

議題2

第9期柏市高齢者いきいきプラン21 (柏市地域包括ケア計画)

令和6年2月1日

柏市健康福祉審議会
高齢者健康福祉専門分科会

CONTENTS 目次

第1部 総論

第1章 計画の概要	1
第1節 計画の趣旨	1
第2節 計画の位置づけ	1
第3節 計画の期間	1
第4節 計画の全体像	2
第2章 計画策定の背景・課題	4
第1節 社会背景	4
第2節 国の動向	4
第3節 柏市の上位計画	5
第4節 現状分析	6
第3章 計画策定の方向性	38
第4章 第9期プランの目指すもの	43
第1節 基本理念と基本理念に込めた思い	43
第2節 4つの基本方針	44

第2部 各論

各論の見方	55
第1章 健康・いきがい	56
第1節 フレイル予防・健康づくりの推進	56
第2章 つながり・支えあい	58
第1節 多様な主体の連携による地域づくりの推進	58
第2節 認知症施策の推進	59
第3章 くらし・安心	61
第1節 相談支援体制の充実	61
第2節 安心して暮らせるまちづくりの推進	62
第3節 権利擁護の充実	64
第4章 医療・介護	66
第1節 介護サービス等の基盤整備	66
第2節 介護保険制度の適切な運営	68
第3節 在宅医療・介護連携の推進	70

第3部 事業量等の見込み

第1章 事業量等の見込みにおける考え方と流れ	73
第1節 推計手順	73
第2節 財源構成	74
第2章 事業量等の見込み	75
第1節 被保険者数・要介護認定者数の見込み	75
第2節 介護サービス等の事業量の見込み	76
第3節 介護保険給付費等の見込み	78
第4節 介護保険料の見込み	81

第4部 資料編

計画の策定体制と経過	85
パブリックコメント	86
介護保険制度改正の経緯	87
介護保険サービス等の種類及び概要	88
地域支援事業の種類及び概要	90

第1部

総論

第1章 計画の概要

第1節 計画の趣旨

老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」と介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体のものとして策定しています。

第2節 計画の位置づけ

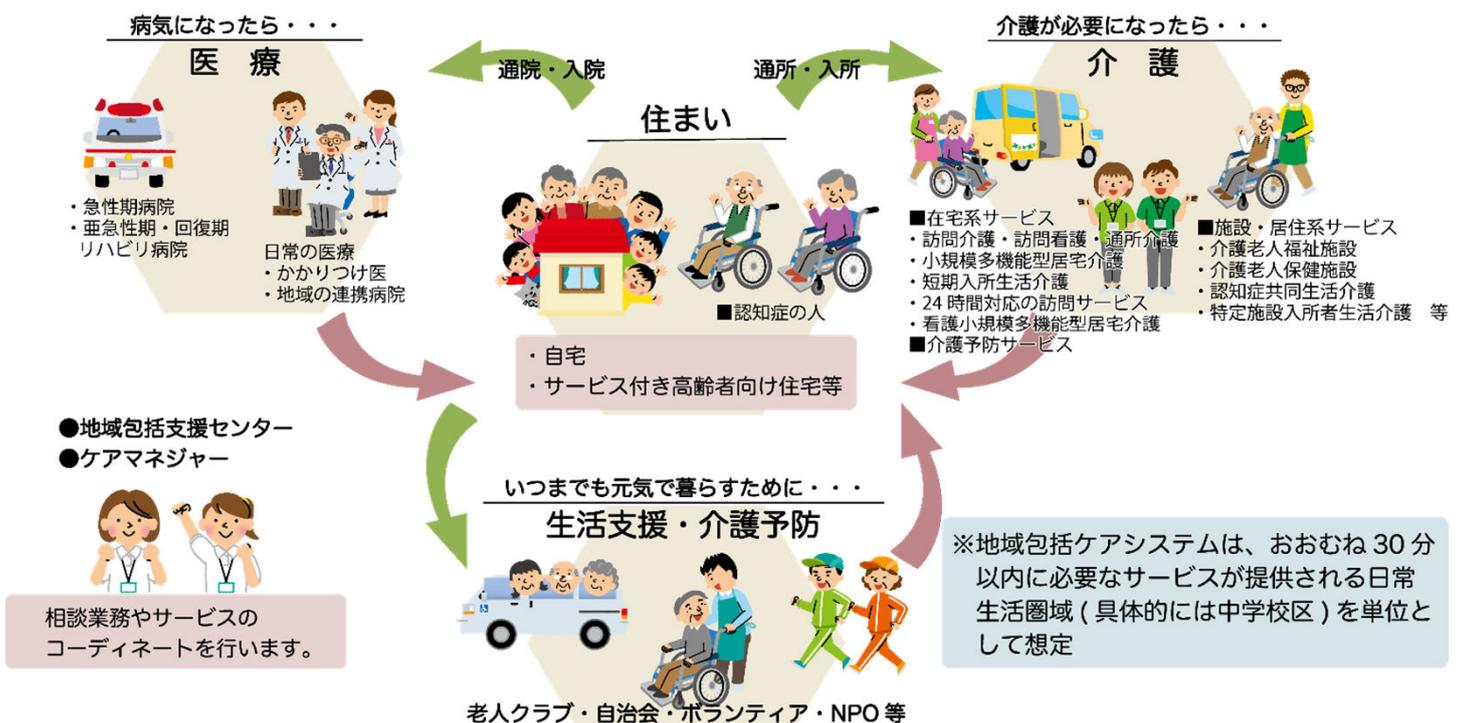
柏市第五次総合計画（2016年度（平成28年度）策定）を上位計画とし、「柏市第五次総合計画」における高齢者の保健福祉に関する部門計画となるよう策定しています。また、地域健康福祉に関する理念と方向性を定めた第4期柏市地域健康福祉計画（2019年度（令和元年度）策定）における高齢者分野の計画としても位置づけられるものです。本市では、第6期以降の介護保険事業計画を「地域包括ケア計画」と位置づけ、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組みを進めています。

第3節 計画の期間

2024年度（令和6年度）から2026年度（令和8年度）までの3年間を計画期間としています。さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者が急増する一方、生産年齢人口が急減する「2040年（令和22年）」への対応を念頭におき、中長期的な課題を見据えた計画となります。



地域包括ケアシステムの姿



第4節 計画の全体像

計画策定の背景・課題

ポイント

社会背景

- ・2025年（団塊世代が75歳以上）への到達
- ・2040年（団塊ジュニア世代が65歳以上）の到来
- ・生産年齢人口の急減
- ・新型コロナウイルス感染症

国の動向

- ・地域共生社会の実現と2040年への備え
- ・介護保険制度の持続可能性の確保
- ・介護予防・地域づくりの推進
- ・地域包括ケアシステムの深化・推進
- ・介護現場の革新
- ・認知症施策の推進

柏市の上位計画

- ・健康寿命の延伸
- ・地域共生社会の実現（重層的支援体制の構築）

現状分析

- ・地域分析
- ・他自治体との比較
- ・アンケート調査
- ・事業の進捗管理

計画策定の方向性
（地域包括ケアシステムの深化・推進）
（介護保険制度の持続可能性の確保）

ポイント

1 健康寿命の延伸

- ・市民主体の取り組み
- ・現役世代からの健康意識の向上
- ・生活習慣病の予防
- ・高齢者の社会参加の促進

2 支えあいによる地域づくり

- ・多様な生活支援ニーズへの対応
- ・多様な主体の連携
- ・担い手の確保
- ・認知症への対応

3 社会環境の変化への対応

- ・少子高齢化（高齢者の高齢化）
- ・8050問題等、複合化する課題
- ・高齢者を狙った犯罪
- ・自然災害、新型感染症

4 医療・介護ニーズへの対応

- ・認定者・給付費の増加
- ・基盤整備，人材確保
- ・家族の就労の継続
- ・在宅医療・介護連携の推進
- ・事業所支援（介護現場の生産性の向上）

第9期柏市高齢者いきいきプラン2.1
 (基本理念: すべての高齢者が, その人らしく, 住み慣れた地域で安心していきいきと暮らすまち 柏)

4つの基本方針		施策	
目標		主な取り組み	
1	健康・いきがい 「健康」で「いきがい」をもって暮らし続けることができるよう, 高齢者が主体的に介護予防に取り組み, 健康寿命を延伸する。	【重点】 1 フレイル予防・健康づくりの推進	(1) フレイル予防の推進 (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 (3) いきがいづくりの推進
2	つながり・支えあい 「支える側・支えられる側」という関係を超えて, 地域住民が「つながり」あい, 見守りあう地域づくりを進める。	1 多様な主体の連携による地域づくりの推進	(1) 住民同士が支えあえる地域づくり (2) 高齢者就労・社会参加の拡充
3	くらし・安心 社会環境が目まぐるしく変化していく中でも, すべての高齢者が「安心」して「暮らせる」環境を整える。	【重点】 1 相談支援体制の充実	(1) 地域包括支援センターの適切な運営 (2) 福祉の総合相談窓口の運営 (3) 地域いきいきセンターの運営
		【重点】 2 安心して暮らせるまちづくりの推進	(1) 防災・防犯の強化 (2) 暮らしの支援
		3 権利擁護の充実	(1) 高齢者虐待への対応 (2) 成年後見制度の普及啓発
4	医療・介護 「医療・介護」が必要な高齢者や家族が, 望む暮らしを選択・継続できる環境を整える。	【重点】 1 介護サービス等の基盤整備	(1) 介護サービス施設等の整備 (2) 介護人材の確保・定着
		2 介護保険制度の適正な運営	(1) 介護保険事業の質の向上 (2) 介護サービス事業所等への支援
		【重点】 3 在宅医療・介護連携の推進	(1) 医療と介護の多職種連携強化 (2) 在宅医療提供体制の整備 (3) 市民啓発の充実 (4) 相談支援体制の継続

第2章 計画策定の背景・課題

第1節 社会背景

2023年(令和5年)4月1日現在、全国の総人口は、1億2,455万人、高齢者人口は3,619万人となっています。全人口に占める高齢者の割合は、介護保険法が施行された2000年(平成12年)の17.4%から11.7ポイント増加し、29.1%となっています。

2025年(令和7年)には団塊の世代が75歳以上に達し、2040年(令和22年)には団塊ジュニア世代が高齢者になります。85歳以上の人口が急増することから、介護や医療などの需要はさらに高まることが予測されます。平均寿命は今後も延びていくことが見込まれるため、健康寿命を延伸し、その差を縮めていくことが、社会保障制度の維持の観点からも求められています。

また、生産年齢人口も急減していくことから、あらゆる分野において人材不足が深刻な問題となります。介護分野においても、介護需要に対する介護人材の供給が不足することが懸念されています。

少子高齢化の進行は、人口構成に急激な変化をもたらし、高齢者を取り巻く課題やニーズが複合化・複雑化していくなど、様々な影響が生じることが想定されます。

さらに、新型コロナウイルス感染症の影響により、高齢者の生活習慣や介護サービスの利用状況などに変化が生じ、将来的な介護サービスの需要予測が極めて難しくなっています。

第2節 国の動向

国は、本格的な「少子高齢化・人口減少時代」を迎えるにあたり、全世代型社会保障構築会議の議論により、「全世代型社会保障」の構築を通じて目指すべき社会の将来方向として、①「少子化・人口減少」の流れを変える、②これからも続く「超高齢社会」に備える、③「地域の支えあい」を強める、の3点をあげています。

また、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設などを含む、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する健康保険法等の一部を改正する法律の公布を行い、持続可能な社会保障制度の構築に向けて、質の高い医療、介護を効率的に提供するための基盤整備を進めていくとしています。

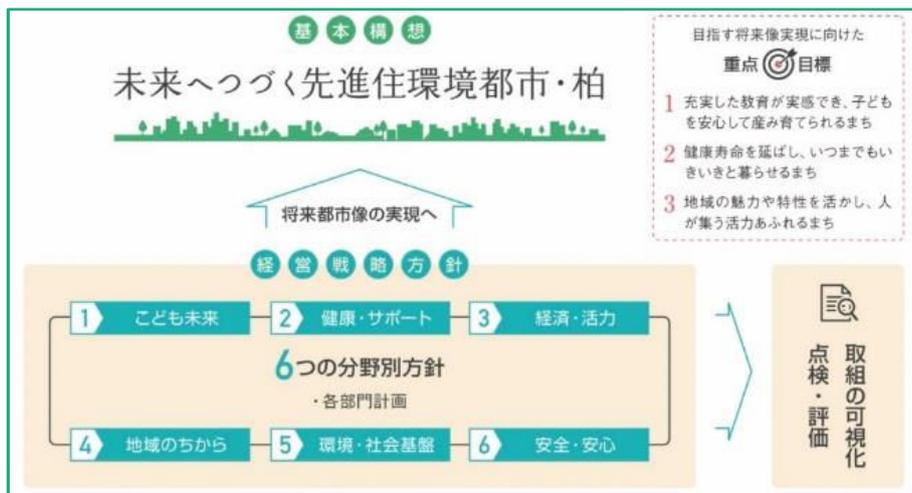
第9期介護保険事業(支援)計画の基本指針のポイントとして、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標、優先順位を検討した上で、介護保険事業(支援)計画を定めることが重要になるとしています。

また、①介護サービス基盤の計画的な整備、②地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み、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3点を見直しのポイントにあげ、各保険者に対して、地域の実情に応じた取り組みを推進することを求めています。

第3節 柏市の上位計画

柏市経営戦略方針（柏市第五次総合計画 後期基本計画）

基本構想の「未来へつづく先進住環境都市・柏」の実現へ向け、6つの分野別方針が示されています。そのうち、本計画は分野別方針の「2 健康・サポート」に位置づけられます。

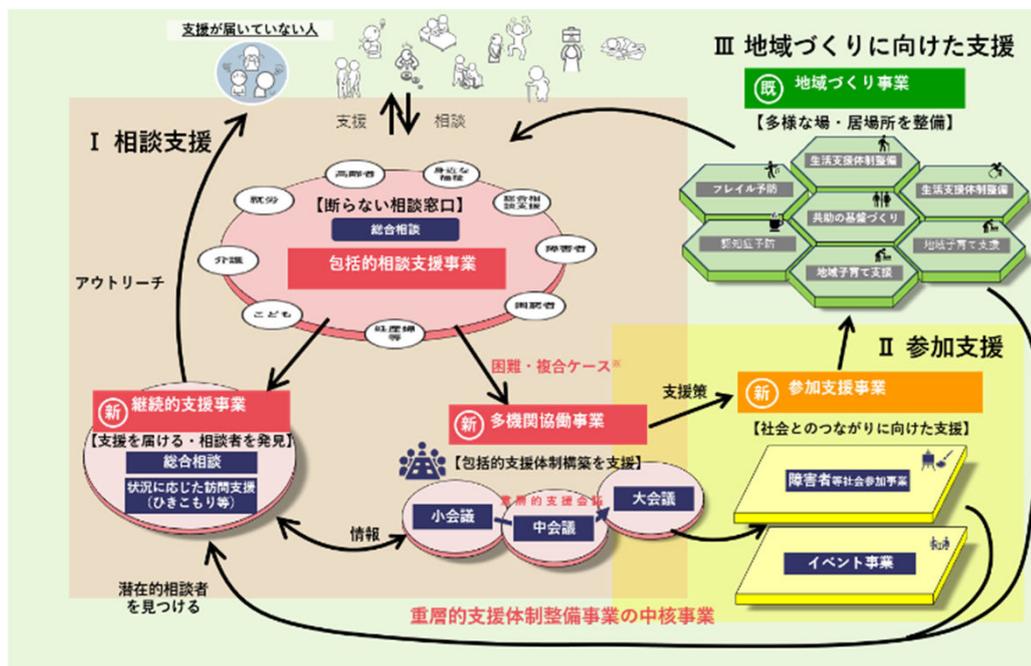


分野別方針2：健康・サポート 目指す状態

- ・健康づくり及び保健事業・介護予防（またはフレイル予防）の取組を推進する体制が構築された、健康寿命の延伸と健康格差の是正が図られた社会環境
- ・地域や一人ひとりの実情に応じた地域包括ケアシステムの推進体制が構築された、人と人、人と社会がつながり支えあう取組が生まれやすい地域共生社会

第4期柏市地域健康福祉計画

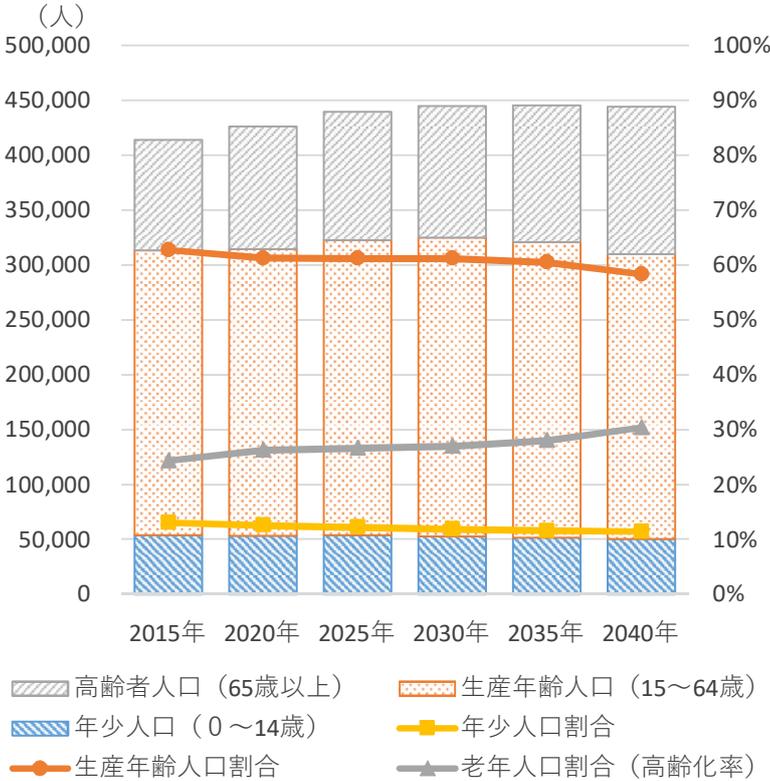
基本理念の「だれもが、その人らしく、住み慣れた地域で、共に、いきいきと暮らせるまち 柏」を達成するために不可欠な「地域共生社会の実現」に向け、重層的支援体制（愛称：かしまる）を構築していきます。



第4節 現状分析

1. 柏市の高齢化の現状と将来推計

人口の推移と見込み

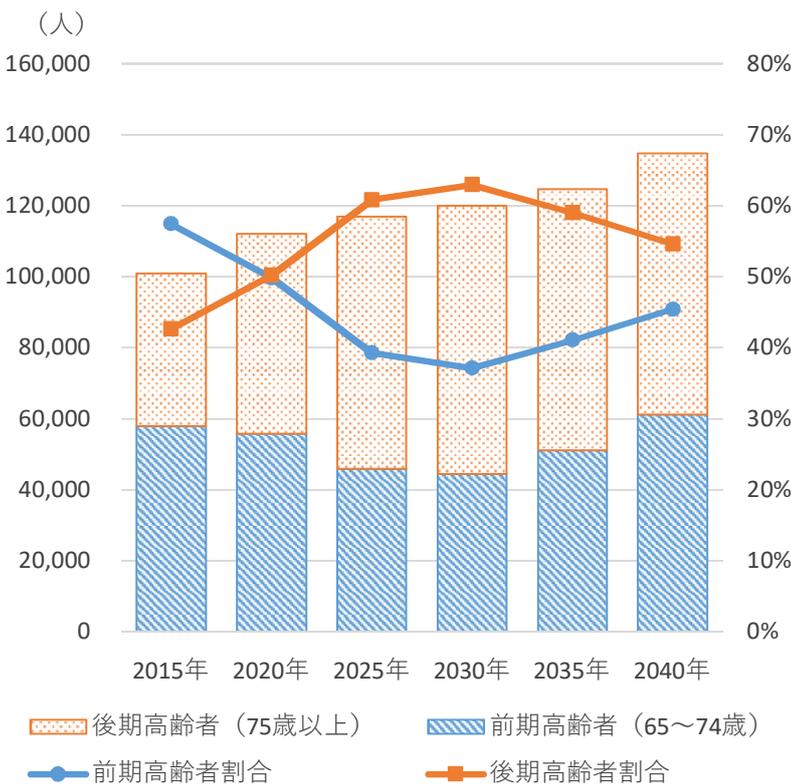


本市の総人口は2035年(令和17年)頃にピークを迎えますが、一方で、高齢者を支える現役世代(生産年齢人口)は、2030年(令和12年)頃をピークに減少する見込みです。

本市の高齢者数は、今後も増加が続きます。2040年(令和22年)には、高齢者数は現在より約2万2千人増加し、高齢化率が30%を超える見込みです。

現役世代の減少により、全国的に高齢者を支える割合(人数)が減少し、本市においても、2040年(令和22年)には1.9人の現役世代が1人の高齢世代を支える社会が到来します。

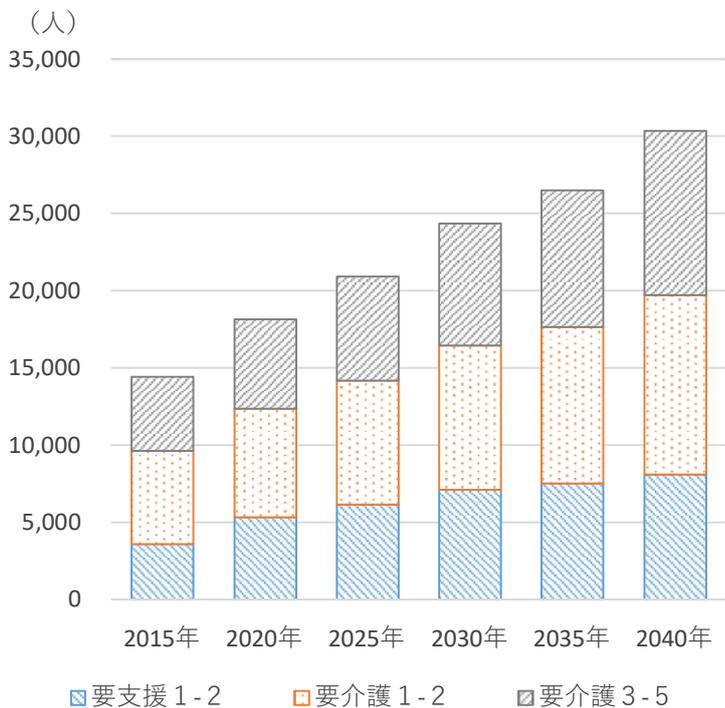
高齢者数の推移と見込み



後期高齢者数は、2020年(令和2年)に前期高齢者数を上回りました。そこから、団塊の世代が75歳に到達する2025年(令和7年)までの5年間で、後期高齢者数は約1万5千人増加し、高齢者に占める後期高齢者の割合が60%を超える見込みです。

後期高齢者数・後期高齢者割合ともに、2030年(令和12年)頃にピークを迎え、その後は団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年(令和22年)に向け、再び前期高齢者の割合が増加していく見込みです。

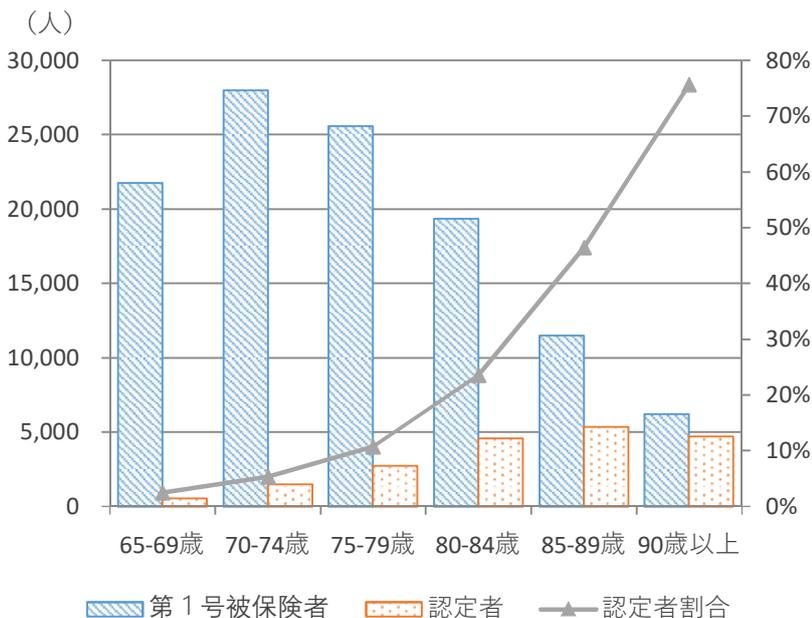
要介護認定者数の推移と見込み



要介護認定者数は2020年(令和2年)には18,145人ですが,後期高齢者が増加することに伴い,2025年(令和7年)に2万人を超え,2040年(令和22年)には3万人に到達する見込みです。

2040年(令和22年)には,医療・介護ニーズの高い要介護3から5の要介護認定者が1万人を超え,要介護認定者に占める割合も増加することが見込まれます。

要介護認定者の年齢別割合



(時点) 2023年(令和5年)9月末日

5歳階級別の第1号被保険者数は70~74歳が最も多く,2023年(令和5年)には27,968人です。

要介護認定者の出現率(以下,認定率という)は,前期高齢者で低く,年齢が上がるほど,弧を描くように増加していきます。80歳代後半では概ね2人に1人が,90歳を超えると,4人に3人が何らかの介護が必要な状況となっています。

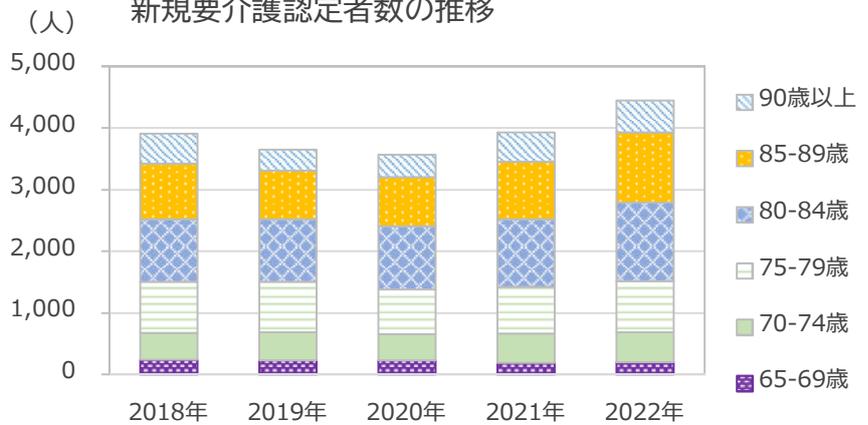
今後,後期高齢者が増加していくことに伴い,要介護認定者数及び認定率は増加していきます。

新規要介護認定者数と新規認定率の推移

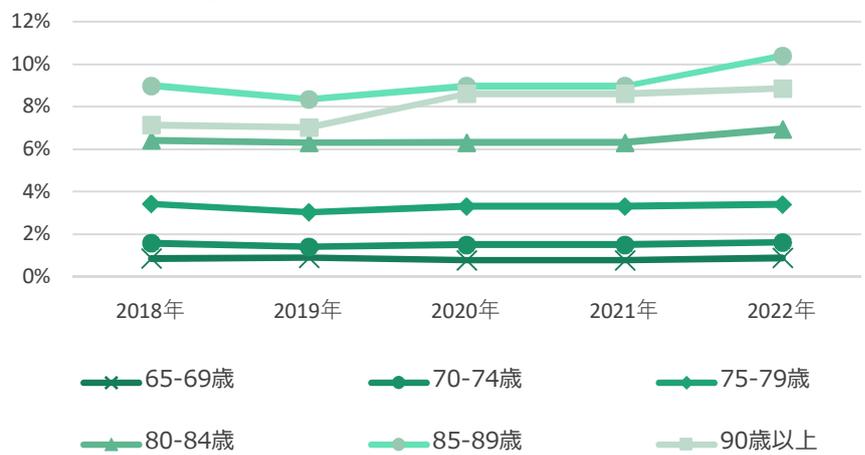
新規要介護認定者数は減少傾向でしたが、2021年(令和3年)には再び増加に転じ、翌2022年(令和4年)には年間で500人以上伸びています。

5歳階級別の新規認定率は、80歳以上では5%を超えています。特に85-89歳では高く、2022年(令和4年)には10%を超えています。

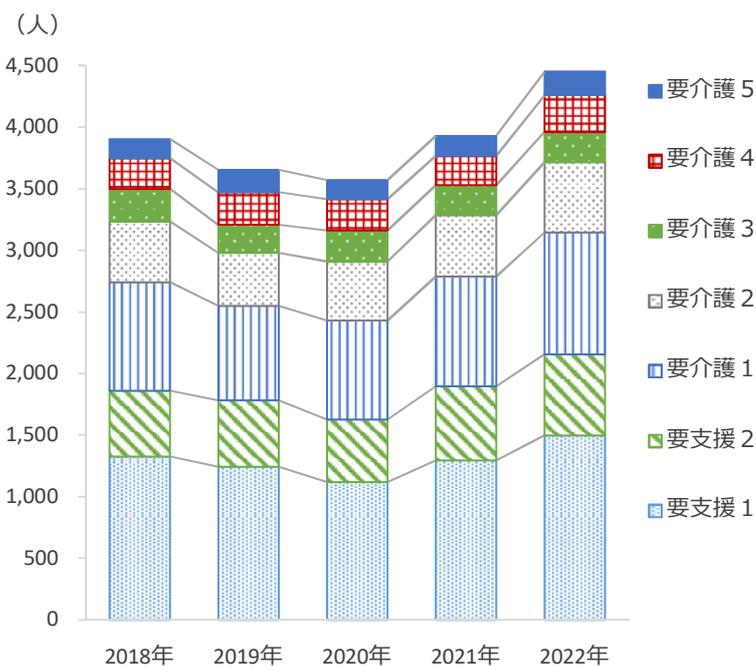
新規要介護認定者数の推移



新規認定率の推移



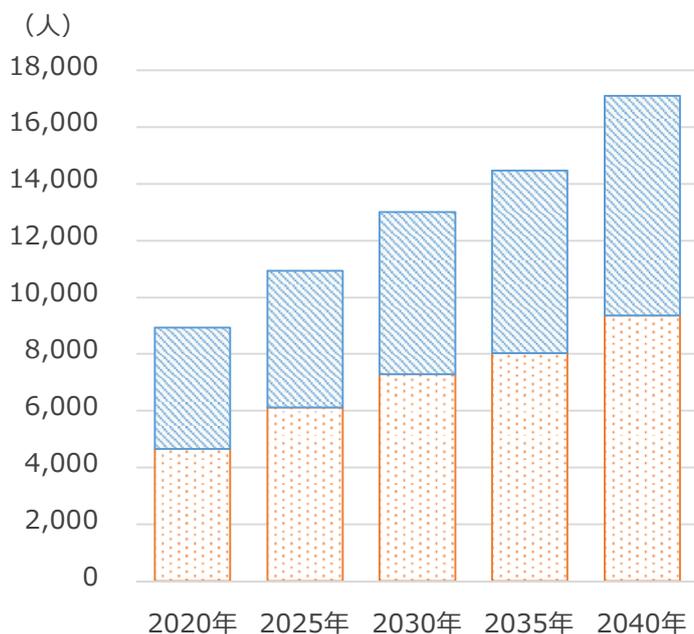
新規要介護認定者数の推移



新規要介護認定者数の内訳では、要支援1が認定者の約3分の1を占め、2021年(令和3年)以降、新規認定者数が増加に転じたことで、2022年(令和4年)には1,499人と急増しています。

要介護4以上の新規認定者数も増加しており、2022年(令和4年)には約11%を占めています。

認知症高齢者数の推移と見込み

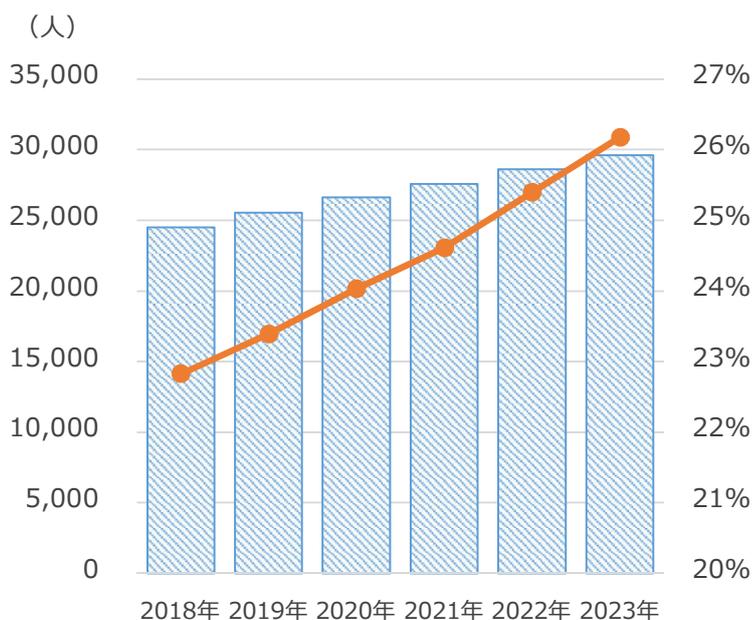


認知症高齢者の生活自立度 □ Ⅱ □ Ⅲ以上

(算出方法) 認定調査結果より生活自立度を集計し、将来推計に乗じて算出

認知症高齢者は、高齢者数の増加に合わせて急増し、2020年(令和2年)と比べて、2025年(令和7年)には約1.2倍、2040年(令和22年)には約1.9倍に増加する見込みです。

ひとり暮らし高齢者数の推移



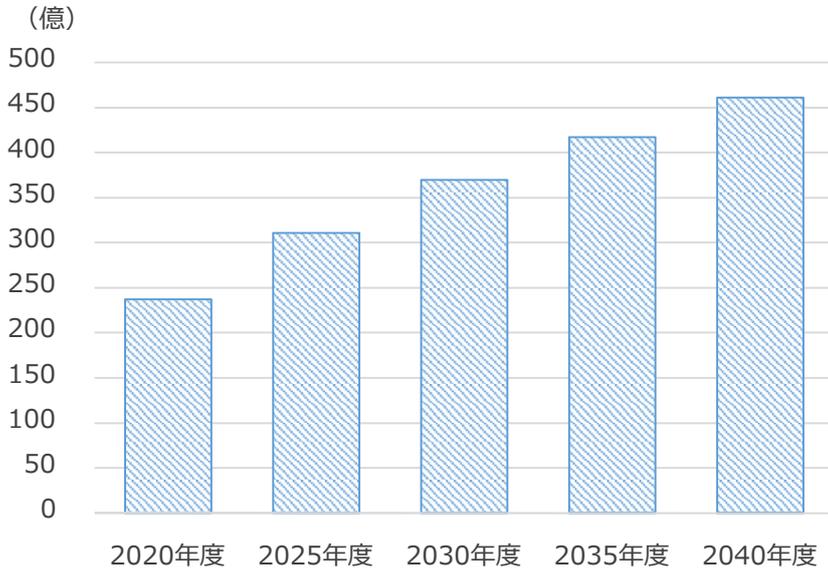
単独世帯 対高齢者人口比

(出典) 日常生活圏域データ

※住民基本台帳上の一人世帯数による人数を集計したもの

ひとり暮らし高齢者は、2018年(平成30年)には24,510世帯でしたが、2023年(令和5年)には29,594世帯と約5千世帯増加し、高齢者の26.2%を占めています。

標準給付費の推移と見込み



標準給付費※は、2020年度（令和2年度）、約237億円となっており、2040年度（令和22年度）には461億円と、約1.9倍になることが見込まれています。

また、保険料基準月額も、第8期では5,600円となり、制度開始時に比べて、2倍以上となっています。

※標準給付費…予防給付と介護給付の合計（総給付費）に、特定入所者介護サービス費，高額介護サービス費，高額医療合算介護サービス費，審査支払手数料を加えた金額（地域支援事業費を除く）

保険料基準月額 (円)

第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期
2,718	2,800	3,560	3,700	4,200	4,900	5,600	5,600

第1号被保険者1人あたり給付月額

第1号被保険者1人あたり給付月額は、18,671円（2022年（令和4年）現在）となっており、各介護度別にみると、要介護2以上の介護度で全国、千葉県平均を下回っています。

	全国	千葉県	柏市
要支援1	211	147	179
要支援2	420	279	264
要介護1	3,463	2,883	3,191
要介護2	4,093	3,386	3,193
要介護3	5,047	4,753	4,168
要介護4	5,700	5,200	4,559
要介護5	4,242	3,654	3,117
第1号被保険者1人あたり給付月額	23,176	20,302	18,671

(時点) 2022年（令和4年）

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

2. 他市との比較

【比較対象とした自治体(12市)】

宇都宮市, 川口市, 川越市, 越谷市, 相模原市, 高崎市, 千葉市, 八王子市, 藤沢市, 船橋市, 町田市, 松戸市(五十音順)

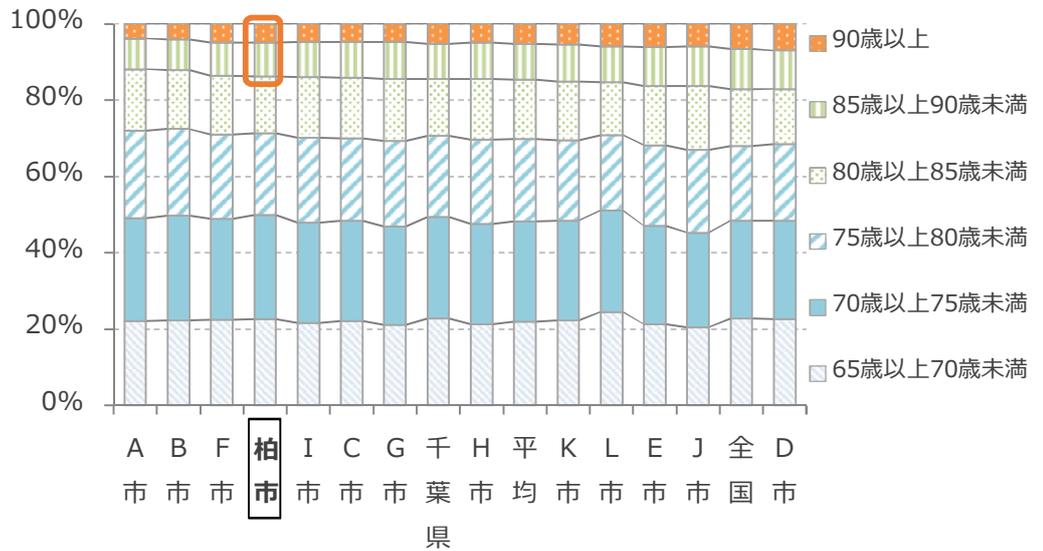
※関東に位置し, 人口30~100万人かつ本市との高齢化率の差が3ポイント以内の市

※グラフ内のアルファベットとは順不同

※グラフ内の「平均」は比較対象自治体の平均

高齢者の年齢構成(5歳階級別)

全国, 千葉県, 比較対象自治体の平均と比べ, 85歳以上の割合は低くなっています。

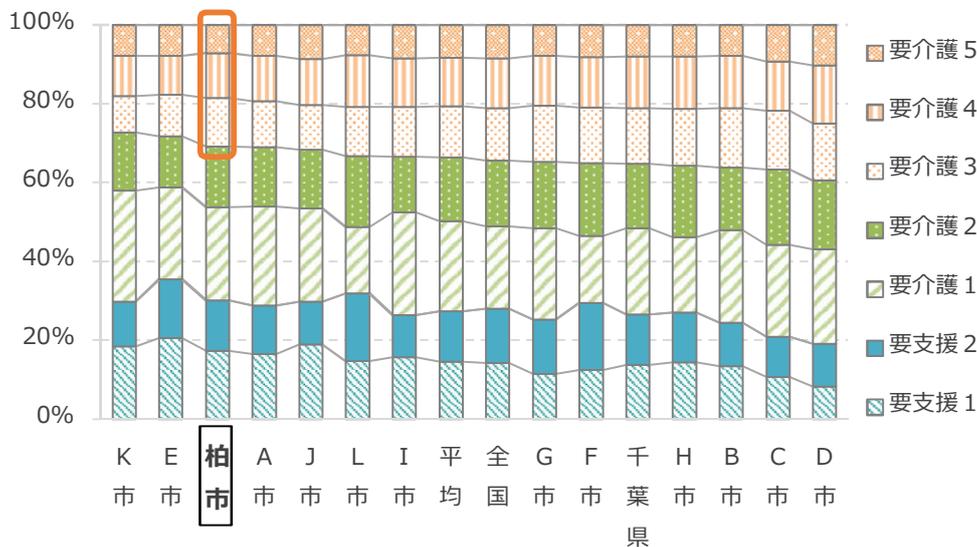


(時点) 令和2年(2020年)

(出典) 総務省「国勢調査」

※グラフは85歳以上の割合が低い順に並べ替え

要介護認定者の内訳(介護度別)



全国, 千葉県, 比較対象自治体の平均と比べると, 要支援1~要介護2の割合がやや高く, 要介護3以上の割合がやや低くなっています。

比較対象自治体12市を含む13市の中で, 要介護3以上の割合は3番目に低くなっています。

(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

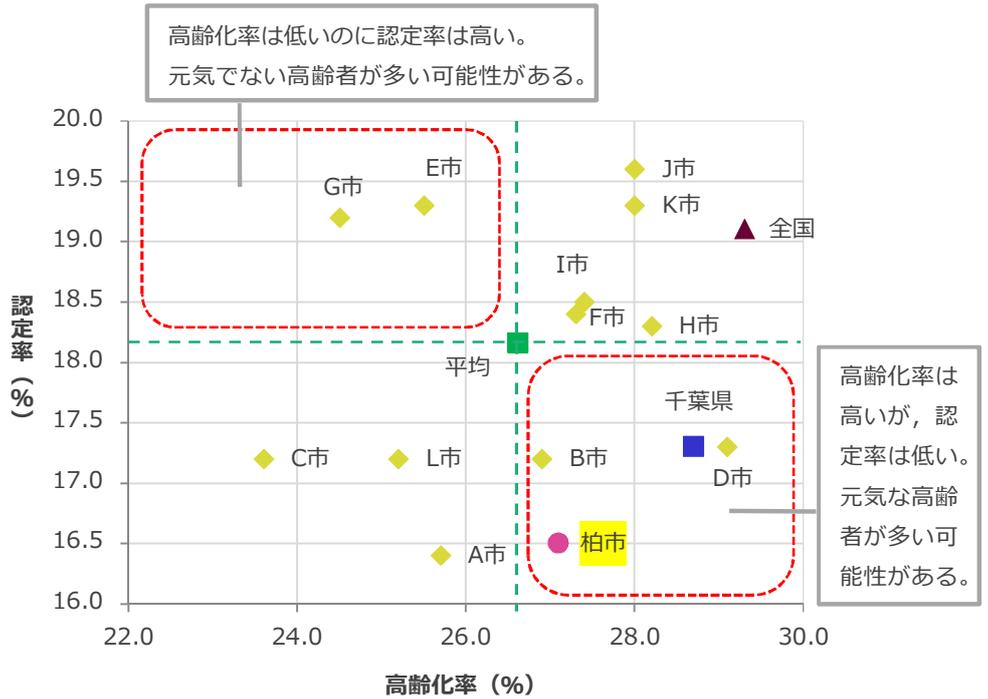
※グラフは要介護3以上の割合が低い順に並べ替え

認定率と高齢化率の分布

全国、千葉県と比べ認定率・高齢化率ともに低くなっています。

比較対象自治体の平均と比べると、高齢化率はやや高いが認定率は低く、比較対象としている12市を含む13市の中では2番目に低い状況です。

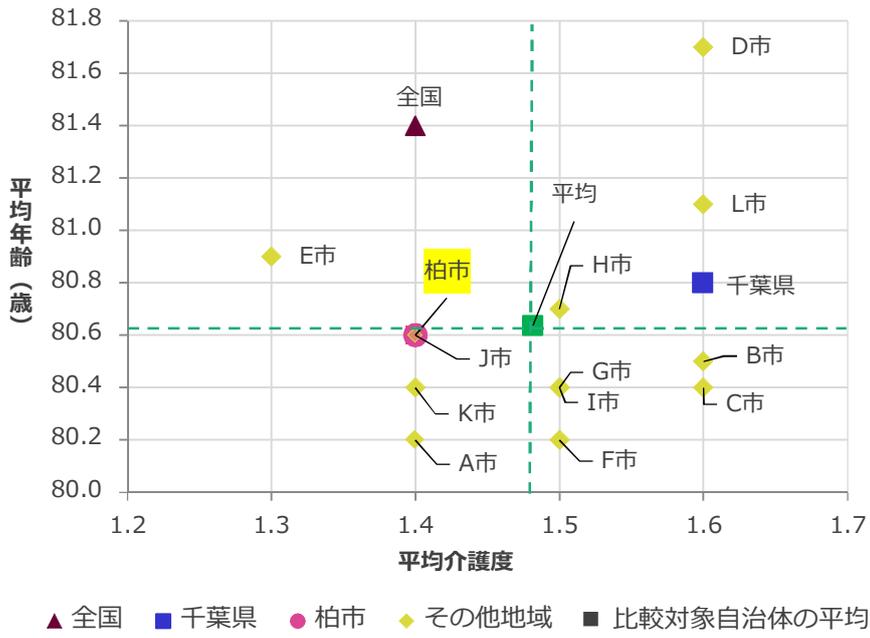
高齢化率は比較的高く、認定率は低いため、元気な高齢者が多い可能性が考えられます。



▲ 全国 ■ 千葉県 ● 柏市 ◆ その他地域 ■ 比較対象自治体の平均

(時点) 令和4年(2022年)
 (縦軸の出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
 (横軸の出典) 総務省「国勢調査」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」

新規要介護認定者の平均年齢と平均介護度



新規要介護認定者の平均介護度は全国と同程度、平均年齢は比較対象自治体の平均と同程度となっています。

新規要介護認定者の平均介護度は比較対象自治体の平均や千葉県に比べて低いことから、比較的軽度なうちに認定を受ける傾向があると考えられます。

(時点) 令和2年(2020年)
 (出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」(令和3年11月10日時点データにて集計)

3. 高齢者の意識と実態

基礎調査①

健康とくらしの調査

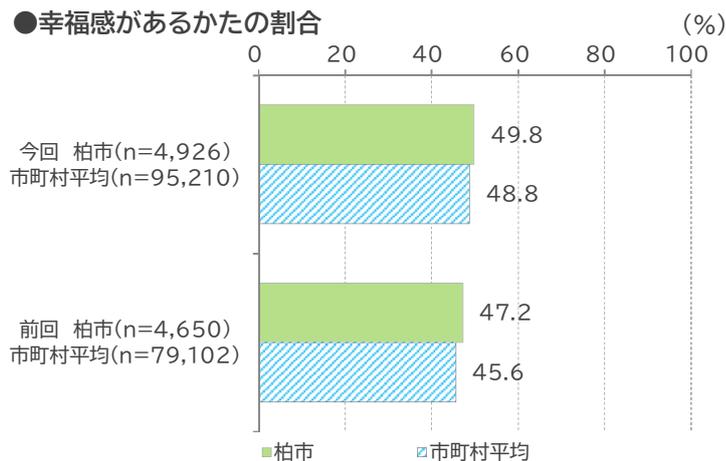
調査概要					
調査目的	要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握し、地域の抱える課題を特定すること(地域診断)を目的に実施				
調査対象者	自立, 要支援1・2, 総合事業対象者の高齢者				
調査方法	調査地域: 柏市全域 調査方法: 郵送配布-郵送回収 調査期間: 2022年(令和4年)12月5日~2022年(令和4年)12月26日				
回収状況	発送数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
	7,000	5,124	73.2%	5,069	72.4%
その他	一般社団法人日本老年学的評価研究機構(JAGES機構)と協力して実施				
	「市町村平均」は2022年度(令和4年度)の健康とくらしの調査に参加した自治体のうち, 同時期に調査を実施した自治体(※)の平均				

01 幸福感

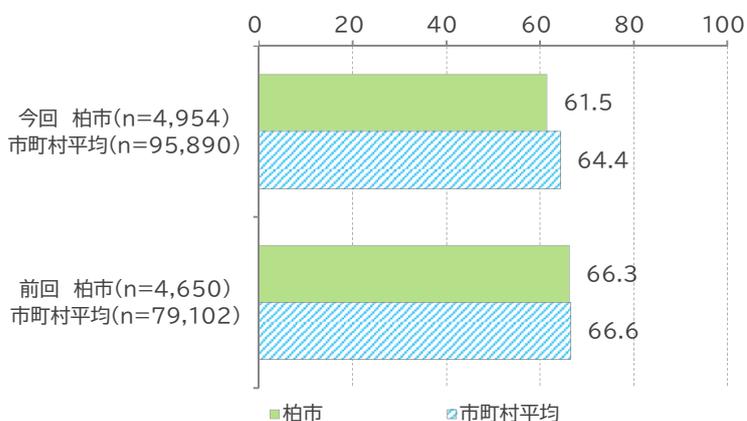
幸福感があるかた(8/10点以上)の割合は49.8%となっており, 他市町村と比較すると, 今回・前回ともに本市が多くなっています。

また, 前回と比較すると2.6ポイント増加しています。

●幸福感があるかたの割合



●友人・知人と会う頻度が高いかた(月1回以上)の割合 (%)



02 友人・知人と会う頻度

友人・知人と会う頻度が高いかた(月1回以上)の割合は61.5%となっています。

他市町村と比較すると, 今回・前回ともに本市が少なくなっており, 特に今回調査では他市町村に比べて2.9ポイント少なくなっています。

また, 前回と比較すると4.8ポイント少なくなっており, 新型コロナウイルス感染症の影響などがあると考えられます。

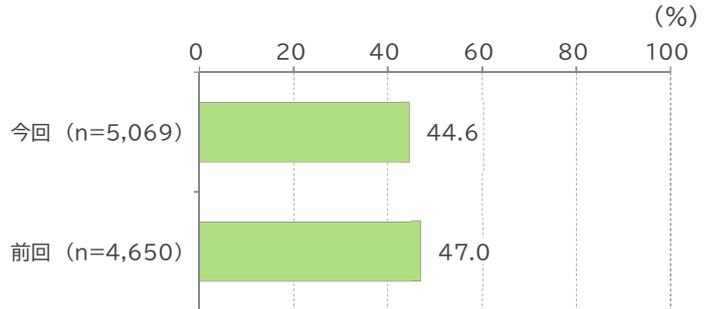
※七戸町, 六ヶ所村(青森県), 岩沼市(宮城県), 松戸市, 柏市, 四街道市, 睦沢町, 長柄町(千葉県), 町田市, 東村山市(東京都), 横浜市(神奈川県), 新潟市, 十日町市(新潟県), 揖斐広域連合(岐阜県), 名古屋市(愛知県), 神戸市, 西脇市, 丹波篠山市(兵庫県), 生駒市(奈良県), 岩美町(鳥取県)の20 保険者

03 認知症の相談先の認知度

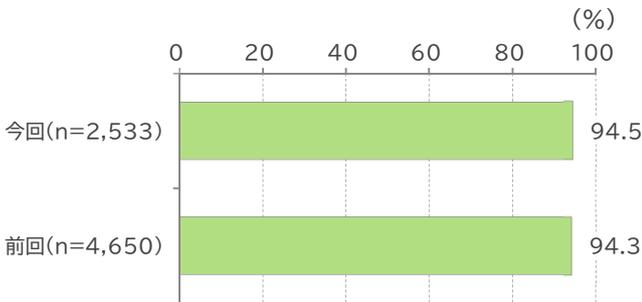
認知症の相談先の認知度について、『知っている』（「よく知っている」、「ある程度知っている」、「聞いたことはある」の合計）は44.6%となっています。

前回と比較すると、2.4ポイント少なくなっており、より周知していく必要があると考えられます。

●認知症の相談先を知っているかたの割合



●身近な相談相手や相談場所があるかたの割合



04 身近な相談相手や相談場所

身近な相談相手や相談場所があるかたの割合は94.5%となっています。

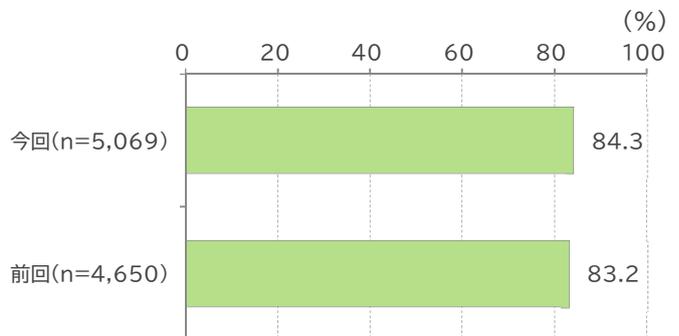
前回との大きな差はみられず、高い水準で推移しています。

05 地域の中で安心して生活できているか

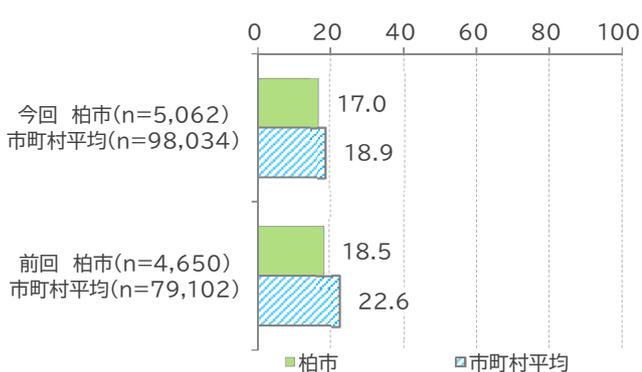
地域の中で安心して生活できていると感じるかについては、『感じている』（「感じている」、「どちらかといえば感じている」の合計）は84.3%となっています。

前回と比較すると、1.1ポイント増加しています。

●地域の中で安心して生活できていると感じるかたの割合



●フレイルありと判定されたかたの割合



06 フレイルあり割合

フレイルありと判定されたかた（基本チェックリスト8項目以上該当）の割合は、17.0%となっています。

他市町村と比較すると、今回・前回ともに本市が少なくなっています。

また前回と比較すると、1.5ポイント少なくなっています。

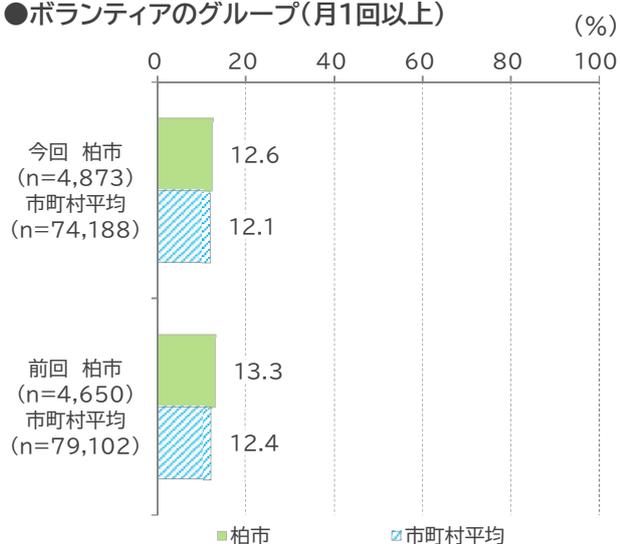
07 [社会参加]

グループやサークルに月1回以上参加しているかたの割合は、スポーツ関係のグループやクラブが30.4%、趣味関係のグループが29.9%、ボランティアのグループが12.6%、学習・教養サークルが9.2%となっています。

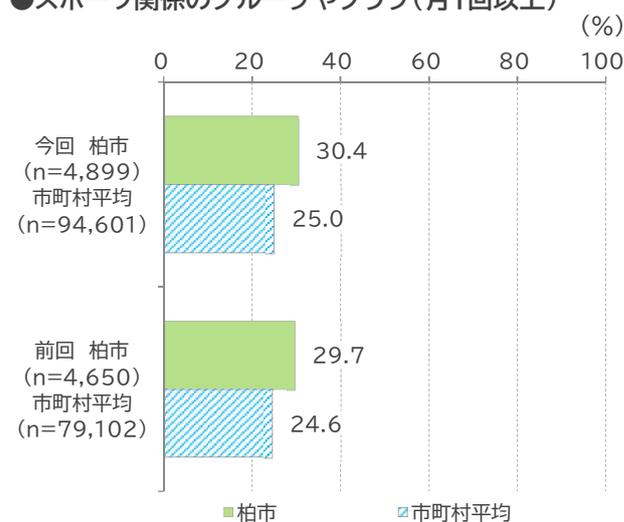
他市町村と比較すると、すべてのグループやサークルで今回・前回ともに本市が多くなっています。特にスポーツ関係のグループやクラブについて、今回調査では他市町村に比べて5.4ポイント多くなっています。

前回と比較すると、ボランティア、趣味関係、学習・教養サークルでは、月1回以上参加しているかたの割合は少なくなっています。特に趣味関係のグループでは、前回調査より4.1ポイント少なくなっており、新型コロナウイルス感染症の影響などが考えられます。

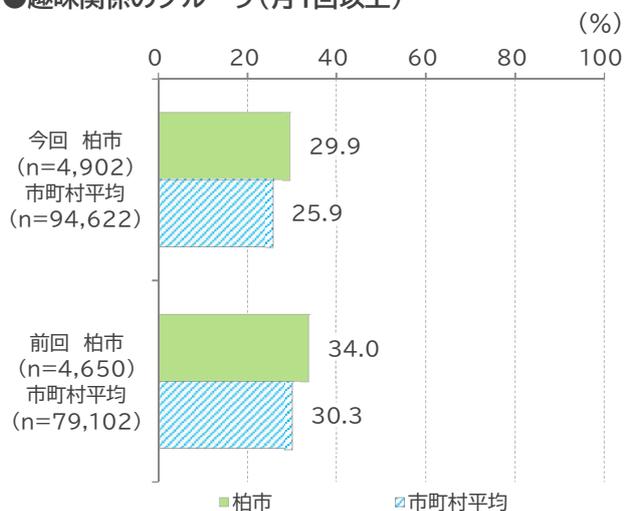
●ボランティアのグループ(月1回以上)



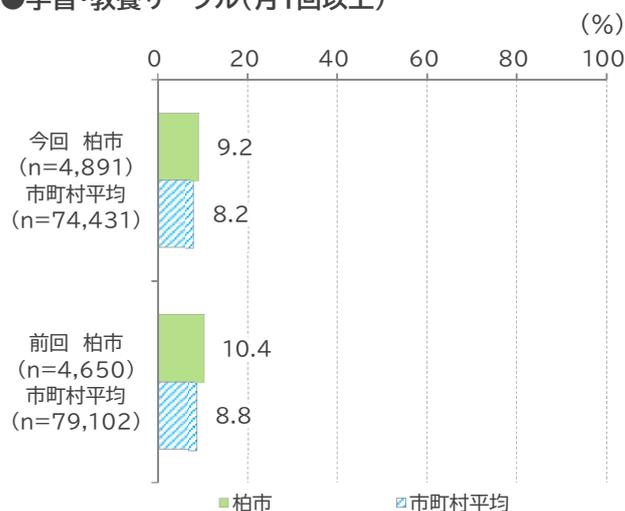
●スポーツ関係のグループやクラブ(月1回以上)



●趣味関係のグループ(月1回以上)



●学習・教養サークル(月1回以上)



基礎調査②

(1)調査目的

調査名	調査目的
在宅介護実態調査	「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労の継続」に有効な介護サービスの在り方を検討することを目的として実施
介護サービス事業所調査	介護サービス事業所の実態や取り組みを把握することで、各種取り組みの効果的な推進に向けた検討を行うことを目的として実施
ケアマネジャー調査	ケアマネジャーの就労実態等の把握や、今後充実が必要と考えるサービス等の意見の確認を目的として実施
介護サービス従事者調査	介護現場で働く職員の就労状況等の実態を把握することで、各種取り組みの効果的な推進に向けた検討を行うことを目的として実施

(2)調査対象

調査名	調査対象
在宅介護実態調査	柏市内で在宅生活をしている要支援・要介護者のうち無作為に抽出したかた
介護サービス事業所調査	柏市内の介護サービス提供事業所
ケアマネジャー調査	柏市介護支援専門員協議会に加入し、介護支援専門員として従事している会員
介護サービス従事者調査	柏市内の介護サービス事業所の従事者(病院, 診療所, 歯科医院, 薬局を除く)

(3)調査方法

調査名	調査方法
在宅介護実態調査	調査地域: 柏市全域 調査方法: 郵送配布－郵送回収 調査期間: 2022年(令和4年)11月30日～2022年(令和4年)12月23日
介護サービス事業所調査	調査地域: 柏市全域 調査方法: 郵送配布－郵送回収 調査期間: 2022年(令和4年)11月30日～2023年(令和5年)1月20日
ケアマネジャー調査	調査地域: 柏市全域 調査方法: 郵送配布－郵送回収 調査期間: 2022年(令和4年)11月30日～2023年(令和5年)1月20日
介護サービス従事者調査	調査地域: 柏市全域 調査方法: インターネットのアンケートページへの入力による回答 調査期間: 2022年(令和4年)11月30日～2023年(令和5年)1月20日

(4)回収状況

調査名	発送数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
在宅介護実態調査	1,271	737	58.0%	733	57.7%
介護サービス事業所調査	580	327	56.4%	327	56.4%
ケアマネジャー調査	370	276	74.6%	276	74.6%
介護サービス従事者調査	—※	—	—	607	—

※介護サービス事業所調査 対象事業所の従事者

在宅介護実態調査

01 要介護者の在宅生活の継続

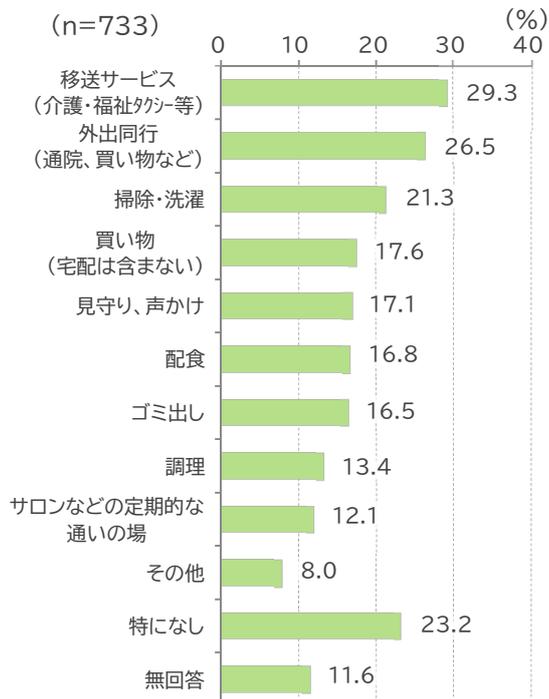
施設等への入所・入居の検討状況について、要介護3以上では「検討していない」が54.8%、「検討中」が25.9%、「申請済み」が19.3%となっており、現時点では約5割のかたが在宅生活の継続を希望していると推察されます。

また、要介護3以上の「申請済み」の割合は前回調査時（2019年（令和元年）12月）の7.4%から大幅に増加しています。

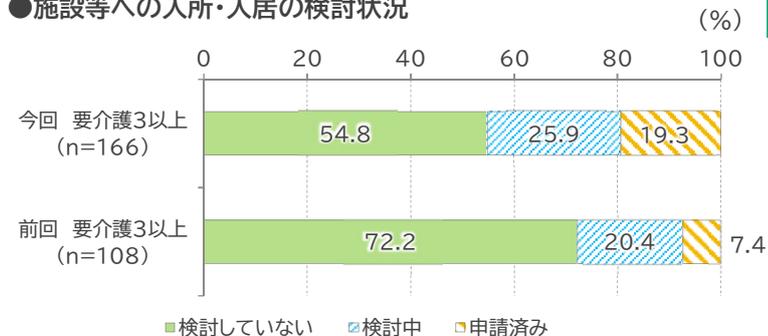
主な介護者のかたが不安に感じる介護について、要介護3以上では特に「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症状への対応」が多く、いずれも3割以上のかたが不安に感じています。

これらに係る介護不安をいかに軽減していくかが、在宅生活継続のポイントになると考えられます。

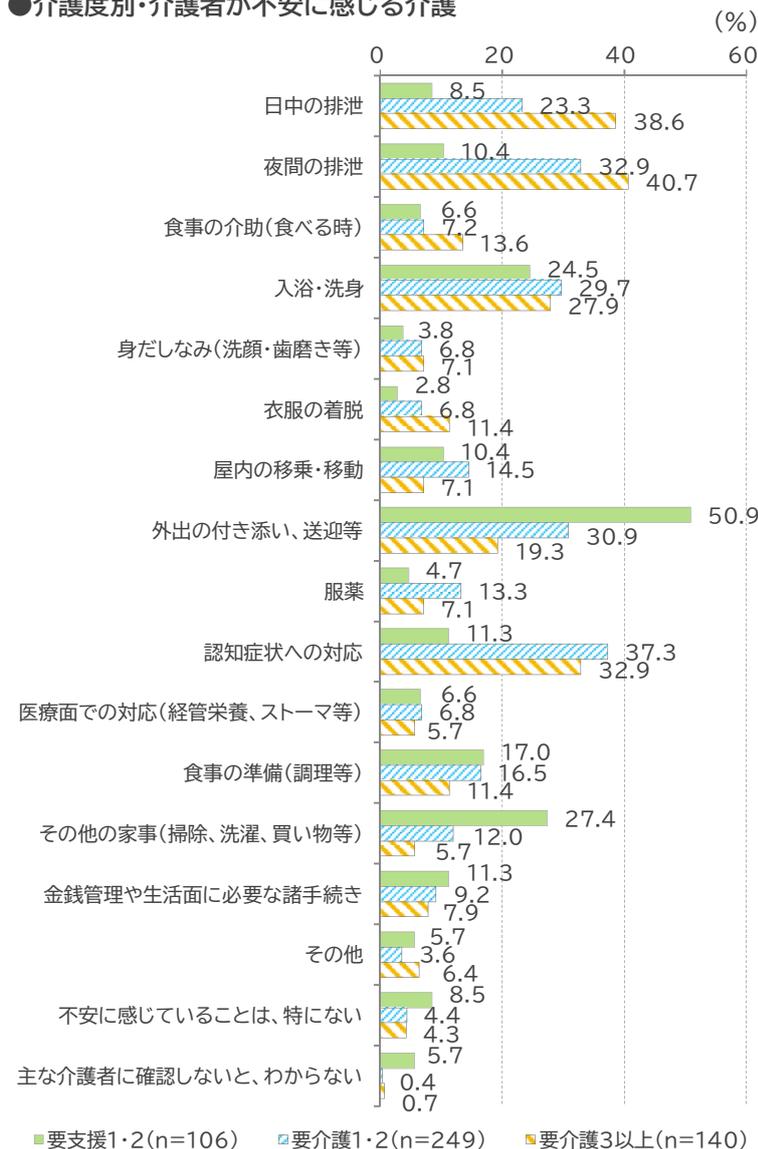
●在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



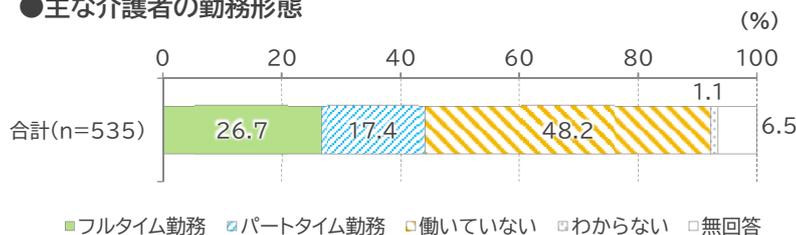
●施設等への入所・入居の検討状況



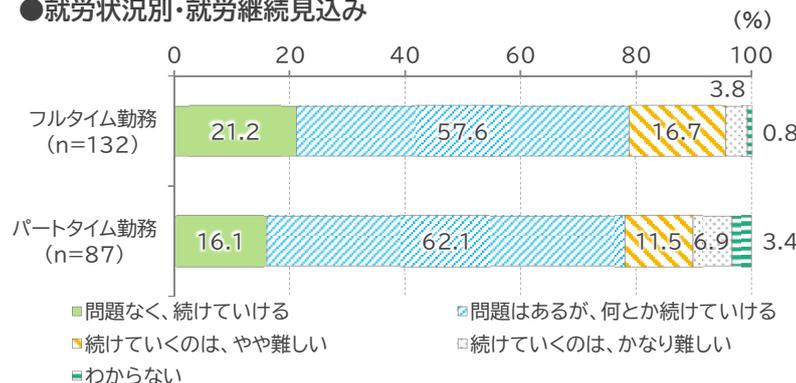
●介護度別・介護者が不安に感じる介護



●主な介護者の勤務形態



●就労状況別・就労継続見込み

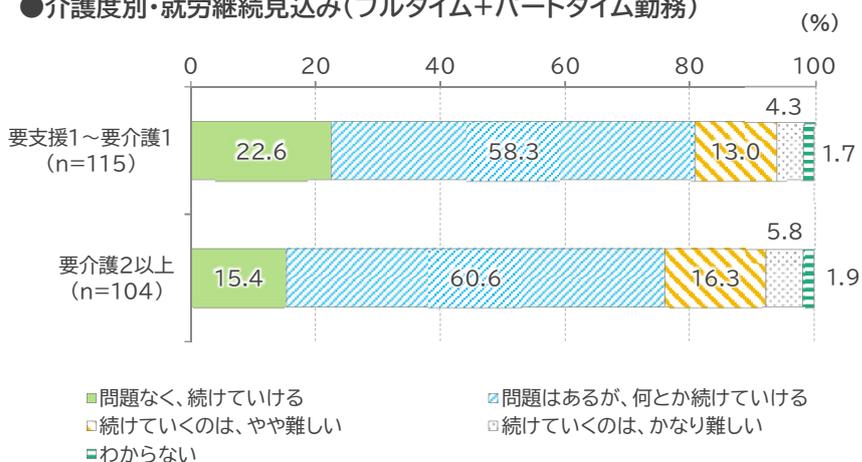


就労継続見込みについて、『続けていくのは難しい』(「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」)は、要支援1～要介護1が17.3%、要介護2以上が22.1%となっています。

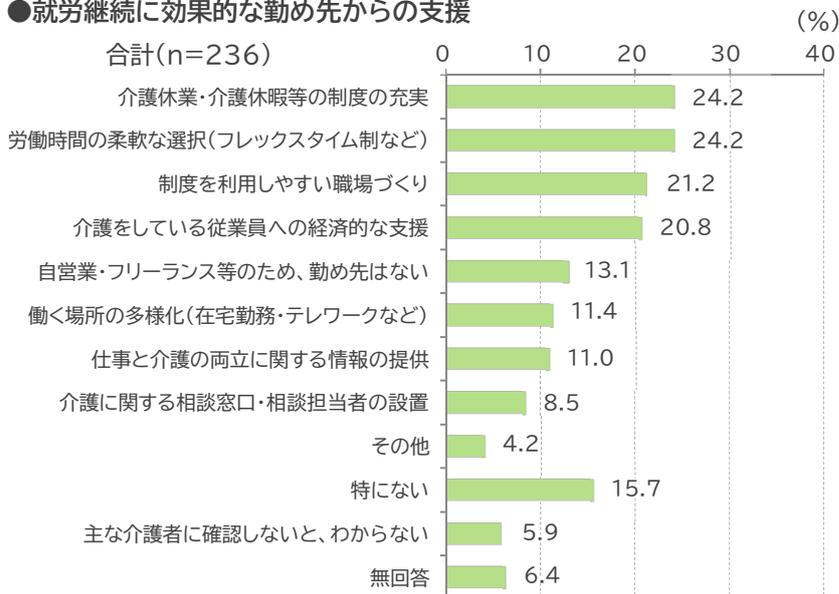
介護度が高いほうが、就労継続が困難と考えている人が多いことがうかがえます。

就労継続に効果的な勤め先からの支援について、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」が24.2%で最も多く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が21.2%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が20.8%となっています。

●介護度別・就労継続見込み(フルタイム+パートタイム勤務)



●就労継続に効果的な勤め先からの支援



02 〔介護者の就労継続〕

主な介護者の勤務形態は、フルタイム勤務が26.7%、パートタイム勤務が17.4%、働いていない介護者が48.2%となっています。

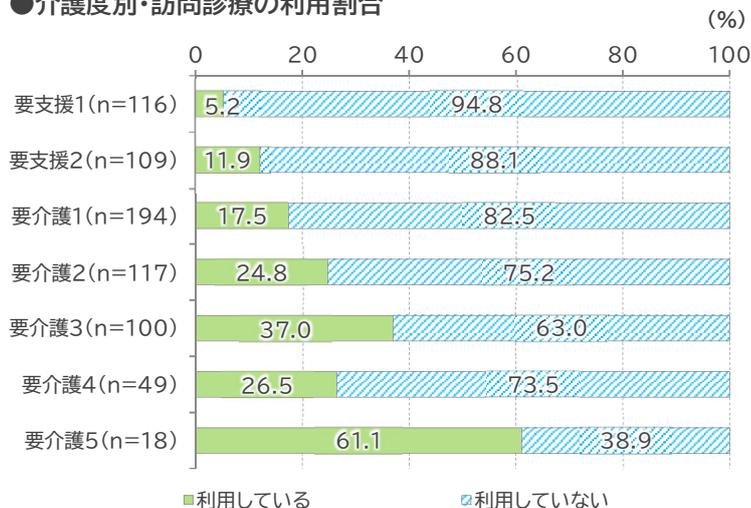
介護者の就労継続見込みについて、フルタイム、パートタイムともに「問題はあるが、何とか続けていける」が最も多くなっています。

03 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制

介護度別の訪問診療の利用割合をみると、介護度が高いほど訪問診療の利用割合が多い傾向がみられます。

介護度が重度なかたにおける在宅医療の重要性が示唆されます。

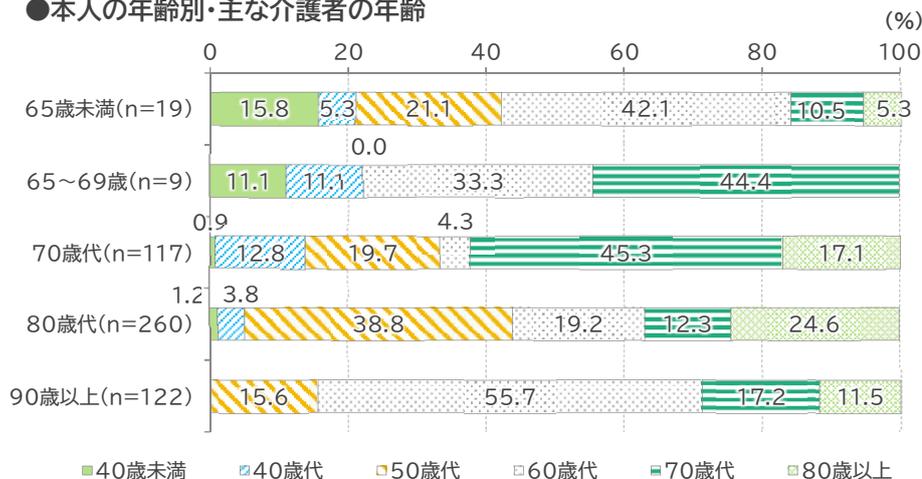
●介護度別・訪問診療の利用割合



04

介護を受ける本人と介護者の年齢

●本人の年齢別・主な介護者の年齢



介護を受ける本人の年齢で最も人数が多かった80歳代(260人)をみると、主な介護者の年齢は50歳代が38.8%と最も多く、次いで80歳以上が24.6%となっています。

また、70歳代と80歳以上を合わせると4割弱を占めており、本市においても老老介護の状況がみられます。

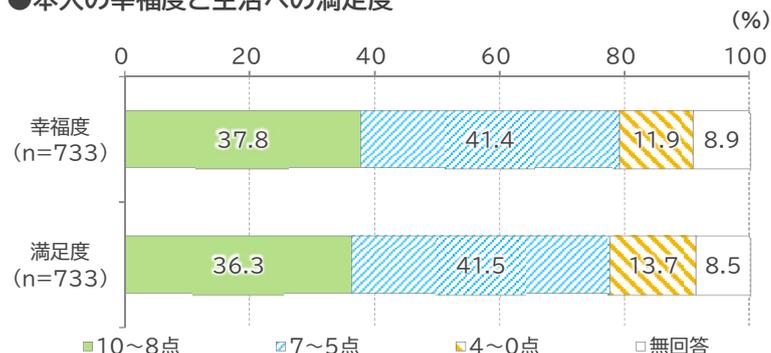
05

幸福度と生活への満足度

本人の幸福度について、「幸せ(10~8点)」は37.8%となっています。

本人の生活への満足度について、「満足している(10~8点)」は36.3%となっています。

●本人の幸福度と生活への満足度

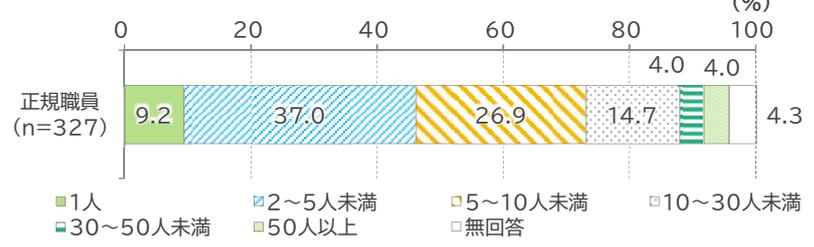


介護サービス事業所調査

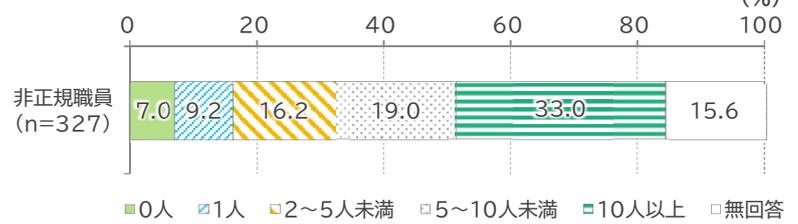
01 事業所概要

正規職員数は「1人」が事業者全体の9.2%、「5人未満」が46.2%と、少ない正規職員で運営する事業所が多く、一方で非正規職員数が「10人以上」との回答が33.0%となっています。

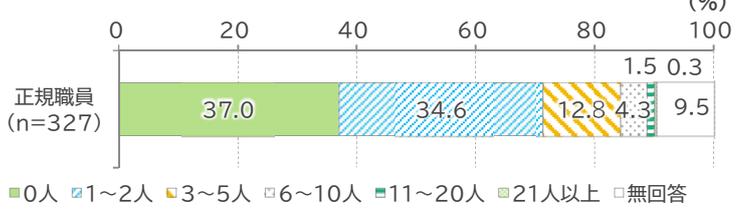
●職員数(正規職員)



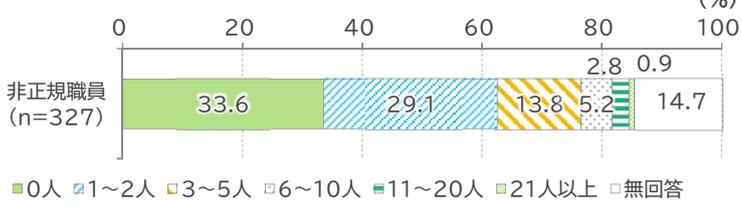
●職員数(非正規職員)



●採用者数(正規職員)



●採用者数(非正規職員)



02 人材採用

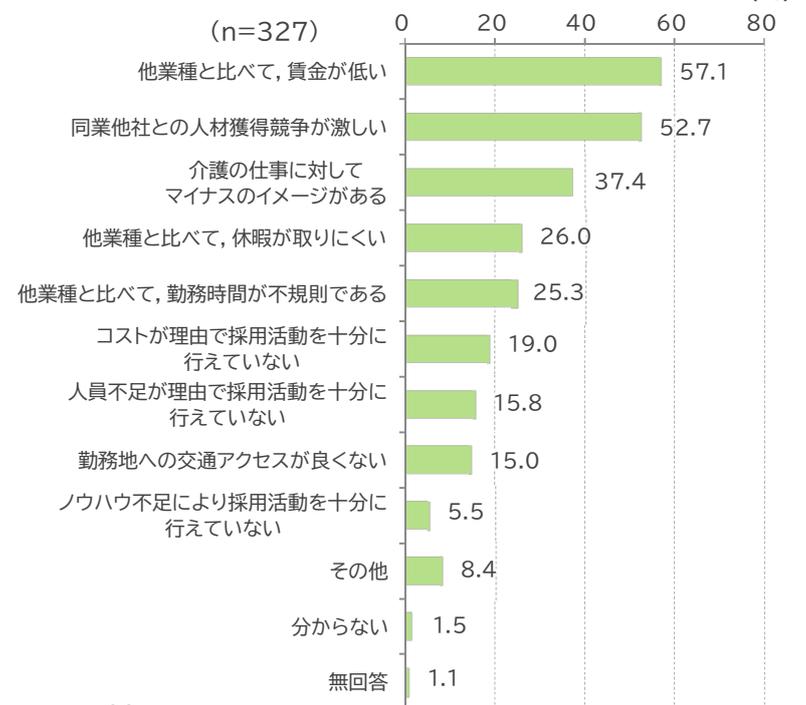
2021年度(令和3年度)の採用状況を見ると、「0人」は正規職員では37.0%、非正規職員では33.6%となっています。

また、正規・非正規職員いずれも採用していない事業所は69事業所で、全体の2割を超えています。

8割を超える事業所が、人材が集まらないと感じています。集まらない理由として、「他業種と比べて、賃金が低い」(57.1%)、「他業種と比べて、休暇が取りにくい」(26.0%)、「他業種と比べて、勤務時間が不規則である」(25.3%)といった、他業種と比べた条件面をあげる声が多くなっています。

また、「同業他社との人材獲得競争が激しい」(52.7%)、「介護の仕事に対してマイナスのイメージがある」(37.4%)なども多くあげられています。

●人材が集まらない理由(複数回答)



03 〔介護職員の離職状況〕

●職員の増減(正規雇用者・非正規雇用者)

(n=327)

退職者数では、正規職員、非正規職員ともに、「0人」が多くなっています。年間の採用者数と退職者数から1年間の雇用者数の増減をみると、正規職員では33.0%、非正規職員では26.9%の事業者で増加しています。

正規雇用者 (採用者数－退職者数)			非正規雇用者 (採用者数－退職者数)		
増減	事業者数	割合	増減	事業者数	割合
増加	108	33.0	増加	88	26.9
増減なし	126	38.5	増減なし	125	38.2
減少	39	11.9	減少	43	13.1
無回答	54	16.5	無回答	71	21.7

離職の理由として考えられるものでは、「他業種と比べて、賃金が低い」(21.4%)、「職場の人間関係に不満がある」(19.9%)、「同業他社で働きたい」「その他」(19.6%)が多くなっています。

●事業所の人材不足を感じているか



●人材不足を感じる理由(複数回答)



04 〔介護職員不足〕

事業所の「人材不足を感じている」との回答が78.3%を占め、人材不足を感じる理由について、「人材の確保(採用)が困難」が88.7%と多くなっています。

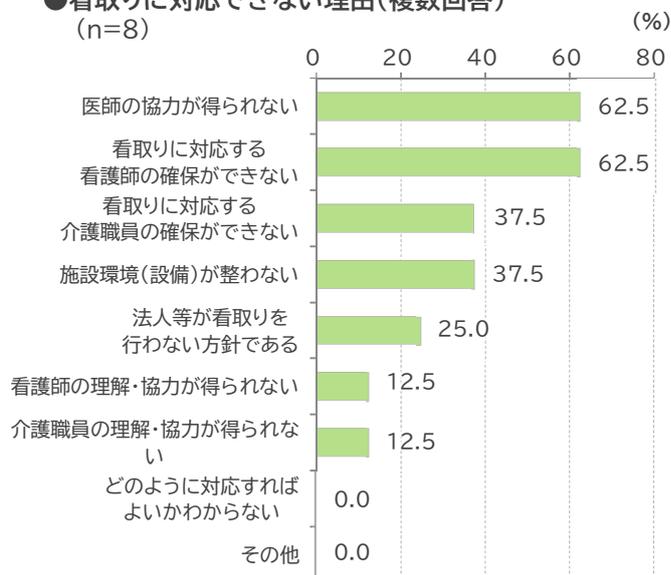
その他の意見では、「新規依頼に配置できるヘルパーがいない」や、「シフトが埋まらない」という人材不足の状況を訴える意見が多数みられました。

05 〔看取りについて〕

事業所での最期(看取り)について、79.5%の入所系施設が「対応できる」と回答しました。20.5%の施設が「対応できない」と回答した理由としては、「医師の協力が得られない」「看取りに対応する看護師の確保ができない」が最も多くなっています。

●看取りに対応できない理由(複数回答)

(n=8)



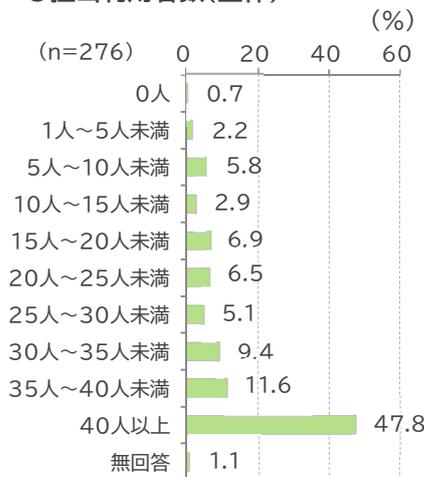
ケアマネジャー調査

01 ケアマネジャー本人の状況

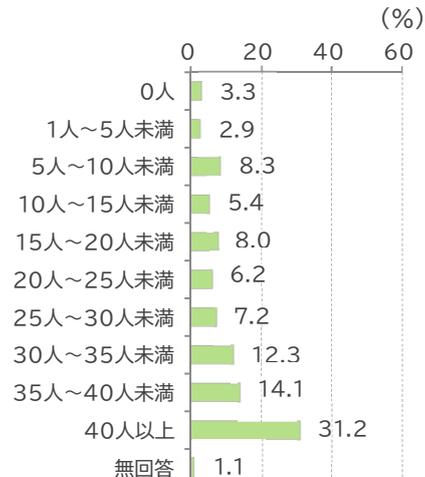
ケアマネジャー1人あたりで担当している利用者数は平均37.1人(市内利用者は平均30.3人)となっており、前回調査では平均34.6人(市内利用者は平均29.4人)、前々回調査では平均33.1人(市内利用者28.7人)であったことから、ケアマネジャーの負担が引き続き増加していることがうかがえます。

実際に、担当している利用者数について、『負担感を感じている(多すぎると感じる) (「かなりある」「多少ある」の合計)』と回答したケアマネジャーが約6割でした。事務の効率化やケアプランの質の向上に向けた取り組みが必要となっています。

●担当利用者数(全体)



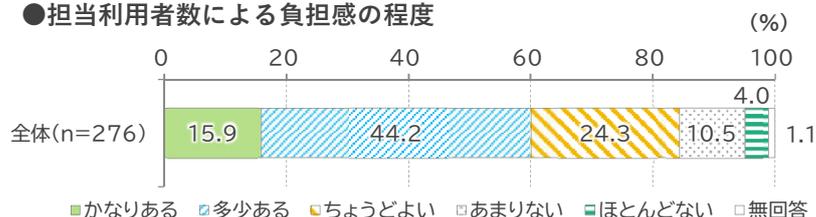
●担当利用者数(柏市内)



平均	
今回調査	37.1人
前回調査	34.6人
前々回調査	33.1人

平均	
今回調査	30.3人
前回調査	29.4人
前々回調査	28.7人

●担当利用者数による負担感の程度



02 柏市内の介護サービス等の充足状況

●充足させるべきと感じるサービス

介護サービス	割合	介護予防サービス	割合
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	58.0	介護予防通所リハビリテーション	41.7
訪問介護	57.2	介護予防支援	41.3
夜間対応型訪問介護	56.9	介護予防訪問リハビリテーション	25.7
認知症対応型通所介護	51.8	介護予防認知症対応型通所介護	25.7
看護小規模多機能型居宅介護	46.0	介護予防短期入所療養介護	21.7

総合事業サービス	割合	在宅福祉サービス	割合
訪問介護相当サービス	48.9	送迎費助成	38.8
介護予防ケアマネジメント	43.8	配食サービス費助成	34.1
訪問型サービスD(移動支援)	42.4	介護用品(紙おむつ)給付	33.0
訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)	39.9	居宅サービス利用者負担金助成	29.7
訪問型サービスB(住民主体による支援)	37.0	生活支援短期宿泊	27.2

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「訪問介護」「夜間対応型訪問介護」「認知症対応型通所介護」については、半数を超えるケアマネジャーが充足させるべきと感じています。

また、充足させるべきと感じる介護予防サービスは「介護予防通所リハビリテーション」「介護予防支援」が4割を超えています。

介護予防支援の回答が多く、担当利用者数による負担を感じているかたも多いことから、人材確保や事務の軽減などの対策が重要と考えられます。

03 「インフォーマルなサービス」

プランに位置づけたことがあるインフォーマルなサービスについて、上位は「ごみ出し」「外出時の付き添い(通院等)」「草取り・剪定」「サロン・通いの場」となっています。

現在不足していると感じるサービス上位も、同様のものとなっています。

●インフォーマルサービスについて (n=276)

プランに位置づけたことがあるサービス	割合
ごみ出し	67.2
外出時の付き添い(通院等)	50.4
草取り・剪定	48.3
サロン・通いの場	45.8
洗濯・部屋の掃除	34.0
買い物	33.6

現在不足していると感じるサービス	割合
外出時の付き添い(通院等)	52.5
ごみ出し	45.8
サロン・通いの場	40.3
草取り・剪定	39.1
話し相手	39.1
声かけ・見守り	38.2

04 「地域包括支援センター、関係機関との連携状況」

●地域包括支援センターとの連携状況(連携の内容別)

(n=276)

「とれている」+「まあとれている」の計	割合
要支援者等の計画作成(実施しているかたのみ)	79.0
困難事例への対応	72.1
資質向上に向けた研修	69.5
虐待事例の早期発見と報告	62.0
地域や関係機関との調整・ネットワーク作り	55.1
医療機関との調整	42.0

●関係機関との連携状況(機関別)

(n=276)

「とれている」+「まあとれている」の計	割合
サービス提供事業者	93.5
地域包括支援センター職員	81.9
医療機関(MSW)	66.0
医療機関(主治医)	35.5
柏地域医療連携センター職員	28.6
社会福祉協議会・地域支えあい推進員	27.2
柏地域医療連携センター職員以外の柏市役所職員	25.4

地域包括支援センターとの連携が比較的とれている内容では、「要支援者等の計画作成(実施しているかたのみ)」「困難事例への対応」「資質向上に向けた研修」の順に多くなっています。一方、「医療機関との調整」ではとれていると回答した割合が半数以下になっています。

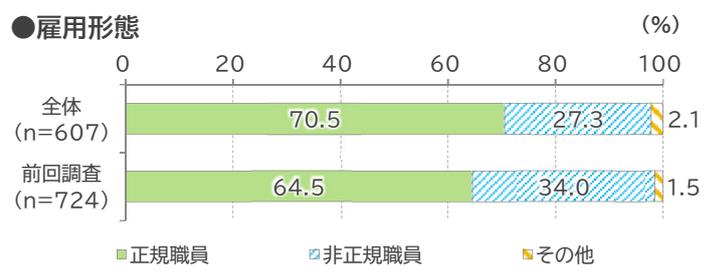
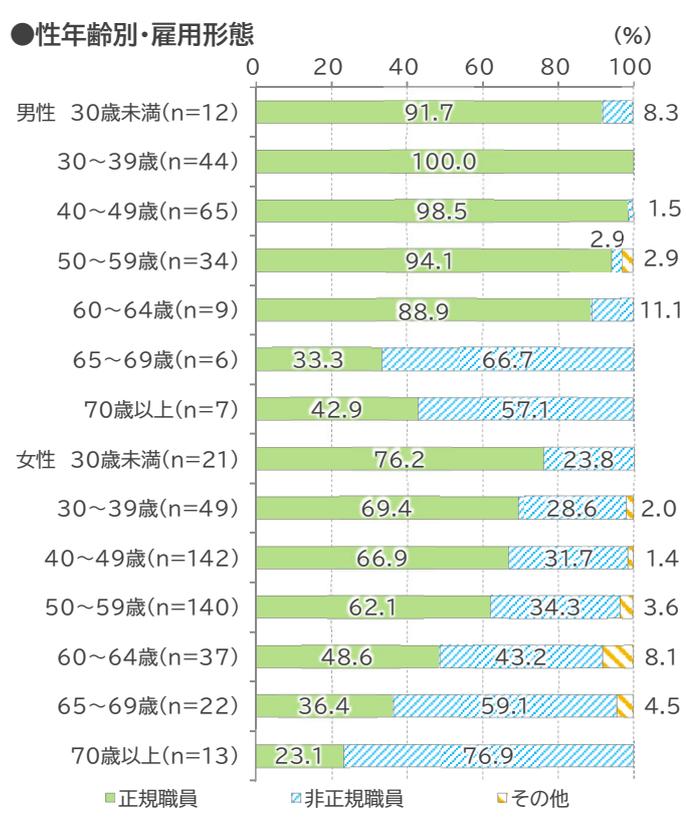
制度面が充実してきている一方、様々なニーズを併せ持つ高齢者が増加していることから、地域や関係機関を巻き込んだ調整やネットワークづくりがより重要になっています。

また、業務を実施する上で、関係者との連携がとれていないと回答したかたがあげた理由としては、「なんとなく苦手意識がある」(27.9%)、次いで「連携する必要があるかわからない」(27.3%)、「機関の役割や機能がわからない」(21.8%)の順に多くなっています。

関係機関の機能や支援内容について周知していくことが重要と考えられます。

介護サービス従事者調査

01 介護サービス従事者の状況



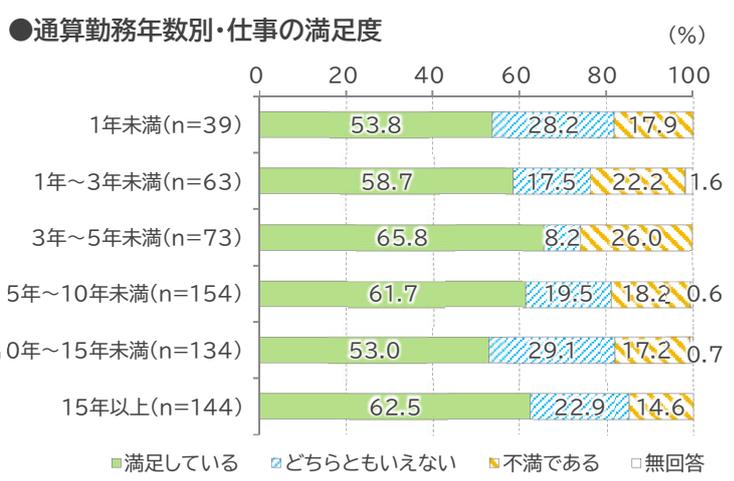
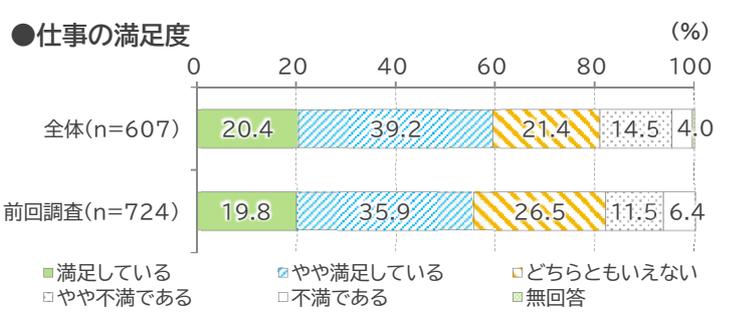
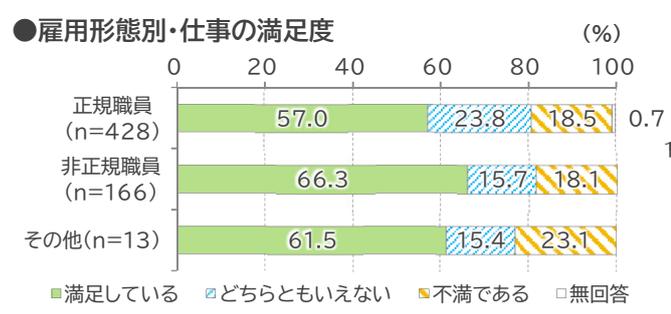
雇用形態について、「正規職員」と回答したかたが70.5%で最も多く、前回調査(64.5%)と比べると6ポイント多くなっています。

また、男性の64歳以下では約9割が「正規職員」であるのに対し、女性では年齢が上がるとともに「正規職員」が少なくなり、正規職員が最も多い年代は30歳未満(76.2%)となっています。65歳以上では男女ともに「非正規職員」のほうが多くなっています。

02 仕事の満足度

現在の仕事の満足度について、「やや満足している」(39.2%)、次いで「どちらともいえない」(21.4%)、「満足している」(20.4%)の順に多く、前回調査と比べて、満足しているかたの割合が増加しています。

また、正規職員より非正規職員で満足度が高く、通算勤務年数が3年~5年未満では、「どちらともいえない」が少なくなり、意見が分かれている傾向がみられます。仕事の習得度が上がるにつれて業務負荷が上昇し、満足度に差が出ている可能性が考えられます。



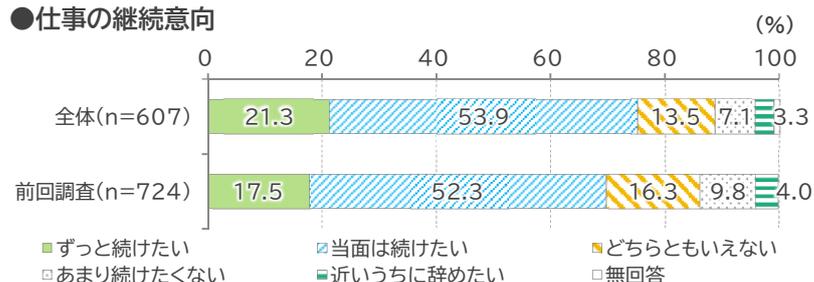
03 仕事の継続意向

現在の職種での仕事の継続意向について、「当面は続けたい」が53.9%で最も多く、次いで「ずっと続けたい」(21.3%)、「どちらともいえない」(13.5%)となっており、前回調査と比べて、仕事の継続意向が高くなっています。

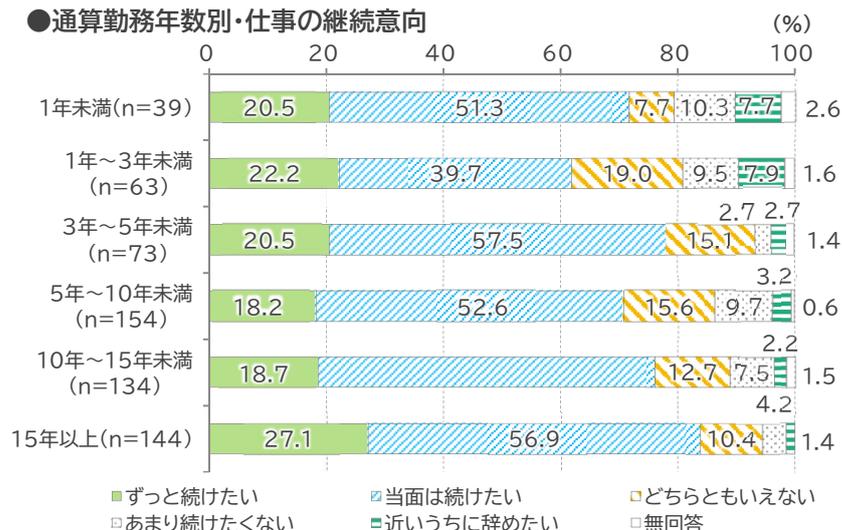
通算勤務年数が短いかたほど退職意向が強く、「あまり続けたくない」「近いうちに辞めたい」を合わせると、1年未満(18.0%)、1~3年未満(17.4%)では多くなっています。

また、仕事に不満をもっているかたの約4割に退職意向がみられます。

●仕事の継続意向



●通算勤務年数別・仕事の継続意向



04 意向に沿った支援

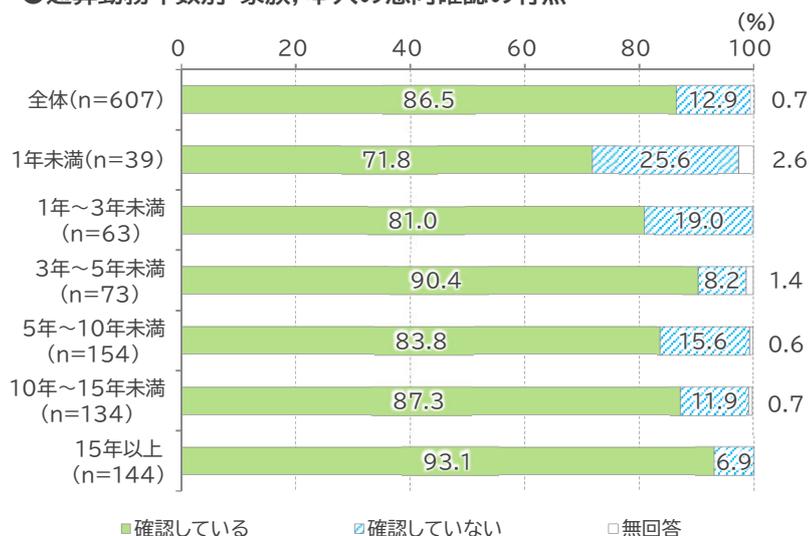
サービスを提供する本人・家族の意向確認について、「確認している」が86.5%であったのに対し、「確認していない」が12.9%みられます。特に通算勤務年数が1年未満では、25.6%と多くなっています。

確認していない理由について、「意向確認は自分の役割ではないから」(44.9%)、次いで「意向を確認する機会・タイミングがなかったから」(38.5%)、「意向を確認する時間が作れなかったから」(16.7%)が上位となっています。

また、確認した本人・家族の意向を多職種と共有しているかについては、「共有している」(65.9%)、「常に共有している」(23.8%)を合わせた約9割が共有しています。

多職種と共有していない理由については、「業務が多忙だから」(54.7%)、次いで「共有するツールがないから」(49.1%)、「その他」(17.0%)の順に多くなっています。

●通算勤務年数別・家族、本人の意向確認の有無



05 [医療・介護連携]

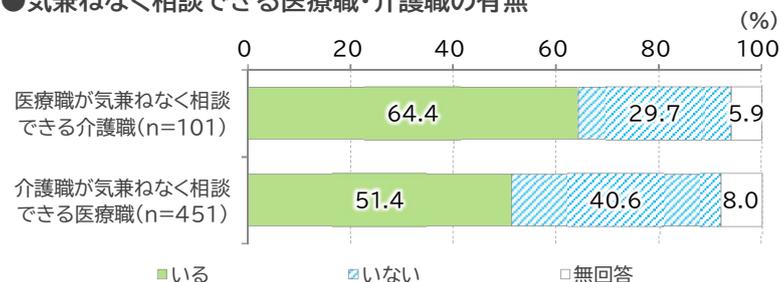
気兼ねなく相談できる介護職がいる医療職は64.4%，一方，気兼ねなく相談できる医療職がいる介護職は51.4%となっています。

医療職から介護職へ相談する際の困難度は，「あまり感じない」が34.7%で最も多く，次いで「感じない」(23.8%)，「どちらともいえない」(20.8%)となっています。

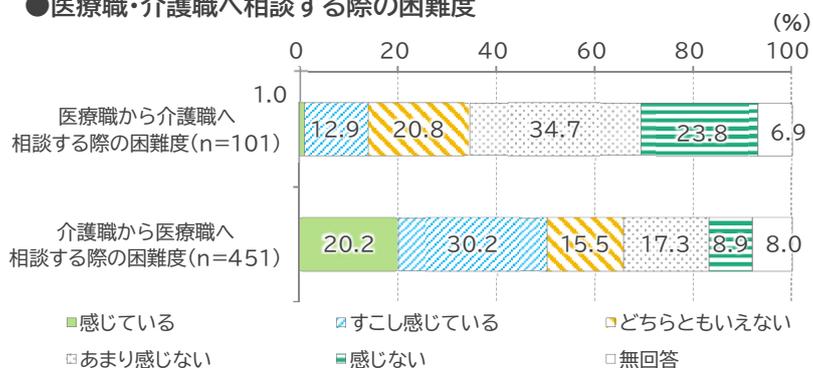
一方，介護職から医療職へ相談する際の困難度は，「すこし感じている」が30.2%で最も多く，次いで「感じている」(20.2%)，「あまり感じない」(17.3%)となっています。

介護職から医療職への相談では，医療職から介護職への相談に比べ，敷居が高いと感じる割合が多いことがうかがえます。

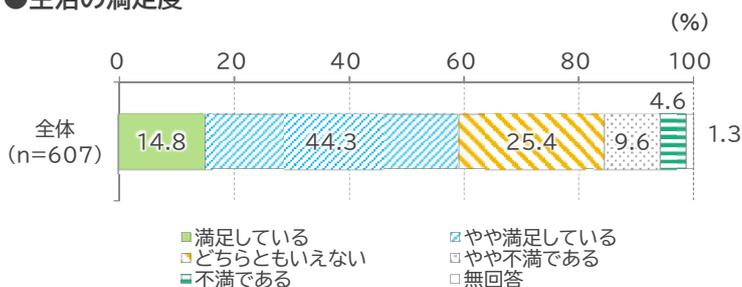
●気兼ねなく相談できる医療職・介護職の有無



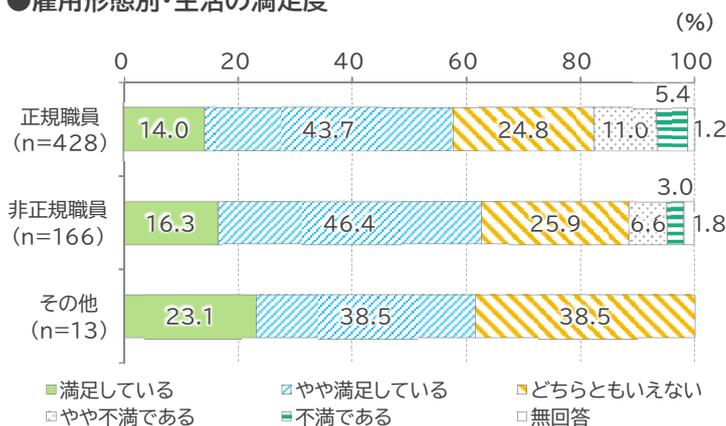
●医療職・介護職へ相談する際の困難度



●生活の満足度



●雇用形態別・生活の満足度



06 [生活の満足度]

現在の生活の満足度について，「満足している」(14.8%)，「やや満足している」(44.3%)を合わせた59.1%が満足しています。一方，「やや不満である」(9.6%)，「不満である」(4.6%)を合わせた14.2%が不満であるという結果になっています。

正規職員では，「満足している」が14.0%，「やや満足している」が43.7%と他の雇用形態に比べて少なくなっています。

勤務年数が3年以上のかたは「満足している」「やや満足している」が多い傾向があるほか，仕事の満足度の高いかたでは，生活の満足度も高い傾向にあり，「満足している」(23.8%)，「やや満足している」(58.0%)を合わせると8割を超えています。

(1)調査概要

調査名	調査概要	調査対象者
医療従事者満足度調査	調査方法:インターネット調査 調査期間:2022年(令和4年)11月16日 ~2023年(令和5年)1月9日	在宅医療に関わる医療従事者
介護保険利用者と家族への満足度調査	調査方法:郵送配布-郵送回収 調査期間:2022年(令和4年)11月18日 ~2022年(令和4年)12月9日	介護保険サービスを利用しているかた

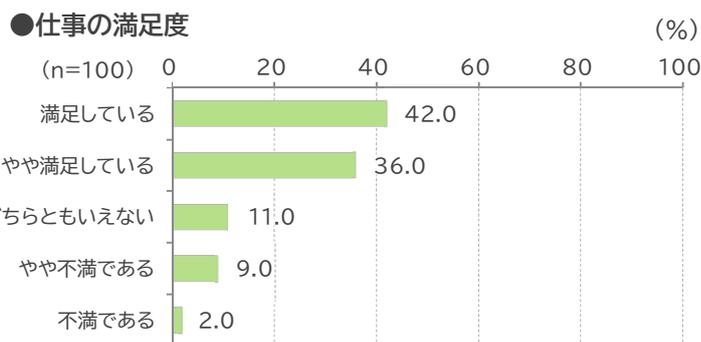
(2)回収状況

調査名	発送数	有効回答数	有効回答率
医療従事者満足度調査	対象者約366人	100名	27.3%
介護保険利用者と家族への満足度調査	本人	1,185件	37.4%
	家族	1,555件	49.1%

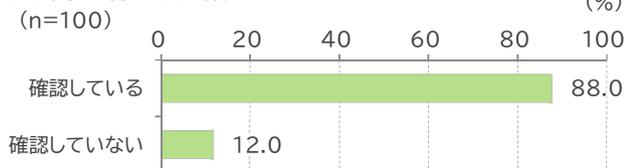
〔 医療従事者満足度調査 〕

01 〔 仕事への満足度 〕

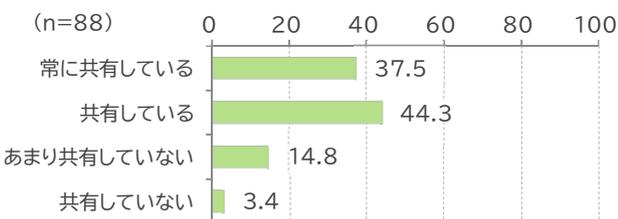
現在の仕事への満足度について、『満足している』(「満足している」「やや満足している」の合計)は78.0%となっています。



●意向に沿った支援



●本人・家族の意向を多職種と共有しているか



02 〔 意向に沿った支援 〕

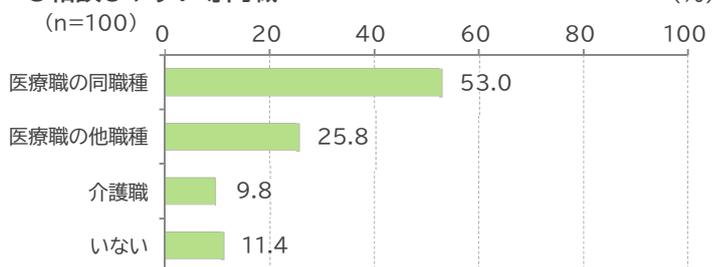
本人・家族の意向を確認しているかたは88.0%となっています。

また、『本人・家族の意向を多職種と共有しているかた』(「常に共有している」「共有している」の合計)は81.8%となっています。

03 〔 相談しやすい専門職 〕

相談しやすい専門職について、「医療職の同職種」が53.0%で最も多く、次いで「医療職の他職種」が25.8%、「介護職」が9.8%となっています。「いない」は11.4%となっています。

●相談しやすい専門職

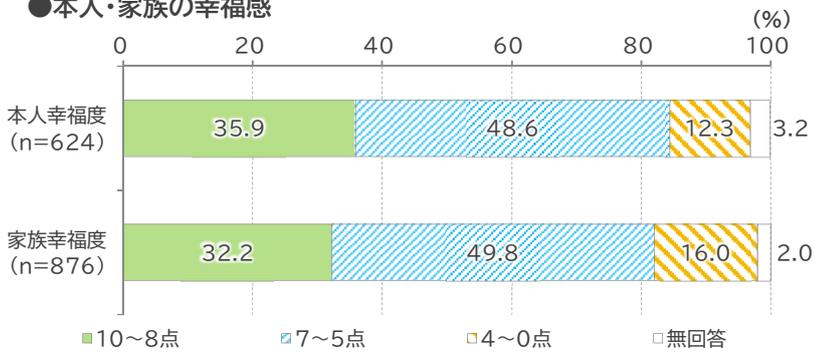


介護保険利用者と家族への満足度調査

※在宅医療利用者に限定した集計結果

01 幸福度(本人, 家族)

●本人・家族の幸福度

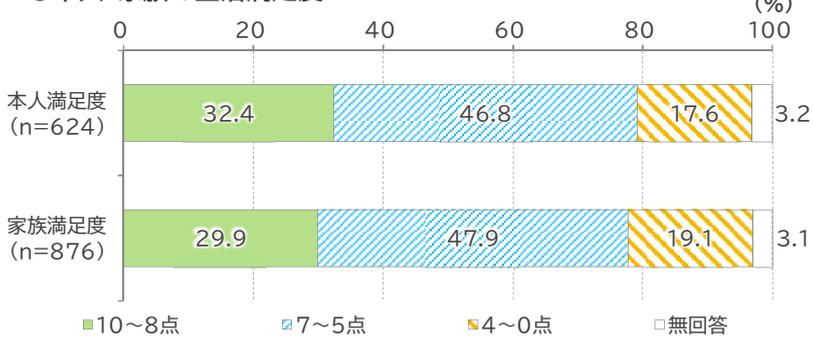


幸福度について、「幸せ(10~8点)」は介護保険サービスを受けている本人が35.9%、家族が32.2%となっています。

回答者の中では、家族の幸福度は介護保険サービスを受けている本人に比べてやや低い状況がみられます。

02 生活への満足度(本人, 家族)

●本人・家族の生活満足度

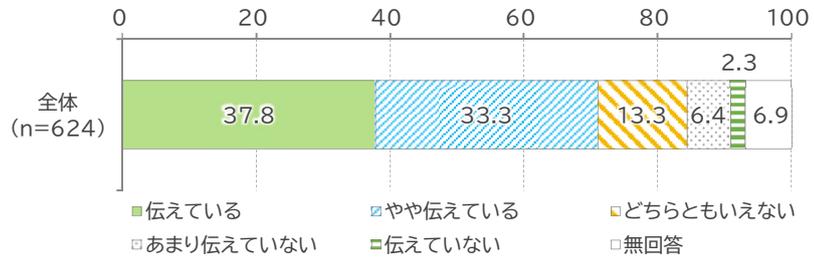


生活への満足度について、「満足している(10~8点)」は介護保険サービスを受けている本人が32.4%、家族が29.9%となっています。

回答者の中では、家族の生活満足度は、介護保険サービスを受けている本人に比べてやや低い状況がみられます。

03 サービス担当者

●サービス担当者に自分の意向を伝えているか

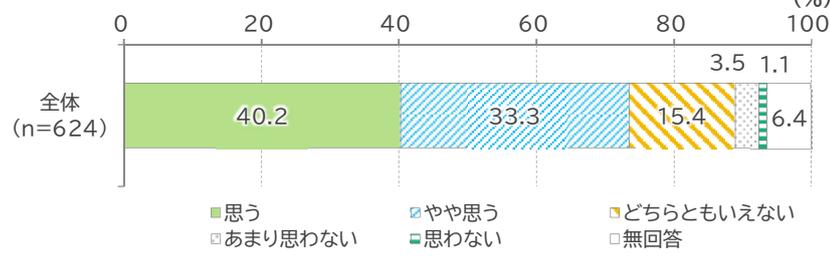


サービス担当者に自分の意向を伝えているかについて、『伝えている』(「伝えている」、「やや伝えている」の合計)は71.1%となっています。

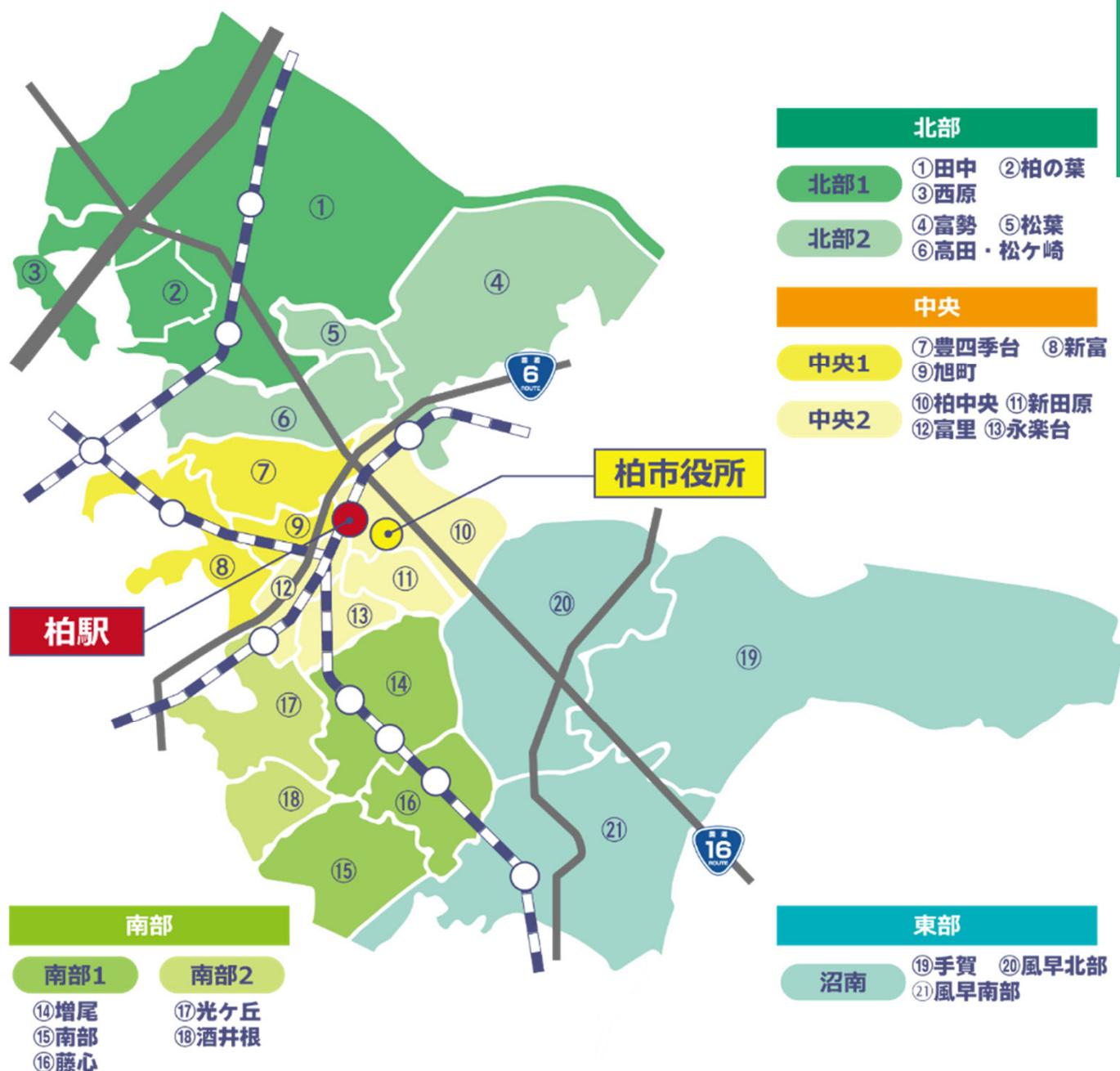
自身の望む暮らしをサービス担当者が実現しようとしてくれていると思うかについて、『思う』(「思う」、「やや思う」の合計)は73.5%となっています。

両項目の割合は同程度となっています。

●自身の望む暮らしをサービス担当者が実現しようとしてくれていると思うか



4. 日常生活圏域の設定と状況



■大圏域

基本的に広域型施設のサービス整備の単位として4圏域を設定

■中圏域(日常生活圏域※)

介護保険法で定められた、地域密着型サービスの基盤整備の単位として、7圏域を設定

■小圏域

高齢者を支える各種の地域活動を促進する単位として、新旧住民の融和と地域の自治意識の向上を目的として進めてきた「ふるさと運動」の活動拠点として設置された「ふるさと協議会」のコミュニティエリアをもとに、21圏域を設定

※日常生活圏域…住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案し定める区域

小圏域ごとの状況

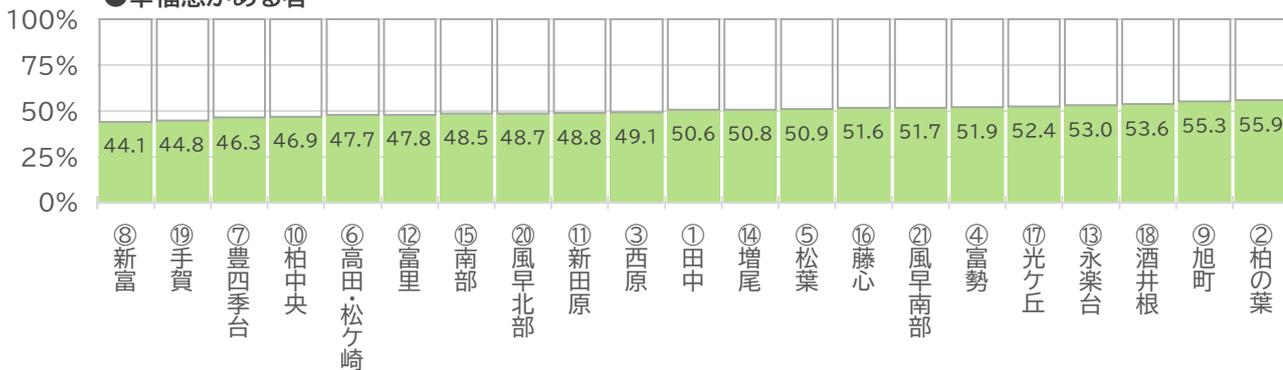
大圏域	中圏域	小圏域	人口	高齢者数	認定者数	認知症高齢者数	ひとり暮らし高齢者数
北部	北部1	①田中	47,007	9,025	1,320	627	2,094
		②柏の葉	10,999	1,894	188	89	323
		③西原	17,560	5,427	924	485	1,424
	北部2	④富勢	24,098	7,555	1,323	625	2,067
		⑤松葉	11,143	4,490	627	282	880
		⑥高田・松ヶ崎	20,765	4,974	855	436	1,217
中央	中央1	⑦豊四季台	32,437	8,381	1,664	794	2,893
		⑧新富	24,244	5,228	860	407	1,384
		⑨旭町	12,440	2,397	413	199	666
	中央2	⑩柏中央	28,290	6,360	1,007	477	1,661
		⑪新田原	14,486	3,608	657	285	1,031
		⑫富里	20,416	4,163	660	315	1,247
		⑬永楽台	12,268	3,458	622	271	885
南部	南部1	⑭増尾	24,424	7,416	1,314	626	1,853
		⑮南部	26,335	7,979	1,281	592	1,916
		⑯藤心	14,396	4,468	797	376	1,161
	南部2	⑰光ヶ丘	31,688	8,662	1,561	718	2,370
		⑱酒井根	8,994	2,666	522	247	687
東部	沼南	⑲手賀	3,272	1,347	217	107	327
		⑳風早北部	27,066	7,805	1,158	535	2,003
		㉑風早南部	22,874	5,764	913	457	1,505
柏市全体			435,202	113,067	19,341	9,247	29,594

※柏市全体の認定者数には住所地特例者458人を含む
 ※2023年（令和5年）10月1日現在

小圏域別・健康とくらしの調査結果

※グラフは割合が少ない→多い順に並べ替え

●幸福感がある者



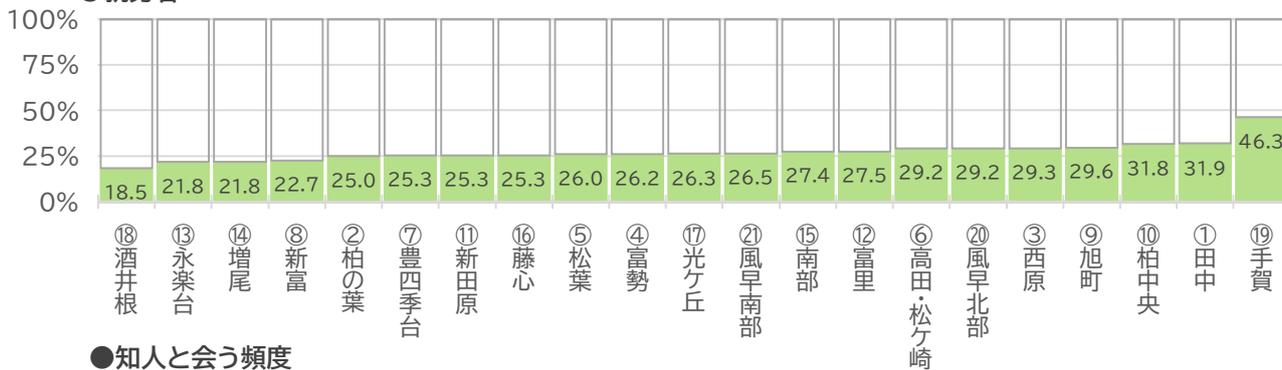
●フレイルありの者



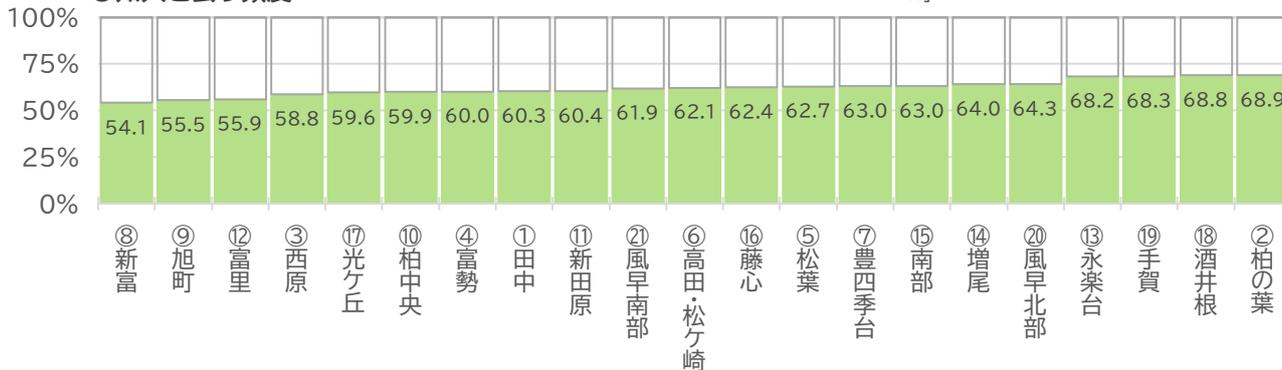
●認知機能低下者



●就労者



●知人と会う頻度

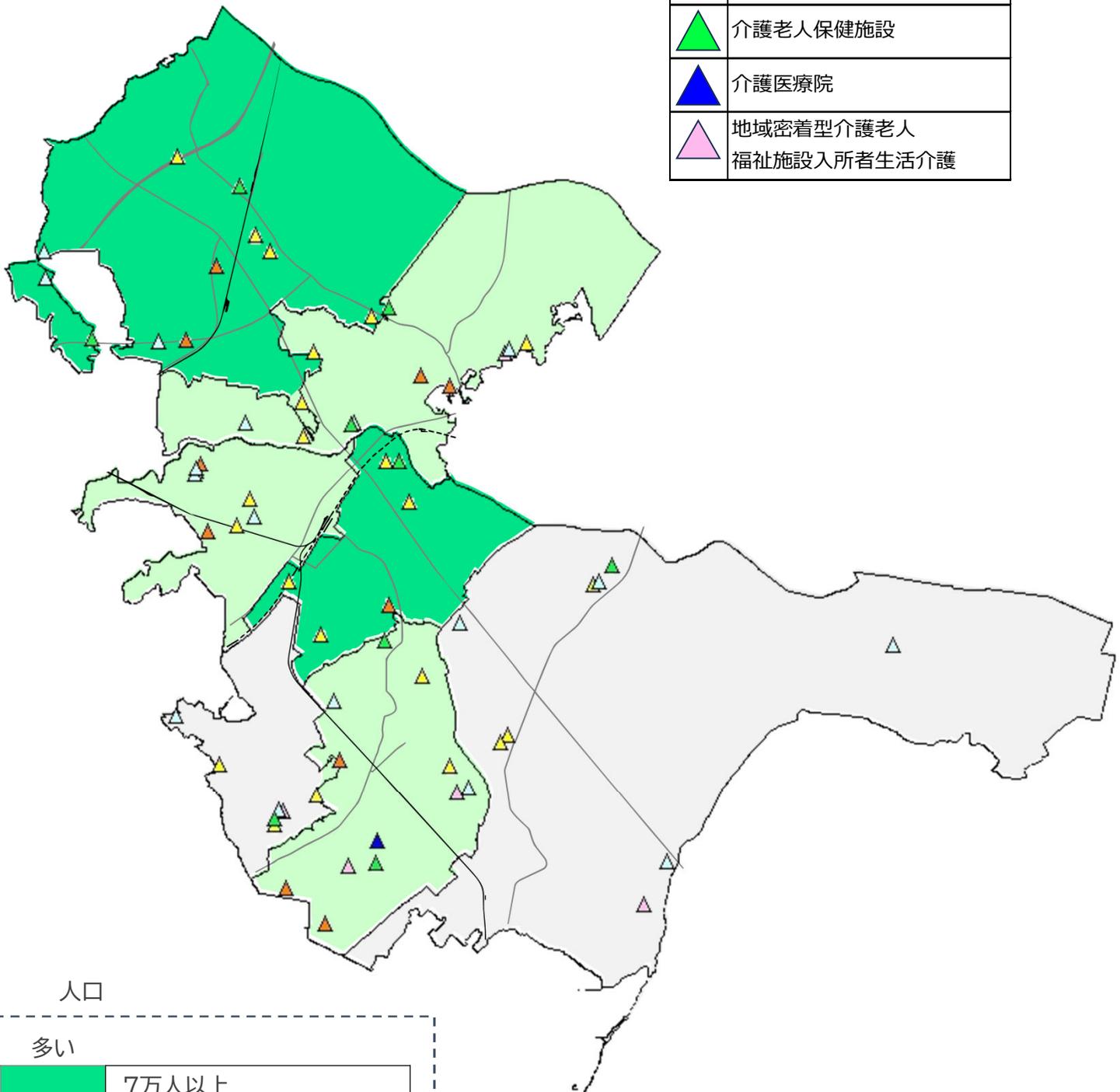


5. 各介護サービスごとの位置図

2023年（令和5年）6月1日現在
 ※休止中のサービスを含む

入所・入居系サービス

凡例	サービス種類
	認知症対応型共同生活介護
	特定施設入居者生活介護
	介護老人福祉施設
	介護老人保健施設
	介護医療院
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

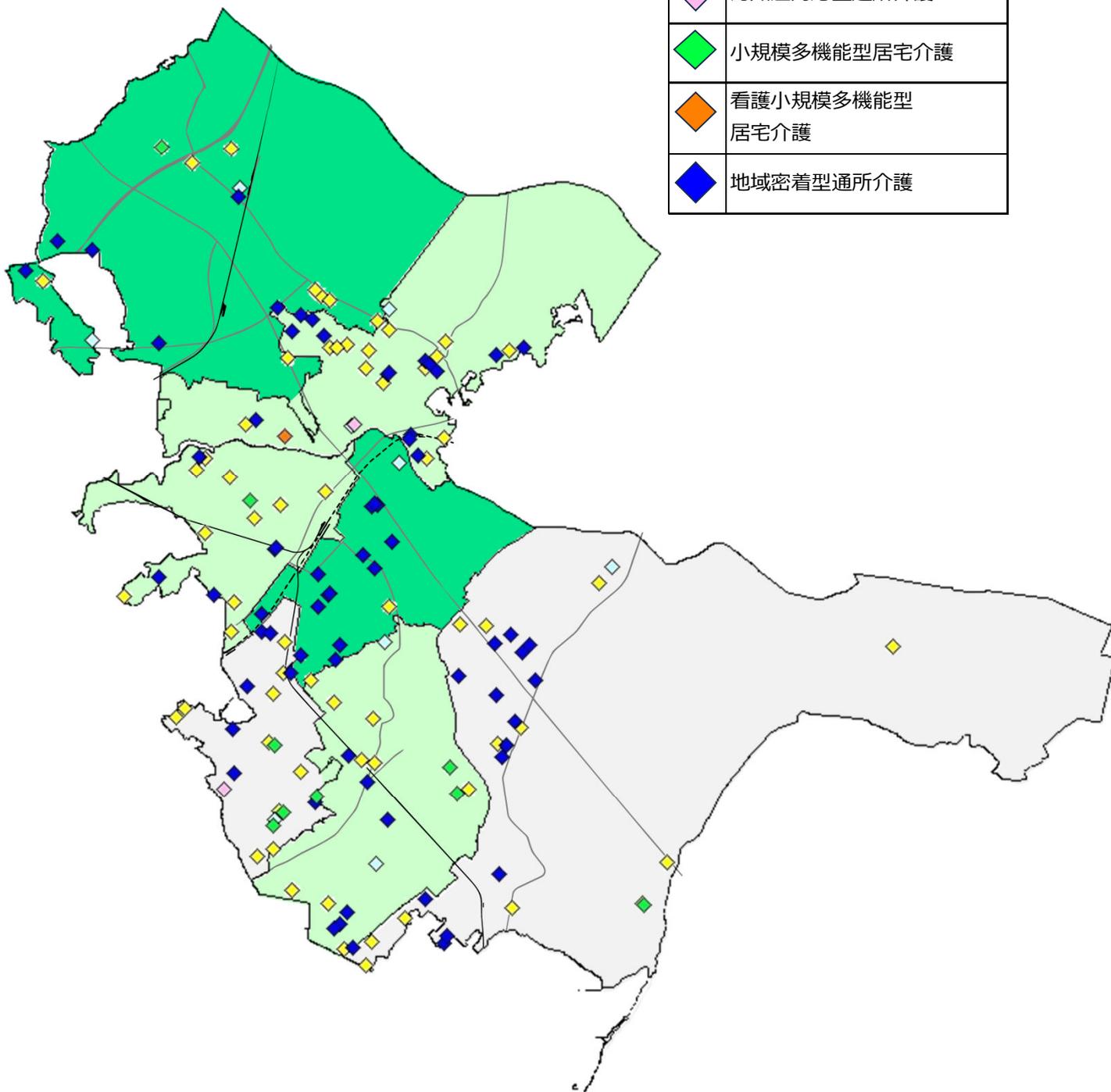


人口

多い	
	7万人以上
	5.5万人以上～7万人未満
	5.5万人未満
少ない	

通所系サービス

凡例	サービス種類
	通所介護
	通所リハビリテーション
	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



6. 第8期プランの介護保険制度の運営状況

	実績値		計画値			対計画比(実績値/計画値)		
	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	2023年度	2021年度	2022年度	
総人口 (人)	430,825	433,621	427,005	428,624	430,243	100.9%	101.2%	
被保険者	第1号被保険者数 (人)	111,499	111,930	111,459	112,149	112,777	100.0%	99.8%
	(65～74歳) (人)	55,375	52,508	55,376	52,592	49,862	100.0%	99.8%
	(75～85歳) (人)	40,245	42,609	40,217	42,670	45,057	100.1%	99.9%
	(85歳以上) (人)	15,879	16,813	15,866	16,887	17,858	100.1%	99.6%
	高齢化率 (%)	25.9	26.0	26.1	26.2	26.2	99.2%	99.2%
(65～74歳) (%)	12.9	12.2	13.0	12.3	11.6	99.2%	99.2%	
(75～85歳) (%)	9.3	9.9	9.4	10.0	10.5	98.9%	99.0%	
(85歳以上) (%)	3.7	3.9	3.7	3.9	4.2	100.0%	100.0%	
要介護認定者数 (人)	18,413	18,857	19,292	20,196	21,044	95.4%	93.4%	
要支援1 (人)	3,027	3,215	3,202	3,404	3,612	94.5%	94.4%	
要支援2 (人)	2,387	2,425	2,433	2,598	2,761	98.1%	93.3%	
要介護1 (人)	4,343	4,445	4,339	4,545	4,736	100.1%	97.8%	
要介護2 (人)	2,925	2,922	2,968	3,072	3,163	98.6%	95.1%	
要介護3 (人)	2,227	2,320	2,355	2,441	2,515	94.6%	95.0%	
要介護4 (人)	2,034	2,154	2,086	2,178	2,257	97.5%	98.9%	
要介護5 (人)	1,470	1,376	1,511	1,552	1,586	97.3%	88.7%	
うち第2号被保険者数 (人)	404	407	398	406	414	101.5%	100.2%	
要介護認定率(1号被保険者) (%)	16.2	16.5	17.0	17.6	18.3	95.3%	93.8%	

	実績値		計画値			対計画比(実績値/計画値)	
	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	2023年度	2021年度	2022年度
総給付費 (千円)	23,786,119	25,049,717	25,747,637	26,866,350	28,417,577	92.4%	93.2%
施設サービス (千円)	8,108,666	8,202,146	8,414,042	8,454,658	8,942,623	96.4%	97.0%
居住系サービス (千円)	2,896,072	3,037,948	3,139,793	3,398,824	3,868,358	92.2%	89.4%
在宅サービス (千円)	12,781,380	13,809,623	14,193,802	15,012,868	15,606,596	90.0%	92.0%
地域支援事業費(※) (千円)	1,493,618	1,555,672	1,685,355	1,782,559	1,846,493	88.6%	87.3%
介護予防・日常生活支援総合事業費 (千円)	919,863	952,394	995,916	1,043,766	1,119,078	92.4%	91.2%
地域包括支援センターの運営及び任意事業 (千円)	501,353	518,238	605,470	651,556	640,105	82.8%	79.5%
包括的支援事業費(社会保障充実分) (千円)	72,403	85,040	83,970	87,238	87,310	86.2%	97.5%
第1号被保険者1人あたり給付費 (千円)	17.8	18.6	19.3	20.0	21.0	92.3%	93.4%

※集計値は、表章単位未満の位で四捨五入しているため、総数と内訳の合計は必ずしも一致しない

※地域支援事業費には、柏市重層的支援体制整備事業費を含む

7. 第8期プランの取り組み状況

■基本理念

基本理念	指標	2019年度	2022年度
基本理念:すべての高齢者が、その人らしく、住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまち 柏	幸福感がある人の割合 (要介護認定を受けていないかた)(%)	47.2	49.8
	幸福感がある人の割合 (要介護認定を受けているかた)(%)	37.5	37.4※ 37.8

※2種類のアンケートを実施

■政策目標

政策目標	指標	2019年度	2022年度
政策目標1:健康寿命を延伸し、いきいきと暮らせる	初めて介護が必要になるかたの平均年齢(歳)	80.7	81.8
政策目標2:助けが必要でも住み慣れた地域で安心して暮らせる	認知症のかたの在宅率(%)	63.2	64.5
	軽度者(要支援1から要介護1)の要介護度の維持・改善率(%)	61.9	60.9
政策目標3:介護度が重度であっても望む暮らしを選択できる	生活に満足していると答えたかたの割合(%)	35.5	32.4※ 36.3
	要介護3以上のかたの在宅率(%)	49.6	50.6
政策目標4:意思が尊重され自立して暮らせる	住んでいる地域に愛着があると答えた人の割合(%)	79.0	78.9

※2種類のアンケートを実施

■主な取り組み

重点施策		評価の個数(個)									
		2021年度					2022年度				
		◎	○	△	×	-	◎	○	△	×	-
健康寿命を延伸 いきいきと暮 らせる	フレイル予防・健康づくりの推進	1	5	1	1	0	2	6	0	0	0
	多様な社会参加の促進	0	2	4	0	0	0	4	2	0	0
助けが必要でも 住み慣れた地域 で安心して暮ら せる	地域での支えあい体制の推進	2	4	1	1	0	2	4	2	0	0
	多様な生活支援ニーズに対する支援	1	2	0	0	0	1	2	0	0	0
	認知症施策の推進	4	3	0	0	0	5	1	1	0	0
介護度が重度で あっても望む暮 らしを選択でき る	介護サービス等の基盤整備	1	4	2	0	1	0	6	1	0	1
	介護保険制度の持続可能性の確保	0	3	1	4	0	0	3	3	0	2
	在宅医療・介護の連携の推進	0	5	2	0	1	2	3	2	0	1
意思が尊重され 自立して暮らせ る	地域包括支援センターの機能強化	1	3	0	0	0	2	2	0	0	0
	権利擁護の充実	2	5	1	0	0	6	1	1	0	0
	多様な主体との地域づくりの推進	0	5	0	0	0	0	5	0	0	0
計(73項目)		12	41	12	6	2	20	37	12	0	4
		16.4%	56.2%	16.4%	8.2%	2.8%	27.3%	50.7%	16.5%	0.0%	5.5%

評価結果については、次の5段階(記号)で表しています。

「◎:計画を上回って進んでいる(100%超)」、「○:ほぼ計画どおり進んでいる(80~100%)」、「△:計画よりやや取り組みが遅れている(60~80%)」、「×:計画の取り組みが遅れ、見直しが必要である(60%未満)」、「-:未評価」で評価。

■各事業の評価

基本理念			2021年度	2022年度
政策目標				
重点施策				
主な取り組み名	事業名	指標の項目	評価	評価
すべての高齢者が、その人らしく、住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまち 柏			【アウトカム】幸福感がある人の割合(要介護認定を受けていないかた)	
			【アウトカム】幸福感がある人の割合(要介護認定を受けているかた)	
健康寿命を延伸し、いきいきと暮らせる			【アウトカム】初めて介護が必要になるかたの平均年齢	
フレイル予防・健康づくりの推進			【アウトカム】フレイル予防カードを利用してフレイル予防に取り組む市民の数	
フレイル予防プロジェクト2025の推進	フレイル予防プロジェクト2025の推進委員会	フレイルを知っている人(浸透度)の割合	○	○
かしわフレイル予防ポイント制度	かしわフレイル予防ポイント	フレイル予防カードを利用してフレイル予防に取り組む市民の数(再掲)	◎	◎
フレイルチェックを通じたフレイル予防の推進	フレイルチェックの普及・啓発	フレイルチェック講座の参加者数	△	○
	フレイル予防サポーターの育成・支援	フレイル予防サポーターの活動回数(啓発活動や研修を含む)	○	◎
	住民主体のフレイル予防活動への支援	フレイル予防・健康づくり出前講座の実施回数	×	○
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	各種データ分析・地区診断	各種データ分析・地区診断の実施	○	○
	生活習慣病の予防及び重症化予防	特定健康診査受診率の向上	○	○
	医療専門職によるフレイル予防のための相談、支援	医療専門職によるフレイル予防のための相談、支援の実施	○	○
多様な社会参加の促進			【アウトカム】友人・知人と会う頻度が高い(月に1回以上の)人の割合	
			【アウトカム】社会参加:スポーツの会・趣味の会・ボランティア・学習教養サークル参加者割合	
高齢者就労・社会参加の拡充	生涯現役促進協議会の運営	生涯現役促進協議会による求人開拓件数	○	○
地域でのボランティア活動の推進	地域でのボランティア活動の推進	生涯現役促進協議会実施事業(セミナー、窓口)利用者満足度	○	○
		月に1回以上ボランティアに参加する割合	△	○
多様な居場所の創出	地域いきいきセンター運営・整備事業	ボランティアセンターへのボランティアの登録者数	△	○
	通いの場等の運営支援	地域いきいきセンターの設置か所数	○	○
	老人福祉センターの管理運営	通いの場の数	△	△
	高齢者団体への支援	利用人数	△	○
		団体数	△	△
助けが必要でも住み慣れた地域で安心して暮らせる			【アウトカム】認知症のかたの在宅率	
			【アウトカム】軽度者(要支援1から要介護1)の要介護度の維持・改善率	
地域での支えあい体制の推進			【アウトカム】近所での助けあい、地域での見守りがあると感じる人の割合	
生活支援体制の充実	支えあい会議の効果的な実施	支えあい会議への参加者数(延べ件数)	×	△
	たすけあいサービス団体の支援	たすけあい活動団体数	◎	◎
多様な居場所への参加促進	通いの場等の運営支援	通いの場の数(再掲)	△	△
	フレイル予防ポイント制度を活用した地域の多様な関係者との連携	フレイル予防ポイント対象事業数の増加	◎	◎
見守り体制の充実	柏市防災福祉K-Netの支援体制の構築	K-Net名簿の提供率	○	○
	見守りネットワーク事業	支援体制の構築	○	○
相談機関の整備	福祉総合相談窓口(断らない総合相談窓口)の設置	協定締結事業者数	○	○
	地域いきいきセンター運営・整備事業(再掲)	福祉総合相談窓口の実施	○	○
		地域いきいきセンターの設置か所数(再掲)	○	○
多様な生活支援ニーズに対する支援			【アウトカム】在宅での暮らしを支援する介護サービスが充実していると感じる人の割合	
多様な生活支援サービスの把握と情報の発信	サービス利用状況や事業者情報の把握と発信	サービス利用件数(延べ)	○	○
介護支援専門員による効果的なケアマネジメントへの支援	地区別研修会・介護予防ケアマネジメント研修会・主任介護支援専門員研修会の実施	地区別研修会の参加者アンケート「理解した」割合	◎	◎
		介護予防ケアマネジメント研修会の実施	◎	◎
	柏市介護支援専門員協議会への支援	主任介護支援専門員研修会の実施	◎	◎
		自立支援及び重度化防止のための啓発	○	○
認知症施策の推進			【アウトカム】認知症の相談先を知っている人の割合	
認知症の正しい知識と理解の普及・啓発	認知症サポーター養成講座	認知症サポーター養成講座受講者数(累計)	◎	◎
	かしわ認知症対応ガイドブックの活用による普及啓発	かしわ認知症対応ガイドブック配布数(累計)	◎	◎
予防(認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする)	生活習慣病の予防や社会参加の促進に関連する取り組み	通いの場の数(再掲)	○	△
医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	認知症初期集中支援チームによる支援	認知症初期集中支援チーム数	○	○
	認知症カフェの開催・支援	認知症カフェ参加者満足度	◎	◎
	認知症相談支援体制の充実	認知症相談件数(延べ)	○	◎
認知症バリアフリーの推進	かしわオレンジSOSネットワーク事業	認知症相談件数(延べ)	○	◎
		かしわオレンジSOSネットワーク協力事業所数(累計)	◎	◎

介護度が重度であっても望む暮らしを選択できる		【アウトカム】生活に満足していると答えたかたの割合			
		【アウトカム】要介護3以上のかたの在宅率			
介護サービス等の基盤整備		【アウトカム】家族が就労を続けられる割合			
介護サービスの整備	施設・居住系介護サービスの公募による整備	介護老人福祉施設の総定員数(施設数)	○	○	
		介護老人保健施設の総定員数(施設数)	○	○	
		介護医療院の総定員数(施設数)	○	○	
	在宅での暮らしを支えるサービスの整備	特定施設入居者生活介護の総定員数(施設数)	○	○	
		認知症対応型共同生活介護の総定員数(事業所数)	○	○	
		小規模多機能型居宅介護の事業所数	△	○	
在宅福祉サービスの実施	看護小規模多機能型居宅介護の事業所数	△	○		
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数	△	○		
		事業の周知	△	△	
		登録者数	△	△	
介護人材の確保	介護人材確保対策事業	「柏の〇(わ)」の実施回数	○	○	
		「介護のしごと相談会」の来場者数	○	○	
	介護資格取得の受講費用に対する補助	介護職員初任者研修の補助金交付者数	◎	○	
		介護職員実務者研修の補助金交付者数	◎	○	
	人手不足でもサービスの質の維持・向上を実現するための介護事業者への支援		補助金等による事業者への支援	○	○
	文書負担削減の取り組み		文書負担削減の取り組み	-	-
介護関係団体への支援		介護関係団体への支援	○	○	
介護保険制度の持続可能性の確保		【アウトカム】要介護度の維持・改善率(80~84歳)			
介護保険事業の適正な運営	柏市ケアマネジメントに関する基本方針	関係者への周知	○	○	
	介護給付の適正化の推進	30日以内に要介護(要支援)認定をする割合	△	△	
	適正化システムを活用した給付分析	ケアプラン向上プロジェクト(ケアプラン点検)実施回数	○	△	
	介護サービス事業所への集団指導の実施	定期点検の実施回数	×	△	
	介護サービス事業所への個別指導(実地指導)の実施	集団指導実施回数	×	○	
	身体拘束の廃止研修の実施	介護サービス事業所実地指導割合(実地指導件数/事業所数)	×	-	
	制度の適切な利用等についての周知啓発	身体的拘束等に係る研修実施回数	×	-	
		介護保険かんたん手引きの配布数	○	○	
在宅医療・介護の連携の推進		【アウトカム】在宅医療を受けている人の生活満足度			
在宅医療・介護多職種連携の向上	顔の見える関係会議	会議参加により連携しやすくなったと思った医療介護職の割合	○	◎	
	在宅医療推進のための多職種連携研修会	市内の在宅療養支援診療所数	-	-	
	情報共有システム運用・管理	他職種とのコミュニケーションが重要だと理解した者	-	-	
在宅医療提供体制の整備	訪問看護ステーション基盤強化	新規に開設した部屋数	○	△	
	病院と在宅との連携強化研修会	訪問看護ステーションに勤務する看護師の常勤換算数	○	◎	
	看取り体制構築に対する支援	研修会参加後に「在宅医療へのイメージや考え方に変化があった」と回答した病院職員の割合	△	△	
地域住民への普及啓発	在宅医療啓発事業	看取りを行う施設数	○	○	
地域医療拠点(柏地域医療連携センター)の運営	在宅医療相談	通院が困難になった場合に、在宅医療を利用できると知っている市民の割合	△	○	
		相談を解決した割合	○	○	
意思が尊重され自立して暮らせる		【アウトカム】住んでいる地域に愛着があると答えた人の割合			
地域包括支援センターの機能強化		【アウトカム】地域包括支援センターの相談や問い合わせへの対応満足度			
総合相談支援機能の充実	介護予防・生活支援サービス事業(介護予防ケアマネジメント)	要支援者等のケアプランへ多様な社会資源の活用を位置づけている割合	○	◎	
地域包括支援センターの活動評価	総合相談支援業務	相談件数	○	○	
地域包括支援センターの適正配置	地域包括支援センター事業評価の実施	事業評価の実施	◎	◎	
		地域包括支援センターの適正配置	地域包括支援センター常勤職員数	○	○
権利擁護の充実		【アウトカム】身近な相談相手や相談場所がある人の割合			
高齢者虐待防止の相談支援	(仮称)柏市権利擁護ネットワーク高齢者部会運営会議の開催	(仮称)柏市権利擁護ネットワーク高齢者部会の構成団体等	○	◎	
	地域包括支援センターでの相談・対応	高齢者虐待対応の終結割合	◎	◎	
	高齢者緊急一時保護事業	高齢者緊急一時保護件数	◎	◎	
成年後見制度の普及啓発	成年後見制度に関する相談	成年後見に関する相談件数	◎	◎	
	市民後見人の育成、活動支援	市民後見人の受任件数	○	◎	
振り込め詐欺や消費者トラブルの未然防止	成年後見制度利用促進のための中核機関の設置	後見人等候補者調整会議の取扱件数(高齢者)	○	○	
		防犯講習会実施回数	△	△	
		60歳以上の高齢者からの消費生活相談件数	○	◎	
多様な主体との地域づくりの推進		【アウトカム】住んでいる地域に愛着があると答えた人の割合(再掲)			
超高齢社会のまちづくりモデル	産官学で取り組む先進的なまちづくり	-	○	○	
関係団体等との連携体制の整備	生活支援体制を整備するための、多様な組織との連携	支えあい会議の開催数	○	○	
	地域共生社会の実現	地域いきいきセンターの設置か所数(再掲)	○	○	
都市・交通政策部門との連携	住まいの確保や住まいの選択を支援する体制整備	高齢者人口に対する高齢者向け住宅等の供給割合	○	○	
	高齢者の外出や社会参加を促進するためのまちづくり	ノンステップバスの導入率	○	○	

第3章 計画策定の方向性

2017年（平成29年）の介護保険法の一部改正により、高齢者施策における大きな柱となっている「地域包括ケアシステムの深化・推進」、 「介護保険制度の持続可能性の確保」の実現に向け、本計画においては、「計画策定の背景・課題」（第2章）を踏まえ、具体的に取り組むべき方向性を次のとおり整理しました。

計画策定の背景・課題

社会背景 / 国の動向 / 柏市の上位計画 / 現状分析

検討

検討

01 健康寿命の延伸

- ・ 市民主体の取り組み
- ・ 現役世代からの健康意識の向上
- ・ 生活習慣病の予防
- ・ 高齢者の社会参加の促進

02 支えあいによる地域づくり

- ・ 多様な生活支援ニーズへの対応
- ・ 多様な主体の連携
- ・ 担い手の確保
- ・ 認知症への対応

計画策定の方向性

03 社会環境の変化への対応

- ・ 少子高齢化（高齢者の高齢化）
- ・ 8050問題等、複合化する課題
- ・ 高齢者を狙った犯罪
- ・ 自然災害、新型感染症

04 医療・介護ニーズへの対応

- ・ 要介護認定者・給付費の増加
- ・ 基盤整備、人材確保
- ・ 家族の就労の継続
- ・ 在宅医療・介護連携の推進
- ・ 事業所支援（介護現場の生産性の向上）

第9期柏市高齢者いきいきプラン21

01 健康寿命の延伸

本市では、介護保険制度の持続可能性の確保に向けて、健康寿命を延伸していくために、高齢者が主体となってフレイル予防や生活習慣病対策に取り組めるよう事業を進めてまいりました。その結果、フレイル予防ポイントカードを利用する市民数は2万人を超え、フレイルチェック講座の開催を希望する団体が増えました。フレイル予防ポイントカードは40歳以上を対象としていることから、現役世代の健康意識向上にも資するものと考えています。また、一方で、健康の維持につながるいきがづくりにおいては、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けたものが多く、友人・知人と会う頻度が高いかたの割合も低い結果となりました。今後も社会情勢などの動向を注視しながら、一人ひとりが主体的に生活習慣病やフレイル予防に取り組むことができるよう、あらゆる世代への働きかけを進めてまいります。

Point

本市の強み・特色

- 本市の健康寿命（要介護2以上になるまでの期間）は、2022年（令和4年）現在、男性81.1歳、女性85.0歳であり、男性82.5歳、女性88.2歳の平均寿命から1.4～3.2歳の差があります。一方、千葉県平均と比較すると、男性では0.9歳、女性では0.6歳上回っており、県内全市町村の中でも健康寿命が長いという結果が出ています。また、幸福感のあるかたが比較的多く、こころの健康状態も良い状況であると考えられます。
- 65歳以上で「フレイルあり」と判定されたかたの割合は17.0%で、3年前の調査と比較すると、1.5ポイント少なくなっています。また、他市町村の平均と比較しても、1.9ポイント少なくなっています。
- 趣味やボランティア等の会・グループに月1回以上参加しているかたの割合は、すべての項目で他市町村と比べ高い結果が出ています。特にスポーツ関係は他市町村の平均より5.4ポイント高く、活発に取り組まれている様子が読み取れます。
- フレイルチェックの参加者について分析したところ、参加者が非参加者と比べ、自立期間（介護認定を受けるまでの期間）が1年長い結果となり、より多くの高齢者がフレイルチェックに参加することが望ましいと考えられます。

これからの課題

- 後期高齢者医療健診受診率は2021年度（令和3年度）40.4%と、県内平均32.8%と比較し高くなっています。特定健診受診率は43.9%と、全国平均36.4%と比較し、高い状況ではありますが、国から示されている目標値は60%ですので、さらなる受診率向上の取り組みが必要です。
- 友人・知人と会う頻度が高いかたの割合は、2019年度（令和元年度）より4.8ポイント少ない61.5%となり、新型コロナウイルス感染症の影響などが考えられます。

02 支えあいによる地域づくり

本市では、支援を必要としているかたが身近な地域でその人らしい生活を送れる社会を目指し、柏市重層的支援体制整備事業を進めています。また、地域での活動の担い手や利用者の確保など、住民主体の支えあい活動への継続的な支援を行うほか、認知症施策の推進などに取り組んでまいりました。認知症施策については、新型コロナウイルス感染症による影響を受け、認知症サポーター養成講座の受講キャンセルや開催延期が発生しましたが、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所、介護サービス事業所など多様な主体と連携し、認知症の普及・啓発に努めました。今後も介護が必要なかたや、認知症高齢者が増加を続け、さらなるニーズの多様化が見込まれる中、それらの助けが必要なかたが住み慣れた地域で暮らし続けていくため、支えあいによる地域づくりを進めてまいります。

Point

本市の強み・特色

- 生涯現役促進協議会（高齢者の就労支援等）による求人開拓件数は2022年度（令和4年度）192件と、2021年度（令和3年度）の141件から約50件増加しています。また、セミナーや窓口の利用者満足度は94%と高い水準を維持しています。
- 認知症カフェは2022年度（令和4年度）に60回実施し、2021年度（令和3年度）の33回から倍増させたことにより、多くのかたが参加できる機会を確保することができました。また、参加者満足度は、2022年度（令和4年度）82.9%と比較的高い水準を維持しています。
- 地域への信頼や愛着（ソーシャル・キャピタル（社会的連帯）※）の割合は68.0%と、他市町村の平均66.0%と比較し、2.0%高くなっています。

これからの課題

- ボランティアのグループに月1回以上参加しているかたの割合は12.6%で、他市町村の平均と比較すると高くなっていますが、2019年度（令和元年度）の調査と比較すると0.7ポイント減少しており、新型コロナウイルス感染症の影響が考えられます。
- ごみ出しや外出時の付き添い等のインフォーマルなサービスについて、半数以上のケアマネジャーがプランに位置づけたことがあると回答し、また約半数が現在不足しているサービスにもあげていることから、サービスニーズを満たす担い手の確保が求められています。
- 本市の認知症高齢者数は、高齢者数の増加に伴い急増し、2020年（令和2年）と比べて2025年（令和7年）では約1.2倍、2040年（令和22年）には約1.9倍に増加する見込みです。
- 認知症の相談先について、44.6%のかたが「知っている」と答えました。2019年度（令和元年度）の調査と比較すると2.4ポイント少なくなっており、より周知していく必要があると考えられます。

※健康とくらしの調査結果において「地域を信用している」「地域の役に立とうとしている」「地域に愛着がある」と回答したかたの割合を足したものを。

03 社会環境の変化への対応

本市では、高齢者人口の増加などの社会環境の変化に対応するため、地域包括支援センターなどの機能強化に取り組むほか、生活困窮者・障害者・ひきこもりなどを含む複合課題を抱えたかたへの対応などを行う柏市重層的支援体制整備事業を進めています。地域包括支援センターへの相談件数は、新型コロナウイルス感染症の影響で減少していましたが、2022年度（令和4年度）は1万5千件を超え、徐々に増加してきました。高齢化の進行により、今後も相談件数の増加が見込まれることから、関係機関と連携を深めていくとともに、相談先や取り組みの周知・啓発を継続して行ってまいります。また、近年、高齢者を狙った詐欺の増加や、ゲリラ豪雨・地震、新型感染症の発生など、多発する自然災害などにより、高齢者が日常生活において不安に直面する機会が多くなっています。今後も変化を続ける社会環境の中においても、高齢者が地域で安心して暮らせるまちづくりを進めてまいります。

Point

本市の強み・特色

- 地域の中で安心して生活できていると感じているかたの割合は84.3%となっており、2019年度（令和元年度）と比較すると、1.1ポイント増加しています。
- 身近な相談相手や相談場所があるかたの割合は94.5%と、高い水準で推移しており、今後高齢者数が増加していく中でも、安心して相談できる場所の充実を図っていく必要があります。
- 地域包括支援センター及び中核機関における成年後見制度に関する相談は年々増加し、2022年（令和4年）には494件となっています。また、市民後見人の受任件数も15件となるなど、高齢者の権利擁護に関する取り組みが進んでいます。

これからの課題

- 2022年（令和4年）現在、後期高齢者数は59,422人で高齢者人口の53.1%となり、前期高齢者数を上回っています。80歳以上の認定率は39.2%となり、80歳以上の2.6人に1人は介護サービスを利用していることから、80歳以上人口がピークに達すると予想される2030年に向けて、相談支援体制をより一層充実させる必要があります。
- 特殊詐欺被害は年々増加しており、2021年（令和3年）には93件、2022年（令和4年）には121件の被害が発生しています。
- 2022年度（令和4年度）の消費生活相談件数は3,781件で、2021年度（令和3年度）の3,428件に比べ10.3%増加しており、60歳以上の相談件数は1,565件で約4割を占めています。また、ひとり暮らしや認知症高齢者の増加も見込まれることから、高齢者の権利を守るための体制強化が必要です。

04 医療・介護ニーズへの対応

介護度が中・重度になっても必要なサービスを受けることで、本人やその家族が望む暮らしを選択できるよう、本市では介護サービスの基盤整備や在宅医療と介護の連携の推進などに取り組んでいます。介護人材の確保に向けた取り組みについては、介護施設で働く職員の研修・交流会「柏の〇(わ)」や「福祉のしごと相談会」を開催しており、初任者・実務者研修の受講費用の助成についても、助成内容の拡充や事業者への丁寧な周知を行い、助成件数が増加しています。また、在宅医療・介護多職種連携の推進に向けた取り組みについては、顔の見える関係会議、研修の実施、情報共有システムの活用等を通じて、強化を図っています。今後、医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加やそれに伴う給付費のさらなる増加に対応するため、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・介護の連携強化を進め、最期まで望む暮らしを選択できるような環境を整えてまいります。

Point

本市の強み・特色

- 介護度別の訪問診療の利用割合をみると、介護度が高いほど訪問診療の利用割合が多い傾向がみられます。市内の在宅療養支援診療所及び訪問看護ステーションは10年間で約2倍※に増加しており、希望するかたがサービスを受けられる環境整備が進んでいます。※医療みなし事業所の数も含む
- 柏市には2021年(令和3年)10月現在、病院が18か所、5,154病床あります。また、医師の数(人口10万人あたり)は2020年(令和2年)277人と、全国270人、千葉県平均213人と比べて多くなっており、2016年(平成28年)の240人と比べても増加するなど、地域の医療体制の充実に向けた整備が進んでいます。
- 自宅で最期を迎えるかたの割合は2021年(令和3年)19.7%と、2018年(平成30年)の15.2%と比べて増加しており、また、全国17.2%、千葉県19.4%と比べても高くなっています。また、看取り数(人口10万人あたり算定回数)は2021年(令和3年)91.3%と、2018年(平成30年)の88.1%と比べて増加しています。高齢者が人生の最期を迎える場所を選択できるよう、環境の整備を進めています。

これからの課題

- 要介護認定者数は、2020年度(令和2年度)18,101人、2021年度(令和3年度)18,413人、2022年度(令和4年度)18,857人と年々増加しており、給付費についても、2020年度(令和2年度)約231億円、2021年度(令和3年度)約238億円、2022年度(令和4年度)は約250億円と毎年増額しています。高齢者人口が増える今後も増加していくことが見込まれます。
- 要介護3以上のかたの施設等への入所・入居の検討状況から、約5割のかたが在宅生活の継続を希望していると推察されます。
- 厚生労働省が公表した「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数」によると、2040年度(令和22年度)までに千葉県全体で約31,500人の介護職員が不足すると見込まれています。
- ケアマネジャー1人あたりで担当している利用者数は年々増加しており、担当している利用者数について「負担感を感じている」と回答したかたが約6割であったことから、事務の効率化やケアプランの質の向上に向けた取り組みが必要となっています。

第4章 第9期プランの目指すもの

第1節 基本理念と基本理念に込めた思い

基本理念

すべての高齢者が、その人らしく、
住み慣れた地域で
安心していきいきと暮らすまち 柏



基本理念に込めた思い

みんなが
いきいき

みんなが日々の暮らしを心豊かに、いきいきと生活できるまちづくりを目指します。

みんな
地域づくり

多様な主体の一人ひとりがもてる能力を最大限に活かして、住み慣れた地域をみんなで支えるまちづくりを目指します。

みんなの
安心

みんなの尊厳が尊重され、社会から孤立することなく、将来に希望をもって安心して生活できるまちづくりを目指します。

基本理念に係る指標

基本理念の指標		2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
幸福感があるかたの割合	要介護認定を受けていないかた	49.8%	-		-
	要介護認定を受けているかた	37.5% ※	-		-

※2種類のアンケートより算出

第2節 4つの基本方針

「計画策定の方向性」（第3章）を踏まえ、基本理念の達成に向けて「4つの基本方針」を定め、各施策を推進していきます。

計画策定の方向性

健康寿命の延伸 / 支えあいによる地域づくり / 社会環境の変化への対応 / 医療・介護ニーズへの対応

第9期柏市高齢者いきいきプラン21

基本方針

1 健康・いきがい

「健康」で「いきがい」をもって暮らし続けることができよう、高齢者が主体的に介護予防に取り組み、健康寿命を延伸する。

2 つながり・支えあい

「支える側・支えられる側」という関係を超えて、地域住民が「つながり」あい、見守りあう地域づくりを進める。

3 暮らし・安心

社会環境が目まぐるしく変化していく中でも、すべての高齢者が「安心」して「暮らせる」環境を整える。

4 医療・介護

「医療・介護」が必要な高齢者や家族が、望む暮らしを選択・継続できる環境を整える。

基本方針 ①

健康・いきがい

目標

「健康」で「いきがい」をもって暮らし続けることができるよう、高齢者が主体的に介護予防に取り組み、健康寿命を延伸する。

施策 1-1

重点

フレイル予防・健康づくりの推進

ポイント

生活習慣病の重症化予防やフレイル状態の進行防止の取り組みを進めるため、地域特性に応じた効果的、効率的なフレイル予防を推進していきます。

指標

項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
初めて介護が必要になるかたの平均年齢 	81.8歳	81.8歳	81.8歳	81.8歳

主な取り組み

フレイル予防の推進

フレイルチェックなどを活用してフレイル予防の普及・啓発を行うとともに、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、地域における市民主体の多様なフレイル予防活動を推進します。

事業⇒P56

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者への保健事業と介護予防事業を一体的に捉えて取り組むことにより、生活習慣病の重症化やフレイル状態の進行を緩やかにし、高齢者のQOLの維持向上を図ります。

事業⇒P57

いきがいづくりの推進

高齢者の居場所や仲間づくり、健康増進などを支援することで、一人ひとりがいきがいをもって豊かな生活を送る支援を行います。

事業⇒P57

基本方針 ②

つながり・支えあい

目標

「支える側・支えられる側」という関係を超えて、地域住民が「つながり」あい、見守りあう地域づくりを進める。

施策 2-1

多様な主体の連携による地域づくりの推進

ポイント

就労や社会参加，地域での自主活動やボランティア活動などが活発に行われ，インフォーマルなサービスなどとも連携した助けあいや支えあいの取り組みにより，地域住民がつながりあえる支援を行います。

指標

項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
地域への信頼や愛着（ソーシャル・キャピタル（社会的連帯）※） 	68.0%	-	68.0%	-

※ 健康とくらしの調査結果において「地域を信用している」「地域の役に立とうとしている」「地域に愛着がある」と回答したかたの割合を足したもの。

主な取り組み

住民同士が支えあえる地域づくり

一人ひとりの高齢者が住み慣れた地域で暮らしていけるよう，多様な団体や民間企業と連携し，住民同士が支えあえる地域づくりを推進します。

事業⇒P58

高齢者就労・社会参加の拡充

高齢者の主体的・継続的な活動や社会参加のきっかけとなるよう，それぞれの能力や意欲に応じていつまでも地域の支え手として活躍できる環境を整えます。シルバー人材センターなどの関係機関と連携し，高齢者の就労・社会参加を推進します。

事業⇒P58・59

基本方針 ②

つながり・支えあい

目標

「支える側・支えられる側」という関係を超えて、地域住民が「つながり」あい、見守りあう地域づくりを進める。

施策 2-2

重点

認知症施策の推進

ポイント

認知症に対する理解を促進するとともに、地域で本人や家族が自分らしく暮らせるよう、見守りや相談窓口の周知、早期発見・早期対応による重度化防止の取り組みを推進していきます。

指標

項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
認知症の相談先を知っているかたの割合 	44.6%	-	47.1%	-

主な取り組み

認知症理解の促進

市民や企業への認知症サポーター養成講座の実施やかしわ認知症対応ガイドブックの活用、SNS配信などにより認知症相談窓口を広く周知することで、認知症になっても安心して暮らし続けることができるまちづくりを推進します。

事業⇒P59

認知症のかたと介護者の見守り体制の充実

地域包括支援センターへの認知症地域支援推進員の配置や、かしわオレンジSOSネットワークの推進、各種相談窓口との連携により、地域で暮らす認知症のかたや介護者の日常生活を地域で見守り、孤立しないよう状況に応じた支援につないでいきます。

事業⇒P59・60

早期発見・早期対応

高齢者やその家族が認知症から生じるもの忘れサインにいち早く気づき、相談や医療に早期につながるよう、認知症簡易チェックツールの活用を促進するとともに、相談体制の充実を図ります。

事業⇒P60

基本方針 ③ くらし・安心

目標

社会環境が目まぐるしく変化していく中でも、すべての高齢者が「安心」して「暮らせる」環境を整える。

施策 3-1

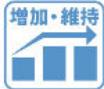
重点

相談支援体制の充実

ポイント

複雑・多様化した様々な課題の解決にあたっては、2022年度（令和4年度）から開始した重層的支援体制整備事業や従来からのネットワークを活用し、適切な支援を行います。

指標

項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
地域包括支援センターの相談や問い合わせへの対応満足度 	78.4%	80.0%	80.0%	80.0%

主な取り組み

地域包括支援センターの適切な運営

今後も増加が見込まれる高齢者への支援を細やかに
行えるよう、地域包括支援
センターの適切な運営に向
けた取り組みを推進し、地
域における相談支援体制の
充実を図ります。

事業⇒P61

福祉の総合相談窓口の運営

ひとつの相談窓口では
対応が難しい複雑化・複
合化した課題について、
分野横断的に包括的な相
談支援を行うとともに、
必要に応じて関係機関の
コーディネートを行いま
す。

事業⇒P61

地域いきいきセンターの運営

身近な福祉の窓口とし
て、相談支援、地域づく
りを推進するため、未設
置地域の整備を進めます。
また、複雑・複合的な
課題を抱えた世帯に対し、
包括的な支援を行うため、
多機関協働の仕組みづく
りを推進します。

事業⇒P61

基本方針 ③

くらし・安心

目標

社会環境が目まぐるしく変化していく中でも、すべての高齢者が「安心」して「暮らせる」環境を整える。

施策 3-2

重点

安心して暮らせるまちづくりの推進

ポイント

犯罪や消費者トラブル、災害などから高齢者を守り、安心して地域で暮らし続けられるよう、地域住民や関係機関が連携し、必要な支援を行います。

指標

項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
地域の中で安心して生活できているかたの割合 	84.3%	-	85.0%	-

主な取り組み

防災・防犯の強化

高齢者の犯罪被害は喫緊の課題であることから、特殊詐欺や消費者トラブルを未然に防ぐための取り組みを推進します。また、災害に備えた個別避難計画や介護施設等の業務継続計画の策定を計画的に進めていきます。

事業⇒P62

暮らしの支援

それぞれの高齢者が住み慣れた地域で、充実した暮らしやそのかたらしい生き方を選択できるよう、住まいの確保や交通環境の構築、在宅で生活していくための支援など、暮らしに寄り添ったサービスを行います。

事業⇒P63

基本方針 ③

くらし・安心

目標

社会環境が目まぐるしく変化していく中でも、すべての高齢者が「安心」して「暮らせる」環境を整える。

施策 3-3

権利擁護の充実

ポイント

独居の高齢者や認知症高齢者が増加していく中でも、それぞれの高齢者の尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けるために権利擁護の充実を図ります。

指標

項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
身近な相談相手や相談場所があるかたの割合 	94.3%	-	95.0%	-
成年後見制度を知っているかたの割合 	62.6%	-	64.0%	-

主な取り組み

高齢者虐待への対応

高齢者虐待の防止や早期発見・対応に向けて、柏市権利擁護ネットワーク会議（高齢者部会）を開催し、関係機関との連携を強化するとともに、相談機関の周知啓発に努めます。

事業⇒P64

成年後見制度の普及啓発

認知症等により判断能力が十分でないかたの権利を守るため、地域包括支援センター及びかしわ福祉権利擁護センターに設置する中核機関において、成年後見制度の周知啓発を行います。

事業⇒P64・65

基本方針 ④

医療・介護

目標

「医療・介護」が必要な高齢者や家族が、望む暮らしを選択・継続できる環境を整える。

施策 4-1

重点

介護サービス等の基盤整備

ポイント

介護度が中・重度になっても、能力に応じて自立した日常生活を送り、本人やその家族が望む暮らしを最後まで選択できるように、必要な介護サービスが安定的に提供できる基盤整備を進めます。

指標

項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
ケアマネジャーが充足させるべきと感じるサービスの平均割合	31.4%	-	30.0%	-
人材不足と感じる事業所の割合	78.3%	-	78.0%	-

主な取り組み

介護サービス施設等の整備

これまでの整備状況や地域の実情、有料老人ホームなどの高齢者向け住まいの整備状況なども踏まえて、中長期的な視点とともに、入所・居住系サービスと在宅での暮らしを支えるサービスのバランスを考慮して整備を進めます。

事業⇒P66

介護人材の確保・定着

将来的な高齢者人口の増加や生産年齢人の減少を見据え、新たな介護人材の確保を図るとともに、サービスの質の向上や離職防止、介護サービス事業所における負担軽減や業務効率化など、様々な施策を組み合わせる取り組みを進めます。

事業⇒P67

基本方針 4

医療・介護

目標

「医療・介護」が必要な高齢者や家族が、望む暮らしを選択・継続できる環境を整える。

施策 4-2

介護保険制度の適正な運営

ポイント

高齢者数が増加していく中でも、介護保険制度の持続可能性を確保するため、介護保険事業の質の向上に向けた取り組みや事業所への支援を進めます。

指標

項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
介護度の維持・改善率 (80歳から84歳まで) 	66.4%	-	66.4%	-

主な取り組み

介護保険事業の質の向上

介護保険事業の運営を適切に行うため、認定調査の迅速かつ適切な実施や介護給付の適正化を進めるとともに、介護サービスの質の管理・指導を行い、現場の安全性や介護サービスの適切な利用を促します。

事業⇒P68

介護サービス事業所等への支援

高齢者の専門的な分野で支援に関わる介護支援専門員の人材育成及び介護支援専門員やサービス提供事業者が、高齢者の自立支援・重度化防止を適切かつ効果的に実施できるよう、多職種・他機関とネットワークを構築し、介護が必要になっても安心して生活を送れるよう支援します。

事業⇒P69

基本方針 ④

医療・介護

目標

「医療・介護」が必要な高齢者や家族が、望む暮らしを選択・継続できる環境を整える。

施策 4-3

重点

在宅医療・介護連携の推進

ポイント

医療と介護の多職種連携強化を引き続き図るとともに、在宅医療提供体制の整備に努め、本人やその家族が望む暮らしを最後まで選択できるよう、様々な取り組みを進めます。

指標

項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
在宅医療利用者（本人）のサービス満足度 	74.0%	-	75.0%	-

主な取り組み

医療と介護の多職種連携強化

顔の見える関係会議、在宅医療推進のための多職種連携研修会などの開催や、情報共有システムの運用などを通じて、多職種連携強化を推進します。

事業⇒ P70

市民啓発の充実

情報紙の発行や、地域への出前講座などを通じて、療養生活における選択肢としての在宅医療の認知度向上を図るとともに、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の大切さについて情報提供に努めます。

事業⇒ P71

在宅医療提供体制の整備

訪問看護ステーションの24時間対応体制の強化を目的とした補助事業、看取り体制構築に向けた高齢者施設等支援の取り組みなどを通じて、在宅医療提供体制の整備に努めます。

事業⇒ P71

相談支援体制の継続

市民や多職種からの在宅医療・介護に関する様々な相談に対し、適切な情報提供と必要な調整や支援を行い、市民の不安解消と多職種連携の推進を図ります。

事業⇒ P71

第2部

各論

柏市 高齢者いきいきプラン21 各論の見方

各論では、第9期計画期間中に取り組む各事業を掲載しています。
各事業の見方は以下の通りです。

第1章 健康・いきがい

第1節 フレイル予防・健康づくりの推進

フレイル予防の推進

1 市民・関係機関と連携したフレイル予防の推進

担当：健康政策課

市民がフレイル予防に主体的に取り組めるよう普及・啓発を図るとともに、関係機関と連携して効果的な活動につながるよう支援します。

2 フレイルチェックの普及・啓発

担当：地域包括支援課

フレイルへの気づきを促し、フレイル予防に取り組むきっかけとなるよう、通いの場や地域包括支援センターの講座等においてフレイルチェックを実施します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
フレイルチェック講座の参加者数 	1,157人	1,200人	1,250人	1,300人

3 フレイル予防サポーターの育成・支援

担当：地域包括支援課

フレイル予防サポーターがフレイルチェックを中心としたフレイル予防活動に主体的に取り組めるよう育成・支援を行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
フレイル予防サポーターの活動回数 	105回	114回	118回	120回

4 住民主体のフレイル予防活動への支援

担当：地域包括支援課

通いの場やサロン活動等の住民主体の活動においてフレイル予防に取り組めるよう、出前講座の講師派遣を行います。また、フレイル予防に取り組む市民団体の活動を支援します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
フレイル予防・健康づくり出前講座の実施回数 	108回	135回	150回	165回

5 かしわフレイル予防ポイント制度

担当：地域包括支援課

かしわフレイル予防ポイントカード[※]の活用を通じて、フレイル予防に取り組む市民が増えるよう普及啓発を図ります。また、市民それぞれが希望する活動にポイントを付与しやすい環境整備を進めます。

※ 40歳以上の市民で希望するかたに発行するカードで、市が指定する健康づくりやボランティア活動に参加することでポイントを貯めることができる。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
かしわフレイル予防ポイント制度に登録してフレイル予防に取り組む65歳以上の市民の数 	13,727人	18,700人	21,200人	23,700人

事業の進捗を測る数値指標（事業量）を記載しています。

指標：事業の進捗状況を測る基準となる項目及び目指す方向性（増加・維持・減少）

2022年度：2022年度（令和4年度）の実績値

2024～2026年度：第9期期間中における目標値

事業の所管課
もしくは所管
組織を記載し
ています。

各事業の内
容を説明し
ています。

第1章 健康・いきがい

第1節 フレイル予防・健康づくりの推進

フレイル予防の推進

1 市民・関係機関と連携したフレイル予防の推進

担当：健康政策課

市民がフレイル予防に主体的に取り組めるよう普及・啓発を図るとともに、関係機関と連携して効果的な活動につながるよう支援します。

2 フレイルチェックの普及・啓発

担当：地域包括支援課

フレイルへの気づきを促し、フレイル予防に取り組むきっかけとなるよう、通いの場や地域包括支援センターの講座等においてフレイルチェックを実施します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
フレイルチェック講座の参加者数 	1,157人	1,200人	1,250人	1,300人

3 フレイル予防サポーターの育成・支援

担当：地域包括支援課

フレイル予防サポーターがフレイルチェックを中心としたフレイル予防活動に主体的に取り組めるよう育成・支援を行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
フレイル予防サポーターの活動回数 	105回	114回	118回	120回

4 住民主体のフレイル予防活動への支援

担当：地域包括支援課

通いの場やサロン活動等の住民主体の活動においてフレイル予防に取り組めるよう、出前講座の講師派遣を行います。また、フレイル予防に取り組む市民団体の活動を支援します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
フレイル予防・健康づくり出前講座の実施回数 	108回	135回	150回	165回

5 かしわフレイル予防ポイント制度

担当：地域包括支援課

かしわフレイル予防ポイントカード[※]の活用を通じて、フレイル予防に取り組む市民が増えるよう普及啓発を図ります。また、市民それぞれが希望する活動にポイントを付与しやすい環境整備を進めます。

※ 40歳以上の市民で希望するかたに発行するカードで、市が指定する健康づくりやボランティア活動に参加することでポイントを貯めることができる。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
かしわフレイル予防ポイント制度に登録してフレイル予防に取り組む65歳以上の市民の数 	13,727人	18,700人	21,200人	23,700人

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

6 生活習慣病の予防及び重症化予防

担当：健康増進課

特定健康診査・75歳以上の健康診査により，特定保健指導や重症化予防事業を実施し，生活習慣病の発症と重症化を予防します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
特定健康診査受診率 	44.2%	44.8%	45.1%	45.4%

7 後期高齢者の健康診査やフレイルチェックを活用した介護予防

担当：地域包括支援課

後期高齢者健康診査等におけるフレイルハイリスク者へアプローチし，フレイル予防につなげるため，介護保険データや国保データベース（KDB）システム等を分析し，地域の健康課題に応じた支援を行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
後期高齢者健康診査におけるフレイルハイリスク者へのアプローチ件数 	338件	800件	950件	1100件

いきがいつくりの推進

8 老人福祉センターの管理運営

担当：高齢者支援課

高齢者がお互いの親睦を図り，各種の相談や教養の向上，レクリエーション，介護予防に役立つ講座などを実施し，高齢者の健康で豊かな生活を支援します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
新規利用登録者数 	174人	240人	240人	170人※

※ 市内3施設ある老人福祉センターのうち，柏寿荘は2026年度（令和8年度）は改修工事による休館予定のため，当該年度の指標はこれを考慮しています。

9 高齢者団体への支援

担当：高齢者支援課

高齢者の仲間づくりを通じて，いきがいつくりや健康の増進等を図るため，地域福祉活動に貢献するシニアクラブの活動団体に対して支援します。

第2章 つながり・支えあい

第1節 多様な主体の連携による地域づくりの推進

住民同士が支えあえる地域づくり

10 支えあい会議の効果的な実施

担当：地域包括支援課

支えあい会議を通じて、地域の多様な関係者、団体、企業とのネットワークを形成し、情報共有及び連携・協働による活動の協議を行います。

11 たすけあいサービス団体の支援

担当：地域包括支援課

団体の運営支援や地域支えあい推進員を通じて住民主体による活動の実施方法等の提案を行います。また、高齢者の活躍の場としての周知を行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
たすけあいサービス団体活動者数 	1,621人	1,621人	1,621人	1,621人

12 地域でのボランティア活動の推進

担当：柏市社会福祉協議会

地域活動やボランティア活動の拡充と活性化を図るため、市民一人ひとりの福祉意識の醸成と講座等の実施による人材育成、支えあいの活動を支援します。

高齢者就労・社会参加の拡充

13 生涯現役促進協議会の運営

担当：健康政策課

高齢者の雇用・社会参加機会の確保を促進する「柏市生涯現役促進協議会」へ参画し、同協議会事務局への支援等を行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
求人開拓件数 	192件	200件	200件	200件

14 かしわフレイル予防ポイント制度による地域づくりの推進

担当：地域包括支援課

かしわフレイル予防ポイント制度を活用することで地域活動の活性化と参加者の増加を目指し、健康づくりやボランティア活動を行う団体に制度活用の普及啓発を図ります。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
かしわフレイル予防ポイント対象事業数 	506件	660件	737件	814件

第2節 認知症施策の推進

認知症理解の促進

15 認知症サポーター養成講座

担当：地域包括支援課

認知症サポーター養成講座の実施により、認知症を正しく理解した応援者「かしわオレンジレンズ」を増やし、認知症にやさしいまちづくりを進めます。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
認知症サポーター養成講座受講者数 	36,424人	40,000人	41,800人	43,600人

16 かしわ認知症対応ガイドブックの活用による普及啓発

担当：地域包括支援課

認知症になっても安心して暮らし続けられるよう、かしわ認知症対応ガイドブックの活用により、認知症状に応じた対応方法等の周知を行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
かしわ認知症対応ガイドブック配布数 	21,161部	26,500部	29,000部	31,500部

認知症のかたと介護者の見守り体制の充実

17 かしわオレンジSOSネットワーク事業

担当：地域包括支援課

認知症などにより徘徊で行方不明になる可能性のあるかたの情報をあらかじめ柏警察署と共有し、行方不明となった場合には、市民、警察及び協力事業者と連携し、早期発見に努めます。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
かしわオレンジ SOS ネットワーク協力事業所数 	144か所	174か所	189か所	204か所

18 認知症カフェの開催・支援

担当：地域包括支援課

認知症のかたとその家族，地域住民が集い，認知症のかたと家族を支える居場所や介護者同士の情報交換の場として，認知症カフェの開催・運営を支援します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
認知症カフェの参加者満足度 	82.9%	82.9%	82.9%	82.9%

早期発見・早期対応

19 かしわもの忘れチェックの利用による重度化の予防

担当：地域包括支援課

高齢者やその家族が認知症から生じるもの忘れのサインにいち早く気づき，相談や医療へ早期につながるよう，かしわもの忘れチェックシートを活用し，周知・啓発します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
かしわもの忘れチェックシートの配布数 	-	25,300部	25,600部	25,900部

20 認知症相談支援体制の充実

担当：地域包括支援課

認知症のかたやその周囲のかたなどの相談窓口として，地域包括支援センターを周知し，早期発見や早期対応につなげます。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
認知症相談件数（延べ） 	1,301件	1,360件	1,390件	1,420件

21 認知症初期集中支援チームによる支援

担当：地域包括支援課

早期に認知症の鑑別診断が行われ，速やかに適切な医療・介護等が受けられるよう，認知症初期集中支援チームによる支援を行います。

第3章 くらし・安心

第1節 相談支援体制の充実

地域包括支援センターの適切な運営

22 介護予防・生活支援サービス事業（介護予防ケアマネジメント） 担当：地域包括支援課

要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者に対して、訪問型サービス、通所型サービス、その他インフォーマルサービスを含めた適切なサービスが提供されるよう必要な援助を行います。

23 総合相談支援業務 担当：地域包括支援課

地域の身近な相談窓口として、支援が必要な高齢者や家族等の状況についての的確に把握し、相談内容に即した情報提供や関係機関の紹介等を行います。

24 機能強化に向けた事業評価 担当：地域包括支援課

地域包括支援センターが適切に機能していくため、センターによる自己評価、市による行政評価及び利用者や民生委員等の関係者へのアンケートを行うことで、センター運営の評価を行います。

福祉の総合相談窓口の運営

25 福祉の総合相談事業 担当：福祉政策課

年代や性別を問わず、福祉に関わる様々な悩みごとを受け止める「断らない相談窓口」を設置し、対応が難しい複合化・複雑化した課題等については、各相談支援機関の連携による支援が行えるようコーディネートを行います。

地域いきいきセンターの運営

26 地域いきいきセンターの運営 担当：柏市社会福祉協議会

分野を問わない福祉の初期相談窓口や地域活動の支援など、多様な機関との連携を通じて地域住民のかたへの伴走支援や複合的な課題解決に向けたつなぎ、連携支援等を行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
地域いきいきセンター設置数 	9か所	11か所	12か所	13か所

第2節 安心して暮らせるまちづくりの推進

防災・防犯の強化

27 特殊詐欺の未然防止

担当：防災安全課

特殊詐欺被害を未然に防止するため、特殊詐欺に関する啓発キャンペーン・防犯講話等による情報提供、及び関係機関との連携強化による高齢者見守り体制の構築に努めます。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
防犯講話実施回数・参加人数	28回 1,067人	30回 1,100人	35回 1,150人	40回 1,200人

28 消費者トラブルの未然防止

担当：消費生活センター

消費者トラブルを未然に防ぐため、消費生活コーディネーター及び地域包括支援センター等、関連団体との連携強化による高齢者見守り体制の構築に努めるとともに、消費者トラブルに遭ったかたへの消費生活相談員による相談事業を行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
消費者講座，出前講座の開催回数	30回	35回	40回	45回

29 柏市防災福祉K-Netの支援体制の構築

担当：福祉政策課

K-Net名簿を自治会等に提供することで、災害時にひとりで避難することが困難なかた（避難行動要支援者）が住んでいることを、地域（町会・自治会・区等）のかたに知ってもらい、災害発生時の安否の確認等の支援に協力してもらう支援体制の構築を推進します。

30 個別避難計画の作成等

担当：福祉政策課

避難行動要支援者の災害時の円滑な避難の実効性を確保するため、当該避難行動要支援者ごとに個別避難計画を作成します。

31 介護事業所における業務継続計画（災害・感染症）の策定

担当：指導監査課

災害や感染症発生時でも介護サービスが安定的・継続的に提供されるために、集団指導や実地指導により、介護事業所における業務継続計画の作成や訓練等の実施状況を確認します。

暮らしの支援

32 高齢者の居住安定の確保

担当：住宅政策課・福祉政策課

高齢者の多様な住まいの形態のひとつであるサービス付き高齢者向け住宅について、柏市住生活基本計画に基づき適正な供給を誘導します。また、居住支援の在り方について検討します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
高齢サービス付き高齢者向け住宅供給戸数 	1,860件	1,880件	1,890件	1,900件

33 高齢者の移動手段の確保 (カシワニクル, ワニバース等)

担当：交通政策課

住民の日常生活における移動手段を確保することを目的とし、市内の公共交通空白不便地域[※]のうち南部地域及び東部地域の一部において、かしわコミュニティバス「ワニバース」（逆井・南増尾・沼南コース）、予約型相乗りタクシー「カシワニクル」を運行します。

※ 公共交通機関の発着場所から一定以上の距離がある地域

34 地域見守りネットワーク事業

担当：福祉政策課

社会的孤立等を未然に防止し、必要に応じた適切な福祉サービスにつなげるため、配食サービス事業者、ライフライン事業者等の民間事業者等に日常の事業活動の中で異変を発見した際の通報に協力をしていただきます。

35 在宅福祉サービスの実施

担当：高齢者支援課

高齢者が自宅で安心して生活するため、本市独自の在宅福祉サービス（9事業[※]）を提供します。

※ 介護用品（紙おむつ）給付、緊急通報システム、配食サービス費助成、寝具（ふとん）乾燥消毒・丸洗い、訪問理髪費助成、送迎費助成、生活支援短期宿泊費助成、要介護高齢者等住宅改造費補助、福祉サービス利用援助事業利用料助成

36 買い物困難者への支援

担当：高齢者支援課

見守り活動を推進するとともに、買い物が不便な地域に、市と協定を締結した事業者による移動スーパーを運行します。

37 エンディングノート（わたしの望みノート）

担当：柏市社会福祉協議会

これからの人生を考えるきっかけとなるよう柏市版エンディングノート「わたしの望みノート」を配布します。

第3節 権利擁護の充実

高齢者虐待への対応

38 柏市権利擁護ネットワーク高齢者部会の開催

担当：地域包括支援課

高齢者の権利擁護支援の強化に向け、柏市権利擁護ネットワーク会議及び柏市権利擁護ネットワーク高齢者部会を開催します。

39 地域包括支援センターによる相談支援

担当：地域包括支援課

地域包括支援センターが地域住民や関係者等から通報を受け、高齢者及び養護者への相談支援を行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
高齢者虐待対応の終結割合 	71.0%	71.0%	71.0%	71.0%

40 高齢者緊急一時保護事業

担当：地域包括支援課

養護者からの虐待により生命・身体に重大な危険が生じるおそれがある高齢者や身元不明等の高齢者に対し、一時的に保護する措置を講じます。

41 身体拘束の廃止研修の実施

担当：指導監査課

介護サービス事業所等の職員を対象とした身体的拘束等に係る研修を開催し、身体的拘束等の廃止に係る基礎的な知識から事業所の管理運営方法等を習得してもらうことで、身体的拘束等の廃止を推進します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
身体的拘束等に係る研修実施回数 	0回	1回	1回	1回

成年後見制度の普及啓発

42 成年後見制度に関する相談

担当：地域包括支援課

認知症等により判断能力が低下したかたの権利を守るため、地域包括支援センター及びかしわ福祉権利擁護センターに設置する中核機関において、相談及び助言を行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
地域包括支援センター及び中核機関における相談件数 	494件	505件	510件	515件

市民後見人養成講座やフォローアップ等の実施により，専門職以外の担い手を育成し，成年後見制度の充実を図ります。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
市民後見人の受任件数 	15件	20件	22件	24件

講座等の開催により市民に成年後見制度の普及啓発を行い，活用を促します。また，かしわ福祉権利擁護センターに設置する中核機関が一次相談機関である地域包括支援センター等へ積極的な支援や助言を行います。

第4章 医療・介護

第1節 介護サービス等の基盤整備

介護サービス施設等の整備

45 入所・居住系サービスの整備

担当：高齢者支援課

高齢者本人やその家族が望む介護サービスを受けられるよう、介護サービスの需給状況などを勘案し、入所系や居住系サービスの施設などを公募などにより整備します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の総定員数（施設数）	1,628人 (26か所)	1,828人 (30か所)	1,828人 (30か所)	1,928人 (31か所)
介護老人保健施設の総定員数（施設数）	920人 (9か所)	920人 (9か所)	920人 (9か所)	920人 (9か所)
介護医療院の総定員数（施設数）	19人 (1か所)	19人 (1か所)	19人 (1か所)	19人 (1か所)
特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム等）の総定員数（施設数）	1,000人 (10か所)	1,080人 (11か所)	1,080人 (11か所)	1,080人 (11か所)
グループホーム（認知症対応型共同生活介護）の総定員数（事業所数）	458人 (29か所)	506人 (31か所)	506人 (31か所)	524人 (32か所)

※ 2022年度（令和4年度）から2024年度（令和6年度）の増加分は、第8期計画期間分の施設などが開所されることを見込んだもの

46 在宅での暮らしを支えるサービスの整備

担当：高齢者支援課

高齢者が住み慣れた地域で在宅での生活ができるようにするため、介護サービスの需給状況や市内の事業所の整備状況などを勘案し、在宅での暮らしを支えるサービスの事業所を公募などにより整備します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
小規模多機能型居宅介護の事業所数	9か所	9か所	9か所	9か所
看護小規模多機能型居宅介護の事業所数	1か所	2か所	2か所	3か所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数	4か所	7か所	7か所	8か所

※ 2022年度から2024年度の増加分は、第8期計画期間分の事業所が開所されることを見込んだもの

参考 その他施設の整備状況（2022年度（令和4年度）末時点）

- ・養護老人ホーム 1施設・定員数70人
- ・軽費老人ホーム 4施設・定員数200人
- ・住宅型有料老人ホーム 28施設・定員数1,273人
- ・サービス付き高齢者向け住宅※ 42住宅・戸数1,760戸
※特定施設入居者生活介護との重複分を除く

介護人材の確保・定着

47 介護人材の確保のためのイベントの実施

担当：高齢者支援課

新たに介護人材を確保するため、合同就職相談会を開催します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
「福祉のしごと相談会」の来場者数 	108人	110人	115人	120人

48 介護資格取得の費用の助成補助

担当：高齢者支援課

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

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
介護職員初任者研修の助成金の交付人数 	49人	50人	55人	60人
介護福祉士実務者研修の助成金の交付人数 	59人	60人	65人	70人

49 若年層への介護の仕事の理解促進

担当：高齢者支援課

高校生や専門学校生などの若年層に、介護の仕事への理解を深めてもらう取り組みを実施します。

50 人手不足でもサービスの質の維持・向上を実現するための介護事業者への支援

担当：高齢者支援課

介護現場の生産性向上や業務効率化を図ることで、人手不足でもサービスの質の維持・向上を実現するため、介護事業者への支援を実施します。

51 介護現場のハラスメント対策

担当：指導監査課・高齢者支援課

介護現場における職員間のハラスメントについて、介護サービス事業所が講ずべき措置（相談・苦情に適切に対応するための体制整備や事業主の方針の明確化等）が適切に実施されているか確認します。また、利用者からのハラスメントについても、関係団体とともに対策を検討します。

52 文書負担削減の取り組み

担当：指導監査課

厚生労働省の通知を踏まえ、指定申請や報酬請求、実施指導の際の提出・確認文書において、「簡素化」「標準化」「ICT等の活用」の3つの観点から文書負担の削減に取り組み、事業所の負担軽減を目指します。

第2節 介護保険制度の適切な運営

介護保険事業の質の向上

53 介護給付の適正化の推進

担当：高齢者支援課

要介護認定を迅速かつ適切に実施し、また要介護認定者が必要とするサービスを過不足なく適切に提供されるよう事業者に促すことで、介護に必要な費用の適正化を図ります。

- 1 要介護（要支援）認定の適正な実施
認定調査員研修や介護認定審査委員研修を通じ、要介護（要支援）認定の平準化・迅速化の取り組みを継続して行います。
- 2 ケアプラン点検/住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査
ケアプラン作成技術の向上を目的としたケアプラン向上プロジェクトを行うことにより、介護支援専門員の資質向上を支援するとともに、住宅改修及び福祉用具購入の申請における有資格者による審査を行うことにより、適正なサービス提供につなげる取り組みを継続して行います。
- 3 縦覧点検及び医療情報との突合
国保連合会が提供する縦覧点検データ及び医療費との突合データを使用し、不適正な給付について事業者には修正を求める取り組みを継続して行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
30日以内に要介護（要支援）認定をする割合 	21.4%	40%	41%	42%
ケアプラン向上プロジェクトの受講者アンケート「今後の作成に寄与するか」の平均得点（5点満点） 	4.0点	4.3点	4.4点	4.5点
住宅改修・福祉用具の申請における専門職による審査実施割合 	100%	100%	100%	100%
縦覧点検・医療費突合で不適正な給付として問い合わせを実施した請求のうち、過誤につながった割合 	-	50%	51%	52%

54 柏市ケアマネジメントに関する基本方針

担当：高齢者支援課・地域包括支援課

介護サービスを必要とするかたの尊厳の保持と自立支援のため、介護支援専門員や介護事業所、ボランティア、介護を必要とする本人を含めた、ケアマネジメントに携わるすべての関係者に対して、基本方針が浸透するよう周知します。

55 介護サービス事業所への集団指導の実施

担当：指導監査課

介護給付等対象サービスの適正な運営及び保険給付の適正化を図るため、介護サービス事業所に対して、講義形式で介護保険制度の説明や実地指導の結果に基づく注意喚起等を行う集団指導を毎年度実施します。

56 介護サービス事業所への個別指導（実地指導）の実施

担当：指導監査課

介護サービス事業所を個別に訪問し、実地で運営状況及び記録等を確認して法令及び基準等の適合状況を確認します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
介護サービス事業所実地指導割合 (実地指導件数/事業所数)	4.0%	17.0%	17.0%	17.0%

57 介護現場の安全性の確保，リスクマネジメントの推進

担当：指導監査課

介護事故の発生・再発防止及び介護サービスの質の向上を図るため，集団指導や実地指導により，施設内の事故防止委員会や研修等の実施状況を確認します。

58 制度の適切な利用等についての周知啓発

担当：高齢者支援課

介護保険制度の趣旨及び適切な利用の普及を図るため，市民向けパンフレット等の作成・配布，声掛け訪問や市民出前講座の実施等により，市民への制度説明を行います。

介護サービス事業所等への支援

59 介護関係団体への支援

担当：高齢者支援課

介護サービス事業者団体，専門職団体等の関係団体との連携，情報共有に取り組みます。また，大規模災害や感染症の拡大等の際のリスク対応や，サービスの質の向上を目指し，関係団体相互の連携支援に取り組みます。

60 サービス利用状況や事業者情報の把握と発信

担当：地域包括支援課

介護予防・日常生活支援総合事業のサービス類型ごとに利用状況の分析を行い，適切なサービス利用となるよう，情報発信を行います。

61 地区別研修会・介護予防ケアマネジメント研修会・主任介護支援専門員研修会の実施

担当：地域包括支援課

介護支援専門員の人材育成及び介護支援専門員が高齢者の自立支援・重度化防止を適切かつ効果的に実施できるよう，研修を実施します。

62 柏市介護支援専門員協議会への支援

担当：地域包括支援課

柏市介護支援専門員協議会との連携を図り，効果的なケアマネジメント支援に向けた情報発信を行います。

第3節 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の多職種連携強化

63 顔の見える関係会議

担当：地域医療推進課

顔の見える関係づくりを推進することで、多職種による連携体制の構築を図ることを目的とし、在宅医療に関わる医療・介護の専門職や、病院・行政等の多職種が一堂に会し、テーマに沿ったグループワークを行い、意見交換を行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
多職種と連携しやすくなったと感じた参加者の割合 	83.0%	85.0%	85.0%	85.0%

64 情報共有システム運用・管理

担当：地域医療推進課

在宅医療の利用者に関する各情報を、医療・介護の多職種が効果的・効率的に共有するため、情報共有システム（通称：カシワニネット）を活用します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
部屋※の新規開設数 	56か所	60か所	65か所	70か所

※ システム上で多職種が利用者（患者）の状態や日頃の様子等を情報共有する利用者ごとのページ

65 在宅医療推進のための多職種連携研修会

担当：地域医療推進課

かかりつけ医の在宅医療参入の動機づけ及び多職種によるチームビルディングの促進を目的とした研修会を開催します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
市内の在宅療養支援診療所数 	36か所	増加	増加	増加

66 病院と在宅との連携強化

担当：地域医療推進課

病院と在宅との相互理解を深め、さらなる連携強化を推進するため、MSW会議や地域包括ケアシステム研修会にて、病院と在宅医療の関係者が一堂に会し、情報共有及び意見交換を行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
地域包括ケアシステム研修会参加後に「在宅医療へのイメージや考え方に变化があった」と回答した病院職員 	-	70.0%	70.0%	70.0%

在宅医療提供体制の整備

67 訪問看護ステーション基盤強化

担当：地域医療推進課

24時間365日対応や医療ニーズの高い人への対応が可能な訪問看護事業所の増加を推進するため、看護職員の増員等に対し、千葉県制度を活用して補助金を交付します。

68 看取り体制構築に対する支援

担当：地域医療推進課

本人・家族の意向に沿った最期を迎えることができるよう、施設看護職員のネットワーク会議にて、情報共有や意見交換を行います。関係団体や庁内関係部署と連携し、今後の施策について検討・実施します。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
看取りを行う高齢者施設数 	19か所	増加	増加	増加

市民啓発の充実

69 在宅医療啓発事業

担当：地域医療推進課

在宅医療の認知度の向上を図ることを目的とし、在宅医療・介護に係る在宅医療出前講座の実施、在宅医療情報紙「わがや」の発行等により、市民へ周知啓発を行います。

指標	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
通院が困難となった場合、在宅医療を利用できることを知っている市民の割合 	69.7%	70.0%	70.0%	70.0%

相談支援体制の継続

70 在宅医療相談

担当：地域医療推進課

必要時関係機関と連携しながら適切な相談支援ができることを目的とし、市民やご家族、医療・介護職からの在宅医療に関する困りごと等に相談員が対応します。

第3部

事業量等の見込み

第1章 事業量等の見込みにおける 考え方と流れ

第1節 推計手順

第8期計画期間の被保険者数、要介護認定者数、サービス利用者数、給付費等の実績



第1号被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計



居宅（介護予防）サービス、地域密着型（介護予防）サービス、施設サービス利用者数の推計

制度改正による費用負担見直し



サービス量・給付費の推計

第1号被保険者が負担する割合

調整交付金交付割合

準備基金等の活用



第1号被保険者の介護保険料で負担すべき事業費（保険料収納必要額）

予定保険料収納率

保険料段階の設定

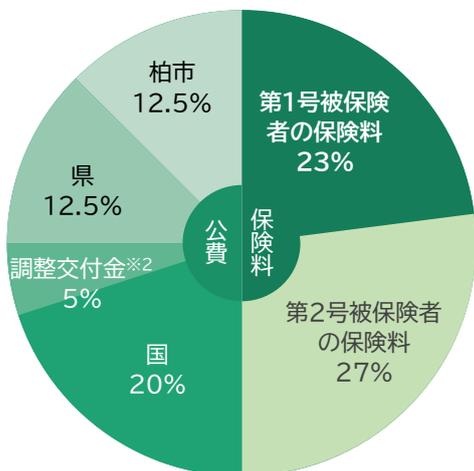


第9期計画における第1号被保険者の介護保険料基準額

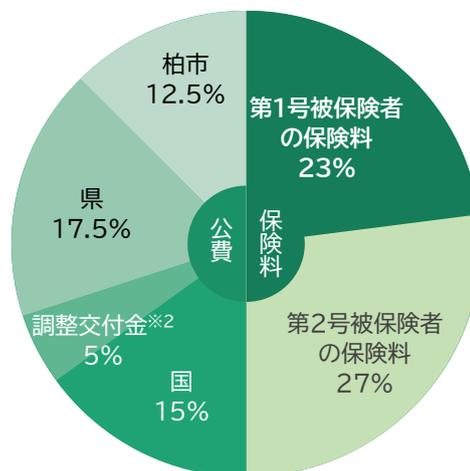
第2節 財源構成

■介護給付費の財源

居宅給付費の財源構成

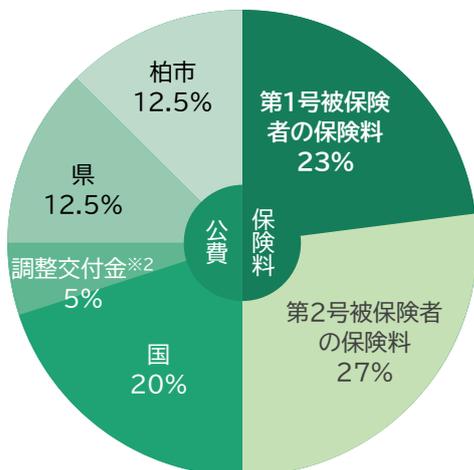


施設等給付費※1の財源構成

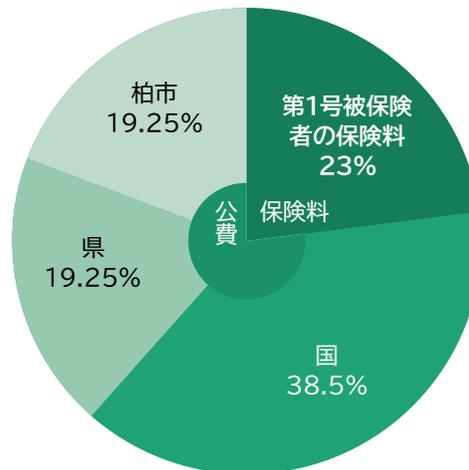


■地域支援事業費の財源

介護予防・日常生活支援総合事業費の財源構成



包括的支援事業・任意事業費の財源構成



※1 施設等給付費とは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護に係る給付費を指し、それ以外のサービスに係る給付費は居宅給付費に含まれます。

※2 公費のうち調整交付金は、市町村間の第1号被保険者の保険料格差を是正するために交付されるものであり、第1号被保険者に占める後期高齢者の割合や所得分布の状況により5%より多い市町村、少ない市町村があります。本市の第9期期間中の交付割合の見込みは2.06%です。

第2章 事業量等の見込み

第1節 被保険者数・要介護認定者数の見込み

(1) 被保険者数

(単位:人)

第1号被保険者数	第9期					
	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度	
	112,344	112,842	113,257	113,567	133,686	
(年代別)	65～69歳	21,756	21,659	21,295	21,149	33,979
	70～74歳	27,968	26,618	24,811	23,272	27,096
	75～79歳	25,563	26,164	27,468	29,059	21,257
	80～84歳	19,367	20,187	20,663	19,783	17,199
	85～89歳	11,491	11,750	12,095	12,783	15,659
	90歳以上	6,199	6,464	6,925	7,521	18,496
第2号被保険者数	149,800	151,660	153,683	154,666	149,994	

(2) 要介護認定者数

(単位:人)

要介護認定者数	第9期					
	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度	
	19,748	20,264	20,929	21,578	30,346	
(介護度別)	要支援1	3,316	3,406	3,516	3,607	4,542
	要支援2	2,480	2,546	2,628	2,698	3,572
	要介護1	4,588	4,706	4,859	5,010	6,966
	要介護2	3,020	3,094	3,188	3,283	4,636
	要介護3	2,527	2,596	2,688	2,786	4,261
	要介護4	2,376	2,439	2,523	2,615	4,031
	要介護5	1,441	1,477	1,527	1,579	2,338

要介護認定者数	第9期					
	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度	
	19,748	20,264	20,929	21,578	30,346	
(年代別)	40～64歳	407	409	418	421	406
	65～69歳	532	532	523	518	833
	70～74歳	1,477	1,403	1,309	1,230	1,434
	75～79歳	2,741	2,808	2,946	3,118	2,280
	80～84歳	4,568	4,763	4,879	4,676	4,073
	85～89歳	5,333	5,465	5,635	5,956	7,354
	90歳以上	4,690	4,884	5,219	5,659	13,966

(3) 認定率

(単位:%)

認定率 (第1号被保険者)	第9期				
	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
	17.2	17.6	18.1	18.6	22.4

第2節 介護サービス等の事業量の見込み

(1) 介護サービス量

居宅サービス		第 9 期			2040年度
		2024年度	2025年度	2026年度	
訪問介護	(人/月)	3,290	3,419	3,582	5,120
	(回/月)	102,072	106,368	112,477	163,201
訪問入浴介護	(人/月)	198	207	220	320
	(回/月)	927	970	1,031	1,498
訪問看護	(人/月)	1,934	2,010	2,109	3,020
	(回/月)	18,338	19,063	20,015	28,687
訪問リハビリテーション	(人/月)	199	207	219	314
	(回/月)	2,297	2,390	2,528	3,624
居宅療養管理指導	(人/月)	3,840	3,997	4,207	6,074
通所介護	(人/月)	3,307	3,432	3,585	5,108
	(回/月)	34,272	35,582	37,223	53,209
通所リハビリテーション	(人/月)	929	965	1,006	1,433
	(回/月)	7,991	8,301	8,658	12,354
短期入所生活介護	(人/月)	669	695	731	1,058
	(日/月)	7,247	7,535	7,950	11,577
短期入所療養介護	(人/月)	51	51	53	76
	(日/月)	422	422	443	634
福祉用具貸与	(人/月)	5,964	6,198	6,494	9,310
特定福祉用具販売	(人/月)	72	73	78	111
住宅改修	(人/月)	53	55	58	81
特定施設入居者生活介護	(人/月)	780	780	780	1,175
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/月)	152	152	152	152
夜間対応型訪問介護	(人/月)	39	40	43	61
地域密着型通所介護	(人/月)	1,406	1,458	1,519	2,153
	(回/月)	12,051	12,504	13,055	18,589
認知症対応型通所介護	(人/月)	37	39	41	58
	(回/月)	440	462	489	691
小規模多機能型居宅介護	(人/月)	102	106	112	158
認知症対応型共同生活介護	(人/月)	460	460	460	684
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	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/月)	159	159	159	264
看護小規模多機能型居宅介護	(人/月)	48	48	48	48
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	(人/月)	1,592	1,662	1,662	2,536
介護老人保健施設	(人/月)	807	807	807	1,317
介護医療院	(人/月)	34	34	34	57
居宅介護支援					
居宅介護支援	(人/月)	8,411	8,735	9,126	13,005

(2) 介護予防サービス量

		第 9 期			
		2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	(人/月)	1	1	1	1
	(回/月)	4	4	4	4
介護予防訪問看護	(人/月)	326	336	345	449
	(回/月)	2,191	2,258	2,318	3,024
介護予防訪問リハビリテーション	(人/月)	45	46	48	62
	(回/月)	425	435	453	587
介護予防居宅療養管理指導	(人/月)	271	280	287	372
介護予防通所リハビリテーション	(人/月)	336	347	356	459
介護予防短期入所生活介護	(人/月)	22	23	23	30
	(日/月)	115	120	120	156
介護予防短期入所療養介護	(人/月)	1	1	1	1
	(日/月)	7	7	7	7
介護予防福祉用具貸与	(人/月)	1,725	1,783	1,830	2,373
特定介護予防福祉用具販売	(人/月)	32	33	34	43
介護予防住宅改修	(人/月)	43	44	45	59
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/月)	104	104	104	136
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	(人/月)	2	2	2	2
	(回/月)	14	14	14	14
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/月)	20	20	22	27
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/月)	4	4	4	6
介護予防支援					
介護予防支援	(人/月)	2,118	2,188	2,247	2,910

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業量

(単位:人/月)

		第 9 期			
		2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
訪問型サービス					
訪問介護相当サービス		950	981	1,010	1,375
訪問型サービスA		42	45	45	66
通所型サービス					
通所介護相当サービス		2,074	2,140	2,197	2,693
通所型サービスA		0	0	0	0

第3節 介護保険給付費等の見込み

(1) 介護給付費

(単位:千円/年)

	第 9 期			
	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
居宅サービス	13,507,019	13,987,744	14,621,373	21,227,462
訪問介護	3,612,257	3,768,056	3,980,762	5,765,357
訪問入浴介護	143,237	150,082	159,514	231,896
訪問看護	966,252	1,005,949	1,056,969	1,516,336
訪問リハビリテーション	78,164	81,404	86,127	123,441
居宅療養管理指導	671,788	700,273	737,501	1,065,805
通所介護	3,263,544	3,394,668	3,559,488	5,111,024
通所リハビリテーション	842,125	876,518	916,182	1,313,315
短期入所生活介護	782,421	814,745	860,824	1,255,431
短期入所療養介護	59,656	59,731	63,031	90,163
福祉用具貸与	1,067,537	1,111,013	1,169,685	1,691,525
特定福祉用具販売	30,262	30,664	32,870	46,877
住宅改修	66,641	69,072	72,851	101,545
特定施設入居者生活介護	1,923,135	1,925,569	1,925,569	2,914,747
地域密着型サービス	4,002,461	4,063,086	4,137,031	5,907,340
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	350,974	351,418	351,418	351,418
夜間対応型訪問介護	10,904	11,130	12,037	17,106
地域密着型通所介護	1,086,080	1,129,299	1,182,810	1,694,716
認知症対応型通所介護	50,361	53,062	55,955	79,772
小規模多機能型居宅介護	253,392	264,579	281,213	398,258
認知症対応型共同生活介護	1,515,782	1,517,701	1,517,701	2,260,289
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	559,787	560,495	560,495	930,379
看護小規模多機能型居宅介護	175,181	175,402	175,402	175,402
介護保険施設サービス	8,309,799	8,550,025	8,550,025	13,392,138
介護老人福祉施設	5,220,055	5,456,371	5,456,371	8,327,137
介護老人保健施設	2,948,051	2,951,781	2,951,781	4,826,770
介護医療院	141,693	141,873	141,873	238,231
居宅介護支援	1,571,567	1,634,949	1,710,838	2,445,907
介護給付費計	27,390,846	28,235,804	29,019,267	42,972,847

(2)介護予防給付費

(単位:千円/年)

	第 9 期			
	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
介護予防サービス	577,514	593,117	606,087	789,041
介護予防訪問入浴介護	394	395	395	395
介護予防訪問看護	103,011	106,304	109,129	142,334
介護予防訪問リハビリテーション	14,106	14,455	15,041	19,518
介護予防居宅療養管理指導	37,028	38,304	39,263	50,909
介護予防通所リハビリテーション	131,985	136,375	140,046	181,775
介護予防短期入所生活介護	9,789	10,260	10,260	13,388
介護予防短期入所療養介護	835	836	836	836
介護予防福祉用具貸与	118,118	122,088	125,308	162,768
特定介護予防福祉用具販売	12,372	12,720	13,141	16,563
介護予防住宅改修	57,352	58,739	60,027	78,649
介護予防特定施設入居者生活介護	92,524	92,641	92,641	121,906
地域密着型介護予防サービス	32,731	32,773	34,541	46,451
介護予防認知症対応型通所介護	635	636	636	636
介護予防小規模多機能型居宅介護	17,657	17,679	19,447	24,128
介護予防認知症対応型共同生活介護	14,439	14,458	14,458	21,687
介護予防支援	124,040	128,302	131,761	170,610
予防給付費計	734,285	754,192	772,389	1,006,102

(3)標準給付費

(単位:千円/年)

	第 9 期				
	2024年度	2025年度	2026年度	合計	2040年度
標準給付費見込額	29,594,342	30,509,307	31,358,080	91,461,729	46,148,182
総給付費	28,125,131	28,989,996	29,791,656	86,906,783	43,978,949
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	559,820	578,923	596,875	1,735,618	826,679
特定入所者介護サービス費等給付額	552,027	570,143	587,823	1,709,993	826,679
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	7,793	8,780	9,052	25,625	0
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	769,569	795,978	820,661	2,386,208	1,134,056
高額介護サービス費等給付額	757,283	782,135	806,388	2,345,806	1,134,056
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	12,286	13,843	14,273	40,402	0
高額医療合算介護サービス費等給付額	113,073	116,784	120,405	350,262	169,331
算定対象審査支払手数料	26,749	27,626	28,483	82,858	39,168
審査支払手数料一件あたり単価(円)	50	50	50	-	50
審査支払手数料支払件数(件)	534,970	552,526	569,659	1,657,155	783,350

(4)地域支援事業費

(単位:千円/年)

	第 9 期			2040年度
	2024年度	2025年度	2026年度	
介護予防・日常生活支援総合事業 ①	1,182,912	1,232,214	1,285,122	1,661,759
訪問介護相当サービス	199,711	201,949	206,593	284,037
訪問型サービスA	3,712	3,675	3,638	3,161
訪問型サービスB	5,755	5,755	5,755	5,755
通所介護相当サービス	780,973	802,926	859,205	1,093,902
通所型サービスA	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	102,353	103,500	104,647	135,587
介護予防把握事業	2,412	2,412	2,412	2,412
介護予防普及啓発事業	29,151	29,849	29,854	25,766
地域介護予防活動支援事業	51,271	73,602	63,747	68,341
一般介護予防事業評価事業	1,107	1,107	1,107	1,107
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	6,467	7,439	8,164	41,691
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 ②	704,950	700,954	703,205	698,563
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	675,805	676,458	677,144	666,469
任意事業	29,145	24,496	26,061	32,094
包括的支援事業(社会保障充実分) ③	89,163	100,842	112,518	115,372
在宅医療・介護連携推進事業	29,705	30,192	30,192	30,192
生活支援体制整備事業	46,071	57,411	68,751	70,305
認知症初期集中支援推進事業	11,536	11,316	11,316	11,608
認知症地域支援・ケア向上事業	1,086	1,158	1,230	2,238
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	155	155	155	155
地域ケア会議推進事業	610	610	874	874
地域支援事業費計 A (①+②+③)	1,977,025	2,034,010	2,100,845	2,475,694
うち上限超過額 B	345,552	335,664	340,112	—
(内訳)				
介護予防・日常生活支援総合事業	170,185	166,570	171,001	—
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	175,367	169,094	169,111	—
地域支援事業費(上限超過額除く)(A-B)	1,631,473	1,698,346	1,760,733	2,475,694

※重層的支援体制整備事業費も含む

第4節 介護保険料の見込み

第1号被保険者の保険料収納必要額の算定は以下のとおりです。

はじめに、第8期の3年間における標準給付費見込み額と地域支援事業費（上限超過額を除く）の総額に第1号被保険者負担割合（23%）を乗じて、第1号被保険者負担分相当額を求めます。

次に、本来の交付割合による調整交付金相当額と、実際に交付が見込まれる調整交付金見込み額の差、及び、地域支援事業費（上限超過額）を加算します。最後に、準備基金取崩額を差し引いて保険料収納必要額を算出しています。

(1) 第1号被保険者負担分相当額

（単位：千円／年）

	2024年度	2025年度	2026年度	第9期合計
標準給付費見込み額 (A)	29,594,342	30,509,307	31,358,080	91,461,729
地域支援事業費 (上限超過額を除く) (B)	1,631,472	1,698,346	1,760,733	5,090,551
第1号被保険者負担分相当額(C)	7,181,937	7,407,760	7,617,327	22,207,024

第1号被保険者負担相当額(C)

= { 標準給付費見込み額(A) + 地域支援事業費(上限超過額を除く)(B) } × 23%(第1号被保険者負担割合)

(2) 保険料収納必要額について

（単位：千円／年）

	2024年度	2025年度	2026年度	第9期合計
調整交付金相当額 (D)	1,530,353	1,578,748	1,623,610	4,732,711
調整交付金見込み額 (E)	523,381	634,657	798,816	1,956,854
地域支援事業費(上限超過額) (F)	345,552	335,664	340,112	1,021,328
準備基金等取崩額 (G)				2,364,000
保険料収納必要額 (H)				23,640,209

保険料収納必要額(H)

= 第1号被保険者負担分相当額(C) + 調整交付金相当額(D) - 調整交付金見込み額(E)
+ 地域支援事業(上限超過額)(F) - 準備基金取崩額(G)

(3) 第1号被保険者の保険料基準額

第9期の第1号被保険者の保険料の基準額(月額)

= 保険料収納必要額(H) ÷ 予定保険料収納率(98%)

÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数(346,579人) ÷ 12か月 = 5,800

介護保険料基準額(月額) = 5,800円

(4)所得段階別介護保険料

所得段階	区分	割合	月額(円)	年額(円)
第1段階	生活保護受給者等 年金+所得80万円以下 (世帯非課税)	0.28 (0.45)	1,624	19,490
第2段階	年金+所得80万円超120万円以下 (世帯非課税)	0.39 (0.59)	2,262	27,150
第3段階	年金+所得120万円超 (世帯非課税)	0.685 (0.69)	3,973	47,680
第4段階	年金+所得80万円以下 (世帯課税)	0.83	4,814	57,770
第5段階 (基準額)	年金+所得80万円超 (世帯課税)	1.00	5,800	69,600
第6段階	所得120万円未満 (本人課税)	1.10	6,380	76,560
第7段階	所得120万円以上150万円未満 (本人課税)	1.17	6,786	81,440
第8段階	所得150万円以上210万円未満 (本人課税)	1.30	7,540	90,480
第9段階	所得210万円以上320万円未満 (本人課税)	1.44	8,352	100,230
第10段階	所得320万円以上420万円未満 (本人課税)	1.62	9,396	112,760
第11段階	所得420万円以上520万円未満 (本人課税)	1.75	10,150	121,800
第12段階	所得520万円以上620万円未満 (本人課税)	1.95	11,310	135,720
第13段階	所得620万円以上720万円未満 (本人課税)	2.05	11,890	142,680
第14段階	所得720万円以上800万円未満 (本人課税)	2.16	12,528	150,340
第15段階	所得820万円以上920万円未満 (本人課税)	2.32	13,456	161,480
第16段階	所得920万円以上1,000万円未満 (本人課税)	2.47	14,326	171,920
第17段階	所得1,000万円以上1,500万円未満 (本人課税)	2.62	15,196	182,360
第18段階	所得1,500万円以上 (本人課税)	2.77	16,066	192,800

※第1～5段階の所得は、合計所得から年金所得を引いたものです。

※第1～第3段階の割合の括弧内は軽減前のものです。

(5)所得段階別被保険者数(見込み)

(単位:人/年)

所得段階	2024年度	2025年度	2026年度	第9期合計
第1段階	16,540	16,601	16,646	49,787
第2段階	7,767	7,795	7,817	23,379
第3段階	6,158	6,181	6,198	18,537
第4段階	15,573	15,630	15,673	46,876
第5段階	15,326	15,383	15,425	46,134
第6段階	14,431	14,484	14,524	43,439
第7段階	7,753	7,781	7,803	23,337
第8段階	10,255	10,293	10,321	30,869
第9段階	9,262	9,296	9,321	27,879
第10段階	3,867	3,881	3,891	11,639
第11段階	1,908	1,916	1,921	5,745
第12段階	889	892	895	2,676
第13段階	574	576	577	1,727
第14段階	407	408	409	1,224
第15段階	305	306	307	918
第16段階	196	197	198	591
第17段階	690	692	694	2,076
第18段階	941	945	947	2,833
合計	112,842	113,257	113,567	339,666
所得段階別加入割合補正後被保険者数	120,537	120,980	121,311	362,828
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数	115,139	115,563	115,878	346,579

第4部

資料編

計画の策定体制と経過

(1) 柏市健康福祉審議会高齢者健康福祉専門分科会専門分科会開催概要

開催年月日	主な審議事項
2022年(令和4年) 7月21日	(1)第8期柏市高齢者いきいきプラン21の実績について(令和3年度取り組み編) (2)第8期柏市高齢者いきいきプラン21の実績について(令和3年度サービスの事業量等編) (3)第9期柏市高齢者いきいきプラン21の方向性について
2022年(令和4年) 10月6日	(1)第9期柏市高齢者いきいきプラン21の方向性について(2回目) (2)第9期柏市高齢者いきいきプラン21の策定に向けた調査について
2023年(令和5年) 2月2日	(1)第9期柏市高齢者いきいきプラン21の方向性について(3回目) (2)柏市と他自治体との比較分析について
2023年(令和5年) 5月25日	(1)第8期柏市高齢者いきいきプラン21の実績について(令和4年度取り組み編) (2)第9期柏市高齢者いきいきプラン21の策定に向けた調査の結果について
2023年(令和5年) 8月3日	第9期柏市高齢者いきいきプラン21の総論について
2023年(令和5年) 10月5日	(1)第9期柏市高齢者いきいきプラン21の総論の修正について (2)第9期柏市高齢者いきいきプラン21の各論について (3)第9期介護保険料における所得段階別の負担割合について
2023年(令和5年) 11月2日	(1)第9期柏市高齢者いきいきプラン21の総論・各論の修正について (2)第9期における保険料に係る推計について (3)第9期における介護サービスの整備数について
2024年(令和6年) 2月1日	(1)第9期における保険料の設定について (2)第9期計画の最終案について(パブリックコメントへの対応等) (3)指定居宅サービス等の事業の人員, 設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令等の施行に伴う関係条例の整備に関する条例の制定について

(2) 柏市健康福祉審議会高齢者健康福祉専門分科会専門分科会委員

氏名	所属など	備考
須田 仁	聖徳大学	◎会長
中山 宙久	柏歯科医師会	○副会長
飯島 勝矢	東京大学	
井部 泰子	柏市地域包括支援センター運営協議会	
狩野 宏樹	柏市介護支援専門員協議会	
埜 久美子	公募委員	
平野 清	柏市医師会	
堀田 きみ	柏市非営利団体連絡会	
山名 恵子	柏市民生委員児童委員協議会	
吉野 一實	柏市老人福祉施設連絡協議会	
渡部 昭	柏市介護サービス事業者協議会	

※2022・2023年度(令和4・5年度)

パブリックコメント

1 概要	第9期柏市高齢者いきいきプラン21の策定にあたり、市民からの意見を盛り込んだ計画にするため、計画（案）を窓口等に配架の上、意見を募集するもの
2 意見の募集期間	2023年(令和5年)11月21日(火) ～ 2023年(令和5年)12月20日(水)
3 閲覧方法	
(1) 紙媒体	高齢者支援課(市役所別館2階), ウェルネス柏2階受付, 柏地域医療連携センター, 行政資料室(市役所本庁舎1階), 行政資料コーナー(沼南庁舎1階), 柏駅前行政サービスセンター, 各近隣センター(22箇所), 富勢出張所
(2) 電子媒体	柏市オフィシャルウェブサイト ※ 説明動画も掲載
4 意見の提出方法	窓口, 郵送, F A X , W e b 入力フォーム
5 実施結果	
(1) 意見提出者数	2件
(2) 意見件数	2件

介護保険制度改正の経緯

第1期 (平成12年度～) 第2期 (平成15年度～)	平成12年4月 介護保険法施行
第3期 (平成18年度～)	平成17年改正(平成18年4月等施行) ○介護予防の重視(要支援者への給付を介護予防給付に。介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施。介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施) ○施設給付の見直し(食費・居住費を保険給付の対象外に。所得の低い方への補足給付)(平成17年10月) ○地域密着サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定など
第4期 (平成21年度～)	平成20年改正(平成21年5月施行) ○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化など
第5期 (平成24年度～)	平成23年改正(平成24年4月等施行) ○地域包括ケアの推進。24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設。介護予防・日常生活支援総合事業の創設。介護療養病床の廃止期限の猶予(公布日) ○介護職員によるたんの吸引等。有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護 ○介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和。地域密着型サービスの公募・選考による指定を可能に。各都道府県の財政安定化基金の取り崩しなど
第6期 (平成27年度～)	平成26年改正(平成27年4月等施行) ○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実(在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等) ○全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化 ○低所得の第1号被保険者の保険料の軽減割合を拡大 ○一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ(平成27年8月) など
第7期 (平成30年度～)	平成29年改正(平成30年4月等施行) ○全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化 ○「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、介護医療院の創設 ○介護保険と障害福祉制度に新たな共生型サービスを位置づけ ○特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し(2割→3割)、介護納付金への総報酬割の導入など
第8期 (令和3年度～)	令和2年改正(令和3年4月施行) ○2025・2040年を見据えたサービス基盤と人的基盤の整備 ○地域共生社会の実現 ○介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施) ○有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化 ○認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進 ○地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化
第9期 (令和6年度～)	(内容未定)

介護保険サービス等の種類及び概要

(1)居宅サービス((介護予防)特定施設入居者生活介護を除く)

サービス種類	サービスの概要
訪問介護(ホームヘルプ)	
訪問入浴介護, 介護予防訪問入浴介護	
訪問看護, 介護予防訪問看護	
訪問リハビリテーション, 介護予防訪問リハビリテーション	
居宅療養管理指導, 介護予防居宅療養管理指導	
通所介護(デイサービス)	
通所リハビリテーション, 介護予防通所リハビリテーション(デイケア)	
短期入所生活介護, 介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)	
短期入所療養介護, 介護予防短期入所療養介護(医療ショートステイ)	
福祉用具貸与, 介護予防福祉用具貸与	
特定福祉用具販売, 特定介護予防福祉用具販売	
住宅改修, 介護予防住宅改修	
特定施設入居者生活介護, 介護予防特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等)	
居宅介護支援, 介護予防支援(ケアマネジメント)	

(2)地域密着型サービス

サービス種類	サービスの概要
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
夜間対応型訪問介護	
地域密着型通所介護	
認知症対応型通所介護, 介護予防認知症対応型通所介護	
小規模多機能型居宅介護, 介護予防小規模多機能型居宅介護	
認知症対応型共同生活介護, 介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)	
看護小規模多機能型居宅介護	

(3)施設・居住系サービス

サービス種類	サービスの概要
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	
介護老人保健施設	
介護医療院	
介護療養型医療施設	

(4)その他※

区分	概要
老人福祉施設	養護老人ホーム
	軽費老人ホーム
有料老人ホーム	
サービス付き高齢者向け住宅	

※20●●年(令和●年)●月●日現在。施設数及び入所定員については、特定施設入居者生活介護との重複分を除く

地域支援事業の種類及び概要

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

① 介護予防・生活支援サービス事業

サービス種類	サービスの概要
訪問型サービス	
通所型サービス	
その他の生活支援サービス	
介護予防ケアマネジメント	

② 一般介護予防事業

事業	事業の概要
介護予防把握事業	
介護予防普及啓発事業	
地域介護予防活動支援事業	
一般介護予防評価事業	
地域リハビリテーション活動支援事業	

(2) 包括的支援事業

事業	事業の概要
地域包括支援センターの運営	
在宅医療・介護連携の推進	
認知症施策の推進	
生活支援サービスの体制整備	

(3)任意事業

事業名	事業内容
介護給付費適正化事業	
家族介護支援事業	
その他の事業	

第9期柏市高齢者いきいきプラン21
(柏市地域包括ケア計画)

2024年(令和6年)3月

発行: 柏市

〒277-8505 柏市柏五丁目10番1号

電話: 04-7167-1111(代表)

<http://www.city.Kashiwa.lg.jp/>