

資料2

第8期柏市高齢者いきいきプラン21

最終案

～地域包括ケア計画～

令和3年2月4日

高齢者支援課

目次

第1部 総論	5
第1章 計画の策定にあたって	7
第1節 策定の背景.....	7
1 計画策定の背景.....	7
2 計画の位置付け.....	8
第2節 計画の期間.....	9
第3節 日常生活圏域の設定.....	11
第2章 高齢者の保健福祉を取り巻く状況	12
第1節 高齢化の現状と将来推計.....	12
1 人口の長期推移.....	12
2 高齢者数の推移.....	13
3 要介護認定者数の推移.....	14
4 認知症高齢者数の推移.....	15
5 ひとり暮らし高齢者の推移.....	16
6 柏市の高齢者の状況.....	17
7 高齢者の意識と実態.....	27
第2節 第7期プランの評価と課題.....	48
1 介護保険制度の運営状況.....	48
2 重点施策の取り組み状況.....	49
3 まとめ.....	52
第3章 計画の目指すもの	54
第1節 基本理念.....	54
1 基本理念と基本理念に込めた思い.....	54
2 基本理念の達成に向けて.....	54
第2節 計画策定のポイント.....	56
第3節 政策目標及び重点施策.....	57
1 健康寿命を延伸し いきいきと暮らせる.....	57
2 助けが必要でも住み慣れた地域で安心して暮らせる.....	57
3 介護度が重度であっても望む暮らしを選択できる.....	58
4 意思が尊重され自立して暮らせる.....	59
第4節 計画の進行管理.....	62
1 指標の設定について.....	62
.....	63

2	第8期の事業一覧	64
3	計画の進行管理	66
4	新型コロナウイルスの影響への対応について	66
第2部 重点施策の取り組み（各論）		68
第1章 健康寿命を延伸し いきいきと暮らせる		70
第1節 フレイル予防・健康づくりの推進		70
1	フレイル予防プロジェクト2025の推進	71
2	かしわフレイル予防ポイント制度	72
3	フレイルチェックを通じたフレイル予防の推進	73
4	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	75
第2節 多様な社会参加の促進		77
1	高齢者就労・社会参加の拡充	79
2	地域でのボランティア活動の推進	80
3	多様な居場所の創出	82
第2章 助けが必要でも住み慣れた地域で安心して暮らせる		84
第1節 地域での支えあい体制の推進		84
1	生活支援体制の充実	85
2	多様な居場所への参加促進	87
3	見守り体制の充実	88
第2節 多様な生活支援ニーズに対する支援		90
1	多様な生活支援サービスの把握と情報の発信	91
2	介護支援専門員による効果的なケアマネジメントへの支援	92
第3節 認知症施策の推進		93
1	認知症の正しい知識と理解の普及・啓発	94
2	予防（認知症になるのを遅らせる，認知症になっても進行を緩やかにする）	96
3	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	96
4	認知症バリアフリーの推進	98
第3章 介護度が重度であっても望む暮らしを選択できる		99
第1節 介護サービス等の基盤整備		99
1	介護サービスの整備	100
2	介護人材の確保	104
第2節 介護保険制度の持続可能性の確保		107
1	介護保険事業の適正な運営	108
第3節 在宅医療・介護の連携の推進		112

1	在宅医療・介護多職種連携の向上	113
2	在宅医療提供体制の整備	115
3	地域住民への普及啓発	116
4	地域医療拠点（柏地域医療連携センター）の運営	117

第4章 意思が尊重され自立して暮らせる 118

第1節 地域包括支援センターの機能強化 118

1	総合相談支援機能の充実	119
2	地域包括支援センターの活動評価	120
3	地域包括支援センターの適正配置	121

第2節 権利擁護の充実 122

1	高齢者虐待防止の相談支援	123
2	成年後見制度の普及啓発	125
3	振り込め詐欺や消費者トラブルの未然防止	127

第3節 多様な主体との地域づくりの推進 128

1	超高齢社会のまちづくりモデル	129
2	関係団体等との連携体制の整備	131
3	都市・交通政策部門との連携	132

第3部 サービスの事業量等の見込み 134

第1章 介護サービスの事業量等の見込みについて 136

第1節 事業量等見込みの考え方と流れ 136

第2節 被保険者数及び要介護(要支援)認定者の推計 137

1	被保険者数の推計	137
2	要介護（要支援）認定者数の推計	138

第3節 第7期計画の整備状況及び第8期計画の整備方針 139

1	第7期計画の整備状況	139
2	第8期計画の整備方針	141

第4節 介護保険サービスの事業量等の見込み 142

1	各サービスの種類及び概要	142
2	介護サービス量の見込み	144
3	介護予防サービス量の見込み	145
4	介護（予防）給付費等の見込み	146

第2章 地域支援事業の事業量等の見込みについて 148

第1節 地域支援事業の実施内容 148

1	介護予防・日常生活支援総合事業	148
---	-----------------	-----

2	包括的支援事業.....	149
3	任意事業.....	150
第2節	地域支援事業の事業量・事業費の見込み.....	151
1	地域支援事業の事業量の見込み.....	151
2	地域支援事業の事業費の見込み.....	152
第3章	介護保険財政と介護保険料の見込み	153
第1節	介護保険給付費等の見込み	153
第2節	財源構成	154
第3節	介護保険料の見込み.....	155
1	第8期の介護保険料.....	155
2	介護保険料の将来の見込み.....	159
3	第8期計画期間における制度改正（主な方向性）	159
第4部	資料編	160
1	計画の策定体制と経過	162
2	小圏域別の特徴.....	164
3	パブリックコメント	205
1	実施期間.....	205
2	閲覧方法.....	205
3	提出方法.....	205
4	実施結果.....	205

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110,848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

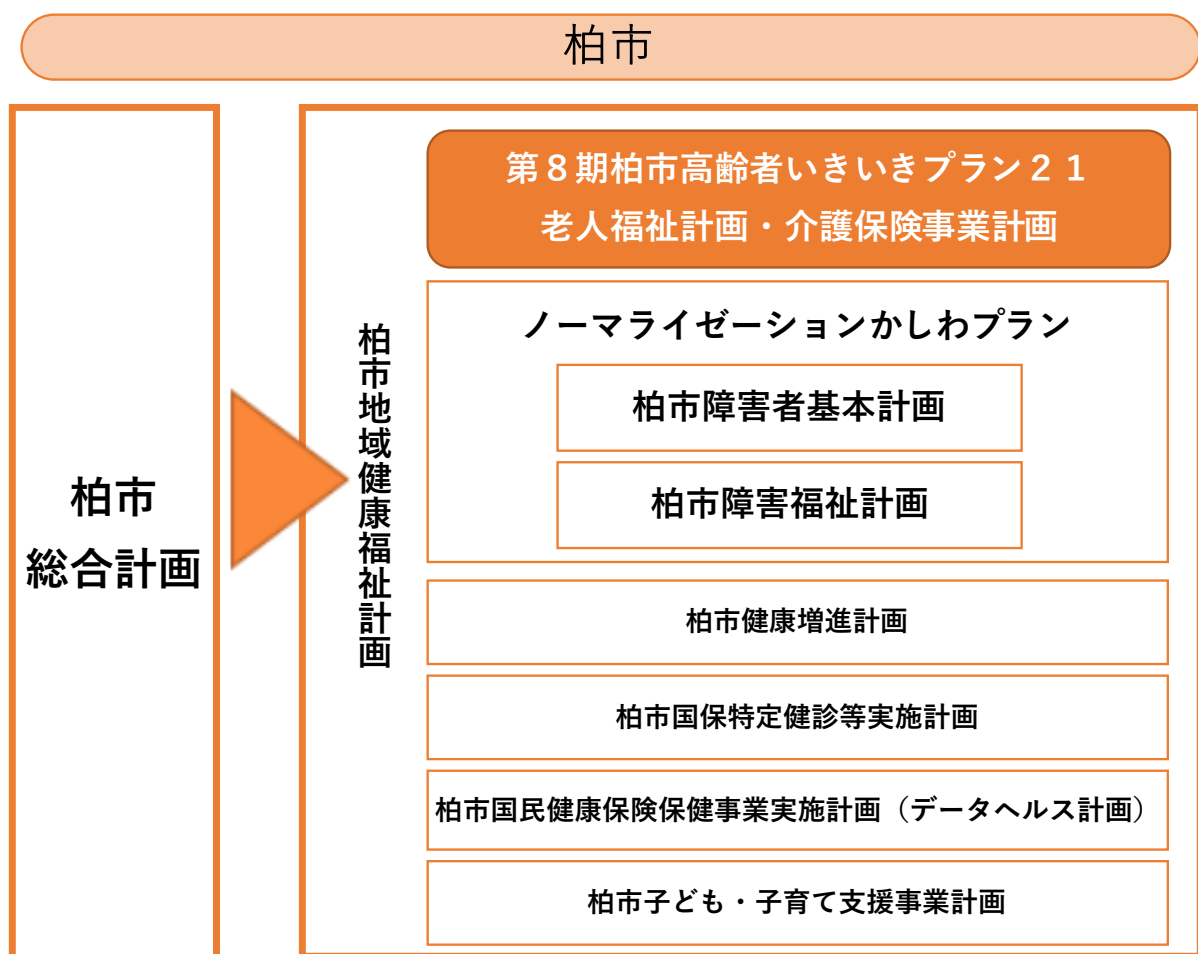
この計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「老人福祉計画」と介護保険法第117条に基づいた「介護保険事業計画」を一体のものとして策定しています。

(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～) 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 ○災害や感染症対策に係る体制整備

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

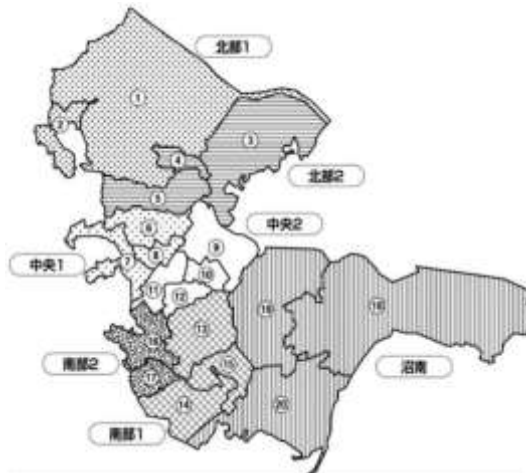
介護保険法で定められた、地域密着型サービスの基盤整備の単位として、第4期から市内を7つの圏域に分けた「北部1」「北部2」「中央1」「中央2」「南部1」「南部2」「沼南」を第8期でも踏襲して、「中圏域」＝日常生活圏域として設定します。

◆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

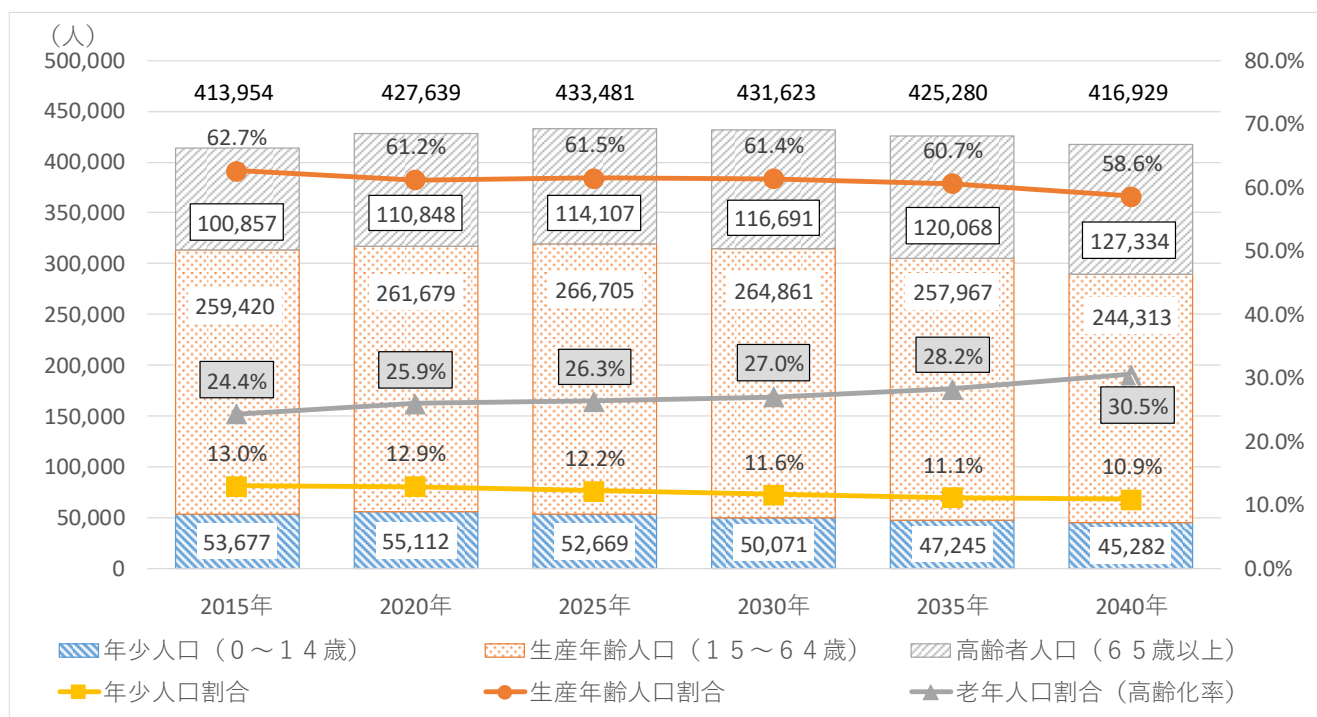
第1節 高齢化の現状と将来推計

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

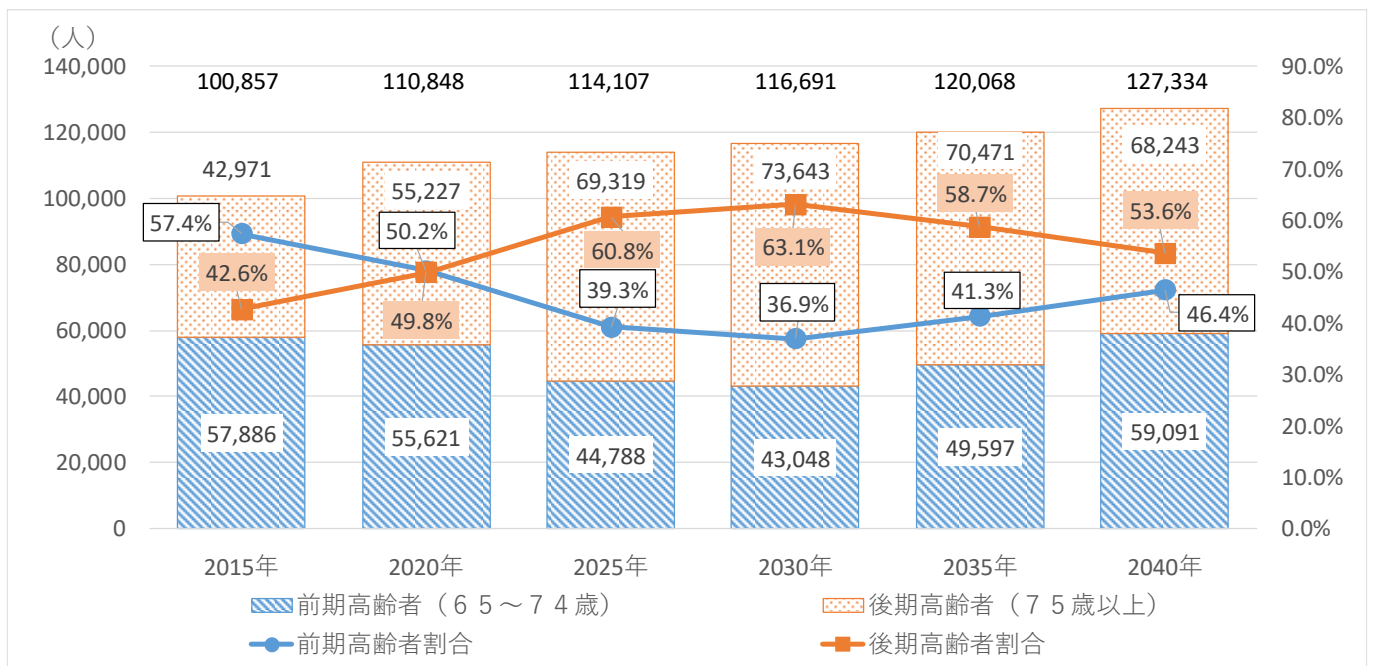
※出典：全国値は令和元年版高齢社会白書、柏市の値は将来推計人口より作成

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。

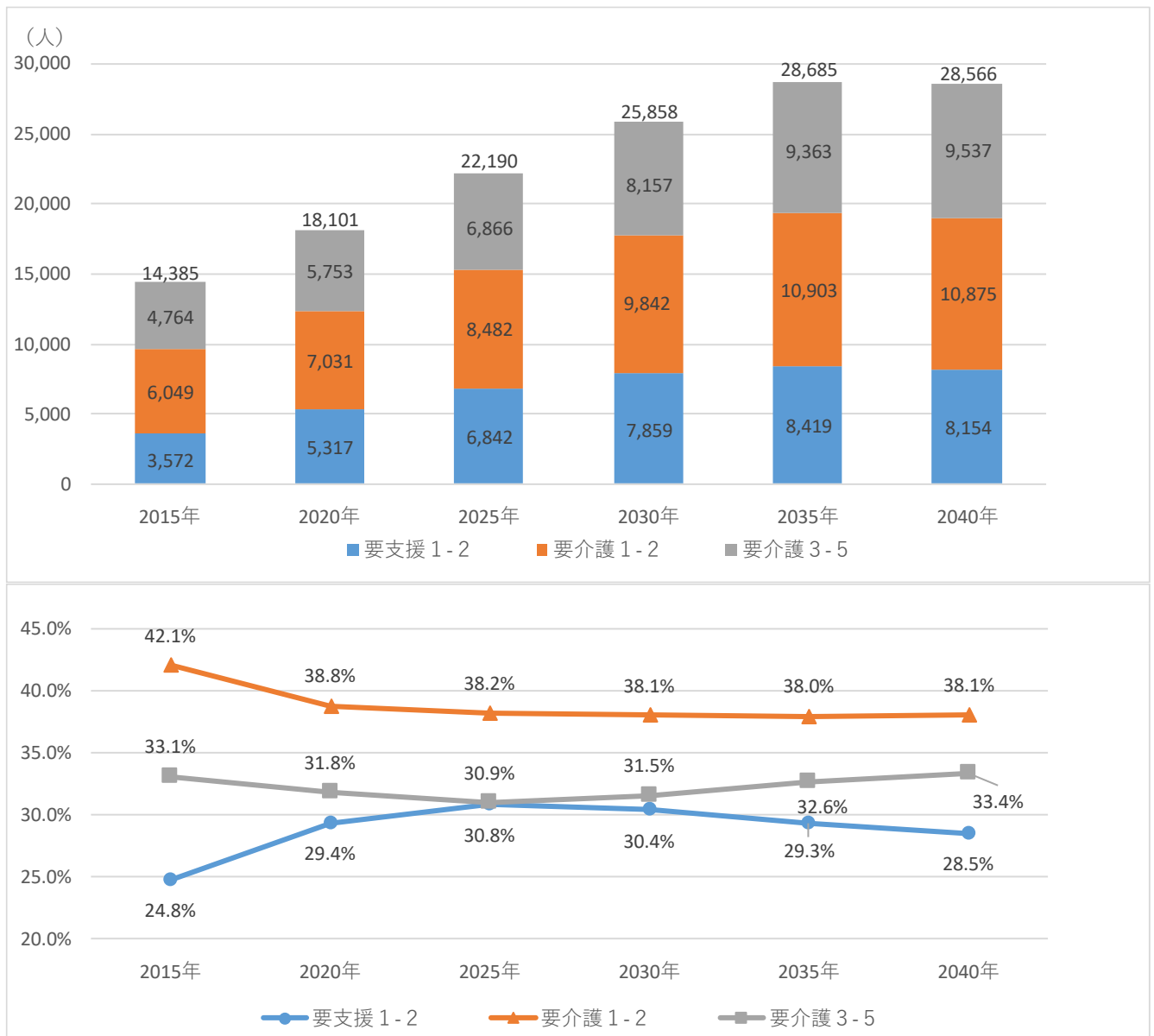
図表 2-1-2 柏市における高齢者数の推移と見込み



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

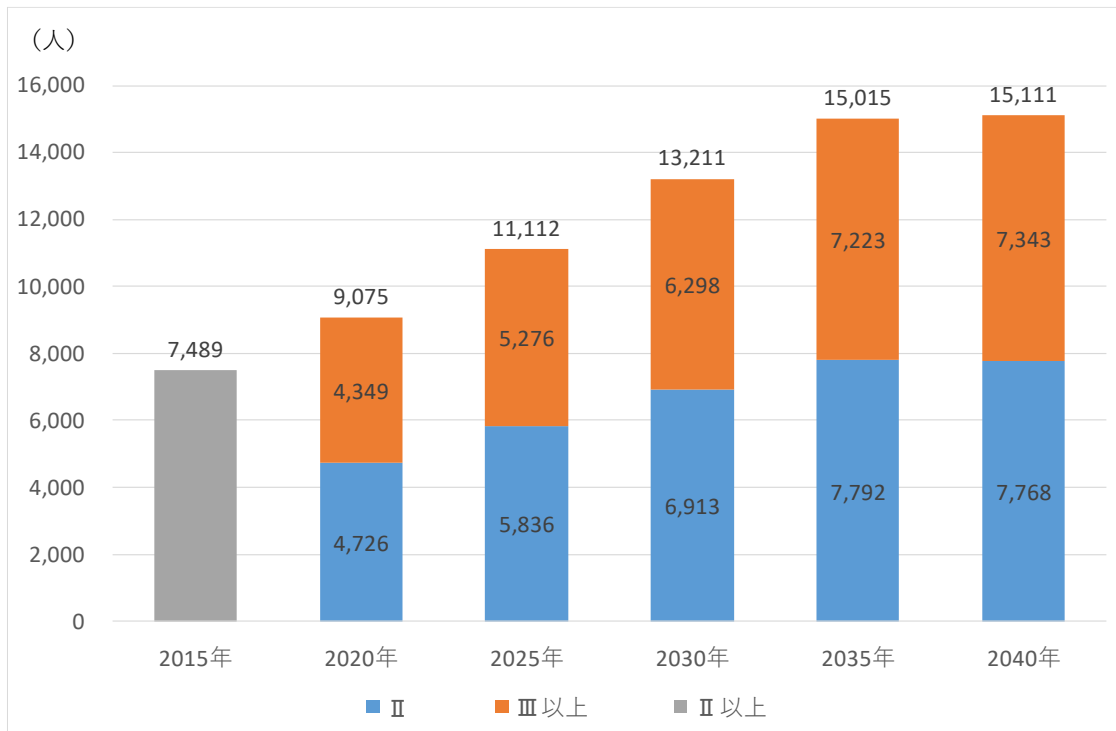
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
柏市	14.2%	16.0%	19.1%	21.8%	23.6%	22.2%

※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1.5倍、2040年（令和22年）には2.0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

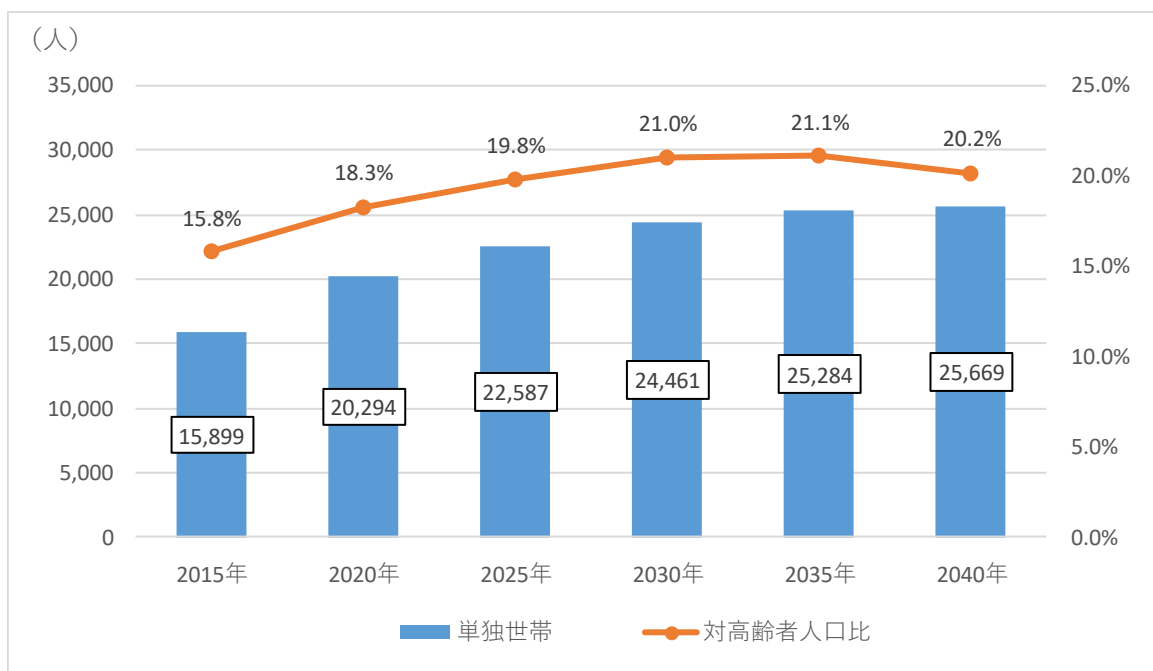


※令和2年度日常生活圏域データから算定

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

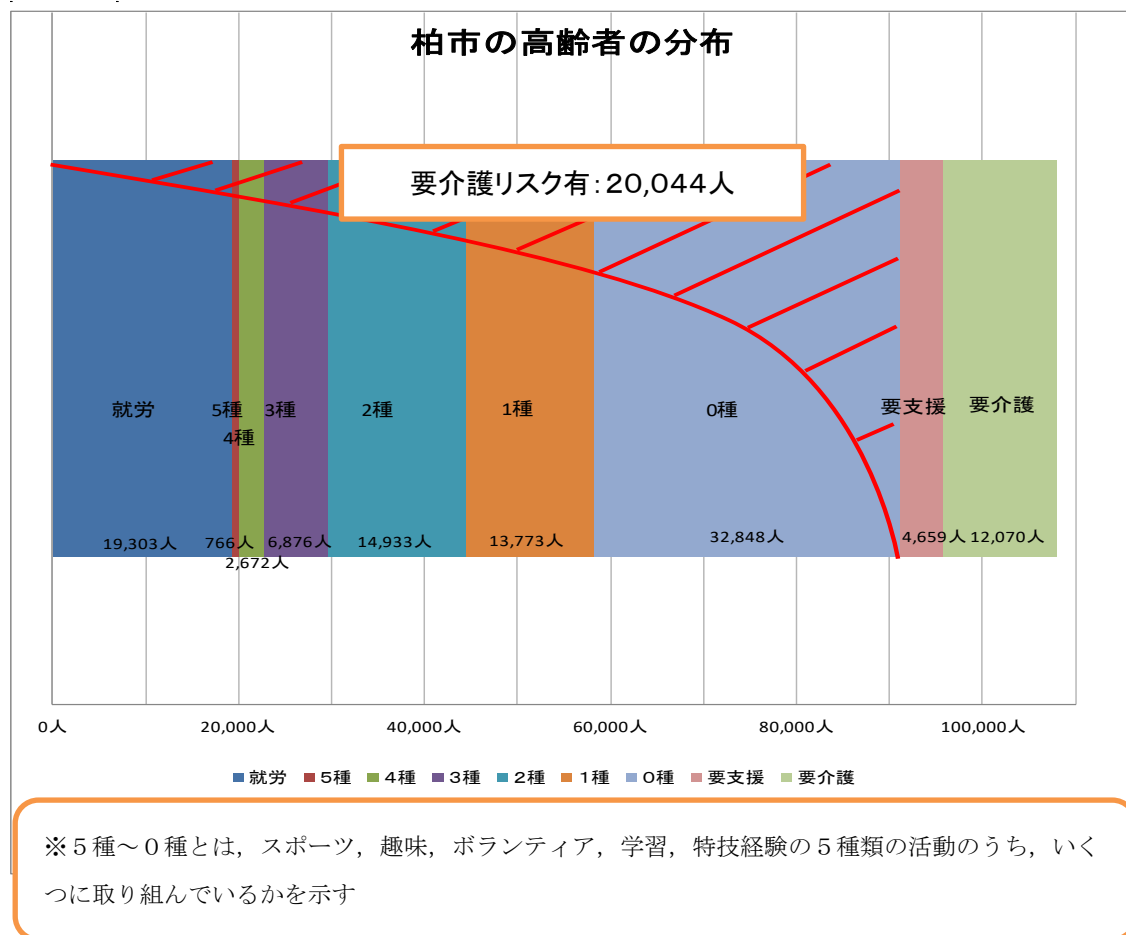
6 柏市の高齢者の状況

(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

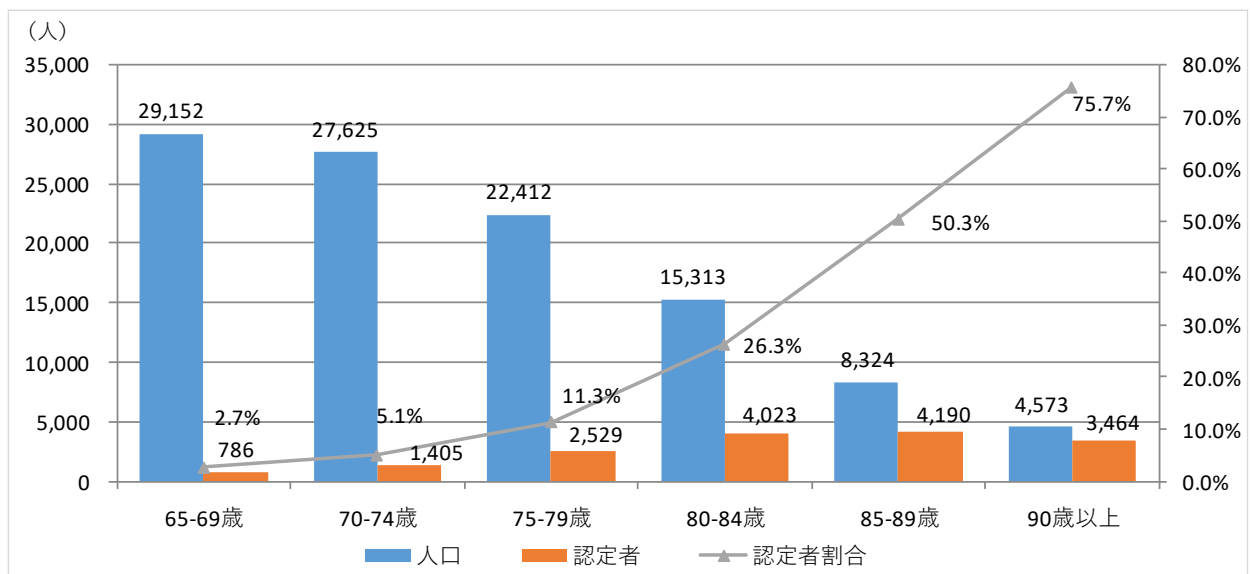
(2) 要介護（要支援）認定者の概況

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。

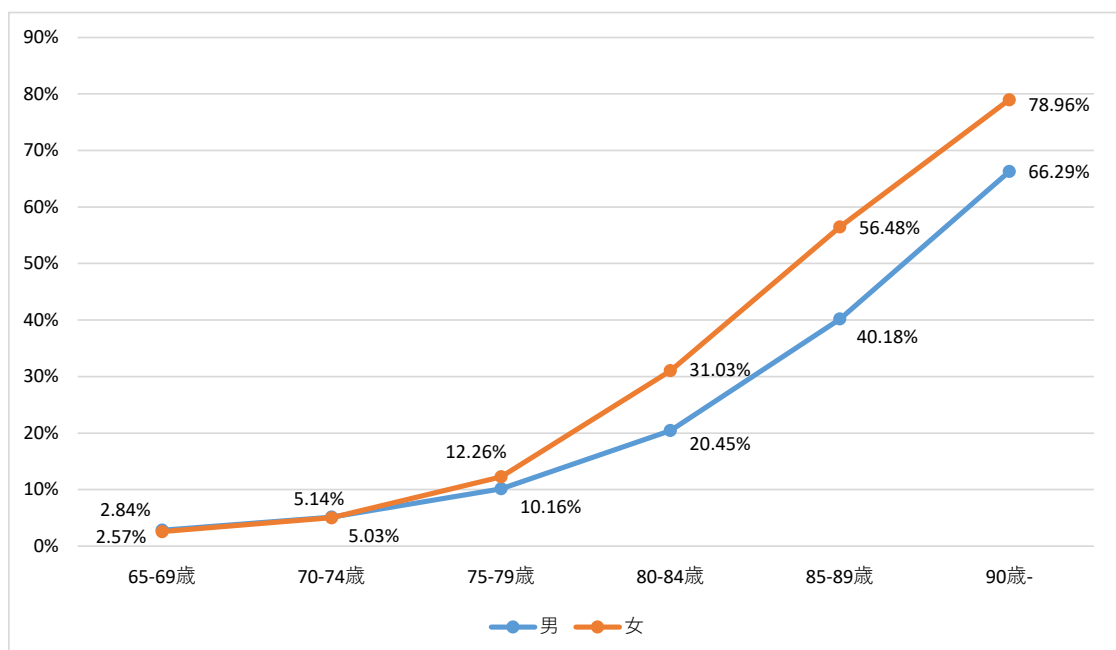
今後、後期高齢者が増加していくことに伴い、認定者数及び認定率も増加していきます。

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

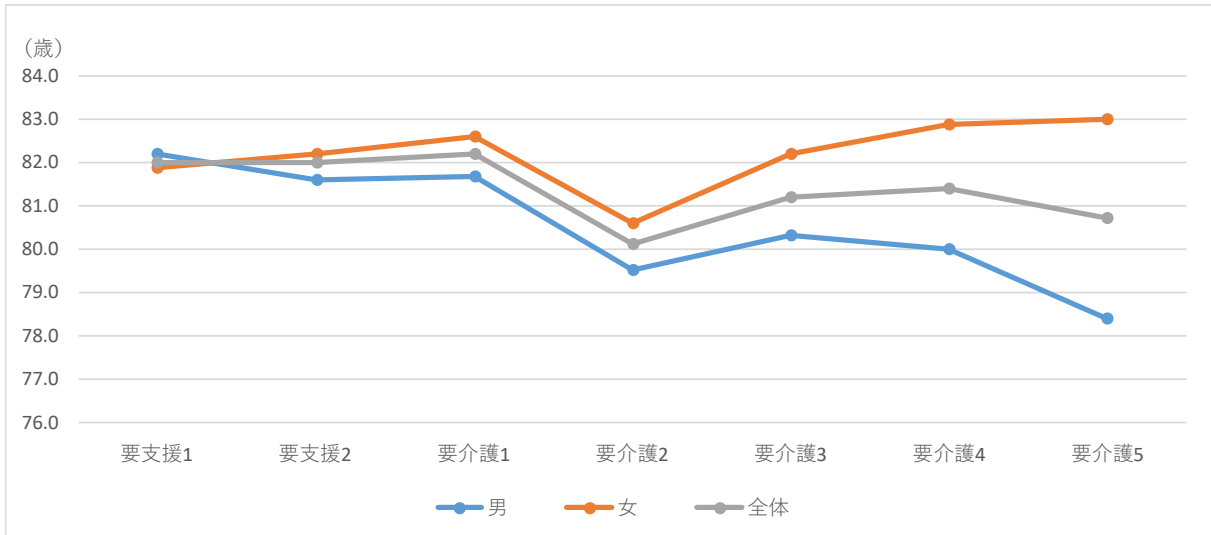
図表 2-1-8 平成 30 年 柏市の男女別認定率



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

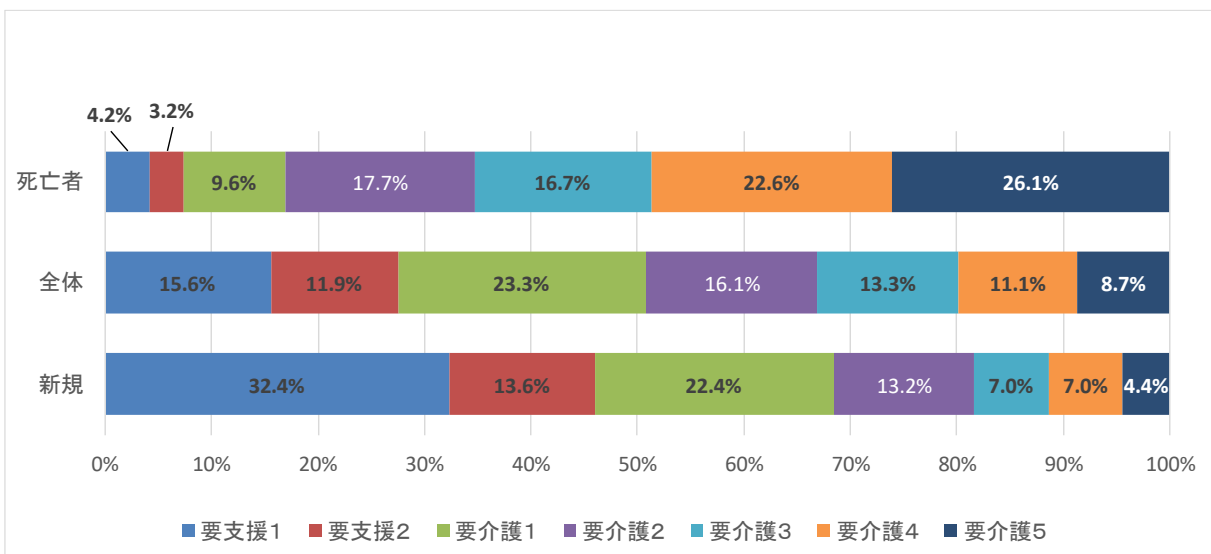


※2018年度（平成30年度）の介護保険台帳から作成

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）

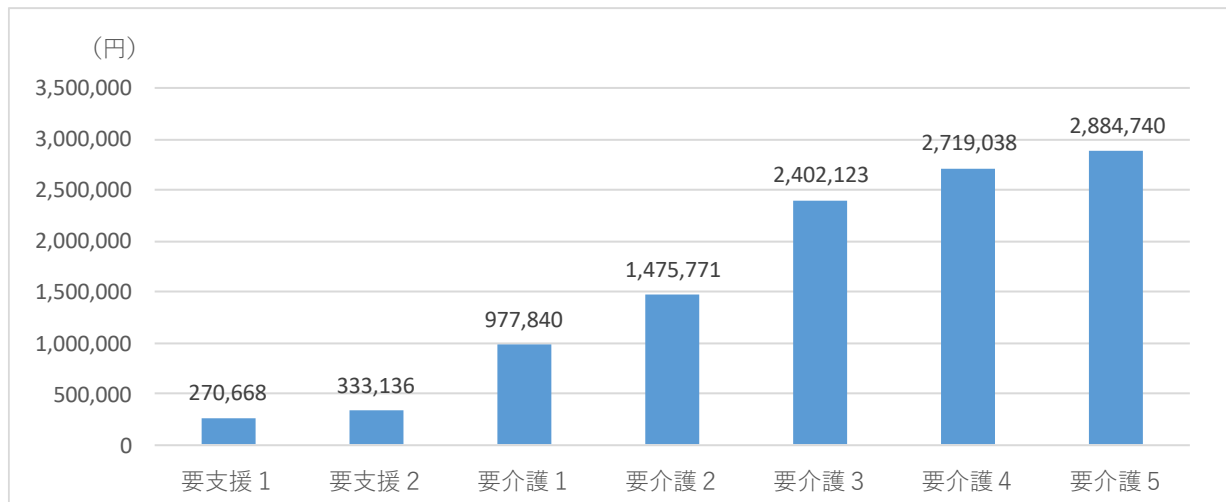


※介護保険台帳から作成

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

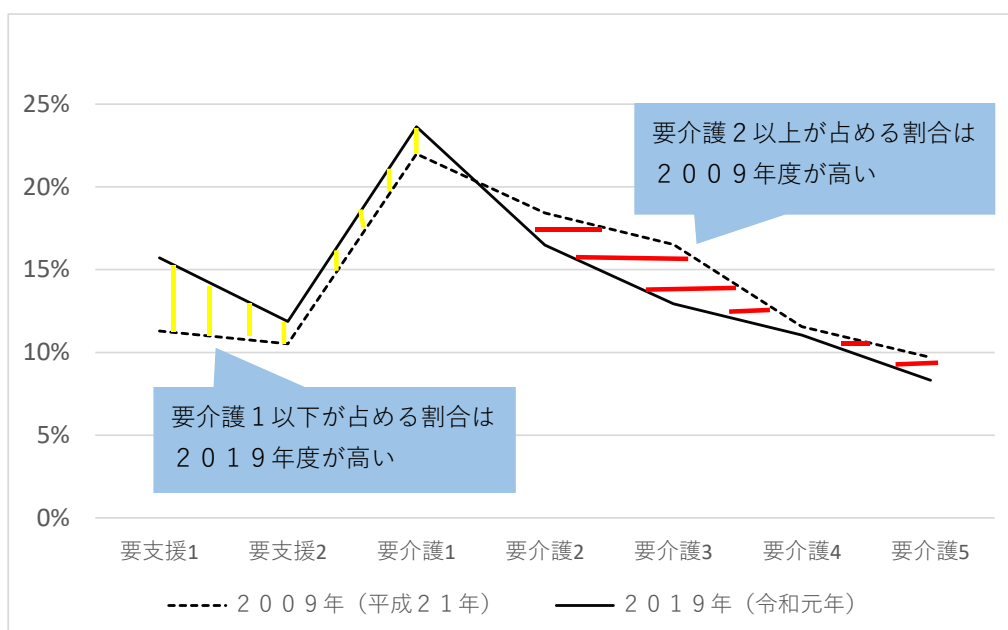


※2018年度（平成30年度）決算額及び介護保険状況報告（平成30年9月分）から作成

(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。

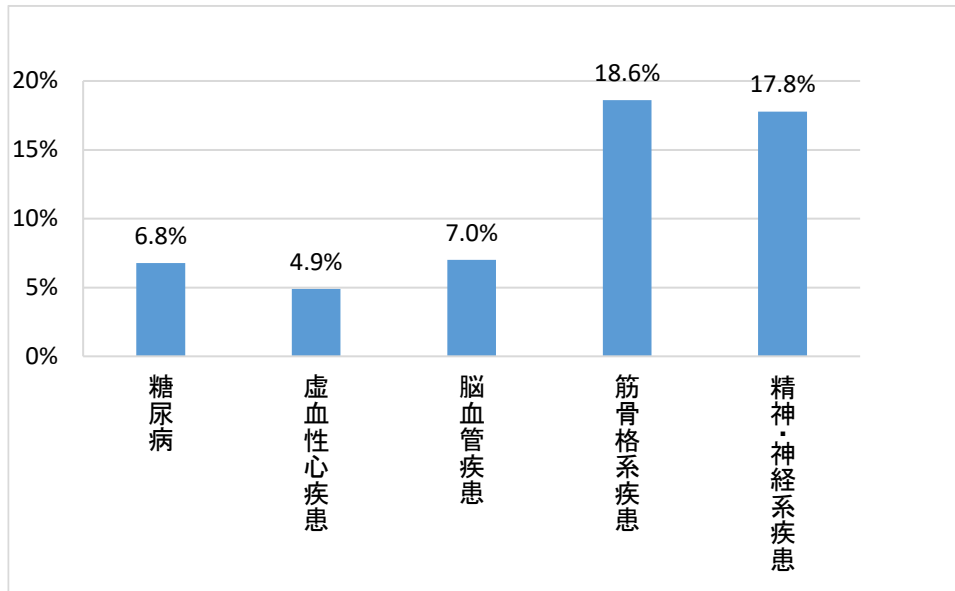
図表2-1-12 2009年と2019年の認定者に占める介護度別の割合



(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

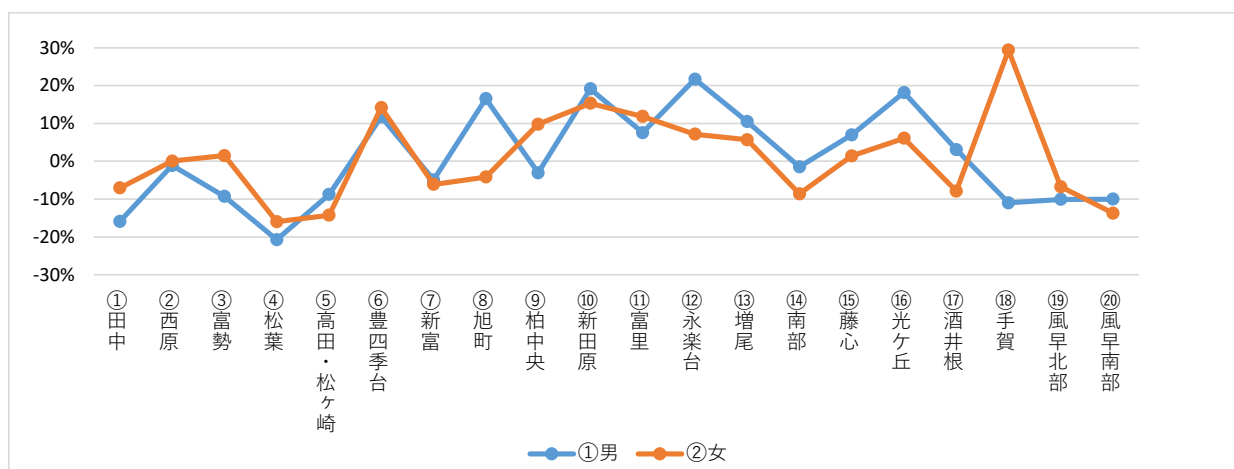
(5) 小圏域の状況

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。

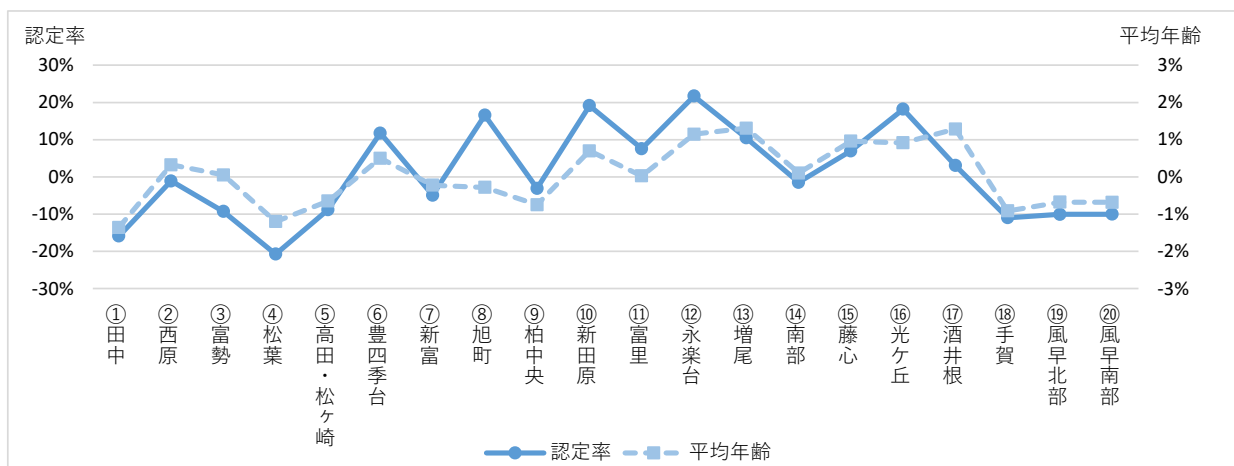
図表2-1-14 小圏域別の認定率の状況（男女別）



※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。

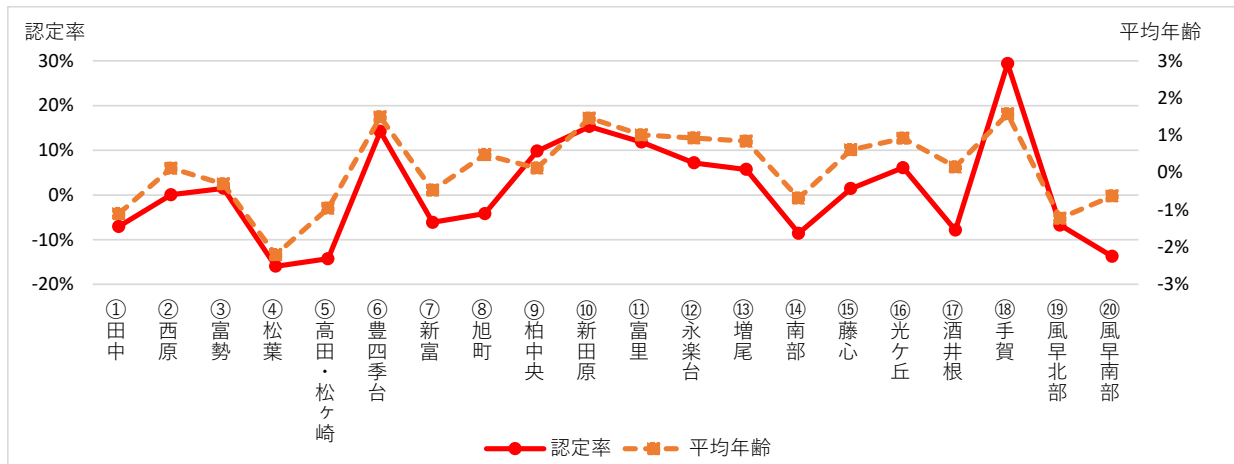
図表2-1-15 小圏域別の認定率の状況（男性）



※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。

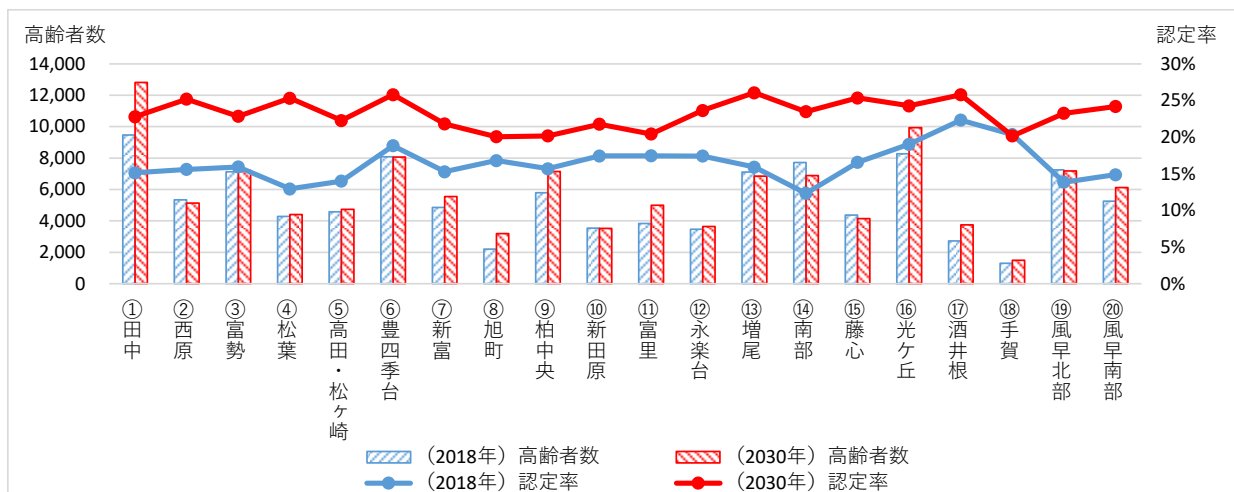
図表2-1-16 小圏域別の認定率の状況（女性）



※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松ヶ崎・高田・	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

(6) 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%	森田・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	4	4	4	5	3	4	5	3	5	4	5
8	20.30%	13.9%	新富	4	4	4	4	3	4	4	2	2	3	5	3	4	2	4	1	2	3	3	4	2	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	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。

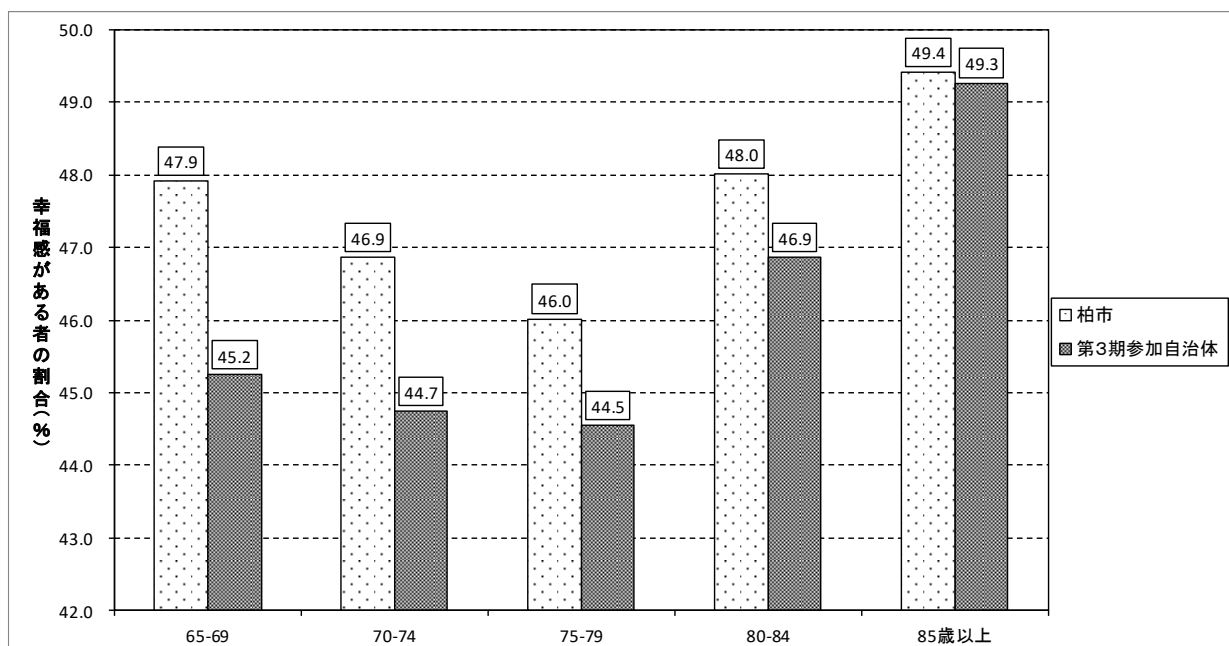
●実施概要

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】

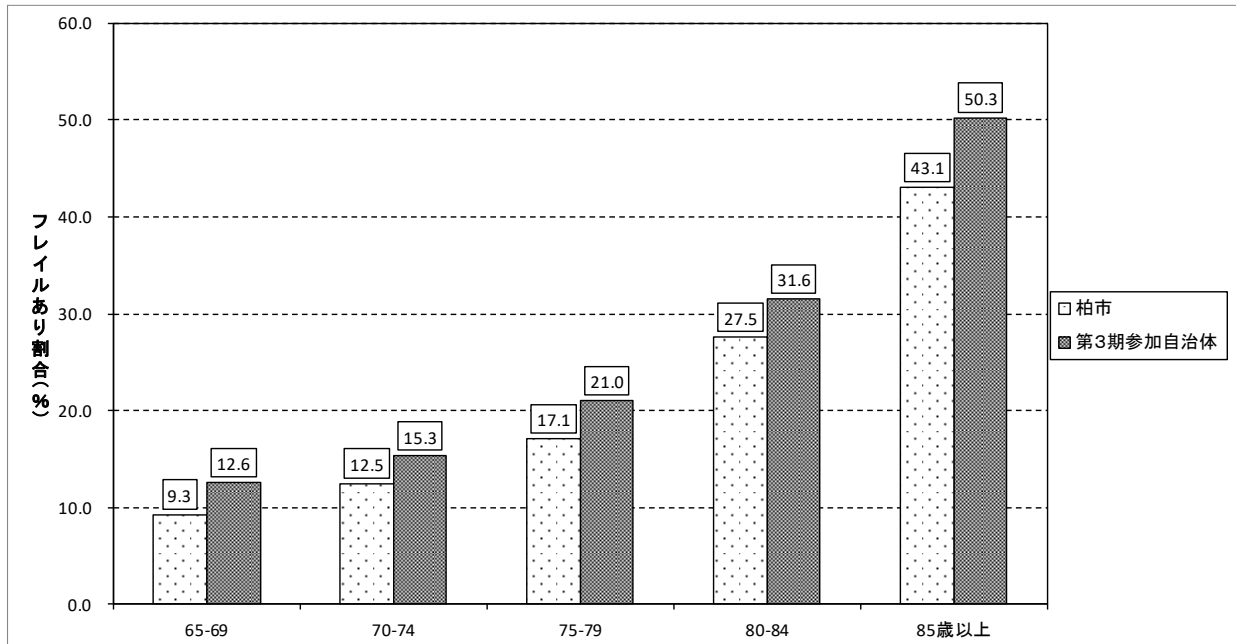


幸福感がある者の割合		65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上	全体
柏市	人数	403	619	589	375	211	2,197
	%	47.9	46.9	46.0	48.0	49.4	47.2
	サンプル数	841	1,321	1,280	781	427	4,650
第3期参加自治体	人数	6,477	10,377	9,090	6,129	3,995	36,068
	%	45.2	44.7	44.5	46.9	49.3	45.6
	サンプル数	14,316	23,192	20,406	13,079	8,109	79,102

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^{*1}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】



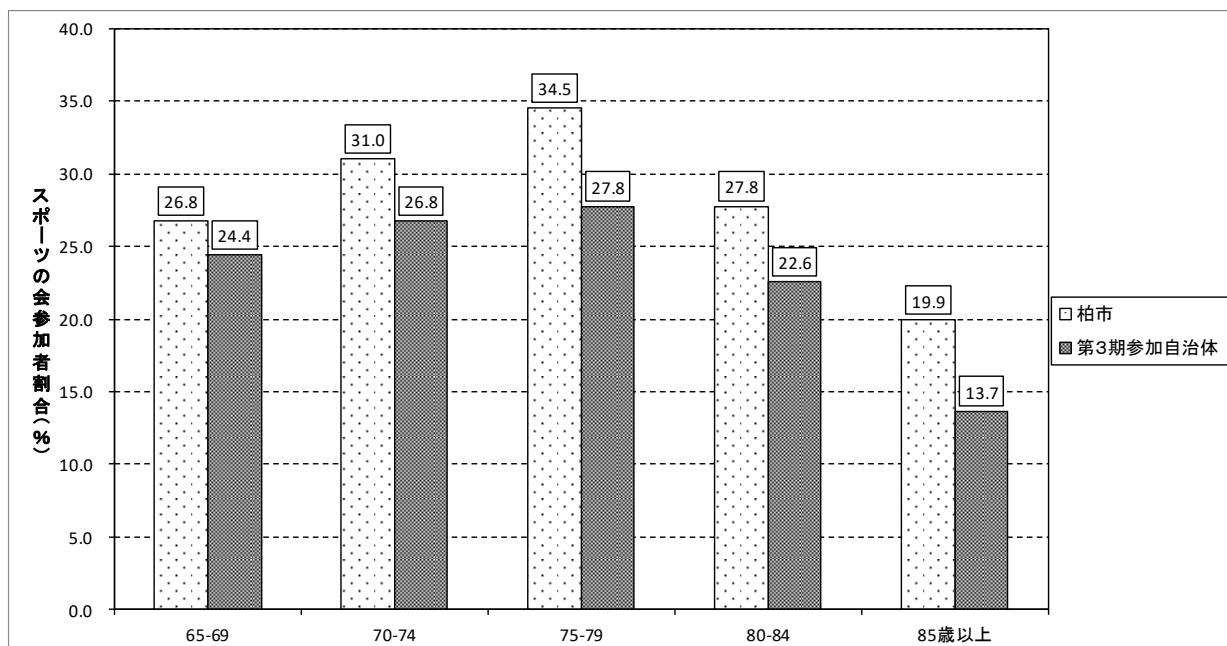
フレイルあり割合		65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上	全体
柏市	人数	78	165	219	215	184	861
	%	9.3	12.5	17.1	27.5	43.1	18.5
	サンプル数	841	1,321	1,280	781	427	4,650
第3期参加自治体	人数	1,800	3,545	4,289	4,128	4,077	17,839
	%	12.6	15.3	21.0	31.6	50.3	22.6
	サンプル数	14,316	23,192	20,406	13,079	8,109	79,102

*1 フレイル：年をとって心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態。多くの人が健康な状態からフレイルを経て要介護状態になると考えられている

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】



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	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 る べ き	ら あ て い 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) 介護予防在宅療養管理指導	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 い 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)	利用 希望多	充 実して い	充 実させ る	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*2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 +	+
(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	15 6.3	79 33.2	52 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	20 8.4	45 18.9	99 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

*2 地域包括支援センター：地域高齢者の保健・医療・福祉に関する相談や虐待防止等の権利擁護、介護予防マネジメントなどを総合的に実施する介護保険法に基づく機関であり、センターには、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士が置かれ、専門性を生かして相互連携しながら各種業務にあたっている

(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

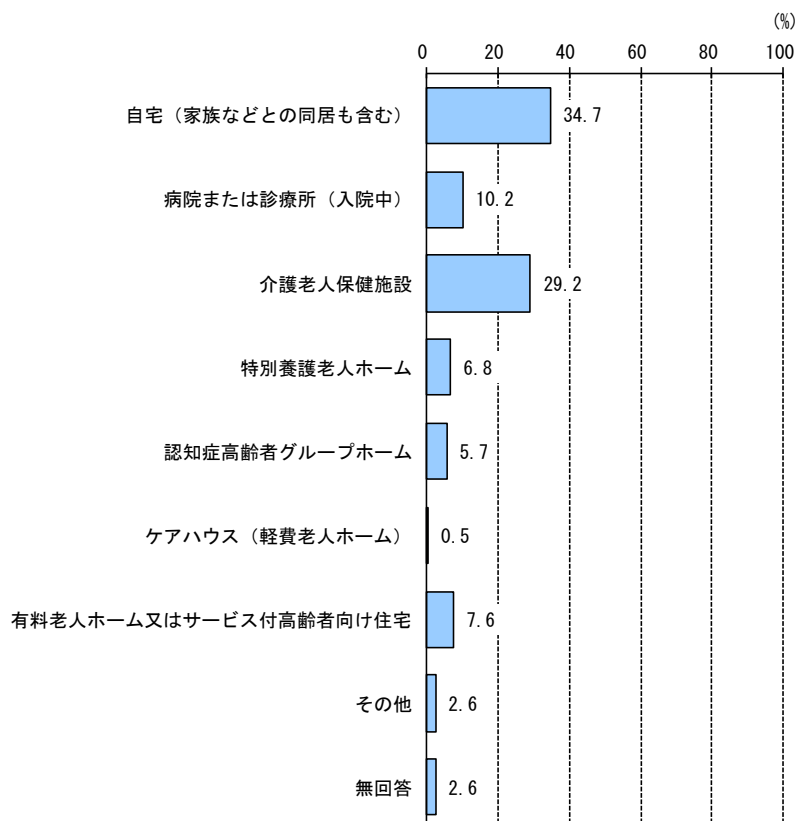
調査目的	介護保険施設の必要量や介護サービスの在り方等を検討することを目的として実施			
対象者	令和元年11月1日時点で特別養護老人ホームへ入所申込をしていたかた			
実施期間	令和元年11月22日 ～ 12月13日			
実施方法	郵送配布－郵送回収			
配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
635件	428件	67.4%	383件	60.3%

●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か入所を待つ人が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】

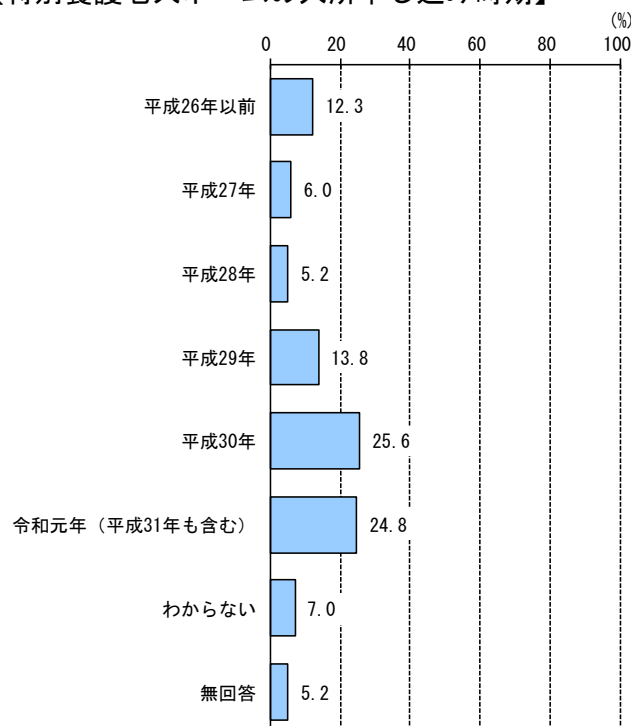


●申し込み状況等

【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：％

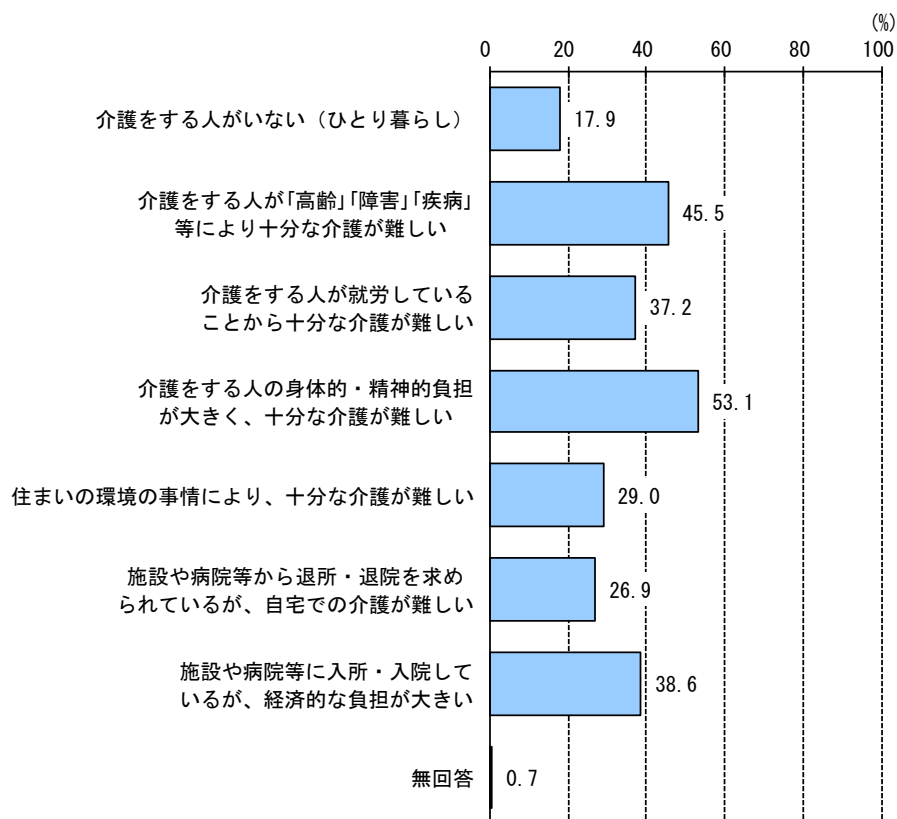
	母数 (n)	特別養護老人ホームの入所申し込み理由(MA)									
		日常的に介護する人がいないため	家族（介護者）が介護を続けることが困難になってきたため	今は自宅で生活できているが、将来には自宅で生活できないため	病院や他の施設に入院・入所中だが、退院・退所の期限があるため	病院や他の施設に入院・入所中だが、経済的な負担が大きいため	自宅近所に介護等のサービスを提供しないため	医師やケアマネジャーに勧められたため	その他	無回答	
全体	383	35.5	52.0	29.8	23.2	21.4	0.5	24.8	7.3	5.5	
入所希望時期	早期に入所を希望（6か月以内）	145	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						
		に入所したい（1か月以内）	6か月以内に入所したい	場合、今に入所したい	（時期は未定だが、）	その他	無回答	月（再掲）以内に入所したい＋6か月
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
	7,184件	724件
		有効回答率
		10.1%

●現在の就労状況について

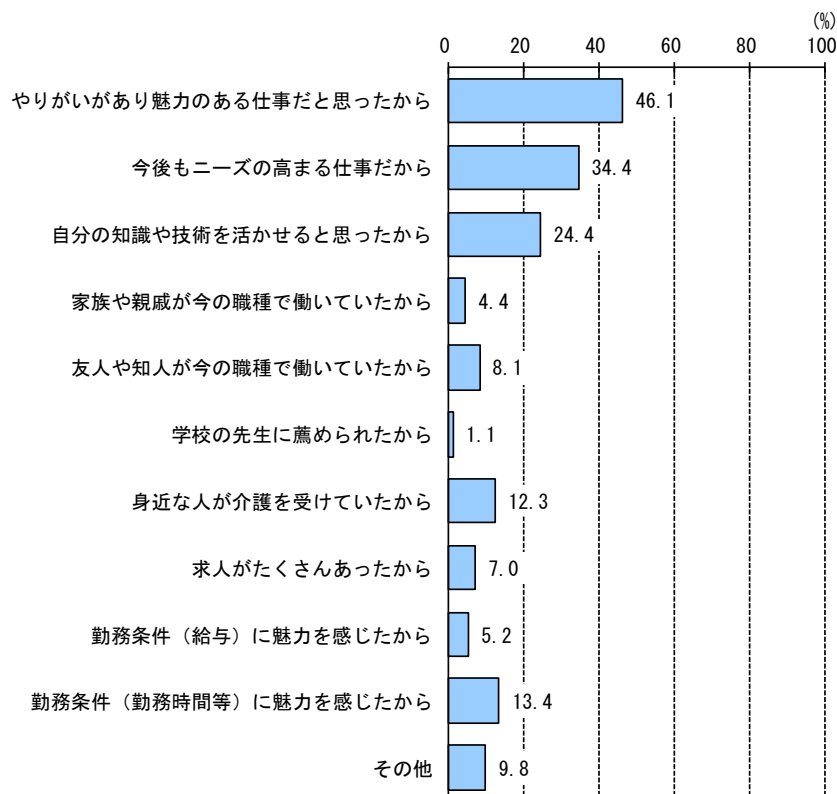
【就労状況， やりがい・魅力ある仕事であると5割弱】

- **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。

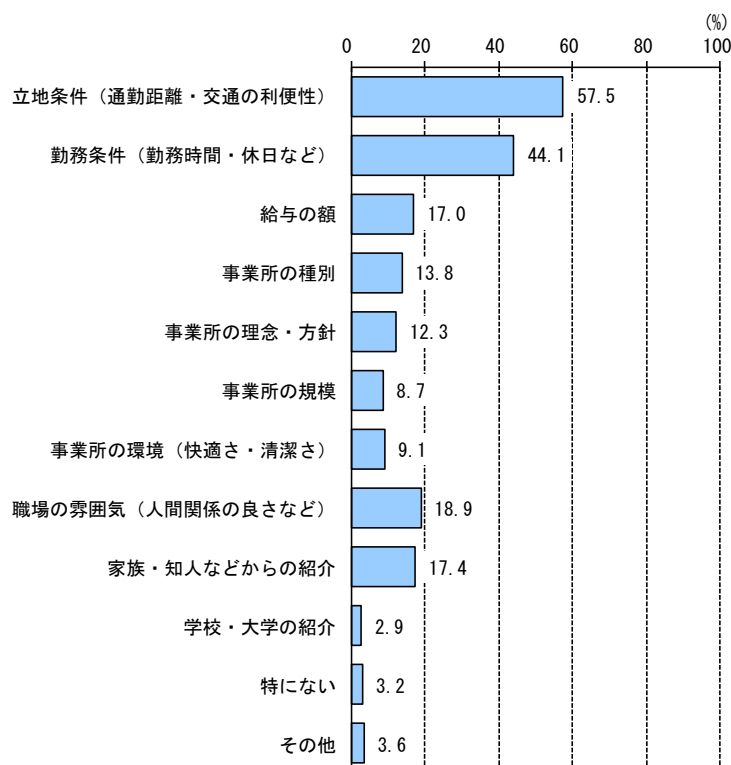
【現在の事業所について6割弱は満足，不満理由は給与額や人手不足】

- **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「人員不足で利用者に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。

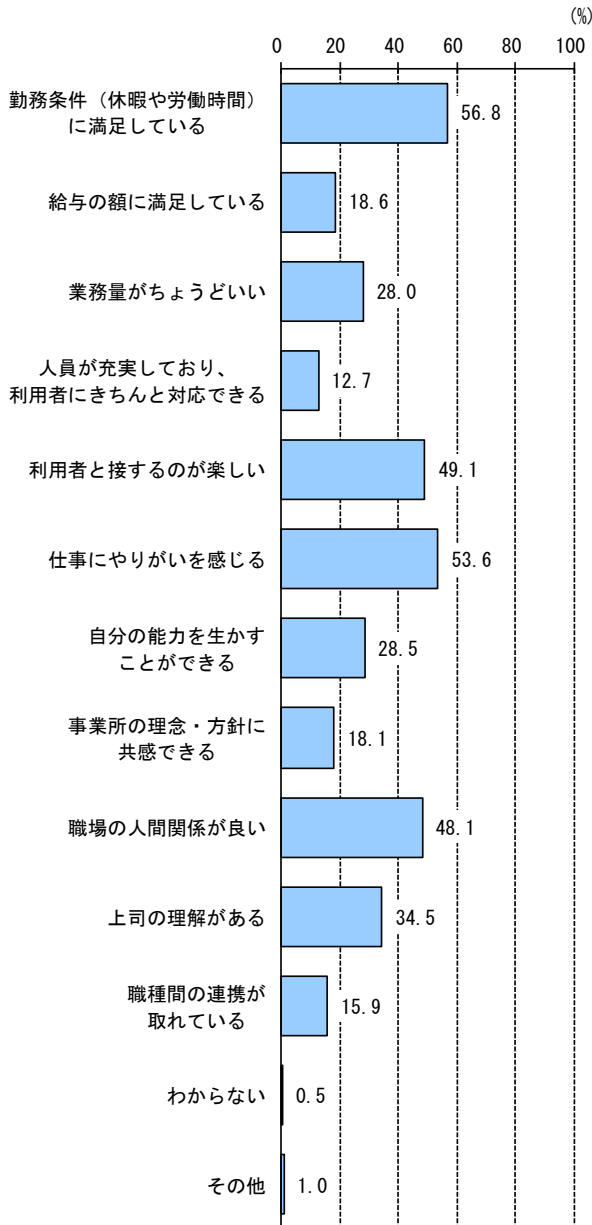
【今の職種を選んだきっかけ】



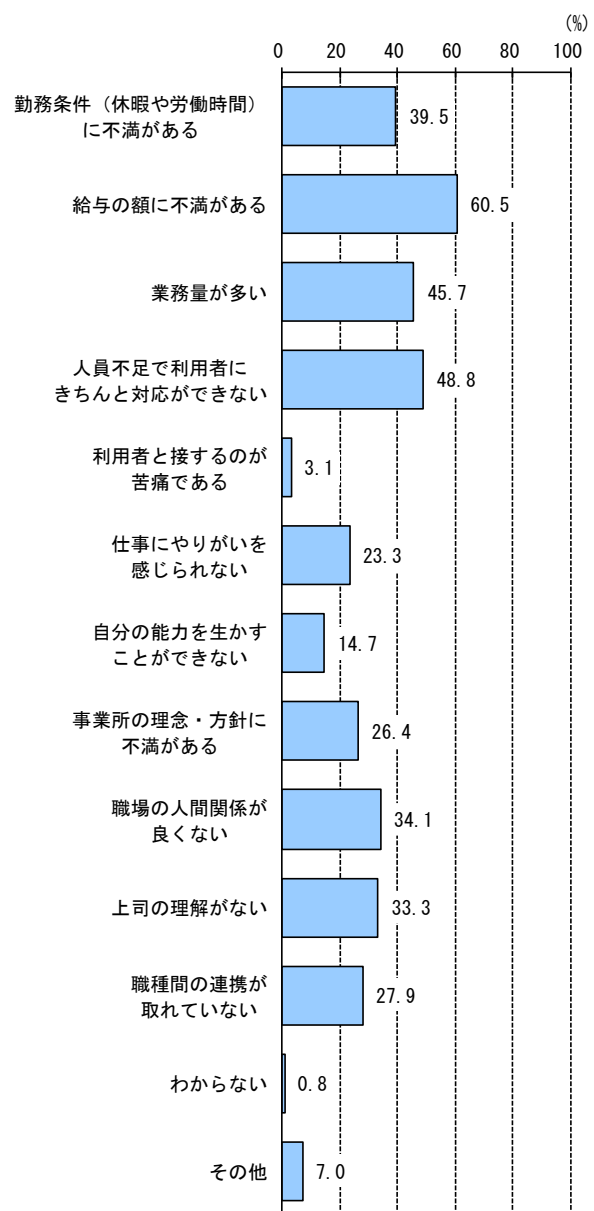
【現在の事業所を選んだ理由】



【現在の仕事に満足な理由】



【現在の仕事に不満な理由】

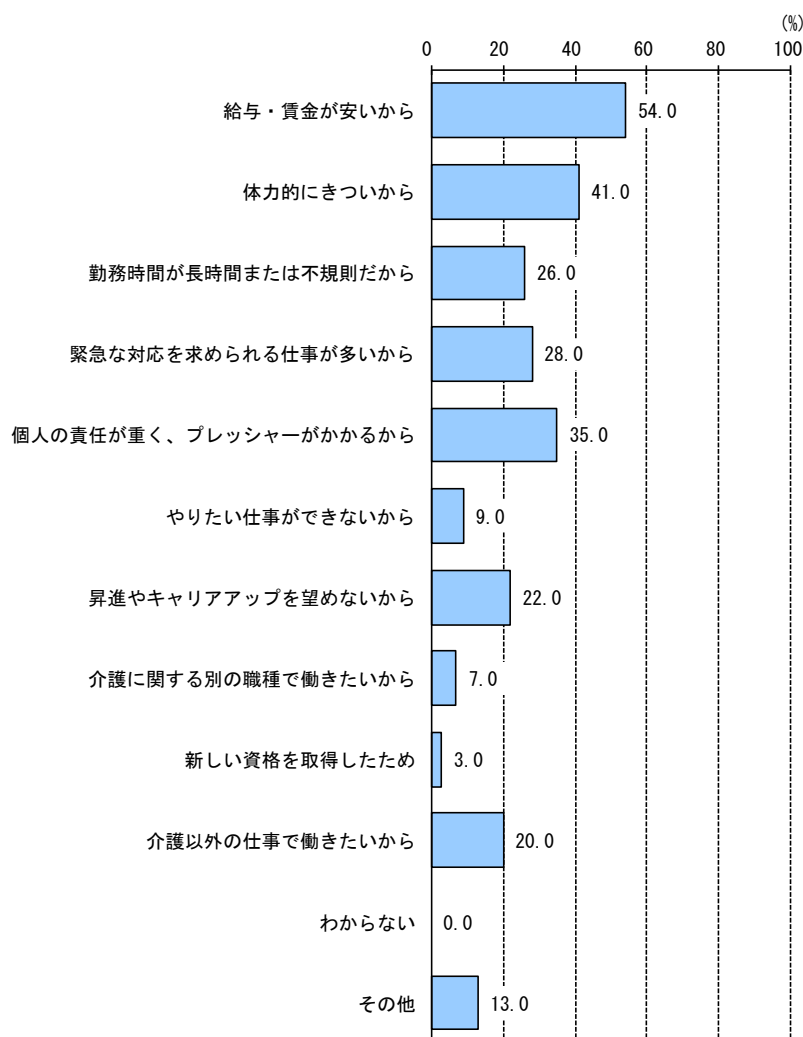


●今後の就労意向について

【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

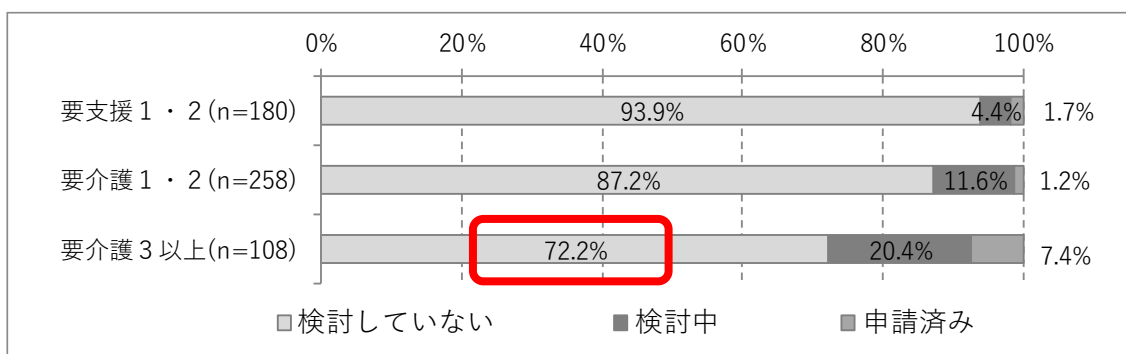
調査目的	「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労の継続」に有効な介護サービスの在り方を検討することを目的に実施		
対象者	在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」を行い、対象期間中に認定調査を受けたかた		
実施期間	平成30年11月20日～令和元年10月12日		
実施方法	認定調査員による聞き取り調査		
	配布数	回答数	有効回答率
	624件	624件	100%

●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。

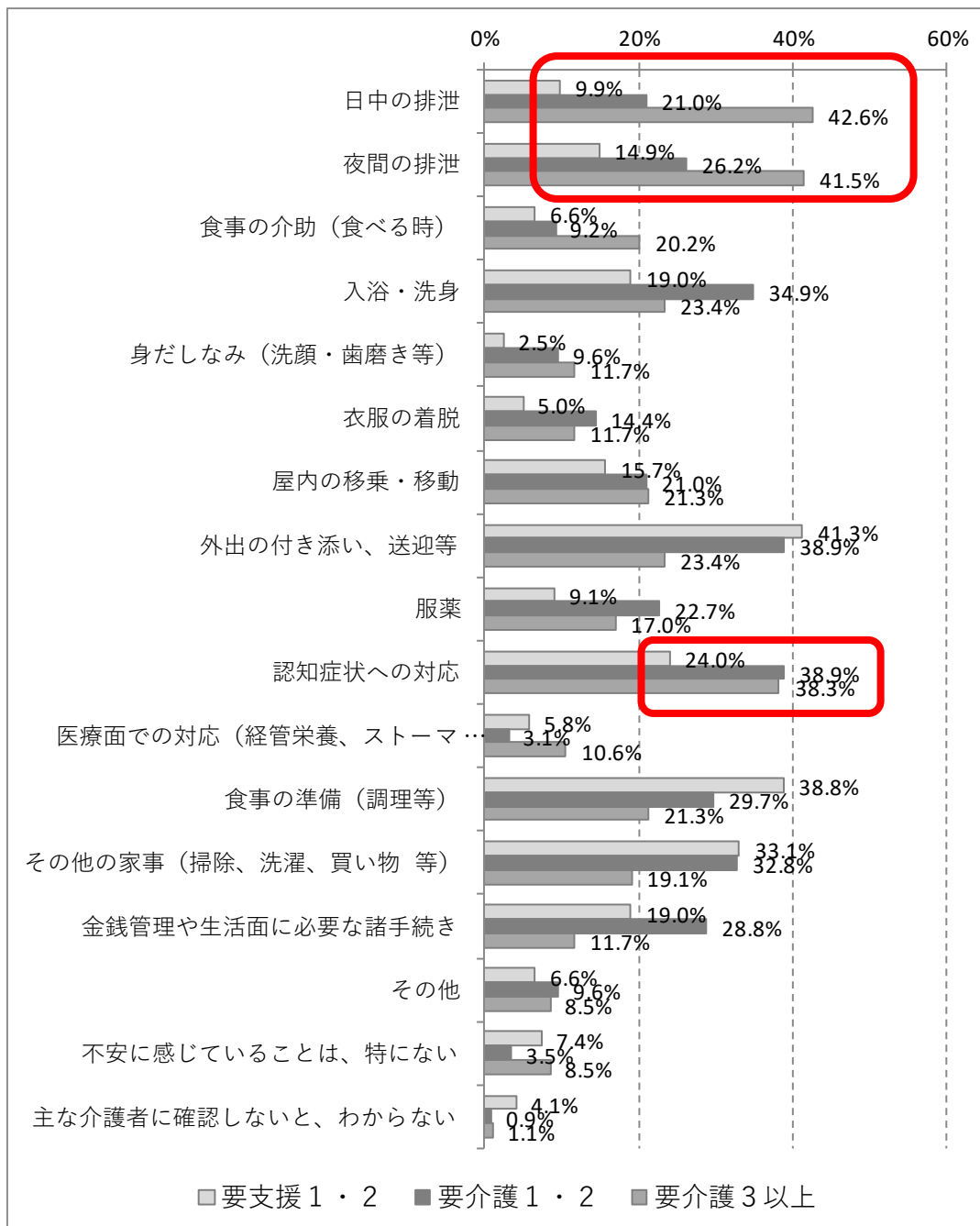
【要介護度別・施設等検討の状況】



【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。

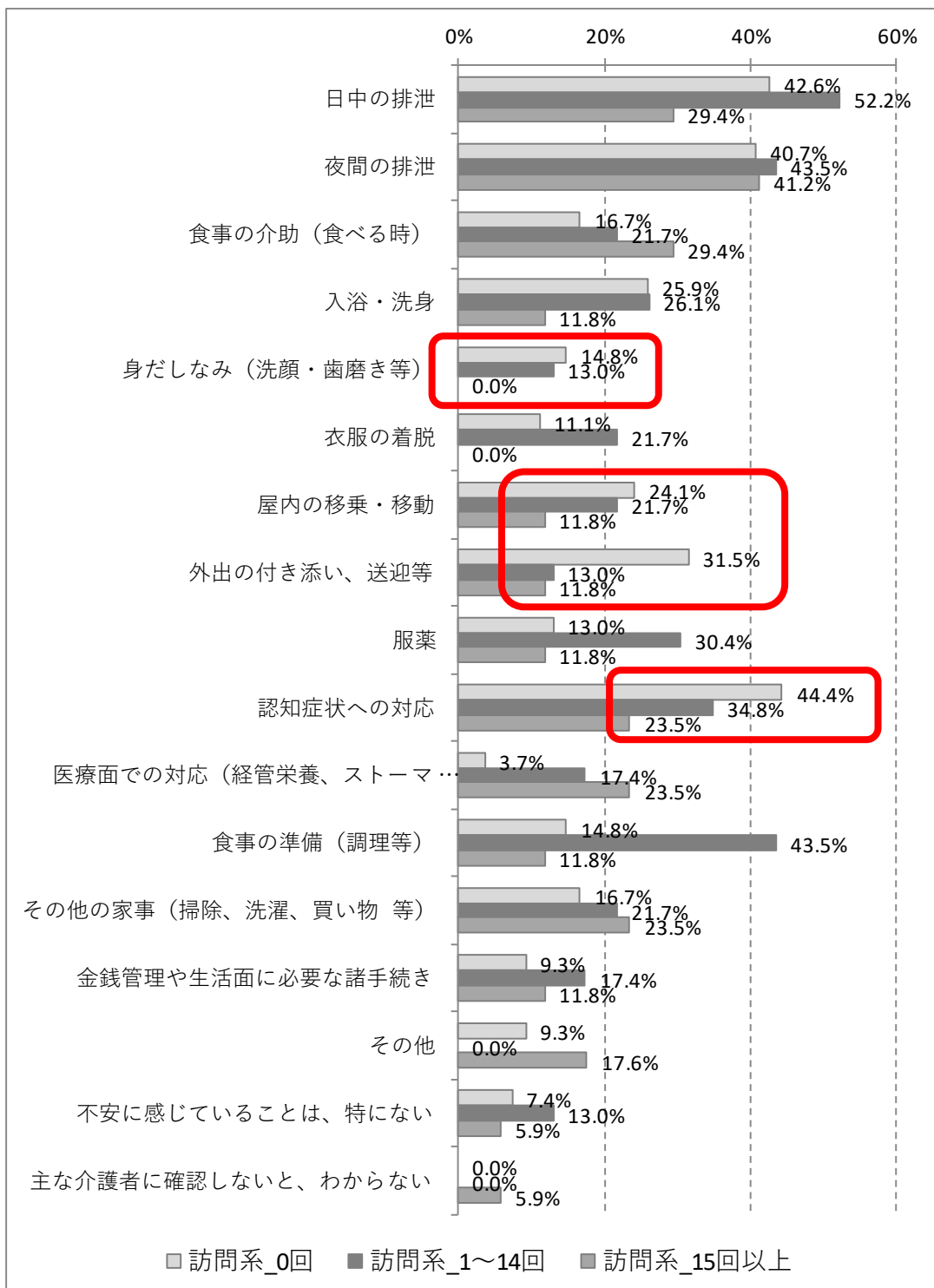
【要介護度別・介護者が不安を感じる介護】



【「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）】

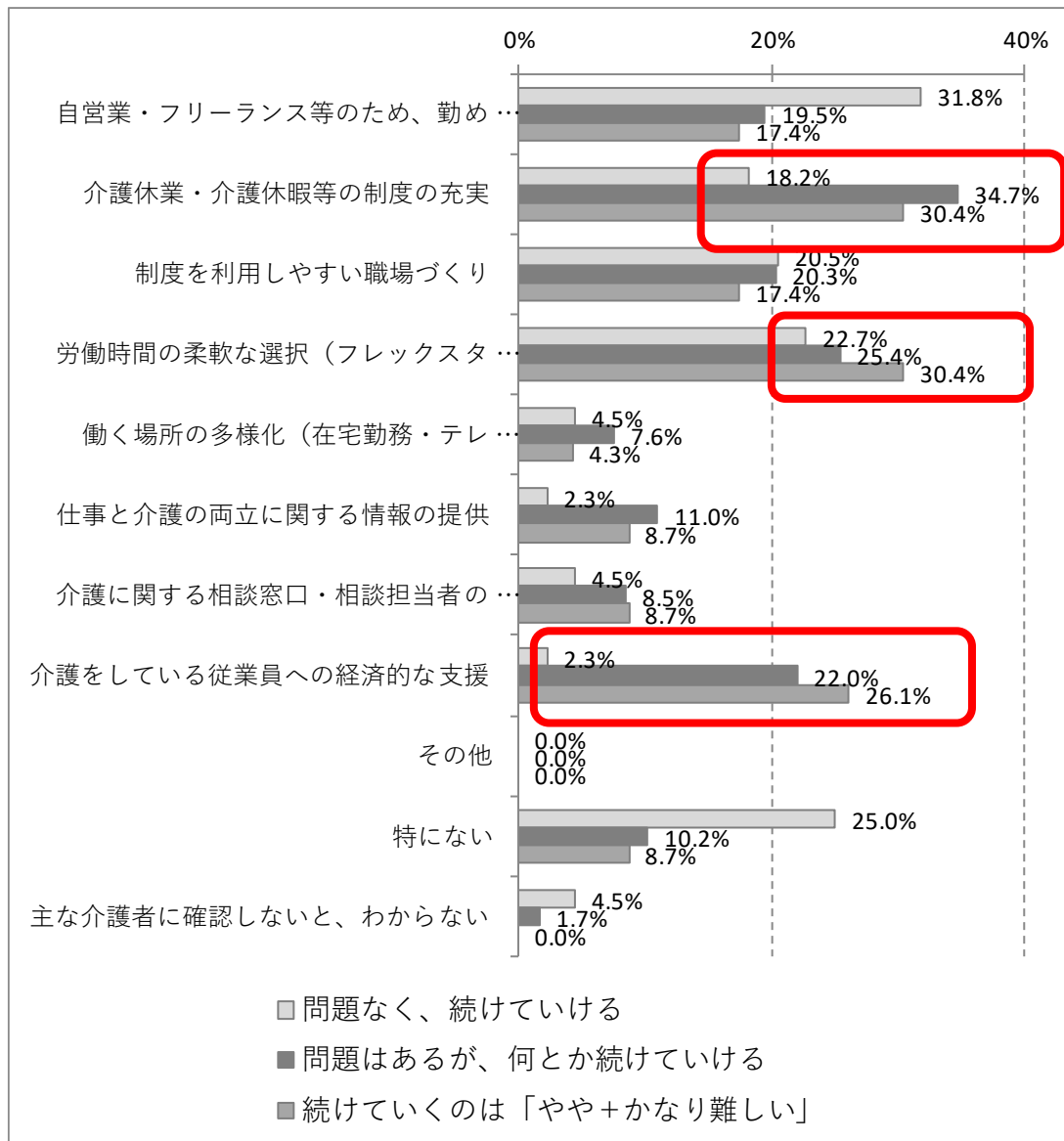


●仕事と介護の両立に向けた支援・サービスについて

【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

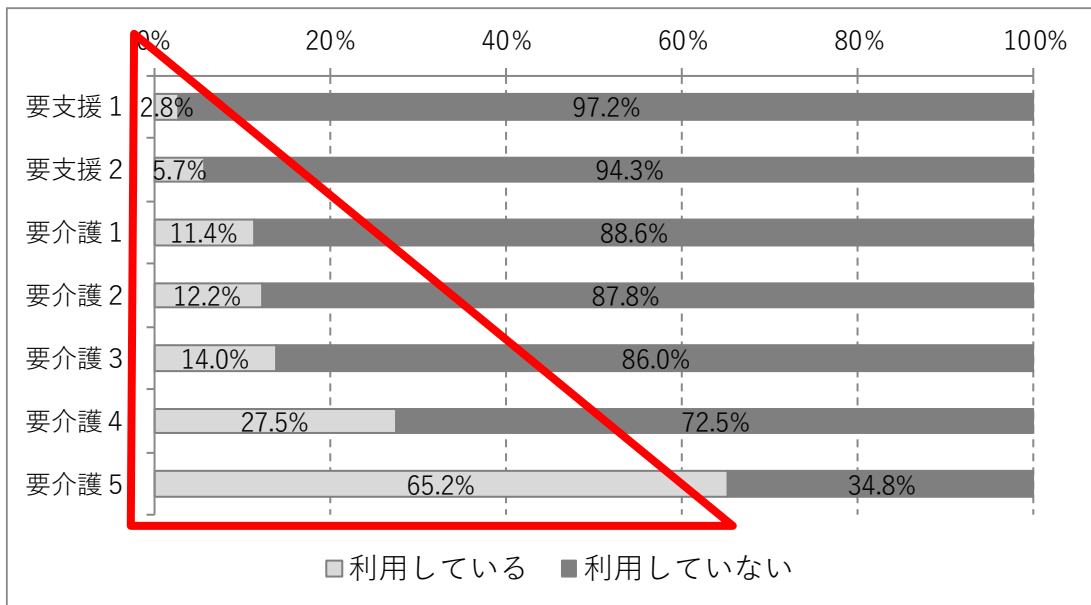
【「訪問診療^{*3}」の利用割合は要介護5で65.2%と高い】

- 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】



*3 訪問診療：通院が困難な方に対して、日頃から定期的に医師がご自宅にお伺いし、計画的に健康管理を行うもの

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%	-
保険者									
(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%

■評価結果の記号について

◎：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

■重点施策の評価（詳細）

政策目標				2018年度 評価	2019年度 評価
節タイトル		主な取り組み名	事業名	指標の項目	
第1章 いきいきとその人らしく暮らせるまちづくり					
第1節 フレイル予防の推進			【アウトカム】要介護者出現率の減少		— ◎
フレイル予防プロジェクト2025の推進	フレイル予防プロジェクト2025の推進		フレイル予防プロジェクト2025の推進		— ○
	フレイルチェックを通じたフレイル予防の推進	フレイルチェックを通じたフレイル予防の推進	フレイルチェック講座の参加者数	○	○
市民サポーター活動の普及・啓発		フレイル予防活動の普及・啓発	フレイル予防に取り組む高齢者数	○	◎
	介護予防センターの機能強化	市民サポーター活動の普及・啓発	介護支援サポーターの登録者数	△	○
地域ぐるみの予防活動の支援		介護予防センターでのフレイル予防講座参加者数	介護予防センターでのフレイル予防講座参加者数	△	△
	市民サポーターの活動回数（フレイル予防・ウォーキング）	市民サポーターの活動回数（フレイル予防・ウォーキング）	○	○	
	地域におけるフレイル予防の普及・啓発	フレイル予防に取り組む高齢者数（再掲）	○	◎	
健康相談・健康診査等を通じた健康づくりの推進	地域包括支援センターによるフレイル予防の普及・啓発	フレイル予防に取り組む高齢者数（再掲）	○	◎	
	健康相談・各種健診事業の推進	健康相談実施状況	△	△	
第2節 高齢者の居場所づくり			【アウトカム】友人・知人と会う頻度が高い人の割合		— ○
通いの場・ふれあいサロン活動の支援	通いの場・ふれあいサロン活動の支援	通いの場の数（週一型・常設型）	◎	○	
		通いの場（週1回以上の通いの場を除く）・ふれあいサロン（高齢者・多世代）	◎	◎	
老人福祉センター等の管理運営	老人福祉センター等の管理運営	利用人数	○	○	
第3節 多様な社会参加の促進			【アウトカム】社会参加：スポーツの会・趣味の会・ボランティア・学習教養サークル参加者割合の向上		— △
高齢者就労の拡充	高齢者就労の拡充	生涯現役促進協議会による求人開拓件数	◎	◎	
		生涯現役促進協議会実施事業（セミナー、窓口）利用者満足度	◎	◎	
地域でのボランティア活動の推進	地域でのボランティア活動の推進	ボランティアセンターへのボランティアの登録者数	△	○	
		地域いきいきセンターの設置か所数	○	○	
		高齢者団体の支援	老人クラブ団体数	○	○
		借上バス利用団体数	○	○	
第2章 地域で高齢者を支える体制づくり					
第1節 地域での支えあい活動の推進と相談体制の充実			【アウトカム】地域の中で安心して生活できていると感じている人の割合		— ○
生活支援サービスの提供体制の構築	地域の支えあいの推進	たすけあい活動団体数(小圏域)	◎	○	
		たすけあい活動団体数(市域)	◎	◎	
生活支援サービスの提供体制の構築	生活支援サービスの提供体制の構築	通いの場の数（週一型・常設型）	◎	○	
		訪問型生活支援サポーター数（累計）	◎	◎	
コミュニティカフェ事業への支援	通いの場・ふれあいサロン活動の支援	たすけあい活動の延べ利用件数	△	◎	
		通いの場の数（週一型・常設型）（再掲）	◎	○	
地域での相談体制の整備	地域いきいきセンター整備事業	通いの場（週1回以上の通いの場を除く）・ふれあいサロン（高齢者・多世代）	◎	◎	
		地域いきいきセンターの設置か所数(再掲)	○	○	
地域での見守り活動の充実	柏市防災福祉K-Net事業	避難行動要支援者名簿受領町会数	○	○	
		支援体制構築済み町会数	◎	◎	
		見守りネットワーク事業の実施	協定締結事業者数	○	○
		通報件数	○	○	
第2節 在宅医療・介護の連携の推進			【アウトカム】在宅医療を受けている（いた）利用者・家族の満足度		○ —
地域医療拠点（柏地域医療連携センター）の運営	在宅医療・在宅療養に関する相談・調整支援	相談件数（実人数）	○	△	
		研修参加者数・回数	○	○	
在宅医療・介護多職種連携の推進	在宅医療・介護多職種連携の推進	研修参加者数・回数	○	○	
		ICT利用症例数	○	○	
地域住民への普及啓発	在宅医療推進体制の強化	利用者・家族の満足度	○	—	
		住み慣れた場所での看取りの割合	—	—	
地域住民への普及啓発	在宅医療見える化プロジェクト	在宅医療の認知度	—	—	
第3節 地域包括支援センターの機能強化			【アウトカム】地域包括支援センターの相談や問い合わせへの対応満足度		◎ ○
総合相談支援機能の充実	総合相談支援機能の充実	相談件数(実件数)	◎	◎	
地域ケア会議の推進	地域ケア会議の推進	地域ケア会議の開催回数	◎	○	
地域包括支援センターの増設	地域包括支援センターの増設	地域包括支援センターの設置数	○	○	
地域包括支援センターの活動評価	地域包括支援センターの活動評価	柏市地域包括支援センター運営協議会の開催状況	○	○	

政策目標				2018年度 評価	2019年度 評価	
節タイトル	主な取り組み名	事業名	指標の項目			
第4節	認知症施策の推進		【アウトカム】認知症の相談先を知っている人の割合	—	—	
	認知症の正しい知識と理解の普及啓発	認知症理解のための普及・啓発	かしわ認知症オレンジバスの配布（累計）	△	△	
		認知症サポーターキャラバン事業の充実	世界アルツハイマーデー啓発イベントの開催状況	○	○	
	認知症の人と家族への支援	認知症の人と家族への支援	認知症サポーター養成講座受講者数（累計）	◎	◎	
			かしわオレンジフレন্ズの活動者数	○	◎	
	地域における認知症の人への見守り	地域における認知症の人への見守り	かしわオレンジ介護者交流会やかしわオレンジホッとカフェ（認知症カフェ）の開催	◎	◎	
			かしわ認知症対応ガイドブックの配布（累計）	◎	◎	
	認知症の早期発見・早期対応と相談支援体制の充実	認知症初期集中支援推進事業の推進	認知症初期集中支援チームによる支援者件数	○	△	
			認知症地域支援推進員による相談支援体制の充実	認知症相談件数(実件数)	○	◎
			適切な医療・ケア体制の推進	講習会・研修会実施回数	○	○
第5節	権利擁護の充実		【アウトカム】成年後見制度を知っている人の割合	—	—	
	高齢者虐待防止の相談支援	高齢者虐待防止の普及啓発・相談体制の整備	高齢者の権利擁護に関する講演会や研修会の参加人数	△	△	
			権利擁護に関する相談件数	△	◎	
	成年後見制度の普及啓発	成年後見制度の普及啓発	成年後見に関する相談件数	◎	◎	
			市民後見人の受任件数	◎	◎	
	振り込み詐欺や消費者トラブルの未然防止	振り込み詐欺や消費者トラブルの未然防止	成年後見制度を利用している高齢者数	○	○	
			60歳以上の高齢者からの消費生活相談件数	◎	◎	
			防犯講習会実施回数	○	◎	
第3章 安心して暮らせる超高齢社会のまちづくり						
第1節	介護サービス基盤の整備		【アウトカム】介護サービスの利用者の満足度	—	—	
	在宅サービスの整備	在宅生活を支援するための24時間対応型サービスの整備 多様なサービス等の整備	在宅医療・介護サービス拠点の整備	△	△	
			グループホームの事業所数・定員数	◎	△	
	居住系サービスの整備	居住系サービスの整備	特定施設入居者生活介護の事業所数・定員数	○	○	
			特別養護老人ホーム及び地域密着型特別養護老人ホームの施設数・整備床数	○	○	
	施設サービスの整備	介護保険施設の整備 養護老人ホーム及び軽費老人ホームの活用	介護老人保健施設の施設数・整備床数	○	○	
			—	—	○	○
	在宅福祉サービスの実施	在宅福祉サービスによる高齢者支援（介護保険外）	サービスの利用件数	○	○	
			施設入所した人の割合	○	◎	
	介護人材の確保	介護人材の確保	定着促進・スキルアップ事業「柏の○（わ）」の参加者数	△	△	
			柏市介護のしごと相談会の来場者数	◎	◎	
第2節	介護保険制度の持続可能性の確保		【アウトカム】交付金の割合（適正化の取り組みに対するインセンティブ）	—	○	
	介護保険事業の適正な運営	介護保険事業の適正化の推進 給付実績の活用 介護サービス事業所への指導監督 制度の適切な利用等についての周知啓発	30日以内に要介護（要支援）認定をする割合	△	△	
			ケアプラン向上プロジェクト（ケアプラン点検）実施回数	○	○	
			点検項目	○	△	
			再調査となる事業所の割合	—	○	
	介護職・看護職等の資質向上と支援	介護職・看護職等の資質の向上	介護サービス事業所実地指導割合	◎	◎	
			みんなでささえる介護保険の配布数	◎	◎	
	介護関係団体への支援	—	—	—	—	
第3節	庁内横断的な推進体制の整備		【アウトカム】住んでいる地域に愛着があると答える人の割合	—	◎	
	超高齢社会のまちづくりの推進	産官学で取り組む先進的なまちづくり	フレイルを知っている人（浸透度）の割合(再掲)	—	○	
			在宅医療・介護サービス拠点の整備(再掲)	△	△	
			たすけあい活動団体数(小圏域)(再掲)	◎	○	
			たすけあい活動団体数(市域)(再掲)	◎	◎	
			利用者・家族の満足度(※在宅医療推進体制の強化より)	○	—	
			生涯現役促進協議会実施事業（セミナー、窓口）利用者満足度(再掲)	◎	◎	
	都市・交通政策部門との連携	住まい・住まい方を支援する体制整備 高齢者の外出や社会参加を促進するためのまちづくり 最期まで住み続けられるまちづくり	地域の課題を解決するためのネットワークの構築	○	○	
			地域共生社会の実現	地域いきいきセンターの設置か所数(再掲)	○	○
			高齢者人口に対する高齢者向け住宅等の供給割合	◎	◎	
			在宅医療・介護サービス拠点の整備(再掲)	△	△	

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、中長期の視点で見ると、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^{*4}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。

^{*4} たすけあい活動：当プランにおいては、日々の生活になかで起こるゴミ出しや庭の草取り、買い物などの困りごとを住民同士で助け合う、地域組織やボランティアなどの活動（ひらがな表記により、一般的な「助け合い」と区別）

第3章 計画の目指すもの

第1節 基本理念



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

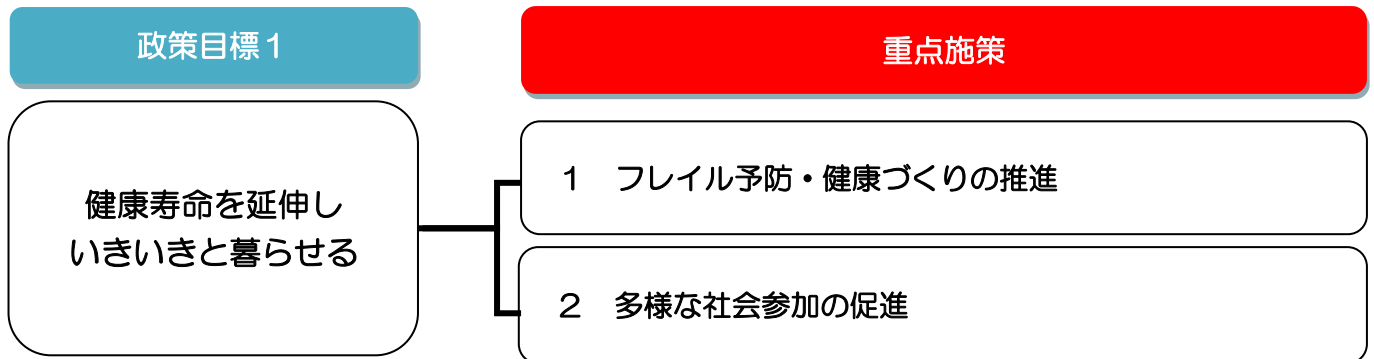
(4) 認知症でも安心して暮らせる計画

(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

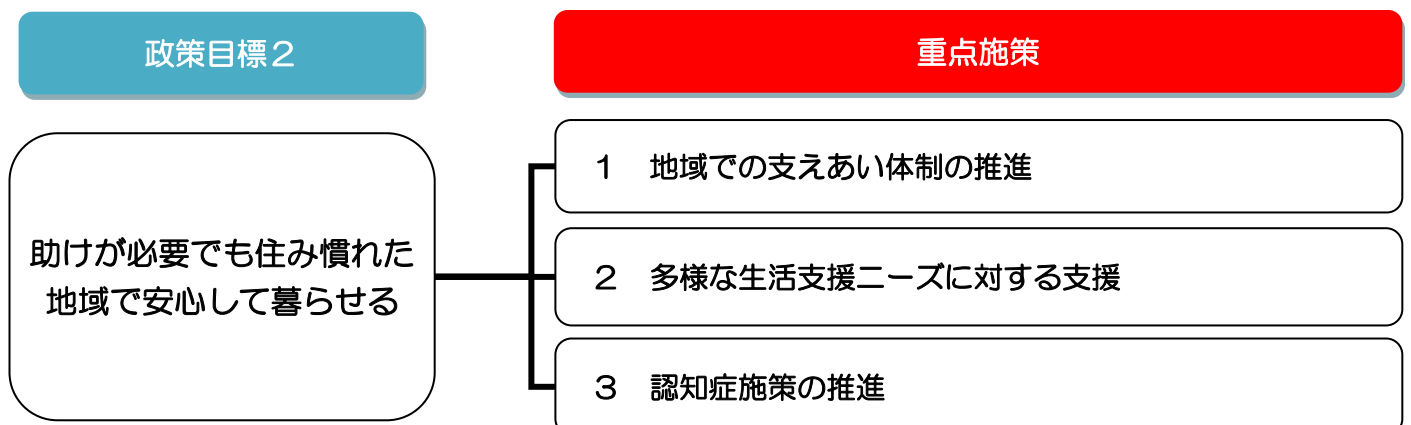


この目標は、基本理念の「いきいきと」暮らせるまちの実現に向けたものです。

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



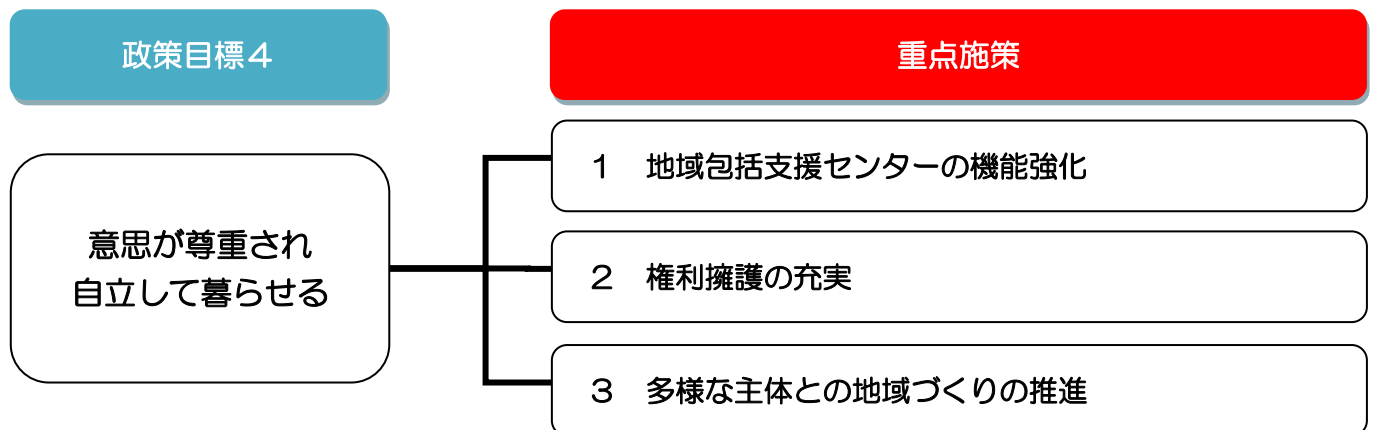
この目標は、基本理念の「その人らしく」暮らせるまちの実現に向けたものです。

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



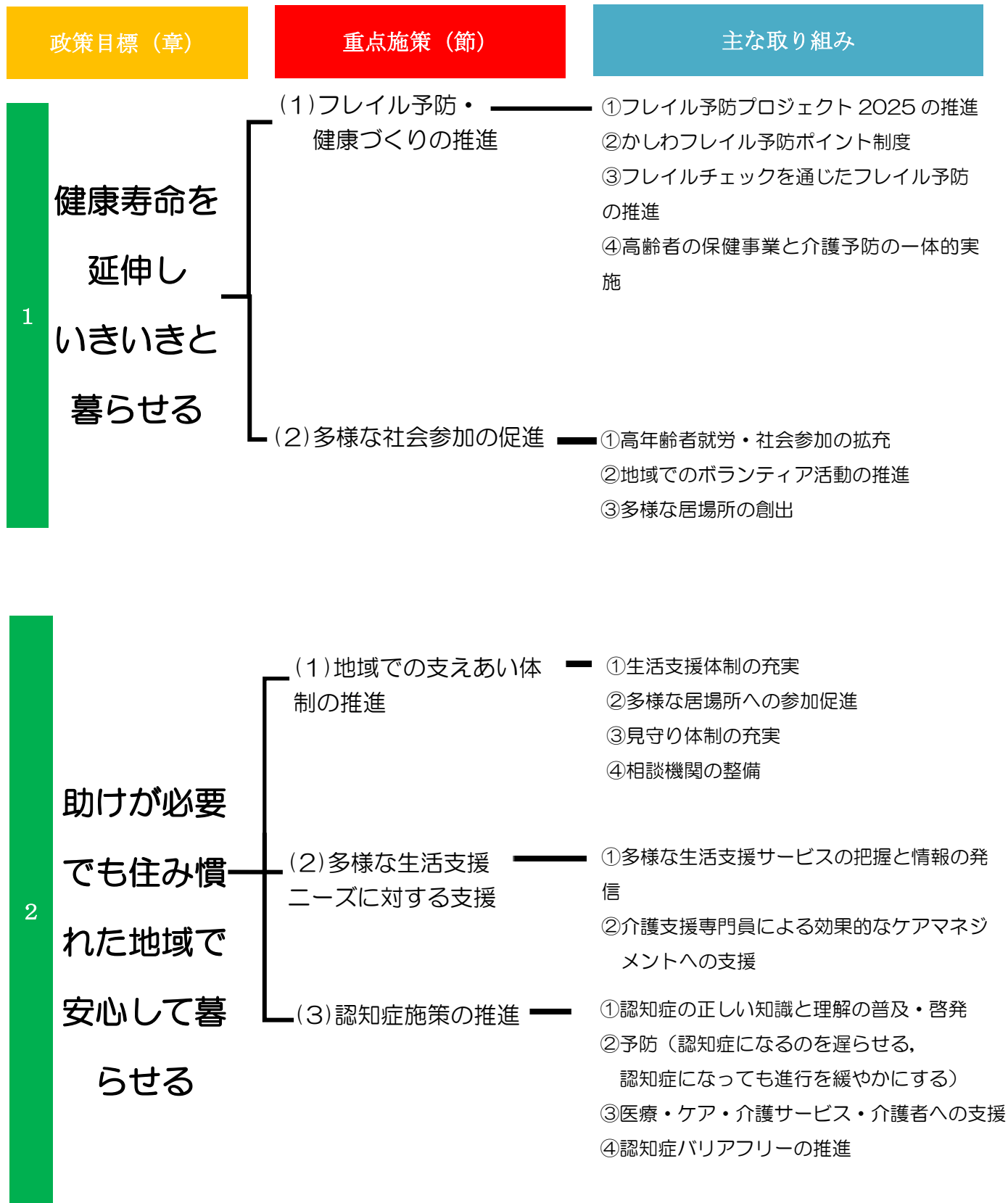
この目標は、基本理念の「すべての高齢者が」「その人らしく」暮らせるまちの実現に向けたものです。

「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。

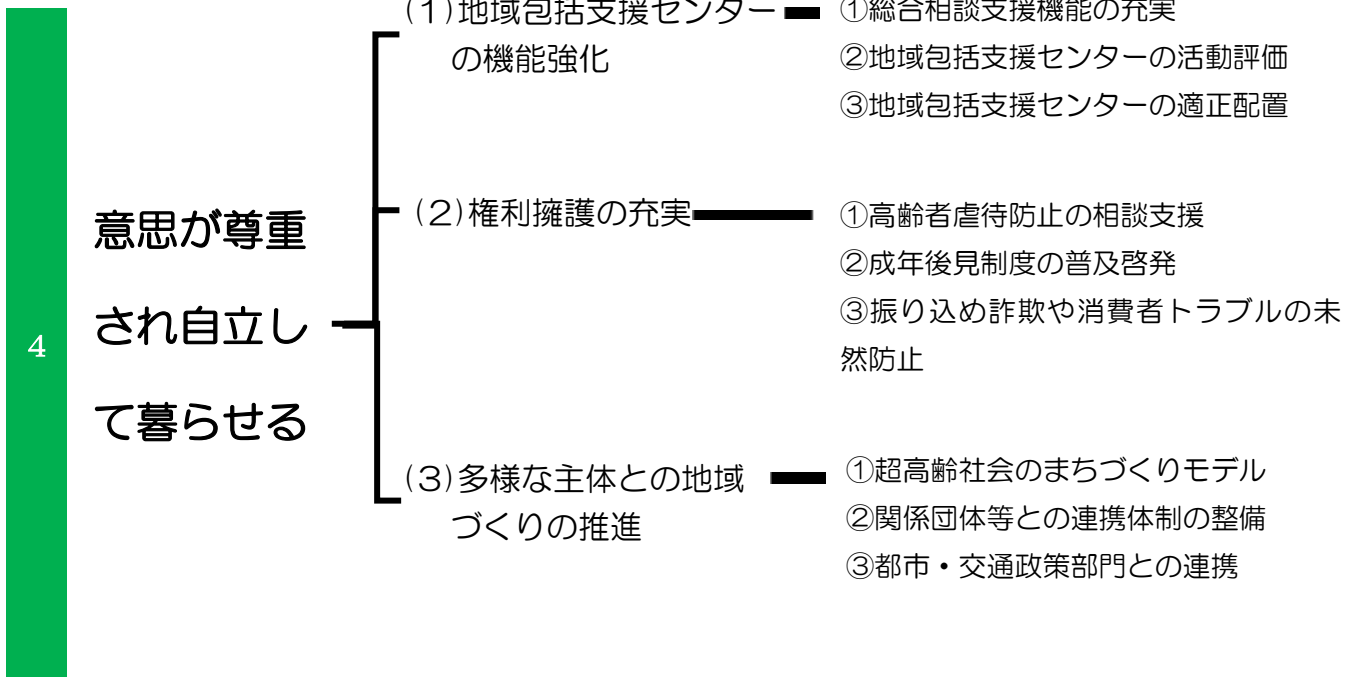
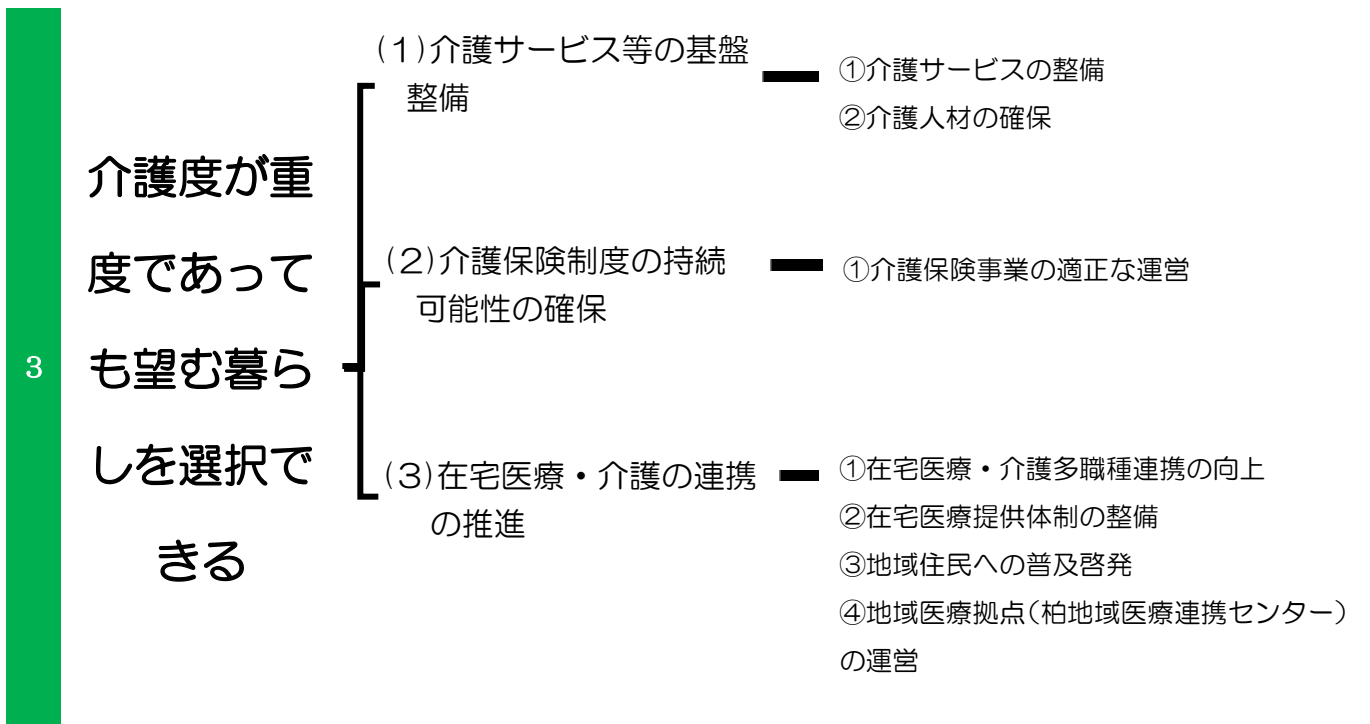
どのような健康状態や暮らし方であっても、一人ひとりの意思・選択が尊重され、その人の有する能力に応じて自立した生活を送っていけるよう、超高齢社会にむけたまちづくりや地域共生社会の実現が必要です。

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>

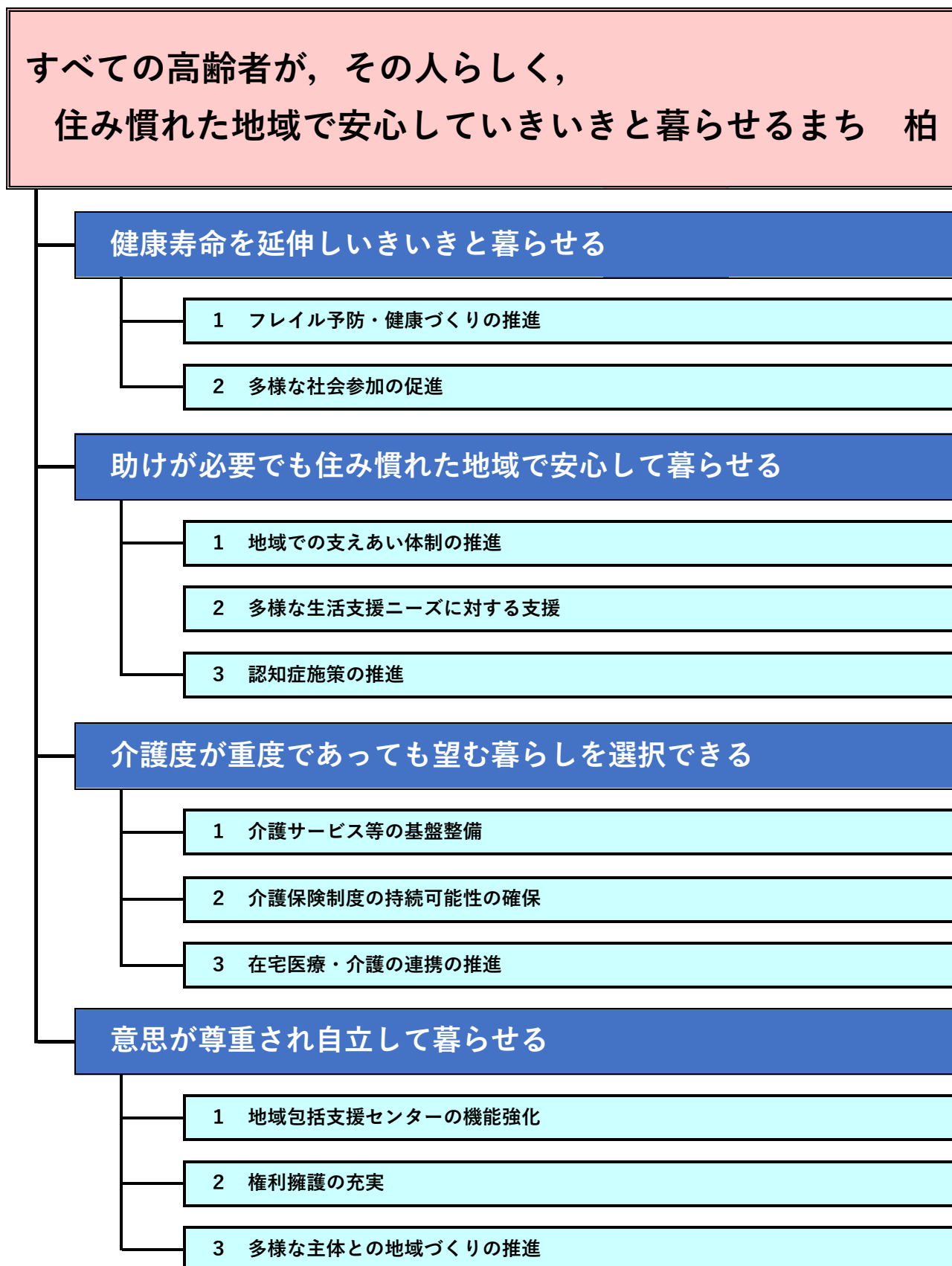


政策目標（章）	重点施策（節）	主な取り組み
---------	---------	--------



第4節 計画の進行管理

1 指標の設定について



基本理念・政策目標の出典部分を追加

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
幸福感がある人の割合	要介護認定を受けていないかた（健康とくらしの調査）	%	2019 47.2		増加	
	要介護認定を受けているかた（柏市介護保険利用者アンケート）	%	2019 37.5		増加	

政策目標の指標		単位	基準年度 基準値	目標値		
				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（介護保険システム）		歳	2019 80.7		上昇	

政策目標の指標		単位	基準年度 基準値	目標値		
				2021年度	2022年度	2023年度
認知症のかたの在宅率（日常生活圏域データ）		%	2020 63.2		増加	
軽度者（要支援1から要介護1）の要介護度の維持・改善率（給付適正化システム）		%	2020 61.9		増加	

政策目標の指標		単位	基準年度 基準値	目標値		
				2021年度	2022年度	2023年度
生活に満足していると答えたかたの割合（東大調査）		%	2020 35.5		増加	
要介護3以上のかたの在宅率（日常生活圏域データ）		%	2020 49.6		増加	

政策目標の指標		単位	基準年度 基準値	目標値		
				2021年度	2022年度	2023年度
住んでいる地域に愛着があると答えた人の割合（健康とくらしの調査）		%	2019 79.0		増加	

2 第8期の事業一覧

基本理念			
政策目標			主担当課
重点施策			
主な取り組み名	事業名	指標の項目	
すべての高齢者が、その人らしく、住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまち 柏			【アウトカム】 幸福感がある人の割合 高齢者支援課
第1章 健康寿命を延ばしいきいきと暮らせる			【アウトカム】 初めて介護が必要になるかたの平均年齢 高齢者支援課
第1節 フレイル予防・健康づくりの推進			【アウトカム】 フレイル予防カードを利用してフレイル予防に取り組む市民の数 地域包括支援課
フレイル予防プロジェクト2025の推進	フレイル予防プロジェクト2025の推進委員会	フレイルを知っている人（浸透度）の割合	福祉政策課
かしわフレイル予防ポイント制度	かしわフレイル予防ポイント	フレイル予防カードを利用してフレイル予防に取り組む市民の数（再掲）	地域包括支援課
フレイルチェックを通じたフレイル予防の推進	フレイルチェックの普及・啓発	フレイルチェック講座の参加者数	地域包括支援課
	フレイル予防サポーターの育成・支援	フレイル予防サポーターの活動回数（啓発活動や研修を含む）	地域包括支援課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	住民主体のフレイル予防活動への支援	フレイル予防・健康づくり出前講座の実施回数	地域包括支援課
	各種データ分析・地区診断	フレイル予防サポーターの活動回数（啓発活動や研修を含む）	地域包括支援課
	生活習慣病の予防及び重症化予防	特定健康診査受診率の向上	保険年金課
医療専門職によるフレイル予防のための相談、支援	医療専門職によるフレイル予防のための相談、支援の実施	地域包括支援課	地域包括支援課
第2節 多様な社会参加の促進			【アウトカム】 友人・知人と会う頻度が高い（月に1回以上の）人の割合 地域包括支援課
高齢者就業・社会参加の拡充	生涯現役促進協議会の運営	【アウトカム】 社会参加：スポーツの会・趣味の会・ボランティア・学習教養サークル参加者割合 生涯現役促進協議会による求人開拓件数 生涯現役促進協議会実施事業（セミナー、窓口）利用者満足度	福祉政策課
地域でのボランティア活動の推進	地域でのボランティア活動の推進	月に1回以上ボランティアに参加する割合 ボランティアセンターへのボランティアの登録者数	柏市社会福祉協議会
	地域いきいきセンター運営・整備事業	地域いきいきセンターの設置か所数	柏市社会福祉協議会
多様な居場所の創出	通いの場等の運営支援	通いの場の数	地域包括支援課
	老人福祉センターの管理運営 高齢者団体への支援	利用人数 団体数	高齢者支援課 高齢者支援課
第2章 助けが必要でも住み慣れた地域で安心して暮らせる			【アウトカム】 認知症のかたの在宅率 【アウトカム】 軽度者（要支援1から要介護1）の要介護度の維持・改善率 高齢者支援課
第1節 地域での支えあい体制の推進			【アウトカム】 近所での助け合い、地域での見守りがあると感じる人の割合 地域包括支援課
生活支援体制の充実	支えあい会議の効果的な実施 たすけあいサービス団体の支援	支えあい会議への参加者数（延べ件数） たすけあい活動団体数	地域包括支援課 地域包括支援課
多様な居場所への参加促進	通いの場等の運営支援 フレイル予防ポイント制度を活用した地域の多様な関係者との連携	通いの場の数 フレイル予防ポイント対象事業数の増加	地域包括支援課 地域包括支援課
見守り体制の充実	柏市防災福祉K-Netの支援体制の構築	K-Net名簿の提供率 支援体制の構築	福祉政策課
	見守りネットワーク事業	協定締結事業者数	福祉政策課
相談機関の整備	福祉総合相談窓口（断らない総合相談窓口）の設置	福祉総合相談窓口の実施	福祉政策課
	地域いきいきセンター運営・整備事業（再掲）	地域いきいきセンターの設置か所数	柏市社会福祉協議会
第2節 多様な生活支援ニーズに対する支援			【アウトカム】 在宅での暮らしを支援する介護サービスが充実していると感じる人の割合 地域包括支援課
多様な生活支援サービスの把握と情報の発信	サービス利用状況や事業者情報の把握と発信	サービス利用件数（延べ）	地域包括支援課
介護支援専門員による効果的なケアマネジメントへの支援	地区別研修会・介護予防ケアマネジメント研修会・主任介護支援専門員研修会の実施	地区別研修会の参加者アンケート「理解した」割合 介護予防ケアマネジメント研修会の実施 主任介護支援専門員研修会の実施	地域包括支援課
	柏市介護支援専門員協議会への支援	自立支援及び重症化防止のための啓発	地域包括支援課
第3節 認知症施策の推進			【アウトカム】 認知症の相談先を知っている人の割合 地域包括支援課
認知症の正しい知識と理解の普及・啓発	認知症サポーター養成講座 かしわ認知症対応ガイドブックの活用による普及啓発	認知症サポーター養成講座受講者数（累計） かしわ認知症対応ガイドブック配布数（累計）	地域包括支援課 地域包括支援課
予防（認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする）	生活習慣病の予防や社会参加の促進に関する取り組み	通いの場の数	地域包括支援課
医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	認知症初期集中支援チームによる支援	認知症初期集中支援チーム数	地域包括支援課
	認知症カフェの開催・支援	認知症カフェ参加者満足度	地域包括支援課
	認知症相談支援体制の充実	認知症相談件数（延べ）	地域包括支援課
認知症バリアフリーの推進	かしわオレンジSOSネットワーク事業	かしわオレンジSOSネットワーク協力事業所数（累計）	地域包括支援課

政策目標		重点施策		指標の項目	主担当課
主な取り組み名	事業名				
第3章 介護度が重度であっても望む暮らしを選択できる				【アウトカム】生活に満足していると答えたかたの割合 【アウトカム】要介護3以上のかたの在宅率 【アウトカム】家族が就労を続けられる割合	高齢者支援課
第1節 介護サービス等の基盤整備					高齢者支援課
介護サービスの整備	施設・居住系介護サービスの公募による整備		介護老人福祉施設の総定員数（施設数）	高齢者支援課	
			介護老人保健施設の総定員数（施設数）		
			介護医療院の総定員数（施設数）		
在宅での暮らしを支えるサービスの整備			特定施設入居者生活介護の総定員数（施設数）	高齢者支援課	
			認知症対応型共同生活介護の総定員数（事業所数）		
			小規模多機能型居宅介護の事業所数		
在宅福祉サービスの実施			看護小規模多機能型居宅介護の事業所数	高齢者支援課	
			定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数		
介護人材の確保	介護人材確保対策事業		事業の周知	高齢者支援課	
			登録者数		
			「柏の〇（わ）」の実施回数		
			「介護のしごと相談会」の来場者数		
			介護職員初任者研修の補助金交付者数		
介護資格取得の受講費用に対する補助			介護職員実務者研修の補助金交付者数	高齢者支援課	
			人手不足でもサービスの質の維持・向上を実現するための介護事業者への支援		
			文書負担削減の取り組み		
介護関係団体への支援			補助金等による事業者への支援	高齢者支援課	
			介護関係団体への支援		
第2節 介護保険制度の持続可能性の確保				【アウトカム】要介護度の維持・改善率（80～84歳）	高齢者支援課
介護保険事業の適正な運営	柏市ケアマネジメントに関する基本方針		関係者への周知	高齢者支援課	
			介護給付の適正化の推進		
			適正化システムを活用した給付分析		
			介護サービス事業所への集団指導の実施		
			介護サービス事業所への個別指導（実地指導）の実施		
			身体拘束の廃止研修の実施		
			制度の適切な利用等についての周知啓発		
第3節 在宅医療・介護の連携の推進				【アウトカム】在宅医療を受けている人の生活満足度	地域医療推進課
在宅医療・介護多職種連携の向上	顔の見える関係会議		会議参加により連携しやすくなったと思った医療介護職の割合	地域医療推進課	
			在宅医療推進のための多職種連携研修会		
			市内の在宅療養支援診療所数		
在宅医療提供体制の整備	情報共有システム運用・管理		他職種とのコミュニケーションが重要だと理解した者	地域医療推進課	
			訪問看護ステーション基盤強化		
			新規に開設した部屋数		
地域住民への普及啓発	訪問看護ステーションとの連携強化研修会		研修会参加後に「在宅医療へのイメージや考え方に変化があった」と回答した病院職員との割合	地域医療推進課	
			看取り体制構築に対する支援		
地域医療拠点（柏地域医療連携センター）の運営	看取りを行う施設数		看取りを行う施設数	地域医療推進課	
			在宅医療啓発事業		
在宅医療相談			通院が困難になった場合に、在宅医療を利用できると知っている市民の割合	地域医療推進課	
			相談を解決した割合		
第4章 意思が尊重され自立して暮らせる				【アウトカム】住んでいる地域に愛着があると答えた人の割合	高齢者支援課
第1節 地域包括支援センターの機能強化				【アウトカム】地域包括支援センターの相談や問い合わせへの対応満足度	地域包括支援課
総合相談支援機能の充実	介護予防・生活支援サービス事業（介護予防ケアマネジメント）		要支援者等のケアプランへ多様な社会資源の活用を位置づけている割合	地域包括支援課	
			総合相談支援業務		
地域包括支援センターの活動評価	地域包括支援センター事業評価の実施		事業評価の実施	地域包括支援課	
地域包括支援センターの適正配置	地域包括支援センターの適正配置		地域包括支援センター常勤職員数	地域包括支援課	
第2節 権利擁護の充実				【アウトカム】身近な相談相手や相談場所がある人の割合	地域包括支援課
高齢者虐待防止の相談支援	（仮称）柏市権利擁護ネットワーク高齢者部会運営会議の開催		（仮称）柏市権利擁護ネットワーク高齢者部会の構成団体等	地域包括支援課	
			地域包括支援センターでの相談・対応		
成年後見制度の普及啓発	高齢者緊急一時保護事業		高齢者虐待対応の終結割合	地域包括支援課	
			成年後見制度に関する相談		
			成年後見に関する相談件数		
振り込み詐欺や消費者トラブルの未然防止	市民後見人の育成、活動支援		市民後見人の受任件数	地域包括支援課	
			成年後見制度利用促進のための中核機関の設置		
振り込み詐欺や消費者トラブルの未然防止	後見人等候補者調整会議の取扱件数（高齢者）		後見人等候補者調整会議の取扱件数（高齢者）	地域包括支援課	
			防犯講習会実施回数		
60歳以上の高齢者からの消費生活相談件数			消費生活相談件数	消費生活セン	
第3節 多様な主体との地域づくりの推進				【アウトカム】住んでいる地域に愛着があると答えた人の割合	高齢者支援課
超高齢社会のまちづくりモデル	産官学で取り組む先進的なまちづくり			福祉政策課	
			生活支援体制を整備するための、多様な組織との連携		
関係団体等との連携体制の整備	地域共生社会の実現		支えあい会議の開催数	地域包括支援課	
			地域いきいきセンターの設置か所数（再掲）		
都市・交通政策部門との連携	住まいの確保や住まいの選択を支援する体制整備		高齢者人口に対する高齢者向け住宅等の供給割合	住宅政策課	
			高齢者の外出や社会参加を促進するためのまちづくり		
高齢者の外出や社会参加を促進するためのまちづくり			ノンステップバスの導入率	交通政策課	

3 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。

4 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。

第2部 重点施策の取り組み（各論）

第1章 健康寿命を延伸し いきいきと暮らせる

第1節 フレイル予防・健康づくりの推進

第8期の方向性

- ・フレイルチェックの普及啓発を進め、地域包括支援センター等の関係機関との連携のもと、地域における市民主体の多様なフレイル予防活動を推進します。また、高齢者が健康を維持できるよう紙面やオンラインによる情報提供ができるような体制づくりを進めていきます。
- ・フレイル予防ポイント制度を拡充し、現役世代のうちからフレイル予防・健康づくりに主体的に取り組めるような環境整備を図ります。
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施により、生活習慣病の重症化予防、フレイル状態の進行防止の取り組みを進め、高齢者のQOLの向上を図ります。

課題

- ・地域特性に応じた効率的、効果的なフレイル予防の推進
- ・フレイル予防ポイント制度の効果的な運用
- ・新たな生活様式を踏まえた、地域交流・社会参加のあり方やツールの普及

重点施策と主な取り組み

第1節 フレイル予防・健康づくりの推進

- 1 フレイル予防プロジェクト2025の推進
- 2 かしわフレイル予防ポイント制度
- 3 フレイルチェックを通じたフレイル予防の推進
- 4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
フレイル予防カードを利用して フレイル予防に取り組む市民 の数(事業の実績を集計)	人	4,000	6,000	8,000
	基準年度		基準値	
	2020年度(目標値)		2,000	

1 フレイル予防プロジェクト2025の推進

事業名

フレイル予防プロジェクト2025推進委員会

内容

フレイル予防の普及・啓発と効果的な促進, 地域における市民主体の活動の促進, フレイル予防に係る関係機関の連携・調整等について協議し, フレイル予防を通じた健康なまちづくりを推進します。

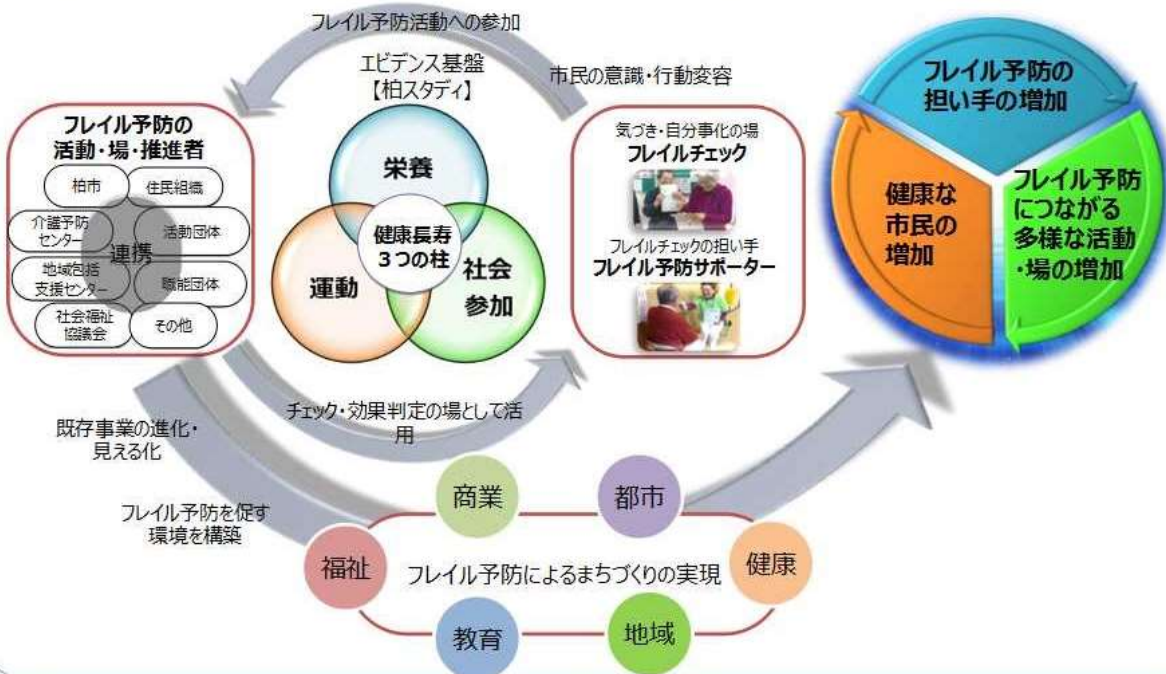
指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
フレイルを知っている人(浸透度)の割合	%	-	70	-
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		40.8	

柏フレイル予防プロジェクト2025概念図

プロジェクト目標

フレイル予防の概念の下, より早期からの「三位一体(栄養・運動・社会参加)」への包括的アプローチにより, いつまでも健康で充実した生活を営める健康長寿のまちを目指す



2 かしわフレイル予防ポイント制度

事業名

かしわフレイル予防ポイント

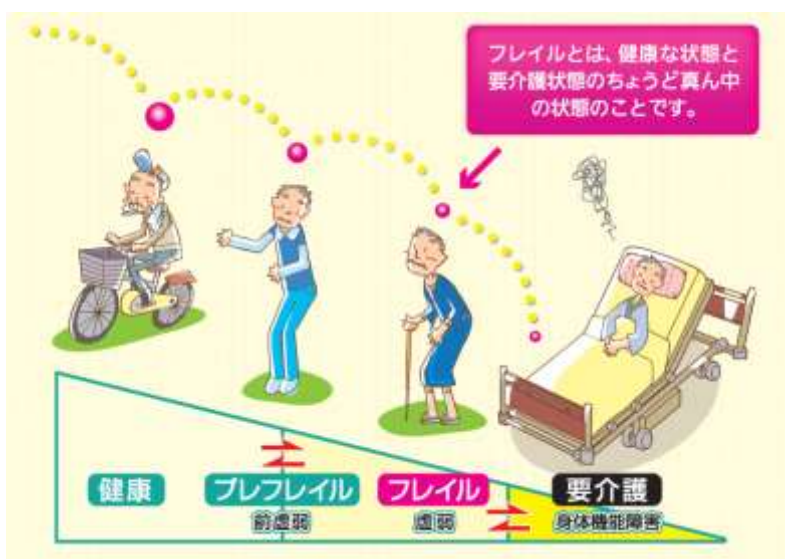
内容

かしわフレイル予防ポイントカードを利用して、健康づくりやボランティア活動などに参加する人が増えるよう普及啓発を図ります。

また、現役世代のうちからフレイル予防・健康づくりに主体的に取り組むためのきっかけとなるよう、民間事業者とも連携し幅広い活動でポイントが付与できる体制整備を進めます。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
フレイル予防ポイントカードを利用してフレイル予防に取り組んでいる市民の数(再掲)	人	4,000	6,000	8,000
	基準年度		基準値	
	2020年度(目標値)		2,000	



フレイルとは、年をとって心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながり等）が低下した状態のことをいいます。

いつまでも元気であるために、今からフレイル予防活動を行うことが大切です。

「今行っている活動を続けたい!」、「新しく参加してみたい!」気持ちを後押しするこのカードを持って、フレイル予防活動に参加してみましょう!

出典：フレイル予防ハンドブック

(東京大学高齢社会総合研究機構 飯島勝矢教授監修)

3 フレイルチェックを通じたフレイル予防の推進

事業名

フレイルチェック^{*5}の普及・啓発

内容

通いの場^{*6}や地域包括支援センターが実施する講座等において、フレイル予防サポーター^{*7}によるフレイルチェックを実施し、自分自身の健康状態への気づきを促し、フレイル予防に取り組むきっかけとします。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
フレイルチェック講座の参加者数	人	1,100	1,200	1,300
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		1,050	



*5 フレイルチェック：東京大学高齢社会総合研究機構が柏市で実施した『栄養とからだの健康増進調査』から得られた知見を基に、心身の虚弱度を簡便かつ効果的にスクリーニングするために開発された手法

*6 通いの場：コミュニティカフェ等の居場所で、介護保険制度を活用して運営費補助をしているところ

*7 フレイル予防サポーター：フレイルチェックを実施する市民サポーターのこと

事業名

フレイル予防サポーターの育成・支援

内容

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

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
フレイル予防サポーターの活動回数（啓発活動や研修を含む）	回	70	85	100
	基準年度		基準値	
	2019年度（令和元年度）		61	

事業名

住民主体のフレイル予防活動への支援

内容

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

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
フレイル予防・健康づくり出前講座の実施回数	回	125	150	210
	基準年度		基準値	
	2019年度（令和元年度）		105	

4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

事業名

各種データ分析・地区診断

内容

介護保険データやKDBデータ等进行分析し、高齢者一人ひとりの医療介護等の情報を把握（ハイリスクアプローチ）すると共に、地域の健康課題を整理・分析します（ポピュレーションアプローチ）。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
各種データ分析・地区診断の実施	—	実施	実施	実施
	基準年度		基準値	
		—		—

事業名

生活習慣病の予防及び重症化予防

内容

特定健康診査・75歳以上の健康診査を受診することにより、健康状態を把握し、特定保健指導や重症化予防事業を実施し、生活習慣病の予防及び重症化予防を図ります。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
特定健康診査受診率の向上	%	43.8	44.1	44.4
	基準年度		基準値	
	2016年度（平成28年度）		42.3	

事業名

医療専門職によるフレイル予防のための相談, 支援

内容

リハビリ専門職や管理栄養士などの医療専門職と地域包括支援センターが連携し、個々の状態に応じたフレイル予防のための相談, 支援を実施します。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
医療専門職によるフレイル予防のための相談, 支援の実施	—	実施	実施	実施
	基準年度		基準値	
		—		—

第2節 多様な社会参加の促進

第8期の方向性

- ・人生100年時代を見据え、就労やボランティア、趣味の会などの活動の情報の提供に取り組みます。また、就労及び社会参加の場の新たな開拓や啓発を行い、就労を中心とする社会参加の促進を図り、高齢者が活躍できる地域づくりを進めます。
- ・フレイル予防ポイント制度の拡充により、地域の多様な活動団体や民間事業者と連携して、ボランティア活動の推進及び多様な居場所づくりを進めていきます。
- ・高齢者がお互いの親睦を図り、各種の相談や教養の向上、レクリエーション、介護予防に役立つ講座などを実施し、高齢者の健康で豊かな生活を支援します。
- ・高齢者の仲間づくりを通じて、生きがいづくりや健康の増進等を図るため、地域福祉活動に貢献するシニアクラブの活動団体に対して支援します。

課題

- ・就労・社会参加に関する情報のわかりやすい提供
- ・多様なニーズに応じた地域の活躍の場の開拓・啓発
- ・フレイル予防ポイント制度の効果的な運用
- ・地域関係者、民間事業者などの多様な関係者と連携した居場所の創出

重点施策と主な取り組み

第2節 多様な社会参加の促進

1 高齢者就労・社会参加の拡充

2 地域でのボランティア活動の推進

3 多様な居場所の創出

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
友人・知人と会う頻度が高い (月に1回以上)人の割合(健康とくらしの調査)	%	—	70	—
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		68.9	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
社会参加：スポーツの会・趣味の会・ボランティア・学習教養サークル参加者割合（健康とくらしの調査）	%	—	向上	—
	基準年度		基準値	
	2019年度（令和元年度）		スポーツの会35.3% 趣味の会39.3% ボランティア16% 学習教養サークル12.3%	

1 高齢者就労・社会参加の拡充

事業名

生涯現役促進協議会の運営

内容

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

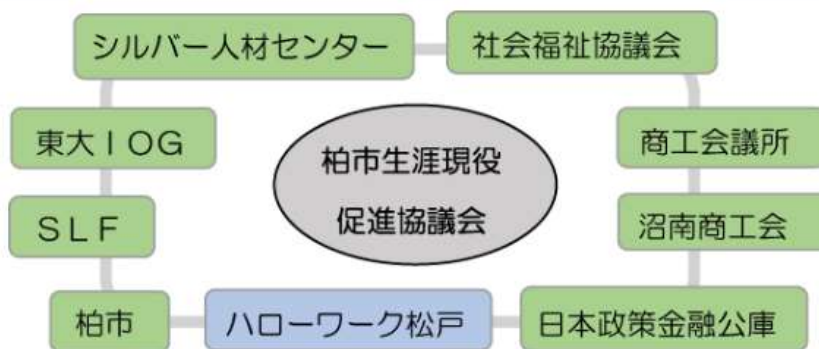
また、シルバー人材センターを始めとする、関係機関と連携し、高齢者就労の充実を図っていきます。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
生涯現役促進協議会による求人開拓件数	件	200	200	200
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		260	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
生涯現役促進協議会実施事業(セミナー、窓口)利用者満足度	%	90	90	90
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		90	

柏市生涯現役促進協議会のネットワーク概念図



2 地域でのボランティア活動の推進

事業名

地域でのボランティア活動の推進

内容

地域で取り組まれている様々なボランティア活動の普及・啓発を行います。また、ボランティアセンターでは、ボランティアのコーディネートや人材育成等を、地域いきいきセンター^{*8}では、地域に身近な場所での相談や人材育成等を行い、ボランティアや自治会・町会等の地域活動の推進を図ります。

- ・社会福祉協議会ボランティアセンター
- ・地域いきいきセンター（P●ページ参照）
- ・市民活動サポートコーナー
- ・フレイル予防ポイント（P●ページ参照）
- ・訪問型生活支援サポーター^{*9}
- ・カシニワ制度
- ・エンジョイパトロール
- ・柏市生涯現役促進協議会（P●ページ参照）

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
月に1回以上ボランティアに参加する割合	%	—	14	—
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		13.3	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
ボランティアセンターへのボランティアの登録者数	人	3,950	3,990	4,030
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		3,842	

^{*8} 地域いきいきセンター：地域づくり・子育て・障害者・高齢者支援等の充実を図り、地域の課題解決と地域活動の活性化を目的に、柏市社会福祉協議会により設置されている身近な福祉の窓口。平成29年度現在、高柳、松葉、光ヶ丘、豊四季台、富勢の近隣センターに設置されている

^{*9} 訪問型生活支援サポーター：生活支援サービスの担い手として、必要な知識・技術等を習得するために柏市が認めた養成研修を修了した市民のこと

事業名

地域いきいきセンター運営・整備事業

内容

地域での身近な相談窓口として、柏市社会福祉協議会が市内6か所に地域いきいきセンターを開設しています。

高齢者の困りごとなど、住民の相談を受けながら、地域の生活課題を解決するために、各地域への働きかけや活動支援を行っています。

地域包括支援センターをはじめとする専門機関や、ふるさと協議会、町会・自治会等の地域組織と連携しながら、相談支援、地域づくりを推進します。

第8期では、いきいきセンターの未設置地域に、整備を進めていきます。

※地域いきいきセンター設置地域

風早南部地域、松葉町地域、光ヶ丘地域、豊四季台地域、富勢地域、田中地域、南部地域

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
地域いきいきセンターの設置 か所数	か所	8	9	10
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		6	



3 多様な居場所の創出

事業名

通いの場等の運営支援

内容

担い手や利用者の確保等, 既存の活動団体への継続的な支援を行うとともに, 支えあい推進員を通じて住民主体の新たな居場所づくりへの支援や, 民間事業者との連携した居場所づくりへの提案を行います。

また, 通いの場やサロンへの参加について, かしわフレイル予防ポイントのポイント付与対象とすることで, 活動意欲を引き出します。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
通いの場の数	か所	36	41	46
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		26	



事業名

老人福祉センターの管理運営

内容

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

※市内3施設ある老人福祉センターのうち、柏寿荘は2023年度から改修工事により休館となるため、2023年度の指標はこれを考慮しています。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
利用人数	人	109,000	109,000	100,000
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		109,000	



事業名

高齢者団体への支援

内容

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

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
団体数	団体	90	90	90
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		91	

第2章 助けが必要でも住み慣れた地域で安心して暮らせる

第1節 地域での支えあい体制の推進

第8期の方向性

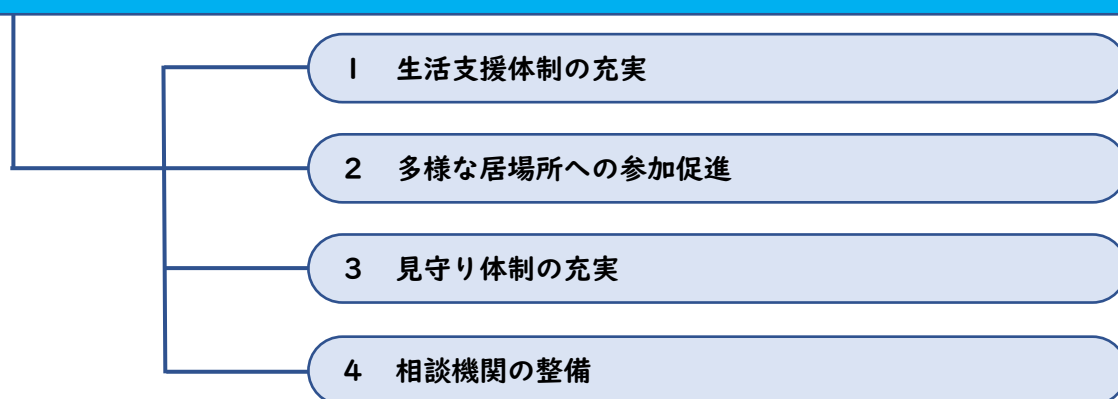
- ・たすけあい活動の周知や、地域包括支援センター、支えあい推進員と連携して、活動の担い手及び利用者の確保など住民主体の支えあい活動を継続的に支援していきます。
- ・フレイル予防ポイント制度の拡充により、高齢者が主体的・継続的に参加できる多様な居場所づくりを進めていきます。
- ・生活困窮者、障害者、ひきこもりなどを含む複合課題に対し、各専門相談機関との連携体制を整えた「断らない総合相談窓口」を設置します。

課題

- ・地域住民による支えあい活動への継続的な支援
- ・高齢者が主体的・継続的に参加できる多様な居場所づくりの推進
- ・高齢者、障害者、子ども、生活困窮者など、属性にかかわらず、相談することができる窓口や体制の整備

重点施策と主な取り組み

第1節 地域での支えあい体制の推進



指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
近所での助け合い、地域での見守りがあると感じる人の割合（柏市まちづくり推進のための調査）	%	—	75	—
	基準年度		基準値	
	2018年度（平成30年度）		69.3	

1 生活支援体制の充実

事業名

支えあい会議^{*10}の効果的な実施

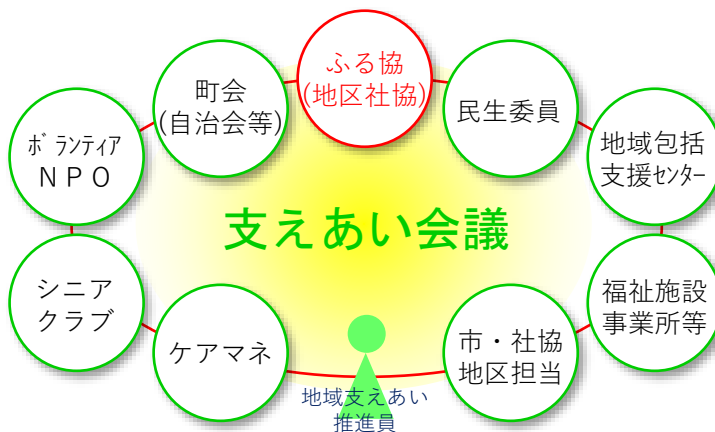
内容

地域の課題やその解決策を協議し、地域の特性を活かした支えあい活動を進めていきます。また、支えあい会議を通じて、地域の多様な関係者とのネットワークづくりをしていきます。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
支えあい会議への参加者数 (延べ件数)	人	600~	600~	600~
		1,000	1,000	1,000
	基準年度	基準値		
		2019年度(令和元年度)	760	

地域で必要な「支えあい」の活動や連携などを話し合っています。



*10 支えあい会議：支えあいの取組みについて地域で話し合う会議。柏市では、各コミュニティエリアで開催。

事業名

たすけあいサービス団体の支援

内容

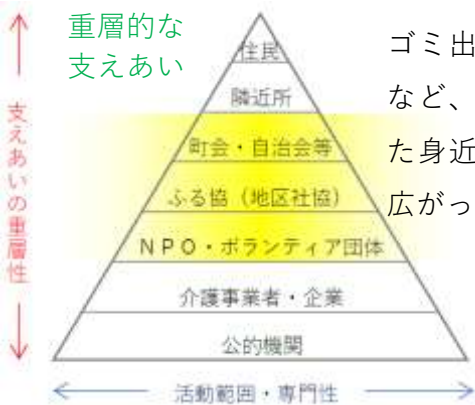
担い手や利用者の確保等、既存の活動団体への継続的な支援を行うとともに、支えあい推進員を通じて新たな地域住民主体の活動への提案を行います。

また、地域高齢者がサービスの新たな担い手として活躍できるよう支援していきます。



指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
たすけあい活動団体数	か所	68	71	74
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		67	



ゴミ出しや買い物など、ちょっとした身近な手助けが広がっています。



2 多様な居場所への参加促進

事業名

通いの場等の運営支援

内容

担い手や利用者の確保等, 既存の活動団体への継続的な支援を行うとともに, 支えあい推進員を通じて住民主体の新たな居場所づくりへの支援や, 民間事業者との連携した居場所づくりへの提案を行います。

- ・ふれあいサロン^{*11}の運営支援
- ・多世代交流事業

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
通いの場の数	か所	36	41	46
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		26	

事業名

フレイル予防ポイント制度を活用した地域の多様な関係者との連携

内容

フレイル予防ポイント制度を, 民間事業者を含む地域の多様な活動団体に周知し, ポイント付与事業への参加を進め, 居場所づくりを行っていきます。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
フレイル予防ポイント対象事業数の増加	か所	140	160	180
	基準年度		基準値	
	2020年度(目標値)		120	

*11 ふれあいサロン：コミュニティカフェ等の居場所で、柏市社会福祉協議会が運営費補助をしているところ

3 見守り体制の充実

事業名

柏市防災福祉 K-Net の支援体制の構築

内容

災害時にひとりで避難することが困難な（避難行動要支援者^{*12}）が住んでいることを、地域（町会・自治会・区等）のかたに知っていただき、災害発生時の安否の確認等の支援に協力いただく支援体制の構築を推進していきます。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
K-Net名簿の提供率	%	100	100	100
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		93.4	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
支援体制の構築	%	100	100	100
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		67.8	

事業名

見守りネットワーク事業

内容

配食サービス・ライフライン等の民間事業者と協定を締結し、日常の事業活動の中で異変を発見した際の通報に協力いただきます。社会的に孤立してしまうケースや孤立死等を未然に防止し、必要に応じ適切な福祉サービスにつなげていきます。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
協定締結事業者数	事業者	21	22	23
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		17	

*12 避難行動要支援者：災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難なものであって、その円滑かつ迅速な避難確保を図るため特に支援を要するもの

4 相談機関の整備

事業名		福祉総合相談窓口（断らない総合相談窓口）の設置																				
<p>内容</p> <p>生活困窮者、障害者、ひきこもりなどを含む複合問題に対し、各専門機関と行政の窓口が連携した福祉総合相談窓口を設置し、包括的な相談支援体制を推進します。</p>																						
<p>指標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>単位</th> <th>2021年度</th> <th>2022年度</th> <th>2023年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">福祉総合相談窓口の実施</td> <td>—</td> <td>実施</td> <td>実施</td> <td>実施</td> </tr> <tr> <td colspan="2">基準年度</td> <td colspan="2">基準値</td> </tr> <tr> <td></td> <td>—</td> <td></td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>					項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度	福祉総合相談窓口の実施	—	実施	実施	実施	基準年度		基準値			—		—
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度																		
福祉総合相談窓口の実施	—	実施	実施	実施																		
	基準年度		基準値																			
		—		—																		

事業名		地域いきいきセンター運営・整備事業（再掲）																				
<p>内容</p> <p>地域での身近な相談窓口として、柏市社会福祉協議会が市内6か所に地域いきいきセンターを開設しています。</p> <p>高齢者の困りごとなど、住民の相談を受けながら、地域の生活課題を解決するために、各地域への働きかけや活動支援を行っています。</p> <p>地域包括支援センターをはじめとする専門機関や、ふるさと協議会や町会・自治会等の地域組織と連携しながら、相談支援、地域づくりを推進します。</p> <p>第8期では、いきいきセンターの未設置地域に、整備を進めていきます。</p> <p>・地域いきいきセンター設置地域 風早南部地域、松葉町地域、光ヶ丘地域、豊四季台地域、富勢地域、田中地域、南部地域</p>																						
<p>指標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>単位</th> <th>2021年度</th> <th>2022年度</th> <th>2023年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">地域いきいきセンターの設置 か所数</td> <td>か所</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td colspan="2">基準年度</td> <td colspan="2">基準値</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2019年度（令和元年度）</td> <td colspan="2">6</td> </tr> </tbody> </table>					項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度	地域いきいきセンターの設置 か所数	か所	8	9	10	基準年度		基準値		2019年度（令和元年度）		6	
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度																		
地域いきいきセンターの設置 か所数	か所	8	9	10																		
	基準年度		基準値																			
	2019年度（令和元年度）		6																			

第2節 多様な生活支援ニーズに対する支援

第8期の方向性

- ・買い物や家事など日常生活上の困り事への支援を必要とする高齢者に対し、住民主体や民間企業との連携による支援等、多様なサービスが提供できる体制づくりを推進します。
- ・多職種団体との連携を図りながら自立支援と重度化防止に向けた効果的なケアマネジメント^{*13}を推進します。

課題

- ・地域特性に合わせた生活支援体制の充実
- ・自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントの実施

重点施策と主な取り組み

第2節 多様な生活支援ニーズに対する支援

- 1 多様な生活支援サービスの把握と情報の発信
- 2 介護支援専門員による効果的なケアマネジメントへの支援

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
在宅での暮らしを支援する介護サービスが充実していると感じる人の割合（柏市まちづくり推進のための調査）	%	43	45	47
	基準年度		基準値	
	2019年度（令和元年度）		30.8	

*13 ケアマネジメント：総合的・一体的・効率的に介護保険その他の保健・医療・福祉にわたるサービスを利用できるよう支援するサービスの手法。ケアマネジャーが作成するケアプラン（介護サービスの利用計画書）に基づいて適切なサービスが提供されるよう、事業者や関係機関との連絡・調整を行うこと。

1 多様な生活支援サービスの把握と情報の発信

事業名

サービス利用状況や事業者情報の把握と発信

内容

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

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
サービス利用件数(延べ)	件	36,006	37,736	39,626
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		32,335	

■令和元年度 第2回 かじサポ養成研修 (9月3日・5日)■



先輩かじサポの体験談



9月3日講義の様子



9月3日演習の様子



9月5日講義の様子



9月5日演習の様子



修了証授与式

2 介護支援専門員による効果的なケアマネジメントへの支援

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

内容

高齢者の支援に専門的に関わる介護支援専門員の人材育成及び介護支援専門員が、多職種・多機関と連携し、高齢者の自立支援・重度化防止を適切かつ効果的に実施できるようネットワークを構築し、介護が必要になっても安心して生活を送れるよう支援します。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
地区別研修会の参加者アンケート「理解した」割合	%	80	80	80
	基準年度		基準値	
	(2021年度から実施)		—	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
介護予防ケアマネジメント研修会の実施	回			
	基準年度		基準値	
	2020年度(令和2年度)			

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
主任介護支援専門員研修会の実施	回			
	基準年度		基準値	
	2020年度(令和2年度)			

事業名 柏市介護支援専門員協議会への支援

内容

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

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
自立支援及び重度化防止のための啓発	回			
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)			

第3節 認知症施策の推進

第8期の方向性

- ・SNSや認知症対応ガイドブックにより認知症の相談窓口を広く周知し、早期発見・早期対応による重度化防止や、認知症の人・家族への適切な支援に努めます。
- ・かしわSOSオレンジネットワークの強化を進め、認知症になってもその意思が尊重され、外出も含めた日常生活を地域でゆるやかに見守る体制を構築します。
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施による生活習慣病の重症化予防、フレイル状態の進行防止の取り組みにより、認知症予防（認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする）に努めます。

課題

- ・若年者も含めた早期の認知症相談窓口の認知度の向上
- ・認知症高齢者の増加に伴う地域の見守り体制の強化
- ・生活習慣病の予防や社会参加の促進に関連する取り組み

重点施策と主な取り組み

第3節 認知症施策の推進

- 1 認知症の正しい知識と理解の普及・啓発
- 2 予防（認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする）
- 3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- 4 認知症バリアフリーの推進

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
認知症の相談先を知っている人の割合（健康とくらしの調査）	%	—	50	—
	基準年度		基準値	
	2019年度（令和元年度）		47.1	

1 認知症の正しい知識と理解の普及・啓発

事業名

認知症サポーター^{*14}養成講座

内容

認知症の人とその家族を応援する認知症サポーターを養成する講座を、市民、民間企業、学生等に対して実施し、認知症を正しく理解した応援者や、具体的に支援を行う「かしわオレンジフレンズ^{*15}」を増やすことで、認知症にやさしいまちづくりを進めます。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
認知症サポーター養成講座受講者数(累計)	人	33,000	36,000	39,000
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		29,972	

認知症にやさしいお店

かしわオレンジステッカーは、認知症について正しく理解し、認知症のご本人やご家族を温かく見守る応援者（認知症サポーター）がいることの印です。

掲示してある店舗や事業所では、認知症のご本人やその家族に、安心して利用いただくことができます。

市のホームページにステッカーを掲示している事業所一覧を掲載しています。



*14 認知症サポーター：認知症サポーター講座を受けた人で、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者。講座を受けると認知症サポーターの印として、オレンジリング（プレスレット型）が配られる

*15 かしわオレンジフレンズ：認知症サポーターでさらに認知症の支援のために、地域での普及啓発や見守り等のボランティア活動を行うことについて地域包括支援センターに登録した市民のこと

事業名

かしわ認知症対応ガイドブックの活用による普及啓発

内容

認知症の病態に応じた対応方法や、適切な医療や介護を受けるための方法を、Q&A方式で記載したガイドブックを活用し、普及啓発を行います。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
かしわ認知症対応ガイドブック 配布数(累計)	部	17,500	20,000	22,500
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		15,026	



2 予防（認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする）

事業名

生活習慣病の予防や社会参加の促進に関連する取り組み

内容

人とのつながり、社会参加による介護予防、健康増進や交流の場となる通いの場などの活動を支援します。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
通いの場の数	か所	36	41	46
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		26	

3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

事業名

認知症初期集中支援チームによる支援

内容

早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制が構築されるよう、専門職で構成された柏市認知症初期集中支援チームによる支援を行います。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
認知症初期集中支援チーム数	箇所	1	1	1
	基準年度		基準値	
	2020年度(令和2年度)		1	

事業名

認知症カフェ^{*16}の開催・支援

内容

認知症の人とその家族、地域住民、専門職等が集い、認知症の人と家族を支える居場所や介護者同士の情報交換の場として認知症カフェの開催とその運営を支援します。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
認知症カフェ参加者満足度	%	78	78	78
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		77.8	

事業名

認知症相談支援体制の充実

内容

認知症の人やその周囲のかたなどの相談窓口として、認知症地域支援推進員^{*17}を配置している地域包括支援センターを周知し、早期発見や早期対応につなげていきます。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
認知症相談件数(延べ)	件	1,230	1,260	1,290
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		1,199	

*16 認知症カフェ：認知症の本人やその家族等が、お茶やお菓子をともにして、リラックスした雰囲気の中で本人が安心してくつろぐとともに、介護者も様々な経験を交流する中で介護の不安やストレスを軽減する場とするもの

*17 認知症地域支援推進員：認知症の人や家族が安心して暮らし続けることができるよう、地域における認知症の相談支援を行うとともに、医療機関や介護事業者及び地域の関係機関の連携体制等の仕組みづくりを行う認知症の介護や医療の専門的知識を有する者（柏市では地域包括支援センターの専門職が兼務）

4 認知症バリアフリーの推進

事業名 かしわオレンジ SOS ネットワーク事業^{*18}

内容

認知症により行方不明になる可能性のあるかたの情報をあらかじめ警察と共有し、行方不明となった場合には、協力事業者とも連携して、早期発見につなげます。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
かしわオレンジ SOS ネットワーク協力事業所数（累計）	事業所	90	100	110
	基準年度		基準値	
	2019年度（令和元年度）		70	

^{*18} かしわオレンジ SOS ネットワーク事業：認知症高齢者が徘徊して行方不明になった際に高齢者等を早期に発見するため、広く市民及び協力関係機関に対し、FAX や防災無線、携帯メール、柏市ホームページを活用してその発見・保護を依頼する事業

第3章 介護度が重度であっても望む暮らしを選択できる

第1節 介護サービス等の基盤整備

第8期の方向性

介護度が中・重度になっても、必要とするサービスを受けることで、その有する能力に応じ自立した日常生活を送り、本人やその家族が望む暮らしを最期まで選択できるよう、計画的に介護サービスを整備します。また、生産年齢人口が減少する中においても、ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が出来るよう、介護人材の確保・育成を図ります。

課題

- ・施設・居住系サービスの整備
- ・24時間を支える在宅サービスの整備
- ・介護人材の確保

第1節 介護サービス等の基盤整備

1 介護サービスの整備

2 介護人材の確保

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
家族が就労を続けられる割合(在宅介護実態調査)	%	—	87	—
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		85.1	

1 介護サービスの整備

事業名

施設・居住系介護サービスの公募による整備

内容

施設系・居住系介護サービスについて、各サービスの需給状況を勘案し、公募等により整備します。

<具体的な整備内容>

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 200床（人）

新設により、広域型施設を整備します。

②介護老人保健施設 0床（人）

第8期は整備を行いません。

③介護医療院 0床（人）

第8期は新設整備を行いません。

※介護医療院については、既存施設からの転換による整備は総量規制の対象にならないため、転換による整備は認めます。

④特定施設入居者生活介護 100床（人）

⑤認知症対応型共同生活介護（グループホーム） 36～54床（人）

新設整備36床、既存施設の増床1～18床により整備します。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
介護老人福祉施設の総定員数（施設数）	総定員数 （か所）	1,628（25） （※）	1,628（25）	1,828（27）
	基準年度		基準値	
	2019年度（令和元年度）		1,515（24）	

※2021年度の増加分は、第7期計画期間分の施設が開所されるのを見込んだもの。

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
介護老人保健施設の総定員数（施設数）	総定員数 （か所）	920（9）	920（9）	920（9）
	基準年度		基準値	
	2019年度（令和元年度）		920（9）	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
介護医療院の総定員数（施設数）	総定員数 （か所）	19（1）	19（1）	19（1）
	基準年度		基準値	
	2019年度（令和元年度）		19（1）	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
特定施設入居者生活介護の 総定員数(施設数)	総定員数 (か所)	1,000(10)	1,000(10)	1,100(11)
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		1,000(10)	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
認知症対応型共同生活介護 の総定員数(事業所数)	総定員数 (か所)	459(29) (※)	459(29)	495~513 (31)
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		423(27)	

※2021年度の増加分は、第7期計画期間分の事業所が開所されるの見込んだもの。

参考

その他高齢者施設の整備状況(2019年度(令和元年度)時点)

養護老人ホーム	定員	70人(1か所)
軽費老人ホーム	定員	200人(4か所)
住宅型有料老人ホーム	定員	880人(20か所)
サービス付き高齢者向け住宅	定員	1431人(34か所)

※1 各サービス内容の詳細については、●ページ参照

※2 定員数及び施設数については、特定施設入居者生活介護との重複分を除く。

事業名

在宅での暮らしを支えるサービスの整備

内容

高齢者が住み慣れた地域で24時間在宅での生活を継続できるよう、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を日常生活圏域ごとに公募等により整備します。

また、既存の介護基盤を活かしながら利用者への安定したサービス提供を実現させるため、他の在宅系サービスとの連携についても検討します。

<具体的な内容>

- | | |
|-------------------|-----|
| ①小規模多機能型居宅介護 | 1か所 |
| ②看護小規模多機能型居宅介護 | 2か所 |
| ③定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 2か所 |

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
小規模多機能型居宅介護の事業所数	か所	9	9	10
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		9	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
看護小規模多機能型居宅介護の事業所数	か所	1	1	3
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		1	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数	か所	6(※)	6	8
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		4	

※2021年度の増加分は、第7期計画期間分の事業所が開所されるの見込んだもの。

事業名

在宅福祉サービスの実施

内容

高齢者の在宅サービスを支えるため、本市独自で在宅福祉サービスを提供します。

事業名	事業内容
介護給付(紙おむつ)給付	在宅で紙おむつを使用するかたに、月1回自宅に紙おむつを配達します。
緊急通報システム	独居の高齢者のかたに、受信センターの相談員に連絡できる装置を貸し出します。具合が悪くなり助けを呼びたいときや健康の相談をしたいときに、通報すると受信センターが24時間対応します。
配食サービス	そしゃくが困難なかたが嚥下食(ミキサー食、ムース食など)の弁当を利用する際に、その費用の一部を助成します。
寝具(ふとん)乾燥消毒、丸洗い	独居等高齢者のかたでふとん干しが困難なかたの自宅に乾燥車が伺い、ふとん乾燥消毒を行います。また、失禁症状のある寝たきりや認知症のかたの汚れたふとんの丸洗いをします。
訪問理髪費助成	在宅で寝たきりのかたが自宅で理髪を受けられる際に、その費用の一部を助成します。
送迎費助成	寝たきりの高齢者のかたが医療機関へ通院または入院する際にストレッチャー装置のワゴン車を利用した際に費用の一部を助成します。
生活支援短期宿泊費助成	介護認定をお持ちでない高齢者のかたで、体調調整や家族の都合で自宅で過ごすのが難しいときなどに、短期間老人ホーム(養護・軽費)に宿泊する費用の一部を助成します。
要介護高齢者等住宅改造費補助	高齢者が自宅で安心して生活するため既存の住宅の改造を行うとき、改造費の一部を補助します。

※サービスの種類により要介護度や所得などの条件があります。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
事業の周知	回	5	6	7
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		3	
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
登録者数	人	2,030	2,060	2,090
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		2,008	

2 介護人材の確保

事業名		介護人材確保対策事業		
<p>内容</p> <p>①柏の〇(わ)^{*19}</p> <p>介護現場の職員との協働により、若い世代を対象とした介護人材の確保や離職防止につながる事業を検討します。</p> <p>②介護のしごと相談会</p> <p>若者、子育て世代、元気高齢者等多様な世代を含めた介護人材のすそ野の拡大や、それぞれの人材層ごとの働き方の希望等へのマッチングを図る相談会を実施します。</p>				
<p>指標</p>				
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
「柏の〇(わ)」の実施回数	回	実施	実施	実施
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		実施	
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
「介護のしごと相談会」の来場者数	人	60	70	80
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		58	

*19 柏の〇(わ)：学生を中心とした若い世代が、福祉や介護の仕事に興味や関心を持ち、就職先の選択肢として捉えていただく機会を設けることで、将来の介護人材を創出することを目的としたイベントである

事業名

介護資格取得の受講費用に対する補助

内容

本市に所在する介護サービス事業所に就労し、介護職員初任者研修又は介護職員実務者研修を修了したかたへ助成金を交付することで、介護人材の確保及び定着促進を図ります。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
介護職員初任者研修の補助 金交付者数	人	20	20	20
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		14	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
介護職員実務者研修の補助 金交付者数	人	25	30	35
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		25	

事業名

人手不足でもサービスの質の維持・向上を実現するための

介護事業者への支援

内容

介護サービスの質の維持・向上を実現するために、介護現場の生産性の向上や業務効率化を図れるよう、事業者への支援を検討します。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
補助金等による事業者への支 援	-	実施	実施	実施
	基準年度		基準値	
	-		-	

事業名		文書負担削減の取り組み																				
<p>内容</p> <p>厚労省の通知を踏まえ、指定申請や報酬請求、実施指導の際の提出、確認文書において、「簡素化」「標準化」「ICT等の活用」の3つの観点から文書負担の削減に取り組み、事業所の負担軽減を目指します。</p>																						
<p>指標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>単位</th> <th>2021年度</th> <th>2022年度</th> <th>2023年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">文書負担削減の取り組み</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>実施</td> </tr> <tr> <td colspan="2">基準年度</td> <td colspan="2">基準値</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度	文書負担削減の取り組み				実施	基準年度		基準値					
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度																		
文書負担削減の取り組み				実施																		
	基準年度		基準値																			

事業名		介護関係団体への支援																				
<p>内容</p> <p>各種介護サービス事業者団体や、専門職団体等の関係団体との連携・情報共有に取り組みます。また、大型台風等の大規模災害や感染症等、一時的なサービス提供へのリスク対応や、サービスの質の向上を目的とした事業所間のネットワークづくりに向け関係団体相互の連携や支援に取り組みます。</p>																						
<p>指標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>単位</th> <th>2021年度</th> <th>2022年度</th> <th>2023年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">介護関係団体への支援</td> <td></td> <td>実施</td> <td>実施</td> <td>実施</td> </tr> <tr> <td colspan="2">基準年度</td> <td colspan="2">基準値</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度	介護関係団体への支援		実施	実施	実施	基準年度		基準値					
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度																		
介護関係団体への支援		実施	実施	実施																		
	基準年度		基準値																			

第2節 介護保険制度の持続可能性の確保

第8期の方向性

介護給付を必要とする人の認定を迅速かつ適切に実施します。また自立支援、重度化防止に資するケアマネジメントの支援を進め、受給者が真に必要とするサービスを提供します。これらにより保険給付の適性化を図り、介護保険制度の信頼と持続可能性を高めます。

課題

- ・給付適正化主要5事業の効果的な実施
- ・質の高いケアマネジメントの支援

重点施策と主な取り組み

第2節 介護保険制度の持続可能性の確保

I 介護保険事業の適正な運営

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
要介護度の維持・改善率 (80~84歳)(給付適正化システム ^{*20})	%	—	69	—
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		67.7	

*20 適正化システム：介護保険の給付実績から、給付適正化対策に活用するための情報を得るシステム。給付の傾向を把握するとともに、不適切、不正のおそれのある給付実績の絞込みを行なうことができる。

1 介護保険事業の適正な運営

事業名

柏市ケアマネジメントに関する基本方針

内容

介護保険制度の目的である、介護サービスを必要とするかたの尊厳の保持と自立支援、そして本計画の理念の実現のため、「柏市ケアマネジメント基本方針」を2020年度に策定しました。

介護支援専門員や介護事業所、ボランティア、介護を必要とする本人を含めた、ケアマネジメントに携わる全ての関係者に対して、この基本方針が浸透するよう周知し、これらの理念の実現を目指します。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
関係者への周知		実施	実施	実施
		基準年度		基準値

事業名

介護給付の適正化の推進

内容

介護サービスを必要とする要介護(要支援)の認定を迅速かつ適切に実施し、要介護(要支援)認定者が真に必要とするサービスを過不足なく適切に提供されるよう事業者に促します。その結果として、介護に必要な費用の効率化(適正化)を図ることで介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築につなげていきます。

1 要介護(要支援)認定の適正な実施

認定調査員^{*21}研修や介護認定審査会^{*22}委員研修を通じ、要介護(要支援)認定の平準化・迅速化の取り組みを継続して行います。

2 ケアプラン点検事業

ケアプラン作成技術の向上を目的としたケアプラン点検事業を行うことにより、介護支援専門員の資質向上を支援し、適切なサービス提供につなげます。

3 住宅改修等の点検

住宅改修工事前の事前協議により工事内容等の点検や施工状況を確認し、必要に応じて助言・指導を行います。また、施工事業者への研修を行い、要介護(要支援)認定者の身体状況や住宅の状況を踏まえた適切な工事を施工するための支援を行います。

*21 認定調査員：要介護（要支援）認定を申請した際に自宅や施設等を訪ね、対象者の心身の状態や日常生活の状況等について聞き取り調査を行う者

*22 介護認定審査会：認定調査の結果及び主治医の意見書をもとに要介護（要支援）状態区分の審査判定業務を行う附属機関

4 縦覧点検*23及び医療情報との突合

国保連合会が提供する縦覧点検データ及び医療費との突合データを使用し、不適正な請求について事業者に修正を求める取り組みを継続して行います。

5 介護給付費通知

介護保険サービスの利用状況のセルフチェックや、事業者からの誤請求の確認を目的として、要介護(要支援)認定者に対し、利用した介護サービスの給付状況の一覧表の送付を継続して行います。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
30日以内に要介護(要支援)認定をする割合	%	50	51	52
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		33	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
ケアプラン向上プロジェクト(ケアプラン点検)実施回数	回	24	24	24
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		27	

事業名

適正化システムを活用した給付分析

内容

介護サービスの利用偏向や錯誤が見受けられるケアプランについて国保連合会の給付適正化システム等を活用し、実地指導や事業者に修正を求める取り組みを行うなどにより適切な介護サービスの提供につなげます。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
定期点検の実施回数	回	2	2	2
	基準年度		基準値	
	2020年度(目標値)		1	

*23 縦覧点検：過去に介護給付費を支払った請求において、複数月の請求における算定回数の確認やサービス間・事業所間の給付の整合性を確認して給付内容の点検を行なうもの。縦覧点検の結果、請求誤りと判断されたものについては事業所に通知し過誤処理を行う。

事業名		介護サービス事業所への集団指導の実施																				
<p>内容</p> <p>介護サービス事業所の管理者等を集め、講義形式で介護保険制度の説明や実地指導の結果に基づく注意喚起等を行う集団指導を毎年度実施します。</p>																						
<p>指標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>単位</th> <th>2021年度</th> <th>2022年度</th> <th>2023年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">集団指導実施回数</td> <td>回</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="2">基準年度</td> <td colspan="2">基準値</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2019年度(令和元年度)</td> <td colspan="2">1</td> </tr> </tbody> </table>					項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度	集団指導実施回数	回	1	1	1	基準年度		基準値		2019年度(令和元年度)		1	
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度																		
集団指導実施回数	回	1	1	1																		
	基準年度		基準値																			
	2019年度(令和元年度)		1																			

事業名		介護サービス事業所への個別指導(実地指導)の実施																				
<p>内容</p> <p>介護サービス事業所を個別に訪問し、実地で運営状況及び記録等を確認して介護保険等への適合状況を確認します。違反者等が認められた場合は改善を求め、改善が認められない場合は、改善が認められるまで継続的な指導を行います。また、ICTを活用し関係書類を管理している事業所においては、PC上で書類を確認するなど、ペーパーレス化に配慮した方法で行います。</p>																						
<p>指標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>単位</th> <th>2021年度</th> <th>2022年度</th> <th>2023年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">介護サービス事業所実地指導割合 (実地指導件数/事業所数)</td> <td>%</td> <td>17</td> <td>17</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td colspan="2">基準年度</td> <td colspan="2">基準値</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2019年度(令和元年度)</td> <td colspan="2">26.4</td> </tr> </tbody> </table>					項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度	介護サービス事業所実地指導割合 (実地指導件数/事業所数)	%	17	17	17	基準年度		基準値		2019年度(令和元年度)		26.4	
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度																		
介護サービス事業所実地指導割合 (実地指導件数/事業所数)	%	17	17	17																		
	基準年度		基準値																			
	2019年度(令和元年度)		26.4																			

事業名

身体拘束の廃止研修の実施

内容

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

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
身体的拘束等に係る研修実施回数	回	1	1	1
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		1	

事業名

制度の適切な利用等についての周知啓発

内容

介護保険制度の趣旨及び適切な利用の普及のために、市民向けパンフレット等を作成し、65歳到達時の介護保険被保険者証と共に送付するほか、75歳以上の高齢者世帯への民生委員の声掛け訪問事業での配布や、市民出前講座を通じて、市民への制度説明に努めます。特に、制度改正の内容については、市民や関係者に対して丁寧な説明を行います。

- ・介護保険かんたん手引き(パンフレット)の作成配布
- ・第8期柏市高齢者いきいきプラン21概要版の作成配布
- ・シニアはつらつガイド本冊・概要版の作成配布
- ・市民出前講座への講師派遣

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
介護保険かんたん手引きの配布数	部数	23,000	23,000	23,000
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		23,000	

第3節 在宅医療・介護の連携の推進

第8期の方向性

本市では、在宅医療を推進するための体制整備や仕組みづくりを、2010年度（平成22年度）から全国に先駆けて、関係団体との協議を行いながら、具体的に進めてきました。

引き続き在宅医療・介護連携の体制構築を図るとともに、看取り対応等をはじめとする医療介護職のスキル向上及び連携が促進される環境をつくり、本人やその家族が望む暮らしを最期まで選択できるように、様々な取り組みを進めます。

課題

- ・（長期的視点で見て）高齢化の進展による要介護者増加に伴う在宅医療需要の高まりに対する、在宅医療サービスが不足するおそれ
- ・医療介護職の看取りに対する連携不足

重点施策と主な取り組み

第3節 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

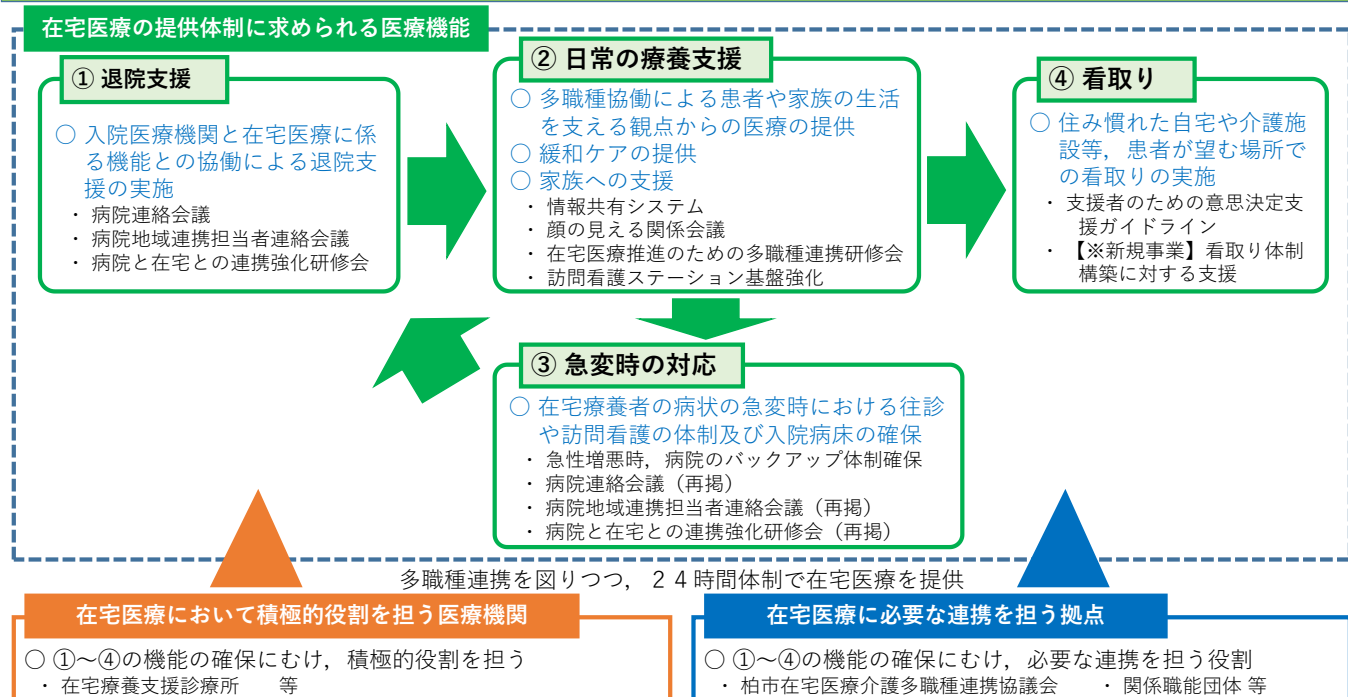
3 地域住民への普及啓発

4 地域医療拠点（柏地域医療連携センター）の運営

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
在宅医療を受けている人の生活満足度（柏市介護保険利用者アンケート）	%	—	—	増加
	基準年度		基準値	
	2019年度（令和元年度）		62.6	

「在宅医療の体制構築に係る指針」に基づく柏市の在宅医療提供体制の取組



1 在宅医療・介護多職種連携の向上

事業名	顔の見える関係会議			
内容	医療及び介護の多職種が連携した質の高い在宅サービスを提供するため、医療・介護職が一堂に会して、グループワークを通じて意見交換を行い、顔の見える関係が構築できるよう実施します。			
指標				
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
会議参加により連携しやすくなるといった医療介護職の割合	%	70	75	80
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		70	

事業名

在宅医療推進のための多職種連携研修会

内容

かかりつけ医の在宅医療参入の動機づけと多職種連携のチームビルディングを推進するため、在宅医療に必要な知識を習得できる研修会を実施します。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
市内の在宅療養支援診療所数	か所	35	35	37
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		35	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
他職種とのコミュニケーションが重要だと理解した者	%	増	増	増
	基準年度		基準値	
	2021年(令和3年度)		2021年度以降に設定予定	

事業名

情報共有システム運用・管理

内容

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

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
新規に開設した部屋数	件	93	98	103
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		89	

2 在宅医療提供体制の整備

事業名

訪問看護ステーション基盤強化

内容

24時間365日対応や医療ニーズの高い人への対応が可能な事業所を増やすため、千葉県を活用して、看護職員の増員等で基盤強化を図れた事業所の支援を行います。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
訪問看護ステーションに勤務する看護師の常勤換算数	人	5.5	5.5	5.5
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		5.5	

事業名

病院と在宅との連携強化研修会

内容

在宅医療に対する病院と在宅との相互理解を深め、連携推進を図るため、病院の医師・看護師と在宅の医療・介護職が一堂に会してワークショップを行います。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
研修会参加後に「在宅医療へのイメージや考え方に変化があった」と回答した病院職員の割合	%	70	70	70
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		70	

事業名		看取り体制構築に対する支援																				
<p>内容</p> <p>本人やその家族が望む暮らしを最後まで選択できるようにするため、在宅および施設における看取りの現状把握および課題の抽出を行い、看取りを担う人材育成・資質向上に向けた取り組みを行います。</p>																						
<p>指標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>単位</th> <th>2021年度</th> <th>2022年度</th> <th>2023年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">看取りを行う施設数</td> <td>件</td> <td>増加</td> <td>増加</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td colspan="2">基準年度</td> <td colspan="2">基準値</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2020年度(令和2年度)</td> <td colspan="2">2021年度中に設定予定</td> </tr> </tbody> </table>					項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度	看取りを行う施設数	件	増加	増加	増加	基準年度		基準値		2020年度(令和2年度)		2021年度中に設定予定	
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度																		
看取りを行う施設数	件	増加	増加	増加																		
	基準年度		基準値																			
	2020年度(令和2年度)		2021年度中に設定予定																			

3 地域住民への普及啓発

事業名		在宅医療啓発事業																				
<p>内容</p> <p>広く市民に、柏市での在宅医療の取組を知ってもらうため、在宅医療に関する情報紙「わがや」を年に2回発行します。また、市民を対象に、在宅医療の仕組みなどについてお話しをする出前講座を通年で実施するなど、様々な機会を捉えて在宅医療の啓発に取り組みます。</p>																						
<p>指標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>単位</th> <th>2021年度</th> <th>2022年度</th> <th>2023年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">通院が困難になった場合に、在宅医療を利用できると知っている市民の割合</td> <td>%</td> <td>71</td> <td>73</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td colspan="2">基準年度</td> <td colspan="2">基準値</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2019年度(令和元年度)</td> <td colspan="2">69.7</td> </tr> </tbody> </table>					項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度	通院が困難になった場合に、在宅医療を利用できると知っている市民の割合	%	71	73	75	基準年度		基準値		2019年度(令和元年度)		69.7	
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度																		
通院が困難になった場合に、在宅医療を利用できると知っている市民の割合	%	71	73	75																		
	基準年度		基準値																			
	2019年度(令和元年度)		69.7																			
																						

4 地域医療拠点（柏地域医療連携センター）の運営

事業名

在宅医療相談

内容

市民やご家族、医療介護職からの在宅医療に関する困りごと等に相談員が対応します。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
相談を解決した割合	%	100	100	100
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		98.2	

柏地域医療連携センター

概要

- 柏市医師会・柏歯科医師会・柏市薬剤師会の協力で、柏市豊四季台団地の中心部に建設（2階建て：約1,000㎡）
- 1階では柏市地域医療推進課が執務
- 地域医療の推進と多職種連携の拠点



機能

- 医療や介護に関する相談・啓発
 - ・ 在宅医療や介護に関する相談を受けます。
 - ・ 地域医療や介護に関する市民向けの勉強会等を開催します。
- 在宅医療が必要な方への調整支援
 - ・ 在宅主治医がない場合の主治医・副主治医をご紹介します。
 - ・ 必要に応じ、多職種をご紹介します。
- 医療・介護の連携強化
 - ・ 地域医療・介護に関する多職種の連携を強化するための取り組みを行います。

第4章 意思が尊重され自立して暮らせる

第1節 地域包括支援センターの機能強化

第8期の方向性

- ・高齢者人口の増加に伴う、総合相談をはじめとした相談支援の増加に適切に対応するため、地域包括支援センターの機能強化に引き続き取り組みます。
- ・年一回実施している事業評価の結果や日常生活圏域データなどを活用、分析し、地域特性に応じた各種活動を地域関係団体と連携を図りながら効果的に展開します。
- ・特に高齢者人口の増加が予想される地域において、配置職員数や相談拠点の増設を検討します。

課題

- ・複合化・多様化する相談への対応
- ・地域包括支援センター事業の効果検証
- ・地域特性の分析による活動展開

重点施策と主な取り組み

第1節 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

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
地域包括支援センターの相談 や問い合わせへの対応満足度 (域包括支援センター利用者・ 関係機関アンケート調査)	%	78	79	80
	基準年度		基準値	
	2020年度(令和2年度)		77.3	

1 総合相談支援機能の充実

事業名

介護予防・生活支援サービス事業（介護予防ケアマネジメント）

内容

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

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
要支援者等のケアプランへ多様な社会資源の活用を位置づけている割合	%	24	27	30
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		21.3	

事業名

総合相談支援業務

内容

支援が必要な高齢者・家族の状況についての的確な実態把握を行い、構築したネットワークを活用し、相談内容に即した情報提供や関係機関の紹介等を行います。

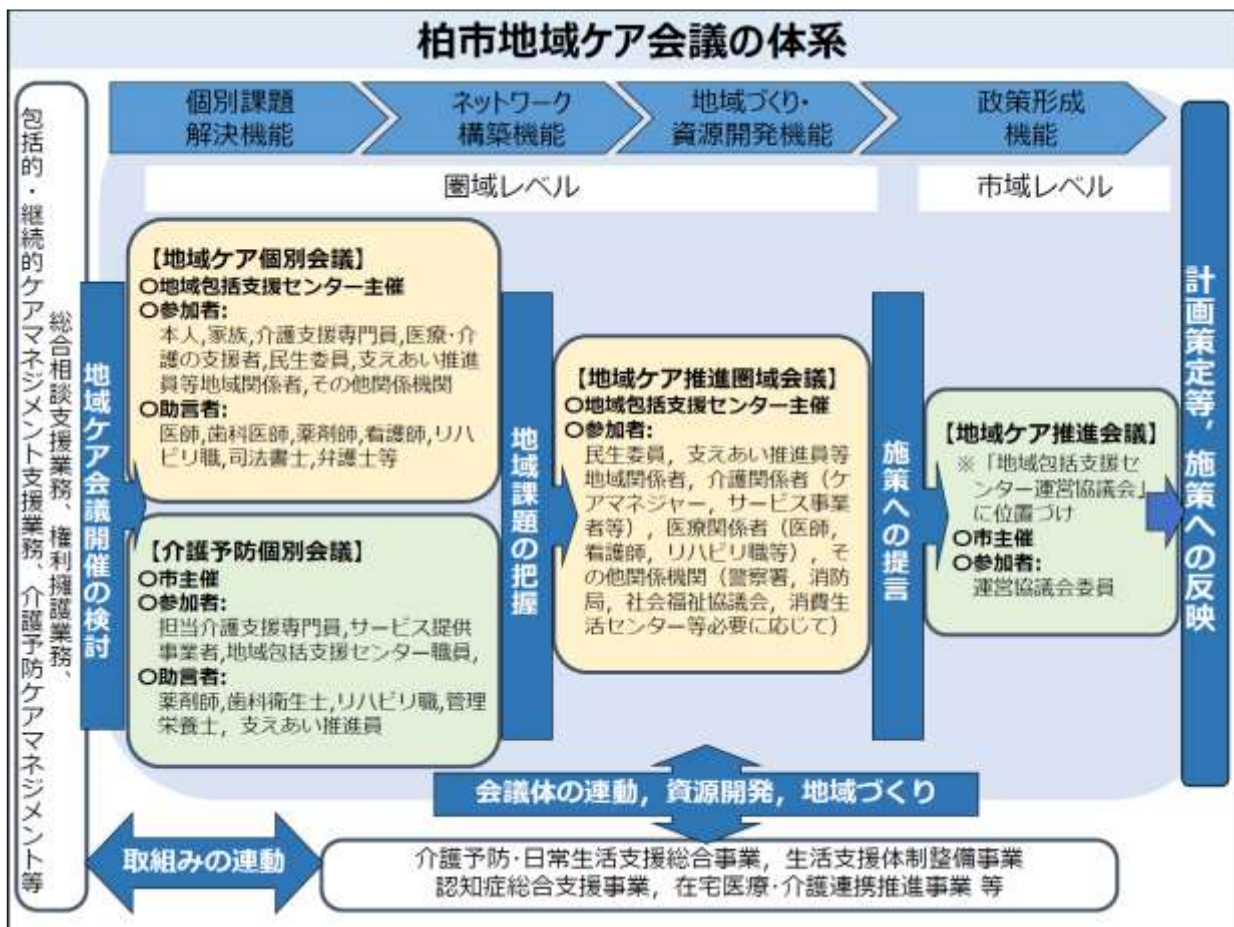


指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
相談件数	件	18,000	18,500	19,000
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		17,614	

2 地域包括支援センターの活動評価

事業名		地域包括支援センター事業評価の実施																				
<p>内容</p> <p>地域包括支援センターによる自己評価、市所管部署による行政評価及び利用者や民生委員等の関係者へのアンケートによる評価を行うことで、地域包括支援センターが行う事業の質の向上を図ります。評価結果は、地域包括支援センター運営協議会*24に諮り、結果を市ホームページにより公表します。</p> <p>また、地域ケア会議を実施し、個別課題の解決や地域課題の抽出、分析を行い政策形成につなげる等、P DCAサイクルを意識した事業運営に努めます。</p>																						
<p>指標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>単位</th> <th>2021年度</th> <th>2022年度</th> <th>2023年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">事業評価の実施</td> <td>—</td> <td>実施</td> <td>実施</td> <td>実施</td> </tr> <tr> <td colspan="2">基準年度</td> <td colspan="2">基準値</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2020年度(令和2年度)</td> <td colspan="2">実施</td> </tr> </tbody> </table>					項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度	事業評価の実施	—	実施	実施	実施	基準年度		基準値		2020年度(令和2年度)		実施	
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度																		
事業評価の実施	—	実施	実施	実施																		
	基準年度		基準値																			
	2020年度(令和2年度)		実施																			



*24 地域包括支援センター運営協議会：地域包括支援センターが適切、公正かつ中立的な運営を確保しているかどうかを評価・協議するため、厚生労働省令に基づき、地域ケアに関する学識経験者、保健・医療・福祉の関係者等により構成する会議体

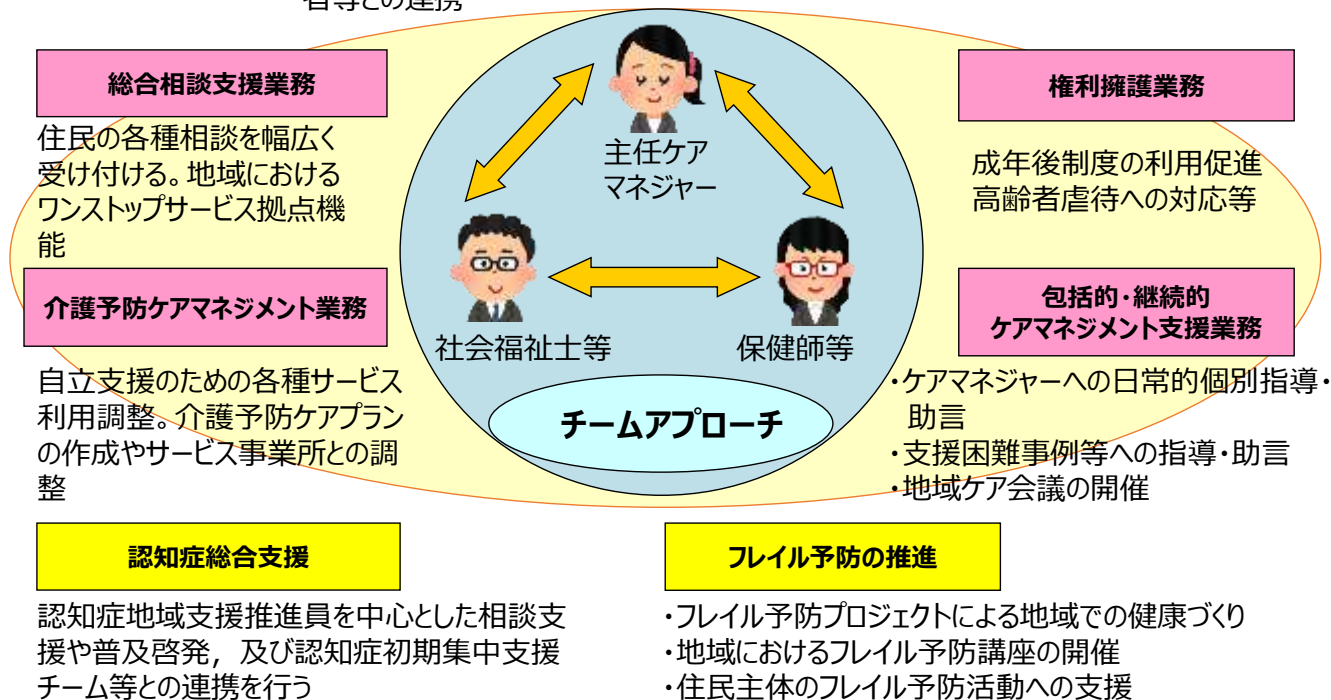
3 地域包括支援センターの適正配置

事業名	地域包括支援センターの適正配置			
内容	地域包括支援センターの担当エリアにおける高齢者人口等を勘案し、特に増加が予想される中央2及び南部2圏域について、配置職員数や相談拠点の増設を検討します。			
指標				
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
地域包括支援センター常勤職員数	人	73	75	77
	基準年度		基準値	
	2020年度(令和2年度)			71

柏市における地域包括支援センターの業務

多角的（制度横断的）支援の展開

地域包括ケアシステムの構築に向けた行政機関，医療機関，介護保険サービス事業者，職能団体，地域の関係者等との連携



第2節 権利擁護の充実

第8期の方向性

- ・地域住民，民生委員，介護支援専門員等の見守り支援だけでは十分に問題が解決できない困難な状況にある高齢者が，尊厳を持って安心して生活ができるよう，関係機関のネットワークにより，緊急一時保護や措置入所等，必要な支援を講じます。
- ・柏市社会福祉協議会が設置する「かしわ福祉権利擁護センター」を，成年後見制度利用促進法に規定されている「中核機関」と位置づけ，成年後見制度^{*25}の普及啓発に努めるとともに，適切に本人の意思を汲み取る仕組みや相談体制を強化します。
(令和2年3月「柏市における成年後見制度利用促進基本計画^{*26}の策定に関する検討報告書」柏市成年後見制度利用促進基本計画策定検討会の提言より)
- ・引き続き，増加している振り込め詐欺や消費者トラブル等の未然防止に向けた啓発活動等の施策に取り組みます。

課題

- ・高齢者虐待対応時の緊急性の判断及び緊急一時保護の実施
- ・委託による中核機関の設置及び運営
- ・多様化する振り込め詐欺等の防止のための情報発信

重点施策と主な取り組み

第2節 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

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
身近な相談相手や相談場所がある人の割合（健康とくらしの調査）	%	—	95	—
	基準年度		基準値	
	2019年度（令和元年度）		94.3	

^{*25} 成年後見制度：認知症や知的障害などにより，判断能力の不十分な成年者の財産や権利を保護し支援するための制度。本人の判断能力の状態によって，補助・保佐・後見の3つの類型に分けて保護をする制度と，判断能力が低下する前にあらかじめ任意後見人を決めておく制度がある。

^{*26} 成年後見制度利用促進基本計画：成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）に基づき，成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため，柏市における基本的な計画を定めるもの

1 高齢者虐待防止の相談支援

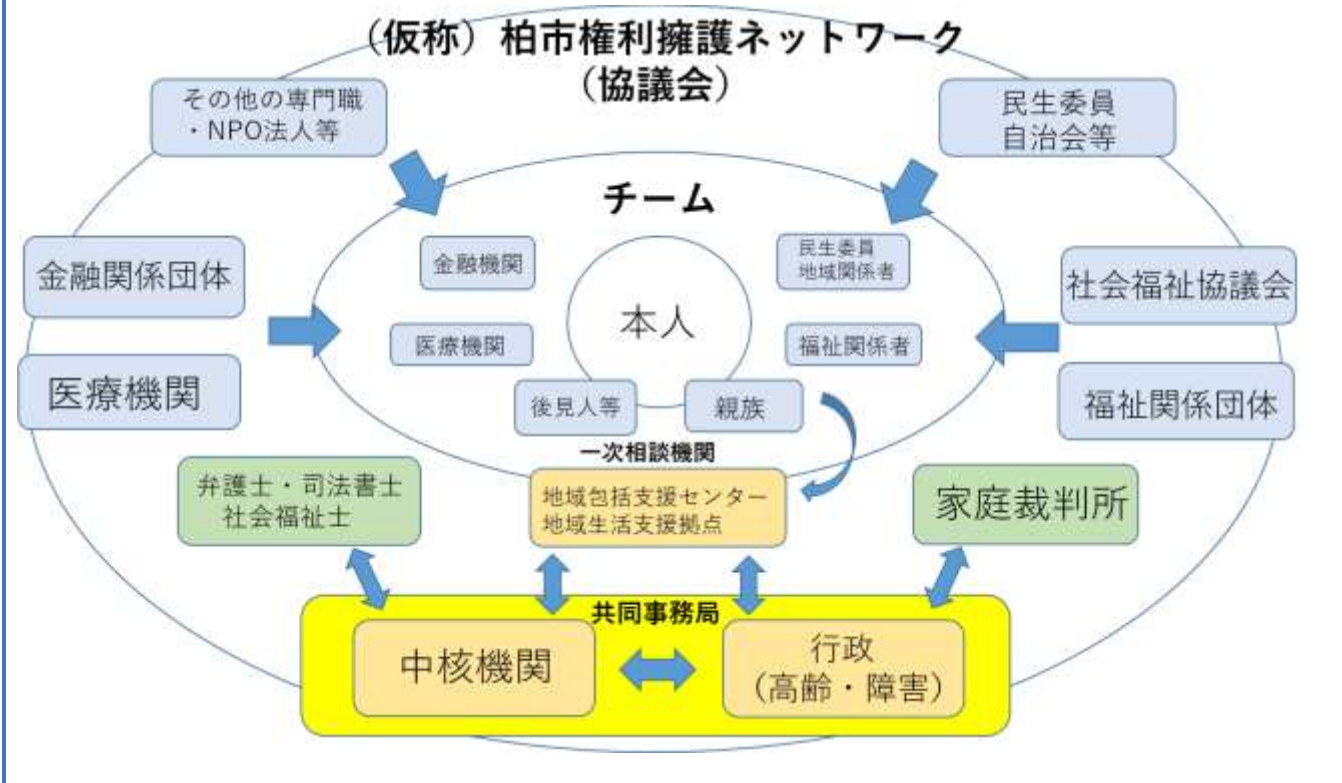
事業名 (仮称) 柏市権利擁護ネットワーク高齢者部会運営会議の開催

内容

高齢者虐待の早期発見のために、(仮称) 柏市権利擁護ネットワーク及び(仮称) 柏市権利擁護ネットワーク高齢者部会の運営会議を活用した連携及び対応の強化を図ります。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
(仮称) 柏市権利擁護ネットワーク高齢者部会の構成団体等	機関・団体	39	39	39
	基準年度		基準値	
	2020年度(令和2年度)		39	



事業名		地域包括支援センターでの相談・対応																				
<p>内容</p> <p>地域の相談窓口である地域包括支援センターへの通報により、高齢者虐待防止法に基づく、高齢者及び養護者への相談・指導及び助言のほか一時保護等の必要な措置を講じます。</p>																						
<p>指標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>単位</th> <th>2021年度</th> <th>2022年度</th> <th>2023年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">高齢者虐待対応の終結割合</td> <td>%</td> <td>50</td> <td>55</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td colspan="2">基準年度</td> <td colspan="2">基準値</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2019年度(令和元年度)</td> <td colspan="2">50</td> </tr> </tbody> </table> <p>※当該年度中に虐待の相談・通報を受けた件数のうち、虐待認定し当該年度中に終結した割合</p>					項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度	高齢者虐待対応の終結割合	%	50	55	55	基準年度		基準値		2019年度(令和元年度)		50	
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度																		
高齢者虐待対応の終結割合	%	50	55	55																		
	基準年度		基準値																			
	2019年度(令和元年度)		50																			

事業名		高齢者緊急一時保護事業 ^{*27}																				
<p>内容</p> <p>養護者からの虐待により生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる高齢者または身元不明の高齢者や帰来先のない高齢者に対し、老人福祉法に基づき一時的に保護する措置を講じます。</p>																						
<p>指標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>単位</th> <th>2021年度</th> <th>2022年度</th> <th>2023年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">高齢者緊急一時保護件数</td> <td>件</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td colspan="2">基準年度</td> <td colspan="2">基準値</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2019年度(令和元年度)</td> <td colspan="2">17</td> </tr> </tbody> </table>					項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度	高齢者緊急一時保護件数	件	10	10	10	基準年度		基準値		2019年度(令和元年度)		17	
項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度																		
高齢者緊急一時保護件数	件	10	10	10																		
	基準年度		基準値																			
	2019年度(令和元年度)		17																			

*27 高齢者緊急一時保護事業：養護者からの虐待により生命又は身体に重大な危険が生じるおそれがあると認められる高齢者又は警察に保護された身元不明の徘徊認知症高齢者に対し、高齢者の身体面の安全と精神的安定を確保することを目的に老人福祉法に基づき特別養護老人ホーム等の老人福祉施設において一時的に保護する事業

2 成年後見制度の普及啓発

事業名

成年後見制度に関する相談

内容

認知症等により判断能力が不十分なかたや不十分になる前のかたの権利を守るため、地域包括支援センター及び中核機関において、相談及び助言を行います。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
成年後見に関する相談件数	件	270	280	290
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		249	

事業名

市民後見人^{*28}の育成, 活動支援

内容

専門職による後見人不足が見込まれることから、新たな担い手として市民後見人の育成を推進します。また、市民後見人及び市民後見人候補者名簿に登録されたかたへの活動支援を行います。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
市民後見人の受任件数	件	8	9	10
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		7	

*28 市民後見人：成年後見人として必要な知識、経験を持った人材を養成するための柏市が開催する市民後見人養成講座を受講した市民で、家庭裁判所に選任された者

事業名

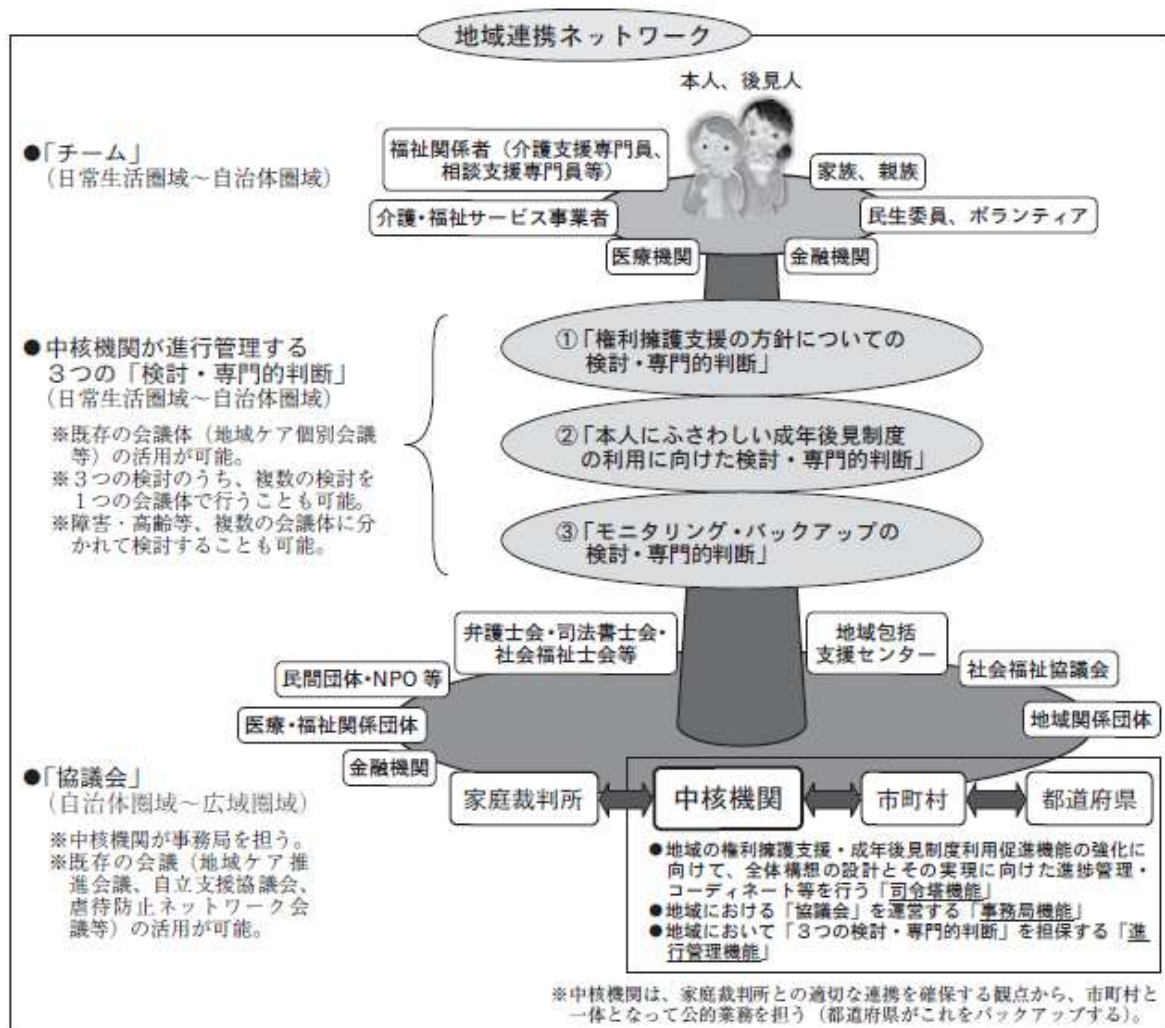
成年後見制度利用促進のための中核機関の設置

内容

「柏市成年後見制度利用促進基本計画策定検討会（平成30年度～令和元年度）」における検討内容及び検討報告書に基づき、成年後見制度利用促進のための中核機関を設置し、中核機関の基本的な機能運営及び地域連携ネットワークに取り組みます。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
後見人等候補者調整会議の取扱件数（高齢者）	件	25	30	30
	基準年度		基準値	
	2019年度（令和元年度）		27	



（出典：成年後見制度利用促進体制整備委員会
地域における成年後見制度利用促進に向けた体制整備）

3 振り込め詐欺や消費者トラブルの未然防止

事業名

振り込め詐欺や消費者トラブルの未然防止

内容

振り込め詐欺被害の未然防止に取り組むとともに、振り込め詐欺被害の相談への対応や、振り込め詐欺等対策電話機購入の補助を行います。

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

- ・振り込め詐欺被害の相談窓口
- ・振り込め詐欺等対策電話機等購入補助金
- ・広報かしわ・HP等各種情報媒体を通じた啓発
- ・地域・町会サロン等の消費者講座の開催
- ・消費生活相談の実施

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
防犯講習会実施回数	回	50	50	50
	基準年度		基準値	
	2017年度(平成29年度)		44	

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
60歳以上の高齢者からの消費生活相談件数	件	1,450	1,450	1,450
	基準年度		基準値	
	2017年度(平成29年度)		1,450	

第3節 多様な主体との地域づくりの推進

第8期の方向性

・今後高齢化が一層進み、支援ニーズも多様化・複雑化していく中でも、高齢者の地域での生活を支えるため、どのような健康状態のかたでも、一人ひとりの選択により、その人の意思が尊重され、自立して暮らせるまちづくりを進めます。

そのために、2010年より取り組んできた産官学の連携を推進するとともに、民間事業者やNPO団体等の多様な団体、庁内のまちづくり部門等の連携体制を強化していきます。

課題

- ・安心して住み続けられるまちづくり
- ・地域共生社会のまちづくり
- ・地域の課題を解決できる多様な主体の連携

重点施策と主な取り組み

第3節 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

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
住んでいる地域に愛着があると答えた人の割合（健康とくらしの調査）	%	—	80	—
	基準年度		基準値	
	2019年度（令和元年度）		79	

1 超高齢社会のまちづくりモデル

事業名

産官学で取り組む先進的なまちづくり

内容

2010年(平成22年)より東京大学・UR 都市機構と三者で、豊四季台団地及びその周辺地域において取り組んできた「柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会」による実証事業の成果を明らかにし、産官学連携で取り組む持続可能な長寿社会のまちづくりを、市内全域へ展開できるよう、提言・実践していきます。

- ・柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会(柏プロジェクト)
- ・大学との連携による、専門性の高い評価・分析の仕組みの構築

柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会 協定の締結

平成22(2010)年、豊四季台団地地域をモデルとして、「高齢社会の安心で豊かな暮らし方・まちのあり方」を柏市、東京大学、UR都市機構の三者で議論し、実践するために協定を締結

当初協定の主な連携事項

平成22年5月から5ヵ年

- 1 在宅医療の推進
- 2 在宅医療を担う医療・介護職の育成
- 3 生きがい就労・生きがい支援
- 4 生涯学習
- 5 高齢者等の住宅
- 6 移動手段
- 7 その他、必要と認める事項



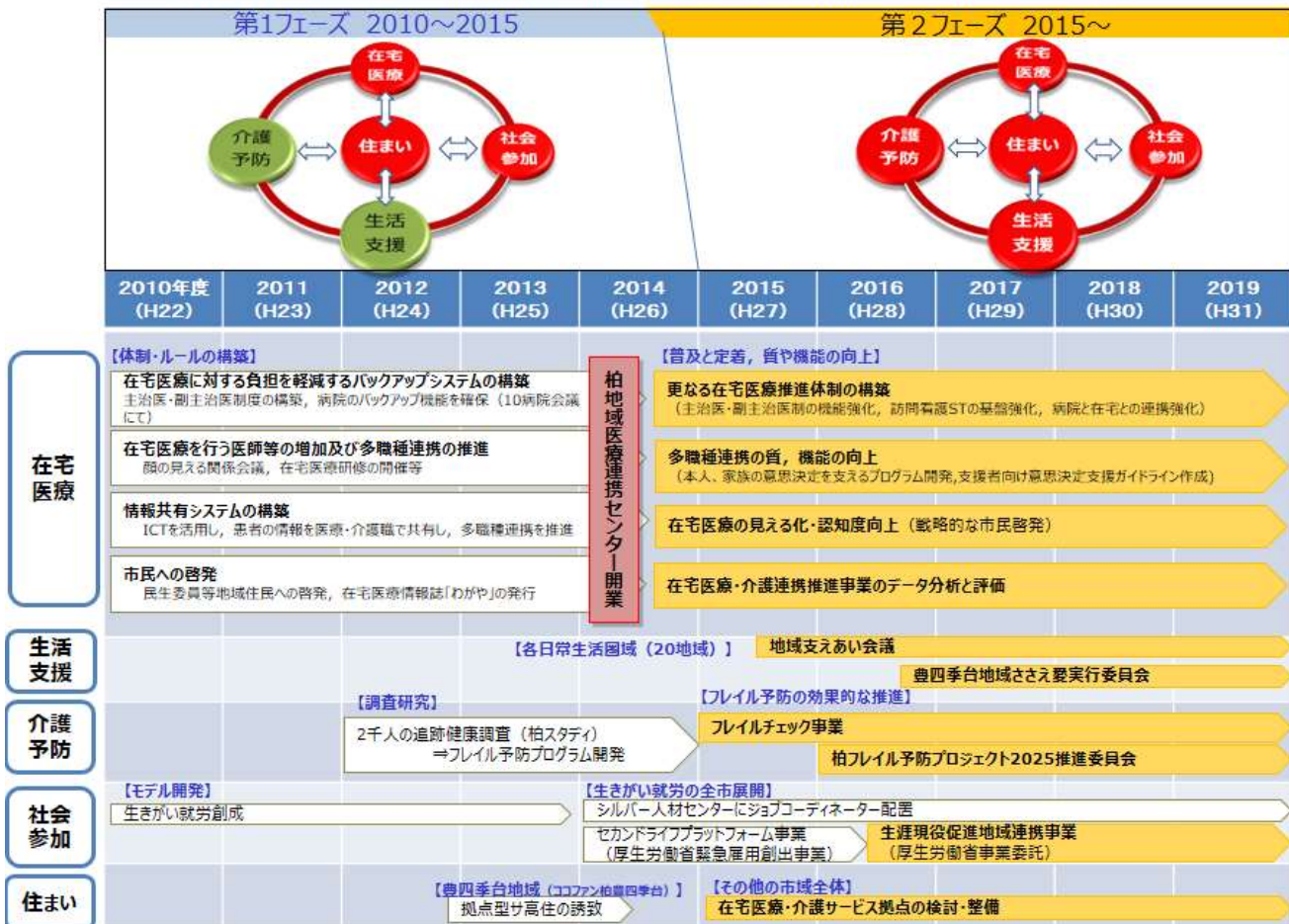
変更後の主な連携事項

平成27年5月から **継続中**

- 1 在宅医療の推進
- 2 在宅医療を担う医療・介護職の育成
- 3 生きがい就労・生きがい支援
- 4 生涯学習
- 5 高齢者等の住宅
- 6 移動手段
- 7 **生活支援サービス**
- 8 **健康づくり・介護予防**
- 9 その他、必要と認める事項



柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会（三者研） これまでの取組



2 関係団体等との連携体制の整備

事業名

生活支援体制を整備するための、多様な組織との連携

内容

地域での支えあい体制の推進をより効果的に実施するために、地縁団体、商業分野、介護サービス事業者、医療機関等へ協力を仰ぎ、各地域と連携して地域課題に取り組める体制の構築を図ります。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
支えあい会議の開催数	回	20~40	20~40	20~40
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		34	

事業名

地域共生社会の実現

内容

人と人、人と社会が世代や分野を超えて、地域で支えあう体制づくりを、地域健康福祉計画と連携し、進めていきます。

また、高齢、障害、子育て、生活困窮等の複合化したニーズに対応して問題を解決するため、対象者の属性に関わりなく、総合的解決に向けた相談機関のネットワークづくりを構築し、問題解決につなげていきます。

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
地域いきいきセンターの設置 か所数(再掲)	か所	8	9	10
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		6	

3 都市・交通政策部門との連携

事業名

住まいの確保や住まいの選択を支援する体制整備

内容

高齢者の暮らし向きにあった生活ができ、住まいの場が確保できるよう、高齢者向けの住まいを適切に供給していきます。また、心身や経済状況にあった民間賃貸住宅を見つけ、円滑に入居できるよう、国や県、関係機関の実施する居住支援制度の情報提供をしていきます。このことにより、高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせる住生活を目指します。

- ・高齢者向け住まいの適切な供給
- ・民間賃貸住宅への円滑な入居の支援相談体制の構築

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
高齢者人口に対する高齢者向け住宅等の供給割合	%	3	3	3
	基準年度		基準値	
	2019年度(令和元年度)		3.27	

※「老人ホーム(養護・軽費・有料老人ホーム)の定員」と「高齢者向け住宅(シルバーハウジング, サービス付き高齢者向け住宅等)の戸数」の合計で算出

事業名

高齢者の外出や社会参加を促進するためのまちづくり

内容

都市・交通政策を担当する部門との連携を進め、都市機能の誘導・集積を図るとともに、公共交通網の再編や高齢者等に配慮した誰でも利用しやすい交通環境を構築することで、日常生活の利便性を高め社会参加しやすいまちづくりを目指します。

- ・都市機能の誘導・集積と利便施設へのアクセス向上
- ・公共交通の利用環境の向上

指標

項目	単位	2021年度	2022年度	2023年度
ノンステップバスの導入率	%	90	90	90
	基準年度		基準値	
	2018年度(平成30年度)		87.1	

第3部 サービスの事業量等の見込み

第1章 介護サービスの事業量等の見込みについて

第1節 事業量等見込みの考え方と流れ

第8期計画では、団塊世代が75歳以上になる2025年（令和7年）に向けた介護サービスの整備や取組み、加えて団塊ジュニア世代が65歳となり、現役世代が急減する2040年（令和22年）を念頭におき、中長期を見据えた計画となります。

このため、第8期計画におけるサービス量の見込みにあたっては、今後の被保険者数の動向や施設の居住系サービス、在宅サービスの動向を踏まえつつ、2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）、2025年度（令和7年度）及び2040年度（令和22年度）までのサービス量を見込んでいます。

手順1. 被保険者数・要介護（要支援）認定者数の推計

2040年度（令和22年度）までの本市の将来推計人口を踏まえて被保険者数を推計し、被保険者数と要介護（要支援）認定者発生率を掛け合わせて、第8期計画期間の各年度における要介護（要支援）認定者数を算出します。

手順2. 介護保険施設・居住系サービスの量の見込み算出

推計された要介護（要支援）認定者数見込みに対する施設・居住系サービス利用者数の見込み、過去の利用実績、医療病床の転換等を勘案しサービス別事業量を算出します。

手順3. 在宅サービス等の量の見込み算出

要介護（要支援）認定者数から施設・居住系サービス利用者数の見込みを差し引くことで、在宅サービス対象者数を推計します。

在宅サービス対象者数に、過去のサービス利用実績（利用率、日数、回数、給付費等）や制度改正の影響を勘案し、在宅サービスの事業量を推計します。

事業量の見込みについては、団塊世代が75歳以上になる2025年及び団塊ジュニア世代が高齢者になる2040年の数値も併記しています。

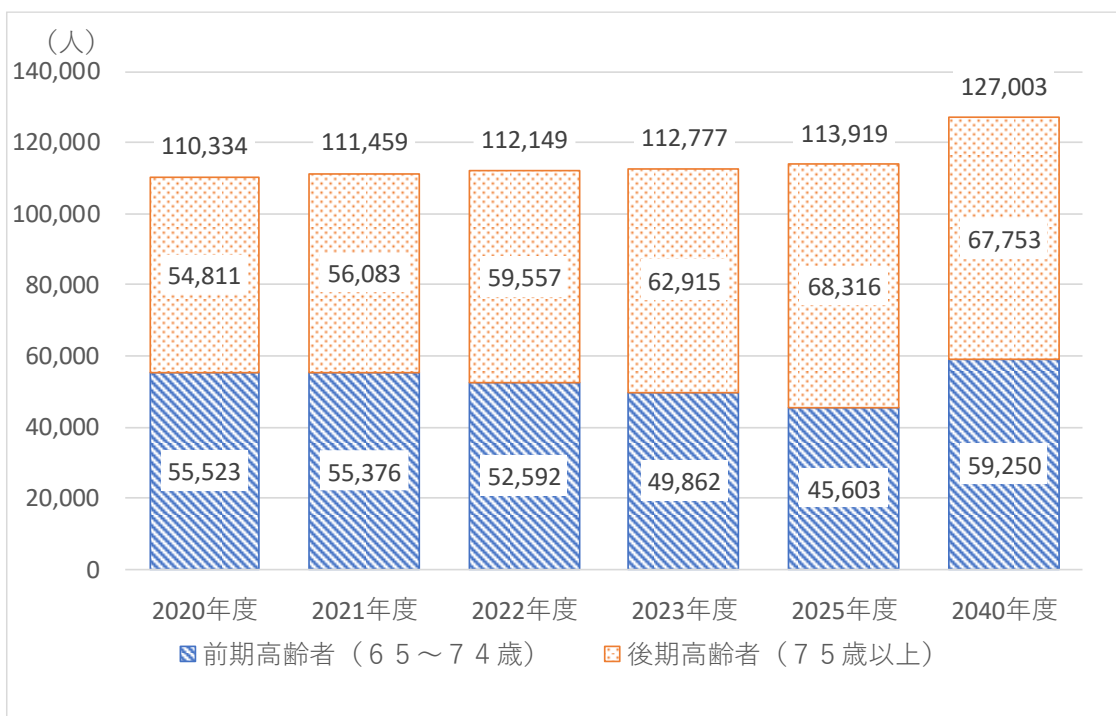
第2節 被保険者数及び要介護(要支援)認定者の推計

1 被保険者数の推計

2020年(令和2年)10月1日時点における、本市の第1号被保険者数は110,334人となっています。

第8期(2021年度(令和3年度)~2023年度(令和5年度))計画の初年度には、前期高齢者と後期高齢者の構成比が逆転する見込みです。また、2025年度(令和7年度)には、後期高齢者の構成比は60%となり、2040年度(令和22年度)には、後期高齢者の構成比は約53%になる予測となっています。

図表3-2-1：第1号被保険者数(前期・後期)の推移



■被保険者数

(単位：人)

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
第1号被保険者数	110,334	111,459	112,149	112,777	113,919	127,003
うち65~74歳	55,523	55,376	52,592	49,862	45,603	59,250
うち75歳以上	54,811	56,083	59,557	62,915	68,316	67,753
第2号被保険者数	144,383	145,356	146,825	148,294	151,230	138,002

■前期高齢者と後期高齢者の構成比率

(単位：%)

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
被保険者数(65~74歳)	50.3%	49.7%	46.9%	44.2%	40.0%	46.7%
被保険者数(75歳)	49.7%	50.3%	53.1%	55.8%	60.0%	53.3%

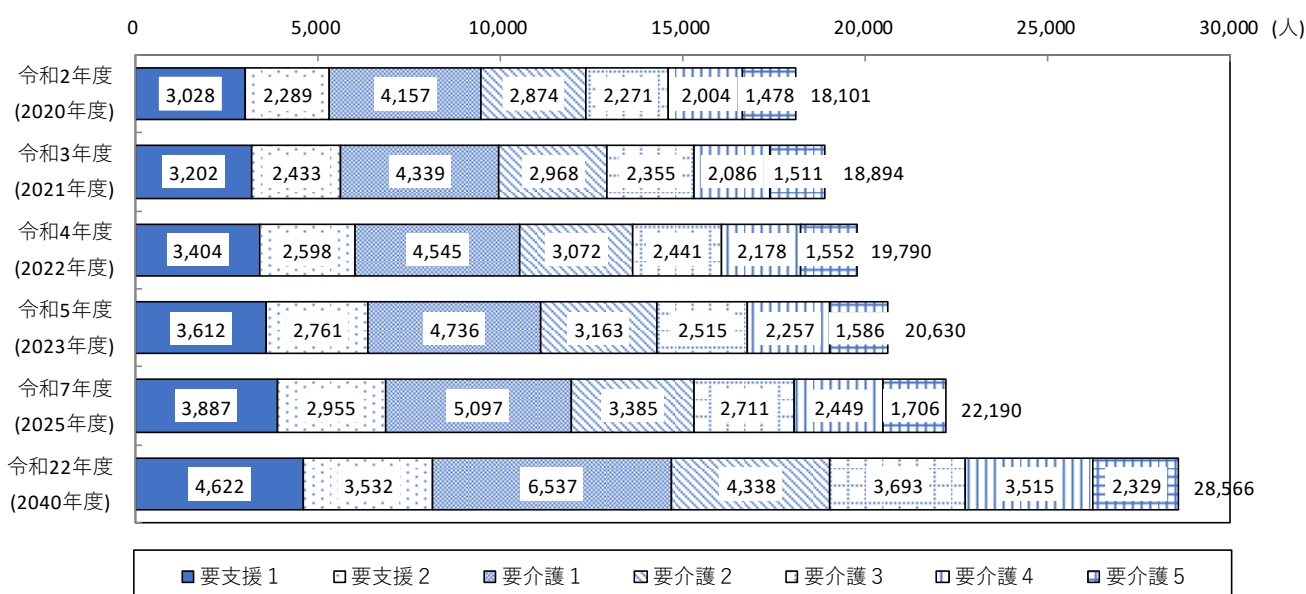
2 要介護（要支援）認定者数の推計

2020年（令和2年）10月1日時点における、要介護（要支援）認定者数は18,101人です。第1号被保険者数に対する要介護（要支援）認定者数の出現率は16.0%となっています。

前期高齢者における出現率と、後期高齢者における出現率を比較すると、後期高齢者の出現率が、第1号被保険者全体の出現率を押し上げていることがわかります。

出現率は、後期高齢者の要介護（要支援）認定者数の増加に伴い、第8期（2021年度（令和3年度）～2023年度（令和5年度））計画の最終年度には、17.9%となり、2040年度（令和22年度）には、22.2%に達するものと見込まれます。

図表 3-2-2 要介護（要支援）認定者数と要介護度別構成比



■認定率の実績と推移

(単位：%)

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度	
前期・後期別	第1号被保険者	16.0	16.6	17.3	17.9	19.1	22.2
	前期高齢者	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	3.8
	後期高齢者	28.3	29.0	29.0	28.9	29.2	38.3
	第2号被保険者	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3

第3節 第7期計画の整備状況及び第8期計画の整備方針

1 第7期計画の整備状況

介護保険に関わる施設・居住系サービス及び地域密着型サービスの整備にあたっては、高齢者のニーズや既存施設の入所状況を踏まえ、本市の実情に応じた整備を図ってきました。また、その他の高齢者施設についても近年増加しており、在宅での生活継続が難しい高齢者の入居が進んでいます。

第7期計画期間においては、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）13床の整備と100床の運営事業者の選定（2021年度（令和3年度）開所予定）、介護医療院19床の転換による整備を行いました。

なお、第7期計画期間中（2018年度（平成30年度）～2020年度（令和2年度））に整備を予定していた認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、（看護）小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、運営事業者の選定に至らず本計画期間に繰延となっています。

本市における各施設・居住系サービス、地域密着型サービス及びその他高齢者施設の整備状況は以下のとおりです。

■介護保険サービスの整備状況（2021年（令和3年）3月末現在）

区分	対象	施設数 入所定員
施設・居住系サービス		
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） （地域密着型含む）	原則要介護3～5	市内24施設 1,528人
介護老人保健施設	要介護1～5	市内9施設 920人
介護医療院	要介護1～5	市内1施設 19人
特定施設入居者生活介護	要介護1～5 要支援1・2	市内10施設 1,000人
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	要介護1～5 要支援2	市内27施設 423人

区 分	対象	事業所数 登録定員
地域密着型サービス（利用対象者：市内居住者）		
小規模多機能型居宅介護	要介護1～5 要支援1・2	市内9事業所 登録定員241人
看護小規模多機能型居宅介護	要介護1～5	市内1事業所 登録定員29人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護1～5	市内4事業所

※認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は地域密着型サービスでもありますが、上表では居住系サービスとして位置付けています。

■老人福祉施設の整備状況（2021年（令和3年）3月末現在）

区 分	内 容	施設数/ 入所定員
養護老人ホーム	65歳以上で、環境上及び経済的な理由により、居宅で養護を受けることが困難な人が入所し、養護を受けるとともに自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を受けることを目的とする施設です。	市内1施設 70人
軽費老人ホーム	60歳以上で、家庭環境、住宅事情などの理由により居宅において生活が困難な人が、低額な料金で施設との直接契約により入所する施設	市内4施設 200人

■有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の登録等状況（2020年（令和2年）10月現在）

区 分	内 容	施設数/ 入所定員
有料老人ホーム	常時1人以上の老人を入所させ、介護等サービスを提供することを目的とした施設	市内20施設 880人
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者住まい法の基準により登録される、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供する、バリアフリー構造の住宅	市内37施設 1,551人

※施設数及び入所定員については、特定施設入居者生活介護との重複分を除く。

2 第8期計画の整備方針

第8期計画においては、中長期的な目標のもと、地域の実情に応じた整備を行うこととされています。各種調査結果から把握された高齢者のニーズや介護保険及び介護保険外のサービスの利用状況、施設の待機者数等を鑑み、第8期計画期間中（2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度））のサービス別の整備計画は以下の通りとします。

区分	整備計画	整備年度 (予定)	入所定員
施設・居住系サービス			
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	広域型施設 200床	2023年度 (令和5年度)	1,828
介護老人保健施設	第8期では整備しない	—	920
介護医療院	第8期では新設による整備はしない。 (既存施設の転換による整備は認める。 なお、転換による整備は総量規制の対象にならないため、本計画には整備数を見込んでいない。)	—	19
特定施設入居者生活介護	100床	2023年度 (令和5年度)	1,100
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	36床～54床 (新設整備36床、既存事業所の増設1～18床)	2023年度 (令和5年度)	495 ～ 513
地域密着型サービス			
小規模多機能型居宅介護	1か所	2023年度 (令和5年度)	登録定員 270
看護小規模多機能型居宅介護	2か所	2023年度 (令和5年度)	登録定員 87
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2か所	2023年度 (令和5年度)	8事業所

※認知症対応型共同生活介護(グループホーム)は地域密着型サービスでもありますが、上表では居住系サービスとして位置付けています。

第4節 介護保険サービスの事業量等の見込み

1 各サービスの種類及び概要

■居宅サービス（（介護予防）特定施設入居者生活介護を除く）の種類及び概要

サービス種類	サービスの概要
訪問介護（ホームヘルプ）	ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事や掃除、洗濯、買い物などの身体介護や生活援助をします。
訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護	介護職員と看護職員が居宅を訪問し、移動入浴車などで入浴介護をします。
訪問看護、介護予防訪問看護	疾患などを抱えているかたについて、看護師などが訪問し、療養上の世話や診療の補助をします。
訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、リハビリテーションを行います。
居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが訪問し、療養上の管理や指導をします。
通所介護（デイサービス）	通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行います。
通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	介護老人保健施設や医療機関などで、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行います。
短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	介護老人福祉施設などに短期間入所して、日常生活上の支援（食事、入浴、排せつなど）や機能訓練などが受けられます。
短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（医療ショートステイ）	介護老人保健施設などに短期間入所して、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。
福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与	日常生活の自立を助けるための福祉用具（車いす、特殊寝台、歩行器など）をレンタルするサービスです。
特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売	腰掛け便座や簡易浴槽など入浴、排せつの用に供する福祉用具を、指定事業者から購入したときに、購入費が支給されます。（自己負担あり）
住宅改修、介護予防住宅改修	手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、改修費用が支給されます。（上限20万円、自己負担あり）
特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）	介護付有料老人ホームなどに入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。
居宅介護支援、介護予防支援（ケアマネジメント）	ケアマネジャーが、利用者に合った「ケアプラン」を作成し、そのプランに沿って、安心してサービスを利用できるように、利用者を支援します（自己負担無し）。要支援者のケアマネジメントは、地域包括支援センターが担当します。

■地域密着型サービスの種類及び概要

サービス種類	サービスの概要
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	単身や重度の要介護者のかたが在宅生活を続けられるよう、排せつなどの身体介護や看護を提供します。訪問介護や訪問看護が連携し、定期的に自宅へ巡回しながら、必要に応じ24時間対応します。
夜間対応型訪問介護	24時間安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護サービスです。
地域密着型通所介護	利用定員が18人以下の事業所により提供される通所介護サービスです。
認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護	認知症高齢者を対象に、食事や入浴、専門的なケアが日帰りで受けられます。
小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護	通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系や泊まりのサービスを組み合わせ、多機能なサービスを受けられます。
認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症高齢者が、共同生活をする住宅で、スタッフの介護を受けながら、食事や入浴などの介護や支援、機能訓練を受けられます。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)	定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設です。食事や入浴、機能訓練などのサービスが受けられます。
看護小規模多機能型居宅介護	要介護度が高く、医療ニーズの高い高齢者を対象に、小規模多機能型居宅介護のサービスに、必要に応じた訪問看護を組み合わせたサービスです。

■施設・居住系サービスの種類及び概要

サービス種類	サービスの概要
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難なかたが入所します。食事、入浴、排せつなどの日常生活介護や療養上の世話が受けられます。
介護老人保健施設	症状が安定しているかたに対し、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、家庭への復帰を支援します。
介護医療院	長期にわたり療養を必要とするかたを対象に、療養上の管理及び看護並びに医学的管理のもとに、介護や機能訓練及び日常生活上の世話をを行い、必要な医療を提供する生活機能を備えた施設です。
介護療養型医療施設	長期にわたり療養を必要とするかたを対象に、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護その他の世話および機能訓練等を行います。

2 介護サービス量の見込み

第2節の要介護（要支援）認定者数の見込み及び第8期の整備計画に基づき推計した、本市における介護サービス量の見込みは以下のとおりです。

		2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
居宅サービス						
訪問介護	(人/月)	3,041	3,184	3,247	3,493	4,612
	(回/月)	85,189	89,578	90,890	97,907	132,034
訪問入浴介護	(人/月)	171	168	166	179	247
	(回/月)	925	909	898	969	1,335
訪問看護	(人/月)	1,529	1,649	1,725	1,856	2,462
	(回/月)	13,203	14,235	14,886	16,015	21,244
訪問リハビリテーション	(人/月)	283	290	294	317	421
	(回/月)	3,242	3,316	3,352	3,616	4,818
居宅療養管理指導	(人/月)	3,187	3,435	3,592	3,869	5,188
通所介護	(人/月)	3,258	3,441	3,516	3,781	4,961
	(回/月)	33,863	35,761	36,456	39,206	51,574
通所リハビリテーション	(人/月)	1,058	1,108	1,155	1,242	1,626
	(回/月)	8,464	8,863	9,239	9,934	13,007
短期入所生活介護	(人/月)	788	834	788	850	1,139
	(日/月)	8,945	9,462	8,856	9,559	12,931
短期入所療養介護	(人/月)	78	85	94	101	135
	(日/月)	502	534	573	618	837
福祉用具貸与	(人/月)	5,211	5,529	5,700	6,132	8,116
特定福祉用具販売	(人/月)	89	91	95	101	136
住宅改修	(人/月)	77	81	85	90	118
特定施設入居者生活介護	(人/月)	742	796	920	990	1,329
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/月)	132	149	193	209	287
夜間対応型訪問介護	(人/月)	17	17	16	18	24
地域密着型通所介護	(人/月)	1,495	1,571	1,613	1,736	2,269
	(回/月)	12,541	13,173	13,455	14,484	19,065
認知症対応型通所介護	(人/月)	65	67	72	77	102
	(回/月)	698	719	774	828	1,095
小規模多機能型居宅介護	(人/月)	109	109	133	142	190
認知症対応型共同生活介護	(人/月)	413	452	503	542	726
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人/月)	163	163	163	174	242
看護小規模多機能型居宅介護	(人/月)	20	20	68	68	98
施設サービス						
介護老人福祉施設	(人/月)	1,446	1,465	1,625	1,755	2,444
介護老人保健施設	(人/月)	920	920	920	993	1,352
介護医療院	(人/月)	19	19	19	21	30
介護療養型医療施設	(人/月)	14	8	5		
居宅介護支援						
居宅介護支援	(人/月)	7,769	8,162	8,264	8,889	11,678

3 介護予防サービス量の見込み

第2節の要介護（要支援）認定者数の見込み及び第8期の整備計画に基づき推計した、本市における介護予防サービス量の見込みは以下のとおりです。

		2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	(人/月)	0	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	(人/月)	315	365	423	453	540
	(回/月)	2,263	2,617	3,027	3,241	3,864
介護予防訪問リハビリテーション	(人/月)	55	56	58	62	74
	(回/月)	585	596	618	660	788
介護予防居宅療養管理指導	(人/月)	230	253	278	298	355
介護予防通所リハビリテーション	(人/月)	236	252	268	287	343
介護予防短期入所生活介護	(人/月)	27	30	35	38	45
	(日/月)	90	100	117	127	150
介護予防短期入所療養介護	(人/月)	0	0	0	0	0
	(日/月)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	(人/月)	1,308	1,465	1,636	1,754	2,093
特定介護予防福祉用具販売	(人/月)	34	37	40	42	51
介護予防住宅改修	(人/月)	52	56	61	65	77
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/月)	115	124	143	155	185
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	(人/月)	0	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/月)	11	11	12	13	16
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0
介護予防支援						
介護予防支援	(人/月)	1,677	1,857	2,048	2,197	2,620

4 介護（予防）給付費等の見込み

各サービス量の見込みをもとに算出した介護（予防）給付費は以下のとおりです。

（1）介護給付費

（単位：千円／年）

	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
居宅サービス	12,209,959	12,928,498	13,378,914	14,401,105	19,269,834
訪問介護	2,975,729	3,131,265	3,179,458	3,424,422	4,608,991
訪問入浴介護	137,747	135,365	133,795	144,351	198,907
訪問看護	718,172	773,987	807,501	868,820	1,155,553
訪問リハビリテーション	115,397	118,077	119,365	128,766	171,569
居宅療養管理指導	489,645	527,934	551,618	594,182	797,888
通所介護	3,135,639	3,319,748	3,370,650	3,625,677	4,797,162
通所リハビリテーション	879,517	917,828	952,970	1,025,226	1,350,285
短期入所生活介護	920,600	976,707	911,652	984,065	1,336,138
短期入所療養介護	70,516	74,712	79,731	86,064	116,940
福祉用具貸与	901,763	954,788	975,058	1,049,382	1,407,241
特定福祉用具販売	33,807	34,487	36,036	38,357	51,880
住宅改修	79,862	83,894	88,326	93,319	122,623
特定施設入居者生活介護	1,751,565	1,879,706	2,172,754	2,338,474	3,154,657
地域密着型サービス	3,699,348	3,930,535	4,454,759	4,775,637	6,460,473
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	305,504	348,236	458,119	494,510	688,210
夜間対応型訪問介護	18,836	18,615	17,608	20,185	26,653
地域密着型通所介護	1,130,790	1,189,869	1,207,797	1,300,243	1,726,706
認知症対応型通所介護	89,032	91,164	97,923	104,404	138,990
小規模多機能型居宅介護	272,763	276,518	341,652	366,873	494,073
認知症対応型共同生活介護	1,289,123	1,412,263	1,572,170	1,694,440	2,271,414
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	525,947	526,480	527,148	562,640	782,640
看護小規模多機能型居宅介護	67,353	67,390	232,342	232,342	331,787
介護保険施設サービス	7,888,095	7,928,178	8,415,475	9,064,278	12,530,157
介護老人福祉施設	4,534,153	4,598,760	5,103,116	5,511,845	7,677,539
介護老人保健施設	3,210,389	3,209,753	3,206,996	3,462,058	4,723,882
介護医療院	81,351	81,396	81,396	90,375	128,736
介護療養型医療施設	62,202	38,269	23,967	0	0
居宅介護支援	1,337,923	1,407,064	1,420,658	1,528,562	2,015,669
介護給付費計	25,135,325	26,194,275	27,669,806	29,769,582	40,276,133

(2) 介護予防給付費

(単位：千円/年)

	2021年	2022年	2023年	2025年度	2040年
介護予防サービス	508,208	557,693	621,591	666,740	794,964
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	98,540	114,081	132,039	141,386	168,559
介護予防訪問リハビリテーション	20,421	20,819	21,579	23,062	27,525
介護予防居宅療養管理指導	29,342	32,295	35,486	38,039	45,315
介護予防通所リハビリテーション	96,956	103,627	110,244	118,133	141,294
介護予防短期入所生活介護	6,688	7,455	8,708	9,451	11,193
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	76,292	85,355	95,191	102,029	121,779
特定介護予防福祉用具販売	10,127	11,028	11,930	12,525	15,210
介護予防住宅改修	70,737	76,178	82,980	88,421	104,745
介護予防特定施設入居者生活介護	99,105	106,855	123,434	133,694	159,344
地域密着型介護予防サービス	8,924	8,929	9,882	10,835	13,305
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	8,924	8,929	9,882	10,835	13,305
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	95,180	105,453	116,298	124,758	148,779
予防給付費計	612,312	672,075	747,771	802,333	957,048
総給付費	25,747,637	26,866,350	28,417,577	30,571,915	41,233,181

(単位：千円/年)

	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
在宅サービス	14,193,802	15,012,868	15,606,596	16,778,389	22,334,969
居住系サービス	3,139,793	3,398,824	3,868,358	4,166,608	5,585,415
施設サービス	8,414,042	8,454,658	8,942,623	9,626,918	13,312,797
総給付費	25,747,637	26,866,350	28,417,577	30,571,915	41,233,181

第2章 地域支援事業の事業量等の見込みについて

第1節 地域支援事業の実施内容

1 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

サービス種類	サービスの概要
訪問型サービス	旧介護予防訪問介護に相当するサービス及び緩和された基準（訪問型生活支援サポーター（かじサポ））によるサービスや住民主体サービスによる支援を行います。
通所型サービス	旧介護予防通所介護に相当するサービスを実施するほか、緩和された基準によるサービスや住民主体サービスの導入の検討を行います。
その他の生活支援サービス	地域における自立した日常生活の支援のため、訪問型及び通所型サービスと一体的に行われる配食・見守りサービス等の検討を行います。
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対する心身の状態やその置かれている環境に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成します。

(2) 一般介護予防事業

事業	事業の概要
介護予防把握事業	地域包括支援センターや民生委員等を通じた高齢者情報の把握や、保健事業等を通じて対象者を把握します。
介護予防普及啓発事業	フレイルチェックを通じたフレイル予防の推進、市民主体で介護予防に取り組んでいる団体への講師の派遣や介護予防プログラムの提供等を行います。
地域介護予防活動支援事業	フレイル予防に資する市民サポーターの養成、かじわフレイル予防ポイント制度の拡充等を行います。
一般介護予防評価事業	高齢者一般調査（健康とくらしの調査）や介護保険データの活用により、時系列で成果指標を検証します。
地域リハビリテーション活動支援事業	地域サロンや通いの場、地域ケア会議等へのリハビリ専門職や管理栄養士などの医療専門職の参加や、プレフレイル状態の市民への医療専門職による相談支援等を行います。

2 包括的支援事業

事業	事業の概要
地域包括支援センターの運営	地域における高齢者の総合相談窓口として、①高齢者の総合相談支援、②介護予防ケアマネジメント、③包括的・継続的ケアマネジメント、④権利擁護の各業務を実施するため、日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを設置し、地域包括ケアシステムの中核的役割を推進していきます。
在宅医療・介護連携の推進	平成22年度から、東京大学高齢社会総合研究機構やUR都市機構、市内医療・介護関係団体等との協議を開始し、在宅医療・介護多職種連携体制やルール構築に取り組み、平成26年度には地域医療の推進と多職種連携の拠点として「柏地域医療連携センター」を設置し、在宅医療推進体制のさらなる構築に向けて取り組んできました。今後の主な取組として、看取り対応等をはじめとする医療・介護職のスキルを高められる環境をつくることなどに取り組みます。
認知症施策の推進	認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるようにするため、「かしわ認知症オレンジ構想」に基づき、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援の各種施策を推進していきます。
生活支援サービスの体制整備	生活支援体制整備事業は、「地域づくり」とも言われる総合事業を効果的に実施するための取り組みであり、総合事業と連携しながら進めていく必要があります。 「地域支えあい推進協議会」では、本市における効果的な「支えあい活動」の支援体制や推進策等の評価見直しについて検討・協議します。 コミュニティエリア（小圏域）では「地域支えあい推進員 ^{*29} 」（生活支援コーディネーター）とともに、多様な地域団体が参加する「支えあい会議」等と連携して、コミュニティエリアにおける生活支援サービス等の提供体制を整備していきます。

*29 地域支えあい推進員：地域の支えあいの取り組みを推進する役割を持つコーディネーター。柏市では、各コミュニティエリアに配置。

3 任意事業

事業名	事業内容
介護給付費適正化事業	<ul style="list-style-type: none"> • 介護給付適正化 主要5事業 介護保険サービスが適正に提供されるよう、介護給付適正化主要5事業（要介護（要支援）認定の適正な実施、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、縦覧点検及び医療費情報との突合、介護給付費通知）を実施します。
家族介護支援事業	<ul style="list-style-type: none"> • 家族介護慰労金支給事業 介護保険サービスを利用していない要介護4または5の認定者を介護している家族に対する慰労金を支給します。
その他の事業	<ul style="list-style-type: none"> • 成年後見制度利用支援事業 市申立てによる生活保護世帯等の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費を負担します。 被後見人等のうち、第三者を成年後見人等とする生活保護世帯の高齢者及び市町村申立てによる低所得の高齢者に対し、被後見人等への報酬が支払うことが困難な場合への助成を行います。 • 住宅改修理由書作成補助事業 ケアマネジャーが決まっていない要介護者の住宅改修について、理由書作成を行った居宅介護支援事業者に対する補助金の交付 • 認知症サポーター等養成事業 認知症について正しい理解を持つ認知症の人と家族への応援者を増やします。

第2節 地域支援事業の事業量・事業費の見込み

1 地域支援事業の事業量の見込み

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業では、介護予防給付の実績をもとに訪問型・通所型サービスの事業量を見込んでいます。

(単位：人/月)

	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
訪問型サービス					
訪問介護相当サービス	933	972	1,014	1,026	1,223
訪問型サービスA	43	45	45	48	57
通所型サービス					
通所介護相当サービス	1,869	2,092	2,228	2,395	2,854
通所型サービスA	1	1	1	1	1

2 地域支援事業の事業費の見込み

(単位：千円/年)

	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
介護予防・日常生活支援総合事業					
訪問型サービス					
訪問介護相当サービス	202,889	213,159	229,023	247,534	302,019
訪問型サービスA	7,459	7,661	7,754	7,942	9,508
訪問型サービスB	6,853	6,853	6,853	6,853	6,853
通所型サービス					
通所介護相当サービス	586,880	657,141	699,827	760,965	885,096
通所型サービスA	200	200	217	254	827
介護予防ケアマネジメント	91,163	95,021	103,317	114,518	143,937
介護予防普及啓発事業	72,356	26,643	26,643	26,643	26,643
地域介護予防活動支援事業	21,483	29,230	37,312	53,328	61,328
一般介護予防事業評価事業	1,079	1,061	1,061	1,061	1,061
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	5,554	6,797	7,070	7,634	11,461
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業					
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	574,024	620,094	608,502	608,537	615,040
任意事業	31,446	31,462	31,603	31,981	34,584
包括的支援事業（社会保障充実分）					
在宅医療・介護連携推進事業	31,246	34,134	34,134	34,134	34,134
生活支援体制整備事業	39,690	39,665	39,665	39,665	39,665
認知症初期集中支援推進事業	11,386	11,385	11,385	11,385	11,385
認知症地域支援・ケア向上事業	970	1,258	1,330	1,546	2,626
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	118	118	118	118
地域ケア会議推進事業	678	678	678	678	678
地域支援事業費計					
介護予防・日常生活支援総合事業費	995,916	1,043,766	1,119,078	1,226,731	1,448,732
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	605,470	651,555	640,105	640,518	649,624
包括的支援事業（社会保障充実分）	83,970	87,238	87,310	87,526	88,606
地域支援事業費（B）	1,685,355	1,782,559	1,846,493	1,954,775	2,186,962

第3章 介護保険財政と介護保険料の見込み

第1節 介護保険給付費等の見込み

介護保険料算定の基礎となる第8期（2021年度（令和3年度）～2023年度（令和5年度））の3年間の保険給付費等および地域支援事業費の見込みは、次のとおりです。

（単位：千円／年）

	2021年度	2022年度	2023年度	第8期合計	2025年度	2040年度
総給付費	25,747,637	26,866,350	28,417,577	81,031,564	30,571,915	41,233,181
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	551,846	519,957	542,022	1,613,825	583,007	750,531
特定入所者介護サービス費等給付額	662,726	694,154	723,618	2,080,498	778,336	1,001,981
見直しに伴う財政影響額	110,880	174,197	181,596	466,673	195,329	251,450
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	683,348	702,450	732,266	2,118,064	787,638	1,013,956
高額介護サービス費等給付額	708,752	742,362	773,873	2,224,987	832,391	1,071,568
見直しに伴う財政影響額	25,404	39,913	41,607	106,923	44,753	57,612
高額医療合算介護サービス費等給付額	113,364	118,740	123,780	355,884	133,140	171,396
算定対象審査支払手数料	23,806	24,935	25,994	74,736	27,959	35,993
標準給付費見込額 (A)	27,120,002	28,232,432	29,841,638	85,194,072	32,103,660	43,205,057

（単位：千円／年）

	2021年度	2022年度	2023年度	第8期合計	2025年度	2040年度
地域支援事業費 (B)	1,685,355	1,782,559	1,846,493	5,314,407	1,954,775	2,186,962
内上限超過額 (C)	177,612	226,838	250,060	654,510	-	-
地域支援事業費（上限超過額除く） (D)	1,507,743	1,555,721	1,596,433	4,659,897	1,954,775	2,186,962

※上限超過額の内訳（第8期合計）

介護予防・日常生活支援総合事業：319,141千円

包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業：339,560千円

第2節 財源構成

第8期（2021年度（令和3年度）～2023年度（令和5年度））の3年間の保険給付費等および地域支援事業費の財源構成は、次のとおりです。

財源構成	標準給付費	地域支援事業費	
		介護予防・日常生活 支援総合事業	包括的支援事業・ 任意事業
介護保険料（※1） （65歳以上）	26.36%	26.36%	23.0%
支払基金交付金 （40～64歳）	27.0%	27.0%	—
国庫負担金 （施設給付費分等）	20.0% （15.0%）	20.0%	38.5%
調整交付金（※2） （国の負担）	1.64%	1.64%	—
県負担金 （施設給付費分等）	12.5% （17.5%）	12.5%	19.25%
市負担金	12.5%	12.5%	19.25%

※1 第1号被保険者の標準給付費に対する負担割合は、第8期においては23%となります。

しかし、本市では、国が負担する調整交付金は5%を下回る見込みのため、第1号被保険者の負担割合は、 $23\% + (5\% - 1.64\%) = 26.36\%$ となります。

※2 調整交付金は、第1号被保険者の所得の分布および65～74歳、75～84歳、85歳以上の高齢者割合について、全国平均との格差を調整するため、国から交付されるものです。交付割合は5%ですが、全国平均と本市の差から、本市は平均1.64%と見込まれています。

第3節 介護保険料の見込み

1 第8期の介護保険料

(1) 保険料収納必要額

第1号被保険者の保険料収納必要額の算定は以下のとおりです。

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

次に、本来の交付割合による調整交付金相当額と、実際に交付が見込まれる調整交付金見込額の差、及び、地域支援事業費（上限超過額）を加算します。

最後に、準備基金取崩額を差し引いて保険料収納必要額を算出しています。

（単位：千円／年）

	2021年度	2022年度	2023年度	第8期合計
標準給付費見込額 (A)	27,120,002	28,232,432	29,841,638	85,194,072
地域支援事業費（上限超過額を除く） (D)	1,507,743	1,555,721	1,596,433	4,659,897
第1号被保険者負担割合	23%			23%
第1号被保険者負担分相当額	6,584,381	6,851,275	7,230,756	20,666,413
調整交付金相当額	1,401,516	1,459,055	1,541,323	4,401,894
調整交付金見込額	325,152	487,324	644,273	1,456,749
地域支援事業費（上限超過額） (C)	177,612	226,838	250,060	654,510
準備基金取崩額	623,000	791,000	1,078,000	2,492,000
保険料収納必要額 (E)	7,215,357	7,258,844	7,299,867	21,774,068

(2) 第8期介護保険料

本市では、保険料の所得段階を18段階とし、所得の少ないかた（第1段階から第3段階）への負担軽減を図ってきました。

第8期においても、市民税課税層に対する多段階制を活用し、所得の少ないかたへの負担軽減に引き続き取り組みます。第8期の所得段階は、第7期に引き続き18段階とするとともに、基準額に対する割合を見直し、基準額を設定します。

この結果、本市の第8期の介護保険料は、次のとおりとなります。

■第1号被保険者一人あたりの月額保険料

	2021年度	2022年度	2023年度	第8期合計
保険料収納必要額(E) (単位:千円)	7,215,357	7,258,844	7,299,867	21,774,068
第1号被保険者数(単位:人)	111,459	112,149	112,777	336,385
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (単位:人) (※)	109,559	110,235	110,853	330,647
予定保険料収納率	98%			98%
保険料基準額(年額:円)	67,200			
保険料基準額(月額:円)	5,600			

※所得段階別の人数(●ページ参照)と負担割合(●ページ参照)を乗じた数の合計です。

■所得段階別第1号被保険者保険料額

	区分	割合	月額(円)	年額(円)
第1段階	生活保護受給者等 年金+所得80万円以下 (世帯非課税)	0.25 (0.45)	1,400	16,800
第2段階	年金+所得80万円超120万円以下 (世帯非課税)	0.35 (0.60)	1,960	23,520
第3段階	年金+所得120万円超 (世帯非課税)	0.65 (0.70)	3,640	43,680
第4段階	年金+所得80万円以下 (世帯課税)	0.80	4,480	53,760
第5段階 (基準額)	年金+所得80万円超 (世帯課税)	1.00	5,600	67,200
第6段階	所得120万円未満 (本人課税)	1.05	5,880	70,560
第7段階	所得120万円以上150万円未満 (本人課税)	1.10	6,160	73,920
第8段階	所得150万円以上210万円未満 (本人課税)	1.22	6,831	81,980
第9段階	所得210万円以上320万円未満 (本人課税)	1.33	7,447	89,370
第10段階	所得320万円以上400万円未満 (本人課税)	1.49	8,343	100,120
第11段階	所得400万円以上500万円未満 (本人課税)	1.59	8,903	106,840
第12段階	所得500万円以上600万円未満 (本人課税)	1.79	10,023	120,280
第13段階	所得600万円以上700万円未満 (本人課税)	1.89	10,583	127,000
第14段階	所得700万円以上800万円未満 (本人課税)	2.00	11,200	134,400
第15段階	所得800万円以上900万円未満 (本人課税)	2.15	12,040	144,480
第16段階	所得900万円以上1,000万円未満 (本人課税)	2.30	12,880	154,560
第17段階	所得1,000万円以上1,500万円未満 (本人課税)	2.45	13,720	164,640
第18段階	所得1,500万円以上 (本人課税)	2.60	14,560	174,720

※第1～5段階の所得は、合計所得から年金所得を引いたものです。

※第1～第3段階の割合の括弧内は軽減前のものです。

■所得段階別被保険者数（推計）

所得段階	2021年度	2022年度	2023年度	第8期合計
第1段階	16,431	16,535	16,626	49,592
第2段階	6,345	6,384	6,420	19,149
第3段階	5,634	5,668	5,700	17,002
第4段階	17,516	17,625	17,724	52,865
第5段階	14,364	14,453	14,534	43,351
第6段階	13,720	13,805	13,882	41,407
第7段階	7,432	7,477	7,520	22,429
第8段階	10,759	10,826	10,887	32,472
第9段階	9,445	9,504	9,556	28,505
第10段階	3,341	3,362	3,381	10,084
第11段階	2,141	2,154	2,166	6,461
第12段階	1,050	1,055	1,061	3,166
第13段階	620	624	627	1,871
第14段階	430	432	435	1,297
第15段階	325	327	329	981
第16段階	255	256	258	769
第17段階	689	694	697	2,080
第18段階	962	968	974	2,904
合計	111,459	112,149	112,777	336,385

2 介護保険料の将来の見込み

第8期プランでは、被保険者数や要介護認定者数、介護サービス事業量を見込むことにより、本市の介護保険事業の推計を行いました。この将来推計に基づき、第9期以降を現状のまま推移したとして試算すると、介護保険料基準額は2025年度、月額6,000円台、2040年度、月額8,000円台となる見込みです。

3 第8期計画期間における制度改革（主な方向性）

第8期計画期間では、低所得者対策、制度の持続性及び公平性の観点などから、以下について、国において制度改革に関する検討が進められています。

（1）財政調整交付金の見直し

調整交付金は、地域における第1号被保険者に占める後期高齢者の加入割合や、所得段階別加入割合の違いにより生じる財政格差を平準化することを目的に交付されています。財政調整の精緻化を図るため、第8期計画より、現行の要介護認定率による重みづけから、介護給付費（1人あたり給付費）による重みづけへと見直されます。なお、激変緩和措置として、第8期計画期間においては、各年度において要介護認定率と介護給付費を2分の1ずつ組み合わせることになります。

（2）補足給付に関する給付の在り方

施設入所者、ショートステイの補足給付について、負担能力に配慮しながら、本人の負担限度額への上乗せが行われます。

補足給付の支給要件となる預貯金等の基準について、第1号被保険者では所得段階に応じて設定することになります。

（3）高額介護サービス費

高額介護サービス費について、自己負担上限額を医療保険の高額療養費制度における負担上限額に合わせ、年収770万円以上の者と年収約1,160万円以上の者について、世帯の上限額を現行の44,400円からそれぞれ93,000円、140,100円とする見直しがされます。また、平成29年の制度改革で設けられた年間上限については、利用の実績を踏まえ、当初の予定通り令和2年度までの措置となる見込みです。

第4部 資料編

1 計画の策定体制と経過

本計画の策定にあたっては、公募による市民、健康福祉関係者、学識経験者等で構成される市の健審議機関である、「高齢者健康福祉専門分科会」において幅広い視点から検討を加え、とりまとめを行いました。

開催年月日	主な審議事項

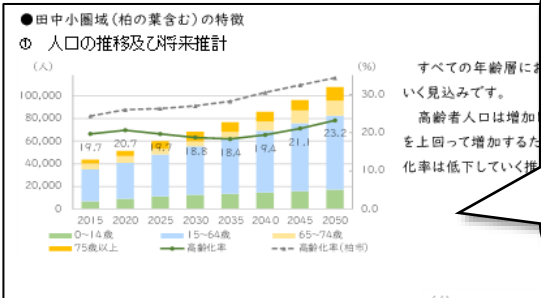
柏市健康福祉審議会高齢者健康福祉専門分科会委員

(敬称略)

氏名	所属など	備考
す だ ひとし 須 田 仁	聖徳大学	◎会長
うえ の じゅん こ 植 野 順 子	柏市介護支援専門員協議会	○副会長
いい しま かつ や 飯 島 勝 矢	東京大学	
おく の ふじこ 奥 野 不二子	柏市地域包括支援センター運営協議会	
かぶら き しげ お 鏑 木 重 男	柏歯科医師会	
たか はし えい こ 高 橋 栄 子	公募委員	
ひら の きよし 平 野 清	柏市医師会	
ふる かわ たか ふみ 古 川 隆 史	柏市議会議員	
ほっ た き み 堀 田 き み	柏市非営利団体連絡会	
やま な けい こ 山 名 恵 子	柏市民生委員児童委員協議会	
よし の かず み 吉 野 一 實	柏市老人福祉施設連絡協議会	
わた なべ あきら 渡 部 昭	柏市介護サービス事業者協議会	

2 小圏域別の特徴

「小圏域の特徴」の見方



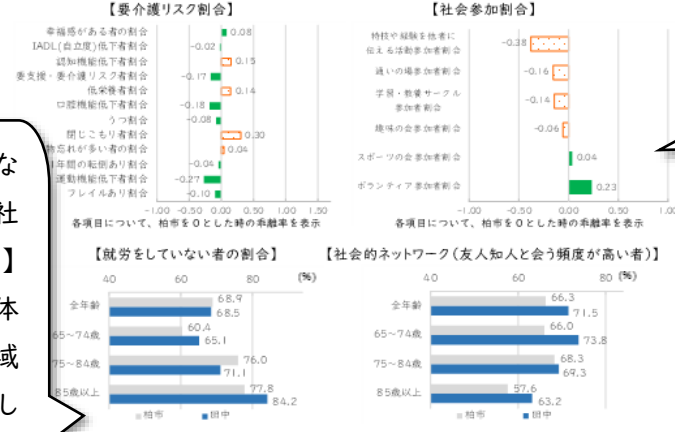
① 各圏域の人口推計と高齢化率の推計(2015年までは実績値)を、2015年から2050年まで、5年刻みで記載しています。
高齢化率については、比較できるように、市全体の推計も記載しています。

◎ 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。

◎ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較



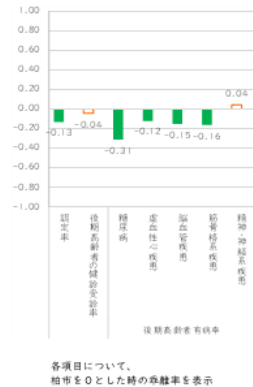
③ 【要介護リスク割合】【社会参加割合】について、市全体と各圏域の乖離率を示し、課題のある項目を赤で、よい項目を緑で示しています。
※要介護リスク割合のうち、低栄養者割合は、該当者が少ないため、わずかな差でも乖離率が大きくなるため注意が必要です。

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。

◎ 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
高齢者の住まい	グループホーム	4
	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・加活動拠点	サロン・通いの場	21
	たすけあいサービス	3
	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
老人福祉施設	訪問看護ステーション	1
	養護老人ホーム	1
	軽費老人ホーム	0

◎ 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)



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、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。

◎ 考察

- ◎ 高齢化率が比較的低く、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
- ◎ 友人知人と会う頻度が高い者
- ◎ 地域資源の数が多
- ◎ 精神・神経系疾患を除き、後期高齢者

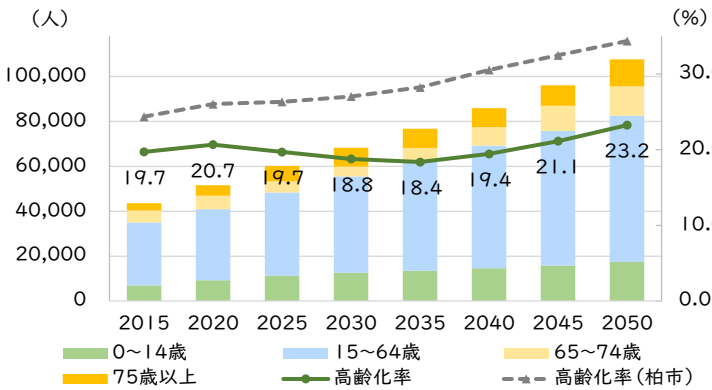
- △ 閉じこもり割合が市全体に比べ高い
- △ 社会参加割合において、市全体に比べ
- △ 圏域が広いため、サロンなどに通いにく

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。

「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



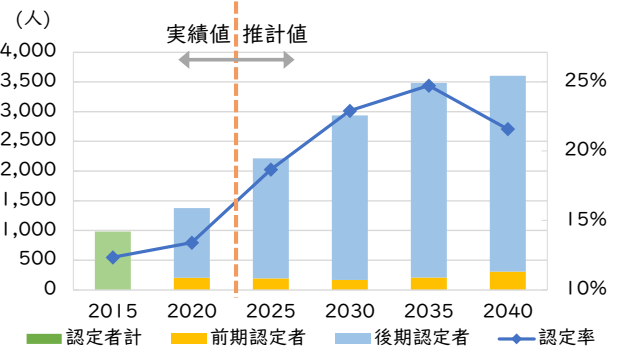
すべての年齢層において、今後人口は増加していく見込みです。

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。

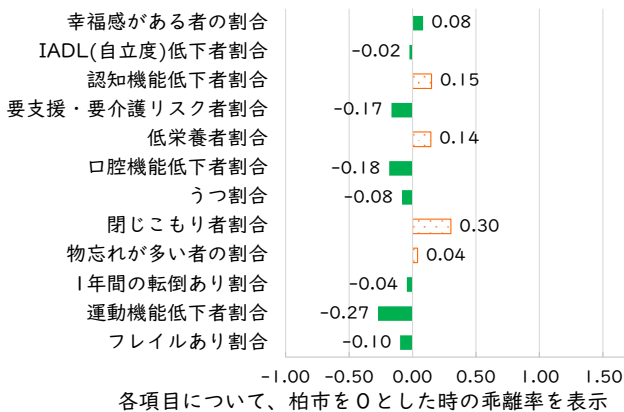
認定率については、2035年頃には25%程度となりますが、その後低下に転じると考えられます。



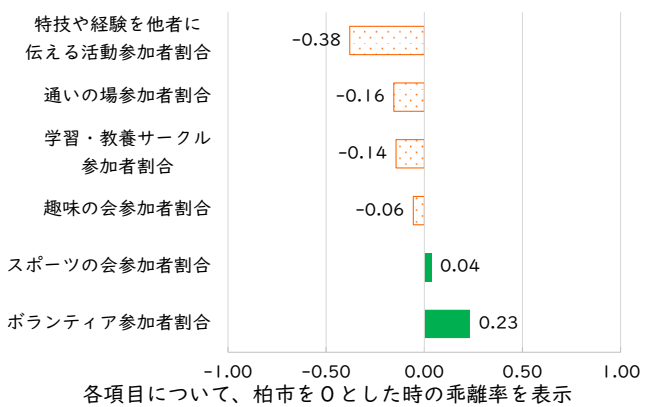
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別(前期・後期)人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

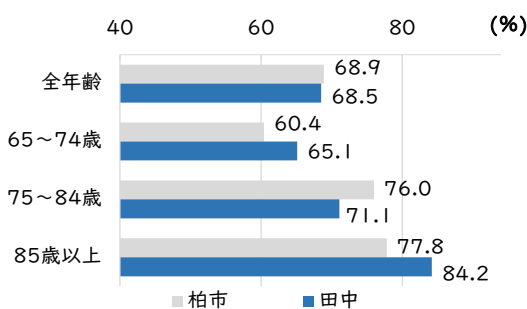
【要介護リスク割合】



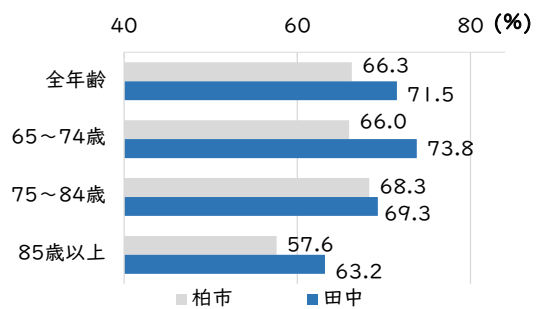
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



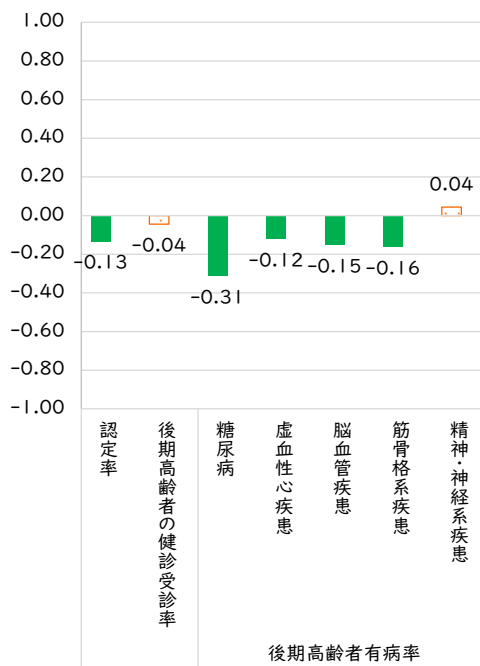
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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
	病院	3
医療	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
	老人福祉施設	養護老人ホーム
	軽費老人ホーム	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

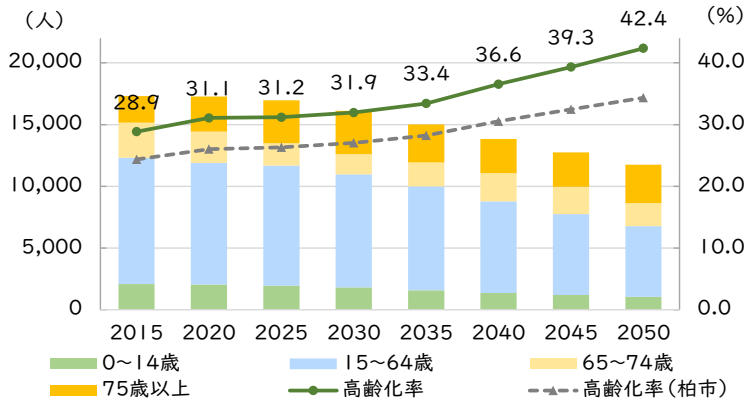
- ◎ 高齢化率が比較的 low、2035 年頃までは低下する推計
- ◎ 若年層が流入し、人口は増加している
- ◎ 要介護リスク割合において、市全体に比べ低い項目が多い
- ◎ 友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ高い
- ◎ 地域資源の数が多い
- ◎ 精神・神経系疾患を除き、後期高齢者の有病率が市全体に比べ低い

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
- △ 圏域が広いため、サロンなどに通にくい住民がいる (※1より)
- △ 自家用車を主な交通手段とするかたが多く、免許返納後の移動手段を心配している声が聞かれる (※1より)

●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。

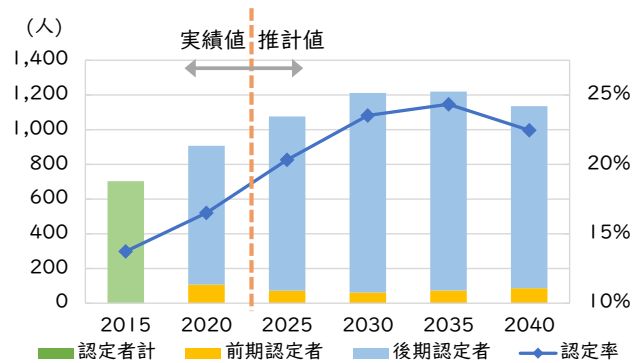
高齢者人口は今後減少、後期高齢者人口については2030年頃までは増加を続けると考えられます。

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。

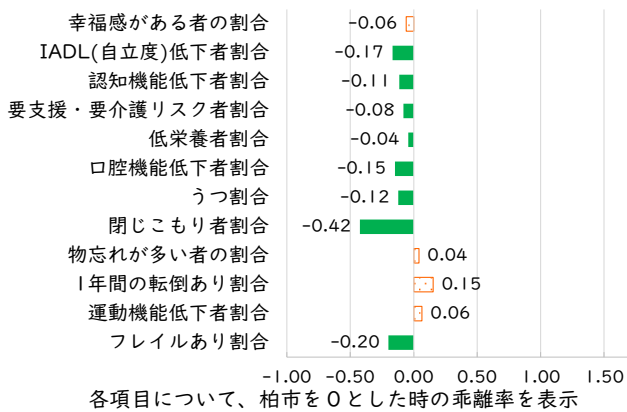
認定率は、同じく2035年頃がピークとなり、その後低下していくと考えられます。



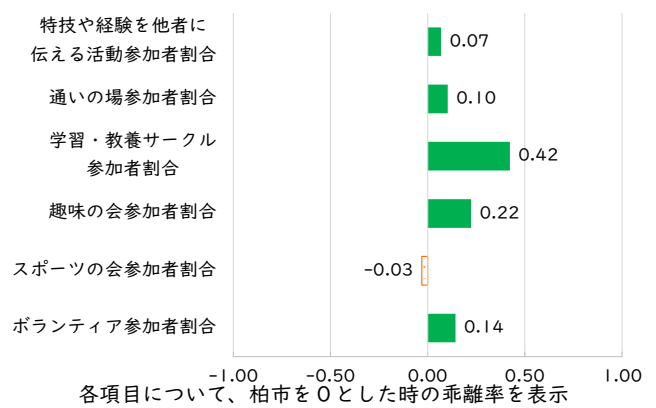
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

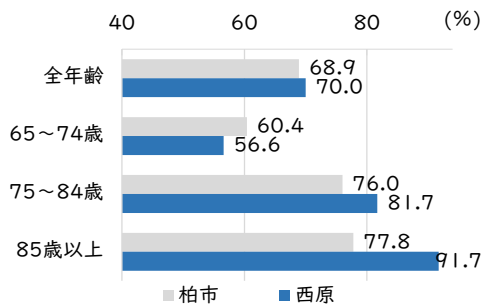
【要介護リスク割合】



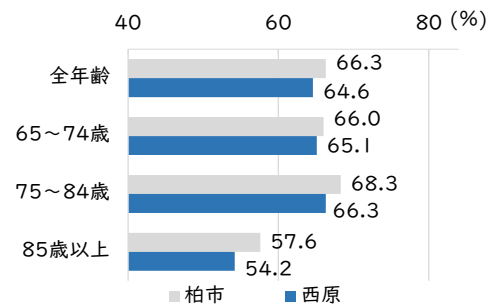
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



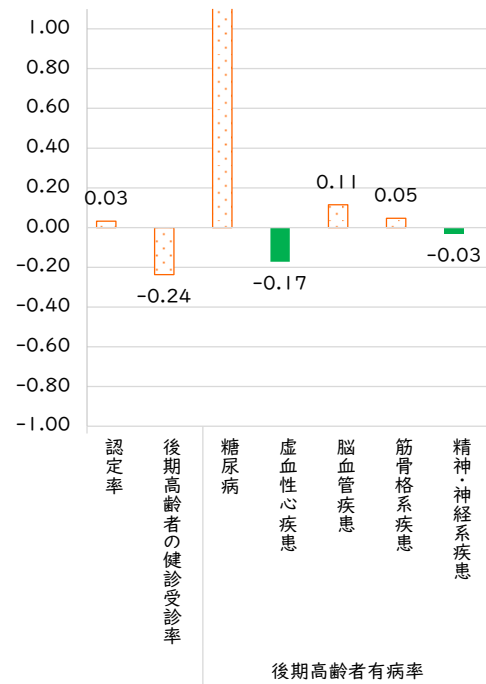
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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
老人福祉施設	養護老人ホーム	0
	軽費老人ホーム	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

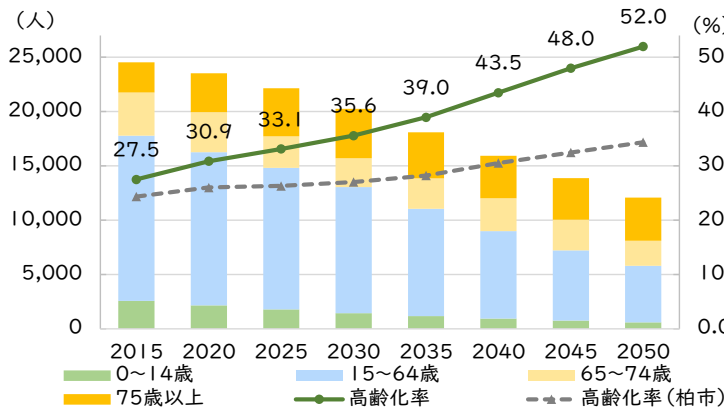
⑥ 考察

- 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
 - ◎ ラジオ体操の会や町会エリアを対象とした支えあい活動など、地域活動が活発(※1より)
 - ◎ 身近な距離に地域活動拠点があり、参加しやすい(※1より)

- 課題**
- △ 高齢化率が市全体に比べ高く、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



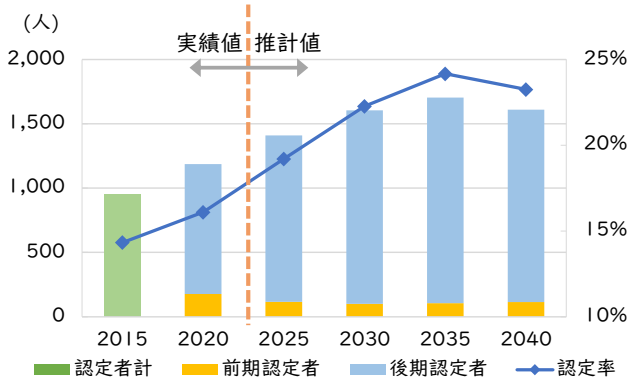
今後総人口は減少していく見込みです。高齢者人口については、2025年頃をピークに、その後減少していくと考えられます。

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。

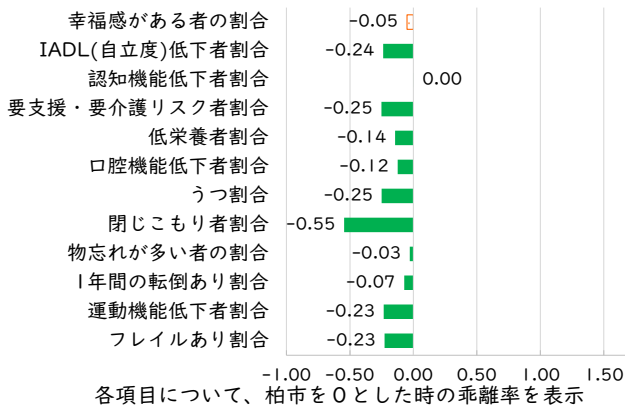
認定率も同様に、2035年まで継続して上昇する推計となっています。



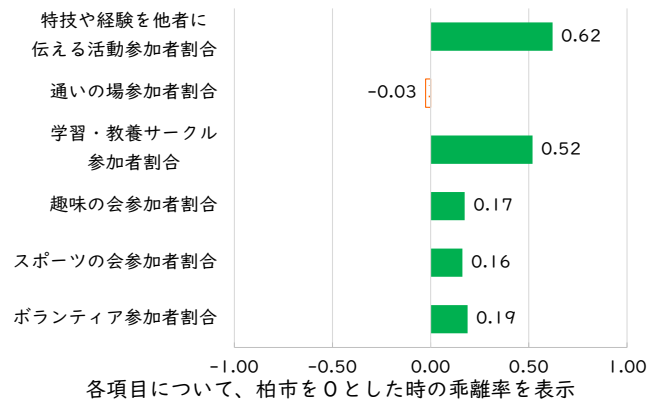
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

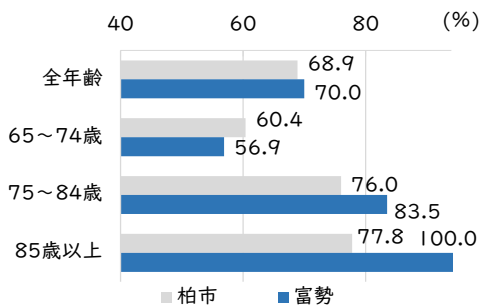
【要介護リスク割合】



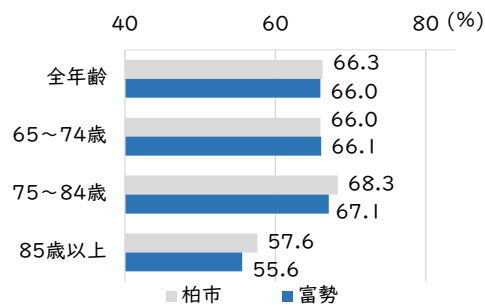
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



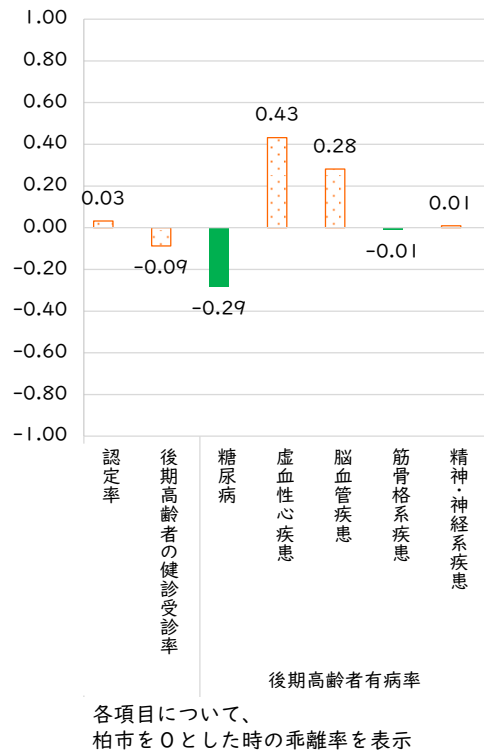
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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	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
	老人福祉施設	養護老人ホーム
老人福祉施設	軽費老人ホーム	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)



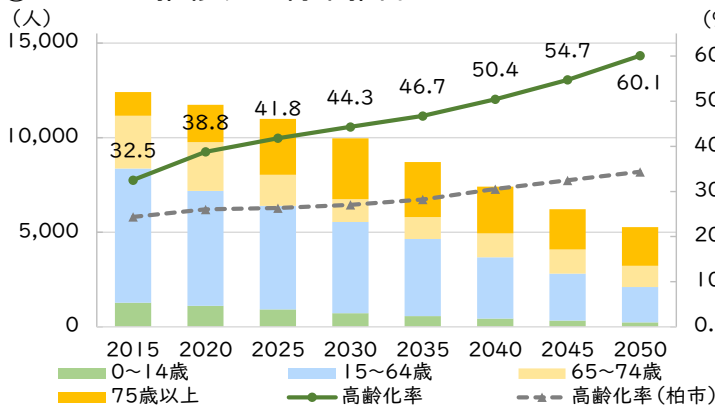
⑥ 考察

- 強み**
- ◎ 要介護リスク割合において、ほとんどの項目で市全体に比べ低い
 - ◎ 社会参加割合において、通いの場以外の項目で市全体に比べ高い
 - ◎ サロン、通いの場が多い
 - ◎ ラジオ体操活動、ふるさと協議会の活動が盛ん(※1より)
 - ◎ 世代間交流を含む活動が多い(※1より)

- 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
 - △ 地域活動の後継者不足を不安に思っている声が聞かれる(※1より)

●松葉小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



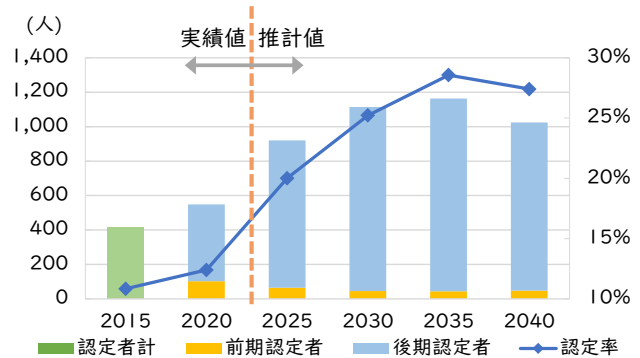
総人口は、2045年頃には2010年の半分程度まで減少する推計となっています。総人口は継続して減少していく見込みですが、高齢者人口は2025年頃までは増加すると考えられます。

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。

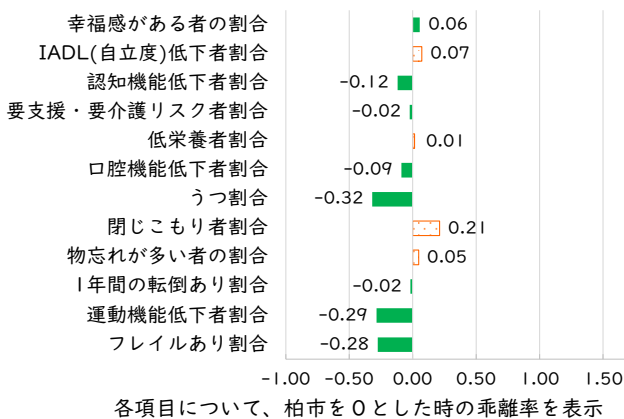
現在の認定率は比較的低いですが、今後急速に上昇し、2035年頃には市全体に比べ高い認定率になる推計となっています。



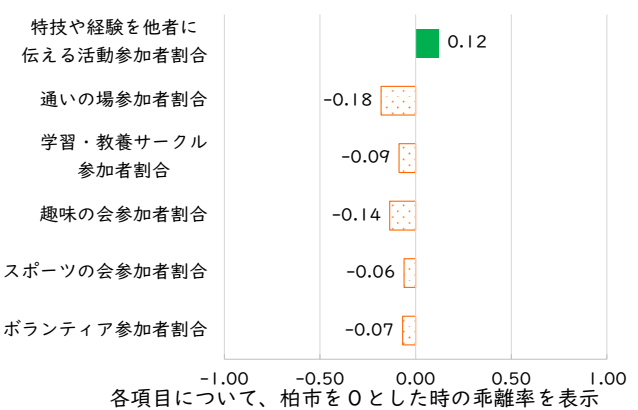
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

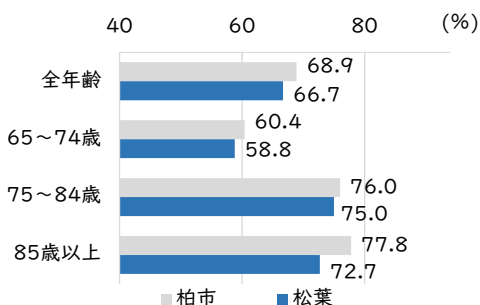
【要介護リスク割合】



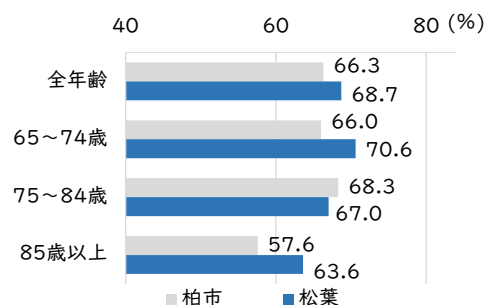
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



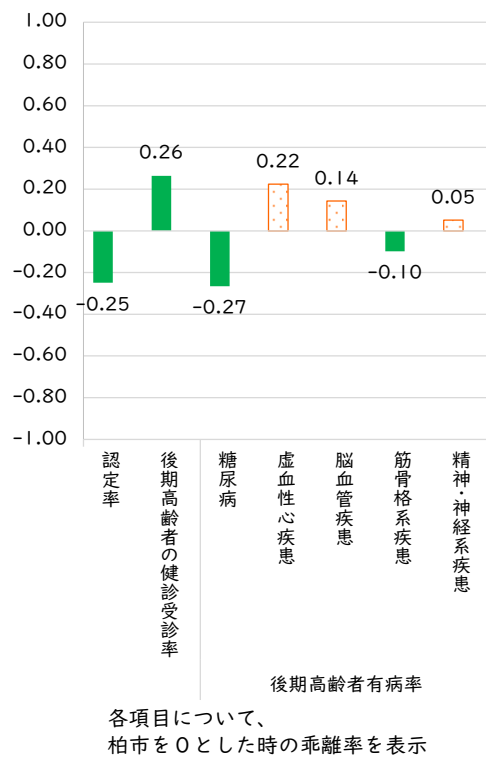
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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
	病院	0
医療	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
老人福祉施設	養護老人ホーム	0
	軽費老人ホーム	0

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)



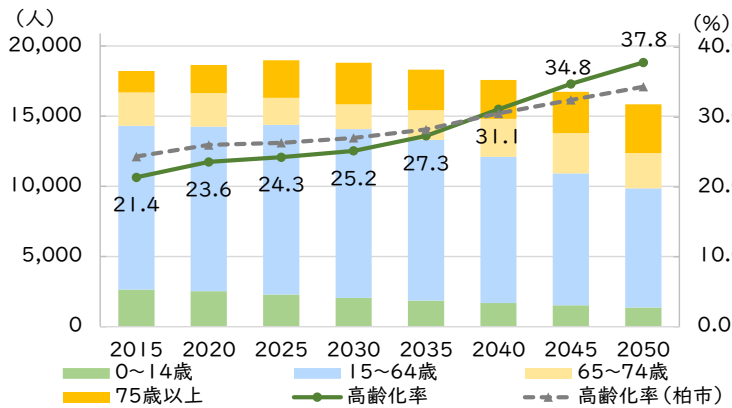
⑥ 考察

- 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多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、市全体に比べ低い項目が多い
 - △ エレベーターのない中層階の集合住宅が多い(※1より)

● 高田・松ヶ崎小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



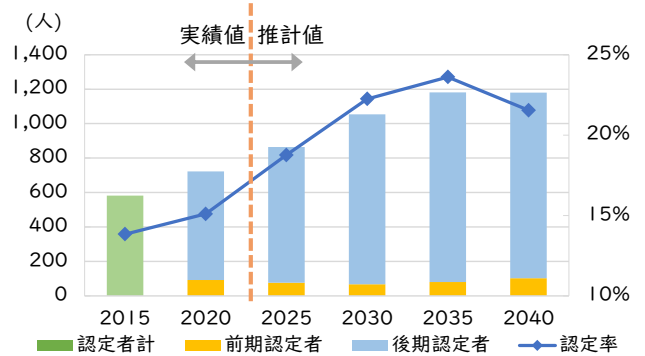
総人口は2025年頃をピークにその後減少に転じますが、高齢者数は2050年頃まで増加を続ける推計となっています。

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。

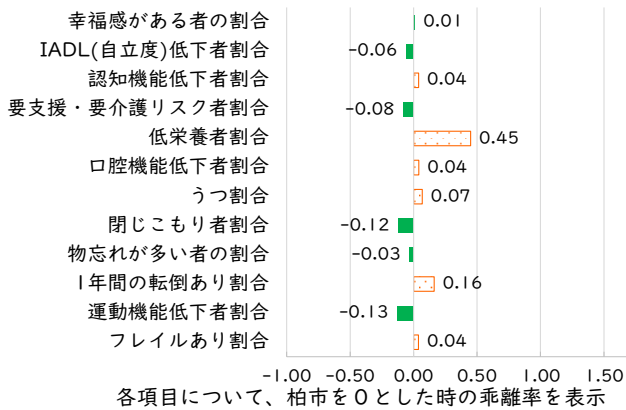
認定率は、2035年頃まで上昇を続けますが、その後は前期高齢者割合の上昇に伴い低下すると考えられます。



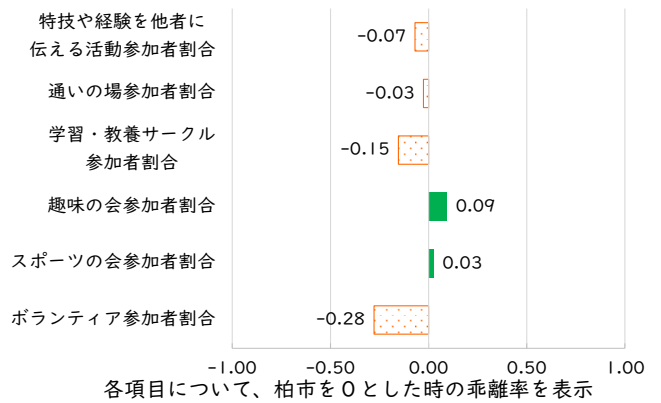
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

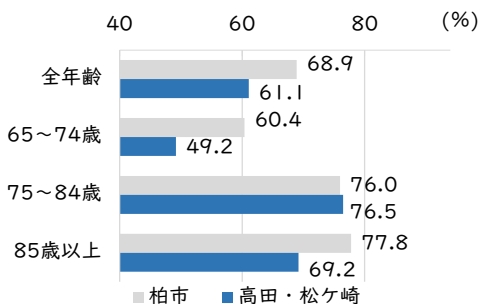
【要介護リスク割合】



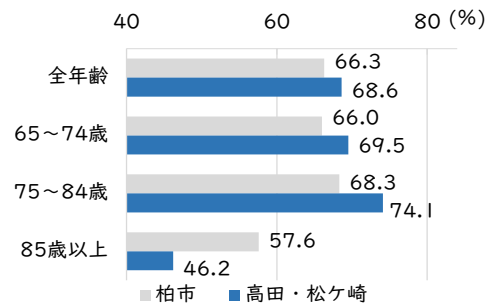
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



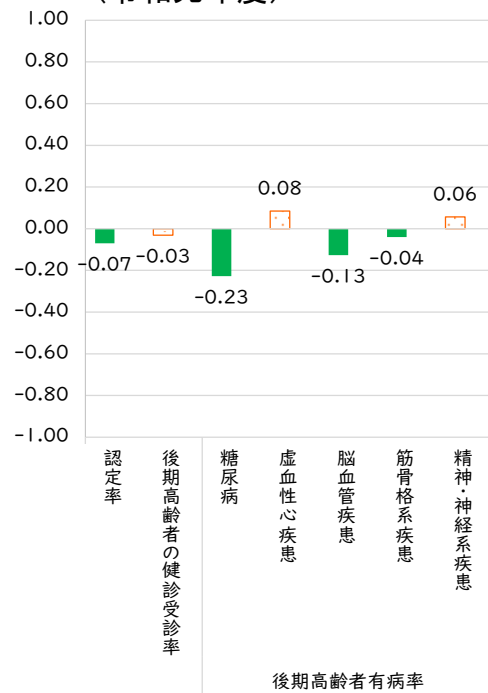
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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
	病院	0
医療	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
老人福祉施設	養護老人ホーム	0
	軽費老人ホーム	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)



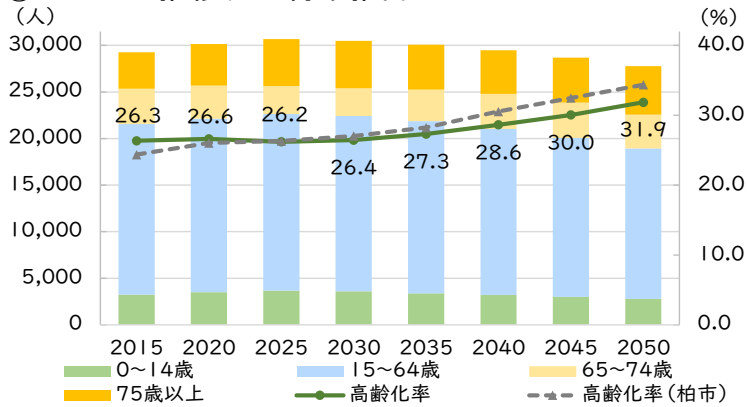
各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

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
 - ◎ 地域に長年住んでいる住民も多く、住民間のつながりが強い (※1より)
 - ◎ 町会でのサロン活動が活発に行われている (※1より)
- 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
 - △ 圏域が東西に広く、圏域内を横断する交通・移動手段が少ない (※1より)
 - △ 男性でも参加しやすい通いの場や居場所作りを希望する声が聞かれる (※1より)

● 豊四季台小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



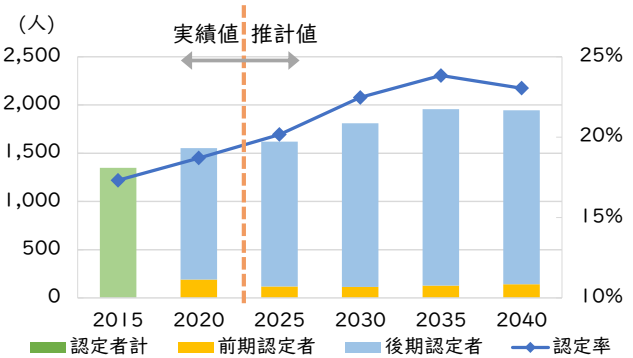
総人口は2025年頃をピークにその後は減少に転じる推計となっていますが、減少は緩やかに進むと考えられます。高齢者人口は継続して増加していく見込みです。

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。

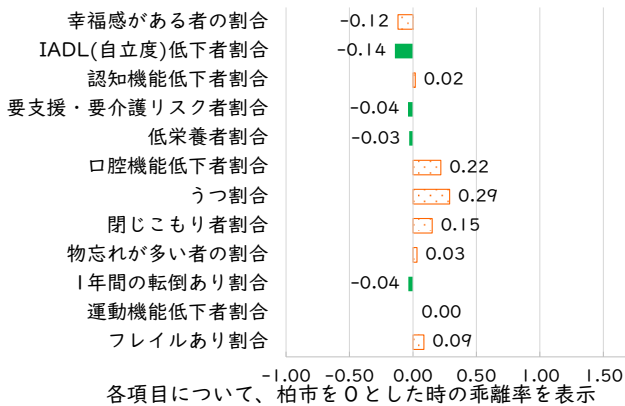
現在の認定率は、市全体に比べ高いですが、今後の上昇は比較的緩やかに進むと考えられます。



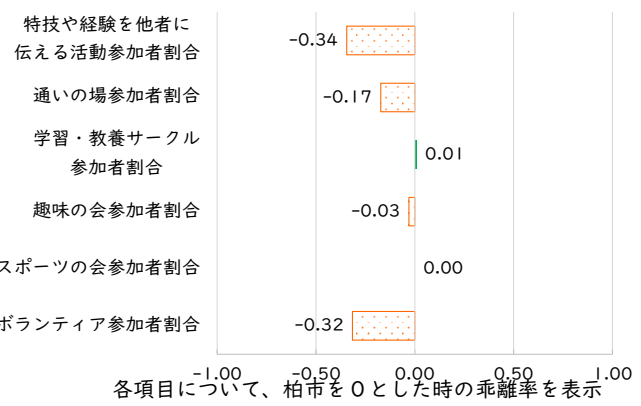
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

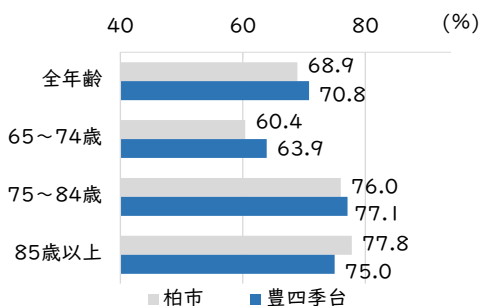
【要介護リスク割合】



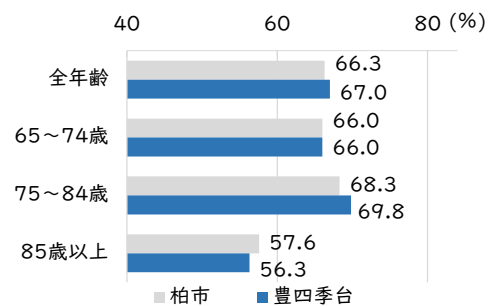
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



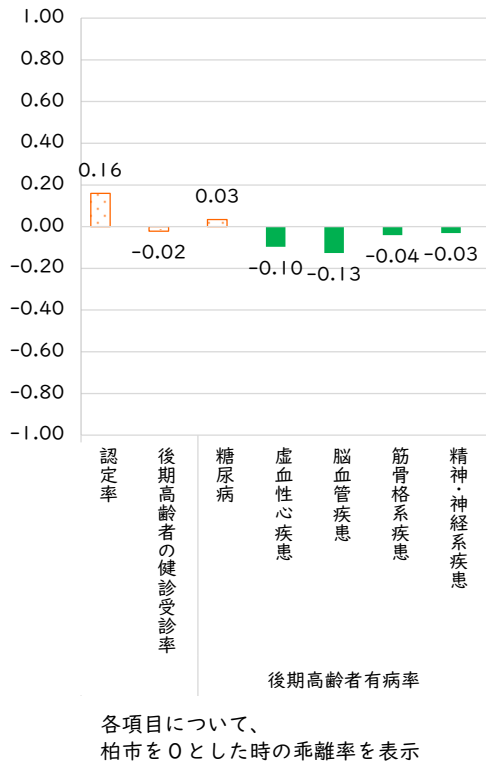
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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
老人福祉施設	養護老人ホーム	0
	軽費老人ホーム	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

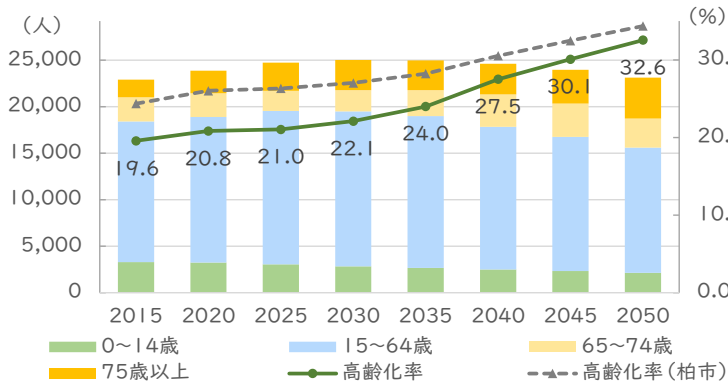
- ◎ 今後の高齢化は緩やかに進む
- ◎ 糖尿病を除き、後期高齢者の有病率が市全体に比べ低い
- ◎ サロン・通いの場が多い(※1より)
- ◎ 団地の敷地内に地域活動者による日替わりのイベントに参加できる場がある(※1より)
- ◎ さんあいネットワークが立ち上がり、見守り、相談窓口につなげる取り組みが地域全体で始まっている(※1より)

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、市全体に比べ低い項目が多い。

●新富地域小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



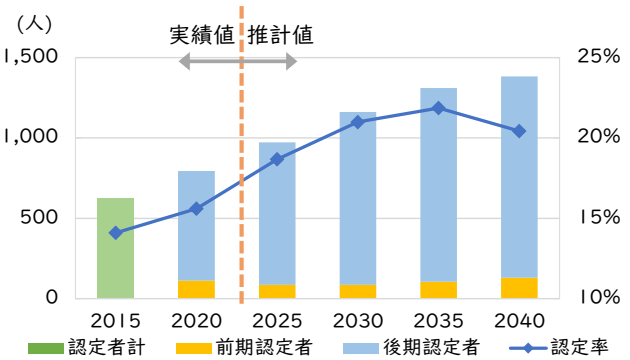
2035年頃以降、総人口は減少していきますが高齢者人口は増加を続け、高齢化が急速に進む見込みです。

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。

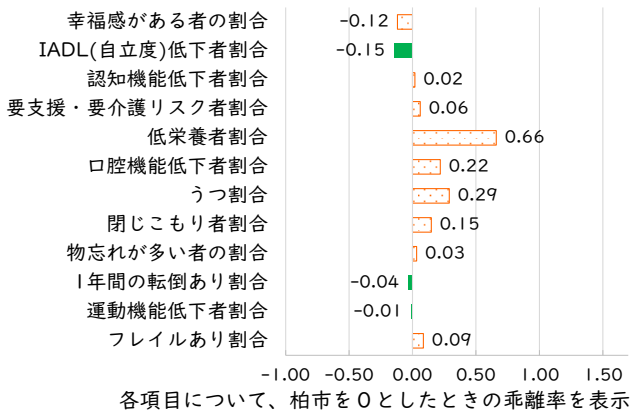
認定率は2035年頃をピークにその後低下に転じる見込みです。ピーク時の認定率は、市全体に比べ低いと考えられます。



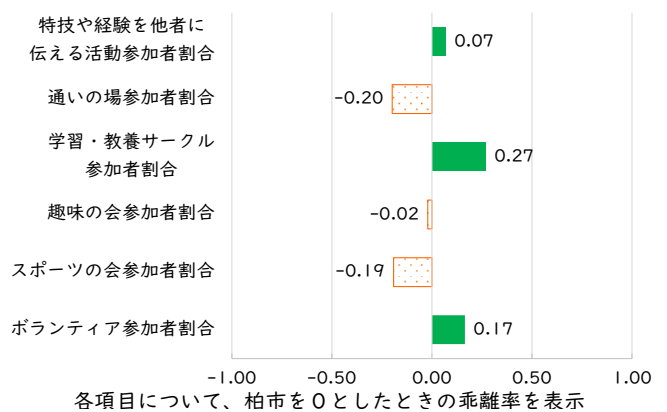
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

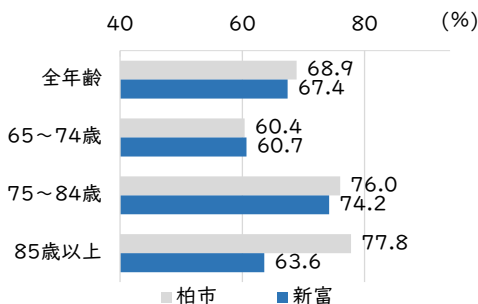
【要介護リスク割合】



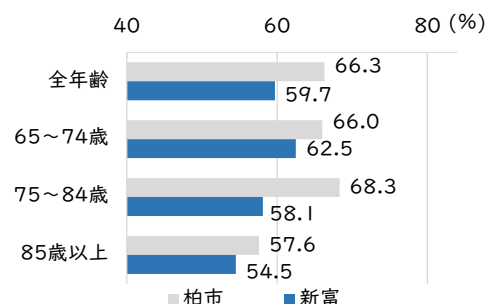
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



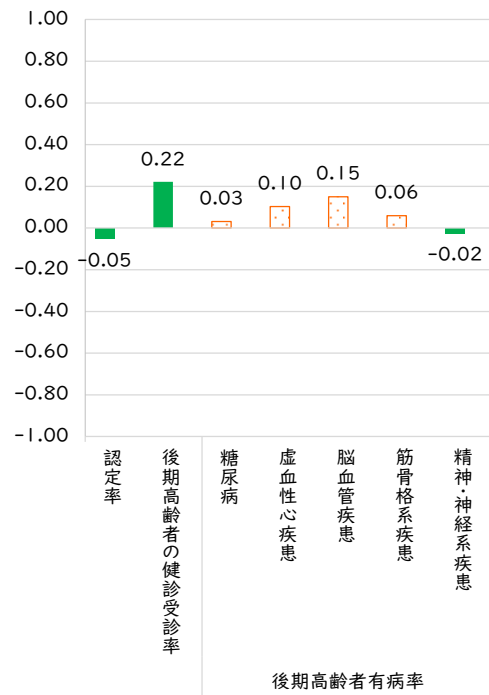
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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
老人福祉施設	養護老人ホーム	0
	軽費老人ホーム	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

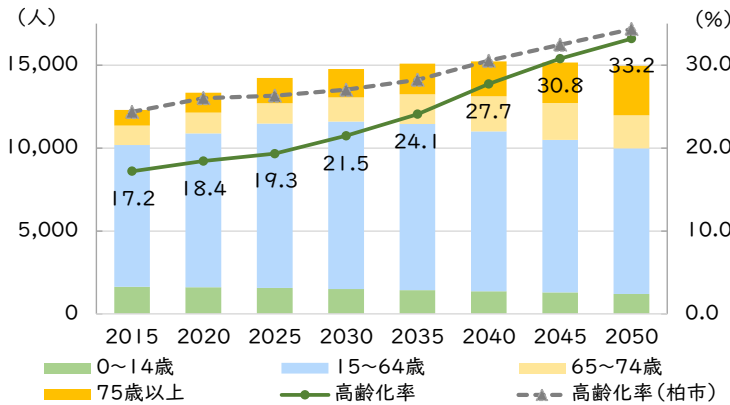
- ◎ 高齢化率が市全体に比べ低く、今後も低い値で推移する推計
- ◎ 85歳以上の高齢者の就労割合が市全体に比べ高い
- ◎ 後期高齢者の健診受診率が、市全体に比べ高い
- ◎ 小学校を中心に、世代間交流を含む活動がある(※1より)

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
- △ 圏域が南北に長く、交通量が多いなど高齢者にとって移動が困難な場所が多い(※1より)
- △ 市境の圏域であるため、市内のサービス事業所を利用しにくい(※1より)

●旭町小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



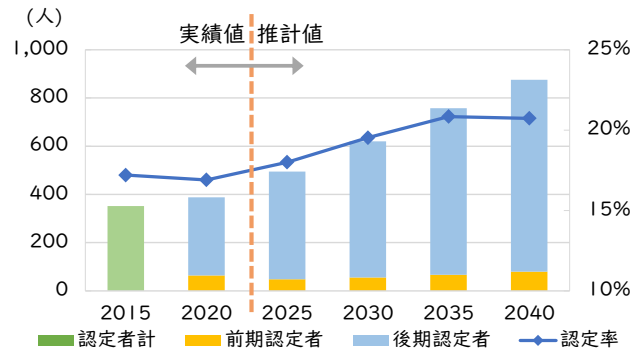
総人口は2040年頃まで増加する見込みです。高齢者人口は継続して増加していくと考えられます。

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。

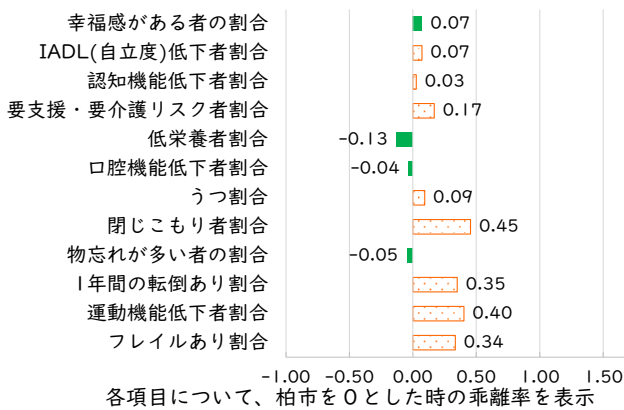
2015年から2020年まで、認定率は低下傾向にあります。今後は再び上昇に転じる見込みです。2035年頃から2040年頃は、認定率は横ばいで推移する推計となっています。



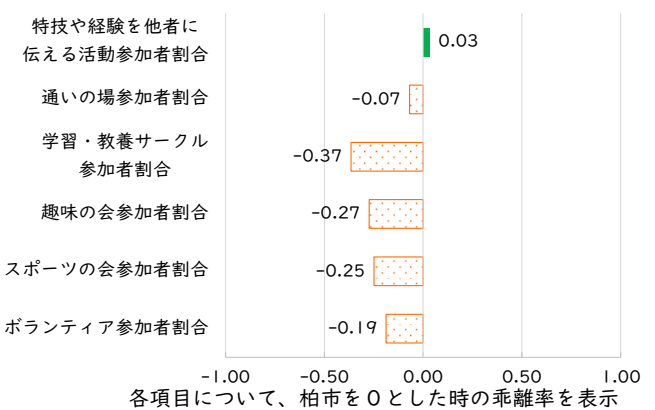
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

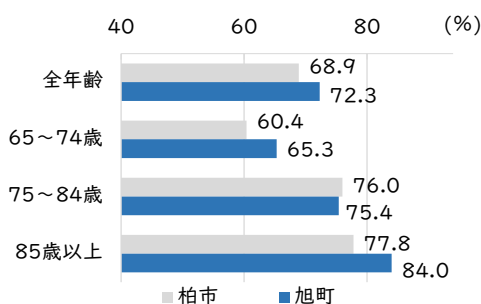
【要介護リスク割合】



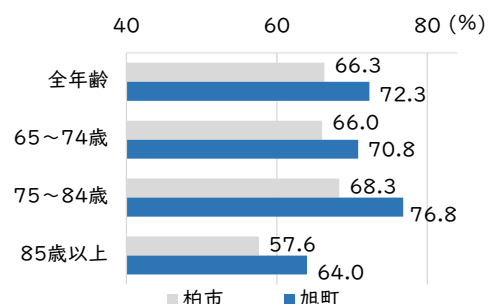
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



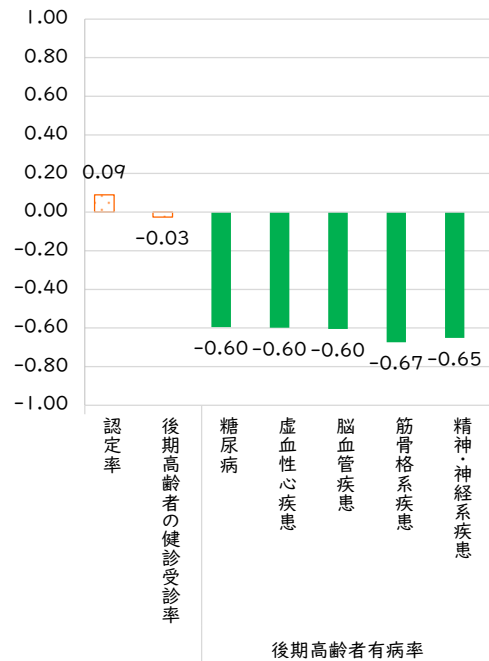
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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
老人福祉施設	養護老人ホーム	0
	軽費老人ホーム	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

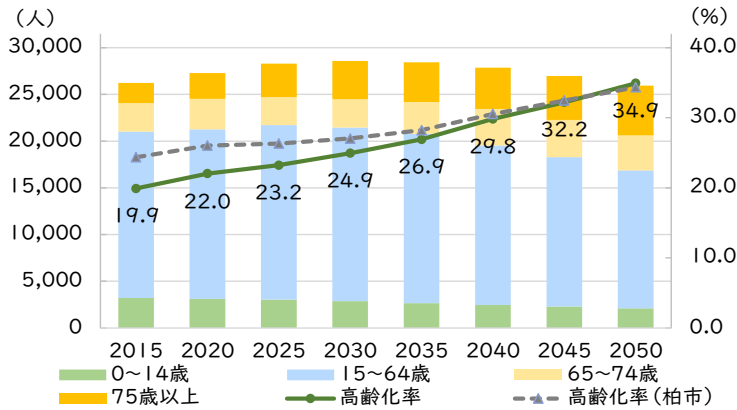
- ◎ 現在の高齢化率が市全体に比べ低く、今後も低い値で推移する推計
- ◎ 認定率の上昇が比較的緩やかに進む推計
- ◎ 友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ高い
- ◎ 後期高齢者の有病率が、すべての項目で市全体に比べ低い

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、特技や経験を他者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



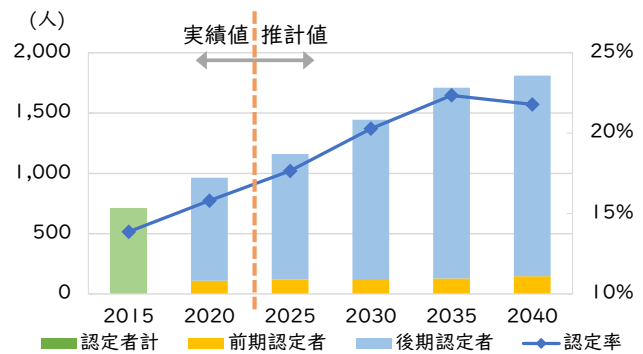
総人口は2030年頃まで増加していきますが、その後は減少に転じる推計となっています。高齢者人口は継続して増加していくと考えられます。

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。

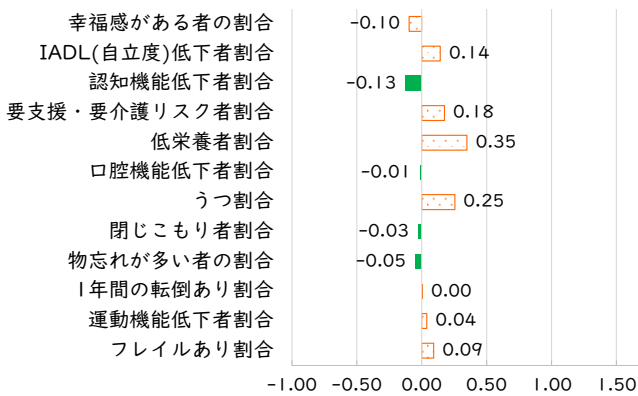
認定率は2035年頃まで上昇すると考えられますが、2035年頃をピークに、緩やかな低下に転じると考えられます。



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】



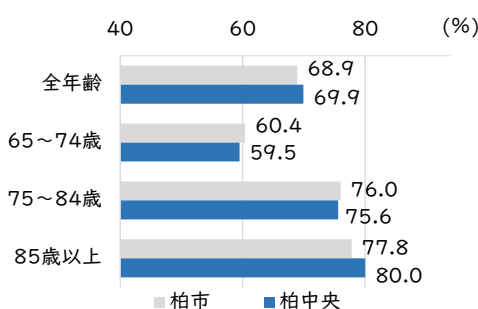
各項目について、柏市を0とした時の乗離率を表示

【社会参加割合】

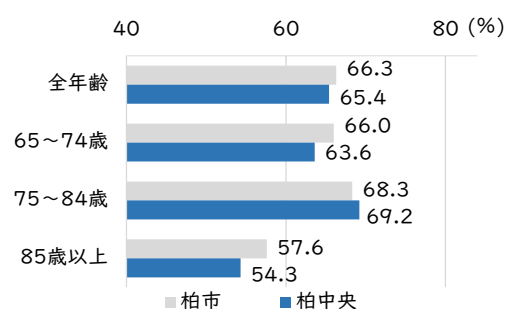


各項目について、柏市を0とした時の乗離率を表示

【就労をしていない者の割合】



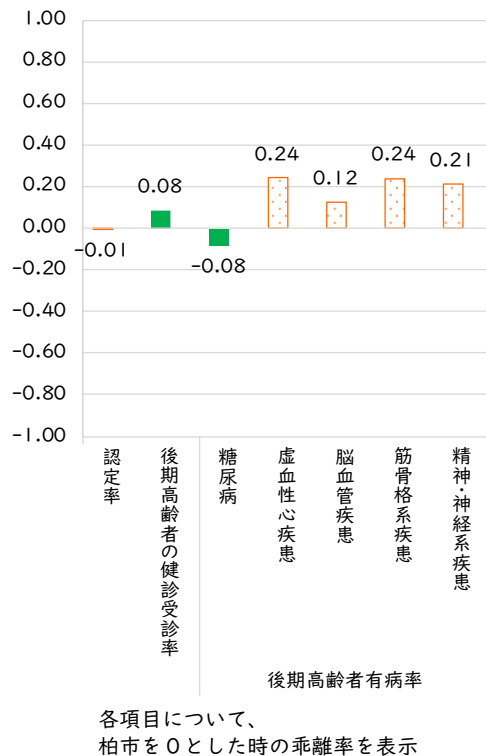
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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	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
	老人福祉施設	養護老人ホーム
老人福祉施設	軽費老人ホーム	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)

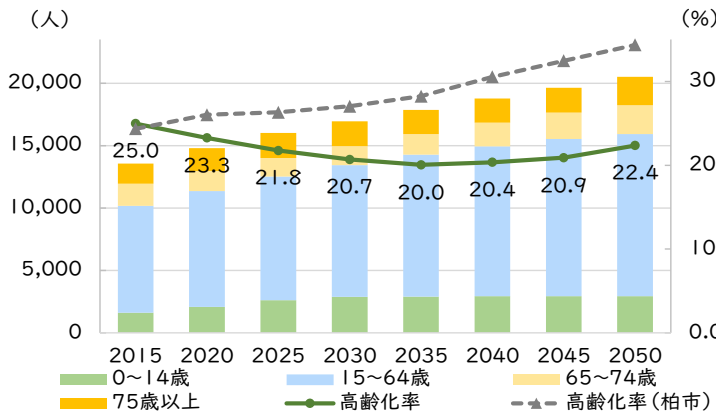


⑥ 考察

- 強み**
- ◎ 現在の高齢化率は市全体に比べ低い
 - ◎ 医療資源が多い
 - ◎ 後期高齢者の健診受診率が市全体に比べ高い
 - ◎ 柏駅周辺地域を中心に、公共施設等の市民活動を行うことができる拠点多い (※1より)
- 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
 - △ 一部の地域では交通の便が悪い (※1より)

●新田原小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



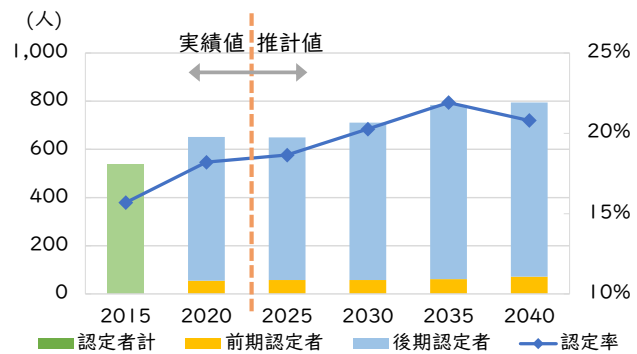
総人口、高齢者人口ともに今後増加していくと考えられます。

現在は市全体に比べ高い高齢化率ですが、今後は生産年齢人口の増加に伴い、柏市全体に比べ低くなる見込みです。2050年頃まで、高齢化率は25%以下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

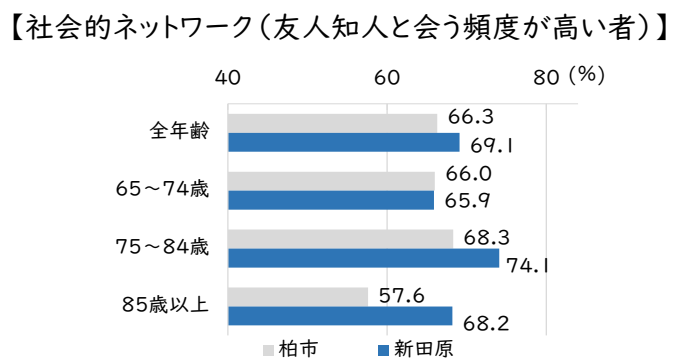
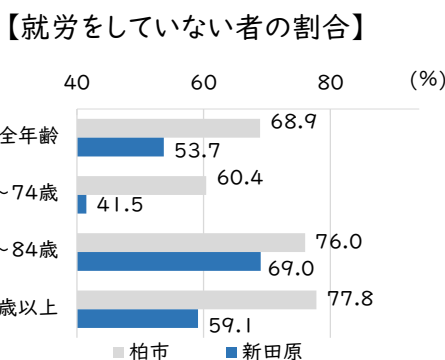
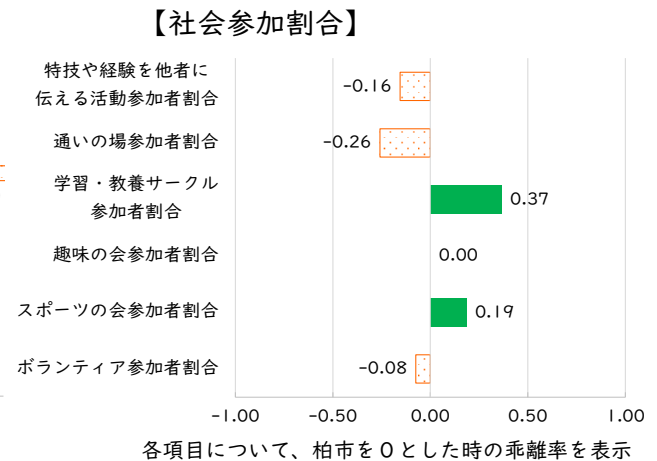
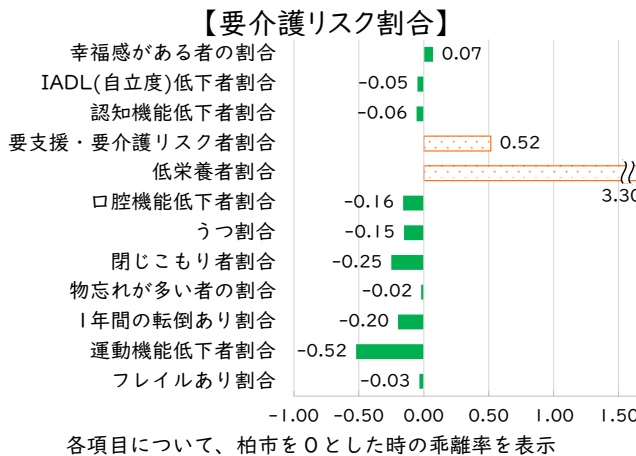
現在増加傾向にある認定者数は、2025年頃まで一時減少する見込みです。その後は、2040年まで継続して増加すると考えられます。

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

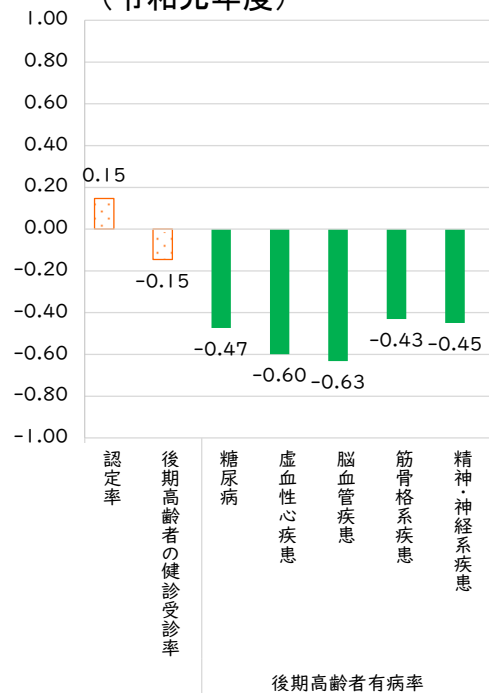
③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較



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
	病院	0
医療	診療所	7
	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
	老人福祉施設	養護老人ホーム
老人福祉施設	軽費老人ホーム	0

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)



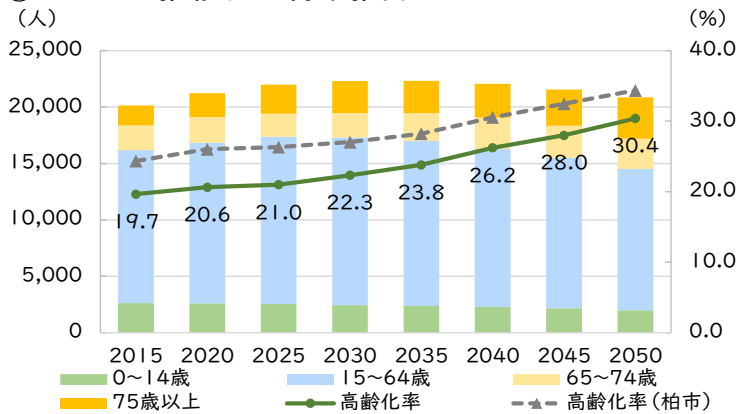
各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

⑥ 考察

- ◎ 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
- 強み** ◎ 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
- △ 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
- △ 高低差があり、高齢者にとって買い物等への移動に不便な地域がある(※1より)
- △ 通いの場、サロンなどで担い手の後継者不足を不安に思う声が聞かれる(※1より)

●富里小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



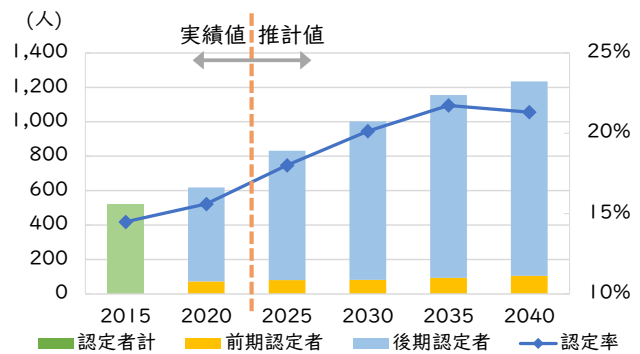
総人口は 2030 年頃まで増加を続けますが、その後減少に転じる見込みです。高齢者人口は継続して増加すると考えられます。

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。

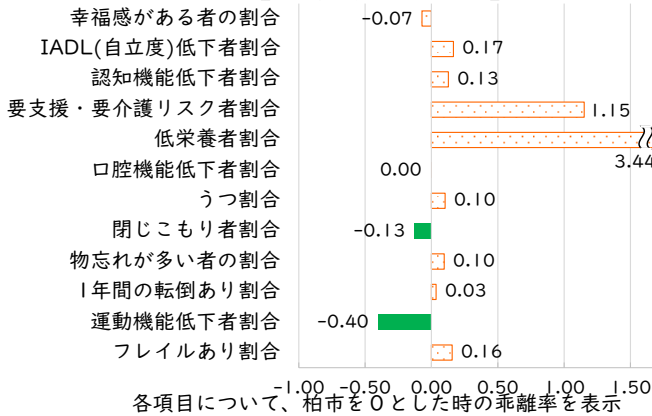
認定率は 2035 年頃まで上昇を続け、その後低下に転じる推計となっています。



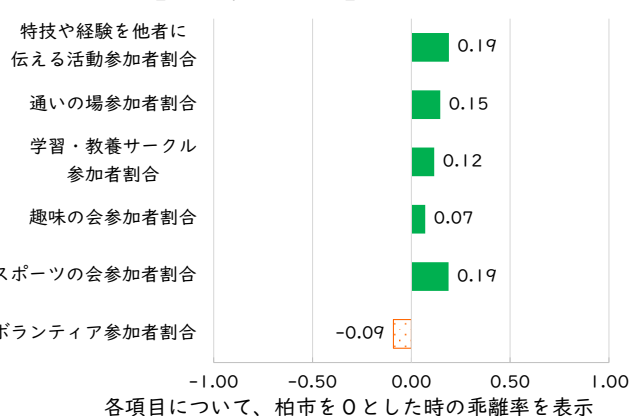
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

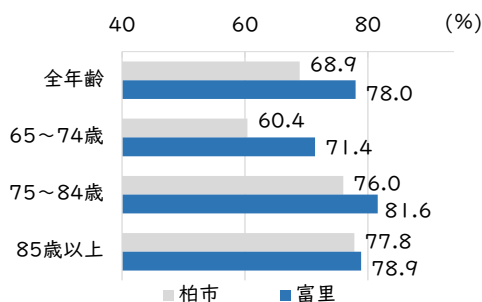
【要介護リスク割合】



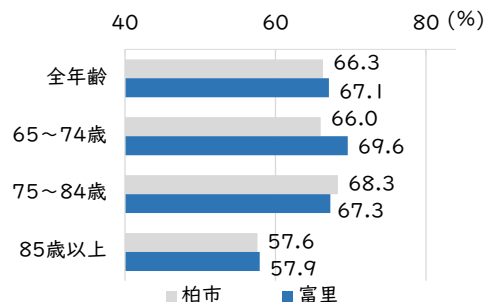
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



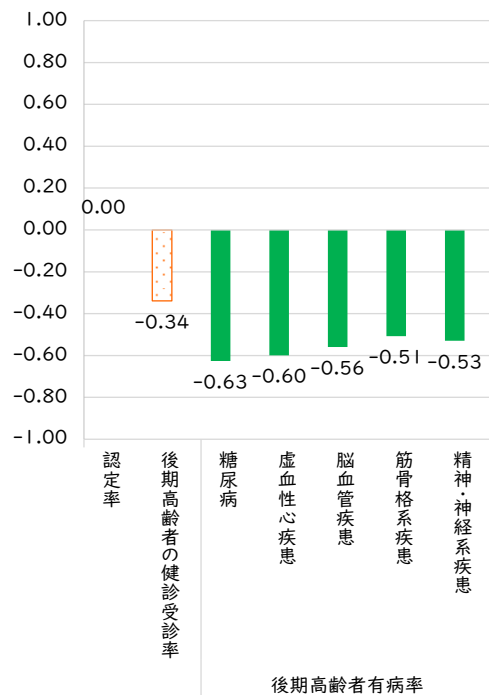
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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
老人福祉施設	養護老人ホーム	0
	軽費老人ホーム	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

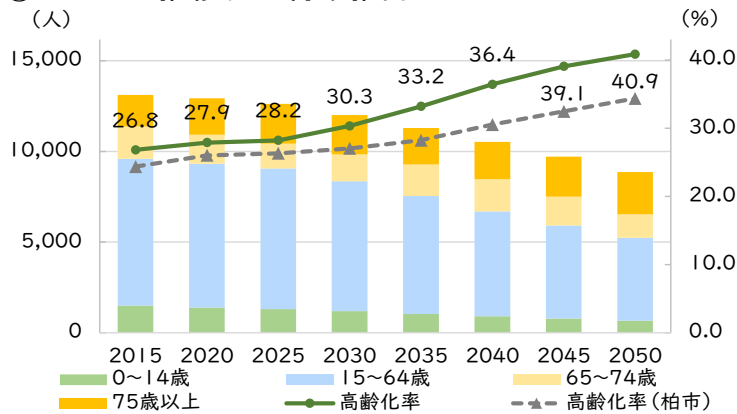
- ◎ 現在の高齢化率は市全体に比べ低く、今後も低い値で推移する推計
- ◎ 今後の認定率の上昇は比較的緩やかに進む推計
- ◎ 社会参加割合において、ボランティアを除きすべての項目で市全体に比べ高い
- ◎ 後期高齢者の有病率において、すべての項目で市全体に比べ低い

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
- △ 圏域内の地域活動拠点に偏りがあり、参加しにくい住民がいる

●永楽台小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



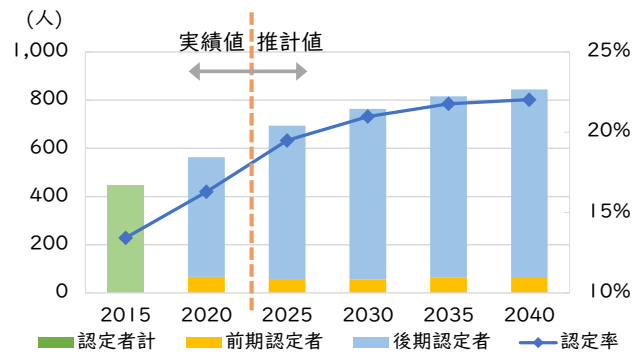
総人口はすでに減少に転じており、今後も減少を続ける見込みです。高齢者人口についても、2020年までは増加しますが、その後減少していくと考えられます。

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。

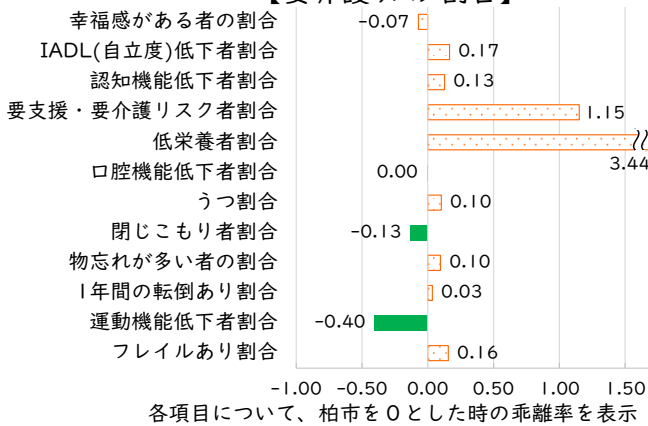
認定率も、2040年頃まで上昇を続けるものの、2025年頃以降上昇率は緩やかになる推計となっています。



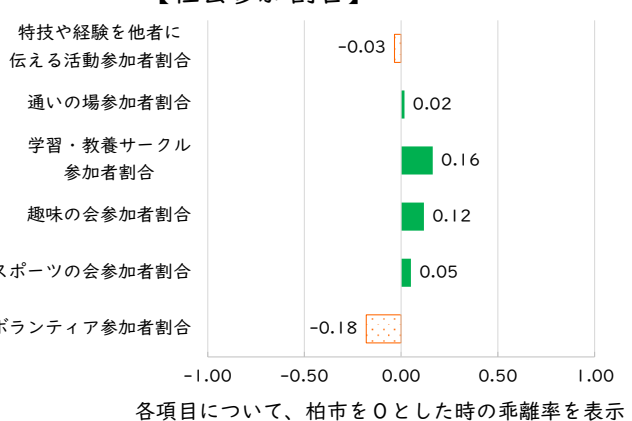
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

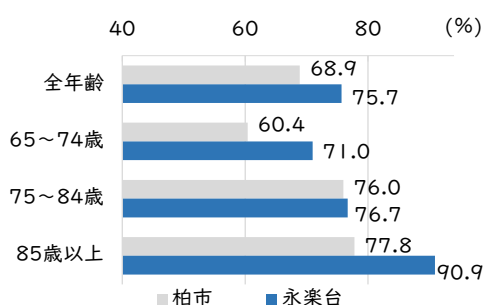
【要介護リスク割合】



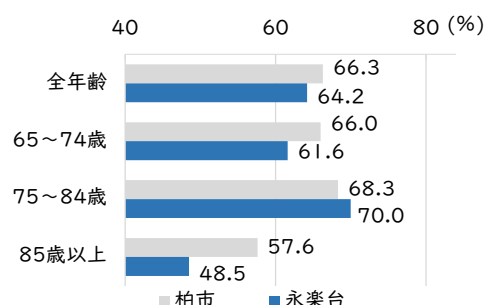
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



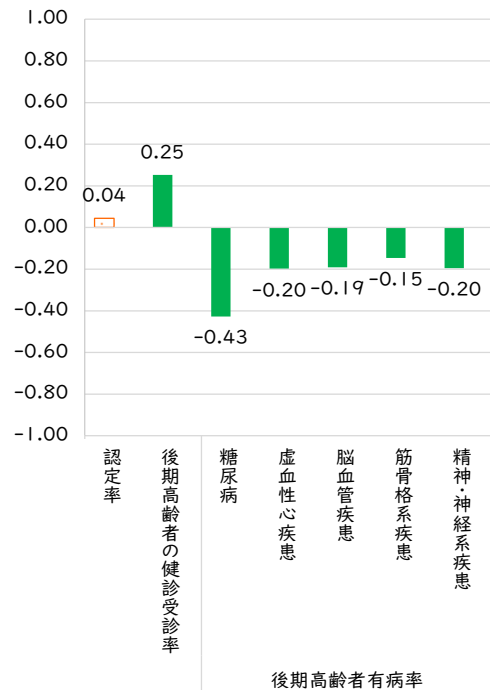
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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
	病院	0
医療	診療所	2
	内、在宅療養支援診療所(再掲)	0
	歯科診療所	1
	薬局	1
	訪問看護ステーション	0
	訪問看護ステーション	0
老人福祉施設	養護老人ホーム	0
	軽費老人ホーム	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

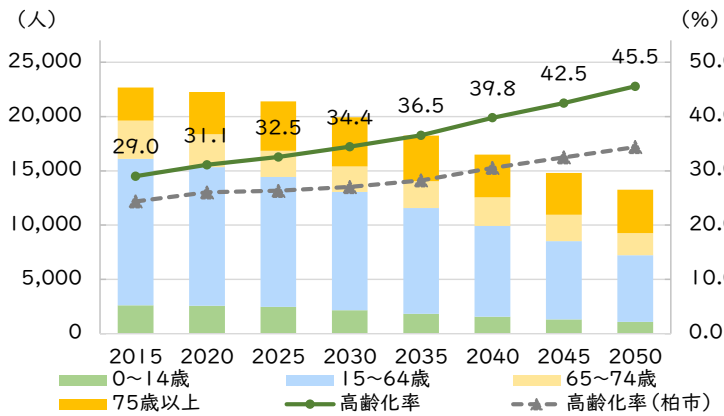
⑥ 考察

- 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
 - ◎ 全町会に支えあい活動がある(※1より)

- 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



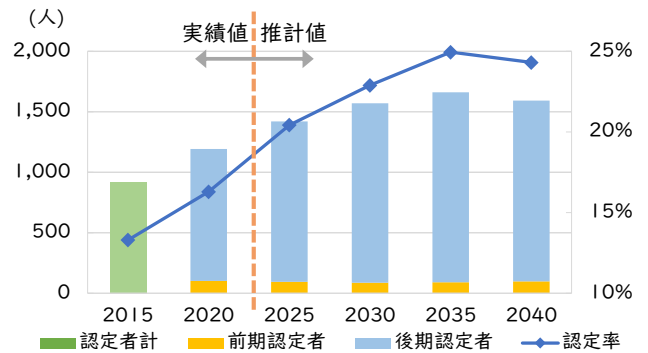
今後総人口は減少していく見込みです。高齢者人口は増加していきますが、2025年頃に減少に転じると考えられます。

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。

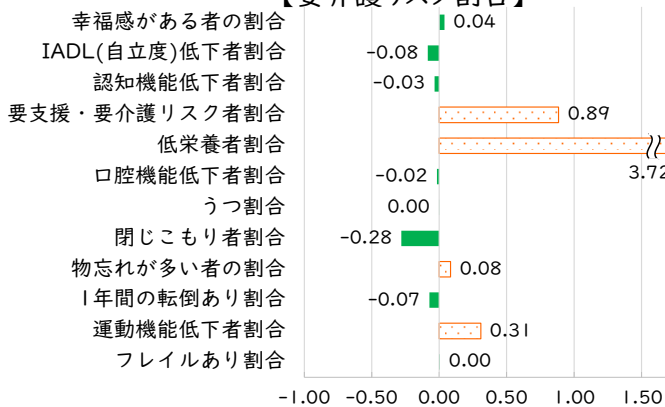
認定率は今後急速に上昇し、2035年には25%程度となる推計です。2035年頃以降、認定率は低下に転じると考えられます。



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

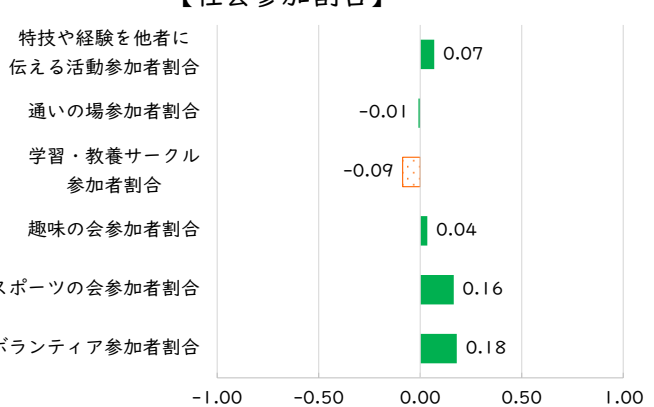
③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

【要介護リスク割合】



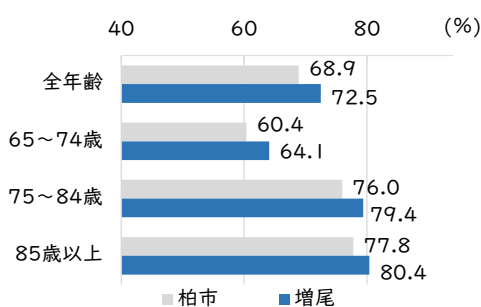
各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

【社会参加割合】

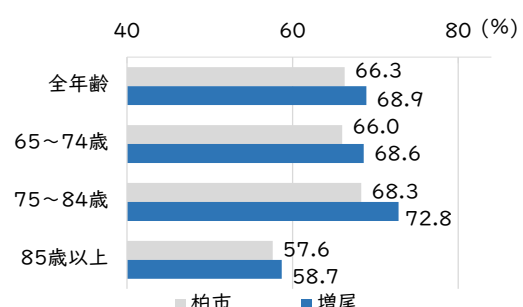


各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

【就労をしていない者の割合】



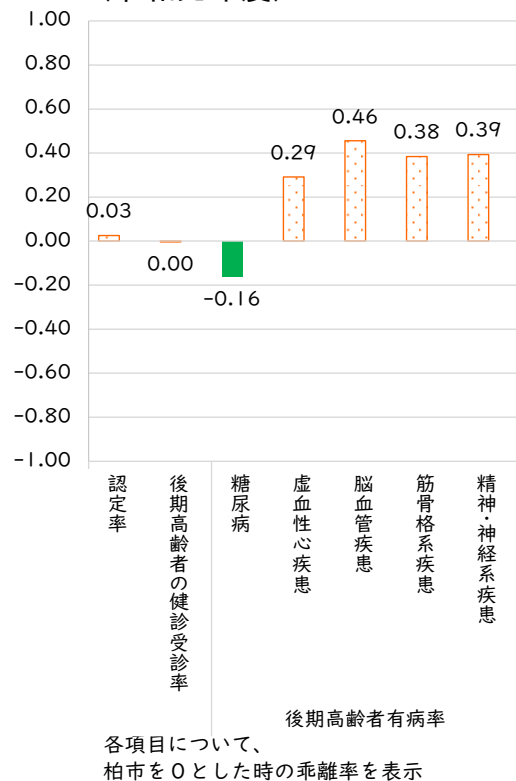
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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	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	14
	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
老人福祉施設	養護老人ホーム	0
	軽費老人ホーム	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)



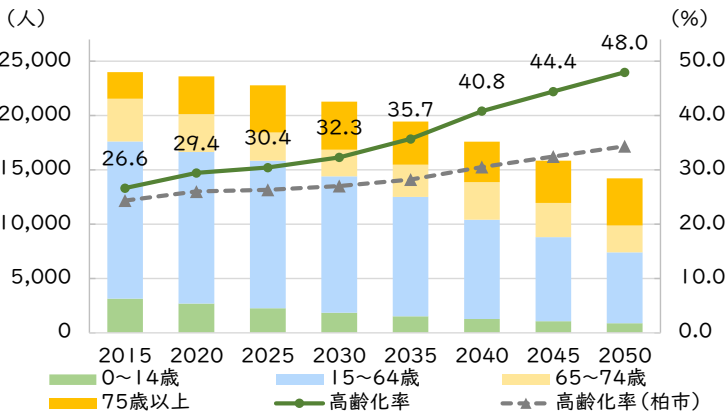
⑥ 考察

- 強み**
- ◎ 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
 - △ 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
 - △ 坂道が多く、高齢者にとって移動が不便な地域が多い(※1より)

● 南部小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計

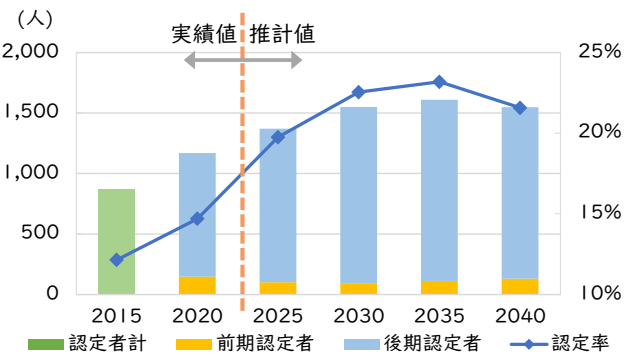


今後総人口は減少していくと考えられますが、高齢者人口は増加していく見込みです。
 高齢化率はすでに 30% に近づいており、2040 年までには 40% を超える推計となっています。

② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

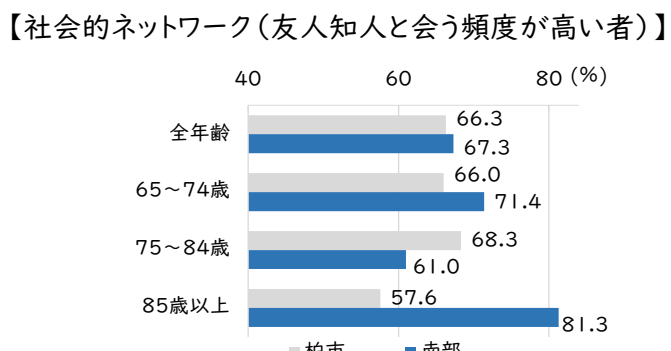
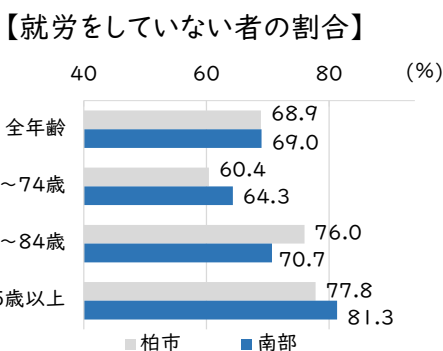
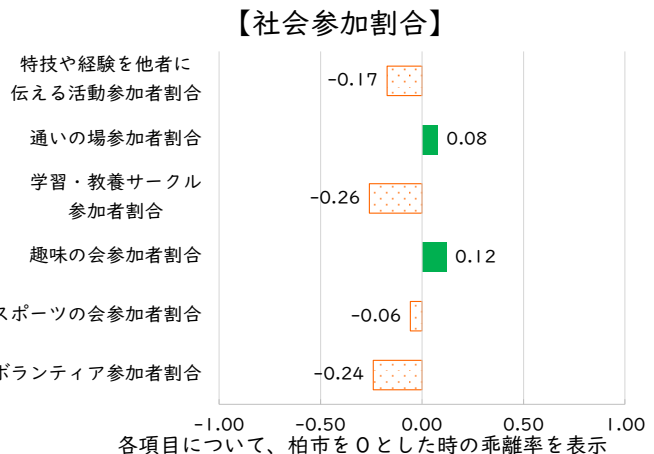
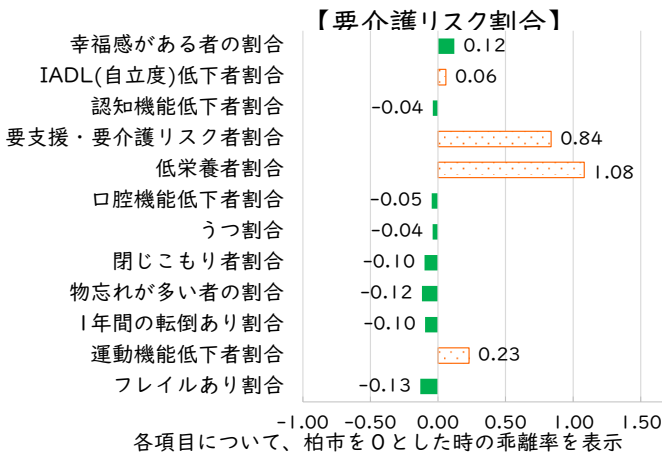
認定者数は増加傾向にあり、2035 年頃まで増加を続けると考えられます。

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

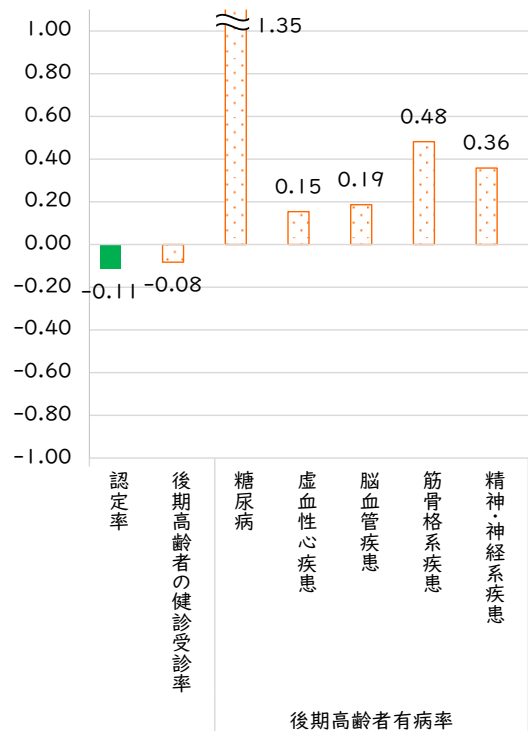
③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較



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		7
		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	
老人福祉施設	養護老人ホーム	0	
	軽費老人ホーム	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

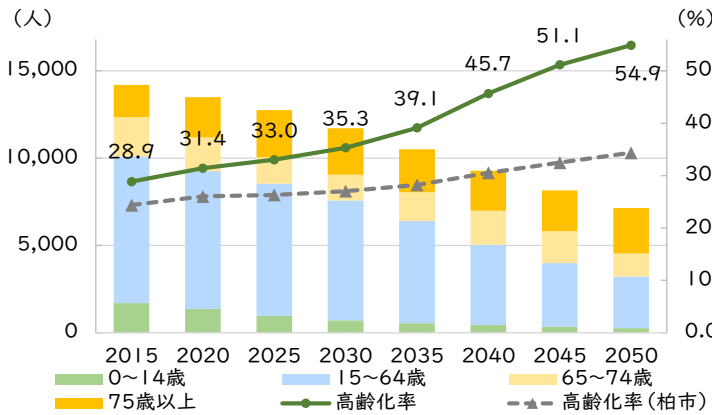
⑥ 考察

- 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
 - ◎ 病院の送迎バスの路線延長など、交通状況改善に向けた取り組みがある(※1より)

- 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
 - △ 坂や細い道が多く、高齢者にとって移動が不便な地域が多い(※1より)

● 藤心小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



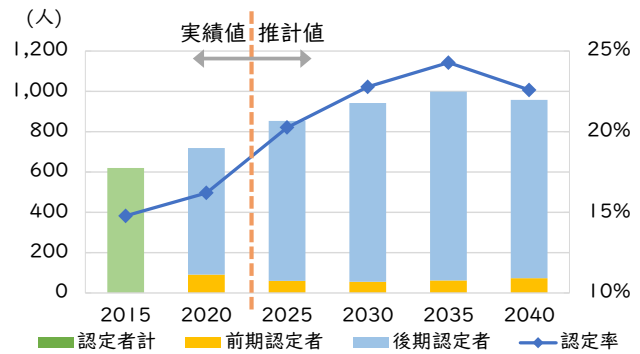
総人口は減少していきますが、高齢者人口は2040年頃まで増加していくと考えられます。

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

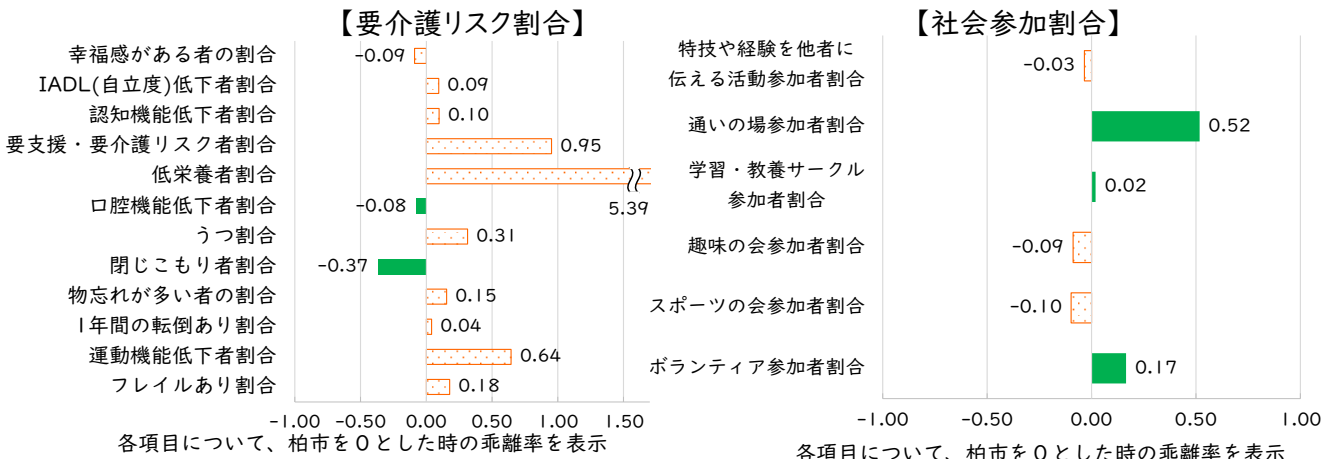
2035年頃まで認定者数は緩やかに増加を続ける見込みですが、その後減少に転じると考えられます。

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。

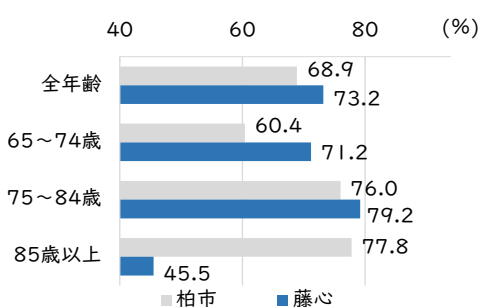


実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

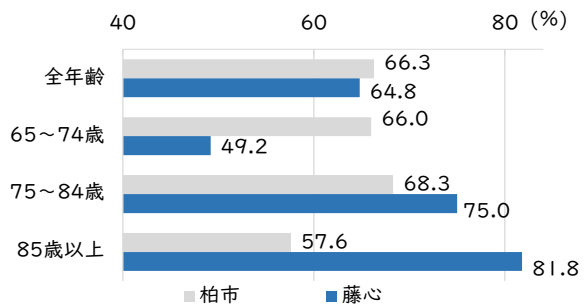
③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較



【就労をしていない者の割合】



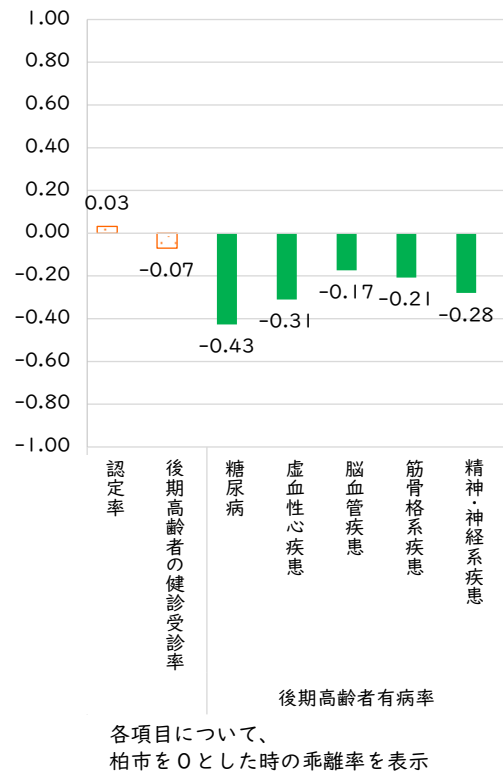
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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	
	老人福祉施設	養護老人ホーム	0
軽費老人ホーム		0	

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)



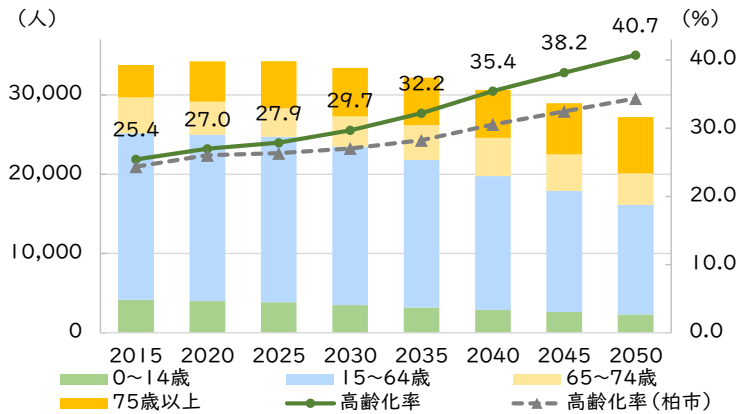
⑥ 考察

- 強み**
- ◎ 通いの場参加者の割合が、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
 - ◎ 病院の送迎バスの路線延長など、交通状況改善に向けた取り組みがある(※1より)

- 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、市全体に比べ低い
 - △ 坂道が多く、高齢者にとって移動が不便な地域がある(※1より)

● 光ヶ丘小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



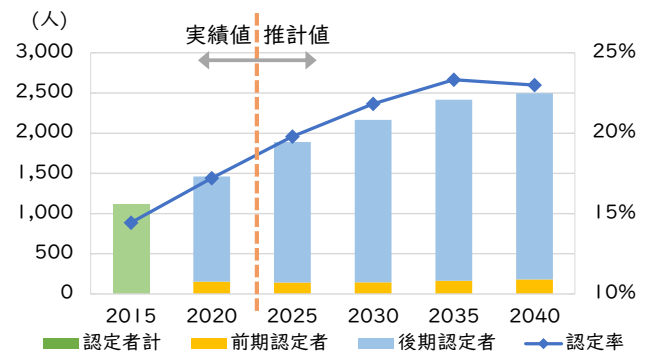
総人口は2025年頃をピークに減少しますが、高齢者人口はその後も増加を続ける推計となっています。

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。

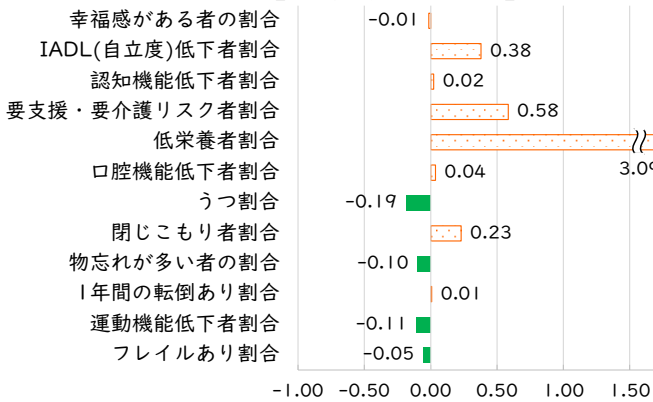
認定率は2035年頃まで上昇する見込みですが、その後は緩やかに低下すると考えられます。



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

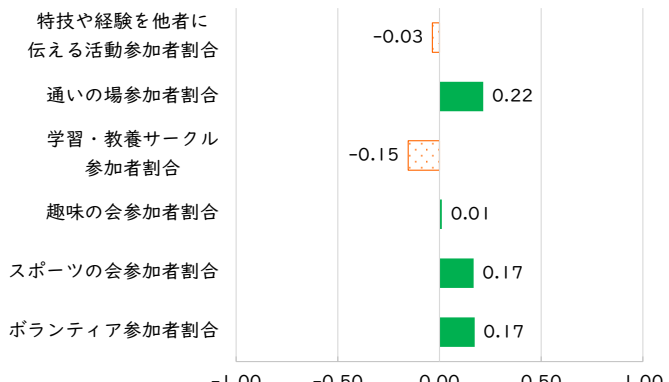
③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

【要介護リスク割合】



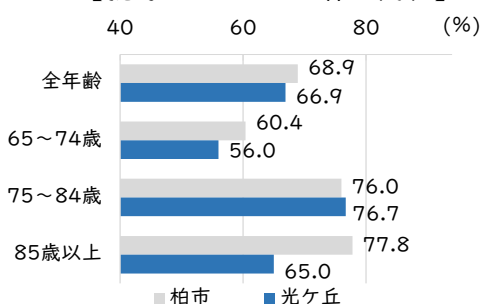
各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

【社会参加割合】

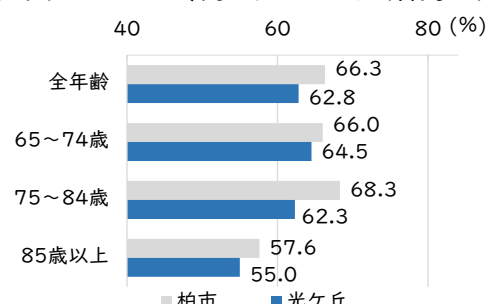


各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

【就労をしていない者の割合】



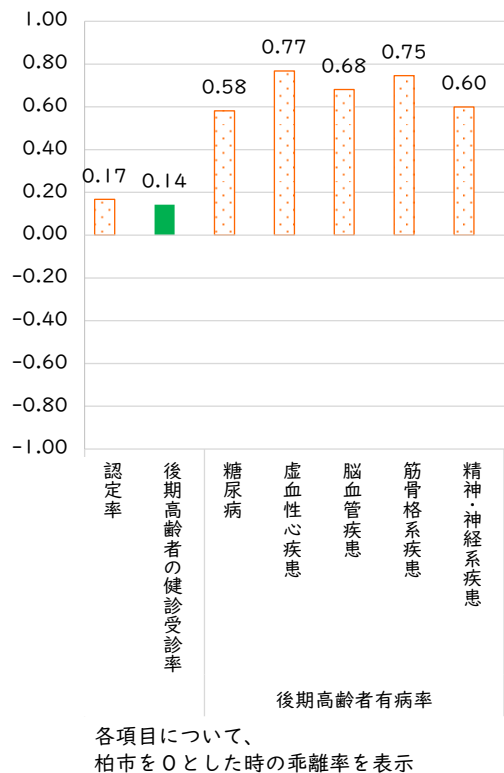
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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	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	
老人福祉施設	養護老人ホーム	0	
	軽費老人ホーム	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)



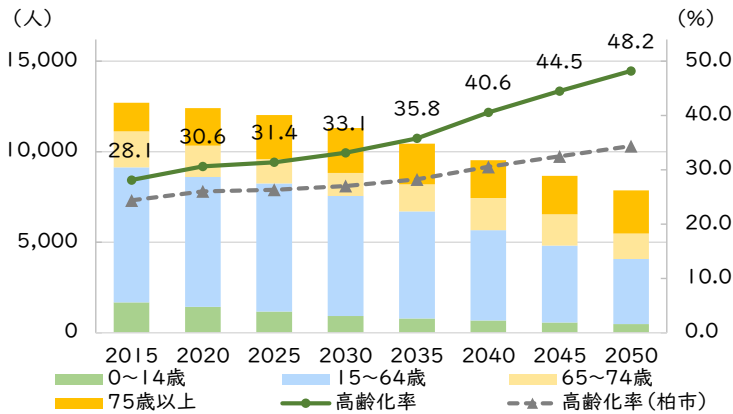
⑥ 考察

- 強み**
- ◎ 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
 - ◎ 各町会に1つもしくはそれ以上のサロンがある(※1より)
 - ◎ 交通の便が良い(※1より)

- 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



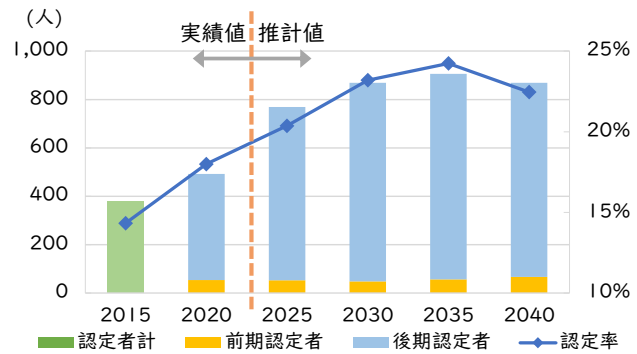
今後総人口は減少していく見込みですが、高齢者人口は増加していくと考えられます。

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。

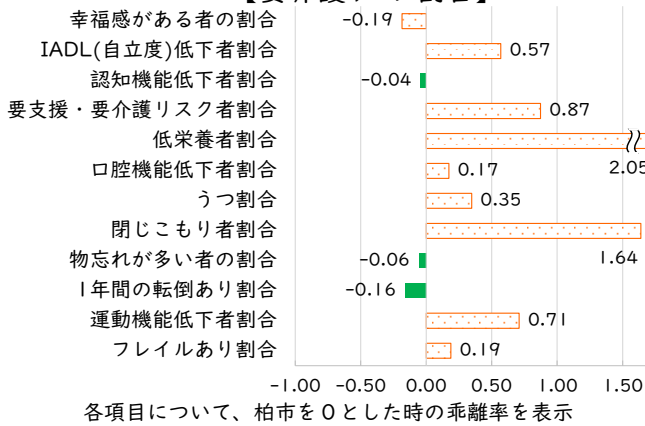
認定者数は、2020年から2025年頃の間特に大きく増加する見込みです。



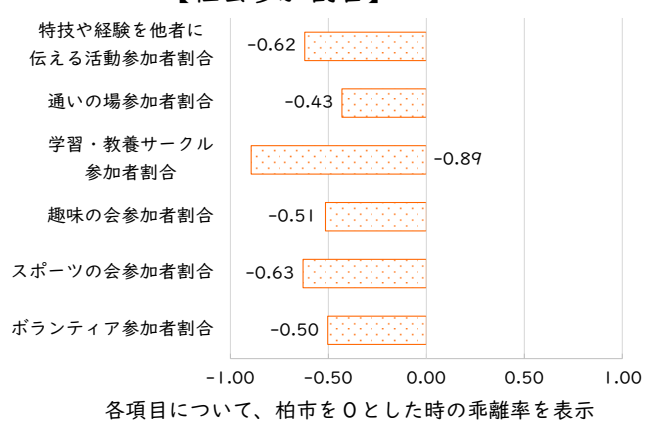
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

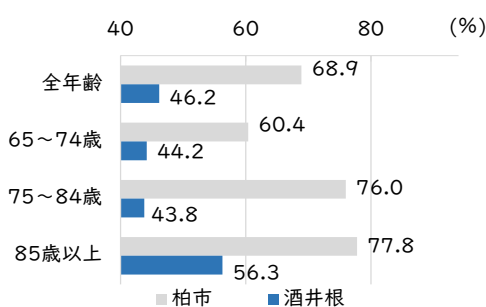
【要介護リスク割合】



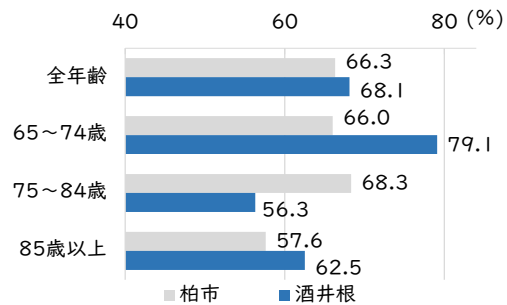
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



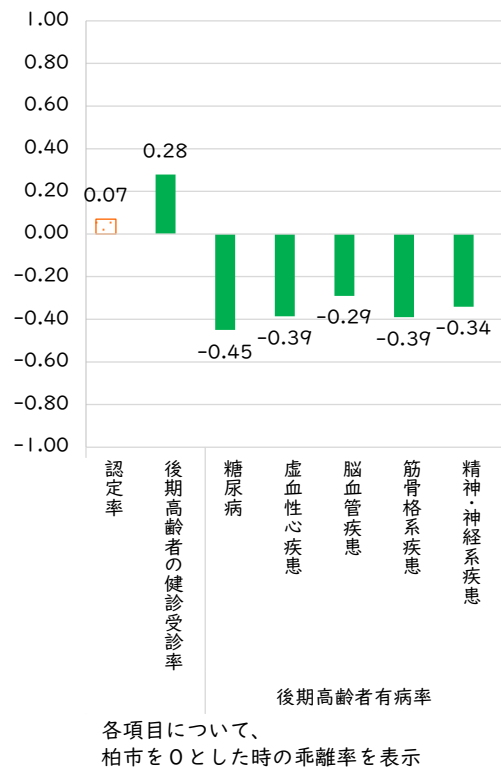
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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	0
	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
老人福祉施設	養護老人ホーム	0
	軽費老人ホーム	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)



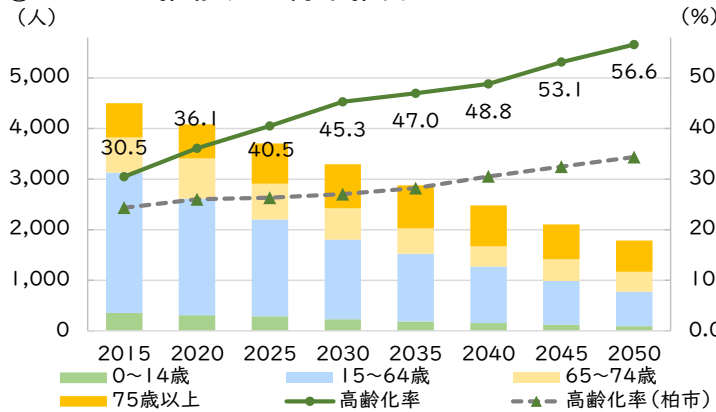
⑥ 考察

- 強み**
- ◎ 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、すべての項目で市全体に比べ低い

●手賀小圏域の特徴

① 人口の推移及び将来推計



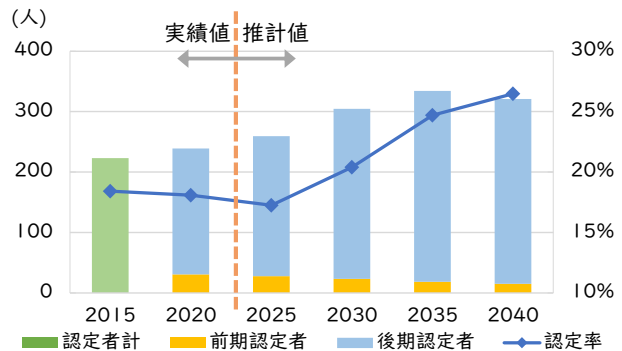
総人口はすでに減少に転じており、今後も減少を続ける見込みです。高齢者人口は 2025 年頃までは増加していきますが、その後減少に転じると考えられます。

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。

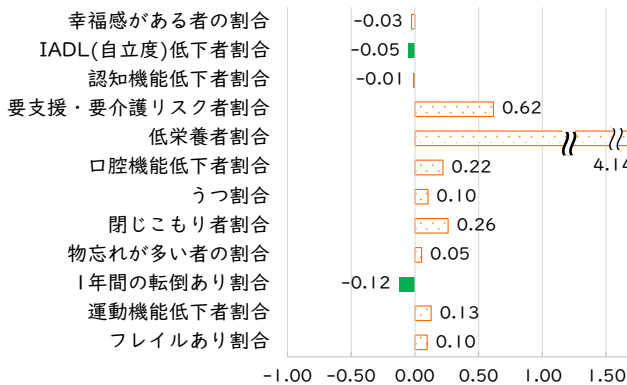
現在の認定率は比較的高く、今後 2025 年頃まで低下する見込みですが、その後急速に上昇し、2040 年には 25%以上になる推計となっています。



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

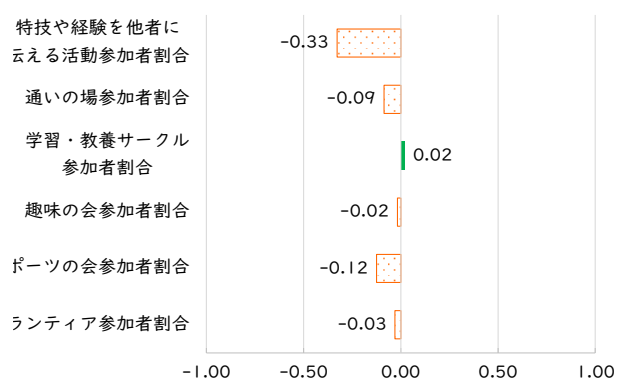
③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

【要介護リスク割合】



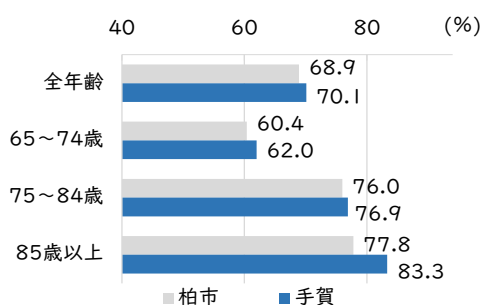
各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

【社会参加割合】

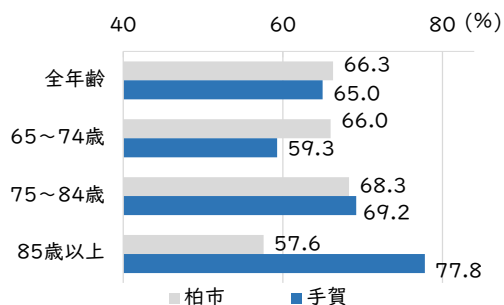


各項目について、柏市を0とした時の乖離率を表示

【就労をしていない者の割合】



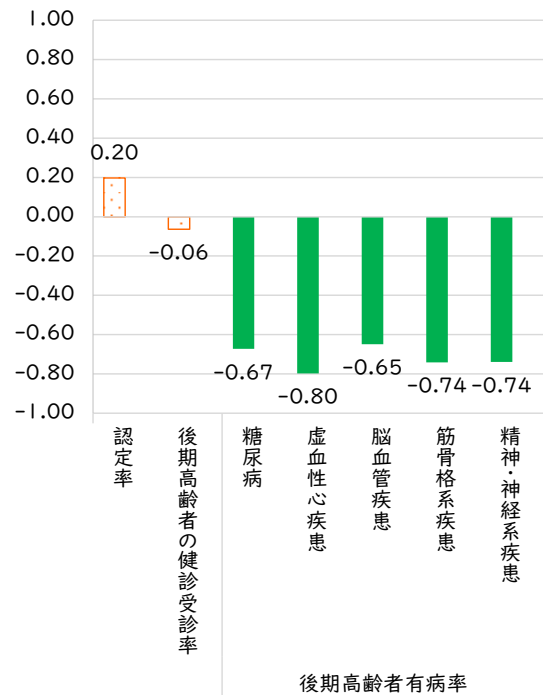
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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	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	1
	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
老人福祉施設	養護老人ホーム	0
	軽費老人ホーム	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

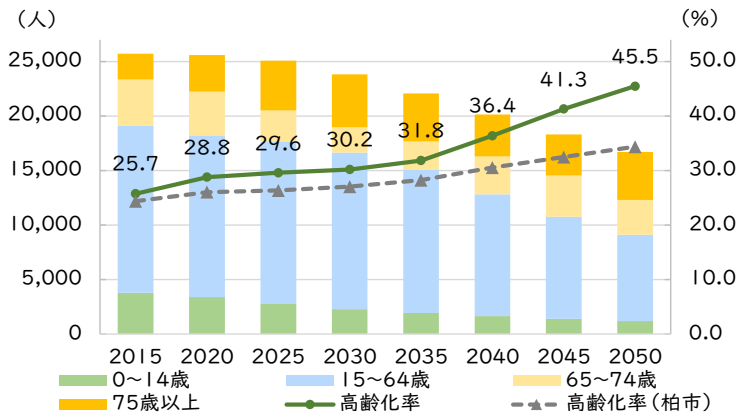
- ◎ 現在認定率は低下傾向にある
- ◎ 後期高齢者において、友人知人と会う頻度が高い者の割合が市全体に比べ高い
- ◎ 後期高齢者の有病率において、すべての項目で市全体に比べ低い
- ◎ 介護予防講座などの活動が盛んである(※1より)

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
- △ 圏域の面積が広く、交通手段の問題でサロンや通いの場に参加しにくい人がいるとの声がある(※1より)

●風早北部小圏域の特徴

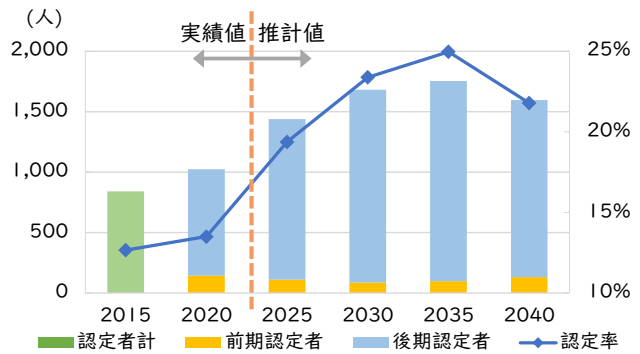
① 人口の推移及び将来推計



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。

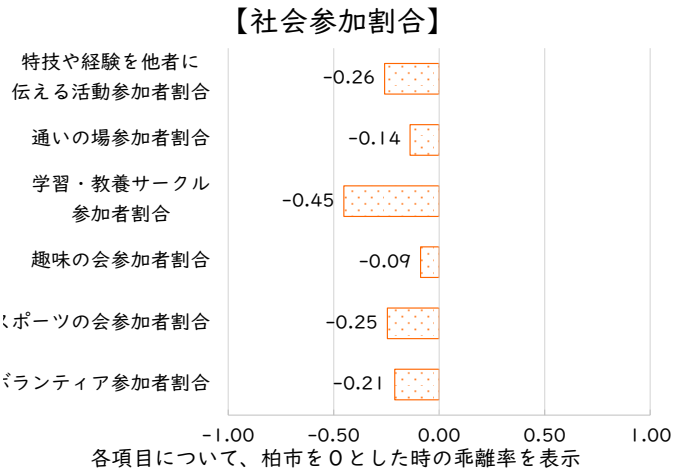
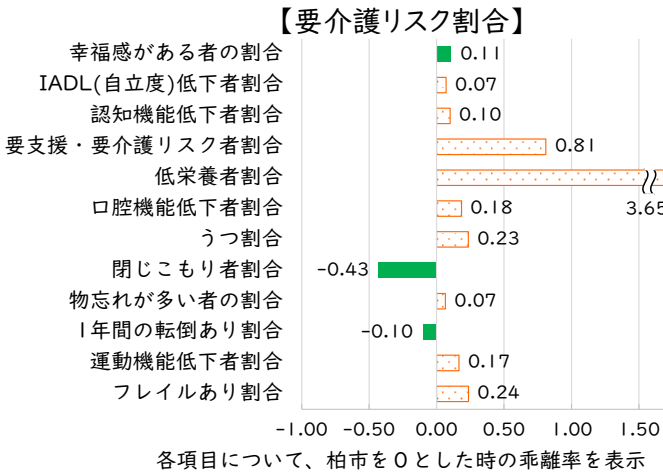
② 要介護認定者数・認定率の推移実績及び将来推計

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。

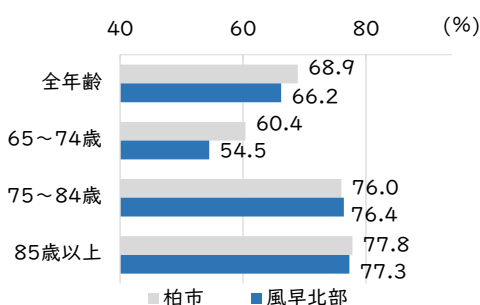


実績値：柏市高齢支援課資料より
 推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

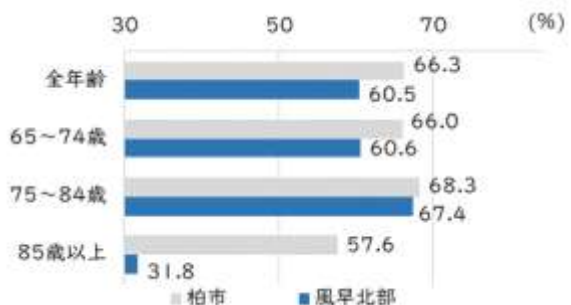
③ アンケート結果にみる比較



【就労をしていない者の割合】



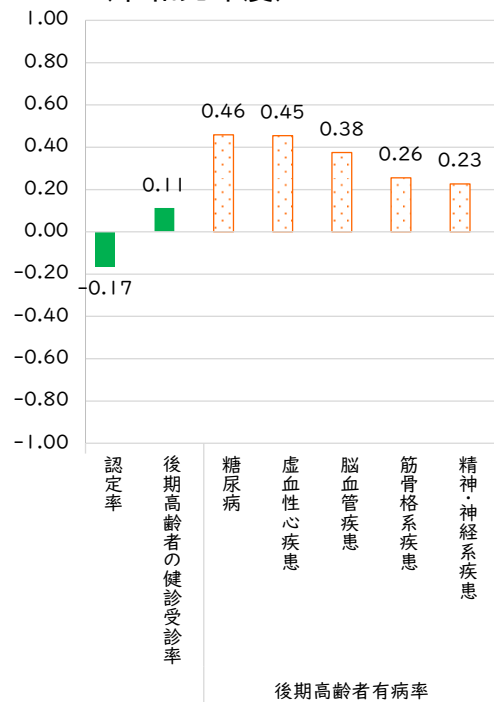
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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
	病院	2
医療	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
	老人福祉施設	養護老人ホーム
老人福祉施設	軽費老人ホーム	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

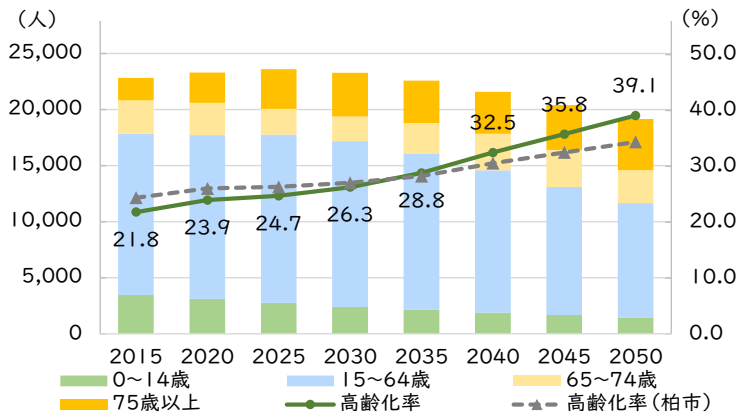
⑥ 考察

- 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



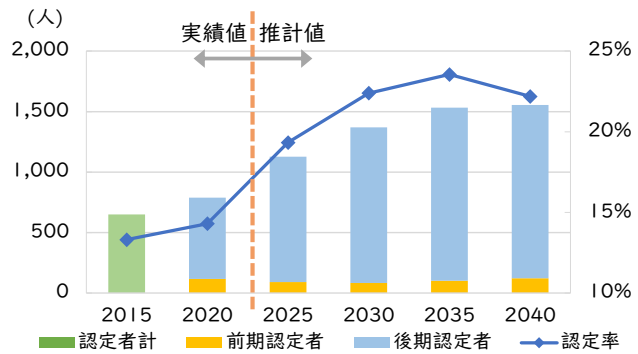
総人口は2025年頃まで増加する見込みですが、その後減少に転じると考えられます。

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。

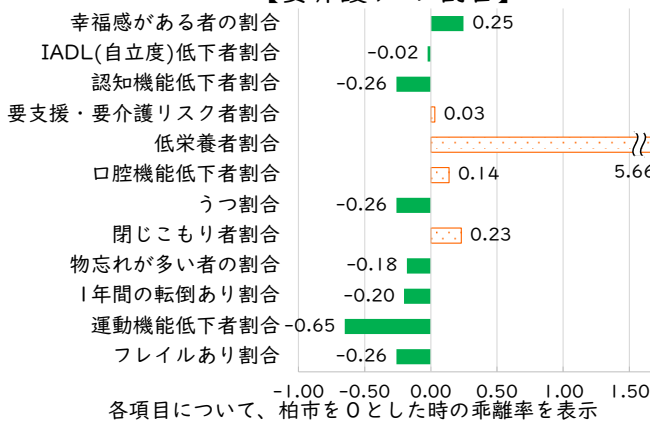
認定率は2035年まで上昇を続け、その後低下に転じる推計となっています。



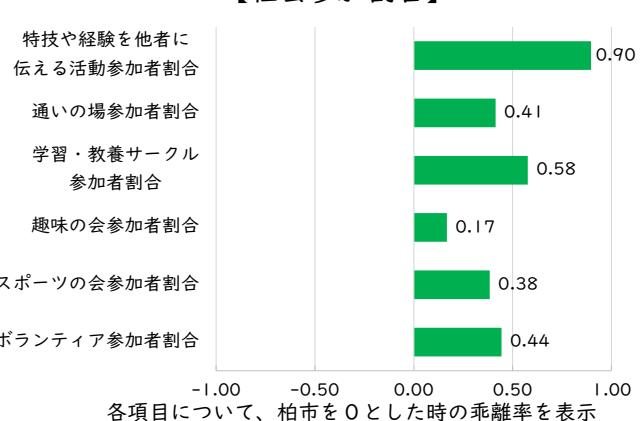
実績値：柏市高齢支援課資料より
推計値：性・年齢別（前期・後期）人口推計に、市全体の性・年齢別推計認定率を乗じて算出

③ 「健康とくらしの調査」結果にみる比較

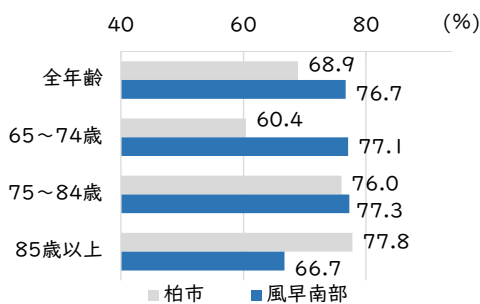
【要介護リスク割合】



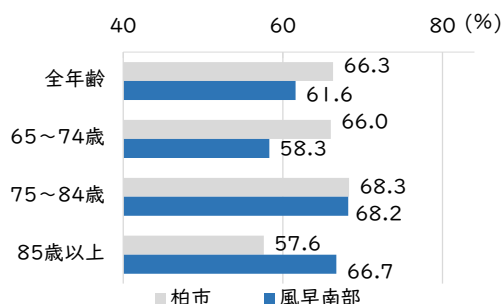
【社会参加割合】



【就労をしていない者の割合】



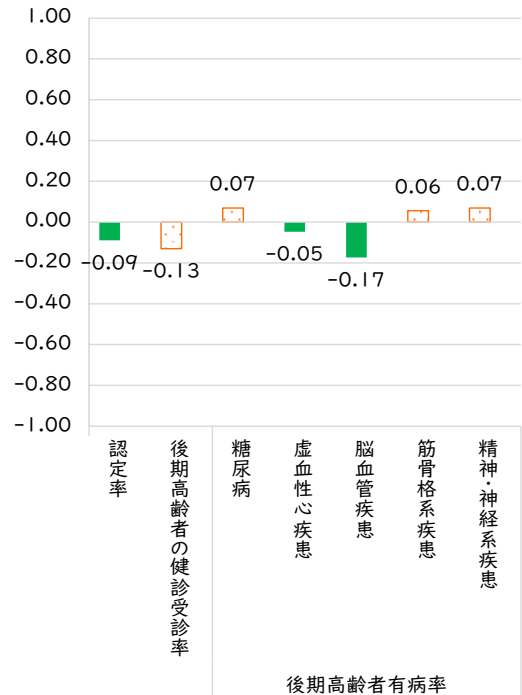
【社会的ネットワーク(友人知人と会う頻度が高い者)】



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
	病院	0
医療	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
	老人福祉施設	養護老人ホーム
老人福祉施設	軽費老人ホーム	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
 - △ 一部の地域では、交通手段の問題でサロン等に行きにくいとの声を聞いている(※1より)

3 パブリックコメント

1 実施期間

2 閲覧方法

(1) 紙媒体

(2) 電子媒体

3 提出方法

4 実施結果

(1) 意見提出者数

(2) 意見件数

第8期 柏市高齢者いきいきプラン 21
(柏市地域包括ケア計画)
(案)

令和3年3月

発行：柏市

〒277-8505 柏市柏5丁目10番1号

電話：04-7167-1111（代表）

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