

令和5年度第3回君津市介護保険運営協議会

日 時 令和5年10月6日(金)
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・第9期介護保険事業計画の体系・骨子の検討

君津市高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画		国の方針	君津市の課題	君津市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の体系（案）			
基本理念	計画の体系			基本理念	基本目標	施策	事業等
住み慣れた地域で安心して暮らせるまち「きみつ」の構築を目指して	基本目標 1 「人生100年時代」を見据えた生きがいくくり・健康づくり・介護予防の推進 <施策> 1 生きがいくくりと元気な暮らしの支援 2 健康づくりの支援・介護予防の推進	【国の方針】 ■ 第9期の基本指針においては、介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」等を踏まえて、主に以下の事項について記載を充実 1 介護サービス基盤の計画的な整備 ○中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性 ○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 ○サービス提供事業者を含め、地域との関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性 ○居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性 ○居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組 ○総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性 ○地域リハビリテーション支援体制の構築の推進 ○認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組 ○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 ○重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進 ○認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進 ○高齢者虐待防止の一層の推進 ○介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進 ○地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性 ○介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備 ○地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供 ○保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実 ○給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進 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推進 ○ケアマネジメントの質の向上及び人材確保 ○ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進 ○外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備 ○介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性 ○介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用 ○文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化） ○財務状況等の見える化 ○介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進	○様々な生きがいく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。 ○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。 ○生活習慣病の重症化からフレイルに至る方も多く、健康診査や人間ドックで、生活習慣病を見つけたら、かかりつけ医に相談して重症化予防に努めることが大切です。	誰もがいきいきと生活できる地域共生のまち	1 いきいきと健康に暮らせるまち (1) 生きがいく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	①高齢者の就労、社会参加の促進 ①介護予防の推進 ②フレイル予防の推進	
	基本目標 2 地域で安心して暮らせる支援体制の構築 <施策> 1 住まいの環境整備 2 消費者対策の推進 3 高齢者を地域で支える体制づくりの推進 4 外出環境の向上 5 高齢者の権利擁護 6 生活支援サービスの充実 7 認知症施策の総合的な推進 8 在宅医療・介護連携の推進 9 地域包括支援センターの機能強化				○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。 ○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ことが必要です。 ○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ある。 ○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ある。 ○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。 ○地域包括支援センターには、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、重層的支援体制整備事業において、介護分野に限らず、障害分野、児童分野、困窮分野も含めた、属性や世代を問わない包括的な相談支援等を行う必要があります。	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 (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 (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	①高齢者が安心して暮らせる多様な住まいの確保 ①生活支援体制整備事業（地域資源の開発及びネットワーク化） ②介護予防・生活支援サービス事業 ③災害に備えた情報伝達体制・避難支援体制の整備 ④重層的な支援体制の構築【新規】 ①移手段の充実 ①成年後見制度利用促進支援 ②高齢者虐待の防止 ③消費者被害対策の推進 ①各種助成・支給事業 ②高齢者を見守る取組の推進 ③老人ホーム入所措置事業 ④家族介護支援事業（ヤングケアラーを含む） ①認知症予防に向けた取組の推進 ②認知症の早期診断、早期対応の支援体制 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 ①地域医療・介護の資源の把握 ②切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の推進 ③市民への普及啓発 ①地域包括支援センターの運営方針 ②各事業・業務の方針 ③包括的な相談支援体制の充実
	基本目標 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 <施策> 1 介護サービスの整備推進 2 介護人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上のための取組の推進				○介護サービスの充実には、日常生活圏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。 ○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。 ○今後、要介護認定者数が増加する中、必要な介護サービスニーズに対応するため、サービスの質の向上、事業者やケアマネジャー等の資質の向上が求められています。 ○介護保険制度の趣旨やサービス事業者に関する情報などの普及・啓発や、サービス事業者への支援及び指導を行うなどサービスの質の向上に努める必要があります。 ○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。	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 (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	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 ②災害・感染症対策の推進 ①介護人材参入促進（研修等の助成） ②介護人材定着支援 ①介護ロボット・ICTの活用促進 ②働きやすい環境づくりの支援
	基本目標 4 介護保険制度の円滑な運営 <施策> 1 介護給付等の適正化への取組及び目標設定（市町村介護給付適正化計画） 2 介護サービスの質の向上 3 低所得者対策の実施 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【新規】 5 介護保険料収入の安定的な確保 6 介護保険事業費と第1号被保険者介護保険料の算定				○介護サービスの充実には、日常生活圏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。 ○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。 ○今後、要介護認定者数が増加する中、必要な介護サービスニーズに対応するため、サービスの質の向上、事業者やケアマネジャー等の資質の向上が求められています。 ○介護保険制度の趣旨やサービス事業者に関する情報などの普及・啓発や、サービス事業者への支援及び指導を行うなどサービスの質の向上に努める必要があります。 ○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。	(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	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 ②災害・感染症対策の推進 ①介護人材参入促進（研修等の助成） ②介護人材定着支援 ①介護ロボット・ICTの活用促進 ②働きやすい環境づくりの支援

君津市高齢者保健福祉計画
(令和6年度～令和11年度)
【素案のたたき台】

千葉県君津市

1 計画の目的

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。

全国で見れば、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年間を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。

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。

2 高齢者福祉の課題

本項では、社会の動向や令和4年度にアンケート調査の結果から、本市の高齢者福祉に関する課題を整理しました。

(1) 生きがいづくり・健康づくり・介護予防の推進に関する課題

- 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に関する課題

- 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ことが必要です。
- 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を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、障害分野、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に関する課題

- 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。

3 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

4 取組の方向性

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5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。

【主な事業】

- ①高齢者の就労、社会参加の促進

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。

筋肉量の維持とサルコペニア予防、低栄養防止や口腔ケアによる健康維持支援など、身体全体の健康をサポートすることで、自分の健康を実感し、活動的に過ごす高齢者を増やし、健康寿命の延伸につながるように、介護予防教室などの開催に努めます。

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
- ②フレイル予防の推進

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。

住宅確保が困難な単身高齢者が賃貸住宅にも安心して住居を確保できるよう住宅セーフティネットの充実が重要です。

自宅での生活の継続を支援するほか、世帯の細分化や価値観の多様化を踏まえつつ、需要に応じた多様な住まいの確保と生活支援との一体的な実施をし、住まいの環境整備に努めます。

【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

2 高齢者を地域で支える体制づくり

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。

今後も民生委員や自治会、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。

【事業の展開】

- ①災害に備えた情報伝達体制・避難支援体制の整備

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
- ② 高齢者虐待の防止
- ③ 消費者被害対策の推進

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、ひとり暮らし老人等福祉タクシー事業などを実施していくとともに、庁内関係課とも連携して、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 ひとり暮らし老人等福祉タクシー事業

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割近くの方が「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。

なお、各事業については、高齢化のさらなる進展等を踏まえ、必要に応じて事業のあり方を検討していきます。

【事業の展開】

- ①介護予防・生活支援サービス事業(総合事業B型サービス)
- ②生活支援体制整備事業
- ③老人ホーム入所措置事業
- ④家族介護支援事業

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を感じる介護等として「認知症状への対応」が挙げられています。

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。

国の認知症施策推進大綱(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)に基づき、認知症サポーターによる取組をはじめ、「共生」の基盤の下で、通いの場の拡大など「予防」施策を推進していきます。

【事業の展開】

- ① 認知症総合事業
- ② 認知症サポーター養成

医療面での介護に不安を抱えている介護者もいる中、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。

本市では、君津市在宅医療・介護連携推進協議会を通じた関係者の連携とともに、県や保健所、君津圏域の他市（木更津市、富津市、袖ヶ浦市）と連携を図りつつ、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を目指し、高齢者の在宅療養を支援するための取組を充実させていきます。

【事業の展開】

- ①在宅医療・介護連携推進事業

令和4年度に実施した実態調査（アンケート）では、何かあったときに相談する相手について、「地域包括支援センター・役所」が14.4%となっています。

地域包括支援センターには、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、障害分野、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。

地域包括支援センターの体制のさらなる強化とともに質の向上を図り、認知症 施策や在宅医療・介護連携の推進など「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けて、今後も中核的な役割を果たしていきます。

【事業の展開】

- ①地域包括支援センターの運営方針
- ②重層的な相談支援体制の充実

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。

【主な事業】

- 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
- ②災害・感染症対策の推進

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）
- ②介護人材定着支援

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
- ②働きやすい環境づくりの支援

君津市第9期介護保険事業計画
(令和6年度～令和8年度)
【素案のたたき台】

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 高齢者と取り巻く現状	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

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。

全国で見れば、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、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。

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。

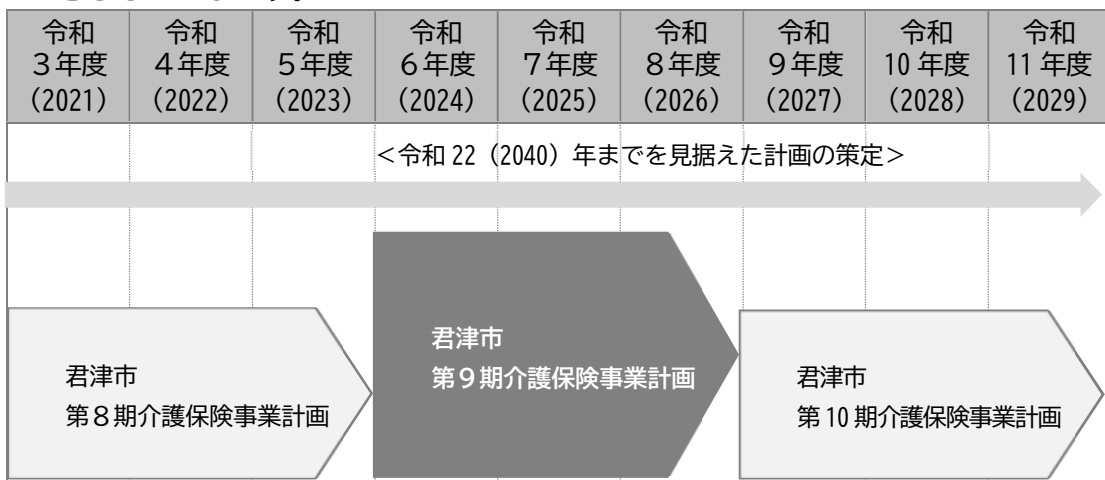
2 計画の性格と位置づけ

- 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り、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てします。



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、特別養護老人ホームの入所希望者、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、庁内の総合調整会議及び総合政策会議で議論を重ねるとともに、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。さらに、パブリックコメントを実施し、広く市民等から計画案に対する意見を募りました。

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
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		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8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）						

(工) 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パスの支援や事業主による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、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。

(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。

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、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。

そのうち、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
- ・ 認知症対応型協働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）						

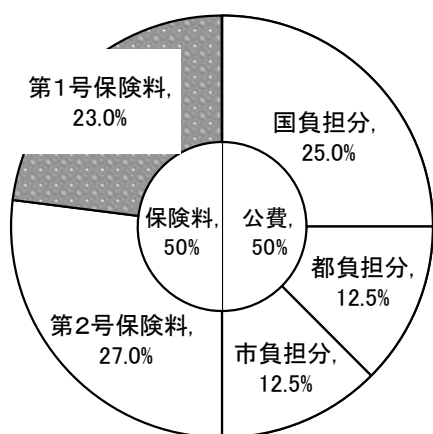
2 第1号被保険者の介護保険料の設定について

(1) 費用負担の構成

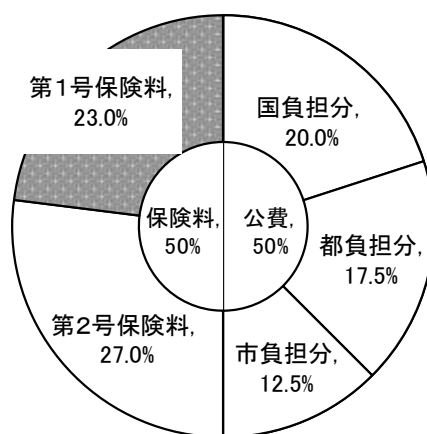
介護保険事業は、介護保険特別会計で運営され、財源は保険料50%と、公費50%で賄われています。

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

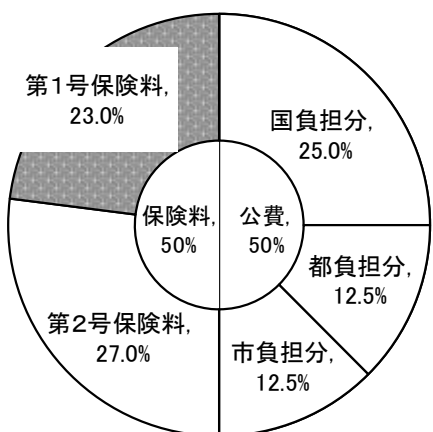
居宅給付費



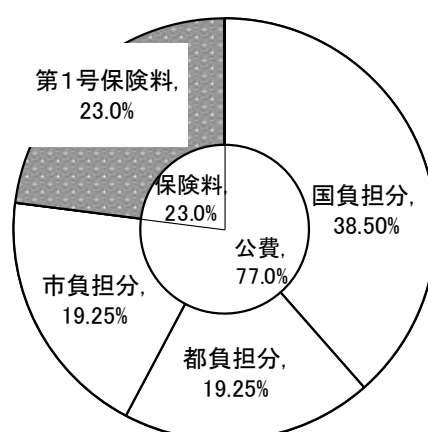
施設等給付費



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。

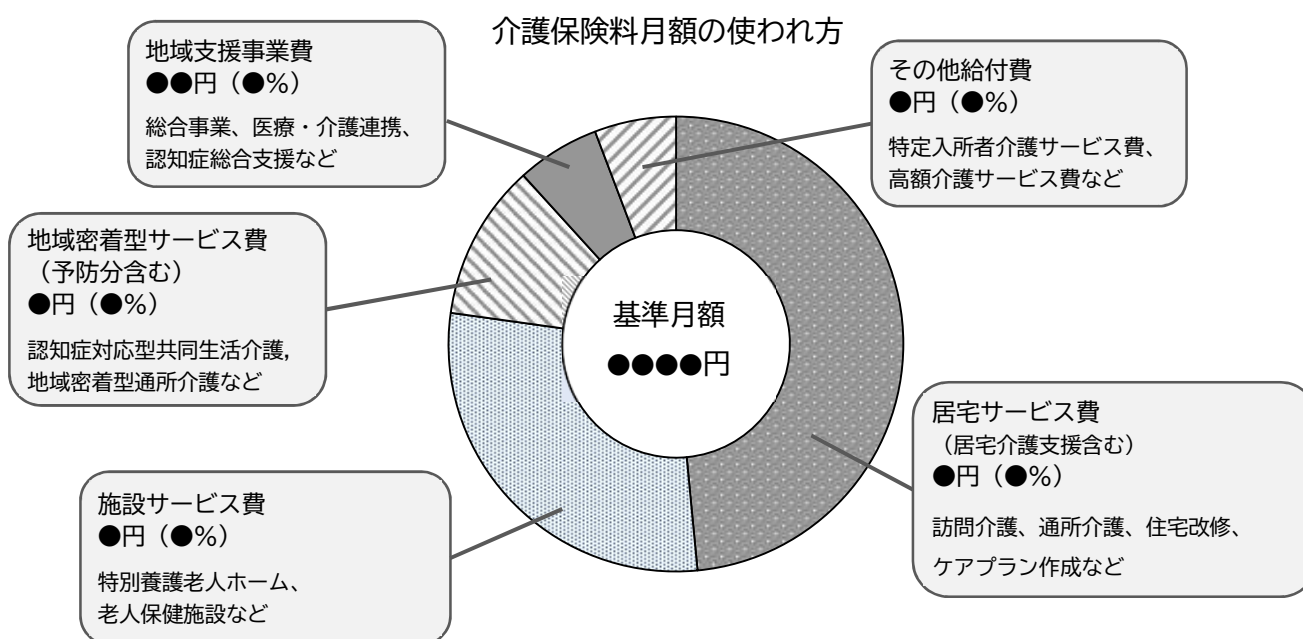
基準月額は、要介護（要支援）認定者数の増加とそれに伴うニーズの変化に対応し、介護保険サービスを安定して提供し続けるために必要な保険料として算定しているものです。

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
額 課税年金収入額+ その他の合計所得金 (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				



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)			
神奈川県負担金 (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

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	医療法人社団恒久会 理事長 山口 重貴	金田在宅介護支援 センター	木更津市中島 2366-1	4

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。

その他 令和5年度介護保険運営協議会開催スケジュールについて

1 日程調整について

- (1) 開催・不開催の決定及び開催日の確認
時期：開催日の1か月程度前
- (2) 開催通知
時期：開催日の1～3週間程度前

2 令和5年度開催スケジュール

会議名	開催予定日	開催時間	開催方法
第1回介護保険運営協議会	令和5年7月26日(水)	19時～	対面開催
第2回介護保険運営協議会 (書面開催)	令和5年8月25日(金) ～30日(水)	19時～	書面開催
第3回介護保険運営協議会	令和5年10月6日(金)	19時～	対面開催
第4回介護保険運営協議会	令和5年11月22日(水)	19時～	対面開催
第5回介護保険運営協議会	令和6年1月24日(水)	19時～	対面開催
第6回介護保険運営協議会	令和6年3月27日(水)	19時～	対面開催

※上記予定以外に、協議する内容が発生した場合は別途調整のうえ開催する場合があります。