

# 那珂川市高齢者保健福祉計画

## 第9期介護保険事業計画

**【素案】**

令和5年10月

那珂川市



# 目次

---

第1章 計画の概要.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画の期間.....	3
4. 計画策定の体制.....	4
5. 日常生活圏域の設定.....	5
第2章 那珂川市の高齢者を取り巻く現状.....	6
1. 人口ピラミッド.....	6
2. 高齢者人口・高齢化率の推移と推計.....	8
3. 世帯状況.....	9
4. 第1号被保険者数と認定者数・認定率の状況.....	10
5. 調整済み重度認定率と軽度認定率の分布.....	11
6. サービス受給者数の推移.....	12
7. 日常生活圏域別の高齢者の状況.....	15
8. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果.....	16
9. 在宅介護実態調査結果.....	27
第3章 第8期計画の振り返り.....	34
基本目標1 包括的なケア体制の更なる充実.....	34
基本目標2 認知症高齢者に向けた支援の充実.....	37
基本目標3 介護予防・重症化防止の推進.....	39
基本目標4 高齢者が生き生きと安心して暮らすことができるまちづくりの推進.....	41
基本目標5 介護保険制度の適正な運営.....	44
第4章 基本理念と計画体系.....	46
第5章 基本目標ごとの取り組み.....	47
基本目標1 包括的なケア体制の更なる充実.....	47
基本目標2 認知症高齢者に向けた支援の充実.....	54
基本目標3 介護予防・重症化防止の推進.....	59
基本目標4 高齢者が生き生きと安心して暮らすことができるまちづくりの推進.....	64
第6章 第9期介護保険事業計画.....	71
1. 第9期計画における介護サービス基盤の整備.....	71
2. 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計.....	72
3. サービス体系.....	73
4. 介護保険給付費対象サービスの見込み.....	75
5. 地域支援事業の量の見込み.....	78
6. 第9期保険料の算定.....	79
7. 介護給付の適正化に向けた取り組みの推進.....	85

第7章 計画の進行管理.....	87
1. 計画の推進と進行管理とP D C Aサイクルの推進.....	87
2. 庁内の連携.....	87
3. 地域住民、関連団体、事業者等との連携.....	87
資料編.....	88
1. 那珂川市介護保険運営協議会規則.....	88
2. 那珂川市介護保険運営協議会 委員名簿.....	89
3. 那珂川市高齢者施策推進委員会設置要綱.....	90
4. 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定経緯.....	91

# 第1章 計画の概要

---

## 1. 計画策定の趣旨

令和5年版高齢社会白書によると、我が国の65歳以上人口は令和4年10月1日現在、3,624万人となっており、総人口に占める割合（高齢化率）は29.0%となっています。

目前に迫っている2025年には、我が国ではいわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となります。そして高齢者の5人に1人が認知症となり、その数は700万人に達すると言われていています。さらに、その先の2040年にはいわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上の高齢者となり、急速な高齢化の進展に加えて、労働人口（担い手）が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が一層増大していくことや、介護の担い手不足の更なる深刻化が予想されています。

このような状況が予測される中で、高齢者の役割は大きく変化しています。

地域における介護や福祉の提供を維持していくためには、これまで「支援される対象」であった高齢者が、自ら「支援の担い手」になることが求められており、高齢者一人一人の健康の維持増進・社会参加や介護予防の推進がより重要となります。

そのような状況を踏まえた「新しい社会システムづくり」と「新しい生き方づくり」を両輪で進めていくことが、わが国の今後の課題であり、2040年までの長期的な視点を踏まえて「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが求められています。

本市では、令和3年3月に「第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下、前計画という。）を策定し、「高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせる地域社会を目指して」を基本理念とし、地域包括ケアシステムの更なる深化に向けて生活支援体制整備事業の推進や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備等に取り組んできました。

2040年に向けて、生産年齢人口が急減し85歳以上人口が急速に増加していくことが見込まれる中、国からは、第9期介護保険事業計画の策定に向けて引き続き2025年に向けて構築を図っている地域包括ケアシステムを更に深化・推進していくとともに、介護ニーズの増大と労働力の制約への対応を両立させ、制度の持続可能性を確保する検討を進めていくことが示されました。

前計画の期間が令和5年度で終了するため、これまでの取り組みを検証しつつ、社会経済情勢の変化による新たな課題にも対応しながら、引き続き、高齢者保健福祉を総合的、計画的に推進するため、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下、本計画という。）を策定します。

本計画の策定にあたっては、国の介護保険事業計画に向けた基本指針等を踏まえるとともに、「那珂川市総合計画」や「那珂川市地域福祉計画」をはじめとする市の各種計画との整合性を図ります。

## 2. 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「市町村老人福祉計画」に位置付けられる計画であり、高齢者施策に関する基本的方向や目標を設定し、高齢者の健康と福祉の増進を図るための計画です。

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に基づく要介護高齢者、要支援高齢者及び要介護・要支援となるリスクの高い高齢者を対象とした介護サービス等の基盤整備を計画的に進めるための基本となる実施計画です。介護及び介護予防を必要とする被保険者が自立した生活を送るためのサービス基盤の整備を目的としています。

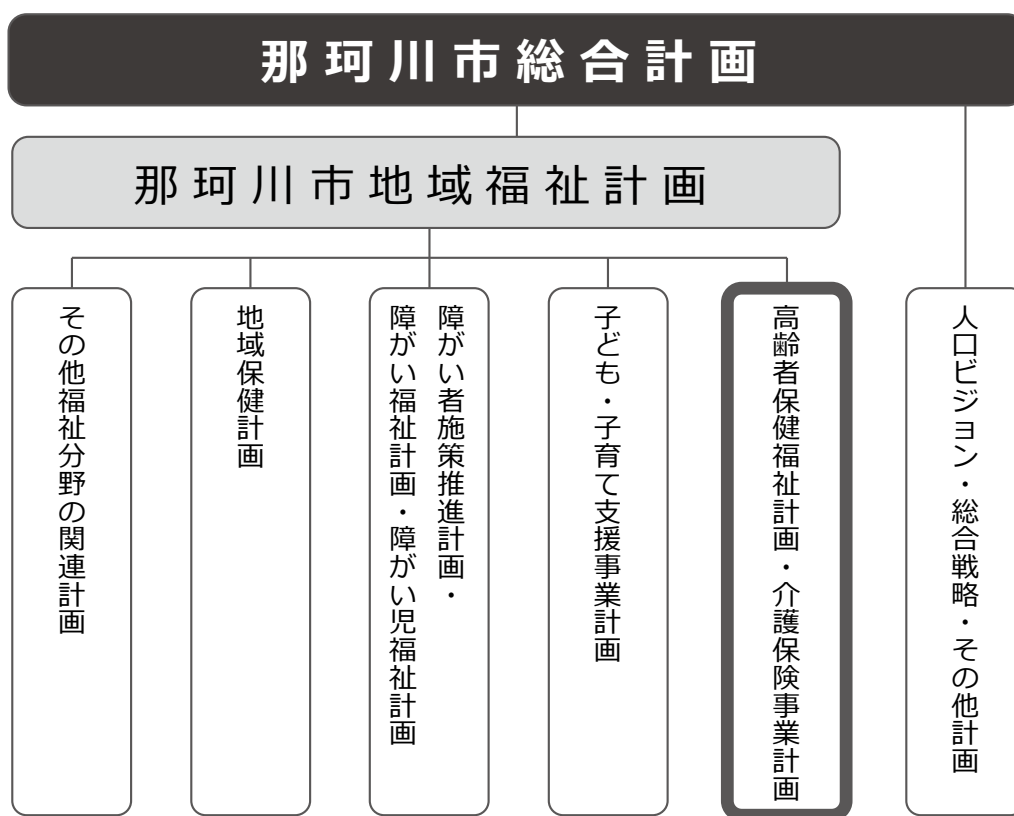
高齢者保健福祉計画は、その目的、対象及び内容において、介護保険事業計画をほぼ包含した計画と位置づけられます。そのため、本計画は、老人福祉法に基づく高齢者保健福祉計画、介護保険法に基づく介護保険事業計画を一体的に策定します。

図表 1 計画の位置づけ

計画名称	根拠法	主な対象者	計画の性格
高齢者保健福祉計画	老人福祉法 第 20 条の 8	・すべての高齢者	保健福祉事業全般に関する計画
介護保険事業計画	介護保険法 第 117 条	・要介護高齢者 ・要支援高齢者 ・要介護・要支援となる リスクの高い高齢者	介護サービス等の基盤 整備を計画的に進める ための実施計画

両計画の見直しにあたっては、国の定める策定指針を踏まえ、「福岡県高齢者保健福祉計画」との整合を図るとともに、本市における最上位計画である「那珂川市総合計画」や福祉分野の上位計画である「那珂川市地域福祉計画」、その他「障がい者施策推進計画」「那珂川市障がい福祉計画・障がい児福祉計画」などの市の各種関連計画との整合を図ります（図表 2）。

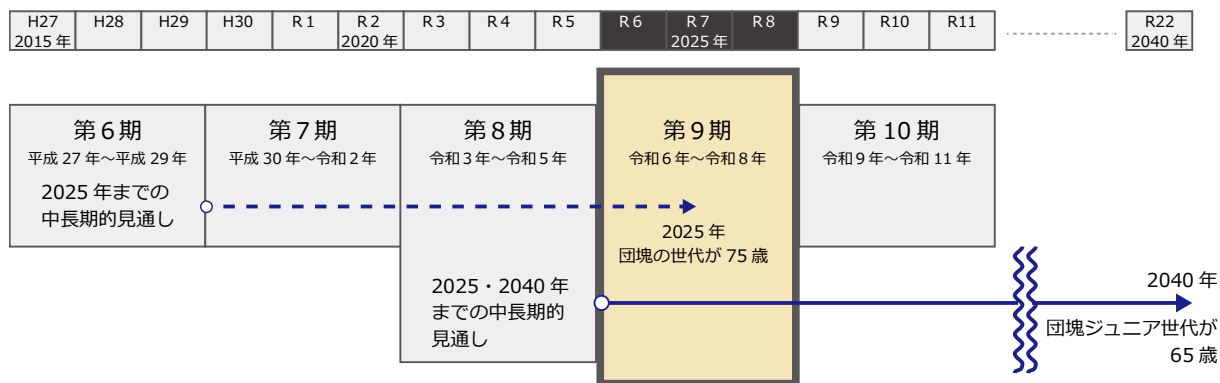
図表 2 他計画との関連



### 3. 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とし、2040年までの長期的な動向を踏まえつつ、前計画策定時の基本指針に盛り込まれた「地域包括ケアシステムの深化・推進」のための目標や具体的な施策を踏まえて策定します。

図表 3 計画の期間



## 4. 計画策定の体制

### (1) 那珂川市介護保険運営協議会による協議

計画案を検討する場として、「那珂川市介護保険運営協議会」を設置します。

「那珂川市介護保険運営協議会」は保健・医療・介護・福祉関係者のほか、地域関係者、学識経験者、公募による住民の代表等で構成され、本計画の見直しにあたって、計画案の検討、協議を行いました。

### (2) 各種調査の実施

高齢者に対する福祉施策や介護サービスのあり方の検討にあたって、本市の課題や市民のニーズを把握する必要があります。

そのため、本市に在住する高齢者の日常生活の状況や健康状態、介護サービスの利用状況等を把握し今後の高齢者福祉施策の推進に係る基礎資料とするため、昨年度、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施しました。

図表 4 調査の概要

調査名称	調査対象
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	那珂川市在住の要介護認定を受けていない高齢者 ※要支援認定者を含む
在宅介護実態調査	在宅で生活をしている要介護認定を受けている高齢者

### (3) パブリックコメントの実施

計画策定にあたって広く市民からの意見を募るため、計画素案を公表し、市民からの意見募集を行う「パブリックコメント」を実施しました。

### (4) 関係機関との連携・協議

本計画の策定にあたっては、庁内関係部署との連携・協力のもと計画の原案を作成しました。また、庁内関係部署及び県との協議を行いました。



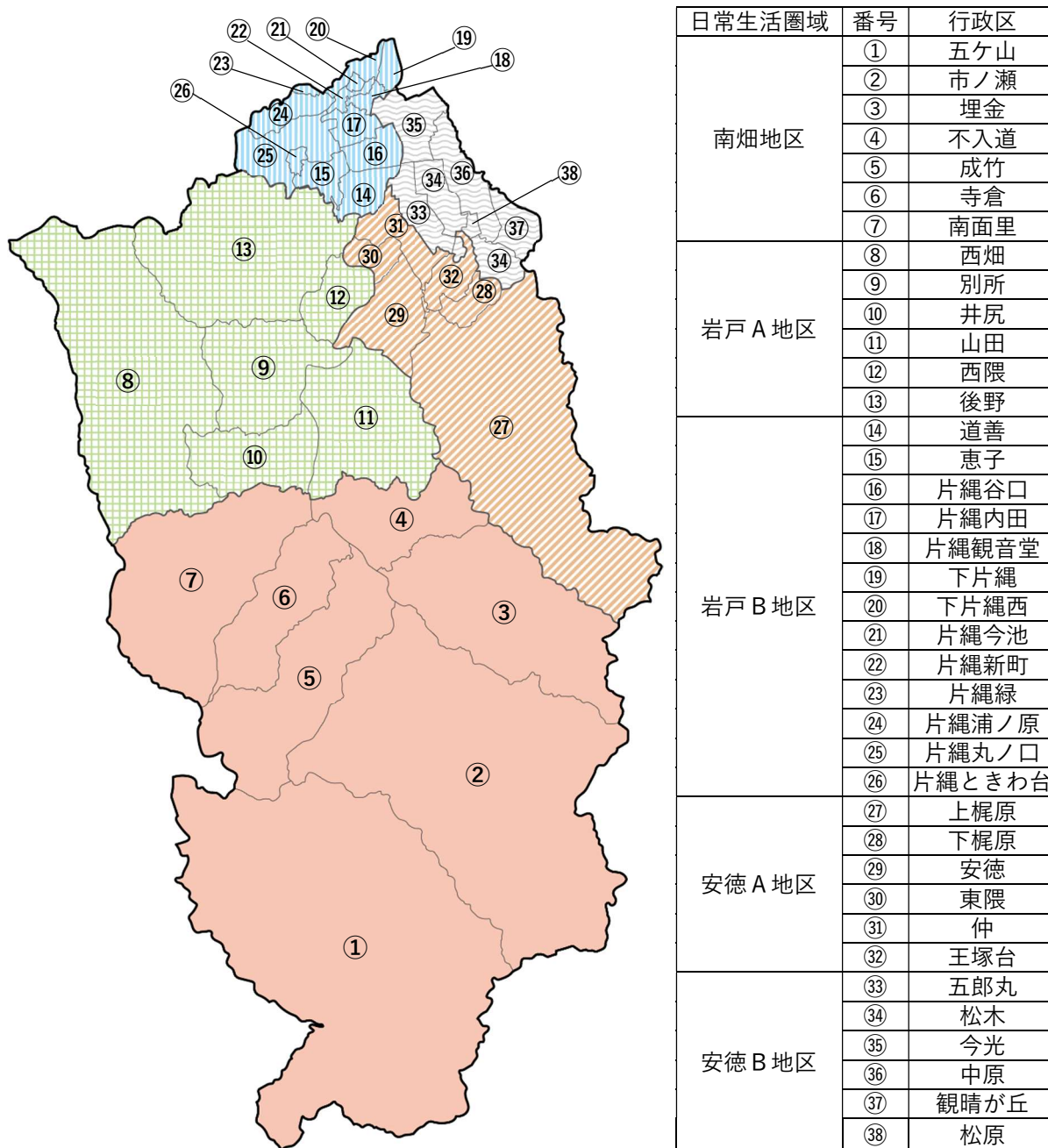
## 5. 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、地理的条件、人口規模、交通網等の社会的条件、公的介護施設等の整備状況、その他の条件を総合的に勘案し、生活を営む身近な地域として日常生活圏域を設定して介護基盤の整備等に取り組みます。

本市では、介護が必要となっても住み慣れた地域において生活を継続することができるよう、第9期計画においても、第8期計画に引き続き、本市に5つの「日常生活圏域」を設置します。

本計画でも前計画を踏襲し、引き続き5つの日常生活圏域ごとにサービスの基盤整備等を進めます。

図表 5 日常生活圏域の設定



## 第2章 那珂川市の高齢者を取り巻く現状

### 1. 人口ピラミッド

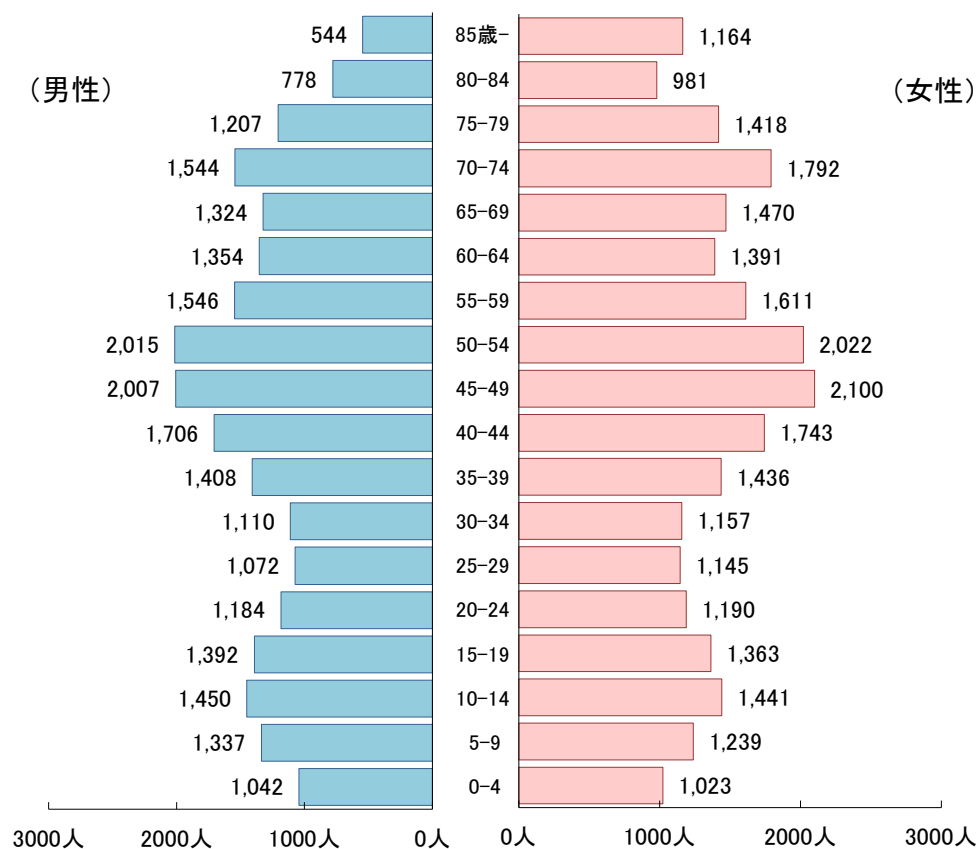
本市の総人口は令和5年4月1日時点で49,706人であり、そのうち65歳以上の高齢者が12,222人、高齢化率は24.6%となっています（図表6）。

年齢階層別にみると、男女とも45～54歳の人口が、その他の年齢階層と比較して多くなっています。

85歳以上の人口は男性と比較して女性が約2倍多くなっています。

また、高齢化率は男性（22.5%）よりも女性（26.6%）の方が高くなっています。

図表6 人口ピラミッド

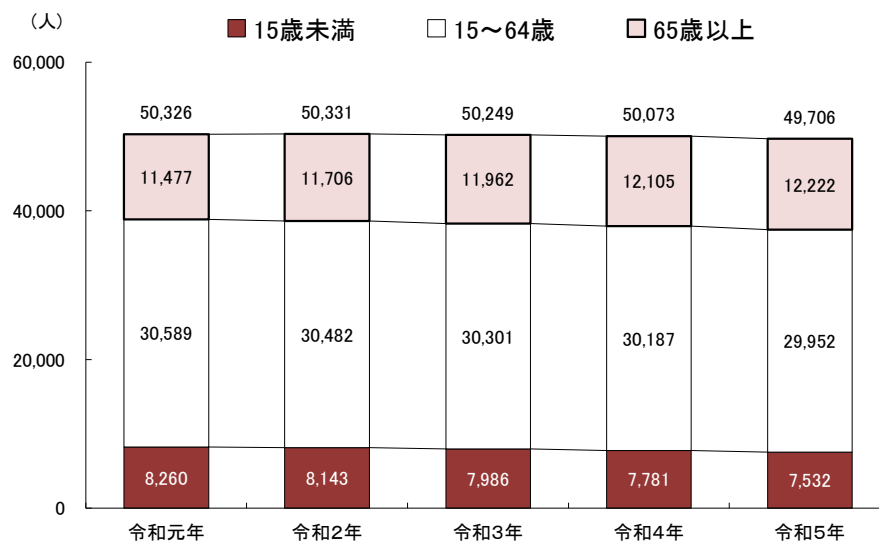


資料：住民基本台帳（令和5年10月1日時点）

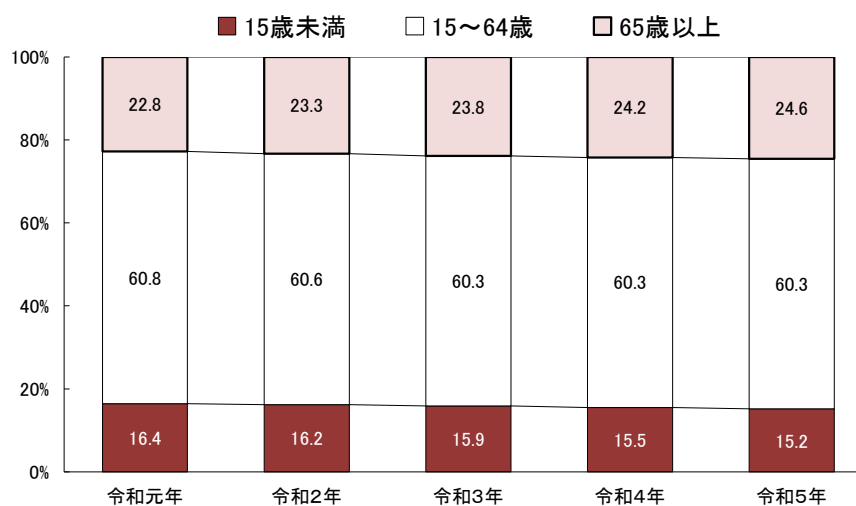
年齢3区分別の人口をみると、令和元年以降、本市の総人口は緩やかな減少傾向で推移しています（図表7）。

人口構成比の内訳をみると、高齢人口の割合は徐々に増加しているのに対し、年少人口と生産年齢人口の割合は徐々に減少しています（図表8）。

図表7 人口の推移（年齢3区分別）



図表8 人口構成比の推移（年齢3区分別）



（図表7・図表8）資料：住民基本台帳（各年10月1日時）

## 2. 高齢者人口・高齢化率の推移と推計

本市の高齢化率は、国、県の高齢化率を下回って推移しています（図表 9）。

令和 5 年は、全国（29.2%）と比較して 4.6 ポイント、県（28.6%）と比較して 4.0 ポイント低い状況です。

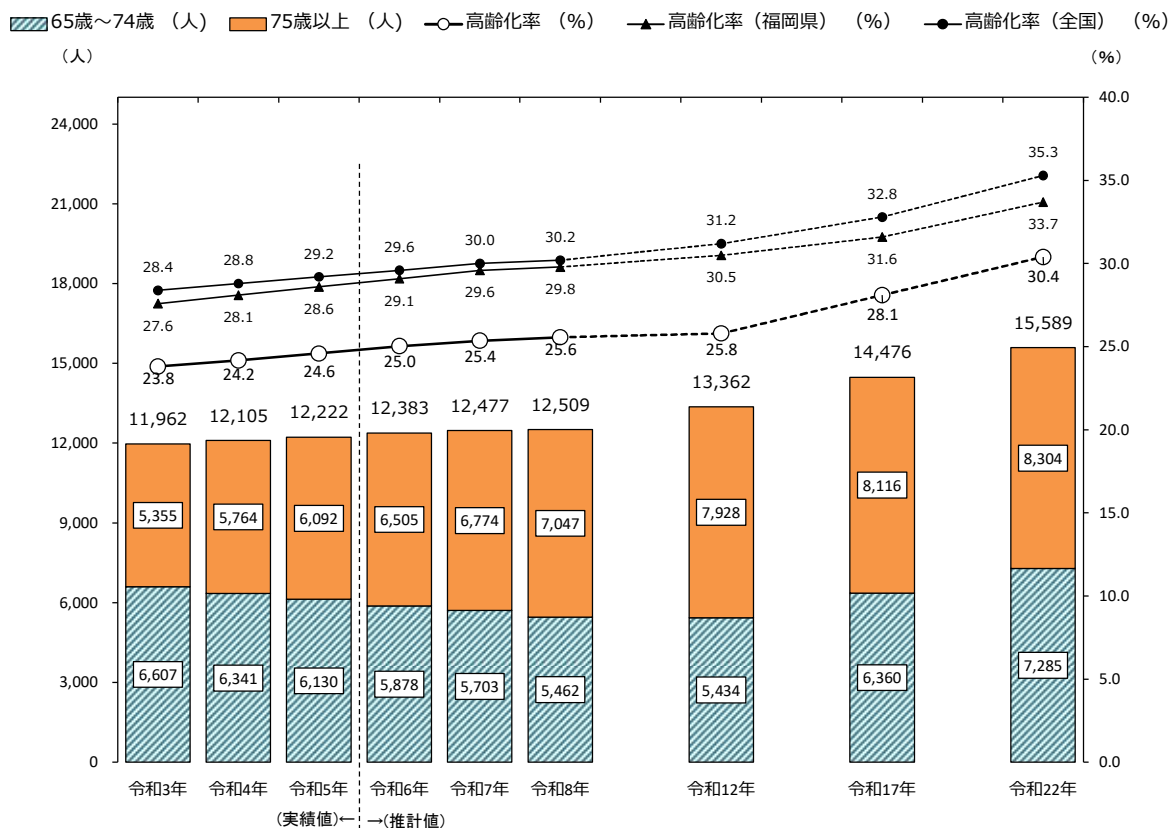
第 2 期那珂川市人口ビジョン総合戦略の推計によると、本市の高齢化率は今後も上昇する見込みとなっており、令和 22(2040)年には 30.4%となることが見込まれています。

高齢者全体の数は令和 3 年以降、微増傾向となっています。内訳をみると、65 歳～74 歳の前期高齢者は令和 3 年以降、継続して減少しており、今後もその傾向が続く見込みです。その後、令和 17（2035）年から令和 22 年（2040 年）にかけて、再び増加に転じることが予想されています。

一方、75 歳以上の後期高齢者は、令和 3 年以降、増加傾向となっており、今後も継続して増加することが見込まれています。

一般的に、後期高齢者は前期高齢者と比較して医療や介護ニーズが高く、また、認知症の発症リスクも高いことから、今後、高齢人口が増加を続ける見込みであることも踏まえると、介護保険給付費や高齢者福祉事業に係る給付費等は増加するものと考えられます。

図表 9 前期・後期高齢者人口及び高齢化率の推移と推計

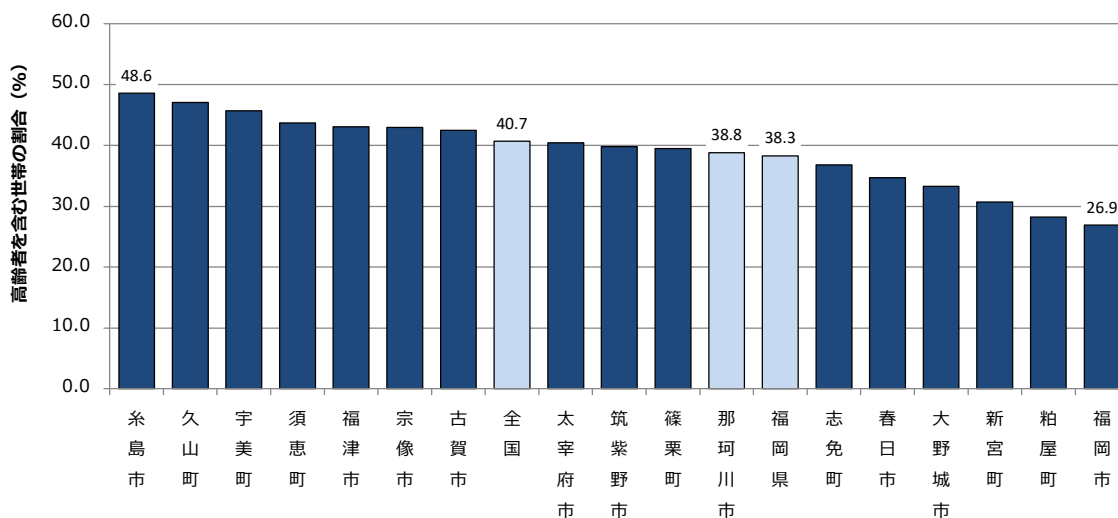


資料：（令和 5 年まで）住民基本台帳、（令和 6～8 年）住民基本台帳に基づくコーホート変化率法による人口推計値、（令和 12 年以降）第 2 期那珂川市人口ビジョン総合戦略（福岡県・全国の高齢化率）総務省「国勢調査」（各年 10 月 1 日時点）および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

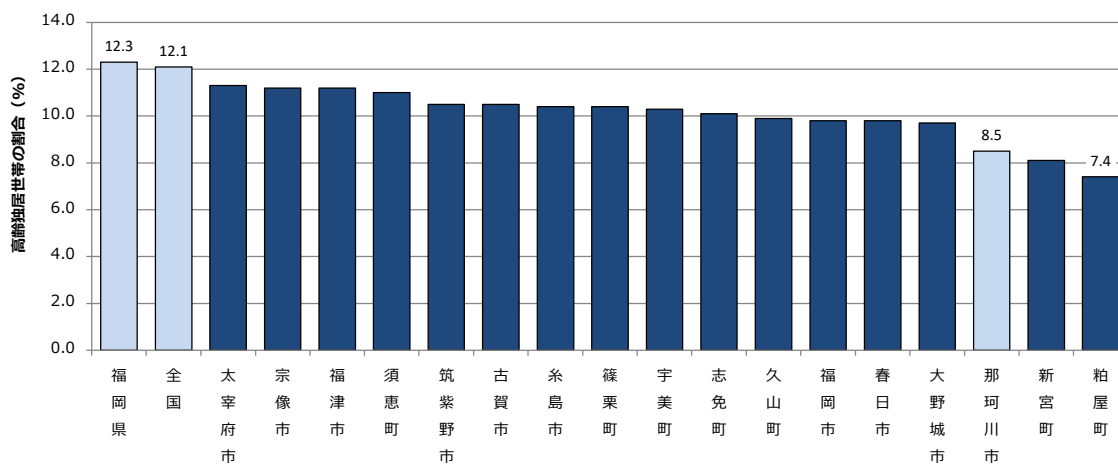
### 3. 世帯状況

高齢者の世帯の状況は、「高齢者を含む世帯の割合」が、国を下回っており、「高齢独居世帯の割合」も、国・県の割合を下回っていますが、「高齢夫婦世帯の割合」は国・県の割合を上回っています（図表 10～図表 12）。

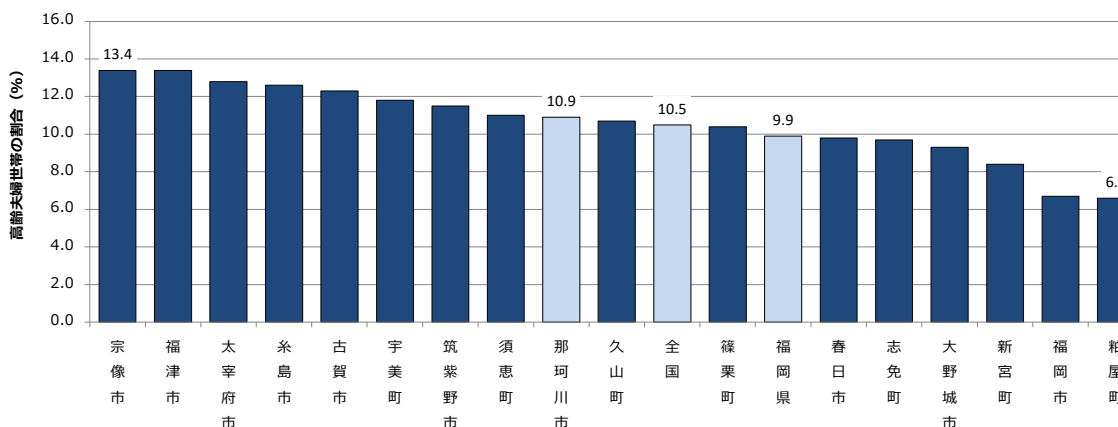
図表 10 高齢者を含む世帯の割合



図表 11 高齢独居世帯の割合



図表 12 高齢夫婦世帯の割合



(図表 10～図表 12) 資料：国勢調査（令和 2 年時点）

#### 4. 第1号被保険者数と認定者数・認定率の状況

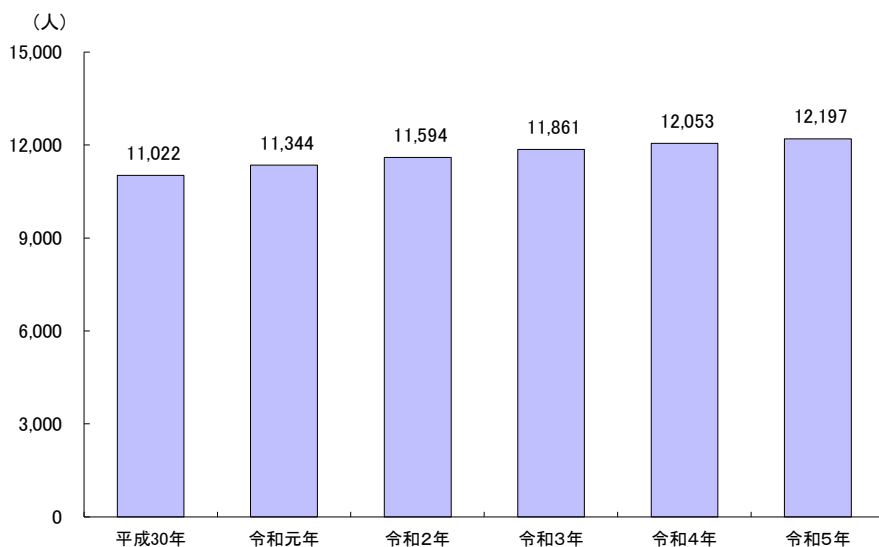
第1号被保険者数は、平成30年以降、増加傾向で推移しています（図表13）。

要介護等認定者数も増加傾向にあり、令和5年3月末時点で、1,969人となっています（図表14）。

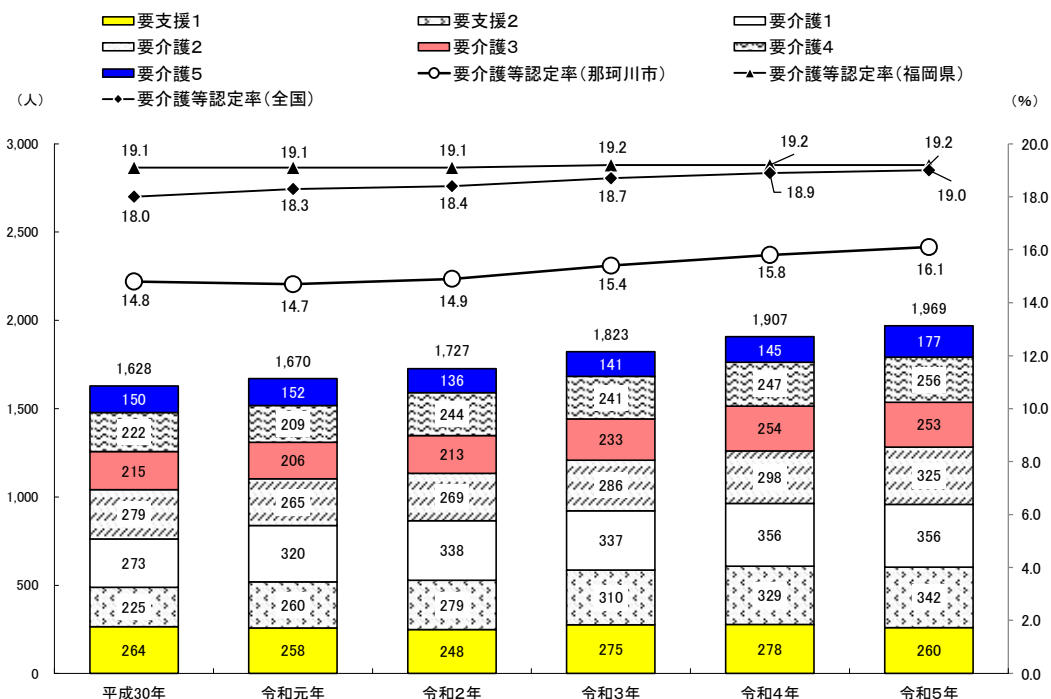
要介護度の内訳をみると、要介護1の認定者が最も多くなっています。また、多少の増減はあるものの、いずれの要介護度もおおむね増加傾向で推移しています。

要介護認定率（第1号被保険者に占める認定者の割合）は、全国、福岡県を下回っていますが、上昇傾向で推移しています。

図表13 第1号被保険者数



図表14 要介護度別認定者数・認定率の推移（第1号被保険者）

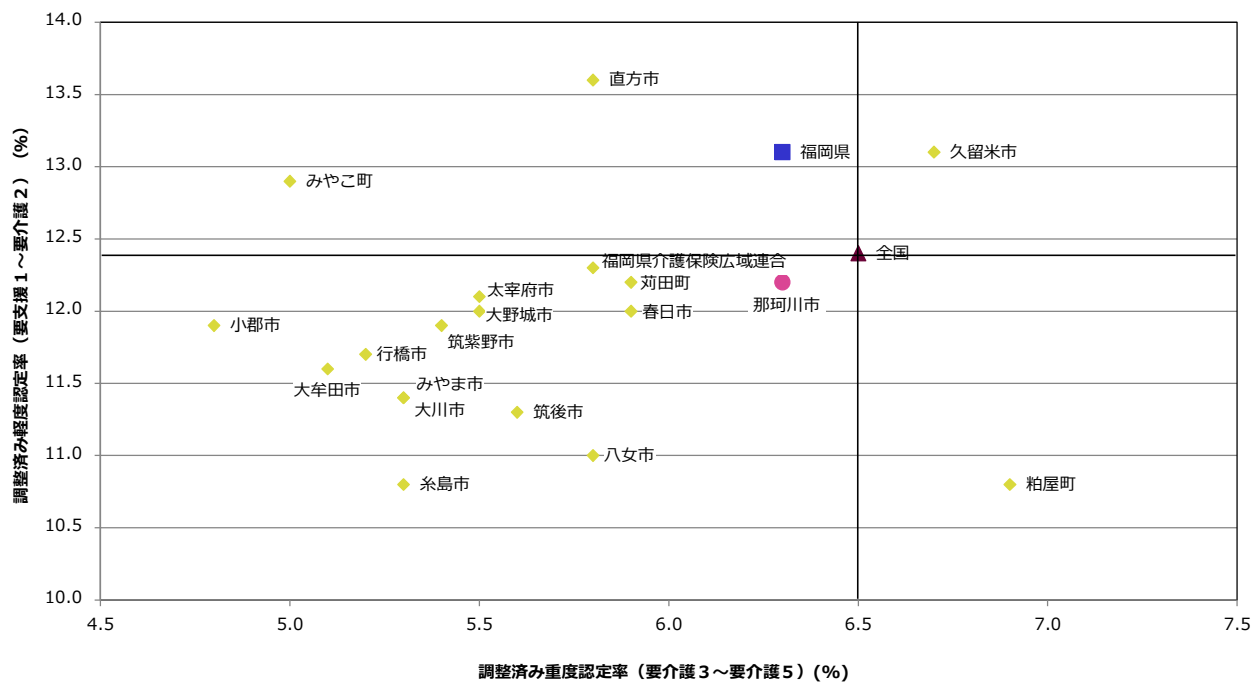


（図表13・図表14）資料：介護保険事業状況報告年報（各年3月末時点）（令和4・5年のみ「介護保険事業状況報告」月報）

## 5. 調整済み重度認定率と軽度認定率の分布

調整済み認定率<sup>※1</sup>を重度・軽度に分けてその分布をみると、重度・軽度ともに国より低くなっています。県内他市との比較では、重度認定率が比較的高い状況です。

図表 15 調整済み重度認定率と軽度認定率の分布



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」（令和3年時点）

※1 調整済み認定率：認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率のこと。

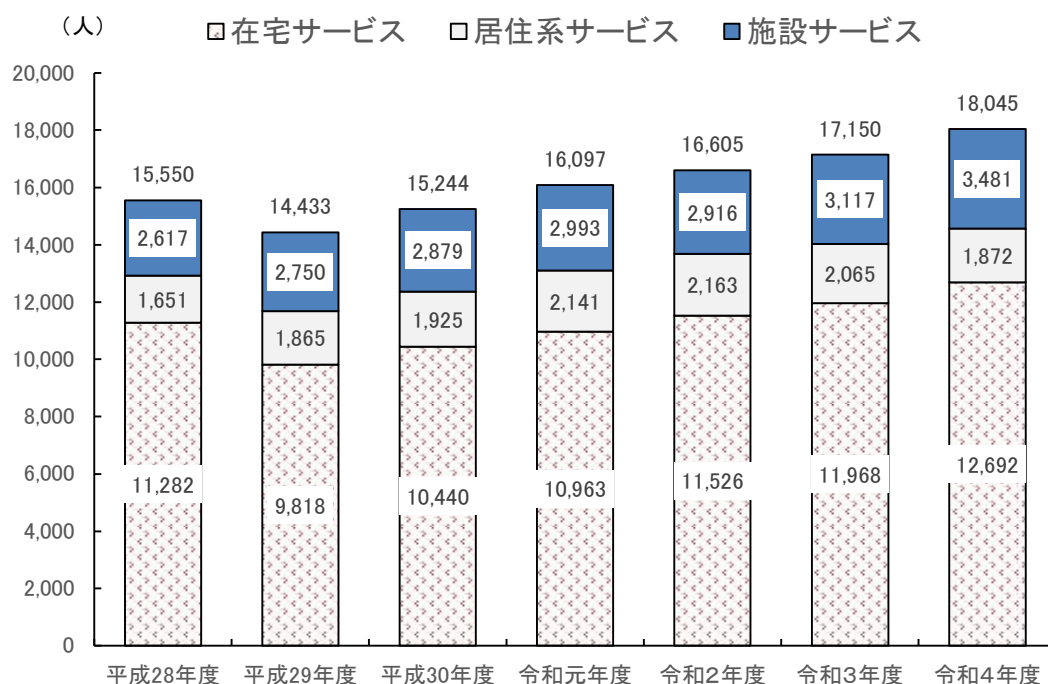
## 6. サービス受給者数の推移

介護保険サービスの受給者数は増加傾向が続いており、令和3年度の施設サービスの受給率（被保険者に対する受給者数）は2.2%、居住系サービスは1.4%、在宅サービスは8.3%となっています（図表16）。

施設及び在宅サービスの受給率では、国・県及び県内の他市と比較して低い水準にあります（図表17・図表18）。

居住系サービスでは、県と比較すると低い水準ですが、全国と比較するとやや高い水準にあります（図表19）。

図表16 受給者数の推移（サービス種別）

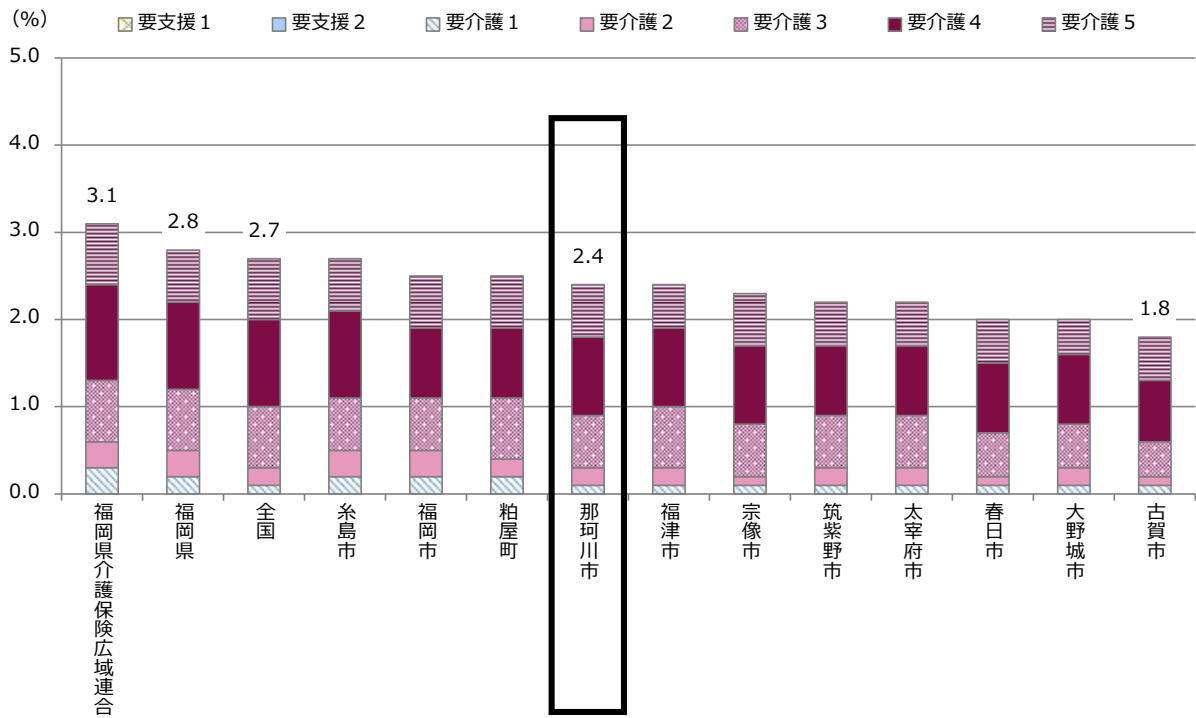


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3・4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

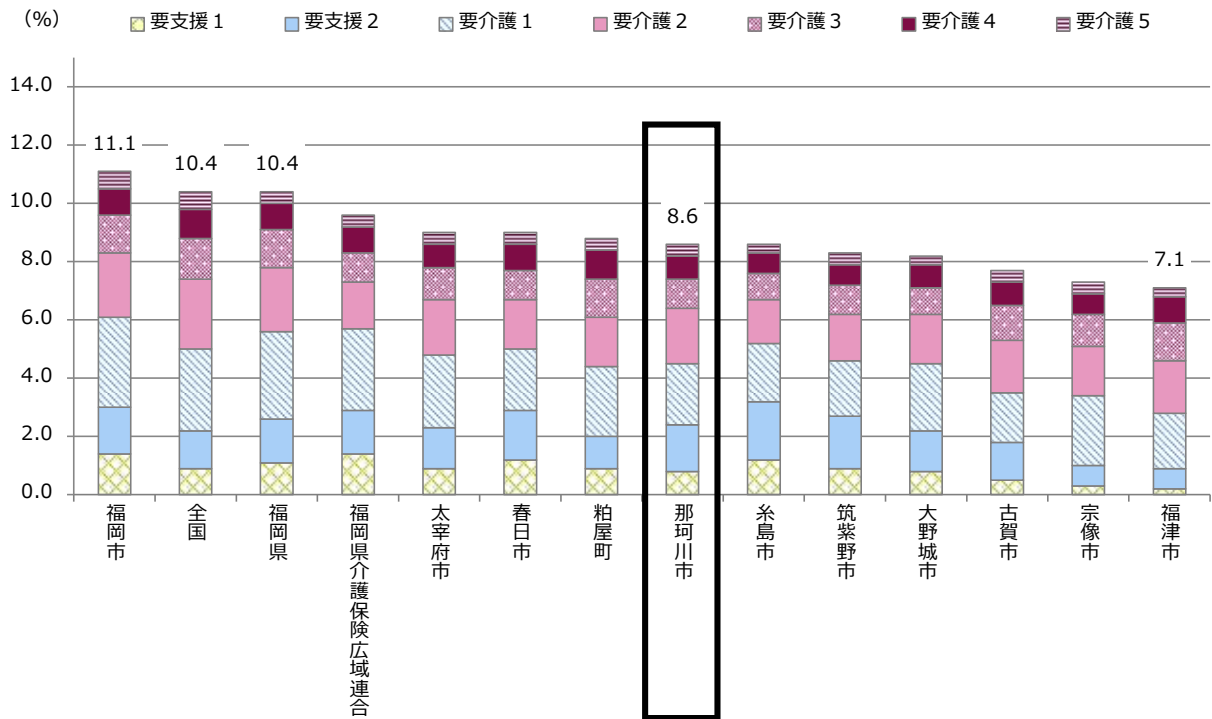
在宅サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護
居住系サービス	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
施設サービス	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院



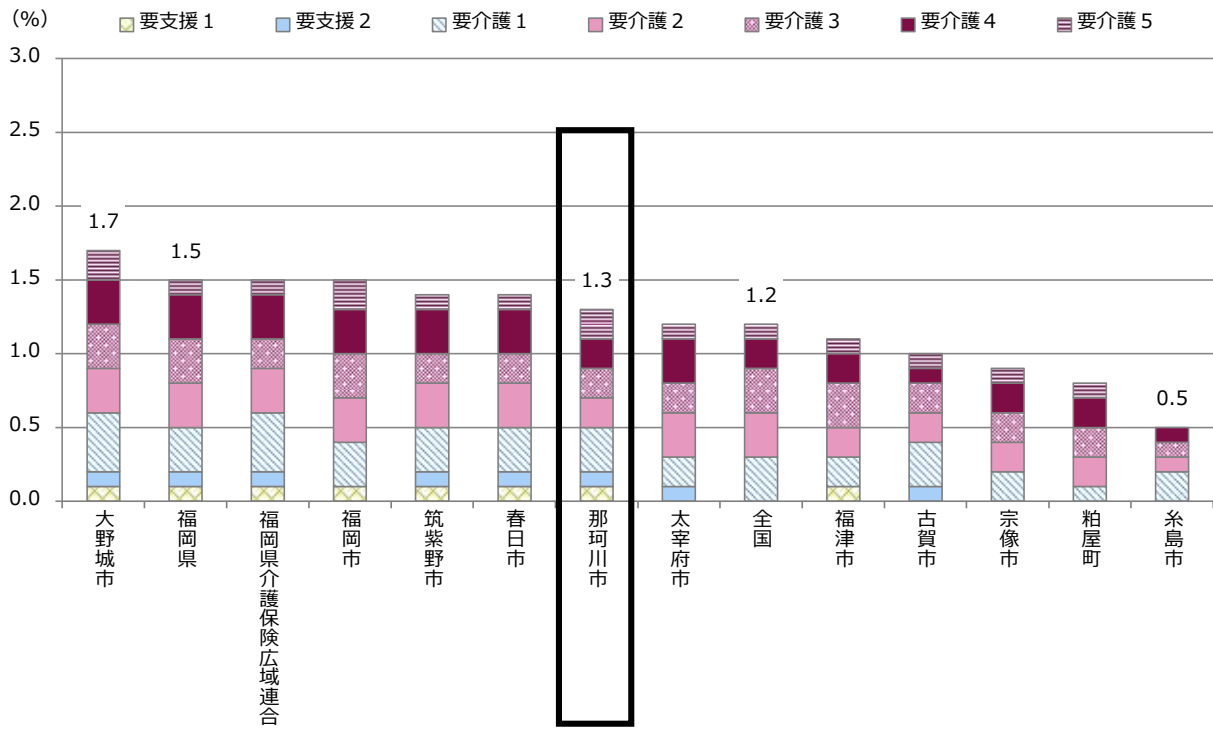
図表 17 施設サービスの受給率（要介護度別）



図表 18 在宅サービスの受給率（要介護度別）



図表 19 居住系サービスの受給率（要介護度別）



(図表 16～図表 19) 資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和4年時点）

## 7. 日常生活圏域別の高齢者の状況

図表 20 行政区毎の人口・高齢化率

日常生活圏域	番号	行政区	世帯数	総人口	高齢者人口			ひとり暮らし高齢者人口			高齢者のみ世帯数
					計	65歳-74歳	75歳以上	計	男性	女性	
南畑地区	①	五ヶ山	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	②	市ノ瀬	200	437	178	94	84	18	9	9	26
	③	埋金	99	239	83	44	39	16	6	10	12
	④	不入道	221	443	158	83	75	14	6	8	28
	⑤	成竹	113	252	102	47	55	16	8	8	20
	⑥	寺倉	86	174	70	32	38	11	2	9	11
	⑦	南面里	108	231	102	51	51	21	10	11	16
岩戸A地区	⑧	西畑	193	366	145	67	78	17	11	6	23
	⑨	別所	250	519	220	91	129	29	14	15	26
	⑩	井尻	292	620	255	111	144	29	12	17	59
	⑪	山田	477	1,091	403	172	231	44	10	34	70
	⑫	西隈	339	717	291	138	153	29	6	23	55
	⑬	後野	511	1,104	350	172	178	52	21	31	60
岩戸B地区	⑭	道善	1,364	3,102	588	279	309	96	38	58	87
	⑮	恵子	727	1,710	506	245	261	63	19	44	91
	⑯	片縄谷口	1,315	2,904	624	334	290	98	39	59	99
	⑰	片縄内田	894	2,094	462	233	229	86	32	54	72
	⑱	片縄観音堂	351	745	176	72	104	38	16	22	27
	⑲	下片縄	733	1,597	370	189	181	54	11	43	52
	⑳	下片縄西	607	1,513	300	139	161	44	11	33	52
	㉑	片縄今池	139	320	101	44	57	11	1	10	24
	㉒	片縄新町	327	716	230	110	120	31	10	21	43
	㉓	片縄緑	164	352	142	49	93	26	7	19	28
	㉔	片縄浦ノ原	825	1,799	530	247	283	75	24	51	106
	㉕	片縄丸ノ口	917	2,048	533	291	242	78	29	49	77
	㉖	片縄ときわ台	197	482	147	58	89	17	8	9	28
安徳A地区	㉗	上梶原	181	388	134	84	50	10	4	6	22
	㉘	下梶原	282	693	197	93	104	14	3	11	26
	㉙	安徳	199	621	94	54	40	8	2	6	8
	㉚	東隈	89	227	73	34	39	11	4	7	11
	㉛	仲	1,082	2,489	575	296	279	65	24	41	94
	㉜	王塚台	1,001	2,302	949	454	495	106	31	75	226
安徳B地区	㉝	五郎丸	989	2,545	406	222	184	59	23	36	72
	㉞	松木	1,769	4,324	890	561	329	98	40	58	167
	㉟	今光	1,768	3,898	920	408	512	118	43	75	158
	㊱	中原	1,790	4,063	581	324	257	91	23	68	90
	㊲	観晴が丘	383	848	203	124	79	14	5	9	42
	㊳	松原	605	1,733	134	84	50	14	4	10	17

資料：住民基本台帳（令和5年10月1日時点）

※人口及び世帯数は住民基本台帳より、令和2年9月末時点において行政区別に集計したもの

※ひとり暮らし高齢者人口及び高齢者のみ世帯数は災害時要支援者支援システムより、再調査対象者を除き、実態把握している同意者・不同意者・拒否者を集計したもの

## 8. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

### (1) リスクの発生状況

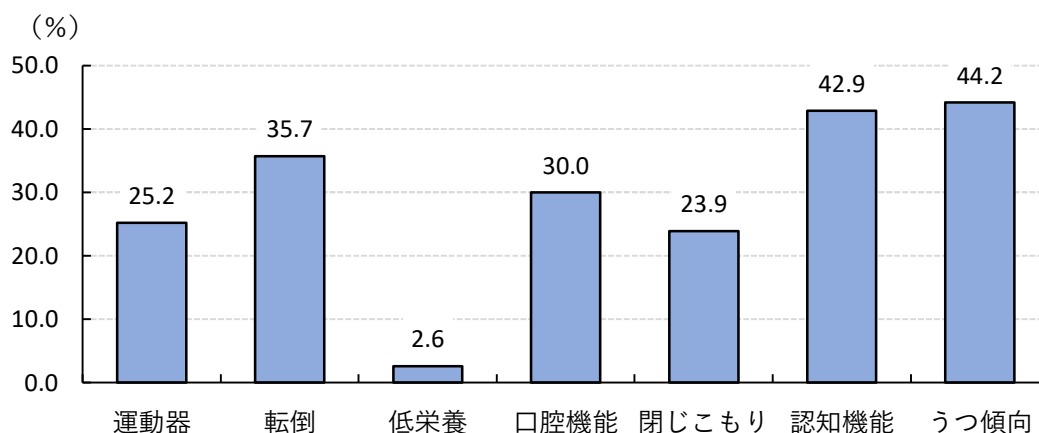
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から、「運動器の機能低下」「転倒」「低栄養」「口腔機能低下」「閉じこもり傾向」「認知機能低下」「うつ傾向」の7つのリスクを判定しました（図表 21）。

各リスク者の発生状況をみると、「うつ傾向」リスク者が最も高く 44.2%となっています。次いで、「認知機能低下」リスク者（42.9%）、「転倒」リスク者（35.7%）と続きます。

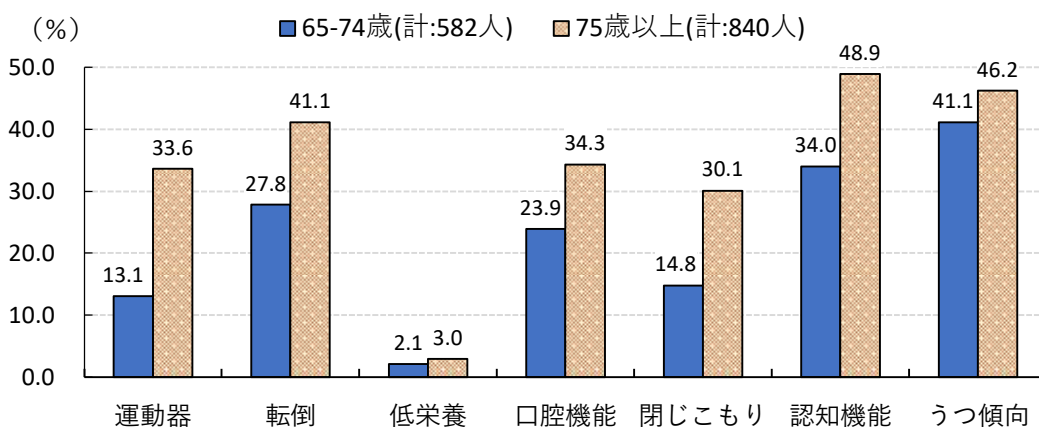
年齢区分別に各リスクの発生状況をみると、いずれも 65-74 歳と比較して、75 歳以上で高くなっていることが分かります（図表 21）。

本市では、医療や介護のニーズの高い 75 歳以上の後期高齢者の人口が増加すると見込まれていることから、医療や介護を必要とする高齢者が増えるものと予想されます。したがって、可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくことができるよう、認知症施策の推進や介護予防に積極的に取り組むとともに、万が一、介護や医療的ケアが必要になった場合でも、自宅での生活を継続できるよう、在宅医療・介護の更なる連携や介護サービスの提供体制の確保など、あらゆる面で高齢者の生活を支えることができる体制づくりを推進していく必要があります。

図表 21 各リスクの発生状況

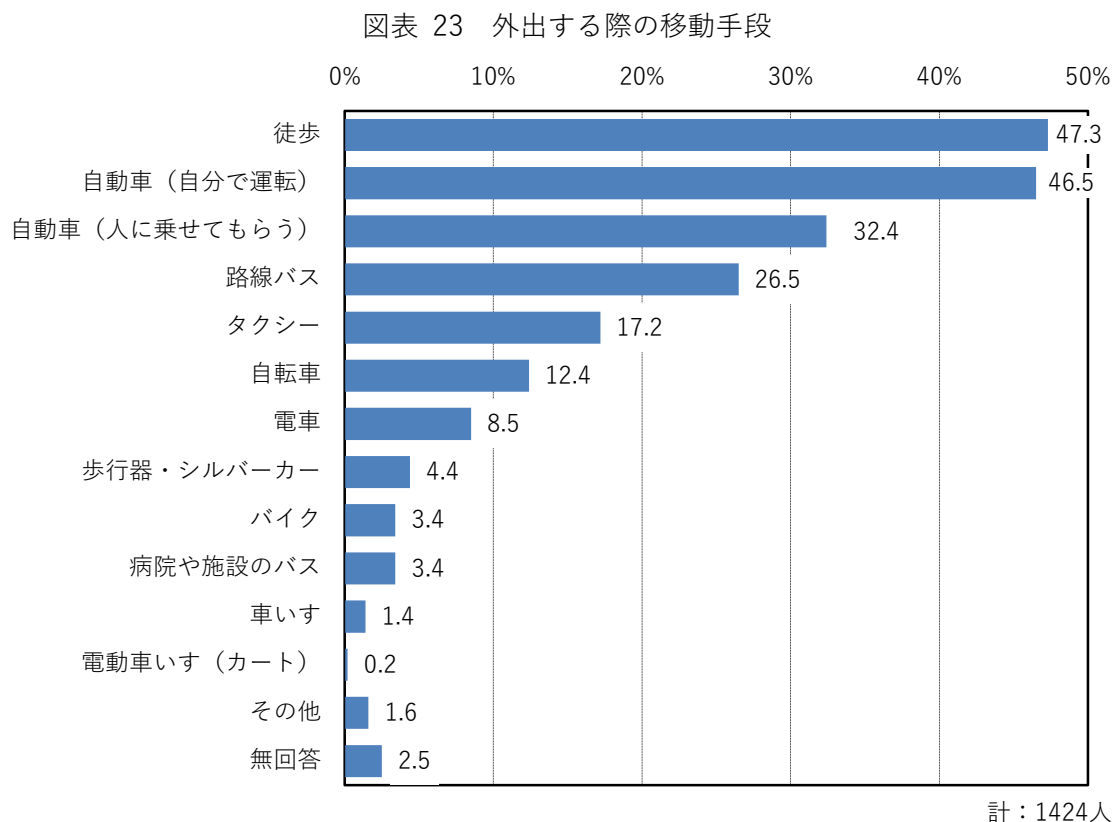


図表 22 各リスクの発生状況（年齢2区分別）



## (2) 外出について

外出する際の移動手段について尋ねたところ、「徒歩」(47.3%)が最も回答率が高く、次いで、「自動車(自分で運転)」(46.5%)、「自動車(人に乗せてもらう)」(32.4%)と続きます(図表 23)。

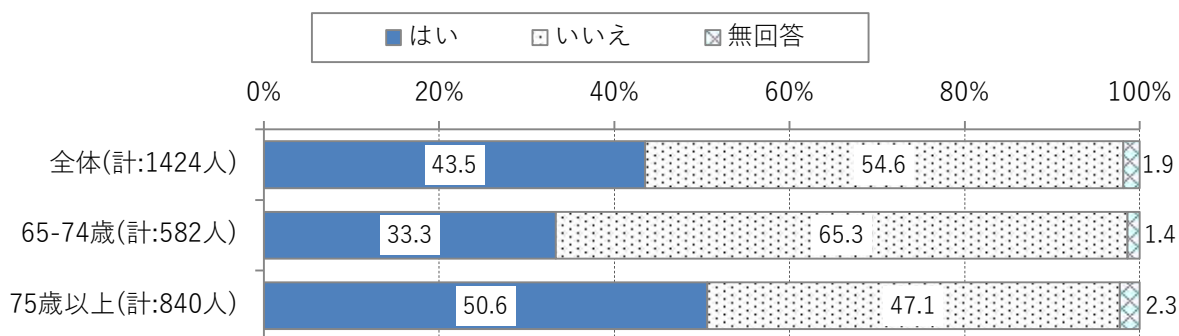


外出を控えていますかとたずねたところ、「はい」と回答した人の割合は 43.5%となっています。一方、「いいえ」と回答した人の割合は 54.6%となっています(図表 24)。

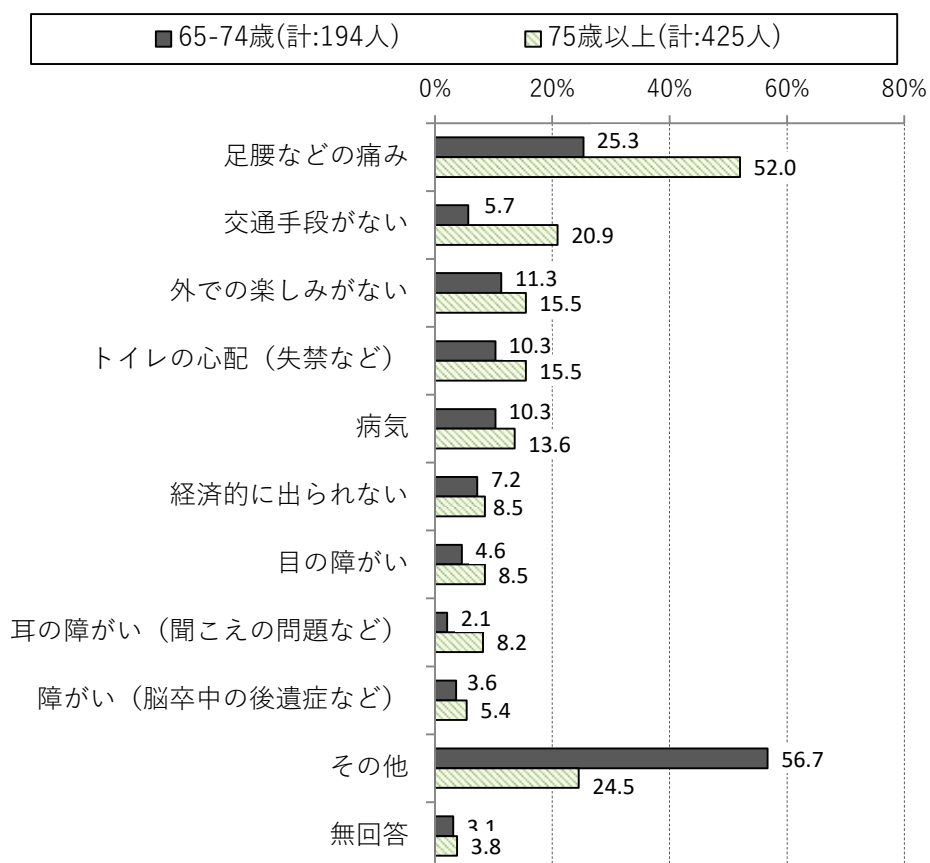
年齢区分別にみると、65-74歳と比較して、75歳以上で外出を控えている人の割合が高くなっています。

外出を控えている理由について年齢区分別にみると、「その他」を除いていずれも「足腰などの痛み」が最も多くなっていますが、65-74歳では「その他」の回答率が高くなっています。その他の理由をたずねたところ、意見の大半が新型コロナウイルス感染症に関することでした(図表 25)。

図表 24 外出を控えているか



図表 25 外出を控えている理由



### (3) 地域活動への参加意向

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますかとたずねたところ、「是非参加したい」、「参加してもよい」と回答した人は、44.8%となっています（図表 26）。

年齢別にみると、65-74歳で、「是非参加したい」、「参加してもよい」と回答した人が49.3%となっています。

また、日常生活圏域別にみると、「是非参加したい」、「参加してもよい」と回答した人は岩戸A地区で最も多く、47.3%となっています。

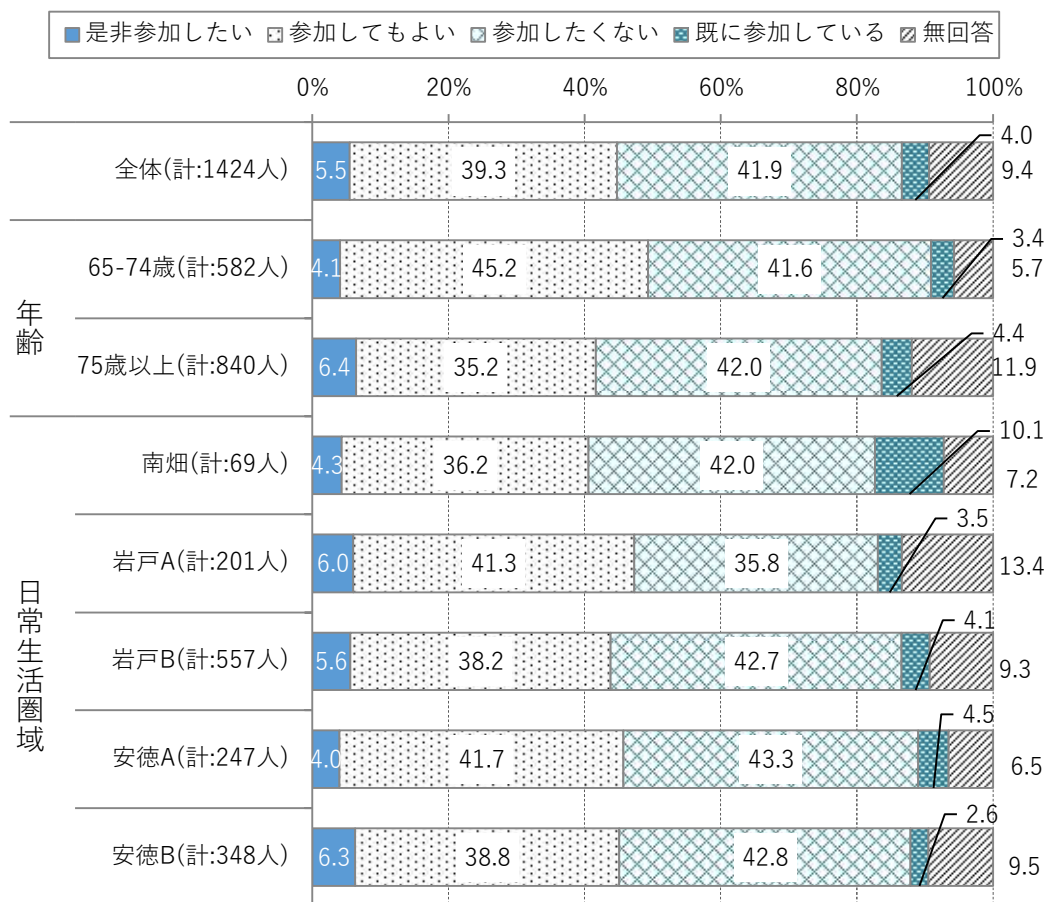
さらに、地域での活動について、企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますかとたずねたところ、26.3%が「是非参加したい」、「参加してもよい」と回答しており、年齢別・日常生活圏域別ではそれぞれ65-74歳が29.2%、南畑地区が30.4%と最も高くなっています。

これらの結果から、介護予防や健康づくりに関心を持ちながらも、活動につながっていない人が少なからず存在しているものと考えられます。これらの活動につながっていない人々の関心等に応じた事業の実施や情報発信を行っていく必要があります。

また、健康づくり活動や趣味等の地域活動を行う際に、集まる場所があるかを尋ねたところ、「はい」が43.3%、「いいえ」が41.8%となっています（図表 28）。

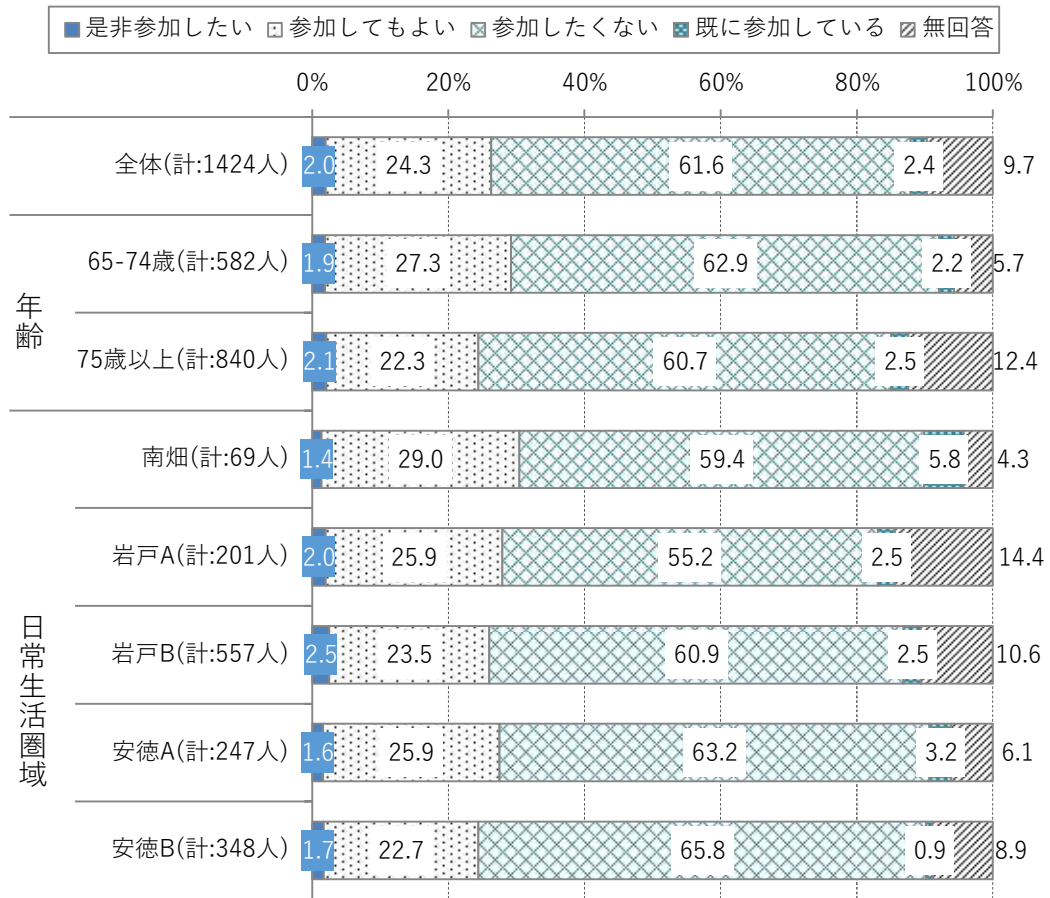
年齢別での差はみられませんが、日常生活圏域別では南畑地区で他の圏域よりも「はい」と回答した人が多くなっており、地域差があることが分かります。認知度の低い地区で優先的に啓発活動を行うとともに、参加しやすい活動を実施したり、移動手段を確保したりする等、参加しやすい環境づくりを進めていく必要があります。

図表 26 地域活動への参加意向（参加者として）

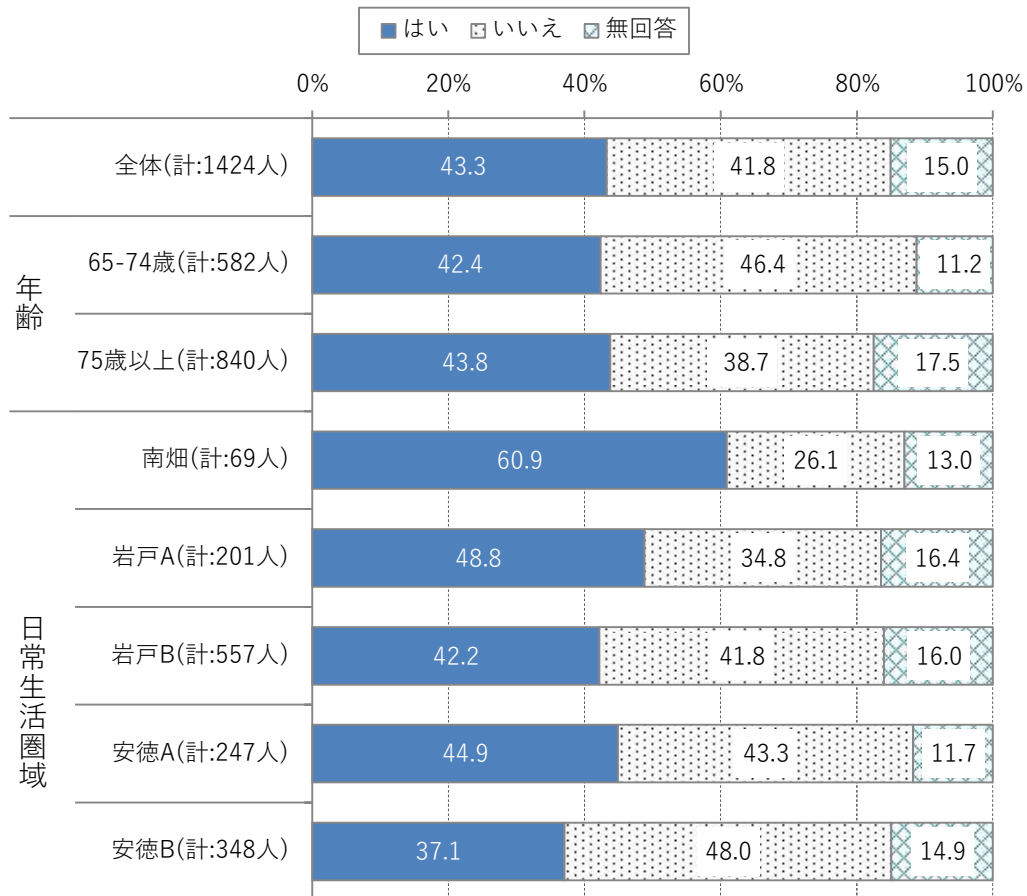




図表 27 地域活動への参加意向（お世話役として）



図表 28 健康づくり活動や趣味等の地域活動を行う際に、集まる場所があるか



#### (4) 認知症について

認知症に関する相談窓口を知っていますかとたずねたところ、「はい」と回答した人の割合は31.0%となっています。一方、「いいえ」と回答した人の割合は63.8%となっています（図表 29）。

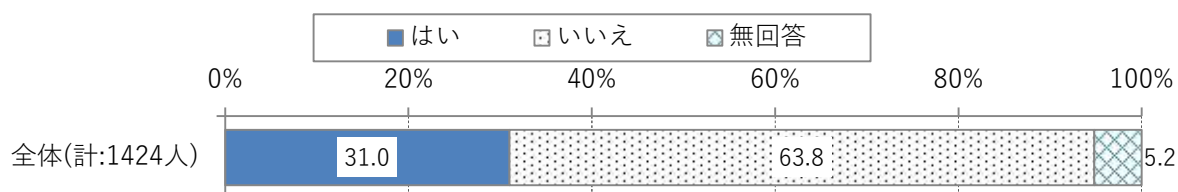
認知症に関する相談窓口を知っていると回答した人に、どの相談窓口を知っていますかとたずねたところ、「地域包括支援センター」と回答した人が最も多く、75.5%となっています。次いで、「医療機関」（51.7%）、「市役所」（37.0%）と続いています（図表 30）。

認知症高齢者の増加や介護サービスのニーズの増加に伴い、今後、支援を必要とする高齢者は増加することが予想されています。

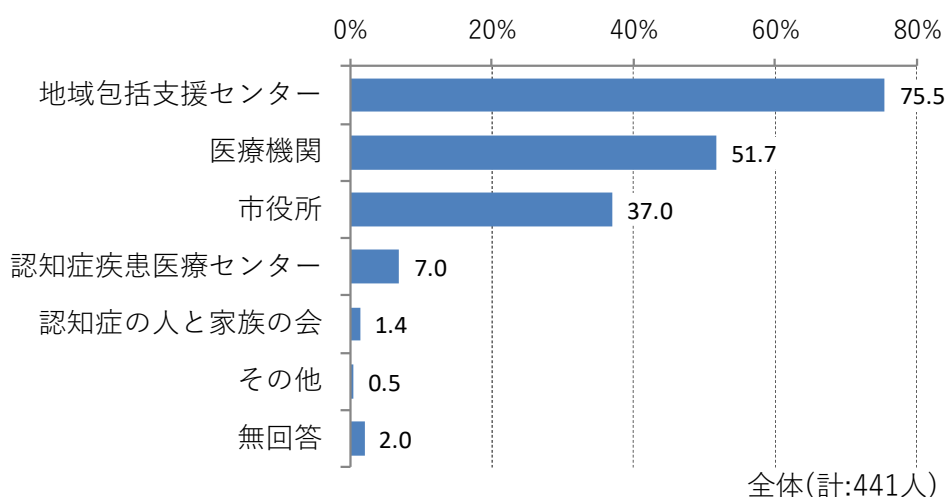
また、複合的な課題に対する支援ニーズも増加していくものと考えられます。虐待や消費者被害の防止等も含め、いざという時の相談先について知っておくことは大変重要です。

身近な相談窓口としての役割を担う地域包括支援センターや市役所の窓口での相談体制の充実をはかるとともに、相談窓口の周知・啓発が必要です。

図表 29 認知症に関する相談窓口を知っているか



図表 30 認知症に関する相談窓口のうち、知っている窓口



## (5) 生活で一番不便だと感じていることについて

生活で一番不便だと感じることにあつてたずねたところ、「不便に感じることはない」と回答した人は一般高齢者で 50.8%と、事業対象者、要支援 1、要支援 2 と比較して高くなつています（図表 31）。

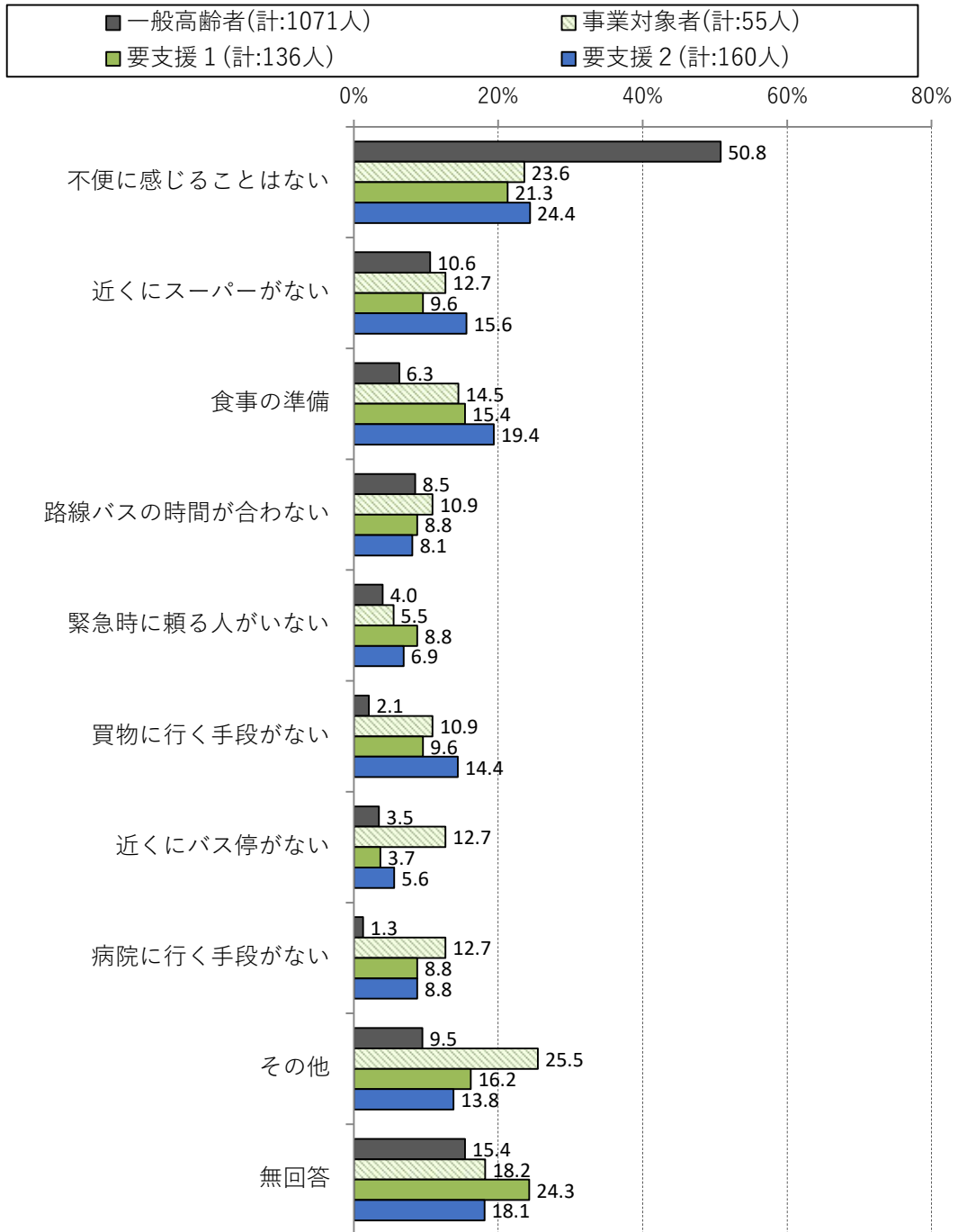
日常生活圏域別にみると、「近くにスーパーがない」という回答については「南畑」及び「岩戸 A」では他の圏域と比較して多い傾向にあります（図表 32）。

また、「路線バスの時間が合わない」という回答については「岩戸 A」が 18.4%と比較的が多くなつています。

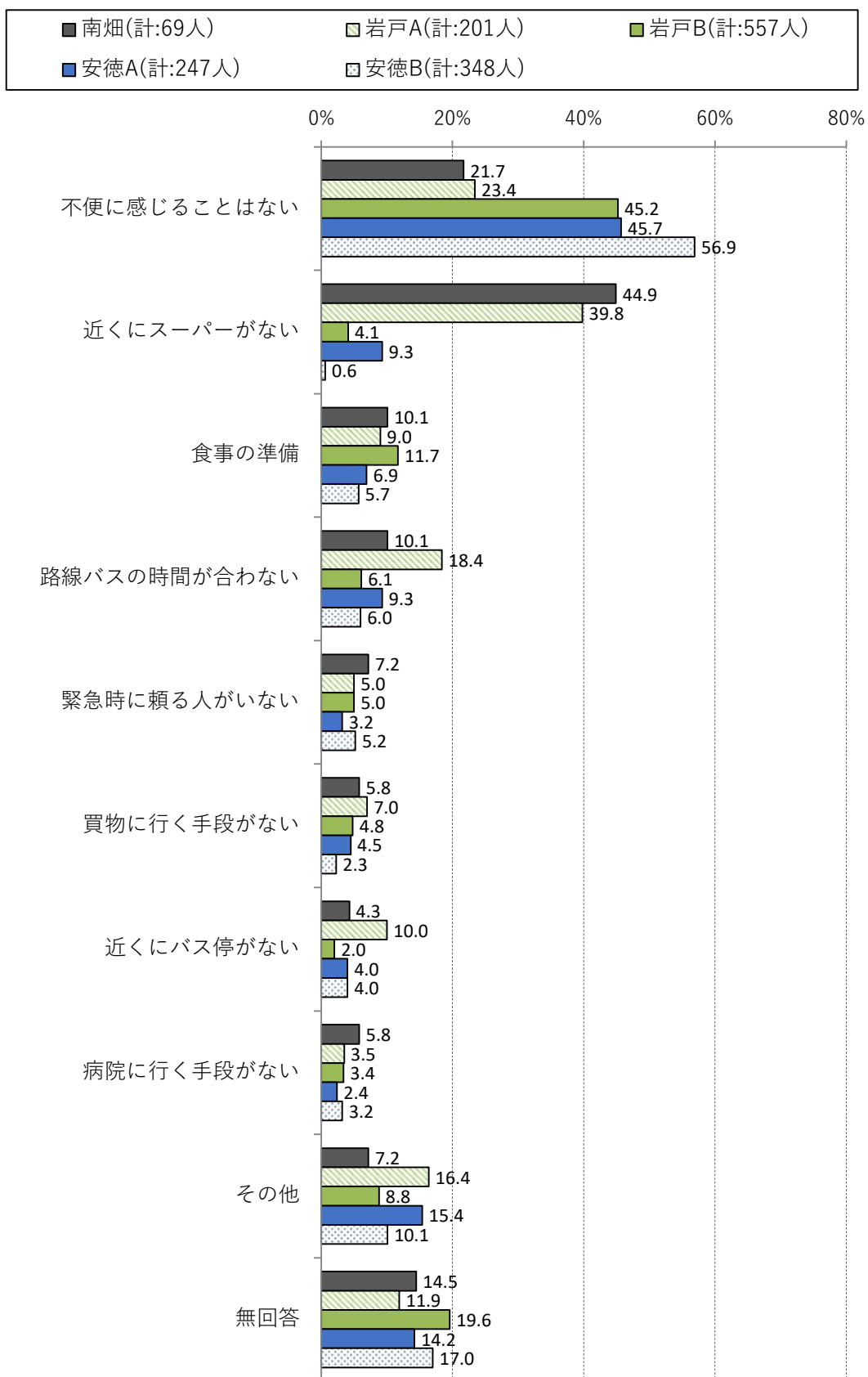
本市の高齢者の主な移動手段はほとんどが車か徒歩であることから、高齢になつて足腰が弱くなつたり、免許を返納したりすることで、外出や買い物といった日常生活に支障をきたす高齢者が多数いることが考えられます。

外出や買い物等に不便を感じている人は地域によって大きな差があることから、高齢者の外出支援、移動手段の確保のため、移動に関するニーズの把握に努め、必要に応じて移動支援を検討することとあわせて、自宅や施設のバリアフリー化、歩道の整備等、移動しやすい環境を整備する必要があります。

図表 31 生活で一番不便だと感じていること（認定区別別）



図表 32 生活で一番不便だと感じていること（日常生活圏域別）



## 9. 在宅介護実態調査結果

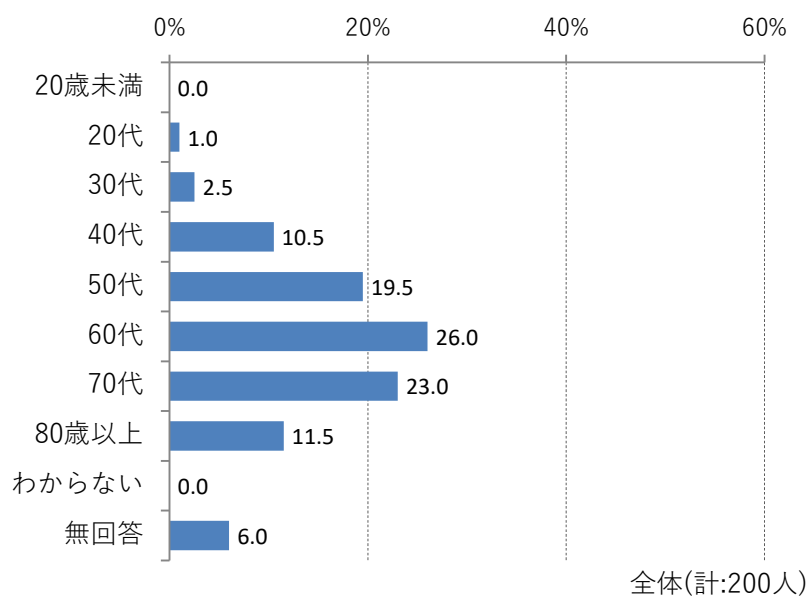
### (1) 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢についてたずねたところ、「60代」が最も多く 26.0%、次いで「70代」が 23.0%、「50代」が 19.5%と続きます（図表 33）。

6割以上が60代以上となっており、主な介護者について高齢化が進行している様子が見えてきます。

主な介護者が高齢の場合、介護者自身も何らかの健康上の不安を抱えているケースも多く、共倒れの危険が高くなります。また、介護者に万が一のことがあった場合、要介護者が孤立してしまう事態に陥りかねません。必要な情報が届かず、適切な支援に結び付かない等、困難な状況に陥る危険も高くなります。

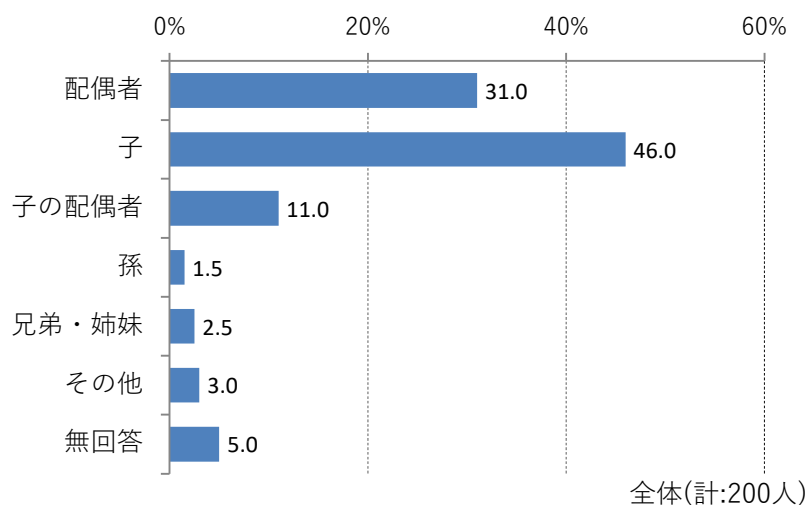
図表 33 主な介護者の年齢



## (2) 主な介護者と本人との関係

主な介護者についてたずねたところ、「子」が最も多く 46.0%、次いで「配偶者」が 31.0%、「子の配偶者」が 11.0%と続きます（図表 34）。

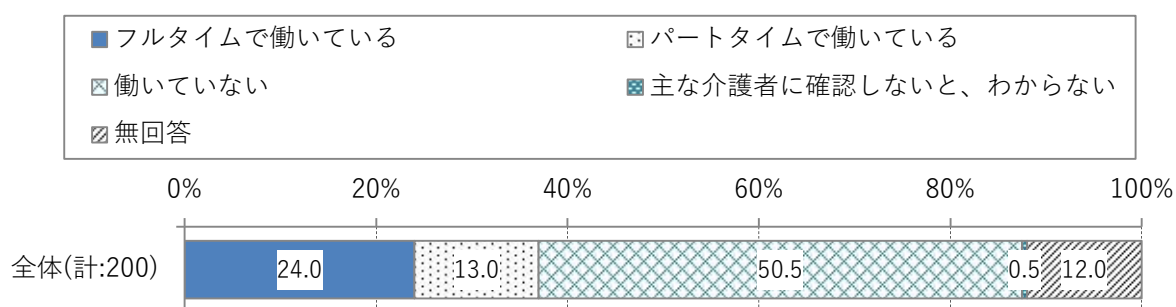
図表 34 主な介護者との関係



## (3) 主な介護者の勤務形態

主な介護者の現在の勤務形態についてたずねたところ、「フルタイムで働いている」が 24.0%、「パートタイムで働いている」が 13.0%、「働いていない」が 50.5%となっています（図表 35）。

図表 35 主な介護者の勤務形態

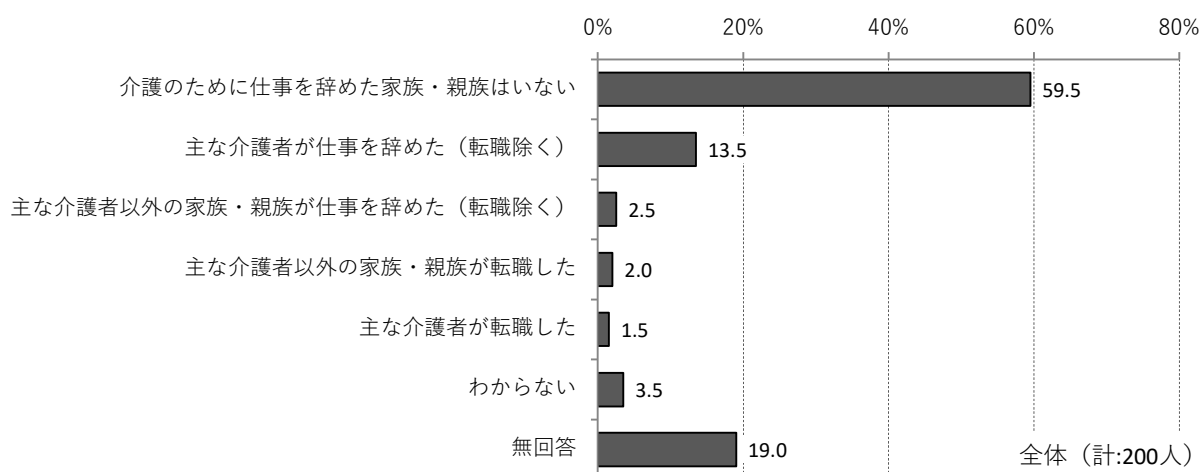




#### (4) 介護のための離職の有無

家族や親族の中で、介護を理由にして離職した人がいるかについてたずねたところ、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が最も多く 59.5%、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が 13.5%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」が 2.5%と続きます（図表 36）。

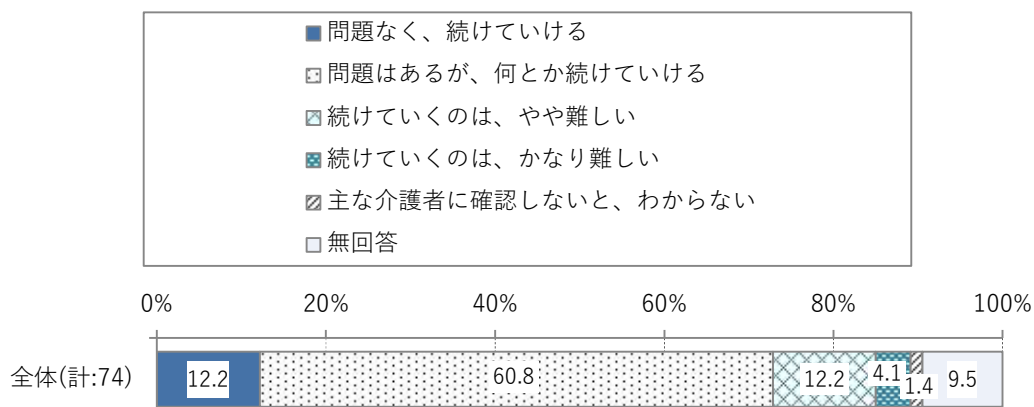
図表 36 介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めたか



#### (5) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

フルタイムまたはパートタイムで働いていると回答した主な介護者の今後の就労についてたずねたところ、「問題なく、続けていける」が 12.2%、「問題はあるが、何とか続けていける」が 60.8%、「続けていくのは、やや難しい」が 12.2%、「続けていくのは、かなり難しい」が 4.1%となっています（図表 37）。

図表 37 今後の就労の継続について

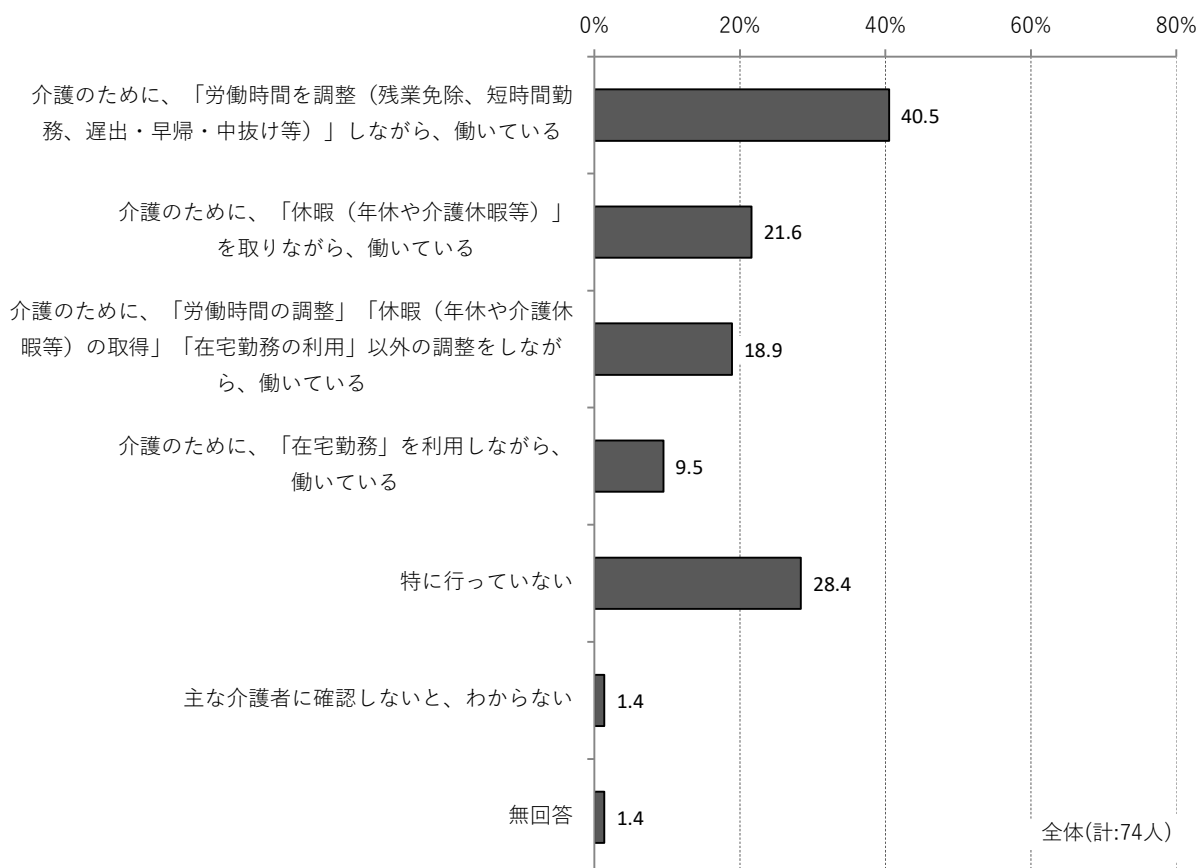


## (6) 主な介護者の働き方の調整状況

フルタイムまたはパートタイムで働いていると回答した主な介護者に対し、介護をするにあたって何か働き方の調整等をしたかをたずねたところ、「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が最も多く 40.5%、次いで「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%、「介護のために、『労働時間の調整』『休暇（年休や介護休暇等）の取得』『在宅勤務の利用』以外の調整をしながら、働いている」が 18.9%と続きます（図表 38）。

介護のために何らかの調整が必要となった場合は、介護休業・介護休暇等の取得や、所定外労働の免除・短時間勤務等による労働時間の調整など、介護の状況に応じて必要な制度が必要な期間、利用できることが重要です。そのためには、職場の環境整備や介護者への支援等の充実を図る必要があります。

図表 38 介護のための働き方の調整について



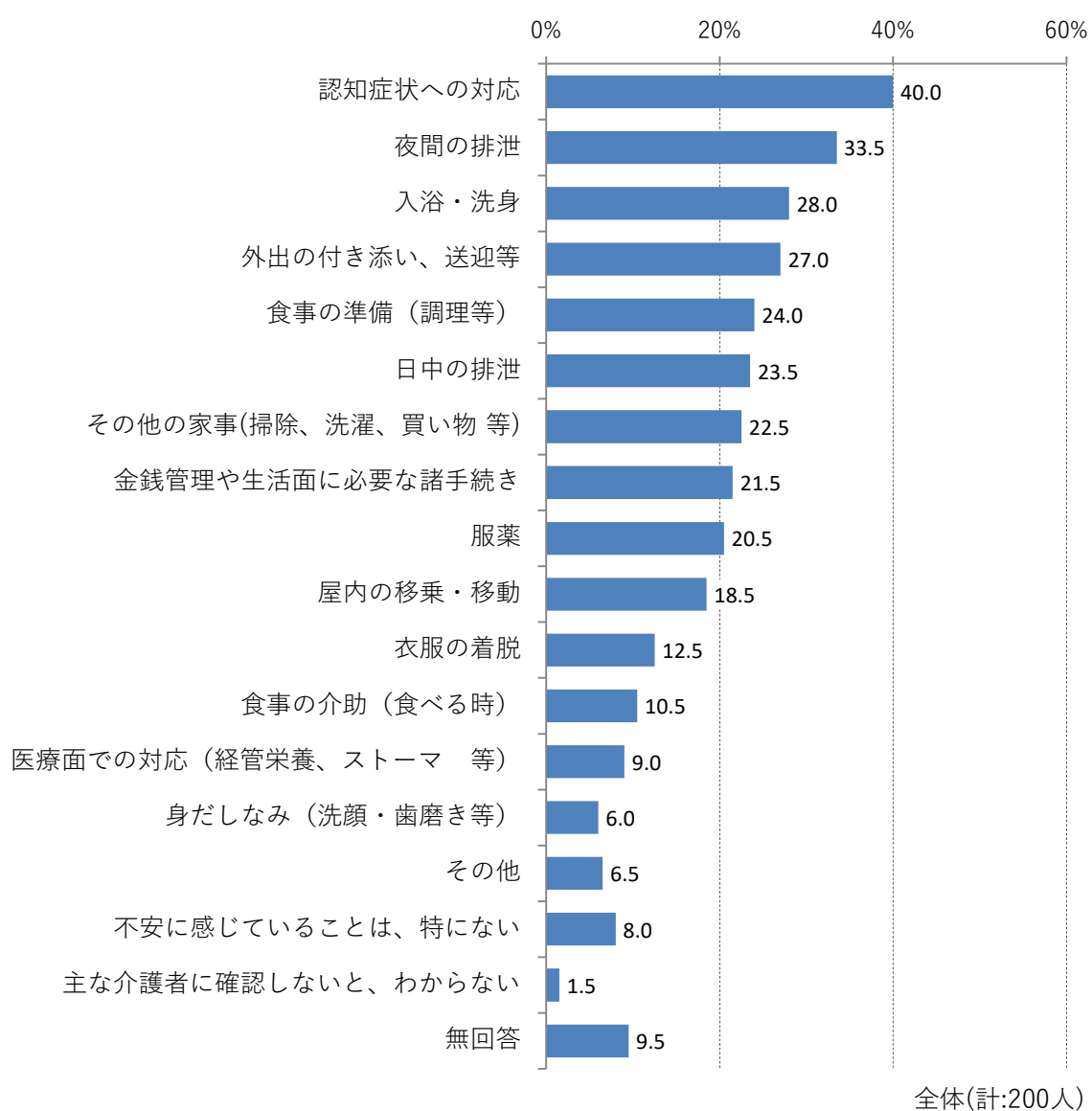
## (7) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

主な介護者が不安に感じる介護等についてたずねたところ、「認知症状への対応」が最も多く40.0%、次いで「夜間の排泄」が33.5%、「入浴・洗身」が28.0%と続きます（図表39）。

介護者不安が最も高いのは「認知症状への対応」であり、4割が不安を感じていることが分かります。

このような介護不安が高い要素をいかに軽減していくかが、在宅限界点の向上を図るための重要なポイントになると考えられます。

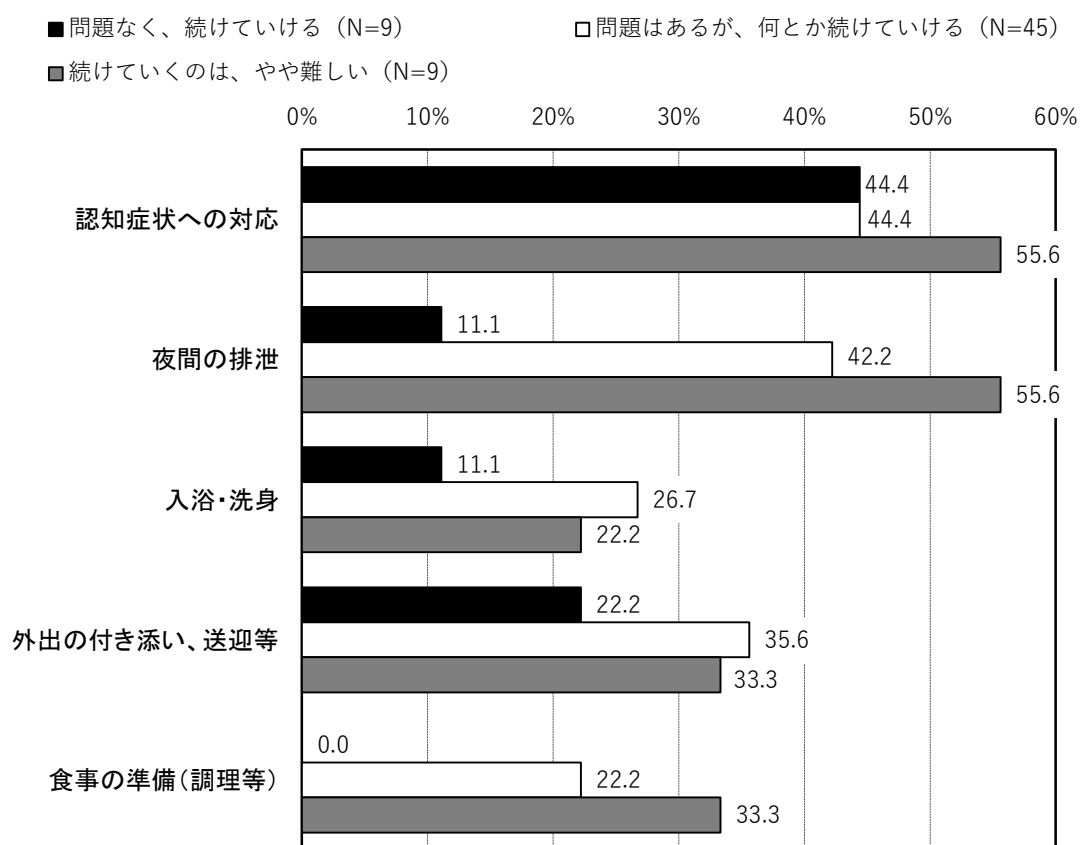
図表 39 主な介護者が不安に感じる介護



今後の就労継続見込み別にみると、「問題はあるが、何とか続けていける」層では、「問題なく、続けていける」層と比較して、「夜間の排泄」や「入浴・洗身」等で、介護者が不安に感じると回答した人の割合が高い傾向にあります（図表 40）。

介護者の就労状況により、家族介護者が関わる介護や不安に感じる介護は異なることから、介護サービスに対するニーズもそれぞれ異なると考えられます。多様な介護者の就労状況に合わせ、柔軟な対応が可能となる訪問系サービスや通所系サービスを組み合わせたり、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの包括的サービスを活用したりすることが、仕事と介護の両立を継続させるポイントになると考えられます。

図表 40 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護  
(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



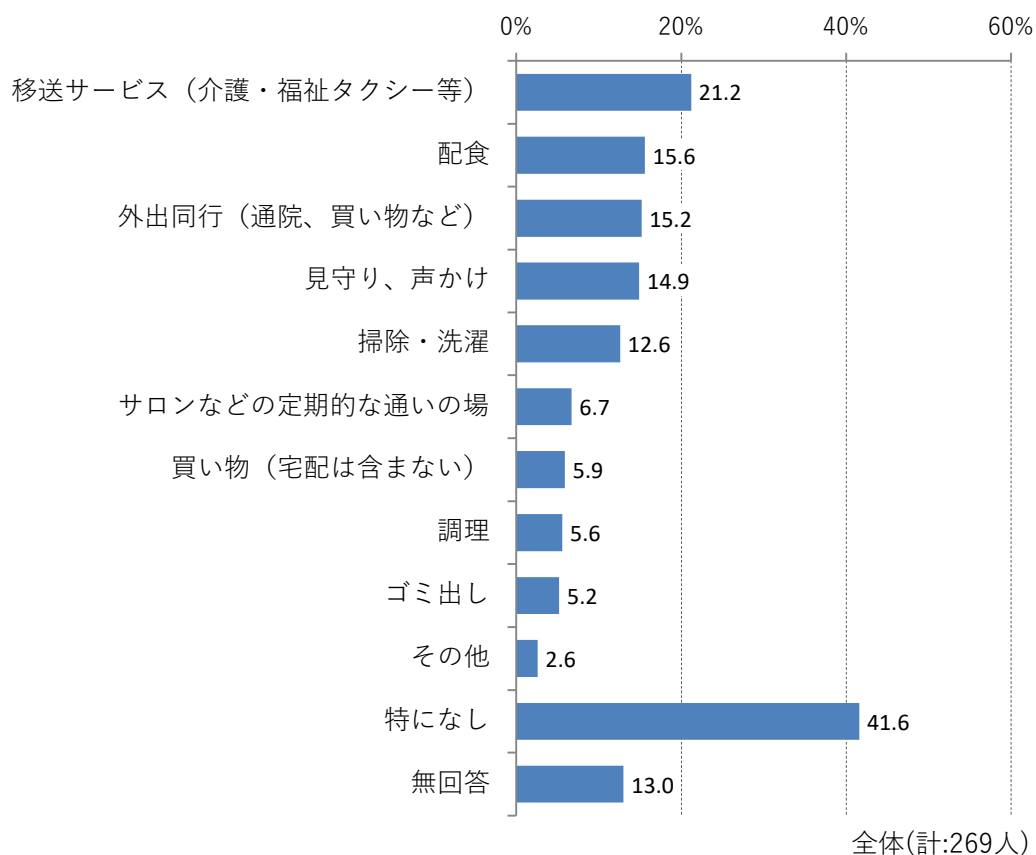
※図表 39 より、上位 5 つを抜粋

## (8) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについてたずねたところ、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も多く 21.2%、次いで「配食」が 15.6%、「外出同行（通院、買い物など）」が 15.2%と続きます（図表 41）。

介護者が不安に感じる介護として、「外出の付き添い、送迎等」は比較的高い水準となっていること、外出に係る支援やサービスは、「買い物」や「サロンへの参加」などと深い関係があることから、特に外出に係る支援やサービスの充実は課題であるといえます。

図表 41 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス



### 第3章 第8期計画の振り返り

#### 基本目標1 包括的なケア体制の更なる充実

##### 【目標と実績】

目標		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センター 出前講座等開催回数	目標値	100回	100回	100回
	実績値	35回	159回	
地域包括支援センター 事業評価会議の開催数	目標値	各包括につき 1回/年	各包括につき 1回/年	各包括につき 1回/年
	実績値	1回/年	1回/年	
筑紫地区在宅医療・ 介護連携推進検討会議の開催数	目標値	4回	4回	4回
	実績値	4回	4回	
多職種・他機関連携研修会の 開催数	目標値	2回	2回	2回
	実績値	6回	2回	
普及啓発講演会の開催数	目標値	1回	1回	1回
	実績値	0回	1回	
協議体設置箇所数 (第2層協議体設置数)	目標値	4箇所	5箇所	5箇所の 安定した運営
	実績値	4箇所	5箇所	
配食サービス事業 配食数(高齢者のみ)	目標値	24,000食	24,000食	24,000食
	実績値	21,600食	21,413食	
緊急通報装置貸与事業 新規設置台数	目標値	10台	10台	10台
	実績値	7台	6台	
紙おむつ給付サービス事業 登録者数	目標値	200人	200人	200人
	実績値	172人	156人	
高齢者運転免許証自主返納 支援事業申請数	目標値	170件	200件	250件
	実績値	139件	120件	
地域ケア会議開催回数	目標値	34回	34回	34回
	実績値	25回	34回	

## (1) 地域包括支援センターの機能強化

### 【実施状況】

高齢者や介護等に関する地域の相談窓口の基幹となる地域包括支援センターの機能強化を図るため、地域包括支援センター事業の普及・啓発、地域包括支援センターの評価並びに地域包括支援センター間の連携の更なる充実に取り組みました。

### 【課題と今後の方針】

- 地域のサロン、シニアクラブ、健康教室等に積極的に出向き、地域との関係づくりに取り組み、地域包括支援センターの役割の周知を継続していく必要があります。  
また、地域包括支援センターの事業評価会議等で事業の進捗を評価することでサービスの質の向上を図る必要があります。

## (2) 在宅医療と介護連携の推進

### 【実施状況】

在宅医療と介護連携の推進を図るため、地域の医療・介護の資源の把握し、在宅医療と介護の提供体制の構築を推進しました。また、在宅医療・介護関係者の情報共有の支援、在宅医療・介護連携に関する相談支援、医療・介護関係者の研修地域住民への普及・啓発に取り組みました。

### 【課題と今後の方針】

- 高齢者等が、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ることができるよう、切れ目のない在宅医療と在宅介護を円滑に提供できるように情報共有等を行いました。今後は活発な意見交換を行うための工夫が必要です。  
また、今後も継続的に実施し、PDCA サイクルに沿って、現状分析、課題抽出を行い、事業の評価・改善を行っていく必要があります。

## (3) 生活支援体制整備事業の推進と各種サービス提供体制の充実

### 【実施状況】

高齢者の生活を支えるため、生活支援体制整備事業の推進の他、配食や移送といった高齢者の生活を支える各種サービスの実施と充実に努めました。

### 【課題と今後の方針】

- 在宅福祉サービスや介護保険サービスではカバーできない地域の課題、ニーズを的確に把握し、地域資源の把握や地域での取り組みを検討していくための第2層協議体の活動を深化させていく必要があります。
- 高齢者が可能な限り在宅での暮らしを継続できるように必要なサービスを検討、実施していく必要があります。

#### (4) 地域ケア会議の推進

##### 【実施状況】

高齢者の実態を把握し、そこから地域課題を抽出し解決していくための協議の場として、地域ケア会議を定期的で開催しています。個別ケースの支援内容や地域課題などについて情報を共有し、地域包括ケアシステムの構築および推進につなげるための協議を行いました。

##### 【課題と今後の方針】

- 高齢者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備の検討を目的として、定期的に多職種が参加し、個別事例の適切な支援を検討する地域ケア会議を定例的に実施する体制が整ったものの、個別事例から見えてきた地域課題を検討するための助言者連携会議の定例的な実施や、そこで提案された課題解決方法を検討し実際の取り組みに繋げるために関係機関にて協議する体制を整備する必要があります。

#### (5) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保と資質の向上

##### 【実施状況】

高齢化の進行や生産年齢人口の減少に伴い介護を支える人材の不足が大きな課題となっている中、地域包括ケアシステムを支える人材の確保と資質の向上のため、介護人材就職フェアや生活支援の担い手研修を開催するなど、介護人材確保の基盤整備及び資質の向上、介護職の魅力の向上などに取り組みました。

##### 【課題と今後の方針】

- 介護人材確保の基盤整備及び資質の向上、介護職の魅力の向上は、地域包括ケアシステムを支える人材の確保と資質の向上に必要不可欠であることを踏まえ、社会情勢等に応じた取り組みの在り方を検討し、取り組みの推進を図ります。



## 基本目標 2 認知症高齢者に向けた支援の充実

### 【目標と実績】

目標		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター養成講座 受講者数	目標値	700人	700人	700人
	実績値	660人	525人	
認知症カフェ 開催箇所数	目標値	4箇所	5箇所	6箇所
	実績値	3箇所	4箇所	
認知症声掛け体験 実施数	目標値	4回	4回	4回
	実績値	0回	2回	

### (1) 認知症に関する正しい知識の普及と理解の促進

#### 【実施状況】

認知症について、住民に正しく理解してもらうため、広報やホームページを活用するほか、認知症キャラバン・メイトと連携し、認知症サポーターの養成講座を開催しました。また、若年性認知症に関する県の相談窓口について周知・啓発を推進し、早期診断・早期対応のための取り組みを推進してきました。

#### 【課題と今後の方針】

- 認知症について住民に正しく理解してもらうために、認知症サポーター養成講座を始めとする各種啓発活動を多世代に向けて実施することで、認知症に対する理解を促進します。

### (2) 認知症の早期発見及び重症化予防の推進

#### 【実施状況】

認知症対策について、初期の段階で適切な治療を受けることができるよう、認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チームを配置し、地域の支援者、医療・介護関係機関の連携を推進し、症状に応じた適切なサービスの提供体制の確保に努めました。また、相談支援体制の充実を図るとともに、相談先の周知に取り組みました。

#### 【課題と今後の方針】

- 認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、当事者やその家族に対して適切な支援を行うために、認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チームを配置し、医療・介護関係機関との連携により、適切なサービスの提供に努める必要があるため、相談窓口等を含めて制度全体の周知を強化する必要があります。
- 認知症の人やその家族に適切な支援を行うために、その支援者が連携できる場所として、那珂川市認知症支援者連絡会の組織体制を確立させる必要があります。

### (3) 認知症高齢者等を介護する家族への支援と地域における支援体制の充実

#### 【実施状況】

認知症の人を介護する家族などへの支援のため、認知症カフェを通じて認知症高齢者等を介護する家族への支援の充実を推進しました。また、認知症によるひとり歩きなどの行動が起こった場合に備え、認知症声掛け体験を実施し、地域や事業所との連携に取り組みました。また、家族介護者等への支援体制の充実を図るため、休日の相談窓口を地域包括支援センターに開設するなど、相談支援体制の充実に努めました。

#### 【課題と今後の方針】

- 認知症の当事者やその家族の居場所づくりのために、地域住民等を主体とした認知症カフェの開催箇所を増やす必要があります。
- 認知症声掛け体験の実施に当たっては、キャラバン・メイトを始めとする市内の協力者が必要不可欠であるため、キャラバン・メイトの協力体制を構築する必要があります。

## 基本目標 3 介護予防・重症化防止の推進

### 【目標と実績】

目標		令和3年度	令和4年度	令和5年度
出前講座 実施団体数	目標値	40 団体以上	40 団体以上	40 団体以上
	実績値	19 団体	25 団体	
介護予防運動教室 実施回数	目標値	12 回	12 回	12 回
	実績値	12 回	12 回	
特定健診受診率（年度末時点）	目標値	35%	36%	60%
	実績値	28.9%	31.2%	
低栄養訪問事業 保健指導実施率	目標値	70%	80%	90%
	実績値	61%	92%	
生活習慣病重症化予防事業 保健指導実施率	目標値	100%	100%	100%
	実績値	94%	100%	

### （1）介護予防普及啓発の実施

#### 【実施状況】

住民が自らの心身の健康状態を把握し、介護予防に自主的に取り組むことができるよう、介護予防出前講座の実施や介護予防普及啓発の拡充、介護予防運動教室の実施などを通じて介護予防の重要性について普及啓発を行いました。

#### 【課題と今後の方針】

- 介護予防出前講座については、健診受診勧奨や生活習慣病予防、特に高血圧に関する講話を重点的に行う必要があります。また、けがをしにくい体づくりや転倒・骨折予防を目的として、理学療法士による講話を取り入れる必要があります。
- 介護予防運動教室については、利便性を考慮して実施していますが、参加者数が伸び悩んでいるため、運動が継続しやすい体制を整えていく必要があります。

### （2）高齢者の自立度に応じた介護予防施策の充実

#### 【実施状況】

介護予防対象者（虚弱な高齢者）を把握し、対象者に適した社会資源・福祉サービスの利用に繋げることを目的として、一般介護予防事業や介護予防・日常生活支援総合事業の実施など、利用者のニーズに応じた各種サービスの提供・充実に努めました。

#### 【課題と今後の方針】

- 日常生活において何らかの支援が必要な者や要介護に陥るリスクの高い高齢者を早期に把握するため体力測定会を実施していますが、参加者に偏りが見られることもあり、より多くの支援を要する人を把握する取り組みが必要となります。

### (3) 高齢者の健康づくりの推進

#### 【実施状況】

特定健診等の推進や高齢者に関する保健事業と介護予防の一体的な実施により、高齢者の健康づくりの推進に取り組みました。

#### 【課題と今後の方針】

- 健診受診者の多くを占める 70 代が国民健康保険から後期高齢者医療保険に移行することによって特定健診受診者の減少が考えられることから、全世代において、それぞれの年齢層に対して重点的な健診受診勧奨を行う必要があります。
- 若年の頃から BMI が低い高齢者や活動量が多い高齢者については、体重の増減だけで低栄養を評価しにくいいため、低栄養に至る原因をより客観的に評価すると同時に、咀嚼の問題が原因である場合もあることから、低栄養と口腔機能の関係について、対象者が理解しやすい説明を行い、歯科衛生士訪問を勧めていく必要があります。
- 保健指導の内容を十分に理解してもらうために、初回の保健指導の実施から適切な期間内に次のフォローを実施する必要があります。また、治療中であっても高血圧や血糖高値、尿蛋白陽性などコントロール不良の人がみられるため、家庭血圧測定や医療機関の継続受診の必要性について保健指導を行うこと、生活習慣病関連疾患の患者数や要介護認定状況など医師と情報共有していくこと等を検討する必要があります。

## 基本目標4 高齢者が生き生きと安心して暮らすことができる まちづくりの推進

### 【目標と実績】

目標		令和3年度	令和4年度	令和5年度
ボランティア講座 参加者数	目標値	110人	110人	120人
	実績値	101人	136人	
ボランティア 相談事業	ニーズ調整件数	目標値	85件	85件
		実績値	12件	21件
	活動相談件数	目標値	65件	65件
		実績値	13件	52件
介護サポーター活動支援事業 介護サポーター数	目標値	240人	260人	
	実績値	225人	232人	
シニアクラブ 会員数	目標値	700人	710人	
	実績値	666人	669人	
シルバー人材センター 会員数	目標値	300人	310人	
	実績値	277人	277人	
高砂大学 受講者数	目標値	210人	215人	
	実績値	84人	93人	
福祉ネットワーク推進地区 支援事業加入行政区数	目標値	33行政区	34行政区	
	実績値	32行政区	32行政区	
認知症高齢者支援ネットワーク 登録協力事業所数	目標値	90箇所	100箇所	
	実績値	108箇所	111箇所	
成年後見制度利用支援事業 普及・啓発のための講演会など	目標値	1回	1回	
	実績値	1回	1回	
災害時等要支援者台帳 登録者数	目標値	3,400人	3,500人	
	実績値	3,378人	4,042人	
避難所運営訓練 参加自主防災組織数	目標値	訓練計画 説明会の実施	6区	
	実績値	0区	3区	

### (1) 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進

#### 【実施状況】

ボランティア活動の充実に向けた各種取り組みや介護サポーター、シニアクラブ、シルバー人材センター等の活動支援、生涯学習活動等を通じ、高齢者が住み慣れた地域で、本人の希望や能力を活かしながら、生きがいを持って暮らすことができる「生涯現役社会」の実現を目指しました。

### 【課題と今後の方針】

- ボランティア活動相談件数や、一部のボランティア講座の参加人数が伸び悩んでいる状況が見て取れるため、相談体制の周知、参加者のニーズの調査や講座内容の検討が必要です。
- 高齢者が介護施設においてボランティア活動を行い、社会参加を通じて生きがいづくりと健康増進につなげるために、介護サポーターの登録者数を増やすと同時に、活動できる新規受入機関を増やすことで介護サポーターの活動できる場を整備する必要があります。
- 高齢者の社会活動の参加、生きがいの充実のために重要な組織である、シニアクラブやシルバー人材センターの会員数が減少傾向にあるため、会員数を確保する取り組みが必要である。また、高齢者の生きがいづくり等を創出するために、高齢者が集い、交流するための拠点となり得る場の整備が必要です。
- 心豊かで充実した人生を送る能力の向上及び教養、趣味の深化充実に資する、高砂大学の充実のために、受講生のニーズの把握につとめ、事業に反映させる必要があります。

## (2) 高齢者の見守り体制づくり

### 【実施状況】

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、行政や地域、事業所、各種団体等の様々な関係機関が連携し、高齢者への様々な見守り活動を推進することで、地域で高齢者を見守る体制づくりを推進しました。

### 【課題と今後の方針】

- 地域での課題解決に向けて、社会福祉協議会が推進している福祉ネットワーク推進地区支援事業において、加入していない行政区に働きかけを行うなど、地域での福祉ネットワークの構築の強化に取り組む必要があります。
- 認知症等にて行方不明となる恐れがある高齢者を事前に登録し、警察署や協力事業所との連携のもと、行方不明高齢者の早期保護を図るために、認知症高齢者等SOSネットワークを強化するために、高齢者、協力事業所の登録数増加に取り組む必要があります。

### (3) 高齢者の権利擁護の充実

#### 【実施状況】

高齢者の権利擁護の取り組みの充実のため、成年後見制度の利用促進のための体制を整備しました。また、高齢者の虐待防止、早期発見、早期対応のため、関係機関や専門職等との連携体制の整備に努めました。

#### 【課題と今後の方針】

- 判断能力が十分でない高齢者の権利を守り、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、高齢者の意思を尊重した支援を行うための成年後見制度の適正な利用や、制度の周知・啓発のために、地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携する必要があります。

### (4) 災害や感染症から高齢者を守る体制づくり

#### 【実施状況】

大規模災害の発生に備え、関係機関との連携体制の整備に努めるとともに、災害時等要支援者台帳の登録・更新、自主防災組織の充実・強化などに取り組みました。

また、介護事業所などに向けた感染症感染予防対策について、県と連携して情報共有を図ったほか、対応マニュアルの整備、研修会等を実施する等、感染症に対応した体制整備に取り組みました。

#### 【課題と今後の方針】

- 災害発生時に支援が必要な高齢者を把握し、必要な支援を行うための災害時等要支援者台帳の登録については、登録を拒否されるケースもあるため、制度の正しい理解と真に支援が必要な方の登録の促進を行う必要があります。
- すべての自主防災組織が防災訓練に参加し、地域の防災意識は高まってきているが、災害時に避難行動要支援者が円滑かつ迅速に避難できるように、各自主防災組織における体制の整備や訓練内容の充実などが必要です。

## 基本目標 5 介護保険制度の適正な運営

### 【目標と実績】

目標		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
調査員指導担当者による 点検の実施率	目標値	100%	100%	100%
	実績値	100%	100%	
ケアプラン点検を行った 市内事業所数 <sup>※</sup>	目標値	7 件	8 件	8 件
	実績値	5 件	4 件	
住宅改修施工前・福祉用具 購入前の申請内容点検実施率	目標値	100%	100%	100%
	実績値	100%	100%	
被保険者に対する 介護給付通知書の発送回数	目標値	3 回	3 回	3 回
	実績値	2 回	3 回	
保険料滞納繰越分の収納率	目標値	18%	19%	20%
	実績値	11.38%	17.39%	
口座振替への移行件数	目標値	200 件	210 件	220 件
	実績値	218 件	389 件	

※市内のケアプラン作成を行う全 23 事業所（居宅介護支援事業所や介護保険施設など）が対象。

### （1）2025 年（令和 7 年）、2040 年（令和 22 年）を見据えたサービス基盤の整備

#### 【実施状況】

2025 年、2040 年までの中長期的な視点に基づき、また、利用者のニーズに合ったサービスを提供するため、各サービスの適切な運営や基盤整備に努めました。

地域密着型サービスにおいては、令和 5 年度より定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を行いました。

#### 【課題と今後の方針】

- 各種サービスにおいてサービス見込み量を適切に把握し、必要に応じて地域の特性等も考慮しつつ、今後も適切な運営を図ります。

### （2）介護給付の適正化

#### 【実施状況】

介護給付の適正化のため、適正化事業の主要 5 事業である要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修などの点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知を実施し、介護給付適正化に向けて取り組みました。

ケアプランの点検においては、感染症感染予防の一環として対面での点検を中止し、書面で点検を実施しました。



**【課題と今後の方針】**

- 介護給付の適正化は、安定した介護保険制度運営に必要不可欠であることを踏まえ、主要 5 事業において社会情勢等に応じた取り組みの在り方を検討し、取り組みの推進を図ります。

**(3) 介護保険料賦課徴収事務の適正な運営**

**【実施状況】**

所得段階に応じた保険料の設定を行い、世帯状況に応じた介護保険料の適切な負担を求めました。また、普通徴収対象者の納付漏れを防ぐため、口座振替による納付の推進に努めました。

**【課題と今後の方針】**

- 今後も適切な介護保険料の賦課を行うにあたり、被保険者数の推移やサービス利用料の見込みを適切に把握する必要があります。
- 介護保険制度を継続して運営していくためにも普通徴収対象者に対して口座振替等の勧奨を継続します。

**(4) 相談・苦情対応体制の整備**

**【実施状況】**

介護保険制度に関する相談や苦情について、市窓口や地域包括支援センター等で適切な対応を行いました。

**【課題と今後の方針】**

- 今後も市窓口や地域包括支援センター等で適切な対応をおこない、必要に応じて関係機関との連携を図ります。

## 第4章 基本理念と計画体系

前計画で、「高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせる地域社会を目指して」の基本理念のもと、本市では高齢者が住み慣れた地域で誰もが安心して、自分らしく充実した暮らしを送れるような体制づくりに取り組んできました。

基本理念は、那珂川市の目指す高齢者福祉の最終的な姿であることと、計画の継続性の観点から、本計画においても、この基本理念を踏襲することとします。

一方、本計画は国の示す介護保険事業計画の基本指針や関連する県の計画、那珂川市の上位計画等と整合を図る必要があります。

そこで、「第9期介護保険事業計画」の基本指針を踏まえ、計画体系を検討しました。

### 【計画の体系】

基本理念	基本目標	取り組み
高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせる地域社会を目指して	1 包括的なケア体制の更なる充実	(1) 地域包括支援センターの機能強化
		(2) 在宅医療と介護連携の推進
		(3) 生活支援体制整備事業の推進と各種サービス提供体制の充実
		(4) 地域ケア会議の推進
		(5) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保と資質の向上
	2 認知症高齢者に向けた支援の充実	(1) 認知症に関する正しい知識の普及と理解の促進
		(2) 認知症の早期発見及び重症化予防の推進
		(3) 認知症高齢者等を介護する家族への支援と地域における支援体制の充実
	3 介護予防・重症化防止の推進	(1) 介護予防普及啓発の実施
		(2) 高齢者の自立度に応じた介護予防施策の充実
		(3) 高齢者の健康づくりの推進
	4 高齢者が生き生きと安心して暮らすことができるまちづくりの推進	(1) 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進
		(2) 高齢者の見守り体制づくり
		(3) 高齢者の権利擁護の充実
		(4) 災害や感染症から高齢者を守る体制づくり

なお、「介護保険制度の適正な運営」については、介護保険制度の持続可能な運営に係る重要な事項であることから、「第6章 第9期介護保険事業計画」の中で取り組みます。

## 第5章 基本目標ごとの取り組み

### 基本目標1 包括的なケア体制の更なる充実

高齢者が地域で生活を続けていくためには、住まい・医療・介護・生活支援・介護予防がそろった地域包括ケアシステムを深化・推進していく必要があります。

地域包括ケア体制のさらなる充実に向け、地域包括支援センターの機能強化並びに在宅医療と介護連携の推進、生活支援体制整備事業や各種サービスの充実、地域ケア会議の推進、地域包括ケアシステムを支える人材の確保と資質の向上に取り組めます。

#### 【成果指標】

指標	実績値 (令和4年度)	令和8年度
地域包括支援センターの認知度 <sup>※1</sup>	61.8%	68.0%
地域包括支援センターへ相談する人の割合 <sup>※2</sup>	23.2%	26.0%

※1 住民意識アンケートより

※2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より

#### (1) 地域包括支援センターの機能強化

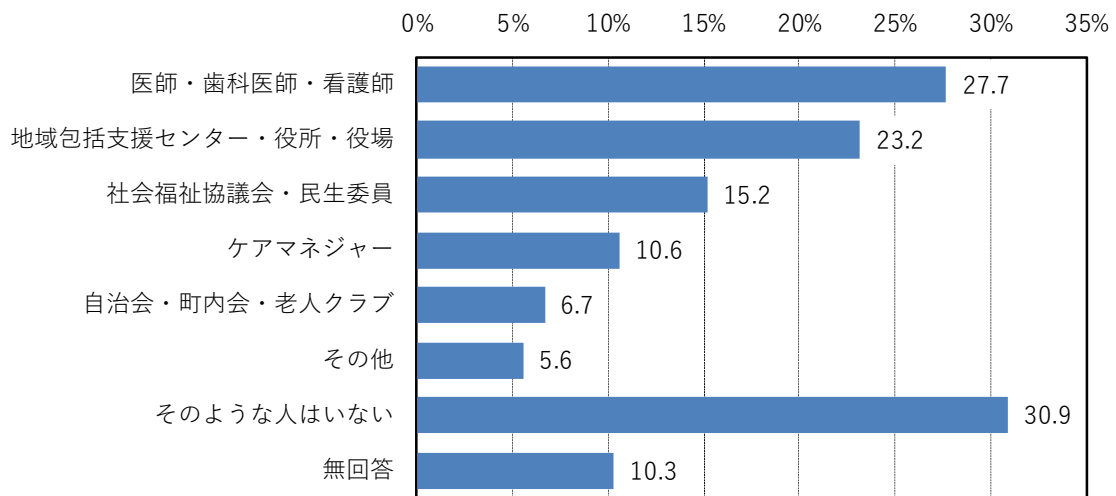
地域包括ケアシステムの進化・推進にあたっては、高齢者に対する様々な支援を継続的かつ包括的に提供する役割を担う地域包括支援センターが中心となり、地域での高齢者の暮らしをサポートする必要があります。

ニーズ調査の結果をみると、家族や友人以外で、何かあったときに相談する相手として、「地域包括支援センター・役所・役場」と回答した人は23.2%となっており、「そのような人はいない」(30.9%)と回答した人を下回っています(図表42)。

地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援・権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援などの各種事業を実施しています。

高齢者が、それぞれの状態に応じて、必要な生活支援、介護などのサービスを活用しながら、住みたい場所で安心して暮らせるよう、今後も引き続き、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に向けて、地域包括支援センターの機能強化に取り組んでいく必要があります。

図表 42 家族や友人以外の相談相手



計：1424人

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	地域包括支援センター事業（機能）の普及・啓発	地域包括支援センターの存在と役割が住民へ広く認知されるよう、住民が利用しやすい場所（公民館、サロン・シニアクラブなど）で出前講座・相談事業などを実施します。また、関係機関及び事業所との連携を強化します。	高齢者支援課
	地域包括支援センターの評価	地域包括支援センターが実施する事業について、定期的に評価・点検を行い、事業改善などによるサービスの質の向上に努めます。	高齢者支援課
	地域包括支援センター間の連携の更なる充実	法改正などにより今後、対応が必要となる新たな業務に対応するため、地域包括支援センター相互のネットワーク機能や連携体制の強化について積極的に検討します。	高齢者支援課

【事業の目標】

目標	実績値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
出前講座等開催回数	159	150	150	150
事業評価会議の開催数	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年

## (2) 在宅医療と介護連携の推進

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくためには、重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、医療・介護の関係機関が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護が一体的に提供できる体制を整備していくことが重要です。

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	地域の医療・介護の資源の把握	医療機関や介護事業所の所在・機能などを把握するとともに、住民、医療機関従事者、介護事業所等従事者向けの情報を公表します。	高齢者支援課
	在宅医療と介護の提供体制の構築の推進	筑紫医師会在宅医療・介護連携支援センター及び本市、近隣他市を中心に「筑紫地区在宅医療・介護連携推進検討会議」を設置し、地域における在宅医療・介護連携に係る課題の抽出・情報共有を図るとともに、円滑な連携体制の構築に向けた検討を行います。	高齢者支援課
	在宅医療・介護関係者の情報共有の支援	ICTを活用した医療情報の共有について、加入医療機関の拡大に努めます。	高齢者支援課
	在宅医療・介護連携に関する相談支援	医療・介護サービスの提供者及び関係機関からの在宅医療などの相談に対して、筑紫医師会在宅医療・介護連携支援センターが助言や情報提供などを行います。	高齢者支援課
	医療・介護関係者の研修	多職種・多機関連携研修会を実施し、医療・介護関係者及び関係機関が意見交換できる場を設けることで、お互いの業務の現状や課題を知り、医療介護連携における課題解決を目指します。	高齢者支援課
	地域住民への普及・啓発	住民を対象とした普及啓発講演会を開催し、住民の在宅医療・介護連携に対する理解の促進を図ります。	高齢者支援課

### 【事業の目標】

目標	実績値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
筑紫地区在宅医療・介護連携推進検討会議の開催数	4回	4回	4回	4回
多職種・他機関連携研修会の開催数	2回	2回	2回	2回
普及啓発講演会の開催数	1回	2回	2回	2回

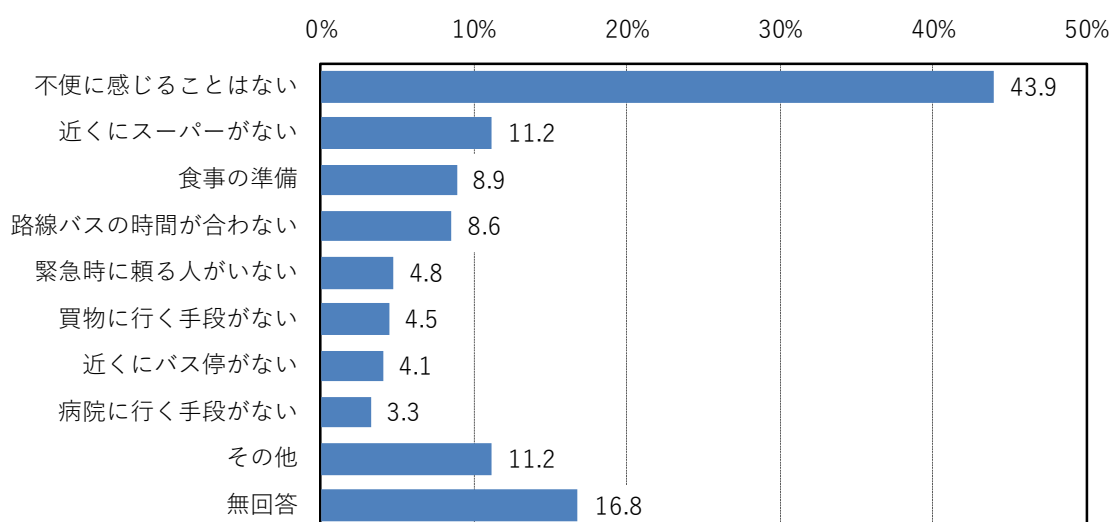
### (3) 生活支援体制整備事業の推進と各種サービス提供体制の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、介護保険サービスだけでなく、高齢者の生活状況や心身の状態にマッチした多様なサービスの提供が必要です。

ニーズ調査の結果をみると、生活で一番不便だと感じることとして、「不便に感じることはない」と回答した人が約4割となっている一方、買い物や食事の準備、外出等に不便を感じている人が少なからず存在していることがわかります（図表 43）。

生活上のニーズは住んでいる地域等によっても異なることが考えられることから、引き続き、本市に住む高齢者のニーズの把握に努めるとともに、在宅での生活を支えるサービスの提供体制の確保・充実に努めていく必要があります。

図表 43 生活で一番不便だと感じること



計：1424人

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	生活支援体制整備事業の推進	地域包括ケアシステム構築のため、互助を基本とした生活支援・介護予防活動が創出されるよう、協議体の活動を支援します。第1層・第2層協議体においては、住民主体での活動の活発化を目指し、特に第2層協議体においては、地域の課題を互助により解決する体制の構築を支援します。	高齢者支援課
	配食サービス事業	ひとり暮らし高齢者などを対象に、調理が困難な人の食の自立と安否確認のため、配食サービスを実施します。行政サービスにこだわらず、民間業者を含めて地域で食の安定が図られるよう情報提供に努めます。	高齢者支援課
	移送サービス事業	在宅の要介護高齢者のうち一般の交通機関を利用できない人を病院などへ送迎するため、移送サービスを実施します。	高齢者支援課

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	緊急通報装置貸与事業	ひとり暮らし高齢者などを対象に、緊急時の対応と安否確認のため、緊急通報装置貸与事業を実施します。	高齢者支援課
	紙おむつ給付サービス事業	在宅の要介護高齢者の生活の質の向上、経済的負担の軽減を図るため、紙おむつ給付サービス事業を実施します。	高齢者支援課
	寝具類選択消毒乾燥サービス事業	ひとり暮らし高齢者などで、虚弱や傷病などの理由により寝具類の衛生管理が困難な人に対し、寝具の洗濯消毒を行います。	高齢者支援課
	高齢者等住宅改造費助成事業	住宅の改造を必要とする高齢者の継続的な在宅生活を支援するため、高齢者等住宅改造費助成事業を実施します。	高齢者支援課
	福祉電話設置事業	ひとり暮らし高齢者などで、定期的に安否確認が必要な人に対し、電話を貸与し、緊急連絡及び安否の確認などの手段を確保します。	高齢者支援課
	かわせみバスの運行	高齢者などの移動手段を確保するため、かわせみバスを運行するとともに、高齢者への利用割引により利用促進を図ります。	高齢者支援課
	高齢者運転免許証自主返納支援事業	運転免許証を自主返納した高齢者の閉じこもり防止・外出支援のきっかけとするために、移動手段である公共交通機関の利用補助の支援を行います。	高齢者支援課
	高齢者安全運転支援装置購入補助事業	高齢者による交通事故の発生を抑制するため、高齢者が急発進防止装置及び安全運転支援機能を有するドライブレコーダーを購入・設置する際に補助します。	高齢者支援課

#### 【事業の目標】

目標	実績値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域課題対応検討数	1件	2件	4件	5件
配食サービス事業 延べ利用者数※	781人	800人	820人	840人
緊急通報装置貸与事業 新規設置台数	6台	10台	10台	10台
紙おむつ給付サービス事業 登録者数	156人	160人	160人	160人
高齢者運転免許証自主返納 支援事業申請数	120件	130件	140件	150件

※高齢者のみの配食数

#### (4) 地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムの実現のため、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていくことを目的に、多職種協働による個別事例の検討などの話し合いの場として、地域ケア会議を開催しています。

今後、高齢人口の増加が続くことが見込まれている本市においても、高齢者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備の検討を目的とした地域ケア会議の実施に引き続き取り組む必要があります。

また、地域課題の抽出方法や、地域課題を評価する仕組みを整えるために助言者連携会議を開催します。

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	地域ケア会議の開催	高齢者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備の検討を目的として、定期的に多職種が参加し、個別事例の適切な支援を検討する地域ケア会議を実施します。	高齢者支援課
	助言者連携会議の開催	地域ケア会議の個別事例の検討から地域課題を抽出し、抽出された地域課題の解決方法を検討する場である、助言者連携会議を開催します。 また、助言者連携会議で検討した課題解決方法を実際の取り組みに繋げるために関係機関にて協議する体制を整備します。	高齢者支援課

#### 【事業の目標】

目標	実績値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域課題検討事例数	0件	4件	4件	4件



## (5) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保と資質の向上

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくためには、多様なニーズにあった介護サービスや日常生活の支援等を充実させる必要があります。しかし、その担い手となる人材の不足が課題となっています。

地域包括ケアシステムの進化・推進のためには、介護を支える人材の確保が必要不可欠であることから、介護人材確保の基盤整備並びに資質の向上に取り組むとともに、介護職の魅力を発信するほか、働く環境の改善等に努める必要があります。

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	介護人材確保の基盤整備	介護人材を取り巻く現状を把握し、中長期を見据えた人材確保の方策を検討します。また、世代や国籍を問わず、介護サービス事業の人材確保、定着を促進する取り組みが必要なことから、県及び介護事業者などと連携し、介護分野の社会的評価の向上及び人材確保に関する課題や意識の共有を図ります。	高齢者支援課
	介護人材の資質の向上	介護事業者やサービス従事者の資質向上に向け研修などを実施し、サービスの質の向上に向けた取り組みを支援します。	高齢者支援課
	介護職の魅力の向上	介護の仕事に対するイメージを改善するために、市HPや広報紙を活用して職業としての介護の魅力の発信に努めます。	高齢者支援課
	事務作業負担軽減のための業務効率化の推進	介護の現場で働く職員が長く働き続けることができるよう、介護の質を維持しながら、介護職員の身体的・精神的負担を軽減し、業務効率化を進めるためには、介護分野の文書に係る負担を軽減することが必要であることから、国が示す方針に基づき、手続の簡素化や様式例の活用による標準化を進めます。	高齢者支援課

## 基本目標 2 認知症高齢者に向けた支援の充実

本市では今後、後期高齢者が増加することが予想されており、それに伴い、認知症高齢者も増加することが予想されます。

認知症に関する正しい知識の普及と理解の促進、認知症の早期発見及び重症化予防の推進、認知症高齢者等を介護する家族への支援と地域における支援体制の充実に取り組むとともに、認知症の予防に関する取り組みと、認知症になっても安心して生活ができる街づくりを推進していくため、認知症施策推進大綱を踏まえた各種取り組みを推進していきます。

### 【成果指標】

指標	実績値 (令和4年度)	令和8年度
認知症に関する相談窓口の認知度 <sup>※1</sup>	31.0%	34.0%
在宅での介護と仕事の両立に問題を感じている介護者の割合 <sup>※2</sup>	77.1%	70.1%

※1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より

※2 在宅介護実態調査より

### (1) 認知症に関する正しい知識の普及と理解の促進

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

認知症施策推進大綱では、認知症の発症を遅らせるとともに、認知症になっても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し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を両輪とする認知症施策の推進が求められています。

認知症に対して誰もが正しく理解し、対応できるよう、今後も引き続き、認知症に関する正しい理解の促進に努めていく必要があります。

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	認知症サポーターの養成	地域で認知症高齢者を支援していくために、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守り、支援する認知症サポーターを養成します。 講座の開催について、地域包括支援センターだけでなく、講座の講師役であるキャラバン・メイト主体の開催を目指します。また、キャラバン・メイトをはじめ、市内の協力者を確保した上で、多世代への講座を開催し、住民全体の認知症への意識を高めます。	高齢者支援課

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	認知症に関する正しい知識の普及	認知症や予防に関する正しい知識の普及のため、両地域包括支援センターの認知症地域支援推進員を中心に、出前講座、相談事業などを実施します。	高齢者支援課
	若年性認知症に関する周知・啓発	「若年性認知症」とは、65歳未満で発症した認知症です。若年性の場合、就労している、子どもの就学や生活費などの経済的問題が大きいなど新たな問題も生じることから、若年性認知症に関する県の相談窓口について周知・啓発を推進し、早期診断・早期対応に繋がります。	高齢者支援課

【事業の目標】

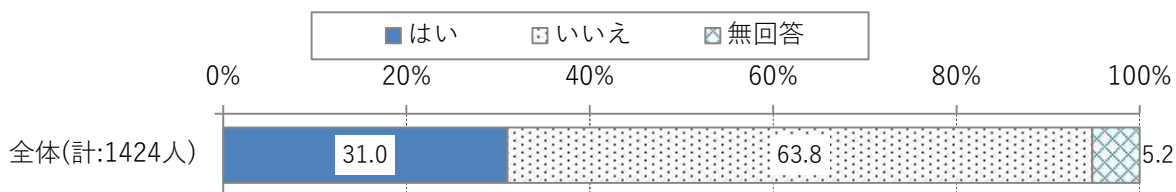
目標	実績値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座 受講者数	525人	550人	550人	550人

## (2) 認知症の早期発見及び重症化予防の推進

本市では、認知症高齢者の増加や認知症支援のニーズが高まることが予想される一方、ニーズ調査によると、認知症に関する相談窓口を知っていると回答した人の割合は31.0%となっており、約3人に1人ととどまる結果となりました（図表 44）。

認知症施策推進大綱等を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても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、認知症に関する各種取り組みや支援の充実を図り、認知症高齢者への支援を行うことはもちろん、認知症になった場合の相談先等の周知啓発などの取り組みを進めて行く必要があります。

図表 44 認知症に関する相談窓口を知っているか【再掲】



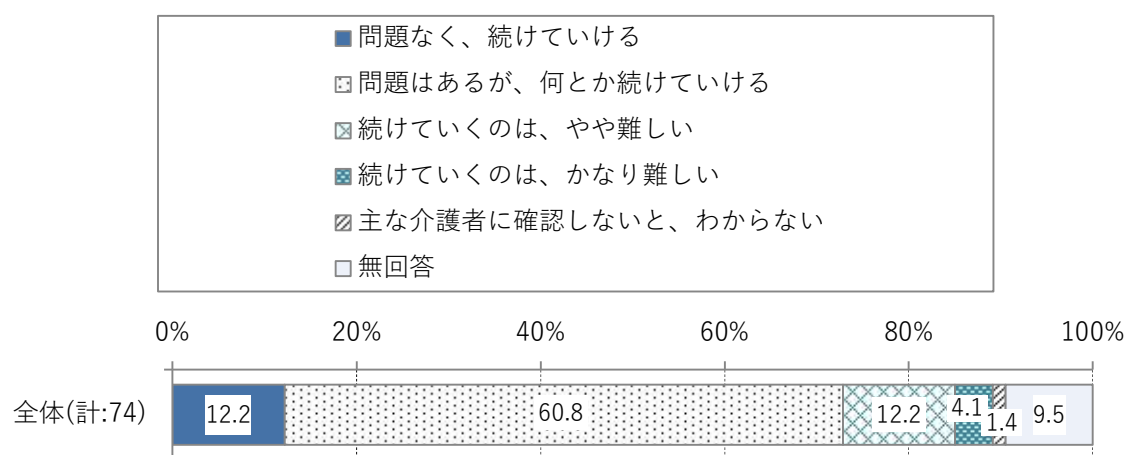
No.	事業名	具体的な内容	担当課
	認知症地域支援推進員の配置	認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症の人やその家族などからの相談を受けるとともに、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携の支援を行うため、両地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置します。	高齢者支援課
	認知症初期集中支援チームの配置	専門職（看護師、社会福祉士、医師、精神保健福祉士など）で構成される「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センターに設置することにより、認知症が疑われる人や認知症の人、その家族に対し、必要に応じ適切な医療や介護などへ繋ぐよう支援していきます。また、認知症初期集中支援チームと、かかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等との連携等を推進していきます。	高齢者支援課
	相談支援体制の充実	筑紫地区ものわすれ相談事業として、ものわすれ相談医を育成し、かかりつけ医でも相談を受け治療を開始することができる体制を構築します。ものわすれ相談医を増やし、高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らせるまちづくりを推進します。	高齢者支援課
	相談先の周知	ものわすれに関する心配事が出てきた時に、いつ、どこで、どのような医療、介護サービスが受けられるのか分かるようにまとめた認知症ケアパスを積極的に活用し、相談先の周知を継続します。	高齢者支援課

### (3) 認知症高齢者等を介護する家族への支援と地域における支援体制の充実

在宅介護実態調査の結果をみると、在宅で生活する要介護者の主な介護者において、今後、働きながら介護を続けていくことについて、6割以上の方が「問題はあるが、何とか続けていける」と回答しており、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と回答した人と合わせて、7割以上の方が、在宅での介護と仕事の両立に問題を感じている様子がうかがえます（図表 45）。

介護離職や介護による孤立を防ぐためにも、また、認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、家族も安心して日常生活を営むことができるようにするためにも、家族に対する支援や地域での支え合い等の取り組みを推進していく必要があります。

図表 45 今後の就労の継続について【再掲】



No.	事業名	具体的な内容	担当課
	認知症高齢者等を介護する家族への支援の充実	認知症高齢者、家族、地域住民、介護や医療の専門職、認知症サポーターなど様々な人が集い、悩みや情報を共有しあいながら、専門職に相談できる場所でもある認知症カフェを増やします。	高齢者支援課
	認知症声掛け体験の実施	認知症による徘徊などの行動が起こった場合に備え、地域住民や事業所が連携し、認知症高齢者への声掛けや保護などの対応について体験学習を実施します。	高齢者支援課
	介護家族の相談支援体制の充実	仕事をしている介護家族が相談しやすいように、休日の相談窓口を地域包括支援センターに開設します。	高齢者支援課
	チームオレンジの設置	地域として把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と支援者をつなぐ仕組みである、チームオレンジの取り組みを推進するため、チームオレンジを設置する。	高齢者支援課

**【事業の目標】**

目標	実績値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症カフェ 開催箇所数	4箇所	5箇所	6箇所	7箇所
認知症声掛け体験 実施数	2回	2回	2回	2回

## 基本目標 3 介護予防・重症化防止の推進

高齢者ができる限り健康を維持し、要支援・要介護の状態にならないようにするためには、介護予防を推進する必要があります。

介護予防の重要性について普及啓発を行うとともに、高齢者の自立度に応じた介護予防施策の充実と高齢者の健康づくりの推進に取り組みます。

### 【成果指標】

指標	実績値 (令和4年度)	令和8年度
主観的健康感が良好な高齢者の割合 <sup>※1</sup>	69.4%	76.0%
主観的幸福感が「高い」高齢者の割合 <sup>※1</sup>	58.6%	64.5%

※1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より

### (1) 介護予防普及啓発の実施

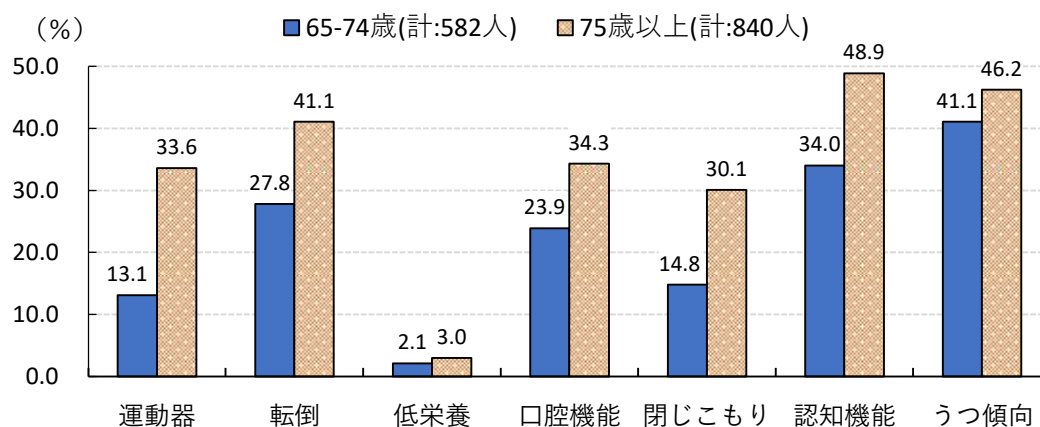
高齢になるほど筋肉の衰えや認知機能の低下など、「心身の活力が低下した状態（フレイル）」が進行していきます。フレイルが進行する要因としては、持病（生活習慣病など）の重症化や老化による衰えがあります。

ニーズ調査の結果をみると、高齢者の運動器の機能低下や転倒、閉じこもりなどのリスクは、年齢階層が高いほど高くなる傾向にあることから、介護予防や健康づくりを支援していく必要があります（図表 46）。

また、身体機能が衰えつつあるとしても、自らを健康だと思える主観的健康感の高い人は、そうでない人に比べ要介護状態になるリスクが低くなると言われています。

高齢者の健康に対する意識を高め、生きがいを持って暮らしていくことができるよう、介護予防の重要性に関する啓発に取り組む必要があります。

図表 46 各リスクの発生状況（年齢2区分別）【再掲】



No.	事業名	具体的な内容	担当課
	介護予防出前講座の実施	介護予防に関する知識の普及啓発を図るため、要介護状態を招く恐れのある生活習慣病などの予防や運動機能向上や口腔機能向上・栄養改善に関する出前講座を実施します。	健康課
	介護予防普及啓発の拡充	介護予防出前講座や介護予防運動教室などの場でフレイルチェックを行い、対象者の現状を把握します。また、フレイルチェックの結果に基づき、運動・口腔・栄養に関するリーフレット、体組成に関する資料を用いて介護予防の重要性について普及・啓発を実施します。	健康課
	介護予防運動教室の実施	認知症予防を含めた健康づくりを支援するため、ステップ台を用いたステップ運動教室を実施します。また、教室修了者がステップ運動を継続するための場を提供します。	健康課

【事業の目標】

目標	実績値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
出前講座 実施団体数	25 団体	25 団体	26 団体	27 団体
介護予防運動教室 実施回数	12 回 (2クール)	6 回 (1クール)	6 回 (1クール)	6 回 (1クール)



## (2) 高齢者の自立度に応じた介護予防施策の充実

高齢者が住み慣れた地域生活を続けていくためには、介護予防対象者（虚弱な高齢者）を把握し、対象者に適した社会資源・福祉サービスの利用に繋げるとともに、介護事業所との連携を図りながら、心身の状態の維持・悪化予防のための介護予防支援などを実施していく必要があります。

そのためには、要支援・要介護になるリスクを有する高齢者を早期発見し、運動機能や口腔機能の向上、あるいは栄養改善など、一人ひとりに合ったきめ細かい介護予防プランを作成し、介護予防の必要な人が自ら意欲を持ち、生活の一部として無理なく介護予防に取り組んでもらえるようにしていく必要があります。

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	いきいきリフレッシュ教室の開催（一般介護予防事業）	公民館などにおいてレクリエーション、趣味の講座または介護予防教室を通じて、健康づくり・仲間づくり・生きがいづくりを目的に行います。	高齢者支援課
	基本チェックリストの実施	基本チェックリストを用いて高齢者の心身の状況を把握し、事業対象者と判断された高齢者に対して、介護予防・生活支援サービス事業を実施します。	高齢者支援課
	介護予防・日常生活支援総合事業の実施	<p>本市では平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」）を実施しています。</p> <p>総合事業は、地域の実情に応じて、住民などの多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで地域の支え合いづくりを推進し、要支援者などに対する効果的かつ効率的な支援などを可能とすることを目指すものとあります。</p> <p>（厚生労働省ガイドラインより抜粋）</p> <p>本市においても、介護予防を通じた高齢期の社会参加や地域の支え合いづくり、多様な生活支援の充実を図っていき、地域共生社会の推進を行っていきます。</p> <p><b>【事業の内容】</b></p> <p>（1）介護予防・日常生活支援総合事業</p> <p>①訪問型サービス</p> <p>②通所型サービス</p> <p>③介護予防ケアマネジメント</p> <p>（2）一般介護予防事業</p> <p>①介護予防把握事業</p> <p>②介護予防普及啓発事業</p> <p>③地域介護予防活動支援事業</p> <p>④一般介護予防事業評価事業</p> <p>⑤地域リハビリテーション活動支援事業</p>	高齢者支援課

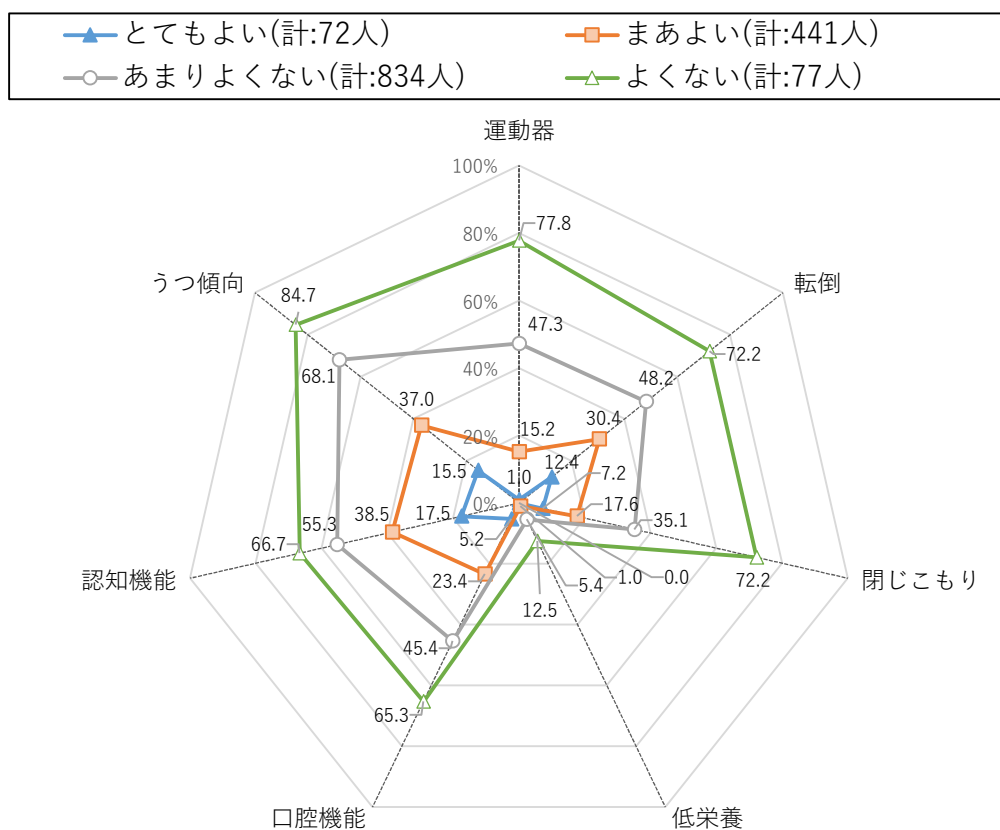
### (3) 高齢者の健康づくりの推進

ニーズ調査の結果をみると、主観的健康観、主観的幸福感の高い高齢者は、そうでない高齢者と比較して、運動器の機能低下やうつ傾向、閉じこもり傾向のリスクなどが優位に低くなっていることがわかります（図表 47・図表 48）。

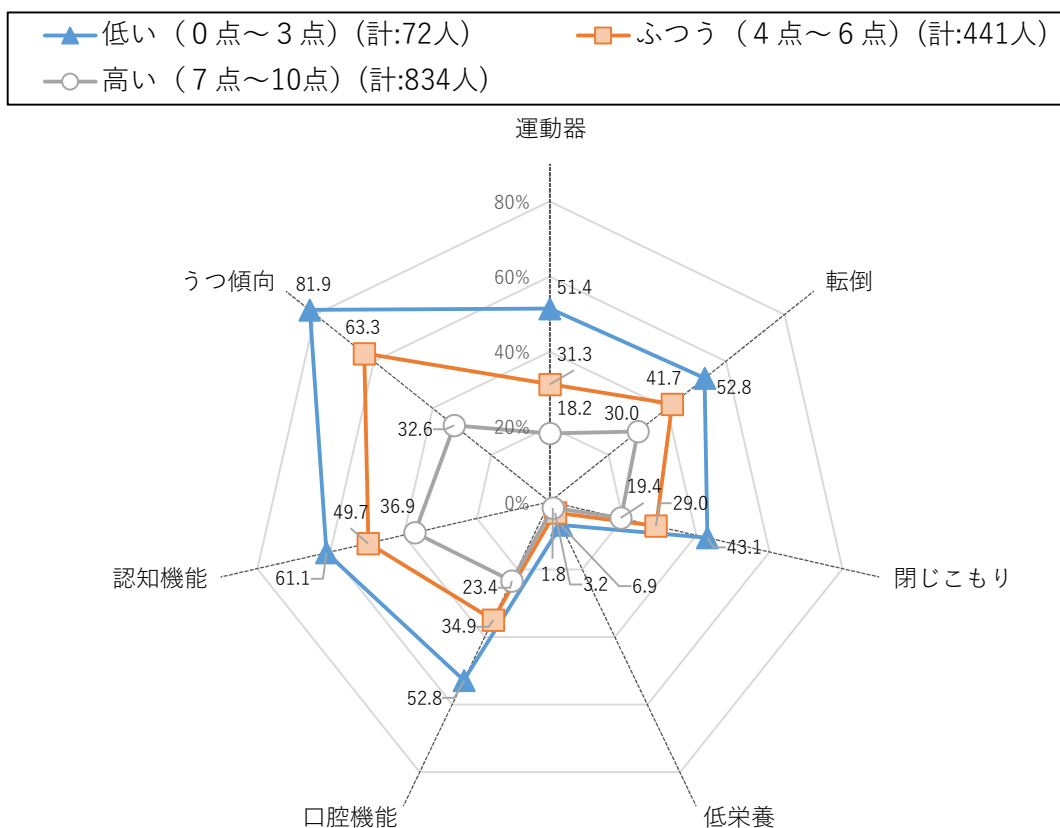
このことから、介護予防や自立支援、重度化防止において、健康づくりや生きがいつくりなど、様々な面から主観的健康観や主観的幸福感を高める取り組みが重要であることがわかります。

高齢者の健康づくり施策の推進については、保健事業との一体的な取り組みを推進し、介護予防や健康づくりに関する周知・啓発を図るとともに、主観的健康感や主観的幸福感を高めるための生きがいつくりや通いの場の拡充等の取り組みを行っていく必要があります。

図表 47 主観的健康感と各リスクの関係



図表 48 主観的幸福感と各リスクの関係



No.	事業名	具体的な内容	担当課
	特定健診等の推進	生活習慣病予防のため、特定健診と健診後の保健指導を実施します。 また、生活習慣病の重症化を防ぐための保健指導が必要な対象者を抽出するために、様々な手法を用いて未受診者対策を実施します。	健康課
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	高齢者の医療、健診、介護などのデータを活用し、要介護状態を招く恐れのある生活習慣病の重症化予防や低栄養予防などの保健事業を効果的に行います。	健康課

【事業の目標】

目標	実績値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定健診受診率	31.2%	45%	47%	49%
低栄養訪問事業保健指導実施率	92%	100%	100%	100%
生活習慣病重症化予防事業保健指導実施率	100%	100%	100%	100%

## 基本目標 4 高齢者が生き生きと安心して暮らすことができるまちづくりの推進

高齢者が生き生きと暮らすためには、生きがいや役割になって社会に参加できる街づくりを推進していく必要があります。

また、安心して暮らせることは、本市に暮らすすべての住民にとって無くてはならないものです。

災害や犯罪を防ぐことのできる安全・安心なまちづくりの推進と体制整備を推進していくことはもちろん、認知症や要介護状態になった場合でも、それまで通りの生活を、できる限り続けていくための支援や取り組みを充実させていく必要があります。

高齢者が生き生きと安心して暮らせるよう、生きがいづくりと社会参加の促進、見守り体制づくり、権利擁護の充実、災害・感染症対策に取り組めます。

### 【成果指標】

指標	実績値 (令和4年度)	令和8年度
「生きがい」のある高齢者の割合 <sup>※1</sup>	55.1%	60.6%
地域住民の有志による活動への参加者としての参加希望率 <sup>※1</sup>	48.8%	53.7%

※1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より

### (1) 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進

高齢者が生き生きと暮らすためには、身体の健康を維持することはもちろん、社会参加の場を持つなど、生きがいを持って活躍できるような地域活動や社会活動への参加を推進することが重要です。

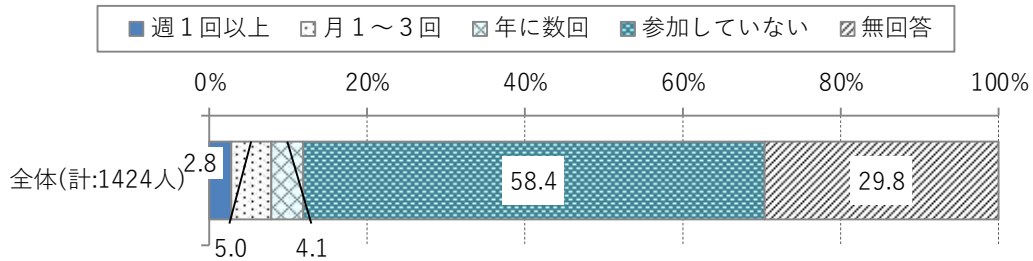
ニーズ調査の結果をみると、ボランティアのグループへの参加について、半数以上が「参加していない」と回答しています（図表 49）。

一方、地域活動への参加について、参加者として参加してみたいと回答した人は、44.8%、企画・運営（お世話役）として参加してみたいと回答した人は、26.3%となっており、地域活動に関心を持ちながら、活動につながっていない人が多い様子が見受けられます（図表 50）。

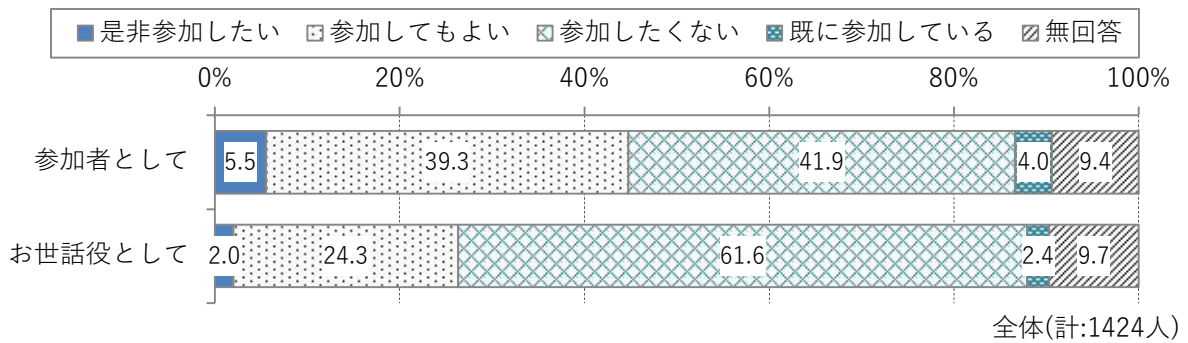
これらの人々が地域活動やボランティアへの参加につながるよう、関心等にに応じた事業の実施や情報発信を行っていく必要があります。

高齢者が、これまでの人生の中で培われた知識や技能が日常生活や地域社会で発揮でき、社会の重要な構成員として生きがいを持って活躍するため、働く意欲に応じた就労の場を確保するとともに、地域活動への参加を促進しながら、高齢者の活躍の場を広げていく必要があります。

図表 49 ボランティアのグループへの参加の頻度



図表 50 地域活動への参加意向



No.	事業名	具体的な内容	担当課
	ボランティア講座の実施	社会参加への意欲を高め、活動場所を提供するため、各種ボランティア講座や研修会などを開催します。また、地域ボランティア活動への参加のきっかけづくりを進めます。 また、ボランティア入門講座や体験プログラムなど、様々なきっかけから活動に触れられるよう、ボランティアへの入口を増やします。	総務課
	ボランティア相談事業	ボランティア活動を希望する住民とボランティアを必要とする住民に対して、ニーズに合った情報を提供するほか、運営に課題を抱える団体の活動支援のための相談会を実施します。 また、NPO・ボランティア活動に関するあらゆる相談に対応できるよう、相談機能を軸としたセンター機能の充実を図ります。	総務課
	まちの底力応援補助金制度	自主的な活動を行う団体を対象に、暮らしやすい魅力あるまちづくりの取り組みを支援するため、まちの底力応援補助金制度を実施します。	総務課

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	介護サポーター活動支援事業	高齢者が介護施設などにおいてボランティア活動を行い、社会参加を通じて生きがいのづくりと健康増進に繋げ、取得したポイントに応じて転換交付金を交付します。また、事業周知を行い、高齢者の生きがいのづくりを支援します。	高齢者支援課
	シニアクラブ助成事業	地域コミュニティの重要な組織であるシニアクラブの活動を支援するため、シニアクラブ連合会への助成事業を実施します。	高齢者支援課
	シルバー人材センター助成事業	高齢者の社会活動の参加、生きがいのづくりの充実のため、シルバー人材センターへの助成事業を実施します。	高齢者支援課
	高砂大学の開催	高齢者の学習の場を提供し、心豊かで充実した人生を送る能力の向上及び教養、趣味の深化充実に資するために、高砂大学を開催します。	社会教育課

#### 【事業の目標】

目標		実績値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ボランティア講座 参加者数		136人	135人	140人	145人
ボランティア 相談事業	ニーズ調整件数	21件	25件	30件	35件
	活動相談件数	52件	55件	60件	65件
介護サポーター活動支援事業 介護サポーター数		232人	240人	250人	260人
シニアクラブ 会員数		669人	680人	690人	700人
シルバー人材センター 会員数		277人	280人	290人	300人
高砂大学 受講者数		93人	210人	215人	220人

## (2) 高齢者の見守り体制づくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、行政や地域、事業所、各種団体等といった様々な関係機関が連携して、高齢者への様々な見守り活動を推進していく必要があります。

本市では、「見守りネットふくおか」との連携や「認知症高齢者等SOSネットワーク」を通じて、地域での高齢者の見守り体制を整備しています。

高齢者の孤立等を防ぎ、住み慣れた地域で安心して生活を続けていくためにも、引き続き、関係機関との連携のもと、安否確認や日常的な生活の状況を把握するための取り組みを行っていく必要があります。

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	地域関係者との基盤づくり	高齢者に関する相談に応じるため、地域福祉にかかわる人々と連携できる関係づくりを推進します。社会福祉協議会が推進している福祉ネットワーク推進地区支援事業において、加入していない行政区に働きかけを行うなど、地域での問題解決に向けて共に検討しながら取り組む活動を支援します。 また、シニアクラブや民生委員児童委員連合協議会との連携により、高齢者の見守り活動や安否確認を実施します。	高齢者支援課
	見守りネットふくおかの連携	各家庭を訪問する機会の多い事業所が、ひとり暮らし高齢者などの異変を察知した時に市へ通報する活動「見守りネットふくおか」の取り組みを推進します。	高齢者支援課
	認知症高齢者支援ネットワークの構築	認知症による徘徊などで行方不明になった高齢者を早期発見するため、認知症高齢者等SOSネットワークにより、警察署や協力事業所との連携のもと、「防災メールまもるくん」等を活用し、行方不明高齢者の早期保護を図ります。	高齢者支援課

### 【事業の目標】

目標	実績値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
福祉ネットワーク推進地区支援事業加入行政区数	32 行政区	33 行政区	34 行政区	35 行政区
認知症高齢者支援ネットワーク登録協力事業所数	111 箇所	120 箇所	124 箇所	128 箇所

### (3) 高齢者の権利擁護の充実

高齢者に対する虐待を防止するためには、身近な相談窓口の設置や見守りの体制を整備する等、高齢者やその家族を支える仕組みを構築する必要があります。また、介護サービス事業所等で発生する虐待については、介護従事者に対する研修やストレス対策等を実施する等、虐待を起こさせない環境づくりに取り組む必要があります。万が一、虐待が起きてしまった場合も、早期発見でき、適切な対応が取れるような体制を整備しておくことも重要です。

さらに、加齢に伴う判断能力の低下や認知症等により、適切な判断ができない高齢者が地域の中で安心して生活を送るためには、高齢者の権利を擁護し、自立した生活を支えていくための取り組みが必要です。

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	成年後見制度利用促進の中核となる機関の整備	判断能力が十分でない高齢者の権利を守り、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、本人の意志を引き出すよう支援し、適切なサービス利用、財産管理に繋げることを目的として、成年後見制度の相談支援、関係者によるネットワークの構築、周知・啓発などの取り組みの中心的な役割を担う中核機関の体制整備に努めます。	高齢者支援課
	成年後見制度の周知・啓発	地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携して、制度の周知・啓発や相談対応を実施します。また、講演会の開催や出前講座を実施し、制度の内容を分かりやすく住民に伝えます。	高齢者支援課
	市長申立ての実施	成年後見制度を利用する必要性が高いものの、単身や親戚が疎遠などの止むを得ない事情により手続きが進められない場合、家庭裁判所に後見開始の審判などを市長が申立て手続きを実施します。	高齢者支援課
	成年後見制度利用支援事業の実施	成年後見制度において市長が審判の請求を行う場合に、必要な費用を負担することが困難である人に対し助成します。	高齢者支援課
	高齢者虐待の防止の推進	家族や地域住民、地域の医療・介護等関係者、その他関係機関に対して県や市が行う研修・講習会に関する情報提供を行い、虐待の早期発見や発生の防止に繋がります。 また、高齢者の複雑な要因を有する虐待の場合は、弁護士や社会福祉士から構成されるチームによる専門的な助言を受けて対応します。	高齢者支援課



【事業の目標】

目標	実績値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
成年後見制度利用支援事業 普及・啓発のための講演会など	1回	1回	1回	1回

(4) 災害や感染症から高齢者を守る体制づくり

近年、自然災害による甚大な被害が全国で頻発し、高齢者等、避難行動要支援者に対する避難体制構築が喫緊の課題となっています。

自主防災組織の設立や情報伝達のための環境づくりなどの必要な基盤整備を図るとともに、市民一人ひとりの災害に対する意識や知識の向上、関係機関と地域住民との連携による高齢者への緊急時の対応・救援体制づくりについて、那珂川市地域防災計画との整合を図りつつ取り組む必要があります。

また、災害や感染症対策に係る体制整備についても、本市で暮らす高齢者が安心して暮らせるよう取り組んでいく必要があります。

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	災害時等要支援者台帳の整備	「那珂川市災害時等要支援者避難支援プラン登録制度」に基づき、災害時に支援が必要な高齢者を把握します。 また、高齢者の日常の見守り体制の構築と、緊急事態の際に親族などに連絡が取れる体制を強化するために、引き続き要支援者台帳の登録及び更新を継続します。	高齢者支援課
	関係部署との連携	災害時等要支援者台帳の活用や福祉避難所の指定などについて平時から連携し、災害時に迅速に対応できる体制を整えます。	高齢者支援課 安全安心課
	自主防災組織の体制整備	災害時に避難行動要支援者が円滑かつ迅速に避難できるよう、自主防災組織の充実・強化を推進します。	安全安心課
	災害に対する事業所との連携	災害発生時における情報提供、福祉避難所の運営などについて、平時より介護事業所との連携体制の構築に努めます。 また、介護事業所における防災計画の策定状況などの確認及び、避難訓練を実施する上での助言などを行います。	高齢者支援課 安全安心課

No.	事業名	具体的な内容	担当課
	感染症に対応した体制整備	介護事業所などに向けた感染症感染予防対策について、県と連携して情報共有を図り、助言できる体制を整備します。 感染症発生時に備えた平時からの事前準備や、対応マニュアルの整備、研修会の実施状況等を実地指導等により確認を行います。	高齢者支援課
	緊急時に備えた支援物資等の支援体制	感染症の集団感染や地震など災害の影響により、介護事業所で感染症予防に係る備品（マスク・ガウンなど）が不足した場合に備えて国や県と連携し支援に努めます。	高齢者支援課

【事業の目標】

目標	実績値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
災害時等要支援者台帳登録者数	4,042人	4,100人	4,200人	4,300人
避難所運営訓練参加自主防災組織数	3組織	18組織	24組織	37組織

## 第6章 第9期介護保険事業計画

### 1. 第9期計画における介護サービス基盤の整備

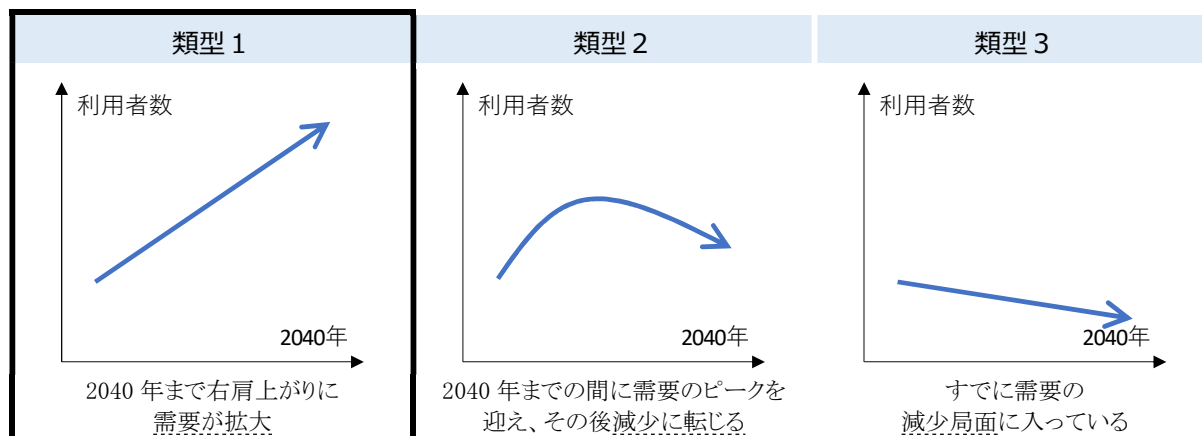
本計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎え、また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。

さらに、都市部と地方で高齢化の進み具合が大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を、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重要となります。

介護サービス基盤・人的基盤の整備について、今後の地域におけるサービス需要動向は下記3つの類型に分けられます（図表51）。

本市では、今後も高齢者数は増加を続ける見込みです。拡大する需要に合わせ、2040年に向けて需要が増大することを踏まえつつ各種サービスを整備していく必要があります。

図表 51 介護サービスの需要動向



## 2. 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計

### (1) 将来人口の推計

第9期計画期間中及び令和22(2040)年度の被保険者数の見込みは、以下の通りです。

推計中

### (2) 要介護認定者数の推計

第9期計画期間中及び令和22(2040)年度の要支援・要介護認定者の見込みは、以下の通りです。

推計中

### 3. サービス体系

#### (1) 介護サービス

区 分	
在宅サービス	①訪問介護
	②訪問入浴介護
	③訪問看護
	④訪問リハビリテーション
	⑤居宅療養管理指導
	⑥通所介護
	⑦通所リハビリテーション
	⑧短期入所生活介護
	⑨短期入所療養介護
	⑩特定施設入居者生活介護
	⑪福祉用具貸与
	⑫特定福祉用具販売
	⑬住宅改修
	⑭居宅介護支援
地域密着型サービス	①定期巡回・随時対応型訪問介護看護
	②夜間対応型訪問介護
	③認知症対応型通所介護
	④小規模多機能型居宅介護
	⑤認知症対応型共同生活介護
	⑥看護小規模多機能型居宅介護
	⑦地域密着型通所介護
	⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
施設サービス	①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
	②介護老人保健施設
	③介護医療院

(2) 介護予防サービス

区 分	
介護予防サービス	①介護予防訪問入浴介護
	②介護予防訪問看護
	③介護予防訪問リハビリテーション
	④介護予防居宅療養管理指導
	⑤介護予防通所リハビリテーション
	⑥介護予防短期入所生活介護
	⑦介護予防短期入所療養介護
	⑧介護予防特定施設入居者生活介護
	⑨介護予防福祉用具貸与
	⑩特定介護予防福祉用具販売
	⑪介護予防住宅改修
	⑫介護予防支援
地域密着型介護予防サービス	①介護予防認知症対応型通所介護
	②介護予防小規模多機能型居宅介護
	③介護予防認知症対応型共同生活介護

#### 4. 介護保険給付費対象サービスの見込み

##### (1) 在宅サービス



##### (2) 地域密着型サービス



(3) 施設サービス



(4) 介護予防サービス





(5) 地域密着型介護予防サービス

推計中

## 5. 地域支援事業の量の見込み

地域支援事業とは、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために提供するサービスのことです。

推計中

## 6. 第9期保険料の算定

### (1) 標準給付費及び地域支援事業費見込みの算定

各サービスの給付費を基に、標準給付費、地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）の見込み及び保険料収納必要額を算定しました。

#### ①標準給付費

推計中

#### ②地域支援事業費

推計中

#### ③第1号被保険者保険料の算定

第9期介護保険事業計画期間中の介護保険サービス事業量を見込み、各種諸費用、保険料収納率、所得段階別被保険者数の見込み等を踏まえ、介護保険料標準月額を算定します。

(千円)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	合 計
標準給付費 (A)	※算定中			
総給付費				
特定入所者介護サービス費給付				
高額介護サービス費給付額				
高額医療合算介護サービス費等給付額				
算定対象審査支払手数料				
地域支援事業費 (B)				
介護予防・日常生活支援総合事業費				
包括的支援事業及び任意事業				
包括的支援事業(社会保障充実)				
合 計 (A+B)				

標準給付費 + 地域支援事業費合計見込額 (令和 6 年度～令和 8 年度)

%

第 1 号被保険者負担分相当額 (令和 6 年度～令和 8 年度)

第 1 号被保険者負担分相当額	千円
+ ) 調整交付金 <sup>※</sup> 相当額 (標準給付費の 5.00%)	千円
- ) 調整交付金見込額 (3 年間合計)	千円
- ) 準備基金 <sup>※</sup> 取崩額	千円
- ) 財政安定化基金取崩額	千円
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">保険料収納必要額</div> <span style="margin-left: 20px;">千円</span>	
÷ ) 予定保険料収納率	%
÷ ) 所得段階別加入割合補正後被保険者数 <sup>※</sup>	人
÷ ) 12 か月	
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">標準月額保険見込料</div> <span style="margin-left: 20px;">円</span>	

※調整交付金

市町村ごと高齢者中の後期高齢者の割合と高齢者の所得状況の格差による介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の 5%相当分を交付するもの。

※準備基金

第 8 期計画期間中までに徴収した介護保険料のうち、余剰分を積み立てておく基金。

※所得段階別加入割合補正後被保険者数

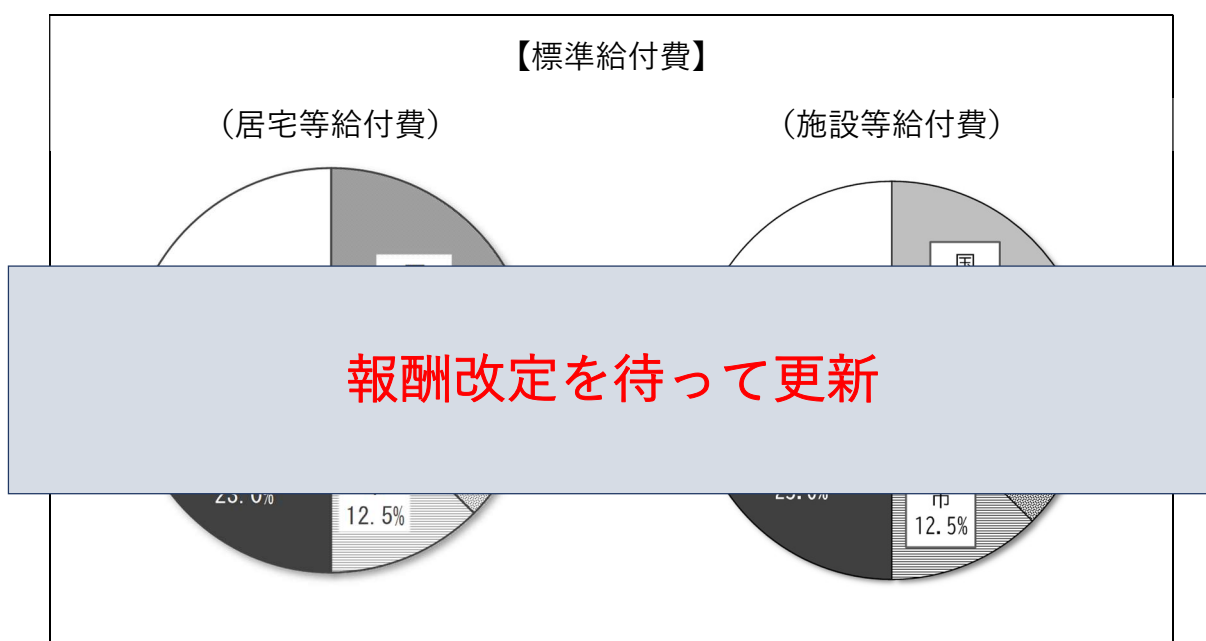
所得段階に応じて保険料が異なることから、保険料が不足しないよう所得段階ごとに人数と保険料率を乗じた数の合計を被保険者数とし、介護保険料の基準額を算定する。

## (2) 第1号被保険者の負担割合

事業費用の大部分を占める介護サービス給付費については、利用者負担(1割～3割)を除いた給付費の半分を公費でまかない、残りの半分を被保険者から徴収する保険料を財源としています。保険料については、第1号被保険者と第2号被保険者の平均的な1人あたりの負担がほぼ同じ水準になるよう負担割合が定められています。

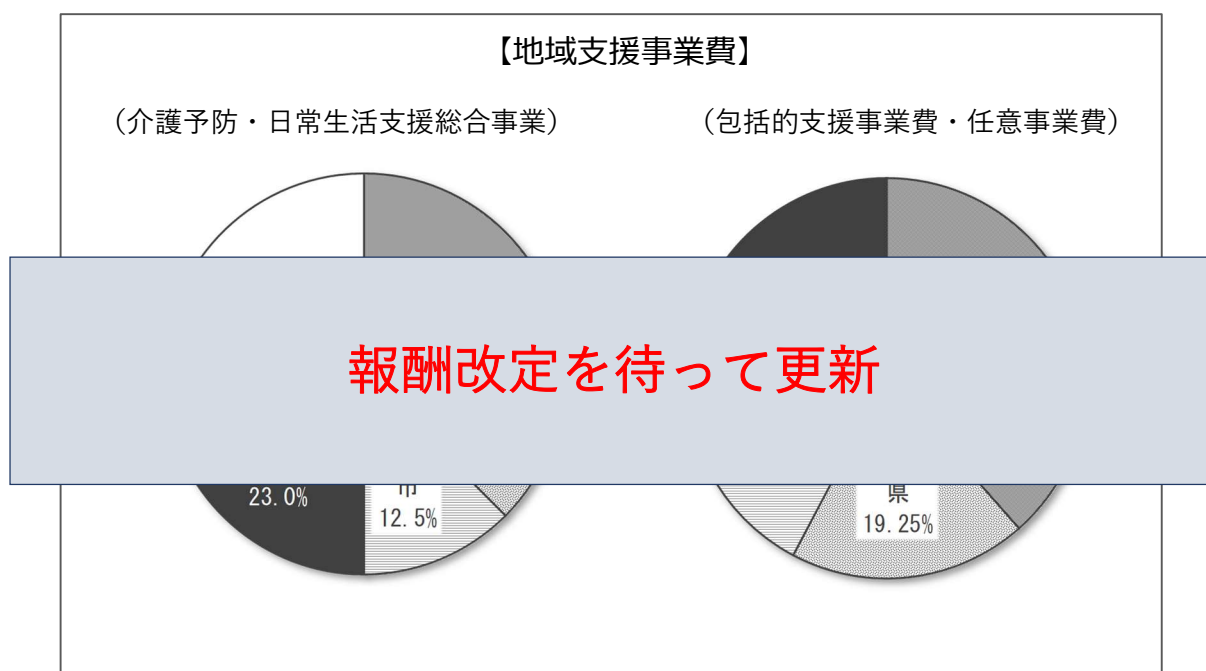
### ① 標準給付費の負担割合

第1号被保険者の負担は、介護給付費の%が標準的な負担となり、第2号被保険者は%で、介護保険費用の半分を被保険者が負担する仕組みとなっています。国が負担する部分の居宅給付費の%と施設等給付費の%について、それぞれ%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。調整交付金の割合は標準的には%ですが、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じて%を上下します。その結果、第1号被保険者の負担割合も変わることになります。



## ②地域支援事業費の負担割合

地域支援事業費については、実施する事業によって費用の負担割合が異なり、介護予防・日常生活支援総合事業の費用については、標準給付費の負担割合と同じですが、包括的支援事業、任意事業の費用については、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が賅われています。



### (3) 介護保険料と保険料段階

介護保険料の設定にあたっては、被保険者の負担能力に応じたより細かい段階の設定が可能となっています。本市における第9期計画における保険料の段階設定については、以下のように所得段階別の保険料を設定します。

所得段階	対象者	基準額に対する割合	保険料月額 (円)	保険料年額 (円)
第1段階	※作成中			
第2段階				
第3段階				
第4段階				
第5段階 (基準額)				
第6段階				
第7段階				
第8段階				
第9段階				
第10段階				
第11段階				
第12段階				

【参考資料：第8期計画の保険料段階（令和3～5年度）】

所得段階	対象者	基準額に 対する割合	保険料月額 (円)	保険料年額 (円)
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金の受給者、本人の(公的年金等収入額+合計所得金額)が80万円以下で世帯全員が住民税非課税	0.3 (0.5)	1,704 (2,840)	20,440 (34,080)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で(公的年金等収入金額+合計所得金額)が120万円以下	0.5 (0.7)	2,840 (3,976)	34,080 (47,710)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で(公的年金等収入金額+合計所得金額)が120万円超	0.7 (0.75)	3,976 (4,260)	47,710 (51,120)
第4段階	本人が住民税非課税で世帯員に住民税課税者があり(公的年金等収入金額+合計所得金額)が80万円以下	0.9	5,112	61,340
第5段階 (基準額)	本人が住民税非課税で世帯員に住民税課税者があり(公的年金等収入金額+合計所得金額)が80万円超	1.0	5,680	68,160
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が125万円未満	1.2	6,816	81,790
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円未満	1.3	7,384	88,600
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が300万円未満	1.5	8,520	102,240
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が400万円未満	1.7	9,656	115,870
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額が500万円未満	1.75	9,940	119,280
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額が800万円未満	1.875	10,650	127,800
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額が800万円以上	2.0	11,360	136,320

※令和元年10月からの消費税率引き上げに合わせて、公的な費用を投入し、第1段階から第3段階の保険料を軽減しています。( )には、軽減前の割合と保険料額を記載しています。



## 7. 介護給付の適正化に向けた取り組みの推進

### (1) 要介護認定の適正化

介護サービスを必要とする対象者の適切な認定と円滑な要介護認定事務のため、筑紫地区5市（那珂川市・筑紫野市・春日市・大野城市・太宰府市）で認定審査会を共同設置しています。担当者会議の実施による情報共有や制度改正への対応など、公正な要介護認定に向けた取り組みを進めます。

また、市調査員による訪問調査票の点検を行うことで要介護認定の適正化を推進します。

### (2) ケアプランの点検

ケアプランはケアマネジメントのプロセスを踏まえた「自立支援」に資するものでなくてはなりません。基本となる事項を介護支援専門員と検証確認することで、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の帳票を活用した点検を重点的に実施するなど、適正な給付の実施に努めます。

住宅改修の点検においては、受給者の実態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修などの是正を目的として、改善などの助言指導を行います。

福祉用具貸与においては利用状況に疑義のあるケースについて介護支援専門員に確認し、適切な給付に繋がるよう努めます。

### (3) 縦覧点検・医療費情報との突合

国民健康保険団体連合会との連携により、介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の帳票を活用した点検を重点的に実施するなど、サービスの整合性などの点検を行います。不適切又は不要なサービス提供が行われていた場合は過誤処理に繋がります。

### (4) 介護保険料賦課徴収事務の適正な運営

適切な賦課徴収を行うために、高齢者の所得段階に応じた保険料の設定を行います。また、普通徴収対象者の納付漏れを防ぐため、口座振替による納付を進めていきます。

#### ①保険料の設定

今後の被保険者数の推移やサービス利用料の見込み、施設サービスなどの整備状況を十分に勘案した上で、保険料の設定を行います。

## ②保険料の軽減・減免制度の実施

低所得者の保険料軽減制度を引き続き実施します。また、災害などで被害が発生した場合や収入が減少した場合に保険料の減免を行います。

## ③賦課徴収事務

保険料の未納者を確実に把握し、未納保険料の減少に努めます。また、普通徴収対象者の納付漏れを防ぐために口座振替による納付を進めていきます。

### (5) 相談・苦情対応体制の整備

介護保険制度に関する相談や苦情について、適切な対応が行えるよう体制整備に努めます。

介護サービスを利用するなかで、サービス事業者やケアマネジャーへの相談で改善が図れない場合は、役所や地域包括支援センターへ相談いただき、必要に応じて福岡県国民健康保険団体連合会、福岡県運営適正化委員会と連携を取るなど、早急に改善を図ります。また、認定結果や保険料の決定などに不服がある場合は、福岡県が設置する介護保険審査会に審査請求することができます。

#### 【事業の目標】

目標	実績値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
調査員指導担当者による点検の実施率	100%	100%	100%	100%
ケアプラン点検を行った市内事業所数※	4件	9件	9件	9件
住宅改修施工前・福祉用具購入前の申請内容点検実施率	100%	100%	100%	100%
保険料滞納繰越分の収納率	18.37%	21%	22%	23%
口座振替への移行件数	389件	415件	410件	370件

※ケアプラン点検においては第9期計画中に、市内のケアプラン作成を行う居宅介護支援事業所および居宅介護予防支援事業所に対して実施することを目標とする。

## 第7章 計画の進行管理

---

### 1. 計画の推進と進行管理とPDCAサイクルの推進

計画の実現のためには、計画に即した事業がスムーズに実施されるように管理するとともに、年度ごとに計画の進捗状況及び成果を点検・評価し、本市における介護保険事業運営上の諸問題などの協議・解決策の検討を行い、本計画の実効性と介護保険事業の健全運営の維持を目指します。また、今後国が設定する評価指標項目については毎年度の実績を把握して評価を行うことで、PDCAサイクルに沿った取り組みを推進していきます。

### 2. 庁内の連携

本計画に係る事業は、保健事業、介護保険サービス、介護予防、高齢者福祉サービスなどの保健福祉関連分野だけでなく、まちづくりや生涯学習など多岐にわたる施策が関連します。

このため、関係各課が連携し、一体となって取り組みを進めることで、計画の円滑な推進を図ります。

### 3. 地域住民、関連団体、事業者等との連携

地域住民の多様な活動への参加を支援するとともに、高齢者を支援する各種ボランティア団体やサークルなどの活動とも連携し、高齢者が地域で活動しやすい環境づくりに取り組みます。

また、地域福祉の推進を図ることを目的として設立された社会福祉協議会や医師会、歯科医師会、薬剤師会、民生委員・児童委員、シニアクラブ等の保健・医療・福祉・介護等に関わる各種団体等との連携を一層強化します。

さらに、介護サービスや市が委託するその他の高齢者福祉サービスの提供者として、重要な役割を担っている民間事業者との連携を図るとともに、サービスの質の向上や効率的なサービス提供、利用者のニーズ把握、苦情対応、情報提供などについて、適切な対応が図られるよう体制の整備に努めます。

# 資料編

## 1. 那珂川市介護保険運営協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、那珂川市介護保険条例（平成12年条例第15号。以下「条例」という。）第15条の規定に基づき、那珂川市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 条例第12条に定める所掌事務は、当該各号に定めるものとする。

- (1) 介護保険事業の円滑な運営に関すること。
  - イ 介護保険事業計画の進行管理に関すること。
- (2) 那珂川市地域包括支援センター（以下「地域包括支援センター」という。）の円滑で適正な運営及び公正並びに中立性の確保に関すること。
  - イ 地域包括支援センターの設置に関すること。
  - ロ 地域包括支援センターの運営に関すること。
  - ハ その他地域包括支援センターに関すること。
- (3) 地域密着型サービス事業の公平かつ公正な運営に関すること。
  - イ 事業者の指定基準その他事業者の指定に関すること。
  - ロ 介護報酬の設定に関すること。
  - ハ 関係機関との連携に関すること。
  - ニ 地域の福祉、ボランティアなどの開発及び普及に関すること。
- (4) 介護保険事業に関する重要な事項を調査審議すること。

(協議会の組織等)

第3条 協議会の委員の構成は、当該各号に定めるものとする。

- (1) 学識経験者又は介護医療等に関する職能団体が推薦する者 4人以内
- (2) 地域福祉を担う関係団体等が推薦する者 3人以内
- (3) 介護サービス又は介護予防サービスに関する事業者が推薦する者 4人以内
- (4) 介護保険の被保険者 2人
- (5) その他市長が必要と認める者 4人以内

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長及び副会長1人を置き、委員の互選によって選任する。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(専門部会)

第5条 協議会は、調査審議のため必要があると認めるときは、専門部会を設けることができる。

- 2 専門部会に所属する委員（以下「部会委員」という。）は、会長が指名する。
- 3 専門部会に部会長を置き、部会委員が互選する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集する。

- 2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(守秘義務)

第7条 協議会の委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(審議公開の原則)

第8条 協議会の会議は、公開するものとする。

- 2 個人のプライバシーに対する配慮その他公開しないことにつき合理的理由があるものとして、協議会において公開しない旨の決定をしたときは、前項の規定にかかわらず、その会議を公開しないことができる。

(意見の聴取)

第9条 協議会は、市の職員その他必要と認める者に対して会議への出席を求め、その説明又は意見を聴取することができる。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、高齢者支援課において行う。

(委任)

第11条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成19年1月23日規則第6号)

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成30年5月1日規則第17号の2)

この規則は、平成30年5月1日から施行する。

附 則(平成30年6月27日規則第21号)抄

(施行期日)

- 1 この規則は、平成30年10月1日から施行する。

## 2. 那珂川市介護保険運営協議会 委員名簿

区分	団体名	氏名
介護医療等に関する職能団体が推薦する人	福岡大学	吉村 力
	筑紫医師会	呉 義憲
	筑紫歯科医師会	荒巻 健一
	筑紫薬剤師会	小塚 訓靖
地域福祉を担う関係団体等が推薦する人	社会福祉法人那珂川市社会福祉協議会	河野 通博
	那珂川市民生委員児童委員連合協議会	八尋 和秋
介護サービス等に関する事業者が推薦する人	筑紫地区やさしい福祉 結の会	青木 哲郎
	筑紫地区やさしい福祉 結の会	秋田 裕子
	筑紫地区やさしい福祉 結の会	重松 直孝
	筑紫地区やさしい福祉 結の会	平野 佑介
介護保険の被保険者	公募	西岡 かず子
	公募	角田 祐介
その他市長が必要と認める人	那珂川市シニアクラブ連合会	時里 妙子
	那珂川市区長会	曾部 泰寛
	那珂川市商工会	内野 友昭
	部落解放同盟恵子支部	成世 セツ子

※任期：令和3年5月1日～令和6年4月30日

※順不同、敬称略

### 3. 那珂川市高齢者施策推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 本市の高齢者に関する基本的、かつ総合的な施策を効果的に推進するため、那珂川市高齢者施策推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項の審議及び調整に関する事務を行う。

- (1) 高齢者施策に係る事業計画の策定及び実施
- (2) その他高齢者施策に関する重要な事項

(組織)

第3条 委員会の委員は、次に掲げる職にある者をもって充てる。

- (1) 健康福祉部長、行政経営課長、高齢者支援課長、市民課長、健康課長、生活福祉課長、社会教育課長及び人権政策課長
- (2) 前号に掲げる者のほか、市長が特に必要と認める職を担当する職員

2 委員会に委員長及び副委員長を置く。

3 委員長は、健康福祉部長をもって充て、副委員長は、高齢者支援課長をもって充てる。

(職務)

第4条 委員長は、委員会を総理する。

- 2 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5条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

(連携)

第6条 委員会は、那珂川市介護保険運営協議会と連携をもたなければならない。

(報告)

第7条 委員長は、会議の結果を市長に報告しなければならない。

(事務局)

第8条 委員会の事務局を、高齢者支援課に置く。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成9年6月13日要綱第7号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成12年2月2日要綱第1号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成14年10月28日要綱第19号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成16年6月3日要綱第21号)

この要綱は、公布の日から施行し、平成15年4月1日から適用する。

附 則(平成18年12月28日要綱第37号)

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成24年2月1日要綱第6号)

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成29年3月6日要綱第21号)

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則(平成30年3月15日要綱第14号)

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則(平成30年6月27日要綱第31号)抄

(施行期日)

1 この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

附 則(平成31年3月29日要綱第28号)

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則(令和元年11月25日要綱第19号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(令和3年3月30日要綱第28号)

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則(令和4年3月25日要綱第34号)

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

#### 4. 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定経緯

開催（実施）日	内容
令和4年12月9日（金）～ 令和5年1月23日（月）	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 及び在宅介護実態調査の実施
令和5年5月24日（水）	第1回介護保険運営協議会 議事1 令和4年度那珂川市地域包括支援センター実績報告 について 議事2 第8期高齢者保健福祉計画個別事業等について
令和5年8月23日（水）	第2回介護保険運営協議会 議事 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について (1)那珂川市の現況について (2)国の基本指針に伴う計画策定のポイントについて (3)計画骨子案について
令和5年10月19日（木）	第3回介護保険運営協議会 議事 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の素案に ついて