

第9期 柏市高齢者いきいきプラン21

第1部

総論

第1部

総論

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

第2部

第3部

第1章 計画の概要

第1節 計画の趣旨

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条に基づく「介護保険事業計画」を一体のものとして策定しています。

19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。

本市では、第6期以降の介護保険事業計画を「地域包括ケア計画」と位置づけ、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組みを進めています。

第2節 計画の位置づけ

この計画は、柏市第五次総合計画(2016年度(平成28年度)から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しています。

また、地域健康福祉に関する理念と方向性を定めた第4期柏市地域健康福祉計画(20

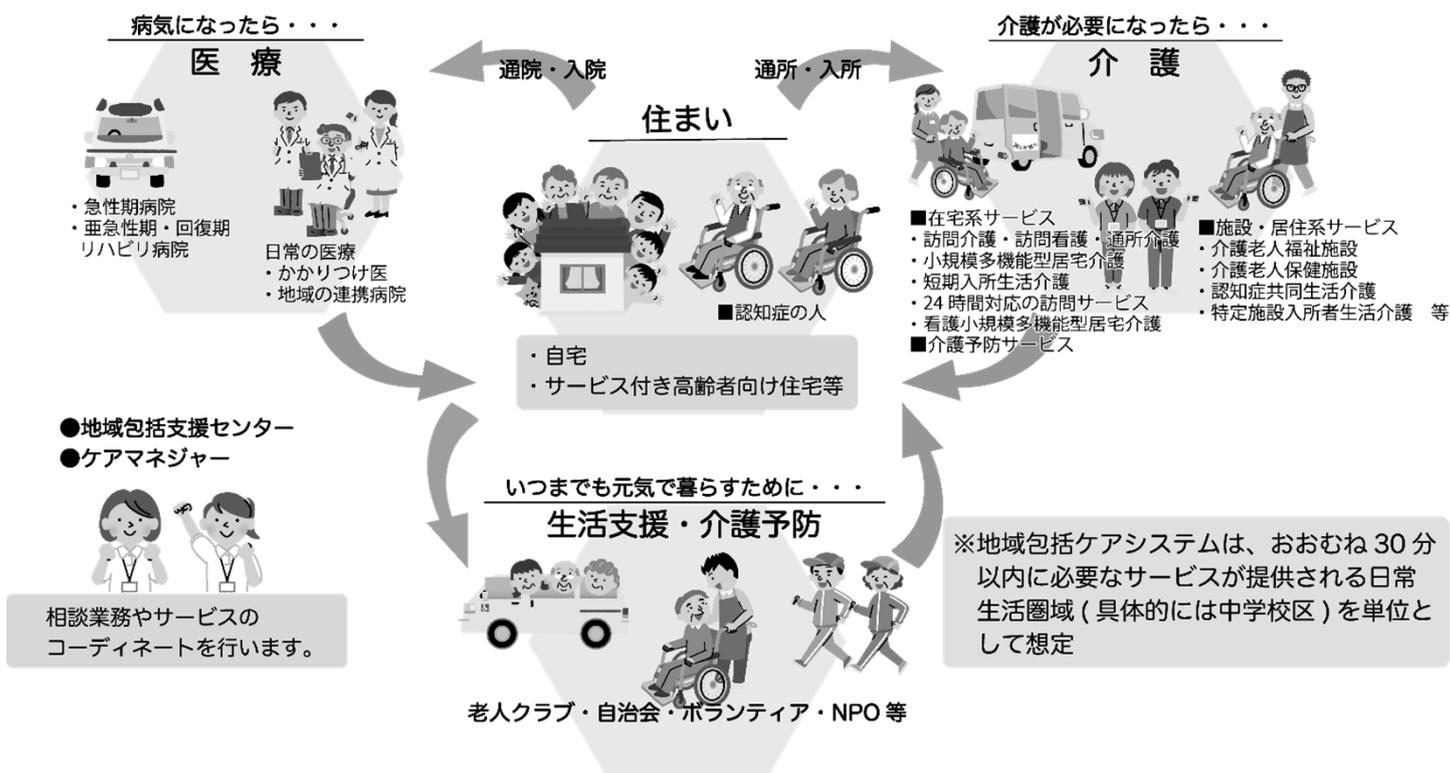
第3節 計画の期間

本計画は、2024年度(令和6年度)から2026年度(令和8年度)までの3年間の計画期間としています。

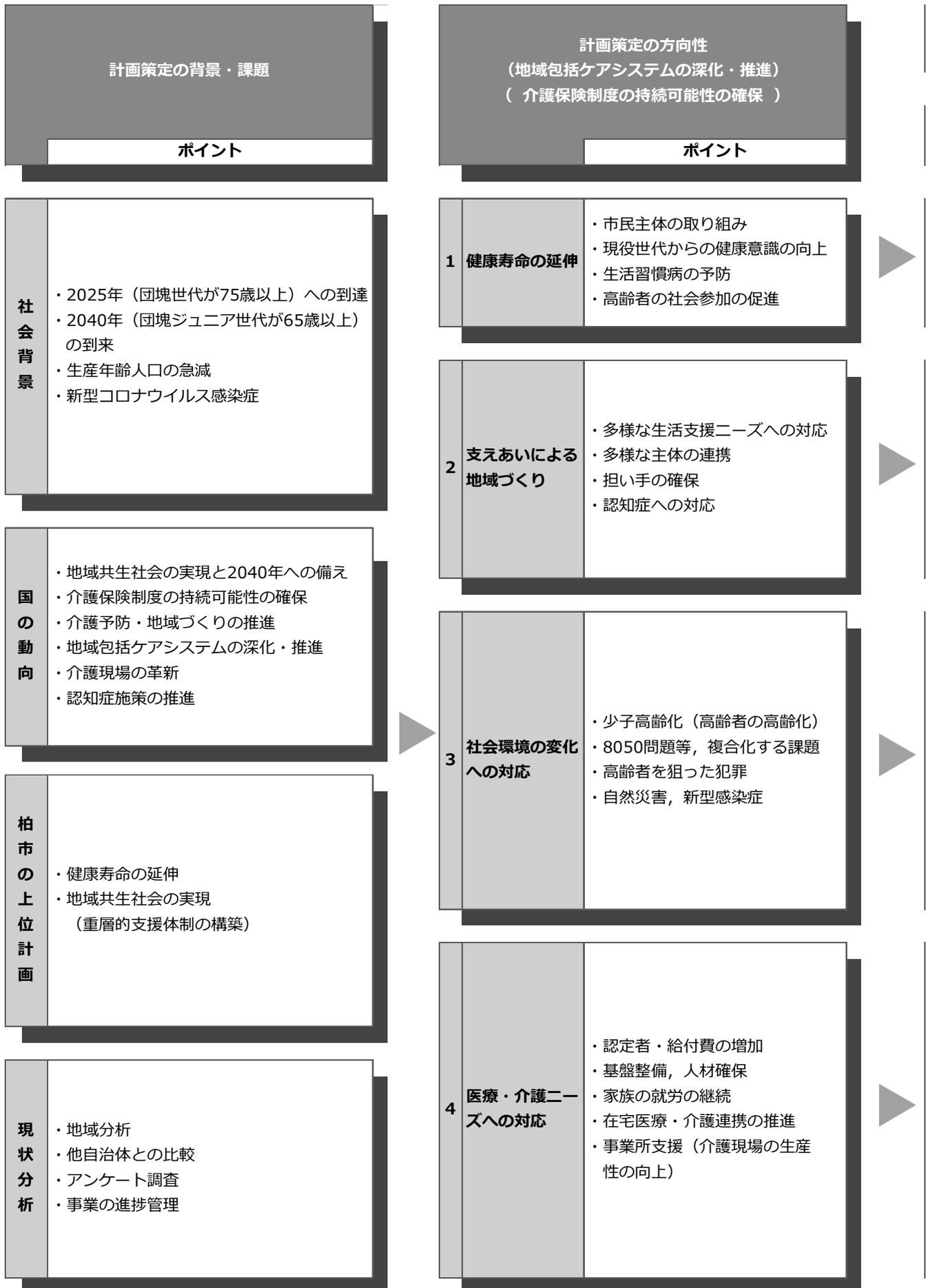
さらに、団塊ジュニア世代が65歳となり、高齢者が急増する一方、生産年齢人口が急減する「2040年(令和22年)」への対応を念頭におき、中長期的な課題を見据えた計画となります。



地域包括ケアシステムの姿



第4節 計画の全体像



第9期柏市高齢者いきいきプラン2 1
 (基本理念：すべての高齢者が、その人らしく、住み慣れた地域で安心していきいきと暮らすまち 柏)

4つの基本方針
 目標

施策
 主な取り組み

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

【重点】
 1 フレイル予防・健康づくりの推進
 (1) フレイル予防の推進
 (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
 (3) いきがいづくりの推進

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

1 多様な主体の連携による地域づくりの推進
 (1) 住民同士が支えあえる地域づくり
 (2) 高齢者就労・社会参加の拡充

【重点】
 2 認知症施策の推進
 (1) 認知症理解の促進
 (2) 地域での見守り体制
 (3) 早期発見・早期対応

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

【重点】
 1 相談支援体制の充実
 (1) 地域包括支援センターの適切な運営
 (2) 福祉の総合相談窓口の運営
 (3) 地域いきいきセンターの運営

【重点】
 2 安心して暮らせるまちづくりの推進
 (1) 防災・防犯の強化
 (2) 暮らしの支援

3 権利擁護の充実
 (1) 高齢者虐待への対応
 (2) 成年後見制度の普及啓発

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

【重点】
 1 介護サービス等の基盤整備
 (1) 介護サービス施設等の整備
 (2) 介護人材の確保・定着

2 介護保険制度の適正な運営
 (1) 介護保険事業の質の向上
 (2) 介護サービス事業所等への支援

【重点】
 3 在宅医療・介護連携の推進
 (1) 医療と介護の多職種連携強化
 (2) 在宅医療提供体制の整備
 (3) 市民啓発の充実
 (4) 相談支援体制の継続

第2章 計画策定の背景・課題

第1節 社会背景

2023年10月1日現在、全国の総人口は、1億2●●●万人、高齢者人口は3●●●万人となっています。全人口に占める高齢者の割合は、2000年の●●% から●●ポイント増加し、●●%となっています。

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

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

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

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

第2節 国の動向

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

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

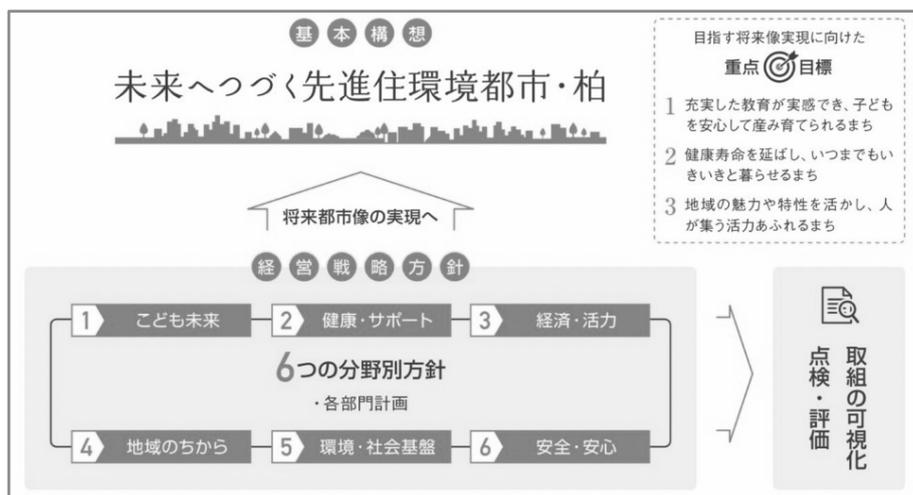
第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針のポイント（案）として、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標、優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要になるとしています。

また、①介護サービス基盤の計画的な整備、②地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み、③地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の3点を見直しのポイントにあげ、各保険者に対して、地域の実情に応じた取り組みを推進することを求めています。

第3節 柏市の上位計画

柏市経営戦略方針（柏市第五次総合計画 後期基本計画）

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



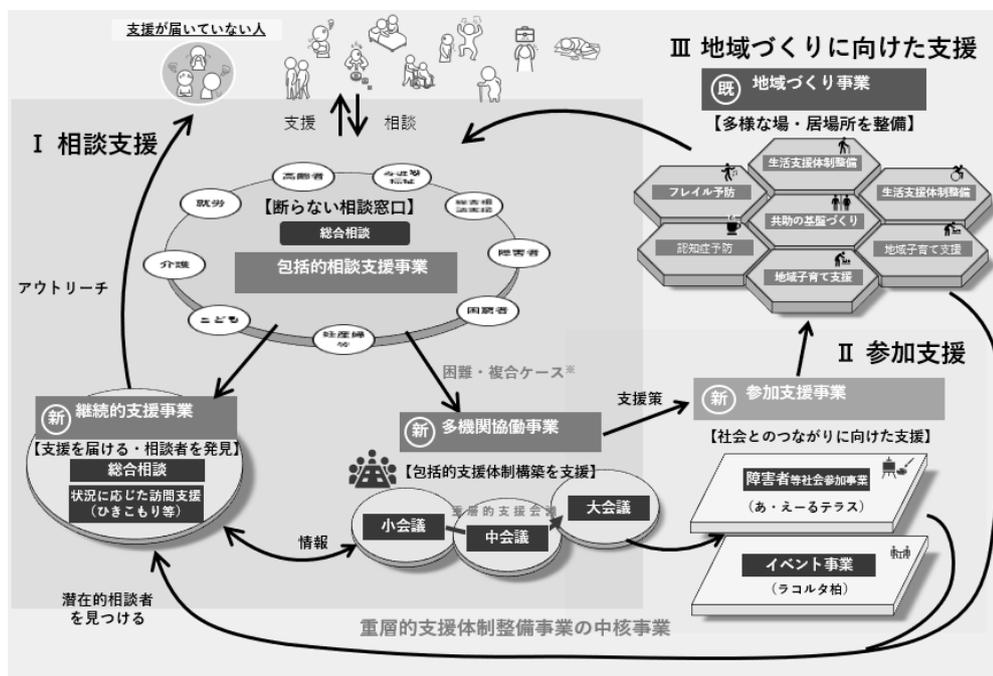
分野別方針2 健康・サポート：目指す状態

健康づくり及び保健事業・介護予防（またはフレイル予防）の取組を推進する体制が構築された，健康寿命の延伸と健康格差の是正が図られた社会環境

地域や一人ひとりの実情に応じた地域包括ケアシステムの推進体制が構築された，人と人，人と社会がつながり支えあう取組が生まれやすい地域共生社会

第4期柏市地域健康福祉計画

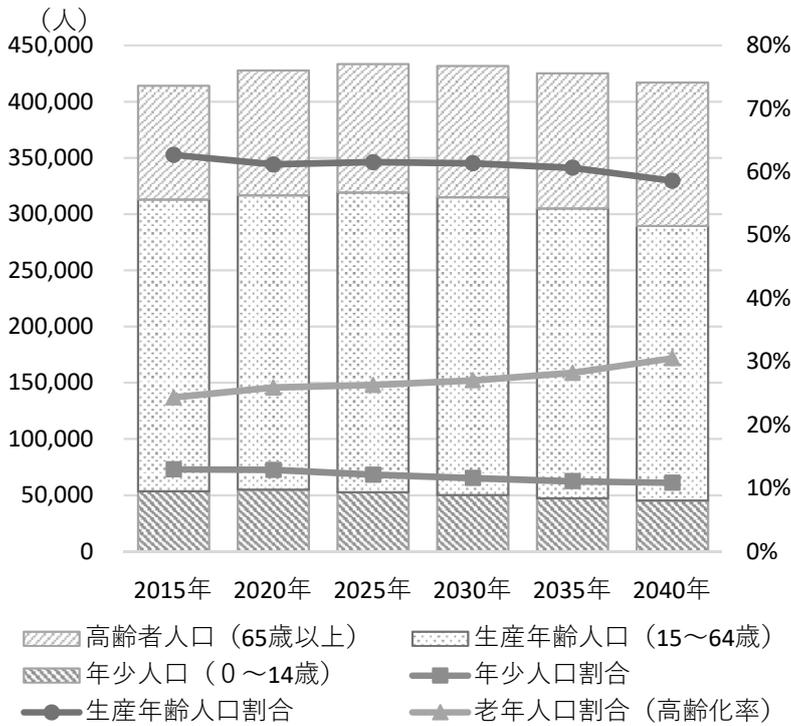
基本理念の「だれもが、その人らしく、住み慣れた地域で、共に、いきいきと暮らせるまち 柏」を達成するために不可欠な「地域共生社会の実現」に向け、重層的支援体制（愛称：かしまる）を構築していきます。



第4節 現状分析

1. 柏市の高齢化の現状と将来推計

人口の推移と見込み



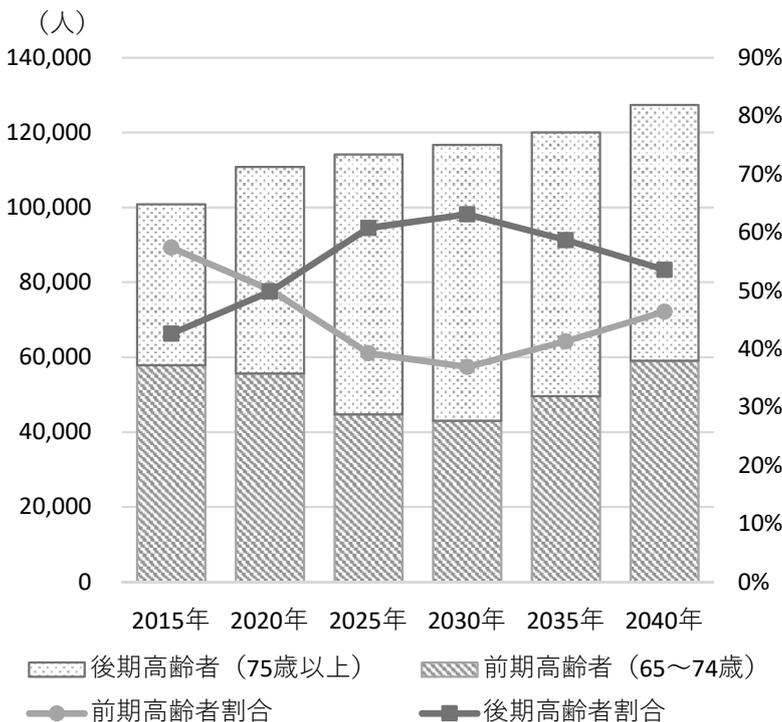
数値は固まり次第
差し替え

本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ます。

本市の高齢者人口は、2040年(令和22年)まで一貫して増加が続きます。2040年(令和22年)には現在より約1万6千人増加し、高齢化率が30%を超える見込みです。

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

高齢者数の推移と見込み

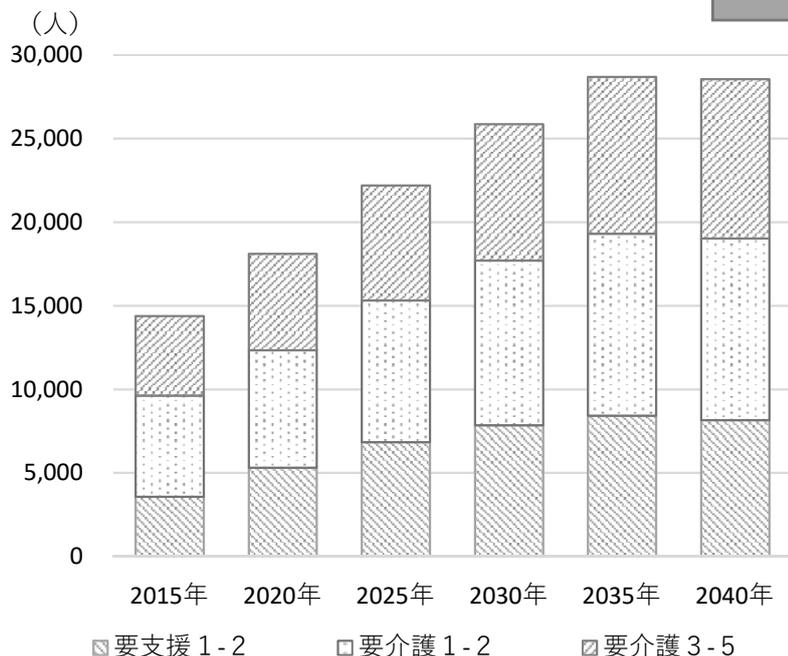


後期高齢者は、2020年(令和2年)に前期高齢者を上回り、2025年(令和7年)には、高齢者に占める後期高齢者率が60%を超える見込みです。

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(令和12年)にピークを迎え、その後は減少する見込みです。

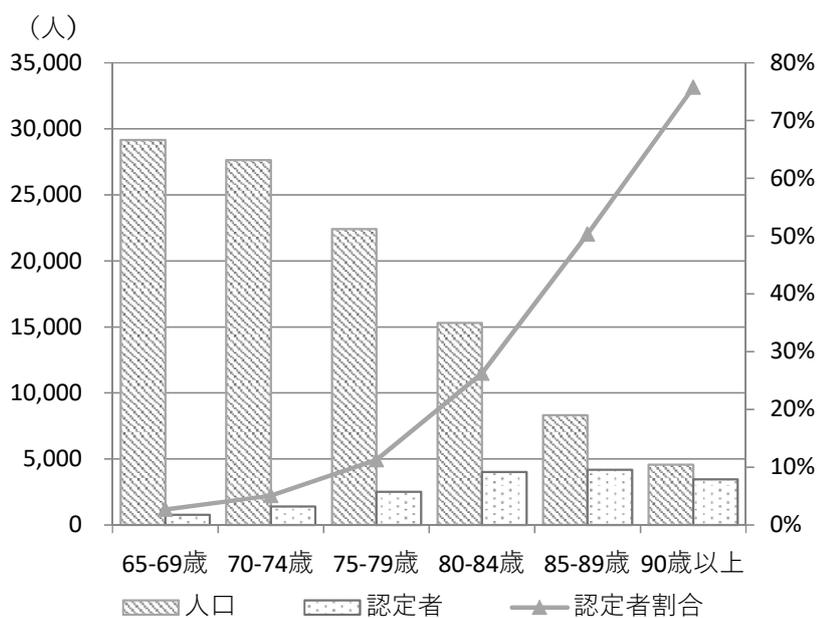
要介護認定者数の推移と見込み

数値は固まり次第
差し替え



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。

要介護(要支援)認定者の年齢別割合(令和5年)



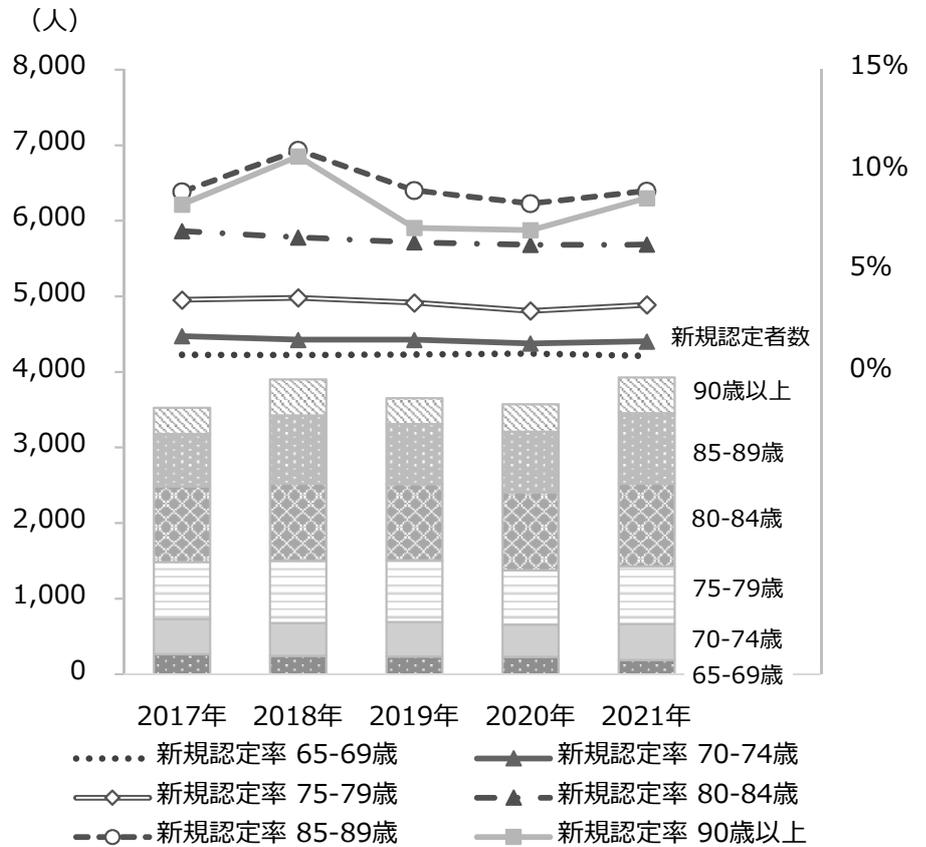
認定者の出現率(以下、認定率という)は、前期高齢者で低く、年齢が上がるほど、弧を描くように上がっていきます。80歳代後半では2人に1人が、90歳を超えると、4人に3人が何らかの介護が必要な状況となっています。今後、後期高齢者が増加していくに伴い、認定者数及び認定率も増加していきます。

数値は固まり次第 差し替え

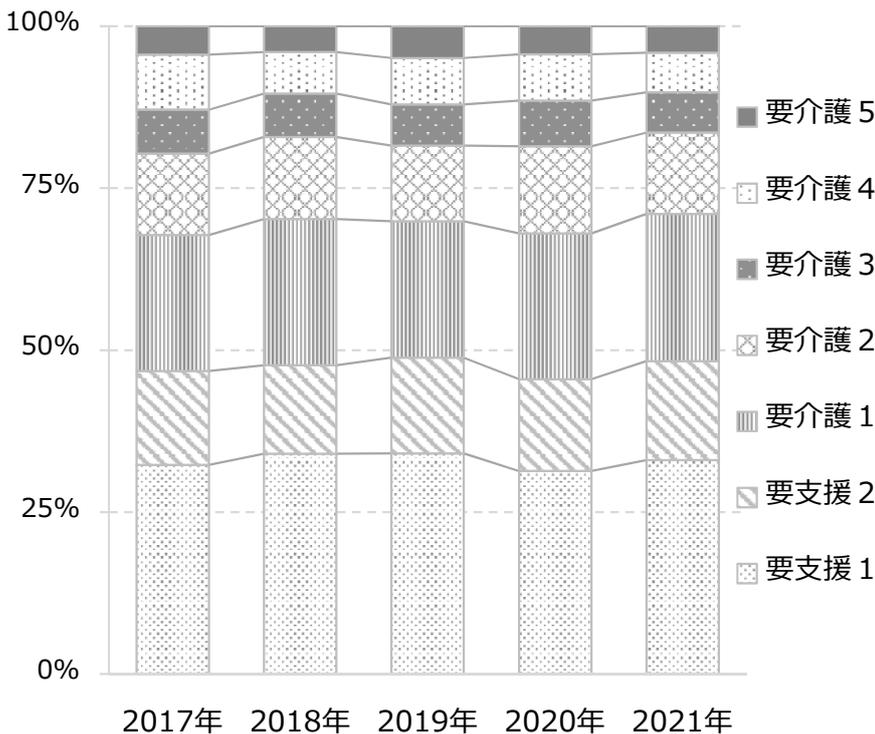
新規認定者数と新規認定率の推移

新規認定者数は減少傾向でしたが、2021年（令和3年）には再び増加に転じています（2019年（令和元年）～2020年（令和2年）は、新型コロナウイルス感染症の影響による認定控えの可能性あり）。

5歳階級別の新規認定者率は、79歳未満では5.0%未満であるのに対し、80歳以上では5.0%を超え高くなっています。特に85-89歳では、5年間の平均が9.3%となっています。



新規認定者の内訳の推移

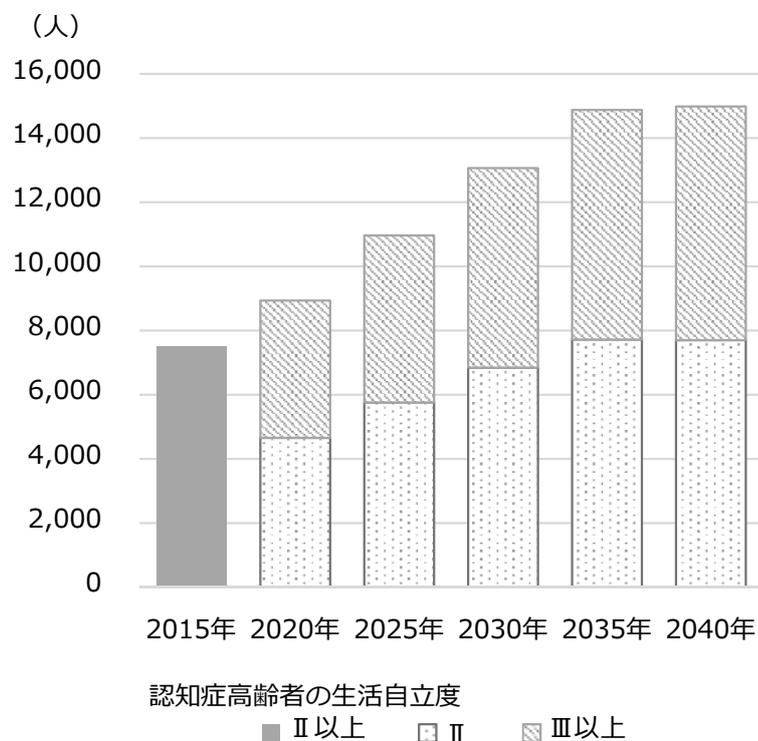


新規認定者の内訳では、要支援1～2の認定者が半数近くを占めていますが、2020年（令和2年）には約46%とやや少ない状況となっています。

要介護3以上の認定者は、2017年（平成29年）～2020年（令和2年）は17～20%でしたが、2021年（令和3年）には約17%となっています。

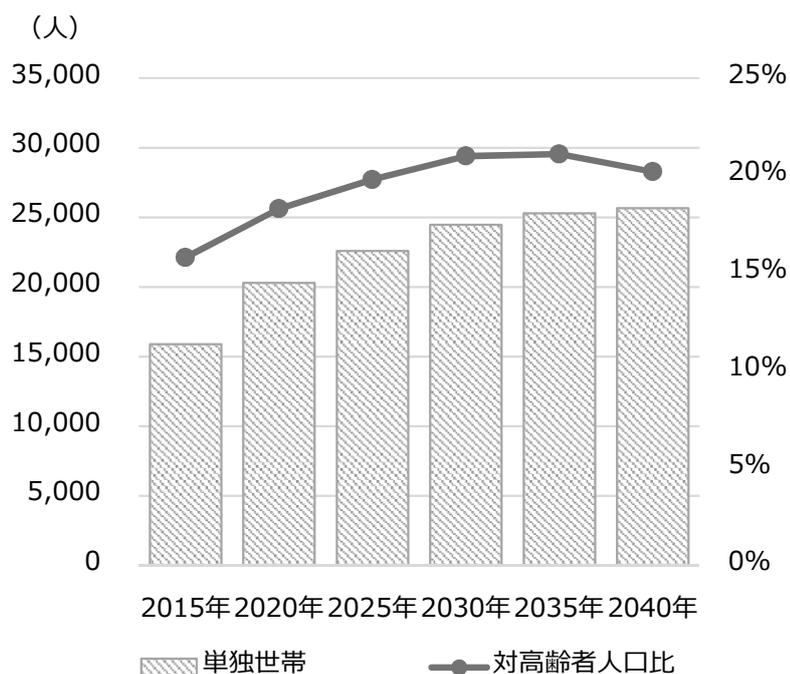
数値は固まり次第 差し替え

認知症高齢者数の推移と見込み



認知症高齢者は、高齢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）には約2.0倍に増加する見込みです。

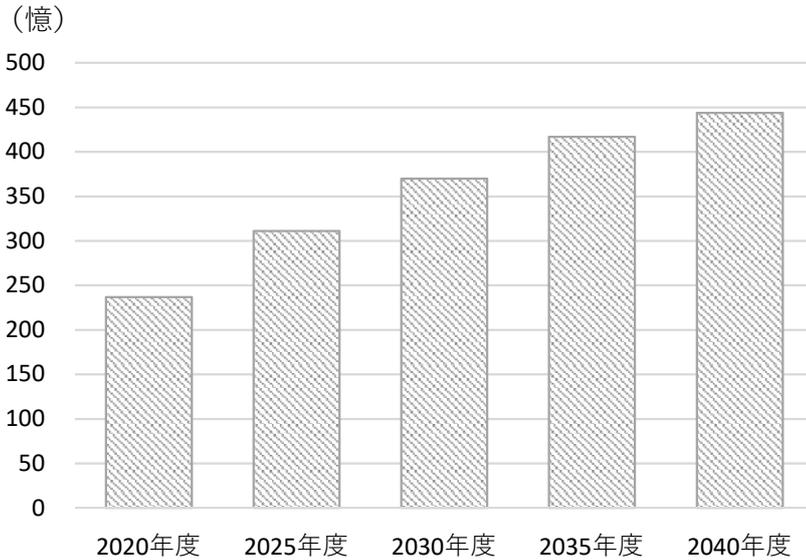
ひとり暮らし高齢者数の推移と見込み



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世帯になると推計され、その後も増え続けることが予想されます。

数値は固まり次第 差し替え

標準給付費の推移と見込み



本市の標準給付費※は、2020年度（令和2年度）、約237億となっており、2040年度（令和22年度）には444億と、約1.9倍になることが見込まれています。

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

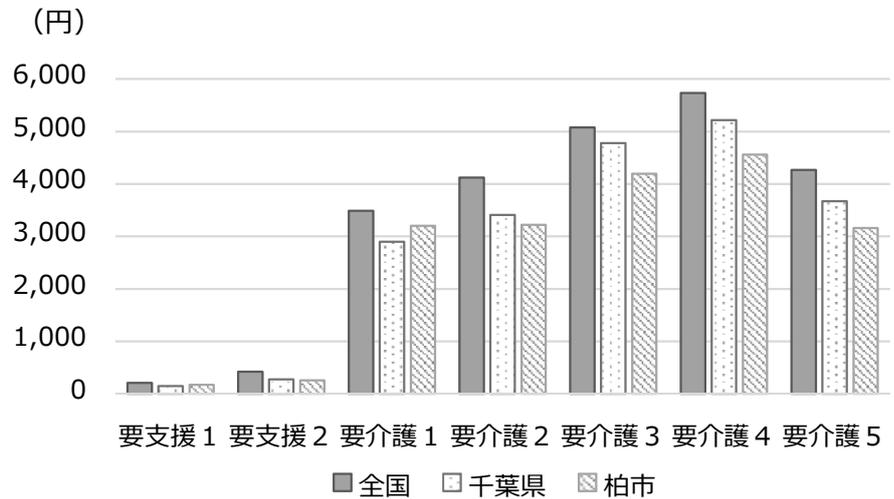
※標準給付費…予防給付と介護給付の合計（総給付費）に、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料を加えた金額（地域支援事業費を除く）。

保険料基準月額

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

本市の第1号被保険者1人あたり給付月額は、合計で18,777円（2022年現在）となっており、各介護度別にみると、要介護2以上の介護度で全国、千葉県平均を下回っています。

介護度別給付費（介護度別）



	全国	千葉県	柏市
要支援1	211	147	176
要支援2	420	279	261
要介護1	3,488	2,900	3,203
要介護2	4,122	3,410	3,222
要介護3	5,080	4,779	4,193
要介護4	5,733	5,220	4,562
要介護5	4,267	3,671	3,160

2. 他市との比較

【比較対象とした自治体(12市)】

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

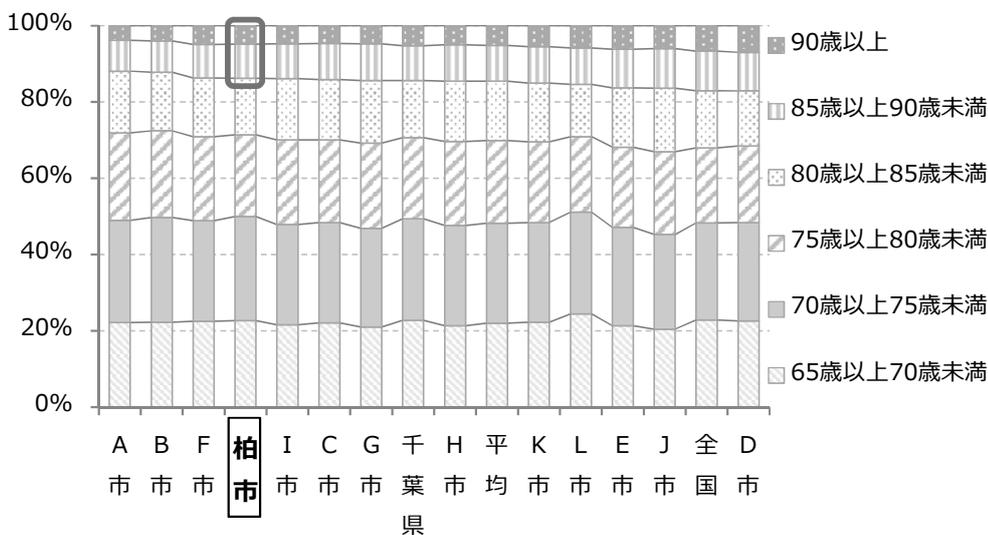
※関東に位置し, 人口30~100万人かつ柏市との高齢化率の差が3ポイント以内の市

※グラフ内のアルファベットとは順不同

※グラフ内の「平均」は比較対象自治体の平均

高齢者の年齢構成(5歳階級別)

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

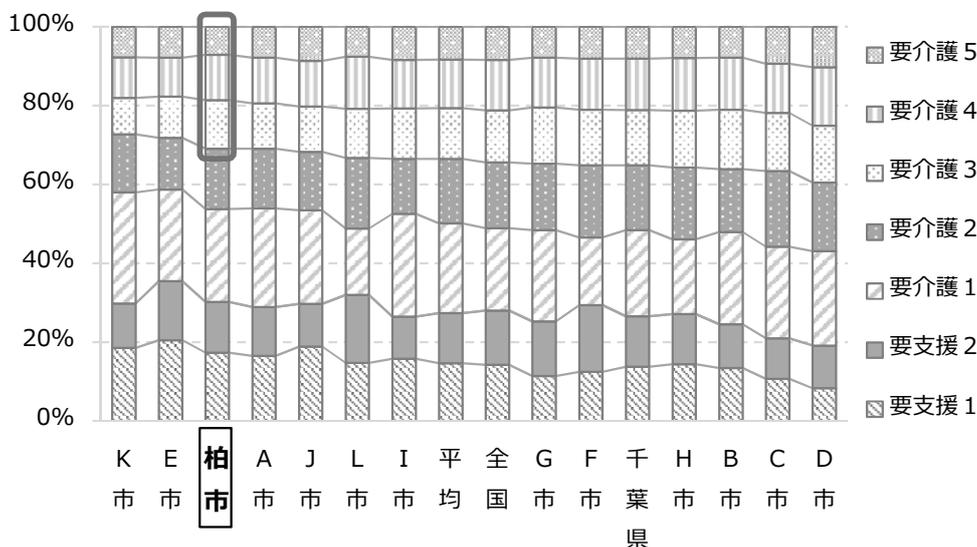


(時点) 令和2年(2020年)

(出典) 総務省「国勢調査」

※グラフは85歳以上の割合が少ない順に並べ替え

要支援・要介護認定者の内訳(要介護度別)



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

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

(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

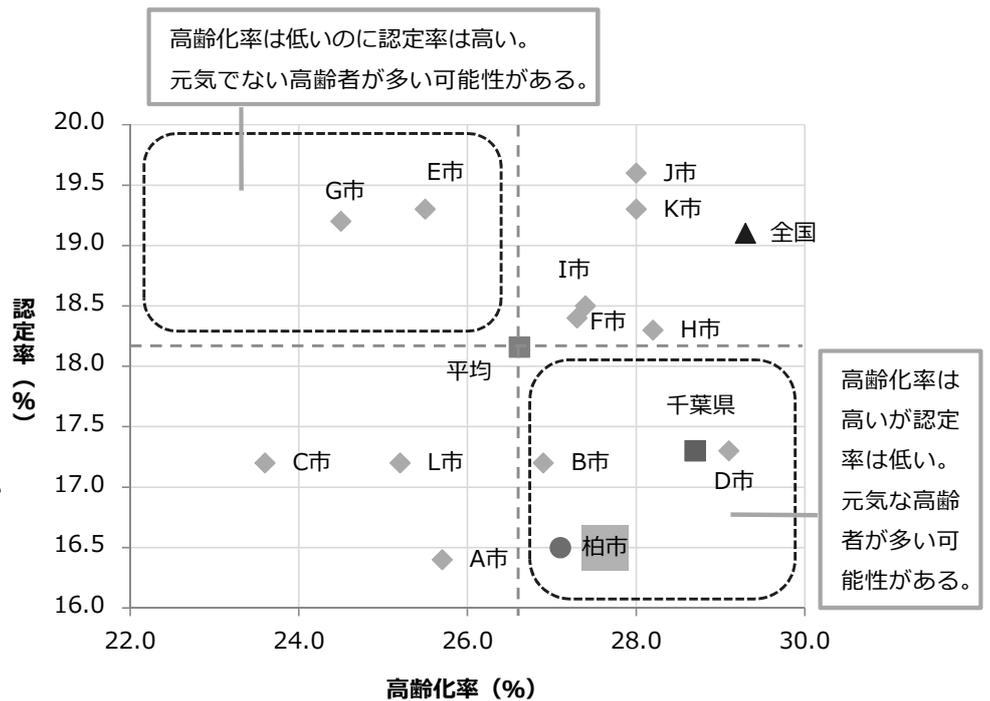
※グラフは要介護3以上の割合が少ない順に並べ替え

認定率と高齢化率の分布

全国、千葉県と比べ認定率・高齢化率ともに低くなっています。

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

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



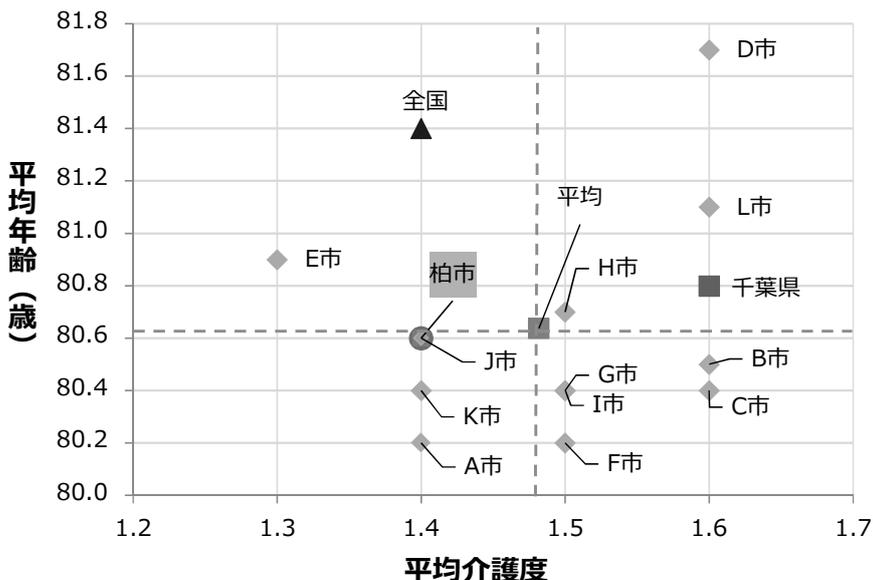
▲ 全国 ■ 千葉県 ● 柏市 ◆ その他地域 ■ 比較対象自治体の平均

(時点) 令和4年(2022年)

(縦軸の出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

(横軸の出典) 総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

新規要支援・要介護認定者の平均年齢と平均要介護度



▲ 全国 ■ 千葉県 ● 柏市 ◆ その他地域 ■ 比較対象自治体の平均

(時点) 令和2年(2020年)

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

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

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

3. 高齢者の意識と実態

基礎調査①

健康とくらしの調査

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

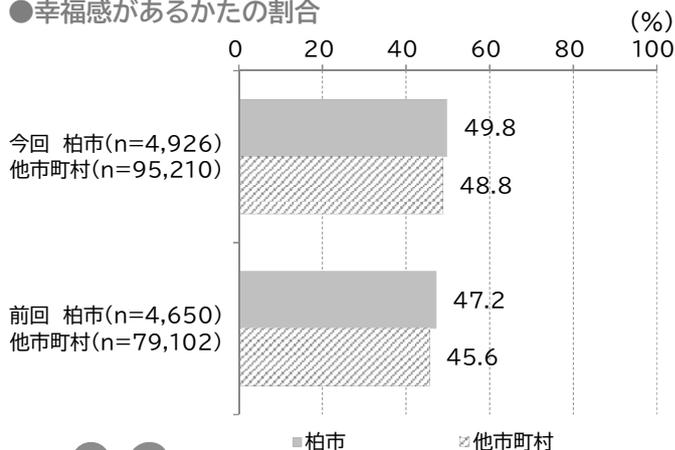
01

幸福感

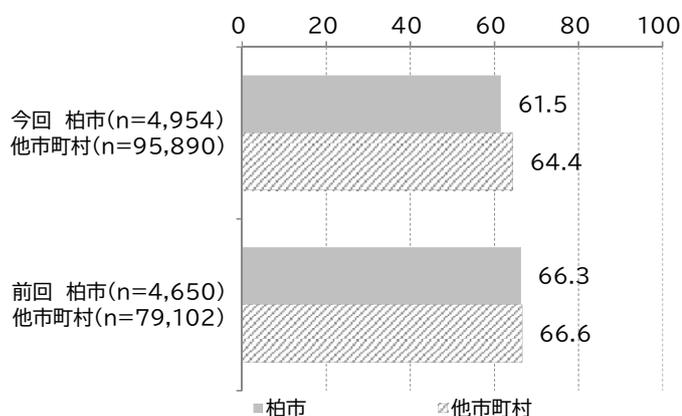
幸福感があるかた(8/10点以上)の割合は49.8%となっており、他市町村と比較すると、今回・前回ともに柏市が多くなっています。

また、前回と比較すると2.6ポイント増加しています。

● 幸福感があるかたの割合



● 友人・知人と会う頻度が高いかた(月1回以上)の割合 (%)



02

友人・知人と会う頻度

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

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

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

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

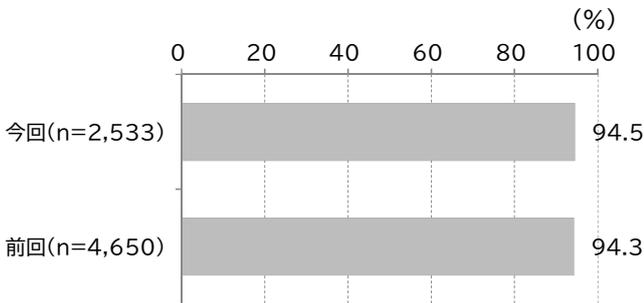
03

認知症の相談先の認知度

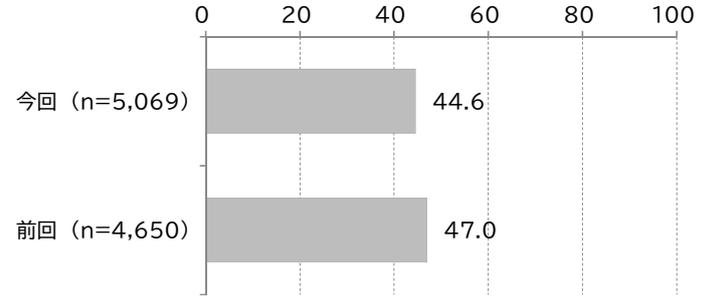
認知症の相談先の認知度について、『知っている』（「よく知っている」、「ある程度知っている」、「聞いたことはある」の合計）は44.6%となっています。

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

●身近な相談相手や相談場所があるかたの割合



●認知症の相談先を知っている人の割合



04

身近な相談相手や相談場所

身近な相談相手や相談場所があるかたの割合は94.5%となっています。

前回との大きな差はみられず、高い水準で推移しています。

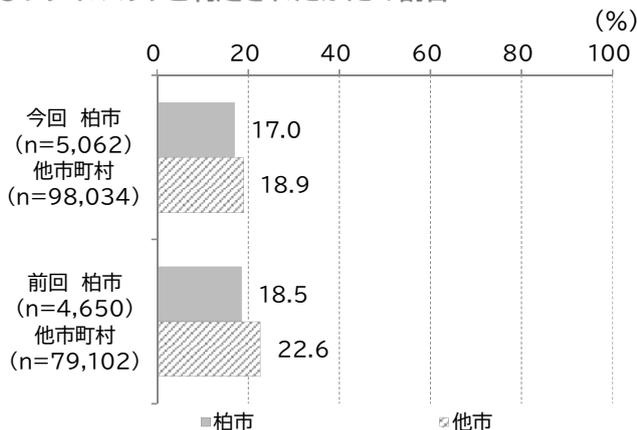
05

地域の中で安心して生活できているか

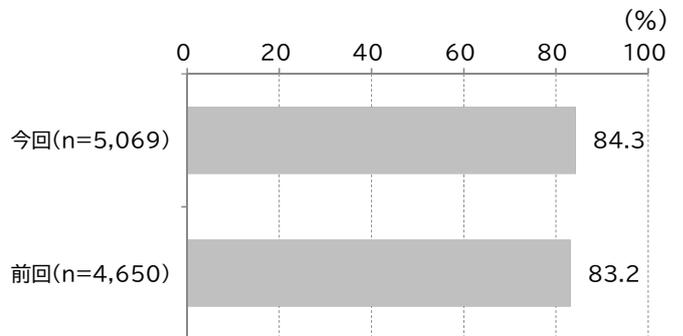
地域の中で安心して生活できていると感じるか聞いたところ、『感じている』（「感じている」、「どちらかといえば感じている」の合計）は84.3%となっています。

前回と比較すると、1.1ポイント増加しています。

●フレイルありと判定されたかたの割合



●地域の中で安心して生活できていると感じるかたの割合



06

フレイルあり割合

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

他市町村と比較すると、今回・前回ともに柏市が少なくなっています。

また前回と比較すると、1.5ポイント少なくなっています。

07

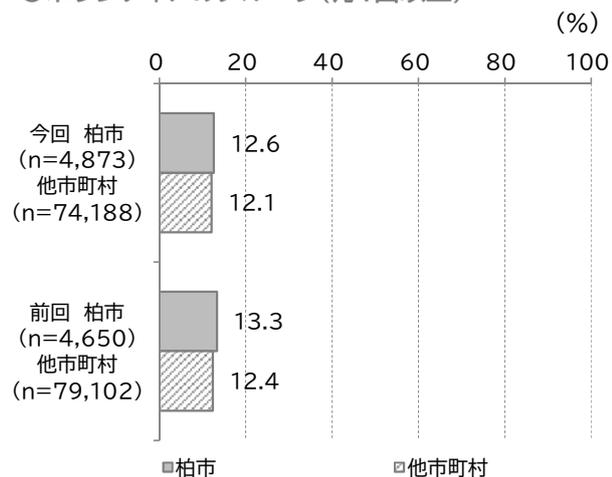
〔社会参加〕

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

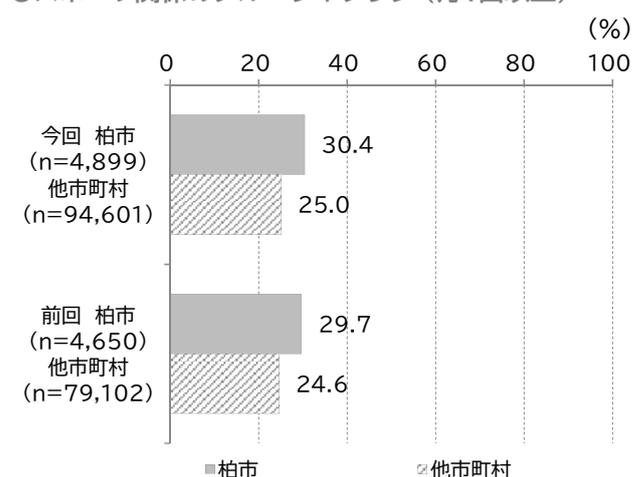
他市町村と比較すると、すべてのグループやサークルで今回・前回ともに柏市が多くなっています。特にスポーツ関係のグループやクラブについて、今回調査では他市町村に比べて5.4ポイント多くなっています。

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

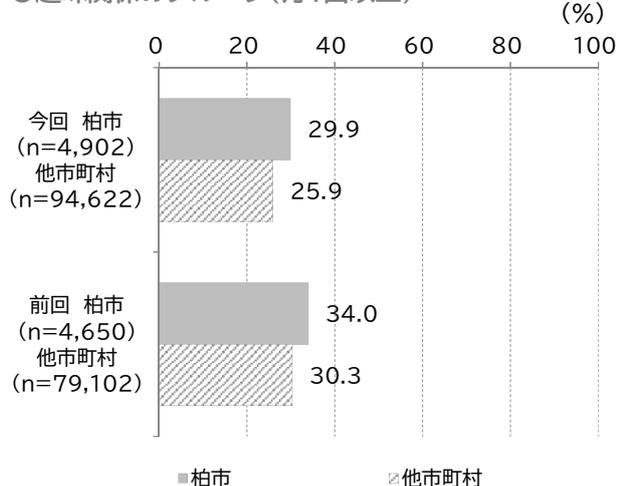
●ボランティアのグループ(月1回以上)



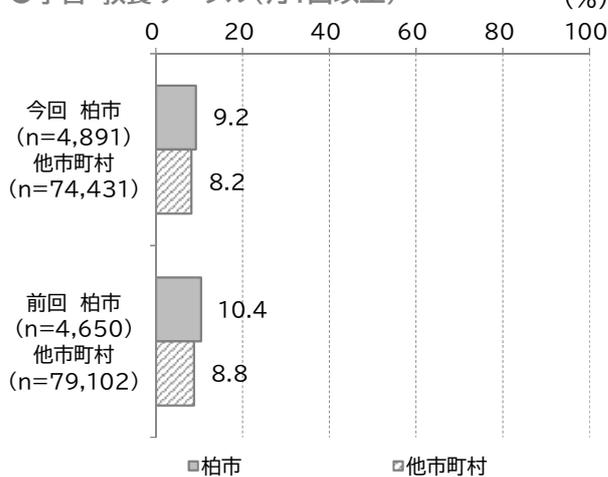
●スポーツ関係のグループやクラブ(月1回以上)



●趣味関係のグループ(月1回以上)



●学習・教養サークル(月1回以上)



基礎調査②

(1)調査目的

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

(2)調査対象

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

(3)調査方法

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

(4)回収状況

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

※介護サービス事業所調査 対象事業所の従事者

在宅介護実態調査

01

要介護者の在宅生活の継続

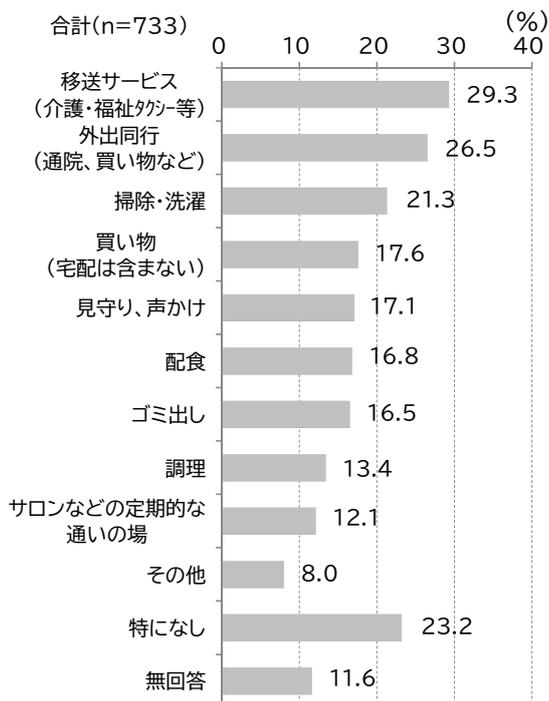
施設等への入所・入居の検討状況について、要介護3以上では「検討していない」が54.8%、「検討中」が25.9%、「申請済み」が19.3%となっており、現時点では約5割のかたが在宅生活の継続を希望していると推察されます。

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

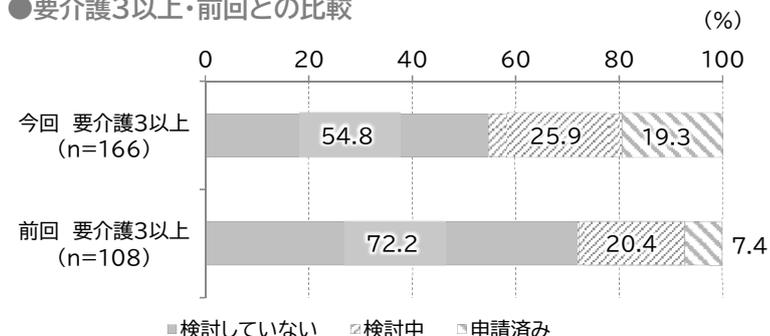
主な介護者のかたが不安に感じる介護について、要介護3以上では特に「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症状への対応」が多く、いずれも3割以上のかたが不安に感じています。

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

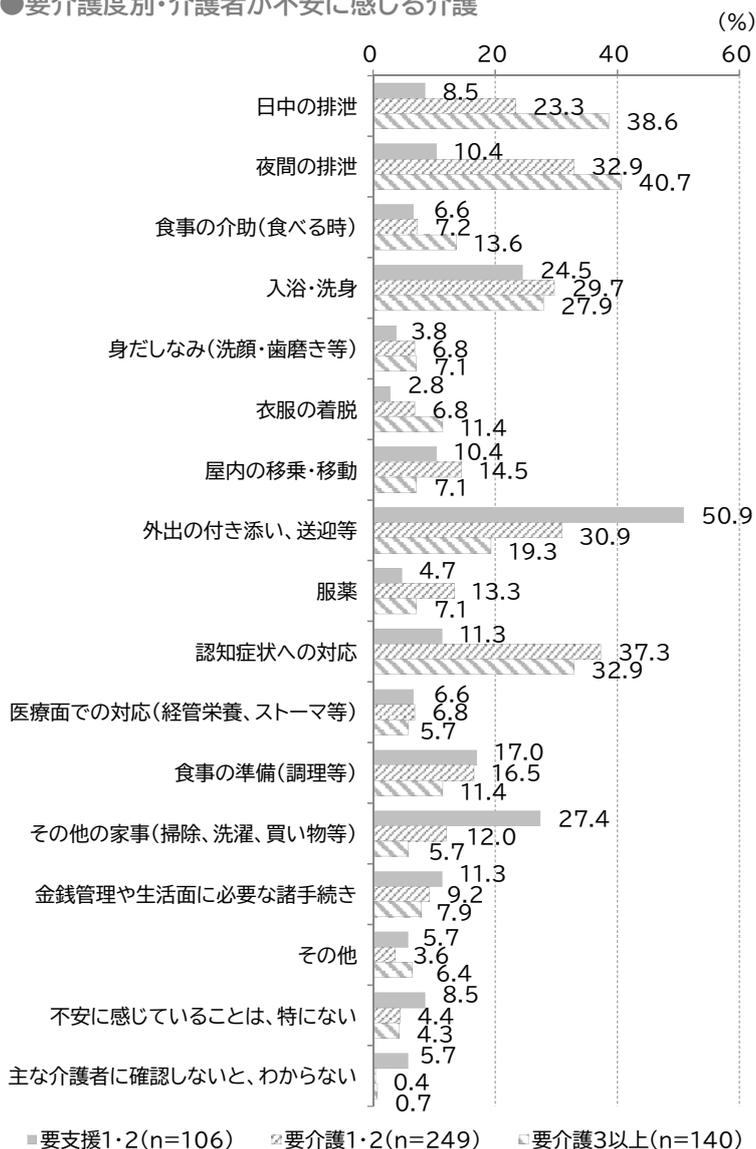
●在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



●要介護3以上・前回との比較



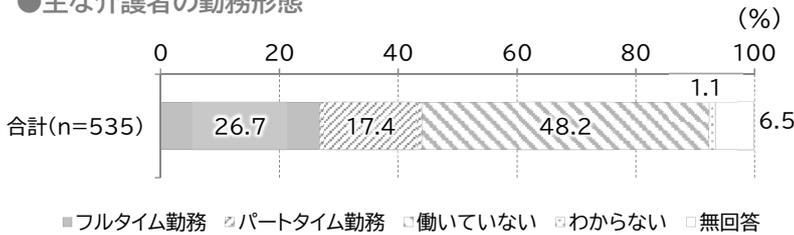
●要介護度別・介護者が不安に感じる介護



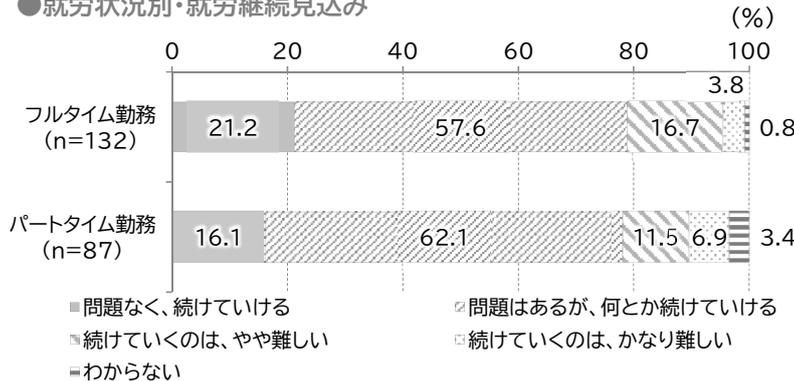
02

〔介護者の就労継続〕

●主な介護者の勤務形態



●就労状況別・就労継続見込み



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

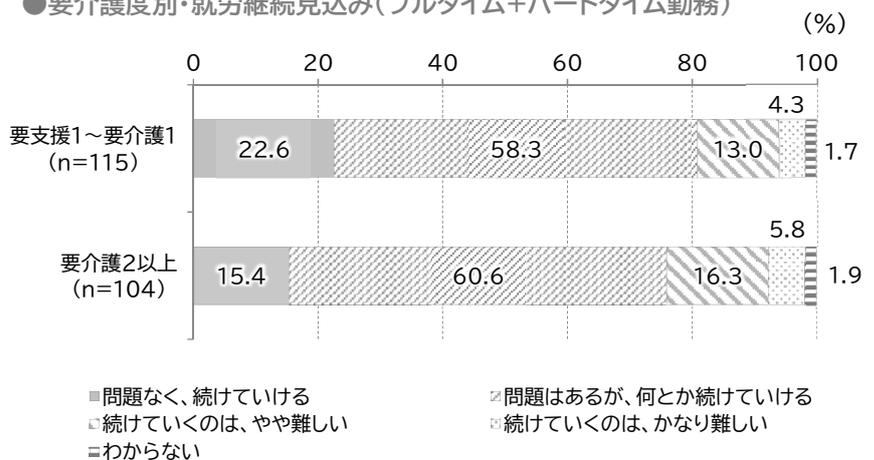
介護者の就労継続見込みについて、フルタイム、パートタイムともに「問題はあるが、何とか続けていける」が最も多くなっています。

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

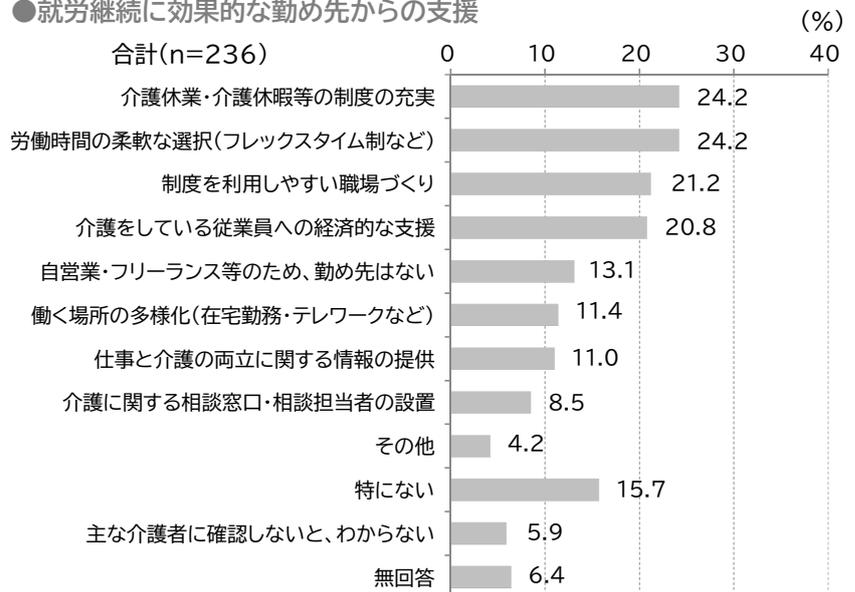
要介護度が高いほうが、就労継続が困難と考えている人が多いことがうかがえます。

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

●要介護度別・就労継続見込み(フルタイム+パートタイム勤務)



●就労継続に効果的な勤め先からの支援



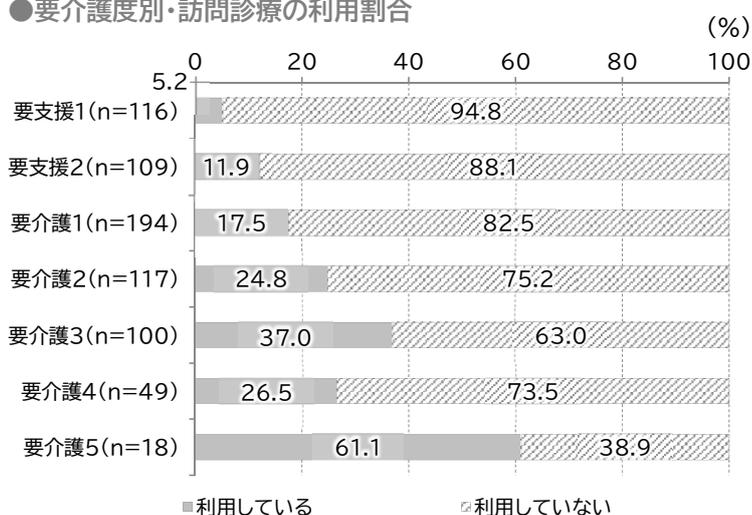
03

医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制

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

介護度が重度なかたにおける在宅医療の重要性が示唆されます。

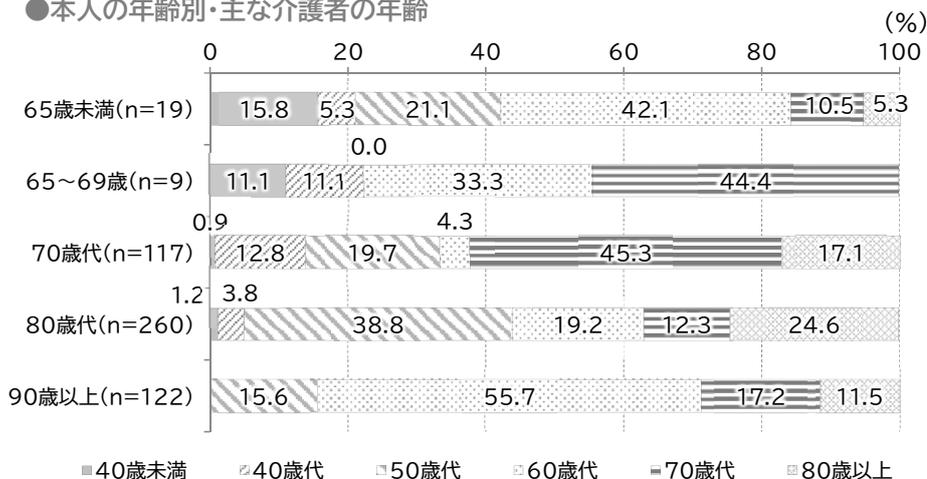
●要介護度別・訪問診療の利用割合



04

介護を受ける本人と介護者の年齢

●本人の年齢別・主な介護者の年齢



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

また、70歳代(12.3%)と80歳以上を合わせると4割弱を占めており、本市においても老老介護の状況がみられます。

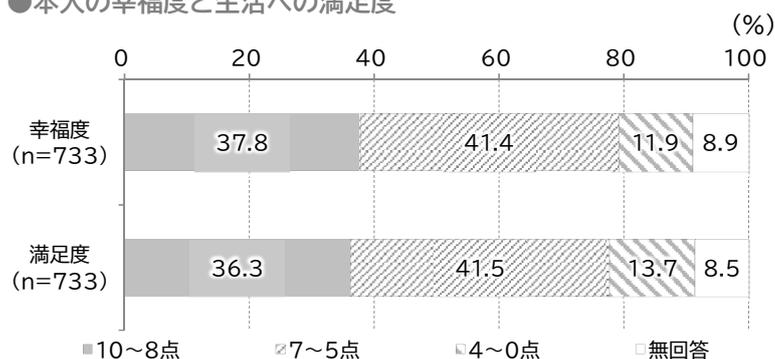
05

幸福度と生活への満足度

本人の幸福度について、「幸せ(10~8点)」は37.8%となっています。

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

●本人の幸福度と生活への満足度

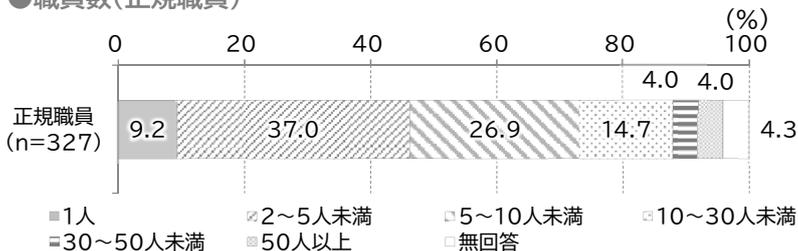


介護サービス事業所調査

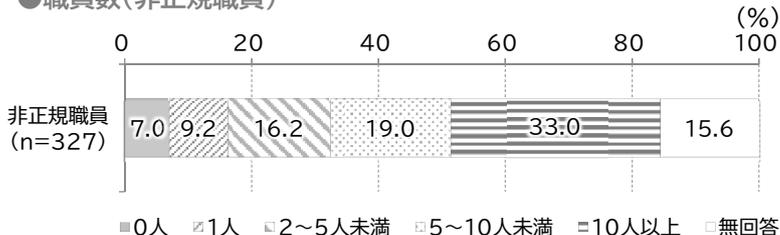
01 事業所概要

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

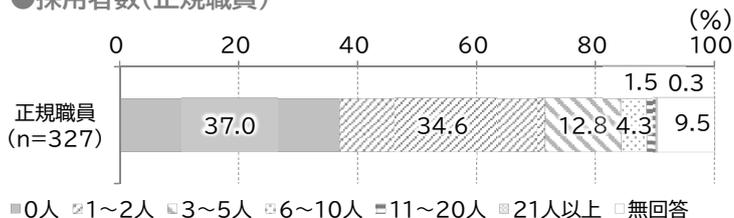
●職員数(正規職員)



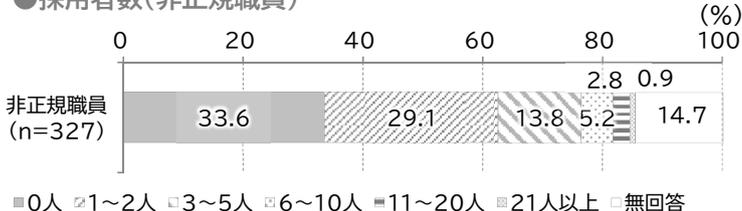
●職員数(非正規職員)



●採用者数(正規職員)



●採用者数(非正規職員)



02 人材採用

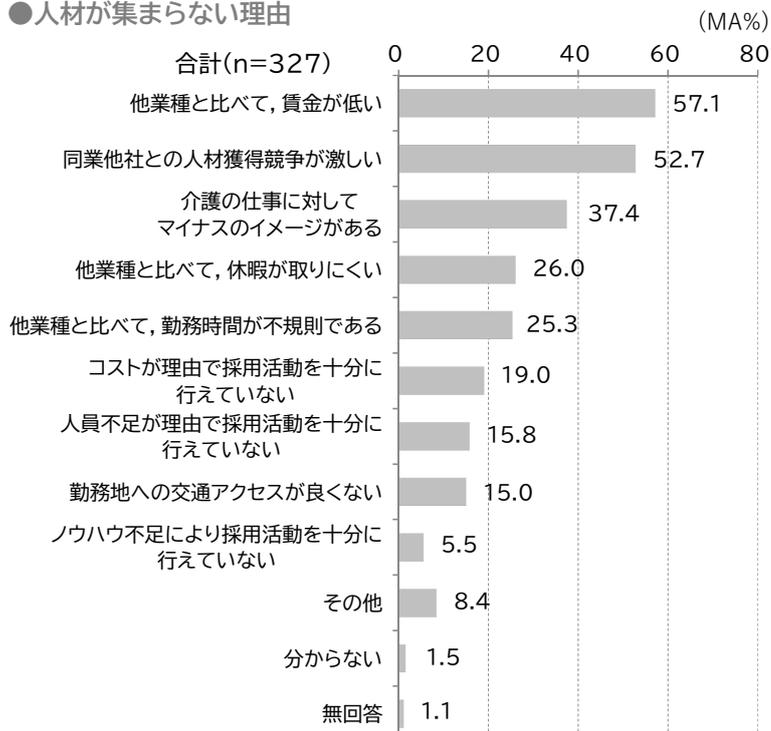
令和3年度の採用状況を見ると、「0人」は正規職員では37.0%、非正規職員では33.6%となっています。

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

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

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

●人材が集まらない理由



03

〔介護職員の離職状況〕

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

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

●職員の増減(正規雇用者・非正規雇用者)

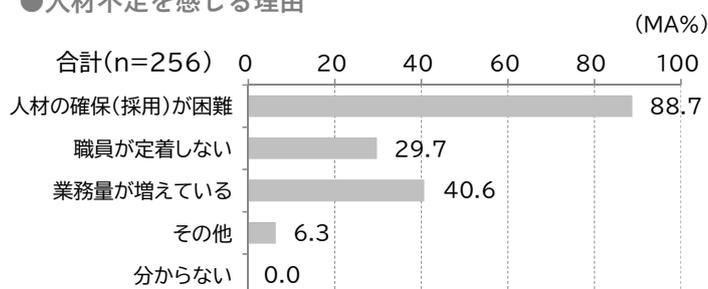
(n=327)

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

●事業所の人材不足を感じているか



●人材不足を感じる理由



04

〔介護職員不足〕

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

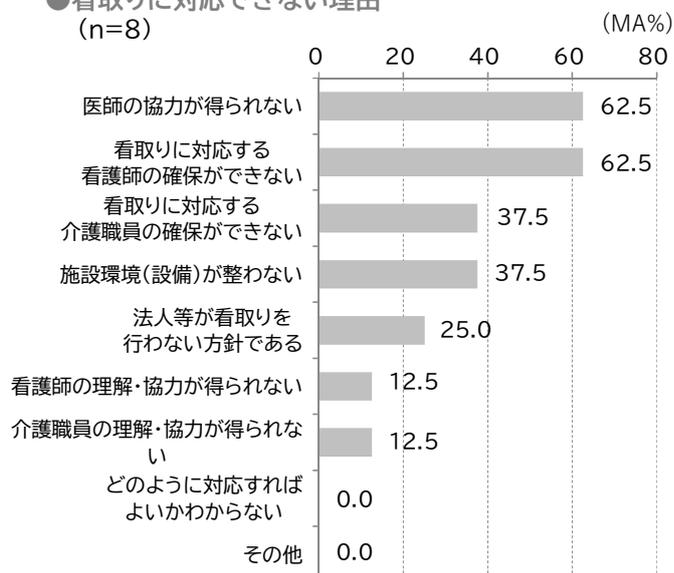
その他の意見では、「新規依頼に配置できるヘルパーがいない」や、「シフトが埋まらない」という人材不足の状況を訴える意見が多数みられました。

05

〔看取りについて〕

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

●看取りに対応できない理由 (n=8)



01

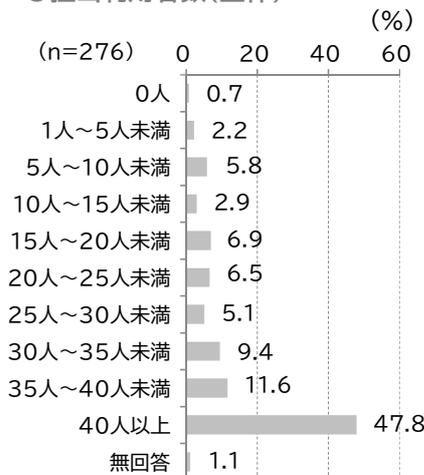
ケアマネジャー調査

ケアマネジャー本人の状況

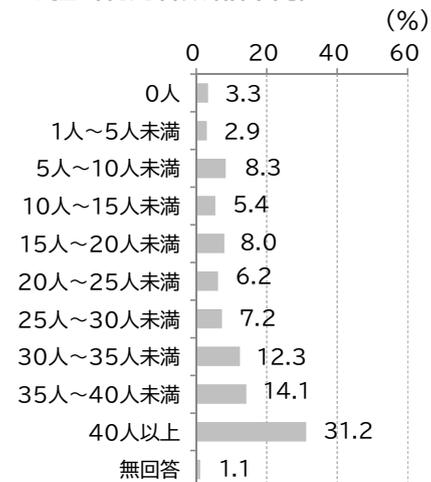
ケアマネジャー1人当たりで担当している利用者数は平均37.1人(市内利用者は平均30.3人)となっており、前回調査では平均34.6人(市内利用者は平均29.4人)、前々回調査では平均33.1人(市内利用者28.7人)であったことから、ケアマネジャーの負担が引き続き増加していることがうかがえます。

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

●担当利用者数(全体)



●担当利用者数(柏市内)



平均	
今回調査	37.1人
前回調査	34.6人
前々回調査	33.1人

平均	
今回調査	30.3人
前回調査	29.4人
前々回調査	28.7人

●担当利用者数による負担感の程度



02

柏市内の介護サービス等の充足状況

●充足させるべきと感じるサービス

(n=276)

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

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

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

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

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

03

【インフォーマルなサービス】

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

現在不足していると感じるサービス上位も、同様のものとなっています。

●インフォーマルサービスについて

(n=276)

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

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

04

【地域包括支援センター、関係機関との連携状況】

●地域包括支援センターとの連携状況(連携の内容別)

(n=276)

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

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

●関係機関との連携状況(機関別)

(n=276)

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

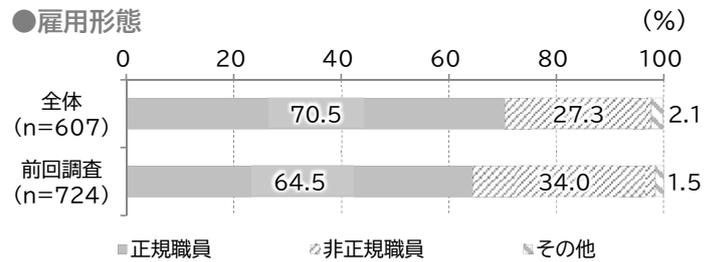
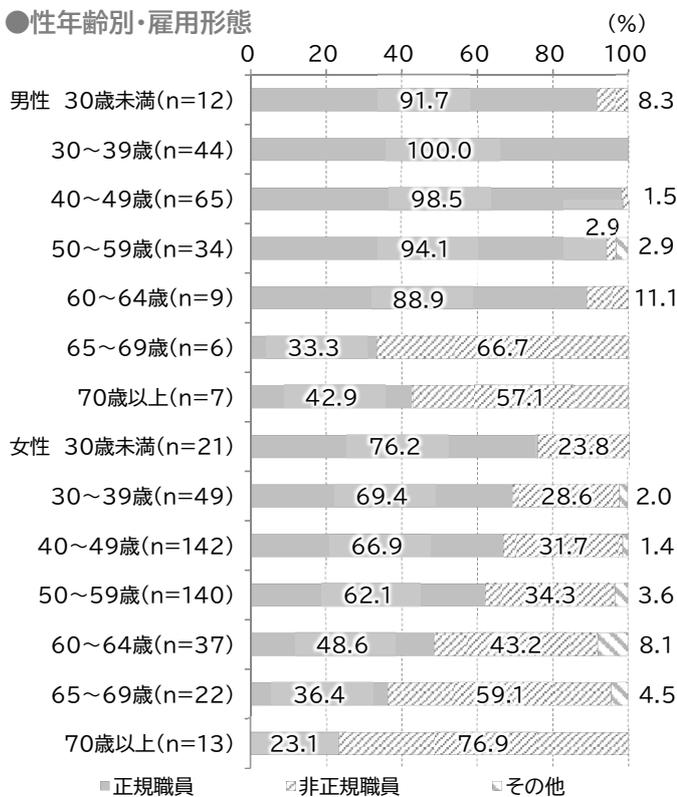
制度面が充実してきている一方、様々なニーズを併せ持つ高齢者が増加していることから、地域や関係機関を巻き込んだ調整やネットワークづくりがより重要になっています。

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

関係機関の機能や支援内容について周知していくことが重要と考えられます。

介護サービス従事者調査

01 介護サービス従事者の状況

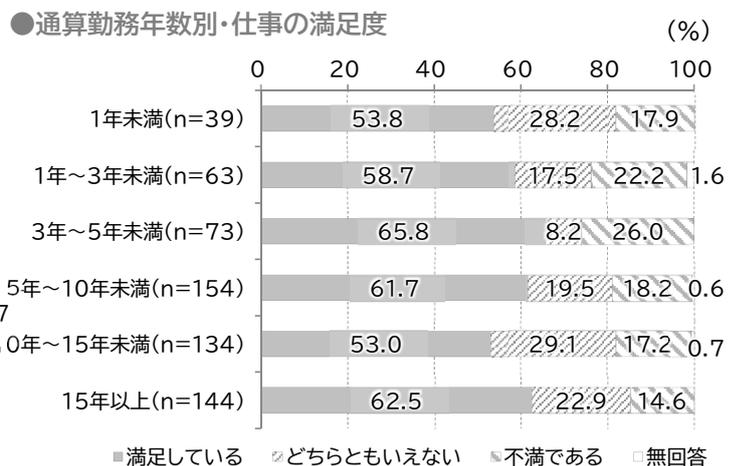
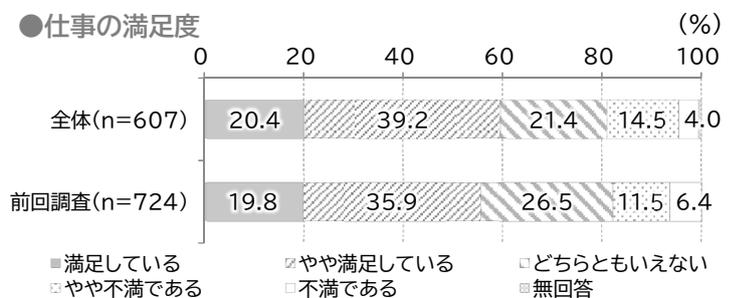
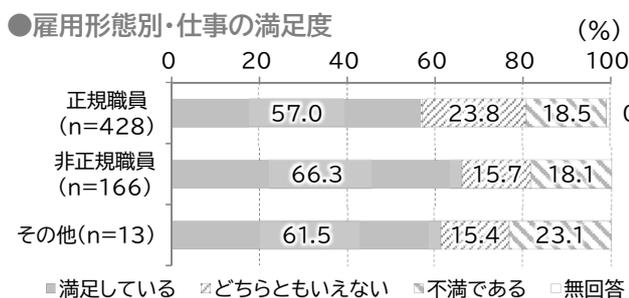


雇用形態について、「正規職員」と回答したかたが70.5%で最も多く、前回調査(64.5%)と比べると6ポイント多くなっています。また、男性の64歳以下では約9割が「正規職員」であるのに対し、女性では年齢が上がるとともに「正規職員」が少なくなり、正規職員が最も多い年代は30歳未満(76.2%)となっています。65歳以上では男女ともに「非正規職員」のほうが多くなっています。

02 仕事の満足度

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

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

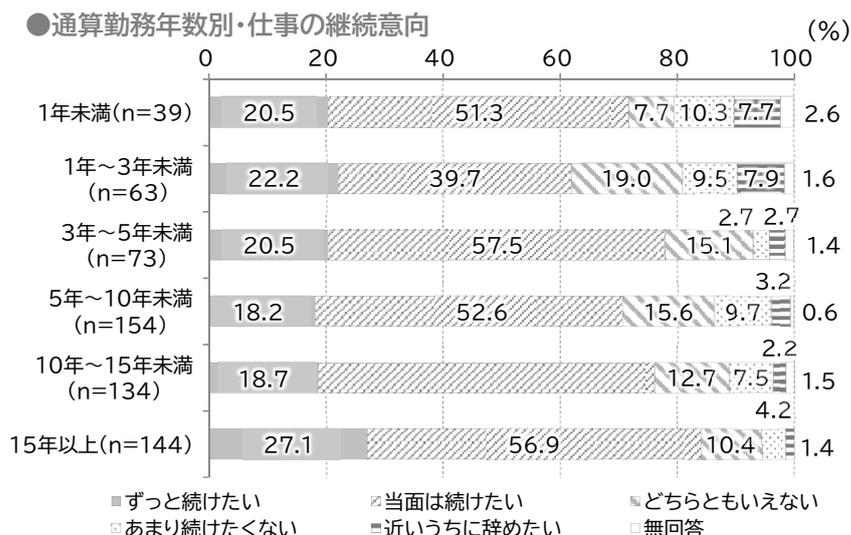
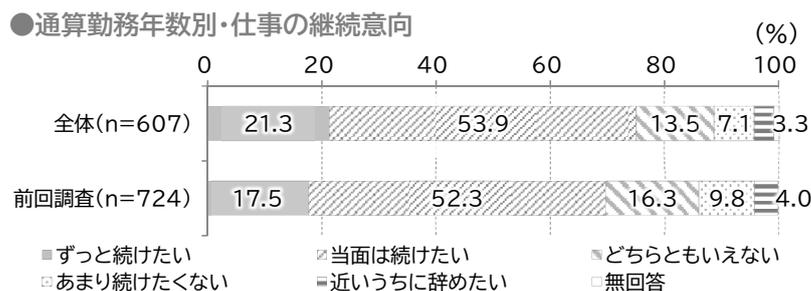


03 仕事の継続意向

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

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

また、仕事に不満を持っている人の約4割に退職意向がみられます。



04 意向に沿った支援

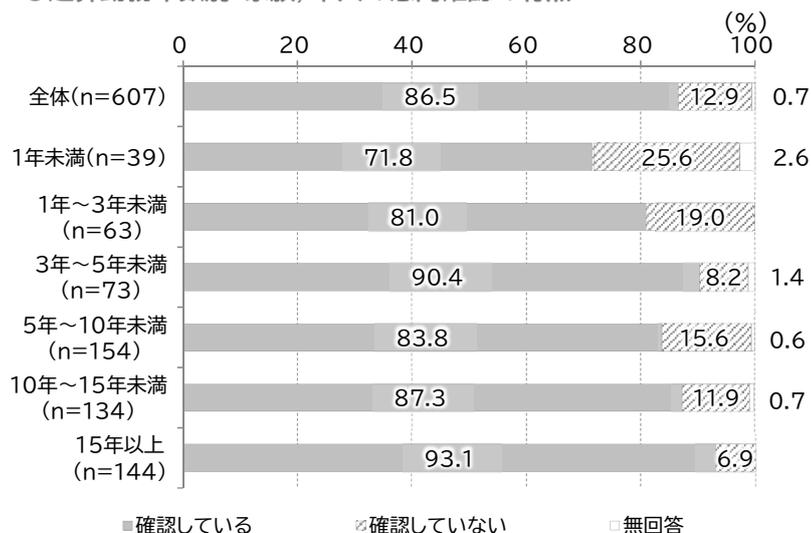
サービスを提供する本人・家族の意向確認について、「確認している」が86.5%であったのに対し、「確認していない」が12.9%みられます。特に通算勤務年数が1年未満では、25.6%と多くなっています。

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

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

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

●通算勤務年数別・家族、本人の意向確認の有無



05

医療・介護連携

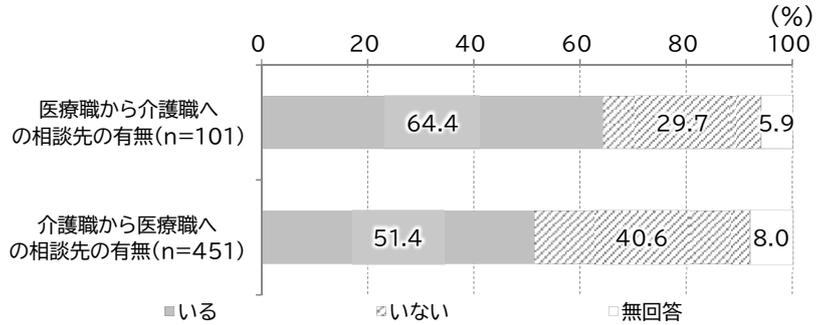
気兼ねなく相談できる介護職がいる医療職は64.4%，一方，気兼ねなく相談できる医療職がいる介護職は51.4%となっています。

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

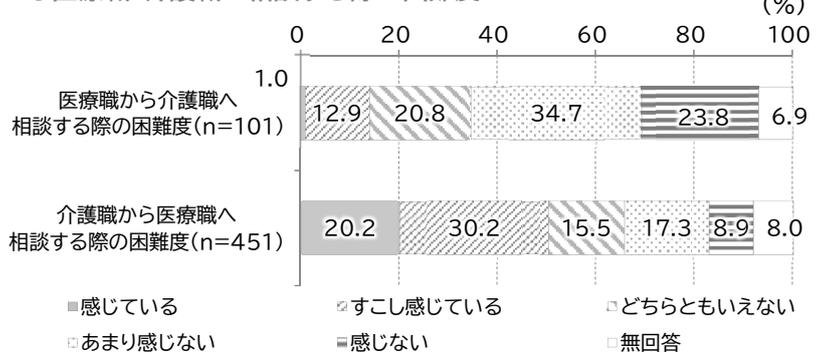
一方，介護職から医療職へ相談する際の困難度は，「すこし感じている」が30.2%で最も多く，次いで「感じている」(20.2%)，「あまり感じない」(17.3%)となっています。

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

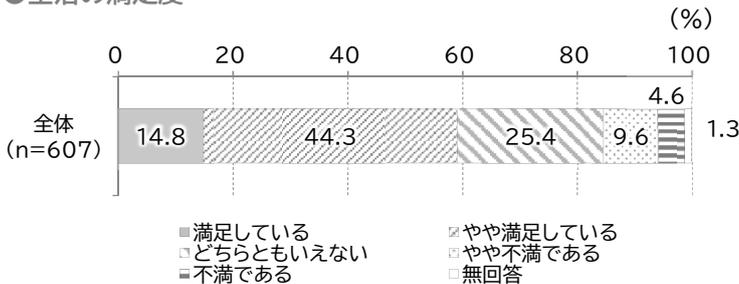
●医療職・介護職の相談先の有無



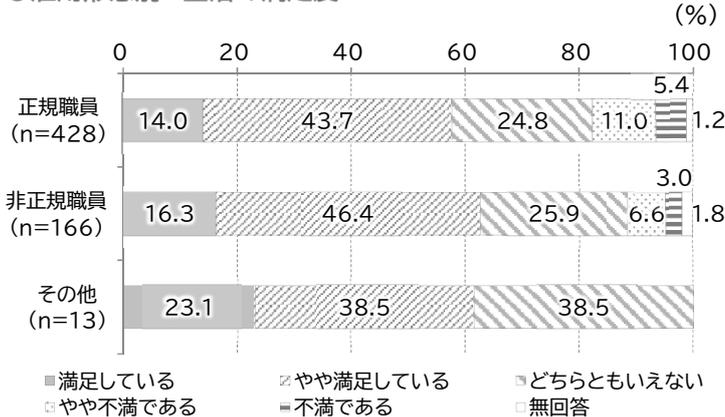
●医療職・介護職の相談する際の困難度



●生活の満足度



●雇用形態別×生活の満足度



06

生活の満足度

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

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

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

(1)調査概要

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

(2)回収状況

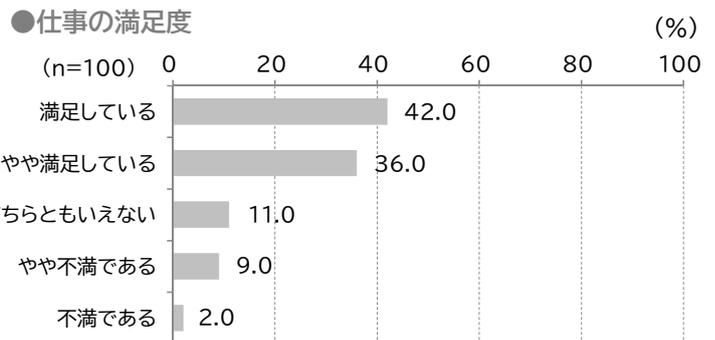
調査名	発送数	有効回答数	有効回答率	
医療従事者満足度調査	対象者約366人	100名	27.3%	
介護保険利用者と家族への満足度調査	本人	3,169件	1,185件	37.4%
	家族	3,169件	1,555件	49.1%

〔 医療従事者満足度調査 〕

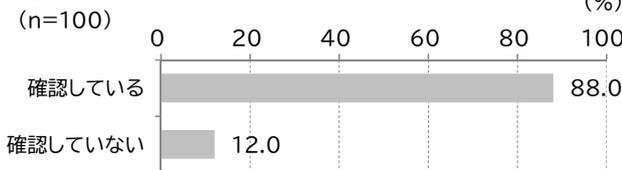
01

〔 仕事への満足度 〕

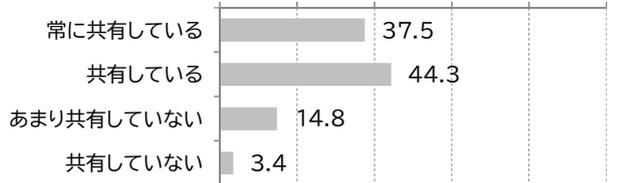
現在の仕事への満足度について、『満足している』『満足している』『やや満足している』の合計は78.0%となっています。



●意向に沿った支援



●本人・家族の意向を多職種と共有しているか (n=88) (%)



02

〔 意向に沿った支援 〕

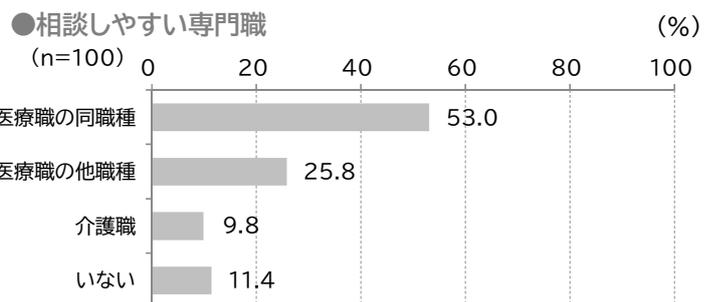
本人・家族の意向を確認している人は88.0%となっています。

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

03

〔 相談しやすい専門職 〕

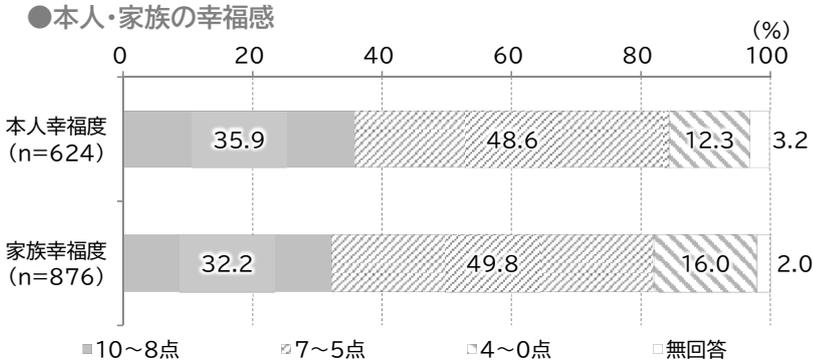
相談しやすい専門職について、「医療職の同職種」が53.0%で最も多く、次いで「医療職の他職種」が25.8%、「介護職」が9.8%となっています。「いない」は11.4%となっています。



介護保険利用者と家族への満足度調査

※在宅医療利用者に限定した集計結果

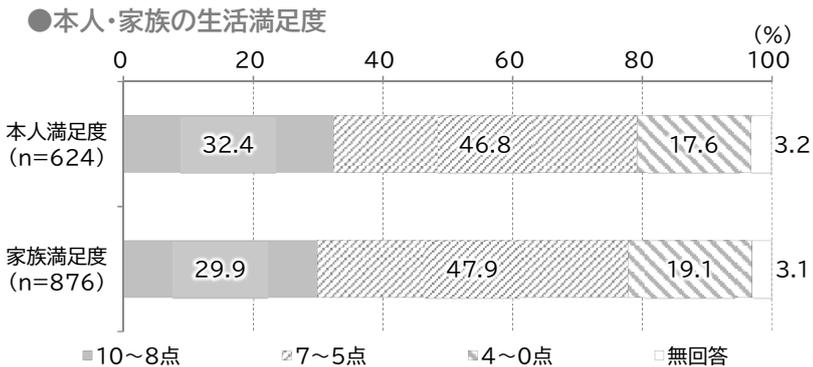
01 幸福度(本人, 家族)



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

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

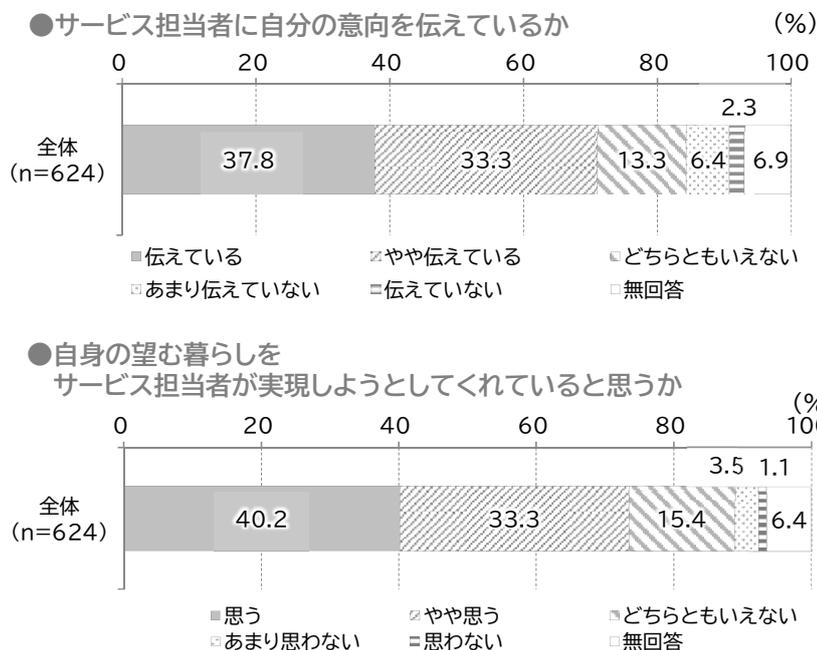
02 生活への満足度(本人, 家族)



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

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

03 サービス担当者

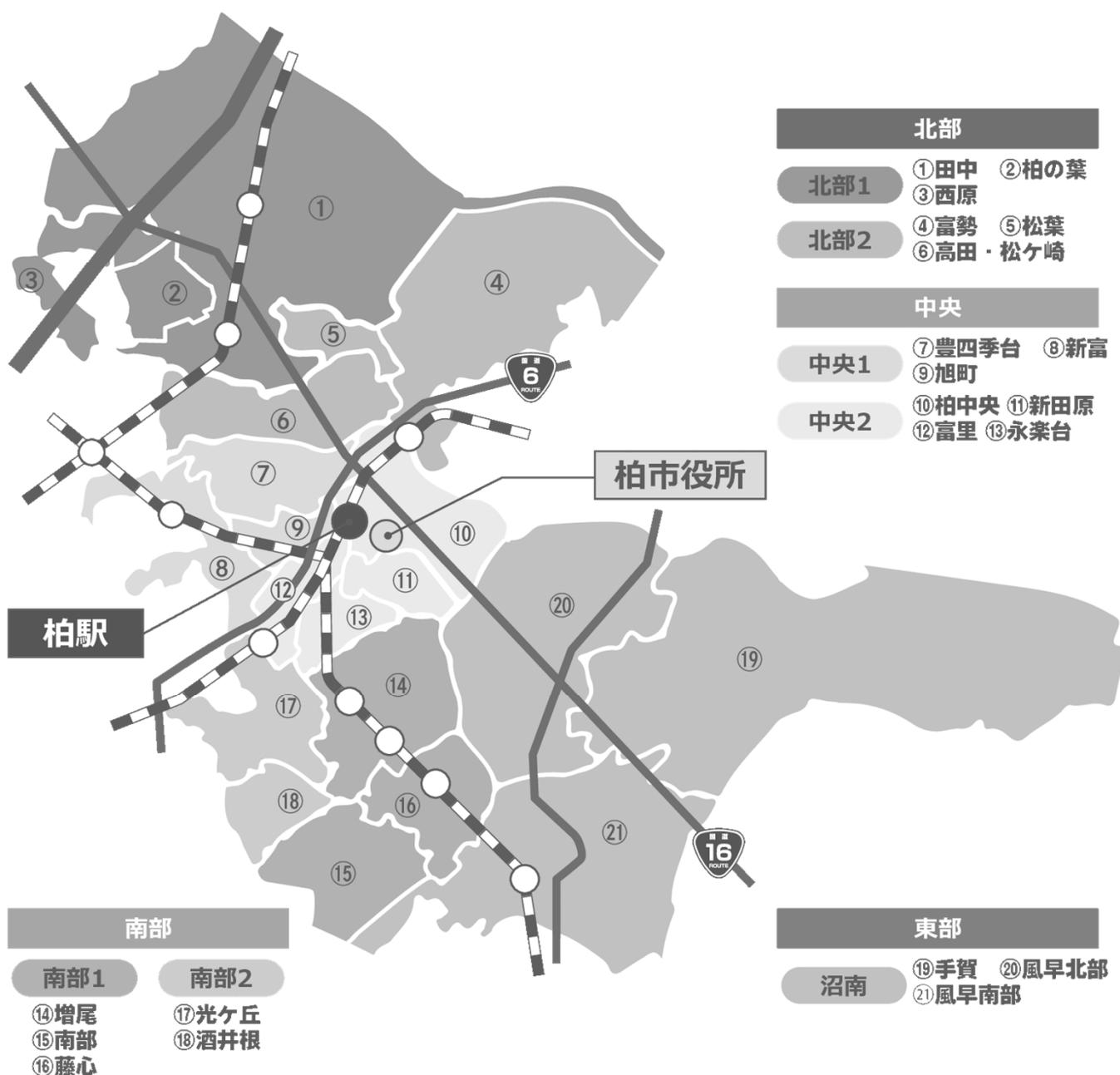


サービス担当者に自分の意向を伝えているかについて、『伝えている』(「伝えている」、「やや伝えている」の合計)は71.1%となっています。

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

両項目の割合は同程度となっています。

4. 日常生活圏域の設定と状況



■大圏域

基本的に広域型施設のサービス整備の単位として4圏域を設定

■中圏域（日常生活圏域※）

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

■小圏域

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

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

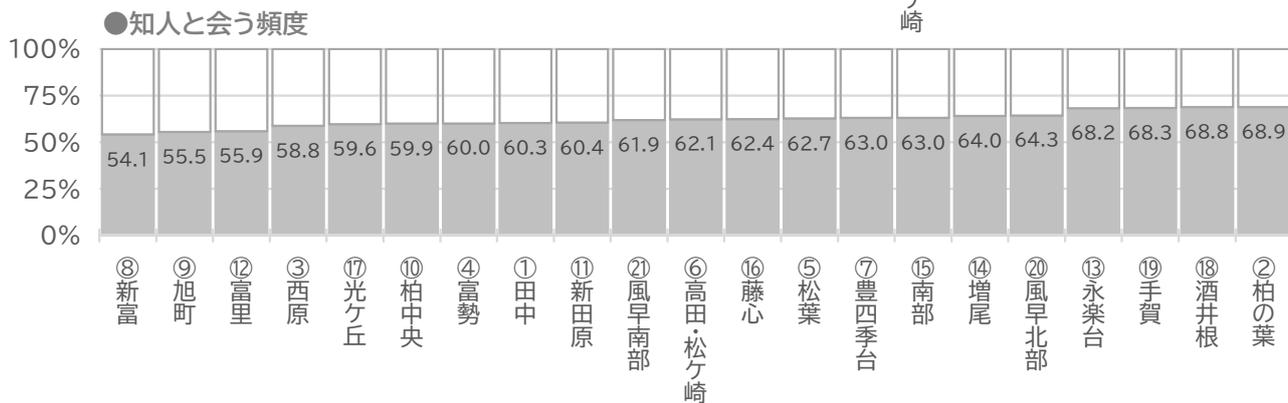
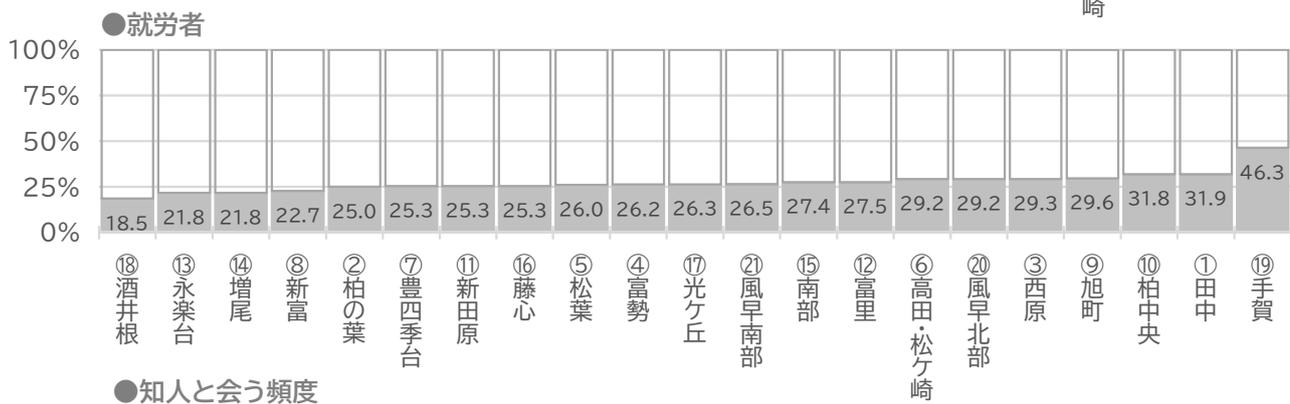
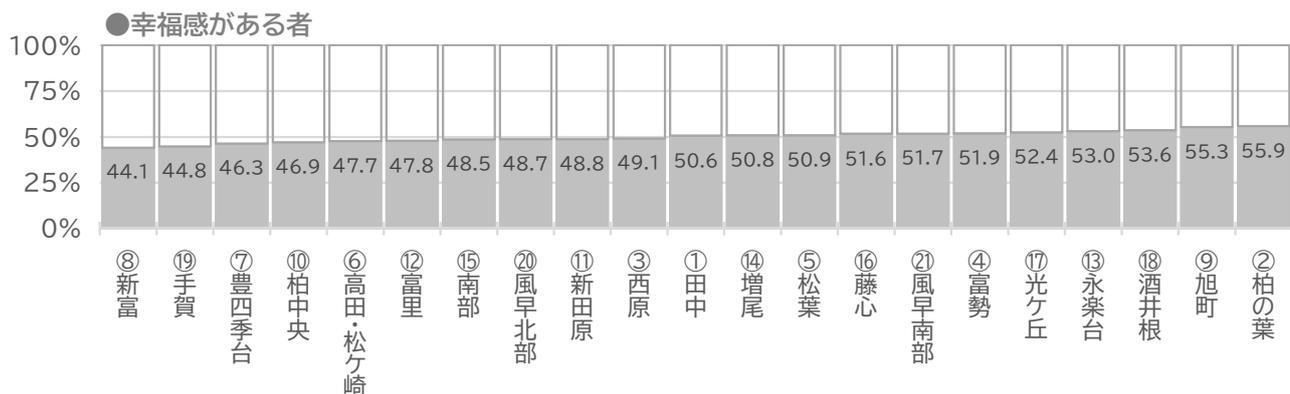
小圏域ごとの状況

大圏域	中圏域	小圏域	人口		高齢者数		認定者数	
			2025年	2040年	2025年	2040年	2025年	2040年
北部	北部1	①田中						
		②柏の葉						
		③西原						
	北部2	④富勢						
		⑤松葉						
		⑥高田・松ヶ崎						
中央	中央1	⑦豊四季台						
		⑧新富						
		⑨旭町						
	中央2	⑩柏中央						
		⑪新田原						
		⑫富里						
		⑬永楽台						
南部	南部1	⑭増尾						
		⑮南部						
		⑯藤心						
	南部2	⑰光ヶ丘						
		⑱酒井根						
	東部	沼南	⑲手賀					
⑳風早北部								
㉑風早南部								
柏市全体								

数値は固まり次第
反映

小圏域別・健康とくらしの調査結果

※グラフは割合が少ない→多い順に並べ替え



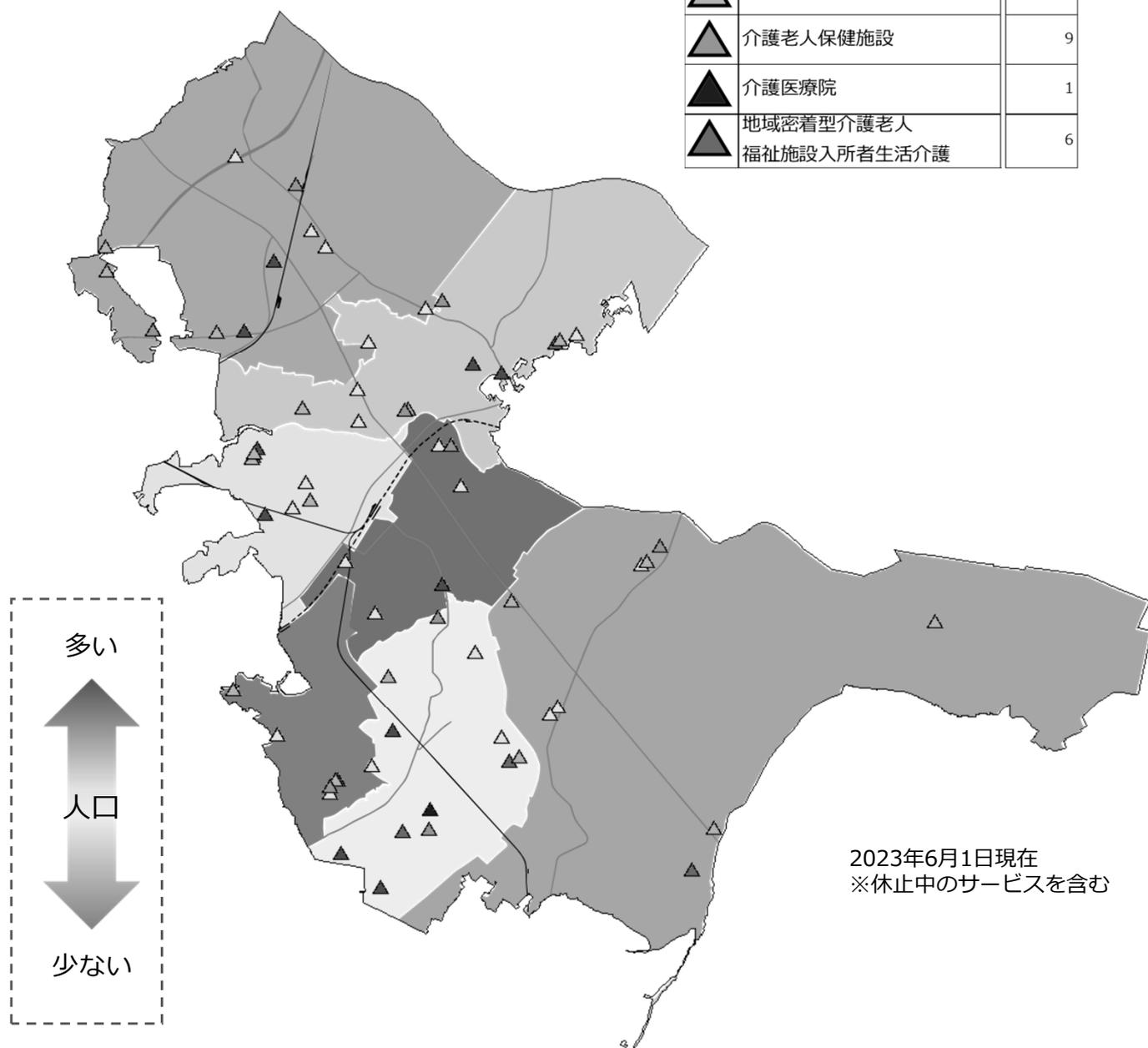
5. 各介護サービスごとの位置図

柏市内の介護サービス事業所を入所・通所・訪問の3つに分け、分布図にしています。

※中圏域ごとにエリアを分割し、人口密度によって色分けしています。

入所・入居系サービス

凡例	サービス種類	箇所数
△	認知症対応型共同生活介護	29
▲	特定施設入居者生活介護	10
△	介護老人福祉施設	20
▲	介護老人保健施設	9
▲	介護医療院	1
▲	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	6



通所系サービス

凡例	サービス種類	箇所数
◇	通所介護	68
◊	通所リハビリテーション	9
◆	認知症対応型通所介護	2
◈	小規模多機能型居宅介護	9
◆	看護小規模多機能型居宅介護	1
◆	地域密着型通所介護	69

訪問系サービス

凡例	サービス種類	箇所数
🏠	訪問介護	127
🏠	訪問入浴介護	5
🏠	訪問看護	51
🏠	訪問リハビリテーション	3
🏠	夜間対応型訪問介護	1
🏠	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4

6. 第8期プランの介護保険制度の運営状況

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

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

※集計値は、表章単位未満の位で四捨五入しているため、総数と内訳の合計は必ずしも一致しない
 ※地域支援事業費には、柏市重層的支援体制整備事業費を含む

7. 第8期プランの取り組み状況

■基本理念

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

※ 2種類のアンケートを実施

■政策目標

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

※ 2種類のアンケートを実施

■主な取り組み

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

評価結果については、次の5段階(記号)で表しています。

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

■各事業の評価

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

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

第3章 計画策定の方向性

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



01

健康寿命の延伸

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

Point

本市の強み・特色

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

これからの課題

- 後期高齢者医療健診受診率は令和3年度40.4%と、県内平均32.8%と比較し高くなっています。特定健診受診率は46.4%と、全国平均36.4%と比較し、高い状況ではありますが、国から示されている目標値は60%ですので、更なる受診率向上の取り組みが必要です。
- 友人・知人と会う頻度が高いかたの割合は、令和元年度より4.8ポイント少ない61.5%となり、新型コロナウイルス感染症の影響などがあると考えられます。

02

支えあいによる地域づくり

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

Point

本市の強み・特色

- 生涯現役促進協議会（高齢者の就労支援等）による求人開拓件数は令和4年度192件と、令和3年度の141件から約50件増加しています。また、セミナーや窓口の利用者満足度は94%と高い水準を維持しています。
- 認知症カフェは令和4年度に60回実施し、令和3年度の33回から倍増させたことにより、多くのかたの参加の機会を確保することができました。また、参加者満足度は、令和4年度82.9%と比較的高い水準を維持しています。
- 人とのつながり（ソーシャル・キャピタル（助けあい）得点[※]）は197.7点と、他市町村の平均196.3点と比較し1.4点高くなっています。

これからの課題

- ボランティアのグループに月1回以上参加しているかたの割合は12.6%で、他市町村の平均と比較すると高くなっていますが、令和元年度の調査と比較すると0.7ポイント減少しており、新型コロナウイルス感染症の影響が考えられます。
- ごみ出しや外出時の付き添い等のインフォーマルなサービスについて、半数以上のケアマネジャーがプランに位置付けたことがあると回答し、また約半数が現在不足しているサービスにも挙げていることから、サービスニーズを満たす担い手の確保が求められています。
- 本市の認知症高齢者数は、高齢者数の増加に伴い急増し、2015年（平成27年）と比べて2025年（令和7年）では約1.5倍、2040年（令和22年）には約2.0倍に増加する見込みです。
- 認知症の相談先について、44.5%のかたが「知っている」と答えました。令和元年度の調査と比較すると2.5ポイント少なくなっており、より周知していく必要があると考えられます。

※ 健康とくらしの調査結果において「話を聞いてくれる人がいる」「話を聞いてあげる人がいる」「世話をしてくれる人がいる」と回答したかたの割合を得点化したもの。（210点満点）

03

社会環境の変化への対応

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

Point

本市の強み・特色

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

これからの課題

- 令和4年現在、後期高齢者数は59,422人で高齢者人口の53.1%となり、前期高齢者数を上回っています。80歳以上の認定率は39.2%となり、80歳以上の2.6人に1人は介護サービスを利用していることから、80歳以上人口がピークに達すると予想される〇〇年に向けて、相談支援体制をより一層充実させる必要があります。
- 特殊詐欺被害は年々増加しており、令和3年には93件、令和4年には121件の被害が発生しています。
- 令和4年度の消費生活相談件数は3,781件で、令和3年度(3,428件)に比べ10.3%増加しており、60歳以上の相談件数は1,565件で約4割を占めています。また、一人暮らしや認知症高齢者の増加も見込まれることから、高齢者の権利を守るための体制強化が必要です。

04

医療・介護ニーズへの対応

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

Point

本市の強み・特色

- 要介護度別の訪問診療の利用割合をみると、要介護度が高いほど訪問診療の利用割合が多い傾向がみられます。市内の在宅療養支援診療所および訪問看護ステーションは10年間で〇倍に増加しており、希望する方がサービスを受けられる環境整備が進んでいます。
- 柏市には2021年10月現在、病院が18か所、5,154病床あります。また医師の数(人口10万人あたり)は2020年277人と、全国270人、千葉県平均213人と比べて多くなっており、2016年の240人と比べても増加するなど、地域の医療体制の充実に向けた整備が進んでいます。
- 自宅で最期を迎えるかたの割合は2021年19.7%と、2018年の15.2%と比べて増加しており、また、全国17.2%、千葉県19.4%と比べても高くなっています。また、看取り数(人口10万人あたり算定回数)は2021年91.3%と、2018年の88.1%と比べて増加しています。高齢者が人生の最期を迎える場所を選択できるよう、環境の整備を進めています。

これからの課題

- 認定者数は、令和2年度18,101人、令和3年度18,413人、令和4年度18,857人と年々増加しており、給付費についても令和2年度約231億円、令和3年度約238億円、令和4年度は約250億円と毎年増額しています。高齢者人口が増える今後も増加していくことが見込まれます。
- 要介護3以上のかたの施設等への入所・入居の検討状況から、約5割のかたが在宅生活の継続を希望していると推察されます。
- 介護サービス事業所において、「人材不足を感じている」との回答は約8割を占め、人材不足を感じる理由について、「人材の確保(採用)が困難」が約9割と多くなっています。
- ケアマネジャー1人当たりで担当している利用者数は年々増加しており、担当している利用者数について「負担感を感じている」と回答したかたが約6割であったことから、事務の効率化やケアプランの質の向上に向けた取り組みが必要となっています。

第4章 第9期プランの目指すもの

第1節 基本理念と基本理念に込めた思い

基本理念

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



基本理念に込めた思い

みんなが
いきいき

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

みんな
地域づくり

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

みんなの
安心

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

基本理念にかかる指標

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

※2種類のアンケートより算出

第2節 4つの基本方針

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

基本方針

計画策定の方向性

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

第9期柏市高齢者いきいきプラン21

4つの基本方針

1 健康・いきがい

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

2 つながり・支えあい

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

3 暮らし・安心

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

4 医療・介護

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

基本方針 ①

健康・いきがい

目標

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

施策 1-1

重点

フレイル予防・健康づくりの推進

ポイント

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

指標

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

主な取り組み

フレイル予防の推進

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

事業⇒P●●～

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

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

事業⇒P●●～

いきがいづくりの推進

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

事業⇒P●●～

基本方針 ②

つながり・支えあい

目標

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

施策 2-1

多様な主体の連携による地域づくりの推進

ポイント

就労や社会参加、地域での自主活動やボランティア活動などが活発に行われ、インフォーマルなサービスなどとも連携した助けあいや支えあいの取り組みの輪が広がるよう、必要な支援を行います。

指標

項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
人とのつながり（ソーシャル・キャピタル（助けあい）得点 ※） <維持>	197.7	-	197.7	-

※ 健康とくらしの調査結果において「話を聞いてくれる人がいる」「話を聞いてあげる人がいる」「世話をしてくれる人がいる」と回答したかたの割合を得点化したもの。（210点満点）

主な取り組み

住民同士が支えあえる地域づくり

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

事業⇒P●●～

高齢者就労・社会参加の拡充

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

事業⇒P●●～

基本方針 ②

つながり・支えあい

目標

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

施策 2-2

重点

認知症施策の推進

ポイント

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

指標

項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
認知症の相談先を知っている人の割合<増加>	44.5	-	47.1	-

主な取り組み

認知症理解の促進

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

事業⇒P●●～

地域での見守り体制

各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置するとともに、かしわオレンジSOSネットワークを推進し、認知症になってもそのかたの意思が尊重され、外出も含めた日常生活を地域で緩やかに見守る体制の充実を図ります。

事業⇒P●●～

早期発見・早期対応

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

事業⇒P●●～

基本方針 ③ くらし・安心

目標

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

施策 3-1

重点

相談支援体制の充実

ポイント

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

指標

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

主な取り組み

地域包括支援センターの適切な運営

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

事業⇒P●●～

福祉の総合相談窓口の運営

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

事業⇒P●●～

地域いきいきセンターの運営

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

事業⇒P●●～

基本方針 ③ くらし・安心

目標

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

施策 3-2

重点

安心して暮らせるまちづくりの推進

ポイント

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

指標

項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
地域の中で安心して生活できている人の割合<増加>	84.3	-	85.0	-

主な取り組み

防災・防犯の強化

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

事業⇒P●●●～

暮らしの支援

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

事業⇒P●●●～

基本方針 ③

くらし・安心

目標

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

施策 3-3

権利擁護の充実

ポイント

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

指標

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

主な取り組み

高齢者虐待への対応

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

事業⇒P●●～

成年後見制度の普及啓発

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

事業⇒P●●～

基本方針 4

医療・介護

目標

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

施策 4-1

重点

介護サービス等の基盤整備

ポイント

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

指標

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

主な取り組み

介護サービス施設等の整備

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

事業⇒P●●～

介護人材の確保・定着

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

事業⇒P●●～

基本方針 4

医療・介護

目標

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

施策 4-2

介護保険制度の適正な運営

ポイント

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

指標

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

主な取り組み

介護保険事業の質の向上

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

事業⇒P●●～

介護サービス事業所等への支援

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

事業⇒P●●～

基本方針 ④ 医療・介護

目標

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

施策 4-3

重点

在宅医療・介護連携の推進

ポイント

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

指標

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

主な取り組み

医療と介護の多職種連携強化

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

事業P●●～

市民啓発の充実

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

事業P●●～

在宅医療提供体制の整備

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

事業P●●～

相談支援体制の継続

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

事業P●●～