

# 第9期 桜川市高齢者福祉計画 介護保険事業計画

[令和6(2024)年度～令和8(2026)年度]



～一人ひとりが輝き 地域が支え合う いきいき健康のまち 桜川～

令和6年3月  
桜川市



## あいさつ

我が国の高齢化は急速に進行し、高齢者率は29.6%と約3人に1人が高齢者となり、令和17（2035）年には、85歳以上人口が全国で1,000万人を超え、国民の10人に1人が85歳以上となると推計されています。

本市においては、令和5（2023）年10月1日現在で、すでに高齢化率が35.9%となっており、市民の3人に1人以上が高齢者と全国よりも高い水準となっています。高齢化率は、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる令和22（2040）年には、47.7%に達する見込みとなっています。

今後さらに、人口減少及び少子高齢化が進行する中で、制度や分野の枠にとらわれず、一人ひとりが世代や背景を超えてつながり、支え合い、助け合いながら暮らすことのできる、地域共生社会の実現に向けた取り組みを促進していく必要があります。

このような状況を踏まえ、本市では、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3か年を計画期間とする「第9期桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたしました。

令和22（2040）年に向け、地域共生社会の実現、介護予防・健康づくり施策や認知症施策の推進、介護人材確保に向けた取り組みの強化、さらに中長期的視点に立った介護サービス基盤の確保など、高齢者がいつまでも安心して本市で暮らしていけるよう地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた高齢者施策とともに、市民の皆様の負担を抑え、介護保険制度の持続可能性も確保した運営に取り組んでまいります。市民の皆様には、より一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたりご尽力いただきました第9期桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員の皆様をはじめ、多くの貴重なご意見・ご提言をいただきました市民ならびに関係者の皆様にご心から感謝申し上げます。

令和6年3月



桜川市長 大塚 秀 喜





# 目次

第1章 計画策定にあたって .....	1
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 計画の位置付け .....	2
3 計画の期間 .....	4
4 計画の策定体制 .....	4
5 国の基本指針 .....	5
第2章 桜川市の高齢者を取り巻く状況 .....	6
1 人口の状況 .....	6
2 高齢者世帯の状況 .....	7
3 介護保険事業の状況 .....	9
4 サービスの利用状況 .....	12
5 アンケート調査結果から見た現状 .....	14
6 第9期計画における取組課題 .....	31
第3章 計画の基本方針 .....	33
1 基本理念 .....	33
2 将来人口・高齢者人口の見通し .....	34
3 日常生活圏域の設定 .....	36
4 計画の基本目標 .....	38
5 施策の体系 .....	39
第4章 基本目標達成に向けた施策の展開 .....	40
目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進 .....	40
1 地域包括支援センターの運営強化 .....	40
2 在宅医療・介護連携の推進 .....	44
3 生活支援体制の強化 .....	47
4 地域ケア会議推進事業 .....	49
目標2 高齢者の健康と生きがいづくりの推進 .....	50
1 健康づくりの推進 .....	50
2 生涯学習・スポーツの推進 .....	51
3 余暇活動の充実 .....	52
4 地域活動への支援 .....	53
5 介護予防・重度化防止の推進 .....	55
目標3 安心して暮らせる まちづくりの推進 .....	62
1 安心・安全のまちづくりの推進 .....	62
2 成年後見制度の利用促進 .....	66
3 認知症総合支援の推進 .....	72
4 高齢者虐待防止対策の推進 .....	75

目標4 高齢者福祉サービスの充実.....	77
1 日常生活支援の推進.....	77
2 福祉施設サービスの充実.....	81
3 福祉の心のまちづくり.....	83
目標5 介護保険制度の充実.....	86
1 介護給付費適正化の推進.....	86
2 人材の確保とサービス提供体制の維持.....	87
第5章 介護保険サービスの事業費の見込みと保険料の設定.....	89
1 介護保険料基準額の推計手順.....	89
2 介護保険サービス利用者の見込み.....	90
3 介護保険給付費の見込み.....	91
4 標準給付費の見込みと地域支援事業費の見込み.....	93
5 第1号被保険者保険料の算定.....	96
第6章 計画の総合的な推進.....	101
1 推進体制.....	101
2 計画の進行管理.....	102
3 円滑な制度運営のための体制整備.....	102
4 利用者への配慮.....	103
5 サービスの質の向上.....	103
6 保険料の減免.....	103
7 保険料の確保.....	103
資料編.....	104
1 計画策定の経過.....	104
2 策定委員会設置要綱.....	105
3 策定委員会名簿.....	107
4 用語解説.....	108

本計画書内において、アスタリスク（\*）が付されている単語は、計画書の「資料編 4用語解説」に解説文がある単語であることを示しています。

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

わが国は、高齢化の進行に加え、単身世帯、高齢者のみ世帯の増加など世帯構造の変化が進み、団塊の世代\*が75歳以上となる令和7（2025）年が目前に迫っています。さらには令和22（2040）年に向けて、介護サービス需要がさらに増加、多様化していくことが見込まれています。また、高齢者の介護を支える人材は、令和7（2025）年に約32万人、令和22（2040）年には約69万人が不足するとされ、人材の確保も大きな課題となっています。

平成27（2015）年度から令和5（2023）年度まで、地域包括ケアシステム\*の段階的な構築のため、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を展望して、中長期的な視点に立った施策の展開を図ってきました。今後は令和7（2025）年にとどまらず、その先の令和22（2040）年を展望して取組を進めることが必要となっています。具体的には、令和22（2040）年における本市の介護が必要な高齢者の動向を踏まえた介護サービスの基盤整備・充実を適切に進めていくとともに、介護保険事業の運営の適正化を図っていくため、介護予防・健康づくりの取組や総合事業、包括的支援事業等を効果的に実施していくこと、また、増加する認知症高齢者\*やその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、認知症施策を総合的に推進していくこと、ヤングケアラー\*を含む家族介護者への重層的支援体制\*の整備、介護現場での安全性の確保、さらには、必要なサービスを安定的に提供できる体制づくりのため、介護人材の確保や介護現場の革新、負担軽減を図ることなどが求められています。

本市においては、65歳以上の高齢者人口は令和7（2025）年度をピークに減少傾向にあるものの、多様なニーズに対応していくための介護サービス提供への体制整備も求められています。また、少子化の進行と進学や就職などによる若者の都市部への転出により、若年世代の減少が進む中、現役世代（担い手）の減少に伴う介護や地域を支える人材不足がますます深刻になると予測されます。

このような本市を取り巻く現状と課題を踏まえるとともに、「第8期桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下「第8期計画」という。）の取組を承継しつつ、国が示す課題、方向性にも対応しながら、基本理念である「一人ひとりが輝き 地域が支え合う いきいき健康のまち 桜川」を実現するため、「第9期桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下「第9期計画」という。）を策定します。

## 2 計画の位置付け

---

### (1) 法令等の根拠

本計画は、「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定した計画です。

#### ① 高齢者福祉計画

高齢者福祉計画は、高齢者の福祉の増進を図るため、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づき策定する計画です。高齢者福祉計画は、介護保険給付対象者のみならず、給付対象外の高齢者福祉サービスを含めた高齢者福祉事業全般にわたる供給体制の確保に関する総合的な計画です。

さらに、市では本計画に成年後見制度\*の利用の促進に関する法律第14条に基づく、成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を組み入れます。

老人福祉法 第20条の8第1項
市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

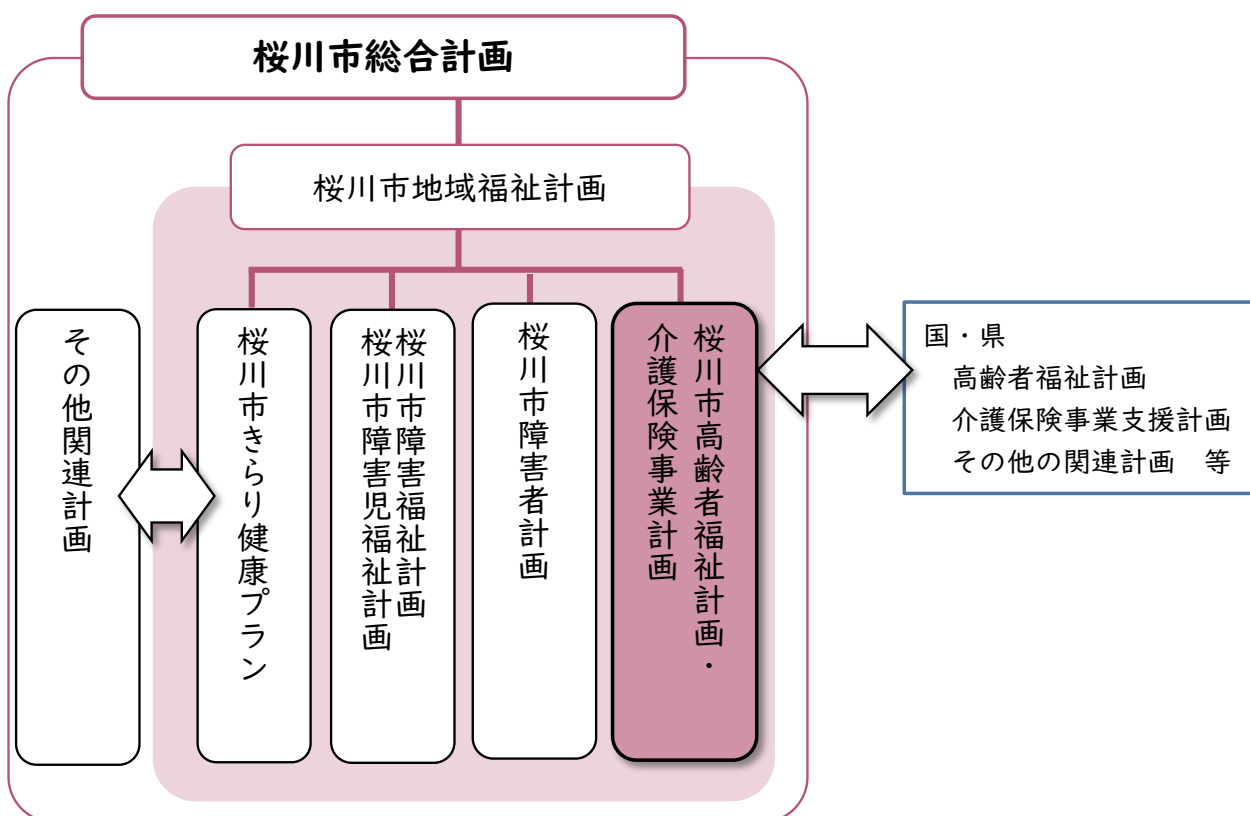
#### ② 介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定する計画です。

介護保険法 第117条第1項
市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

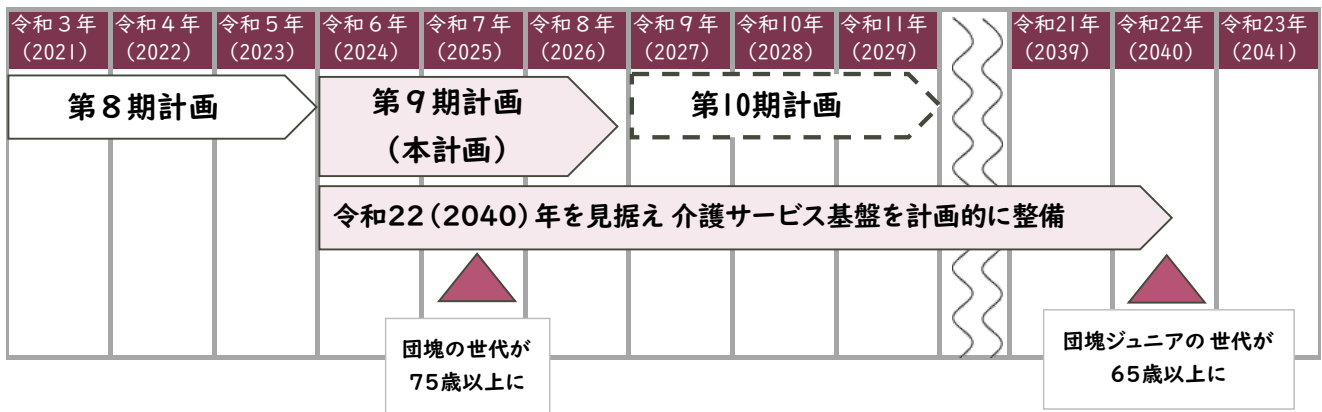
## (2) 関連計画との関係

本計画は、本市のまちづくりの基本的な考え方と方向性を示す「桜川市総合計画」に基づく分野別計画に位置付けられます。また、地域福祉の基本計画である「桜川市地域福祉計画」で示された理念と方向性を共有しつつ、高齢者福祉・介護の分野における基本的な考え方と施策の方向性を示すものです。したがって、これらの高齢者福祉に関連する計画との整合を図りながら策定しています。また、本計画は、介護保険法に基づき国が定めた基本指針に即した内容としているほか、国、県の高齢者福祉計画、介護保険事業に関する計画との連携、整合性を図り、策定します。



### 3 計画の期間

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、3年を1期として策定されます。したがって、第9期計画の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とします。計画では、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組を進めるとともに、団塊ジュニアの世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据え、介護サービス利用者数がピークを過ぎ減少に転じることも踏まえつつ、本市の状況に応じた介護サービス基盤の整備を進めます。



### 4 計画の策定体制

#### (1) 策定体制

本計画の策定にあたっては、学識経験者、保健・医療関係者、福祉関係者、被保険者代表などを委員とする「桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、計画内容を審議してきました。

また、庁内関係各課との連携を図り、策定委員会で出された意見などを参考にしながら、具体的な施策の検討・調整を行いました。

#### (2) アンケート調査の実施

計画策定にあたり、本市の高齢者の状況を把握し、今後の支援方策の検討や、介護予防の推進を図るため、市民を対象に介護予防・日常生活圏域\*ニーズ調査と在宅介護実態調査を実施しました。

また、市内の介護事業所を対象とした成年後見制度に関する調査に加えて、事業所の現状と今後の事業展開や人材確保・定着の取組を把握するための、介護人材実態調査、居所変更実態調査、在宅生活改善調査、在宅医療・介護連携に関するアンケート調査を実施しました。

#### (3) パブリックコメント\*の実施

令和6（2024）年1月から令和6（2024）年2月にかけてパブリックコメントを実施し、計画案について広く市民の声を反映しました。

## 5 国の基本指針

令和 22（2040）年に向けて生産年齢人口が急減し、85 歳以上人口が急速に増加していくことが見込まれる中で、令和 7（2025）年に向けた構築を図っている地域包括ケアシステムをさらに深化・推進するとともに、介護ニーズの増大と労働力の制約への対応を両立させ、制度の持続可能性を確保するという視点に基づき、次のような見直しポイントを踏まえ、第9期計画策定に係る計画を策定します。

### （1）介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
  - ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく
  - ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護の連携強化
  - ・ サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論する
- ② 在宅サービスの充実
  - ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など、地域密着型サービス\*の更なる普及
  - ・ 複合的な在宅サービスの整備を推進すること
  - ・ 訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設\*による在宅療養支援の充実

### （2）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ① 地域共生社会\*の実現
  - ・ 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、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
  - ・ 地域包括支援センター\*の業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担う
  - ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深める
- ② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進める医療・介護情報基盤を整備
- ③ 保険者機能の強化
  - ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

### （3）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進



## 第2章 桜川市の高齢者を取り巻く状況

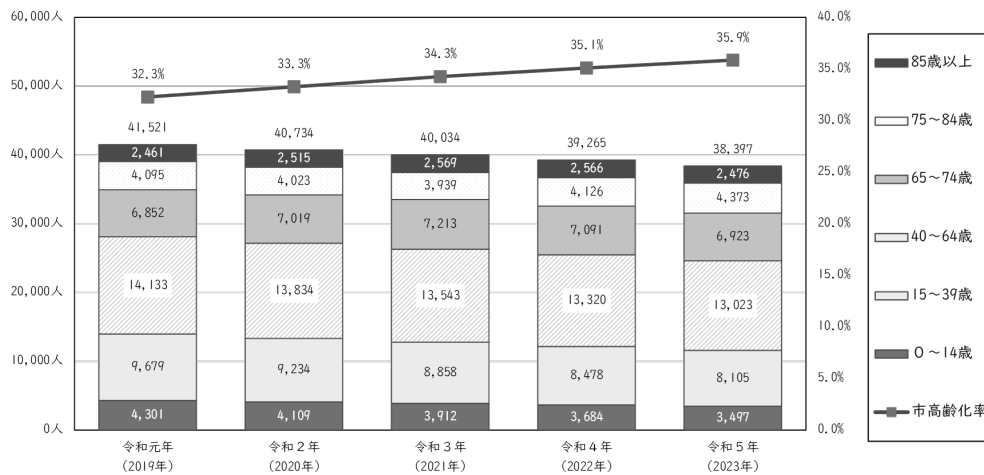
### 1 人口の状況

#### (1) 人口及び高齢化率

本市では人口減少が続いており、令和5（2023）年は38,397人となっています。

年齢6区分別にみると、64歳までの各年代の人口は減少しています。高齢化率は増加傾向で、令和5（2023）年に35.9%となっています。

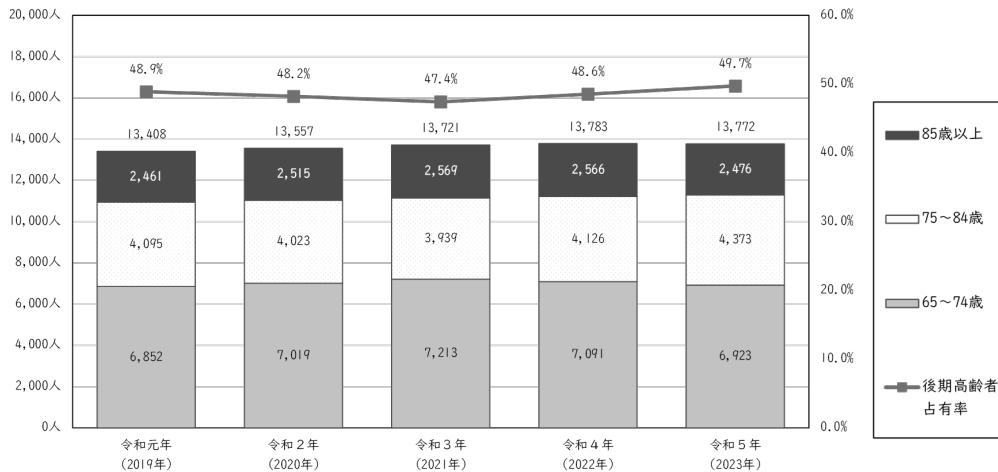
【年齢6区分別人口及び高齢化率の推移】



（住民基本台帳各年10月1日現在）

高齢者のうち、65～74歳の人口は令和4（2022）年に減少に転じています。75～84歳は令和4（2022）年以降増加に転じて、令和5（2023）年に4,373人となっています。85歳以上は令和4（2022）年に減少に転じて、令和5（2023）年に2,476人となっています。高齢者に占める後期高齢者\*の占有率は、令和3（2021）年まで減少していますが、令和5（2023）年に増加に転じ、49.7%となっています。

【高齢者人口及び後期高齢者占有率の推移】



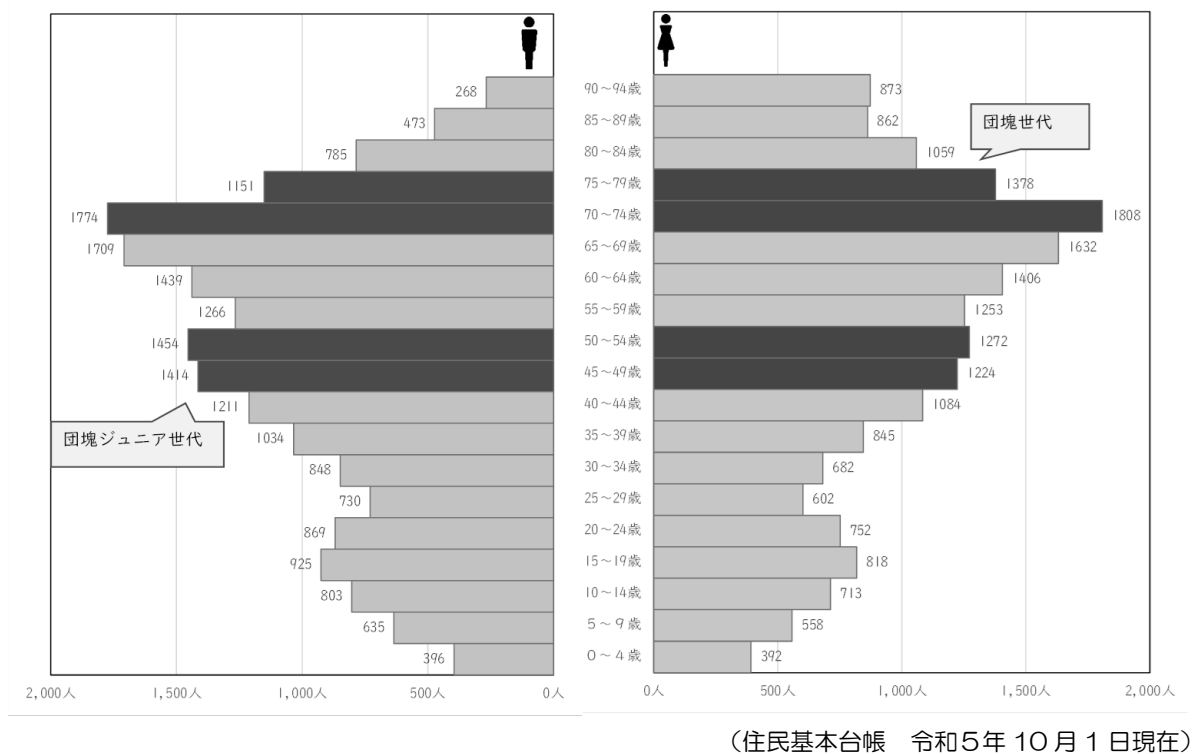
（住民基本台帳各年10月1日現在）



## (2) 人口ピラミッド

本市の人口ピラミッドをみると、団塊の世代を含む70歳から74歳の人口が最も多くなっており、令和7（2025）年には団塊の世代が75歳以上となっていくことから、65歳から74歳の前期高齢者\*数は減少する一方、75歳以上の後期高齢者の増加が進むものと見込まれます。

【桜川市人口ピラミッド】



## 2 高齢者世帯の状況

### (1) 高齢者世帯数

本市における、高齢者を含む世帯は、世帯数、構成比ともに増加しており、令和2（2020）年には世帯総数の62.4%にあたる8,362世帯は高齢者がいる状況です。

また、高齢夫婦世帯、高齢単身世帯いずれについても、世帯数、構成比ともに増加を続けており、令和2（2020）年には夫婦のみ世帯は1,501世帯、単身世帯は1,522世帯となっています。

【高齢者世帯数の推移】

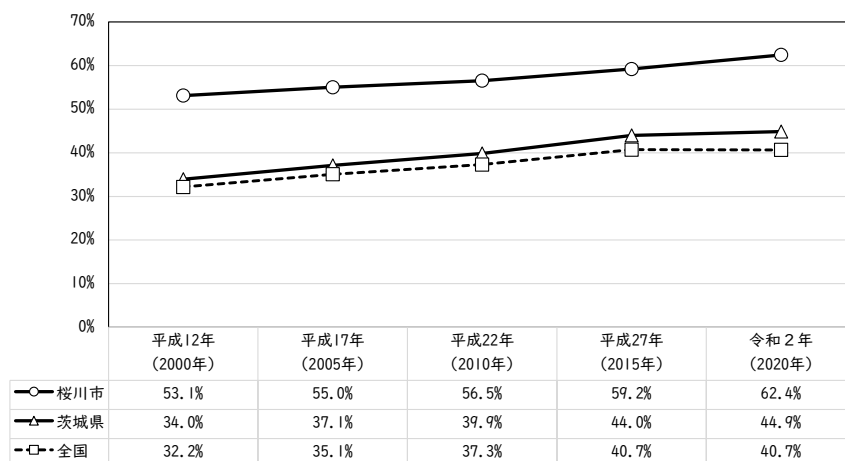
	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
全世帯数	13,431世帯	13,589世帯	13,606世帯	13,551世帯	13,392世帯
高齢者を含む世帯 (全世帯数に占める割合)	7,133世帯 (53.1%)	7,476世帯 (55.0%)	7,691世帯 (56.5%)	8,021世帯 (59.2%)	8,362世帯 (62.4%)
65歳以上夫婦のみの世帯数 (高齢者を含む世帯に占める割合)	601世帯 (8.4%)	764世帯 (10.2%)	889世帯 (11.6%)	1,144世帯 (14.3%)	1,501世帯 (18.0%)
65歳以上単身世帯数 (高齢者を含む世帯に占める割合)	607世帯 (8.5%)	748世帯 (10.0%)	945世帯 (12.3%)	1,227世帯 (15.3%)	1,522世帯 (18.2%)

(国勢調査)

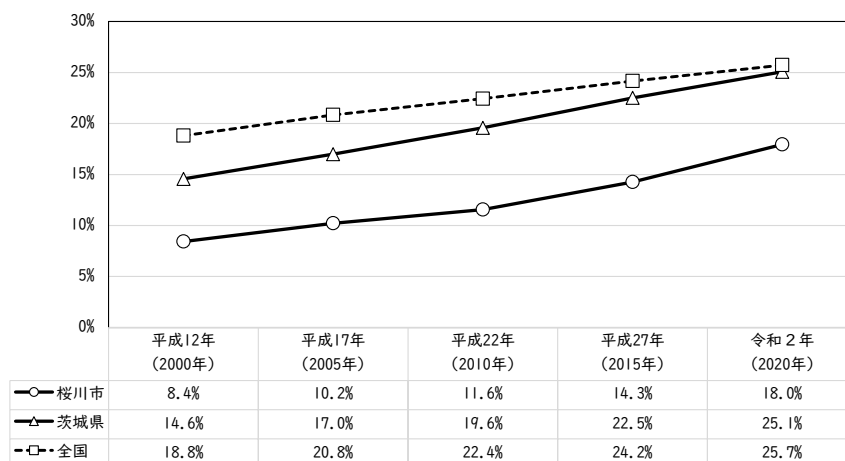
## (2) 高齢者世帯の割合

65 歳以上の人がある世帯の割合（世帯率）は、国・県の割合を大きく上回って推移しています。特に 65 歳以上の人がある世帯率では、国・県の割合の約 1.5 倍となっていますが、65 歳以上の人がある世帯における夫婦のみの世帯や単身世帯は、国や県より低くなっています。

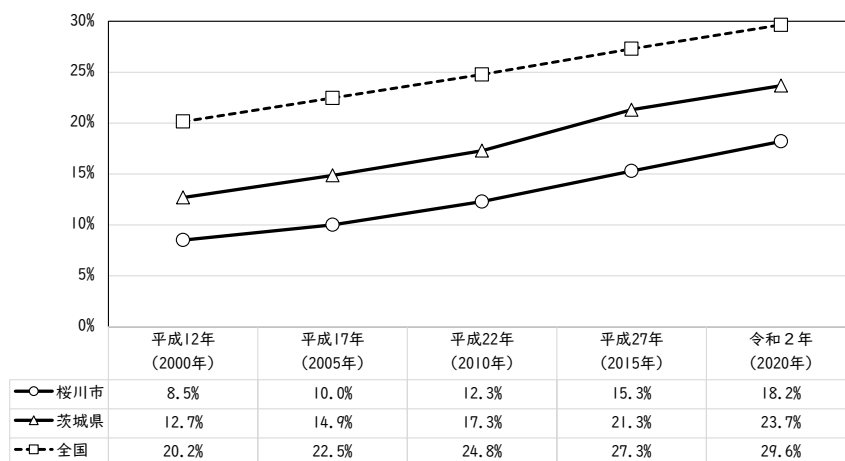
### 【65 歳以上の人がある世帯率の推移と比較】



### 【65 歳以上夫婦のみの世帯率の推移】



### 【65 歳以上単身世帯率の推移】



(国勢調査)

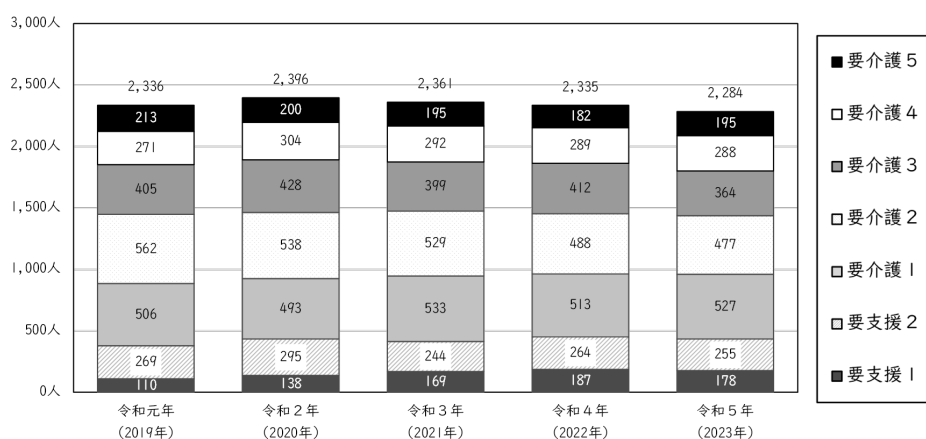
### 3 介護保険事業の状況

#### (1) 要支援・要介護認定\*者の推移

要支援・要介護認定者数は、令和2（2020）年の2,396人をピークに減少に転じ、令和5（2023）年に2,284人となっています。令和2（2020）年に比べ、112人減少しています。

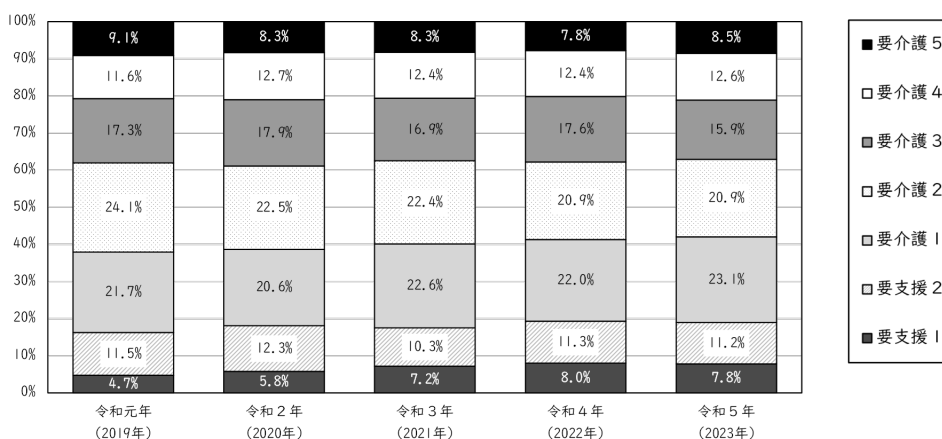
要支援・要介護認定者の要介護度別構成比をみると、令和元（2019）年から変わらず要介護1・2の比率が高くなっています。

【要支援・要介護認定者の推移】



(介護保険事業状況報告(各年9月末))

【要介護度別認定者の構成比の推移】



(介護保険事業状況報告(各年9月末))

※端数処理のため100.0%にならない場合があります

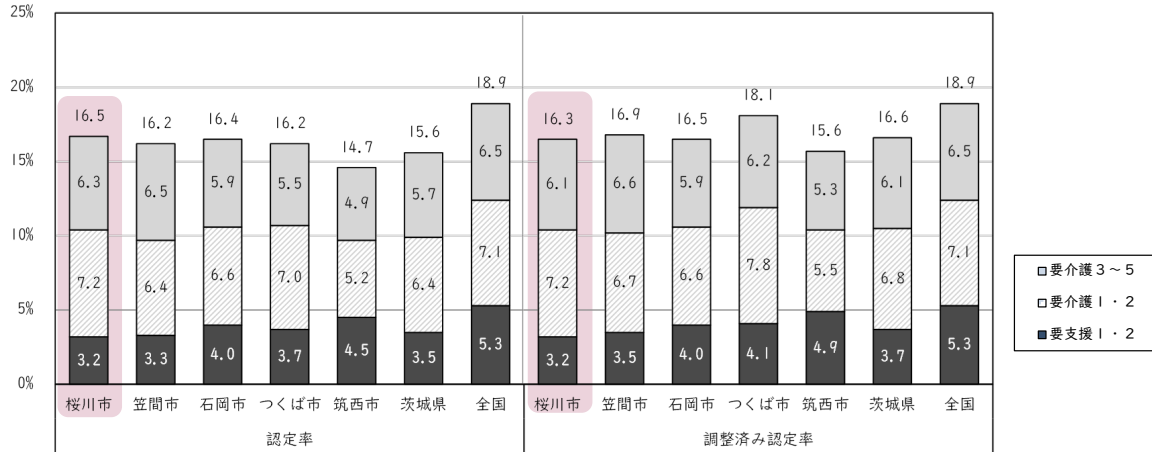
## (2) 要介護認定率

本市の 65 歳以上人口に占める要支援・要介護認定率は、国を下回り、県を上回っています。

近隣の4市と比較すると、最も高くなっています。

これは、本市の65歳以上の年齢構成によるところが大きく、国（全国）と同じ年齢構成と仮定して調整した認定率をみると、国・県を下回り、近隣4市と比較すると、2番目に低くなっています。

【認定率と調整認定率の比較（令和3（2021）年度）】

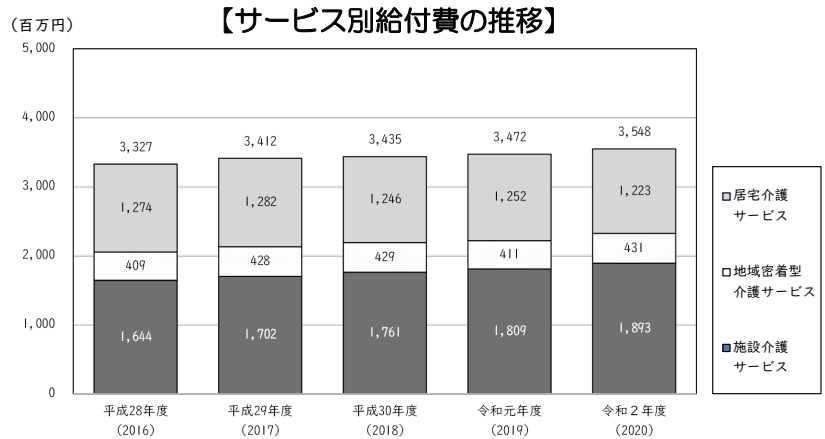


（地域包括ケア「見える化」システム）

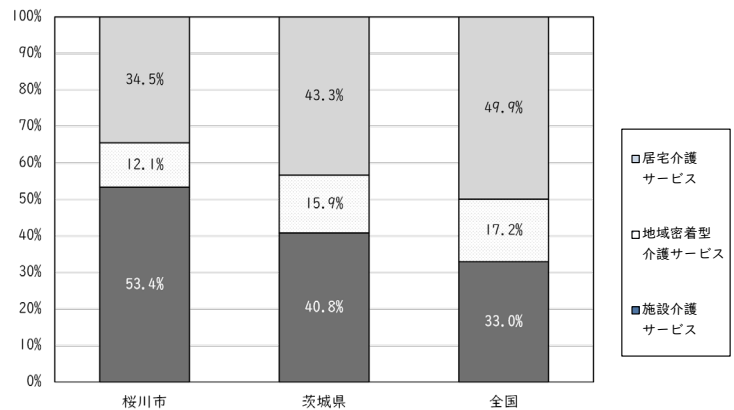
※端数処理のため 100.0%にならない場合があります

### (3) 給付費の推移

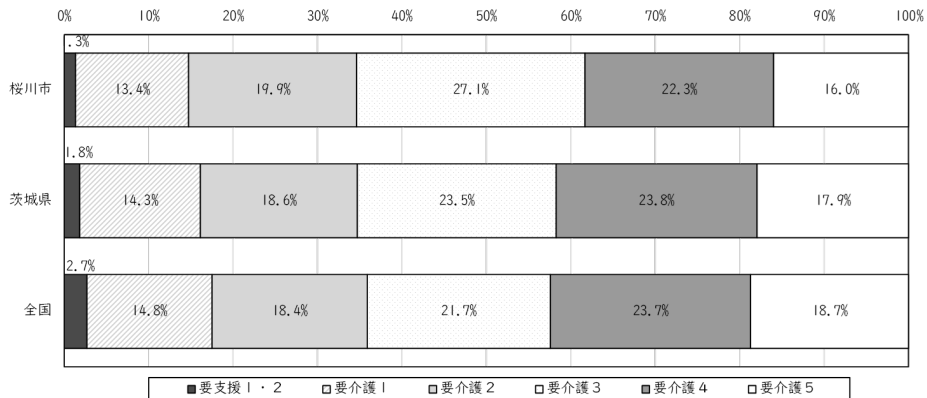
介護サービスの給付費は、令和2（2020）年度は、35 億 4,800 万円となっています。サービス別・要介護度別の給付費を、国・県と比較すると、サービス別では施設介護サービスの割合が高く、要介護度別では要介護2・3が高くなっています。



**【サービス別給付費の比較】**  
(令和2（2020）年度)



**【要介護度別給付費の比較】**  
(令和2（2020）年度)



(介護保険事業状況報告)

※端数処理のため 100.0%にならない場合があります

## 4 サービスの利用状況

第8期計画の介護予防サービスと介護サービスの令和3（2021）年度から令和5（2023）年度の計画値に対する実績値の状況は次のとおりです。

### （1）介護予防サービス

		令和3（2021）年度		令和4（2022）年度		令和5（2023）年度 見込み	
		実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値
<b>（1）介護予防サービス</b>							
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	639	0	683	0	661	0
	回数（回）	8.5	0.0	8.8	0.0	8.5	0.0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	4,249	3,644	4,797	4,123	3,864	4,123
	回数（回）	54.7	42.1	62.5	47.4	43.1	47.4
介護予防訪問リハビリテーション*	給付費（千円）	3,429	3,331	3,117	3,333	3,905	3,551
	回数（回）	94.8	89.9	89.9	89.9	122.5	95.8
介護予防居宅療養管理指導*	給付費（千円）	936	769	794	851	608	953
	人数（人）	9	9	8	10	5	11
介護予防通所リハビリテーション*	給付費（千円）	22,081	22,591	21,914	23,844	23,220	24,600
	人数（人）	49	51	50	54	50	56
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	85	414	225	414	173	414
	日数（日）	1.0	4.5	2.9	4.5	2.8	4.5
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	56	541	325	542	831	542
	日数（日）	0.5	5.9	2.7	5.9	6.6	5.9
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院*）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防福祉用具貸与*	給付費（千円）	6,102	5,332	7,165	5,562	8,273	5,718
	人数（人）	78	70	91	73	98	75
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	420	546	548	546	1,412	546
	人数（人）	2	2	2	2	6	2
介護予防住宅改修	給付費（千円）	2,178	5,757	2,052	7,230	1,087	10,041
	人数（人）	2	4	2	5	2	7
介護予防特定施設入居者生活介護*	給付費（千円）	3,244	1,225	2,390	1,225	1,245	1,225
	人数（人）	4	1	3	1	2	1
<b>（2）地域密着型介護予防サービス</b>							
介護予防認知症対応型通所介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	0	2,288	717	2,289	0	2,289
	人数（人）	0	1	0	1	0	1
<b>（3）介護予防支援</b>	給付費（千円）	6,782	6,055	7,711	6,222	8,106	6,496
	人数（人）	122	111	141	114	143	119
<b>合計</b>	給付費（千円）	50,202	52,493	52,439	56,181	51,200	60,498

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

（地域包括ケア「見える化」システム）

(2) 介護サービス

		令和3(2021)年度		令和4(2022)年度		令和5(2023)年度 見込み	
		実績値	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値
<b>(1) 居宅サービス</b>							
訪問介護	給付費(千円)	128,100	134,678	128,947	136,027	131,484	136,427
	回数(回)	3,770.8	3,951.1	3,783.5	3,986.8	3,837.5	3,999.7
訪問入浴介護	給付費(千円)	12,571	9,630	14,367	9,635	13,164	9,635
	回数(回)	88	72	102	72	91	72
訪問看護	給付費(千円)	49,992	45,397	57,464	44,648	73,204	44,648
	回数(回)	532.8	429.8	607.0	421.7	766.0	421.7
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	18,999	23,204	18,292	23,217	16,098	23,217
	回数(回)	549.2	654.1	545.6	654.1	487.4	654.1
居宅療養管理指導	給付費(千円)	20,395	22,821	18,406	23,058	17,916	23,058
	人数(人)	189	205	183	207	178	207
通所介護	給付費(千円)	298,718	375,069	293,211	375,253	286,530	377,579
	回数(回)	3,309	4,109	3,241	4,108	3,127	4,133
通所リハビリテーション	給付費(千円)	228,319	219,575	206,692	220,445	187,601	220,912
	回数(回)	2,264.2	2,121.5	2,042.9	2,129.2	1,840.1	2,136.2
短期入所生活介護	給付費(千円)	79,804	116,133	84,316	118,506	90,637	119,901
	日数(日)	767.8	1,150.6	801.8	1,173.8	868.9	1,187.6
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	18,219	48,674	20,879	50,377	34,935	50,377
	日数(日)	137.3	383.0	152.4	396.7	239.6	396.7
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
福祉用具貸与	給付費(千円)	96,377	102,533	99,579	102,709	100,206	103,127
	人数(人)	589	604	581	604	573	607
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	2,915	3,480	2,040	3,709	2,153	3,709
	人数(人)	9	13	7	14	7	14
住宅改修費	給付費(千円)	5,151	8,234	3,791	8,234	4,390	8,234
	人数(人)	4	7	3	7	5	7
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	42,592	63,346	32,956	63,382	26,096	63,382
	人数(人)	19	28	14	28	12	28
<b>(2) 地域密着型サービス</b>							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	149,804	172,491	151,167	172,185	153,465	173,807
	回数(回)	1,509.8	1,744.8	1,496.3	1,742.5	1,488.0	1,761.0
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	709	0	709	0	709
	回数(回)	0.0	4.7	0.0	4.7	0.0	4.7
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	5,814	3,310	6,686	3,312	9,626	3,312
	人数(人)	3	2	3	2	4	2
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	281,570	291,381	292,499	319,092	264,650	322,160
	人数(人)	95	97	98	106	91	107
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	1,624	0	0	0	0	0
	人数(人)	1	0	0	0	0	0
<b>(3) 施設サービス</b>							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	805,792	900,402	785,293	913,298	735,465	922,544
	人数(人)	264	294	260	298	245	301
介護老人保健施設	給付費(千円)	1,073,132	1,069,934	1,053,272	1,092,506	1,020,661	1,092,506
	人数(人)	333	338	327	345	313	345
介護医療院	給付費(千円)	3,850	0	5,379	0	4,032	0
	人数(人)	1	0	1	0	1	0
介護療養型医療施設	給付費(千円)	29,199	31,967	24,462	31,985	16,549	31,985
	人数(人)	8	9	7	9	4	9
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	151,006	163,362	149,653	163,414	148,920	163,672
	人数(人)	927	1,020	902	1,021	891	1,023
合計	給付費(千円)	3,503,944	3,806,330	3,449,352	3,875,701	3,337,783	3,894,901

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(地域包括ケア「見える化」システム)

## 5 アンケート調査結果から見た現状

第9期計画策定の基礎資料とするため、次のとおりアンケート調査を実施しました。

### 1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査

#### (1) 市民対象調査概要

調査名	対象者	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	65歳以上で 要介護認定者以外の者	2,400	1,917	79.9%
在宅介護実態調査	在宅で生活している 要支援・要介護認定者	600	469	78.2%

◆ 調査期間 令和4年12月1日から12月23日

◆ 配布・回収方法 郵送配布・郵送回収

#### (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

##### ①日常生活圏域別の状況

日常生活圏域別でみると、項目ごとにリスク該当者の割合に差があり、圏域の特色に応じた取組を検討し、実施していくことが必要です。

健康寿命\*を延ばすためにも、また、健常な状態から要介護へ移行するフレイルで適切な支援を受け、健常な段階に戻すためにも、引き続きフレイルの概念の提唱とチェック、予防の推進が必要です。

【日常生活圏域別生活機能評価・機能低下該当者率】

(単位：%)

	全体 (n=1917)	岩瀬 (n=838)	大和 (n=295)	真壁 (n=751)
運動器機能低下	13.7	12.8	12.2	15.3
転倒リスク	30.2	30.0	32.9	29.8
閉じこもり傾向	21.9	21.2	25.1	21.2
低栄養	1.0	1.3	0.3	0.9
口腔機能低下	22.1	23.5	18.3	22.1
認知機能低下	43.4	43.1	43.7	43.4
うつ傾向	38.6	38.3	37.3	40.2

【老研式活動能力指標・『低い』の該当者率】

(単位：%)

	全体 (n=1917)	岩瀬 (n=838)	大和 (n=295)	真壁 (n=751)
I ADL	12.4	12.8	11.2	12.6
知的能動性	39.0	38.2	38.3	40.2
社会的役割	48.8	50.7	47.8	48.2

※ I ADL (手段の自立度) 買い物・電話・外出等、高い自立した日常生活を送る能力)

※知的能動性 (創作や余暇を楽しむ能力)

※社会的役割 (社会から求められる行動ふるまい)

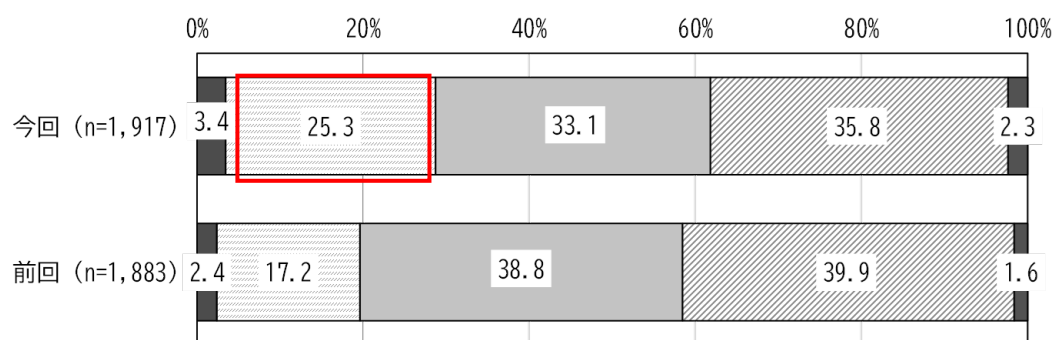


## ②外出・人のつながり

コロナウイルスの感染症拡大により、外出回数の減少の割合が増加し、コロナ以外の理由としては、「足腰などの痛み」が理由として挙げられていることから、今後のウィズコロナの時代への突入により、県や市の方針に従って、介護予防の観点からも、できるだけ外出できる環境又は意識の再構築をしていくことが必要です。

家族以外の相談相手を持つことは、外出するきっかけを作り、閉じこもりを防止し、社会参加を促進することにつながると考えられるため、地域の集いの場などの利用を積極的に進めることが必要です。

【昨年と比べた外出の回数 問2-(7)】

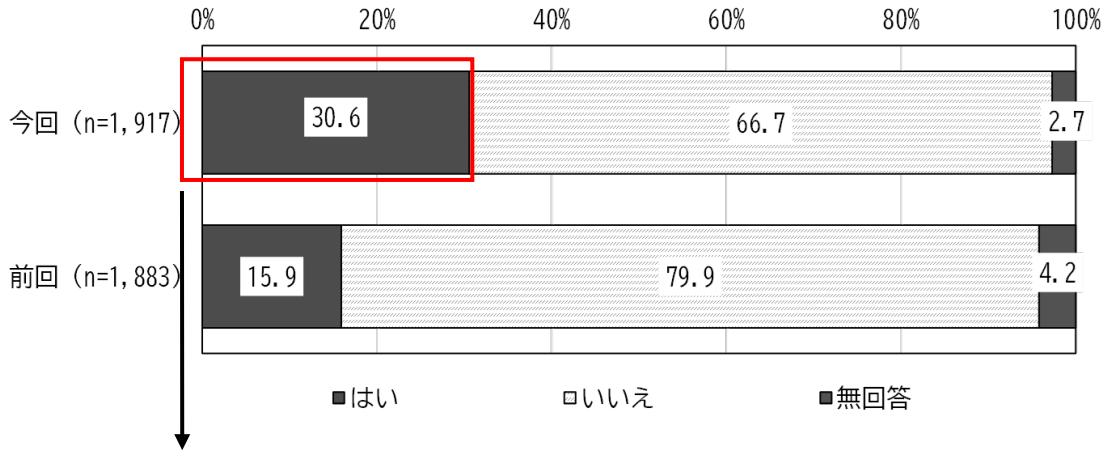


■とても減っている □減っている □あまり減っていない □減っていない ■無回答

【単位】 上段：実数（人） 下段：割合（%）		合計	問2-(7) 昨年と比べた外出の回数				無回答
			とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない	
全体		1917 100.0	66 3.4	485 25.3	634 33.1	687 35.8	45 2.3
性別	男性	846 100.0	15 1.8	165 19.5	273 32.3	370 43.7	23 2.7
	女性	1038 100.0	50 4.8	313 30.2	353 34.0	303 29.2	19 1.8
年齢	65～74歳	1058 100.0	19 1.8	237 22.4	333 31.5	452 42.7	17 1.6
	75～84歳	622 100.0	16 2.6	165 26.5	237 38.1	189 30.4	15 2.4
	85歳以上	207 100.0	30 14.5	78 37.7	58 28.0	31 15.0	10 4.8

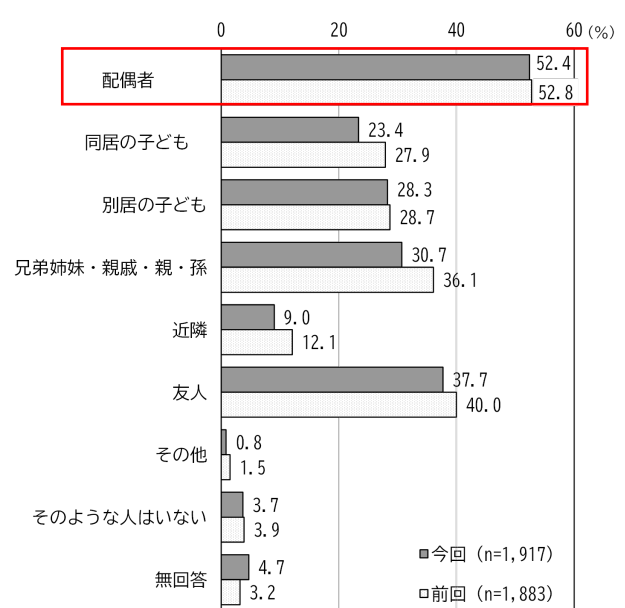
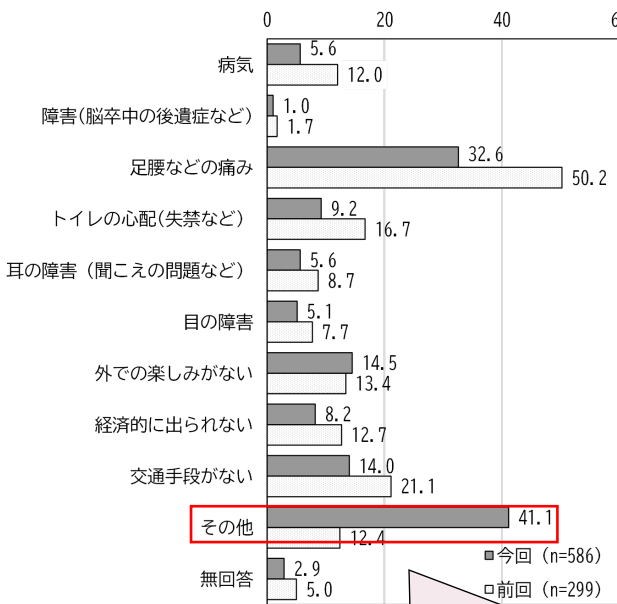
『減っている』は“85歳以上”が52.2%と他の区分と比較して20ポイント以上高い

【外出を控えているか 問2-(8)】



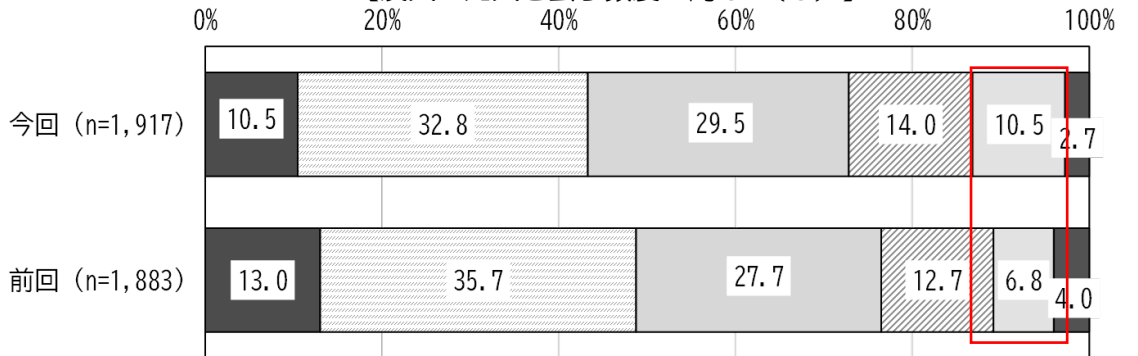
【外出を控えている理由 問2-(8)-1】

【心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人 問6-(1)】



「その他」はコロナウイルス感染症予防が最も多い

【友人・知人と会う頻度 問6-(6)】



■毎日ある □週に何度かある □月に何度かある □年に何度かある □ほとんどない ■無回答

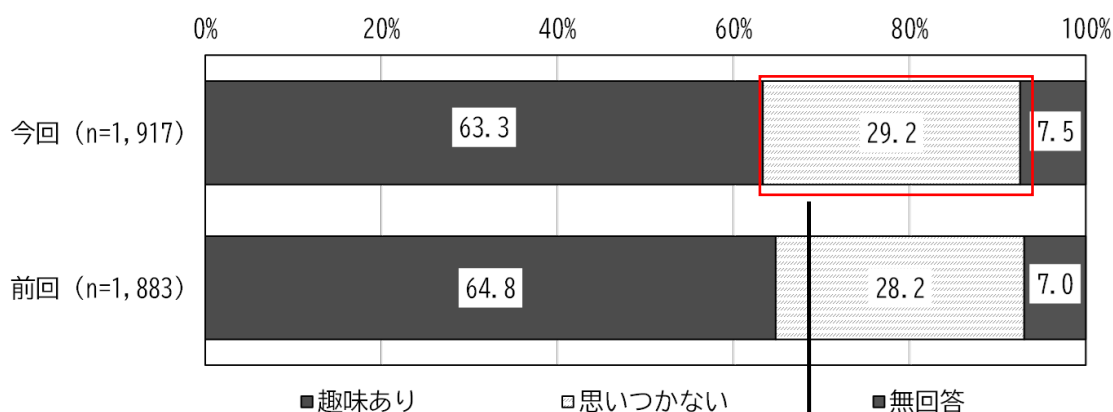
「ほとんどない」は10.5%で、前回と比較して、3.7ポイント増加

### ③地域活動・交流

高齢者の意欲や知識、技術を活かすため、まちづくりや地域福祉活動を推進する住民リーダーの育成に向けた講座の開設など、地域独自の取組を住民が自主的に企画・運営できる仕組みづくりが必要です。

自立支援事業や健康づくり活動など、可能な限り地域の身近な場所で参加できる機会づくり、きっかけづくりを推進しながら、参加しやすい環境を整備していく必要があります。

【趣味について 問4-(17)】

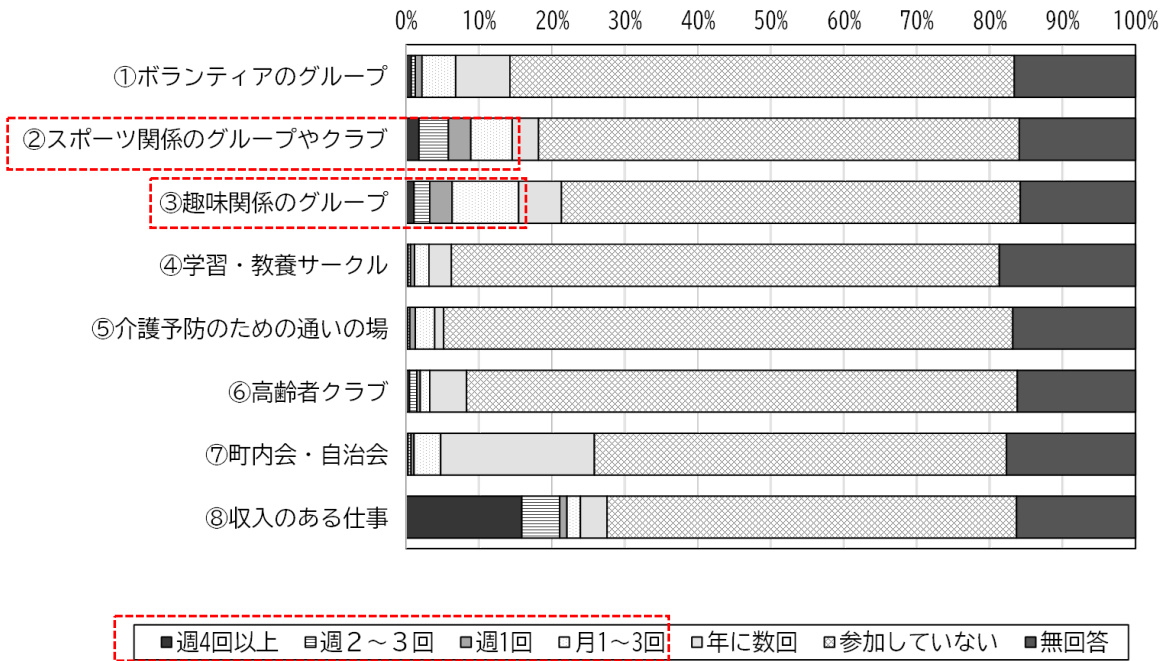


【単位】 上段：実数（人） 下段：割合（%）		合計	問4-(17) 趣味はあるか		
			趣味あり	思いつかない	無回答
全体		1917 100.0	1214 63.3	560 29.2	143 7.5
性別	男性	846 100.0	557 65.8	248 29.3	41 4.8
	女性	1038 100.0	635 61.2	307 29.6	96 9.2
年齢	65～74歳	1058 100.0	706 66.7	295 27.9	57 5.4
	75～84歳	622 100.0	381 61.3	183 29.4	58 9.3
	85歳以上	207 100.0	108 52.2	77 37.2	22 10.6

「思いつかない」は、年齢が上がるにつれて割合が高い。

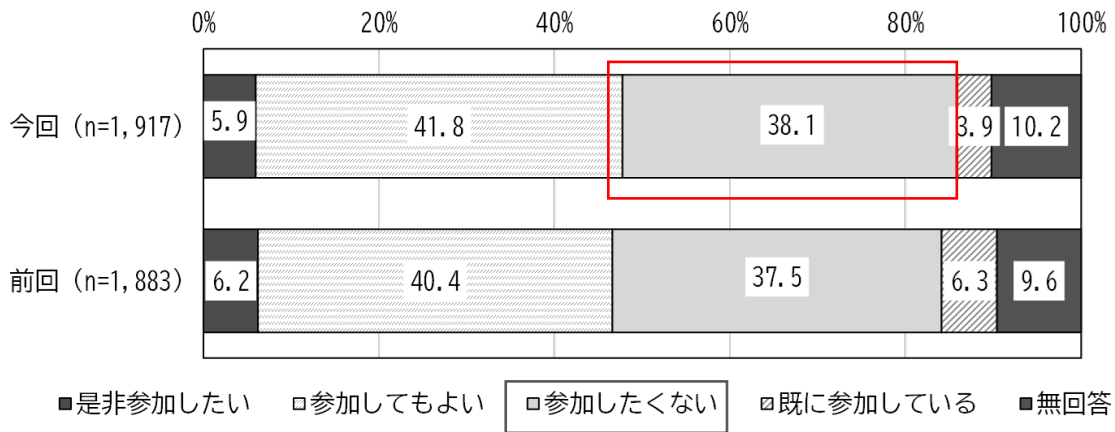
【会・グループ等への参加頻度 問5-（1）】

『月1回以上』は“⑧収入のある仕事”を除くと、「②スポーツ関係のグループやクラブ」「③趣味関係のグループ」が15%程度

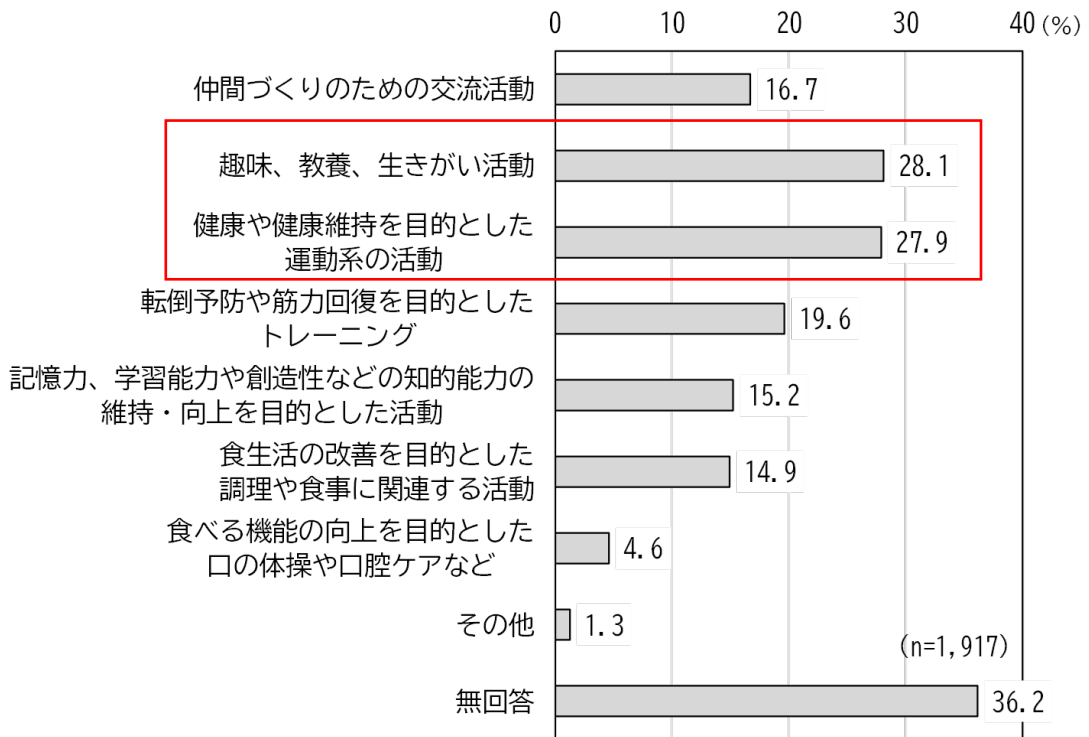


	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
①ボランティアのグループ	0.7	0.5	0.9	4.6	7.5	69.1	16.6
②スポーツ関係のグループやクラブ	1.8	4.0	3.1	5.7	3.6	65.9	16.0
③趣味関係のグループ	1.1	2.1	3.1	9.1	5.8	62.9	15.8
④学習・教養サークル	0.3	0.4	0.5	2.0	3.1	75.1	18.7
⑤介護予防のための通いの場	0.2	0.3	0.7	2.7	1.3	78.0	16.8
⑥高齢者クラブ	0.5	1.0	0.5	1.3	5.1	75.5	16.2
⑦町内会・自治会	0.3	0.4	0.4	3.7	21.1	56.5	17.7
⑧収入のある仕事	15.9	5.2	1.0	1.8	3.7	56.1	16.3

【地域活動へ企画・運営としての参加意向 問5-(4)】



【参加したい地域活動 問5-(5)】

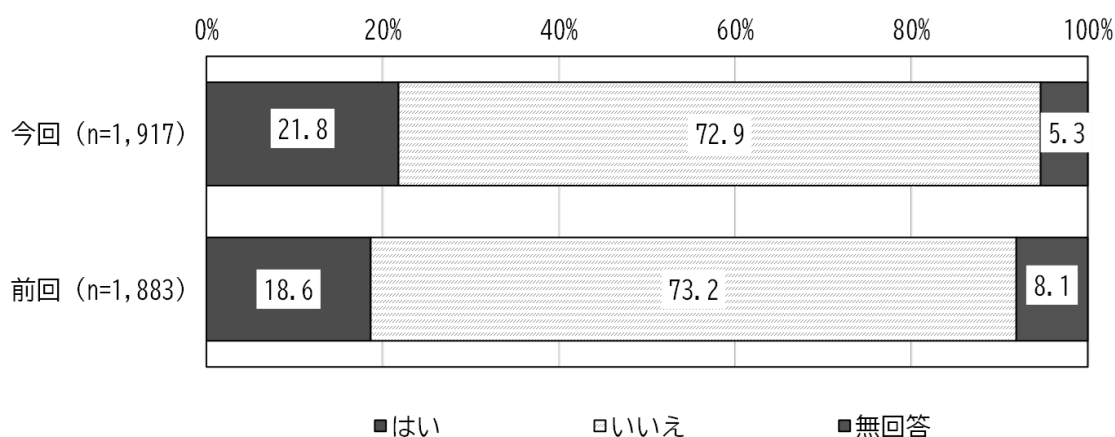


#### ④認知症・成年後見制度

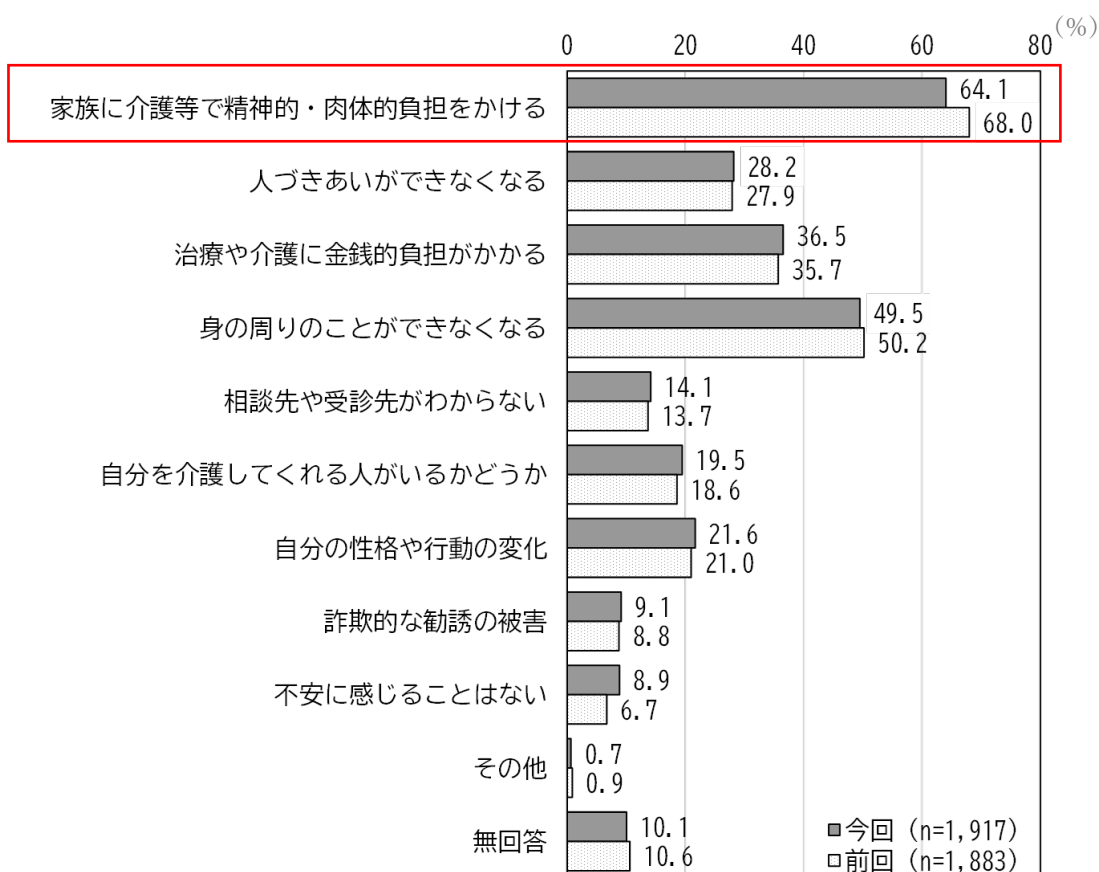
認知症は老化による機能低下の一種であり、誰でもかかりうることから、まず、認知症に関する正しい知識の普及を図ること、早期に発見・治療できるよう、かかりつけ医と専門医療機関との連携強化が必要です。

認知症介護では、家族をはじめ地域の理解や協力が必要なことから、認知症への対応に関する正しい知識や理解を深め、認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともに、よりよく生きていくことができるような環境整備が必要です。

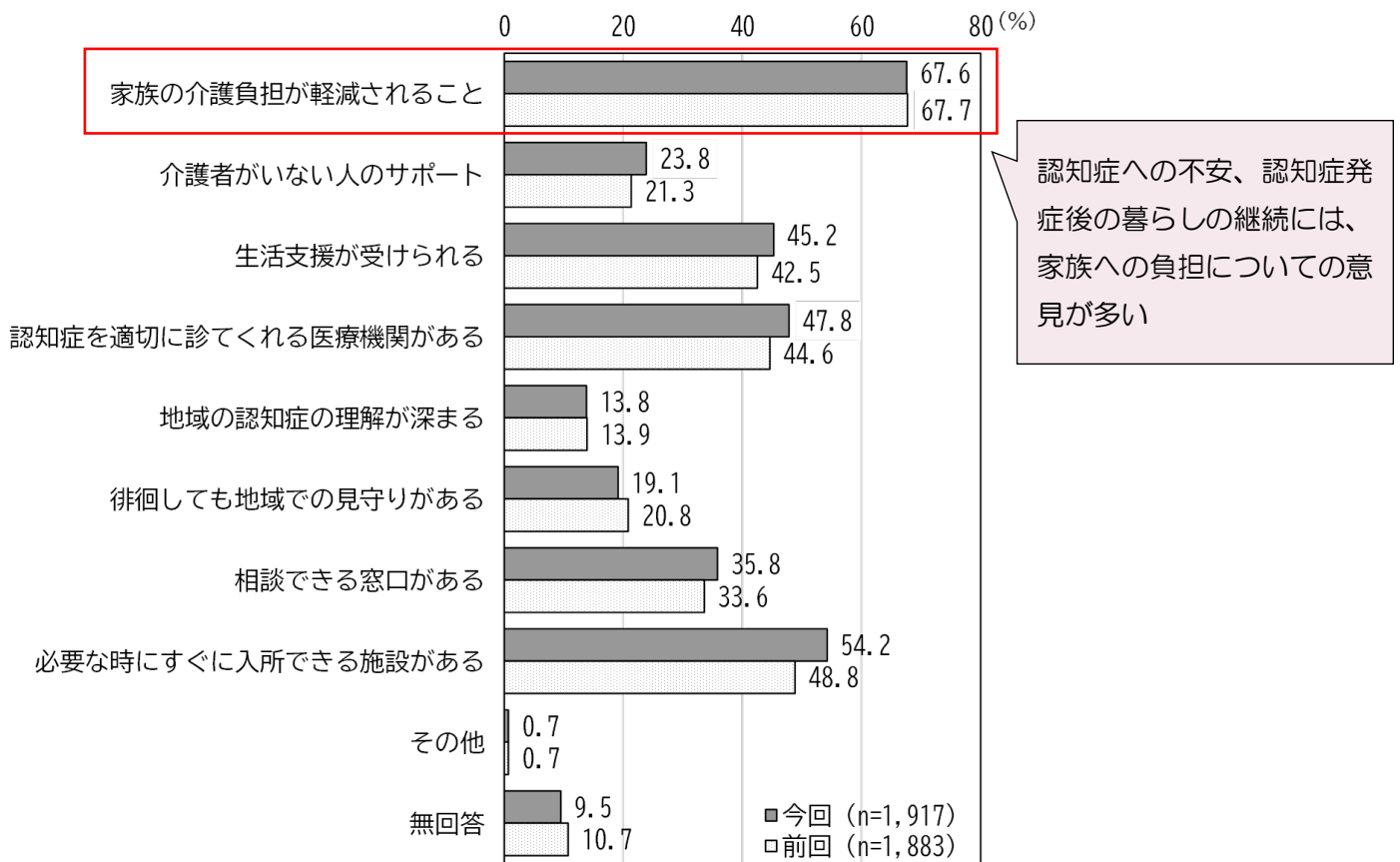
【認知症に関する相談窓口を知っているか 問8-(2)】



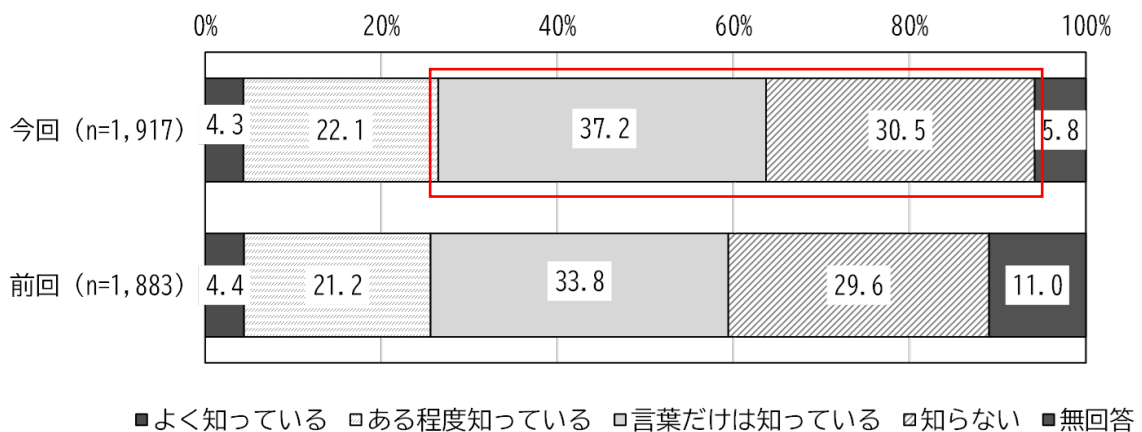
【認知症について不安に感じること 問8-(3)】



【自分や家族が認知症になっても、安心して暮らしていくために必要なこと 問8-（5）】

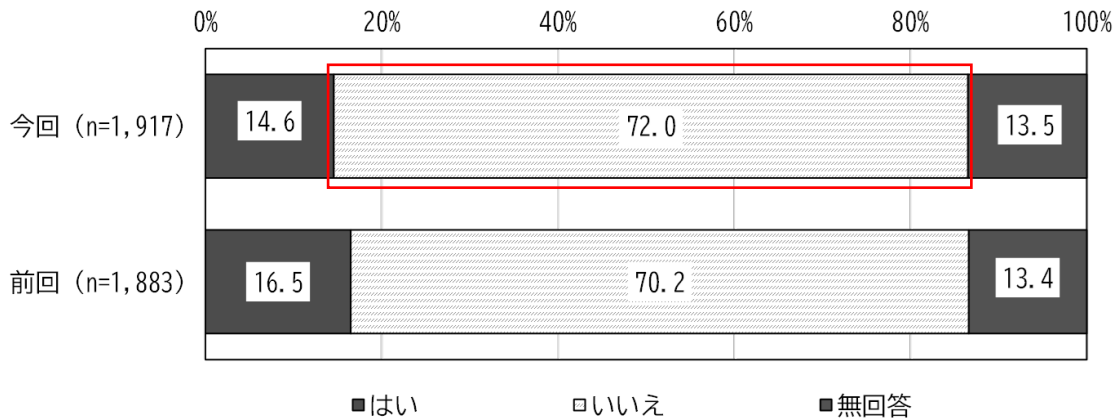


【成年後見制度を知っているか 問8-（6）】





【将来、成年後見制度を利用したいか 問8-(8)】



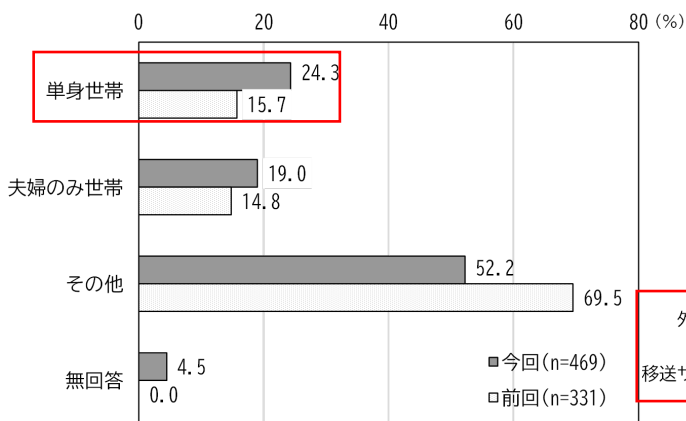
(3) 在宅介護実態調査結果

①在宅生活の継続

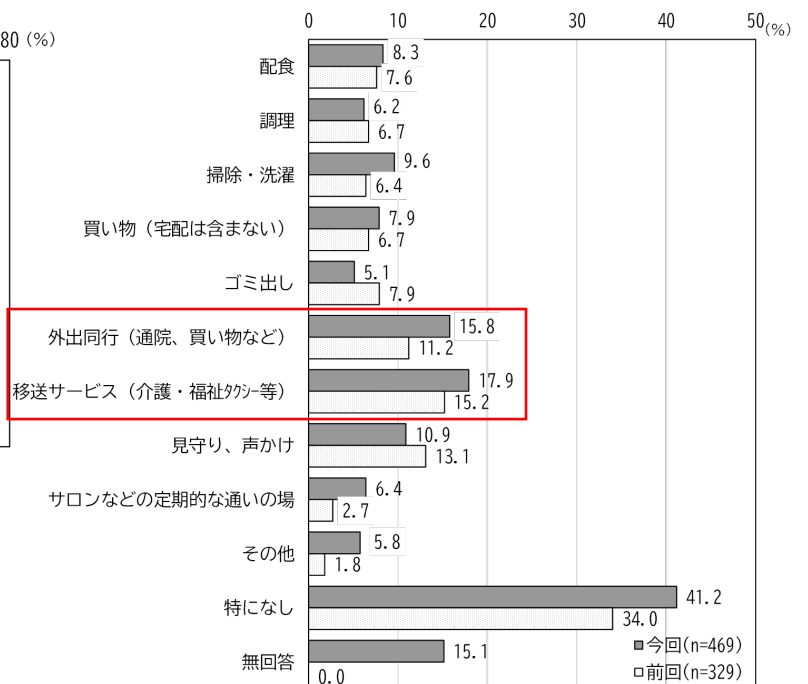
「単身世帯」が前回と比較して約 10 ポイント増加し、25%程度となっています。また、後期高齢者の割合の増加が著しい中、親族からの介護について「ない」と回答された方も 2 割以上となっていることから、介護度の重度化抑制をはじめ在宅介護を支援する多様な取組についても併せて進める必要があります。

現在の生活を継続するために必要と感じる支援・サービスは、移動や外出同行の支援・サービスの意向が高まっています。また、施設へすでに入所もしくは申し込みをされている方が前回よりも増加していることから、在宅支援・サービスの充実した内容の継続が求められています。

【世帯類型 A票 - 問2】

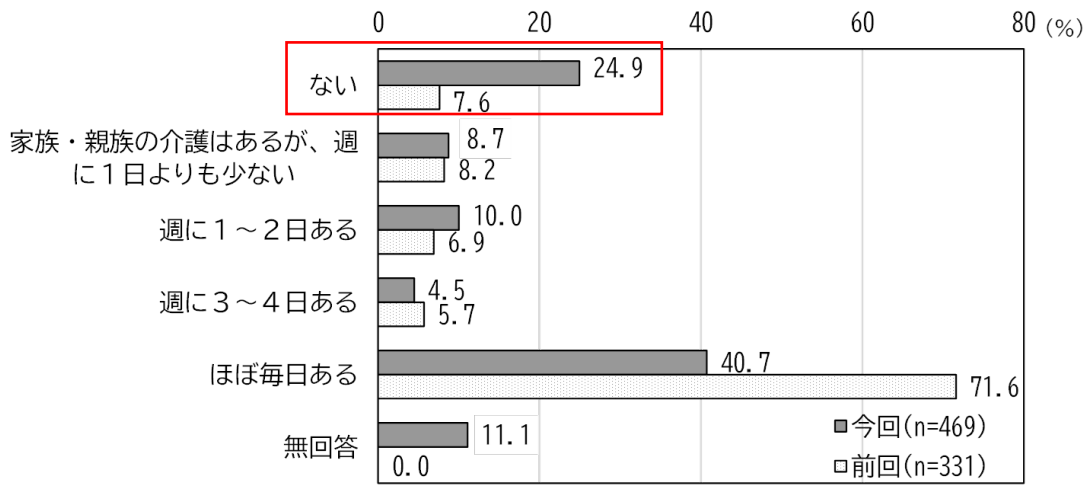


【生活を継続するために必要と感じる支援・サービス A票 - 問8】

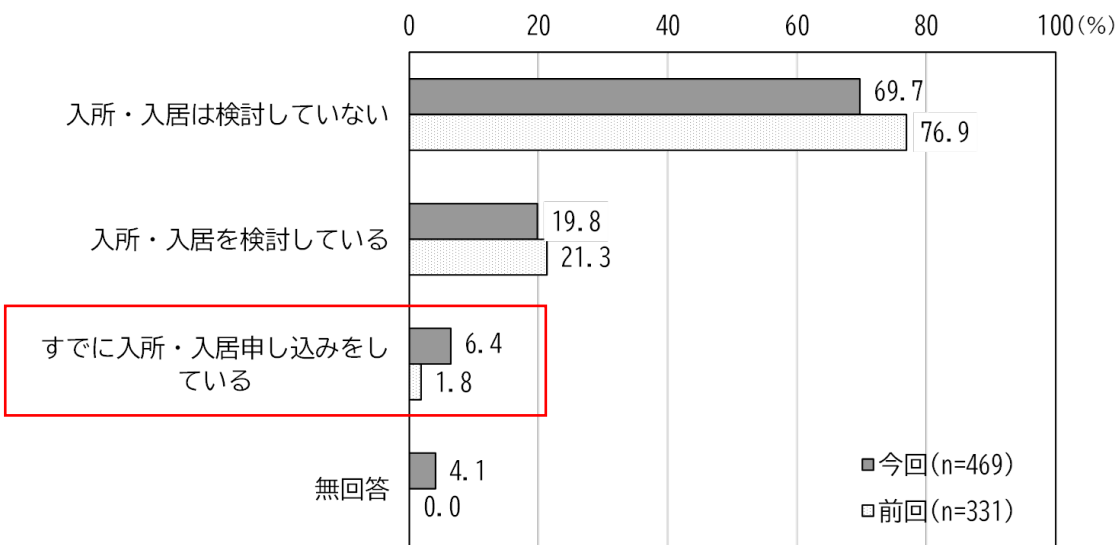




【家族や親族の方からの介護頻度 A票-問10】



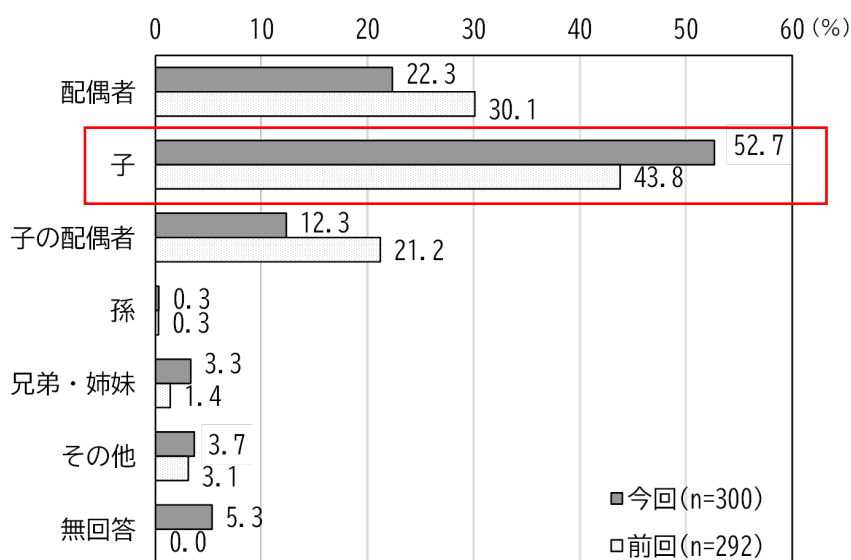
【施設等への入所・入居の検討状況 A票-問3】



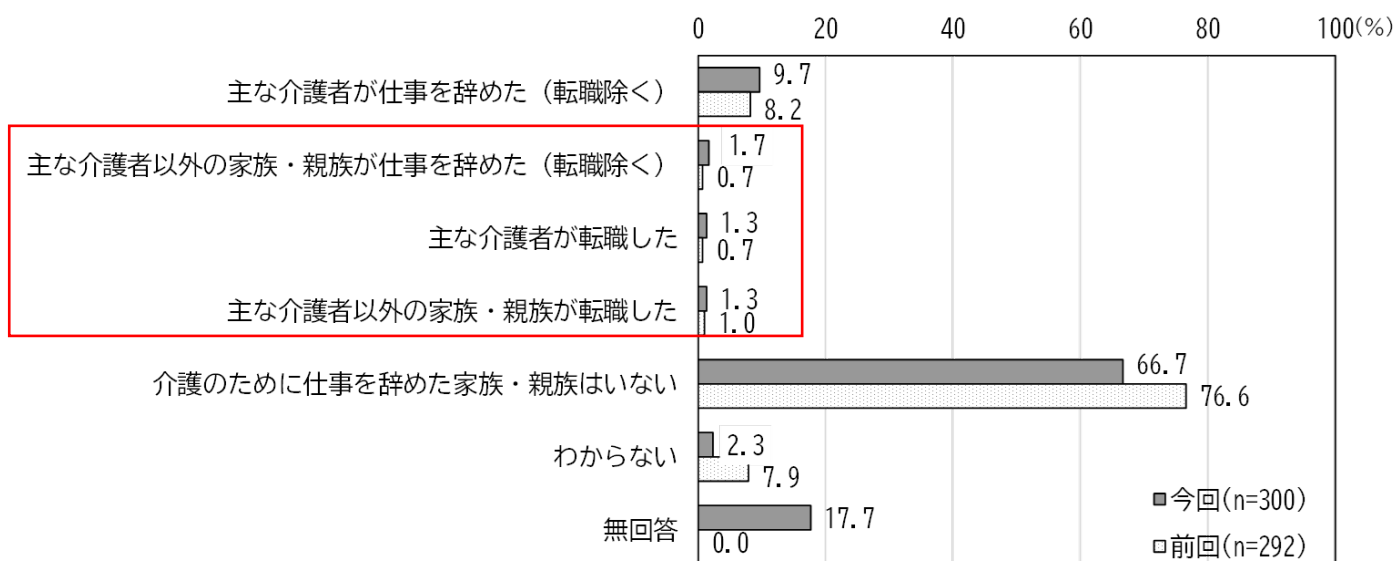
## ②介護者の勤労継続

全体として、介護による離職者は少ないものの、介護者は「子」が多く、働きながらの介護の継続が難しいと感じている方が一定数いることを考慮すると、介護との両立を図るためには、希望に沿った介護サービスを利用できることはもちろん、勤務環境においても、多様な働き方を実現していくことが求められており、事業所等への啓発や支援等の取組についても検討していく必要があります。

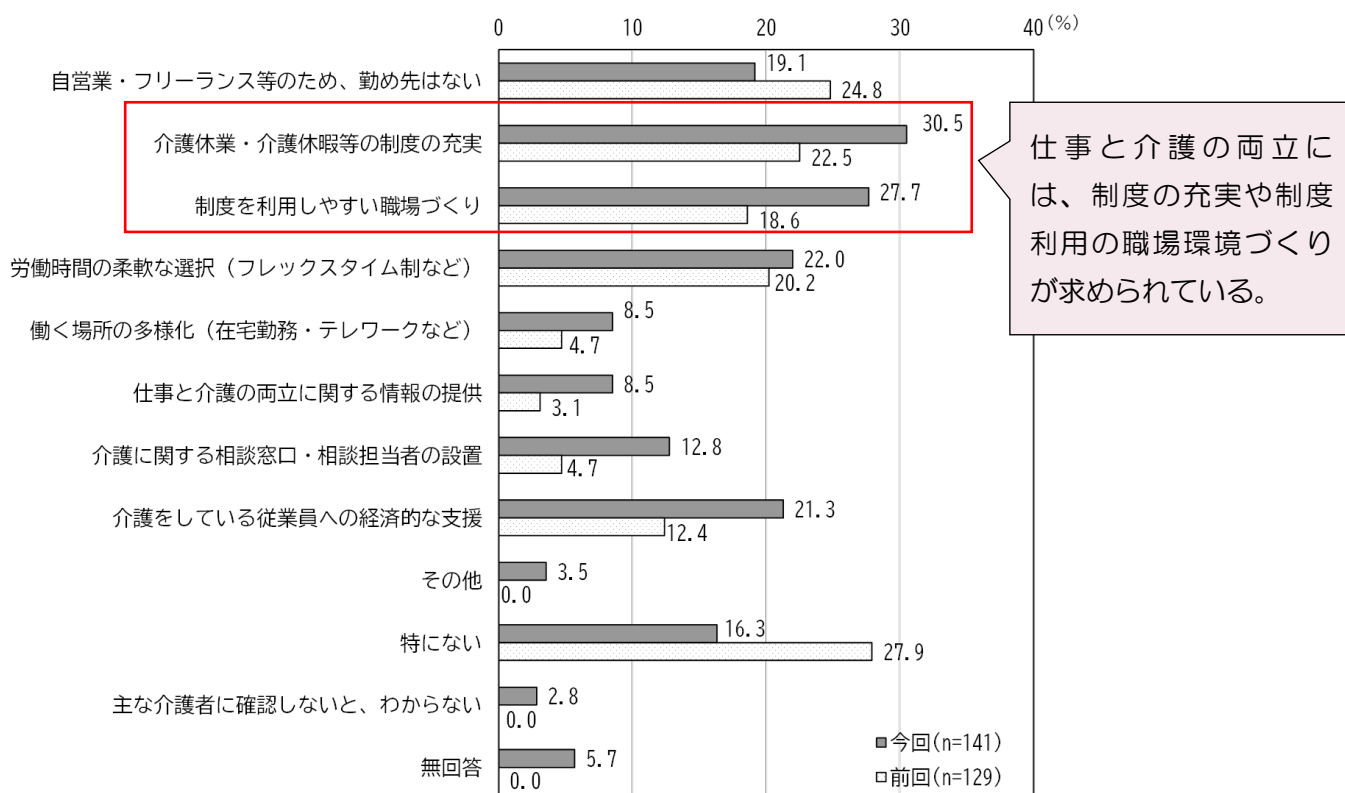
【主な介護者 B票 - 問2】



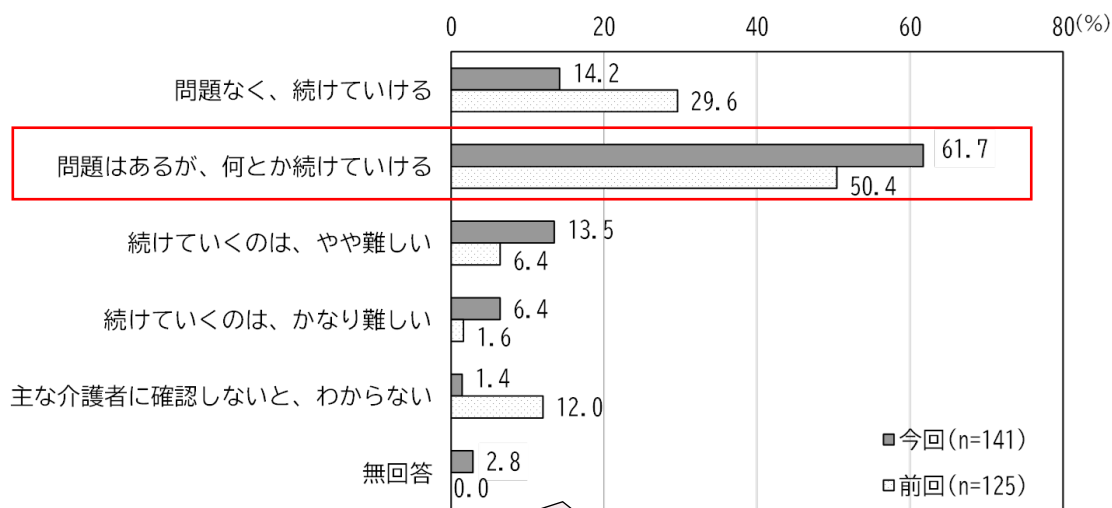
【過去1年の間の離職状況 B票 - 問1】



【仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援 B票 - 問9】



【今後も働きながらの介護の継続について B票 - 問10】



## 2)成年後見制度に関する調査

### (1) 事業所対象者調査概要

調査対象	調査対象数	回収数	回収率
高齢者関係施設	32	30	93.8%
障がい者関係施設	12	12	100%
合 計	44	42	95.5%

- ◆ 調 査 期 間 令和5年1月26日から令和5年2月14日
- ◆ 配布・回収方法 郵送配布・郵送回収

### (2) 調査結果

第4章 目標3 2成年後見制度の利用促進

第2期桜川市成年後見制度利用促進基本計画参照（P66）

## 3)介護人材実態調査・居所変更実態調査・在宅生活改善調査

### (1) 事業所対象調査概要

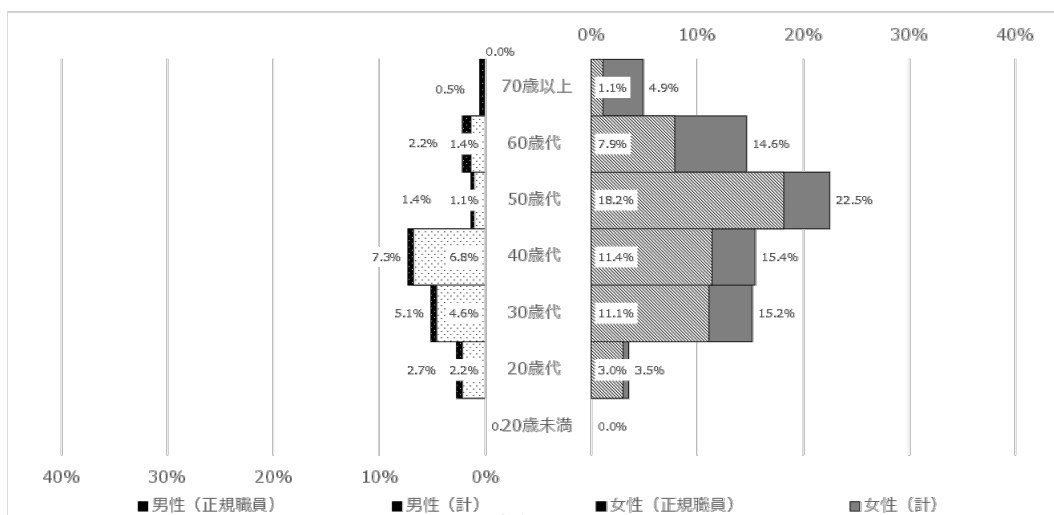
調査名	対象者	配布数	回収数	回収率
介護人材実態調査	市内の事業所	27	19	70.4%
居所変更実態調査		16	12	75.0%
在宅生活改善調査		15	13	86.7%

- ◆ 調 査 期 間 令和5年3月22日から令和5年4月25日
- ◆ 配布・回収方法 郵送配布・郵送回収

### (2) 介護人材実態調査結果

全サービスで見ると、女性が75%と高く、また50～60歳代が多くなっています。離職率は、施設・居住系では、採用者数よりも離職者数の方が多くなっていることから、介護サービスの継続には、これからの担う人材確保や、サービスに応じた男性職員の確保についても検討が必要です。

### 性別・年齢別の雇用形態の構成比（全サービス系統合計、n=369）



## 介護職員数の変化

サービス系統 (該当事業所数)	職員総数			採用者数			離職者数			昨年比		
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計
全サービス系統(n=42)	227人	98人	325人	14人	23人	37人	23人	23人	46人	96.2%	100.0%	97.3%
訪問系(n=11)	7人	7人	14人	0人	1人	1人	0人	1人	1人	100.0%	100.0%	100.0%
通所系(n=12)	93人	35人	128人	6人	9人	15人	4人	6人	10人	102.2%	109.4%	104.1%
施設・居住系(n=10)	127人	56人	183人	8人	13人	21人	19人	16人	35人	92.0%	94.9%	92.9%

### (3) 居所変更実態調査結果

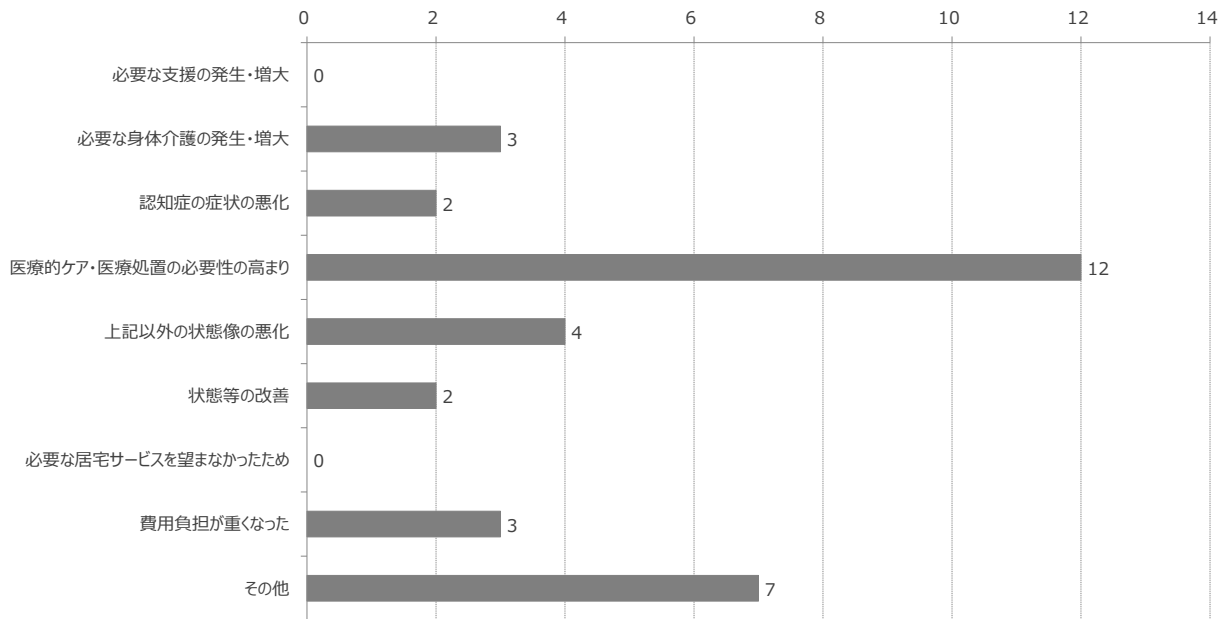
看取りまでの割合が最も高いのは、特養で約6割となっています。また、居所変更した理由で最も多いのは、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」となっており、医療が関わってくると、在宅での生活の継続が難しくなる現状が伺えます。

自宅で最期を迎えたいニーズとともに、在宅での生活が難しくなった方のニーズにも対応できるよう、状況に応じたサービス利用の環境を整えていくことが必要です。

### 過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料老人ホーム (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
ケアハウス(軽費老人ホーム) (n=1)	6人 66.7%	3人 33.3%	9人 100.0%
サービス付き高齢者向け住宅 (n=1)	2人 100.0%	0人 0.0%	2人 100.0%
グループホーム (n=3)	8人 57.1%	6人 42.9%	14人 100.0%
特定施設 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地域密着型特定施設 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
介護老人保健施設 (n=3)	91人 74.6%	31人 25.4%	122人 100.0%
療養型・介護医療院 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特別養護老人ホーム (n=4)	42人 43.8%	54人 56.3%	96人 100.0%
地域密着型特別養護老人ホーム (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
合計 (n=12)	149人 61.3%	94人 38.7%	243人 100.0%

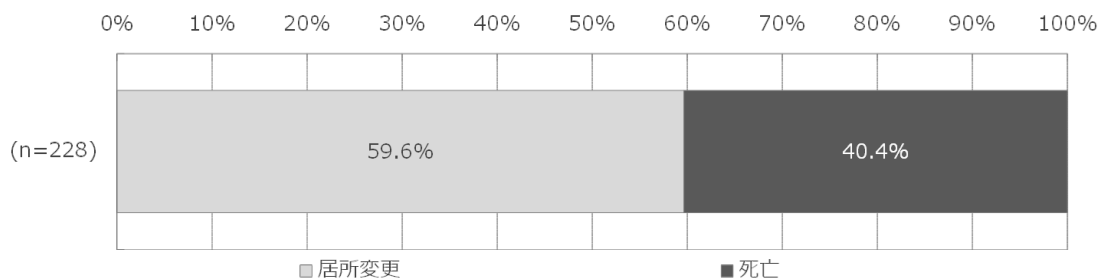
## 居所変更した理由（n=12、順位不問、複数回答）



### （４）在宅生活改善調査結果

本人が希望する場所での生活が継続できるようサービスの維持を図ることや、自宅での最期を迎えたい希望を叶えるための介護と医療の連携を引き続き図っていくことが必要です。また、本人の希望に合わせて、介護する家族のケアも行う体制を整備していくことが求められています。

### 過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合



桜川市全体で、過去1年間に  
自宅等から居所を変更した利用者数（粗推計）



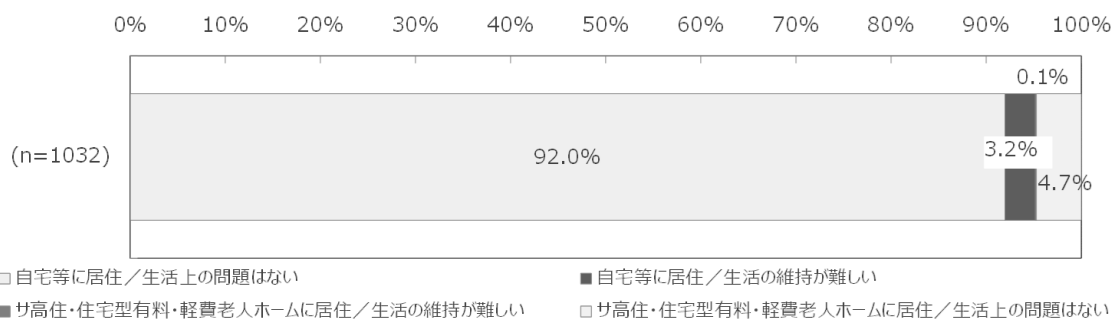
**157人**

桜川市全体で、過去1年間に  
自宅等で死亡した利用者数（粗推計）



**106人**

## 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者



自宅・サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームに居住する利用者のうち、生活の維持が難しくなっている割合



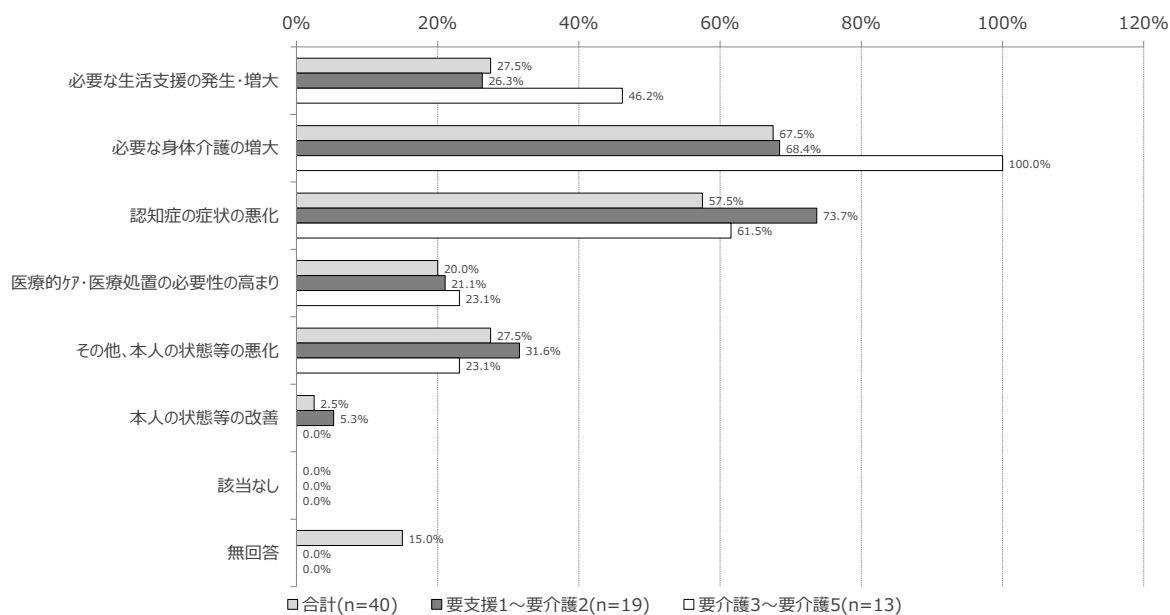
**3.3%**

桜川市全体で、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者数（粗推計）



**39人**

## 生活の維持が難しくなっている理由 (本人の状態に属する理由、複数回答)



#### 4)在宅医療・介護連携に関するアンケート調査

##### (1) 専門職従事者対象調査概要

調査名	対象者	配布機関数	回収数
在宅医療・介護連携に関するアンケート調査	市内の事業所等で勤務又は活動している医療・介護・福祉関係者	198	315 (1機関複数名回答)

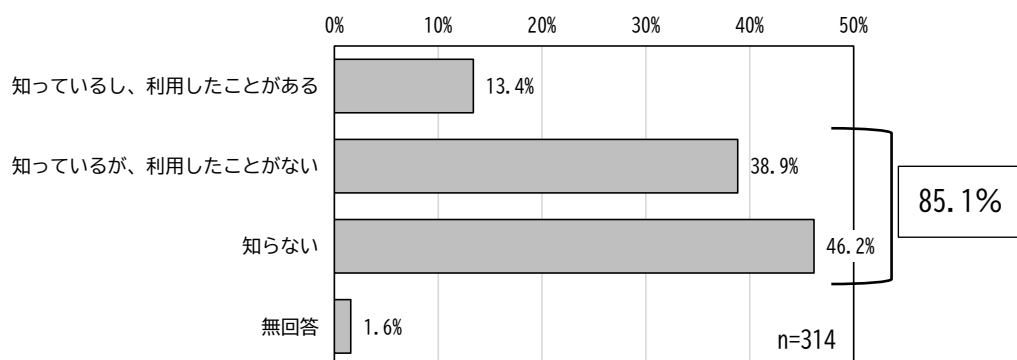
- ◆ 調査期間 令和5年8月30日から9月22日
- ◆ 配布・回収方法 郵送による配布・インターネット回答による回収

##### (2) 調査結果

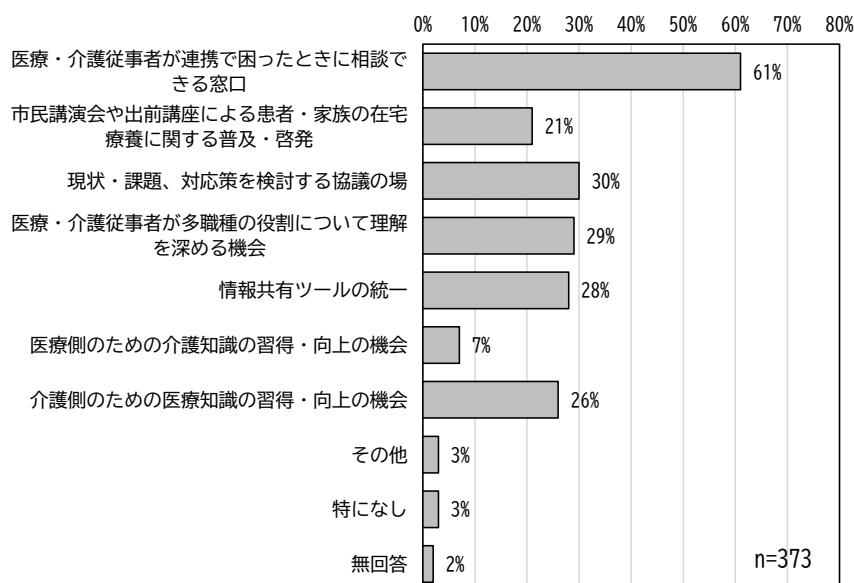
在宅医療・介護連携に関する相談支援の窓口の認知度は、「知らない」と「利用したことがない」を合わせると85.1%となり、今後連携に必要なことについては、「医療・介護従事者が連携で困った時に相談できる窓口」が61%と高くなっています。

医療・介護の連携には、相談窓口の周知や増設が求められ、また対応策の検討の場や多職種の役割の理解を深める機会など順次連携できる環境を整備していく必要があります。

##### 【在宅医療・介護連携に関する相談支援の窓口の認知度】



##### 【今後、在宅医療・介護の連携推進のために必要なこと】（複数回答）





## 6 第9期計画における取組課題

国の基本指針や第8期計画の現状を踏まえ、第9期計画策定における課題を次のとおり捉えて第9期計画推進を図っていきます。

### 課題

#### 1

### 中長期的な視点に立った介護サービス基盤の確保と施策の推進

第9期期間中の令和7（2025）年には団塊の世代のすべてが後期高齢者（75歳以上）となり、さらに令和22（2040）年に向けて、後期高齢者の割合は増加傾向にあります。

本市の高齢化率は、令和22（2040）年には47.7%になることが見込まれ、今後、高齢化が進行し、生産年齢人口が減少していくことを見据え、中長期的な視点から介護サービス基盤の確保、医療・介護の連携強化、介護予防のさらなる充実などの取組を推進していく必要があります。

### 課題

#### 2

### 地域共生社会の実現

本市では、制度や分野の枠を超えて支え合う、地域で暮らし続けられる仕組みとして、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指しています。介護現場での高齢者虐待防止、安全性へのリスクマネジメントの推進、また高齢者だけではなく、ヤングケアラーを含む介護者等、地域に住む人や社会資源などすべてを含んだ「地域共生社会」のまちづくりを目指し、他分野との連携を促進し、よりよい地域づくりを進めていく必要があります。

### 課題

#### 3

### 健康づくりと生きがいがづくり、介護予防の推進

健康寿命を延伸し、活力ある生活を送れるよう、身近な地域での主体的な健康づくり活動の拡大等に取り組むことが重要です。生きがいがづくりやボランティア等による社会参加を促進し、シニア世代が元気に活躍できるまちづくりを推進するとともに、身近な地域における通いの場を充実させ、参加者やその活動の拡大を図るなど、今後も介護予防・重度化抑制に向けて取り組んでいく必要があります。

## 課題 4

### 認知症支援策の充実

---

後期高齢者の増加とともに、認知症の増加が見込まれています。認知症は誰でもなりうることから、認知症に関する正しい知識の普及啓発や予防・早期発見、地域や医療等の関係機関と連携した支援のほか、相談体制の充実も含めた総合的な支援策の充実に取り組み、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指していく必要があります。

## 課題 5

### 介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

---

今後、生産年齢人口が減少していく中で、介護サービスを安定的に提供していくためには、介護サービスの基盤を支える人材の確保と職場の定着への対応が急務となっています。介護人材の確保に向けた取組に加え、働きやすい職場づくりをはじめとした離職防止・定着促進の取組が重要です。加えて、ICT\*を推進し、介護現場の生産性の向上を図ることも重要です。

## 第3章 計画の基本方針

### 1 基本理念

本市では、「一人ひとりが輝き 地域が支え合う いきいき健康のまち 桜川」を基本理念に掲げ、団塊の世代すべてが75歳以上に達する令和7（2025）年が目前に迫っている中、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、住まい・生活支援・介護予防・医療・介護が連携する「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図るとともに、高齢者に「健康で生きいきとした生活を送ってもらう」、「安心して生活を送れるよう支援する」、「充実した介護サービスが受けられる」、ぬくもりのあるやさしいまちを目指し、総合的に施策を推進してきました。

今後、団塊ジュニア世代\*が65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上の高齢者が急増することが見込まれる令和22（2040）年に向けて、介護サービス基盤の充実が求められます。

また、高齢化が一層進む中で、制度や分野の枠にとらわれず、一人ひとりが世代や背景を超えてつながり、支え合い、助け合いながら暮らすことのできる、地域共生社会の実現に向けた取組をさらに進めていく必要があります。

本計画では、これまでの理念や取組を受け継ぎながら、中長期的な視点で令和22（2040）年を見据えて、地域共生社会の実現に向けた取組を推進するとともに、その中核的な基盤となる地域包括ケアシステムの深化・推進を目指していきます。

#### 【基本理念】

一人ひとりが輝き  
地域が支え合う  
いきいき健康のまち 桜川

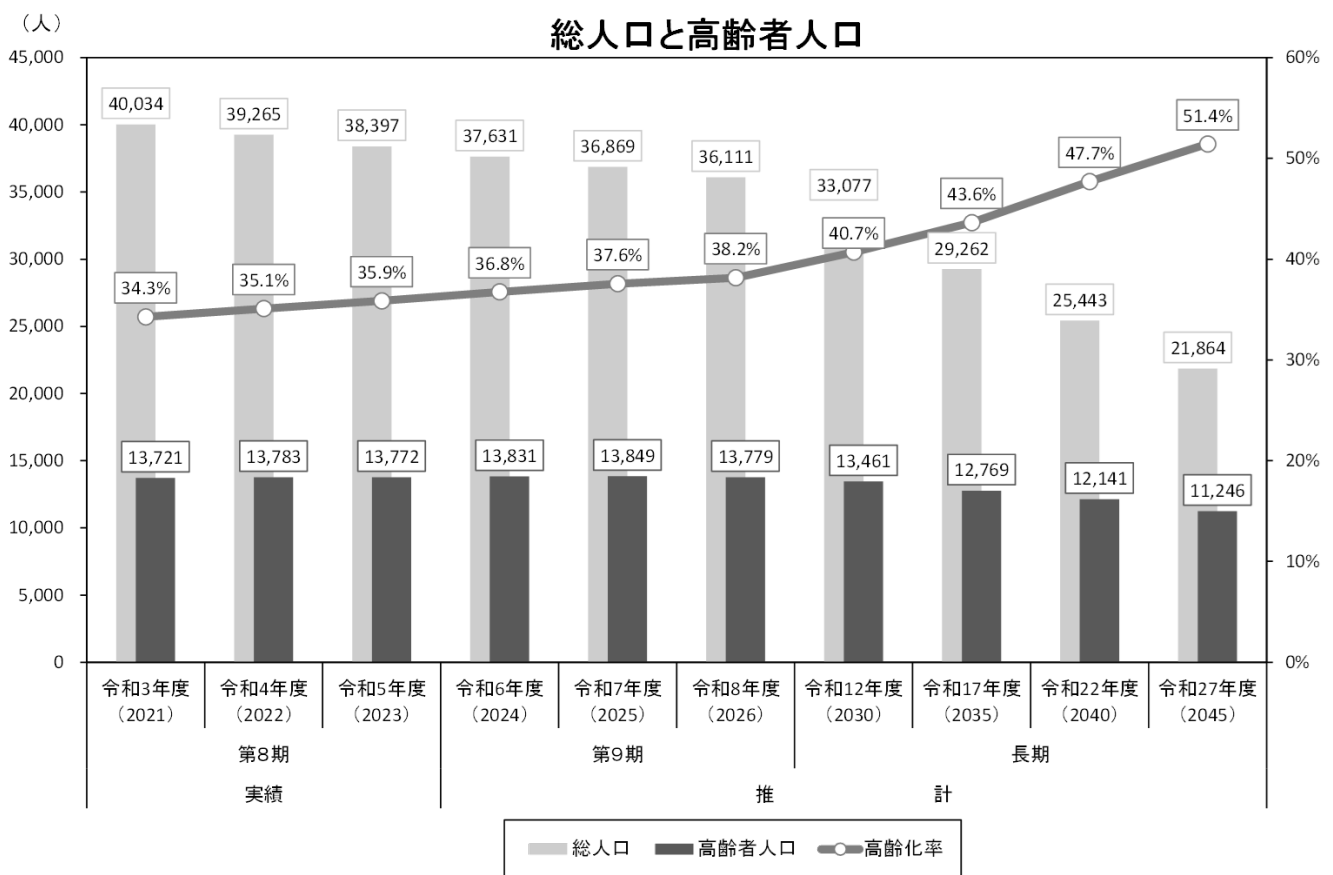
## 2 将来人口・高齢者人口の見通し

### (1) 人口及び高齢者数の推計

人口については、今後も減少傾向で推移し、令和7（2025）年度には36,869人程度、令和22（2040）年度には25,443人程度まで減少することが見込まれています。

高齢者人口は団塊の世代がすべて後期高齢者になる令和7（2025）年度には13,849人程度をピークに減少に転じ、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年度には12,141人程度まで減少することが見込まれています。

高齢化率については、令和3（2021）年度以降も増加傾向で推移し、令和7（2025）年度に37.6%、令和22（2040）年度に47.7%、令和27（2045）年度には51.4%に達することが見込まれています。



【住民基本台帳（各年度9月末）データを用いて、コーホート変化率法により推計】

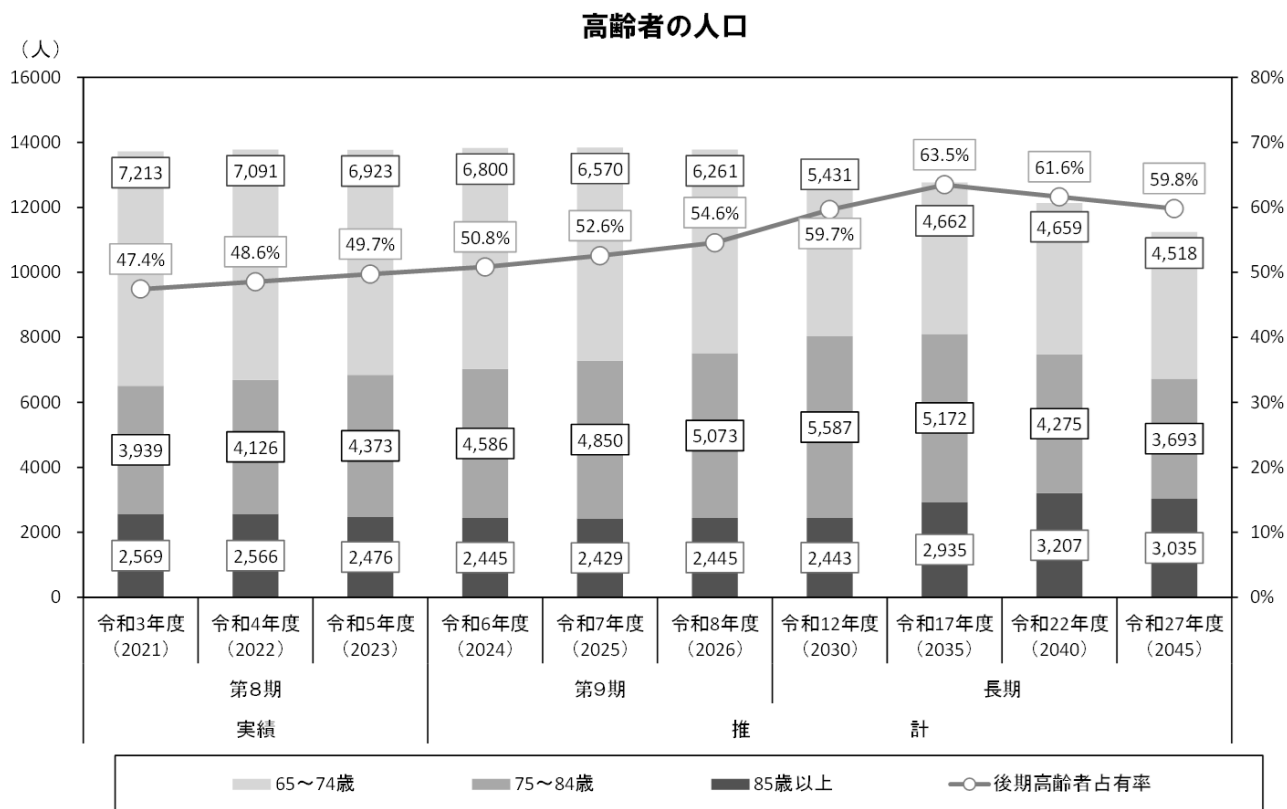
## (2) 高齢者人口

高齢者のうち前期高齢者にあたる 65～74 歳は、令和 3（2021）年度以降減少傾向で推移し、令和 7（2025）年度には 6,570 人程度に、さらに令和 22（2040）年度には 4,659 人程度まで減少するものと見込まれます。

後期高齢者のうち 75～84 歳は、令和 3（2021）年度以降増加傾向で推移していますが、令和 12（2030）年度の 5,587 人程度をピークに減少に転じ、さらに令和 22（2040）年度には 4,275 人程度まで減少するものと見込まれます。

後期高齢者のうち 85 歳以上は、令和 12（2030）年度まで減少傾向で推移しますが、その後、令和 17（2035）年度に増加に転じ、令和 22（2040）年度には 3,207 人程度になると見込まれています。

後期高齢者占有率（高齢者に対する後期高齢者の割合）は、令和 3（2021）年度以降増加傾向で推移し、令和 17（2035）年度の 63.5%をピークに減少に転じることが見込まれます。



【住民基本台帳（各年度9月末）データを用いて、コーホート変化率法により推計】

【後期高齢者占有率は高齢者数に対する比率】

### 3 日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続しながら、きめ細かく多様なサービスが受けられるよう、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件・介護サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案して定める区域です。

本市の地理的、社会的特性、介護サービスの整備状況などから、第8期計画と同様に本市の日常生活圏域は旧町村単位で設定し、岩瀬、大和、真壁の3圏域とします。

【日常生活圏域図】



#### (1) 人口、高齢化率等

	岩瀬圏域	大和圏域	真壁圏域	桜川市全体
人口	17,686	5,743	14,968	38,397
高齢者人口 (総人口に占める割合)	6,153 (34.8%)	2,077 (36.2%)	5,542 (37.0%)	13,772 (35.9%)
前期高齢者 (高齢者人口に占める割合)	3,042 (49.4%)	1,142 (55.0%)	2,739 (49.4%)	6,923 (50.3%)
後期高齢者 (高齢者人口に占める割合)	3,111 (50.6%)	935 (45.0%)	2,803 (50.6%)	6,849 (49.7%)

(住民基本台帳 令和5年10月1日現在)

(2) 圏域の介護保険事業所数

	岩瀬圏域	大和圏域	真壁圏域	桜川市全体
訪問介護*	3	1	3	7
訪問入浴介護*	0	1	0	1
訪問リハビリテーション	0	0	1	1
訪問看護*	1	2	0	3
通所介護*	5	1	1	7
通所リハビリテーション*	1	1	1	3
地域密着型通所介護	4	1	1	6
短期入所生活介護*	2	1	1	4
短期入所療養介護*	1	1	1	3
居宅介護支援*	6	5	2	13
小規模多機能型居宅介護	0	0	1	1
認知症対応型共同生活介護*	3	0	3	6
介護老人福祉施設*	2	1	1	4
介護老人保健施設	1	1	1	3
介護療養型医療施設*	0	0	0	0
軽費老人ホーム	0	0	1	1
地域包括支援センター	1	0	0	1

(令和5年9月30日現在)

## 4 計画の基本目標

---

地域包括ケアシステムを深化・推進し、さらに令和 22（2040）年を見据えた地域社会の姿に向けて、次の5つの事項を基本目標に掲げ、これらの目標の実現に向けた施策を展開します。

### 目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

---

住み慣れた地域でその人らしい生活が継続できるよう、相談体制の充実、生活支援体制の整備を図るとともに、医療・介護などが連携する地域包括ケアの仕組みの実現を目指し、取組を推進します。

### 目標2 高齢者の健康と生きがいづくりの推進

---

健康寿命を延ばすため、高齢者が元気で活躍できる場（体力維持・就労・集い）を設けて様々な活動を支援します。また、経験を活かして社会貢献ができる環境づくりに努めます。

### 目標3 安心して暮らせるまちづくりの推進

---

増加することが想定される認知症の人や、介護者とその家族に対する社会的理解の普及と地域の支え合いの仕組みづくりを行います。また、安心して住み続けられる安全な環境づくりを推進します。

### 目標4 高齢者福祉サービスの充実

---

高齢者の日常生活及び家族介護者を支援するサービスの充実に努めます。

### 目標5 介護保険制度の充実

---

要介護認定者や介護保険サービス利用者のさらなる増加が見込まれる中、健全な介護保険財政の運営に努めます。



## 5 施策の体系

基本理念

一人ひとりが輝き 地域が支え合う  
いきいき健康のまち 桜川

基本目標

施策

### 【目標1】

地域包括ケアシステムの深化・推進

- 1 地域包括支援センターの運営強化
- 2 在宅医療・介護連携の推進
- 3 生活支援体制の強化
- 4 地域ケア会議\*の推進

### 【目標2】

高齢者の健康と生きがいづくりの推進

- 1 健康づくりの推進
- 2 生涯学習・スポーツの推進
- 3 余暇活動の充実
- 4 地域活動への支援
- 5 介護予防・重度化防止の推進

### 【目標3】

安心して暮らせるまちづくりの推進

- 1 安心・安全のまちづくりの推進
- 2 成年後見制度の利用促進
- 3 認知症総合支援の推進
- 4 高齢者虐待防止対策の推進

### 【目標4】

高齢者福祉サービスの充実

- 1 日常生活支援の推進
- 2 福祉施設サービス\*の充実
- 3 福祉の心のまちづくり

### 【目標5】

介護保険制度の充実

- 1 介護給付費適正化の推進
- 2 人材の確保とサービス提供体制の維持

## 第4章 基本目標達成に向けた施策の展開

### 目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### 1 地域包括支援センターの運営強化

##### 1) 地域包括支援センターの運営

#### 事業内容

本計画の基本理念に基づいて各種の事業を展開するためには、介護予防事業や予防給付\*が効率的かつ公正・中立に行われる必要があります。そのため、市では、平成 20（2008）年3月に「桜川市地域包括支援センター」を設置しました。

地域包括支援センターでは、①介護予防ケアマネジメント\*、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を行い、介護サービスに関する職能団体の関係者、介護保険被保険者らによって構成される「地域包括支援センター運営協議会」で運営業務・内容について検討し、「公益性」「地域性」「協働性」の視点を大切に運営します。

#### 現状と課題

地域包括支援センターに必要な人員を確保し、適切に業務を遂行していくことが課題です。

#### 今後の取組

地域包括支援センターの業務が適切に実施されるよう、地域包括支援センターの評価結果に基づき、業務改善及び必要な職員体制の確保に取り組みます。

また、近隣市町村の状況や市の実情を踏まえた上で、地域包括支援センターの運営方針を検討します。

## 2) 総合相談支援業務

### 事業内容

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関又は制度の利用につなげるなど、初期段階での相談対応及び継続的・専門的な相談支援を行います。具体的には、次の事業を実施します。

#### (ア) 地域における関係者とのネットワーク構築

地域包括支援センター運営協議会や民生委員協議会の場を活用し、シルバー人材センター、社会福祉協議会\*などと連携を取りながら、地域住民へ働きかけを行います。

#### (イ) ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家族の状況などについての実態把握

関係機関主催の会合に参加し、関係者からの情報提供により高齢者や家族の状況を把握します。また、地域の中で高齢者に多くふれる立場にある人と関係をつくり、気になる高齢者を発見した場合の連絡など、体制を整備します。

#### (ウ) サービスに関する情報提供などの初期対応から、継続的・専門的な相談支援

初回相談時に、適確な見立てを行い、緊急性の有無、専門的・継続的な関与の必要性について判断します。専門的・継続的な相談又は緊急の対応が必要と判断した場合は訪問による相談を実施しています。

#### (エ) 在宅介護支援センターの運営

地域包括支援センターのより身近な高齢者支援窓口として、在宅介護支援センターが市内3か所に設置されています。主な業務内容として、高齢者の実態把握、要支援高齢者などの相談対応を、ケアマネジャーや看護師など、介護・福祉の分野で専門性を有する職員が担っています。

### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、多くの人が家族や友人の協力を得ることができる環境にありますが、一方で家族や友人以外の相談相手がない方が、40.0%（前回35.8%）となっています。

相談内容が多様化・複雑化していることから、さらなる高齢化を見据え、相談支援体制の強化、様々な視点からのよりよい専門的支援が求められます。

## 今後の取組

8050 問題\*等複雑化・複合化した問題を抱える事例に対して、関係機関と連携を図りながら、早期解決に努めます。

また、地域包括支援センターと在宅介護支援センターの担当職員が集まり、複合的な問題を抱える相談事例の連絡会を開催し、課題解決に努めます。

### ■総合相談支援

区分	年度	単位	第8期実績			第9期		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
延べ相談人数		人	174	201	215	230	250	270



### 3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

#### 事業内容

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、ケアマネジャー、主治医、地域の関係機関、在宅と施設の連携など、地域において、多職種相互の協働により連携し、高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していきます。具体的には、次の事業を実施します。

#### (ア) 包括的・継続的なケア体制の構築

在宅・施設を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するための連携体制の構築や地域のケアマネジャーが、介護保険サービス以外の様々なインフォーマルサービスを活用できるよう、地域の連携・協力体制の整備を行います。

#### (イ) 地域におけるケアマネジャーのネットワークの活用

地域のケアマネジャーの日常的な業務の円滑な実施を支援するために、ケアマネジャー相互の情報交換を行う場の設定やケアマネジャーのネットワークを構築し、その活用を図ります。

#### (ウ) 日常的個別指導・相談

ケアマネジャーに対して居宅（介護予防）・施設サービス計画\*の作成技術の指導、サービス担当者会議の開催、専門的な見地からの個別指導、相談への対応を行います。また、必要に応じて、地域包括支援センターの各専門職や関係機関とも連携の上、事例検討や研修の実施、制度や施策などに関する情報提供を行います。

#### (エ) 支援困難事例などへの指導・助言

地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、適宜、地域包括支援センターの各専門職や地域の関係者、関係機関と連携し、具体的な支援方針を検討した上で、指導助言などを行います。

#### 現状と課題

ケアマネジャーからの相談に対しては各専門職が対応し、関係機関及びサービスに結び付けています。しかし、高齢者を取り巻く環境は多岐にわたり、解決が困難なケースが増えてきています。

#### 今後の取組

高齢者が効果的な介護サービスを受けられるよう、フォーマル（公的）とインフォーマル（地域住民やボランティア等）のサービスを組み合わせ、提供していきます。また、ケアマネジャーに対し、幅広いテーマで研修を開催し、資質の向上を図ります。

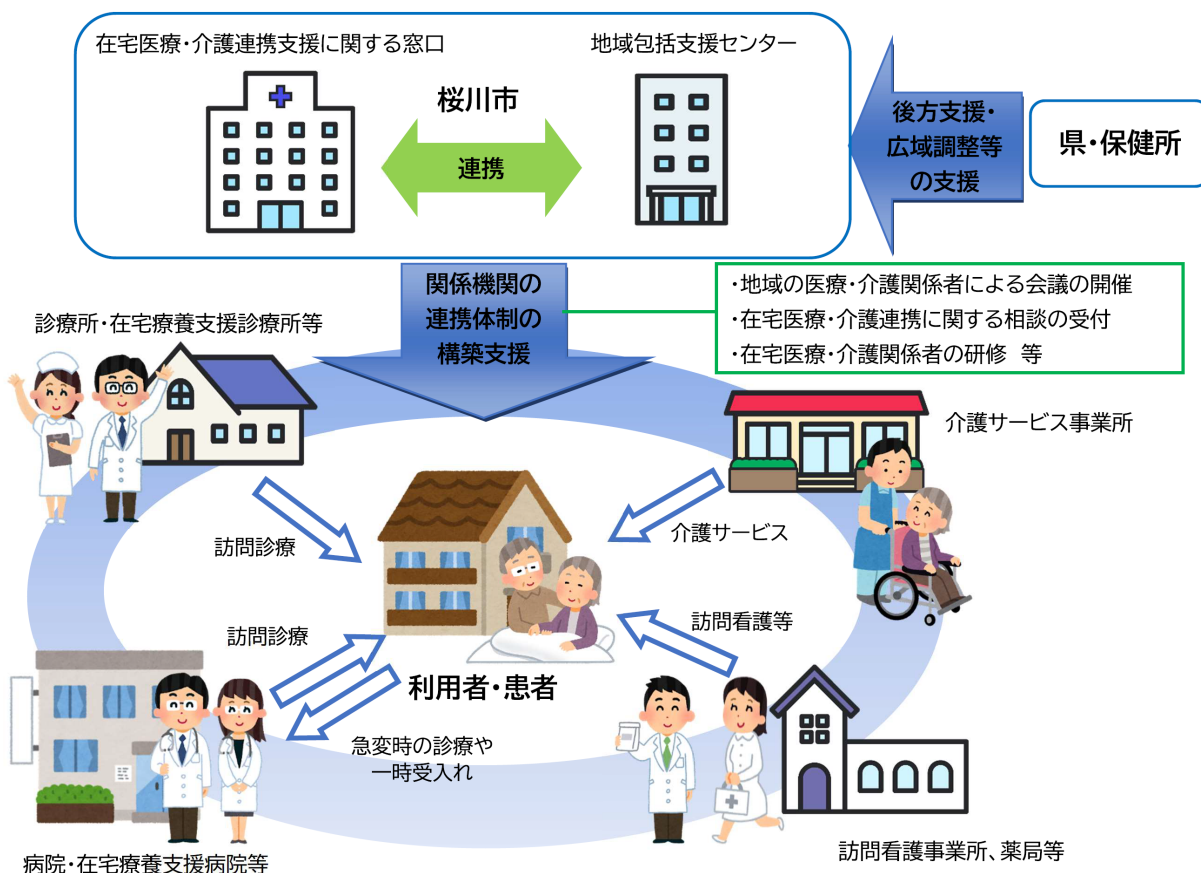
■ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
ケアマネジャーに対する個別相談		件	9	9	15	20	25	30
ケアマネジャー研修会		回	2	2	2	2	2	2

## 2 在宅医療・介護連携の推進

### 事業内容

高齢者が住み慣れた地域で必要な医療・介護を受け、安心して自分らしい生活が継続できるよう、在宅医療と介護サービスとの連携により包括的かつ継続的なサービスが提供される体制を構築するとともに、普及啓発を推進するために次の事業を実施します。





## (ア) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議

地域の医療・介護関係者による協議の場を定期的で開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策などの協議を行います。

## (イ) 在宅医療・介護関係者の情報共有支援

ICT情報共有システム（さくらネット）の活用促進に取り組み、地域の医療・介護関係者間で円滑な情報共有が行えるよう支援します。

## (ウ) 在宅医療・介護連携に関する相談の受付

介護連携に関する相談窓口を設置し、地域の医療・介護関係者などに対する相談対応を行います。また、必要に応じて、医療・介護サービス間の調整や、地域の医療機関・介護事業者の紹介を行います。

## (エ) 在宅医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者相互の理解を深め、連携を強化するために、多職種でのグループワークなどの協働・連携に関する研修を行います。

## (オ) 地域住民への普及啓発

市民講演会の開催やエンディングノート\*の作成・配布等によって、地域住民の在宅医療・介護に関する理解を促進します。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等に対し、救急時に関係者が医療情報を得られることで、迅速かつ適切な対応や緊急連絡先の確保に役立つ、救急医療情報キット（命のバトン）の周知・配布に努めます。

## 現状と課題

令和3年度にICT情報共有システムを導入しましたが、医療機関及び介護事業所が情報連携をするための個別ケース登録が増えていない状況であるため、システムの活用促進が課題です。

在宅医療・介護連携に関する相談窓口については、医療・介護関係者に十分に活用されていないため、市の実情に応じた相談体制を整備していくことが課題です。

## 今後の取組

市民や医療・介護関係者へのアンケート調査を通して、医療・介護に対する意識やニーズを把握し、各種取組に反映していきます。

情報共有について、医療・介護関係者に対して、ICT情報共有システム操作説明会を開催し、システムの活用促進を図ります。併せて、県や近隣市町村、地域の医師会等とも協働しながら取り組みます。

相談窓口について、新たに1か所増設することで、体制を強化し、窓口の活用促進を図ります。

■在宅医療・介護連携

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
在宅医療・介護連携に関する相談支援		件	71	56	75	100	110	120
医療・介護関係者の研修（多職種研修）の参加者数		人	0	49	60	70	80	90
市民講演会及び出前講座参加者数		人	0	94	150	160	180	200
ICT情報共有システム新規登録患者数		人	25	16	16	20	25	30



### 3 生活支援体制の強化

#### 事業内容

地域包括ケアシステム構築の一環として、住民同士が地域の情報を共有し、課題に気付き、課題解決に向けた取組に向けて主体的に行動するための「話し合いの場」として、地区ごとに「協議体」を発足させ、多様化する高齢者のニーズに対応した支え手・担い手による生活支援サービスの体制を構築するとともに、地域における支え合いの体制づくりを推進するために次の事業を実施します。

実施にあたり、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体、就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）が中心となり、サービス提供者と利用者との「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを推進します。

#### （ア）生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

生活支援コーディネーターは、高齢者のニーズや地域資源の状況把握、不足するサービス・支援の創出、ボランティアなど担い手の発掘・養成、地域住民に対する活動の普及啓発などを実施し、協議体と協働で生活支援の基盤整備を推進します。

#### （イ）協議体の運営

第1層協議体（市全域）では、第2層協議体（日常生活圏域）では解決し得ない市全域、広域での課題に対する対策について、高齢者を支える分野の企業・団体職員等と交え話し合い、課題解決に向けた取組を行います。また、地域支え合い活動の普及啓発や第2層協議体の活動支援を行います。

第2層協議体では、日常生活圏域（中学校区域等地域の実情に応じて）を単位として、住民同士が地域の情報を共有し、課題に気付き、課題解決に向けた取組を行います。

#### （ウ）就労的活動支援コーディネーターの配置

就労的活動の場を提供できる団体・組織と就労的活動をしたい事業者とをマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートする人材を配置し、就労的活動の普及促進に取り組んでいきます。

#### 現状と課題

事業の土台となる第2層協議体は、計5か所（岩瀬地区3、大和地区1、真壁地区1）にあります。

主な活動は、地区の公民館でのサロン活動であり、シルバーリハビリ体操や高齢者と子育て世代との交流会等を住民が企画・実践した結果、徐々に地域住民に活動が定着してきました。

さらに、民間企業等からなる第1層協議体が第2層協議体と連携し、市全体の課題に向け話し合いを行っていきます。参加者が意欲的かつ継続的に支え合い活動に取り組ん

でいけるよう、市及び社会福祉協議会が後方支援をしていく必要があります。

## 今後の取組

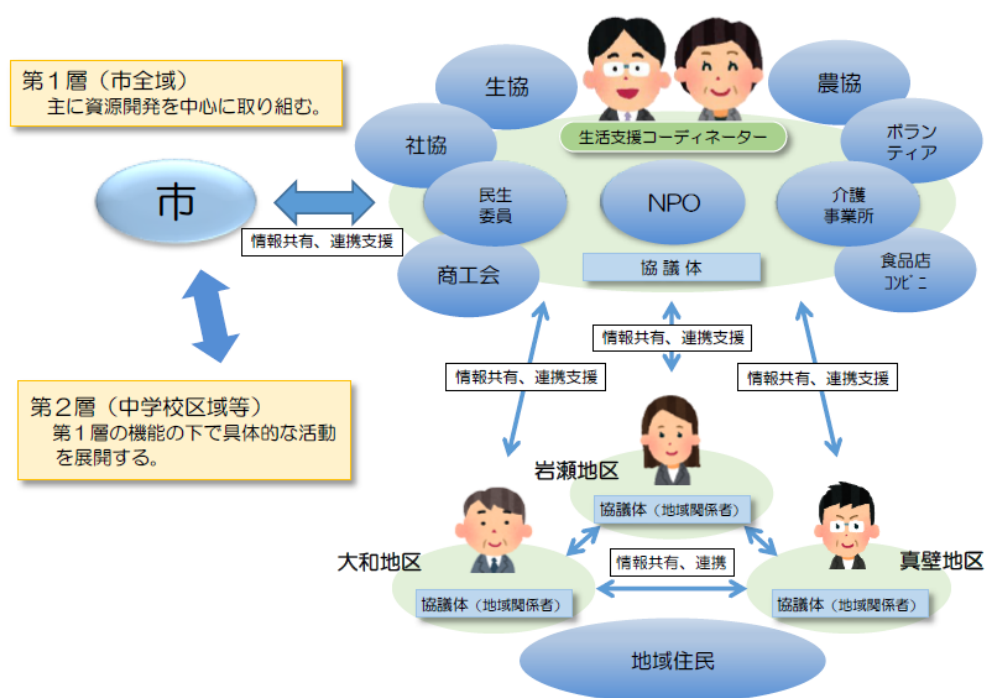
協議体による話し合いが円滑に進むよう、生活支援コーディネーターが、各団体や関係機関と連携を図り、高齢者の集いや活躍の場の設置に向けた声掛けや調整を行います。

また、第1層協議体と第2層協議体が連携し、市全体としての課題を抽出し、課題解決に向けて、地域サービスの創出に取り組みます。

### ■生活支援体制整備事業

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
生活支援コーディネーターの配置人数		人	0	2	2	2	2	2
第2層協議体の設置か所数		か所	5	5	5	6	6	6
第2層協議体の話し合い開催回数		回	27	36	37	38	40	40
第2層協議体の支えあい活動回数		回	24	53	55	57	60	62

### ■生活支援体制のイメージ



## 4 地域ケア会議の推進

### 事業内容

地域ケア会議を通じて、医療・介護などの多職種が協働して知識や情報、地域課題を共有・把握することで、地域包括支援ネットワークの構築を推進するとともに、問題解決機能の向上を図るために次の事業を実施します。

#### (ア) 個別課題の解決

重度化防止・自立支援型事例及び困難事例に対して各専門職から助言等を得て、課題解決に努めます。

#### (イ) 地域課題の発見

地域ケア個別会議を通して、地域の課題把握に努めます。

#### (ウ) 地域づくり・資源開発

地域ケア会議を通して、地域課題を関係機関等と情報共有し、地域づくり・資源開発の検討を行います。

#### (エ) 地域包括支援ネットワークの構築

医療・介護等の多職種協働によるネットワークの構築を推進します。

#### (オ) 政策の形成

サービスの基盤整備、施策化について検討を行います。

### 現状と課題

地域ケア個別会議では重度化防止・自立支援を目的に、多くの医療・介護の専門職の方々に参加いただき、多角的な視点から事例検討を重ねていますが、市レベルの政策形成に至っていないのが課題です。

### 今後の取組

地域ケア個別会議を積み重ねて行うことで、ケアマネジャーが抱える課題解決を図ります。また、地域ケア会議では、地域に不足する資源の開発や支援策について検討し、具体的な支援につなげられるよう努めます。

#### ■地域ケア会議

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
地域ケア会議開催回数		回	1	1	1	1	1	1
地域ケア個別会議開催回数		回	3	4	4	4	4	4

## 目標2 高齢者の健康と生きがいづくりの推進

### 1 健康づくりの推進

#### 事業内容

高齢者がいつまでも健やかな生活を送るため、高齢者自身の健康意識の向上と自主的な健康づくりをすることはとても重要です。本市では「桜川市きらり健康プラン」に基づき、健康習慣づくり、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・心の健康、喫煙・飲酒、歯と口腔の健康、健康づくりのための社会・医療環境の各分野の年代に応じた具体的な目標を設定し健康づくりを推進しています。

#### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、主観的健康感が高いほど、幸福感も高くなっており、健康づくりは幸せづくりであると言えます。今後、75歳以上の後期高齢者が増加していくことが見込まれ、ライフステージを通じた健康づくりを充実し、高齢になっても高い健康感・幸福感を維持していくことが求められます。

令和元年の健保法改正（医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律）により介護保険法等に基づき、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行うため、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するよう努めるものとされています。

#### 今後の取組

「桜川市きらり健康プラン」に基づき、各ライフサイクルに応じた健康教室や健康相談を継続的に実施し、主体的な健康づくり活動を支援し、健康寿命の延伸、要支援・要介護認定者の増加抑制を図ります。

また、「データヘルス計画」や「桜川市特定健康診査等実施計画」等の関連計画と整合性を図り、令和6年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を進めます。この事業は、KDB システム\*を活用し、地域の健康課題の分析や個別訪問を必要とする対象者を把握し、関係機関と連携・課題を共有するとともに、通いの場等においてフレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等の健康教育を実施するものです。

■健康づくり（健診）

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
後期高齢者健康診 査受診者数		人	676	816	955	1,135	1,325	1,466
後期高齢者健康診 査受診率		%	11.5	13.4	15.0	17.0	19.0	21.0
自分が健康で元気 に暮らしていると思 う市民の割合		%	76.4	80.5	80.0	80.0	80.0	80.0

## 2 生涯学習・スポーツの推進

### 1) 生涯学習の推進

#### 事業内容

趣味、教養、レクリエーション等の内容を盛り込んだシニアスクールや公民館における講座等の活動を支援し、高齢者の学びや交流の機会を創出します。

#### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、趣味関係のグループへの参加は 21.2%（前回 28.3%）となっています。

#### 今後の取組

高齢者の学びや交流の機会を提供するため、シニアスクールや講座などの生涯学習事業を充実させます。

■高齢者の学びの機会

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
シニアスクール延 べ参加者数		人	156	128	288	350	350	350
市民の自主的な活 動（自主講座）数		講 座 数	108	98	92	110	110	110

## 2) 生涯スポーツの充実

### 事業内容

地域活動やスポーツ、レクリエーションを通じ、生きがいづくりと社会参加、健康維持、筋力増進につなげ、認知症予防や閉じこもり予防、身体的機能の向上に取り組みます。

### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、スポーツ関係のグループやクラブへの参加は 18.1%（前回 20.3%）となっています。閉じこもりの高齢者などの参加の促進が必要です。

### 今後の取組

身近な会場で参加できるよう開催場所を増やし、継続的に参加できるような環境を整えます。

## 3 余暇活動の充実

### 1) 高齢者クラブ活動の支援

#### 事業内容

地区単位で組織されている単位高齢者クラブ及び各単位高齢者クラブで構成されている高齢者クラブ連合会は、おおむね 60 歳以上の高齢者が地域で自主的に運営をしている組織であり、地域での社会奉仕作業、友愛活動やスポーツなどの活動を行っています。

生きがいづくりや健康づくりを目的としたこれらの活動を支援するため、活動費の一部助成を行っています。

#### 現状と課題

高齢者クラブ数は減少しています。クラブを維持するために新規会員の加入促進が必要です。また、生き方や社会との関わり方がこれまで以上に多様化していく中で、高齢者クラブのあり方が問われています。

#### 今後の取組

単位高齢者クラブ及び高齢者クラブ連合会の活動を今後も支援するとともに、会員増加のための取組として新規会員確保に向けた助言を行い、組織としての拡大を目指します。また、高齢者クラブでの活動が地域交流や社会参加の場として魅力あるものになるよう、会員への情報提供を行い活動内容の充実に努めます。

## 4 地域活動への支援

### 1) シルバー人材センターの支援

#### 事業内容

高齢者の就業相談や就労機会の提供を行うシルバー人材センターの運営を支援し、就労を通じた高齢者の生きがいの充実、社会参加の推進を図り、高齢者の能力を活かした活力ある地域社会づくりに寄与します。

#### 現状と課題

会員数が減少しています。背景としては、定年の延長や継続雇用制度の普及等に伴い、新規会員の加入が減少しているためと考えられます。

#### 今後の取組

高齢者が就業を通じて自らの知識や経験を活かすことで、社会参加し、生きがいを持てるようシルバー人材センターの活動を広く周知し支援します。

#### ■シルバー人材センター会員数

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
会員数		人	231	202	205	210	215	220



## 2) ボランティア活動の推進

### 事業内容

市社会福祉協議会にはボランティアセンターが設置され、市民参加によるボランティア活動を推進しています。また、ボランティア連絡会には10団体が登録されており、それぞれ活動が活発に行われています。

### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、ボランティアのグループへの参加は14.3%（前回16.1%）となっています。また、地域づくりへの参加意思のある方について、参加者としては32.1%（前回33.7%）、企画運営としては51.6%（前回52.9%）となっていることから、ボランティア人材の掘り起こしや育成を図り、活動を充実していくことが求められます。

### 今後の取組

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生きがいをもって日常生活を過ごすことが重要であり、これまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動を通じて、社会貢献できる場を提供することが重要です。

高齢者の日常生活上の支援体制の充実、強化と社会参加の推進を一体的に取り組み、ボランティア活動の充実を図ります。

#### ■ボランティア団体一覧

No.	団体名	会員数	主な活動
1	桜川市シルバーリハビリ体操指導士会	83人	リハビリ体操指導・普及 生きいきサロン体操指導
2	桜川市地域さくらの会	115人	施設訪問、食事サービス、イベント参加
3	桜川市食生活改善推進員協議会	78人	幼児から高齢者の食育の推進、施設訪問
4	桜川市くらしの会	59人	消費生活、ボランティア
5	桜川市笑いヨガクラブ	20人	施設訪問、生きいきサロンなど
6	桜川市更生保護女性会	33人	更生保護の心を広めていく活動
7	朗読の会「虹」	12人	絵本・紙芝居などの読み聞かせ
8	女性団体連合会	100人	施設奉仕ボランティア、清掃活動ボラン ティア、スクールゾーン立哨
9	語り部さくら	17人	施設訪問、子育て支援ボランティア、 市周辺に伝わる民話・歴史の朗読
10	岩瀬駅待合室を楽しくする会	12人	駅の清掃活動、パンフレット作成



## 5 介護予防・重度化防止の推進

### 1) 介護予防・日常生活支援総合事業\*

高齢者（第1号被保険者\*）が要介護状態\*になることの予防、又は要介護状態などの軽減、もしくは悪化防止のために必要な事業であり、すべての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」及び要支援・介護認定のおそれのある生活機能が低下した高齢者を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」により、総合的な介護予防事業を実施します。また、介護保険の保険者機能の強化に向けて、高齢者の自立支援・重度化防止等の取組を推進するため、市町村の様々な取組の達成状況に関する指標を設定した「保険者機能強化推進交付金」が平成30年度から導入され、さらに、令和2年度から新たに予防・健康づくりのみに活用可能な「介護保険保険者努力支援交付金」も創設されました。これらの交付金を活用し、令和3年9月にはICTを活用した情報共有システムを導入し、同年11月には買い物支援事業を開始しました。今後も、介護予防・重度化防止への取組を推進します。令和3年度以降、市町村の判断により、居宅要介護被保険者\*（自宅で介護を受けている要介護認定者）は総合事業の利用が可能となったため、適切かつ効果的なサービス提供体制の確保に努めるとともに、市の高齢者施策等を含めた積極的な体制整備に取り組むことが重要です。

#### (1) 介護予防・生活支援サービス

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者\*などの多様な生活支援のニーズに対応するため、訪問型や通所型のサービスに加え、住民主体の支援なども含め、多様なサービスを展開します。事業の対象者は、要支援1・2の方や、心身の状況を判定する基本チェックリスト\*により事業対象者\*であると判定された方（介護予防・生活支援サービス事業対象者）及び希望する在宅の要介護認定者とされています。

##### ①訪問型サービス

#### 事業内容

訪問型サービスは、従来の介護予防訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスから構成されます。民間の事業所による生活支援サービスや生活支援コーディネーターなどとの連携を強化し、多様かつ柔軟な訪問型サービスの提供を図ります。

#### 現状と課題

本市に所在する訪問介護サービスを提供する事業所が少なく、人材不足の状況です。また、サービスの確保が課題となっています。

#### 今後の取組

利用者が必要とする支援を把握し、地域の支え合い活動によるサービス提供の働きかけや民間事業所によるサービスとの連携に努め、多様なサービスの提供を目指します。

■訪問型サービス

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
延べ利用者数		人	416	486	500	552	578	621

②通所型サービス

事業内容

通所型サービスは、従来の介護予防通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスから構成されます。サービス事業所と連携し、多様かつ柔軟な通所型サービスの提供を図ります。

現状と課題

令和2年度に緩和した基準による通所型サービスを開始しました。  
 圏域によってサービス提供事業所の数にばらつきがあるため、サービスの確保が必要となっています。

今後の取組

圏域による利用者数や必要なサービスの内容を整理し、柔軟なサービスの提供を検討していきます。

■通所型サービス

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
延べ利用者数		人	981	1,072	1,100	1,170	1,212	1,273

### ③介護予防ケアマネジメント

#### 事業内容

被保険者が要介護状態となることを予防するため、心身の状況、置かれている環境、その他の状況に応じて、介護予防サービスその他の適切な事業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。

#### 現状と課題

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加に伴い、介護サービス利用のニーズは増える可能性があります。高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごせるよう、重度化防止・自立支援につなげることが課題です。

#### 今後の取組

高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごしていけるようにフォーマル（公的）及びインフォーマル（地域住民やボランティア等）のサービスを組み合わせた多様なサービスを提供し自立支援・重度化防止を目指します。

#### ■介護予防ケアマネジメント

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
延べ利用者数		人	1,055	1,140	1,150	1,210	1,237	1,286

## 2) 介護予防事業

介護予防事業は、高齢者を年齢や心身の状況などによって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するものです。また、地域においてリハビリテーション専門職などを活かした自立支援に資する取組、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指します。

### (1) 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する基本的な知識を普及啓発するため、講演会・介護予防教室などの開催やパンフレットの作成・配布などを実施します。

## ①生きいきサロン

### 事業内容

高齢者の閉じこもり防止や介護予防を目的として、各地区の公民館や集会場を利用し、シルバーリハビリ体操指導士会などボランティアの協力を得ながら健康体操やレクリエーション、健康相談などを実施しています。

### 現状と課題

会場までの交通手段がない高齢者を考慮し、市内 19 か所の公民館や集会場で開催しています。感染症の影響を受け、参加者が減少傾向にありましたが徐々に参加者が戻っている傾向にあります。

### 今後の取組

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施をスタートし、高齢者の閉じこもり防止や介護予防に取り組みます。また、参加者が減少している既存の会場においては、新規参加者を増やすための周知やサロン内容を検討するとともに、新たな会場を設け参加者が通しやすい体制づくりに取り組みます。

#### ■生きいきサロン

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
延べ参加者数		人	1,419	1,632	1,900	2,000	2,100	2,200

## ②生きがづくり活動の支援（趣味講座）

### 事業内容

おおむね 65 歳以上の高齢者の豊かな経験・知識・技術を活かした生きがづくりや閉じこもり防止などの介護予防を目的として、岩瀬及び真壁福祉センターにおいて趣味講座（陶芸教室・竹細工教室など）、教養講座（しあわせ教室）、交流会などを実施する事業です。

### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、生きがいが「思いつかない」と回答した方は 37.3%（前回 34.5%）となっており、前回調査時から 2.8 ポイント増となっています。

生きがいがある方は、孫の成長や家庭菜園、健康づくり、趣味（音楽鑑賞等）の記述を多く挙げており、受講者数を増やすために関心を引くような事業内容の検討が課題です。

## 今後の取組

高齢者が趣味を通じて他者と交流できる場の確保による、生きがいづくりや閉じこもり予防等を目的に、趣味講座の内容の見直し、周知方法の検討に努めます。

### ■趣味講座

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
延べ参加者数		人	929	918	980	1,050	1,100	1,150

## ③介護予防教室

### 事業内容

おおむね65歳以上の高齢者の筋力アップや認知症予防、口腔機能向上・栄養状態の改善などを目的として、リハビリ専門職などの講師と連携し、介護予防のための教室を実施しています。

### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の生活機能評価・機能低下該当者率をみると、運動機能低下や閉じこもり、うつ傾向の項目において前回調査時より高い状況にあります。感染症の影響により、外出を控えた人もおり一層のフレイル対策が必要です。

### 今後の取組

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で関心のある介護予防教室は、運動教室や認知症予防教室、転倒予防教室となっています。プログラムの見直しや周知を図り、参加しやすい教室づくりに努めます。

### ■介護予防教室

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
延べ参加者数		人	409	472	400	450	500	550

## (2) 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティアなどの人材を育成するための研修会の開催及び地域活動団体などの育成・支援を行います。また、各団体などの活動を通じて介護予防に関する情報提供を行うなど、介護予防への理解促進を図ります。

### 事業内容

シルバーリハビリ体操指導士養成講座を定期的に行い、活動するボランティアを育成しています。シルバーリハビリ体操指導士会は、生きいきサロンや第2層協議体による住民主体のサロン、自主運営教室で体操普及啓発活動を行っています。

### 現状と課題

研修会や勉強会を通じ、シルバーリハビリ体操指導士の技術向上を図り、地域で体操普及啓発活動を行うことで市の介護予防を推進していくことが必要です。

### 今後の取組

養成講座を開催し、介護予防ボランティアを計画的に育成し、継続的な活動につなげていきます。また、ボランティアが主体となり、活発な活動に発展していくよう支援していきます。

#### ■介護予防ボランティア育成事業

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
ボランティア養成者数		人	12	3	0	15	0	15

#### ■シルバーリハビリ体操指導士会の活動

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
実教室数		回	19	21	22	22	23	23
教室やイベント等活動延べ回数		回	169	224	225	230	235	240
指導士延べ活動者数		人	466	684	690	700	710	720
住民延べ参加者数		人	1,633	1,946	1,950	2,000	2,100	2,200

### (3) 介護予防事業評価事業

#### 事業内容

高齢者に対して行う介護予防事業の実施状況を評価します。

#### 現状と課題

市の現状と事業内容を踏まえながら、より良い事業となるよう、課題の抽出と改善を図り、本市の状況に合わせた評価方法及び指標を設定します。

#### 今後の取組

総合事業についてその効果を介護予防の事業評価に基づき、①プロセス指標、②アウトプット指標、③アウトカム指標の3段階で検証し、より良い介護予防活動の展開に努めます。

### (4) 地域リハビリテーション活動支援事業

#### 事業内容

リハビリテーション専門職が通所・訪問・地域ケア会議・住民主体の通いの場等に向き、介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援するものです。

#### 現状と課題

重度化防止及び自立支援を目的とした地域ケア個別会議並びに介護予防教室等において、理学療法士\*・作業療法士・言語聴覚士のリハビリテーション専門職の3職種より、介護予防に重点を置いた助言・指導を得ています。

#### 今後の取組

リハビリテーション専門職と連携を図りながら、地域におけるより効果的な介護予防の取組を展開していきます。また、リハビリテーションは、心身機能や生活機能の向上のみではなく、地域や家庭における社会参加の実現等も含め、生活の質の向上を目指すために重要であり、リハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制の充実に努めます。

#### ■地域リハビリテーション活動支援事業

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
教室開催数		回	15	16	16	18	20	22



## 目標3 安心して暮らせるまちづくりの推進

### 1 安心・安全のまちづくりの推進

#### 1) 犯罪被害防止対策の推進

##### 事業内容

高齢者を狙った悪質商法が多様化していることから、防犯協会と連携し情報の発信を行い、犯罪被害にあわないまちづくりを推進します。

また、消費生活センターと連携し、安心して相談ができる体制づくりに努めます。

##### 現状と課題

現在多くの見守り事業を行っていますが、見守り強化のためには各団体間の情報共有が課題です。

##### 今後の取組

高齢者が安心して生活できるよう、消費生活センターをはじめ、地域住民や警察署、各関係機関と連携し、情報を共有しながら、高齢者の犯罪被害防止や啓発活動、見守りを行います。

#### ■消費生活センター相談者数（65歳以上）

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
相談者数		人	54	55	55	55	55	55



## 2) 災害対策の推進

### 事業内容

桜川市地域防災計画に基づき、自主防災組織の結成を促進するとともに、「自助\*」「共助\*」「公助\*」の普及啓発と地域自主活動の支援を行います。災害時等の支援が必要な高齢者を含む避難行動要支援者\*名簿の整備を進めるとともに個別避難計画の策定を行います。

### 現状と課題

令和4年2月28日に告示された「桜川洪水浸水想定区域図」にて新たに浸水想定区域内に住む住民が避難対象となりました。新たな危険個所の周知、組織結成、支援の必要な高齢者が迅速に避難できる体制の確立が求められます。個別避難計画が作成できていないため、今後、対象者の抽出、協力団体との調整、対象者に合わせた計画を作成する必要があります。

### 今後の取組

災害時にどのように避難するかを定める個別避難計画について、高齢者等が早期に適切な避難行動をとれるよう、土砂災害（特別）警戒区域及び桜川洪水浸水想定区域内に居住する方を抽出し計画を策定します。また、平常時より民生委員児童委員、区長及び地域住民の協力を得ながら、逃げ遅れをなくす体制を目指します。

#### ■自主防災組織

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
組織数		地区	106	109	112	115	118	120

## 3) 感染症対策の推進

### 事業内容

平時からの感染症対策や感染症発生時の対応を関係機関と連携、協力し高齢者への感染症拡大防止に努めます。また、介護事業所において、継続したサービス提供が確保できるよう業務継続計画に基づいた体制整備を進めます。

### 現状と課題

高齢者は、感染症罹患時に重症化する危険性が高いことから新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえた危機事象への対策が不可欠です。

介護事業所においては、感染症対策の徹底や訓練の実施、物資の備蓄など平時から備えておかねばなりません。

## 今後の取組

感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することが求められます。介護事業所の業務継続計画を把握し関係機関とも連携した取組を進めます。

## 4) バリアフリーの推進

### 事業内容

快適な生活環境の確保は、高齢者の生活を支える重要な基盤であり、高齢期における身体機能の低下や障がいが生じた場合でも、そのまま住み続けられるよう、バリアフリー化を推進し、高齢者が外出しやすいまちづくりを推進します。

### 現状と課題

公共施設については、バリアフリー化は進んでおり、玄関先のスロープ等の整備は完了していますが、建物内の段差等は改善されておらず、高齢者や障がい者などは利用しにくい状況にあります。

### 今後の取組

「茨城県ひとにやさしいまちづくり条例」に基づき、今後は改修や整備が必要な公共施設について施設管理担当課と連携してバリアフリー化を推進し、高齢者や障がい者を含むすべての人が、社会参加の機会を等しく有し、共に安心して快適に生活することができる地域社会の実現を進めます。

## 5) 移動手段の充実

### 事業内容

コミュニティバス「ヤマザクラ GO」の運行やタクシー運賃助成事業を通して、交通弱者を中心とした市民の移動手段の確保を図ります。

### 現状と課題

令和2年度に運行を開始したヤマザクラ GO ミニは、実証実験で目標としていた乗客数に満たない結果となったことや、土日祝日の利用、市外への移動にも利用したいという意見も踏まえて、公共交通を検討する会議で、令和5年9月をもって廃止という結論になりました。令和5年10月からタクシー運賃助成事業を開始し、土日祝日の利用と市外への移動にも利用したいという意見に対応しています。今後、利用者の意見や潜在的なニーズなどを考慮し、さらなる利便性の向上を図る必要があります。

### 今後の取組

タクシーと「ヤマザクラ GO」を交通体系の主軸として、利用者の動向や要望を把握し、制度設計を行うことで、交通機関の改善を図り、交通不便の解消に努めます。

#### ■移動手段

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
桜川市・つくば市 間広域連携バス (ヤマザクラ GO)の利用者数		人	69,531	79,556	80,000	82,000	84,000	86,000
市内の公共交通機 関に満足してい る、やや満足して いると回答した市 民の割合		%	23.8	26.1	20.2	30.0	40.0	50.0

## 2 成年後見制度の利用促進

### 第2期桜川市成年後見制度利用促進基本計画

#### 1) 計画策定の背景

##### (1) 計画策定の趣旨

成年後見制度とは、認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力が十分でない人に代わって、家庭裁判所から選任された援助者（成年後見人等）がその人の預貯金の管理等（財産管理）や日常生活での様々な契約等をしていく制度です。

認知症高齢者が増加している中、この制度を十分に普及させていくために、国は、平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」を施行しました。この法律で、市町村は「国の成年後見制度利用促進基本計画」を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるように努めるとともに、中核となる機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めることとされています。

さらに、国は令和4年3月に第2期成年後見制度利用促進基本計画（以下「国の基本計画」という。）を策定しました。

これを受け、市は、地域共生社会の実現に向け、尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できるようにすることを目的に、「第2期桜川市成年後見制度利用促進基本計画」を策定し、制度の利用促進に向けて、取り組むものとしします。

##### (2) 計画の期間

桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の計画期間に合わせて、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とします。次期計画については、国の次期基本計画を勘案し令和9年度以降の計画を策定します。

#### 2) 市の現状

市の令和5年4月時点における総人口は、38,748人で、65歳以上の高齢者は、13,750人、人口に占める割合である高齢化率は35.5%であり、今後総人口が減少していく中、高齢化が加速していくと推測されます。

また、認知症高齢者は、2,427人であり、高齢化に比例して、今後も増加が見込まれます。さらに、知的障がい者は、467人、精神障がい者は、317人であり、こちらも増加が見込まれます。

一方、市で成年後見制度を利用している人は、69人（令和5年10月2日時点）であることから、制度利用につながっていない人がまだ数多くいることが考えられます。

（水戸家庭裁判所の自庁統計による概数であり、今後の集計整理により異同訂正が生じることがあります。）

■認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者数の実績値

区分	単位	第1期実績		
		令和3年	令和4年	令和5年
認知症高齢者数	人	2,666	2,590	2,427
知的障がい者数	人	426	432	467
精神障がい者数	人	249	292	317

資料：各年4月1日現在

認知症高齢者数は認知症高齢者自立度Ⅰ以上の方  
(桜川市)

■成年後見制度の類型別利用者数の実績値

区分	単位	第1期実績		
		令和3年	令和4年	令和5年
後見 <sup>※1</sup>	人	56	62	62
保佐 <sup>※2</sup>	人	5	5	6
補助 <sup>※3</sup>	人	0	0	1
任意後見 <sup>※4</sup>	人	0	0	0

資料：令和3・4年は10月1日現在

資料：令和5年は10月2日現在  
(水戸家庭裁判所)

### 3) 調査から見えてきた課題

令和4年12月に市民を対象に「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」を実施しました。さらに、令和5年1月に市内に勤務する高齢者・障がい者関係施設職員を対象に「成年後見制度に関する実態把握調査」を実施しました。調査結果から見えてきた課題については、以下のとおりです。

#### (1) 成年後見制度への理解の促進

市民の成年後見制度の認知度について、「よく知っている」と「ある程度知っている」を合わせると26.4%（前回25.6%）となっています。一方で、「知らない」は30.5%（前回29.6%）となっています。

また、成年後見制度に関する相談窓口の認知度は、「はい」（知っている）が10.9%（前回11.4%）、「いいえ」（知らない）が82.5%（前回78.6%）となっています。

成年後見制度の利用希望については、「はい」（利用したい）が14.6%（前回16.5%）、「いいえ」（利用したいと思わない）が72.0%（前回70.2%）となっており、「いいえ」と回答した理由は、「家族、親族がいるから」が76.6%（前回76.4%）を占めています。

制度について、よく知られていない、又は正しく理解されていないことで、成年後見制度の相談や利用に至らない傾向にあることから、引き続き、市民に対し制度の理解を促進していくことが必要です。

## (2) 地域と連携した権利擁護支援

高齢者・障がい者関係施設職員の回答において、今後、成年後見制度の利用を促進していくために必要な施策は、「制度及び相談窓口の周知活動」が 64.3%（前回 46.5%）で最も多くなっています。

次いで、「専門職向け研修会の開催」が 38.1%（前回 58.1%）、「関係機関の連携強化及び包括的な支援体制の構築」が 38.1%、「市民向け研修会の開催」が 33.3%（前回 34.9%）などとなっています。

制度が必要な対象者を早期に発見し、支援していくための地域と連携した権利擁護支援のネットワークが必要です。

## (3) 安心して利用できる仕組みづくり

高齢者・障がい者関係施設職員の回答において、成年後見制度が必要と思われる利用者が「いる」との回答は 40.5%（前回 37.2%）となっています。

対象者は 34 人となっており、成年後見制度を必要とする理由としては「預貯金等の管理・解約」が 27.0%（前回 38.2%）で最も多くなっています。

成年後見制度が必要にもかかわらず、利用していない理由は「現状においては何とか生活できているため」が 48.0%（前回 44.0%）で最も多く、次いで、「親族はいるが、申立てに協力が得られないため」が 16.0%（前回 20.0%）となっています。

家族関係・煩雑な手続きや費用負担等の理由から本人や支援者が利用しづらさを感じており、適切に制度利用ができていないため、安心して利用できる仕組みづくりが必要です。

- ※1 後見 判断能力が欠けているのが通常の状態の場合、「成年後見人」が、本人に代わって各種契約や財産管理等を行ったり、本人が締結してしまった不利益な契約を後から取り消したりすることで、本人を保護・支援する。
- ※2 保佐 判断能力が著しく不十分な場合、財産に関する一定の行為において、「保佐人」が同意したり、取り消したりする方法で本人の権利を保護する。このほか、申立てにより、裁判所が定める範囲で保佐人に代理権を与え、保佐人が財産管理等を行うことも可能。
- ※3 補助 判断能力が不十分な方の場合、申立てにより裁判所が定める範囲で「補助人」が同意権・取消権・代理権を行使し、本人の権利を保護・援助する。なお、補助の申立ての場合、必ず本人の同意が必要。
- ※4 任意後見 本人が十分な判断能力があるうちに、あらかじめ本人自らが援助者である「任意後見人」を選任し、判断能力が低下した場合、代わりに行ってほしいことを「任意後見契約」で決めておく制度。



## 4) 基本施策と取組

### 目標1 成年後見制度の周知及び啓発の強化

認知症などにより判断能力が衰えた方や将来の判断能力の低下に不安を抱く方のために、成年後見制度について広く周知を行います。

また、新たな後見人となる人材として、市民後見人の養成を行います。

#### (1) 制度の広報・普及

中核機関が中心となり、市民への広報・ホームページ・パンフレットの配布に加え、出前講座や講演会等を開催し、法定後見制度や任意後見制度について正しく周知します。

また、高齢者や障がい者に携わる職員を対象にした研修会を開催し、成年後見に関する実務を学ぶとともに、職種間の連携を強化します。

##### ■普及啓発活動

区分	年度	単位	第1期計画			第2期計画		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
活動回数		回	14	8	10	10	10	10
市民向け出前講座・講演会の参加者数		人	260	399	400	410	420	430
専門職向け研修会の参加者数		人	36	18	40	45	47	50

#### (2) 制度の理解者と担い手の育成

新たな後見人となる人材の育成として、「市民後見人養成講座」を開催するとともに、養成した人材を活用するための仕組みを段階的に整備し、関係機関と連携をしながらフォローアップできる体制を構築します。

また、市内で法人後見を開始する団体に対して、必要な支援を行います。

##### ■市民後見人養成講座

区分	年度	単位	第1期計画			第2期計画		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
講座の開催数		回	0	1	0	0	1	0
講座の受講者数		人	0	14	0	0	15	0
フォローアップ研修の開催数		回	0	0	1	0	0	1
フォローアップ研修の受講者数		人	0	0	14	0	0	15

## 目標2 権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築

中核機関を核として、本人の親族や司法・医療・福祉などの専門職団体、地域の関係機関などが連携するネットワークにより、本人及び後見人等を支援する体制を構築します。

### (3) 中核機関の運営

市の権利擁護支援・成年後見制度利用促進機能を強化するため、その中心的な役割を担う中核機関を市（高齢福祉課）が直営で運営します。これに併せて市は、弁護士、司法書士、社会福祉士\*、精神保健福祉士などの専門職に対し、地域連携ネットワークの中心的な担い手として、中核機関の円滑な業務運営に積極的な協力を依頼します。

また、家庭裁判所や関係機関と連携をしながら、制度の広報、相談、利用促進、後見人の支援等に関する各事業を推進していきます。

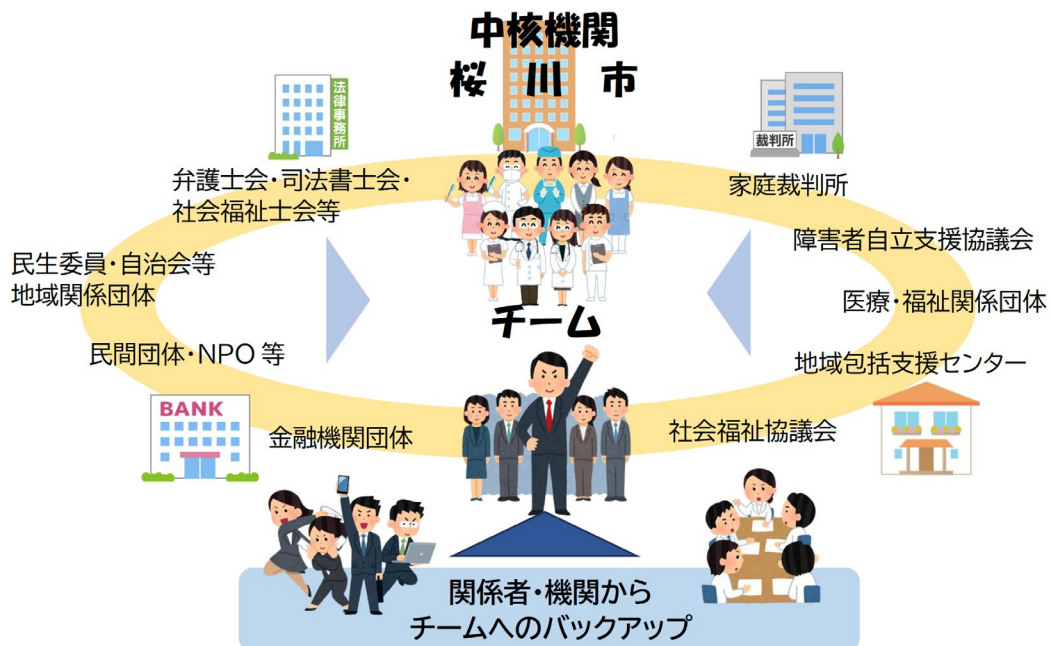
### (4) 地域連携ネットワークの構築

日常生活圏域では、本人に身近な親族、医療・福祉・地域等の関係者と後見人によるチームを組織し、そのチームが本人を支える仕組みをつくります。

市圏域では、中核機関が中心となり、各専門職団体及びNPO法人、医療、福祉関係者等が定期的集まる利用促進協議会を組織し、本人を支えるチームを支援するとともに、制度の利用のしづらさ等、地域課題の検討・調整・解決に向けた協議をします。

#### ■利用促進協議会

区分	年度	単位	第1期計画			第2期計画		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催数		回	2	2	2	2	2	2





### 目標3 相談支援機能及び利用支援体制の強化

本人や親族が安心して利用できる仕組みとして、相談支援機能の強化を図るとともに、後見人受任者の調整や市長申立て費・後見人等報酬助成に取り組みます。

#### (5) 相談支援機能の強化

制度の利用に関する相談ができる窓口として、中核機関を運営し、市民や地域の支援機関職員等が利用できる体制を整備します。

また、地域の支援チームへの制度利用の相談には、既存の支援機関が持つ機能を活かしながら中核機関と地域の専門職等がサポートする体制を強化していきます。

##### ■桜川市における権利擁護に関する相談支援体制

相談窓口	主体	内容
桜川市高齢福祉課（中核機関） 桜川市地域包括支援センター	市	成年後見制度に関すること 高齢者虐待に関すること
桜川市社会福祉課	市	障がい者・生活困窮者に関すること
桜川市消費生活センター	市	消費者被害に関すること
桜川市在宅介護支援センター	市（委託）	在宅の高齢者に関すること
桜川市社会福祉協議会	社会福祉協議会	日常生活自立支援事業*に関すること

##### ■相談支援

区分	年度	単位	第1期計画			第2期計画		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数		回	10	12	16	18	20	22

#### (6) 利用しやすい制度の運用

財産管理だけでなく、利用者である認知症高齢者や障がい者の意思決定支援、身上監護を大切にするために、複数後見や法人後見等、利用者の特性や支援ニーズに応じた選任がされるよう努めます。

利用者の支援については、中核機関を構成する専門職が中心となり、後見人をサポートする仕組みをつくり、本人・支援者が安心して利用できるように家庭裁判所や関係機関と連携していきます。

また、申立てをする親族がない等の場合は市長申立て制度、経済的な困窮により報酬の支払いが困難な場合は報酬助成制度の利用につなぎ、必要な時に制度が利用できるよう努めます。

##### ■市長申立て・後見人等報酬助成

区分	年度	単位	第1期計画			第2期計画		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市長申立て件数		件	0	0	1	2	3	4
後見人等報酬助成件数		件	0	0	1	2	3	4

### 3 認知症総合支援の推進

令和5年6月に公布された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」では、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めるとともに、共生社会の実現に寄与するよう努めることが、国民の責務と定められました。今後、国が策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえ施策を推進していきます。

#### 1) 認知症初期集中支援推進事業

##### 事業内容

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人を対象とし、医療と介護の専門職で構成された「認知症初期集中支援チーム」がご自宅を訪問し、アセスメントや家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い認知症の早期診断・早期対応、必要な医療や介護サービスにつなぎます。

##### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、認知機能の低下リスク該当者は43.4%（前回45.5%）で他の項目よりリスク該当者割合が高くなっています。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれるため、関係機関との連携を図りながら、認知症の早期診断・早期対応、必要な医療や介護サービスにつなぐ支援体制が重要になります。

##### 今後の取組

認知症初期集中支援チームと関係機関が連携を強化し、認知機能の低下がある人や認知症の人に対して、早期発見・早期対応のための支援を行います。そして、医療・介護サービス利用など、認知症の重症度に応じた助言、生活環境改善などを行うことにより、本人や家族が在宅で安心して暮らせるよう支援していきます。また、認知症予防として、保健師等の専門職による健康相談、健康指導を行い、認知症の発症遅延や発症リスクの低減に努めます。

##### ■認知症初期集中支援チーム

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
認知症初期集中支援チーム支援者数		人	3	4	5	6	7	8

## 2) 認知症地域支援・ケア向上事業

### 事業内容

認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、認知症地域支援推進員\*を配置し、医療機関や介護サービス、地域の関係機関との連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務を行います。

認知症カフェでは、認知症の人やその家族が社会的に孤立せず、仲間づくりや学び合いを通して社会参加ができるように支援を行います。

### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、認知症に関する相談窓口を知っている人は 21.8%（前回 18.6%）にとどまっており、認知症に関する相談窓口が周知されていないのが現状です。

認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービス提供の流れを示した認知症ケアパス\*を作成し周知を図っています。

また、認知症カフェを月に1回開催し、認知症に関する相談受付、認知症の人とその家族の交流を図っています。

### 今後の取組

認知症の人やその家族が状況に応じて必要な医療や介護のサービスが受けられるよう、相談窓口の周知や関係機関との連携強化に努めます。

#### ■認知症カフェ事業

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
設置数		か所	1	1	1	2	2	2

### 3) 認知症サポーター\*活動促進・地域づくり推進事業

#### 事業内容

認知症サポーター養成講座を開催し、「認知症の基本的な知識」や「認知症の人への対応の仕方」を学ぶことで、職場や地域で認知症の人やその家族を見守る「応援者」を養成していきます。認知症サポーター養成講座に加え、より実際の活動につなげるためのステップアップ講座を開催します。

また、チームオレンジコーディネーターを配置し、認知症の人ができる限り地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み「チームオレンジ」を整備します。

#### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、自分や家族が認知症になっても安心して暮らすために必要なことでは、「家族の介護負担が軽減されること」が67.6%と最も高く、前回とほぼ同率となっています。認知症サポーター養成講座や啓発活動を進める中、認知症の人や家族を支援する具体的な活動につなげていくことが必要です。

#### 今後の取組

認知症サポーター養成講座や市民への普及啓発を推進し、増加する認知症の人とその家族に対する社会的理解を図るよう努めます。また、ステップアップ講座を開催し、養成した認知症サポーターから令和7年度までに「チームオレンジ」を構築します。

#### ■認知症サポーター養成者数

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
養成者数		人	306	547	360	360	360	360

#### ■認知症サポーターステップアップ講座受講者数

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
講座受講者数		人	8	4	5	8	10	12

## 4 ) 認知症高齢者みまもりシール利用事業

### 事業内容

認知症の人が外出中に行方不明となった時に、早期発見及び身元確認を容易にするためのシステムで、高齢者の安全確保につなげています。

### 現状と課題

認知症の人が増えることが見込まれ、認知症の人が行方不明となった時の早期発見、安全確保に向けた体制作りが必要です。

### 今後の取組

認知症高齢者の家族や関係機関等に事業の周知を図るとともに、行方不明時の早期発見、保護につなげていきます。

#### ■認知症高齢者みまもりシール利用者数

区分	年度	単 位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
登録者数		人	—	—	4	6	6	8

## 4 高齢者虐待防止対策の推進

### 事業内容

高齢者が尊厳をもって生活することができるよう、高齢者の虐待や消費者被害を防止するために次の事業を実施します。

#### (ア) 権利擁護に関する啓発

市民をはじめ、民生委員、医療機関、介護事業所等関係機関における高齢者権利擁護への関心を高めるとともに相談窓口の周知を徹底し、地域社会全体で権利侵害の防止、早期発見・早期対応の支援体制づくりを推進します。

#### (イ) 権利侵害の相談・対応

早期発見、早期対応を行うため、地域包括支援センターに相談窓口を設置します。

高齢者虐待において、被虐待高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じるおそれがある場合、警察と連携して立ち入り調査を実施し、状況によっては、行政措置として「緊急一時保護」の対応をします。

判断能力などが十分でない高齢者の権利擁護については、社会福祉協議会と連携し、「日常生活自立支援事業」や各種関係機関の利用案内などの支援を行うとともに、成年後見制度利用支援の活用促進に努めます。

## (ウ) 地域・関係機関・庁内との連携強化

地域包括支援センターを中核として地域、関係機関及び庁内と連携を図り、高齢者の権利侵害防止に取り組みます。

また、家族介護支援による勉強会や意見交換会等を開催し、虐待の一因である介護者の介護疲れ軽減を目指します。

## 現状と課題

高齢者虐待は、家庭の中で様々な問題が複雑に絡み合って発生します。虐待が疑われる通報があっても、市の介入が困難なケースがあるのが現状です。虐待防止をはじめ高齢者の権利擁護のためには、問題へのアプローチだけでなく、地域における声かけ見守り、関係機関と連携を図りながら早期発見・早期対応ができる体制づくりが必要です。

## 今後の取組

警察や関係機関と連携を密にし、高齢者虐待をはじめ高齢者の権利擁護問題の解決に努めます。養介護施設従事者等に対する高齢者虐待防止強化に向けた取組として、高齢者の権利擁護に係る研修会を開催します。

また、緊急時の医療機関への受診や介護施設への一時避難等を迅速に行えるよう、日頃から情報共有並びに連携強化を図ります。

### ■権利擁護業務啓発活動

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
出前講座参加者数		人	19	16	17	20	20	20
研修会開催数		回	0	0	0	1	1	1

## 目標4 高齢者福祉サービスの充実

### 1 日常生活支援の推進

#### 1) 高齢者の日常生活を支援するサービスの推進(市独自サービス)

##### (1) 配食サービス

###### 事業内容

75歳以上のひとり暮らし高齢者や高齢者世帯で調理が困難な希望者に、週2回を限度として、栄養バランスのとれた食事を提供し、在宅生活の継続のため健康維持を図るとともに、安否確認を行う事業です。1食につき300円を市から補助します。

###### 現状と課題

利用者と業者に対し周知を図る必要があります。

###### 今後の取組

ひとり暮らし高齢者やその家族等に対し事業の周知を広く図ります。また、業者に関しても、地区を限らず受け入れていきます。

##### ■配食サービス

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
実利用者数		人	7	6	30	30	30	30

##### (2) 高齢者ふれあい給食サービス

###### 事業内容

おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、月1～2回程度、食事とレクリエーションによる交流の場の提供やお弁当の配達による安否確認を行う事業です。

###### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、閉じこもり傾向のリスク該当者は21.4%（前回23.0%）で、年齢階層が高くなるほどリスク該当者は多くなる傾向があります。



## 今後の取組

ひとり暮らし高齢者等に対し事業の周知を図るとともに、希望者に対して十分なサービス提供が行えるよう体制の整備に努めます。

### ■高齢者ふれあい給食サービス

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
延べ利用者数		人	1,876	1,622	1,600	1,600	1,600	1,600

## (3) 高齢者あんしん通報システム

### 事業内容

75歳以上のひとり暮らし高齢者の急変時に、専用のシステム機器により通報をいただくことで、24時間体制で専門的知識を有するオペレーターが対応し、高齢者の速やかな支援につなげる事業です。

### 現状と課題

令和4年度より通報先を消防本部から警備業者のコールセンターに変更したことにより、健康相談や安否確認などが可能になりました。

## 今後の取組

ひとり暮らし高齢者が安心して生活できるよう、業者と利用者の情報共有を密に行っていきます。

### ■高齢者あんしん通報システム

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
機器設置割合		%	20.6	15.0	16.0	17.0	18.0	19.0



## (4) 高齢者見守りネットワーク

### 事業内容

警察・消防・民生委員などの関係機関及び金融機関・新聞・ガス・電気・生協・介護などの協力事業所が日常業務を行う中で、高齢者をさりげなく見守ることを目的とし、高齢者の異変に気付いた時には地域包括支援センターが連絡を受け、迅速な対応ができることで問題の早期発見・解決につなげる事業です。

### 現状と課題

協力事業所による見守りを強化するために、引き続き周知活動を行っていきます。

### 今後の取組

協力事業所による見守り強化と認知症による行方不明高齢者に対応する機能をもつネットワークを構築し、緊急時に、早期発見・早期対応ができるような仕組みづくりに取り組めます。

#### ■高齢者見守りネットワーク

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
協力事業所 登録件数		件	114	117	120	122	125	128

## (5) 紙おむつ購入費助成

### 事業内容

65歳以上の在宅高齢者で、要介護認定3以上及び同等の方、又は要介護認定2で認知機能の低下が著しいと認められる方のうち、紙おむつなどを使用している方を対象に、紙おむつの購入費用を助成する事業です。

### 現状と課題

毎年対象者の入れ替わりがあり、助成人数は横ばいです。新規該当者には個別に事業の案内を送付するなど周知を図っています。

### 今後の取組

要介護高齢者を自宅で介護する家族に対する支援策として、家族介護者の経済的負担の軽減を図るために、今後も継続して事業を実施します。

■紙おむつ購入費助成

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
助成人数		人	205	208	210	215	220	225

(6) 買い物支援

事業内容

民間企業と連携して移動販売を実施する事業です。買い物支援をきっかけとして、高齢者の閉じこもり防止や、地域とのつながりを作ることで、高齢者を住民同士が見守る体制を整備します。

現状と課題

令和5年11月時点で、週5日、48か所で運行しています。

今後の取組

民間企業と連携し、販売場所や運行時間等の見直しを定期的の実施し利用しやすい体制づくりに努めます。

■移動販売

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
利用客数		人	3,825	7,958	7,500	7,500	7,500	7,500

## 2 福祉施設サービスの充実

### 1 ) 養護老人ホーム

#### 事業内容

65 歳以上の高齢者で環境上の理由及び経済的理由により、居宅において生活することが困難な方を市が入所措置する事業です。

#### 現状と課題

市内に養護老人ホームはないため、措置が必要になった場合、市外の養護老人ホームを利用しています。

要介護度が重くなったことで自立した生活が困難となった場合は、自立している方を対象としている養護老人ホームでは対応が困難になるため、介護老人福祉施設への入所など、受け入れ先の確保が必要です。

#### 今後の取組

本市には受け入れ先となる施設がないことから、関係施設との調整を図りながら入所措置を円滑に進めます。

また、現在の措置入所者の要介護度が重くなり、介護老人福祉施設などへの施設替えが必要となる場合に備え、受け入れ先の施設が円滑に確保できるよう、関係施設と連携を図ります。

#### ■養護老人ホーム

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
入所者数		人	6	3	3	2	2	2

### 2 ) 軽費老人ホーム

#### 事業内容

軽費老人ホームは、高齢のため独立した生活が困難な方々に、低額な料金で住居を提供する老人福祉施設で、利用者と福祉施設との契約により入所する施設です。施設には、次のような3つの種類があります。A) A型身寄りがいない方や家族など同居が困難な方 B) B型自炊が可能な程度の健康状態で家族環境及び住宅事情などの理由で居宅での生活が困難な方 C) ケアハウス\*自炊ができない程度に身体機能が低下している方で、独立した生活に不安のある方

## 現状と課題

市内にはC)のケアハウスが1か所(定員50人)あります。  
高齢者が安心して安全な生活ができる住環境を整備する必要があります。

## 今後の取組

今後の利用状況や高齢者のニーズなどの社会動向を見定めながら、関係施設との調整や在宅サービスの積極的な提供を図り、入所を円滑に進めます。

### ■軽費老人ホーム

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
利用者数		人	29	28	45	50	50	50

## 3) サービス付き高齢者専用住宅

### 事業内容

民間事業者などによって運営され、都道府県単位で認可・登録された賃貸住宅であり、主に自立又は軽度の要介護状態の高齢者を受け入れる施設です。

## 現状と課題

該当施設が、市内には1か所(定員15人)あります。  
高齢者が安心して安全な生活ができる住環境を整備する必要があります。

## 今後の取組

高齢化の進行に伴い、高齢者専用住宅の入所者の増加が見込まれます。安定的な入居需要に対応できるよう他施設と調整しながら健康で明るい生活が送れるように支援していきます。

また、サービス付き高齢者向け住宅\*及び有料老人ホームが、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、今後必要となる介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、県と連携してこれらの設置状況等の情報収集及び情報提供に努めます。

### ■サービス付き高齢者専用住宅

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
利用者数		人	14	14	15	15	15	15

## 4) 住宅型有料老人ホーム\*

### 事業内容

民間事業者などによって運営され、都道府県単位で認可・登録された賃貸住宅であり、主に自立又は軽度の要介護状態の高齢者を受け入れる施設です。

### 現状と課題

該当施設が、市内には1か所（定員33人）あります。既存施設の活用について引き続き支援します。

### 今後の取組

高齢化の進行に伴い、有料老人ホームの入所者の増加が見込まれます。  
安定的な入居需要に対応できるよう他施設と調整しながら健康で明るい生活が送れるように支援していきます。

#### ■住宅型有料老人ホーム

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
利用者数		人	33	29	33	33	33	33

## 3 福祉の心のまちづくり

### 1) 敬老事業

#### 事業内容

多年にわたり社会に貢献されてきた高齢者の方々に対して敬意を表すとともに、長寿を祝う目的として77歳（喜寿）、80歳（傘寿）、88歳（米寿）、100歳（百寿）及び最高齢男女に敬老祝金を支給する事業です。さらに、100歳（百寿）及び最高齢男女には褒状及び記念品を贈呈します。

#### 現状と課題

高齢化の進行に伴い、対象者の増加が見込まれます。

#### 今後の取組

敬老祝金の支給を円滑に進め、事業の周知を図り、今後も長寿を祝う目的として事業を継続していきます。

■敬老祝金支給

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
支給人数		人	1,135	1,060	1,322	1,350	1,250	1,500

## 2) 家族介護支援

### 事業内容

高齢者を在宅で介護している家族又は近隣の援助者などの様々なニーズに対し、各種サービスを提供することで家族介護者の身体的、精神的負担の軽減を図ることや、介護者相互の交流・情報交換の場の提供、介護手法を習得するための研修を行う事業です。

### 現状と課題

在宅介護実態調査によると、仕事と介護の両立について、「問題なく続けていける」と回答した方は 14.2%（前回 29.6%）となっており、前回調査から 15 ポイント減少となっています。

家族間で介護問題を抱えている状況にあることから、家族介護者の負担を軽減する取組の充実が求められます。

また、核家族化やひとり親世帯の増加に伴い、家庭内に介護等を担うことができる大人がおらず、子供が介護等を担うケースがあります。こうしたヤングケアラーも含めて、家族介護者を支援していく必要があります。

### 今後の取組

ヤングケアラーを含む家族介護者の介護負担軽減が図れるよう勉強会、情報交換、介護のやり方等の研修会を行います。

■家族介護交流会

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
開催数		回	4	5	6	6	6	6

### 3) 介護慰労金支給

#### 事業内容

在宅の要介護認定4以上の要介護者\*を介護する非課税世帯の家族に対し介護慰労金を支給することにより、介護者の日常の身体的、精神的な苦労に報い要介護者の在宅生活の継続及び向上に資することを目的とした事業です。

#### 現状と課題

対象者数は少ない状況ですが、対象者には通知を送付し、確実に申請してもらっています。

#### 今後の取組

対象者には通知を送付し、申請促進に努めます。

#### ■介護慰労金支給

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
支給人数		人	6	6	6	6	6	6

## 目標5 介護保険制度の充実

### 1 介護給付費適正化の推進

#### 1) 要介護認定の適正化

居宅支援事業所の介護支援専門員\*により行われた認定調査の内容について、適正に作成されているか、市職員が書面等を全件点検します。また、適正な審査を行うため、審査委員に対し定期的な研修への参加機会と審査基準に係る情報を提供していきます。

##### ■調査委託件数

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
調査委託件数		件	272	181	102	280	125	115

##### ■調査員・審査会委員の研修

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
調査員		回	11	9	8	8	8	8
審査会		回	3	3	2	3	3	2

#### 2) ケアプラン\*の点検、住宅改修などの点検

ケアプラン点検とは、利用者のケアプランが適正に作成されているか点検する事業です。サービス利用者の自立支援に資する観点でケアプランが作成されているかをポイントとして、書類の審査やヒアリングを実施することで、引き続き適正なケアプランの確保に努めます。

住宅改修は申請された住宅改修が適正であるか点検する事業です。改修工事を行おうとする要介護者宅の実態確認や工事見積書等の点検を行い、不適切、不要な住宅改修の排除に努めます。また、福祉用具購入\*や貸与においても同様に適正であるか点検を行います。

##### ■ケアプラン点検件数

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
ケアプラン点検		件	4	5	5	10	10	15



### 3) 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検は、茨城県国民健康保険団体連合会へ委託し、医療部署（後期高齢者医療・国民健康保険）と連携することにより効果的な点検が実施されています。「後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報」と「介護保険の受給情報」の突合や、費用対効果が期待される帳票に重点化した点検を行い、医療と介護の重複請求等の排除を図ります。

#### ■縦覧点検・医療突合

区分	年度	単位	第8期実績			第9期計画値		
			令和3年	令和4年	令和5年 (見込み)	令和6年	令和7年	令和8年
縦覧点検		点検数	1,800	1,800	1,900	1,900	1,900	1,900
		効果件数	15	15	20	20	20	20
医療情報突合		点検数	245	227	230	230	230	230
		効果件数	3	3	3	3	3	3

## 2 人材の確保とサービス提供体制の維持

### 1) 介護人材確保・介護現場生産性向上の促進

#### 事業内容

介護に携わる人材の確保及び定着化を進めるため、関係団体との連携を図るとともに、ICT化等による介護現場の生産性向上を進めます。

#### 現状と課題

高齢者人口の増加に伴い、介護や支援を必要とする人が増加する一方、現役世代人口の減少により、介護人材の不足が見込まれます。今後、保健・医療・福祉分野の専門職をはじめとした多くの介護人材が必要となるため、人材を確保・育成するための取組に加え、将来にわたって安定的な介護サービスの提供体制を確保していく観点から、職場環境の改善による離職防止、職員負担軽減など介護現場の生産性向上に取り組む必要があります。

## 今後の取組

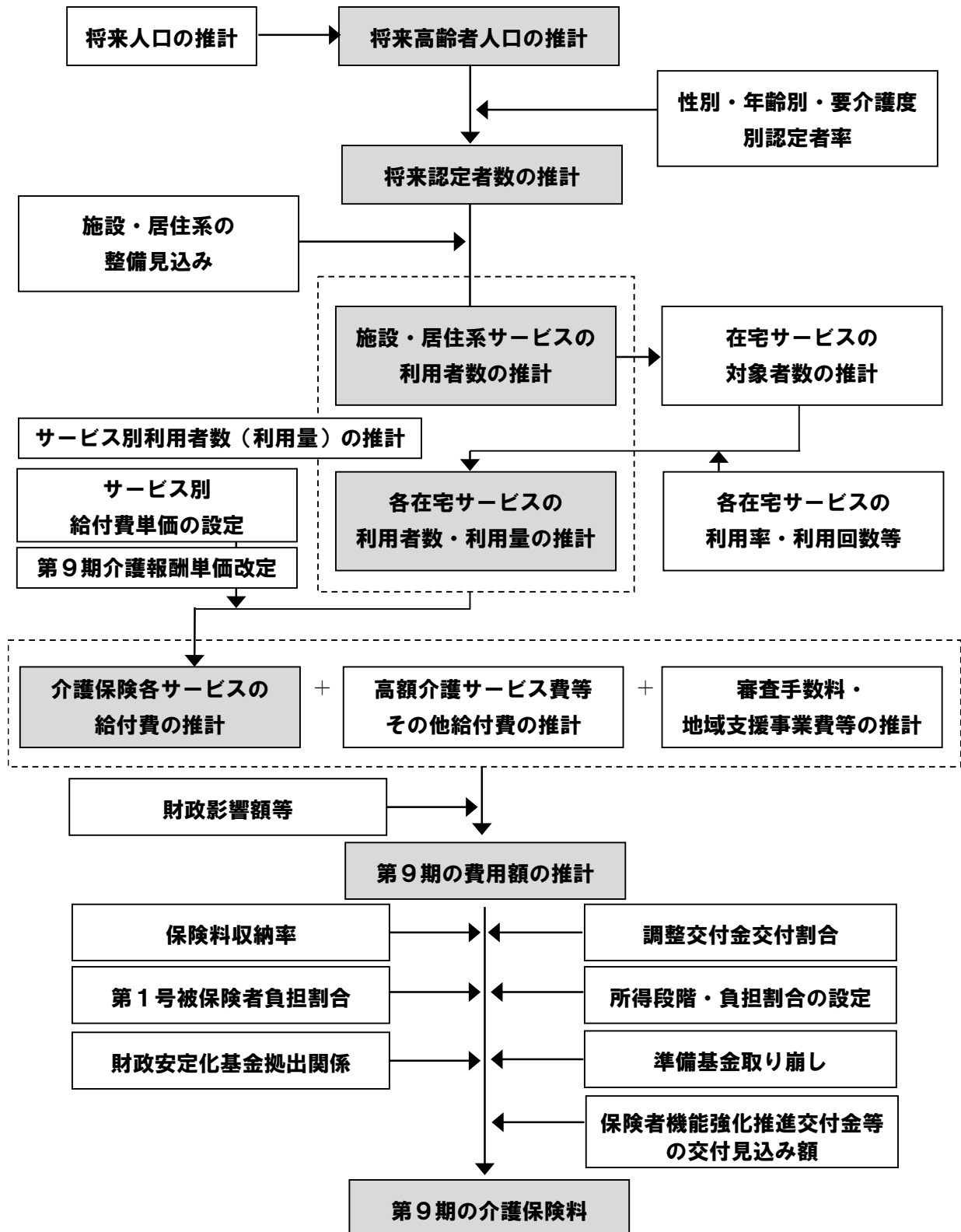
介護サービスを支える人材を確保するため、介護人材の育成に資する各種情報提供・関係団体と連携した介護職の魅力発信等を行い、新規就労促進に取り組みます。併せて、市内小中学校・義務教育学校・高等学校において、児童及び生徒が介護従事者から介護の現場について話を聞き、介護や福祉の仕事に興味・関心をもつていただくことで、将来的な介護人材の確保・育成に努めていきます。

また、介護人材定着のため、介護支援専門員や介護職員を対象とした実地指導・研修・講習会を通じて、ハラスメント対策を含む職場環境等の改善事例を共有することで、早期離職の防止に努めるとともに、ICTの活用による業務効率化・オンライン申請の導入による事務負担の軽減など介護現場の生産性向上に取り組みます。

# 第5章 介護保険サービスの事業費の見込みと保険料\*の設定

## 1 介護保険料基準額の推計手順

第9期計画期間の第1号被保険者の介護保険料基準額については、国が示す推計方法を踏まえて、国の地域包括ケア「見える化」システムを利用し、以下の手順に沿って算出します。



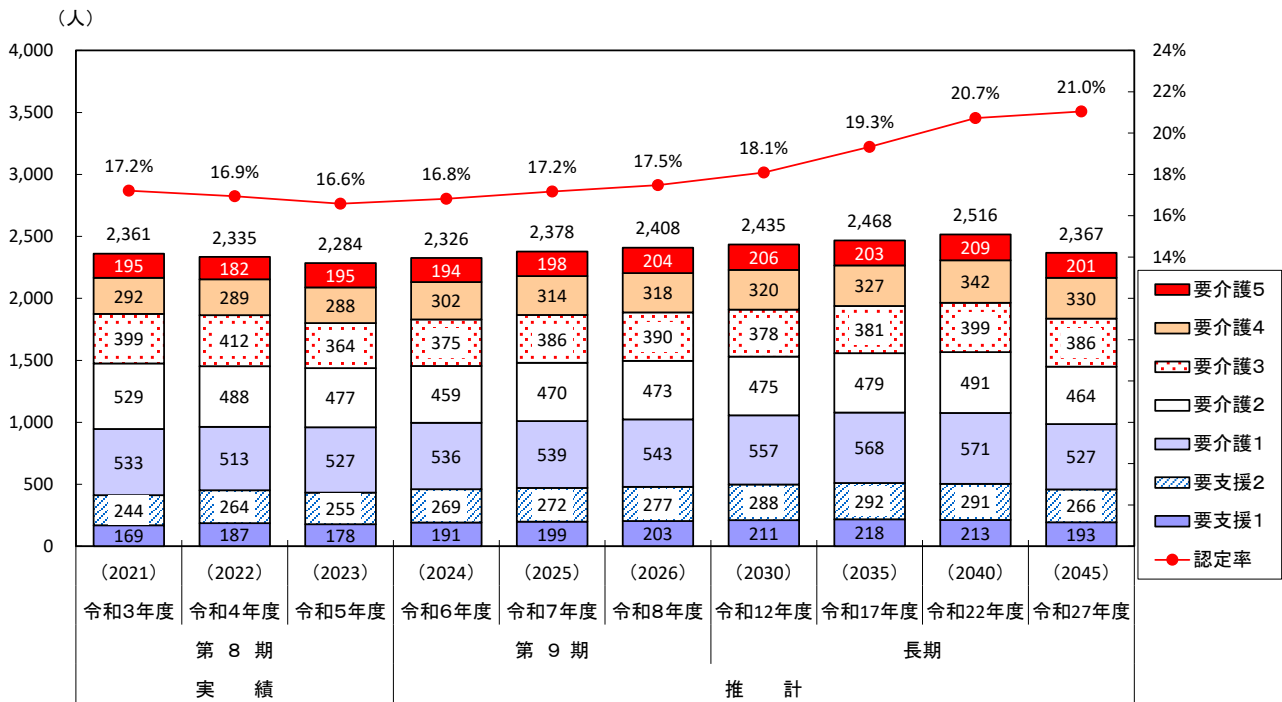
## 2 介護保険サービス利用者の見込み

○令和3年度、令和4年度、令和5年度値は介護保険事業状況報告に基づいて地域包括ケア「見える化」システムに自動入力された実績値。なお、令和5年度値については8月末までの月報値をベースに市の現状等を見込んで算出された数値であり、実際の値とは異なる場合がある。  
○令和6年度以降は地域包括ケア「見える化」システムを用いた推計値となる。

### (1) 要介護度別の認定者数及び認定者率の推計

認定者数は、令和6（2024）年度以降増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には2,408人程度、長期的にみると令和22（2040）年度の2,516人程度をピークに減少に転じ、令和27（2045）年度には2,367人程度となることを見込まれます。

認定率（高齢者人口に対する認定者数の割合）は令和6（2024）年以降増加傾向で推移し、令和8（2026）年度には17.5%程度、長期的にみると令和22（2040）年度には20.7%程度、令和27（2045）年度には21.0%程度となるものと見込まれます。



【認定者数は介護保険事業報告（各年度9月末）データを用いて、地域包括ケア見える化システム\*で推計】  
【認定率は高齢者数に対する比率】

### 3 介護保険給付費の見込み

○令和3年度、令和4年度、令和5年度値は介護保険事業状況報告に基づいて地域包括ケア「見える化」システムに自動入力された実績値。なお、令和5年度値については8月末までの月報値をベースに市の現状等を見込んで算出された数値であり、実際の値とは異なる場合がある。  
○令和6年度以降は地域包括ケア「見える化」システムを用いた推計値となる。

#### (1) 予防給付利用量の見込み

		実績			推計			
		第8期			第9期			第14期
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
(1) 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	回数 [回/月]	8.5	8.8	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5
	人数 [人/月]	1	1	1	1	1	1	1
介護予防訪問看護	回数 [回/月]	54.7	62.5	43.1	43.1	43.1	46.8	51.3
	人数 [人/月]	11	14	11	11	11	12	13
介護予防訪問リハビリテーション	回数 [回/月]	94.8	89.9	122.5	130.0	138.0	138.0	145.5
	人数 [人/月]	10	12	16	17	18	18	19
介護予防居宅療養管理指導	人数 [人/月]	9	8	5	5	5	5	5
介護予防通所リハビリテーション	人数 [人/月]	49	50	50	53	54	55	57
介護予防短期入所生活介護	日数 [日/月]	1.0	2.9	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8
	人数 [人/月]	1	1	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数 [日/月]	0.5	2.7	6.6	6.6	6.6	6.6	6.6
	人数 [人/月]	1	1	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数 [日/月]	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数 [日/月]	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数 [人/月]	78	91	98	104	106	107	114
特定介護予防福祉用具購入費	人数 [人/月]	2	2	6	6	6	7	7
介護予防住宅改修	人数 [人/月]	2	2	2	2	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	人数 [人/月]	4	3	2	2	2	2	2
(2) 地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	回数 [回/月]	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援								
介護予防支援	人数 [人/月]	122	141	143	152	154	157	165

## (2) 介護給付\*利用量の見込み

		実績			推計			
		第 8 期			第 9 期			第14期
		令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
(1) 居宅サービス								
訪問介護	回数 [回/月]	3,770.8	3,783.5	3,837.5	3,956.7	4,063.5	4,156.7	4,110.2
	人数 [人/月]	185	177	186	189	193	196	198
訪問入浴介護	回数 [回/月]	88.2	102.0	90.9	95.0	95.0	95.0	95.0
	人数 [人/月]	22	21	20	21	21	21	21
訪問看護	回数 [回/月]	532.8	607.0	766.0	780.2	790.8	814.8	818.6
	人数 [人/月]	82	100	135	138	140	144	145
訪問リハビリテーション	回数 [回/月]	2,264.2	2,042.9	1,840.1	1,854.9	1,878.4	1,902.3	1,949.4
	人数 [人/月]	54	57	52	54	55	55	55
居宅療養管理指導	人数 [人/月]	189	183	178	183	186	190	191
通所介護	回数 [回/月]	3,308.9	3,240.5	3,126.6	3,189.9	3,247.0	3,303.5	3,336.4
	人数 [人/月]	314	309	302	307	312	317	322
通所リハビリテーション	回数 [回/月]	2,264.2	2,042.9	1,840.1	1,854.9	1,878.4	1,902.3	1,949.4
	人数 [人/月]	268	251	232	234	237	240	246
短期入所生活介護	日数 [日/月]	768	802	869	833	847	855	922
	人数 [人/月]	73	83	99	95	96	97	105
短期入所療養介護（老健）	日数 [日/月]	137.3	152.4	155.6	168.0	158.4	161.4	259.5
	人数 [人/月]	17	21	22	22	22	22	35
短期入所療養介護（病院等）	日数 [日/月]	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数 [日/月]	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数 [人/月]	589	581	573	584	594	607	611
特定福祉用具購入費	人数 [人/月]	9	7	7	7	7	7	7
住宅改修費	人数 [人/月]	4	3	5	5	5	5	5
(2) 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数 [回/月]	1,509.8	1,496.3	1,488.0	1,520.3	1,541.7	1,564.1	1,591.4
	人数 [人/月]	137	141	142	145	147	149	152
認知症対応型通所介護	回数 [回/月]	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数 [人/月]	3	3	4	4	4	4	4
認知症対応型共同生活介護	人数 [人/月]	95	98	91	91	94	94	98
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数 [人/月]	0	0	0	0	21	21	21
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数 [人/月]	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数 [人/月]	1	0	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	人数 [人/月]	264	260	245	245	250	250	276
介護老人保健施設	人数 [人/月]	333	327	313	315	318	318	340
介護医療院	人数 [人/月]	1	1	1	5	5	5	5
介護療養型医療施設	人数 [人/月]	8	7	4				
(4) 居宅介護支援								
居宅介護支援	人数 [人/月]	927	902	891	902	916	930	946

## 4 標準給付費の見込みと地域支援事業\*費の見込み

### (1) 総給付費（財政影響額反映前）

第9期介護報酬\*改定（全体で1.59%増）を踏まえた総給付費（予防給付費及び介護給付費）については、3年間で約110億8千万円を見込んでいます。

単位：千円

	実績			推計			
	第8期			第9期			第14期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
総給付費	3,554,146	3,501,791	3,378,854	3,609,945	3,725,496	3,751,811	3,957,727
予防給付費	50,202	52,439	53,387	58,767	59,887	61,343	64,002
介護給付費	3,503,944	3,449,352	3,325,467	3,551,178	3,665,609	3,690,468	3,893,725

### 【予防給付費】

単位：千円

	実績			推計			
	第8期			第9期			第14期
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	639	683	661	881	883	883	883
介護予防訪問看護	4,249	4,797	3,864	3,919	3,924	4,289	4,622
介護予防訪問リハビリテーション	3,429	3,117	3,905	4,418	4,693	4,693	4,949
介護予防居宅療養管理指導	936	794	608	668	669	669	669
介護予防通所リハビリテーション	22,081	21,914	23,220	24,869	25,408	25,916	26,932
介護予防短期入所生活介護	85	225	173	176	176	176	176
介護予防短期入所療養介護（老健）	56	325	831	843	844	844	844
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	6,102	7,165	8,273	8,777	8,944	9,030	9,619
特定介護予防福祉用具購入費	420	548	1,412	1,925	1,925	2,247	2,247
介護予防住宅改修	2,178	2,052	1,087	2,034	2,034	2,034	2,034
介護予防特定施設入居者生活介護	3,244	2,390	1,245	1,428	1,430	1,430	1,430
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	717	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援							
介護予防支援	6,782	7,711	8,106	8,829	8,957	9,132	9,597
合計	50,202	52,439	53,387	58,767	59,887	61,343	64,002

## 【介護給付費】

単位：千円

	実績			推計			
	第 8 期			第 9 期			第14期
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
<b>(1) 居宅サービス</b>							
訪問介護	128,100	128,947	131,484	141,426	145,331	148,650	147,121
訪問入浴介護	12,571	14,367	13,164	14,725	14,744	14,744	14,744
訪問看護	49,992	57,464	73,204	75,646	76,775	79,115	79,451
訪問リハビリテーション	18,999	18,292	16,098	18,169	18,446	18,446	18,563
居宅療養管理指導	20,395	18,406	17,916	27,734	28,221	28,855	28,958
通所介護	298,718	293,211	286,530	306,437	312,654	318,785	319,851
通所リハビリテーション	228,319	206,692	187,601	191,810	195,246	197,674	201,545
短期入所生活介護	79,804	84,316	90,637	88,551	90,238	91,139	97,937
短期入所療養介護（老健）	18,219	20,879	22,619	25,134	23,390	24,081	38,732
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	96,377	99,579	100,206	102,778	104,830	107,672	107,002
特定福祉用具購入費	2,915	2,040	2,153	2,553	2,553	2,553	2,553
住宅改修費	5,151	3,791	4,390	4,883	4,883	4,883	4,883
特定施設入居者生活介護	42,592	32,956	26,096	27,438	27,473	27,473	27,473
<b>(2) 地域密着型サービス</b>							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	149,804	151,167	153,465	159,318	161,924	164,685	166,510
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	5,814	6,686	9,626	12,289	12,305	12,305	12,305
認知症対応型共同生活介護	281,570	292,499	264,650	282,579	292,168	292,168	304,840
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	52,124	52,124	52,124
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	1,624	0	0	0	0	0	0
<b>(3) 施設サービス</b>							
介護老人福祉施設	805,792	785,293	735,465	789,855	806,871	806,871	890,659
介護老人保健施設	1,073,132	1,053,272	1,020,661	1,086,906	1,099,388	1,099,388	1,177,396
介護医療院	3,850	5,379	4,032	24,697	24,728	24,728	24,728
介護療養型医療施設	29,199	24,462	16,549				
<b>(4) 居宅介護支援</b>							
居宅介護支援	151,006	149,653	148,920	168,250	171,317	174,129	176,350
合計	3,503,944	3,449,352	3,325,467	3,551,178	3,665,609	3,690,468	3,893,725



## (2) 標準給付費

単位：千円

	合計	第 9 期			第14期
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
総給付費	11,087,252	3,609,945	3,725,496	3,751,811	3,957,727
特定入所者介護サービス費*等給付額（財政影響額調整後）	609,454	199,154	203,864	206,436	212,423
特定入所者介護サービス費等給付額	600,459	196,382	200,772	203,305	212,423
制度改正に伴う財政影響額	8,995	2,772	3,092	3,131	0
高額介護サービス費*等給付額（財政影響額調整後）	290,733	94,997	97,254	98,482	101,194
高額介護サービス費等給付額	286,045	93,552	95,643	96,850	101,194
高額介護サービス費等の利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	4,688	1,446	1,611	1,632	0
高額医療合算介護サービス費等給付額	26,930	8,848	8,977	9,105	10,025
算定対象審査支払手数料	8,038	2,641	2,679	2,718	2,992
標準給付費 計	12,022,407	3,915,585	4,038,270	4,068,551	4,284,361

## (3) 地域支援事業費

単位：千円

	合計	第 9 期			第14期
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業費	191,472	61,003	66,074	64,395	52,175
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） 及び任意事業費	234,975	76,825	78,325	79,825	67,801
包括的支援事業（社会保障充実分）	33,570	11,190	11,190	11,190	10,072
地域支援事業費	460,017	149,018	155,589	155,410	130,048

※千円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合がある。

※事業費は年間累計の金額。

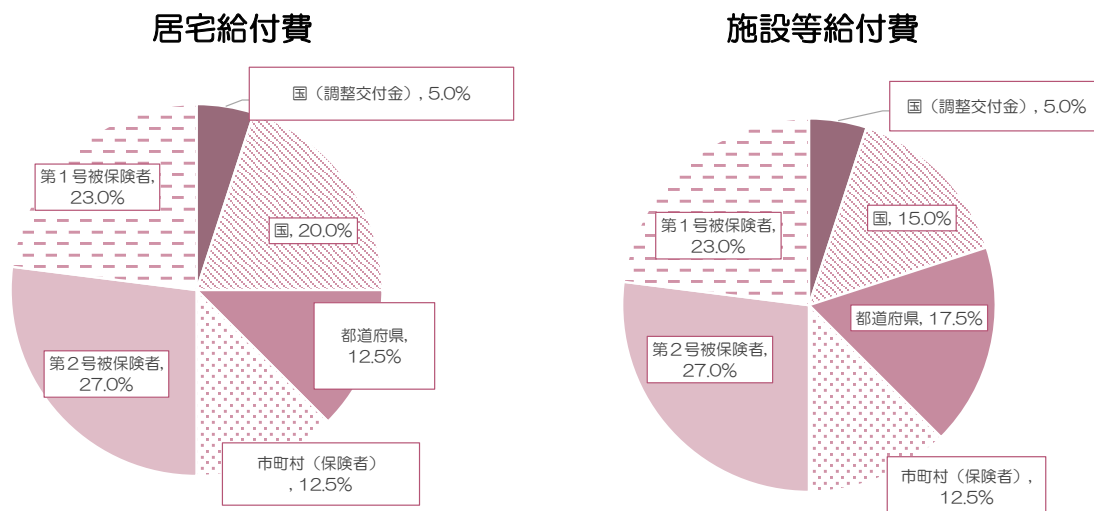
## 5 第1号被保険者保険料の算定

### (1) 介護保険の財源構成

介護保険制度は、国、地方自治体、40歳以上の住民のそれぞれの負担により、社会全体で高齢者の介護を支える社会保険制度です。

#### ① 介護保険給付費の財源構成

介護保険給付費の費用は、2分の1が公費で、残りの2分の1は第1号被保険者と第2号被保険者\*の介護保険料でまかなわれています。

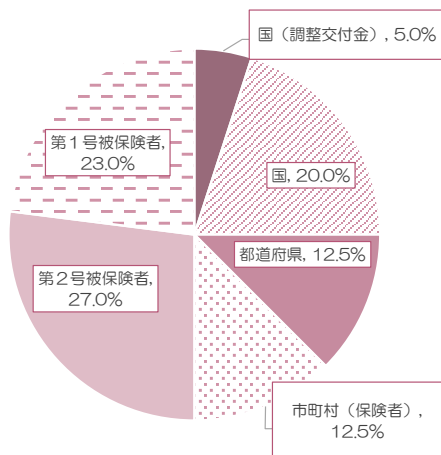


#### ② 地域支援事業費の財源構成

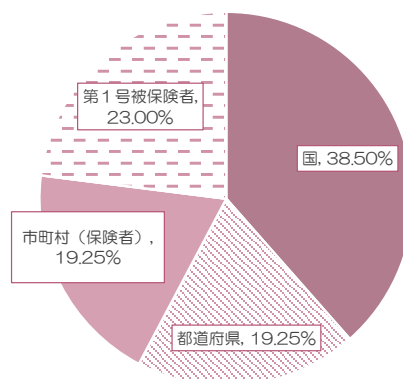
地域支援事業費の費用については、介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業及び任意事業で財源構成が異なります。

介護予防・日常生活支援総合事業については、居宅給付費の財源内訳と同様になっています。包括的支援事業と任意事業については、第1号被保険者の保険料と公費のみで構成されています。

#### 介護予防・日常生活支援総合事業



#### 包括的支援事業及び任意事業



## 【桜川市における負担構造】

国は 25%相当額を負担することになっていますが、このうちの5%分は調整交付金となっており、各保険者における第1号被保険者の所得構造や後期高齢者の割合によって変動します（低所得者が多い保険者や後期高齢者が多い保険者では5%を超える調整交付金となります）。

## （2）準備基金と予定保険料収納率

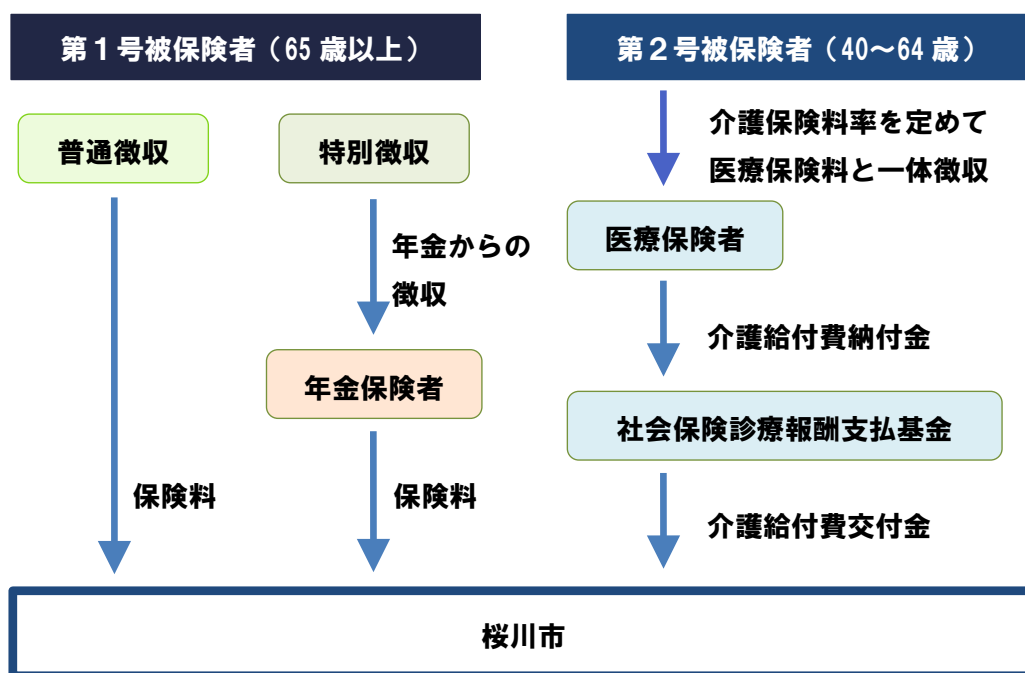
### ① 介護給付費支払準備基金

保険者の給付費支払いの増減に備えて保険者が設置する基金で、第1号被保険者の保険料を積み立てて運営され、財政調整を行います。

第9期では、必要に応じて基金を取り崩すことにより、保険料の上昇幅の軽減化を図ることとします。

### ② 予定保険料収納率

第1号被保険者からの保険料徴収は、普通徴収と特別徴収があり、普通徴収分については100%徴収となっていないことなど、現状を踏まえ、第9期の予定保険料収納率の見込みを算出し、保険料を算定いたします。



### (3) 保険料基準額の算定

保険料収納必要額は、標準給付費見込額と地域支援事業費の合計に第1号被保険者の負担割合（23%）を乗じた「第1号被保険者負担分相当額」に、調整交付金相当額（標準給付費見込額と介護予防・日常生活支援総合事業費の合計額5%）と調整交付金見込額（3.86%～3.42%を予定）との差額を加え、介護保険給付費支払準備基金の取崩額を減じて算出します。第9期においては第1号被保険者の保険料として、約2,942,248千円を収納する必要があることとなります。

(単位：千円)

保険料収納必要額		第9期			合計
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
A	標準給付費見込額	3,915,585	4,038,270	4,068,551	12,022,407
B	地域支援事業費	149,018	155,589	155,410	460,017
C	介護予防・日常生活支援総合事業費	61,003	66,074	64,395	191,472
D	第1号被保険者負担分相当額	934,859	964,588	971,511	2,870,958
		(A + B) × 23%			
E	調整交付金相当額	198,829	205,217	206,647	610,694
		(A + C) × 5%			
F	調整交付金見込交付割合	3.86%	3.52%	3.42%	
G	調整交付金見込額	153,496	144,473	141,347	439,316
		(A + C) × F (各年度)			
H	財政安定化基金拠出金見込額				0
I	財政安定化基金償還額				0
J	保険者機能強化推進交付金等の交付見込額				32,337
K	準備基金の残高（令和5年度末の見込み）				326,359
L	準備基金取崩額				106,000
M	保険料収納必要額	D + E - G + H + I - J - L			2,903,998
N	予定保険料収納率				98.70%
O	予定保険料収納率を考慮した必要額	M ÷ N			2,942,248

※千円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合がある。

#### (4) 第1号被保険者の介護保険料

##### ① 保険料段階区分別の第1号被保険者数見込み

前掲の保険料段階別の第1号被保険者数については、次の表のように見込んでいます。

##### ■保険料段階別区分別の第1号被保険者の見込み

(単位：人)

区分	合計	第9期計画		
		令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)
第1段階	6,504	2,170	2,172	2,162
第2段階	3,250	1,084	1,086	1,080
第3段階	2,614	872	873	869
第4段階	6,364	2,123	2,126	2,115
第5段階	7,062	2,356	2,359	2,347
第6段階	6,968	2,324	2,328	2,316
第7段階	5,027	1,677	1,679	1,671
第8段階	2,152	718	719	715
第9段階	698	233	233	232
第10段階	293	98	98	97
第11段階	132	44	44	44
第12段階	75	25	25	25
第13段階	320	107	107	106
第1号被保険者数 計	41,459	13,831	13,849	13,779
所得段階別 加入割合補正後被保険者数	40,865	13,633	13,651	13,581

※所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、各所得段階の被保険者数にそれぞれの保険料率を乗じた人数の合計です。

##### ② 第9期介護保険料

保険料収納率を勘案のうえ、保険料収納必要額を被保険者数（所得段階別加入割合を補正したもの）で除したものが1人あたりの保険料基準額となり、第9期介護保険料基準額は、月額6,000円となります。

保険料基準年額

＝保険料収納率を踏まえた必要額 2,942,248,000 円

÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数 40,865 人

＝72,000 円（基準月額 6,000 円）

### ③ 第9期介護保険料の所得段階区分

第9期の保険料段階設定については、国の会議（社会保障審議会介護保険部会第107回）において、介護保険制度の持続可能性を確保し、所得者の保険料上昇を抑制するという観点から、国の標準段階に従い13段階とします。

第9期				
段階	対象者	保険料率	保険料月額	保険料年額
第1段階	●生活保護者等 ●世帯全員が市民税非課税の方（老齢福祉年金受給者及び本人年金収入等80万円以下）	基準額 ×0.285	1,710	20,520
第2段階	●世帯全員が市民税非課税の方（前年の課税所得金額＋課税年金収入額が80万円超120万円以下）	基準額 ×0.485	2,910	34,920
第3段階	●世帯全員が市民税非課税の方（第2段階に該当しない方）	基準額 ×0.685	4,110	49,320
第4段階	●世帯に課税者がいるが、本人は市民税非課税の方（前年の課税所得金額＋課税年金収入額が80万円以下）	基準額 ×0.9	5,400	64,800
第5段階	●世帯に課税者がいるが、本人は市民税非課税の方（第4段階に該当しない方）	基準額	6,000	72,000
第6段階	●本人が市民税課税の方（前年の合計所得金額が120万円未満の方）	基準額 ×1.2	7,200	86,400
第7段階	●本人が市民税課税の方（前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方）	基準額 ×1.3	7,800	93,600
第8段階	●本人が市民税課税の方（前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方）	基準額 ×1.5	9,000	108,000
第9段階	●本人が市民税課税の方（前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方）	基準額 ×1.7	10,200	122,400
第10段階	●本人が市民税課税の方（前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方）	基準額 ×1.9	11,400	136,800
第11段階	●本人が市民税課税の方（前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方）	基準額 ×2.1	12,600	151,200
第12段階	●本人が市民税課税の方（前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方）	基準額 ×2.3	13,800	165,600
第13段階	●本人が市民税課税の方（前年の合計所得金額が720万円以上の方）	基準額 ×2.4	14,400	172,800

## 第6章 計画の総合的な推進

### 1 推進体制

---

施策・事業に様々な組織・団体・市民が関わることから、効果的に着実に実行するために、組織的な体制の整備・強化を図ります。

#### (1) 市行政内部の体制整備・強化

本計画の推進には様々な行政分野が関わることから、関係各課による計画推進のための組織整備を図り、施策・事業推進体制の強化を図ります。

#### (2) 国・県・関係市町村との連携強化

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

また、業務の効率化の観点においても、県と連携しながら、手続きの簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進めるなど、業務効率化を推進します。

#### (3) 関係団体、事業所との連携強化

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

#### (4) 市民との連携強化

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

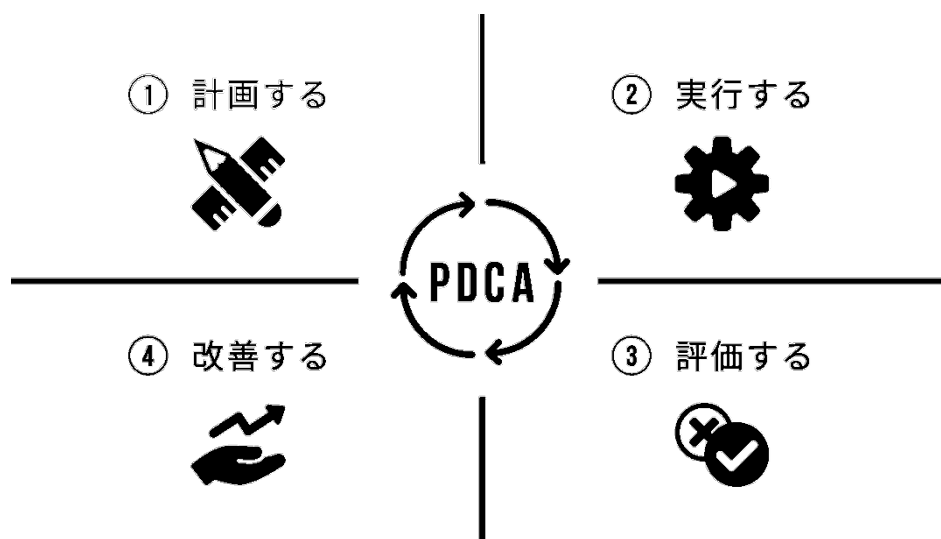
## 2 計画の進行管理

サービス利用者が自分のニーズにあった事業者やサービスを選択するためには、事業者や各サービスの質について判断できる基準が必要となります。また、各サービスの質の向上を図る上でもサービス評価が必要です。

評価にあたっては、県の支援や助言を踏まえながら、地域包括ケア「見える化」システムや保険者機能強化推進交付金等の評価結果等を活用し、計画の見直し及び改善につなげます。

### 点検・評価の手順

- ①Plan（計画）：高齢者福祉計画・介護保険計画（Plan）、目標の設定
- ②Do（実行）：事業等の実施
- ③Check（点検・評価）：高齢者福祉計画・介護保険計画、目標値と実績値の比較
- ④Action（改善・見直し）：高齢者福祉計画・介護保険計画、新目標の設定



## 3 円滑な制度運営のための体制整備

### (1) ケアマネジメント機能の強化

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

### (2) 介護予防事業の積極的な推進

元気な高齢者及び軽度の支援で自立できる高齢者に対し、地域支援事業における介護予防や介護予防サービスを実施し、要介護状態にならないよう介護予防事業に積極的に取り組みます。



## 4 利用者への配慮

---

必要とする介護サービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センターなどを通じて、利用者への的確な情報提供に努めるとともに、各種の利用者負担軽減制度の周知を図るなど、サービス利用の向上に努めます。また、介護離職防止の観点から関係機関等と連携し、職場環境の改善に関する普及啓発等の取組について検討していきます。

## 5 サービスの質の向上

---

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

## 6 保険料の減免

---

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

## 7 保険料の確保

---

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

### (1) 口座振替の推進

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

### (2) 滞納対策の推進

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

## 1 計画策定の経過

時 期	策定経過
<b>令和4年</b>	
4月	高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定スケジュール策定
8月1日	計画策定業務委託契約 ・契約内容 アンケート調査票の作成・集計・分析、桜川市人口（高齢者）推計、介護サービス費推計、保険料推計、見える化システム作成等
12月1日～ 12月23日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 在宅介護実態調査
<b>令和5年</b>	
1月26日～ 2月4日	成年後見制度に関する調査
2月27日	<b>第1回第9期桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会</b> ・委嘱書交付 ・桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の方針決定 ・アンケート調査結果報告
3月22日～ 4月25日	介護人材実態調査・居所変更実態調査・在宅生活改善調査
8月30日～ 9月22日	在宅医療・介護連携に関するアンケート調査
9月15日	<b>第2回第9期桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会</b> ・「第8期桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の施策評価の検討 ・「第9期桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の骨子案の検討
12月15日	<b>第3回第9期桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会</b> ・計画素案の検討
<b>令和6年</b>	
1月4日～ 2月2日	パブリックコメント実施
2月16日	<b>第4回第9期桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会</b> ・パブリックコメントの結果報告 ・第9期計画の原案検討
3月	議会での条例改正（介護保険料改正）案の審議 パブリックコメント結果公表

## 2 策定委員会設置要綱

---

平成 17 年 10 月 1 日

訓令第 56 号

(設置)

第 1 条 桜川市における高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を策定し円滑に推進するため、桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(平 23 訓令 9・全改)

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項について協議及び検討を行うものとする。

- (1) 高齢者福祉計画に関すること。
- (2) 介護保険事業計画に関すること。
- (3) その他必要なこと。

(平 20 訓令 11・平 23 訓令 9・一部改正)

(構成)

第 3 条 委員会は、委員 20 人以内で構成する。

2 委員会は、次に掲げる者の中から、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健、医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 被保険者代表
- (5) 行政関係者

(平 20 訓令 11・平 23 訓令 9・一部改正)

(任期)

第 4 条 委員は、計画に係る事案の審議が終了したときは、解任されるものとする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長 1 人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により決定する。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(平 20 訓令 11・一部改正)

(会議)

第 6 条 委員会の会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。ただし、委員委嘱又は任命後最初の委員会は市長が招集する。

2 委員会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ、これを開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数以上で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長は、必要に応じ、関係機関、住民等に意見を求めることができる。

(事務局)

第 7 条 委員会の事務は、所管課において、処理する。

(その他)

第 8 条 この訓令に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成 17 年 10 月 1 日から施行する。

附 則(平成 20 年訓令第 11 号)

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則(平成 23 年訓令第 9 号)

この訓令は、公布の日から施行する。

### 3 策定委員会名簿

#### 第9期 桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員

(任期 令和5年2月～令和6年3月)

敬称略

区分	氏名	役職名	備考
委員長	鈴木 裕一	桜川市議会文教厚生常任委員会委員長	学識経験者
副委員長	阿部田 聡	真壁医師会桜川支部長	保健医療関係者
委員	萩原 剛志	桜川市議会議長	学識経験者
委員	渡邊 章	桜川市区長会長	学識経験者
委員	仁平 哲夫	桜川市歯科医師会長	保健医療関係者
委員	本多 めぐみ	茨城県筑西保健所長	保健医療関係者
委員	慶野 峰晴	桜川市民生委員児童委員協議会 高齢福祉部会長	福祉関係者
委員	上野 茂雄	桜川市社会福祉協議会事務局長	福祉関係者
委員	山口 賀男	特別養護老人ホーム さつき荘 副主任	福祉関係者
委員	田崎 文子	老人保健施設 さくらがわ 支援相談員	福祉関係者
委員	山田 裕太郎	地域密着型サービス事業所 グッドライフまかべ 管理者	福祉関係者
委員	秋野 洋	桜川市ケアマネ会長	福祉関係者
委員	柴田 久子	桜川市健康推進員会長	福祉関係者
委員	仁平 千鶴子	桜川市ボランティア連絡会長	福祉関係者
委員	成田 健一	桜川市高齢者クラブ連合会長	介護保険被保険者
委員	小幡 康	保健福祉部長	行政関係者
委員	塩沢 智裕	社会福祉課長	行政関係者
委員	斉藤 育子	健康推進課長	行政関係者

## 4 用語解説

---

### － あ行 －

#### ICT（アイシーティー）

「Information and Communication Technology」の略称で、情報や通信に関連する科学技術の総称。

#### エンディングノート

人生の最期を迎えるための準備として、自分の老後や亡くなったときに備え、お葬式や相続などの事柄に関する希望を書き留め、残しておくためのノートのこと

### － か行 －

#### 介護医療院

介護療養病床の医療機能を維持し、生活施設としての機能を兼ね備えた施設。

#### 介護給付

要介護（要介護1～5）の認定を受けた利用者（被保険者）が利用できるサービスとその利用料を保険料・税金から補助（支給）すること（保険給付）をいう。

#### 介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護又は要支援と認定された利用者からの相談に応じ、及び利用者がその心身の状況などに応じて適切な介護サービスを利用できるように市町村、介護サービス事業者、施設などとの連絡調整を行う専門職。利用者が自立した日常生活を送るために必要となる援助に関する専門的知識と技術をもつものとして、介護支援専門員証を交付されている。ケアマネジャーともいわれる。

#### 介護報酬

介護保険制度下のサービスを提供する事業所・施設が、サービスを提供した場合にその対価として支払われる利用料（報酬）のこと。その額については、厚生労働大臣（国）が定める。

#### 介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とする事業。

#### 介護療養型医療施設

長期にわたって療養が必要な方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、機能訓練や必要な医療、介護などを提供する施設。令和6年3月末廃止、介護医療院に統合される。

## 介護老人福祉施設

入所者が可能な限り在宅復帰できることを念頭に、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供する施設。

## 介護老人保健施設

在宅復帰を目指している方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションや必要な医療、介護などを提供する施設。

## 基本チェックリスト

生活機能評価を行う際に用いる質問票（チェックリスト）。要介護認定で自立と認定された方や要介護認定を受けていない方で、介護が必要になる可能性があると予想される方に、厚生労働省のガイドラインに基づき作成された質問票に答えてもらい、生活機能に関する評価を行う。

## 居宅サービス

①訪問介護、②訪問入浴介護、③訪問看護、④訪問リハビリテーション、⑤居宅療養管理指導、⑥通所介護、⑦通所リハビリテーション、⑧短期入所、⑨福祉用具貸与、⑩特定福祉用具購入、⑪福祉用具貸与、⑫特定施設入所者生活介護をいい、これらのサービスを行う事業を居宅サービス事業という。

## 居宅介護支援（事業所）

ケアマネジャーが、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じた介護サービスを利用するためのケアプランを作成し、そのプランに基づいて適切なサービスが提供されるよう、事業者や関係機関との連絡・調整を行うサービス（事業所）。

## 居宅療養管理指導

居宅要介護者等について、病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師その他厚生省令で定める者により行われる療法上の管理及び指導を行うサービス。

## ケアハウス

原則として60歳以上の人（60歳以上の配偶者と共に利用する場合にはこの限りではない）で、自炊ができない程度の身体機能の低下が認められる（そのほかの日常生活の維持は可能であること（ホームヘルプサービスなどを利用することによって可能となる人を含む。ただし、特別養護老人ホームの入所対象となるほど介護を必要としない人））か、または高齢などの理由によって独立して生活するには不安があり、家族による援助を受けることが困難な場合に入所できる施設。

## ケアプラン

要介護者等が居宅サービスを適切に利用できるよう、その依頼を受け、利用するサービスの種類、内容、担当者等について居宅介護支援事業者が作成する計画。内容はサービスの目標の設定とスケジュールの調整などである。

注) 在宅のケアプランについての規定である。要介護度が決定されると、それをベースに利用者等の意見を聞きながらケアプランを作成する。そのプランは介護保険給付対象外のサービス（自費購入等）を含んだものとなる。なお、ケアプラン（届け出て承認を受けたセルフケアプランを含む）を作成しない時は、サービスは現物給付されずに償還払いとなる。

## ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者に対し、一人一人のニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できる様々な資源（保険・医療・福祉サービス）を最大限に活用して組み合わせ、調整すること。

## KDB システム

国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、①「統計情報」・②「個人の健康に関するデータ」を作成するシステムのこと。

## 健康寿命

健康上の問題によって日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

## 高額介護サービス費

要介護被保険者が受けた居宅・施設サービスの利用者負担分が著しく高額であるとき、一定の基準を超える自己負担分について返還される制度。市町村より支給する。

## 後期高齢者

高齢者（65歳以上）のうち、75歳以上の者。

## — さ行 —

### サービス付き高齢者向け住宅

高齢者住まい法の基準により登録される、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅のことを指す。民間事業者などによって運営され、都道府県単位で認可・登録された賃貸住宅であり、自立あるいは軽度の要介護状態の高齢者を受け入れている。

### 自助・共助・公助

自助とは、自らが行動したり心がけたりすること、共助は、地域が互いに助け合って行うこと、公助は行政などが主体となって取り組むことであり、支え合いの社会づくりや防犯対策・災害対応を考える際によく使用される。



## 施設サービス

介護老人福祉施設サービス、介護老人保健施設サービス、介護療養施設サービスをいう。

## 施設サービス計画

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設に入所している要介護者について、提供するサービスの内容、これを担当する者、サービス利用の方針等の事項を定めた計画。

## 社会福祉協議会

社会福祉事業法に基づく社会福祉法人の1つ。社会福祉協議会は、市区町村、都道府県及び中央（全国社会福祉協議会）の各段階に組織されている。一定の地域社会において住民が主体となり、社会福祉、保健衛生その他生活の改善向上に関連のある公私関係者の参加、協力を得て、地域の実情に応じ住民の福祉を増進することを目的とする民間の自主的組織である。

具体的な活動内容は、それぞれの地域の実情、特殊性などにより広範多岐にわたっている。その主なものは、生活福祉資金の貸付け、心配ごと相談、老人クラブの育成援助、こども会の育成援助、心身障がい者援助、ボランティア活動の育成援助、共同募金への協力等である。

## 社会福祉士

身体上若しくは精神上の障がいがあること、又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業とする者。社会福祉士及び介護福祉士法に基づく福祉専門職の国家資格。

## 事業対象者

65歳以上の方で、心身の状況、そのおかれている環境その他の状況から、要支援（要介護）状態となることを予防するための援助を行う必要があると「基本チェックリスト」の実施により該当した者。

## 重層的支援体制

市町村全体の支援機関・地域の関係者が断らず受け止め、つながり続ける支援体制を構築することをコンセプトに、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施すること。

## 住宅型有料老人ホーム

主に民間企業が運営し、要介護者や自立（介護認定なし）・要支援状態の高齢者を受け入れている施設。生活援助及び緊急時の対応、レクリエーションが受けられ、介護が必要な場合は、外部サービスを利用しながら生活できる。

## 成年後見制度

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者などの判断能力の不十分な成年者を保護するための制度。本人の判断能力などに応じて、家庭裁判所が「成年後見人」「補佐人」「補助人」を選任し、本人に代わって法律行為や同意・取り消しを行うことで本人を保護する。また、十分な判断能力があるうちに、将来に備えて、あらかじめ代理人（任意後見人）に自らの財産管理などに関して代理権を付与する契約を交わすこともできる。

## 前期高齢者

高齢者（65歳以上）のうち、65歳～74歳の者。

## － た行 －

### 第1号被保険者

市町村が行う介護保険の被保険者であり、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者。（介護保険法第9条）

### 第2号被保険者

市町村が行う介護保険の被保険者であり、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。（介護保険法第9条）

## 団塊の世代

昭和22年～昭和24年頃の第一次ベビーブーム時代に生まれた世代を指す。他世代と比較して人数が多いところからこの呼び方がついている。

## 団塊ジュニア世代

昭和46年～昭和49年頃の第二次ベビーブーム時代に生まれた世代を指す。

## 短期入所生活介護

自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持回復、家族の介護の負担軽減などを目的として、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などが、常に介護が必要な方の短期間の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供するサービス。

## 短期入所療養介護

療養生活の質の向上及び家族の介護の負担軽減などを目的として、医療機関や介護老人保健施設、介護医療院が、日常生活上の世話や、医療、看護、機能訓練などを提供するサービス。

## 地域ケア会議

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のこと。

## 地域共生社会

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のこと。

## 地域支援事業

被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市町村が行う事業。「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」からなる。

## 地域密着型サービス

高齢者が要介護状態となっても、住み慣れた地域で生活を継続できるように、事業所が所在する地域住民に提供する介護サービス。地域の実情に沿ったサービスを提供するため、市町村が事業所の指定及び指導・監督を行う。小規模のため、利用者のニーズにきめ細かく応えることができる。認知症対応通所介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護などのサービスがある。

## 地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域でできる限り継続して生活を送れるように支えるために、個々の高齢者の状況やその変化に応じて、介護サービスを中核に、医療サービスをはじめとするさまざまな支援（住まい、医療、介護、予防、生活支援）を、継続的かつ包括的に提供する仕組みのこと。

## 地域包括支援センター

平成 18 年 4 月から介護保険制度の見直しにより、総合的な相談業務、介護予防、高齢者の生活支援を包括的・継続的に行う機関として、地域包括支援センターの設置が義務づけられている。また、地域包括支援センターの設置は、人口 3 万人程度（被保険者 6,000 人程度）に 1 か所が目安とされている。

## 通所介護

自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持、家族の介護の負担軽減などを目的として、利用者が通所介護の施設に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供するサービス。生活機能向上グループ活動などの高齢者同士の交流もあり、施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行う。

## 通所リハビリテーション

利用者が通所リハビリテーションの施設（老人保健施設、病院、診療所など）に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供するサービス。施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行う。

## 特定施設入所者生活介護

利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供するサービス。介護付き有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）、養護老人ホーム、一部のサービス付き高齢者向け住宅が対象となる。

## 特定入所者介護サービス費

低所得の要介護者が介護保険施設サービスや短期入所サービスを利用した場合、食費・居住費について自己負担の上限額が設けられており、超えた金額は特定入所者介護（介護予防）サービス費として支給される。

## － な行 －

### 日常生活圏域

日常生活圏域の設定基準は人口3万人程度を1つの圏域として設定することが望ましいと考えられている。設定にあたっては、地理的条件、人口、交通事業などの社会的条件、現在整備されている介護給付等対象サービスを提供する施設等の状況を勘案し、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、その圏域ごとに基盤整備をしていくことが必要とされている。

### 日常生活自立支援事業

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うもの。

### 認知症ケアパス

認知症になった場合に、どこでどういったサービスを受けることができるのかの具体的なイメージを持つことができるように、認知症の進行状況に合わせて提供される医療や介護のサービスの標準的な流れを示したもの。

### 認知症高齢者

脳の器質的障がいにより認知症（いったん獲得された知能が持続的に低下すること）を示している高齢者。

### 認知症サポーター

「認知症サポーター100万人キャラバン」における「認知症サポーター養成講座」を受講した者を「認知症サポーター」と言う。認知症サポーターは、認知症について正しい知識をもち、認知症の人や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくボランティア。

キャラバン・メイトは認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人で、キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。

## 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症のある要介護者（要支援 2 以上）が共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、介護スタッフによる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がもっている能力にに応じて自立した日常生活を営むことができるようにする目的で提供されるサービス。

## 認知症地域支援推進員

認知症の人の状態に応じて必要なサービスが適切に提供されるように、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の間の連携支援や、認知症の人やその家族を対象とした相談業務などを行う者のこと。

## － は行 －

### 8050 問題

80 代の親が 50 代の子の生活を支える中で、親の経済的困窮や要介護状態に加え、子の社会的孤立の長期化（ひきこもり、離職、障害など）・高齢化などを背景として、親子共倒れが懸念される問題のこと。

### パブリックコメント

市民生活に重要な計画等を策定する際に、これらの案や関連資料をあらかじめ公表して、市民の意見を募り、提出された意見を考慮して計画等を定めるとともに、いただいた意見の内容と、意見に対する市の考え方などを公表すること。

### 避難行動要支援者

これまでの「災害時要援護者」のかわりに、平成 25 年 6 月の災害対策基本法の改正から使われるようになった言葉で、災害が発生した時、又は災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な高齢者や障がい者などの要配慮者のうち、特に支援を要する人のこと。

### 福祉用具購入

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具を購入する費用を支給し、購入の援助を行うサービス。

### 福祉用具貸与

要介護者・要支援者に対し特殊寝台等の日常生活の便宜を図る用具や機能訓練のための用具を貸与するサービス。

### 地域包括ケア見える化システム

都道府県・市町村における計画策定・実行を支えるために「介護・医療の現状分析・課題抽出支援」「課題解決のための取組事例の共有・施策検討支援」「介護サービス見込み量等の将来推計支援（保険料推計）」「介護・医療関連計画の実行管理支援」の機能を提供するシステム。

## 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護（身体介護）や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援（生活援助）を行うサービス。通院などを目的とした乗車・移送・降車の介助サービスを提供する事業所もある。

## 訪問看護

利用者の心身機能の維持回復などを目的として、看護師などが疾患のある利用者の自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行うサービス。

## 訪問入浴介護

利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指して、看護職員と介護職員が利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介護を行うサービス。

## 訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが利用者の自宅を訪問し、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを行うサービス。

## 保険料

介護保険給付費のうち半分は、第1号被保険者と第2号被保険者より徴収される保険料でまかなわれる。第1号被保険者保険料と第2号被保険者保険料は、それぞれ総人口比で按分され、負担割合が定められている。

第2号被保険者保険料は全国一律で設定、徴収されるが、第1号被保険者保険料は各市町村で算出、設定される。保険料は3年毎に見直される。

## － や行 －

### ヤングケアラー

本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている18歳未満のこどものこと。

## 要介護者

①要介護状態にある65歳以上の者、②要介護状態にある40歳以上64歳以下の者であって、要介護状態の原因である障害が末期のがんなど特定疾病による者をいう。

## 要介護状態

身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、6か月間にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態で、要介護状態区分（要介護1～5）のいずれかに該当する者をいう。

## 要介護認定

介護給付を受けようとする被保険者が給付要件を満たしているかどうかを確認するために行われる認定。保険者である市区町村が、全国一律の客観的基準（要介護認定基準）に基づいて行う。要介護認定の手順は、被保険者からの申請を受けた市町村が被保険者に対し認定調査を行うと同時に、被保険者の主治医に意見書を求め、これらの調査結果等を介護認定審査会に通知し、要介護状態への該当、要介護状態区分等について審査・判定を求める。

## 要介護被保険者

要介護認定を受けた被保険者。要介護状態区分によって5つの段階に分けられる。また、要介護被保険者のうち、居宅において介護を受ける者を、居宅要介護被保険者という（介護保険法第41条）。

## 要支援者

①要介護状態となるおそれがある状態にある65歳以上の者、②要介護状態となるおそれがある状態にある40歳以上65歳未満の者であって、その要介護状態となるおそれがある状態の原因である身体上又は精神上的の障がいがあり、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因するアルツハイマー型若年認知症等の特定疾病によって生じたものである者（介護保険法第7条第4項）。

## 要支援認定

予防給付を受けようとする被保険者は、要支援者に該当することについて、市町村の認定を受けなければならない。申請被保険者を面接し、その心身の状況、その置かれている環境その他厚生省令で定める事項について調査し、調査の結果を介護認定審査会にはかり、適用となるかどうか審査し、認定すること（介護保険法第19条）。要支援認定の手続は、要介護認定の手続におおむね準じる（介護保険法第32条）。

## 予防給付

介護保険における要支援認定を受けた被保険者に対する保険給付であり、要介護状態にならないよう予防することを目的とする。

## － ら行 －

## 理学療法士

理学療法士及び作業療法士法に定められた国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けた者で、医師の指示の下に、理学療法を行うことを業とする者。

## 第9期桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発行：令和6年3月

編集：桜川市 保健福祉部 高齢福祉課・介護保険課

〒309-1292 茨城県桜川市岩瀬64番地2

TEL：0296-75-3111（代表）

FAX：0296-75-4690

URL：<http://www.city.sakuragawa.lg.jp>



