

令和5年度第5回君津市介護保険運営協議会

日 時 令和6年1月24日（水）
19時00分～
会 場 君津市役所6階災害対策室

1 開 会

2 議 題

- （1）君津市高齢者保健福祉計画第9期介護保険事業計画について
- （2）介護予防支援業務を委託する事業所について
- （3）その他

3 閉 会

君津市高齢者保健福祉計画
(令和6年度～令和11年度)
【素案】
(変更箇所抜粋)

素案のたたき台から第4章施策の方向性の事業の展開を追加しております。

千葉県君津市

第Ⅲ部 高齢者保健福祉計画



計画の策定にあたって

Ⅱ 1 計画策定の背景と趣旨

わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、2020年（令和2年）の国勢調査では高齢化率は28.8%となっています。

また、2025年（令和7年）にはいわゆる団塊世代が75歳以上となり、国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢化社会を迎えることが見込まれます。

全国でみれば、65歳以上人口は2040年（令和22年）を超えるまで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続きます。

そして要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は2035年（令和17年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれます。

一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれ、今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。

こうした地域ごとの中長期的な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取組内容や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要です。

本市では、令和3年3月に策定した「君津市高齢者保健福祉計画」において、人生100年時代に対応し、年齢を重ねてもその有する能力を社会で発揮し、可能な限りその人らしく自立し、医療、介護等の支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して尊厳のある生活を送ることができる環境づくりを目指してきました。

このたび計画期間が満了したことから、令和6年度から令和11年度までの6年間の計画期間とする新たな「君津市高齢者保健福祉計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

Ⅱ 2 計画策定の目的

君津市総合計画に掲げる「誰もがいきいきと生活できる地域共生のまち」を福祉関連計画における共通理念に掲げ、昨今の市民の複雑化・複合化したニーズに対応する本市の包括的な支援体制の構築にあたり、本計画は、老人福祉法第20条の8の規定による市町村老人福祉計画として、本市において確保すべき高齢者福祉事業の量の目標を定め、供給体制の確保を図るものです。

また、介護保険法第117条の規定による「君津市第9期介護保険事業計画」は、本計画と一体的な整合性をとり、本市における要介護者等の人数、要介護者のサービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保する等、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資するものとして、別冊として策定します。

なお、本計画は、老人福祉法第20条の8第7項の規定に基づき、第10期介護保険事業計画の策定時に見直すことがあります。



高齢者福祉の現状と課題

1 生きがいづくり・健康づくり・介護予防の推進

- 様々な生きがいづくりの講座や活動の場において、感染症対策も引き続き講じながら、利用促進を図っていくことが必要です。
- 高齢者が家庭、地域、企業等社会の各分野において、長年にわたり蓄積された知識と経験を活かしながら、生きがいをもって生活ができるよう、ボランティアなども含めた社会参加を促進するための施策を推進することが必要です。
- 就労の場で活躍する意欲のある高齢者に対して、引き続き高齢者の就労に関する情報提供や就労の機会とのマッチングなどを支援していくことが必要です。
- 高齢者の生活習慣病は予防することで健康寿命の延伸につながるため、「フレイル予防講座」などの事業を通じた適切な食事や運動など、何らかの健康を維持するための取り組みを行っている高齢者を増やしていくことが必要です。
- 健康づくりの必要性を理解する機会として、健診や人間ドックを受診するよう、必要性の啓発や受診しやすい環境づくりを引き続き進めていくことが必要です。

2 地域で安心して暮らせる支援体制

- 住み替えを希望している方については、身体機能の低下と経済的負担が住み替える大きな要因と考えられます。住宅確保が困難な単身高齢者が賃貸住宅に安心して住居を確保できるよう住宅セーフティーネットの充実が重要です。
- 高齢者を狙った架空請求等の被害の未然防止に役立つ講座の開催や、情報提供、啓発等が必要です。
- 超高齢社会では、地域の支え合いと介護保険制度の安定的な運営が両輪となって機能し、高齢者の質の高い生活を確保していくことが必要です。
- 地域の見守り活動等とともに、ボランティア、特定非営利活動法人（NPO）や社会福祉法人等と共に支え合う地域づくりを進めていく必要があります。
- 地域のニーズと移送サービス事業の可能性の検証を踏まえた外出支援の整備が求められます。
- 今後、人口の高齢化が進む中で、高齢者等、身体機能の低下した場合でも公共施設の利用、日常的な活動や社会参加活動が特に支障なく行えるよう、さらに環境整備の充実を図ることが必要です。
- 成年後見制度やその手続きについて知る機会がない人もおり、成年後見制度の利用促進を図るため、内容に加え必要な時に制度を認知し、利用できるよう、相談先の周知などを進める必要があります。

- 成年後見制度の利用を希望する市民が身近な地域で相談でき、権利擁護が必要な人を早期に発見・支援の充実が必要です。
- 高齢者の増加が予想される中、特にひとり暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯の多様化する生活支援ニーズに対応するためには、サービスの創出に向けた効果的な実施手法によって、生活支援・介護予防サービスの充実をより一層図っていく必要があります。
- 認知症に関する相談窓口の周知は十分とは言えず、現在の生活を継続していくにあたって不安に感じる介護等として「認知症状への対応」が挙がっています。認知症の人が住み慣れた地域で生活するため、認知症に関する相談窓口の周知や早期発見のためのしくみなど、当事者や家族が不安の解消に向けた施策の充実が必要です。
- 医療面での介護に不安を抱えている介護者もいます。医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、多職種協働による医療・介護の一体的提供体制を構築する必要があります。また、在宅医療に関する相談支援についても一体的に行っていく必要があります。
- 地域包括支援センターは、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、介護分野に限らず、障がい分野、児童分野、困窮分野も含めた、属性や世代を問わない重層的な相談支援等を行う必要があります。

3 介護が必要な方を支える介護基盤の整備推進と人材の確保

- 介護サービスの充実に当たっては、日常生活圏域ごとに地域ニーズを的確に把握し、その課題等を踏まえながら、事業の計画的な整備に取り組むことが必要です。
- 自宅を離れても住み慣れた地域で暮らせるよう、引き続き日常生活圏域ごとのニーズに応じた地域密着型のサービスの整備が必要です。
- 人材確保については、現在、介護分野に従事している職員のスキルアップを促進するとともに、未経験者の参入促進についても取り組む必要があります。
- 介護分野における負担軽減、業務効率化に向けロボットや情報通信技術（ICT）等を活用した取組への支援が必要です。



基本目標と施策体系

1 基本目標

基本理念の実現に向けて、3つの基本目標を掲げ、施策の推進を図ります。

(1) いきいきと健康に暮らせるまち

国は、令和22年までに健康寿命を3年以上延伸することを目標に掲げており、そのためには介護予防のさらなる推進が必要です。

自身の健康づくりや介護予防に関心を持つ人が増える一方で、自らの健康や介護予防に関心の薄い人、健康づくりや介護予防に取り組む機会に恵まれない人との健康格差が広がっています。

身近な場所で、仲間とともに取り組める健康づくりやフレイル予防・介護予防の機会を増やすとともに、社会参加や生きがいの場の充実を促進します。

(2) 地域で安心して暮らせる地域共生社会の推進

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進が求められている中、高齢者を取り巻く問題が複雑化し、既存の縦割りのシステムでは対応しきれない問題が生じています。

制度・分野ごとの縦割りや支え手、受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が我が事として参画し、人と人、人と地域資源が世代や分野を超えて丸ごとつながることで、市民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく地域共生社会の実現を推進していきます。

(3) 介護サービス提供体制の整備と人材確保

高齢化の進展により、孤立する高齢者や認知症高齢者が増加する中で、高齢者の生活の支えとして不可欠である介護保険制度の持続可能な運営が重要となります。

介護が必要となっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった制度の理念を堅持し、必要なサービスを適切に提供するための、適切な介護サービスの体制の整備や介護給付の適正化、介護人材の確保に努めます。

2 計画の体系

〔 基本理念 〕

〔 基本目標 〕

〔 施策 〕

誰もがいきいきと生活できる地域共生のまち

いきいきと健康に
暮らせるまち

1 生きがいづくりと元気な暮らしの
支援

2 高齢者のフレイル予防・介護予防
の推進

地域で安心して暮らせる
地域共生社会の推進

1 住まいの環境整備

2 高齢者を地域で支える体制づくり
の推進

3 外出環境の向上

4 高齢者の権利擁護

5 生活支援サービスの充実

6 認知症施策の総合的な推進

7 在宅医療・介護連携の推進

8 地域包括支援センターの機能強化

介護サービス提供体制の
整備と人材確保

1 介護サービスの整備推進

2 介護人材の確保及び資質向上

3 介護現場の生産性向上のための
取組



施策の方向性

基本目標 1 いきいきと健康に暮らせるまち

1 生きがいづくりと元気な暮らしの支援

令和4年度に実施した実態調査（アンケート）では、「生きがいあり」と答えた65歳以上の方は約半数（55.4%）となっており、4割近く（37.8%）の人は「思いつかない」と答えています。

生きがいの有無は、幸福度に大きく影響しており、人生100年時代において、いつまでも仕事や趣味を持つこと、そして社会参加は、心身の健康の維持とともに、フレイル（虚弱）状態及び要介護・要支援のリスクを回避するためにも大変重要です。

高齢者が家庭、地域、企業等社会の各分野において、長年にわたり蓄積された知識と経験を活かしながら、生きがいをもって生活ができるよう、就労やボランティアなども含めた社会参加を促進するための施策を推進します。

【事業の展開】

① 高齢者の就労、社会参加の促進	
シニアクラブの活動に補助金による助成を行い、高齢者の社会参加の促進や、生きがいを持った生活の支援を図ります。	
君津市シルバー人材センターの活動に補助金を交付することで、高齢者の就業機会の増大を図ります。	
また、君津版ハローワーク「きみジョブ」との連携を図り、高齢者の就労の場の確保や、社会参加を促進します。	
主な取組や事業	担当課
● シニアクラブや君津市シルバー人材センターへの助成	高齢者支援課

2 高齢者のフレイル予防・介護予防の推進

実態調査（アンケート）では、65歳以上の方の7割以上（74.9%）が自分の健康状態について肯定的（とてもよい・まあよい）で、「軽い運動・体操もしくは定期的な運動・スポーツをしているか」について、週1回以上の方は5割以上（54.8%）となっています。

健康寿命の延伸のために、筋肉量の維持とサルコペニア（筋肉減少症）予防、低栄養防止や口腔ケアによる健康維持支援に努めるなど、自分の健康を実感し、活動的に過ごす高齢者を増やすための取組を進めてまいります。

また、生活習慣病の重症化からフレイルに至る方も多いため、健康づくりの必要性を理解する機会として、健診や人間ドックを受診するよう、必要性の啓発や受診しやすい環境づくりを引き続き進めます。

【事業の展開】

① 介護予防の推進	
地域包括支援センターの総合相談支援事業等と連携して収集した情報を活用し、看護師や社会福祉士が自宅に訪問することで、閉じこもり等の何らかの支援を必要とする人を把握し、きみつ健康体操等の介護予防活動への参加につなげます。	
主な取組や事業	担当課
● 介護予防把握事業	高齢者支援課
● 介護予防普及啓発事業	高齢者支援課
● 地域リハビリテーション活動支援事業	高齢者支援課

② フレイル予防の推進	
フレイルに至る要因には、サルコペニア（筋肉減少症）や人との交流機会の減少が関係します。高齢者向けの屋外「うんどう教室」や地域の集会場で行っている「きみつ健康体操」の周知を行うなど、心身の健康につながる運動習慣の定着を図ります。 また、生活習慣病の重症化からも要介護になりやすいため、健診結果から生活習慣の見直しや食生活・口腔ケア等のフレイル予防の正しい知識を得るための講座を行い普及活動に努めます。	
主な取組や事業	担当課
● 屋外運動習慣化事業	高齢者支援課
● 介護予防・地域支え合い事業	高齢者支援課
● 一般介護予防事業	高齢者支援課
● 保健事業・介護予防一体的実施事業	高齢者支援課

基本目標２ 安心して暮らせる地域共生社会の推進

1 住まいの環境整備

住み替えを希望している方については、身体機能の低下と経済的負担が住み替える大きな要因と考えられます。

人生１００年時代を迎える現代において、高齢期の長期化を支える住まい・環境や多様な世帯が地域でいきいきと暮らせる住まい・環境の整備が求められています。

しかし、一方で地域ごとに状況や課題等が大きく異なるため、それぞれの課題に応じた取組を進めていくことが必要です。

そのため、住宅セーフティネットの構築や多様な住まいの確保、介護保険サービスを活用した環境の整備に努めます。

【事業の展開】

① 高齢者が安心して暮らせる多様な住まいの確保	
住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律に基づき、住宅確保要配慮者の状況並びに民間賃貸住宅市場の動向に関する状況を共有するとともに、各関係機関の連携を図るため、君津市住宅セーフティネット事業庁内検討委員会を設置し、住宅セーフティネットの構築を図ります。 要介護状態となっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護サービスの充実を図るほか、要介護・要支援者に対する住宅改修費の支給により自宅で暮らし続けるためのバリアフリー化を促進します。 また、ひとり暮らしや高齢者世帯の増加を見据えて、千葉県と連携し、住宅型有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備など、高齢者が安心して暮らせる多様な住まいの確保に努めます。	
主な取組や事業	担当課
● 君津市住宅セーフティネット事業庁内検討委員会	建築課 厚生課 高齢者支援課 障害福祉課 こども政策課
● 老人ホーム入所措置事業	高齢者支援課
● 要介護・要支援者に対する住宅改修費の支給	介護保険課
● 多様な住まいの確保（住宅型有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など）	介護保険課 建築課

2 高齢者を地域で支える体制づくりの推進

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の増加により、日常生活上の支援等のニーズが高まるなか、地域の支え合いと介護保険制度の安定的な運営が両輪となって機能し、高齢者の質の高い生活を確保していくことや、地域の見守り活動等とともに、ボランティア、特定非営利活動法人（NPO）や社会福祉法人等と共に支え合う地域づくりを進めていく必要があります。

また、実態調査（アンケート）では、日常的に受けたいと思う支援について、「災害時の手助け」と答えた65歳以上の方が約2割（18.4%）となっており、「急病になった時の看病」が1割以上（14.4%）となっています。

地域資源の発掘・収集したものの集約や住民主体型サービスの支援と普及、重層的な支援体制の構築、災害に備えた情報伝達体制・避難支援体制の整備といった地域で支えあう体制の整備を推進していきます。

【事業の展開】

① 生活支援体制整備事業	
本市では、高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していく事を目的とし、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置しています。 生活支援コーディネーターは、日常生活圏域（市内10地区）で活動する第2層と、その第2層の後方支援や市内全域で活動を行う第1層からなり、地域資源の発掘・収集を行い、その情報を地域包括支援センターへ提供するとともに、地域ケア会議に参加して介護保険外サービスの情報を提供するなど、主に要支援者に必要な自立に資するサービスの情報の提供等に努めています。 また、生活支援コーディネーターから提供された地域資源については、地域包括支援センターで地域住民やケアマネジャー等に提供できるようにします。	
主な取組や事業	担当課
● 地域資源の発掘・収集と地域包括支援センターとの連携	高齢者支援課

② 介護予防・生活支援サービス事業	
本市では、介護予防・日常生活支援総合事業のサービスとして、NPOやボランティア等の住民が主体となって活動する「住民主体型サービスの訪問型サービスと通所型サービス」を支援し、地域包括支援センターを窓口として活動の普及に努めます。	
主な取組や事業	担当課
● 住民主体型サービス	高齢者支援課

③ 災害に備えた情報伝達体制・避難支援体制の整備	
「君津市災害時要援護者避難支援計画」に基づき、災害時の避難にあたって支援が必要となる高齢者や障害者等の実態等を把握し、災害発生時に地域で連携して支援する体制づくりに取り組んでいます。 今後も本制度の周知に努めるとともに、民生委員や自治会、介護サービス事業者等と協力しながら、災害に備えた情報伝達体制や避難支援体制の整備に努めます。	
主な取組や事業	担当課
● 災害に備えた情報伝達体制・避難支援体制の整備	厚生課

④ 重層的な支援体制の構築	
重層的支援体制整備事業は、高齢、障がい、子ども、生活困窮の分野を超えた多様な専門職と地域住民などとの協働による包括的な相談支援体制及び課題解決体制を構築することが目的です。 重層的支援体制整備事業の目指す地域における包括的支援体制の構築は、高齢期の地域包括ケアシステムをすべての世代に普遍化したものと言えます。 地域住民が様々な分野の活動に参加する機会を確保して、制度の狭間や社会的孤立・排除という課題に対しても、分野を超えた関係機関と地域の関係者が話し合い、共通の目的を持ちながら課題を解決し、地域で支えあう体制の整備を推進します。	
主な取組や事業	担当課
● 重層的な支援体制の構築	福祉部 健康こども部

3 外出環境の向上

高齢者の免許返納が増えている中で、移動支援のニーズはさらに高くなってくると予想されます。

これらのニーズに対応するため、庁内関係課とも連携して、高齢者の外出しやすい環境づくりに努めていきます。

【事業の展開】

① 外出しやすい環境づくり	
高齢者に対して、通院や買物等の必要な外出の支援と社会参加の促進を図るために、公共交通機関による外出を支援します。 また、地域の特性に応じたニーズの把握にも努めてまいります。	
主な取組や事業	担当課
● 高齢者を対象とした移動支援事業の実施	高齢者支援課

4 高齢者の権利擁護

高齢化に伴い、加齢や認知症の進行によって自己の財産管理等における判断能力が不十分となる高齢者の数は、今後も増加することが見込まれます。

このため、高齢者の権利擁護のための各種支援事業を市民に周知し、適切な支援につなげていきます。

【事業の展開】

① 成年後見制度利用促進支援	
「成年後見制度利用支援事業」の充実を図り、市長申立ての実施や成年後見人等の報酬助成を継続し、高齢者の権利擁護に努めます。 また、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間を計画期間とする「君津市成年後見制度利用促進計画」に基づき、君津市社会福祉協議会等と連携し、権利擁護支援が必要な方が、適切に成年後見制度を利用できる体制を整備し、意思決定支援を得て「誰もがいきいきと生活できる地域共生のまち」の実現を目指します。	
主な取組や事業	担当課
● 君津市成年後見制度利用促進計画に基づく取組 ● 市長申立て、成年後見人等報酬助成の実施	高齢者支援課
② 高齢者虐待の防止	
「高齢者虐待対応連携マニュアル」に基づき、高齢者支援課が窓口となり、各地域包括支援センター、関係諸課、警察等と緊密な連携を取りながら、虐待の早期発見・早期対応、再発防止等に取り組めます。 また、家族介護者の相談支援を行うほか、介護事業者と連携して、施設等での虐待防止に努めます。	
主な取組や事業	担当課
● 高齢者虐待の早期発見・対応の取組、連携体制の整備	高齢者支援課
③ 消費者被害対策の推進	
高齢化の進行に伴い、特殊詐欺や悪質商法による高齢者の被害を未然に防止するため、周知啓発活動や成年後見制度の活用などによる権利擁護に努めます。	
主な取組や事業	担当課
● 関係機関との連携による消費者被害に関する周知啓発	高齢者支援課

5 生活支援サービスの充実

実態調査（アンケート）では、現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、6割近くの人が「利用していない」と答えています。

また、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が約3割（29.6%）となっています。

高齢者の増加が見込まれる中、特にひとり暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯の多様化する生活支援ニーズに対応するためには、サービスの創出に向けた効果的な実施手法によって、生活支援・介護予防サービスの充実をより一層図っていくことが必要です。

高齢者が自宅や地域で安心して日常生活を送ることができるよう、介護保険制度によらないサービスにより、福祉の増進を図ります。

そのため、各種助成・支給事業や高齢者を見守る取組、家族介護者を支援する取組を推進していきます。

なお、高齢化のさらなる進展を踏まえ、必要に応じて事業のあり方を検討していきます。

また、近年問題になっているヤングケアラーを含む家族介護支援についても、包括的な相談支援体制及び課題解決体制を構築していきます。

【事業の展開】

① 生活支援サービスの充実	
在宅の高齢者やその介護者の支援などについて、介護保険事業とは異なる生活支援を展開し、総合的な高齢者福祉の増進を図ります。	
主な取組や事業	担当課
● 在宅の高齢者やその介護者を支援する給付事業の推進	高齢者支援課
● ひとり暮らしの高齢者の安全と安心を守る事業の実施	高齢者支援課

② 高齢者を見守る取組の推進	
高齢者の見守りための緊急通報システムを設置する事業や高齢者見守り支援ネットワーク事業を通じた高齢者の見守り支援を継続します。 また、見守りの支援として有効な支援を検討・実施してまいります。	
主な取組や事業	担当課
● 高齢者を見守る取組の推進	高齢者支援課

③ 家族介護に対する支援の充実	
「要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした、適切な介護知識・技術の習得や、外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とした教室」を各公民館と連携して開催いたします。	
主な取組や事業	担当課
● 家族介護支援事業	高齢者支援課

④ ヤングケアラーを含む家族介護支援の対策	
ヤングケアラーとは、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どもの事を言います。責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに影響が出てしまうことがあります。 高齢者の介護現場等でも問題になっており、対策が求められていますが、貧困や家庭環境等の複合的な問題が絡んでいることが多いことから、個別具体的な対応が求められています。 そのため、本市では、重層的支援体制を整備して、ヤングケアラーを含む家族介護の課題に対して、包括的な相談支援体制及び課題解決体制を構築していきます。	
主な取組や事業	担当課
● ヤングケアラーを含む家族介護支援の対策	福祉部 健康こども部 教育部

6 認知症施策の総合的な推進

実態調査（アンケート）では、認知症に関する相談窓口を知っているかについて、「いいえ」が7割を超えており、認知症に関する相談窓口の周知は十分とは言えない状況です。

また、現在の生活を継続していくにあたって不安に感じる介護等として「認知症状への対応」が挙がっています。

認知症の人が住み慣れた地域で生活するため、認知症に関する相談窓口である地域包括支援センターの周知や早期発見のためのしくみなど、当事者や家族の不安解消に向けた施策のより一層の充実が必要です。

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても早期発見・早期対応し、希望を持って地域で安心して暮らし続けられる体制を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として、認知症施策を推進していきます。

【事業の展開】

① 認知症予防に向けた取組の推進	
認知症施策推進大綱における認知症の予防の基本的な考え方として、認知症の発症遅延や発症リスク低減（一次予防）、早期発見・早期対応（二次予防）、重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応（三次予防）があり、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味であるとしています。 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されています。 このため「基本目標1 いきいきと健康に暮らせるまち」の「2 高齢者のフレイル予防・介護予防の推進」や「基本目標2 安心して暮らせる地域共生社会の推進」の「2 高齢者を地域で支える体制づくり」を進めることで予防を推進します。 また、かかりつけ医、保健師、管理栄養士等の専門職による健康相談等の活動についても、認知症の発症遅延や発症リスク低減、早期発見・早期対応につながる可能性があり、保健事業と連携して推進するとともに、「認知症の早期診断、早期対応の支援体制」の構築も推進します。 自治体における認知症の予防に資すると考えられる活動事例集を参考に、認知症施策を検討します。	
主な取組や事業	担当課
● 認知症予防に向けた取組の推進	高齢者支援課

② 認知症の早期診断、早期対応の支援体制

日常の暮らしの中で、本人や家族が認知症ではないかと不安を感じた時に、医学的診断をするものではありませんが、暮らしの中での目安として、認知症スクリーニングシステムでチェックをしていただくと、相談先が表示されます。

活用を推進し、認知症の早期診断や早期対応へつなげていきます。

複数の専門職から構成された認知症初期集中支援チームにおいて、医療や介護につながらない認知症の方やその家族に対し、初期の支援を集中的に行い、適切な医療・介護サービス等に速やかにつなげるよう取り組みます。

また、ガイドブックを活用した普及啓発を進めるとともに、認知症の人等とその家族の意見を反映したガイドブックの見直しを行います。

主な取組や事業	担当課
● 認知症簡易チェックサイト（認知症スクリーニングシステム）の活用推進	高齢者支援課
● 認知症初期集中支援チームの運営	高齢者支援課
● 認知症ケアパスの普及	高齢者支援課

③ 認知症になっても地域で安心して暮らし続けられる体制の構築

（認知症サポーターの養成とその活動）

認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を進めるとともに、生活環境の中で認知症の人と関わる機会が多いことが想定される君津警察署や小売業等の従業員等向けの養成講座の開催の機会の拡大や、学校教育等における認知症の人などを含む高齢者への理解の推進に取り組みます。

また、近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族の困りごとをできる範囲で手助けするチームオレンジの整備を推進しています。認知症施策推進大綱では、令和7年までに全市町村での整備が掲げられています。

（家族介護支援事業）

徘徊行動のある高齢者等の家族等に対し、位置探索システムの利用に要する費用を助成することにより、高齢者等が所在不明になった場合の早期発見による安全の確保を図るとともに、介護を行う家族等の精神的及び経済的負担の軽減を図ります。

また、QRコードが印刷されたラベルシールとICTサービスを用いて、自らの個人情報を開示せずに、対象となる方の安否情報等をインターネット上で共有し、認知症による徘徊症状により行方不明となった方の身元確認や家族への引き渡しを円滑に行います。

（認知症に関する相談窓口の周知）

認知症施策推進大綱では、地域包括支援センター及び認知症疾患医療センター周知の強化に取り組むとされています。

認知症疾患医療センターは、認知症の方とその御家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるための支援の一つとして、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合

併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要な医療を提供できる機能体制の構築を図ることを目的として、都道府県や政令指定都市が国の定める設置基準への適合等を審査の上、指定する病院に設置するもので、千葉県では10病院を指定しており、君津圏域を担当する病院は、袖ヶ浦さつき台病院となっています。

また、地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する総合相談窓口である地域包括支援センターについては、世界アルツハイマーデー及び月間を通じて認知症の普及啓発を図るとともに、身近な相談窓口として地域住民への周知に取り組んでいきます。

主な取組や事業	担当課
● 認知症サポーターの養成とその活動	高齢者支援課
● 認知症高齢者見守り事業	高齢者支援課
● 家族介護支援事業	高齢者支援課
● 認知症に関する相談窓口の周知	高齢者支援課

7 在宅医療・介護連携の推進

本市では、全国と比べ高齢化率が高く、中でも特に慢性疾患による受療が多く、複数の疾病にかかりやすく、要介護の発生率が高いなどの特徴がある、75歳以上の高齢者の割合が高くなっています。

こうした特徴を複数抱えた高齢者であっても、できる限り住み慣れた地域で、いきいきと生活をするためには、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応及び看取りなどの様々な局面で、在宅医療と介護が連携して支えていく必要があります。

地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を一体的に提供することができるように、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進していきます。

また、「人生会議」の普及・啓発にも取り組みます。

【事業の展開】

① 地域医療・介護の資源の把握	
地域包括支援センターでは、地域医療や介護等の資源の把握に努めます。 また、地域包括支援センターに生活支援コーディネーター等から提供された地域資源等も含め、地域住民やケアマネジャー等関係機関に提供できるように管理します。	
主な取組や事業	担当課
● 地域医療・介護の資源の把握	高齢者支援課

② 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の推進	
(医療・介護関係者の情報共有の支援) 「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築・深化に向けて、医療と介護関係者がよりスムーズに連携できるよう、「君津圏域医療・介護多職種連携エチケット集」の活用を推進し、随時見直しや更新をしていきます。 また、在宅医療と介護の連携を推進するため、ＩＣＴ情報共有システム「バイタルリンク」の普及に取り組んでいきます。 (在宅医療・介護連携に関する相談支援) 「在宅医療・介護連携支援相談窓口」を各地域包括支援センターに設置し、医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談を受け付け、連携・調整、情報提供等を行っています。	
主な取組や事業	担当課
● 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	高齢者支援課
● 医療・介護関係者の情報共有の支援	高齢者支援課
● 在宅医療・介護連携に関する相談支援	高齢者支援課
● 医療・介護関係者の研修	高齢者支援課
● 在宅医療・介護連携に関する関係機関の連携	高齢者支援課

③ 市民への普及啓発	
住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域住民が在宅医療や介護について理解し、必要なサービスを適切に選択できるようになるための講演会等を継続して実施します。	
主な取組や事業	担当課
● 市民への普及啓発	高齢者支援課

8 地域包括支援センターの機能強化

本市の地域包括支援センターは、市直営の1か所に加えて、第6期計画に基づき平成28年4月に2か所、第8期計画に基づき令和4年4月に1か所の外部委託型を開設し、体制の強化を図ってきました。

本計画期間では、地域の総合相談窓口として質の向上を図り、「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築・深化に向けた中核的な役割を果たしていきます。

また、地域包括支援センターは、地域の多様なニーズに対応し、地域包括ケアシステムの中核機関として重要な役割を担っていることから、業務負担が増大しており、質の担保や体制整備等と合わせて、業務負担の軽減を図ることが課題となっています。

本市では生活支援コーディネーターとの連携により、地域包括支援センターが担う業務の一部の負担軽減が図れるように取り組んでいくとともに、全国の取り組みについても調査研究していきます。

【事業の展開】

① 地域包括支援センターの運営方針	
高齢化が進展し、認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加するなか、高齢者が、住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活を続けられるようにするためには、できるだけ要介護状態にならないようにする予防対策、そして個々の高齢者の心身の状況や生活の実態に応じて保健・福祉・医療をはじめとする様々なサービスを連携して提供する体制が必要になります。 地域包括支援センターは、地域や保健・福祉・医療サービスを提供する関係機関との連携ネットワークを構築し、高齢者の健康保持と生活の安定のために必要な相談・援助を行うことにより、保健・医療の向上及び福祉の増進を総合的、包括的かつ継続的に支援する中核機関として設置するものです。 社会構造の変化、認知症高齢者や一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の増加、地域とのつながりの希薄化などにより、年々対応すべきケースが増加し、複雑化していること、また法の改正に伴い地域包括支援センターの機能を強化していく必要があることから、身近な地域で市民の皆様の相談等に対応できるよう、市内を4区域に分け、そのうち3区域のセンターの業務を委託します。	
主な取組や事業	担当課
● 地域包括支援センターの運営方針	高齢者支援課

② 地域包括支援センターの各事業・業務の方針

（介護予防ケアマネジメント業務）

要介護状態になることを予防するため、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業等の適切な事業が包括的・効率的に実施されるよう必要な援助を行います。

（総合相談支援業務）

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が、地域の高齢者の様々な相談に応じ、地域の関係者のネットワークを通じて、適切なサービス利用や機関・制度へつなぎ、継続的に支援します。

また、支援を必要とする高齢者を見出し、早期に対応できるよう、地域の高齢者の心身状況や家庭環境等についての実態把握に努めます。

（権利擁護業務）

基本目標２（４）高齢者の権利擁護に従い、認知症などにより判断能力の低下がみられ、権利擁護の観点から支援が必要である場合や、高齢者虐待が発生している場合など、地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからないなどの困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳ある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な観点から必要な支援を行います。

（包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携など、地域において多職種相互の協働により連携し、個々の高齢者の状況に応じて、包括的かつ継続的に支援します。

（地域ケア会議の実施）

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための体制を構築するため地域ケア会議を開催し、地域の関係機関、民生委員などの協力団体との連携を強化し、地域の情報や課題を把握するとともに、解決策を検討します。

また、個別の地域ケア会議では、見守り・支援困難事例の検討や自立支援型会議などを適宜行うことにより、関係者が様々なケースにどのように対応していくか確認します。さらには地域の課題を掘り下げ、地域における見守り支援等の取り組みなどについても検討します。

（地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化）

今後、地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、地域包括支援センターの機能強化は重要な課題です。

しかし、業務負担が過大となっているとの指摘があり、具体的に、負担が大きい業務として、総合相談支援業務や指定介護予防支援などが挙げられているが、地域包括支援センターによって異なります。

地域包括支援センターが、その機能を適切に発揮していくためには、地域包括支援センターごとに業務の状況を明らかにし、それに基づいた必要な機能強化を図っていく必要があり、市町村や地域包括支援センターは、地域包括支援センターの事業について評

価を行うとともに、必要な措置を講じなければならないこととされたため、国において、全国で統一して用いる評価指標が策定されたため、本市においては、これにより個々の地域包括支援センターの業務の実施状況を把握し、それを踏まえた地域包括支援センター運営協議会等での検討を通じて、適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化を推進していきます。

主な取組や事業	担当課
● 介護予防ケアマネジメント業務	高齢者支援課
● 総合相談支援業務	高齢者支援課
● 権利擁護業務	高齢者支援課
● 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	高齢者支援課
● 地域ケア会議の実施	高齢者支援課
● 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化	高齢者支援課

③重層的な支援体制の構築

地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する総合相談窓口である地域包括支援センターは、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、重層的な支援体制を整備する必要があります。

重層的支援体制整備事業は、高齢、障がい、子ども、生活困窮の分野を超えた多様な専門職と地域住民などとの協働による包括的な相談支援体制及び課題解決体制を構築することが目的です。

重層的支援体制整備事業の目指す地域における包括的支援体制の構築は、高齢期の地域包括ケアシステムをすべての世代に普遍化したものと言えます。地域住民が様々な分野の活動に参加する機会を確保して、制度の狭間や社会的孤立・排除という課題に対しても、分野を超えた関係機関と地域の関係者が話し合い、共通の目的を持ちながら課題を解決し、地域で支えあう体制の整備を推進します。

主な取組や事業	担当課
● 重層的な支援体制の構築（再掲）	福祉部 健康こども部

基本目標3 介護サービス提供体制の整備と人材確保

1 介護サービスの整備推進

在宅介護実態調査（アンケート）では、主な介護者が不安に感じる介護等について、「認知症への対応」が25.9%と最も高く、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」が続いています。

介護保険制度における「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「施設サービス」及び「居宅介護支援・介護予防支援」の各サービスの充実を図り、要介護・要支援認定者が住み慣れた地域で安心して生活を継続していくため、サービスの円滑な提供を推進します。

【事業の展開】

安心して生活し続けるための介護サービスの整備と質の確保	
サービスが必要な人に供給されるよう、要介護認定の適正化やケアプランチェック機能の充実に取り組みます。	
また、今後、要介護認定者等の増加等による介護保険料の上昇も考えられるため、引き続き、介護給付の適正化に努めます。	
さらに、介護保険制度のより一層わかりやすい情報の周知に努めます。	
主な取組や事業	担当課
● 介護サービスの整備推進、質の確保	介護保険課

② 災害・感染症対策の推進	
災害や感染症への対策を充実していくため、関係機関と連携した支援体制の整備を図るとともに、介護事業所などの職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることができるよう、介護サービス事業者などへの集団指導などを通じ、職員への定期的な研修及び訓練の実施を働きかけ災害時においても適切な対応ができるよう支援していきます。	
また、令和元年度に発生した台風災害と、新型コロナウイルスを始めとする感染症の経験を基に、国の交付金を活用した災害対策や、県などと連携した感染症予防対策にも取り組んでいきます。	
主な取組や事業	担当課
● 介護保険施設等における災害・感染症対策の推進	介護保険課

2 介護人材の確保及び資質向上

介護人材実態調査（アンケート）では、人材確保や職員定着のためにどんなことに取り組んでいるかについて、「労働時間の希望を聞く（シフトの調整）」が84.0%と最も高く、次いで「資格取得への支援」が70.0%、「労働環境の改善」が62.0%となっています。

介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な存在であり、介護分野に従事している職員のスキルアップを促進するとともに、未経験者の参入促進についても取り組む必要があります。

「千葉県介護人材確保対策事業費補助金」などを活用した人材確保のための施策を検討・実施していきます。

【事業の展開】

① 介護人材参入促進（研修等の助成）	
介護人材の参入を促進するため、介護職員初任者研修を受講し、市内の介護サービス事業所、介護保険施設に従事した方に、研修の受講に要した費用の一部を助成します。 また、介護の業務に関心を持ちながらも介護未経験の方に、介護を知る機会を提供するとともに、業務に携わる上での不安を払拭し、参入を促進するため、介護に関する基本的な知識や、業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶことができる研修を実施するなど、人材確保の支援に努めます。	
主な取組や事業	担当課
● 介護職員初任者研修費用助成事業	介護保険課
● 介護に関する入門的研修の実施	介護保険課

② 介護人材定着支援	
不足する介護人材の確保にあたって、介護職員や介護支援専門員等の資格取得や更新に係る費用の補助などのキャリアアップ確立の支援を検討・実施してまいります。 また、働きやすい環境づくりなどの人材定着支援に向けた取り組みを検討します。	
主な取組や事業	担当課
● 介護事業所内保育施設運営事業	介護保険課

3 介護現場の生産性向上のための取組

介護分野における負担軽減、業務効率化に向けロボットや情報通信技術（ＩＣＴ）等を活用した取組への支援が必要です。

「千葉県介護人材確保対策事業費補助金」などを活用した介護現場の負担軽減、生産性や質の向上につながる取組など、各対策を検討・実施していきます。

【事業の展開】

① 介護ロボット・ＩＣＴの活用促進	
介護従事者の身体的負担の軽減や介護現場の生産性向上、業務効率化の促進に向けて、介護ロボット・ＩＣＴの導入に資する情報を発信していくなど、千葉県と連携し、介護ロボット・センサー・ＩＣＴの活用の促進を図ります。	
主な取組や事業	担当課
● 介護ロボット・ICT の活用促進	介護保険課

② 働きやすい環境づくりの支援	
千葉県や地域の関係団体、関係機関と連携し、介護現場が地域における介護ニーズに応え、介護人材が利用者や家族からも感謝され、やりがいを持って働き続けられる環境作りに資する取組を推進してまいります。 また、災害時等での対応を含めた介護事業所間での連携体制を検討するなど、増加する介護事業所の負担軽減につながるような取組を検討してまいります。	
主な取組や事業	担当課
● 文書負担軽減	介護保険課
● 介護現場におけるハラスメント防止対策	介護保険課

君津市第9期介護保険事業計画
(令和6年度～令和8年度)
【素案】

色付きの部分が素案のたたき台から意見等を反映させた箇所となります。

千葉県君津市

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画の目的	1
2 計画の性格と位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 計画策定の体制	2
第2章 高齢者を取り巻く現状	3
1 君津市の高齢者の現状	3
2 君津市の介護保険等の状況	5
3 アンケート調査の結果について	6
4 君津市の課題について	6
第3章 将来フレームと日常生活圏域の設定	7
1 被保険者数及び認定者数の推計	7
2 認知症高齢者数の推計	7
3 ひとり暮らし高齢者数の推計	7
4 日常生活圏域の設定等	8
第4章 介護サービス提供体制の整備と人材確保	9
1 介護サービスの整備推進	9
2 介護人材の確保及び資質向上	22
3 介護現場の生産性向上のための取組	23
第5章 介護保険制度の円滑な運営	25
1 介護給付等の適正化への取組及び目標設定	25
2 介護サービスの質の向上	27
3 低所得者対策の実施	28
4 介護保険制度と他制度との連携・包括的な支援体制の構築等	28
5 介護保険料収入の安定的な確保	29
第6章 介護保険事業の財政見通し	30
1 第9期計画期間におけるサービス等の利用見込み	30
2 第1号被保険者の介護保険料の設定について	37

第 1 章 計画策定にあたって

1 計画の目的

本市では、要介護者等の人数、要介護者のサービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保する等、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資するため、令和3年3月に介護保険法第117条の規定による「君津市第8期介護保険事業計画」を策定しました。

このたび計画期間が満了したことから、令和6年度から令和8年度までの3年間の計画期間とする新たな「君津市第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

地域ごとの中長期的な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取組内容や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要です。

なお、確保すべき高齢者福祉事業の量の目標を定め、供給体制の確保するための、老人福祉法第20条の8の規定による「君津市高齢者保健福祉計画」は、別冊として作成し、一体的な整合性を図っていきます。

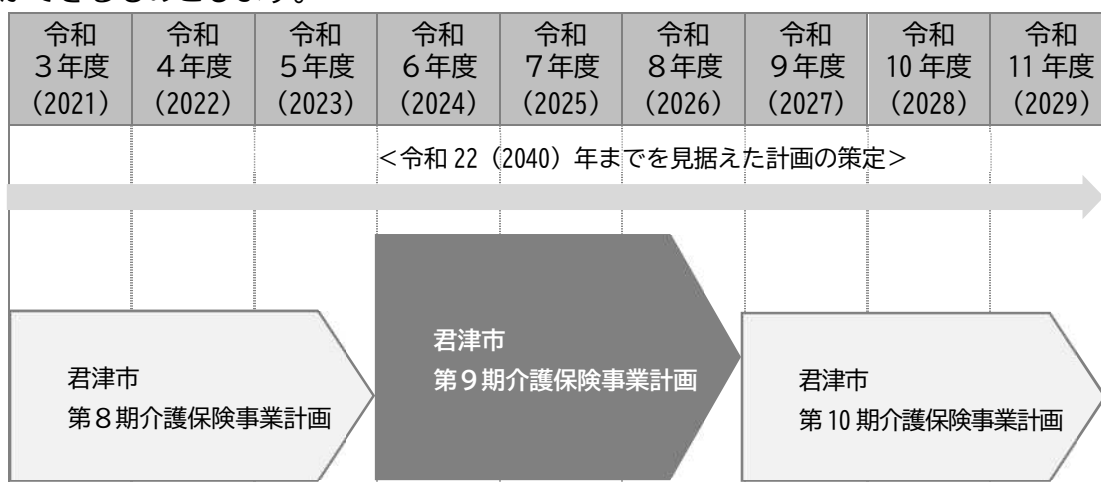
2 計画の性格と位置づけ

- 本計画は、介護保険法第117条の規定による「市町村介護保険事業計画」を策定した計画です。
- 国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づき策定するものです。
- 介護保険法第117条第2項第3号及び第4号の規定による「市町村介護給付適正化計画」を内包するものです。
- 千葉県の「千葉県高齢者保健福祉計画」や「千葉県保健医療計画」との整合性に配慮して策定するものです。
- 市のまちづくりの長期的な指針となる「君津市総合計画」や、市の他の関連計画との整合を図ります。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

現役世代が急減する令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図ることができるものとします。



4 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、高齢者やその家族、介護サービス事業者を対象に実態調査（アンケート）を実施しました。

また、介護保険被保険者、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、介護サービス事業者等で構成する「君津市介護保険運営協議会」を開催し、計画案等の協議、検討を行いました。

第 2 章 高齢者を取り巻く現状

1 君津市の高齢者の現状

(1) 総人口等の動向

作成中

(2) 高齢者人口の動向

作成中

(3) ひとり暮らし高齢者数の動向

作成中

(4) 要介護・要支援認定者の有病状況

作成中

2 君津市の介護保険等の状況

(1) 介護保険事業の状況

作成中

(2) 第8期介護保険料の状況

作成中

(3) 第8期計画の介護保険事業の取組と今後の課題

作成中

3 アンケート調査の結果について

(1) 調査の概要

作成中

(2) 調査の集計結果の要点

作成中

4 君津市の課題について

作成中

第 3 章 将来フレームと日常生活圏域の設定

1 被保険者数及び認定者数の推計

作成中

2 認知症高齢者数の推計

作成中

3 ひとり暮らし高齢者数の推計

作成中

4 日常生活圏域の設定等

(1) 日常生活圏域とは

「日常生活圏域」とは、介護保険事業計画において、当該市町村が「その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て定めるものです。

「日常生活圏域」はそれぞれの市町村において、小学校区、中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくりの単位等、面積や人口だけでなく、地域の特性等を踏まえて設定することとされています。

(2) 本市の日常生活圏域の設定について

本市の「日常生活圏域」については、「君津」「小糸」「清和」「小櫃」「上総」の5圏域の設定を第9期計画においても継続し、各圏域における地域特性と課題の把握に努め、地域密着型サービスの計画的な整備等に努めます。

第4章 介護サービス提供体制の整備と人材確保

1 介護サービスの整備推進

介護保険制度における「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「施設サービス」及び「居宅介護支援・介護予防支援」の各サービスの充実を図り、要介護・要支援認定者が住み慣れた地域で安心して生活を継続していくため、地域において必要なサービスが提供される体制の整備を推進します。

(1) 安心して生活し続けるための介護サービスの整備と質の確保

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、地域において必要なサービスが提供される体制を整備していくために、地域の介護需要のピーク時を踏まえ中長期的な介護需要、サービスの種類ごとの量の見込みやそのために必要な保険料水準を推計し、各地域の中長期的な介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤の整備に努めていきます。

(ア) 居宅サービス

居宅サービスについて、各サービスの提供と利用の支援を図ります。

また、各サービスの計画期間等における利用見込量は、第8期計画期間中の実績等を踏まえて設定します。

① 訪問介護

介護福祉士やホームヘルパーなどが家庭を訪問して、要介護認定者に、入浴・排せつ・食事等の身体介護や、調理・掃除・洗濯等の日常生活上の援助を行います。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
年間延人数（人）						

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護師や介護士などが移動入浴車等で各家庭を訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行い、要介護・要支援認定者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
訪問入浴介護 年間延人数（人）						
介護予防訪問入浴介護 年間延人数（人）						

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師などが家庭を訪問して、疾患等により療養が必要な方に対して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

サービスの提供にあたっては主治医との密接な連携に基づき、利用者の療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図ります。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
訪問看護 年間延人数（人）						
介護予防訪問看護 年間延人数（人）						

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が、医師との連携のもと家庭を訪問して、要介護・要支援認定者の心身機能の維持回復を図るとともに、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
訪問リハビリテーション 年間延人数（人）						
介護予防訪問リハビリテーション 年間延人数（人）						

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難で在宅療養している要介護・要支援認定者について、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが家庭を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を把握して療養上の管理や指導を行います。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
居宅療養管理指導 年間延人数（人）						
介護予防居宅療養管理指導 年間延人数（人）						

⑥ 通所介護

デイサービスセンターへの通所により、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減も図られるため、利用率の高いサービスです。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
通所介護 年間延人数（人）						

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院等への通所により、心身機能の維持回復と日常生活の自立を図るため、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等によるリハビリテーションを行い、心身機能の維持回復を図ります。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
通所リハビリテーション 年間延人数（人）						
介護予防通所 リハビリテーション 年間延人数（人）						

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などに要介護・要支援認定者が短期間入所し、当該施設において、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話を受けるサービスです。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
短期入所生活介護 年間延人数（人）						
介護予防 短期入所生活介護 年間延人数（人）						

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設）

介護老人保健施設に要介護・要支援認定者が短期間入所し、当該施設において、看護・医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けるサービスです。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
短期入所療養介護 年間延人数（人）						
介護予防 短期入所療養介護 年間延人数（人）						

⑩ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（病院等）

病院などに要介護・要支援認定者が短期間入所し、当該施設において、看護・医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けるサービスです。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
短期入所療養介護 年間延人数（人）						
介護予防 短期入所療養介護 年間延人数（人）						

⑪ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（介護医療院）

介護医療院に要介護・要支援認定者が短期間入所し、当該施設において、看護・医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けるサービスです。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
短期入所療養介護 年間延人数（人）						
介護予防 短期入所療養介護 年間延人数（人）						

⑫ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具専門相談員が、要介護・要支援認定者の心身の状況、生活の環境等を踏まえて、適切な福祉用具を選ぶための援助等を行いつつ、日常生活の便宜を図るための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を貸与します。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
福祉用具貸与 年間延人数（人）						
介護予防 福祉用具貸与 年間延人数（人）						

⑬ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

要介護・要支援認定者の日常生活の便宜を図るため、入浴や排せつ等に用い貸与になじまない福祉用具を購入したときに、年間10万円を上限に、その利用者の負担割合に応じて保険給付します。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
特定福祉用具購入 年間延人数（人）						
特定介護予防 福祉用具購入 年間延人数（人）						

⑭ 住宅改修・介護予防住宅改修

在宅の要介護・要支援認定者が、手すりの取り付けや段差解消等の生活環境を整えるための住宅改修を行ったときに、20万円を上限に、その利用者の負担割合に応じて保険給付します。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
住宅改修 年間延人数（人）						
介護予防住宅改修 年間延人数（人）						

⑮ 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

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホーム等に入居している要介護・要支援認定者について、特定施設サービス計画（ケアプラン）に基づき入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行います。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
特定施設入居者生活介護 月平均人数（人）						
介護予防 特定施設入居者生活介護 月平均人数（人）						

(イ) 施設サービスの充実

介護保険施設サービスについて、各サービスの提供と要介護認定者による利用の支援を図ります。

また、各サービスの計画期間等における利用見込量は、第8期計画期間中の実績を踏まえるとともに、各施設の待機者の状況と近隣市における施設の整備計画等を踏まえて設定します。

① 介護老人福祉施設

常時介護が必要で、家庭での生活が困難な場合に入所する施設（特別養護老人ホーム）で、要介護認定者に、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
月平均人数（人）						

② 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションを中心とする医療ケアと介護を必要とする場合に入所する施設で、要介護認定者に、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を行います。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
月平均人数（人）						

③ 介護医療院

慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「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施設サービスです。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
月平均人数（人）						

④ 養護老人ホーム

老人福祉法に基づき、心身、環境、経済上の理由により、家庭で養護を受けることが困難な高齢者に対し、介護保険の利用状況を踏まえながら判定会で審査を実施し、養護老人ホームで養護します。

また、施設内のスペースを有効利用し、地域福祉の向上を図ります。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度	R 8年度
利用実人数（人）						

(ウ) 地域密着型サービスの充実

地域密着型サービスについて、各サービスの提供と利用の支援を図ります。

また、各サービスの計画期間等における利用料見込量は、第8期計画期間中の実績等を踏まえて設定します。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、利用者のニーズに応じた定期巡回訪問と、利用者から事業所に対して通信機器等を介した通報があった際に、必要に応じて随時のサービス提供を行い、要介護認定者の在宅生活を支えます。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
年間延人数(人)						

② 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回による訪問介護サービスと、利用者から事業所に対して通信機器等を介した通報があった際の随時の訪問介護サービスを組み合わせて利用するサービスです。

排せつの介助や日常生活上の緊急時の対応を行います。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
年間延人数(人)						

③ 地域密着型通所介護

比較的小規模なデイサービスセンター(定員18人以下)への通所により、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減も図られるため、利用率の高いサービスです。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
月平均人数(人)						

④ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症のある要介護・要支援認定者に対し、認知症状の緩和に資するように目標を設定し、必要な日常生活上の世話や機能訓練を行い、心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
年間延人数（人）						

⑤ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

事業所への「通い」を中心に、要介護・要支援認定者の状況や希望に応じて、随時、「訪問」や「泊まり」を組み合わせる介護サービスを提供します。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
年間延人数（人）						

⑥ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護・要支援認定者に対し、共同で生活する住居において、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
月平均人数（人）						
必要利用定員総数（人）						

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の特定施設のうち、定員が30人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、日常生活の世話や機能訓練等の介護サービスを受けます。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
月平均人数（人）						
必要利用定員総数（人）						

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で、常時介護が必要で、家庭での生活が困難な要介護認定者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
月平均人数（人）						
必要利用定員総数（人）						

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護認定者への支援を行うため、「訪問」「通い」「泊まり」のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供するサービスです。

■計画値■

項目	実績		見込	第9期計画		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
年間延人数（人）						

(エ) 居宅介護支援・介護予防支援

要介護・要支援認定者が適切に居宅サービス等を利用できるよう、居宅介護支援は介護支援専門員（ケアマネジャー）が、介護予防支援は指定介護予防支援事業所（地域包括支援センター）の専門職が、認定者の心身の状況や置かれている環境、意向等を勘案して、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成や当該計画に基づくサービスの提供が確保されるための事業者との連絡調整、認定者が介護保険施設に入所を希望する場合における施設への紹介、その他のサービスの提供を行います。

ケアプランは、在宅生活を支えるための重要な計画であり、アセスメント、モニタリングを通じて適切なサービスを提供することが認定者の心身の維持・改善に大きく影響することから、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

(オ) 持続可能な介護基盤整備事業

君津市における中長期的な人口構造の変化等を勘案して見込んだ中長期的な介護ニーズの見通し等について、介護サービス事業者を含め、地域の関係者と共有し、介護サービス基盤整備の在り方や、限りある地域の社会資源を効率的かつ効果的に活用していくため、既存施設や事業所の今後の在り方を含めて検討していきます。

君津市では、今後も人口減少が見込まれるため、関係サービスの連携や既存施設の有効活用等の工夫により、必要な介護サービスの機能を地域に残していくため、老朽化した施設の建て替えや必要な修繕を計画的に行うとともに、中長期的な人口構造の変化の見通しを踏まえながら、必要な介護サービスが提供されるよう、地域医療介護総合確保基金を活用するなど、地域を支えるという視点で整備を進めていきます。

地域密着型サービスについては、既存施設の有効活用等を図るとともに、区域外へのサービス提供に係る介護事業所の負担の軽減を図る観点から、千葉県と連携を図りつつ、広域利用に関する事前同意等の調整を検討していきます。

また、地域の実情に応じ、必要な事業者の参入を確保するため、厚生労働大臣が定める基準により算定した額を上限として、指定地域密着型サービス等の介護報酬を独自に設定できる仕組みの活用も積極的に検討していきます。

地域密着型サービスの整備の方向性として、在宅での生活の維持が難しくなっている理由として、令和4年度に実施した調査では、「一人での外出が困難」、「深夜の対応」及び「家事に支障がある」といった「認知症の症状の悪化」や「排せつ」、「入浴」及び「更衣・整容」といった「必要な身体介護」が、高い割合を占めていたこと等を踏まえて、第9期計画期間中に定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（1事業所）の新規整備を計画します。

また、令和4年度に実施した調査では、居所変更した理由として「医療的ケア・医

療処置の必要性の高まり」や「必要な身体介護の発生・増大」の割合が高くなっていたこと等を踏まえ、在宅の要介護者の医療ニーズに対応するため、第9期計画期間中に看護小規模多機能型居宅介護事業所（1事業所）の新規整備を計画します。

（２）災害・感染症対策の推進

君津市では、国の「地域介護・福祉空間施設整備等施設整備交付金」等を活用し、各施設等における非常用自家発電設備の整備など、防災・減災対策を推進していきます。

また、災害や感染症に対する備えとして、日頃から介護事業所等との連携体制を構築するなど、災害や感染症の発生時にも必要な介護サービスが継続的に提供できる体制づくりを進めてまいります。

2 介護人材の確保及び資質向上

介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な存在であり、介護サービスに対する需要が増加するなかで人材の確保対策は重要な課題の一つです。

現在、介護分野に従事している職員のスキルアップを促進するとともに、未経験者の参入促進についても取り組んでまいります。

(1) 介護人材参入促進

介護人材の参入を促進するため、引き続き「介護職員初任者研修費用助成事業」や「介護に関する入門的研修」を実施し、「千葉県介護人材確保対策事業費補助金」などを活用した対策を検討・実施してまいります。

(ア) 介護職員初任者研修費用助成事業

介護人材の参入を促進するため、介護職員初任者研修を受講し、市内の介護サービス事業所、介護保険施設に従事した方に、研修の受講に要した費用の一部を助成します。

(イ) 介護に関する入門的研修の実施

介護の業務に関心を持ちながらも介護未経験の方に、介護を知る機会を提供するとともに、業務に携わる上での不安を払拭し、参入を促進するため、介護に関する基本的な知識や、業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶことができる研修を実施します。

(2) 介護人材定着支援

市内の介護事業所等と連携を図りながら、介護従事者の離職防止、再就職等を促進し、介護の世界で生涯働き続けることができるようなキャリアアップへの支援等の方策を検討・実施してまいります。

(ア) 介護事業所内保育施設運営事業

介護従事者の離職防止、再就職等を促進するため、市内で介護事業所等を運営する事業者が、従業者の子どもを保育する介護事業所内保育施設を運営する場合に、運営経費の一部を補助します。

3 介護現場の生産性向上のための取組

国や千葉県と連携し、介護現場の生産性向上や介護職員の負担軽減に資する取組や、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等のための方策を検討・実施してまいります。

(1) 介護ロボット・ICTの活用促進

介護従事者の身体的負担の軽減や介護現場の生産性向上、業務効率化の促進に向けて、介護ロボット・ICTの導入に資する情報を発信していくなど、千葉県と連携し、介護ロボット・センサー・ICTの活用の促進を図ります。

(2) 働きやすい環境づくりの支援

千葉県や地域の関係団体、関係機関と連携し、介護現場が地域における介護ニーズに応え、介護人材が利用者や家族からも感謝され、やりがいを持って働き続けられる環境作りに資する取組を推進してまいります。

また、災害時等での対応を含めた介護事業所間での連携体制の構築など、増加する介護事業所の負担軽減につながるような取組を検討してまいります。

(ア) 文書負担軽減

介護現場の業務効率化を支援するため、国や千葉県、近隣自治体と連携しつつ、申請様式・添付書類の統一化や手続に関する簡素化、ICT等の活用等によるペーパーレス化等を検討していきます。

(イ) 介護現場におけるハラスメント防止対策

近年、全国的に、介護サービス利用者等による介護従事者へのハラスメント行為（暴力・暴言・セクシャルハラスメント）が問題となっています。

介護従事者が安全、安心に業務に就業することで人材の定着につながるよう、ハラスメント防止対策の周知啓発に努めていきます。

1 介護給付等の適正化への取組及び目標設定 (介護給付適正化計画)

介護サービス利用者が真に必要とする良質なサービス提供と持続可能な介護保険制度の構築を目的に、介護給付等の適正化への取組を実施し、不適切な介護サービス、過剰な支給の削減に努め、取組状況については、公表してまいります。

(1) 要介護認定の適正化

適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護（要支援）認定における認定調査の内容について、事後点検等を実施し、他の保険者との比較分析を行いつつ、平準化を図ります。

(2) ケアプランの点検

介護サービス利用者の自立支援に資するサービスを確保するとともに、利用者の状態に適合していないサービス提供を改善するため、介護保険制度の要である介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成した居宅介護サービス計画等の記載内容について、国の「ケアプラン点検支援マニュアル」等を活用しつつ、点検及び支援を行い、ケアマネジメント等の質の向上に取り組んでいきます。

また、サービスの利用者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除するため、改修内容等の事前審査や事後申請による提出書類の点検を全件実施します。

その中で、改修費が著しく高額と考えられるもの、提出書類や写真からは現状がわかりにくいなど改修内容等に疑義が生じたケース等を中心に、現地調査による点検の実施を検討していきます。

また、事業所への訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を把握します。

(3) 縦覧点検・医療情報との突合

介護報酬の請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うため、利用者ごとに介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。

また、医療と介護の報酬について重複請求の排除等を図るため、利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。

(4) 介護給付費通知（任意事業）

適切なサービスの利用と提供の普及啓発を図るため、本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知します。

2 介護サービスの質の向上

介護保険制度では、利用者が事業者を選択する仕組みとなっていることから、利用者が良質なサービスを選び、安心して利用できるようにすることが重要です。

本市では、サービスの質の確保のために次の取組を実施します。

(1) 第三者評価の実施

平成18年度から、利用者がサービスの選択が適切に行えるよう、すべての介護サービス事業者に、サービス内容や運営状況、職員体制、施設設備、利用料金、サービス提供時間等に関する情報の開示・公表が義務づけられています。

また、都道府県は事業者からのサービス情報をインターネット等で公表しています。

本市でも千葉県、その他関係機関との連携強化を図り、サービス提供事業者の情報開示を促進しています。

(2) 介護サービス事業者の指導

サービスの質の向上を目指している事業者の自主的な取組に対して支援を行うとともに、市に事業所指定・監督権限のある地域密着型サービスや居宅介護支援をはじめ、保険者として事業者に対し法令や人員、設備、運営上の基準等の遵守徹底を図るため、適切な指導を行います。

(3) サービスに関する相談苦情体制の強化

市民がより良いサービスを利用することができるよう、関係機関との連携を図り、介護サービスに対する相談・苦情処理体制の一層の強化に努めていきます。

3 低所得者対策の実施

介護保険制度では、介護保険料を納め、介護サービスを利用する際には一定の自己負担をしていただくことになっていますが、低所得の人が介護サービスを利用しやすいよう、次のような支援対策を実施します。

- ・ 公費による保険料の軽減
- ・ 災害等により一時的に負担能力の低下が認められる方への保険料減免又は徴収猶予
- ・ 特定入所者介護サービス費等の支給
- ・ 旧措置入所者の利用者負担の減免
- ・ 高額介護サービス費の支給
- ・ 高額医療合算介護サービス費の支給
- ・ 認知症対応型共同生活介護家賃等助成事業
- ・ 社会福祉法人等による被保険者負担額軽減措置

4 介護保険制度と他制度との連携・包括的な支援体制の構築等

近年、少子高齢化や核家族化の進行、ライフスタイルや個人の価値観の多様化により、社会構造が大きく変化しています。

地域住民の抱える生活課題や福祉ニーズの多様化・複雑化により、「ダブルケア」や「老老介護」といった複合的な問題等が顕在化していることから、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく「地域共生社会」の実現が求められています。

地域共生社会の実現に向けては、平成30年度の制度改正により高齢者と障害児者が同一の事業所で共にサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉の両方の制度に「共生型サービス」が位置づけられました。

本市では、当サービスへの事業者の参入意向を把握しつつ、サービス実施に関する事業者からの相談への対応等、必要となる支援を行っていくとともに、君津市介護保険運営協議会を含めた当サービスの在り方を協議する体制づくりを検討していきます。

また、社会福祉法の一部改正により、地域共生社会の実現に向けて、新たに創設された「重層的支援体制整備事業」について、本市における実施の方向性を踏まえつつ、当事業と連携した支援体制の構築を検討していきます。

5 介護保険料収入の安定的な確保

第1号被保険者の保険料は、老齢福祉年金などを除く年金の年額が18万円以上の方は、原則として、年金から差し引く「特別徴収」となり、「特別徴収」によらない場合は、口座振替や納付書で金融機関などに納める「普通徴収」となります。

介護保険料は、介護保険制度を運営するための大切な財源の一つであり、被保険者全員がそれぞれの負担能力に応じて保険料を納めることが、公平性の確保や制度の安定的運営に欠かすことができません。

このため、介護保険制度の趣旨について、より一層の周知や啓発を進めるとともに、口座振替の利用促進や納付勧奨業務などを強化し、保険料収入の安定的な確保に努めていきます。

第 6 章

介護保険事業の財政見通し

1 第 9 期計画期間におけるサービス等の利用見込み

(1) サービス見込量推計の流れ

本計画では、第 9 期計画における保険料基準額を設定するため、次のとおり介護給付・予防給付のサービス見込量や地域支援事業の事業規模の推計を行います。

1 被保険者数の推計

本市の推計人口に基づき、令和 6～8 年度の被保険者数を推計します。
なお、参考として令和 12 年度、令和 27 年度の被保険者数も推計します。

2 要介護（要支援）認定者数の推計

近年の被保険者数に対する要介護認定者数に基づき、「1」で推計した被保険者数を用いて、令和 6～8 年度の要介護認定者数を推計します。
なお、参考として令和 12 年度、令和 27 年度の要介護認定者数も推計します。

3 施設・居住系サービスの見込量の推計

近年の給付実績や、新規の施設開設等の整備見込み等を踏まえ、令和 6～8 年度のサービス見込量を推計します。
なお、参考として令和 12 年度、令和 27 年度のサービス見込量も推計します。

4 居宅サービスの見込量の推計

近年の給付実績を分析・評価し、令和 6～8 年度のサービス見込量を推計します。
なお、参考として令和 12 年度、令和 27 年度のサービス見込量も推計します。

5 保険給付費・地域支援事業費の見込量の推計

サービス見込量の推計を基に、3 年間（令和 6～8 年度）の必要給付費を推計します。
また、補足給付費や高額介護サービス費等の見込量の推計も行い、給付費に加えます。
さらに、地域支援事業についても、事業規模を見込んだ上で事業費の推計を行います。
なお、参考として令和 12 年度、令和 27 年度のサービス見込量も推計します。
※補足給付費とは、低所得者の施設入所に係る費用負担を軽減するための給付費です。

6 保険料基準額の設定

令和 6～8 年度の保険給付費等の推計、保険料段階別の被保険者数の推計及び国が示す保険料算定に必要な係数を基に、介護保険料基準額を設定します。
なお、参考として令和 12 年度、令和 27 年度の保険料基準額も推計します。

(2) 介護保険サービス・給付費等の見込量

第8期計画期間におけるサービスの利用状況や給付費を基に、新たな施設整備も踏まえ、令和8年度までのサービス種別ごとの利用量と給付費を推計したところ増加傾向となりました。

第9期計画期間におけるサービス見込量（介護予防サービス）

単位：各項目の（）内（※令和12、27年度は参考値）

項目		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）					
	回数（回）					
	人数（人）					
介護予防訪問看護	給付費（千円）					
	回数（回）					
	人数（人）					
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）					
	回数（回）					
	人数（人）					
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）					
	人数（人）					
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）					
	人数（人）					
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）					
	日数（日）					
	人数（人）					
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）					
	日数（日）					
	人数（人）					
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）					
	日数（日）					
	人数（人）					
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）					
	日数（日）					
	人数（人）					
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）					
	人数（人）					
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）					
	人数（人）					
介護予防住宅改修	給付費（千円）					
	人数（人）					
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）					
	人数（人）					

項目		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
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	給付費（千円）					
	回数（回）					
	人数（人）					
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）					
	人数（人）					
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）					
	人数（人）					
介護予防支援						
介護予防支援	給付費（千円）					
	人数（人）					
合計	給付費（千円）					

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

第9期計画期間におけるサービス見込量（介護サービス）

単位：各サービスの（）内（※令和12、27年度は参考値）

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
居宅サービス						
訪問介護	給付費（千円）					
	回数（回）					
	人数（人）					
訪問入浴介護	給付費（千円）					
	回数（回）					
	人数（人）					
訪問入浴介護	給付費（千円）					
	回数（回）					
	人数（人）					
訪問リハビリテーション	給付費（千円）					
	回数（回）					
	人数（人）					
居宅療養管理指導	給付費（千円）					
	人数（人）					
通所介護	給付費（千円）					
	回数（回）					
	人数（人）					
通所リハビリテーション	給付費（千円）					
	回数（回）					
	人数（人）					
短期入所生活介護	給付費（千円）					
	日数（日）					
	人数（人）					
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）					
	日数（日）					
	人数（人）					
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）					
	日数（日）					
	人数（人）					
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）					
	日数（日）					
	人数（人）					
福祉用具貸与	給付費（千円）					
	人数（人）					
特定福祉用具購入費	給付費（千円）					
	人数（人）					
住宅改修費	給付費（千円）					
	人数（人）					
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）					
	人数（人）					

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
地域密着型介護予防サービス						
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	給付費（千円）					
	人数（人）					
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）					
	人数（人）					
地域密着型通所介護	給付費（千円）					
	回数（回）					
	人数（人）					
認知症対応型通所介護	給付費（千円）					
	回数（回）					
	人数（人）					
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）					
	人数（人）					
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）					
	人数（人）					
地域密着型特定施設入居者 生活介護	給付費（千円）					
	人数（人）					
地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介	給付費（千円）					
	人数（人）					
看護小規模多機能型居宅介 護	給付費（千円）					
	人数（人）					
施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費（千円）					
	人数（人）					
介護老人保健	給付費（千円）					
	人数（人）					
介護医療院	給付費（千円）					
	人数（人）					
介護療養型医療施設	給付費（千円）					
	人数（人）					
居宅介護支援						
居宅介護支援	給付費（千円）					
	人数（人）					
合計	給付費（千円）					

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(3) 地域支援事業の見込量

地域支援事業は、主に要介護、要支援の状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なケアマネジメント事業です。

介護認定を受けていない高齢者が介護認定者とならないよう、予防や要介護状態の軽減・悪化の防止を目的とした「介護予防普及啓発事業」、リハビリテーション専門職等が、住民運営の通いの場の身近な地域でリハビリに取りくめるよう、支援を行う「地域リハビリテーション活動支援事業」等に重点的に取り組んでいきます。

令和8年度までに見込まれる地域支援事業費については、次のとおりです。

第9期計画期間における地域支援事業見込量

単位：各サービスの（）内（※令和12、27年度は参考値）

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護予防・日常生活支援総合事業						
訪問介護相当サービス	給付費（千円）					
	人数（人）					
訪問型サービスA	給付費（千円）					
	人数（人）					
通所介護相当サービス	給付費（千円）					
	人数（人）					
通所型サービスA	給付費（千円）					
	人数（人）					
短期集中予防サービス事業（サービスC）	給付費（千円）					
介護予防ケアマネジメント	給付費（千円）					
介護予防把握事業	給付費（千円）					
介護予防普及啓発事業	給付費（千円）					
地域リハビリテーション活動支援事業	給付費（千円）					
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	給付費（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						
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	給付費（千円）					
任意事業	給付費（千円）					
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	給付費（千円）					
生活支援体制整備事業	給付費（千円）					
認知症初期集中支援推進事業	給付費（千円）					
認知症地域支援・ケア向上事業	給付費（千円）					
合計	給付費（千円）					

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(4) 3年間の介護給付費等の総額の見込額

「(6) 介護保険サービス・給付費等の見込量」で示した総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額や高額介護サービス費等給付額などを加算した標準給付費と、
「(7) 地域支援事業の見込量」で示した事業費を合わせた介護給付費等の総額の、令和6年度から令和8年度までの3年間の合計は、約●●●億円になる見込みです。

なお、市町村特別給付は、保険者が独自に定めることができる保険給付ですが、費用の全てが第1号被保険者による負担となり、保険料額への影響が大きいことから、本計画においても市町村特別給付費は見込まないこととします。

第9期計画期間における地域支援事業見込量

単位：千円（※令和12、27年度は参考値）

区分	第8期計画				中長期見込み	
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
標準給付費見込額						
総給付費						
特定入所者介護サービス費等 給付額						
高額介護サービス費等給付額						
高額医療合算介護サービス費 等給付額						
算定対象審査支払手数料						
小計①						
地域支援事業費						
介護予防・日常生活支援総合 事業費						
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						
包括的支援事業（社会保障充 実分）						
小計②						
合計（①+②）						

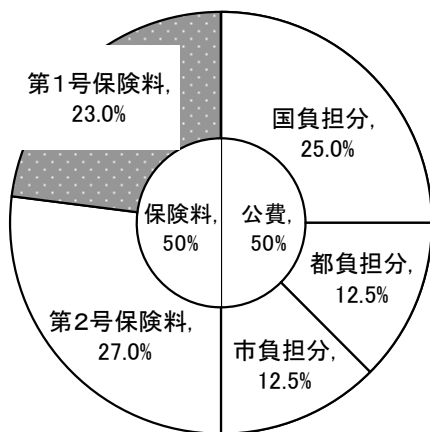
2 第1号被保険者の介護保険料の設定について

(1) 費用負担の構成

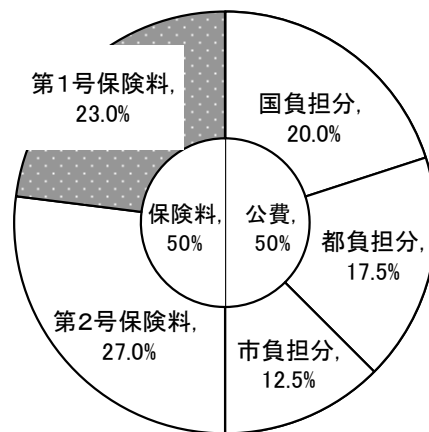
介護保険事業は、介護保険特別会計で運営され、財源は保険料50%と、公費50%で賄われています。

保険料の負担割合は第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の全国の人口割合により決定されます。第8期計画では、第1号被保険者の負担割合は23%、第2号被保険者が27%でしたが、第9期計画においても、同様の負担割合となります。

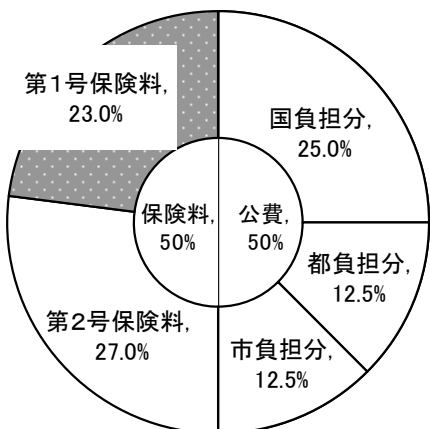
居宅給付費



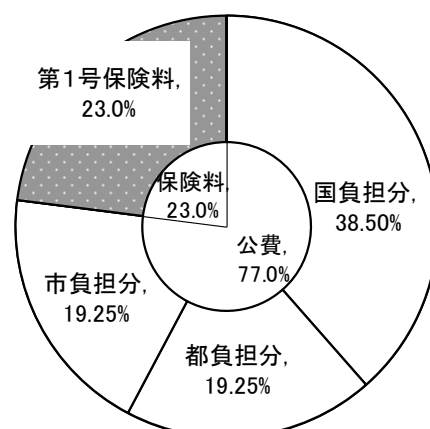
施設等給付費



地域支援事業
(総合事業)



地域支援事業
(包括的支援事業・任意事業)



(2) 第1号被保険者の介護保険料

サービス見込量推計の流れに基づき、第1号被保険者介護保険料基準月額を算出すると、本来の月額は●,●●●円となりますが、介護給付費等準備基金を活用し繰り入れることにより、●,●●●円とします。

これにより、保険料の基準月額は、第8期計画の●,●●●円と比較して●●●円上昇することとなります。

基準月額は、要介護（要支援）認定者数の増加とそれに伴うニーズの変化に対応し、介護保険サービスを安定して提供し続けるために必要な保険料として算定しているものです。

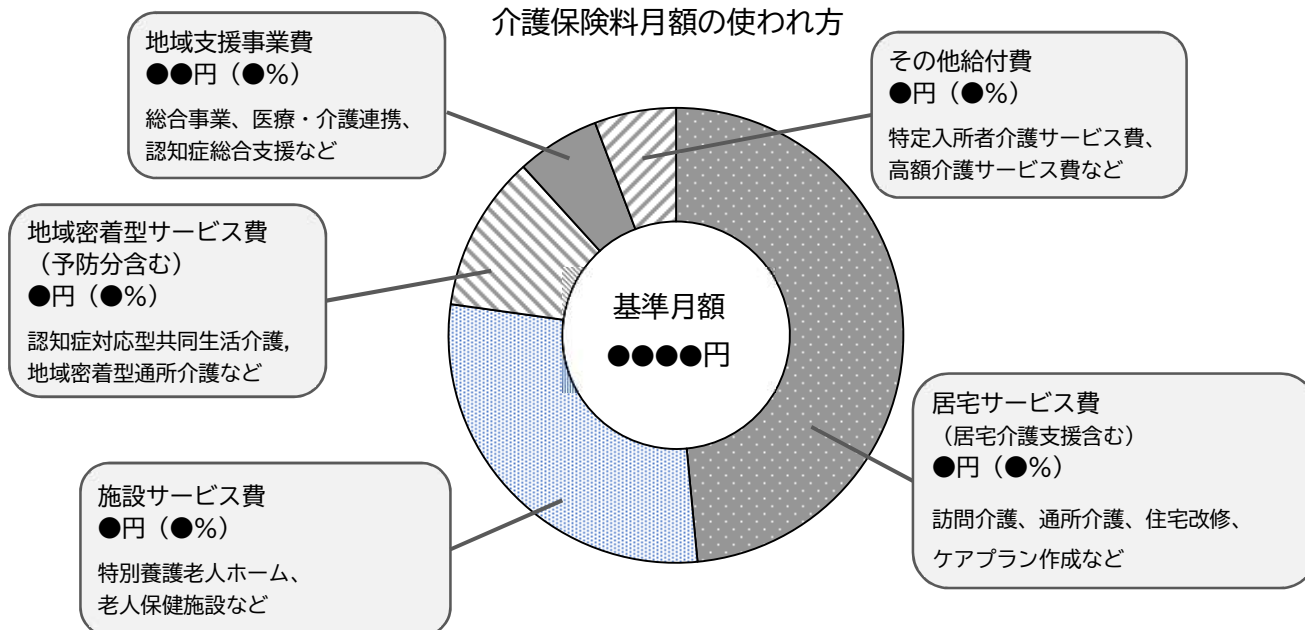
なお、本市の基準月額は、令和12年には●,●●●円、令和27年には●,●●●円まで上昇する見込みです。

このことから、引き続き、介護保険制度の持続可能性を確保しながら、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、取り組むことが求められています。

第1号被保険者の介護保険料 ※公費軽減の影響を含めない場合

対象者		保険料段階	第8期保険料			第9期保険料		
			保険料率	年額	月額	保険料率	年額	月額
課税年金収入額＋ その他の合計所得金 額（特別控除額）	80万円以下	第1段階	0.25					
	80万円超 120万円以下	第2段階	0.42					
	120万円超	第3段階	0.07					
	80万円＋以下	第4段階	0.90					
	80万円超	第5段階	基準額			基準額		
合計所得金額（特別控除後）	120万円未満	第6段階	1.20					
	120万円以上 210（200）万円未満	第7段階	1.30					
	210（200）万円以上 320（300）万円未満	第8段階	1.50					
	320（300）万円以上 400万円未満	第9段階	1.70					
	400万円以上 500万円未満	第10段階	1.80					
	500万円以上 600万円未満	第11段階	1.90					
	600万円以上 700万円未満	第12段階	2.00					
	700万円以上 800万円未満	第13段階	2.10					
	800万円以上	第14段階	2.20					

介護保険料月額の使われ方



第9期計画における介護給付費等の総額と保険料の全体像

■介護給付費等

介護給付費

区分	費用（千円）
①標準給付費見込額	
総給付費	
予防給付	
介護給付	
特定入所者介護サービス費等給付額	
高額介護サービス費等給付額	
高額医療合算介護サービス費等給付額	
算定対象審査支払手数料	

区分	費用（千円）
②地域支援事業費見込額	
介護予防・日常生活支援総合事業費	
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	
包括的支援事業費（社会保障充実分）	

第9期で見込まれる介護給付費等の総額：●●,●●●,●●●千円（①と②の額の合計）

■財源構成

区分		介護給付費充当分	地域支援事業費充当分	
			介護予防・日常生活支援総合事業費分	包括的支援・任意事業費分
介護保険料 （円）	第1号被保険者保険料	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ
	第2号被保険者保険料			
国負担金（円）				
調整交付金（円）				
千葉県負担金（円）				
君津市負担金（円）				

■第1号被保険者の保険料

第1号被保険者の保険料で賄う分の総額（Ⓐ+Ⓑ+Ⓒの額の合計＝●●,●●●,●●●千円）…（Ⅰ）

（Ⅰ）を賄うのに必要な第1号被保険者の保険料基準月額：●,●●●円

介護給付費等準備基金の取崩しによる減額効果
（取崩し額：●●●,●●●千円）

第9期の第1号被保険者の保険料基準月額：●,●●●円

君津市介護保険運営協議会 意見

運営協議会		
管理番号: 15		
	地域共生型サービスについて、介護保険、障害福祉の両制度に共生型サービスが位置付けられている。方針としては、地域包括ケアシステムの上に共生社会というものがあると思うのですが、今後、介護保険運営協議会の中でも、委員の中に障害関係者も入れて、共生型サービスについて具体的に検討する場を設けてもいいと思う。	令和5年度第3回
計画(人材確保)		
管理番号: 1		
	高齢者の数は、微増で推移すると考えられるが、労働者、従業者をどうしていくかが課題である。 実施は難しいかもしれないが、 ・君津市で看護学校作って、無利子の奨学金制度 ・介護の学校に行く人たちに対しても無利子の奨学金制度	令和4年度第4回
管理番号: 6		
	介護人材の確保について、事業所がヘルパーの確保が難しいという状況の中で、事業所の整備をしようとする場合、人材確保は大きな課題になる。 何かしらの経済的支援、また就労支援などについて、もっと積極的に市でも協力してほしい。 例えば、身近な、現在既に就労支援等を行なっている業者等に対して、協力してもらうなどしてはどうか。	令和5年度第1回
	(君津市)人材確保については、ヘルパーの方などの確保が難しいというところで、経済的支援等、関係団体との連携については今後の次期計画策定の中でも検討していきたいと思います。	令和5年度第1回
管理番号: 20		
	介護サービス提供体制の整備の人材確保、これは我々もすごく困っているところで、ぜひ後押しをしてもらいたい。 介護人材の確保及び質の向上。質の向上まではいかなくてもとりあえず頭数だけでも揃えないと仕事ができない状況になってます。 訪問介護事業所の有効求人倍率が高く人が来ない状況である。 また、光熱費等のかかり増し経費がどんどん上がっている。 国から入ってくる介護報酬が変わらないので、そういうことを踏まえたうえでここにはきちんとした予算をつけていただきたい。	令和5年度第3回

計画(事業者支援)		
管理番号:2		
光熱水費が介護サービス事業者の経営を圧迫しているため、減額や補助など		令和4年度第4回
管理番号:3		
介護事業所では、介護人材の確保が困難、運転費用も高騰している。 介護報酬の報酬単価を上げるか、地域区分を上げる必要がある。		令和4年度第4回
(君津市) 介護報酬については、次の内容を全国市長会を通じて国への要望として提出しております。 (要望文) 介護サービス事業所を運営している事業者については、昨今の物価高騰の影響や人材不足により事業の運営に苦慮している。 このことに対して各自治体では、国の交付金等を活用し、事業者を支援している状況だが、物価高騰等に対する支援を各自治体の対応に委ねてしまうと、事業所の所在地によって、事業者の負担が異なることとなる。 また、介護職員の処遇改善については、基本報酬とは別に加算しているが、届出書類等が毎年変更となるため、事業者の負担となっている。 このため、物価高騰の影響にも柔軟に対応でき、事業者の負担も少ないものとなる介護報酬制度に改善すること。 地域区分については、次の内容を国に照会しているところです。 介護報酬における地域区分について 千葉県君津市介護保険課 複数の介護事業関係者から介護報酬に関する意見の中で、市の地域区分を上げてもらいたいとの意見が出ております。 君津市では、介護報酬の地域区分は、主に国家公務員の地域手当の区分に準拠し、また、隣接する地域が全て上位区分に囲まれているといった特例にも該当しないため、7級地となっておりますので、その旨を説明しております。 つきましては、次の内容について、ご教示いただきたいです。 ・介護報酬における地域区分に関する要望調査があるのか、それはいつ頃の予定か。 ・従前の特例に該当しない場合でも見直せる余地があるのか。 ・地域区分に限らず、国から市町村への介護報酬に関する要望等の調査を実施する予定があるのか。その場合、いつ頃、どのような内容か。	令和5年度第1回	
地域区分について、厚生労働省に確認をお願いします。		令和5年度第1回
(君津市) 厚生労働省老健局老人保健課に電話にて確認を行ったところ、地域区分の特例の見直しが9月15日の社会保障審議会介護給付費分科会にて審議があり、特例が2つ追加になるとのことでした。 その後、特例の対象となる自治体には、都道府県を通して意向調査を実施しているところですが、君津市は、対象になっておりませんでした。	令和5年度第3回	

管理番号: 4		
	利用者等からの著しい迷惑行為、カスタマーハラスメントについて、すごく大事なことであり、同時に難しい事だと思う。利用者やその家族に過度な要求を突きつけられたりして苦しんでいる事業者があるところを共有し、推進して協議してもらいたい。	令和4年度第4回
管理番号: 7		
	来年4月に医療、介護の報酬改定があります。長引くコロナで、国の財政も逼迫しており、それについてどう回収していくかと言うところであると聞きます。介護事業者、施設等の事業者の収益が少なくなっていく中で、この秋頃に向けて要望が始まると思うのですが、その中で、国の方が、運動器、口腔、認知と絡めて、リハビリ、栄養、薬剤について加算をつけて政策誘導せざるを得ないだろうと言われているところです。医師や薬剤師の皆さんが、介護予防など効果がある物に対して加算という形で取り上げられるだろうと言われていることも意識して、計画策定等していってもらえたらいいと思います。	令和5年度第1回
	(君津市) リハビリ、栄養管理、薬剤管理等、加算について、国の動向を注視して次の事業計画策定に活かせるようにしていければと思います。	令和5年度第1回
計画(地域課題)		
管理番号: 5		
	地域ケア会議での課題、地域ケア課題を検討していくなかで不足しているサービス等を抽出する事によって課題のうちに結びつくと思うので、地域ケア会議を積極的開催してもらいたい	令和4年度第4回
地域包括支援センター運営		
管理番号: 8		
	第2層生活支援コーディネーターと各地域包括支援センターの連携を推進することによる、生活支援コーディネーターの育成等について 地域包括支援センターで生活コーディネーターを配置しているような例もあります。次期計画の中で検討して欲しいというわけではありませんが、手段の一つとして検討していつてはどうか。	令和5年度第1回
	(君津市) 千葉県では、生活支援コーディネーターを配置している目的は包括の業務を軽減するためという趣旨もあることから、地域包括支援センターの負担になってはいけないと考えており、今後どういう配置をするのか等、相談をしながら、次回できるかどうかということは難しいところではあるが、時間をかけて検討していきたい。	令和5年度第1回

管理番号: 9		
	ハラスメント対応について、特に社会福祉法人の場合、事業者がカスハラを原因としてサービスの提供を断ることについては取扱上問題があるとされている。 利用者は市等を窓口相談をすることができるようになっているが、事業所の従業員がハラスメントを受けた場合に会社内でも理解してもらえず、トラウマになって、職を離れるという事例を聞く。 重要説明取扱書の中に、ハラスメントがあった場合にサービスをお断りすることがありますとは記載しづらい。 威圧的、高圧的な言動等に対する注意、サービスを断る場合があることなどを記載して、利用者に意識してもらおうということもできたらいいと思う。 最後の手段は警察になると思うが、その前に防ぐことができる仕組みを作っていければと思う。	令和5年度第1回
	(君津市) 包括支援室は事業の中で、事業所からの相談も受けられるようになっているので、相談しやすいような包括支援室でありたいと考えております。	令和5年度第1回
管理番号: 16		
	国の方針では地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等が掲げられている中で、業務負担増になるような項目がある。 君津市の課題の中でも重層的支援体制の整備というところが課題としてあがっていて、地域包括支援センターに関わってくる業務が多い。 国の指針では業務負担軽減、市の課題としては地域包括支援センターの負担を増やすと言っているようなもので、そういった中で、君津市としては、地域包括支援センターが今後円滑に運営するために人員的な配慮、業務負担軽減につなげるため、予防の部分介護支援事業所に移すこと、あるいは、日常生活支援コーディネーターを地域包括支援センターに配置するなどの対策についての考えがあれば示してもらいたい。	令和5年度第3回
	(君津市) 市の課題として必要なことを加えていったら業務が過大になったという状況です。 生活支援コーディネーターを活用して地域包括支援センターの業務を減らしていくというのが千葉県の示す方向性ではありますが、それだけでは十分でないところもありますので、いただいた意見を参考に、改めて整理、検討してまいります。	令和5年度第3回
計画(災害対策)		
管理番号: 10		
	君津市の災害時用援護者避難計画の関係について、計画策定から2年ほど経過しているが、一般市民にはまだ周知できていないと思う。周知は、どのように行っているのか。	令和5年度第1回
	(君津市) 担当課に確認したところ、広く周知しているのは、ホームページのみとなっている。 そのほか、新しい自治会長さんには、内容の理解について、個別に確認を行い、自治会からの希望があれば、集まりの場で説明を行うとのことでした。	令和5年度第3回

管理番号:11		
	異常気象に対応する方針について、平時ではやってはいけないことも、緊急時はやらなければならない場合があります、その責任を誰かが負わなければいけなくなる。 例えば市長とかが責任取るみたいなこともあると思うんですが、災害が発生した緊急時には決められないので、平和な時に対応を決めておくことが必要であると思う。 災害の内容は想定できないと思いますが、災害時の対応を決めておいてもらえれば、ある程度の対応はできると思うので、ぜひそういったことを進めてもらいたい。	令和5年度第1回
	(君津市) 停電が起きてしまったときにネットワークが使用できなかったという状況を踏まえ、ツールを探していますが、そこについての検討がなかなか進んでいない状態でおります。 緊急時の体制等、今後も内部で検討してまいります。	令和5年度第1回

計画(介護基盤整備)		
管理番号:12		
	整備が進まない中で、新規参入について、事業所を建てる、土地を確保するというのは費用も多くかかるので、非常に手をあげづらいと思うところである。 そこについて、市の所有する施設等で活用できるところがあれば間借りや賃貸等でも、事業所に協力することで、建設費等の経済的負担や、場所の選定等の負担の軽減につながると思う。	令和5年度第1回
	(君津市) 市の財産を活用した事業所の整備については市の財産管理担当課と相談していきます。	令和5年度第1回
管理番号:18		
	地域の介護需要のピーク時を踏まえ、中長期的な介護需要、サービス種類ごとの量の見込みやそのための必要な保険料水準を推測し、と書いてあるんですけど、これは絶対にしなければいけないことだと思う。 これが出ないと、我々事業者もどのように事業展開していけばいいのかわからないので、見込が出た段階で広く一般に公開してほしい。	令和5年度第3回
管理番号:19		
	地域密着型サービス等の介護報酬を独自に設定できる仕組みの活用検討について、これは検討どころではなく、実現しないと地域密着型サービスは潰れていってしまうので、限りなく実現に近い検討をお願いしたい。	令和5年度第3回
計画(保険者の運営)		
管理番号:13		
	介護の申請から認定までに時間がかかっている。	令和5年度第1回
管理番号:17		
	介護保険制度の円滑な運営として、国の方針は介護認定審査会の簡素化というところで、効率化に向けた取り組みの推進という風に謳っている。 君津市の課題で、今後要介護認定者数が増加すると記載されており、これに関して、国の方針が具体的に謳われていない。君津市としては、今後介護保険制度の円滑な運営というなかで、認定審査会の簡素化について取り組むことを考えているかどうか、お考えを示していただきたい。	令和5年度第3回
	(君津市) 認定審査会の簡素化につきましては、国から方針が示されており、基準があります。 ただし依然としての認定者数の増加について、更新時にコロナ更新等が終了し、増えている。 今後の高齢化社会について、簡素化については取り組むべきものと感じておりますが、国の指針を検討した上で内容を認定審査会に諮って決めていきたい。	令和5年度第3回

計画(高齢者を地域で支える体制づくり)		
管理番号:21		
	高齢者を地域で支える体制づくりというところで、具体的にボランティアやNPO、社会福祉法人とともに支えあう地域づくりはとてもいいことだと思う。 その下にも民生委員、自治会、介護サービス事業者と書いてあるが、警察とか消防とか商工会議所とか、高齢者を地域みんなで、オール君津でやりましょうというイメージだったので、こう具体的に記載した意図が何かあったのか。	令和5年度第3回
	高齢者を地域で支える環境作りについて、オール君津という言葉を使用していないことについて、特段意図はありません。警察なども含め、君津市全体で高齢者を支える仕組みづくりはしていかなければいけないと考えております。文言については今後検討させていただきたいと思います。	令和5年度第3回
管理番号:24		
	介護サービスに頼らないように、色々事業を関わっていくということで、互助になると思うが、地域住民や民間ボランティアとか、自治会の人とか民生委員とか、そういった方たちをお願いするという形になるかと思いますので、いろんな専門職や事業所等ありますけれども、民間の人を対象にした事業というところになるかと思いますので、特に力を入れていただきたい。	令和5年度第3回
計画(外出環境の向上)		
管理番号:22		
	山間部とか、すごく大変な思いをして暮らしてる高齢者が多いと思うので、そういう高齢者に月1回500円分のタクシー券を配ったところで、何の生活の向上の改善にもならない。 具体的にどういうことで困ってるからどれぐらいの支給があるよっていうのは現実的に大丈夫なのかどうかっていうのは、ぜひモニタリングをしていただきたい。	令和5年度第3回
計画(介護ロボット・ICTの活用)		
管理番号:23		
	介護ロボット、ICTの活用って書いてあって、もちろん現場でもオペレーションはあるんですが、介護もどんどんロボットを入れていかなければいけない段階になっています。ただしロボットは高い。	令和5年度第3回
計画(高齢者のフレイル予防・介護予防)		
管理番号:24		
	健康に関しては、健康の定義も、色々あるが、心と体みたいところで、認知症のことも、根本としては、全体としては課題となっている、健康という言葉に、心も体も含んでますっていうこともあるかもしれないんですけど、あえて、心と体の健康みたくにすることで、プログラムのところで、反映しやすくなるのではないかなと思う。 筋肉を動かせば、精神機能にも良くなるので、そういった、心身相関っていうんですか、心と体の相互関係みたいなのも述べながら書いていくと、その、認知症予防とかの観点から、運用の中で随分、運営する側が、意識を変えていけるのかなと思う。	令和5年度第3回

管理番号: 25		
	「いきいき」という言葉は漠然としているので、例えば、介護保険であれば、自立支援、自己決定機能、自立性、有能性、関係性、支える人、支えられる人など、ベースがあれば、説明をするときに背景になるモデルがあると説明しやすいので、そういったところをイメージしやすいようにしていただけたらいいと思う。	令和5年度第3回
計画(その他)		
管理番号: 14		
	例えば65歳、75歳、85歳の年齢別の認定率について、数字を出せるのかどうかを聞きたい。 君津市では高齢者は上がり止まり、若者が減少していく中で、地域と年齢に関する数値を出すことができればよりいい指標になると思う。	令和5年度第1回
介護予防支援業務の委託		
管理番号: 26		
	他の情報がやっぱり一緒にあった方がいいと思う。 何も知らない人からすると、評価の仕様は多分ないと思うので、もう少し無難なラインで別の情報が出た方が良く、判断する側の意見としてはしやすいと思う。 もう少し判断にたる情報をいただけたらいいと思う。	令和5年度第3回

第 5 章 介護保険制度の円滑な運営

1 介護給付等の適正化への取組及び目標設定 (介護給付適正化計画)

介護サービス利用者が真に必要なとする良質なサービス提供と持続可能な介護保険制度の構築を目的に、介護給付等の適正化への取組を実施し、不適切な介護サービス、過剰な支給の削減に努め、取組状況については、公表してまいります。

(1) 要介護認定の適正化

適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、**全ての**要介護（要支援）認定における認定調査の内容について、事後点検等を実施し、他の保険者との比較分析を行いつつ、平準化を図ります。

(2) ケアプランの点検

介護サービス利用者の自立支援に資するサービスを確保するとともに、利用者の状態に適合していないサービス提供を改善するため、介護保険制度の要である介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成した居宅介護サービス計画等の記載内容について、国の「ケアプラン点検支援マニュアル」等を活用しつつ、**年間10件以上の**点検及び支援を行い、ケアマネジメント等の質の向上に取り組んでいきます。

また、サービスの利用者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除するため、改修内容等の事前審査や事後申請による提出書類の点検を全件実施します。

その中で、改修費が著しく高額と考えられるもの、提出書類や写真からは現状がわかりにくいなど改修内容等に疑義が生じたケース等を中心に、現地調査による点検の実施を検討していきます。

また、事業所への訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を把握します。

(3) 縦覧点検・医療情報との突合

介護報酬の請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うため、利用者ごとに介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。

また、医療と介護の報酬について重複請求の排除等を図るため、毎月、利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。

(4) 介護給付費通知（任意事業）

適切なサービスの利用と提供の普及啓発を図るため、本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について年1回以上通知します。

<第8期計画の実績>

項目	実績		見込
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアプランの点検件数	19 件	23 件	20 件
住宅改修等の点検	住宅改修点検:100% （現地調査未実施） 軽度者福祉用具点検: 14 件	住宅改修点検:100% （現地調査未実施） 軽度者福祉用具点検: 17 件	住宅改修点検:100% （現地調査未実施） 軽度者福祉用具点検: 17 件
縦覧点検件数	4,017 件	3,418 件	3,500 件
医療情報との突合件数	1,227 件	1,172 件	1,230 件
介護給付費通知回数	1 回 件数:3,375 件	1 回 件数:3,375 件	1 回 件数:3,500 件
介護給付費の請求過誤申立件数	64 件	61 件	60 件

(2) 介護保険サービス・給付費等の見込量

第8期計画期間におけるサービスの利用状況や給付費を基に、新たな施設整備も踏まえ、令和8年度までのサービス種別ごとの利用量と給付費を推計したところ増加傾向となりました。

第9期計画期間におけるサービス見込量（介護予防サービス）

単位：各項目の（）内（※令和12、27年度は参考値）

項目		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	550	550	550	550	550
	回数（回）	5.4	5.4	5.4	5.4	5.4
	人数（人）	1	1	1	1	1
介護予防訪問看護	給付費（千円）	9,764	10,133	10,308	11,327	10,689
	回数（回）	235.5	244.5	248.7	273.3	257.8
	人数（人）	29	30	30	33	31
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	670	670	670	670	670
	回数（回）	19.5	19.5	19.5	19.5	19.5
	人数（人）	1	1	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	4,847	4,954	5,071	5,518	5,071
	人数（人）	43	44	45	49	45
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	35,145	36,119	37,352	40,305	37,580
	人数（人）	82	84	87	94	87
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	3,521	3,973	3,973	3,973	3,973
	日数（日）	49.6	55.1	55.1	55.1	55.1
	人数（人）	7	8	8	8	8
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	19,232	19,197	19,399	20,847	19,425
	人数（人）	265	265	268	288	268
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	1,564	1,881	1,881	1,881	1,881
	人数（人）	5	6	6	6	6
介護予防住宅改修	給付費（千円）	8,436	9,607	9,607	10,857	9,607
	人数（人）	7	8	8	9	8
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	16,798	17,986	17,986	19,921	17,986
	人数（人）	16	17	17	19	17

項目		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
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	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	3,540	3,540	3,540	3,540	3,540
	人数（人）	4	4	4	4	4
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	人数（人）	1	1	1	1	1
介護予防支援						
介護予防支援	給付費（千円）	19,322	20,014	20,765	22,319	19,907
	人数（人）	336	348	361	388	346
合計	給付費（千円）	123,389	128,624	131,102	141,708	131,857

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

第9期計画期間におけるサービス見込量（介護サービス）

単位：各サービスの（）内（※令和12、27年度は参考値）

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
居宅サービス						
訪問介護	給付費（千円）	443,335	446,726	454,607	477,429	502,966
	回数（回）	12,404.0	12,487.2	12,697.8	13,376.9	14,082.1
	人数（人）	577	594	613	655	677
訪問入浴介護	給付費（千円）	90,449	94,193	99,027	106,433	114,208
	回数（回）	603.8	628.7	660.9	710.4	762.2
	人数（人）	121	125	129	139	149
訪問入浴介護	給付費（千円）	130,601	133,365	138,075	146,464	153,006
	回数（回）	2,777.6	2,839.9	2,940.9	3,125.7	3,259.0
	人数（人）	227	232	240	255	265
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	11,394	11,214	12,533	13,530	14,216
	回数（回）	334.1	327.8	367.6	396.0	416.8
	人数（人）	19	19	21	23	24
居宅療養管理指導	給付費（千円）	56,774	58,172	59,480	63,549	66,623
	人数（人）	469	481	492	525	551
通所介護	給付費（千円）	906,779	930,933	960,019	1,033,925	1,072,298
	回数（回）	9,560.6	9,785.7	10,092.1	10,879.4	11,221.6
	人数（人）	976	1,020	1,055	1,136	1,169
通所リハビリテーション	給付費（千円）	140,314	142,312	143,273	152,008	158,510
	回数（回）	1,502.7	1,518.9	1,526.7	1,624.0	1,681.3
	人数（人）	191	191	191	204	211
短期入所生活介護	給付費（千円）	390,580	406,103	419,833	442,479	471,700
	日数（日）	3,662.5	3,802.9	3,930.3	4,146.6	4,409.8
	人数（人）	206	213	219	233	246
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	20,038	19,697	21,625	24,191	24,191
	日数（日）	173.9	170.7	188.1	208.4	208.4
	人数（人）	21	21	23	25	25
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	989	989	989	989	989
	日数（日）	10.4	10.4	10.4	10.4	10.4
	人数（人）	3	3	3	3	3
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費（千円）	229,218	230,176	233,822	249,989	264,560
	人数（人）	1,291	1,292	1,313	1,409	1,468
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	7,445	7,445	7,942	7,942	8,857
	人数（人）	16	16	17	17	19
住宅改修費	給付費（千円）	25,241	25,241	26,283	28,587	30,892
	人数（人）	22	22	23	25	27
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	285,684	291,172	297,938	322,879	334,222
	人数（人）	118	120	123	133	137

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
地域密着型介護予防サービス						
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	給付費（千円）	105,643	143,619	147,133	161,375	166,534
	人数（人）	68	92	94	103	104
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	955	955	955	955	955
	人数（人）	5	5	5	5	5
地域密着型通所介護	給付費（千円）	186,193	191,488	196,120	210,245	218,112
	回数（回）	1,851.3	1,886.4	1,930.9	2,076.1	2,134.7
	人数（人）	191	197	201	217	222
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	29,550	30,930	32,587	32,884	35,666
	回数（回）	287.1	301.7	312.9	321.1	344.0
	人数（人）	29	31	32	33	35
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	90,811	94,271	107,010	107,010	114,429
	人数（人）	33	35	39	39	41
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	243,439	249,153	257,712	280,927	292,820
	人数（人）	84	86	89	97	101
地域密着型特定施設入居者 生活介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介	給付費（千円）	254,921	254,921	254,921	293,155	313,839
	人数（人）	76	76	76	87	93
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	93,477	186,954	186,954	191,473	202,871
	人数（人）	29	58	58	60	62
施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費（千円）	1,298,705	1,298,705	1,298,705	1,470,153	1,573,715
	人数（人）	408	408	408	462	494
介護老人保健	給付費（千円）	699,617	699,617	699,617	761,254	820,729
	人数（人）	205	205	205	223	240
介護医療院	給付費（千円）	80,453	80,453	80,453	80,453	80,453
	人数（人）	24	24	24	24	24
介護療養型医療施設	給付費（千円）	1,298,705	1,298,705	1,298,705	1,470,153	1,573,715
	人数（人）	408	408	408	462	494
居宅介護支援						
居宅介護支援	給付費（千円）	360,621	372,354	384,461	439,256	426,318
	人数（人）	1,964	2,026	2,089	2,388	2,310
合計	給付費（千円）	6,183,226	6,401,158	6,522,074	7,071,565	7,463,679

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(3) 地域支援事業の見込量

地域支援事業は、主に要介護、要支援の状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なケアマネジメント事業です。

介護認定を受けていない高齢者が介護認定者とならないよう、予防や要介護状態の軽減・悪化の防止を目的とした「介護予防普及啓発事業」、リハビリテーション専門職等が、住民運営の通いの場の身近な地域でリハビリに取りくめるよう、支援を行う「地域リハビリテーション活動支援事業」等に重点的に取り組んでいきます。

令和8年度までに見込まれる地域支援事業費については、次のとおりです。

第9期計画期間における地域支援事業見込量

単位：各サービスの（）内（※令和12、27年度は参考値）

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護予防・日常生活支援総合事業						
訪問介護相当サービス	給付費（千円）	37,358,233	37,358,233	37,358,233	44,230,426	40,388,759
	人数（人）	157	157	157	183	168
訪問型サービスA	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	給付費（千円）	107,886,536	107,886,536	107,886,536	136,473,245	133,486,701
	人数（人）	277	277	277	349	336
通所型サービスA	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
短期集中予防サービス事業（サービスC）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	給付費（千円）	17,160,000	17,160,000	17,160,000	19,312,787	17,343,437
介護予防把握事業	給付費（千円）	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	給付費（千円）	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	給付費（千円）	0	0	0	0	0
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	給付費（千円）	158,205,000	158,205,000	158,205,000	178,052,420	159,896,179
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）	給付費（千円）	152,341,000	152,341,000	152,341,000	152,341,000	152,341,000
任意事業	給付費（千円）	9,010,000	9,010,000	9,010,000	9,010,000	9,010,000
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	給付費（千円）	1,804,000	1,804,000	1,804,000	1,804,000	1,804,000
生活支援体制整備事業	給付費（千円）	12,164,000	12,164,000	12,164,000	12,164,000	12,164,000
認知症初期集中支援推進事業	給付費（千円）	499,000	499,000	499,000	499,000	499,000
認知症地域支援・ケア向上事業	給付費（千円）	0	0	0	0	0
合計	給付費（千円）	496,427,769	496,427,769	496,427,769	553,886,878	526,933,076

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(4) 3年間の介護給付費等の総額の見込額

「(6) 介護保険サービス・給付費等の見込量」で示した総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額や高額介護サービス費等給付額などを加算した標準給付費と、
「(7) 地域支援事業の見込量」で示した事業費を合わせた介護給付費等の総額の、令和6年度から令和8年度までの3年間の合計は、約●●●億円になる見込みです。

なお、市町村特別給付は、保険者が独自に定めることができる保険給付ですが、費用の全てが第1号被保険者による負担となり、保険料額への影響が大きいことから、本計画においても市町村特別給付費は見込まないこととします。

第9期計画期間における介護給付費等の見込量

単位：千円（※令和12、27年度は参考値）

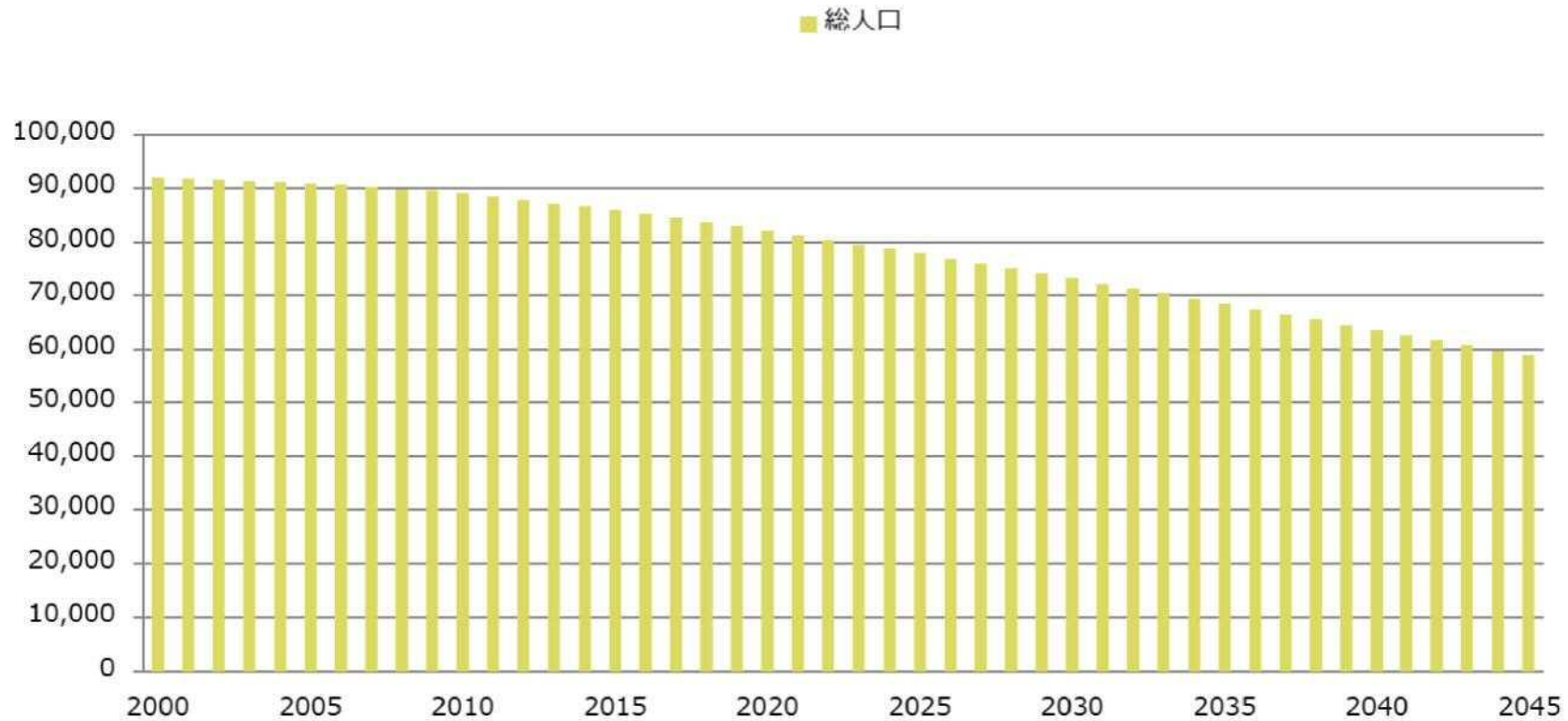
区分	第9期計画				中長期見込み	
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
標準給付費見込額						
総給付費	21,530,932	6,987,068	7,210,235	7,333,629	7,893,726	8,275,989
特定入所者介護サービス費等給付額	704,218	228,974	235,165	240,079	259,144	265,531
高額介護サービス費等給付額	503,381	163,673	168,098	171,611	185,238	189,804
高額医療合算介護サービス費等給付額	61,664	20,050	20,592	21,023	22,692	23,251
算定対象審査支払手数料	15,817	5,143	5,282	5,393	5,821	5,964
小計①	22,816,010	7,404,907	7,639,372	7,771,732	8,366,619	8,760,539
地域支援事業費						
介護予防・日常生活支援総合事業費	961,830	320,610	320,610	320,610	378,069	351,116
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	484,053	161,351	161,351	161,351	161,351	161,351
包括的支援事業（社会保障充実分）	43,401	14,467	14,467	14,467	14,467	14,467
小計②	1,489,284	496,428	496,428	496,428	553,887	526,934
合計（①+②）	24,305,294	7,901,335	8,135,800	8,268,160	8,920,506	9,207,019

	総人口	高齢化率	高齢者数	後期高齢者数	前期高齢者数	65歳以上 70歳未満	70歳以上 75歳未満	75歳以上 80歳未満	80歳以上 85歳未満	85歳以上 90歳未満	90歳以上	15～64歳 人口	高齢者 1 人あた り現役世代数
	(人)	(%)	(人)	(人)	(人)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(人)	(%)
2000	92,076	16.4	15,111	6,119	8,992	32.5	27.0	17.4	12.0	7.6	3.5	62,850	4.2
2001	91,856	17.0	15,639	6,486	9,153	31.8	26.8	18.1	12.0	7.6	3.7	62,402	4.0
2002	91,637	17.6	16,166	6,853	9,313	31.1	26.5	18.8	12.1	7.5	3.9	61,954	3.8
2003	91,417	18.3	16,694	7,220	9,474	30.4	26.3	19.4	12.2	7.5	4.1	61,506	3.7
2004	91,197	18.9	17,223	7,588	9,635	29.8	26.2	20.0	12.2	7.5	4.3	61,056	3.5
2005	90,977	19.5	17,751	7,955	9,796	29.2	26.0	20.6	12.3	7.5	4.5	60,608	3.4
2006	90,615	20.4	18,444	8,327	10,117	29.6	25.3	20.4	12.7	7.5	4.5	59,850	3.2
2007	90,254	21.2	19,137	8,699	10,438	29.9	24.7	20.2	13.2	7.6	4.5	59,091	3.1
2008	89,891	22.1	19,833	9,072	10,761	30.2	24.1	20.1	13.6	7.6	4.5	58,331	2.9
2009	89,530	22.9	20,526	9,444	11,082	30.5	23.5	19.9	13.9	7.6	4.5	57,572	2.8
2010	89,168	23.8	21,219	9,816	11,403	30.7	23.0	19.8	14.3	7.7	4.5	56,814	2.7
2011	88,541	24.7	21,843	10,126	11,717	30.2	23.4	19.5	14.3	8.0	4.6	55,724	2.6
2012	87,913	25.6	22,468	10,437	12,032	29.8	23.8	19.2	14.3	8.2	4.8	54,630	2.4
2013	87,286	26.5	23,092	10,746	12,345	29.3	24.1	18.8	14.3	8.5	4.9	53,540	2.3
2014	86,660	27.4	23,715	11,056	12,659	28.9	24.5	18.6	14.3	8.7	5.0	52,449	2.2
2015	86,033	28.3	24,339	11,366	12,973	28.5	24.8	18.3	14.3	8.9	5.1	51,359	2.1
2016	85,266	29.0	24,745	11,796	12,949	27.6	24.8	18.8	14.4	9.1	5.4	50,251	2.0
2017	84,502	29.8	25,150	12,225	12,925	26.6	24.8	19.3	14.4	9.3	5.6	49,146	2.0
2018	83,737	30.5	25,555	12,654	12,901	25.7	24.8	19.8	14.5	9.4	5.8	48,042	1.9
2019	82,973	31.3	25,960	13,083	12,877	24.9	24.7	20.2	14.6	9.6	6.0	46,937	1.8
2020	82,206	32.1	26,366	13,513	12,853	24.0	24.7	20.7	14.6	9.7	6.2	45,829	1.7
2021	81,343	32.5	26,453	13,951	12,502	23.1	24.2	21.0	15.2	9.9	6.7	45,275	1.7
2022	80,480	33.0	26,540	14,388	12,151	22.1	23.7	21.3	15.7	10.0	7.1	44,722	1.7

人口と高齢者数の状況（数値）

	総人口	高齢化率	高齢者数	後期高齢者数	前期高齢者数	65歳以上 70歳未満	70歳以上 75歳未満	75歳以上 80歳未満	80歳以上 85歳未満	85歳以上 90歳未満	90歳以上	15～64歳 人口	高齢者1人あたり 現役世代数
	(人)	(%)	(人)	(人)	(人)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(人)	(%)
2023	79,617	33.4	26,626	14,826	11,801	21.2	23.1	21.6	16.3	10.2	7.6	44,168	1.7
2024	78,751	33.9	26,713	15,264	11,449	20.2	22.6	21.9	16.9	10.3	8.0	43,613	1.6
2025	77,888	34.4	26,800	15,702	11,098	19.3	22.1	22.3	17.4	10.5	8.4	43,059	1.6
2026	76,971	34.7	26,710	15,909	10,801	19.1	21.3	21.9	17.8	11.1	8.8	42,395	1.6
2027	76,055	35.0	26,621	16,117	10,504	18.9	20.6	21.6	18.2	11.7	9.1	41,730	1.6
2028	75,135	35.3	26,531	16,325	10,206	18.6	19.8	21.3	18.6	12.2	9.4	41,064	1.5
2029	74,219	35.6	26,442	16,533	9,909	18.4	19.1	21.0	19.0	12.8	9.7	40,399	1.5
2030	73,302	35.9	26,352	16,740	9,612	18.2	18.3	20.7	19.4	13.4	10.1	39,735	1.5
2031	72,338	36.3	26,231	16,665	9,567	18.3	18.1	20.0	19.1	13.8	10.6	39,026	1.5
2032	71,371	36.6	26,111	16,589	9,521	18.5	17.9	19.3	18.9	14.2	11.1	38,315	1.5
2033	70,407	36.9	25,990	16,514	9,476	18.7	17.8	18.7	18.6	14.6	11.6	37,606	1.4
2034	69,443	37.3	25,870	16,439	9,430	18.9	17.6	18.0	18.4	15.0	12.1	36,897	1.4
2035	68,479	37.6	25,749	16,364	9,385	19.1	17.4	17.3	18.1	15.4	12.7	36,188	1.4
2036	67,509	38.1	25,689	16,217	9,473	19.3	17.5	17.1	17.5	15.2	13.3	35,381	1.4
2037	66,542	38.5	25,630	16,070	9,560	19.6	17.7	16.9	16.9	14.9	13.9	34,576	1.3
2038	65,576	39.0	25,570	15,922	9,648	19.9	17.8	16.8	16.3	14.7	14.5	33,770	1.3
2039	64,609	39.5	25,511	15,775	9,735	20.2	17.9	16.6	15.7	14.5	15.1	32,965	1.3
2040	63,639	40.0	25,451	15,628	9,823	20.5	18.1	16.4	15.1	14.2	15.7	32,158	1.3
2041	62,671	40.2	25,172	15,509	9,663	19.9	18.5	16.7	15.1	13.9	15.9	31,575	1.3
2042	61,703	40.3	24,893	15,390	9,503	19.2	19.0	17.0	15.1	13.6	16.1	30,991	1.2
2043	60,735	40.5	24,614	15,271	9,343	18.5	19.4	17.3	15.1	13.3	16.4	30,408	1.2
2044	59,764	40.7	24,335	15,152	9,183	17.9	19.9	17.6	15.1	13.0	16.6	29,822	1.2
2045	58,796	40.9	24,056	15,033	9,023	17.1	20.4	17.9	15.1	12.6	16.9	29,239	1.2

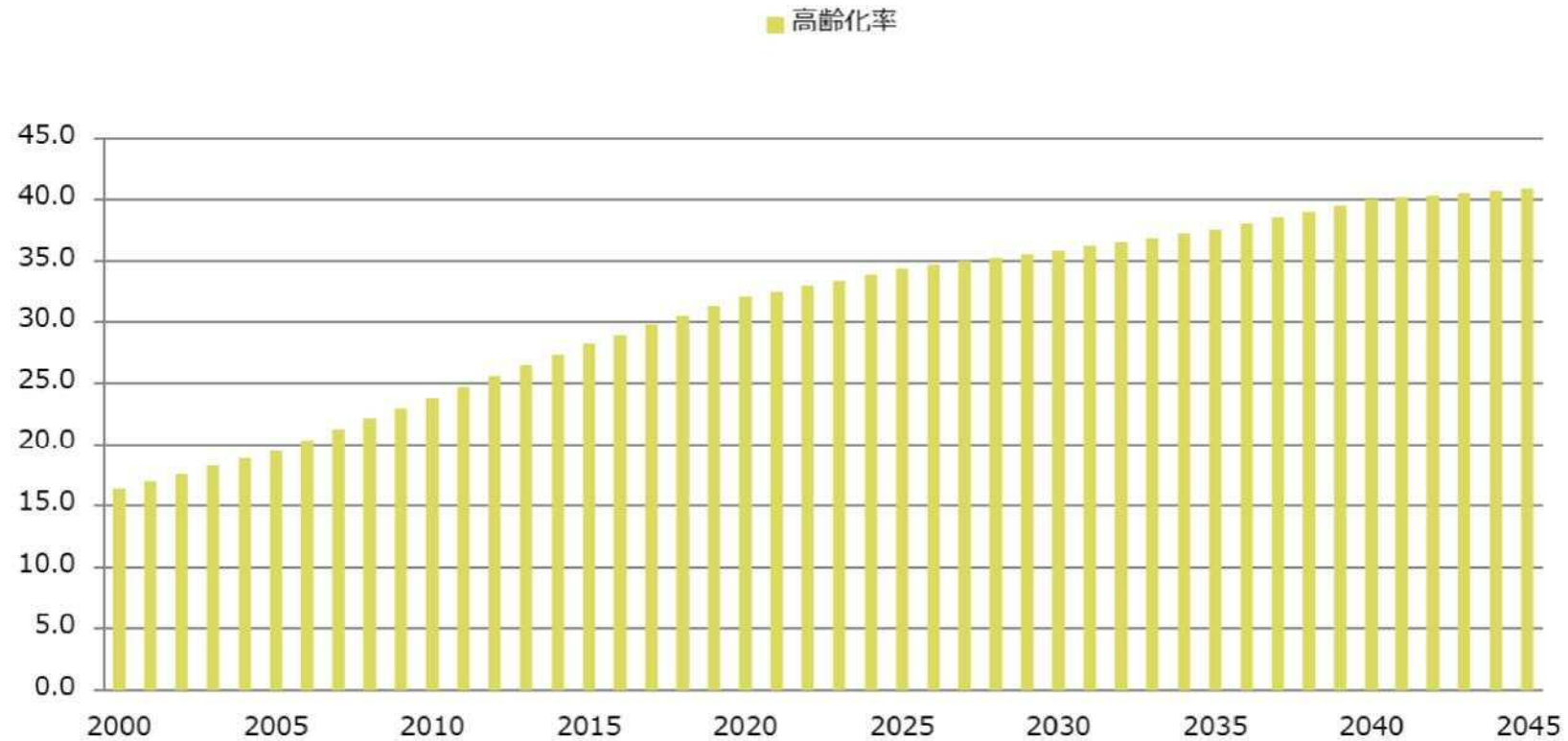
総人口（君津市）



（注目する地域）君津市

（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」

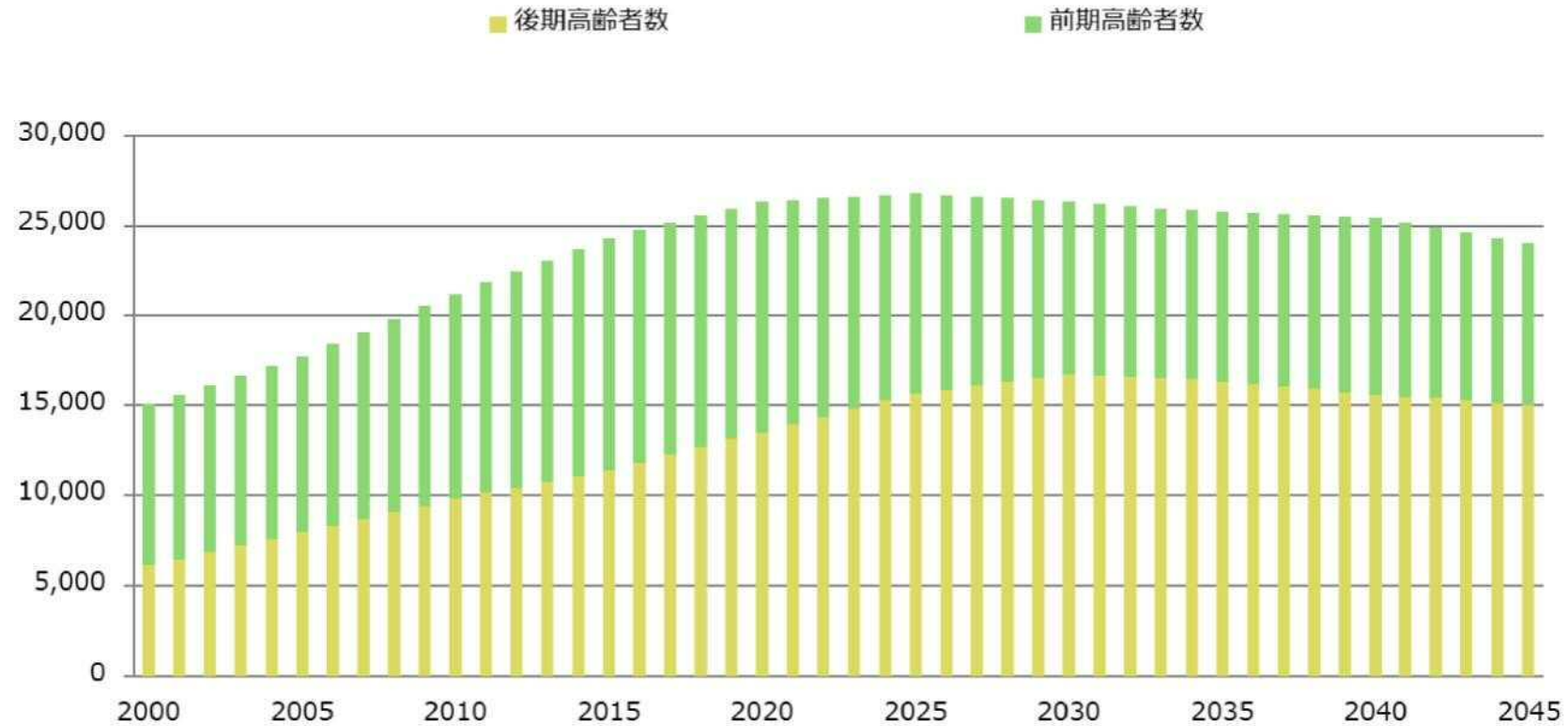
高齢化率（君津市）



（注目する地域）君津市

（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」

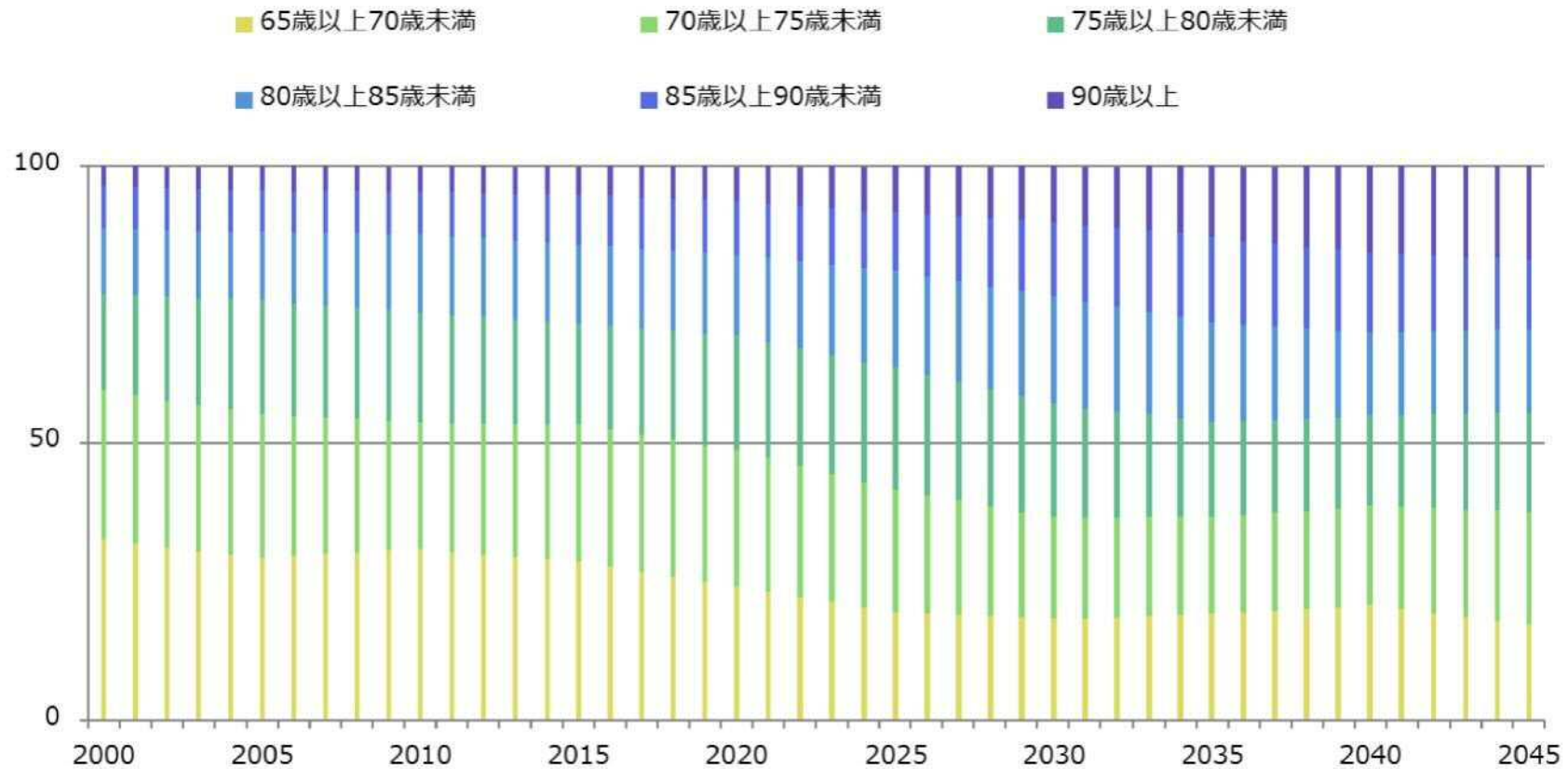
前期・後期別高齢者数（君津市）



（注目する地域）君津市

（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」

高齢者の年齢構成（5歳階級別）（君津市）



（注目する地域）君津市

（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」

高齢者 1 人あたり現役世代数（15～64歳人口／65歳以上人口）（君津市）



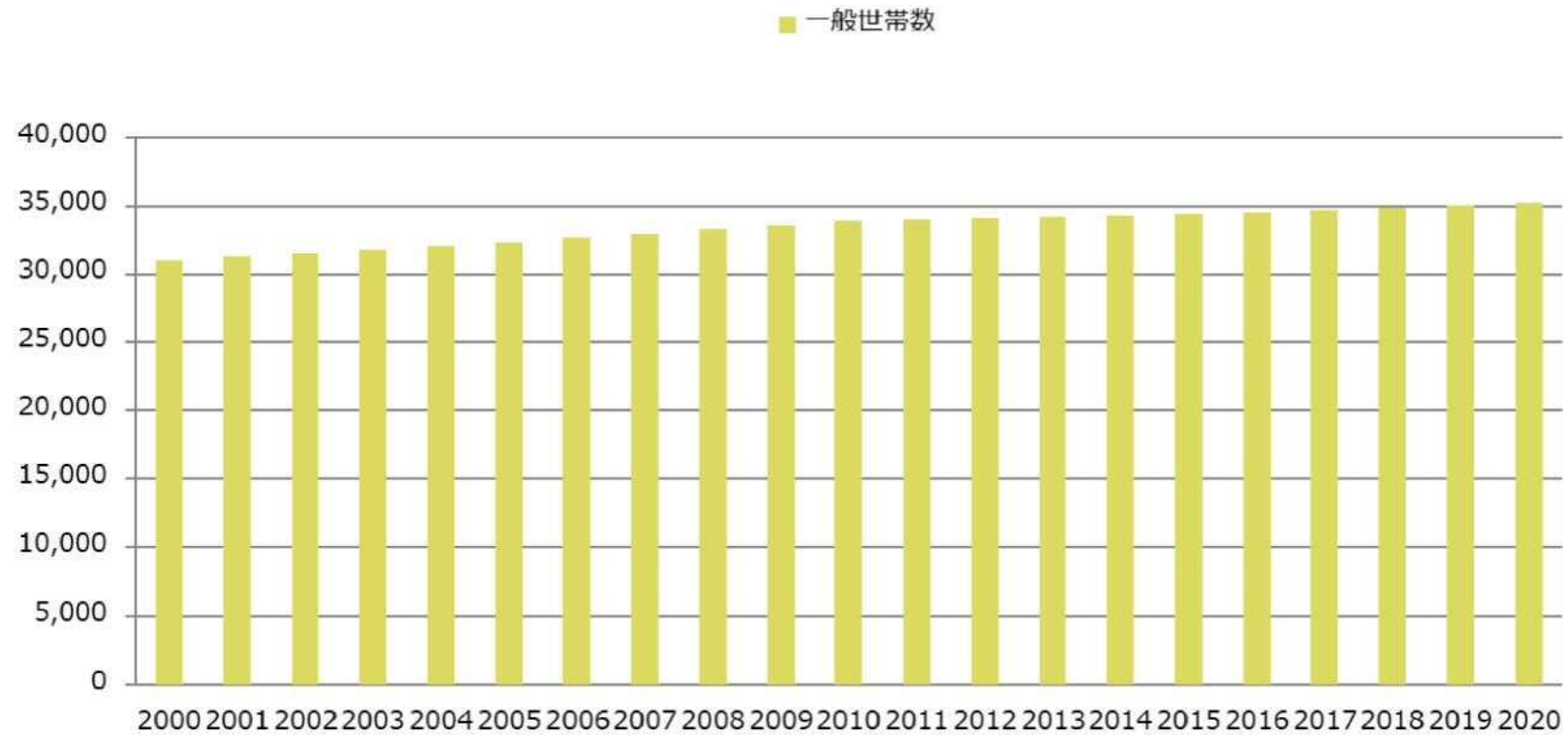
（注目する地域）君津市

（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」

世帯の状況（数値）

	一般世帯数	高齢者を含む世帯 数	高齢者を含む世帯 の割合	高齢独居世帯数	高齢独居世帯の割 合	高齢夫婦世帯数	高齢夫婦世帯の割 合
	(世帯)	(世帯)	(%)	(世帯)	(%)	(世帯)	(%)
2000	31,031	9,613	31.0	1,070	3.4	1,602	5.2
2001	31,290	9,965	31.8	1,176	3.8	1,705	5.4
2002	31,550	10,318	32.7	1,282	4.1	1,808	5.7
2003	31,809	10,670	33.5	1,388	4.4	1,911	6.0
2004	32,070	11,024	34.4	1,494	4.7	2,015	6.3
2005	32,329	11,376	35.2	1,600	4.9	2,118	6.6
2006	32,640	11,832	36.3	1,777	5.4	2,273	7.0
2007	32,951	12,288	37.3	1,954	5.9	2,427	7.4
2008	33,262	12,745	38.3	2,132	6.4	2,583	7.8
2009	33,573	13,201	39.3	2,309	6.9	2,737	8.2
2010	33,884	13,657	40.3	2,486	7.3	2,892	8.5
2011	33,989	13,999	41.2	2,650	7.8	3,046	9.0
2012	34,094	14,342	42.1	2,814	8.3	3,200	9.4
2013	34,199	14,685	42.9	2,978	8.7	3,354	9.8
2014	34,304	15,027	43.8	3,142	9.2	3,507	10.2
2015	34,409	15,369	44.7	3,306	9.6	3,661	10.6
2016	34,568	15,557	45.0	3,426	9.9	3,797	11.0
2017	34,726	15,745	45.3	3,546	10.2	3,933	11.3
2018	34,884	15,932	45.7	3,667	10.5	4,069	11.7
2019	35,042	16,120	46.0	3,787	10.8	4,205	12.0
2020	35,201	16,308	46.3	3,907	11.1	4,341	12.3

一般世帯数（君津市）



（注目する地域）君津市

（出典）総務省「国勢調査」

高齢者を含む世帯数（君津市）



（注目する地域）君津市

（出典）総務省「国勢調査」

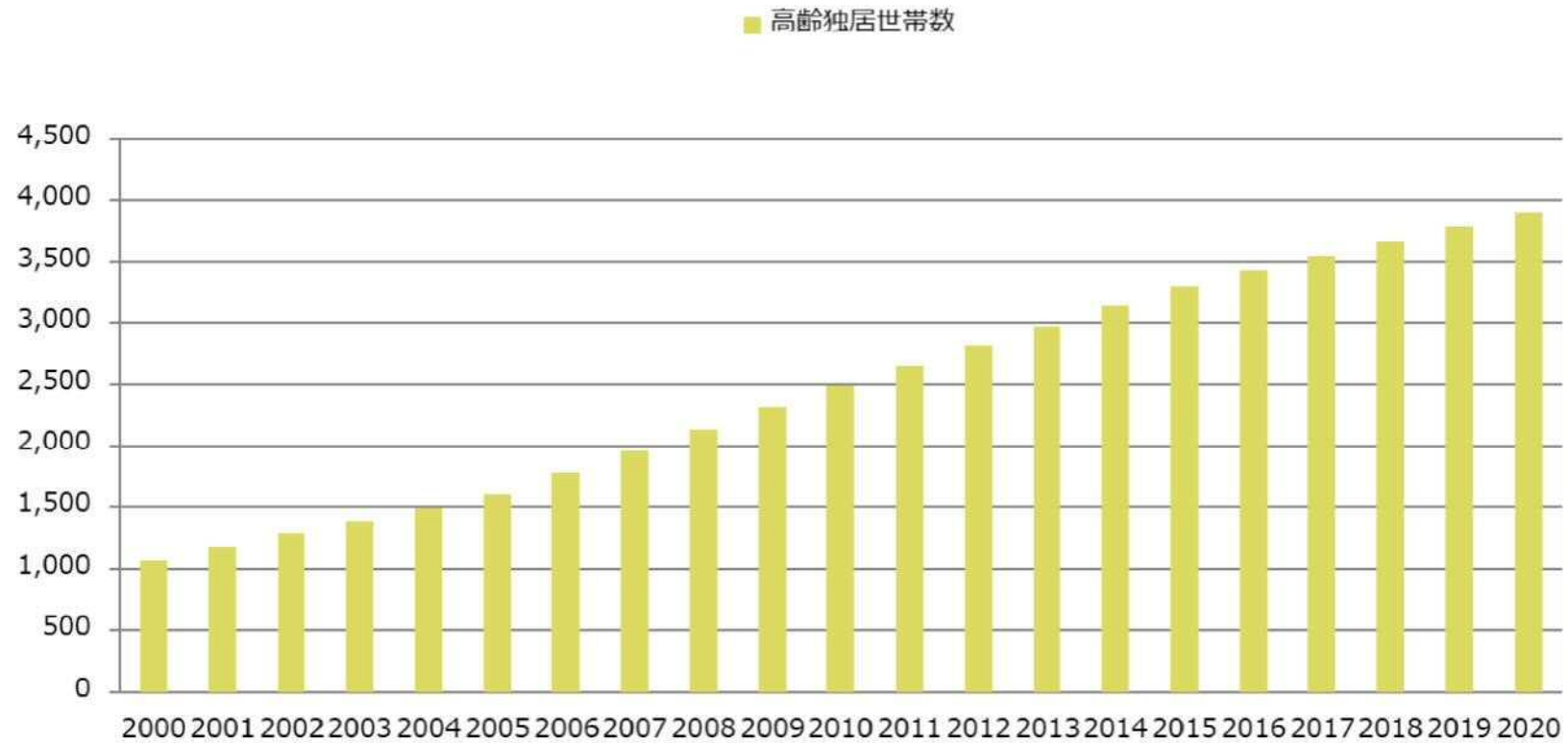
高齢者を含む世帯の割合（君津市）



（注目する地域）君津市

（出典）総務省「国勢調査」

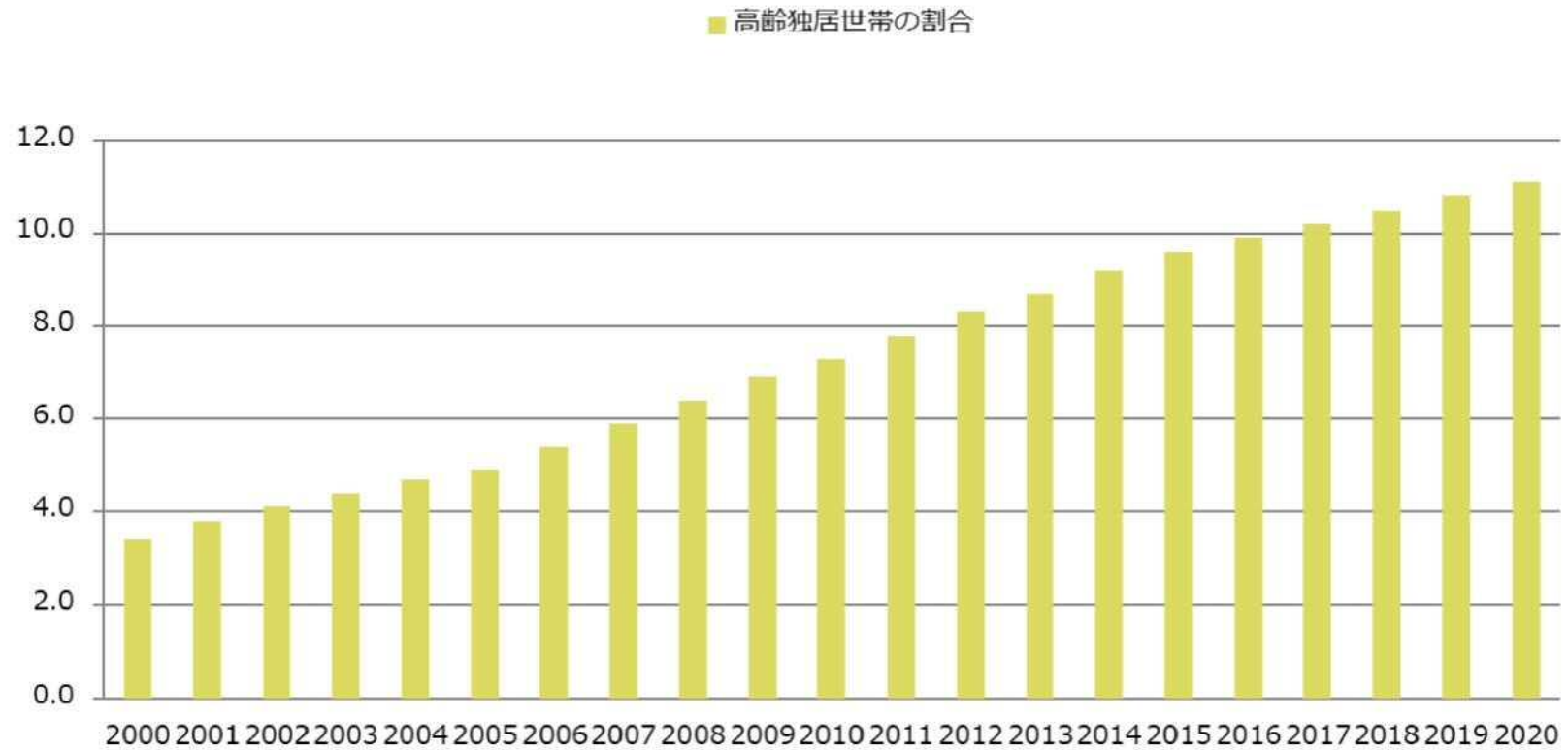
高齢独居世帯数（君津市）



（注目する地域）君津市

（出典）総務省「国勢調査」

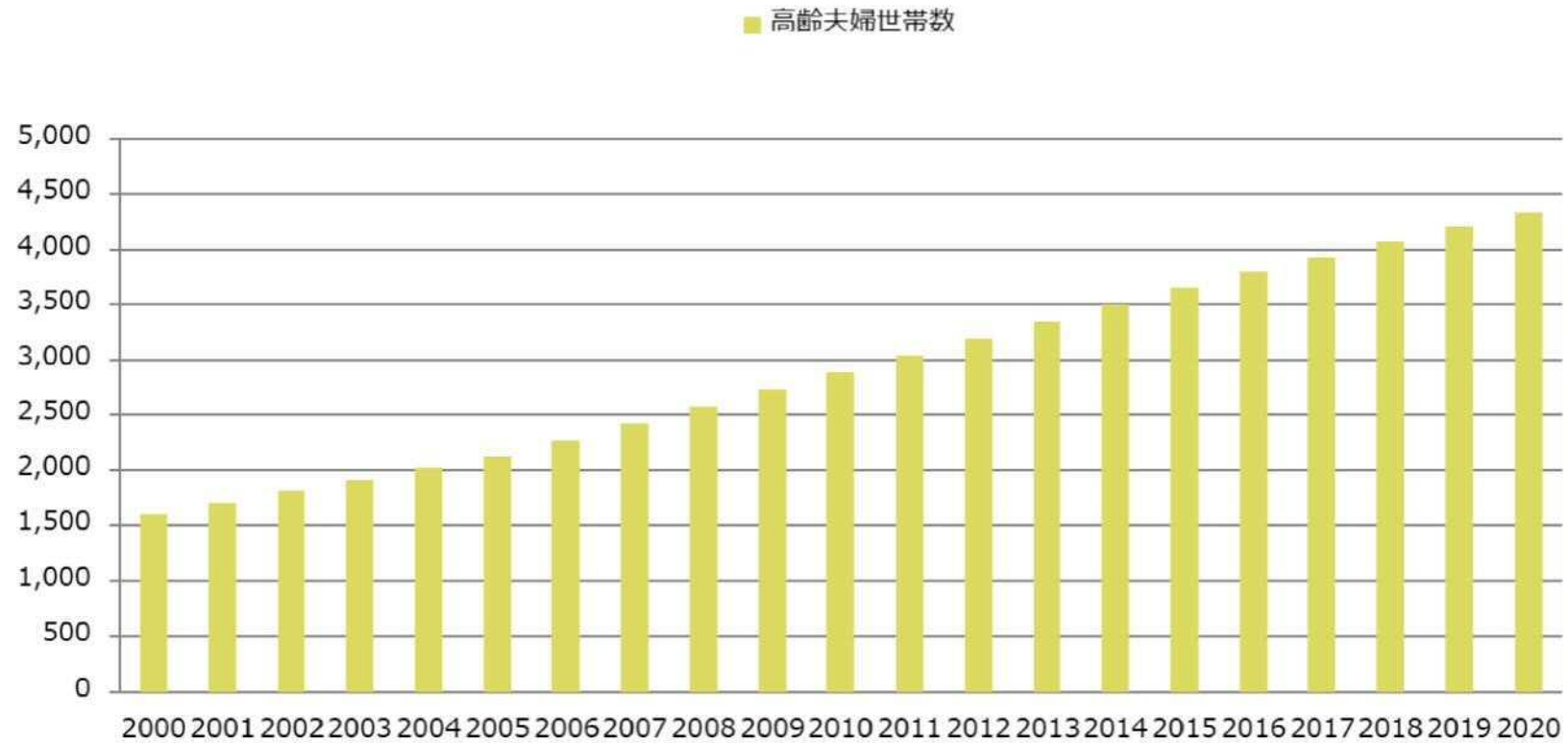
高齢独居世帯の割合（君津市）



（注目する地域）君津市

（出典）総務省「国勢調査」

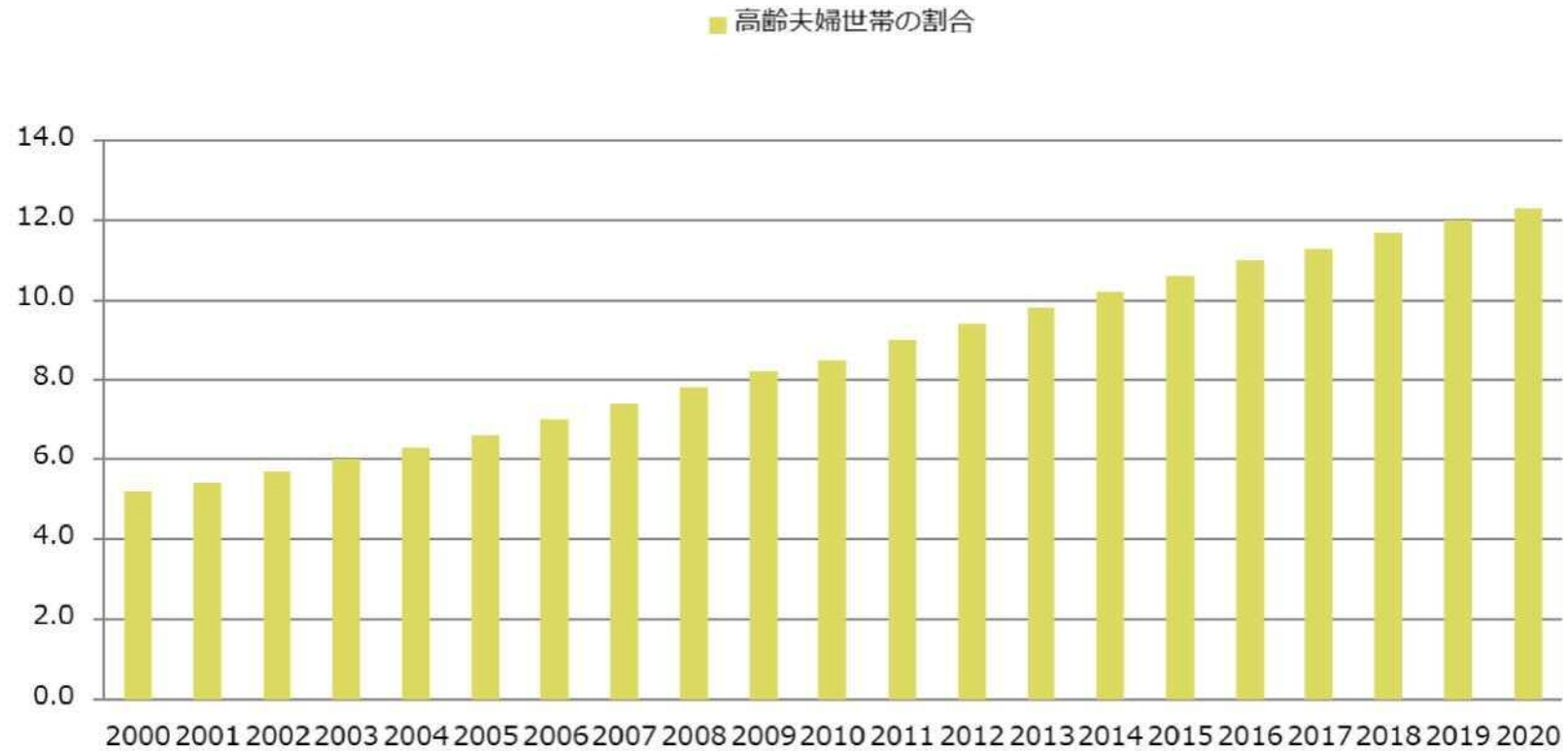
高齢夫婦世帯数（君津市）



（注目する地域）君津市

（出典）総務省「国勢調査」

高齢夫婦世帯の割合（君津市）



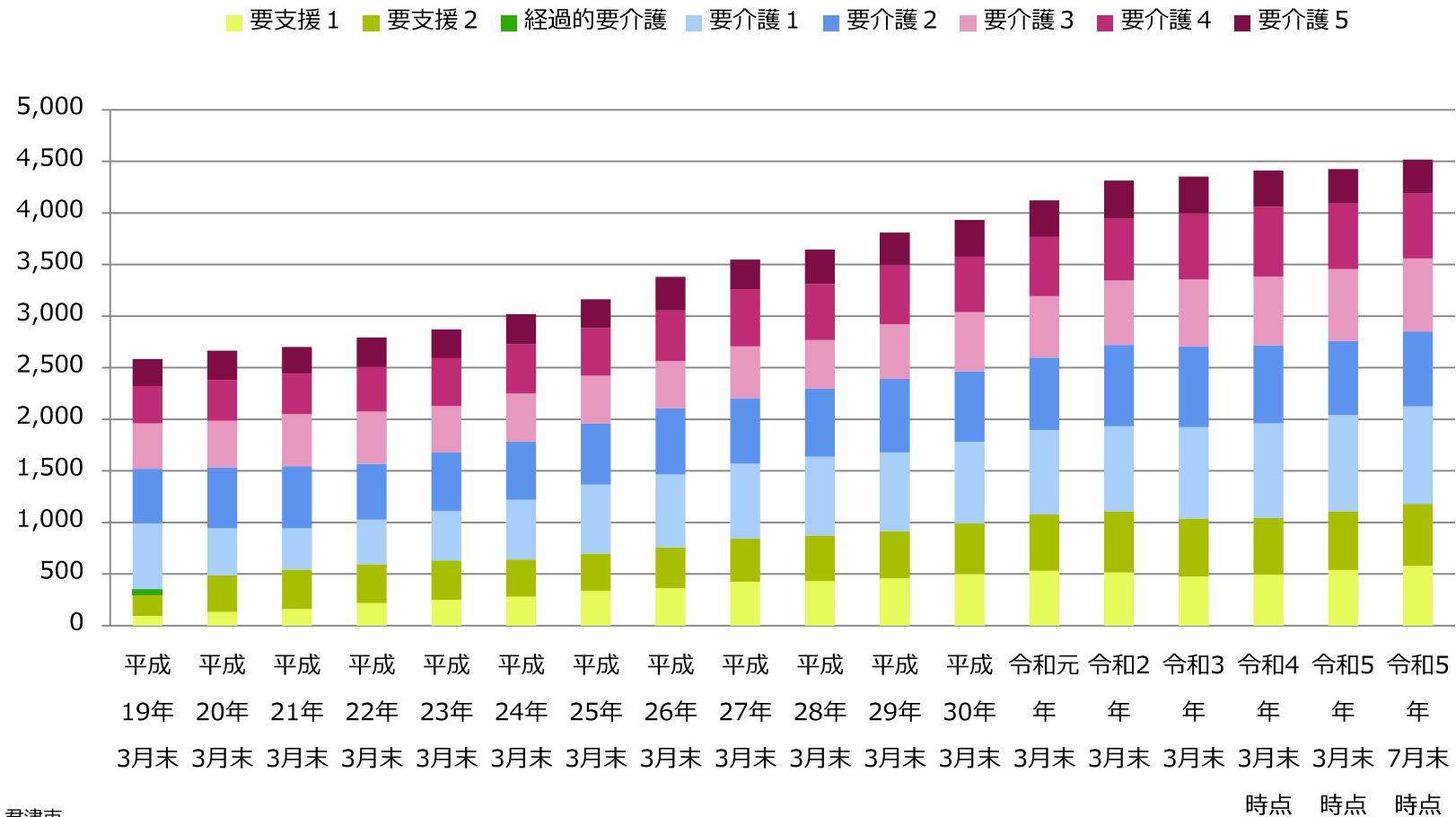
（注目する地域）君津市

（出典）総務省「国勢調査」

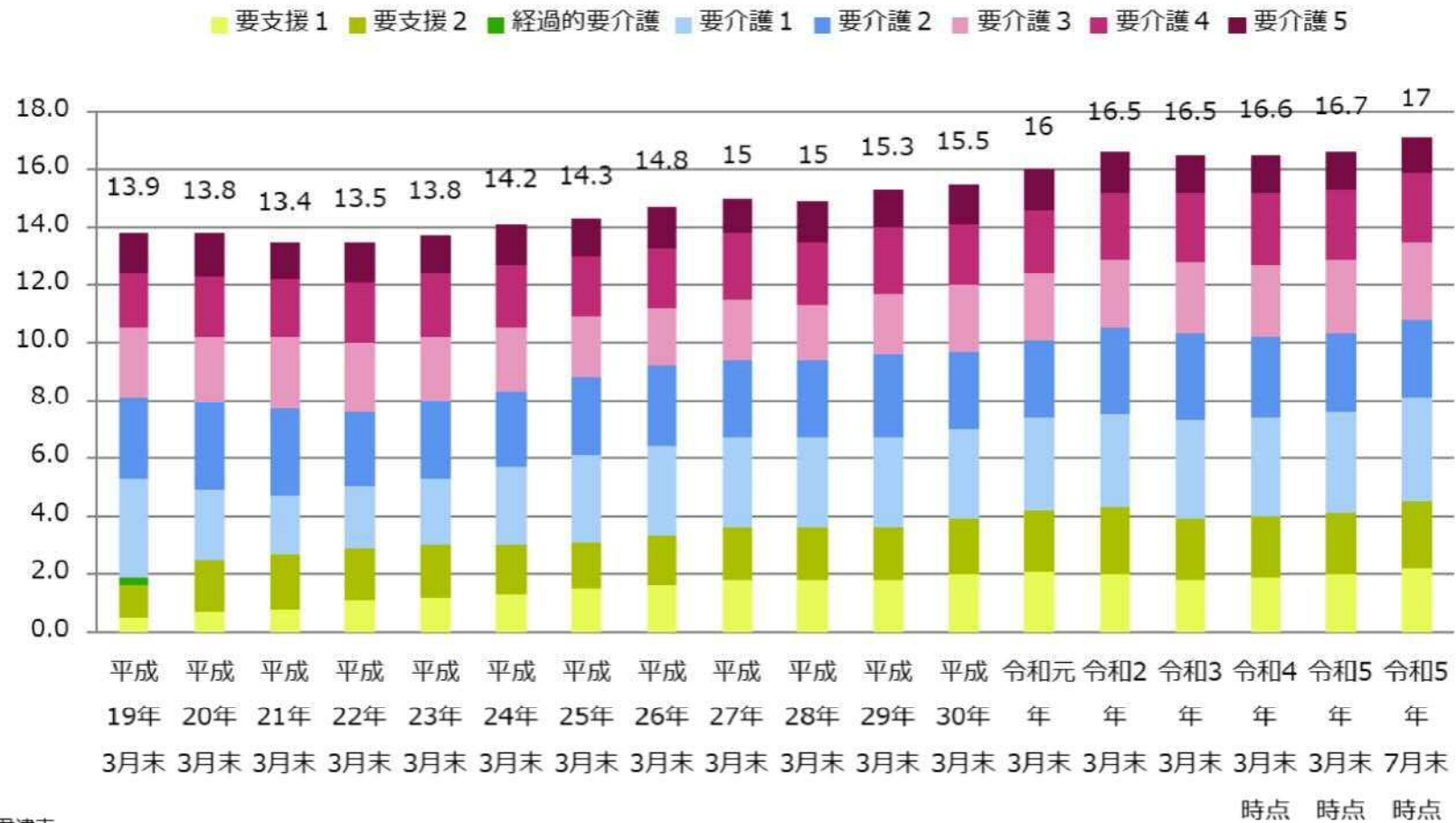
認定状況（数値）

	認定率									認定者数									第1号 被保険 者数
	要支 援 1	要支 援 2	経過 的要 介護	要介 護 1	要介 護 2	要介 護 3	要介 護 4	要介 護 5	合計	要支 援 1	要支 援 2	経過 的要 介護	要介 護 1	要介 護 2	要介 護 3	要介 護 4	要介 護 5	合計	(人)
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)
平成19年 3月末	0.5	1.1	0.3	3.4	2.8	2.4	1.9	1.4	13.9	94	200	59	640	527	441	362	260	2,583	18,621
平成20年 3月末	0.7	1.8	0.0	2.4	3.0	2.3	2.1	1.5	13.8	132	354	0	457	589	453	397	282	2,664	19,353
平成21年 3月末	0.8	1.9	0.0	2.0	3.0	2.5	2.0	1.3	13.4	159	383	0	400	602	504	393	260	2,701	20,130
平成22年 3月末	1.1	1.8	0.0	2.1	2.6	2.4	2.1	1.4	13.5	220	375	0	433	543	502	434	286	2,793	20,622
平成23年 3月末	1.2	1.8	0.0	2.3	2.7	2.2	2.2	1.3	13.8	250	381	0	478	569	450	464	278	2,870	20,797
平成24年 3月末	1.3	1.7	0.0	2.7	2.6	2.2	2.2	1.4	14.2	279	360	0	581	564	467	475	294	3,020	21,334
平成25年 3月末	1.5	1.6	0.0	3.0	2.7	2.1	2.1	1.3	14.3	335	362	0	669	592	464	460	282	3,164	22,153
平成26年 3月末	1.6	1.7	0.0	3.1	2.8	2.0	2.1	1.4	14.8	365	395	0	705	639	460	491	325	3,380	22,869
平成27年 3月末	1.8	1.8	0.0	3.1	2.7	2.1	2.3	1.2	15.0	424	418	0	728	636	501	553	287	3,547	23,656
平成28年 3月末	1.8	1.8	0.0	3.1	2.7	1.9	2.2	1.4	15.0	430	443	0	765	660	469	543	335	3,645	24,300
平成29年 3月末	1.8	1.8	0.0	3.1	2.9	2.1	2.3	1.3	15.3	458	458	0	764	713	527	572	319	3,811	24,877
平成30年 3月末	2.0	1.9	0.0	3.1	2.7	2.3	2.1	1.4	15.5	500	491	0	792	682	573	538	357	3,933	25,435
令和元年 3月末	2.1	2.1	0.0	3.2	2.7	2.3	2.2	1.4	16.0	530	548	0	818	701	597	573	354	4,121	25,789
令和2年 3月末	2.0	2.3	0.0	3.2	3.0	2.4	2.3	1.4	16.5	515	592	0	825	789	623	599	371	4,314	26,095
令和3年 3月末	1.8	2.1	0.0	3.4	3.0	2.5	2.4	1.3	16.5	474	564	0	885	784	650	641	354	4,352	26,333
令和4年 3月末時点	1.9	2.1	0.0	3.4	2.8	2.5	2.5	1.3	16.6	495	549	0	917	758	665	678	350	4,412	26,613
令和5年 3月末時点	2.0	2.1	0.0	3.5	2.7	2.6	2.4	1.3	16.7	539	569	0	934	718	696	635	334	4,425	26,531
令和5年 7月末時点	2.2	2.3	0.0	3.6	2.7	2.7	2.4	1.2	17.0	577	603	0	944	729	707	628	330	4,518	26,570

要支援・要介護認定者数（要介護度別）（君津市）



認定率（要介護度別）（君津市）



（注目する地域）君津市

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

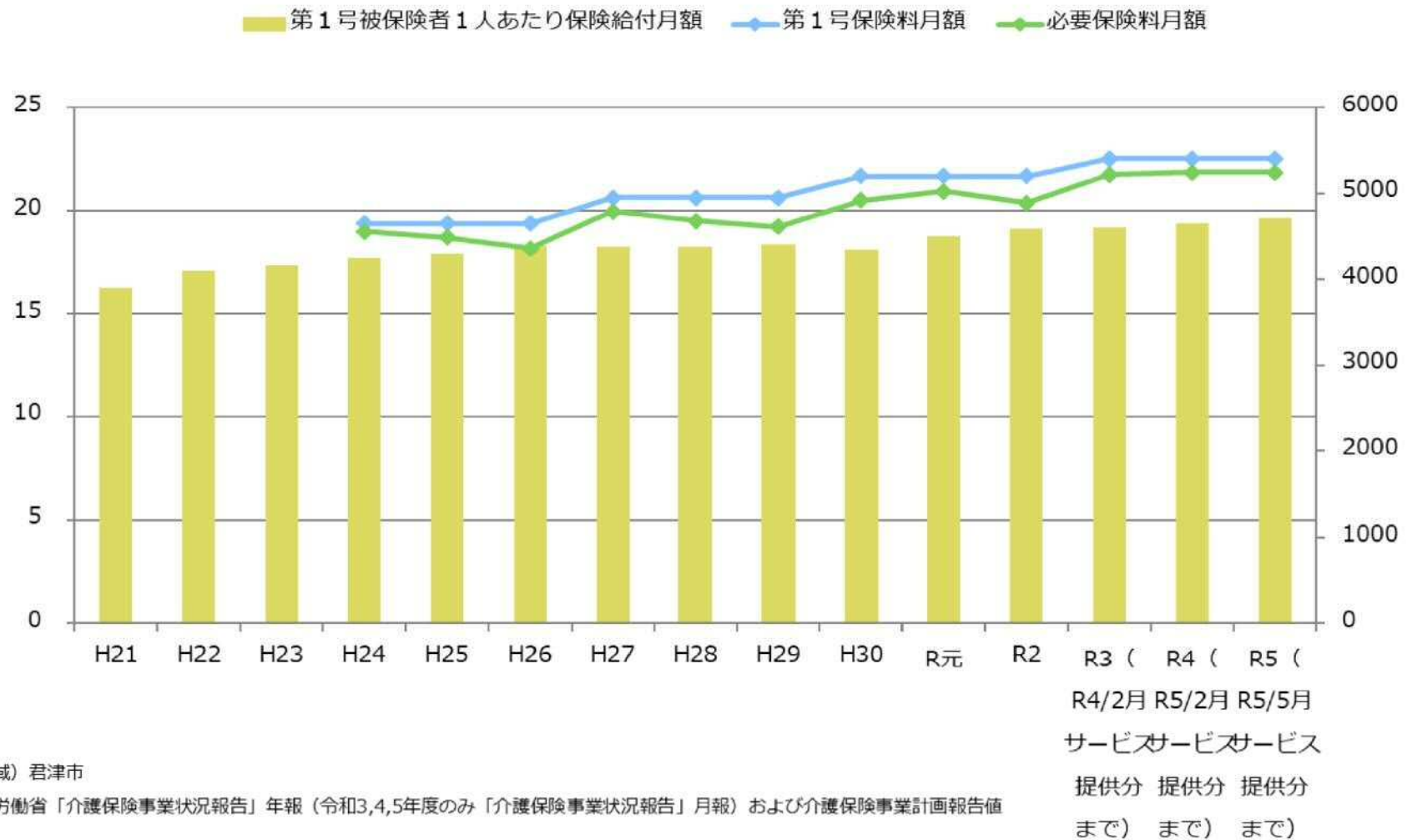
給付費と保険料の状況（数値）

			第1号被保険者1人あたり給付月額								
	第1号保険料月額	必要保険料月額	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)
H18			15	57	207	2,456	2,717	3,508	4,326	3,095	16,381
H19			96	385	18	1,789	2,847	3,712	4,135	3,348	16,331
H20			101	527	1	1,360	3,057	3,610	4,266	2,998	15,919
H21	-	-	148	596	0	1,425	2,953	3,938	4,148	3,034	16,242
H22	-	-	201	606	0	1,697	3,087	3,802	4,437	3,262	17,091
H23	-	-	225	563	0	1,955	3,102	3,735	4,504	3,275	17,360
H24	4,650	4,555	207	588	0	2,260	3,085	3,700	4,570	3,300	17,711
H25	4,650	4,491	224	540	0	2,440	3,183	3,641	4,551	3,336	17,914
H26	4,650	4,359	222	554	0	2,448	3,248	3,694	4,901	3,251	18,317
H27	4,950	4,792	216	521	0	2,435	3,316	3,813	4,902	3,031	18,234
H28	4,950	4,677	168	312	0	2,528	3,369	3,886	4,856	3,152	18,271
H29	4,950	4,614	119	200	0	2,538	3,401	4,025	4,935	3,142	18,359
H30	5,200	4,918	140	234	0	2,531	3,362	4,279	4,532	3,023	18,101
R元	5,200	5,020	142	264	0	2,504	3,520	4,418	4,860	3,047	18,755
R2	5,200	4,888	116	261	0	2,569	3,732	4,457	5,023	2,979	19,138
R3（2月分まで）	5,400	5,221	104	243	0	2,575	3,493	4,747	5,172	2,854	19,187
R4（2月分まで）	5,400	5,241	105	236	0	2,611	3,329	4,711	5,380	3,030	19,402
R5（5月分まで）	5,400	5,241	97	257	0	2,726	3,254	5,049	5,126	3,107	19,615

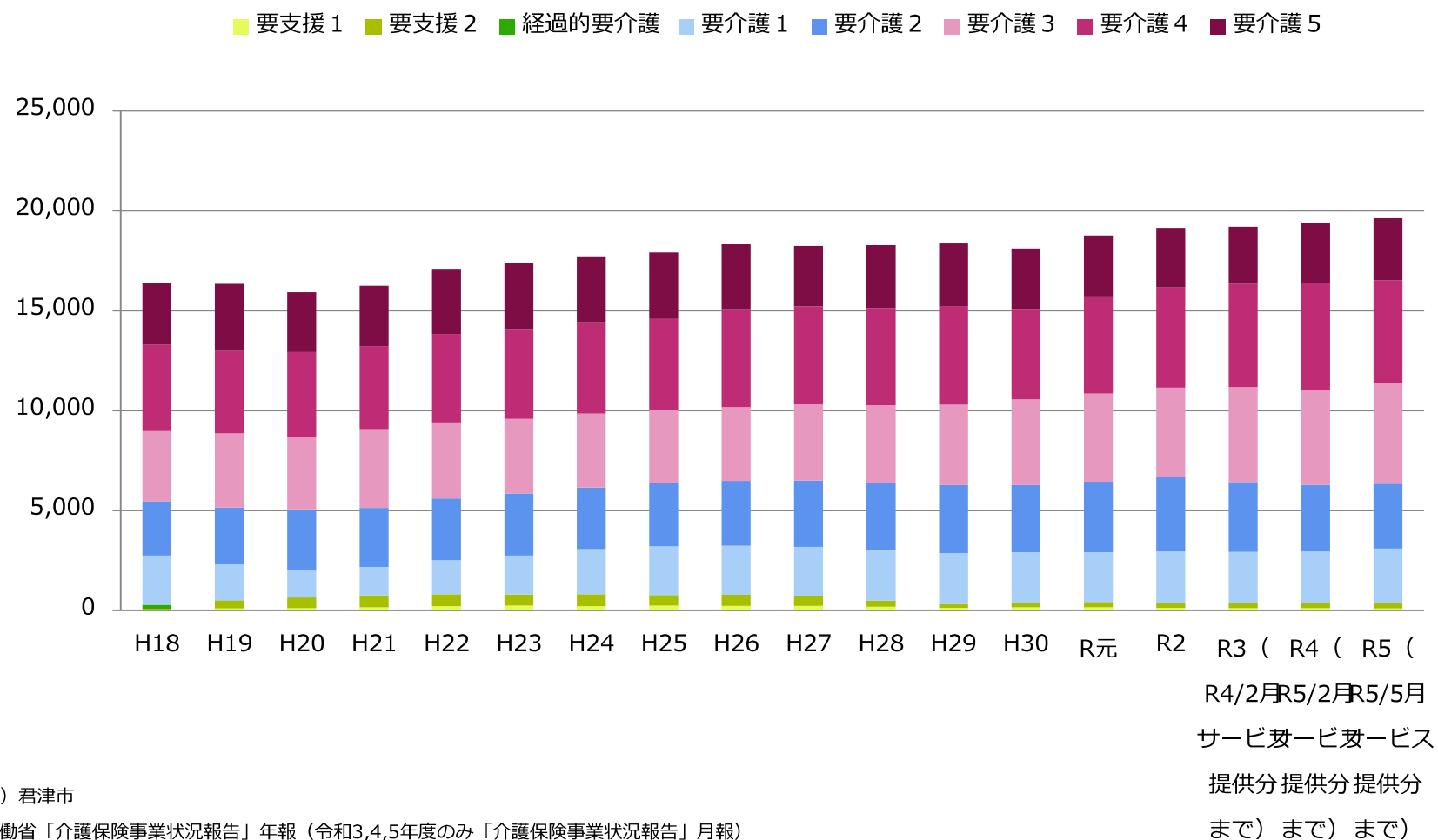
給付費と保険料の状況（数値）

	給付月額									
	要支援1	要支援2	経過的要介 護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	第1号被 保険者数
	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(人)
H18	287,182	1,064,091	3,858,727	45,734,636	50,589,455	65,316,182	80,557,182	57,630,000	305,037,273	18,621
H19	1,857,167	7,460,083	354,833	34,613,583	55,099,583	71,833,667	80,029,583	64,798,583	316,047,000	19,353
H20	2,032,667	10,614,333	14,417	27,378,250	61,529,583	72,665,583	85,866,167	60,353,417	320,454,333	20,130
H21	3,061,250	12,285,167	0	29,381,250	60,903,417	81,207,333	85,539,583	62,557,417	334,935,417	20,622
H22	4,172,672	12,600,560	0	35,282,214	64,195,306	79,075,580	92,268,578	67,838,813	355,433,723	20,797
H23	4,806,656	12,015,766	0	41,708,530	66,183,156	79,689,966	96,084,860	69,862,717	370,351,652	21,334
H24	4,581,389	13,032,459	0	50,074,445	68,349,507	81,976,722	101,241,992	73,101,893	392,358,407	22,153
H25	5,120,531	12,347,880	0	55,789,092	72,785,668	83,270,181	104,072,430	76,299,523	409,685,306	22,869
H26	5,254,252	13,108,067	0	57,907,547	76,823,822	87,378,198	115,930,322	76,905,698	433,307,907	23,656
H27	5,249,377	12,656,244	0	59,177,947	80,585,929	92,643,972	119,126,918	73,652,689	443,093,075	24,300
H28	4,175,925	7,768,206	0	62,898,360	83,807,065	96,665,913	120,794,940	78,412,263	454,522,671	24,877
H29	3,022,088	5,092,092	0	64,551,933	86,493,018	102,363,968	125,521,402	79,927,073	466,971,573	25,435
H30	3,609,288	6,037,944	0	65,271,713	86,694,560	110,339,766	116,887,471	77,967,588	466,808,331	25,789
R元	3,714,357	6,879,485	0	65,332,703	91,858,697	115,290,820	126,819,457	79,522,143	489,417,662	26,095
R2	3,059,718	6,870,744	0	67,640,359	98,287,614	117,378,266	132,278,493	78,433,161	503,948,356	26,333
R3（2月分 まで）	2,769,947	6,451,932	0	68,499,563	92,933,163	126,296,804	137,586,891	75,920,171	510,458,471	26,604
R4（2月分 まで）	2,781,945	6,256,904	0	69,298,819	88,347,753	125,005,877	142,760,499	80,418,420	514,870,216	26,537
R5（5月分 まで）	2,583,108	6,814,526	0	72,320,985	86,333,576	133,963,473	135,989,918	82,423,031	520,428,617	26,532

第1号被保険者1人あたり保険給付月額・第1号保険料月額・必要保険料月額（君津市）



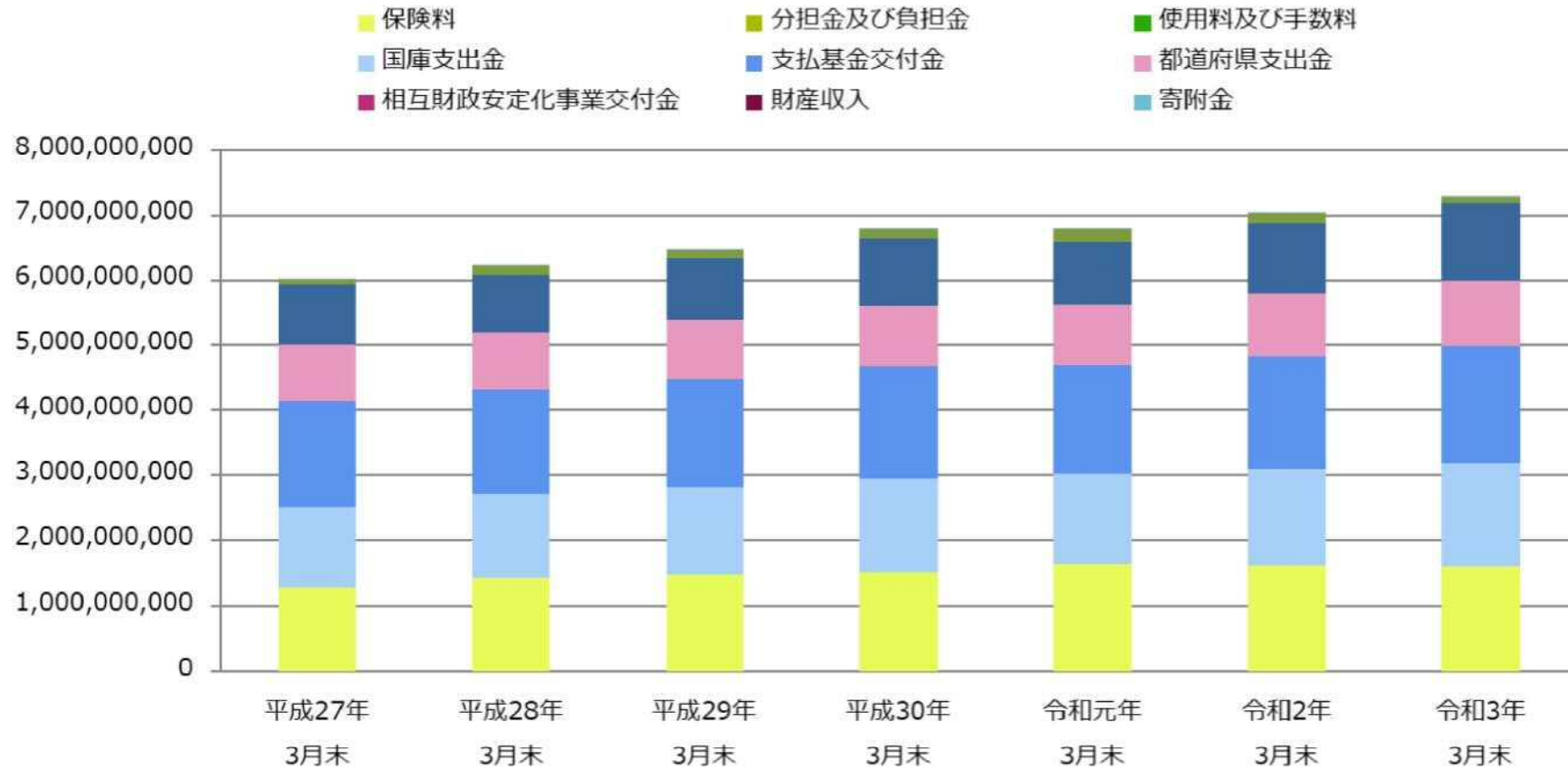
第1号被保険者1人あたり給付月額（要介護度別）（君津市）



歳入	保険料	分担金及び負担金	使用料及び手数料	国庫支出金	支払基金交付金	都道府県支出金	相互財政安定化事業交付金	財産収入	寄附金	繰入金	繰越金	市町村債	諸収入	合計
	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)
平成27年 3月末	1,287,939,978	0	0	1,218,764,200	1,635,440,000	864,315,755	0	151,815	0	932,543,361	78,689,592	0	9,266,998	6,027,111,699
平成28年 3月末	1,416,244,780	0	0	1,291,013,163	1,618,626,000	870,170,555	0	206,129	0	885,136,867	130,740,302	0	339,526	6,212,477,322
平成29年 3月末	1,469,547,779	0	0	1,345,936,941	1,669,422,000	903,922,378	0	459,771	0	961,756,842	113,522,216	0	207,752	6,464,775,679
平成30年 3月末	1,513,793,190	0	0	1,430,305,163	1,733,318,332	934,758,500	0	503,020	0	1,024,394,258	140,377,872	0	11,951,535	6,789,401,870
令和元年 3月末	1,630,572,401	0	0	1,396,957,765	1,664,177,517	927,898,111	0	53,252	0	978,027,411	184,029,566	0	7,566,824	6,789,282,847
令和2年 3月末	1,617,898,819	0	0	1,477,644,103	1,734,303,652	964,059,111	0	248,937	0	1,080,762,493	155,614,799	0	5,513,546	7,036,045,460
令和3年 3月末	1,604,225,970	0	0	1,569,534,795	1,823,294,606	1,001,287,106	0	240,497	0	1,181,602,460	99,489,055	0	9,147,038	7,288,821,527

歳出	総務費	保険給付費	地域支援事業	財政安定化基金拠出金	相互財政安定化事業負担金	保健福祉事業費	基金積立金	公債費	予備費	諸支出金	合計
	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)
平成27年 3月末	134,153,954	5,615,969,121	73,379,807	0	0	0	46,544,657	0	0	26,323,858	5,896,371,397
平成28年 3月末	146,293,178	5,754,115,085	73,632,413	0	0	0	94,550,114	0	0	30,364,316	6,098,955,106
平成29年 3月末	154,431,327	5,873,598,165	189,170,094	0	0	0	57,109,406	0	0	50,088,815	6,324,397,807
平成30年 3月末	156,771,734	6,032,539,289	283,097,931	0	0	0	88,806,118	0	0	44,157,232	6,605,372,304
令和元年 3月末	166,819,420	6,002,760,487	288,710,544	0	0	0	111,565,108	0	0	63,812,489	6,633,668,048
令和2年 3月末	178,002,347	6,302,008,415	310,031,127	0	0	0	113,917,200	0	0	32,597,316	6,936,556,405
令和3年 3月末	191,539,589	6,489,106,497	284,944,448	0	0	0	68,478,965	0	0	20,774,591	7,054,844,090

歳入（君津市）



（注目する地域）君津市

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

歳出（君津市）



（注目する地域）君津市

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

1. 介護予防サービス見込量

単位:各項目の()内

		令和3年 度	令和4年 度	令和5年 度	令和6年 度	令和7年 度	令和8年 度	伸び率① ※1	令和12年 度	伸び率① ※2	令和17年 度	伸び率① ※2	令和22年 度	伸び率① ※2	令和27年 度	伸び率① ※2	令和32年 度	伸び率① ※2
1) 介護予防サービス																		
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	722	490	0	550	550	550	—	550	—	550	—	550	—	550	—	550	—
	回数(回)	7.2	4.8	0.0	5.4	5.4	5.4	—	5.4	—	5.4	—	5.4	—	5.4	—	5.4	—
	人数(人)	1	1	0	1	1	1	—	1	—	1	—	1	—	1	—	1	—
介護予防訪問看護	給付費(千円)	6,966	5,479	8,397	9,764	10,133	10,308	119.9%	11,327	134.9%	11,707	139.4%	11,070	131.8%	10,689	127.3%	10,051	119.7%
	回数(回)	178.2	138.9	202.7	235.5	244.5	248.7	119.8%	273.3	134.8%	282.4	139.3%	266.9	131.7%	257.8	127.2%	242.3	119.5%
	人数(人)	21	17	25	29	30	30	118.7%	33	132.0%	34	136.0%	32	128.0%	31	124.0%	29	116.0%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	219	0	0	670	670	670	—	670	—	670	—	670	—	670	—	670	—
	回数(回)	6.5	0.0	0.0	19.5	19.5	19.5	—	19.5	—	19.5	—	19.5	—	19.5	—	19.5	—
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	—	1	—	1	—	1	—	1	—	1	—
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	3,940	3,878	4,495	4,847	4,954	5,071	110.3%	5,518	122.8%	5,636	125.4%	5,412	120.4%	5,071	112.8%	4,847	107.8%
	人数(人)	34	36	40	43	44	45	110.0%	49	122.5%	50	125.0%	48	120.0%	45	112.5%	43	107.5%
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	32,333	30,145	32,224	35,145	36,119	37,352	112.4%	40,305	125.1%	41,279	128.1%	40,046	124.3%	37,580	116.6%	35,860	111.3%
	人数(人)	80	75	76	82	84	87	111.0%	94	123.7%	96	126.3%	93	122.4%	87	114.5%	83	109.2%
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,342	2,657	3,049	3,521	3,973	3,973	125.4%	3,973	130.3%	3,973	130.3%	3,973	130.3%	3,973	130.3%	3,973	130.3%
	日数(日)	14.9	45.3	41.2	49.6	55.1	55.1	129.3%	55.1	133.7%	55.1	133.7%	55.1	133.7%	55.1	133.7%	55.1	133.7%
	人数(人)	3	3	6	7	8	8	127.8%	8	133.3%	8	133.3%	8	133.3%	8	133.3%	8	133.3%
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	80	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	17,539	17,293	18,644	19,232	19,197	19,399	103.4%	20,847	111.8%	21,361	114.6%	20,587	110.4%	19,425	104.2%	18,558	99.5%
	人数(人)	254	241	256	265	265	268	103.9%	288	112.5%	295	115.2%	284	110.9%	268	104.7%	256	100.0%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	1,263	1,636	1,564	1,564	1,881	1,881	113.5%	1,881	120.3%	1,881	120.3%	1,881	120.3%	1,881	120.3%	1,881	120.3%
	人数(人)	4	5	5	5	6	6	113.3%	6	120.0%	6	120.0%	6	120.0%	6	120.0%	6	120.0%
介護予防住宅改修	給付費(千円)	7,147	9,910	8,436	8,436	9,607	9,607	109.3%	10,857	128.7%	10,857	128.7%	10,857	128.7%	9,607	113.9%	9,607	113.9%
	人数(人)	6	8	7	7	8	8	109.5%	9	128.6%	9	128.6%	9	128.6%	8	114.3%	8	114.3%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	20,474	17,533	15,611	16,798	17,986	17,986	112.7%	19,921	127.6%	19,921	127.6%	19,173	122.8%	17,986	115.2%	16,798	107.6%
	人数(人)	22	18	15	16	17	17	111.1%	19	126.7%	19	126.7%	18	120.0%	17	113.3%	16	106.7%
2) 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	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	709	2,575	1,770	3,540	3,540	3,540	200.0%	3,540	200.0%	3,540	200.0%	3,540	200.0%	3,540	200.0%	3,540	200.0%
	人数(人)	1	3	2	4	4	4	200.0%	4	200.0%	4	200.0%	4	200.0%	4	200.0%	4	200.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	673	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	—	1	—	1	—	1	—	1	—	1	—
3) 介護予防支援	給付費(千円)	17,337	16,789	18,569	19,322	20,014	20,765	107.9%	22,319	120.2%	22,896	123.3%	22,094	119.0%	20,885	112.5%	19,907	107.2%
	人数(人)	314	300	323	336	348	361	107.8%	388	120.1%	398	123.2%	384	118.9%	363	112.4%	346	107.1%
合計	給付費(千円)	110,663	108,465	112,758	123,389	128,624	131,102	113.3%	141,708	125.7%	144,271	127.9%	139,853	124.0%	131,857	116.9%	126,242	112.0%

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。 ※1:第9期平均値/令和5年度の値*100 ※2:令和12(17,22,27,30)年度の値/令和5年度の値*100

2. 介護サービス見込量

単位:各項目の()内

		令和3年 度	令和4年 度	令和5年 度	令和6年 度	令和7年 度	令和8年 度	伸び率① ※1	令和12年 度	伸び率① ※2	令和17年 度	伸び率① ※2	令和22年 度	伸び率① ※2	令和27年 度	伸び率① ※2	令和32年 度	伸び率① ※2
(1) 居宅サービス																		
訪問介護	給付費(千円)	499,794	499,362	470,892	443,335	446,726	454,607	95.2%	477,429	101.4%	512,141	108.8%	525,438	111.6%	502,966	106.8%	487,272	103.5%
	回数(回)	14,480.8	14,397.3	13,224.2	12,404.0	12,487.2	12,697.8	94.7%	13,376.9	101.2%	14,346.2	108.5%	14,713.5	111.3%	14,082.1	106.5%	13,632.8	103.1%
	人数(人)	584	607	589	577	594	613	101.0%	655	111.2%	699	118.7%	710	120.5%	677	114.9%	650	110.4%
訪問入浴介護	給付費(千円)	93,346	101,655	92,248	90,449	94,193	99,027	102.5%	106,433	115.4%	113,256	122.8%	118,079	128.0%	114,208	123.8%	111,349	120.7%
	回数(回)	635	683	616	603.8	628.7	660.9	102.5%	710.4	115.3%	755.9	122.7%	788.0	127.9%	762.2	123.8%	743.0	120.6%
	人数(人)	126	135	123	121	125	129	101.6%	139	113.0%	148	120.3%	154	125.2%	149	121.1%	145	117.9%
訪問看護	給付費(千円)	101,403	108,449	117,426	130,601	133,365	138,075	114.1%	146,464	124.7%	155,870	132.7%	160,475	136.7%	153,006	130.3%	148,200	126.2%
	回数(回)	2,013.7	2,196.9	2,497.8	2,777.6	2,839.9	2,940.9	114.2%	3,125.7	125.1%	3,325.4	133.1%	3,418.4	136.9%	3,259.0	130.5%	3,153.1	126.2%
	人数(人)	222	228	224	227	232	240	104.0%	255	113.8%	271	121.0%	278	124.1%	265	118.3%	256	114.3%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	3,540	5,405	10,400	11,394	11,214	12,533	112.6%	13,530	130.1%	14,216	136.7%	14,216	136.7%	14,216	136.7%	13,553	130.3%
	回数(回)	109.9	159.5	304.9	334.1	327.8	367.6	112.6%	396.0	129.9%	416.8	136.7%	416.8	136.7%	416.8	136.7%	397.7	130.4%
	人数(人)	10	14	19	19	19	21	103.5%	23	121.1%	24	126.3%	24	126.3%	24	126.3%	23	121.1%
居宅療養管理指導	給付費(千円)	53,207	55,031	56,934	56,774	58,172	59,480	102.1%	63,549	111.6%	68,019	119.5%	69,552	122.2%	66,623	117.0%	64,044	112.5%
	人数(人)	442	465	472	469	481	492	101.8%	525	111.2%	562	119.1%	575	121.8%	551	116.7%	530	112.3%
通所介護	給付費(千円)	882,534	893,743	907,663	906,779	930,933	960,019	102.7%	1,033,925	113.9%	1,103,951	121.6%	1,125,030	123.9%	1,072,298	118.1%	1,030,493	113.5%
	回数(回)	9,534	9,614	9,613	9,560.6	9,785.7	10,092.1	102.1%	10,879.4	113.2%	11,603.6	120.7%	11,790.6	122.7%	11,221.6	116.7%	10,768.6	112.0%
	人数(人)	905	910	944	976	1,020	1,055	107.7%	1,136	120.3%	1,211	128.3%	1,229	130.2%	1,169	123.8%	1,121	118.8%
通所リハビリテーション	給付費(千円)	144,066	137,797	139,016	140,314	142,312	143,273	102.1%	152,008	109.3%	163,112	117.3%	165,161	118.8%	158,510	114.0%	151,642	109.1%
	回数(回)	1,581.7	1,502.2	1,501.2	1,502.7	1,518.9	1,526.7	101.0%	1,624.0	108.2%	1,740.9	116.0%	1,758.6	117.1%	1,681.3	112.0%	1,607.0	107.0%
	人数(人)	200	201	196	191	191	191	97.4%	204	104.1%	219	111.7%	221	112.8%	211	107.7%	202	103.1%
短期入所生活介護	給付費(千円)	321,726	293,139	344,978	390,580	406,103	419,833	117.5%	442,479	128.3%	477,954	138.5%	489,792	142.0%	471,700	136.7%	454,959	131.9%
	日数(日)	3,068.8	2,757.7	3,233.3	3,662.5	3,802.9	3,930.3	117.5%	4,146.6	128.2%	4,476.4	138.4%	4,582.2	141.7%	4,409.8	136.4%	4,250.9	131.5%
	人数(人)	195	185	196	206	213	219	108.5%	233	118.9%	251	128.1%	256	130.6%	246	125.5%	237	120.9%
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	11,294	16,647	19,409	20,038	19,697	21,625	105.4%	24,191	124.6%	24,924	128.4%	24,924	128.4%	24,191	124.6%	23,327	120.2%
	日数(日)	94.2	141.5	167.1	173.9	170.7	188.1	106.3%	208.4	124.7%	214.7	128.5%	214.7	128.5%	208.4	124.7%	200.3	119.9%
	人数(人)	11	14	19	21	21	23	114.0%	25	131.6%	26	136.8%	26	136.8%	25	131.6%	24	126.3%
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	3,074	1,953	530	989	989	989	186.6%	989	186.6%	989	186.6%	989	186.6%	989	186.6%	989	186.6%
	日数(日)	25.1	14.8	3.4	10.4	10.4	10.4	305.9%	10.4	305.9%	10.4	305.9%	10.4	305.9%	10.4	305.9%	10.4	305.9%
	人数(人)	3	3	1	3	3	3	300.0%	3	300.0%	3	300.0%	3	300.0%	3	300.0%	3	300.0%
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
福祉用具貸与	給付費(千円)	216,250	226,361	228,536	229,218	230,176	233,822	101.1%	249,989	109.4%	268,477	117.5%	275,976	120.8%	264,560	115.8%	255,554	111.8%
	人数(人)	1,220	1,263	1,275	1,291	1,292	1,313	101.9%	1,409	110.5%	1,507	118.2%	1,537	120.5%	1,468	115.1%	1,412	110.7%
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	8,172	8,919	7,515	7,445	7,445	7,942	101.3%	7,942	105.7%	8,857	117.9%	8,857	117.9%	8,857	117.9%	8,430	112.2%
	人数(人)	22	21	16	16	16	17	102.1%	17	106.3%	19	118.8%	19	118.8%	19	118.8%	18	112.5%
住宅改修費	給付費(千円)	18,534	16,366	21,605	25,241	25,241	26,283	118.4%	28,587	132.3%	30,892	143.0%	30,892	143.0%	30,892	143.0%	28,574	132.3%
	人数(人)	16	14	19	22	22	23	117.5%	25	131.6%	27	142.1%	27	142.1%	27	142.1%	25	131.6%
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	287,246	294,006	280,822	285,684	291,172	297,938	103.8%	322,879	115.0%	345,043	122.9%	350,944	125.0%	334,222	119.0%	322,362	114.8%
	人数(人)	116	118	115	118	120	123	104.6%	133	115.7%	142	123.5%	144	125.2%	137	119.1%	132	114.8%

(2) 地域密着型サービス																		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	89,602	96,448	101,011	105,643	143,619	147,133	130.8%	161,375	159.8%	171,609	169.9%	170,666	169.0%	166,534	164.9%	161,167	159.6%
	人数(人)	50	56	64	68	92	94	132.3%	103	160.9%	109	170.3%	108	168.8%	104	162.5%	101	157.8%
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	1,350	859	594	955	955	955	160.8%	955	160.8%	955	160.8%	955	160.8%	955	160.8%	955	160.8%
	人数(人)	6	5	3	5	5	5	166.7%	5	166.7%	5	166.7%	5	166.7%	5	166.7%	5	166.7%
地域密着型通所介護	給付費(千円)	180,320	182,360	185,905	186,193	191,488	196,120	102.9%	210,245	113.1%	225,407	121.2%	227,416	122.3%	218,112	117.3%	207,771	111.8%
	回数(回)	1,722.9	1,766.2	1,845.7	1,851.3	1,886.4	1,930.9	102.4%	2,076.1	112.5%	2,220.7	120.3%	2,234.3	121.1%	2,134.7	115.7%	2,035.7	110.3%
	人数(人)	149	159	179	191	197	201	109.7%	217	121.2%	232	129.6%	233	130.2%	222	124.0%	212	118.4%
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	29,356	29,454	30,595	29,550	30,930	32,587	101.4%	32,884	107.5%	36,343	118.8%	36,343	118.8%	35,666	116.6%	34,162	111.7%
	回数(回)	284.3	276.3	294.6	287.1	301.7	312.9	102.0%	321.1	109.0%	351.7	119.4%	351.7	119.4%	344.0	116.8%	329.7	111.9%
	人数(人)	31	32	30	29	31	32	102.2%	33	110.0%	36	120.0%	36	120.0%	35	116.7%	34	113.3%
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	62,656	60,948	51,853	90,811	94,271	107,010	187.8%	107,010	206.4%	117,889	227.4%	123,210	237.6%	114,429	220.7%	107,010	206.4%
	人数(人)	26	25	19	33	35	39	187.7%	39	205.3%	43	226.3%	45	236.8%	41	215.8%	39	205.3%
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	208,076	216,660	231,753	243,439	249,153	257,712	107.9%	280,927	121.2%	298,433	128.8%	304,295	131.3%	292,820	126.4%	284,093	122.6%
	人数(人)	69	74	80	84	86	89	107.9%	97	121.3%	103	128.8%	105	131.3%	101	126.3%	98	122.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	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	給付費(千円)	258,367	259,424	254,921	254,921	254,921	254,921	100.0%	293,155	115.0%	317,045	124.4%	327,061	128.3%	313,839	123.1%	307,318	120.6%
	人数(人)	80	79	76	76	76	76	100.0%	87	114.5%	94	123.7%	97	127.6%	93	122.4%	91	119.7%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	83,889	85,590	86,880	93,477	186,954	186,954	179.3%	191,473	220.4%	207,390	238.7%	207,390	238.7%	202,871	233.5%	194,195	223.5%
	人数(人)	28	27	27	29	58	58	179.0%	60	222.2%	64	237.0%	64	237.0%	62	229.6%	60	222.2%
複合型サービス(新設)	給付費(千円)				0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	人数(人)				0	0	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(3) 施設サービス																		
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,251,484	1,287,859	1,298,705	1,298,705	1,298,705	1,298,705	100.0%	1,470,153	113.2%	1,576,104	121.4%	1,627,885	125.3%	1,573,715	121.2%	1,532,333	118.0%
	人数(人)	401	408	408	408	408	408	100.0%	462	113.2%	495	121.3%	511	125.2%	494	121.1%	481	117.9%
介護老人保健施設	給付費(千円)	778,585	759,974	699,617	699,617	699,617	699,617	100.0%	761,254	108.8%	822,929	117.6%	847,635	121.2%	820,729	117.3%	790,667	113.0%
	人数(人)	237	229	205	205	205	205	100.0%	223	108.8%	241	117.6%	248	121.0%	240	117.1%	231	112.7%
介護医療院	給付費(千円)	792	0	0	80,453	80,453	80,453	—	80,453	—	80,453	—	80,453	—	0	—	80,453	—
	人数(人)	0	0	0	24	24	24	—	24	—	24	—	24	—	24	—	24	—
介護療養型医療施設	給付費(千円)	86,028	84,288	80,453														
	人数(人)	25	25	24														
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	340,182	347,310	353,941	360,621	372,354	384,461	105.2%	411,287	116.2%	439,256	124.1%	447,085	126.3%	426,318	120.4%	408,841	115.5%
	人数(人)	1,873	1,910	1,932	1,964	2,026	2,089	104.9%	2,239	115.9%	2,388	123.6%	2,425	125.5%	2,310	119.6%	2,213	114.5%
合計	給付費(千円)	6,014,874	6,070,007	6,074,201	6,183,226	6,401,158	6,522,074	104.9%	7,071,565	116.4%	7,581,514	124.8%	7,760,719	127.8%	7,383,226	121.6%	7,209,713	118.7%

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。 ※1: 第9期平均値/令和5年度の値*100 ※2: 令和12(17,22,27,30)年度の値/令和5年度の値*100

3. 総給付費

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
合計	6,125,537	6,178,472	6,186,959	6,306,615	6,529,782	6,653,176	7,213,273	7,725,785	7,900,572	7,515,083	7,335,955
在宅サービス	3,233,813	3,258,728	3,325,077	3,426,998	3,637,775	3,745,844	3,984,531	4,265,857	4,343,126	4,161,772	4,001,931
居住系サービス	516,469	528,199	528,186	545,921	558,311	573,636	623,727	663,397	674,412	645,028	623,253
施設サービス	2,375,256	2,391,544	2,333,696	2,333,696	2,333,696	2,333,696	2,605,015	2,796,531	2,883,034	2,708,283	2,710,771

4. 施設サービス利用者数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
総数	662	662	637	637	637	637	709	760	783	758	736
うち要介護4・5(人)	357	369	346	346	346	346	370	398	414	403	394
うち要介護4・5の割合(%)	53.9	55.8	54.3	54.3	54.3	54.3	52.2	52.4	52.9	53.2	53.5

1. 被保険者数(年度別)

単位:人																		
		令和3年 度	令和4年 度	令和5年 度	令和6年 度	令和7年 度	令和8年 度	伸び率① ※1	令和12 年度	伸び率① ※2	令和17 年度	伸び率① ※2	令和22 年度	伸び率① ※2	令和27 年度	伸び率① ※2	令和32 年度	伸び率① ※2
総数		52,965	52,663	52,357	52,054	51,750	51,331	98.8%	49,657	94.8%	47,136	90.0%	44,390	84.8%	41,299	78.9%	38,738	74.0%
	第1号被保険者数	26,551	26,615	26,674	26,739	26,800	26,710	100.3%	26,352	98.8%	25,749	96.5%	25,451	95.4%	24,056	90.2%	23,035	86.4%
	第2号被保険者数	26,414	26,048	25,683	25,315	24,950	24,621	97.2%	23,305	90.7%	21,387	83.3%	18,939	73.7%	17,243	67.1%	15,703	61.1%
※1:第9期平均値/令和5年度の値*100 ※2:令和12(17,22,27,30)年度の値/令和5年度の値*100																		

※1: 第9期平均値/令和5年度の値*100 ※2: 令和12(17,22,27,30)年度の値/令和5年度の値*100

2. 要介護(支援)認定者数

		単位:人																
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1	令和12年度	伸び率① ※2	令和17年度	伸び率① ※2	令和22年度	伸び率① ※2	令和27年度	伸び率① ※2	令和32年度	伸び率① ※2
総数		4,505	4,569	4,654	4,760	4,854	4,960	104.4%	5,367	115.3%	5,659	121.6%	5,679	122.0%	5,411	116.3%	5,196	111.6%
	要支援1	482	507	593	656	675	690	113.6%	742	125.1%	750	126.5%	709	119.6%	670	113.0%	639	107.8%
	要支援2	579	604	632	653	665	679	105.3%	731	115.7%	751	118.8%	734	116.1%	691	109.3%	660	104.4%
	要介護1	937	952	957	957	961	978	100.9%	1,056	110.3%	1,112	116.2%	1,104	115.4%	1,041	108.8%	987	103.1%
	要介護2	779	774	764	773	798	820	104.3%	887	116.1%	939	122.9%	946	123.8%	901	117.9%	863	113.0%
	要介護3	688	679	715	743	760	781	106.5%	852	119.2%	918	128.4%	943	131.9%	902	126.2%	868	121.4%
	要介護4	665	685	656	647	656	666	100.1%	728	111.0%	793	120.9%	837	127.6%	814	124.1%	797	121.5%
	要介護5	375	368	337	331	339	346	100.5%	371	110.1%	396	117.5%	406	120.5%	392	116.3%	382	113.4%
	うち第1号被保険者数	4,397	4,467	4,539	4,643	4,740	4,847	104.5%	5,260	115.9%	5,558	122.4%	5,592	123.2%	5,331	117.4%	5,123	112.9%
	要支援1	474	503	586	649	668	683	113.8%	735	125.4%	743	126.8%	704	120.1%	665	113.5%	634	108.2%
	要支援2	564	586	613	634	646	660	105.5%	714	116.5%	735	119.9%	720	117.5%	679	110.8%	648	105.7%
	要介護1	908	929	933	933	938	955	101.0%	1,034	110.8%	1,092	117.0%	1,086	116.4%	1,025	109.9%	973	104.3%
	要介護2	760	751	739	747	772	794	104.3%	863	116.8%	916	124.0%	926	125.3%	883	119.5%	847	114.6%
	要介護3	677	667	699	727	744	765	106.6%	837	119.7%	904	129.3%	931	133.2%	890	127.3%	857	122.6%
	要介護4	650	674	641	630	640	651	99.9%	713	111.2%	779	121.5%	825	128.7%	803	125.3%	787	122.8%
	要介護5	364	357	328	323	332	339	101.0%	364	111.0%	389	118.6%	400	122.0%	386	117.7%	377	114.9%

※1: 第9期平均値/令和5年度の値*100 ※2: 令和12(17,22,27,30)年度の値/令和5年度の値*100

介護予防支援業務を委託する事業所について

趣 旨

介護保険法第 115 条の 23 第 3 項の規定により、介護予防支援業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託するものです。

委託予定の指定居宅介護支援事業所

番号	受託者	事業所名	所在地	介護支援 専門員数
1	代表 天野 真司	ケアマネジャー事務所 シンフォニー	木更津市祇園 3-26-6	5

参 考

○介護保険法

(指定介護予防支援の事業の基準)

第百十五条の二十三 指定介護予防支援事業者は、次条第二項に規定する指定介護予防支援に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準及び指定介護予防支援の事業の運営に関する基準に従い、要支援者の心身の状況等に応じて適切な指定介護予防支援を提供するとともに、自らその提供する指定介護予防支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に指定介護予防支援を受ける者の立場に立ってこれを提供するように努めなければならない。

2 省略

3 指定介護予防支援事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、指定介護予防支援の一部を、厚生労働省令で定める者に委託することができる。