

第9期結城市高齢者プラン21

(結城市高齢者福祉計画・介護保険事業計画)

【令和6年度～令和8年度】

【案】

令和6年1月
結 城 市

目 次

第1章 計画策定の趣旨	1
第1節 計画策定の背景と目的	1
第2節 計画の性格と位置づけ	3
第3節 計画の期間	4
第4節 計画の策定体制	5
第5節 策定の経過	5
第6節 計画策定後の点検・評価体制（PDCAサイクル）	6
第7節 第8期計画の評価	7
第2章 高齢者を取り巻く現状	13
第1節 人口・世帯等の状況	13
第2節 介護保険事業の状況	20
第3節 介護サービス等の利用状況	25
第4節 各種調査結果の概要	30
第3章 基本構想	55
第1節 計画の基本的な考え方	55
第2節 基本目標	57
第3節 施策の体系	58
第4節 日常生活圏域の設定	59
第4章 施策の推進	65
第1節 いつまでも安心して暮らせる地域づくり	65
第2節 すこやかな生活と生きがいつくり	80
第3節 介護サービスの充実	93

第1章 計画策定の趣旨

- 第1節 計画策定の背景と目的
- 第2節 計画の性格と位置づけ
- 第3節 計画の期間
- 第4節 計画の策定体制
- 第5節 策定の経過
- 第6節 計画策定後の点検・評価体制（PDCAサイクル）
- 第7節 第8期計画の評価

第1章 計画策定の趣旨

第1節 計画策定の背景と目的

介護保険制度は、高齢化や核家族化の進行等を背景に、社会全体で介護を支えることを目的として、平成12（2000）年に創設されました。創設から20数年が経過し、その間、国においては、社会情勢の変化に合わせて制度の見直しを行ってきました。

我が国では総人口が減少に転じる中、高齢化率はさらに上昇することが予測されています。急速な高齢化の進展に伴い、要支援・要介護認定者や認知症高齢者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯など、支援の必要な方はますます増加するとともに、そのニーズも多様化してきています。こうした中で、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられるよう医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築・深化が推進されてきました。

さらに、すべての人が地域・暮らし・生きがいとともに創り、高めあう地域共生社会の実現を図るため、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が令和2（2020）年に公布され、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化などが進められてきました。

また、令和5年（2023）年に公布された「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」においては、介護保険法の一部改正に係る事項として、介護サービスを提供する事業所等における生産性の向上、訪問看護及び小規模多機能型居宅介護の組合せにより提供されるサービスについて、その内容を明確化、地域包括支援センターの業務の見直し、介護サービス事業者経営情報の調査及び分析、介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等に関する取組を進めることとなりました。

本市におきましても、総人口の減少と高齢化率の上昇が見込まれており、「第9期結城市高齢者プラン21（結城市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）」の計画期間には、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年が到来し、高齢者の4人に1人が75歳以上の後期高齢者という社会を迎えます。

これまでの取組の成果や課題の分析等を行い、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進させるとともに、地域住民や地域の多様な主体が参画し、住民一人ひとりの暮らし、生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会の実現に向けた取組を推進していくことが必要となっています。

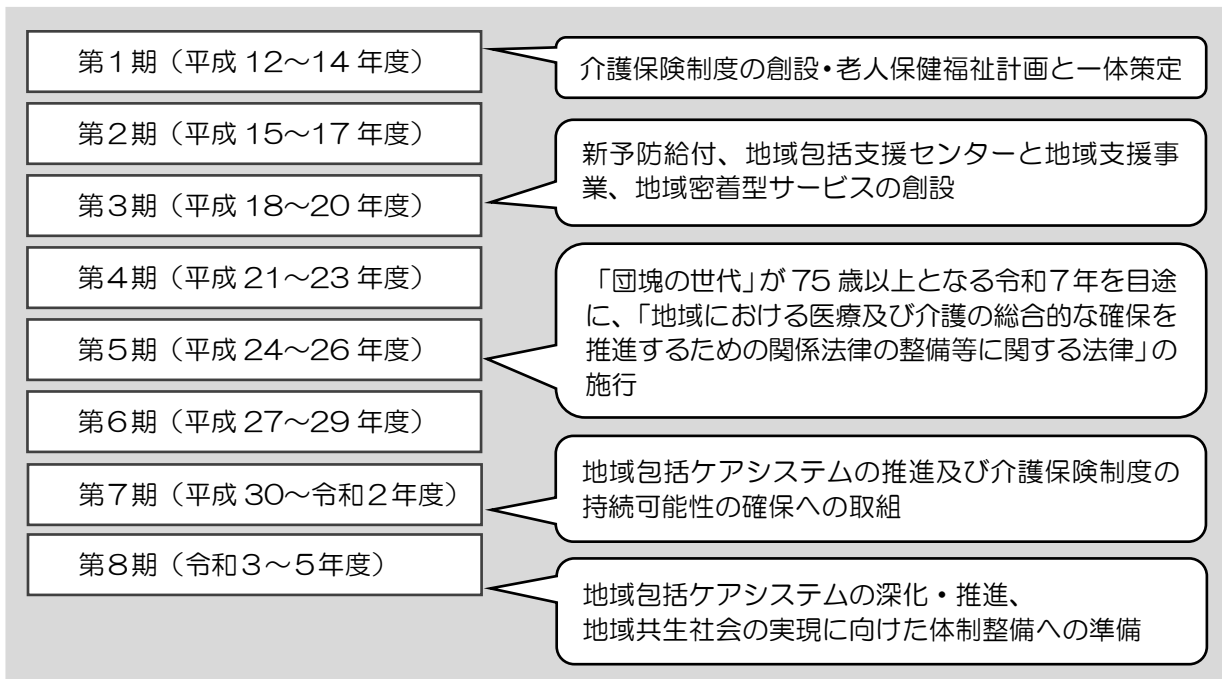
第1章 計画策定の趣旨

【これまでの介護保険事業計画】

第8期計画では、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組や、地域共生社会の実現に向けた体制整備への準備が行われました。

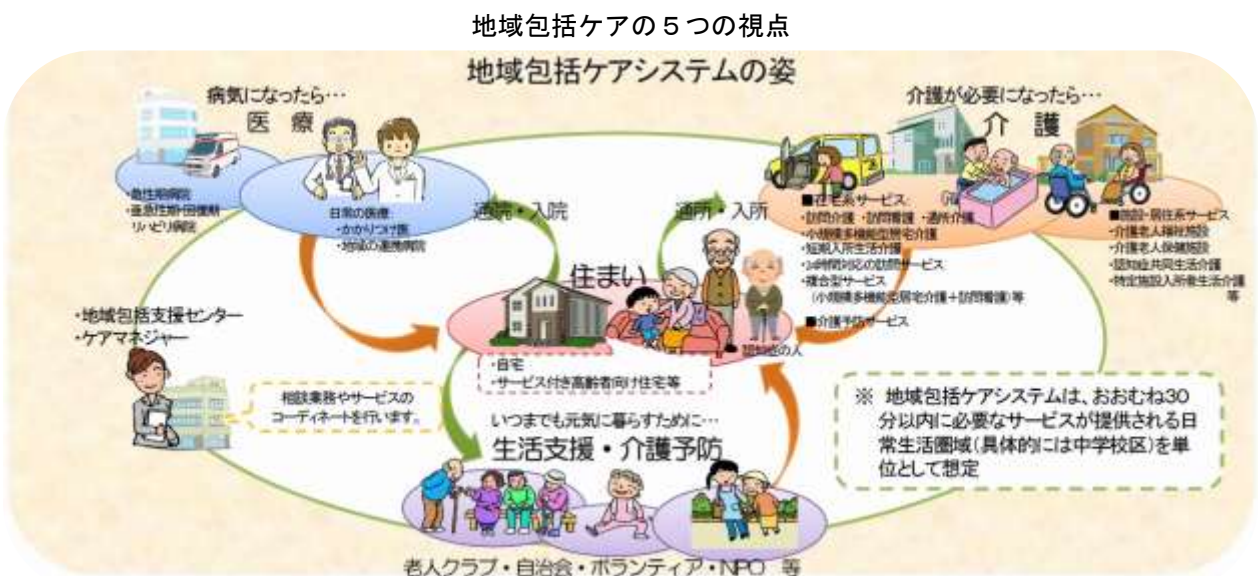
第9期計画では、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進、地域共生社会の実現へ向けた体制整備を進めていく必要があります。

第8期計画までの国による制度改定の経過



【地域包括ケアシステム】

高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要です。地域包括ケアシステムとは、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制のことです。

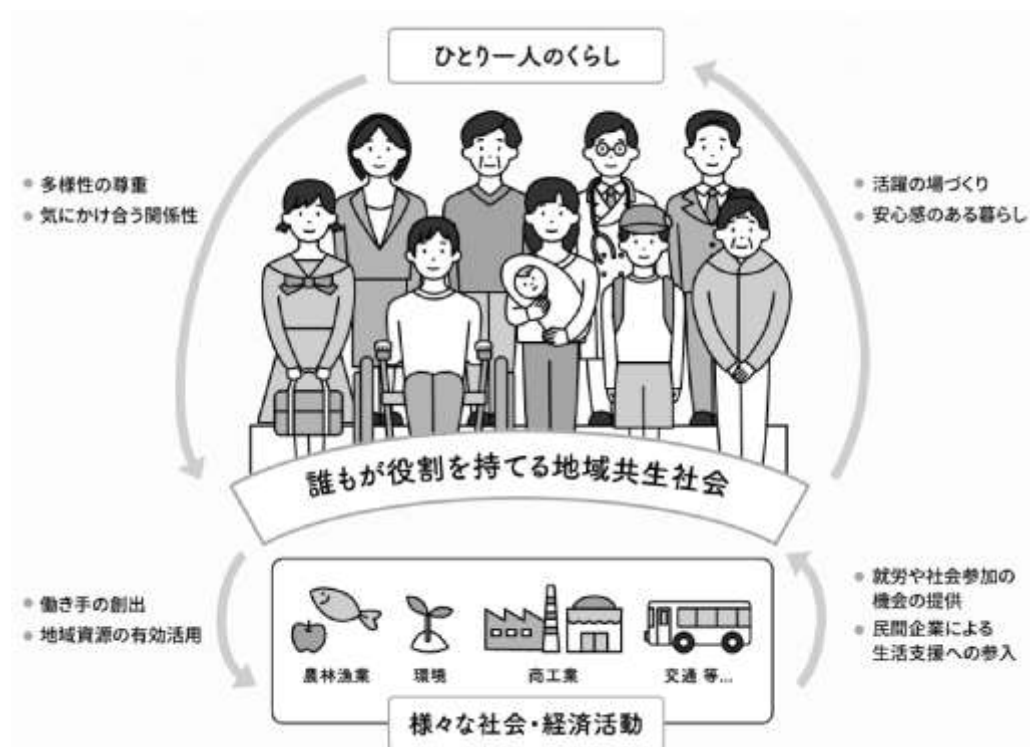


資料：厚生労働省ホームページより

【地域共生社会】

地域共生社会とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

地域共生社会実現の全体像イメージ



資料：厚生労働省資料「地域共生社会のポータルサイト」より

第2節 計画の性格と位置づけ

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する計画です。また、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」として策定する計画です。

○「老人福祉法」から抜粋

(市町村老人福祉計画)

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

○「介護保険法」から抜粋

(市町村介護保険事業計画)

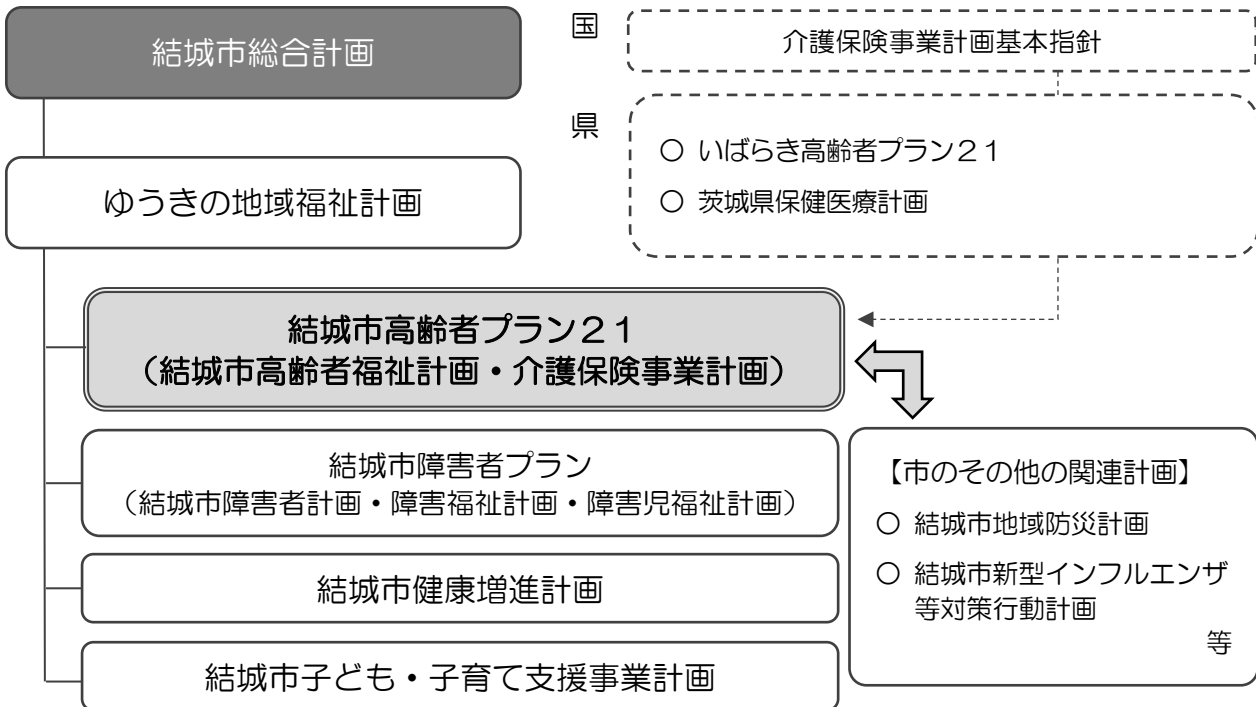
第一百七十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

第1章 計画策定の趣旨

本市では、高齢者福祉施策と介護保険施策を総合的に推進するため、2つの計画を一体化した計画として、「第9期結城市高齢者プラン21（結城市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）」を策定します。また、計画の性格としては、地域包括ケアシステムを推進するための「地域包括ケア計画」でもあります。

本市の上位計画等との関係は、次の図のとおりです。

他の計画との関係



第3節 計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険法に基づき、3年を1期とする計画の策定が義務づけられています。第9期の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

年号	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度	令和18年度	令和19年度	令和20年度	令和21年度	令和22年度	令和23年度			
	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041			
	第9期			第10期			第11期			第12期			第13期			第14期					
	団塊の世代が75歳以上に																		団塊ジュニアが65歳以上に		

第4節 計画の策定体制

計画策定にあたっては、幅広い分野からの意見を反映するよう、学識経験者、保健・医療関係者、介護・福祉関係者、被保険者の代表など、地域における各分野の実践者で構成される結城市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会（以下「推進委員会」という。）において、検討を行いました。また、庁内関係部署と連携を図り、制度改正に伴う既存事業の検証、新規事業の検討を行い、より実効性のある計画となるよう努めるとともに、市民ニーズと介護サービス供給体制を計画に反映できるよう各種調査や意見公募を実施しました。

第5節 策定の経過

○ 推進委員会等

項目	開催日	主な審議内容
令和4年度 第1回 推進委員会	令和4年 9月29日	(1) 令和3年度事業実績について (2) 介護保険の運営状況について (3) 在宅介護実態調査の実施について (4) 令和4年度事業の進捗状況について
第2回 推進委員会	令和5年 1月16日	(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について (2) 介護サービス事業所調査について
令和5年度 第1回 推進委員会	7月25日	(1) 本市の現状分析について (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について (3) 在宅介護実態調査の結果について (4) 介護予防・重度化防止等の取組の実績について
第2回 推進委員会	10月27日	(1) 介護サービス事業所調査の結果について (2) 第8期計画の実績及び評価について (3) 第9期計画の基本構想等について
第3回 推進委員会	12月25日	(1) 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案について
パブリック コメント	令和6年 1月16日～ 1月31日	意見募集期間16日間
第4回 推進委員会(予定)	令和6年 2月上旬頃	(1) 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の原案について

第1章 計画策定の趣旨

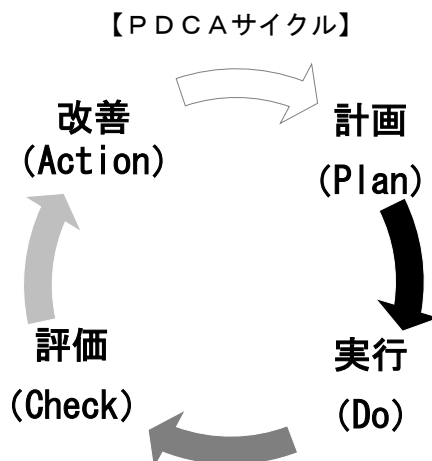
○ アンケート調査等

項目	実施期間	主な内容	
在宅介護実態調査	令和4年 10月12日～ 12月16日	郵送配付・郵送回収により実施	配付：974件 回収：605件 (回収率62.1%)
介護予防・日常生活圏 域ニーズ調査	令和5年 1月25日～ 2月28日	郵送配付・郵送回収により実施	配付：2,400件 回収：1,641件 (回収率68.4%)
介護サービス意向調査	令和5年 2月1日～ 2月28日	郵送配付・郵送回収により実施	配付：25事業者 回収：23事業者 (回収率92.0%)
介護人材実態調査	令和5年 2月1日～ 2月28日	郵送配付・郵送回収により実施	配付：47事業所 回収：45事業所 (回収率95.7%) 職員票：90票
居所変更実態調査 事業所	令和5年 2月1日～ 2月28日	郵送配付・郵送回収により実施	配付：17事業所 回収：17事業所 (回収率100.0%)
在宅生活改善調査 事業所	令和5年 2月1日～ 2月28日	郵送配付・郵送回収により実施	配付：12事業所 回収：11事業所 (回収率91.7%) 利用者票：91人分
主任介護支援専門員 ヒアリング	令和5年 6月28日	市内事業所に勤務する主任介護 支援専門員に対し、ヒアリング を実施	参加者12人

第6節 計画策定後の点検・評価体制（PDCAサイクル）

本計画は、高齢者の生活に必要な事業及びサービスの確保に向けて推進されるものであり、関係者及び関係機関が目標を共有し、その達成に向けて連携するとともに、その進捗状況を確認しながら、工夫・改善を重ね、着実に取組を進めていくことが必要になります。

計画の進捗管理にあたっては、計画（P：Plan）、実行（D：Do）、評価（C：Check）、改善（A：Action）のPDCAサイクルにより継続的に業務改善を行います。また、事業の実施状況等については、推進委員会に報告し、計画の進捗状況を確認するとともに、新たな計画策定に向けた協議を行い、関係者、関係機関等の意見を踏まえた計画づくりに努めます。



第7節 第8期計画の評価

第8期計画について、基本施策ごとに評価を行いました。

基本目標1 いつまでも安心して暮らせる地域づくり

【基本施策①】

地域包括ケアシステム構築のための体制整備

【評価】

令和3年4月より、3か所の日常生活圏域ごとに委託型地域包括支援センターを設置し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、より身近な相談窓口として、相談支援事業の充実をはじめ各種事業に取組、医療・介護・福祉などのサービスを切れ目なく提供できる地域包括ケアシステム構築のための体制整備づくりを推進しました。

【基本施策②】

在宅医療・介護連携の推進

【評価】

市民及び専門職（医療・介護）の在宅医療に関する相談窓口として、令和3年4月より在宅ケア相談センターを設置し、在宅療養希望者が必要なサービスを受けることができる体制整備づくりを推進しました。

さらに、専門職に対し、研修会や多職種交流会の開催、入退院時情報連携シート等を更新・運用することで、医療と介護の連携体制の強化を図りました。また、在宅医療普及啓発動画の配信や出前講座などを実施し在宅医療の普及啓発に取り組みました。

【基本施策③】

認知症施策の推進

【評価】

認知症サポーター養成講座や広報紙・公式SNS等を活用して幅広い世代の市民に向けて認知症に関する正しい知識の普及啓発を実施しました。また、令和3年度から各地域包括支援センターに認知症初期集中支援チーム員及び認知症地域支援推進員を配置し、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築、認知症の人への相談支援の体制の構築に取り組みました。

【基本施策④】

高齢者の尊厳の保持

【評価】

高齢者虐待の未然防止のため、関係機関に研修会で啓発を行い、虐待の相談や通報に対しては、地域住民や関係機関と連携して速やかな対応に取り組みました。

令和4年4月より成年後見に関する中核機関を設置し、成年後見制度利用促進協議会を立ち上げました。必要な人が成年後見制度を利用できるよう、リーフレットの作成やケーブルテレビを活用し、市民や関係機関へ制度や相談窓口の周知を行いました。

【基本施策⑤】

市民相互の支え合いによる地域づくり

【評価】

地域での助け合い活動の推進のため、小学校区ごとに設置した話し合いの場である第2層協議体において、高齢者の閉じこもり防止のためのサロンの開催、小学生の登下校を地域で見守る活動(ながら見守り活動)、かわら版の作成・配布などに取り組みました。

また、新たな活動として、買い物が困難な地域において、特別支援学校の生徒やボランティアの協力を得て、買い物ツアーを実施しました。コロナ禍においてできる活動を検討することで、新たな活動につなげました。

市全体の話し合いの場である第1層協議体では、地域全体の課題を共有し、生活支援コーディネーターを中心として助け合い活動について意見交換を行いました。

【基本施策⑥】

安全・安心な環境づくりの推進

【評価】

高齢者の移動手段として、自宅と指定目的地の間を定額で利用できる高齢者タクシーの運行を開始し、また、市内巡回バスの運行ルート見直しとダイヤ改正を行うことで、利便性の向上に努めました。

結城駅に架かるメルヘン橋の結城駅南口にエレベーターを設置し、自由通路のバリアフリー化を図りました。

高齢者の交通安全対策のため、関係機関と連携して、交通安全キャンペーンなどを実施し、事故防止推進の啓発を図りました。

高齢者を狙った二セ電話詐欺などを防ぐため、補助機等購入に対し助成を行いました。

基本目標2 すこやかな生活と生きがいづくり

【基本施策①】

健康づくりと介護予防の推進

【評価】

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、令和3年度から高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施を開始しました。国民健康保険と後期高齢者医療制度の保健事業の接続を行うとともに、介護予防事業との連携した取組を推進しました。高齢者に対する個別的支援では、糖尿病性腎症重症化予防事業、低栄養防止指導、集団支援では、通いの場への積極的な関与を行い、フレイル予防等の健康教育・健康相談を実施しました。

また、介護予防普及啓発事業として、いきいきヘルス体操教室の拡充を図り、令和4年度からは新たに地域リハビリテーション活動支援事業を開始しました。地域の高齢者の介護予防を支援する人材育成を目的とした養成講習会を実施し、受講者が介護予防サポーターとして活動しました。

【基本施策②】

生活支援対策の推進

【評価】

日常生活や介護に不安を抱く高齢者が、安心して暮らしていけるように、民生委員児童委員を通して、ひとり暮らし高齢者等登録事業を推進し、高齢者の見守り活動を実施しました。

ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業において、令和4年度より消防署へ通報する方式から看護師が対応するコールセンター方式へ移行し、高齢者の見守りを強化しました。

生活環境や経済的な理由などにより居宅での生活が困難な高齢者に適切な施設入所措置を行うことで、自立した生活が送れるように支援しました。

【基本施策③】

生きがい対策の推進

【評価】

高齢になっても学習機会や活動機会が確保できるよう生涯学習や運動の場を関係機関と連携し提供することで、高齢者同士の交流が図られ、高齢者が生きがいを持って健康で充実した日々を送れるように支援しました。

シルバー人材センターにおいて、福祉・家事援助事業の一環として、ワンコイン支援サービスによる高齢者の生活支援を行うとともに、勤労意欲のある高齢者に就業機会を提供しました。また、市内のスーパーやイベント会場において、シルバー人材センターの会員増加を図るためにPR活動を行いました。

基本目標3 介護サービスの充実

【基本施策①】

介護サービス基盤の整備

【評価】

第8期計画期間の令和3年度、令和4年度の給付費全体は、実績が計画値を下回っていますが、令和3年度から令和4年度の給付費自体は増加傾向にあり、概ね計画どおりの進捗を示しています。

居宅サービスでは訪問介護、居宅介護支援の各1事業所、訪問看護の2事業所、地域密着型サービスでは通所介護が2事業所新設され、在宅サービスの充実を図りました。

【基本施策②】

介護保険事業の円滑な運営

【評価】

介護認定審査会において年1回程度全体会議を実施し、審査判定の平準化を目指して協議しました。また、定期的に進捗管理を行い、結果通知が申請から30日以内に行われるよう努めました。

介護保険制度についてのパンフレットを地域住民や関係機関へ配布し、周知を図るとともに、広報紙等や出前講座を活用した情報発信に努めました。また、状況に応じた保険料の減免措置を行い、対象者の負担軽減を図りました。高齢者や家族が必要な時に気軽に相談できるよう、リーフレットやホームページを通して相談窓口の周知を図りました。

【基本施策③】

介護サービスの適正な提供

【評価】

介護サービスの質の確保・向上のため、介護サービス事業所への情報発信に努めるとともに、関係機関と連携し感染症対策の周知啓発を行うなど各種支援に取り組みました。地域密着型サービス事業所については、指定有効期間中に運営指導（実地指導）を行うとともに、新規事業所について適正な審査をし、2事業所を指定しました。

多職種連携における防災研修を、市内医療機関、歯科医院、薬局、介護福祉事業所職員を対象に行いました。

「茨城県介護給付適正化計画」に基づき、5つの主要事業を中心とした介護給付等適正化事業に取り組み、介護給付等の適正化に努めました。

第2章 高齢者を取り巻く現状

- 第1節 人口・世帯等の状況
- 第2節 介護保険事業の状況
- 第3節 介護サービス等の利用状況
- 第4節 各種調査結果の概要

第2章 高齢者を取り巻く現状

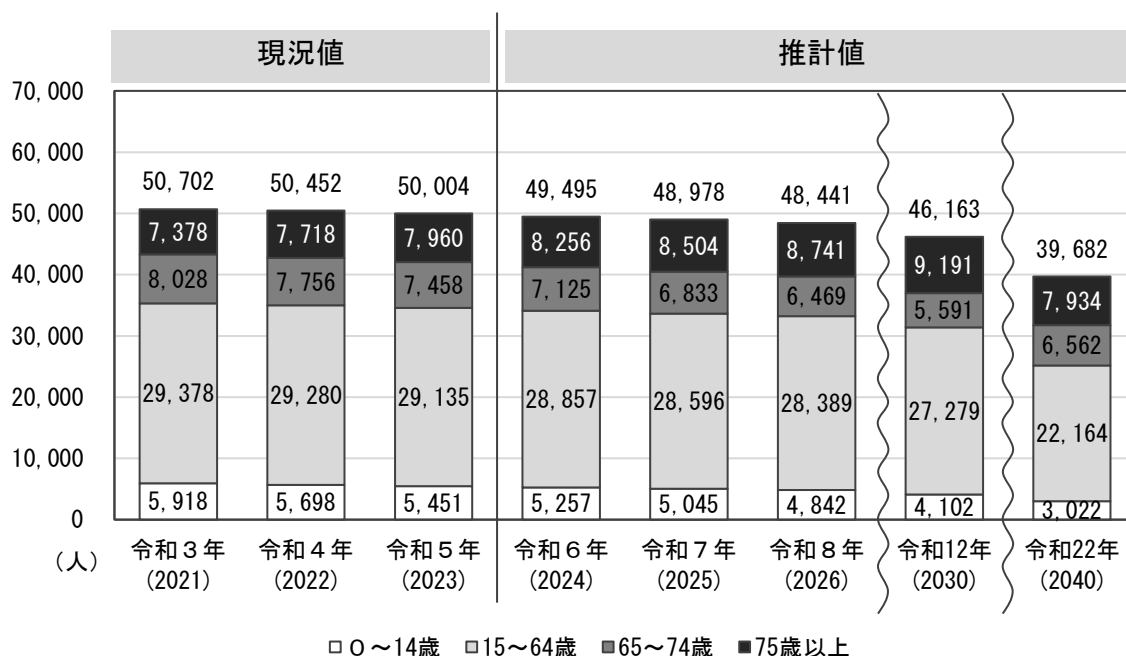
第1節 人口・世帯等の状況

1 総人口の推移

本市の総人口は減少傾向にあり、令和3年の50,702人から、令和5年には50,004人となり、698人の減少がみられます。また、減少傾向は続く推計となっています。

年少人口と生産年齢人口については一貫して減少傾向となっており、令和4年までは増加傾向であった老年人口についても、令和5年以降減少傾向が続く見込みとなっています。

年齢3区分別人口の推移



資料：令和5年までは住民基本台帳、令和6年以降はコーホート変化率法による推計値（各年10月1日現在）
 ※「コーホート変化率法」とは、各コーホート（同年代の集団）について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法です。

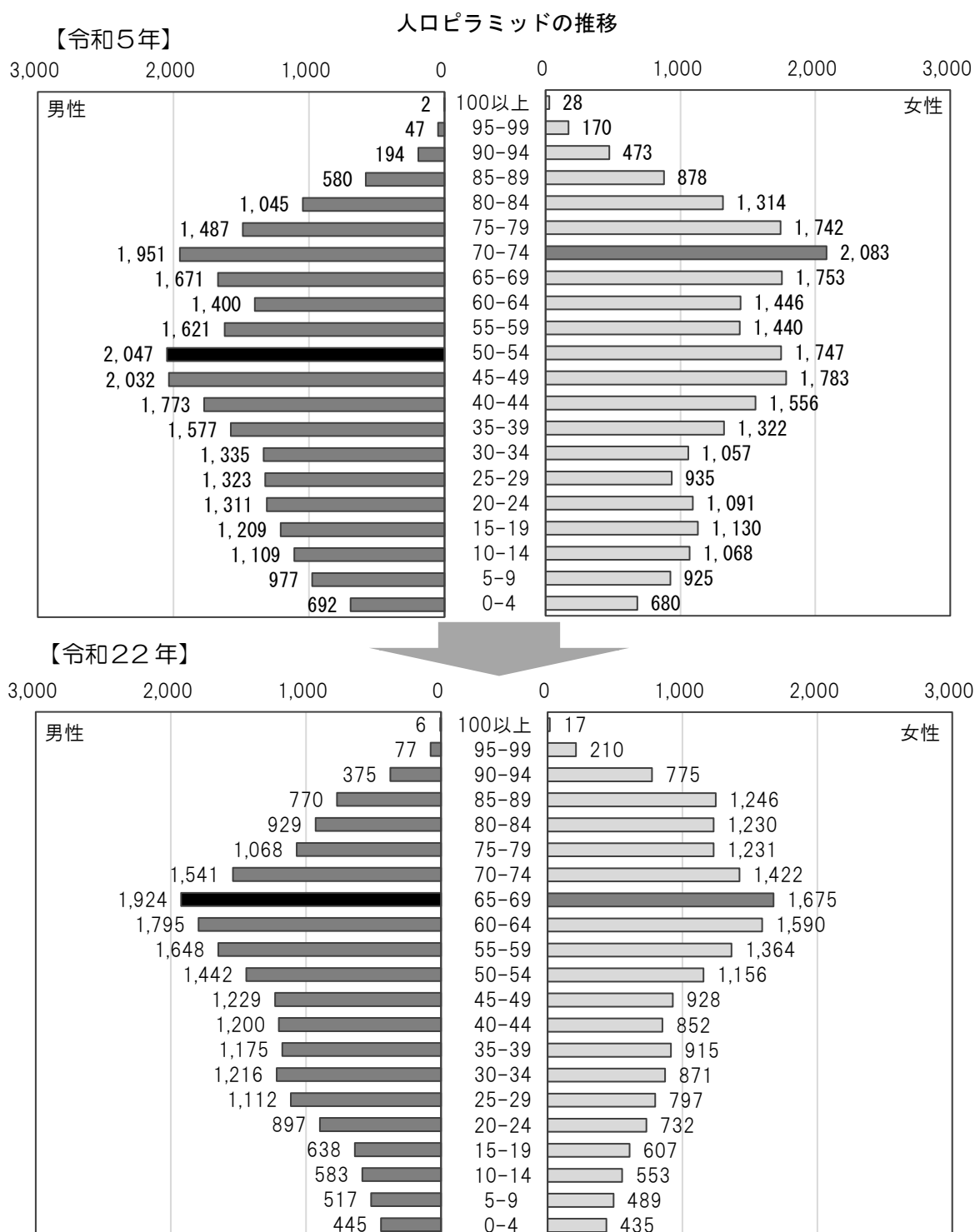
単位：人

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
0~14歳 (年少人口)	5,918	5,698	5,451	5,257	5,045	4,842	4,102	3,022
15~64歳 (生産年齢人口)	29,378	29,280	29,135	28,857	28,596	28,389	27,279	22,164
65歳以上 (老年人口)	15,406	15,474	15,418	15,381	15,337	15,210	14,782	14,496
計	50,702	50,452	50,004	49,495	48,978	48,441	46,163	39,682

資料：令和5年までは住民基本台帳、令和6年以降はコーホート変化率法による推計値（各年10月1日現在）

第2章 高齢者を取り巻く現状

令和5年と令和22年の人口ピラミッドを比較すると、令和5年では、男性は50～54歳、女性は70～74歳が最も多くなっていますが、令和22年には、男女ともは65～69歳が最も多くなっています。

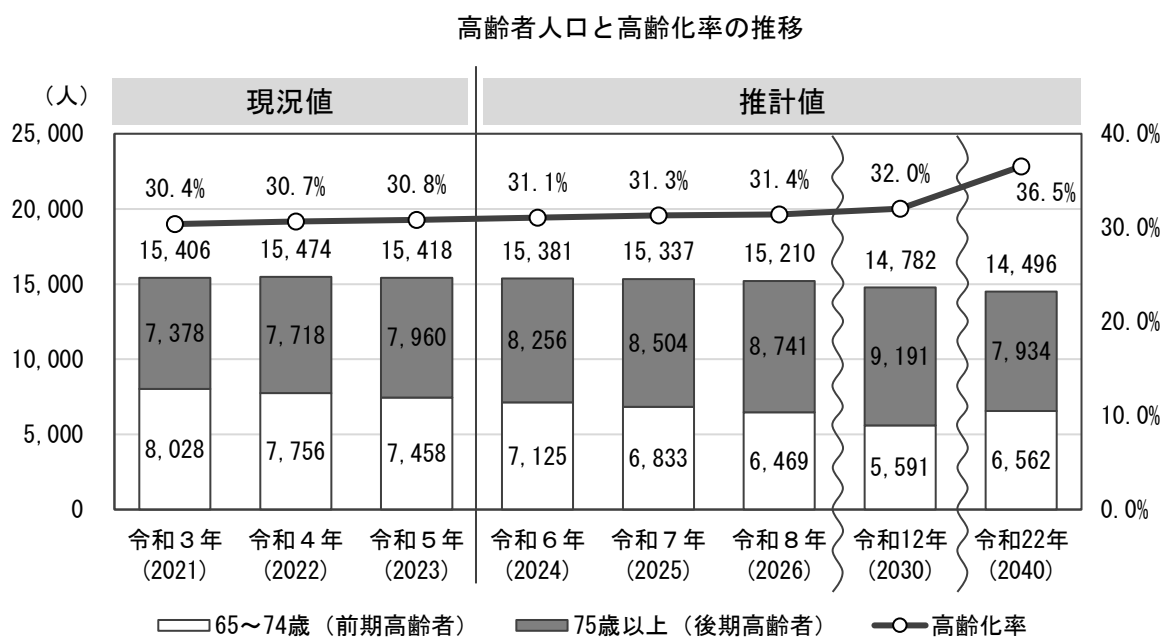


資料：令和5年は住民基本台帳、令和22年はコーホート変化率法による推計値（各年10月1日現在）

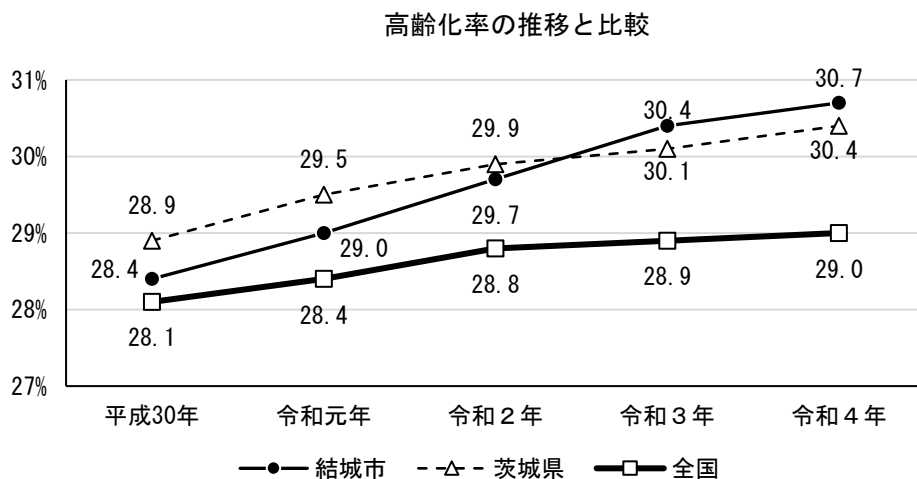
2 高齢者人口と高齢化率の推移

本市の高齢者人口は、令和4年に15,474人となり、以降減少が見込まれますが、後期高齢者は増加が見込まれます。令和22（2040）年には、団塊ジュニアが65歳以上となることから、前期高齢者に増加がみられます。

高齢化率は上昇が続き、令和5年の30.8%から令和22年には36.5%へと5.7ポイントの増加が見込まれます。



資料：令和5年までは住民基本台帳、令和6年以降はコーホート変化率法による推計値（各年10月1日現在）



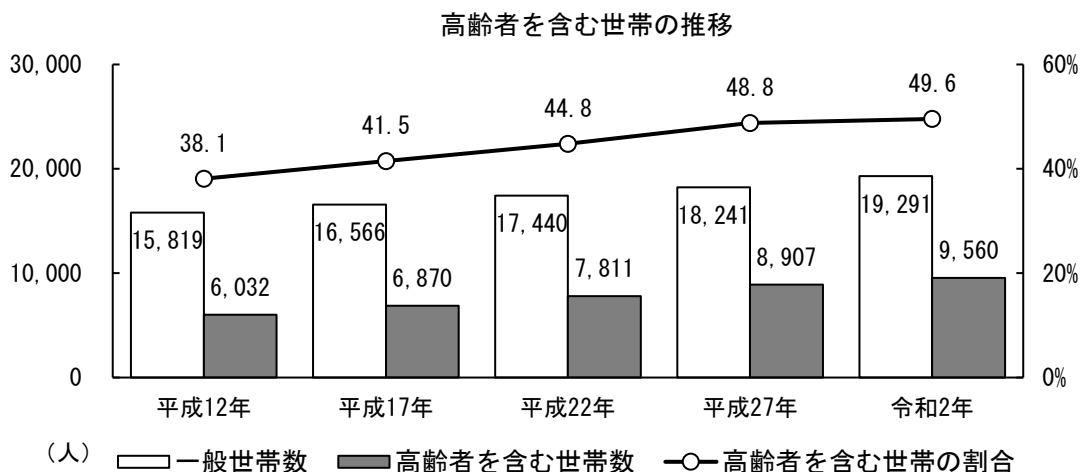
単位：%

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
結城市	28.4	29.0	29.7	30.4	30.7
茨城県	28.9	29.5	29.9	30.1	30.4
全国	28.1	28.4	28.8	28.9	29.0

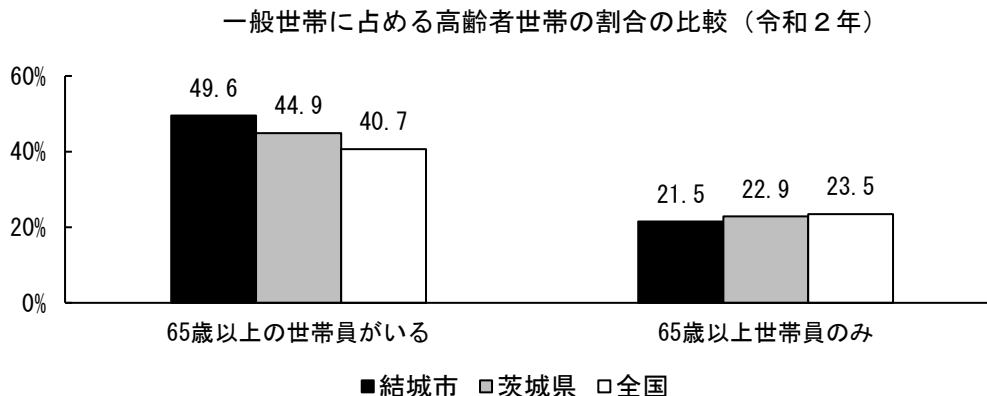
資料：結城市は住民基本台帳、茨城県と全国は総務省統計局による推計値（各年10月1日現在）
 ※茨城県の令和2年は令和2年国勢調査の値、「高齢化率」は年齢不詳を除いて算出しています。

3 高齢者のいる世帯の状況

高齢者を含む世帯の推移をみると、世帯数は、平成12年の6,032世帯から増加が続き、令和2年は9,560世帯となっています。一般世帯に占める高齢者を含む世帯の割合も上昇が続き、平成12年の38.1%から、令和2年は49.6%となっており、茨城県や国と比べ高くなっています。一方、一般世帯に占める65歳以上世帯員のみ世帯の割合は21.5%となっており、県や国と比べ低くなっています。



資料：国勢調査



資料：国勢調査

一般世帯に占める高齢者世帯の割合の推移

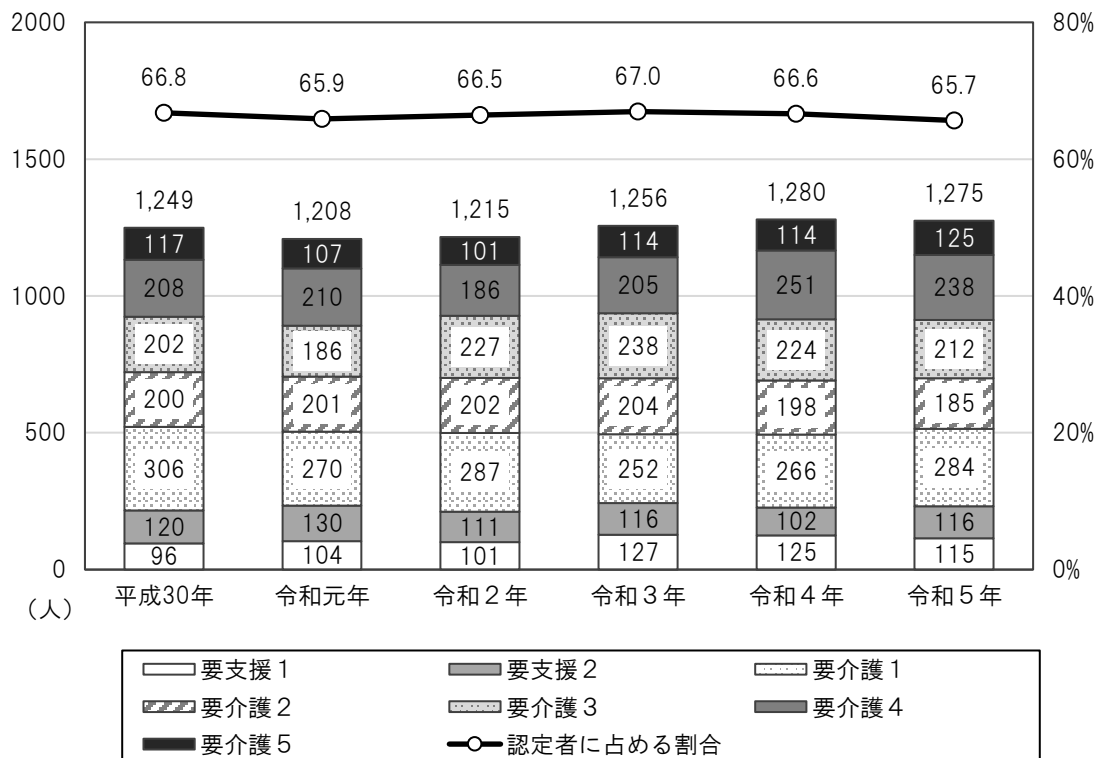
	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯総数	17,440	18,241	19,291
高齢者を含む世帯	7,811	8,907	9,560
構成比 (%)	44.8	48.8	49.6
高齢者夫婦のみ	1,621	2,020	2,293
構成比 (%)	9.3	11.1	11.9
高齢者ひとり暮らし	1,035	1,469	1,899
構成比 (%)	5.9	8.1	9.8

資料：国勢調査

4 認知症高齢者数の推移

要介護認定者における認知症日常生活自立度Ⅱ以上の方の割合は、平成30年以降、ほぼ横ばいとなっています。

認知症日常生活自立度Ⅱ以上の要介護認定者の推移（第1号被保険者）



資料：介護福祉課資料（各年10月1日現在）

単位：人

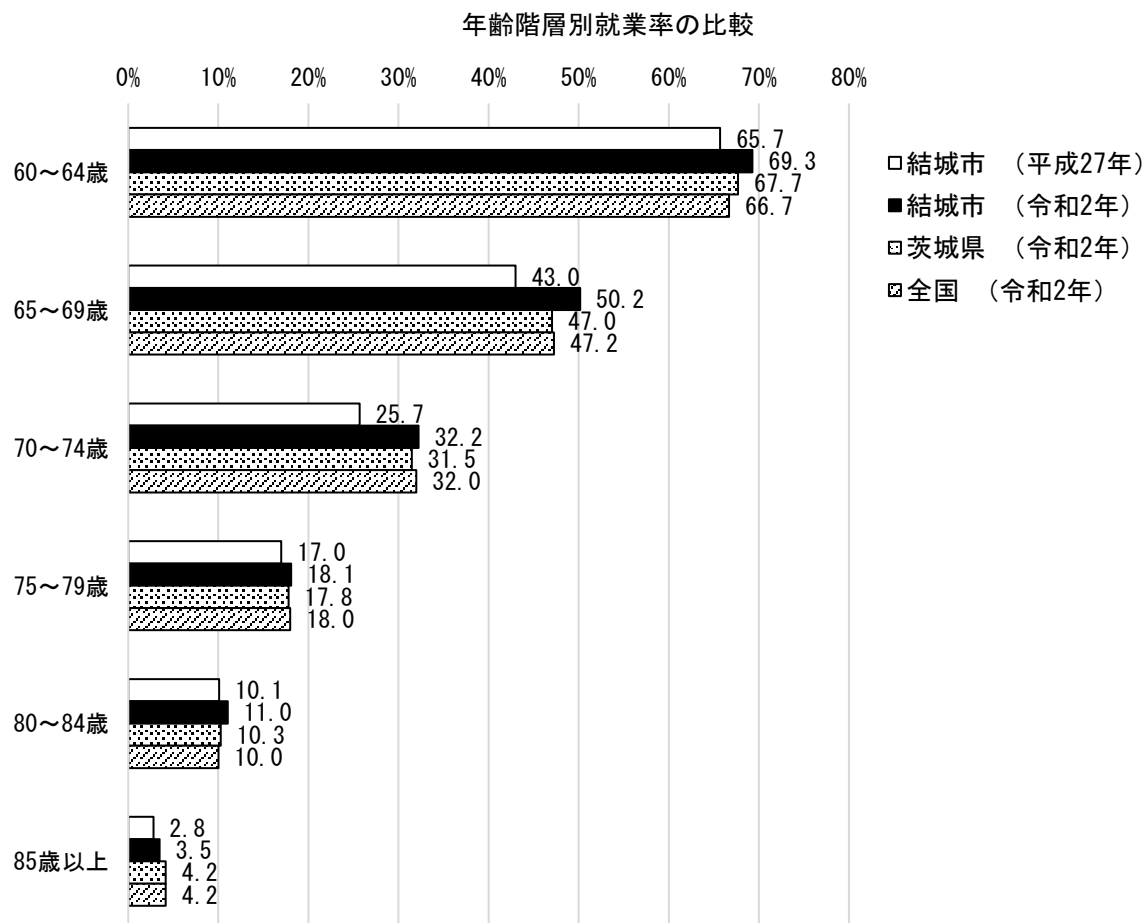
区分	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
認知症者数	1,249	1,208	1,215	1,256	1,280	1,275
要支援1	96	104	101	127	125	115
要支援2	120	130	111	116	102	116
要介護1	306	270	287	252	266	284
要介護2	200	201	202	204	198	185
要介護3	202	186	227	238	224	212
要介護4	208	210	186	205	251	238
要介護5	117	107	101	114	114	125
要介護認定者数	1,871	1,834	1,828	1,876	1,921	1,942
要介護認定者に占める割合	66.8%	65.9%	66.5%	67.0%	66.6%	65.7%

資料：介護福祉課資料（各年10月1日現在）

5 高齢者の就労状況

本市の就労状況について、60歳以上の就業率を平成27年と令和2年を比較してみると、全ての年齢層において上昇が見られます。

また、令和2年の本市の高齢者の就業率では、65～84歳の各年代において茨城県や国より割合が高くなっています。



単位：%

	結城市	結城市	茨城県	全国
	(平成27年)	(令和2年)	(令和2年)	(令和2年)
60～64歳	65.7	69.3	67.7	66.7
65～69歳	43.0	50.2	47.0	47.2
70～74歳	25.7	32.2	31.5	32.0
75～79歳	17.0	18.1	17.8	18.0
80～84歳	10.1	11.0	10.3	10.0
85歳以上	2.8	3.5	4.2	4.2

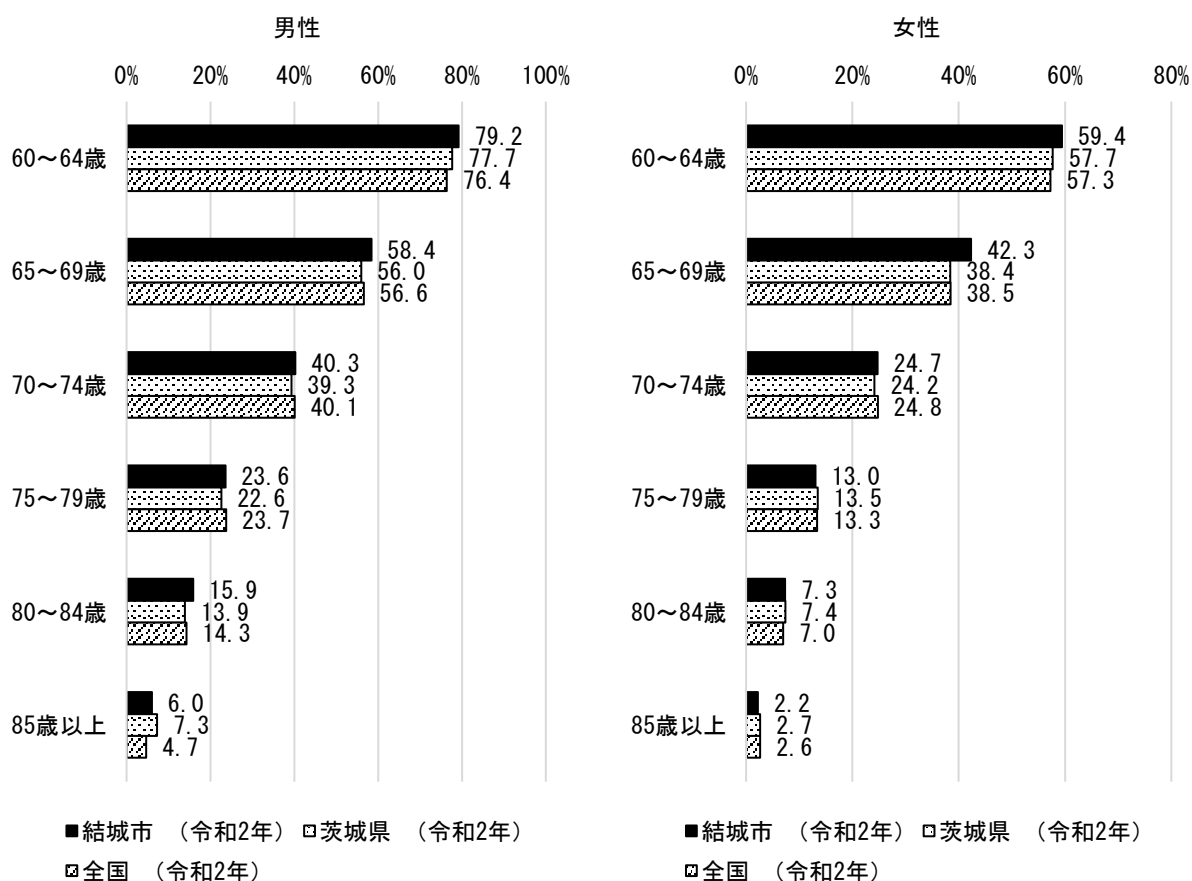
資料：国勢調査

※就業率は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

男女別に65歳以上の就業率を見ると、男性では茨城県や国に比べ65～69歳、80～84歳で就業率が高くなっています。

同様にみると女性では特に65～69歳において茨城県や国に比べ就業率が高くなっています。

年齢階層別就業率の男女別比較（令和2年）



資料：国勢調査

※就業率は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

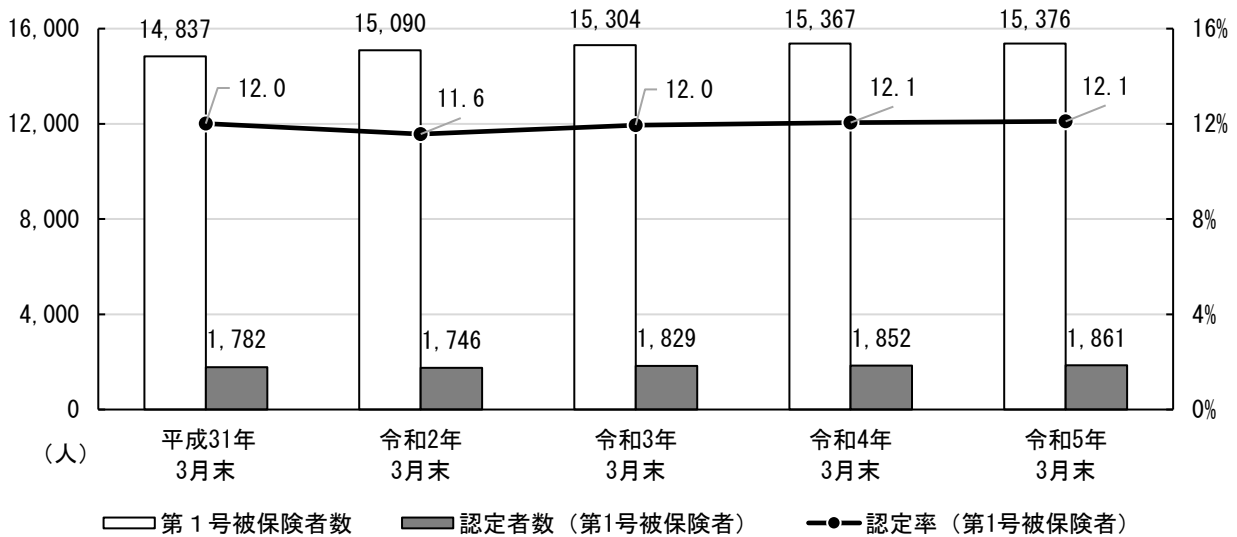
第2節 介護保険事業の状況

1 第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移

本市の第1号被保険者数は増加傾向にあり、令和5年3月末時点では15,376人となっています。要支援・要介護認定者数は、平成31年3月末から令和2年3月末にかけては減少が見られましたが、令和2年3月末から令和3年3月末にかけては、83人増加し、以後増加傾向にあり、令和5年3月末では1,861人となっています。

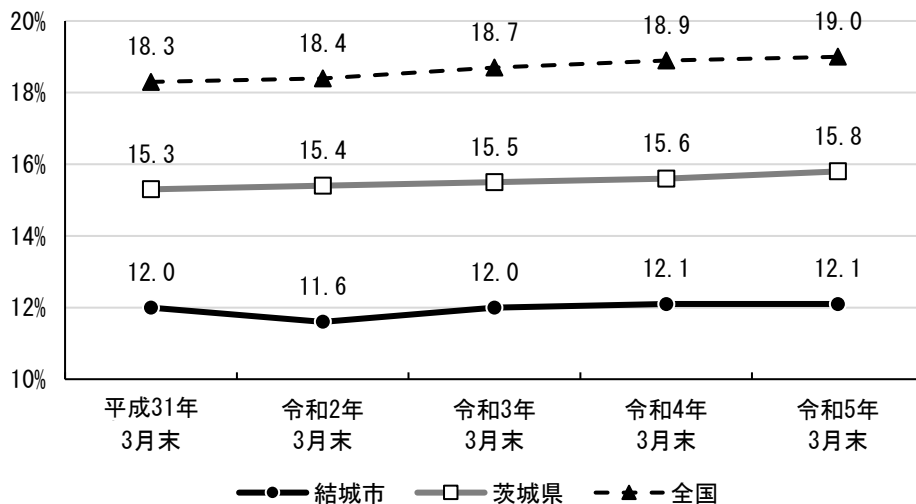
認定率でみると、令和2年3月末から令和3年3月末にかけては0.4ポイント増加し、令和5年3月末では12.1%となっています。国や茨城県と比較すると、認定率は低くなっています。

第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年9月20日取得）

認定率の推移



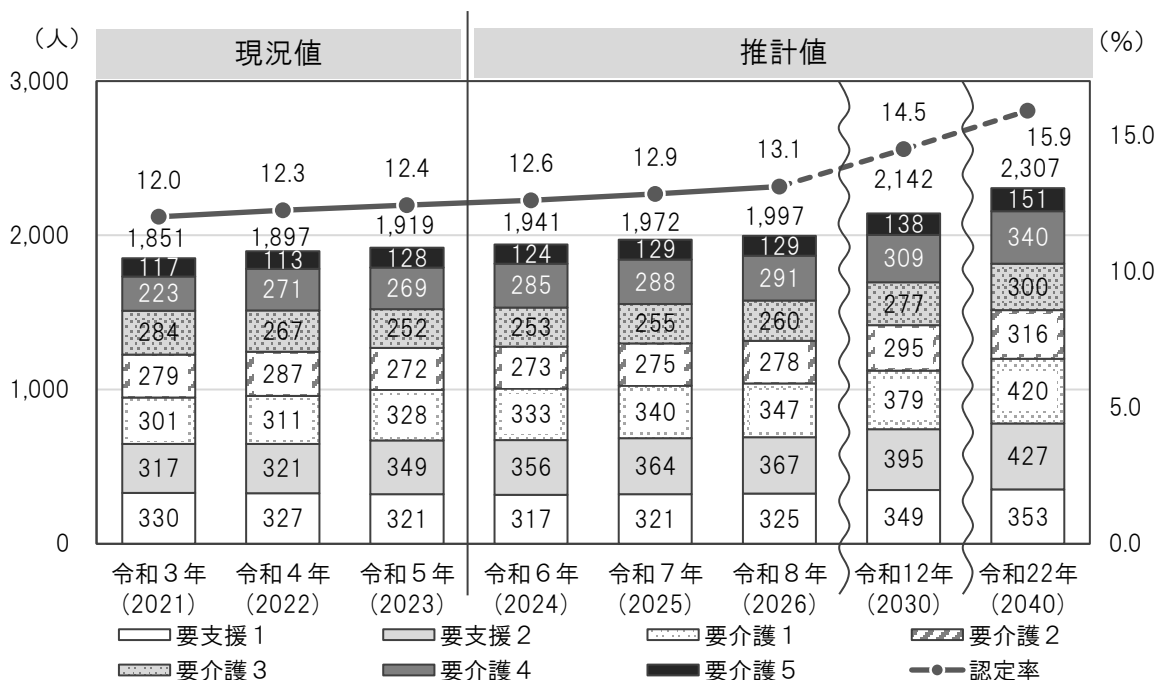
資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年9月20日取得）

※認定率は、第1号被保険者の要支援・要介護者数を第1号被保険者数で除して算出しています。

2 要支援・要介護認定者の状況

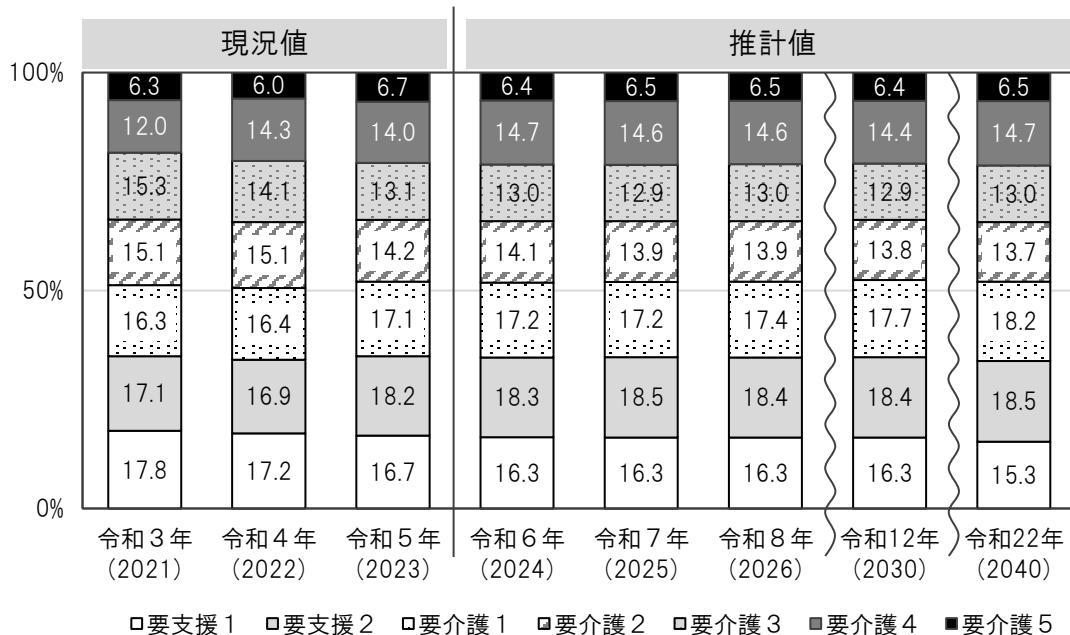
本市の第1号被保険者数の要支援・要介護認定者の状況についてみると、認定率、認定者数とも令和3年以降増加傾向にあり、令和5年実績では、認定率は12.4%、認定者数は1,919人となっており、令和22年では認定率は15.9%、認定者数は2,307人になる見込みとなっています。

要支援・要介護認定者数（第1号被保険者のみ）及び認定率の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年9月末現在）

要介護度別構成比の推移（第1号被保険者のみ）



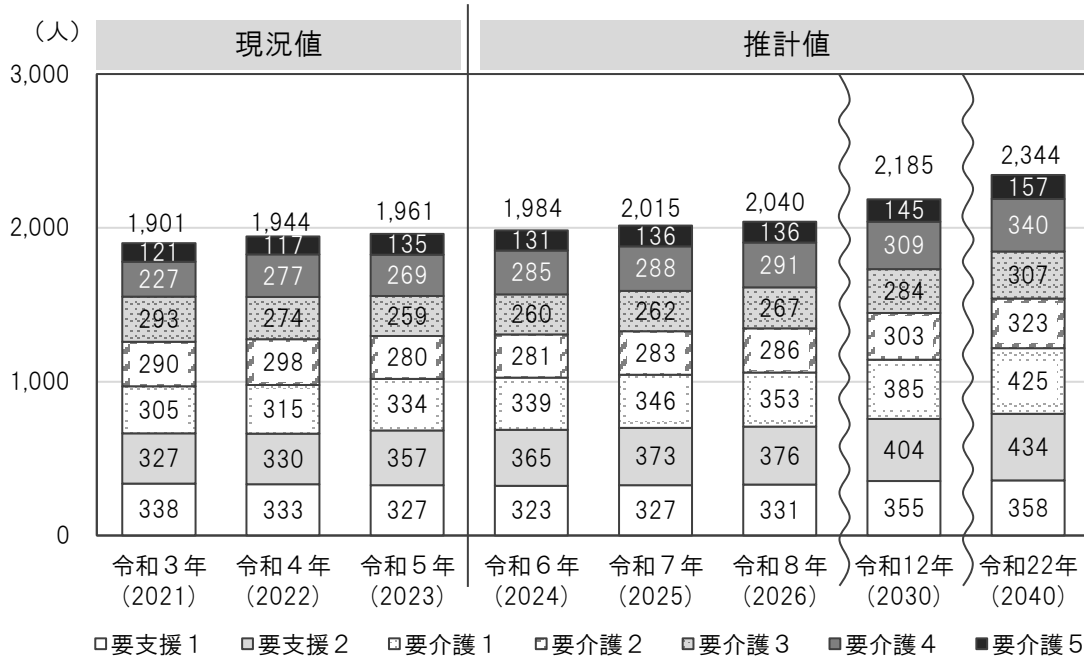
資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年9月末現在）

※要介護認定率は、第1号被保険者の要支援・要介護者数を第1号被保険者数で除して算出しています。

第2章 高齢者を取り巻く現状

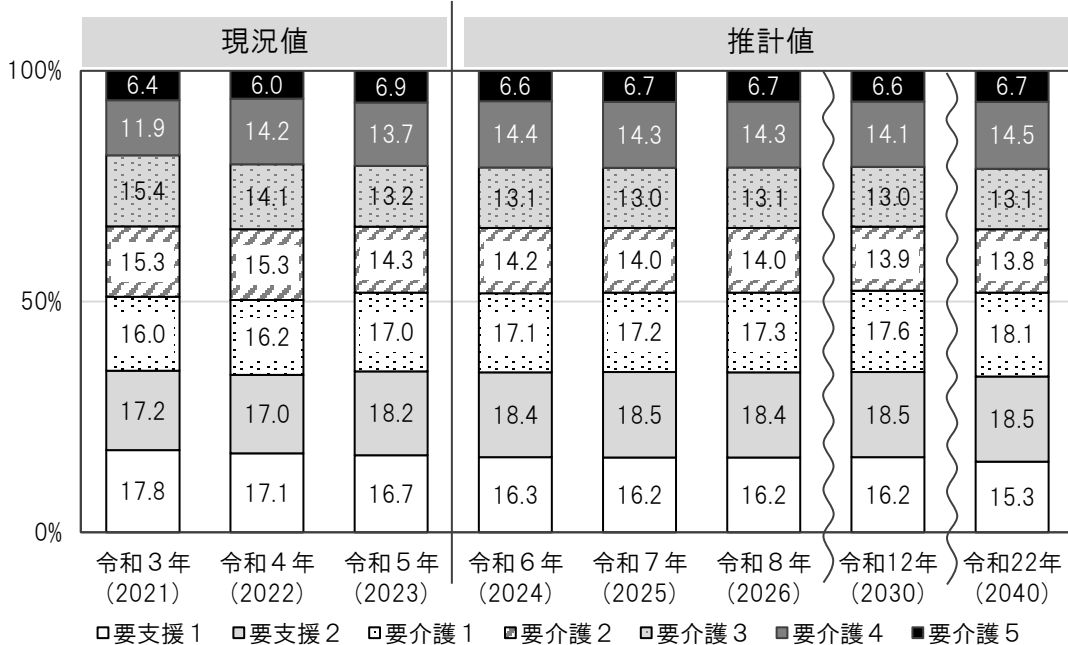
本市の第2号被保険者を含めた要支援・要介護認定者の状況についてみると、認定者数は令和3年以降増加傾向にあり、令和5年実績では、認定者数は1,961人となっており、令和22年では2,344人になる見込みとなっています。

要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年9月末現在）

要介護度別構成比の推移（第2号被保険者を含む）



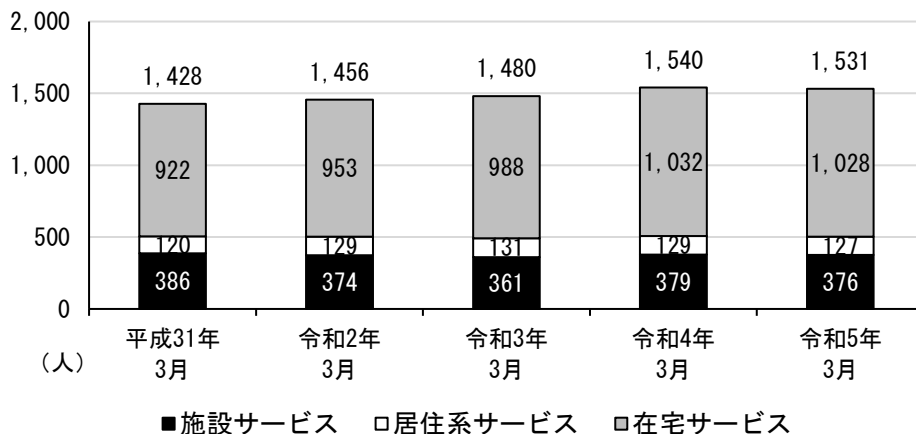
資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年9月末現在）

※要支援・要介護認定者数は第2号被保険者を含みます。

3 介護サービス受給者の状況

本市の介護サービス受給者数は平成31年3月以降増加傾向にあり、令和5年3月には1,531人となっています。介護サービス別にみると、在宅サービス受給者が7割弱を占め、令和5年3月では1,028人となっており、平成31年3月より106人増加しています。

介護サービス受給者数の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年9月取得）

※「施設サービス」、「居住系サービス」、「在宅サービス」とは、以下のサービスを意味します。

「施設サービス」…介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

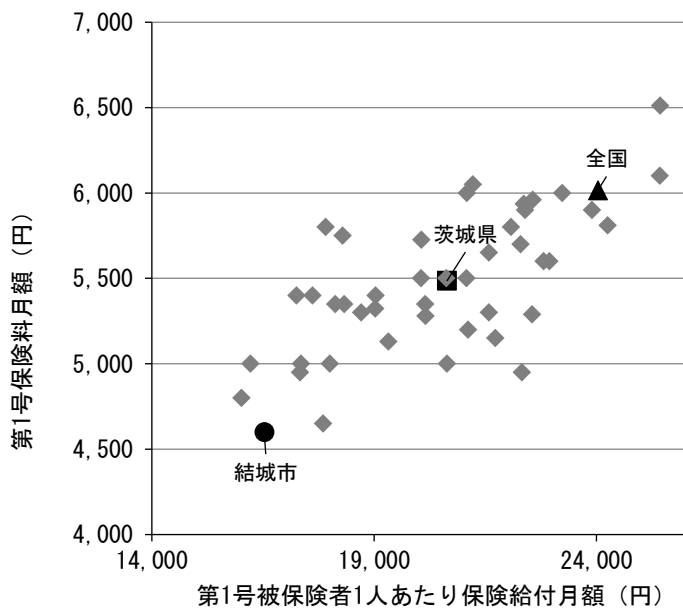
「居住系サービス」…特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

「在宅サービス」…上記以外の介護保険サービス

4 介護保険料と給付費の状況

本市の第8期介護保険料基準月額4,600円、第1号被保険者1人あたり給付費(月額)は16,527円となっており、いずれも茨城県と全国より低い水準となっています。

第8期介護保険料基準月額と第1号被保険者1人あたり給付費(月額)



単位(円)	全国	茨城県	結城市
第1号保険料月額	6,014	5,485	4,600
第1号被保険者1人あたり 保険給付月額	24,028	20,636	16,527

資料：地域包括ケア「見える化」システム

(令和5年9月取得)

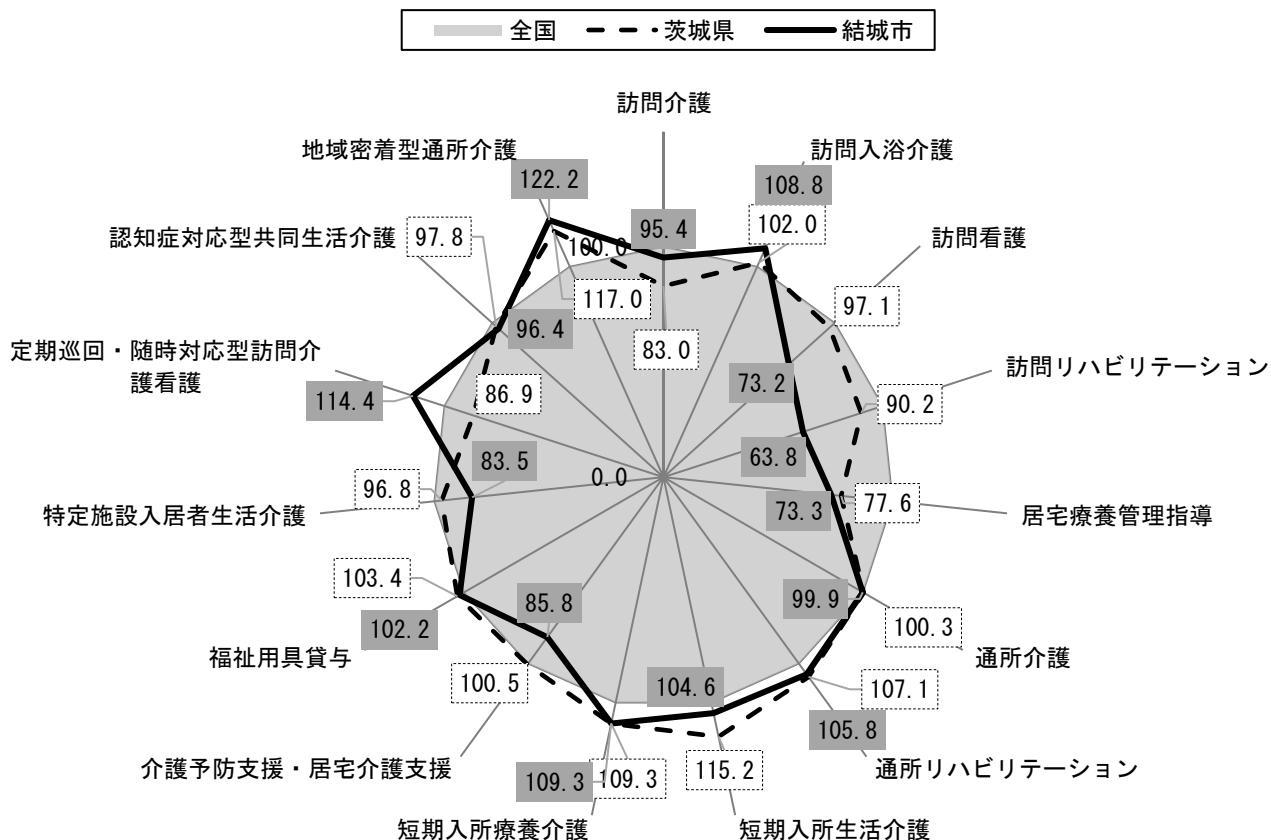
▲全国 ■茨城県 ●結城市 ◆その他地域(茨城県内市町村)

5 受給者1人あたり給付月額構造

全国の給付水準を100として受給者1人あたり給付月額構造をみると、本市の受給者1人あたり給付月額は国や茨城県と比較して、訪問看護、訪問リハビリテーション、特定施設入居者生活介護で特に低くなっています。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護や地域密着型通所介護は、国、茨城県より高くなっています。

受給者1人あたり給付月額（令和4年）構造分析（全国水準構成比=100）



受給者1人あたり給付月額（円）	結城市	茨城県	全国	結城市一県	結城市一全国
訪問介護	73,564	64,044	77,126	9,520	▲ 3,562
訪問入浴介護	68,004	63,757	62,504	4,247	5,500
訪問看護	30,508	40,455	41,653	▲ 9,947	▲ 11,145
訪問リハビリテーション	21,713	30,725	34,047	▲ 9,012	▲ 12,334
居宅療養管理指導	9,073	9,609	12,386	▲ 536	▲ 3,313
通所介護	84,070	84,445	84,154	▲ 375	▲ 84
通所リハビリテーション	62,135	62,940	58,744	▲ 805	3,391
短期入所生活介護	113,720	125,155	108,676	▲ 11,435	5,044
短期入所療養介護	100,034	100,042	91,512	▲ 8	8,522
介護予防支援・居宅介護支援	11,272	13,212	13,142	▲ 1,940	▲ 1,870
福祉用具貸与	12,225	12,359	11,957	▲ 134	268
特定施設入居者生活介護	154,397	178,992	184,844	▲ 24,595	▲ 30,447
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	189,382	143,862	165,587	45,520	23,795
認知症対応型共同生活介護	252,336	256,157	261,810	▲ 3,821	▲ 9,474
地域密着型通所介護	92,408	88,478	75,637	3,930	16,771

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年6月12日取得）

第3節 介護サービス等の利用状況

令和5年度の見込値及び計画比につきましては、現時点での推計になります。

1 介護サービス利用者数等の推移

単位：人、回、日、%

種類	令和3年度			令和4年度			令和5年度			
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画	見込	計画比	
居宅サービス										
訪問介護	人数	1,488	1,726	116.0	1,548	1,926	124.4	1,560	2,076	133.1
	回数	44,734	50,026	111.8	46,830	57,819	123.5	47,194	71,581	151.7
訪問入浴介護	人数	96	143	149.0	108	137	126.9	108	156	144.4
	回数	524	709	135.3	614	737	120.0	614	746	121.5
訪問看護	人数	972	1,314	135.2	1,164	1,557	133.8	1,200	1,692	141.0
	回数	6,272	6,716	107.1	7,444	8,112	109.0	7,615	8,580	112.7
訪問リハビリテーション	人数	60	55	91.7	72	40	55.6	84	72	85.7
	回数	626	607	97.0	650	323	49.7	868	437	50.3
居宅療養管理指導	人数	2,340	2,645	113.0	2,448	2,917	119.2	2,448	3,204	130.9
通所介護	人数	3,828	3,802	99.3	3,972	3,887	97.9	4,020	3,768	93.7
	回数	44,881	43,318	96.5	46,643	41,906	89.8	47,147	41,195	87.4
通所リハビリテーション	人数	2,352	1,983	84.3	2,460	2,134	86.7	2,472	2,112	85.4
	回数	22,244	18,914	85.0	23,202	20,395	87.9	23,454	21,373	91.1
短期入所生活介護	人数	1,764	1,672	94.8	1,836	1,611	87.7	1,860	1,416	76.1
	日数	26,466	25,243	95.4	27,691	25,031	90.4	28,038	22,028	78.6
短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	人数	288	206	71.5	312	182	58.3	324	144	44.4
	日数	2,585	2,325	89.9	2,795	1,582	56.6	2,944	1,000	34.0
福祉用具貸与	人数	4,572	4,810	105.2	4,752	5,150	108.4	4,776	5,148	107.8
特定福祉用具購入費	人数	84	77	91.7	96	74	77.1	96	48	50.0
住宅改修費	人数	48	40	83.3	60	43	71.7	60	36	60.0
特定施設入居者生活介護	人数	468	460	98.3	504	479	95.0	504	516	102.4
居宅介護支援	人数	7,884	7,870	99.8	8,544	8,179	95.7	8,940	8,052	90.1
地域密着型サービス										
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数	120	155	129.2	132	180	136.4	132	360	272.7
地域密着型通所介護	人数	516	376	72.9	576	441	76.6	588	504	85.7
	回数	6,143	3,851	62.7	6,685	3,556	53.2	6,817	3,653	53.6
認知症対応型 共同生活介護	人数	864	846	97.9	864	842	97.5	864	840	97.2
施設サービス										
介護老人福祉施設	人数	2,736	2,680	98.0	2,736	2,707	98.9	3,324	2,760	83.0
介護老人保健施設	人数	1,932	1,669	86.4	1,956	1,743	89.1	2,040	1,680	82.4
介護療養型医療施設	人数	0	0	-	0	27	-	0	12	-
介護医療院	人数	0	11	-	0	0	-	0	0	-

資料：令和3年度・令和4年度実績は介護保険事業状況報告、
令和5年度見込は地域包括ケア「見える化」システムによる推計

2 介護予防サービス利用者数等の推移

単位：人、回、日、%

種 類	令和3年度			令和4年度			令和5年度			
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画	見込	計画比	
介護予防居宅サービス										
訪問入浴介護	人数	0	1	-	0	3	-	0	0	-
	回数	0	1	-	0	16	-	0	0	-
訪問看護	人数	660	557	84.4	744	616	82.8	768	588	76.6
	回数	4,584	3,567	77.8	4,613	3,634	78.8	4,759	3,952	83.0
訪問リハビリテーション	人数	0	31	-	0	44	-	0	48	-
	回数	0	220	-	0	326	-	0	319	-
居宅療養管理指導	人数	504	560	111.1	516	531	102.9	540	444	82.2
通所リハビリテーション	人数	2,136	1,710	80.1	2,196	1,642	74.8	2,256	1,812	80.3
短期入所生活介護	人数	192	181	94.3	204	224	109.8	204	216	105.9
	日数	1,697	1,156	68.1	1,807	1,588	87.9	1,807	1,260	69.7
短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	人数	36	8	22.2	36	2	5.6	36	0	0.0
	日数	176	38	21.6	176	7	4.0	176	0	0.0
福祉用具貸与	人数	3,072	3,121	101.6	3,180	3,287	103.4	3,264	3,540	108.5
特定福祉用具購入費	人数	72	49	68.1	84	52	61.9	84	72	85.7
住宅改修費	人数	84	38	45.2	96	52	54.2	96	72	75.0
特定施設入居者生活介護	人数	276	223	80.8	288	222	77.1	300	204	68.0
介護予防支援	人数	4,488	4,147	92.4	4,620	4,401	95.3	4,776	4,596	96.2
介護予防地域密着型サービス										
認知症対応型 共同生活介護	人数	0	11	-	0	6	-	0	0	-

資料：令和3年度・令和4年度実績は介護保険事業状況報告、
令和5年度見込は地域包括ケア「見える化」システムによる推計

3 介護サービス給付費の推移

単位：千円、%

種 類	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画額	実績額	計画比	計画額	実績額	計画比	計画額	見込額	計画比
居宅サービス	1,228,471	1,189,014	96.8	1,301,051	1,247,888	95.9	1,317,005	1,289,279	97.9
訪問介護	115,820	122,518	105.8	121,493	142,785	117.5	122,223	178,094	145.7
訪問入浴介護	6,170	8,617	139.8	7,198	9,122	126.7	7,198	9,386	130.4
訪問看護	36,171	41,761	115.5	43,046	50,224	116.7	44,088	54,880	124.5
訪問リハビリテーション	1,790	1,666	93.1	1,860	894	48.1	2,469	1,141	46.2
居宅療養管理指導	22,492	24,221	107.7	23,565	25,795	109.5	23,583	30,983	131.4
通所介護	351,726	334,447	95.1	366,360	325,270	88.8	369,828	324,150	87.6
通所リハビリテーション	188,942	161,111	85.3	198,017	178,225	90.0	199,241	189,806	95.3
短期入所生活介護	206,613	196,137	94.9	216,860	199,879	92.2	219,254	177,033	80.7
短期入所療養介護（介護老人保健施設）	29,683	26,592	89.6	32,411	18,320	56.5	32,955	11,303	34.3
福祉用具貸与	67,018	68,765	102.6	69,931	78,224	111.9	70,021	83,786	119.7
特定福祉用具購入費	2,098	2,343	111.7	2,425	2,216	91.4	2,425	1,602	66.1
住宅改修費	4,751	3,415	71.9	6,166	3,895	63.2	6,166	3,989	64.7
特定施設入居者生活介護	86,950	85,792	98.7	93,620	92,102	98.4	93,620	100,541	107.4
居宅介護支援	108,247	111,629	103.1	118,099	120,937	102.4	123,934	122,585	98.9
地域密着型サービス	282,255	267,447	94.8	288,265	286,752	99.5	289,174	343,668	118.8
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	17,561	25,898	147.5	19,669	34,032	173.0	19,669	78,761	400.4
地域密着型通所介護	46,409	34,179	73.6	50,190	40,619	80.9	51,099	48,407	94.7
認知症対応型共同生活介護	218,285	207,370	95.0	218,406	212,100	97.1	218,406	216,500	99.1
施設サービス	1,243,309	1,179,223	94.8	1,251,283	1,205,847	96.4	1,432,405	1,220,269	85.2
介護老人福祉施設	714,041	697,357	97.7	714,437	701,624	98.2	870,220	723,702	83.2
介護老人保健施設	529,268	477,381	90.2	536,846	496,367	92.5	562,185	493,217	87.7
介護療養型医療施設	0	0	-	0	7,856	-	0	3,350	-
介護医療院	0	4,484	-	0	0	-	0	0	-
介護サービス給付費計	2,754,035	2,635,683	95.7	2,840,599	2,740,486	96.5	3,038,584	2,853,217	93.9

資料：令和3年度・令和4年度実績は介護保険事業状況報告、

令和5年度見込は地域包括ケア「見える化」システムによる推計

※千円未満を四捨五入しているため、内訳と合計が一致しない場合があります。

4 介護予防サービス給付費の推移

単位：千円

種 類	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画額	実績額	計画比	計画額	実績額	計画比	計画額	見込額	計画比
介護予防 居宅サービス	178,188	150,190	84.3	185,503	154,330	83.2	190,373	169,418	89.0
訪問入浴介護	0	10	-	0	108	-	0	0	-
訪問看護	19,725	15,319	77.7	20,444	15,232	74.5	21,096	15,966	75.7
訪問リハビリ テーション	0	565	-	0	821	-	0	760	-
居宅療養管理 指導	6,037	5,842	96.8	6,192	5,686	91.8	6,480	4,791	73.9
通所リハビリ テーション	70,586	57,666	81.7	72,646	54,960	75.7	74,667	64,685	86.6
短期入所生活 介護	9,715	6,634	68.3	10,372	8,626	83.2	10,372	8,019	77.3
短期入所療養 介護（介護老 人保健施設）	1,910	368	19.3	1,911	68	3.6	1,911	0	0.0
福祉用具貸与	19,361	22,461	116.0	20,048	25,310	126.2	20,573	27,852	135.4
特定福祉用具 購入費	1,921	1,448	75.4	2,244	1,491	66.4	2,244	1,822	81.2
住宅改修費	7,180	3,826	53.3	8,205	5,337	65.0	8,205	8,371	102.0
特定施設入居 者生活介護	21,291	16,160	75.9	22,365	15,982	71.5	23,037	15,546	67.5
介護予防支援	20,462	19,891	97.2	21,076	20,708	98.3	21,788	21,604	99.2
介護予防 地域密着型 サービス	0	2,317	-	0	1,178	-	0	0	-
認知症対応型 共同生活介護	0	2,317	-	0	1,178	-	0	0	-
介護予防サービス 給付費 計	178,188	152,507	85.6	185,503	155,508	83.8	190,373	169,418	89.0

資料：令和3年度・令和4年度実績は介護保険事業状況報告、

令和5年度見込は地域包括ケア「見える化」システムによる推計

※千円未満を四捨五入しているため、内訳と合計が一致しない場合があります。

5 地域支援事業費の推移

単位：千円、%

種 類	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画額	実績額	計画比	計画額	実績額	計画比	計画額	見込額	計画比
介護予防・日常生活支援総合事業費	144,046	129,457	89.9	154,187	132,607	86.0	164,782	131,531	79.8
包括的支援事業・任意事業費	145,650	111,222	76.4	145,696	109,601	75.2	146,181	114,674	78.4
地域支援事業費計	289,696	240,679	83.1	299,883	242,208	80.8	310,963	246,205	79.2

資料：介護保険特別会計決算（見込）額

※千円未満を四捨五入しているため、内訳と合計が一致しない場合があります。

6 その他諸費の推移

単位：千円、%

種 類	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画額	実績額	計画比	計画額	実績額	計画比	計画額	見込額	計画比
高額介護サービス費	56,705	64,443	113.6	57,967	63,561	109.7	59,512	64,002	107.5
高額医療合算介護サービス費	3,053	4,493	147.2	3,148	4,957	157.5	3,232	4,725	146.2
特定入所者介護サービス費	108,675	111,840	102.9	105,079	100,704	95.8	107,881	106,272	98.5
審査支払手数料	2,492	2,611	104.8	2,569	2,734	106.4	2,638	2,672	101.3
その他諸費計	170,924	183,387	107.3	168,763	171,956	101.9	173,264	177,671	102.5

資料：介護保険特別会計決算（見込）額

※千円未満を四捨五入しているため、内訳と合計が一致しない場合があります。

■ 介護保険事業費

単位：千円

	令和3年度 実績額	令和4年度 実績額	令和5年度 見込額	合計
介護給付費	2,635,683	2,740,486	2,853,217	8,229,386
介護予防サービス給付費	152,507	155,508	169,418	477,433
地域支援事業費	240,679	242,208	246,205	729,092
その他諸費	183,387	171,956	177,671	533,014
介護保険事業費計	3,212,256	3,310,158	3,446,511	9,968,925

第4節 各種調査結果の概要

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

●調査の目的

本調査は、本計画を策定するにあたり、市内に居住する高齢者の現状を把握し、計画の基礎資料とするために実施しました。

●調査対象者

要介護認定（要介護1～5）を受けていない65歳以上の高齢者

●調査方法

返信用封筒を同封し、郵送配付、郵送回収

●実施時期

配付：令和5年1月25日

回収：令和5年2月28日

●回収状況

調査種別	配付数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,400件	1,641件	68.4%

<性別の年齢別回収状況>

上段（人） 下段（%）	合計	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上
全体	1641 100.0	379 23.1	454 27.7	383 23.3	225 13.7	144 8.8	45 2.7	7 0.4	4 0.2
男	782 100.0	179 22.9	243 31.1	176 22.5	99 12.7	68 8.7	14 1.8	3 0.4	0 0.0
女	859 100.0	200 23.3	211 24.6	207 24.1	126 14.7	76 8.8	31 3.6	4 0.5	4 0.5

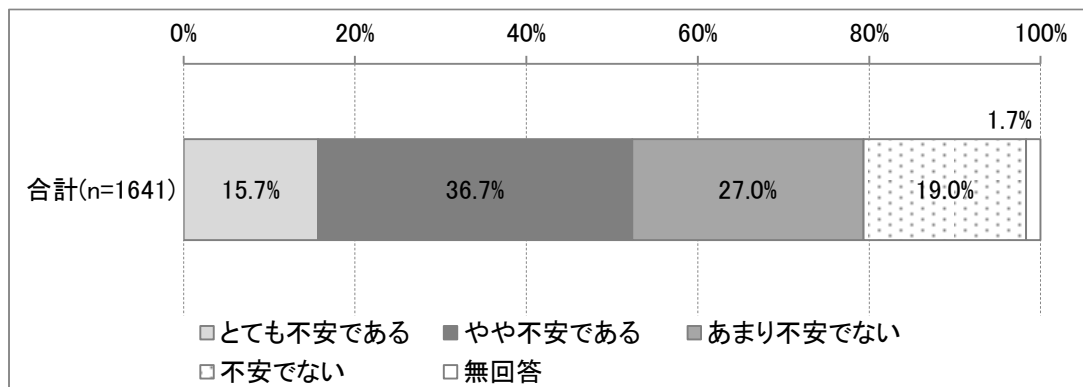
<調査結果をみる際の注意事項>

1. 比率は、小数点以下第2位を四捨五入しています。このため比率が0.05未満の場合には0.0と表記しています。また、合計が100.0%とならないこともあります。
2. 複数回答の項目については、原則として、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っています。このため、比率計が100%を超えることがあります。
3. グラフ中の（n：〇〇）という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
4. クロス集計については、集計の都合上、無回答者を除いた集計となっている部分があるため、単純集計の結果と合致しない場合があります。

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要（抜粋）

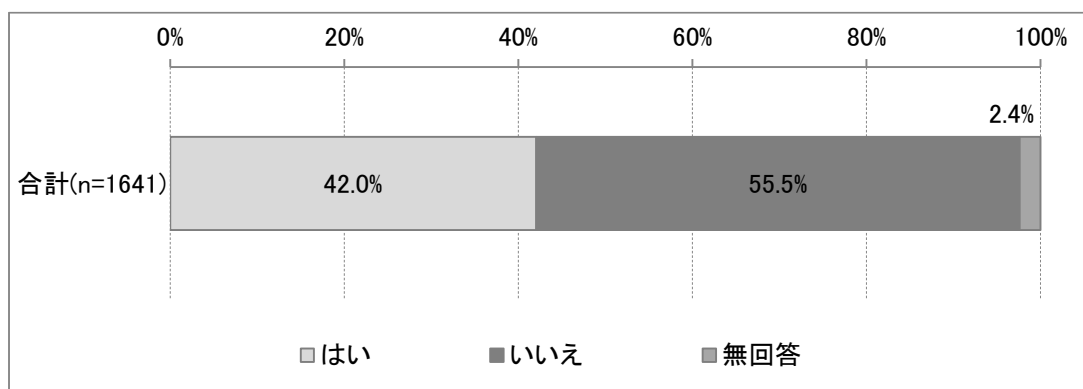
1 転倒に対する不安（単数回答）

転倒に対する不安は、「やや不安である」が36.7%と最も高く、次いで「あまり不安でない」が27.0%、「不安でない」が19.0%となっています。



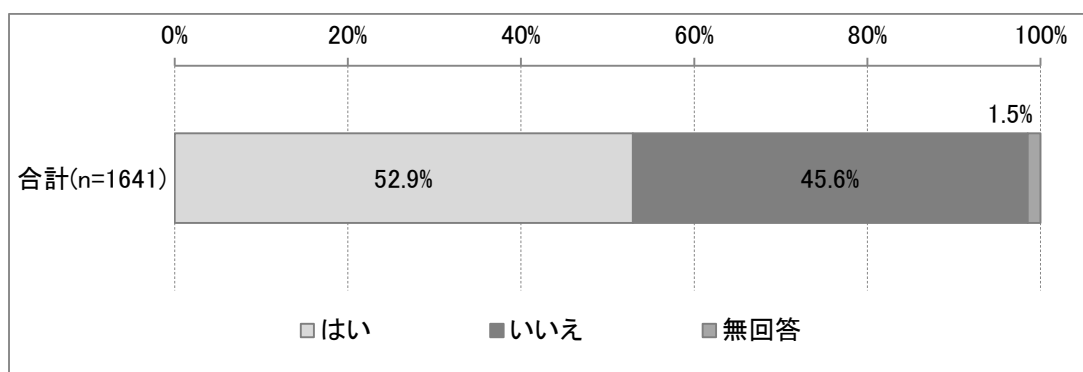
2 物忘れが多いと感じるかについて（単数回答）

物忘れが多いと感じるかについて、「はい」が42.0%、「いいえ」が55.5%となっています。



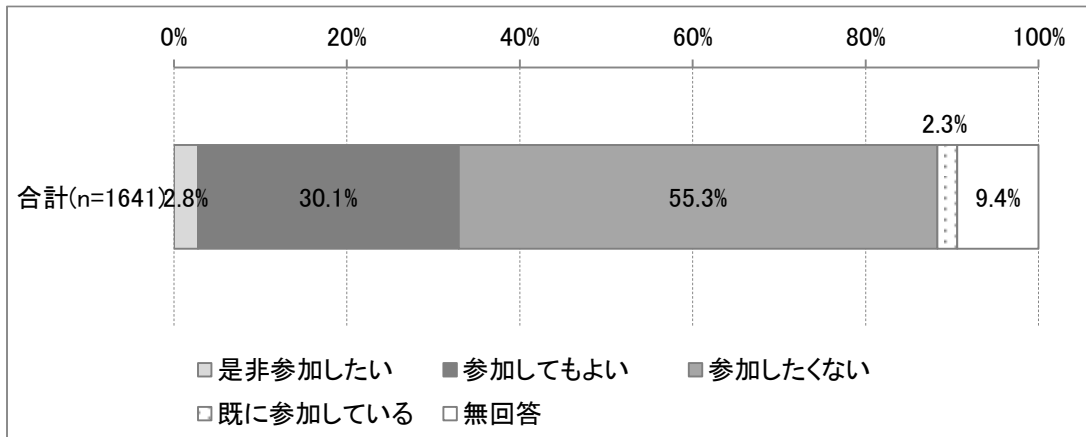
3 友人宅へ訪問しているかについて（単数回答）

友人宅へ訪問しているかについて「はい」が52.9%、「いいえ」が45.6%となっています。



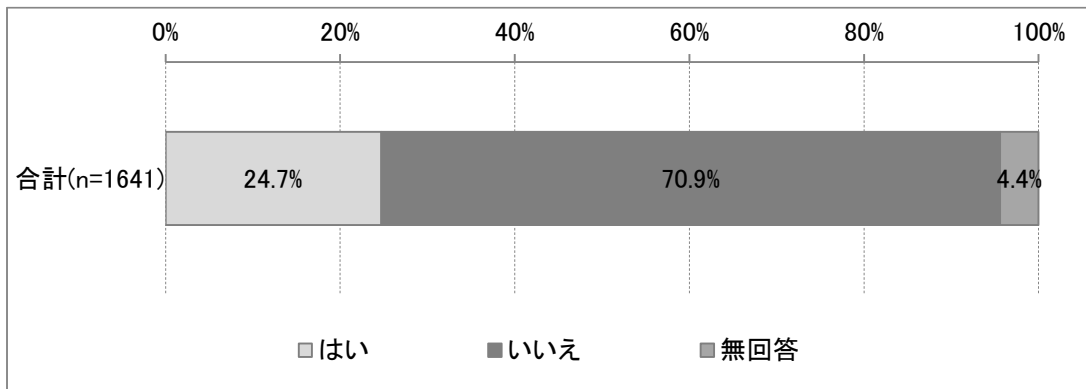
4 地域活動への企画・運営としての参加意向について（単数回答）

地域活動への企画・運営としての参加意向については、「参加したくない」が55.3%と最も高く、次いで「参加してもよい」が30.1%となっています。



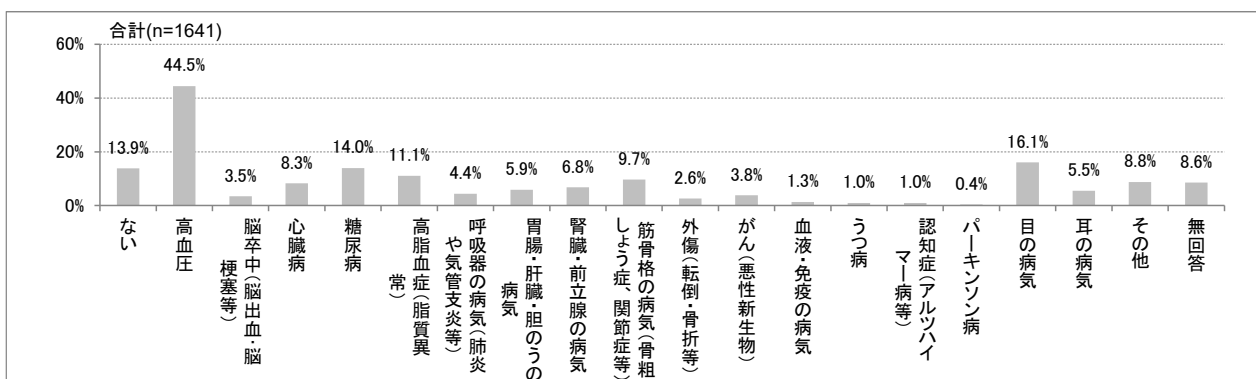
5 認知症に関する相談窓口の認知について（単数回答）

認知症に関する相談窓口の認知については、「はい」が24.7%、「いいえ」が70.9%となっています。



6 現在治療中、または後遺症のある病気について（複数回答）

現在治療中、または後遺症のある病気については、「高血圧」の割合が最も高く44.5%となっています。次いで、「目の病気（16.1%）」、「糖尿病（14.0%）」となっています。



7 リスク該当状況について

一般高齢者のリスク分析について、アンケート回答者 1,641 名及び地区別、性別を母数として、一般高齢者を対象に運動器機能の低下傾向、転倒リスク、閉じこもり傾向、栄養改善リスク、咀嚼機能リスク、認知機能の低下傾向、うつ傾向、IADL の低下傾向について、国の基本チェックリストに基づき点数化し判定を行いました。

全体では「認知機能の低下傾向」が 42.0%と最も高く、次いで「うつ傾向」37.7%、「転倒リスク」33.9%となっています。

地区別では、南地区の女性において、各リスクへの該当割合が高い傾向が見られ、特に「運動器機能の低下傾向」、「転倒リスク」、「閉じこもり傾向」については、最も低い西地区と比べそれぞれ10ポイント以上高くなっています。

■一般高齢者のリスク状況（地区別・性別）

【全体】

(単位：%)

	運動器機能の低下傾向	転倒リスク	閉じこもり傾向	栄養改善リスク	咀嚼機能リスク	認知機能の低下傾向	うつ傾向	IADL の低下傾向
市全体(n=1641)	18.0	33.9	22.8	6.2	33.8	42.0	37.7	6.5
東地区(n=566)	19.1	34.1	19.8	6.4	30.6	39.4	38.5	6.4
西地区(n=532)	13.9	30.6	19.7	7.5	32.0	43.2	37.6	4.3
南地区(n=543)	20.8	36.8	28.9	4.6	39.0	43.6	37.0	8.8

【男性】

(単位：%)

	運動器機能の低下傾向	転倒リスク	閉じこもり傾向	栄養改善リスク	咀嚼機能リスク	認知機能の低下傾向	うつ傾向	IADL の低下傾向
市全体(n=782)	13.6	30.7	19.1	4.3	33.4	40.2	33.1	5.2
東地区(n=272)	14.7	30.9	16.2	4.4	32.0	37.9	36.0	5.1
西地区(n=247)	12.1	30.4	16.2	5.7	31.6	43.7	32.4	3.6
南地区(n=263)	13.7	30.8	24.7	3.0	36.5	39.2	30.8	6.8

【女性】

(単位：%)

	運動器機能の低下傾向	転倒リスク	閉じこもり傾向	栄養改善リスク	咀嚼機能リスク	認知機能の低下傾向	うつ傾向	IADL の低下傾向
市全体(n=859)	22.0	36.8	26.2	7.8	34.2	43.8	41.9	7.7
東地区(n=294)	23.1	37.1	23.1	8.2	29.3	40.8	40.8	7.5
西地区(n=285)	15.4	30.9	22.8	9.1	32.3	42.8	42.1	4.9
南地区(n=280)	27.5	42.5	32.9	6.1	41.4	47.9	42.9	10.7

※各リスクについて、最も割合の高い地区に色塗り

3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からみえる課題

◆からだを動かすことについて

からだを動かすことに関する設問項目では、5割以上の方が「転倒に対する不安がある」と回答しており、「過去1年間に転んだ経験がある」、「昨年と比べて外出の回数が減っている」、「外出を控えている」も3割を超えて高くなっています。

新型コロナウイルス感染症の影響のため、外出を控え、外出の回数が減少し、転倒への不安などがあるものと考えられます。

外出や交流はフレイル予防につながることであり、必要な感染対策は講じながら、高齢者サロンや体操活動など、身近な地域で気軽に参加できる活動を再開させていく必要があると考えられます。

◆機能低下について

一般高齢者のリスク該当状況では、「認知機能の低下傾向」が4割以上、「転倒リスク」、「咀嚼機能リスク」、「うつ傾向」についても3割以上となっています。

機能低下は年だからとあきらめてしまい、改善しようとは思わないことが考えられます。自身の体調についての不安や悩みは多くあると考えられる一方、「家族友人・知人以外で何かあったときに相談できる人がいない」人が4割近くあり、「認知症の相談窓口を知らない」人は7割以上となっています。

色々な病気や予防対策に関する情報をわかりやすく届け、自身の機能低下にあらためて気づいてもらうとともに、近場に相談窓口があることや、介護予防教室が開催されていることなど、一歩を踏み出すための情報発信をさらに充実していく必要があると考えられます。

◆圏域・地域に応じた対応について

一般高齢者のリスク該当状況について、日常生活圏域による違いを見ると、南地区の女性において、各リスクへの該当割合が高い傾向が見られ、特に「運動器機能の低下傾向」、「転倒リスク」、「閉じこもり傾向」については、最も低い西地区と比べそれぞれ10ポイント以上高くなっています。

結城市内の主任介護支援専門員へのヒアリングにおいて、南地区の特徴として、日用品を購入できるスーパーやお店が少ないなどということが挙げられており、外出機会が少なくなっているのではないかと考察がありました。

地域資源や福祉サービスの供給状況などを踏まえ、圏域ごとに設置されている地域包括支援センターごとに地域の特徴に応じた対策を行うなど、圏域・地域に応じた対応を進めていく必要があると考えられます。

4 在宅介護実態調査

●調査の目的

本調査は、要介護・要支援認定を受けている方々の日頃の生活状況等を把握し、本計画の策定に向けた基礎資料にするために実施しました。

●調査対象者

A票：要介護・要支援認定を受けている方本人

B票：主な介護者

●調査方法

返信用封筒を同封し、郵送配付、郵送回収

●実施時期

配付：令和4年10月12日

回収：令和4年12月16日

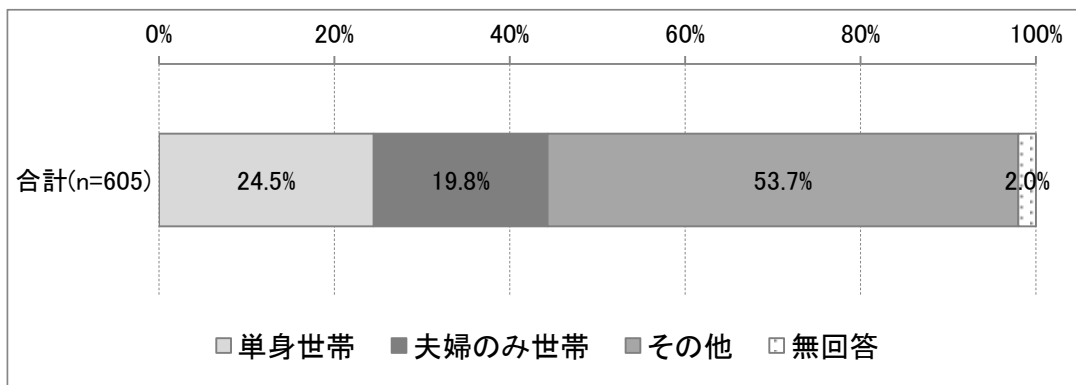
●回収状況

調査種別	配付数	回収数	回収率
在宅介護実態調査	974 件	605 件	62.1%

5 在宅介護実態調査結果の概要（抜粋）

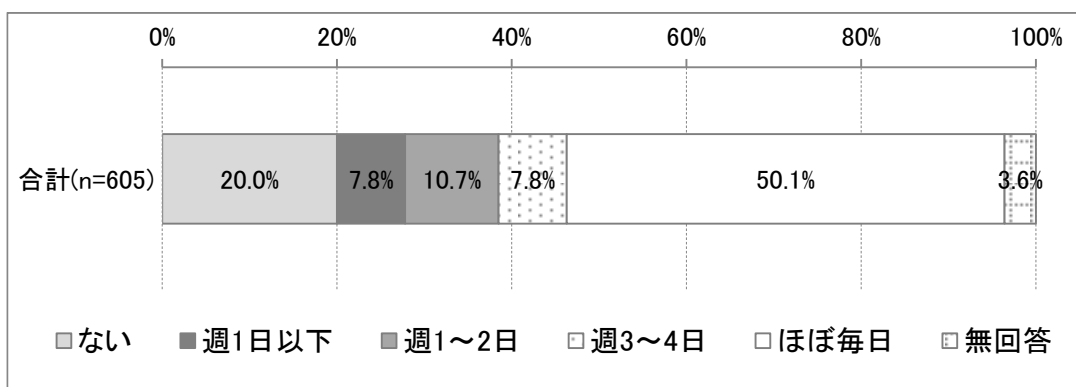
1 世帯類型について（単数回答）

世帯類型については、「単身世帯」が24.5%、「夫婦のみ世帯」が19.8%、「その他」が53.7%となっています。



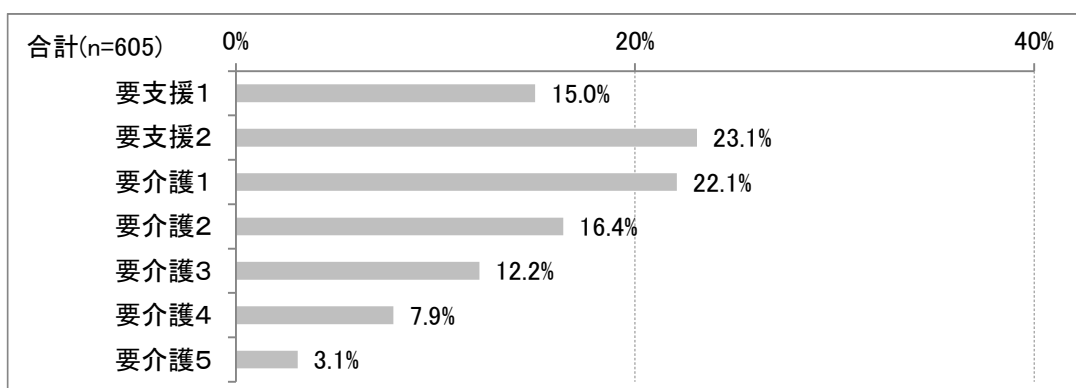
2 家族等による介護の頻度について（単数回答）

家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日」が50.1%と最も高く、次いで「ない」が20.0%、「週1～2日」が10.7%となっています。



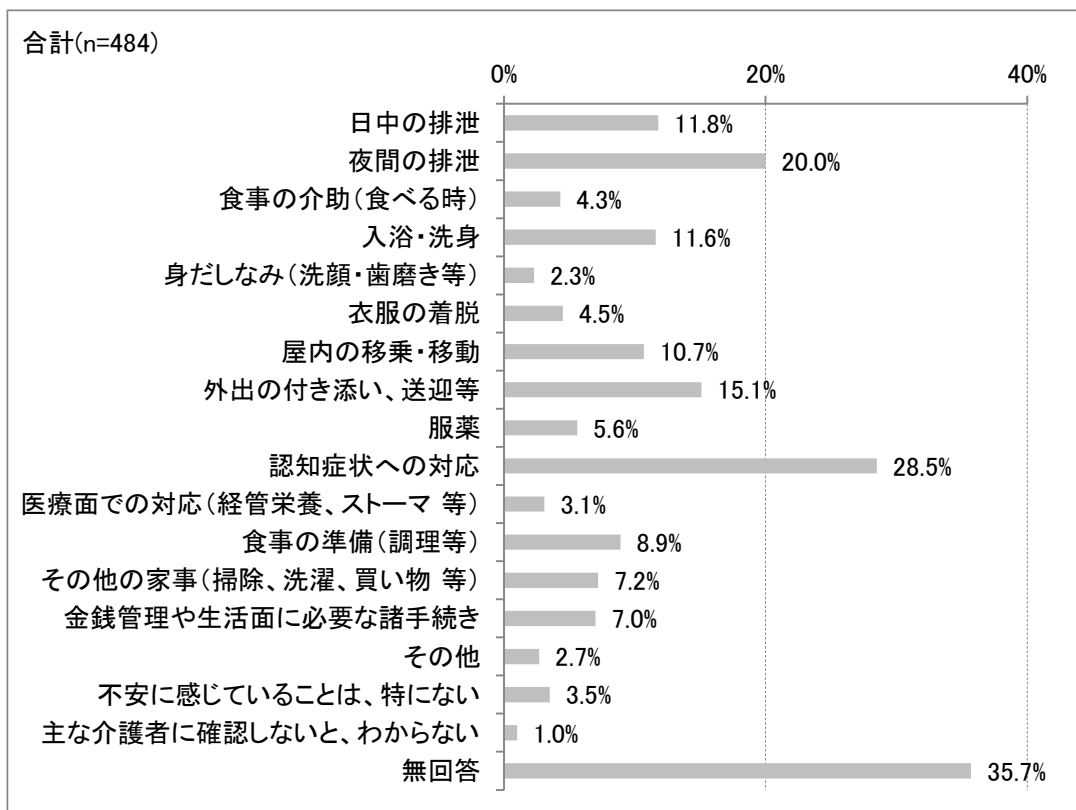
3 要支援・要介護度について

要支援・要介護度については、「要支援2」が23.1%と最も高く、次いで「要介護1」が22.1%、「要介護2」が16.4%となっています。



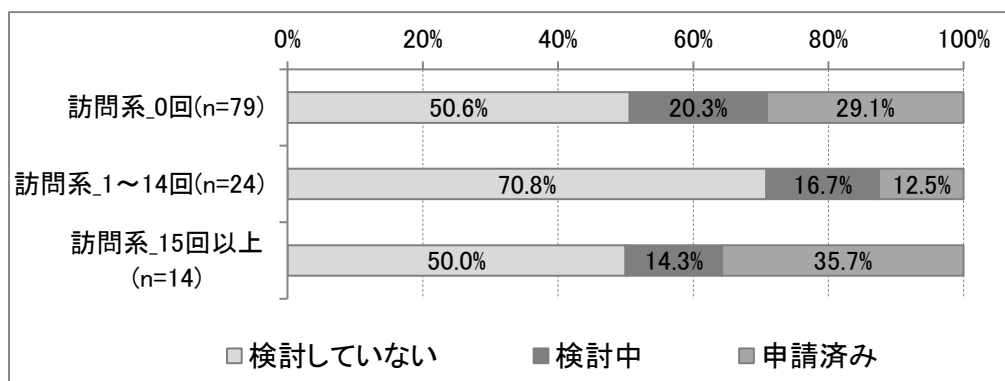
4 主な介護者が不安に感じる介護について（複数回答）

主な介護者が不安に感じる介護については、「認知症状への対応」が28.5%と最も高く、次いで、「夜間の排泄」が20.0%、「外出の付き添い、送迎等」が15.1%となっています。



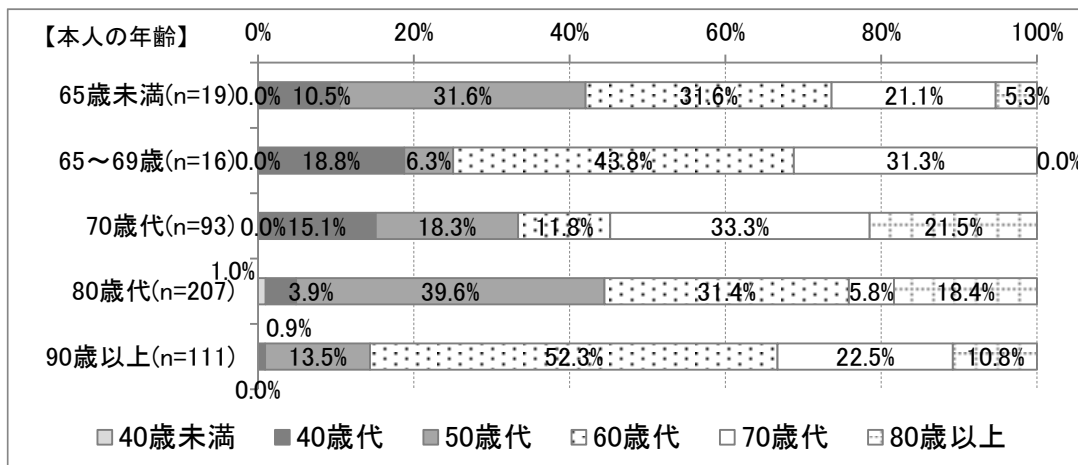
5 サービスの利用回数と施設等検討の状況について（要介護3以上）

要介護3以上の方の施設等の検討状況を訪問系サービスの利用回数別にみると、施設等を「検討していない」割合では、「訪問系_0回」で50.6%に対し、「訪問系_1~14回」では70.8%となっており、「検討していない」割合が20ポイント以上高くなっています。



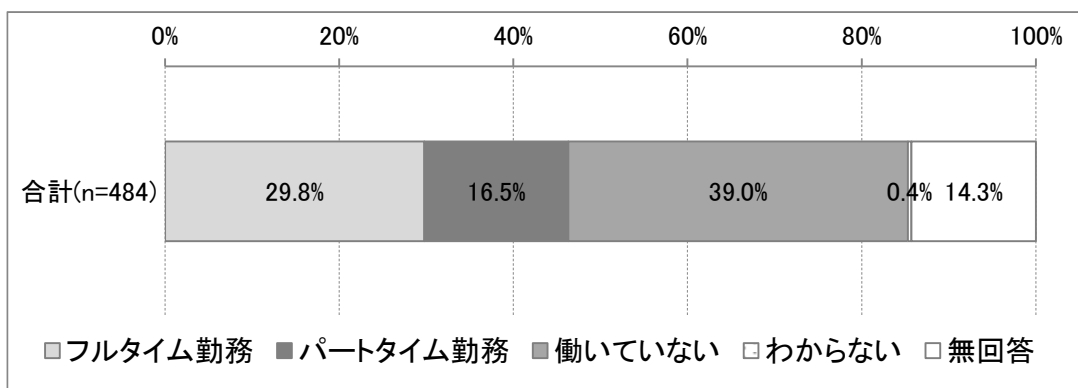
6 本人の年齢別・主な介護者の年齢について

介護者の年齢を本人の年齢別にみると、「80歳以上」の介護者の割合は、本人の年齢が「70歳代」で21.5%、「80歳代」で18.4%、「90歳以上」で10.8%となっています。



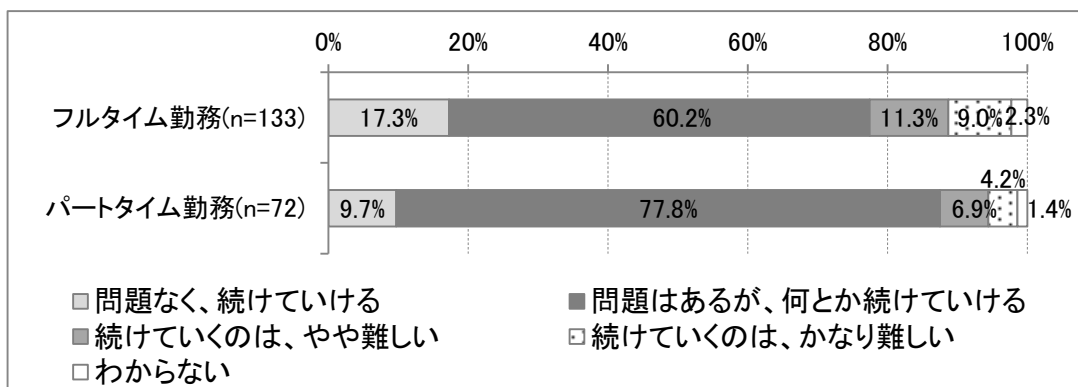
7 主な介護者の就労状況について（単数回答）

主な介護者の就労状況については、「働いていない」が39.0%と最も高く、次いで「フルタイム勤務」が29.8%、「パートタイム勤務」が16.5%となっています。



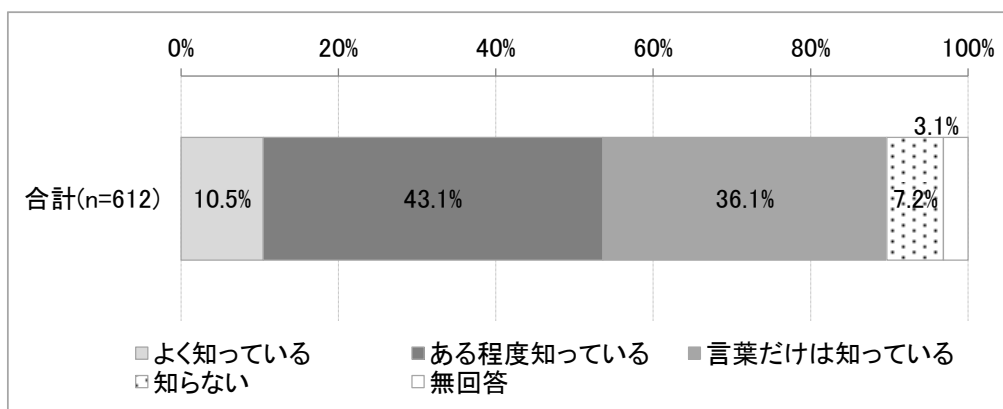
8 就労状況別の就労継続見込みについて

介護者の就労継続の可否に係る意識を介護者の勤務形態別にみると、「続けていくのは難しい（やや+かなり）」の割合は、「フルタイム勤務」で20.3%、「パートタイム勤務」で11.1%となっています。



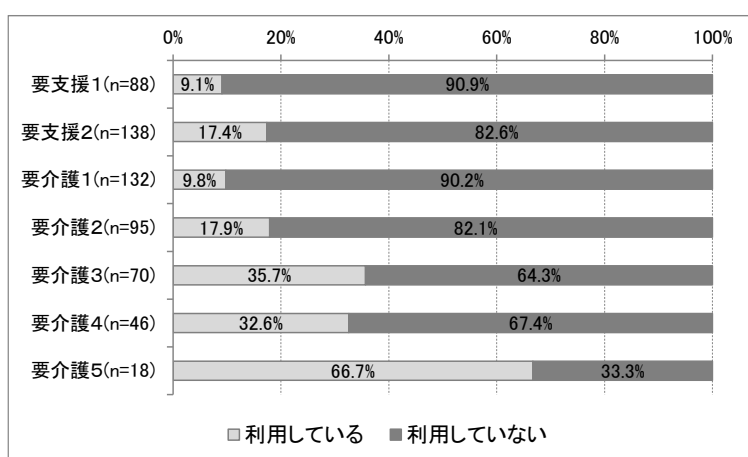
9 在宅医療の認知度について（単数回答）

在宅医療については、「ある程度知っている」が43.1%と最も高く、次いで「言葉だけは知っている」が36.1%、「よく知っている」が10.5%となっています。



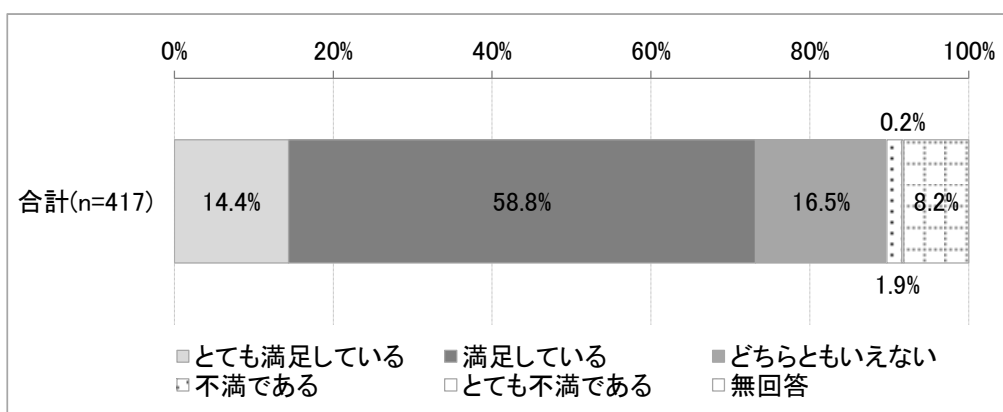
10 要介護度別・訪問診療の利用割合について

訪問診療の利用の有無を要介護度別にみると、要支援・要介護度が重くなるにつれて「利用している」割合が増加する傾向が見られ、要介護5では66.7%となっています。



11 現在受けている在宅医療・在宅ケアのサービス満足度について（単数回答）

現在受けている在宅医療・在宅ケアのサービス満足度については、「満足している」が58.8%と最も高く、「とても満足している」と合わせると73.2%となります。



6 在宅介護実態調査結果からみえる課題

◆結城市における在宅介護の実態

在宅介護をされている方の世帯類型では、「単身世帯」が24.5%、「夫婦のみ世帯」が19.8%あります。要支援・要介護度では、要支援2が23.1%と最も多く、次いで要介護1が22.1%となっています。家族等による介護の頻度について、「全くない」が20.0%あり、「週1日以下」も7.8%あります。単身世帯で、要支援・要介護度の低い方などは、家族等による介護がない状況となっていると考えられます。

また、80歳以上の介護者の状況を見ると、介護を受けている本人の年齢が70歳代で21.5%、80歳代で18.4%、90歳以上で10.8%と老々介護の状況が伺われます。

単身世帯で家族等による介護を受けていない方や、夫婦のみ世帯で老々介護をされている方などに対しては、地域での見守りや、専門職によるアウトリーチなど、支援を充実させていくことが必要と考えられます。

◆介護者に対する支援の充実

主な介護者が不安を感じる介護では、「認知症状への対応」が28.5%と最も高くなっています。認知症への対応に不安がある理由としては、どのような症状が出るのかわからないことや要介護度が低い場合の認知症の方は身体機能が保たれている場合が多く、対応が大変になるなどということが考えられます。認知症は症状により対応が様々であり、介護に対する不安や対応を相談できる人や場所を充実させていく必要があります。

また、主な介護者の4割強の方は働いています。そのうち、フルタイム勤務の約2割、パートタイム勤務の約1割の方が就労を続けていくことが難しいと感じています。

帰宅後の介護や、認知症進行に伴う就労継続への不安など、就労しながらの介護に対し不安を感じています。

在宅介護を行っている方の中で、どのようなサービスを利用し、利用したことでどのように負担が軽くなったのか等の情報を集め、情報発信を行うなど、対応を進めていく必要があると考えられます。

◆在宅医療の推進

在宅医療を知っている方は約5割となっています。訪問診療の利用状況については、要介護1が約1割、要介護2が2割弱、要介護3、4が3割強、要介護5が7割弱となっています。

主任介護支援専門員へのヒアリングでは、在宅医療は比較的整っているといった意見がありましたが、本人の高齢化や要介護度の重度化、介護者、付き添い者の高齢化などにより通院が困難となってくるため、かかりつけ医を含めた在宅医療、介護の更なる推進と普及啓発に努めていくことが必要であると考えられます。

7 介護サービス事業所調査

●調査の目的

本調査は、本計画を策定するにあたり、市内の事業所・施設を対象に調査票を送付し、各事業所や職員等の実態、サービスの利用状況等を把握することで、市内の介護サービス等の充足状況の把握や、今後のサービス基盤、人的基盤の整備等の検討に役立たせるために実施しました。

●調査対象

種 別	対象者
介護サービス意向調査	市内の介護サービス事業所（法人単位）
介護人材実態調査	市内の施設・居住系サービス、通所系サービス、訪問系サービス事業所及びその職員
居所変更実態調査	市内の施設・居住系サービス事業所
在宅生活改善調査	居宅介護支援事業所及び「自宅」、「サービス付き高齢者向け住宅」、「住宅型有料老人ホーム」、「軽費老人ホーム」にお住まいの利用者で、介護支援専門員が、現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっていると判断した方

●調査方法

返信用封筒を同封し、郵送配付、郵送回収

●実施時期

配付：令和5年2月1日

回収：令和5年2月28日

●回収状況

種 別	配付数	回収数	回収率
介護サービス意向調査	25 件	23 件	92.0%
介護人材実態調査（事業所）	47 件	45 件	95.7%
介護人材実態調査（職員）	-	90 件	-
居所変更実態調査	17 件	17 件	100.0%
在宅生活改善調査（事業所）	12 件	11 件	91.7%
在宅生活改善調査（利用者）	-	91 件※	-

※「自宅」、「サービス付き高齢者向け住宅」、「住宅型有料老人ホーム」、「軽費老人ホーム」にお住まいの利用者1,016人のうち、介護支援専門員が、現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっていると判断した方について回答した数です。

第2章 高齢者を取り巻く現状

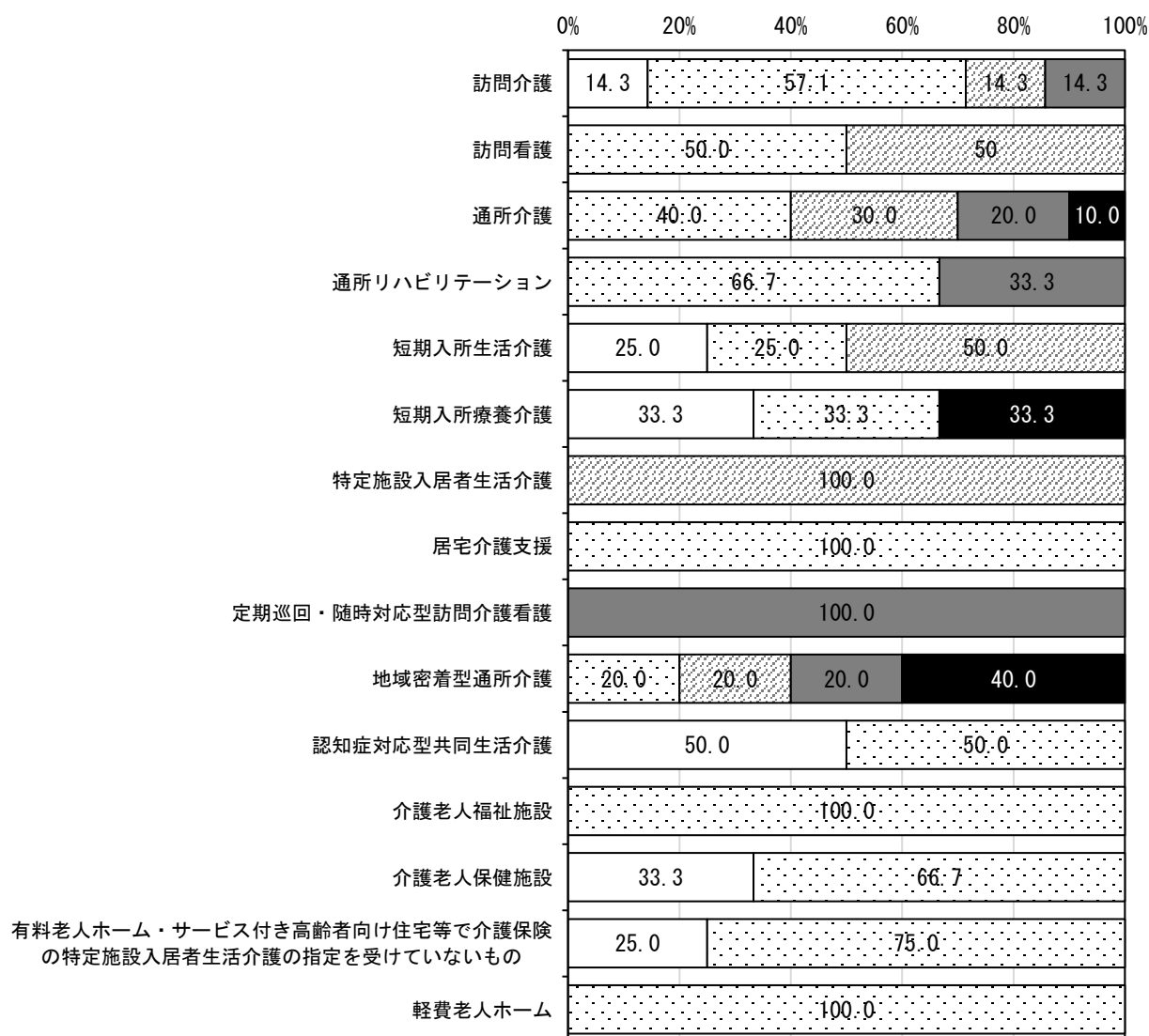
(1) 介護サービス意向調査（抜粋）

1 介護サービスの提供状況

サービスの提供状況について「居宅介護支援」「認知症対応型共同生活介護」「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅等」では、回答のあった事業所すべてで利用率は8～9割程度以上となっています。

一方、「通所介護」「短期入所療養介護」「地域密着型通所介護」では、利用率が3割以下の事業所が見られます。

■サービスの利用率の状況



ほとんど空きがない
 利用率は8～9割程度
 利用率は6～7割程度
 利用率は4～5割程度
 利用率は3割以下

2 介護サービスの今後（令和6～8年度）の意向

主な介護サービスの今後の意向については、「新設（新規事業の開始、新規施設の開設）（検討中を含む）」が1件、「既存事業の規模拡大・縮小・廃止（検討中を含む）」が1件、それ以外は「意向なし」となっています。

サービス種別		意向				
		新設	拡充	縮小	廃止	なし
1	訪問介護	0	0	0	0	7
2	訪問入浴介護	0	0	0	0	0
3	訪問看護	0	0	0	0	2
4	訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
5	居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
6	通所介護	0	0	0	0	10
7	通所リハビリテーション	0	0	0	0	3
8	短期入所生活介護	0	0	0	0	4
9	短期入所療養介護	0	0	0	0	3
10	特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	1
11	福祉用具貸与・特定福祉用具販売	0	0	0	0	0
12	居宅介護支援	0	0	0	0	11
13	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	1
14	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
15	地域密着型通所介護	0	0	0	1	4
16	認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
17	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
18	認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	6
19	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
20	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
21	看護小規模多機能型居宅介護	1	0	0	0	0
22	介護老人福祉施設	0	0	0	0	2
23	介護老人保健施設	0	0	0	0	3
24	介護医療院	0	0	0	0	0
25	有料老人ホーム・サ高住等で介護保険の特定施設入居者生活介護の指定を受けないもの	0	0	0	0	4
26	軽費老人ホーム	0	0	0	0	1

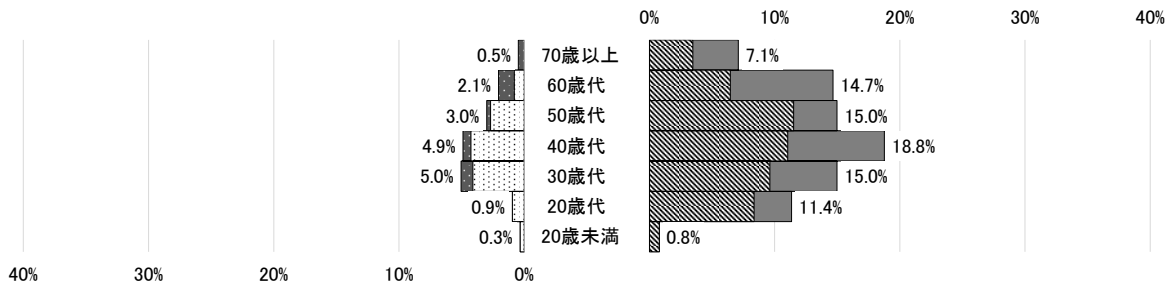
第2章 高齢者を取り巻く現状

(2) 介護人材実態調査 (抜粋)

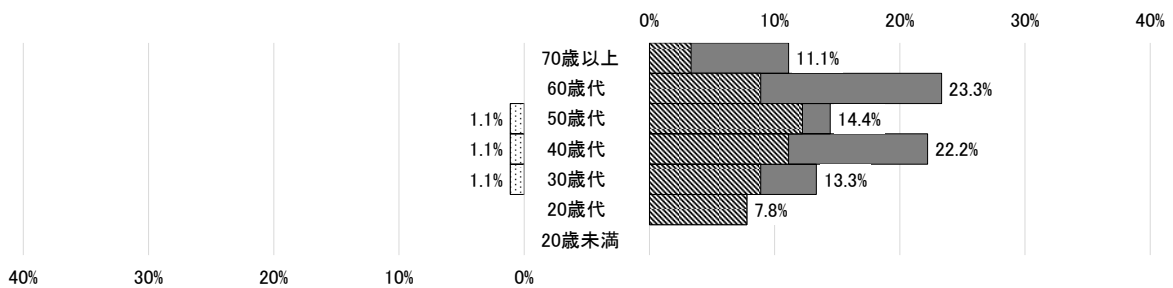
1 サービス系統別の性別・年齢別の雇用形態の構成比について

サービス系統別の性別・年齢別の雇用形態の構成比についてみると、「全サービス系統合計」に比べ、「訪問系」では60歳代の女性の割合が高く、「通所系」では20歳代の女性の割合が低く、40歳代の女性の割合が高くなっています。

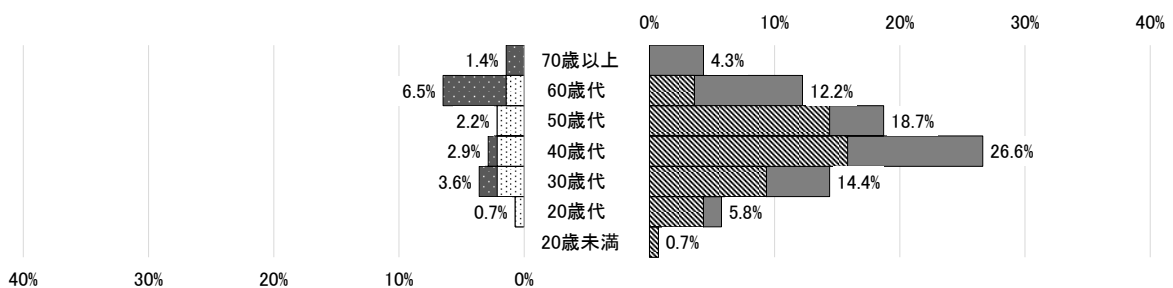
【全サービス系統合計 n=634】



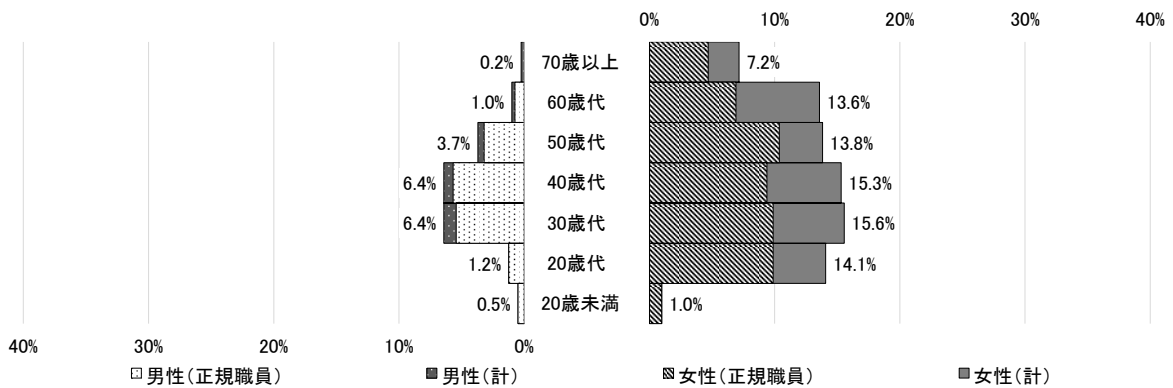
【訪問系 n=90】



【通所系 n=139】



【施設・居住系 n=405】

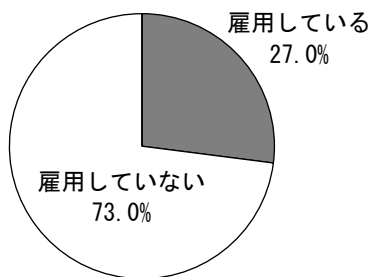


2 外国人介護職員の雇用状況について

外国人介護職員の雇用状況について「施設・居住系・通所系」では 27.0%の事業所が雇用していますが、「訪問系」で外国人介護職員を雇用している事業所はありません。

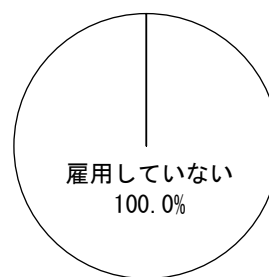
【施設・居住系・通所系】

n=37



【訪問系】

n=8

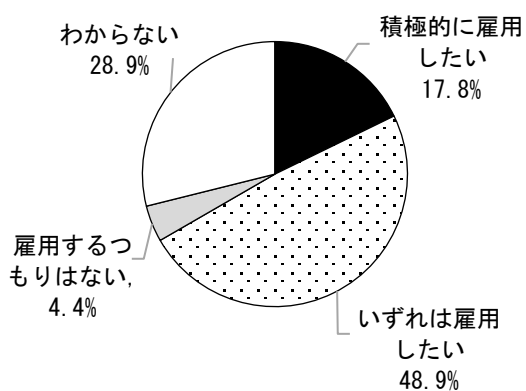


3 外国人介護職員の雇用（現在雇用している場合は新たに雇用）について

外国人介護職員の雇用について「積極的に雇用したい」では、「訪問系」に比べ、「施設・居住系・通所系」の方が 5.3 ポイント高くなっています。

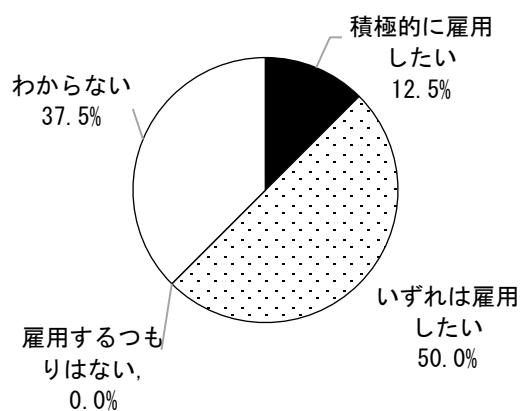
【施設・居住系・通所系】

n=37



【訪問系】

n=8



(3) 居所変更実態調査 (抜粋)

1 過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合について

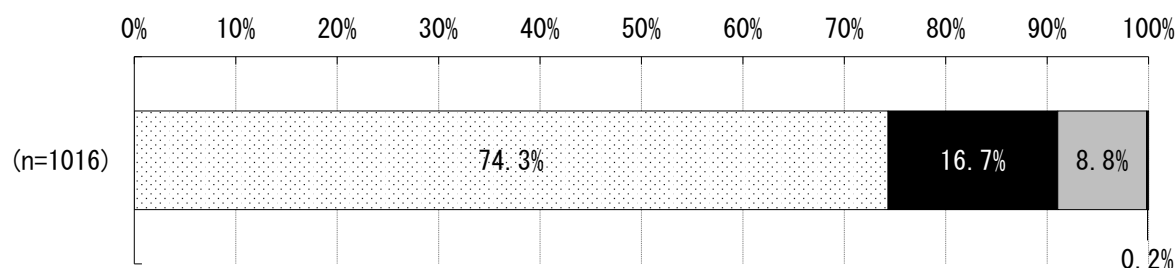
過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合についてみると、「特別養護老人ホーム」では83.3%が「死亡」による退去となっており、「住宅型有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)」においてもそれぞれ60%以上と「死亡」による退去の割合が高くなっています。

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料老人ホーム(n=2)	12人	22人	34人
	35.3%	64.7%	100.0%
軽費老人ホーム(特定施設除く)(n=1)	3人	2人	5人
	60.0%	40.0%	100.0%
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)(n=2)	12人	23人	35人
	34.3%	65.7%	100.0%
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)(n=6)	14人	11人	25人
	56.0%	44.0%	100.0%
特定施設入居者生活介護(n=1) (有料老人ホーム、軽費老人ホーム等)	12人	13人	25人
	48.0%	52.0%	100.0%
介護老人保健施設(n=3)	191人	122人	313人
	61.0%	39.0%	100.0%
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)(n=2)	14人	70人	84人
	16.7%	83.3%	100.0%
合計(n=17)	258人	263人	521人
	49.5%	50.5%	100.0%

(4) 在宅生活改善調査（抜粋）

1 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者について

担当の介護支援専門員が考える、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者についてみると、91%の方は「問題はない」となっており、8.8%の方について「自宅等に居住し生活の維持が難しい」となっています。



- 自宅等に居住し生活の問題はない
- サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームに居住し生活の問題はない
- 自宅等に居住し生活の維持が難しい
- サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームに居住し生活の維持が難しい

2 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性について

現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性についてみると、「独居、自宅等（持ち家）」の方が最も多くなっており、次いで「その他の世帯、自宅等（持ち家）」の方となっています。

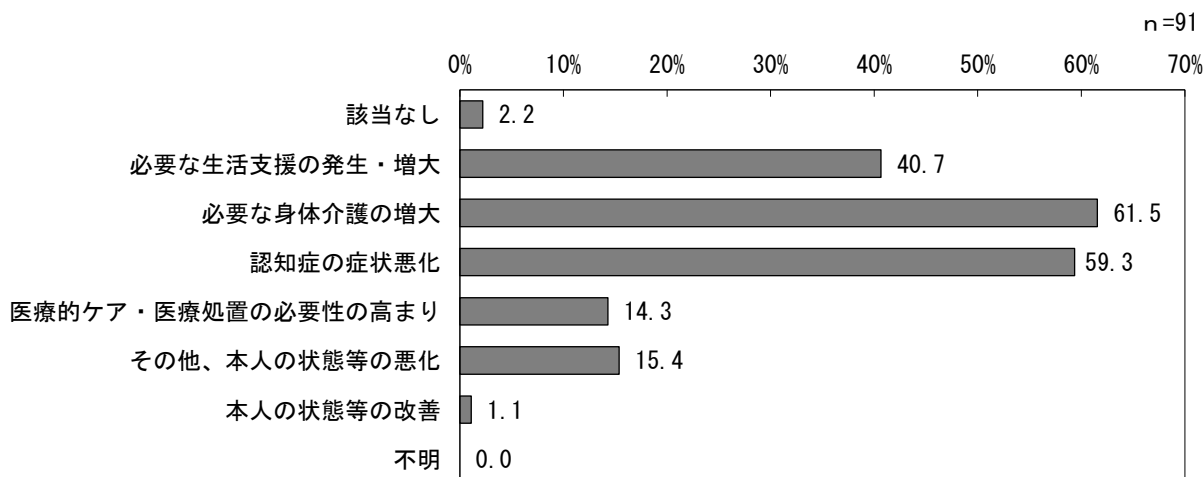
回答数	割合	世帯類型				居所		
		独居	夫婦のみ世帯	単身の子どもの同居	その他世帯	自宅等（持ち家）	自宅等（借家）	サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホーム
25人	27.5%	★				★		
7人	7.7%	★					★	
2人	2.2%	★						★
13人	14.3%		★			★		
1人	1.1%		★				★	
15人	16.5%			★		★		
2人	2.2%			★			★	
23人	25.3%				★	★		
3人	3.3%	その他						
91人	100.0%	合計						

3 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について（複数回答）

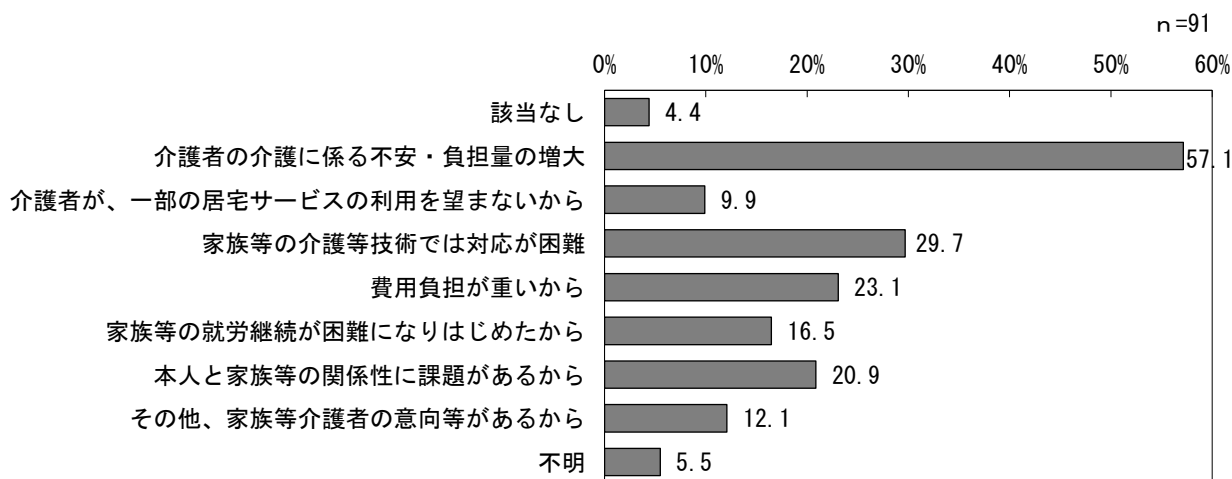
現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由のうち、本人の状態等に属する理由は、「必要な身体介護の増大」が61.5%、「認知症の症状悪化」が59.3%と高くなっています。

また、家族等介護者の意向・負担等に属する理由では、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が57.1%と他の項目に比べ特に高くなっています。

●本人の状態等に属する理由について

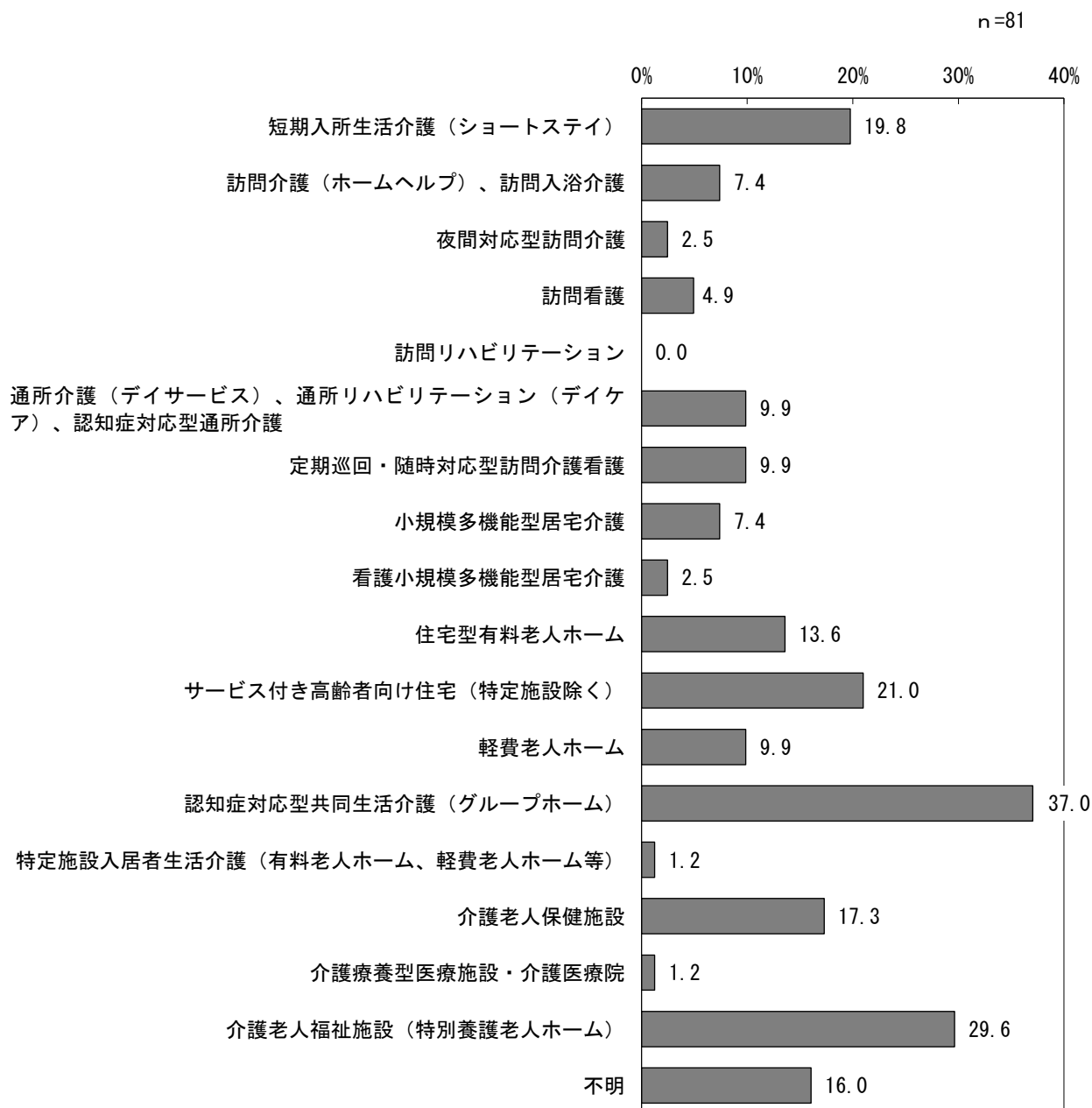


●介護者の意向・負担等に属する理由について



4 サービス利用の変更等について

「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」状況に対して、どのようなサービスに変更することで改善できるかについてみると、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」が37.0%と最も高く、次いで「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」が29.6%となっています。



8 介護サービス提供事業所調査結果からみえる課題

◆介護サービス意向調査からみえる課題

介護サービスの提供状況では、「利用率は8～9割程度」以上という業態もある中、通所系の業態において、利用率が低い傾向が見られました。

新型コロナウイルス感染症の影響が他の業態に比べて大きいことも考えられます。利用者や事業所の今後の動向について注視していく必要があると考えられます。

また、第9期計画期間中における新規事業等の開設意向も見られます。当該事業の必要性を含めた居宅要介護者の在宅生活を支えるサービスの整備を検討してまいります。

◆介護人材実態調査からみえる課題

雇用形態についてみると、「訪問系」の事業所では60歳代の女性（特に非正規）の割合が高くなっています。また、介護以外の職場からの「訪問系」事業所への転職は非常に少なくなっており、60歳代以上の人材に頼らざるを得ない状況もうかがわれます。

訪問系サービスにおいては、身体介護の提供時間が長くなることもあり、高齢職員による身体介護の提供時間の増加が懸念されます。

外国人介護職員の雇用に関しては、今回の調査では、「訪問系」の8事業所において、現在外国人介護職員は雇用しておらず、積極的に雇用したい事業所は1事業所となっています。利用者に対する接遇や日本語のコミュニケーションへの不安があるものと考えられます。

利用者が安心してサービスを利用できる体制の構築や不足する介護人材を充足するためにも、職員の就労環境について向上させていくことが必要と考えられます。

◆居所変更実態調査からみえる課題

施設・居住系サービスにおける、利用者の退去の状況を見ると、特別養護老人ホームでは退去理由の8割以上が「死亡」となっており、施設において看取りが行われていると考えられます。

住み慣れた自宅や介護施設など、希望する場所において看取りが行われるよう、体制を整えていく必要があると考えられます。

◆在宅生活改善調査からみえる課題

担当の介護支援専門員が考える、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の割合は1割弱となっており、独居世帯の割合が高くなっています。現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている理由としては、本人の状態に関してみると、必要な身体介護の増大、認知症の症状悪化が約6割となっており、グループホームやショートステイの利用により生活の改善ができるのではないかと考えられています。在宅での生活を継続するためには、家族や介護者の協力はもとより、必要とする介護サービスを利用できる環境を整えていく必要があると考えられます。

9 主任介護支援専門員ヒアリング調査

●調査の目的

本調査は、要介護認定を受けていない高齢者の生活実態や要介護認定者のサービス利用状況を把握し、本計画に反映することを目的として主任介護支援専門員にヒアリングを実施しました。

●調査対象

市内事業所に勤務する主任介護支援専門員 12名

●実施日

令和5年6月28日

10 主任介護支援専門員ヒアリング調査結果概要（抜粋）

主任介護支援専門員ヒアリングにおける意見について、『介護予防の充実』『多様なサービスの充実』『家族介護者支援の充実』『地域での支援体制の構築』の4つの視点で取りまとめました。概要については、以下のとおりとなっています。

◇ 介護予防の充実

- ・ 市民の方を対象にした病気等に関する講演会の開催
- ・ リスク項目が高いものをテーマとした予防活動や教室を定期的に行う
- ・ 健康寿命を延ばすための活動や自己管理等に対してポイント制の導入
- ・ 認知症についてのより一層の普及啓発

◇ 多様なサービスの充実

- ・ 市の巡回バスの利便性の向上
- ・ スーパー内や病院内での付き添いサービスの検討
- ・ 日中の家族不在時の見守りサービス
- ・ 保険外サービスの普及促進
- ・ ゴミ捨てへの支援

◇ 家族介護者支援の充実

- ・ 家族・介護者交流会やオレンジカフェは有用
- ・ 認知症の症状が理解できるような講義や認知症の家族会のような集まりを作り、情報共有や悩み事の相談会実施
- ・ 介護者が気軽に相談できる体制の構築

◇ 地域での支援体制の構築

- ・ 生活支援体制整備事業の推進
- ・ 認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム員会議の活用
- ・ 周囲の目を気にせず、サービスを活用していける地域になっていけたらよい
- ・ 高齢者が活動や交流ができる場所を作るなど、介護予防事業の充実
- ・ 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所その他行政等が協力し合う支援体制
- ・ 老々介護による孤立やネグレクトを未然に防げる地域での支援体制

第3章 基本構想

- 第1節 計画の基本的な考え方
- 第2節 基本目標
- 第3節 施策の体系
- 第4節 日常生活圏域の設定

第3章 基本構想

第1節 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本市の総人口は近年減少傾向にあり、令和5年現在で約5万人の総人口は、団塊ジュニアが65歳以上となる令和22（2040）年には4万人程度まで減少することが見込まれています。一方、高齢化率は上昇を続けており、令和5年現在で31%程度の高齢化率は、令和22（2040）年には36%程度まで増加することが見込まれています。

また、令和2年の国勢調査では、65歳以上の世帯員のいる世帯の割合は約5割、65歳以上の世帯員のみ世帯は約2割となっており、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみ世帯の割合が増加傾向にあります。

人口減少や高齢化率の上昇、高齢者の単独世帯や夫婦のみ世帯の増加といった状況を踏まえながら、「第8期結城市高齢者プラン21」では、令和3年に策定した「第6次結城市総合計画」における保健・福祉分野の基本目標である「みんなで支えあい 安心して暮らせる地域福祉を目指そう」や第8期計画の基本理念である「心と心で織りなす ふれあいのまち 結城」の考えのもと、各種の高齢者施策に取り組んできました。

近年の高齢者施策においては、介護や福祉サービスの充実はもとより、地域の支え合い、助け合いといった地域福祉の充実にも力を注いでいます。

第8期計画の基本理念の大切さは、ますます大きくなっています。そこで、新たに策定する第9期基本計画においても、同じ想いで結ばれている市民一人ひとりが、心と力を合わせてともに支え合うふれあいのまちの実現を目指し、『心と心で織りなす ふれあいのまち 結城』を基本理念とします。

【基本理念】

**心と心で織りなす
ふれあいのまち 結城**

2 第9期計画における国の基本指針のポイント

基本的考え方

- 第9計画期間中には団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎え、また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口の急減が見込まれています。
- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要となっています。

第9期計画のポイント

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

- ◇ 地域の実情に応じた介護サービス基盤の計画的な確保
- ◇ 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- ◇ 居宅要介護者を支える在宅サービスの充実
 - ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ◇ 地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進
 - ・ 介護予防・日常生活支援総合事業の充実を推進
- ◇ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- ◇ 認知症に関する正しい知識の普及啓発
- ◇ 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
- ◇ 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- ◇ 介護給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

(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

- ◇ 介護人材の確保に向けた取組への支援
 - ・ 処遇の改善、人材育成
 - ・ ケアマネジメントの質の向上
 - ・ 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
 - ・ 外国人材の受入環境整備
- ◇ 都道府県主導の下で介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進
 - ・ 文書負担軽減に向けた取組
 - ・ 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進
- ◇ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化の推進

第2節 基本目標

目標1 いつまでも安心して暮らせる地域づくり

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを安心して続けられるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が切れ目なく一体的に提供される地域包括ケアシステムを地域の実情に応じてさらに深化・推進します。社会変化に伴う様々なニーズに対応するため、障害者福祉や児童福祉など他分野との連携を促進します。

医療・介護の連携強化の一層の推進を図るとともに、認知症の人も含めた地域で生活するすべての高齢者が尊厳を保ちながら暮らし続けられる地域づくりを支援します。

地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる地域共生社会の実現を目指します。

目標2 すこやかな生活と生きがいづくり

高齢者がその有する能力に応じ健康で自立した生活を送れるように、住民主体の通いの場における介護予防活動を一層支援するとともに、フレイル対策等の介護予防と生活習慣病予防のための保健事業を一体的に取り組んでいきます。

ひとり暮らし高齢者等の生活支援や、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などニーズを踏まえた各種取組を推進します。

高齢者が生きがいや社会的役割を持ち、助け合いながら暮らせる社会の実現に向け、さまざまな分野でいきいきと活動していけるよう社会参加活動や生きがいづくりを支援していきます。

目標3 介護サービスの充実

高齢者が介護を必要とする状態になっても住み慣れた地域で暮らしていけるよう、地域の特性に応じた介護サービス基盤を計画的に確保していきます。

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普及と充実を図ります。

介護サービス事業所と連携を図り、ケアマネジメントの質の向上や人材確保の支援を推進するとともに、介護現場の生産性向上に向けた取組を推進します。

介護給付の適正化に向けては、事務負担の軽減を図りつつ、効果的・効率的に事業を実施し、更なる充実を図ります。

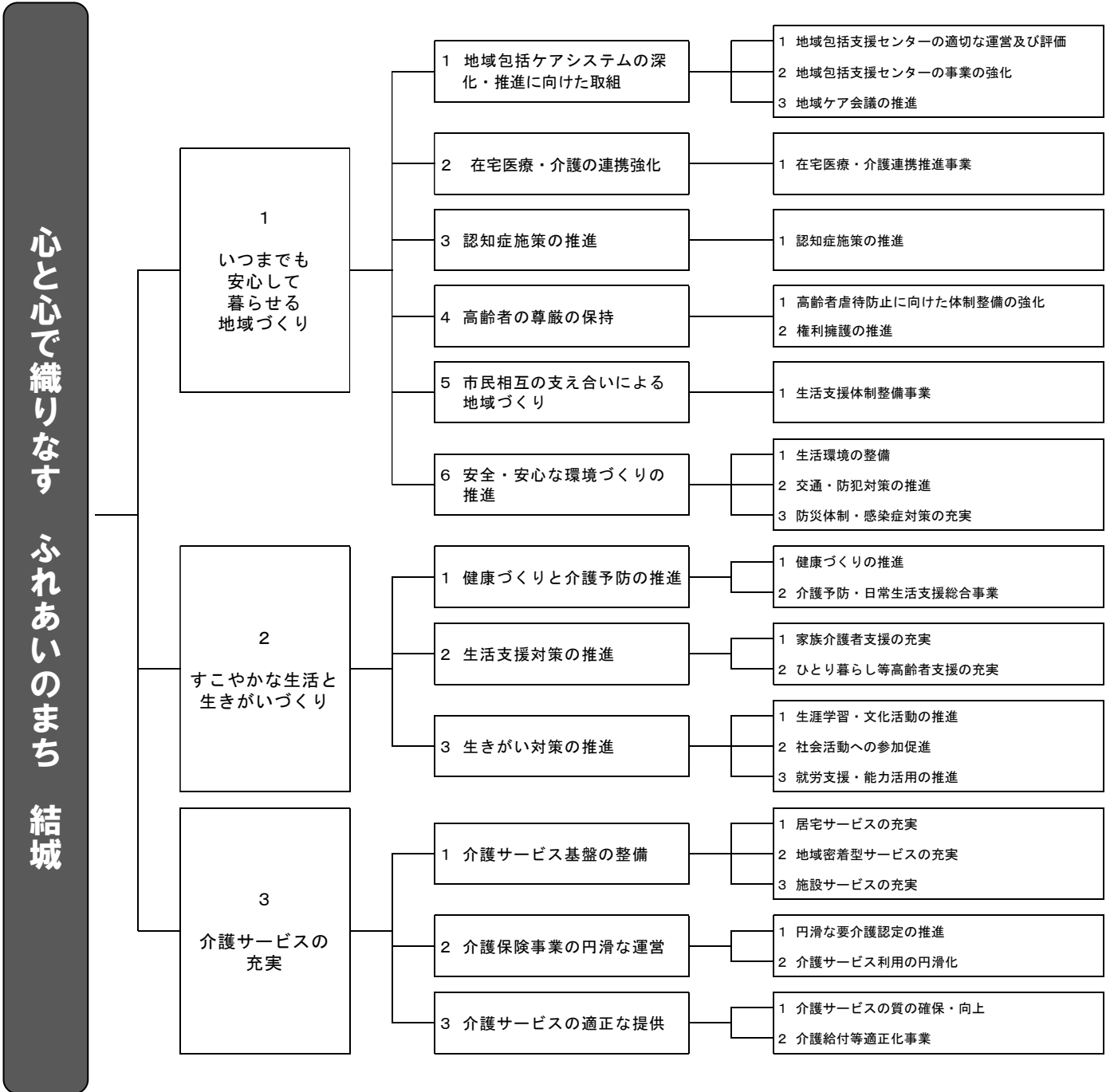
第3節 施策の体系

基本理念

基本目標

基本施策

主要事業等



第4節 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、住民の生活を支援する基盤を身近な生活圏域で整備するために、地理的条件や人口、交通事情などを勘案して、本市をいくつかの地域に分けたものです。

第9期計画では、第8期計画における日常生活圏域の設定を継続します。

1 日常生活圏域の現状

単位：人

地区名	東地区	西地区	南地区	区域外	合計
中学校	結城東中学校	結城中学校	結城南中学校		3校
小学校	結城小学校 絹川小学校※	結城西小学校 城南小学校 城西小学校	上山川小学校 山川小学校 江川北小学校 江川南小学校		9校
人口	16,639	21,861	11,504		50,004
男性	8,319	11,079	5,985		25,383
女性	8,320	10,782	5,519		24,621
高齢者人口	5,277	5,956	4,185		15,418
男性	2,355	2,671	1,951		6,977
女性	2,922	3,285	2,234		8,441
高齢化率	31.7%	27.2%	36.4%		30.8%
男性	28.3%	24.1%	32.6%		27.5%
女性	35.1%	30.5%	40.5%		34.3%
認定者数	651	738	501	52	1,942
要支援1	107	132	78	5	322
要支援2	115	124	100	2	341
要介護1	127	120	80	6	333
要介護2	101	91	76	7	275
要介護3	76	98	79	9	262
要介護4	86	122	53	13	274
要介護5	39	51	35	10	135
第1号被保険者数	5,256	5,905	4,139	57	15,357
認定率	12.4%	12.5%	12.1%	91.2%	12.6%

資料：住民基本台帳（令和5年10月1日現在）、介護福祉課資料（令和5年10月1日現在）

※東地区には、結城南中学校区の一部（絹川小学校区域：中、泉、林、鹿窪）を含みます。

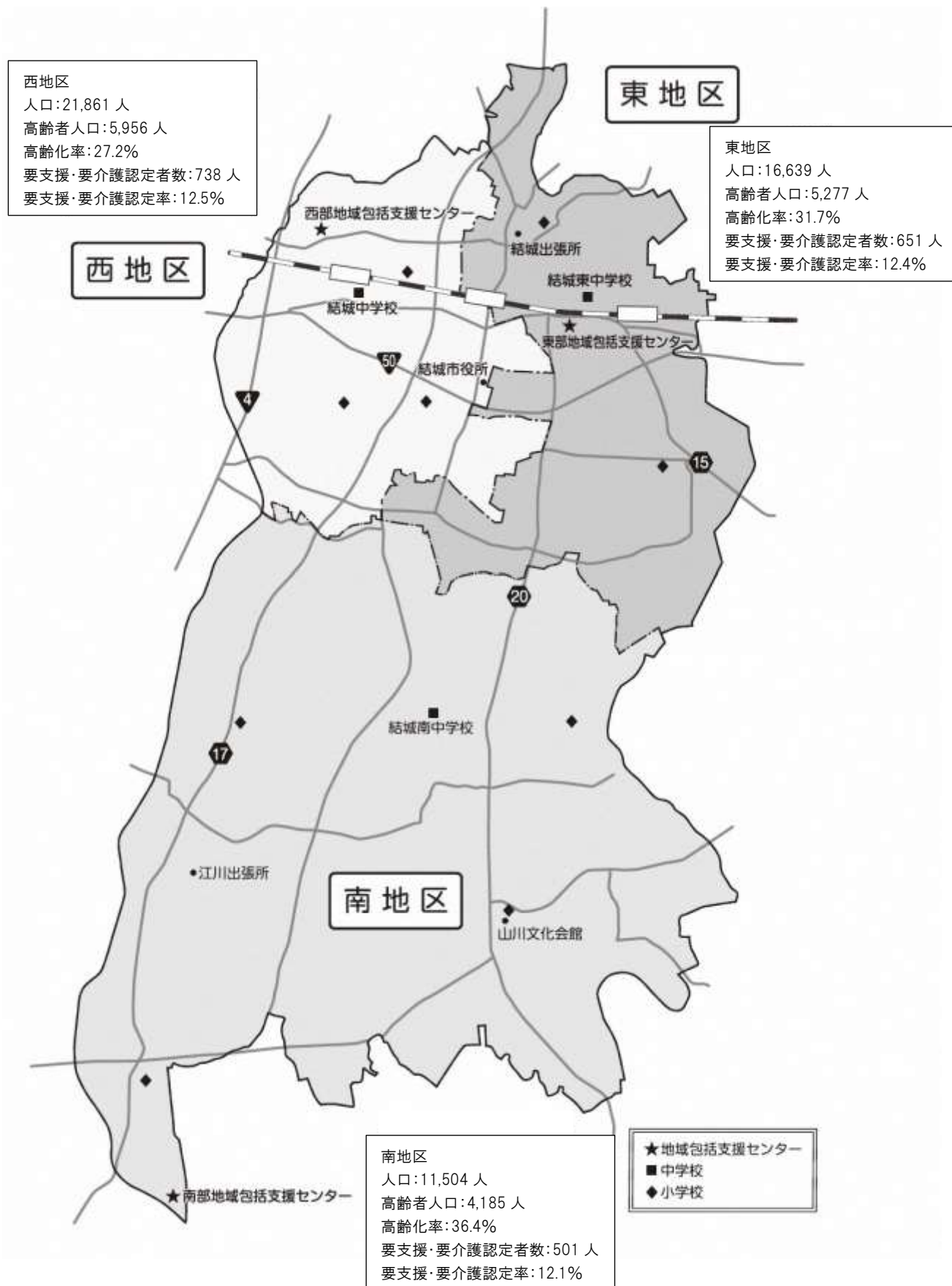
2 日常生活圏域の施設一覧

単位：箇所

地区名	東地区	西地区	南地区	合計
地域包括支援センター	1	1	1	3
居宅介護支援事業所	2	8	1	11
訪問介護事業所	4	3	1	8
訪問看護事業所		3	1	4
通所介護事業所	2	5	3	10
通所リハビリテーション事業所		3		3
短期入所生活介護		2	2	4
短期入所療養介護		3		3
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所		1		1
地域密着型通所介護事業所	1	3		4
認知症対応型共同生活介護事業所	1 (18床)	2 (27床)	3 (27床)	6 (72床)
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）		1 (150床)	1 (100床)	2 (250床)
介護老人保健施設		3 (250床)		3 (250床)
介護付き有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）			1 (97床)	1 (97床)
住宅型有料老人ホーム	1 (84床)	1 (23床)		2 (107床)
サービス付き高齢者向け住宅	1 (24床)	1 (56床)		2 (80床)
養護老人ホーム			1 (40床)	1 (40床)
軽費老人ホーム		1 (50床)		1 (50床)

※各施設の設置状況は令和6年1月1日現在

日常生活圏域図



第4章 施策の推進

- 第1節 いつまでも安心して暮らせる地域づくり
- 第2節 すこやかな生活と生きがいのづくり
- 第3節 介護サービスの充実

第4章 施策の推進

第1節 いつまでも安心して暮らせる地域づくり

1 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

(1) 地域包括支援センターの適切な運営及び評価

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう、保健・医療・介護・福祉サービスをはじめ、さまざまなサービスを高齢者の状態に応じて、総合的に切れ目なく提供し、地域における包括的な支援を実現する役割を担う中核機関として地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

また、高齢者だけでなく、経済的困窮者、単身・独居者、障害者、ひとり親家庭やこれらが複合したケースなどへの対応を進めるため、生活困窮分野、障害分野や児童福祉分野など他分野と連携促進を図るとともに、地域包括支援センターにおける体制や環境の整備を進める必要があります。

① 地域包括支援センターの運営体制

本市は、日常生活圏域ごとに3か所の委託型センターを設置し、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の構築を推進しています。

居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することに伴い、居宅介護支援事業所との連携についての検討を行うなど、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、運営体制の検討を行います。

② 地域包括支援センターの事業の評価

地域包括支援センターが機能を適切に発揮するためには、業務状況を明確にし、状況に応じて機能強化を図っていくことが必要となっています。

地域包括支援センターが自己評価するとともに、保険者（市）及び地域包括支援センター運営協議会により、評価・点検を行っています。

■ 結城市地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センター運営協議会は、地域包括支援センターの運営・事業について、適切、公正かつ中立的な運営を確保しているか評価していく場として設置され、以下の役割を担っています。

- ・ 地域包括支援センターの設置等に関すること
- ・ 地域包括支援センター業務の方針に関すること
- ・ 地域包括支援センター運営に関すること
- ・ 地域包括支援センター職員の確保に関すること
- ・ その他地域包括ケアシステムに関すること

(2) 地域包括支援センターの事業の強化

① 総合相談支援事業の充実

地域に暮らす高齢者やその家族等からのさまざまな相談に対し、面接、電話、訪問等によって必要な支援を行うとともに、介護保険やその他のサービス、機関、制度の利用につなげていくなどの支援を行う事業です。

市内3か所の地域包括支援センターと連携を図り、高齢者等に関するさまざまな相談に応じ、適切な機関、サービスにつなぎ、必要に応じて継続的に支援していきます。さらに属性や世代を問わない包括的な相談支援体制の整備に向け、他分野との連携を促進し、今後も、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活を継続していくことができるよう、きめ細やかな対応に努めます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
相談件数（件）		7,491	7,393	7,400	7,500	7,600	7,700

② 権利擁護事業

認知症の人や認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれる中で、地域で生活する高齢者の意思決定支援や権利擁護の重要性が高まります。高齢者の生活と権利を守るため、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用を促進し、消費者被害の防止を行う事業も行います。

今後も、地域において尊厳ある生活を維持し安心して生活できるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のための支援を進めます。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者が住み慣れた地域においてできるだけ自立した日常生活を営むことができるよう、保健・医療・介護・その他の専門職との連携を通じてケアマネジメントの後方支援を行うことを目的として、地域の介護支援専門員とのネットワークの構築と、日常的個別指導・相談、支援困難事例への支援・助言、連絡会議開催による研修の実施や情報提供などを行います。

ア 結城市主任介護支援専門員連絡会

居宅介護支援事業所や施設に所属する主任介護支援専門員と地域包括支援センターが協働し、地域の介護支援専門員のニーズ把握や相談、継続的支援を行うとともに、地域課題の把握や関係機関の情報収集、情報共有のルールづくりを実施します。

イ 介護支援専門員への個別支援

自立支援に向けたケアマネジメント力の向上を目的に、地域包括支援センターが介護支援専門員に対し、日常的な個別相談や支援困難事例等への支援・助言等を行います。

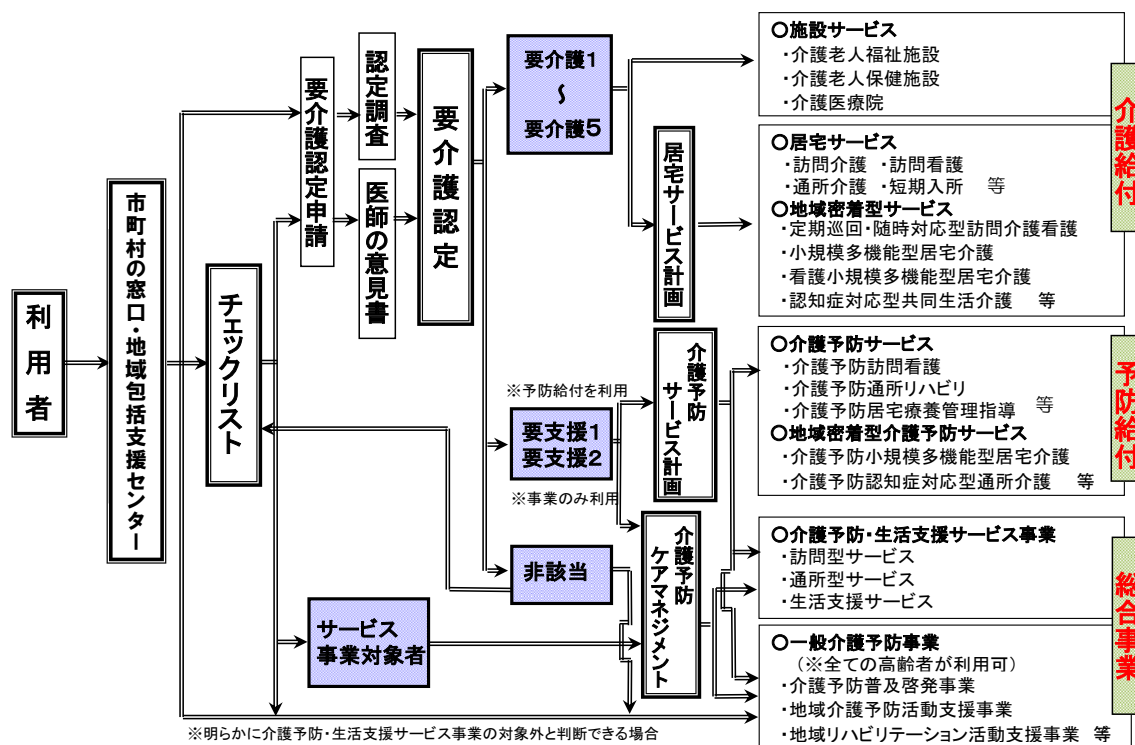
区分	年度	実績値		見込値			
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護支援専門員への個別支援件数（件）		383	651	650	660	670	680

④ 介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントは、介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることができる限り防ぐ」「要支援・要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにする」ために、高齢者自身が、地域における自立した日常生活を送ることができるよう、支援します。

また、介護予防と自立した日常生活の支援を目的とし、要支援者及び事業対象者を対象に個々の心身の状況や環境等に応じて目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組を生活の中に取り入れ、自ら実施、評価できるよう支援します。

介護サービスの利用の手続き



(3) 地域ケア会議の推進

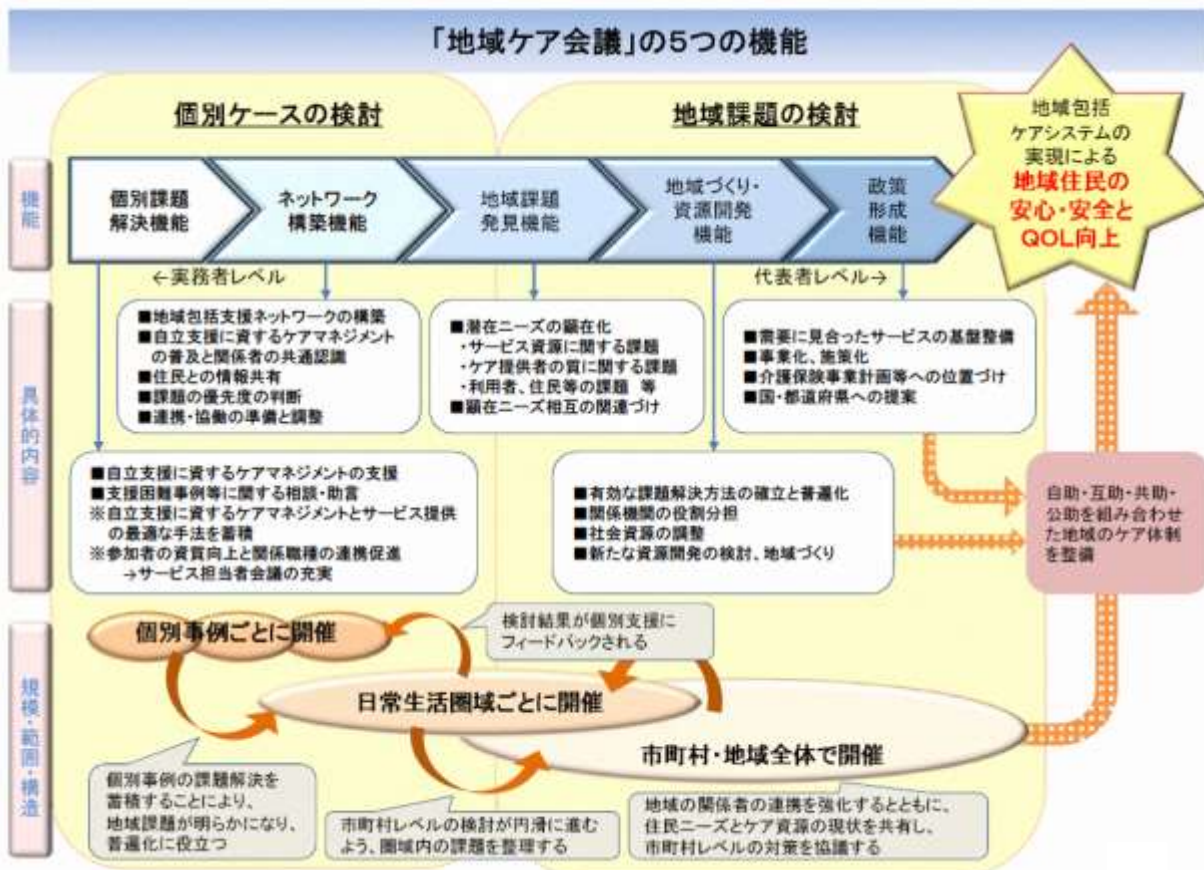
高齢者の自立支援と多職種協働のネットワークの構築

住み慣れた地域で安心して自分らしい生活が送ることができるよう、支援が必要な高齢者等への適切な支援を行うための検討を多様な関係者で行うとともに、保健、医療、介護、住まい、生活支援が一体的に提供できる地域包括ケアシステムを推進していくために、地域包括支援センターを中心に地域ケア会議を開催します。

地域ケア会議では、高齢者が抱える課題を多職種が協働して解決を図ります。また、地域ケア推進会議では、個別ケースの検討から地域課題を明らかにし、解決のために必要な支援資源開発や地域づくり、政策形成につなげ、地域全体の高齢者支援を充実していきます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
地域ケア個別会議（回）		8	12	12	12	12	12
地域ケア推進会議（回）		1	1	1	1	1	1

地域ケア会議の主な機能



資料：厚生労働省ホームページより

2 在宅医療・介護の連携強化

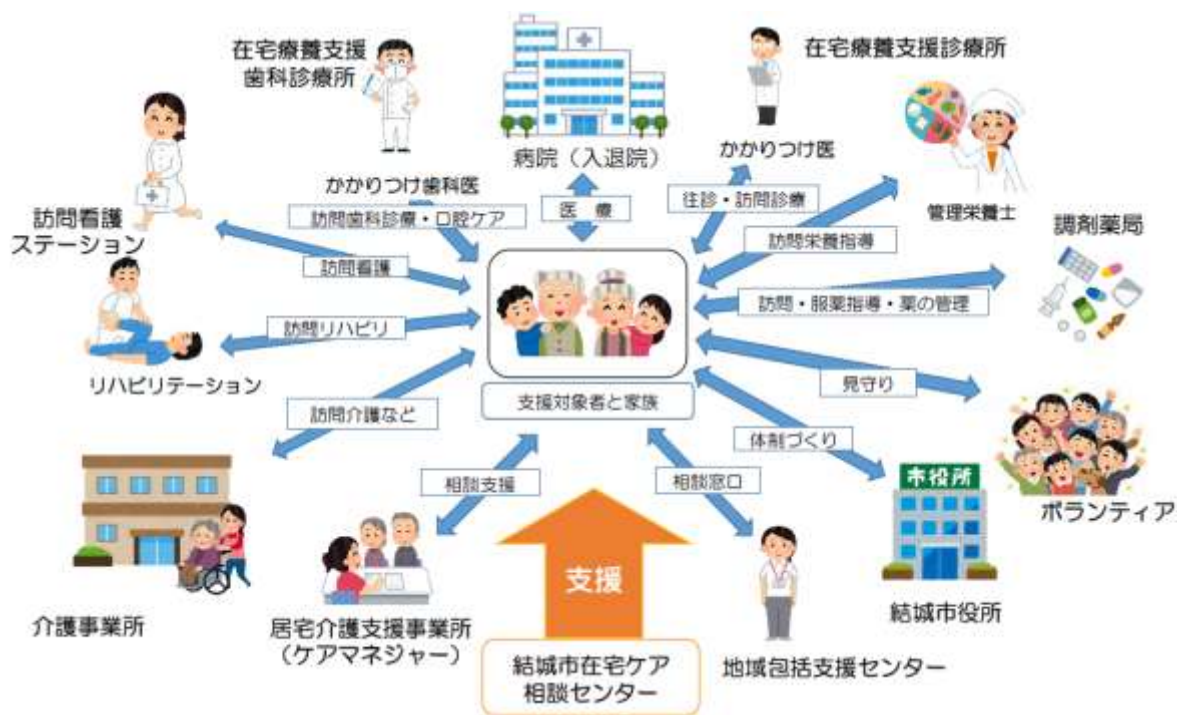
(1) 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域における医療・介護の関係者が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要となっています。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律によって創設された、医療法におけるかかりつけ医機能報告等も踏まえた協議の結果も考慮しながら、地域の医師会等と協働し、在宅医療・介護連携等の推進を図ることが重要となります。

本市においては、在宅にて医療と介護の両方を必要としている高齢者や、家族への支援、地域の医療・介護・福祉に従事している関係者をサポートする相談窓口として、「結城市在宅ケア相談センター」を設置し、在宅医療についての相談支援を行っています。今後、医療や介護ニーズを併せ持つ慢性疾患や認知症の高齢者の増加が見込まれることから、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症、感染症発生時や災害時など様々な対応が求められる高齢者の在宅での生活を支えるために在宅医療・介護の提供に携わる関係者の連携を推進する体制の整備に努めます。

「結城市在宅ケア相談センター」イメージ図



区分	年度	実績値		見込値			
		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
協議会及びワーキング会議の開催数(回)		6	6	6	6	6	6
多職種連携の研修会・交流会の開催数(回)		3	2	2	2	2	2
普及啓発講演会・出前講座の開催数(回)		3	1	1	1	1	1

3 認知症施策の推進

(1) 認知症施策の推進

認知症の人や認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれる中で、認知症は、家族や身近な人など誰もがなりうるものとなっています。

本市においても、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人やその家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を両輪とし、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて、認知症施策を推進していきます。

① 普及啓発・本人発信支援

認知症の人やその家族が地域で自分らしく暮らし続けるため、認知症への社会の理解を深め、地域共生社会を目指す中で、認知症になっても、同じ社会の一員として地域で活躍ができるよう、地域や職場で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を進めるとともに、認知症に関する正しい知識の普及啓発を行います。

ア 認知症サポーター養成の推進

地域住民をはじめ、関係機関や認知症の人と地域で関わることが多いと想定される市内の小売業・金融機関等の従業員等に対して、認知症サポーター養成講座を開催し、地域全体で認知症を正しく理解し、見守りを行う体制を目指します。

イ 認知症子どもサポーター養成講座

人格形成に重要な子どもの時期から、認知症に関する正しい知識の理解を促進するとともに、誰もが関わる可能性のある身近なものであることを認識できるよう、教育委員会と連携し、市内の小学生を対象に認知症子どもサポーター養成講座を開催します。

ウ 認知症に関する普及啓発

講演会の開催や、広報紙・公式SNS等を活用して、幅広い世代の市民に対して認知症に関する普及啓発を行います。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
認知症サポーター養成講座開催数(回)		16	17	20	20	20	20
認知症サポーター年間養成者数(人)		475	907	700	700	700	700

② 予防

認知症施策推進大綱において「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「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」と定めています。このような「予防」の考え方のもと、地域において高齢者が身近に通える場を拡充し、認知症の人のみならず一般の住民や高齢者を対象に整備されている社会参加活動や学習の場を活用し、認知症予防に資する可能性のある活動を推進します。

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知機能低下のある人（軽度認知障害（MCI）を含む）や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等の更なる質の向上を図るとともに連携の強化を図ります。

また、できる限り本人の意思や価値観に共感し、本人が有する力を最大限に活かしながら、地域社会の中で生活していくことができるよう、医療・介護従事者への認知症対応力を向上するため取組を実施します。

ア 認知症地域支援推進員

各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、地域の支援機関間の連携づくりや、「認知症ケアパス（ガイドブック）」の作成・活用の促進、認知症カフェの開催、認知症の人や家族の相談等への対応を行うことで、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスと連携したネットワークを形成し、認知症の人に対して効果的な支援が行われる体制の構築を目指しています。

イ 認知症初期集中支援チーム

各地域包括支援センターに認知症初期集中支援チーム員を配置し、複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、面接・評価を行ったうえで、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うことで、適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぐ体制の強化を図ります。

各地域包括支援センターで受けた相談ケースに限らず、介護支援専門員や市内病院の医療ソーシャルワーカーに初期集中支援チームの周知を行い、より広い分野からチームの対象につなげられるようにしていきます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
認知症カフェ参加者数（人）		158	196	200	200	200	200
認知症カフェ開催数（回）		10	14	14	14	14	14
初期集中支援対象者数（人）		5	6	9	9	9	9

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく生活することができるよう、認知症の人が安全に外出できる地域の見守り体制づくりとともに、地域支援体制の強化を目指し、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み（チームオレンジ）の整備を行います。

また、若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえた適切な支援や相談に応じることができるよう体制整備を行っていく必要があります。

ア 地域支援体制の強化

認知症の人やその疑いがある人が、徘徊等により行方不明や身元不明となった際に、早期発見・保護ができるよう、地域の関係機関や市内の協力事業所及び協力者による結城市徘徊高齢者等SOSネットワークを推進していきます。

また、地域において認知症への理解を深めるとともに住民同士のつながりや見守り体制の強化を図るため、認知症高齢者等声かけ体験・訓練を開催します。

イ 若年性認知症の人への支援

認知機能が低下してもできることを可能な限り続け、適切な支援が受けられるよう、若年性認知症の人やその家族に対する支援で中核的な役割を担う若年性認知症支援コーディネーターと連携し、就労や社会参加のネットワーク体制の整備を図ります。

また、若年性認知症に関する情報の発信や講演会等の開催により普及啓発活動を行い、早期診断・早期対応へつなぐための体制整備に努めます。

ウ 認知症サポーターステップアップ講座の開催

認知症に関する知識や対応スキル等を習得し、地域でチームオレンジのメンバーの一人として活動できる人材を育成するため、認知症サポーターのうち希望者を対象に講座を開催します。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
SOSネットワーク登録事業所数（所）		28	29	32	33	34	35
認知症高齢者等声かけ体験・訓練の開催数（回）				1	1	2	2
認知症サポーターステップアップ講座開催数（回）		1	1	1	2	2	2

4 高齢者の尊厳の保持

(1) 高齢者虐待防止に向けた体制整備の強化

高齢者が家族や介護従事者等から暴力を受けるなどの高齢者虐待が増加傾向にあり、対策が急務となっています。虐待を受けている高齢者の早期発見・早期支援を行う体制を確立し、各地域包括支援センター等の関係機関と連携し、本人及び養護者への支援を行います。

養護者や養介護施設従事者等からの虐待を把握した際には、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、速やかに当該高齢者を訪問し、適切な対応に努めます。

高齢者虐待に対応する体制を強化するため、市民に対する啓発の推進、家庭内及び施設においての虐待防止のための関係機関による総合的な取組を推進し、PDCAサイクルを活用した高齢者虐待防止の体制整備を進めます。

① 広報・普及啓発

市民へ的高齢者虐待の相談窓口の周知徹底や高齢者虐待防止制度等の啓発、地域包括支援センターや養介護施設従事者等への研修会の開催等を行い、高齢者虐待防止に関する理解が深められるよう普及啓発に努めます。

② 早期発見・見守りネットワークの構築

高齢者と接する機会の多い介護従事者が、虐待発見時の早期通報、対応を速やかに行うことができる体制を整備していきます。また、虐待発見時の通報窓口を周知するとともに、民生委員児童委員や地域住民等による見守りネットワークを構築します。

③ 相談・指導・助言の実施及び再発防止への取組

複雑多岐にわたる相談に対し、速やかな初期対応を図り、法律、医療、介護、消費者問題などの各分野の専門家や警察等、必要な関係機関や制度利用につなげる等の支援を継続していきます。また、継続的な見守りの実施や、再発防止のため、地域における関係者との連携を強化していきます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
高齢者虐待防止普及啓発研修会開催数(回)		1	1	1	1	1	1

④ 養護者による高齢者虐待への対応強化

適切な行政権限行使により、虐待を受けている高齢者の保護及び虐待を行った養護者に対する相談、指導又は助言等を行い、発生した虐待の要因等を分析し、再発防止に取り組めます。また、養護者に該当しないものによる虐待やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止にも取り組めます。

⑤ 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応強化

養介護施設従事者等による高齢者虐待の主な発生要因は「教育知識・介護技術等に関する問題」や「職員間のストレスや感情コントロールの問題」「虐待を助長する組織風土と職員間の関係の悪さや管理体制等」などがあり、養介護施設に対して、「老人福祉法」や「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」による権限を適切に行使し、養介護施設従事者等への教育研修や管理者等への適切な事業運営の確保に向けて取り組みます。また、介護サービス事業者において、「虐待防止委員会の開催」「指針の整備」「研修の定期的な実施」「担当者の配置」が令和6年4月1日より義務化されます。さらに、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームにおいても虐待防止対策を推進していくことが重要とされているため、県と協働して虐待防止対策を推進していきます。

(2) 権利擁護の推進

① 成年後見制度の活用促進

成年後見制度は、認知症高齢者や知的障害者等、判断能力が不十分な人の法律行為の代理や財産管理の支援により権利擁護を図る制度です。

成年後見制度の利用が必要な状態であるにも関わらず、申立てを行う親族がいないなどの理由で利用ができない人については、結城市成年後見制度利用支援事業を活用して市長申立てを行うなど、適切に行政の権限を行使し、高齢者の権利擁護を推進していきます。

令和4年度に成年後見制度に関する中核機関を社会福祉課と共に設置し、成年後見制度利用促進協議会を立ち上げました。必要な人が制度を利用できるよう、市民や関係機関へ制度や相談窓口の周知等、広報機能を強化するとともに、法人後見や市民後見の検討に向け利用促進機能の推進に努めていきます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
成年後見制度や財産管理等の相談件数(件)		11	37	40	45	50	55

② 日常生活自立支援事業の活用促進

日常生活自立支援事業は、判断能力が不十分な人に対し、利用者との契約により金銭管理や福祉サービス利用のための支援を行うもので、結城市社会福祉協議会(以下「市社協」という。)が実施しています。

高齢者等が地域で自立した生活が継続できるよう、消費者被害の未然防止や福祉サービスの利用支援など事業内容を周知し、積極的な利用を進めるとともに、市社協との連携を強化し、高齢者の権利擁護を図ります。

5 市民相互の支え合いによる地域づくり

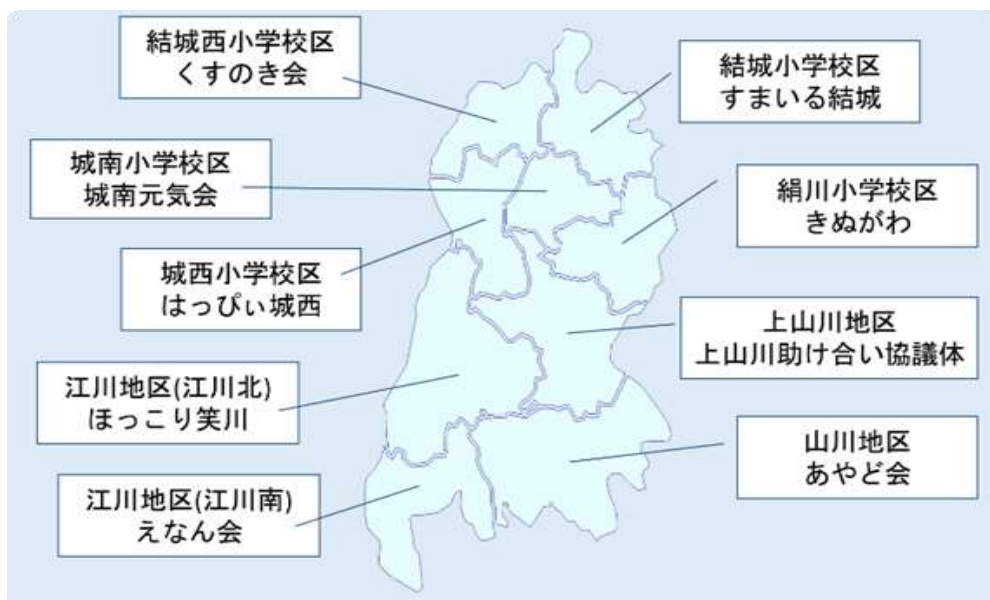
(1) 生活支援体制整備事業

高齢者等が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、第1層協議体（市内全域）に配置された生活支援コーディネーターを中心に、既存の資源を把握し、地域に不足するサービスの創出やサービスの担い手養成等の資源開発、関係者間の情報共有及び連携体制づくりなど「地域の助け合い・支えあい活動」を地域の視点で広げる事業を推進していきます。

具体的には、取組の中心となる第2層協議体（小学校区）では、地域における情報共有や資源把握、生活課題の把握と分析、地域でサロン活動の取組など地域の福祉を考える場として活動しています。第1層協議体では、行政や第2層協議体間の情報共有を図るとともに、市全体の福祉を考える場として、多様化・複雑化する地域課題の解決のため、行政各部署や地域住民や様々な社会資源、事業所等と連携・協働し生活支援の体制整備に取り組みます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
第1層協議体の開催数（回）		1	1	2	2	3	3
第2層協議体の開催数（回）		61	92	96	100	100	100
第1層、第2層協議体会議の延べ参加者数（人）		703	1,224	1,500	1,500	1,550	1,550

●第2層協議体の設置状況



6 安全・安心な環境づくりの推進

(1) 生活環境の整備

日常生活や介護に不安を抱く高齢者が、安心して暮らしていけるように、生活の基盤となる高齢期に適した住まい（施設等を含む）の確保や介護サービス、生活支援サービス等の充実が必要です。

高齢者がニーズに応じた住まいやサービスを選択できるよう、生活環境の整備を図ります。

① 高齢者の居住に係る施策との連携

独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中であって、住まいをいかに確保するかは、生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも非常に重要になっています。高齢期に適した住まいの確保や、在宅で安全に過ごせるよう住宅のバリアフリー化を促進するなど、各関係部署と連携し、住環境の整備を支援していきます。

有料老人ホーム等の高齢者向け住まいが、多様な介護ニーズの受け皿の一つとなっている状況を踏まえ、適切な介護基盤の整備や高齢者向け住まいの質の確保を図るため、県と連携し、これらの設置状況等の把握等を行っていきます。また、市において未届けの有料老人ホームを確認した場合は、県に情報提供します。

種類	施設数	定員数
介護付き有料老人ホーム	1	100
住宅型有料老人ホーム	2	107
サービス付き高齢者向け住宅	2	80
軽費老人ホーム（ケアハウス）	1	50

※各施設の設置状況は令和6年1月1日現在

※介護付き有料老人ホーム定員100人のうち特定施設入居者生活介護は定員97人

② 公共施設・都市公園・道路の整備

公共施設については、新設施設はもとより、既存施設についてもユニバーサルデザイン化やバリアフリー化を検討していきます。

新設の都市公園においては、多目的トイレや、車いすの方でも利用しやすい水飲み場、健康遊具や遊歩道など、誰もが利用しやすい公園整備を推進します。

なお、整備にあたっては、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（バリアフリー新法）を基準に制定した「結城市移動等円滑化のために必要な特定公園施設の設置に関する基準を定める条例」に基づき、整備を推進していきます。

また、高齢者を含め、誰もが安全で快適に道路を利用できるように、未舗装区間の整備、老朽箇所の修繕や雨水排水の整備を計画的に実施し、高齢者にとっても移動しやすい環境づくりに努めていきます。一方、新規道路の整備についても、「結城市道に係る移動等円滑化のために必要な道路の構造に関する基準を定める条例」に基づき、安全で利用しやすい道路整備に努めていきます。

③ 高齢者の外出支援

高齢者を含む市民の日常的な交通手段として、運行ルート見直しを行い、令和5年4月から市内を7ルートに分け、結城駅と病院や公共施設等を結ぶ市内巡回バスを運行しています。

また、65歳以上の市民が自宅から指定目的地を定額で移動できる高齢者タクシーを令和5年9月より本格稼働して、バスを利用できない方などの移動手段を確保しています。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
市内巡回バス 年間利用者数（人）		20,880	24,236	28,310	29,140	29,970	30,800
高齢者タクシー 年間利用回数（回）			1,210	2,592	2,868	2,868	2,868

第4章 施策の推進

④ 生活管理指導短期宿泊事業

養護老人ホームにおいて、短期間の宿泊により基本的な生活指導や支援を行い、在宅における自立した生活の継続と、要介護状態への進行防止を図る事業です。また、虐待により緊急に短期間保護する必要性が生じたケースについても、本事業で対応しています。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
利用者数（人）		0	1	0	1	2	2

⑤ 養護老人ホーム入所措置

養護老人ホームは、生活環境や経済的理由などにより、居宅において生活することが困難な高齢者を対象に、自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導、訓練及びその他の援助を行うことを目的とし、市の措置によって入所する施設です。

環境上・経済上の問題を抱える高齢者はますます増加すると見込まれることから、他機関と連携して入所措置を必要とする高齢者の把握に努めます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
利用者数（人）		14	10	10	12	13	14

(2) 交通・防犯対策の推進

① 交通安全対策の充実

令和3年の交通事故死亡者数のうち、高齢者の占める割合は、全国で57.7%、茨城県でも57.5%と高いことから、高齢者の交通安全対策を推進していくことは重要な課題となっています。

本市では、定期的に交通安全教室を開催するとともに、警察署や結城地区交通安全協会等と連携した交通安全キャンペーンなどを通じ、交通ルールの遵守と交通マナーの向上、交通安全に対する意識の高揚を図り、交通事故ゼロを目指しています。

また、夕暮れ時や夜間に交通事故が起きやすいことから、反射材などの着用を推進し、夜間外出時の高齢者の交通事故防止を図っています。

② 防犯対策の充実

高齢化の進展に伴い、地域社会の犯罪抑止力の低下が懸念される中、高齢者を狙った悪質な二セ電話詐欺等の被害が増加しています。こうした詐欺被害を抑止するため、高齢者世帯への自動通話録音機能等を有する電話機購入の普及促進を図りながら、二セ電話詐欺への対策を強化します。

地域での防犯活動強化を目指し、防犯ボランティア団体等が犯罪や事故防止に取り組んでいます。また、結城地区防犯協会と連携し、青色防犯パトロールカーによる防犯パトロールを実施するなど自主的な活動が展開されています。

そのほか、市の事業として通学路への街路灯設置や、防犯灯を設置する自治会等に対して設置費の一部を補助するなどの環境整備を実施し、明るい地域づくり推進を目指しています。

(3) 防災体制・感染症対策の充実

① 防災体制の充実

本市では、市民生活に重大な影響を及ぼすおそれのある災害（震災・風水害・大規模災害等）に対処し、市民の生命と財産を守ることを目的に、「結城市地域防災計画」を策定しています。また、災害時に自力での避難が困難な高齢者や体の不自由な方が、可能な限り、隣近所の方の助け合いにより、速やかに避難できるような仕組みづくりを進めています。具体的には、「個別避難計画」とよばれる要支援者個々人の避難場所・経路・地域の支援者等を設定することで、災害時の速やかな避難を目指し、地域の方との連携による防災体制の充実を行います。

② 感染症対策の充実

市民に対して、保健所、医師会、関係機関等と連携しながら、感染症についての正しい知識の普及に努め、一人ひとりが感染症の予防と流行への備えを行うよう促すとともに、広報紙・ホームページ等を利用した感染症に関する情報提供を実施していきます。また、新型コロナウイルスなどの感染症については、「結城市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、県・保健所等と連携し、情報収集及び共有するとともに、感染拡大防止に関する必要な対策を実施していきます。

第2節 すこやかな生活と生きがいづくり

1 健康づくりと介護予防の推進

高齢者が要支援・要介護状態にならないよう予防するための健康づくりや、要介護状態になった場合でも、できるだけ住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業を推進していきます。

(1) 健康づくりの推進

① 健康づくり事業

市民一人ひとりが生涯を通じて、健康で豊かな生活が過ごせるように次の支援を行います。

ア 健康診査

40歳から74歳までの国民健康保険加入者と被用者保険の被扶養者を対象として、生活習慣病予防を目的とした特定健康診査や後期高齢者医療保険加入者を対象として、生活習慣病等の早期発見を目的とした高齢者健康診査を実施しています。

また、各種がん検診を実施し病気の早期発見、早期治療につなげています。

イ 健康相談

生活習慣病などの慢性疾患の発生を予防し健康な生活が継続できるよう、心身両面の健康に関することや栄養に関することについて、高齢者個人の生活状況に応じた個別健康相談や栄養相談を定例的に実施しています。対面の相談のほか、オンラインによる相談も実施しており、気軽に相談できる環境を整備しています。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
健康相談者数（人） （定例健康相談・栄養相談）		61	52	70	70	70	70
特定保健指導該当者 健康相談案内数（人）		272	254	280	280	280	280

ウ 健康教育

令和4年度からは生活習慣病発症の危険性のある方又は治療中の方に対し、運動の実践、栄養指導などを行う「生活習慣改善教室」と、すべての市民を対象に生活習慣病に対する正しい知識の普及や具体的な取組などを学ぶ「生活習慣病予防教室」を合わせて「生活習慣病予防・改善教室」として実施し、生活習慣改善のきっかけになり、適切な生活を継続的に実施していくことができるよう取り組んでいます。また、地域に出向き、高血圧予防や糖尿病予防、栄養改善講座、運動教室等の健康講座（ふれあい出前講座）を行うことで、より多くの市民が健康に興味を持ち、健康で自分らしい生活が継続できるよう支援しています。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
生活習慣病予防・改善教室 延参加者数（人）		58	102	250	250	250	250

② 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進

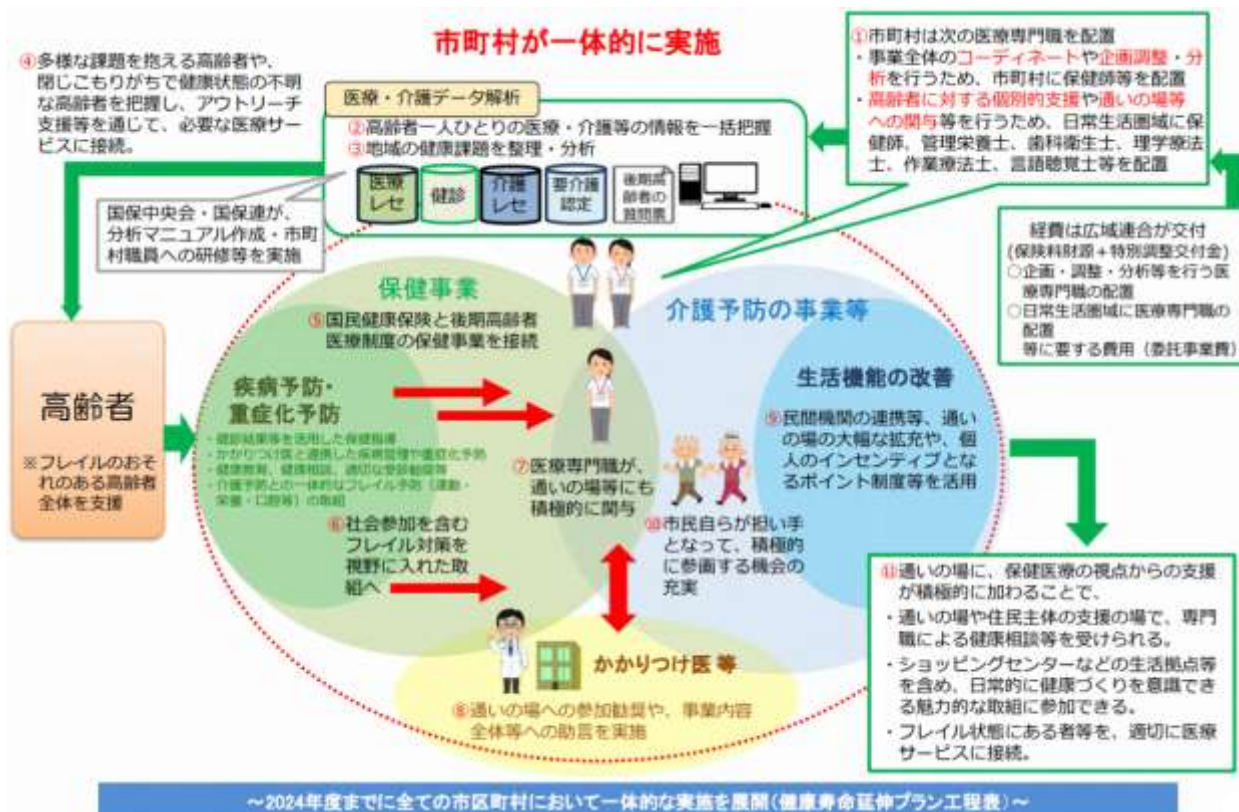
高齢者は、複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的なつながりが低下するといった、いわゆるフレイル状態になりやすい傾向を併せ持つため、本市では人生100年時代を見据え、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも健康で自立した生活を長く続けられるように高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施を推進していきます。

KDBシステムを活用し、後期高齢者の医療・健診・介護のレセプトデータ等から地域の健康課題の分析を行い、生活習慣病重症化予防やフレイル予防に着目した個別支援を行うハイリスクアプローチと、通いの場等においてフレイル予防の普及啓発活動や健康相談の実施及び高齢者の状況に応じ、必要なサービス等へつなげるポピュレーションアプローチとの2つの取組を関係機関と連携を図りながら推進していきます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
ハイリスクアプローチ実施 実人数（人）		12	3	10	30	30	30
ポピュレーションアプローチ 実施か所数（か所）		5	17	21	25	25	25

第4章 施策の推進

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施のイメージ図



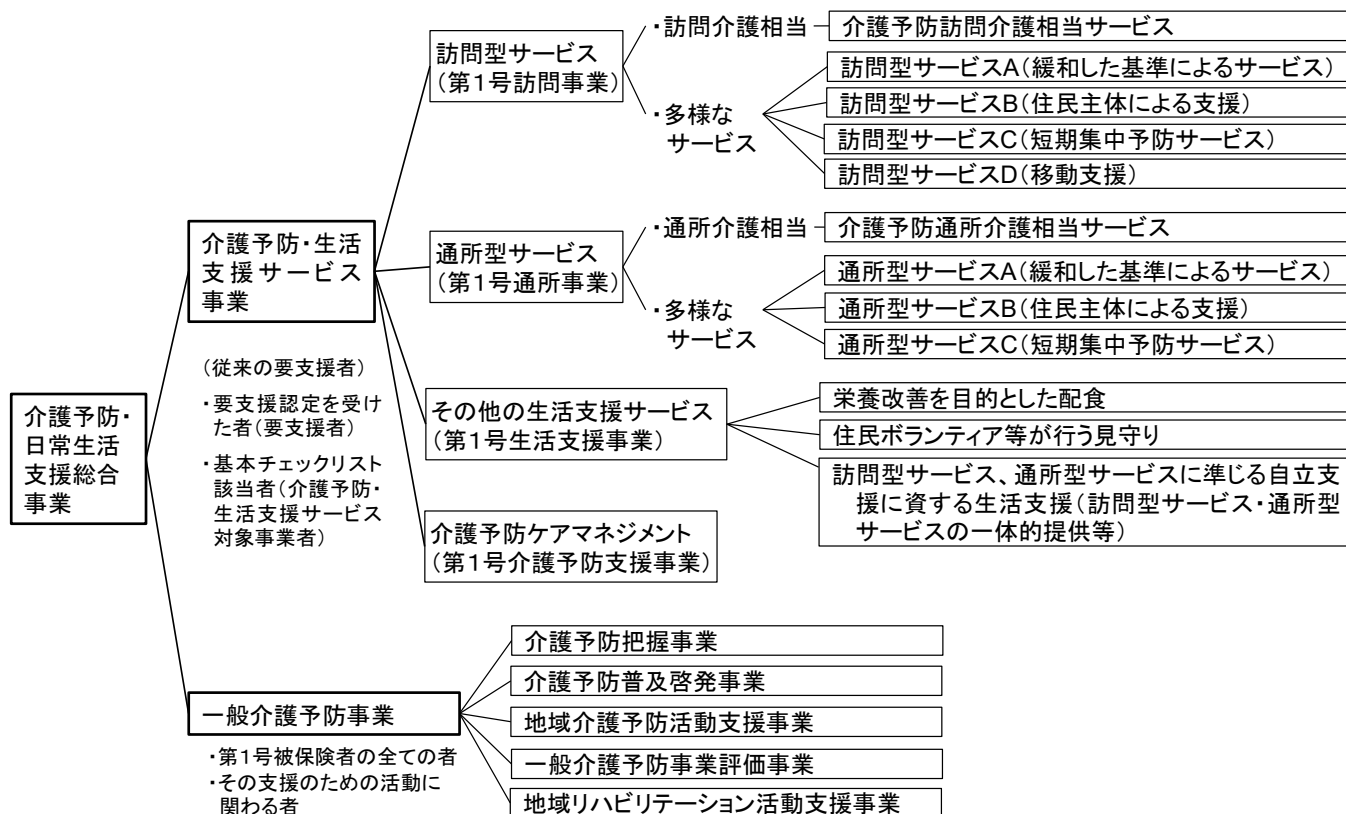
資料：厚生労働省保険局高齢者医療課「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について[概要版]」

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業

地域の実情に応じて、住民等のさまざまな主体が参画した多様なサービスを充実させることで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的な支援を可能とすることを目指していきます。

介護予防・日常生活支援総合事業は「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」で構成されています。

介護予防・日常生活支援総合事業の構成



※上記はサービスの典型例として示しているものです。市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討することとされています。

介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況について、調査、分析、評価を適切に行い地域の実情に合わせたサービスを検討していきます。

また、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護サービス事業所、生活支援コーディネーター、市民団体等や、生活支援体制整備事業における介護予防・日常生活支援に係る様々な主体との連携強化に努めていきます。

第4章 施策の推進

① 介護予防・生活支援サービス事業

高齢者が地域で生きがいのある生活を送ることができるように、要介護状態等になることを予防し、住民など多様な主体によるサービスの充実により、自立した日常生活を支援する事業です。

対象者は、要支援1・2の認定を受けた方もしくは生活機能の低下により基本チェックリストに該当した65歳以上の方です。

ア 訪問型サービス

・介護予防訪問介護相当サービス

訪問介護員が利用者の自宅を訪問し、生活援助や食事・入浴・排せつの介助などを行います。

・訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）

訪問介護員が利用者の自宅を訪問し、身体介護を伴わない生活援助を行います。

イ 通所型サービス

・介護予防通所介護相当サービス

デイサービスセンターにおいて、食事・入浴・排せつの介助や生活機能向上のための訓練を行います。

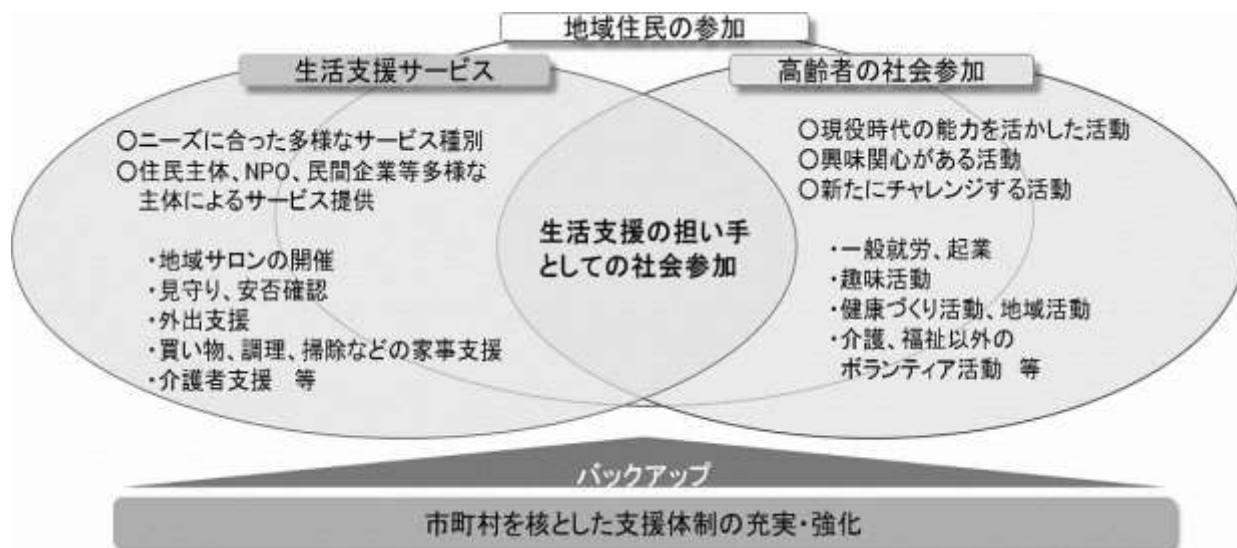
区分	年度	実績値		見込値			
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防訪問介護相当サービス（千円）		30,752	32,304	30,973	31,116	31,259	31,404
訪問型サービスA（千円） （緩和した基準によるサービス）		1,244	761	421	423	425	427
介護予防通所介護相当サービス（千円）		81,437	81,564	82,826	83,531	84,243	84,960

ウ 生活支援サービス

地域における高齢者の自立した日常生活を確保するため、訪問型や通所型のサービスと一体的に実施するサービスです。

「在宅介護実態調査」によると、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスでは、「移送サービス（介護・福祉タクシー）」、「見守り、声かけ」、「外出同行」という回答が多いことから、今後は協議体等と連携しながら、サービスを必要とする高齢者とサービスの提供が可能なボランティアやNPO等の多様な事業主体とをつなぐことで、高齢者の一人ひとりのニーズにあった自立を支援できる細やかなシステムの構築を目指します。

～ 生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加 ～



② 一般介護予防事業

健康な生活を維持するための体操教室の開催や、介護予防の啓発、地域の介護予防活動等に対して支援を行う事業です。

通いの場の取組については、感染症等の流行に伴い、活動を自粛している高齢者の状況も見られることから、感染防止に配慮しつつ活動再開や参加率向上に向けて取り組んでいきます。

ア 介護予防普及啓発事業

生活機能の維持・向上を図るための体操教室の開催、介護予防に資する基本的知識を普及するための介護予防教室の開催により、日常的に介護予防の取組が行われるよう、普及啓発を進めていきます。介護予防・生活支援サービス事業においてリハビリテーション専門職による生活機能の回復や向上を図るプログラムとして実施していた「通所型サービスC（短期集中予防サービス）」について、対象者の拡大を図るため、令和6年度より一般介護予防事業の「生活機能向上リハビリ教室」として開催いたします。また、PDCAサイクルに沿って、各教室の見直しや拡充を図ります。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
いきいきヘルス体操教室 延べ参加者数（人）		6,394	10,110	10,110	10,500	11,000	11,500
運動機能向上教室 参加者数（人）		30	54	60	60	60	60
認知症予防教室参加者数（人）		43	45	32	40	40	40
生活機能向上リハビリ教室 参加者数（人）					20	20	20

第4章 施策の推進

イ 地域介護予防活動支援事業

高齢者が身近な場所で介護予防に取り組めるよう、ボランティア団体、老人クラブや町内会など、さまざまな地域や団体による高齢者の通いの場づくり（高齢者サロン等）を支援し、通いの場を充実させるため、行政、地域包括支援センター、ボランティア団体等が連携し、住民主体の通いの場づくりを推進していきます。

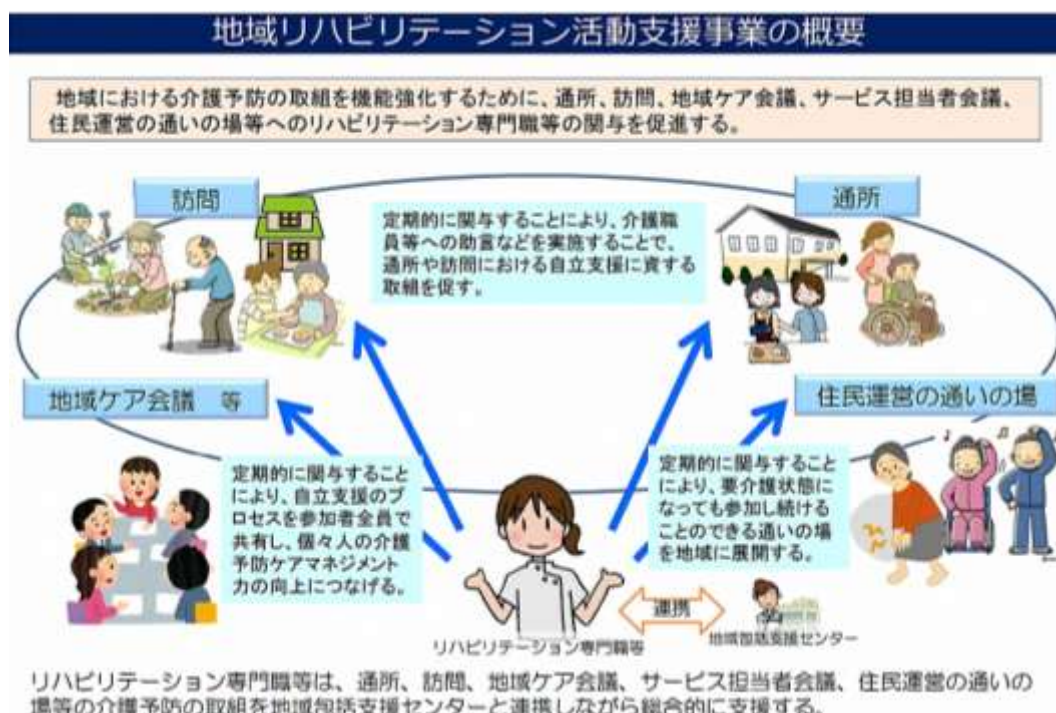
また、通いの場づくりの担い手として活躍が期待される介護予防サポーターやシルバーリハビリ体操指導士等の人材を育成・養成していきます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
介護予防サポーター活動者数（人）		26	24	25	25	30	30
シルバーリハビリ体操指導士（1～3級）活動者数（人）		64	77	74	80	80	90

ウ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域包括支援センター等と情報共有・連携を図り、リハビリテーション専門職を対象者の自宅、通いの場、地域ケア会議などへ派遣し、定期的に関与することにより、地域における介護予防の取組の機能強化、総合的な支援の充実を図ります。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
訪問による技術的支援回数（回）		—	6	10	35	40	45



資料：厚生労働省ホームページより

2 生活支援対策の推進

高齢になっても、地域で安心して暮らし続けるためには、医療や介護サービスだけでなく、相談、見守り等の在宅生活を継続するための日常的な生活支援の充実が必要とされています。

今後も、高齢者のニーズを的確に把握し、サービス内容の充実を図るとともに、高齢者やその家族の生活を支える体制づくりを推進します。

(1) 家族介護者支援の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加、家族介護者の引きこもり（80・50問題）、18歳未満の家族介護者（ヤングケアラー）、子育てと介護を同時に担うダブルケアなど、家族介護者が抱える支援課題は多様化しています。

介護に携わる家族に対し在宅介護の精神的・経済的な負担を軽減することを目的とした支援事業を実施していきます。

① 家族介護者交流事業

家族の介護に関わる悩みや介護方法等を話し合い、介護者相互の交流を通して心身のリフレッシュを図ることを目的として実施しています。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
開催数（回）		5	5	9	9	9	9
延べ参加者数（人）		15	14	36	39	42	45

② ねたきり老人等福祉手当支給事業

ねたきり（要介護4・5相当）や認知症（認知症高齢者自立度Ⅲ a以上）の状態にある70歳以上の高齢者に対して、手当を支給することにより、在宅で介護している家族の経済的負担の軽減を図る事業です。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
支給者数（人）		45	35	25	35	36	37

第4章 施策の推進

(2) ひとり暮らし等高齢者支援の充実

① ひとり暮らし高齢者等登録事業

見守りが必要なひとり暮らし高齢者は、民生委員児童委員を通じて本市に登録しています。登録後は、関係機関と連携し、安否確認を行うとともに心身の状態や生活状況に応じて各種サービスの利用につなげています。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
ひとり暮らし高齢者登録数(人)		680	644	640	660	680	700

② ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業

体調不良等の際にボタンを押すことで、看護師が駐在するコールセンターへ健康相談ができる緊急通報システムを設置する事業です。必要に応じ救急車の要請や家族等への連絡を行います。また、月に1度電話による状況確認を行うことで見守りを強化しています。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
設置数(台)		276	215	220	225	230	235

③ 地域見守り活動事業

警察署や消防署などの関係機関のほか、市内の金融機関や新聞店など合わせて30以上の団体や事業所と「結城市地域見守り活動に関する協定」を締結し、通常業務の範囲内で、ひとり暮らし高齢者のほか、障害者、子どもなど、市民を見守る事業です。

④ 愛の定期便事業

ひとり暮らし高齢者宅へ、週1回乳酸飲料を配達し、安否確認と孤独感の解消を図る事業です。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
利用者数(人)		445	417	410	415	420	425

⑤ 安否確認サービス

ひとり暮らし高齢者等が、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、市社協において、緊急時の関係機関との連携、安否確認や孤独感の解消を図ることを目的に以下の事業を展開しています。

ア ひとり暮らし高齢者安否確認ふれあい電話サービス

見守りを必要としているひとり暮らし高齢者等を対象に、ボランティアが電話による声かけを実施しています。

イ ひとり暮らし高齢者安否確認友愛訪問サービス

電話のない方、訪問による見守りを必要としている方を対象に、ボランティアの定期的な訪問を実施しています。

⑥ ふれあい配食サービス事業

調理が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等に対し、栄養バランスの取れた昼食を宅配することにより、食生活の改善と健康保持を図るとともに、安否確認を行う事業です。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
利用数（人）		129	130	145	150	155	160
延べ配食数（食）		12,230	10,670	10,300	10,400	10,500	10,600

⑦ 敬老の日事業

米寿（88歳）及び百寿（100歳）を迎えた方に対して、敬老の意を表し長寿を祝う事業です。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
米寿（88歳）対象者数（人）		262	273	295	291	306	322
百寿（100歳）対象者数（人）		17	13	15	17	19	21

3 生きがい対策の推進

高齢者が地域の支援者の一員として、自らの知識と経験を活かし、生きがいを持って社会参画・地域貢献の役割を担えるよう、積極的に参加できる場の提供と支援を行います。

(1) 生涯学習・文化活動の推進

高齢者の生きがい活動について、学習機会や活動機会の充実を望む声が多くなっていることから、高齢者の学習意欲や多様な活動ニーズに対応するため、生涯学習やスポーツの場など交流機会の拡大に努めるとともに、参加しやすい環境づくりを推進します。

また、高齢者一人ひとりが社会の一員として意欲を持って生活を送るため、多様な学習機会の提供に努め、生涯学習を推進します。

① 老人クラブ活動

老人クラブは、地域を基盤とした自主的な団体であり、仲間づくりを通して、生きがいや健康づくり、スポーツ活動などに取り組み、高齢者の社会参加活動に大きな役割を果たしています。

しかし、各クラブにおける新規会員の加入が減少し、全体の会員数、クラブ数ともに減少に転じていることが大きな課題となっているため、老人クラブの在り方について検討し、活性化と地域ネットワークづくりを推進していきます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
単位老人クラブ数		36	32	31	31	31	31
老人クラブ加入者数(人)		944	832	811	820	820	820

② 高齢者の生きがいづくりと健康づくり推進事業

高齢者のすこやかな生活と生きがいづくりを促進するため、さまざまな趣味・教養講座を開催しています。

今後も、高齢者がより多く受講できるよう、関係部署と連携し、健康や文化・教養などニーズに応えた講座の開催に努めます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
延べ受講者数(人)		650	827	950	960	980	1,000

③ 老人大学

高齢者が生きがいを持って明るく豊かな生活を送ることを目的として、市老人クラブ連合会が主催となり、文化、健康、経済や社会情勢のほか、生活に密着した講義内容で開催しています。

自立から互助・共助、そして社会への貢献に向けて、その輪を広げていきながら、新しい仲間の参加を得て、さらに充実した内容を関係機関と連携し検討していきます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
延べ受講者数（人）				30	30	30	30

④ 市民講座

高齢者の学習意欲が高まる中、本市では学びの場として、健康増進や趣味・教養に関するテーマを中心とした「公民館講座」、市政への理解を深める「ふれあい出前講座」を開催しています。

どちらの講座も高齢者が多く参加していることから、今後も関係機関と連携し、ニーズに応じて内容の充実に努め、高齢者を含むより多くの人に学びの場を提供していきます。

(2) 社会活動への参加促進

高齢者が社会参加を行うことは、これまで培ってきた豊かな知識や経験、幅広い能力を地域や社会に還元することで、自身の生きがいづくりや自己実現につながり、活気のある生活を継続することができます。

このようなことから、ボランティア活動の活性化、市民団体等による社会活動の促進を支援していきます。

① ボランティア活動推進事業

市社協では、高齢者を含めた市民のボランティア活動への参加促進を図ることを目的として、手話や朗読などの各種講座を開催し、ボランティアの育成に努めるとともに、ボランティア活動の情報提供を行っていきます。

また、ボランティアサークル相互の連絡、情報交換や交流を図ることを目的とし設立された「結城市ボランティア連絡協議会」を支援し、ボランティア活動の促進を図っていきます。

第4章 施策の推進

② 協働のまちづくりの推進

市民や地域団体の皆さんがまちづくりに貢献する公益的な事業を主体的・自発的・継続的に活動できる環境づくりとして「協働のまちづくり推進事業補助金制度」を設け、取組経費の一部を補助しています。

また、協働のまちづくりを推進するための担い手養成講座を開催し、社会活動の促進を図っていきます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
協働のまちづくり推進事業補助金交付団体数		12	13	15	15	15	15

(3) 就労支援・能力活用の推進

シルバー人材センターの活動支援

少子高齢化が急速に進行する中、企業の人手不足は深刻な社会問題化していることから、高齢者の労働力は今後ますますニーズが高まると予想されます。そのことから高齢者の貴重な労働力資源を有効に活用できるよう本市では、広報紙やホームページ等により高齢者への就業情報やシルバー人材センターの事業を掲載するとともに、茨城県、ハローワーク等関係機関と連携して、求人側と就労意欲のある高齢者を結びつけられるよう、情報提供の場を引き続き設けていきます。

また、シルバー人材センターでは、高齢者が働くことを通じて社会参加することで、生きがいのある充実した生活を送れるように、「自主・自立・共働・共助」を基本理念のもと、高齢者の知識や経験、能力を活かした地域に密着した就労機会を提供しています。

引き続き雇用機会の創出、社会参加の促進に努めるとともに、就労意欲のある高齢者が社会を支える一員として活躍できるよう、家事援助などの生活支援サービスの拡大に向けて会員の育成と事務局機能の強化等を図っていきます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
会員数（人）		315	317	315	320	325	330
受注件数（件）		1,767	1,757	1,770	1,780	1,790	1,800

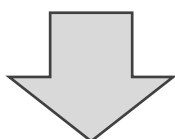
第3節 介護サービスの充実

1 介護サービス基盤の整備

第9期計画期間における介護保険サービスの見込量については、これまでの実績と、厚生労働省が運営する地域包括ケア「見える化」システムにより推計を行っています。

介護サービス見込量の算出ステップ

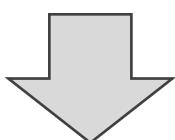
(1) 人口及び被保険者数の推計



住民基本台帳データを基に、コーホート変化率法によって、性別・年齢別の将来人口推計とともに第1号被保険者数を推計しました。

(P. 13~15参照)

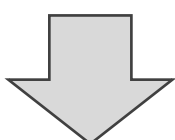
(2) 要支援・要介護認定者数の推計



令和3年度～令和5年度の要介護認定者数を基に、地域包括ケア「見える化」システムにより、性別、年齢層別に要支援・要介護認定者数を推計しました。

(P. 21~22参照)

(3) 介護サービス利用状況の分析



令和3年度～令和5年度の給付実績を基に各サービスの分析を行い、利用回数や利用人数、月あたりサービス種類別の推移とともに、制度改正や方針を踏まえ、今後の需要動向を検討しました。

(P. 25~29参照)

(4) 各サービス見込量の算出

地域包括ケア「見える化」システムに、推計人口、要支援・要介護認定者数、施設・居住系サービス及び在宅サービスごとの利用見込み等を入力し、各サービスの見込量を算出しました。

(P. 95~107参照)

介護サービスの体系

	介護サービス（介護給付） ＜要介護1～5＞	介護予防サービス（予防給付） ＜要支援1・2＞
居宅サービス	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問介護 ●訪問入浴介護 ●訪問看護 ●訪問リハビリテーション ●居宅療養管理指導 ●通所介護 ●通所リハビリテーション ●短期入所生活介護 ●短期入所療養介護 ●福祉用具貸与 ●特定福祉用具購入 ●住宅改修 ●特定施設入居者生活介護 ●居宅介護支援 	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防訪問入浴介護 ●介護予防訪問看護 ●介護予防訪問リハビリテーション ●介護予防居宅療養管理指導 ●介護予防通所リハビリテーション ●介護予防短期入所生活介護 ●介護予防短期入所療養介護 ●介護予防福祉用具貸与 ●特定介護予防福祉用具購入 ●介護予防住宅改修 ●介護予防特定施設入居者生活介護 ●介護予防支援
地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ●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 ●小規模多機能型居宅介護 ●認知症対応型共同生活介護 ●地域密着型特定施設入居者生活介護 ●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ●看護小規模多機能型居宅介護 	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防認知症対応型通所介護 ●介護予防小規模多機能型居宅介護 ●介護予防認知症対応型共同生活介護
施設サービス	<ul style="list-style-type: none"> ●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 	

(1) 居宅サービスの充実

要介護状態となった方が、可能な限り居宅において、その有する能力に応じて、自立した日常生活を送るための幅広いニーズに対応することができるよう、居宅サービスの充実を図ります。

① 訪問介護

介護福祉士等の訪問介護員が、居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の身体介護や、調理、掃除、洗濯、買い物等の生活援助を行います。市内には8事業所が整備されています。

要介護者が、居宅における自立した生活を送るうえで、日常生活の支援は重要であることから、介護給付の増加が見込まれます。

ア 訪問介護

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		1,726	1,926	2,076	2,124	2,172	2,208	2,520
延べ利用回数（回）		50,026	57,819	71,581	73,381	75,170	76,566	85,932

② 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

要介護・要支援者の居宅を入浴車等で訪問し、入浴介助を行います。市内では未整備のサービスです。

居宅における自立した生活を送るうえで、清潔保持は欠かせないことから、一定量の介護給付が見込まれます。

ア 訪問入浴介護

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		143	137	156	168	168	168	192
延べ利用回数（回）		709	737	746	785	785	785	920

イ 介護予防訪問入浴介護

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		1	3	0	0	0	0	0
延べ利用回数（回）		1	16	0	0	0	0	0

第4章 施策の推進

③ 訪問看護、介護予防訪問看護

要介護・要支援者の心身機能の維持回復や向上を目的として、主治医の指示のもとに、訪問看護ステーションや病院の看護師等が居宅を訪問し、療養上の支援等を行います。市内には4事業所が整備されています。

今後の要介護・要支援者の増加に伴い、在宅医療のニーズが高まることから、介護給付・予防給付の増加が見込まれます。

ア 訪問看護

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		1,314	1,557	1,692	1,740	1,788	1,836	2,040
延べ利用回数（回）		6,716	8,112	8,580	8,822	9,053	9,307	10,282

イ 介護予防訪問看護

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		557	616	588	600	612	612	696
延べ利用回数（回）		3,567	3,634	3,952	4,032	4,112	4,112	4,676

④ 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

要介護・要支援者の生活機能の維持や向上を目的として、主治医の指示のもとに、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、理学療法や作業療法等のリハビリテーションを行います。市内では未整備のサービスです。

要介護・要支援者の自立を支えるために重要なサービスであることから、一定量の介護給付・予防給付が見込まれます。

ア 訪問リハビリテーション

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		55	40	72	84	84	84	84
延べ利用回数（回）		607	323	437	508	508	508	508

イ 介護予防訪問リハビリテーション

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		31	44	48	48	48	48	60
延べ利用回数（回）		220	326	319	319	319	319	400

⑤ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

今後の要介護・要支援者の増加に伴い、在宅医療のニーズが高まることから、介護給付の増加が見込まれます。

ア 居宅療養管理指導

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		2,645	2,917	3,204	3,312	3,408	3,468	3,864

イ 介護予防居宅療養管理指導

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		560	531	444	456	456	456	516

⑥ 通所介護

デイサービスセンター（利用定員19人以上）が要介護者を送迎し、入浴や食事等の日常生活上の支援や機能訓練等を日帰りで行います。市内では10事業所が整備されています。

要介護者が、居宅における自立した生活を送るうえで、社会的孤立感の解消、心身機能の維持、家族のレスパイトケアは重要であることから、介護給付の増加が見込まれます。

ア 通所介護

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		3,802	3,887	3,768	3,852	3,936	4,008	4,608
延べ利用回数（回）		43,318	41,906	41,195	41,983	42,902	43,691	50,332

第4章 施策の推進

⑦ 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院等が要介護・要支援者を送迎し、理学療法や作業療法等のリハビリテーションを行います。市内には3事業所が整備されています。

要介護・要支援者の自立を支えるために重要なサービスであることから、一定量の介護給付・予防給付が見込まれます。

ア 通所リハビリテーション

区分	年度		実績値		見込値			
	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	令和22年度	
延べ利用人数（人）	1,983	2,134	2,112	2,148	2,196	2,232	2,544	
延べ利用回数（回）	18,914	20,395	21,373	21,725	22,216	22,584	25,741	

イ 介護予防通所リハビリテーション

区分	年度		実績値		見込値			
	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	令和22年度	
延べ利用人数（人）	1,710	1,642	1,812	1,824	1,872	1,884	2,124	

⑧ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設等が、要介護・要支援者を短期間入所させて、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援や機能訓練を行います。市内には4事業所が整備されています。

要介護・要支援者が、居宅における自立した生活を送るうえで、家族のレスパイトケアは重要であることから、介護給付・予防給付の増加が見込まれます。

ア 短期入所生活介護

区分	年度		実績値		見込値			
	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	令和22年度	
延べ利用人数（人）	1,672	1,611	1,416	1,476	1,500	1,548	1,728	
延べ利用日数（日）	25,243	25,031	22,028	23,003	23,462	24,211	26,824	

イ 介護予防短期入所生活介護

区分	年度		実績値		見込値			
	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	令和22年度	
延べ利用人数（人）	181	224	216	216	228	228	264	
延べ利用日数（日）	1,156	1,588	1,260	1,260	1,340	1,340	1,535	

⑨ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設等が、要介護・要支援者を短期間入所させて、医師の指導のもと、介護、機能訓練、医療、日常生活上の支援等を行います。市内には3事業所が整備されています。

居宅における自立した生活を送るうえで、療養生活の質の向上や家族のレスパイトケアは重要であることから、一定量の介護給付が見込まれます。

ア 短期入所療養介護

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		206	182	144	156	156	156	168
延べ利用日数（日）		2,325	1,582	1,000	1,147	1,147	1,147	1,187

イ 介護予防短期入所療養介護

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		8	2	0	0	0	0	0
延べ利用日数（日）		38	7	0	0	0	0	0

⑩ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

要介護・要支援者の心身の状況、希望、環境等を踏まえて、車いす、特殊寝台、歩行器等の貸与を行います。市内には2事業所が整備されています。

要介護・要支援者の居宅生活を支える役割を担うサービスであることから、介護給付・予防給付の増加が見込まれます。

ア 福祉用具貸与

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		4,810	5,150	5,148	5,292	5,424	5,532	6,192

イ 介護予防福祉用具貸与

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		3,121	3,287	3,540	3,576	3,648	3,684	4,152

第4章 施策の推進

⑪ 特定福祉用具購入、特定介護予防福祉用具購入

福祉用具のうち、入浴や排せつのための用具等、衛生面から貸与にはなじまない用具の購入費用について、保険給付分の支給を行います。市内には2事業所が整備されています。

要介護・要支援者の居宅生活を支える役割を担うサービスであることから、一定量の介護給付・予防給付が見込まれます。

ア 特定福祉用具購入

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		77	74	48	48	48	48	48

イ 特定介護予防福祉用具購入

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		49	52	72	72	72	72	84

⑫ 住宅改修、介護予防住宅改修

要介護・要支援者が生活する居宅において、生活環境を整えるために、手すりの取り付けや段差の解消等の改修を行う場合に、改修費用について、保険給付分の支給を行います。

要介護・要支援者の居宅生活を支える役割を担うサービスであることから、一定量の介護給付・予防給付が見込まれます。

ア 住宅改修

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		40	43	36	36	36	36	36

イ 介護予防住宅改修

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		38	52	72	72	72	72	84

⑬ 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

有料老人ホーム等の特定施設が、入居している要介護・要支援者に、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、療養上の支援を行います。市内には1事業97床が整備されています。

サービス需要が満たされているため、介護給付・予防給付はほぼ横ばいですが、一定量の介護給付・予防給付が見込まれます。

ア 特定施設入居者生活介護

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		460	479	516	516	516	516	624

イ 介護予防特定施設入居者生活介護

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		223	222	204	204	204	204	240

⑭ 居宅介護支援、介護予防支援

要介護・要支援者が、居宅サービスや地域密着型サービスを利用するために、介護支援専門員がケアプランの作成やサービス事業所との連絡調整の支援を行います。市内には11事業所が整備されています。

要介護・要支援者の支援に欠かせないことから、一定量の介護給付・予防給付が見込まれます。

ア 居宅介護支援

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		7,870	8,179	8,052	7,920	7,764	7,992	9,732

イ 介護予防支援

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		4,147	4,401	4,596	4,644	4,728	4,788	5,388

(2) 地域密着型サービスの充実

要介護・要支援認定者が、住み慣れた地域で生活を続けられるように、その地域の特性にあったサービスの提供を受けることができるものです。本市が市内の地域密着型サービス事業所の指定や指導・監督を行います。

本市の被保険者は、市内の地域密着型サービスを利用することが原則となります。ただし、他の市町村に所在する地域密着型サービスについても、被保険者からの利用希望に基づき、本市が必要であると認めた場合、他の市町村の同意を得た上で、サービスを利用することができます。

地域密着型サービスの運営については、学識経験者、保健・医療・福祉関係及び被保険者の代表等により構成される結城市地域密着型サービス運営委員会を設置し、適正な運営を確保しています。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期的な巡回や随時通報への対応等、利用者の心身の状況に応じて、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を行います。市内には1事業所が整備されています。

第9期計画期間において整備は見込んでいませんが、介護、医療のニーズの変化を踏まえ、サービスの供給量について検討していきます。

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数(人)		155	180	360	360	384	384	420

② 夜間対応型訪問介護

夜間帯に定期的な巡回や随時通報により、訪問介護員が利用者の自宅を訪問し、日常生活上の支援、緊急時の対応等を行います。市内では未整備のサービスです。

第9期計画期間において整備は見込んでいませんが、引き続きニーズを把握し、今後の整備の在り方について検討していきます。

③ 地域密着型通所介護

小規模なデイサービスセンター（利用定員19人未満）が利用者を送迎し、食事や入浴等の日常生活上の支援や機能訓練を日帰りで行います。市内には4事業所が整備されています。

第9期計画期間において整備は見込んでいませんが、引き続きニーズを把握し、適正なサービスの供給量について検討していきます。

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		376	441	504	444	240	252	336
延べ利用回数（回）		3,851	3,556	3,653	3,353	1,681	1,796	2,404

④ 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

特別養護老人ホーム等の社会福祉施設やグループホームが認知症の利用者を送迎し、食事や入浴等の日常生活上の支援や機能訓練を日帰りで行います。市内では未整備のサービスです。

第9期計画期間において整備は見込んでいませんが、引き続きニーズを把握し、今後の整備の在り方について検討していきます。

⑤ 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

利用者の様態や希望に応じて、介護施設への通所を中心として、短期間の宿泊や利用者の自宅への訪問介護を組合せ、日常生活上の支援や機能訓練を行います。市内では未整備のサービスです。

第9期計画期間において整備は見込んでいませんが、引き続きニーズを把握し、今後の整備の在り方について検討していきます。

第4章 施策の推進

⑥ 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

グループホームに入所した認知症の利用者に対して、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事や入浴等の日常生活上の支援や機能訓練を行います。市内には6事業所が整備されています。

第9期計画期間において整備は見込んでいませんが、引き続きニーズを把握し、適正なサービスの供給量について検討していきます。

ア 認知症対応型共同生活介護

年度 区分	実績値		見込値				
	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	令和 22年度
延べ利用人数（人）	846	842	840	852	864	864	1,032

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護

年度 区分	実績値		見込値				
	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	令和 22年度
延べ利用人数（人）	11	6	0	0	0	0	0

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

小規模な有料老人ホーム等の特定施設（利用定員30人未満）に入所した利用者、食事や入浴等の日常生活上の支援や機能訓練を行います。市内では未整備のサービスです。

第9期計画期間において整備は見込んでいませんが、引き続きニーズを把握し、今後の整備の在り方について検討していきます。

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

小規模な特別養護老人ホーム（利用定員30人未満）に入所した常時介護が必要な利用者に対して、入浴や食事等の日常生活上の支援や機能訓練、療養上の支援等を行います。市内では未整備のサービスです。

第9期計画期間において整備は見込んでいませんが、引き続きニーズを把握し、今後の整備の在り方について検討していきます。

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

利用者の様態や希望に応じて、介護施設への通所を中心として、短期間の宿泊や利用者の自宅への訪問介護に加えて、訪問看護を組合せることで、介護と看護による支援を一体的に行います。市内では未整備のサービスです。

第9期計画期間において1事業所が整備予定となっています。今後、在宅医療や様々な介護のニーズに柔軟に対応した複合型サービスの必要性が高まることから、介護給付の増加が見込まれます。

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）					0	120	180	240

■ 日常生活圏域ごとの地域密着型サービス見込量

第9期計画期間における日常生活圏域ごとの地域密着型サービスの見込量については、次のとおりです。

単位：人／年

サービス名	地区名	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
		介護	予防	介護	予防	介護	予防
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	東地区	—		—		—	
	西地区	360		384		384	
	南地区	—		—		—	
	計	360		384		384	
地域密着型通所介護	東地区	111		80		84	
	西地区	333		160		168	
	南地区	—		—		—	
	計	444		240		252	
認知症対応型共同生活介護	東地区	214	0	216	0	216	0
	西地区	319	0	324	0	324	0
	南地区	319	0	324	0	324	0
	計	852	0	864	0	864	0
看護小規模多機能型居宅介護	東地区	—		—		—	
	西地区	—		120		180	
	南地区	—		—		—	
	計	—		120		180	

(3) 施設サービスの充実

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護を必要とし、居宅生活が困難な要介護者に、健康管理や生活全般の介護を行う、中重度の要介護者を支えることを重点化した施設です。市内には2施設250床が整備されています。在宅生活が困難な要介護者を支える施設として、特列入所の適切な運用を図っていきます。

令和5年度末に1施設70床が整備予定であることから、利用者の増加が見込まれます。

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		2,680	2,707	2,760	3,348	3,432	3,540	3,780

② 介護老人保健施設

居宅生活の復帰に向けて支援を必要とする要介護者に、リハビリテーションを中心とした医療ケアと介護サービスを一体的に提供する施設です。市内には3施設250床が整備されています。

今後の要介護者の増加により、介護の必要性が高まることから、利用者の増加が見込まれます。

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		1,669	1,743	1,680	1,680	1,680	1,680	2,028

③ 介護医療院

長期の療養が必要な要介護者に、施設サービス計画に基づいて、医療ケア、看取り・ターミナルケアや日常生活上の世話等を行う施設です。市内では未整備の施設です。

第9期計画期間において整備は見込まれていませんが、引き続きニーズを把握し、今後の整備の在り方について検討していきます。

区分	年度	実績値		見込値				
		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	令和22年度
延べ利用人数（人）		11	0	0	0	0	0	0

2 介護保険事業の円滑な運営

第1号被保険者の保険料の算定

① 介護保険サービス給付費

第9期計画期間及び令和22年度における介護保険サービス給付費の見込額は、各サービスの見込量を基に、以下のとおり見込みました。

ア 介護サービス

単位：千円

種類	令和6年度	令和22年度
居宅サービス		
訪問介護		
訪問入浴介護		
訪問看護		
訪問リハビリテーション		
居宅療養管理指導		
通所介護		
通所リハビリテーション		
短期入所生活介護		
短期入所療養介護（老健）		
短期入所療養介護（病院等）		
短期入所療養介護（介護医療院）		
福祉用具貸与		
特定福祉用具購入費		
住宅改修費		
特定施設入居者生活介護		
居宅介護支援		
小計		
地域密着型サービス		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		
夜間対応型訪問介護		
認知症対応型通所介護		
小規模多機能型居宅介護		
認知症対応型共同生活介護		
地域密着型特定施設入居者生活介護		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		
看護小規模多機能型居宅介護		
地域密着型通所介護		
複合型サービス		
小計		
施設サービス		
介護老人福祉施設		
介護老人保健施設		
介護医療院		
小計		
介護サービス給付費 計 (①)		

現在、サービス見込等を算定中です。

※千円未満を四捨五入しているため、内訳と合計が一致しない場合があります。

第4章 施策の推進

イ 介護予防サービス

単位：千円

種類	令和6年度	令和7年度	令和8年度	計	令和22年度
介護予防居宅サービス					
訪問入浴介護					
訪問看護					
訪問リハビリテーション					
居宅療養管理指導					
通所リハビリテーション					
短期入所生活介護					
短期入所療養介護					
福祉用具貸与					
特定福祉用具購入費					
住宅改修費					
特定施設入居者生活介護					
介護予防支援					
小計					
認知症対応型通所介護					
小規模多機能型居宅介護					
認知症対応型共同生活介護					
小計					
介護予防サービス給付費 計 (②)					
介護給付費 (①+②)					
※千円未満を四捨五入しているため、内訳と合計が一致しない場合があります。					
② 地域支援事業費					
種類					
介護予防・日常生活支援総合事業費					
包括的支援事業・任意事業費					
地域支援事業費 計					
※千円未満を四捨五入しているため、内訳と合計が一致しない場合があります。					
③ その他諸費					
種類					
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					
その他諸費 計					

現在、サービス見込等を算定中です。

※千円未満を四捨五入しているため、内訳と合計が一致しない場合があります。

※「特定入所者介護サービス費」と「高額介護サービス費」は財政影響額調整後の見込額です。

④ 第1号被保険者の保険料

ア 介護保険事業費

地域包括ケア「見える化」システムを活用し、介護保険サービス給付費と地域支援事業費にその他諸費を加えた3年間の介護保険事業費を積算しました。

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護給付費	現在、サービス見込等を算定中です。			
在宅サービス				
居住系サービス				
施設サービス				
地域支援事業費				
その他諸費				
介護保険事業費 計				

※各数値は小数点以下の端数を含んでおり、合計が一致しない場合があります。

イ 介護サービス給付費等の負担割合

	調整 交付金 (5.0%)	国			県	市	第2号被保険者	第1号被保険者
		居宅：20.0%	施設：15.0%		12.5%	12.5%	27.0%	23.0%
介護給付費・ 介護予防給付費								
介護予防・日常生活 支援総合事業費		25.0%			12.5%	12.5%	27.0%	23.0%
包括的支援事業・ 任意事業費		38.5%			19.25%	19.25%		23.0%

ウ 介護サービス利用者負担

介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が平成30年8月から3割となりました。ただし、負担の上限が設けられています。

エ 高額介護サービス費

介護サービスを利用すると、自己負担割合に応じた利用料を負担することになります。1カ月に支払った利用者負担の合計が負担限度額を超えたときは、超えた分が払い戻される制度です。

オ 特定入所者介護サービス費

低所得の利用者が、介護保険施設等で施設サービスや短期入所サービスを利用した場合の居住費（滞在費）・食費には、負担限度額が設定され、この額を超えた分について介護保険から給付されます。

カ

現在、サービス見込等を算定中です。

(1) 円滑な要介護認定の推進

介護保険サービスを利用するためには、要介護認定を受ける必要があります。

要介護認定は、申請者がどの程度介護を必要とするかを判定するものであり、この判定が公平・公正かつ円滑になされるよう、介護認定審査会を設置し、審査判定を行っています。

① 介護認定審査会の実施体制の充実

本市の介護認定審査会は、医療・保健・福祉の各専門家で構成され、20人（1合議体5人の4合議体）の委員により週2回開催しています。委員は毎年茨城県が実施する介護認定審査会委員研修を受講しています。

また、定期的に全体会議を開催し、審査判定の平準化に努めています。

② 要介護認定の効率化・迅速化

高齢者人口の増加に伴い介護認定の申請件数が増えていることなどを背景に、国の示す一定の条件を満たすケースについて、認定審査の簡素化を導入し、要介護認定の効率化に取り組んでいます。

また、申請者のサービス利用に支障が生じることのないよう、今後も、認定結果通知が申請から30日以内に行われるよう努めます。

加えて、申請時には、介護保険制度について市民にわかりやすい説明を行うとともに、手続き等のオンライン化を推進していきます。

区分	年度	実績値		見込値			
		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
申請から調査実施までの日数		17	15	14	15	15	15
申請から審査判定に要する 平均日数		36	35	32	30	30	30

(2) 介護サービス利用の円滑化

① 情報提供の充実

介護保険制度は、平成12年の創設以来、社会情勢の変化や高齢者のニーズ等に応じて、数次にわたり見直され、予防給付や地域密着型サービスの新設、介護予防・日常生活支援総合事業の開始等、サービス内容が多様化しています。

こうした状況においては、高齢者が要介護状態等にならないための介護予防・日常生活支援総合事業等への参加や、高齢者本人やその家族が要介護認定の申請やサービスの利用を円滑に行えるよう、情報を正確かつ確実に発信する必要があります。

そのため、介護保険制度全般を周知するパンフレットを3年ごとに作成し、関係機関に配布するほか、広報紙やホームページ、出前講座を活用し、定期的な情報発信に努め、制度の普及啓発を積極的に進めます。

② 低所得者等への負担軽減

ア 保険料の減免

ある一定の収入に達しない低所得者や、災害により住居が損壊した場合及び所得が減少した場合に、負担軽減を図るため、第1号被保険者の保険料を減免する制度があります。

今後も、制度の周知を図り、状況に応じた減免措置を継続して実施していきます。

イ 社会福祉法人等による利用者負担軽減事業

社会福祉法人等が、低所得者に対して、提供したサービスの利用者負担額の軽減を実施し、その額が一定の割合を超えた場合は、国・県の補助を受けて市がこの法人等に対して助成する制度です。

対象者が少ないため、法人等が減免する額が一定の割合を超えず、法人等が単独で減免を行っているのが現状です。

今後も国の基準に基づき、事業を継続するとともに法人等と連携し、対象者の把握に努めます。

③ 相談・苦情に対する体制の充実

現在は、高齢者の環境やニーズの変化により、相談内容も多様化しています。高齢者やその家族が身近な場所で必要な時に相談できるよう、多様な相談体制を整備するとともに、迅速に対応できる体制づくりを目指します。

本市及び地域包括支援センターの相談窓口については、パンフレットや広報紙等を通じて周知を進め、相談しやすい環境づくりに努めます。

また、民生委員児童委員が、地域における最も身近な相談窓口として、福祉サービス等に関する情報を提供できるよう、研修会の充実等を通じて支援していきます。

要介護認定や保険給付又は保険料等の行政処分に対して、茨城県に設置されている「介護保険審査会」に申立てがあった場合、不服申立ての内容について適切な対応に努めます。

介護サービスに関する苦情については、介護サービス事業所はもとより、市や県・茨城県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）・茨城県社会福祉協議会においても対応しています。本市においても介護サービス事業所の協力を得て苦情の把握に努め、迅速に問題解決が図れるよう関係機関と連携し、必要に応じて適切に対応します。

3 介護サービスの適正な提供

(1) 介護サービスの質の確保・向上

① 介護サービス事業所の指定・指導監督

ア 事業所の指定

本市に所在する地域密着型サービス事業所の指定については、「結城市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則」により手続きが規定されています。指定基準については、「結城市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」及び「結城市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」（以下「運営基準等」という。）に基づき、適切な審査を行います。

また、本市に所在する居宅介護支援事業所の指定については、「結城市指定居宅介護支援事業所及び指定介護予防支援事業所の指定等に関する規則」により手続きが規定されています。指定基準については、「結城市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例」に基づき、適切な審査を行います。

イ 事業所の指導監督

地域密着型サービス事業所が運営基準等を遵守して適正に運営されているかについては、「結城市地域密着型サービス事業者等指導要項」及び「結城市地域密着型サービス事業者等監査要項」に基づき、指定の更新までの間に1回以上、運営指導（実地指導）を行います。また、運営基準等に基づき、地域密着型サービス事業所が定期開催する運営推進会議に出席することにより、提供されているサービス内容などを把握することで、サービスの質の確保を図ります。

居宅介護支援事業所については、今後、運営指導（実地指導）を計画的に実施していきます。

② 介護サービス事業所への支援

ア 地域密着型サービス事業所連絡会への支援

地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、地域の支え手として介護サービス事業所による協力・連携が重要となります。

市内の地域密着型サービス事業所における情報交換を活性化し、介護サービスの質の向上と事業運営の円滑化を図るため、地域密着型サービス事業所連絡会が設立されました。

今後、質の高い介護サービスを提供していくために、事業所間の交流を深め、より多くの事業所が参加し連携を強めていけるよう連絡会の活動を支援していきます。

イ 制度等の普及啓発

介護保険制度の改正や介護サービスの取扱い等について、サービス内容等が変更された場合には、介護サービス事業所や介護支援専門員等に対して、メール等による情報発信、各種研修会等での制度説明を行い、周知と事務手続きの円滑化に努めます。

③ 介護人材の確保・資質の向上及び介護現場の生産性向上の推進

2040年に向けて生産年齢人口の減少と高齢化の進展に伴う介護ニーズの増大が見込まれます。地域における介護ニーズに応えるため、サービスごと、職種ごとの人手不足等の状況を踏まえ、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成に関する取組が必要となります。

多様化する高齢者の介護・福祉ニーズへ対応するため、処遇改善や介護の仕事の魅力向上等、必要となる介護人材の確保に向けた取組、また、介護現場の生産性向上に向けた取組について、国・県と連携して推進していくとともに、ケアマネジメントの質の向上及び人材確保の取組を推進します。

ア 介護人材の確保

介護業界のイメージ改善等の促進に向け、子供から高齢者まで幅広い世代の市民に対する介護職場の魅力発信等の取組を進めます。

介護職員が担う業務のうち掃除や洗濯、配膳等の周辺業務を担う介護助手の普及を支援することで多様な働き方の創出、介護職員の負担軽減を推進していきます。

また、元気高齢者等に対する介護サービス提供時間中の有償での取組も含めたボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加や生きがいを推進するとともに、外国人介護人材の確保についての検討を行います。

イ 介護現場の生産性向上の推進

県や関係機関と連携を図り、介護サービスの質の維持・向上を実現するマネジメントモデル（介護現場における業務仕分け、高齢者や女性も含めた幅広い層の参入による業務改善）の構築や課題に応じたロボット・ICTの活用などに向けた取組について支援していきます。

ウ 介護現場革新の取組の周知

業務効率化や介護人材がやりがいを持って働き続けられる環境づくりのモデルとなる取組について、介護サービス事業所等に周知を図るとともに、ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくりに向けた取組について推進します。

エ 文書負担軽減

介護分野の文書負担軽減の観点より、指定申請や報酬請求等に係る国が定める標準様式及び「電子申請・届出システム」使用の基本原則化に向けた準備を進めていきます。また、業務効率化のため、介護情報基盤の整備に向けた取組について検討していきます。

④ 共生型サービスの活用

「介護」や「障害」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに対応するため、人口減少社会にあっても、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備や人材確保の観点から、高齢者や障害児者がともに利用できる「共生型サービス」について、活用を推進します。

⑤ 介護サービス事業所と連携した災害・感染症対策

ア 災害対策

介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行っていきます。また、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認するとともに、適切な指導を行っていきます。

イ 感染症対策

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律（令和4年法律第96号「感染症法」）等を踏まえ、高齢者施設等が感染症への適切な対応を行うことができるよう、日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた取組を支援していきます。また、国や県、保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備等を行っていきます。

ウ 業務継続計画（BCP）の策定等の支援

災害や感染症が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制構築のため、介護サービス事業所に対して、業務継続計画等の策定、研修や訓練等の実施について、必要な助言と適切な援助を行います。

⑥ 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進

介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進については、国における事故情報収集・分析・活用の仕組みの構築を見据えて、本市において、報告された事故情報を適切に分析し、介護現場に対する指導や支援等を行います。

(2) 介護給付等適正化事業

介護保険事業の健全な運営には、介護給付を必要とする利用者を適切に認定したうえで、利用者が真に必要とするサービスを、介護サービス事業者がルールに従って、適切に提供することが重要です。

現状と課題を把握したうえで、茨城県の策定する「茨城県介護給付適正化計画」に基づき、3つの主要事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、医療情報との突合・縦覧点検）を中心とした取組について、効果的・効率的に事業を実施するとともに推進し、介護給付の適正化に努めます。

また、ホームページ等を活用し、取組状況の「見える化」を図ります。

具体的な事業

① 要介護認定の適正化

認定調査員全員が、同じ判断基準の解釈で認定調査を実施するために、認定調査員相互で調査内容の確認を行うほか、他の保険者との比較分析を行いつつ、審査会事務局職員が調査票を再点検し適正化を推進します。また、定期的な研修や意見交換会を実施し、認定調査の平準化を図ります。

② ケアプランの点検、住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査

介護支援専門員が作成したケアプランの記載内容について、国の「ケアプラン点検支援マニュアル」等を活用しつつ、市内の居宅介護支援事業所に対して、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、市職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、過不足のないサービスが適切に提供されるよう促すとともに、利用者に適したサービスが確保されるよう指導します。

また、国保連の給付実績帳票の活用における効果的なケアプラン点検等の実施について検討していきます。

住宅改修の点検及び福祉用具購入・貸与調査については、不適切又は不要な住宅改修・福祉用具購入・貸与を防ぐため、利用者の身体の状態に応じたサービス利用となるよう、引き続き点検・確認を行っていきます。

③ 医療情報との突合・縦覧点検

医療情報との突合・縦覧点検については、国保連に支援処理業務を委託しています。この業務委託による審査を実施した結果に基づいて、保険者及び事業者が請求誤り等のデータについて必要に応じて過誤・再請求を行うことで、給付の適正化を図ります。

第4章 施策の推進

④ その他の適正化への取組（給付実績の活用）

国保連で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図ります。

「介護給付費通知」については、その実施効果や必要性等について勘案し、今後の取組について、検討していきます。

■ 介護給付の適正化主要事業の目標

事業名	令和6年度～令和8年度 各年度の実施目標
要介護認定の適正化	認定調査員研修の年1回実施 意見交換会の月1回実施
ケアプランの点検 住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査	市内すべての居宅介護支援事業所に対し、順次点検を実施 住宅改修について、事前申請・事後申請時に点検・確認
医療情報との突合・縦覧点検	毎月実施

要介護状態となることの予防及び重度化防止への取組

高齢化の進展に伴い、介護サービスを必要とする方が増え、サービス提供量は今後とも増加していくものと見込まれています。

いつまでも健康で住み慣れた地域で安心して過ごしていくために、元気な時からの切れ目のない介護予防に取り組み、生活機能全体を向上させることで、認定に至らない高齢者の増加を図るとともに、自立した生活を支えることのできる地域づくりが求められています。

本市では、サービスを必要とする方に対して適切なサービスが提供され、介護保険制度の持続可能性を確保できるよう、保険者機能推進交付金を活用しながら、地域の実情に応じて一般高齢者が要介護者等にならない取組や、重度化を防止する取組を重点的に推進します。

これらの取組の達成状況を、PDCAサイクルに沿って毎年度評価することで、高齢者が可能な限り地域において自立した生活ができることを目指します。

なお、毎年度の評価は、「結城市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会」等において検証していきます。

【介護予防・重度化防止のための重点的な取組 評価指標】（再掲）

区分	年度	実績値		見込値			
		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
いきいきヘルス体操教室 延べ人数（人）		6,394	10,110	10,110	10,500	11,000	11,500
介護予防サポーター活動者数 （人）		26	24	25	25	30	30
シルバーリハビリ体操指導士 （1～3級）活動者数（人）		64	77	74	80	80	90
生活支援体制整備事業 第1層・第2層協議体の 参加延べ人数（人）		703	1,224	1,500	1,500	1,550	1,550

第9期結城市高齢者プラン21（案）
（結城市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）

発行年月：令和6年1月

発行：結城市

編集：結城市 保健福祉部 介護福祉課

住所：〒307-8501

茨城県結城市中央町二丁目3番地

T E L：0296-32-1111（代表）

U R L：<https://www.city.yuki.lg.jp/>