

高齢者や家族が  
住みなれた地域で  
安心してくらせる  
地域づくり

我孫子市  
第9期介護保険事業計画  
第10次高齢者保健福祉計画

令和6(2024)年度～令和8(2026)年度



我孫子市



## はじめに



### 高齢者や家族が住みなれた地域で 安心してらせる地域づくり

2000年にはじまった介護保険制度は、高齢者を取り巻く社会環境の変化に対応し、制度改正を重ねながら、高齢者の生活を支えるしくみとして定着しています。

本市では、基本理念とする「高齢者や家族が住みなれた地域で安心してらせる地域づくり」を実現するために、令和6年度から令和8年度を計画期間とする第9期介護保険事業計画及び第10次高齢者保健福祉計画を策定しました。

本市における高齢化率は、令和6年3月1日現在30.8%となっており、令和12年には32.2%、令和22年には37.0%まで増加し、国を上回るスピードで高齢化が進んでいます。

本計画は、このような本市の状況や国の運営方針を踏まえ、今後3か年における介護保険事業及び高齢者保健福祉事業の方向性を示すとともに、介護保険サービス事業量や給付額の見込みに基づき、保険料を算定したものです。

令和7年度には、団塊の世代が全員75歳を迎え、今後ますます高まる介護需要を見据え、第9期においては、新たな介護サービス基盤の整備を進めるとともに、介護人材の確保に向けた取組の強化を図ります。

また、地域包括ケアシステムの更なる推進に向け、認知症の方を含めた高齢者一人ひとりがお互いを尊重し、支え合う地域共生社会の実現を目指します。引き続き、高齢者が住みなれた地域で、健康を維持し生きがいをもって安心していらしていただける地域づくりに努めていきます。

最後に、本計画の策定にあたりご審議いただいた介護保険市民会議委員の皆様をはじめ、在宅介護実態調査・日常生活圏域ニーズ調査をはじめとする各種実態調査やパブリックコメントなどご意見をいただきました多くの皆様に対し、心からお礼申し上げます。

令和6年3月

埼玉県市長  
星野 順一郎

# 目次

第1章 計画の策定に当たって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の基本理念	2
3 計画の位置づけ	3
4 計画期間	4
5 計画策定の体制	4
6 関連する法律等の改正・制定の動向	5
第2章 高齢者を取り巻く状況と高齢者の将来推計	8
(1) 人口構造	8
(2) 高齢者の状況	9
(3) 被保険者と要介護認定の状況	12
(4) 第1号被保険者1人あたり介護給付月額推移	16
(5) 認知症高齢者数の推移	17
(6) 日常生活圏域別の人口	18
第3章 各種実態調査	20
1 調査概要	20
(1) 調査対象	20
(2) 回収結果	21
2 調査結果の概要	22
(1) 家族や生活状況について	22
(2) 健康について	24
(3) 在宅医療について	26
(4) 認知症について	27
(5) 高齢者なんでも相談室について	28
(6) 介護について	30
(7) 在宅サービスについて	31

(8) デジタル機器の活用について	33
(9) 保険料と介護保険サービスのあり方について	35
(10) 特別養護老人ホームについて	36
(11) 介護サービス事業所について	37
(12) 介護支援専門員について	38
(13) 介護従業者について	39
<b>第4章 高齢者施策の取組状況と課題</b>	<b>40</b>
(1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	40
(2) 地域共生社会の実現	41
(3) 介護予防と健康づくりの施策の充実・推進	41
(4) 認知症施策の推進	42
(5) 介護人材確保及び業務効率化の推進	43
(6) 施設整備の推進	44
(7) 災害や感染症対策に係る体制整備	44
<b>第5章 高齢者施策のビジョン（将来像）</b>	<b>45</b>
1 将来を中長期的に見据えて	45
2 基本目標並びに重点施策	46
(1) 基本目標	46
(2) 重点施策	47
◆重点施策1 中長期的な視点での介護サービス基盤の整備	47
◆重点施策2 地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現	48
◆重点施策3 介護予防・健康づくりの施策の充実・推進	49
◆重点施策4 認知症施策の推進	50
◆重点施策5 介護人材確保及び業務効率化の推進	51
3 施策体系	52
<b>第6章 ビジョン実現に向けた取組</b>	<b>57</b>
1 支え合う地域（人）環境づくり	57

(1)	支え合い（高齢者福祉及び介護）への理解促進	57
①	高齢者福祉・介護に関する情報提供事業	57
①-1	高齢者福祉サービス、介護保険サービスのパンフレット等の作成・配付	57
①-2	出前講座等への市職員派遣	57
②	権利擁護に関する普及啓発事業	57
③	成年後見制度利用支援事業	58
(2)	地域における支え合い活動の推進	58
①	地域高齢者安心ネットワーク	58
②	孤立死防止対策事業	58
2	健康で生きがいのあるくらしの実現	59
(1)	健康づくりの推進	59
①	健康相談事業	59
②	健（検）診	59
③	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	59
④	感染症に対する重症化予防	59
(2)	就労への支援	59
①	シルバー人材センター運営支援事業	59
(3)	地域における交流活動の促進	60
①	高齢者クラブへの支援	60
②	きらめきデイサービス事業	60
(4)	生きがいづくりの促進	61
①	介護保険ボランティアポイント制度	61
②	老人福祉センターの運営	61
③	敬老祝金贈呈事業	61
④	生涯学習への支援（長寿大学）	61
⑤	社会参加への機会の支援	61
3	自立した生活の継続	62
(1)	総合的な介護予防の推進	62

①訪問型サービス（身体介護、掃除・洗濯・ゴミ出し等の生活支援）	62
②通所型サービス（食事、入浴、機能訓練等の支援）	62
③一般介護予防事業	62
③-1 介護予防普及啓発事業	62
③-2 地域介護予防活動の支援	63
③-3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	63
③-4 介護保険ボランティアポイント制度	63
③-5 地域リハビリテーション活動支援事業	63
④介護予防（対象者）把握事業	63
⑤独居者訪問事業	64
⑥一般介護予防事業評価事業	64
（2）日常生活支援サービスの充実	64
①生活支援サービス	64
②配食サービス	65
③移送サービス	65
④緊急通報システム設置事業	65
⑤高齢者福祉電話設置事業	65
⑥お元気コール	66
⑦地域高齢者安心ネットワーク	66
⑧孤立死防止対策事業	66
（3）居宅介護サービスの充実	66
①居宅サービス（訪問介護、通所介護、通所リハビリ等）	66
①-1 訪問介護	66
①-2 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	66
①-3 訪問看護・介護予防訪問看護	66
①-4 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	67
①-5 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	67
①-6 通所介護（デイサービス）	67

①- 7 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（デイ・ケア）	67
①- 8 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	67
①- 9 短期入所療養介護（老健）・介護予防短期入所療養介護（老健）	68
①-10 居宅介護支援・介護予防支援	68
①-11 社会福祉法人等介護サービス利用料減免	68
②地域密着型サービス	68
②- 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	68
②- 2 夜間対応型訪問介護	69
②- 3 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	69
②- 4 看護小規模多機能型居宅介護	69
②- 5 地域密着型通所介護	69
( 4 ) 認知症施策の推進	69
①認知症早期支援	69
①- 1 認知症初期集中支援推進事業	69
①- 2 認知症ガイドブックの普及	70
①- 3 認知症地域支援推進員設置事業	70
②認知症対応の介護保険サービス	70
②- 1 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	70
②- 2 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	70
②- 3 認知症対応型共同生活介護事業所の利用料助成事業	71
③地域でのネットワークづくり（認知症高齢者見守り事業）	71
③- 1 認知症サポーターの養成	71
③- 2 見守り安心GPS（徘徊探知システム）貸与事業	71
③- 3 認知症高齢者等見守りシール交付事業	71
③- 4 SOSネットワーク事業	72
④交流の場支援	72
④- 1 認知症家族介護支援事業	72
④- 2 認知症カフェの設置	72



⑤	認知症に携わる多職種連携	72
⑤-1	認知症地域支援推進員設置事業	72
⑤-2	認知症支援に携わる多職種研修の推進	72
4	安心・安全な居住環境の確保	73
(1)	施設介護サービスの充実	73
①	施設サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設等）	73
①-1	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	73
①-2	特別養護・養護老人ホーム入所措置	73
①-3	指定介護老人保健施設（老人保健施設）	73
①-4	指定介護療養型医療施設（療養病床等）	74
①-5	介護医療院	74
①-6	特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）・介護予防特定施設入居者生活介護	74
②	地域密着型サービス	74
②-1	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	74
②-2	地域密着型特定施設入居者生活介護	74
③	介護相談員派遣事業	75
(2)	安心・安全な住宅及び室内空間の確保	75
①	高齢者向け住宅整備・供給事業	75
①-1	ケアハウス	75
①-2	住まいに関する情報提供	75
②	住宅改修	75
②-1	住宅改修費・介護予防住宅改修費の支給	75
②-2	福祉用具・住宅改修支援事業	75
③	福祉用具事業	76
③-1	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	76
③-2	特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費の支給	76
5	高齢者の生活を支える体制・しくみづくり	76
(1)	高齢者なんでも相談室の機能の充実	76

①介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)	76
②包括的・継続的ケアマネジメント事業	77
③地域包括ケア会議の推進	77
④総合相談支援事業	77
⑤権利擁護事業	78
(2) 在宅医療・介護連携の推進	78
①現状分析・課題抽出・施策立案	78
①-1 地域の医療・介護資源の把握	78
①-2 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	78
①-3 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	79
②対応策の実施	79
②-1 在宅医療・介護関係者に関する相談支援	79
②-2 地域住民への普及啓発	79
②-3 医療・介護関係者の情報共有の支援	80
②-4 医療・介護関係者の研修	80
③在宅医療・介護に関する近隣市の連携	80
(3) 高齢者福祉・介護を支える人・事業者への支援	80
①事業者の人材育成・確保支援事業	80
①-1 介護人材の確保のためのイベントの実施	80
①-2 介護資格取得等の費用助成	81
②家族介護支援事業	81
③介護者訪問事業	81
④総合相談支援事業	81
(4) 災害や感染症対策に係る体制整備	81
①災害対策計画の作成と避難訓練の実施	81
②避難行動要支援者への対応	82
③感染症対策	82
6 介護保険制度の適切な運営	82

(1) 介護保険制度の安定的な運営	82
①介護保険料算定・収納事業	82
②介護給付等費用適正化事業	82
③要介護認定適正化事業	83
④市民参加による介護保険事業	83
7 日常生活圏域ごとの基盤整備の状況	84
8 第9期計画の施設等整備方針	85
(1) 広域型施設	85
(2) 地域密着型施設	85
<b>第7章 介護保険事業の見込み</b>	<b>86</b>
1 介護保険事業量の見込み	86
(1) 介護給付事業	86
①居宅サービスの見込み	86
②地域密着型サービスの見込み	87
③施設サービスの見込み	87
(2) 予防給付サービス	88
①介護予防サービス	88
②地域密着型介護予防サービス	89
2 介護保険事業費の見込み	90
(1) 介護保険サービス事業費の給付見込み	90
①介護給付事業費	90
②予防給付事業費	92
(2) 標準給付費	93
(3) 地域支援事業費	93
3 第1号被保険者の介護保険料	94
(1) 介護保険料の推移	94
(2) 第9期の介護保険料	95
①第9期の介護保険事業費の見込み	95

②介護保険料の上昇抑制対策	95
③第9期介護保険料基準額	95
(3) 第9期の所得段階別保険料	96
①所得段階の弾力化	96
②低所得者層への軽減措置	96
③第9期保険料段階と保険料	97
資料編	98
資料1 用語解説 (50音順)	100
資料2 我孫子市 介護保険市民会議 委員名簿	109

#### 用語解説について

本文中で解説が必要な用語については、初めて登場した用語に「※」をつけています。  
 また100ページの用語解説一覧にて、50音順に解説文を掲載しています。

# 第1章 計画の策定に当たって

## 1 計画策定の趣旨

我が国の人口は減少傾向である一方、65歳以上の高齢者が占める割合（高齢化率<sup>\*</sup>）は上昇が続いており、令和5（2023）年9月15日時点で29.1%となっています。

我孫子市（以下、「本市」という）においては、令和5（2023）年10月1日時点の高齢化率が30.9%と、国全体と比べて高く推移しており、今後「団塊の世代<sup>\*</sup>」が全員75歳以上となる令和7（2025）年には31.2%、「団塊の世代の子」が全員65歳以上となる令和22（2040）年には37.0%が高齢者となることが見込まれています。

急速な高齢化の進展が想定される一方、労働人口（担い手）は大幅に減少することが予想されており、介護をはじめとする社会保障の負担は一層増大していくと考えられます。

そのような状況を踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その人の有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、「医療」、「介護及び介護予防」、「生活支援」などを包括的に確保する「地域包括ケアシステム<sup>\*</sup>」のさらなる深化と、地域住民や地域の多様な主体の参画・連携を通じて、高齢者だけの問題に捉われない様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現が重要な目標となっています。

また、令和5（2023）年6月には認知症に関する初の法律となる、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、認知症の人を含めた国民一人ひとりが互いを尊重し、支え合いながら共生<sup>\*</sup>していく社会の実現を推進することについて定義されています。

令和6（2024）年度を初年度とする「第9期介護保険事業計画・第10次高齢者保健福祉計画（以下、「第9期計画」という）」では、第8期計画の実績や全国的な動向を踏まえ、高齢者とその家族のニーズを反映させ、これまでの地域包括ケアをさらに深化・推進させるとともに、地域共生社会の構築に向け、令和22（2040）年までの中長期的視点に立った持続可能な介護保険事業計画、および高齢者保健福祉計画を策定します。

## 2 計画の基本理念

高齢化が進展した社会においても、誰もが生涯にわたり「住みなれた地域で安心してらせる」ことが求められています。

そのためには、高齢となってもできるだけ元気な生活を送ることができるよう「健康寿命」の延伸を図る介護予防の取組や認知症の早期診断、早期対応のシステム構築に取り組むとともに、心身機能の低下や重病化、認知症の発症等が起きたとしても、様々な介護サービスの利用や地域で暮らす人々の支え合いにより、日常生活を送ることが可能となるしくみづくりが必要です。

このような観点から、第9期計画の推進に当たっての基本理念を以下のように定めま

### 基本理念

高齢者が要支援・要介護の状態にならないようにするための予防施策を充実・強化するとともに、一方でそのような状態になっても、介護を受け、安心してくらし得る地域社会を目指し、「住みなれた地域で安心してらせる」ことを誰もが実現できる「しくみ」を創造して行くことを基本理念とします。

### 3 計画の位置づけ

第9期計画は、高齢者に関する施策全般についての方向性を示すものとして、介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項に規定する「介護保険事業計画」及び老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8に規定する「老人福祉計画」の両計画を包含し一体のものとして策定するものです。

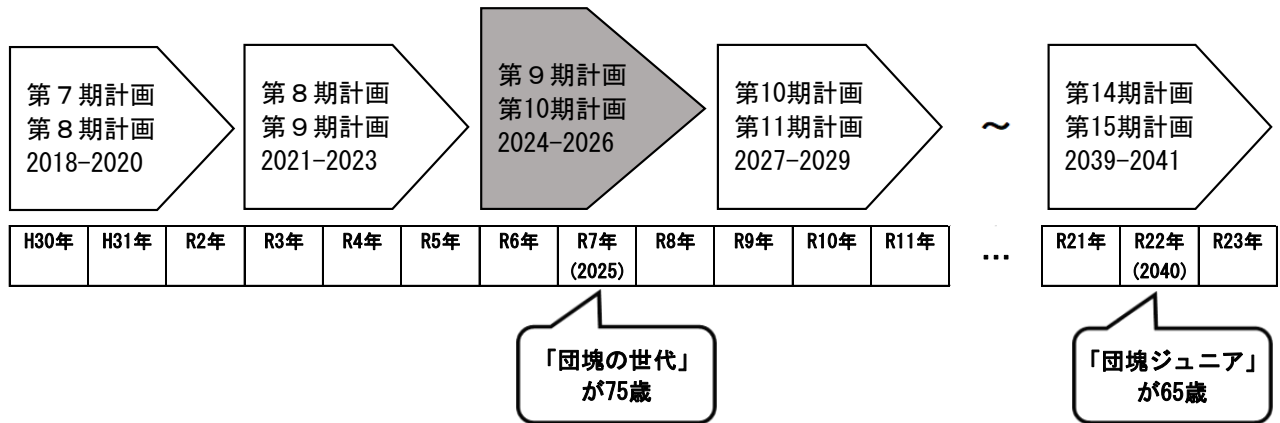
また、第9期計画は、本市が策定する「総合計画」や「健康福祉総合計画」、また、千葉県が策定する「高齢者保健福祉計画」、「保健医療計画」や「介護保険事業支援計画」との整合を図ります。



## 4 計画期間

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。計画は3年ごとに策定するもので、計画期間3年目の令和8(2026)年度に第9期計画全体の評価・検証を実施し、見直しを行います。

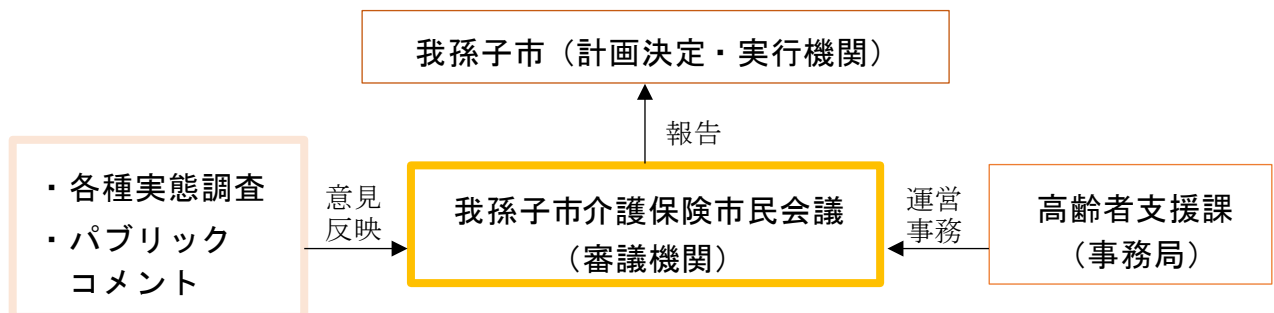
令和22(2040)年までの中長期的視点に立った持続可能な介護保険事業計画、および高齢者保健福祉計画を策定



## 5 計画策定の体制

介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の策定及び変更、介護保険に関する施策の進捗管理その他、介護保険に関する事項について審議するため「介護保険市民会議」を設置しています。

この組織は、任期を3年とし、公募による市民、保健・医療・福祉の学識を有する者、介護サービス提供事業従事者で構成され、計画の進捗状況等の確認や見直し、介護サービスの需要の見通しと供給量の確保・保険料等の検討を行います。





## 6 関連する法律等の改正・制定の動向

### (1) 第9期介護保険事業計画に係る基本的な指針

国においては「介護保険法」第116条第1項の規定に基づき、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針を定め、市町村はこの基本指針に即して、3年を1期とする介護保険事業計画を定めることとされています。

本計画期間中に団塊の世代が全員75歳以上となる令和7(2025)年を踏まえ、今後、高齢者人口がピークを迎える令和22(2040)年を見据え、具体的な施策や目標について、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが求められています。国は、第9期介護保険事業計画において記載を充実する事項として、以下の3項目をあげています。

#### 基本指針のポイント

##### ① 介護サービス基盤の計画的な整備

- 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、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必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・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
- 居宅要介護者を支えるための、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等

##### ② 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備等

##### 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の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進等

参照：厚生労働省社会保障審議会介護保険部会（第107回）

## (2) 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずるため、健康保険法等の一部を改正する法律が令和5(2023)年に成立しました。

### 介護保険関係の主な改正事項

#### ① 介護情報基盤の整備

- 介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施
  - ・被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置づけ
  - ・市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国民健康保険団体連合会・社会保険診療報酬支払基金に委託できることとする。

#### ② 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

- 介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備
  - ・各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務づけ
  - ・国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

#### ③ 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

- 介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進
  - ・都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設など

#### ④ 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

- 看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める
  - ・看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化など

#### ⑤ 地域包括支援センターの体制整備等

- 地域包括ケアの拠点である地域包括支援センターが期待される役割を効果的に発揮するための体制整備
  - ・要支援者に行う介護予防支援の実施者に居宅介護支援事業所を追加（市町村による指定対象の拡大）
  - ・総合相談支援業務の一部委託（センターの設置者からの委託）など

### (3) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するための「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和6(2024)年1月1日に施行されました。

認知症基本法に示された基本理念は以下のとおりです。

#### 認知症基本法の基本理念

- ① すべての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な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ことができるようにすること。
- ③ 認知症の人にとって日常生活または社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、すべての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができるようにすること。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供されること。
- ⑤ 認知症の人に対する支援のみならず、その家族その他認知症の人と日常生活において密接な関係を有する者（以下「家族等」という。）に対する支援が適切に行われることにより、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができるようにすること。
- ⑥ 認知症に関する専門的、学際的または総合的な研究その他の共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障がいに係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加のあり方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備すること。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われること。

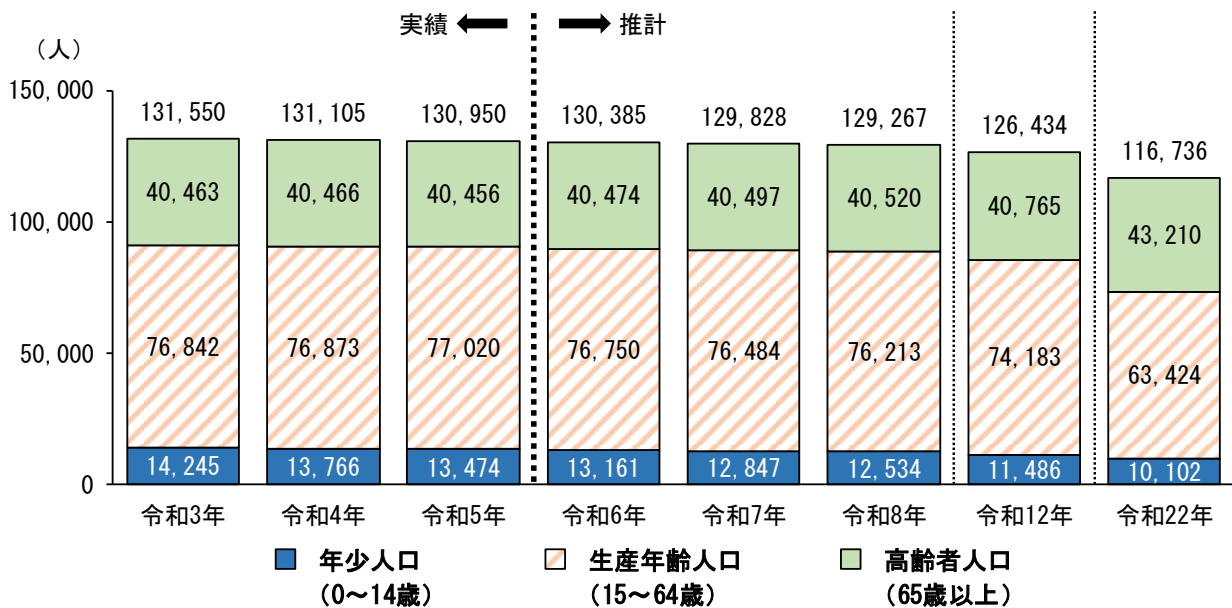
## 第2章 高齢者を取り巻く状況と高齢者の将来推計

### (1) 人口構造

#### ○人口の推移

本市の人口は、令和5(2023)年現在130,950人で、令和3(2021)年から令和5(2023)年にかけて600人減少しています。また将来推計をみると令和12(2030)年には126,434人、令和22(2040)年には116,736人と、一層の減少傾向が見込まれています。

人口・年齢3区分人口の推移



(単位：人)

実績値	令和3年	令和4年	令和5年	推計値				
人口	131,550	131,105	130,950	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
年少人口 (0~14歳)	14,245 (10.8%)	13,766 (10.5%)	13,474 (10.3%)	13,161 (10.1%)	12,847 (9.9%)	12,534 (9.7%)	11,486 (9.1%)	10,102 (8.7%)
生産年齢人口 (15~64歳)	76,842 (58.4%)	76,873 (58.6%)	77,020 (58.8%)	76,750 (58.9%)	76,484 (58.9%)	76,213 (59.0%)	74,183 (58.7%)	63,424 (54.3%)
高齢者人口 (65歳以上)	40,463 (30.8%)	40,466 (30.9%)	40,456 (30.9%)	40,474 (31.0%)	40,497 (31.2%)	40,520 (31.3%)	40,765 (32.2%)	43,210 (37.0%)

\* ( ) 内は人口に占める割合

資料：住民基本台帳（各年10月1日時点）

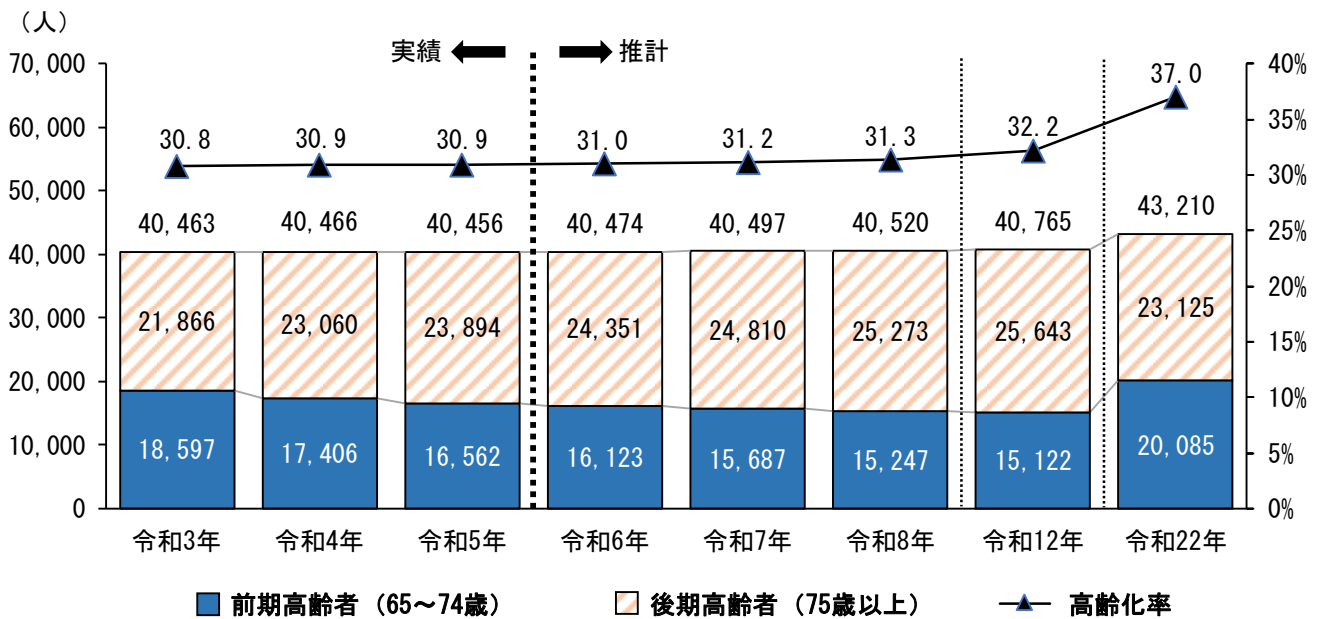
## (2) 高齢者の状況

### ○高齢者人口の推移

高齢者人口の実績の内訳をみると、前期高齢者は毎年減少している一方、後期高齢者は増加し続けています。

高齢化率は令和3(2021)年から令和5(2023)年までの間で、0.1ポイント上昇し、緩やかに増加しています。

将来推計をみると高齢者数は増加傾向が続き、令和12(2030)年には40,765人、令和22(2040)年には43,210人まで増加すると見込まれています。



(単位：人)

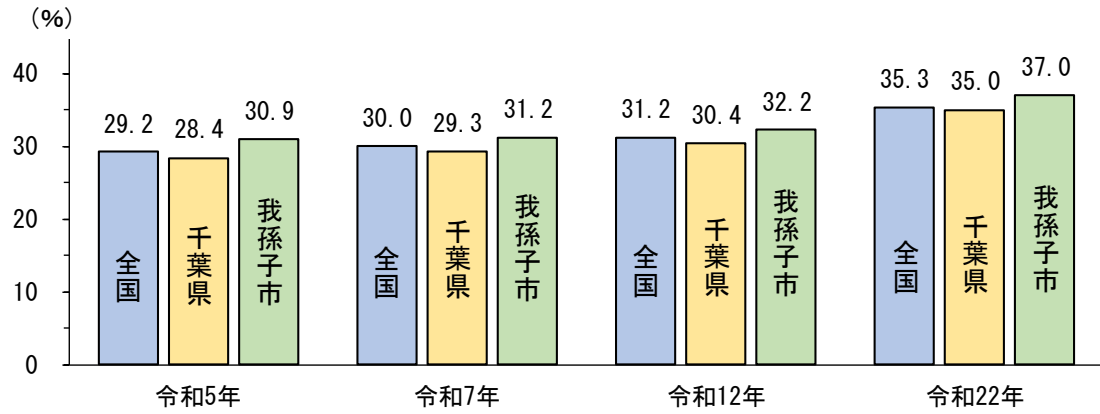
実績値	令和3年	令和4年	令和5年	推計値	
人口	131,550	131,105	130,950	令和6年	令和7年
高齢者人口	40,463	40,466	40,456	令和8年	令和12年
	(30.8%)	(30.9%)	(30.9%)	令和22年	
	前期高齢者 (65~74歳)	18,597	17,406	16,562	
	(14.1%)	(13.3%)	(12.6%)		
後期高齢者 (75歳以上)	21,866	23,060	23,894		
	(16.6%)	(17.6%)	(18.2%)		
人口	130,385	129,828	129,267	126,434	116,736
高齢者人口	40,474	40,497	40,520	40,765	43,210
	(31.0%)	(31.2%)	(31.3%)	(32.2%)	(37.0%)
	前期高齢者 (65~74歳)	16,123	15,687	15,247	15,122
	(12.4%)	(12.1%)	(11.8%)	(12.0%)	(17.2%)
後期高齢者 (75歳以上)	24,351	24,810	25,273	25,643	23,125
	(18.8%)	(19.1%)	(19.6%)	(20.3%)	(19.8%)

\* ( ) 内は人口に占める割合

資料：住民基本台帳（各年10月1日時点）

## ○高齢化率の見込み

高齢化率を見てみると、令和12(2030)年では32.2%、令和22(2040)年では37.0%と見込まれており、全国及び千葉県と比較して高い傾向にあります。



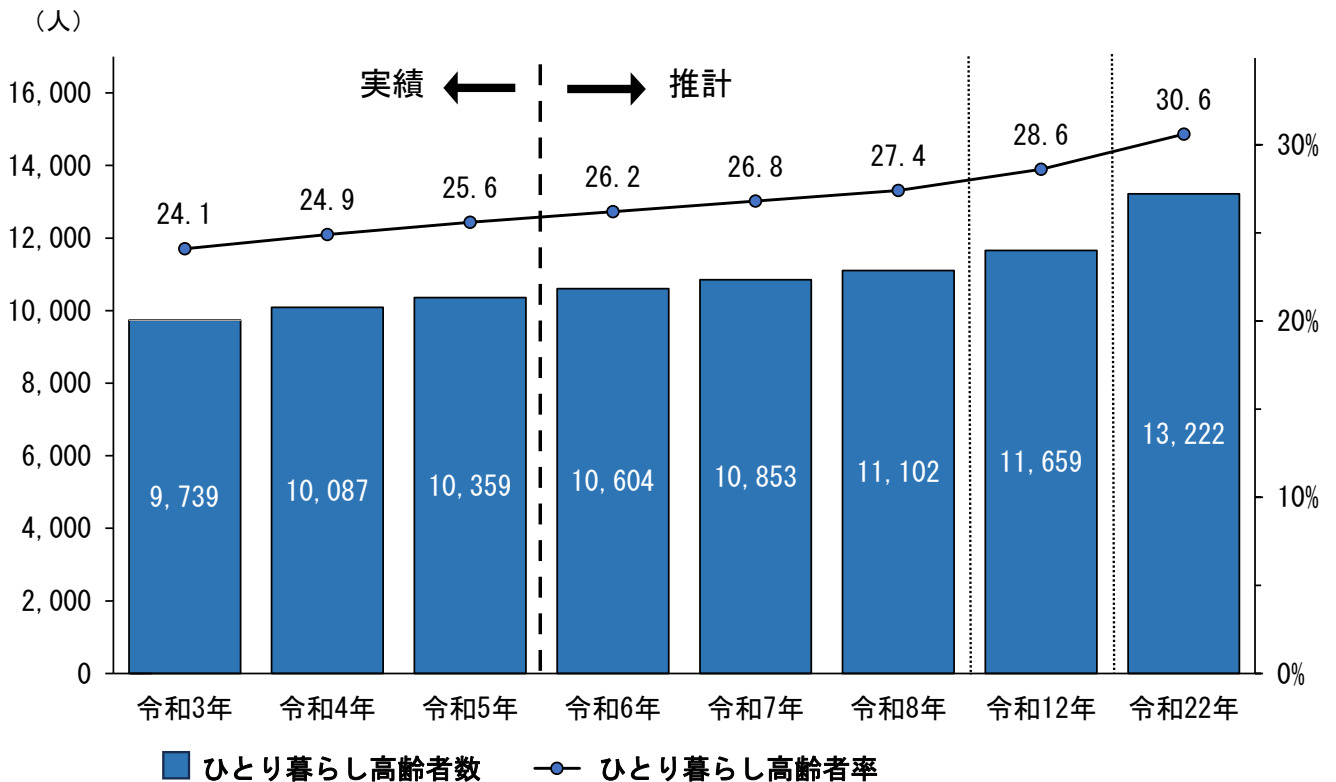
資料：厚生労働省「見える化」システムによる推計

## ○ひとり暮らし高齢者数の推移

ひとり暮らし高齢者数は、令和5(2023)年までの実績では増加し続けており、令和3(2021)年から令和5(2023)年の3年間で620人の増加となっています。

令和5(2023)年のひとり暮らし高齢者数は10,359人と、高齢者の4人に1人は、ひとり暮らし高齢者となっています。

将来推計をみるとひとり暮らし高齢者数は増加傾向が続き、令和12(2030)年には11,659人、令和22(2040)年には13,222人まで増加すると見込まれています。



(単位：人)

実績値	令和3年	令和4年	令和5年	推計値		
高齢者人口	40,463	40,466	40,456	令和6年	令和7年	令和8年
ひとり暮らし 高齢者数	9,739	10,087	10,359	令和12年	令和22年	
	(24.1%)	(24.9%)	(25.6%)	11,659	13,222	
				(26.2%)	(26.8%)	(27.4%)
				(28.6%)	(30.6%)	

\* ( ) 内は人口に占める割合

資料：ひとり暮らし高齢者－我孫子市統計書（高齢者支援課調べ）

高齢者総数－住民基本台帳（各年10月1日時点）

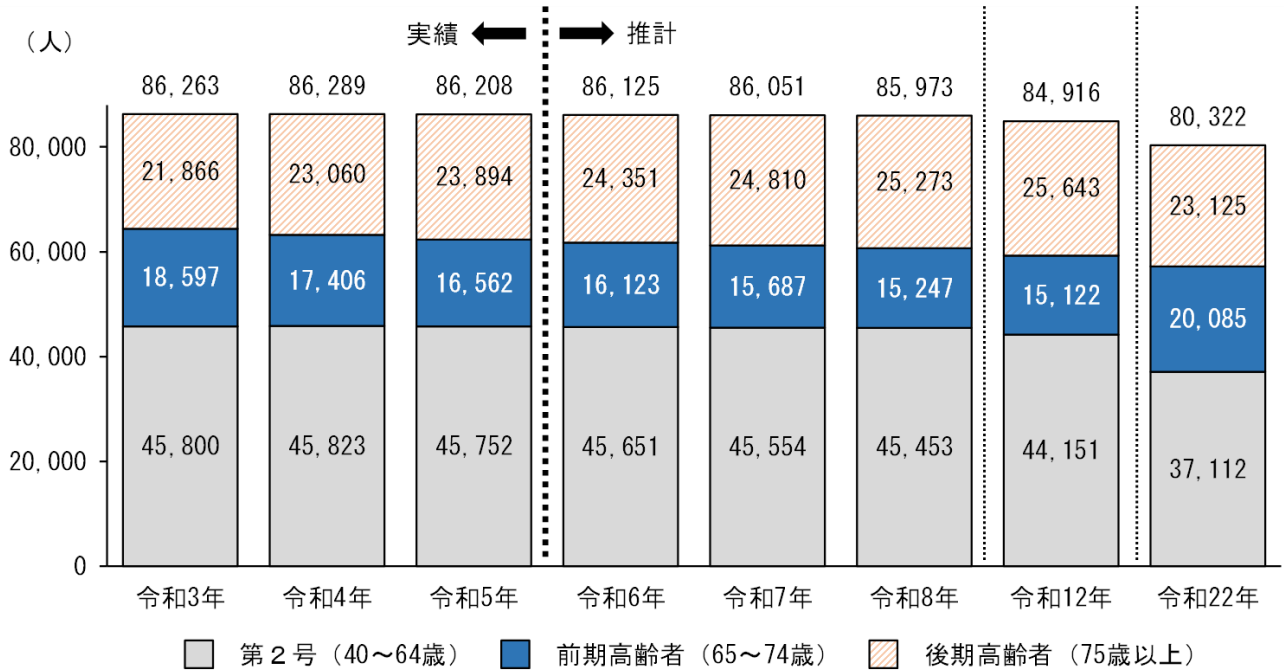
### (3) 被保険者と要介護認定の状況

#### ○被保険者数の推移

介護保険被保険者数は、令和5(2023)年10月1日現在 86,208人で、令和3(2021)年の86,263人から55人の減少となっています。

年齢別にみると、令和3(2021)年から令和5(2023)年で、第2号被保険者数はほぼ横ばいとなっていますが、前期高齢者数は2,035人減少し、後期高齢者数は2,028人の増加となっています。

将来推計をみると、被保険者数は減少傾向が続き、令和12(2030)年には84,916人、令和22(2040)年には80,322人まで減少することが見込まれています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日時点）

(単位：人)

実績値	令和3年	令和4年	令和5年	推計値		
第1号 (65歳以上)	40,463	40,466	40,456	令和6年	令和7年	令和8年
前期高齢者 (65~74歳)	18,597	17,406	16,562	令和12年	令和22年	
後期高齢者 (75歳以上)	21,866	23,060	23,894			
第2号 (40~64歳)	45,800	45,823	45,752			
被保険者数計	86,263	86,289	86,208			
第1号 (65歳以上)	40,474	40,497	40,520	40,765	43,210	
前期高齢者 (65~74歳)	16,123	15,687	15,247	15,122	20,085	
後期高齢者 (75歳以上)	24,351	24,810	25,273	25,643	23,125	
第2号 (40~64歳)	45,651	45,554	45,453	44,151	37,112	
被保険者数計	86,125	86,051	85,973	84,916	80,322	

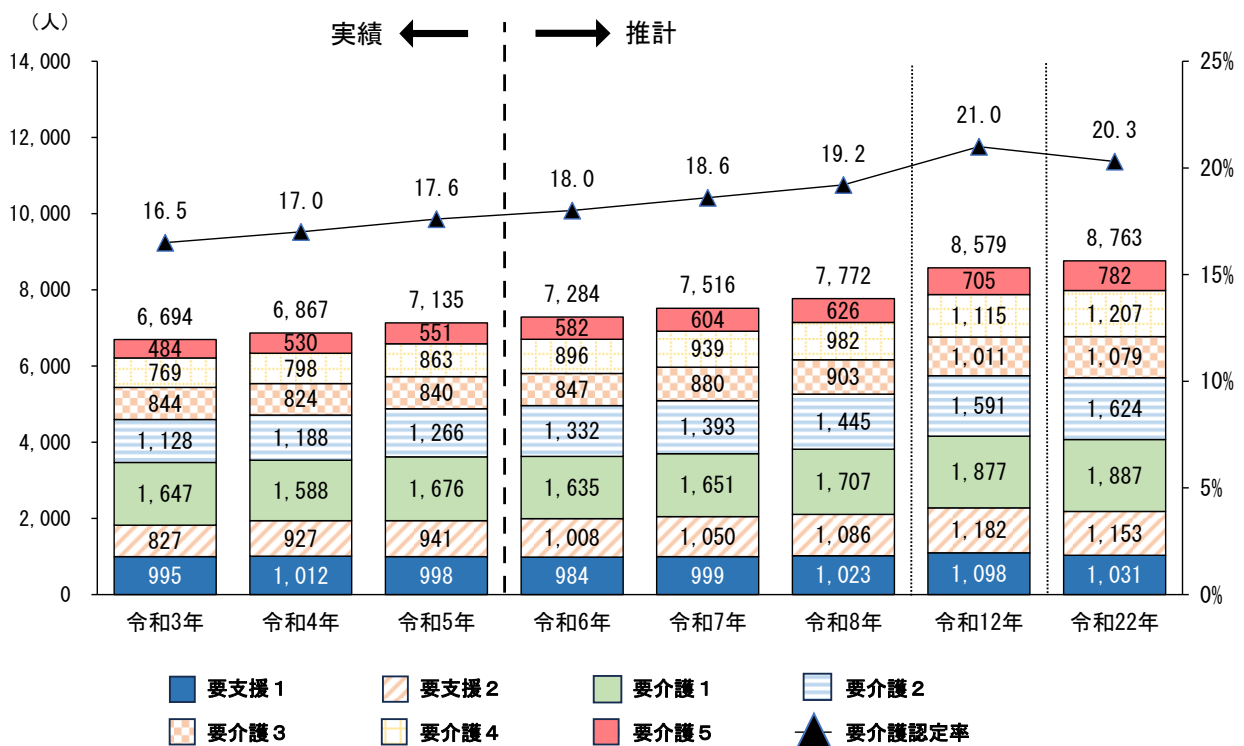


## ○要介護認定者数の推移

高齢者人口（65歳以上）における要介護認定者数の実績は、令和3（2021）年の6,694人から令和5（2023）年の7,135人と441人増加しています。要介護度\*別にみると、特に要介護2の増加数が多くなっています。

将来推計によると、令和5（2023）年から令和8（2026）年の3年間で637人増加し、令和12（2030）年には8,579人、令和22（2040）年には8,763人となることを見込まれます。

要介護認定率も、増加傾向にあり、令和8（2026）年には19.2%、令和12（2030）年には21.0%になることを見込まれます。



資料：厚生労働省「見える化」システムによる推計

(単位：人)

要支援・要介護認定者数	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
第1号被保険者(65歳以上)	6,694	6,867	7,135	7,284	7,516	7,772	8,579	8,763
要介護認定率	16.5%	17.0%	17.6%	18.0%	18.6%	19.2%	21.0%	20.3%

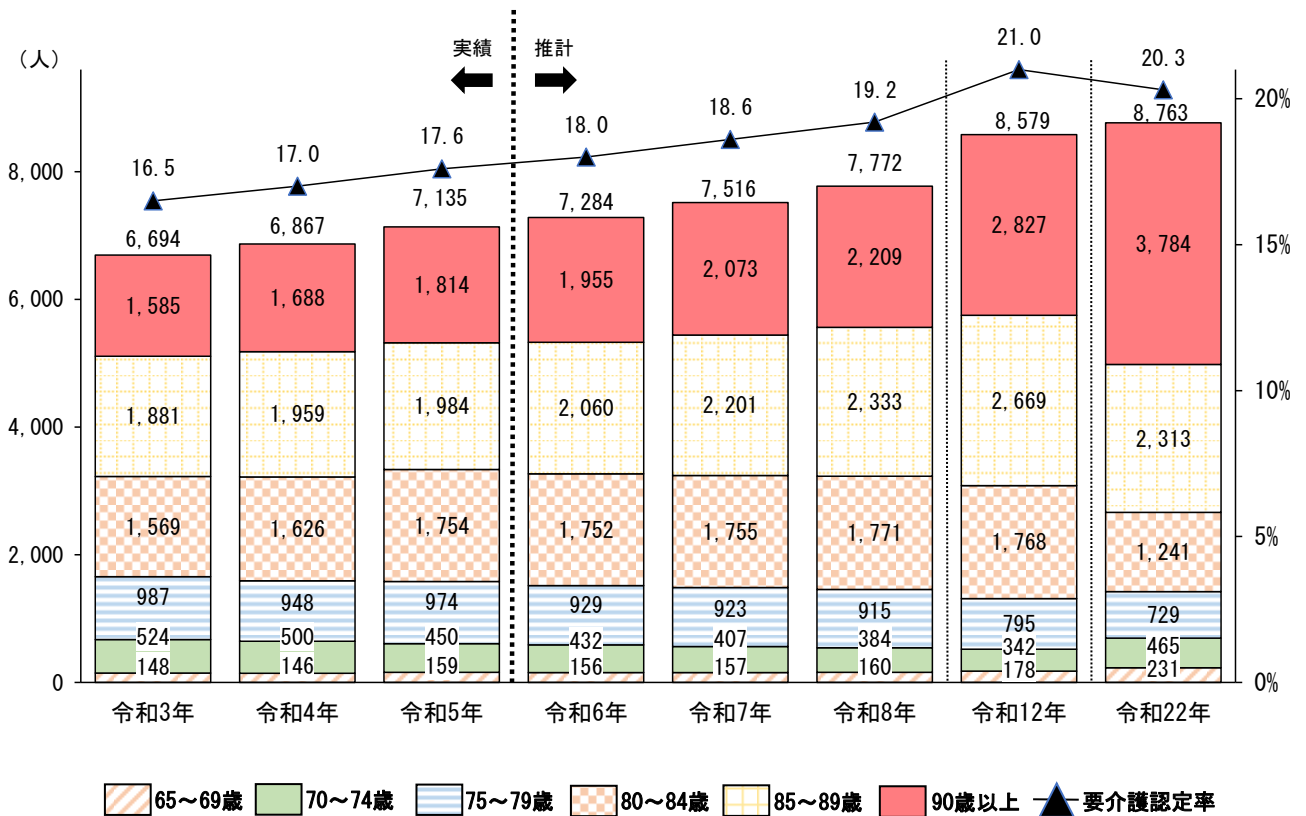
資料：厚生労働省「見える化」システムによる推計

### ○年齢階層別 要介護認定者数の推移

65～79歳までの年齢階層における要介護認定者数は減少もしくは、ほぼ横ばいで推移していますが、80歳以上における要介護認定者数は、年々増加しています。

特に90歳以上の要介護認定者数の増加が大きく、令和3(2021)年から令和5(2023)年までにかけて229人増加しています。

将来推計をみても、90歳以上の要介護認定者の増加が大きく、令和12(2030)年には2,827人、令和22(2040)年には3,784人まで増加すると見込まれています。



資料：厚生労働省「見える化」システム（各年10月1日時点）

○年齢階層別 要介護認定者数の推移

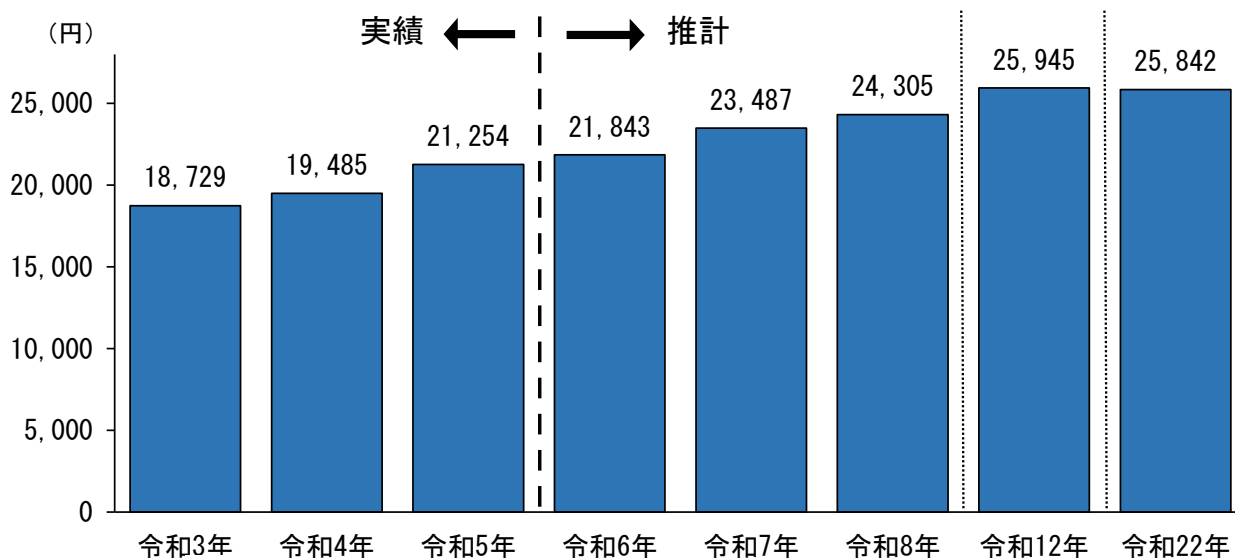
(単位：人)

実績値		令和3年	令和4年	令和5年		
第1号被保険者						
65～69歳	被保険者数	7,811	7,496	7,185		
	認定者数	148	146	159		
	認定率	1.9%	1.9%	2.2%		
70～74歳	被保険者数	10,786	9,910	9,377		
	認定者数	524	500	450		
	認定率	4.9%	5.0%	4.8%		
75～79歳	被保険者数	8,816	9,181	9,296		
	認定者数	987	948	974		
	認定率	11.2%	10.3%	10.5%		
80～84歳	被保険者数	6,926	7,347	7,751		
	認定者数	1,569	1,626	1,754		
	認定率	22.7%	22.1%	22.6%		
85～89歳	被保険者数	3,966	4,251	4,418		
	認定者数	1,881	1,959	1,984		
	認定率	47.4%	46.1%	44.9%		
90歳以上	被保険者数	2,158	2,281	2,429		
	認定者数	1,585	1,688	1,814		
	認定率	73.4%	74.0%	74.7%		
推計値		令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
第1号被保険者						
65～69歳	被保険者数	7,236	7,290	7,342	8,119	10,576
	認定者数	156	157	160	178	231
	認定率	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%
70～74歳	被保険者数	8,887	8,397	7,905	7,003	9,509
	認定者数	432	407	384	342	465
	認定率	4.9%	4.8%	4.9%	4.9%	4.9%
75～79歳	被保険者数	9,182	9,071	8,958	7,797	7,174
	認定者数	929	923	915	795	729
	認定率	10.1%	10.2%	10.2%	10.2%	10.2%
80～84歳	被保険者数	7,836	7,921	8,008	7,966	5,646
	認定者数	1,752	1,755	1,771	1,768	1,241
	認定率	22.4%	22.2%	22.1%	22.2%	22.0%
85～89歳	被保険者数	4,709	5,001	5,295	6,015	5,178
	認定者数	2,060	2,201	2,333	2,669	2,313
	認定率	43.7%	44.0%	44.1%	44.4%	44.7%
90歳以上	被保険者数	2,624	2,817	3,012	3,865	5,127
	認定者数	1,955	2,073	2,209	2,827	3,784
	認定率	74.5%	73.6%	73.3%	73.1%	73.8%

資料：厚生労働省「見える化」システム（各年10月1日時点）

#### (4) 第1号被保険者1人あたり介護給付月額推移

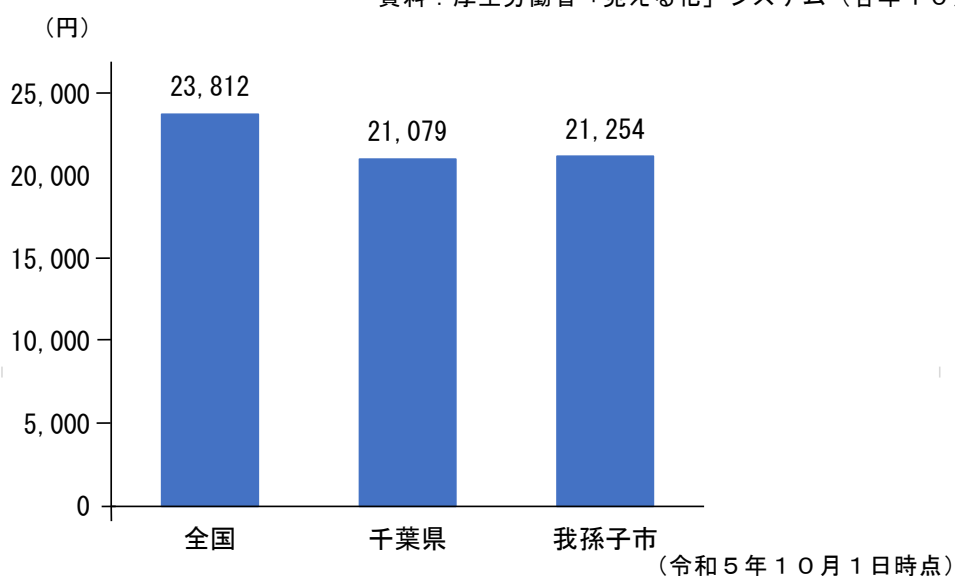
本市における第1号被保険者1人あたり介護給付月額は、年々増加し続けており、千葉県の額を上回るものの、全国の介護給付額と比べると下回っています。



(単位：円)

実績値	令和3年	令和4年	令和5年			
第1号被保険者1人あたり介護給付月額	18,729	19,485	21,254			
推計値	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年	
第1号被保険者1人あたり介護給付月額	21,843	23,487	24,305	25,945	25,842	

資料：厚生労働省「見える化」システム（各年10月1日時点）

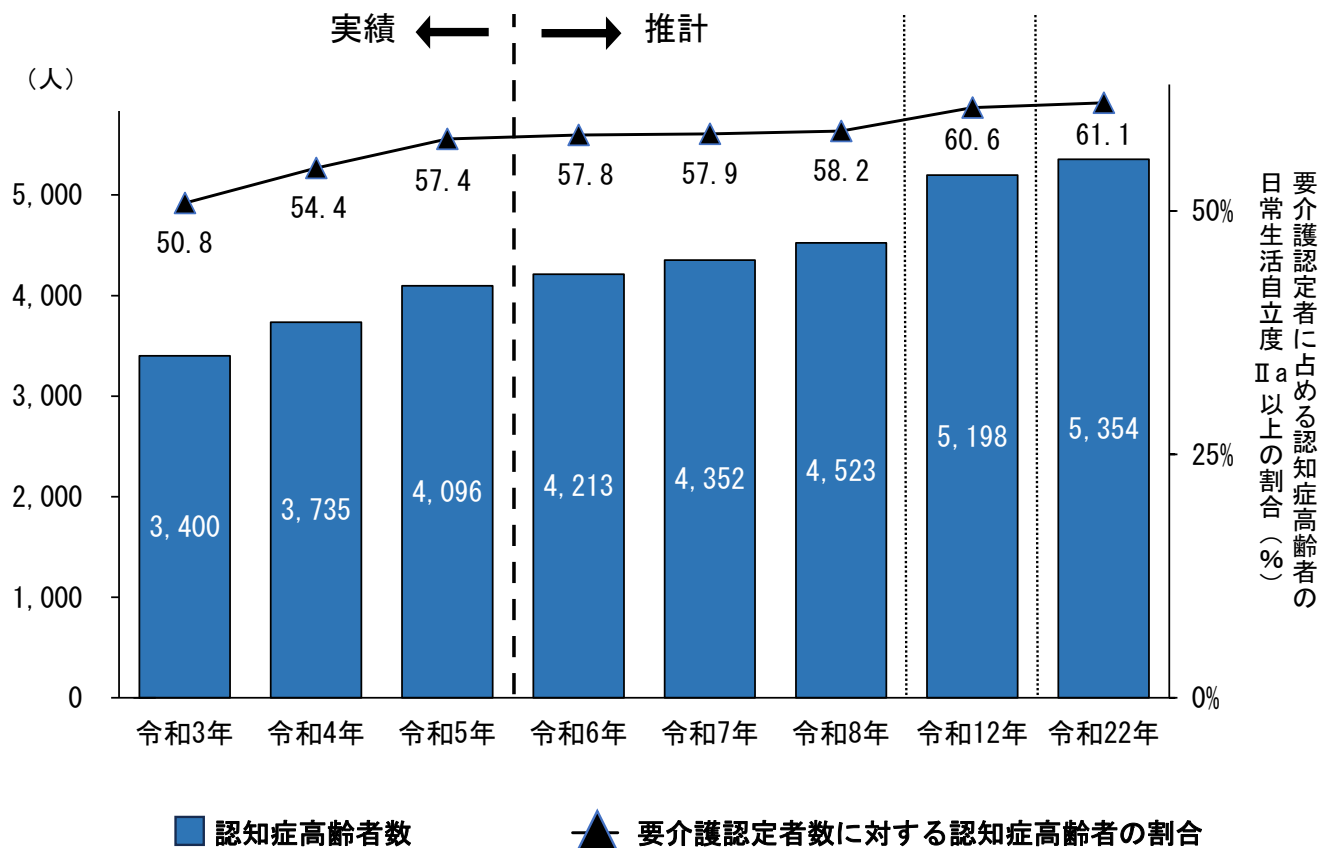


資料：厚生労働省「見える化」システム

### (5) 認知症高齢者数の推移

見守り等の支援を必要とする「認知症高齢者の日常生活自立度※」Ⅱa以上の認知症高齢者数の実績は、高齢者数の増加に伴い増加傾向が続いており、令和3(2021)年の3,400人から令和5(2023)年の4,096人と696人増加しており、要介護認定者のうち認知症高齢者の割合は、57.4%と約半数を占めています。

将来推計をみると認知症高齢者数は増加傾向が続き、令和12(2030)年には5,198人、令和22(2040)年には5,354人まで増加すると見込まれています。



資料：認知症高齢者数－高齢者支援課調べ（各年10月1日時点）

要介護認定者数－厚生労働省「見える化」システム

（各年10月1日時点）

（単位：人）

実績値	令和3年	令和4年	令和5年	推計値	
要介護認定者数	6,694	6,867	7,135	令和6年	令和7年
認知症高齢者数	3,400	3,735	4,096	令和8年	令和12年
認知症高齢者の割合	50.8%	54.4%	57.4%	令和22年	
要介護認定者数	7,284	7,516	7,772	8,579	8,763
認知症高齢者数	4,213	4,352	4,523	5,198	5,354
認知症高齢者の割合	57.8%	57.9%	58.2%	60.6%	61.1%

## (6) 日常生活圏域別の人口

### ①日常生活圏域の考え方

高齢者が、要介護状態となっても住みなれた地域で生活続けることができるよう、必要なサービスが継続的かつ包括的に提供できるエリアとして、高齢者人口等を勘案し、市内に6つの日常生活圏域を設定しています。

### ②日常生活圏域ごとの高齢者の現状

圏域		地区
1	我孫子北地区	久寺家中学校区を中心とした地域 (JR我孫子駅の北側に位置し、西側は柏市と隣接した地区)
2	我孫子南地区	白山中学校区を中心とした地域 (JR我孫子駅の南側に位置し、東側を県道船橋・我孫子線に接した地区)
3	天王台地区	我孫子中学校区を中心とした地域 (JR天王台駅を中心に、その北側と南側に分かれた市内の6地区では一番広域な地区)
4	湖北台地区	湖北台中学校区を中心とした地域 (JR湖北駅からJR新木駅間の南側に位置した地区)
5	湖北地区	湖北中学校区を中心とした地域 (JR湖北駅からJR新木駅間の北側に位置した地区)
6	布佐地区	布佐中学校区を中心とした地域 (JR布佐駅を中心とする市の東側に位置し、印西市と隣接した地区)

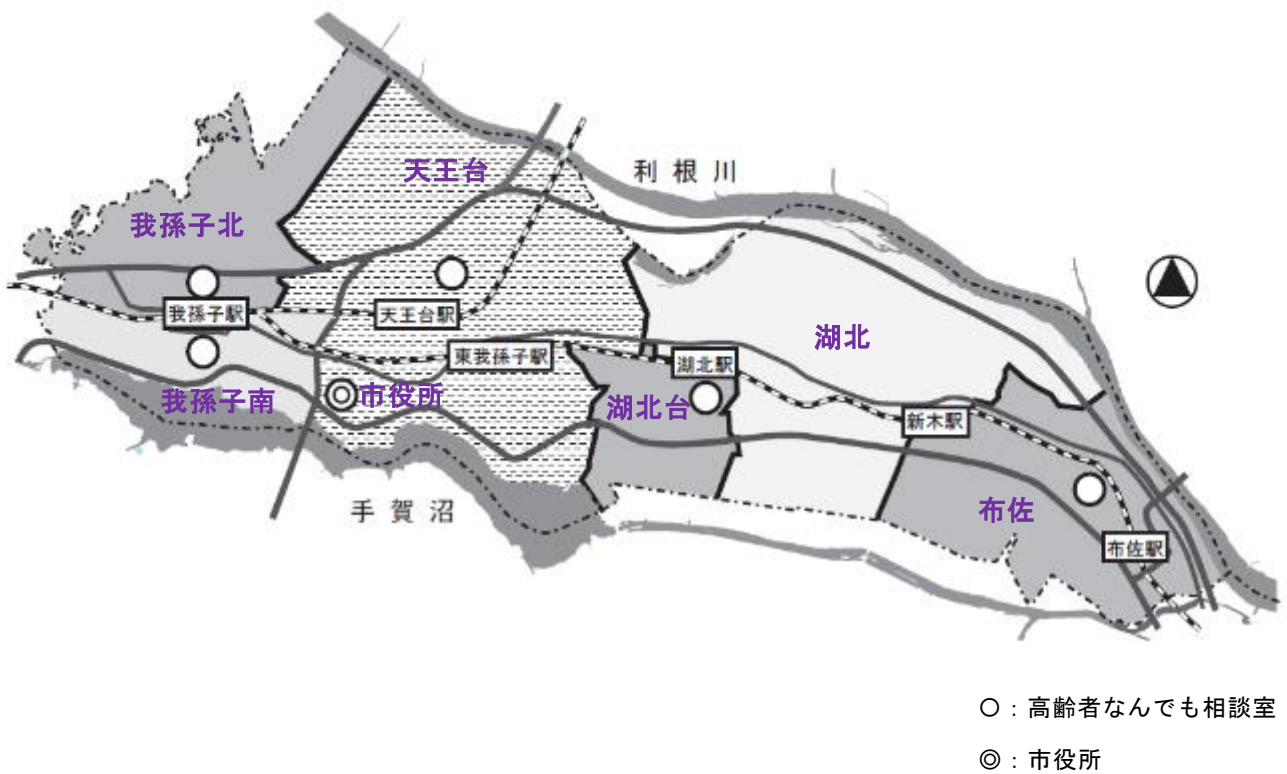
日常生活圏域ごとの高齢者等の状況

(単位：人)

圏域	人口	高齢者数	高齢化率	65～74歳 高齢者数	75歳以上 高齢者数	第1号認定者数	認定率
1 我孫子北	21,867	6,756	30.9%	2,502	4,254	1,012	15.0%
2 我孫子南	31,327	8,634	27.6%	3,629	5,005	1,539	17.8%
3 天王台	35,727	9,436	26.4%	4,040	5,396	1,707	18.1%
4 湖北台	13,597	4,919	36.2%	1,799	3,120	909	18.5%
5 湖北	16,321	5,976	36.6%	2,424	3,552	1,052	17.6%
6 布佐	12,111	4,735	39.1%	2,168	2,567	712	15.0%

資料：高齢者支援課調べ（令和5年10月1日現在）

日常生活圏域（6圏域）の位置図



## 第3章 各種実態調査

### 1 調査概要

この調査は、今後の高齢者福祉施策及び介護保険事業の参考とするとともに「第9期計画」策定の基礎資料として活用するために実施しました。

#### (1) 調査対象

##### ○在宅介護実態調査

要支援、要介護認定を受けて在宅で生活をしている65歳以上の我孫子市民1,500人

##### ○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護認定を受けていない65歳以上の我孫子市民2,500人

##### ○特別養護老人ホーム入所待機者に関する調査

令和4(2022)年10月1日時点において、特別養護老人ホームへの入所申込をされている要介護3以上の262人

##### ○介護サービス事業所調査

市内介護サービスを提供している事業所を運営する法人等

##### ○介護支援専門員調査

市内介護サービス事業所に勤務している介護支援専門員（ケアマネジャー）※

##### ○介護従事者調査

市内介護サービス事業所に勤務している介護従事者



## (2) 回収結果

	在宅介護実態調査		介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	特別養護老人ホーム 入所待機者に関する 調査
実施方法	郵送	聞き取り	郵送	郵送
配布数 (①)	1,350	150	2,500	262
回収数 (②)	796	150	1,735	149
回収率 (②/①)	59.0%	100%	69.4%	56.9%
調査期間	令和4年11月22日 ～令和4年12月23日		令和4年11月22日 ～令和4年12月23日	令和4年11月15日 ～令和4年12月9日

	介護サービス事業所調査	介護支援専門員調査	介護従事者調査	
実施方法	郵送	郵送	郵送	WEB
配布数 (①)	168	154	—	—
回収数 (②)	133	102	26	405
回収率 (②/①)	79.2%	66.2%	—	
調査期間	令和4年12月7日 ～令和4年12月23日	令和4年12月5日 ～令和4年12月23日	令和4年12月19日 ～令和5年1月20日	

\* 構成比(%)で表現しているカ所につきましては、すべて小数点第2位を四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。複数回答の設問では、すべての比率の合計が100%とならないことがあります。

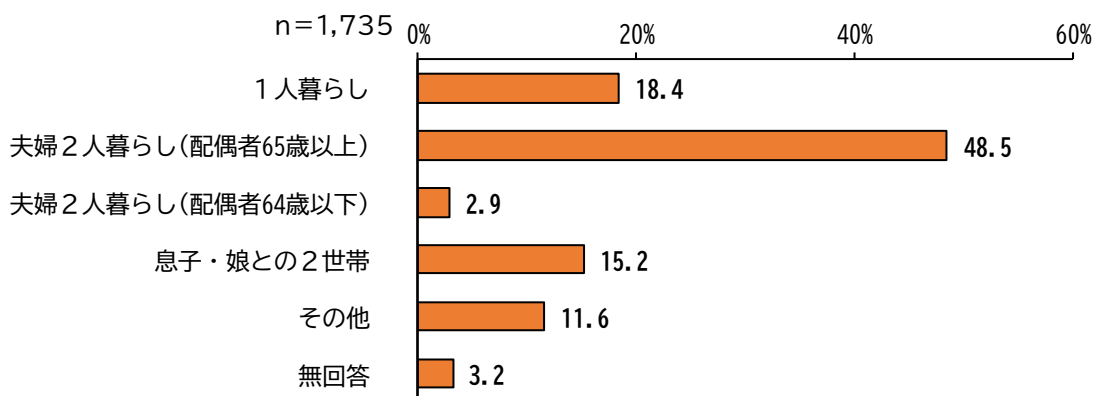
## 2 調査結果の概要

### (1) 家族や生活状況について

#### ○家族構成について

##### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

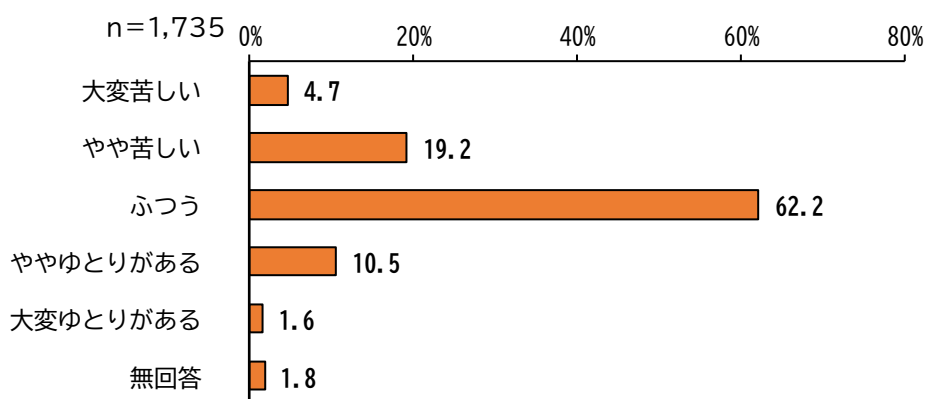
家族構成としては、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が48.5%で最も多く、次いで「1人暮らし」が18.4%、「息子・娘との2世帯」が15.2%と続いています。



#### ○暮らしについて

##### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

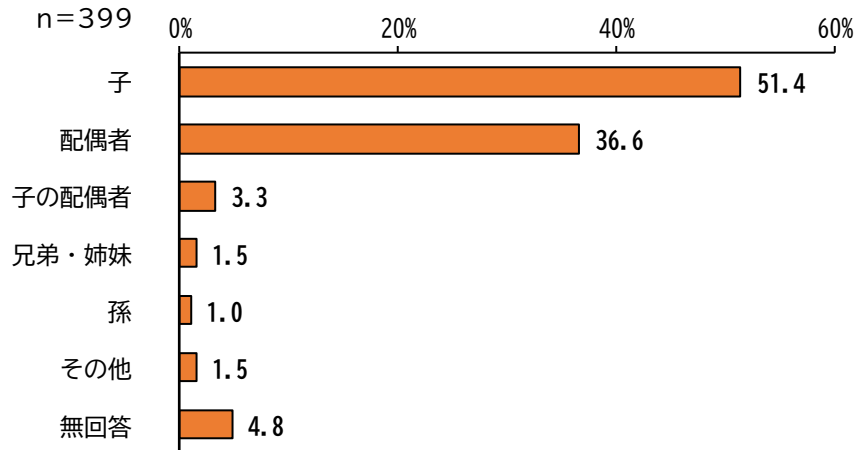
経済状況については、「ふつう」が62.2%と最も多く、次いで「やや苦しい」が19.2%、「ややゆとりがある」が10.5%となっています。



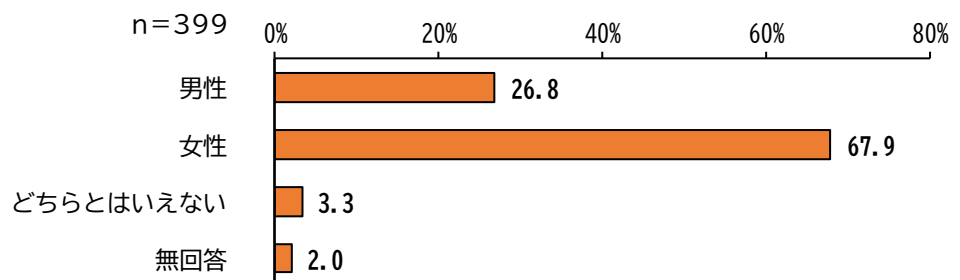
## ○家族による介護について

### 【在宅介護実態調査】

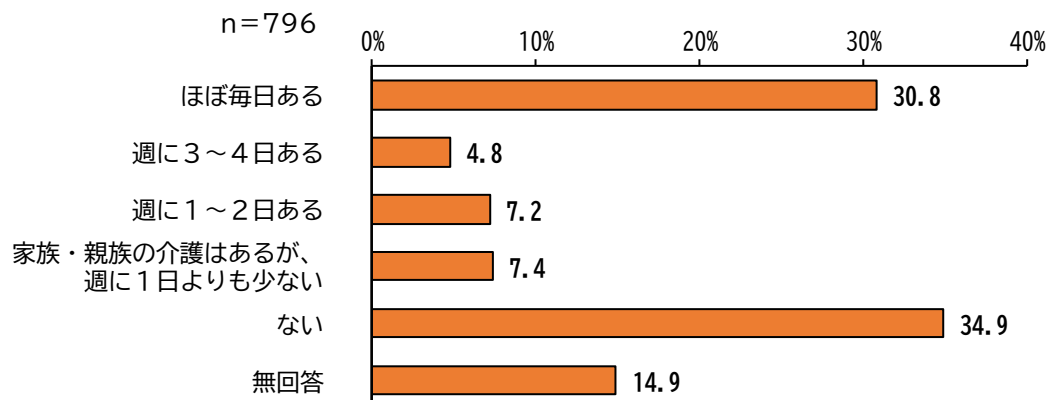
主な介護者については、「子」が51.4%と最も多く、次いで「配偶者」が36.6%、「子の配偶者」が3.3%となっています。



主な介護者の性別については、「女性」が67.9%、「男性」が26.8%となっています。



家族からの介護頻度としては、「ない」が34.9%で最も多く、次いで「ほぼ毎日ある」が30.8%、「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」が7.4%と続いています。

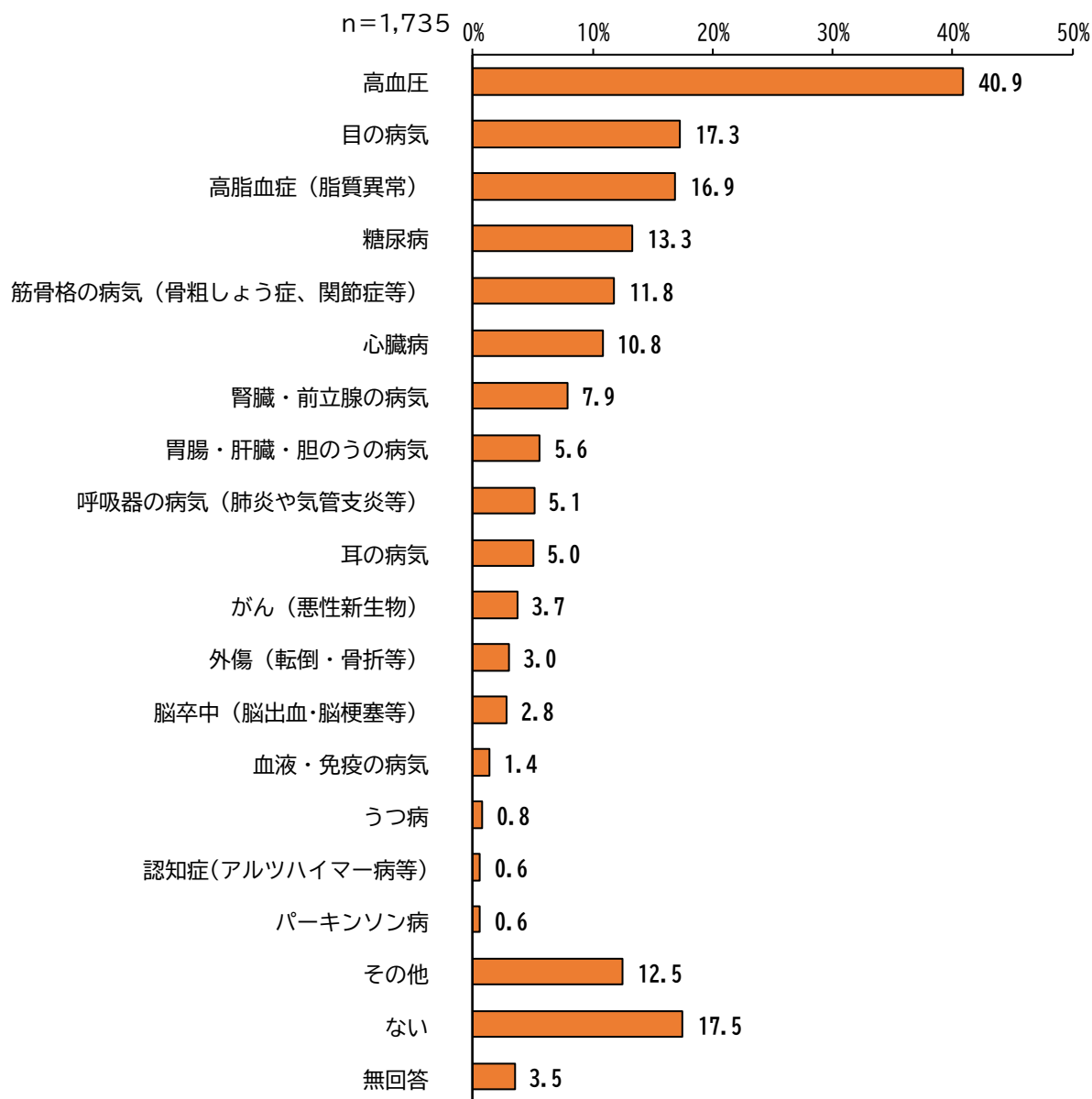


## (2) 健康について

### ○現在治療中または後遺症のある病気について

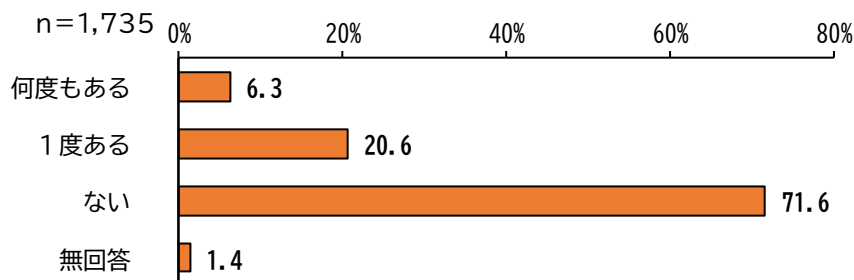
#### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

現在治療中または後遺症のある病気としては、「高血圧」が40.9%で最も多く、次いで「目の病気」が17.3%、「高脂血症（脂質異常）」が16.9%と続いています。

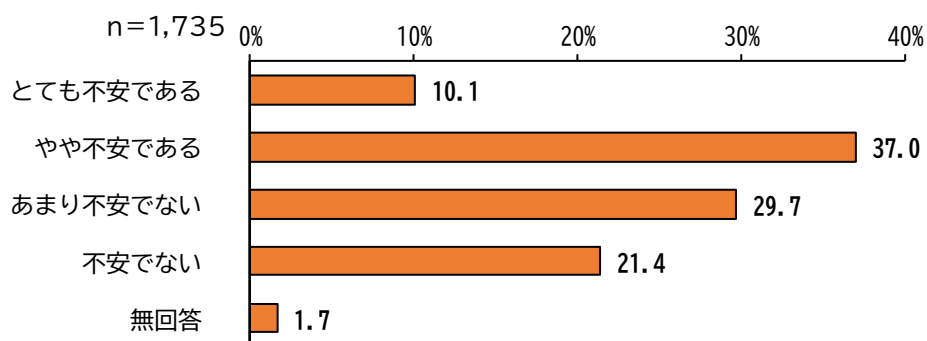


\*複数選択可の設問として集計しています

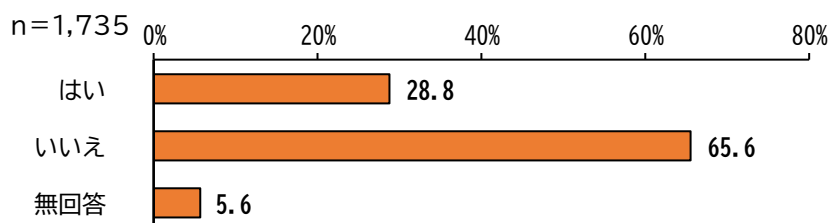
過去1年間の転んだ経験については、「ない」が71.6%と最も多く、次いで「1度ある」が20.6%、「何度もある」が6.3%となっています。



転倒に対する不安については、「やや不安である」が37.0%と最も多く、次いで「あまり不安でない」が29.7%、「不安でない」が21.4%となっています。



外出を控えているかについては、「いいえ」が65.6%、「はい」が28.8%となっています。

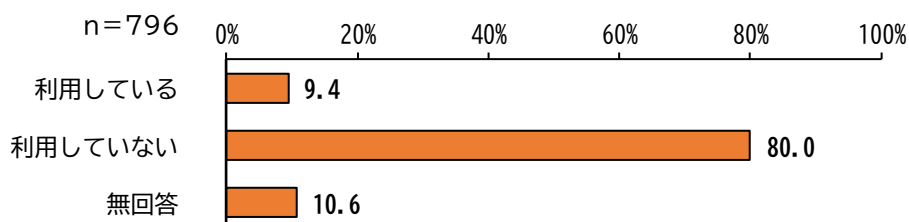


### (3) 在宅医療について

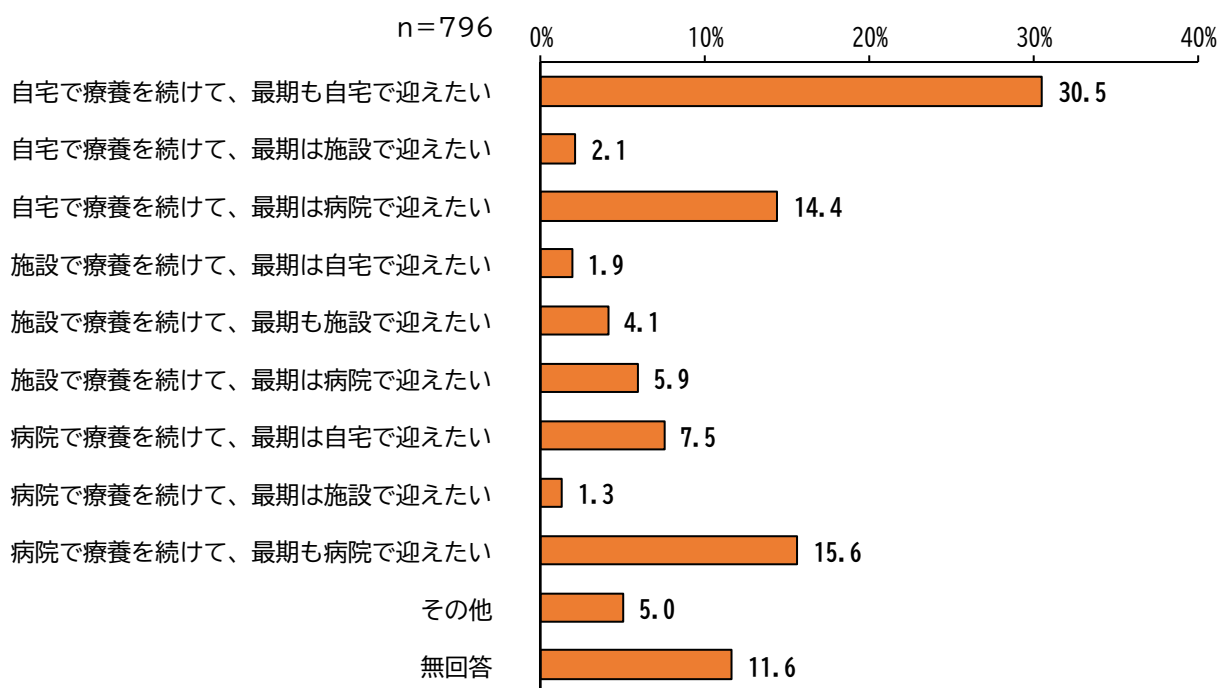
#### ○訪問診療の利用有無について

##### 【在宅介護実態調査】

訪問診療の利用有無としては、「利用している」と答えた人は9.4%、「利用していない」と答えた人は80.0%となっています。



人生の最後を過ごす場所については、「自宅で療養を続けて、最期も自宅で迎えたい」が30.5%と最も多く、次いで「病院で療養を続けて、最期も病院で迎えたい」が15.6%、「自宅で療養を続けて、最期は病院で迎えたい」が14.4%となっています。

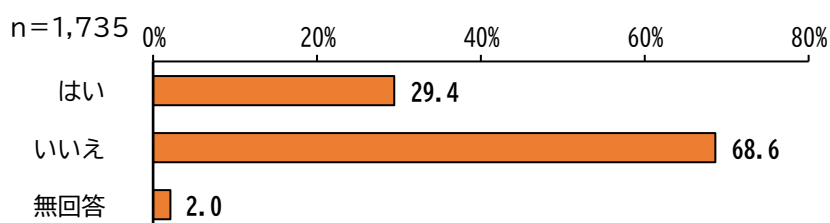


## (4) 認知症について

### ○認知症に関する相談窓口について

#### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

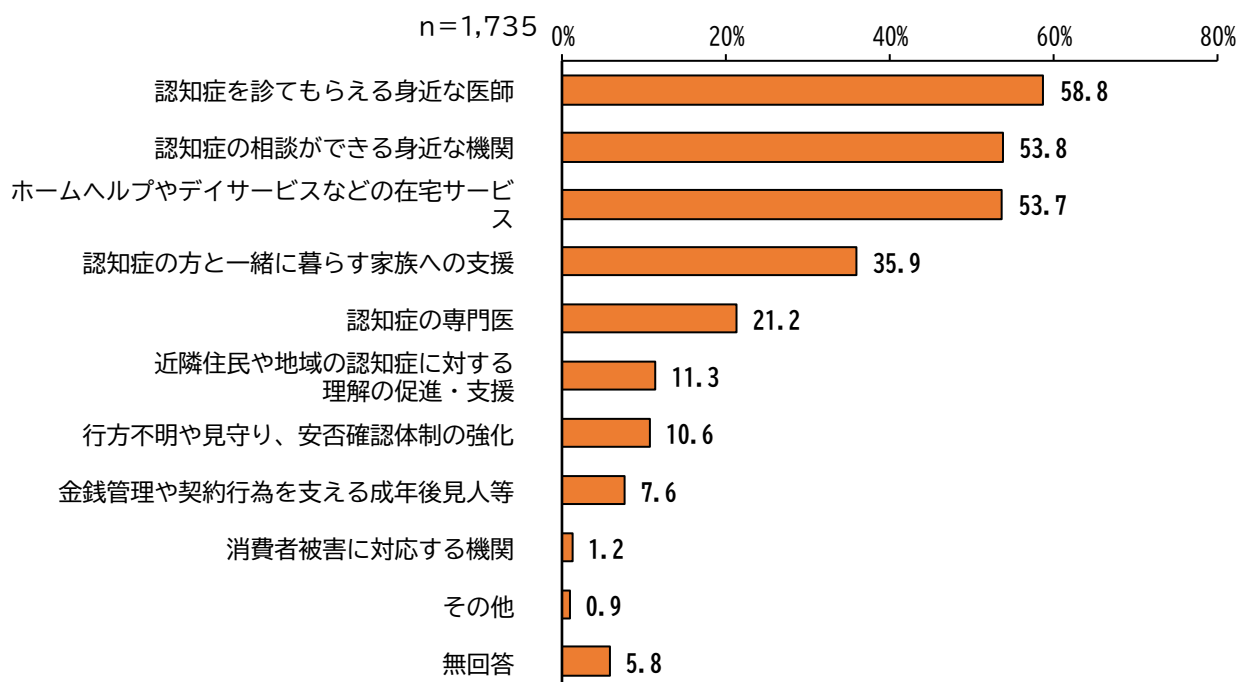
認知症の相談窓口を知っているかについては、「はい」と答えた人は29.4%、「いいえ」と答えた人は68.6%となっています。



### ○認知症の方が自宅で生活し続けるために必要と思うものについて

#### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

認知症の方が自宅で生活し続けるために必要と思うものとしては、「認知症を診てもらえる身近な医師」が58.8%で最も多く、次いで「認知症の相談ができる身近な機関」が53.8%、「ホームヘルプやデイサービスなどの在宅サービス」が53.7%と続いています。



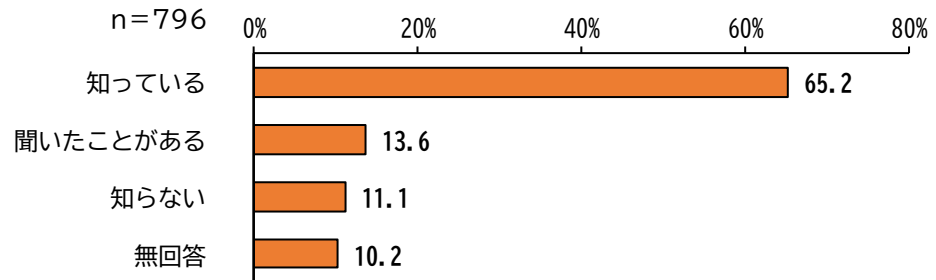
\*複数選択可の設問として集計しています

## (5) 高齢者なんでも相談室について

### ○高齢者なんでも相談室の認知度について

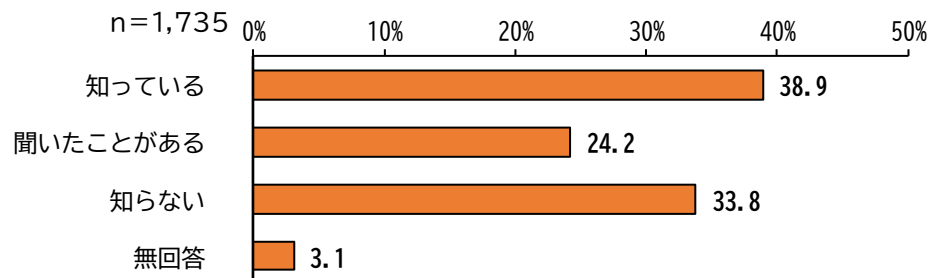
#### 【在宅介護実態調査】

高齢者なんでも相談室の認知度については、「知っている」が65.2%と最も多く、次いで「聞いたことがある」が13.6%、「知らない」が11.1%となっています。



#### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

高齢者なんでも相談室の認知度については、「知っている」が38.9%と最も多く、次いで「知らない」が33.8%、「聞いたことがある」が24.2%となっています。

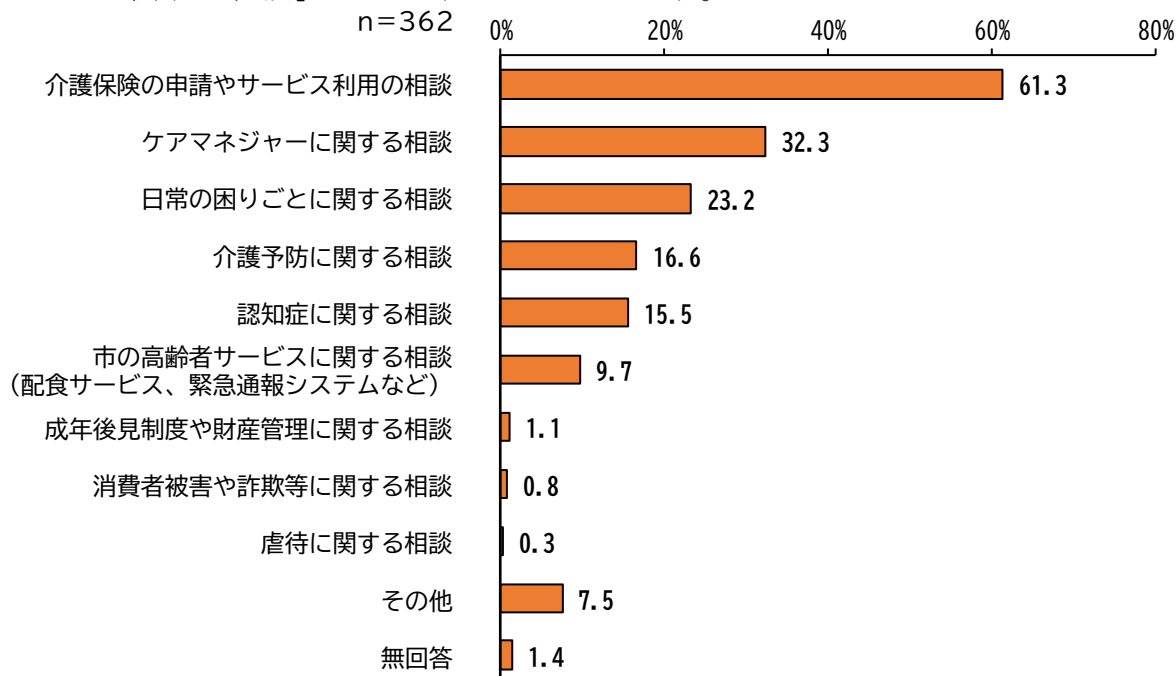




## ○高齢者なんでも相談室に相談した内容について

### 【在宅介護実態調査】

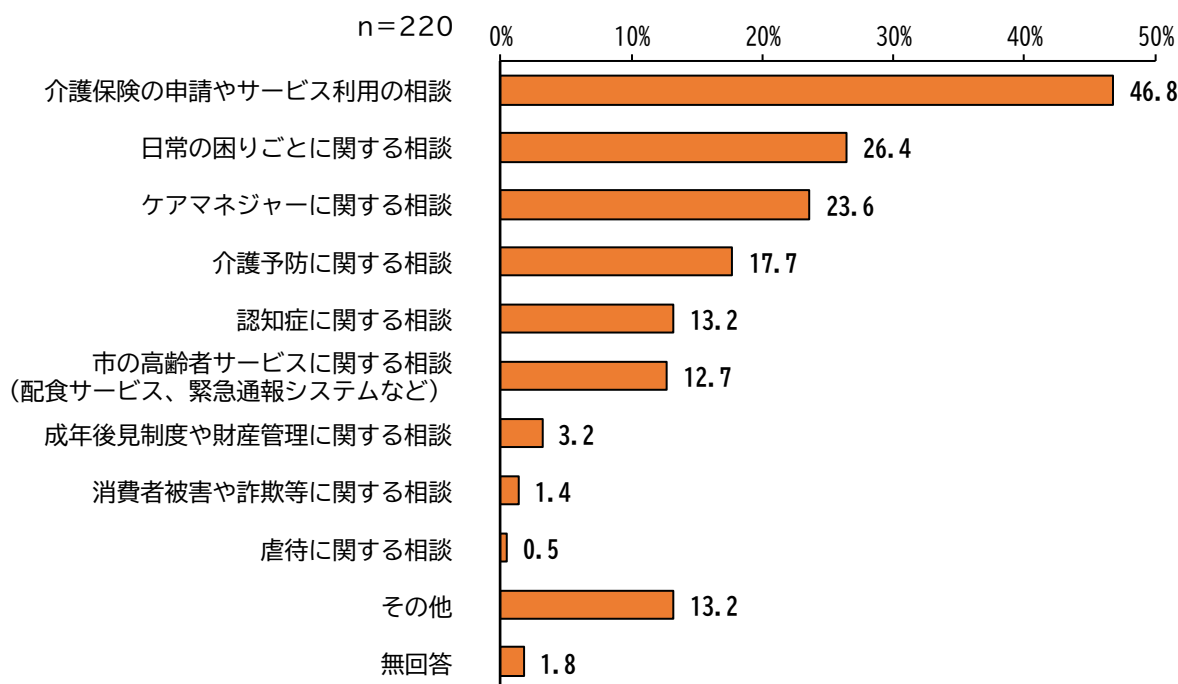
高齢者なんでも相談室にした相談内容については、「介護保険の申請やサービス利用の相談」が61.3%と最も多く、次いで「ケアマネジャーに関する相談」が32.3%、「日常の困りごとに関する相談」が23.2%となっています。



\*複数選択可の設問として集計しています

### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

高齢者なんでも相談室に相談した内容については、「介護保険の申請やサービス利用の相談」が46.8%と最も多く、次いで「日常の困りごとに関する相談」が26.4%、「ケアマネジャーに関する相談」が23.6%となっています。



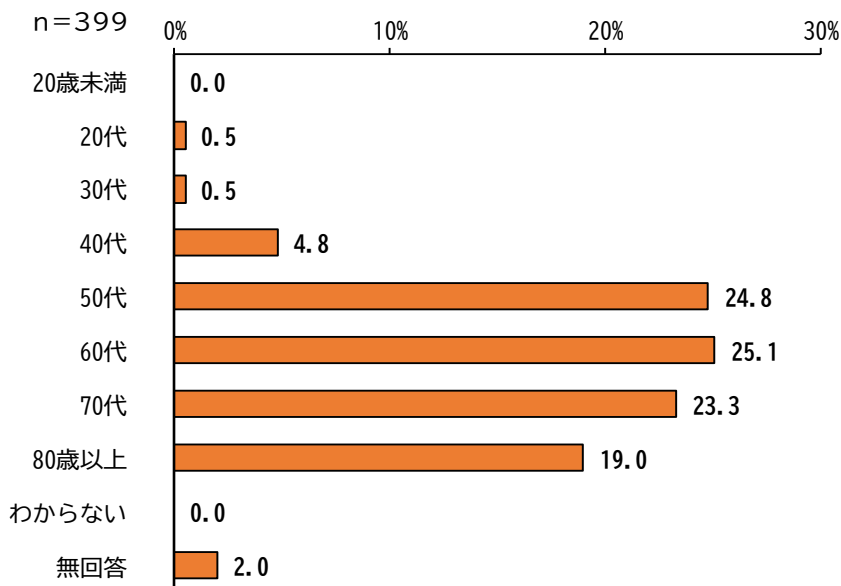
\*複数選択可の設問として集計しています

## (6) 介護について

### ○主な介護者の方の年齢について

#### 【在宅介護実態調査】

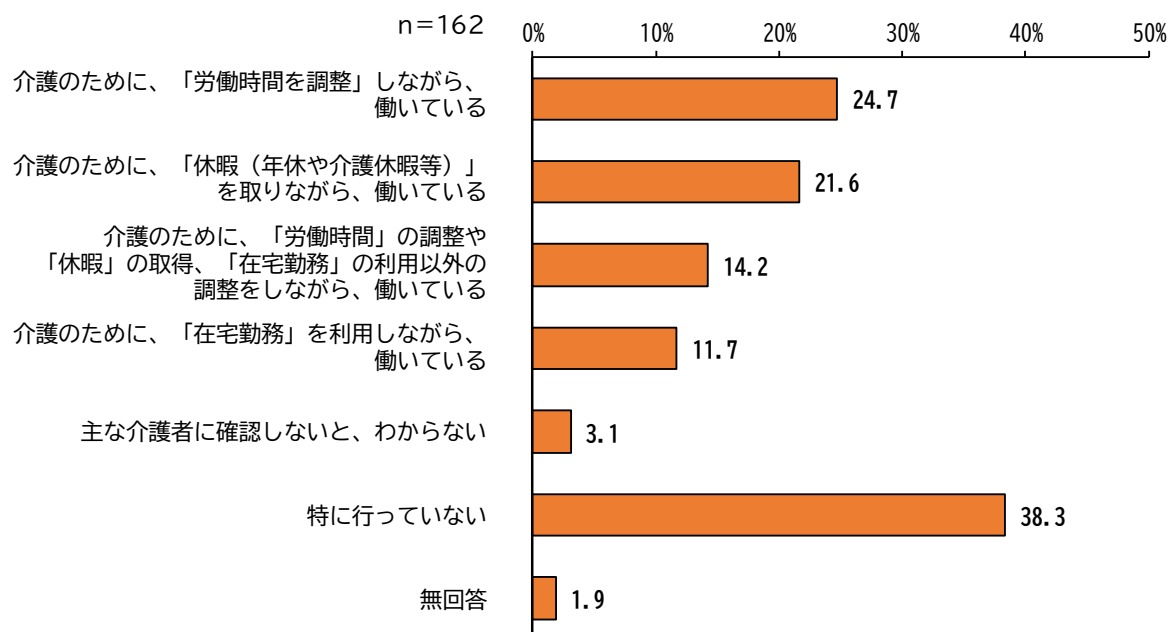
主な介護者の方の年齢としては、「60代」が25.1%で最も多く、次いで「50代」が24.8%、「70代」が23.3%と続いています。



### ○主な介護者の方の勤務形態について

#### 【在宅介護実態調査】

介護のためにした調整については、「特に行っていない」が38.3%と最も多く、次いで「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」が24.7%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が21.6%となっています。

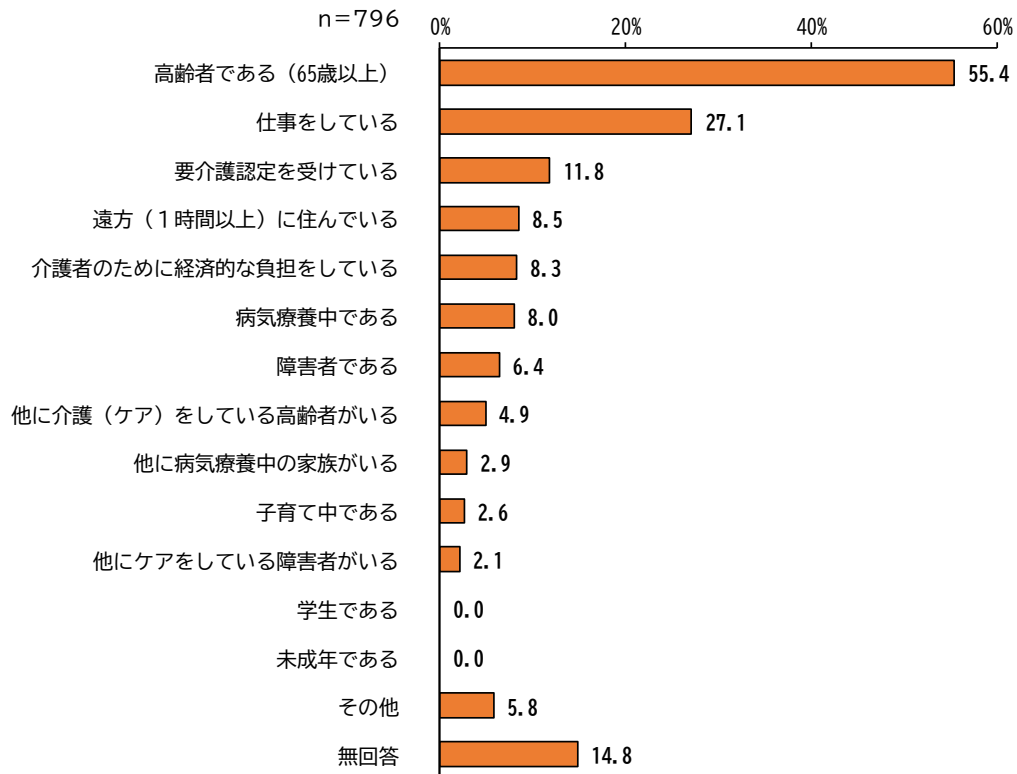


\*複数選択可の設問として集計しています

## ○主な介護者の状況について

### 【在宅介護実態調査】

主な介護者の状況としては、「高齢者である（65歳以上）」が55.4%で最も多く、次いで「仕事をしている」が27.1%、「要介護認定を受けている」が11.8%と続いています。



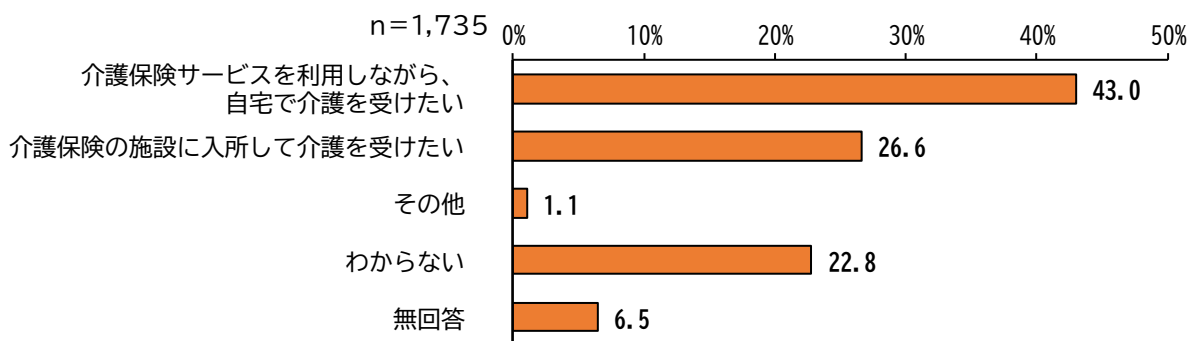
\*複数選択可の設問として集計しています

## （7）在宅サービスについて

## ○介護が必要になった際に希望する暮らし方について

### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

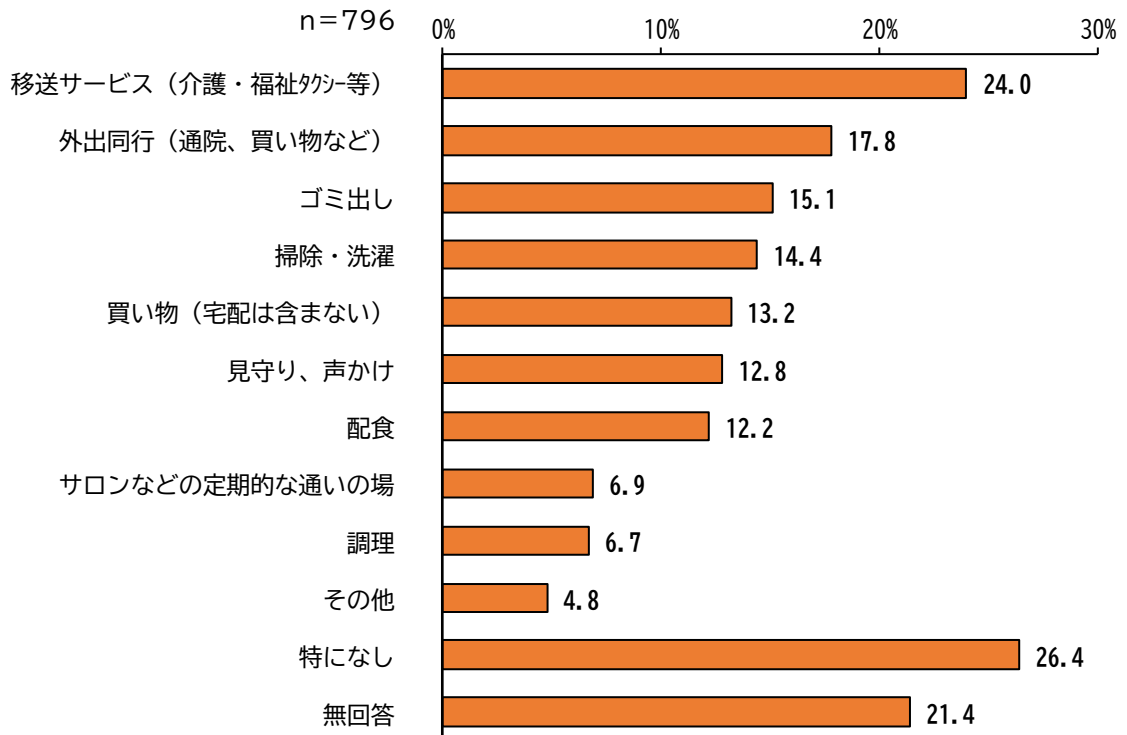
介護が必要になった際に希望する暮らし方としては、「介護保険サービスを利用しながら、自宅で介護を受けたい」が43.0%で最も多く、次いで「介護保険の施設に入所して介護を受けたい」が26.6%、「わからない」が22.8%と続いています。



## ○今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて

### 【在宅介護実態調査】

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとしては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が24.0%で最も多く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が17.8%、「ゴミ出し」が15.1%と続いています。



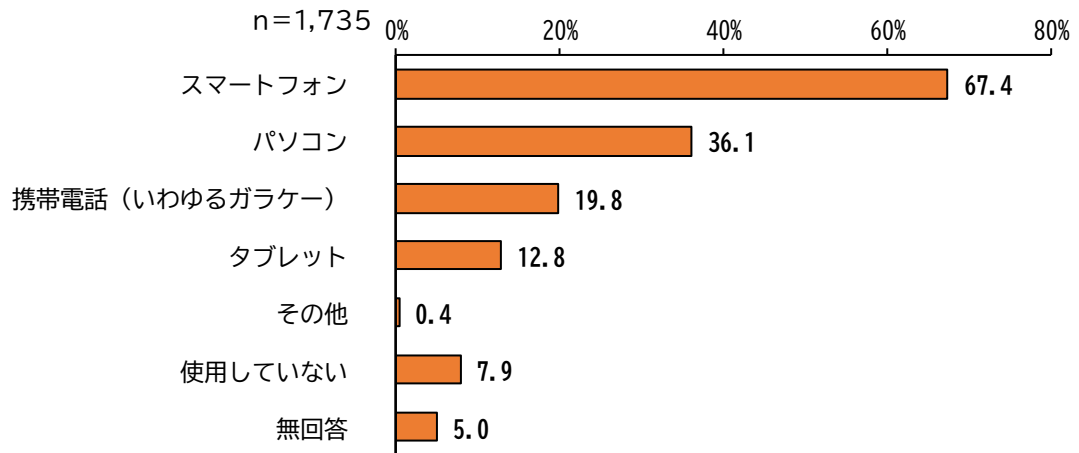
\*複数選択可の設問として集計しています

## (8) デジタル機器の活用について

### ○通信機器の使用について

#### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

固定電話以外の情報通信機器の使用については、「スマートフォン」が67.4%と最も多く、次いで「パソコン」が36.1%、「携帯電話（いわゆるガラケー）」が19.8%となっています。

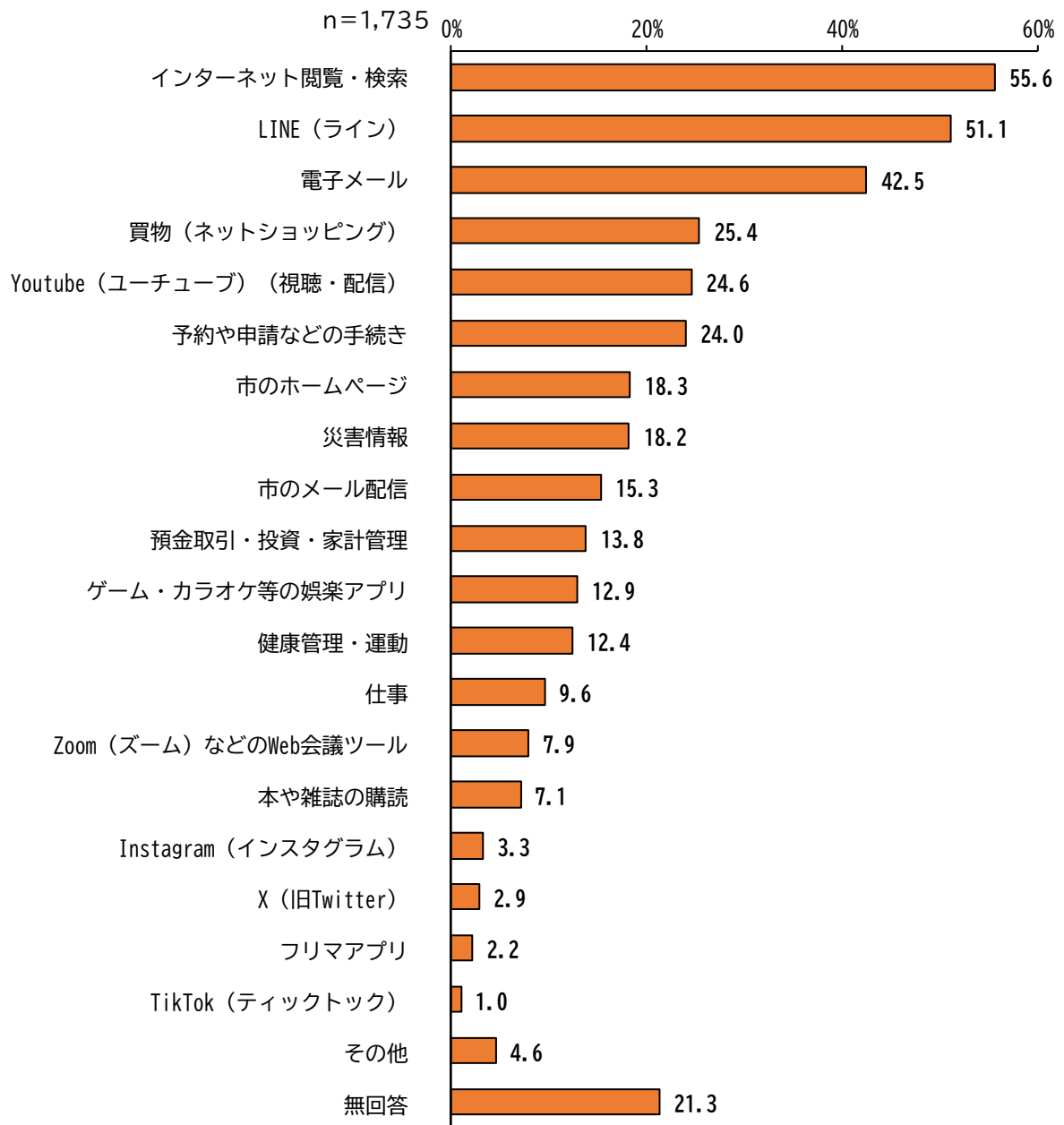


\*複数選択可の設問として集計しています

## ○通信機器の使い道について

### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

情報通信機器を使用して行うことについては、「インターネット閲覧・検索」が55.6%と最も多く、次いで「LINE（ライン）」が51.1%、「電子メール」が42.5%となっています。



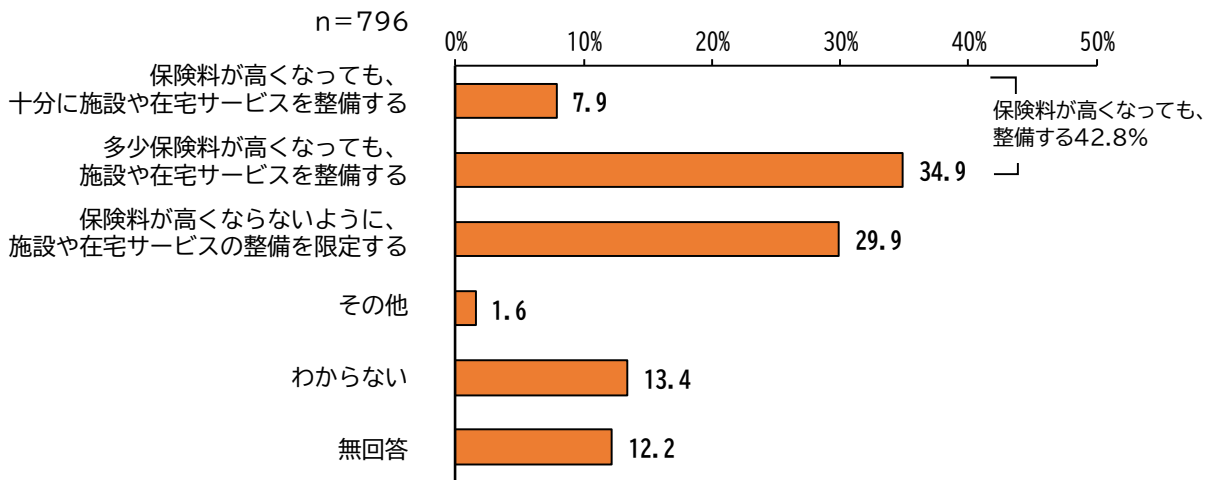
\*複数選択可の設問として集計しています

## (9) 保険料と介護保険サービスのあり方について

### ○保険料と介護保険サービスのあり方についての意識について

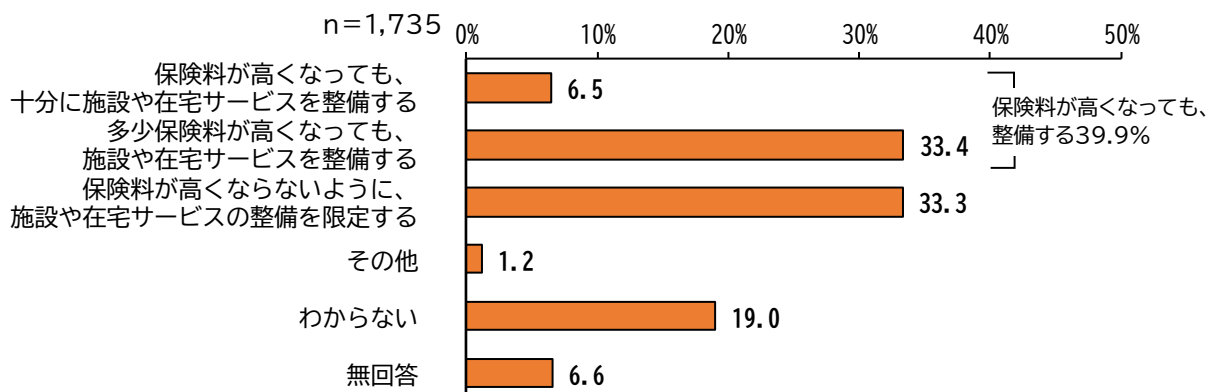
#### 【在宅介護実態調査】

介護保険制度の考え方については、「保険料が高くなっても、十分に施設や在宅サービスを整備する」の7.9%と、「多少保険料が高くなっても、施設や在宅サービスを整備する」の34.9%を合わせた「保険料が高くなっても、整備する」が42.8%となっています。



#### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

介護保険制度の考え方については、「保険料が高くなっても、十分に施設や在宅サービスを整備する」の6.5%と、「多少保険料が高くなっても、施設や在宅サービスを整備する」の33.4%を合わせた「保険料が高くなっても、整備する」が39.9%となっています。

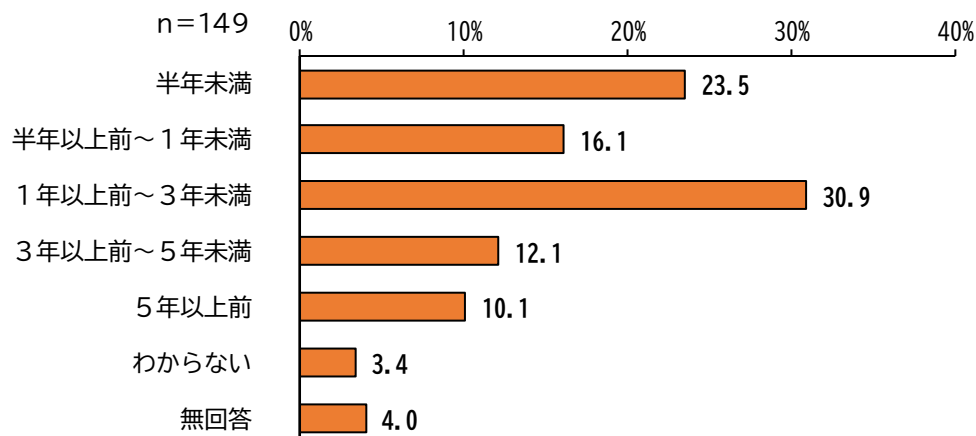


## (10) 特別養護老人ホームについて

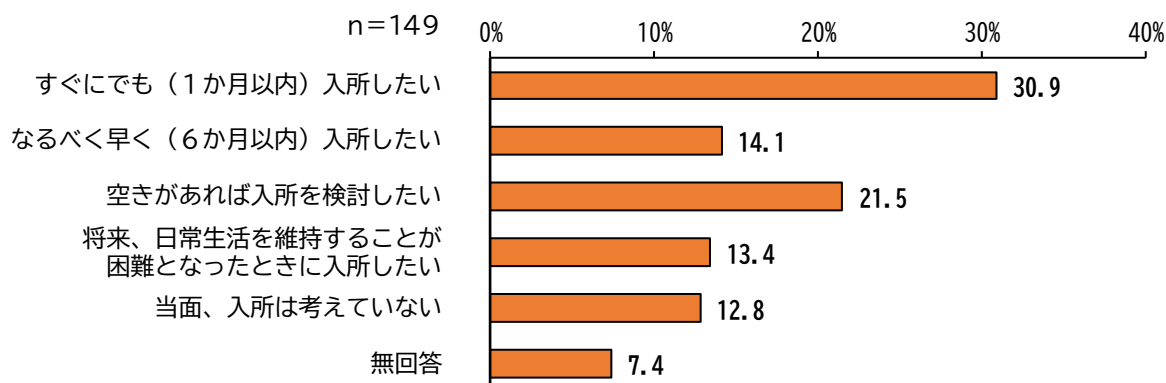
### ○特別養護老人ホームへの入所申込みについて

#### 【特別養護老人ホーム入所待機者に関する調査】

特別養護老人ホームへの入所申込みとしては、「1年以上前～3年未満」が30.9%で最も多く、次いで「半年未満」が23.5%、「半年以上前～1年未満」が16.1%と続いています。



入所希望日については、「すぐにでも（1か月以内）入所したい」の30.9%と、「なるべく早く（6か月以内）入所したい」の14.1%を合わせると、45.0%の方が積極的に入所したいと考えています。



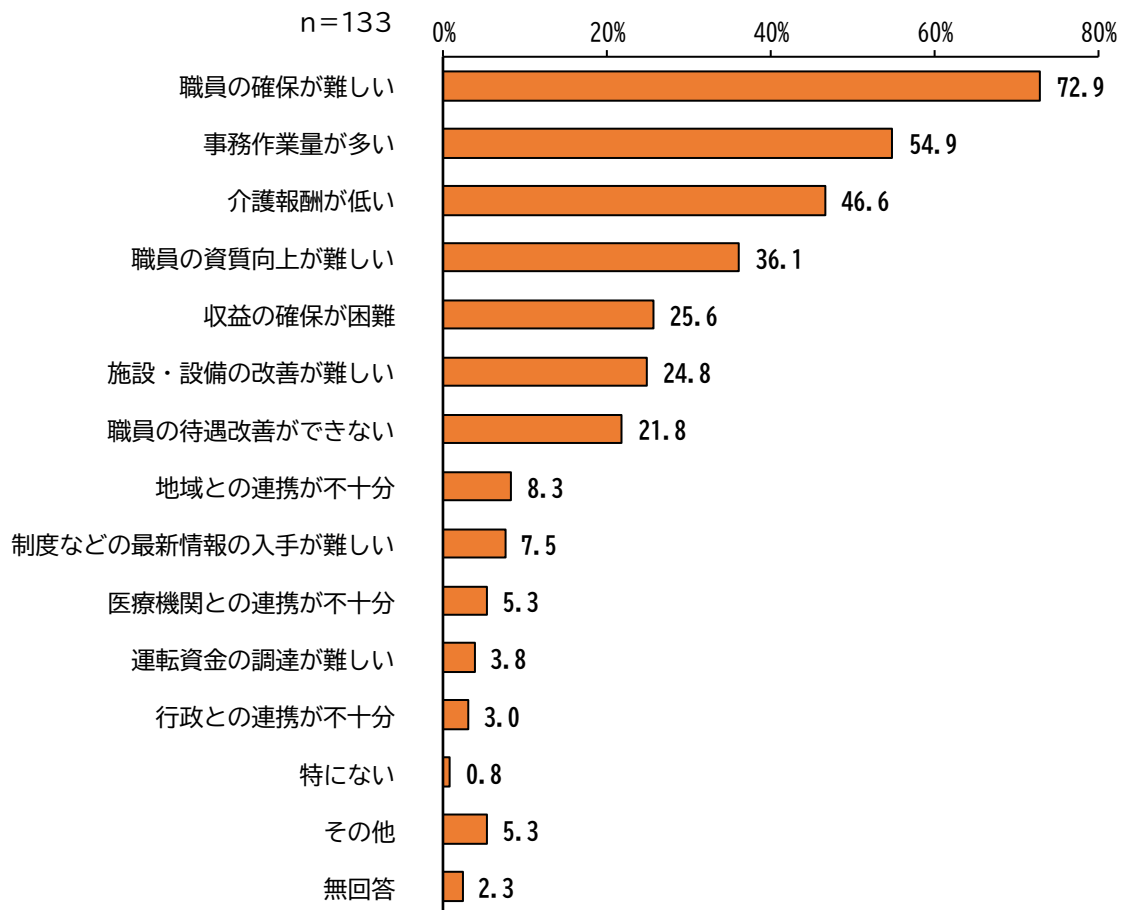


## (11) 介護サービス事業所について

### ○事業経営上の課題について

#### 【介護サービス事業所調査】

事業経営上の課題としては、「職員の確保が難しい」が72.9%で最も多く、次いで「事務作業量が多い」が54.9%、「介護報酬が低い」が46.6%と続いています。



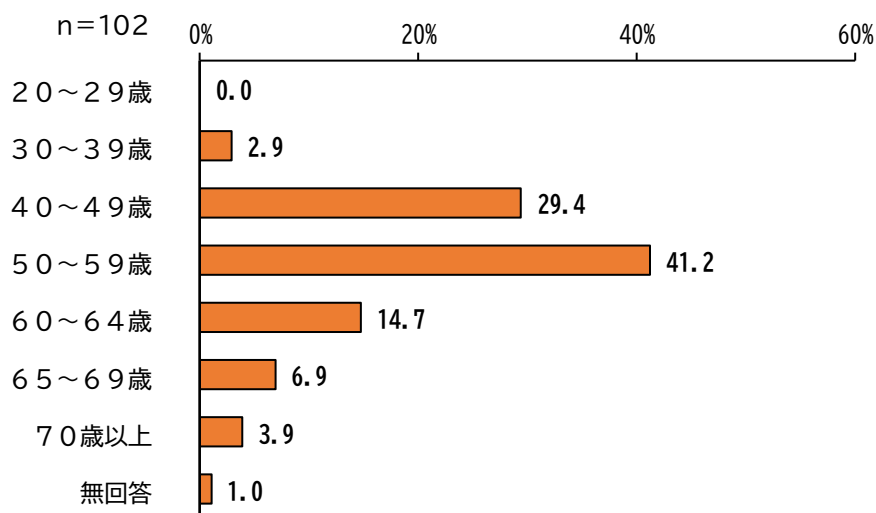
\*複数選択可の設問として集計しています

## (12) 介護支援専門員について

### ○介護支援専門員の年齢について

#### 【介護支援専門員調査】

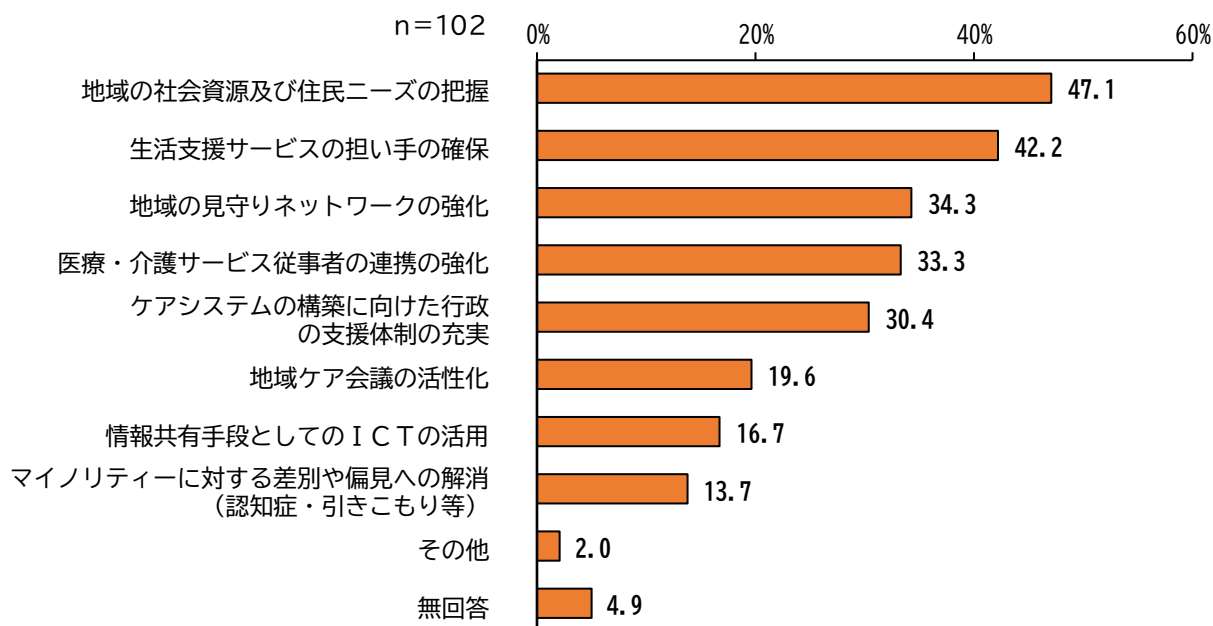
介護支援専門員の年齢としては、「50～59歳」が41.2%で最も多く、次いで「40～49歳」が29.4%、「60～64歳」が14.7%と続いています。



### ○地域包括ケアシステム構築のために必要と思うことについて

#### 【介護支援専門員調査】

地域包括ケアシステム構築のために必要と思うこととしては、「地域の社会資源及び住民ニーズの把握」が47.1%で最も多く、次いで「生活支援サービスの担い手の確保」が42.2%、「地域の見守りネットワークの強化」が34.3%と続いています。



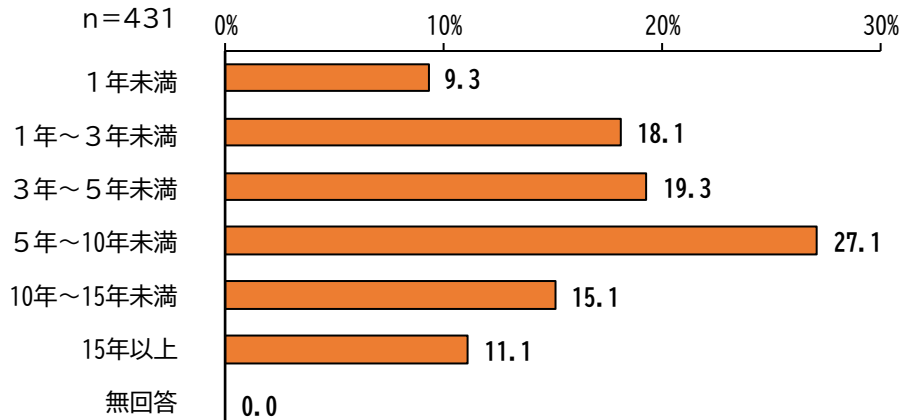
\*複数選択可の設問として集計しています

### (13) 介護従業者について

#### ○現在勤務している事業所での通算勤務年数について

##### 【介護従事者調査】

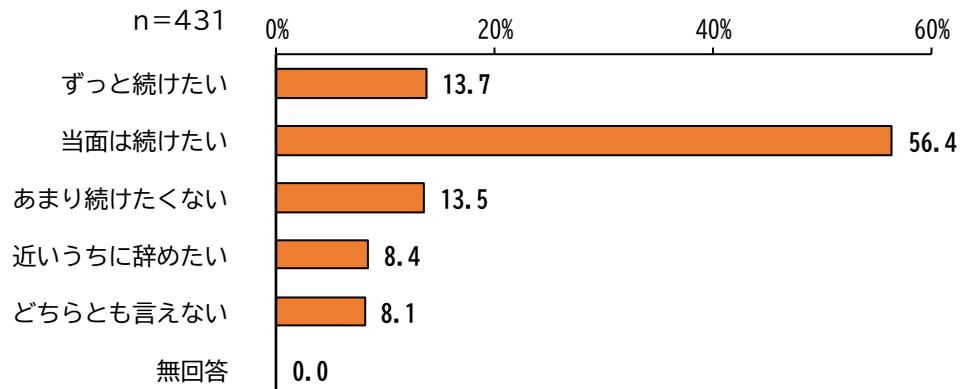
現在勤務している事業所での通算勤務年数としては、「5年～10年未満」が27.1%で最も多く、次いで「3年～5年未満」が19.3%、「1年～3年未満」が18.1%と続いています。



#### ○現在の事業所での仕事継続希望について

##### 【介護従事者調査】

現在の事業所での仕事継続希望としては、「当面は続けたい」が56.4%で最も多く、次いで「ずっと続けたい」が13.7%、「あまり続けたくない」が13.5%と続いています。



## 第4章 高齢者施策の取組状況と課題

第4章では、第8期計画での重点施策の取組状況を検証し、第2章の「高齢者を取り巻く状況と将来推計」、第3章の「各種実態調査」の結果等を踏まえ、第9期計画の施策展開に向け、課題を整理しました。

### (1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

本市においては、国を上回るスピードで高齢化が進んでおり、第8期計画期間においても、要介護認定者が755人増加しています。これらの介護サービスを必要とする方が確実にサービスを利用することができるよう、高齢者支援課、高齢者なんでも相談室<sup>\*</sup>や介護支援専門員などが調整を行うとともに、パンフレット、広報、ホームページなどを通して、高齢者へ広く介護サービスの周知を図っています。

在宅で介護に携わる家族等が介護を理由として離職に至る、いわゆる介護離職を防止する観点から、在宅介護実態調査を実施し、介護者が不安に感じる介護の把握に努めました。今後は、仕事と介護の両立に向けた支援のあり方やサービス提供体制について、検討を進める必要があります。

今後の介護ニーズが急速に高まる令和7(2025)年、支え手となる現役世代人口が減少していく令和22(2040)年に備え、介護サービス事業所調査、介護支援専門員調査や介護従事者調査を実施し、介護人材の現状について把握に努めました。引き続き、介護サービス事業所や介護保険施設<sup>\*</sup>と連携しながら、人材確保の強化と人的基盤の整備を図ることが重要となっています。

また、高齢化の進展にともない介護給付費が年々増加するなか、介護保険制度の安定的な運営継続は非常に重要な課題となります。保険料の賦課・徴収を適切に実施するとともに、介護給付費の適正化を図るため、ケアプランの点検など適切にサービス提供がなされているか検証を実施しています。

次期計画期間中は、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7(2025)年を迎えることから、引き続き中長期的な視点での介護サービス基盤の整備が求められています。

## (2) 地域共生社会の実現

市民団体やNPO、福祉サービス提供事業所や企業など、地域を構成する様々な主体が集い、地域生活課題について議論する場である協議体において話し合いを進め、ささえあいの仕組みづくりを構築・推進するとともに、各地域で行っている見守り活動の支援を実施しました。協議体をきっかけに創出された主な社会資源として、買い物支援事業である移動スーパーを開始しています。

また、地域には認知症などの理由で、情報を受け取る力が弱い方など、相談支援につながりづらい高齢者もいます。そのような高齢者を早期に発見し、必要な支援を届けるため、地域の電力、ガス、郵便、新聞、宅配等の民間事業者と連携し幅広い地域での見守りを実施するなど、支援が必要な高齢者の早期発見と早期介入に努めました。

近年の相談傾向として、課題が複雑化・複合化するケースなど、いわゆる支援困難事例への対応が増加しています。中でも、高齢者虐待対応件数は著しい増加となりました。このような複雑な相談に適切かつ迅速に対応していくため、様々な相談窓口との連携を強化し、個々の世帯の状況に合わせたチーム支援を実施しています。

高齢者虐待の対応については、高齢者本人とともに養護者である家族への支援も必要であり、介護支援専門員等の専門職や市民にも理解が広がるような取組を行うことが課題です。

## (3) 介護予防と健康づくりの施策の充実・推進

高齢者が自ら進んで介護予防に取り組み、健康寿命を延伸しながら住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるように、講演会の開催や、出前講座<sup>\*</sup>、75歳のサービス未利用者への個別通知等、健康づくりに関する知識の普及啓発を実施しました。80歳以上の独居かつサービス未利用者へは、個別訪問し、生活状況の把握と必要に応じた情報提供等も実施しています。また、市内3公園での遊具うんどう教室や、足腰に不安がある方向けのポールウォーキング教室、「15分で出来る！あびこ元気アップ体操」を実践している強化型きらめきデイサービス事業等にて、高齢者の介護予防に取り組みました。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業では、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できる環境を整え、フレイル<sup>\*</sup>状態にある高齢者を適切な医療サービス等につなげるなど疾病予防・重症化防止に努めました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、外出控えは減っているものの、1年間のうち転倒歴がある方が27%、転倒に対する不安がある方が47%と前回調査に比べ増加しています。感染症予防のための活動自粛等により、運動不足や身体機能の低下が危惧されるため、フレイル傾向にある方の身体機能の改善が図れるような対策を検討し、高齢者が主体的に健康づくりに取り組めるよう、知識の普及啓発や介護予防活動を支援していくことが課題です。在宅医療・介護の連携については、在宅医療・介

護連携推進協議会や専門部会、多職種交流会を開催し、会議や研修、情報共有システムの活用等を通じて、医療・介護の専門職が情報共有するとともに顔のみえる関係づくりの推進に取り組みました。また、市民が在宅医療・介護についてイメージを持ち、自ら選択が出来るよう、講演会の開催、広報あびこの記事掲載等、市民への周知啓発を行いました。

令和5(2023)年度より、地域在宅医療体制構築支援事業を我孫子医師会に委託し、病院連携、退院時の調整等を地域医療コーディネーターが支援し、在宅医療・介護の連携を推進しています。高齢者本人とその家族が望む暮らしを選択できるような環境を整えることが必要です。

#### (4) 認知症施策の推進

令和元(2019)年6月に閣議決定された「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症になってもできる限り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よう、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪とした施策を推進し、「認知症になっても安心して暮らせるまち・あびこ」を目指しています。

認知症に関する相談支援については、各地区の高齢者なんでも相談室において「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症の人や家族が気軽に相談でき、適切に対応できるよう相談支援体制を整えています。また、地域住民との交流の場である「認知症カフェ」や、家族の相談の場である「認知症の人の家族のつどい」の運営支援も行っています。

また、認知症の人に対する必要な支援については、「認知症初期相談チームあびこ<sup>\*</sup>」において、認知症の人や家族を訪問し、認知症サポート医の協力を得ながら必要な医療や介護サービス等の利用につなげています。令和5(2023)年度には、認知症の経過や対応方法、予防、利用できるサービス等の情報が集約された「認知症ガイドブック」(我孫子市版認知症ケアパス<sup>\*</sup>)改訂版を作成しました。

その他に、認知症に関する正しい知識の普及啓発を図るため、幅広い世代を対象に「認知症サポーター養成講座」を実施し、養成講座受講者を対象に「ステップアップ講座」を開催しました。今後は、地域での見守り活動や認知症サポーター<sup>\*</sup>が活躍できる場の仕組みを整え、認知症の人が地域で安心して生活できるような人材の育成や環境づくりをしていくことが必要となります。

一方、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合は29%に留まっており、認知症の相談窓口や各種支援の周知促進が求められています。あわせて、認知症の人や家族・地域の方が気軽に交流できる場の確保、認知症の方本人が発信し活躍できる場の支援をしていくことも課題となっています。

## (5) 介護人材確保及び業務効率化の推進

介護人材確保のための取組として、8期計画期間中では、新卒者を対象とした施設見学会や合同説明会などを通じて就職支援を行うことや、小中高等学校の児童・生徒を対象とした介護の職場の体験研修を通じて介護職への就業意欲を高める施策に取り組む予定でしたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響によりイベントや体験学習の機会を設けることができず、想定した事業の実施が難しい状況となりました。

しかし、介護人材の確保に関する取組は喫緊の課題となっていることから、今後は国や県の動向を注視しつつ、普及啓発活動を介護施設等と連携しながら検討していくことが必要です。

介護保険ボランティアポイント制度<sup>\*</sup>についても、感染拡大防止のため、施設への立ち入りが制限されたことから、活動機会を増やすことが出来ませんでした。高齢者の社会参加と介護予防に資する制度として、引き続き広報・周知に努める必要があります。また、今後はより幅広い世代にボランティア活動が浸透するよう、制度の見直しについても検討が必要です。

一方、多忙な介護認定調査員の業務負担軽減のため、調査員が訪問時にノートパソコンを持参し、訪問時や移動の空き時間を活用して調査票の作成を行うことや、認定調査員が目視で行っていた認定調査票の確認にA Iを導入するなど、業務の効率化を図りました。今後も増加する介護認定調査件数に対応するため、さらなる業務の効率化と介護認定調査員の人材の確保・育成にも取り組む必要があります。

## (6) 施設整備の推進

施設整備については、新たに1施設100床の特別養護老人ホームを令和5(2023)年度内に開設の予定をしていました。令和3(2021)年度に事業者を公募し、応募がありましたが公募申込書を審査した結果、無効となり選定には至りませんでした。令和4(2022)年度に再度事業者選定を行い、令和6(2024)年度内の開設を予定しています。今後も、千葉県、事業者、我孫子市関係各課と連携し整備を進めていきます。

今後は、当該計画を策定する際に行ったアンケートから市民のニーズを把握し、要望にあった施設整備について検討していきます。

特別養護老人ホーム以外にも多様な施設について周知を行うため、サービス付き高齢者向け住宅については県のホームページで、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅について、市ホームページ等にて市内の介護サービス事業者一覧や有料老人ホームの重要事項説明書・情報開示一覧表を公表しました。

## (7) 災害や感染症対策に係る体制整備

介護保険施設<sup>\*</sup>においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大や集団感染の発生により、サービス提供体制や経営的にも大きな影響を受けました。市では、感染対策等の情報提供を行うとともに、マスク、ゴーグル、グローブ、消毒液等の支援物資の提供や千葉県を通してICN(感染管理看護師)の派遣を行いました。

また、介護保険施設等に対して、市独自の感染症対策支援金や集団感染の発生した施設へ集団感染症対策支援金を交付し、積極的な支援を実施しました。

近年頻発する自然災害により、高齢者施設に入所する高齢者が災害の被害にあう事象が増加していることから、国において要配慮者利用施設に対して、避難確保計画の策定と避難訓練の実施が義務付けられました。本市においても、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内に多くの介護保険施設が設置されていることから、避難確保計画の策定について支援を行うとともに、避難訓練の実施を促進しました。さらに、感染症や自然災害が発生した場合であっても介護サービスが安定的・継続的に提供できるよう、介護施設や事業所に対して策定が義務化された業務継続計画(BCP)の作成についても、事業所に対する情報提供などを通じて支援を行いました。

あわせて、非常災害の発生に備え、迅速かつ的確な避難行動を実施するため、避難行動要支援者名簿の作成、更新に努めるとともに、関係機関と情報共有を実施し、災害・避難情報等を配信する緊急速報メールの登録も実施しています。

今後も予期せぬ災害に備え、高齢者が安心して生活を送ることができるよう、避難支援対策の充実、強化に取り組むことが重要です。



# 第5章 高齢者施策のビジョン（将来像）

## 1 将来を中長期的に見据えて

第9期計画は、計画期間中に「団塊の世代」が全員75歳以上を迎える令和7(2025)年を迎えます。さらに、令和22(2040)年には「団塊ジュニア世代」が65歳以上の高齢者となり、生産年齢人口の急激な減少や介護人材不足、社会保障のさらなる増大が懸念されるなか、今後、住みなれた地域で自立した生活を安心して続けることができる我孫子市とする必要があります。第8期計画に引き続き、医療、介護、予防、住まい及び日常生活等の支援が、次のように住みなれた地域で確保・提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けより充実を図っていきます。

さらに、第9期計画では、誰もが、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我が事として参画し、人と人、人と資源が分野を超えて丸ごとつながることで、住民一人ひとりの暮らしや生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会の実現」に向けて取り組んでいきます。

- 地域の中で住民同士が互いに助け合い、支え合っています。
- 今までの知識や経験を活かして、社会参加し生きがいを持った生活を送っています。  
健康維持のため、身近な地域で健康づくりや介護予防に参加しています。
- 介護が必要であっても、自分のライフプランにあわせた生活を継続することができます。
- 高齢者向け住宅や介護保険施設が地域に整備され、できる限り住みなれた地域で生活を継続することができる住宅環境が整っています。
- 身近なところに相談窓口があり、必要なサービスが24時間365日提供され、安心して生活を送ることができます。

\* 厚労省資料より抜粋



## 2 基本目標並びに重点施策

### (1) 基本目標

計画の基本理念及び中長期的に見据えた目指す姿を踏まえ、第9期計画における6つの基本目標を以下のとおり設定します。

#### ◆計画の基本理念

「住みなれた地域で安心してらせる」ことを  
誰もが実現できる「しくみ」を創造して行く



#### ◆令和22年を見据えた目指す姿

地域包括ケアシステムの深化・推進を目指す



#### ◆第9期計画における基本目標

##### 【基本目標1】支え合う地域（人）環境づくり

地域包括ケアシステムの実現のためには、住みなれた地域における住民同士の結びつきが重要であることから、住民が高齢者を支えるしくみづくりに取り組みます。

##### 【基本目標2】健康で生きがいのあるくらしの実現

高齢者が、いつまでも元気にくらすためには、心身ともに健康で生きがいを実感できることが大切です。そのためには、体力や能力等に応じて社会参加や地域における交流活動に取り組めるように支援します。

##### 【基本目標3】自立した生活の継続

住みなれた地域で自分らしい自立した生活を継続するためには、高齢者自身も介護予防等に主体的に取り組む必要があります。一方で、加齢や疾病等でなんらかの支援や介護が必要となった場合には、安心して必要な支援やサービスが受けられる状態を確保します。

##### 【基本目標4】安全・安心な居住環境の確保

高齢者にとって、安全・安心な住まいの確保は、日常生活の質を大きく左右します。できる限り住みなれた地域で、安全・安心な住環境を確保するとともに、心身の状態に応じた適切な住まいを確保するためのサービスの充実に取り組みます。

##### 【基本目標5】高齢者の生活を支える体制・しくみづくり

地域包括ケアシステムの中核を担う高齢者なんでも相談室の機能を充実するとともに、医療と介護が連携し、地域や家庭での高齢者の生活を支える体制・しくみを構築します。併せて介護に携わる家族やサービス事業者に対する情報提供等の支援を行います。

##### 【基本目標6】介護保険制度の適切な運営

地域での適切な介護サービス等を提供するために、住民のニーズを見極め、負担と給付のバランスを考えながら適切かつ効率的な介護保険制度の運営を行います。

## (2) 重点施策

第4章で掲げた課題を踏まえ、5つの重点施策を位置づけ、第9期計画期間における取組方針を示すこととします。

各施策の推進にあたっては、持続可能な開発目標（SDGs）の視点をもって行うこととします。

### ◆重点施策1

#### 中長期的な視点での介護サービス基盤の整備



- 中長期的な介護サービスの需要の見込みを踏まえ、サービスを必要としている方を的確にサービス利用につなげることができるよう、市民への相談窓口や介護サービスの周知と、事業所がサービス提供体制を維持していくことができるよう支援します。
- 介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備を行い、介護ニーズが急速に高まる令和7(2025)年、その後、支え手となる現役世代人口が減少していく令和22(2040)年に備え人材確保の強化を図ります。
- 高齢化の進展にともない介護給付費の増大が見込まれるなか、介護給付の適正化に向けた取組を進め介護保険制度の安定的な運営を図ります。
- 医療と介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保を図るとともに、要介護高齢者の長期療養・生活のための施設である「介護医療院」と在宅生活を支えるための「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の整備を本計画期間中に行います。

#### 窓口で配布しているパンフレット



みんなのあんしん 介護保険



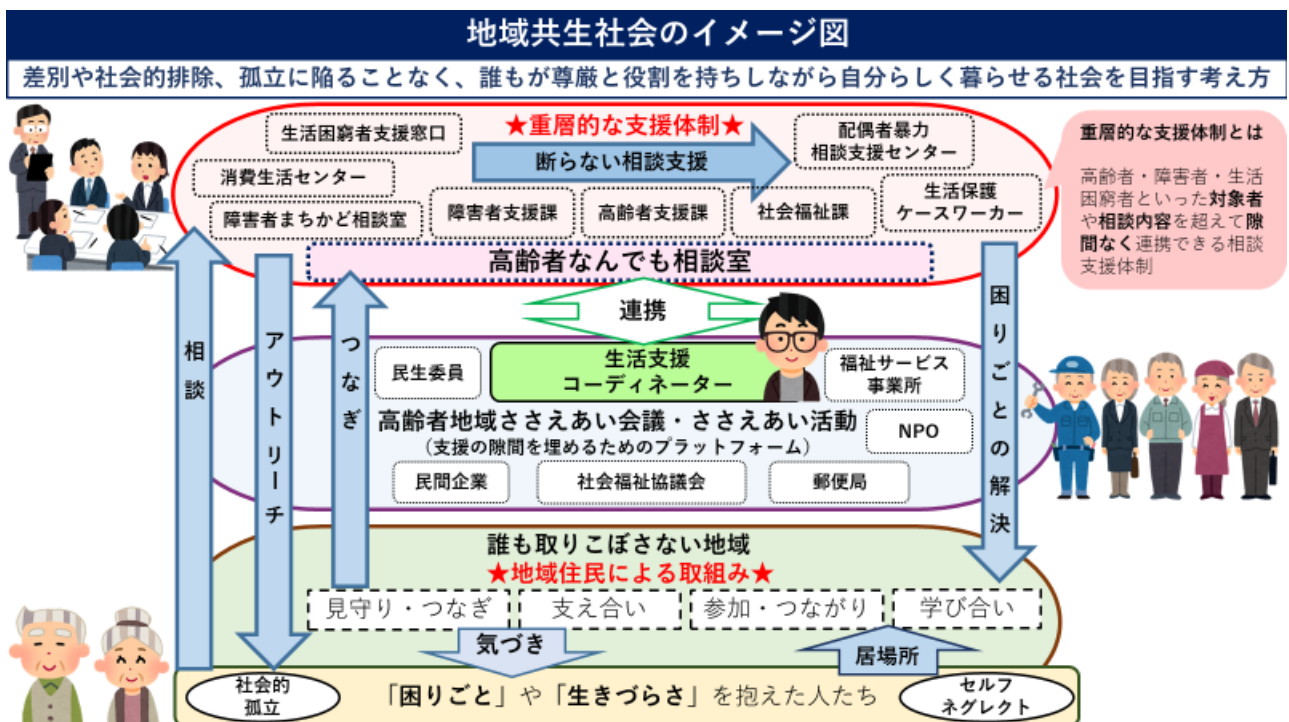
介護サービス 事業者マップ

## ◆重点施策2

### 地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現

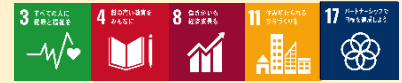


- 家族や公的サービスでは担うことができない「支援の隙間」を埋めるため、生活支援コーディネーター\*を中心に、市民団体やNPO、市内事業所等で構成された高齢者ささえあい会議（第1層協議体）、高齢者ささえあい活動（第2層協議体）を活用しながら、必要な支援を届けるための仕組みづくりに向けた検討を進めます。また、ささえあいの活動を通して、孤立や社会的排除を生まない地域共生社会を目指します。
- 障害、生活困窮、8050問題など、複数の課題がひとつの世帯に混在する支援困難事例に対応するため、他機関との連携を深めるとともに、相談支援から取りこぼされる人が出ないように、重層的な支援を実施します。
- 高齢者への虐待や消費者被害を防止するため、警察や法律の専門家、消費生活センターとの連携を深めるほか、認知症等による意思能力の低下によって高齢者の尊厳が損なわれることがないように、あらゆる権利侵害から高齢者を守る取組を進めます。
- ひとり暮らし高齢者等の地域での見守り機能を強化するため、電力、ガス、郵便、新聞、宅配等の民間事業者と連携し、支援が必要な高齢者の早期発見と早期介入に繋がります。また、引き続き、家族介護教室を実施するとともに、家族介護者への相談支援を充実し、介護離職ゼロを目指します。
- 災害時等に自ら避難することが困難な方を迅速かつ的確に把握し、必要な支援を受けることが出来るよう、避難行動要支援者名簿を作成するとともに、名簿情報の利用・提供を行うことで、地域が一体となって要援護者を支援できる体制を構築します。

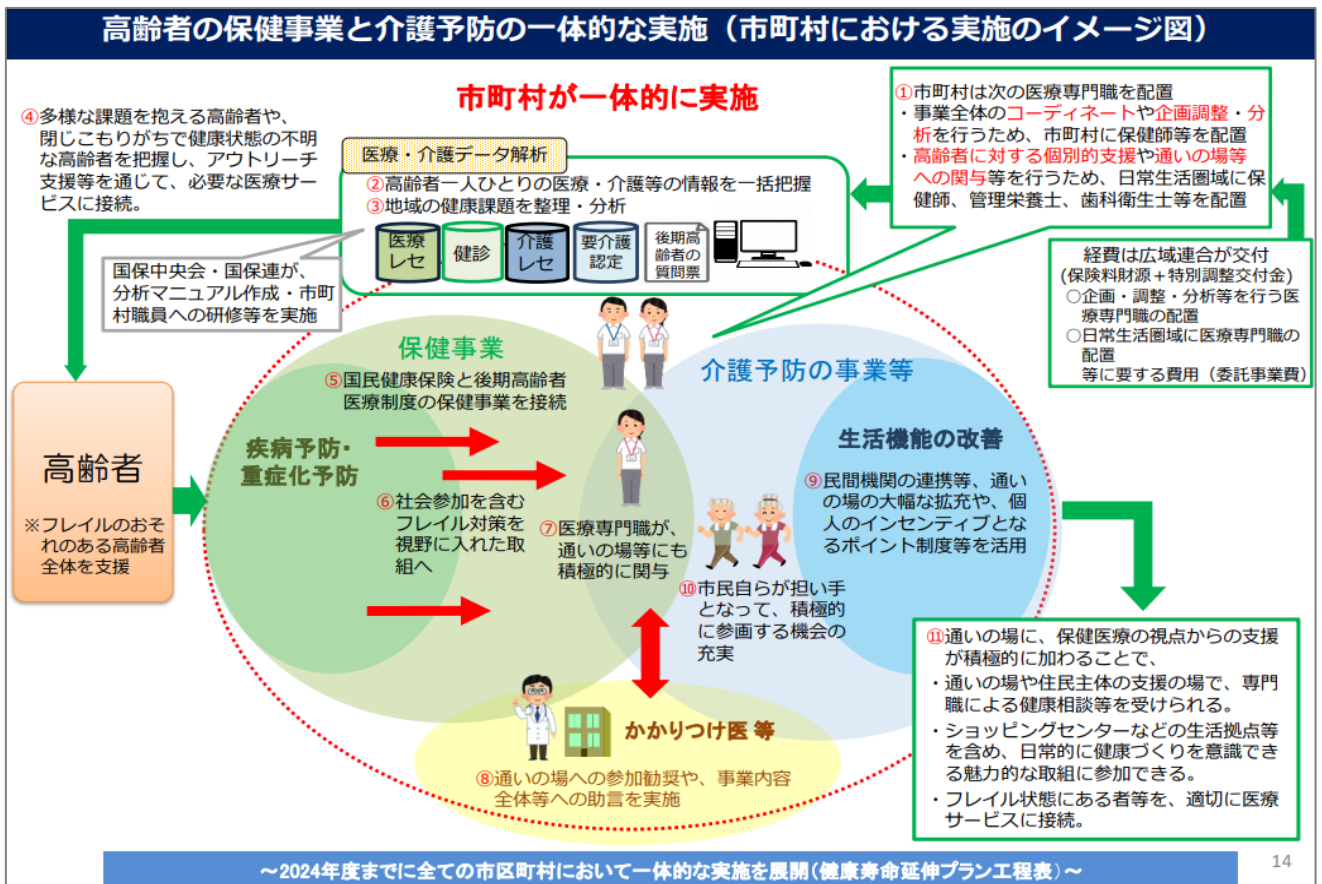


◆重点施策3

介護予防・健康づくりの施策の充実・推進



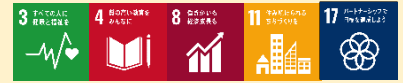
- 住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、フレイルの予防及び、要介護状態等の軽減若しくは悪化を防止するため、介護予防・健康づくりへの取組を強化し、健康寿命の延伸を図ります。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できる環境を整え、地域の健康課題の解決に努めるとともにフレイル予防等の普及啓発活動を実施します。また、高齢者のみ世帯や単身世帯などで健康状態が不明な高齢者や、医療や健康診査未受診者に対し、健康状態の把握をすすめるとともに適切なサービス等につなげ、疾病予防・重症化予防に努めます。
- 市民が最期まで自分らしい暮らしを継続することができるよう、自身の生き方、介護や医療に関する思いを支援者に伝える取組である「人生会議（ACP:アドバンス・ケア・プランニング）※」や在宅医療に関する情報の普及啓発に取り組みます。また、在宅医療と介護を一体的に提供するために、地域医療コーディネーターが窓口となり、多職種による連携や切れ目のない体制の構築を図ります。



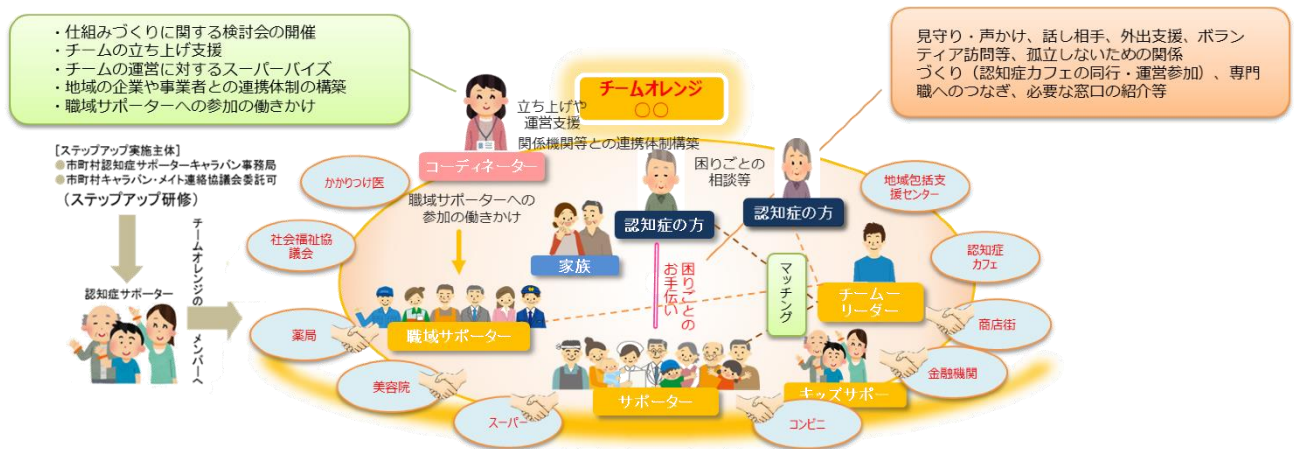
\* 厚労省資料より抜粋

## ◆重点施策4

### 認知症施策の推進



- 令和6（2024年）1月1日に施行された共生社会の実現を推進するための認知症基本法の理念に基づき、認知症になっても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よう、認知症の人や家族の視点を重視しながら施策を推進し、「認知症になっても安心して暮らせるまち・あびこ」を目指します。
- 幅広い世代へ認知症サポーター養成講座を実施し、認知症に関する正しい知識の普及と理解の促進を図るとともに、支援者をつなぐ「チームオレンジ」の取組を実施します。
- 認知症が疑われる人や認知症の人が住みなれた地域で安心して暮らし続けられるよう、「認知症初期相談チームあびこ」を中心に、適切な医療や介護サービス等に速やかにつながり取組の更なる強化を図ります。また、各地区の高齢者なんでも相談室では認知症の人や家族が気軽に相談できる場を提供し、認知症地域支援推進員が適切に対応できるよう連携していきます。
- 認知症の人を介護する方の負担軽減や、介護者自身の生活との両立が図れるよう、認知症の人の家族のつどい等で介護者への支援を推進します。また認知症の人や家族、地域の人交流できる場の確保や認知症の人自身が発信し、活躍できる場の支援を実施していきます。



チームオレンジのイメージ

\*厚生労働省資料より抜粋

### チームオレンジとは

認知症サポーター（認知症の方や家族を「温かく見守る応援者」）から一歩進んで、同じ地域で暮らすメンバー、認知症の方やその家族とチームを組み、認知症になっても住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けられる地域づくりの具体的活動が「チームオレンジ」です。チームオレンジとして活動するには、認知症サポーター養成講座の修了に加え、認知症サポーターステップアップ講座の修了（予定を含む）が必要です。



## ◆重点施策5

### 介護人材確保及び業務効率化の推進



- 今後更に深刻化が見込まれる介護人材の不足に対処するため、イベントの開催、キャリアアップのための資格取得支援、外国人介護人材に係る情報の周知、資格を要しない介護助手の活用など、さまざまな取組を通じて介護人材の確保、育成に努めます。
- 介護従事者の負担軽減・業務効率化、介護現場の生産性の向上を目的としたICTの導入について、国や県の補助金等の動向を注視し、事業者には活用を呼び掛けていきます。
- 事業者に対する職場づくりの好事例の発信や、ハラスメントに対する知識の啓発などを行い、介護従事者がやりがいをもち、安心して働き続けることができる職場づくりに向けた取組を推進します。
- 介護職員の負担を軽減するため、事業所に対してヒアリングや情報収集等を行い状況の把握に努め、働く環境の整備などについて、国や県などからの情報を提供していきます。
- 高齢者の社会参加と介護予防にもつながる、市内の介護施設等でのボランティア活動を促進するほか、活動状況に応じて交付金を受け取ることができる介護保険ボランティアポイント制度についてさらなる参加を促すための広報を実施します。また、資格を要しない介護助手の活用について検討し、介護従事者の負担を軽減する取組を進めていくとともに、より幅広い世代にボランティア活動が浸透するよう、制度の見直しを進めます。
- 文書作成に係る負担軽減のため、各種の申請様式・添付書類や手続きを国の方針に基づき、県と連携しながら簡素化すると共に、様式記入例を作成するなど、作成書類の標準化を進めます。また、ICTを活用した申請も進め、業務の一層の効率化を図っていきます。
- 核家族化が進む中、子ども・若者が高齢者や介護に触れる機会が減少しているため、地域の教育機関との連携を図り、体験型学習の機会を設けるなど、将来の担い手となりうる世代の交流や体験の機会創出に取り組めます。

### 3 施策体系

基本理念の実現に向け、6つの基本目標ごとに施策・具体的事業を分類し体系化しました。

ていく 基本理念：「住みなれた地域で安心してくらせる」ことを誰もが実現できる「しくみ」を創造し	基本目標	施策	重点 施策	具体的な事業	対象		
	1 支え合う地域（人） 環境づくり	(1) 支え合い (高齢者福祉 及び介護) への理解促進		◆ 1	①高齢者福祉・介護に関する情報提供事業	全ての市民	
①-1 高齢者福祉サービス、介護保険サービスのパンフレット等の作成・配布							
①-2 出前講座等への市職員派遣							
②権利擁護に関する普及啓発事業							
③成年後見制度利用支援事業							
(2) 地域における支え合い活動の推進			◆ 2	①地域高齢者安心ネットワーク			
			②孤立死防止対策事業				
2 健康で生きがいのあるくらしの実現	(1) 健康づくりの推進			①健康相談事業	全ての高齢者		
				②健（検）診			
			◆ 3	③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業			
				④感染症に対する重症化予防			
	(2) 就労への支援			①シルバー人材センター運営支援事業			
	(3) 地域における交流活動の促進					①高齢者クラブへの支援	
						②きらめきデイサービス事業	
	(4) 生きがいづくりの促進			◆ 5		①介護保険ボランティアポイント制度	
						②老人福祉センターの運営	
						③敬老祝金贈呈事業	
				④生涯学習への支援（長寿大学）			
				⑤社会参加への機会の支援			



	基本目標	施策	重点 施策	具体的な事業	対象
基本理念：「住みなれた地域で安心してくらせる」ことを誰もが実現できる「しくみ」を創造していく	3 自立した生活の継続	(1) 総合的な介護 予防の推進		①訪問型サービス（対象：主に要支援者）	全ての 高齢者
				②通所型サービス（対象：主に要支援者）	
			◆ 3	③一般介護予防事業	
				③-1 介護予防普及啓発事業	
				③-2 地域介護予防活動の支援	
				③-3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業【P52再掲】	
				③-4 介護保険ボランティアポイント制度【P52再掲】	
			◆ 5	③-5 地域リハビリテーション活動支援事業	
				④介護予防（対象者）把握事業	
		◆ 3	⑤独居者訪問事業		
			⑥一般介護予防事業評価事業		
			(2) 日常生活支援 サービスの充実	◆ 2	①生活支援サービス
		②配食サービス			
		③移送サービス			
		④緊急通報システム設置事業			
		⑤高齢者福祉電話設置事業			
		⑥お元気コール			
		◆ 2		⑦地域高齢者安心ネットワーク【P52再掲】	
⑧孤立死防止対策事業【P52再掲】					
(3) 居宅介護サ ービスの充実		①居宅サービス	要 支援・ 要 介護 認定者		
		①-1 訪問介護			
		①-2 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護			
		①-3 訪問看護・介護予防訪問看護			
		①-4 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			
		①-5 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導			
		①-6 通所介護（デイサービス）			
		①-7 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（デイ・ケア）			
		①-8 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護			
		①-9 短期入所療養介護（老健）・ 介護予防短期入所療養介護（老健）			
		①-10 居宅介護支援・介護予防支援			
		①-11 社会福祉法人等介護サービス利用料減免			

	基本目標	施策	重点 施策	具体的な事業	対象
基本理念：「住みなれた地域で安心してくらせる」ことを誰もが実現できる「しくみ」を創造していく	3 自立した生活の継続	(3) 居宅介護サービスの充実	◆ 1	②地域密着型サービス	要支援・要介護認定者
				②-1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
				②-2 夜間対応型訪問介護	
				②-3 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	
				②-4 看護小規模多機能型居宅介護	
		②-5 地域密着型通所介護			
		(4) 認知症施策の推進	◆ 4	①認知症早期支援	主に要支援・要介護認定者
				①-1 認知症初期集中支援推進事業	
				①-2 認知症ガイドブックの普及	
			①-3 認知症地域支援推進員設置事業		
	②認知症対応の介護保険サービス				
	②-1 認知症対応型通所介護・ 介護予防認知症対応型通所介護				
	②-2 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				
②-3 認知症対応型共同生活介護事業所の 利用料助成事業					
◆ 4	③地域でのネットワークづくり (認知症高齢者見守り事業)				
	③-1 認知症サポーターの養成				
	③-2 見守り安心GPS (徘徊探知システム) 貸与事業				
	③-3 認知症高齢者等見守りシール交付事業				
	③-4 SOSネットワーク事業				
	④交流の場支援				
	④-1 認知症家族介護支援事業				
	④-2 認知症カフェの設置				
⑤認知症に携わる多職種連携					
⑤-1 認知症地域支援推進員設置事業 【P54 再掲】					
⑤-2 認知症支援に携わる多職種研修の推進					

	基本目標	施策	重点施策	具体的な事業	対象
基本理念：「住みなれた地域で安心してくらせる」ことを誰もが実現できる「しくみ」を創造していく	4 安心・安全な居住環境の確保	(1) 施設介護サービスの充実	◆ 1	①施設サービス (介護老人福祉施設、介護老人保健施設等) ①-1 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) ①-2 特別養護・養護老人ホーム入所措置 ①-3 指定介護老人保健施設(老人保健施設) ①-4 指定介護療養型医療施設 (療養病床等) ①-5 介護医療院 ①-6 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)・介護予防特定施設入居者生活介護 ②地域密着型サービス ②-1 地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 ②-2 地域密着型特定施設入居者生活介護 ③介護相談員派遣事業	要支援・要介護認定者
		(2) 安心・安全な住宅及び室内空間の確保		①高齢者向け住宅整備・供給事業 ①-1 ケアハウス ①-2 住まいに関する情報提供 ②住宅改修 ②-1 住宅改修費・介護予防住宅改修費の支給 ②-2 福祉用具・住宅改修支援事業 ③福祉用具事業 ③-1 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 ③-2 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費の支給	要支援・要介護認定者

基本目標	施策	重点 施策	具体的な事業	対象	
基本理念：「住みなれた地域で安心してくらしを誰かが実現できる」「しくみ」を創造していく	5 高齢者の生活を支える体制・しくみづくり	(1) 高齢者なんでも相談室の機能の充実	①介護予防ケアマネジメント事業	主に要支援・要介護認定者  福祉・介護に関わる関係機関、事業者、家族等	
			②包括的・継続的ケアマネジメント事業		
			◆2 ③地域包括ケア会議の推進		
			④総合相談支援事業		
			⑤権利擁護事業		
		(2) 在宅医療・介護連携の推進	◆3		①現状分析・課題抽出・施策立案
					①-1 地域の医療・介護資源の把握
					①-2 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
					①-3 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
					②対応策の実施
					②-1 在宅医療・介護関係者に関する相談支援
					②-2 地域住民への普及啓発
②-3 医療・介護関係者の情報共有の支援					
②-4 医療・介護関係者の研修					
③在宅医療・介護に関する近隣市の連携					
(3) 高齢者福祉・介護を支える人・事業者への支援	◆5	①事業者の人材育成・確保支援事業			
		①-1 介護人材の確保のためのイベントの実施			
		①-2 介護資格取得等の費用助成			
		②家族介護支援事業			
		③介護者訪問事業			
(4) 災害や感染症対策に係る体制整備	◆2	①災害対策計画の作成と避難訓練の実施			
		②避難行動要支援者への対応			
		③感染症対策			
6 介護保険制度の適切な運営	(1) 介護保険制度の安定的な運営	◆1	①介護保険料算定・収納事業	介護保険とその運営者 (市)	
		◆5	②介護給付等費用適正化事業		
		◆5	③要介護認定適正化事業		
		◆1	④市民参加による介護保険事業		

## 第6章 ビジョン実現に向けた取組

### 1 支え合う地域（人）環境づくり

#### (1) 支え合い（高齢者福祉及び介護）への理解促進

##### ① 高齢者福祉・介護に関する情報提供事業

###### ①-1 高齢者福祉サービス、介護保険サービスのパンフレット等の作成・配布

高齢者なんでも相談室を「知っている」と「聞いたことがある」を合わせた『知っている』と回答した人は、在宅介護実態調査では78.8%、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では63.1%となっています。

今後も周知を図るべく、高齢者福祉サービスや介護保険サービスの内容等を掲載したパンフレットを作成し、市役所や高齢者なんでも相談室での相談時等に配布します。

また、ホームページに介護保険の保険料やサービス費用等について掲載します。

###### ①-2 出前講座等への市職員派遣

市民が開催する講座や勉強会等へ講師として市職員を派遣し、介護保険制度や市のサービス、介護予防、体力づくり、権利擁護等の情報を積極的に提供します。

##### ② 権利擁護に関する普及啓発事業

高齢者の権利擁護に関する市民の理解を深め、高齢者虐待の防止や早期発見ができるよう、ホームページに掲載するとともに高齢者虐待防止講演会を開催します。

### ③成年後見制度利用支援事業

認知症により判断能力が不十分となった場合、財産管理や契約等の手続に成年後見制度※による支援が必要となります。2親等以内の親族がいない場合、又は親族がいても虐待によって権利侵害の状態になっている場合には、市長による申立て手続を実施します。

なお、低所得者に対しては、市長申立てに係る手続費用及び後見人等の報酬について助成します。

また、成年後見人等の担い手として期待される市民後見人の積極的活用や支援に取り組みます。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
成年後見制度等利用支援事業 (市長申立て)	件数	19件	17件	12件	13件	13件	14件
成年後見制度等利用支援事業 (後見人報酬扶助)	件数	20件	29件	35件	37件	39件	41件

## (2) 地域における支え合い活動の推進

### ①地域高齢者安心ネットワーク

高齢者が住みなれた地域で安心して自分らしく暮らしていくために、地域住民による見守りのしくみを充実させていきます。既存の見守りネットワークの活動を支援するとともに、ICTを活用した見守りの取組を推進します。見守りネットワークの構築にあたっては、生活支援体制整備事業における高齢者地域ささえあい活動(第2層協議体)を通じて、高齢者なんでも相談室と連携しながら、地域の実情に合ったしくみの構築を目指します。

### ②孤立死防止対策事業

社会福祉課・高齢者支援課・障害者支援課が連携し、地域から孤立している方、孤立するおそれのある方を早期に把握し、適切な支援につなげるしくみを整備します。

地域の見守り組織や民生委員※、電力、ガス、郵便、新聞、宅配業者など、孤立死のリスクを発見する可能性がある機関において、異変を感じたり、心配な方を発見したときに、情報を提供していただくための連携体制を強化していきます。

また、民間事業者と連携し、LINE等のSNSを活用した見守りのしくみを推進します。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
孤立死防止対策事業参加団体	件数	77件	77件	80件	81件	82件	83件

## 2 健康で生きがいのあるくらしの実現

### (1) 健康づくりの推進

#### ①健康相談事業

身近な相談機関である市内5カ所の高齢者なんでも相談室において、個別の健康相談に応じて、健康状態や生活習慣の把握及び指導・助言を実施し、健康の保持・増進を図ります。また、介護の必要な方については、生活の状態にあった介護保険や保険外サービスの利用を含め高齢者や家族に対する総合的な相談支援を継続して実施します。

#### ②健（検）診

疾病の早期発見・早期治療を図るため、40歳以上75歳未満の国民健康保険加入者の特定健康診査、75歳以上の長寿健康診査、胃がんや大腸がんなどの各種がん検診、結核検診及び歯科健康診査を実施します。

#### ③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

健康状態不明者の状況を把握し、必要に応じて保健指導・医療の受診勧奨・介護サービス等の利用につなげます。（ハイリスクアプローチ）

地域の通いの場に専門職が出向き、高齢者のフレイル状態を把握したうえで、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業を実施し、疾病予防・重症化予防の取組を推進します。（ポピュレーションアプローチ）

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
健康状態の把握率 (77歳～79歳の健康状態不明者)	89%	88%	88%	95%	95%	95%

#### ④感染症に対する重症化予防

インフルエンザや肺炎球菌感染症、新型コロナウイルス感染症、带状疱疹の重症化を予防するため、予防接種を実施します。

### (2) 就労への支援

#### ①シルバー人材センター運営支援事業

シルバー人材センターは、定年退職者など的高齢者に、そのライフスタイルに合わせた「臨時的かつ短期的又はその他の軽易な業務」を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとするさまざまな社会参加を通じて、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上と活性化に貢献している組織です。市からシルバー人材センタ

一へ補助金を交付し支援することで、就労に向けた研修や就労支援の充実を図り、退職後も働く意欲と能力を持った高齢者に、社会の担い手となって活躍する機会を提供するとともに、働くことを通して高齢者の豊かな生活づくりを促進し「生涯現役社会」を目指します。

また、シルバー人材センター内にある、訪問型サービスの事業者「ヘルパーステーション・シルバーきずな」は、介護予防・日常生活支援総合事業の人員基準を緩和した訪問型サービスAとして、平成28(2016)年4月1日から指定しています。

このように、シルバー人材センターは、就労やボランティア活動の機会を提供し、高齢者の生きがいの創出という点での地域社会への貢献だけでなく、介護保険制度の介護予防・日常生活支援総合事業の担い手という側面もあります。そのため、今後もシルバー人材センターの機能の強化を図り、ニーズに合った事業の開発を積極的に進めていけるよう支援します。

### (3) 地域における交流活動の促進

#### ①高齢者クラブへの支援

高齢者の地域交流や健康増進、いきいきした生活づくりを推進しているシニアクラブの自主活動を支援します。また、高齢者の生活環境の多様化に伴い、シニアクラブの会員数が減少傾向にあるため、地域との関わりを深め、高齢者の社会的孤立感の解消を図るとともに、特に男性高齢者や前期高齢者の参加が促進されるようシニアクラブ連合会と連携し、加入促進活動を支援します。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
シニアクラブ会員数	1,670人	1,539人	1,389人	1,400人	1,400人	1,400人

#### ②きらめきデイサービス事業 ※「強化型」についてはP63にも掲載

高齢者を対象に、地域交流・社会参加・健康づくり・寝たきり予防を目的とした集いの場「きらめきデイサービス事業」を地域に密着した公共施設等で開催します。会話などの集い活動をメインとした「従来型」と、介護予防をメインの活動とした「強化型」があります。また、未整備地区に開設できるよう取り組みます。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
1月当たり利用者数 (従来型)	215人	270人	312人	320人	320人	320人
1月当たり利用者数 (強化型)	542人	629人	653人	670人	680人	690人

※介護予防の取組を行うきらめきデイサービスを、平成29年3月より「介護予防強化型きらめきデイサービス」として位置付けました。



#### (4) 生きがいつくりの促進

##### ①介護保険ボランティアポイント制度

市内の介護施設等でのボランティア活動を通じて高齢者の社会参加と介護予防に役立つとともに、活動状況に応じて交付金を受け取ることができる介護保険ボランティアポイント制度を継続して実施します。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
介護保険ボランティア ポイント制度	登録者数	450人	410人	410人	410人	415人	420人

##### ②老人福祉センターの運営

健康の増進、教養の向上、情報の交換及びレクリエーション等の場を提供し、魅力ある福祉センター運営を行うことにより、高齢者の利用を促進します。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
老人福祉センター 年間延べ利用者数	11,740人	25,363人	38,776人	38,800人	38,800人	38,800人

##### ③敬老祝金贈呈事業

当該年中に満88歳、100歳に達する方に、敬老祝金を贈り、長寿を祝福するとともに高齢者福祉の増進を図ります。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
贈呈者数(88歳)	690人	705人	895人	861人	864人	864人
贈呈者数(100歳)	42人	32人	24人	53人	33人	35人

##### ④生涯学習への支援(長寿大学)

高齢者がより充実した生活を送るために、人間関係を深め地域の課題や地域の変化に順応した知識を習得し、地域活動・まちづくり等に高齢者自らが積極的に参加できるよう学習の場を提供します。(生涯学習課)

##### ⑤社会参加への機会の支援

市民活動団体等が参加する、子どもから高齢者まで多世代が交流する機会や高齢者の社会参加を支援する機会を提供することにより、高齢者の社会参加と生きがいつくりを推進していきます。(市民協働推進課)

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
イベントを通して活 動を始めた人の数	25人	30人	30人	55人	55人	60人

### 3 自立した生活の継続

#### (1) 総合的な介護予防の推進

##### ①訪問型サービス（身体介護、掃除・洗濯・ゴミ出し等の生活支援）

要支援1、2の認定者及び65歳以上の方で日常生活に必要となる機能の状態を確認するための「我孫子市基本チェックリスト※」にて、一定以上の項目に該当する事業対象者に、高齢者なんでも相談室が行う介護予防ケアマネジメントに基づいた、訪問型サービスを提供します。

また、地域の元気な高齢者が活動を通じて自らの介護予防を推進することができるしくみづくりを目指します。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
訪問型サービス	63,987千円	60,626千円	70,182千円	81,866千円	85,180千円	88,627千円

##### ②通所型サービス（食事、入浴、機能訓練等の支援）

要支援1、2の認定者及び65歳以上の方で日常生活に必要となる機能の状態を確認するための「我孫子市基本チェックリスト」にて、一定以上の項目に該当する事業対象者に、高齢者なんでも相談室が行う介護予防ケアマネジメントに基づいた、通所型サービスを提供します。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
通所型サービス	164,972千円	182,256千円	185,000千円	255,817千円	282,591千円	312,167千円

##### ③一般介護予防事業

###### ③-1 介護予防普及啓発事業

高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取組が主体的に行えるよう、「出前講座」「きらめきデイサービス」等での集団健康教育や講演会にて、運動や口腔機能の向上、低栄養予防等、高齢期の健康づくりに関する知識の普及啓発を継続して実施します。

市内3カ所（天王台、湖北台、布佐）の公園に設置しているうんどう遊具を利用した、遊具うんどう教室を開催し、健康づくりに関する知識の普及啓発を実施します。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
集団健康教育 (出前講座等)	回数	51回	62回	47回	50回	50回	60回
	人数	832人	1,032人	920人	1,000人	1,150人	1,200人
遊具うんどう教室	回数	27回	26回	32回	32回	32回	32回
	人数	330人	268人	274人	300人	310人	320人

### ③-2 地域介護予防活動の支援 ※「従来型」については P60 にも掲載

「強化型きらめきデイサービス」を対象に理学療法士の訪問指導を実施し、身近な地域の通いの場における介護予防の取組を推進しています。

また、遊具うんどう教室で活動している健康生活サポートリーダーを対象に講習会を実施し、知識・技術の維持向上が図れるよう支援しています。

区分		R3 年度 (実績)	R4 年度 (実績)	R5 年度 (見込)	R6 年度 (計画)	R7 年度 (計画)	R8 年度 (計画)
遊具うんどう教室サ ポートリーダー講習 会	人数	12 人	14 人	7 人	10 人	11 人	12 人
介護予防強化型きら めきデイサービス数	団体数	16 団体	15 団体	15 団体	16 団体	17 団体	18 団体
	延人数	6,504 人	7,552 人	7,836 人	8,040 人	8,160 人	8,280 人

### ③-3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業【P59 参照】

### ③-4 介護保険ボランティアポイント制度【P61 参照】

### ③-5 地域リハビリテーション活動支援事業

平成 29 (2017) 年度から、我孫子市リハビリテーション協会と連携し、市民団体リーダーク向けの介護予防運動研修会を実施していましたが、令和 5 (2023) 年度からは、身近な地域で誰もが利用できる「強化型きらめきデイサービス」に理学療法士が訪問し、介護予防運動の指導をしています。地域で住民が主体となって高齢期の健康づくりを行う場の充実を図ります。

区分		R3 年度 (実績)	R4 年度 (実績)	R5 年度 (見込)	R6 年度 (計画)	R7 年度 (計画)	R8 年度 (計画)
介護予防強化型きらめき デイサービス数	団体数	16 団体	15 団体	15 団体	16 団体	17 団体	18 団体

### ④介護予防（対象者）把握事業

各地区の高齢者なんでも相談室や民生委員等の関係機関と連携し収集した情報等を活用し、閉じこもりや生活習慣の乱れ等により何らかの支援が必要であると考えられる高齢者の生活状況を把握し、介護予防に関する情報提供を行うとともに介護予防活動へつなげていきます。



高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業におけるポピュレーションアプローチとして、シニアクラブでフレイル予防の講話と「15分でできる！あびこ元気アップ体操」を実施

## ⑤独居者訪問事業

80歳以上の介護サービスや福祉サービスを利用していないひとり暮らしの高齢者を対象に個別訪問を実施し、健康面や生活面の状況確認と必要に応じて情報提供や支援を行います。また、75歳を迎えるひとり暮らしの高齢者のうち、介護サービスや福祉サービスを利用していない方を対象に、郵送にて高齢期の健康づくりに関する情報提供を行います。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
独居者訪問件数	791人	1,054人	1,767人	1,800人	1,850人	1,900人
75歳郵送件数	940人	1,895人	1,869人	1,900人	1,950人	2,000人

## ⑥一般介護予防事業評価事業

介護予防に関する集団健康教育（出前講座・講演会）参加者数、遊具うんどう教室参加者数の数値目標を指標として、一般介護予防事業の評価を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
集団健康教育 (出前講座等)	回数	51回	62回	47回	50回	55回	60回
	人数	832人	1,032人	920人	1,000人	1,150人	1,200人
遊具うんどう教室	回数	27回	26回	32回	32回	32回	32回
	人数	330人	268人	274人	300人	310人	320人

## (2) 日常生活支援サービスの充実

### ①生活支援サービス

人口構造や家族構造の変化に伴い、家族の介護力・支援力が低下し、これまで家族が担ってきた役割が支援の隙間となっています。このような支援の隙間を埋めるための活動や社会資源の開発を地域の中で推進します。

このような活動を効果的に推進するため、地域住民やNPO、企業など多様な主体がサービス提供の担い手となり、高齢者の様々な生活ニーズに対応する支援体制を構築・強化する取組（生活支援体制整備事業）を進めます。市全域を対象とする高齢者地域ささえあい会議（第1層協議体）と、市内6つの日常生活圏域に設置した高齢者地域ささえあい活動（第2層協議体）において、生活支援コーディネーターが中心となり、各日常生活圏域の実情に応じたサービス提供基盤の整備と新たな生活支援サービス創出への支援を進めます。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
第1層及び第2層協議体による会議（活動）開催回数	回数	31回	48回	53回	55回	57回	59回
生活支援コーディネーターによる相談対応延べ件数	件数	—	47件	49件	51件	53件	55件

## ②配食サービス

高齢者が地域における生活を継続することができるよう、低栄養状態にある高齢者の栄養改善と安否確認を目的に配食サービスの提供を行います。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
月平均利用人数	104人	92人	96人	98人	100人	102人
年間延べ配食数	26,002食	22,060食	23,916食	24,416食	24,916食	25,416食

## ③移送サービス

要介護3以上の高齢者に対して、高齢者移送サービス利用券を交付し、タクシーやリフト付送迎車両等利用時にかかる費用の一部を助成します。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
助成件数	2,775件	2,900件	2,792件	2,822件	2,822件	2,822件

## ④緊急通報システム設置事業

緊急の救助活動が必要と想定される高齢者のみの世帯や、介護者が仕事等で12時間以上不在となる世帯に、緊急通報機器を設置します。ボタン一つで受信センターにつながり状況に応じた支援を行います。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
設置台数	192台	192台	190台	195台	195台	195台

## ⑤高齢者福祉電話設置事業

ひとり暮らし高齢者等で電話を所有していない低所得の方に対し、高齢者福祉電話を貸与し、日常生活における相談・助言等を行い、在宅生活の継続を支援します。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
月平均貸与台数	11台	12.5台	13台	13台	13台	13台
年間実利用人数	15人	16人	13人	13人	13人	13人

## ⑥お元気コール

在宅のひとり暮らし高齢者等を対象に、高齢者なんでも相談室から定期的に電話連絡することにより、生活上の不安を解消するとともに、安否確認を行います。支援を必要とする高齢者を適切に把握し、サービスを提供します。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
提供回数	6,139回	6,179回	6,200回	6,300回	6,400回	6,500回
対象人数	91人	92人	100人	105人	110人	115人

## ⑦地域高齢者安心ネットワーク【P58 参照】

## ⑧孤立死防止対策事業【P58 参照】

### (3) 居宅介護サービスの充実

#### ①居宅サービス（訪問介護、通所介護、通所リハビリ等）

##### ①-1 訪問介護

介護福祉士又はホームヘルパーが、在宅の要介護高齢者を対象に、その自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活の支援等を行います。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費 介護	810,284千円	869,238千円	800,948千円	1,048,961千円	1,104,349千円	1,152,884千円

##### ①-2 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

移動入浴車により在宅の要介護高齢者等の自宅を訪問し、居室等で入浴の介護を行います。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	
給付費	介護	41,489千円	46,010千円	47,494千円	46,613千円	49,807千円	55,429千円
	予防	29千円	55千円	65千円	70千円	80千円	90千円

##### ①-3 訪問看護・介護予防訪問看護

保健師や看護師等が、在宅の要介護高齢者等のうち病状が安定期にある者等を対象に、医師の管理下において自宅を訪問し、療養上の看護や必要な診療の補助を行います。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	
給付費	介護	204,645千円	218,933千円	213,566千円	282,685千円	297,839千円	312,715千円
	予防	21,169千円	23,708千円	30,375千円	22,362千円	22,730千円	23,157千円

#### ①-4 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、作業療法士等が、在宅の要介護高齢者等のうち病状が安定期にある方等を対象に、その自宅を訪問し、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるためにリハビリテーションを行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	30,811千円	34,745千円	31,038千円	37,909千円	39,759千円	42,137千円
	予防	7,122千円	7,227千円	8,255千円	4,488千円	4,730千円	4,646千円

#### ①-5 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士若しくは管理栄養士等が、在宅の要介護高齢者等に対し、療養上の管理及び指導を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	164,163千円	171,416千円	249,847千円	204,745千円	216,939千円	229,004千円
	予防	10,983千円	11,023千円	13,414千円	10,030千円	10,291千円	10,689千円

#### ①-6 通所介護（デイサービス）

定員19名以上のデイサービスセンターで在宅の要介護高齢者に対し、入浴、食事の提供等、日常生活の介護や機能訓練を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	826,573千円	869,976千円	995,667千円	1,006,504千円	1,049,630千円	1,090,134千円

#### ①-7 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（デイ・ケア）

介護老人保健施設、病院、診療所で在宅の要介護高齢者等に対し、機能回復訓練等のリハビリテーションを行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	395,794千円	411,883千円	504,406千円	432,036千円	449,801千円	470,911千円
	予防	29,367千円	36,732千円	50,049千円	45,062千円	46,188千円	47,550千円

#### ①-8 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所施設等に短期間入所した在宅の要介護高齢者等を対象に、入浴、排せつ、食事等の日常生活の介護及び機能訓練を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	287,886千円	274,002千円	358,546千円	317,538千円	341,891千円	370,100千円
	予防	3,093千円	3,516千円	7,629千円	3,874千円	3,754千円	4,330千円

### ①-9 短期入所療養介護(老健)・介護予防短期入所療養介護(老健)

介護老人保健施設に短期間入所した病状が安定期にある在宅の要介護高齢者等を対象に、看護医学的管理の下における介護、機能訓練、必要な医療、日常生活上の介護を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	32,219千円	28,884千円	30,587千円	20,894千円	21,995千円	24,914千円
	予防	45千円	16千円	50千円	60千円	70千円	80千円

### ①-10 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援事業者は、在宅の要介護高齢者を対象に、居宅サービスの提供が確保されるようケアプラン（居宅介護サービス計画）を作成するとともに、指定居宅サービス事業者等との連絡調整や介護保険施設に入所を要する場合には、施設の紹介等を行います。

また、介護予防支援事業者（高齢者なんでも相談室）は、在宅の要支援高齢者を対象に、介護予防ケアプラン（介護予防サービス計画）を作成するとともに、指定介護予防サービス事業者や指定地域密着型介護予防サービス事業者等との連絡調整や利用者が要介護状態となった場合には、指定居宅サービス事業者や指定地域密着型サービス事業者等に連絡調整、その他の紹介等を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	447,705千円	467,759千円	493,155千円	545,079千円	570,314千円	597,115千円
	予防	28,768千円	32,290千円	41,477千円	34,269千円	35,468千円	36,508千円

### ①-11 社会福祉法人等介護サービス利用料減免

社会福祉法人等が運営する訪問介護、短期入所、通所介護、認知症対応型共同生活介護等を利用した場合、生計が困難な低所得者に利用料の減免を行います。支援を必要とする高齢者を適切に把握し、経済的支援とサービスの利用促進を図ります。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
年間実利用者数	1人	1人	2人	2人	2人	2人

## ②地域密着型サービス

### ②-1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

在宅の要介護高齢者の日常生活を支えるために必要な介護・看護サービスを利用者の日々の生活状況に応じて包括的かつ継続的に提供します。利用ニーズの把握やサービスの周知を進めます。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	11,111千円	11,497千円	19,200千円	6,984千円	9,710千円	9,710千円



## ②-2 夜間対応型訪問介護

24時間安心して在宅生活が送れるよう巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を行います。

## ②-3 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

住みなれた地域で在宅生活を続けていけるよう地域住民との交流や地域活動への参加を図りながら、通所サービスを中心として、随時訪問サービス、泊まりサービスを組み合わせ提供します。新規申請者への説明に配慮し、介護保険パンフレットに独自内容を加えて説明する等、今後の利用促進に向けて周知を図ります。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	150,502千円	156,404千円	299,419千円	217,995千円	226,624千円	246,366千円
	予防	5,831千円	9,147千円	12,966千円	10,702千円	10,716千円	11,815千円

## ②-4 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組合せ、介護と看護を一つの事業所が一体的にサービスを提供します。

## ②-5 地域密着型通所介護

定員18名以下のデイサービスセンターで在宅の要介護高齢者に対し入浴、食事の提供等、日常生活の介護や機能訓練を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	329,513千円	333,050千円	392,562千円	359,053千円	373,059千円	387,001千円

## (4) 認知症施策の推進

### ① 認知症早期支援

#### ①-1 認知症初期集中支援推進事業

医療と介護の専門職が、認知症や認知症の疑いのある方及びその家族を訪問し、必要な医療や介護保険サービス等の利用につなげるため、認知症初期相談チームあびこを高齢者支援課内に設置し、概ね6か月を目安に包括的、集中的な相談支援を行うとともに、その活動内容について、広報・ホームページへの掲載や出前講座の機会等を通じて広く市民への周知を図ります。

### ①-2 認知症ガイドブックの普及

認知症になっても本人の意思が尊重され、住みなれた地域で暮らし続けるために、認知症の経過や対応方法、予防、利用できるサービス等の情報が集約された、認知症ガイドブック（我孫子市版認知症ケアパス）の更なる普及を図ります。



### ①-3 認知症地域支援推進員設置事業

市内5か所の高齢者なんでも相談室に認知症地域支援推進員を1人以上配置し、認知症の人やその家族が、気軽に相談できる場所として位置づけます。

状況に応じて必要な医療や介護サービスが受けられるよう、関係機関との連携体制を推進するとともに、認知症初期相談チームあびこの紹介や認知症ガイドブック（我孫子市版認知症ケアパス）の普及等、地域の実情に応じた相談支援体制の構築を図ります。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
認知症地域支援推進員数	17人	18人	15人	16人	17人	18人

## ② 認知症対応の介護保険サービス

### ②-1 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の方が可能な限り在宅で生活できるよう、日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、心身機能及び生活機能の維持・向上を目指します。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	19,047千円	16,869千円	39,507千円	16,627千円	17,478千円	18,496千円
	予防	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円

### ②-2 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

グループホームにおいて、認知症の症状のある居宅要介護者等を対象に、共同生活により、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援及び機能訓練を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	506,175千円	508,148千円	536,096千円	535,279千円	596,915千円	606,664千円
	予防	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円

### ②-3 認知症対応型共同生活介護事業所の利用料助成事業

経済的理由により認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の入居が困難、又は入居を継続することが困難となった認知症高齢者及びその家族の経済的負担の軽減を図るため、入居費用を助成します。心身の状況により、認知症グループホームでのケアが必要な方で、経済的に入居が困難な対象者を適切に把握し、サービス利用につなげます。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
年間実利用者数	16人	14人	16人	16人	16人	16人

### ③地域でのネットワークづくり（認知症高齢者見守り事業）

#### ③-1 認知症サポーターの養成

地域で認知症の人とその家族を支え、誰もが暮らしやすい地域を実現できるよう、市内の企業や小中学生等、幅広い世代を対象に認知症サポーターを養成します。併せて、認知症サポーター養成講座の講師（キャラバンメイト）の養成も継続して取り組みます。認知症の人やその家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪として施策を推進するため、認知症サポーターが活躍できる体制の構築を図ります。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
認知症サポーター養成講座受講者数	13,453人	14,703人	15,073人	16,500人	17,500人	18,500人

#### ③-2 見守り安心GPS（徘徊探知システム）貸与事業

行方不明になった高齢者を早期に発見・保護できるしくみとして、行方が分からなくなるおそれがある認知症高齢者に対して、位置情報を確認できるGPS端末を貸し出します。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
月平均利用人数	18人	15人	17人	18人	19人	20人
年間実利用人数	27人	23人	25人	28人	31人	34人

#### ③-3 認知症高齢者等見守りシール交付事業

認知症高齢者等の行方がわからなくなった場合に、発見者がご家族等にインターネット上で連絡できる2次元コードを記載した「認知症高齢者等見守りシール\*」を交付し、高齢者等の安全を確保するとともに、介護者の負担を軽減します。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
見守りシール交付延べ人数	15人	25人	29人	31人	33人	35人

### ③-4 SOSネットワーク事業

行方がわからなくなった認知症高齢者に対し、捜索依頼に基づき警察やコンビニエンスストア、ガソリンスタンド等の協力機関が市と連携して、早期発見・保護に努めます。また、家族の希望に基づき防災行政無線や市のメール配信サービス、我孫子市公式LINEにより市民に行方不明者の情報提供を呼びかけます。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
SOSネットワーク 防災無線放送件数 (65歳以上)	8件	15件	15件	16件	17件	18件

### ④交流の場支援

#### ④-1 認知症家族介護支援事業

認知症の人を介護する家族の身体的・精神的負担を軽減するため、家族の交流とピアカウンセリング\*を目的に、認知症の人の家族のつどい「あびこ」を年6回、偶数月に開催します。

#### ④-2 認知症カフェの設置

認知症の人とその家族、地域住民、専門職が気軽に集え、認知症の人を支えるつながり等を支援する「認知症カフェ」の運営支援を行います。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
認知症カフェ設置数	1カ所	1カ所	2カ所	3カ所	4カ所	5カ所



認知症カフェでの様子

### ⑤認知症に携わる多職種連携

#### ⑤-1 認知症地域支援推進員設置事業【P70 参照】

#### ⑤-2 認知症支援に携わる多職種研修の推進

認知症について、医療も介護も生活の一部であることを十分に意識し、医療と介護関係者が相互の役割・機能を理解しながら、統合的に支援していくため、医療と介護に携わる専門職を対象に、講演会や事例検討会を開催します。

## 4 安心・安全な居住環境の確保

### (1) 施設介護サービスの充実

#### ①施設サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設等）

##### ①-1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

原則要介護3以上の方を対象に、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の介護、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	1,799,133千円	1,812,195千円	2,075,603千円	1,950,814千円	2,284,457千円	2,284,457千円

##### ①-2 特別養護・養護老人ホーム入所措置

老人福祉法第11条第1項第1号及び第2号に定めるところにより、入所措置が必要な高齢者については、速やかに養護老人ホーム又は特別養護老人ホームへの措置を行います。

措置が必要な方に対しては、適宜老人ホーム入所判定委員会を開催し、措置の開始、変更又は廃止についての要否判定を行います。

「やむを得ない事由による措置」により居宅における介護等を要する対象者に対しては、老人福祉法第10条の4第1項各号の規定において適切に対応します。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
養護・特別養護老人ホーム入所措置	被措置者数	7人	6人	7人	7人	7人	7人
やむを得ない事由による措置	被措置者数	19人	15人	10人	15人	15人	15人

##### ①-3 指定介護老人保健施設（老人保健施設）

要介護者を対象に、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能回復訓練その他必要な医療、並びに日常生活上の介護を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	1,554,727千円	1,691,459千円	1,747,259千円	1,899,132千円	1,677,798千円	1,715,046千円

#### ①-4 指定介護療養型医療施設（療養病床等）

療養病床等を有する病院又は診療所であって、病状が安定期の要介護者を対象に、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能回復訓練等必要な医療を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	782千円	1,016千円	0千円	0千円	0千円	0千円

#### ①-5 介護医療院

介護療養型医療施設が持つ「医療」「介護」「生活支援」に加え、「住まい」の機能を持った長期療養を目的とした施設となり、日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れや、看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えたサービスを行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	24,203千円	23,080千円	23,139千円	39,614千円	308,172千円	374,526千円

#### ①-6 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、軽費老人ホームに入居している在宅要介護者等に対して、ケアプランに基づく入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	746,568千円	749,947千円	954,067千円	857,282千円	974,095千円	996,499千円
	予防	36,286千円	33,207千円	53,661千円	32,714千円	37,113千円	37,794千円

### ②地域密着型サービス

#### ②-1 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設において、原則要介護3以上の方に対し日常生活上の介護、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	195,980千円	189,055千円	215,557千円	215,421千円	215,693千円	215,693千円

#### ②-2 地域密着型特定施設入居者生活介護

入居定員が29人以下の有料老人ホーム、軽費老人ホームに入居している要介護者等に対して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。

### ③介護相談員派遣事業

介護相談員※は、介護保険サービスの現場で直接利用者からの声を聞き、事業者と利用者の橋渡しの役割を担い、介護保険サービスの質の向上を目指し市内施設に相談員を派遣します。

## (2) 安心・安全な住宅及び室内空間の確保

### ①高齢者向け住宅整備・供給事業

#### ①-1 ケアハウス

ひとり暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者が自立した生活を維持していくための軽費老人ホームです。現在は市内に2施設が整備され現状維持とします。

#### ①-2 住まいに関する情報提供

県や住宅施策部門と連携し、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等、高齢者が安心して生活できる住まいの情報提供を図るとともに、高齢者の住まいのあり方について検討します。

### ②住宅改修

#### ②-1 住宅改修費・介護予防住宅改修費の支給

在宅要介護者等が住宅改修を行ったときに支給します。住宅改修の種類は6種類で、①手すりの取付け、②床段差の解消、③滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更、④引き戸等への扉の取替え、⑤和式便器から洋式便器への便器の取替え、⑥として①から⑤までの住宅改修に附帯して必要となる工事が含まれます。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	27,707千円	31,160千円	46,140千円	36,844千円	36,844千円	41,499千円
	予防	21,355千円	20,171千円	32,854千円	20,405千円	21,348千円	21,348千円

#### ②-2 福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修費に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成します。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
助成件数	114件	122件	125件	130件	130件	130件

### ③福祉用具事業

#### ③-1 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

在宅要介護者等に対して、福祉用具を貸与します。福祉用具の種目としては、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症高齢者徘徊感知機器、移動用リフト（つり具の部分を除く）があります。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	286,714千円	314,069千円	263,228千円	361,059千円	382,330千円	403,149千円
	予防	32,092千円	32,057千円	39,661千円	32,790千円	33,923千円	34,980千円

#### ③-2 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費の支給

在宅要介護者等が福祉用具を購入したときに支給します。福祉用具販売費の種目としては、腰掛け便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分があります。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
給付費	介護	11,994千円	11,748千円	16,141千円	14,225千円	15,189千円	16,130千円
	予防	2,980千円	3,458千円	4,510千円	3,760千円	3,760千円	4,106千円

## 5 高齢者の生活を支える体制・しくみづくり

### (1) 高齢者なんでも相談室の機能の充実

#### ①介護予防ケアマネジメント事業（第1号介護予防支援事業）

各地区の高齢者なんでも相談室において、介護予防・日常生活支援サービス事業利用者に対して、訪問型サービス（第1号訪問事業）や通所型サービス（第1号通所事業）の他、一般介護予防事業や市のサービス、民間の生活支援サービスも含め、包括的・効果的に提供されるよう、専門的な視点からの援助を実施します。

介護予防ケアマネジメントは、ケアマネジメントのプロセス（課題分析、目標設定、モニタリングの実施、評価）により実施し、サービス利用を終了した場合においても利用者が自立した生活を継続できるよう必要な支援を行います。

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
地域支援事業費	28,768千円	32,290千円	31,956千円	31,318千円	32,068千円	32,836千円



## ②包括的・継続的ケアマネジメント事業

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、医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域の介護支援専門員と関係機関との連携を支援します。また、介護支援専門員の知識・技術の向上と情報交換を目的に、介護支援専門員連絡協議会による研修会を開催します。

介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、個別の相談窓口を設置し、介護サービス計画書の作成技術の指導、日常的個別指導・相談等を実施します。

支援困難事例への対応や介護支援専門員の資質向上のため、適宜、高齢者なんでも相談室の各専門職や関係機関との連携のもと、具体的な支援方針を検討し、指導・助言を実施します。

## ③地域包括ケア会議の推進

支援を必要とする高齢者が、住みなれた地域で自分らしい暮らしを継続できるよう、医療機関や介護支援専門員、介護事業所等に加え、地域住民等インフォーマルな資源を含めて個別課題・地域課題について話し合う地域包括ケア会議を高齢者なんでも相談室主催で開催します。

また、地域課題の傾向を把握し、全市的な地域生活課題の発見につなげ、施策に反映させていく地域包括ケア推進会議を進めていきます。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
地域包括ケア会議開催回数	回数	5回	23回	25回	26回	27回	28回

## ④総合相談支援事業

高齢者やその家族のさまざまな困りごとに寄り添い対応できるよう、5カ所の高齢者なんでも相談室において総合相談支援を実施します。高齢者の心身の状況や生活の状況、ご家族の状況に応じたサービスの提案や必要な支援につなげるなど、困りごとの解決方法をいっしょに考えます。

また、高齢者を介護している家族からの相談に応じるため、土日の開設日を設けています。家族の介護負担をやわらげ、介護と仕事、介護と子育ての両立ができるよう相談に応じるなど、介護離職ゼロに向けた取組を進めます。

今後、高齢者人口の増加に伴いさらに相談件数の増加、相談内容の複雑化・困難化が見込まれます。多様な機関や団体との連携強化を図り、制度の縦割りによる支援の隙間を小さくすることで、誰もが取りこぼされることのない地域共生社会の実現に向けた体制整備を目指します。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
高齢者なんでも相談室への相談	件数	31,474件	31,514件	33,000件	33,500件	34,000件	34,500件

## ⑤権利擁護事業

高齢者が地域で安心して生活できるよう、高齢者虐待については「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき対応します。

また、具体的な状況把握や対応方針の決定については「千葉県高齢者虐待対応マニュアル」に基づき行います。

高齢者虐待に関する相談については、警察署や関係機関による通報、訪問等により実態を把握し、必要に応じ介護保険サービスの利用や、やむを得ない事由による措置による施設入所等の対応、成年後見制度利用の支援を行います。消費者被害防止に向けた取組は、「我孫子市消費生活センター」と連携し実施します。

認知症により判断能力の不十分な高齢者の財産管理や契約等の支援及び権利を擁護するため、成年後見制度の周知を図るとともに、必要な方には高齢者本人や親族による成年後見制度の申立てを勧めます。成年後見制度を申立てする親族がない等の理由で必要な支援を受けられない高齢者には、市長申立てによる成年後見制度の利用を支援します。

## (2) 在宅医療・介護連携の推進

### ①現状分析・課題抽出・施策立案

#### ①-1 地域の医療・介護資源の把握

医療と介護サービスの資源情報の把握や現状の分析を行うとともに、医療との連携に必要な連絡方法等の情報を集約した「我孫子市在宅医療・介護連携リスト」を作成し、在宅医療と介護の連携推進に活用します。

#### ①-2 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域の医療・介護関係者が参画する「我孫子市在宅医療・介護連携推進協議会」を開催し、本市の在宅医療・介護の課題抽出及び解決策について協議するとともに、「専門部会」を設置し、具体的な協議を行います。

### ①-3 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

在宅医療・介護連携支援体制を推進するため、令和5(2023)年度より「地域在宅医療体制構築支援事業」を我孫子医師会に委託しました。我孫子医師会に配置された地域医療コーディネーターが医療・介護の連携のパイプ役となり関係機関と協力しながら取組を進めます。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
地域在宅医療体制構築支援事業における医師のアウトリーチ件数	件数	—	—	10件	20件	25件	30件

### ②対応策の実施

#### ②-1 在宅医療・介護関係者に関する相談支援

市内5カ所の高齢者なんでも相談室を地域の在宅医療・介護の相談窓口として位置づけ、必要に応じて、入退院時の連携調整や、相談者の要望を踏まえた情報提供を行います。

また、地域医療コーディネーターが、地域の医療・介護関係者、高齢者なんでも相談室からの困難事例等の相談支援や、主治医がいない方等への訪問支援を医師会と調整し、実施していきます。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
地域医療コーディネーターによる相談対応延べ件数	件数	—	—	18件	30件	35件	40件

#### ②-2 地域住民への普及啓発

高齢者が安心して在宅医療が受けられるよう、人生会議(ACP)の推進や、在宅医療に関する講演会の開催、広報等による情報提供を実施し、在宅医療の普及を図ります。

情報の提供方法として、「広報あびこ」への在宅医療・介護に関する記事の掲載や在宅医療と介護の連携についての講話を通じた啓発活動を行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
市民向け講演会参加者数	延べ人数	—	68人	80人	85人	90人	95人
自分が望む医療やケアについて話し合ったことがある割合		—	—	63%	64%	65%	66%

### ②-3 医療・介護関係者の情報共有の支援

患者・利用者の在宅療養生活を支えるため、在宅での看取り、急変時等、患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行われるよう、インターネットを利用した情報共有システム「あびこ・ケアりんく」の活用を進めます。

### ②-4 医療・介護関係者の研修

在宅医療・介護関係者のネットワーク構築と顔の見える関係づくりや、知識・技術向上を目的として、講演会や事例検討会等を行う、多職種交流会を開催します。

### ③在宅医療・介護に関する近隣市の連携

在宅医療・介護連携のために必要な事項について、情報共有の方法等、関係機関と連携し情報交換を行います。

また、東葛北部圏域の5市（柏市、松戸市、流山市、野田市、我孫子市）で在宅医療・介護連携に必要な課題の抽出・検討を進めます。

## （3）高齢者福祉・介護を支える人・事業者への支援

### ①事業者の人材育成・確保支援事業

国や県の人材確保に係る取り組みを踏まえ、市内介護サービス事業者連絡協議会等と連携した人材確保のためのイベント実施や、将来の担い手となりうる子ども・若者が介護の現場に触れ、高齢者と交流する機会を創出するなど、幅広い人材確保施策に取り組みます。

人材育成においては、サービス提供事業従事者や介護支援専門員が参加できる情報交換会や研修会の実施、介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修の研修費用の助成を行い、従業者のスキル向上を促進します。

### ①-1 介護人材の確保のためのイベントの実施

新たに介護人材を確保するため、合同就職相談会を開催します。

区分	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
合同就職相談会の来場者数	35人	40人	45人

### ①-2 介護資格取得等の費用助成

介護人材の確保やスキル向上を図るため、介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修の研修費用を助成します。

区分	R6 年度 (計画)	R7 年度 (計画)	R8 年度 (計画)
介護職員初任者研修の助成金の交付人数	20 人	20 人	20 人
介護福祉士実務者研修の助成金の交付人数	30 人	30 人	30 人

### ② 家族介護支援事業

高齢者等を介護する家族等や高齢者本人に対し、必要な知識・技術の習得や各種サービスの利用方法、スマートフォンの活用方法など、さまざまなテーマで定期的に教室を開催します。教室は各高齢者なんでも相談室ごとに開催します。

区分		R3 年度 (実績)	R4 年度 (実績)	R5 年度 (見込)	R6 年度 (計画)	R7 年度 (計画)	R8 年度 (計画)
家族介護教室	回数	20 回	28 回	30 回	31 回	32 回	33 回

### ③ 介護者訪問事業

要介護 2 以上の認定を受けた高齢者を介護する世帯のうち、介護保険サービスを利用していない家族を対象に家庭訪問し現況確認を行います。訪問時に介護の知識・技術の習得や介護サービスの利用法について助言を行うとともに、介護負担の軽減を図ります。

### ④ 総合相談支援事業【P77 参照】

## (4) 災害や感染症対策に係る体制整備

### ① 災害対策計画の作成と避難訓練の実施

東日本大震災においては、布佐地区などの低地において液状化現象が発生し、建物、塀、電柱、道路及び電気、水道、下水道などのライフラインに大きな被害が生じました。

また、台風や集中豪雨による内水浸水や手賀沼の水位上昇による湖岸堤からの越水により、布佐地区や若松地区などで床上・床下浸水などの被害が生じていることから、介護保険施設等における非常災害対策計画及び避難確保計画の作成を支援し、避難訓練の実施を促進します。

## ②避難行動要支援者への対応

我孫子市避難行動要支援者避難支援計画に基づき、避難行動要支援者名簿の作成、更新、情報共有を行うとともに、迅速かつ的確な避難行動を実施するための避難支援対策の充実、強化を図ります。

## ③感染症対策

施設、事業所における感染防止対策の徹底を図るうえで必要な情報の共有や、施設、事業所ごとに策定された業務継続計画（BCP）を基に、事業者間や地域で連携できるよう支援します。

# 6 介護保険制度の適切な運営

## (1) 介護保険制度の安定的な運営

### ①介護保険料算定・収納事業

令和6(2024)年度から令和8(2026)年度の3年間における標準給付見込額と地域支援事業費の費用合計額から、調整交付金見込額や介護保険財政調整基金の取崩し額を考慮し、第1号被保険者数から保険料基準額（月額）を算定します。

第1号被保険者の保険料収納は、前年度の課税状況や所得額から保険料段階を算定し賦課・徴収を適切に行います。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
保険料の収納率	%	99%	99%	99%	99%	99%	99%

### ②介護給付等費用適正化事業

介護給付費の適正化を図るため不適切な介護サービスが提供されていないか検証を行うと共に、介護サービス利用者に利用状況通知を発行します。また、介護サービス利用者及び介護サービス事業者に対し制度の趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供を行います。

- ・介護給付費適正化事業として、介護給付費通知の発送を年2回行います。
- ・介護サービス事業者連絡協議会や介護支援専門員連絡協議会の開催にあわせ研修会等を行い情報提供・連携を行います。
- ・介護給付費縦覧点検や医療情報との突合チェック等を実施し、不適切な介護サービス請求は、介護支援専門員や介護サービス事業者を確認し、必要に応じて改善等の指導を行います。

- ・ケアプラン分析システムを利用して、介護支援専門員に対しサービス利用状況やケアプラン内容を確認することにより、不適切なサービス利用について改善等の指導を行います。
- ・住宅改修の施行状況について、事前の書類・写真審査に加え必要に応じ竣工前後の訪問調査による点検を実施します。

区分		R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
住宅改修の施行状況 等の訪問調査	件数	0件	2件	5件	5件	5件	5件

### ③要介護認定適正化事業

介護認定調査員による適切な介護認定調査と、介護認定審査会における適正な審査判定を徹底し、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

要介護認定の適正化に向けた取組として、介護認定調査内容の点検・指導をはじめ、各種研修会への参加やe-ラーニングシステム\*等を活用した学習の機会を十分に確保し、介護認定調査員や審査会委員の資質の向上に努めます。

### ④市民参加による介護保険事業

市民の視点から、介護保険事業を運営するために、介護保険事業計画の推進状況の確認、サービスの目標量や保険料の見直し等にニーズ調査、パブリックコメント、市民会議等の市民参加を図ります。

## 7 日常生活圏域ごとの基盤整備の状況

### 日常生活圏域の介護保険サービス事業所・介護保険施設等の状況

令和5年12月時点（単位：箇所）

種 類	圏 域						計	
	我孫子南	我孫子北	天王台	湖北台	湖北	布佐		
介護保険サービス事業者（訪問・通所系）	介護予防支援（高齢者なんでも相談室）	1	1	1	1	1	5	
	居宅介護支援	4	3	13	3	3	7	33
	訪問介護	2	1	9	1	1	9	23
	訪問入浴・介護予防訪問入浴	0	0	1	0	0	0	1
	訪問看護・介護予防訪問看護	2	1	6	1	1	2	13
	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	0	0	0	0	1	0	1
	通所介護	1	1	13	1	2	4	22
	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	1	1	2	0	1	1	6
	短期入所生活介護・ 介護予防短期入所生活介護	0	0	5	0	2	2	9
	短期入所療養介護・ 介護予防短期入所療養介護	1	0	2	0	1	1	5
	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	1	4	2	0	0	1	8
	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	1	4	0	2	1	0	8
	福祉用具販売・介護予防福祉用具販売	1	4	0	2	1	0	8
介護保険施設	介護老人福祉施設	0	0	3	0	2	1	6
	介護老人保健施設	1	0	2	0	1	1	5
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	1	1
	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	1	0	1	1	1	2	6
	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	1	1	3	1	1	6	13
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	1	1	0	0	0	2
	地域密着型通所介護	2	2	7	2	2	3	18
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	1	0	0	0	1
介護予防・日常生活支援総合事業	通所型サービス	4	2	16	4	4	6	36
	訪問型サービス	2	1	7	1	1	8	20
	人員基準を緩和した訪問型サービス	0	0	0	0	1	0	1



## 8 第9期計画の施設等整備方針

### (1) 広域型施設

介護老人保健施設からの転換を前提とした介護医療院について、1施設定員100名程度の施設整備を図ります。また、特定施設入居者生活（介護予防）介護（有料老人ホーム）については、1施設定員70名程度の整備を図ります。

施設種別	第8期までの整備数	第9期計画施設整備数			第9期までの整備数
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護医療院	—	1施設 定員100名程度			1施設 定員100名程度
特定施設入居者生活 （介護予防）介護 （有料老人ホーム）	8施設 定員475名	1施設 定員70名程度			9施設 定員545名

### (2) 地域密着型施設

（介護予防）認知症対応型共同生活介護については、1施設定員18名の整備を図るとともに、合わせて（介護予防）認知症対応型通所介護においても、1施設の整備を図ります。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、1施設の整備を図ります。

施設種別	第8期までの整備数	第9期計画施設整備数			第9期までの整備数
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
（介護予防）認知症 対応型共同生活介護	13施設 定員171名	1施設 定員18名			14施設 定員189名
（介護予防）認知症 対応型通所介護	1施設	1施設			2施設
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	1施設	1施設			2施設

# 第7章 介護保険事業の見込み

## 1 介護保険事業量の見込み

### (1) 介護給付事業

#### ① 居宅サービスの見込み

第9期計画期間、令和12(2030)年度及び令和22(2040)年度における居宅サービスの利用者数については、次のように見込みます。

介護給付量		推計値				
		令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
居宅サービス						
訪問介護	回/月	29,781	31,373	32,787	33,639	35,738
	人/月	1,125	1,177	1,234	1,311	1,356
訪問入浴介護	回/月	304	324	361	359	391
	人/月	62	65	71	71	77
訪問看護	回/月	5,315	5,586	5,861	6,210	6,443
	人/月	594	622	653	692	718
訪問リハビリテーション	回/月	1,170	1,227	1,300	1,384	1,428
	人/月	114	119	126	133	138
居宅療養管理指導	人/月	1,243	1,314	1,386	1,450	1,520
通所介護	回/月	11,018	11,404	11,804	12,624	13,005
	人/月	1,089	1,135	1,186	1,272	1,306
通所リハビリテーション	回/月	4,061	4,209	4,398	4,732	4,850
	人/月	467	487	509	547	561
短期入所生活介護	日数/月	3,030	3,246	3,503	3,632	3,837
	人/月	266	278	293	309	323
短期入所療養介護(老健)	日数/月	154	160	181	181	190
	人/月	23	24	27	27	28
福祉用具貸与	人/月	2,020	2,122	2,227	2,362	2,449
特定福祉用具購入費	人/月	33	35	37	39	40
住宅改修費	人/月	32	32	36	37	38
特定施設入居者生活介護	人/月	340	386	395	407	429
居宅介護支援	人/月	3,004	3,131	3,273	3,503	3,603

資料：高齢者支援課推計

## ②地域密着型サービスの見込み

第9期計画期間、令和12(2030)年度及び令和22(2040)年度における地域密着型サービスの利用者数については、次のように見込みます。

介護給付量		推計値				
		令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
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/月	4	5	5	5	5
認知症対応型通所介護	回/月	115	120	127	127	140
	人/月	19	20	21	21	23
小規模多機能型居宅介護	人/月	90	93	100	104	107
認知症対応型共同生活介護	人/月	167	186	189	200	211
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	62	62	62	78	85
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	1	1	1	1	1
地域密着型通所介護	回/月	3,977	4,117	4,265	4,616	4,718
	人/月	501	518	539	585	596

資料：高齢者支援課推計

## ③施設サービスの見込み

第9期計画期間、令和12(2030)年度及び令和22(2040)年度における施設サービスの利用者については、次のように見込みます。

介護給付量		推計値				
		令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
施設サービス						
介護老人福祉施設	人/月	590	690	690	740	801
介護老人保健施設	人/月	510	450	460	623	660
介護医療院	人/月	9	70	85	90	95
介護療養型医療施設	人/月					

資料：高齢者支援課推計

## (2) 予防給付サービス

### ①介護予防サービス

第9期計画期間、令和12(2030)年度及び令和22(2040)年度における予防給付サービスの利用者数については、次のように見込みます。

予防給付量		推計値				
		令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/月	471	478	487	533	509
	人/月	71	73	75	82	78
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	139	147	144	155	155
	人/月	13	14	14	15	15
介護予防居宅療養管理指導	人/月	74	76	79	85	81
介護予防通所リハビリテーション	人/月	103	105	108	117	112
介護予防短期入所生活介護	日数/月	56	54	63	63	63
	人/月	7	7	8	8	8
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人/月	468	484	499	539	519
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	11	11	12	12	12
介護予防住宅改修	人/月	20	21	21	23	22
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	39	44	45	44	42
介護予防支援	人/月	594	614	632	683	657

資料：高齢者支援課推計

## ②地域密着型介護予防サービス

第9期計画期間、令和12(2030)年度及び令和22(2040)年度における地域密着型介護予防サービスの利用者数については、次のように見込みます。

予防給付量		推計値				
		令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
地域密着型介護予防サービス						
介護予防小規模多機能型 居宅介護	人/月	13	13	14	14	14
介護予防認知症対応型共 同生活介護	人/月	0	0	0	0	0

資料：高齢者支援課推計

## 2 介護保険事業費の見込み

### (1) 介護保険サービス事業費の給付見込み

#### ①介護給付事業費

第9期計画期間、令和12(2030)年度及び令和22(2040)年度における介護給付費の見込みは下記のとおりとなっています。

(単位：千円)

介護給付費	推計値				
	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
居宅サービス					
訪問介護	1,048,961	1,104,349	1,152,884	1,185,561	1,257,391
訪問入浴介護	46,613	49,807	55,429	55,084	60,094
訪問看護	282,685	297,839	312,715	330,524	343,594
訪問リハビリテーション	37,909	39,759	42,137	44,803	46,278
居宅療養管理指導	204,745	216,939	229,004	239,194	251,010
通所介護	1,006,504	1,049,630	1,090,134	1,159,335	1,200,097
通所リハビリテーション	432,036	449,801	470,911	504,575	519,302
短期入所生活介護	317,538	341,891	370,100	381,885	404,784
短期入所療養介護(老健)	20,894	21,995	24,914	24,914	26,072
福祉用具貸与	361,059	382,330	403,149	422,448	442,322
特定福祉用具購入費	14,255	15,189	16,130	16,878	17,395
住宅改修費	36,844	36,844	41,499	42,647	43,937
特定施設入居者生活介護	857,282	974,095	996,499	1,030,375	1,091,266
居宅介護支援	545,079	570,314	597,115	636,630	657,036
小計	5,212,404	5,550,782	5,802,620	6,074,853	6,360,578

資料：高齢者支援課推計

\*金額は、百円の位で四捨五入しているため合計が合わない場合があります。

(単位：千円)

介護給付費	推計値				
	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6,984	9,710	9,710	9,710	9,710
認知症対応型通所介護	16,627	17,478	18,496	18,496	20,358
小規模多機能型居宅介護	217,995	226,624	246,366	253,342	262,691
認知症対応型共同生活介護	535,279	596,915	606,664	642,254	678,486
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	215,421	215,693	215,693	272,033	296,608
看護小規模多機能型居宅介護	3,496	3,500	3,500	3,500	3,500
地域密着型通所介護	359,053	373,059	387,001	417,513	428,291
小計	1,354,855	1,442,979	1,487,430	1,616,848	1,699,644

(単位：千円)

介護給付費	推計値				
	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
施設サービス					
介護老人福祉施設	1,950,814	2,284,457	2,284,457	2,454,170	2,658,581
介護老人保健施設	1,899,132	1,677,798	1,715,046	2,330,646	2,475,190
介護医療院	39,614	308,172	374,526	396,644	418,761
介護療養型医療施設	-	-	-	-	-
小計	3,889,560	4,270,427	4,374,029	5,181,460	5,552,532

(単位：千円)

居宅サービス	5,212,404	5,550,782	5,802,620	6,074,853	6,360,578
地域密着型サービス	1,354,855	1,442,979	1,487,430	1,616,848	1,699,644
施設サービス	3,889,560	4,270,427	4,374,029	5,181,460	5,552,532
合計	10,456,819	11,264,188	11,664,079	12,873,161	13,612,754

資料：高齢者支援課推計

## ② 予防給付事業費

第9期計画期間、令和12(2030)年度及び令和22(2040)年度における予防給付事業費の見込みは下記のとおりとなっています。

(単位：千円)

予防給付費	推計値				
	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	70	80	90	110	120
介護予防訪問看護	22,362	22,730	23,157	25,330	24,177
介護予防訪問リハビリテーション	4,488	4,730	4,646	4,992	4,992
介護予防居宅療養管理指導	10,030	10,291	10,689	11,512	10,937
介護予防通所リハビリテーション	45,062	46,188	47,550	51,634	49,688
介護予防短期入所生活介護	3,874	3,754	4,330	4,330	4,330
介護予防短期入所療養介護(老健)	60	70	80	100	110
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	32,790	33,923	34,980	37,791	36,410
特定介護予防福祉用具購入費	3,760	3,760	4,106	4,106	4,106
介護予防住宅改修	20,405	21,348	21,348	23,405	22,291
介護予防特定施設入居者生活介護	32,714	37,113	37,794	37,113	35,752
介護予防支援	34,269	35,468	36,508	39,454	37,953
小計	209,884	219,455	225,278	239,877	230,866

(単位：千円)

予防給付費	推計値				
	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
地域密着型サービス					
介護予防小規模多機能型居宅介護	10,702	10,716	11,815	11,815	11,815
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
小計	10,702	10,716	11,815	11,815	11,815

(単位：千円)

介護予防サービス	209,884	219,455	225,278	239,877	230,866
地域密着型介護予防サービス	10,702	10,716	11,815	11,815	11,815
合計	220,586	230,171	237,093	251,692	242,681

資料：高齢者支援課 推計



## (2) 標準給付費

第9期計画期間、令和12(2030)年度及び令和22(2040)年度における標準給付費の見込みは下記のとおりとなっています。

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	令和12年度	令和22年度
総給付費	10,677,405	11,494,359	11,901,172	34,072,936	13,124,853	13,855,435
特定入所者介護サービス費等給付額	246,683	254,491	262,787	763,961	284,721	289,937
高額介護サービス費等給付額	289,104	298,305	308,029	895,438	333,053	339,155
高額医療合算介護サービス費等給付額	38,640	39,812	41,110	119,562	45,227	46,056
算定対象審査支払手数料	8,648	8,910	9,201	26,759	10,122	10,308
合計	11,260,480	12,095,877	12,522,299	35,878,656	13,797,976	14,540,891

資料：高齢者支援課 推計

## (3) 地域支援事業費

第9期計画期間、令和12(2030)年度及び令和22(2040)年度における地域支援事業費の見込みは下記のとおりとなっています。

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	令和12年度	令和22年度
地域支援事業費	616,656	653,432	693,305	1,963,393	583,711	573,716
介護予防・日常生活支援総合事業費	395,185	426,655	461,095	1,282,935	365,848	343,412
包括的支援事業・任意事業費	221,472	226,777	232,209	680,458	217,863	230,304

資料：高齢者支援課 推計

\*金額は、百円の位で四捨五入しているため合計が合わない場合があります。

### 3 第1号被保険者の介護保険料

#### (1) 介護保険料の推移

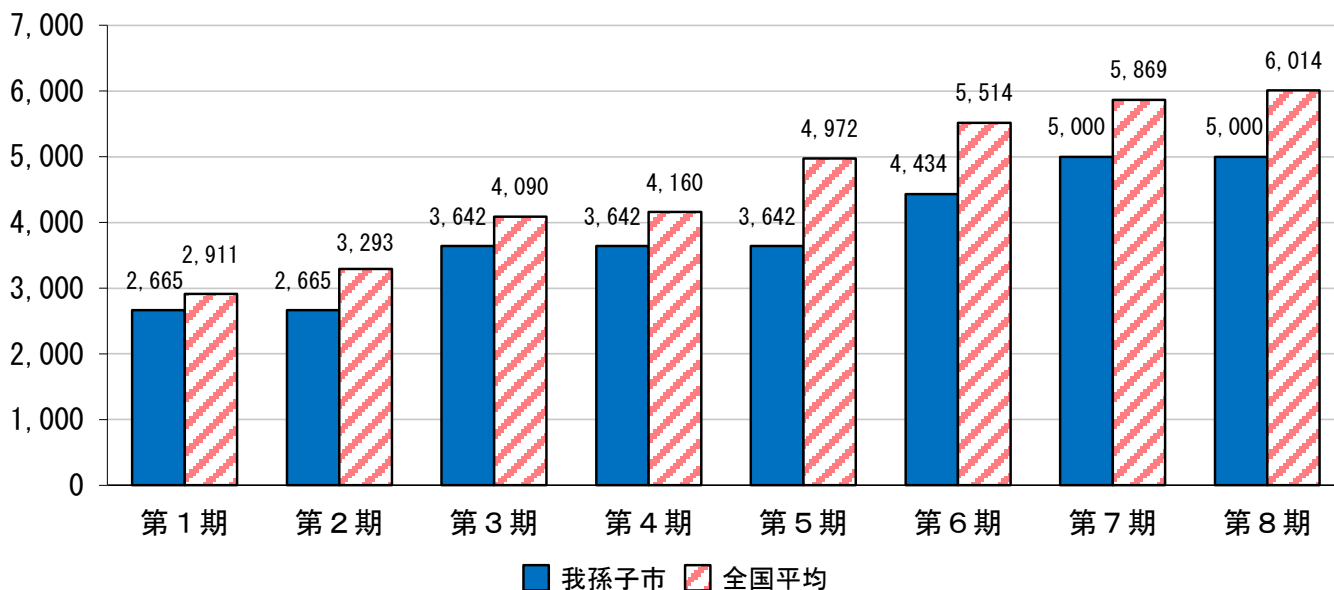
介護保険は、本人や家族が抱える介護の不安や負担を社会全体で支え合う制度です。そのため、高齢者を含む40歳以上の方に介護保険料を納めていただいています。65歳以上の方の介護保険料は、3年間の介護保険事業計画期間中のサービス（給付費/地域支援事業費）の見込み量に応じて市町村ごとに決定しています。

第1期(平成12～14年度)で2,911円だった全国平均基準月額額は、第8期(令和3～5年度)で6,014円になりました。

本市の介護保険料基準月額額は第1期の2,665円から第8期では5,000円に上昇しています。

介護保険料の推移

(単位：円)

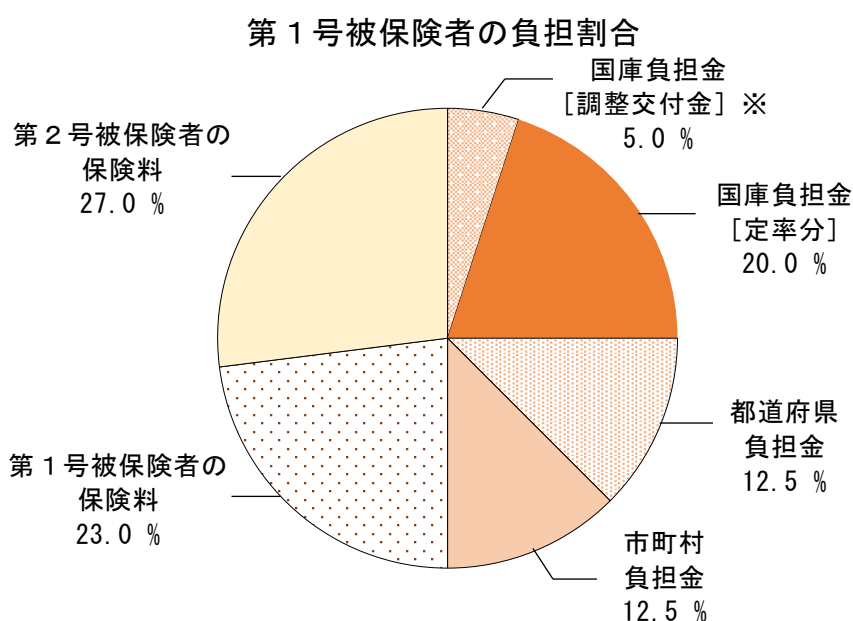


## (2) 第9期の介護保険料

### ①第9期の介護保険事業費の見込み

高齢化の進展に伴う要介護認定者の増加や、新規の介護保険施設の開設等様々な要因から、介護サービスの利用は増加を見込んでいます。また、第1号被保険者の総給付費に対する負担率は前期と同様に23%となります。

第9期の介護保険事業費（介護保険給付費と地域支援事業費の合計額）は、第8期の約334億4千万円から約378億4千万円に増額の見込みです。調整交付金の5%に満たない分（0.98%）は第1号被保険者の負担となり、標準の23%と合わせて約87億円が第1号被保険者の負担分となります。



\* 国及び県の負担割合は、在宅サービスと施設サービスで異なる負担割合が適応されます。

\* 国庫負担金は25%が標準ですが、市町村ごとの介護保険財政の地域格差を調整するため、5%相当分を国庫負担金[調整交付金]として交付するものです。本市の第9期における調整交付金交付率は平均で4.06%です。

### ②介護保険料の上昇抑制対策

介護保険財政調整基金から約6億4千万円を第9期の介護保険料の抑制に活用します。

### ③第9期介護保険料基準額

第9期計画期間（令和6年度～令和8年度）における第1号被保険者の介護保険料基準額（月額）は、以下のとおりとなります。

保険料基準額（月額）	5,500円
------------	--------

### (3) 第9期の所得段階別保険料

本市では第9期の介護保険料基準額を5,500円と定め、所得段階の細分化と軽減措置を講じて行きます。

#### ①所得段階の弾力化

国が定める標準13段階のうち9段階以降の弾力化を行い、全体で18段階の保険料としました。

具体的には、合計所得金額300万円以上400万円未満を第9段階とし、第10段階からは合計所得金額400万円以上1,000万円未満までを100万円ごと、第16段階から第17段階は500万円ごとに区切り、合計所得金額2,000万円以上を第18段階としました。

#### ②低所得者層への軽減措置

第1段階から第3段階の保険料については、国が示す低所得者の第1号保険料の軽減強化にあわせ、軽減措置を行います。

### ③第9期保険料段階と保険料

第9期計画（令和6年～8年度）			
第9期計画	対象者	保険料率	保険料（年額）
第1段階	生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方	0.25 (0.42)	16,500円 (27,700円)
	本人及び世帯全員が住民税非課税かつ課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方		
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税かつ課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	0.35 (0.55)	23,100円 (36,300円)
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税かつ課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の方	0.63 (0.635)	41,500円 (41,900円)
第4段階	住民税課税世帯であるが、本人が住民税非課税かつ課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.9	59,400円
第5段階 (基準額)	住民税課税世帯であるが、本人が住民税非課税かつ課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超の方	1.0	66,000円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額120万円未満の方	1.25	82,500円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額120万円以上200万円未満の方	1.3	85,800円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額200万円以上300万円未満の方	1.5	99,000円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額300万円以上400万円未満の方	1.6	105,600円
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額400万円以上500万円未満の方	1.75	115,500円
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額500万円以上600万円未満の方	1.90	125,400円
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額600万円以上700万円未満の方	1.95	128,700円
第13段階	本人が住民税課税で合計所得金額700万円以上800万円未満の方	2.0	132,000円
第14段階	本人が住民税課税で合計所得金額800万円以上900万円未満の方	2.10	138,600円
第15段階	本人が住民税課税で合計所得金額900万円以上1,000万円未満の方	2.20	145,200円
第16段階	本人が住民税課税で合計所得金額1,000万円以上1,500万円未満の方	2.30	151,800円
第17段階	本人が住民税課税で合計所得金額1,500万円以上2,000万円未満の方	2.40	158,400円
第18段階	本人が住民税課税で合計所得金額2,000万円以上の方	2.50	165,000円

※第1段階から第3段階は、公費軽減適用後の保険料率を表示しています。

※（ ）は公費軽減適用前の割合です。

## 資料編

資料 1 用語解説 (50 音順)

資料 2 我孫子市 介護保険市民会議 委員名簿



## 資料 1 用語解説 (50 音順)

### 【ICT】

「Information and Communication Technology」の略で、情報通信技術のこと。

### 【あびこ・ケア・リンク】

医療や介護の専門職がインターネットを介して、情報交換や交流ができる仕組み。

### 【e-ラーニングシステム】

パソコンやインターネットなどの情報通信技術（ICT）によるコミュニケーション・ネットワーク等を活用した主体的な学習のこと。時間や場所の制約に捉われることなく学習ができ、何度でも視聴できるといった集合研修にはない、多くのメリットがある。

### 【SDGs】

2015年9月の国連サミットにおいて全会一致で採択された「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のための、2030年を年限とする17の国際目標のこと。





## 【NPO法人】

Nonは「非」、Profitは「利益を目的とした」、Organization「組織」の意味である。

平成10(1998)年に成立した特定非営利活動促進法(以下「NPO法」という。)の第1条には、「この法律は、特定非営利活動を行う団体に法人格を付与すること等により、ボランティア活動をはじめとする市民が行う自由な社会貢献活動としての特定非営利活動の健全な発展を促進し、もって公益の増進に寄与することを目的とする」と定めている。

つまり、特定非営利活動を行う団体が簡単に法人格を取れるようにしたしくみで、法人格をとることにより、団体として財産の所有や様々な契約行為をすることができる。

NPO法に掲げられた「特定非営利活動」とは、次のとおり。

- 1 保健、医療又は福祉の増進を図る活動
- 2 社会教育の推進を図る活動
- 3 まちづくりの推進を図る活動
- 4 観光の振興を図る活動
- 5 農山漁村又は中山間地域の振興を図る活動
- 6 学術、文化、芸術又はスポーツの振興を図る活動
- 7 環境の保全を図る活動
- 8 災害救援活動
- 9 地域安全活動
- 10 人権の擁護又は平和の推進を図る活動
- 11 国際協力の活動
- 12 男女共同参画社会の形成の促進を図る活動
- 13 子どもの健全育成を図る活動
- 14 情報化社会の発展を図る活動
- 15 科学技術の振興を図る活動
- 16 経済活動の活性化を図る活動
- 17 職業能力の開発又は雇用機会の拡充を支援する活動
- 18 消費者の保護を図る活動
- 19 前各号に掲げる活動を行う団体の運営又は活動に関する連絡、助言又は援助の活動
- 20 前各号に掲げる活動に準ずる活動として都道府県又は指定都市の条例で定める活動

## 【介護支援専門員(ケアマネジャー)】

要介護者や要支援者の相談や心身の状況に応じるとともに、サービス(訪問介護、デイサービス等)を受けられるようにケアプラン(介護サービス等の提供についての計画)の作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者。

## 【介護相談員】

介護相談員は、介護サービスの現場を訪問し、利用者からの話を聞き、相談に応じる等の活動を行い、介護サービス利用者の疑問、不満、不安等を解消するとともに、介護サービス利用者と事業者間の橋渡し役となって、介護サービスの質的向上を図ることを目的としている。

現在、公募から14人、民生委員から1人の計15人が委嘱されている。月4回程度指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設などを中心に2人1組で訪問活動を行っている。

## 【介護保険施設】

「介護保険施設」は、介護保険法（第8条第25項）に定義された施設であり、①指定介護老人福祉施設、②介護老人保健施設、③指定介護療養型医療施設の3種類がある。要介護認定において、要介護状態と認定された「要介護者」が対象とされ、「要支援者」は入所できない。また、指定介護老人福祉施設は、原則要介護3以上が入所対象となる。

（特例で要介護1、2の入所も可）

- ①「指定介護老人福祉施設」は、老人福祉法（第20条の5）では「特別養護老人ホーム」として規定されている施設であり、一般に「特養」と略称される。申請により、都道府県知事の「指定」を受けた施設である。身体上又は、精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、居宅においてこれを受けることが困難な要介護者に対して、施設サービスを提供する。
- ②「介護老人保健施設」は、介護保険法施行前は「老人保健施設」として老人保健法に規定されていた施設であり、しばしば「老健」と略称される。都道府県知事の「許可」を受けた施設である。病状が安定期にある要介護者に対して、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行う。
- ③「介護医療院」は、平成29(2017)年度末で廃止となった「介護療養型医療施設」に代わり、長期的な医療と介護の両方を必要とする高齢者を対象に、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を提供できる施設。

### 【介護保険ボランティアポイント制度】

介護ボランティアポイント制度は、登録をした本市の介護保険第1号被保険者が指定されたボランティア活動を行い、その活動実績に基づいて、1時間当たり1スタンプの押印を獲得し、そのスタンプの数に応じて、10スタンプごとに付与される評価ポイントに対し、1,000円～5,000円の交付金を支給する制度。このポイント制度を利用したボランティア活動を通じて、高齢者の積極的な社会参加、地域貢献を後押しし、自身の介護予防につなげるとともに、一年度当たり5,000円を限度に交付金を支給することにより、介護保険料の負担感も軽減する。

### 【基本チェックリスト】

基本チェックリストは、全25項目の質問で構成され、チェックした項目から、「生活機能」「運動機能」「栄養状態」「口腔機能」「閉じこもり」「認知症」「うつ」のそれぞれにおけるリスクを判定する。

### 【共生】

認知症の方が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、ということ。

### 【健康寿命】

健康上のトラブルによって、日常生活が制限されずに暮らせる期間と定義づけされており、日常的に介護などを必要とすることなく、自立した生活を送れている年数のことを表す。

### 【高齢化率】

65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合で、高齢化率が7%を超えると「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」と呼んでいる。21%を超えると「超高齢社会」と呼ぶこともある。

### 【高齢者なんでも相談室】

地域包括支援センターという名称が高齢者の相談窓口としてわかりづらいことから、誰でもわかりやすく親しみやすい名称とするため、本市が公募により決定した名称。

高齢者なんでも相談室は、我孫子北地区、我孫子南地区、天王台地区、湖北・湖北台地区、布佐・新木地区の5カ所に設置されている。

### 【人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）】

人生会議とは、もしものときのために、自分が望む医療やケアについて前もって考え、家族や身近な人、医療関係者やケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のこと。

### 【生活支援コーディネーター】

多様な地域の主体と連携しながら、支え合いの仕組みや社会参加を促進させ、支援の隙間を埋めるために活動する。我孫子市全体の地域課題を解決する「第1層生活支援コーディネーター」、日常生活圏域ごとの地域課題を解決する「第2層生活支援コーディネーター」がいる。

### 【生活支援体制整備事業】

少子高齢化や独居率の増加、共働きや子育てと介護の両立など、世帯状況の変化によって、介護ニーズに対する家族の介護力が低下している。このような状況の中、通院や買い物、ゴミ出しや見守りといった介護保険制度でも家族でも担えない生活支援が「支援の隙間」となっている。この支援の隙間を埋めるため、生活支援コーディネーターが中心となって、NPO法人、民間企業、ボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、自治会、介護サービス事業者、シルバー人材センター、老人クラブ、民生委員等と連携しながら、支え合いの仕組みや社会参加を促進させ、多様な日常生活上の課題を解決することで、誰もが、生きがいと尊厳を持ちながら、自分らしく暮らすことができる「地域共生社会」を実現することを目的とする。

### 【成年後見制度】

成年後見制度とは、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等の判断能力が不十分な方で、自分の財産を管理したり、介護サービスの選択や福祉施設等への入所に関する契約を結んだりすること等が難しい場合に、保護し支援する制度であり、自分に不利な契約や悪徳商法の被害にあうことの防止にもなる。

制度には、①「法定後見制度」と②「任意後見制度」がある。

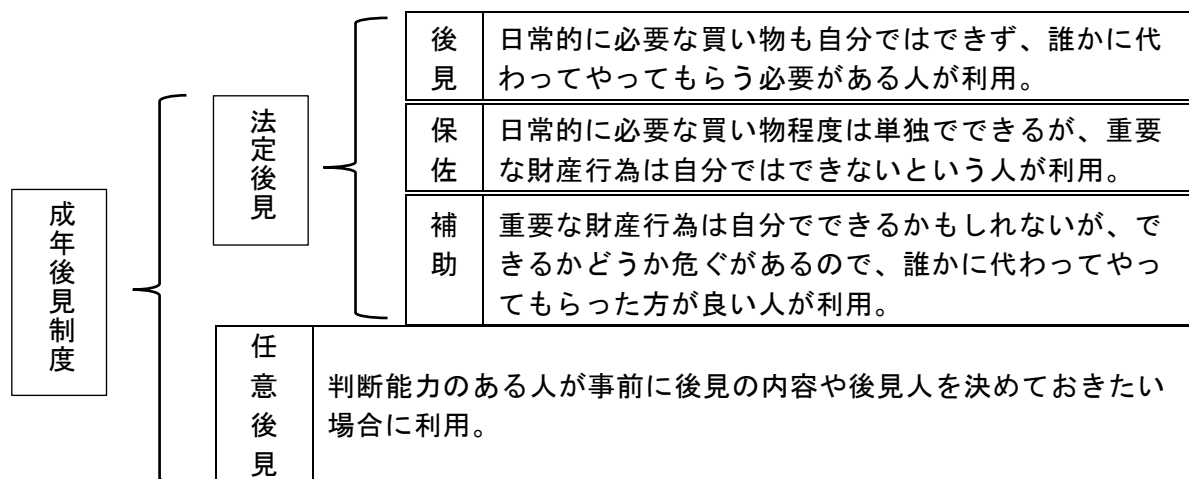
#### ① 法定後見制度

法定後見制度は、利用する人の判断能力の程度に応じて「後見」、「保佐」、「補助」の3つの制度に分けられている。家庭裁判所によって選ばれた成年後見人等（成年後見人、保佐人、補助人）が、本人の利益を考えながら、本人を代理して契約などの法律行為をしたり、本人が法律行為をするときに同意を与えたり、本人が同意を得ないでした不利益な法律行為を後から取り消したりすることによって、本人を保護・支援する。

「後見」は精神上的障害（認知症、知的障害、精神障害など、以下同じ）により、判断能力が欠けているのが通常の状態にある人、「保佐」は、精神上的障害により、判断能力が著しく不十分な状態にある人、「補助」は、軽度の精神上的障害により、判断能力が不十分な人、を保護・支援する制度。

## ② 任意後見制度

本人が十分な能力があるうちに、将来、判断能力が不十分になった場合に備えて、あらかじめ自らを選んだ代理人（任意後見人）に自分の生活や財産管理に関する事務について代理権を与える契約（任意後見契約）を公証人の作成する公正証書で結んでおくこと。



### 【団塊の世代】

昭和22～24年(1947～49年)ごろの第一次ベビーブーム時代に生まれた世代のこと。他世代と比較して人数が多いところからこの呼び名が付いている。

### 【地域包括ケア会議】

高齢者が地域において自分らしく安心して暮らしが実現できるよう、福祉・医療の専門職だけでなく、地域で暮らすさまざまな主体が参加し、連携・協力することで課題解決を行うための会議。「個別課題の検討」を行う機能の他に「地域課題の検討」を行う。

また、抽出された地域課題を仕組み化する解決するために話す「地域包括ケア推進会議」もある。

### 【地域包括ケアシステム】

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住みなれた地域で生活を継続することができるよう包括的な支援・サービス提供体制を構築すること。

### 【出前講座】

本市では、市民が主催する集会、勉強会、研究会等に市が講師を派遣し、市政に関する説明、専門知識を生かした実習、その他の生涯学習に関する講座を出前講座と呼んでいる。

### 【認知症ケアパス】

認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケア内容等を示したもの。

### 【認知症高齢者の日常生活自立度】

認知症高齢者に対する適切な対応がとれるよう、その症状や行動から、日常生活自立度を客観的に判定する基準となるもの。何らかの症状はみられるが家庭内及び社会的にほぼ自立した段階（Ⅰ）から、専門医療を要する最重度段階（Ⅲ）までⅠ、Ⅱ、Ⅲ、ⅣとⅢランクの5段階に分類される。

### 【認知症サポーター】

「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症についての正しい知識、適切な対応のしかたなどを日々の暮らしに生かし、自分のできる範囲で認知症の人やその家族を応援していく人のこと。高齢化で増加する認知症への対策として厚生労働省が平成17年度に始めた事業。

### 【認知症初期相談チームあびこ】

看護職・社会福祉士が、認知症またはその疑いがある方のご自宅を訪問してお話を伺い、認知症サポート医の協力を得ながら、適切な医療や介護サービスへつなげるための支援や情報提供を行う。

### 【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。

### 【8050問題】

80代の親が50代の子どもの生活を支えるために経済的にも精神的にも強い負担を請け負うという社会問題のこと。

### 【ピアカウンセリング】

同じ悩みや問題を持った人同士で行う相談のこと。

### 【PDCAサイクル】

Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）を繰り返すことによって、業務を継続的に改善していく手法のこと。

## 【フレイル】

健康な状態から要介護状態へ移行する中間の段階のこと。年齢を重ねていくと、心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化する。フレイル及び要介護状態の進行を防ぐには、早期の予防や適切な治療が必要である。



## 【見守りシール】

保護した方が、QRコードを読み取ることで家庭とインターネット上で通信できるラベルシール。

## 【民生委員】

民生委員は、民生委員法で設置が定められており、厚生労働大臣から委嘱される。

民生委員は、「社会奉仕の精神をもって、常に住民の立場に立って相談に応じ、及び必要な援助を行い、もって社会福祉の増進に努めるものとする。」(民生委員法第1条)とあるように、いわゆる民間篤志家としての活動を行うもの。

## 【要介護度】

介護の手間に要する時間により判定する。全国共通の基準が用いられ、認定調査及び主治医意見書による一次判定の結果を基に介護認定審査会により決定される。

なお、次にあげる要介護度の状態はあくまで目安であり、要介護度は介護の手に要する時間を基に総合的に判定されるため、同様の状態の方が必ずしも同じ要介護度に認定されるとは限らない。また、身体機能に問題のない方が認知症等の症状により要介護3や4と判定されることがある。

(要支援1) 基本的に日常生活の能力はあるが、要介護状態とならないように一部支援が必要。

(要支援2) 立ち上がりや歩行が不安定。排泄、入浴などで一部介助が必要であるが、身体の状態の維持または悪化の防止のために支援が必要な状態。

(要介護1) 立ち上がりや歩行が不安定。排泄、入浴などで一部介助が必要。

(要介護2) 起き上がりが自力では困難なことがある。排泄、入浴などで一部または全介助が必要。

(要介護3) 起き上がり、寝返りが自力ではできないことが多い。排泄、入浴、衣服の着脱などで介助の量が増えてくる。

(要介護4) 日常生活能力の低下がみられ、排泄、入浴、衣服の着脱などで全介助になることが多い。

(要介護5) 日常生活全般にわたって介助なしには生活できない状態。意思伝達も困難になる場合がある。



## 資料2 我孫子市 介護保険市民会議 委員名簿

任期 令和4年8月1日～令和7年7月31日

令和6年3月1日現在

委員種別	所属・役職・職業	氏名
公募の市民	公募・第1号被保険者	藪下 敏
	公募・第2号被保険者	坂巻 弘一
	公募・第1号被保険者	田中 さな江
	公募・第1号被保険者	田中 信子
学識経験者	東京医科歯科大学名誉教授（会長）	寺岡 加代
	川村学園女子大学教授	藤原 昌樹
	東京慈恵会医科大学付属柏病院 精神神経科診療部長	忽滑谷 和孝
保健・医療に従事する者	我孫子市歯科医師会	前山 宏光
	我孫子医師会	佐藤 昭宏
	我孫子市薬剤師会	小野 武弘
介護サービスに関する 事業に従事する者	特別養護老人ホーム久遠苑	渡邊 慎
	特別養護老人ホームけやきの里	井上 稔
	我孫子市社会福祉協議会会長（副会長）	鈴木 寿幸

計13人



高齢者や家族が住みなれた地域で  
安心してらせる地域づくり

我孫子市  
第9期介護保険事業計画  
第10次高齢者保健福祉計画

発行：令和6年3月  
発行者：我孫子市 健康福祉部高齢者支援課  
〒270-1192  
千葉県我孫子市我孫子 1858 番地  
電話 04-7185-1111



**計画書表紙・裏表紙に使用している写真の撮影地について**

○表紙・裏表紙の左上・裏表紙の右下の写真「手賀沼親水公園」

○裏表紙の真ん中の写真「高野山桃山公園」



我孫子市 マスコットキャラクター  
手賀沼のうなきちさん