉のまちづくりに大きな役割を担っています。保健・医療・福祉に関わる市民活動の活性化を図り、連携を強化します。

②推進体制の強化

施策・事業に様々な組織・団体・市民が関わることから、効果的に着実に実行するために、組織的な体制の整備・強化を図ります。また、保健・医療・福祉をはじめ様々な人材が求められ、人材の確保・育成に努めます。

ア　市行政内部の体制整備・強化

本計画の推進には市行政内部の多くの部署が関わることから、関係各課による計画推進のための組織整備を図り、施策・事業推進体制の強化を図ります。

イ　関係機関・団体との連携体制整備・強化

施策・事業の円滑な実施のために、地域包括支援センターが中心となり関係機関・団体の連携・調整機関としての組織体制を整備し、施策・事業の推進体制を強化します。

ウ　人材の確保と資質の向上

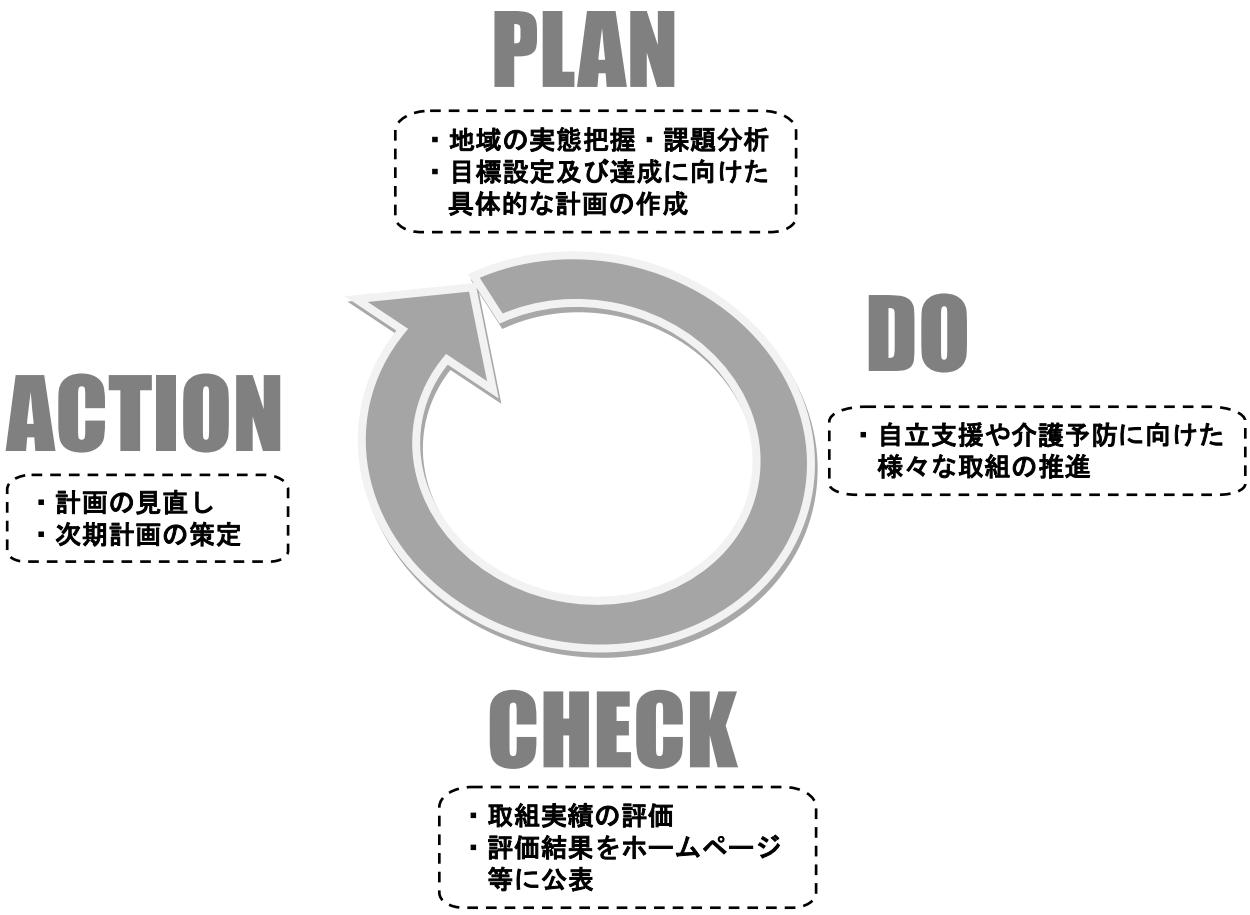
本計画を推進する上で保健・医療・福祉分野の専門職をはじめ、多くの人材が必要となることから、その確保と資質の向上に努めます。

③計画の進捗状況の点検・評価

高齢者福祉施策及び介護保険事業を円滑に進めていくためには、市民の意見・要望を十分に反映しながら、社会情勢や高齢者のニーズの変化、事業の実施及び進捗状況の把握を行った上で評価や見直しを行い、状況に適した施策の展開が求められます。

本計画の進捗状況の点検と評価は「かすみがうら市高齢者福祉計画策定委員会」において、次期計画策定時に総合的な進捗状況の点検・評価を行います。

その評価を基礎にしつつ、制度改正や社会情勢の変化に応じた見直しを行うとともに次期計画の取組に反映させていきます。



（２）介護保険の円滑な運営に向けて

①円滑な制度運営のための体制整備

ア　ケアマネジメント機能の強化

高齢者が住み慣れた地域で、在宅での生活を可能な限り続けることができるように支援するためには、ケアマネジメント機能を強化していくことが不可欠であり、地域包括支援センターが担う包括的・継続的なケアマネジメントや総合相談・指導について、適切かつ積極的に取り組みます。

イ　介護予防事業の積極的な推進

元気な高齢者から要支援等の高齢者に対し、地域支援事業における介護予防や介護予防サービスを実施し、要介護状態にならないよう介護予防事業に積極的に取り組みます。

②利用者への配慮

必要とする介護サービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センター等を通じて、利用者への的確な情報提供に努めるとともに、各種の利用者負担軽減制度の周知を図る等、サービス利用の向上に努めます。

③サービスの質の向上

要介護度に応じた適切なケアプランの作成とサービス提供が行われるよう、事業者に対する働きかけや改善効果の高いケアプラン、サービス内容等について、市及び地域包括支援センターを通じて情報提供を行い、サービスの質的な向上を促進します。

④保険料の減免

災害等により居住する住宅について著しい損害を受けた場合に、一定の所得基準以下であって、保険料を納付することができないと認められる時は、保険料の全部又は一部を減免措置するものとします。

⑤保険料の確保

保険料は、介護保険事業を健全に運営するための大切な財源であり、その確保に努めます。

ア　口座振替の推進

普通徴収の被保険者については、便利で納め忘れがない口座振替を勧め、収納向上に努めます。

イ　滞納対策の推進

未納額が増えると事業の運営に支障を来すことになります。滞納者については督促、催告のほか、戸別に訪問し介護保険制度の理解を得ることを念頭に徴収に努めます。また、市税等の関係課と連携し、市役所全体での滞納対策に取り組みます。

⑥介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

団塊の世代が後期高齢者の年齢に近づくとともに、在宅介護を支える現役世代の人口が減少していくため、今後、介護サービスの利用が急速に拡大していくことが見込まれます。そのため、これまで以上に介護職員や看護職員、生活相談員などを含めた介護従事者の確保・定着に関する有効な取組が必要となります。

また、高齢者の介護・福祉ニーズは多様化していくため、これらに対応できる介護人材の安定的な確保に加え、資質の向上に努める必要があります。

ア　介護人材確保の推進

ボランティアポイント制度の検討や生活支援員養成研修の実施等により、介護人材の確保に努めます。

①生活支援員養成研修	担当課	地域包括支援センター
訪問型サービスＡの担い手である生活支援員の養成を委託により実施します。		

②職場環境の改善に関する普及啓発	担当課	介護長寿課
介護離職防止の観点から、労働担当部局と連携した職場環境の改善に関する普及啓発に取り組みます。		

イ　介護現場における業務の効率化

ロボットセンサー・ＩＣＴの活用を促し、介護現場における業務の効率化を支援することで、介護人材の定着、負担の軽減を図り、介護業界のイメージの刷新につなげていきます。

①文書負担軽減	担当課	介護長寿課
介護現場の業務効率化を支援するため、国や県と連携し、申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化やペーパーレス化等及び標準様式例の使用や「電子申請・届出システム」の導入を検討していきます。		

②介護現場の取組の周知	担当課	介護長寿課
介護業界のイメージ改善等の促進にあたって、児童・生徒に対する認知症サポーター養成講座や、子どもヘルパーによる施設訪問の実施、介護の魅力について啓発する市民向けパンフレットの配布等を実施します。		

４．介護給付適正化計画

基本的な考え方

介護給付適正化については、これまで５期にわたり各都道府県において計画を策定し、都道府県と保険者が一体となって取り組んできました。また、平成 29 年に介護保険法の一部が改正され、同法第 117 条第２項第３号及び第４号の規定により、市町村介護保険事業計画において、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされていました。次いで、令和４年 12 月社会保障審議会介護保険部会において、本事業の重点化・内容の充実を行うことが重要として、介護給付適正化計画が見直されることになりました。

第９期計画期間における取組について

厚生労働省による「『介護給付適正化計画』に関する指針」では、介護給付適正化の基本的な考え方として、「介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものである。」と定めており、保険者機能の一環として積極的に取り組むべきものとされています。

今期の見直しにおいては、従来の主要５事業（「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」）のうち、費用等効果を見込みづらい「介護給付費通知」を任意事業として主要事業から除外し、「住宅改修等の点検」を「ケアプランの点検」に統合し、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた３事業を給付適正化主要事業として再編します。

（１）要介護認定の適正化

①認定調査のチェック・点検

真にサービスを必要とする被保険者を認定するために、認定調査結果についてチェック・点検に努めます。

②格差是正に向けた取組

一次判定から二次判定の重軽度変更率の格差是正に向けた取組を図り、適正な審査判定に努めます。

■要介護認定の適正化

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度
認定調査票の点検件数（件）	1,528	1,698	830	1,700	1,800	1,900

（２）ケアプランの点検

①ケアプランチェックの実施

利用者が真に必要なサービス利用のケアプランであるかを確認し、プランの質的な向上を目的としたケアプランチェックを図ります。また、不適切な介護サービス提供の早期発見と居宅介護支援事業者の指導に取り組みます。

■ケアプランの点検

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度
点検件数（件）	8	15	16	20	20	20

②住宅改修等の点検

住宅改修について、事前調査や事後調査等を行い、利用者の状態と施行内容等を確認し、適切な給付になっているかどうか点検に努めます。

■住宅改修等の点検（訪問調査）

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度
住宅改修の点検件数（件）	0	1	0	3	3	3
福祉用具購入調査件数（件）	0	0	0	3	3	3
福祉用具貸与調査件数（件）	0	0	0	10	10	10

（３）縦覧点検・医療情報との突合

①国保連介護給付適正化システムの活用

介護報酬請求の適正化に向け、国保連介護給付適正化システムを活用し、医療情報との突合及び縦覧点検の結果に基づく過誤調整等に努めます。

■縦覧点検・医療情報との突合

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度
点検件数（件）	41	37	40	50	50	50

（４）任意事業

①介護給付費通知の送付

受給者あてに介護給付費を通知し、利用しているサービス内容及び費用を確認していただき、過誤請求の発見につなげます。本事業は制度改正により令和６年度より任意事業になりました。

■介護給付費通知の送付

	実績			目標		
	令和３年度	令和４年度	令和５年度見込	令和６年度	令和７年度	令和８年度
通知件数（件）	6,586	6,972	7,046			

資料編

１　かすみがうら市高齢者福祉計画策定委員会設置要項

平成１７年３月２８日
訓令第４３号

（趣旨）

第１条　この訓令は、かすみがうら市高齢者福祉計画策定委員会の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（設置）

第２条　かすみがうら市高齢者福祉計画（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の８に規定する市町村老人福祉計画及び介護保険法（平成９年法律第123号）第117条に規定する市町村介護保険事業計画をいう。）を策定するために必要な事項を協議するため、かすみがうら市高齢者福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（協議事項）

第３条　委員会は、次に掲げる事項を協議する。

（１）　かすみがうら市高齢者福祉計画策定についての趣旨、方針

（２）　かすみがうら市高齢者福祉計画に関する事項

（３）　その他計画策定に関し必要な事項

（組織）

第４条　委員会の委員は20人以内とし、次に掲げる者の中から市長が委嘱する。

（１）　地元医師

（２）　市議会の議員

（３）　社会福祉協議会の代表

（４）　老人クラブ連合会の代表

（５）　民生委員児童委員協議会の代表

（６）　社会福祉施設の代表

（７）　介護保険の被保険者となるもの

（８）　学識経験者

（任期）

第５条　委員の任期は、計画策定に係る事項の協議が終了したときとする。

２　欠員により委嘱された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

第６条　委員会に、委員長及び副委員長を置く。

２　委員長及び副委員長は委員の互選により選出する。

３　委員長は、委員会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

４　副委員長は、委員長を補佐し、委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第７条　委員会の会議は委員長が招集し、委員の過半数の出席により成立する。

２　会議の議決は出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（庶務）

第８条　委員会の庶務は、保健福祉部介護長寿課において処理する。

（その他）

第９条　この訓令に定めるもののほか、必要な事項は、委員長が別に定める。

附　則

この訓令は、平成17年３月28日から施行する。

附　則（平成28年３月31日訓令第９号）

この訓令は、平成28年４月１日から施行する。

２　かすみがうら市高齢者福祉計画策定委員会委員名簿

任期：令和５年 11 月 15 日～令和６年3月 31 日

氏　名	所　属	区　分	備　考
太田　仁	太田医院	医師	委員長
高野　俊行	美並歯科医院	歯科医師	副委員長
久松　公生	かすみがうら市議会	議会議員	
服部　栄一	かすみがうら市議会	議会議員	
安原　宏一	養護老人ホーム　滴翠苑	社会福祉施設	
山本　将史	特別養護老人ホームサンシャインつくば	社会福祉施設	
木村　和弘	特別養護老人ホームプルミエールひたち野	社会福祉施設	
冨田　晃由	特別養護老人ホームふるさと	社会福祉施設	
岡本　隆則	特別養護老人ホーム筑水苑かすみがうら	社会福祉施設	
車田　一恵	㈱いっしん	社会福祉施設	
西尾　晴男	かすみがうら市区長会	学識経験者	
冨田　博美	かすみがうら市民生委員児童委員協議会連合会	民生委員児童委員	
佐藤　俊治	かすみがうら市老人クラブ連合会	老人クラブ	
堀口　家明	かすみがうら市社会福祉協議会	社会福祉協議会	

かすみがうら　いきいき長寿プラン
（高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画）

発 行 年 月：令和６年３月
発　　行：茨城県かすみがうら市
編　　集：かすみがうら市　保健福祉部　介護長寿課
住　　所：〒315-8512
　　かすみがうら市上土田 461
Ｔ　Ｅ　Ｌ：（代表）0299-59-2111／029-897-1111
ホームページ：https://www.city.kasumigaura.lg.jp/