

常総市高齢者プラン

老人福祉計画・第8期介護保険事業計画

〔計画期間：令和3年度～令和5年度〕



令和3年3月

常総市

はじめに



本計画は、令和3年度から5年度までに必要とする介護サービスや高齢者のための福祉等についての基本的施策を明らかにしたもので、「老人福祉計画」（老人福祉法）と「介護保険事業計画」（介護保険法）を一体的に策定し、第8期計画として総合的に見直したものです。

介護保険制度は、開始から20年が経過し、現在では要介護認定申請をした方のうち9割近くの方が何らかの介護サービスを利用する状況となりました。これは市民の皆さんに必要なに応じて介護サービスを利用するのが当たり前であるという意識が定着した結果であろうと考えます。そのような中、いよいよ団塊の世代すべてが75歳に達する令和7年も目前に迫っております。

常総市の高齢化率を見ると、介護保険制度発足時の平成12年度、18.6%であったものが、令和2年10月1日では29.4%と大幅に上昇しており、現実となりつつある超高齢社会に適応した地域包括ケアシステムなどの支援体制の構築が求められています。一方、現在猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症の流行や近年全国各地で発生している自然災害、特に常総市は平成27年9月の関東・東北豪雨による水害を経験していることから、よりいっそう危機管理に対応した新しい生活様式への工夫も必要となっています。

安心して いきいきと暮らせる 支え合いのまちづくり

常総市では、第7期事業計画に引き続き、この基本理念により団塊の世代すべてが75歳に達する2025年、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくりを目指します。そのため地域包括支援センターを中心として、介護・医療・生活支援・介護予防を充実させ地域包括ケアシステムの深化・推進を継続して取り組みます。また、高齢者の尊厳保持と自立支援という介護保険の基本理念を一層推進するため、地域包括ケアシステムの基盤強化、在宅医療と介護の連携事業の推進、認知症にふさわしいサービスの提供を基本的な視点とし、高齢者がいきいきと安心して暮らし続けることができるよう、皆様方のご意見をお聞きしながら総合的な施策を第8期計画期間につきましても推進してまいりますので、ご支援ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月31日

常総市長 神達 岳志

〈 目 次 〉

第1章 計画の考え方	1
1 計画の背景・目的	1
2 計画策定の根拠・位置づけ	2
(1) 法的根拠	2
(2) 関連諸計画との位置づけ	2
3 計画期間	3
4 計画の策定体制	4
(1) 策定機関	4
(2) 住民参加	4
(3) 市民意見公募（パブリックコメント）の実施	4
5 介護保険法等改正のポイント	5
6 日常生活圏域	6
(1) 日常生活圏域の設定	6
(2) 日常生活圏域の概況	6
第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状	7
1 高齢者をめぐる現状	7
(1) 人口の推移・推計	7
(2) 要支援・要介護者数の推移・推計	10
(3) 介護保険サービスの利用状況	13
2 アンケートからみる現状	17
(1) 調査概要	17
(2) アンケート調査からみる高齢者の実態	18
(3) アンケート調査からみえる特徴と課題	29
(4) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査による圏域分析	31
第3章 計画の基本理念・基本目標	37
1 基本理念	37
(1) 憲法第25条・第13条の理念	37
(2) 介護保険法の理念	37
(3) 計画の基本理念	38
2 地域包括ケアから地域共生社会へ	39

重点的取組 1 地域課題を解決する体制の強化	41
重点的取組 2 生活上の困難を抱える市民への包括的な相談・支援体制の構築	41
重点的取組 3 認知症高齢者への支援の充実	41
重点的取組 4 住民主体による通いの場の活動支援	41
3 基本目標	42
4 施策の体系	44
5 自立支援・重度化防止の取組目標	45
(1) 一般高齢者に対する取り組み	45
(2) 要介護者等の自立支援・重度化防止の取り組み	46
第4章 施策の展開	48
基本目標 1 高齢者の社会参加の促進と住みよいまちづくり	48
施策の方向 1 社会参加・生きがいつくりの支援	49
施策の方向 2 住みよいまちづくり	51
基本目標 2 高齢者の自立を支援するまちづくり	54
施策の方向 1 高齢者の健康・福祉事業の充実	55
施策の方向 2 地域の支え合い活動の推進	60
基本目標 3 介護予防・支え合い活動のまちづくり	63
施策の方向 1 地域支援事業の充実	64
施策の方向 2 介護保険事業の充実	74
第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み	81
1 介護サービス量見込みの考え方	81
(1) 高齢者数・被保険者数の推計	81
(2) 認定率・認定者数の推計	81
(3) 施設・居住系サービス利用者数・給付費の見込み	81
(4) 在宅サービス等利用者数・給付費の見込み	81
(5) 総給付費の見込み	81
(6) 保険料の見込み	82
2 介護サービス量等の見込み	83
(1) 居宅（介護予防）サービス ※厚生労働省「見える化」システムから算出	83
(2) 地域密着型（介護予防）サービス ※厚生労働省「見える化」システムから算出	99
(3) 施設サービス	103
3 給付費等の見込み	107
(1) サービス給付費等の見込み	107

(2) 標準給付費	109
(3) 地域支援事業費の見込み	109
4 介護保険料の見込み	111
(1) 第8期保険料設定について	111
(2) 第1号被保険者の保険料額	112
資料編	113

第1章 計画の考え方

1 計画の背景・目的

わが国の総人口は約1億2,700万人で、平成21年をピークに10年連続で減少している状況にあります（総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」）。一方、65歳以上の高齢者数は令和元年10月1日現在で約3,589万人（総務省統計局人口推計）となっており、平成27年以降は年少人口（0～14歳）の2倍以上で推移し、世界でも1, 2位を争う長寿の国となっています。

当市においても高齢化は進み、令和2年10月1日現在、65歳以上の高齢者数は18,420人で高齢化率29.4%です。近年は、高齢者人口のうち、75歳以上の後期高齢化率が上昇してきており、令和5年には、後期高齢化率が15%を超え、65～74歳の前期高齢化率を上回る見通しです。

さて、平成30～令和2年度の「常総市高齢者プラン」では、平成29年5月に成立した「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」に基づき、地域包括ケアシステムを深化・推進し、自立支援と要介護状態の重度化防止、医療・介護の連携等の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、計画を推進してきました。

令和2年6月に成立した「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」では、地域共生社会の実現を図り、包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等が求められています。

第8期計画以後の計画は、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7(2025)年だけでなく、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に人口構造の局面が変化し、「団塊ジュニア世代」が65歳以上になる令和22(2040)年までの見通しを十分に検討した上で、施策の展開を図る必要があります。

加えて、近年の災害の発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を鑑みて、健康危機管理体制の充実や新しい生活様式に対応した取組の工夫が必要です。

「常総市高齢者プラン」は、このような状況を考慮し、高齢者を取り巻く社会情勢を見極めながら、新たな課題に対応していくため、当市における高齢者施策の基本的な考え方や 目指すべき取組を総合的に整え、高齢者福祉及び介護保険事業の方向性を示すことを目的として策定するものです。

2 計画策定の根拠・位置づけ

(1) 法的根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する市町村老人福祉計画と、介護保険法第117条に基づく市町村介護保険事業計画を総合的かつ一体的に策定するものです。

老人福祉計画は、老人福祉法第20条の8に規定される計画で、主に要援護高齢者等の自立した生活を支援する事業ですが、当市においては、このほか保健・健康づくり・生きがい対策・生活基盤・生活環境の整備等高齢者の生活に関わる全般的な内容としています。

【老人福祉法（抜粋）】

- 第20条の8第1項 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。
- 第20条の8第7項 市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定により、厚生労働大臣の「基本指針」に則して策定するもので、要介護者等のニーズやサービス供給量などを勘案し、介護保険サービス・介護予防サービス及び地域支援事業の種類ごとの量や費用額の見込みなどに関わる内容となっており、3年ごとに策定され、今回は第8期となります。

【介護保険法（抜粋）】

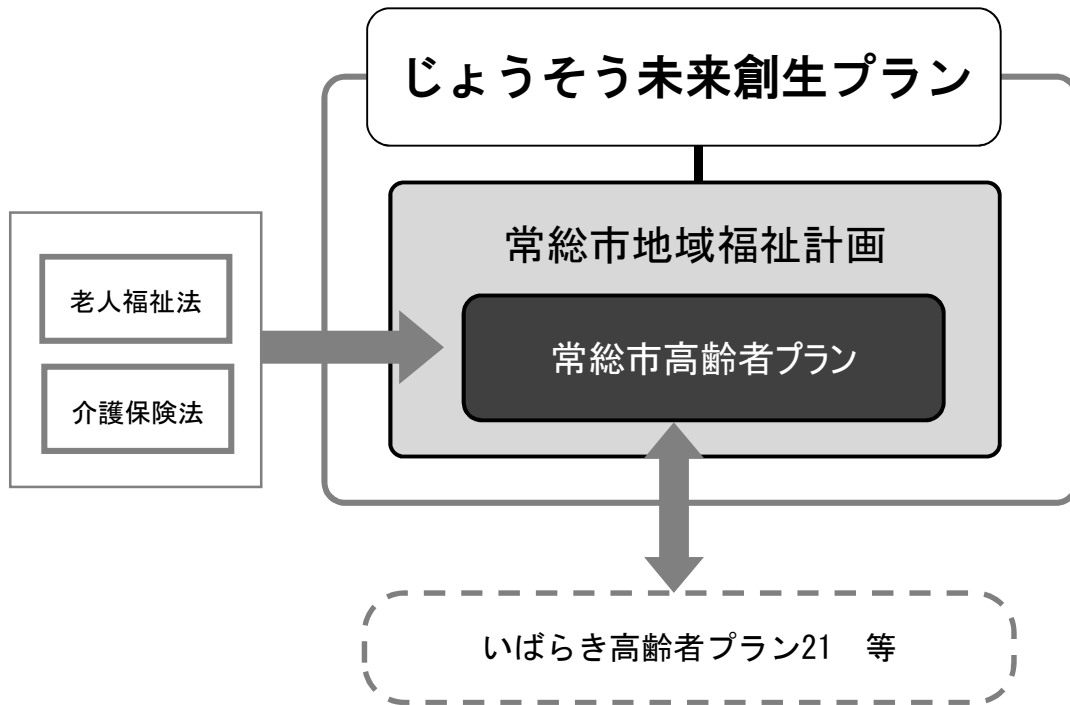
- 第117条第1項 市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。
- 第117条第6項 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

(2) 関連諸計画との位置づけ

本計画は、まちづくりや地域経営の最上位に位置づけられる「じょうそう未来創生プラン」と整合・調和した、高齢者分野の個別計画です。

また、「地域福祉計画」をはじめとした、福祉または保健の関連計画と連携を図り策定しています。

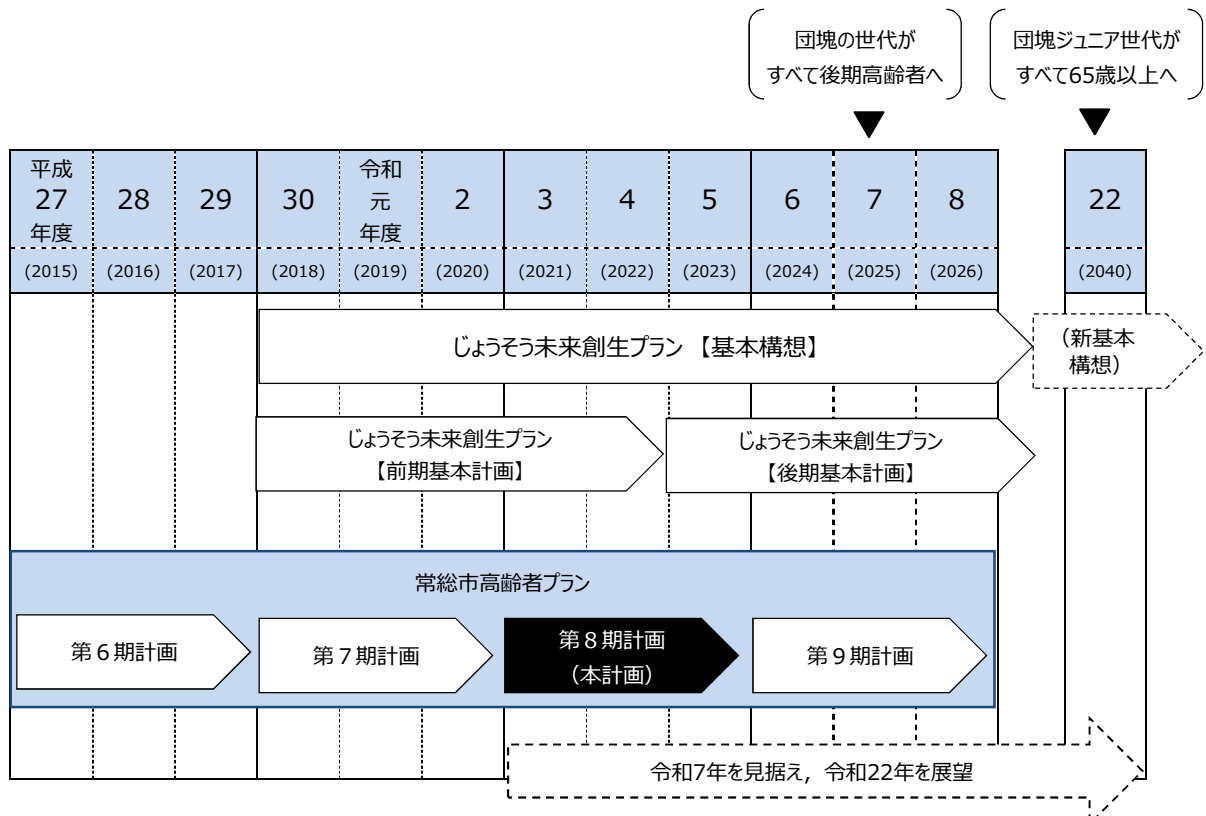
さらに、茨城県高齢者福祉計画・茨城県介護保険事業支援計画「いばらき高齢者プラン21」、茨城県保健医療計画や「高齢者居住安定確保計画」などと整合も図って策定しています。



3 計画期間

令和3年度を初年度とし、令和5年度を最終年度とする3か年計画とします。

また、「団塊の世代」がすべて75歳以上となる令和7年度や、令和22年度の社会保障制度を展望しながら、中長期的な視点で計画を策定します。



4 計画の策定体制

(1) 策定機関

計画の策定にあたっては、被保険者代表、保健・医療・福祉関係者、学識経験者等によって構成された「常総市介護保険事業計画策定委員会兼常総市老人福祉計画等検討委員会」を開催し検討・審議を行いました。

また、介護保険施設サービス量の見込みや目標など広域調整が必要な内容については茨城県の助言や協力を得ながら進めました。

(2) 住民参加

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」(令和元年12月20日～令和2年1月30日)及び「在宅介護実態調査」(平成31年4月～令和2年2月)を行い、一般高齢者や要支援・要介護状態にある高齢者の実態把握を行いました。

(3) 市民意見公募（パブリックコメント）の実施

計画の策定にあたり、計画案についての市民意見の公募を実施し、幅広く市民の意見を反映するように努めました。

意見募集期間	令和2年12月25日（金）～令和3年1月22日（金）
資料の閲覧方法	・幸せ長寿課及び暮らしの窓口課（石下庁舎）の窓口 ・市ホームページ
意見数	0件

5 介護保険法等改正のポイント

「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立し、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備などの推進、医療・介護データ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化等が行われます。

改正の主な内容	
1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法，介護保険法】	市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う。また、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。
2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法，老人福祉法】	<ul style="list-style-type: none"> ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。 ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。 ③ 介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。
3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法，地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】	<ul style="list-style-type: none"> ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定する。 ② 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。 ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。
4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法，老人福祉法，社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】	<ul style="list-style-type: none"> ① 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。 ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。 ③ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。
5. 社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】	社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

6 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域の設定

要介護高齢者等が日常的に生活している身近な地域で、包括的な地域ケア体制を構築するために、地理的条件、人口、交通事情に加えて介護サービスの施設や事業所の設置状況などを考慮して、「日常生活圏域」を設定しています。(厚生労働大臣「基本指針」)

当市では、日常生活圏域を「水海道中学校地区」、「鬼怒中学校地区」、「水海道西中学校北地区」、「水海道西中学校南地区」、「石下中学校地区」、「石下西中学校地区」の6圏域とし、身近な地域での多様なサービス提供に引き続き、努めていきます。

(2) 日常生活圏域の概況

	水海道 中学校地区	鬼怒 中学校地区	水海道西 中学校北地区	水海道西 中学校南地区	石下 中学校地区	石下西 中学校地区
人口	13,166	6,113	9,729	9,718	12,168	11,777
高齢者数	4,033	2,138	3,230	2,671	3,378	2,972
65～74歳	1,897	1,071	1,650	1,583	1,733	1,637
75～84歳	1,463	673	1,020	719	1,108	882
85歳以上	673	394	560	369	537	453
高齢化率	30.6%	35.0%	33.2%	27.5%	27.8%	25.2%
認定者数	680	357	500	331	489	379
認定率	16.9%	16.7%	15.5%	12.4%	14.5%	12.8%
居宅介護支援 事業所	3	2	5	1	4	2
認知症対応型 共同生活介護	1	1	3	0	0	3
介護老人福祉 施設	1	1	2	1	1	1
介護老人保健 施設	0	0	1	1	0	0

※人口及び高齢者数は、令和2年10月1日時点の住基データに基づき算出した。

※令和2年10月27日時点の住所地特定者および2号被保険者を除く。

第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

1 高齢者をめぐる現状

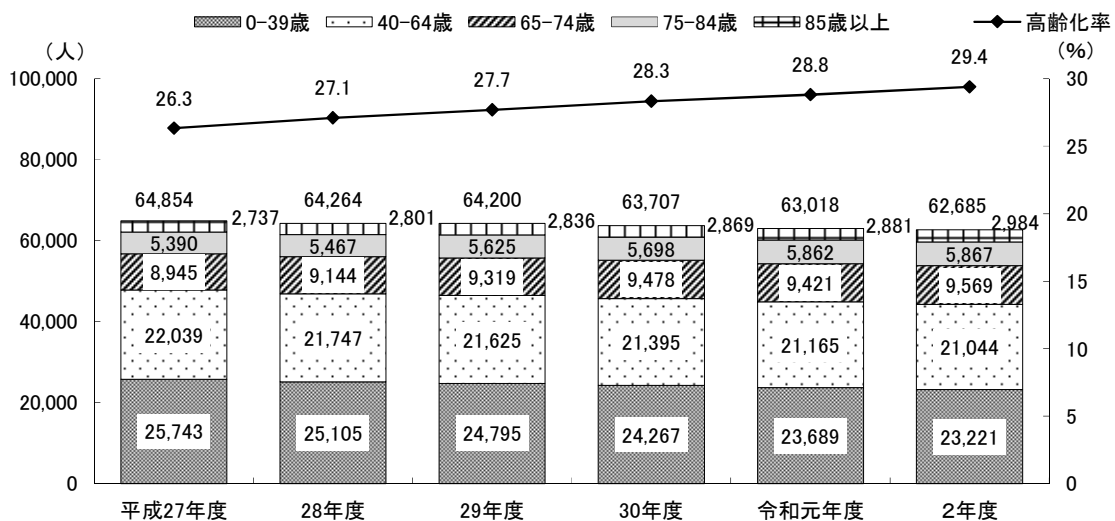
(1) 人口の推移・推計

①人口の推移

当市の人口は減少傾向を示しており平成27年度の64,854人から令和2年度の62,685人へと2,169人減少しています。

また、年齢区分の人口の推移をみると、0-39歳、40-64歳の人口は年々減少している一方で、65歳以上の高齢者人口は増加しており、高齢化率は令和2年度で29.4%となっています。

■年齢区分人口の推移



■年齢区分人口の推移

単位：人

	平成27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
総人口	64,854	64,264	64,200	63,707	63,018	62,685
0-39歳	25,743 (39.7%)	25,105 (39.1%)	24,795 (38.6%)	24,267 (38.1%)	23,689 (37.6%)	23,221 (37.0%)
40-64歳	22,039 (34.0%)	21,747 (33.8%)	21,625 (33.7%)	21,395 (33.6%)	21,165 (33.6%)	21,044 (33.6%)
65歳以上	17,072 (26.3%)	17,412 (27.1%)	17,780 (27.7%)	18,045 (28.3%)	18,164 (28.8%)	18,420 (29.4%)
65-74歳	8,945 (13.8%)	9,144 (14.2%)	9,319 (14.5%)	9,478 (14.9%)	9,421 (14.9%)	9,569 (15.3%)
75-84歳	5,390 (8.3%)	5,467 (8.5%)	5,625 (8.8%)	5,698 (8.9%)	5,862 (9.3%)	5,867 (9.4%)
85歳以上	2,737 (4.2%)	2,801 (4.4%)	2,836 (4.4%)	2,869 (4.5%)	2,881 (4.6%)	2,984 (4.8%)

※ () 内は総人口に占める割合。小数点以下第1位を四捨五入している。

資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

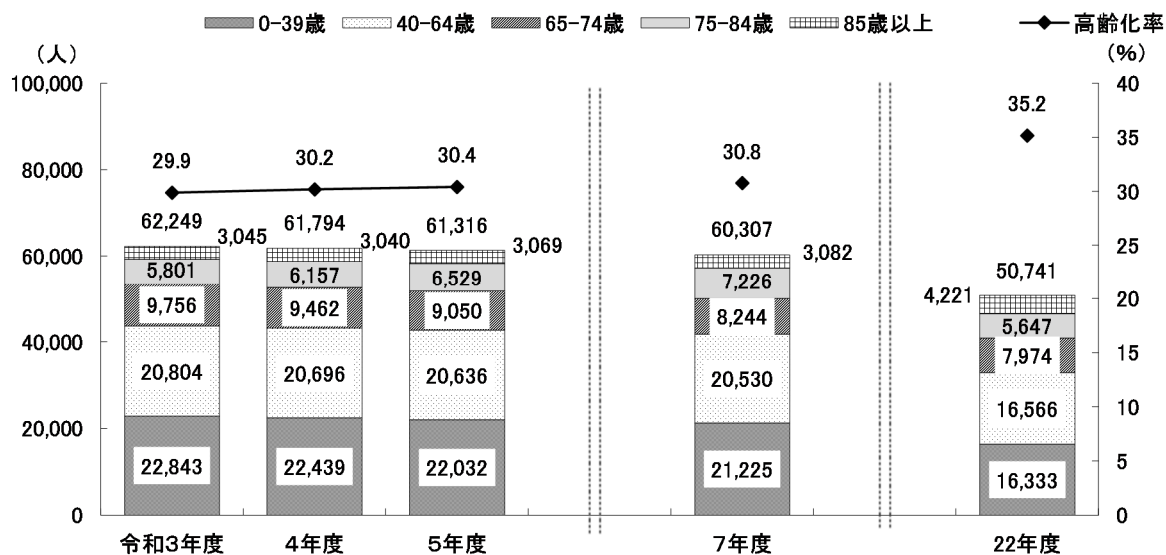
第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

②人口の推計

令和3年度から令和5年度までの計画期間中の人口推計をみると、総人口は令和3年度の62,249人から令和5年度の61,316人へと933人の減少が予想されます。

また、団塊の世代の全ての人々が75歳を迎える令和7年度をみると、75-84歳が7千人台、85歳以上が3千人台となり、75歳以上が1万人を超えると予想されます。

■年齢区分人口の推計



■年齢区分人口の推計

単位：人

	令和3年度	4年度	5年度	7年度	22年度
総人口	62,249	61,794	61,316	60,307	50,741
0-39歳	22,843 (36.7%)	22,439 (36.3%)	22,032 (35.9%)	21,225 (35.2%)	16,333 (32.2%)
40-64歳	20,804 (33.4%)	20,696 (33.5%)	20,636 (33.7%)	20,530 (34.0%)	16,566 (32.6%)
65歳以上	18,602 (29.9%)	18,659 (30.2%)	18,648 (30.4%)	18,552 (30.8%)	17,842 (35.2%)
65-74歳	9,756 (15.7%)	9,462 (15.3%)	9,050 (14.8%)	8,244 (13.7%)	7,974 (15.7%)
75-84歳	5,801 (9.3%)	6,157 (10.0%)	6,529 (10.6%)	7,226 (12.0%)	5,647 (11.1%)
85歳以上	3,045 (4.9%)	3,040 (4.9%)	3,069 (5.0%)	3,082 (5.1%)	4,221 (8.3%)

※ () 内は総人口に占める割合。小数点以下第1位を四捨五入している。

資料：住民基本台帳を基にしたコーホート変化率法による推計

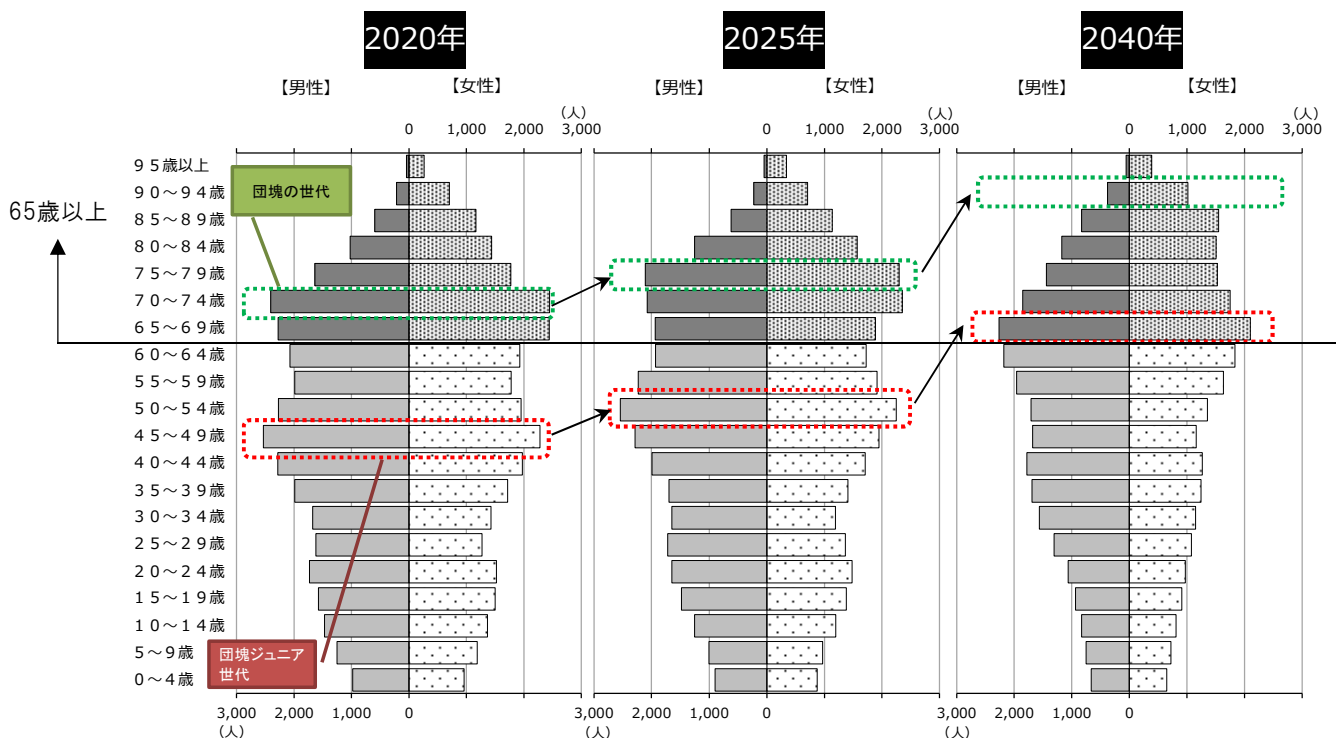
市の人口構造の変化

本計画を含め、今後の社会保障制度を考えていく上では、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7(2025)年だけでなく、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に人口構造の局面が変化し、「団塊ジュニア世代」が65歳以上になる令和22(2040)年までの見通しを十分に検討することが必要です。

本市の人口ピラミッドを描くと、下記のとおりとなります。

令和2(2020)年9月末日現在、70～74歳に該当する団塊の世代は約5千人です。令和7(2025)年には全員が75歳以上のいわゆる「後期高齢者」となり、日常生活を継続するために医療や介護などの支援や手助けが必要になる年齢になってきます。

また、令和2(2020)年9月末日現在、45～49歳の団塊ジュニア世代も約5千人です。これらの世代が令和22(2040)年には65歳以上となり、それまで培った経験・スキルを活用して、地域社会の担い手として活躍することが期待されます。



第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

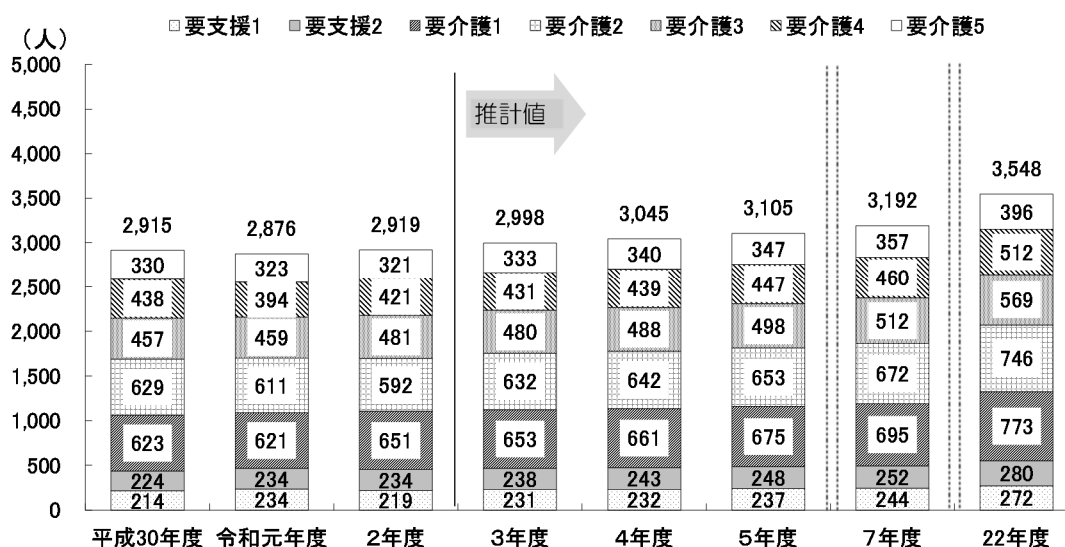
(2) 要支援・要介護者数の推移・推計

① 要支援・要介護者数の推移・推計

要支援・要介護者総数の推移をみると、令和2年9月末では2,919人となっています。

推計をみると、令和3年度から令和5年度までの計画期間中は微増傾向が続き、令和5年度は3,105人の見込みとなっています。また、令和7年度をみると、後期高齢者数が増加することで、3,200人台に近づくと予想されます。

■ 要支援・要介護者数（第2号被保険者を含む）の推移・推計



■ 要支援・要介護者数（第2号被保険者を含む）の推移・推計

単位：人

	実績値			推計値				
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度	22年度
要支援1	214	234	219	231	232	237	244	272
要支援2	224	234	234	238	243	248	252	280
要介護1	623	621	651	653	661	675	695	773
要介護2	629	611	592	632	642	653	672	746
要介護3	457	459	481	480	488	498	512	569
要介護4	438	394	421	431	439	447	460	512
要介護5	330	323	321	333	340	347	357	396
総数	2,915	2,876	2,919	2,998	3,045	3,105	3,192	3,548

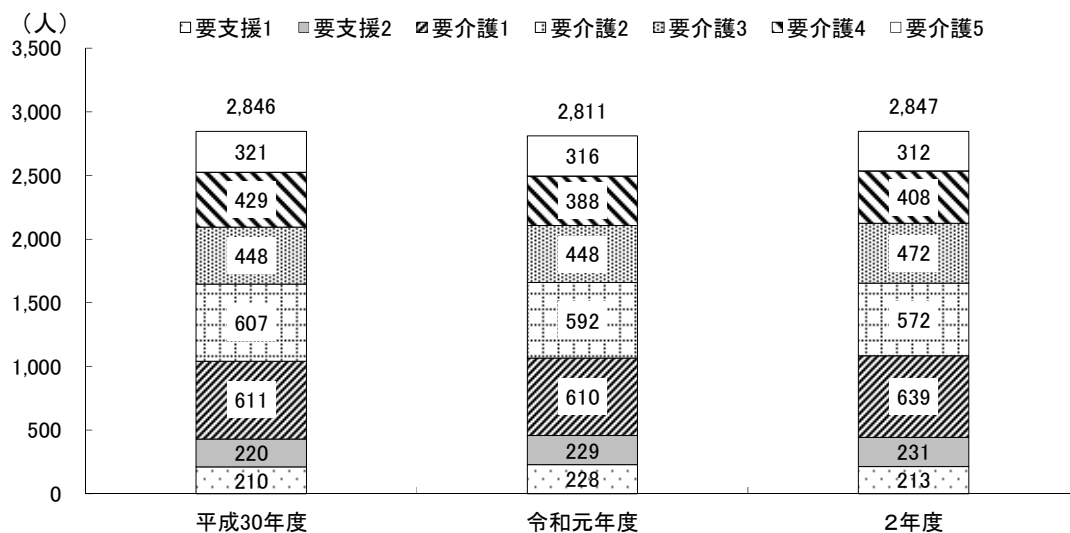
資料：厚生労働省「見える化」システム総括表

第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

②要支援・要介護者数（第1号被保険者数）の推移

要支援・要介護者の認定者数のうち第1号被保険者数の推移をみると、平成30年度から令和2年度までの第7期計画期間中は、2,800人台で推移しました。

■要支援・要介護者数（第1号被保険者のみ）の推移



■要支援・要介護者数（第1号被保険者のみ）の推移

単位：人

	平成30年度	令和元年度	2年度
要支援1	210	228	213
要支援2	220	229	231
要介護1	611	610	639
要介護2	607	592	572
要介護3	448	448	472
要介護4	429	388	408
要介護5	321	316	312
総数	2,846	2,811	2,847
認定率	15.8%	15.5%	15.5%

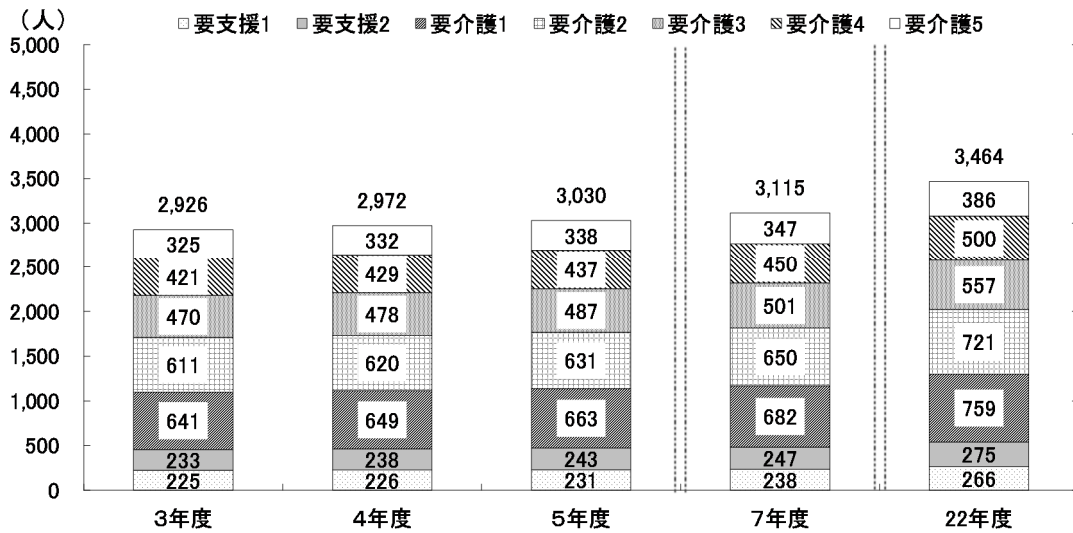
資料：厚生労働省「見える化」システム総括表

第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

③要支援・要介護者数（第1号被保険者数）の推計

要支援・要介護者の認定者数のうち第1号被保険者数の推計をみると、令和3年度の2,926人から令和5年度には3,030人へと104人増加することが見込まれます。また、令和7年度をみると、約3,100人になると予想されます。

■要支援・要介護者数（第1号被保険者のみ）の推計



■要支援・要介護者数（第1号被保険者のみ）の推計

単位：人

	令和 3年度	4年度	5年度	7年度	22年度
要支援1	225	226	231	238	266
要支援2	233	238	243	247	275
要介護1	641	649	663	682	759
要介護2	611	620	631	650	721
要介護3	470	478	487	501	557
要介護4	421	429	437	450	500
要介護5	325	332	338	347	386
総数	2,926	2,972	3,030	3,115	3,464
認定率	15.8%	16.0%	16.3%	16.8%	19.4%

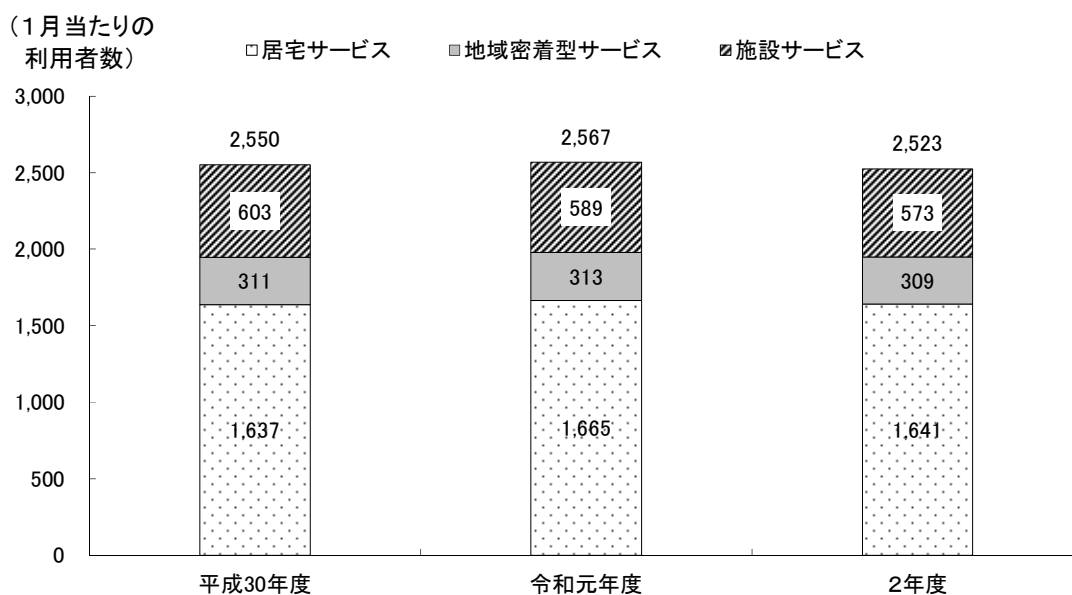
資料：厚生労働省「見える化」システム総括表

(3) 介護保険サービスの利用状況

①介護保険サービスの利用者数（介護予防含む）

介護保険サービスの1月当たりの利用者数をみると、平成30年度以降、居宅サービスは1,600人台、地域密着型サービスは300人台、施設サービスは600人前後で推移しています。

■サービス利用者数の状況



※1月当たりの利用者数をサービスごとに四捨五入しているため、計算が合わない場合があります。

資料：介護事業状況報告書（平成30年度～令和元年度は年報。令和2年度は5～8月月報）

第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

■介護サービス利用者数の状況

単位：人

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(1) 居宅サービス			
訪問介護	261	257	257
訪問入浴介護	32	37	42
訪問看護	118	127	141
訪問リハビリテーション	72	73	77
居宅療養管理指導	223	240	257
通所介護	563	575	574
通所リハビリテーション	287	270	235
短期入所生活介護	216	226	219
短期入所療養介護（老健）	9	11	17
短期入所療養介護（病院等）	2	2	1
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	864	889	909
特定福祉用具購入費	14	15	19
住宅改修費	8	10	3
特定施設入居者生活介護	30	33	37
居宅介護支援	1,393	1,395	1,395
小計	4,093	4,161	4,183
(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
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	214	208	202
認知症対応型通所介護	1	4	2
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	95	101	108
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
小計	310	313	312
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	396	400	403
介護老人保健施設	194	186	181
介護医療院	0	0	0
介護療養型医療施設	12	2	0
小計	603	589	584
合計	5,007	5,063	5,079

■介護予防サービス利用者数の状況

単位：人

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(1) 居宅サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	13	16	18
介護予防訪問リハビリテーション	9	17	24
介護予防居宅療養管理指導	12	15	20
介護予防通所リハビリテーション	62	62	52
介護予防短期入所生活介護	2	3	3
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	60	75	78
特定介護予防福祉用具購入費	2	1	0
介護予防住宅改修	2	3	1
介護予防特定施設入居者生活介護	6	7	10
介護予防支援	121	142	139
小計	288	340	345
(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
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1
小計	1	1	1
合計	289	341	346

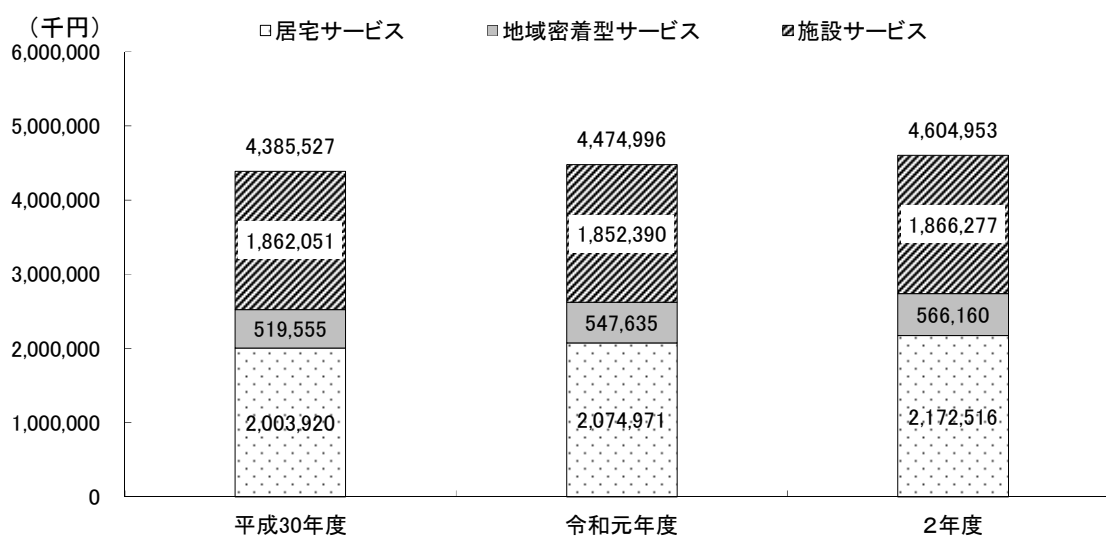
②介護保険サービスの給付費（介護予防を含む）

介護保険サービスの給付費をみると、居宅サービスは平成30年度の約20億円から令和2年度の約21億7千万円と約1億7千万円増加しています。

地域密着型サービスは、平成30年度の約5億2千万円から令和2年度の約5億7千万円と約5千万円増加しています。

施設サービスは、平成30年度の約18億6千万円から令和2年度の約18億7千万円とおおむね横ばいで推移しています。

■ サービス給付費の状況



※千円未満を四捨五入しているため、計算が合わない場合があります。

資料：厚生労働省「見える化」システム総括表

第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

■介護サービス給付費の状況

単位：千円

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(1) 居宅サービス			
訪問介護	205,920	216,842	229,780
訪問入浴介護	19,259	22,689	24,461
訪問看護	66,720	71,638	87,429
訪問リハビリテーション	29,940	27,937	27,100
居宅療養管理指導	25,613	27,422	29,153
通所介護	585,483	602,222	603,617
通所リハビリテーション	262,414	245,178	218,836
短期入所生活介護	286,459	312,401	330,679
短期入所療養介護（老健）	10,652	11,071	80,339
短期入所療養介護（病院等）	3,440	4,388	4,143
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	136,627	138,070	141,614
特定福祉用具購入費	4,814	5,156	7,339
住宅改修費	9,955	11,150	1,500
特定施設入居者生活介護	63,257	70,667	82,787
居宅介護支援	243,661	249,259	248,023
小計	1,954,213	2,016,091	2,116,798
(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
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	238,550	243,418	239,647
認知症対応型通所介護	1,511	4,683	372
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	277,184	296,693	323,227
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
小計	517,245	544,795	563,246
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	1,205,223	1,241,530	1,277,502
介護老人保健施設	611,496	600,815	588,775
介護医療院	0	1,464	0
介護療養型医療施設	45,333	8,582	0
小計	1,862,051	1,852,390	1,866,277
合計	4,333,510	4,413,276	4,546,321

■介護予防サービス給付費の状況

単位：千円

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(1) 居宅サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	4,106	4,733	4,882
介護予防訪問リハビリテーション	3,015	5,591	6,835
介護予防居宅療養管理指導	1,195	1,507	1,847
介護予防通所リハビリテーション	23,646	24,924	21,714
介護予防短期入所生活介護	707	695	820
介護予防短期入所療養介護（老健）	123	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	3,668	4,623	4,796
特定介護予防福祉用具購入費	495	491	0
介護予防住宅改修	2,347	4,010	325
介護予防特定施設入居者生活介護	3,755	4,548	6,946
介護予防支援	6,650	7,757	7,554
小計	49,707	58,880	55,718
(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
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,310	2,840	2,914
小計	2,310	2,840	2,914
合計	52,017	61,720	58,632

2 アンケートからみる現状

(1) 調査概要

本計画に先立ち、国の示す日常生活圏域ニーズ調査を踏まえ、本市における要介護認定を受けていない65歳以上の方の高齢者福祉に関する考え方や意見、要支援・要介護認定者の生活実態を把握し、市が今後取り組むべき方向性や市に期待されている介護保険施策等の検討・立案に資する目的で実施しました。

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【調査方法】

郵送

【調査期間】

令和元年12月20日～令和2年1月30日

【調査対象者】

市内在住の満65歳以上（要介護1～5の方を除く）の方を対象に3,500名を無作為抽出。

②在宅介護実態調査

【調査方法】

郵送・更新申請訪問調査時に聞き取り

【調査期間】

平成31年4月～令和2年2月

【調査対象者】

在宅で生活している要支援・要介護認定者598名。

【配布・回収の状況】

調査区分	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	3,500件	2,288件	65.4%
在宅介護実態調査	598件	598件	100.0%
合計	4,098件	2,886件	70.4%

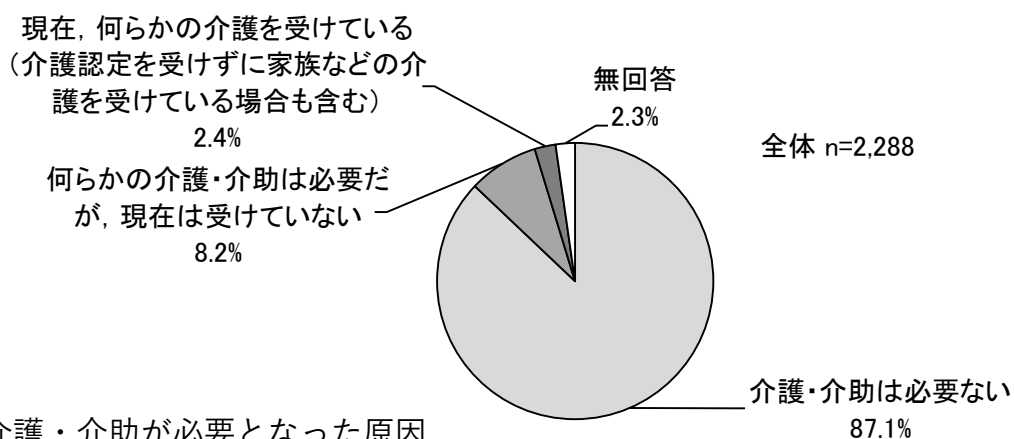
第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

(2) アンケート調査からみる高齢者の実態

①生活状況と健康状態について <介護予防・日常生活圏域ニーズ調査>

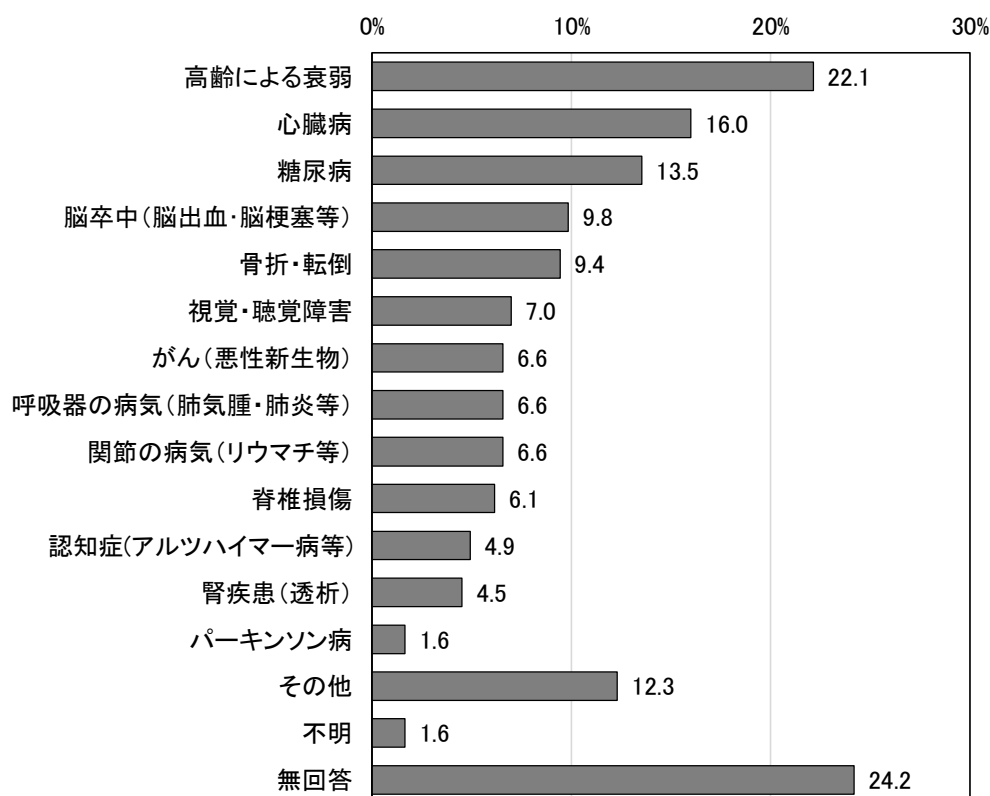
■ 普段の生活で介護・介助の必要性

「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が8.2%、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」が2.4%で、「何らかの介護・介助が必要」は10.6%となっています。



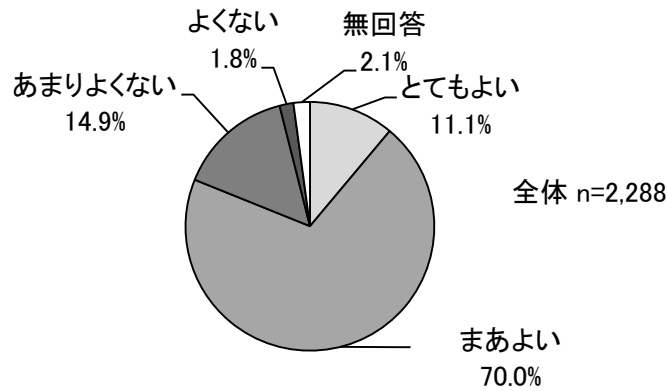
■ 介護・介助が必要となった原因

介護・介助が必要となった原因の1位は「高齢による衰弱」で22.1%となっています。次いで、「心臓病」(16.0%)、「糖尿病」(13.5%)、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」(9.8%)、「骨折・転倒」(9.4%)などとなっています。



■現在の健康状態

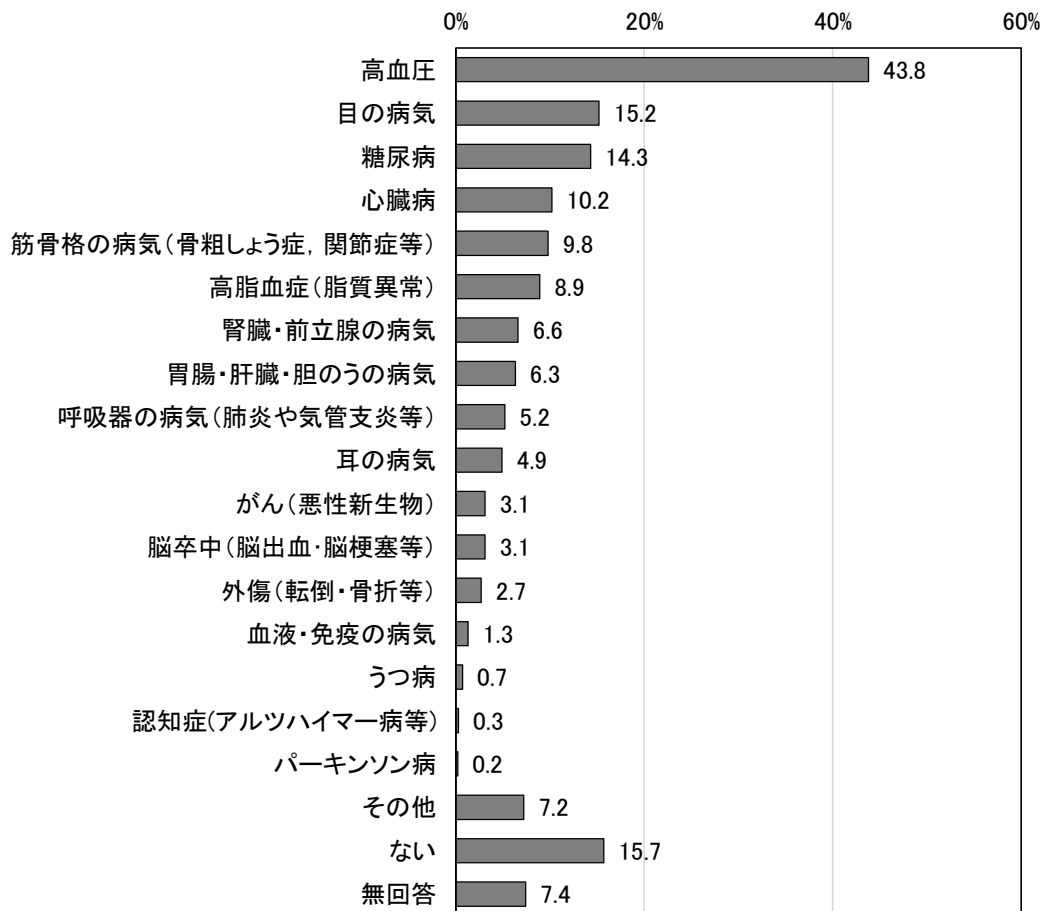
現在の健康状態は、「まあよい」が70.0%で最も高く、「とてもよい」(11.1%)と合わせた《よい》は81.1%です。



■現在治療中、または後遺症のある病気

現在治療中、または後遺症のある病気については、《ある》(100%-「ない」-「無回答」)が76.9%、「ない」は15.7%となっています。

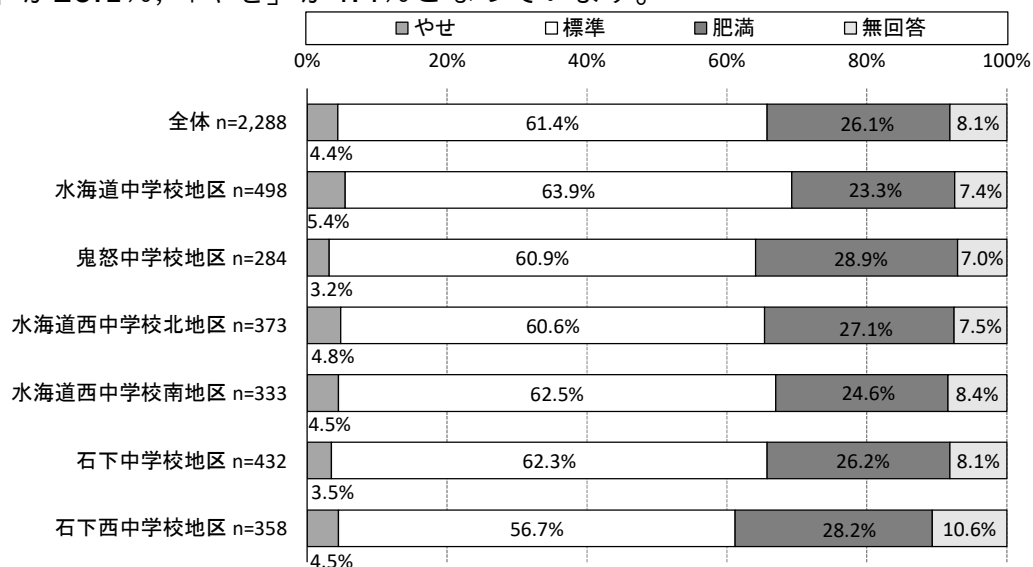
具体的な疾病としては、「高血圧」が43.8%で最も高く、次いで、「目の病気」(15.2%)、「糖尿病」(14.3%)などとなっています。



第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

■BMIの状況

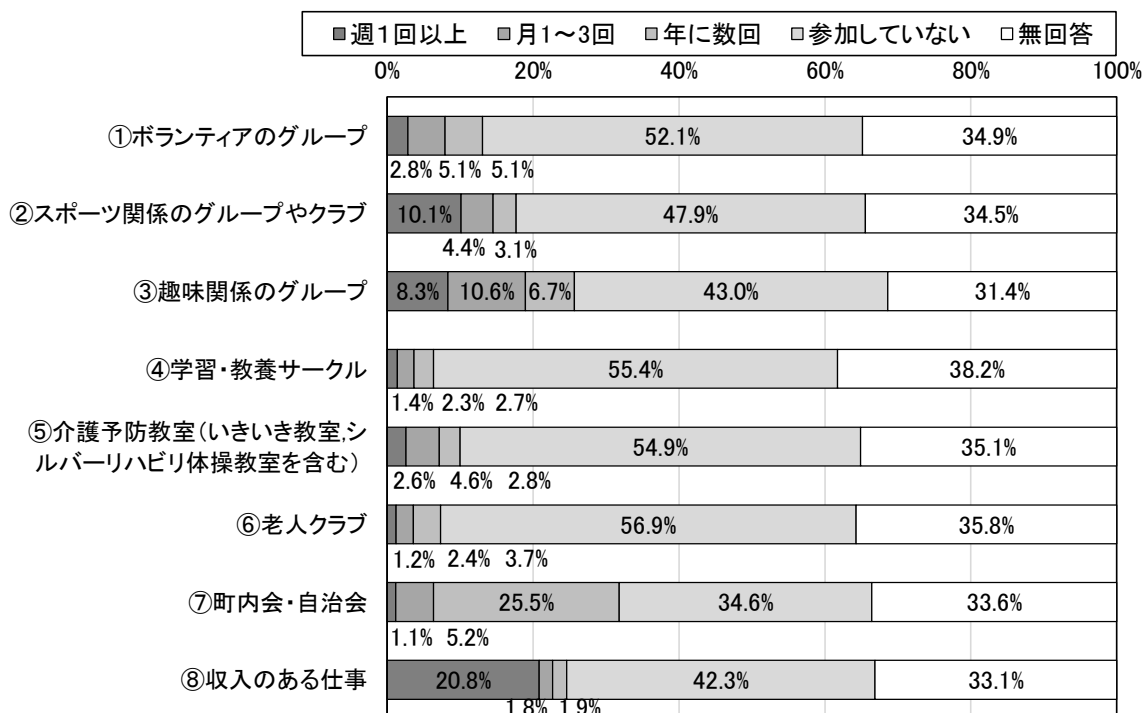
身長と体重から算出したBMIは、「標準」が61.4%で最も高く、次いで「肥満」が26.1%、「やせ」が4.4%となっています。



②社会活動への参加について <介護予防・日常生活圏域ニーズ調査>

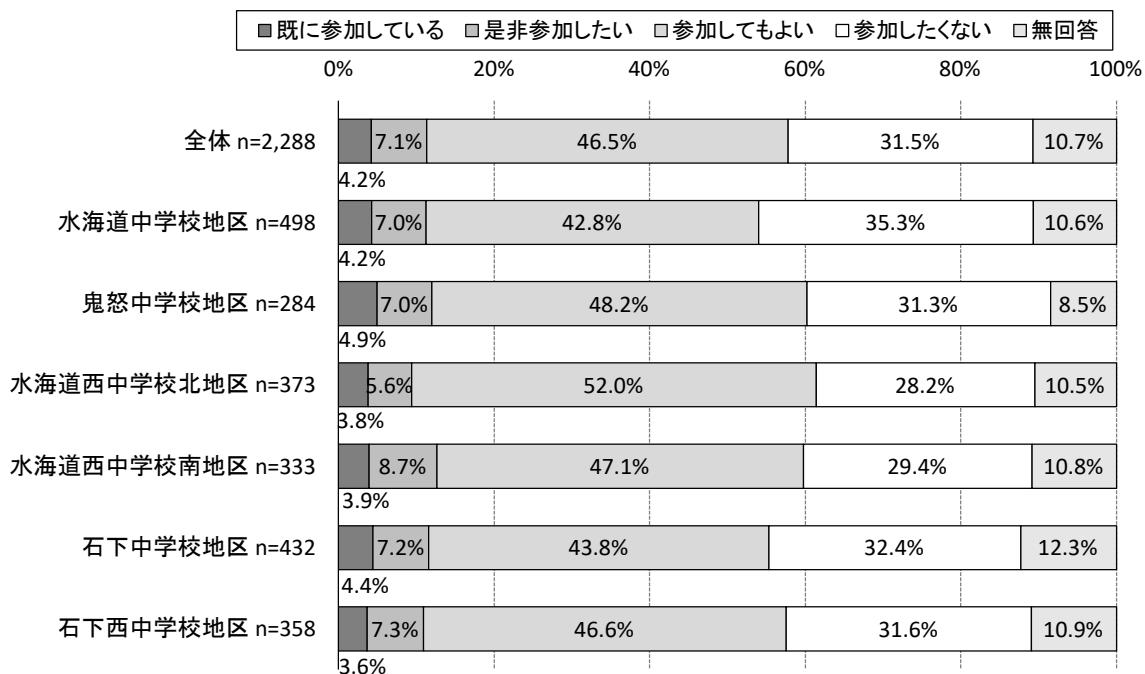
■会・グループへの参加頻度

「週1回以上」から「年に数回」までを合わせた《年に数回以上参加》は、「⑦町内会・自治会」が31.8%で最も高くなっています。次いで「③趣味関係のグループ」(25.6%)、「⑧収入のある仕事」(24.5%)、「②スポーツ関係のグループやクラブ」(17.6%)、「①ボランティアのグループ」(13.0%)などとなっています。



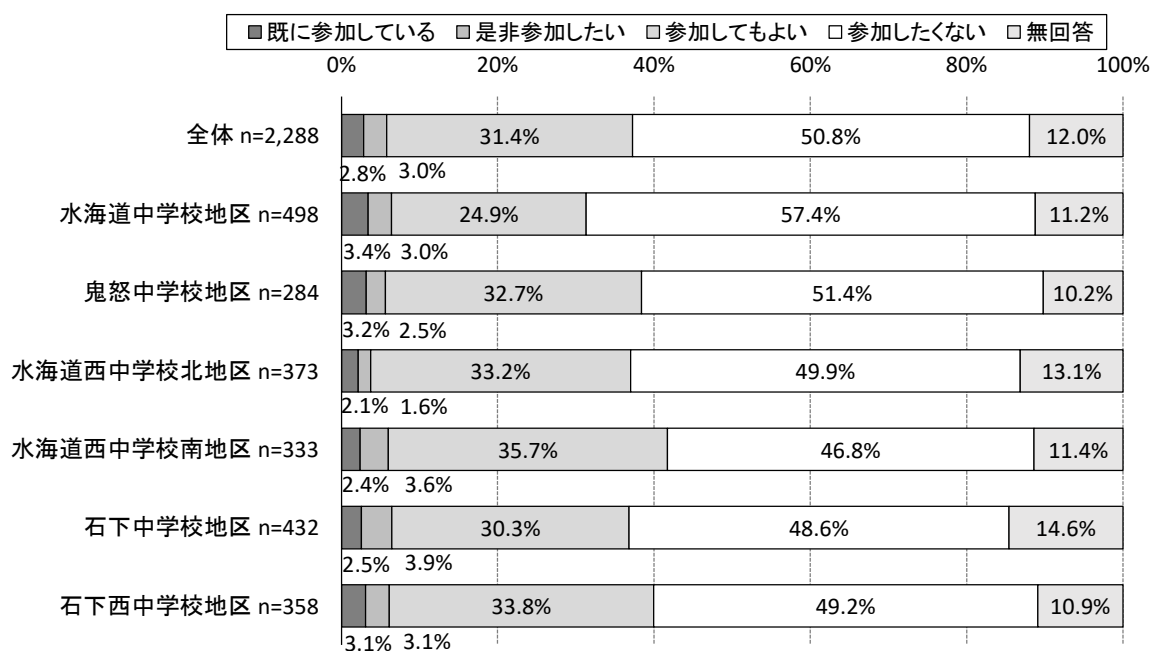
■地域住民による活動に参加者としての参加意向

参加者としての参加意向は、「参加してもよい」が46.5%で最も高く、「是非参加したい」(7.1%)と「既に参加している」(4.2%)を合わせた《参加したい(している)》は57.8%となっています。



■地域住民による活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向

企画・運営（お世話役）としての参加意向は、「参加したくない」が50.8%で最も高くなっています。

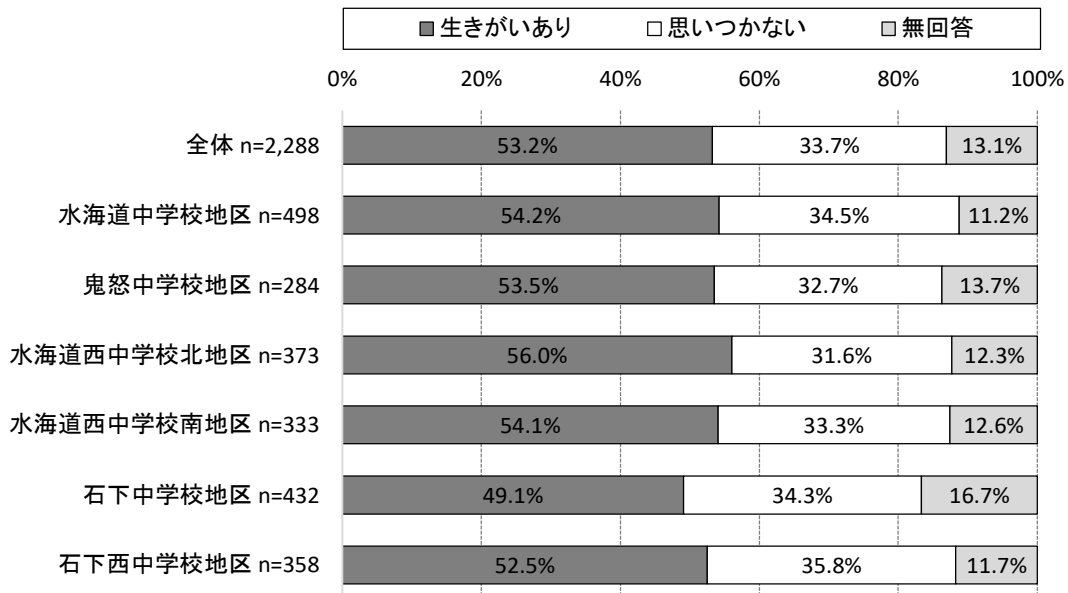


第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

③ 生きがいづくりについて <介護予防・日常生活圏域ニーズ調査>

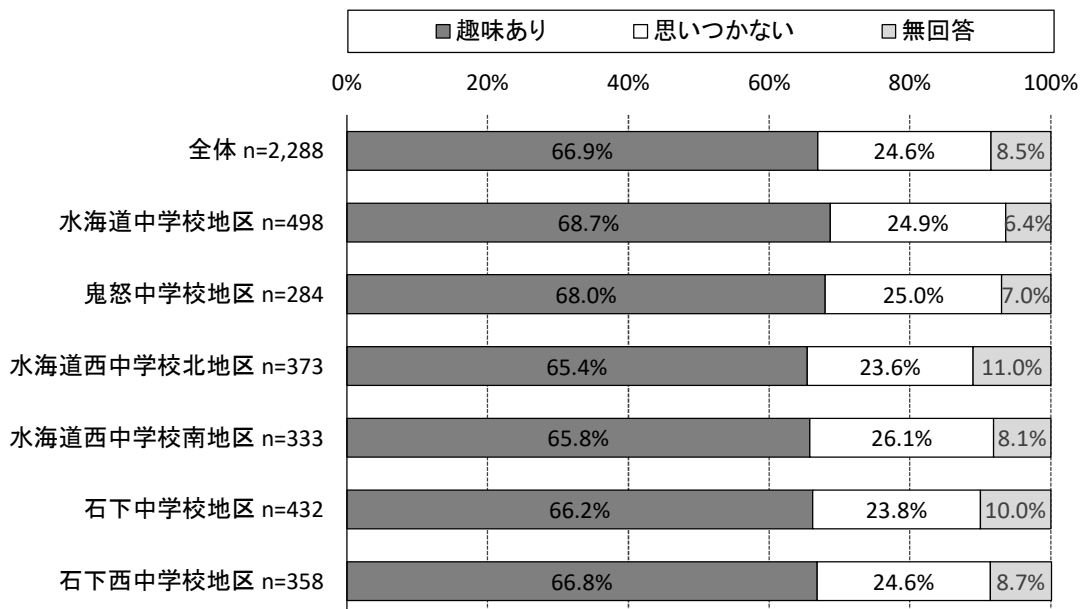
■生きがいの有無

「生きがいあり」は53.2%で、「思いつかない」は33.7%となっています。



■趣味の有無

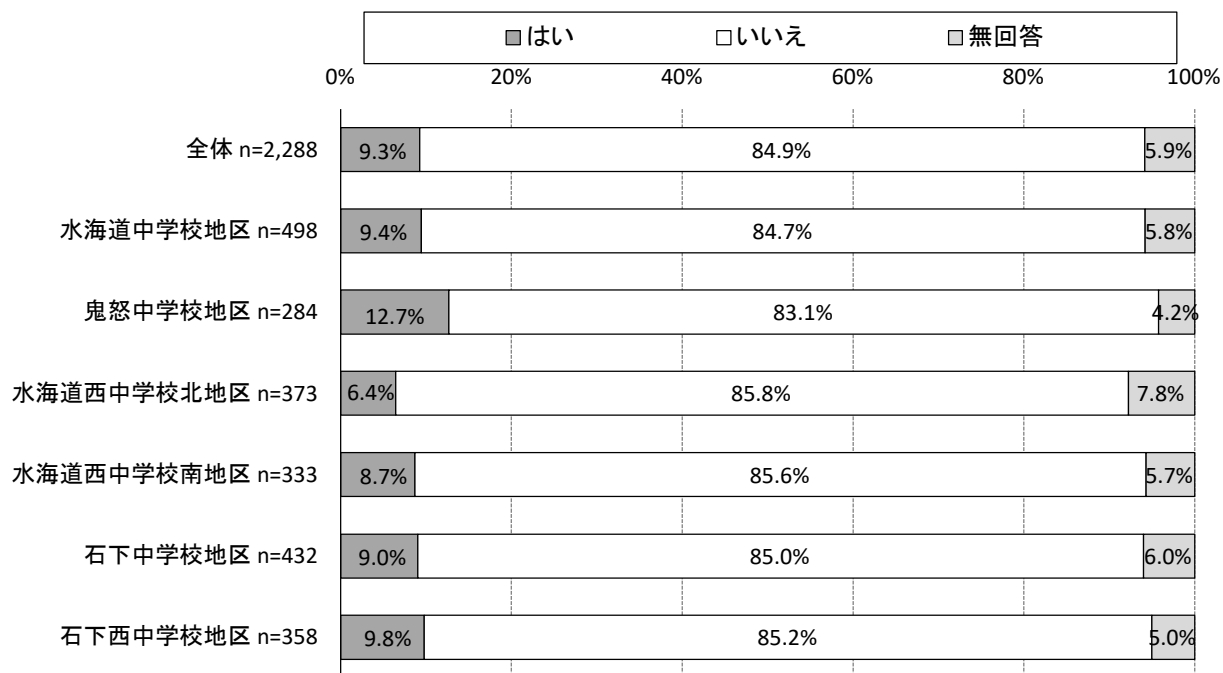
「趣味あり」は66.9%で、「思いつかない」は24.6%となっています。



④ 認知症について <介護予防・日常生活圏域ニーズ調査>

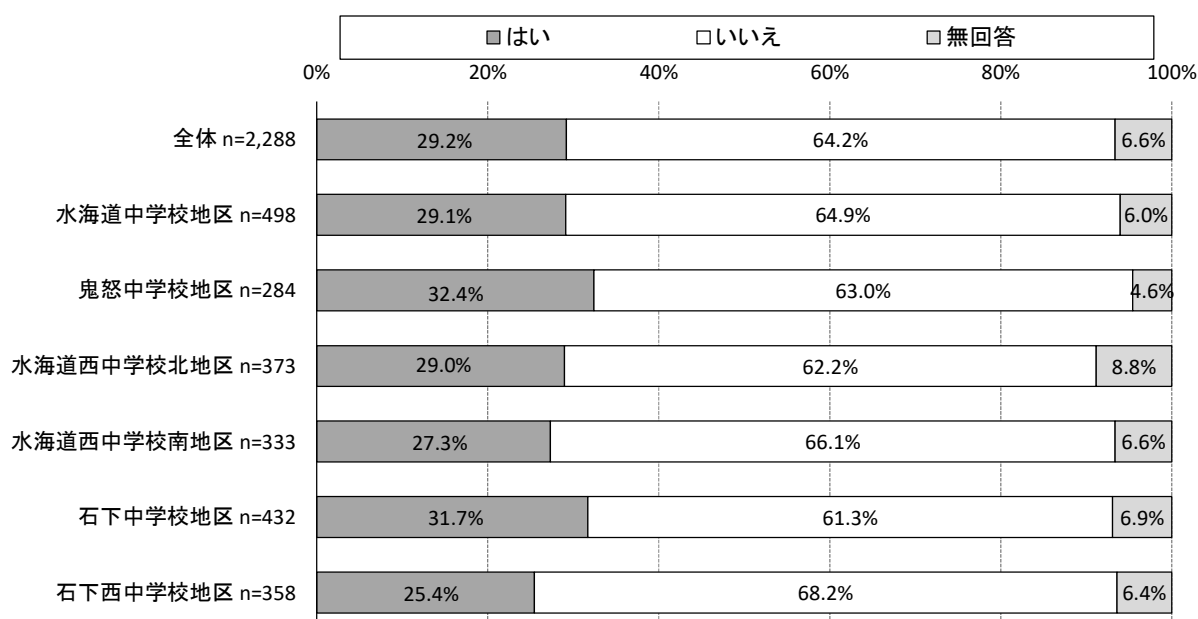
■本人または家族に認知症の症状の有無

本人または家族に認知症の症状があるかについては、「いいえ」が84.9%で、「はい」は9.3%となっています。



■認知症に関する相談窓口の認知

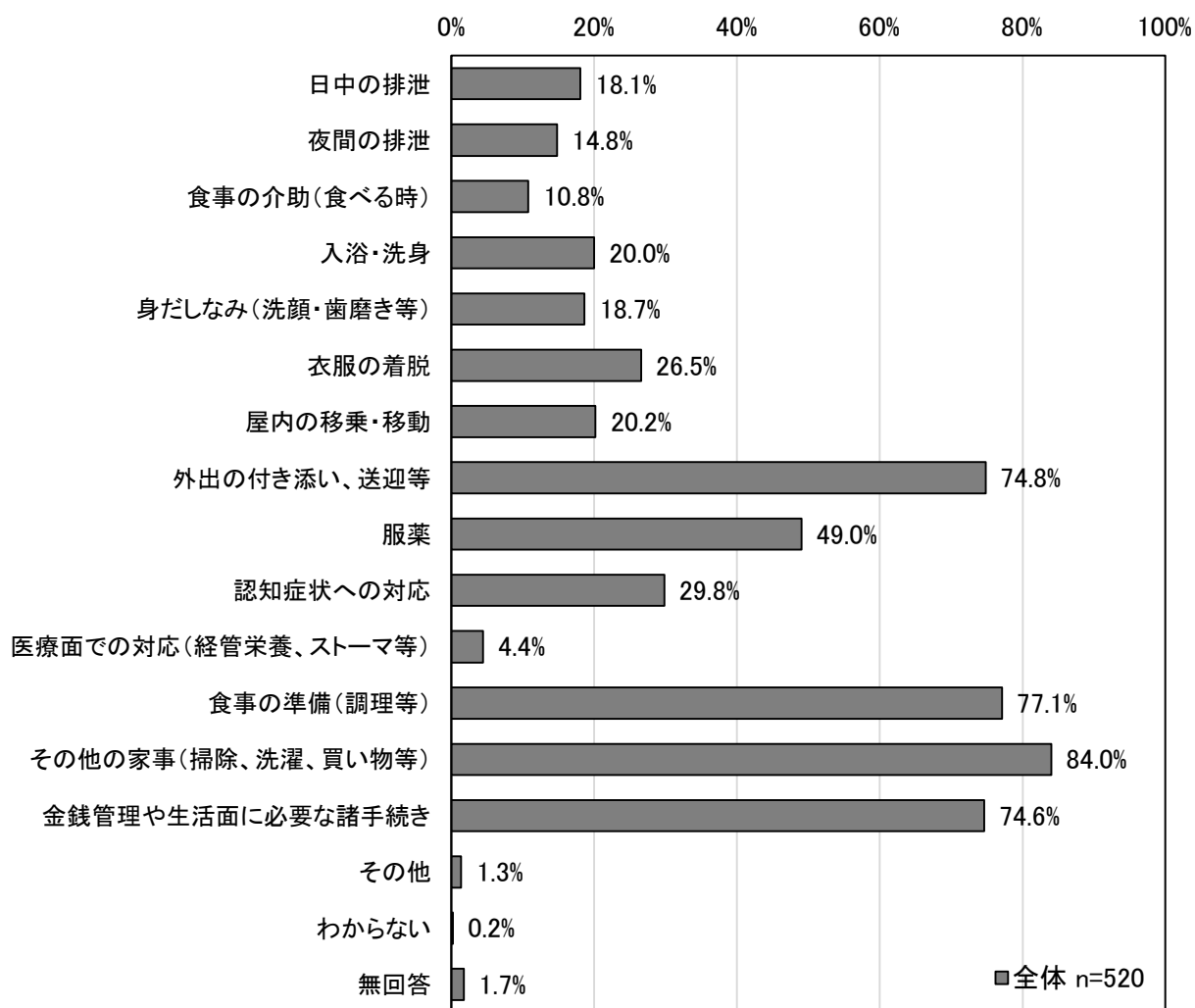
認知症に関する相談窓口の認知については、「いいえ」が64.2%で、「はい」が29.2%となっています。



第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

⑤主な介護者が行っている介護等 <在宅介護実態調査>

主な介護者が行っている介護等は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が84.0%で最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」（77.1%）、「外出の付き添い、送迎等」（74.8%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（74.6%）、「服薬」（49.0%）などとなっています。



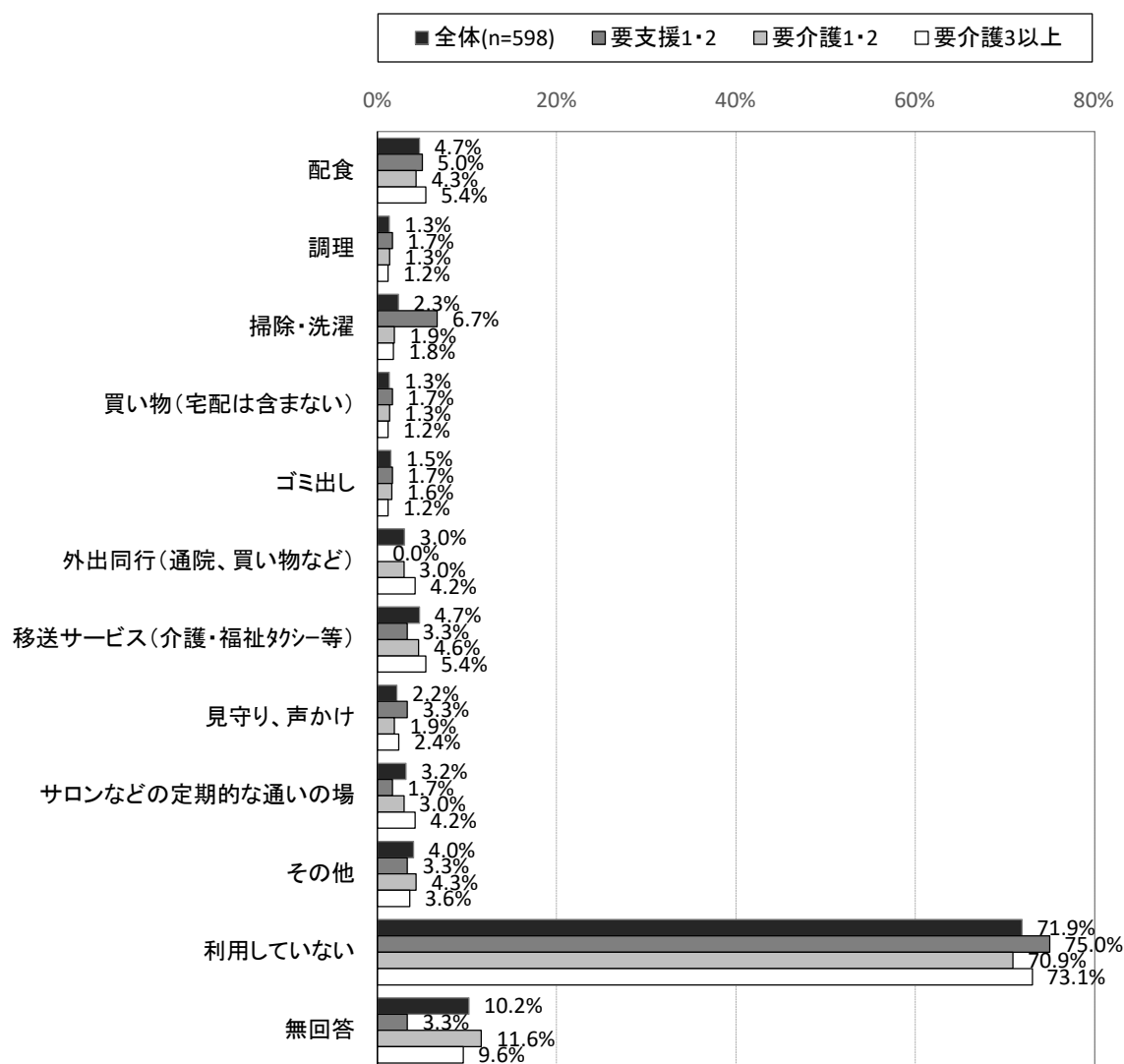
⑥現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービス

<在宅介護実態調査>

「介護保険サービス以外」の支援・サービスの利用は、全体では「利用していない」が71.9%で、《利用している》(100%-「利用していない」-「無回答」)が17.9%となっています。

認定状況別にみると、《利用している》は「要支援1・2」が21.7%、「要介護1・2」が17.5%、「要介護3以上」は17.3%となっています。

利用している支援・サービスとしては、「要支援1・2」では「掃除・洗濯」が6.7%で最も高く、「要介護1・2」では「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が4.6%、「要介護3以上」では「配食」と「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」がそれぞれ5.4%で最も高くなっています。



第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

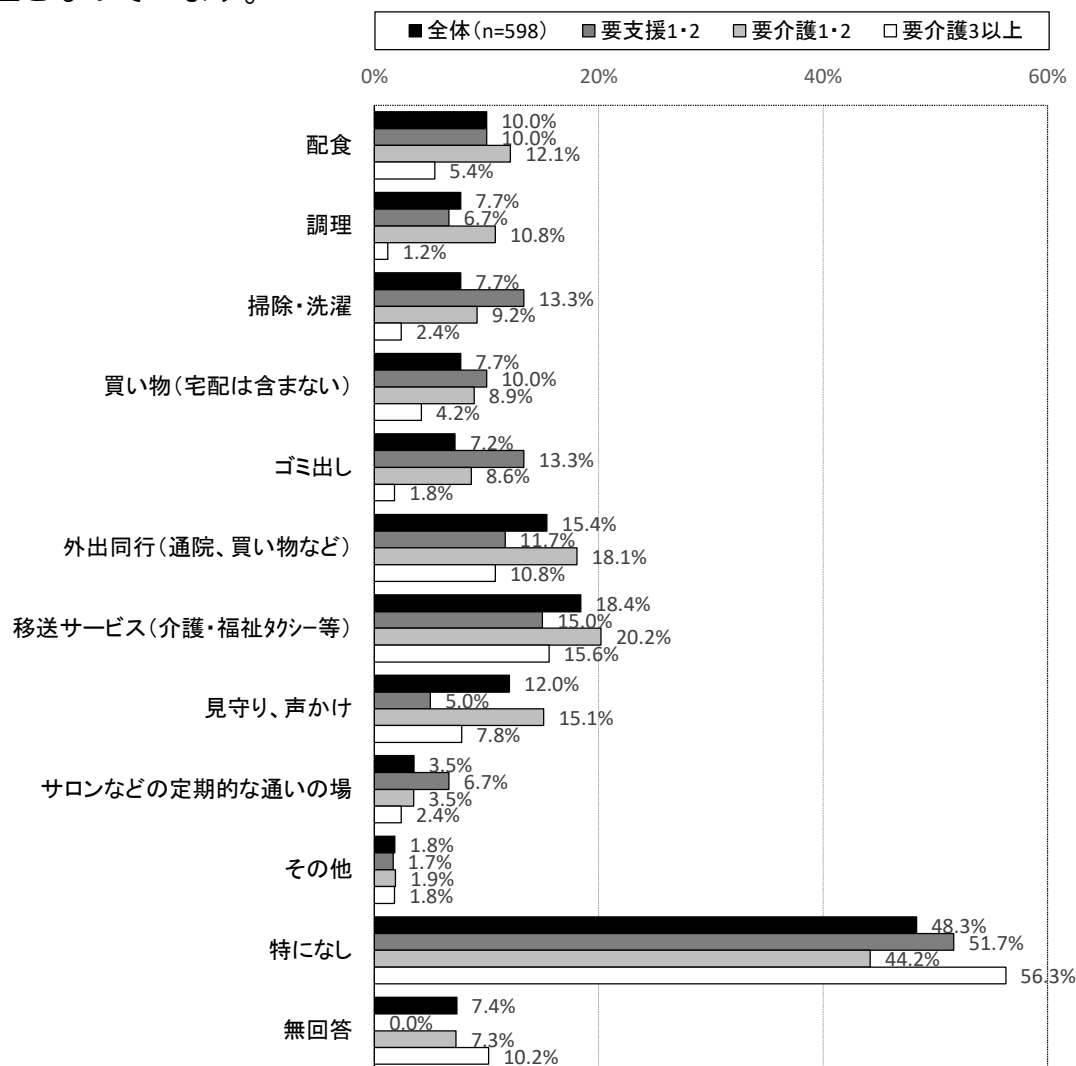
⑦在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス <在宅介護実態調査>

在宅生活を継続するために必要と感じる支援・サービスの有無は、全体では、「特になし」が48.3%で、《ある》(100%-「特になし」-「無回答」)が44.3%となっています。

必要と感じる支援・サービスとしては、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が18.4%で最も高く、次いで、「外出同行(通院, 買い物など)」(15.4%), 「見守り, 声かけ」(12.0%), 「配食」(10.0%) などとなっています。

認定状況別にみると、《ある》は「要支援1・2」(48.3%)と「要介護1・2」(48.5%)は5割弱ですが、「要介護3以上」は33.5%となっています。

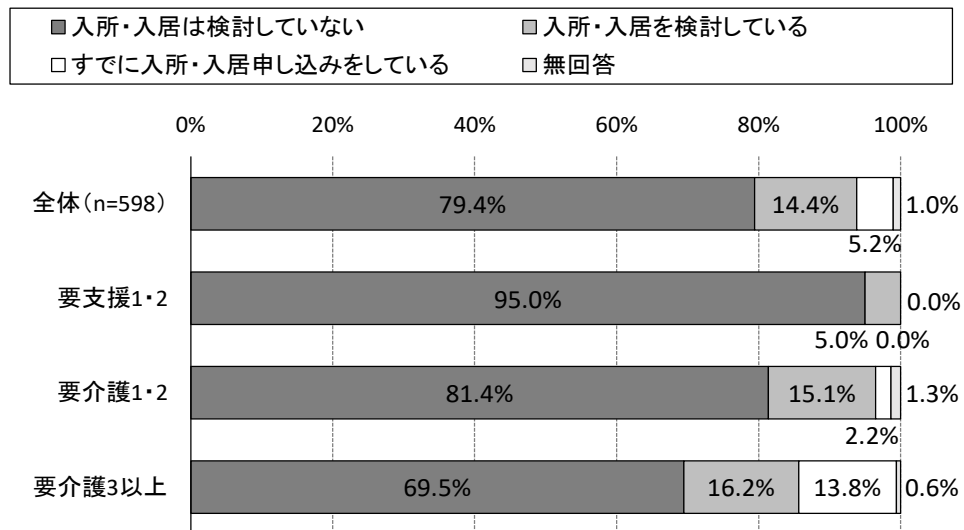
必要と感じる支援・サービスとしては、「要支援1・2」では「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(15.0%), 「掃除・洗濯」(13.3%), 「ゴミ出し」(13.3%)が上位3位, 「要介護1・2」では「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(20.2%), 「外出同行(通院, 買い物など)」(18.1%), 「見守り・声かけ」(15.1%)が上位3位, 「要介護3以上」では「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(15.6%), 「外出同行(通院, 買い物など)」(10.8%), 「見守り・声かけ」(7.8%)が上位3位となっています。



⑧施設等への入所・入居の検討状況 <在宅介護実態調査>

現時点での施設等の検討状況は、「入所・入居を検討している」が14.4%で、「すでに入所・入居申し込みをしている」(5.2%)を合わせた《入所・入居の予定, 検討》が19.6%となっています。

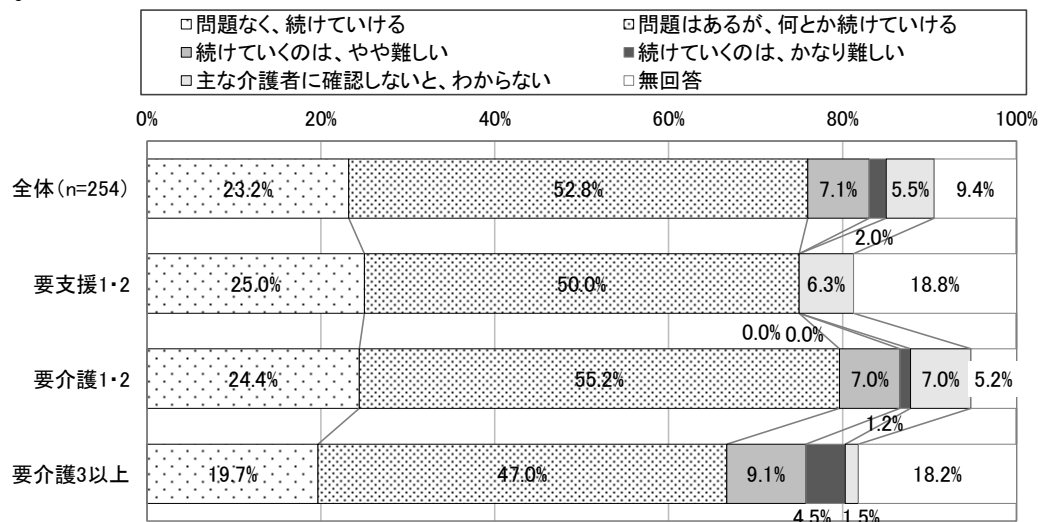
認定状況別にみると、《入所・入居の予定, 検討》は「要介護3以上」が30.0%で最も高くなっています。



⑨主な介護者の就労継続見込み <在宅介護実態調査>

主な介護者の就労継続見込みは、「問題はあるが、何とか続けていける」が52.8%で最も高く、「問題なく、続けていける」(23.2%)を合わせた《続けていける》は76.0%となっています。逆に「続けていくのは、やや難しい」(7.1%)と「続けていくのは、かなり難しい」(2.0%)を合わせた《難しい》は9.1%となっています。

認定状況別にみると、《難しい》は「要介護3以上」が13.6%で最も高くなっています。

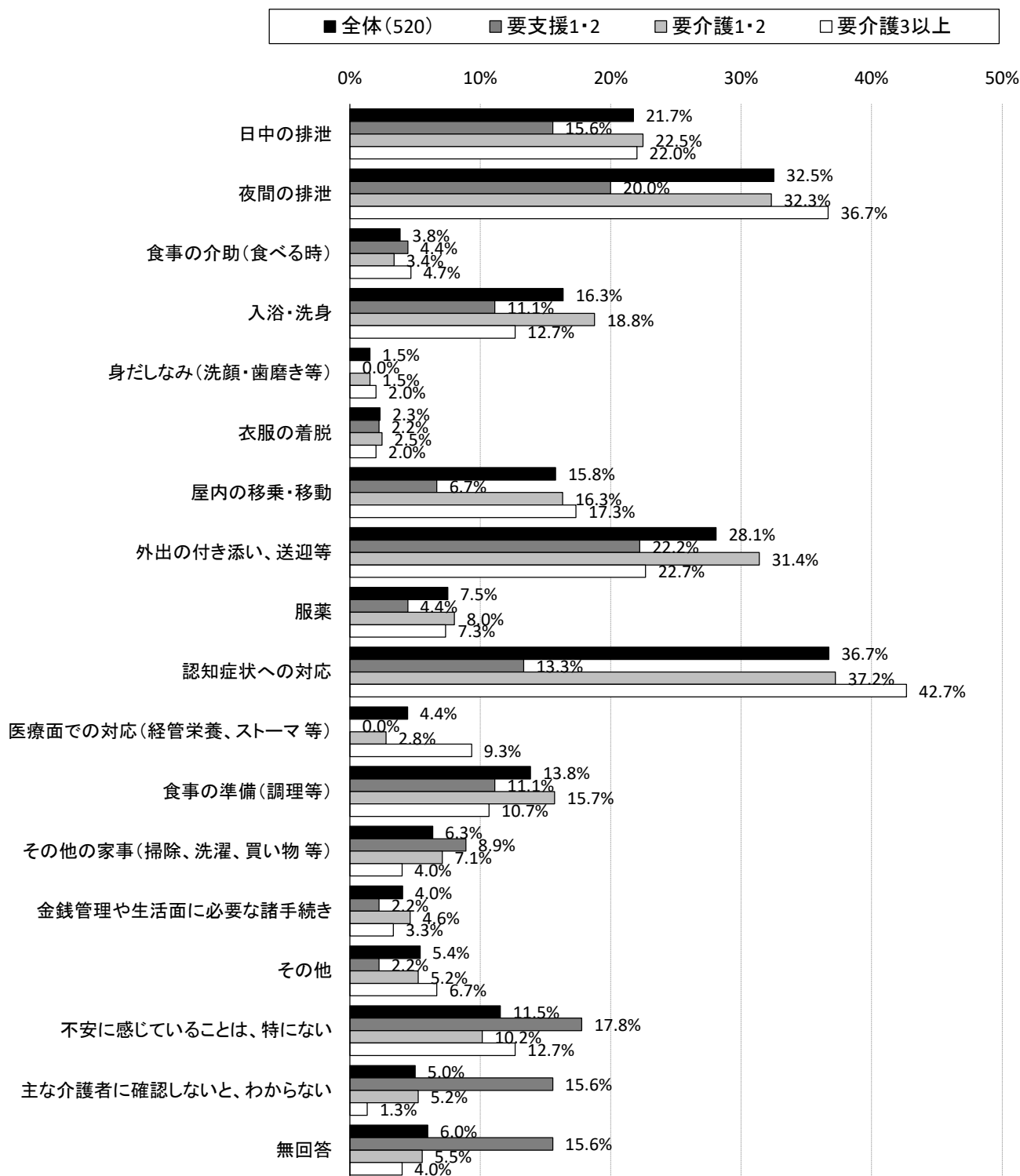


第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

⑩主な介護者が不安に感じる介護 <在宅介護実態調査>

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じている介護等は、「認知症状への対応」が36.7%で最も高く、次いで、「夜間の排泄」(32.5%)、「外出の付き添い、送迎等」(28.1%)、「日中の排泄」(21.7%)などとなっています。

認定状況別にみると、「要介護3以上」と「要介護1・2」では、上位が「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」です。



(3) アンケート調査からみえる特徴と課題

①生活状況と健康状態について

《何らかの介護・介助が必要》(10.6%)が1割強あり、その原因としては、「高齢による衰弱」が2割強で最も高く、以下「心臓病」、「糖尿病」、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」、「骨折・転倒」となっています。上位に挙げた原因のうち、多くは生活習慣を見直すことにより避けられるものであり、フレイル対策・介護予防の取組を充実させていく必要があります。

スポーツ関係のグループやクラブへの参加頻度は「週1回以上」が10.1%みられるものの、介護予防教室への参加頻度は低い状況にあります。多様な主体による運動や健康(体力)づくりができる環境づくりを進めるとともに、新型コロナウイルス感染症により、新しい生活様式が求められる中、取組の展開方法については、集まらなくても取り組める健康づくりの工夫も必要です。

②社会活動への参加について

地域住民による活動への参加者としての参加意向では、「参加してもよい」が46.5%で最も高くなっていますが、「是非参加したい」(7.1%)や「既に参加している」(4.2%)は未だ少ない状況です。いかに「参加してもよい」と考えている層を、意識だけでなく実際の活動へ結び付けるかが課題です。

高齢者が生きがいや活力を実感し、充実した生活を営むことができるよう、多様な高齢者のニーズに応え、生涯学習や趣味、地域におけるサークル・団体活動等を促進するほか、就労等の支援も含め、引き続き高齢者の社会参加の機会の充実を図る必要があります。

③生きがいづくりについて

趣味関係のグループへの参加割合が高い地域ほど、うつリスクが低く、さらには、スポーツ組織への参加割合が高い地域ほど転倒リスクが低くなるという相関が認められています(第113回社会保障審議会医療保険部会資料より)。

スポーツについては、若干の地区差がみられることから、活動しやすい機会の平準化を図る必要があります。

	(%)	
生きがいづくり (週1回以上の参加)	趣味関係	スポーツ関係
全 体	8.3	10.1
水海道中学校地区	8.6	11.4
鬼怒中学校地区	8.8	11.3
水海道西中学校北地区	8.8	10.5
水海道西中学校南地区	7.5	8.7
石下中学校地区	8.8	7.9
石下西中学校地区	7.3	10.9

第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

④認知症について

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の割合（9.3%）は約1割になっています。一方で、認知症に関する相談窓口を知らない人の割合は64.2%と高い状況にあります。

また、在宅介護実態調査では、調査対象者が現在抱えている傷病の第1位が認知症（29.9%）であり、介護者が現在の生活を継続するにあたって最も不安な介護が「認知症状への対応」（36.7%）となっています。

なお、ボランティアグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど、認知症リスクを有する後期高齢者の割合が少ないという相関が認められています（第113回社会保障審議会医療保険部会資料より）。

そこで、ボランティアのグループへの参加状況を見ると、「水海道西中学校北地区」「水海道西中学校南地区」が市平均より高くなっています。

認知症リスクの低減の可能性を啓発しながら地域づくりへと結び付け、仮に認知症となっても、地域で希望を持って暮らし続けられるようにすることが重要です。

認知症リスクの軽減 (週1回以上の参加)	ボラン ティア
全 体	2.8
水海道中学校地区	2.4
鬼怒中学校地区	2.8
水海道西中学校北地区	3.2
水海道西中学校南地区	4.2
石下中学校地区	2.5
石下西中学校地区	1.4

⑤在宅介護の継続に向けた支援について

在宅介護実態調査において、就労中の介護者で《介護のために何らかの調整をしながら働いている》は48.4%となっています。また、今後も介護を続けていくうえでの就労継続の見込みについて《「やや+かなり」難しい》は9.1%となっています。

就労しながらの介護を継続するためには、勤務先からの支援として「介護休業・介護休暇等の充実」（23.2%）、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」（21.7%）が求められていることから、産業部門との連携のもと、企業への働きかけも必要となります。

また、就労の有無にかかわらず、現在の生活を続けていくうえで不安な介護として、「認知症状への対応」（36.7%）、「夜間の排泄」（32.5%）、「日中の排泄」（21.7%）が上位に挙げられています。これらの介護を支援する訪問系のサービスの充実が求められています。

(4) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査による圏域分析

①総括について

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、各リスクの判定を行える仕組みとなっています。ここでは、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」を参考に算出した結果を整理しています。

各リスク値が市の平均より2ポイント以上高くなっている地区をみると、「運動器機能の低下あり」は「鬼怒中学校地区」で、「転倒リスクあり」は「鬼怒中学校地区」と「石下西中学校地区」で、「認知機能低下あり」は「石下西中学校地区」で、「うつ傾向あり」は「石下西中学校地区」でそれぞれ高くなっています。

<男女計>

(%)

	運動器機能の低下あり	転倒リスクあり	閉じこもり傾向あり	低栄養状態	口腔機能低下あり	認知機能低下あり	IADL低下あり	うつ傾向あり
常総市全域の平均	11.1	30.6	19.5	0.6	21.6	41.3	11.8	35.9
水海道中学校地区	10.8	30.9	16.7	0.2	22.5	40.0	10.4	33.1
鬼怒中学校地区	13.0	34.2	21.1	1.1	16.2	40.1	13.4	36.6
水海道西中学校北地区	12.6	29.5	20.9	0.5	20.4	40.5	12.6	35.4
水海道西中学校南地区	9.9	28.8	20.7	1.5	23.4	41.7	12.6	37.5
石下中学校地区	10.4	27.3	20.6	0.2	23.1	41.9	11.8	34.7
石下西中学校地区	10.3	34.1	18.4	0.6	22.6	44.1	10.9	39.1

平均より2P以上高い

<男性>

※IADLについては性別×地区別の集計値なし

	運動器機能の低下あり	転倒リスクあり	閉じこもり傾向あり	低栄養状態	口腔機能低下あり	認知機能低下あり	IADL低下あり	うつ傾向あり
常総市全域の平均	7.7	28.0	14.5	0.6	21.5	39.4	13.7	34.5
水海道中学校地区	7.4	29.3	12.2	0.0	25.8	37.1		33.2
鬼怒中学校地区	13.4	38.8	16.4	0.7	18.7	38.1		38.1
水海道西中学校北地区	11.1	26.9	12.9	1.2	18.7	33.3		32.7
水海道西中学校南地区	5.4	20.5	15.1	1.2	22.3	41.6		36.7
石下中学校地区	4.8	27.1	16.9	0.5	19.3	42.0		32.9
石下西中学校地区	6.3	27.4	14.2	0.5	22.6	43.7		34.7

平均より2P以上高い

<女性>

※IADLについては性別×地区別の集計値なし

	運動器機能の低下あり	転倒リスクあり	閉じこもり傾向あり	低栄養状態	口腔機能低下あり	認知機能低下あり	IADL低下あり	うつ傾向あり
常総市全域の平均	14.2	33.0	24.2	0.6	21.8	43.2	10.1	37.1
水海道中学校地区	13.8	32.3	20.4	0.4	19.7	42.4		33.1
鬼怒中学校地区	12.7	30.0	25.3	1.3	14.0	42.0		35.3
水海道西中学校北地区	13.9	31.7	27.7	0.0	21.8	46.5		37.6
水海道西中学校南地区	14.4	37.1	26.3	1.8	24.6	41.9		38.3
石下中学校地区	15.6	27.6	24.0	0.0	26.7	41.8		36.4
石下西中学校地区	14.9	41.7	23.2	0.6	22.6	44.6		44.0

平均より2P以上高い

第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

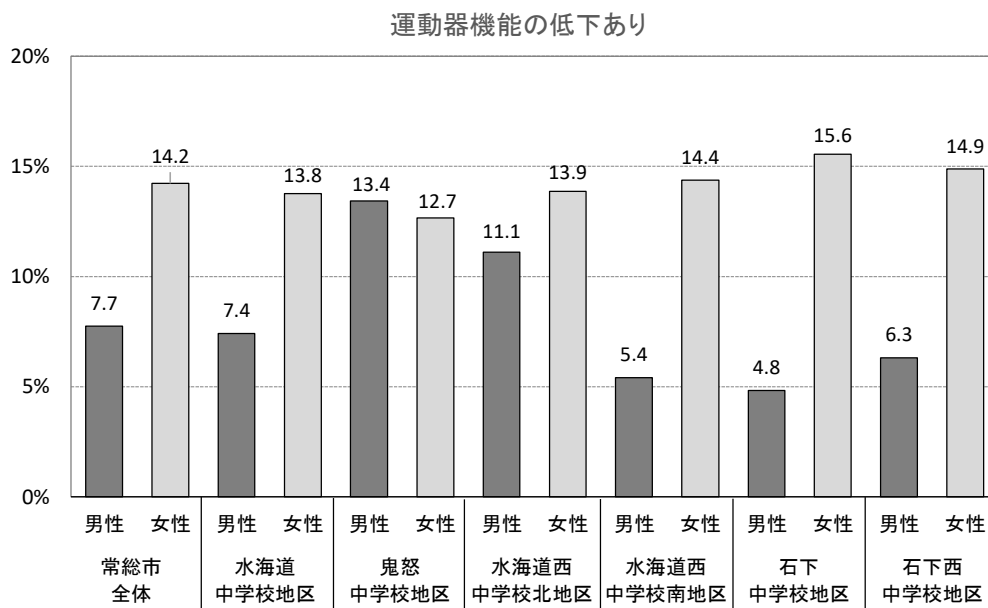
②各リスクによる圏域の状況

※各リスクで市平均より3ポイント以上高い場合に触れています。

【運動器機能】

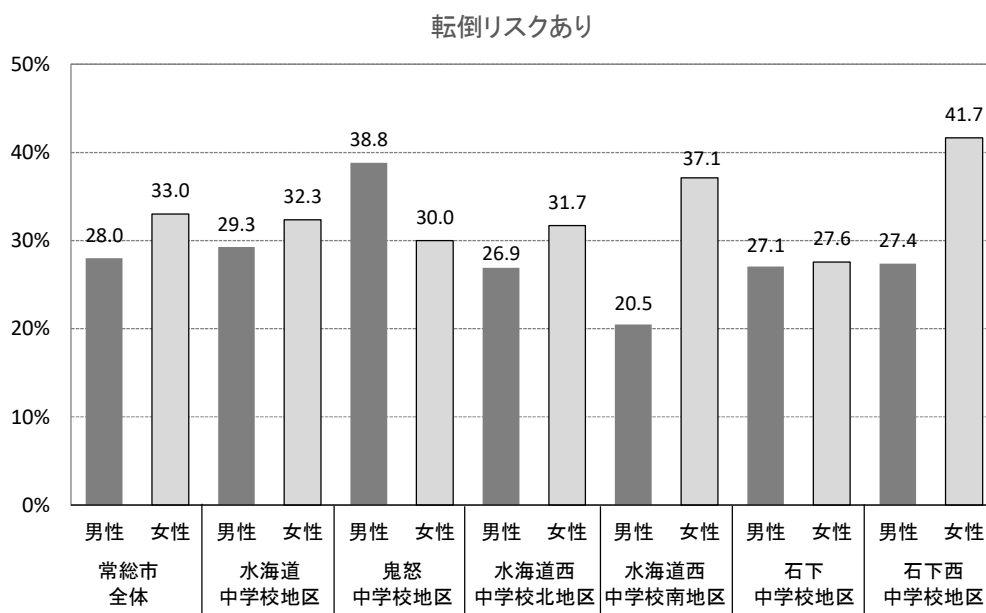
運動器機能の低下については、男性は、「鬼怒中学校地区」(13.4%)と「水海道西中学校北地区」(11.1%)で市平均(7.7%)より高くなっています。

全体として、女性に比べて男性の方が圏域別の差が大きくなっています。



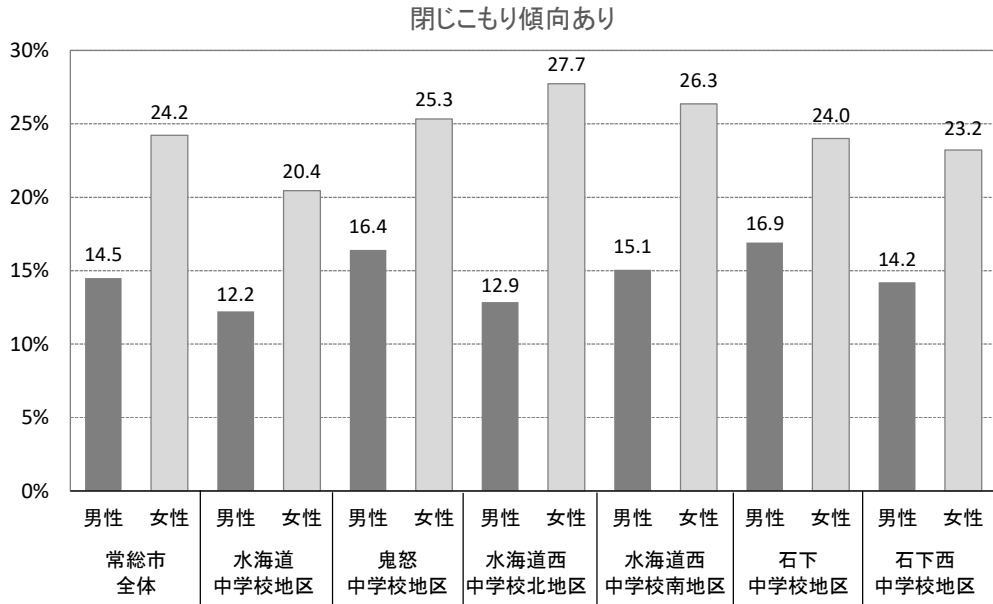
【転倒】

転倒リスクについては、男性では「鬼怒中学校地区」(38.8%)が市平均(28.0%)より高く、女性では「水海道西中学校南地区」(37.1%)と「石下西中学校地区」(41.7%)が市平均(33.0%)より高くなっています。



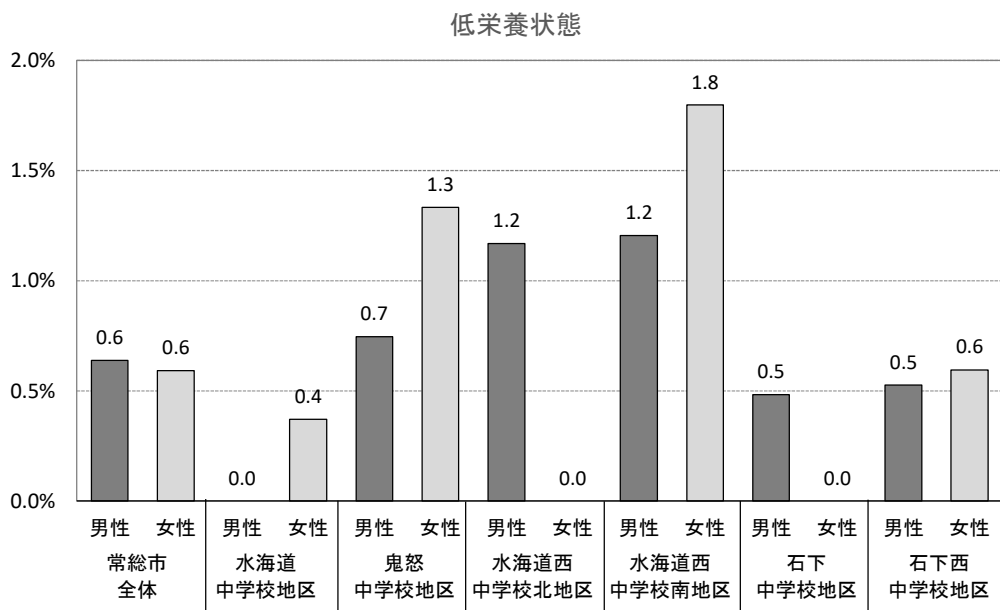
【閉じこもり】

閉じこもり傾向については、女性では「水海道西中学校北地区」(27.7%)が市平均(24.2%)より高くなっています。



【低栄養】

低栄養状態については、男性は「水海道西中学校北地区」(1.2%)と「水海道西中学校南地区」(1.2%)で市平均(0.6%)より高く、女性では「鬼怒中学校地区」(1.3%)と「水海道西中学校南地区」(1.8%)で市平均(0.6%)より高くなっています。

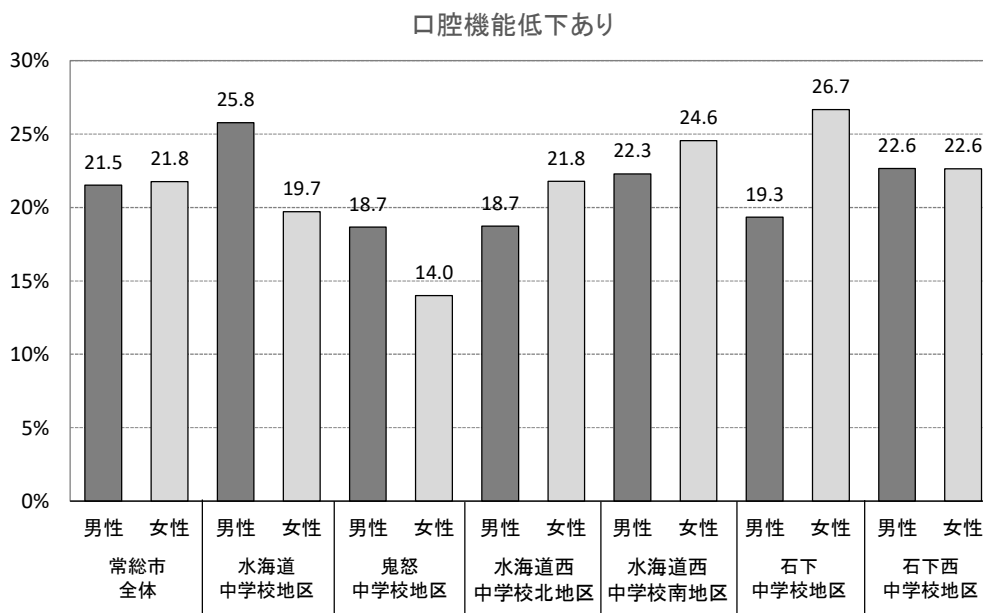


第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

【口腔機能】

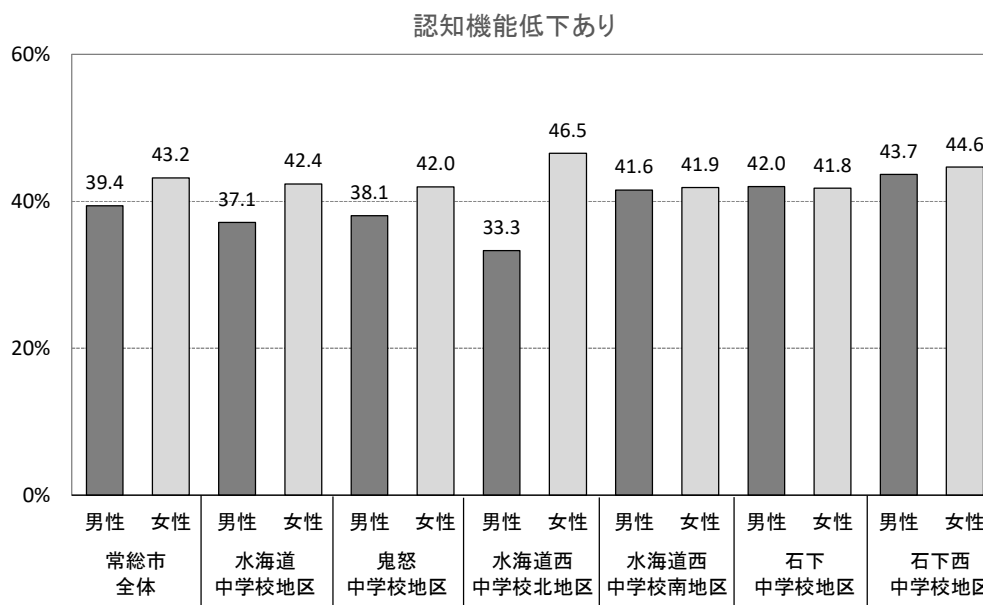
口腔機能の低下については、男性では「水海道中学校地区」(25.8%)が市平均(21.5%)より高く、女性では、「石下中学校地区」(26.7%)が市平均(21.8%)より高くなっています。

また、「鬼怒中学校地区」は男女ともに市平均より低く、特に女性(14.0%)は市平均(21.8%)より7ポイント以上低くなっています。



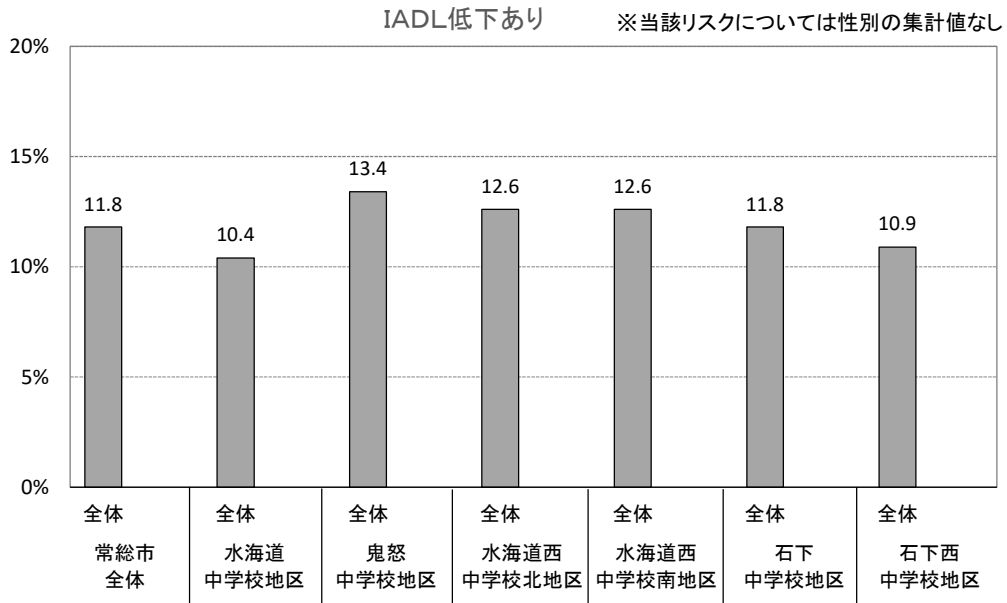
【認知機能】

認知機能の低下については、男性では「石下西中学校地区」(43.7%)が市平均(39.4%)より高く、女性では「水海道西中学校北地区」(46.5%)が市平均(43.2%)より高くなっています。



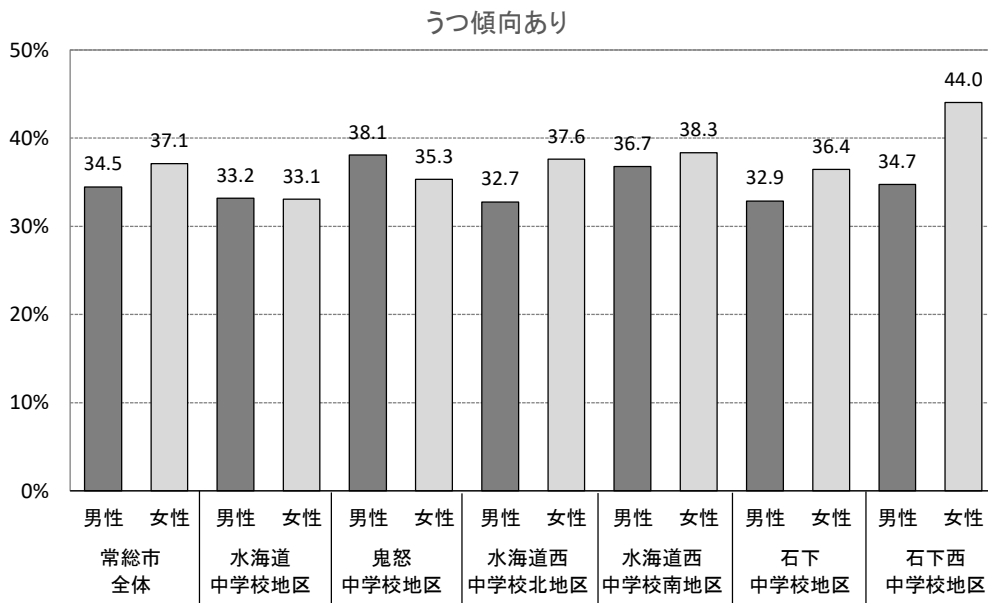
【IADL】

IADL（手段的日常生活動作）の低下については、市の平均との大きな違いは見られませんが、相対的に「鬼怒中学校地区」（13.4%）が最も高く、「水海道中学校地区」（10.4%）が最も低くなっています。



【うつ傾向】

うつ傾向の低下については、男性では「鬼怒中学校地区」（38.1%）が市平均（34.5%）より高く、女性では「石下西中学校地区」（44.0%）が市平均（37.1%）より高くなっています。



第2章 高齢者・介護保険事業をめぐる現状

③各圏域の特徴

【水海道中学校地区】

8項目中6項目のリスクで市平均を下回っており、さらに、「閉じこもり傾向あり」、「低栄養状態」、「認知機能低下あり」、「IADL低下あり」、「うつ傾向あり」の5つのリスクで最も低い割合となっています。市平均より高いリスクは「転倒リスクあり」と「口腔機能低下あり」となっています。

【鬼怒中学校地区】

8項目のうち、「運動器機能の低下あり」、「転倒リスクあり」、「閉じこもり傾向あり」、「IADL低下あり」の4項目で最も高い割合となっており、特に「運動器機能の低下あり」と「転倒リスクあり」の2項目は、市平均より2ポイント以上高くなっています。逆に「口腔機能低下あり」は最も低く、市平均より5ポイント以上低い割合となっています。

【水海道西中学校北地区】

「運動器機能の低下あり」と「閉じこもり傾向あり」の2項目で2番目に高いものの、「転倒リスクあり」、「低栄養状態」、「口腔機能低下あり」、「認知機能低下あり」、「うつ傾向あり」の5項目は市平均より低い割合となっています。

【水海道西中学校南地区】

「閉じこもり傾向あり」、「低栄養状態」、「口腔機能低下あり」、「認知機能低下あり」、「IADL低下あり」、「うつ傾向あり」の6項目で市平均より高くなっています。特に、「低栄養状態」と「口腔機能低下あり」の2つの項目は最も高い割合となっています。一方、「運動器機能の低下あり」と「転倒リスクあり」では市平均より低く、特に「運動器機能の低下あり」は最も低い割合となっていることから、からだを動かす高齢者が多い圏域といえます。

【石下中学校地区】

「閉じこもり傾向あり」、「口腔機能低下あり」、「認知機能低下あり」の3項目で市平均より高くなっています。一方、「運動器機能の低下あり」、「転倒リスクあり」、「低栄養状態」、「うつ傾向あり」の4項目では市平均より低く、特に「転倒リスクあり」と「低栄養状態」は最も低い割合となっています。

【石下西中学校地区】

「転倒リスクあり」、「口腔機能低下あり」、「認知機能低下あり」、「うつ傾向あり」の4項目で市平均より高くなっており、特に、「認知機能低下あり」と「うつ傾向あり」の2項目は最も高い割合となっています。一方、「運動器機能の低下あり」、「閉じこもり傾向あり」、「IADL低下あり」の3項目では市平均より低くなっています。

第3章 計画の基本理念・基本目標

1 基本理念

(1) 憲法第25条・第13条の理念

憲法第25条は「すべて国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。」とし、「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」と規定しています。今日では、社会福祉、なかでも高齢者や障がい者を対象とした福祉を推進するためには、この第25条の実現を基礎として、第13条に規定する「個人としての尊重」「幸福追求権」を骨格に据えた展開が求められています。

介護保険法及び老人福祉法による計画には、本来こうした憲法理念の実現をめざすことが求められています。

(2) 介護保険法の理念

介護保険法第1条「目的」では、要介護者等が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係わる給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設けるとしています。

介護保険制度は、介護を社会的に支える仕組みをつくと同時に、「在宅重視」を基本に要介護者等の自立支援をとおして「生活の質」の向上を目指すものといえます。

(3) 計画の基本理念

基本理念 ▶ **安心して いきいきと暮らせる 支え合いのまちづくり**

当市では、第7期計画において、次の4つの考え方を基に、「安心して いきいきと暮らせる 支え合いのまちづくり」を基本理念として掲げ、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、引き続き自立した生活が送れるよう、医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供できる体制の構築を目指しました。

- ・ 高齢者の尊厳を保持し、自立を支援する介護保険全体を貫く理念を実現して認知症や介護が必要になっても安心して住み慣れた地域で暮らすことのできるまちづくりを推進します。
- ・ その人なりの環境にあわせて地域の支え合い活動や社会的活動に自主的に参加し、あたたかい地域づくりを推進します。
- ・ 介護が必要な状態になることを予防し、だれもが健康長寿をよろこべるまちづくりを推進します。
- ・ 支援を必要とする方の家族の営みを見守り地域で支え合いの輪をつくります。

本計画でも、計画の継続性の観点から、引き続きこの基本理念を継承するものとします。

2 地域包括ケアから地域共生社会へ

国では、これまで団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年に着目した地域包括ケアシステムの構築を進めてまいりました。しかし、2025年が目前に迫る中、現役世代が減少し高齢者数がピークを迎えると推計されている2040年に着目した制度改革にシフトしています。人口構成の変化による様々な影響が懸念され、社会保障の持続可能性が大きな課題となっているため、2040年を見据えた新たな取り組みが必要な状況です。

そこで国が新たに打ち出した方針が「地域共生社会の実現」です。地域共生社会とは、2025年を見据えて構築してきた地域包括ケアシステムの深化版であり、地域包括ケアシステムの考え方を、高齢者だけではなく、こども、障がいのある方、生活に困窮している方などへの支援や複合的な課題にも広げたものです。近年は、ひきこもりや8050（はちまるごーまる）問題、介護と育児のダブルケアの問題、高齢者・子どもの見守り、自助・共助による防災・防犯体制など、個人や家族で抱える課題、地域における課題が複雑・多様化しており、これまでのように縦割り行政で対応することは困難になっています。

地域共生社会の実現に向けては、日常生活圏域ごとの人口構成や高齢者人口の変化に伴う介護需要、高齢者を取り巻く地域環境等を踏まえ、地域住民が共に支え合いながら「地域づくり」の一環として取り組む必要があります。既存の制度では解決が困難な複合的課題を抱える世帯等に対して、関係機関が互いに連携しながら、より包括的に相談を受けとめることができるシステムの構築に努め、必要とされる社会資源へのつなぎや新たな資源を創出する取組を行うこと、また、積極的にアウトリーチも展開し、本人や世帯の属性等にかかわらず、相談を受けとめる体制強化の構築が必要となります。

今期計画期間においては、市及び日常生活圏域ごとの特性を踏まえ、地域ぐるみの取組を推進します。さらに、地域包括支援センターを中心とした地域ケア会議等を通じて、関係者間で地域の課題等を整理・共有しながら、全世代・分野横断の視点に立った地域共生社会の実現を目指します。

地域共生社会とは

地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的なサービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現に向け、一億総活躍社会づくりが進められています。特に、介護福祉の分野では、介護人材の不足が問題となっており、介護による離職等を解消することを目指した取組が重要視されています。

国は、2016（平成28）年7月に、「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部を設置し、「他人事」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組む仕組みを作っていくことをめざしています。

改革の背景と方向性

公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な対応
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

改革の骨格

地域課題の解決力の強化

- ・住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備
- ・複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築
- ・地域福祉計画の充実

地域を基盤とする包括的支援の強化

- ・地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- ・共生型サービスの創設
- ・市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援体制のあり方の検討

「地域共生社会」の実現

- ・多様な担い手の育成・参画，民間資金活用の推進，多様な就労・社会参加の場の整備
- ・社会保障の枠を超え，地域資源（耕作放棄地，環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す，先進的取組を支援

- ・対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- ・福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

地域丸ごとのつながりの強化

専門人材の機能強化・最大活用

資料：厚生労働省資料をもとに作成

重点的取組1 地域課題を解決する体制の強化

地域住民が主体となり、個人や家族で抱える課題、地域における課題に対して地域が一体となって取り組む体制づくりを推進します。

- 地域の課題を地域で解決していくための体制づくり
- 地域の関係者等との連携による地域活動課題の把握
- 地域の見守り体制の強化
- 支え合いの地域づくりの推進

重点的取組2 生活上の困難を抱える市民への包括的な相談・支援体制の構築

地域住民等による解決が困難な課題について、市の各相談窓口の充実を図るとともに、市の各相談窓口及び関係機関との連携による包括的な相談及び支援体制を整備します。

- 地域包括支援センターと市役所各課との連携強化
- 多機関協働による包括的相談・支援体制の構築
- 複雑・多様化する地域課題に対する相談・支援の推進
- 在宅医療・介護連携の更なる推進

重点的取組3 認知症高齢者への支援の充実

認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、早期発見と認知症の人や家族の視点を重視しながらの共生を柱として施策を推進します。

- 認知症高齢者にやさしい地域づくりの推進
- 認知症高齢者を地域で支える地域内のネットワークづくり
- 認知症に対する理解の深化
- 早期発見・早期対応の体制の質の向上及び連携強化

重点的取組4 住民主体による通いの場の活動支援

地域活動を担う人材を育成するとともに、住民主体により誰もが気軽に立ち寄れる通いの場づくりの推進により、地域のつながりを醸成します。

- 地域で活躍できる人材の育成
- 住民が気軽に立ち寄り相互に交流を図ることが出来る身近な居場所づくり
- まちづくりへの参加の促進
- 地域コミュニティの活性化に向けた支援

3 基本目標

計画の理念を実現するため、3つの基本目標も踏襲し、施策の体系を組み立てて事業推進を図ります。

基本目標1

高齢者の社会参加の促進と住みよいまちづくり

地域での社会参加を通じて、高齢者の知識・技術・経験を積極的に活かすことができるよう、活動の場所や機会の確保を進めます。

また、高齢者福祉の面では、サービスを受ける側だけでなく、サービスの提供者としても大きな期待が寄せられるため、積極的な地域貢献活動への参加を促進していきます。

そのため、次の施策の方向のもと、基本施策に取り組みます。

【施策の方向】

- (1) 社会参加・生きがいづくりの支援
- (2) 住みよいまちづくり

基本目標2

高齢者の自立を支援するまちづくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、最適なサービスの提供体制を総合的に確立するとともに、地域のネットワークづくりを強化します。

また、交通事故防止や災害支援対策等を推進し住みよい地域環境の整備を図ります。

そのため、次の施策の方向のもと、基本施策に取り組みます。

【施策の方向】

- (1) 高齢者の健康・福祉事業の充実
- (2) 地域の支え合い活動の推進

基本目標3

介護予防・支え合い活動のまちづくり

介護保険事業・地域支援事業を充実するとともに、高齢者の生活を支える介護保険・高齢者福祉・医療の各サービスが互いに連携をとりながら最適なサービスが受けられるような仕組みづくりを推進します。

そのため、次の施策の方向のもと、基本施策に取り組みます。

【施策の方向】

- (1) 地域支援事業の充実
- (2) 介護保険事業の充実

4 施策の体系

基本理念

安心して いきいきと暮らせる 支え合いのまちづくり

基本目標	施策の方向	基本施策
基本目標 1 高齢者の社会参加の促進と住みよいまちづくり	(1) 社会参加・生きがいづくりの支援	1 社会的活動の促進事業
		2 生涯学習・生涯スポーツ推進事業
	(2) 住みよいまちづくり	1 災害時要配慮者対策事業
		2 交通安全・防犯対策推進事業
基本目標 2 高齢者の自立を支援するまちづくり	(1) 高齢者の健康・福祉事業の充実	3 バリアフリーの生活環境整備
		4 買い物支援事業
		1 高齢者の保健・健康づくり事業
		2 敬老事業
基本目標 3 介護予防・支え合い活動のまちづくり	(2) 地域の支え合い活動の推進	3 在宅福祉事業
		4 高齢者福祉施設事業
	(1) 地域支援事業の充実	1 支え合い活動の担い手の育成
		2 支え合い活動の推進事業
1 地域包括支援センター事業		
2 権利擁護の推進		
3 在宅医療・介護連携の推進		
4 認知症対策の推進		
5 生活支援の充実・強化		
6 家族介護支援事業		
(2) 介護保険事業の充実	7 その他の事業	
	1 居宅（介護予防）サービス	
	2 地域密着型（介護予防）サービス	
	3 施設サービス	
	4 介護保険事業の円滑な推進	
5 介護保険給付適正化事業		

5 自立支援・重度化防止の取組目標

市は、高齢者が可能な限り地域において自立した生活ができるよう、一般高齢者に対する取り組みの展開、要介護者等の自立支援・重度化防止の取り組みを重点的に行い、元気で暮らす高齢者が多いまちを目指します。

各取り組みについて指標を設定し、その事業を重点的に推進し、毎年度その取り組みについて評価を行い、「常総市介護保険運営協議会」に諮ります。

なお、評価にあたっては、以下の観点で自己評価を行います。

- ア. 達成できなかった（あるいは達成できた）理由や原因に関すること。
- イ. 目標の達成状況に影響していると考えられる他の取り組みや状況に関すること。
- ウ. 取り組みで目指している課題やその解決のために必要な取り組みに関すること。
- エ. 新たに見つかった課題やその解決のために必要な取り組みに関すること。
- オ. 「取り組みと最終目標」の修正の必要性や改善に関すること。

(1) 一般高齢者に対する取り組み

一般高齢者が要介護認定等になることを出来る限り防止するためには、介護予防事業の更なる拡充が求められます。介護予防とは、早い段階で老化のサインをとらえ、介護が必要な状態になる前に予防策に取り組み、健康や身体機能を維持するというものです。そこで、リハビリ専門職や保健師、歯科衛生士、管理栄養士など、高齢者の状態に応じて適切な専門職が定期的に関与することで高齢者の自立支援を促していくよう「多職種連携による介護予防の機能強化」を推進していきます。さらに、一般高齢者が健康を維持していくためには、一人一人が自分の介護予防や健康増進、認知症予防（※）等についての意識を持ち、自ら必要な情報にアクセスするとともに、介護予防、健康の維持・増進、認知症予防に向けた取り組みに積極的に参加することが重要です。そこで、「住民が運営する通いの場の充実」や「高齢者の社会参加を通じた介護予防等の推進」を図ります。また、これから先も住み慣れた地域で生活していくためには、地域住民や多様な主体が、年代や分野を超えて地域の中で新たなつながりをつくっていくことが求められています。そこで、地域で活動している生活支援コーディネーターや住民ボランティア、地域企業等と地域包括支援センターが連携し、地域で困っている高齢者やその世帯に対して適切な支援が行えるよう「新たな生活支援体制の整備」を図ります。

※認知症予防・・・認知症の予防とは、「認知症にならないこと」ではなく「認知症になるのを遅らせる」「認知症の進行を緩やかにする」という意味です。

第3章 計画の基本理念・基本目標

【評価指標】

区 分	令和3年度	4年度	5年度
一般介護予防教室へ初めて参加した市民の人数	50人	50人	50人
一般介護予防教室への多職種の間与	65%	70%	75%
シルバーリハビリ体操指導士養成研修の受講者数	10人	10人	10人
住民主体による通いの場の参加者数： (実人数/延人数)	810人/7,800人	820人/7,900人	830人/8,000人
介護予防推進員名簿登録者数	260人	270人	280人
高齢者の通いの場への専門職の間与回数	30%	40%	50%
行方不明高齢者SOSボランティア名簿登録者数	300人	340人	380人
買い物支援協力店の登録数	50軒	75軒	100軒

(2) 要介護者等の自立支援・重度化防止の取り組み

介護保険法では、「国民は、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。」としており、要介護者等が自立支援や重度化防止に取り組むことは必要な活動と言えます。そこで、高齢者がそれぞれのニーズに合ったサービスを利用し、個人の尊厳を保持して自立した日常生活を続けていくことを支援するために「適正なケアマネジメントの推進」によりケアマネジメントの質の向上を図り、自立支援・重度化防止に努めます。また、認知症を発症するなど生活機能が低下した高齢者に対しては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素に働きかけることが重要です。要支援者等から要介護の高齢者を対象に、それぞれの段階に応じて適切なリハビリテーションを実施していくとともに、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、生活の質の向上を目指すものでなければなりません。さらに、これらの高齢者等が身近に通える場所でのリハビリ専門職、保健師、管理栄養士等の専門職による活動支援は、自立支援や重症化予防に効果があると考えます。そこで、「適切なリハビリテーションの提供に向けた多職種との連携体制の構築」「高齢者の社会参加を通じた自立支援・重度化防止の普及・啓発の推進」を積極的に実施します。

第3章 計画の基本理念・基本目標

【評価指標】

区 分	令和3年度	4年度	5年度
介護支援専門員研修会の実施（開催回数）	3回	3回	3回
住民主体の通いの場への専門職の関与回数	30%	40%	50%
ICTを利用した多職種間情報共有事例件数	50件	60件	70件
認知症カフェ参加者数	60人	70人	80人
生活支援を行うグループ等の新規立ち上げ	1件	2件	3件
地域ケア個別会議で実施する自立支援・重度化防止等に向けた情報提供の回数	6回	12回	12回
要介護・要支援認定更新時に介護サービス未利用者の要支援1・2及び要介護1認定者への介護予防教室の周知割合	100%	100%	100%
地域ケア会議の開催にあたり実施したケアプラン事例検討数	32件	32件	32件
介護支援専門員からの介護保険制度に関する相談解決率	100%	100%	100%
住宅改修時に理学療法士等によるリハビリテーション専門職が関わる仕組みの構築（単位 件）	3件	3件	3件

第4章 施策の展開

基本目標1 高齢者の社会参加の促進と住みよいまちづくり

【現状・課題】

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果をみると、会やグループなどへの参加頻度は低く、生きがいを「思いつかない」と回答した方が33.7%います。一方で、地域住民による活動に参加者としての参加意向は、「既に参加している」は4.2%ですが、「参加してもよい」が46.5%で最も高くなっており、いかに参加意向のある方を巻き込むかが課題です。

高齢者が自ら生きがいを持って生活していくことは、健康な生活を保持していくことや、健康の増進につながることから、高齢者が社会や家庭などで得た豊富な知識や経験を活かして生きがいのある生活を送ることができるよう、多様な社会参加の機会づくりをいっそう支援していくことが必要となっています。

また、高齢者の地域での生活においては、交通事故や災害、消費者被害等犯罪にまきこまれる危険も増えているとともに、災害時や感染症発生時の危機管理を含めた健康・生命、暮らしを守る地域環境づくりの推進が欠かせません。

基本目標1 高齢者の社会参加の促進と住みよいまちづくり

施策の方向

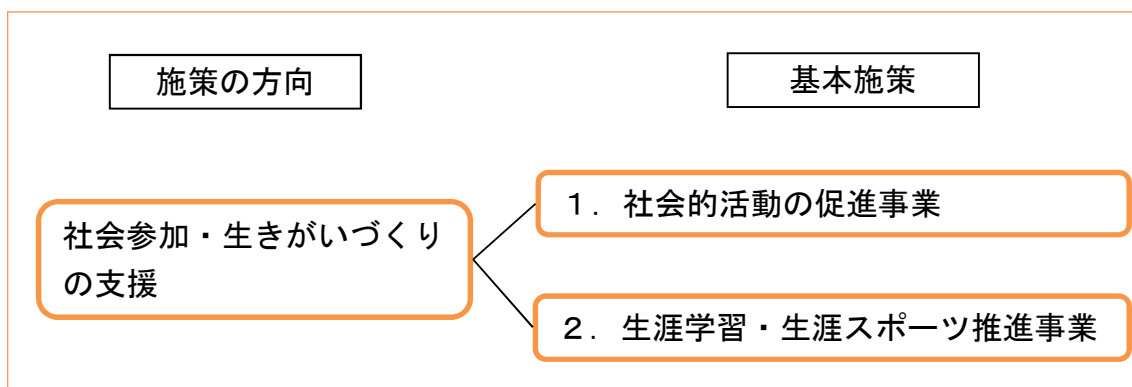
1 社会参加・生きがいづくりの支援

2 住みよいまちづくり

施策の方向1 社会参加・生きがいづくりの支援

高齢者の多様性・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くことを基本とし、年齢にとらわれることなく自由に学習機会を選択し学ぶことができる生涯学習事業の充実とともに、生涯スポーツの充実を目指します。

- ①高齢者の知識と経験をできるだけ活用して社会的活動の機会の拡大を図ります。
- ②高齢者対象の生涯学習事業・生涯スポーツ事業の振興を図ります。



《基本施策1》社会的活動の促進事業

- ①シルバークラブ活性化事業（幸せ長寿課）
- シルバークラブを体力重点モデルクラブ・重点クラブ・一般クラブに分けて、それぞれのクラブに介護予防活動の一環として理学療法士等の専門職を派遣し、クラブ単位で健康指導や講話をすることで、健康意識の向上とともに介護予防及び地域の活性化を図り、合わせてシルバークラブ会員数の維持・増加を図ります。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
体力重点モデル事業参加クラブ数	クラブ				3	3	3
重点クラブ数	クラブ				5	5	5

第4章 施策の展開

②高齢者向け情報誌の発行（幸せ長寿課）

- 情報収集が困難な高齢者に対し、住民ボランティア、民生委員、介護支援専門員、薬局等の協力を得て、高齢者向けの情報のみを掲載した情報誌を個別に配付します。内容は市からのお知らせ以外に、高齢者のサークル活動（運動・趣味の活動等）の紹介や参加したい場合の連絡先等の内容も含まれます。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
発行回数	回				9	12	12

③シルバークラブ活動等社会活動促進事業（幸せ長寿課）

- シルバークラブ連合会及び単位クラブへ補助金を交付し、明るく豊かな高齢化社会の形成と福祉の増進を図ります。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
クラブ数	クラブ	46	42	39	40	40	41

④シルバー人材センターの運営費補助事業（シルバー人材センター）

- 元気な高齢者が労働意欲を持ち、社会参加をすることにより福祉の増進を図るため、シルバー人材センターの運営に寄与します。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
会員数	人	336	331	337	345	350	360
受注件数	件	2,510	2,326	2,134	2,200	2,250	2,300
受注金額	千円	182,820	159,820	127,280	150,000	155,000	160,000

＜基本施策2＞生涯学習・生涯スポーツ推進事業

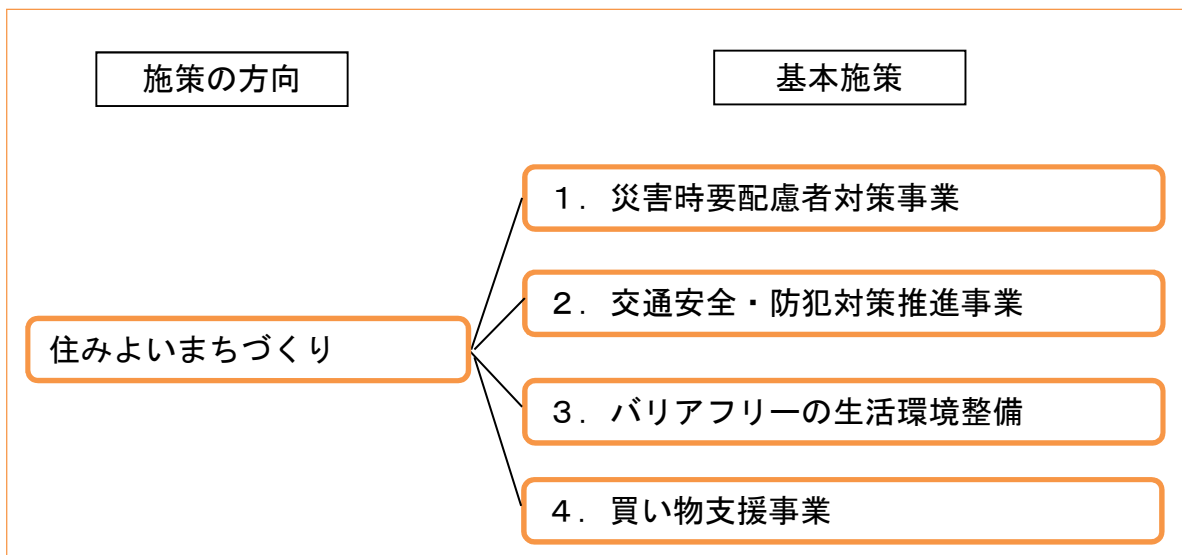
（生涯学習課・スポーツ振興課）

- 高齢者のニーズに対応して文化的活動やスポーツ・レクリエーション活動などの生涯学習事業を公民館や市内社会体育施設並びに公園等において推進します。また、市民の誰もが、その年齢や体力、関心、適性等に応じて、いつでも、どこでも、いつまでもスポーツに親しむことができ、健康で明るく活気に満ちた生活と活力ある生涯スポーツ社会の実現を目指します。

施策の方向 2 住みよいまちづくり

高齢者や障がいのある人が、転倒の危険を感じることなく安心して安全に生活し、社会参加できるように、住宅、道路、施設やまちなかなど地域の生活環境のバリアフリー化を推進し、高齢者や障がいのある人が交通事故や犯罪、災害の危険や感染症による命の危険にさらされないように地域の関係機関の効果的な連携、市民団体・ボランティアなどによる共同支援の体制を推進していきます。

- ①地域防災計画により、高齢者の避難支援等にかかる協力体制の構築を図ります。また、最大限の感染症対策を行いつつ社会状況や市民の心身等の変化を踏まえて、必要な取組を継続して提供します。
- ②交通事故や犯罪の危険に高齢者があわないようにするとともに、都市・居住環境の整備を図ります。
- ③障がい者プランの推進により、バリアフリーの生活環境の整備を図ります。



第4章 施策の展開

＜基本施策1＞災害時要配慮者対策事業

①避難行動要支援者対策の推進（防災危機管理課）

○災害が発生、または発生のおそれがある場合、地域防災計画により要配慮者対策を行うため、避難行動要支援者名簿や個別計画の作成、避難支援等関係者の協力体制の構築を図ります。

	単位	実績値		
		平成30年度	令和元年度	2年度
避難行動要支援者	人	8,707	9,063	9,140

②感染症対策に係る体制整備（保健推進課）

○新型インフルエンザ等の感染症の感染拡大防止の取組や、新型コロナウイルス感染症に備えた対応について、保健・医療・福祉・介護・防災の関係者とともに協力体制の構築を図ります。

＜基本施策2＞交通安全・防犯対策推進事業

①交通安全指導・教育の推進（生活環境課・常総警察署）

○シルバークラブにおける高齢者に対する交通安全教室を開催し、交通安全教育、指導を実施します。

	単位	実績値		
		平成30年度	令和元年度	2年度
回数	回	4	2	2

②高齢者運転免許証自主返納支援事業（生活環境課）

○自主的に運転免許証を返納した高齢者に対し、申請により1回限り、予約型乗合交通「ふれあい号」の利用券2万円分を交付します。

	単位	実績値		
		平成30年度	令和元年度	2年度
返納者	人	98	146	50

③消費者生活センター相談事業（商工観光課）

○専門の相談員を2名配置し、消費生活全般に関する苦情や問い合わせ、相談業務を行っており、消費者被害の未然防止と被害の早期発見・救済への取り組み、高齢者等に対する被害防止対策を進めます。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
相談受付件数	件数	276	264	264	240	240	240

＜基本施策3＞バリアフリーの生活環境整備

①公共施設などのバリアフリー化推進（施設所管課）

○常総市障がい者プラン及び「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」に基づき、市民の利用機会が多い公共施設等のバリアフリー化を推進します。

②公共交通の維持・確保（市民と共に考える課）

○常総市地域公共交通計画に基づき、市内の交通手段の役割や目的を整理し、持続可能な公共交通網を整備します。また、公共交通を利用しやすい環境づくりとわかりやすい情報発信を行い、利用促進を図ります。

＜基本施策4＞買い物支援事業

①買い物支援事業「移動スーパー運行事業」（幸せ長寿課）

○日常生活用品や食品等の買い物が困難な地域に、定期的に移動スーパーを運行します。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
移動スーパー利用延べ人数	人				15,000	15,000	15,000

②買い物支援事業「買い物支援協力店」募集事業（幸せ長寿課）

○日常の買い物が困難な高齢者に対し、自宅への配達、出前や出張サービスを行う店舗など、何らかの支援が行える事業者等の情報を収集し、冊子やホームページ等で周知します。合わせて登録された事業者による高齢者等の見守り協定を結びます。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
協力店舗数	件				50	75	100

基本目標2 高齢者の自立を支援するまちづくり

【現状・課題】

在宅介護実態調査の結果をみると、在宅生活の継続に必要と感じる支援サービスが《ある》(100%-「特になし」-「無回答」)と回答した方は44.3%です。その内容は、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「外出同行(通院, 買い物など)」、「見守り, 声かけ」, 「配食」などが高くなっています。

高齢者が安心して生活していくためには、日常の様々な場面におけるきめ細やかな支援が求められており、移動支援を含め、地域で暮らす高齢者とその家族が安心して快適な生活を送ることができるよう、在宅福祉サービスの充実をよりいっそう推進していく必要があります。

基本目標2 高齢者の自立を支援するまちづくり

施策の方向

1 高齢者の健康・福祉事業の充実

2 地域の支え合い活動の推進

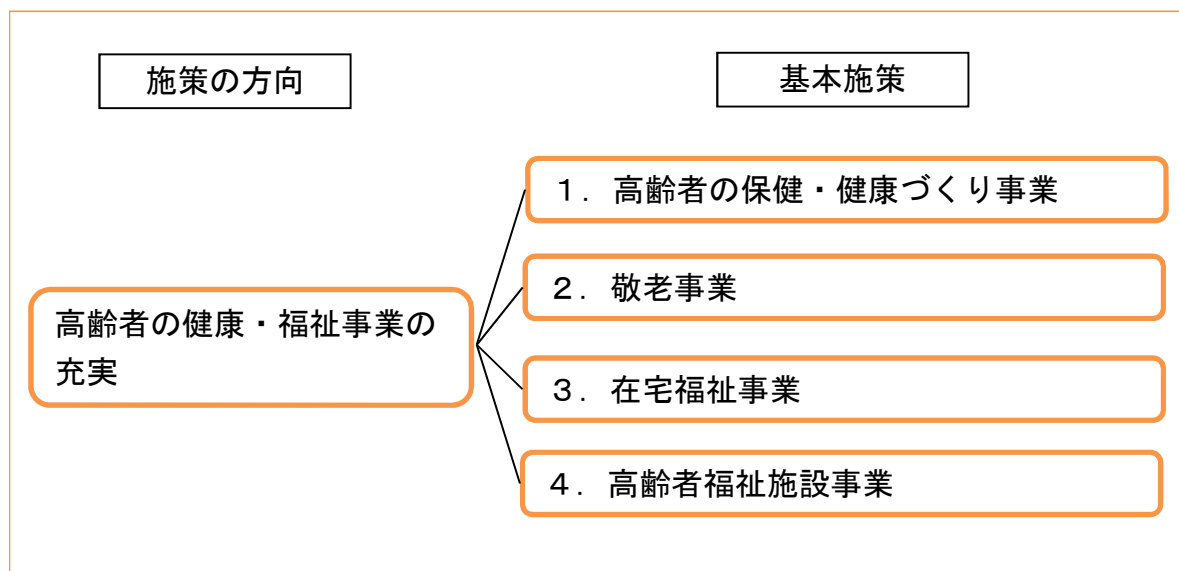
施策の方向 1 高齢者の健康・福祉事業の充実

高齢者の医療については、「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歳未満の方の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、当市の国民健康保険では第3期「特定健康診査等実施計画」及び第2期「国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）」により、健康づくり事業を推進しています。

また、令和元年5月に成立した健保法等の改正により、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が規定されたことを受け、計画期間内に、保健事業と介護予防を一体的に実施する仕組みづくりを実施します。

(注) 後期高齢者医療制度：75歳以上の方と65歳以上74歳以下で一定の障がい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。

- ①高血圧や糖尿病等生活習慣病を予防する事業を推進すると共に、高齢者の健康の維持・増進、生活習慣病等の疾病予防・重度化予防に向けて健康づくり事業を充実します。
- ②低所得の高齢者のための福祉事業・福祉施設の充実を図ります。



第4章 施策の展開

＜基本施策1＞高齢者の保健・健康づくり事業

- ①特定健康診査・特定保健指導・後期高齢者医療健診（保健推進課・健康保険課）
- 特定健康診査：40歳～74歳の国民健康保険加入者を対象に、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施します。
 - 特定保健指導：特定健康診査の結果から、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍等の方が、身体の状態や生活習慣の改善の必要性を理解し、自己管理ができるよう支援します。
 - 後期高齢者医療被保険者を対象に、後期高齢者医療健康診査を実施します。
- ②ドック検診事業（健康保険課・保健推進課）
- 国民健康保険の加入者の（30歳～74歳）と、後期高齢者医療被保険者（75歳以上）を対象に、人間ドック・脳ドック検診費用を助成します。
- ③健康寿命延ばし隊（健康保険課・保健推進課・幸せ長寿課）
- ＜高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業＞
- KDB（国保データベース）システムを活用した経年の医療費分析及び健康診査の結果から当市の健康課題を明確にし、既存の保健事業や介護予防事業と連携した計画を策定します。計画に基づく個別的支援や通いの場への積極的関与により、高齢者の介護予防と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施します。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
健康診査結果説明会開催数	回				5	10	15

＜基本施策2＞敬老事業

①長寿をたたえる事業（幸せ長寿課）

○88歳到達者

○100歳到達者及び最高齢者

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
贈呈者 (88歳到達者)	人	365	328	344	360	380	400
贈呈者 (100歳到達者及び最高齢者)	人	16	25	23	27	30	30

＜基本施策3＞在宅福祉事業

①高齢者見守りサポート事業（幸せ長寿課）

○ひとり暮らしの高齢者等，急病などの緊急時に家族等の支援を受けることができない者に対し，高齢者見守りサポート事業を実施することにより，安否確認や健康相談及び緊急時の消防署への通報を行います。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
登録者数	人				200	250	300

②はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業（幸せ長寿課）

○70歳以上の高齢者にはり・きゅう・マッサージ施術に係る費用の一部を助成し，その健康保持と心身の安定を図ります。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
利用枚数	枚	329	343	350	360	360	360

③高齢者日常生活用具購入費助成事業（幸せ長寿課）

○日常生活において支援を要する高齢者に対し，日常生活用具の購入に係る経費の一部を助成することにより，高齢者等の日常生活の安全を図ります。（火災警報器・自動消火器・電磁調理器・老人福祉車）

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
申請者	人	20	15	21	20	20	20

第4章 施策の展開

④寝具洗濯乾燥消毒サービス事業（幸せ長寿課）

○65歳以上の単身世帯，または高齢者のみの世帯で，心身の障がい等により寝具の衛生管理が困難な方に，1人につき年間1回程度，業者が丸洗い乾燥消毒サービスを行います。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
利用者	人	6	6	6	6	6	6

⑤理髪サービス事業（幸せ長寿課）

○外出することが困難な65歳以上の寝たきり，または認知症高齢者に対し，理容師等を派遣し理髪サービスを行います。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
利用枚数	枚	135	115	130	150	150	150

⑥介護職員初任者研修受講支援事業（幸せ長寿課）

○家族介護の経験者が介護職員初任者研修を受講する際に受講費用の一部を助成することにより，介護経験者の社会での活躍の促進と住民福祉の向上を図ります。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
申請者数	人	1	2	2	3	3	3

＜基本施策4＞高齢者福祉施設事業

①養護老人ホーム入所措置事業（幸せ長寿課）

- 65歳以上の者でやむを得ない事由により介護保険上の介護保険施設に入所困難な方への措置や環境上の理由，または経済的な理由により，居宅での養護が困難な方の措置を行います（老人福祉法第11条）。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
施設数	箇所	3	3	3	3	3	3
入所者	人	19	18	18	20	20	20

②ケアハウス（幸せ長寿課）

- 原則として60歳以上の身体機能の低下や高齢等により，独立した生活を行うには不安のある方で，家族による援助が困難な方が利用できる施設で，利用は施設と利用者の契約によります。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
施設数	箇所	3	3	3	3	3	3
入所者	人	80	80	80	80	80	80

③有料老人ホーム

- 高齢者の方々が安心して快適な生活を送ることができるように，おおむね60歳以上で，共同生活が可能の方が入所できる施設です。

市内には，有料老人ホーム（特定施設）が1施設・61床，有料老人ホーム（住宅型）が1施設・30床ありますが，現在のところ整備する予定はありません。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
施設数	箇所	2	2	2	2	2	2
床数	床	91	91	91	91	91	91

④サービス付き高齢者向け住宅

- 「高齢者住まい法」の改正により創設された介護・医療と連携し，高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。

市内には現在なく，現在のところ整備する予定はありません。

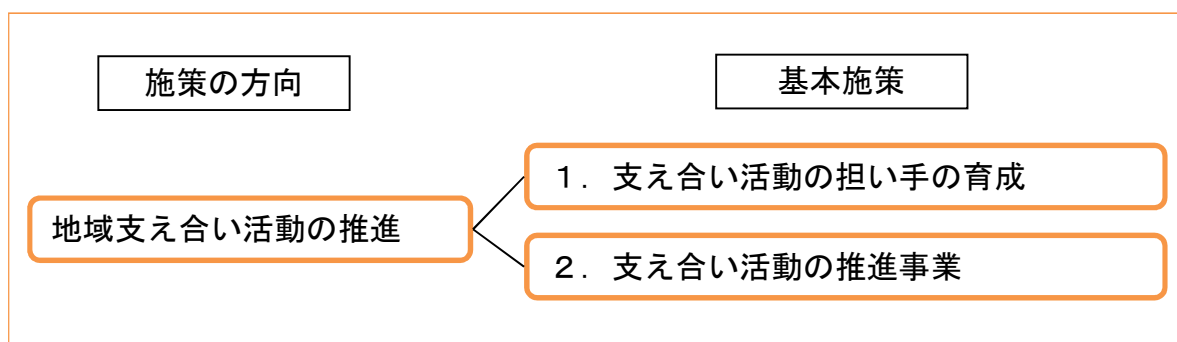
第4章 施策の展開

施策の方向 2 地域の支え合い活動の推進

地域での支え合い活動を推進していくにあたって、活動の担い手を育成していくこと、活動自体を推進していくことが重要です。

市民の自主的な介護予防活動をさらに拡充し、地域の支え合い活動の担い手を幅広く育成することに加えて、まだ参加していない高齢者が活動に参加するように促進することが必要となっています。

- ①介護予防推進員、認知症サポーターの育成と地域での活動促進を図ります。
- ②常総市社会福祉協議会の福祉事業等との連携を推進するとともに、日常生活を支援するサービスを実施する住民主体のボランティアグループ等を育成し、活動促進を図ります。



＜基本施策1＞支え合い活動の担い手の育成

①介護予防推進員の養成・活動支援（幸せ長寿課）

○介護予防推進員に関する広報活動の強化，養成研修・現任研修等の内容の充実，地域での介護予防推進員主催の教室開催支援等，介護予防推進員活動への支援体制の充実を図ります。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護予防推進員	人	240	238	250	260	270	280

②認知症サポーターの養成（幸せ長寿課）

○認知症について市民の理解を深められるように，認知症サポーター養成講座を企業，小中学校等とも連携をして実施します。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
認知症サポーター	人	1,928	1,982	2,021	2,100	2,150	2,200

③ボランティア・市民活動センター（社会福祉協議会）

○市民活動やボランティア活動のコーディネート，ボランティアの育成，活動の活性化を図るための事業を行います。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
ボランティア団体	団体	65	69	61	65	68	70
ボランティア人員計	人	2,171	2,799	2,565	2,600	2,650	2,670

第4章 施策の展開

＜基本施策2＞ 支え合い活動の推進事業

①ふれあい・いきいきサロン活動支援事業（社会福祉協議会）

○高齢者をはじめ誰もが楽しく気軽に参加できる「地域のたまり場」活動が、それぞれの地域で自主的に運営していけるように支援します。（食事会、茶話会、ゲーム・健康体操等）

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
実利用者数	人	24	29	27	32	35	37

②日常生活自立支援事業（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などに対して、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理などを行います。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
利用契約件数	件	53	53	55	56	57	58

基本目標3 介護予防・支え合い活動のまちづくり

【現状・課題】

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果をみると、介護・介助が必要になった原因については「高齢による衰弱」をはじめ、生活習慣病に起因する疾病（「心臓病」、「糖尿病」、「脳卒中」など）や「骨折・転倒」が多くなっています。

また、在宅介護実態調査の結果をみると、介護者が不安に感じる介護については、認知症への対応が最も多くなっています。

高齢者ができる限り要介護状態になることなく、たとえ要介護状態になっても悪化しないようにするという介護予防の考えをより進めることが必要です。

また、地域包括ケアシステム構築のための中核的な役割を果たす地域包括支援センターの機能強化を行い、地域ケア会議の強化、切れ目のない医療・介護の連携の推進などにより、たとえ介護が必要な状態になっても、社会全体で支えあい、心豊かに安心して暮らし続けられるまちづくりを目指します。

基本目標3 介護予防・支え合い活動のまちづくり

施策の方向

1 地域支援事業の充実

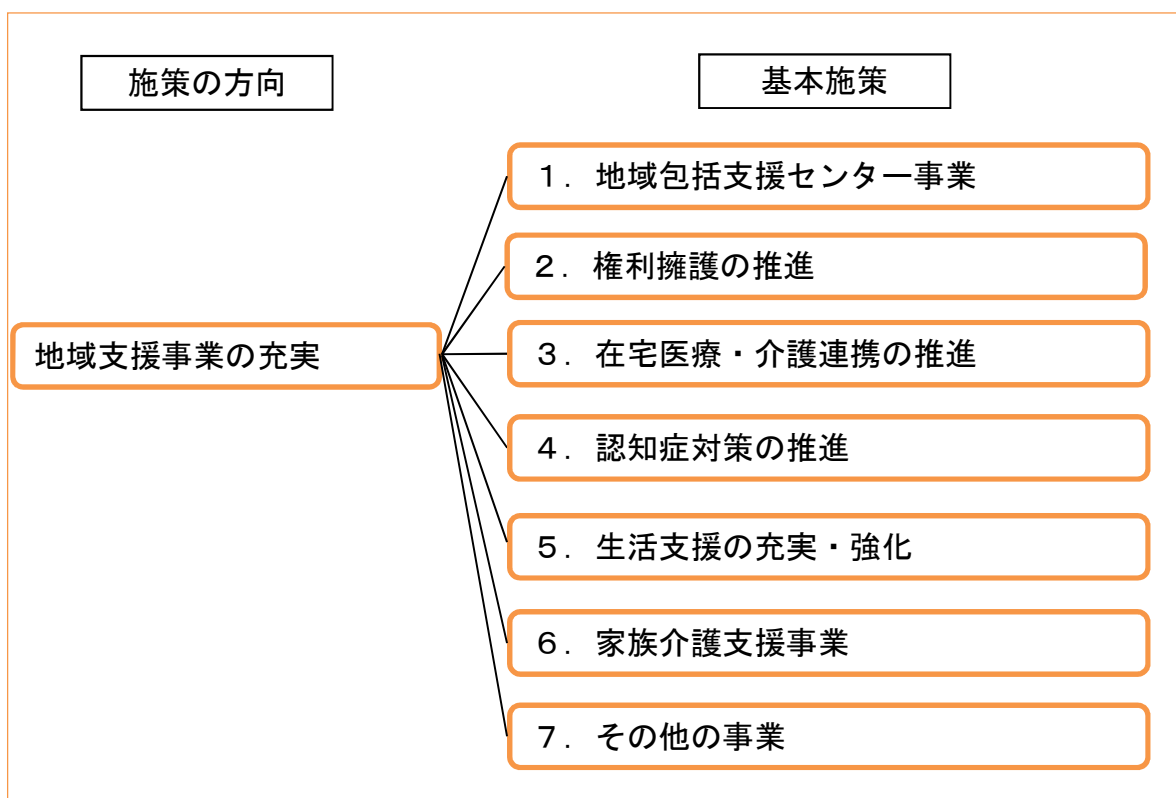
2 介護保険事業の充実

第4章 施策の展開

施策の方向1 地域支援事業の充実

地域支援事業は、被保険者が要介護状態、または要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進していくものです。

- ①地域包括支援センターの運営体制の強化と全般的な事業の充実を図ります。
- ②介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図ります。
- ③高齢者等を含めたすべての市民が、地域の中で安心して共生していけるよう、生活支援コーディネーターが中心となる生活支援体制の整備・充実に努めます。
- ④家族介護支援事業を当市の事業等と合わせて充実を図ります。



＜基本施策1＞地域包括支援センター事業

①総合相談業務の充実（幸せ長寿課）

- 6箇所の日常生活圏域ごとに配置した包括支援センター相談窓口（ランチ）や休日・夜間における相談窓口の周知を行います。また、相談窓口の担当者に対する研修会の実施や、事例検討会等の会議を開催します。

②介護支援専門員への支援（幸せ長寿課）

- 介護支援専門員に対するケアプランチェックをとおしての個別指導，主任介護支援専門員と連携して，介護支援専門員を対象とする研修会を実施します。また，市内の介護支援専門員は，年に1回は指導を受けられるように，地域ケア個別会議での事例検討を実施します。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護支援専門員 延べ参加者	人	187 (研修5回)	138 (研修4回)	76 (研修2回)	120 (研修3回)	120 (研修3回)	120 (研修3回)

③地域包括ケアシステム推進会議の開催（幸せ長寿課）

- 年に1～2回，医療・介護・商工会・ボランティア等に対し，地域包括ケアシステムの進捗状況の報告を行います。また，在宅医療介護連携推進協議会，生活支援体制整備推進協議会，認知症施策推進協議会，地域ケア会議推進協議会等を年に1～2回開催し，各協議会での検討事項や業務について職能団体へ報告等を行います。

＜基本施策2＞権利擁護の推進

①成年後見制度の推進（幸せ長寿課）

- 地域の相談窓口担当者や介護支援専門員を対象に成年後見制度に関する研修会の実施及び，住民の方を対象に成年後見制度に関する研修会を開催します。

第4章 施策の展開

②高齢者虐待防止のための体制の整備（幸せ長寿課）

- 高齢者の権利侵害や、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測されるなどの場合には、「高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の取扱いに準じて、必要な援助を行います。また、予防及び早期発見、防止するための体制強化に努めます。

〈基本施策3〉在宅医療・介護連携の推進

①在宅医療・介護連携の推進（幸せ長寿課）

ア. 地域の医療・介護の資源の把握

- 地域で把握可能な既存情報の整理をし、在宅医療・介護の必要な量（需要）や資源の量（供給）を把握し、地域の医療・介護関係者や住民に対して、地域での医療・介護資源の状況を共有するシステムの構築を目指します。

イ. 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- 職能団体へのヒアリングを実施し、それをもとに地域の課題や対応が必要な事項を抽出し、協議体を設け対応策を検討します。また、協議体において、地域が目指すべき将来像を策定し、地域課題の解消に向けた対応策を評価します。

ウ. 切れ目ない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- 在宅医・訪問看護師・夜間・休日対応の可能な訪問看護ステーション等の医療資源の把握、地域住民の在宅医療・介護に関するニーズを把握し、地域における在宅医療・介護サービス提供体制のあるべき姿の検討、医療・介護職を交えた実現可能な切れ目のない医療提供体制の在り方の検討を行います。また、複数の医師（主治医を含む）による対応体制整備の実施、かかりつけ医・訪問看護師・病院看護師との連携を視野に入れた医療提供体制の構築、協力支援病床（後方病床）等との連携を行います。

エ. 医療・介護関係者の情報共有の支援

- 情報共有ツールや情報共有をするためのルールを導入、利用促進及び、その利用実態・効果について評価・改善を行います。

オ. 在宅医療・介護連携に関する相談支援

- 在宅医療・介護連携支援センターを配置し、相談内容から地域課題の抽出を行い、対応策を勘案します。また、相談窓口への医療・介護従事者及び地域住民の参画・関与を推進します。

カ. 医療・介護関係者の研修

○関係者へのヒアリングやアンケート等により研修に関するニーズや課題の把握を行います。医療関係者に対する介護分野の知見習得のための研修会，介護関係者に対する医療分野の知見習得のための研修会，地域の医療・介護関係者による在宅医療者宅への同行訪問研修，グループワークを取り入れた研修等を行います。研修実施後，理解度調査，研修の効果測定を実施し，多職種連携が必要な事例を検討します。

キ. 地域住民への普及啓発

○地域住民に対し，終末期ケアや在宅医療について等の普及啓発を行います。また，対象者に合わせた啓発媒体の選定や作成を行います。

ク. 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

○関係市町村の在宅医療・介護連携事業担当者と活動状況等の情報交換を実施し，関係市町村の担当者及び医師会の担当者との協議により，広域的な取り組みに関するニーズ・課題の調査・検討を行います。また，広域的な取り組みに関するニーズについて，関係市町村，医療・介護関係者と課題の整理・検討や，地域における取り組みを率先して行う旗振り役の擁立を推進します。

＜基本施策4＞認知症対策の推進

①認知症対策の推進（幸せ長寿課）

ア. 認知症への理解の推進

○認知症について正しく理解し，認知症の方や家族を温かく見守り，支援する応援者として認知症サポーターの養成を行います。また，認知症に関する理解促進のために，子ども・学生向け，企業向けの認知症サポーター養成講座を実施するほか，認知症サポーターフォローアップ研修の実施，名簿の管理，市民を対象とした認知症に関する普及・啓発を行います。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
認知症サポーター数	人	349	54	39	50	50	50

第4章 施策の展開

イ. 認知症の早期発見・早期対応

- 認知症相談事業（集団相談以外に個別相談も実施）や認知症初期集中支援チーム検討委員会の開催，認知症初期集中支援チーム活動を推進（周知活動強化）します。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
もの忘れ相談プログラムの参加者数	人	69	0	14	50	50	50

ウ. 認知症の人の権利

- ひとりひとりが自らの意思で自身の生き方を選択する重要性を理解し，これからの生き方を考えるために，フューチャーノート「あなたへの伝言」を活用した講座を実施します。また，認知症の人の安全や安心が守られるよう，成年後見制度等の利用促進，虐待防止に向けた取り組みなど，適切な備えを進めるための施策に取り組みます。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
「あなたへの伝言」を活用した講座数	回				6	6	6

エ. 認知症の人とその介護者への支援

- 認知症の人とその家族，地域住民，専門職等の誰もが参加することができ，又は集うことができる認知症カフェを活用した居場所づくりを推進します。また，認知症介護に関して，地域の相談窓口の周知強化や窓口職員への研修を実施するほか，医療・介護従事者に対する認知症ケアに関する研修会の実施や認知症地域推進員による認知症対策の定期的な周知を行います。

②認知症に理解ある地域共生社会の実現

ア. 認知症高齢者等の行方不明・身元不明の対応

○高齢者等の行方不明状態が発生した際に、市内を見回る活動を行う「行方不明高齢者等SOSボランティア」の養成を年1回行います。また、ボランティアとして登録している方を対象としたフォローアップ研修も開催いたします。SOSボランティアには認知症サポーター養成研修にも参加するよう促します。必要に応じ、県と連携し他市町村への協力の要請や、身元不明者があった場合も、必要に応じて、警察署に情報提供を行います。

イ. 若年性認知症の人への支援

○若年性認知症については、一般的に「認知症＝高齢者」という認識から、その周りの人が行動や性格の異常には気がつくものの、それが認知症のせいではなく他の病気だと思われるため、発見が遅れがちです。若年性認知症について理解し、早期発見・早期対応につながるよう、認知症サポーター養成研修などを通して広く普及啓発を図ります。また、若年性認知症の人や家族に対する理解を深め、本人や家族のニーズに沿った支援を行うほか、本人や家族が集える場の充実を図ります。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
集いの場の開催回数	回			2	2	2	2

※令和2年度より実施

第4章 施策の展開

＜基本施策5＞生活支援の充実・強化

①介護予防・生活支援サービス事業の充実（幸せ長寿課）

この事業は、「訪問型サービス」「通所型サービス」「その他の生活支援サービス」「介護予防ケアマネジメント」から構成されます。

ア. 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。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
給付費	円/月	547,864	508,508	538,250	512,000	532,000	554,000
利用者数	人/月	32	31	36	36	39	40

イ. 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。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
給付費	円/月	1,716,984	2,427,453	2,488,750	2,481,000	2,577,000	2,685,000
利用者数	人/月	58	81	90	90	94	98

ウ. 介護予防ケアマネジメント

○要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行います。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
給付費	円/月	277,577	311,668	302,500	302,000	314,000	327,000
利用者数	人/月	61	69	67	67	69	72

②一般介護予防事業（幸せ長寿課）

一般介護予防事業は、これまで同様、介護予防活動の普及・啓発を行う「介護予防普及啓発事業」と、常総市介護予防推進員等をはじめとする地域で高齢者の介護予防活動を支援するボランティアの育成・活動支援を行う「地域介護予防活動支援事業」を継続する他、介護予防把握事業や地域リハビリテーション活動支援事業等を行います。

ア. 介護予防把握事業

○地域の事情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動につなげます。

イ. 介護予防普及啓発事業

○介護予防活動の普及・啓発を行います。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
一般介護予防教室の参加者数	人	5,330	4,036	3,000	4,000	4,000	4,000

ウ. 地域介護予防活動支援事業

○住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
通いの場の参加者数	人	7,704	6,371	4,000	6,900	7,000	7,100
介護予防推進員登録者数	人	240	238	250	260	270	280

エ. 一般介護予防事業評価事業

○介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証して、一般介護予防事業の評価を行います。

オ. 地域リハビリテーション活動支援事業

○地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、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の関与を促進します。

第4章 施策の展開

③生活支援体制整備事業の推進（幸せ長寿課）

○高齢者の生活支援，介護予防サービスの体制整備を推進していくために，生活支援コーディネーターを配置しています。現在，第1層は包括，第2層は日常生活圏域ごとにコーディネーターを業務委託し配置しています。コーディネーターに依頼する業務内容は，担当地域の高齢者宅の訪問活動，訪問活動で得られた様々な困りごとへの対応などで，必要に応じて地域の相談窓口や地域包括支援センターと連携も行います。また，地域の高齢者の困りごとを解決するための対策活動等を実施します。

生活支援コーディネーターとの連携・協働による生活支援体制整備を推進するために，日常生活圏域ごとに，生活支援等サービスの多様な提供主体が参画する協議体を設置します。

＜基本施策6＞家族介護支援事業

①家族介護教室事業（幸せ長寿課）

○適切な介護知識や技術の習得等を内容とした教室を開催します。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度※	3年度	4年度	5年度
実施回数	回	11	7		12	12	12

※コロナ感染症のため教室中止しました。

②認知症高齢者探索サービス事業（幸せ長寿課）

○徘徊行動がみられる認知症の高齢者を介護する家族に位置情報端末機を貸与し，対象高齢者の安全確保と家族の負担軽減を図ります。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
対象者数	人	1	3	2	2	2	2

③家族介護支援紙おむつ等購入費助成事業（幸せ長寿課）

○要介護4，5で常時，紙おむつ等が必要と認められた在宅の高齢者に紙おむつ等の購入に要する経費の一部を助成します。（国の制度見直しにより課税者は対象外）

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
申請件数	件	375	372	370	300	300	300

＜基本施策7＞その他の事業

①成年後見制度利用支援事業（幸せ長寿課）

○判断能力が不十分な認知症高齢者に対し、申立てをする家族がない場合などに市長申立てなど成年後見人制度の利用支援を行います。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
利用者数	人	1	0	0	1	1	1

②食の自立支援事業（幸せ長寿課）

○65歳以上のひとり暮らしの高齢者、または高齢者のみの世帯であって、心身の障がい等により、調理の困難な方に定期的に居宅を訪問して食事を提供し、利用者の安否と健康状態等の確認を行います。

	単位	実績値			計画値※		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
利用者数	人	62	52	51	51		
配食数	件	7,592	6,276	6,000	6,000		

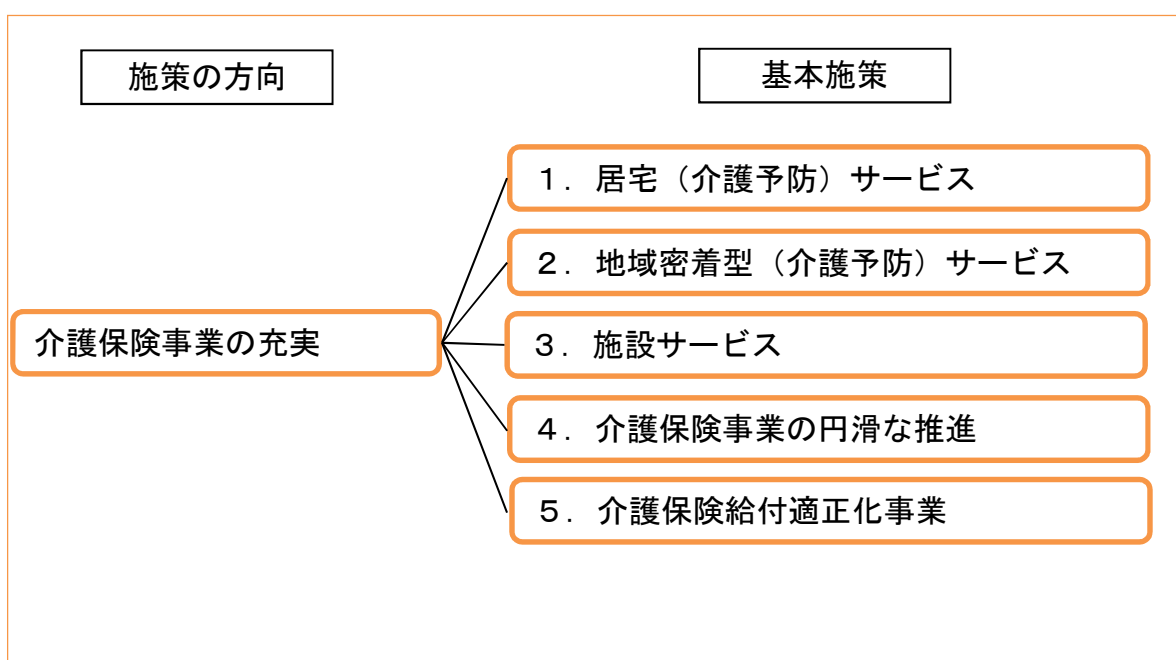
※令和4年度・令和5年度の事業は、国の基準に従い令和3年度中に事業の見直しをします。

第4章 施策の展開

施策の方向 2 介護保険事業の充実

地域包括ケアシステムの深化・推進を目指し、「居宅サービス」「地域密着型サービス」「施設サービス」の適切なバランスを図って介護保険事業を充実していきます。

- ①居宅（介護予防）、地域密着型（介護予防）及び施設サービスそれぞれの特性を活かして、地域でバランスよく地域包括ケアシステムの構築に資するように充実を図ります。
- ②介護保険事業運営の適正な推進を図ります。



＜基本施策1＞居宅（介護予防）サービス

○居宅サービスは、在宅で暮らす要支援・要介護認定高齢者の自立を支援し、生活を支える重要な介護サービス・介護予防サービスで、以下のサービスにより構成されています。

【居宅サービス（介護予防）サービス】

事業名	内容
①訪問介護	介護福祉士等による入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をします。
②訪問入浴介護	居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。
③訪問看護	看護師等による療養上の世話、または必要な診療の補助を行います。
④訪問リハビリテーション	心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法等のリハビリテーションを行います。
⑤居宅療養管理指導	医師、薬剤師等による療養上の管理及び指導を行います。
⑥通所介護	デイサービスセンターにおける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。
⑦通所リハビリテーション	介護老人保健施設や病院等において行われる理学療法、作業療法などのリハビリテーションを行います。
⑧短期入所生活介護	介護老人福祉施設等に短期間入所して行われる入浴、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います。
⑨短期入所療養介護	介護老人保健施設等に短期間入所して行われる看護、医学的管理の下での介護、機能訓練、医療や日常生活上の世話をします。
⑩特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等の入所者に行われる入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話をします。
⑪福祉用具貸与	日常生活上の便宜を図るための用具及び機能訓練のための用具を貸与します。
⑫特定福祉用具販売	福祉用具のうち入浴、または排泄の用に供する用具等を販売します。
⑬住宅改修	手すりの取付け、段差の解消、床・通路面材料の変更、洋式便器等への取替えなどの住宅改修費用を支給します。
⑭居宅介護支援	介護支援専門員による居宅サービスの種類や内容を定めたケアプランの作成、事業者との連絡調整等の便宜供与を行います。

第4章 施策の展開

《基本施策2》地域密着型（介護予防）サービス

- 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスは、要介護（支援）者が住み慣れた身近な地域で生活し続けることを支える観点から、市内に居住する方を対象に提供されるサービスです。

【地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービス】

事業名	内容
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。
②夜間対応型訪問介護	夜間を含め定期巡回と通報により訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の援助のほか緊急時の対応などを行うサービスです。
③認知症対応型通所介護	認知症高齢者を対象に、食事や入浴、専門的なケアを日帰りで行います。
④小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心に、状態や希望などに応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、在宅での生活継続を支援するサービスです。
⑤認知症対応型共同生活介護	認知症高齢者が、共同生活をする住宅で、スタッフの介護を受けながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を行うサービスです。
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が30人未満の地域密着型特定施設（ケアハウス・有料老人ホームなど）です。入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の援助や機能訓練を行うサービスです。
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員30人未満の小規模特別養護老人ホームです。地域密着型施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事その他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の援助を行う、圏域内の方を中心にした入所サービスです。
⑧看護小規模多機能型居宅介護	要介護1から5の方を対象に、医療ニーズの高い高齢者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を一体的に提供するサービスです。
⑨地域密着型通所介護	利用定員18人以下の小規模な通所介護事業を行います。

【圏域ごとの地域密着型（介護予防）サービスの状況】

令和2年度末現在、（ ）内は令和5年度見込み

区分	単位	水海道 中学校地区	鬼怒 中学校地区	水海道西 中学校北地区	水海道西 中学校南地区	石下 中学校地区	石下西 中学校地区	計
認知症対応型共同生活介護	か所	1(1)	1(1)	3(3)	0(0)	0(0)	3(3)	8(8)
	定員(人)	18(18)	9(9)	42(42)	0(0)	0(0)	54(54)	123(123)
地域密着型通所介護	か所	0(0)	2(2)	2(2)	1(1)	2(2)	1(1)	8(8)
	定員(人)	0(0)	25(25)	36(36)	15(15)	28(28)	15(15)	119(119)

＜基本施策3＞施設サービス

○介護保険施設サービスは、居宅での生活が困難な方が入所することにより、日常生活の支援や介護を受けるもので、以下4種類の施設で構成されています。

【施設サービス】

事業名	内容
①介護老人福祉施設	寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所します。食事、入浴、排せつなどの日常生活介護や療養上の世話をします。
②介護老人保健施設	病状が安定している方に対し、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、家庭への復帰を支援します。
③介護療養型医療施設	急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期療養が必要な方のための医療機関です。医療、看護、介護、リハビリテーションなどを行います。
④介護医療院	介護療養病床の医療機能を維持し、生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。

【圏域ごとの施設サービスの状況】

令和2年度末現在、（ ）内は令和5年度見込み

区分	単位	水海道 中学校地区	鬼怒 中学校地区	水海道西 中学校北地区	水海道西 中学校南地区	石下 中学校地区	石下西 中学校地区	計
介護老人福祉施設	か所	1(1)	1(1)	2(2)	1(1)	1(1)	1(1)	7(7)
	定員(人)	90(90)	80(80)	100(100)	50(50)	90(90)	80(80)	490(490)
介護老人保健施設	か所	0(0)	0(0)	1(1)	1(1)	0(0)	0(0)	2(2)
	定員(人)	0(0)	0(0)	100(100)	100(100)	0(0)	0(0)	200(200)
介護医療院	か所	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	定員(人)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)

第4章 施策の展開

＜基本施策4＞介護保険事業の円滑な推進

①要介護認定の公平性の確保（幸せ長寿課）

○公平，公正かつ正確さが求められる要介護認定調査及び審査・判定体制の充実を図り，適正で迅速な要介護認定の実施を図ります。

②利用者保護促進事業（幸せ長寿課）

○介護保険サービス等に関わる事業について，適宜，広報紙やインターネットなどを活用して情報提供を行うと共に，サービス提供や苦情に関わる相談について，幸せ長寿課や地域包括支援センターなどでの迅速・適切な対応を図ります。

	単位	実績値		
		平成30年度	令和元年度	2年度
相談件数	件	14	53	99

③介護保険利用料助成事業（幸せ長寿課）

○介護保険居宅サービス利用者に対する利用料の負担軽減のため市独自で実施しています。（収入要件，資産要件を満たす低所得者を対象に居宅サービスの利用者負担の25%を助成）。

	単位	実績値		
		平成30年度	令和元年度	2年度
延べ人数	人		143	180
交付額	円		985,257	1,855,690

※要項改正後実績

④サービス事業者振興事業（幸せ長寿課）

○講演会や研修会等を開催して，サービス事業者の質の向上を図ります。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
開催回数	回	0	0	0	1	1	1

⑤主任介護支援専門員研修（幸せ長寿課）

○主任介護支援専門員が居宅介護支援事業所内や、ケアプラン事例検討会等で介護支援専門員を的確に指導できる知識・技能が習得できる研修会を実施します。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
主任介護支援専門員研修2回延べ参加者	人	29	35	36			
主任介護支援専門員の参加率	%				100	100	100

＜基本施策5＞介護保険給付適正化事業

①要介護認定の適正化（幸せ長寿課）

○要支援1・2及び要介護1の認定者で、更新時にサービスを利用していない方に対し、更新申請の通知の中に総合事業の通知等を同封することにより、介護予防給付が不要な要支援者に総合事業への移行を促すことで、要介護認定事務の軽減を図ります。また、総合事業の内容や手続きについて市民に広く周知します。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
要介護・要支援認定更新時に介護サービス未利用者の要支援1・2及び要介護1認定者への介護予防教室の周知割合	%	100	100	100	100	100	100

②ケアプランの点検（幸せ長寿課）

○自己点検シートの活用等による介護支援専門員に対する研修会の実施や、地域ケア会議等を活用し、介護支援専門員に事例を提出してもらうことで地域単位でのケアプラン点検学習会を開催します。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
開催回数	回	30	30	23	30	30	30

第4章 施策の展開

③住宅改修等の点検・福祉用具購入・福祉用具貸与調査（幸せ長寿課）

○住宅改修や福祉用具購入をする方に対し，受給者の状態にそぐわない不要な住宅改修や福祉用具購入が行なわれないよう，介護認定資料情報の確認や受給者宅へ訪問しての現地確認，介護支援専門員からの聞き取りを行ない，理由書との整合性や利用者の状態および使用環境を確認して適正な給付をします。

④縦覧点検・医療情報の突合（幸せ長寿課）

○国保連合会から送付される縦覧点検データや医療情報との突合により，不正請求の指摘及び給付費返還を求めるようにします。

⑤介護給付費通知（幸せ長寿課）

○全ての介護保険受給者に半年に1度，その方が利用した介護サービスの種類や費用についての通知をすることにより，利用の確認と合わせて事業者からの不正な請求を防止します。

	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
対象人数	人	5,171	5,198	5,194			
通知対象者	%				100	100	100

第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

1 介護サービス量見込みの考え方

第8期計画期間（令和3～5年度）（以下、計画期間）及び令和7年度における介護保険サービスの給付費等を、厚生労働省の「見える化」システムにより、次の手順で見込みました。

（1）高齢者数・被保険者数の推計

平成28年から令和2年までの住民基本台帳人口を基に、計画期間は基より、令和22年までの高齢者数・被保険者数を推計しました。

（2）認定率・認定者数の推計

第7期における認定者数及び認定率（被保険者数に対する認定者数の割合）の実績・推移から、計画期間及び令和22年度までの認定者数を要支援・要介護度別に推計しました。

（3）施設・居住系サービス利用者数・給付費の見込み

介護保険サービスの利用者数を見込むにあたって、施設サービス及び居住系サービス（認知症対応型共同生活介護等）について、計画期間中の供給量を勘案して、計画期間及び令和7年度における給付費等を見込みました。

（4）在宅サービス等利用者数・給付費の見込み

（2）の推計認定者数から、（3）の施設・居住系サービス利用者数を除いて、在宅サービス（居宅サービス等）の利用対象者数を算出しました。次に、第7期における在宅サービスの受給率（認定者数に対する利用者数の割合）及び実績・推移等とともに、制度改正等の影響を勘案して、計画期間及び令和7年度における給付費等を見込みました。

（5）総給付費の見込み

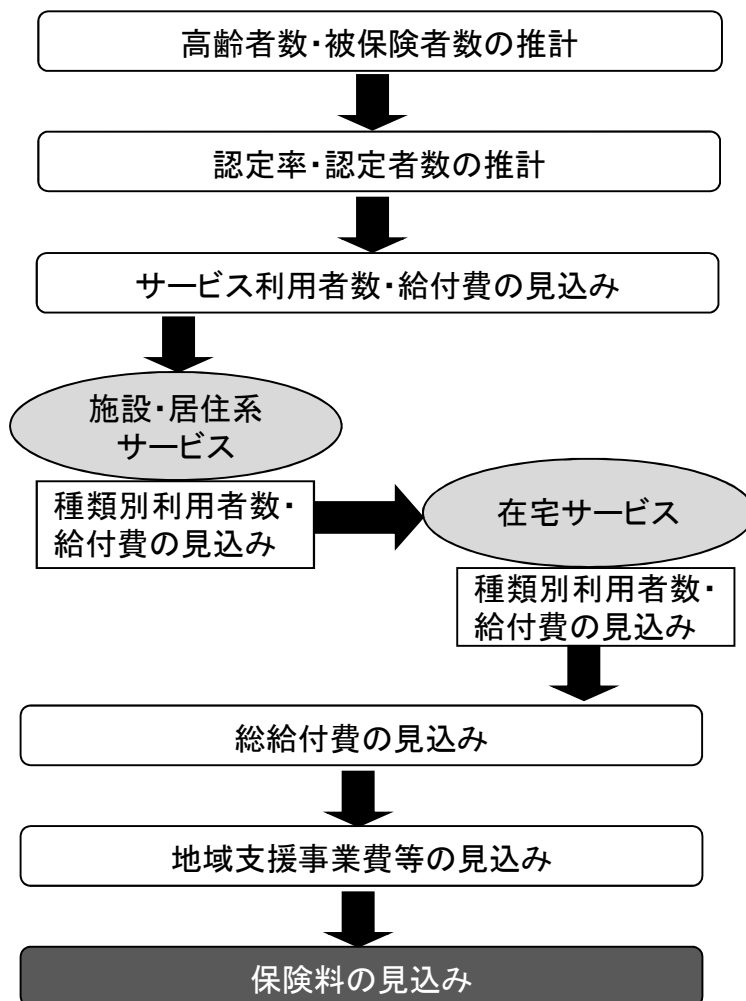
（3）、（4）から、介護予防給付費及び介護給付費を算出し、計画期間及び、令和7年度における総給付費を見込みました。

第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

(6) 保険料の見込み

総給付費について地域支援事業費を含めて、調整交付金等を差し引きして被保険者で負担すべき総額を算出し、計画期間における介護保険料を見込みました。

【保険料見込みのイメージ】



2 介護サービス量等の見込み

(1) 居宅（介護予防）サービス ※厚生労働省「見える化」システムから算出

①訪問介護

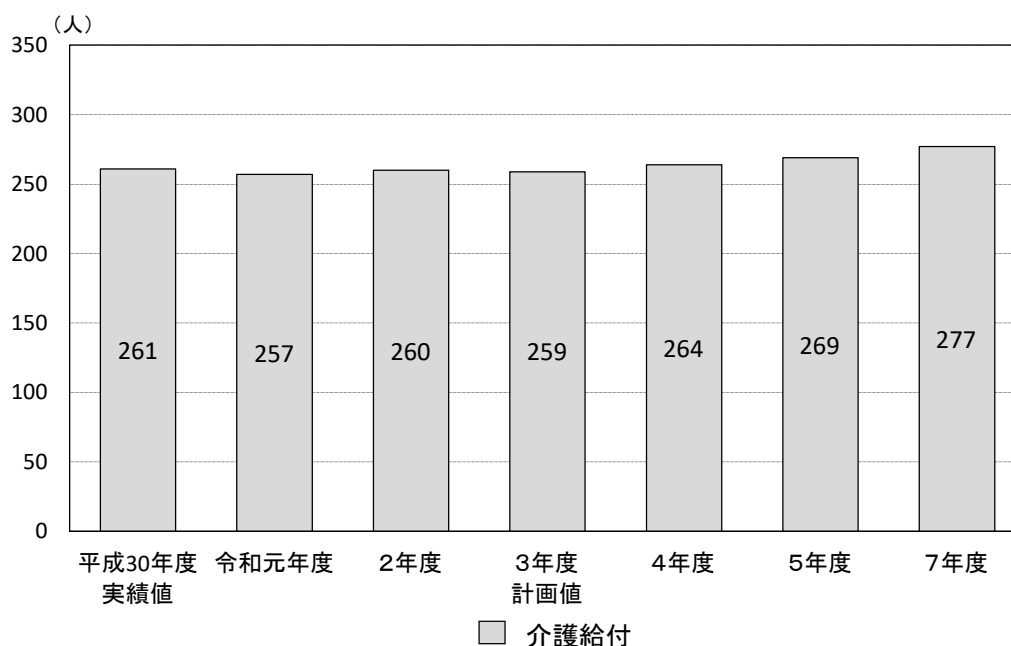
利用者数及び利用率ともに、第7期期間中は横ばい傾向となりました。第8期においても、利用者数及び利用率は横ばい傾向であると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は277人となり、年間給付費は2億3,600万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	261	257	260	259	264	269	277
利用率（％）※	9.2	9.1	9.1	8.9	8.9	8.9	8.9
給付費（百万円）	206	217	228	220	225	230	236

※要介護1～5の認定者のみ



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

②介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

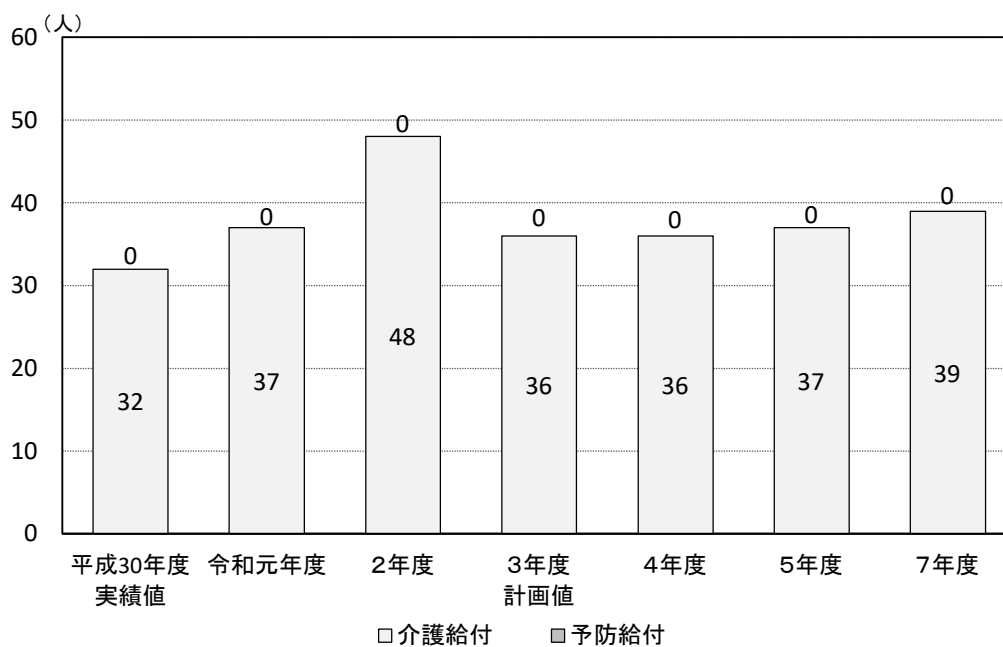
利用者数については、新型コロナウイルス感染症の影響からか、令和2年度に若干の増加がみられました。しかし、第8期においては、36～37人で推移すると見込んでいます。

なお、第7期期間中に要支援の利用者はいませんでした。

令和7年度においては、利用者数は39人となり、年間給付費は2,600万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	32	37	48	36	36	37	39
要介護利用者数	32	37	48	36	36	37	39
要支援利用者数	0	0	0	0	0	0	0
利用率（％）※	1.1	1.3	1.6	1.2	1.2	1.2	1.2
給付費（百万円）	19	23	32	24	24	25	26



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

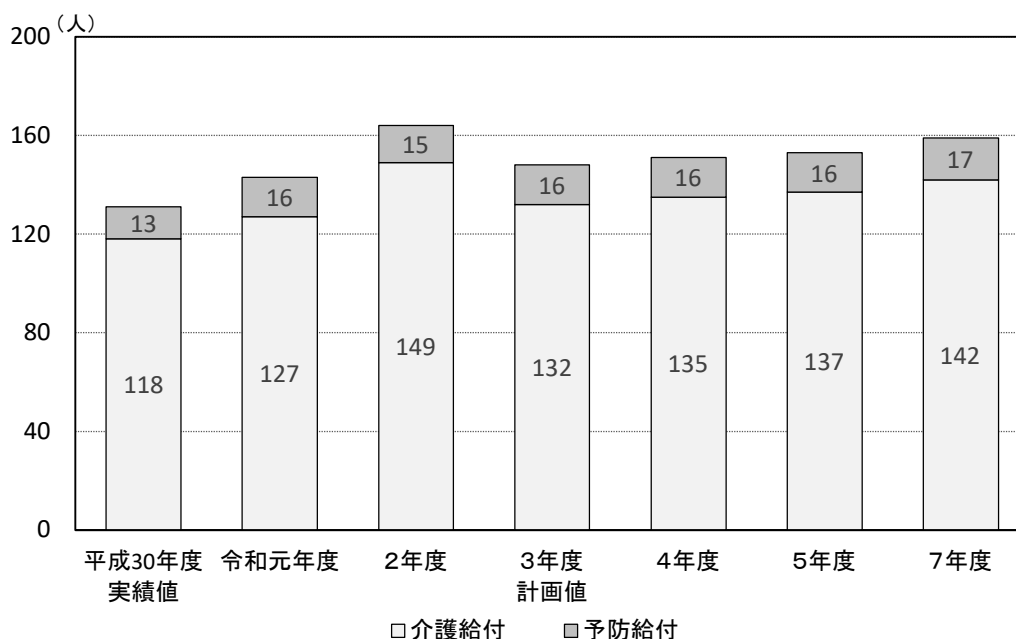
③介護予防訪問看護・訪問看護

利用者数については、平成29年度から推し進められてきた介護と医療の連携強化のほか、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、第7期期間中は増加傾向が続きました。第8期においては、利用者数は認定者数の増加に伴う増加傾向を見込みますが、利用率は横ばい傾向になると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は159人となり、年間給付費は8,800万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	131	143	164	148	151	153	159
要介護利用者数	118	127	149	132	135	137	142
要支援利用者数	13	16	15	16	16	16	17
利用率（％）	4.5	5.0	5.6	4.9	5.0	4.9	5.0
給付費（百万円）	71	76	89	81	83	84	88



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

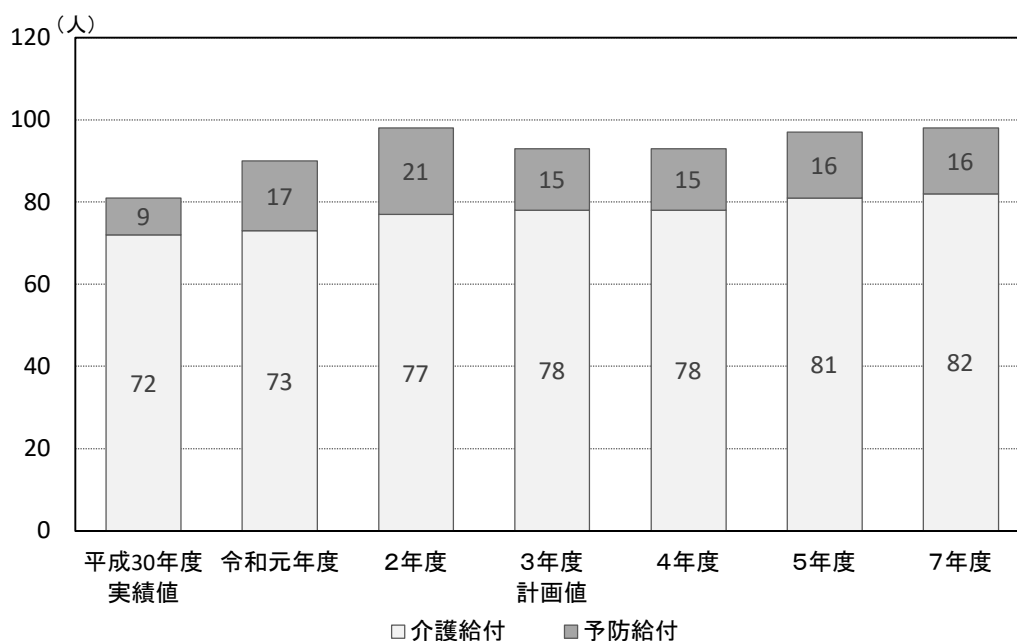
④介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

利用者数については、第7期期間中は増加傾向が続きました。このことは、訪問看護等同様に、平成29年度から推し進められてきた介護と医療の連携強化によるものと、新型コロナウイルス感染症の影響と考えられます。第8期においては、利用者数は認定者数の増加に伴う増加傾向となりますが、利用率は横ばい傾向になると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は98人となり、年間給付費は3,900万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	81	90	98	93	93	97	98
要介護利用者数	72	73	77	78	78	81	82
要支援利用者数	9	17	21	15	15	16	16
利用率（％）	2.8	3.1	3.4	3.1	3.1	3.1	3.1
給付費（百万円）	33	34	35	37	37	38	39



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

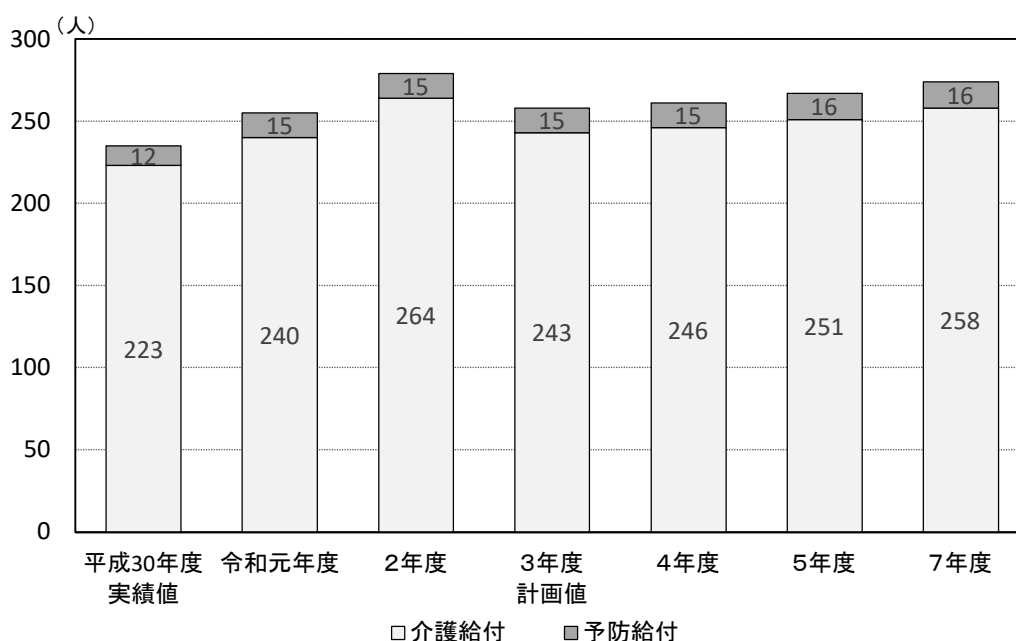
⑤介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

利用者数については、第7期期間中は増加傾向が続きました。このことは、訪問看護等同様に、平成29年度から推し進められてきた介護と医療の連携強化によるものと、新型コロナウイルス感染症の影響と考えられます。第8期においては、利用者数は認定者数の増加に伴う増加傾向となりますが、利用率は横ばい傾向になると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は274人となり、年間給付費は3,100万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	235	255	279	258	261	267	274
要介護利用者数	223	240	264	243	246	251	258
要支援利用者数	12	15	15	15	15	16	16
利用率（％）	8.1	8.9	9.6	8.6	8.6	8.6	8.6
給付費（百万円）	27	29	31	29	29	30	31



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

⑥通所介護

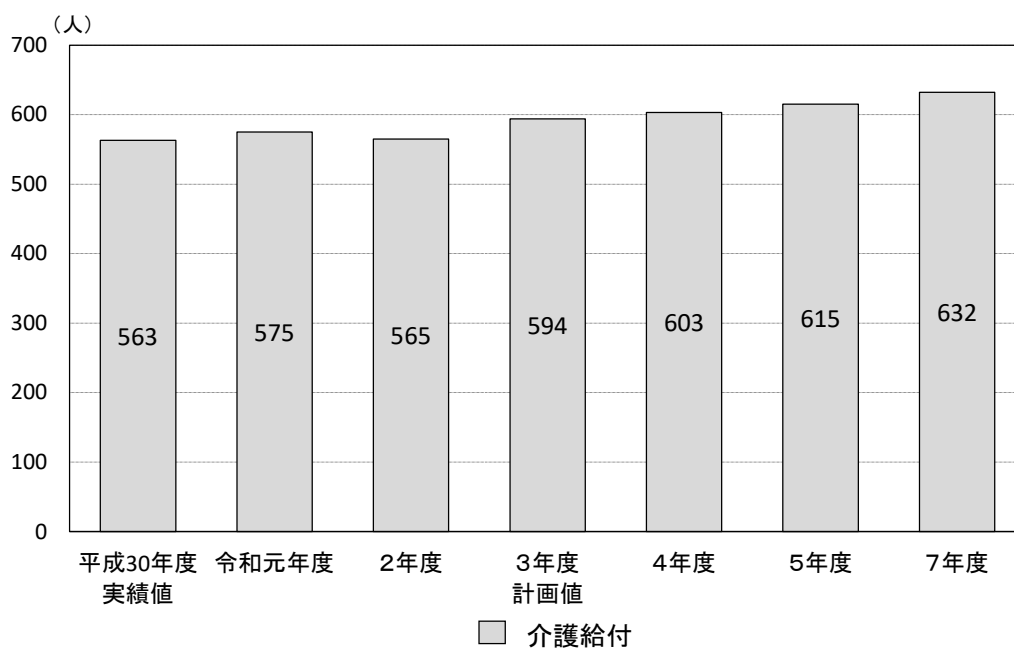
利用者数については、新型コロナウイルス感染症の影響からか、令和2年度に若干の減少がみられました。第8期においては、利用者数の多いサービスであり、新型コロナウイルス感染症による影響は下げ止まりすると想定し、利用者数は認定者数の増加に伴う増加傾向を見込みます。また、利用率も回復した上で横ばい傾向を見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は632人となり、年間給付費は6億7,500万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	563	575	565	594	603	615	632
利用率（％）※	19.8	20.5	19.8	20.3	20.3	20.3	20.3
給付費（百万円）	585	602	608	634	644	657	675

※要介護1～5の認定者のみ



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

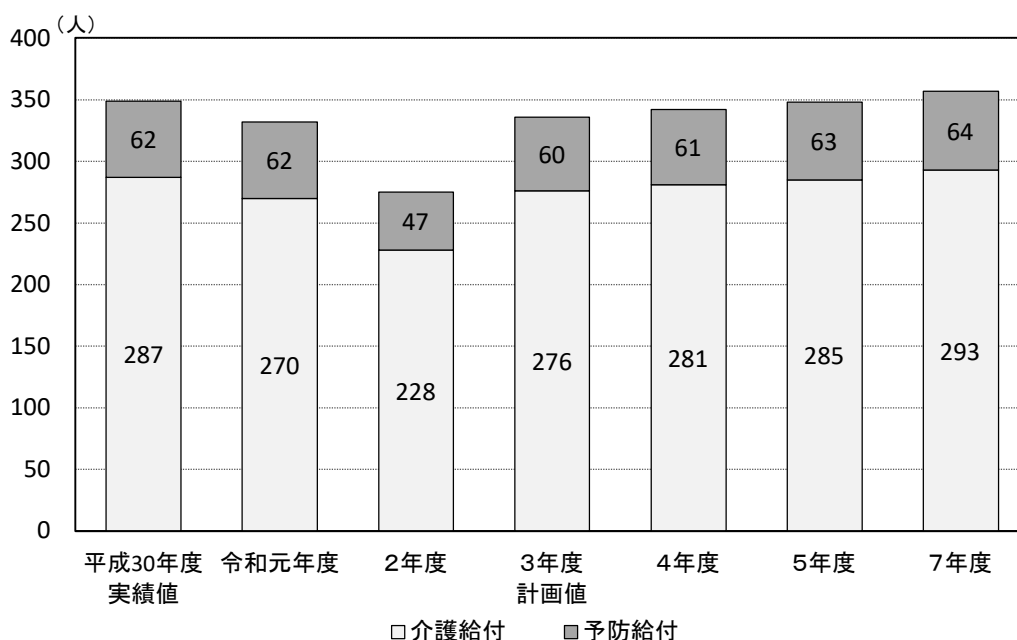
⑦介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション

利用者数については、新型コロナウイルス感染症の影響からか、令和2年度に若干の減少がみられました。第8期においては、利用者数の多いサービスであり、新型コロナウイルス感染症による影響は下げ止まりすると想定し、利用者数は認定者数の増加に伴う増加傾向を見込みます。また、利用率も回復した上で横ばい傾向を見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は357人となり、年間給付費は3億1,000万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	349	332	275	336	342	348	357
要介護利用者数	287	270	228	276	281	285	293
要支援利用者数	62	62	47	60	61	63	64
利用率（％）	12.0	11.5	9.4	11.2	11.2	11.2	11.2
給付費（百万円）	286	270	237	291	297	301	310



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

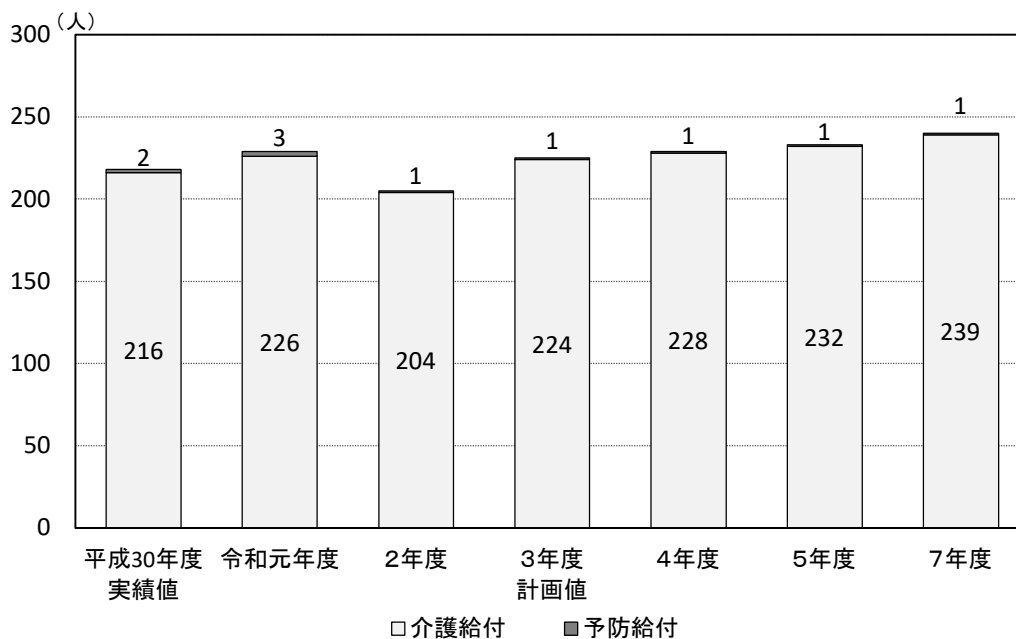
⑧介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護

利用者数については、新型コロナウイルス感染症の影響からか、令和2年度に若干の減少がみられました。第8期においては、利用者数の多いサービスであり、新型コロナウイルス感染症による影響は下げ止まりすると想定し、利用者数は認定者数の増加に伴う増加傾向を見込み、利用率も第7期の平均割合で推移すると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は240人となり、年間給付費は3億4,400万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	218	229	205	225	229	233	240
要介護利用者数	216	226	204	224	228	232	239
要支援利用者数	2	3	1	1	1	1	1
利用率（％）	7.5	8.0	7.0	7.5	7.5	7.5	7.5
給付費（百万円）	287	313	323	323	329	335	344



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

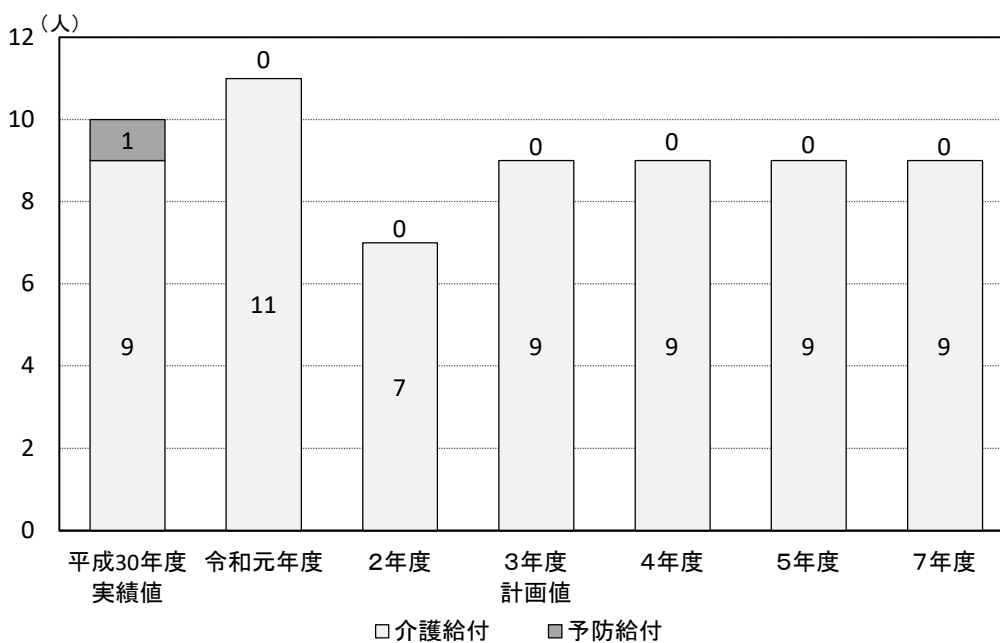
⑨介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護（老健）

利用者数については、新型コロナウイルス感染症の影響からか、令和2年度に若干の減少がみられました。利用数が多いサービスではないことから、第8期においては、利用者数及び利用率とも第7期からおおむね横ばいで推移すると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は9人となり、年間給付費は1,400万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	10	11	7	9	9	9	9
要介護利用者数	9	11	7	9	9	9	9
要支援利用者数	1	0	0	0	0	0	0
利用率（％）	0.3	0.4	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3
給付費（百万円）	11	11	10	10	10	10	14



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

⑩介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護（病院等）

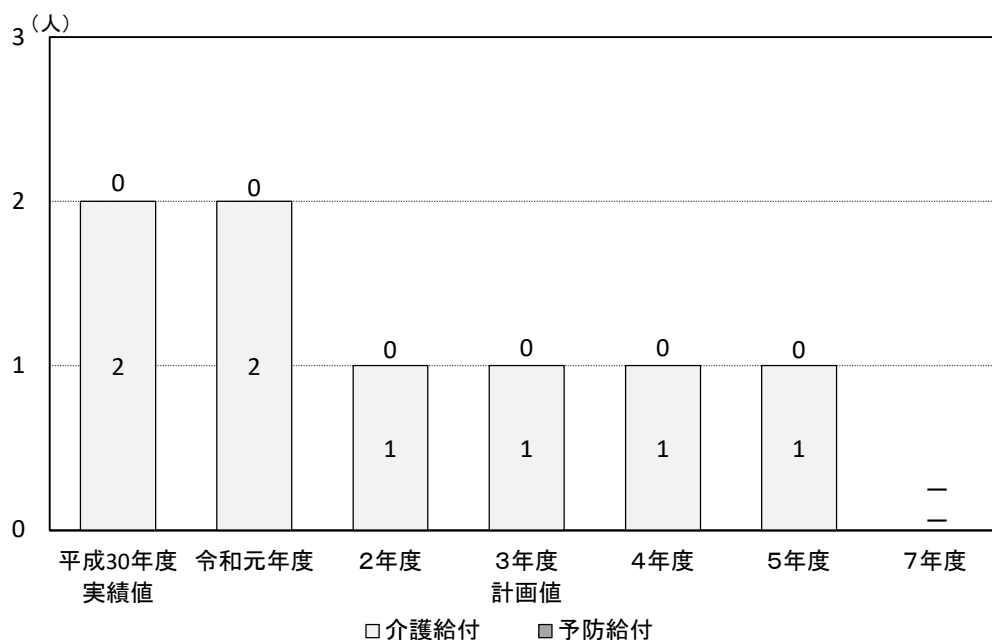
利用者数については、第7期期間中は1～2人で推移しました。第8期においても、利用者数及び利用率とも第7期からおおむね横ばいで推移すると見込んでいます。

なお、第7期期間中に要支援の利用者はいませんでした。

また、令和5年度に介護療養型医療施設は廃止予定であるため、令和7年度の計画値は見込んでいません。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	2	2	1	1	1	1	-
要介護利用者数	2	2	1	1	1	1	-
要支援利用者数	0	0	0	0	0	0	-
利用率（％）	0.1	0.1	0.1未満	0.1未満	0.1未満	0.1未満	-
給付費（百万円）	3	4	3	2	2	2	-



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

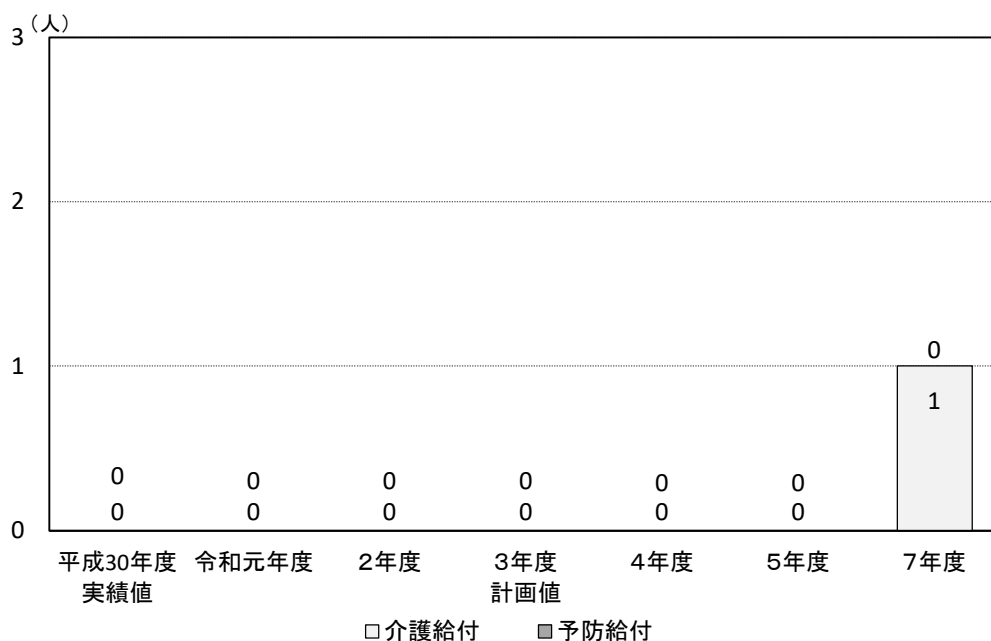
⑪介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護（介護医療院）

介護医療院は平成30年度から新設された、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。

第7期期間中の利用者はおらず、近隣自治体での介護医療院への大きな転換の動きもみられません。令和5年度に介護療養型医療施設が廃止予定であるため、令和7年度の利用者を1名見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	0	0	0	0	0	0	1
要介護利用者数	0	0	0	0	0	0	1
要支援利用者数	0	0	0	0	0	0	0
利用率（％）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1未満
給付費（百万円）	0	0	0	0	0	0	2



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

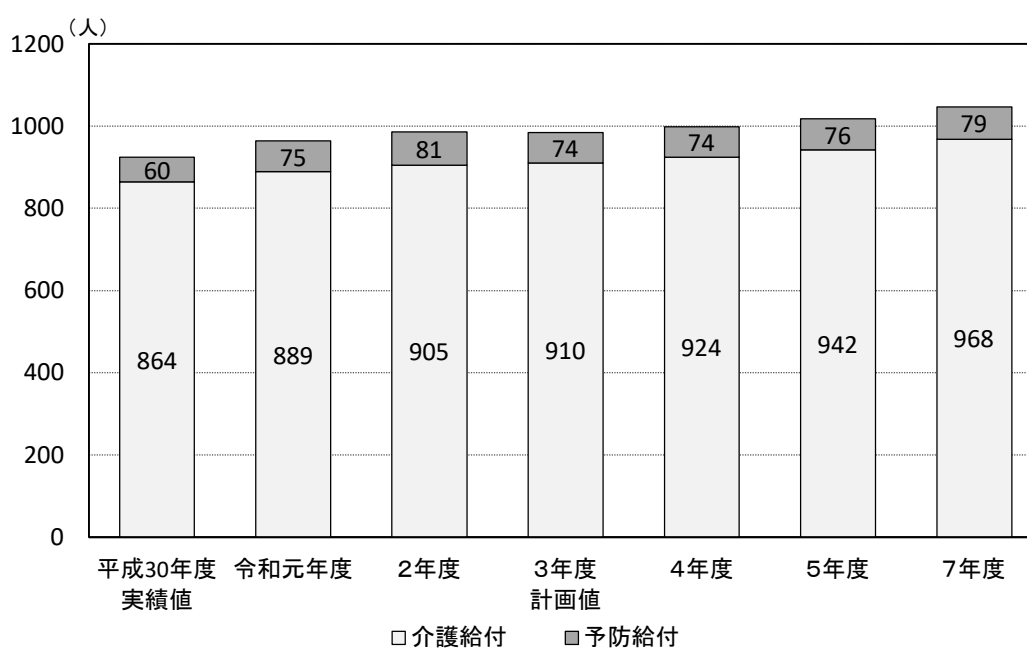
⑫介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

利用者数については、要介護認定者・要支援認定者ともに第7期以前より増加傾向が続いています。第8期においては、利用者数は認定者数の増加に伴う増加傾向となりますが、利用率は横ばい傾向であると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は1,047人となり、年間給付費は1億5,600万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	924	964	986	984	998	1,018	1,047
要介護利用者数	864	889	905	910	924	942	968
要支援利用者数	60	75	81	74	74	76	79
利用率（％）	31.7	33.5	33.8	32.8	32.8	32.8	32.8
給付費（百万円）	140	143	148	147	149	152	156



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

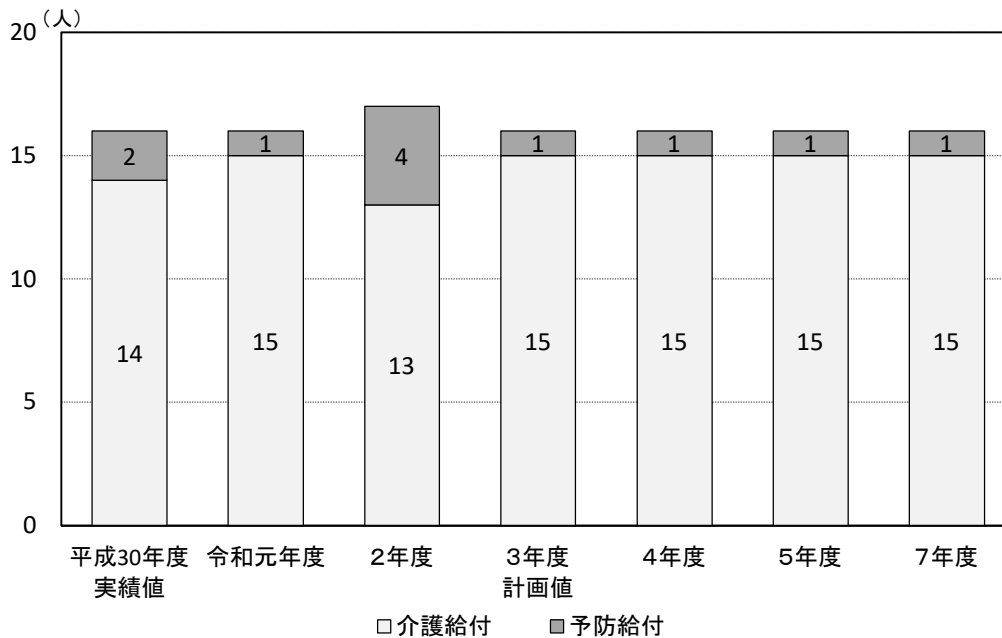
⑬特定介護予防福祉用具購入・特定福祉用具購入

利用者数については、第7期以前より横ばいで推移しています。第8期においても、利用者数及び利用率とも第7期からおおむね横ばいで推移すると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は16人となり、年間給付費は600万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	16	16	17	16	16	16	16
要介護利用者数	14	15	13	15	15	15	15
要支援利用者数	2	1	4	1	1	1	1
利用率（％）	0.5	0.6	0.6	0.5	0.5	0.5	0.5
給付費（百万円）	5	6	6	6	6	6	6



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

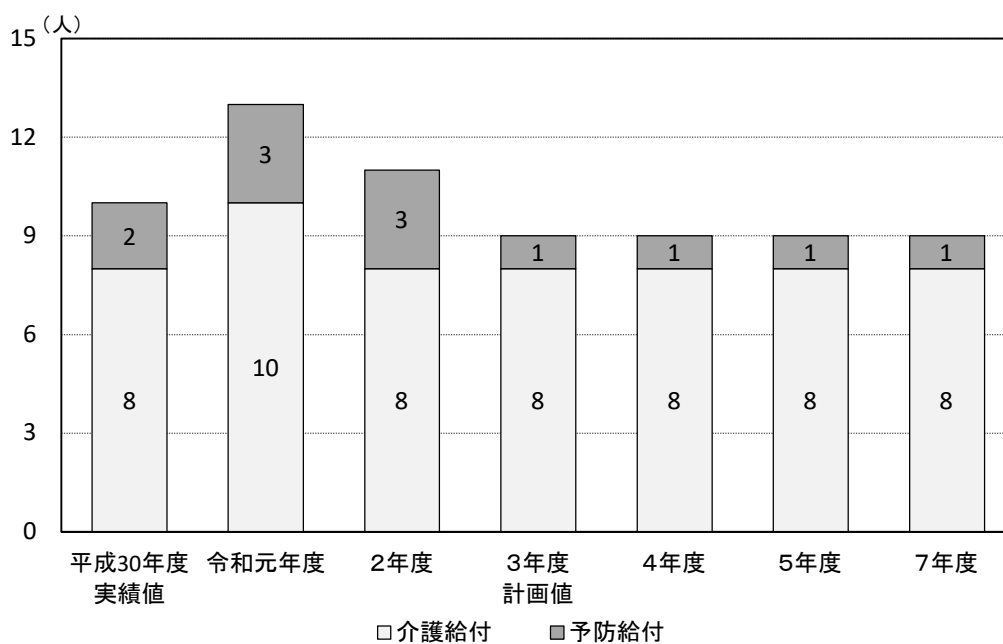
⑭介護予防住宅改修・住宅改修

年によって利用者数の変動が大きいサービスです。第8期においては、利用者数及び利用率とも第7期からおおむね横ばいで推移すると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は9人となり、年間給付費は900万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	10	13	11	9	9	9	9
要介護利用者数	8	10	8	8	8	8	8
要支援利用者数	2	3	3	1	1	1	1
利用率（％）	0.3	0.5	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3
給付費（百万円）	12	15	13	9	9	9	9



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

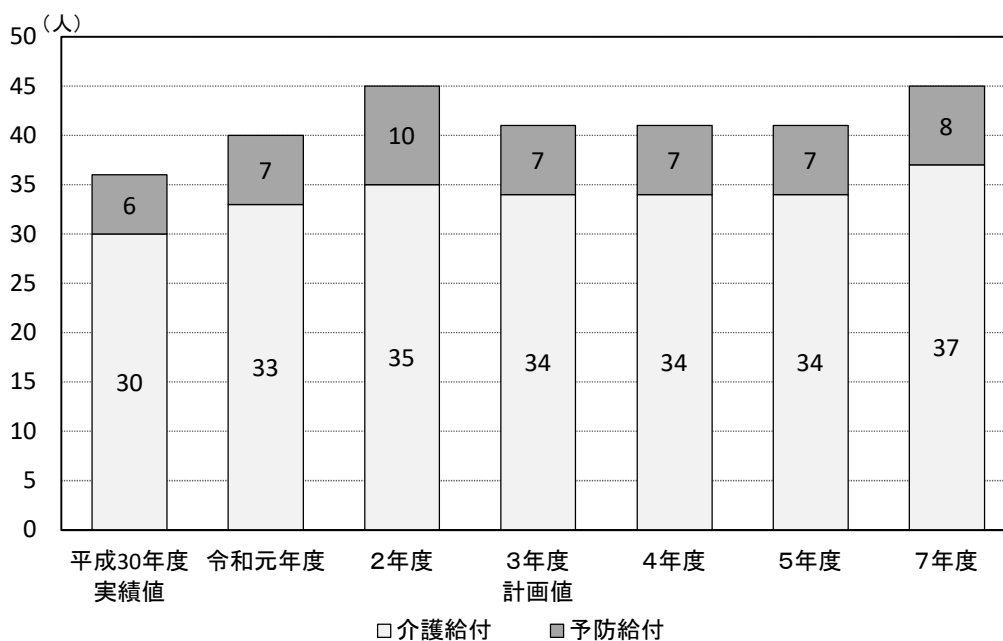
⑮介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護

利用者数については、第7期期間中は増加傾向で推移しました。第8期においては、利用者数及び利用率とも第7期からおおむね横ばいで推移すると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は45人となり、年間給付費は8,600万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	36	40	45	41	41	41	45
要介護利用者数	30	33	35	34	34	34	37
要支援利用者数	6	7	10	7	7	7	8
利用率（％）	1.2	1.4	1.5	1.4	1.3	1.3	1.4
給付費（百万円）	67	75	85	79	79	79	86



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

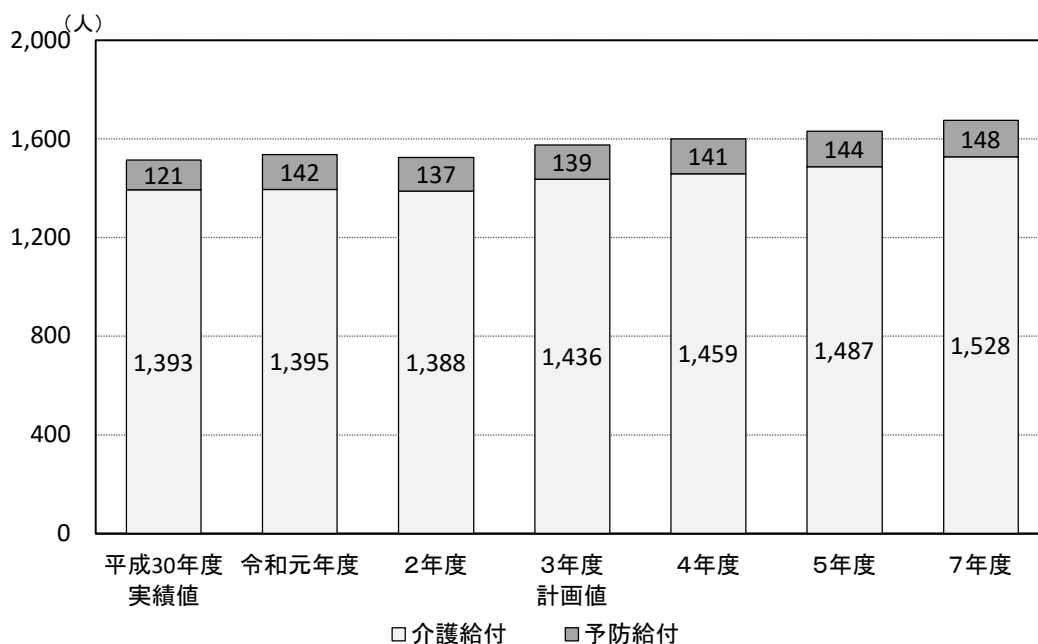
⑩介護予防支援・居宅介護支援

利用者数については、第7期期間中は横ばいで推移しました。第8期においては、利用者数は認定者数の増加に伴う増加傾向となりますが、利用率は横ばい傾向であると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は1,676人となり、年間給付費は2億7,600万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	1,514	1,537	1,525	1,575	1,600	1,631	1,676
要介護利用者数	1,393	1,395	1,388	1,436	1,459	1,487	1,528
要支援利用者数	121	142	137	139	141	144	148
利用率（％）	51.9	53.4	52.2	52.5	52.5	52.5	52.5
給付費（百万円）	250	257	250	259	263	268	276



《居宅サービス見込量の確保方策》

居宅サービスについては、既存の事業者のサービスの質的向上を踏まえて、適切な育成、事業量供給の確保を図ります。また、利用者の増加に対しては、NPO法人等を含めて新規事業者の育成・参入や県及び近隣自治体との協力・連携を図ります。

(2) 地域密着型（介護予防）サービス ※厚生労働省「見える化」システムから算出

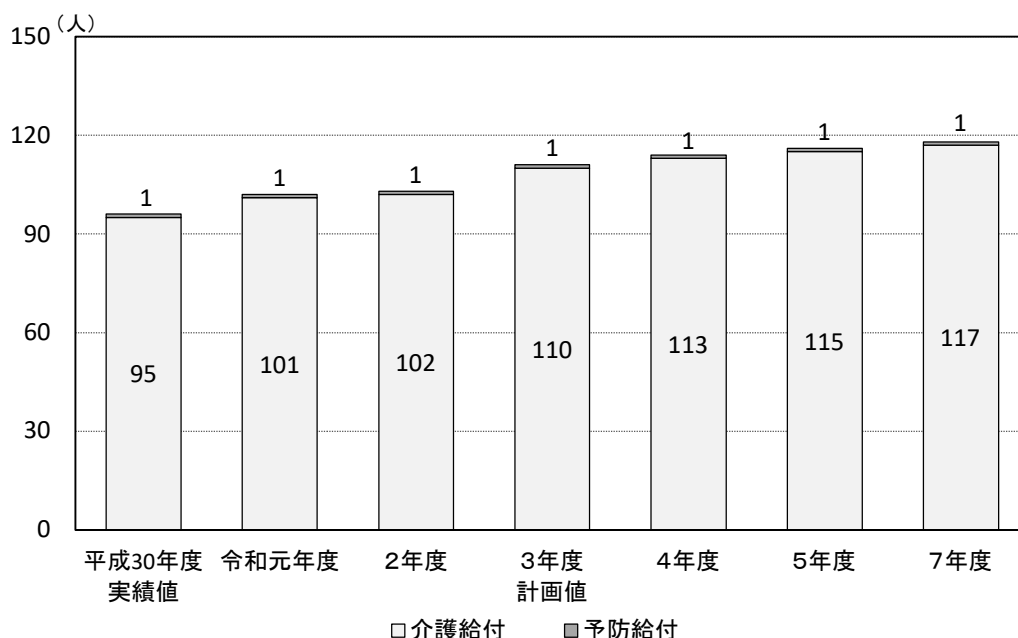
①介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護

利用者数については、第7期期間中はおおむね横ばいで推移しました。第8期においては、1事業所が1ユニットを再開したことにより、利用者数及び利用率の増加を見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は118人となり、年間給付費は3億6,400万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	96	102	103	111	114	116	118
要介護利用者数	95	101	102	110	113	115	117
要支援利用者数	1	1	1	1	1	1	1
利用率（％）	3.3	3.5	3.5	3.7	3.7	3.7	3.7
給付費（百万円）	279	300	314	342	351	358	364



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

②地域密着型通所介護

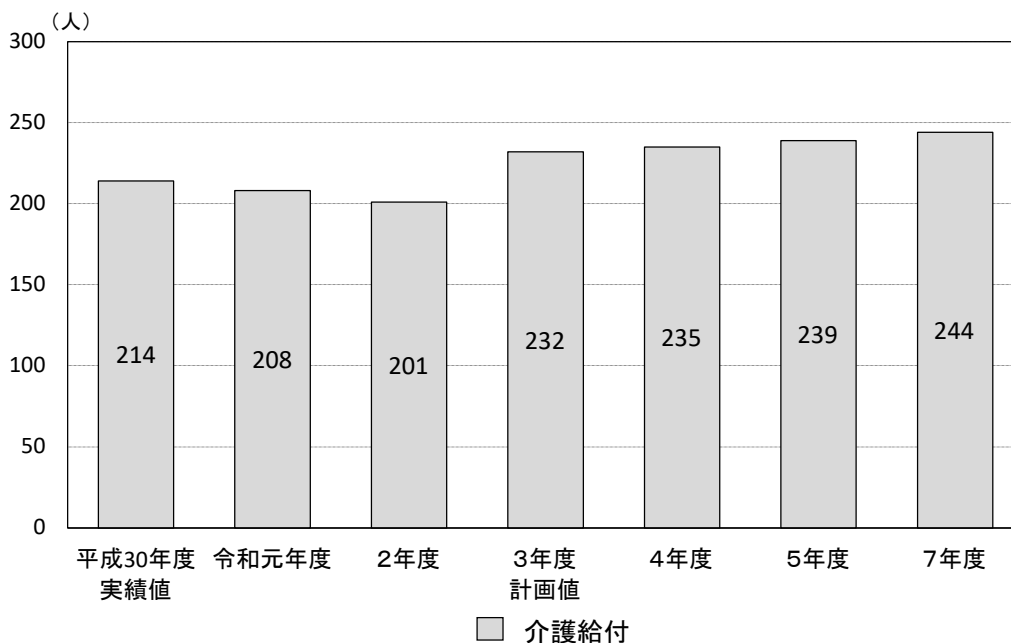
利用者数については、第7期期間中は、減少傾向がみられました。特に、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響も考えられます。第8期においては、利用者数の多いサービスであり、新型コロナウイルス感染症による影響は下げ止まりすると想定した上で、サービス提供事業所の増加を加味して、利用者数は増加傾向を見込みます。また、利用率は第7期から微増した上で、横ばいに推移すると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は244人となり、年間給付費は2億8,600万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	214	208	201	232	235	239	244
利用率（％）※	7.5	7.4	7.1	7.9	7.9	7.9	7.8
給付費（百万円）	239	243	240	271	275	280	286

※要介護1～5の認定者のみ



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

③認知症対応型通所介護

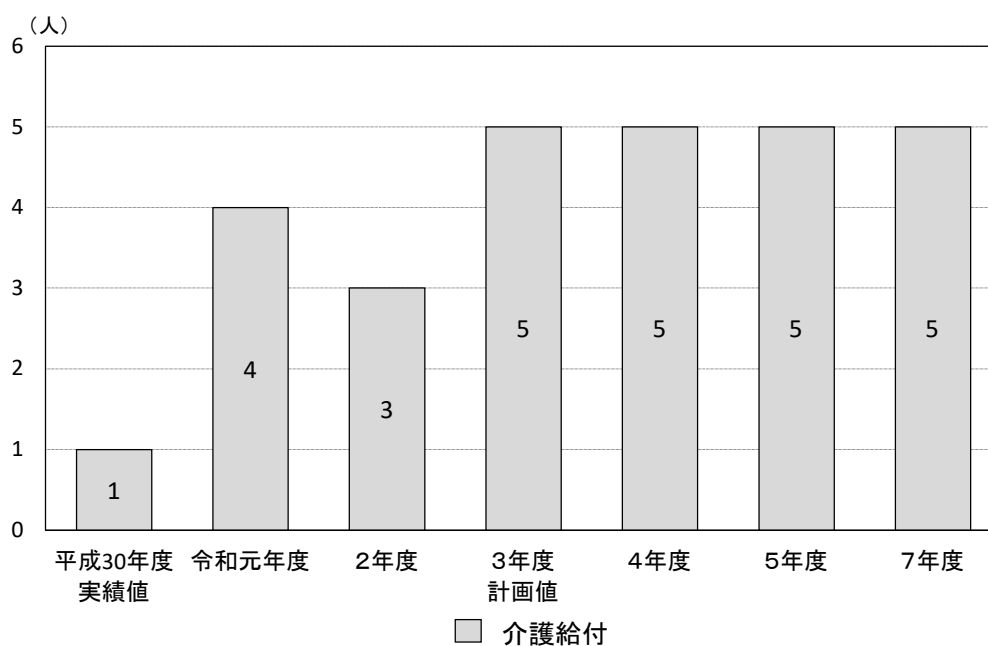
利用者数については、第7期期間中にも若干の利用がみられました。利用者数が多いサービスではないことから、第8期においては、利用者数及び利用率とも第7期から微増した上で、横ばいに推移すると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は5人となり、年間給付費は400万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	1	4	3	5	5	5	5
利用率（％）※	0.1未満	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2
給付費（百万円）	2	5	3	4	4	4	4

※要介護1～5の認定者のみ



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

④その他

定期巡回・随時対応型訪問介護看護，夜間対応型訪問介護，小規模多機能型居宅介護，地域密着型特定入居者生活介護，地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護，看護小規模多機能型居宅介護については，市内に指定事業所もなく，また，利用実績もないことから，介護サービス量は見込まないこととしました。

《地域密着型サービス見込量の確保方策》

地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスについては，身近な地域での地域包括ケアシステムの構築を考慮し，見込量の確保に努めます。

(3) 施設サービス

①介護老人福祉施設

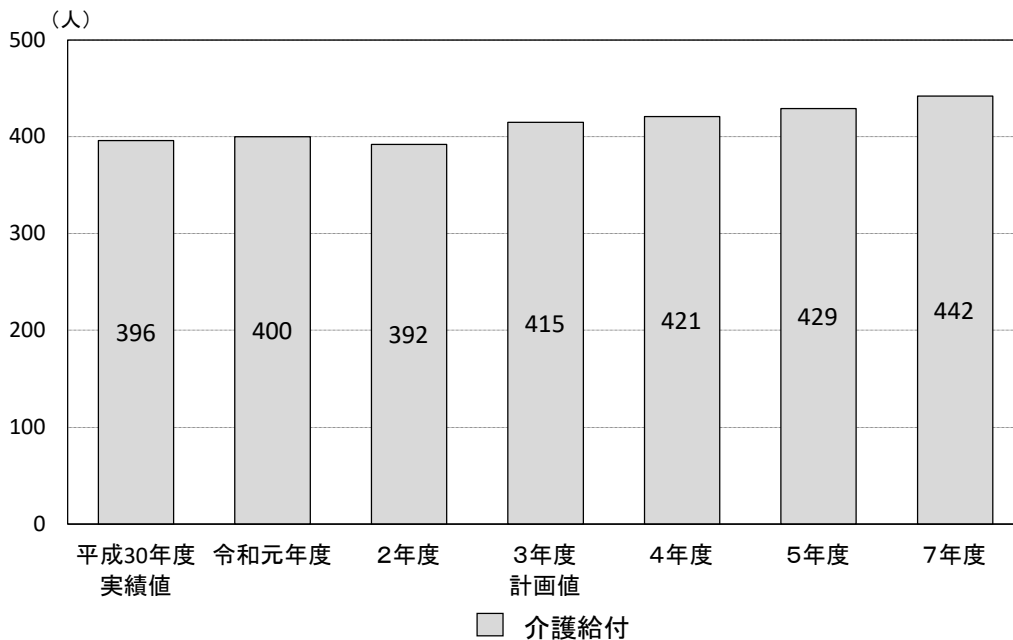
利用者数については、第7期期間中は横ばい傾向となりました。第8期においては、施設の増設や増床は予定しておりませんが、利用者数は、近隣自治体の広域的な施設利用に伴う増加傾向を見込みます。また、利用率は第7期から微増した上で、横ばいに推移すると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は442人となり、年間給付費は14億1,900万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数(人/月)	396	400	392	415	421	429	442
利用率(%)※	13.9	14.2	13.8	14.2	14.2	14.2	14.2
給付費(百万円)	1,205	1,242	1,253	1,331	1,351	1,377	1,419

※要介護1～5の認定者のみ



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

②介護老人保健施設

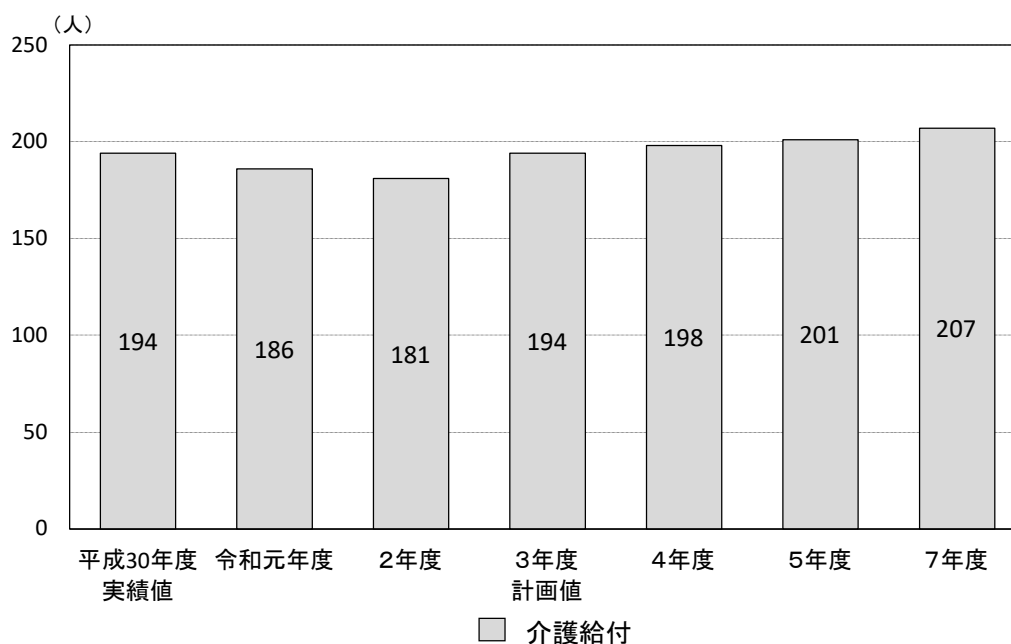
利用者数については、第7期期間中は横ばい傾向となりました。第8期においては、施設の増設や増床は予定しておりませんが、利用者数は、近隣自治体の広域的な施設利用に伴う増加傾向を見込みます。また、利用率は横ばいに推移すると見込んでいます。

令和7年度においては、利用者数は207人となり、年間給付費は6億8,500万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	194	186	181	194	198	201	207
利用率（％）※	6.8	6.6	6.4	6.6	6.7	6.6	6.6
給付費（百万円）	611	601	593	641	656	665	685

※要介護1～5の認定者のみ



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

③介護医療院

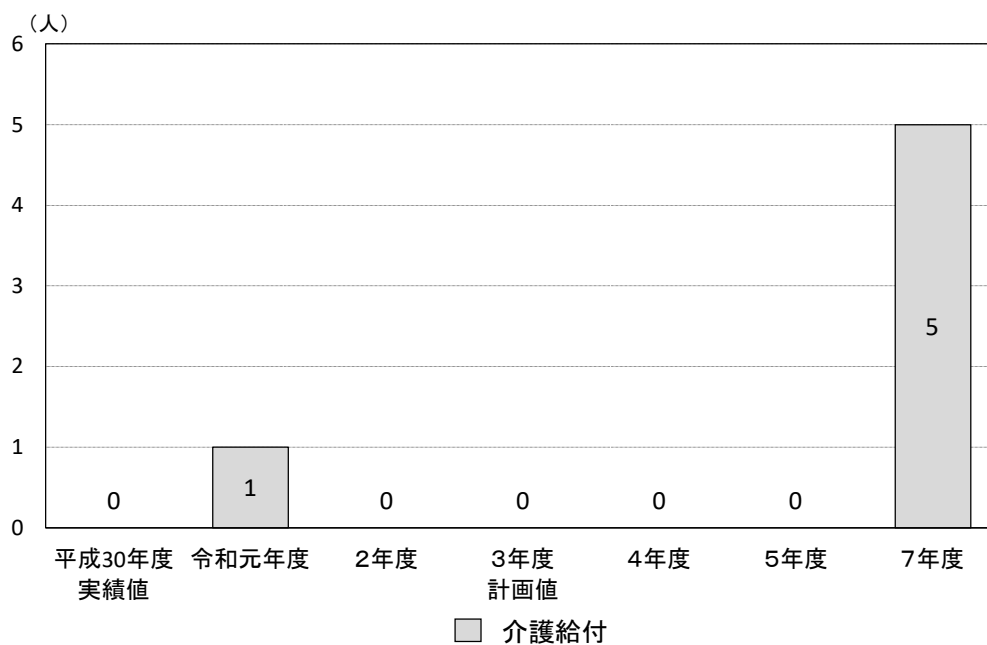
介護医療院は介護療養型医療施設の廃止に伴う後継施設として新設されました。令和元年度に利用実績がみられましたが、近隣自治体での介護医療院への大きな転換の動きもみられないことから、第8期では見込まないこととします。

令和7年度においては、令和5年度に介護療養型医療施設の廃止が予定されていることから、その利用者の受け皿となることを想定し、利用者数は5人、年間給付費は900万円程度を見込みます。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	0	1	0	0	0	0	5
利用率（％）※	0.0	0.1未満	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
給付費（百万円）	0	1	0	0	0	0	9

※要介護1～5の認定者のみ



第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

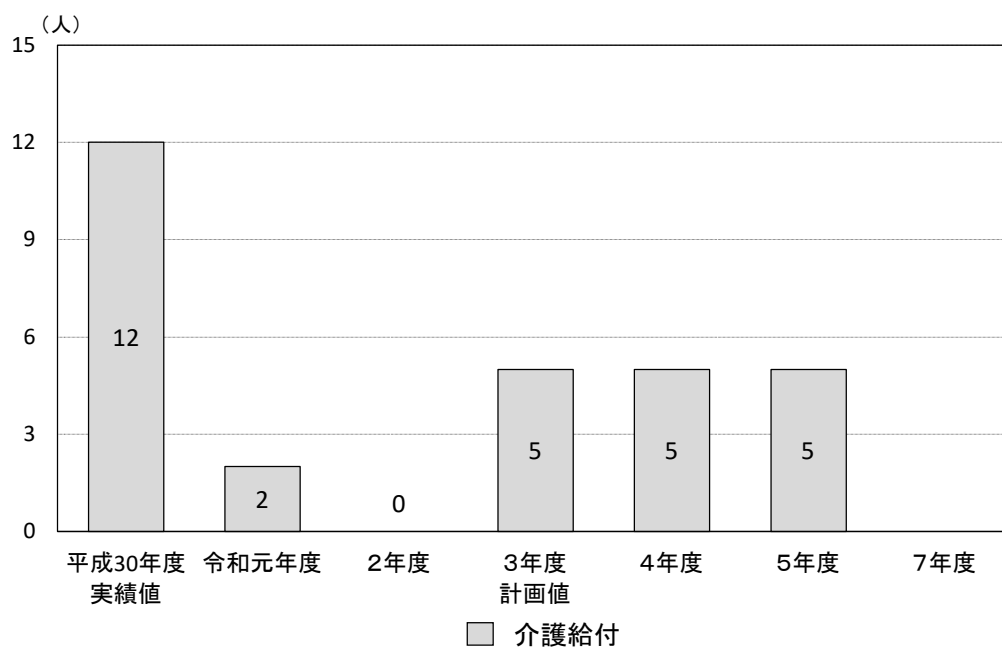
④介護療養型医療施設

介護療養型施設は、令和5年度に介護療養型医療施設の廃止予定です。廃止までの経過措置期間となる第8期においては、第7期期間中の実績から5人の利用を横ばいで見込みました。

【実績値と計画値】

区分	実績値			計画値			
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度
利用者数（人／月）	12	2	0	5	5	5	—
利用率（％）※	0.4	0.1	0.0	0.2	0.2	0.2	—
給付費（百万円）	45	9	0	21	21	21	—

※要介護1～5の認定者のみ



《施設サービス見込量の確保方策》

施設に対する市民の要望は高いため、県や近隣市の動向を注視しながら計画見込量の確保を図ります。

3 給付費等の見込み

(1) サービス給付費等の見込み

第8期計画期間及び令和7年度のサービスごとの給付費の見込みを整理すると、次の通りです。

①介護給付費等

単位：千円

介護サービス	令和3年度	4年度	5年度	7年度
(1)居宅サービス				
訪問介護	220,042	224,794	229,888	235,557
訪問入浴介護	23,917	23,931	24,582	25,915
訪問看護	75,769	77,599	78,734	81,657
訪問リハビリテーション	31,735	31,752	33,028	33,371
居宅療養管理指導	27,588	27,945	28,510	29,315
通所介護	633,934	643,877	656,529	674,879
通所リハビリテーション	266,851	271,917	275,557	283,413
短期入所生活介護	322,275	329,064	334,168	344,012
短期入所療養介護(老健)	10,461	10,467	10,467	10,467
短期入所療養介護(病院等)	2,073	2,074	2,074	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	2,074
福祉用具貸与	142,536	144,743	147,466	151,560
特定福祉用具購入費	5,645	5,645	5,645	5,645
住宅改修費	8,658	8,658	8,658	8,658
特定施設入居者生活介護	73,712	73,753	73,753	80,191
居宅介護支援	251,282	255,439	260,342	267,488
計	2,096,478	2,131,658	2,169,401	2,234,202
(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
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	271,492	275,118	280,200	285,656
認知症対応型通所介護	4,176	4,178	4,178	4,178
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	339,390	348,480	355,115	361,181
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
計	615,058	627,776	639,493	651,015
(3)施設サービス				
介護老人福祉施設	1,331,091	1,351,389	1,377,017	1,418,766
介護老人保健施設	641,488	655,593	665,060	685,225
介護医療院	0	0	0	8,782
介護療養型医療施設	21,316	21,328	21,328	
計	1,993,895	2,028,310	2,063,405	2,112,773
合計	4,705,431	4,787,744	4,872,299	4,997,990

第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

②介護予防給付費等

単位：千円

介護予防サービス	令和3年度	4年度	5年度	7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
介護予防訪問看護	5,600	5,603	5,603	5,920
介護予防訪問リハビリテーション	4,967	4,969	5,335	5,335
介護予防居宅療養管理指導	1,527	1,527	1,647	1,647
介護予防通所リハビリテーション	24,292	24,810	25,589	26,094
介護予防短期入所生活介護	362	363	363	363
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	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
介護予防福祉用具貸与	4,622	4,622	4,742	4,929
特定介護予防福祉用具購入費	188	188	188	188
介護予防住宅改修費	330	330	330	330
介護予防特定施設入居者生活介護	4,912	4,915	4,915	5,617
介護予防支援	7,591	7,704	7,868	8,087
計	54,391	55,031	56,580	58,510
(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
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,947	2,949	2,949	2,949
計	2,947	2,949	2,949	2,949
合計	57,338	57,980	59,529	61,459

③総給付費の見込み

令和5年度の介護給付費合計は約48億7,230万円、介護予防給付費合計は約5,953万円で総給付費は、約49億3,183万円と見込みます。

また、令和7年度においては、総給付費を約50億5,945万円と見込みます。

単位：千円

区分	令和3年度	4年度	5年度	7年度
介護給付費合計	4,705,431	4,787,744	4,872,299	4,997,990
介護予防給付費合計	57,338	57,980	59,529	61,459
総給付費	4,762,769	4,845,724	4,931,828	5,059,449

第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

(2) 標準給付費

総給付費にその他の給付額等を合算した標準給付費を算出すると、令和5年度においては52億5,631万円、第8期計画期間の3年間の合計で155億1,010万円を見込みます。

また、令和7年度の標準給付費は、53億9,037万円と見込みます。

単位：千円

区分	第8期			第9期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
総給付費	4,762,769	4,845,724	4,931,828	5,059,449
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	216,288	211,720	214,097	218,342
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	96,127	97,006	98,095	100,042
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,277	8,379	8,474	8,642
算定対象審査支払手数料	3,727	3,774	3,816	3,892
標準給付費見込額合計	5,087,188	5,166,604	5,256,310	5,390,366

※財政影響額調整とは、一定以上所得者の利用負担の見直しに伴う財政影響額を調整したものです。

※千円未満を四捨五入しているため、計算結果が合わない場合があります。

(3) 地域支援事業費の見込み

令和5年度の地域支援事業費の合計は1億3,812万円、第8期計画期間の3年間の合計で4億823万円を見込みます。また、令和7年度で1億4,158万円を見込みます。

単位：千円

区分	第8期			第9期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	47,319	49,152	51,229	52,603
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	72,192	72,414	72,371	74,457
包括的支援事業（社会保障充実分）	14,519	14,519	14,519	14,519
地域支援事業費合計	134,030	136,085	138,119	141,579

※千円未満を四捨五入しているため、計算結果が合わない場合があります。

第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

《地域支援事業見込量の確保方策》

既存の予防給付事業者の協力を得られるようにすると共に、NPOや住民主体のボランティアグループの組織化や新規事業者の参入や育成を図り、多様な主体によるサービスの提供体制の構築に努めます。

4 介護保険料の見込み

(1) 第8期保険料設定について

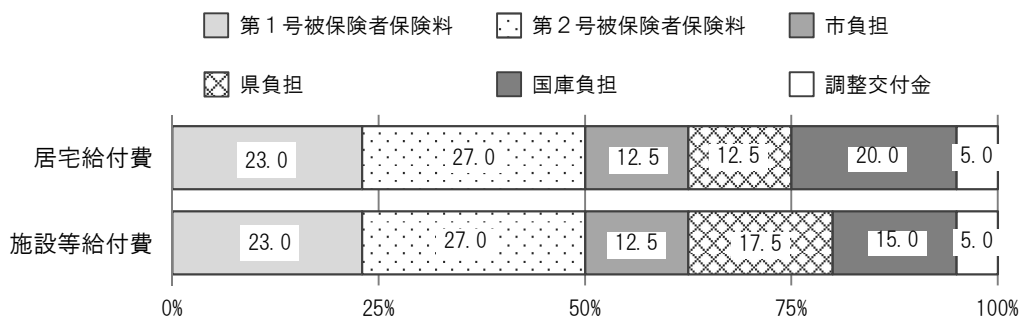
介護保険の給付に必要な費用は、40歳以上の人がある納める保険料（50%）と、国・都道府県・市町村の公費（50%）でまかなわれています。

①負担割合

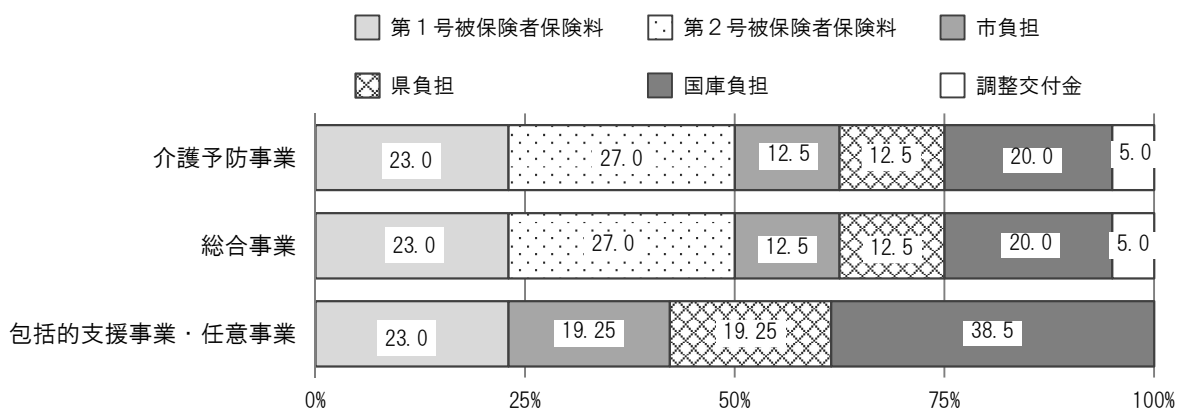
第8期計画期間における介護保険標準給付費及び地域支援事業費に対する第1号被保険者の負担割合は、第7期計画に引き続き23%となります。

一方、第2号被保険者の負担割合は、27%となります。

【標準給付費の負担割合】



【地域支援事業費の負担割合】



②公費による保険料軽減の強化

第7期計画期間中に、国では、消費税増税分を財源とした公費の投入による、第1段階から3段階の保険料負担軽減強化を行っています。

第8期計画期間においても同様に、第1段階から3段階の保険料負担軽減強化を行います。

第5章 介護サービス量及び介護保険料の見込み

③介護報酬改定

令和3年度からの介護報酬改定では、全体で0.65%増加する方針が示されました。また、令和3年9月までの半年間は、新型コロナウイルス対策として、さらに0.05%が上乘せされ、プラス改定分はすべて基本報酬の底上げに配分されます。

④介護給付準備基金の活用

本市に設置している介護給付準備基金は、令和3（2021）年3月末時点で約4億1千万円の残高であり、そのうち約3億2千万円を保険料負担軽減に充てるために取り崩して活用します。

残りの約9千万円については、団塊の世代が後期高齢者（75歳）となる令和7年度（第9期計画期間）以降における保険料上昇の抑制に活用します

（2）第1号被保険者の保険料額

標準給付費に地域支援事業費を加えて、第8期保険料設定の諸条件を踏まえた上で、第1号被保険者の負担額を算出したところ、基準額（月額）は5,500円となります。その他の第8期の第1号被保険者の所得段階別保険料は以下の通り見込みます。

所得段階別区分		負担割合	月額(円)	年額(円)	
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税 ・世帯全員が市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80万円以下	基準額×0.3	1,700	20,400	
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下	基準額×0.45	2,600	31,200	
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、第2段階対象者以外	基準額×0.65	3,700	44,400	
第4段階	本人が市民税非課税で同世帯の家族が市民税課税、かつ本人年金収入等の合計所得金額が80万円以下	基準額×0.9	5,000	60,000	
第5段階	本人が市民税非課税で同世帯の家族が市民税課税、かつ本人年金収入等の祇王系所得金額が80万円を超える	基準額×1.0	5,500	66,000	基準額
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満	基準額×1.2	6,600	79,200	
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額×1.3	7,200	86,400	
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額×1.5	8,200	98,400	
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満	基準額×1.7	9,300	111,600	
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満	基準額×2.0	11,000	132,000	
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満	基準額×2.25	12,300	147,600	
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上	基準額×2.5	13,700	164,400	

資料編

常総市老人福祉計画等検討委員会設置要綱

平成10年11月11日

告示第70号

改正 平成11年7月13日告示第56号

平成16年3月24日告示第18号

平成17年12月28日告示第96号

平成21年3月18日告示第23号

平成21年7月1日告示第89号

平成27年4月1日告示第40号

(設置)

第1条 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8第1項の規定による常総市老人福祉計画(以下「福祉計画」という。)及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項の規定による常総市介護保険事業計画(以下「事業計画」という。)について検討し、協議するため、常総市老人福祉計画等検討委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、福祉計画及び事業計画に関する基本的な課題について検討し、及び協議し、その結果を市長に報告する。

(組織)

第3条 委員は20名以内で組織し、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 市議会議員
- (2) 民生委員
- (3) 医師会及び歯科医師会の代表者
- (4) 福祉団体の代表者
- (5) 福祉、保健施設等の代表者
- (6) 被保険者
- (7) 学識経験者
- (8) 市職員
- (9) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、事業計画の策定完了までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1名を置く。

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、会務を総理する。

4 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 会議の議長は、委員長が務める。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、高齢者福祉を所管する課において処理する。

(補則)

第8条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成11年告示第56号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成16年告示第18号）

この告示は、平成16年4月1日から施行する。

附 則（平成17年告示第96号）

この告示は、平成18年1月1日から施行する。

附 則（平成21年告示第23号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成21年告示第89号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成27年告示第40号）

この告示は、公布の日から施行する。

常総市介護保険運営協議会委員及び
常総市老人福祉計画等検討委員会名簿

令和3年3月末現在

番号	氏名	選出区分	備考
1	中村 安雄	市議会	
2	大澤 清	市議会	
3	飯島 忠	市議会	
4	粕田 美枝子	民生委員	
5	中山 秀樹	民生委員	
6	中川 邦夫	きぬ医師会	委員長
7	遠藤 章江	茨城県薬剤師会 常総支部常総班	
8	南川 直人	介護老人保健施設	
9	宇都宮 和子	介護老人福祉施設	
10	滝田 美井子	介護老人福祉施設	
11	木村 かよ子	認知症対応型共同生活介護	
12	染谷 忠男	第一号被保険者	
13	有田 陽子	第一号被保険者	
14	中山 学一	第一号被保険者	
15	秋葉 寿寿子	第一号被保険者	
16	山本 幸生	第二号被保険者	
17	五月女 安彦	第二号被保険者	
18	久松 美三雄	学識経験者 (保健福祉行政)	副委員長
19	飯島 林子	学識経験者	
20	中久喜 幸男	学識経験者 (社会福祉協議会)	

計画策定経過表

年月日	会議名等	主な内容
平成31年 4月	在宅介護実態調査実施	○在宅要介護認定者 598人
∫		
令和2年 1月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 実施	○65歳以上一般高齢者 3,500人
∫		
3月 10月8日	第1号被保険者保険料見込値の県への 中間報告（1回目）	○保険料見込値の報告
11月9日	第1回常総市介護保険運営協議会 (兼常総市老人福祉計画等検討委員会)	○計画素案の提案
12月11日	第1号被保険者保険料見込値の県への 中間報告（2回目）	○保険料見込値の報告
12月21日	第2回常総市介護保険運営協議会 (兼常総市老人福祉計画等検討委員会)	○計画素案の決定
12月22日 ∫	パブリックコメント	
令和3年 1月29日	第1号被保険者保険料見込値の県への 中間報告（3回目）	○保険料見込値の報告
2月8日	第3回常総市介護保険運営協議会 (兼常総市老人福祉計画等検討委員会)	○計画原案の提案 ○介護保険料について
	定例市議会に上程	○条例改正
3月8日	第1号被保険者保険料見込値の県への 最終報告	○介護保険料見込値の最終報告
3月24日	第4回常総市介護保険運営協議会 (兼常総市老人福祉計画等検討委員会)	○計画決定について

常総市高齢者プラン

老人福祉計画・第8期介護保険事業計画

発行日：令和3年3月

発行：常総市

〒303-8501 茨城県常総市水海道諏訪町3222-3

TEL：0297-23-2111（代）