

# 鴨川市高齢者保健福祉計画 及び介護保険事業計画 (第9期)

令和6年3月  
鴨川市

## はじめに



少子高齢化が進む我が国において、高齢化率は令和4年10月1日現在で29.0%となり（内閣府「令和5年版高齢社会白書」）、本市においては高齢化率がいよいよ4割に到達しつつある状況です。一人暮らし高齢者や認知症高齢者、医療や介護ニーズの高い高齢者等が今後も増加していくと見込まれる中、ますます高齢者が自分らしく、可能な限り住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられる体制の整備が求められています。

一方で、介護が必要な状態となることを防ぐ、介護予防と自立支援に向けた取り組みは一層重要となり、これまで取り組まれてきた健康づくりの施策との連携が求められます。

こうした状況を踏まえ、本市では、高齢者、要介護者やその家族、また介護人材等のご意見や状況を各種の調査により把握した上で、必要な取り組みとその実施方針について検討し、「鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第9期）」を策定しました。

本計画においては、基本理念である「一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち～輝く「元気」のまち～」の実現に向け、重点目標の「全圏域での福祉総合相談体制の充実」、「介護予防・生活支援の充実」、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」や、「地域主体との協働の推進」等に取り組むこととしております。

特に、全国的な課題である認知症対策の推進や介護人材の確保を図りながら、地域包括ケアシステムの深化・推進並びに地域共生社会の実現に向け、切れ目なく各種サービスが提供できるよう介護保険制度の持続可能な運営に努め、市民の皆様、そして医療や介護、保健・福祉等関係機関及び関係団体等と連携・協働しながら、着実な推進に向けて、より一層尽力してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見、ご協力をいただきました介護保険運営協議会の委員の皆様をはじめ、関係各位に心から感謝を申し上げます。

令和6年3月31日

鴨川市長 長谷川 孝夫

# 目次

総論	1
第1章 計画策定にあたって	2
1 計画の背景・趣旨	2
2 計画の位置づけ	4
3 計画の期間	5
4 計画の策定体制	6
第2章 高齢者を取り巻く状況	7
1 人口構成・世帯状況の変化	7
2 一般高齢者の状況	11
3 要介護認定者・家族の状況	18
4 サービス提供者・ケアマネジャーの状況	26
第3章 計画の基本的な考え方	29
1 計画の基本理念	29
2 計画の基本目標	29
3 日常生活圏域の設定	30
4 重点目標	31
5 施策体系	33
各論	35
第1章 いつも元気・健康でいられるまち	36
1 社会参加と生きがいづくりの促進	36
2 健康づくりの推進	39
3 介護予防の推進	42
第2章 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち	45
1 地域ささえあい体制づくり	45
2 安全で快適な生活の確保	54
3 医療・介護・保健・福祉の連携	57
第3章 いつまでも安心して暮らせるまち	62
1 高齢者福祉サービスの充実	62
2 介護保険サービスの充実	65
第4章 計画の推進	89
1 推進体制	89
資料編	92

# 総論

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画の背景・趣旨

介護保険制度が開始されてから20年以上が経過し、介護の社会化や地域包括支援センターの整備など、本格的な高齢社会の到来に備えた基盤整備が進められてきた一方、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年度を目前に控え、高齢者の暮らしを支える体制整備の必要性が一層高まっています。

今後、更なる高齢化の進行、要介護認定者や認知症高齢者の増加に伴い、介護保険費用の負担増や支援の担い手不足が一層深刻になることが懸念されます。また、高齢者の中でも特に後期高齢者や単身高齢者、また高齢夫婦のみの世帯の増加が見込まれ、老老介護や孤独死などの増加が懸念されます。

こうした状況に対応するため、国では住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」構築のための体制づくりが推進されてきたところです。本市においても、住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けられるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けて各種の取り組みを進めてきました。第8期計画（令和3～5年度）では、地域共生社会の実現や、自立支援、介護予防・重度化防止の推進を図り、これまでの地域包括ケアシステムの深化を目指してきたところです。

第9期計画である本計画は、このような流れを受けて引き続き地域包括ケアシステムの深化・推進を図るにあたり、本市の介護保険事業に係る基本的事項を定めるとともに、適切な介護サービス及び地域支援事業等の提供体制を整備するために、「鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第9期）」として策定するものです。

## ○第9期介護保険制度のポイント

国では、第9期計画において記載を充実する事項として以下の事項を示しています。

### 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、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
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える地域密着型サービスの更なる普及

など

### 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
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性

など

### 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
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 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
- 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

など

## 2 計画の位置づけ

---

### (1) 法的位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する計画であり、市町村老人福祉計画として策定するものです。

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づく市町村介護保険事業計画として策定するものです。

本市においては、高齢者保健福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るために、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体として策定します。

### (2) 市の計画内の位置づけ

本計画は、市の最上位計画にあたる「第 2 次鴨川市総合計画・鴨川市第 4 次 5 か年計画」の分野別計画として位置づけます。

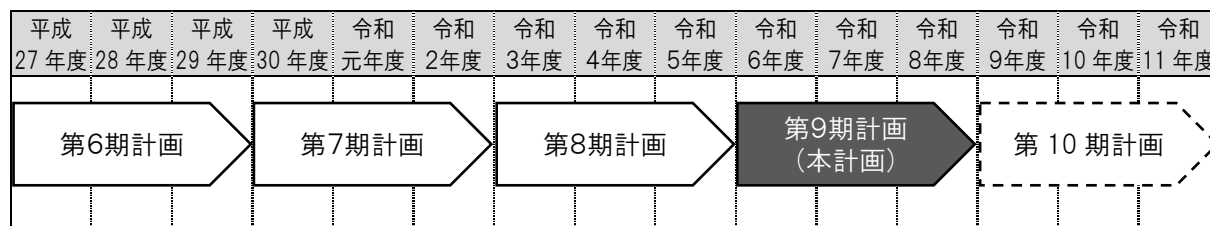
また、保健・福祉・医療等に関する各分野別計画や、「千葉県高齢者保健福祉計画」や「千葉県保健医療計画」等の関連諸計画と整合性を図りながら、推進を図ります。

なかでも、市の健康福祉を総合的に推進する基本計画である「第 3 期鴨川市健康福祉推進計画」については、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により社会福祉法が改正されたことに伴い、市民と行政が協働して地域や個人、その世帯の生活課題を解決していく地域共生社会の実現に向けた包括的・重層的な支援体制を整備していくため、一層の連携を図ります。

### 3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間と定めます。

この期間中には、すべての団塊の世代が75歳以上となる令和7年度を迎え、これまで中長期的に構築を進めてきた地域包括ケアシステムについて、一層の深化・推進が求められる期間となります。





## 4 計画の策定体制

### (1) アンケート調査

本計画を策定するにあたって、市民の生活状況や福祉ニーズなどを把握し、本市における課題や実施すべき取り組みを検討するため、アンケート調査を令和5年2月に実施しました。

#### ■アンケート調査実施概要

	調査種類	調査対象者	配布数	有効回収数	有効回収率
1	一般高齢者調査	65歳以上の市民 (要介護・要支援認定者を除く)	2,500	1,579	63.2%
2	若年層調査	40～64歳までの市民 (要介護・要支援認定者を除く)	1,000	430	43.0%
3	要介護・要支援認定者調査	市内の要介護・要支援認定者	1,250	544	43.5%
4	介護サービス提供事業所調査	鴨川市の認定者がサービスを受けている介護サービス提供事業所	64	51	79.7%
5	介護支援専門員(ケアマネジャー)調査	市内事業所の介護支援専門員	45	39	86.7%
6	介護人材雇用に関するアンケート調査	鴨川市の認定者がサービスを受けている介護サービス提供事業所	84	74	88.1%

※1～3は無作為抽出、4～6は全数調査。

※1～4は郵送、5は直接配付・郵送回収、6は電子メールにより実施。

### (2) 鴨川市介護保険運営協議会における審議

鴨川市介護保険運営協議会において、医療関係者や介護サービス事業者、一般市民などから意見を求め、計画案を検討しました。

### (3) パブリックコメントの実施

令和6年2月2日から3月2日までパブリックコメントを実施しました。

## 第2章 高齢者を取り巻く状況

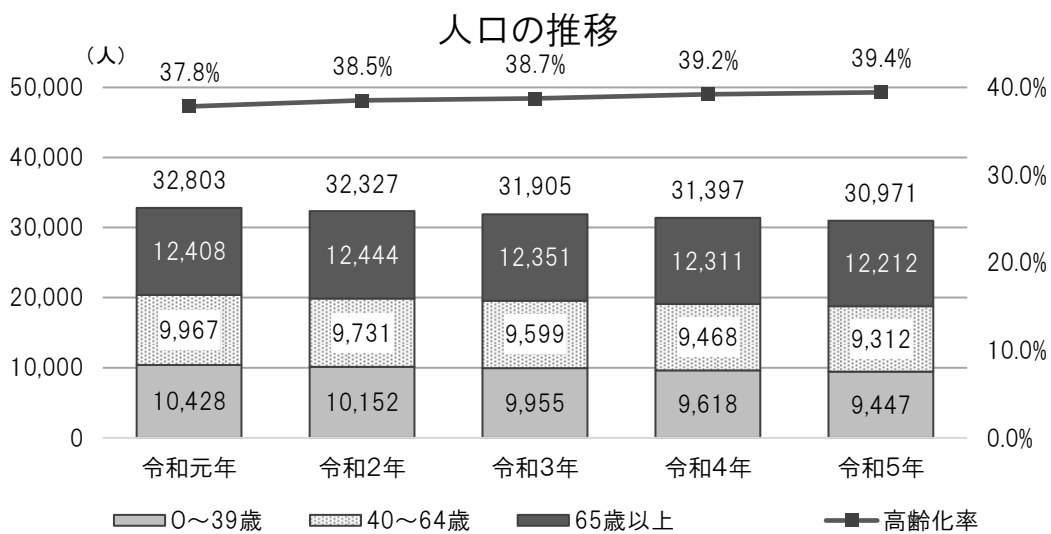
### 1 人口構成・世帯状況の変化

#### (1) 人口の推移と推計

本市の人口の推移をみると、総人口は減少傾向にあり、令和元年の32,803人と令和5年の30,971人を比べると、4年間で5.6%減少しています。

介護保険第1号被保険者にあたる65歳以上についてみると、令和元年から令和2年には増加したものの、それ以降は減少傾向にあり、高齢者に限っても人口減少の局面を迎えていることがわかります。一方、総人口に占める割合として高齢化率をみると、右肩上がりに上昇しており、令和5年では39.4%と4割に迫っています。

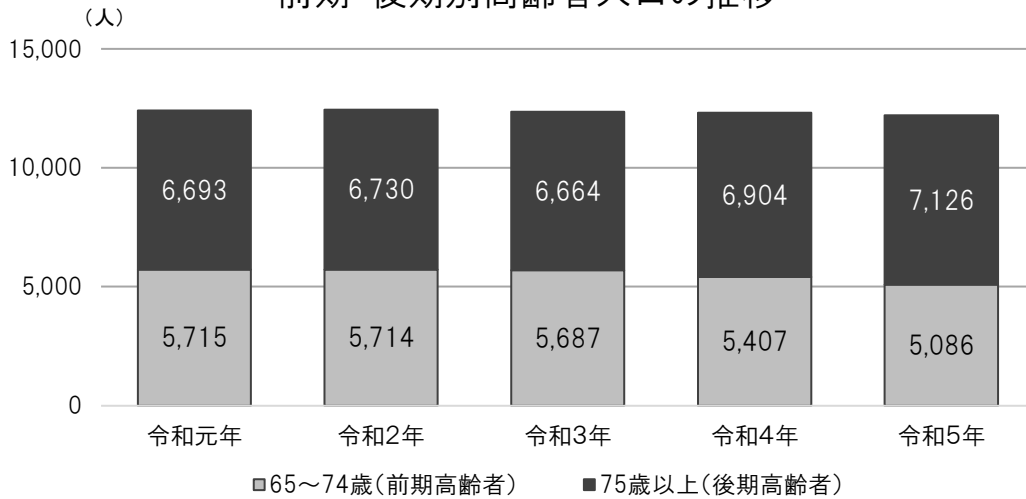
また、第2号被保険者にあたる40～64歳は減少が続いており、0～39歳についても同じく減少が続いています。



資料：住民基本台帳人口(各年9月30日時点)

65歳以上の人口について、65～74歳（前期高齢者）は減少が続いており、特に近年はいわゆる団塊の世代が75歳以上となる時期にあることから、令和元年から令和5年の4年間で11.0%と大きく減少しています。一方で、75歳以上（後期高齢者）は増加傾向にあり、令和5年には7,126人となっています。

前期・後期別高齢者人口の推移

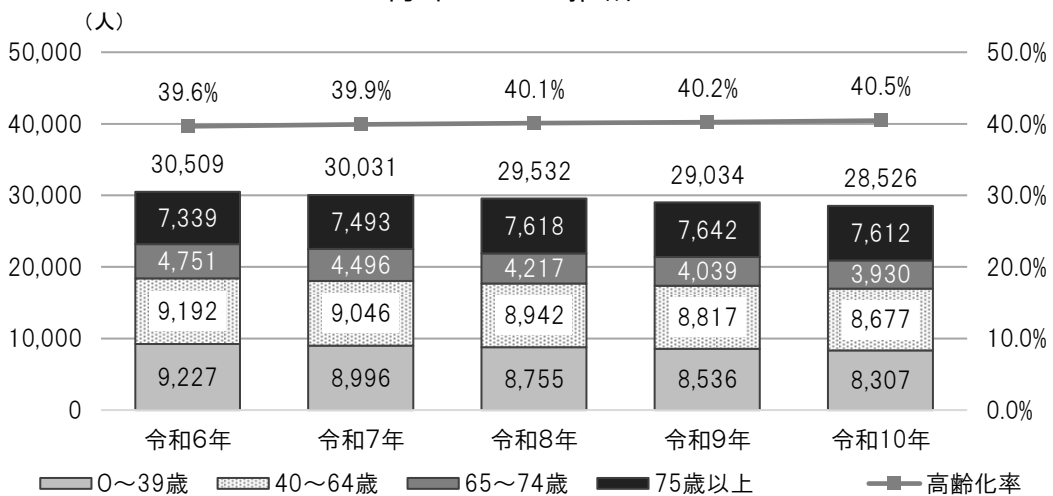


資料：住民基本台帳人口(各年9月30日時点)

将来人口については、引き続き65～74歳（前期高齢者）の減少及び75歳以上（後期高齢者）の増加が見込まれますが、令和10年には75歳以上も減少に転じる見込みです。一方、高齢化率は今後も上昇が続く見通しです。

また、0～39歳と40～64歳は引き続き減少していくことが見込まれ、総人口は令和6年から令和10年の4年間で6.5%減少する見通しです。

将来人口の推計

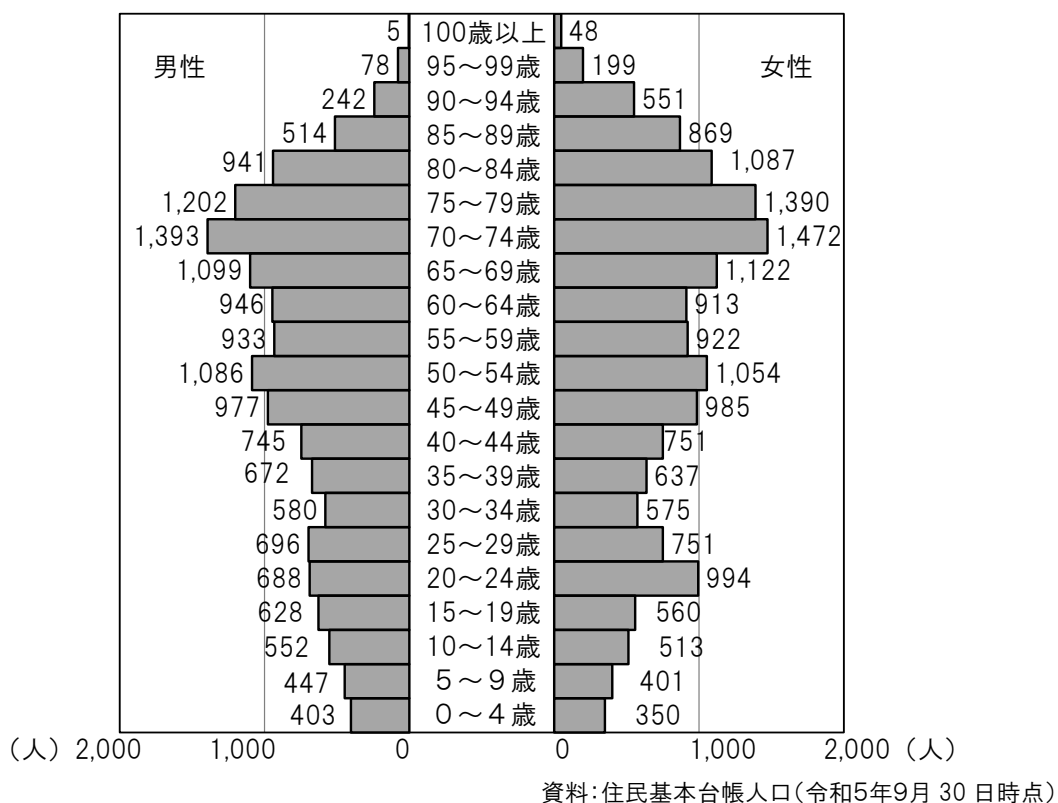


住民基本台帳人口(各年9月30日時点)を基に推計

## (2) 性・年齢別人口

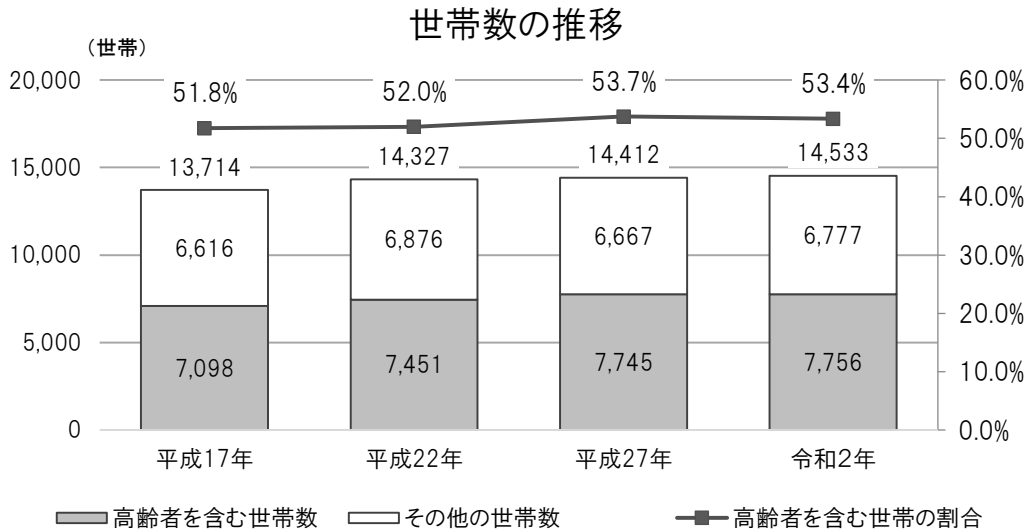
令和5年の性・年齢別人口（人口ピラミッド）をみると、男女ともに、70～74歳が最も多く、次いで75～79歳が多くなっており、人口の多い年齢層が75歳を迎えつつある状況です。

人口ピラミッド



### (3) 世帯の状況

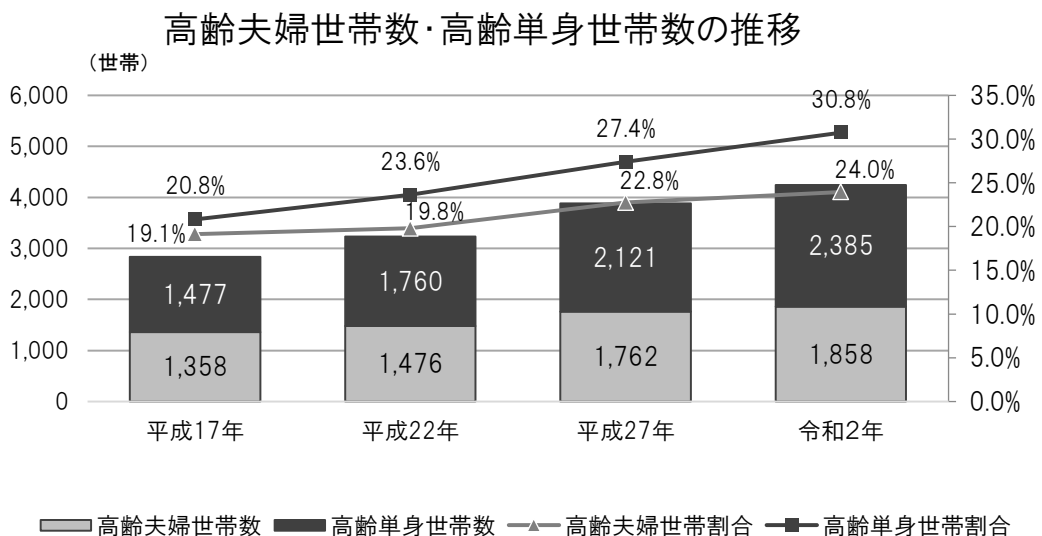
世帯数の推移をみると、令和2年には14,533世帯となっており、増加傾向が続いています。一方、高齢者を含む世帯数も増加傾向が続いていますが、平成27年から令和2年にかけてほぼ横ばいとなっています。これに伴い、高齢者を含む世帯の割合は、平成27年から令和2年にかけて下降に転じています。



資料：国勢調査

高齢者を含む世帯のうち、高齢夫婦世帯（ともに65歳以上の夫婦のみからなる世帯）と、高齢単身世帯の数の推移をみると、どちらも増加傾向にあり、平成17年から令和2年にかけて高齢夫婦世帯は約1.4倍に、高齢単身世帯は約1.6倍になっています。

また、高齢者を含む世帯数に占める割合をみると、令和2年には高齢夫婦世帯が24.0%、高齢単身世帯が30.8%となっており、両者とも一貫して上昇傾向にあります。高齢化を背景に高齢者を含む世帯数が増えているだけでなく、その内訳として、単身または高齢夫婦のみで暮らしている世帯の割合が上昇していることに留意が必要です。

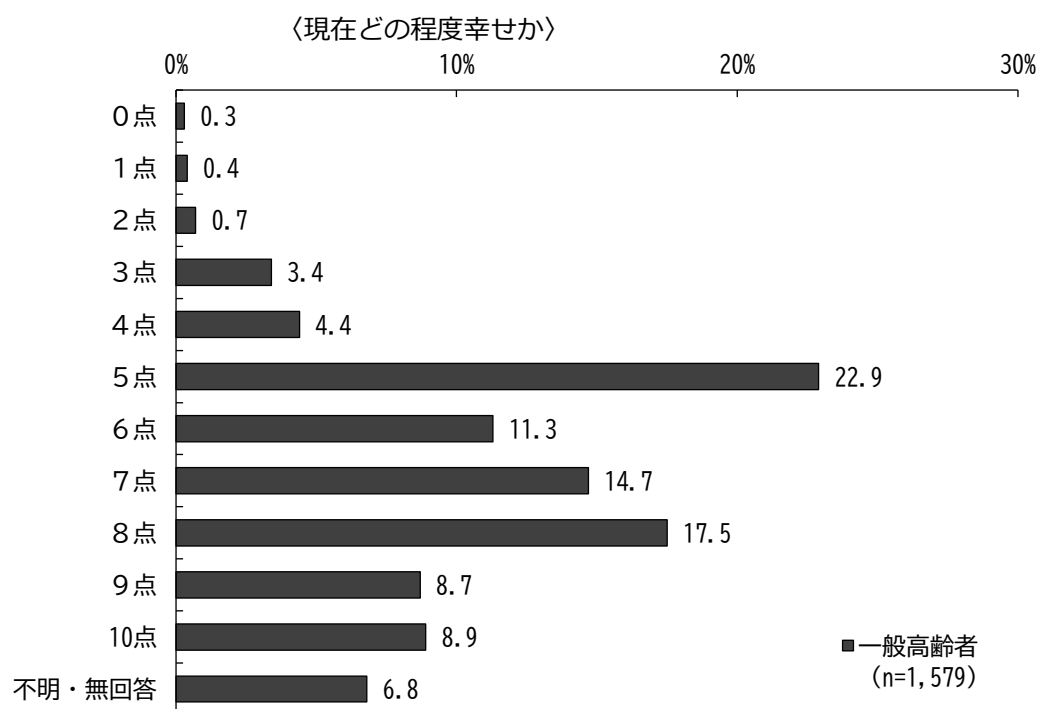


資料：国勢調査

## 2 一般高齢者の状況

### (1) 暮らしについて

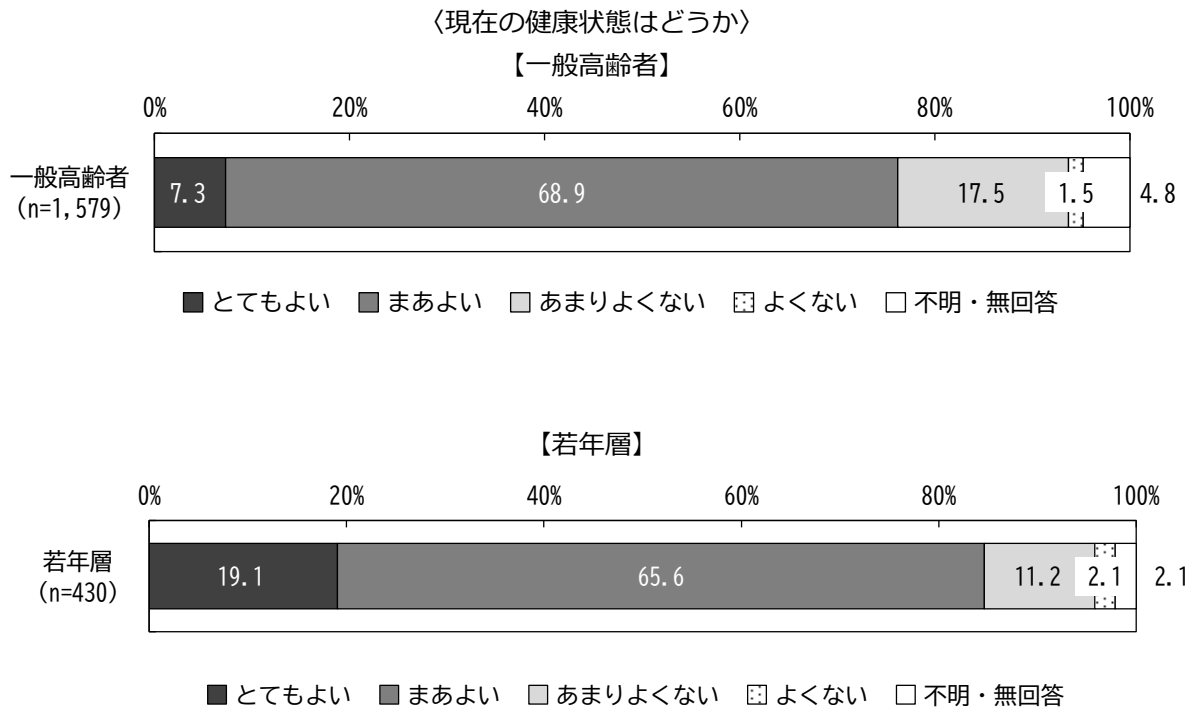
要支援・要介護認定者を除く一般高齢者の方に、現在の幸福度について10点を満点として評価していただいたところ、高得点（7点以上）の方が約半数となっているものの、低得点（3点以下）の方も約5%と一定数存在している状況です。



資料:アンケート調査(一般高齢者調査)

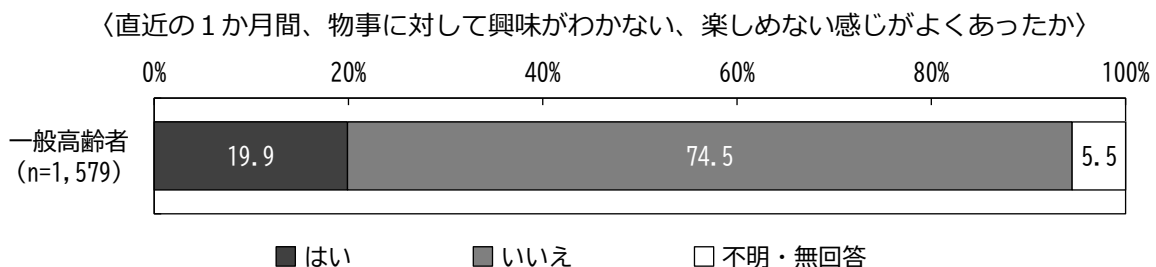
## (2) 健康について

現在の健康状態については、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた割合が76.2%となっています。若年層と比較すると、一般高齢者では「とてもよい」の割合が10ポイント以上低くなっています。



資料: アンケート調査(一般高齢者調査・若年層調査)

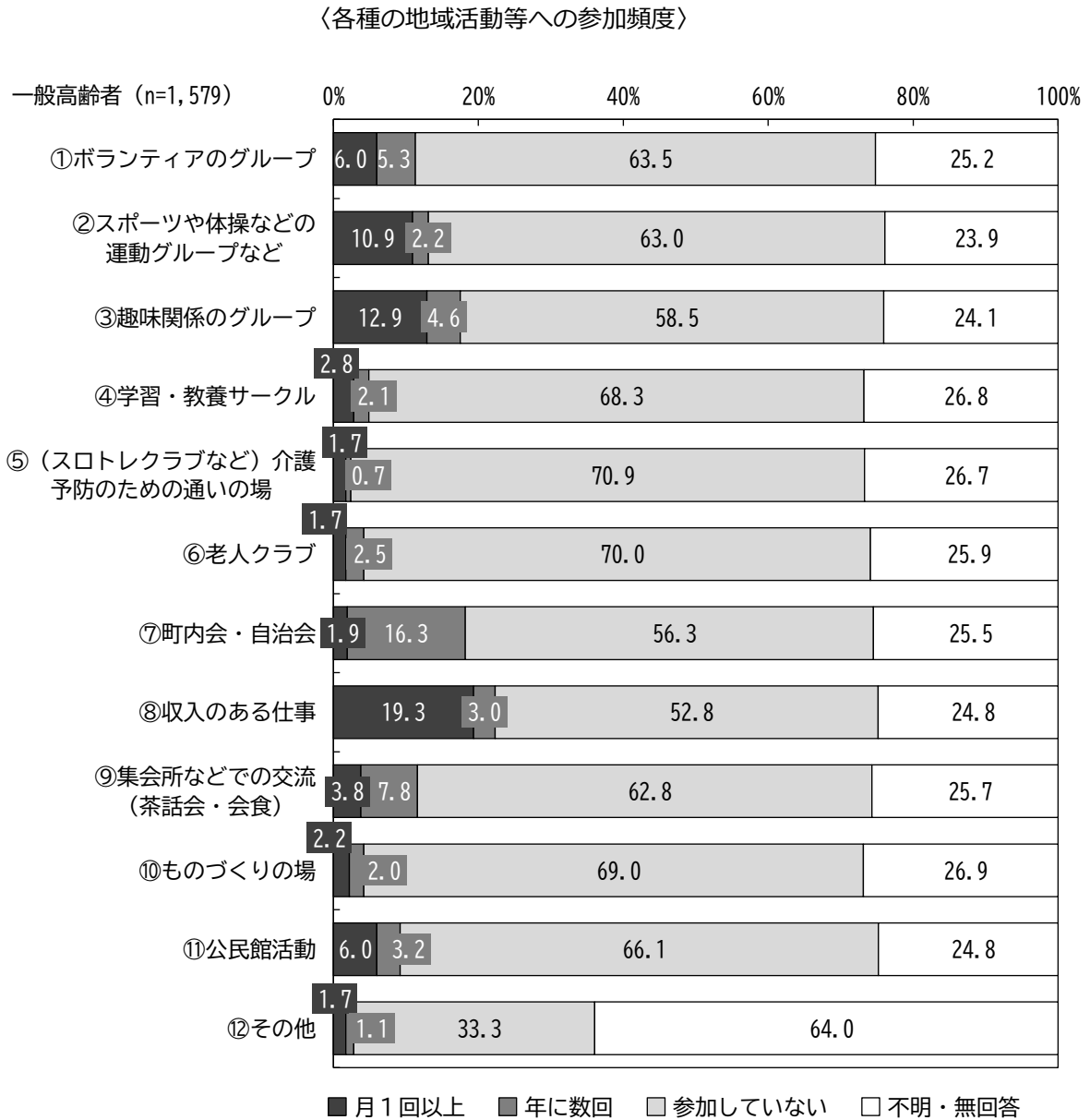
また、一般高齢者において、直近の1か月間に、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったかについて、「はい」の割合が19.9%となっており、精神的な健康上の問題も生じていることがうかがえます。



資料: アンケート調査(一般高齢者調査)

### (3) 地域での活動について

各種の地域活動等への参加頻度について、「スポーツや体操などの運動グループなど」「趣味関係のグループ」「収入のある仕事」は、月1回以上参加している割合が1割を超えています。一方、「介護予防のための通いの場」「老人クラブ」については1.7%にとどまっています。

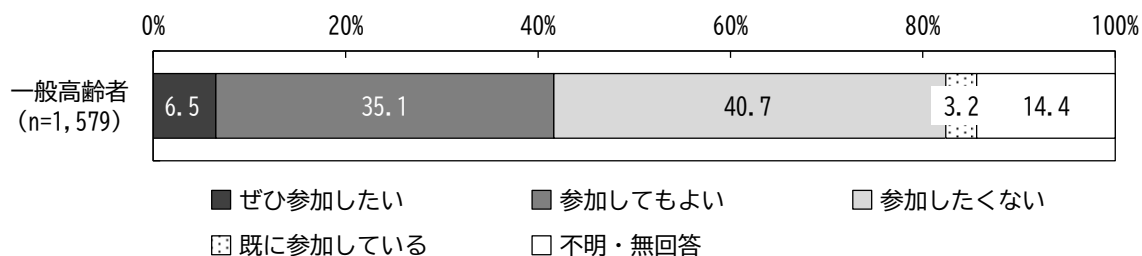


資料: アンケート調査(一般高齢者調査)



健康づくり活動や趣味等のグループ活動等の、住民有志による地域づくり活動への参加意向については、「参加してもよい」「ぜひ参加したい」を合わせると41.6%となっている一方、「参加したくない」も40.7%となっています。

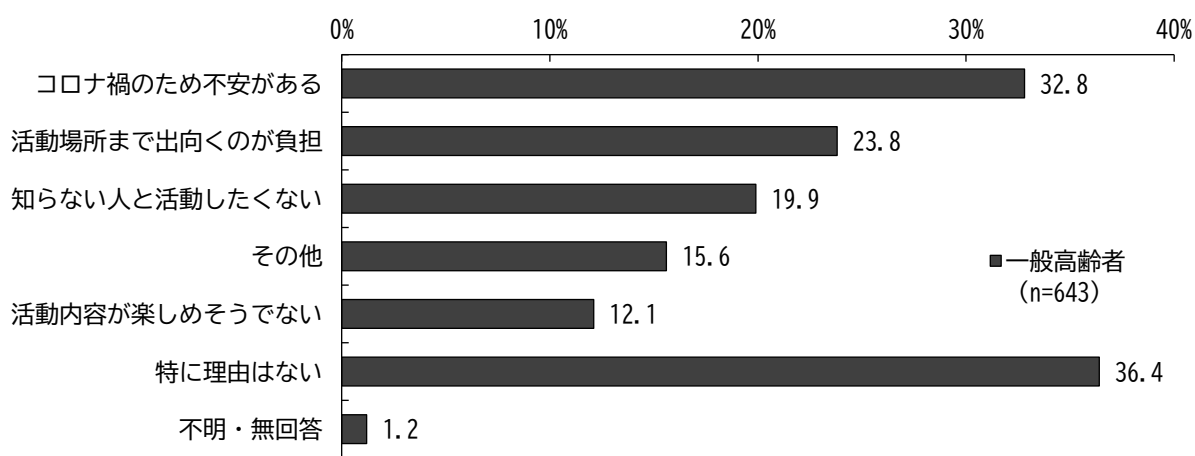
〈地域住民による地域づくり活動（健康づくり、趣味の活動等）に参加者として参加したいか〉



資料：アンケート調査（一般高齢者調査）

また、地域活動に参加したくない理由については、「特に理由はない」が36.4%と最も多く、次いで「コロナ禍のため不安がある」が32.8%、「活動場所まで出向くのが負担」が23.8%となっています。

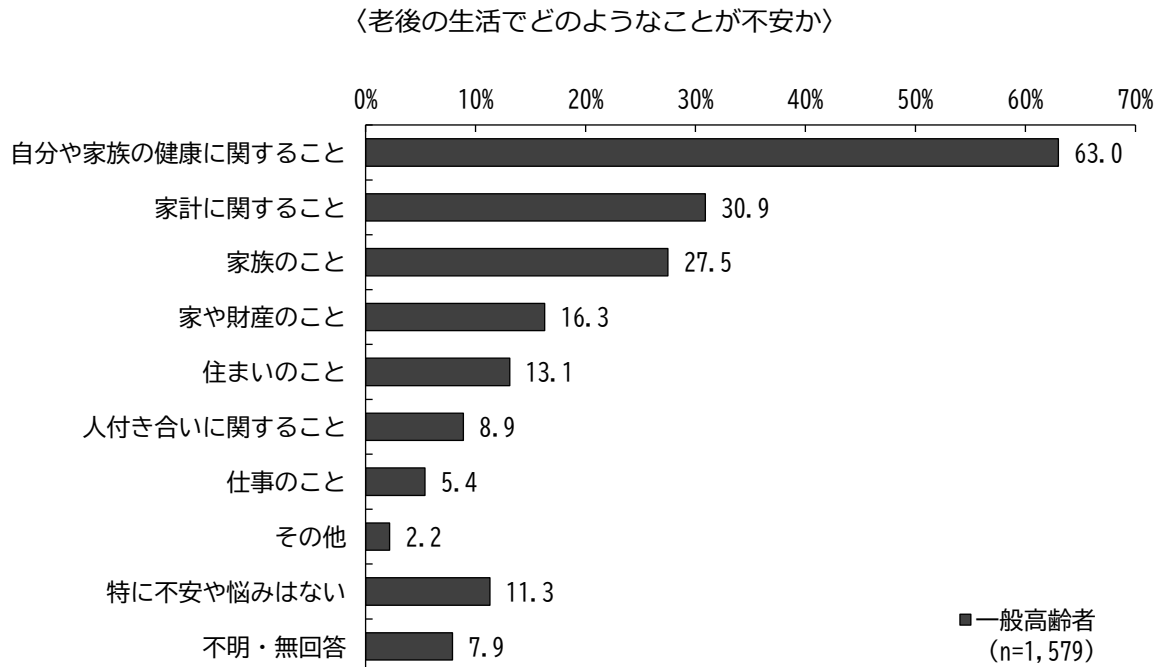
〈地域活動に参加したくない理由は何か〉



資料：アンケート調査（一般高齢者調査）

## (4) 老後について

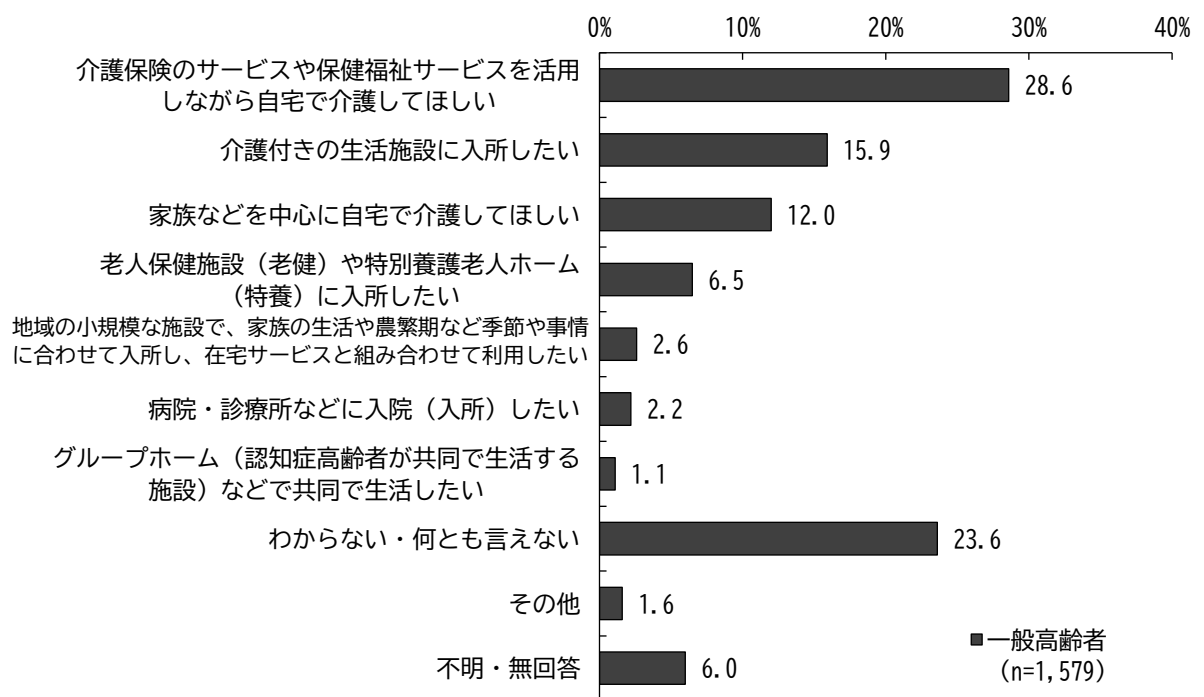
老後の生活で不安なことは、「自分や家族の健康に関すること」が63.0%と最も多く、次いで「家計に関すること」が30.9%、「家族のこと」が27.5%となっています。



資料:アンケート調査(一般高齢者調査)

自身に介護が必要となった場合の意向について、「介護保険のサービスや保健福祉サービスを活用しながら自宅で介護してほしい」が28.6%と最も多く、「家族などを中心に自宅で介護してほしい」と合わせて、40.6%が自宅での介護を希望しています。一方、次いで「わからない・何とも言えない」が23.6%となっており、一般高齢者においてはまだ意向が定かでない方も一定数存在します。

〈自身の介護が必要となった場合、どのようにしたいか〉



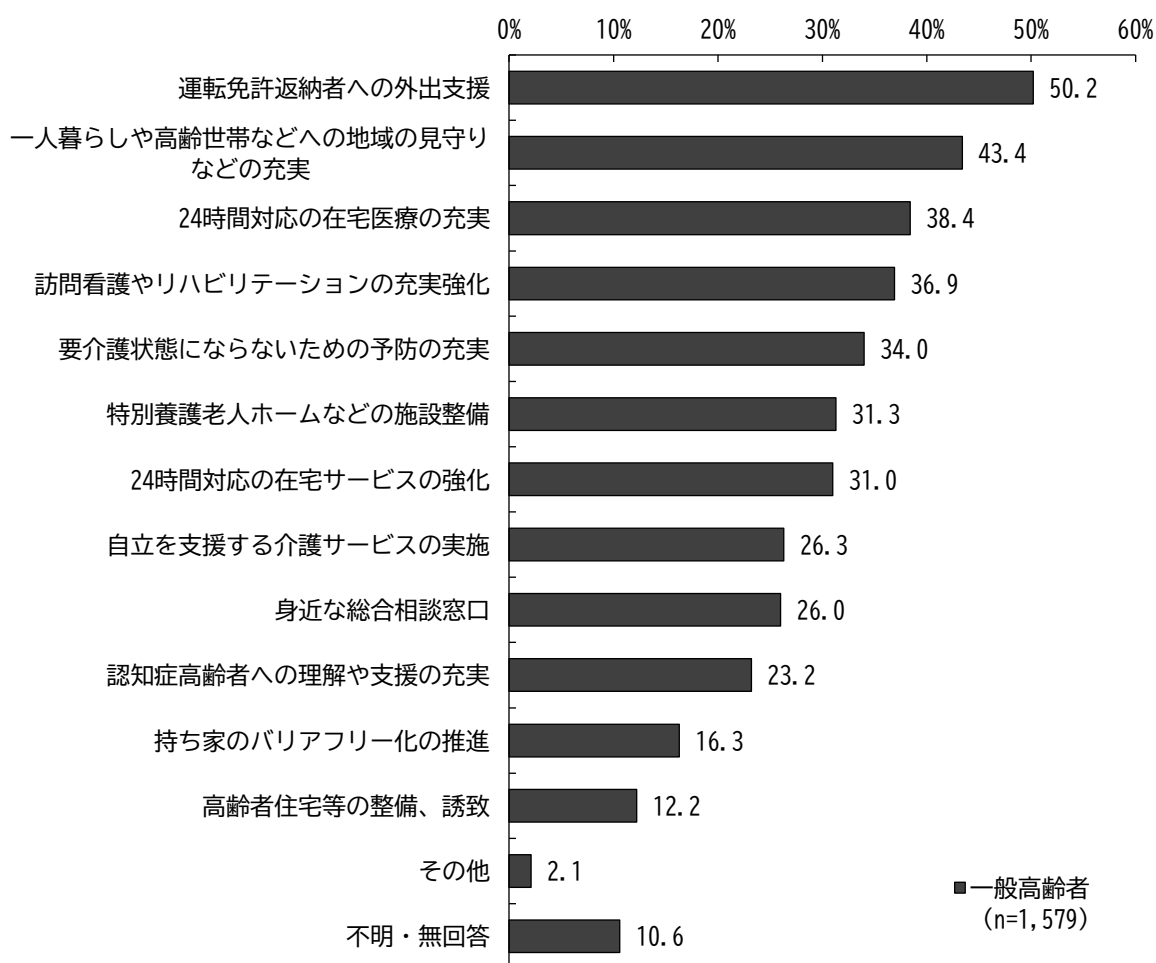
資料：アンケート調査（一般高齢者調査）

## (5) 今後の施策について

鴨川市として優先すべき施策については、「運転免許返納者への外出支援」が 50.2%と最も多く、次いで「一人暮らしや高齢世帯などへの地域の見守りなどの充実」が 43.4%、「24 時間対応の在宅医療の充実」が 38.4%となっています。

「運転免許返納者への外出支援」については、若年層調査でも 54.9%と最も多かったことから、年齢層を問わず重要視されていることがうかがえます。

〈市として、次に挙げる対策のうちどの対策を優先すべきか〉

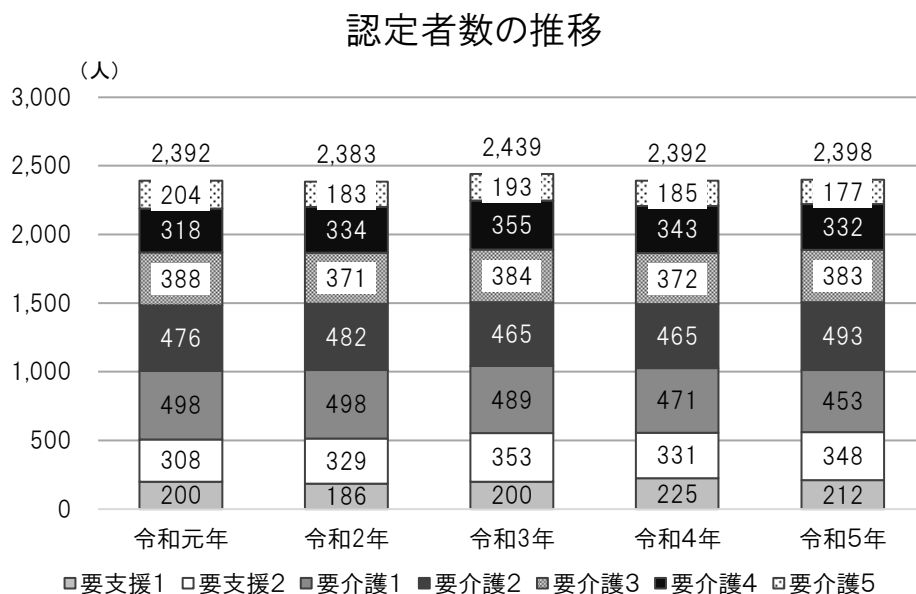


資料:アンケート調査(一般高齢者調査)

### 3 要介護認定者・家族の状況

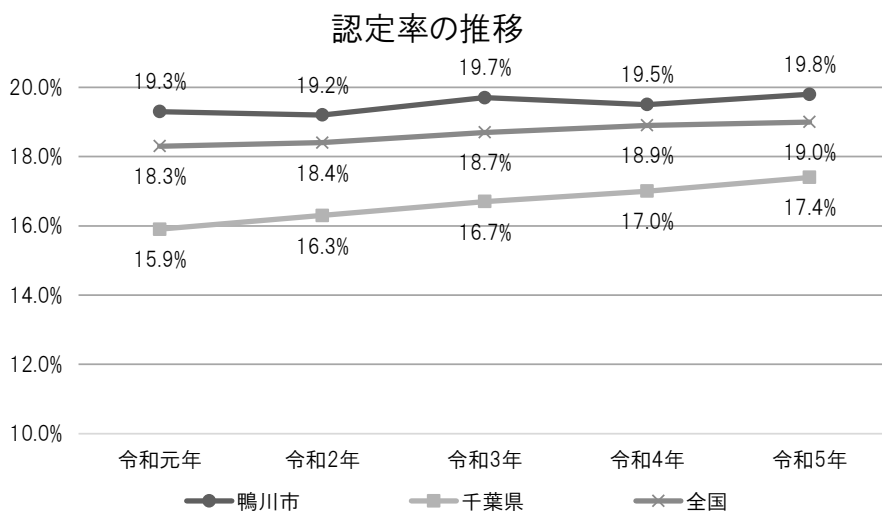
#### (1) 認定者数や認定率の推移

認定者数はおおむね横ばいで推移しており、令和5年の認定者数は2,398人となっています。要支援・要介護度別にみると、要介護5では減少傾向、比較的軽度な要支援1と要支援2では増加傾向にあります。



資料：介護保険見える化システム(各年3月末時点)(第2号被保険者を含まない)

認定率(=認定者数/第1号被保険者数)は上昇と下降を繰り返しており、令和5年は19.8%となっています。千葉県、全国値は一貫して上昇傾向にありますが、それを本市の値が上回っている状況が続いています。



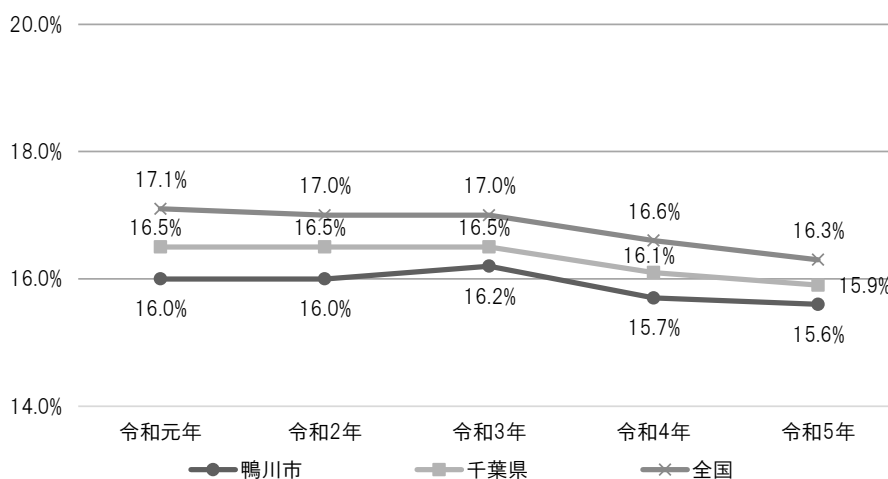
資料：介護保険見える化システム(各年3月末時点)(第2号被保険者を含まない)

一方で、調整済み認定率についてみると、本市の値は一貫して千葉県や全国より低くなっています。

この調整済み認定率は、性・年齢構成が全国で統一の基準のまま推移すると仮定して算出したものであり、異なる地域間・時点間で比較する際に、性・年齢構成の違いによる影響を除いて分析するためのものです。

介護保険制度の適切な運用により、介護予防や自立支援・重度化防止を行うことで、後期高齢者の増加が進む中でも、この調整済み認定率の下降につながっていくことから、各種の施策の効果をみる上で引き続き注目することが求められます。

調整済み認定率の推移



資料：介護保険見える化システム(各年3月末時点)(第2号被保険者を含まない)

また、認定率を年齢区別にみると、より高い年齢区分ほど認定率が高くなっており、特に80歳以上では上昇が顕著です。これらの年代を対象とした介護予防活動とともに、その前の段階からの継続的な健康づくり活動が重要となります。

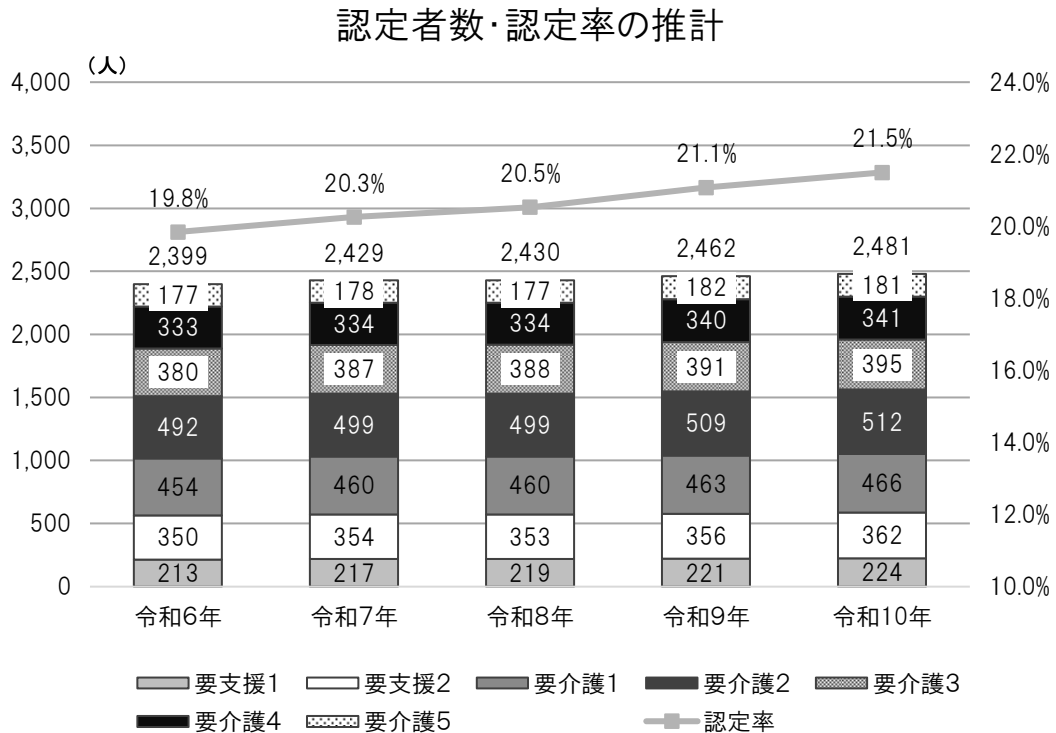
年齢区別認定率

年齢区分	人口(人)	認定者数(人)	認定率(%)
65～69歳	2,306	64	2.8
70～74歳	3,101	156	5.0
75～79歳	2,413	273	11.3
80～84歳	1,939	464	23.9
85～89歳	1,433	660	46.1
90歳以上	1,119	815	72.8

資料：住民基本台帳人口(人口)、介護保険事業状況報告月報(認定者数)  
(令和4年9月末時点)(第2号被保険者を含まない)

## (2) 認定者数や認定率の推計

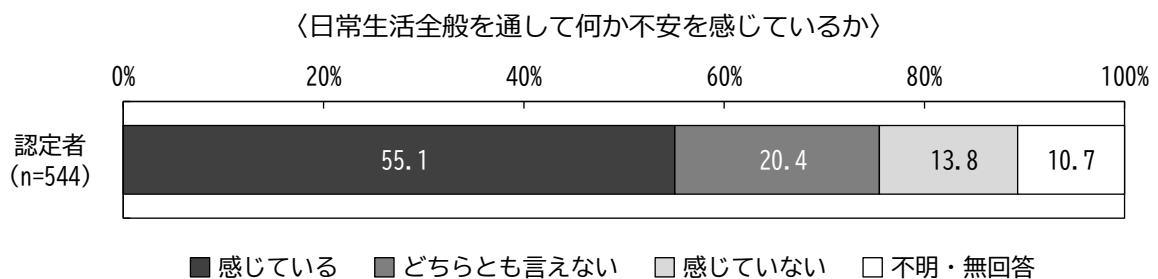
認定者数の推計について、微増傾向で推移する見込みです。認定率についても上昇が続き、令和6年から令和10年にかけての4年間で1.7ポイント上昇すると見込まれます。



介護保険事業状況報告を基に推計(第2号被保険者を含まない)

## (3) 暮らしについて

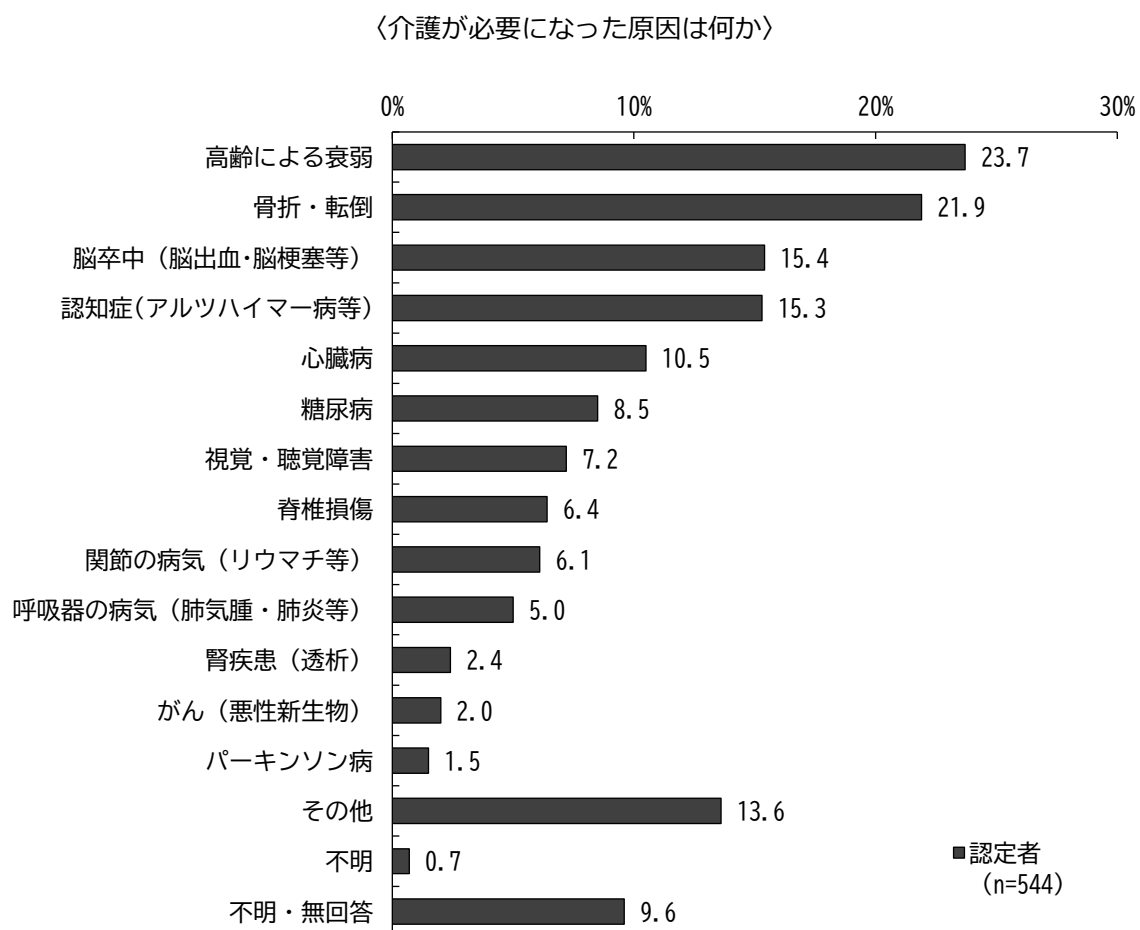
認定者の方に、日常生活全般を通しての不安の有無についてうかがったところ、不安を「感じている」が半数以上となっています。



資料: アンケート調査(要介護・要支援認定者調査)

#### (4) 認定やサービスについて

認定者の方について、介護が必要になった原因としては「高齢による衰弱」が23.7%と最も多く、次いで「骨折・転倒」が21.9%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が15.4%となっています。

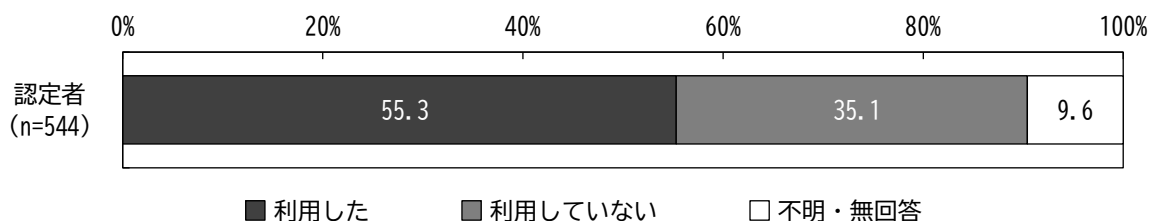


資料：アンケート調査（要介護・要支援認定者調査）



令和5年1月中（調査時の直近の1か月間）に、介護保険サービス（住宅改修、福祉用具貸与・購入を除く）を利用したかについて、「利用していない」が35.1%となっています。

〈介護保険サービス（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）を令和5年1月中に利用したか〉



資料：アンケート調査（要介護・要支援認定者調査）

要介護度別にみると、要支援1では「利用していない」が「利用した」を上回っており、59.5%となっています。

単位：%

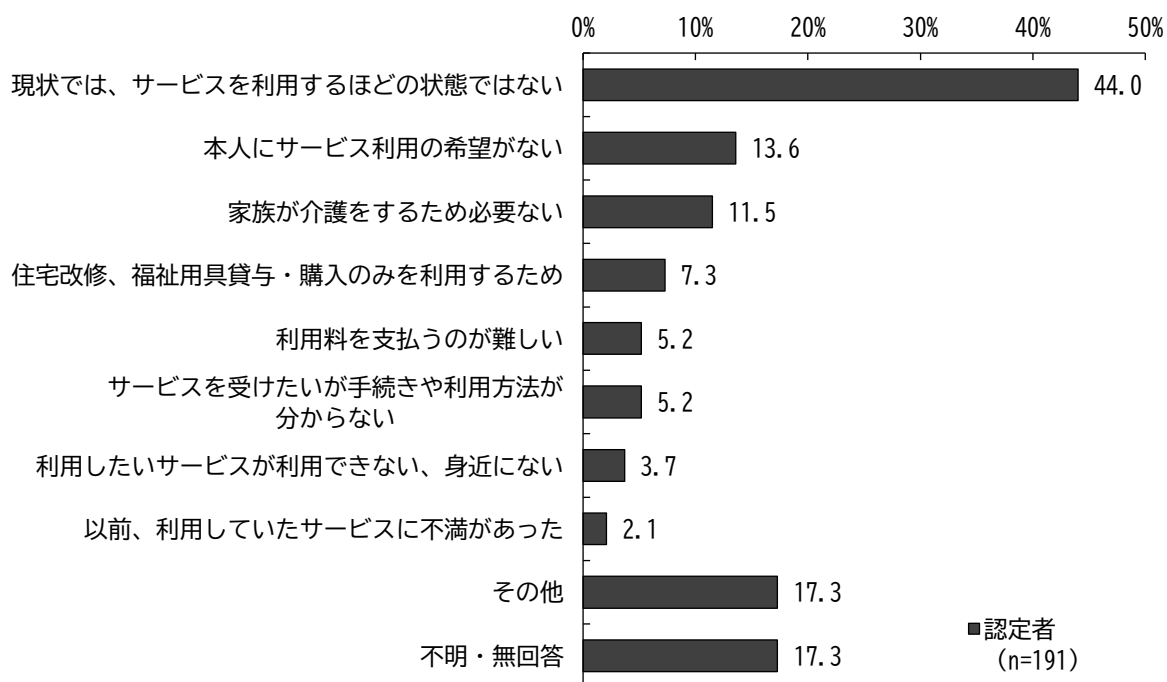
	利用した	利用していない	不明・無回答
要支援1 (n=74)	32.4	59.5	8.1
要支援2 (n=111)	58.6	31.5	9.9
要介護1 (n=87)	58.6	36.8	4.6
要介護2 (n=100)	72.0	19.0	9.0
要介護3 (n=70)	60.0	27.1	12.9
要介護4・5 (n=45)	62.2	31.1	6.7

資料：アンケート調査（要介護・要支援認定者調査）

利用していない理由については、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が44.0%と最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が13.6%となっている一方、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」「利用したいサービスが利用できない、身近にない」という方も一定数存在しています（次ページのグラフ参照）。

要介護度等の状況・ニーズに応じた適切なサービス提供体制が整備されているか検討するとともに、適正な認定プロセスとなっているか等の視点からも捉える必要のある結果となっています。

〈介護保険サービスを直近の1か月間に利用していない理由は何か〉

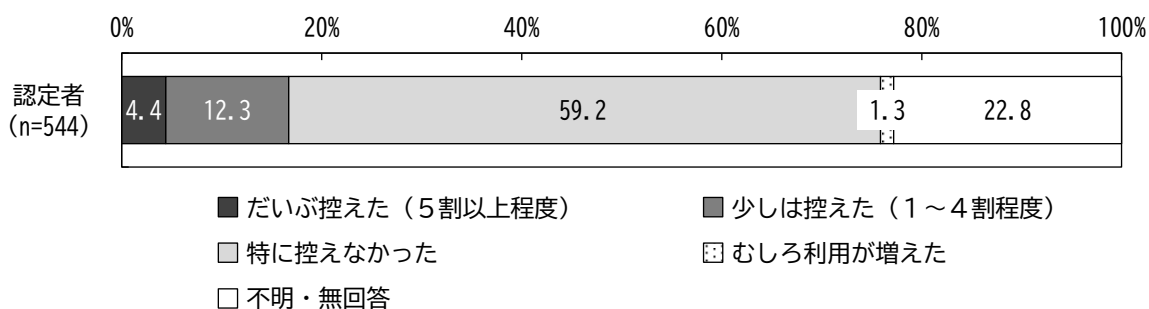


資料：アンケート調査(要介護・要支援認定者調査)

直近1年間でコロナ禍により介護保険サービスの利用を控えたかについては、「だいぶ控えた（5割以上程度）」が4.4%であり、「少しは控えた（1～4割程度）」と合計すると、控えたという方が16.7%となっています。

いわゆるサービスの「利用控え」も発生していることを踏まえ、今後の需要を適切に見込んでいくことが求められます。

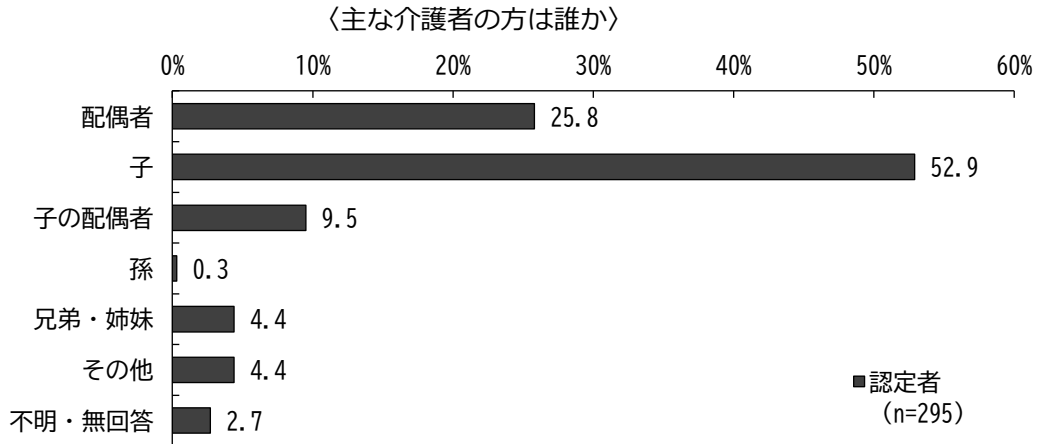
〈直近1年間で、コロナ禍により介護保険サービスの利用を控えたか〉



資料：アンケート調査(要介護・要支援認定者調査)

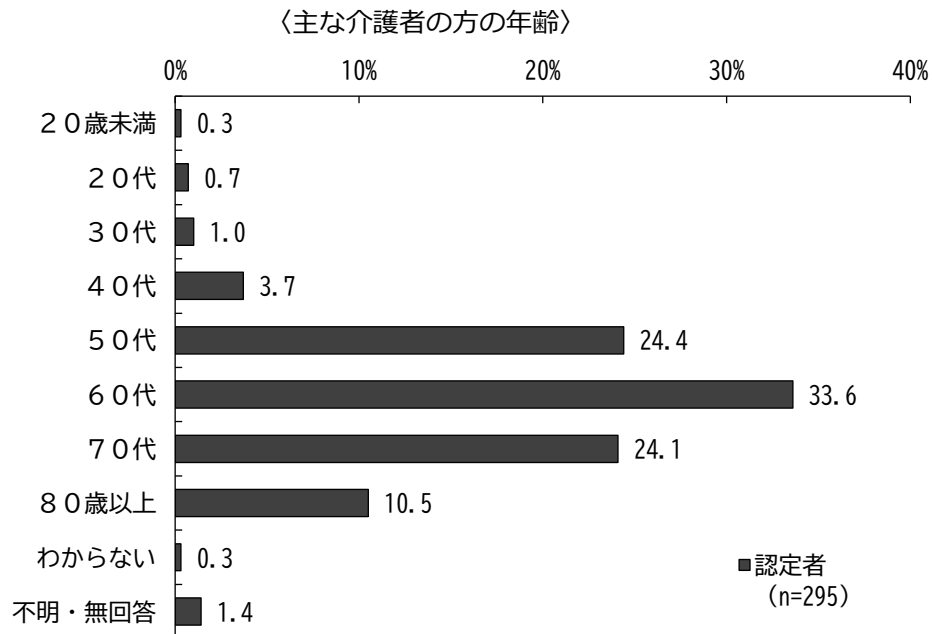
## (5) 家族の介護について

認定者のうち、家族・親族の介護を受けている方について、主に介護を担っているのは「子」が52.9%と最も多く、次いで「配偶者」が25.8%、「子の配偶者」が9.5%となっています。



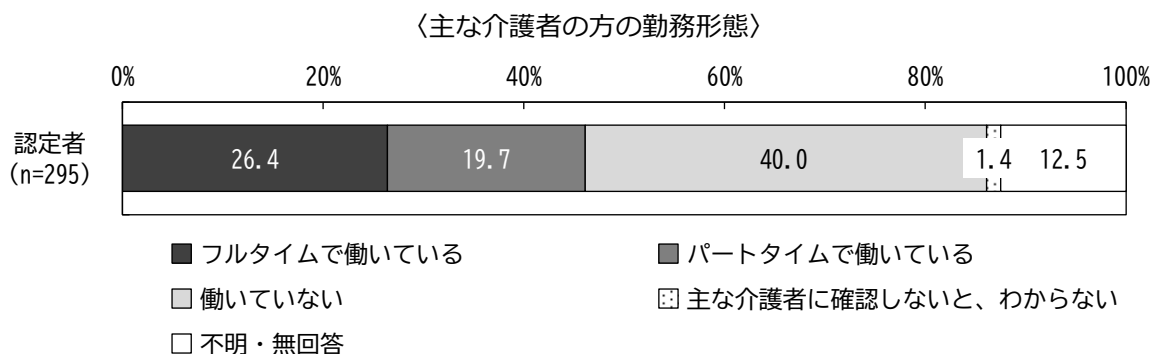
資料：アンケート調査(要介護・要支援認定者調査)

家庭で主に介護をしている方の年代は、70代以上が合わせて34.6%となっており、いわゆる老老介護の状況も多く生じていることがうかがえます。



資料：アンケート調査(要介護・要支援認定者調査)

主な介護者の方の勤務形態については、「働いていない」が40.0%と最も多く、次いで「フルタイムで働いている」が26.4%、「パートタイムで働いている」が19.7%となっています。

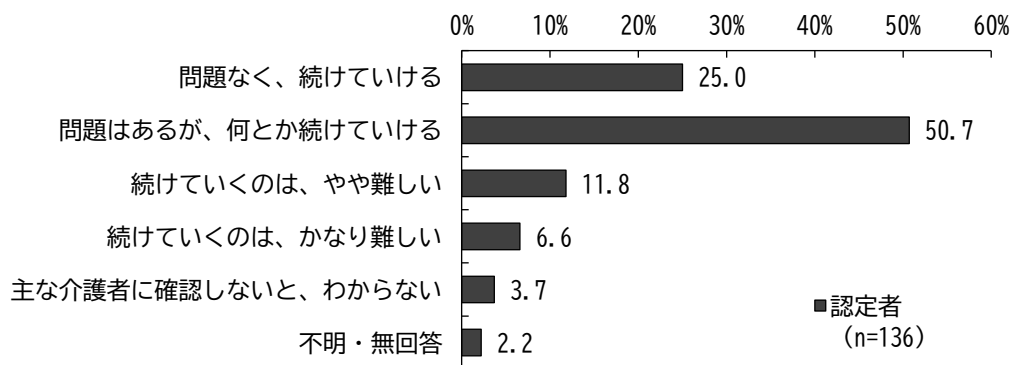


資料: アンケート調査(要介護・要支援認定者調査)

フルタイムまたはパートタイムで働いている介護者の方に関し、今後も働きながら介護を続けていけそうかについて、「問題はあるが、何とか続けていける」が50.7%と半数を超えており、「問題なく、続けていける」と合わせて、75.7%の方が働きながらの介護を続けていけると答えています。

一方、「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」という回答は、合計で18.4%となっており、2割近くの方が難しさを感じています。

〈今後も働きながら介護を続けていけそうか〉

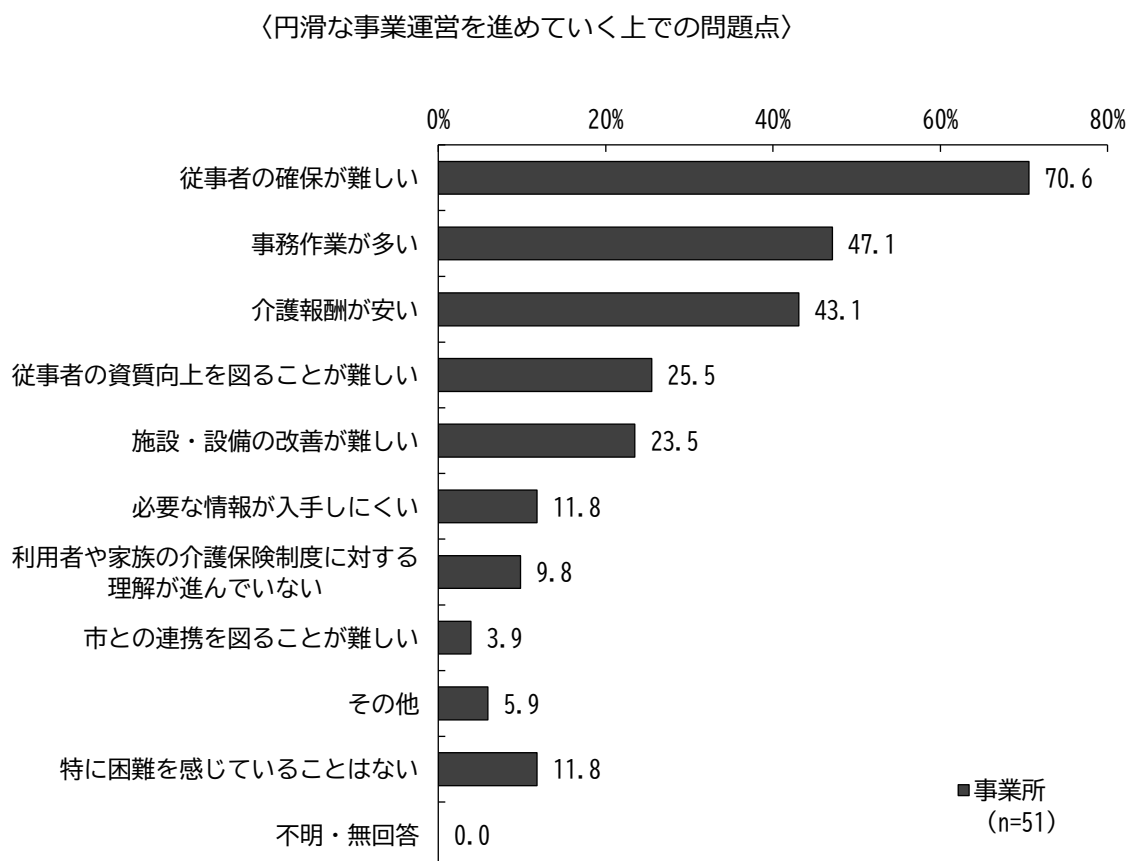


資料: アンケート調査(要介護・要支援認定者調査)

## 4 サービス提供者・ケアマネジャーの状況

### (1) サービス提供事業所の状況

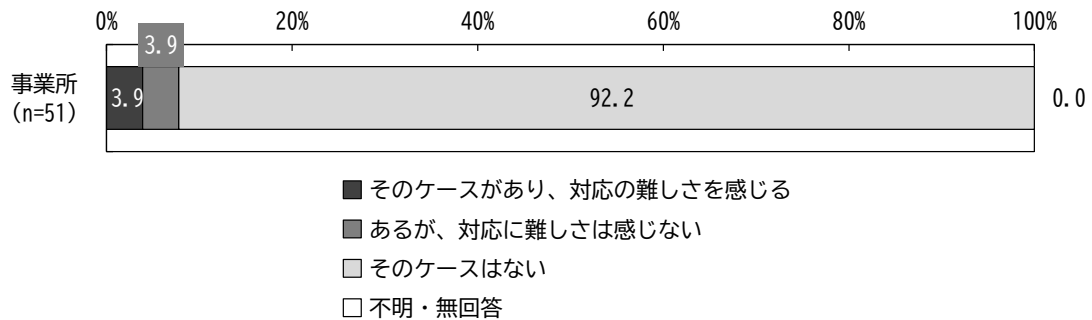
サービス提供事業所が感じる、円滑な事業運営を進めていく上での問題点については、「従事者の確保が難しい」が70.6%と突出して多く、次いで「事務作業が多い」「介護報酬が安い」がいずれも4割を超えています。



資料：アンケート調査(介護サービス提供事業所調査)

利用者の家族にヤングケアラー（18歳未満）がいるケースの有無に関しては、「そのケースがあり、対応の難しさを感じる」と「あるが、対応に難しさは感じない」がいずれも3.9%となっており、合計で7.8%が、ヤングケアラーのいるケースがあると回答しています。

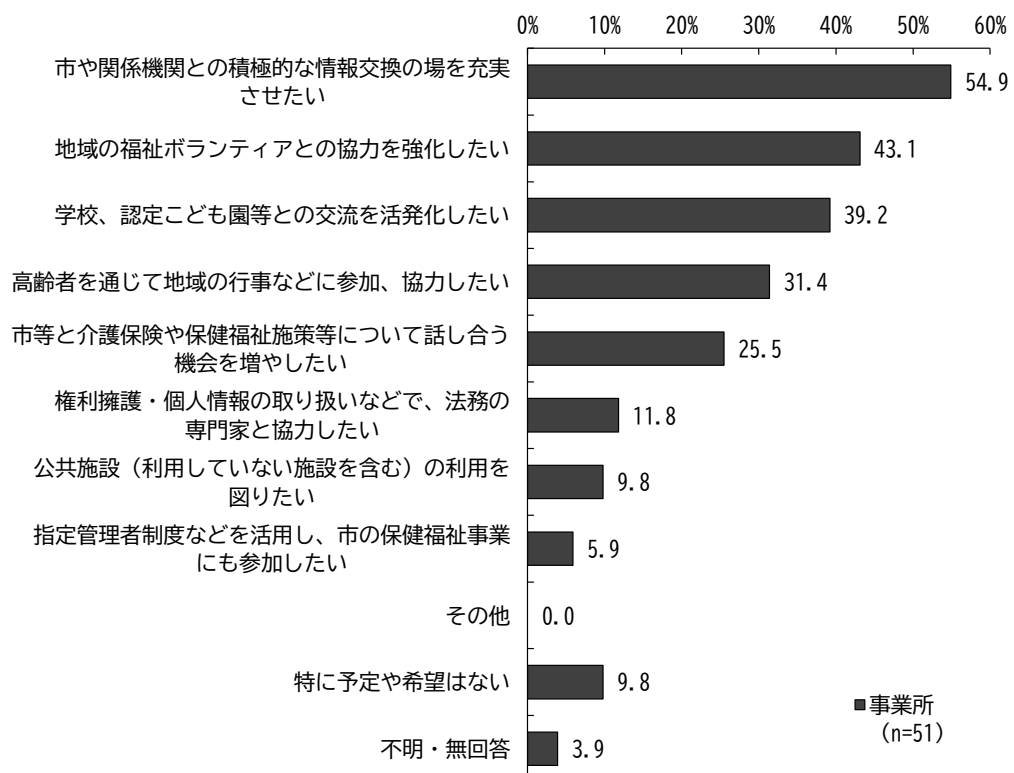
〈利用者の家族にヤングケアラー（18歳未満）がいるケースはあるか〉



資料：アンケート調査(介護サービス提供事業所調査)

市や住民等との今後の関係については、「市や関係機関との積極的な情報交換の場を充実させたい」が54.9%で最も多く、次いで「地域の福祉ボランティアとの協力を強化したい」が43.1%、「学校、認定こども園等との交流を活発化したい」が39.2%となっています。

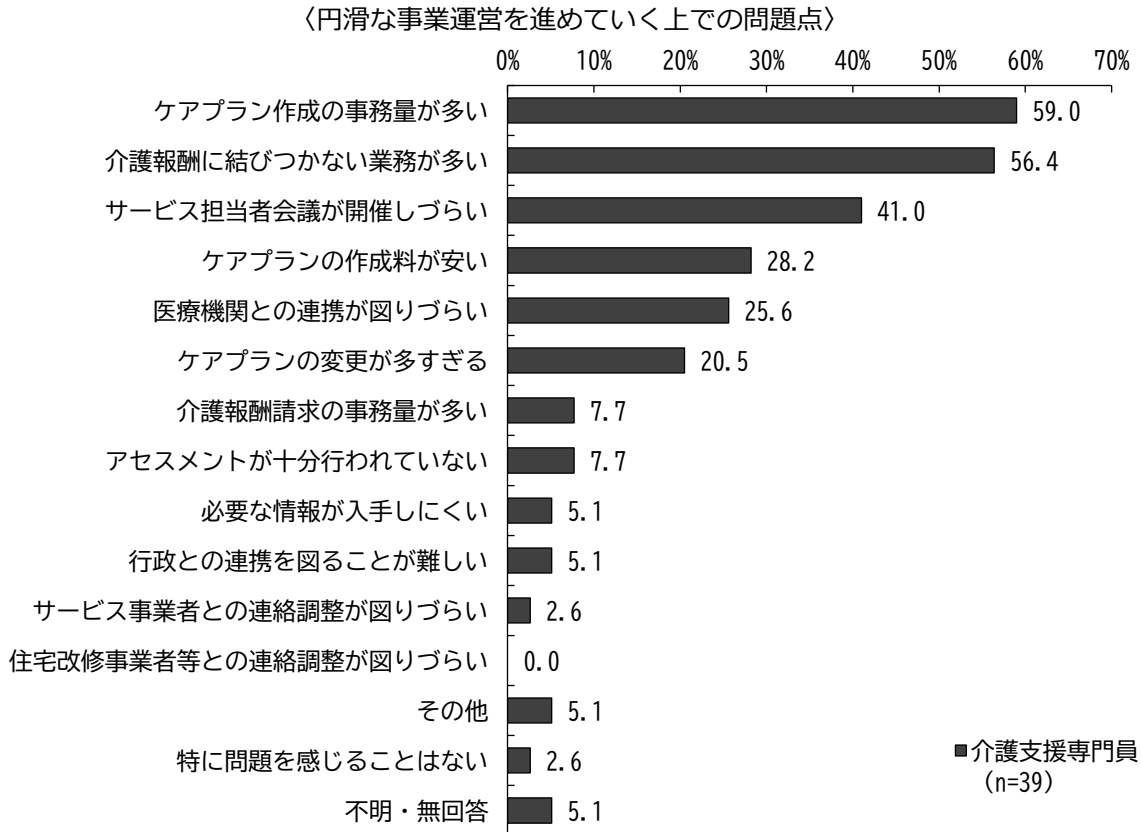
〈今後、市や住民等とどのような関係をつくっていききたいか〉



資料：アンケート調査(介護サービス提供事業所調査)

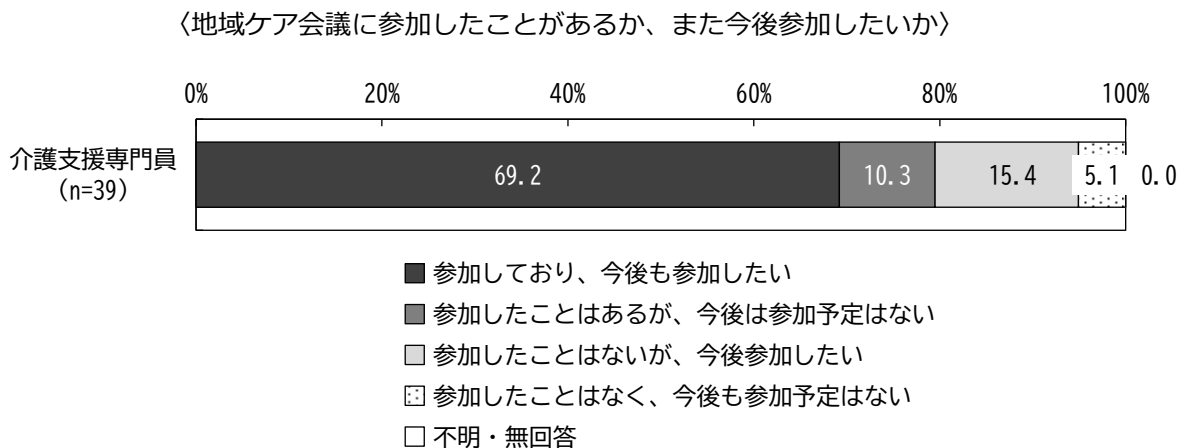
## (2) ケアマネジャーの状況について

ケアマネジャーについて、円滑な事業運営を進めていく上での問題点としては、「ケアプラン作成の事務量が多い」「介護報酬に結びつかない業務が多い」が多く、ともに5割を超えています。



資料：アンケート調査(ケアマネジャー調査)

地域ケア会議への参加経験と意向については、「参加しており、今後も参加したい」が69.2%となっています。



資料：アンケート調査(ケアマネジャー調査)

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 計画の基本理念

#### 一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち ～輝く「元気」のまち～

「第2次鴨川市総合計画」（平成28年度～令和7年度）では、本市が目指す新たな将来都市像を『活力あふれる健やか交流のまち鴨川 ～みんなが集い 守り育む 安らぎのふるさと～』とし、健康福祉分野においては、『一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち』を基本方針としています。

これらの基本方針に基づき、市の健康福祉を総合的に推進する基本計画である「第3期鴨川市健康福祉推進計画」では、「みんなで取り組もう 一人ひとりが輝く『元気』のまち 鴨川」を目標像としています。

本計画は、高齢者福祉及び介護保険事業に関する取り組みの方針等を定めるものであり、介護予防や健康づくりの考え方が重要です。一方、介護予防や健康づくりは高齢期に入った方のみを対象として考えるのではなく、その前の段階からの接続を意識することが求められ、関連計画との整合を図る必要があります。

そこで、本計画においては、「第2次鴨川市総合計画」の基本方針及び「第3期鴨川市健康福祉推進計画」の目標像を踏まえ、「一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち～輝く「元気」のまち～」を基本理念として、健康づくりと介護予防の連携等を図り、高齢者が元気で健康に住み慣れた地域で生活でき、安心して必要なサービスを利用できるような体制の充実と強化を図ります。

### 2 計画の基本目標

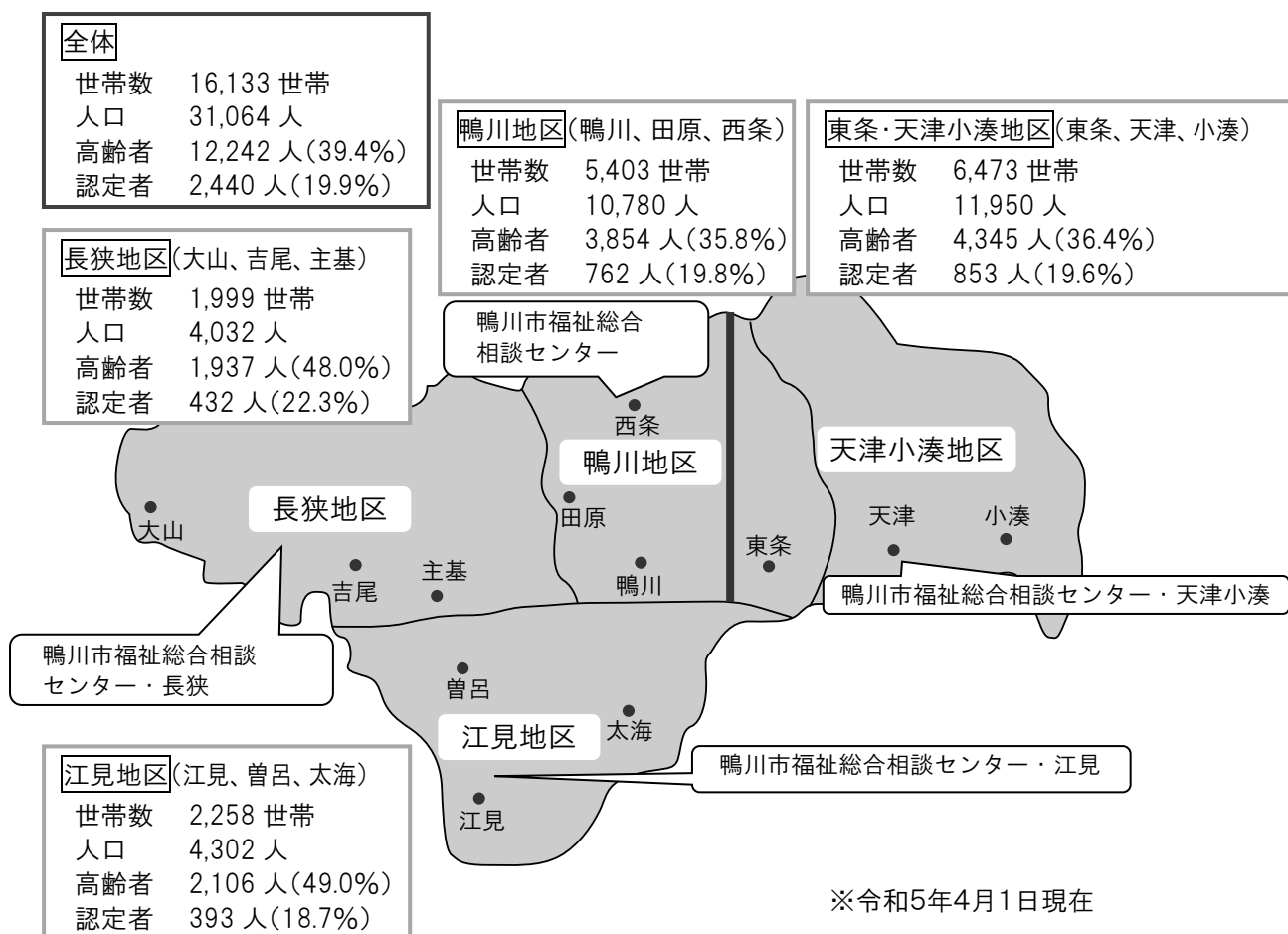
- 基本目標1 いつも元気・健康でいられるまち
- 基本目標2 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち
- 基本目標3 いつまでも安心して暮らせるまち



### 3 日常生活圏域の設定

日常生活圏域については、第5期以降の計画において、東条地区を天津小湊地区と合わせて日常生活圏域を設定しています。

なお、この日常生活圏域の設定は、本計画における圏域設定であり、現在の行政区域を変更するものではありません。



## 4 重点目標

---

第9期計画では、特に下記の点について重点的に取り組みます。

### ●全圏域での福祉総合相談体制の充実 53、57 ページ等参照

地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの強化として、身近な地域の中で気軽に相談ができるよう、各圏域の福祉総合相談センターが機能分化と連携の下、居宅介護支援事業所など関係機関とも連携を図りながら、包括的な相談支援を行います。

### ●介護予防・生活支援の充実 47、48 ページ等参照

地域全体で高齢者をささえる体制づくりに向け、ボランティア団体など地域の主体と協働しながら、地域の実情を踏まえて介護予防・生活支援のサービスの充実を図ります。

### ●高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 42、44 ページ参照

医療保険制度における保健事業と、介護保険制度における介護予防事業とを連携させる体制の構築を図り、データ分析や専門職の適切な関与等を通して、高齢者が抱える健康課題の把握、フレイル予防や生活習慣病の重症化予防に努めます。

### ●外出しやすい環境の整備 54 ページ参照

免許返納者など外出が困難な高齢者が外出しやすいよう、公共交通の部署と連携し、既存の公共交通の再編や見直し、新たな公共交通システムの導入の検討などを引き続き行います。

### ●認知症対策の推進 49～51 ページ等参照

住み慣れた地域で、尊厳と希望をもって日常生活を過ごせる共生社会を目指して、共生と予防の視点で認知症家族を支えるため、認知症サポーターの養成・活躍の場の創出や、認知症高齢者見守りシールによる見守り体制の構築など、地域で見守り支えていける体制整備を図ります。また、認知症疾患医療センターや認知症初期集中支援チームと地域の連携・ネットワークづくり等、認知症対策を総合的に推進します。

## ●介護人材の確保・定着促進



86 ページ参照

必要な介護を地域で受けられる体制の整備に向け、各種研修などの育成支援、雇用促進、外国人介護人材の受け入れ支援などを通して、介護人材の確保及び定着促進を図ります。また、介護者の負担軽減にもつながる介護ロボットや ICT 機器の導入について、今後も支援していきます。

## ●災害・感染症対策の推進



54、55 ページ参照

災害への備えとして、避難行動の際に支援を要する方の情報の把握・共有や、消防団等地域の主体との連携・協働により、避難支援体制の整備を推進します。また、サービス事業所において、災害や感染症の発生時にも業務実施計画に基づいて安定して介護サービスを提供できるよう、防災訓練や物資の備蓄の促進を図ります。

## ●地域主体との協働の推進



47、49 ページ等参照

見守りが必要な高齢者の増加が見込まれる中、気がかりな高齢者等について、在宅療養・看取りを含めた地域での生活の支援のため、情報が円滑に共有されるよう、市民や活動団体・事業者など地域の主体との連携や、重層的な支援に向けたネットワークづくりを推進します。また、高齢者をはじめとした地域住民が地域活動などの担い手として活躍できる場の体制整備を図ります。

## 5 施策体系

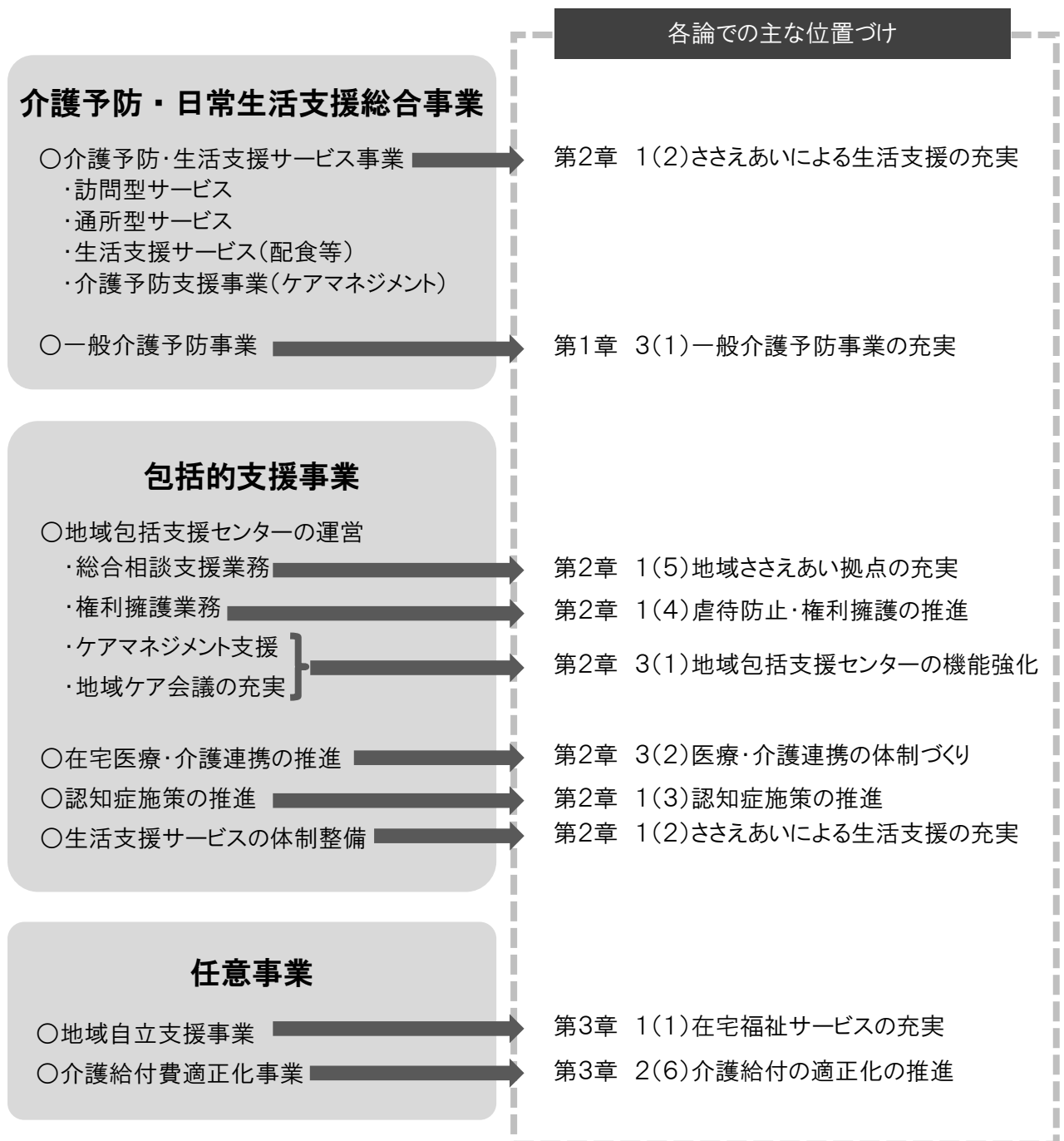
	基本目標	基本施策	施策の方向	
<b>〔基本理念〕</b> <b>一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち</b> <b>く輝く「元気」のまち</b>	<b>1</b> <b>いつも元気・健康</b> <b>でいられるまち</b>	社会参加と生きがいづくりの促進	交流活動の促進 就労対策の推進	
		健康づくりの推進	健康づくりの推進	
		介護予防の推進	一般介護予防事業の充実	
	<b>2</b> <b>ふれあい、ささえ</b> <b>あいのある生活し</b> <b>やすいまち</b>	地域ささえあい体制づくり		福祉意識の形成 ささえあいによる生活支援の充実
				認知症施策の推進
				虐待防止・権利擁護の推進
				地域ささえあい拠点の充実
		安全で快適な生活の確保		移動・交通対策の充実 防災・防犯対策等の充実
				人にやさしいまちづくりの推進
		医療・介護・保健・福祉の連携		地域包括支援センターの機能強化 医療・介護連携の体制づくり
			介護・保健・福祉の拠点の充実	
	<b>3</b> <b>いつまでも安心して</b> <b>暮らせるまち</b>	高齢者福祉サービスの充実		在宅福祉サービスの充実 家族介護支援の充実
				施設福祉サービスの充実
介護保険サービスの充実			介護予防・居宅介護サービスの充実 地域密着型サービスの充実	
			施設介護サービスの充実	
			介護保険料の設定	
			介護保険制度の円滑な運営	
			介護給付の適正化の推進	

## 【地域支援事業について】

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要支援・要介護状態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送ることができるよう支援することを目的として、平成 18 年度に創設された事業です。

創設以降、様々なメニューが充実されるなど、多様化が図られ、重要性が増しているものであり、本計画期間において、事業の量を適切に見込んだ上で実施していくことが求められます。

本計画の施策体系の中では分散されているため、全体像をここに示します。



# 各 論

# 第1章 いつも元気・健康でいられるまち

## 1 社会参加と生きがいつくりの促進

### (1) 交流活動の促進

#### ① 老人クラブ活動の活性化 おおむね 60 歳以上の方

老人クラブ活動を通して、高齢者が社会参加や生きがいつくりに行っていけるよう、地域に根ざした魅力ある活動を増やすなど内容の充実と、若手クラブ員の獲得を目指し、クラブの解散等により年々減少傾向にある会員数・クラブ数の維持に努めます。

#### ■ 指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
老人クラブ会員数	599	556	499	500
老人クラブクラブ数	17	17	15	15

※毎年4月1日現在

#### ② 生涯学習機会の充実 高齢者

多様化する学習ニーズを考慮し、高齢者の要望に即した学習プログラムの提供に努めます。また、高齢者が学習や活動の場を通じて自身が持つ知識や経験を活用して活躍できるように、生涯学習機会の充実を図ります。

第8期計画期間中（令和3～5年度）の指標については、新型コロナウイルス感染症の影響から、通年より実績値の低い事業があります。

### ③生涯スポーツ・レクリエーション活動の推進

高齢者

年齢を問わず多種多様なスポーツに参加することができる総合型地域スポーツクラブなどの活動を支援し、気軽に運動に参加できる場の提供を図ります。

また、市の生涯スポーツ部門や保健・健康づくり部門、高齢福祉部門等に加え、平成 31 年 3 月末に設立された地域スポーツコミッション（一般社団法人・ウェルネススポーツ鴨川）が連携して一体となり、高齢者のニーズを含め、多様なニーズに対応した講座やイベント等の充実を図るとともに、各種団体の自主的なスポーツ・レクリエーション活動を積極的に支援していきます。

これらの取り組みを通し、高齢者がスポーツに気軽に親しみ、健康や体力の維持・向上を図ることができる場の提供と機会の充実を推進していきます。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
総合型地域スポーツクラブ会員数	86	120	120	170
スポーツコミッションによる市民向け講座等の開催数	197	304	123	120

### ④多世代交流の促進

市民

福祉、学習、防災、環境等、幅広い分野の活動において、子どもから高齢者まで多世代が積極的に交流し、高齢者自身が経験や知識等を次世代に伝える機会の確保に努めます。



## (2) 就労対策の推進

### ① 高齢者の就労促進 おおむね 60 歳以上の方

地域社会への貢献に寄与しつつ、高齢者に「働く場」と「生きがい」を提供するシルバー派遣事業と高齢者支援事業（ワンコインサービス事業）の推進を図り、就業拡大と会員確保に努めます。

#### ■ 指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
シルバー人材センター会員数	210	201	210	210



## 2 健康づくりの推進

### (1) 健康づくりの推進

健康づくりの分野については、「第3期鴨川市健康福祉推進計画（令和3年度から令和7年度）」の「健康増進計画」に則り、高齢期及び壮年期における健康づくりを推進していきます。

健康増進計画では、「自立」「共生」「公共」という考え方を基本に、誰もが健康で、安心・元気になれるまちづくりを基本理念とし、健康寿命の延伸を目指しています。

この基本理念のもと、8つの基本となる取り組みの方向ごとに具体的な施策・事業を定めています。

#### ■これからの健康づくりの考え方

自立	<b>一人ひとりが取り組むこと</b>  一人ひとりが自らの健康に気を配り、それぞれの嗜好やライフスタイルに合った方法で健康づくりを主体的に実践していくことや、年齢に応じた効果的な健康づくりを行っていくことが大切です。  また、「自分の健康は自分で作り、自分で守る」という考え方を普及し、個人の主体的な健康づくりや、いつまでも自分らしくいきいきとした自立生活を送れるための支援を行います。
共生	<b>地域でみんなで取り組むこと</b>  一人ひとりの健康づくりは、個人の努力だけでは限界があります。個人を取り巻く家族、学校、企業、地域などが一緒になって健康づくりに取り組むことが大切です。  また、身近な地域の仲間や組織で互いにささえあいながら健康づくりに取り組むことで、地域への愛着や連帯感、人とのつながりの中で生きがいを育み、共に生きる地域社会を実現していきます。
公共	<b>市や新たな公共の担い手が取り組むこと</b>  市民や地域の健康づくりをより活発にしていくためには、身近な環境の中で、誰もが気軽に楽しく実践できる環境づくりや、健康の維持増進が図りやすいような社会の仕組みをつくっていくことが大切です。  そのため、市は関係機関と連携し保健サービスを充実するとともに、ソーシャル・キャピタルの観点から、市民の絆を深めていく中で、新たな担い手による幅広い取り組みを行っていきます。

## ①生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

高齢者

壮年期(40～64歳)の方

要介護の原因として上位を占める脳血管疾患や、認知症のリスクともなる高血圧・脂質異常・糖尿病等の生活習慣病の発症予防と重症化を予防するため、40歳以上の国民健康保険加入者を対象とした特定健診・特定保健指導や、後期高齢者医療制度加入者を対象とした後期高齢者健診、40歳以上の生活保護受給者を対象とした健康診査、骨粗しょう症検診を実施します。

一層の受診率の向上に向けて、各種健診・検診体制の更なる充実・整備を行うとともに、地域における健康意識の向上を図るべく、地域ぐるみの啓発活動を充実します。また、ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨を図ります。

### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
特定健診受診率(%)	16.1	26.0	60.0	60.0
特定保健指導実施率(%)	12.4	12.6	60.0	60.0
後期高齢者健診受診率(%)	4.6	9.1	41.8	37.8
骨粗しょう症検診受診率(%)	12.9	12.0	20.0	20.0

※ 特定健診受診率・特定保健指導実施率は、法定報告の値

## ②食育の推進

高齢者

壮年期(40～64歳)の方

食育の推進に向けて、食生活改善協議会等の関係機関と協働しながら、より細かな地区単位の高齢者サロン等に出向き健康教育や調理実習などを行うのに加え、食生活改善協議会やサロン活動等の活動支援強化を行うなど、地域と連携した食からの健康づくりや介護予防、高齢者の孤食防止に取り組みます。

また、高血圧予防として汁物の塩分濃度測定や調理実習を通じた減塩活動、低栄養予防の知識の普及啓発に努め、正しい食生活について支援していきます。

さらに、在宅での食事支援の必要性が高い高齢者等については、訪問栄養指導や電話相談を実施し、在宅での栄養改善と食の自立を支援します。

### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
健康教育延べ参加者数	350	350	350	400
食生活改善協議会活動回数	13	85	150	200

### ③予防接種の促進

高齢者

予防接種の促進に向けて、感染症に関する正しい知識を普及させるため、地域の高齢者の通いの場等での啓蒙、広報かもがわやホームページの活用、医療機関と連携したポスターの掲示等を行い、感染症の発症予防・まん延防止に努めます。

また、高齢者へのインフルエンザや肺炎球菌の予防接種については、接種費用を一部助成することにより接種を希望する方の負担を軽減するなど、接種を受けやすい環境を整えるとともに接種を促進し、発症による重症化予防に努めます。

なお、新型コロナウイルスワクチンの予防接種は、令和6年度から定期接種として65歳以上の方等を対象に実施予定とされていることから、今後、国からの方針に従い接種体制の整備を行います。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
高齢者インフルエンザワクチン接種率(%)	55.7	55.5	58.0	65.0
高齢者用肺炎球菌ワクチン接種率(%)	40.2	39.1	42.0	60.0



### 3 介護予防の推進

#### (1) 一般介護予防事業の充実

##### ①介護予防把握事業 高齢者

生活機能の低下により要支援や要介護となる可能性の高い高齢者を早期に発見して介護予防活動につなげるため、後期高齢者健診や高齢者の健康教室、各地区の高齢者サロン等での支援活動において、フレイル健診質問票の活用や健康相談等の実施により、生活機能を総合的に把握し、評価を行います。

また、福祉総合相談センター等の関係機関や民生委員、生活支援・介護予防サポーター等のボランティアとの連携を通し、閉じこもり等により何らかの支援を要する方や、生活機能の低下によって要支援や要介護となる可能性の高い高齢者の早期発見と早期支援に努めます。加えて、国保データベース（KDB）システム※を活用し、レセプトの確認や、介護サービスを利用していない方の把握等を行うことで、必要な対応の検討につなげます。

※国保データベース（KDB）システムとは、千葉県国民健康保険団体連合会が、保険者の委託を受けて管理する医療情報、特定健診等情報・介護情報を活用し、突合・加工することで統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステムです。

##### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
フレイル健診質問票の活用数	237	501	550	750

##### ②介護予防普及啓発事業 高齢者

介護予防の普及啓発のため、高齢者が多く集まる各地区のサロンや健康教室を活用し、ロコモティブシンドロームや低栄養、認知症予防、口腔機能向上等の介護予防に関する知識の普及啓発を行います。

また、生活支援・介護予防サポーター等のボランティアや、健康づくりに関する取り組みを行っている団体と連携して、介護予防に関する健康教育や健康相談を実施し、意識の向上と主体的な取り組みの促進及び習慣化を図ります。

##### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
介護予防健康教育延べ参加人数	484	466	500	800
介護予防健康相談延べ相談人数	147	121	200	400

### ③地域介護予防活動支援事業

高齢者

高齢者を地域でささえる体制の整備を図るため、福祉総合相談センターや鴨川市社会福祉協議会等の関係機関と連携し、生活支援・介護予防サポーター等の地域における住民主体の介護予防活動を行うボランティアの活動支援と育成を図り、市民が要介護状態等とならないよう予防または要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図ります。

また、介護予防の意識づけや実践力の向上に向け、ボランティア等を対象とした介護予防教室や講演会の開催、健康づくり自主活動団体の支援の推進を図ります。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
地域介護予防活動ボランティア参加延べ人数	187	398	500	500
介護予防活動を行う地域ボランティアの団体数	4	4	5	5

### ④一般介護予防事業評価事業

高齢者

一般介護予防事業の実施プロセスや人材・組織の活動状況、市民の事業への参加状況等を毎年分析、評価するとともに、医療費や介護保険給付費の推移、介護保険認定者数や新規認定者数の推移についても勘案し、より効果的な事業実施について協議、検討を行います。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
事業評価を行う会議の開催回数	3	3	3	3



## ⑤地域リハビリテーション活動支援事業

高齢者

健康づくりと介護予防の取り組みの一体的な実施を推進し、機能強化していくため、リハビリ専門職との連携を図り、高齢者が多く集まるサロン等の機会を活用し、介護予防に関する技術的な助言や、サロン参加者の運動機能や認知機能の評価の機会を地域全体に広げていきます。

### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
リハビリ専門職による講習会等※の実施回数	0	1	8	8

※介護予防教室や、高齢者サロン等での健康教室・健康相談

## ⑥高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

高齢者

市民の健康づくりを推進する健康推進課、後期高齢者医療保険制度を所管している市民生活課、高齢者福祉を所管する福祉課による横断的な協議の場を設け、国保データベース（KDB）システム等の統計データの一体的な分析・評価を行い、高齢者が抱える健康課題の把握と解決に向けた取り組み、生活習慣病の重症化予防やフレイル予防に向けた事業を、令和6年度から開始します。

また、健康づくり推進協議会の会議等の場や医師会等の医療関係団体と連携し、健康課題や事業内容、支援の方法等について検討を行い、必要に応じて実施内容等の見直しを行います。

## 第2章 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち

### 1 地域ささえあい体制づくり

地域でのささえあいなど地域福祉の分野については、「第3期鴨川市健康福祉推進計画（令和3年度から令和7年度）」の「地域福祉計画」に則り、高齢者を取り巻く地域福祉を推進していきます。

地域福祉計画では、「自立」「共生」「公共」という考え方を基本に、市民が地域福祉の活動に取り組み、「誰もがささえあい、安心・元気でつながるまちづくり」を目指していくことを基本理念としています。

この基本理念のもと、5つの基本となる取り組みの方向ごとに具体的な施策・事業を定めています。

#### ■これからの地域福祉の考え方

自立	<b>一人ひとりが取り組むこと</b> 一人ひとりが地域に愛着を持ちながら、自分や家族でできることから地域づくりに主体的に参加していくことが大切です。 また、「福祉サービスの受け手」という立場から脱し、主体的に自己決定をして生活していくという意識を持つことで、誰もが自分らしい生活を送ることができる地域づくりにつながります。
共生	<b>地域でみんなで取り組むこと</b> 一人ひとりの努力だけでは解決できないことは、身近な地域の仲間や組織などが協力してささえあい、助け合うことが大切です。 また、性別や年齢、障害の有無、国籍などに関わらず地域に住むすべての人がお互いを理解し、認めあうことにより、誰もがささえあうことができる地域社会を実現していきます。
公共	<b>市や新たな公共の担い手が取り組むこと</b> 地域のささえあいや助け合いの活動をより活発にしていくためには、活動しやすい環境や仕組みづくりを行うことが大切です。 また、地域の助け合いで解決できないことは、行政の公的サービスや、市民・事業者・NPOなどの行政以外の新たな公共が担い、誰もが暮らしやすいと感じる地域づくりを目指します。



## (1) 福祉意識の形成

### ①見守り活動の活性化 市民

身近な圏域での見守り活動として、民生委員・児童委員や老人クラブの見守り活動などを促進します。また、高齢者の孤立を防止し、気がかりなことがあった際には行政への情報提供がスムーズに行えるよう、見守り協定協力機関の更なる拡充に努めます。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
見守り協定締結業者数	17	17	20	20

### ②生活支援・介護予防サポーターの養成・育成支援 市民

高齢者の見守りや、日常生活のちょっとした困りごとの解決を地域で行える仕組みの一つとして、生活支援・介護予防サポーターを育成し、ささえあいの福祉意識を醸成していきます。

地域団体や地区住民などの活動把握を行いながら講座を開催するとともに、生活支援・介護予防サポーターに対して活動支援を行います。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
団体数	4	4	4	5
サポーター数	166	156	160	200

## (2) ささえあいによる生活支援の充実

### ①生活支援体制整備事業 市民

地域全体で高齢者の生活をささえる体制づくりに向けて、地域のボランティア、生活支援・介護予防サポーター、各地区社会福祉協議会、民生委員、鴨川市社会福祉協議会、ケアマネジャー、行政など、地域の各主体や専門職の関係づくり・ネットワークづくりを推進します。

特に、生活支援コーディネーターなどによる、住民主体の取り組みを含めた地域資源の把握や、対象者に合ったコーディネートを行うほか、「協議体」を設置し、情報共有・連携強化に努めることで、共助・共生を基本とした生活支援・介護予防サービスの提供・創出につながるよう取り組みます。

また、医療介護連携推進事業や地域ケア会議の活用により、専門職と地域とのつながりを確保することで、高齢者の自立支援や介護予防を地域で取り組めるよう支援していきます。

#### ■鴨川市生活支援体制整備事業イメージ図



## ②介護予防・生活支援サービス事業の充実

高齢者

地域のささえあいの機能を活用しながら要支援高齢者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、従来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護に加え、地域ボランティアやインフォーマルサービス等を活用しながら支援できる多様なサービスの創設に向けて、地域の実情を踏まえながら検討していきます。

### ■訪問型サービス

要支援者などに対し、掃除、洗濯などの日常生活上の支援を提供するサービスです。地域の実情に応じたサービス内容や提供体制の整備に努めます。

①訪問介護（従来の介護予防訪問介護）
②緩和した基準によるサービス（生活援助などを提供）
③住民主体による支援（住民主体の自主活動として行う生活援助などの提供）
④保健・医療の専門職による短期集中予防サービス（保健師などによる居宅での相談指導などの提供）
⑤移動支援（移送前後の生活支援の提供）

### ■通所型サービス

要支援者などに対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供するサービスです。地域の実情に応じたサービス内容や提供体制の整備に努めます。

①通所介護（従来の介護予防通所介護）
②緩和した基準によるサービス（ミニデイサービスや運動・レクリエーションを提供）
③住民主体による支援（体操・運動などの自主的な通いの場を提供）
④保健・医療の専門職による短期集中予防サービス （生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善などのプログラムの提供）

### ■その他の生活支援サービス

地域における自立した日常生活の支援のための事業です。訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があるサービスで、要支援者などに対するサービスとして、既存の取り組みを生かしながら、推進します。

①栄養改善と安否確認を目的とした配食サービス
②住民ボランティアなどによる定期的な見守りや安否確認
③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援

### ■介護予防支援事業（ケアマネジメント）

総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成します。

### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
総合事業利用者延べ人数	3,452	3,289	3,500	3,500
基準緩和型訪問型サービス事業	0	0	0	1

### (3) 認知症施策の推進

#### ① 認知症サポーター養成の推進 市民

認知症高齢者への理解を深めるとともに対応について学ぶ機会を提供することで、地域での見守り等の強化につながるよう、「認知症サポーター養成講座」を地域住民、企業、学校等を対象に実施するのに加え、対象者に合わせたフォローアップ講座の実施や、認知症サポーターが活動する場としてのチームオレンジの創設を検討します。

また、高齢者をささえていく若年層の講座参加を促していくとともに、認知症予防や早期発見につながるような啓発活動を併せて実施します。

##### ■ 指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
認知症サポーター養成講座開催回数	8	8	10	15
認知症サポーター養成人数	298	192	200	400
チームオレンジのチーム数	0	0	0	1

#### ② 認知症高齢者見守りシール 認知症高齢者 認知症の人を介護している家族等

認知症高齢者等の徘徊発生時に、本人が身元や連絡先を答えられなくても保護者と連絡がとれ、無事に保護され帰宅できるよう、必要最低限の本人の情報を登録した二次元バーコード（QRコード）シールを配布するとともに、見守りシールの普及啓発に努め、当該認知症高齢者等の保護やその家族等への連絡を円滑に行える体制を整備します。

##### ■ 指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
認知症見守りシール交付件数	5	7	7	10

#### ③ 認知症高齢者の家族の集い（めだかの会） 認知症の人を介護している家族等

交流や情報交換の場として、認知症高齢者を介護している家族の集い「めだかの会」を各地域において開催します。また、参加者のニーズを踏まえたプログラム作成をしながら、認知症疾患医療センターの協力を得て、新規参加者や若年性認知症の家族等が参加しやすいプログラムを提供します。

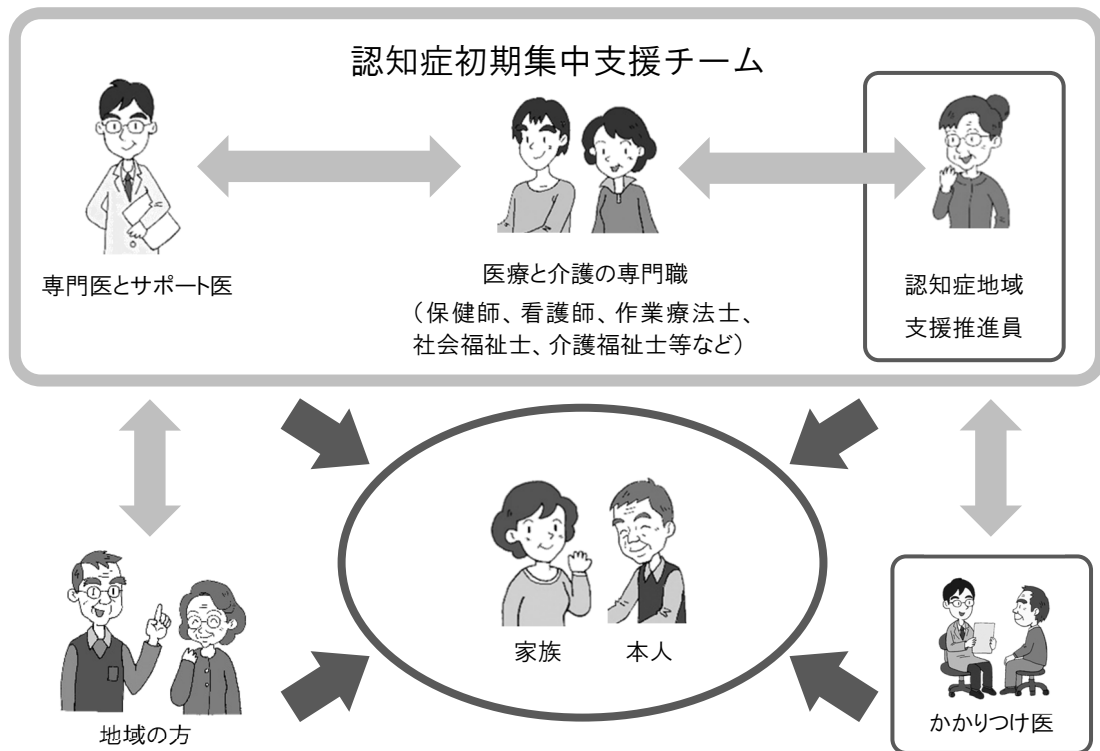
##### ■ 指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
認知症高齢者の家族の集い参加人数	4	21	30	50

④認知症初期集中支援チームによる認知症の早期診断・対応と地域とのネットワークづくり

認知症高齢者

認知症の疑いがある高齢者や必要なサービスにつながらない認知症高齢者への早期診断と対応に向け、専門職による個別支援を行い、集中的に認知症初期の方の支援を行います。また、専門職と地域とのネットワークづくりを推進し、地域における理解の促進・啓発を図るとともに、初期の認知症が疑われるケースへの多職種支援を行います。加えて、若年性認知症についても支援の充実を図ります。



■ 指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
認知症初期集中支援チームでの対応件数	14	26	30	30

## ⑤ 認知症疾患医療センターと認知症地域支援推進員との連携

認知症高齢者

福祉総合相談センター及び認知症疾患医療センターに配置されている認知症地域支援推進員が、認知症ケアパス（ガイドブック）を活用し、認知症に対する相談支援を実施します。また、医療が必要と判断された場合は、認知症疾患医療センター等と連携を図りながら支援を行います。さらに、認知症に対する偏見をなくせるように、認知症機能強化型地域包括支援センターが中心となり、地域住民等への啓発活動等の充実を図り、地域等との連携がとりやすい体制づくりに努めます。

### ■ 指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
認知症に関する新規相談	31	54	60	60

## (4) 虐待防止・権利擁護の推進

### ①虐待の防止

高齢者等

高齢者虐待の防止に向けて、相談窓口の周知や啓発物の配布、講演会の実施などにより、虐待防止の普及啓発を通して早期発見・通報につながるよう図るほか、虐待防止連携協議会と連携します。

また、高齢者虐待防止といった視点にとどまらず、生活の困りごとの解決を図る視点から、児童虐待防止・障害者虐待防止・DV防止等の各分野と連携していきます。

### ②権利擁護推進センターを中心とした成年後見制度等の 利用促進及び普及啓発

高齢者

安房3市1町共同で鴨川市社会福祉協議会内に設置している中核機関（安房地域権利擁護推進センター）と連携しながら、相談体制の充実や制度の普及啓発活動を行い、成年後見制度の利用促進を図ります。

また、市民が市民を支える市民後見人の計画的な養成と積極的な受任を進め、きめ細やかな支援体制の充実を図るとともに、後見人等を孤立させないよう、家庭裁判所や医療機関、福祉関係機関などとの連携によるチームとしての支援に努めます。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
鴨川市成年後見制度利用支援事業利用者数（市長申立て件数）	7	9	9	9
成年後見制度に関する相談実人数	91	142	150	150
市民後見人候補者名簿登録者数	5	5	4	8

## (5) 地域ささえあい拠点の充実

### ①日常生活圏域における福祉総合相談体制及び交流拠点の充実

高齢者

身近な地域の中で気軽に相談ができ、相談内容に応じて各専門機関など最適な相談機関につなげられるよう、地域の困りごとの早期発見・支援が行える仕組みづくりを行い、福祉総合相談体制を整備し、相談先として活用されるよう、周知を図ります。

また、地域ボランティアや民生委員等、地域で活動する方との関係づくりや相談がつながりやすい体制づくりを推進します。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
福祉総合相談センター新規相談件数	267	277	300	300
福祉総合相談センター・天津小湊新規相談件数	222	206	200	200
福祉総合相談センター・長狭新規相談件数	-	117	100	100

※令和4年度から、福祉総合相談センター・長狭を設置

### ②地域密着型サービス拠点の充実

要支援・要介護認定者

高齢者が、希望する限り住み慣れた地域を離れずに生活が続けられるよう、24時間体制の定期巡回・随時対応型訪問介護看護、また、「通い」を基本に、必要に応じて、「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、訪問看護ステーションと連携して医療ニーズの高い要介護高齢者にも対応する看護小規模多機能型居宅介護など、地域の特性に応じた柔軟なサービス提供体制の整備に努めます。



## 2 安全で快適な生活の確保

### (1) 移動・交通対策の充実

#### ①公共交通機関の充実 市民

自動車運転免許証の返納後も円滑な日常生活を確保できるよう、買い物や通院などの日常生活に欠かすことのできない移動手段として、市コミュニティバスを運行するほか、民間の路線バスの運行を支援します。さらに、「鴨川市地域公共交通計画」の評価・推進に取り組み、既存の公共交通の再編や見直し、予約制乗合タクシーの実証運行をはじめとした新たな公共交通システムの導入の検討などを行います。

#### ②交通安全対策の推進 高齢者

高齢者の交通事故防止を目的に、警察及び交通安全協会等の関係機関と連携し、啓発活動や講習会の開催等に努めていきます。

### (2) 防災・防犯対策等の充実

#### ①防災体制の充実 市民

地域防災計画に基づき、地域で組織する自主防災組織や関係機関と連携を図りながら、災害時等の体制づくりに努めるとともに、避難行動要支援者情報を共有し、消防団等関係機関との連携を強化することで、災害時の避難支援体制の整備を推進します。また、災害時に市が開設する避難所での避難生活が困難な要配慮者に対して、福祉避難所を開設するとともに、福祉避難所の受入人数及び受入施設の増加を図ります。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
福祉避難所受入人数	37	37	50	70
避難行動要支援者情報提供先の機関数	0	0	1	4

## ②防犯対策の充実 高齢者

高齢者を狙った悪質商法による消費者被害や「電話 d e 詐欺」といった特殊詐欺被害を未然に防ぐことを目的に、警察及び地域の防犯組織と連携して街頭キャンペーンを実施します。また、防災行政無線及び安全安心メールで注意喚起を行い、防犯意識の高揚に努めます。

## ③災害・感染症対策の推進 市民

災害発生時への備えとして、介護サービス事業所等が行う訓練や物資の備蓄等を促進します。また、感染症発生時の対応や BCP（事業継続計画）について事前に確認・協議するほか、必要となる物資の配備を図ります。

### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
介護サービス提供事業所等と実施する避難訓練の回数	1	1	1	1

### (3) 人にやさしいまちづくりの推進

#### ①人にやさしい環境づくりの啓発

高齢者

多くの人にとって安全かつ円滑に暮らせるまちとしていくバリアフリーやユニバーサルデザイン等の手法、法制度などについて周知啓発を行うほか、広報誌に心のバリアフリーに関する記事を掲載するなどバリアフリーの推進を図り、積極的に民間事業者や市民に啓発します。

#### ②利用しやすい公共施設の整備

高齢者

千葉県福祉のまちづくり条例を踏まえ、誰もが住みよいやさしいまちづくりに向けて、公共施設の段差の解消や車イス利用者への対応を図るため、スロープ、手すり、バリアフリートイレの設置及び維持管理等を進め、自動ドア、見やすい案内板の設置等の充実に努めます。

#### ③暮らしやすい住宅づくりの促進

高齢者

暮らしやすい住宅づくりのため、在宅生活を継続する上で必要な住宅改修について、居宅介護住宅改修・介護予防住宅改修などのサービスの活用を促進していきます。また、安心して暮らせる住宅として、安否確認や生活相談などのサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」などについて、千葉県や関係機関との連携・調整を図ります。

### 3 医療・介護・保健・福祉の連携

#### (1) 地域包括支援センターの機能強化

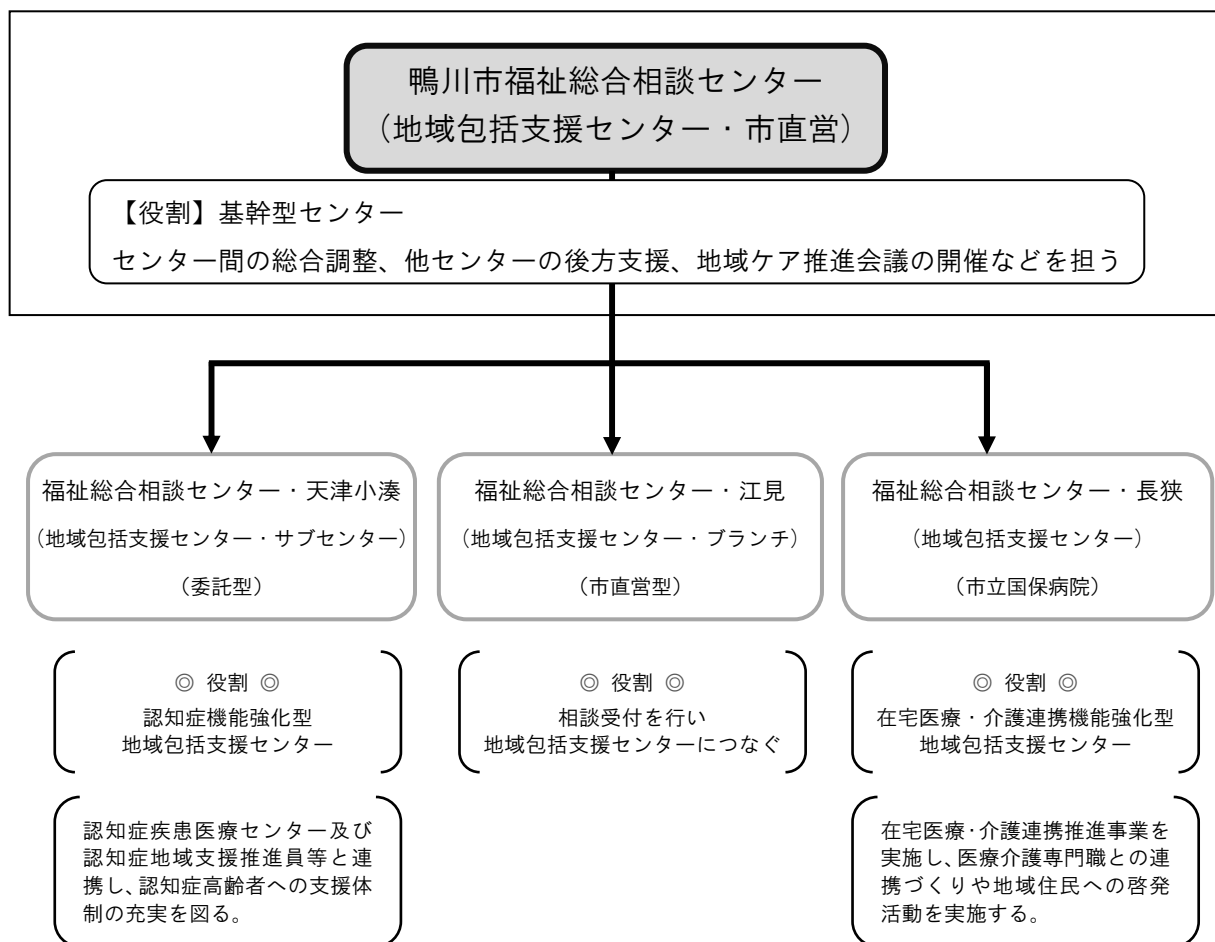
##### ①地域包括支援センター・サブセンター事業

支援が必要な高齢者

要支援・要介護認定者

本市の地域包括支援センターは、子ども・障害者・高齢者の枠組みにとらわれない福祉に関するワンストップ相談窓口である「福祉総合相談センター」（市直営型・委託型）に設置しています。福祉総合相談センターは、地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として、地域からの相談がつながりやすい体制づくりや、地域ボランティアや民生委員など地域との関係づくりの推進等を担います。今後も引き続き、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、機能強化を図るとともに、効果的な運営の継続を図っていきます。

また、ヤングケアラーや8050問題など、複合的な課題を抱えた世帯への支援なども行えるよう、福祉総合相談センターなど関係機関との連携を推進し、相談支援体制の充実を図ります。



②包括的・継続的ケアマネジメント 支援が必要な高齢者 要支援・要介護認定者

鴨川市ケアマネジャー連絡協議会や、鴨川市介護サービス事業所協議会への支援を継続しながら、研修会やケアマネジャーからの個別相談への対応を通して、ケアマネジャー及び介護職員等の質の向上やネットワークづくりの推進を図ります。また、支援困難ケースについては、地域ケア会議等の開催につなげ、専門職と地域の民生委員等との支援体制の構築を図ります。

■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
ケアマネジャーからの相談件数	7	111	80	80
鴨川市ケアマネジャー連絡協議会（研修会等回数）	10	3	4	5
鴨川市介護サービス事業所協議会（研修会等回数）	5	7	4	5

③地域ケア会議推進事業 支援が必要な高齢者 要支援・要介護認定者

高齢者に対する支援体制の構築に向けて、生活圏域ごとの地域ケア会議や、ケアマネジャーや民生委員からの相談等により随時開催する地域ケア個別会議を通し、民生委員などの地域福祉関係者や専門職との連携による支援体制を構築します。また、ケアマネジメントの実践力を高めながら個別ケースの課題分析等を積み重ね、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりにつなげます。さらに、介護予防のための地域ケア個別会議については、実施の検討に向けて、地域の実情把握を行います。



支援体制の構築、個別ケースの課題分析、資源開発や地域づくり

■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
地域ケア個別会議開催回数	20	18	20	30
生活圏域地域ケア会議開催回数	0	0	2	2

## (2) 医療・介護連携の体制づくり

### ①在宅医療・介護連携推進事業

支援が必要な高齢者

要支援・要介護認定者

医療と介護を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、在宅医療・介護連携に向けて、リスト化などによる情報共有、在宅医療連携会議等からの意見を聞きながら多職種連携がしやすい体制づくりを進めます。

また、福祉総合相談センター・長狭を在宅医療・介護連携機能強化型とし、日常生活圏域ごとにある福祉総合相談センターが中心となり、相談支援及び関係機関とのネットワークづくりに加え、研修会の開催等や、医療及び介護関係団体の広域的な連携についても推進します。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
在宅医療や介護に関する相談件数（福祉総合相談センター）	267	277	300	300
在宅医療・介護連携推進会議開催回数	4	1	3	3



### (3) 介護・保健・福祉の拠点の充実

#### ① 鴨川市総合保健福祉会館（ふれあいセンター） 市民

鴨川市総合保健福祉会館（ふれあいセンター）は、地域の保健・医療・福祉・介護が一体となり、市民福祉の向上、健康保持増進及びコミュニティづくりの拠点となることを目的とした施設です。

また、すべての妊産婦、子育て世代、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関として、令和6年4月に「子ども家庭センター」を開設します。

今後も、社会福祉協議会などの各種民間団体との協働により地域コミュニティの醸成を図るとともに、乳幼児から高齢者、障害者などすべての市民に親しまれ、市民が集い情報交流を行える場として、会議室の提供や各種研修会の実施など、各種施策を総合的に講じていきます。

##### ■ 指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
利用者数	24,338	33,095	34,000	34,000

#### ② 鴨川市福祉センター 市民

鴨川市福祉センターは、高齢者同士がお互いの親睦を図る場として、また、教養の向上、レクリエーションや介護予防教室の場として利用されています。また、学童保育、障害者などの福祉団体やボランティアの皆さんの活動のため、地域ぐるみによる福祉推進活動の場、情報交流の場としても利用されています。高齢者や各種団体等の活動の場として、集会室や研修室などを引き続き提供していきます。

##### ■ 指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
利用者数	10,557	13,155	13,500	13,500

### ③天津小湊保健福祉センター 市民

天津小湊保健福祉センターは、市民の相互交流の場として、健康相談や健康教室、介護予防活動を行うほか、地区社協や配食ボランティアなどの活動のために利用されています。

また、分野を問わない福祉の相談窓口として「福祉総合相談センター・天津小湊」を併設しています。

今後も引き続き、継続して事業を実施していきます。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
利用者数	2,201	2,918	3,600	3,600

### ④福祉総合相談センター（地域包括支援センター） 高齢者

鴨川市では、鴨川市総合保健福祉会館内と、天津小湊保健福祉センター内の2か所に地域包括支援センターが設置されているのに加え、令和4年度には鴨川市立国保病院内に開設されています。計3か所の地域包括支援センターにおいて24時間の相談支援体制の充実を図るとともに、地域の関係機関とのネットワークづくりを推進します。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
新規相談受付件数（高齢者）	489	600	600	600

### ⑤老人憩の家 高齢者

老人憩の家は、今後も、高齢者同士がお互いの親睦を図る場として、また、教養の向上、レクリエーションや介護予防教室の場として利用しやすい環境づくりに努めるのに加え、福祉団体やボランティア活動を支援するため、集会室などを提供するほか、情報交流の場としても提供していきます。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
利用者数（江見老人憩の家）	3,732	3,993	4,000	4,000



# 第3章 いつまでも安心して暮らせるまち

## 1 高齢者福祉サービスの充実

### (1) 在宅福祉サービスの充実

#### ①配食サービス事業 調理が困難な高齢者等

栄養バランスに配慮した夕食を届ける配食サービスを提供していく上で、アセスメントを行うことで本人の生活全般の課題を把握するとともに、ケアマネジャー等と連携してケアプランとの整合性を図りながら支援を行います。災害時には、調理施設等の協力を得るなど臨機応変な対応ができるよう、日頃から関係各所との連携を図ります。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
利用者数（実利用者数）	70	60	60	80
配食数	6,069	6,798	7,000	7,500

#### ②緊急通報システム 一人暮らし高齢者

増加している一人暮らし高齢者等が、急病や発作などの緊急時に救急車の出動要請や医療機関、家族などへの連絡・通報ができるよう、ボタンを押すことにより受信センターに連絡されるシステム（ペンダント型無線発信機や家庭用端末機）の周知と適切な設置を行います。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
年度末全設置者数	130	138	160	160

### ③一人暮らし高齢者等孤立防止事業

一人暮らし高齢者・高齢者二世帯

一人暮らし高齢者世帯や高齢者二世帯が増加する中で、孤立や孤独死の防止のため、民生委員へ一人暮らし高齢者等の実態調査を依頼しています。そのうち、訪問などによる安否確認を希望する方については、鴨川市社会福祉協議会協力員による月1回程度の安否確認を行い、孤立や不安の解消に努め、適切なサービスの利用につなげます。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
年間延べ訪問回数	8,658	8,058	8,100	8,100
対象者人数	619	540	540	540

## (2) 家族介護支援の充実

### ①家族介護支援 介護している家族等

各家族の状況に応じた支援を行うため、悩みを抱える家族介護者に対し福祉総合相談の中で相談支援を行うとともに、認知症高齢者家族のつどいと併せて家族介護教室等を開催します。

### ②介護用品（紙おむつ・尿取りパッド）の支給

市民税が非課税の世帯で要介護4、5に認定された高齢者等

在宅で要介護高齢者等を介護している家族への支援として、経済的負担や精神的負担の軽減を図るため、紙おむつや尿取りパッド等の介護用品を支給します。なお、本事業は、国の激変緩和措置により継続しますが、第10期から保健福祉事業へ移行します。

#### ■指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
介護用品の支給者数	24	34	35	35

### (3) 施設福祉サービスの充実

#### ① 高齢者緊急一時保護事業 緊急保護の必要な高齢者

虐待を受けた場合や災害時等において、在宅生活が困難となった高齢者の迅速な保護に努め、市内外の養護老人ホーム等との連携により緊急保護施設を確保することにより、生命及び身体の安全確保、権利利益の擁護を図ります。また、サービスが提供できるよう保護施設の確保と利用しやすい負担額の設定について考慮し、検討します。

■ 指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
利用者数	0	0	1	1

#### ② 養護老人ホーム等への入所 高齢者

自宅環境や経済的状況を理由に自宅生活が困難な高齢者に対し、市が費用を負担して養護老人ホームなどへの入所措置を行います。また、入所希望対象者の適切な把握に努め、必要なサービス利用につなげます。

■ 指標

項目	実績値		見込値	目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
入所者数	49	44	44	41

## 2 介護保険サービスの充実

### (1) 介護予防・居宅介護サービスの充実

#### ①訪問介護(ホームヘルプサービス)

要介護認定者

ホームヘルパーが要介護者等の居宅を訪問し、身体介護（食事、排せつ、衣類着脱、入浴等の介護）や生活援助（調理、衣類の洗濯、住居等の掃除、整理整頓、その他必要な家事）等を行うサービスです。

利用頻度が高いサービスであることから、訪問介護の必要性が高い対象者と事業者に対して今後も積極的に情報提供を行い、サービスが適切に提供できる体制を整備していきます。

#### ■サービス量

区分	実績値		見込値	推計値				
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度	
介護	回数	9,361	9,295	9,631	9,611	9,726	9,708	10,072
	人数	447	455	456	465	471	471	477

※1か月あたりの数値

#### ②介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

要支援・要介護認定者

浴槽を要介護者等の居宅に持ち込み、心身の状態についての十分な配慮のもとで、入浴の介護を行うサービスです。

事業者の数が少ないサービスですが、一定の利用が見込まれるため、事業者への働きかけや利用者の情報提供によって、必要としている人が適切にサービスを利用できる体制の整備に努めます。

#### ■サービス量

区分	実績値		見込値	推計値				
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度	
介護 予防	回数	0	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	0	
介護	回数	218	195	225	236	236	236	258
	人数	50	47	53	55	55	55	60

※1か月あたりの数値

### ③介護予防訪問看護・訪問看護 要支援・要介護認定者

主治医の指示に基づいて、看護師等が要介護者等の居宅を訪問し、病状の観察・管理、清拭、じょく瘡の処理、カテーテル等の管理、リハビリテーションあるいは家族への療養上の指導を行うサービスです。

一定の利用が見込まれることから、医師会等との調整を図り、供給量確保の方策を検討していきます。

#### ■サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 予防	回数	145	124	99	114	114	114	109
	人数	36	33	26	27	27	27	26
介護	回数	1,158	1,069	964	978	986	986	1,012
	人数	221	212	202	205	207	207	210

※1か月あたりの数値

### ④介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション 要支援・要介護認定者

病院または診療所の理学療法士または作業療法士が要介護者等の居宅を訪問し、心身機能の維持回復を図るために理学療法または作業療法によるリハビリテーションを行うサービスです。

予防的観点からも必要度の高いサービスであることから、事業者や医療機関との連携を密にし、供給体制の整備を図ります。

#### ■サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 予防	回数	76	106	187	229	229	229	216
	人数	8	11	17	19	19	19	18
介護	回数	546	515	501	503	503	503	520
	人数	55	57	57	58	58	58	60

※1か月あたりの数値

⑤介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

要支援・要介護認定者

要介護者等の居宅に病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、その他厚生労働省令で定める者が訪問し、居宅における療養上の管理及び指導を行うサービスです。

利用が伸びてきていることから、市内や近隣の医療機関の協力を得ながらサービスの充実を図ります。また、パンフレット等の活用や医療機関等（病院、歯科医院、薬局）との連携により、制度内容の周知を図り、必要としている人が適切にサービスを利用できるように努めます。

■サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 予防	人数	3	4	1	2	2	2	2
介護	人数	210	198	199	203	205	204	213

※1か月あたりの数値

⑥通所介護（デイサービス）

要介護認定者

特別養護老人ホームまたはデイサービスセンターに通って、入浴、食事の提供、その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

利用頻度が比較的高いサービスであるため、事業者への働きかけと利用者への情報提供により、必要としている人が適切にサービスを利用できるように努めます。

■サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護	回数	2,023	2,076	2,516	2,603	2,630	2,630	2,676
	人数	217	232	272	282	285	285	289

※1か月あたりの数値

⑦介護予防通所リハビリテーション・  
通所リハビリテーション(デイケアサービス)

要支援・要介護認定者

介護老人保健施設、病院または診療所に通い、理学療法や作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

利用頻度が比較的高いサービスであることから、事業者への働きかけと利用者への情報提供により、必要としている人が適切にサービスを利用できるように努めます。

■サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 予防	人数	123	122	133	142	144	144	135
介護	回数	2,707	2,653	2,653	2,613	2,652	2,652	2,679
	人数	324	329	332	340	345	345	348

※介護予防については、月単位の定額制であるため、利用回数は掲載していません。

※1か月あたりの数値

⑧介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護  
(ショートステイ)

要支援・要介護認定者

介護老人福祉施設等に短期間入所し、その施設において入浴、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

一定の利用が見込まれることから、利用者のニーズに応えられるよう、市内外の介護老人福祉施設等においてベッド数の安定的かつ継続的な確保を図ります。

■サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 予防	日数	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0
介護	日数	1,308	1,292	1,127	1,210	1,222	1,222	1,294
	人数	117	108	104	113	114	114	120

※1か月あたりの数値

⑨介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護  
(ショートケア)

要支援・要介護認定者

介護老人保健施設等に短期間入所し、医学的管理のもとで看護や機能訓練、日常生活の介護等を行うサービスです。

今後、介護老人保健施設等との連携によりサービス必要量を確保することで、スムーズに利用できる体制の整備に努めます。

■サービス量

区 分	実績値		見込値	推計値			
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 予防	日数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護 (老健)	日数	202	199	198	224	224	224
	人数	36	38	39	46	46	46
介護 (病院 等)	日数	6	7	0	0	0	0
	人数	0	1	0	0	0	0
介護 (介護 医療院)	日数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0

※1か月あたりの数値

⑩介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

要支援・要介護認定者

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等に向けて、日常生活上の機能訓練のための福祉用具を貸与するサービスです。

利用者に対する窓口説明やパンフレットの配布等により、継続的に情報を提供するとともに、ケアマネジャーに対してもサービス内容の周知徹底を図ります。

■サービス量

区 分	実績値		見込値	推計値			
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 予防	人数	137	142	148	158	160	160
介護	人数	690	684	701	715	726	725

※1か月あたりの数値



⑪特定介護予防福祉用具購入費・特定福祉用具購入費 **要支援・要介護認定者**

入浴または排せつ等の用に供する福祉用具を購入した場合に、年額 10 万円を限度として費用の一部を支給するサービスです。

利用者に対する窓口説明やパンフレットの配布等により、継続的に情報の提供を図るとともに、福祉用具貸与や住宅改修等も合わせて、利用者に向けた相談体制の充実を図ります。

■サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 予防	人数	4	3	2	4	4	4	4
介護	人数	12	14	13	12	12	12	12

※1か月あたりの数値

⑫介護予防住宅改修・住宅改修 **要支援・要介護認定者**

手すりの取り付け、段差の解消等、一定の住宅改修をした場合に、20 万円を限度として費用の一部を支給するサービスです。

利用者数は年によってばらつきがありますが、今後も一定数の利用が見込まれるため、サービス提供にあたっては、工事の内容、範囲等について、ケアマネジャーを通して十分に周知するとともに、具体的な工事内容の相談に十分に対応していきます。

■サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 予防	人数	5	4	5	4	4	4	4
介護	人数	9	10	7	9	9	9	9

※1か月あたりの数値

⑬介護予防特定施設入居者生活介護・  
特定施設入居者生活介護

要支援・要介護認定者

有料老人ホームや軽費老人ホームに入居している要介護者等が、その施設から入浴、食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練等を受けるサービスです。

今後、高齢者のための多様な住まいの提供に向けて需要が増えることも予測されるため、事業者との連携によりサービス必要量を確保し、サービスを円滑に提供します。

■サービス量

区分	実績値		見込値	推計値			
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護予防	人数	6	6	6	6	6	6
介護	人数	49	48	56	60	61	62

※1か月あたりの数値

⑭介護予防支援・居宅介護支援

要支援・要介護認定者

要介護者等からの依頼を受けて、利用する指定居宅サービス等の種類や内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するとともに、居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等の提供が確保されるようサービス事業者等との連絡調整等を行うサービスです。

今後も認定者数の増加が予測されるため、安定したサービスの提供が図れるよう、事業者の確保に努めます。

また、ケアマネジャーに対しては公正・中立な業務遂行という観点から事業者への指導・支援を行うとともに、事業者連絡会での継続的な情報交換及び実務研修等を行うことで、ケアマネジャー全体の質の向上を図ります。

■サービス量

区分	実績値		見込値	推計値			
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護予防	人数	241	240	268	276	280	281
介護	人数	1,048	1,049	1,045	1,073	1,089	1,089

※1か月あたりの数値

## ⑮ 共生型サービスの推進

要支援・要介護認定者

障害のある人が高齢になっても、それまでにサービスを受けてきた事業所と同一の事業所で介護保険サービスが円滑に利用できるよう、共生型サービス導入に向けて取り組みます。

ホームヘルプサービス	共生型訪問介護
デイサービス	共生型通所介護
ショートステイ	共生型短期入所生活介護



## (2) 地域密着型サービスの充実

### ①介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護

要支援・要介護認定者

認知症の要介護者専用の通所介護のサービスです。

一定の利用が見込まれることから、グループホームや医療機関との連携を通して認知症の方々の需要を把握し、医療機関、各種サービス事業者や居宅介護支援事業者と連携してサービスを円滑に提供します。

#### ■サービス量

区分	実績値		見込値	推計値			
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 予防	回数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護	回数	438	439	440	466	466	466
	人数	23	26	27	29	29	29

※1か月あたりの数値

### ②介護予防認知症対応型共同生活介護・

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

要支援・要介護認定者

認知症の要介護者が生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームにおいて、施設内で行われた介護サービスが介護保険の適用を受けるといふものです。

一定の利用が見込まれることから、特別養護老人ホームや認知症対応型通所介護を行う施設、各種サービス事業者や居宅介護支援事業者との情報交換及び連携を図ることで、認知症対応サービスの充実に努めます。

#### ■サービス量

区分	実績値		見込値	推計値			
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 予防	人数	0	0	0	0	0	0
介護	人数	69	68	67	65	84	84

※1か月あたりの数値

③地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

要介護認定者

定員 29 人以下の介護老人福祉施設です。

■サービス量

区 分	実績値		見込値	推計値			
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 人数	19	18	18	19	19	19	19

※1か月あたりの数値

④看護小規模多機能型居宅介護

要介護認定者

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供し、医療ニーズに対応した小規模多機能型のサービスを提供します。

■サービス量

区 分	実績値		見込値	推計値			
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 人数	14	12	13	14	14	14	14

※1か月あたりの数値

⑤地域密着型通所介護

要介護認定者

定員 18 人以下の通所介護サービスです。

■サービス量

区 分	実績値		見込値	推計値			
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護	回数	1,603	1,503	1,234	1,278	1,306	1,316
	人数	191	177	139	145	148	149

※1か月あたりの数値

⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護認定者

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活をささえるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が連携しながら定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

■サービス量

区 分	実績値		見込値	推計値			
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 人数	1	1	0	10	20	27	27

※1か月あたりの数値

## ⑦その他の地域密着型サービス

鴨川市では本計画期間内（令和6年度～令和8年度）には利用を見込みませんが、その他の地域密着型サービスとしては下記のものがあります。

介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護	認知症高齢者を主な対象とし、「通い」（デイサービス）を基本に、必要に応じて随時、「訪問」（ホームヘルプサービス）や「泊まり」（ショートステイ）を組み合わせ、身近な地域で「なじみの」介護職員による多様な介護が受けられるサービスです。
夜間対応型訪問介護	主に中重度者等の要介護者を対象とし、緊急時の通報により24時間、訪問介護が受けられるサービスです。
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員29人以下で、機能訓練及び療養上の世話が行われるケアハウス、老人ホーム等で行われる介護サービスが介護保険の対象となるものです。

### (3) 施設介護サービスの充実

#### ①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護認定者

常に介護が必要で在宅での生活が困難な要介護者に、介護や日常生活の援助をする施設です。

鴨川市内には、特別養護老人ホームは3施設あり、サービス量を確保するために、市内施設だけではなく、近隣市町との連携及び居宅介護支援事業者への情報提供等を充実させ、円滑に施設を利用できる体制の整備に努めます。

##### ■サービス量

区分		実績値		見込値	推計値			
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護	人数	255	247	250	242	242	242	238

※1か月あたりの数値

#### ②介護老人保健施設

要介護認定者

症状が安定していて入院の必要がない要介護者に、リハビリや介護、その他日常生活の援助を行う施設です。

鴨川市内には、介護老人保健施設は1施設あり、近隣市町と連携しながら供給量の適正な確保に努めます。また、介護老人保健施設は長期入所のケースが少ないことから、各種医療機関や福祉施設、在宅サービス事業者との情報交換を密に行っていきます。

##### ■サービス量

区分		実績値		見込値	推計値			
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護	人数	115	114	114	116	116	116	115

※1か月あたりの数値

### ③介護医療院

要介護認定者

日常的に医療的ケアが必要な重度介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供するサービスです。

鴨川市内には、介護医療院は1施設あります。また、介護療養型医療施設の廃止に伴い、令和6年4月より2施設が介護医療院に転換する予定です。今後も関係機関等と連携をとりながら、サービスの提供に努めます。

#### ■サービス量

区 分	実績値		見込値	推計値			
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 人数	25	37	38	115	115	115	114

※1か月あたりの数値

### ④介護療養型医療施設

要介護認定者

長期間の療養や医療を受けながら介護されることが必要な要介護者に、リハビリ等必要な医療や介護を提供する施設です。

制度上、令和6年度以降は廃止されることが決まっているサービスです。

#### ■サービス量

区 分	実績値		見込値	推計値			
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R22年度
介護 人数	93	74	72	-	-	-	-

※1か月あたりの数値

また、特定施設の指定を受けていない施設も介護ニーズの受け皿となっていることから、これらの入居定員総数を踏まえて介護サービス基盤の整備を進めます。

#### ■特定施設の指定を受けない施設の定員総数

区 分	第8期現状値 (R5年度)	見込値 (R8年度末時点)
有料老人ホーム	68	68
サービス付き高齢者向け住宅	60	60



## 人数、回数（回数）まとめ

### ■ 予防件数推計

サービスの種類	単位	実績値 ※令和5年度は見込値			推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>介護予防サービス</b>							
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	145	124	99	114	114	114
	人数	36	33	26	27	27	27
介護予防訪問リハビリテーション	回数	76	106	187	229	229	229
	人数	8	11	17	19	19	19
介護予防居宅療養管理指導	人数	3	4	1	2	2	2
介護予防通所リハビリテーション	人数	123	122	133	142	144	144
介護予防短期入所生活介護	日数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	137	142	148	158	160	160
特定介護予防福祉用具購入費	人数	4	3	2	4	4	4
介護予防住宅改修	人数	5	4	5	4	4	4
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	6	6	6	6	6	6
<b>地域密着型介護予防サービス</b>							
介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	人数	241	240	268	276	280	281

■介護件数推計

サービスの種類	単位	実績値 ※令和5年度は見込値			推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>居宅介護サービス</b>							
訪問介護	回数	9,361	9,295	9,631	9,611	9,726	9,708
	人数	447	455	456	465	471	471
訪問入浴介護	回数	218	195	225	236	236	236
	人数	50	47	53	55	55	55
訪問看護	回数	1,158	1,069	964	978	986	986
	人数	221	212	202	205	207	207
訪問リハビリテーション	回数	546	515	501	503	503	503
	人数	55	57	57	58	58	58
居宅療養管理指導	人数	210	198	199	203	205	204
通所介護	回数	2,023	2,076	2,516	2,603	2,630	2,630
	人数	217	232	272	282	285	285
通所リハビリテーション	回数	2,707	2,653	2,653	2,613	2,652	2,652
	人数	324	329	332	340	345	345
短期入所生活介護	日数	1,308	1,292	1,127	1,210	1,222	1,222
	人数	117	108	104	113	114	114
短期入所療養介護(老健)	日数	202	199	198	224	224	224
	人数	36	38	39	46	46	46
短期入所療養介護(病院等)	日数	6	7	0	0	0	0
	人数	0	1	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数	690	684	701	715	726	725
特定福祉用具購入費	人数	12	14	13	12	12	12
住宅改修費	人数	9	10	7	9	9	9
特定施設入居者生活介護	人数	49	48	56	60	61	61
<b>地域密着型サービス</b>							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	1	1	0	10	20	27
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数	438	439	440	466	466	466
	人数	23	26	27	29	29	29
小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人数	69	68	67	65	84	84
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	19	18	18	19	19	19
看護小規模多機能型居宅介護	人数	14	12	13	14	14	14
地域密着型通所介護	回数	1,603	1,503	1,234	1,278	1,306	1,306
	人数	191	177	139	145	148	148
<b>施設介護サービス</b>							
介護老人福祉施設	人数	255	247	250	242	242	242
介護老人保健施設	人数	115	114	114	116	116	116
介護医療院	人数	25	37	38	115	115	115
介護療養型医療施設	人数	93	74	72			
居宅介護支援	人数	1,048	1,049	1,045	1,073	1,089	1,089

## (4) 介護保険料の設定

次の①～④の給付費の推計のうち、第9期（令和6年度～令和8年度）の介護保険料算定に必要な推計は、令和6年度～令和8年度のみで、令和22年度の推計は現時点の参考値です。

### ① 予防給付費の推計

#### ■ 予防給付費推計

単位：千円

サービスの種類	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
<b>介護予防サービス</b>				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	7,705	7,714	7,714	7,418
介護予防訪問リハビリテーション	7,819	7,829	7,829	7,381
介護予防居宅療養管理指導	313	313	313	313
介護予防通所リハビリテーション	60,854	61,726	61,726	58,032
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	10,160	10,286	10,286	9,650
特定介護予防福祉用具購入費	1,205	1,205	1,205	1,205
介護予防住宅改修	3,852	3,852	3,852	3,852
介護予防特定施設入居者生活介護	5,927	5,934	5,934	5,934
<b>地域密着型介護予防サービス</b>				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防支援	15,203	15,444	15,500	14,559
<b>合計【予防給付費】</b>	<b>113,038</b>	<b>114,303</b>	<b>114,359</b>	<b>108,344</b>

※四捨五入の端数処理の関係で、合計が合わない場合があります。

## ②介護給付費の推計

### ■介護給付費推計

単位：千円

サービスの種類	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
<b>居宅介護サービス</b>				
訪問介護	350,269	355,098	354,256	367,826
訪問入浴介護	34,740	34,784	34,784	38,138
訪問看護	74,497	75,204	75,204	77,180
訪問リハビリテーション	17,606	17,628	17,628	18,225
居宅療養管理指導	20,932	21,168	21,063	22,012
通所介護	254,926	257,819	257,819	263,616
通所リハビリテーション	260,273	264,326	264,326	269,209
短期入所生活介護	129,575	130,997	130,997	139,113
短期入所療養介護(老健)	32,889	32,931	32,931	33,605
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
福祉用具貸与	125,886	127,970	127,615	132,695
特定福祉用具購入費	3,887	3,887	3,887	3,887
住宅改修費	7,298	7,298	7,298	7,298
特定施設入居者生活介護	142,989	145,672	145,672	147,912
<b>地域密着型サービス</b>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,903	5,813	6,781	6,781
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	53,028	53,095	53,095	58,491
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	205,828	266,667	266,667	273,087
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	68,922	69,010	69,010	69,010
看護小規模多機能型居宅介護	40,388	40,439	40,439	40,439
地域密着型通所介護	152,237	156,061	156,061	157,559
<b>施設介護サービス</b>				
介護老人福祉施設	777,496	778,480	778,480	764,979
介護老人保健施設	390,951	391,446	391,446	387,382
介護医療院	480,205	480,812	480,812	476,320
介護療養型医療施設				
居宅介護支援	199,958	203,217	203,205	206,828
<b>合計【介護給付費】</b>	<b>3,827,683</b>	<b>3,919,822</b>	<b>3,919,476</b>	<b>3,961,592</b>
<b>総給付費(予防給付費+介護給付費)</b>	<b>3,940,721</b>	<b>4,034,125</b>	<b>4,033,835</b>	<b>4,069,936</b>

※四捨五入の端数処理の関係で、合計が合わない場合があります。

### ③標準給付費の推計

#### ■標準給付費推計

単位：千円

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
総給付費	3,940,721	4,034,125	4,033,835	4,069,936
特定入所者介護サービス費等給付額	152,045	154,106	154,168	150,542
高額介護サービス費等給付額	100,102	101,472	101,513	98,966
高額医療合算介護サービス費等給付額	10,490	10,619	10,623	10,533
審査支払手数料	3,045	3,082	3,083	3,057
合 計【標準給付費見込み額(Ⅰ)】	4,206,402	4,303,404	4,303,223	4,333,033

※四捨五入の端数処理の関係で、合計が合わない場合があります。

### ④地域支援事業費の推計

#### ■地域支援事業費

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	57,580	57,580	57,580	57,580
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	59,536	59,536	59,536	59,536
包括的支援事業(社会保障充実分)	18,504	18,504	18,504	18,504
合 計【地域支援事業費(Ⅱ)】	135,620	135,620	135,620	135,620

※四捨五入の端数処理の関係で、合計が合わない場合があります。

⑤第1号被保険者が負担すべき費用（保険料収納必要額の見込み）

「保険料収納必要額」とは、第9期介護保険事業運営期間（令和6年度～令和8年度）において、第1号被保険者の保険料として確保することが必要な額です。

■保険料収納必要額

単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	3年間合計額
標準給付費見込み額(I)	4,206,402	4,303,404	4,303,223	12,813,028
地域支援事業費(II)	135,620	135,620	135,620	406,861
第1号被保険者負担分相当額(A) (I+II)×23.0%	998,665	1,020,976	1,020,934	3,040,575
調整交付金相当額(B)	213,199	218,049	218,040	649,288
調整交付金割合	6.68%	6.72%	6.86%	
調整交付金見込み額(C) (I+総合事業)×調整交付金割合	284,834	293,058	299,151	877,043
準備基金取り崩し見込み額(D)				99,000
保険者機能強化推進交付金等の 交付見込額(E)				21,000
保険料収納必要額 A+B-C-D-E				2,692,820

■第1号被保険者の保険料基準額の算出

$$\begin{array}{l}
 \boxed{\begin{array}{l} \text{保険料基準額(月額)} \\ \text{〔6,500円〕} \end{array}} \div \boxed{\begin{array}{l} \text{保険料収納必要額} \\ \text{〔2,692,820千円〕} \end{array}} \div \boxed{\begin{array}{l} \text{予定保険料収納率} \\ \text{〔97.0\%〕} \end{array}} \\
 \div \boxed{\begin{array}{l} \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数} \\ \text{〔35,593人〕} \end{array}} \div 12
 \end{array}$$

## ⑥第1号被保険者の保険料の段階設定について

令和6年度～令和8年度の第1号被保険者の保険料段階設定は下記のとおりとします。

### ■第9期事業計画期間(令和6年度～令和8年度)における保険料段階設定

段階設定	対象者	保険料率	保険料 (年額)
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方 ・世帯全員が市民税非課税で、前年の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	基準額 ×0.455 (× 0.285)	35,490円 (22,230円)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で前年の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	基準額 ×0.685 (× 0.485)	53,430円 (37,830円)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の方	基準額 ×0.690 (× 0.685)	53,820円 (53,430円)
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、前年の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	基準額 ×0.90	70,200円
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超の方	基準額 ×1.00	78,000円
第6段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.20	93,600円
第7段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 ×1.30	101,400円
第8段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 ×1.50	117,000円
第9段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額 ×1.70	132,600円
第10段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額 ×1.90	148,200円
第11段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額 ×2.10	163,800円
第12段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額 ×2.30	179,400円
第13段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額 ×2.40	187,200円

※第8期の設定(第9段階まで)に比べ、第9段階以降を細分化しており、また、低所得の方(第1～3段階)の保険料率はさらに引き下げられています。

## (5) 介護保険制度の円滑な運営

### ①情報提供の充実

介護保険制度について、制度改正の内容等を含めて市民や事業者への周知を図るため、広報誌やリーフレット等の作成、説明会の開催等を行うとともに、市のホームページでも情報の提供に努めていきます。

また、利用者による介護サービス事業所の選択を支援することを目的として、都道府県内の事業所の比較検討が可能となるよう、介護サービスの種類ごとに共通の項目の情報が定期的に公表されます。主体である県、その他関係機関との連携強化を図り、サービス提供事業者の情報開示を促進します。

### ②鴨川市介護相談員事業（相談・苦情処理体制の強化）

サービス提供者や行政との間に立って問題解決に向けた手助けをする介護相談員が、特別養護老人ホーム等の介護保険施設を継続的に訪問し、入所者との面接を通して施設での生活状況等を聞き、施設側に伝えることで、施設サービスの向上を図ります。

#### ■指標

項目	実績値			目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
面接延べ人数	88	135	150	150

### ③サービス従事者の質的向上の促進

研修等の開催を通し、ケアマネジャー・通所サービス・ホームヘルパー等のサービス従事者の質的向上を促進していきます。また、精神的なサポート体制を構築していくとともに、個別事例の支援を実施しながらスキルアップにもつなげていきます。



#### ④介護人材の確保・育成支援

介護職員初任者研修や介護福祉士実務者研修の受講費助成、介護職員基礎研修や未経験者を対象とした介護入門的研修の開催を通し、介護人材の確保及び育成支援を行うことで、市内における雇用の促進及び人材の定着、ひいては介護サービス等の提供体制の充実を図ります。特に、「生活援助」の担い手の拡大を図るため、生活援助中心のサービス従事者研修に取り組みます。

また、介護者の負担軽減にもつながる介護ロボットの導入について、今後も支援していきます。

加えて、若い世代に介護の魅力を伝える情報発信や、外国人留学生を研修生として受け入れる施設への補助金交付を行うことで、若い世代や外国人の介護人材の確保を推進します。

さらに、非介護職の方も含めた人材確保に向け、介護の補助を行う介護アシスタントの活用について、その実施の可能性等について検討します。

#### ■指標

項目	実績値			目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
介護職員の資格取得研修の受講費助成	13	8	8	11

## (6) 介護給付の適正化の推進

### ①要介護（要支援）認定の適正化

要介護（要支援）認定は、認定調査員の訪問調査による調査票と主治医の意見書により介護認定審査会で審査・判定します。申請から認定結果まで法令どおりに通知ができるよう、認定調査員一人ひとりに対して十分な研修・指導を行う等、正確・公平な認定調査と審査会運営に努めていきます。また、全国の保険者と比較した分析等を行い、要介護認定調査の平準化を図ります。

### ②ケアプランの点検

介護支援専門員が作成したケアプランの内容について、ケアプラン点検システムを活用して、抽出したケアプランの点検・確認を行い、適正化を図ります。

また、集団指導や介護支援専門員との面談を通して「自立支援に資するケアマネジメント」についての気づきを促し、自立支援に資するケアプランの作成や健全な給付の実施の支援等、面談内容を充実させ、サービス利用者一人ひとりに合ったプラン提供を進めます。

#### ■指標

項目	実績値			目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
ケアプラン実地点検回数	1	3	1	2

### ③住宅改修や福祉用具の点検

住宅改修の状況や福祉用具の利用状況について事前・事後調査等による点検を行い、不適切または不要な利用を防ぎます。また、国民健康保険団体連合会のデータ等を活用した利用状況の点検を行います。

軽度者への福祉用具貸与については、認定調査の結果に加えて「軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に関する確認書」の提出を求め、必要性を確認します。また、住宅改修については、介護給付費適正化の観点から現地確認を行います。

### ④医療情報との突合・縦覧点検

介護給付適正化システム等を活用し、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況を確認して、提供されたサービスの整合性や算定回数、算定日数等の点検を行います。また、誤りがあった場合は早期に適切な対応を行います。

### ⑤給付実績の活用

国民健康保険連合会の提供する介護給付適正化システムを活用して、不正請求や過誤のチェックを行い、積極的な給付適正化に努めます。

### ⑥事業者に対する指導の実施

事業者による過度の利用者掘り起こしや不正請求等を抑制し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、必要なサービスが適切に提供されるよう、関係機関等への働きかけやサービス提供事業者への指導に努めます。特に地域密着型サービス事業所について、必要に応じて運営指導を行える体制の構築を検討します。

また、利用者等からのサービス事業所への苦情に対し、事業所への聞き取り、必要に応じた話し合いの場の設定、指導等の強化を図ります。

#### ■指標

項目	実績値			目標値
	R3年度	R4年度	R5年度	R8年度
地域密着型サービス事業所を対象とした意見交換会(集団指導)の開催回数	0	0	1	1



## 第4章 計画の推進

### 1 推進体制

---

#### (1) 庁内連携の強化

すべての高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも健康で安心して生活できるよう、本計画にて示される各種高齢者福祉施策や介護保険サービス等の推進にあたっては、保健・医療・福祉・産業・教育等の各分野が連携し、総合的に施策を進めていきます。特に、在宅医療・介護の連携や、保健事業と介護予防の一体的な実施など、多分野の協働が必要な事項において、庁内連携を着実に進めていきます。

また、地域社会において健康でアクティブな生活を送ることができ、かつ医療・介護が必要なときには継続的なケアを受けることができるような環境づくりを進め、他市等から高齢者を呼び込んでいく「鴨川版 CCRC」についても、連携を深めます。

#### (2) 関係機関との連携強化

各種高齢者福祉施策や介護保険サービス等の提供にあたっては、医療機関や民間サービス事業者等とも連携を強化し、必要な各種サービスが迅速、的確に受けられるよう努めるとともに、支援を必要とする高齢者のニーズ把握や情報交換、保健・福祉サービス等の調整を図ります。

また、介護予防・生活支援サービス事業や生活支援サービスの体制整備にあたって、地域で活動する各種団体や、関係機関との連携を一層図っていきます。

### (3) 推進のための役割分担

すべての高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも健康で安心して生活を送ることができるようにするためには、高齢者の生活支援や見守り、健康づくり、介護予防への取り組みなど、多岐にわたる取り組みが重要です。これらの取り組みを推進するにあたっては、行政はもちろんのこと、団体・機関、サービス提供事業者、企業、学校、市民、家庭及び地域が、適切な役割分担のもとに緊密な連携をとりながら、一体となって進めていきます。

#### ■役割

市民	<p>高齢期に入る前から、生活習慣病の予防など健康づくりを行うことが重要となります。</p> <p>また、高齢者は、自らできることは積極的に行い、地域活動やボランティア活動に積極的に参加するなど、新たな生活支援サービスの担い手としても期待されるとともに、趣味や生涯学習・スポーツ、健康づくり等の活動に意欲的に取り組み、いきいきとした生活を送るように努めることが大切です。</p>
地域の 団体・ 機関等	<p>自治会行事や健康づくり、生涯学習・スポーツ活動、文化活動等を通じて、高齢者同士や異なる世代間での交流を図るとともに、孤立と閉じこもり防止、援護を必要とする高齢者等の見守り、在宅介護支援の体制づくりにおいて、協力・連携していくことが求められます。</p> <p>また、老人クラブや地域活動等の団体、NPO などについては、生活支援サービスの中心的な担い手として、ボランティア活動や助け合い・ささえあいの活動を積極的に行っていくことが大切です。</p>
事業者	<p>介護保険サービス提供事業者においては、要介護者本人の意向を尊重し、家族との間に立って、適切なサービスを選択できるように情報提供や相談に応じるとともに、サービスの質の向上に取り組むことが求められます。</p>
市	<p>市は、高齢者等の保健・医療・福祉施策の充実や総合的な推進、施設の計画的な整備、人材の確保に努め、計画の進行管理及び点検体制を整備し、実施します。</p> <p>また、高齢者福祉や介護保険に関する各種サービスについての情報提供や相談体制の充実を図るとともに、健康づくりや地域でのささえあいの体制づくりを促進します。</p>

## (4) 計画の評価

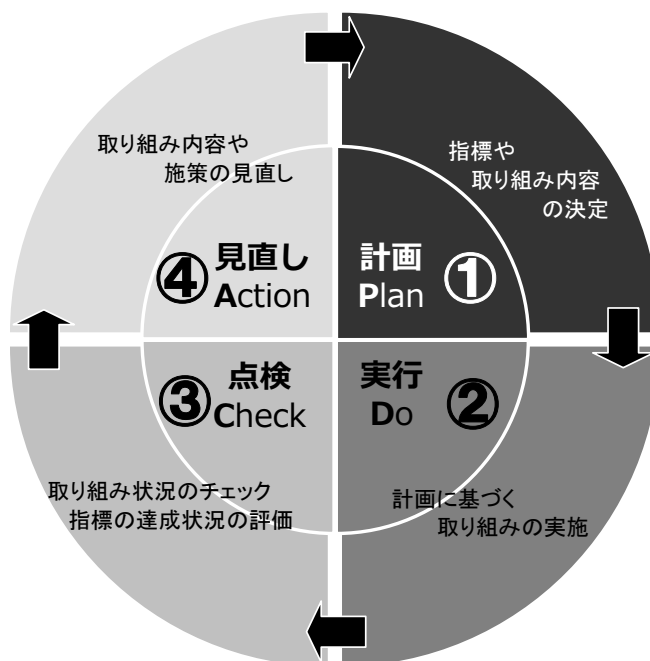
本計画で掲げた施策・事業が円滑に推進されるよう、PDCAサイクルに基づき、掲げた目標値の達成状況について、介護保険運営協議会等の組織を活用しながら毎年度点検・評価します。

また、介護保険事業の健全な運営や、計画的な施策・事業の推進にかかる課題を整理・検討し、改善に努めていきます。

### ■PDCAサイクルのイメージ

- ①**Plan** 令和8年度までの目標・見込量、その確保方策等を定める。
- ②**Do** 上記①の方策等を実施する。
- ③**Check** 毎年度上記①の進捗状況について評価する。
- ④**Action** 上記③を踏まえ、必要に応じて①の見直しを行う。

\*見直した後は再度①、②、③、④を繰り返す。



# 資料編

## 1 鴨川市介護保険運営協議会に関する条例

### ○鴨川市附属機関設置条例（抜粋）

平成31年3月25日

条例第4号

改正 令和元年12月26日条例第35号 令和2年3月27日条例第10号

（趣旨）

第1条 この条例は、法律若しくはこれに基づく政令又は他の条例に定めのあるもののほか、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項及び地方公営企業法(昭和27年法律第292号)第14条の規定に基づく附属機関(以下「附属機関」という。)の設置に関し必要な事項を定めるものとする。

（設置）

第2条 市長(水道事業管理者の権限を行う市長を含む。以下同じ。)及び教育委員会の附属機関として別表に掲げる附属機関を置く。

2 前項の附属機関において担任する事務並びに当該附属機関の組織並びに委員の定数、構成及び任期は、それぞれ別表各欄に定めるとおりとする。

3 前項の規定にかかわらず、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委嘱等）

第3条 委員は、市長(教育委員会の附属機関にあつては、教育委員会。第6条において同じ。)が委嘱し、又は任命する。

2 委員は、再任を妨げない。

（会長、副会長等）

第4条 会長又は委員長(以下この条及び次条において単に「会長」という。)及び副会長又は副委員長(第3項において単に「副会長」という。)は、委員の互選により定める。

2 会長は、附属機関を代表し、会務を総理する。

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。この場合において、副会長が2人以上あるときは、あらかじめ会長が定めた順序で、その職務を代理する。

(会議)

第5条 附属機関の会議(以下この条において「会議」という。)は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、関係者の会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は関係者に資料の提出を求めることができる。

5 前各項に規定するもののほか、会議の議事及び運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(委任)

第6条 この条例に定めるもののほか、附属機関の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則 (抄)

(施行期日)

1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。

略

附 則 (令和5年12月27日条例第21号)

この条例は、公布の日から施行する。

別表(第2条関係)

1 市長の附属機関

名称	担任する事務	組織	定数	構成	任期
(省略)					
鴨川市介護保険運営協議会	市長の諮問に応じ、介護保険法(平成9年法律第123号)第117条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策定又は変更並びに介護保険サービス等に関すること、地域包括支援センターの運営に関すること並びに地域密着型サービスの指定等に関することについて調査審議を行うこと。	会長1人、副会長1人及びこれら以外の委員	7人以内	(1) 住民を代表する者 (2) 被保険者を代表する者 (3) 介護保険に係るサービス事業の関係者 (4) 保健医療及び社会福祉の関係者 (5) その他市長が必要と認める者	3年
(省略)					



## 2 鴨川市介護保険運営協議会委員

(敬省略)

種 別	氏 名	所 属	備 考
有識者	谷地 睦子	1号被保険者	
被保険者代表	酒井 龍一	1号被保険者	副会長
	宗政 智子	2号被保険者	
介護保険事業者関係	橋本 理恵	鴨川市ケアマネジャー連絡協議会	
	海老原 正明	施設サービス事業者	
保健医療関係	金井 重人	安房医師会	会長
福祉関係	寺尾 勝彦	鴨川市民生委員・児童委員協議会	

※委嘱期間：令和5年10月29日～令和8年10月28日

### 3 策定経過

---

年月日	内容
令和5年2月	「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に向けたアンケート調査 (若年層調査、一般高齢者調査、要介護・要支援認定者調査、介護サービス提供事業所調査、ケアマネジャー調査、介護人材雇用に関するアンケート調査) (実施概要については6ページ参照)
11月1日	第1回鴨川市介護保険運営協議会
令和6年1月16日	第2回鴨川市介護保険運営協議会
2月2日 ～3月2日	パブリックコメント
3月18日	第3回鴨川市介護保険運営協議会

鴨川市高齢者保健福祉計画  
及び介護保険事業計画  
(第9期)

令和6年3月

鴨川市 市民福祉部 健康推進課

〒296-0033

千葉県鴨川市八色 887-1

