

令和5年度第4回龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会

日 時:令和6年2月15日(木)

午後1時30分から

場 所:龍ヶ崎市地域福祉会館 大会議室

会 議 次 第

1 開 会

2 議 事

- (1)龍ヶ崎市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(案)に係るパブリックコメント結果報告について
- (2)龍ヶ崎市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の市長への答申について
- (3)制度改正に伴う市の関連条例の一部改正(案)について
- (4)その他

3 閉 会

龍ヶ崎市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）

パブリックコメントによる意見募集の結果について

令和6年2月

龍ヶ崎市福祉部福祉総務課

提出された意見とその意見に対する市の考え方

意見提出期間	令和5年12月4日（月）～令和6年1月4日（木）		
意見提出者数	1件（個人1件、団体0件）	意見件数	29件

No.	意見 NO.	頁及び 意見区分	意見の概要	市の考え方
1	1	4 質問・意見	アンケートを実施した期間も、計画見直しの期間に含めるべきではないか。	ご指摘を参考にアンケート調査期間も含めた表記に修正します。
	2	6 質問・確認	(3)パブリックコメントの記載と同じように、(2)アンケート調査の実施についても、実施期間等を記載したほうが良いのではないかと。 また、(3)パブリックコメントの表の項目に、意見をいただいた人数を記載してほしい。	アンケート調査の概要説明につきましては19ページに記載していますので、その旨、加筆します。 パブリックコメントの項目についてのご意見につきましては、ご指摘を参考に修正します。

	3	18 質問	介護給付費の推移について、累計や利用人数の比較、及び推計は表記しないのか。	18ページにつきましては、これまでの介護給付費の推移を示したものです。パブリックコメントの時点では令和6年度からの新たな介護報酬単価が国から示されていないため、介護給付費等の推計や保険料等は公表しておりませんが、最終的には、141ページからの9「給付費及び第1号被保険者（65歳以上）保険料の推計」において、第8期計画中の給付費の実績額、第9期計画中の給付費等の見込額及び保険料を算出し記載します。 なお、要支援・要介護認定者数等に関します推移・推計は16・17ページに掲載しています。
			新規の介護認定者が増加する一方であればその分介護給付費が増え、保険料の負担が大きくなるが、その対策はあるのか。	介護認定者が増加すれば、その分介護給付費も増大します。介護給付費の増大を抑えるためには、介護予防及び要介護状態の重度化防止のための取り組みが重要であると考えており、第4章「施策の展開」の基本目標1から基本目標4において、介護保険サービス以外の具体的な施策等を示しています。

	4	32 質問・指摘	日常生活圏域は、市の総合計画に準拠しているのか。	日常生活圏域の設定につきましては、本市の最上位計画である「龍ヶ崎みらい創造ビジョン for2030」を補完し、本市の都市づくりの基本方針を定める「龍ヶ崎市都市計画マスタープラン」における、生活圈としての4つの地域区分を用いています。
			また、日常生活圏域ごとに認定者数を把握すれば、各自治会等の防災活動に役立つのではないかと考えるがいかがか。	日常生活圏域ごとの要介護認定者数につきましては、本計画に記載はしていませんが、把握しています。要介護認定者の情報は、災害時における高齢者等の避難を支援するための「災害時避難行動要支援者避難支援プラン」等に役立てており、その他各自治会等から防災等の目的で各地区の要介護認定者数等を求められた場合には、情報提供しています。
	5	44 意見	現状、まいん「健康」サポートセンター等で実施している一般介護予防事業については、今後開設が予定されている新保健福祉施設での会場設定等の検討も必要と考えるがいかがか。また、そのための管財課との積極的な共有をお願いしたい。	新保健福祉施設におけます一般介護予防事業等の会場設定につきましては、ご意見を参考に検討を行ってまいります。 また、同施設の整備を進めるにあたりましては、管財課と関係各課との情報共有に努めてまいります。

	6	48 確認・質問	(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についての項目中、 ●医療機関やかかりつけ医と連携し、保健指導や栄養指導を行い、重症化予防に取り組みます。 との記載については、健康増進課（保健センター）に一任という解釈でよいか。	当市では、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施の事業は、健康増進課・福祉総務課・保険年金課の3課が連携して実施しています。 健康増進課は、訪問や電話等による個別健康相談、福祉総務課は通いの場等による集団健康教育、保険年金課は国や県（広域連合）との調整に関すること等を役割とし、生活習慣病などの疾病予防・重症化予防を一体的に実施する仕組みを構築しています。 ご質問のありました重症化予防の取組みにつきましては、主に健康増進課（保健センター）が担当になります。
--	---	-------------	--	--

7	41～48 質問	高齢者の介護予防・健康づくりの推進の項目中、様々な事業紹介がなされているが重点的な課題が見えない。事業を検証したうえで今後の展開を考えないと効果が得られないと考えるがいかがか。	介護を必要とする方の増加が見込まれる中、できるだけ早期に介護予防・健康づくりに取り組むことが求められています。このため、当市では、①介護サービスを利用すること②自ら健康に取り組むこと（自主活動を含む）③重症化しないための専門職からの指導を行う等、これらの取組を通じて、介護予防・健康づくりの維持・増進に努め、ひいては健康寿命の延伸を目指しています。 各講座の実施にあたっては、身体の運動機能改善を目的に単に運動だけではなく、認知症予防、口腔、栄養の要素も組み入れた内容を検討して実施しています。また検討する際には、専門的見地からだけではなく参加者のご意見等も踏まえながら事業の検証を行っています。
8	43～47 質問	① ③に同じような講座がいくつも記載されているが、各講座の場所や回数、時間などの記載がない。 また、事業の効果を見るためのアンケート等は行っていないのか。	各講座の開催場所や時間等を記載するためには、相応のスペースが必要になりますので、「参加者数」「開催回数」のみの記載としています。なお、具体的な実施内容等はその都度、広報紙や市公式ホームページでお知らせします。 また、各講座におきましては、参加者の皆さんからの直接のご意見やアンケートを実施し、事業内容を検討する際の参考として活用しています。

	9	49 意見	総合福祉センターの設備の老朽化が課題とされているが累積赤字も気になるところ。入浴施設という意味では、湯ったり館の事業休止の問題と併せて検討する必要があるのではないかと 思う。よって、農業政策課とも共有すべき。 また、新保健福祉施設には福祉部門も入ると聞いたが、社会福祉協議会の配置場所についても見直すべきと考えるがいかがか。	総合福祉センターは老人福祉法に基づき設置している施設であり、入浴サービスだけではなく、高齢者の健康増進・介護予防等に関する業務等を行っているため、湯ったり館とは設置目的が異なります。 人口減少社会にあって、公共施設の在り方につきましては、公共施設マネジメントの中で総合的に判断し、適切な施設運営に努めてまいります。 新保健福祉施設に配置する部署につきましては、社会福祉協議会も含めて調整を行っています。
	10	50 意見	交流サロン「りゅう」（社会福祉協議会中央支所）も新保健福祉施設に移転したほうが良いと考えるがいかがか。	交流サロン「りゅう」（社会福祉協議会中央支所）につきましては、野菜・日用品等の販売など買い物支援の一翼を担っている外、高齢者の交流拠点として位置づけ、地域の多くの高齢者にご利用いただいています。
	11	55 質問	シルバー人材センターの会員数についての記載はあるが、会員の就業率等を記載すべきと考えるがいかがか。	ご指摘を参考に、会員の就業状況を加筆します。
	12	57 指摘	「地域包括支援センター」について、実態及び課題が不明瞭であるとする考えるがいかがか。	ご指摘を参考に、地域包括支援センターの実態及び課題を分かりやすく加筆修正します。

	13	58 意見	「高齢者福祉・介護保険事業運営協議会」の今後の展開において、「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」と記載があるが、何の計画や進行管理を指しているのかが不明瞭と考えるがいかがか。	ご指摘を参考に、計画名など分かりやすく加筆します。
	14	59 質問・意見	地域ケア会議には介護保険課の職員は参加しないのか。	地域ケア会議には介護保険課の職員も参加しています。
	15	61 質問・指摘	(3)龍ヶ崎市医療・介護・障がい生活情報サイトの運用にあたり、課題解決に向けて具体的にどのような展開を考えているのか。	「市民活動や NP0 活動等の情報不足」という課題につきましては、地域の実情に精通しております龍ヶ崎市社会福祉協議会と連携を図りながら、地域における様々な社会資源の情報収集に努め、個々に応じた必要な情報が取得できるよう情報サイトの構築・運用に努めてまいります。
	16	62 質問	ひとり暮らし高齢者はますます増加する見込みである。そのため、民生委員だけではなく自治会の協力も必要と考えるがいかがか。	高齢者実態調査は民生委員に調査依頼をし、訪問による聞き取り調査を実施しています。調査に当たっては、災害時避難行動要支援者避難支援プランの登録勧奨も併せて実施しており、必要に応じて住民自治組織や自主防災組織とも連携を図りながら事業を進めています。

17	64 質問	(1) 龍ヶ崎市在宅医療・介護連携推進会議における各部会の開催実績はどのようなになっているのか。	各部会の開催実績につきましては、下記の通りです。 <table><tr><th>部 会 名</th><th>全 体 会</th><th>地 域 ケ ア</th><th>連 携 推 進</th><th>認 知 症 ケ ア</th></tr><tr><td>令和3年度</td><td>2回</td><td>9回</td><td>7回</td><td>2回</td></tr><tr><td>令和4年度</td><td>3回</td><td>9回</td><td>6回</td><td>2回</td></tr><tr><td>令和5年度</td><td>0回</td><td>8回</td><td>4回</td><td>3回</td></tr></table>	部 会 名	全 体 会	地 域 ケ ア	連 携 推 進	認 知 症 ケ ア	令和3年度	2回	9回	7回	2回	令和4年度	3回	9回	6回	2回	令和5年度	0回	8回	4回	3回
部 会 名	全 体 会	地 域 ケ ア	連 携 推 進	認 知 症 ケ ア																			
令和3年度	2回	9回	7回	2回																			
令和4年度	3回	9回	6回	2回																			
令和5年度	0回	8回	4回	3回																			
18	65 質問	連携シートの活用について、特に何をしたいのか、また、計画期間の具体的な取組内容が不明確と考えるがいかがか。	在宅療養者や介護サービス利用者の在宅生活を支えるためには、医療・介護関係者間による的確かつ迅速な情報共有が必要となります。 このため、当市では龍ヶ崎市在宅医療・介護連携推進会議等の機会を通じて、医療・介護をはじめとする様々な職種の関係者からの意見収集に努め、それらを反映した連携シートの作成及び効果的な運用方法について検討を進めてまいります。 なお、「連携シート」の役割について、分かりやすく追記します。																				

	19	69～70 質問・指摘	「認知症の人の介護者への支援」について3つの事業の羅列があるが、事業の目的を果たしているか、どのような効果が得られたのか等を把握したうえでの事業展開が必要と考えるがいかがか。	P D C Aサイクルを念頭に、効果的な事業展開に努めてまいります。
	20	69～70 質問	ア徘徊高齢者等二次元コード活用見守り事業の実績や目標値の記載がない。事業説明や活動のアピールをしたほうが良いと思うがいかがか。	「徘徊高齢者等二次元コード活用見守り事業」につきましては、令和5年度からの事業開始のため、令和4年度以前の実績はございません。 次に、本事業につきましては、市広報紙への掲載をきっかけに昨年は、新聞数社に取り上げていただいた経緯もあります。引き続き、認知症の理解促進の取り組みと併せて、本事業の周知・啓発に努めてまいります。 ※参考・・・新聞（読売、茨城、公明）
	21	69～70 意見・指摘	「介護者のつどい」に参加をしたことがあるが、在宅で介護をしたことのある経験者にも呼びかけをすべきと考えるがいかがか。	「介護者のつどい」には、現在も在宅で介護をされた経験のある方が参加されています。市や地域包括支援センターには、介護にまつわる相談が様々な市民から寄せられますので、今後もそのような機会を捉えて「介護者のつどい」への参加勧奨を積極的に行ってまいります。

	22	71 質問	市内の事業者数は把握しているのか。また、協力事業所や協力者数の目標値が年度を重ねて累積していくのはいいが、今後の対策は検討する必要があると思うがいかがか。	見守りネットワーク事業の協力事業所数は登録勧奨により大きく増加しました。市内には約 2,400 の事業所がありますので、この取組みを継続し、今後も増加に努めてまいります。 また、これに併せて、既登録事業所等には、毎年開催している見守りネットワーク情報交換会議にご参加いただき、事例紹介等を通じて、一層の事業充実のためのご協力をお願いしてまいります。
	23	72 89 確認・質問	(1) 高齢者日常生活用具給付事業について、メンテナンス等の維持費は給付の対象ですか。また、(2) 福祉電話貸与事業について、特殊詐欺対策にナンバーディスプレイに対応した機種を貸与していますか。 89ページの(2) ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業もあわせて、一本化してはどうか。	高齢者日常生活用具給付事業につきましては、メンテナンス費用等は対象外ですが、実施要綱に規定した「耐用年数」の経過後においては、再度給付が可能となります。 次に、福祉電話貸与事業につきましては、主に緊急の連絡手段を確保することを目的とした事業です。このため、通話機能のみの機器を貸与しており、ナンバーディスプレイには対応していません。 ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業につきましては、当該事業の利用希望者の多くの方が申請時にはすでに電話機及び電話回線を保有している状況です。加えて、先の福祉電話貸与事業の利用者も減少傾向であることから、両事業の一本化につきましては検討しておりません。

24	73 質問・意見	(3)食の自立支援事業（配食サービス）について、利用者数が停滞傾向なら、民間へ委託引継してもいいのではないか。	食の自立支援事業（配食サービス）につきましては、定期訪問による安否確認や利用者の健康状態に応じて栄養を考慮するなど、きめの細かい対応を行っています。 なお、当該事業の調理及び配達につきましては、現在も民間事業者に業務を委託して実施しています。
25	74 81 質問・意見	NP0 法人の自家用車では、「身障者等用駐車場利用証制度」を活用しているのか。	「いばらき身障者等用駐車場利用証制度」につきましては、茨城県からの依頼に応じて、市の担当窓口（介護保険課、障がい福祉課、こども家庭課）で申請を受け付けています。この際、当該制度の交付要件を満たしている高齢者や障がい者等の「個人」に対して交付しています。 交付に際しましては、使用する車両の指定は行っておりませんので、NP0 法人の車両が利用証を使用することも可能となっています。

26	82 意見・指摘	「成年後見制度の利用促進」について、事務手続きが煩雑なうえに手数料も発生するなど、利用しにくい制度である。見直したり、緩和できる場所があれば施策としてやるべきではないかと考えるがいかがか。	成年後見制度につきましては、申し立てに係る手続きの煩雑さ等の課題がありますが、国の制度であり見直し等はできません。市としましては、本制度の周知・広報に努めますとともに、制度利用に向けた相談対応などを通じて、市民の皆さんへの理解促進に取り組んでいます。
27	84～85 質問	高齢者虐待の防止について、相談案件の具体的な内容を公表することで、相談しやすい環境（きっかけ）づくりに寄与できると思うがいかがか。	個人が特定されてしまう可能性があるため、具体的な相談内容を公表することは困難ですが、高齢者虐待に関するパンフレット等を活用して虐待事例や通報先等の周知に努めてまいります。 また、「相談しやすい環境づくり」につきましては、今年度より地域包括支援センターを市内2か所に設置して市民の利便性の向上を図ったところです。当センターが、市民の皆さんの身近な相談窓口としてさらに浸透できるよう、周知に努めてまいります。

	28	152 意見・指摘	現状課題と今後の展開を！ ① 要介護認定の適正化 感染症対応で介護認定が遅れたり、期間の延長になったりと申請者が事務手続きに影響があったと思われます。予定より大幅遅れ、申請者への事後報告など対応を今後求められてきます。さらに高齢者が増加にともない、認定期間の猶予の見直しその中における事務手続の改善を見直さなければならないと考えられます。ご意見をお願いします。	要介護認定に係る必要書類提出のスケジュール管理を徹底する等、要介護認定申請から決定までの期間に遅れが生じないように、要介護認定の適正化を図ります。
	29	質問	現行の計画では、SDGsの関連を定めていたが今回は定義しないのか。	SDGsとの関連につきましては、計画書の末尾に「資料編」として記載し、定義いたします。



令和6年2月 日

龍ヶ崎市長 萩原 勇 様

龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業運営協議会
会 長 大 槻 毅

龍ヶ崎市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画について(答申)

令和4年10月18日付け龍介第661号にて貴殿より諮問のありました標記の件につきまして、本協議会において慎重審議を重ねた結果、その内容は妥当なものと認めます。

なお、本計画の推進に当たっては、下記の附帯意見に留意の上、より一層の高齢者福祉の向上に努められますよう求めます。

記

【附帯意見】

- 1 高齢者が心身の健康を維持しながら、住み慣れたまちでいつまでも元気に生活できるよう介護予防事業に取り組むとともに、高齢者を支える地域づくりを進めていく生活支援体制整備事業を推進することにより、介護保険料の抑制に努められたい。
- 2 高齢者人口の増加が見込まれる中、包括的かつ継続的な在宅医療・在宅介護の提供に一層注力するとともに、その一方で、特別養護老人ホームの増床整備は必要であるという意見もあったことから、その必要性については、引き続き検討を重ねられたい。
- 3 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、支援を必要とする人が相談につながるよう、地域包括支援センターが市民にとって身近な相談窓口となり得るよう周知に努められたい。

龍ヶ崎市高齢者福祉計画・ 第9期介護保険事業計画（案） 抜粋



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～

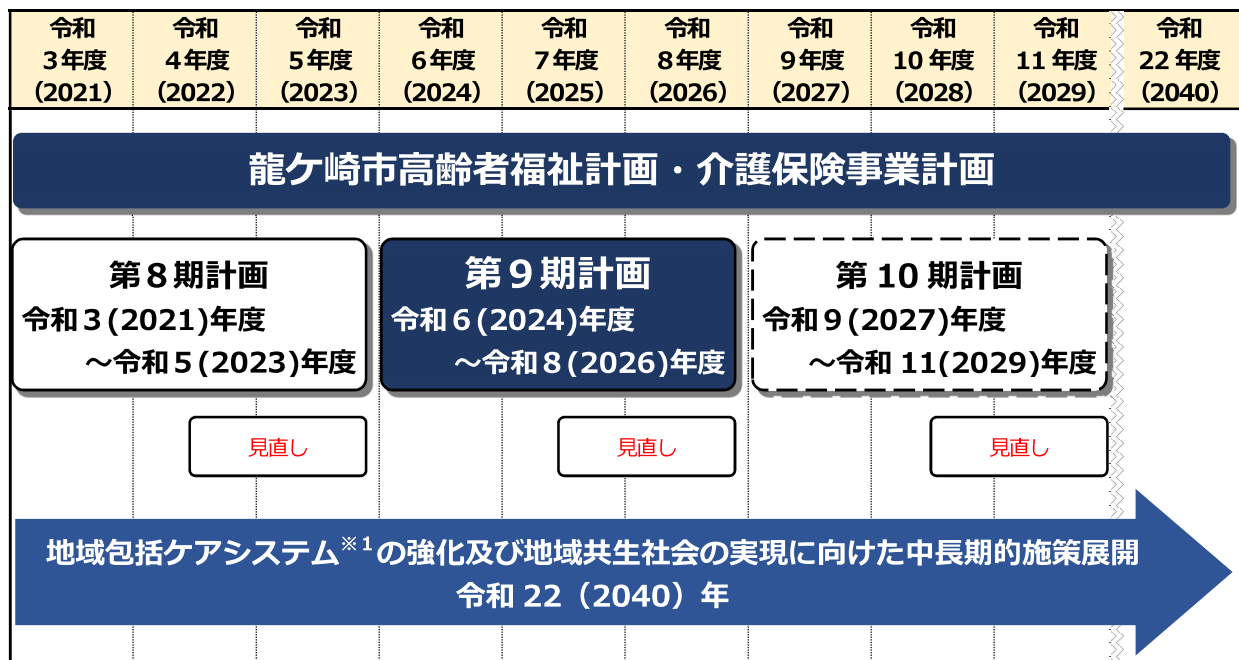
龍ヶ崎市

4 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度の3年間としており、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10期計画)は令和8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。



※1 地域包括ケアシステム…高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を最期まで持続していくために、介護や医療、さらには住まいや生活支援などを地域内でサポートし合う体制整備を目指すもの。

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

本計画の策定にあたっては、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。

なお、運営協議会は、地域密着型サービスにおける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等を協議する役割も有しています。

（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などを把握し、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。[アンケート調査の概要につきましては、19 ページに記載しています。](#)

（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●年●月●日から令和●年●月●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。

意見提出者	意見件数	内 訳
個人：●件 団体：●件	●件	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

※1 リハビリテーション…単なる機能回復にとどまらず、「人間らしく生きる権利の回復」や「自分らしく生きること」のために行われる全ての活動を指す。具体的には機能訓練のほか、職場復帰へ向けた支援、車いすでの交通機関の利用や片麻痺の方の生活訓練、社会制度の活用など社会生活力を高める支援などがある。

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うえ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※1

現状と課題

- 人口減少、少子高齢化が進展し、高齢者のより一層の活躍が期待される中、シルバー人材センターは、地域の高齢者が就業を通じて地域社会に貢献し、高齢者の生きがいや居場所づくりとして重要な役割を担っており、積極的な取組を強化していく必要があります。
- 会員拡大を最重点課題として取り組んできましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、会員数が減少していることから、早急に新型コロナウイルス感染症前の水準（令和元年度）の会員数に回復させることを目標として取り組む必要があります。

今後の展開

- 会員拡大を核として、女性会員の拡大、退会抑制、新しい生活様式に対応した多様な就業機会の開拓、80歳を超えても活躍できる就業環境の整備などを重点に取り組みます。
- デジタル社会の到来を踏まえ、デジタル技術の活用を推進します。特に、スマートフォンを活用した業務連絡や、Web入会システムの導入などデジタル技術を活用した業務の効率化、このための基盤整備として会員の知識の向上に取り組めます。

◆シルバー人材センター 実績／見込値

（単位：人、％）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	実績	実績	実績見込	見込値	見込値	見込値
会員数	474	476	499	518	538	559
就業率	78.5	79.0	79.0	81.0	81.0	81.0

※1 シルバー人材センター…定年退職者などの高齢者に対し、臨時的かつ短期的又はその他の軽易な業務を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとする様々な社会参加を通じて、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と地域社会の福祉の向上と活性化に貢献する公益法人。原則として市（区）町村単位に設置されている。

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雑化・複合化し、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必要があります。

(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、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、必要な支援のニーズ等を把握したうえで、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は、令和5年度より2か所に民間委託をしています^が、アンケート調査結果では同センターの認知度はまだ十分とは言えない状況です。

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います。
- 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、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支援の充実を図ります。
- 介護支援専門員（ケアマネジャー）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。
- 地域包括支援センターを2か所に民間委託したことから、**高齢者の相談支援体制のさらなる充実に取り組んでいきます。また、市民の利便性を向上させるため、令和7年度から、「東部地域包括支援センター涼風苑」を新保健福祉施設に移転します。**

◆総合相談受付 実績／見込値

（単位：延人数／年）

	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 実績見込	令和6年度 見込値	令和7年度 見込値	令和8年度 見込値
相談受付人数	1,758	1,517	1,600	1,700	1,700	1,700

(2) 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「龍ヶ崎市高齢者福祉・介護保険事業計画」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。
- 運営協議会は、地域密着型サービスにおける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等を協議する役割も有しています。
- 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66第2号ロ）。

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。

（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、関係者への周知をさらに深めるとともに、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／見込値

（単位：延人数／年）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	実績	実績	実績見込	見込値	見込値	見込値
相談受付人数	26	35	40	50	55	60

（４）「連携シート」の活用

現状と課題

- 連携シートは、主に在宅療養者の支援にあたる様々な専門職が円滑に連携を図るため、本人の医療・介護面や生活に必要な情報をあらかじめ記載したシートです。
- 連携シートにこだわることなく、「連携」の取り方についての基本的な考え方を医療（病院）と介護（居宅）のやり取りだけでなく、薬局・歯科・サービス事業所も連携が図れるよう検討を行います。
- 龍ヶ崎市医療・介護・障がい生活情報サイトのグループツールの活用について、引き続き検討していきます。
- 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、さらなる内容の見直し、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、介護支援専門員（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。

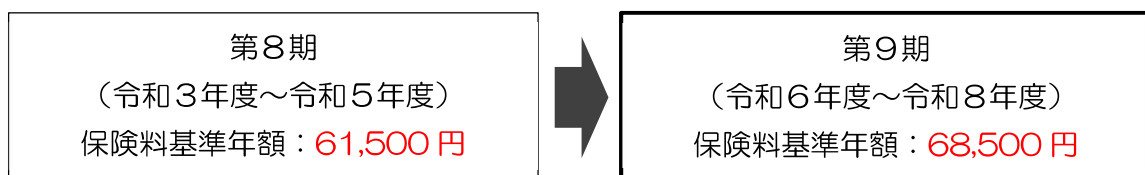
（７）第１号被保険者（６５歳以上）の介護保険料の算定

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）及び特別給付費（Ｉ）を加味し、保険者機能強化推進交付金等の交付見込額（Ｊ）及び準備基金取崩額（Ｋ）を差し引きます。

この保険料収納必要額（Ｌ）を予定保険料収納率（Ｍ）と被保険者数（Ｎ）で割ったものが第１号被保険者の基準額（年額）となります。

【第８期から第９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	18,449,310
地域支援事業費見込額（Ｂ）	千円	872,691
介護予防・日常生活支援総合事業費見込額（Ｃ）	千円	421,395
包括的支援事業・任意事業費	千円	451,296
総費用見込額（Ｄ）＝Ａ＋Ｂ	千円	19,322,001
第１号被保険者負担分相当額（Ｅ）＝Ｄ×２３％	千円	4,444,060
調整交付金相当額（Ｆ）＝（Ａ＋Ｃ）×５％	千円	943,535
調整交付金見込額（Ｇ）	千円	19,248
財政安定化基金償還金（Ｈ）	千円	0
特別給付費（Ｉ）	千円	5,208
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額（Ｊ）	千円	35,000
準備基金取崩額（Ｋ）	千円	270,000
保険料収納必要額（Ｌ）＝Ｅ＋Ｆ－Ｇ＋Ｈ＋Ｉ－Ｊ－Ｋ	千円	5,068,555

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（Ｌ）＝Ｅ＋Ｆ－Ｇ＋Ｈ＋Ｉ－Ｊ－Ｋ	千円	5,068,555
予定保険料収納率（Ｍ）	％	98.9
所得段階別被保険者数（Ｎ）	人	74,732
保険料基準額（年額）（Ｏ）＝（Ｌ÷Ｍ÷Ｎ）※百円未満切捨て	円	68,500

※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り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。

(8) 第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料の設定

国は、第9期計画より、所得の低い方の負担を軽減するため、所得段階をこれまでの9段階から13段階へと多段階化が図られています。本市においては、国が示した所得段階に準じて、13段階と設定します。

◆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又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× 0.455 ※1(0.285)	2,592円 (1,625円)	31,100円 (19,500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× 0.685 ※2(0.485)	3,908円 (2,767円)	46,900円 (33,200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× 0.69 ※3(0.685)	3,933円 (3,908円)	47,200円 (46,900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	5,133円	61,600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	5,715円	68,500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	6,850円	82,200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	7,417円	89,000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	8,558円	102,700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420万円未満の方	基準額× 1.70	9,700円	116,400円
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額× 1.90	10,842円	130,100円
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額× 2.10	11,983円	143,800円
第12段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額× 2.30	13,125円	157,500円
第13段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が720万円以上の方	基準額× 2.40	13,700円	164,400円

★合計所得金額とは

年金や給与、譲渡などの各所得金額の合計で、医療費控除や扶養控除などの所得控除を引く前の金額をさします。また、繰越損失がある場合は繰越控除前の金額をいいます。（合計金額が0円を下回る場合は、0円とする。）

短期・長期譲渡所得がある場合は、特別控除の金額を差し引いた額になります。（控除後の額が0円を下回る場合は、合計所得金額を0円とする。）

第1段階から第5段階の合計所得金額は、公的年金に係る雑所得を差し引いた額になります。

※1 第1段階…本人負担分0.285、公費負担分0.17

※2 第2段階…本人負担分0.485、公費負担分0.2

※3 第3段階…本人負担分0.685、公費負担分0.005

1 SDGs との関係について

本計画は、誰一人取り残さない社会の実現を目指すSDGsにおける以下の開発目標が該当します。

【該当する開発目標】



【SDGs : 17 の持続可能な開発目標】

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



制度改正に伴う市の関連条例の一部改正(案)について

介護保険では3年ごとに介護報酬や介護サービス基準などの大幅な制度改正が行われます。令和6年度が当該年度となり、それに応じて本市で定めている介護保険関連の条例も改正されます。

以下の条例が改正されます。運営協議会所掌である条例は④・⑤になります。

- ① 龍ヶ崎市介護保険条例の一部を改正する条例
- ② 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の一部を改正する条例
- 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の一部を改正する条例
- ④ 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の一部を改正する条例
- ⑤ 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の一部を改正する条例

④・⑤の主な改正点

- ・やむを得ない場合を除く身体的拘束等の禁止や、やむを得ず身体的拘束等を行った際の記録の義務付け。
- ・各事業所の重要事項について、書面掲示に加えウェブサイトへの掲載を義務付け。
- ・小規模多機能型居宅介護事業所における、利用者の安全や職員の負担軽減の方策を検討するための委員会設置についての規定。
- ・管理者の兼務の要件の緩和。
- ・入所系の施設において、感染症を含む入所者の病状の急変時に際し、これまで以上に協力医療機関との連携を図る。