

坂東市高齢者福祉計画・
介護保険事業計画（第8期計画）

令和3年3月

坂東市

□ ■ 目次 ■ □

第1章	計画策定に当たって	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	3
4	計画の策定体制	3
5	介護保険制度の改正内容	4
6	日常生活圏域の設定	5
第2章	市の現状と今後の課題	6
1	高齢者の状況	6
2	要支援・要介護認定の状況	10
3	他地域との比較	12
4	住民の声（各種アンケート調査結果から抜粋）	14
5	高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第7期計画）の評価	16
6	本市の課題	17
第3章	計画の基本的な考え方	19
1	基本理念	19
2	施策の体系	20
3	施策の方向性	21
第4章	施策の展開	25
基本目標1	介護予防・生活支援の総合的な展開	25
基本目標2	高齢者の生きがい活動の支援	35
基本目標3	福祉のまちづくりの推進	38
基本目標4	介護サービスの充実と円滑な運営	41
第5章	介護保険事業の推進	45
1	介護保険サービスについて	45
2	第7期計画における事業量等の見込みと実績	49
3	第8期計画における事業量の見込み	53

4 介護保険料の算定	61
第6章 計画の推進	63
1 計画の推進体制	63
2 成果目標	65
資料編	67
1 坂東市高齢者保健福祉計画推進委員会条例	67
2 坂東市介護保険推進委員会規則	68
3 委員名簿	69
4 策定経過	70

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の趣旨

国の方針

昭和45年に高齢化社会となって以来、日本の高齢者人口の割合は上昇し続けており、平成19年には高齢化率が21%を超えて超高齢社会となりました。令和元年には国の高齢化率は28.4%となり、今後も総人口に占める高齢者の割合は高くなると見込まれています。一方で年少人口は減少しており、人口構成の変化に伴って社会や世帯の構造も変化しています。

このような社会の変化により、国では医療・介護サービスの需要や社会保障費の増加、介護人材の不足が課題となっています。また、認知症患者の増加や高齢単身世帯の増加などから必要とされる介護サービスも多様化しているため、実情に応じて地域が一体となって取り組むことが求められています。

そのような中で、国は団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）をめぐり、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援を包括的に確保する地域包括ケアシステムを構築し、深化を図ってきました。また、人々が様々な支援の「支え手」「受け手」という関係を超えて地域に参画し、住民一人一人が役割と生きがいを持って助け合いながら暮らす地域共生社会の実現も目指しており、地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた基盤になり得るものとして位置付けられています。今後は地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムの強化と他の社会福祉基盤の充実に一体的に取り組むことが必要とされています。

本市の方針

本市は、平成30年度から令和2年度までを計画期間として「自宅や身近な地域で安心して生きいきと暮らせるまち」を基本理念に掲げた「坂東市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第7期計画）」（以下「第7期計画」という。）を策定し、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の円滑な運営を図ってきました。本市は令和2年10月1日現在高齢化率29.6%の超高齢社会であること、今後も高齢化の進行が予想されること等を踏まえると、高齢者が身近な地域で安心して暮らせるコミュニティの維持は今後も引き続き検討していかねばならない重要な課題であると言えます。

そこで、地域包括ケアシステムの更なる推進や地域共生社会の実現に向けて、地域の現状や課題を見直し、本市の高齢者福祉・介護保険事業推進の指針となる「坂東市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期計画）」（以下「本計画」という。）を新たに策定します。

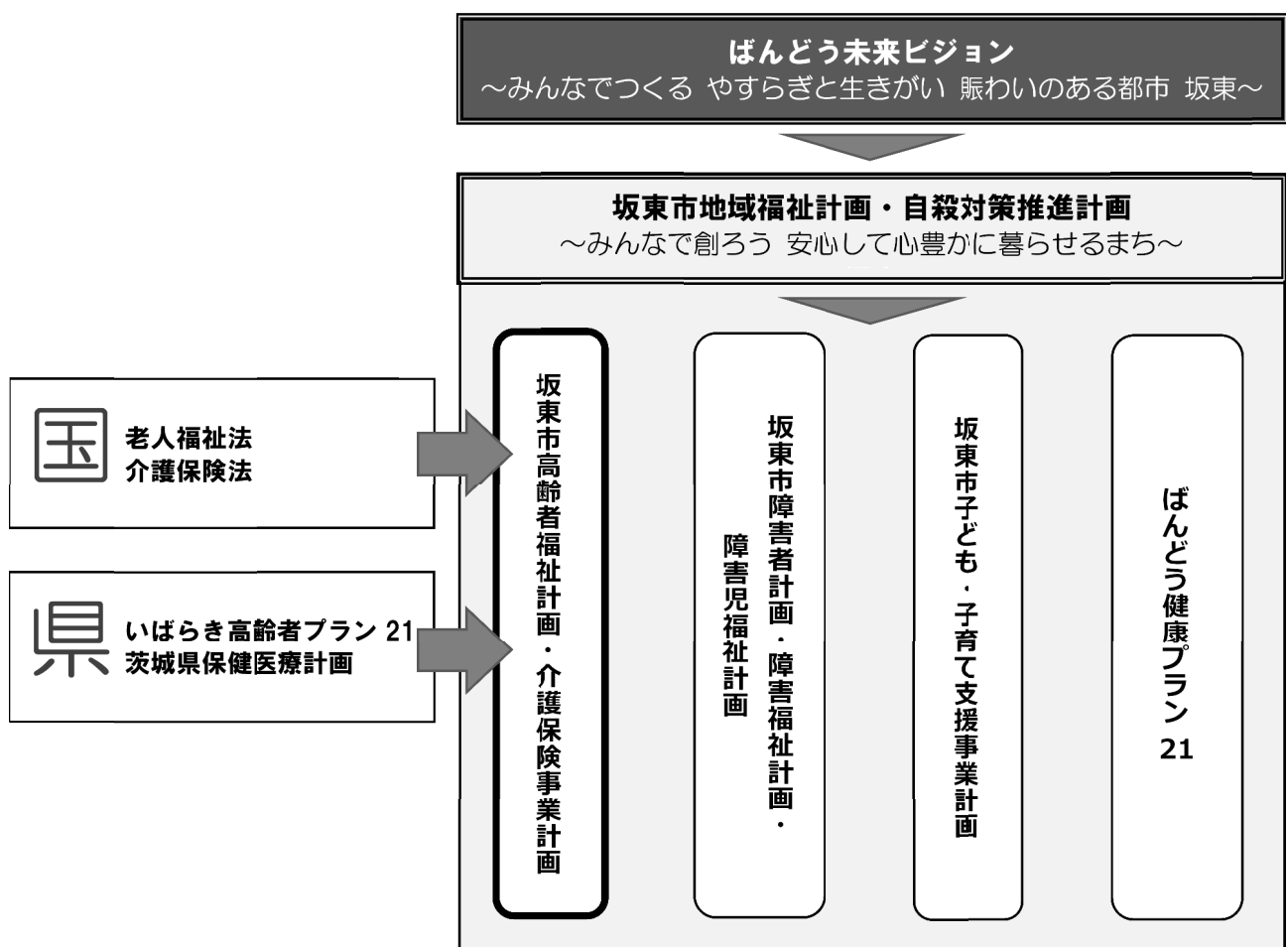
2 計画の位置付け

計画の位置付け

高齢者福祉計画は老人福祉法第 20 条の 8 に、介護保険事業計画は介護保険法第 117 条に基づき、高齢者福祉計画と介護保険事業計画とを一体的に策定するものです。

本計画は、市の上位計画である「ばんどう未来ビジョン」や「坂東市地域福祉計画・自殺対策推進計画」との整合性を図り策定します。また、他の個別計画と地域福祉の理念を共有し、整合性を確保します。さらに、県の「いばらき高齢者プラン 21」、「茨城県保健医療計画」とも整合性を確保します。

図表 計画の位置付け



地域共生社会の実現に向けて

地域共生社会の理念とは、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人一人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域や社会を創るという考え方です。「坂東市地域福祉計画・自殺対策推進計画」を上位計画として、他の福祉分野計画と共に地域共生社会の実現に向けて各種取組を推進していきます。

3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

図表 本計画と主な関連計画の期間

計画名	年度	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年	2026年
ばんどう未来ビジョン	長期ビジョン (2017年～2037年)									
坂東市地域福祉計画・ 自殺対策推進計画	第2次 (2015年～ 2019年)		第3次 (2020年～2024年)					第4次 (2025年～)		
坂東市高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画	第7期計画 (2018年～2020年)			第8期〈本計画〉 (2021年～2023年)			第9期 (2024年～2026年)			
坂東市障害者計画	第2期 (2018年～2023年)						第3期 (2024年～)			
障害福祉計画	第5期 (2018年～2020年)			第6期 (2021年～2023年)			第7期 (2024年～2026年)			
障害児福祉計画	第1期 (2018年～2020年)			第2期 (2021年～2023年)			第3期 (2024年～2026年)			
坂東市子ども・子育て 支援事業計画	第1期 (～2019年)		第2期 (2020年～2024年)					第3期 (2025年～)		
ばんどう健康プラン21	第2次 (2018年～2027年)									

4 計画の策定体制

本計画は、以下の体制で策定します。

図表 計画の策定体制

項目	内容
計画推進 委員会	市内の社会福祉関係者、学識経験者、市民団体等の代表者からなる「坂東市高齢者保健福祉計画推進委員会・坂東市介護保険推進委員会・坂東市地域包括支援センター運営協議会・坂東市地域密着型サービス運営委員会」を設置し、審議を実施
アンケート 調査	<p>【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】(令和元年12月7日から12月20日まで)</p> <p>市内在住の65歳以上の方1,800人 有効回収数1,421票、有効回収率78.9%</p> <p>【在宅介護サービス利用者調査】(令和元年12月7日から12月20日まで)</p> <p>市内在住の40歳以上の方(在宅介護サービス利用者)1,054人 有効回収数762票、有効回収率72.3%</p> <p>【施設サービス利用者調査】(令和元年12月7日から12月20日まで)</p> <p>市内在住の40歳以上の方(施設サービス利用者)498人 有効回収数270票、有効回収率54.2%</p> <p>【在宅介護実態調査】(平成31年1月10日から令和元年12月25日まで)</p> <p>市内在住の65歳以上の方(在宅介護サービス利用者)619人 有効回収数619票、有効回収率100.0%</p>
パブリック・ コメント	令和2年12月21日から令和3年1月19日まで実施

5 介護保険制度の改正内容

法改正により令和3年度から、介護保険制度に以下のような変更があります。本計画は、制度改正とも整合性を図りながら策定します。

図表 介護保険制度の改正内容

項目	内容
① 2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 2025・2040 年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえる。
② 地域共生社会の実現	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域共生社会の実現に向けた取組を推進する。
③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)	<ul style="list-style-type: none"> ● 一般介護予防事業に関して「PDCA サイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」等を推進する。 ● 高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する。 ● 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組を推進する。 ● 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定する。 ● 保険者機能を強化する施策を充実・推進する。 ● 在宅医療・介護連携の推進について対応を強化する。 ● 要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載する。 ● PDCA サイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境を整備する。
④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ● 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載する。 ● 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定する。
⑤ 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症施策推進大綱に沿って、認知症を予防し、認知症の人が共生できる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき推進する。
⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護人材の確保に努める。 ● 介護現場革新の具体的な方策を検討する。 ● 総合事業等の担い手確保に関して取組を進める。 ● 要介護認定を行う体制の計画的な整備を推進する。 ● 文書負担軽減に向けた具体的な取組を進める。
⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えを推進する。

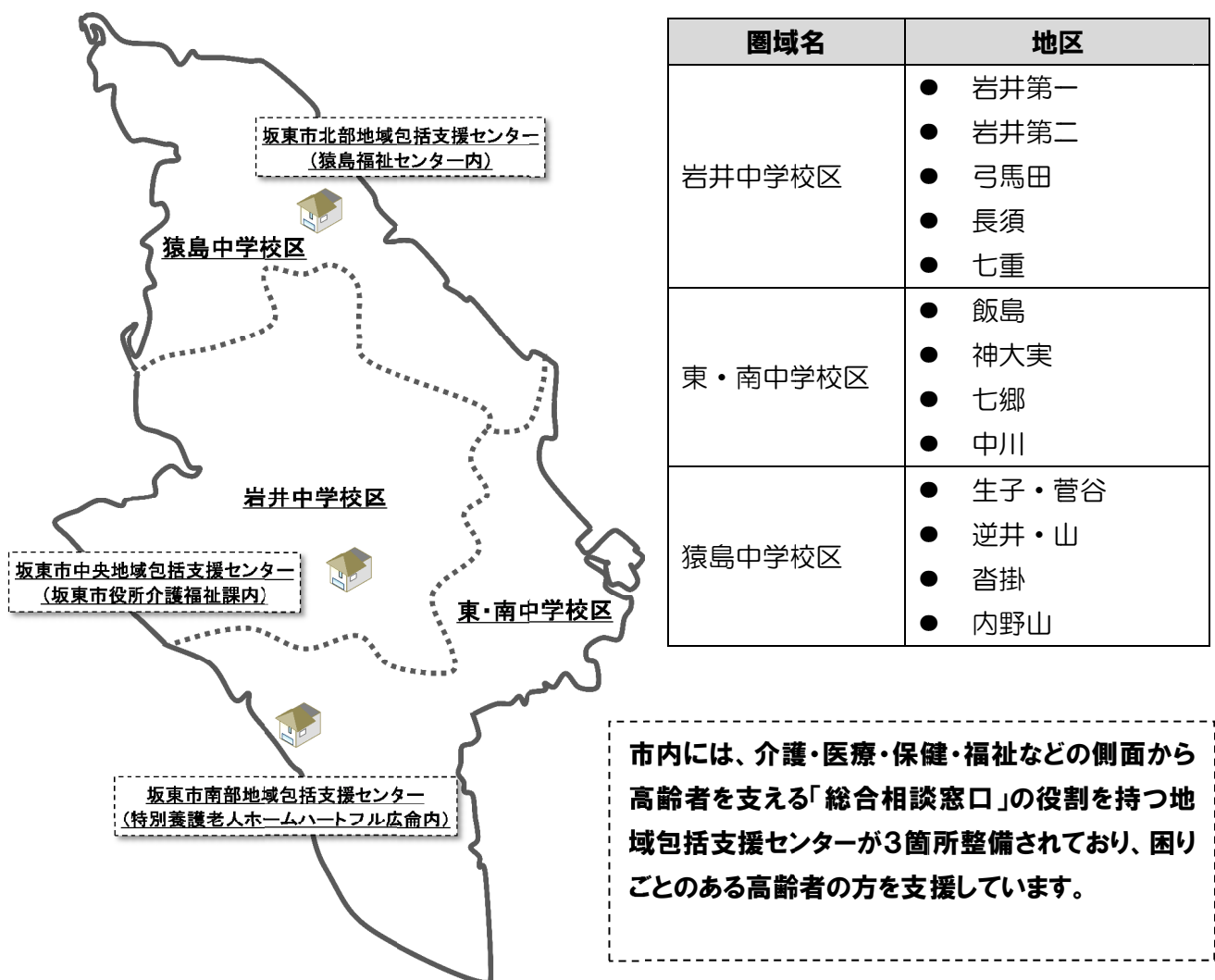
6 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、介護保険法第117条第2項第1号において「当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」とされています。これは、地域の様々なサービス資源を高齢者の生活圏域を単位に整備し、必要なサービスが切れ目なく提供できる体制を実現していくことを目的としています。

本市では、第7期計画において、日常生活圏域を設定する際に考慮した地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件に大きな変化が見られないため、引き続き日常生活圏域については中学校区を基本とします。

以上のことから、「岩井中学校区」、「東・南中学校区」、「猿島中学校区」の3圏域を日常生活圏域と設定して、各種支援を検討していきます。

図表 日常生活圏域



第2章 市の現状と今後の課題

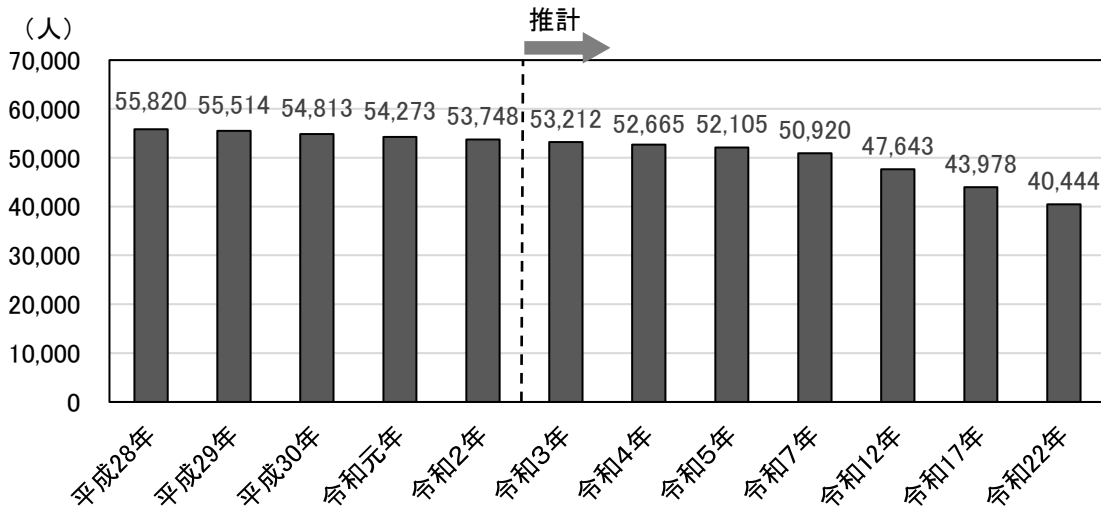
1 高齢者の状況

(1) 総人口及び3区分別人口構成比

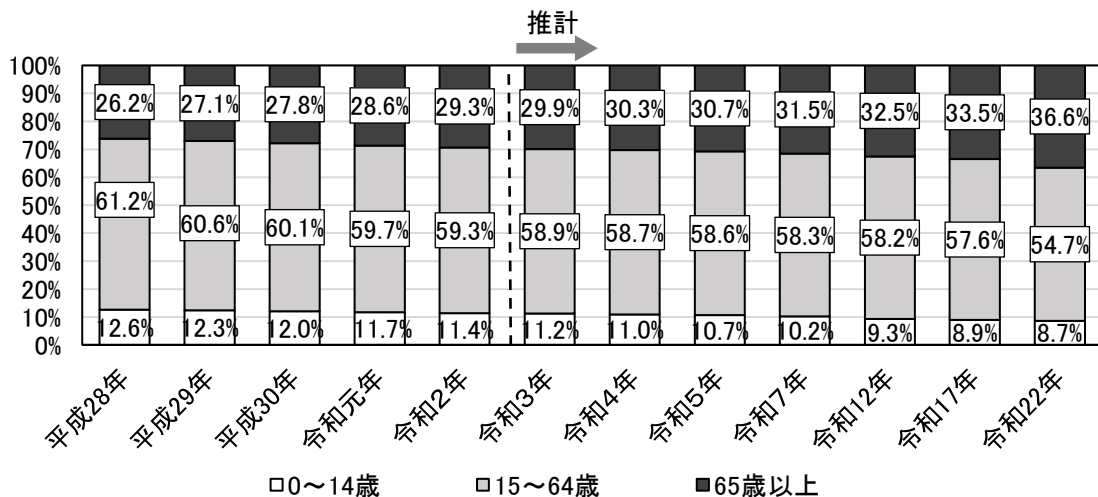
本市の総人口は減少傾向で推移しており、令和2年の総人口は平成28年から2,072人減少して53,748人となっています。将来人口推計では、令和7年(2025年)には総人口は50,920人、令和22年(2040年)には40,444人になると見込まれています。

平成28年から年少人口(0~14歳)と生産年齢人口(15~64歳)の割合は低下傾向に、老年人口(65歳以上)の割合は上昇傾向にあり、令和2年は年少人口が11.4%、生産年齢人口が59.3%、老年人口が29.3%となっています。令和22年(2040年)には年少人口は8.7%、生産年齢人口は54.7%まで低下し、老年人口は36.6%まで上昇すると見込まれています。

図表 総人口の推移



図表 年齢3区分別人口構成比の推移

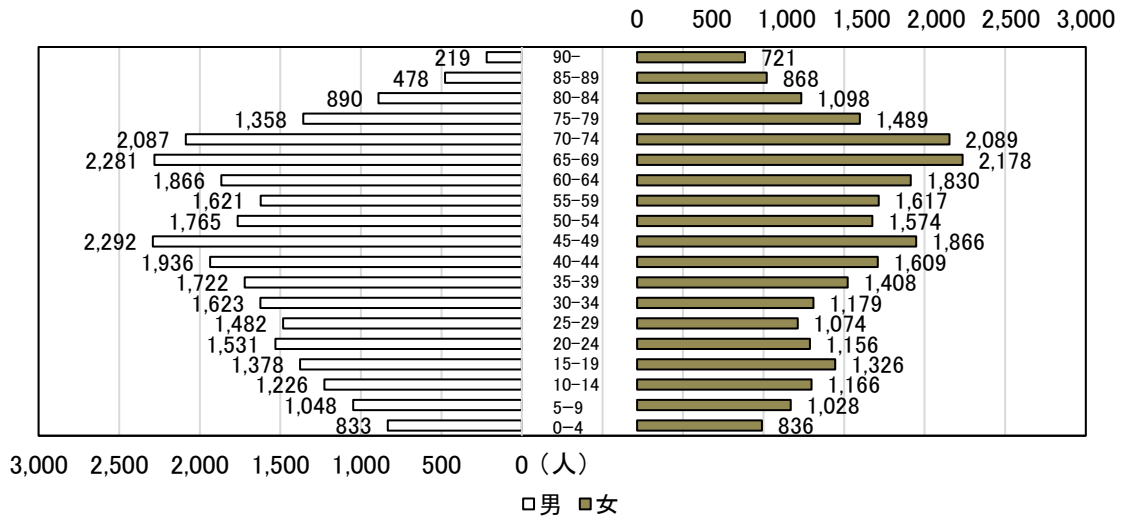


出典：住民基本台帳 令和3年以降はコーホート変化率法により推計（各年4月1日時点）

(2) 人口ピラミッド

本市の現在の人口構成を見ると、65～74歳の人口が多く、次いで40～49歳が多くなっています。

図表 人口ピラミッド

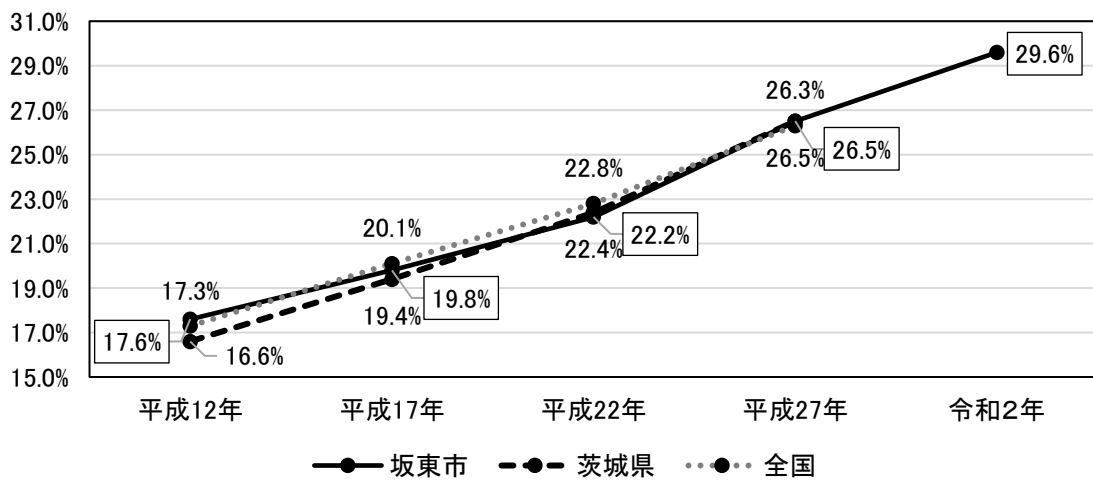


出典：住民基本台帳（令和2年4月1日時点）

(3) 高齢化率

本市における高齢化率は、平成12年から令和2年まで上昇傾向にあります。平成12年には17.6%だった高齢化率は平成22年には20%を超えています。令和2年は29.6%と、30%台を目前にしています。

図表 高齢化率の推移

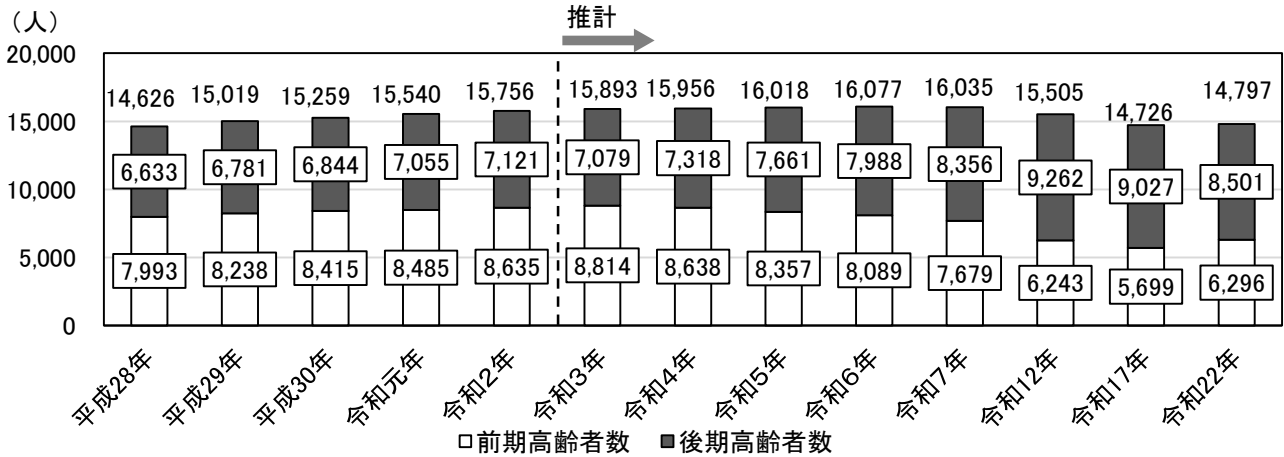


出典：国勢調査 令和2年のみ住民基本台帳（各年10月1日時点）

(4) 前期・後期高齢者人口

高齢者(65歳以上)人口の内訳の推移を見ると、前期高齢者(65歳~74歳)は増加傾向で、令和2年は8,635人となっています。後期高齢者(75歳以上)も増加傾向で、令和2年は7,121人となっています。将来推計では、令和6年(2024年)に高齢者数が最も多くなる見込みです。

図表 前期・後期高齢者人口の推移

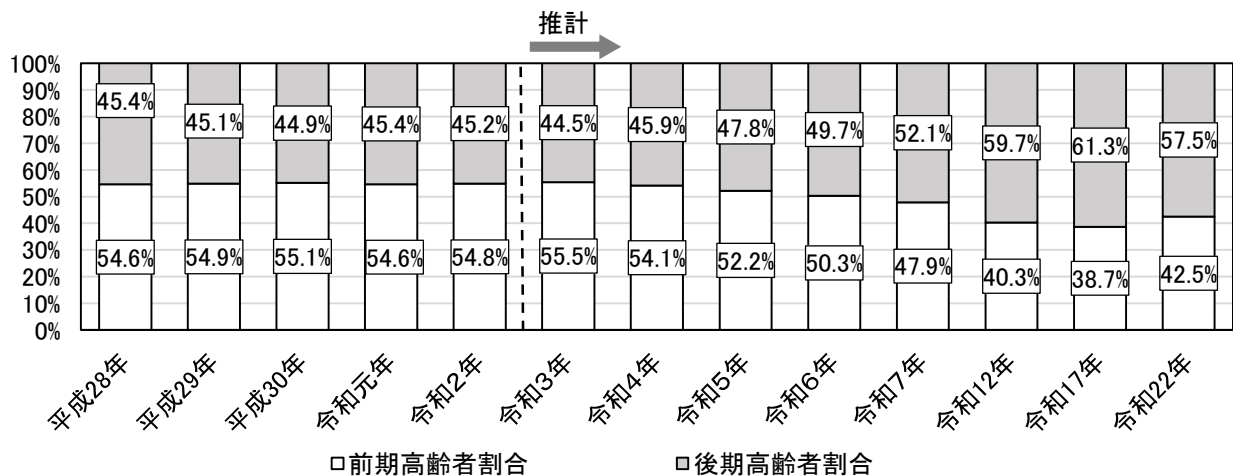


出典：住民基本台帳 令和3年以降はコーホート変化率法により推計（各年4月1日時点）

(5) 前期・後期高齢者人口割合

高齢者人口割合の内訳の推移を見ると、前期高齢者割合は55%前後で推移しており、令和2年に54.8%となっています。後期高齢者割合は45%前後で推移しており、令和2年は45.2%となっています。将来推計では前期高齢者割合が低下、後期高齢者割合が上昇傾向で推移していきます。

図表 前期・後期高齢者人口割合の推移

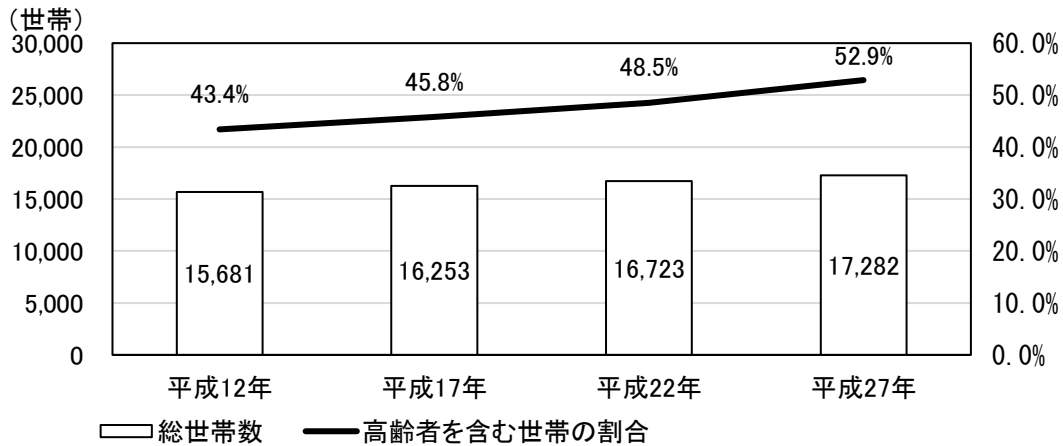


出典：住民基本台帳 令和3年以降はコーホート変化率法により推計（各年4月1日時点）

(6) 高齢者を含む世帯

総世帯数に対する高齢者を含む世帯の割合が上昇傾向で推移しており、平成12年には43.4%でしたが、平成27年には半数を超えて52.9%となっています。

図表 高齢者を含む世帯の推移

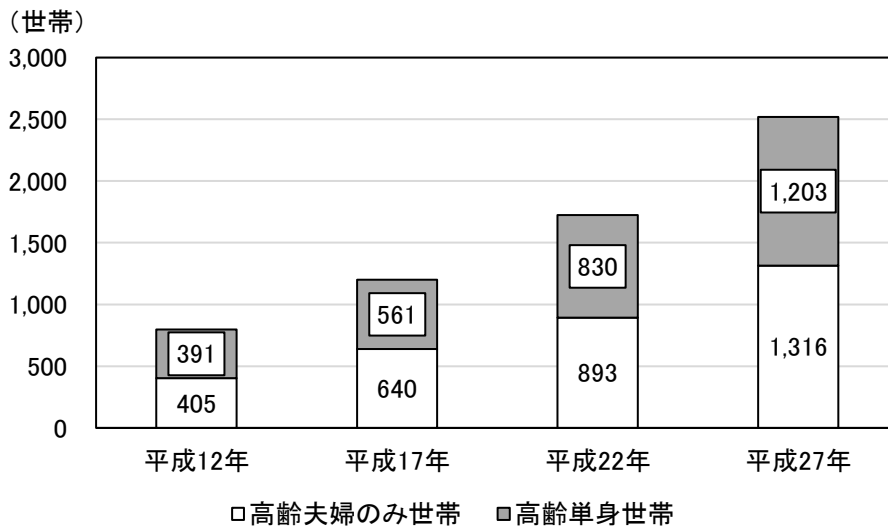


出典：国勢調査（各年10月1日時点）

(7) 高齢者のみ世帯

高齢夫婦のみ世帯、高齢単身世帯共に、平成12年から平成27年にかけて増加傾向にあります。高齢夫婦のみ世帯は平成27年時点で1,316世帯、高齢単身世帯は平成27年時点で1,203世帯と、いずれも平成12年時点から3倍以上に増加しています。

図表 高齢者のみ世帯の推移



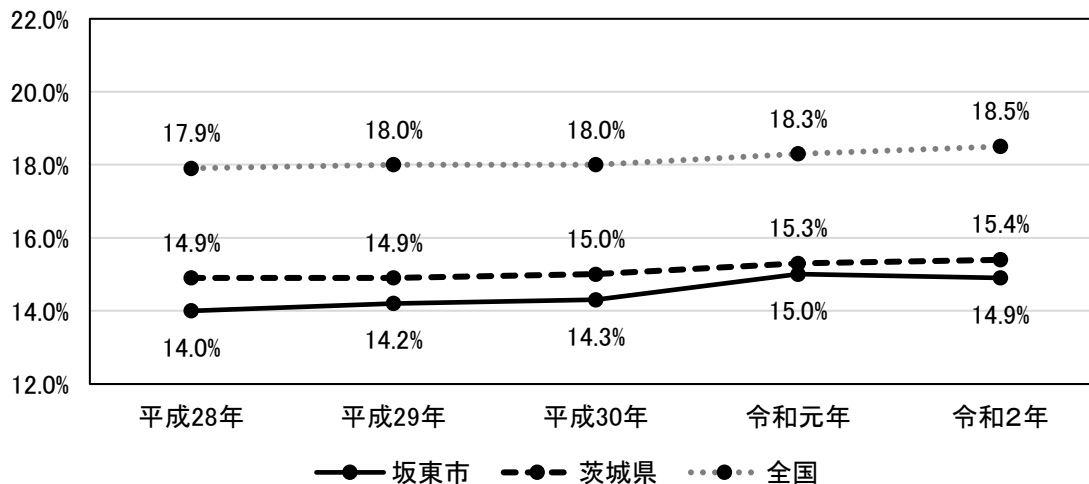
出典：国勢調査（各年10月1日時点）

2 要支援・要介護認定の状況

(1) 要支援・要介護認定率

要支援・要介護認定率の推移を見ると、平成28年から令和元年にかけて上昇しているものの、令和2年には低下し、おおむね15%を下回って推移しています。

図表 要支援・要介護認定率の推移（第1号被保険者※）

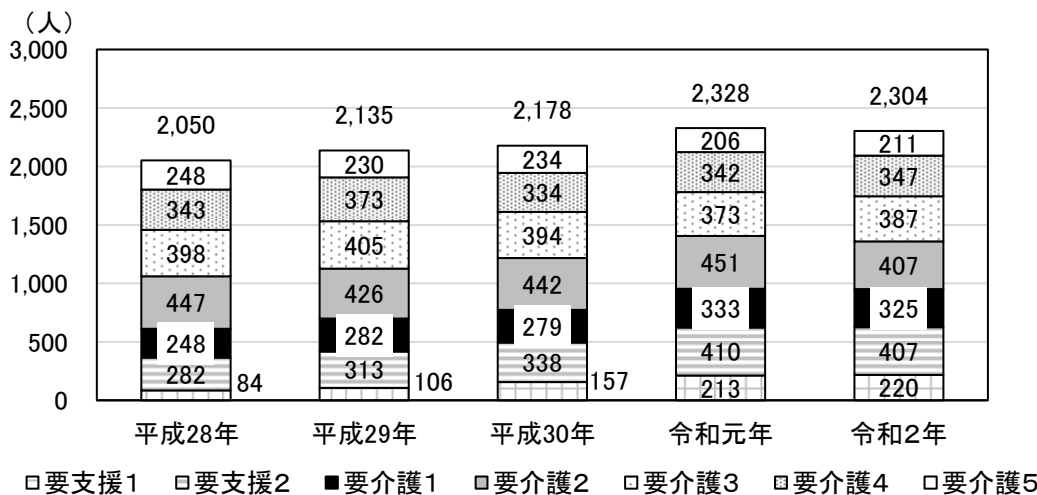


出典：介護保険事業状況報告年報 令和元年、令和2年のみ月報（各年3月末時点）
 ※第1号被保険者とは、65歳以上の方をいいます。

(2) 要支援・要介護認定者数内訳

要支援・要介護認定者数内訳の推移を見ると、いずれの年においても要介護2の人数が最も多く、令和2年には要支援2も同様に多くなっています。

図表 要支援・要介護認定者数内訳の推移（第1号被保険者）

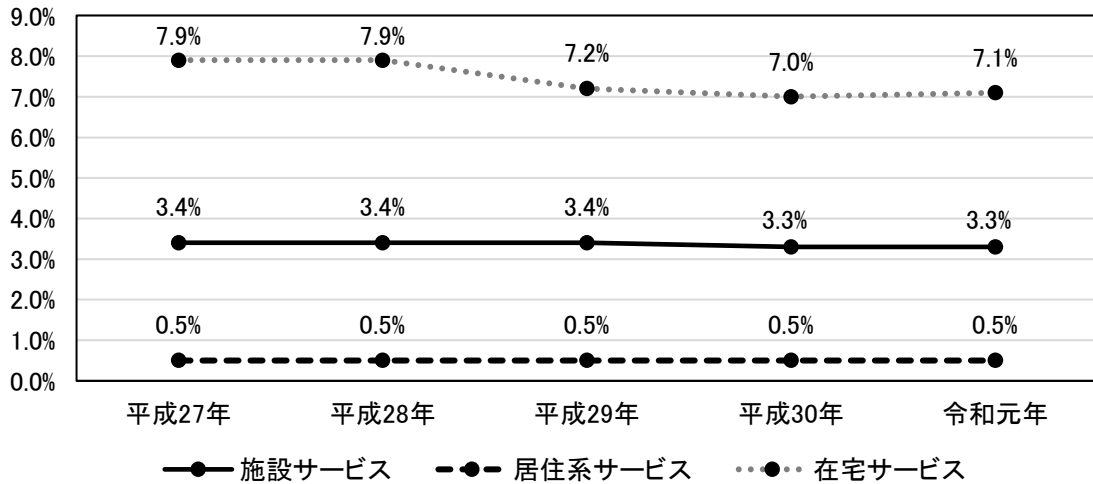


出典：介護保険事業状況報告年報 令和元年、令和2年のみ月報（各年3月末時点）

(3) 各種サービスの受給率

受給率の推移を見ると、在宅サービスと施設サービスの受給率が低下しています。特に在宅サービスについては、平成28年まで7.9%だったのが令和元年には7.1%と、0.8ポイント減少しています。

図表 各種サービスの受給率の推移

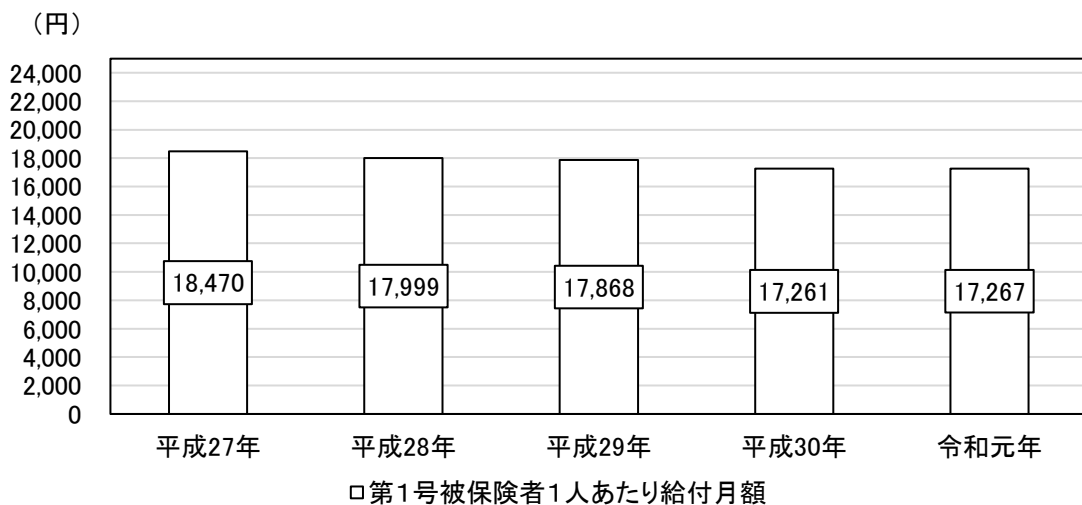


出典：介護保険事業状況報告年報 平成30年、令和元年のみ月報（各年3月末時点）

(4) 第1号被保険者1人あたり給付月額

第1号被保険者1人あたり給付月額を見ると、平成27年の18,470円から平成30年には17,261円まで減少しています。その後、令和元年には17,267円とわずかに増加しています。

図表 第1号被保険者1人あたり給付月額の推移

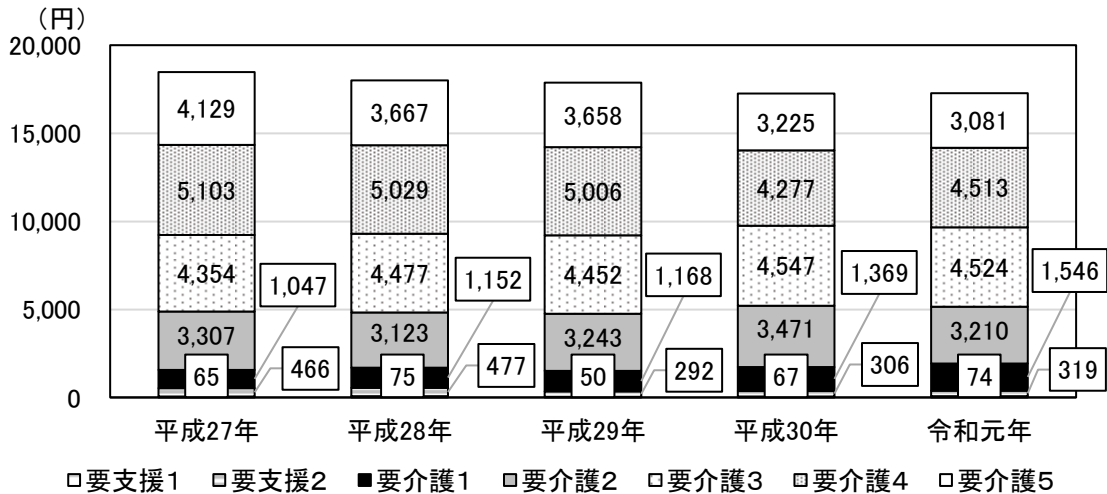


出典：介護保険事業状況報告年報 平成30年、令和元年のみ月報（各年3月末時点）

(5) 第1号被保険者1人あたり給付月額（要支援・要介護度別）

第1号被保険者1人あたり給付月額内訳の推移を見ると、要介護3と要介護4が多く占めており、要介護2と要介護5が次に多い状況です。

図表 第1号被保険者1人あたり給付月額の推移（要介護度別）



出典：介護保険事業状況報告年報 平成30年、令和元年のみ月報（各年3月末時点）

3 他地域との比較

(1) 高齢者を含む世帯の状況

高齢者を含む世帯の状況を全国、県、近隣自治体と比較すると、高齢者を含む世帯の割合が高くなっていますが、高齢単身世帯の割合、高齢夫婦のみ世帯の割合は、最も低くなっているため、多世代同居の割合が高いと考えられます。

図表 高齢者を含む世帯の状況

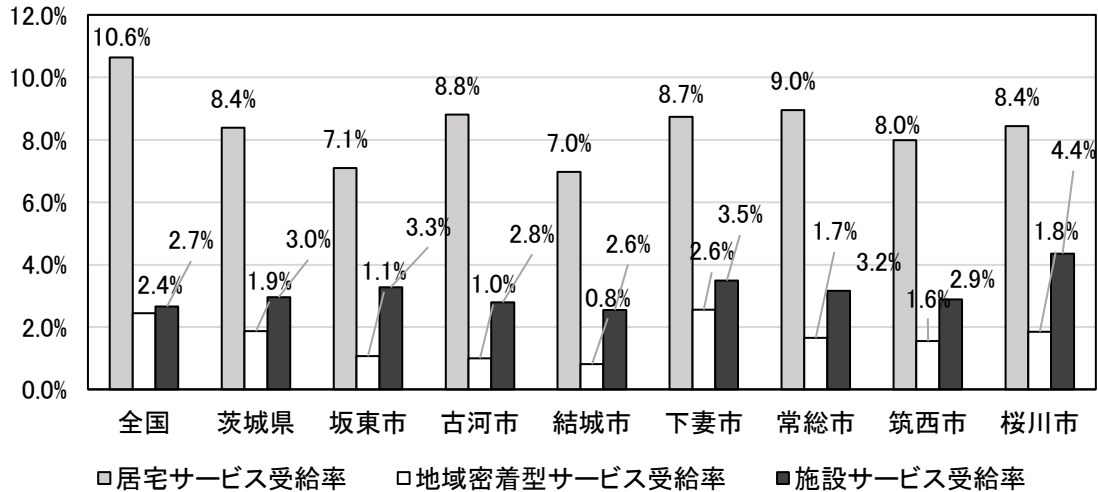
項目	年	全国	茨城県	坂東市	古河市	結城市	下妻市	常総市	筑西市	桜川市
高齢者を含む世帯の割合	平成17年	35.1%	37.1%	45.8%	35.5%	41.5%	40.1%	43.9%	44.4%	55.0%
	平成22年	37.3%	40.1%	48.5%	40.3%	44.8%	43.4%	46.9%	47.6%	56.5%
	平成27年	40.7%	44.0%	52.9%	45.1%	48.8%	47.0%	52.0%	52.7%	59.2%
高齢単身世帯の割合	平成17年	7.9%	5.5%	3.5%	5.0%	4.8%	4.1%	4.3%	5.0%	5.5%
	平成22年	9.2%	6.9%	5.0%	6.7%	5.9%	5.7%	5.4%	6.3%	6.9%
	平成27年	11.1%	8.9%	7.0%	8.9%	8.1%	7.6%	7.7%	8.6%	9.1%
高齢夫婦のみ世帯の割合	平成17年	7.3%	6.3%	3.9%	5.7%	5.5%	4.6%	4.6%	5.5%	5.6%
	平成22年	8.4%	7.9%	5.3%	7.3%	7.3%	6.0%	5.9%	6.6%	6.5%
	平成27年	9.8%	9.9%	7.6%	9.2%	9.3%	7.7%	8.0%	9.0%	8.4%

出典：国勢調査（各年10月1日時点）

(2) サービス別の受給率

サービス受給率は、居宅サービスの受給率は7.1%、地域密着型サービスの受給率は1.1%となっており、全国や県、近隣自治体に比べ低くなっています。一方で、施設サービスの受給率は3.3%と全国や県、近隣自治体に比べて高くなっています。

図表 サービス別受給率（第1号被保険者）

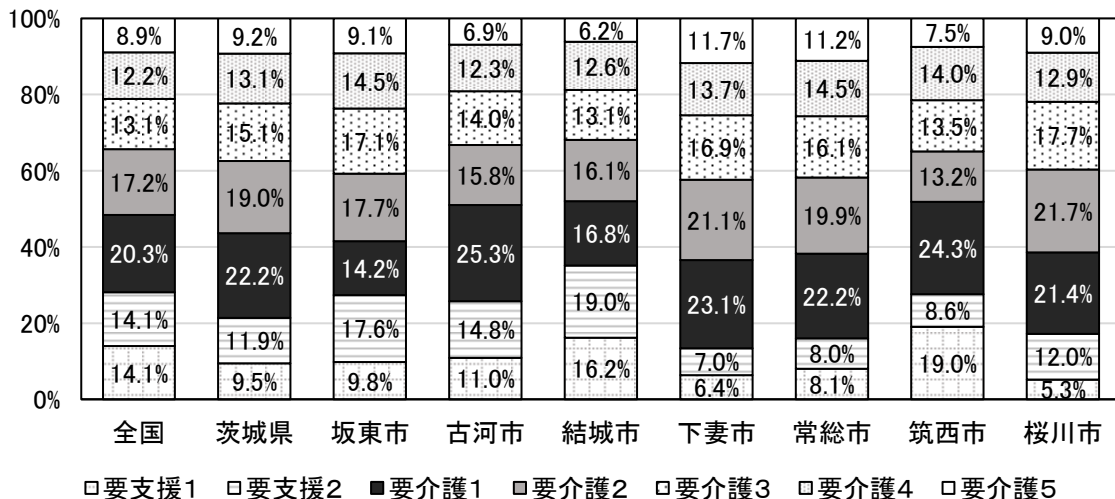


出典：介護保険事業状況報告月報（令和2年3月末時点）

(3) 要介護認定者の内訳

要介護認定者の内訳は、要介護2の割合が17.7%と最も高く、次いで要支援2が17.6%、要介護3が17.1%となっています。一方で全国、県、近隣自治体の多くは要介護1が20%以上を占めています。

図表 要介護認定者の内訳（第1号被保険者）



出典：介護保険事業状況報告月報（令和2年3月末時点）

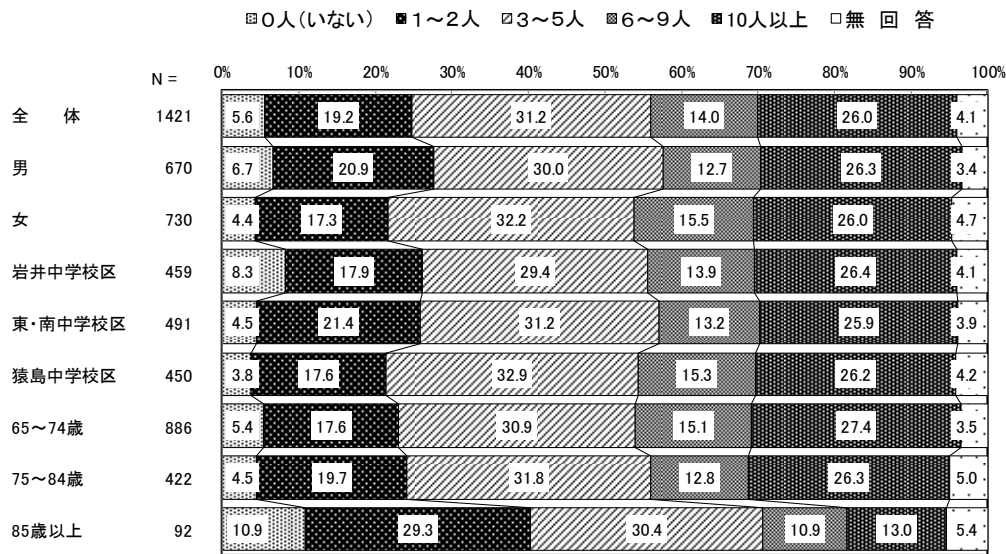
4 住民の声（各種アンケート調査結果から抜粋）

本計画の策定に当たって実施した各種調査の結果を抜粋して掲載します。

（1）1か月に会った友人・知人（介護予防・日常生活圏域ニーズ）

全体では、「0人（いない）」が5.6%となっており、約9割が1人以上の友人・知人と会っています。

図表 1か月に会った友人・知人（介護予防・日常生活圏域ニーズ）

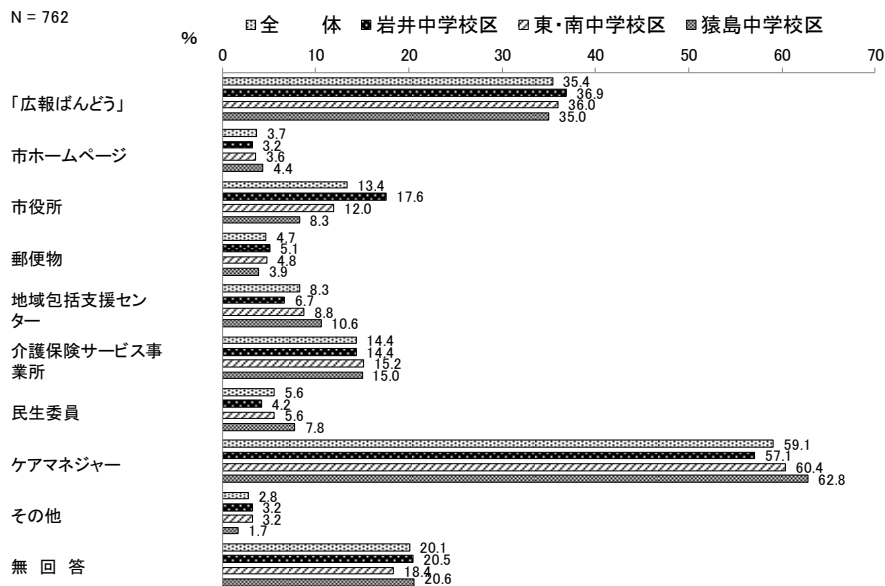


※回答者の中には属性不明の方が含まれているため、各属性の合計値が全体の回答数(N)と一致しない場合があります。

（2）介護サービスなどの情報をどこで知っていますか（在宅サービス利用者）

全体では、「ケアマネジャー」の割合が59.1%と最も多くなっています。次いで「広報ばんどう」が35.4%、「介護保険サービス事業所」が14.4%となっています。

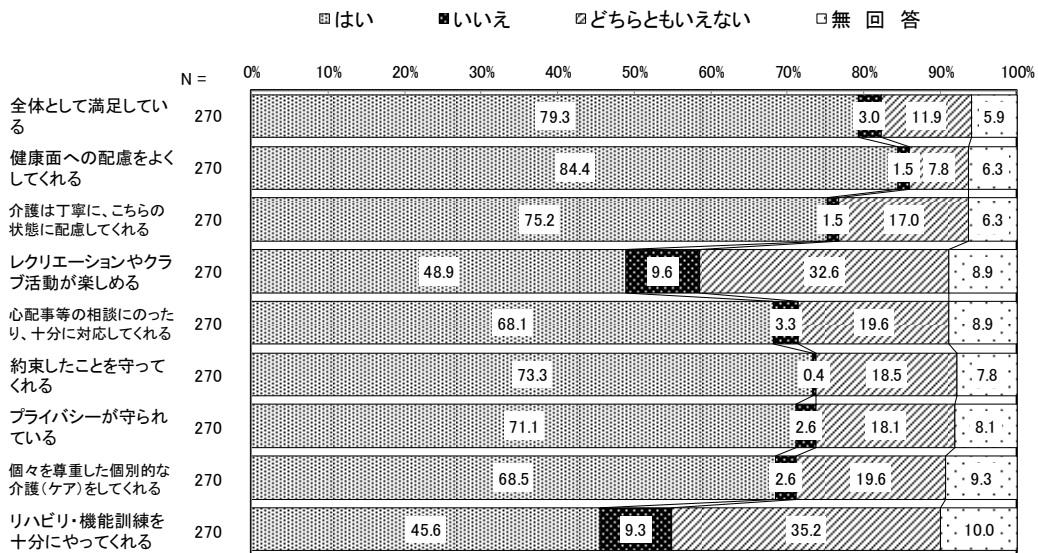
図表 介護サービスなどの情報をどこで知っていますか（在宅サービス利用者）



(3) 入所されている施設についてどのように感じるか(施設サービス利用者)

各項目で「はい」と回答した割合を見てみると「健康面への配慮をよくしてくれる」と回答した割合が84.4%と最も多くなっています。次いで「全体として満足している」が79.3%、「介護は丁寧に、こちらの状態に配慮してくれる」が75.2%となっています。

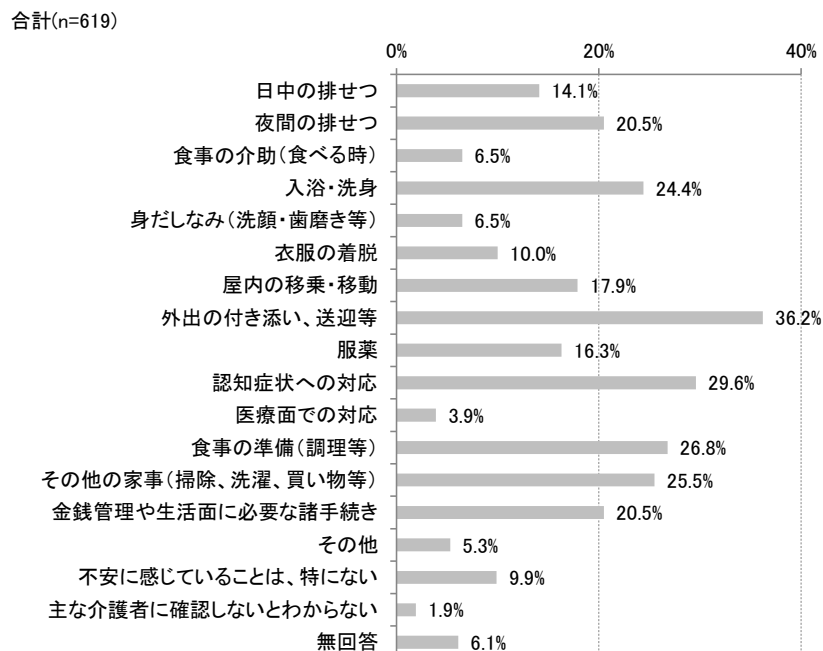
図表 入所されている施設についてどのように感じるか(施設サービス利用者)



(4) 主な介護者の方が不安に感じる介護等について(在宅介護実態)

「外出の付き添い、送迎等」が36.2%と最も多くなっています。次いで「認知症状への対応」が29.6%、「食事の準備(調理等)」が26.8%となっています。

図表 主な介護者の方が不安に感じる介護等について(在宅介護実態)



5 高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第7期計画）の評価

（1）評価の概要

第7期計画で実施した各種取組について、「達成できた（A評価）」、「おおむね達成できた（B評価）」、「一部未達成となった（C評価）」、「実行しなかった（D評価）」の4段階で評価を実施しました。

この結果、A評価が23項目、B評価が18項目、C評価が3項目、D評価が6項目となっています。

（2）課題が残った取組について

C評価の取組として、「介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス／通所型サービス／その他の生活支援サービス）」では、一定のサービス提供はできているものの、担い手の発掘・育成が順調に進んでおらず、多様なサービスの提供までは実施できていません。「在宅医療・介護連携の推進」では、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築、医療・介護関係者の情報共有の支援、関係市町村との連携等が十分に実施できていない状況です。「自立生活への支援や介護予防等に関する取組及び目標設定」では、生活支援サービス事業の種類数増加を目標に掲げていましたが、担い手の発掘及び育成が順調に進んでいないこともあり、C評価となっています。

D評価の取組として、「成年後見制度利用促進基本計画の策定」及び「市民後見人の養成及び活用」については、庁内の体制が整っていないために実施することができませんでした。

また、基本施策の「住まいの確保」に属する取組である「軽費老人ホーム・ケアハウス」及び「住宅改修費支給申請理由書作成費支援事業」については、利用が少ない等の観点からD評価となっているものも見られます。

図表 C評価及びD評価の取組一覧

評価	取組
C評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス／通所型サービス／その他の生活支援サービス） ● 在宅医療・介護連携の推進 ● 自立生活への支援や介護予防等に関する取組及び目標設定
D評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 一般介護予防事業（地域リハビリテーション活動支援事業） ● 成年後見制度利用促進基本計画の策定 ● 市民後見人の養成及び活用 ● 社会活動の促進 ● 軽費老人ホーム・ケアハウス ● 住宅改修費支給申請理由書作成費支援事業

6 本市の課題

ここまでに記載した現状を踏まえると、本市の課題として以下のことが考えられます。

(1) 在宅サービスの安定的な供給体制の整備

本市の要支援・要介護認定率の推移を見ると、おおむね 14～15%で推移しており、在宅サービスの受給率は近年減少傾向にあります。在宅介護サービス利用者で現在の介護保険料負担感を「高く感じる」は約 40%、「介護保険料は上げないでほしい」が約 60%となっています。また、介護保険サービスが「充実していない」が約 20%となっています。

こうした中で、「訪問系のサービス」については現在利用している以上に、今後の利用意向の回答が多くなっていることから、在宅介護サービスの安定的な提供体制の整備を進め、市民のニーズに対応していくことが重要です。

(2) 介護サービス情報提供の強化

在宅介護サービス利用者で介護サービス等の情報をどこで得ているかについて、「広報ばんどう」が 30%以上、「市役所」が約 15%、「地域包括支援センター」が 10%以下、「ケアマネジャー」が約 60%となっています。多様な団体が情報提供を行っており、それぞれが一定数成果を上げていると考えられます。一方で、市から介護保険制度や高齢者福祉に関する情報が十分に提供されているかについて、「感じない」が約 20%となっており、上述したような成果がありながらも、情報が十分に行き渡っていない方も存在します。また、男性より女性が、要介護度が低い方より高い方が、情報が十分に提供されていると感じる割合が低い傾向にあります。

支援が必要となった際には、誰もが制度やサービスの利用につながるができるよう、情報提供の方法や発信回数などを検討していくことが必要です。

(3) 高齢者が移動しやすいまちづくりの推進

コミュニティバス「坂東号」やデマンドタクシー「らくらく」（予約制乗合タクシー）の「両方、もしくは片方を利用している」という回答は約 3%となっています。また、男性より女性の方が利用する割合が高い傾向にあり、年齢が高くなるにつれて利用する割合が高くなる傾向にあります。上述の交通手段を利用しない理由としては、「自分で車を運転するから利用する必要がない」という回答が多く、その反面、「今後自分で運転することが難しくなったら利用する」という回答も 60%近く見られました。また、「利用する方法がわかれば利用する」という回答も約 10%見られました。

今後も後期高齢者人口が増加することから、コミュニティバスやデマンドタクシーのような地域交通は、大きな需要が見込まれます。そこで、料金や運行経路の検討、移動サービスの利用促進に向けた支援の検討などを進めていくことが重要です。

(4) 高齢者の交流促進による生きがいの創出

一般高齢者で友人・知人と会う頻度について「毎日ある」、「週に何度かある」の合計は約 40%、この1か月間、友人に会った数は「1人以上」が 90%を超えています。また、よく会う友人・知人は「近所・同じ地域の人」が約 65%となっています。市内の一定数の高齢者は地域内で誰かとの結びつきがあると想定されますが、これらの割合は在宅介護サービスを利用するようになると少なくなっています。さらに、生きがいがあると答えた方の割合は、在宅サービス利用者は一般高齢者より約 30%少なくなっています。

高齢者がこうして多くの人と交流を持ち、生きいきと元気でいられるよう、交流機会の創出等に努めていくことも大切な取組です。また、「健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者としての参加意向」がある一般高齢者は全体で 50%を超えており、交流の場の創出に併せて介護予防を地域の中で行っていくことも重要です。

(5) 安全・安心のまちづくりの推進

高齢者が安全・安心に暮らせるまちだと「感じない」と回答した方は、一般高齢者、在宅介護サービス利用者ともに 20%を超えています。高齢者施策として特に力を入れてほしいことは「緊急時・災害時の支援」が一般高齢者、在宅介護サービス利用者ともに最も回答が多くなっているため、こうしたニーズに応じたまちづくりを進めていくことが重要です。

また、地震や火事水害等の災害が発生したときに「自分だけで避難できる」と回答した一般高齢者は約 70%となっていますが、在宅介護サービス利用者は 10%未満となっています。さらに、高齢夫婦のみ世帯・高齢者単身世帯も増加しているため、災害等の緊急時には要介護認定者や高齢者のみの世帯に対する地域内での支援が必要です。あわせて、1人では契約や財産の管理等が困難な人が、地域で安心して暮らすことができるように成年後見制度の利用促進等も重要となります。

(6) 介護者負担軽減に向けて

介護を伴う現在の生活は「苦しい」と回答した在宅介護者は全体で 50%を超えています。しかし、今後も「家で介護したい」と回答した在宅介護者も全体で 50%以上となっており、困難さを理解しながらも、在宅での介護を継続する意向のある方がいます。

こうした中で、在宅介護の継続に向けては、「介護者の病気、緊急の場合の一時預かり（見守り）制度が必要」が約 70%、現在の生活に不安を感じることは「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」が約 30%となっています。介護者の負担を軽減するためにも、こうしたニーズに応じることで在宅介護を推進していくことも重要です。さらに、高齢夫婦のみ世帯の数が近年大きく増加していることや、今後は後期高齢者人口が増加していくことから、老老介護（65歳以上の高齢者を65歳以上の高齢者が介護している状態）や認認介護（認知症の要介護者を認知症の介護者が介護している状態）といった課題が生じることも想定されます。そのため、介護者を見守り、必要な支援につなげていくことも併せて求められます。

第3章 計画の基本的な考え方

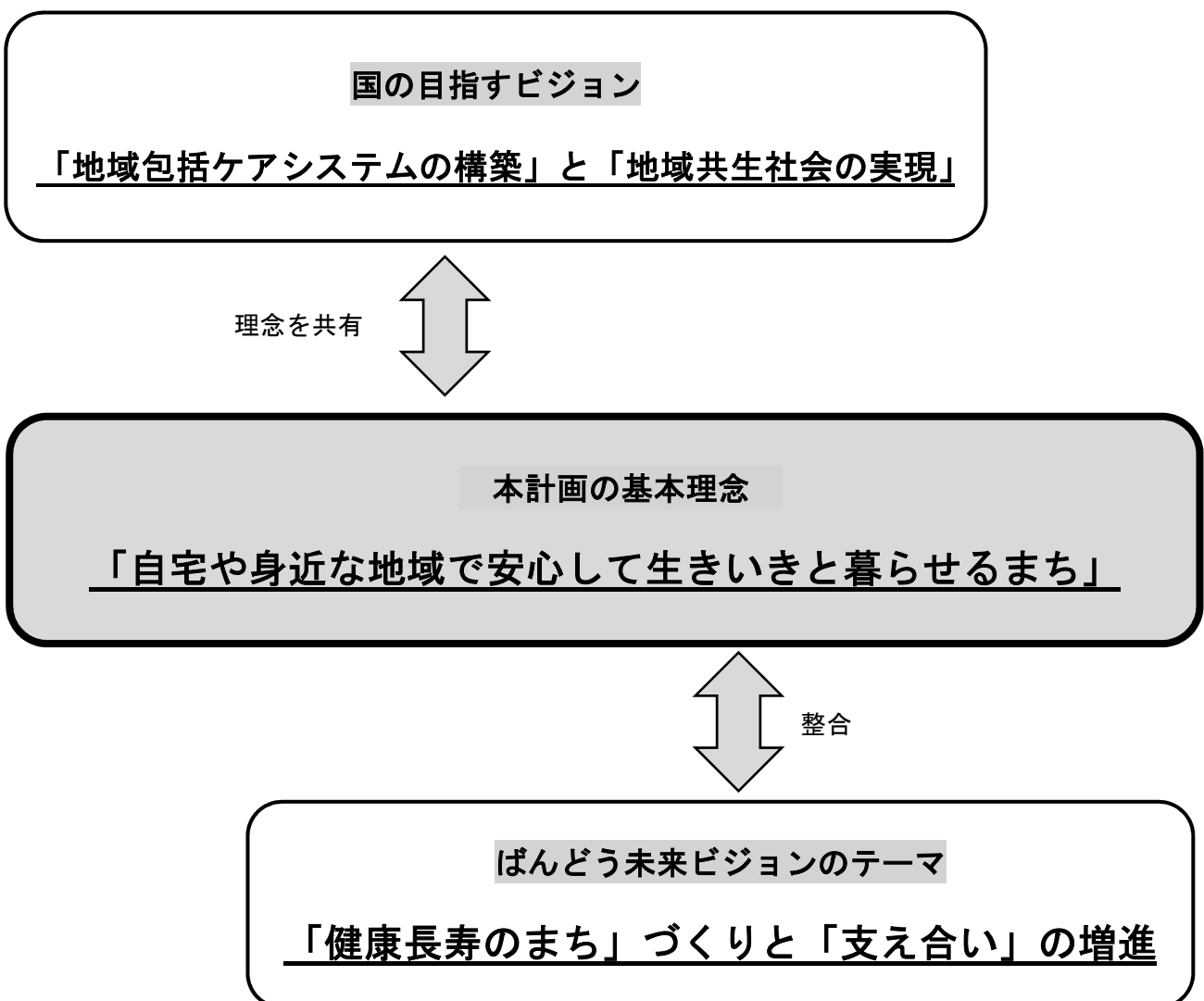
1 基本理念

本計画の基本理念は、第7期計画の考え方を継承し、「自宅や身近な地域で安心して生きいきと暮らせるまち」とします。地域に暮らす誰もが幸せな生活を送れるように市民、各種団体、行政の連携を充実させ、地域で支え合う仕組みをつくります。

この基本理念は、市の最上位計画である「ばんどう未来ビジョン 長期ビジョン」に掲げられるまちづくりのテーマ「暮らしづくり ～『健康長寿のまち』づくりと『支え合い』の増進～」と整合性を確保するものです。

そして、この理念と国が推し進める「地域包括ケアシステムの構築」や「地域共生社会の実現」という考え方とは、理念を共有したものであると考えます。

以上を踏まえて、「ばんどう未来ビジョン」のテーマに沿ったまちづくり、そして「地域包括ケアシステムの構築」、「地域共生社会の実現」が達成された地域社会を目指し、理念に基づいて、本計画を推進します。



2 施策の体系

本計画は以下の施策体系に基づき、各種取組を推進していきます。



3 施策の方向性

本計画の基本理念の実現に向けた施策の方向性を次に示します。

基本目標1 介護予防・生活支援の総合的な展開

高齢者の方やその家族が自宅や身近な地域で安心して生きいきと暮らすことができるよう、地域支援事業を推進し、高齢者の各種生活支援や介護予防の取組、家族介護者の支援を推進します。また、高齢者が移動しやすいまちづくりに向けて公共交通の利便性向上にも取り組みます。

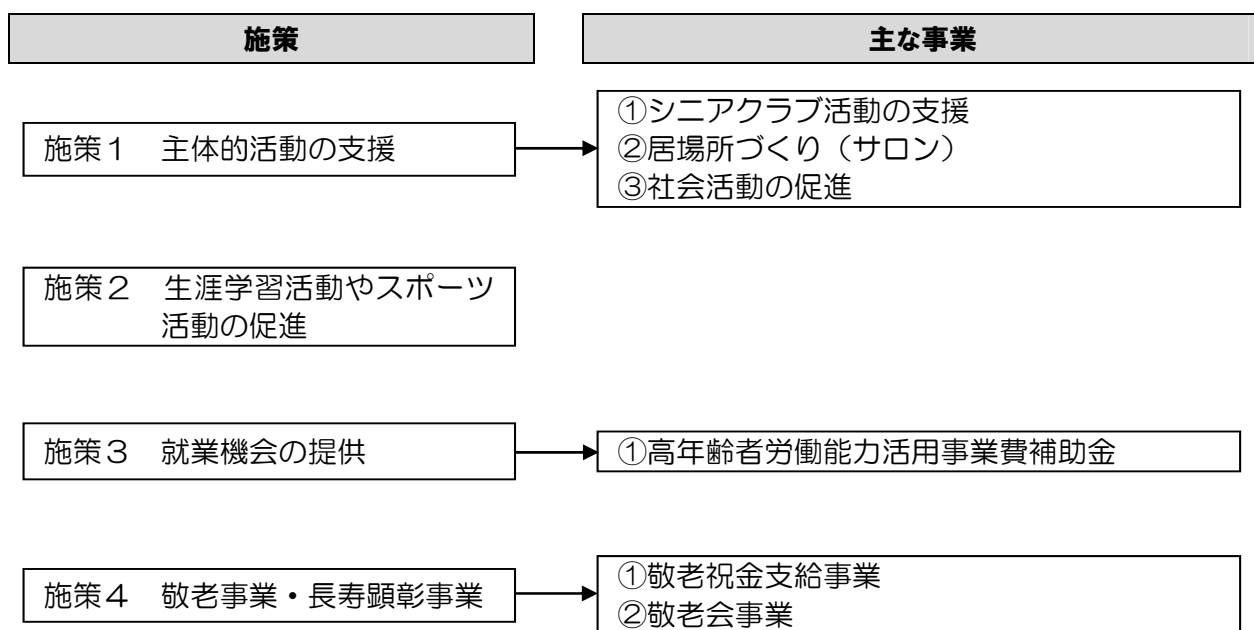
このほか、認知症になっても安全・安心に生活することができるよう、認知症施策の推進や成年後見制度の利用促進を図ります。

施策	主な事業
施策1 介護予防・日常生活支援 総合事業	<ul style="list-style-type: none"> ①介護予防・生活支援サービス事業 ②一般介護予防事業
施策2 包括的支援・任意事業	<ul style="list-style-type: none"> ①地域包括支援センター運営事業 ②地域ケア会議の推進 ③在宅医療・介護連携の推進 ④認知症施策の推進 ⑤生活支援・介護予防サービスの体制整備 ⑥高齢者虐待の早期発見、早期解決
施策3 在宅生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ①ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業 ②ひとり暮らし高齢者「愛の定期便」事業 ③高齢者配食サービス事業 ④救急医療情報キット配布事業 ⑤簡易火災警報器設置事業 ⑥高齢者歩行補助車購入助成事業 ⑦公共交通利用料金助成事業 ⑧ねたきり高齢者等紙おむつ購入費助成事業 ⑨訪問理髪サービス事業 ⑩在宅高齢者短期入所事業 ⑪デイサービス事業（市独自）
施策4 家族介護者支援	<ul style="list-style-type: none"> ①家族介護慰労金支給事業 ②在宅ねたきり高齢者等介護慰労金支給事業 ③介護者のつどい・介護者教室
施策5 権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> ①日常生活自立支援事業 ②成年後見制度利用支援事業 ③成年後見制度利用促進基本計画の策定 ④市民後見人の養成及び活用

基本目標2 高齢者の生きがい活動の支援

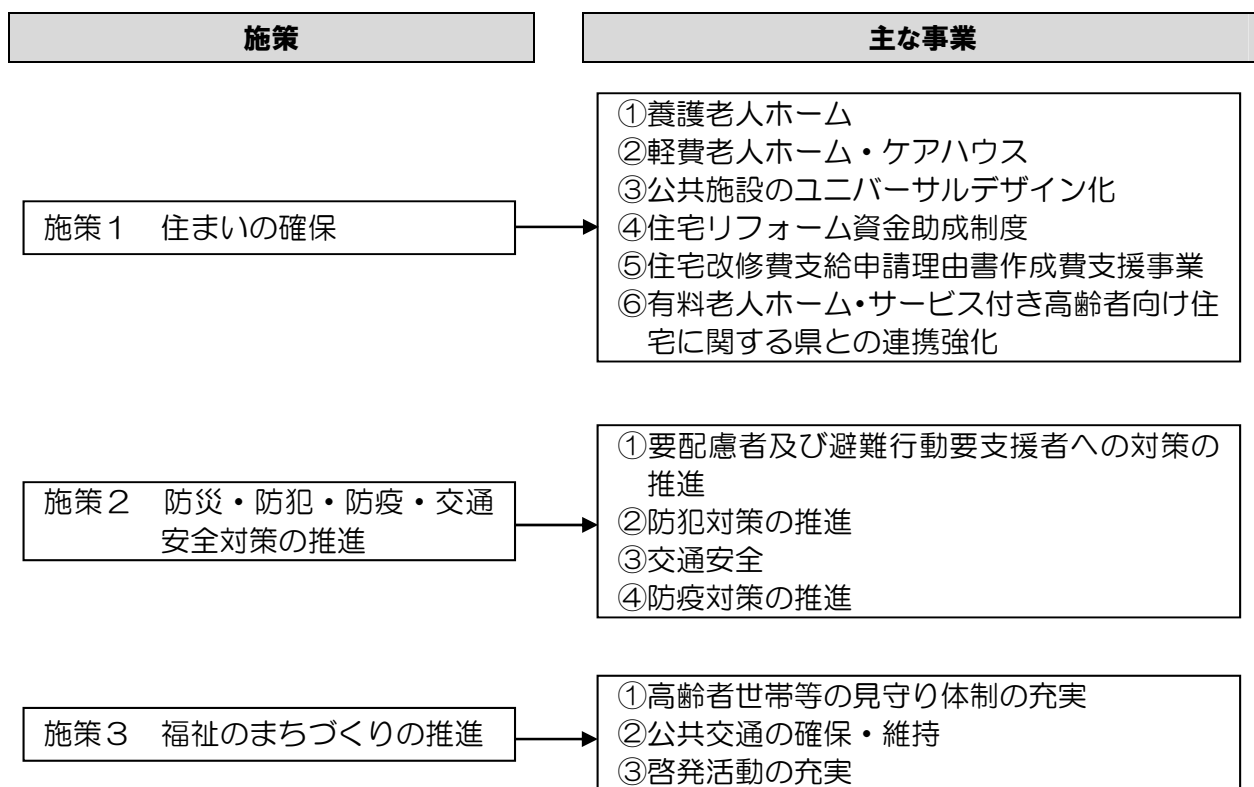
生きいきと暮らしていく上で、生きがいを持つことはとても重要なことであるとともに、生きがいを持って様々な活動に取り組むことは介護予防や健康づくりにもつながります。そこで、高齢者の生きがいづくりに向けて、地域における居場所づくりや社会参加等の促進、学習機会や文化・スポーツ活動の機会提供、長寿であることに敬意を表して記念品や祝い金の贈呈などを行っています。

また、高齢者の更なる生きがいづくりに向けて就労的活動の促進などを推進します。



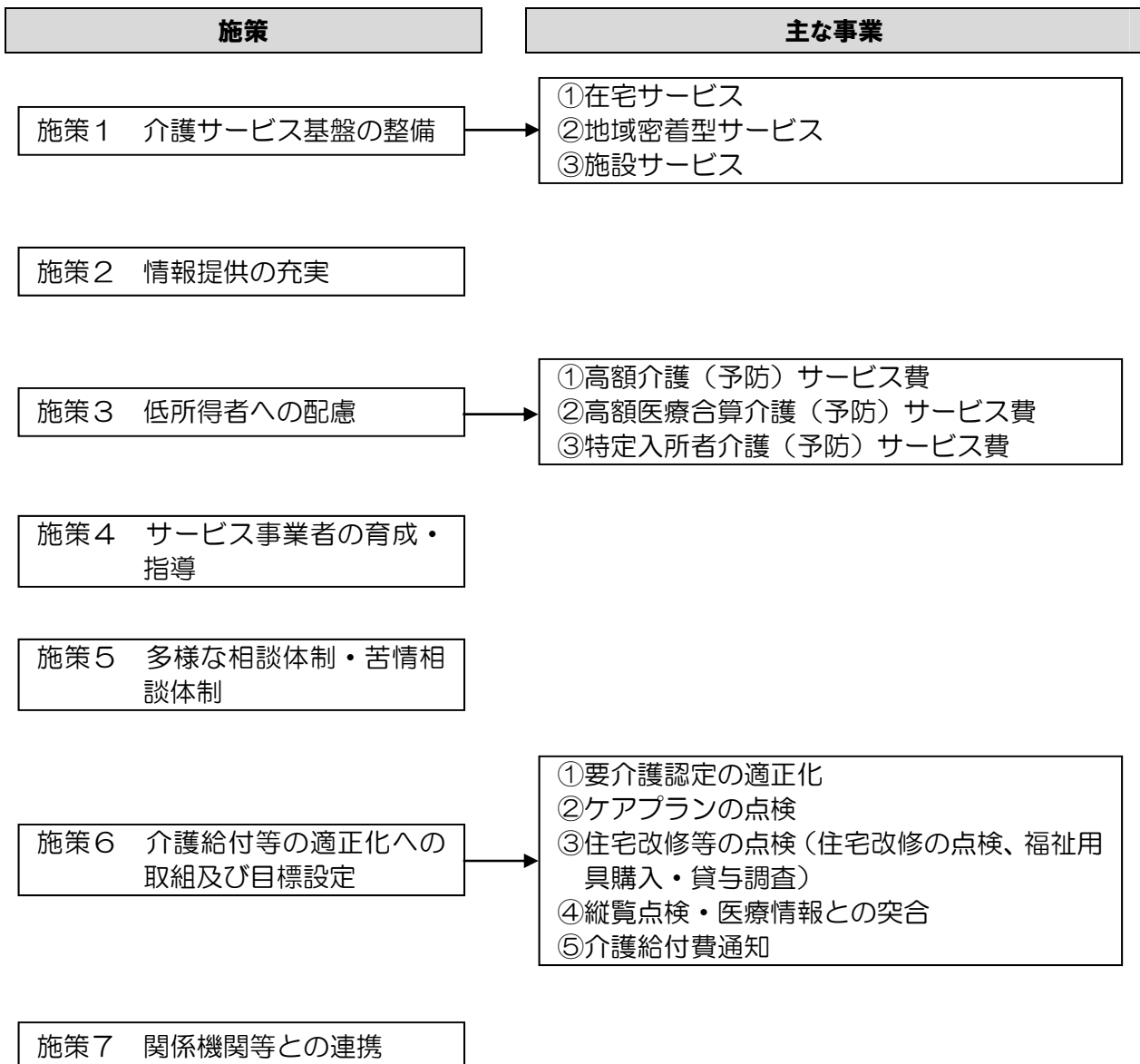
基本目標3 福祉のまちづくりの推進

自宅や身近な地域で安心して暮らすためにも、安全・安心かつ生活しやすい環境であることが重要です。このため、多様な生活課題を抱える方を対象とした住まいの確保や、地震や風水災害、多様化する犯罪、感染症などへの対策や備えの強化、日常の交通手段の確保に努めます。そして、市内の誰もが互いに支え合って生活していくことができるよう、地域共生社会の考え方について周知・啓発を図ることで、福祉のまちづくりを推進していきます。



基本目標4 介護サービスの充実と円滑な運営

自宅や身近な地域で安心して生活していくためにも、必要に応じて、誰もが適切な介護サービスを受けられる環境が必要です。そこで、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）だけでなく、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）も視野に入れ、各種介護サービス提供体制の整備を進めます。また、住民の方が実際にサービスを利用しやすいように情報提供の充実や、制度の持続可能性を確保するための介護給付適正化も併せて推進します。



第4章 施策の展開

基本目標1 介護予防・生活支援の総合的な展開

施策1 介護予防・日常生活支援総合事業

地域支援事業は、要支援や要介護になるおそれのある高齢者に対して、介護予防のためのサービスを提供する事業です。その中でも介護予防・日常生活支援総合事業では地域の実情に応じて、地域住民等の多様な主体の参画のもと、要支援認定を受けた方や基本チェックリストの該当者を対象とした生活支援や、全ての高齢者を対象とした介護予防活動を推進します。

また、介護予防に関しては高齢者の保健事業と一体的な実施について検討し、より一層効果的に推進できるよう努めます。

①介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定を受けた方、基本チェックリストに該当した方を対象に、地域の実情に応じて住民等の多様な主体の参画のもと、効果的かつ効率的な支援を実施します。

主な取組	内容
訪問型サービス	自宅を訪問して掃除や洗濯等の日常生活上の支援を行う、予防給付訪問介護に相当するサービスを実施しています。今後は、多様なサービスの展開に向けて、担い手の発掘・育成にも取り組みます。
通所型サービス	身近な通える場所で、デイサービスやレクリエーション等を行う現行の通所介護に相当するサービスを実施しています。今後は、多様なサービスの展開に向けて、担い手の発掘・育成にも取り組みます。
その他の生活支援サービス	日常生活を支援するサービスとして、栄養改善を目的とした配食サービスを提供しています。今後は、その他の多様なサービスの創出に向けて、住民ボランティア等担い手の発掘・育成に努めます。
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対するアセスメントを行い、利用者の状態や置かれている環境等に応じて、利用者本人が自立した生活を送ることができるようケアプランの作成を行います。利用者の増加に応じて、地域包括支援センターだけでなく委託業者とも協力しながら事業を進めます。

②一般介護予防事業

第1号被保険者の方やその支援のための活動に関わる方を対象とし、地域の実情に応じて、高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の改善、悪化の防止を目的として実施します。

主な取組	内容
介護予防事業対象者の把握事業	民生委員や地域包括支援センター等と連携を図り、支援を要する方を把握し、地域の介護予防活動等につなげることができるよう努めます。
介護予防普及啓発事業	介護予防に関するパンフレット等の作成・配布、介護予防教室の開催などを行います。また、介護予防教室の利用者増加に向けた検討も進めます。
地域介護予防活動支援事業	地域の各種団体・施設と連携を図りながら、坂東市民健康体操、いきいきヘルス体操、スクエアステップの効果的な普及に努めます。また、体操を普及・指導する人材の養成に努めるとともに、活動の場の提供を行います。
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組強化に向けて、リハビリテーション専門職等の地域活動への関与について検討を進めます。
一般介護予防事業評価事業	介護予防の取組をより一層推進していくためにも、取組状況等に関する事業評価を実施するとともに、評価結果の分析や市民への評価結果の公表、市民のニーズに基づく取組の見直しに努めます。

施策2 包括的支援・任意事業

包括的支援・任意事業は地域支援事業に位置付けられる事業です。「地域包括ケア」を支える中核機関として地域包括支援センターの設置や、地域の実情に応じた事業を実施します。

①地域包括支援センター運営事業

地域包括支援センターは、高齢者の多様なニーズや相談等を総合的に受け止める地域の中核機関です。また、介護保険の利用や介護予防に関することをはじめ、健康維持に関する教室等も実施します。

本市では、3つの地域にそれぞれ「坂東市北部地域包括支援センター」、「坂東市中央地域包括支援センター」、「坂東市南部地域包括支援センター」を設置し、介護予防支援、介護予防マネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等を行います。

②地域ケア会議の推進

地域ケア会議は、個別事例の検討を通じて多職種協働によるマネジメント支援を行うとともに、地域の共通課題を関係者で共有するなど、地域包括ケアの実現に有効な手段です。介護予防に関する地域ケア個別会議を開催し、個別事例の検討等から明らかになった地域課題等を地域ケア推進会議において共有し、対応策の検討に努めます。

③在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、自宅等の住み慣れた場所で療養し、自分らしい生活を続けていくために、医療・介護関係機関で連携し、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築の推進、情報共有、在宅医療・介護連携に関する相談支援、市民への普及啓発等を推進します。

④ 認知症施策の推進

国の認知症施策推進大綱に基づき、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社会の実現を目指すため、「普及啓発・本人発信支援」、「予防」、「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」といった柱に沿って、地域の実情に応じて各種取組を推進していきます。

主な取組	内容
認知症初期集中支援推進事業	認知症の人とその家族に対する初期の支援を包括的・集中的に提供し、自立した生活のサポートを行う「認知症初期集中支援チーム」を全ての地域包括支援センターに設置し、認知症の早期発見・早期対応を行います。また、住民の早期相談にもつながるよう、効果的な周知にも努めます。
認知症の人や家族への支援	「認知症地域支援推進員」を配置し、医療機関や保健所、介護サービス事業所等と連携しながら、認知症の人やその家族に対する支援の充実を図ります。また、認知症の人とその家族、認知症サポーターをはじめとする市民、認知症キャラバンメイト、専門職などが「集う場所」を整備し、認知症の人とその家族が安心して過ごせる場所を提供します。
徘徊高齢者家族支援サービス事業	徘徊行動の見られる認知症高齢者を介護している家族に対して、位置情報端末機を貸与し、徘徊高齢者の安全の確保と保護を支援します。また、徘徊その他の緊急時に迅速かつ適切な対応を図ります。
認知症サポーターの養成	認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する認知症サポーターを養成するための講座を、地域包括支援センターと連携して開催します。今後は、認知症サポーターが活動する機会の創出を図るとともに、認知症サポーターの組織化や関係団体等との連携に努めます。
認知症ケアパスの普及	認知症の進行状況に合わせて、どのようなサービスが利用できるかなどを分かりやすくまとめた「認知症ケアパス」について、市民への普及に努め、認知症に対する不安の解消に努めます。
おかえりマークの交付	認知症等により徘徊行動が見られる方又は徘徊のおそれのある方に「坂東市おかえりマーク」を交付し、保護された際の家族への迅速な連絡等につなげます。

⑤生活支援・介護予防サービスの体制整備

生活支援・介護予防サービスの体制を整備するため、「生活支援コーディネーター」や「協議体」を設置し、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動やNPO、社会福祉法人、市社会福祉協議会、民間企業、ボランティア等、できるだけ多くのサービス提供主体の参画を得て、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めます。また、「就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）」の配置についても検討します。

⑥高齢者虐待の早期発見、早期解決

高齢者虐待の問題解決のため、関係機関との連絡体制の構築、早期発見・通報のための窓口整備、虐待の発見から支援の実施までの具体的な対応マニュアルを策定するとともに、被虐待者の保護と擁護者の支援を一体的に取り組みます。

施策3 在宅生活支援

在宅で生活する高齢者の方の生活支援として、介護保険事業のほか、市独自の取組として以下の事業を推進し、生活の質の向上に努めます。

①ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業

おおむね 65 歳以上のひとり暮らしの方を対象に、急病、事故等の緊急時、茨城西南地方広域市町村圏事務組合消防本部に瞬時に通報できる緊急通報装置を貸与します。対象者の日常生活の不安を軽減し、緊急時における速やかな救護を行うため、地域の民生委員や近隣住民の協力を得て事業を実施します。

②ひとり暮らし高齢者「愛の定期便」事業

おおむね 65 歳以上のひとり暮らしの方を対象に、孤独感の解消や安否の確認のため、週 2 回の乳製品の配布に合わせて、安否の確認を行います。

③高齢者配食サービス事業

ケアプラン又は介護予防プランにおいて、サービスの提供が適切であると認められた方で、おおむね 65 歳以上のひとり暮らしの方又は高齢者のみの世帯を対象に、民間事業者に委託して配食サービスを提供し、高齢者等の自立と質の高い食生活の確保を図ります。栄養バランスのとれた食事の宅配に合わせて、安否確認を行います。

④救急医療情報キット配布事業

ひとり暮らし高齢者や避難行動要支援者登録者を対象に、緊急通報システムや電話で救急車を呼んだときに、救急隊員が迅速な対応ができるよう、緊急連絡先やかかりつけ医などの情報を記載した用紙を専用の容器に入れ、自宅の冷蔵庫等に保管する「救急医療情報キット」を配布します。

⑤簡易火災警報器設置事業

65 歳以上のひとり暮らしの方を対象に、火災の危険をいち早く知らせ、迅速な避難を支援するため簡易火災警報器を設置します。

⑥高齢者歩行補助車購入助成事業

常時つえ等を必要とする 70 歳以上で市税等を滞納していない方を対象に、外出を支援するため、高齢者歩行補助車の購入費の一部を助成します。

⑦公共交通利用料金助成事業

65 歳以上のひとり暮らしの方や交通手段を持たない 75 歳以上の単身世帯の方を対象に、タクシーや坂東市デマンドタクシー「らくらく」、坂東市コミュニティバス「坂東号」、巡回バスで利用できる公共交通利用券を交付し、外出を支援します。

⑧ねたきり高齢者等紙おむつ購入費助成事業

在宅で生活するねたきり又は重度の認知症の高齢者等で、要介護3以上の市民税非課税者を対象に、紙おむつ購入助成券を交付し、経済的な負担の軽減を図ります。

⑨訪問理髪サービス事業

在宅で生活するねたきり又は重度の認知症の高齢者等で、要介護3以上の市民税非課税者を対象に、訪問理髪に利用できる理髪サービス利用券を交付します。

⑩在宅高齢者短期入所事業

要介護認定審査の結果、非該当となった高齢者が介護者の病気等により、自宅での生活が困難になった際、特別養護老人ホーム等の施設に一時的に入所させ、介護者の負担軽減を図ります。

⑪デイサービス事業（市独自）

身体が虚弱状態にあるため、日常生活に支障のある高齢者を対象に、施設通所による生活指導、日常動作訓練等の各種サービスを提供します。

施策4 家族介護者支援

家族介護者に、必要な知識等の修得や負担を軽減するため、以下の事業を推進します。

①家族介護慰労金支給事業

要介護4又は要介護5（相当する方を含む。）と認定された65歳以上で、1年間介護保険サービスを利用しなかった高齢者を在宅で介護している市民税非課税世帯に属する方を対象に、慰労金（10万円）を支給することにより、介護者の労苦に報いるとともに、福祉の増進を図ります。

②在宅ねたきり高齢者等介護慰労金支給事業

要介護3以上（相当する方を含む。）と認定された、ねたきり高齢者又は認知症高齢者を在宅で介護している方を対象に、慰労金（2万円）を支給することにより、介護者の労苦に報いるとともに、高齢者の扶養意識の高揚、福祉の増進を図ります。

③介護者のつどい・介護者教室

高齢者を介護している家族に対し、適切な介護知識や技術を習得することを目的とした教室を開催します。また、介護者の身体的・精神的な負担の軽減を図るため、同じ悩みを持つ介護者が集まり情報交換を行う場を設けるとともに、専門職による個別相談を行います。

施策5 権利擁護

更なる高齢化に伴う認知症高齢者の増加が想定される中で、高齢者が地域で安心して生活していくことができるよう、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築し、強化することが重要です。地域連携ネットワークの中核機関の整備や運営方針等について検討するとともに、成年後見制度利用促進基本計画の策定に努め、成年後見制度の利用促進を図ります。

①日常生活自立支援事業

認知症高齢者などが適切なサービスを利用し、地域で安心して生活できるよう、福祉サービス利用手続に関する相談や代行、金銭管理、書類預かりなどの日常生活上の手続援助を市社会福祉協議会で行います。

②成年後見制度利用支援事業

判断能力が十分でない認知症高齢者等が、自分の有する能力を活用し、自らが希望する自立した日常生活を営むことができるよう、成年後見制度を利用するための支援を行います。

③成年後見制度利用促進基本計画の策定

成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づき、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の策定に努めます。

④市民後見人の養成及び活用

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加により、成年後見制度の需要増が見込まれるため、弁護士などの専門職だけでなく、市民を含めた後見人（市民後見人）も後見等の業務を担うことができるよう、研修の実施や組織体制の整備に努めます。

図表 基本目標1における事業の実績値と計画値

	単位	第7期実績値			第8期計画値			
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
施策2 包括的支援・任意事業								
認知症初期集中支援推進事業	チーム員会議開催回数	回	11	11	9	12	12	12
	新規対応件数	人	24	24	8	10	16	24
	支援終了件数	人	13	14	16	4	8	14
徘徊高齢者家族支援サービス事業	人	3	4	3	4	5	6	
施策3 在宅生活支援								
ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業	人	127	128	145	150	155	160	
ひとり暮らし高齢者「愛の定期便」事業	人	290	319	330	340	350	360	
高齢者配食サービス事業	実利用人数	人	27	37	30	32	34	35
	延べサービス提供量	食	1,993	2,445	2,560	2,368	2,516	2,590
救急医療情報キット配布事業	人	728	783	820	865	910	955	
簡易火災警報器設置事業	件	196	206	225	240	255	270	
高齢者歩行補助車購入助成事業	人	30	38	30	33	33	33	
公共交通利用料金助成事業※	実利用人数	人	316	328	345	360	375	390
	助成券	枚	3,737	3,614	49,163	51,300	53,438	57,330
	助成額	千円	2,728	2,654	4,916	5,130	5,344	5,733
ねたきり高齢者等紙おむつ購入費助成事業	実利用人数	人	357	325	300	300	300	300
	助成券	枚	9,763	4,153	4,000	4,000	4,000	4,000
訪問理髪サービス事業	実利用人数	人	174	167	150	150	150	150
	助成券	枚	377	323	300	300	300	300
在宅高齢者短期入所事業	利用者数	人	1	2	3	3	4	4
	利用日数	日	47	87	300	90	120	120
デイサービス事業(市独自)	利用者数	人	0	1	1	1	1	1
	利用日数	日	0	12	15	15	15	15
施策4 家族介護者支援								
在宅ねたきり高齢者等介護慰労金支給事業	人	234	189	220	214	214	214	

※令和元年度までは、タクシーの初乗り料金を助成する「福祉タクシー利用料金助成事業」

※令和2年度は見込値

基本目標 2 高齢者の生きがい活動の支援

施策 1 主体的活動の支援

高齢者の生きがいづくりにつながるよう、地域におけるクラブ活動や居場所づくりを推進するとともに、高齢者を支える方々と高齢者が「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推進します。

①シニアクラブ活動の支援

地域を基盤として、高齢者の日常生活を健全で豊かなものにする組織であるシニアクラブの活動を支援し、高齢者の主体的な活動や交流、介護予防の場として活性化を図ります。

②居場所づくり（サロン）

誰もが気軽に立ち寄って、お茶を飲んだり、話をしたりできるような「居場所づくり（サロン）」を推進し、地域の人々のつながりの創出や、高齢者の外出の促進に努めます。

③社会活動の促進

高齢者が地域の行事、自治会、サークル活動、ボランティア活動など多様な社会活動に参加し、長年培ってきた豊富な経験や技能を地域で生かすことができるよう、地域に根ざした活動の場を確保するとともに、自主的な社会活動等を支援します。

また、元気な高齢者が生活支援の担い手や就労的な活動でも活躍することのできる環境づくりを進めます。

施策2 生涯学習活動やスポーツ活動の促進

市内の公民館、図書館、市民音楽ホール、資料館、体育館など多くの生涯学習施設やスポーツ施設において、様々な学習機会や文化・スポーツ活動の機会を提供します。

施策3 就業機会の提供

シルバー人材センターは、高齢者の豊かな経験と能力をいかし、臨時的・短期的な就業を通して自主的に社会参加することによって生きがいを高め、活力ある地域社会づくりに貢献することを目的とした組織です。行政や民間事業所、一般家庭から様々な仕事を請け負い、60歳以上で、健康で働く意欲と能力のある方に、臨時的又は軽易な業務にかかる就業機会を提供し、社会参加の促進を図ります。

①高年齢者労働能力活用事業費補助金

シルバー人材センターが実施する、地域に密着した仕事を提供しながら高年齢者の生きがいを助長し、社会参加の促進を図るための高年齢者労働能力活用事業に対し、補助金を交付します。

施策4 敬老事業・長寿顕彰事業

長年にわたり本市の発展のために尽力した高齢者に敬意を表し、記念品や祝い金の贈呈及び祝いの場を設けます。今後は、対象者の大幅な増加が見込まれることから、事業内容の見直しを検討します。

①敬老祝金支給事業

当該年度中に77歳（喜寿：1万円）、88歳（米寿：3万円）、99歳（白寿：5万円）に達する方で、市税等を滞納していない方を対象に、敬老祝金を支給します。

②敬老会事業

75歳以上の方を対象に、毎年9月に敬老会を市内2箇所の会場で開催し、記念品を贈呈します。

図表 基本目標2における事業の実績値と計画値

	単位	第7期実績値			第8期計画値				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
施策1 主体的活動の支援									
シニアクラブ活動の支援	60歳以上人口	人	19,290	19,445	19,452	19,518	19,584	19,651	
	シニアクラブ数	箇所	78	78	77	77	77	77	
	会員数	人	3,703	3,681	3,696	3,716	3,729	3,742	
施策3 就業機会の提供									
シルバー人材センター	会員数	人	492	485	489	485	485	485	
	就業実人数	人	381	334	330	335	335	335	
	年間就業率	%	77.4	68.9	67.5	69.0	69.0	69.0	
	延就業人数	人	46,733	41,458	36,354	41,500	41,500	41,500	
	受注金額	千円	216,500	206,160	189,554	207,000	207,000	207,000	
施策4 敬老事業・長寿顕彰事業									
敬老祝金支給事業	支給人数	77歳	人	572	563	624	567	475	770
		88歳	人	255	274	255	271	295	300
		99歳	人	10	22	23	27	55	50
敬老会事業	対象者数	人	7,376	7,452	7,458	8,171	8,870	9,730	
	出席者数	人	1,695	1,386	中止	1,761	1,900	2,100	

※令和2年度は見込値

基本目標3 福祉のまちづくりの推進

施策1 住まいの確保

住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるため、多様な生活課題を抱える高齢者に対応する体制の整備や、住宅改修支援に加え、多様な介護ニーズの受け皿となっている有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に関しても県との情報共有を強化し、高齢者の住まいの確保を図ります。

①養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的理由により、居宅での生活が困難と判断される高齢者を対象に、生活の安定を図るため入所措置を行います。

②軽費老人ホーム・ケアハウス

60歳以上で身体機能の低下や高齢等を理由に自炊等ができず、家族の援助を受けることが困難な方が入居できる施設で、個室で生活し、食事の提供等の生活サービスが受けられます。市内には、施設内で生活全般のサービスを提供するケアハウスが1箇所あり、入所者は介護保険における施設・居住系サービスを利用しながら生活します。

③公共施設のユニバーサルデザイン化

高齢者や障がい者をはじめ、全ての方が快適に暮らせるよう、主要公共施設へのエレベーターやスロープの整備、多目的トイレの設置等を進めます。

④住宅リフォーム資金助成制度

市民の方が市内に所有する新築後1年以上経過している個人住宅部分（店舗・車庫等除く）の修繕、改築、増築、模様替え等、住宅の機能の維持及び向上のための改良工事を、市内に住所及び事務所を有する業者により住宅のリフォームを行う方に対し、同一敷地内の住宅について1回に限り工事資金の一部を助成します。

⑤住宅改修費支給申請理由書作成費支援事業

ケアマネジャーの支援を受けていない要支援者や要介護者が、福祉住環境コーディネーター等に依頼して住宅改修費支給の申請を行う際、申請に係る理由書作成の経費を助成します。

⑥有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に関する県との連携強化

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、県と連携の上、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図るとともに、未届けの有料老人ホームを確認した場合は、積極的に県と情報共有等を行います。

施策2 防災・防犯・防疫・交通安全対策の推進

地震や風水災害、多様化する犯罪、感染症など、高齢者の安全・安心な生活を脅かす様々な事象に対し、計画的な予防や対策を講ずるとともに、発生後に迅速な対応ができるよう安全・安心なまちづくりを進めます。

①要配慮者及び避難行動要支援者への対策の推進

「坂東市地域防災計画」に基づき、災害時に自力で避難することが困難な要配慮者を支援する体制づくりや、市内の特別養護老人ホームと連携して災害発生時における福祉避難所の運営体制整備を行います。さらに、要配慮者が入所・入居する介護施設等に対して、防災知識の普及や意識啓発を図り、防災関係機関、近隣住民（自主防災組織）、ボランティア組織等を含めた総合的な地域防災訓練への参加を促進します。

②防犯対策の推進

消費者被害や犯罪を未然に防止するため、「坂東市消費生活センター」を中心として消費者相談の実施や情報提供、啓発活動を進めるとともに、関係機関や地域住民と連携した防犯活動に努めます。

③交通安全

関係機関と連携し、加齢に伴う身体機能の変化が行動に及ぼす影響等を理解するための交通安全教育に努めます。また、「広報ばんどう」等を通じて、運転免許証の自主返納制度の周知に努めます。

④防疫対策の推進

介護事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知・啓発、感染症発生時に備えて平時から事前準備をするとともに、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を検討します。また、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、感染症に対する研修の充実等も検討します。

さらに、感染症発生時も含めた県や保健所、医療機関等と連携した支援体制の整備を図ります。

施策3 福祉のまちづくりの推進

高齢者や障がい者、世代の枠を超えて、住民の一人一人が互いに支え合う福祉のまちづくりを推進します。そこで、地域共生社会の考え方について周知・啓発を図るとともに、住民や地域の事業所等と連携した見守り活動等を行います。また、高齢者が移動に困らないよう日常の移動手段の確保に努めます。

①高齢者世帯等の見守り体制の充実

日常生活に援助の必要なひとり暮らし高齢者を中心に、地域包括支援センターや地区民生委員等と協力して見守りを行います。今後は、見守り体制の充実・強化に向けて、地域やボランティア団体等との連携、民間事業者との見守り協定の締結を進めます。

②公共交通の確保・維持

高齢者等の日常生活における移動手段として、コミュニティバス「坂東号」や、自宅等から目的地をつなぐデマンドタクシー「らくらく」を運行します。市民の移動ニーズを踏まえ、関係者間で連携しながら、公共交通の利便性向上と利用促進を図り、持続可能な公共交通網の形成を進めます。

③啓発活動の充実

福祉のまちづくりの推進に向けて、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超越して、人と人、人と社会がつながり、一人一人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らししていくことのできる地域や社会を創る地域共生社会という考え方について、市民及び関係機関との幅広い連携を保ちながら、学校、家庭、職場など日常生活の中で、周知・啓発活動を積極的に推進します。

図表 基本目標3における事業の実績値と計画値

	単位	第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施策1 住まいの確保							
養護老人ホーム入所状況	人	92	84	67	72	84	96
施策3 福祉のまちづくりの推進							
見守り協定締結状況	件	3	3	4	5	6	7

※令和2年度は見込値

基本目標 4 介護サービスの充実と円滑な運営

施策 1 介護サービス基盤の整備

いつまでも住み慣れた地域で生活していくためには、必要に応じて、誰もが適切な介護サービスを受けられる環境が必要です。本市では、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年（2025 年）だけでなく、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年（2040 年）も視野に入れ、計画的な介護サービス基盤の整備を進めます。

①在宅サービス

要介護・要支援認定を受けた方が、自宅での生活を続けながら受けることができる介護サービスで、大きく訪問サービス、通所サービス、短期入所サービスの 3 つに分類されます。

高齢になっても在宅での生活を希望する方が大勢いる傾向にあること、施設サービスの供給には限度があることなどを理由に、在宅サービスの提供体制の充実に努めます。

②地域密着型サービス

要介護・要支援認定を受けた方が、身近な地域で生活し続けられるように、地域の特性に応じて様々な介護サービスを提供します。

本市では、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護の 3 つのサービスを提供しており、日常生活圏域とのバランスを取りながら、提供体制の充実に努めます。

③施設サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院において介護サービスを提供します。

また、今後の整備等については、各施設の利用状況と近隣市町における施設の整備状況・整備計画、介護ニーズの受け皿となっている有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の整備状況等も踏まえながら、適正なサービス量の確保に努めます。

施策2 情報提供の充実

高齢者の方や介護者に介護保険制度に関する情報を、「広報ばんどう」や市ホームページ、パンフレット等を通じて、分かりやすく提供します。また、介護サービス利用者や事業者に市の事業や制度に関する情報を、地域包括支援センター等を通じて提供します。

施策3 低所得者への配慮

介護保険料は、本人及び世帯の課税状況や所得状況等を基に段階的な設定を行っています。また、利用料負担の軽減についても、国の基準に基づき、適正な措置を講ずるとともに、制度の周知を図ります。

①高額介護（予防）サービス費

利用者負担に上限を設け、これを超えた分について、高額介護（予防）サービス費を支給します。利用者負担の上限は、所得に応じて設定し、低所得者の負担軽減を図ります。

②高額医療合算介護（予防）サービス費

介護保険と医療保険の利用者負担の合計額が年間で一定の金額を超えた分について、高額医療合算介護（予防）サービス費を支給します。これにより、介護保険及び医療保険の両給付を受ける方の負担軽減を図ります。

③特定入所者介護（予防）サービス費

介護保険施設等の入所者やショートステイ利用者のうち、低所得の方については、食費及び居住費（滞在費）の負担限度額を設定し、限度額を超える分に対する特定入所者介護（予防）サービス費の補足給付を行います。

施策4 サービス事業者の育成・指導

住民に提供される介護サービスの質の向上を目指し、地域包括支援センターにおける包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を通じて、坂東市介護保険事業者団体連合会の研修等の活動を支援します。

施策5 多様な相談体制・苦情相談体制

高齢者や介護者の相談に対応するため、市や地域包括支援センター、市社会福祉協議会、介護保険事業所等において、介護や福祉サービスなど包括的に相談対応できるよう、より一層の相談体制の充実を図ります。

また、利用者からの苦情に対しては、早急に事業者に改善を求めるとともに、必要に応じ、茨城県や茨城県国民健康保険団体連合会等と連携を図って解決に努めます。

施策6 介護給付等の適正化への取組及び目標設定

持続可能な介護保険制度を構築するために、介護給付を必要とする受給者を適切に認定するとともに、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを提供すること、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を図ることで介護保険制度への信頼を高めていくことが必要です。そこで、介護給付の適正化に向けた各種取組を推進します。

①要介護認定の適正化

サービスを必要とする被保険者を認定するため、公平・公正な認定調査及び認定審査会に基づき適正な審査判定が実施されているかについて、市職員が書面等を点検することにより実態を把握します。

②ケアプランの点検

利用者の自立支援に資する適切かつ質の高いケアプランの提供等が実施されるよう、ケアマネジャーが作成したケアプランについて、市職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、サービス提供内容を改善し、個々の利用者が真に必要とするサービスを確保できるよう努めます。

③住宅改修等の点検（住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査）

利用者の状態に応じて適切なサービスが提供されるよう、市が利用者宅の実態確認や利用者に対する訪問調査等を行い、必要性や利用状況等を点検することにより、不適切又は不要な住宅改修及び福祉用具の購入・貸与の実態を把握します。

④縦覧点検・医療情報との突合

請求内容の適正化を図るため、国民健康保険団体連合会システムを活用し、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給付情報の突合、事業者への照会・確認等を行い、給付日数や提供されたサービスの整合性を確保します。

⑤介護給付費通知

市から利用者（家族を含む。）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、利用者や事業者に対して、適切なサービスの利用と提供を普及・啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて認識してもらいます。

施策7 関係機関等との連携

地域包括支援センター、市社会福祉協議会、社会福祉関係団体、医療機関等との連携を図ることにより、介護保険サービスと福祉サービスの効果的な提供に努めます。

また、介護保険サービス事業所と連携を強化し、必要とされるサービスの確保に努めます。さらに、この計画が円滑に推進できるよう、国や県との緊密な連携に努めます。

図表 基本目標4における事業の実績値と計画値

	単位	第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
施策3 低所得者への配慮							
高額介護（予防）サービス費支給状況	人	6,269	6,632	6,838	6,904	6,920	6,989
高額医療合算介護（予防）サービス費支給状況	人	244	299	304	331	336	345
負担限度額認定者数	人	622	642	665	678	691	705

※令和2年度は見込値

第5章 介護保険事業の推進

1 介護保険サービスについて

本章では、第4章施策の展開における「基本目標4 介護サービスの充実と円滑な運営」の中の「施策1 介護サービス基盤の整備」で示した各種介護保険サービスの事業量等を見込みます。介護保険サービスには、自宅などで利用する「在宅サービス」、住み慣れた地域でサービスを受ける「地域密着型サービス」、施設に入所して利用する「施設サービス」があります。

(1) 在宅サービスについて

在宅サービスは、在宅で安全・安心に暮らしていくために、自宅で生活する人を対象とした介護保険の介護サービス全般のことを指します。

サービス名	サービス内容
● 訪問介護	訪問介護員や介護福祉士が自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の身体介護や、調理、洗濯などの日常生活の援助を行います。
● 訪問入浴介護 ● 介護予防訪問入浴介護	介護職員や看護師等が自宅を訪問し、簡易浴槽を持ち込んで入浴の支援を行い、身体の清潔の保持を図ります。
● 訪問看護 ● 介護予防訪問看護	看護師等が自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診察の補助を行い、在宅での療養生活を支援します。
● 訪問リハビリテーション ● 介護予防訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士等が自宅を訪問し、心身の機能の維持や回復を図るためのリハビリテーションを行います。
● 居宅療養管理指導 ● 介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師等が自宅を訪問し、療養上の健康管理や薬剤管理などの指導や助言を行います。
● 通所介護	デイサービスセンター等に送迎バス等で出かけ、入浴や食事などの生活支援を受けるほか、レクリエーションなどにより機能訓練を行います。
● 通所リハビリテーション ● 介護予防通所リハビリテーション	介護老人保健施設等に送迎バス等で出かけ、理学療法や作業療法などのリハビリテーションにより機能訓練を行うほか、食事等の生活支援を受けます。
● 短期入所生活介護 ● 介護予防短期入所生活介護	特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の支援を受けるほか、機能訓練などを行います。

サービス名	サービス内容
<ul style="list-style-type: none"> ● 短期入所療養介護 ● 介護予防短期入所療養介護 	<p>介護老人保健施設等に短期入所し、医学的な管理のもとで介護や機能訓練を行います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 福祉用具貸与 ● 介護予防福祉用具貸与 	<p>車いすや特殊寝台等、日常生活の自立を助ける福祉用具を借りることができます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 特定福祉用具購入費 ● 特定介護予防福祉用具購入費 	<p>福祉用具のうち、入浴や排せつなどに使われる福祉用具の購入補助を行います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 住宅改修費 ● 介護予防住宅改修費 	<p>手すりの取付けや段差の解消等、自立した日常生活を送るために必要な住宅改修に係る費用の補助を行います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 特定施設入居者生活介護 ● 介護予防特定施設入居者生活介護 	<p>都道府県から指定を受けた有料老人ホーム等に入居して、入浴、排せつ、食事等の介護やリハビリテーションなどを受けます。</p>

(2) 地域密着型サービスについて

地域密着型サービスは、認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、できる限り住み慣れた地域で生活が継続できるように、市指定の事業者が地域住民に提供するサービスです。

サービス名	サービス内容
<ul style="list-style-type: none"> ● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 	<p>定期的に介護職員が自宅を訪問し、訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に受けます。通報による随時対応や緊急対応サービス等で在宅生活を支援します。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 夜間対応型訪問介護 	<p>夜間の定期的な巡回や通報による随時対応の訪問介護、緊急対応サービス等で在宅生活を支援します。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 地域密着型通所介護 	<p>小規模なデイサービスに出かけ、食事や入浴等の生活支援を受けるほか、レクリエーションなどにより機能訓練を行います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症対応型通所介護 ● 介護予防認知症対応型通所介護 	<p>デイサービスに出かけ、認知症の特性に配慮した食事や入浴等の生活支援を受けるほか、機能訓練を行います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 小規模多機能型居宅介護 ● 介護予防小規模多機能型居宅介護 	<p>通所を中心に利用者の状況や希望に応じて、訪問や泊まりのサービスを組み合わせ、自宅や施設において、入浴、排せつ、食事等の生活支援や機能訓練を受けます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症対応型共同生活介護 ● 介護予防認知症対応型共同生活介護 	<p>認知症高齢者が少人数で共同生活を送りながら、家庭的な環境で、入浴、排せつ、食事等の生活支援や機能訓練を受けます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 地域密着型特定施設入居者生活介護 	<p>小規模で運営される介護付有料老人ホーム等です。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 	<p>小規模で運営される特別養護老人ホームです。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 看護小規模多機能型居宅介護 	<p>小規模多機能型居宅介護と訪問看護サービスを組み合わせ、介護と看護の一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者を支援します。</p>

(3) 施設サービスについて

介護保険制度が定める施設に入居し、施設の中で終日ケアを受けることができるサービスで、介護が中心か、医療（治療）が中心かによって、利用する施設を選択します。

サービス名	サービス内容
● 介護老人福祉施設	常に介護が必要で、自宅での生活が困難な人が対象の施設です。入浴、排せつ、食事等日常生活の介護や健康管理を受けることができます。
● 介護老人保健施設	病状が安定し、リハビリテーションに重点をおいた介護が必要な人が対象の施設です。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリテーションなどを受けることができます。
● 介護医療院	日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と、生活施設としての機能とを兼ね備えた介護保険施設です。
● 介護療養型医療施設	急性期の治療が終わり、症状は安定しているものの長期間にわたり療養が必要な人が対象の施設です。介護体制の整った医療施設で、医療や看護などを受けることができます。

(4) その他

在宅サービス・地域密着型サービス・施設サービスのほかに、居宅介護支援・介護予防支援があります。

サービス名	サービス内容
● 居宅介護支援 ● 介護予防支援	介護を必要としている人が適切な生活支援を受けられるよう、ケアマネジャーがケアプランを作成し、介護サービスの提供者・事業所との調整を行います。

2 第7期計画における事業量等の見込みと実績

第7期計画の策定時に、平成30年度から令和2年度分の高齢者数・要介護認定者数、介護給付費・予防給付費等を見込み、介護保険事業を運営してきました。そこで、計画値と実績値から対計画比を算出し、どの程度計画どおりに取り組むことができたかを評価し、今後の方針検討に活用します。

(1) 要支援・要介護認定者の状況

第1号被保険者数・要介護認定者数・要介護認定率は、実績値が計画値をわずかに上回っています。

図表 要支援・要介護認定者の計画値・実績値・対計画比

項目	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
第1号被保険者数	人	15,226	15,483	15,380	15,598	101.0%	100.7%
要介護認定者数	人	2,209	2,250	2,259	2,295	102.3%	102.0%
要介護認定率	%	14.5	14.5	14.7	14.7	101.2%	101.2%

(2) 総給付費とサービス系列別給付費の状況

平成30年度・令和元年度ともに、居住系サービスの実績値が計画値を大きく下回っています。また、在宅サービスでは令和元年度に実績値が計画値を大きく下回っています。

図表 総給付費とサービス系列別給付費の計画値・実績値・対計画比

項目	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
総給付費	千円	3,465,943	3,530,464	3,212,505	3,239,158	92.7%	91.7%
施設サービス	千円	1,585,083	1,588,502	1,509,576	1,576,195	95.2%	99.2%
居住系サービス	千円	225,846	231,069	202,400	199,366	89.6%	86.3%
在宅サービス	千円	1,655,014	1,710,893	1,500,529	1,463,597	90.7%	85.5%

①施設サービスの内訳

給付費・利用者数ともに、平成30年度・令和元年度を見ると、介護療養型医療施設において、実績値が計画値を大きく下回っています。

図表 施設サービス給付費の計画値・実績値・対計画比

項目	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
介護老人福祉施設	千円	885,375	888,897	863,006	901,709	97.5%	101.4%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	千円	0	0	0	0	-	-
介護老人保健施設	千円	688,528	688,420	638,083	669,312	92.7%	97.2%
介護医療院	千円	0	0	0	2,178	-	-
介護療養型医療施設	千円	11,180	11,185	8,488	2,995	75.9%	26.8%

図表 施設サービス利用者数の計画値・実績値・対計画比

項目	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
介護老人福祉施設	人	3,660	3,672	3,621	3,704	98.9%	100.9%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	人	0	0	0	0	-	-
介護老人保健施設	人	2,676	2,676	2,473	2,572	92.4%	96.1%
介護医療院	人	0	0	0	5	-	-
介護療養型医療施設	人	36	36	29	10	80.6%	27.8%

②居住系サービスの内訳

給付費・利用者数ともに、令和元年度を見ると、認知症対応型共同生活介護において、実績値が計画値を大きく下回っています。

図表 居住系サービス給付費の計画値・実績値・対計画比

項目	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
特定施設入居者生活介護	千円	40,423	45,886	43,465	47,976	107.5%	104.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	千円	0	0	0	0	-	-
認知症対応型共同生活介護	千円	185,423	185,183	158,935	151,390	85.7%	81.8%

図表 居住系サービス利用者数の計画値・実績値・対計画比

項目	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
特定施設入居者生活介護	人	240	276	247	283	102.9%	102.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	0	0	-	-
認知症対応型共同生活介護	人	756	756	665	633	88.0%	83.7%

③在宅サービスの内訳

給付費について、令和元年度を見ると、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、地域密着型通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（老健）、短期入所療養介護（病院等）、特定福祉用具購入費、小規模多機能型居宅介護、介護予防支援・居宅介護支援で実績値が計画値を大きく下回っています。利用者数について見ると、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導は計画値を大きく上回っています。

1人1月あたり利用日数・回数について要支援では訪問看護で実績値が計画値を大きく上回り、要介護では短期入所療養介護（病院等）で実績値が計画値を大きく上回っています。

図表 在宅サービス給付費の計画値・実績値・対計画比

項目	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
訪問介護	千円	104,937	112,768	97,303	93,573	92.7%	83.0%
訪問入浴介護	千円	33,641	34,793	16,136	14,185	48.0%	40.8%
訪問看護	千円	29,762	32,863	25,682	27,828	86.3%	84.7%
訪問リハビリテーション	千円	13,367	14,832	12,868	13,557	96.3%	91.4%
居宅療養管理指導	千円	13,820	15,169	13,447	16,531	97.3%	109.0%
通所介護	千円	468,232	482,440	453,920	452,467	96.9%	93.8%
地域密着型通所介護	千円	142,131	140,762	116,891	107,725	82.2%	76.5%
通所リハビリテーション	千円	263,235	271,750	230,604	209,143	87.6%	77.0%
短期入所生活介護	千円	198,888	209,093	179,228	177,398	90.1%	84.8%
短期入所療養介護（老健）	千円	37,740	42,227	28,261	28,734	74.9%	68.0%
短期入所療養介護（病院等）	千円	1,088	1,089	86	390	7.9%	35.8%
福祉用具貸与	千円	100,016	101,660	95,948	101,739	95.9%	100.1%
特定福祉用具購入費	千円	3,716	4,500	3,165	3,682	85.2%	81.8%
住宅改修費	千円	11,379	12,624	11,603	11,784	102.0%	93.3%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	千円	0	0	1,226	2,546	-	-
夜間対応型訪問介護	千円	0	0	0	0	-	-
認知症対応型通所介護	千円	0	0	0	0	-	-
小規模多機能型居宅介護	千円	58,026	58,051	50,519	43,694	87.1%	75.3%
看護小規模多機能型居宅介護	千円	0	0	0	0	-	-
介護予防支援・居宅介護支援	千円	175,036	176,272	163,640	158,620	93.5%	90.0%

図表 在宅サービス利用者数の計画値・実績値・対計画比

項目	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
訪問介護	人	1,668	1,704	1,663	1,652	99.7%	96.9%
訪問入浴介護	人	360	372	258	241	71.7%	64.8%
訪問看護	人	720	780	670	713	93.1%	91.4%
訪問リハビリテーション	人	324	360	403	450	124.4%	125.0%
居宅療養管理指導	人	1,428	1,560	1,440	1,760	100.8%	112.8%
通所介護	人	5,304	5,424	4,935	5,019	93.0%	92.5%
地域密着型通所介護	人	1,536	1,524	1,433	1,215	93.3%	79.7%
通所リハビリテーション	人	3,216	3,264	2,891	2,726	89.9%	83.5%
短期入所生活介護	人	1,620	1,668	1,551	1,569	95.7%	94.1%
短期入所療養介護（老健）	人	336	348	351	341	104.5%	98.0%
短期入所療養介護（病院等）	人	12	12	3	8	25.0%	66.7%
福祉用具貸与	人	7,956	8,136	7,984	8,493	100.4%	104.4%
特定福祉用具購入費	人	156	192	119	142	76.3%	74.0%
住宅改修費	人	108	120	104	112	96.3%	93.3%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	0	0	6	13	-	-
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	-	-
認知症対応型通所介護	人	0	0	0	0	-	-
小規模多機能型居宅介護	人	336	336	327	305	97.3%	90.8%
看護小規模多機能型居宅介護	人	0	0	0	0	-	-
介護予防支援・居宅介護支援	人	13,836	13,956	12,747	12,891	92.1%	92.4%

図表 在宅サービス1人1月あたり利用日数・回数（要支援）の計画値・実績値・対計画比

項目	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
訪問入浴介護	回	-	-	1	-	-	-
訪問看護	回	3	4	6	5	176.6%	131.5%
訪問リハビリテーション	回	17	17	12	11	68.2%	64.7%
短期入所生活介護	日	4	4	5	5	103.0%	108.5%
短期入所療養介護（老健）	日	10	10	4	2	35.0%	20.0%
短期入所療養介護（病院等）	日	-	-	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	回	-	-	-	-	-	-

図表 在宅サービス1人1月あたり利用日数・回数（要介護）の計画値・実績値・対計画比

項目	単位	計画値		実績値		対計画比	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
訪問介護	回	22	23	18	18	82.7%	79.0%
訪問入浴介護	回	8	8	5	5	65.4%	60.3%
訪問看護	回	6	6	6	6	87.7%	92.0%
訪問リハビリテーション	回	13	13	11	11	88.8%	83.3%
通所介護	回	10	10	11	11	106.7%	106.2%
地域密着型通所介護	回	11	11	10	11	91.6%	97.7%
通所リハビリテーション	回	9	9	9	9	102.4%	99.9%
短期入所生活介護	日	16	16	15	14	94.9%	89.7%
短期入所療養介護（老健）	日	10	11	7	8	72.7%	70.5%
短期入所療養介護（病院等）	日	5	5	3	6	71.4%	120.5%
認知症対応型通所介護	日	-	-	-	-	-	-

※図表では利用日数・回数について小数点第1位を四捨五入した数値を掲載していますが、対計画比は小数点第1位以下を含めた数値で算出しています。

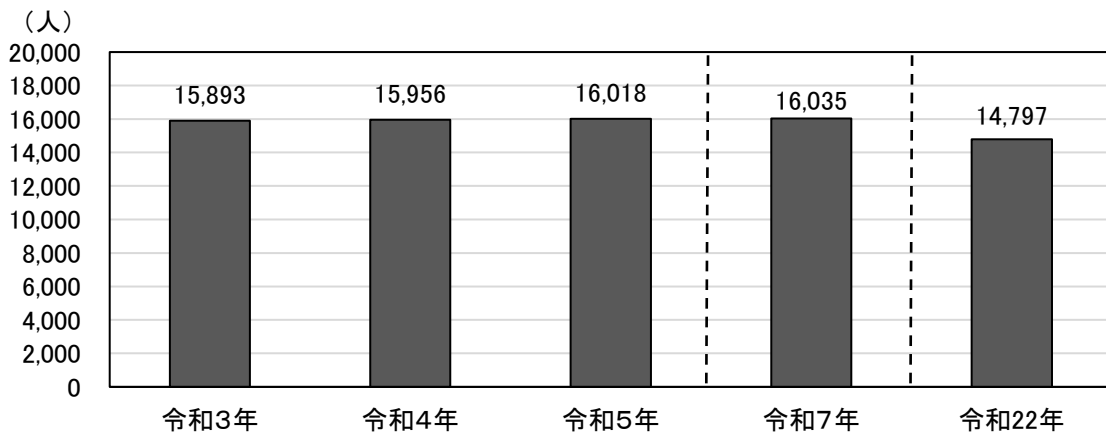
3 第8期計画における事業量の見込み

(1) 要支援・要介護認定者等の推計

① 第1号被保険者数の推計

本計画期間中の第1号被保険者数は、16,000人程で推移する見込みです。

図表 第1号被保険者数の推計

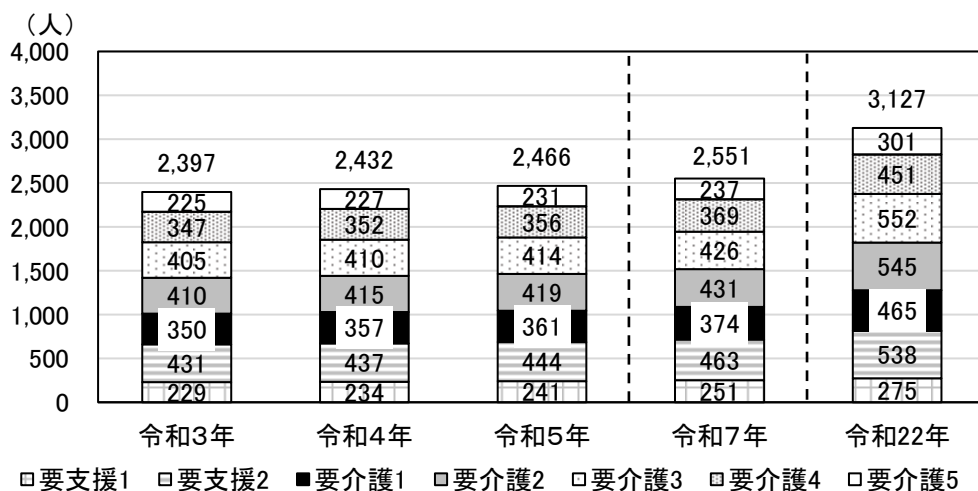


出典：住民基本台帳 令和3年以降はコーホート変化率法により推計（各年4月1日時点）

② 要支援・要介護認定者数の推計

本計画期間中の要支援・要介護認定者数は、2,400人程で推移する見込みです。

図表 要支援・要介護認定者数の推計（第1号被保険者）



出典：地域包括ケア「見える化」システムより作成（各年4月1日時点）

(2) 居宅サービスの見込み

居宅サービスの事業量・給付費の見込みは、要支援・要介護認定者の増加を考慮し推計しました。

図表 居宅サービス事業量の推計

	単位	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	回	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回	45	38	45	45	39	41
	人	10	10	11	11	11	13
介護予防訪問リハビリテーション	回	95	94	94	100	102	114
	人	11	12	12	13	13	14
介護予防居宅療養管理指導	人	13	14	14	14	15	16
介護予防通所リハビリテーション	人	50	51	52	53	55	62
介護予防短期入所生活介護	日	28	29	29	29	37	37
	人	4	4	4	4	5	5
介護予防福祉用具貸与	人	179	180	181	183	201	230
特定介護予防福祉用具購入費	人	5	5	6	6	6	8
介護予防住宅改修	人	5	5	5	5	6	7
介護予防特定施設入居者生活介護	人	6	7	7	7	8	8
居宅サービス							
訪問介護	回	2,616	2,913	2,800	2,774	2,729	3,599
	人	130	138	139	140	141	181
訪問入浴介護	回	94	101	101	102	109	139
	人	20	21	21	22	22	28
訪問看護	回	329	406	408	414	459	515
	人	54	59	60	61	62	74
訪問リハビリテーション	回	312	304	304	313	393	491
	人	30	31	31	32	32	40
居宅療養管理指導	人	148	195	197	198	199	212
通所介護	回	4,451	4,699	4,719	4,742	4,768	5,818
	人	390	431	433	435	436	528
通所リハビリテーション	回	1,718	1,714	1,722	1,722	1,813	2,412
	人	180	183	184	184	190	251
短期入所生活介護	日	1,817	1,920	1,938	1,940	1,916	2,417
	人	116	127	128	128	129	160
短期入所療養介護（老健）	日	235	233	258	258	295	423
	人	24	30	30	31	32	43
短期入所療養介護（病院等）	日	0	0	13	13	13	27
	人	0	0	1	1	1	2
短期入所療養介護（介護医療院）	日	0	0	0	0	0	3
	人	0	0	0	0	0	1
福祉用具貸与	人	563	566	567	569	586	767
特定福祉用具購入費	人	8	9	9	9	8	11
住宅改修費	人	5	6	7	8	8	11
特定施設入居者生活介護	人	21	21	22	22	22	27

※令和2年度は見込値

図表 居宅サービス給付費の推計

	単位	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	千円	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	千円	2,780	2,352	2,789	2,789	2,395	2,556
介護予防訪問リハビリテーション	千円	3,031	3,011	3,011	3,191	3,262	3,632
介護予防居宅療養管理指導	千円	1,664	1,813	1,813	1,813	1,916	2,065
介護予防通所リハビリテーション	千円	21,991	22,491	22,759	23,259	24,027	27,297
介護予防短期入所生活介護	千円	2,325	2,390	2,390	2,390	2,988	2,988
介護予防福祉用具貸与	千円	15,591	15,711	15,804	15,934	17,574	20,151
特定介護予防福祉用具購入費	千円	1,947	1,911	2,270	2,270	2,270	2,986
介護予防住宅改修	千円	7,148	7,387	7,387	7,387	8,865	10,342
介護予防特定施設入居者生活介護	千円	5,357	6,362	6,362	6,362	7,367	7,367
居宅サービス							
訪問介護	千円	100,805	112,213	108,050	107,026	104,970	138,260
訪問入浴介護	千円	13,969	14,956	14,956	15,215	16,076	20,570
訪問看護	千円	28,369	33,185	33,454	34,011	37,382	42,651
訪問リハビリテーション	千円	10,201	9,948	9,948	10,239	12,817	15,992
居宅療養管理指導	千円	16,154	21,272	21,499	21,616	21,725	23,118
通所介護	千円	445,033	466,547	468,334	470,506	472,896	583,697
通所リハビリテーション	千円	194,119	194,582	195,875	195,875	206,548	277,008
短期入所生活介護	千円	180,261	190,782	192,506	193,003	189,878	240,363
短期入所療養介護（老健）	千円	30,655	31,802	35,166	35,166	40,729	59,124
短期入所療養介護（病院等）	千円	0	0	1,463	1,463	1,463	2,925
短期入所療養介護（介護医療院）	千円	0	0	0	0	0	492
福祉用具貸与	千円	95,525	95,000	95,827	96,194	98,950	130,854
特定福祉用具購入費	千円	2,405	2,628	2,628	2,628	2,275	3,366
住宅改修費	千円	7,151	7,986	9,455	10,924	10,924	14,696
特定施設入居者生活介護	千円	49,796	50,012	52,675	52,675	52,560	64,172

※令和2年度は見込値

(3) 地域密着型サービスの見込み

地域密着型サービスの事業量・給付費の見込みは、要支援・要介護認定者の増加を考慮し推計しました。

図表 地域密着型サービス事業量の推計

	単位	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
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	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	7	9	10	10	10	9
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	0	0	1	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	2	2	2	2	2	3
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回	861	977	989	1,001	995	1,179
	人	81	95	96	97	98	110
認知症対応型通所介護	回	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人	19	19	19	20	20	26
認知症対応型共同生活介護	人	54	51	51	51	54	63
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	人	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込値

図表 地域密着型サービス給付費の推計

	単位	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
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	千円	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	千円	5,431	7,103	7,939	7,939	7,939	7,103
介護予防認知症対応型共同生活介護	千円	0	0	0	0	2,702	5,404
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	千円	4,696	4,696	4,696	4,696	4,696	7,044
夜間対応型訪問介護	千円	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	千円	87,617	99,139	100,467	101,796	100,694	123,391
認知症対応型通所介護	千円	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	千円	46,954	45,565	45,461	48,208	49,112	63,998
認知症対応型共同生活介護	千円	167,915	158,390	158,390	158,390	167,890	195,982
地域密着型特定施設入居者生活介護	千円	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	千円	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	千円	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込値

地域密着型サービスの必要利用定員総数

本計画期間中の地域密着型サービスの必要利用定員総数を、圏域ごとに以下のように見込みます。

図表 地域密着型サービスの必要利用定員総数

圏域	サービス区分		令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
岩井 中学校区	認知症対応型共同生活介護	施設	2	2	2	2
		定員	33	33	33	33
	地域密着型特定施設入居者生活介護	施設	0	0	0	0
		定員	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	施設	0	0	0	0
		定員	0	0	0	0
東・南 中学校区	認知症対応型共同生活介護	施設	1	1	1	1
		定員	18	18	18	18
	地域密着型特定施設入居者生活介護	施設	0	0	0	0
		定員	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	施設	0	0	0	0
		定員	0	0	0	0
猿島 中学校区	認知症対応型共同生活介護	施設	0	0	0	0
		定員	0	0	0	0
	地域密着型特定施設入居者生活介護	施設	0	0	0	0
		定員	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	施設	0	0	0	0
		定員	0	0	0	0
市全域	認知症対応型共同生活介護	施設	3	3	3	3
		定員	51	51	51	51
	地域密着型特定施設入居者生活介護	施設	0	0	0	0
		定員	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	施設	0	0	0	0
		定員	0	0	0	0

※令和2年度は見込値

(4) 施設サービスの見込み

施設サービスの事業量・給付費の見込みは以下のとおりで、介護老人福祉施設については令和2年度から新たに1施設が開設したため、令和3年度以降に利用人数の増加を見込んでいます。

図表 施設サービス事業量の推計

	単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
施設サービス							
介護老人福祉施設	人	312	379	380	381	384	409
介護老人保健施設	人	214	216	217	218	217	288
介護医療院	人	0	1	1	1	2	2
介護療養型医療施設	人	0	0	0	0		

※令和2年度は見込値

図表 施設サービス給付費の推計

	単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
施設サービス							
介護老人福祉施設	千円	932,437	1,132,635	1,135,404	1,138,408	1,147,456	1,226,143
介護老人保健施設	千円	673,684	679,573	682,863	686,229	682,863	906,958
介護医療院	千円	0	4,190	4,190	4,190	8,380	8,380
介護療養型医療施設	千円	0	0	0	0		

※令和2年度は見込値

介護保険外施設サービスの見込み

介護保険サービス外の高齢者福祉に関する施設については、以下のように見込みます。養護老人ホームについては、本計画期間も引き続き近隣市町と広域での運営を行います。

図表 介護保険外施設サービスの推計

圏域	サービス区分		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市全域	養護老人ホーム	施設	1	1	1	1
		定員	110	110	110	110
	軽費老人ホーム	施設	1	1	1	1
		定員	15	15	15	15
	老人福祉センター	施設	0	0	0	0
	老人介護支援センター	施設	0	0	0	0
	有料老人ホーム	施設	0	0	0	0
		定員	0	0	0	0
	サービス付き高齢者向け住宅	施設	1	1	1	1
		定員	24	24	24	24

※令和2年度は見込値

(5) その他サービスの見込み

介護予防支援・居宅介護支援共に、要支援・要介護認定者の増加を考慮し推計しました。

図表 その他サービスの事業量の推計

	単位	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護予防支援	人	217	230	231	232	241	273
居宅介護支援	人	840	885	889	894	893	1,156

※令和2年度は見込値

図表 その他サービスの給付費の推計

	単位	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護予防支援	千円	11,858	12,567	12,622	12,677	13,169	14,921
居宅介護支援	千円	144,846	152,155	152,903	153,933	154,243	200,925

※令和2年度は見込値

(6) 総給付費

在宅サービス及び施設サービスは令和2年度実績より増加を見込んでおり、居住系サービスについては、おおむね令和2年度実績と同程度で推移する見込みです。

総給付費は、令和2年度から令和5年度にかけて3億円程増加する見込みです。

図表 サービス系列別の給付費の合計と総給付費の推計

	単位	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
在宅サービス	千円	1,482,525	1,559,192	1,571,472	1,582,148	1,609,783	2,042,793
居住系サービス	千円	223,068	214,764	217,427	217,427	230,519	272,925
施設サービス	千円	1,606,121	1,816,398	1,822,457	1,828,827	1,838,699	2,141,481
合計	千円	3,311,714	3,590,354	3,611,356	3,628,402	3,679,001	4,457,199

※令和2年度は見込値

(7) 地域支援事業量の見込み

地域支援事業量の見込みは以下のとおりとなっており、地域の実情に応じて各種事業を推進します。

図表 地域支援事業量の推計

	単位	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護予防・日常生活支援総合事業							
訪問介護相当サービス	千円	15,447	15,476	15,966	16,456	16,905	17,398
	人	61	63	65	67	69	72
多様なサービス（訪問型サービス）	千円	0	0	0	0	0	204
通所介護相当サービス	千円	62,887	62,962	63,646	64,330	64,980	66,009
	人	182	184	186	188	190	193
多様なサービス（通所型サービス）	千円	0	0	0	0	0	276
その他の生活支援サービス	千円	0	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	千円	5,709	5,721	5,820	5,885	5,912	5,968
介護予防把握事業	千円	0	0	0	0	0	120
介護予防普及啓発事業	千円	134	127	140	154	155	156
地域介護予防活動支援事業	千円	225	202	223	245	247	247
一般介護予防事業評価事業	千円	0	0	0	0	0	600
地域リハビリテーション活動支援事業	千円	0	0	0	0	0	238
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	千円	263	235	272	276	278	280
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							
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	千円	76,729	72,465	72,828	73,192	73,558	74,278
任意事業	千円	7,721	7,389	7,426	7,798	7,837	7,892
包括的支援事業(社会保障充実分)							
在宅医療・介護連携推進事業	千円	330	239	241	242	244	247
生活支援体制整備事業	千円	16,483	16,798	16,882	16,967	17,052	17,198
認知症総合支援事業	千円	275	268	270	271	273	276
地域ケア会議推進事業	千円	120	130	131	132	133	134
介護予防・日常生活支援総合事業費	千円	84,665	84,723	86,067	87,346	88,477	91,496
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	千円	84,450	79,854	80,254	80,990	81,395	82,170
包括的支援事業(社会保障充実分)	千円	17,208	17,435	17,524	17,612	17,702	17,855
合計	千円	186,323	182,012	183,845	185,948	187,574	191,521

※令和2年度は見込値

4 介護保険料の算定

(1) 本計画期間における介護保険料

① 介護保険料の算定

将来推計を基に要支援・要介護認定者数を推計し、サービスの利用者数を基に各サービスの給付見込額を算出します。これに、特定入所者介護（予防）サービス費、高額介護（予防）サービス費、高額医療合算介護（予防）サービス費、審査支払手数料及び地域支援事業費の見込額を加えた額が総事業費になります。

保険料（基準額）は、介護保険事業にかかる総事業費や第1号被保険者数を基に、次のように算定します。

図表 介護保険料の算定

項目	単位	第8期			
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
第1号被保険者数	人	15,893	15,956	16,018	47,867
前期高齢者（65歳～74歳）	人	8,814	8,638	8,357	25,809
後期高齢者（75歳～84歳）	人	4,810	5,030	5,339	15,179
後期高齢者（85歳～）	人	2,269	2,288	2,322	6,879
所得段階別加入割合補正後被保険者数(C)	人	16,122	16,186	16,249	48,557
標準給付費見込額(A)	円	3,896,100,415	3,912,352,796	3,933,863,873	11,742,317,084
地域支援事業費(B)=(ア)+(イ)	円	182,012,000	183,845,000	185,948,000	551,805,000
介護予防・日常生活支援総合事業費(ア)	円	84,723,000	86,067,000	87,346,000	258,136,000
包括的支援事業・任意事業(イ)	円	97,289,000	97,778,000	98,602,000	293,669,000
第1号被保険者負担分相当額(D)=(A+B)×23%	円	937,965,855	942,125,493	947,556,731	2,827,648,079
調整交付金相当額(E)=(A+ア)×5%	円	199,041,171	199,920,990	201,060,494	600,022,654
調整交付金見込交付割合(F)	%	1.21	0.91	0.83	
調整交付金見込額(G)=(A+ア)×F	円	48,168,000	36,386,000	33,376,000	117,930,000
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(H)	円	9,013,000	9,080,000	9,150,000	27,243,000
介護給付費準備基金取崩額(I)	円				218,400,000
保険料収納必要額(J)=D+E-G-H-I	円				3,064,097,734
予定保険料収納率(K)	%	98.3			
保険料基準額					
保険料（年額）=J÷K÷C	円				64,200
保険料（月額）=年額÷12	円				5,350

②第1号被保険者介護保険料

介護保険料は被保険者の収入・所得状況と世帯状況による段階制を採用しています。本市では、9段階を採用します。

令和3年度から令和5年度までの3年間における、第1号被保険者の保険料は下表のとおりです。

本計画の事業量見込みを基に算出した保険料月額基準額は、5,350円になります。

図表 第8期計画期間の第1号被保険者介護保険料

所得段階	対象者		負担割合	年間保険料
第1段階	生活保護受給者		基準額× 0.50	32,100円
	市民税非課税世帯	<ul style="list-style-type: none"> ● 老齢福祉年金受給者 ● 前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人 		
前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の人		基準額× 0.75	48,100円	
前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える人		基準額× 0.75	48,100円	
第4段階	市民税課税世帯で	前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	基準額× 0.90	57,700円
第5段階 (基準段階)	本人非課税	前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える人	基準額	64,200円
第6段階	市民税 本人課税	前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額× 1.20	77,000円
第7段階		前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額× 1.30	83,400円
第8段階		前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額× 1.50	96,300円
第9段階		前年の合計所得金額が320万円以上の人	基準額× 1.70	109,100円

※合計所得金額は、実際の「収入」から「必要経費の相当額」を差し引いた金額です。

※土地売却等に係る特別控除がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額になります。

※介護保険法施行令の改正により、第1段階から第3段階までを対象として公費投入（国：1/2、県：1/4、市：1/4）による保険料負担割合の軽減を図ります。

[第1段階 0.50→0.30、第2段階 0.75→0.50、第3段階 0.75→0.70]

第6章 計画の推進

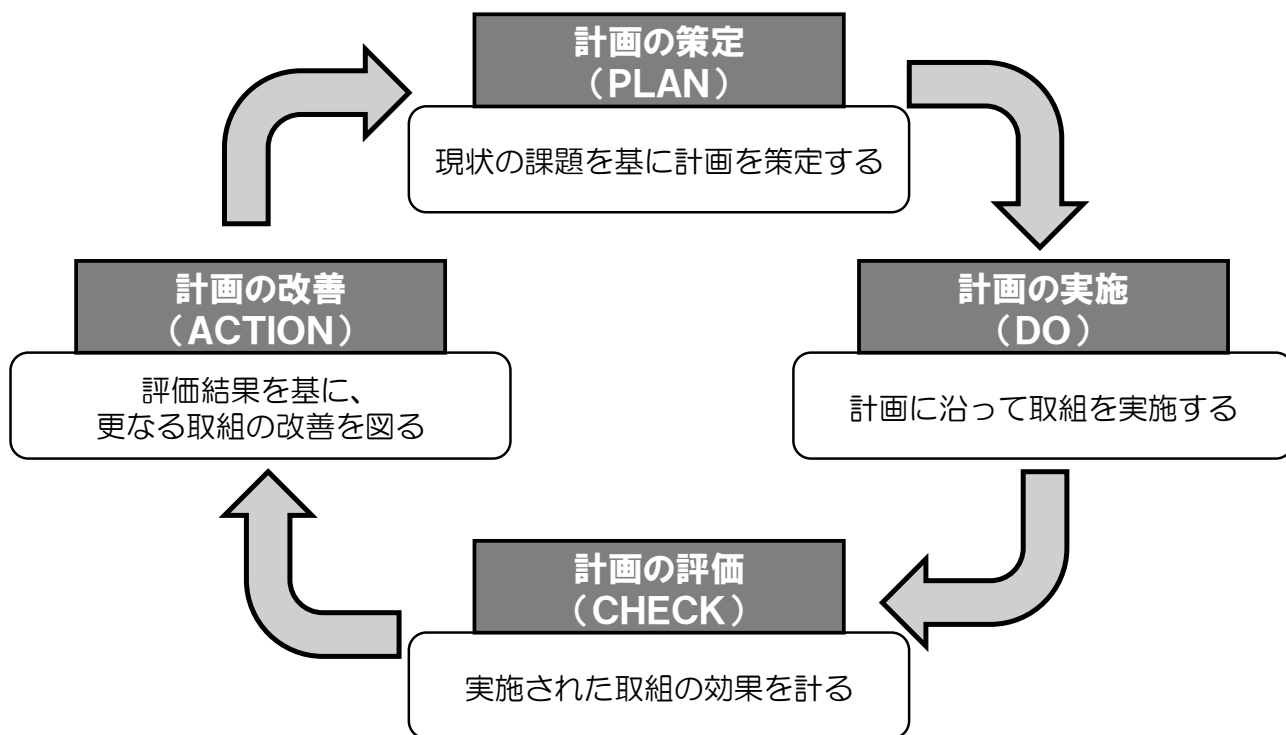
1 計画の推進体制

本計画は、次のような体制により円滑かつ着実に推進します。

(1) 計画の進行管理

P D C Aサイクルの考えに基づき、毎年度、各事業の進捗状況により、事業や施策展開の重要度や成果の達成状況について点検や評価を行い、適宜改善をしながら、より効果的な計画となるように努めていきます。

図表 P D C Aサイクルに基づく計画の推進



(2) 全庁的な施策の推進

本計画の推進に当たっては、高齢者福祉の向上と介護保険事業の円滑な実施と併せて、地域包括ケアシステムの充実を図るため、全庁的かつ分野横断的に連携し、関連する施策担当課と各施策の整合性を図り、効率的・効果的に推進します。

(3) 関係機関等との連携

計画の積極的な推進を図るため、各種機関・団体との連携を維持・強化します。

また、民生委員・児童委員やボランティアサークル等の地域団体との協力関係を引き続き推進するとともに、地域における様々な担い手が参加する会議などと情報共有・連携を進めます。

(4) 住民への周知

広報や市ホームページなどを活用した情報発信に加えて、市社会福祉協議会、地域包括支援センター、民生委員・児童委員のほか、様々な関係団体や関係者を通じて、広く住民に高齢者福祉や介護保険制度に係る情報提供を行います。

2 成果目標

第7期計画から介護保険事業計画において、自立支援・重度化防止、介護給付等に要する費用の適正化等に関する取組及びその目標を定めることとされました。さらに、これらの目標の実施状況及び達成状況に関する調査及び分析を行い、評価結果を公表するよう努めることとなりました。

そのため、本計画においては、以下のとおり目標を設定し、進捗の管理と必要に応じた事業の見直しを行います。

(1) 自立支援、重度化防止に向けた目標

自立支援、重度化防止に向けた目標では、①被保険者の地域における自立した日常生活の支援、②要介護状態等となることの防止、③要介護状態等の軽減、④悪化の防止といった項目の目標設定が必要です。そこで、施策体系に沿って次のような事業で成果目標を設定します。

図表 自立支援、重度化防止に向けた目標一覧

	単位	第7期実績値			第8期計画値			
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
基本目標1 介護予防・生活支援の総合的な展開								
施策1 介護予防・日常生活支援総合事業								
各種体操の指導者数	人	201	212	215	224	228	232	
施策3 在宅生活支援								
ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業	人	127	128	145	150	155	160	
ひとり暮らし高齢者「愛の定期便」事業	人	290	319	330	340	350	360	
高齢者配食サービス事業	実利用人数	人	27	37	30	32	34	35
	延べサービス提供量	食	1,993	2,445	2,560	2,368	2,516	2,590
基本目標2 高齢者の生きがい活動の支援								
施策1 主体的活動の支援								
シニアクラブ活動の支援	60歳以上人口	人	19,290	19,445	19,452	19,518	19,584	19,651
	シニアクラブ数	箇所	78	78	77	77	77	77
	会員数	人	3,703	3,681	3,696	3,716	3,729	3,742
施策3 就業機会の提供								
シルバー人材センター	会員数	人	492	485	489	485	485	485
	就業実人数	人	381	334	330	335	335	335
	年間就業率	%	77.4	68.9	67.5	69.0	69.0	69.0
	延就業人数	人	46,733	41,458	36,354	41,500	41,500	41,500
	受注金額	千円	216,500	206,160	189,554	207,000	207,000	207,000

※令和2年度は見込値

(2) 介護給付等に要する費用の適正化等に関する取組

持続可能な介護保険制度の構築に向けて介護給付の適正化を図ります。そこで、主要5事業である要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知の着実な実施を進めるため、次のような成果目標を設定します。

図表 介護給付等に要する費用の適正化等に関する取組に向けた目標一覧

基本目標・施策	成果指標	目標値			
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
基本目標4 介護サービスの充実と円滑な運営					
施策6 介護給付等の適正化への取組及び目標設定	要介護認定の適正化	市職員による認定調査結果の点検の実施	全件		
	ケアプランの点検	市内事業所に所属するケアマネジャーが作成したケアプランに対する点検の実施	各ケアマネジャー1人につき1件		
	住宅改修等の点検	住宅改修、福祉用具で費用が高額なケース等における訪問調査	支給限度基準額を超える全件		
	縦覧点検・医療情報との突合	国保連委託により実施	全件		
	介護給付費通知	説明付きの利用明細をサービス利用者に通知	年2回		

(3) リハビリテーション指標に基づく目標

本計画からは、介護サービスの対象となる「生活機能」の低下した高齢者に対して、医療と介護が連携を図りつつ、リハビリテーションの目標を設定し、地域でリハビリテーションを推進することが重要とされています。

そこで、国が示すリハビリテーション指標に基づき、以下のとおりリハビリテーションに関する目標について設定します。

図表 リハビリテーション指標

指 標	実績値（令和元年度）			目標値（令和5年度）
	全国	茨城県	坂東市	
生活機能向上連携加算算定者数（人：認定者1万対）	198.65	302.63	14.18	16.22
通所リハビリテーション（短時間（1時間以上2時間未満））算定者数（人：認定者1万対）	66.53	84.34	41.12	44.61
経口維持加算算定者数（リハビリテーションサービス）合計（人：認定者1万対）	51.33	47.1	17.72	20.28
認知症短期集中リハビリテーション実施加算算定者数合計（人：認定者1万対）	32.88	32.34	11.34	20.28
訪問リハビリテーション利用率（%）	1.77	1.79	1.45	1.55

1 坂東市高齢者保健福祉計画推進委員会条例

平成 17 年 3 月 22 日
条例第 109 号

(設置)

第 1 条 坂東市高齢者保健福祉計画(以下「高齢者保健福祉計画」という。)の推進を図ることを目的とし、坂東市高齢者保健福祉計画推進委員会(以下「計画推進委員会」という。)を設置する。

(検討事項)

第 2 条 計画推進委員会の検討事項は、次のとおりとする。

- (1) 高齢者保健福祉計画の年次別整備計画の検討
- (2) 高齢者保健福祉計画の実施状況の検討
- (3) 高齢者保健福祉計画推進上の課題の検討
- (4) 高齢者保健福祉計画推進方策の検討
- (5) 高齢者保健福祉計画の運営に関する必要な事項

(委員)

第 3 条 計画推進委員会は、委員 15 人以内で組織する。

2 計画推進委員会の委員は、次に掲げる者の中から市長が委嘱する。

- (1) 市議会議員
- (2) 民生委員
- (3) 医師会
- (4) 薬剤師会
- (5) 福祉団体関係者
- (6) 福祉施設関係者
- (7) その他高齢者保健福祉に関し学識経験を有する者

3 委員の任期は 3 年とし、再任を妨げない。

4 委員が欠けた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(議長)

第 4 条 計画推進委員会に委員長を置き、委員長は委員の互選とする。

2 委員長は、計画推進委員会を代表し、会務を総理する。

(会議)

第 5 条 計画推進委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、これを主宰する。

2 会議には、委員長が計画推進委員会の運営に必要と判断する場合、委員以外の者を出席させることができる。

(事務局)

第 6 条 委員会の事務処理をするため、事務局を保健福祉部介護福祉課に置く。

(委任)

第 7 条 この条例に定めるもののほか、計画推進委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成 17 年 3 月 22 日から施行する。

2 坂東市介護保険推進委員会規則

平成 17 年 3 月 22 日
規則第 74 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、坂東市介護保険条例(平成 17 年坂東市条例第 111 号)第 14 条の規定に基づき、坂東市介護保険推進委員会(以下「委員会」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項について調査し、審議する。

- (1) 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 117 条第 1 項の規定による介護保険事業計画の見直しに関する事項
- (2) 前号に掲げるもののほか、市の介護保険に関する施策の実施状況の調査その他介護保険に関する施策に関する重要事項

(意見の具申)

第 3 条 委員会は、前条の規定により調査審議した結果、必要があると認めるときは、同条各号に掲げる事項に関して、市長に意見を述べることができる。

(組織)

第 4 条 委員会は、15 人以内の委員をもって組織し、委員は次に掲げる者の中から市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 市議会議員
- (2) 民生委員
- (3) 医師会
- (4) 薬剤師会
- (5) 福祉団体関係者
- (6) 福祉施設関係者
- (7) 被保険者
- (8) その他介護保険に関し、学識経験を有する者

2 委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に、委員長及び副委員長各 1 人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第 6 条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ、これを開き、議決することができない。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、保健福祉部介護福祉課において処理する。

(その他)

第 8 条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規則は、平成 17 年 3 月 22 日から施行する。

3 委員名簿

以下は、坂東市高齢者保健福祉計画推進委員会・坂東市介護保険推進委員会・坂東市地域包括支援センター運営協議会・坂東市地域密着型サービス運営委員会共通の委員名簿となります。

職名	選出区分	団体名	氏名
委員長	福祉施設	社会福祉法人法師会理事長	飯田 久夫
副委員長	民生委員	猿島地区民生委員児童委員協議会会長	倉持 嘉男
委員	市議会	坂東市議会議長	張替 秀吉
委員	市議会	坂東市議会教育民生常任委員会委員長	青木 浩美
委員	民生委員	岩井地区民生委員児童委員協議会会長	羽富 明則
委員	医師会	さぬ医師会坂東支部支部長	許斐 康司
委員	歯科医師会	坂東市歯科医師会会長	保科 守
委員	薬剤師会	坂東市薬剤師会代表	菅沼 真一郎
委員	福祉団体	社会福祉法人坂東市社会福祉協議会 常務理事兼事務局長	鈴木 康夫
委員	福祉施設	社会福祉法人中川福祉会理事長	逆井 周三
委員	福祉施設	社会福祉法人清風福祉会理事長	田中 敏男
委員	福祉施設	社会福祉法人慈光学園理事長	中川 隆子
委員	被保険者	坂東市国民健康保険運営協議会会長	中村 善正
委員	被保険者	坂東市女性フォーラム会長	服部 恵子
委員	被保険者	坂東市ボランティア連絡協議会代表	飯住 澄夫

(敬称略)

4 策定経過

本計画は、以下のような経過のもとで策定しました。

日程	調査・会議等
平成31年1月10日～ 令和元年12月25日	<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅介護実態調査
令和元年12月7日～ 令和元年12月20日	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ● 在宅介護サービス利用者調査 ● 施設サービス利用者調査
令和2年8月3日～ 令和2年8月12日	<ul style="list-style-type: none"> ● 【策定委員会①】（書面決議） 坂東市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期計画）の骨子案について
令和2年10月19日～ 令和2年11月6日	<ul style="list-style-type: none"> ● 【策定委員会②】（書面決議） 坂東市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期計画）の素案及び介護サービス量・給付費見込について
令和2年12月17日	<ul style="list-style-type: none"> ● パブリックコメント実施について広報坂東に掲載
令和2年12月21日～ 令和3年1月19日	<ul style="list-style-type: none"> ● パブリックコメント 【概要】 市ホームページへの掲載、市役所1階行政情報コーナー、さしま窓口センター、岩井公民館、猿島公民館、岩井公民館神大実分館、岩井図書館、猿島図書館、介護福祉課への設置により市民等から意見募集
令和3年1月26日～ 令和3年2月9日	<ul style="list-style-type: none"> ● 【策定委員会③】（書面決議） 坂東市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期計画）の原案について及び介護サービス量・給付費・介護保険料の推計について

坂東市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期計画）

発行年月：令和3年3月

発行：茨城県坂東市

編集：保健福祉部 介護福祉課

住所：茨城県坂東市岩井 4365 番地

電話：0297-35-2121・0280-88-0111（代表）

ホームページ：<http://www.city.bando.lg.jp>