

第8期プラン総論の修正について

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
第1節 策定の背景	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の位置付け	2
第2節 計画の期間	3
第3節 日常生活圏域の設定	5
第2章 高齢者の保健福祉を取り巻く状況	6
第1節 高齢化の現状と将来推計	6
1 人口の長期推移	6
2 高齢者数の推移	7
3 要介護認定者数の推移	8
4 認知症高齢者数の推移	9
5 ひとり暮らし高齢者の推移	10
6 柏市の高齢者の状況	11
7 高齢者の意識と実態	62
第2節 第7期プランの評価と課題	83
1 介護保険制度の運営状況	83
2 重点施策の取り組み状況	84
3 まとめ	85
第3章 計画の目指すもの	87
第1節 基本理念	87
1 基本理念と基本理念に込めた思い	87
2 基本理念の達成に向けて	87
第2節 計画策定のポイント	89
第3節 政策目標及び重点施策	90
1 健康寿命を延伸し いきいきと暮らせる	90
2 助けが必要でも住み慣れた地域で安心して暮らせる	90
3 介護度が重度であっても望む暮らしを選択できる	91
4 意思が尊重され自立して暮らせる	92
第4節 計画の進行管理	95
1 計画の進行管理	95
2 指標の設定について	95
3 新型コロナウイルスの影響への対応について	96

第1部 総論

第1章 計画の策定にあたって

第1節 策定の背景

1 計画策定の背景

介護保険制度は創設から20年が経過し、サービス利用者が全国で創設時の3倍を超えるなど、高齢者の生活基盤を支える仕組みとして定着してきました。

本市は、首都圏と近く交通環境に恵まれた地理的条件などを背景に発展した人口40万人超の都市です。2014年（平成26年）に市制施行60年を迎え、現在も人口が増加していますが、団塊の世代が高齢期を迎えたことに伴って、高齢者人口 **110,855人**、高齢化率 **25.9%**（2020年10月1日現在）と、高齢化が急速に進んでおり、この傾向は今後も続く見込みです。

そこで本市では、2000年（平成12年）から「柏市高齢者いきいきプラン21」を策定し、これまでに6回の改定を重ね、「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」を基本理念に、様々な施策を推進してきました。

第8期計画では、団塊の世代の人たちが、75歳以上の後期高齢者となる2025年を見据えた「地域包括ケア計画」に位置付けられるとともに、団塊ジュニア世代（1971年から1974年までに生まれた世代）が高齢者となる2040年代を見据えて、現役世代（担い手）の減少や介護離職など介護者を取り巻く諸課題に対応していくことが求められます。

そのため本市では、第7期計画における事業の検証、分析を行うとともに、介護保険制度改正の内容を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で安心、安全に暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・認知症高齢者支援・生活支援サービスが切れめなく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現とともに、誰もがより長く元気に活躍できる社会を目指し、多様な就労や社会参加、健康寿命の延伸、医療・福祉サービス改革の実現に向けた取り組みを進めていきます。

2 計画の位置付け

(1) 老人福祉計画・介護保険事業計画との関係

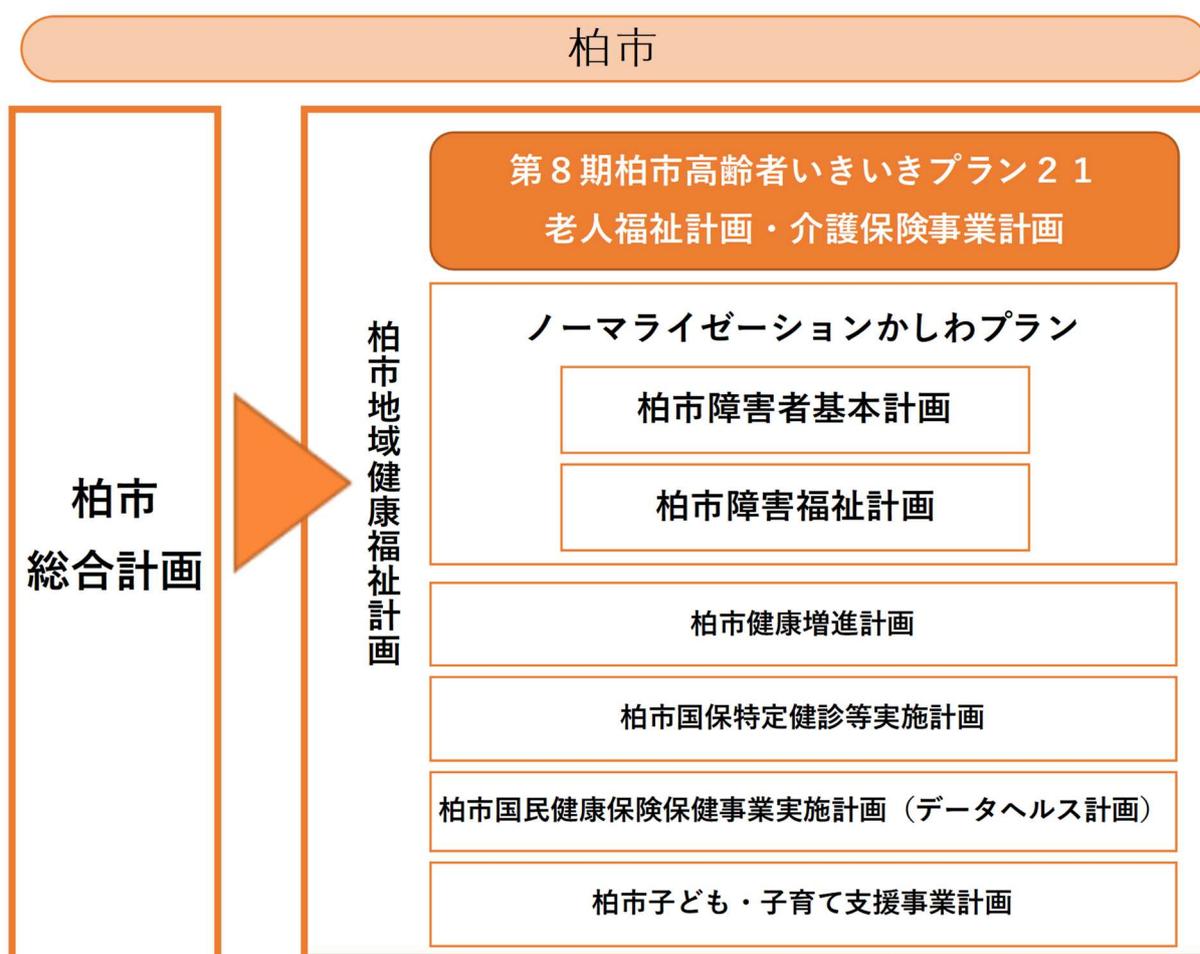
この計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「老人福祉計画」と介護保険法第117条に基づいた「介護保険事業計画」を一体のものとして策定しています。

(2) 他計画との関係

この計画は、柏市第五次総合計画（2016年度（平成28年度）～2025年度（令和7年度））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するものです。

また、本計画は、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付けられるものです。

◆計画の位置付け



第2節 計画の期間

本計画は、2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）までの3年間を計画期間とする計画です。

さらに、団塊世代が75歳以上になる「2025年」に向けたサービスの整備や取組，加えて団塊ジュニア世代が65歳となり，高齢者が急増する一方，生産年齢人口が急減する「2040年」への対応を念頭に置き，中長期スパンを見据えた計画となります。

◆計画の期間

	2016	2019	2018	2019	2020	2021	2022	短期	中期	
	(平成28)年度	(平成29)年度	(平成30)年度	(平成31)年度	(令和2)年度	(令和3)年度	(令和4)年度	2023 (令和5)年度	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度
柏市総合計画	第五次総合計画 (平成28-令和7年度)									
柏市地域福祉計画	第3次柏市地域健康福祉計画 (平成26-30年度)			第4期柏市地域健康福祉計画 (平成31年度-令和6年度)					第5次 地域健康 福祉計画	
柏市高齢者 いきいきプラン21 老人福祉計画 介護保険事業計画	第6期柏市高齢者 いきいきプラン21 (平成27-29年度)		第7期柏市高齢者 いきいきプラン21 (平成30-令和2年度)			第8期柏市高齢者 いきいきプラン21 (令和3-5年度)			第9期柏市高齢者 いきいきプラン21 (令和6-8年度)	

◆介護保険制度改正の経緯

<p>第1期 (平成12年度～)</p> <p>第2期 (平成15年度～)</p>	<p>平成12年4月 介護保険法施行</p>
<p>第3期 (平成18年度～)</p>	<p>平成17年改正(平成18年4月等施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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
<p>第4期 (平成21年度～)</p>	<p>平成20年改正(平成21年5月施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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
<p>第5期 (平成24年度～)</p>	<p>平成23年改正(平成24年4月等施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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
<p>第6期 (平成27年度～)</p>	<p>平成26年改正(平成27年4月等施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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
<p>第7期 (平成30年度～)</p>	<p>平成29年改正(平成30年4月等施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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
<p>第8期 (令和3年度～)</p>	<p>令和2年改正(令和3年4月施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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組の強化

第3節 日常生活圏域の設定

●本市の圏域の単位

◆大圏域

「北部ゾーン」「中央ゾーン」「南部ゾーン」「東部ゾーン」の4圏域を設定。基本的に広域型介護施設のサービス整備の単位とします。

◆中圏域

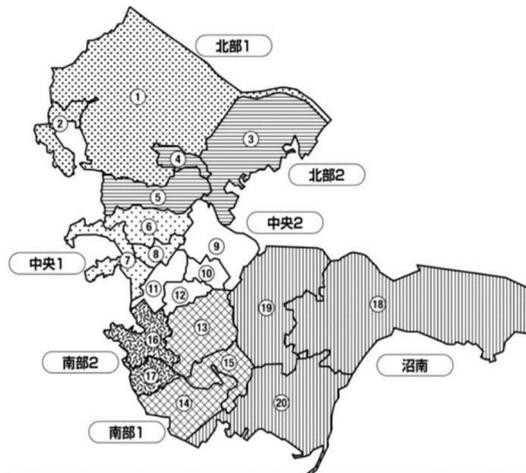
介護保険法で定められた、地域密着型サービスの基盤整備の単位として、第4期から市内を7つの圏域に分けた「北部1」「北部2」「中央1」「中央2」「南部1」「南部2」「沼南」を第7期でも踏襲して、「中圏域」＝日常生活圏域として設定します。

◆小圏域

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「小圏域」として、高齢者を支える各種の地域活動を促進する単位に設定します。

※柏の葉エリアは令和2年度に田中エリアから分離してからふるさと協議会が立ち上がりました。しかし、支えあいの体制づくり等を今後検討するため、第8期では田中エリアに含むものとしています。

○ 本市の日常生活圏域位置図



◆日常生活圏域の状況

大圏域	中圏域（上段）/小圏域（下段）	総人口・高齢者人口 (令和2年10月1日現在)
北部	北部1 ①田中（柏の葉を含む） ②西原	総人口：70,746人 高齢者人口：15,815人
	北部2 ③富勢 ④松葉 ⑤高田・松ヶ崎	総人口：55,734人 高齢者人口：16,612人
中央	中央1 ⑥豊四季台 ⑦新富 ⑧旭町	総人口：68,094人 高齢者人口：15,730人
	中央2 ⑨柏中央 ⑩新田原 ⑪富里 ⑫永楽台	総人口：74,038人 高齢者人口：17,156人
南部	南部1 ⑬増尾 ⑭南部 ⑮藤心	総人口：65,433人 高齢者人口：19,792人
	南部2 ⑯光ヶ丘 ⑰酒井根	総人口：40,782人 高齢者人口：11,280人
東部	沼南 ⑱手賀 ⑲風早北部 ⑳風早南部	総人口：52,812人 高齢者人口：14,470人

第2章 高齢者の保健福祉を取り巻く状況

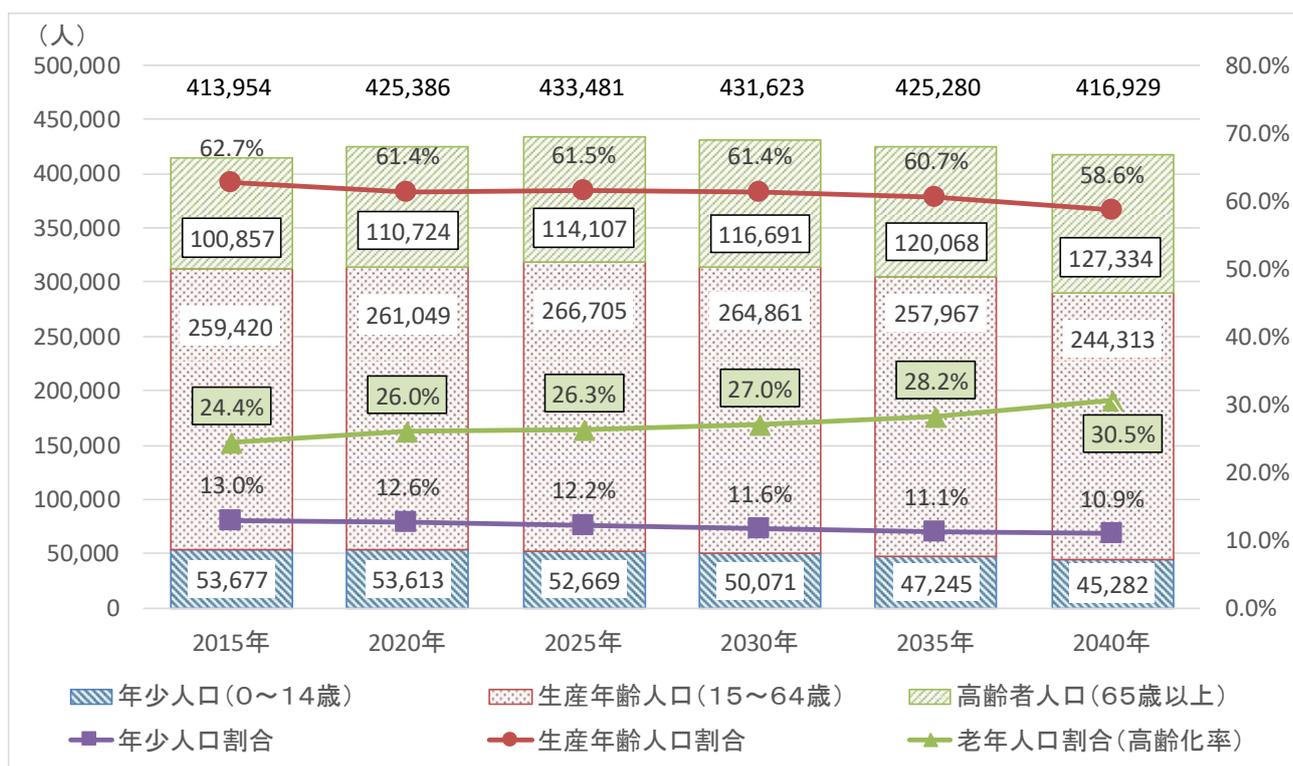
第1節 高齢化の現状と将来推計

1 人口の長期推移

柏市の総人口及び高齢者を支える現役世代は、2025年（令和7年）頃をピークに減少していきます。一方で、高齢者人口は増加を続け、2040年（令和22年）には現在より約1万7千人増加し、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）が減少していきます。本市においても、2040年には1.9人の現役世代が1人の高齢世代を支えるようになります。

図表 2-1-1 柏市の年齢層別（3層）人口の推移と見込み



出典：柏市将来推計人口より作成

高齢者（65歳以上）を現役世代（15歳から64歳）で支える人数

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
全国	2.3人	2.1人	2.0人	1.9人	1.7人	1.5人
柏市	2.6人	2.4人	2.3人	2.3人	2.2人	1.9人

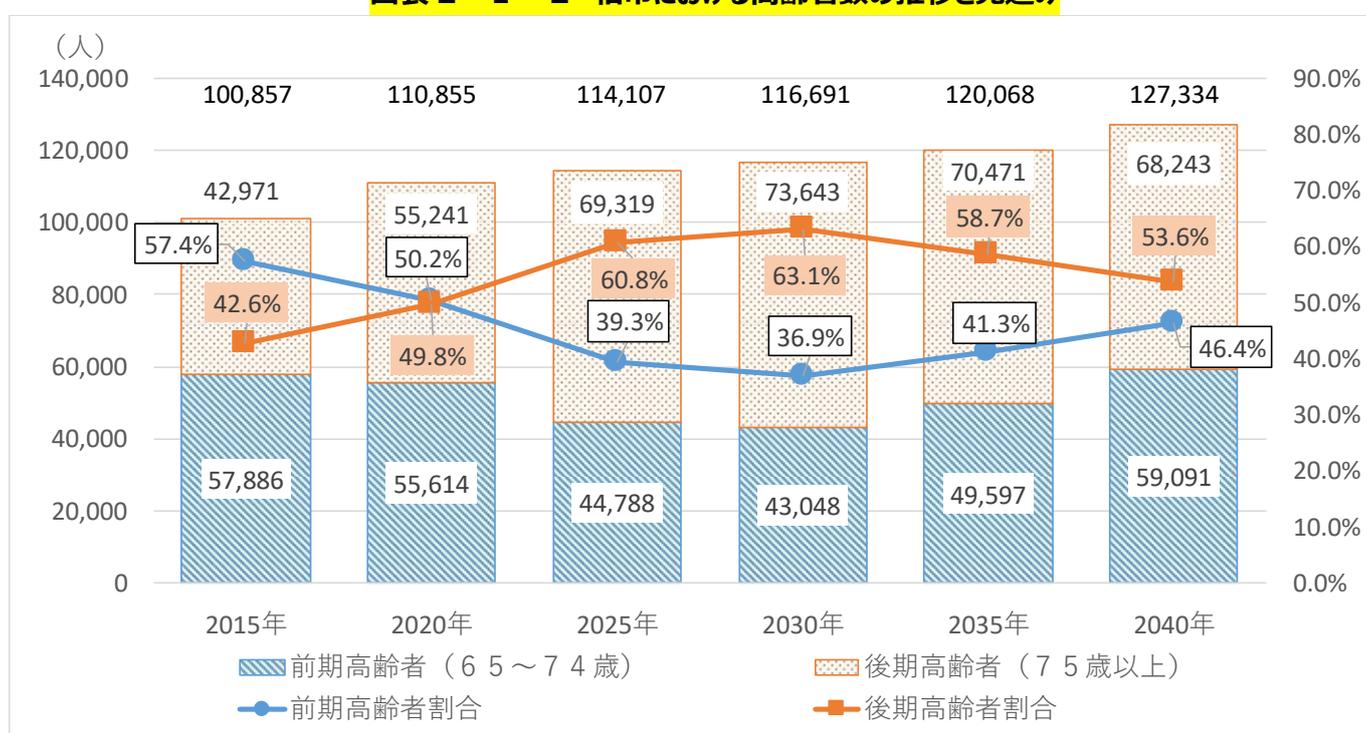
※出典：全国値は令和元年版高齢社会白書、柏市の値は将来将来推計人口より作成

2 高齢者数の推移

本市の高齢者数は、2040年（令和22年）まで一貫して増加が続きます。前期高齢者は2030年（令和12年）までは減少しますが、団塊ジュニア世代が高齢者になる2040年にかけて再び増加していきます。

後期高齢者は、2020年（令和2年）に前期高齢者を上回り、2025年（令和7年）には、高齢者に占める後期高齢者率が60%を超える見込みです。その後も増加を続けますが、後期高齢者数・後期高齢者の占める割合とも、2030年にピークを迎え、その後は減少する見込みです。

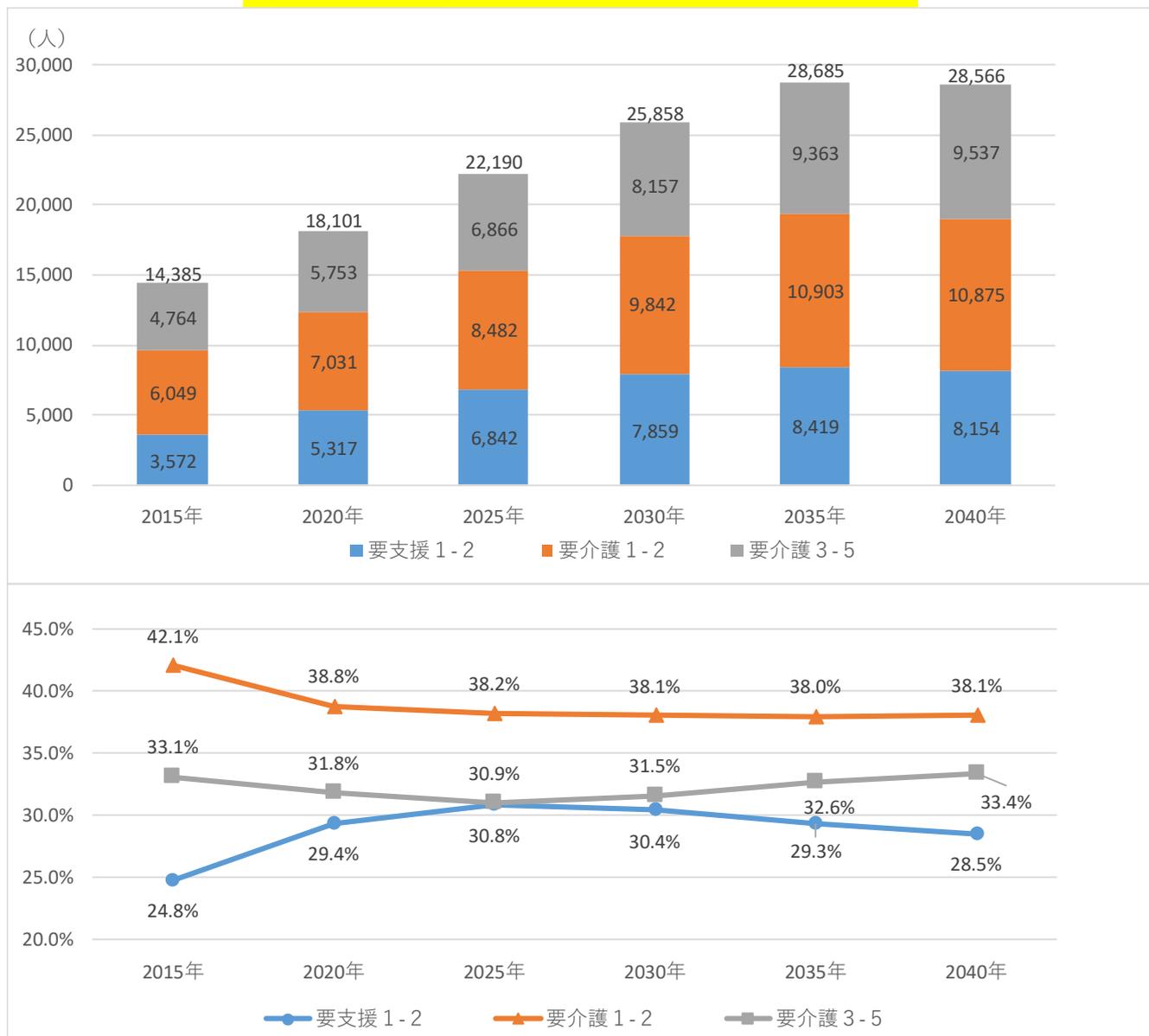
図表 2-1-2 柏市における高齢者数の推移と見込み



3 要介護認定者数の推移

要介護認定者数は2020年（令和2年）には18,101人ですが、後期高齢者が増加することに伴い、認定者数は2025年（令和7年）に2万人を超え、2035年（令和17年）には2万9千人に迫ります。2040年（令和22年）には、認定者に占める要支援及び要介護1から2の割合が減少する一方で、医療・介護ニーズの高い要介護3から5の割合が増加します。

図表2-1-3 柏市における要介護認定者数の推移と見込み



※2020年度の性別・年齢別・介護度別の認定率をもとに推計

柏市における第1号被保険者の認定率の推移

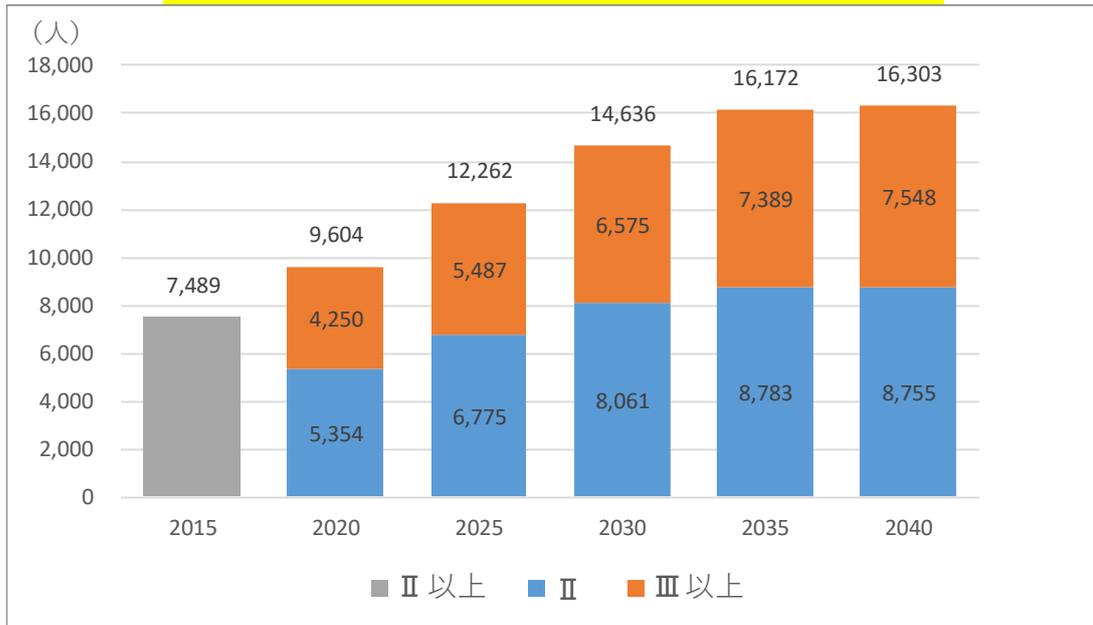
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
柏市	14.2%	16.0%	19.1%	21.8%	23.6%	22.2%

※出典：柏市統計データ

4 認知症高齢者数の推移

日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難が出現する、認知症自立度Ⅱa以上の高齢者は、認定者数の増加に合わせて急増し、2015年（平成27年）と比べて、2025年（令和7年）には約1.6倍、2040年（令和22年）にはほぼ2.2倍に増加する見込みです。

図表2-1-4 柏市における認知症高齢者数の推移と見込み

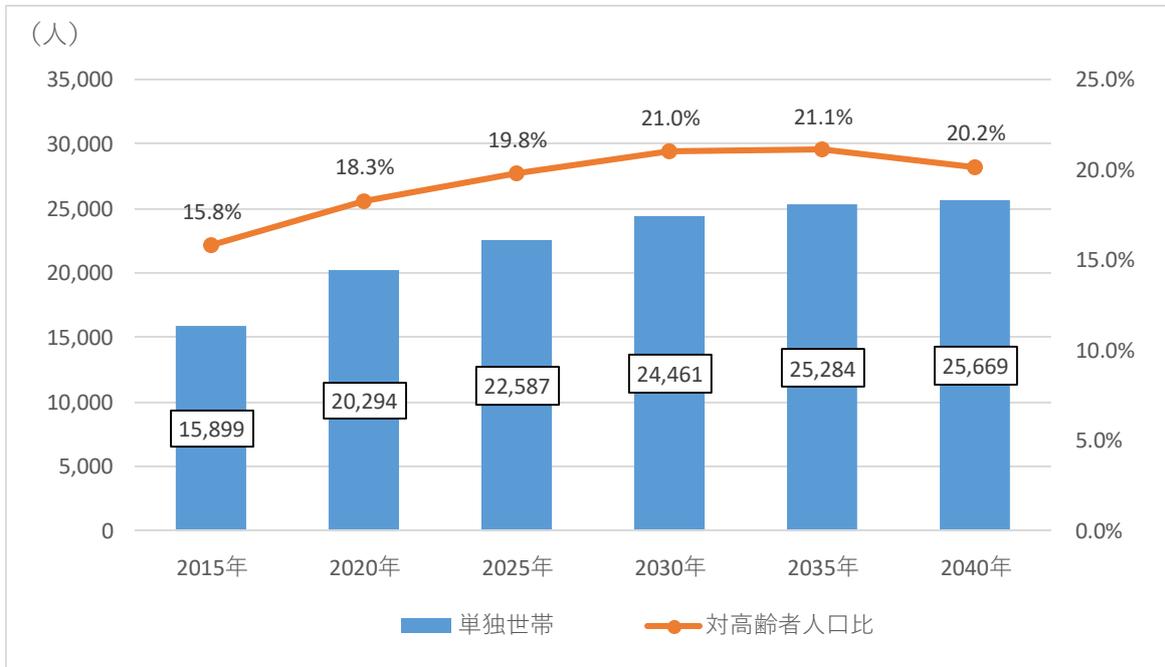


※認知症人数は、要介護認定を受けている日常生活自立度Ⅱa以上 ※認定データ（●年●月）をもとに算定

5 ひとり暮らし高齢者の推移

本市のひとり暮らし高齢者は、2015年（平成27年）には15,899世帯でしたが、2020年（令和2年）には20,294世帯と推計され、その後も増え続けることが予想されます。

図表2-1-5 柏市におけるひとり暮らし高齢者の推移と見込み



出典：柏市将来推計人口より作成

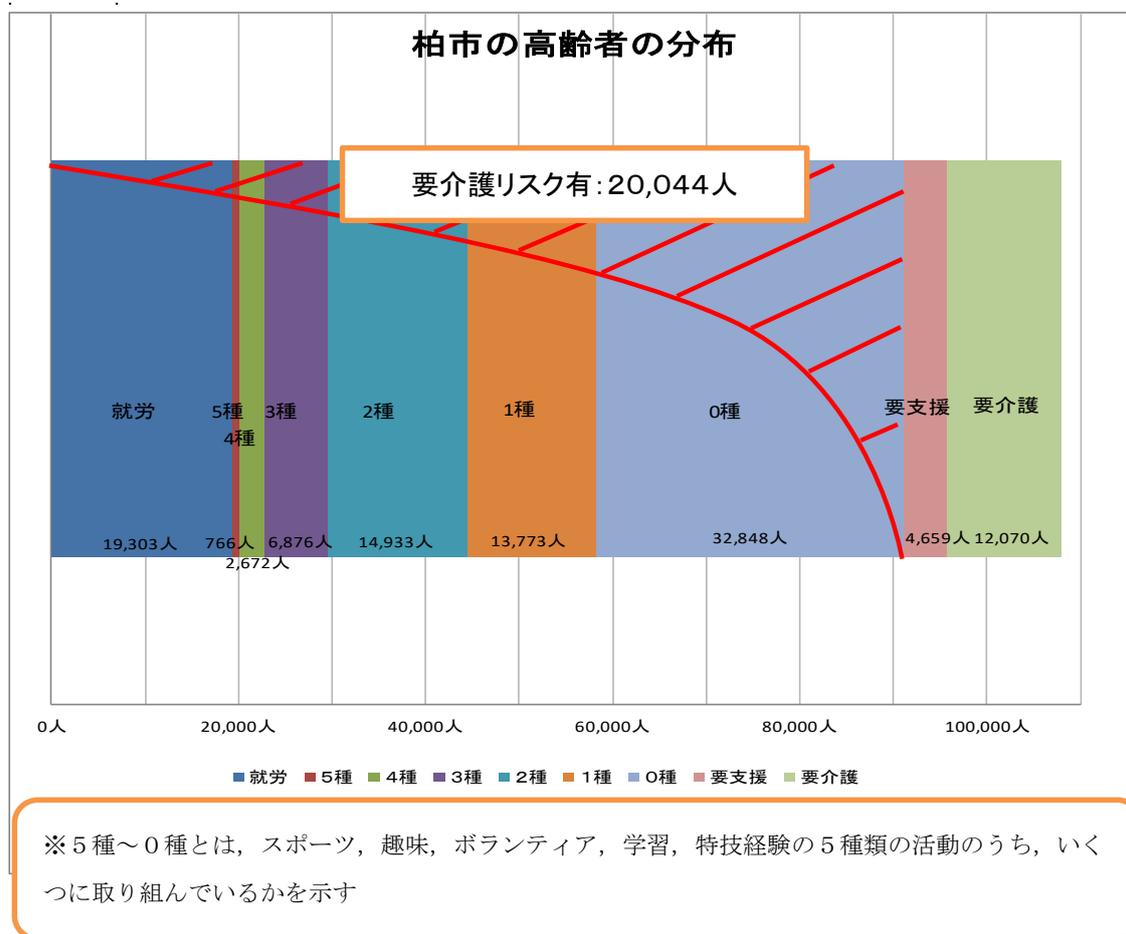
6 柏市の高齢者の状況

(1) 高齢者の概況

柏市には、2018年（平成30年）時点で要介護認定を受けている高齢者は16,729人（15.5%）、要介護認定を受けていない高齢者は91,171人（84.5%）います。しかし、要介護認定を受けていない高齢者でも、要介護リスク者が、20,044人（18.6%）いると推計しています。

就労していると、要介護に至るリスクは極めて少なく、就労していなくても、多種多様な活動に取り組んでいるほど、要介護リスクは低減します。しかし、そうした活動に取り組んでいない場合、10人に3人が要介護リスクを有しています。

図表2-1-6 柏市の高齢者の分布



※柏市の高齢者は107,900人（2019年3月末現在）

※第7期プラン策定時に実施した、健康とくらしの調査（対象者数：6,000人）の回答結果を、柏市の高齢者数（2019年（平成31年）3月末の第1号被保険者数）にかけ合わせて作成

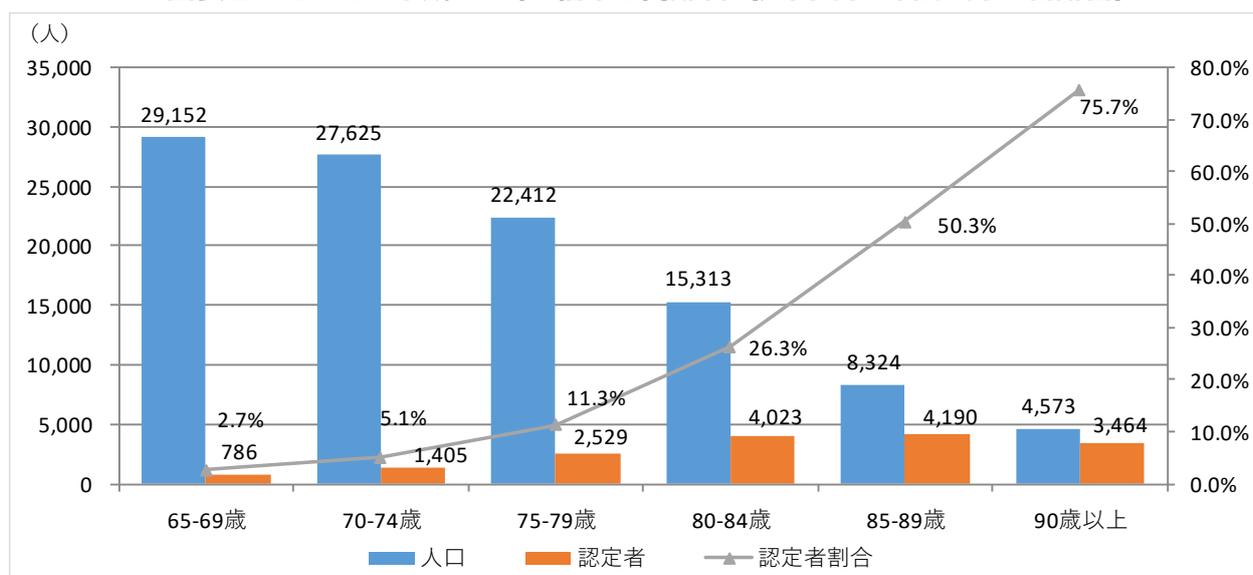
(2) 要介護（要支援）認定者の概況

ア 要介護（要支援）認定者の年齢別割合

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、弧を描くように上がっていきます。80歳代後半では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。

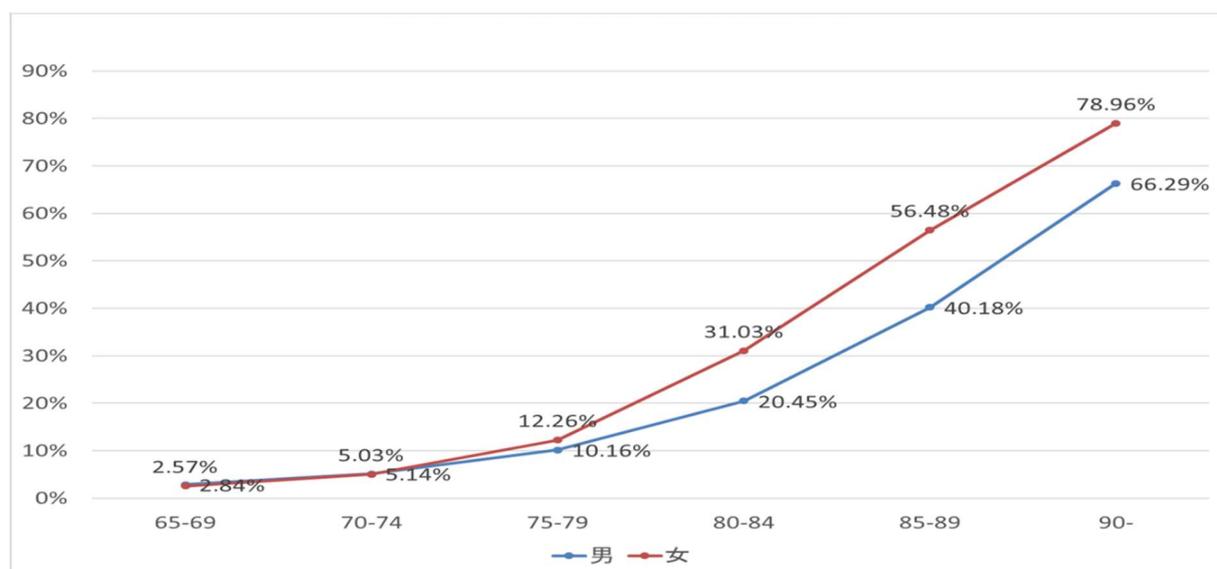
今後、後期高齢者が増加していくことに伴い、認定者数及び認定率も増加していきます。

図表 2-1-7 平成 30 年 柏市の高齢者（人口・認定者数・認定者割合）



※年齢(各歳), 男女別住民基本台帳人口(平成 30 年 10 月)及び介護保険状況報告(平成 30 年 9 月分)から作成

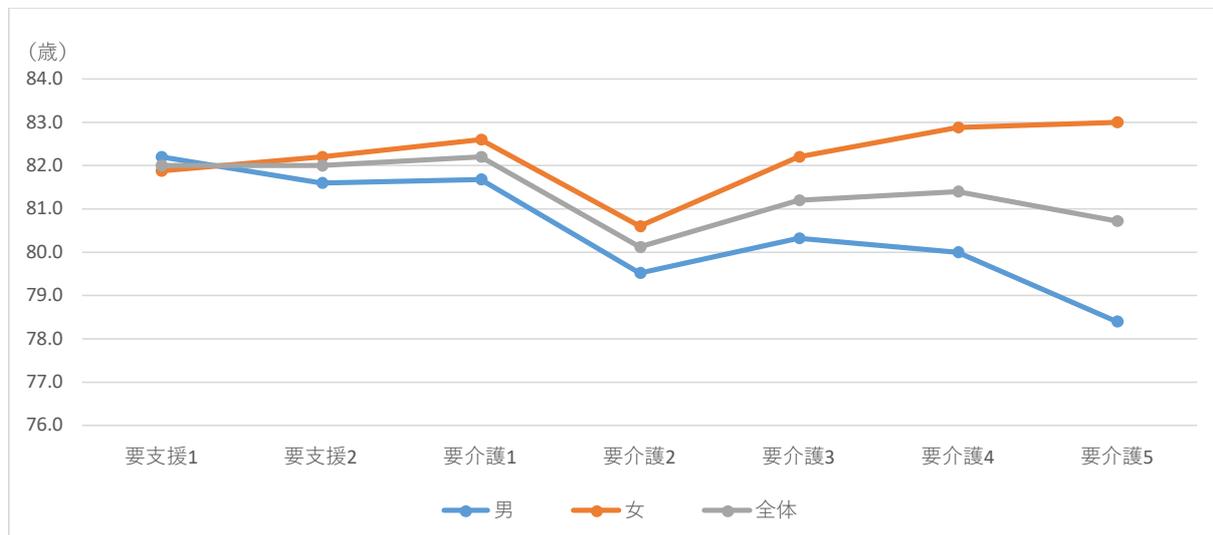
図表 2-1-8 平成 30 年 柏市の男女別認定率



イ 新規認定時の介護度別平均年齢

2018年（平成30年）における、新規認定時に要支援1から要介護1の認定者の平均年齢は、男女とも82歳前後となっています。男性の要介護2から5の認定者は、要支援1から要介護1の認定者より平均年齢が若くなっています。

図表2-1-9 新規認定時の介護度別平均年齢

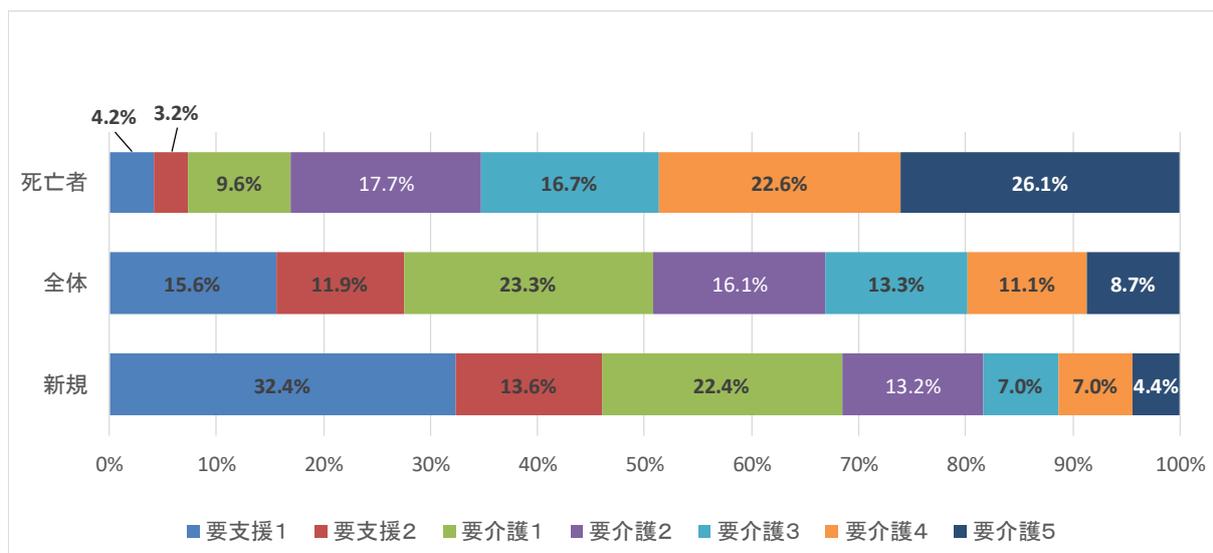


※2018年度（平成30年度）の介護保険台帳から作成

ウ 死亡者・全体・新規認定時の介護度別の割合

新規の認定者のうち、約7割が要支援1から要介護1に認定されています。しかし、死亡者の介護度では、その割合は逆転し、要介護2以上の認定者が8割を占めています。

図表2-1-10 介護度別の割合（新規認定者・認定者全体・死亡認定者）

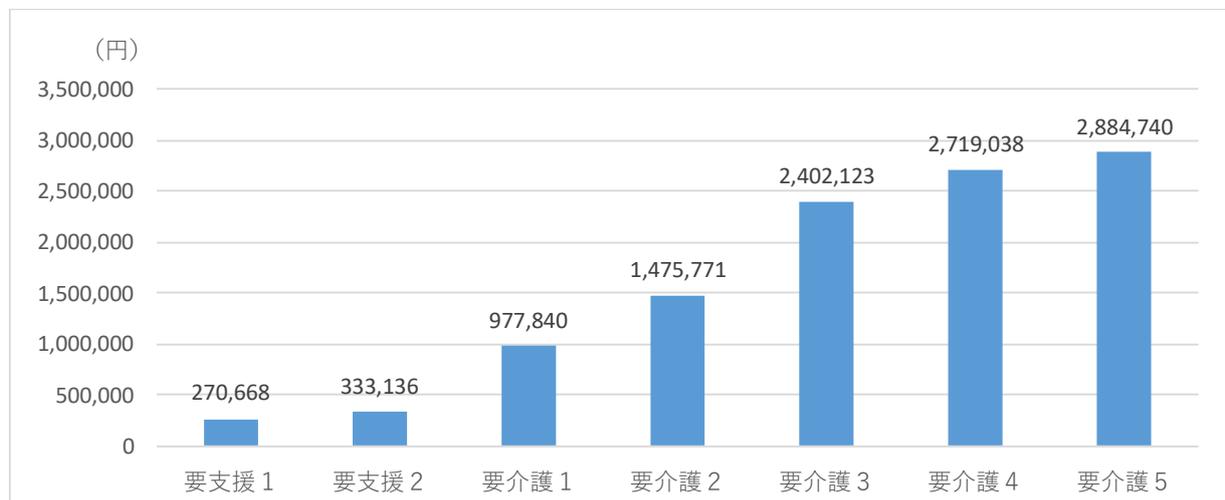


※介護保険台帳から作成

エ 介護度別給付費について

介護度が軽度であるほど、一人当たりの保険給付費は低く、重度になるほど高額となります。要支援1と要介護5を比較すると約10倍、要介護2と要介護3を比較すると、約100万円の差があります。

図表2-1-11 2018年（平成30年）介護度別一人あたりの給付費

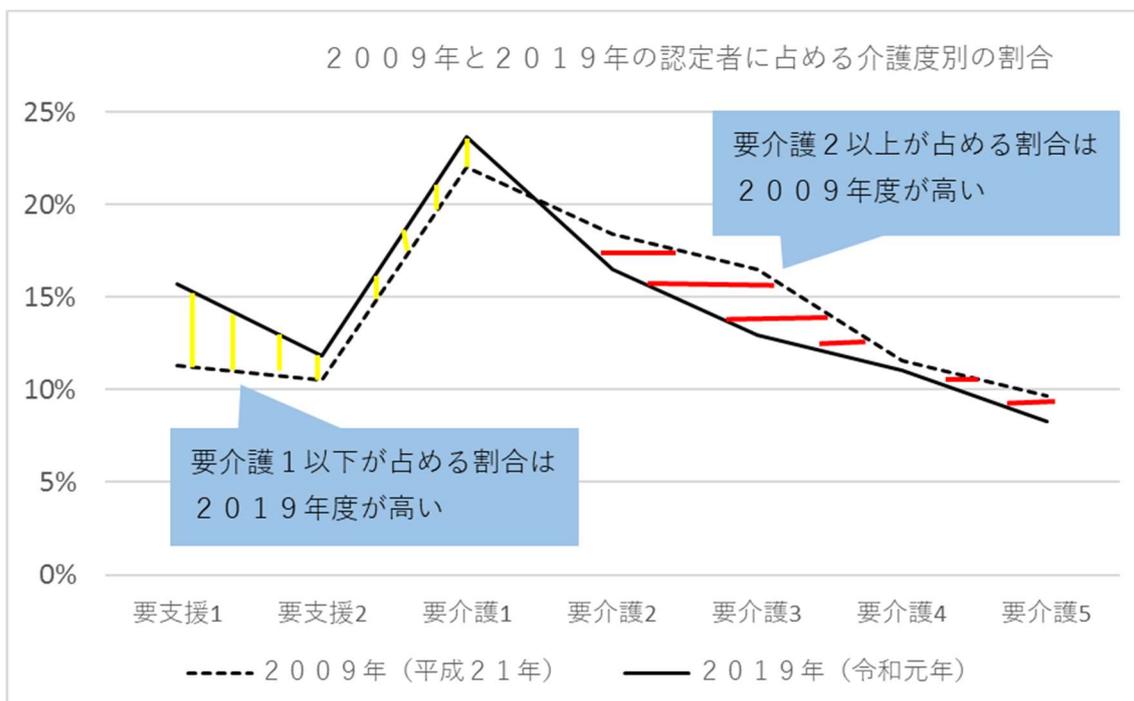


※2018年度（平成30年度）決算額及び介護保険状況報告（平成30年9月分）から作成

(3) 認定者に占める介護度別の割合

2009年（平成21年）と2019年（令和元年）の認定者に占める介護度別の割合を比較すると、認定者に占める要介護2以上が占める割合は2009年が高く、要介護1以下が占める割合は2019年が高くなっています。後期高齢者の増加に伴い認定者数は増加していますが、要介護1まででとどめられている割合が高くなっています。

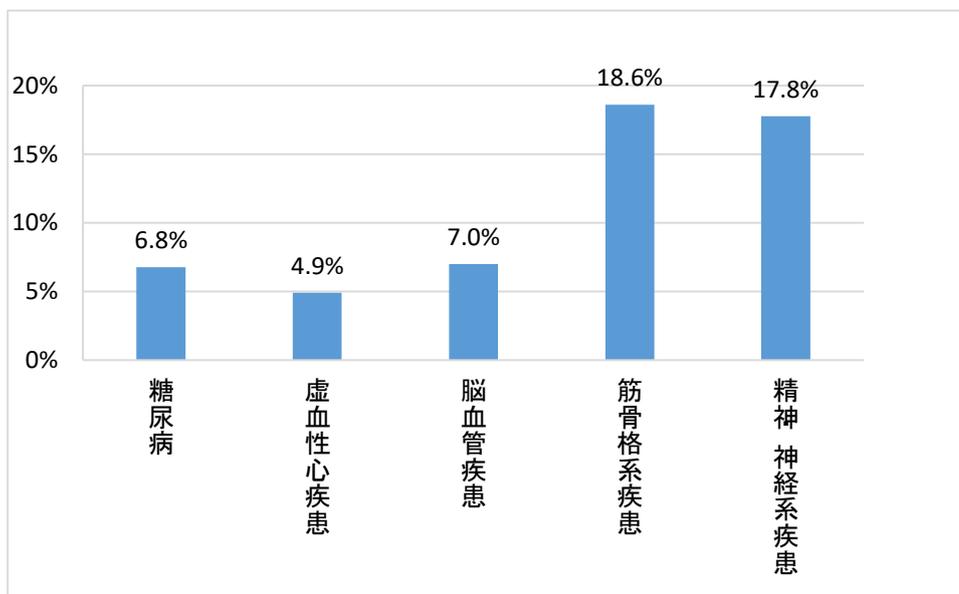
図表2-1-12 2009年と2019年の認定者に占める介護度別の割合



(4) 認定者に占める有病者の割合

2019年（令和元年）の後期認定者における有病率をみると、糖尿病、虚血性心疾患、脳血管疾患では10%を下回っています。筋骨格系疾患、精神・神経系疾患では15%を超え、高くなっています。

図表2-1-13 後期認定者の有病率



※国保データベース(KDB)から作成

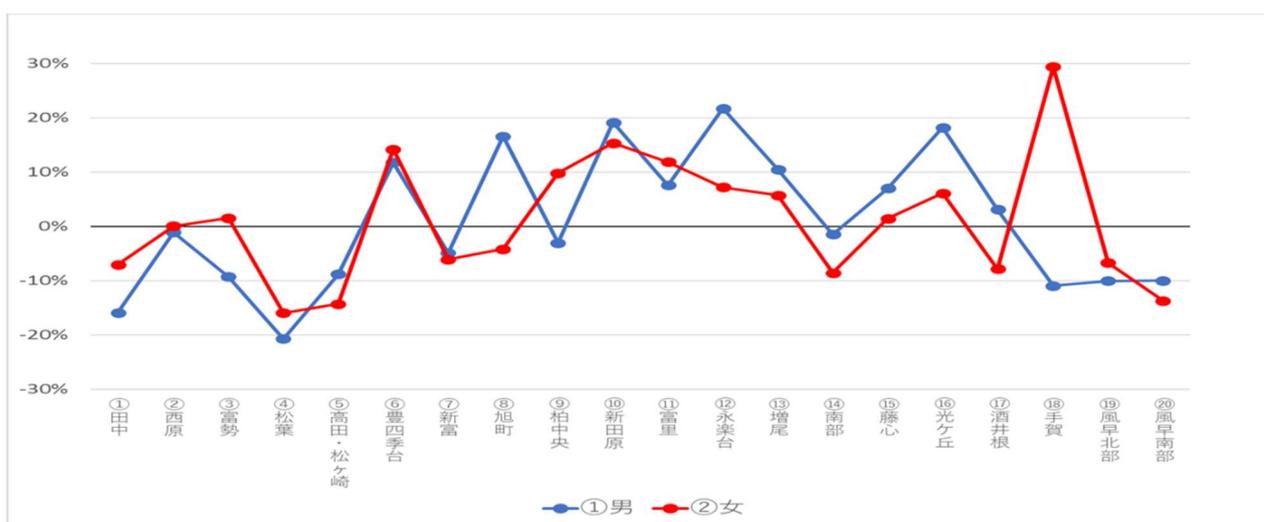
(5) 小圏域の状況

ア 小圏域別の認定率

2018年（平成30年）10月1日時点で在宅で生活をされている高齢者における、小圏域別の状況（A）を市内平均（B）と比較した乖離状況（A/B）です。

⑥豊四季台や⑩新田原のように男女ともに市内平均よりも高い地域がある一方、④松葉や⑳風早南部のように低い地域もあります。また、⑫永楽台や⑯光ヶ丘のように男女の差異が大きい地域がある一方、⑧旭町や⑱手賀のように男女の傾向が逆となっている地域もあります。

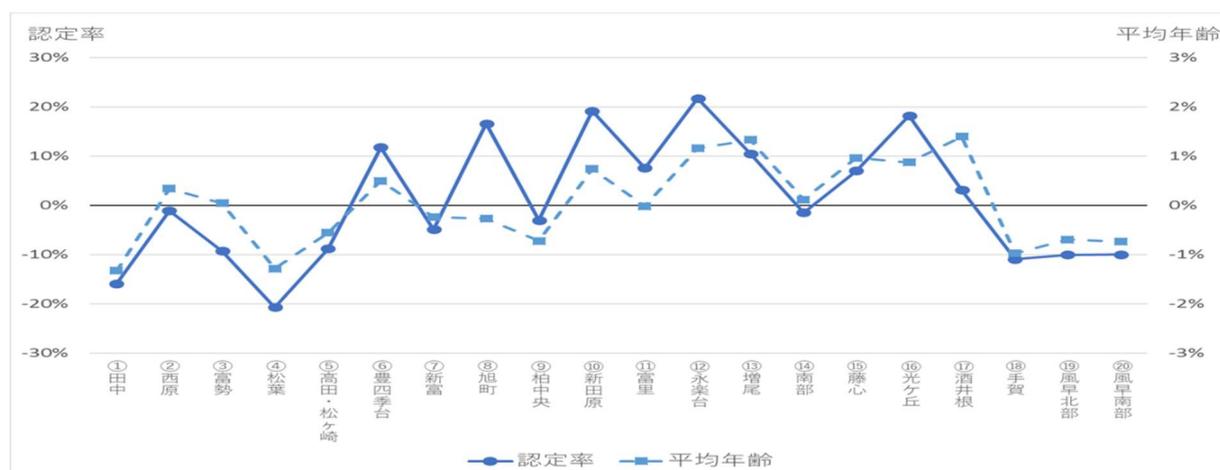
図表2-1-14 小圏域別の認定率の状況（男女別）



※介護保険台帳から作成，男女の認定率：男性平均（9.77%），女性平均（14.53%）

認定率と地域の平均年齢は概ね相関関係があります。しかし、⑧旭町の年齢は平均以下ですが、認定率は平均を超えています。③富勢の年齢は平均程度ですが、認定率は平均を下回っています。

図表2-1-15 小圏域別の認定率の状況（男性）



※介護保険台帳から作成，男性の認定率・年齢：認定率平均（9.77%） 年齢平均（74.1歳）

⑧旭町と⑰酒井根は年齢は平均以上ですが、認定率は平均を下回っています。⑧旭町では、男女は相反した傾向を示しています。

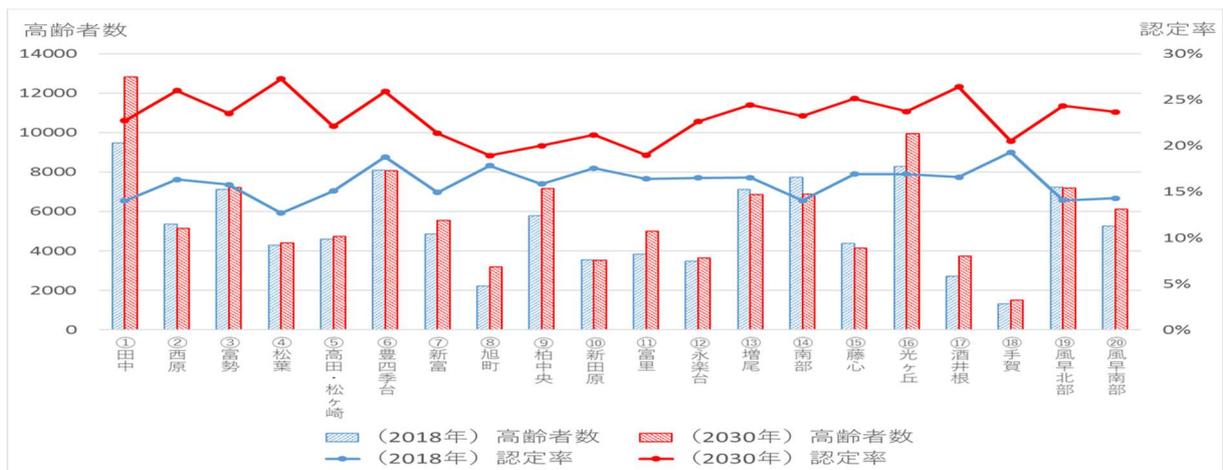
図表 2 - 1 - 16 小圏域別の認定率の状況 (女性)



※介護保険台帳から作成, 【女性の認定率・年齢】認定率平均:14.53% 年齢平均:74.78 歳

イ 小圏域別の高齢者数と認定率の推計 (2018年と2030年の比較)

図表 2 - 1 - 17 小圏域別の高齢者数, 認定率の状況



※介護保険台帳及び柏市将来人口推計から作成

年齢別の伸び率は以下の通りです。各区分において、赤色部分は伸び率が高く、緑色部分は伸び率が低い小圏域になります。

①田中（柏の葉を含む）、④松葉、⑰酒井根は認定者が2倍以上に増加する見込みです。特に、④松葉は、支え手になりうる前期高齢者が半減するなど、大きな変化が見込まれます。

図表2-1-18 小圏域別の高齢者数、認定者数の状況（年齢別）

	①田中	②西原	③富勢	④松葉	⑤高崎・松ヶ崎	⑥豊四季台	⑦新富	⑧旭町	⑨柏中央	⑩新田原	⑪富里	⑫永楽台	⑬増尾	⑭南部	⑮藤心	⑯光ヶ丘	⑰酒井根	⑱手賀	⑲風早北部	⑳風早南部
65-74歳	0.8倍	0.6倍	0.7倍	0.5倍	0.7倍	0.8倍	0.9倍	1.3倍	1.0倍	0.9倍	1.1倍	0.9倍	0.7倍	0.6倍	0.7倍	1.0倍	1.0倍	0.9倍	0.6倍	0.8倍
75-84歳	2.1倍	1.0倍	1.2倍	1.7倍	1.3倍	1.0倍	1.2倍	1.6倍	1.6倍	1.0倍	1.5倍	0.9倍	0.9倍	1.0倍	1.0倍	1.2倍	1.4倍	1.6倍	1.4倍	1.3倍
85歳以上	2.6倍	2.2倍	2.0倍	3.2倍	1.9倍	1.7倍	2.2倍	1.8倍	1.7倍	1.3倍	1.6倍	1.9倍	1.9倍	2.2倍	1.9倍	2.1倍	2.9倍	1.1倍	2.2倍	2.8倍
高齢者計	1.4倍	1.0倍	1.0倍	1.0倍	1.0倍	1.0倍	1.1倍	1.4倍	1.2倍	1.0倍	1.3倍	1.1倍	1.0倍	0.9倍	0.9倍	1.2倍	1.4倍	1.1倍	1.0倍	1.2倍
認定者	2.2倍	1.5倍	1.5倍	2.2倍	1.5倍	1.4倍	1.6倍	1.5倍	1.6倍	1.2倍	1.5倍	1.4倍	1.4倍	1.5倍	1.4倍	1.7倍	2.2倍	1.2倍	1.7倍	1.9倍

1倍未満 1.3倍以上2倍未満 2倍以上

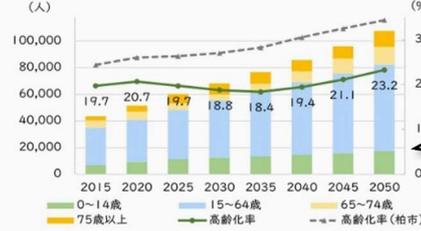
※介護保険台帳及び柏市将来人口推計から作成

ウ 小圏域別の特徴

「小圏域の特徴」の見方

●●小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



① 各圏域の人口推計と高齢化率の推計(2015年までは実績値)を、2015年から2050年まで、5年刻みで記載しています。

高齢化率については、比較できるように、市全体の推計も記載しています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

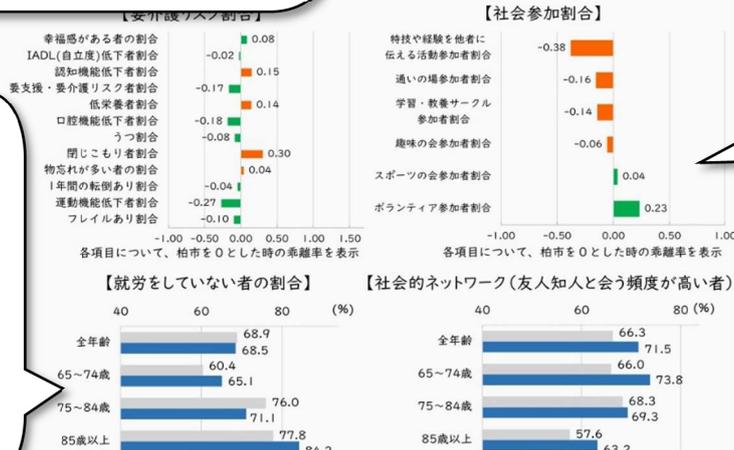


② 各圏域の認定者数と認定率の推計(2020年までは実績値)を、2015年から2050年まで、5年刻みで記載しています。

③ 【要介護リスク割合】【社会参加割合】について、市全体と各圏域の乖離率を示し、課題のある項目を赤で、よい項目を緑で示しています。

※要介護リスク割合のうち、低栄養者割合は、該当者が少ないため、わずかな差でも乖離率が大きくなるため注意が必要です。

③ 【就労していない者の割合】【社会的ネットワーク】について、市全体を灰色で、各圏域の値を青色で示しています。



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数
施設サービス	特別養護老人ホーム	
	介護老人保健施設	
	介護医療院	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	
	小規模多機能居宅介護	
	看護小規模多機能型居宅介護	
	グループホーム	
住まい	サービス付き高齢者向け住宅	
	有料老人ホーム	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	
	たすけあいサービス	
防災	避難所	
	病院	
医療	診療所	
	在宅療養支援	
	歯科診療所	
	薬局	
	訪問看護	

④ 各圏域の地域資源の数を、種類ごとに示しています。

⑤ 後期高齢者の認定率・検診受診率・有病率からみる比較(令和元年度)



⑤ 後期高齢者の認定率、健診受診率、各種有病率について、市全体と各圏域の乖離率を示し、改善の必要な項目を赤で、よい項目を緑で示しています。

⑥ ①~⑤と、令和2年9月に実施した地域包括支援センターへのヒアリング(「※1」と表記しています)をもとに、各圏域の強みと課題を記載しています。

強み・課題については、地域包括支援センターのヒアリングをもとに、修正予定です。

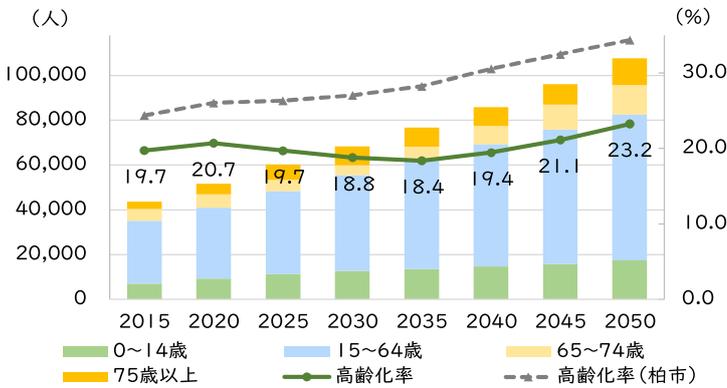
⑥ 考察

- 強み ○
- 課題 △

「小圏域の特徴」まとめ

● 田中小圏域（柏の葉含む）の特徴

① 人口の推移及び将来推計



すべての年齢層において、今後人口は増加していく見込みです。

高齢者人口は増加しますが、若年者人口がそれを上回って増加するため、2035年ごろまで高齢化率は低下していく推計となっています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

2020年から2025年頃の間、認定者数は800人程度増加する見込みです。その後も認定者数は増加を続け、2040年には3,500人を超える推計となっています。

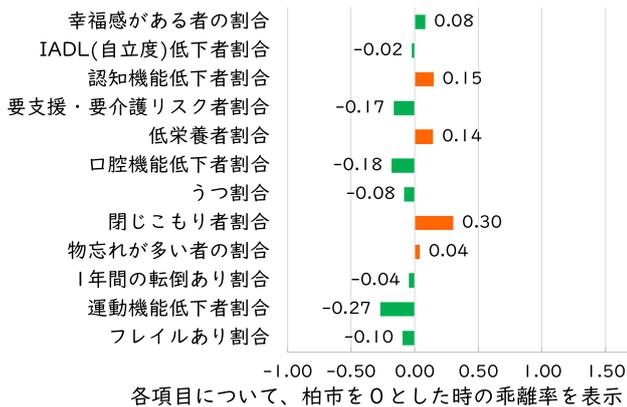
認定率については、2035年頃には25%程度となりますが、その後低下に転じると考えられます。



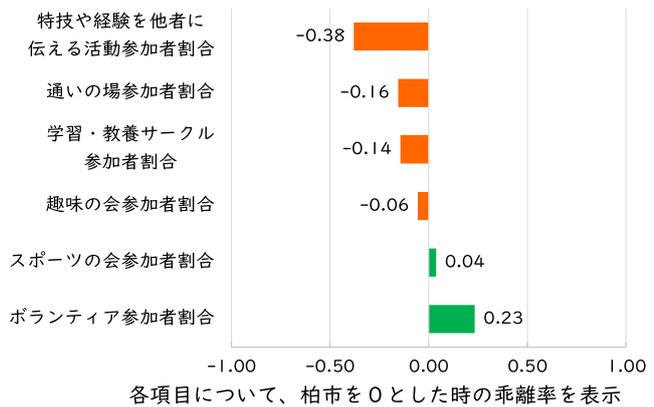
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

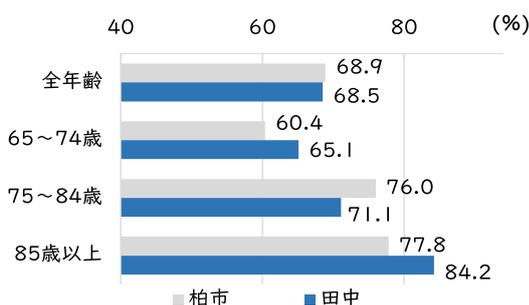
【要介護リスク割合】



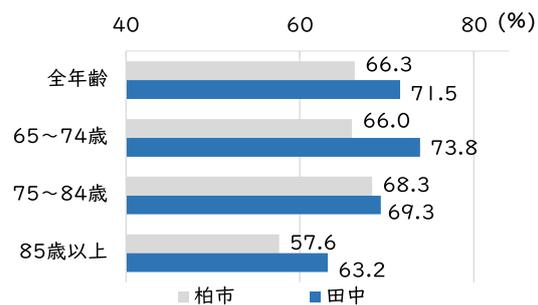
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



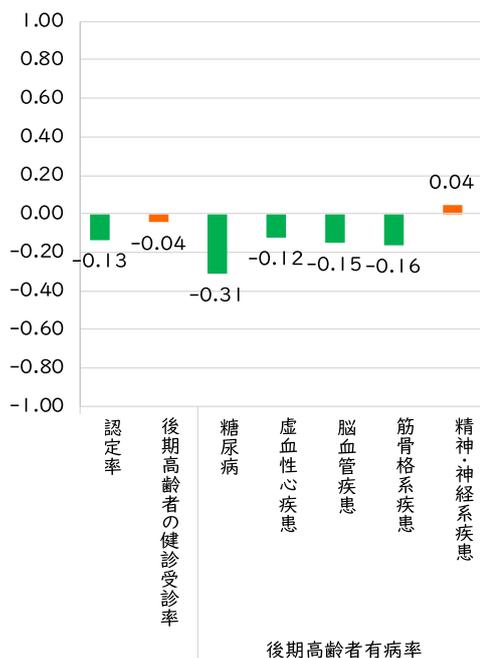
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数
施設サービス	特別養護老人ホーム	0
	介護老人保健施設	1
	介護医療院	0
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0
	小規模多機能居宅介護	1
	看護小規模多機能型居宅介護	0
	グループホーム	4
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	7
	有料老人ホーム	3
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	21
	たすけあいサービス	3
防災	避難所	19
医療	病院	3
	診療所	17
	内、在宅療養支援診療所(再掲)	3
	歯科診療所	19
	薬局	16
	訪問看護ステーション	1

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較(令和元年度)



各項目について、
柏市を0とした時の乗離率を表示

⑥ 考察

強み

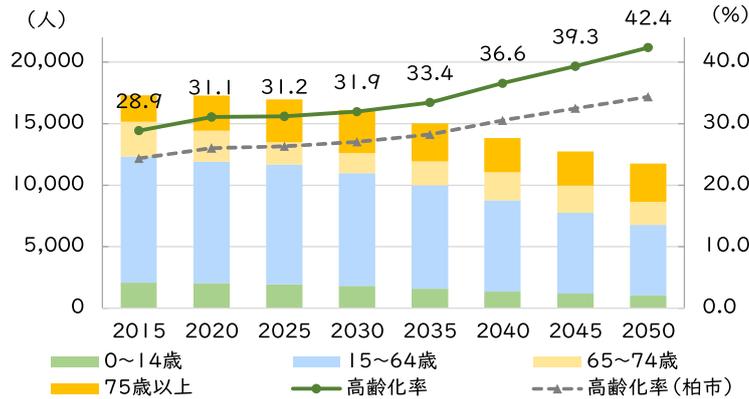
- ◎ 高齢化率が比較的 low、2035 年頃までは低下する推計
- ◎ 若年層が流入し、人口は増加している
- ◎ 要介護リスク割合において、市全体に比べ低い項目が多い
- ◎ 友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ高い
- ◎ 地域資源の数が多い
- ◎ 精神・神経系疾患を除き、後期高齢者の有病率が市全体に比べ低い

課題

- △ 閉じこもり者割合が市全体に比べ高い
- △ 社会参加割合において、市全体に比べ低い項目が多い
- △
- △

●西原小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



総人口はすでに減少に転じており、今後も減少を続ける見込みです。

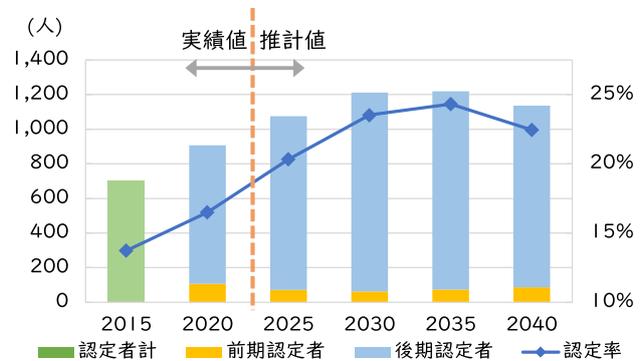
高齢者人口は今後減少、後期高齢者人口については 2030 年頃までは増加を続けると考えられます。

高齢化率は市全体よりも高い割合で推移していき、2020 年には 30%を超える見込みです。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

高齢者人口のピークは 2030 年頃となる推計ですが、認定者数は 2035 年頃まで増加を続け、2035 年には 1,200 人を超える推計となっています。

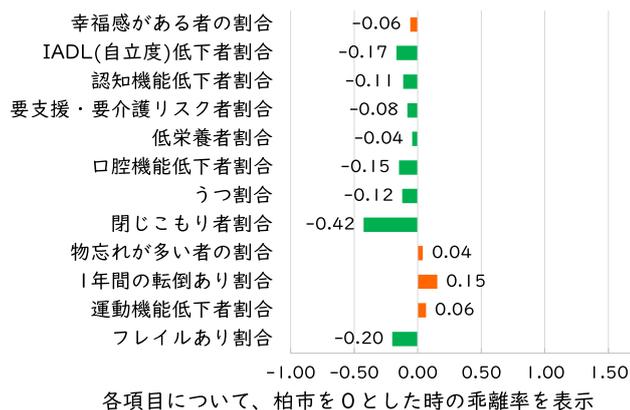
認定率は、同じく 2035 年頃がピークとなり、その後低下していくと考えられます。



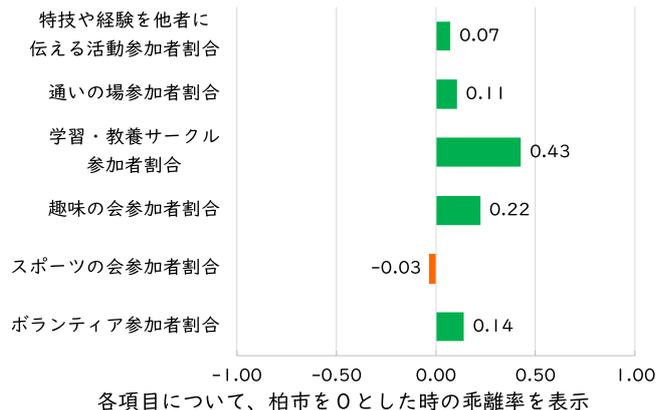
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

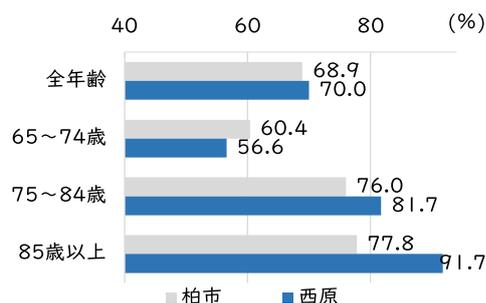
【要介護リスク割合】



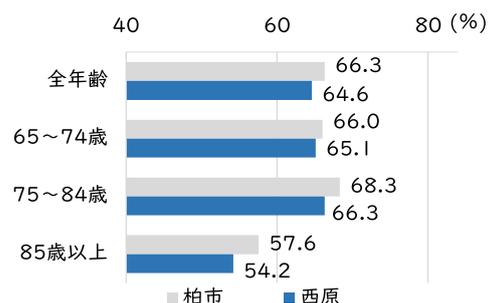
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数
施設サービス	特別養護老人ホーム	3
	介護老人保健施設	1
	介護医療院	0
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0
	小規模多機能居宅介護	0
	看護小規模多機能型居宅介護	0
	グループホーム	0
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	0
	有料老人ホーム	0
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	6
	たすけあいサービス	8
防災	避難所	3
医療	病院	1
	診療所	2
	内、在宅療養支援診療所(再掲)	0
	歯科診療所	7
	薬局	4
	訪問看護ステーション	1

⑤ 認定率、後期高齢者の健診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

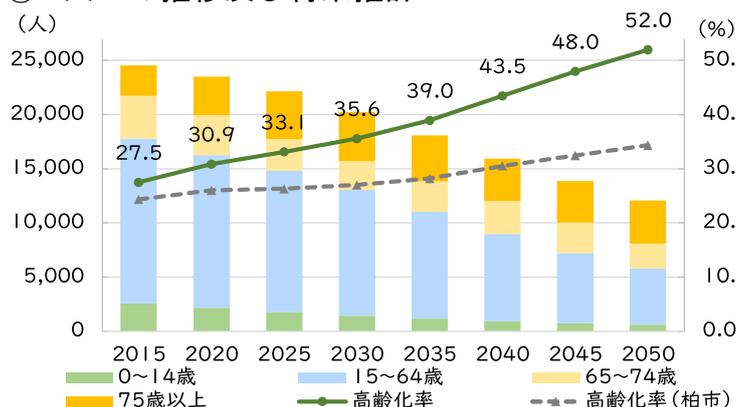
⑥ 考察

- 強み**
- ◎ 社会参加割合において、スポーツの会以外の項目で市全体に比べ高い
 - ◎ 要介護リスク割合において、市全体に比べ低い項目が多い
 - ◎
 - ◎

- 課題**
- △ 高齢化率が自然体に比べ高く、今後も高い値で推移する推計
 - △ 友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べやや低い
 - △ 後期高齢者の健診受診率が、市全体に比べ低い
 - △ 後期高齢者の糖尿病有病率が市全体に比べ高い
 - △

●富勢小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



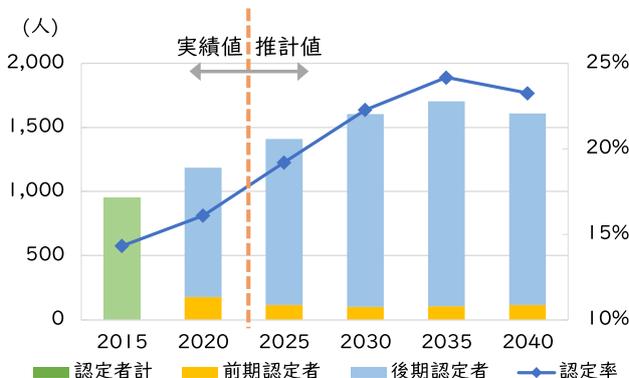
今後総人口は減少していく見込みです。高齢者人口については、2025年頃をピークに、その後減少していくと考えられます。

高齢化率は柏市全体に比べ高い割合で推移しており、今後その差は大きくなっていく推計となっています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数は、2035年頃まで増加を続け、2035年には1,700人を超える見込みです。その後は高齢者人口の減少に伴い、認定者数も減少に転じると考えられます。

認定率も同様に、2035年まで継続して上昇する推計となっています。



実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

【要介護リスク割合】



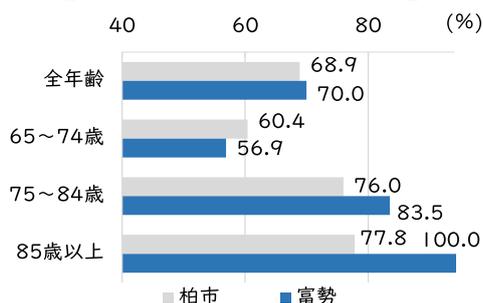
各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

【社会参加割合】

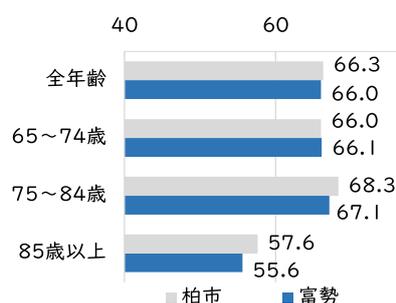


各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

【就労をしていない者の割合】



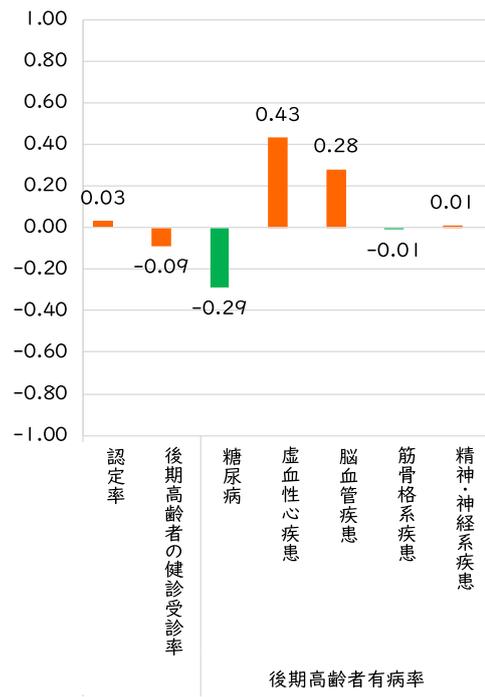
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数
施設サービス	特別養護老人ホーム	1
	介護老人保健施設	1
	介護医療院	0
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	1
	小規模多機能居宅介護	0
	看護小規模多機能型居宅介護	0
	グループホーム	2
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	1
	有料老人ホーム	4
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	17
	たすけあいサービス	2
防災	避難所	12
医療	病院	1
	診療所	15
	内、在宅療養支援診療所(再掲)	5
	歯科診療所	9
	薬局	7
	訪問看護ステーション	3

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

⑥ 考察

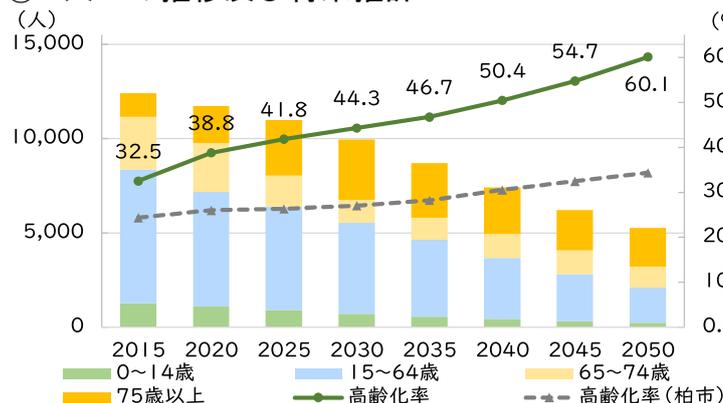
- ◎ 要介護リスク割合において、ほとんどの項目で柏市全体に比べ低い
- ◎ 社会参加割合において、趣味の会以外の項目で市全体に比べ高い

- 強み**
- ◎ サロン、通いの場が多い
 - ◎
 - ◎

- 課題**
- △ 高齢化率が比較的高く、今後も高い値で推移する推計
 - △ 後期高齢者の健診受診率が、市全体に比べ低い
 - △ 後期高齢者の虚血性心疾患、脳血管疾患有病率が市全体に比べ高い
 - △

●松葉小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



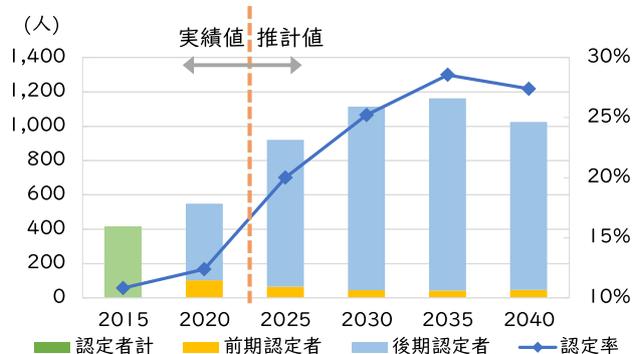
総人口は、2045年頃には2010年の半分程度まで減少する推計となっています。総人口は継続して減少していく見込みですが、高齢者人口は2025年頃までは増加すると考えられます。

高齢化率は市全体より高い値で推移し、2025年頃には40%を、2040年頃には50%を超える推計となっています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数、認定率ともに2035年頃がピークになると考えられます。

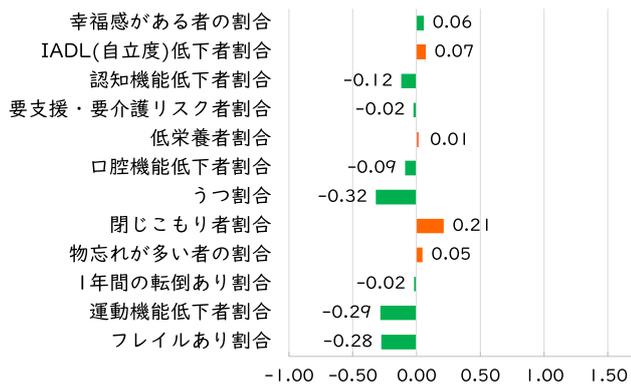
現在の認定率は比較的低いですが、今後急速に上昇し、2035年頃には市全体に比べ高い認定率になる推計となっています。



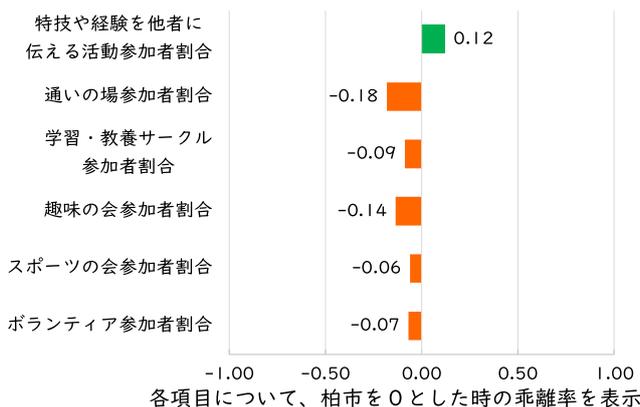
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

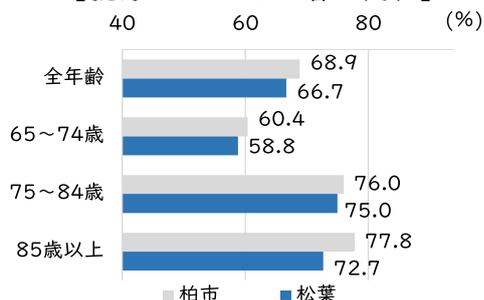
【要介護リスク割合】



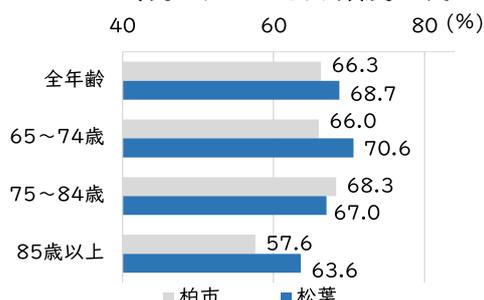
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



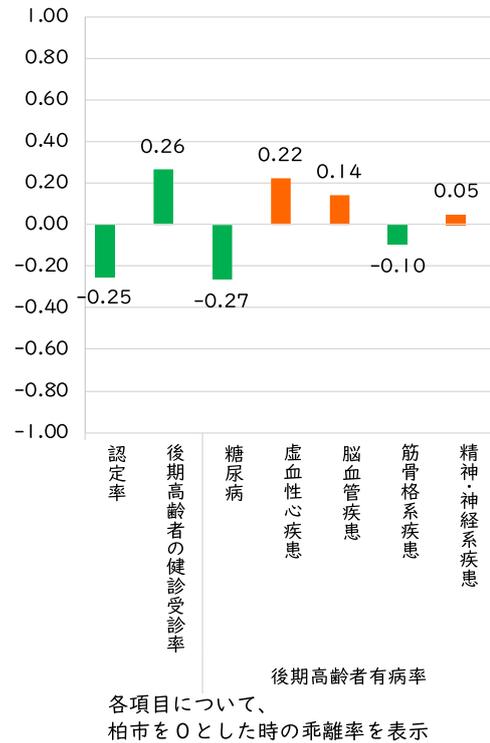
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数
施設サービス	特別養護老人ホーム	0
	介護老人保健施設	0
	介護医療院	0
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0
	小規模多機能居宅介護	0
	看護小規模多機能型居宅介護	0
	グループホーム	0
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	1
	有料老人ホーム	0
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	9
	たすけあいサービス	5
防災	避難所	5
医療	病院	0
	診療所	9
	内、在宅療養支援診療所(再掲)	1
	歯科診療所	9
	薬局	5
	訪問看護ステーション	1

⑤ 認定率、後期高齢者の健診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



⑥ 考察

強み

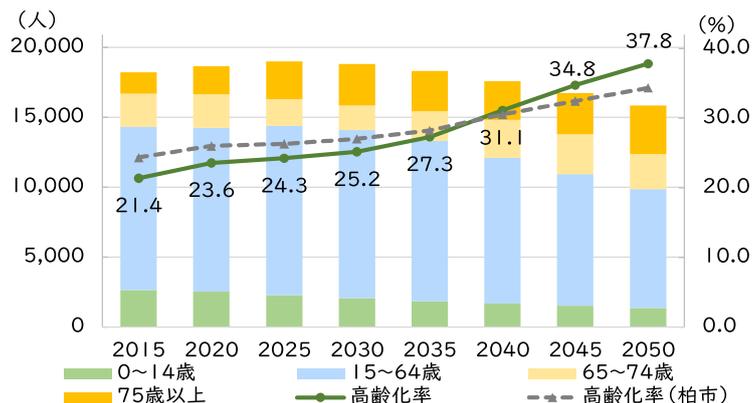
- ◎ 現在の認定率は市全体に比べ低い
- ◎ 要介護リスク割合において、市全体に比べ低い項目が多い
- ◎ 高齢者の就労率が市全体に比べやや高い
- ◎ 友人知人と会う機会が高い者の割合が市全体に比べ高く、特に85歳以上で高い
- ◎ 後期高齢者の健診受診率が高い
- ◎

課題

- △ 高齢化率が比較的高く、今後も高い値で推移する推計
- △ 今後認定率が大幅に上昇する推計
- △ 社会参加割合において、特技や経験を他者に伝える活動を除き、柏市全体に比べ低い項目が多い
- △

●高田・松ヶ崎小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



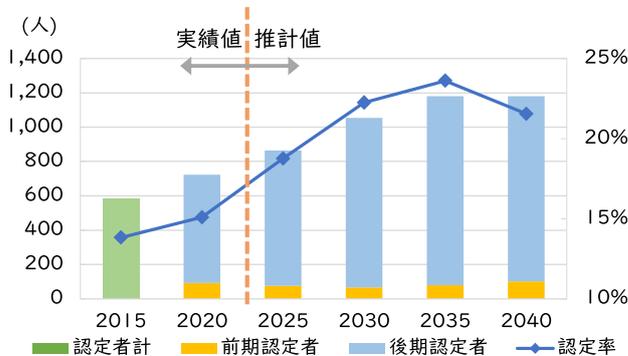
総人口は2025年頃をピークにその後減少に転じますが、高齢者数は2050年頃まで増加を続ける推計となっています。

現在は市全体に比べ低い高齢化率ですが、2040年頃までに市全体より高くなると考えられます。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数は2040年頃まで増加する推計となっています。

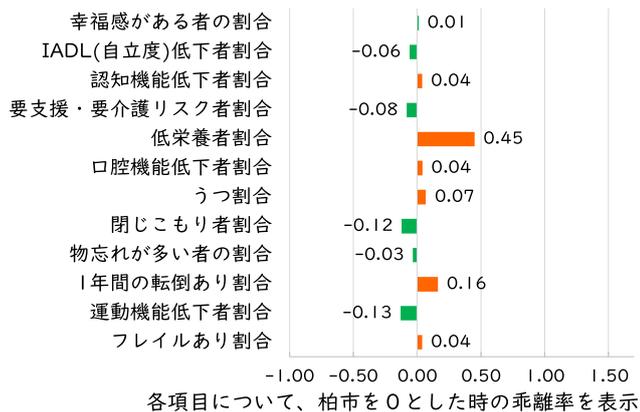
認定率は、2035年頃まで上昇を続けますが、その後は前期高齢者割合の上昇に伴い低下すると考えられます。



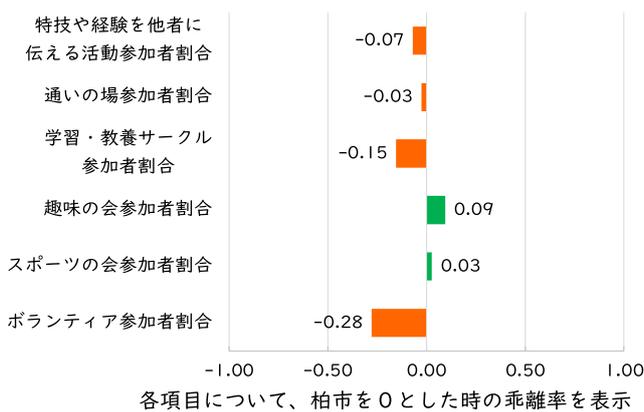
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

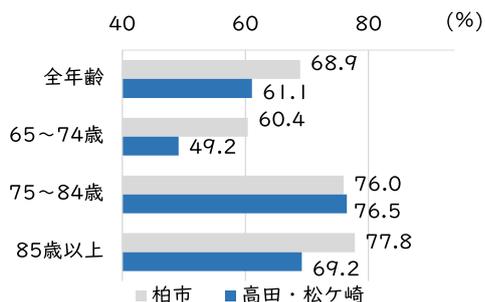
【要介護リスク割合】



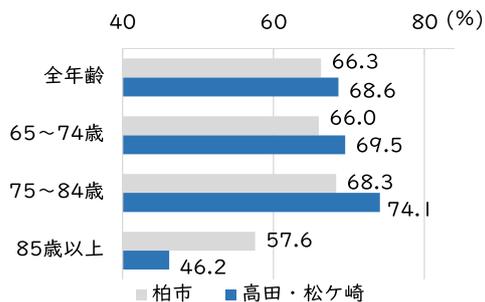
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



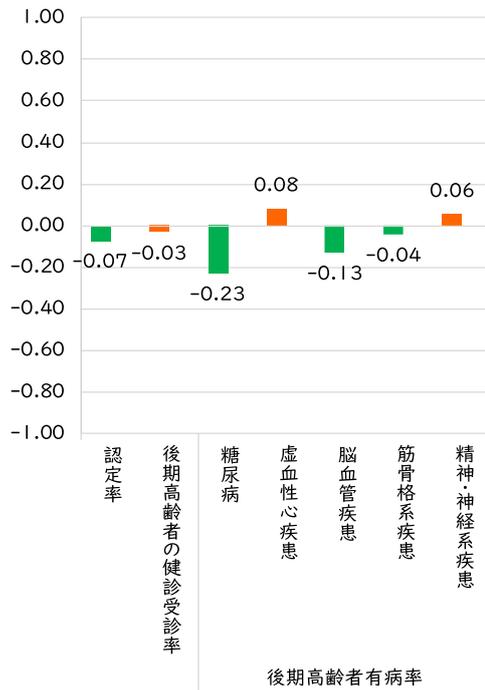
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数
施設サービス	特別養護老人ホーム	3
	介護老人保健施設	1
	介護医療院	0
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0
	小規模多機能居宅介護	0
	看護小規模多機能型居宅介護	1
	グループホーム	3
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	0
	有料老人ホーム	1
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	10
	たすけあいサービス	3
防災	避難所	5
医療	病院	0
	診療所	8
	内、在宅療養支援診療所(再掲)	1
	歯科診療所	7
	薬局	3
	訪問看護ステーション	1

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

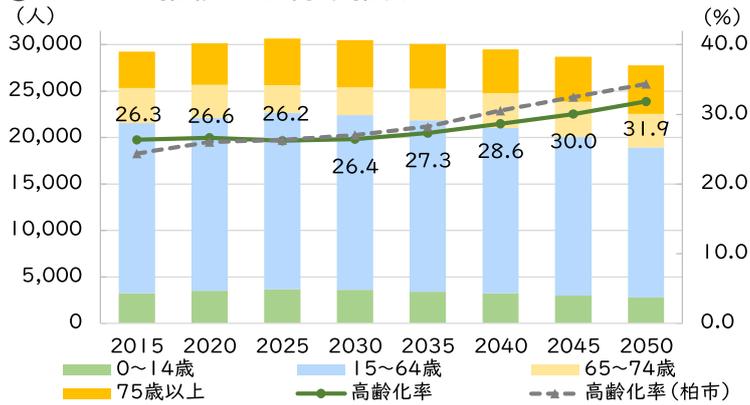
⑥ 考察

- 強み**
- ◎ 現在の高齢化率は比較的低い
 - ◎ 高齢者の就労率が市全体に比べ高く、特に前期高齢者において高い
 - ◎
 - ◎

- 課題**
- △ 社会参加割合において、市全体に比べ低い項目が多い
 - △ 85歳以上において、友人知人と会う頻度が高い者の割合が低い
 - △
 - △
 - △

●豊四季台小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



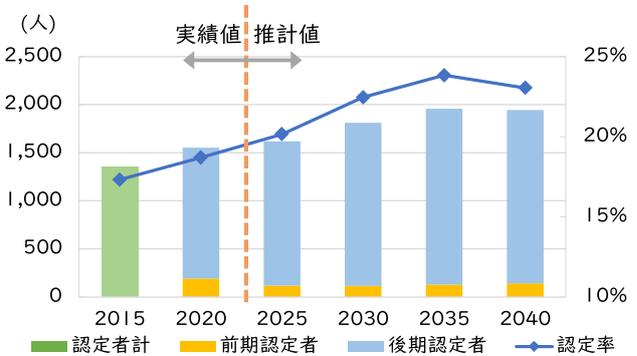
総人口は2025年頃をピークにその後は減少に転じる推計となっていますが、減少は緩やかに進むと考えられます。高齢者人口は継続して増加していく見込みです。

現在の高齢化率は市全体に比べ高くなっていますが、2025年頃を境に、市全体より低い値で推移していく推計となっています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

高齢者人口は2020年から2025年まで一時減少する見込みとなっており、それに伴い認定者数の増加も緩やかとなる見込みです。認定者数は2035年頃まで増加しますが、その後緩やかに減少すると考えられます。

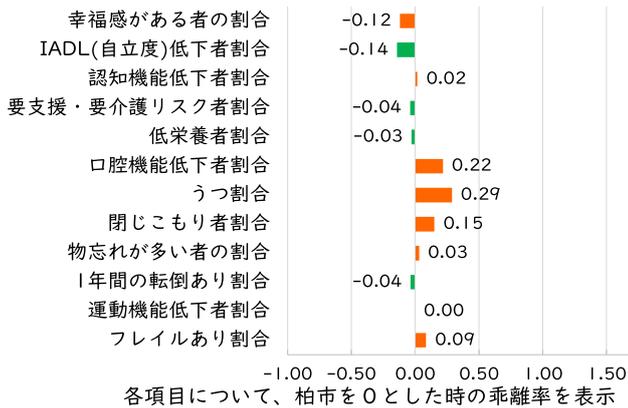
現在の認定率は、市全体に比べ高いですが、今後の上昇は比較的緩やかに進むと考えられます。



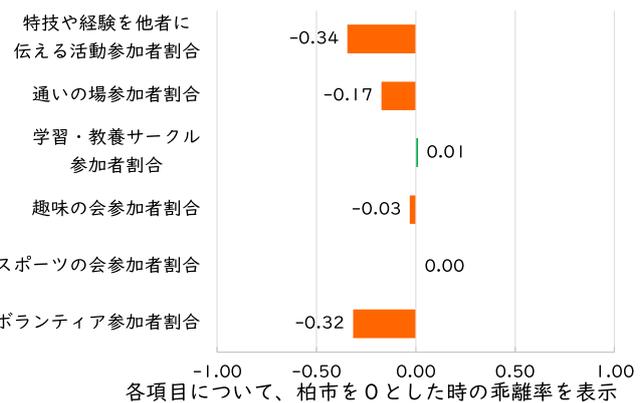
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

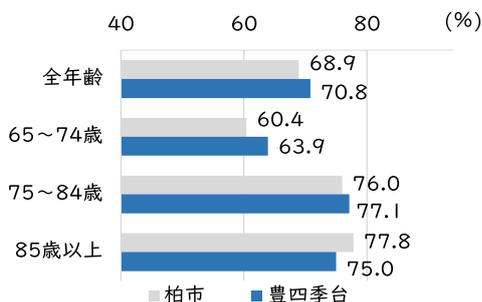
【要介護リスク割合】



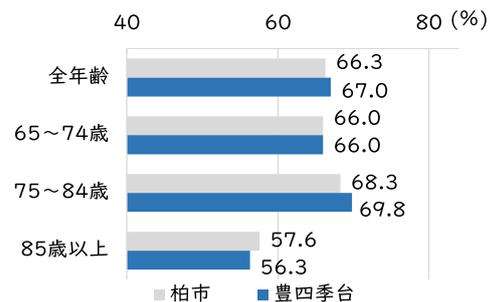
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



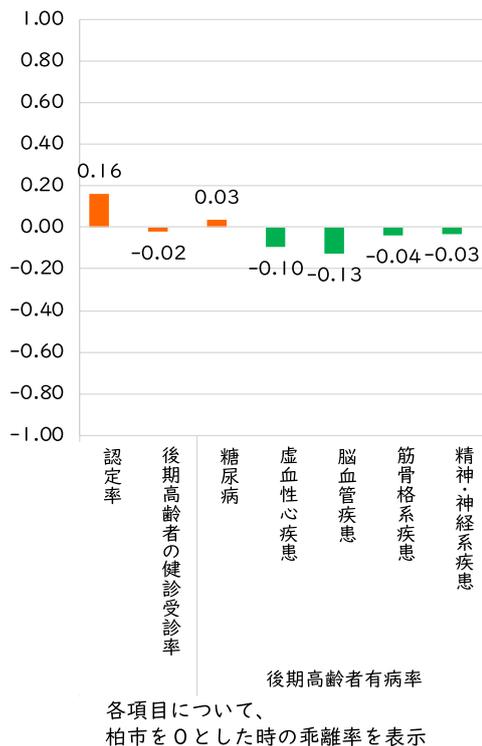
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数
施設サービス	特別養護老人ホーム	2
	介護老人保健施設	0
	介護医療院	0
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0
	小規模多機能居宅介護	1
	看護小規模多機能型居宅介護	0
	グループホーム	3
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	6
	有料老人ホーム	1
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	13
	たすけあいサービス	3
防災	避難所	7
医療	病院	1
	診療所	14
	内、在宅療養支援診療所(再掲)	5
	歯科診療所	13
	薬局	12
	訪問看護ステーション	3

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



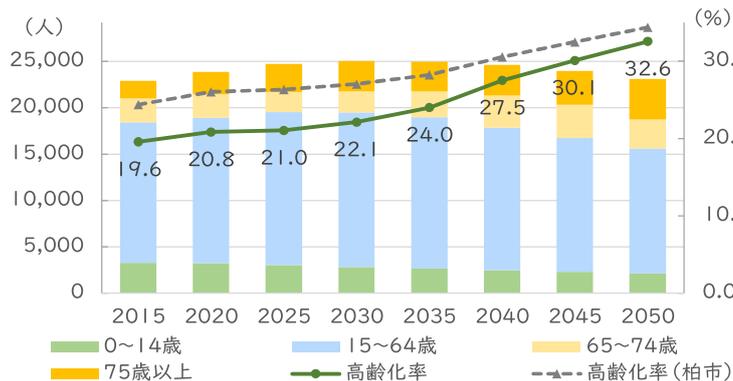
⑥ 考察

- 強み**
- ◎ 今後の高齢化は緩やかな推計
 - ◎ 糖尿病を除き、後期高齢者の有病率が市全体に比べ低い
 - ◎
 - ◎
 - ◎

- 課題**
- △ 現在の認定率は市全体に比べ高い
 - △ 要介護リスク割合において、市全体に比べ高い割合が多い
 - △ 社会参加割合において、学習・交流サークルを除くすべての項目で市全体に比べ低い

●新富地域小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



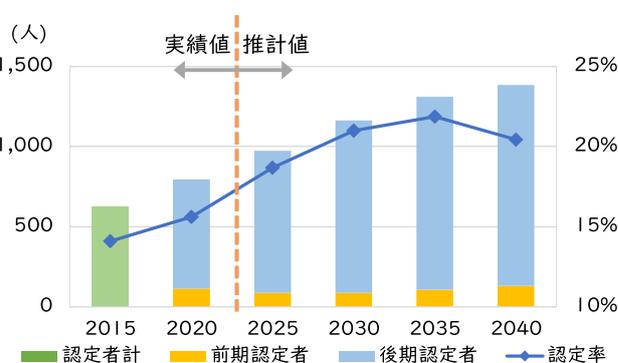
2035年頃以降、総人口は減少していきますが高齢者人口は増加を続け、高齢化が急速に進む見込みです。

高齢化率は市全体に比べ低いものの、2030年以降、その差は小さくなっていく推計となっています。2045年頃には、高齢化率は30%になると考えられます。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数は現在増加しており、2040年頃まで継続して増加する推計となっています。

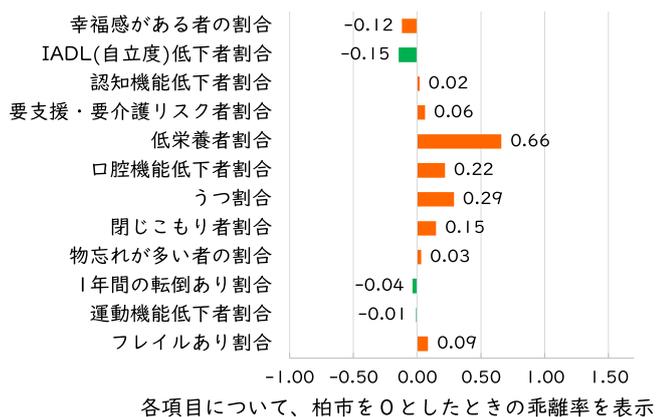
認定率は2035年頃をピークにその後低下に転じる見込みです。ピーク時の認定率は、市全体に比べ低いと考えられます。



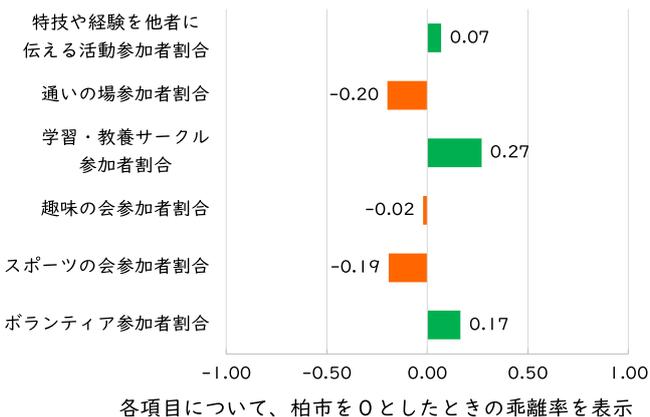
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

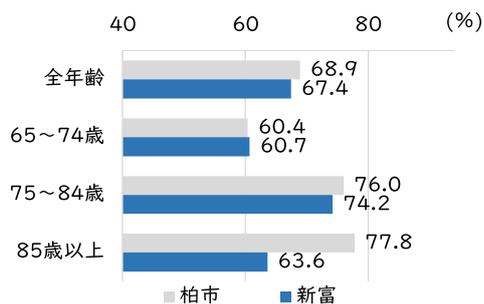
【要介護リスク割合】



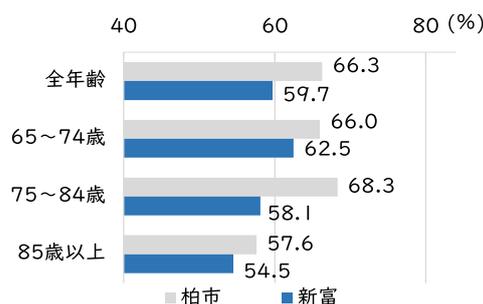
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



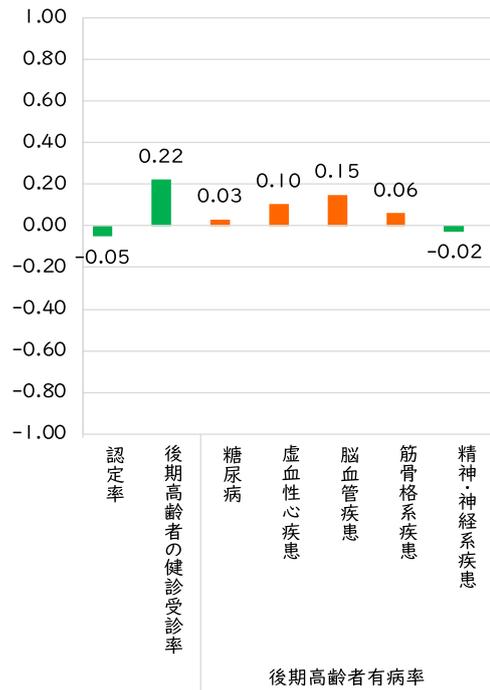
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	0	
	介護老人保健施設	0	
	介護医療院	0	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0	
	小規模多機能居宅介護	0	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	0	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	4	
	有料老人ホーム	1	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	4	
	たすけあいサービス	2	
防災	避難所	3	
医療	病院	1	
	診療所		14
		内、在宅療養支援診療所(再掲)	1
	歯科診療所	19	
	薬局	12	
	訪問看護ステーション	2	

⑤ 認定率、後期高齢者の健診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

⑥ 考察

強み

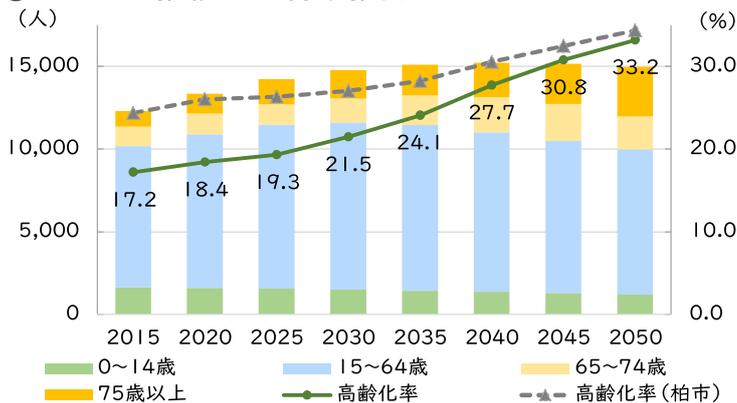
- ◎ 高齢化率が市全体に比べ低く、今後も低い値で推移する推計
- ◎ 85歳以上の高齢者の就労割合が市全体に比べ高い
- ◎ 後期高齢者の健診受診率が、市全体に比べ高い
- ◎

課題

- △ 要介護リスク割合において、市全体に比べ高い項目が多い
- △ 友人知人と会う頻度が高い者の割合が、市全体に比べ低い
- △ 後期高齢者の有病率において、市全体に比べ高い項目が多い
- △
- △

●旭町小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



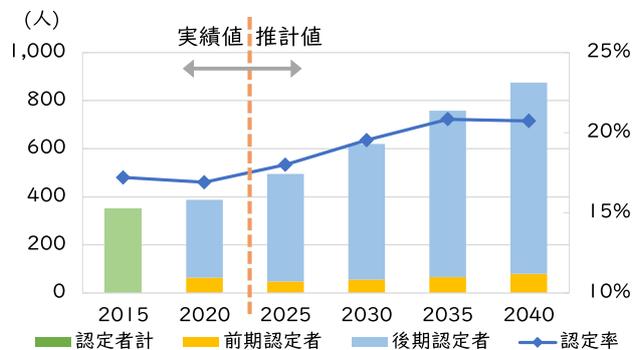
総人口は2040年頃まで増加する見込みです。高齢者人口は継続して増加していくと考えられます。

現在の高齢化率は柏市全体に比べ低いものの、今後は上昇し、2030年頃からその差は小さくなっていく推計となっています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数は、2040年頃まで継続して増加していくと考えられます。

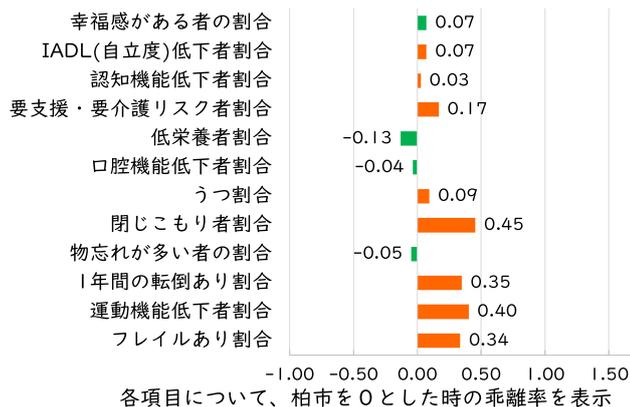
2015年から2020年まで、認定率は低下傾向にあります。今後は再び上昇に転じる見込みです。2035年頃から2040年頃は、認定率は横ばいで推移する推計となっています。



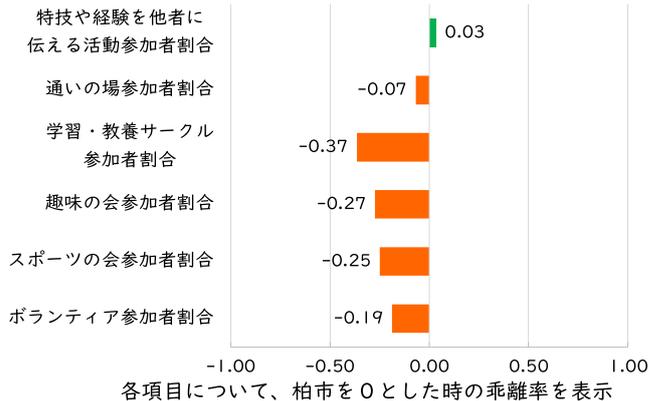
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

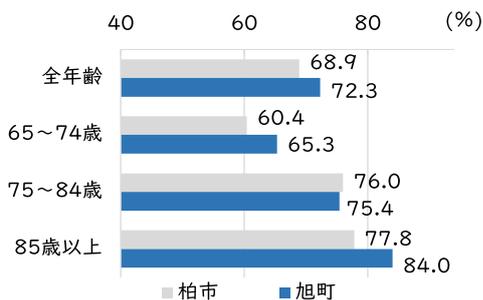
【要介護リスク割合】



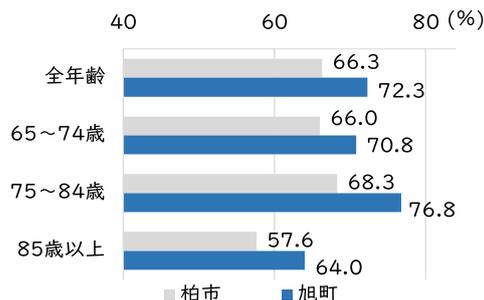
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



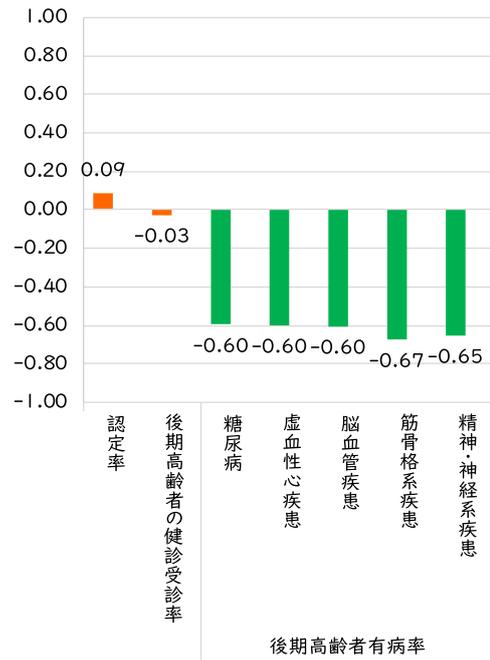
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	0	
	介護老人保健施設	0	
	介護医療院	0	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0	
	小規模多機能居宅介護	0	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	1	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	1	
	有料老人ホーム	2	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	7	
	たすけあいサービス	1	
防災	避難所	4	
医療	病院	1	
	診療所		24
		内、在宅療養支援診療所(再掲)	1
	歯科診療所	13	
	薬局	10	
	訪問看護ステーション	0	

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

⑥ 考察

強み

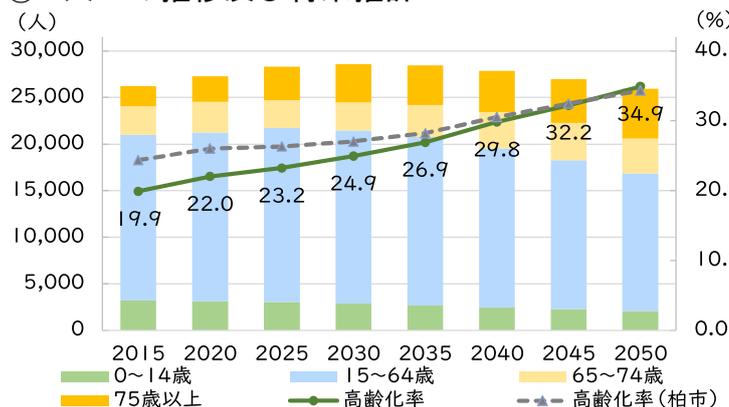
- ◎ 現在の高齢化率が市全体に比べ低く、今後も低い値で推移する推計
- ◎ 認定率の上昇が比較的緩やかに進む推計
- ◎ 友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ高い
- ◎ 後期高齢者の有病率が、すべての項目で市全体に比べ低い

弱み

- △ 要介護リスク割合において、市全体に比べ高い項目が多い
- △ 社会参加割合において、特技や経験を他社に伝える活動参加者割合を除くすべての項目において、市全体に比べ低い
- △ たすけあいサービスが少ない

● 柏中央小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



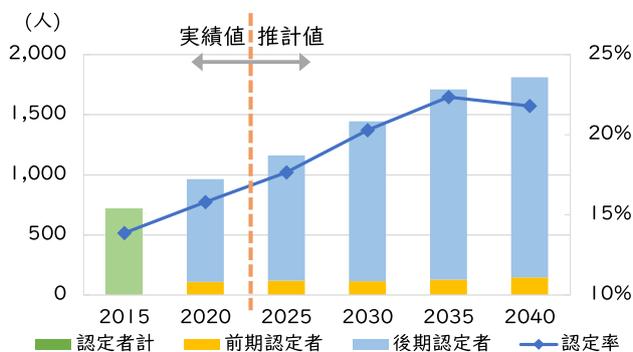
総人口は2030年頃まで増加していきますが、その後は減少に転じる推計となっています。高齢者人口は継続して増加していくと考えられます。

高齢化率は市全体に比べ低いものの、2020年までに21%を超え、今後も上昇を続ける見込みです。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数は2040年頃まで継続して上昇し、2040年には1,800人を超える推計となっています。

認定率は2035年頃まで上昇すると考えられますが、2035年頃をピークに、緩やかな低下に転じると考えられます。



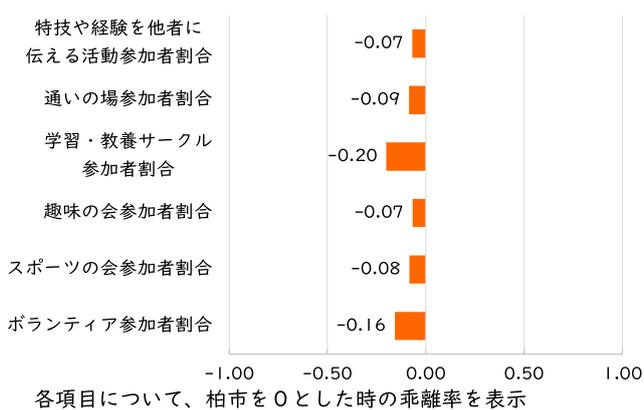
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

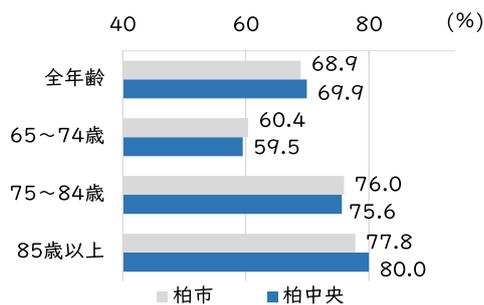
【要介護リスク割合】



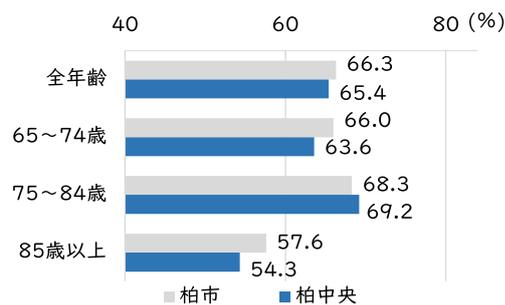
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



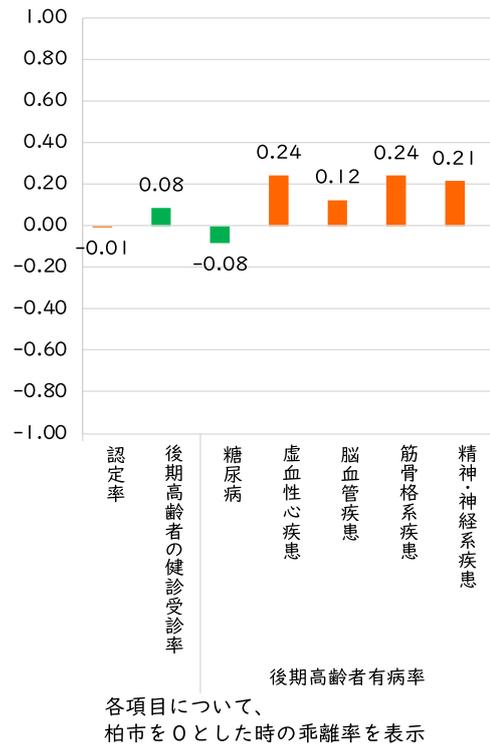
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	0	
	介護老人保健施設	1	
	介護医療院	0	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0	
	小規模多機能居宅介護	0	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	2	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	1	
	有料老人ホーム	3	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	9	
	たすけあいサービス	0	
防災	避難所	10	
医療	病院	4	
	診療所		34
		内、在宅療養支援診療所(再掲)	5
	歯科診療所	27	
	薬局	26	
	訪問看護ステーション	6	

⑤ 認定率、後期高齢者の健診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



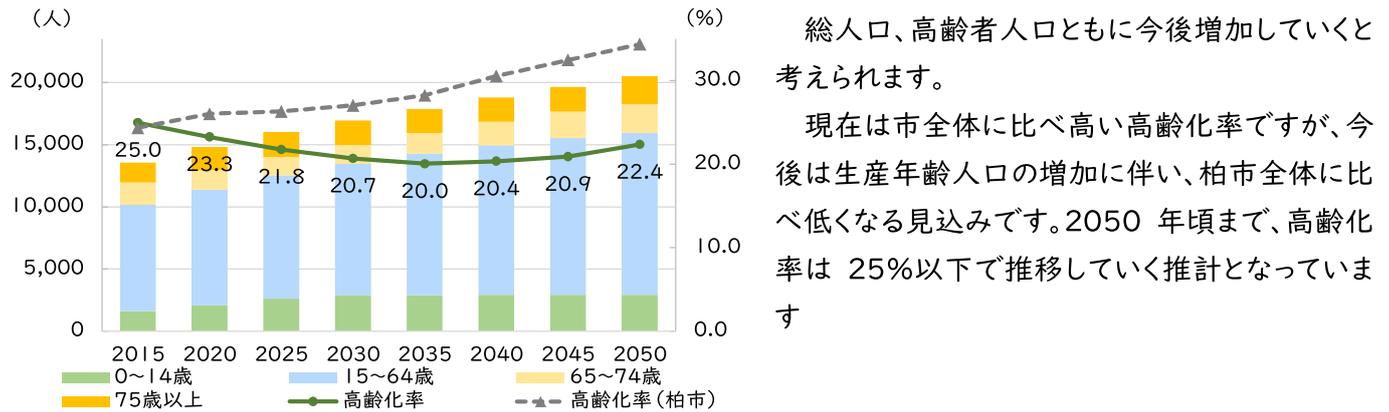
⑥ 考察

- 強み**
- ◎ 現在の高齢化率は市全体に比べ低い
 - ◎ 後期高齢者の健診受診率が市全体に比べ高い
 - ◎
 - ◎

- 課題**
- △ 要介護リスク割合において、市全体に比べ高い項目が多い
 - △ 社会参加割合において、すべての項目で市全体に比べ低い
 - △ 後期高齢者の有病率において、糖尿病を除きすべての項目で市全体に比べ高い
 - △

●新田原小圏域の特徴

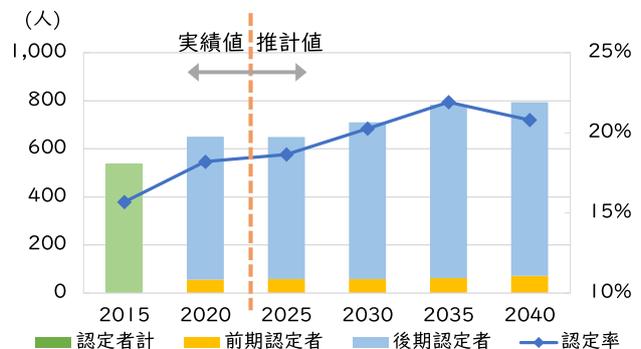
① 人口の推移及び将来推計



② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

現在増加傾向にある認定者数は、2025年頃まで一時減少する見込みです。その後は、2040年まで継続して増加すると考えられます。

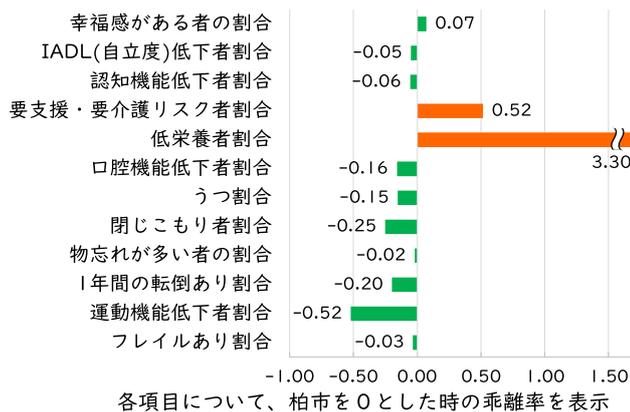
認定者数が低下傾向となる2020年から2025年頃の間、認定率の上昇は緩やかとなりますが、2035年頃まで上昇を続ける推計となっています。



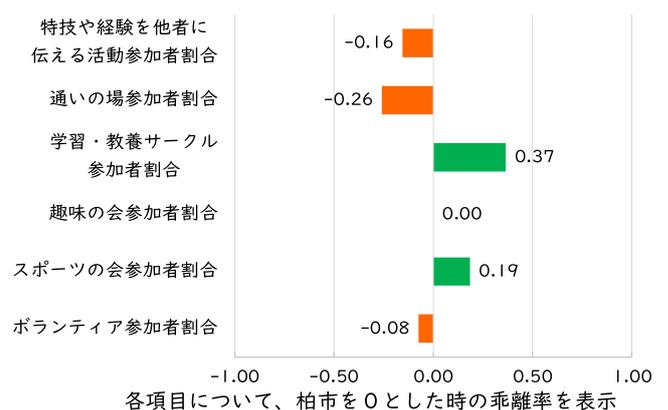
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

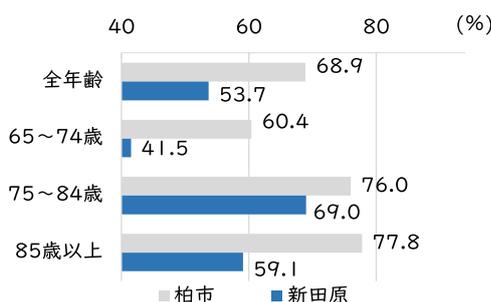
【要介護リスク割合】



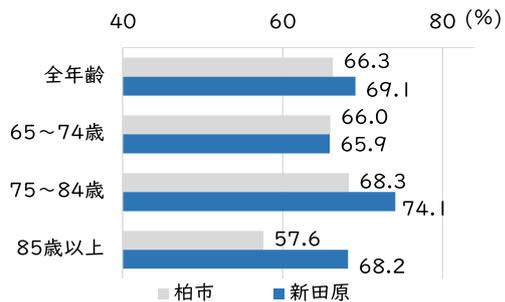
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



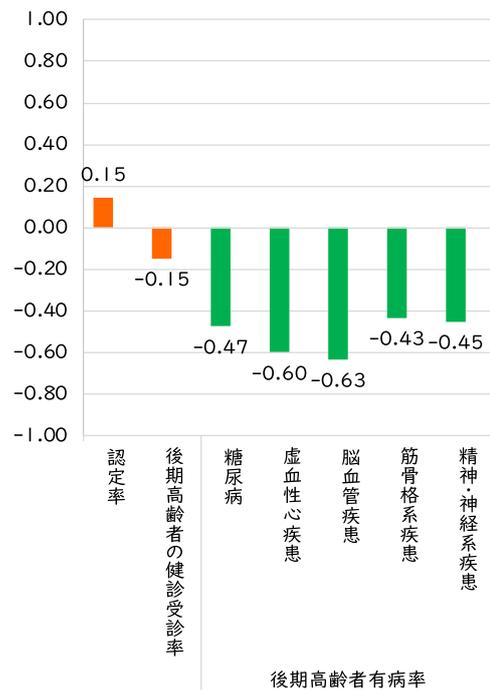
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	0	
	介護老人保健施設	0	
	介護医療院	0	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0	
	小規模多機能居宅介護	0	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	0	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	1	
	有料老人ホーム	0	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	7	
	たすけあいサービス	1	
防災	避難所	2	
医療	病院	0	
	診療所	内、在宅療養支援診療所(再掲)	0
		歯科診療所	5
	薬局	3	
	訪問看護ステーション	1	

⑤ 認定率、後期高齢者の健診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

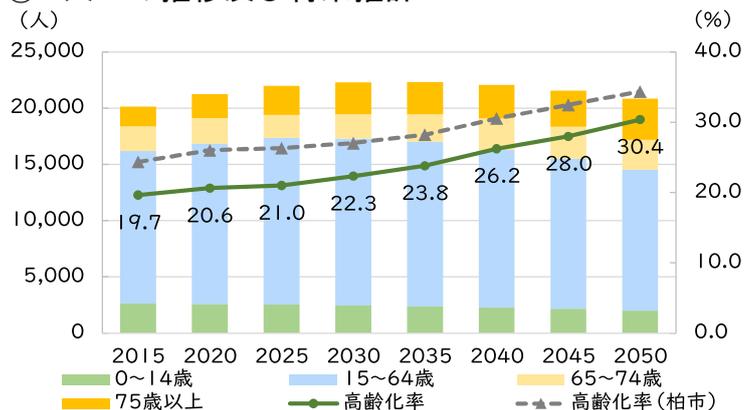
⑥ 考察

- 強み**
- ◎ 高齢化率は2035年頃まで低下する推計
 - ◎ 今後の認定率の上昇は比較的緩やかな推計
 - ◎ 要介護リスク割合において、市全体に比べ低い項目が多い
 - ◎ 高齢者の就労割合が市全体に比べ高く、特に前期高齢者において大幅に高い
 - ◎ 後期高齢者の有病率において、すべての項目で市全体に比べ低い

- 課題**
- △ 現在の認定率は市全体に比べ高い
 - △ 後期高齢者の健診受診率が市全体に比べ低い
 - △
 - △

●富里小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



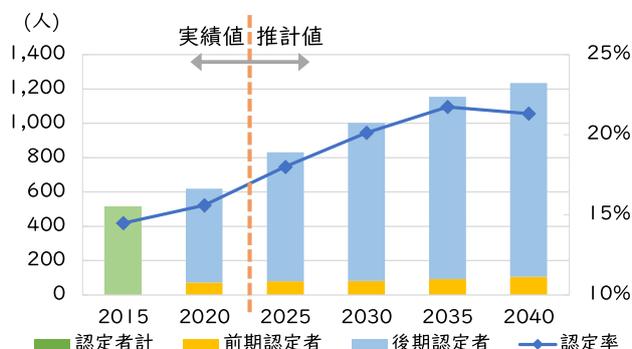
総人口は 2030 年頃まで増加を続けますが、その後減少に転じる見込みです。高齢者人口は継続して増加すると考えられます。

現在の高齢化率は市全体に比べ低いものの、今後上昇し、その差は徐々に小さくなっていく推計となっています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数は、2040 年頃まで継続して増加する見込みです。

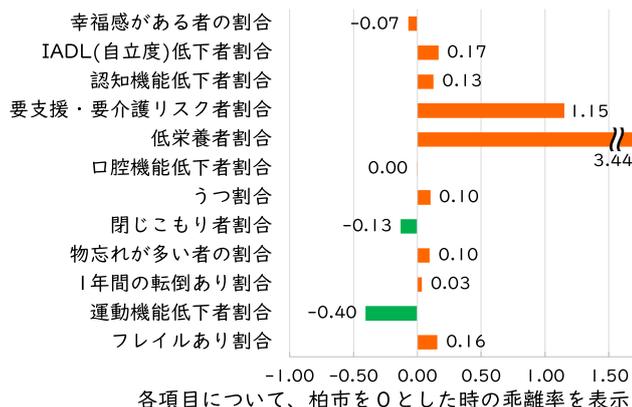
認定率は 2035 年頃まで上昇を続け、その後低下に転じる推計となっています。



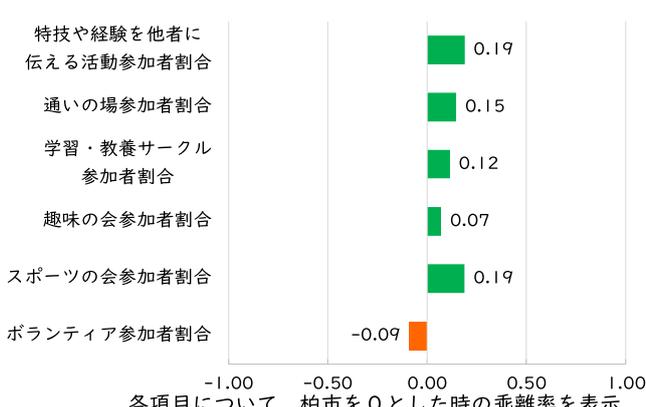
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

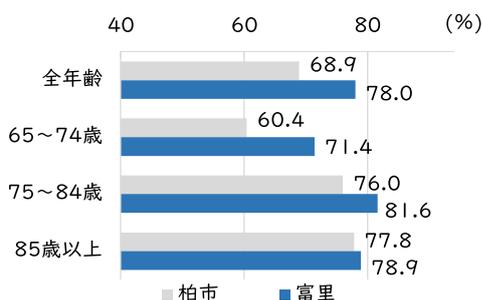
【要介護リスク割合】



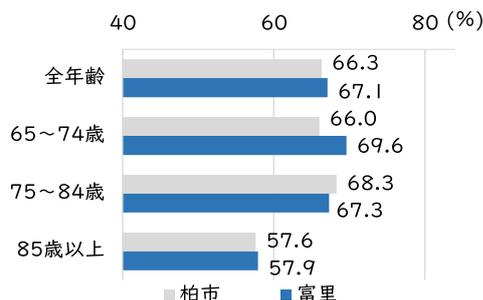
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	0	
	介護老人保健施設	0	
	介護医療院	0	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0	
	小規模多機能居宅介護	0	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	1	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	1	
	有料老人ホーム	0	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	9	
	たすけあいサービス	2	
防災	避難所	2	
医療	病院	1	
	診療所		14
		内、在宅療養支援診療所(再掲)	1
	歯科診療所	15	
	薬局	8	
	訪問看護ステーション	2	

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較(令和元年度)



各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

⑥ 考察

強み

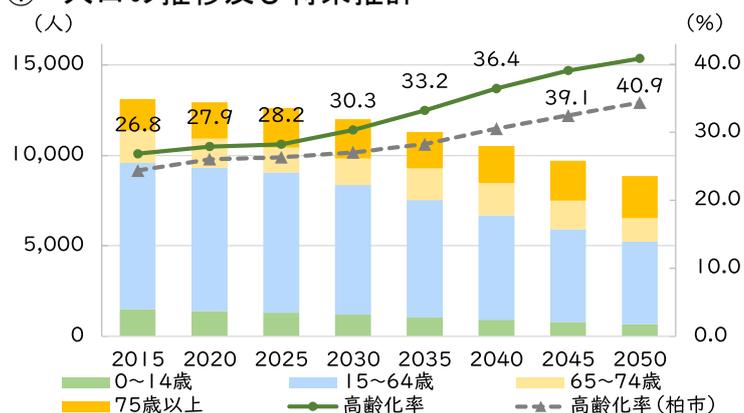
- ◎ 現在の高齢化率は市全体に比べ低く、今後も低い値で推移する推計
- ◎ 今後の認定率の上昇は比較的緩やかに進む推計
- ◎ 社会参加割合において、ボランティアを除きすべての項目で市全体に比べ高い
- ◎ 後期高齢者の有病率において、すべての項目で市全体に比べ低い

課題

- △ 要介護リスク割合において、市全体に比べ高い項目が多い
- △ 後期高齢者の健診受診率が、市全体に比べ低い
- △

●永楽台小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



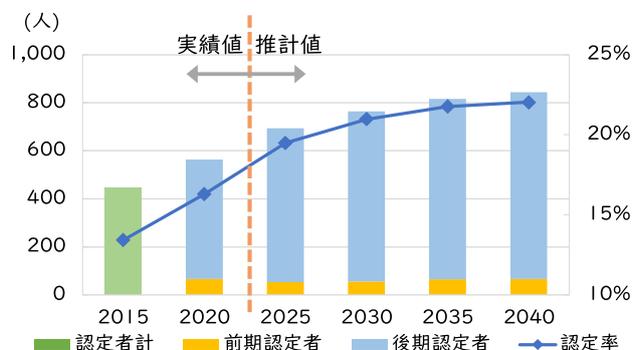
総人口はすでに減少に転じており、今後も減少を続ける見込みです。高齢者人口についても、2020年までは増加しますが、その後減少していくと考えられます。

高齢化率は柏市全体に比べ高く、今後も上昇し、2030年頃には30%を超える推計となっています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数は今後2040年頃まで継続して増加する見込みですが、2025年頃以降、増加は徐々に緩やかになると考えられます。

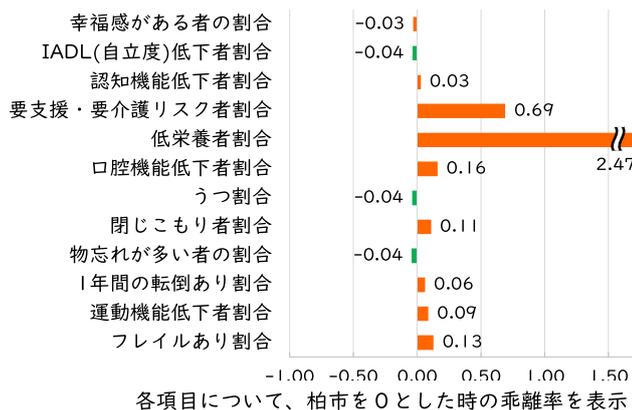
認定率も、2040年頃まで上昇を続けるものの、2025年頃以降上昇率は緩やかになる推計となっています。



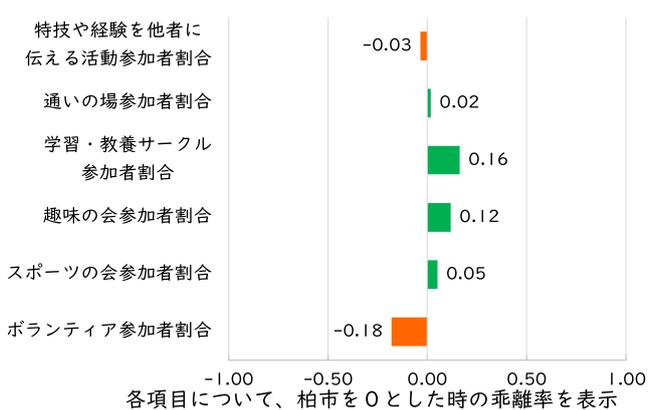
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

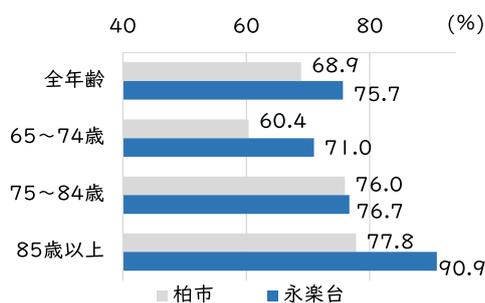
【要介護リスク割合】



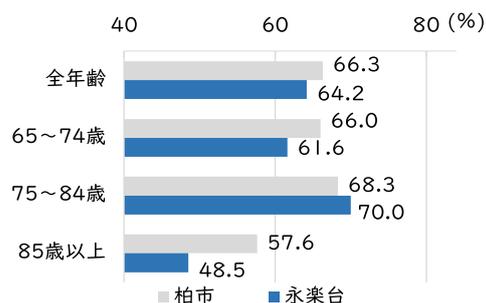
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



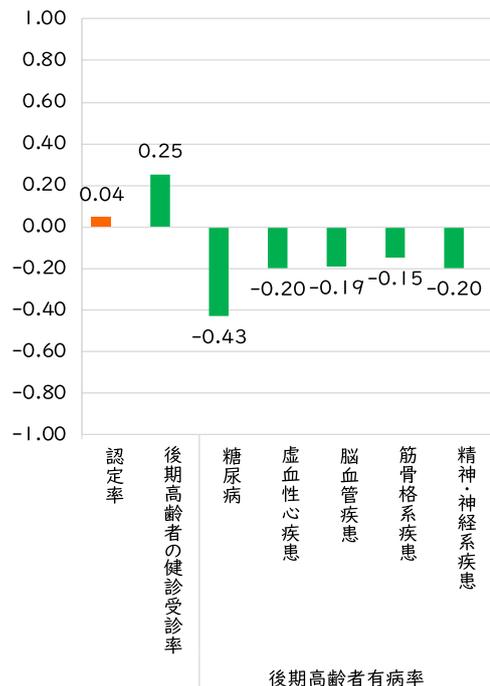
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	0	
	介護老人保健施設	0	
	介護医療院	0	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0	
	小規模多機能居宅介護	0	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	1	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	1	
	有料老人ホーム	0	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	5	
	たすけあいサービス	1	
防災	避難所	4	
医療	病院	0	
	診療所	内、在宅療養支援診療所(再掲)	0
			2
	歯科診療所	1	
	薬局	1	
	訪問看護ステーション	0	

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



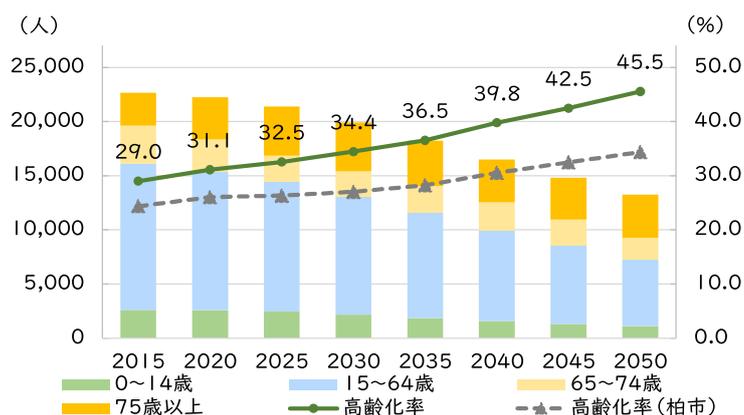
各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

⑥ 考察

- 強み**
- ◎ 今後の認定率の上昇は比較的緩やかに進む推計
 - ◎ 社会参加割合において、市全体に比べ高い項目が多い
 - ◎ 後期高齢者の健診受診率が高い
 - ◎ 後期高齢者の有病率において、すべての項目で市全体に比べ低い
 - ◎

- 課題**
- △ 現在の高齢化率は市全体に比べ高く、今後も高い値で推移する推計
 - △ 要介護リスク割合において、市全体に比べ高い項目が多い
 - △ 85歳以上の高齢者において、友人知人と会う頻度が高い者の割合が低い

●増尾小圏域の特徴



① 人口の推移及び将来推計

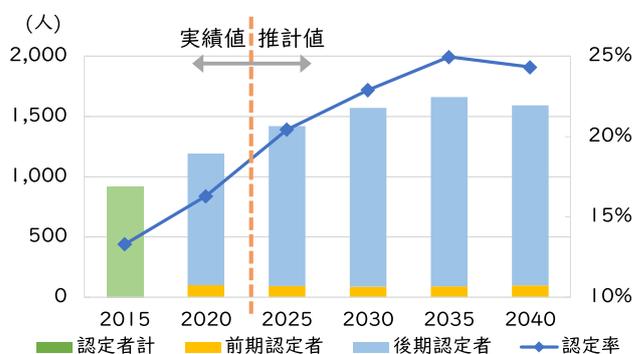
今後総人口は減少していく見込みです。高齢者人口は増加していきますが、2025年頃に減少に転じると考えられます。

現在の高齢化率は市全体より高く、今後もさらに差を広げながら高い値で推移し、2040年頃に40%程度となる推計です。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数は今後緩やかに増加を続ける見込みですが、2035年頃以降は減少に転じると考えられます。

認定率は今後急速に上昇し、2035年には25%程度となる推計です。2035年頃以降、認定率は低下に転じると考えられます。



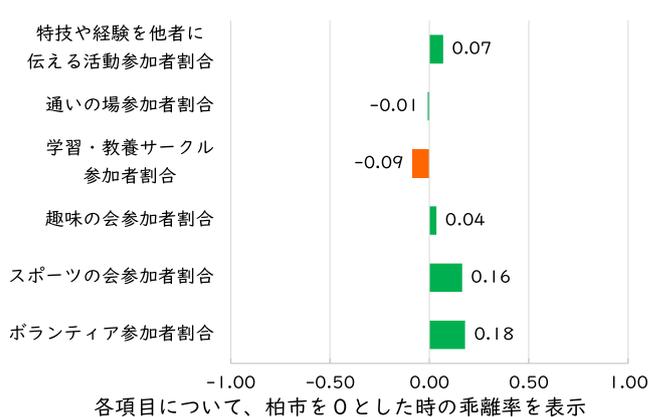
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

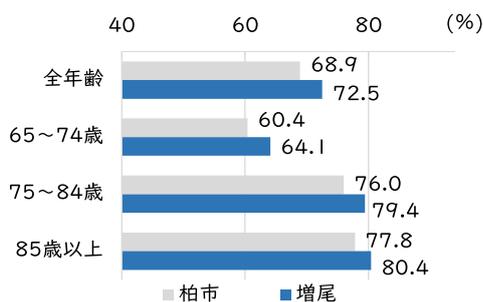
【要介護リスク割合】



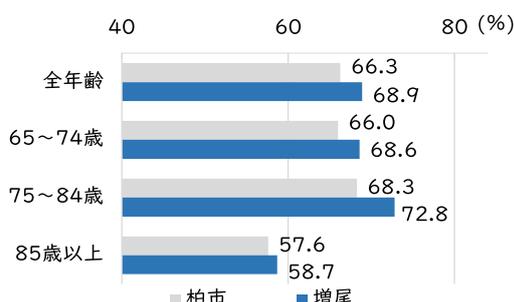
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	0	
	介護老人保健施設	1	
	介護医療院	0	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0	
	小規模多機能居宅介護	1	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	2	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	1	
	有料老人ホーム	3	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	15	
	たすけあいサービス	5	
防災	避難所	8	
医療	病院	1	
	診療所	内、在宅療養支援診療所(再掲)	1
		歯科診療所	17
	薬局	12	
	訪問看護ステーション	0	

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

⑥ 考察

強み

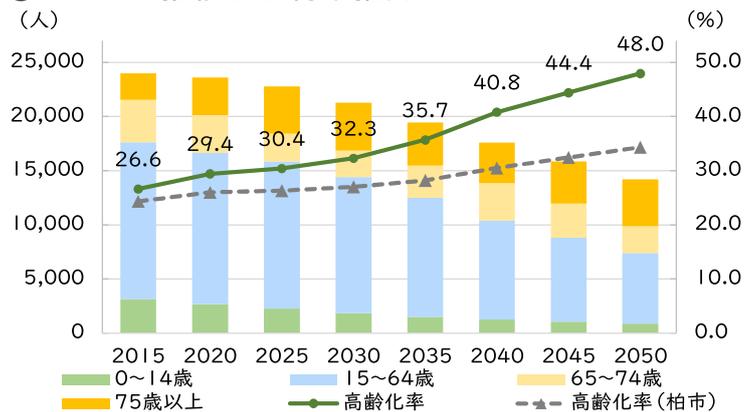
- ◎ 社会参加割合において、市全体に比べ高い項目が多い
- ◎ 友人知人と会う頻度が高い者の割合が、市全体に比べ高い
- ◎ サロン・通いの場が多い
- ◎

課題

- △ 現在の高齢化率は市全体に比べ高く、今後も高い値で推移する推計
- △ 認定率は急速に上昇する推計
- △ 後期高齢者の有病率において、糖尿病を除きすべての項目で市全体に比べ高い
- △

●南部小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



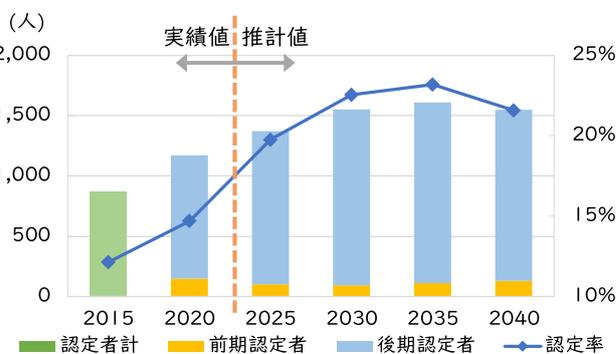
今後総人口は減少していくと考えられますが、高齢者人口は増加していく見込みです。

高齢化率はすでに 30% に近づいており、2040 年までには 40% を超える推計となっています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数は増加傾向にあり、2035 年頃まで増加を続けると考えられます。

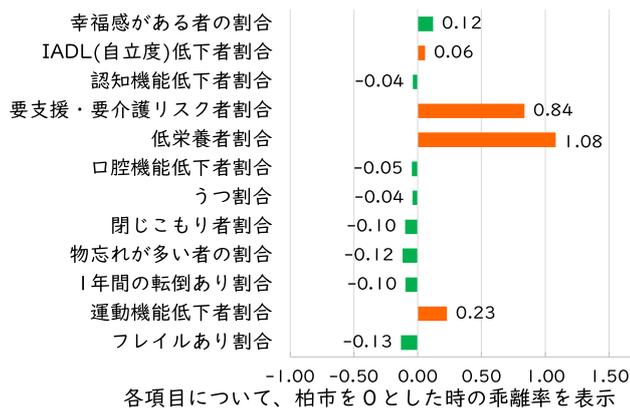
認定率は 2035 年頃をピークにその後低下に転じる推計となっていますが、2025 年頃までは特に急速に上昇する見込みです。



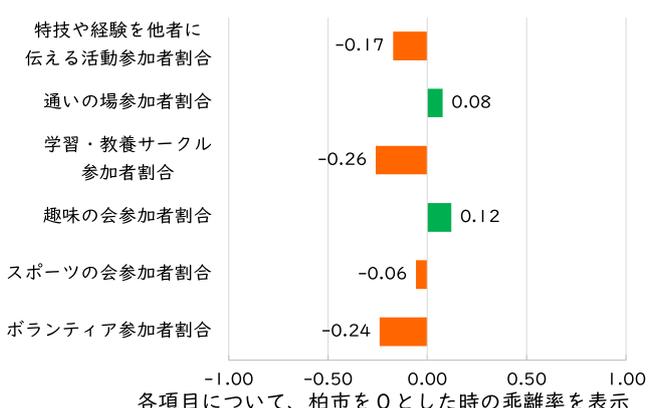
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

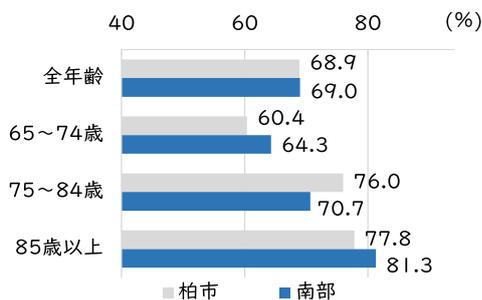
【要介護リスク割合】



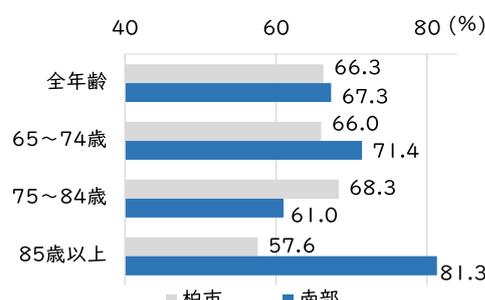
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



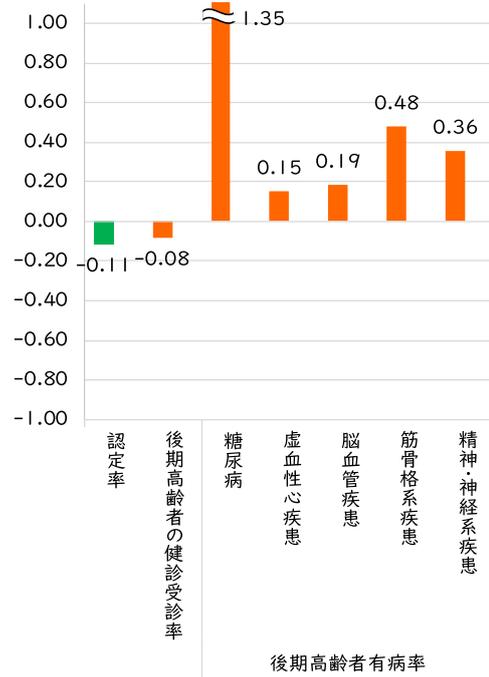
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	0	
	介護老人保健施設	1	
	介護医療院	1	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	1	
	小規模多機能居宅介護	0	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	0	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	3	
	有料老人ホーム	2	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	16	
	たすけあいサービス	3	
防災	避難所	8	
医療	病院	0	
	診療所	内、在宅療養支援診療所(再掲)	3
		歯科診療所	6
	薬局	5	
	訪問看護ステーション	2	

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



各項目について、柏市を0とした時の乗離率を表示

⑥ 考察

強み

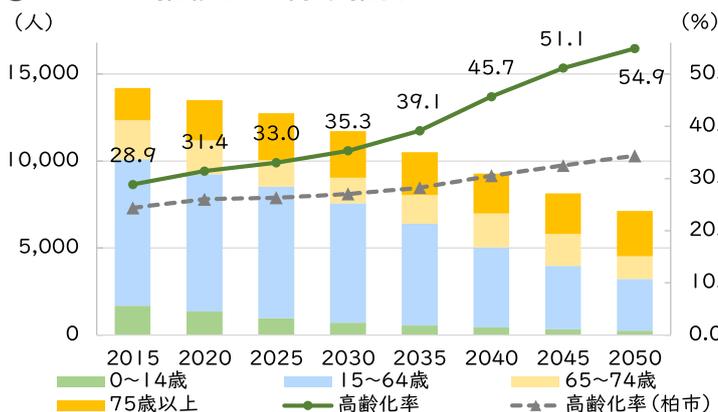
- ◎ 現在の認定率は市全体に比べ低い
- ◎ 85歳以上において、友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ大幅に高い
- ◎ サロン・通いの場が多い
- ◎

課題

- △ 現在の高齢化率は市全体に比べやや高く、今後も高い値で推移する推計
- △ 社会参加割合において、市全体に比べ低い項目が多い
- △ たすけあいサービスが少ない
- △ 後期高齢者の有病率において、すべての項目で市全体に比べ高く、特に糖尿病で大幅に高い
- △

●藤心小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



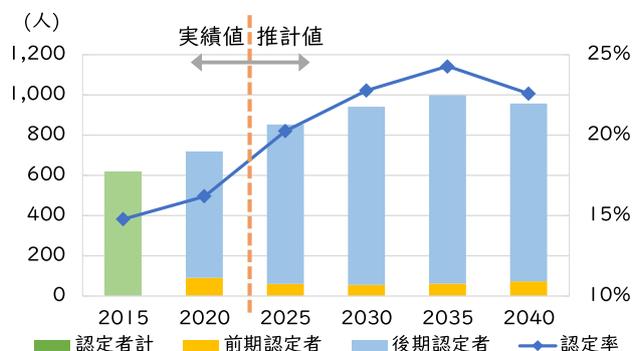
総人口は減少していきますが、高齢者人口は2040年頃まで増加していくと考えられます。

現在の高齢化率は市全体よりも高く、今後も徐々に差を広げながら、高い高齢化率で推移していく推計となっています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

2035年頃まで認定者数は緩やかに増加を続ける見込みですが、その後減少に転じると考えられます。

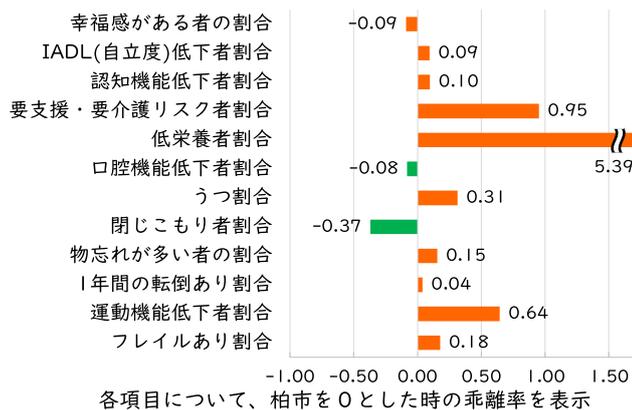
認定率は2025年頃まで急速に増加し、2035年頃まで上昇を続けますが、その後低下に転じる推計となっています。



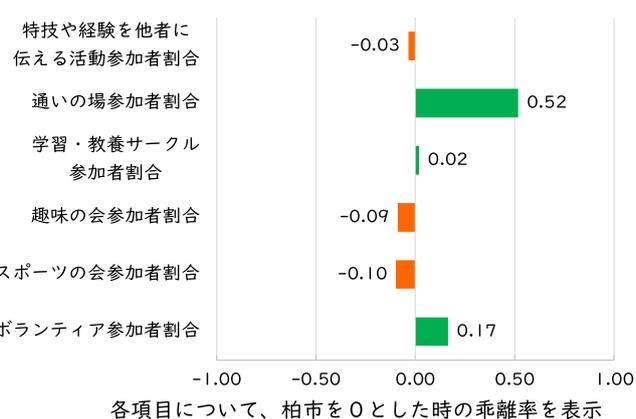
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

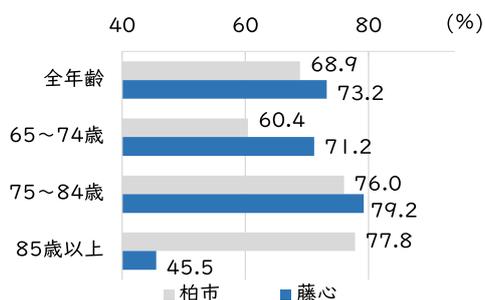
【要介護リスク割合】



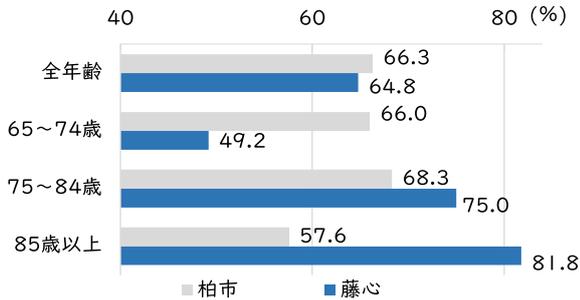
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



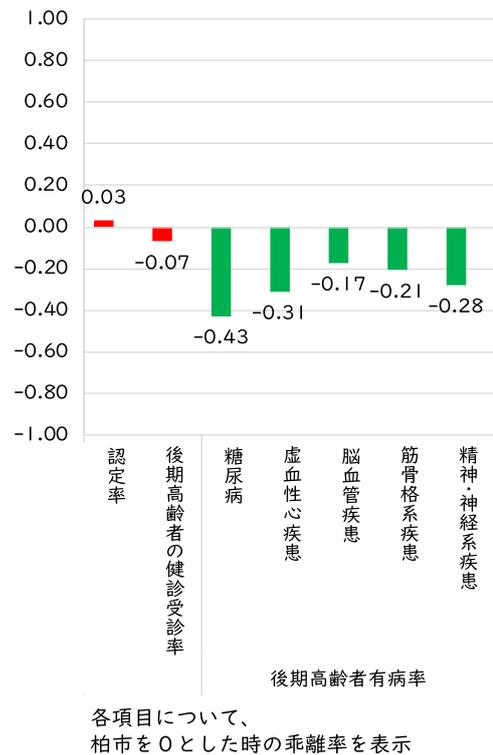
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	1	
	介護老人保健施設	0	
	介護医療院	0	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	2	
	小規模多機能居宅介護	2	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	2	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	0	
	有料老人ホーム	2	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	16	
	たすけあいサービス	1	
防災	避難所	1	
医療	病院	0	
	診療所		3
		内、在宅療養支援診療所(再掲)	1
	歯科診療所	7	
	薬局	2	
	訪問看護ステーション	0	

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



⑥ 考察

強み

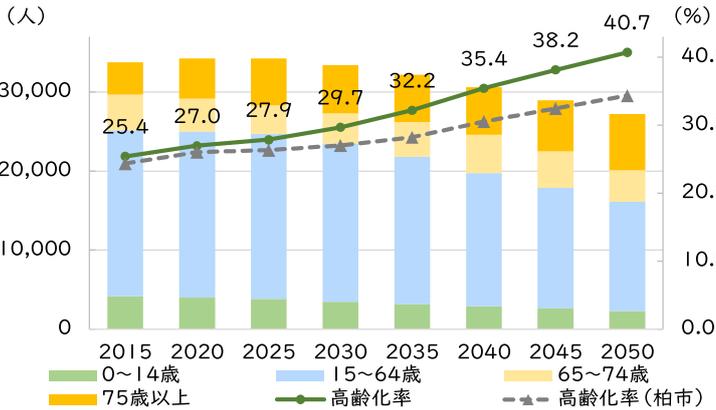
- ◎ 通いの場参加者の割合が、市全体に比べ高い
- ◎ 85歳以上高齢者の就労割合が市全体に比べ高い
- ◎ 後期高齢者において、友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ高い
- ◎ サロン・通いの場が多い
- ◎ 後期高齢者の有病率において、すべての項目で市全体に比べ低い
- ◎

課題

- △ 現在の高齢化率は市全体に比べ高く、今後も高い値で推移する推計
- △ 要介護リスク割合において、市全体に比べ高い項目が多い
- △ 前期高齢者において、友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ低い
- △ たすけあいサービスが少ない
- △ 後期高齢者の健診受診率が、市全体に比べ高い項目が多い
- △

●光ヶ丘小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



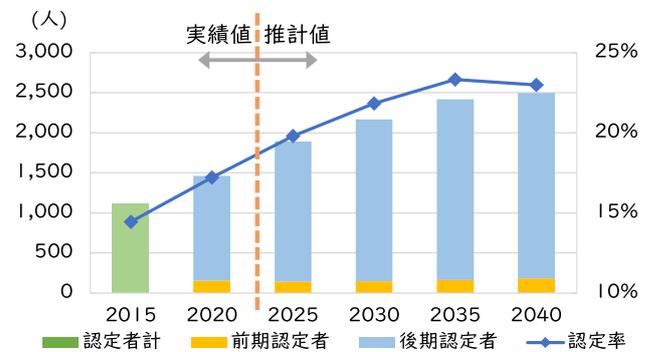
総人口は2025年頃をピークに減少しますが、高齢者人口はその後も増加を続ける推計となっています。

現在の高齢化率は市全体よりもやや高く、2025年頃以降その差は大きくなっていくと考えられます。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数は2040年頃まで継続して増加し、2040年には2,500人程度になる推計となっています。

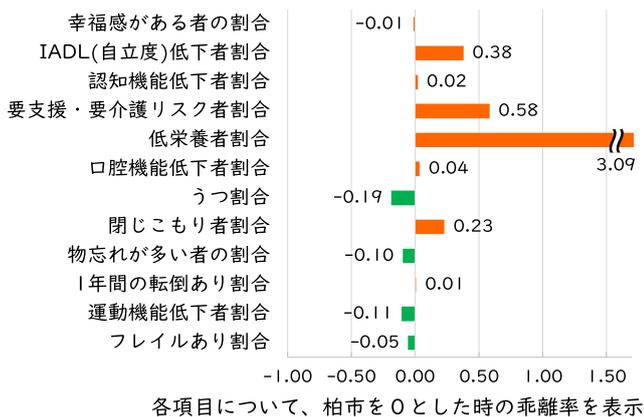
認定率は2035年頃まで上昇する見込みですが、その後は緩やかに低下すると考えられます。



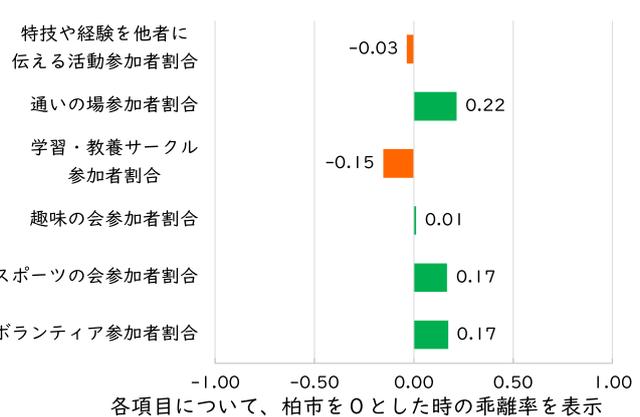
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

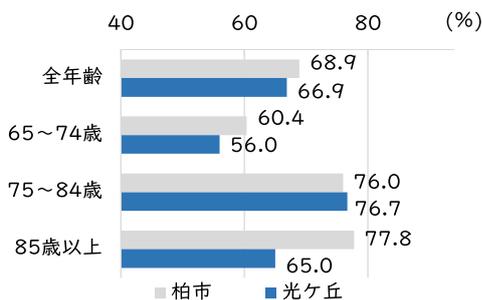
【要介護リスク割合】



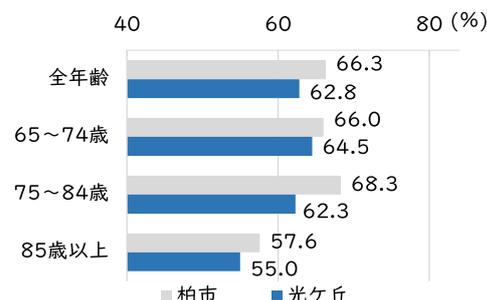
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	2	
	介護老人保健施設	0	
	介護医療院	0	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0	
	小規模多機能居宅介護	1	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	1	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	5	
	有料老人ホーム	4	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	21	
	たすけあいサービス	3	
防災	避難所	3	
医療	病院	1	
	診療所		22
		内、在宅療養支援診療所(再掲)	2
	歯科診療所	24	
	薬局	13	
	訪問看護ステーション	2	

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

⑥ 考察

強み

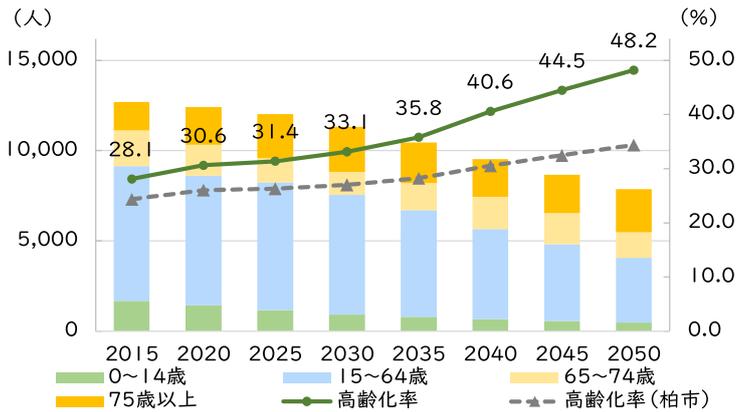
- ◎ 社会参加割合において、市全体に比べ高い項目が多い
- ◎ 85歳以上において、就労割合が市全体に比べ高い
- ◎ サロン・通いの場が多い
- ◎ 後期高齢者の健診受診率が、市全体に比べ高い
- ◎
- ◎

課題

- △ 現在の認定率は市全体に比べ高い
- △ 要介護リスク割合において、市全体に比べ高い項目が多い
- △ 友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ低い
- △ 後期高齢者の有病率が、すべての項目で市全体に比べ高い

●酒井根小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



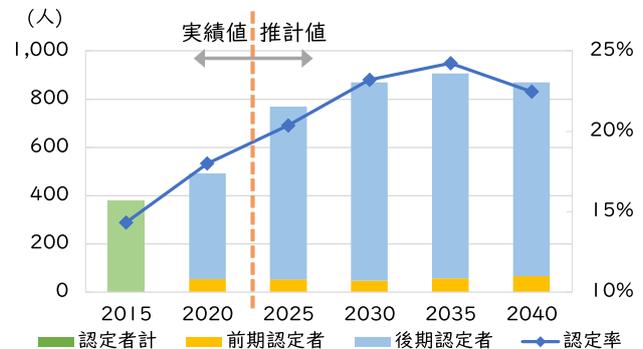
今後総人口は減少していく見込みですが、高齢者人口は増加していくと考えられます。

現在の高齢化率は市全体に比べ高く、今後は徐々に差を広げながら推移していき、2040年頃には40%を超える推計となっています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数、認定率ともに2035年頃をピークに推移すると考えられます。

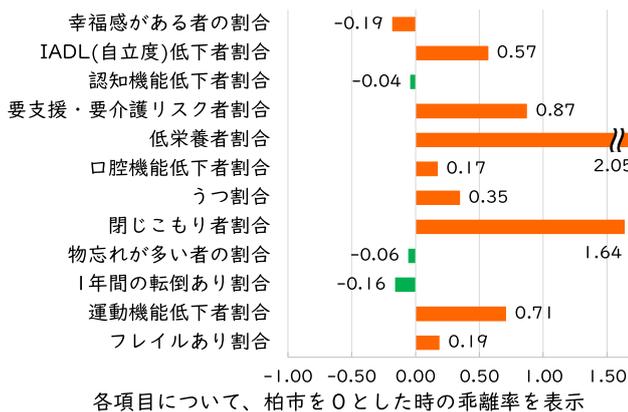
認定者数は、2020年から2025年頃の間特に大きく増加する見込みです。



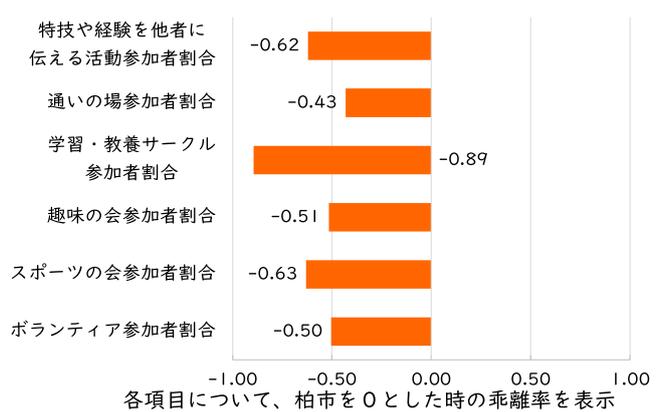
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

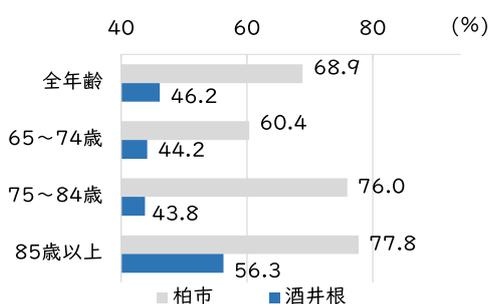
【要介護リスク割合】



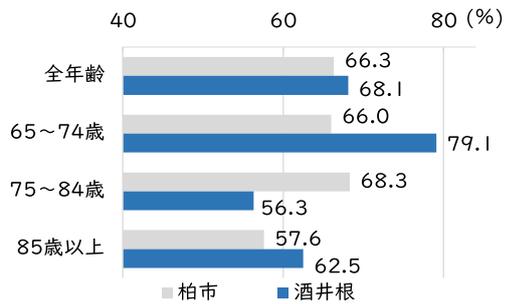
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



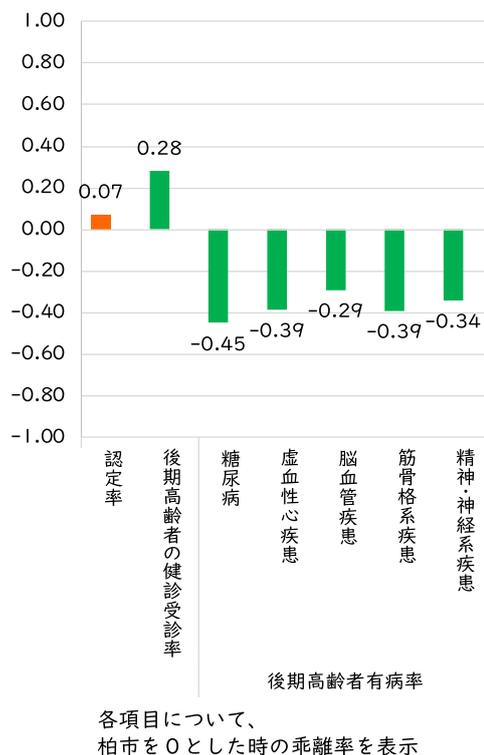
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	1	
	介護老人保健施設	1	
	介護医療院	0	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	1	
	小規模多機能居宅介護	2	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	2	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	0	
	有料老人ホーム	0	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	9	
	たすけあいサービス	1	
防災	避難所	5	
医療	病院	0	
	診療所	内、在宅療養支援診療所(再掲)	0
		歯科診療所	4
	薬局	1	
	訪問看護ステーション	1	

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



⑥ 考察

強み

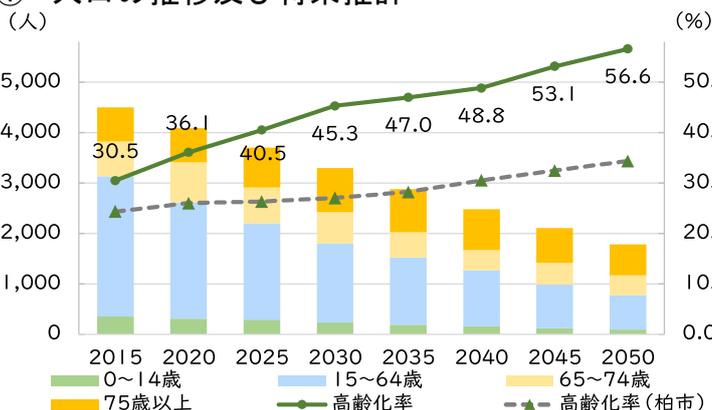
- ◎ 高齢者の就労割合が市全体に比べ高い
- ◎ 前期高齢者、85歳以上において、友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ高い
- ◎ 後期高齢者の健診受診率が、市全体に比べ高い
- ◎ 後期高齢者の有病率において、すべての項目で市全体に比べ低い

課題

- △ 現在の高齢化率は市全体に比べ高く、今後も高い値で推移する推計
- △ 要介護リスク割合において、市全体に比べ高い項目が多い
- △ 社会参加割合において、市全体に比べ低い項目が多い

●手賀小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



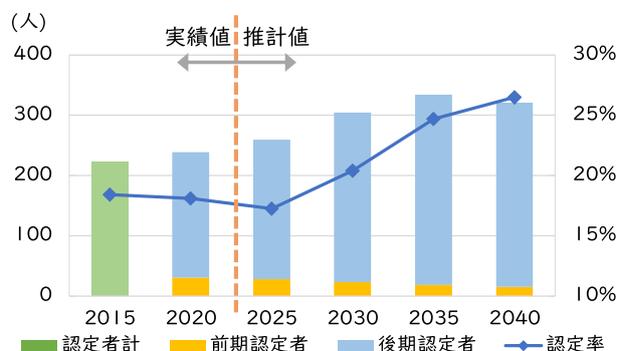
総人口はすでに減少に転じており、今後も減少を続ける見込みです。高齢者人口は 2025 年頃までは増加していきますが、その後減少に転じると考えられます。

高齢化率はすでに 30%を超えており、2025 年頃には 40%を超えると考えられます。その後も上昇していく推計となっています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数は 2035 年頃まで増加していく見込みとなっていますが、その後は高齢者人口の減少に伴い、認定者数もまた減少する推計となっています。

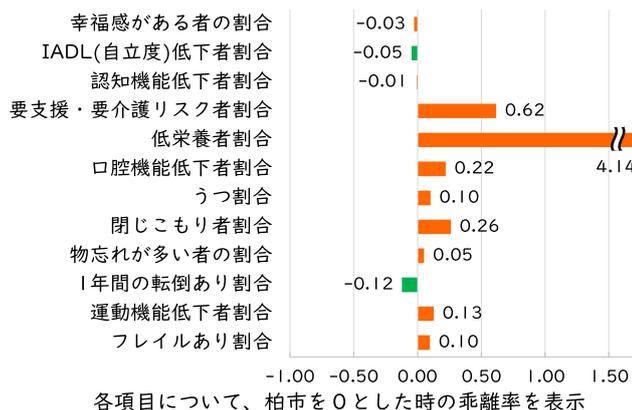
現在の認定率は比較的高く、今後 2025 年頃まで低下する見込みですが、その後急速に上昇し、2040 年には 25%以上になる推計となっています。



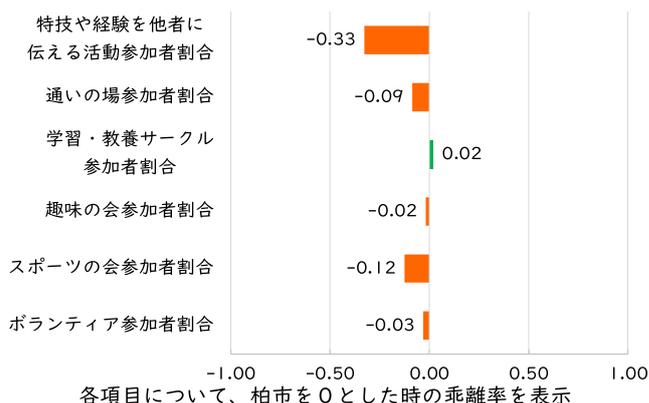
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

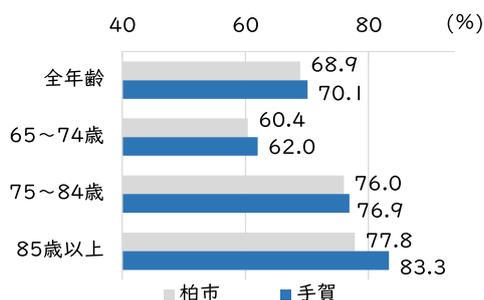
【要介護リスク割合】



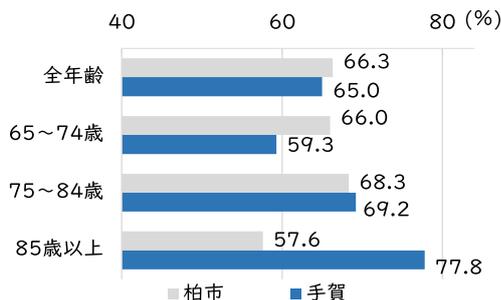
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	1	
	介護老人保健施設	0	
	介護医療院	0	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0	
	小規模多機能居宅介護	0	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	0	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	0	
	有料老人ホーム	0	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	5	
	たすけあいサービス	1	
防災	避難所	4	
医療	病院	0	
	診療所	内、在宅療養支援診療所(再掲)	0
		歯科診療所	0
	薬局	0	
	訪問看護ステーション	0	

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

⑥ 考察

強み

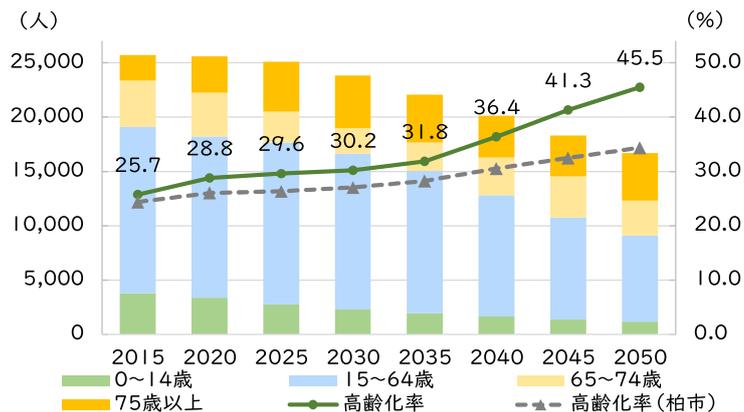
- ◎ 現在認定率は低下傾向にある
- ◎ 後期高齢者において、友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ高い
- ◎ 後期高齢者の有病率において、すべての項目で市全体に比べ低い
- ◎

課題

- △ 現在の高齢化率は市全体に比べ高く、今後も高い値で推移する推計
- △ 要介護リスク割合において、市全体に比べ高い項目が多い
- △ 社会参加割合において、市全体に比べ低い項目が多い
- △

●風早北部小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計

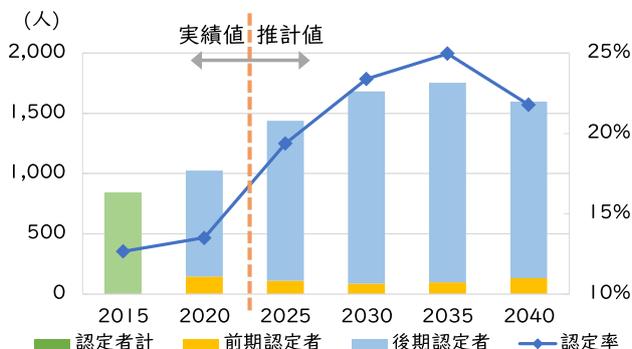


総人口は今後減少していく見込みですが、高齢者人口は急速に増加していくと考えられます。
 高齢化率については、現在は市全体よりもやや高い値で推移し、2035年以降はさらに差が広がっていくと考えられます。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数は2035年頃まで増加を続けますが、2030年頃以降増加は緩やかになる見込みです。

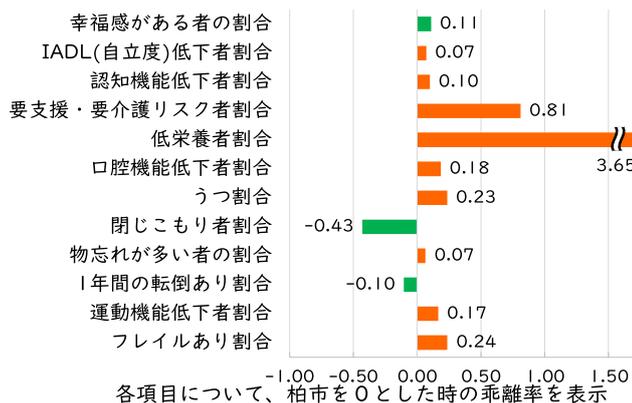
認定率は、2025年頃まで特に急速に上昇します。2035年頃までは継続して上昇し、その後急速に低下すると考えられます。



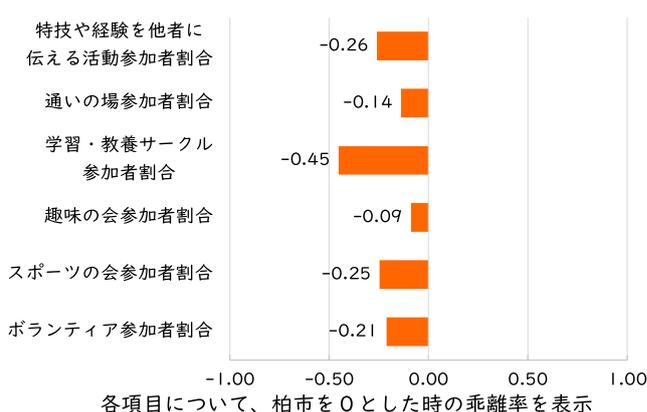
実績値：柏市高齢支援課資料より
 推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ アンケート結果にみる比較

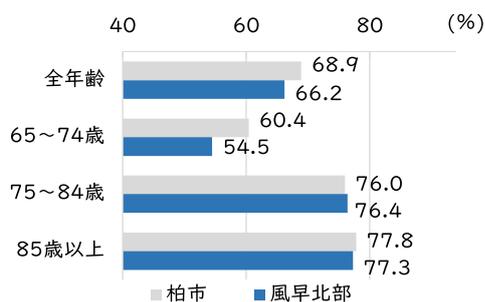
【要介護リスク割合】



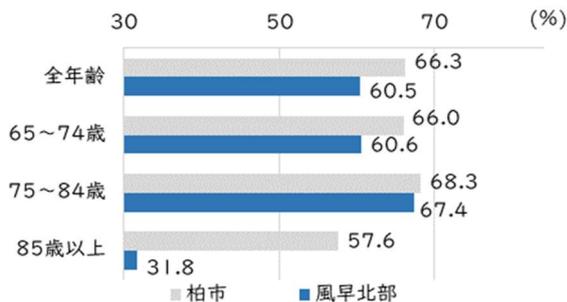
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



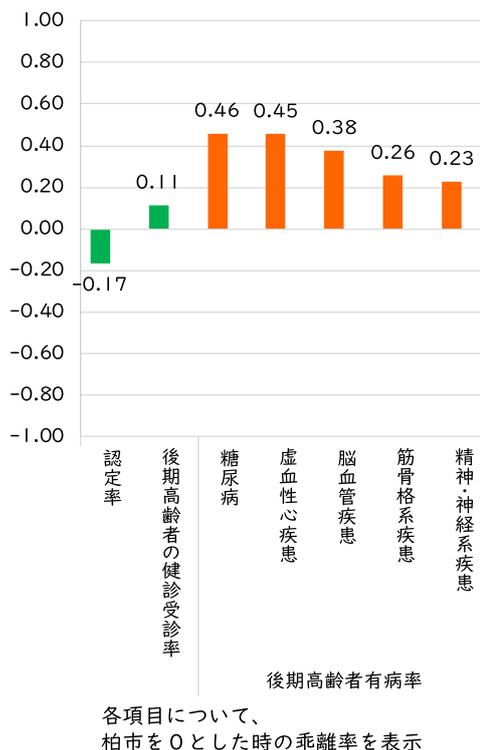
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	3	
	介護老人保健施設	1	
	介護医療院	0	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	0	
	小規模多機能居宅介護	0	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	2	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	3	
	有料老人ホーム	1	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	24	
	たすけあいサービス	3	
防災	避難所	9	
医療	病院	2	
	診療所		11
		内、在宅療養支援診療所(再掲)	4
	歯科診療所	9	
	薬局	6	
	訪問看護ステーション	1	

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



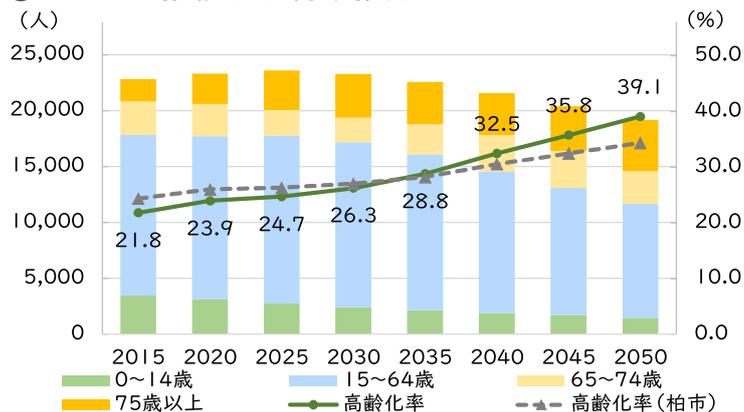
⑥ 考察

- 強み**
- ◎ 現在の認定率は市全体に比べ低い
 - ◎ 閉じこもり者割合が市全体に比べ低い
 - ◎ サロン・通いの場が多い
 - ◎ 後期高齢者の健診受診率が、市全体に比べ高い
 - ◎

- 課題**
- △ 要介護リスク割合において、市全体に比べ高い項目が多い
 - △ 社会参加割合において、すべての項目で市全体に比べ低い
 - △ 85歳以上において、友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ大幅に低い
 - △ 後期高齢者の有病率において、すべての項目で市全体に比べ高い

●風早南部小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



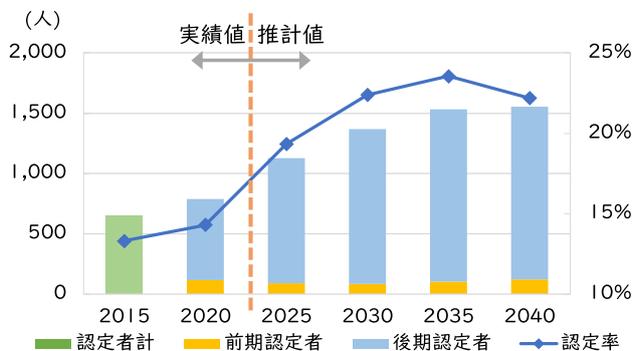
総人口は2025年頃まで増加する見込みですが、その後減少に転じると考えられます。

現在の高齢化率は市全体に比べやや低いものの、2030年頃から2035年頃の間には市全体よりも高くなる推計となっています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

認定者数は2040年頃まで継続して増加しますが、2035年頃はほぼ横ばいで推移すると考えられます。

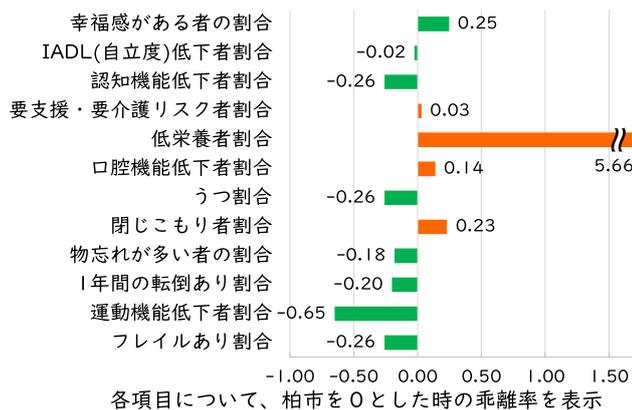
認定率は2035年まで上昇を続け、その後低下に転じる推計となっています。



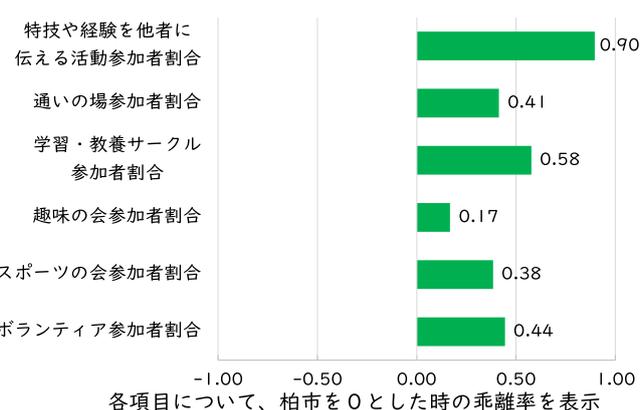
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

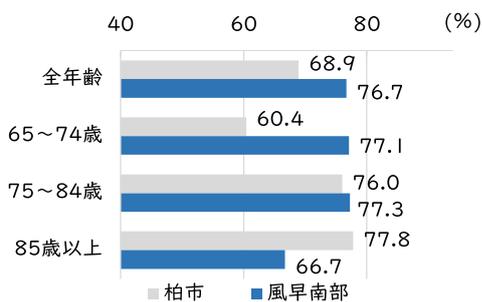
【要介護リスク割合】



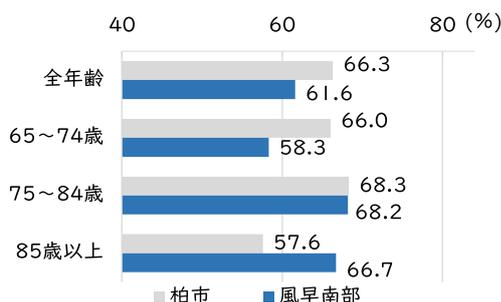
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



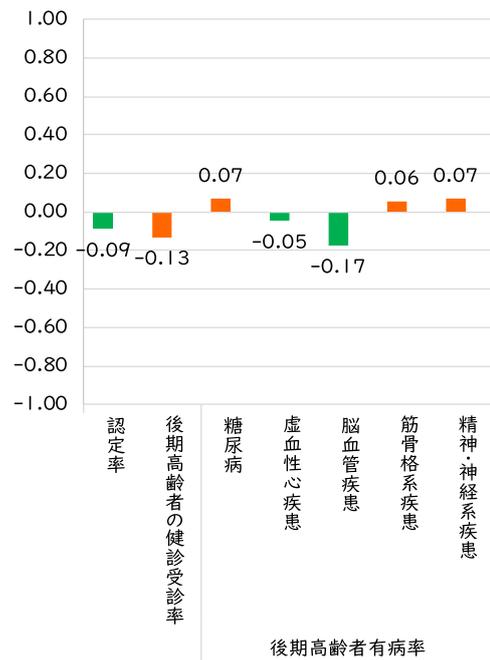
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



④ 地域資源の状況

カテゴリー	施設等	数	
施設サービス	特別養護老人ホーム	1	
	介護老人保健施設	0	
	介護医療院	0	
地域密着型サービス	地域密着型特別養護老人ホーム	1	
	小規模多機能居宅介護	1	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	
	グループホーム	1	
高齢者の住まい	サービス付き高齢者向け住宅	3	
	有料老人ホーム	2	
地域活動・参加活動拠点	サロン・通いの場	12	
	たすけあいサービス	3	
防災	避難所	8	
医療	病院	0	
	診療所		6
		内、在宅療養支援診療所(再掲)	2
	歯科診療所	6	
	薬局	5	
	訪問看護ステーション	2	

⑤ 認定率、後期高齢者の検診受診率・有病率からみる比較 (令和元年度)



各項目について、柏市を0とした時の乗離率を表示

⑥ 考察

強み

- ◎ 現在の認定率は市全体に比べ低い
- ◎ 要介護リスク割合において、市全体に比べ低い項目が多い
- ◎ 社会参加割合において、すべての項目で市全体に比べ高い
- ◎ 85歳以上において、就労割合、友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ高い
- ◎ サロン・通いの場が多い

課題

- △ 閉じこもり者割合が市全体に比べ高い
- △ 前期高齢者において、友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ低い
- △ 後期高齢者の健診受診率が、市全体に比べ低い
- △

(5) 第8期に向けて用いる分析ツールについて

ア 地域診断支援システム

柏市はJAGES（日本老年学的評価研究）と過去3回の「高齢者一般調査（健康とくらしの調査）」を行ってきました。調査の結果が、40市町村と比較して見える化された地域診断支援システムで確認すると、柏市は、虚弱者割合（3位）や運動機能低下者割合（4位）の順位がとて高く、高齢者が元気な市であると考えられます。そのことを裏付けるように、スポーツや趣味の会への参加者（2位）も、他市よりかなり高くなっています。

しかし、閉じこもり者割合（10位）、物忘れが多い者の割合（12位）などは、それほど順位が高くありません。このような柏市の現状にも注目して事業に取り組みます。

図表2-1-19



イ 重点対象地域選定シート

アの地域診断支援システムは他市との比較でしたが、市内の小圏域毎でも重点対象地域選定シートで比較が可能です。20小圏域を点数で5分割し、他の地域と比べて良い（点数が低い）ほうが緑、悪い（点数が高い）ほうが赤と色分けして示しています。重点対象地域選定シートを活用し、地域特性を踏まえたうえで、それぞれの地域に応じた取り組みに活用します。

図表 2-1-20

no.	高齢化率	認定率	コミュニティエリア名	リスク指標																										
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	29.64%	14.7%	西原	5	1	2	1	4	1	2	2	3	4	1	4	1	2	2	1	3	3	5	2	3	2	1	4	2	3	
2	20.43%	12.4%	田中	3	2	1	2	2	4	3	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	4	4	1	1	4	2	3	1	1	
3	29.05%	14.8%	富勢	3	3	3	3	4	3	1	2	5	1	1	4	3	2	3	3	3	1	3	4	2	1	1	2	5	5	
4	36.40%	11.4%	松葉	2	1	1	1	1	1	3	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	4	2	1	1	4	1	2	2	
5	22.35%	14.1%	高田・松ヶ崎	2	2	2	2	2	2	1	4	3	2	4	5	4	1	1	4	2	5	2	3	3	3	3	3	4	1	
6	20.93%	15.0%	柏中央	5	3	3	4	1	3	3	5	5	5	3	4	4	3	3	1	5	5	2	3	4	5	3	4	1	1	
7	26.28%	18.3%	豊四季台	2	5	5	5	5	3	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	3	5	4	5	5	5	
8	20.30%	13.9%	新富	4	4	4	4	3	4	4	2	2	3	5	3	4	4	2	4	1	2	3	4	2	3	3	3	2	5	
9	17.78%	17.4%	旭町	3	3	4	2	2	1	5	1	1	3	3	5	2	1	2	4	1	1	1	5	5	5	5	2	5	4	
10	24.55%	16.5%	新田原	4	4	5	3	5	5	2	4	4	1	4	3	5	4	5	5	4	2	1	5	5	2	2	5	5	4	
11	19.80%	15.3%	富里	5	5	5	2	4	5	5	3	3	2	2	1	2	4	5	5	5	3	1	4	3	4	5	1	4	3	
12	27.57%	15.2%	永楽台	1	4	4	5	3	5	3	3	4	3	4	2	2	3	4	3	5	5	3	4	5	4	5	1	3	4	
13	29.57%	15.0%	増尾	4	2	2	4	5	2	4	3	4	5	3	2	3	2	4	2	1	2	2	1	1	2	3	1	3	3	
14	26.15%	15.5%	光ヶ丘	3	3	3	2	2	2	4	5	2	1	2	2	2	3	3	3	2	4	4	5	4	2	1	3	3	1	
15	28.55%	13.2%	南部	4	2	2	4	4	4	5	1	1	4	3	3	3	5	1	3	3	3	5	1	2	5	2	5	4	5	
16	29.55%	15.6%	藤心	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	3	4	1	2	4	4	2	1	2	
17	29.66%	15.2%	酒井根	2	4	3	5	5	5	3	5	3	5	5	2	5	2	3	4	5	3	1	3	2	4	4	4	4	2	
18	34.25%	18.3%	手賀	1	1	1	4	3	5	1	5	1	3	2	3	1	5	5	5	5	3	1	5	2	1	3	1	5	2	2
19	27.17%	13.0%	風早北部	1	5	5	3	2	2	4	3	5	3	4	5	4	3	1	2	2	4	5	4	4	1	4	2	3	4	
20	22.75%	13.7%	風早南部	5	5	4	5	4	3	5	5	4	4	5	4	5	5	4	2	5	5	2	2	3	5	2	5	1	3	

注) スコアの色の差分けは、点数が悪い(高い)順に赤(5)>オレンジ(4)>黄色(3)>黄緑(2)>緑(1)とした。

7 高齢者の意識と実態

(1) 高齢者一般調査

第8期高齢者いきいきプラン21策定のための「高齢者一般調査（健康とくらしの調査）」は、国立研究開発法人 国立長寿医療研究センターに事務局本部を置く「日本老年学的評価研究（JAGES）プロジェクト」の研究知見に基づき、地域包括ケアシステムの5つの領域のうち、予防分野を中心に掲載しています。ここでは、同調査に参加した56保険者（63市町村）のうち、10保険者（松戸市、睦沢町（千葉県）、八王子市（東京都）、横浜市（神奈川県）、新潟市、十日町市（新潟県）、高浜町（福井県）、八尾市（大阪府）、生駒市（奈良県）、福岡市（福岡県））を「第3期参加自治体」として、柏市の状況と比較しています。

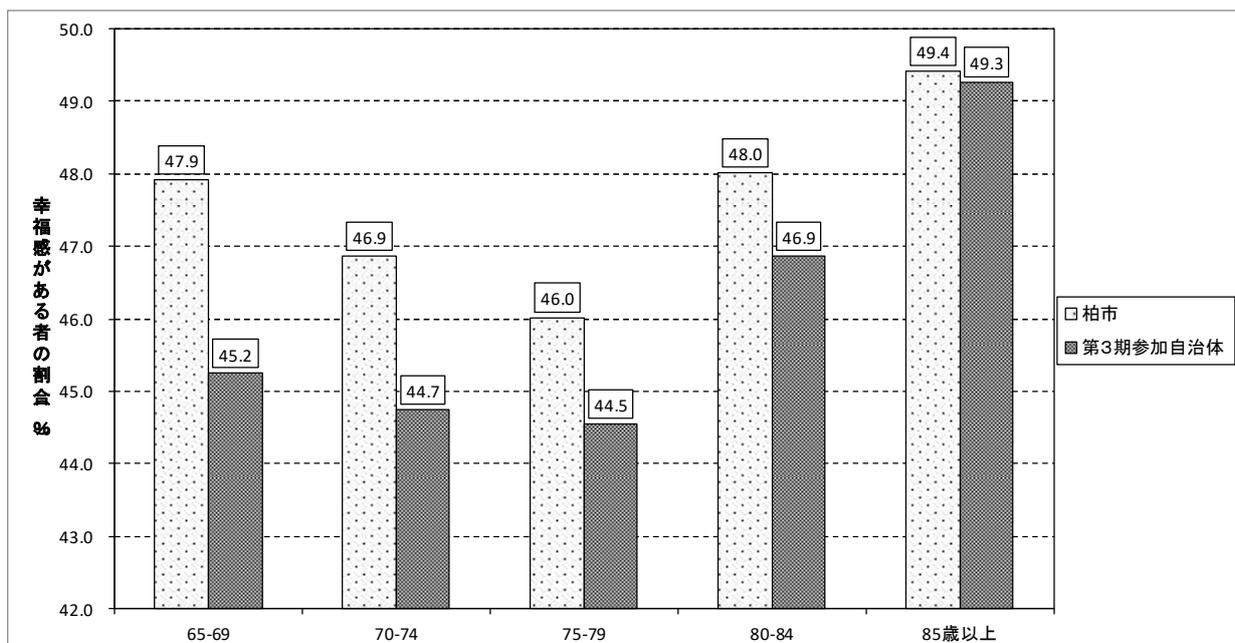
●実施概要

調査目的	要介護認定を受けていない高齢者の健康状態や社会参加の状況、要介護リスク等の地域の実情を把握し、円滑な計画策定に必要な基礎資料にすることと、地域課題の特定に資することを目的に実施			
対象者	令和元年12月2日時点で65歳以上である高齢者			
実施期間	令和2年1月20日 ～ 2月10日			
実施方法	郵送配布－郵送回収			
配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
6,000件	4,658件	77.6%	4,650件	77.5%

ア. 幸福感

- 柏市と第3期参加自治体を比較してみると「幸福感がある者の割合」は「65-69歳」、「70-74歳」でやや高くなっています。

【幸福感がある者の割合】

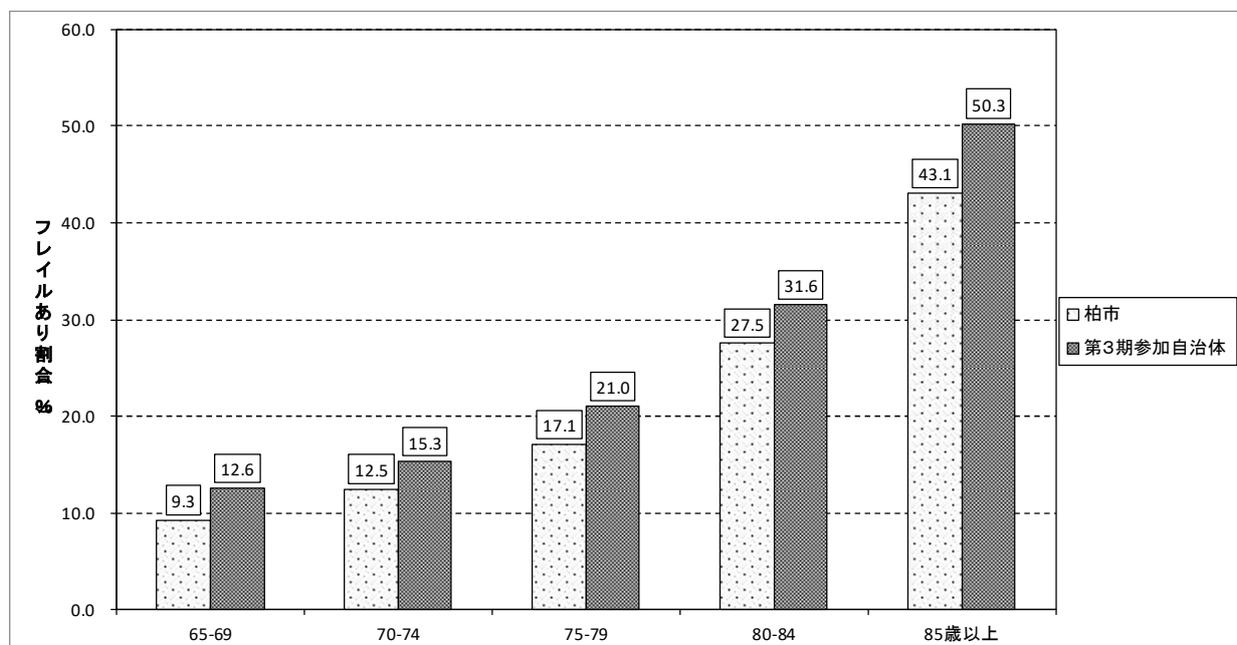


介護予防ニーズ： 幸福感がある者の割合		65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上	全体
柏市	人数	403	619	589	375	211	2,197
	%	47.9	46.9	46.0	48.0	49.4	47.2
	サンプル数	841	1,321	1,280	781	427	4,650
第3期参加自治体	人数	6,477	10,377	9,090	6,129	3,995	36,068
	%	45.2	44.7	44.5	46.9	49.3	45.6
	サンプル数	14,316	23,192	20,406	13,079	8,109	79,102

イ. フレイルあり割合

- 柏市と第3期参加自治体を比較してみると「フレイルあり割合」はすべての年齢で低く、特に「80-84歳」、「85歳以上」ではとても低くなっています。

【フレイルありの割合】

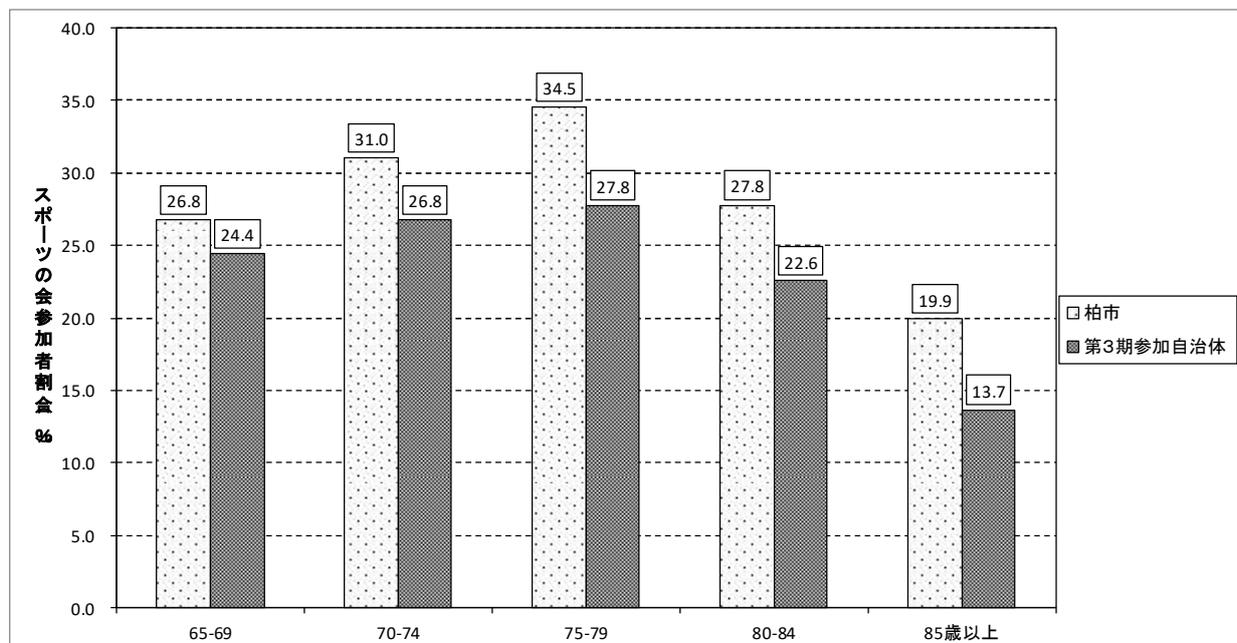


介護予防ニーズ： フレイルあり割合		65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上	全体
柏市	人数	78	165	219	215	184	861
	%	9.3	12.5	17.1	27.5	43.1	18.5
	サンプル数	841	1,321	1,280	781	427	4,650
第3期参加自治体	人数	1,800	3,545	4,289	4,128	4,077	17,839
	%	12.6	15.3	21.0	31.6	50.3	22.6
	サンプル数	14,316	23,192	20,406	13,079	8,109	79,102

ウ. スポーツ参加者

- 柏市と第3期参加自治体を比較してみると「スポーツの会参加者割合」は「65-69歳」でやや高く、「70-74歳」、「80-84歳」で高く、「75-79歳」、「85歳以上」でとても高くなっています。

【スポーツの会参加者割合】



介護予防ニーズ： スポーツの会参加者の割合		65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上	全体
柏市	人数	225	410	442	217	85	1,379
	%	26.8	31.0	34.5	27.8	19.9	29.7
	サンプル数	841	1,321	1,280	781	427	4,650
第3期参加自治体	人数	3,496	6,209	5,667	2,950	1,108	19,430
	%	24.4	26.8	27.8	22.6	13.7	24.6
	サンプル数	14,316	23,192	20,406	13,079	8,109	79,102

(2) ケアマネジャー調査

ケアマネジャーの就労実態の把握、今後充実が必要と考えるサービスなどの課題整理等を目的として、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に対して調査を行いました。

●実施概要

調査目的	ケアマネジャーの就労実態の把握、今後充実が必要と考えるサービスなどの課題整理等を目的として実施			
対象者	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			
実施期間	令和元年 11 月 22 日 ～ 12 月 13 日			
実施方法	郵送配布－郵送回収			
配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
341 件	238 件	69.8%	238 件	69.8%

●充実させるべき介護サービスなどについて

【医療的なケアや認知症対応、移動外出支援などに関するニーズが高い】

- **充実させるべき介護給付**は、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、認知症対応型通所介護、夜間対応型訪問介護、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の6サービスで回答が多くなっています。中でも定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、約5割が「充実させるべき」と回答しています。
- **充実させるべき介護予防給付**は、介護予防通所リハビリテーションで44.5%と多くなっています。
- **充実させるべき総合事業**は、訪問介護相当サービス、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）、訪問型サービスB（住民主体による支援）の3サービスで回答が多くなっています。
- **充実させるべき柏市の在宅福祉サービス**は、送迎費助成が35.7%と多くなっています。
また、配食サービス、訪問理髪費助成、居宅サービス利用者負担金助成などは、一定割合「充実させるべき」との回答があるものの、「あてはまらない」（充実しなくてよい）との回答が「充実させるべき」を上回っています。

【充実させるべき介護給付】

	母数 (n)	多 利 用 希 望	い 充 実 し て	充 実 さ せ る べ き さ せ	あ て は ま ら な い	無 回 答
(1) 通所介護	238 100	164 68.9	120 50.4	44 18.5	6 2.5	20 8.4
(2) 通所リハビリテーション	238 100	73 30.7	39 16.4	94 39.5	37 15.5	38 16.0
(3) 訪問介護	238 100	124 52.1	62 26.1	91 38.2	17 7.1	26 10.9
(4) 訪問入浴介護	238 100	5 2.1	75 31.5	20 8.4	83 34.9	58 24.4
(5) 訪問リハビリテーション	238 100	54 22.7	82 34.5	60 25.2	41 17.2	38 16.0
(6) 訪問看護	238 100	59 24.8	119 50.0	43 18.1	25 10.5	32 13.4
(7) 居宅療養管理指導	238 100	26 10.9	79 33.2	39 16.4	63 26.5	52 21.8
(8) 福祉用具貸与	238 100	128 53.8	157 66.0	6 2.5	13 5.5	25 10.5
(9) 特定福祉用具販売	238 100	63 26.5	141 59.2	6 2.5	32 13.4	41 17.2
(10) 住宅改修費支給	238 100	66 27.7	124 52.1	17 7.1	36 15.1	38 16.0
(11) 短期入所生活介護	238 100	68 28.6	74 31.1	72 30.3	35 14.7	36 15.1
(12) 短期入所療養介護	238 100	15 6.3	24 10.1	91 38.2	68 28.6	54 22.7
(13) 通所介護	238 100	117 49.2	88 37.0	51 21.4	17 7.1	36 15.1
(14) 療養型通所介護	238 100	1 0.4	0 0.0	48 20.2	80 33.6	110 46.2
(15) 認知症対応型通所介護	238 100	23 9.7	17 7.1	103 43.3	60 25.2	50 21.0
(16) 小規模多機能型居宅介護	238 100	9 3.8	22 9.2	65 27.3	93 39.1	56 23.5
(17) 夜間対応型訪問介護	238 100	9 3.8	13 5.5	99 41.6	77 32.4	48 20.2
(18) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	238 100	15 6.3	12 5.0	116 48.7	60 25.2	49 20.6
(19) 看護小規模多機能型居宅介護	238 100	6 2.5	10 4.2	93 39.1	82 34.5	53 22.3

【充実させるべき介護予防給付】

	母数 (n)	多 利 用 希 望	い 充 実 し て	る 充 実 さ せ	ら あ て は ま	無 回 答
(1) 介護予防通所リハビリテーション	238 100	82 34.5	36 15.1	106 44.5	41 17.2	34 14.3
(2) 介護予防訪問入浴介護	238 100	3 1.3	25 10.5	17 7.1	140 58.8	55 23.1
(3) 介護予防訪問リハビリテーション	238 100	27 11.3	42 17.6	45 18.9	90 37.8	46 19.3
(4) 介護予防訪問看護	238 100	18 7.6	70 29.4	29 12.2	85 35.7	47 19.7
(5) 介護予防居宅療養管理指導	238 100	5 2.1	47 19.7	20 8.4	113 47.5	55 23.1
(6) 介護予防福祉用具貸与	238 100	82 34.5	122 51.3	14 5.9	31 13.0	35 14.7
(7) 特定介護予防福祉用具販売	238 100	50 21.0	111 46.6	10 4.2	50 21.0	50 21.0
(8) 介護予防住宅改修費支給	238 100	52 21.8	102 42.9	13 5.5	53 22.3	47 19.7
(9) 介護予防短期入所生活介護	238 100	8 3.4	50 21.0	42 17.6	89 37.4	53 22.3
(10) 介護予防短期入所療養介護	238 100	1 0.4	26 10.9	42 17.6	114 47.9	55 23.1
(11) 介護予防認知症対応型通所介護	238 100	14 5.9	18 7.6	61 25.6	103 43.3	50 21.0
(12) 介護予防小規模多機能型居宅介護	238 100	11 4.6	18 7.6	45 18.9	117 49.2	51 21.4

【充実させるべき総合事業】

	母数 (n)	い 利 用 希 望 多	る 充 実 し て い	べき 充 実 さ せ る	な あ て は ま ら	無 回 答
(1) 訪問介護相当サービス	238 100	76 31.9	34 14.3	101 42.4	43 18.1	44 18.5
(2) サービスA（緩和した基準によるサービス）	238 100	15 6.3	9 3.8	94 39.5	75 31.5	57 23.9
(3) サービスB（住民主体による支援）	238 100	8 3.4	8 3.4	90 37.8	85 35.7	54 22.7
(4) サービスC（短期集中予防サービス）	238 100	1 0.4	0 0.0	36 15.1	113 47.5	88 37.0
(5) サービスD（移動支援）	238 100	15 6.3	0 0.0	69 29.0	74 31.1	89 37.4
(6) 通所介護相当サービス	238 100	85 35.7	50 21.0	72 30.3	48 20.2	42 17.6
(7) サービスA（緩和した基準によるサービス）	238 100	9 3.8	0 0.0	57 23.9	92 38.7	86 36.1
(8) サービスB（住民主体による支援）	238 100	5 2.1	0 0.0	51 21.4	99 41.6	87 36.6
(9) サービスC（短期集中予防サービス）	238 100	2 0.8	0 0.0	37 15.5	112 47.1	88 37.0

【充実させるべき柏市の在宅福祉サービス】

	母数 (n)	多 利 用 希 望	充 実 し て い る	充 実 さ せ る べ き	あ て は ま ら な い	無 回 答
(1)介護用品（紙おむつ）給付	238 100	147 61.8	109 45.8	40 16.8	17 7.1	19 8.0
(2)生活支援短期宿泊	238 100	5 2.1	18 7.6	36 15.1	125 52.5	57 23.9
(3)緊急通報システム	238 100	57 23.9	76 31.9	56 23.5	47 19.7	33 13.9
(4)寝具乾燥消毒	238 100	7 2.9	56 23.5	29 12.2	100 42.0	51 21.4
(5)寝具丸洗い	238 100	4 1.7	46 19.3	31 13.0	109 45.8	51 21.4
(6)配食サービス費助成	238 100	22 9.2	25 10.5	74 31.1	87 36.6	44 18.5
(7)送迎費助成	238 100	25 10.5	20 8.4	85 35.7	76 31.9	48 20.2
(8)訪問理髪費助成	238 100	14 5.9	28 11.8	57 23.9	95 39.9	50 21.0
(9)要介護高齢者等住宅改造費補助	238 100	20 8.4	36 15.1	49 20.6	92 38.7	51 21.4
(10)居宅サービス利用者負担金助成	238 100	20 8.4	42 17.6	59 24.8	79 33.2	50 21.0

- 医療・介護関係者との連携状況は、「とれている」と「まあとれている」を合わせると、サービス提供事業者では約9割、地域包括支援センター職員では約7割が「とれている」と回答しています。

【関係者との連携】

	母数 (n)	と れ て い る	ま あ と れ て い る	ど ち ら と も い え な い	あ ま り と れ て い な い	と れ て い な い	無 回 答	ま あ と れ て い る ＋ （再掲）	＋ （再掲） と れ て い な い
(1) サービス提供事業者	238 100	113 47.5	98 41.2	8 3.4	0 0.0	1 0.4	18 7.6	211 88.7	1 0.4
(2) 医療機関（主治医）	238 100	20 8.4	59 24.8	92 38.7	42 17.6	10 4.2	6.3	15 33.2	79 21.8
(3) 医療機関（MSW）	238 100	38 16.0	109 45.8	62 26.1	11 4.6	2 0.8	16 6.7	147 61.8	13 5.4
(4) 地域包括支援センター職員	238 100	91 38.2	84 35.3	28 11.8	6 2.5	5 2.1	24 10.1	175 73.5	11 4.6
(5) 柏地域医療連携センター職員	238 100	11 4.6	34 14.3	74 31.1	43 18.1	56 23.5	8.4	20 18.9	45 41.6
(6) 柏市役所職員	238 100	14 5.9	64 26.9	82 34.5	32 13.4	29 12.2	17 7.1	78 32.8	61 25.6
(7) 社会福祉協議会・地域支えあい推進員	238 100	21 8.8	49 20.6	64 26.9	41 17.2	45 18.9	18 7.6	70 29.4	86 36.1

(3) 特別養護老人ホーム待機者調査

介護保険施設の必要量や介護サービスの在り方等を検討することを目的として、特別養護老人ホームの入所申し込みをしているかたに対して調査を行いました。

●実施概要

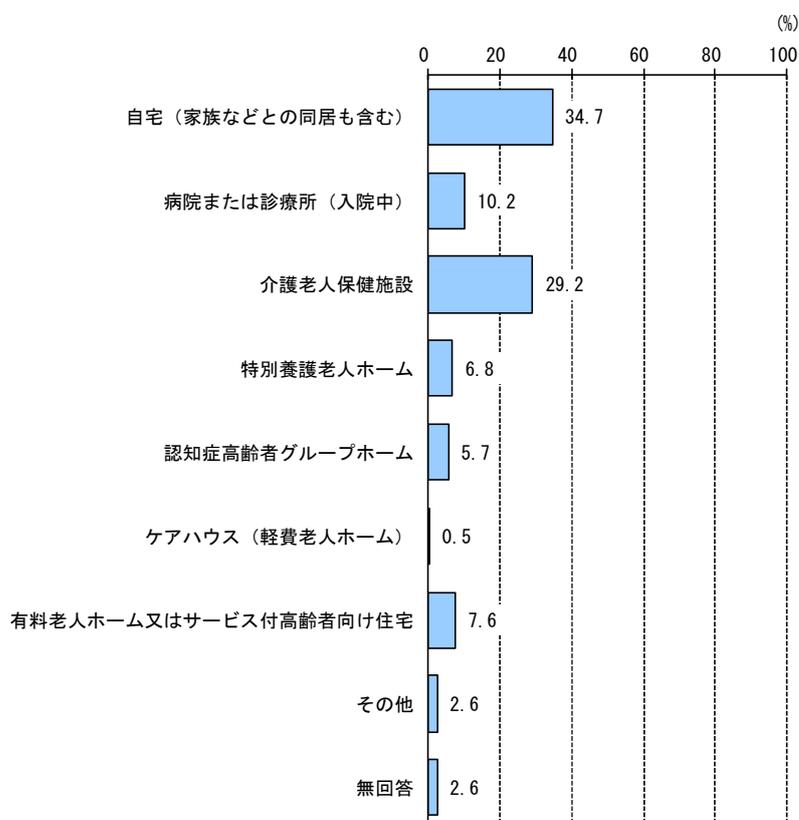
調査目的	介護保険施設の必要量や介護サービスの在り方等を検討することを目的として実施			
対象者	令和元年11月1日時点で特別養護老人ホームへ入所申込をしていたかた			
実施期間	令和元年11月22日 ～ 12月13日			
実施方法	郵送配布－郵送回収			
配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
635件	428件	67.4%	383件	60.3%

●入所予定者の状況

【入所予定者の状況、自宅で過ごしながら入所を待つ人が4割強】

- **生活場所**は、「自宅（家族などとの同居も含む）」が34.7%で最も多く、次いで「介護老人保健施設」が29.2%、「病院または診療所（入院中）」が10.2%となっています。「自宅（家族などとの同居も含む）」と「病院または診療所（入院中）」を合わせると、44.9%が在宅にしながら施設入所を希望していることが分かります。

【本人の生活場所】

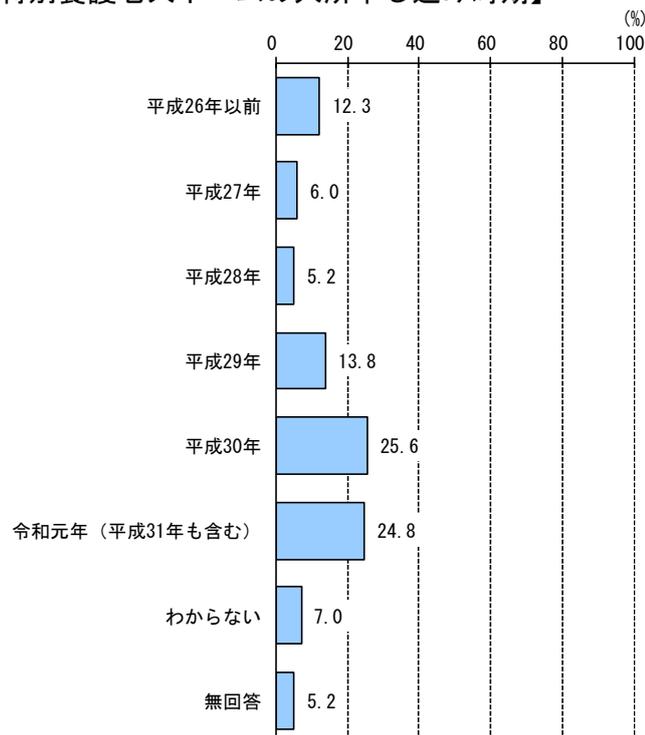


●申し込み状況等

【特別養護老人ホームの入所申し込み、2年待ちが最も多く、またサ高住入居者でも入所希望は多い】

- **入所申し込み時期**は、「平成30年」が25.6%で最も多く、次いで「令和元年（平成31年も含む）」が24.8%、「平成29年」が13.8%となっています。過去2年間（平成30年以降）で入所申し込みをしたかたが50.4%となっています。
- **入所申し込み理由**は、「家族（介護者）が介護を続けることが困難になってきたため」が52.0%で最も多く、次いで「日常的に介護する人がいないため」が35.5%、「今は自宅で生活できているが、将来に対する不安を感じたため」が29.8%となっています。
 入所希望時期をみると、早期に入所を希望（6か月以内）では、「家族（介護者）が介護を続けることが困難になってきたため」が66.2%で最も多く、次いで「日常的に介護する人がいないため」が49.0%、「病院や他の施設に入院・入所中だが、経済的な負担が大きい」が37.9%となっています。
- **入所希望時期**は、「時期は未定だが、ご本人（入所予定者）や主に介護しているかたの体調など、今と状況が変わった場合に入所したい」が38.4%で最も多く、次いで「いますぐ（1か月以内）に入所したい」が24.5%、「6か月以内に入所したい」が13.3%となっています。
 本人の生活場所をみると、自宅（家族などとの同居も含む）、認知症高齢者グループホーム以外の場所では、「いますぐ（1か月以内）に入所したい」が最も多くなっています。その中でも、病院または診療所（入院中）は43.6%と緊急性が高く、次いで、有料老人ホーム又はサービス付高齢者向け住宅で31.0%と多くなっています。また、いますぐと6か月以内に入所したいを合わせると、有料老人ホーム又はサービス付高齢者向け住宅で55.1%と最も多く、特別養護老人ホーム入所申込者の待機場所になっていることが伺えます。
- **早く入所したい理由**は、「介護をする人の身体的・精神的負担が大きく、十分な介護が難しい」が53.1%で最も多く、次いで「介護をする人が「高齢」「障害」「疾病」等により十分な介護が難しい」が45.5%、「施設や病院等に入所・入院しているが、経済的な負担が大きい」が38.6%となっています。

【特別養護老人ホームの入所申し込み時期】



【入所希望時期と入所申し込み理由】

単位：％

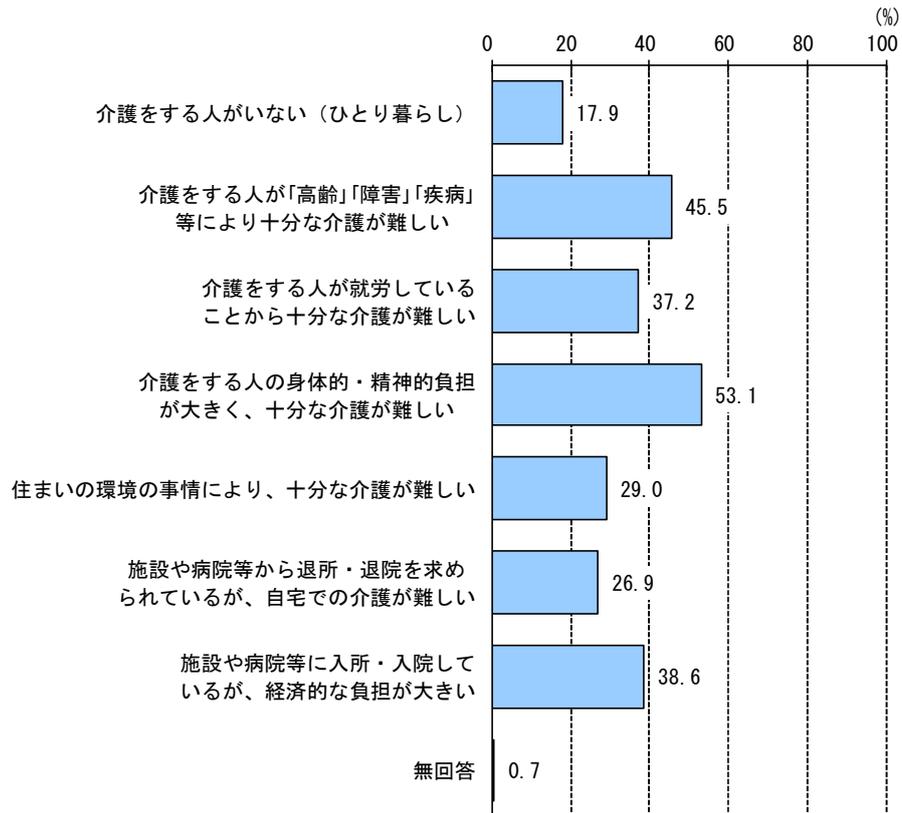
		母数 (n)	特別養護老人ホームの入所申し込み理由(MA)								
			日常的に介護する人がいないため	家族(介護者)が介護を続けることが困難になつてきたため	今は自宅で生活できているが、将来に對する不安を感じたため	退院や他の施設に入院・入所中だが、	経病院や他の施設に入院・入所中だが、	る自宅近所に介護等のサービスを提供しないため	め医師やケアマネジャーに勧められた	その他	無回答
全体		383	35.5	52.0	29.8	23.2	21.4	0.5	24.8	7.3	5.5
望入 時所 期希	早期に入所を希望(6か月以内)	145	49.0	66.2	17.9	30.3	37.9	0.7	29.7	7.6	0.7
	今と状況が変わった場合	147	19.7	45.6	53.7	15.6	12.9	-	22.4	8.8	2.0
	その他	37	48.6	35.1	16.2	21.6	10.8	-	24.3	5.4	2.7

【本人の生活場所と入所希望時期】

単位：％

		母数 (n)	特別養護老人ホームの入所希望時期					以 内 (再 掲) 入 所 し た い + 6 か 月
			入 所 し た い (1 か 月 以 内) に	6 か 月 以 内 に 入 所 し た い	所 と し た い が 変 わ つ た 場 合 に 入 所 し た い	時 期 は 未 定 だ が 、 ご 本 人 に 介 護 を 受 け たい と い う 方 が 主 だ	そ の 他	
全体		383	24.5	13.3	38.4	9.7	14.1	37.8
本 人 の 生 活 場 所	自宅(家族などとの同居も含む)	133	16.5	12.0	65.4	3.0	3.0	28.5
	病院または診療所(入院中)	39	43.6	10.3	20.5	17.9	7.7	53.9
	介護老人保健施設	112	29.5	17.9	27.7	9.8	15.2	47.4
	特別養護老人ホーム	26	26.9	-	7.7	11.5	53.8	26.9
	認知症高齢者グループホーム	22	4.5	9.1	40.9	22.7	22.7	13.6
	ケアハウス(軽費老人ホーム)	2	-	50.0	50.0	-	-	50.0
	有料老人ホーム又はサービス付高齢者向け住宅	29	31.0	24.1	20.7	17.2	6.9	55.1
その他	10	40.0	10.0	30.0	20.0	-	50.0	

【特別養護老人ホームに早く入所したい理由】



(4) 介護保険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、効果的な介護人材確保対策事業を検討することを目的として、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）に対して調査を行いました。

●実施概要

調査目的	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、効果的な介護人材確保対策事業を検討するため		
対象者	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）		
実施期間	令和元年9月18日から10月31日		
実施方法	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		
	調査数	回答数	有効回答率
	7,184件	724件	10.1%

●現在の就労状況について

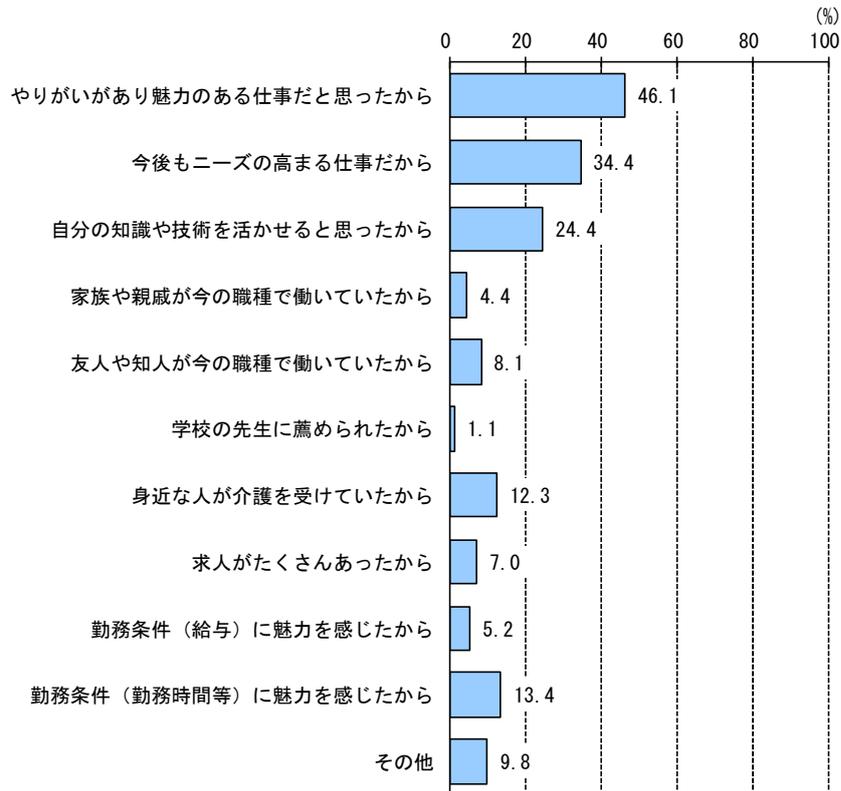
【就労状況， やりがい・魅力ある仕事であると5割弱】

- **今の職種を選んだきっかけ**は、「やりがいがあり魅力のある仕事だと思ったから」が46.1%で最も多く，次いで「今後もニーズの高まる仕事だから」が34.4%，「自分の知識や技術を活かせると思ったから」が24.4%となっています。正規職員，非正規職員ともに同順位であり，雇用形態での差はみられませんでした。

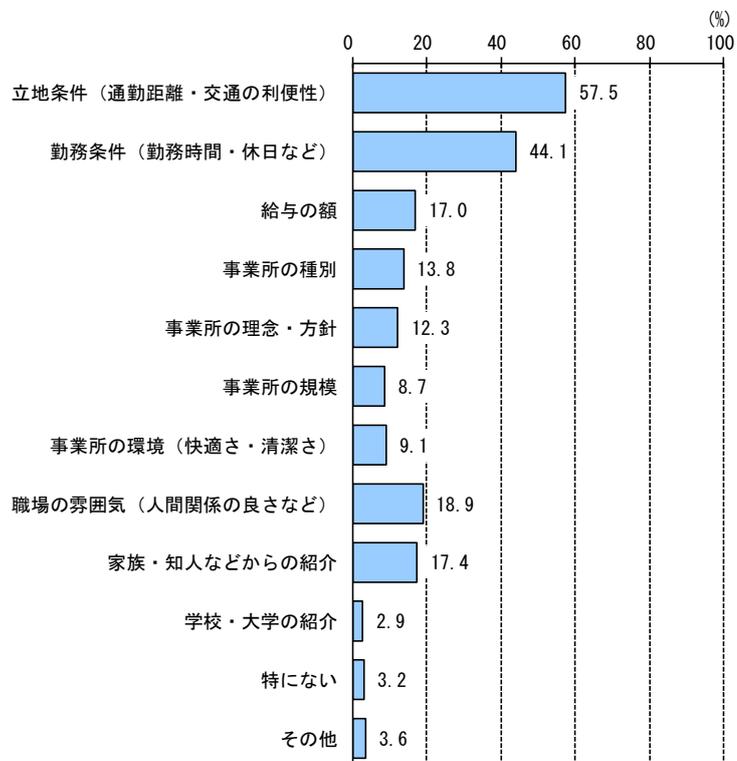
【現在の事業所について6割弱は満足，不満理由は給与額や人手不足】

- **現在の事業所を選んだ理由**は、「立地条件（通勤距離・交通の利便性）」が57.5%で最も多く，次いで「勤務条件（勤務時間・休日など）」が44.1%，「職場の雰囲気（人間関係の良さなど）」が18.9%となっています。
- **現在の仕事の満足度**は、「やや満足している」が35.9%で最も多く，「満足している」19.8%と合わせると55.7%，「やや不満」「不満」を合わせると17.9%と，比較的「満足」が多くなっています。
- **満足理由**は，「勤務条件（休暇や労働時間）に満足している」が56.8%で最も多く，次いで「仕事にやりがいを感じる」が53.6%，「利用者と接するのが楽しい」が49.1%となっています。
- **不満理由**は，「給与の額に不満がある」が60.5%で最も多く，次いで「人員不足で利用者きちんと対応できない」が48.8%，「業務量が多い」が45.7%となっています。

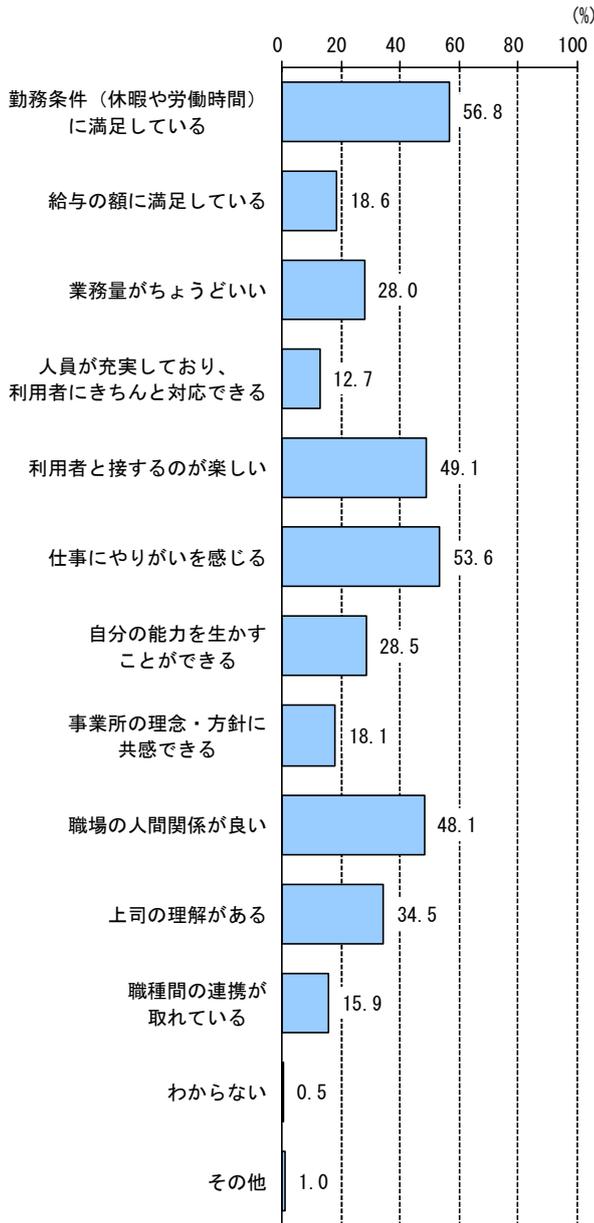
【今の職種を選んだきっかけ】



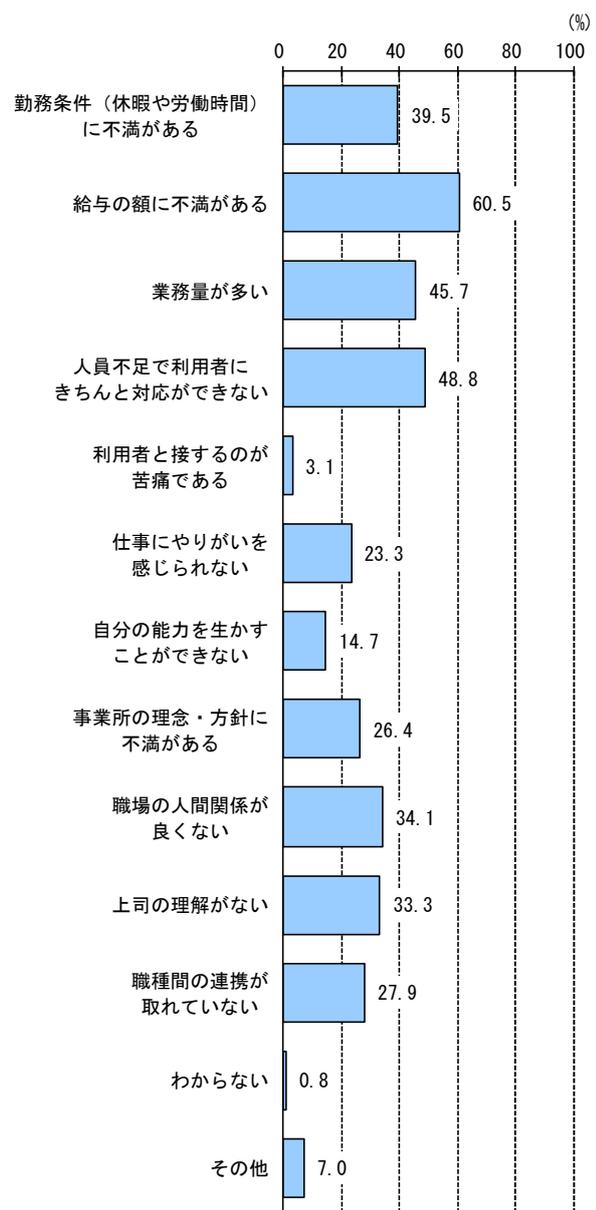
【現在の事業所を選んだ理由】



【現在の仕事に満足な理由】



【現在の仕事に不満な理由】

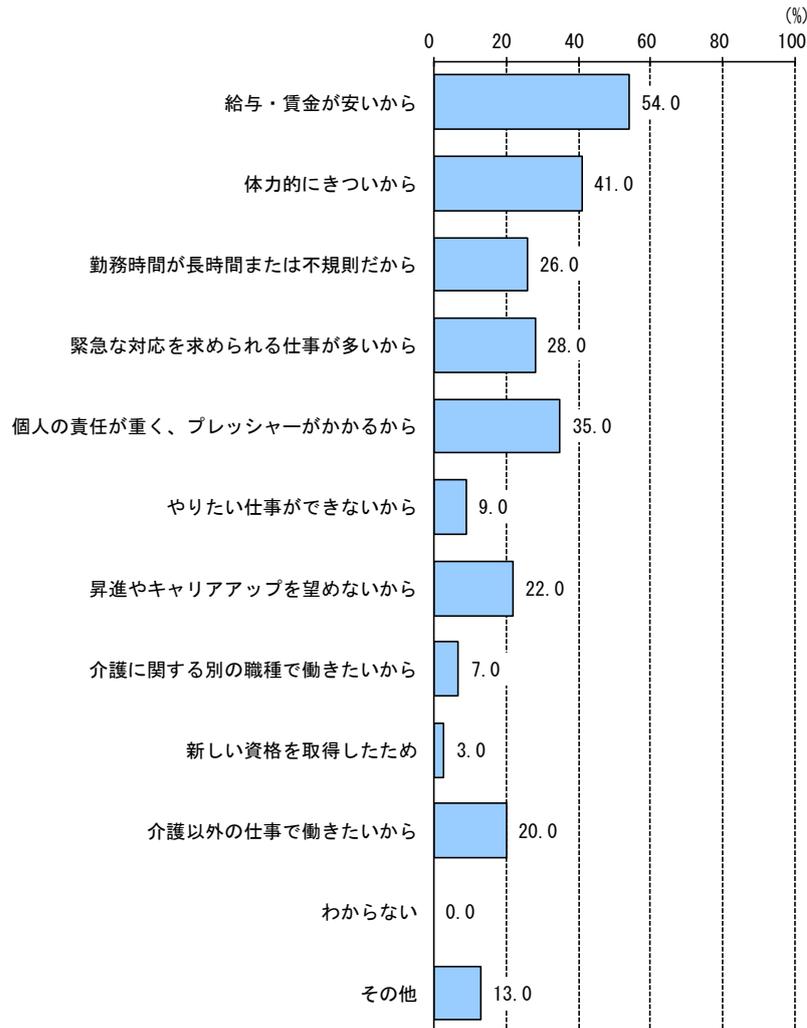


●今後の就労意向について

【約7割は継続就労意向，続けたくない理由は給与・賃金が安いからが過半数】

- **現在の職種での継続就労意向**は、「当面は続けたい」が52.3%で最も多く，次いで「ずっと続けたい」が17.5%となっており，合わせると69.8%が続けたいと回答しています。
- **仕事を続けたくないと思う理由**は、「給与・賃金が安いから」が54.0%で最も多く，次いで「体力的にきついから」が41.0%，「個人の責任が重く，プレッシャーがかかるから」が35.0%となっています。

【仕事を続けたくないと思う理由】



(5) 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、在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」を行い、対象期間中に認定調査を受けたかたに対して調査を行いました。

●実施概要

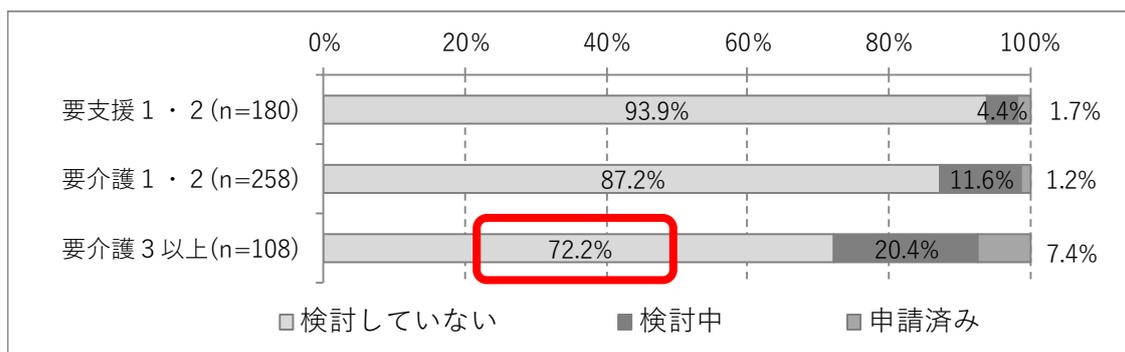
調査目的	「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労の継続」に有効な介護サービスの在り方を検討することを目的に実施		
対象者	在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」を行い、対象期間中に認定調査を受けたかた		
実施期間	平成30年11月20日～令和元年10月12日		
実施方法	認定調査員による聞き取り調査		
	配布数	回答数	有効回答率
	624件	624件	100%

●在宅限界点の向上のための支援・サービスについて

【施設等に「申請済み」の割合は、要介護3以上で1割弱、「検討中」をあわせると3割弱】

- 施設等検討の状況をみると、要介護3以上では「検討していない」が72.2%、「検討中」20.4%、「申請済み」7.4%でした。重度化した認定者においても7割以上のかたが在宅生活の継続を希望しています。

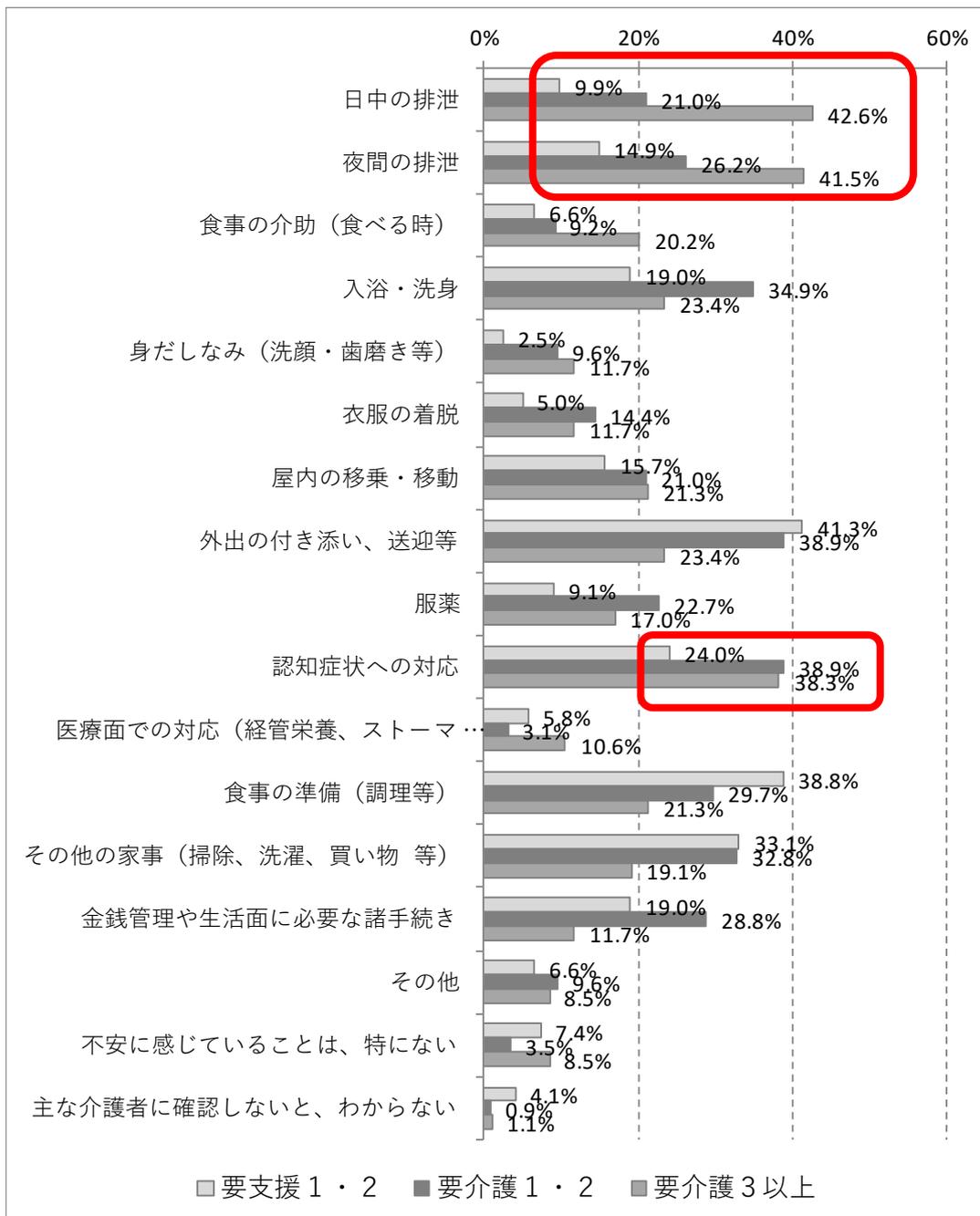
【要介護度別・施設等検討の状況】



【主な介護者が不安を感じる介護は、要介護3以上では「排泄」と「認知症状への対応」】

- 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者のかたが不安に感じている介護について、要介護3以上では、特に「日中・夜間の排泄」と「認知症状への対応」に関して、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。したがって、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する重要なポイントとして、「排泄」と「認知症」の2点が挙げられます。

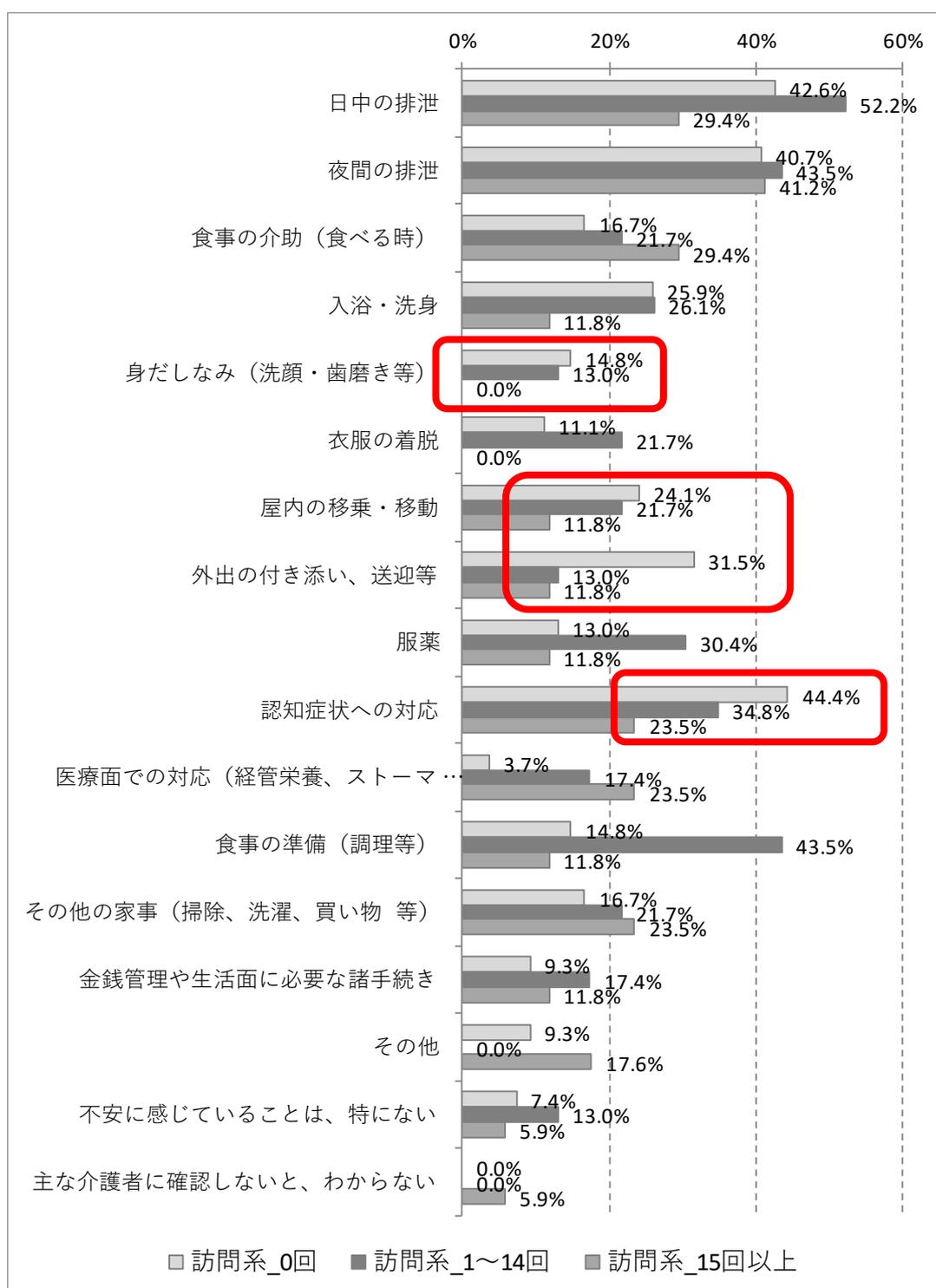
【要介護度別・介護者が不安を感じる介護】



【「訪問回数」の増加に伴い、介護者の不安が軽減】

- 「介護者が不安を感じる介護」と「サービスの利用回数」の関係をみると、要介護3以上では、訪問系サービスの利用回数が増加するにつれ、介護者の「身だしなみ（洗顔・歯磨き等）」「屋内の移乗・移動」「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」に係る不安を軽減する傾向がみられました。また、認知症自立度Ⅲ以上では、利用回数の増加が、介護者の「夜間の排泄」「身だしなみ（洗顔・歯磨き等）」「認知症状への対応」に係る不安を軽減する傾向がみられました。一方、通所系・短期系のレスパイト中心のサービス利用の要介護3以上では、利用回数を増やしても介護者の不安軽減にはつながっていませんでした。

【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）】

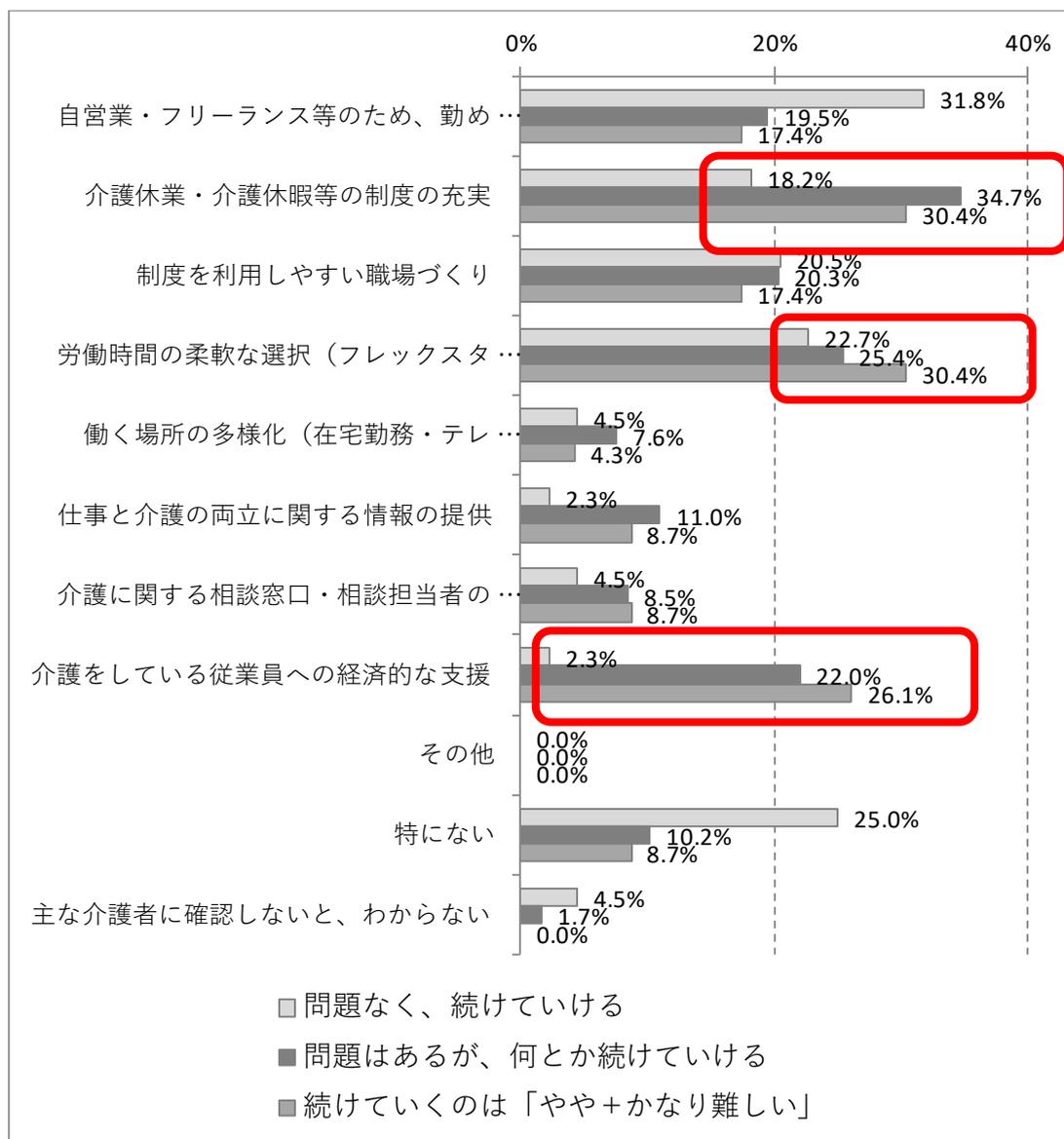


●仕事と介護の両立に向けた支援・サービスについて

【就業継続可能と考える介護者は、職場において働き方の調整を「特に行っていない」割合が高い】

- 勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うか尋ねたところ、「問題はあがるが、何とか続けていける」「続けていくのは難しい」と回答した人では、「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」「介護をしている従業員への経済的な支援」の順にニーズが高くなっています。

【就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務+パートタイム勤務）】



●医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスについて

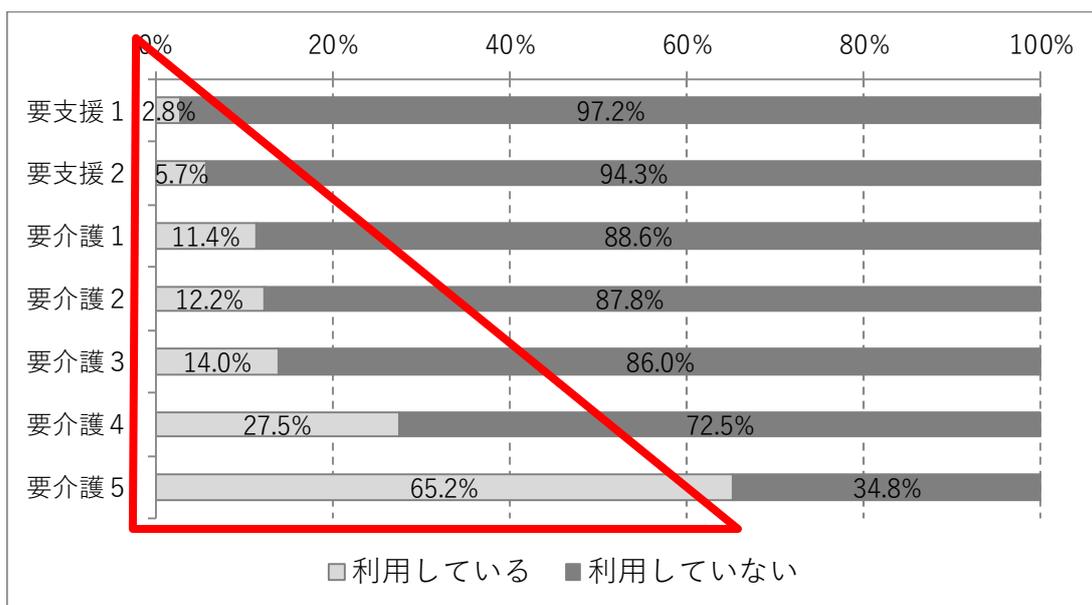
【「訪問診療」の利用割合は要介護5で65.2%と高い】

- 要介護度別の訪問診療の利用割合をみると、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加していることがわかります。具体的には、要支援1では2.8%であった訪問診療の利用割合が、要介護1では11.4%、要介護4では27.5%、要介護5では65.2%となっています。

【「訪問診療を利用している」ケースでは、短期系の利用割合が低い】

- 「訪問診療あり」では、訪問系の利用割合が87.9%と高く、一方で、短期系の利用割合は18.2%と低くなっています。

【要介護度別・訪問診療利用割合】



第2節 第7期プランの評価と課題

1 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)		
	H30	R1	R2	H30	R1	R2	H30	R1	R2
総人口 (人)	419,155	423,903	-	414,741	415,895	417,050	101.1%	101.9%	-
被第1号被保険者数 (人)	106,999	108,788	-	106,189	107,760	109,054	100.8%	101.0%	-
(65～74歳) (人)	56,713	55,723	-	56,380	55,173	54,821	100.6%	101.0%	-
(75～85歳) (人)	37,585	39,454	-	37,321	39,204	39,847	100.7%	100.6%	-
(85歳以上) (人)	12,701	13,611	-	12,488	13,383	14,386	101.7%	101.7%	-
高齢化率 (%)	25.5	25.7	-	25.6	25.9	26.1	99.7%	99.0%	-
(65～74歳) (%)	13.5	13.1	-	13.6	13.3	13.1	99.5%	99.1%	-
(75～85歳) (%)	9.0	9.3	-	9.0	9.4	9.6	99.6%	98.7%	-
(85歳以上) (%)	3.0	3.2	-	3.0	3.2	3.4	100.6%	99.8%	-
要介護認定者数 (人)	16,799	17,557	-	17,301	18,746	20,239	97.1%	93.7%	-
要支援1 (人)	2,575	2,861	-	2,921	3,379	3,862	88.2%	84.7%	-
要支援2 (人)	1,991	2,152	-	1,954	2,152	2,359	101.9%	100.0%	-
要介護1 (人)	3,894	4,022	-	3,826	4,027	4,216	101.8%	99.9%	-
要介護2 (人)	2,758	2,844	-	2,817	2,954	3,083	97.9%	96.3%	-
要介護3 (人)	2,235	2,254	-	2,282	2,470	2,666	97.9%	91.3%	-
要介護4 (人)	1,864	1,923	-	1,958	2,116	2,286	95.2%	90.9%	-
要介護5 (人)	1,482	1,501	-	1,543	1,648	1,767	96.0%	91.1%	-
第2号被保険者数 (人)	422	404	-	409	417	435	103.2%	96.9%	-
要介護認定率 (1号被保)	15.3	15.8	-	15.9	17.0	18.2	96.2%	92.7%	-

	実績値			計画値			対計画比(実績値/計画値)		
	H30	R1	R2	H30	R1	R2	H30	R1	R2
保険給付費 (千円)	23,180,514	24,550,005	-	23,857,355	25,733,472	27,885,107	97.2%	95.4%	-
総給付費 (千円)	21,970,174	23,148,985	-	22,554,256	24,313,407	26,343,450	97.4%	95.2%	-
施設サービス (千円)	7,493,550	7,837,121	-	7,066,678	7,154,679	7,575,308	106.0%	109.5%	-
居住系サービス (千円)	2,637,331	2,814,592	-	2,617,732	2,704,024	2,790,170	100.7%	104.1%	-
在宅サービス (千円)	11,839,293	12,497,272	-	12,869,846	14,454,704	15,977,972	92.0%	86.5%	-
地域支援事業費 (千円)	1,324,156	1,411,544	-	1,521,869	1,809,905	2,033,771	87.0%	78.0%	-
介護予防・日常生活支援総合事業費 (千円)	842,392	893,186	-	970,090	1,162,502	1,380,069	86.8%	76.8%	-
包括的支援事業費(社会保障充実分) (千円)	454,496	497,926	-	522,305	615,232	618,595	87.0%	80.9%	-
在宅医療・介護連携推進事業費 (千円)	26,120	28,729	-	36,211	36,646	37,080	72.1%	78.4%	-
認知症総合支援事業費 (千円)	11,666	11,461	-	13,150	14,910	17,299	88.7%	76.9%	-
生活支援体制整備事業費 (千円)	27,718	34,681	-	31,878	32,261	32,643	87.0%	107.5%	-
地域包括支援センター運営事業費 (千円)	388,992	423,055	-	441,066	531,415	531,573	88.2%	79.6%	-
任意事業費 (千円)	27,268	20,432	-	29,474	32,172	35,108	92.5%	63.5%	-
第1号被保険者1人あたり給付費 (千円)	17.1	17.7	-	17.7	18.8	20.1	96.7%	94.3%	-

【実績値】「総人口」は「住民基本台帳人口(外国人人口含む)」9月末日現在。「要介護認定者数」は介護保険状況より。

「第1号被保険者数」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(暫定値)。「地域支援事業費」、「介護予防・日常生活支援総合事業費」は事業実績に基づく実績値。

※「要介護認定者数」は第1号被保険者と第2号被保険者に分けて算出。

※「高齢化率」は「第1号被保険者数」を「総人口」で除して算出。

※「要介護認定率」は「要介護認定者数」から「第2号被保険者数」で引いた値を「第1号被保険者数」で除して算出。

【計画値】第7期柏市高齢者いきいきプラン21

※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を12月で除したものを「第1号被保険者数」で除して算出。

2 重点施策の取り組み状況

第7期計画における重点施策の各指標について、評価は以下の通りです。第7期事業計画に掲げている主な取り組みについて、2020年（令和2年）3月末時点での評価を3段階で実施しています。数値目標を掲げていない場合や、高齢者等実態調査の結果を目標としている場合、その目標に向けての取組のプロセスを評価しました。

(1) 主な取り組み（評価指標）

重点施策		評価の個数（個）							
		2018年度				2019年度			
		◎	○	△	-	◎	○	△	-
いきいきとその人らしく暮らせるまちづくり	フレイル予防の推進	0	5	3	2	4	3	3	
	高齢者の居場所づくり	2	1	0	1	1	3	0	
	多様な社会参加の促進	2	3	1	1	2	4	1	
地域で高齢者を支える体制づくり	地域での支えあい活動の推進と相談体制の充実	7	4	1	1	5	8	0	
	在宅医療・介護の連携の推進	0	6	2		0	3	1	4
	地域包括支援センターの機能強化	3	2	0		1	4	0	
	認知症施策の推進	5	6	1	1	7	3	2	1
	権利擁護の充実	3	2	2	1	5	1	1	1
安心して暮らせる超高齢社会のまちづくり	介護サービスの基盤の整備	3	8	2	1	2	7	4	1
	介護保険制度の持続可能性の確保	3	2	1	2	2	4	2	
	庁内横断的な推進体制の整備	4	3	2	2	4	3	3	1
計（101項目）		32	42	15	12	33	43	17	8
		31.7%	41.6%	14.9%	11.9%	32.7%	42.6%	16.8%	7.9%

◎：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

3 まとめ

(1) 統計調査、アンケート調査等

- 本市の総人口は 2025 年頃をピークに減少に転じますが、高齢者人口はその後も伸び続け、2040 年には現在より約 1 万 7 千人増加し、高齢化率が 30%を超えることが予測されています。そのような状況下においては、高齢者 1 人を現役世代 1.9 人が支えることとなります。
- 本市では 20 の小圏域があり、高齢者人口や認定者数、また地域資源や現在までの地域活動などにも差がみられます。一方、中長期の視点でみると、いずれの地域においても支援を必要とする高齢者が今後増加することが予測されており、現在まで地域を支えてきた担い手にも高齢化がみられます。今後、現在までの市域全体での取り組みに加え、地域の実情に応じた取り組みを進める必要があります。
- 高齢者の多くは住み慣れた地域で暮らし続けることを希望しており、その実現に向け、高齢者自身がフレイル予防や健康寿命の延伸に向けた取り組みを進めるとともに、高齢者を取り巻く環境を改善することで、高齢者の自立支援や社会参加を支援する必要があります。
- 介護サービス基盤の整備を進めるために、施設入所希望者の動向や必要性の高い在宅サービスについて把握し、中長期の視点をもって整備に努めるとともに、質の高いサービス提供につながるよう、様々な取り組みを進める必要があります。また、県や関係機関、事業者等とも連携し、市民が安心して必要なサービスを使うことができるよう、介護現場を支える人材の確保育成支援に努める必要があります。
- 健康とくらしの調査で確認した指標
本市では 3 年に一度実施している「健康とくらしの調査」で得られる結果をもとに、健康寿命の延伸や適切なサービスにつながるために必要な指標を測定しています。「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」については、過去の調査では向上してきましたが、今回の調査では減少しました。社会参加はフレイル予防の重要な要素であるため、全国の調査結果等を踏まえつつ、必要な分析や対応の検討を行います。

(2) 介護保険事業

- 令和元年度における認定率は、前年度から 0.5%増加し、実績値 15.8%となっています。前期高齢者の認定率は横ばいで推移しているものの、後期高齢者の認定率は増加しています。また、計画値と比較すると、平成 30 年度、令和元年度ともに計画値を下回っています。これは、平成 28 から平成 29 年の認定者数の伸びに比べて、その後の伸びが抑えられていることが要因となっています。結果として、サービスの利用者数や給付費等にも影

響しています。

- 本市の要支援・要介護認定者の分布割合をみると、認定者全体に占める軽度者が増加し、中・重度者が減少しています。フレイル予防や自立に向けたサービス提供を行い、引き続き平均の要介護度が低減するような取り組みを進める必要があります。
- 本市のサービス別利用者数をみると、施設、居住系サービスで第7期計画の計画値を上回って推移しています。これは新たに整備を行ったサービスについて、実績値と計画値に乖離がみられたことが要因となっています。また、それに伴い、施設サービスの給付費も計画値を上回って推移しています。

(3) 重点施策の評価

●評価が上がった指標

2019年度は前年度と比較して、フレイル予防の普及啓発やボランティア登録者数、たすけあい活動など、社会参加につながる9つの指標の評価が向上しています。これらの指標の向上は、事業に参加している市民だけでなく、その周囲の人まで事業の効果の波及が期待できるため、引き続き取り組みを進める必要があります。

●評価が「計画よりやや取り組みが遅れている」に下がった指標

2019年度は前年度と比較して、評価が「計画よりやや取り組みが遅れている」に下がった指標は5つでした。在宅医療・在宅療養に関する相談については、実件数が減少しているため△としています。しかし、多職種への対応能力の向上の結果により減少している側面もあります。また、居住系サービスの整備については、公募を2回行ったものの、選定には至らなかったため、指標を満たしていないものです。達成に向けて取り組みを工夫してまいります。

●2018年度・2019年度ともに「計画よりやや取り組みが遅れている」指標

両年度ともに「計画よりやや取り組みが遅れている」指標は7つでした。介護人材の確保や介護保険事業適正化の推進については、介護保険制度を支えるものであり、これまでも様々な工夫をしながら事業に取り組むことで指標の達成を目指してきました。しかし、関係者間での検討を更に深めることで指標の達成に向けた取り組みを行います。

第3章 計画の目指すもの

第1節 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



1 基本理念と基本理念に込めた思い

基本理念	基本理念に込めた思い
すべての高齢者が	年齢や性別，健康状態を問わず，すべての高齢者が
その人らしく	全ての人の尊厳が尊重され，本人の意思で選択し，決定することができ，心豊かに自分らしく生きていける社会，一人一人が持てる能力を最大限に活かして，その人らしく生活できる
住み慣れた地域で	健康でも，誰かの支えが必要になっても，慣れ親しんだ地域でいつまでも暮らし続けていける
安心して	それぞれの生活環境や健康状態が異なっても，地域の支えあいや専門機関の支援などにより，前を向いて，将来に希望を持って生活していける
いきいきと暮らせるまち 柏	だれもが社会から孤立することなく，人とのかわりの中で生きがいを持ち，喜びや楽しみ，悲しみなどを共感し，わかちあえる関係の中で暮らしていける

2 基本理念の達成に向けて

本市ではこれまで、東京大学、UR都市機構との3者により「いつまでも元気で活躍できるまち」と「いつまでも自宅で安心した生活が送れるまち」を目指した長寿社会のまちづくりを先駆的に進めてきました。それらの取り組みで培った知見をもとに、医療・介護・生活支援等を担う多様な主体が、連携を図りながら地域住民の生活を支えるとともに、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支えあい、自分らしく暮らすことができる『地域共生社会』の実現を目指す必要があります。

第8期計画では、2040年（令和22年）を念頭に置き、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」のもと、新たに「健康寿命を延伸し いきいきと暮らせる」「認知症になっても安心して暮らせる」「介護度が重度であっても望む暮らしを選択できる」「意思が尊重され自立して暮らせる」の4つの分野において具体の目標（あるべき姿）を掲げます。

加齢に伴い変化する高齢者の状態像にあわせた課題や方向性を整理し、それらを踏まえた取組と目標の設定を行います。また、理念の達成・各目標の達成度をそれぞれ指標を設定して定期的に評価し進捗管理を行うことで、柏市独自の地域マネジメントを進めていきます。

第2節 計画策定のポイント

2040年（令和22年）にかけて、高齢者、特に後期高齢者の増加に伴い、要介護認定者や認知症高齢者が増加する一方、介護人材や社会保障費の支え手となる現役世代は減少していきます。このことに伴い、医療・介護等、多様なニーズが増加し、高齢者を取り巻く環境は今後厳しさを増すことが推測されます。そうしたニーズに対応していくため、他部門の計画との連携を含め、柏市全体で高齢者を支えていくことが必要になります。第8期では、第7期の基本理念を引き続き掲げ、2040年までの中長期のスパンを見据えながら、地域包括ケアの強化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保に取り組みます。

第8期柏市高齢者いきいきプラン21では、以下の6点をポイントに計画を策定しました。

(1) 健康寿命を延伸する計画

(2) 介護度が重度でも望む暮らしを選択できる計画

(3) 地域ごとの特色を踏まえた計画

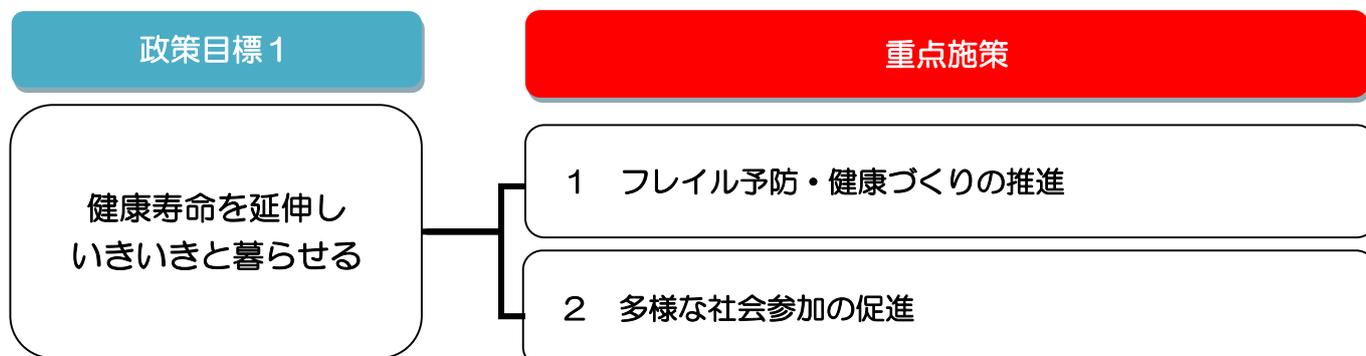
(4) 認知症でも安心して暮らせる計画

(5) 現役世代が自分事として2040年を捉える計画

(6) 2040年を見据えて一貫した進捗管理を行う計画

第3節 政策目標及び重点施策

1 健康寿命を延伸し いきいきと暮らせる

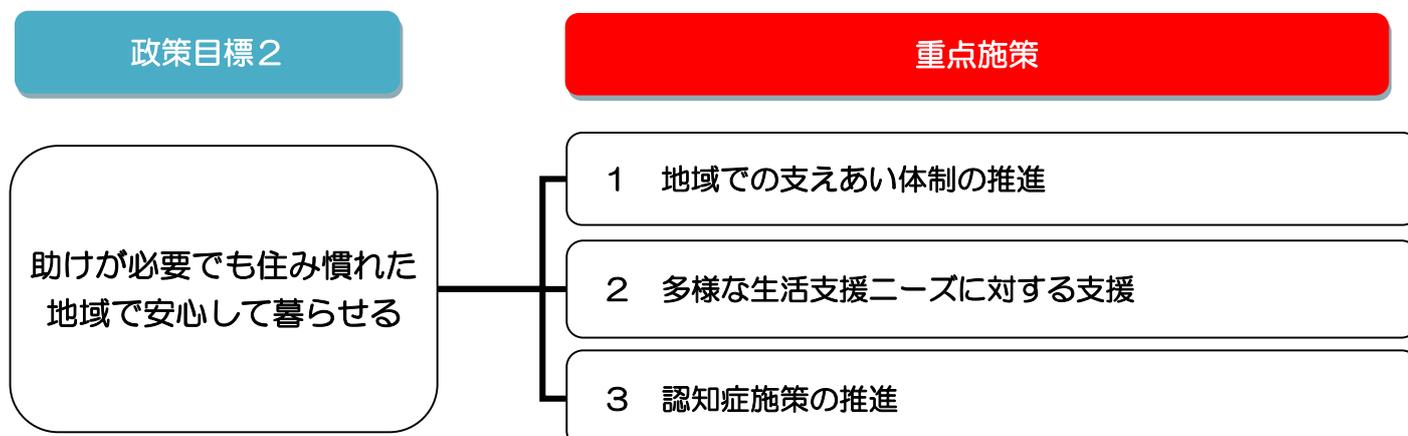


この目標は、基本理念の「いきいきと」暮らせるまちの実現に向けたものです。

多くの方が、健康な状態から、心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下したフレイルの段階を経て、要介護状態になると考えられています。

健康な状態を保ち、フレイルの状態にならないためには、現役世代のうちから定期的に健康診断を受けるなど生活習慣病対策や、社会参加に取り組むなど主体的な健康づくりの取り組みが重要です。また、高齢になっても就労やスポーツ・趣味活動、ご近所のお困りごとを抱えた高齢者の支えあいなどの多様なフレイル予防活動に取り組みやすい環境を構築し、健康寿命を延伸し、いきいきと暮らし続けられる環境づくりに取り組んでいきます。

2 助けが必要でも住み慣れた地域で安心して暮らせる

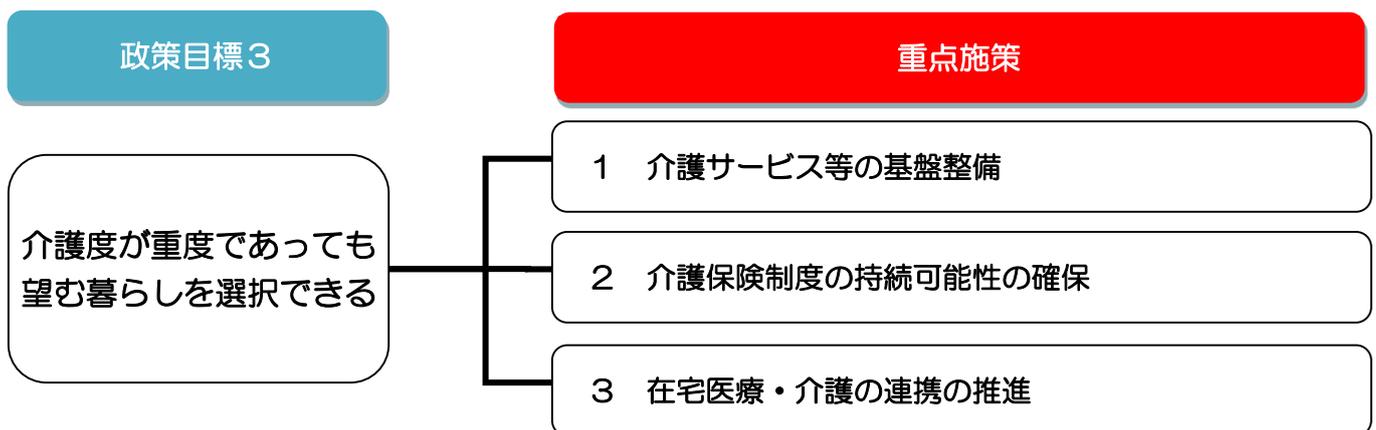


この目標は、基本理念の「住み慣れた地域で」「安心して」暮らせるまちの実現に向けたものです。

柏市民の高齢者のうち、10人に3人は、生活に誰かの助けを必要とするなど何らかの困りごとを抱えています。そのうち、フレイルありの人は、柏市全体で約13,500人、75～84歳では約6,000人と推計されます。

後期高齢者になると、介護が必要になる人の割合が増加していきませんが、フレイル状態の改善に高い効果が見込める層へのアプローチを重点的に行うとともに、通いの場の活用や、支えあい体制の推進・生活支援ニーズへの支援を行います。また、高齢化の進展による認知症高齢者の増加に対しては、認知症の発症や進行を遅らせる「予防」の取り組みと、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で暮らし続けられる「共生」の取り組みを進めていきます。これらにより、助けが必要でも安心して暮らせるよう取り組んでいきます。

3 介護度が重度であっても望む暮らしを選択できる



この目標は、基本理念の「その人らしく」暮らせるまちの実現に向けたものです。

今後、高齢化の更なる進展により、介護や医療が必要になる人は増加していきますが、介護や医療が必要になっても、本人やその家族が望む暮らしを、最期まで選択できることが重要です。

介護・医療などの支援が必要になっても、高齢者が安心して暮らしていくために、ニーズに即した質の高いサービス提供等の環境整備が必要です。

そのために、中長期の要介護認定者の増加を見据え、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、計画的に介護サービス等の基盤整備を図っていきます。また、在宅医療・介護連携や、介護現場の生産性向上による人材の確保（定着）・育成等の事業所支援を行うことで、本人や家族の状況にあわせて、望む暮らし方・生き方の実現を目指します。質の高いケアマネジメントにより自立支援・重度化防止に資するサービスの提供とともに、様々なニーズに対応できる受け皿を確保するための取組みを進めていきます。

4 意思が尊重され自立して暮らせる



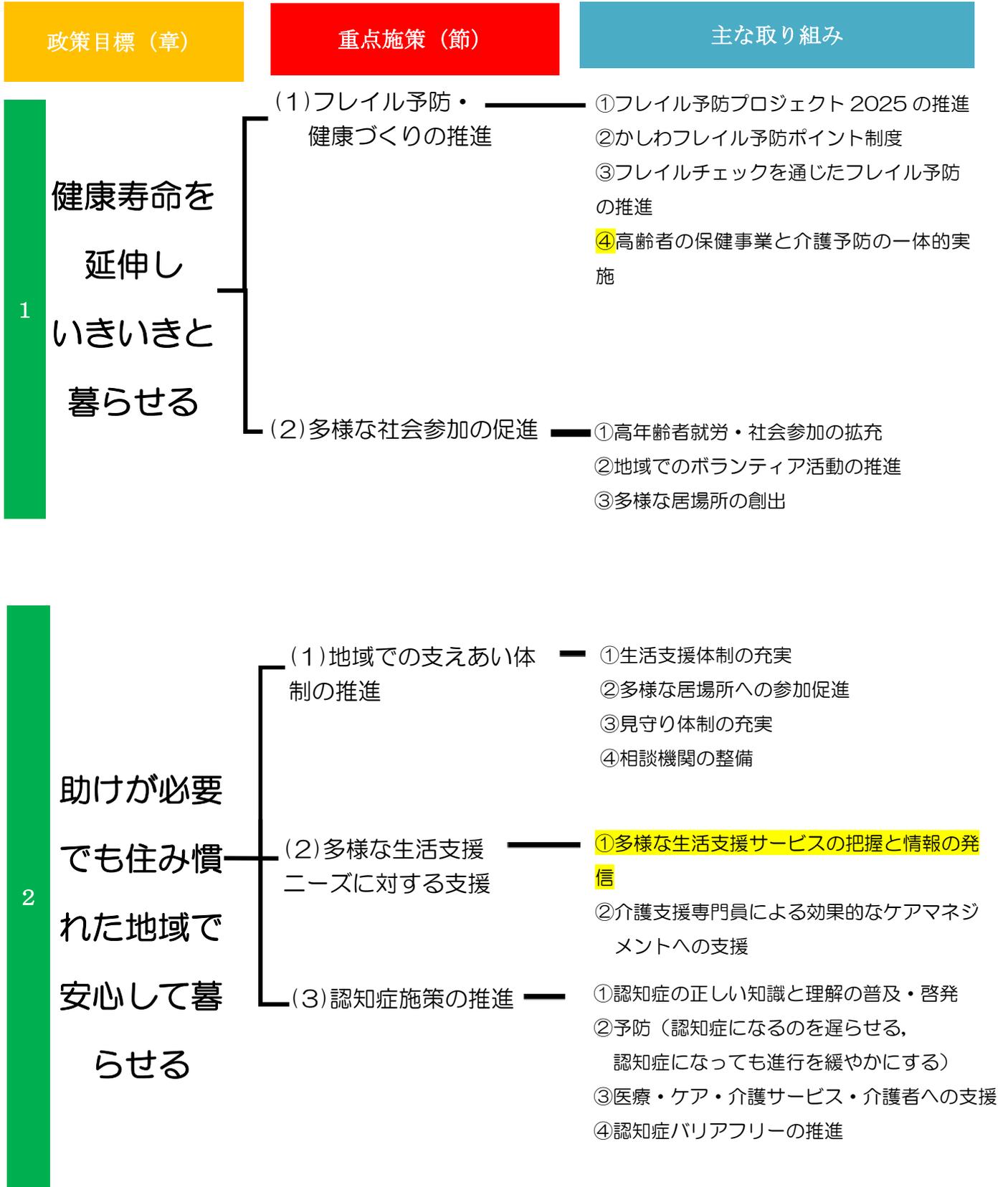
この目標は、基本理念の「すべての高齢者が」「その人らしく」暮らせるまちの実現に向けたものです。

「人生100年時代」を迎え、超高齢社会が更に進展する中、健康状態や暮らしかたなど、高齢者像は更に多様化していくことが見込まれます。

どのような健康状態や暮らし方であっても、一人ひとりの意思・選択が尊重され、その人の有する能力に応じて自立した生活を送っていけるよう、超高齢社会にむけたまちづくりや地域共生社会の実現が必要です。

そのためには、地域包括支援センターの機能強化、地域医療の推進などに取り組み、一人ひとりの意思決定に可能な限り寄り添い、当たり前前の生活が継続できる環境を整備していきます。

<計画の全体像>



3

介護度が重
度であって
も望む暮ら
しを選択で
きる

- (1) 介護サービス等の整備
 - ① 介護サービス等の基盤整備
 - ② 介護人材の確保
 - ③ 介護現場の生産性の向上
- (2) 介護保険制度の持続可能性の確保
 - ① 介護保険事業の適正な運営
- (3) 在宅医療・介護の連携の推進
 - ① 在宅医療・介護多職種連携の**向上**
 - ② 在宅医療提供体制の整備
 - ③ 地域住民への普及啓発
 - ④ 地域医療拠点（柏地域医療連携センター）の運営

4

意思が尊重
され自立し
て暮らせる

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
 - ① 総合相談支援機能の充実
 - ② 地域包括支援センターの活動評価
 - ③ 地域包括支援センターの適正配置
- (2) 権利擁護の充実
 - ① 高齢者虐待防止の相談支援
 - ② 成年後見制度の普及啓発
 - ③ 振り込め詐欺や消費者トラブルの未然防止
- (3) 多様な主体との地域づくりの推進
 - ① 超高齢社会のまちづくりモデル
 - ② 関係団体等との連携体制の整備
 - ③ 都市・交通政策部門との連携

第4節 計画の進行管理

1 計画の進行管理

本計画の進行管理については、健康福祉施策全般に関する重要事項を調査審議する機関である「柏市健康福祉審議会」において、本計画の進捗状況の点検、進行管理を行い、必要な対策等を講じています。進捗管理に当たっては、基本理念、政策目標、重点施策、主な取り組み及び各種事業ごとに指標を設定し、第8期はもちろん2040年（令和22年）に向け中長期的に評価を続けることで、基本理念の達成を目指します。

2 指標の設定について

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						
基本理念の指標	単位	基準年度 基準値	目標値			
			2021年度	2022年度	2023年度	
幸福度（生活満足度）	●	●●● ○○○	●●	●●	●●	
健康寿命を延伸する計画						
1 フレイル予防・健康づくりの推進	政策目標の指標	単位	基準年度 基準値	目標値		
2 多様な社会参加の促進				2021年度	2022年度	2023年度
	初めて介護が必要になるかたの 平均年齢					
助けが必要でも住み慣れた地域で安心して暮らせる						
1 地域での支えあい体制の推進	政策目標の指標	単位	基準年度 基準値	目標値		
2 多様な生活支援ニーズに対する支援				2021年度	2022年度	2023年度
3 認知症施策の推進				認知症のかたの在宅率		
	軽度者の要介護度の維持・改善 率					
介護度が重度であっても望む暮らしを選択できる						
1 介護サービス等の基盤整備	政策目標の指標	単位	基準年度 基準値	目標値		
2 介護保険制度の持続可能性の確保				2021年度	2022年度	2023年度
3 在宅医療・介護の連携の推進				初めて介護が必要になるかたの 平均年齢		
	家族の満足度					
	重度のかたの在宅率					
意思が尊重され自立して暮らせる						
1 地域包括支援センターの機能強化	政策目標の指標	単位	基準年度 基準値	目標値		
2 権利擁護の充実				2021年度	2022年度	2023年度
3 多様な主体との地域づくりの推進				住んでいる地域に愛着があると 答えた人の割合		

3 新型コロナウイルスの影響への対応について

2020年（令和2年）に発生した新型コロナウイルス感染症により、多くの社会活動が影響を受けています。第7期プランに位置付けた各事業についても、感染拡大時には中止を余儀なくされました。現在、新しい生活様式に基づき、社会活動が徐々に再開されているところです。第8期プランに位置付けた事業や進行管理に係る指標についても、新しい生活様式や新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて設定しています。