

議案等の概要

資料（１）

議案第１号「第８期計画（案）に係るパブリックコメント結果報告について」

（１）審査の理由

龍ヶ崎市高齢者福祉計画・第８期介護保険事業計画（案）について、令和２年１２月８日から令和３年１月８日にかけてパブリックコメント制度による公表及び意見募集を行い、１名の方より４件の意見提出があったことから、その報告と意見に対する市の考え方（案）を本協議会に諮るものです。

（２）審査の内容

「生活圏域と地域包括支援センターの配置等」「協議体・生活支援コーディネーター」「福祉有償運送」「災害時避難行動要支援者避難支援プラン」について意見があり、内容を精査した結果、別紙（提出された意見とその意見に対する市の考え方）のとおり回答するものです。いずれの意見とも計画（案）の修正までは伴わないものと判断し、意見を参考にさせていただきながら各事業に取り組んでいく旨を記載しております。

資料（２）

議案第２号「第８期計画（案）について」

（１）審査の理由

第４回運営協議会及び令和２年１２月８日から令和３年１月８日にかけてパブリックコメント制度により公表した龍ヶ崎市高齢者福祉計画・第８期介護保険事業計画（案）に係る介護保険サービス等の実績値や推計値について、その後の実績値に基づいた推計作業により変更があったことから本協議会に諮るものです。

（２）審査の内容

●介護保険サービスの利用量見込み等について

前回以降、地域包括ケア「見える化システム」においてその後の最新の月報値を反映したこと等により、計画（案）記載の実績見込みや推計値等で変更が生じた部分を修正しております。

●第１号被保険者（６５歳以上）の介護保険料の算定について

第８期計画期間の最新の介護給付費等の実績見込み、国の介護報酬改定、市が保有する介護保険支払準備基金の一部取り崩し等を踏まえて算定した結果、第８期計画期間の第１号介護保険料は、月額基準額で第７期と同額の「５，１３０円」に据え置くこととなりました。

なお、これに向けた所要の改正を行うため、龍ヶ崎市介護保険条例の一部改正案を令和３年第１回市議会定例会（３月）に上程する予定です。

資料（３）

報告第１号「制度改正に伴う市の関連条例の一部改正（案）について」

（１）報告の理由

令和３年度からの介護保険制度改正について、国が示した基準改正に合わせて関連する市の条例についても一部改正を行うため、それらの条例一部改正案を令和３年第１回市議会定例会（３月）に上程する予定であることを報告するものです。

【資料(1)】

第8期計画(案)に係るパブリックコメント結果報告について

令和3年1月27日(水)

龍ヶ崎市 福祉部 介護福祉課

提出された意見とその意見に対する市の考え方

意見書提出期間	令和2年12月8日（火）～令和3年1月8日（金）		
意見書提出者数	1名	意見件数	4件

No.	意見の要旨及び内容	市の考え方
1	<p>生活圏域と地域包括支援センターの配置等</p> <p>34頁の「6. 日常生活圏域の設定」で、市内を東西南北の4つの「生活圏域」に区分けして、全市的なサービスの提供に努める、としています。当市が地域ごとに市街地が分離されていることや、地域特性の違い、何よりも高齢化の進展の違いがあることから、この生活圏域で考えていくことの意味は重要であり、地域ごとの施策や、サービス拠点の配置に生かされることが必要だと考えます。</p> <p>にもかかわらず、計画全体として、この生活圏域を踏まえた政策形成がなされていません。当然のこと、8万弱の人口の当市において、中央に集中して、市内1か所に配置してサービスを考えることが適切なものが多くあると考えます。しかし、「地域包括ケア」が軸だとしている中で、きめ細かい福祉行政がすすめられるためには、生活圏域ごとに配置されるものや、その地域ごとに考えるべき課題は存在します。</p> <p>第一には、「地域包括支援センター」の強化・充実に関して、今後の生活圏域ごとの配置または最低限そのブランチ機能を持たせたものの設置についての言及がありません。これは、第7期計画について当時の協議会から答申を受けた際の「付帯意見書」でも言及されていたものと承知しています。その後、都市計画の検討の際にも、内部で論議があったと承知していますが、結局のところ、将来への検討も触れていません。(60頁)</p> <p>確かに、61頁の「在宅介護支援センター」において、「地域包括支援センターのブランチ(窓口)としての役割も併せ持つ機関であり、地域包括支援センターとの協力連携が求められます」とされています。しかし、この「在宅介護支援センター」の本来設置された意味、及び委託費の実態からして、真にブランチとしての機能を期待し、そのような組織体系で「地域包括支援センター」を運営するのか、まったく不明</p>	<p>地域包括支援センターの今後の展開については、「諸施策が継続的に行われるための中核的機関として、高齢者の増加に合わせた組織体制の整備を行う、相談件数の増加や困難事例に対応できるよう、専門職の配置等人員体制を確保する。」と記載しています。</p> <p>組織体制の整備につきましては、日常の相談対応が増加していることから、相談窓口の整備について検討を行う必要があると考えています。その中では日常生活圏域や高齢者数の増加を踏まえるとともに、在宅介護支援センターを含めた社会資源との連携協力が重要であり、いただいたご意見も参考にさせていただきながら、高齢者福祉・介護保険事業運営協議会や関係機関において協議等を行い、本市における地域包括ケアシステムの構築を進めてまいります。</p>

No.	意見の要旨及び内容	市の考え方
1	<p>です。専門職職員の配置が出来ていない現状から、その人材の集中運用を図るほかないとしても、今後の計画策定において現状追認のような方針で良いのか、と考えます。</p> <p>「生活圏域」は、地域に密着した地域福祉の実現において、その単位、規模として考えられたものだと理解していますが、昨年成立した「地域共生社会の実現のため社会福祉法等の一部を改正する法律」の考え方も反映して作られるべき第8期計画において、一歩前へ進めた計画であるべきだと考えます。</p>	
2	<p>協議体・生活支援コーディネーター</p> <p>63頁「2. 地域課題・資源の把握，解決策の検討」の「(2) 協議体・生活支援コーディネーター」において、「高齢者が、在宅生活において必要となる多様な生活支援サービスのあり方を検討するため」に「勉強会」を立ち上げ議論を続けてきたとされています。そして、今後、第8期計画中に第1層協議体1か所、第2層協議体5か所を設立し、生活支援コーディネーター5人を配置するとの目標値も明記されました。簡単に記述されていますが、この間、さまざまな論議や地域レベルでの課題も出てきているのではないかと推察します。にもかかわらず、それらにいて十分な説明は、協議会でも、この計画策定過程でも出されてきているようには思われません。少なくとも、この記述の中で課題の内容等について触れるべきではないかと考えます。それだけでなく、行政計画上の記述としてだけでスルーしていくのではないのでしょうか。</p>	<p>協議体・生活支援コーディネーターについては、現状と課題を「現在複数の地域コミュニティに話し合いの場の設置の働きかけを行っており、第2層協議体レベルへの進展を目指す。生活支援コーディネーターについては、住民目線の考え方の浸透、活動のキーパーソンとなる方の発掘が課題。」と記載しています。</p> <p>地域支援事業における生活支援サービス体制整備に規定する協議体については、現在、複数の地域と協議を続けております。この協議体は地域住民が主体となって運営すべきものであり、取組に当たっては、地域に対し話し合いの場の設置への丁寧な働きかけを行ってまいりたいと考えています。</p> <p>事業実施の前提となる事業要綱の制定も令和2年度中に行うよう準備しているところであり、事業の推進に向けて引き続き取り組んでまいります。</p>

No.	意見の要旨及び内容	市の考え方
3	<p>福祉有償運送</p> <p>85 頁「6. 高齢者が暮らしやすい生活環境の整備」の「(7) 福祉有償運送」に関して、既に 2 年前に、唯一の担い手であった NPO 法人が運営経費を賄えないとして実質的に撤退（限定した会員へのサービス提供は残ったものの）しています。「現状と課題」で「規模を縮小した」と触れていますが、実質的に市民へのサービス提供はなくなっている現実についての過小評価、そして「今後の展開」で「実施団体への支援についても協議するなど、・・利便性の向上に努めます」としているものの、具体的な対応について記述されず、この分野でのサービスの不足についての認識の甘さが問題です。</p>	<p>福祉有償運送に関しては、実施団体の規模縮小に伴う新たな担い手の発掘等が課題となっていることは十分に認識しており、その支援策について模索している状況です。</p> <p>したがって、具体的な対応については協議を重ねる必要があります。実施団体からの聞き取りや、福祉有償運送運営協議会において意見を伺いながら決定していくものと考えられることから、いただいたご意見につきましては、今後の支援策を検討するに当たっての参考とさせていただきます。</p>
4	<p>災害時避難行動要支援者避難支援プラン</p> <p>93 頁「2 災害時・緊急時における支援体制の確保」の「(1) 災害時避難行動要支援者避難支援プラン」について、登録率が横ばいで推移していることを課題としています。登録が対象者の 3 分の 1 にとどまり続けていることの問題もありますが、それ以上に、「今後の展開」にある「地域と一体となった支援体制の構築を目指していきます」という中身である、実際に有効な避難支援となるための実地訓練や、被支援者と支援者との間のつながりが形骸化していないかどうかの確認など、単なる事前計画だけではない実行的な生きたプランであるための取り組みの重要性について、触れられていないと思います。</p> <p>個人情報の取り扱いの問題はあるにせよ、住民の間でもっと安否確認をしあえるような条件を拡大していくためにも、このプランとその名簿の存在をオープンにしていくことも必要ではないでしょうか。いずれにしろ、再点検と実効的な生きた個別計画とし続けるための方策の検討が必要です。</p>	<p>災害時避難行動要支援者避難支援プランにつきましては、民生委員・児童委員や介護支援専門員による登録勧奨など積極的な取組を行うとともに、年に 1 度、要支援者（被支援者）・支援者へ個別計画を、各自主防災組織等へは要支援者一覧表を送付し、当事者及び関係者に対して現在の状況等を確認していただいている状況です。</p> <p>なお、ご意見の主旨である「単なる事前計画だけではない実行的な生きたプランであるための取り組みの重要性」に関しては、今後の展開において「地域コミュニティや自主防災組織が行う防災訓練などを通じて制度の周知を図り、災害に対する認識や知識の啓発に努める」と触れており、現状においては、地域で出来る日頃の備えとして、広報紙による周知などで周囲の方と日頃から交流を図るよう促し、制度の円滑化を進めているところです。</p> <p>さらに、「このプランとその名簿の存在をオープンにしていくことが必要」との内容に関しては、上記でお示ししたとおり広く周知を図ることにより、体制の充実・強化に努めているものと認識しているところです。</p> <p>今後もいただいたご意見を参考にしながら本制度の推進に努めてまいります。</p>


【資料(2)】

第8期計画(案)について

令和3年1月27日(水)

龍ヶ崎市 福祉部 介護福祉課

龍ヶ崎市高齢者福祉計画・ 第8期介護保険事業計画（案）



イラスト挿入予定

その人らしく生き抜くことができるまちへ
～地域はあなたの家族です～

龍ヶ崎市

はじめに

写
真

市長挨拶文挿入

目次

第1章 計画策定に当たって.....	1
1 計画策定の背景.....	3
2 計画の法的根拠.....	4
3 計画の位置付け.....	4
4 計画の期間.....	5
5 計画策定体制.....	6
6 第8期計画における主な視点と取組.....	7
第2章 高齢者をめぐる現状と推計.....	11
1 人口の現状と推計.....	13
2 世帯の現状.....	16
3 要支援・要介護認定者数の現状と推計.....	18
4 介護給付費の推移.....	20
5 アンケート調査結果から見る高齢者の現状.....	21
6 日常生活圏域の設定.....	34
第3章 計画の基本的な考え方.....	35
1 基本理念.....	37
2 基本目標.....	38
3 施策の体系.....	39
第4章 施策の展開.....	41
基本目標1 介護予防・生きがいづくりを推進するまち.....	43
1 高齢者の介護予防・健康づくりの推進.....	43
2 生きがいづくり・仲間づくりの促進.....	52
3 高齢者の社会参加の促進.....	58
基本目標2 住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるまち.....	60
1 相談支援体制の強化.....	60
2 地域課題・資源の把握、解決策の検討.....	62
3 在宅医療・介護連携の推進.....	66
4 認知症施策の推進.....	69
5 在宅での生活を続けるための支援.....	76
6 高齢者が暮らしやすい生活環境の整備.....	81

基本目標3 尊厳のある暮らしを支援するまち.....	86
1 高齢者の権利擁護の推進.....	86
2 高齢者虐待の防止.....	88
基本目標4 支えあえる地域づくりを推進するまち.....	90
1 介護者への支援.....	90
2 災害時・緊急時における支援体制の確保.....	93
基本目標5 介護保険制度の安定した運営を推進するまち.....	96
1 介護保険制度の概要.....	96
2 介護保険事業費の推計手順.....	98
3 介護サービスの安定供給.....	99
4 介護予防サービスの安定供給.....	113
5 地域密着型サービスの基盤整備と安定供給.....	125
6 施設サービスの整備.....	133
7 介護予防・日常生活支援総合事業の安定供給.....	137
8 低所得者等の負担軽減.....	141
9 給付費及び第1号被保険者（65歳以上）保険料の推計.....	143
10 介護人材の確保・資質の向上.....	151
11 介護給付の適正化.....	153
第5章 計画の推進.....	157
1 計画の推進体制.....	159
2 計画の適正な運営.....	159
資料編.....	161
1 計画策定の経過.....	163
2 龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会条例.....	165
3 龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会委員.....	168
4 諮問.....	169
5 答申.....	170

凡例

- 年（年度）の表記は原則として和暦を使用しています。
中長期的な動向について記述する場合は和暦と西暦を併記しています。
- 施設や事業等の利用者数（参加者数）の見込値（目標値）の一部に関しては、
新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた上で算出しています。

第 1 章

計画策定に当たって

1 計画策定の背景

全国の総人口は総務省の推計によると、令和2年10月1日現在、約1億2,588万人で、そのうち高齢者人口は3,619万人。高齢化率は28.7%と、高齢者が4人に1人を上回る人口構成となっています。次に、茨城県の総人口は県統計課「常住人口調査」によると、令和2年10月1日現在、2,854,131人で、そのうち高齢者人口は844,209人。高齢化率は29.9%※となっています。一方、本市の総人口は、令和2年10月1日現在、76,218人で、そのうち高齢者人口は22,020人。高齢化率は29.4%※と、茨城県平均を下回っているものの、全国平均を上回る高齢化率となっています。

将来的には、令和7（2025）年にはいわゆる団塊の世代が全て75歳以上となり、令和22（2040）年にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となるため、高齢化は、今後更に進行していくことが予測されます。

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える制度として、平成12年に創設され、20年が経ちました。現在、介護保険サービスの利用者は制度創設時の3倍を超え、550万人に達しており、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、整備されてきている状況です。

こうした社会情勢を踏まえ、第7期計画では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で住み続けられるよう、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取組とともに、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う地域包括支援センターの機能強化を図ってきました。

また、令和22（2040）年に向けて、高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者の増加も予測され、介護サービスへの需要は更に増加・多様化する一方、生産年齢人口の減少が予測されることから、高齢者及び介護を支える人的基盤の確保が必要となります。

なお、近年における自然災害や新型コロナウイルスなどの感染症においては、社会的弱者となる高齢者を守るための体制整備を進めることが求められています。

こうした中、「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」が令和2年6月に成立し、包括的支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と地域包括ケアシステムを基盤とした地域づくり等の一体的な取組の下、地域共生社会の実現を図ることとされています。

このような背景から、令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据えた中長期的展望を踏まえながら、高齢者福祉分野のみならず、あらゆる分野との連携・協働を図りながら、地域共生社会の実現という大きな枠組みの中で、高齢者福祉分野の中心となる地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図るため、高齢者本人による取組である「自助」、地域における住民同士の支え合いである「互助」、自助を支えるための社会連携による医療と介護保険サービスである「共助」、市の責任で行う「公助」の視点を踏まえ、令和3年度から令和5年度の3年間を計画年度とする「龍ケ崎市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（以下「本計画」という。）」を策定しました。

※県と市の総人口には年齢不詳人口が含まれており、高齢化率は総人口から年齢不詳人口を除いて算出しています。

2 計画の法的根拠

本計画は、「龍ヶ崎市高齢者福祉計画」及び「龍ヶ崎市第8期介護保険事業計画」を以下の法的根拠に基づき、一体のものとして策定したものです。

【龍ヶ崎市高齢者福祉計画】

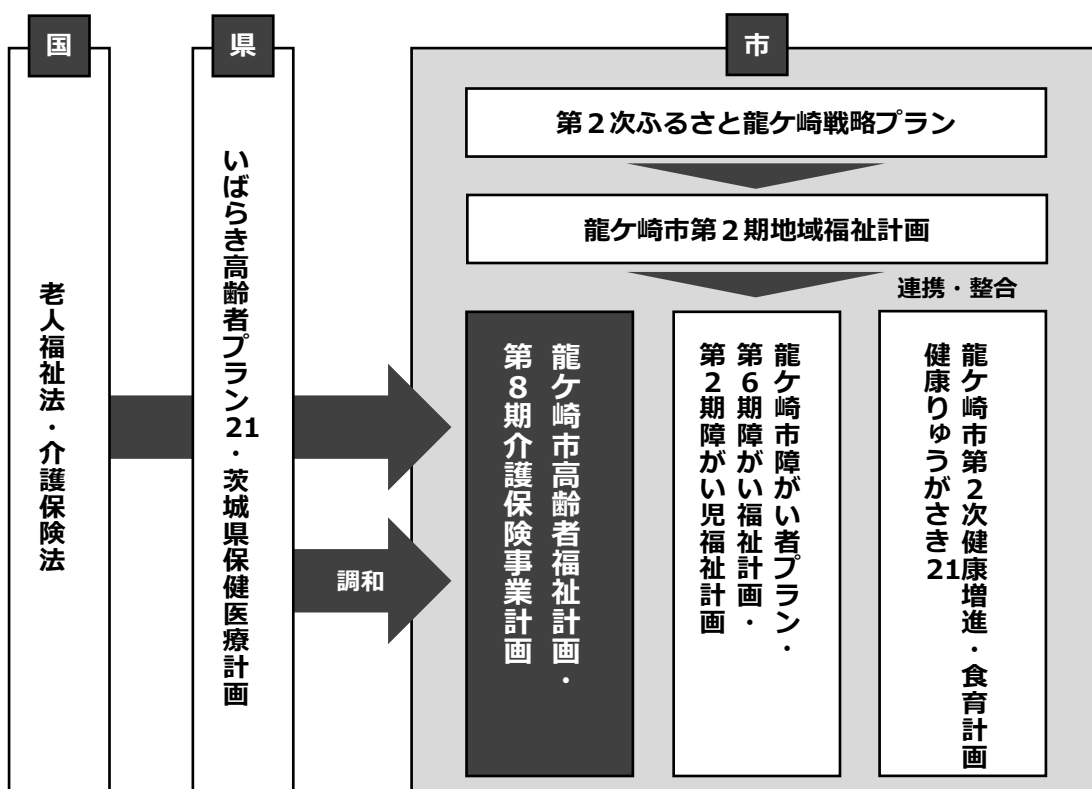
本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」であり、介護保険とそれ以外のサービスを組み合わせ、生きがいづくり、介護予防・重度化防止などを含めた地域における福祉水準の向上を目指します。

【龍ヶ崎市第8期介護保険事業計画】

本計画は、介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」であり、介護給付サービスや地域支援事業の見込量と制度の円滑な実施に向けた取組の内容を定めるものです。

3 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法や介護保険法の指針に基づいて策定されています。また、上位計画である茨城県の「いばらき高齢者プラン21」や本市の最上位計画である「第2次ふるさと龍ヶ崎戦略プラン」に基づきながら、「龍ヶ崎市第2期地域福祉計画」をはじめとする福祉分野の関連する各計画と整合性を図り策定しました。

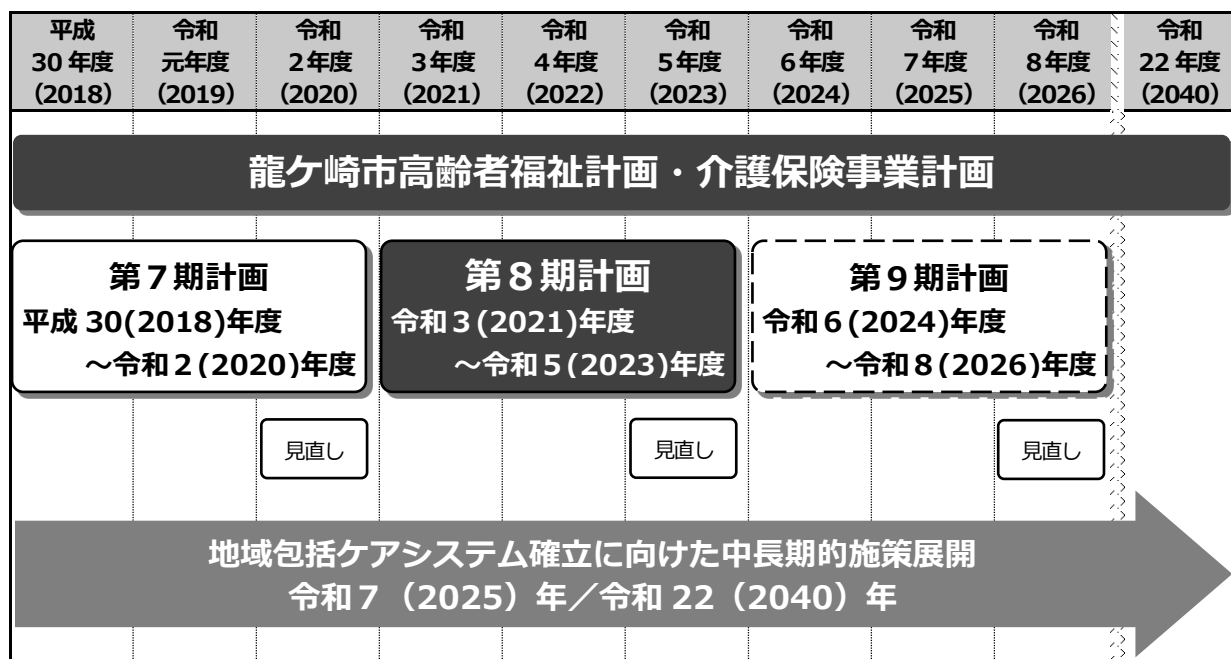


4 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度の3年間としており、令和7（2025）年及び令和22（2040）年までの中長期的な視点を踏まえて策定しています。

また、本計画は3年ごとに見直しを行うことになっているため、次期計画（第9期計画）は令和5年度に計画の策定を行います。

なお、計画期間中に法制度の改正や社会情勢、地域状況、ニーズ等に変化がみられた場合はその動向を踏まえ、柔軟に対応するものとします。



5 計画策定体制

(1) 龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会

本計画の策定に当たっては、利用者の実態及びニーズに応じた計画を策定するために、医療関係機関の代表者や介護サービス等の提供事業者、福祉団体、学識経験者、市議会議員、介護保険の被保険者などの各層の関係者の参画による「龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会」において、継続的な審議・検討を行いました。

(2) アンケート調査の実施

市民の健康状態や日常生活の状況、福祉サービス等における利用状況等を把握し、今後の施策の改善及び展開、充実を図ることを目的に、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」並びに「在宅介護実態調査」を実施しました。

(3) 地域包括ケア「見える化」システムの活用

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するために、厚生労働省により第7期計画策定時から新たに導入された情報システムを活用しています。介護保険に関連する情報等、様々な情報が本システムに一元化されており、地域間比較等による現状分析から、本市における課題抽出や将来推計による介護サービス見込量の算出を行いました。

(4) パブリックコメントの実施

本計画に対する市民の意見を広く聴取し、寄せられた意見を考慮することを目的として龍ヶ崎市パブリックコメント手続要綱に基づき、令和2年12月8日から令和3年1月8日の期間でパブリックコメントを実施しました。

なお、パブリックコメントの結果については次のとおりです。

件数	内訳
	1 原案を修正するもの…………… ●件
	2 原案には反映できないもの…… ●件
	3 既に原案に記載済みのもの…… ●件
	4 その他…………… ●件

6 第8期計画における主な視点と取組

(1) 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の改正

第8期計画の策定に当たり、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（以下、「基本指針」という。）の改正が行われました。第8期計画において充実を図る主な項目として、以下の点が掲げられています。

①令和7（2025）年・令和22（2040）年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年のサービス需要の見込みを踏まえた介護サービス基盤の整備が重要であるとともに、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加が見込まれるなど、介護サービス需要は更に増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となることから、高齢者及び介護を支える人的基盤の整備が重要となります。

②地域共生社会の実現

令和22（2040）年を見据えて、また、地域共生社会の実現を目指して、市民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する市町村の包括的支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と併せて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要です。

③介護予防・健康づくり施策の充実・推進

ア 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

自立した日常生活の支援、介護予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止のため、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進など、地域の実態や状況に応じた様々な取組を行うことが重要となります。支援においては、効果的・効率的な取組となるよう、「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他事業との連携」を進めることが重要となります。

また、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防の促進を目指すことが重要であり、さらには、要介護者等がその能力に応じ自立した日常生活を営むためには、要介護者等に対するリハビリテーションに係るサービスが計画的に提供されるよう取り組むことが重要となります。

イ 保険者機能強化推進交付金等の活用

各種取組において、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう、客観的な指標が設定された保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金を活用し、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組を進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、一層の強化を図ることが重要となります。

④有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県と市町村間の情報連携の強化

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるとともに、質の確保を図るため、都道府県と連携してこれらの設置状況等、必要な情報を積極的に把握することが重要となります。

⑤認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

令和元年6月18日に制定された「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症の発症を遅らせ、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、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進する基本的な考え方のもと、次の①から⑤に掲げる柱に沿って認知症施策を推進することが重要となります。

具体的な施策の5つの柱

①普及啓発・本人発信支援

- 企業・職域での認知症サポーター養成の推進
- 「認知症とともに生きる希望宣言」の展開 等

②予防

- 高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充
- エビデンスの収集・普及 等

③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- 早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
- 家族教室や家族同士のピア活動等の推進 等

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

- 認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
- 企業認証・表彰の仕組みの検討
- 社会参加活動等の推進 等

⑤研究開発・産業促進・国際展開

- 薬剤治験に即応できるコホートの構築 等

⑥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

市町村は保険者として地域で取組を進める立場から、必要な介護人材の確保のため、総合的な取組を推進することが重要であり、その際には、地域の関係者ととも、介護職員の処遇改善、多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進・生産性向上、介護職の魅力向上、外国人材の受入環境整備等へ一体的に取り組むことが重要となります。また、業務の効率化の観点からは、介護現場におけるICTの活用を進めるとともに、介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくことが重要となります。

⑦災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、次の取組を行うことが重要となります。

- ①介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施すること
- ②関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備すること
- ③都道府県、市町村、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築すること

(2) 関連法の改正

「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」が令和2年6月5日に成立し、同月12日に公布されました。

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包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から所要の措置を講ずるものであり、主な改正の内容は、以下のとおりとなっています。

- 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】
- 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】
- 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】
- 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】
- ⑤社会福祉連携推進法人制度の創設【社会福祉法】

第 2 章

高齢者をめぐる現状と推計

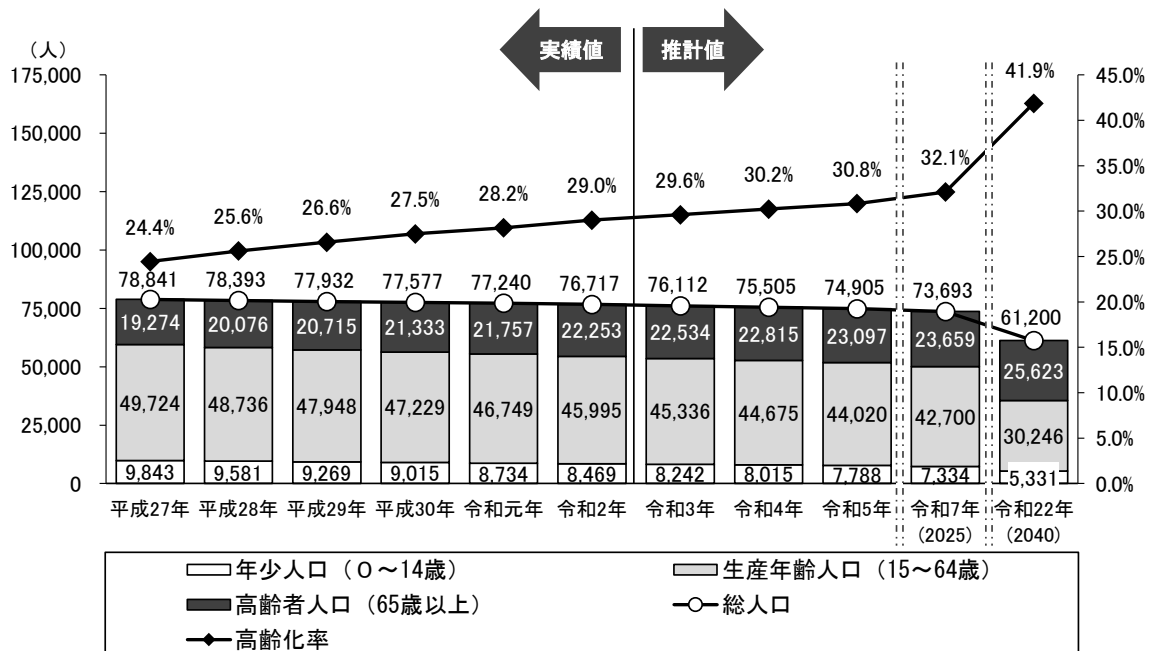
1 人口の現状と推計

(1) 総人口の推移と推計

本市の総人口は令和2年10月1日現在、76,717人となっています。年少人口及び生産年齢人口は減少を続けている中、高齢者人口は増加を続け、高齢者人口は22,253人で、高齢化率は29.0%となっています。

将来推計では、令和5年には総人口が74,905人、高齢者人口が23,097人（高齢化率30.8%）、令和7（2025）年には総人口が73,693人、高齢者人口が23,659人（高齢化率32.1%）、令和22（2040）年には総人口が61,200人、高齢者人口が25,623人（高齢化率41.9%）になることが予測されます。

【総人口及び年齢階層別人口の推移と推計】



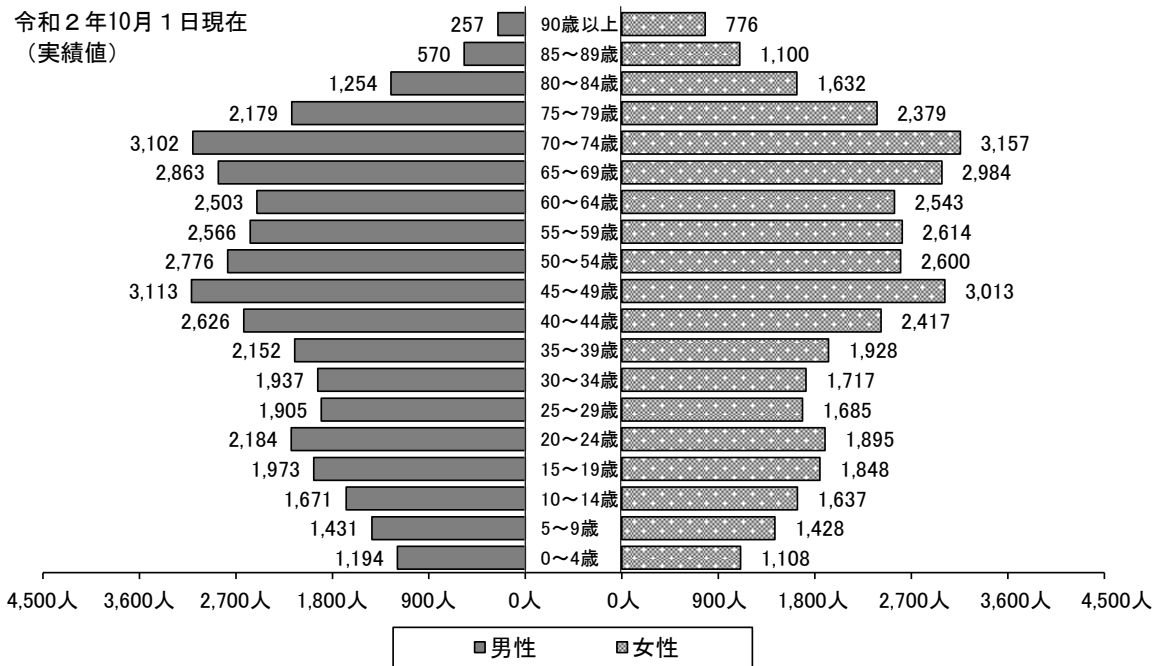
資料：平成27年～令和2年 住民基本台帳（各年10月1日現在）
推計値は令和2年10月1日現在の住民基本台帳をもとに推計

(2) 人口構成（実績値と推計値）

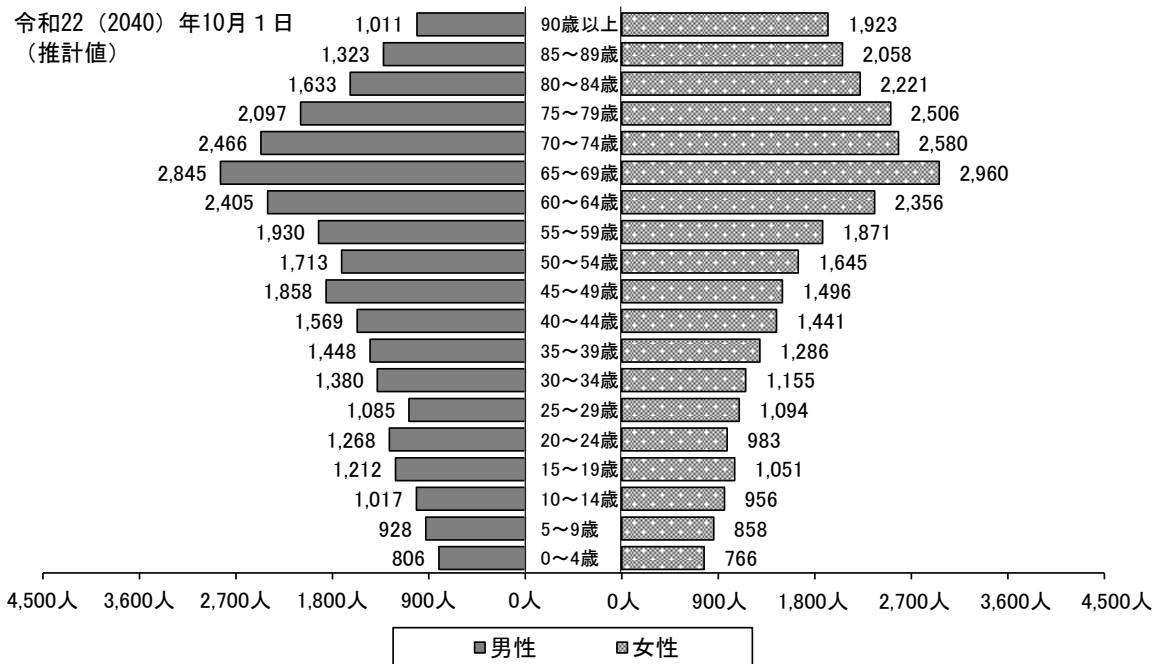
本市の令和2年10月1日現在の人口構成では、65～74歳の前期高齢者数が多く、その子ども世代である40歳代の人口が多いことがうかがえます。

令和22（2040）年には、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、更に年少人口及び生産年齢人口が減少することから、高齢者を支える人材不足が深刻化することが予測されます。

【令和2年10月1日現在の人口構成（実績値）】



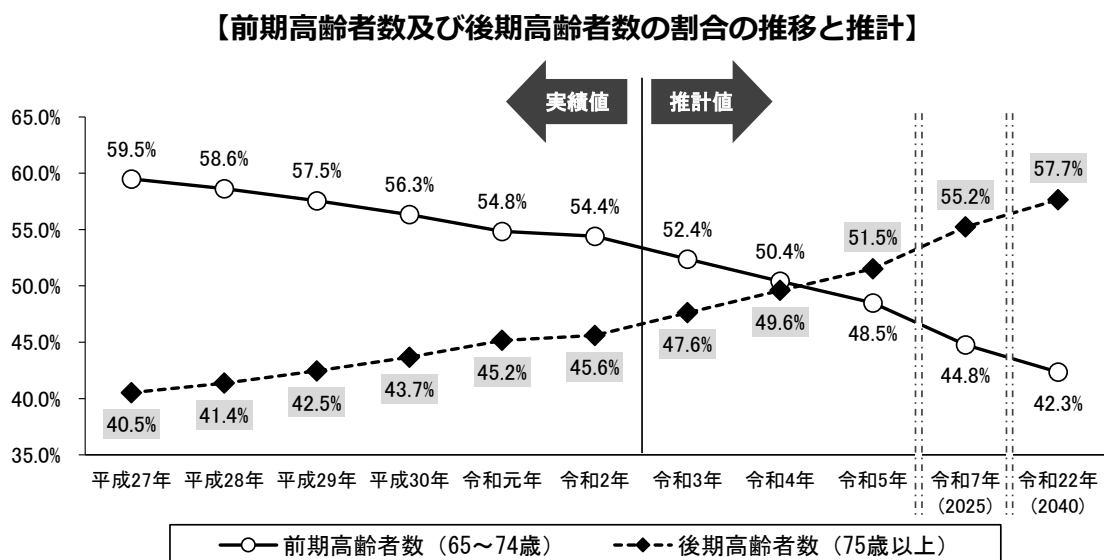
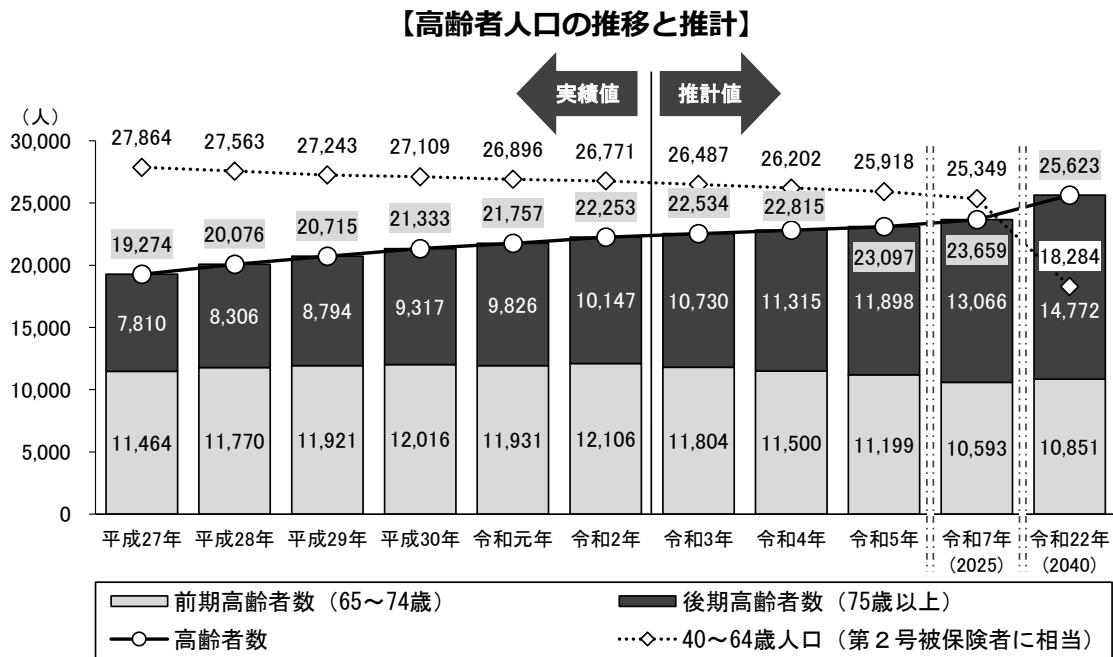
【令和22（2040）年10月1日の人口構成（推計値）】



(3) 高齢者人口の推移と推計

本市の高齢者人口の内訳は、令和2年10月1日現在、前期高齢者（65～74歳）が12,106人、後期高齢者（75歳以上）が10,147人で、前期高齢者が1,959人上回っています。

将来推計では、令和5年には後期高齢者が前期高齢者を上回ることが予測されており、令和22（2040）年には前期高齢者が42.3%、後期高齢者が57.7%になることが予測されます。



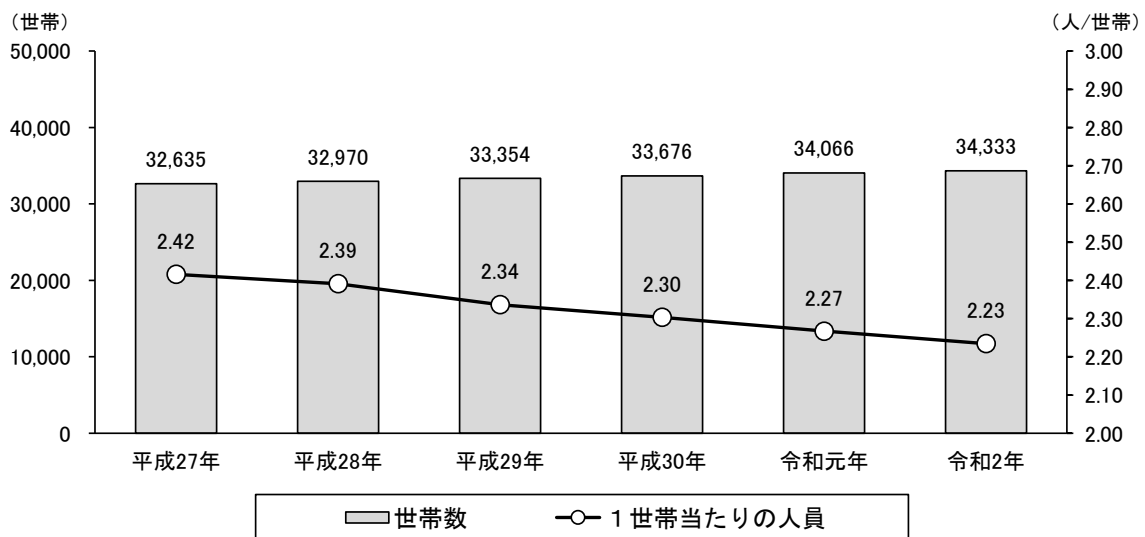
資料：平成27年～令和2年 住民基本台帳（各年10月1日現在）
 推計値は令和2年10月1日現在の住民基本台帳をもとに推計

2 世帯の現状

(1) 世帯数の推移

本市の世帯数は令和2年10月1日現在、34,333世帯となっており、平成27年以降の5年間で1,698世帯増加しています。一方、1世帯当たりの人員は年々減少で推移し、令和2年には2.23人/世帯となっています。

【世帯数の推移及び1世帯当たりの人員の推移】



資料：平成27年～令和2年 住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 高齢者のいる世帯

本市の平成27年10月1日現在の一般世帯総数は30,432世帯で、そのうち、65歳以上の高齢者のいる世帯は12,462世帯で、一般世帯総数の41.0%を占めています。全国、茨城県と比較してみると、全国を0.3ポイント上回り、茨城県を3.0ポイント下回っています。

また、高齢者のいる世帯のうち、高齢者夫婦世帯は3,085世帯、高齢単身世帯は2,578世帯で、一般世帯総数に占める割合は、それぞれ10.1%、8.5%となっています。全国、茨城県と比較してみると、高齢者夫婦世帯は平均並み、高齢単身世帯は低くなっています。

平成17年から平成27年の10年間の推移をみると、高齢者のいる世帯が増加する中、高齢者夫婦世帯及び高齢単身世帯の増加も大きくなっています。

【高齢者のいる世帯の推移】

(単位：実数(世帯)、構成比(%))

区 分		龍ヶ崎市			茨城県	全国
		平成17年	平成22年	平成27年	平成27年	平成27年
高齢者のいる世帯	実数	8,238	10,177	12,462	493,718	21,713,308
	構成比	30.0	33.9	41.0	44.0	40.7
高齢者夫婦世帯	実数	1,406	2,100	3,085	111,136	5,247,936
	構成比	5.1	7.0	10.1	9.9	9.8
高齢単身世帯	実数	1,394	1,881	2,578	100,117	5,927,686
	構成比	5.1	6.3	8.5	8.9	11.1
一般世帯総数	実数	27,419	30,055	30,432	1,122,443	53,331,797

資料：国勢調査

※国勢調査における世帯の類型には、一般世帯と施設等の世帯があります。このうち、世帯の家族類型を算出する基となっているのは一般世帯です。

※高齢者夫婦世帯とは、夫65歳以上、妻65歳以上の夫婦1組の一般世帯です。

※高齢単身世帯とは、65歳以上の方一人のみの一般世帯です。

3 要支援・要介護認定者数の現状と推計

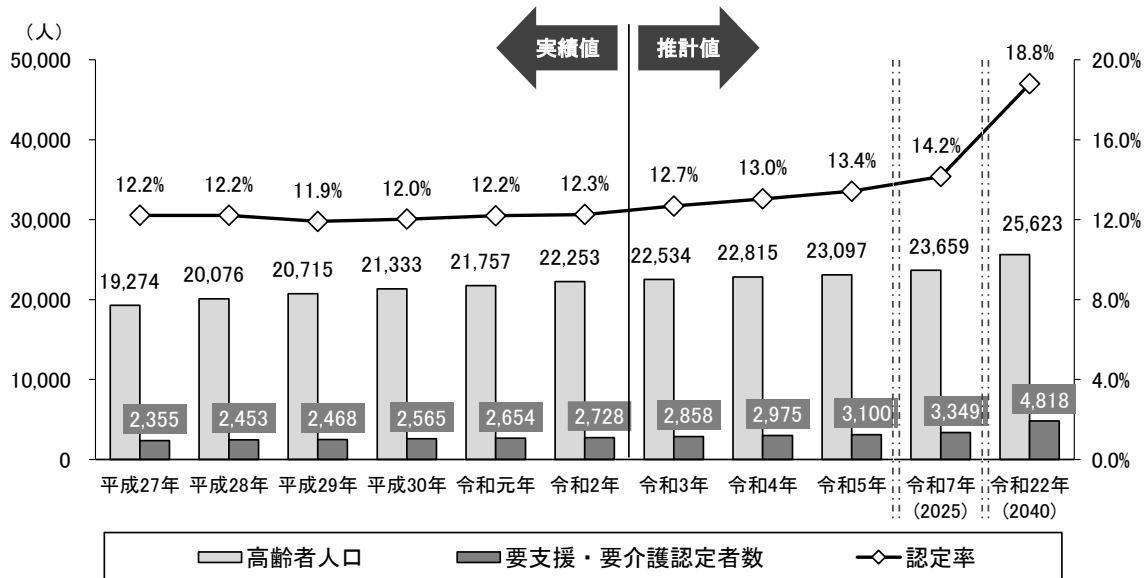
(1) 要支援・要介護認定者数の推移と推計

本市の令和2年9月末日現在の要支援・要介護認定者数は 2,728 人で、認定率は 12.3%となっています。要支援・要介護認定者数は平成 27 年以降増加を続け、平成 27 年と比べて 373 人の増加となっています。

将来推計では、後期高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者数が増加することが予測されることから、令和5年には要支援・要介護認定者数が 3,100 人、認定率は 13.4%になることが予測されます。

また、長期的視点でみると、令和 22 (2040) 年には要支援・要介護認定者が 4,818 人、認定率は 18.8%になることが予測されます。

【要支援・要介護認定者数及び認定率の推移と推計】



資料：平成 27 年～令和 2 年 介護保険事業状況報告（各年 9 月末日現在）

推計値は地域包括ケア「見える化」システムより

※認定率は、要支援・要介護認定者数（第 1 号被保険者）÷高齢者人口を用いて算出しています。

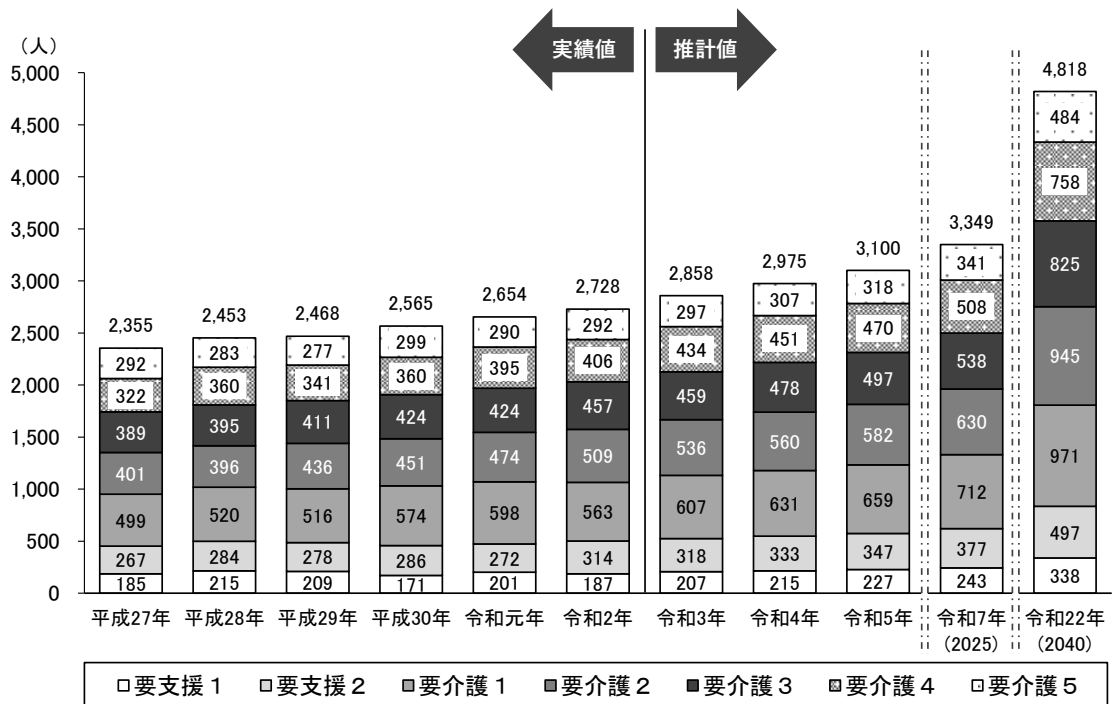
(2) 要支援・要介護度別の認定者数の推移と推計

要支援・要介護度別に認定者数の推移をみると、平成27年と令和2年を比べて、増加が著しいのは要介護2、要介護4となっています。

将来推計では、令和7（2025）年から令和22（2040）年の増加率をみると、後期高齢者の増加に伴い、要支援1・2、要介護1の比較的軽度の認定者に比べて、要介護2から要介護5までの増加率が高くなっています。

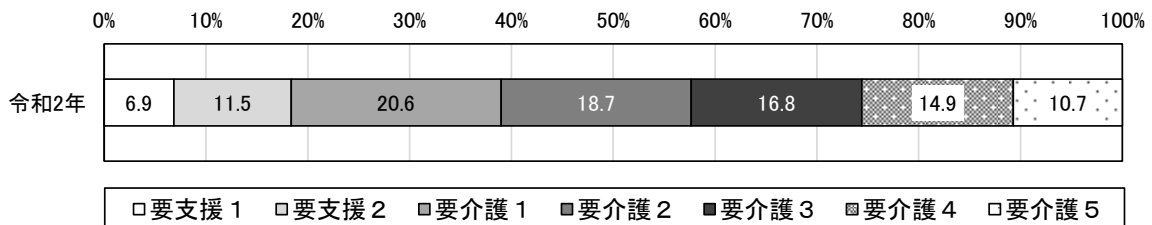
なお、令和2年9月末日現在の要支援・要介護度別の構成比は、要介護1（20.6%）の割合が最も高く、次いで要介護2（18.7%）、要介護3（16.8%）となっています。

【要支援・要介護度別の認定者数の推移と推計】



資料：平成27年～令和2年 介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）
推計値は地域包括ケア「見える化」システムより

【令和2年9月末日現在の要支援・要介護度別の構成比】



資料：介護保険事業状況報告（令和2年9月末日現在）

4 介護給付費の推移

本市の介護保険給付費年額の合計は、令和2年度（見込み）で4,799,358千円となっています。平成29年度と比較すると、この3年間で766,335千円の増加となっています。

サービス別にみると、居宅（介護予防）サービスが2,279,209千円で全体の47.5%、地域密着型（介護予防）サービスが498,552千円（同10.4%）、施設サービスが2,021,596千円（同42.1%）となっています。

平成29年度からの構成比の推移をみると、居宅（介護予防）サービスが減少し、地域密着型（介護予防）サービス及び施設サービスが増加となっています。

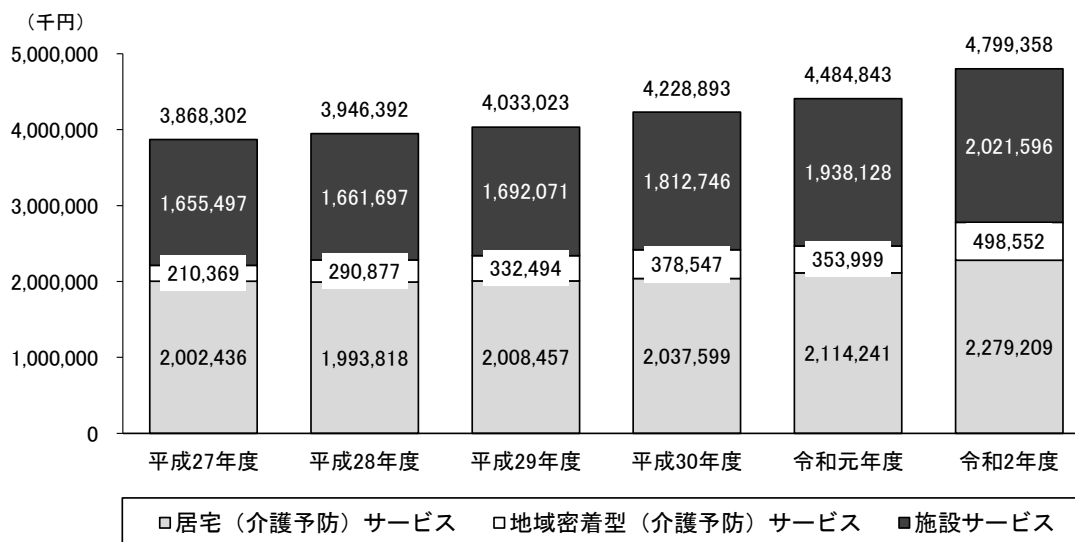
【給付費の推移】

（単位：上段（千円）、下段（%））

	第6期			第7期		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 （見込み）
居宅（介護予防）サービス	2,002,436 51.8	1,993,818 50.5	2,008,457 49.8	2,037,599 48.2	2,114,241 47.1	2,279,209 47.5
地域密着型（介護予防）サービス	210,369 5.4	290,877 7.4	332,494 8.2	378,547 9.0	432,475 9.6	498,552 10.4
施設サービス	1,655,497 42.8	1,661,697 42.1	1,692,071 42.0	1,812,746 42.9	1,938,128 43.2	2,021,596 42.1
給付費合計	3,868,302	3,946,392	4,033,023	4,228,893	4,484,843	4,799,358

資料：介護保険事業状況報告年報

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。



5 アンケート調査結果から見る高齢者の現状

(1) 調査の概要

①調査の目的及び概要

本計画を作成するに当たり、高齢者の健康状態や日常生活の状況及び福祉サービス等における利用状況、利用意向等を把握し、これからの施策の改善及び展開、充実を図ることを目的としています。一般高齢者及び要支援認定者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び在宅で生活している要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」の2区分で実施しています。

②調査対象者

調査種別	対 象
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ 65 歳以上の要介護認定を受けていない高齢者 ・ 要支援認定者
在宅介護実態調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅で生活している要介護認定者

③調査方法と調査時期

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

- 調査方法：郵送配布、郵送回収
- 調査期間：令和2年1月21日～令和2年3月6日

【在宅介護実態調査】

- 調査方法：介護支援専門員による聞き取り調査、郵送回収
- 調査期間：令和2年1月10日～令和2年3月2日

④回収結果

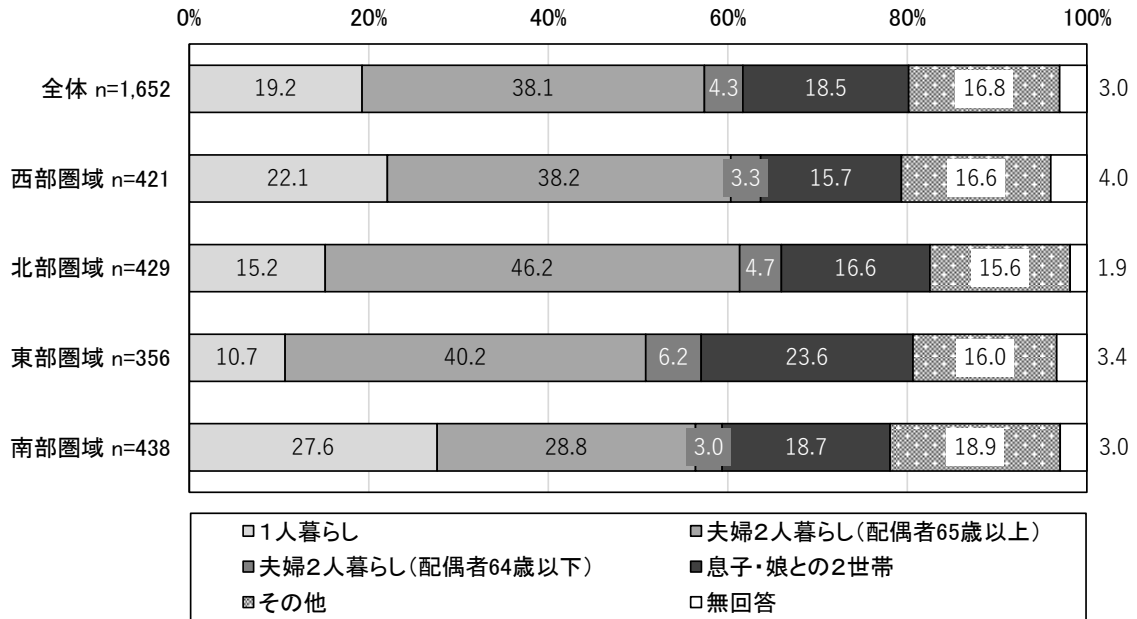
調査種別	配布件数	回収件数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,100	1,652	78.7%
在宅介護実態調査	700	547	78.1%

(2) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果（抜粋）

① 家族構成

家族構成については、全体では、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が38.1%で最も高く、次いで「1人暮らし」が19.2%、「息子・娘との2世帯」が18.5%となっています。

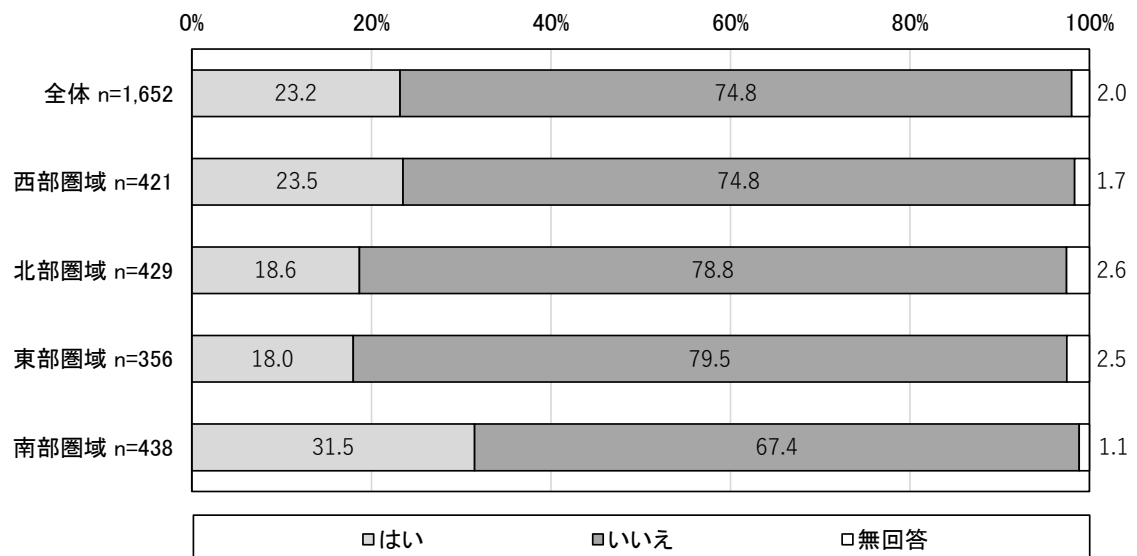
圏域別でみると、南部圏域で「1人暮らし」の割合が高い傾向がみられます。



② 外出の状況（外出を控えているか）

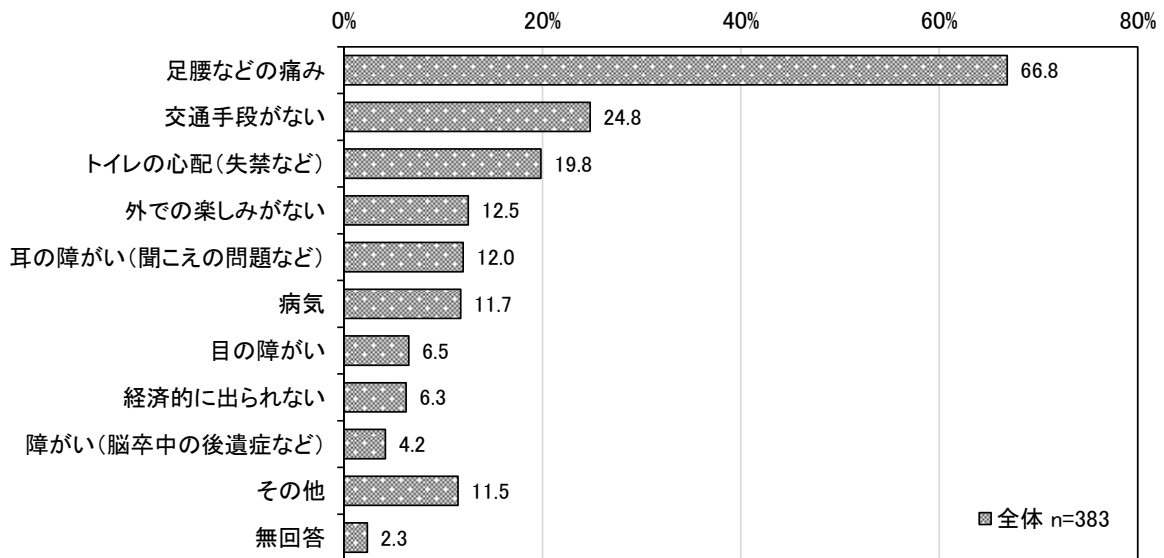
外出の状況については、外出を控えている回答となる「はい」は23.2%と、約4人に1人が外出を控えている状況となっています。

圏域別でみると、南部圏域で「はい」の割合が高い傾向がみられます。



③外出を控えている理由

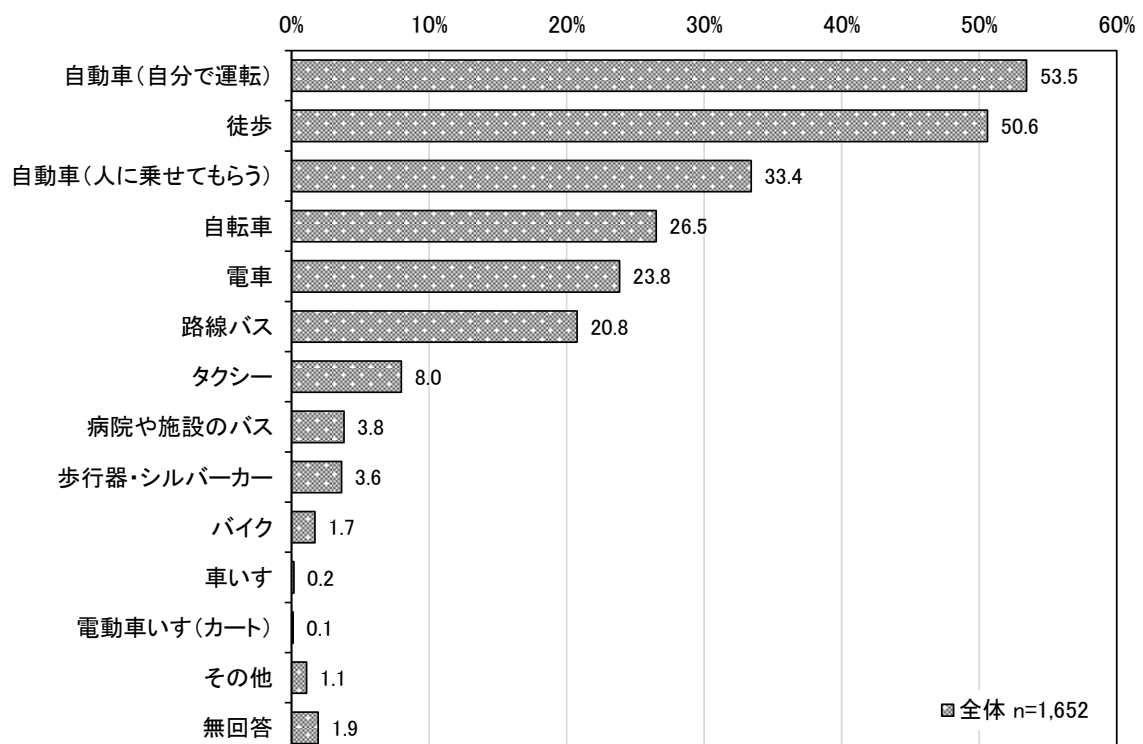
外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が66.8%と、他の項目を大きく上回る割合を示していることから、外出には自身の身体機能の状況が大きく影響していることがうかがえます。



④外出時の移動手段

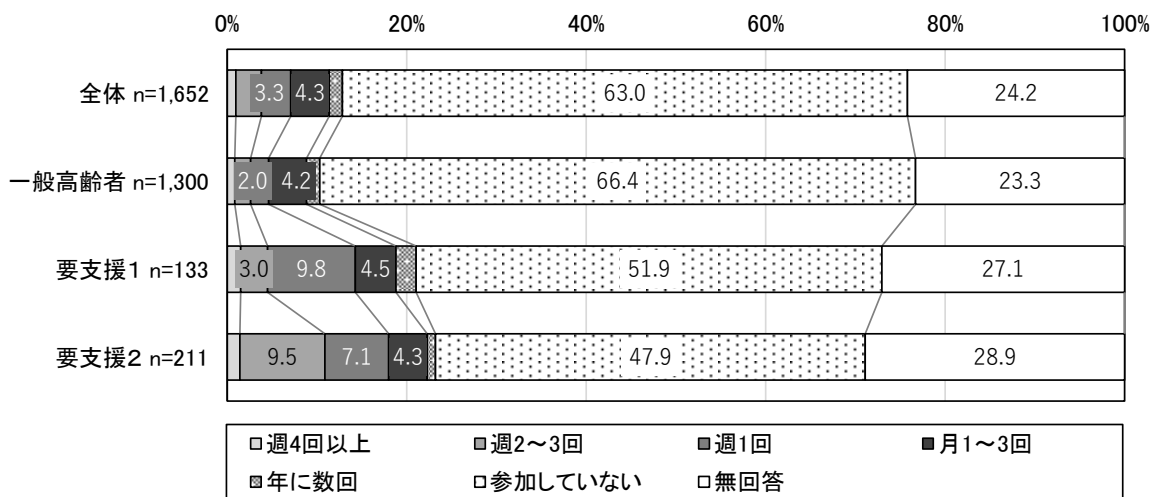
外出時の移動手段については、「自動車（自分で運転）」が53.5%で最も高く、次いで「徒歩」が50.6%、「自動車（人に乗せてもらう）」が33.4%となっています。

また、公共交通機関である「電車」は23.8%、「路線バス」は20.8%となっています。



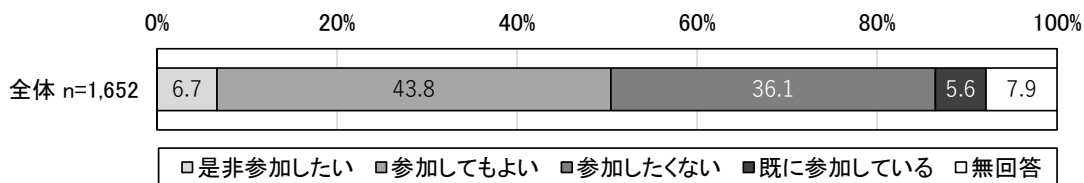
⑤介護予防のための通いの場への参加状況

介護予防のための通いの場への参加状況については、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」を合わせた『参加している』は、一般高齢者では約1割である一方で、要支援1・2では約2割と、要支援認定者のほうが参加している方が多い傾向がみられます。



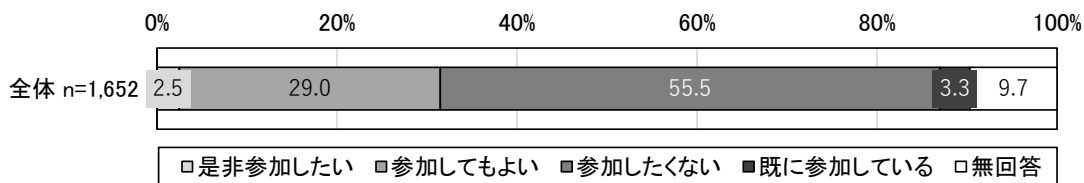
⑥参加者として地域活動へ参加する意向

参加者として地域活動（健康づくり活動や趣味等のグループ活動等）へ参加する意向については、約5割の方が前向きな回答をしています。



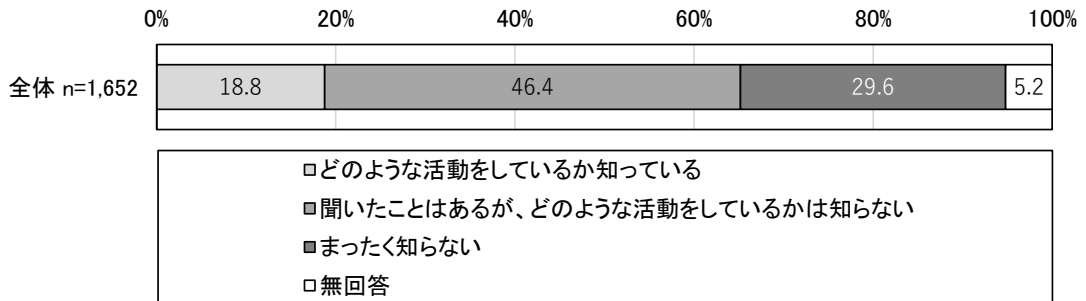
⑦企画・運営・お世話役として地域活動へ参加する意向

企画・運営・お世話役として地域活動（健康づくり活動や趣味等のグループ活動等）へ参加する意向については、約3割の方が前向きな回答をしています。



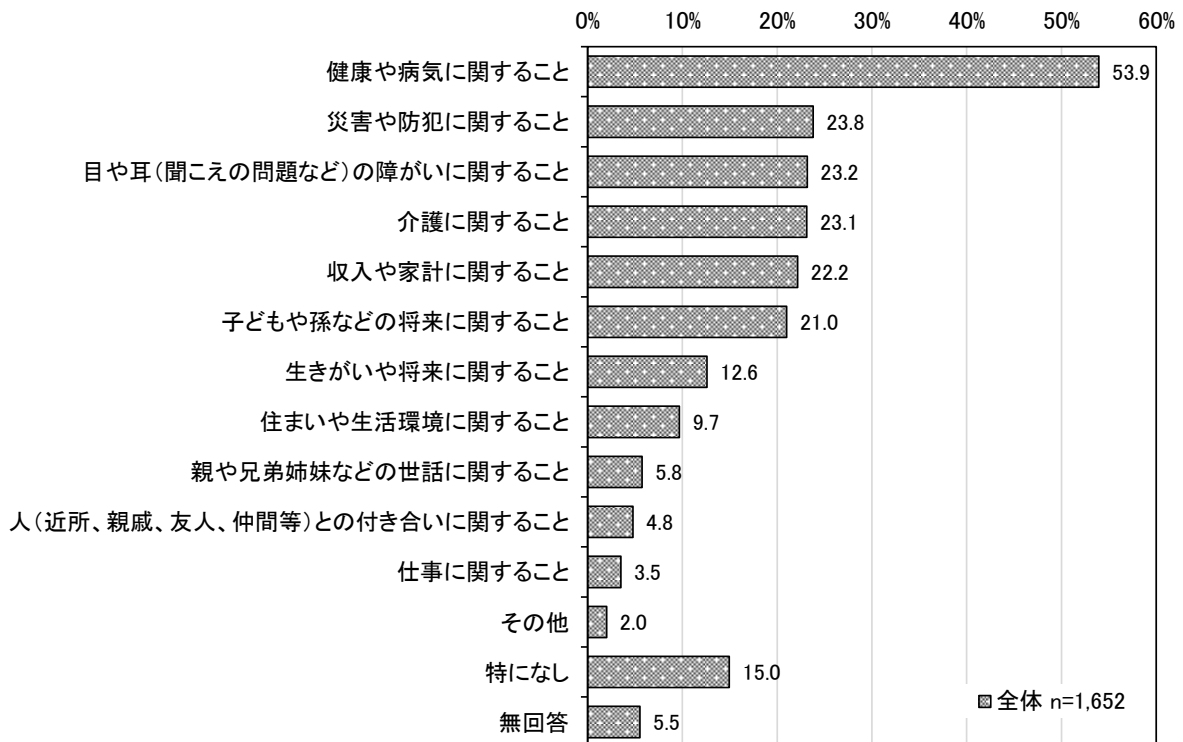
⑧地域包括支援センターの認知度

地域包括支援センターの認知度については、「聞いたことはあるが、どのような活動をしているかは知らない」が46.4%で最も高く、次いで「まったく知らない」が29.6%、「どのような活動をしているか知っている」が18.8%となっています。



⑨現在、不安に思っていること

現在、不安に思っていることについては、「健康や病気に関すること」が53.9%で最も高く、次いで「災害や防犯に関すること」が23.8%、「目や耳（聞こえの問題など）の障がいに関すること」が23.2%となっています。



(3) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果のまとめ

①あなたのご家族や生活状況について

家族構成においては、「1人暮らし」の割合は全体で19.2%（前回17.4%）と約5人に1人の割合となっています。「1人暮らし」を性別で見ると、男性が12.7%（前回10.3%）、女性が24.5%（前回22.8%）と、女性のほうが「1人暮らし」の割合が高くなっています。

普段の生活において、「現在、何らかの介護を受けている」は、全体では13.9%（前回14.2%）となっていますが、年齢が上がるとともに「現在、何らかの介護を受けている」割合は増加し、85歳以上では約4割、90歳以上では約7割の方が介護を受けている状況となっています。

介護・介助が必要になった主な原因においては、全体では「高齢による衰弱」が19.6%（前回23.7%）で最も高くなっています。性別で見ると、「高齢による衰弱」のほか、男性では「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「心臓病」「糖尿病」、女性では「関節の病気（リウマチ等）」「骨折・転倒」により介護・介助が必要になった割合が高く出ていることから、介護・介助が必要となる原因は、性別で異なる傾向がみられます。

経済状況においては、苦しいと感じている割合（「大変苦しい」「やや苦しい」の合計値）は全体で26.3%（前回26.7%）と約4人に1人の割合となっています。

②からだを動かすことについて

運動機能の評価では、全体の21.7%（前回24.3%）が運動機能の低下の傾向がみられると判定されています。また、閉じこもりの傾向をみる評価では、全体の19.6%（前回23.5%）が閉じこもりの傾向がみられると判定されています。どちらの評価項目においても、年齢が上がるとともに該当者の割合は高くなる傾向がみられ、80歳以上では、運動機能が4割、閉じこもりが3割を超える結果となっています。

外出を控えている理由においては、身体的な理由である「足腰などの痛み」が66.8%（前回61.3%）と高い割合となっており、外出をするうえでは、自身の身体機能が維持されていることが重要であることがうかがえます。また、「交通手段がない」が24.8%（前回24.9%）で上位に挙げられていることから、移動手段の確保が外出の機会に影響していることがうかがえます。

外出をする際の主な移動手段としては、「徒歩」「自動車（自分で運転）」「自動車（人に乗せてもらう）」が上位に挙げられています。性別で見ると、男性では「自動車（自分で運転）」、女性では「自動車（人に乗せてもらう）」が、主な移動手段として最も高い割合を示しています。

③食べることについて

身長と体重から肥満度を図る指数であるBMIでは、肥満と判定される「BMI＝25.0以上」は、全体で24.5%（前回22.0%）と約4人に1人の割合となっています。

口腔機能の評価では、全体の25.2%（前回26.0%）が口腔機能の低下の傾向がみられると判定されています。

どなたかと食事をする機会においては、日常的に機会がある割合（「毎日ある」「週に何度かある」の合計値）は、全体で49.1%（前回54.7%）である一方で、機会が少ない割合（「年に何度かある」「ほとんどない」の合計値）は、全体で14.7%（前回17.0%）となっています。

④毎日の生活について

認知機能の評価では、全体の44.8%（前回46.9%）が認知機能の低下の傾向がみられると判定されています。他の評価項目と比べて割合が高く、65～69歳で33.8%（前回32.0%）が認知機能の低下の傾向がみられると判定されています。

日常生活の状況から判定する生活機能総合評価においては、全体の59.8%（前回58.8%）が「高い」と判定されています。年齢が上がるとともに「高い」は減少し、80歳以上では5割を切る割合となっています。

⑤地域での活動について

地域活動への参加状況においては、「スポーツ関係のグループやクラブ」「趣味関係のグループ」「町内会・自治会」へ参加している割合が、他の地域活動に比べて高い傾向がみられます。中でも「趣味関係のグループ」の割合が最も高くなっています。今回調査より新たに設けられた「介護予防のための通いの場」への参加状況は、「週4回以上」が1.0%、「週2～3回」が2.8%、「週1回」が3.3%、「月1～3回」が4.3%、「年に数回」が1.5%となっています。

健康づくりや趣味等のグループ活動へ参加者として参加する意向においては、「是非参加したい」が6.7%（前回8.5%）、「参加してもよい」が43.8%（前回48.4%）と、参加したいという意向を持っている方は比較的多くいることがうかがえます。また、今回調査より新たな選択肢として加えた「既に参加している」は5.6%となっています。

⑥たすけあいについて

心配事や愚痴を聞いてくれる人では、「配偶者」「別居の子ども」「友人」が上位に挙げられています。男性では、「配偶者」の割合が高く、女性では「友人」の割合が高くなっています。また、病気で数日間寝込んだとき、看病や世話をしてくれる人では、「配偶者」「同居の子ども」「別居の子ども」が上位に挙げられています。男性、女性ともに「配偶者」の割合が最も高くなっています。

友人・知人と会う頻度においては、よく会っている割合（「毎日ある」「週に何度かある」の合計値）は、全体で35.3%（前回38.1%）となっています。年齢階級別で見ると、年齢が上がるとともに「ほとんどない」の割合は増加し、85～89歳では25.5%、90歳以上で29.1%となっています。

⑦健康について

現在の健康状態において、よいと感じている割合（「とてもよい」「まあよい」の合計値）は全体で73.4%（前回71.6%）である一方で、よくないと感じている割合（「あまりよくない」「よくない」の合計値）は全体で25.0%（前回24.9%）となっています。

うつの評価では、全体の45.4%（前回42.4%）がうつの傾向がみられると判定されています。認知機能と同様に高い割合となっています。

治療中又は後遺症のある病気においては、全体では「高血圧」が39.6%（前回41.5%）で最も高い割合となっています。性別でみると、男性では「心臓病」「糖尿病」「腎臓・前立腺の病気」、女性では「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」「目の病気」を抱えている割合が高く出ており、介護・介助が必要となった主な原因と同様に、性別で異なる病気を抱えている傾向がみられます。

⑧認知症にかかる相談窓口の把握について

認知症の症状の有無又は家族に認知症の症状があるかにおいては、「はい」が7.9%、「いいえ」が87.3%と、「いいえ」が大きく上回る結果となっています。

認知症に関する相談窓口を知っているかにおいては、「はい」が22.9%、「いいえ」が72.2%と、「いいえ」が大きく上回る結果であることから、認知症に関する相談窓口の周知が必要である状況がみられます。

⑨その他について

現在、不安に思っていることにおいては、「健康や病気に関すること」が53.9%で最も高く、自身の健康面に対して不安を抱えている方が多い状況がうかがえます。また、「災害や防犯に関すること」「目や耳（聞こえの問題など）の障がいに関すること」が上位に挙げられています。

地域包括支援センターの認識においては、「まったく知らない」が29.6%と、約3人に1人は知らない状況となっています。

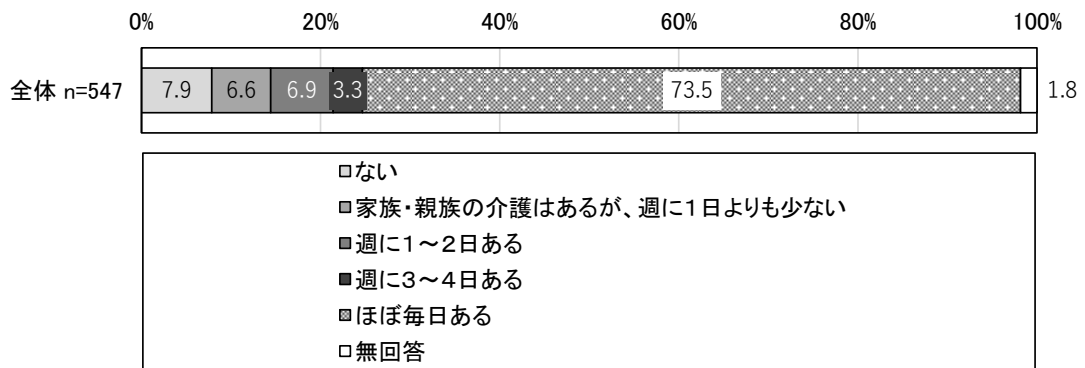
介護保険サービス以外で、サービスの充実を図るべきと考えるものにおいては、「緊急時にボタンひとつで消防本部へ通報できる機器を貸出しするサービス」「災害が起きたときに手助けを必要とする方に対し、地域が連携して安否確認や避難の支援をする制度」が上位に挙げられていることから、緊急時や災害時におけるサービスの充実が求められている結果となっています。

介護予防事業や講座等で、今後参加してみたい、又は興味があるものにおいては、「いきいきヘルス体操」「元気アップ体操」が上位に挙げられており、体操への参加及び興味が高い傾向がみられます。その他、「脳力アップ運動講座」「上手な年の重ね方講座」が、他の項目に比べて割合が高くなっています。

(4) 在宅介護実態調査結果 (抜粋)

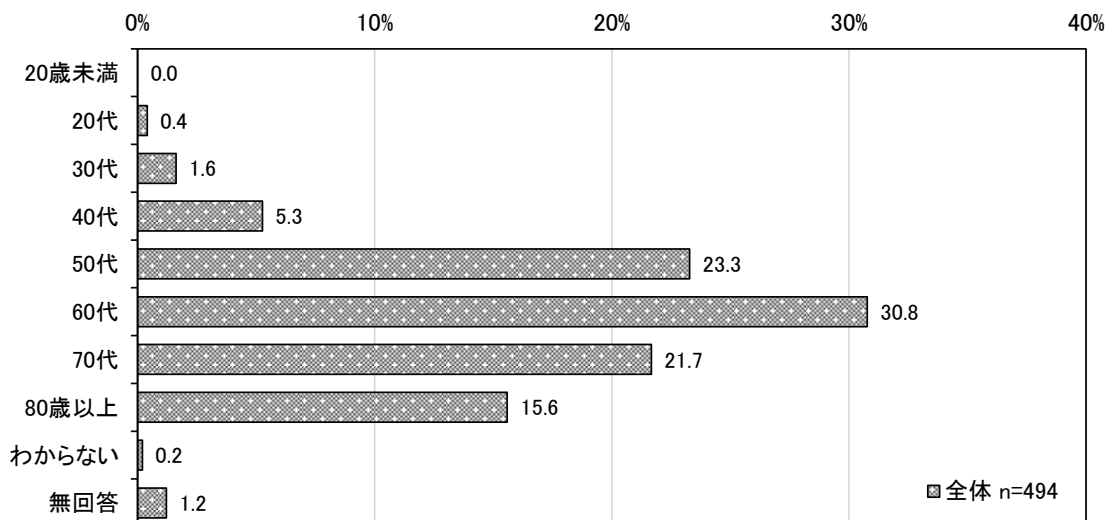
① 家族等による介護の頻度

家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日ある」が73.5%で最も高く、次いで「ない」が7.9%、「週に1～2日ある」が6.9%となっています。在宅での介護が始まると、多くの方がほぼ毎日介護をしている状況にあることがわかります。



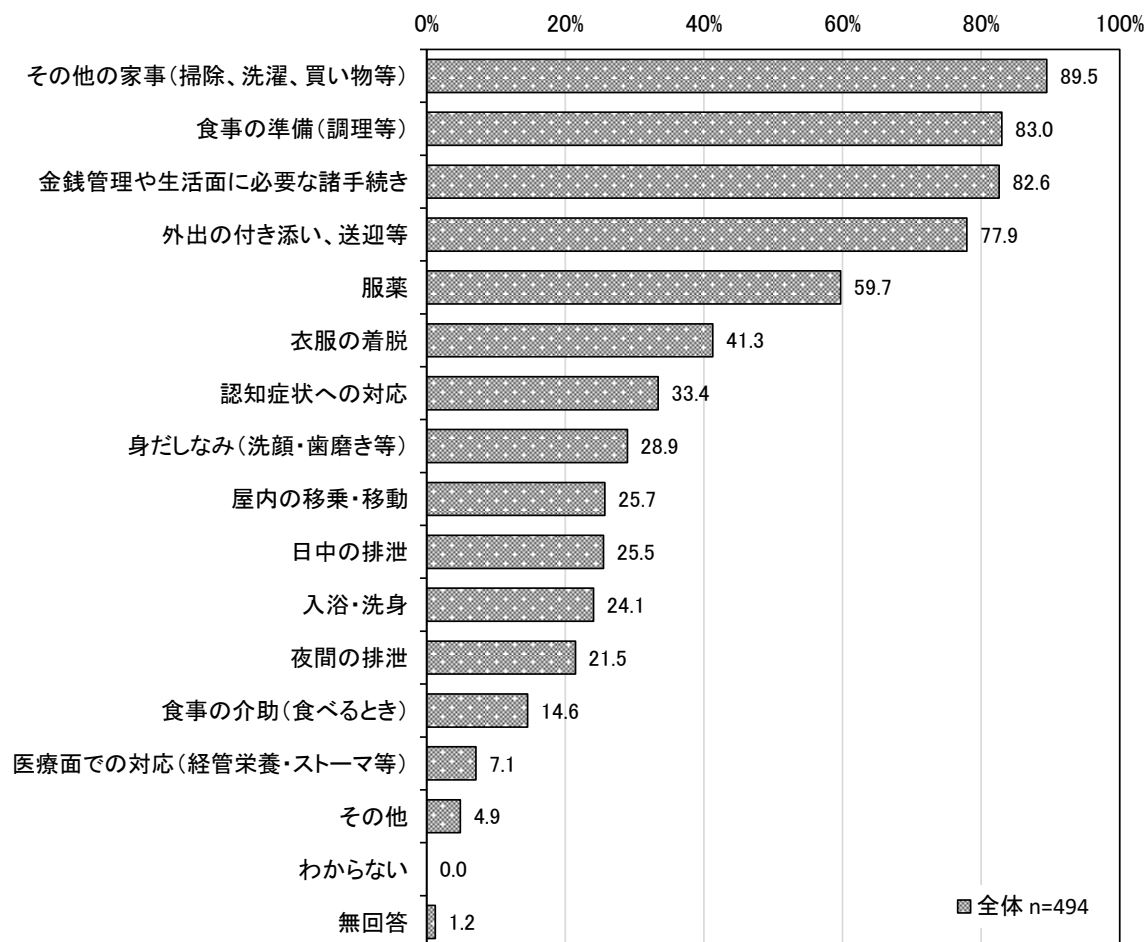
② 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「60代」が30.8%で最も高く、次いで「50代」が23.3%、「70代」が21.7%となっています。60代以上の割合は68.1%と、今後の高齢化に伴い、老老介護の状況も増加することが予測されます。



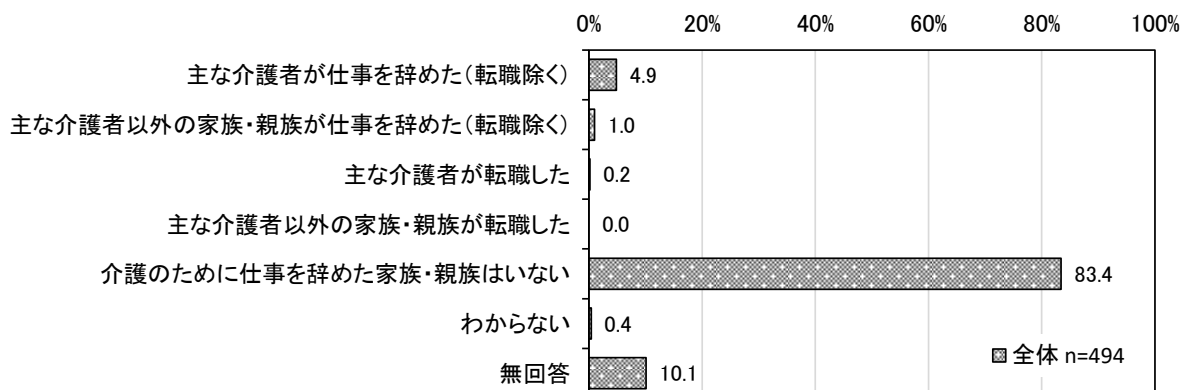
③主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が89.5%で最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」が83.0%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が82.6%となっています。日常生活を送るための生活支援が主な介護となっている状況がうかがえます。



④介護のための離職等の状況

介護のための離職等の状況については、主な介護者が仕事を辞めた、また転職した割合は低いものの、一定数の方が離職、転職せざるを得ない状況にあることがわかります。



(5) 在宅介護実態調査結果のまとめ

① A票の調査結果のまとめ

世帯類型において、「その他」が56.9%（前回56.6%）で最も高く、次いで「夫婦のみ世帯」が23.8%（前回27.4%）、「単身世帯」が17.4%（前回14.9%）となっています。性別でみると、男性に比べて女性のほうが「単身世帯」の割合が高くなっています。

家族や親族の方からの介護状況においては、「ほぼ毎日ある」が73.5%（前回53.5%）で最も高く、次いで「ない」が7.9%（前回19.4%）、「週に1～2日ある」が6.9%（前回6.9%）となっています。

主な介護者においては、「子」「配偶者」の割合が高くなっています。また、主な介護者の性別は、「男性」が31.8%（前回29.1%）、「女性」が67.2%（前回68.5%）と、「女性」が35.4ポイント上回り、女性の割合が非常に高い結果となっています。

主な介護者の年齢においては、「60代」が30.8%（前回32.9%）で最も高い割合を占めており、「70代」が21.7%、「80歳以上」が15.6%と、60歳以上で68.1%となっていることから、多くの家庭において老老介護の状況にあると考えられる結果となっています。

主な介護者が行っている介護等においては、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が89.5%（前回80.4%）で最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」が83.0%（前回75.7%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が82.6%（前回78.9%）となっています。

家族や親族の中で、介護を主な理由として、過去1年間の間に仕事を辞めた方がいるかにおいては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が83.4%（前回67.4%）で最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が4.9%（前回6.2%）となっています。

現在、利用している介護保険サービス以外の支援・サービスにおいては、「配食」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「ゴミ出し」が上位に挙げられています。

今後、在宅生活の継続に必要と感じる支援サービスにおいては、「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」が上位に挙げられていることから、移動手段や外出に対する支援・サービスが求められていることがうかがえます。

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況においては、「入所・入居は検討していない」が73.3%（前回55.8%）で最も高く、次いで「入所・入居を検討している」が18.5%（前回20.8%）、「すでに入所・入居申し込みをしている」が6.2%（前回17.5%）となっています。認定状況別でみると、「入所・入居を検討している」は、要介護3が26.3%と、他の要介護度に比べて高くなっています。

現在、抱えている傷病においては、「認知症」「脳血管疾患（脳卒中）」「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が上位に挙げられています。性別でみると、男性は女性に比べて、「脳血管疾患（脳卒中）」「悪性新生物（がん）」「呼吸器疾患」「糖尿病」を抱えている傾向が高い一方で、女性は男性に比べて、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」「変形性関節疾患」「認知症」を抱えている傾向が高くなっています。

訪問診療の利用状況においては、「利用している」が6.0%（前回11.8%）、「利用していない」が93.6%（前回81.7%）で、「利用していない」が87.6ポイント上回っています。

介護保険サービスの利用状況においては、「利用している」が89.2%（前回62.1%）、「利用していない」が10.1%（前回29.3%）で、「利用している」が79.1ポイント上回っています。

介護保険サービスを利用していない理由においては、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が38.2%（前回35.3%）で最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が30.9%（前回20.9%）、「家族が介護をするため必要ない」が16.4%（前回23.7%）となっていることから、本人の状態及び意向により、利用していない状況となっていることがうかがえます。

② B票の調査結果のまとめ

主な介護者の現在の勤務形態においては、「働いていない」が57.5%（前回51.6%）で最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が22.9%（前回18.4%）、「パートタイムで働いている」が15.8%（前回19.3%）となっています。

働き方の調整等においては、「特に行っていない」が41.4%（前回33.1%）で最も高く、次いで「介護のために、『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」が37.2%（前回43.3%）となっています。

勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うかにおいては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が30.9%（前回30.7%）で最も高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が24.1%（前回29.1%）、「制度を利用しやすい職場づくり」が21.5%（前回26.8%）となっています。

今後も働きながら介護を続けていけるかにおいては、続けていくことが難しいと考えている割合（「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」の合計値）は全体で6.3%（前回25.2%）と、約10人に1人の方が難しいと感じている結果となっています。介護と仕事を両立させるため、介護の負担軽減の支援や勤め先からの支援など、何らかの支援が必要であると考えられます。

現在の生活を継続していくに当たり、不安を感じる介護等においては、「認知症状への対応」が35.4%（前回32.3%）で最も高く、次いで「夜間の排泄」が28.7%（前回41.8%）、「外出の付き添い、送迎等」が24.7%（前回25.2%）となっています。認知症状への対応に不安を抱える介護者が多く、認知症状によりコミュニケーションが取りにくくなることも不安になる要因と考えられます。

6 日常生活圏域の設定

介護保険法第117条第2項第1号の規定により、市全域を市民が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情等の社会的要因と、介護保険給付対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案して、次の4つの日常生活圏域を設定し、介護保険サービスの利用等に地域格差が生じることがないように留意しながら、きめ細やかなサービスの提供に努めます。

なお、第7期計画において、今後の市全体の将来都市構造における生活圏域の位置付けを踏まえた日常生活圏域の見直しを行い、「西部地域」に含まれていた北文間地区を「南部地域」に含めた日常生活圏域を設定しており、第8期計画でも同じ区分としています。

【日常生活圏域 区分図】



【日常生活圏域ごとの現状（令和2年10月1日現在）】

（単位：人、％）

区分	西部地域	北部地域	東部地域	南部地域	合計
総人口	18,305	19,461	19,706	19,245	76,717
第1号被保険者（65歳以上）	5,807	5,534	3,726	7,186	22,253
前期高齢者（65～74歳）	2,931	3,466	1,943	3,766	12,106
後期高齢者（75歳以上）	2,876	2,068	1,783	3,420	10,147
高齢化率	31.7	28.4	18.9	37.3	29.0

資料：住民基本台帳

第 3 章

計画の基本的な考え方

1 基本理念

本市は、超高齢社会を迎え、今後も高齢者人口の増加が進み、第8期計画期間中には、前期高齢者（65～74歳）を後期高齢者（75歳以上）が上回ることが予測されていることから、介護サービス等への需要は更なる増大が予測されます。

本計画は、団塊の世代が75歳以上に達する令和7（2025）年及び団塊ジュニア世代が65歳以上に達する令和22（2040）年を視野に入れた中長期的な視点のもとに、各種サービスをどのような方向性で充実させていくのか、また、年少人口及び生産年齢人口の減少が進む中、安定的な介護保険制度を運営するための基盤となる介護人材をどのように確保していくのか、本市の特徴を踏まえて示していくことが求められています。

今後、高齢化が一層進む中、これまでの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らししていくことのできる包摂的な社会を理念とした地域共生社会の実現が求められており、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となるものです。

本市の特徴と課題を踏まえつつ、高齢者が心身の健康を維持しながら、その豊かな経験と知恵を生かし、生きがいを持ちながら暮らし続けられるまち、また、介護が必要になっても、いつまでも住み慣れた地域で必要なサービスを利用しながら、安心して暮らし続けられるまちの実現を本計画では目指します。

「その人らしく生き抜くことができるまちへ ～地域はあなたの家族です～」を基本理念に掲げ、高齢者一人ひとりがお互いの力を合わせながら、安心して暮らし続けられるように計画を策定しました。

基本理念

**その人らしく生き抜くことができるまちへ
～地域はあなたの家族です～**

イラスト挿入予定

2 基本目標

本計画の基本理念を実現するため、5つの基本目標を定め、高齢者福祉に係る施策を総合的に推進します。

基本目標1 介護予防・生きがいづくりを推進するまち

高齢者一人ひとりが心身の状態や生活環境に応じて自立した生活を継続できるよう、介護予防・重度化防止に向けた取組とともに、社会参加や地域活動を通じた生きがいづくりの取組を一体的に推進します。

基本目標2 住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるまち

ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、認知症等により常時介護・見守りが必要な高齢者、医療と介護の両方を必要とする高齢者等が増加していくことが見込まれる中、高齢者やその家族が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けることができるよう、在宅生活継続のための取組を促進します。

基本目標3 尊厳のある暮らしを支援するまち

何事も自らの意思により決定することができ、誰もが個人として尊重される地域社会の実現を目指します。

基本目標4 支えあえる地域づくりを推進するまち

高齢化の進行とともに、介護者の高齢化も進むことが予測されることから、身近な地域で互いに見守り、支えあいながら、介護を受ける本人及びその家族が、地域の中で安心して暮らし続けられる地域社会の実現を目指します。

基本目標5 介護保険制度の安定した運営を推進するまち

要支援・要介護認定者に対して個々の状態に応じて必要なサービスが確保されるよう、実態に即した見込みを定めるとともに、サービス提供に必要な人材確保に努め、介護保険制度の安定的な運営を目指します。

3 施策の体系

本計画の施策の体系は、以下のとおりです。

基本理念

その人らしく生き抜くことができるまちへ
～地域はあなたの家族です～

基本目標 1	介護予防・生きがいつくりを推進するまち
	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者の介護予防・健康づくりの推進 2 生きがいつくり・仲間づくりの促進 3 高齢者の社会参加の促進
基本目標 2	住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるまち
	<ol style="list-style-type: none"> 1 相談支援体制の強化 2 地域課題・資源の把握、解決策の検討 3 在宅医療・介護連携の推進 4 認知症施策の推進 5 在宅での生活を続けるための支援 6 高齢者が暮らしやすい生活環境の整備
基本目標 3	尊厳のある暮らしを支援するまち
	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者の権利擁護の推進 2 高齢者虐待の防止
基本目標 4	支えあえる地域づくりを推進するまち
	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護者への支援 2 災害時・緊急時における支援体制の確保
基本目標 5	介護保険制度の安定した運営を推進するまち
	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護保険制度の概要 2 介護保険事業費の推計手順 3 介護サービスの安定供給 4 介護予防サービスの安定供給 5 地域密着型サービスの基盤整備と安定供給 6 施設サービスの整備 7 介護予防・日常生活支援総合事業の安定供給 8 低所得者等の負担軽減 9 給付費及び第1号被保険者（65歳以上）保険料の推計 10 介護人材の確保・資質の向上 11 介護給付の適正化

第 4 章

施策の展開

基本目標 1 介護予防・生きがいづくりを推進するまち

1 高齢者の介護予防・健康づくりの推進

本市では、これまで前期高齢者の割合が後期高齢者を上回り推移してきましたが、第8期計画期間中には、後期高齢者の割合が前期高齢者を上回ることが予測されます。今後、後期高齢者の増加に伴い、介護を必要とする方の増加も見込まれることから、早い段階での介護予防・健康づくりに取り組み、高齢者の健康を維持していくことが求められます。

また、介護予防では高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中で生きがい・役割を持って生活できるような居場所づくりなど、本人を取り巻く環境へバランスのとれたアプローチが重要となります。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険制度の改正により、本市では平成 29 年度から「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行し、これまで介護保険で行っていた要支援 1・2 の介護予防訪問介護と介護予防通所介護が市の事業として、訪問型サービス及び通所型サービスに再編され、市の実情に応じた形で実施することとなりました。要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いて要支援者に相当する状態と判断された方）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、65 歳以上の全ての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」で構成されています。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

事業の内容

◆介護予防・生活支援サービス【訪問型サービス】

サービス種別	説明	備考
訪問型サービス (介護予防訪問介護相当)	旧介護予防給付相当	平成 29 年 4 月より開始
訪問型サービス A (基準緩和型サービス)	現行の訪問型サービス（介護予防訪問介護相当）の人員基準等を緩和し、身体介護を要しない利用者に対して、生活援助のみを提供するサービス	平成 29 年 4 月より開始

◆介護予防・生活支援サービス【通所型サービス】

サービス種別	説明	備考
通所型サービス (介護予防通所介護相当)	旧介護予防給付相当	平成 29 年 4 月より開始
通所型サービス A (基準緩和型サービス)	現行の通所型サービス(介護 予防通所介護相当)の人員基 準や設備基準等を緩和して 提供するサービス	平成 29 年 4 月より開始

現状と課題

- 「訪問型サービス」「通所型サービス」とも、従来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、ほぼ従前の提供体制を維持しています。「通所型サービス」については、機能訓練型デイサービスが新たに加わることで多様化しています。
- 「訪問型サービス」の緩和した基準による A 型では、軽度者に対する生活支援のための担い手を確保することを目的とした生活支援サポーター養成を実施していますが、研修終了後、実際に就業に至る方は 1 割程度にとどまっており、その活躍の場の拡大が課題となっています。
- 「通所型サービス」の緩和した基準による A 型では、利用者の自立支援を目指し、事業所ごとの特徴を生かした個別化・多様化を図っていますが、その効果、評価には至っていません。

今後の展開

- 「訪問型サービス」「通所型サービス」とも、従来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、提供体制を維持しながら新たな事業所の参入を検討します。特に「通所型サービス」については、機能訓練型など機能強化に特徴のあるデイサービスの参入を検討します。
- 緩和した基準による A 型について、「訪問型サービス」における生活支援サポーター養成について、その活躍の場として、住民活動への参加も含めて多様化、併せて受入事業所、団体の拡大も検討します。
- 緩和した基準による A 型について、「通所型サービス」では、利用者の自立支援を目指した事業所ごとの特徴を生かした個別化・多様化を見える化し、その評価方法について検討します。併せて受入事業所の拡大も検討します。
- 多様なサービスとして短期集中予防サービス(C型 3~6ヶ月の短期間で体力の改善、ADL・IADLの改善を目的として実施)について、協力、連携可能な事業者、専門職との協議を重ね事業構築を進めます。

◆訪問型サービス 実績／目標値

(単位：延人数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
訪問型サービス A2実施	600	684	680	720	792	864
訪問型サービス A3実施	432	468	460	504	540	576

◆通所型サービス 実績／目標値

(単位：延人数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
通所型サービス A6実施	1,440	1,500	1,500	1,596	1,680	1,764
通所型サービス A7実施	420	384	380	408	432	456

(2) 一般介護予防事業

事業の内容

- 高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善や環境調整などを通じて、生活機能（活動レベル）や参加（役割レベル）の向上をもたらし、生きがいや自己実現のための取組を支援して、生活の質の向上を目指します。
- 65歳以上の高齢者の方に対し、介護予防への啓発をはじめ、健康づくり・疾病予防・介護予防に関する取組の実践の勧奨と機会の提供、地域を基盤とした住民主体の健康づくり活動の支援を行います。
- 今後、医療と介護の一体化事業の中で、特に介護予防の「通いの場」において保健師等の専門職が関与して健康教育や健康相談を実施し、生活習慣病・フレイル予防のための普及啓発を行います。

①運動機能改善・認知症予防のための事業

事業の内容

ア いきいき運動講座

シニア世代の方にとって必要とされる、運動・栄養・口腔ケアを中心としたシリーズ講座を、スポーツ施設等を利用して実施しています。

イ 脳力アップ講座

認知症予防のための脳トレ、体操、軽運動を組み合わせたシリーズ講座を実施しています。

ウ 音楽フィットネス講座（DKエルダーシステム）

介護予防・機能訓練のコンテンツ機器である「DKエルダーシステム」を活用し、民間施設を含む多様な会場で講座を実施しています。

エ 健幸ウォーキング講座

龍・流連携の一環として、流通経済大学スポーツ健康科学部の指導の下、てくてくロードを活用したポールウォーキングを実施しています。

オ タップくん健幸マイレージ

スマートフォンのウォーキングアプリ等を利用して、日々の歩数や健診、がん検診の受診等に対してポイントがつき、貯めたポイント数に応じた賞品と交換できます。

カ まいん「健幸」サポートセンター

いきいきと健康に生活できるような施設利用をテーマに、専門のインストラクター等が介護予防や体力維持に有効な運動プログラム、認知症に効果的な頭の体操などを定期的に提供しています。

現状と課題

- 身体の運動機能改善を目的に諸講座を実施しています。単に運動だけでなく、認知症予防、口腔、栄養のための要素も組み込み、飽きずに楽しみながら学べるプログラムを心がけています。
- 新規参加者を増やしていくため、会場設定等機会の拡大、目的に合わせた回数、講座内容の検討が必要です。

今後の展開

- 生活圏域ごとに講座が開催できるよう検討します。また、目的に合わせた回数、講座内容の検討を行っていきます。
- 健幸ウォーキングとタップくん健幸マイレージの有機的連携、ウォーキングの習慣化の推進に取り組みます。

◆いきいき運動講座 実績／目標値

（単位：延人数／年、回数／年）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	529	465	234	320	360	400
開催回数	24	24	24	16	16	16

◆脳力アップ講座 実績/目標値

(単位：延人数/年、回数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	426	418	240	380	430	480
開催回数	24	24	12	32	32	32

◆音楽フィットネス講座 実績/目標値

(単位：延人数/年、回数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	322	459	265	340	380	425
開催回数	30	33	18	30	30	30

◆健幸ウォーキング講座 実績/目標値

(単位：延人数/年、回数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	243	293	0	180	200	225
開催回数	14	13	0	15	15	15

◆タッポくん健幸マイレージ 実績/目標値

(単位：延人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	1,198	1,822	2,000	2,500	3,000	3,300

◆まいん「健幸」サポートセンター 実績/目標値

(単位：延人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数		495	3,850	6,000	6,200	6,400

②健康や日常生活に必要な情報提供のための事業

事業の内容

ア 口腔ケア講座

口の機能や唾液の働き、噛むことの大切さや口腔ケアの方法に関する講座を実施しています。また、「オーラルフレイル」(口腔機能の軽微な低下や食の偏りなど)に気づき、適切な対応により健康を維持する実践を含めた講座を実施しています。

イ 上手な年の重ね方講座(介護編)(健康編)(権利擁護編)

日常生活に必要な知識をカテゴリ別にシリーズ化して様々な情報提供を実施しています。

- ・介護編：介護保険制度、介護事業所の紹介や介護用品のデモ、アドバンス・ケア・プランニング(看取り)
- ・健康編：フレイル予防、肩痛・膝痛・股関節痛予防のための効果的な運動、睡眠
- ・権利擁護編：認知症への理解、成年後見制度、消費者被害等

現状と課題

- 口腔の単発講座では参加者増につながらず、他要素も組み込み、飽きずに楽しみながら学べるプログラム構成の検討が必要です。
- 上手な年の重ね方講座は、関心の高まりもあり年々参加者が増えている状況です。

今後の展開

- 出前講座等様々な機会における情報提供及び実践の機会づくりに取り組みます。
- 飽きずに楽しみながら学べるプログラム構成を検討していきます。

◆口腔ケア講座 実績/目標値

(単位：延人数/年、回数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	60	88	50	160	180	200
開催回数	5	5	3	12	12	12

◆上手な年の重ね方講座(介護編) 実績/目標値

(単位：実人数/年、回数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	35	175	34	50	55	60
開催回数	2	4	4	4	4	4

◆予防講座 上手な年の重ね方講座（健康編） 実績／目標値（単位：延人数／年、回数／年）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	58	179	40	60	68	75
開催回数	3	4	5	5	5	5

◆「睡眠」に関する講演会 上手な年の重ね方講座（健康編） 実績／目標値

（単位：実人数／年、回数／年）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	55	86	0	40	45	50
開催回数	1	1	0	1	1	1

◆上手な年の重ね方講座（権利擁護編） 実績／目標値（単位：実人数／年、回数／年）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	105	122	60	60	68	75
開催回数	3	3	3	3	3	3

③住民主体の「通いの場」のための事業

事業の内容

ア いきいきヘルス体操教室

龍ヶ崎市シルバーリハビリ体操指導士会の協力を得て、生活機能改善体操と、瞬間的に使う筋肉を部分的に強化する要素的筋力体操を実施しています。

イ 元気あっぷ応援事業

元気アップ体操指導員の協力を得て、歩行機能、下肢筋力及びバランス能力の維持・改善を図るための体操や運動を実施しています。

ウ 思い出を語ろうかい

毎回テーマに沿って昔のことを思い出して言葉に出したり、相手の話を聞いて刺激を受けることで、集中力の向上や自発語の増加が促される、「回想法」を活用した少人数でのお話を傾聴ボランティアの協力を得て実施しています。

エ いきいき健康倶楽部

傾聴ボランティアの協力を得て、簡単な「読み」「書き」「計算」などの教材を利用して脳の活性化を図る活動を実施しています。

現状と課題

- 市内全域での活動が広がりつつありますが、会場の確保や指導士の育成といった供給側の取組が必要です。
- 市民への活動の周知による新たな参加者の掘り起こし、活動の地域差の解消といった取組が必要です。

今後の展開

- 適宜体験会を実施し、気軽に参加できる環境づくりに取り組めます。
- 保健師等の専門職が関与して健康教育や健康相談を実施し、生活習慣病・フレイル予防のための普及啓発を行います。

◆いきいきヘルス体操教室 実績／目標値

(単位：延人数／年、回数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	19,492	18,745	10,760	13,000	13,000	13,000
開催回数	1,280	1,280	1,076	1,300	1,300	1,300
会場数	51	53	53	53	53	53

◆げんきアップ体操自主活動 実績／目標値

(単位：延人数／年、回数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	7,121	6,292	2,400	5,000	5,000	5,000
開催回数	528	487	280	500	500	500
会場数	18	19	19	19	19	19

◆思い出を語ろうかい 実績／目標値

(単位：延人数／年、回数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	1,130	1,100	1,055	1,300	1,300	1,300
開催回数	176	165	128	180	180	180
会場数	9	9	9	9	9	9

◆いきいき健康倶楽部 実績／目標値

(単位：延人数／年、回数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	714	713	0	1,000	1,100	1,100
開催回数	46	45	0	40	40	40
会場数	2	2	2	2	2	2

(3) 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施における重症化予防

今後の展開

本市の後期高齢者の医療費は年々増加しており、医療費の内訳をみると、慢性腎臓病、不整脈、高血圧の割合が大きく占めています。これらの疾病が重症化していくと、加齢に伴う筋力や心身機能の低下のみならず、認知症や脳血管疾患を引き起こし、また透析に至る場合もあります。この状況はただ医療費の増大にとどまらず、筋骨格系の衰えや循環器機能の低下をもたらし、高齢者の日常生活を困難にし、運動や外出の機会を減少させ、さらなる疾病の重症化につながるという悪循環となります。

このような状況から抜け出すためには、従来から実施していた特定健康診査の受診者に加え、高齢者健康診査の結果等からも対象者を抽出し、訪問や面接等で保健師や管理栄養士による疾病の予防・改善・現状維持を目的とした保健指導を行うこと、具体的には健康づくり教室などの通いの場で、保健師等の医療専門職が関与し、保健医療の視点からフレイル対策、疾病予防といった高齢者の特性に応じたサービスに結びつけていくことが必要です。今後、こうした高齢者の保健事業と介護予防について、担当部局が連携して一体的・効率的に実施できるよう、事業構築をしていきます。

2 生きがいつくり・仲間づくりの促進

生きがいつくりは、同じ趣味を持つ者同士で集まるなど、仲間づくりが大切です。これまで仕事をしてきた方も、退職後は自分の時間を多く持てるようになり、これまでできなかった趣味活動等、新たな活動を通じて地域社会とつながりを持つことが、自立した生活を継続するために重要となります。

高齢者の活動意欲を高め、人との交流を促進し、可能な限り社会生活とつながることができるよう、機会提供を含めた様々な取組を行うことが必要です。

(1) 総合福祉センター

現状と課題

- 核家族化や高齢化が進み、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などの家族形態の変化等により、新規利用者が増えています。特に、入浴施設の利用や健康マージャン等のクラブ活動への参加が多く、生きがいつくりの場や交流の場となっています。しかしながら令和2年3月から、新型コロナウイルス感染症対策による施設の一部利用制限により、利用者数は減少している状況です。引き続き利用者に喜ばれる入浴施設の提供や、生きがいつくりや交流の場としての健康マージャン等のクラブ活動などの充実を継続していきます。
- 施設の老朽化は、引き続き課題となっています。

今後の展開

- 利用者に対するアンケート調査や利用団体との意見交換を継続して実施し、利用者ニーズの把握に努めます。また、高齢者の健康増進につながる事業実施への転換を図る調査・研究を行っていきます。

◆総合福祉センター 実績/目標値

(単位：延人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	41,129	36,666	16,000	16,800	17,640	18,522 (43,000)

※指定管理者の申請要領では年間利用者数の要求水準を43,000人としていますが、本計画においては、新型コロナウイルス感染症対策による施設の一部利用制限を勘案した数値としています。

(2) 元気サロン松葉館

現状と課題

- 概ね60歳以上の方を対象に、健康づくり事業や介護予防事業を実施しています。また、松葉小学校児童と世代間交流を行う等、利用者が生きがいを持ち社会参加できるよう支援しています。
- 利用者も増加傾向である一方、施設利用が飽和状態で新規プログラムの導入も困難なため、より効率的な運営方法の検討が必要です。
- 施設設備の老朽化が進んでおり、施設維持のための計画的なメンテナンスが必要です。

今後の展開

- 地域の特徴やニーズを捉えながら、高齢者がこれまで培った知識・能力・経験を生かした活動メニューを検討します。
- 松葉館の運営は、高齢者同士が相互に協力し合い、行事の企画や運営にも参画できるよう支援していきます。

◆元気サロン松葉館運営事業 実績/目標値

(単位：延人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	22,375	20,845	7,000	9,000	10,000	11,000

(3) 交流サロン「りゅう」(社会福祉協議会中央支所)

現状と課題

- 交流サロン「りゅう」は、社会福祉協議会中央支所とともに設置され、高齢者の生きがい・健康づくりや子ども同士・子育て世代同士の交流など、市民が気軽に集い、交流できる福祉のまちづくりの拠点として平成23年度に設置されました。高齢者のための活動としては、いきいきヘルス体操、思い出を語ろうかい、認知症予防のためのいきいき健康倶楽部等が定期的開催されています。

今後の展開

- 新型コロナウイルス感染症予防の対策を講じて、サロン活動の参加形態を随時見直ししながら、安心して利用できる施設とします。また、サロン活動における講座の内容の充実を検討していきます。

◆交流サロン「りゅう」 実績/目標値

(単位：延人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	7,850	7,434	2,600	2,730	2,866	3,009

(4) まいりゅうサロン（社会福祉協議会佐貫西口支所）

現状と課題

- 地域住民の健やかな生活と、地域の結びつきを育む福祉のまちづくりの実現のため、地域福祉推進の活動拠点として令和元年7月に開設され、地域住民の身近な相談場所、活動場所として親しまれています。今後は、更に様々な世代に応じた支援を検討する必要があります。

今後の展開

- 福祉の店設置など施設の機能を充実させることで利用促進を図り、住民の暮らしや地域における活動を支援します。高齢者をはじめ、幅広い世代を対象に地域に根ざしたサロン活動を行います。

◆まいりゅうサロン 実績／目標値

（単位：延人数／年）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数		5,164	2,500	2,625	2,756	2,893

(5) 高齢者地域ふれあいサロン

現状と課題

- 平成29年度より市内各地域において市民が自主的に介護予防活動を行うことに対し、市がその活動の推進に係る費用を支援しています。
- 現状に即した支援方法、形態の検討が必要です。
- 活動の紹介について、広く地域住民へ周知する方法の検討が必要です。

今後の展開

- 各地域で市民による自主活動の輪が広がっていくよう今後も広報周知に努め、また活動相互の情報交換の機会を設けます。
- 支援のあり方について、活動の実態に合わせた支援ができるよう検討します。

◆高齢者地域ふれあいサロン 実績／目標値

（単位：延人数／年）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
団体数	7	13	13	14	15	15
利用者数	3,227	6,383	2,500	3,200	3,500	3,500

(6) 高齢者でも参加できるスポーツの推進

現状と課題

- 総合体育館（たつのこアリーナ）においては、平成26年度より指定管理者制度を導入し、毎週木曜日に開催している「卓球タイム」は、指定管理者が主体となり、継続して実施している状況です。

この「卓球タイム」は、誰もが手軽にできる卓球を、参加者同士が自由に楽しむとともに、ワンポイントレッスンも受けられることから、毎週多くの方が参加し、参加者同士の交流の輪も広がっています。

また、指定管理者による高齢者向け教室として、フィットネス教室やプールでのウォーキング教室などを開催しています。

- 新型コロナウイルス感染症の収束の見通しがたたない中、卓球タイムやフィットネス教室については、3密を回避するため、4～5割程度の人数制限を行っています。
- たつのこアリーナにおける事業や教室等は充実しているため、今後はたつのこフィールドやたつのこスタジアムなどの屋外施設における高齢者利用促進の運用方法を検討する必要があります。

今後の展開

- 今後も指定管理者が有するノウハウを活かしながら、高齢者が気軽に参加できるスポーツ教室やイベントを開催することで、高齢者の健康づくりと生きがいづくりを支援します。

◆卓球タイム 実績／目標値

（単位：回数／年、延人数／年）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
開催回数	28	36	31	36	36	36
参加者数 (65歳以上の人数)	2,490 (2,397)	3,112 (2,984)	2,150 (2,300)	2,500 (2,400)	2,810 (2,690)	3,130 (3,000)

◆高齢者向け健康教室 フィットネス教室 実績／目標値

（単位：回数／年、延人数／年）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
開催回数	314	192	234	320	320	320
参加者数	6,057	6,234	3,740	5,120	5,760	8,000

◆高齢者向け健康教室 プール教室 実績／目標値

（単位：回数／年、延人数／年）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
開催回数	116	96	90	120	120	120
参加者数	1,279	902	720	960	960	960

(7) 長寿会活動への支援

現状と課題

- 60 歳を超えても現役で働くなど、ライフスタイルの変化から新規の加入が少なく、会員の高齢化が進行し、会員数が減少傾向にあります。
- 人生での新たな社会貢献活動として、地域で活躍する場の創出を図りながら会の活動活性化を図る必要があります。

今後の展開

- スポーツ活動や文化的活動の行事、単位長寿会の視察研修などを通して、新規会員の加入を促進していきます。
- また、長寿大学や研修会などにより、仲間とのふれあい、仲間づくりの楽しさを紹介していきます。

◆長寿会活動 実績／目標値

(単位：人)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
会員数	2,913	2,748	2,827	2,883	2,940	3,000

(8) 敬老会の開催

現状と課題

- 敬老会は高齢者にとって生きがいと喜びを感じる機会になっているとともに、高齢者同士の交流の場にもなっており、参加すること自体が閉じ込めり予防や社会参加につながっています。さらに、敬老会の前後では、地区単位でも敬老イベントが催されており、秋の行事として定着しています。
- 敬老会は、異世代の参加や関わりを加え、幅広い世代をあげて高齢者への感謝を表すとともに、そのご長寿を祝っています。
- 敬老祝金については、平成 24 年度より、支給基準の見直しを行い、支給対象者を 88 歳、100 歳、市内最高齢者の 3 区分としましたが、支給対象者が増えつつある現状を踏まえ、改めて見直しを検討する時期にきています。

◆敬老会対象者数 (令和 2 年度)

対象者数	75 歳以上	10,614 人
上記の内、敬老祝金対象者	88 歳	316 人
	100 歳	17 人
	市内最高齢	1 人

今後の展開

- 今後の対象者数や参加率の推移、さらには地区単位で開催されている同様のイベントの動向などをみながら、引き続き敬老会のあり方を検討します。

(9) 合同金婚式の開催

現状と課題

- 生きがいづくりの拡充事業として、結婚してから 50 年を迎えられるご夫婦を対象に、長年にわたる地域への貢献に感謝するとともに、節目のお祝いと今後の二人の更なる健康長寿を願い合同金婚式を開催しています。
- 平成 28 年度から毎年開催しており、参加者からは好評をいただいています。

今後の展開

- 広報等で事業の周知を図り、今後も継続して実施します。また、将来的には 60 周年（ダイヤモンド婚）、70 周年（プラチナ婚）を迎えた際の事業拡充に向けても検討していきます。

3 高齢者の社会参加の促進

高齢者が培ってきた豊かな経験や知識、技術などを地域社会で発揮していただくことは、地域の活性化のみならず、高齢者が自立した生活を継続する上でも重要となります。

就労機会の創出を通じて、高齢者の社会参加の促進を図ります。

(1) シルバー人材センター

現状と課題

- シルバー人材センターは高齢者の生きがいの充実や社会参加の推進、また、自らの能力を活かした臨時的かつ短期的な就業機会を提供しています。市では、高齢者が地域で元気に活躍しているシルバー人材センターの運営に対し補助を行い、活動の支援を行っています。
- シルバー人材センターの建物の老朽化や作業スペースが手狭になっているなど、ハード面での課題がみられます。
- 少子高齢化が進行し、人手不足が深刻化する中で地域におけるシルバー人材センターの役割は、今まで以上に重要となってきます。

今後の展開

- 一般労働者派遣事業の更なる受注拡大、指定管理事業の健全運営、女性の入会を促進するための魅力あるシルバー人材センターづくりを推進し、引き続き高齢者の就労を支援していきます。

◆シルバー人材センター 実績/目標値

(単位：人)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
会員数	444	499	500	523	553	585

(2) ハローワークとの連携

現状と課題

- 現在、求人情報の検索や閲覧は、紙媒体からスマートフォン等の機器利用へと主流が変化しています。スマートフォン等の機器の利用が困難な高齢者も含め、誰もが容易に求人情報を取得できるよう、ハローワークと連携しながら、様々な媒体を活用した情報提供を行っていくことが今後も必要です。

今後の展開

- ハローワーク等から市へ提供される求人情報を紙媒体にて提供する求人情報コーナーを継続して設置するとともに、市公式ホームページにおいて当該情報を掲載するなど、ハローワークと連携し、誰もが容易に求人情報を取得できるための取組を行います。

基本目標 2 住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるまち

1 相談支援体制の強化

地域共生社会の実現において基盤となる地域包括ケアシステムの推進に向け、地域包括支援センターを含めた相談支援体制の強化が求められています。

近年、地域包括支援センターに寄せられる相談は複合化・複雑化し、介護分野だけでは解決が困難なケースも増えており、医療、障がい、子ども等、他分野における相談機関との連携や、地域にある社会資源との連携を強化しながら、包括的な相談支援体制を構築していくことが必要です。

(1) 地域包括支援センター

現状と課題

- 地域包括支援センターでは、総合相談支援業務として、高齢者やその家族、近隣住民などからの相談を受け、高齢者の心身の状況や生活実態、必要な支援の訴え等を把握した上で、適切な保健・医療・福祉サービスの案内や関係機関との連絡調整を行っています。
- 地域包括支援センターの運営については、より一層の機能強化を図るため、平成24年度から市直営としました。高齢者の増加、新たな事業の創設等により、その対応にあたる専門職の配置については、組織体制の検討の中で計画的に行っていくことが求められます。

今後の展開

- 介護予防・日常生活支援総合事業の実施、在宅医療・介護連携、認知症施策等に対する取組の強化が継続的に行われるための中核的機関として、高齢者の増加に合わせた組織体制の整備を行っていきます。
- 高齢化の進行、それに伴う相談件数の増加や困難事例に対応できるよう、専門職の配置等人員体制を確保するとともに、関係機関との連携強化、多職種協働によるケアマネジメントの支援充実を図ります。
- 介護支援専門員の質の向上のため定期的な研修を実施するとともに、日常的な相談支援を行います。

◆総合相談受付 実績/目標値

(単位：延人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
相談受付人数	1,863	1,947	2,000	2,040	2,080	2,120

(2) 在宅介護支援センター

現状と課題

- 高齢者又はその家族等からの相談に24時間体制で応じ、保健・福祉サービス等の情報を総合的に提供するなどして在宅介護を支援します。必要に応じて、行政機関やサービス実施機関等との連絡調整や各種申請の代行も行っています。現在3か所で運営しています。

地域包括支援センターのランチ（窓口）としての役割も併せ持つ機関であり、地域包括支援センターとの協力連携が求められます。

今後の展開

- 相談支援体制構築のみならず、圏域ごとの地域支援体制を支える機関として、更なる連携を図っていきます。

◆在宅介護支援センター

在宅介護支援センター竜成園	半田町1388	／	TEL62-2735
在宅介護支援センター涼風苑	貝原塚町3689	／	TEL63-0138
在宅介護支援センター牛尾病院	若柴町1741	／	TEL66-7555

(3) 龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会

現状と課題

- 本市の老人福祉法に基づく高齢者福祉に関する事業及び介護保険法に基づく介護保険事業に関し、当該事業に係る計画を策定し、当該事業の公正かつ適正な推進を図るため、運営協議会を設置しています。
- 地域包括支援センターは、市町村が設置した運営協議会の意見を踏まえて、適切、公正かつ中立な運営を確保することとされています（介護保険法施行規則第140条の52第4号）。
- 平成26年度以降、地域包括支援センターの設置及び運営に関する事項については、新たに再編された「龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会」の所管となっており、今後も組織体制の整備や運営について協議を行っていきます。

今後の展開

- 今後も運営協議会において計画の策定、推進及び進行管理に関する事項など、調査・審議を実施し、適正な事業の運営を図っていきます。

2 地域課題・資源の把握、解決策の検討

地域の課題が多様化していく中で、様々な主体が連携して地域包括ケアシステムを構築していくことが求められています。そのためには、地域のニーズや地域資源、地域の抱える課題の把握を行うことが必要なことから、様々な取組から「地域課題・資源の把握、解決策の検討」を行います。

(1) 地域ケア会議

現状と課題

- 地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。具体的には、地域包括支援センターなどが主催し、医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める取組です。
- 平成30年10月以降、訪問介護において一定回数以上の生活援助中心型サービスを位置付けたケアプランについて、地域ケア会議等を活用して、多職種の視点から自立支援のあり方を議論する取組を行っています。

今後の展開

- 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化し、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげます。
- 在宅医療・介護連携の中でモデル構築を行いながら、より多くの連携の構築、情報共有を行っていきます。

◆地域ケア会議 実績/目標値

(単位：開催数/年、参加延人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
開催数	8	9	7	9	9	9
参加者数	72	191	123	180	180	180

(2) 協議体・生活支援コーディネーター

現状と課題

- 日常生活上の支援が必要な高齢者が、在宅生活において必要となる多様な生活支援サービスのあり方を検討するため、「勉強会」を社会福祉協議会、NPO、地域コミュニティで立ち上げており、「協議体」や「生活支援コーディネーター」など、そのあり方についての議論を続けてきました。
- 現在複数の地域コミュニティに話し合いの場の設置の働きかけを行っており、第2層協議体レベルへの進展を目指しています。
- 生活支援コーディネーターについては、選任方法について行政主導との地域の反発が生まれぬよう、住民目線のお考え方の浸透、活動のキーパーソンとなる方の発掘が課題です。

今後の展開

- 地域コミュニティに対し、話し合いの場の設置を働きかけていきます。
- 市全体の協議の場となる第1層協議体については、第2層の代表及び学識経験者等で組織していきます。
- 第1層、第2層協議体を組織し、生活支援コーディネーターを配置し、地域レベルの話し合い、住民目線からの地域課題解決の取組を促します。そして、普及啓発の目的も兼ね、市民向けイベントやグループワークの機会を企画していきます。

◆協議体 実績／目標値

(単位：か所)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
第1層協議体	-	-	-	-	1	1
第2層協議体	-	-	2	3	4	5

◆生活支援コーディネーター 実績／目標値

(単位：人)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
生活支援コーディネーター	-	-	-	3	4	5

(3) 龍ヶ崎市医療・介護・障がい生活情報サイト

現状と課題

- 市内の医療福祉情報が検索できる龍ヶ崎市医療・介護・障がい生活情報サイトは、地域包括ケアを様々な形で支援する福祉の専門サイトとなっています。地域資源の掲載情報を閲覧する市民向けその他、サイトに掲載される事業所、活動団体向けと機能が分かれており、多職種連携のためのツールとなることを目指します。
- 令和2年6月に市民向けに公開し、今後、在宅医療・介護連携事業、生活支援体制整備事業等との活用も検討していきます。
- 登載情報の定期的メンテナンスの方法、事業所間での活用方法の検討、市民への啓発等が課題です。

今後の展開

- 今後市民活動、NPO活動等の情報登載を検討します。
- 登載情報の定期的メンテナンスの方法、事業所間での活用方法の検討、市民への啓発等について検討します。

(4) 生活支援サポーター養成制度（かじサポ）

現状と課題

- 総合事業の開始に合わせ、特に軽度者に対する生活支援のためのヘルパーを確保するため、市の指定する研修を受講後、介護保険事業所に所属し、市内限定で家事支援サービス（市独自のルールによる基準緩和型訪問サービス）が提供できるよう、「生活支援サポーター」の養成を行っています。
- 一定数の養成は達成できましたが、事業所に従事する生活支援サポーターは1割程度にとどまっています。受入れ事業所の拡大とともに、その活躍の場の選択肢の拡大も課題です。

今後の展開

- 受入れ事業所の拡大とともに、地域の市民活動への参加等、活躍の場の選択肢の拡大について検討します。
- 修了者を対象にフォローアップ講座を検討し、スキルアップのための情報提供の機会を持てるよう検討します。

◆生活支援サポーター養成制度（かじサポ） 実績／目標値 （単位：実人数／年）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
養成者数	38	22	0	20	20	20

(5) ひとり暮らし高齢者の実態調査

現状と課題

- 高齢者福祉行政を円滑に進める上では、日頃から高齢者の実態を適切に把握していることが重要です。そのため毎年、民生委員の協力を得ながら、ひとり暮らし高齢者の方々を対象に、事故や急病などの緊急時における親族等とのスムーズな連絡体制の確保などを目的とした実態調査を実施し、当該世帯の情報の収集・整理を行っています。この実態調査では、個々の生活状況や支援の必要な高齢者の把握、さらに場合によっては、その高齢者に適した支援へとつなげていくといった役割も担っており、重要視しています。
- 高齢化に伴い、対象世帯が年々増加していることから、市役所に寄せられる通報が増えており、実態調査の重要性は高まっています。
- 個人情報保護意識の浸透等に伴い、調査協力が得られにくい場合があります。

今後の展開

- 情報管理の徹底とともに、調査趣旨の周知徹底を図った上で、今後もひとり暮らし高齢者はもとより、日中独居や高齢者のみの世帯など、支援の必要な高齢者も含めた把握に努めるため、的確な情報の収集と整理を継続します。

◆ひとり暮らし高齢者の実態調査 実績／見込値

(単位：実人数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	見込値	見込値	見込値
実態調査対象者数	4,060	4,217	4,589	4,760	4,940	5,120
ひとり暮らし高齢者数	2,428	2,540	2,738	2,850	2,960	3,070

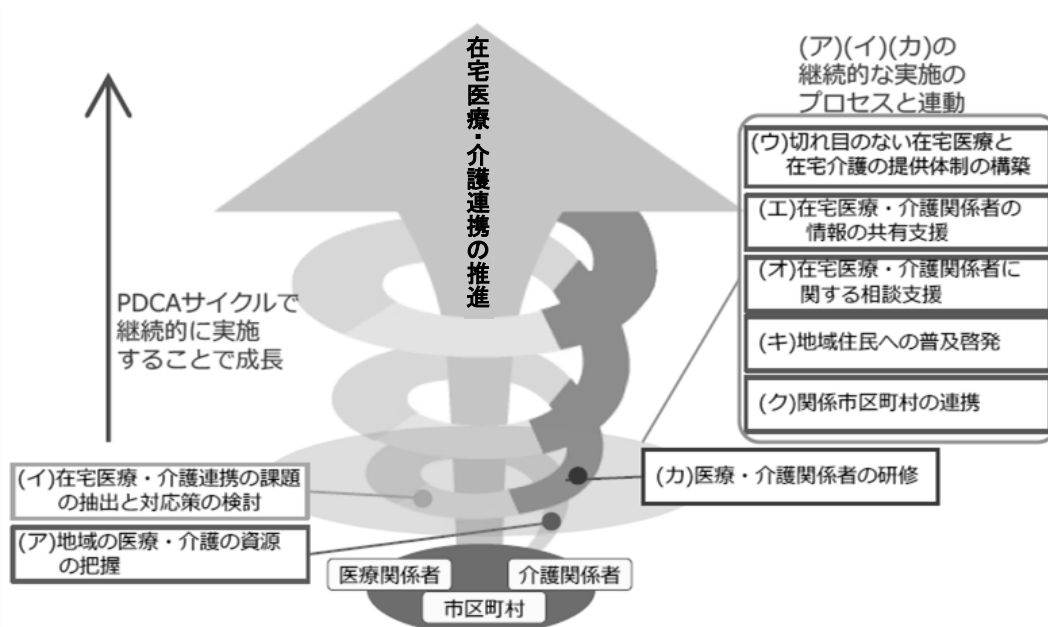
3 在宅医療・介護連携の推進

住み慣れた地域での生活を継続できるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等、様々な局面で関係する、医療・介護の多職種との連携協力を図る体制の整備を目指すものです。

高齢者人口の増加が見込まれる中、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域における医療・介護の関係者が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要となるため、以下のア～クの8項目について、市が医師会等の関係団体と連携しながら取り組みます。

- ア 地域の医療・介護の資源の把握
- イ 在宅医療・介護連携の課題の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
- エ 在宅医療・介護関係者の情報の共有支援
- オ 在宅医療・介護関係者に関する相談支援
- カ 医療・介護関係者の研修
- キ 地域住民への普及啓発
- ク 関係市区町村の連携

【在宅医療・介護連携推進事業の8つの取組項目】



出典：厚生労働省「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」より

(1) 龍ヶ崎市在宅医療・介護連携推進会議

現状と課題

- 保健、医療、介護及び福祉の連携により、包括的かつ継続的にサービスが提供される体制づくりのため、多職種顔の見える関係づくり及び意見交換の場となる、龍ヶ崎市在宅医療・介護連携推進会議を組織しています。
- 会議には部会制を採用し、個別事案検討・地域課題を検討する「地域ケア部会」、医療・介護関係者の情報共有の支援及び研修、地域住民への普及啓発を進める「連携推進部会」、そして、認知症施策の推進及び認知症初期集中支援チームの評価、検討を行う「認知症初期集中支援チーム検討委員会」の3つの部会を配置、委員を分担して取り組んでいます。

今後の展開

- 地域課題や政策形成、多職種での情報共有の具体策等、取組を継続していきます。
- ひとつひとつの活動の継続、協力していただける関係者のすそ野を広げていくことに努めます。

(2) 研修・啓発の機会の提供

現状と課題

- 在宅医療・介護連携推進会議連携推進部会を活用して、職種間を超えて多職種合同の研修機会を設けています。
- 病をおそれず地域で安心して生活していくために、在宅医療・介護連携が果たしていく役割及び今後の方向性を示すべく、一般市民向けのイベントなどの機会を利用し啓発を行っていきます。

今後の展開

- 今後も多職種合同の研修機会の拡大を図りながら、多職種が意見交換できる場を提供していきます。
- 今後も一般市民への啓発機会の拡大を図ります。併せて、わかりやすい啓発資料の作成も行っていきます。

◆研修・啓発の機会の提供 実績/目標値

(単位：回数/年、延人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
実施回数	2	2	2	2	2	2
参加者数	173	173	150	150	150	150

(3) 相談支援の場となる「在宅医療連携相談室」

現状と課題

- 地域包括支援センターと連携する医療面での相談窓口として、一般社団法人龍ヶ崎市医師会の協力を得て、「在宅医療連携相談室」を訪問看護ステーション龍ヶ崎の中に設置しています。
- 相談件数も増加傾向ですが、市民、関係者への周知を更に深めるとともに、迅速な対応をするため、地域包括支援センターとの相互のサポート体制の構築が課題です。

今後の展開

- 医療と介護の効率的な連携のため、患者・家族及び関係者の不安・負担を減らしていくための窓口として、地域包括支援センターと互いに連携しながら、利用しやすい仕組みづくりに努めます。

◆在宅医療連携相談室の相談受付 実績/目標値

(単位：延人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
相談受付人数	24	41	40	42	44	46

(4) 「連携シート」の活用

現状と課題

- 多職種の情報共有に活用する「連携シート」を作成し、ケアマネジャー等活用可能な職種から利用を始めています。
- IT化については費用面と特に医療職側の情報管理の面で検討を要しています。書式については特に医療職種間の活用を目指していますが、更なる内容の見直し、活用方法について検討が必要です。

今後の展開

- 実務の中で医療・介護保険上の加算対象となるよう、適宜関係する職種との意見収集を行い、シートの内容について見直しを継続します。
- 当面、ケアマネジャーを想定し、入退院時やサービス利用時等の情報提供での活用を進めます。

4 認知症施策の推進

今後、急速な高齢化とともに認知症高齢者も増加し、令和7（2025）年には700万人を超え、高齢者の5人に1人が認知症となることが予測されています。認知症施策推進大綱の主旨に沿って、認知症になっても自分らしく日常生活を過ごせることを目指し、認知症高齢者やその家族の意見も踏まえて支援を行っていくことが必要です。これを実現するため、標準的な認知症ケアパスの作成・普及、早期診断・早期対応等、諸施策を進めています。

認知症の人や家族の視点を重視 — 「共生」と「予防」 —

- ア 普及啓発・本人発信支援
- イ 予防
- ウ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- エ 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
- オ 研究開発・産業促進・国際展開

【認知症施策の総合的な推進5つの取組項目】


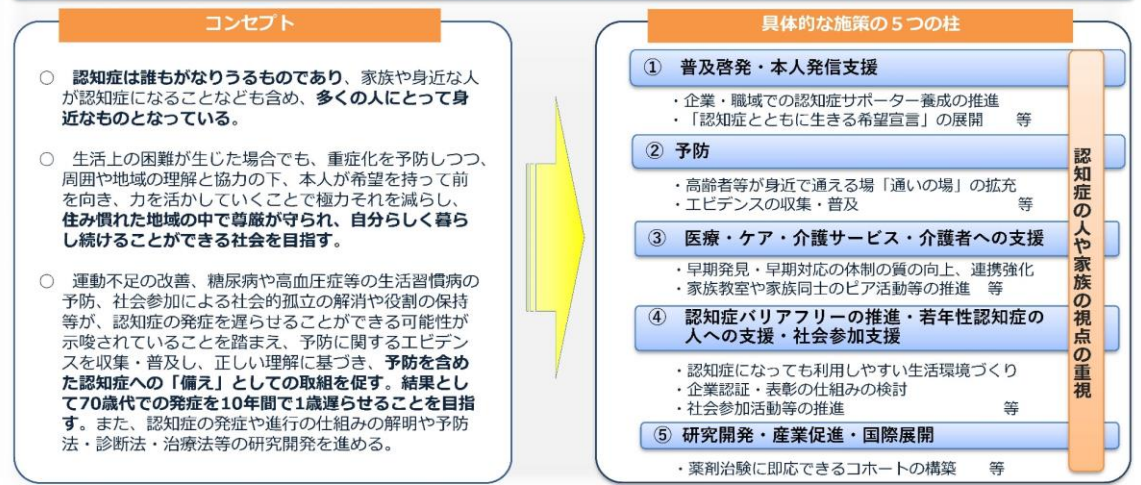
認知症施策の総合的な推進について

- 平成27年に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)を策定し、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域での暮らし続けることが出来る社会の実現に向けた取組みを進めてきた。
- 平成30年12月には、認知症に係る諸問題について、関係行政機関の緊密な連携の下、政府一体となって総合的に対策を推進することを目的として「認知症施策推進関係閣僚会議」が設置され、本年6月18日に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられた。

認知症施策推進大綱(概要)(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)

【基本的考え方】
 認知症の発症を遅らせ、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認知症の人や家族の視点を重視しながら「**共生**」と「**予防**」を車の両輪として施策を推進

※1 「共生」とは、**認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会とともに生きる**という意味
 ※2 「予防」とは、「**認知症にならない**」という意味ではなく、「**認知症になるのを遅らせる**」「**認知症になっても進行を緩やかにする**」という意味

出典：厚生労働省「認知症施策の総合的な推進について」

(1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

事業の内容

ア みんなで知ろう！認知症講演会

認知症に関わる内容をテーマに、正しい知識を学び日常生活の中で心がけるべき習慣を知ることにより、認知症に早期に気づきその進行を予防するため、「茨城県認知症を知る月間」である9月に講演会を開催しています。

イ 認知症サポーター養成講座

認知症について正しく理解し、認知症の方やご家族を地域ぐるみで見守る応援者を養成する講座を開催しています。参加者も一般市民から、公的団体、民間、学校等、多様な社会資源等と対象が広がっています。

現状と課題

- サポーター養成講座の受講者は増加する一方で、受講後の活動の機会が整っていない等の課題があります。

今後の展開

- 今後もテーマも含め市民の興味をより引くような内容を検討していきます。
- 出前講座やイベントの機会の活用、フォローアップの機会の提供など、内容も身近なもので関心を持ってもらえるよう講座の充実を図り、かつ受講対象に子どもを含めた多様なメニューを検討します。

◆みんなで知ろう！認知症講演会 実績／目標値

(単位：実人数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
参加者数	130	103	130	130	130	130

◆認知症サポーター養成講座 実績／目標値

(単位：延人数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
受講者数	766	518	100	300	300	300
フォローアップ 受講者数	0	0	30	30	30	30

(2) 容態に応じた適時・適切な医療・介護の提供

事業の内容

ア 認知症初期集中支援チーム

専門職が早期から関わり、早期診断、早期対応に向けた支援体制を構築するため、認知症疾患医療センターである池田病院と地域包括支援センターが共同でチームを組織します。

イ 認知症あんしんガイド（認知症ケアパス）

認知症ケアパスとは、相談者に対して適切な支援をわかりやすく説明するために利用するものであり、認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々がチームとなり目標を共有し、それを達成するための情報が掲載されています。

現状と課題

- チーム運営について、事案に対し計画的かつ効果的な連携協力につながらないことも多く、また、対象者との信頼関係構築にも苦慮することが多くあります。

今後の展開

- 初期集中支援については、対象案件の状況を踏まえながら質の確保を図り、チームの安定的な運営に努めます。
- 認知症ケアパスについては、適宜内容の見直しを図りながら、相談者に対して適切な支援をよりわかりやすく説明できるよう改訂をしていきます。

◆ 認知症初期集中支援チーム 実績／目標値

(単位：回数／年、件数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
開催回数	3	7	4	6	6	6
案件件数	6	7	3	12	12	12

(3) 若年性認知症施策の強化

現状と課題

- 65歳未満で認知症を発症した方は、平成29年度から令和元年度に実施した厚生労働省の調査によると全国で約3万6千人と推計されています。若年性認知症では、高齢者とは異なる、その年代に合った社会支援が求められます。
- 若年性認知症の方は、就労や生活費などの経済的な問題や、主介護者が配偶者となる場合が多く、ときに本人や配偶者の親などの介護と重なる複数介護などの特徴があることから、居場所づくり、就労・社会参加支援などの様々な分野にわたる支援を総合的に講じていく必要があります。

今後の展開

- 認知症疾患医療センターや地域包括支援センターなど、相談窓口を明確化することにより、早期受診、早期発見に努めていきます。

(4) 認知症の人の介護者への支援

事業の内容

ア 徘徊高齢者家族支援サービス事業（詳細はP91）

徘徊がみられる認知症高齢者を介護している介護者に対して、GPS等を利用した位置情報端末機を貸与し、徘徊時における位置情報の提供や緊急対応員の派遣などを実施しています。

イ 徘徊高齢者等事前登録事業

認知症等により徘徊のおそれがある高齢者等の情報を事前に登録し、警察署と情報共有することで、徘徊高齢者を保護した際に早期に家族等へ引き継げる環境の整備・促進を図ります。

ウ 介護者のつどい

認知症の家族を介護している方が集い、介護者としての日頃の思いを伝え、経験や情報を交換しながら互いに励まし合い、リフレッシュを図り、相互交流することを目的とします。男性介護者の参加も増えています。

エ もの忘れ相談

認知症疾患医療センターと連携し、もの忘れが心配な方やその家族からの相談について定期的に相談会を開催します。

現状と課題

- 徘徊高齢者等事前登録については、本人確認のためのオプションについて多様化の検討の必要があります。

今後の展開

- 徘徊高齢者の保護及び安全の確保と、併せて介護者の負担軽減を図るため、これらの事業について今後も継続して実施します。

◆徘徊高齢者家族支援サービス事業 実績/目標値

(単位：実人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	4	5	5	5	5	5

◆徘徊高齢者等事前登録事業 実績/目標値

(単位：実人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	61	60	80	80	80	80

◆介護者のつどい 実績/目標値

(単位：回数/年、延人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
開催回数	11	20	17	22	22	22
参加者数	40	119	82	110	110	110

◆もの忘れ相談 実績/目標値

(単位：事業所数/年、人)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
開催回数	-	2	1	3	3	3
利用者数	-	12	6	20	20	20

(5) 高齢者にやさしい地域づくり

事業の内容

ア 認知症地域支援推進員

認知症地域支援推進員は地域の医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を役割とし、今後配置していく予定です。

イ オレンジカフェ

認知症高齢者や認知症高齢者を介護している家族、地域の人、医療職・介護職などが交流し、情報交換やお互いを理解し合う通いの場として、「オレンジカフェ」を本市主催の「オレンジカフェりゅう」、池田病院主催の「ゆずの木カフェ」、計2か所開設しています。

ウ チームオレンジ

認知症サポーターで対象者の近隣チームを組織し、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を役割とし、今後体制づくりを進めていきます。

エ 見守りネットワーク事業

警察署、消防署等の関係機関、郵便事業者、電力事業者等の民間協力事業所及び個人協力員が連携して、日常生活や仕事の中で、地域の高齢者、子ども、障がい者等をさりげなく緩やかに見守ることにより、安心安全な地域づくりを目指すものであり、本市では平成25年から運用を開始しています。

現状と課題

- 地域支援推進員は現状において具体的な配置がなされておらず、チームオレンジの普及と併せて取り組むことが求められます。
- 今後、地域での取組が広がっていくよう、それぞれ事業機会の拡大を図っていく必要があります。

今後の展開

- 地域支援推進員、オレンジカフェ、チームオレンジ等が連携して、認知症高齢者とその家族を見守る体制づくりを進めます。

◆認知症地域支援推進員 実績／目標値

(単位：人)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
推進員数	-	-	4	5	6	6

◆オレンジカフェ 実績／目標値

(単位：回数／年、延人数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
開催回数	11	11	9	12	12	12
参加者数	137	183	140	180	180	180

◆チームオレンジ 実績／目標値

(単位：事業所数／年、人)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
チーム数	-	-	1	2	3	4
協力者数	-	-	10	20	30	40

◆見守りネットワーク事業 実績／目標値

(単位：事業所数／年、人)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
協力事業所数	143	136	140	142	144	146
協力者数	569	612	617	620	625	630

5 在宅での生活を続けるための支援

高齢者人口の増加に伴い、高齢者のニーズは多様化しており、介護保険サービス外の高齢者福祉サービスや、民間企業、住民主体によるインフォーマルサービスの充実を図り、自立した生活を継続できるよう支援していく必要があります。

※インフォーマルサービスとは、公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援（フォーマルサービス）以外の支援のことです。

（1）高齢者日常生活用具給付事業

現状と課題

- ひとり暮らしの高齢者に対し、火災や火傷等の事故防止を目的として日常生活用具を給付しています。

【給付品目】

- ・火災警報器、自動消火器、電磁調理器

【利用料】

- ・利用者負担なし

※ただし、要介護認定3以上又は同程度と認められる方（火災警報器・自動消火器のみ）で、かつ、前年度の所得税が非課税もしくは生活保護を受給している方

今後の展開

- 高齢者の火災や火傷等の事故防止のため、今後も継続して実施します。

◆高齢者日常生活用具給付事業 実績／目標値

（単位：実人数／年）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	1	0	0	1	1	1

（2）福祉電話貸与事業

現状と課題

- 電話回線（携帯電話を含む）を保有しない、市民税非課税世帯に属するひとり暮らし高齢者に福祉電話を貸与しています。利用者は、携帯電話の普及もあり、ほぼ横ばいの傾向にあります。

【利用料】

- ・通話料は自己負担（基本料金及び架設料金については無料）

今後の展開

- 利用者の緊急連絡手段の確保を図るため、継続して実施します。

◆福祉電話貸与事業 実績／目標値

(単位：実人数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	3	3	4	5	5	5

(3) 食の自立支援事業（配食サービス）

現状と課題

- 要介護認定等を受けているひとり暮らし高齢者、又は高齢者のみの世帯の方に、食生活の改善による健康保持に加え、定期訪問による安否確認を目的とした配食サービスを実施しています。
- この事業の利用者数は停滞傾向にありますが、これは近年、民間の高齢者向け宅配弁当を扱う店舗が増え、選択肢が広がってきたことが要因の一つと考えられます。この事業は、利用者の健康状態を事前に把握し、利用者ごとに応じて栄養などを考慮した食事を提供するもので、この点が民間の高齢者向け宅配弁当とは異なるところです。
- 利用者は、施設入所や死亡により減少傾向にありますが、民生委員やケアマネジャーからの事業周知や勧奨を実施しています。

【配達日】

- ・月曜日から土曜日の間（年末年始及び祝日を除く）において、原則として1日おき（週1～3回）に夕食を配達

【利用料】

- ・1食当たり500円（食材費等の実費相当分）

今後の展開

- 食生活の改善による健康維持に加え、定期訪問による安否確認を行うことで、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の方が、自宅で自立した生活が送れるよう今後も継続して実施します。

◆食の自立支援事業（配食サービス） 実績／目標値

(単位：実人数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	61	48	42	42	42	42

(4) 高齢者外出支援利用料助成事業

現状と課題

- NPO法人が実施する移送サービスを利用して、通院や買い物等に出かけた場合の利用料の一部を助成しています。
- 事業対象となるNPO法人が、市内に1事業所であり、更に活動を縮小して運営していることから、新規登録はなく、利用者の死亡による廃止があるのみで、登録者数は減少傾向にあります。

【対象者】

- ・要介護認定を受けている概ね65歳以上の方

【助成額】

- ・移送サービス1回当たりの最低利用料金の2/3の額
(100円未満の端数は切り捨て)

【利用回数】

- ・1月当たり6回分までを限度

今後の展開

- 登録者数は減少傾向にあるものの、移送サービスは外出困難な高齢者に対し、自立生活の支援や閉じこもり防止にも有効なサービスであることから、今後も継続して実施します。

◆高齢者外出支援利用料助成事業 実績/目標値

(単位：実人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
登録者数	41	37	33	33	33	33

(5) さわやか理髪推進事業

現状と課題

- ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯で要介護又は認知症等により外出が困難な方を対象に、理容師が自宅を訪問し、整髪及び顔そり等の出張利用サービスを実施しています。

【負担費用】

- ・1回当たり1,950円

【助成回数】

- ・年6回以内

今後の展開

- 介護保険サービスを利用していない認知症高齢者や老衰、疾病、寝たきりの状態の方なども利用対象者としていることから、これらの方々の生活支援事業として、今後も継続して実施します。

◆さわやか理髪推進事業 実績／目標値

(単位：実人数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	19	26	21	22	22	22

(6) 家庭ごみのおはようSUN訪問収集

現状と課題

- 自宅から集積所へごみの搬出が困難な高齢者等を対象に、市職員が訪問し、ごみ収集を実施しています。

今後の展開

- 高齢者の負担軽減と併せ、安否確認の観点からも効果的であることから、今後も継続して実施します。

◆家庭ごみのおはようSUN訪問収集 実績／目標値

(単位：実人数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	67	69	75	78	81	85

(7) ひとり暮らし高齢者の届いて安心見守りメール事業

現状と課題

- ひとり暮らし高齢者の在宅生活を遠目に見守るため、希望者に対して見守りメール機能付き携帯端末を対象者限定で提供し、平成28年度から試験的に事業を開始しています（現在、新規受付はしていない）。

※令和元年度現在の利用者数：29人

- 携帯端末を開けた回数・歩数計・電池残量等の使用状況が、離れて暮らす家族や市の元へ毎日自動でメール発信され、受信したその情報により、ひとり暮らし高齢者の活動を、離れて暮らす家族や市が容易に確認することができるサービスです。なお、異変があった場合には、家族と市が連携して安否確認などの対応を行っています。

今後の展開

- 試験的な事業であり、現在新規受付は行っていないものの、ひとり暮らし高齢者が安心して地域で暮らすためにも、現利用者に対する運用は今後も継続して実施します。

(8) 福祉の店「りゅう」(社会福祉協議会中央支所)

現状と課題

- 社会福祉協議会中央支所に併設されている福祉の店「りゅう」では、地元の新鮮野菜や米の販売、パン、缶詰、茶菓子等の販売を行っています。米の宅配サービスは、ひとり暮らしや移動の困難な高齢者に好評を得ています。
- 各地区のコミュニティセンターを販売拠点に、福祉の店移動店を営業しています。今後、利用者のニーズに合った商品(日用品等)の取り扱いの検討が必要です。

今後の展開

- 買い物に不便が生じている地区を把握し、移動販売における訪問先の拡充及び販売商品を検討していきます。

(9) いばらき高齢者優待制度(いばらきシニアカード)

現状と課題

- 県では、高齢者の積極的な外出を促し、健康増進や引きこもり防止につなげることを目的に、いばらき高齢者優待制度を実施しています。
- 65歳以上の高齢者を対象として、いばらき高齢者優待制度の協賛店舗に優待カードを提示すると、協賛店舗が設定した割引やポイント加算等のお得なサービスが受けられる「いばらきシニアカード」を配布しています。

今後の展開

- 事業の周知に努め、市役所本庁舎、東部出張所、西部出張所、市民窓口ステーションの各施設でシニアカードの配布を実施します。

◆いばらき高齢者優待制度(いばらきシニアカード) 実績/目標値 (単位: 配布人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
配布人数	465	379	120	330	340	350

6 高齢者が暮らしやすい生活環境の整備

高齢者人口の増加に伴い、ライフスタイルや介護の状況も多様化する中、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、地域生活の基盤である住まいは重要な位置付けとなっており、近年、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加していることから、高齢者世帯が安心して暮らせる住まいの確保が急務となっています。

また、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者の多様な生活課題に対応できるよう、高齢者福祉施設等の整備を促進し、高齢者の住まいの確保と生活の一体的な支援を推進していく必要があります。

高齢者の社会参加への意識も高まりを見せている中、高齢者が地域の中で安心して生活を送るためには、バリアフリーやユニバーサルデザインの視点に基づいた建物や道路、移動手段の確保が求められています。

(1) 市営住宅

現状と課題

- 住宅に困窮する低所得者に対して、健康で文化的な生活を営むために、低廉な家賃で市営住宅を供給しています。
- 平成28年度における65歳以上の入居者は103人でしたが、令和元年度には107人に増加しており、それに伴って入居者の平均年齢も46.9歳から51.9歳となっています。

※市営住宅3団地168戸（令和元年4月1日現在）

今後の展開

- 市営住宅の入居募集において、高齢者世帯等については、優先枠を設けるなど、当選率が上がるよう配慮していきます。
- また、老朽化の進んでいる市営住宅について、良好な居住水準を維持・確保するために、令和元年に改定した公営住宅等長寿命化計画を基に、計画的な改修に努めます。

(2) サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームの供給

現状と課題

- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加しており、介護や医療と連携して、高齢者の生活を支援するサービスを提供する住宅の確保が重要になります。
- 市内には、サービス付き高齢者向け住宅が 10 か所、有料老人ホームが 5 か所整備されています。(令和2年10月1日現在)
- サービス付き高齢者向け住宅は、1戸当たりの床面積が原則 25 m²以上でバリアフリー構造を持ち、日中は専門職員が常駐し入居者に安否確認と生活相談を行うことが義務付けられました。
- 有料老人ホームは、入居の高齢者に対して、「入浴・排せつ・食事の介護」、「食事の提供」、「洗濯・掃除等の家事」又は「健康管理」のいずれかを提供する施設です。
- 入居する高齢者の保護を強化しながら、介護や医療と連携して、高齢者の生活を支援するサービス付きの住宅の供給を推進するため、改正「高齢者の居住の安定確保に関する法律(高齢者住まい法)」が施行され2つの高齢者向け住宅が再編されています。
- 地域包括ケアシステムの推進に当たっては、高齢者の住まいの確保策の核として重要であり、今後は高齢者のニーズに対応した居住環境の整備及び情報提供の充実が課題となります。

今後の展開

- サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームは、家庭での介護が困難になり、有料老人ホーム等への入居も一つの選択肢として検討する高齢者やその家族がいることを踏まえ、県が公表する有料老人ホーム等の設置情報を常に把握し、市民からの問い合わせに対し情報提供できる体制を強化します。

(3) 養護老人ホーム

現状と課題

- 老人福祉法第 11 条に基づき、概ね 65 歳以上の高齢者で環境上あるいは経済的理由により、在宅での生活が困難な方に対する養護老人ホーム等への入所措置を実施しています。

今後の展開

- 近年、虐待を原因とする入所措置のケースもあることから、緊急時に速やかに対応できるように、関係機関との連携・協力体制の更なる強化を図っていきます。

◆養護老人ホーム 実績／見込値

(単位：実人数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	見込値	見込値	見込値
入所者数	5	5	5	5	5	5

(4) 生活管理指導短期宿泊事業

現状と課題

- 概ね65歳以上の虚弱なひとり暮らしの方等を一時的に保護する必要が生じた場合、介護老人福祉施設において短期宿泊による日常生活に対する指導や援助を行います。
- 事業の性格上、多くの利用者が見込まれる事業ではありませんが、例年一定の利用があり、必要性の高い事業です。
- 費用負担、日数上限見直しの検討が課題です。

今後の展開

- 事業本来の目的に加え、高齢者虐待等の際の緊急保護としても有用なサービスであるため、今後も継続します。

◆生活管理指導短期宿泊事業 実績／見込値

(単位：延人数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	見込値	見込値	見込値
利用者数	2	1	1	3	3	3

(5) 生活環境の整備

現状と課題

- 高齢者等が安全かつ快適に暮らすことができるよう、道路をはじめ、バリアフリー化を進めています。更に高齢者視点からみた取組が必要です。

今後の展開

- 公共施設においてユニバーサルデザインの導入を図るなど、高齢者をはじめ誰もが安全で快適に暮らすことができるよう、バリアフリー環境づくりを推進します。

(6) 公共交通の充実

現状と課題

- 地区間相互の連携強化や交流促進、公共施設へのアクセスといった日中における市民の移動手段として、平成14年7月からコミュニティバスを運行しており、令和元年9月には、運行計画の再編を実施し、運行本数の増加や運行時間の拡大、乗継券や一日乗車券等の新たな割引メニューの導入等により、更なる利便性の向上を図りました。
- 平成24年7月からは、公共交通空白地域にお住まいの方やバス停留所までの移動が困難な高齢者等の移動手段として、デマンド型乗合タクシー「龍タク」の運行を開始し、令和元年9月には「さんさん館」を目的地に追加するなど、総合的な地域公共交通ネットワークの構築に努めています。

今後の展開

- 高齢者等の自家用車を利用できない方々の移動手段確保のため、コミュニティバスや龍タクの運行を継続させるとともに、バス停留所への上屋及びベンチの設置等、利便性の向上に努めます。また、「龍ヶ崎市地域公共交通網形成計画」の計画期間終了後も、継続的に交通計画を策定し、切れ目のない地域公共交通ネットワークの構築を図ります。

◆公共交通 各事業 実績／目標値

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
コミュニティバス利用者数 (単位：延人数／年)	192,745	197,776	136,040	205,000	---	---
乗合タクシー利用者数 (単位：延人数／年)	5,051	5,186	3,396	2,400	---	---
おたっしやパス購入数 (単位：延人数／年)	241	463	414	300	---	---
高齢者運転免許自主返納支援事業 (単位：実人数／年)	123	235	177	200	---	---

※龍ヶ崎市地域公共交通網形成計画の計画期間がH29～R3までであり、計画期間以降の目標値は定めていないため、目標値は空欄としています。

(7) 福祉有償運送

現状と課題

- 福祉有償運送は、要介護者や障がい者などの、ひとりでは公共交通機関を利用することが困難な移動制約者に対して、NPO法人などが自家用車を用いて提供する、ドアツードアの個別輸送サービスです。本市では、福祉有償運送運営協議会を設置しており、実施団体の登録・申請に関することや適正な実施に関することを協議しています。
- 平成31年3月に実施団体の一つであるNPO法人が福祉有償運送の規模を縮小したことに伴い、新たな担い手の発掘等が課題となっています。

今後の展開

- 今後も、福祉有償運送運営協議会において意見をうかがいながら、実施団体への支援についても協議するなど、利用者の安全性、利便性の向上に努めます。

◆福祉有償運送 実績／目標値

(単位：人、回数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
団体数	2	2	2	2	2	2
利用会員数	537	26	30	30	30	30
利用回数	2,089	525	550	550	550	550

基本目標3 尊厳のある暮らしを支援するまち

1 高齢者の権利擁護の推進

高齢者の尊厳ある人生とは、自己決定できること、認知症となっても家族や地域が支えることで自分らしい人生が全うできること、さらに他者から人権や財産を侵されないことです。そのためには家族や成年後見人の支援はもちろん、地域の支援活動等も重要となります。成年後見制度は高齢社会への対応及び知的障がい者・精神障がい者等の福祉の充実の観点から、自己決定の尊重、残存能力の活用、ノーマライゼーション等の新しい理念と従来の本人の保護の理念との調和を旨として、柔軟かつ弾力的な利用を目的にしています。

(1) 成年後見制度の利用促進

現状と課題

- 本事業の必要性はますます高まっており、相談件数は増加傾向にあります。しかし、判断能力が不十分な認知症の高齢者、知的障がい者及び精神障がい者等が成年後見制度を利用するに当たり、親族がいない、親族がいても支援してもらえない等の理由により、適当な支援者が定まらず、手続きが進まない案件も増加しています。
- 成年後見制度利用促進基本計画の策定や成年後見センター設立検討とともに、市長申立及び後見人報酬付与に係る支援方法の検討が課題です。

今後の展開

- 高齢者等の権利擁護の観点から成年後見制度に円滑につなげられるよう、事案により、弁護士等専門職の協力を得ながら本事業の適正な実施に努めます。
- 認知症高齢者で成年後見制度申立てを行える親族がいない場合や、親族がいてもその協力が得られない場合、市長による申立て支援を行います。
- 制度の普及啓発のため、「上手な年の重ね方講座」をはじめとした介護予防講座や出前講座の機会等を活用し、成年後見の意義や基本的な知識等の周知に努めます。
- 成年後見制度利用促進基本計画の策定及び成年後見センター設立検討を進めます。

◆成年後見制度の市長申立件数 実績／見込値 (単位：件／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	見込値	見込値	見込値
市長申立件数	1	6	2	3	3	3

(2) 消費者啓発

現状と課題

- 市では消費生活センターを設置し、消費生活全般に関する問合せなど相談員が受け付け、公正な立場で処理に当たっています。
- 近年、スマートフォンや電子マネーの普及等に伴い、消費者を取り巻く環境は大きく変化しています。高齢者の消費者トラブルも年々増加傾向にあり、消費生活センターへの相談件数の約半数は、高齢者が占めている現状にあります。高齢者の消費者トラブルの未然防止に向けては、トラブルを気軽に相談できる消費生活センターの周知を強化するとともに、高齢者の消費生活に関する正しい知識の習得等が必要です。

今後の展開

- 消費生活センターの相談体制の充実を図るとともに、相談員による出前講座や講演会等の啓発活動を実施します。

また、市広報紙や市公式ホームページ等を活用し、定期的に消費者トラブルに関する注意喚起を図るとともに、関係機関等との連携を強化し、トラブル発見時、速やかに消費生活センターへと誘導できるためのネットワークづくりに努めます。

◆消費生活センターへの延べ相談件数 実績値／見込値

(単位：件／年)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	実績	実績	実績見込	見込値	見込値	見込値
相談件数	839 (内 60 歳 以上 397)	718 (内 60 歳 以上 344)	800 (内 60 歳 以上 380)	750 (内 60 歳 以上 350)	700 (内 60 歳 以上 320)	700 (内 60 歳 以上 300)

2 高齢者虐待の防止

自分の人生を自分で決め、周囲からその意思を尊重されることは、介護の必要の有無に関わらず誰もが望むことです。しかし現実には、家族や親族、もしくは第三者などが高齢者の人権を侵害する「高齢者虐待」が社会的問題となっています。

「高齢者虐待」は、暴力的な行為（身体的虐待）ではありません。暴言や無視、いやがらせ（心理的虐待）、必要な介護サービスの利用をさせない、世話をしないなどの行為（介護・世話の放棄・放任）や、勝手に高齢者の資産を使ってしまうなどの行為（経済的虐待）が含まれます。また、中には、性的ないやがらせなど（性的虐待）もあります。

虐待は早期発見・早期対応だけでなく、未然に防止することも重要です。そのためには虐待を特定の個人や家族だけの問題ではなく、社会全体の問題として取り組む必要があります。

（1）虐待に対する問題意識の醸成

現状と課題

- 全国における養護者による高齢者虐待は、平成30年度で17,249件あり、前年比で1.0%増加しています。また、養介護施設従事者等によるものは621件であり、前年度より111件（21.8%）増加しています。いずれも通報、相談の上発見された虐待の件数であり、氷山の一角であると考えられます。
- 高齢者虐待の特徴として、養護者は介護疲れ、生活苦、社会からの孤立等で追い詰められ、養介護施設従事者等は仕事に追われ、いずれも時間に忙殺されて「虐待している」という自覚すらなくなっていることがあります。虐待が疑われるケースの1割程度は、高齢者の命に危険がある状態とされており、適切な介護や支援が行われないことで、高齢者本人の状態はむしろ悪化し、心身に重大な影響が生じることとなります。

今後の展開

- 上手な年の重ね方講座や認知症サポーター養成講座、出前講座等を利用しての情報提供、市広報紙及び市公式ホームページへの掲載等、より多くの市民、施設職員に問題意識や理解を深めてもらえるよう、啓発の機会を設ける取組を進めます。
- 介護うつを予防するため、地域包括支援センター等相談窓口があること、「認知症カフェ」や「介護者のつどい」等の活動があることの周知に努めます。

(2) 虐待の早期発見と相談体制の充実・強化

現状と課題

- 虐待は、全ての要因について、それが本当に虐待に該当するか、判断が困難であり、かつ判断できず時間が経過することにより、その把握がますます困難となります。虐待者自身が問題を抱えていた場合、支援対象が広がる可能性もあります。
- 早期発見・早期対応に向けたネットワークの構築が求められており、虐待事案（疑義案件を含む）が発生したときは、できる限り早期に着手・対応できるよう、普段より関係機関と調整、役割分担を把握しておくことが必要です。

今後の展開

- 地域包括支援センターや高齢者虐待対応専門職チームなどとの連携により、認知症高齢者のいる家庭へのケアなど、高齢者虐待にかかわる相談体制の充実を図る中で、「高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、虐待の早期発見や未然防止を図ります。
- 初期把握や発見後の対応が適切かつ迅速に行えるよう、警察署、消防署、医療機関、保健所等、関係機関との連携・協力体制を強化します。
- 虐待の事例を把握した場合には、速やかに当事者から状況を確認、聞き取りを行うなど、事例に即した適切な対応を行い、その後の状況把握に努めるとともに、必要に応じ成年後見制度を含めたサービス利用に向けての支援を行います。

◆高齢者虐待の相談件数 実績／見込値

(単位：件／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	見込値	見込値	見込値
相談件数	37	30	30	30	30	30

基本目標 4 支えあえる地域づくりを推進するまち

1 介護者への支援

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支えあうことで、介護者の負担を軽減することが大きな目的の一つとなっています。

平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」では、「介護離職ゼロ」に向けた取組として、介護の環境整備、介護負担の軽減等により、家族が介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、働き続けられる社会の実現を目指しています。

こうした現状を受け、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けるための取組の一環として、介護者の負担軽減のための取組を推進します。

(1) 在宅介護慰労金支給事業

現状と課題

- 平成12年度に国が家族介護支援対策の1つとして創設された事業です。
- 介護サービスを利用せず、在宅の寝たきりの高齢者や認知症高齢者（要介護4以上又は同程度）を介護している介護者を対象に、その家族の日頃の労に報いることを目的として慰労金を支給しています。

【支給要件】

- ・介護者及び要介護者の世帯全員が市民税非課税であること。
- ・介護保険の居宅サービスを受けていないこと。
(年1週間程度の短期入所生活介護は可)
- ・介護保険料の未納がないこと。
- 特別養護老人ホーム等の施設整備も進み、重度の要介護者を在宅で介護している方は減少しています。

今後の展開

- 支給実績が減少していることから、今後も家族介護者支援の事業として継続しながら、事業のあり方を検討します。

◆在宅介護慰労金支給事業 実績/目標値

(単位：実人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	0	0	0	1	1	1

(2) 高齢者介護用品購入費助成事業

現状と課題

- 在宅の高齢者（要介護3以上又は同程度）の介護者が介護用品を購入する際に、購入費用の一部助成を実施しています。

【支給要件】

- ・介護者及び要介護者ともに市民税非課税であること。
- ・介護保険料の未納がないこと。

【助成金額】

- ・1人当たり月額4,000円（助成券）

【対象品目】

- ・紙おむつ、尿とりパット、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプー

今後の展開

- 介護者の介護用品購入に係る負担軽減を図るため、今後も継続して実施します。

◆高齢者介護用品購入費助成事業 実績／目標値

（単位：実人数／年）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	22	25	21	22	23	24

(3) 徘徊高齢者家族支援サービス事業（再掲）

現状と課題

- 徘徊がみられる認知症高齢者を介護している介護者に対して、GPS等を利用した位置情報端末機を貸与し、徘徊時における位置情報の提供や緊急対応員の派遣などを実施しています。

【利用料金】

- ・基本料金：500円／月（生活保護世帯は無料）
- ・位置情報提供料金：10回までの利用は無料（市負担）
※10回を超えた場合、電話は1回200円、インターネットは1回100円の利用料金がかかります。（市民税非課税世帯は無料）
- ・緊急対応員：1回1時間10,000円（市民税非課税世帯は無料）

今後の展開

- 徘徊高齢者の保護及び安全の確保と、併せて介護者の負担軽減を図るため、今後も継続して実施します。

◆徘徊高齢者家族支援サービス事業 実績／目標値

(単位：実人数／年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	4	5	5	5	5	5

2 災害時・緊急時における支援体制の確保

高齢者は、加齢に伴う身体機能の低下や要介護状態のため、災害が発生した際、避難が困難である場合があります。そのため、災害時の避難体制の強化が求められています。また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等の増加を踏まえ、緊急時に支援が必要な高齢者が安心して日常生活を送るための支援が求められています。

(1) 災害時避難行動要支援者避難支援プラン

現状と課題

- 災害時におけるひとり暮らし高齢者等の避難を支援するため、災害時避難行動要支援者避難支援プランを策定しています。災害時避難行動要支援者避難支援プランへの登録勧奨や支援者の選定に当たっては、民生委員や自主防災組織等の協力を得て、地域住民による「共助」を基本とした避難支援体制を推進しています。
- 現状は、元気な高齢者が増えていることなどから、災害時避難行動要支援者避難支援プランへの登録率は、横ばいで推移しています。

◆災害時避難行動要支援者避難支援プラン登録者数（令和元年度）

	対象者数	うち登録者数	登録率
ひとり暮らし高齢者	2,540 人	1,175 人	34.1%
要介護3以上	1,154 人	85 人	
小 計	3,694 人	1,260 人	
障がい者	984 人	260 人	26.4%
合 計	4,678 人	1,520 人	32.5%

今後の展開

- 地域コミュニティや自主防災組織が行う防災訓練などを通じて制度の周知を図り、災害に対する認識や知識の啓発及び災害時避難行動要支援者避難支援プランの登録率の向上に努めます。
- 引き続き災害時避難行動要支援者避難支援プランに基づき、地域と一体となった支援体制の構築を目指していきます。

(2) ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム整備事業

現状と課題

- ひとり暮らしの高齢者、病弱な高齢者のみの世帯及び日中独居の高齢者等に対して、急病、事故等の緊急時に即時対応するため、簡便な連絡手段により、稲敷地方広域市町村圏事務組合消防本部に直通できる緊急通報装置を貸与しています。

今後の展開

- 高齢化の進行により、在宅高齢者も増加することは確実であり、施設入所等により廃止になるケースもありますが、今後も緊急通報システム設置の需要は増加するものと見込まれることから、今後も継続して実施します。

◆ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム整備事業 実績/目標値 (単位：実人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
利用者数	345	342	344	346	348	350

(3) 救急医療情報安心キット配付事業

現状と課題

- ひとり暮らし高齢者等の安全と安心を確保するため、持病その他救急時に必要な情報をあらかじめ、自宅に保管しておくための救急医療情報安心キットを配付しています。

今後の展開

- 救急時に有効活用が期待できるため継続して実施します。

◆救急医療情報安心キット配付事業 実績/目標値 (単位：実人数/年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績	実績	実績見込	目標値	目標値	目標値
配布数	969 (1,324)	977 (1,380)	985 (1,404)	990	995	1,000

※上段の数値…年度末の利用者数 下段の数値…累計配付数

(4) 感染症対策に係る備えの検討

現状と課題

- 新型コロナウイルス感染症の流行により、多くの感染者が発生しています。特に、高齢者及び基礎疾患を有する方は、感染した場合に重症化するリスクが高く、仮に感染した場合には、死亡の可能性も他の方に比べて高くなります。また、新型コロナウイルス感染症に限らず、今後他の感染症が流行する可能性もあり、感染症に対する備えの必要性が高まっています。
- 高齢者施策を推進する上では、まずは高齢者の安全を守ることを第一とし、必要に応じて活動の自粛要請やイベント等の中止などの対応が必要となります。一方で、活動等の自粛により、これまで築いてきた地域でのつながりが途切れてしまったり、活動量の減少により身体機能が低下してしまったりと、別の影響も懸念されます。

今後の展開

- 本計画では、感染症に配慮した上での新たな取り組み方を模索し、高齢者の方と地域とのつながりが途切れることなく、安心して地域で生活を送れるような施策を推進します。
また、事業所等とは日頃から連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の体制の構築等に努めます。さらに、感染症発生時も含めた県や保健所等と連携した支援体制を整備していきます。

基本目標 5 介護保険制度の安定した運営を推進するまち

1 介護保険制度の概要

介護保険制度は、支援や介護を必要とする状態となった方へ保険給付によるサービスを提供するとともに、地域支援事業により、高齢者の介護予防を促し、また、総合相談支援や地域の実情に応じたサービスを実施・提供することで、高齢者の地域における自立した日常生活を支える制度です。

平均寿命が延びる中、加齢に伴って要介護状態となるリスクは誰もが抱えるものであり、自らの介護リスクに対する保険として、40歳以上の方が介護保険制度に加入し、介護保険料を負担しています。

高齢者の尊厳ある自立した日常生活を支えていくためには、幅広い保険給付サービスと地域支援事業により、様々な支援を提供する介護保険制度を適正かつ安定的に運営することが不可欠であり、また、こうしたサービスの提供に伴う介護保険料を決定するためには、本計画において適正なサービス量を見込む必要があります。

(1) 制度のしくみ

介護保険制度は、本市が保険者となり制度の運営を行います。また、介護を社会全体で支えていくという制度の目的から、40歳以上の方が被保険者となって保険料を負担し、介護が必要と認定されたときは、費用の一部（1割～3割）を負担し、介護保険サービスを利用するしくみとなっています。

(2) 申請から認定まで

被保険者は、介護保険サービスを利用するために本市へ申請し、介護認定調査を受け、その結果と主治医の意見書をもとに介護認定審査会において審査を受け、介護が必要な状態であることの認定を受ける必要があります。

(3) 認定から介護保険サービスの利用まで

介護の認定結果の通知を受けたあと、その認定結果をもとに、居宅介護支援事業所（要支援の場合は地域包括支援センター）に依頼し、ケアマネジャー（介護支援専門員）が心身の状況に応じたケアプラン〔居宅（介護予防）サービス計画〕を作成します。この計画に基づき、介護保険サービス事業者と契約を結び、介護保険サービスの提供を受けます。

(4) 介護保険制度の財源構成

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

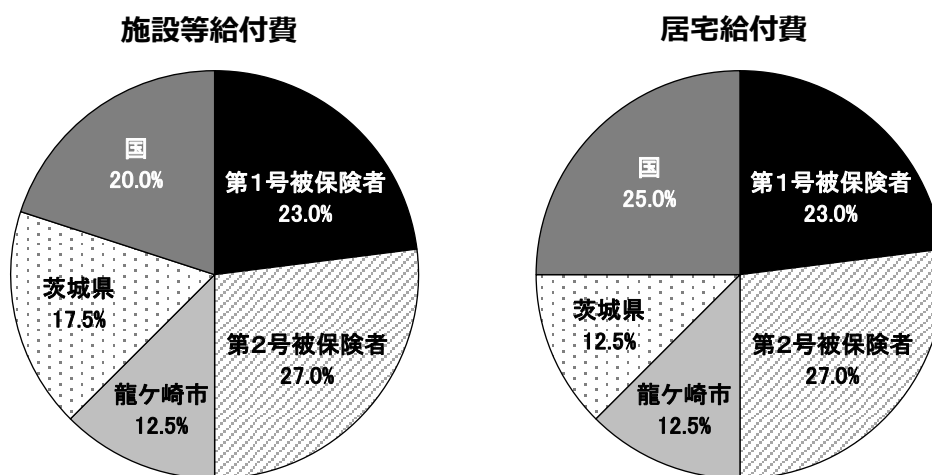
第1号被保険者^{※1}と第2号被保険者^{※2}の保険料負担割合は、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の人口割合により3年ごとに決定します。第8期の計画期間における介護保険標準給付費及び地域支援事業費に対する負担割合は、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となっています。

したがって、第8期においては今後3年間の保険給付総額の23%をまかなうよう、第1号被保険者の保険料水準を定めることとなります。

※1 第1号被保険者…65歳以上の方

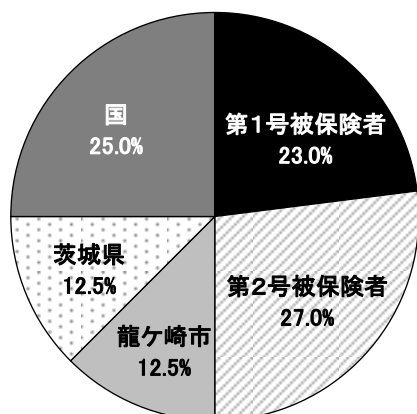
※2 第2号被保険者…医療保険に加入している40歳から64歳の方

<介護給付費の負担区分>

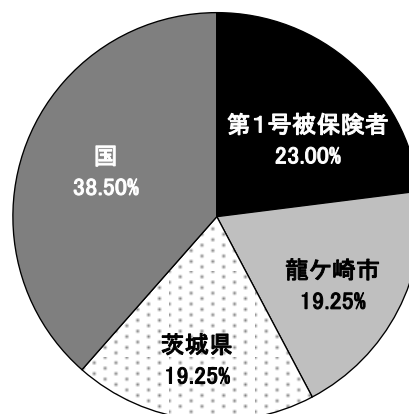


<地域支援事業費の負担区分>

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



※包括的支援事業・任意事業については、第2号被保険者の負担はありません。

2 介護保険事業費の推計手順

介護保険事業計画では、国の基本指針に即して3年ごとにサービスの利用意向を把握し、要介護等認定者数やサービス利用者数を推計して介護給付・予防給付費の見込みや地域支援事業に要する費用の見込み等を勘案して、第1号被保険者（65歳以上）保険料を算出しています。

①各年度の高齢者人口と40～64歳人口を推計



②各年度の高齢者人口と40～64歳人口から要支援・要介護認定者数を推計



③要支援・要介護認定者の中からサービス利用者数を推計



④標準的居宅（介護予防）サービス利用者数を推計※1 ⑤施設・居住系サービス利用者数を推計



⑥各サービス利用量を推計

※1 標準的居宅（介護予防）サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護、通所リハビリ、居宅療養管理指導、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護



⑦サービスの総費用を算出

⑧その他の保険給付費等の算出 ※2



⑨介護給付費を算出

※2 その他の保険給付費（予防含む）

住宅改修、福祉用具購入、居宅介護支援、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、特定入所者介護サービス費、審査支払手数料



⑩標準給付見込額の算出と地域支援事業費を算出



⑪保険料算定に影響を与える要素を反映 ※3

※3 保険料算定に影響を与える要素

○第1・2号別保険料の負担割合の変更
（第1号：23%、第2号：27%）

○調整交付金算定に係る諸係数

○第1号被保険者保険料収納率

○第7期介護保険事業計画運営期間中（平成30年度～令和2年度）における介護保険の収支状況など

※4 保険給付費に影響を与える要素

○介護報酬改定

○介護保険法等の一部改正



⑫保険給付費に影響を与える要素を反映 ※4



⑬第1号被保険者保険料額の算出

3 介護サービスの安定供給

介護保険制度は創設以来、在宅サービスを中心にサービス利用が急速に拡大し、老後の安心を支える仕組みとして定着しています。

今後も、介護が必要な方の尊厳が保持され、要介護状態となった場合も住み慣れた地域や住まいにおいて、本人の選択に基づき、適切なサービスを多様な事業者・施設から効率的に提供され、安心して暮らし続けていくことができるよう、安定的なサービス供給量の確保を図る必要があります。

(1) 居宅サービス

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

現状と課題

- ホームヘルパーが居宅を訪問して、入浴や排泄などの身体介護、掃除や買い物などの生活援助を行います。
- サービス供給量は概ね確保されている状況にあります。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	15	28

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要介護1～5	274	289	312

今後の展開

- 今後もサービスの質の向上と利用者ニーズに対応できるサービス供給量の確保に努めます。

◆訪問介護見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護1	116	122	128
要介護2	100	104	108
要介護3	64	68	72
要介護4	35	39	41
要介護5	17	19	21
合計	332	352	370

②訪問入浴介護

現状と課題

- 移動入浴車などで居宅を訪問し、身体の清潔保持と心身機能の維持などを目的として、入浴の介助を行います。
- サービス供給量は概ね確保されている状況にあります。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	0	7

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要介護1～5	29	28	34

今後の展開

- 本市に事業所はありませんが、見込み量に対するサービス供給量は概ね確保できる状況にあります。今後も利用者のニーズに対応したサービス供給量の確保に努めます。

◆訪問入浴介護見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護1	1	2	2
要介護2	3	3	3
要介護3	9	10	11
要介護4	12	13	14
要介護5	13	14	15
合計	38	42	45

③訪問看護

現状と課題

- 看護師などが居宅を訪問し、療養上のお世話や必要な診療の補助を行います。
- サービス提供主体は医療機関・訪問看護事業所などで、サービス供給量は概ね確保されています。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	6	17

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要介護1～5	141	160	193

今後の展開

- 要介護認定者の在宅生活の限界点引き上げの観点からも、必要なサービス供給量の確保に努めます。

◆訪問看護見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護1	75	80	86
要介護2	41	47	49
要介護3	53	59	62
要介護4	33	37	41
要介護5	24	28	30
合計	226	251	268

④訪問リハビリテーション

現状と課題

- 理学療法士・作業療法士などが居宅を訪問して、心身機能の維持回復などを目的としたリハビリテーションを行います。
- サービス提供主体は医療機関などとなっています。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	1	2

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要介護1～5	50	41	42

今後の展開

- リハビリに効果のある福祉用具貸与や住宅改修などのその他サービスと連携しつつ、要介護認定者の在宅生活の限界点引き上げの観点から必要なサービス供給量の確保に努めます。

◆訪問リハビリテーション見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護1	14	16	17
要介護2	20	22	24
要介護3	8	9	10
要介護4	6	7	7
要介護5	5	5	5
合計	53	59	63

⑤ 居宅療養管理指導

現状と課題

- 医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士などが居宅を訪問して、心身の状況把握や療養上の健康管理を行います。
- サービス提供主体は、医療機関・薬局などで、サービス供給量は概ね確保されている状況にあります。

◆ 利用実績

(単位：人／月)

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
要介護 1～5	221	261	305

今後の展開

- 要介護認定者の重度化により医療的支援が必要な在宅の介護サービス利用者の増加が見込まれることから、医療・介護の連携したサービスの充実に向けて必要な供給量の確保に努めます。

◆ 居宅療養管理指導見込み

(単位：人／月)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要介護 1	58	63	66
要介護 2	85	89	93
要介護 3	78	82	86
要介護 4	64	72	78
要介護 5	58	63	67
合 計	343	369	390

⑥通所介護（デイサービス）

現状と課題

- デイサービスセンターなどで、食事や入浴などの介護サービス、心身機能の維持・向上を目的とした機能訓練などを行うサービスです。
- サービス供給量は概ね確保されている状況にあります。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区 分	市 内	市 外
事業所数	15	33

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
要介護 1～5	562	572	575

今後の展開

- 多くの事業者が参入していることから、見込み量に対するサービス供給量は概ね確保できる状況にあります。平成 28 年 4 月から定員が 18 名以下の事業所は地域密着型サービスに移行しましたが、今後もサービス供給量の確保に努めます。

◆通所介護見込み

（単位：人／月）

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要介護 1	182	194	204
要介護 2	184	192	200
要介護 3	124	130	136
要介護 4	51	58	63
要介護 5	38	42	46
合 計	579	616	649

⑦通所リハビリテーション（デイケア）

現状と課題

- 介護老人保健施設や病院・診療所で、食事や入浴などの介護サービス、心身機能の維持・回復などを目的としたリハビリテーションを行うサービスです。
- サービス供給量は概ね確保されている状況にあります。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	4	9

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要介護1～5	291	303	324

今後の展開

- 見込み量に対するサービス供給量は概ね確保できる状況にあります。今後もサービスの質の向上と利用者ニーズに対応できるサービス供給量の確保に努めます。

◆通所リハビリテーション見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護1	120	125	130
要介護2	104	110	116
要介護3	74	79	84
要介護4	24	27	30
要介護5	18	20	22
合計	340	361	382

⑧短期入所生活介護（ショートステイ）

現状と課題

- 介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事や入浴などの介護サービス、心身機能の維持・向上を目的とした機能訓練などを行うとともに、介護する家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的としたサービスです。
- サービス供給量は概ね確保されている状況にありますが、自宅での介護が困難な方や介護老人福祉施設の入所待ちなどで短期入所生活介護を長期間利用している方などもあることから、他の介護保険施設の整備も含めて、このサービスの本来の機能をより発揮できるような環境づくりに努めていきます。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区 分	市 内	市 外
事業所数	6	16

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
要介護 1～5	201	195	198

今後の展開

- 見込み量に対するサービス供給量は概ね確保できる状況にありますが、年間を通じて安定的に確保できるよう努めます。

◆短期入所生活介護見込み

（単位：人／月）

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要介護 1	20	22	24
要介護 2	46	49	52
要介護 3	78	82	87
要介護 4	35	39	43
要介護 5	26	29	32
合 計	205	221	238

⑨短期入所療養介護（ショートステイ）

現状と課題

- 介護老人保健施設などに短期間入所して、看護・医学的管理の下、食事や入浴などの介護サービス、心身機能の維持・向上を目的とした機能訓練などを行うとともに、介護する家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的としたサービスです。
- 本市には3事業所があり、サービス供給量は概ね確保されている状況にあります。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区 分	市 内	市 外
事業所数	3	5

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要介護1～5	23	26	24

今後の展開

- 見込み量に対するサービス供給量は概ね確保できる状況にありますが、年間を通じて安定的に確保できるよう努めます。

◆短期入所療養介護見込み

（単位：人／月）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護1	4	4	4
要介護2	7	8	8
要介護3	5	6	7
要介護4	5	5	6
要介護5	9	10	10
合 計	30	33	35

⑩特定施設入居者生活介護

現状と課題

- 有料老人ホームやケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅等に入居し生活しながら、ケアプランに基づく入浴、排せつ、食事等の介護サービスや心身機能の維持・向上を目的とした機能訓練などを行います。
- 今後、高齢者の居住の安定確保に関する法律などに基づき高齢者の住宅確保策が推進される中、サービス供給量も増加することが見込まれます。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
施設数	2	2	2
利用定員	100	100	100

※利用定員は介護予防特定施設入居者生活介護分を含む。

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要介護1～5	94	93	90

今後の展開

- サービス付き高齢者向け住宅等で、より充実したサービス環境を整えてこの事業所としての指定を受けている所もあり、地域包括ケアシステムにおける今後の高齢者の居住場所の選択肢の一つとしても期待されるサービスです。
民間事業者による施設整備の状況を踏まえつつ、新規整備や既存のサービス付き高齢者向け住宅等からの転換等を含めサービス供給体制の確保に努めます。

◆基盤整備見込み

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	3	3	4
利用定員	125	125	200

※利用定員は介護予防特定施設入居者生活介護分を含む。

◆特定施設入居者生活介護見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護1	16	16	40
要介護2	44	44	41
要介護3	25	25	40
要介護4	14	14	22
要介護5	7	7	11
合計	106	106	154

⑪福祉用具貸与

現状と課題

- 要介護者の居宅における日常生活の自立支援を目的として、心身の状況や生活機能向上に必要な車いすや介護用ベッドなどを貸与するサービスです。

※要介護1認定者は、車いすや介護用ベッドなど一部対象品目が原則として利用できず、身体上、特に理由がある場合に限られています。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	5	27

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要介護1～5	635	676	719

今後の展開

- 今後も要介護者の自立支援を図る上で、状態に即した福祉用具の利用ができるよう情報提供に努めます。

福祉用具貸与においては、平成30年10月から、適正な給付のために、貸与価格の上限の設定、福祉用具専門相談員による商品ごとの全国平均貸与価格の説明及び機能や価格帯の異なる複数の商品の提示が義務付けられることとなりました。

市においても、これらを通じてより適正なサービス提供に努めていきます。

◆福祉用具貸与見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護1	150	156	163
要介護2	264	280	290
要介護3	188	198	210
要介護4	100	112	122
要介護5	68	77	84
合計	770	823	869

⑫特定福祉用具購入

現状と課題

- 福祉用具の中で、貸与に適さない入浴や排泄などの用具（ポータブルトイレなど）を購入したとき、その購入費（支給限度基準額 10万円）の9割、8割又は7割を介護保険から支給するサービスです。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	5	26

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要介護1～5	13	13	17

今後の展開

- 今後も要介護者の自立支援を図る上で、状態に即した福祉用具の利用ができるよう情報提供に努めます。

◆特定福祉用具購入見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護1～5	19	20	21

⑬住宅改修

現状と課題

- 要介護者の居宅における日常生活の自立支援を目的として、手すりの取り付けや段差解消などの改修を行ったとき、その改修費（支給限度基準額 20 万円）の9割、8割又は7割を介護保険から支給するサービスです。
- 平成 18 年度から利用に当たって「事前申請」が必要になり、心身の状況や住宅の状況を考慮した適切な改修が行われています。

◆利用実績

(単位：人/月)

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
要介護 1～5	11	12	12

今後の展開

- 今後も利用者の自立支援や生活の質の向上などに向けた支援に努めます。

◆住宅改修見込み

(単位：人/月)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要介護 1～5	14	14	14

⑭居宅介護支援

現状と課題

- ケアマネジャー（介護支援専門員）は要介護者が居宅において、心身の状況に応じて適切なサービスが提供されるよう、利用者及び家族の希望等を勘案して介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、計画に基づいた介護サービスが提供できるよう、サービス事業者との連絡調整を図るなどの支援を行う必要があります。
- 平成26年の法改正により、ケアマネジャーは専門職としてこれまで以上に自己研鑽が求められ、研修カリキュラムの見直し等が進められている状況にあります。
- 平成30年度から居宅介護支援事業所の指定・監督権限が県から市町村に移管されたことから、市としても保険者機能を一層発揮できるよう努めます。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	16	56

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要介護1～5	1,181	1,198	1,218

今後の展開

- 今後も利用者に適切なサービスが提供されるよう、介護支援専門員連絡協議会などとも連携を図りつつ、ケアマネジャーの資質の向上の支援に努めます。

◆居宅介護支援見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護1	416	436	456
要介護2	395	415	434
要介護3	276	290	308
要介護4	132	148	162
要介護5	92	106	116
合計	1,311	1,395	1,476

4 介護予防サービスの安定供給

介護予防サービスは、心身の状態悪化を防ぎ、生活機能の維持・向上や利用者本人の「できることを増やしていく」といった観点からサービス提供が行われています。

要支援の方が、住み慣れた地域や住まいにおいて生活の継続を図っていく上で、介護予防はより一層重要性が増すものと考えられます。

効果的かつ適正なサービスの利用が行われるようサービス事業者に対して促すとともに、サービスの質の向上・確保に取り組んでいきます。

(1) 介護予防サービス

① 介護予防訪問入浴介護

現状と課題

- 移動入浴車などで居宅を訪問し、身体の清潔保持と心身機能の維持などを目的として、入浴における支援を行います。

◆ 基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	0	7

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆ 利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要支援1・2	0	0	0

今後の展開

- サービス利用は現在ないものの、今後もニーズの推移を見守りつつ必要なサービス提供体制の整備に努めます。

◆ 介護予防訪問入浴介護見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1	0	0	0
要支援2	1	1	1
合計	1	1	1

②介護予防訪問看護

現状と課題

- 看護師などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上のお世話や必要な診療の補助を行います。
- サービス提供主体は医療機関・訪問看護事業所などで、サービス供給量は概ね確保されている状況にあります。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	6	16

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要支援1・2	21	28	31

今後の展開

- 見込み量に対するサービス供給量は概ね確保できる状況にありますが、利用者の在宅生活支援や要介護状態への移行抑制を図るため、今後も必要な支援が適正に提供されるよう、サービスの質と供給量の確保に努めます。

◆介護予防訪問看護見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1	19	19	20
要支援2	22	23	24
合計	41	42	44

③介護予防訪問リハビリテーション

現状と課題

- 理学療法士・作業療法士などが居宅を訪問して、心身機能の維持及び向上などを目的としたリハビリテーションを行います。
- サービス提供主体は主に医療機関などとなっています。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	1	2

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要支援1・2	12	9	8

今後の展開

- 介護予防の観点から、リハビリテーションは心身機能の向上を図る上で効果のあるサービスであることから、今後も、リハビリ専門職の配置及び確保を促進するとともに、必要な支援が適正に提供されるよう、サービスの質と供給量の確保に努めます。

◆介護予防訪問リハビリテーション見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1	6	6	6
要支援2	6	6	6
合計	12	12	12

④介護予防居宅療養管理指導

現状と課題

- 医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士などが居宅を訪問して、心身の状況把握や療養上の健康管理を行います。
- サービス提供主体は、医療機関・薬局などで、サービス供給量は概ね確保されている状況にあります。

◆利用実績

(単位：人／月)

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
要支援 1・2	15	15	20

今後の展開

- 療養指導や口腔衛生、栄養指導などにより、療養生活において介護予防が効果的に図られるよう、サービス供給量の確保と周知・啓発に努めます。

◆介護予防居宅療養管理指導見込み

(単位：人／月)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要支援 1	8	8	9
要支援 2	16	17	18
合 計	24	25	27

⑤介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

現状と課題

- 介護老人保健施設などで、介護予防を目的とした心身機能の維持及び向上のためのリハビリテーションを行うサービスです。
- サービス供給量は概ね確保されている状況にあります。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区 分	市 内	市 外
事業所数	4	9

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要支援1・2	70	74	75

今後の展開

- 見込み量に対するサービス供給量は概ね確保できる状況にあります。今後もサービスの質の向上と供給量の確保に努めます。

◆介護予防通所リハビリテーション見込み

（単位：人／月）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1	23	24	25
要支援2	55	58	61
合 計	78	82	86

⑥介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

現状と課題

- 介護老人福祉施設等に短期間入所して、食事や入浴などの介護予防サービス、心身機能の維持及び向上を目的とした機能訓練などを行うとともに、介護する家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的としたサービスです。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	6	16

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要支援1・2	5	5	5

今後の展開

- 見込み量に対するサービス供給量は概ね確保できる状況にあります。今後もサービスの質の向上と供給量の確保に努めます。

◆介護予防短期入所生活介護見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1	2	2	2
要支援2	3	3	3
合計	5	5	5

⑦介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

現状と課題

- 介護老人保健施設等に短期間入所して、看護・医学的管理の下、食事や入浴などの介護予防サービス、心身機能の維持及び向上を目的とした機能訓練などを行うとともに、介護する家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的としたサービスです。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	3	5

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要支援1・2	0	0	0

今後の展開

- サービス利用は現在ないものの、今後もニーズの推移を見守りつつ必要なサービス提供体制の整備に努めます。

◆介護予防短期入所療養介護見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1	0	0	0
要支援2	1	1	1
合計	1	1	1

⑧介護予防特定施設入居者生活介護

現状と課題

- 有料老人ホームやケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅等に入居し生活しながら、ケアプランに基づく入浴、排せつ、食事等の介護予防サービスや心身機能の維持及び向上を目的とした機能訓練などを行います。
- 今後、高齢者の居住の安定確保に関する法律などに基づき高齢者の住宅確保策が推進される中、サービス供給量も増加することが見込まれます。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
施設数	2	2	2
利用定員	100	100	100

※利用定員は特定施設入居者生活介護分を含む。

◆利用実績

（単位：人／月）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要支援1・2	13	10	11

今後の展開

- 地域包括ケアシステムにおける今後の高齢者の居住場所の選択肢の一つとしても期待されるサービスです。

要介護者向けの「特定施設入居者生活介護」と相まって、民間事業者による施設整備の状況を踏まえつつ、新規整備や既存のサービス付き高齢者向け住宅等からの転換等を含めサービス供給体制の確保に努めます。

◆基盤整備見込み

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	3	3	4
利用定員	125	125	200

※利用定員は特定施設入居者生活介護分を含む。

◆介護予防特定施設入居者生活介護見込み

（単位：人／月）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1	6	6	9
要支援2	8	8	9
合 計	14	14	18

⑨介護予防福祉用具貸与

現状と課題

- 要支援者の居宅における日常生活の自立支援を目的として、心身の状況や生活機能向上に必要な福祉用具を貸与するサービスです。

※車いすや介護用ベッドなど一部対象品目は、原則として利用できず、身体上、特に理由がある場合に限られています。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	市内	市外
事業所数	5	27

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
要支援1・2	103	112	146

今後の展開

- 今後も利用者の状態に即した福祉用具の貸与ができるよう情報提供に努めます。
福祉用具貸与においては、平成30年10月から、適正な給付のために、貸与価格の上限の設定、福祉用具専門相談員による商品ごとの全国平均貸与価格の説明及び機能や価格帯の異なる複数の商品の提示が義務付けられることとなりました。
市においても、これらを通じてより適正なサービス提供に努めていきます。

◆介護予防福祉用具貸与見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1	40	43	45
要支援2	118	125	130
合計	158	168	175

⑩介護予防特定福祉用具購入

現状と課題

- 要支援者の居宅における日常生活の自立支援や介護予防を目的とした福祉用具を購入したとき、その購入費（支給限度基準額 10 万円）の9割、8割又は7割を介護保険から支給するサービスです（対象品目は「特定福祉用具購入」と同じ）。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区 分	市 内	市 外
事業所数	5	26

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
要支援 1・2	2	3	6

今後の展開

- 今後も利用者の状態に即した福祉用具が購入できるよう情報提供に努めます。

◆介護予防特定福祉用具購入見込み

（単位：人／月）

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要支援 1・2	3	3	3

⑪ 介護予防住宅改修

現状と課題

- 要支援者の居宅における日常生活の自立支援や介護予防を目的とした改修を行ったとき、その改修費（支給限度基準額 20 万円）の9割、8割又は7割を介護保険から支給するサービスです。
- 平成 18 年度から、利用に当たって「事前申請」が開始され、心身の状況や住宅の状況を考慮した適切な改修が行われています。

◆ 利用実績

(単位：人/月)

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
要支援 1・2	4	5	5

今後の展開

- 今後も利用者の状態に即した福祉用具が購入できるよう情報提供に努めます。

◆ 介護予防住宅改修見込み

(単位：人/月)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要支援 1・2	5	5	5

⑫介護予防支援

現状と課題

- 要支援者が居宅において、適切な介護予防サービスが提供されるよう、利用者及び家族の希望などを勘案して、地域包括支援センターにおいて介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成するとともに、計画に基づいた介護予防サービスが提供できるよう、サービス事業者との連絡調整を図るなどの支援を行います。

◆利用実績

（単位：人／月）

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
要支援 1・2	174	186	209

今後の展開

- 介護予防の効果を最大限に発揮し、生活機能改善などの実現に向けたサービスが適切に提供されるよう、利用者の主体的な取組への支援とサービス供給量の確保に努めます。

◆介護予防支援見込み

（単位：人／月）

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要支援 1	77	81	84
要支援 2	144	152	158
合 計	221	233	242

5 地域密着型サービスの基盤整備と安定供給

地域密着型サービスは、介護等を必要とする状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう、24 時間体制で支えるためのものであることから、要介護者等の日常生活圏域内にサービス提供拠点が確保される必要があります。

地域のサービス見込み量に配慮した基盤整備をバランスよく進め、サービス利用のニーズ充足を引き続き推進します。

また、国の地域共生社会の実現の取組の中で、障がい者が 65 歳以上となったときに、それまで利用してきた障害福祉サービス事業所を引き続き介護保険サービス事業所として利用しやすいよう、新たに「共生型サービス」が位置付けされました。国の検討状況や事業者の参入意向を注視しながら、障がい福祉所管課と連携を図り検討を進めます。

龍ケ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会

地域密着型サービスは、本市が事業者の指定及び指導・監督を行っていることから、サービスの適正な運営を確保するため、龍ケ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会を設置しています。

運営協議会では、市独自の介護報酬の設定や事業者の指定、事業者の質の確保や運営に関する評価などについても協議します。

(1) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

現状と課題

- 地域包括ケアの実現に向けて、従来の訪問介護や訪問看護などのサービスに加えて、24 時間体制で「いつでも」「必要なときに」「必要なサービスを」「介護と医療が連携して」柔軟に提供するサービスです。
- 平成 30 年度から事業所の公募を継続して行っていますが、応募がない状況です。

今後の展開

- 令和 2 年 10 月現在、市内に事業所はありませんが、事業者を募りつつ整備を進めるとともに、サービス内容の周知及び情報提供に努めます。

◆ 基盤整備見込み

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
施設数	0	0	1

◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護見込み

(単位：人／月)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
東部地域	0	0	0
西部地域	0	0	2
南部地域	0	0	0
北部地域	0	0	2
合 計	0	0	4

②看護小規模多機能型居宅介護

現状と課題

- 「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせ、要介護度が高く、医療ニーズの高い高齢者に対応するサービスです。
- 市内では、平成27年度に「看護小規模多機能型居宅介護」事業所1か所が整備されましたが、その後廃止され、現在は事業所がない状態であり、平成30年度から事業所の公募を継続して行っていますが、応募がない状況です。

今後の展開

- 「訪問」「通い」「宿泊」の3つが組み合わされたサービスであり、24時間の在宅サービスを支援するものとしてその役割が期待されます。現在は市内に事業所がありませんが、このサービスに対するニーズをみながら今後の整備を検討していきます。

◆基盤整備見込み

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	0	0	1

◆看護小規模多機能型居宅介護見込み

(単位：人／月)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
東部地域	0	0	0
西部地域	0	0	1
南部地域	0	0	1
北部地域	0	0	1
合 計	0	0	3

③夜間対応型訪問介護

現状と課題

- 要介護者に対して、夜間に定期的な巡回又は通報によりヘルパーが居宅を訪問して入浴や排せつ、食事など日常生活のお世話や緊急時の対応などを行い、夜間において安心して生活を送ることができるよう援助を行うサービスです。

今後の展開

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスで夜間対応型訪問介護のニーズも包括対応できるとの考えから、計画期間中にこのサービス単体での新規整備は行わないこととします。

④認知症対応型（介護予防認知症対応型）通所介護

現状と課題

- 認知症の症状がある要介護者などを対象として、デイサービスセンターなどで、食事や入浴などの介護サービスや心身機能の維持及び向上を目的とした機能訓練などを行うサービスです。
- 令和2年度に「認知症対応型通所介護」事業所が1か所開設されました。

今後の展開

- サービスの利用は、利用者及びその家族の精神的負担の軽減にもつながることから、十分なサービスを提供できるよう、必要なサービス量の確保と質の向上を図ります。

◆基盤整備見込み

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	1	1	1

◆認知症対応型通所介護見込み

(単位：人/月)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
東部地域	3	3	3
西部地域	3	3	3
南部地域	3	3	3
北部地域	3	3	3
合 計	12	12	12

⑤小規模多機能型（介護予防小規模多機能型）居宅介護

現状と課題

- 事業所に登録された要介護者などを対象として、通いを中心としながら心身の状況・希望に応じて訪問や泊まりを組み合わせる食事や入浴などのお世話や機能訓練などを行い、自宅で自立した日常生活を営むことができるよう支援します。
- 平成30年度に「小規模多機能型居宅介護」事業所が1か所開設されました。

今後の展開

- 「訪問」「通い」「宿泊」の3つが組み合わされたサービスであり、24時間の在宅サービスを支援するものとしてその役割が期待されていることから、利用者のニーズに対応したサービスの提供体制の確保に努めます。

◆基盤整備見込み

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	1	1	1

◆小規模多機能型居宅介護見込み

(単位：人/月)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
東部地域	5	5	6
西部地域	5	5	6
南部地域	5	5	6
北部地域	5	5	5
合計	20	20	23

◆介護予防小規模多機能型居宅介護見込み

(単位：人/月)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
東部地域	1	1	1
西部地域	1	1	1
南部地域	1	1	1
北部地域	1	1	1
合計	4	4	4

⑥ 認知症対応型（介護予防認知症対応型）共同生活介護（グループホーム）

現状と課題

- 認知症の症状がある要介護者などを対象として、共同生活住居で食事や入浴などの日常生活のお世話や機能訓練などを行うサービスです。
- 平成 29 年度に 2 施設を整備し、現在は合計 6 施設がサービスを提供しています。

◆ 基盤整備状況（令和 2 年 10 月 1 日現在）

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
施設数	6	6	6

◆ 必要利用定員

（単位：人）

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
東部地域	36	36	36
西部地域	18	18	18
南部地域	36	36	36
北部地域	18	18	18
合 計	108	108	108

◆ 認知症対応型共同生活介護利用実績

（単位：人／月）

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
東部地域	22	30	34
西部地域	18	18	18
南部地域	35	36	36
北部地域	18	18	18
合 計	93	102	106

◆ 介護予防認知症対応型共同生活介護利用実績

（単位：人／月）

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
東部地域	0	0	0
西部地域	0	0	0
南部地域	1	0	0
北部地域	0	0	0
合 計	1	0	0

今後の展開

- 認知症の増加が見込まれることから、今後の需要は増えていくことが予測されます。平成29年度に2施設が新たに開設され現在は6施設が運営されていることから、第8期での新規開設は見込んでおりませんが、既存施設の利用状況やこのサービスのニーズを見守りながら、今後の整備を検討していきます。

◆**基盤整備見込み**

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	6	6	6

◆**必要利用定員見込み**

(単位：人)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
東部地域	36	36	36
西部地域	18	18	18
南部地域	36	36	36
北部地域	18	18	18
合 計	108	108	108

◆**認知症対応型共同生活介護見込み**

(単位：人／月)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
東部地域	36	36	36
西部地域	18	18	18
南部地域	36	36	36
北部地域	18	18	18
合 計	108	108	108

◆**介護予防認知症対応型共同生活介護見込み**

(単位：人／月)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
東部地域	0	0	0
西部地域	0	0	0
南部地域	0	0	0
北部地域	0	0	0
合 計	0	0	0

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

現状と課題

- 要介護者を対象として、定員 29 人以下の有料老人ホームやケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅などで食事や入浴などの介護サービス、心身機能の維持及び向上を目的とした機能訓練などを行う介護専用型特定施設です。
- 令和 2 年 10 月現在、本市の特定施設は 0 か所となっています。

今後の展開

- 定員 30 人以上の特定施設入居者生活介護等での対応が可能であるため、地域密着型特定施設については、計画期間中の基盤整備は実施しないものとします。

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

現状と課題

- 要介護者を対象として、定員 29 人以下の特別養護老人ホームで食事や入浴などの介護サービス、心身機能の維持及び向上を目的とした機能訓練などを行います。
- 令和 2 年 10 月現在、本市の当該施設は 0 か所となっています。

今後の展開

- 本市では、これまで広域型の介護老人福祉施設の整備を進めてきましたが、市内の既存の施設においては市外からの入所者の割合が少ないことから、第 8 期計画では、入所待機者の解消を図るため本市の被保険者に限定したサービス基盤の整備として、1 か所（定員 29 人以下）の整備を図ります。

◆基盤整備見込み

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
施設数	0	1	1

◆地域密着型介護老人福祉施設見込み

(単位：人／月)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
東部地域	0	5	7
西部地域	0	5	7
南部地域	0	5	8
北部地域	0	5	7
合 計	0	20	29

⑨地域密着型通所介護

現状と課題

- 定員 18 名以下の通所介護事業所については、地域との連携や運営の透明性を確保するため、県から指導・監督権限が市に移管され、平成 28 年 4 月から市が指定する地域密着型サービスに移行しました。
- 権限の移行後も、サービスの質が維持されるよう市として指導していきます。

今後の展開

- 利用者が多いサービスであるため、サービスの必要量の確保と内容の充実及び質の向上を図ります。

◆基盤整備見込み

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
施設数	8	8	8

◆地域密着型通所介護見込み

(単位：人／月)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
東部地域	24	26	28
西部地域	24	26	27
南部地域	24	26	28
北部地域	25	26	28
合 計	97	104	111

6 施設サービスの整備

高齢者が介護を必要とする状態となったとき、住み慣れた地域で生活が継続できるよう支援体制を確保していくとともに、要介護状態がより重度化して居宅における生活が困難となっても、介護を受けながら安心して生活を送ることができるよう、施設サービスの適正な基盤整備を併せて進めていく必要があります。

今後も施設サービスのニーズや待機者の状況把握と適切な必要量の確保に努めます。

(1) 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

現状と課題

- 常に介護が必要で、自宅での生活や介護が困難な要介護者を対象として、施設において食事や入浴などの介護サービス、機能訓練や健康管理などを行います。
令和2年10月現在、本市には5施設（入所定員合計415人）があります。
- 市外からの入所者も増加し、入所待ちの方が多い状況にあることから、待機者の解消を図っていくことが課題となっています。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
施設数	5	5	5
利用定員	415	415	415

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
利用者数	342	357	375

今後の展開

●サービスの利用ニーズが高い施設で、平成31年4月1日現在での本市の待機者数は83人（複数の施設への重複申込分を除いた要介護3以上の待機者実数）という状況です。

施設整備に当たっては、第6期計画までに一定量の整備を行ってきたことから、第7期計画においては新たな整備は盛り込まず、これまでの整備の効果を検証する期間としました。

その結果、本市の既存の施設では、市外からの入所者の割合が少ないことから、第8期計画では、入所待機者の解消を図るため本市の被保険者に限定した地域密着型介護老人福祉施設1か所（定員29人以下）の整備を図るとともに、既存の施設における増床等により、必要量の確保に努めます。

◆**基盤整備見込み**

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	5	5	5
利用定員	415	415	445

※地域密着型介護老人福祉施設分は含まれておりません。

◆**介護老人福祉施設見込み**

（単位：人／月）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護1	0	0	0
要介護2	3	3	3
要介護3	81	81	87
要介護4	168	168	182
要介護5	128	128	138
合 計	380	380	410

※各年度10月1日現在の推計値

②介護老人保健施設

現状と課題

- 病状が安定して、機能訓練（リハビリなど）が必要とされる要介護者を対象として、在宅復帰を目指して看護や医学的管理下の介護などを行います。令和2年10月現在、本市には3施設（入所定員合計280床）があります。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
施設数	3	3	3
利用定員	280	280	280

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
利用者数	195	217	210

今後の展開

- 入所待ちの方は介護老人福祉施設ほどではありませんが、在宅介護への流れの中、施設の持つ機能の重要性は高まっていくものと予測されます。
そのような状況の下、第6期計画で1施設80床の新規整備を行ったことから、サービス提供量と必要量のバランスに配慮しながら、当面はその効果を見守ることとします。

◆基盤整備見込み

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	3	3	3
利用定員	280	280	280

◆介護老人保健施設見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護1	29	29	29
要介護2	45	45	45
要介護3	45	45	45
要介護4	56	56	56
要介護5	43	43	43
合計	218	218	218

※各年度10月1日現在の推計値

③介護医療院

現状と課題

- 病状が安定期にある長期療養を必要とする要介護者を対象として、看護や医学的管理下の介護、機能訓練などの必要な医療を行います。

令和2年10月現在、本市には平成30年8月に「介護療養型医療施設」から転換を行った1施設（入所定員60床）があります。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
施設数	1	1	1
利用定員	60	60	60

◆利用実績

（単位：人／月）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績	実績	実績見込
利用者数	15	23	22

今後の展開

- 利用者の状態に即した医療や介護サービスなどが切れ目なく提供できるよう、事業者と連携を図りながら、適切なサービス提供ができる体制の確保に努めます。

◆基盤整備見込み

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	1	1	1
利用定員	60	60	60

◆介護医療院見込み

（単位：人／月）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護1	0	0	0
要介護2	0	0	0
要介護3	1	1	1
要介護4	5	5	5
要介護5	20	20	20
合計	26	26	26

※各年度10月1日現在の推計値

7 介護予防・日常生活支援総合事業の安定供給

介護保険制度の改正により、本市では平成 29 年度から「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行し、これまで介護保険で行っていた要支援 1・2 の介護予防訪問介護と介護予防通所介護が市の事業として、訪問型サービス及び通所型サービスに再編され、市の実情に応じた形で実施することとなりました。要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いて要支援者に相当する状態と判断された方）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、65 歳以上の全ての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」で構成され、高齢者の介護予防と日常生活の自立を支援することを目的としています。

介護予防・生活支援サービス事業

(1) 訪問型サービス

現状と課題

- 第 1 号訪問型サービスは従前の介護予防訪問介護と同様のサービス（訪問介護員による「身体介護」及び「生活援助」）を提供します。
- 基準緩和型訪問サービス（訪問型サービス A）は、生活支援員による「自立支援のための見守りの援助」及び「生活援助」を提供し、体に触れる身体介護は実施しない利用者の補助的行為を提供します。
- 現状ではサービス供給量は概ね確保されている状況にありますが、今後、対象者のニーズの動向により需要が増大する可能性があります。

◆基盤整備状況（令和 2 年 10 月 1 日現在）

区 分	市 内	市 外
事業所数（みなし及びみなし外） （国基準訪問型サービス）	10	5
事業所数 （訪問型サービス A（基準緩和））	6	0

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

(単位：人／月)

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
		実績	実績	実績見込
国 基 準	要支援 1・2	49	56	56
	事業対象者	0	2	2
緩 和 型	要支援 1・2	29	30	30
	事業対象者	7	9	9
合 計		85	97	97

今後の展開

- サービスが必要な方に適切に提供されるよう供給体制の確保に努めます。特に訪問型サービスAについては、担い手育成としての「生活支援サポーター養成」及びその受入先としてのサービス提供事業所の指定拡大に努めます。

◆訪問型サービス（国基準型）見込み

(単位：人／月)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要支援 1・2	62	67	72
事業対象者	3	6	9
合 計	65	73	81

◆訪問型サービス（基準緩和型）見込み

(単位：人／月)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要支援 1・2	32	33	34
事業対象者	10	12	14
合 計	42	45	48

(2) 通所型サービス

現状と課題

- 第1号通所型サービスは、従前の介護予防通所介護と同様のサービスで生活機能向上のための機能訓練等を行います。
- 基準緩和型通所サービス（通所型サービスA）は、介護職員等の人員要件及び設備要件等を緩和し、運動、機能訓練、レクリエーション等、内容を特化したミニデイサービスも含めたサービスを提供します。
- 現状ではサービス供給量は概ね確保されている状況にありますが、今後、対象者のニーズの動向により需要が増大する可能性があります。

◆基盤整備状況（令和2年10月1日現在）

区 分	市 内	市 外
事業所数（みなし及びみなし外） （国基準通所型サービス）	18	11
事業所数 （通所型サービスA（基準緩和））	7	0

※「市外」は本市をサービス提供地域としている事業所

◆利用実績

（単位：人／月）

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
		実績	実績	実績見込
国 基 準	要支援1・2	95	100	100
	事業対象者	23	25	25
緩 和 型	要支援1・2	16	14	14
	事業対象者	20	18	18
合 計		154	157	157

今後の展開

- サービスが必要な方に適切に提供されるよう供給体制の確保に努めます。
- 緩和した基準によるA型について、「通所型サービス」では、利用者の自立支援を目指した事業所ごとの特徴を生かした個別化・多様化を見える化していきます。併せて受入事業所の拡大も検討します。

◆通所型サービス（国基準型）見込み

（単位：人／月）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1・2	105	110	114
事業対象者	28	30	33
合 計	133	140	147

◆通所型サービス（基準緩和型）見込み

（単位：人／月）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1・2	15	16	17
事業対象者	19	20	21
合 計	34	36	38

(3) 介護予防ケアマネジメント

現状と課題

- 要支援 1・2 と認定された人や、支援や介護が必要となるおそれが高い人が自立して生活できるよう、総合事業の訪問型及び通所型サービス等のほか、一般介護予防事業など、要支援者及び事業対象者の状態等にあっ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必要な援助を行います。

◆利用実績

(単位：人／月)

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
合 計	155	151	145

今後の展開

- 介護予防の効果を最大限に発揮し、生活機能改善などの実現に向けたサービスが適切に提供されるよう、利用者の主体的な取組への支援とケアプラン作成のためのサービス供給量の確保に努めます。
- 事業対象者については、早期にサービス導入できるメリットを生かしながら、担当できるケアマネジャーの増員も含め、本市に適したサービス提供を今後も検討していきます。

◆介護予防ケアマネジメント見込み

(単位：人／月)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
合 計	146	147	148

8 低所得者等の負担軽減

低所得等で介護保険サービスの利用者負担が重くなる方に対して、介護保険制度では次のような軽減制度を設けています。

(1) 高額介護（介護予防）サービス費

1か月に支払った利用者負担が一定の上限額を超えたとき、超えた分が申請により払い戻されます。

◆高額介護（介護予防）サービス費給付実績

(単位：千円/年)

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
給付実績	108,276	120,224	128,544

◆高額介護（介護予防）サービス費給付見込み

(単位：千円/年)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
給付見込	125,360	129,448	134,231

(2) 高額医療合算介護（介護予防）サービス費

現状と課題

- 1年間の医療及び介護の両制度における自己負担額の合計が一定の上限額を超えたとき、超えた分が申請により払い戻されます。
- 介護保険事業者への制度周知を図るとともに、市広報紙及び市公式ホームページにおいて利用者への情報提供を実施しています。

今後の展開

- 今後も、低所得の方が希望するサービスを円滑に利用できるよう、利用者や家族、事業者などに対して、広報紙など各種情報媒体を活用して周知及び制度利用促進に努めます。

◆高額医療合算介護（介護予防）サービス費給付実績

(単位：千円/年)

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
給付実績	9,966	13,200	15,400

◆高額医療合算介護（介護予防）サービス費給付見込み

(単位：千円/年)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
給付見込	15,910	16,416	16,873

(3) 特定入所者介護（介護予防）サービス費

低所得の要介護者等が施設サービスや短期入所サービスを利用したとき、食費・居住（滞在費）について、申請により補足的給付を行います。

◆特定入所者介護（介護予防）サービス費給付実績

（単位：千円／年）

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
	実績	実績	実績見込
給付実績	181,516	184,757	193,235

◆特定入所者介護（介護予防）サービス費給付見込み

（単位：千円／年）

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
給付見込	166,646	157,607	163,914

(4) 社会福祉法人等による利用者負担の軽減

社会福祉法人等が、低所得で利用料の負担が困難な方に対して利用者負担を軽減した場合、当該法人に助成を行います。

(5) 訪問介護利用者負担額減額

障害者総合支援法によるホームヘルプサービス利用者で、境界層該当として定率負担額が0円だった方は、申請後、要件を満たすときに自己負担額が0円となります。

(6) 特別養護老人ホーム旧措置入所者の特例

介護保険制度施行前から特別養護老人ホームに入所している方（旧措置入所者）は、利用者負担・食費・居住費が旧措置による入所中の費用徴収額を上回らないよう負担軽減を行います。

9 給付費及び第1号被保険者（65歳以上）保険料の推計

サービスごとの給付費を次のとおり見込みます。

（1）介護給付費の実績・見込み

◆介護給付費の実績

（単位：千円）

区 分	第7期			H30年度 →R2年度 伸び率
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	
1 居宅サービス	1,745,282	1,813,498	1,955,000	112.0%
訪問介護	199,242	216,220	250,277	125.6%
訪問入浴介護	19,319	18,191	21,421	110.9%
訪問看護	83,342	89,408	100,241	120.3%
訪問リハビリテーション	16,613	14,625	14,485	87.2%
居宅療養管理指導	24,980	30,884	34,962	140.0%
通所介護	530,133	551,304	578,285	109.1%
通所リハビリテーション	240,003	247,040	269,608	112.3%
短期入所生活介護	272,474	260,965	298,206	109.4%
短期入所療養介護	28,102	39,912	33,142	117.9%
福祉用具貸与	103,379	109,894	120,364	116.4%
特定福祉用具購入費	4,612	4,442	5,234	113.5%
住宅改修	12,296	13,292	15,146	123.2%
特定施設入居者生活介護	210,787	217,321	213,629	101.3%
2 地域密着型サービス	377,194	431,224	495,189	131.3%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,758	1,858	1,900	108.1%
夜間対応型訪問介護	0	0	0	—
地域密着型通所介護	77,765	78,476	96,838	124.5%
認知症対応型通所介護	0	0	10,268	—
小規模多機能型居宅介護	18,136	40,306	45,458	250.7%
認知症対応型共同生活介護	279,535	310,584	340,725	121.9%
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	—
3 施設サービス	1,812,746	1,938,128	2,021,596	111.5%
介護老人福祉施設	1,060,125	1,113,021	1,216,053	114.7%
介護老人保健施設	639,066	721,054	705,899	110.5%
介護医療院	67,509	104,053	99,644	147.6%
介護療養型医療施設	46,046	0	0	0.0%
4 居宅介護支援	212,724	220,918	232,030	109.1%
合計	4,147,947	4,403,767	4,703,815	113.4%

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。（見える化システムより）

◆介護給付費の見込み

(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
1 居宅サービス	2,046,479	2,182,316	2,414,910	2,495,966
訪問介護	247,795	265,943	281,027	284,957
訪問入浴介護	25,874	28,686	30,778	33,065
訪問看護	117,731	131,805	140,931	150,337
訪問リハビリテーション	18,867	20,864	22,172	23,170
居宅療養管理指導	41,345	44,496	47,028	50,103
通所介護	573,648	612,379	646,794	667,610
通所リハビリテーション	282,753	301,335	319,761	333,396
短期入所生活介護	290,786	314,544	339,606	355,890
短期入所療養介護	43,621	47,780	50,553	56,460
福祉用具貸与	127,712	137,700	146,255	148,322
特定福祉用具購入費	6,873	7,170	7,422	7,811
住宅改修	16,026	16,026	16,026	18,288
特定施設入居者生活介護	253,448	253,588	366,557	366,557
2 地域密着型サービス	488,238	562,411	625,126	743,022
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,896	1,897	10,167	11,059
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	88,146	94,594	100,994	105,388
認知症対応型通所介護	16,205	16,214	16,214	16,214
小規模多機能型居宅介護	47,495	47,521	54,184	54,184
認知症対応型共同生活介護	334,496	334,681	334,681	443,205
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	67,504	98,163	98,163
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	10,723	14,809
3 施設サービス	2,066,584	2,067,730	2,163,234	2,557,313
介護老人福祉施設	1,206,695	1,207,364	1,302,868	1,487,142
介護老人保健施設	739,982	740,393	740,393	921,936
介護医療院	119,907	119,973	119,973	148,235
介護療養型医療施設	0	0	0	0
4 居宅介護支援	247,147	263,739	279,558	284,613
合計	4,848,448	5,076,196	5,482,828	6,080,914

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。(見える化システムより)

(2) 予防給付費の実績・見込み

◆予防給付費の実績

(単位：千円)

区 分	第7期			H30年度 →R2年度 伸び率
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	
1 介護予防サービス	69,669	69,222	80,298	115.3%
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	—
介護予防訪問看護	7,252	8,882	8,514	117.4%
介護予防訪問リハビリテーション	2,913	2,341	2,031	69.7%
介護予防居宅療養管理指導	1,523	1,536	1,917	125.9%
介護予防通所リハビリテーション	31,437	33,296	34,375	109.3%
介護予防短期入所生活介護	2,144	2,042	4,398	205.1%
介護予防短期入所療養介護	165	94	0	0.0%
介護予防福祉用具貸与	7,335	7,354	10,591	144.4%
特定介護予防福祉用具購入費	557	606	1,412	253.5%
介護予防住宅改修	5,148	4,811	6,445	125.2%
介護予防特定施設入居者生活介護	11,195	8,260	10,615	94.8%
2 地域密着型介護予防サービス	1,353	1,251	3,363	248.6%
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	486	1,251	3,363	692.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	867	0	0	0.0%
3 介護予防支援	9,924	10,603	11,881	119.7%
合計	80,946	81,076	95,543	118.0%

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。(見える化システムより)

◆予防給付費の見込み

(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
1 介護予防サービス	85,587	88,585	94,835	104,455
介護予防訪問入浴介護	459	459	459	459
介護予防訪問看護	12,064	12,420	13,000	13,929
介護予防訪問リハビリテーション	3,041	3,043	3,043	3,550
介護予防居宅療養管理指導	2,522	2,626	2,839	3,052
介護予防通所リハビリテーション	35,225	37,095	38,947	41,846
介護予防短期入所生活介護	2,889	2,890	2,890	4,706
介護予防短期入所療養介護	355	355	355	355
介護予防福祉用具貸与	10,490	11,148	11,610	12,546
特定介護予防福祉用具購入費	648	648	648	861
介護予防住宅改修	5,130	5,130	5,130	7,237
介護予防特定施設入居者生活介護	12,764	12,771	15,914	15,914
2 地域密着型介護予防サービス	3,355	3,357	3,357	3,357
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	3,355	3,357	3,357	3,357
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
3 介護予防支援	12,844	13,549	14,073	15,236
合計	101,786	105,491	112,265	123,048

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。(見える化システムより)

(3) 総給付費の実績・見込み

◆総給付費（介護給付費＋予防給付費）

（単位：千円）

区 分	第7期			第8期			第9期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
総給付費	4,228,893	4,484,843	4,799,358	4,950,234	5,181,687	5,595,093	6,203,962
伸び率	—	106.1%	107.0%	103.1%	104.7%	108.0%	—

(4) 標準給付費の実績・見込み

◆標準給付費の実績

（単位：千円）

区 分	第7期			合計
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後) A	4,228,893	4,484,843	4,799,358	13,513,094
特定入所者介護サービス費等給付額 (資産等勘案調整後) B	181,516	184,757	193,235	559,508
高額介護サービス費等給付額 C	108,276	120,224	128,544	357,044
高額医療合算介護サービス費等給付額 D	9,966	13,200	15,400	38,566
算定対象審査支払手数料 E	3,518	3,688	3,747	10,953
標準給付費 A+B+C+D+E	4,532,169	4,806,712	5,140,284	14,479,165

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

◆標準給付費の見込み

（単位：千円）

区 分	第8期			合計	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 A	4,950,234	5,181,687	5,595,093	15,727,014	6,203,962
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) B	166,646	157,607	163,914	488,168	177,376
特定入所者介護サービス費等給付額	198,718	207,938	216,264	622,919	234,016
特定入所者介護サービス費等の見直し に伴う財政影響額	32,072	50,331	52,349	134,751	56,640
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) C	125,360	129,448	134,231	389,039	144,429
高額介護サービス費等給付額	127,777	133,241	138,176	399,194	148,697
高額介護サービス費等の見直しに伴う 財政影響額	2,417	3,793	3,945	10,154	4,269
高額医療合算介護サービス費等給付額 D	15,910	16,416	16,873	49,200	17,848
算定対象審査支払手数料 E	3,851	4,030	4,191	12,073	4,536
標準給付費見込額 A+B+C+D+E	5,262,002	5,489,189	5,914,303	16,665,494	6,548,150

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。（見える化システムより）

(5) 地域支援事業費の実績・見込み

◆介護予防・日常生活支援総合事業費の実績

(単位：千円)

区 分	第7期			H30年度 →R2年度 伸び率
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	
訪問型サービス	23,737	17,151	17,000	71.6%
通所型サービス	42,405	51,450	51,000	120.3%
介護予防ケアマネジメント	4,568	4,636	4,430	97.0%
一般介護予防事業	8,538	10,243	12,762	149.5%
合計	79,249	83,481	85,192	107.5%

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。(見える化システムより)

◆介護予防・日常生活支援総合事業費の見込み

(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
訪問型サービス	18,377	19,846	21,433	21,400
通所型サービス	53,812	57,358	60,798	61,200
介護予防ケアマネジメント	4,474	4,518	4,563	5,698
一般介護予防事業	13,500	13,800	14,100	16,413
合計	90,663	96,022	101,394	104,711

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。(見える化システムより)

◆包括的支援・任意事業費の実績

(単位：千円)

区 分	第7期			H30年度 →R2年度 伸び率
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	72,852	82,404	94,216	129.3%
任意事業	3,172	6,262	8,535	269.0%
在宅医療・介護連携推進事業	5,120	5,130	5,670	110.7%
生活支援支援体制整備事業	111	1,618	1,561	1405.4%
認知症初期集中支援推進事業	312	513	564	180.9%
認知症地域支援・ケア向上事業	684	695	838	122.5%
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	—
地域ケア会議推進事業	372	436	682	183.3%
合計	82,624	97,057	112,066	135.6%

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。(見える化システムより)

◆包括的支援・任意事業費の見込み

(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
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	99,316	104,416	109,516	109,500
任意事業	8,800	9,000	9,200	9,200
在宅医療・介護連携推進事業	5,700	5,700	5,700	5,700
生活支援支援体制整備事業	2,500	2,700	2,900	2,900
認知症初期集中支援推進事業	600	700	800	800
認知症地域支援・ケア向上事業	700	800	900	900
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	200	200	200	200
地域ケア会議推進事業	700	700	700	700
合計	118,516	124,216	129,916	129,900

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。(見える化システムより)

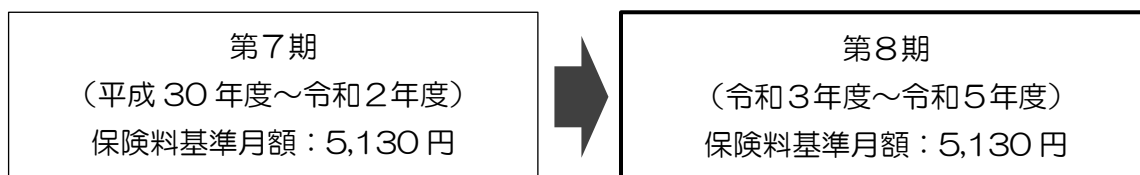
(6) 第1号被保険者(65歳以上)の介護保険料の算定

第1号被保険者の介護保険料の算定は、今後3年間の総費用見込額(D)に第1号被保険者の負担割合(23%)を乗じて第1号被保険者負担分相当額(E)を求めます。

次に、本来の交付割合による調整交付金相当額と実際に交付が見込まれる調整交付金見込額の差(F-G)、県の財政安定化基金への償還金(H)を加味し、準備基金取崩額(I)を差し引きます。

この保険料収納必要額(J)を予定保険料収納率(K)と被保険者数(L)、12か月で割ったものが第1号被保険者の基準額(月額)となります。

【第7期から第8期の介護保険料の変化】



◆第1号被保険者の介護保険料の算定

保険料算定に必要な項目	単位	3年間合計
標準給付費見込額(A)	千円	16,665,494
地域支援事業費見込額(B)	千円	660,727
介護予防・日常生活支援総合事業費見込額(C)	千円	288,079
包括的支援事業・任意事業費	千円	372,648
総費用見込額(D) = A + B	千円	17,326,221
第1号被保険者負担分相当額(E) = D × 23%	千円	3,985,031
調整交付金相当額(F) = (A + C) × 5%	千円	847,679
調整交付金見込額(G)	千円	6,617
財政安定化基金償還金(H)	千円	0
準備基金取崩額(I)	千円	438,200
保険料収納必要額(J) = E + F - G + H - I	千円	4,387,893



保険料算定に必要な項目	単位	3年間合計
保険料収納必要額(J) = E + F - G + H - I	千円	4,387,893
予定保険料収納率(K)	%	98.81%
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数(L)	人	72,139
保険料基準額(月額)(M) = (J ÷ K ÷ L ÷ 12か月)	円	5,130

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。(見える化システムより)

※本市は財政安定化基金からの借入れを行っていないため、償還金(基金への返済)はありません。

(7) 第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料の設定

本市においては、所得段階の負担割合を低所得の人へ配慮し、所得のある人には応分の負担をしてもらうように第1段階から第10段階の多段階の設定を行っています。

◆第1号被保険者の介護保険料の設定

所得段階	対象者	負担割合	保険料 (月額)	保険料 (年額)
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者または課税年金収入と合計所得金額（公的年金等に係る雑所得を除く）の合計が80万円以下の方	基準額× 0.50 ※1(0.30)	2,558円 (1,533円)	30,700円 (18,400円)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額（公的年金等に係る雑所得を除く）の合計が80万円超120万円以下の方	基準額× 0.75 ※2(0.50)	3,841円 (2,558円)	46,100円 (30,700円)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額（公的年金等に係る雑所得を除く）の合計が120万円超の方	基準額× 0.75 ※3(0.70)	3,841円 (3,583円)	46,100円 (43,000円)
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は非課税の方で、課税年金収入と合計所得金額（公的年金等に係る雑所得を除く）の合計が80万円以下の方	基準額× 0.90	4,608円	55,300円
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は非課税の方で、課税年金収入と合計所得金額（公的年金等に係る雑所得を除く）の合計が80万円超の方	基準額	5,130円	61,500円
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	基準額× 1.20	6,150円	73,800円
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額× 1.30	6,658円	79,900円
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額× 1.50	7,683円	92,200円
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が320万円以上430万円未満の方	基準額× 1.70	8,708円	104,500円
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が430万円以上の方	基準額× 1.90	9,733円	116,800円

※1 第1段階：本人負担分0.30、公費負担分0.20

※2 第2段階：本人負担分0.50、公費負担分0.25

※3 第3段階：本人負担分0.70、公費負担分0.05

(8) 所得段階別被保険者数の見込み

◆所得段階別被保険者数の見込み

(単位：人)

所得段階	第8期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1段階	3,212	3,252	3,292
第2段階	1,370	1,387	1,404
第3段階	1,181	1,196	1,211
第4段階	3,387	3,430	3,472
第5段階	3,250	3,291	3,331
第6段階	3,316	3,357	3,399
第7段階	3,630	3,674	3,720
第8段階	1,715	1,737	1,758
第9段階	685	693	702
第10段階	788	798	808
合計	22,534	22,815	23,097

10 介護人材の確保・資質の向上

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、重要な基盤となる介護人材の確保に向けた取組は急務であり、加えて、ケアの質を確保しながら必要なサービスを提供するためには、業務の効率化及び質の向上に取り組むことが重要となります。

地域の実情に応じた体制整備を進めるとともに、県との連携を図りながら関係機関等との協働の下、介護人材の確保・資質の向上に努めます。

(1) 介護人材の確保

厚生労働省より、第7期介護保険事業計画の介護サービス見込量等に基づき、都道府県が推計した介護人材の需要は、令和7（2025）年度末には全国で245万人が必要とされており、令和7（2025）年度末までに約55万人の介護人材を確保する必要があることから、総合的な介護人材確保対策（主な取組）として、「介護職員の処遇改善」「多様な人材の確保・育成」「離職防止、定着促進、生産性向上」「介護職の魅力向上」「外国人材の受入れ環境整備」の5つの柱の下、取組を推進していくこととされています。

本市としては、国や県との連携を強化しながら介護人材の確保に向けた取組を推進していきます。

【総合的な介護人材確保対策（主な取組）】

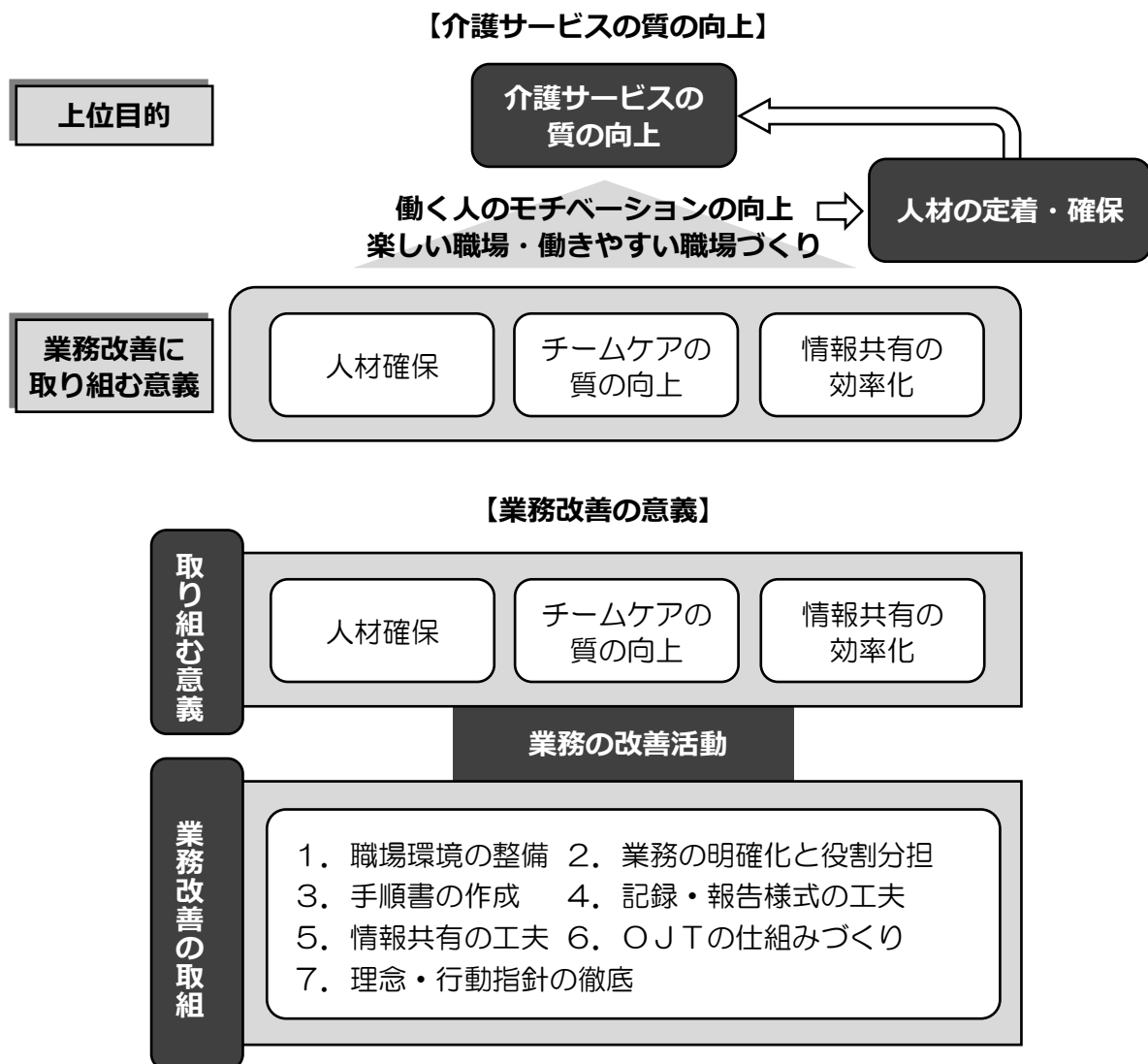
- ① **介護職員の処遇改善**
 - ・令和元年10月の消費税率の引き上げに伴い、更なる処遇改善の実施
- ② **多様な人材の確保・育成**
 - ・中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修を創設し、研修受講後のマッチングまでを一体的に支援
 - ・介護福祉士養成施設における人材確保の取組を支援
- ③ **離職防止、定着促進、生産性向上**
 - ・介護ロボットの導入支援や生産性向上のガイドラインの作成など、介護ロボット・ICT活用推進の加速化
 - ・認証評価制度の普及に向けたガイドラインの策定
- ④ **介護職の魅力向上**
 - ・介護を知るための体験型イベントの開催（介護職の魅力などの向上）
- ⑤ **外国人材の受入れ環境整備**
 - ・在留資格「介護」の創設に伴う介護福祉士国家資格の取得を目指す外国人留学生等の支援（介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等）

(2) 資質の向上

介護現場革新会議の基本方針では、介護の質を確保し、向上させていくことが、介護現場が直面する課題であるとしながら、こうした課題を抱えつつも、人手不足の中であっても介護現場が地域における安心の担い手として役割を果たし続けるためには、①人手不足の中でも介護サービスの質を維持・向上を実現するマネジメントモデルの構築、②ロボット・センサー・ICTの活用、③介護業界のイメージ改善と人材確保に関し、介護業界を挙げて取り組む必要があるとされています。

また、業務改善の取組成果としては、「質の向上」及び「量的な効率化」の2つの視点から捉え、「質の向上」では業務の改善活動を通じて、ケアに直接関係する業務時間の割合増加や内容の充実、「量的な効率化」では業務の質を維持・向上しつつ、ムリやムダのある作業や業務量（時間）を減らすこととしています。

本市としては、現役世代が減少する中で、サービス提供事業所等が地域における介護サービスの拠点として機能し続けるため、関係機関等との連携を図りながら、質の向上及び業務の効率化に取り組むとともに、福祉関係者だけでなく雇用や教育など多様な分野との連携を図り、介護の魅力向上に努めます。



11 介護給付の適正化

介護保険制度の安定した運営には、介護給付を必要とする利用者を適切に認定した上で、利用者が真に必要とするサービスを、事業者が適切に提供するように促すことが重要です。「地域包括ケアシステム」の深化・推進においても適正化事業を推進していくことが必要となります。

そのため、国が示した「第5期介護給付適正化計画（令和3年度～令和5年度）」に関する指針をもとに、茨城県が策定した「第5期茨城県介護給付適正化計画」とも整合性を図り、5つの重要事業の実施を中心とした取組を継続するとともに、第5期計画期間中において実施する具体的な事業の内容およびその実施方法、実施目標を定め、適正化事業の推進を図ります。

（1）介護給付適正化の取組

事業名	①要介護認定の適正化		
事業内容	認定調査員・認定審査会委員の研修及び認定調査票の点検を実施し、審査判定の平準化・適正化に努めます。		
実施方法	認定調査票の内容点検など。		
指標	点検件数		
実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
	2,741	2,727	2,774
目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	2,917	3,051	3,180

事業名	②ケアプランの点検		
事業内容	介護支援専門員が作成したケアプランの内容を保険者側が点検し、自立支援に資するケアプラン作成を推進することで、過不足のない適正な給付を確保していきます。		
実施方法	事前提出されたケアプランをもとに事業所にて聞き取りを行う。		
指標	点検対象事業所		
実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
	7	12	10
目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	10	10	10

事業名	③住宅改修等の点検		
事業内容	住宅改修費支給申請書及び福祉用具購入費支給申請書の申請内容の審査を綿密に行うとともに、申請者(本人、家族、ケアマネジャー、住宅改修理由書作成者、工事業者など)に助言・指導を行い、その中で支給の必要性に疑義のあるものについては実地調査を行います。		
実施方法	申請内容の確認(対象者の心身状況、対象物の確認)		
指標	点検件数		
実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
	179	199	202
目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	213	223	232

事業名	④医療情報との突合・縦覧点検		
事業内容	茨城県国民健康保険団体連合会により作成される医療情報との突合帳票、縦覧点検帳票を活用し、請求内容の点検を行います。		
実施方法	帳票を基に疑義のある請求について事業所に確認を行う。		
指標	点検件数		
実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
	752	887	903
目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	949	993	1,035

事業名	⑤介護給付費通知		
事業内容	介護サービスの利用者に対し、介護給付費の額、利用したサービスの内容等を通知し、自ら受けているサービスを改めて確認していただく。		
実施方法	対象年月に介護サービスを利用した方に通知を送付する。		
指標	通知件数		
実績	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
	4,811	4,459	4,536
目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	4,770	4,988	5,200

※①～⑤の令和2年度の数値は見込み。

(2) 適正化の推進に役立つツールの活用

① 地域包括ケア「見える化」システムの活用

国が提供する地域包括ケア「見える化」システムにおいて、指標となる全国平均、都道府県平均、市区町村との比較や時系列比較を行い、重点的に取り組むべき課題を抽出するため活用します。

② 適正化システムの活用

国民健康保険団体連合会の適正化システムにおいて、事業所等のサービス内容等についての点検や不正請求等の発見・是正等、事業者の実情を把握するため活用します。

③ 地域ケア会議の活用

多職種が協働してケアマネジメント支援を行う地域ケア会議を開催します。地域ケア会議において、個別事例を検討する中で把握された地域課題についても、解決に向けた施策展開の検討を図ります。

自立支援に向けた適切なケアプランの作成がされているか点検等を行い、ケアプランの点検結果を踏まえ、地域課題を把握し、適正化に向けた施策展開の検討を図ります。

第 5 章

計画の推進

1 計画の推進体制

本市における高齢者福祉施策や介護保険事業を円滑に推進するためには、計画を総合的な観点から推進する体制を整備しながら、取組を進めていく必要があります。

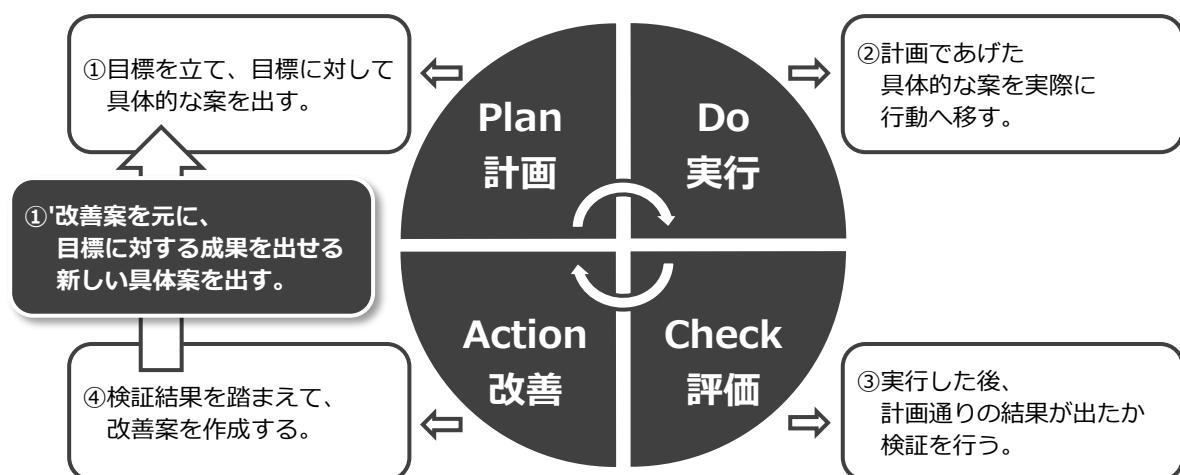
そのため、各事業担当課を中心に、サービス提供に係る事務の効率化や各種手続きの簡素化、情報収集・提供機能の向上、相談窓口の機能充実に向けた体制整備等により、施策の効果的な推進を図ります。また、高齢者福祉施策に関係する行政分野は多岐にわたることから、庁内各課の横断的な連携体制を強化します。

2 計画の適正な運営

本計画は、PDCAサイクル【Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）】を導入し、計画の進行管理を適切に行います。

計画策定後は、各年度において、計画の達成状況を「龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会」に報告し、点検及び評価を行います。また、点検及び評価の結果は市公式ホームページ等を通じて公表します。更には、本市の保険者機能及び県の保険者支援の機能を強化していくため、客観的な指標が設定された保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の活用を図ります。

【PDCAサイクルの流れ】



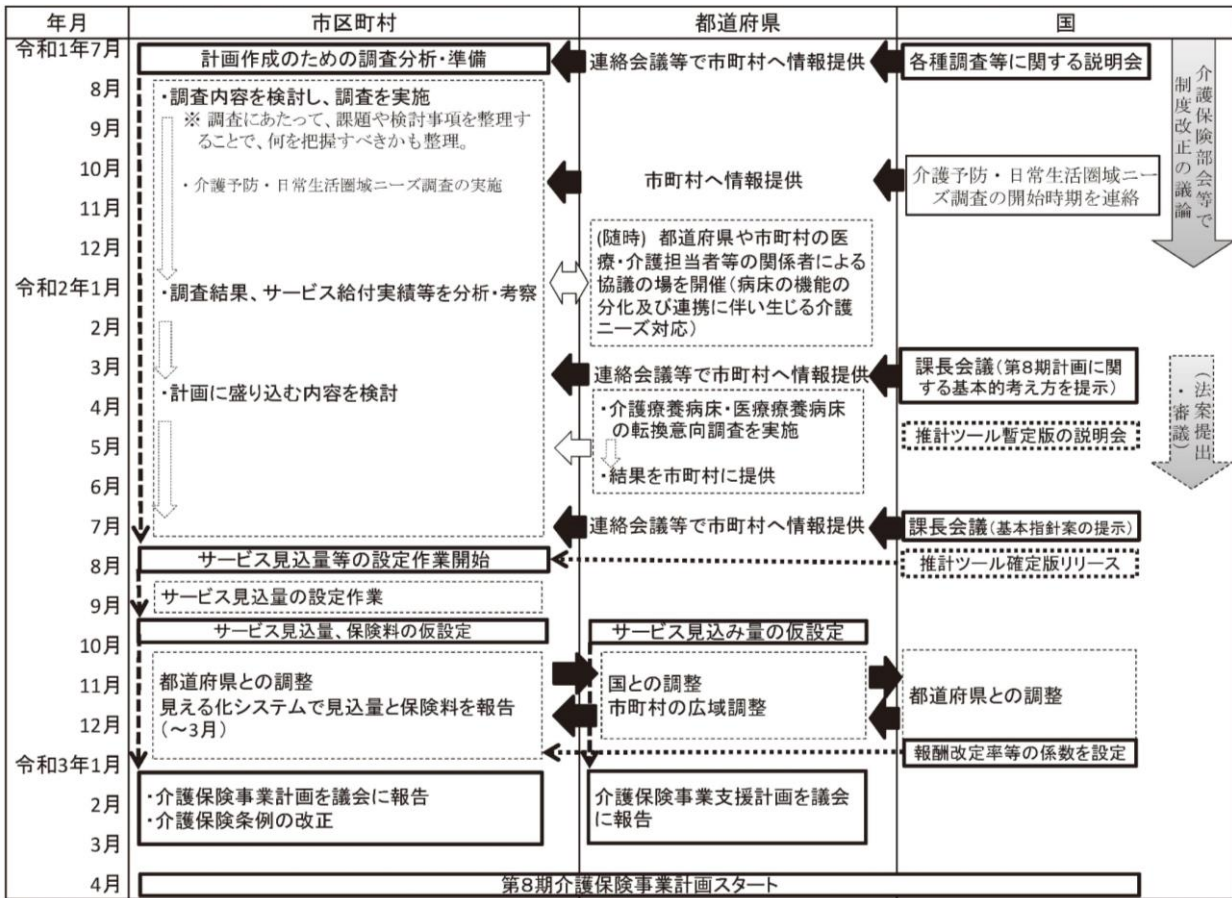
資料編

- 1 計画策定の経過
- 2 龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会条例
- 3 龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会委員
- 4 諮問
- 5 答申

1 計画策定の経過

令和 (年度)	(月日)	龍ヶ崎市高齢者福祉・ 介護保険事業運営協議会	市民参加	市議会等
元	11月28日	第2回運営協議会 ・市長から運営協議会への諮問 について		
	1月10日		在宅介護実態調査実施 (令和2年3月2日まで)	
	1月21日		介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査実施 (令和2年3月6日まで)	
2	7月29日	第1回運営協議会 ・介護予防・日常生活圏域ニーズ 調査及び在宅介護実態調査に 係る結果報告について		
	8月26日	第2回運営協議会 ・国の基本指針について ・第8期計画骨子案について		
	10月9日	第3回運営協議会 ・計画素案審議(1回目)		
	11月11日	第4回運営協議会 ・計画素案審議(2回目)		
	11月16日			庁議
	11月20日			市議会 全員協議会
	12月8日		パブリックコメントの 実施 (令和3年1月8日まで)	
	1月●●日	第5回運営協議会 ・未定		
	2月●●日	第6回運営協議会 ・未定		

【第8期介護保険事業計画の策定スケジュール】



2 龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会条例

平成26年3月28日

条例第12号

(設置)

第1条 本市の老人福祉法(昭和38年法律第133号)に基づく高齢者福祉に関する事業及び介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)に基づく介護保険事業に関し、当該事業に係る計画を策定し、及び当該事業の公正かつ適正な推進を図るため、龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項を調査審議する。

(1) 次に掲げる計画の策定、推進及び進行管理に関する事項

ア 老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく市高齢者福祉計画

イ 法第117条第1項の規定に基づく市介護保険事業計画

(2) 法第8条第14項に規定する地域密着型サービス(以下「地域密着型サービス」という。)

及び法第8条の2第12項に規定する地域密着型介護予防サービス(以下「地域密着型介護予防サービス」という。)に係る次に掲げる事項

ア 法第42条の2第1項に規定する指定地域密着型サービス事業者の指定及び法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する事項

イ 法第42条の2第5項に規定する地域密着型介護サービス費の額及び法第54条の2第5項に規定する地域密着型介護予防サービス費の額に関する事項

ウ 法第78条の4第5項に規定する指定地域密着型サービスに従事する従業者に関する基準及び指定地域密着型サービスの事業の設備及び運営に関する基準並びに法第115条の14第5項に規定する指定地域密着型介護予防サービスに従事する従業者に関する基準並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の設備及び運営に関する基準に関する事項

エ アからウまでに掲げるもののほか、地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの質の確保、運営評価その他地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの適正な運営のため協議会が必要と認める事項

(3) 法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センター(以下「センター」という。)に係る次に掲げる事項

ア センターの設置、変更及び廃止並びにセンターが担当する圏域の設定の承認に関する事項

イ 法第115条の46第1項に規定する包括的支援事業(以下「包括的支援事業」という。)の実施を委託する法人の選定及び変更に関する事項

ウ 包括的支援事業の実施の委託を受けた法人による法第18条第2号に規定する予防給付(以下「予防給付」という。)に係る事業の実施に関する事項

- エ センターが予防給付に係るマネジメント業務を委託できる法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援の事業を行う事業所の選定に関する事項
- オ センターの運営状況及び事業内容に関する評価に関する事項
- カ 地域における介護保険以外のサービスを提供する事業者との連携体制の構築及び包括的支援事業を支える地域資源の開発に関する事項
- キ アからカまでに掲げるもののほか、センターの公正性及び中立性を確保するため協議会が必要と認める事項

(4) その他市長が必要と認める事項
(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 医療関係機関の代表者
- (2) 介護保険に関して専門的職能を有する者
- (3) 介護保険に関して、地域における社会資源の活用、権利擁護事業、相談事業等を担う団体から推薦を受けた者
- (4) 介護サービス又は介護予防サービスの提供事業者から推薦を受けた者
- (5) 福祉団体から推薦を受けた者
- (6) 学識経験者
- (7) 市議会議員
- (8) 介護保険の被保険者

3 前項第8号の介護保険の被保険者は、市内に住所を有する者とし、公募により選出するものとする。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 特定の職により委嘱された委員は、任期満了前において当該職を失ったときは、委員の職を失うものとする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。ただし、会長及び副会長が選出されていないときは、市長が行う。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、必要に応じて会議に関係者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、福祉部介護福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

この条例は、平成26年6月1日から施行する。

付 則 (平成27年3月23日条例第16号)

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

付 則 (平成30年3月22日条例第10号抄)

(施行期日)

1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

3 龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会委員

区分	団体等	氏名	役職
医療関係機関の代表者	龍ヶ崎市医師会	山 本 法 勝	副会長
	龍ヶ崎市歯科医師会	飯 岡 茂	
介護保険に関する専門的 職能を有する者	茨城県作業療法士会	丸 山 健 太	
	龍ヶ崎市介護支援専門員 連絡協議会	後 藤 貴 世	
介護保険に関して、地域に おける社会資源の活用、権 利擁護事業、相談事業等を 担う団体から推薦を受け た者	龍ヶ崎市社会福祉協議会	小 島 敏 子	
介護サービス又は介護予 防サービスの提供事業者 から推薦を受けた者	特別養護老人ホーム やすらぎの里	石 川 隆 子	
	特別養護老人ホーム 龍ヶ岡	嶋 田 一 郎	
	特別養護老人ホーム 竜成園	杉 野 美 左 子	
福祉団体から推薦を受け た者	民生委員児童委員連合協議会	辰 澤 修 一	
	長寿会連合会	平 野 憲 治	
学識経験者	流通経済大学	高 口 央	会 長
市議会	市議会	山 村 尚	
介護保険の被保険者	市民公募	石 川 賀 杜 代	
		川 北 洋 子	
		赤 塚 誠	

敬称略

任期：令和2年6月1日～令和4年5月31日

4 諮問

龍介第 577 号
令和元年11月5日

龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会会長 様

龍ヶ崎市長 中山 一生

龍ヶ崎市高齢者福祉計画・龍ヶ崎市第8期介護保険事業計画について（諮問）

みだしのことについて、龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会条例（平成26年3月28日龍ヶ崎市条例第12号）第2条第1項第1号の規定により、龍ヶ崎市高齢者福祉計画・龍ヶ崎市第8期介護保険事業計画の策定について、貴協議会の意見を求めます。

5 答申

答申文挿入

龍ヶ崎市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画
令和3年度～令和5年度

その人らしく生き抜くことができるまちへ
～地域はあなたの家族です～

発行日 : 令和3年 月
発行 : 龍ヶ崎市
編集 : 龍ヶ崎市福祉部介護福祉課
龍ヶ崎市健康づくり推進部健幸長寿課
〒301-8611
龍ヶ崎市 3710 番地
電話 0297-64-1111 (代表)

【資料(3)】

制度改正に伴う市の関連条例の一部改正（案）について

令和3年1月27日（水）

龍ヶ崎市 福祉部 介護福祉課

制度改革に伴う市の関連条例の 一部改正（案）について

令和3年1月27日（水）

福祉部介護福祉課

健康づくり推進部健幸長寿課

介護保険の制度改革について

- 介護保険では3年ごとに大幅な制度改革が行われる。
- それには介護報酬や介護サービス基準の改正も含まれる。
- また、全国の市区町村でも一斉に新しい「介護保険事業計画」が策定され、その中で次の3年間にに向けた第1号介護保険料の改正が行われる（介護保険条例の一部改正）。
- 同時に、市区町村が所管するその他の介護保険関係の条例も改正が行われる（地域密着型サービス基準条例等の一部改正）。

市区町村が所管する介護サービス

介護保険制度上の介護サービスには、市区町村所管と都道府県所管の2種類あり。



●市区町村所管の介護サービス

- ・ 地域密着型サービス
- ・ 地域密着型介護予防サービス
- ・ 介護予防支援
- ・ 居宅介護支援
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

●都道府県所管の介護サービス

- ・ 上記以外の介護サービス（訪問介護、通所介護、介護老人福祉施設、他）

今回一部改正する龍ヶ崎市の条例

- (1) 『龍ヶ崎市指定地域密着型サービスの事業の人員，設備，運営等に関する基準を定める条例』（略称：「地密条例」）
- (2) 『龍ヶ崎市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員，設備及び運営，指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例』（略称：「地密予防条例」）
- (3) 『龍ヶ崎市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営，指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例』（略称：「予防支援条例」）

※その他：『龍ヶ崎市介護保険条例』
『龍ヶ崎市指定居宅介護支援等の事業の人員，運営等に関する基準を定める条例』

地域密着型サービス共通の改正内容

地域密着型サービス共通 (その1)

① 感染症対策の強化（3年の経過措置あり）

- ・ 施設サービスにおいて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施に加え、新たに訓練（シミュレーション）の実施を義務化。
- ・ 通所系サービス、多機能型サービスにおいて、新たに、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施を義務化。

② 業務継続に向けた取り組みの強化

- ・ 感染症や災害が発生しても必要な介護サービスを継続して提供できる体制を構築するため、全てのサービスにおいて、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務付け（3年の経過措置あり）。

地域密着型サービス共通 (その2)

③ ハラスメント対策の強化

- ・ 全ての介護サービスにおいて、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえた適切なハラスメント対策を求める。

④ 会議や多職種連携におけるICTの活用

運営基準にて実施が求められる各種会議等について、感染防止や多職種連携の促進の観点から、以下の見直しを行う。

- ・ 利用者が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、テレビ電話等を活用。
- ・ 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得たうえでテレビ電話等を活用。

地域密着型サービス共通 (その3)

⑤ 利用者への説明・同意等に関する見直し

- ・ ケアプランや重要事項説明書等に係る利用者等への説明・同意のうち、書面で行うものについて、電磁的記録による対応を原則認める。

⑥ 記録の保存等に関する見直し

- ・ 介護サービス事業者における諸記録の保存・交付等について、原則として電磁的な対応を認める。

⑦ 運営規程等の掲示に関する見直し

- ・ 運営規程等の重要事項について、事業所での掲示だけでなく、事業所に閲覧可能な形（ファイル等）で備え置くこと等を可能とする。

地域密着型サービス共通 (その4)

⑧ 高齢者虐待防止の推進

- ・ 虐待の発生又はその再発防止のための委員会の開催、指針の整備、研修を実施するとともに、これらの措置を適切に実施するための担当者を定めること等を義務付け（3年間の経過措置あり）。

⑨ 介護保険等関連情報を活用したサービス提供

- ・ 介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報（厚生労働大臣が調査・分析を行い公表している情報で、介護給付費等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定の状況その他高齢労働省令で定める事項等を含む。）を活用したサービスの提供に努める。

条例・サービスごとの改正内容

(1) 『龍ヶ崎市指定地域密着型サービスの事業の人員，設備，運営等に関する基準を定める条例』（地密条例）の改正内容

【条例内で今回改正の対象となる地域密着型サービスの種類】
(★) は市内に事業所があるサービス

- (1)-1 夜間対応型訪問介護
- (1)-2 地域密着型通所介護 (★)
- (1)-3 認知症対応型通所介護 (★)
- (1)-4 小規模多機能型居宅介護(★)
- (1)-5 認知症対応型共同生活介護 (★)
- (1)-6 地域密着型特定施設入居者生活介護
- (1)-7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【改正内容一覧（※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・介護予防支援・全サービス共通のものを除く）】

改正内容	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	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
オペレーター配置基準等の緩和	○					
業務の外部への一部委託	○					
業務集約化	○					
サ高住等における適正なサービス確保	○					
地域と連携した災害への対応強化		○	○			○
認知症介護基礎研修受講の義務付け		○	○	○	○	○
管理者の配置基準の緩和			○			
人員配置基準の緩和・見直し				○		
ユニット数の弾力化					○	
サテライト型事業所の基準創設					○	
夜勤勤務体制の見直し					○	
「第三者による評価」での運営推進会議の活用					○	
計画作成担当者の配置基準の緩和					○	

(1)-1 夜間対応型訪問介護

① オペレーター配置基準等の緩和

オペレーターについて、利用者の処遇に支障がないときは、

- ・ 併施設等との職員との兼務を可能とする。
- ・ 随時訪問サービスを行う訪問介護員との兼務を可能とする。

② 業務の外部への一部委託について

- ・ 他の訪問介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所への業務一部委託を可能とする。

③ 業務集約化について

- ・ 複数の事業所間で、随時対応サービス（通報の受付）を集約化することを可能とする。

④ サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）等における適正なサービス確保

- ・ 事業所と同一建物に居住する利用者にサービスを提供するときは、当該建物に居住する利用者以外にもサービスを提供することを努力義務化。

(1)-2 地域密着型通所介護（★）
（※「共生型」「指定療養通所介護」を含む）

① 地域と連携した災害への対応強化

- ・ 避難訓練等の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携することを努力義務化。

② 認知症介護基礎研修受講の義務付け

- ・ 事業所で介護に直接携わる職員のうち、医療・介護福祉関係の資格（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員等）を有しない従業者に対して、認知症介護基礎研修受講のための必要な措置を講じることを義務化（3年間の経過措置あり）。

(1)-3 認知症対応型通所介護（★）

① 管理者の配置基準の緩和

- ・ 共用型認知症対応型通所介護の管理者について、事業所の管理上支障がないときは、管理者以外の職務との兼務を可能とする。

② 地域と連携した災害への対応強化

- ・ 避難訓練等の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携することを努力義務化。

③ 認知症介護基礎研修受講の義務付け

- ・ 事業所で介護に直接携わる職員のうち、医療・介護福祉関係の資格（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員等）を有しない従業者に対して、認知症介護基礎研修受講のための必要な措置を講じることが義務化（3年間の経過措置あり）。

(1)-4 小規模多機能型居宅介護 (★)

① 人員配置基準の緩和

- ・ 介護老人福祉施設又は介護老人保健施設と併設のとき、入所者の処遇や事業所の管理上支障がないときは、管理者・介護職員の兼務を可能とする。

② 認知症介護基礎研修受講の義務付け

- ・ 事業所で介護に直接携わる職員のうち、医療・介護福祉関係の資格（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員等）を有しない従業者に対して、認知症介護基礎研修受講のための必要な措置を講じることが義務化（3年間の経過措置あり）。

(1)-5 認知症対応型共同生活介護（その1）（★）

① ユニット数の弾力化

- ・ 経営の安定性の観点から、ユニット数を「1以上3以下」に緩和。

※ 現在は「原則1又は2、地域の実情により事業所の効率的運営に必要と認められる場合は3」とされている。

② サテライト型事業所の基準創設

- ・ 複数事業所で人材を有効活用しながら、より利用者に身近な地域でのサービスを提供する観点から、サテライト型事業所の基準を新たに創設。サテライト型事業所では、本体事業所との兼務により、代表者、管理者の配置義務の緩和、介護支援専門員ではない認知症介護実践者研修修了者を計画作成担当者として配置することを可能とする、等。

③ 夜勤勤務体制の見直し

- ・ 3ユニットの場合であって、各ユニットが同一階に隣接しており、職員が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応が可能な構造で、安全対策をとっていることを要件に、例外的に夜勤2人以上の配置に緩和することを可能とする（これまでは1ユニット当たり夜勤1人以上）。

(1)-5 認知症対応型共同生活介護（その2）（★）

④ 「第三者による評価」での運営推進会議の活用

- ・ 「第三者による評価」について、事業所で実施する自己評価を運営推進会議に報告し、その評価を受けたうえで公表する仕組みを創設。当該運営推進会議とこれまでの外部評価とのいずれかから「第三者による外部評価」を受け取る形とする。

※ 現在は「外部評価」と「運営推進会議」の双方で第三者による評価を受け取る形。

⑤ 計画作成担当者の配置基準の緩和

- ・ 介護支援専門員である計画作成担当者の配置を「ユニットごとに1名以上」から「事業所ごとに1名以上」とする。

⑥ 認知症介護基礎研修受講の義務付け

- ・ 事業所で介護に直接携わる職員のうち、医療・介護福祉関係の資格（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員等）を有しない従業者に対して、認知症介護基礎研修受講のための必要な措置を講じることを義務化（3年間の経過措置あり）。

(1)-6 地域密着型特定施設入居者生活介護

① 地域と連携した災害への対応強化

- ・ 避難訓練等の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携することを努力義務化。

② 認知症介護基礎研修受講の義務付け

- ・ 事業所で介護に直接携わる職員のうち、医療・介護福祉関係の資格（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員等）を有しない従業者に対して、認知症介護基礎研修受講のための必要な措置を講じることが義務化（3年間の経過措置あり）。

(1)-7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (その1)

① 人員配置基準の見直し(その1) (サテライト型を除く)

- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(定員29名以下の地域密着型特別養護老人ホーム。以下同じ。)について、職員の勤務シフトを組みやすくするなどの取組を推進し、かつ入所者の処遇や職員の負担に十分留意することを前提に、栄養士を置かないことを可能とする。

② 人員配置基準の見直し(その2) (サテライト型に限る)

- ・ 本体施設である特別養護老人ホームや介護老人保健施設、通所介護事業所などの生活相談員や支援相談員、栄養士又は管理栄養士、機能訓練指導員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員等により当該サテライト型事業所の入居者の処遇が適切に行われるときは、サテライト型事業所にはそれらを置かないことを可能とする。

③ 人員配置基準の見直し(その3)

- ・ 従来型居室とユニット型居室併設のとき、入所者の処遇に支障ない場合、それらの間での介護・看護職員の兼務を可能とする。

(1)-7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (その2)

④ 認知症介護基礎研修受講の義務付け

- ・ 事業所で介護に直接携わる職員のうち、医療・介護福祉関係の資格（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員等）を有しない従業者に対して、認知症介護基礎研修受講のための必要な措置を講じることが義務化（3年間の経過措置あり）。

⑤ 口腔衛生管理の強化

- ・ 口腔衛生管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を行う（3年間の経過措置あり）。

⑥ 栄養ケア・マネジメントの充実

- ・ 現行の栄養士に加えて、管理栄養士の配置を位置付ける（栄養士又は管理栄養士の配置を求める）。

(1)-7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (その3)

⑦ 入所者の栄養管理の充実

- ・ 各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行う（3年の経過措置あり）。

⑧ 個室ユニット型施設の整備・勤務体制の見直し

- ・ 夜間及び深夜を含めた介護・看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めることを求めつつ、1ユニットの入所者数を現行の「おおむね10人以下」から「原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないもの」とする。また、ユニット型個室的多床室の新規設置を禁止。

⑨ リスクマネジメントの強化

- ・ 事故発生の防止のための安全対策の担当者を定めることを義務化（6か月の経過措置あり）。

(2) 『龍ヶ崎市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員，設備及び運営，指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例』（地密予防条例）の改正内容

今回改正の対象となる地域密着型介護予防サービスの種類】

- (2)-1 介護予防認知症対応型通所介護（★）
- (2)-2 介護予防小規模多機能型居宅介護（★）
- (2)-3 介護予防認知症対応型共同生活介護
- (2)-4 介護予防地域密着型特定施設入居者生活介護
- (2)-5 介護予防地域密着型サービス共通



上記サービスの改正内容は「地密条例」の同サービスに準じる

(3) 『龍ヶ崎市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営，指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例』（予防支援条例）の改正内容（その1）

① 高齢者虐待防止の推進

- ・ 虐待の発生又はその再発防止のための研修を実施するとともに、これらの措置を適切に実施するための担当者を定めること等を義務付け（3年間の経過措置あり）。

② 介護保険等関連情報を活用したサービス提供

- ・ 介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報（厚生労働大臣が調査・分析を行い公表している情報で、介護給付費等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定の状況その他高齢労働省令で定める事項等を含む。）を活用したサービスの提供に努める。

③ ハラスメント対策の強化（3年の経過措置あり）

- ・ 全ての介護サービスにおいて、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえた適切なハラスメント対策を求める。

(3) 『龍ヶ崎市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営，指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例』（予防支援条例）の改正内容（その2）

④ 業務継続に向けた取り組みの強化

- ・ 感染症や災害が発生しても必要な介護サービスを継続して提供できる体制を構築するため、全てのサービスにおいて、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務付け（3年の経過措置あり）。

⑤ 感染症対策の強化（3年の経過措置あり）

- ・ 感染症の予防及び蔓延防止のための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施を義務化。

⑥ 運営規程等の掲示に関する見直し

- ・ 運営規程等の重要事項について。事業所での掲示だけでなく、事業所に閲覧可能な形（ファイル等）で備え置くこと等を可能とする。

(3) 『龍ヶ崎市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営，指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例』（予防支援条例）の改正内容（その3）

⑦ 高齢者虐待防止の推進

- ・ 虐待の発生又はその再発防止のための委員会の開催、指針の整備、研修を実施するとともに、これらの措置を適切に実施するための担当者を定めること等を義務付け（3年間の経過措置あり）。

⑧ 会議や多職種連携におけるICTの活用

運営基準にて実施が求められる各種会議等について、感染防止や多職種連携の促進の観点から、以下の見直しを行う。

- ・ 利用者が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、テレビ電話等を活用。
- ・ 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得たうえでテレビ電話等を活用。

⑨ 記録の保存等に関する見直し

- ・ 介護サービス事業者における諸記録の保存・交付等について、原則として電磁的な対応を認める。

(3) 『龍ヶ崎市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営，指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例』（予防支援条例）の改正内容（その4）

⑩ 利用者への説明・同意等に関する見直し

- ・ ケアプランや重要事項説明書等に係る利用者等への説明・同意のうち、書面で行うものについて、電磁的記録による対応を原則認める。