# 会津若松市
# 高齢者福祉計画・
# 第10期介護保険事業計画

【案】

令和９年　月

会津若松市

# 目 次


**Ⅰ 総 論 ..... 1**

**第1章 計画策定にあたって ..... 2**
第1節 計画策定の趣旨 ..... 2
第2節 法令等の根拠 ..... 2
第3節 計画期間 ..... 2
第4節 市の計画等との調和 ..... 3
第5節 計画の基本理念と基本目標 ..... 4
第6節 地域包括ケアシステムの推進・深化 ..... 5
第7節 地域ごとに期待される役割 ..... 6
第8節 計画の体系及びSDGs ..... 7
第9節 計画の策定体制と進行管理 ..... 9
**第2章 高齢者を取り巻く状況 ..... 11**
第1節 本市の人口構造と将来推計 ..... 11
第2節 高齢者の状況 ..... 14
第1項 高齢者の現状 ..... 14
第2項 要介護・要支援認定者の現状 ..... 15
第3項 介護サービス利用者数と給付費の状況 ..... 17
第3節 アンケート調査及び意見聴取結果 ..... 19
第1項 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ..... 19
第2項 高齢者一般調査 ..... 20
第3項 ケアマネジャーアンケート調査 ..... 21
第4項 在宅介護実態調査 ..... 22
第5項 地域ケア会議・地区協議体における意見聴取結果 ..... 23
第6項 アンケート及び地域における意見聴取から見えてきた課題 ..... 25
第4節 日常生活圏域の設定と現状 ..... 26
第1項 日常生活圏域の設定 ..... 26
第2項 日常生活圏域ごとの高齢者数の状況 ..... 27
第3項 日常生活圏域ごとの要介護・要支援者数の状況 ..... 28
第4項 地域の現状 ..... 29
**第3章 第9期計画の総括 ..... 30**
第1節 高齢者の活躍の促進 ..... 30
第2節 地域包括ケアシステムの推進・深化 ..... 33
第3節 フレイル対策を含めた介護予防の推進 ..... 36
第4節 認知症対策の推進 ..... 38
第5節 高齢者の生活支援や家族介護者への支援の充実 ..... 40
第6節 介護保険制度の円滑な運営 ..... 42
第7節 第9期における介護サービス費の決算見込み ..... 45

2 各 論 ..... 47

**第4章 高齢者の活躍の促進 ..... 48**
第1節 高齢者の社会参画と生きがいづくり ..... 48
第1項 社会参加の促進 ..... 48
第2項 生涯学習の推進 ..... 49
第2節 高齢者の就労支援と役割づくり ..... 50
第1項 高齢者の就労等支援 ..... 50
第2項 高齢者のボランティアや地域活動での役割の充実 ..... 50
**第5章 地域包括ケアシステムの推進・深化 ..... 52**
第1節 地域支援ネットワークの強化 ..... 52
第1項 地域支援ネットワークの強化 ..... 52
第2項 地域ケア会議の充実 ..... 53
第2節 地域包括支援センターの機能強化と業務量の適正化 ..... 54
第1項 地域包括支援センター事業の充実 ..... 54
第2項 地域包括支援センターの機能強化と業務量の適正化 ..... 55
第3節 在宅医療・介護連携の推進 ..... 56
**第6章 フレイル対策を含めた介護予防の推進 ..... 57**
第1節 地域における介護予防の充実 ..... 57
第2節 要介護状態への移行抑制 ..... 58
第1項 サービス・活動事業 ..... 58
第2項 介護予防の普及啓発の推進 ..... 58
第3項 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ..... 58
第3節 全年代での健康づくりの取組 ..... 59
**第7章 認知症対策の推進 ..... 60**
第1節 認知症に関する理解促進、認知症予防の推進 ..... 60
第2節 認知症の人と家族への支援 ..... 61
第3節 医療介護連携の推進、早期発見・対応の取組 ..... 62
**第8章 高齢者や家族介護者への生活支援の推進 ..... 63**
第1節 高齢者の権利擁護・安全確保の推進 ..... 63
第1項 虐待防止・権利擁護の推進 ..... 63
第2項 高齢者の安全確保 ..... 64
第2節 高齢者や家族介護者への生活支援の推進 ..... 65
**第9章 介護保険制度の円滑な運営 ..... 66**
第1節 バランスの取れた介護サービス環境の構築 ..... 66
第1項 第 10 期計画における施設整備について ..... 66
第2項 利用者負担のバランス ..... 67
第2節 介護人材・サービスの確保 ..... 68
第1項 県と連携した介護人材確保対策の推進 ..... 68
第2項 介護職員の処遇改善と介護現場の生産性向上 ..... 68
第3項 介護職員の魅力向上に向けた取組 ..... 68
第4項 地域でのサービス確保に向けた検討 ..... 68

第3節 介護保険事業の円滑な運営 ..... 69
第1項 介護保険制度に関する情報提供 ..... 69
第2項 介護給付適正化事業 ..... 69
第3項 市指定事業所に対する指導・監査 ..... 69
第4項 介護保険料の徴収対策 ..... 70
第5項 介護給付費準備基金の運用 ..... 70
**第 10 章 介護サービス量の見込み ..... 71**
第1節 居宅サービス ..... 72
第2節 地域密着型サービス ..... 76
第3節 施設サービス ..... 78
第4節 サービス・活動事業（地域支援事業） ..... 79
第5節 介護給付費等の見込み ..... 80
第6節 介護保険料 ..... 81

# Ⅰ　総　論

# 第１章　計画策定にあたって

## 第１節　計画策定の趣旨

本市では、これまで高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの推進・深化を柱として、高齢者福祉施策と介護保険事業を一体的に推進してきました。

第10期計画期間は、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据えた中長期的な取組を一層具体化する時期に当たります。総人口及び生産年齢人口の減少、高齢化の進行等を踏まえ、必要な介護サービスを確保するとともに、介護人材をはじめとする地域の支え手を確保し、限られた社会資源を有効に活用していくことが重要です。

こうした状況を踏まえ、本計画は、高齢者福祉施策に係る取組を総合的かつ体系的に整理するとともに、介護保険事業の円滑かつ安定的な運営を図り、持続可能な地域包括ケア体制を構築することを目的として策定します。

## 第２節　法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する市町村老人福祉計画及び介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画として策定するとともに、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条に規定する市町村認知症施策推進計画を包含するものです。これらの計画は相互に連携し補完し合う必要があることから、一体的な計画として策定します。

また、国が示す介護保険事業に係る基本指針等を踏まえ、福島県の高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画・認知症施策推進計画との整合を図ります。

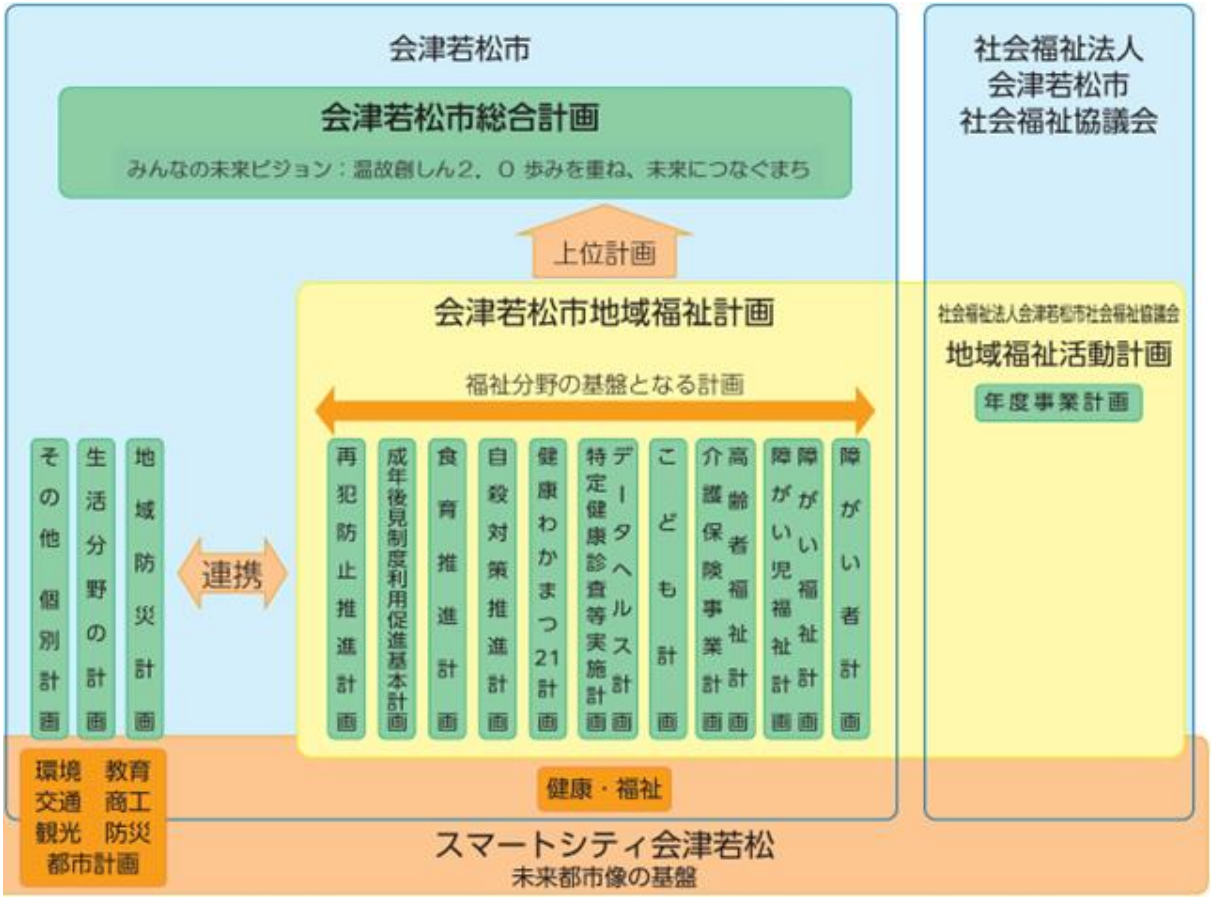
## 第３節　計画期間

本計画の計画期間は、令和9年度から令和11年度までの3年間です。

## 第４節　市の計画等との調和

本計画は、市の総合計画及び地域福祉計画を上位・関連計画として位置付け、障がい者福祉、健康づくり、地域医療、住まい、交通、防災、地域コミュニティその他の関連分野の計画との調和・連携を図ります。

特に、地域共生社会の実現に向け、高齢者福祉・介護の分野だけで課題を捉えるのではなく、複合化・複雑化した支援ニーズに対応できるよう、庁内関係部局、関係機関及び地域との連携を進めます。




出典：第3期会津若松市地域福祉計画・地域福祉活動計画を基に会津若松市総合計画のビジョンを修正

## 第５節　計画の基本理念と基本目標

### １　基本的な考え方

これまで構築・拡充を図ってきた「地域包括ケアシステム」を活用するとともに、定着・維持させることで、さらに地域での支え合いの仕組みづくりを継続、推進し、地域課題の解決を図ります。

また、人口推計を踏まえた長期的な視点を踏まえ、持続可能な介護保険運営に取り組んでいきます。

さらに、高齢者介護や障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援など、各分野の枠組みを超えて、住み慣れた地域において、すべての人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会の実現」を目指します。

以上の考え方に基づき、本計画の基本理念と基本目標は次のとおりとします。

### ２　基本理念

**年齢を重ねても誰もがいきいきと暮らせる地域社会の実現**

### ３　基本目標

**地域包括ケアシステムの推進・深化により、住み慣れた地域で**

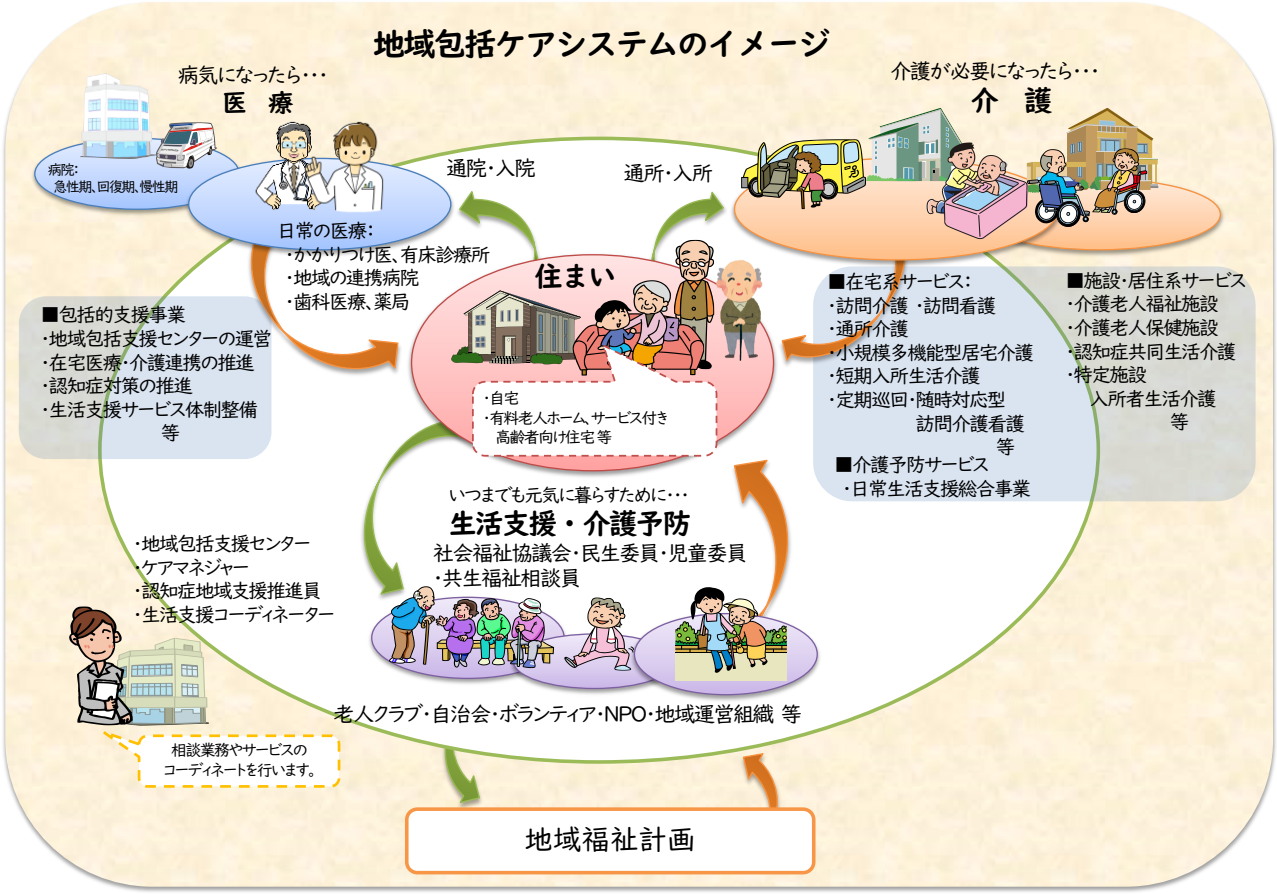
**誰もが自分らしく暮らせる社会の実現を目指します。**

## 第６節　地域包括ケアシステムの推進・深化

本市では、これまで地域ケア会議やミニ地域ケア会議等を通じ、日常生活圏域や地区単位における関係機関・地域住民の連携を進めてきました。第10期計画では、これまで築いてきた地域支援ネットワークを基盤として、個別支援と地域課題の解決を結びつける取組をさらに進めます。

2040年に向けては、介護需要の変化・多様化に加え、介護人材や地域活動の担い手の減少が見込まれます。このため、専門職による支援と住民主体の支え合いを適切に組み合わせ、多職種連携や地域資源の活用、業務の効率化等を通じて、持続可能な支援体制の構築を図ります。

また、認知症や障がい、生活困窮、孤独・孤立、家族介護など、複合的な課題に対応するため、制度や分野の枠を超えた包括的な相談支援体制との連携を強化し、地域共生社会の実現につなげます。



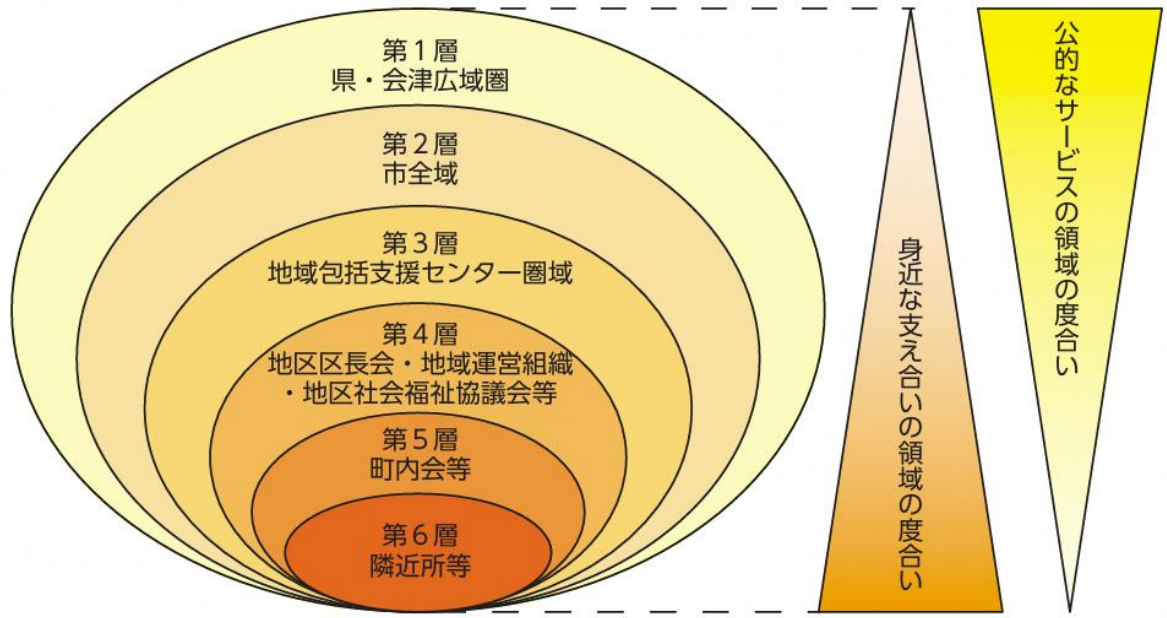
## 第７節 地域ごとに期待される役割

本市の地域包括ケアシステムは、地域福祉計画の第4層に位置付ける各地区を基本に、その中心的な協議の場を地域ケア会議として位置付けています。

地域ケア会議は、課題の内容や参集範囲に応じて、町内会等が単位となるミニ地域ケア会議や個々の高齢者支援を協議する地域ケア個別会議等、圏域間で調整する仕組みとします。

なお会議のありかたについては、策定中の地域づくりに関する指針との整合を図るものとします。

<日常生活における重層的な活動圏域>




出典：第3期会津若松市地域福祉計画・地域福祉活動計画

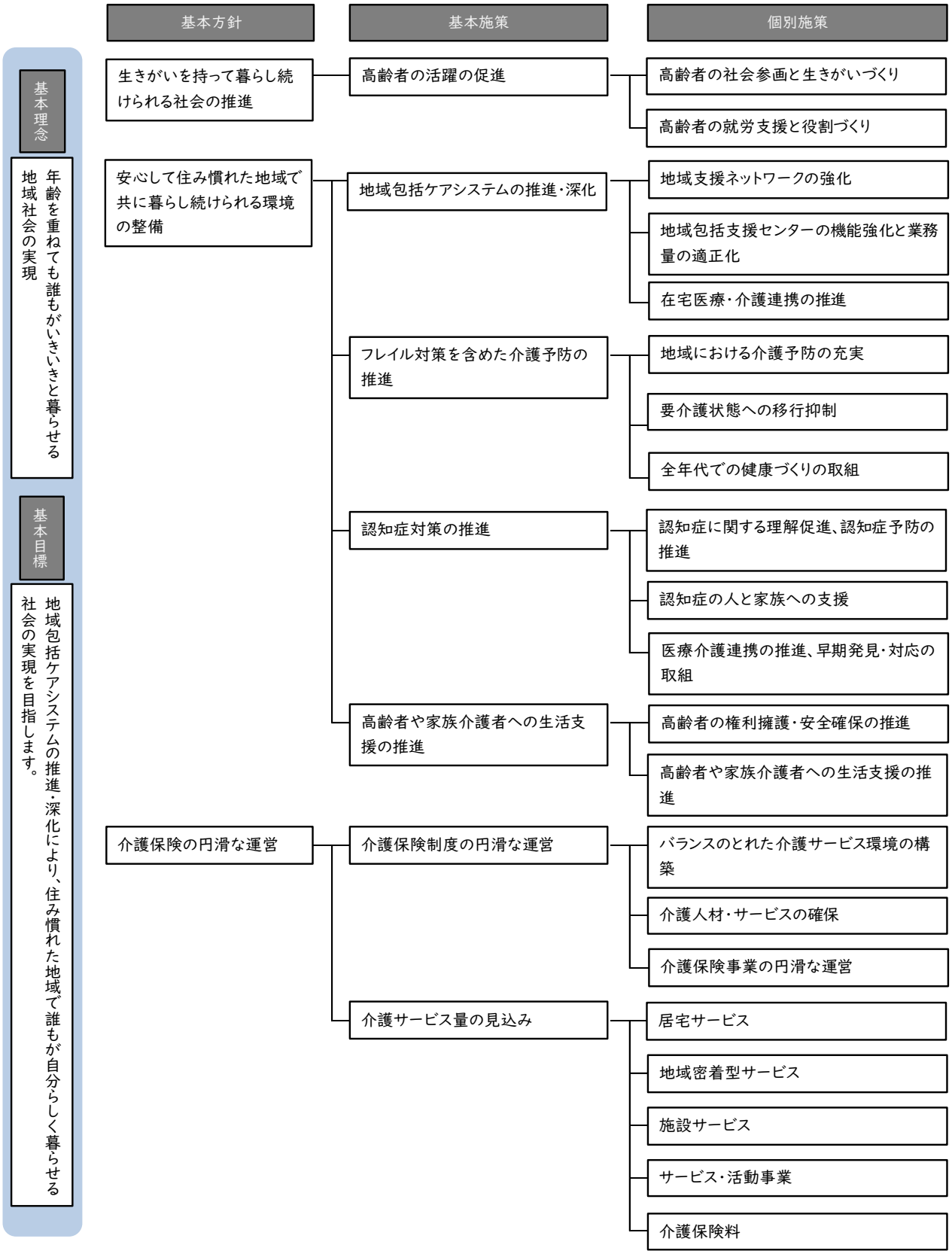
### 市域階層区分ごとの協議の場と期待される役割

| 階層区分 | 参加者 | 協議の場 | 期待される役割 |
|---|---|---|---|
| 第2層<br>（市全域） | 専門機関、行政機関及び市民の代表者等 | 介護保険運営協議会<br>第一層協議体 | 市全体の高齢者福祉、介護保険運営、地域支援体制の方向性の協議・検証 |
| 第3層<br>（日常生活圏域） | 日常生活圏域内の専門機関、関係機関、住民の代表者等 | 合同地域ケア会議など | 日常生活圏域単位の情報共有、地域資源・課題の検証 |
| 第4層<br>（地区） | 地区内の専門機関、関係機関、住民の代表者等 | 地域ケア会議<br>第二層協議体 | 地区単位の情報共有、地域資源・課題の検証 |
| 第5層<br>（町内会等） | 町内会内の関係者、行政機関等 | ミニ地域ケア会議 | 町内会単位の情報共有、地域資源・課題の検証身近な地域における高齢者の見守り・支え合い、介護予防の推進 |
| 第6層<br>（隣近所） | 近隣住民等 | 地域ケア個別会議 | 個別課題の協議、近隣住民同士の日常的な交流や、見守り・支え合いの推進 |

## 第８節 計画の体系及びＳＤＧｓ

### Ⅰ　高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画の施策体系図

**高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画の施策体系図**



## ２　ＳＤＧｓと高齢福祉推進との関係と、推進に関する基本的な考え方

SDGs（エスディージーズ） は、「Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）」の略称であり、2015 年（平成27年）9月の国連サミットで採用された2030年（令和 12 年）までに達成すべき持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17のゴールと169のターゲットから構成されています。

高齢者福祉・介護の分野においてもSDGsの理念に沿って各施策を推進していきます。




○ 本計画に関する主なもの



## 第９節　計画の策定体制と進行管理

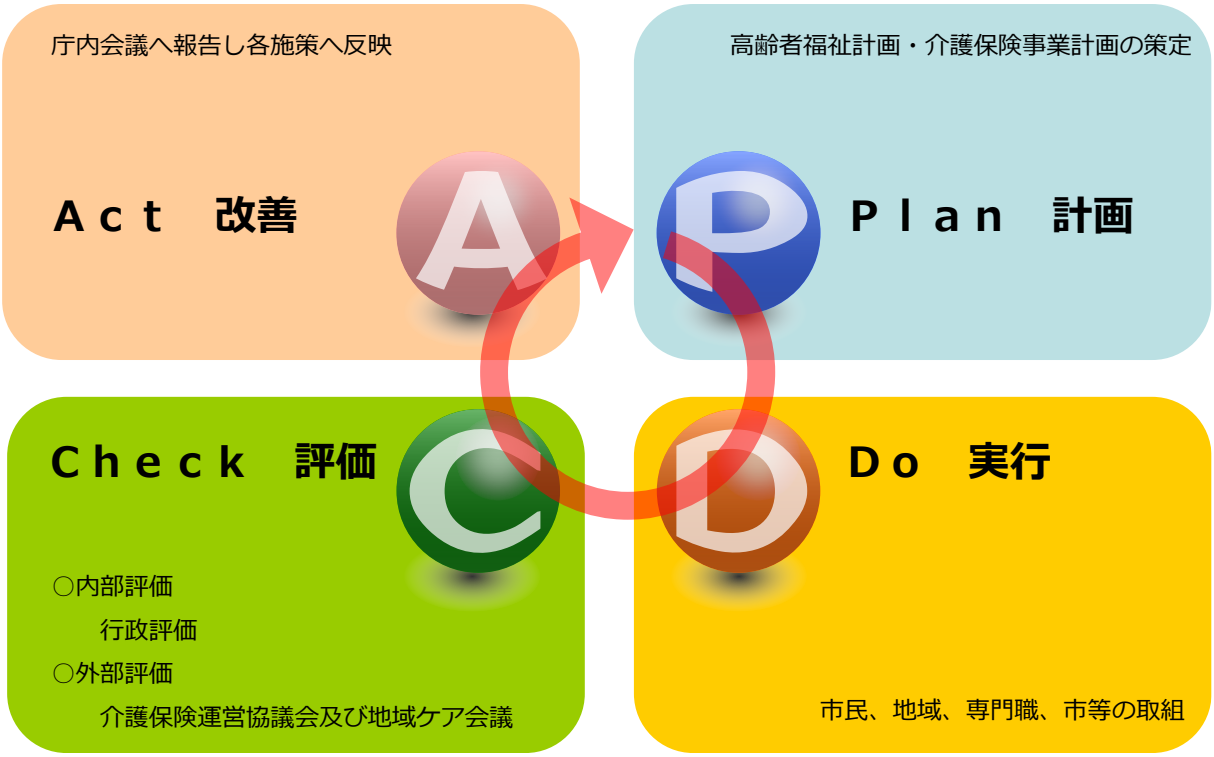
### １　計画策定の体制にあたっての意見聴取等

本計画の策定にあたっては、高齢者の生活状況や意向を把握し、地域の実情に即した介護サービス等を提供するためアンケート調査を実施するとともに、地域住民の代表者や介護や医療・福祉の関係機関等で構成される各地区の地域ケア会議においてワークショップを開催し、市全体・地区全体の課題と今後の方向性に関する地域の皆さんの意見を聴取しました。

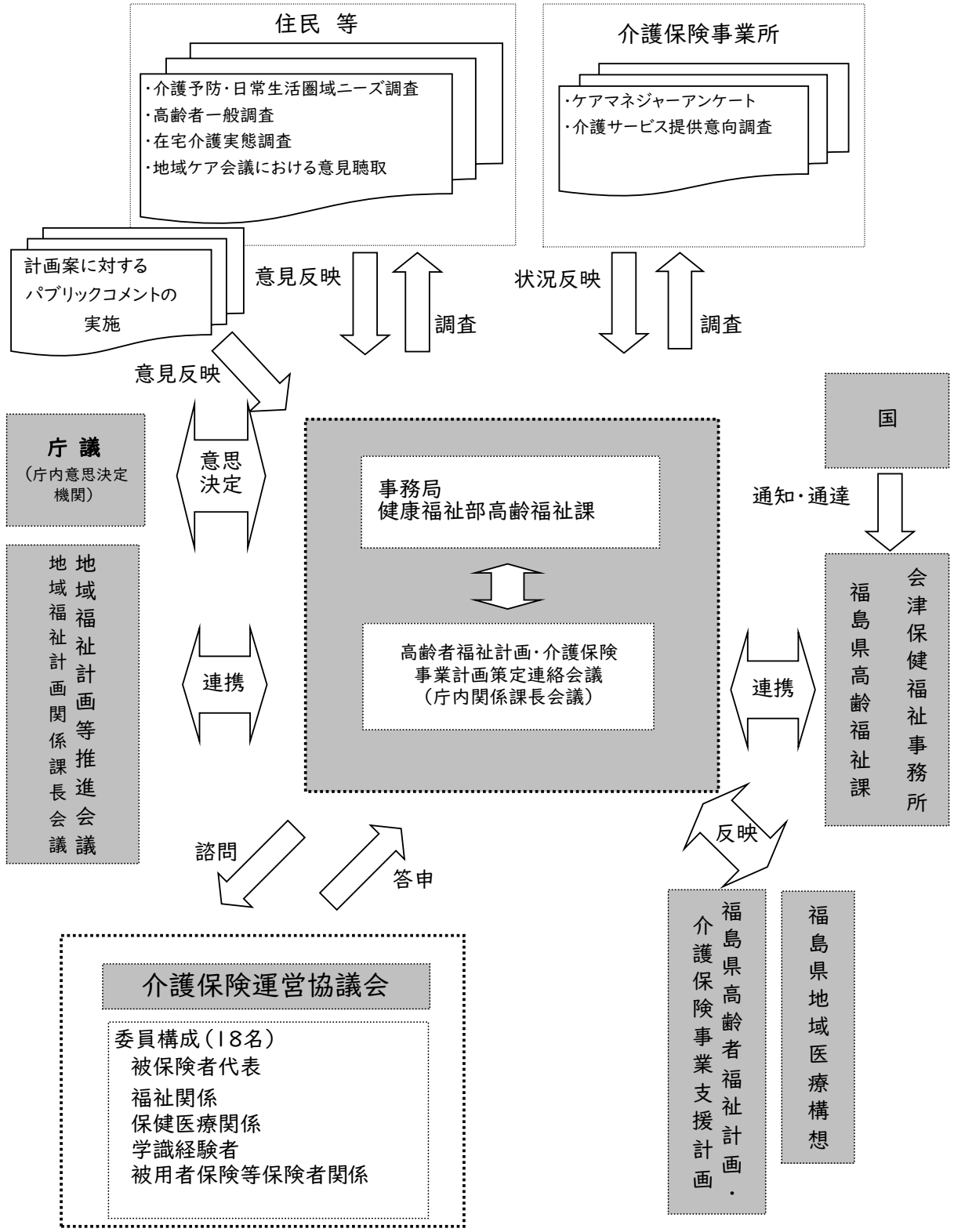
また、介護、保健、医療、福祉の各専門分野の代表者及び公募による市民の代表者による介護保険運営協議会の意見を踏まえました。

### ２　計画の進行管理

本計画の実施状況や成果について、毎年、介護保険運営協議会や地域ケア会議において報告するほか、行政評価において確認・公表するなど、PDCAサイクルで進行管理を行います。



# 計画策定体制図


住民　等
・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
・高齢者一般調査
・在宅介護実態調査
・地域ケア会議における意見聴取
介護保険事業所
・ケアマネジャーアンケート
・介護サービス提供意向調査
計画案に対する
パブリックコメントの
実施
意見反映
調査
状況反映
調査
意見反映
庁 議
（庁内意思決定機関）
意思決定
地域福祉計画関係課長会議
地域福祉計画等推進会議
事務局
健康福祉部高齢福祉課
高齢者福祉計画・介護保険
事業計画策定連絡会議
（庁内関係課長会議）
連携
連携
国
通知・通達
福島県高齢福祉課
会津保健福祉事務所
反映
諮問
答申
介護保険運営協議会
委員構成（18名）
被保険者代表
福祉関係
保健医療関係
学識経験者
被用者保険等保険者関係
福島県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画
福島県地域医療構想

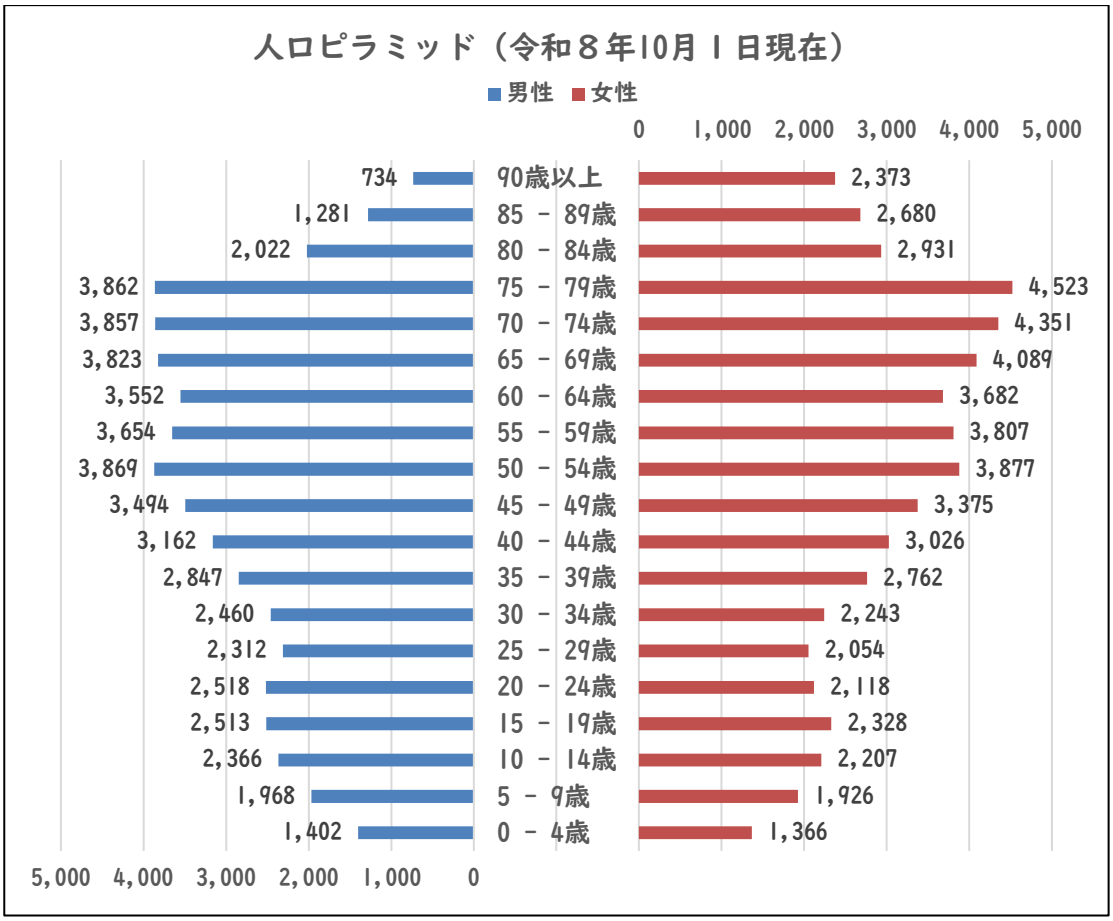
# 第２章　高齢者を取り巻く状況

## 第１節　本市の人口構造と将来推計

### １．会津若松市の人口構造

令和8年10月１日現在の市の人口（住基人口）は107,414人、うち高齢者は36,526人（うち後期高齢者数は20,406人）で、第9期計画のスタート時である令和6年4月１日現在の36,501人（うち後期高齢者数は19,328人）と比べ、高齢者人口、後期高齢者人口ともに増加しています。

本市の人口構造は昭和22年から昭和24年生まれのいわゆる「団塊の世代」から、そのこどもの世代である「団塊ジュニア世代」の層までは比較的多く、それより下の年代の層からは急激な減少傾向となっています。



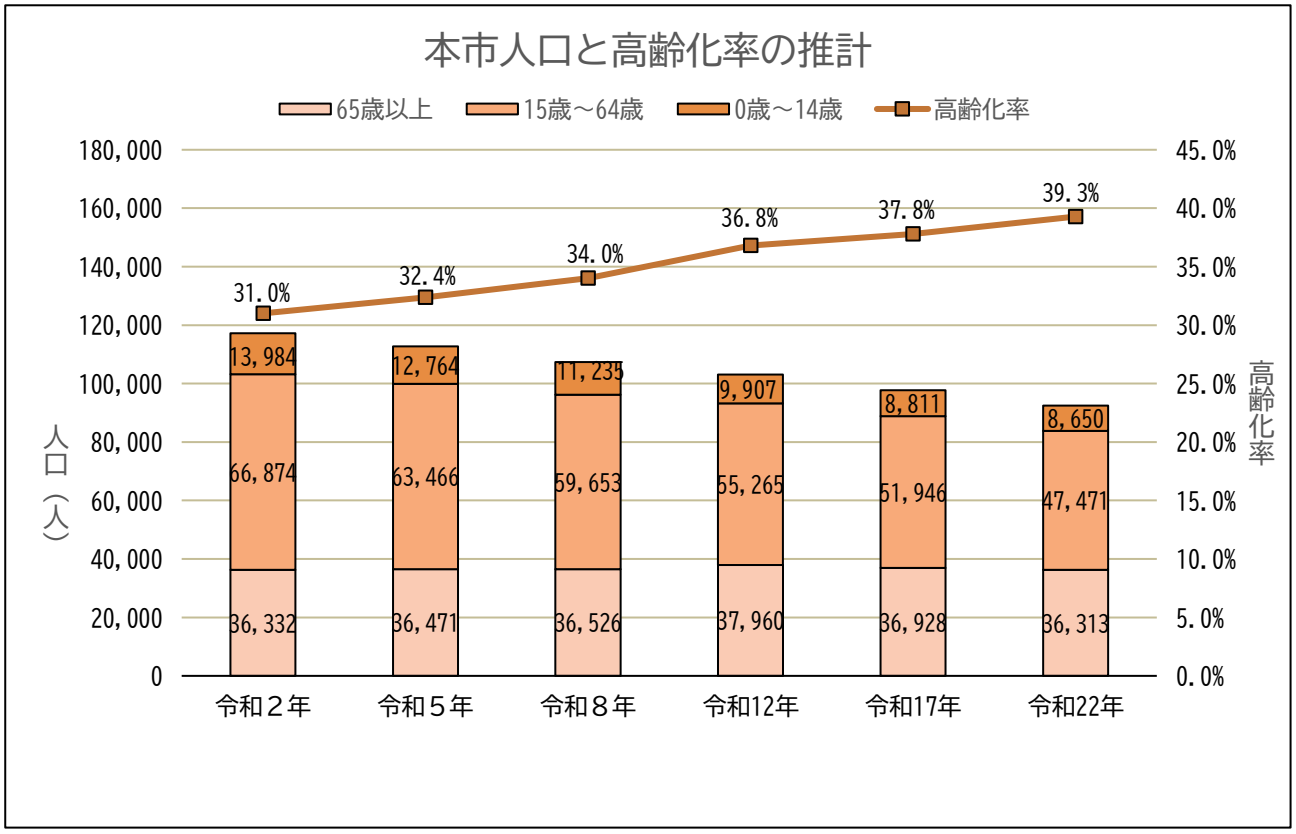
## ２．将来推計と高齢者人口、高齢化率の推移

本市の総人口は、平成17年の合併時をピークに減少し続けています。

特に若年人口、生産年齢人口が著しく減少する中、高齢者人口は増加しておりますが、令和7年（2025年）には、いわゆる団塊世代の全てが75歳以上となったほか、令和22年（2040年）には、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、本市の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれています。

高齢化率も令和8年10月1日時点では34.0%ですが、令和22年時点には39.3%へと上昇する見込みであり、今後もさらなる高齢社会の進行が見込まれます。

なお、全国的には団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年（2040年）頃が高齢者人口のピークと見られていますが、本市はさらに早く、令和12年頃には高齢者人口のピークを迎えると推測しています。




※ 令和2年から令和8年は10月1日現在の住基人口

※ 令和12年以降は市第8次総合計画「将来展望人口」

◎将来人口推計

| 区分 | 2026年 | 2027年 | 2028年 | 2029年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和8年 | 令和9年 | 令和10年 | 令和11年 | 令和12年 | 令和17年 | 令和22年 |
| 40歳未満 | 35,390 | 34,497 | 33,604 | 32,711 | 31,813 | 29,747 | 28,239 |
| 40~64歳 | 35,498 | 34,964 | 34,430 | 33,896 | 33,359 | 31,010 | 27,882 |
| 65~69歳 | 7,912 | 7,818 | 7,724 | 7,630 | 7,534 | 6,873 | 7,192 |
| 70~74歳 | 8,208 | 7,994 | 7,780 | 7,566 | 7,348 | 7,152 | 6,545 |
| 75~79歳 | 8,385 | 8,377 | 8,369 | 8,361 | 8,351 | 6,788 | 6,648 |
| 80~84歳 | 4,953 | 5,437 | 5,921 | 6,405 | 6,886 | 7,209 | 5,934 |
| 85~89歳 | 3,961 | 3,994 | 4,027 | 4,060 | 4,092 | 5,208 | 5,509 |
| 90歳以上 | 3,107 | 3,268 | 3,429 | 3,590 | 3,749 | 3,698 | 4,485 |
| 合計 | 107,414 | 106,349 | 105,284 | 104,219 | 103,132 | 97,685 | 92,434 |

◎高齢者割合推計

| 区分 | 2026年 | 2027年 | 2028年 | 2029年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和8年 | 令和9年 | 令和10年 | 令和11年 | 令和12年 | 令和17年 | 令和22年 |
| 65歳以上の高齢者 | 36,526 | 36,888 | 37,250 | 37,612 | 37,960 | 36,928 | 36,313 |
| 65歳以上の割合 | 34.0% | 34.7% | 35.4% | 36.1% | 36.8% | 37.8% | 39.3% |
| 75歳以上の高齢者 | 20,406 | 21,076 | 21,746 | 22,416 | 23,078 | 22,903 | 22,576 |
| 75歳以上の割合 | 19.0% | 19.8% | 20.7% | 21.5% | 22.4% | 23.4% | 24.4% |

※ 令和8年は10月1日現在の住基人口

※ 令和9年から令和11年までは市第8次総合計画「将来展望人口」を基に推計

※ 令和12年以降は市第8次総合計画「将来展望人口」

## 第２節　高齢者の状況

### 第１項　高齢者の現状

#### １．高齢者の世帯の状況

高齢者世帯の状況については、今回、市が行った高齢者一般調査の結果において、前回調査時（令和5年度）と比較し、「高齢者のみの世帯」の割合が増加する一方、「高齢者ひとり暮らし世帯」と「家族同居世帯」の割合が減少しています。

| 区分 | 令和2年度 | | 令和5年度 | | 令和8年度 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 回答項目 | 回答数 | 割合 | 回答数 | 割合 | 回答数 | 割合 |
| ひとり暮らし | 277 | 20.0% | 259 | 20.6% | 256 | 19.5% |
| 高齢者のみ世帯 | 463 | 33.5% | 451 | 35.9% | 496 | 37.8% |
| 家族同居世帯 | 573 | 41.5% | 519 | 41.3% | 525 | 40.1% |
| その他･無回答 | 69 | 5.0% | 28 | 2.2% | 34 | 2.6% |
| 合計 | 1,382 | | 1,257 | | 1,311 | |

※ 令和8年度高齢者一般調査より

#### ２．認知症の状況

認知症の高齢者数の正確な把握は困難ですが、要介護認定調査での「認知症高齢者日常生活自立度」で認知症の状況を見ると、令和7年では高齢者全体の11.6%に当たる4,231人に、日常生活に支障をきたすような認知症の症状が認められています。

| 年度 | 平成29年 | 令和元年 | 令和4年 | 令和7年 |
|---|---|---|---|---|
| 高齢者数 | 34,927人 | 35,781人 | 36,465人 | 36,457人 |
| 認知症高齢者数 | 4,418人 | 4,887人 | 4,455人 | 4,231人 |
| 割　合 | 12.6% | 13.7% | 12.2% | 11.6% |

※ 高齢者数は各年4月1日現在住基人口。

※ 「認知症高齢者」は、要介護認定調査の「認知症高齢者日常生活自立度」の「ランクⅡ～M」に該当する者

## 第２項　要介護・要支援認定者の現状

令和8年4月現在の要介護・要支援認定数は7,295人で令和6年の7,207人に比べ増加しています。また、要介護・要支援認定率も19.7%から20.0%に増加しています。

これは、令和7年（2025年）には団塊世代全てが75歳以上になり、後期高齢者が増加したことから、要介護・要支援認定者が増加しているものです。

本市は、全国や県平均と比較して、高齢者全体に占める重度認定者（要介護3から要介護5まで）の割合が低くなっており、また軽度認定者（要支援1から要介護2まで）のうち特に要支援1認定者の割合が高くなっています。

今後は高齢者の中でも後期高齢者の占める割合の増加とともに、要介護・要支援認定率の増加が予想されます。

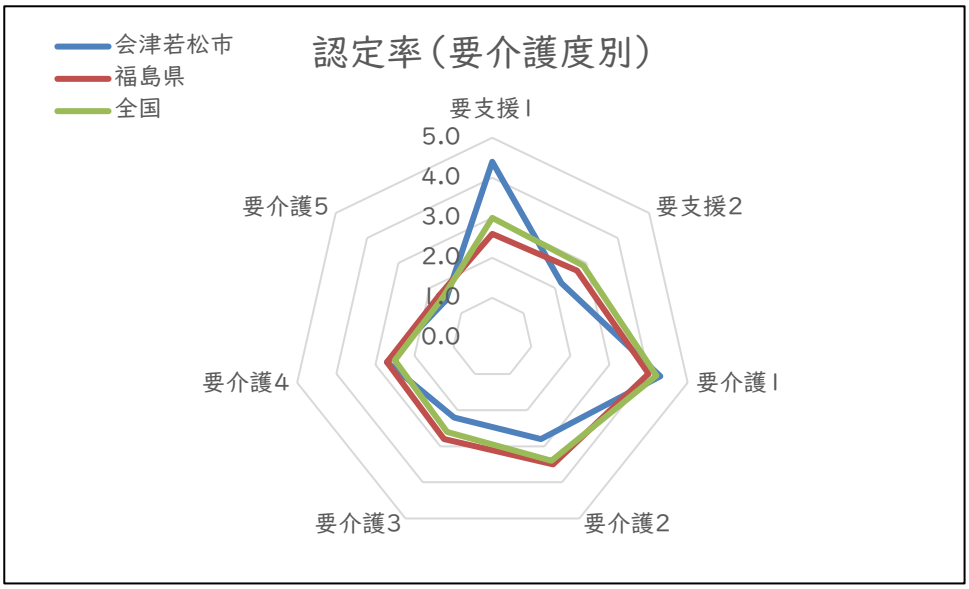
○要介護・要支援認定者数の推移　（単位：人）

| | 総人口 A | 65歳以上（被保険者数） B | 65歳～74歳 | 75歳以上 | 高齢化率 B／A | 要介護・要支援認定者数 C | 要介護・要支援認定率 C／B |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 平成18年 | 130,340 | 30,033 | 15,485 | 14,548 | 23.0% | 5,010 | 16.7% |
| 平成24年 | 124,978 | 31,681 | 14,462 | 17,219 | 25.3% | 6,215 | 19.6% |
| 平成30年 | 119,681 | 35,455 | 16,908 | 18,547 | 29.6% | 7,153 | 20.2% |
| 令和6年 | 111,324 | 36,501 | 17,173 | 19,328 | 32.8% | 7,207 | 19.7% |
| 令和8年 | 107,854 | 36,418 | 16,164 | 20,254 | 33.8% | 7,295 | 20.0% |
| 令和12年（2030年） | 103,132 | 37,960 | 14,882 | 23,078 | 36.8% | 8,467 | 22.3% |
| 令和17年（2035年） | 97,685 | 36,928 | 14,025 | 22,903 | 37.8% | 8,799 | 23.8% |
| 令和22年（2040年） | 92,434 | 36,313 | 13,737 | 22,576 | 39.3% | 9,145 | 25.2% |

※　平成18年、平成24年、平成30年、令和6年、令和8年の人口及び高齢化率は各年4月1日住基人口、要介護・要支援認定者数は各年4月末日事業状況報告データ

※　令和12年、令和17年、令和22年の人口及び高齢化率は市第8次総合計画「将来展望人口」、要介護・要支援認定者数は厚生労働省　地域包括ケア「見える化」システムによる推計。（第1号被保険者のみ）

○要介護度別認定率（全国及び県との比較）




○高齢者数に占める軽度認定者・重度認定者の割合（全国及び県との比較）

| | 会津若松市 | 全国 | 福島県 |
|---|---|---|---|
| 要介護・要支援認定者数／第1号被保険者数 | 20.2% | 20.3% | 19.9% |
| うち、軽度認定者数／第1号被保険者数 | 13.7% | 13.5% | 12.8% |
| 要支援1認定者数／第1号被保険者数 | 4.4% | 3.0% | 2.6% |
| 要支援2認定者数／第1号被保険者数 | 2.2% | 2.9% | 2.7% |
| 要介護1認定者数／第1号被保険者数 | 4.3% | 4.2% | 4.0% |
| 要介護2認定者数／第1号被保険者数 | 2.8% | 3.4% | 3.5% |
| うち、重度認定者数／第1号被保険者数 | 6.4% | 6.7% | 7.2% |
| 要介護3認定者数／第1号被保険者数 | 2.2% | 2.6% | 2.8% |
| 要介護4認定者数／第1号被保険者数 | 2.7% | 2.5% | 2.7% |
| 要介護5認定者数／第1号被保険者数 | 1.5% | 1.6% | 1.7% |

※ 厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムより（令和8年10月時点（6月月報まで反映）、第1号被保険者のみ）

※ 軽度認定者…要支援1から要介護2まで

※ 重度認定者…要介護3から要介護5まで

※ 端数の関係で要介護度・要支援度別の割合と、要介護・要支援認定者の割合は一致しない

## 第３項　介護サービス利用者数と給付費の状況

令和8年4月期の要介護・要支援のサービス総受給者数は6,282人で、受給率は86.1%となっており、平成30年及び令和6年と比較すると、認定者数、受給率ともに高くなっています。

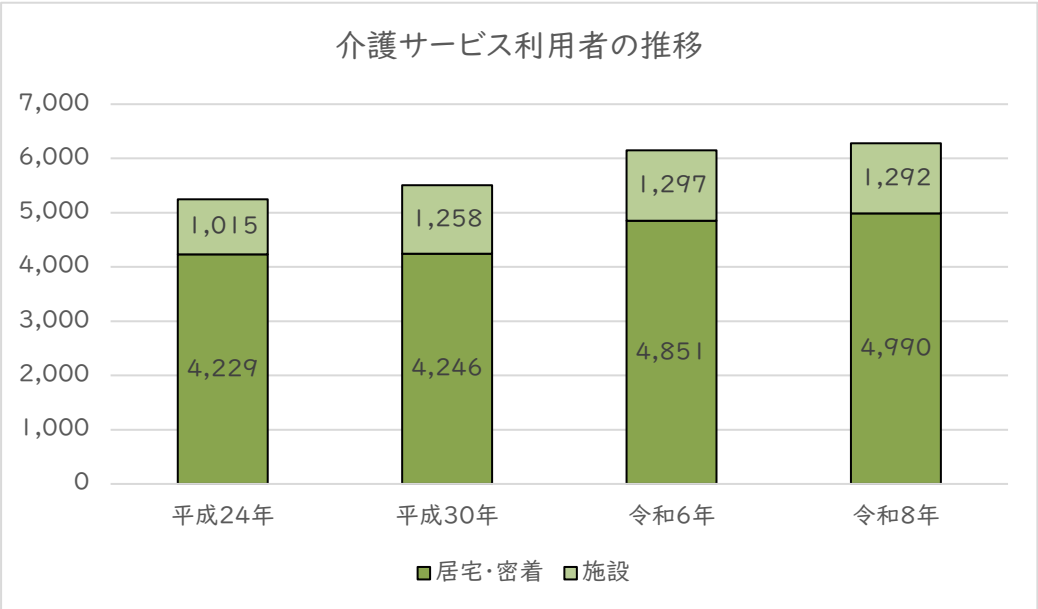
第9期計画期間においては、高齢者の方々が住み慣れた地域で継続して生活できるよう、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの地域密着型サービスの整備が進みました。

新規事業所開設の影響もあり、施設サービスよりも在宅サービス（居宅サービスや地域密着型サービス）を利用する人が増えています。

〇介護サービス利用者推移表（各年4月1日現在）　（単位：人）

| 区分 | | 総数 | 居宅・密着 | 施設 |
|---|---|---|---|---|
| | | | 対総数比 | 対総数比 |
| 平成24年 | 介護サービス利用者 | 5,244 | 4,229 | 1,015 |
| | 構成比率 | 100.0% | 80.6% | 19.4% |
| | 認定者数 | 6,215 | 受給率 | 84.4% |
| 平成30年 | 介護サービス利用者 | 5,504 | 4,246 | 1,258 |
| | 構成比率 | 100.0% | 77.1% | 22.9% |
| | 認定者数 | 7,153 | 受給率 | 76.9% |
| 令和6年 | 介護サービス利用者 | 6,148 | 4,851 | 1,297 |
| | 構成比率 | 100.0% | 78.9% | 21.1% |
| | 認定者数 | 7,207 | 受給率 | 85.3% |
| 令和8年 | 介護サービス利用者 | 6,282 | 4,990 | 1,292 |
| | 構成比率 | 100.0% | 79.4% | 20.6% |
| | 認定者数 | 7,295 | 受給率 | 86.1% |

※　受給率＝介護サービス利用者÷認定者数



○介護サービス種別ごとの事業者数推移表（各年4月1日）

| | | | 平成24年 | 平成30年 | 令和6年 | 令和8年 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 居宅介護サービス | 訪問介護 | | 32 | 37 | 36 | 30 |
| | 訪問入浴介護 | | 4 | 3 | 3 | 2 |
| | 訪問看護 | | 7 | 10 | 9 | 11 |
| | 訪問リハビリテーション | | 0 | 2 | 3 | 3 |
| | 居宅療養管理指導 | | 0 | 4 | 47 | 45 |
| | 通所介護 | | 31 | 38 | 33 | 29 |
| | 通所リハビリテーション | | 5 | 7 | 7 | 7 |
| | 短期入所生活介護 | | 10 | 12 | 12 | 11 |
| | 短期入所療養介護 | | 7 | 7 | 6 | 6 |
| | 特定施設入所者生活介護 | | 6 | 6 | 5 | 5 |
| | 地域密着型サービス | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | | 認知症対応型通所介護 | 8 | 9 | 6 | 6 |
| | | 小規模多機能型居宅介護 | 4 | 8 | 11 | 12 |
| | | 認知症対応型共同生活介護 | 7 | 7 | 11 | 12 |
| | | 看護小規模多機能型居宅介護 | 0 | 1 | 4 | 4 |
| | | 地域密着型通所介護 | 0 | 15 | 12 | 12 |
| | 居 宅 計 | | 121 | 166 | 205 | 197 |
| 施設サービス | 介護老人福祉施設 | | 5 | 7 | 7 | 7 |
| | 介護老人保健施設 | | 6 | 7 | 6 | 6 |
| | 介護療養型医療施設 | | 1 | 1 | 0 | 0 |
| | 介護医療院 | | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | 施 設 計 | | 12 | 15 | 14 | 14 |
| 合 計 | | | 133 | 181 | 219 | 211 |

※ 休止事業所を除く

○介護給付費の推移　　（単位：千円）

| | 居宅<br>サービス費 | 地域密着型<br>サービス費 | 施設<br>サービス費 | その他 | 合 計 |
|---|---|---|---|---|---|
| 平成24年度 | 4,484,799 | 689,539 | 3,150,553 | 489,274 | 8,814,165 |
| 平成30年度 | 4,659,726 | 945,599 | 4,167,347 | 688,070 | 10,460,742 |
| 令和6年度 | 4,689,005 | 1,525,660 | 4,535,503 | 672,646 | 11,422,814 |
| 令和7年度 | 4,727,673 | 1,653,417 | 4,563,859 | 661,625 | 11,606,574 |

## 第３節　アンケート調査及び意見聴取結果

### 第１項　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

**【調査の概要】**

⑴ 調査の目的

高齢者の生活状況やサービスニーズを日常生活圏域毎に把握することにより、高齢者が安心・安全に生活していくことができる地域づくりを行うための基礎資料や、介護サービス基盤整備検討の基礎資料とするため

⑵ 調査対象者

市内在住の65歳以上の人で要介護認定を受けていない人の中から、地区の人口及び年齢構成を考慮し抽出した人（2,800人）

⑶ 調査内容

「要介護状態になるリスクの発生状況」及び「各種リスクに影響を与える日常生活の状態」に関すること

⑷ 調査方法

郵送配布・郵送回収（記名調査）

⑸ 調査時期

令和7年11月28日（金）～12月19日（金）

⑹ 回収結果

1,873人（回収率66.9%）

**【調査結果の分析】**

○ ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯の増加傾向が続いている。
○ 普段の生活で介護・介助が必要な人の割合が減少している。
○ 現在の生活が苦しい人の割合が、ゆとりがある人の割合よりも多い。
○ 半数を超える人に、要介護状態になるリスク（認知機能低下リスク）がある。
○ 社会参加（社会的役割）の低下者数が改善した。
○ いずれかの地域活動への週1回以上の参加者数が増加した。

## 第２項　高齢者一般調査

### 【調査の概要】

⑴ 調査の目的

高齢者の意向や要望等を把握し、本市が推進すべき施策検討の基礎資料とするため

⑵ 調査対象者

市内在住の65歳以上の人で要介護3以上の認定者を除いた人の中から、地区の人数及び年齢構成に考慮し抽出した人（2,000人）

⑶ 調査内容

「高齢者の日常生活の実態調査」及び「介護保険制度等に対する意識調査」

⑷ 調査方法

郵送配布・郵送回収（無記名調査）

⑸ 調査時期

令和8年4月27日（月）～5月29日（金）

⑹ 回収結果

1,311人（回収率65.5%）

### 【調査結果の分析】

○ ふだんからご近所の人と交流があると回答した人は9割となり、増加傾向にある。
○ 情報収集手段として「テレビ・ラジオ」「新聞・折込ちらし・地域情報誌」などを多くの人が活用している一方で、携帯電話やスマートフォンを利用する人は、前回調査と比較して大幅に増加しており、多様な媒体が情報収集の手段となっている。
○ 半数近くの人が毎日外出している。また、3割の人が「仕事のために外出する」と回答しており、就労している高齢者が増加していることがうかがえる。
○ 介護保険制度は一定程度評価されているものの、1割強の人が「制度を知らない」と回答しており、制度の周知について検討する必要があると考えられる。
○ 「町内会・自治会等の活動」や「地域サロン」に参加している人の割合は、前々回及び前回調査と比較して増加傾向にある。その背景には、新型コロナウイルス感染症の5類移行により、地域活動が再開されたことがあると考えられる。

## 第３項　ケアマネジャーアンケート調査

### 【調査の概要】

⑴ 調査の目的

ケアマネジャーの視点から見た本市介護保険の利用実態及び課題の把握のため

⑵ 調査対象者

本市住民と契約している地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所（複合型サービス）のケアマネジャー全員（58事業所161人）

⑶ 調査内容

「要介護認定者の介護サービスの利用状況」及び「介護保険制度等に対する意識調査」

⑷ 調査方法

WEBによる回答（無記名調査）

⑸ 調査時期

令和8年4月28日（火）～5月31日（日）

⑹ 回収結果

118人（回収率73.3%）

### 【調査結果の分析】

○ ケアマネジャーの状況について、年齢においては「40代から50代」が全体の7割、経験年数においては「7年以上10年未満」及び「10年以上」が全体の6割を超え、年齢「40代から50代」で経験年数「7年以上」の条件を満たすケアマネジャーは全体の半数程度と、経験値の高い職員が多い一方、若い職員が少ない傾向である。

○ ケアマネジャーが不足していると感じるサービスの種類は前回より増加しており、これは介護人材不足や施設・サービスの休止・廃止によるケアマネジャーの今後への不安感が、サービスの不足感として表れているものと考えられる。

○ 市に求める事項について、介護従事者及び地域住民における深刻な担い手不足が最も多く、全体的に介護人材不足を表す結果となった。

## 第４項　在宅介護実態調査

### 【調査の概要】

⑴ 調査の目的

介護離職の観点も含めた在宅介護サービスの今後の在り方を検討する基礎資料とするため

⑵ 調査対象者

在宅で生活している要支援・要介護者のうち認定の更新申請・区分変更申請をし、認定調査を受けた人（1,500人）

⑶ 調査内容

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」及び「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方

⑷ 調査方法

郵送配布・郵送回収（要介護認定情報との接続）

⑸ 調査時期

令和7年11月1日（土）～11月28日（金）

⑹ 回収結果

720人（回収率48.0%）

### 【調査の結果】

○ 5割近くが「子」が主な介護者となっていると回答しており、次いで「配偶者」「子の配偶者」の順となっている。

○ 主な介護者が不安に感じる介護等について、全体的には「認知症状への対応」と回答した人が最も多く、以下、多い順に「外出の付き添い、送迎等」、介護度が高くなると「排泄」に対する心配も大きくなっている。また、「入浴・洗身」、「食事の準備」といった日常生活に加え、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」においても多くの介護者が悩みを抱えている。

○ 現在就労している介護者の今後の就労継続見込みについて、7割近くの人は、仕事と介護の両立について「問題なく、続けていける」及び「問題はあるが、何とか続けていける」と回答しているが、一方で約2割の人は、「続けていくのはやや難しい」及び「続けていくのは、かなり難しい」と回答している。

## 第５項　地域ケア会議・地区協議体における意見聴取結果

### １．意見聴取の概要

⑴ 意見聴取の目的

地域の関係者から地域の現状や課題、次期計画策定に向けた意見・要望を把握するため

⑵ 聴取対象者

市内16地区の地域ケア会議・地区協議体出席者
（区長、民生委員・児童委員、共生福祉相談員、老人クラブ、保健委員、日赤奉仕団、警察、介護事業所職員、ケアマネジャー、社会福祉協議会職員、地域包括支援センター職員　等）

⑶ 聴取期間

令和8年4月～9月

⑷ 聴取方法

第10期計画期間中の地区での取組をまとめた「みんなで作る『地区ごとコーナー』」の作成における話し合いを通じて、意見聴取を行った。

⑸ 聴取日程

| 地区名 | 第1回 | 第2回 |
|---|---|---|
| 行仁小学校区 | 令和8年5月28日 | 令和8年8月7日 |
| 鶴城小学校区 | 令和8年5月20日 | 令和8年7月28日 |
| 東山小学校区 | 令和8年6月4日 | 令和8年8月24日 |
| 謹教小学校区 | 令和8年6月17日 | 令和8年7月22日 |
| 城西小学校区 | 令和8年6月19日 | 令和8年7月17日 |
| 小金井小学校区 | 令和8年6月23日 | 令和8年7月28日 |
| 門田・城南小学校区 | 令和8年5月22日 | 令和8年9月11日 |
| 大戸小学校区 | 令和8年5月28日 | 令和8年8月20日 |
| 永和小学校区 | 令和8年4月27日 | 令和8年7月3日 |
| 神指小学校区 | 令和8年4月23日 | 令和8年6月26日 |
| 城北小学校区 | 令和8年5月22日 | 令和8年7月23日 |
| 日新小学校区 | 令和8年5月29日 | 令和8年8月21日 |
| 一箕・松長小学校区 | 令和8年6月30日 | 令和8年9月17日 |
| 湊学園区 | 令和8年6月26日 | 令和8年9月9日 |
| 荒舘・川南小学校区 | 令和8年7月11日 | 令和8年8月8日 |
| 河東学園区 | 令和8年6月24日 | 令和8年7月23日 |

## ２．意見聴取における主な意見

⑴ 第9期計画期間中の地区の取組成果

○ 新たな地域サロンやいきいき百歳体操の団体が立ち上がり、教会やお寺など多様な場所を活用した交流の場が増えた。
○ あいさつ運動やつながりづくりポイント事業の継続により、住民同士の挨拶や声かけ・見守りが活発化し、ごみ出しや除雪など日常生活の支え合いが定着した。
○ 認知症サポーター講座や声かけ訓練を通じて、認知症への理解が広がり、見守り活動を行う団体も発足した。
○ 防災ミニ地域ケア会議を開催し、災害時に支援が必要な人と、支援が可能な人が無理なく実践できる支援内容を地域で共有した。
○ 地域行事（花火大会・お祭りなど）の復活や多世代交流イベントの実施により、交流の機会が拡大した。
○ 移動スーパーや買い物支援の導入、個別送迎など生活支援サービスの充実が進んだ。
○ 区長・民生委員・共生福祉相談員等の連携による見守りや情報共有の体制が強化された。

⑵ 地区の現状や課題

○ 町内会役員やサロン運営の担い手不足、世代間交流の減少などにより、地域全体のつながりが希薄化している。
○ 通いの場や集まりに歩いて出かけられない高齢者や、参加する男性の少なさが目立っている。
○ 病院や買い物など日常生活のための交通手段が不足しており、移動に困難を抱える住民が増加している。
○ 防災に対する危機感が薄く、防災ミニ地域ケア会議の認知が地域内で十分に広がっていない。
○ 災害時に支援が必要な高齢者や障がい者などの個別避難方法が不明確で、名簿整備や情報共有が課題となっている。
○ 個人情報保護への配慮から、要援護者の実態把握や地域住民への情報周知が進みにくい。
○ 空き家の増加や町内会の細分化により、地域活動や生活支援の体制維持に困難が生じている。

⑶ 第10期計画期間中の地区の取組

○ 歩いて行ける範囲での通いの場確保や、内容の工夫によって、誰もが参加しやすい通いの場・サロンを増やし、地域のつながりと社会参加を推進する。
○ 近所同士の声かけ・挨拶やミニ地域ケア会議の開催等を通じて、住民主体の見守り体制や支え合いの仕組みづくりを進める。
○ こどもを含めた世代間交流イベントやこども支援の新規展開により、コミュニティの活性化とヤングケアラー支援につなげる。
○ コミュニティバス運行や移動販売の場確保、送迎支援など、移動手段の乏しい人を地域で支える仕組みを検討・導入する。
○ 町内会単位での防災訓練やハザードマップの見直し、出前講座等により防災意識を高め、災害時の要支援者把握と避難方法の共有・実践を進める。

○ ごみ出し・除雪・買い物支援など生活支援の有償・無償ボランティア体制を強化し、高齢者や支援が必要な人への対応を拡充する。
○ デジタルツールを活用した情報共有・参加促進の仕組みを検討し、住民全体への周知を進める。

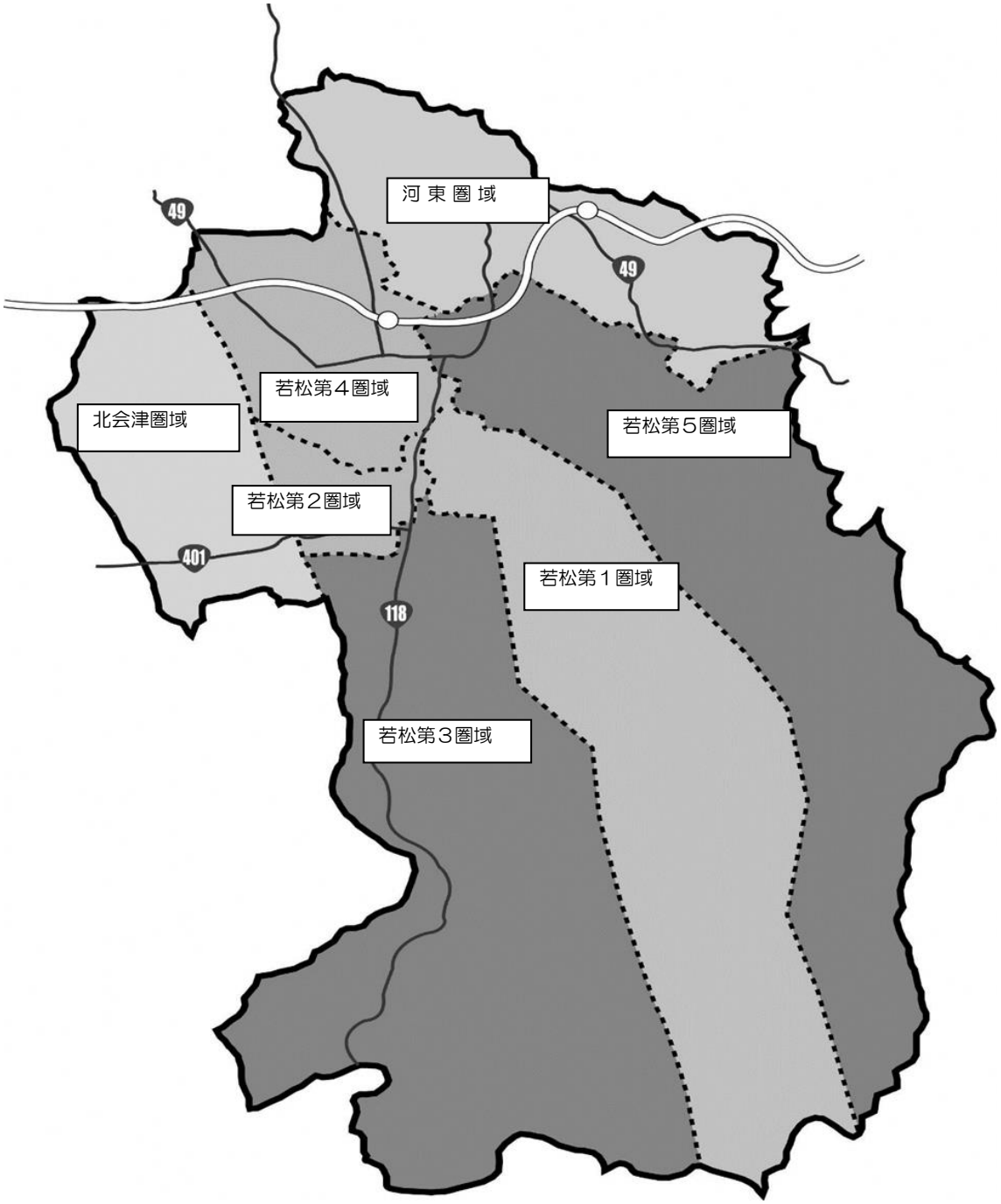
## 第６項　アンケート及び地域における意見聴取から見えてきた課題

○ ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯の増加傾向が続いている。
○ 半数を超える人に、要介護状態になるリスク（認知機能低下リスク）がある。
○ ケアマネジャーの状況について、経験値の高い職員が多い一方、若い職員が少ない傾向である。
○ 介護人材不足や施設・サービスの休止・廃止によるケアマネジャーの今後への不安感が高まっている。
○ 主な介護者が不安に感じる介護等について、全体的には「認知症状への対応」と回答した人が最も多く、以下、多い順に「外出の付き添い、送迎等」、介護度が高くなると「排泄」に対する心配も大きくなっている。また、「入浴・洗身」、「食事の準備」といった日常生活に加え、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」においても多くの介護者が悩みを抱えている。
○ 現在就労している介護者の今後の就労継続見込みについて、7割近くの人は、仕事と介護の両立について「問題なく、続けていける」及び「問題はあるが、何とか続けていける」と回答しているが、一方で約2割の人は、「続けていくのはやや難しい」及び「続けていくのは、かなり難しい」と回答している。
○ 町内会役員やサロン運営の担い手不足、世代間交流の減少などにより、地域全体のつながりが希薄化している。
○ 通いの場や集まりに歩いて出かけられない高齢者や、参加する男性の少なさが目立っている。
○ 病院や買い物など日常生活のための交通手段が不足しており、移動に困難を抱える住民が増加している。
○ 防災に対する危機感が薄く、防災ミニ地域ケア会議の認知が地域内で十分に広がっていない。
○ 災害時に支援が必要な高齢者や障がい者などの個別避難方法が不明確で、名簿整備や情報共有が課題となっている。
○ 個人情報保護への配慮から、要援護者の実態把握や地域住民への情報周知が進みにくい。
○ 空き家の増加や町内会の細分化により、地域活動や生活支援の体制維持に困難が生じている。

## 第４節　日常生活圏域の設定と現状

### 第１項　日常生活圏域の設定

第10期計画における日常生活圏域については、圏域内において地域包括支援センターが地域の高齢者支援の拠点として定着していることから、これまでの圏域を引き継ぎます。




※ 日常生活圏域

概ね30分以内に駆けつけられる区域とされ、本市では地域コミュニティの単位である小学校複数単位を基本として人口規模等に配慮して設定

## 第２項　日常生活圏域ごとの高齢者数の状況

○日常生活圏域別の高齢化率

| 圏域名 | 小学校区域 | 人口（人） | 高齢者人口（人） | 高齢化率（%） | 年齢別人口 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 0歳～14歳 | 15歳～64歳 | 65歳～74歳 | 75歳以上 |
| 若松第1圏域 | 行仁 | 5,157 | 1,752 | 34.0% | 506 | 2,899 | 761 | 991 |
| | 鶴城 | 6,549 | 2,444 | 37.3% | 587 | 3,518 | 971 | 1,473 |
| | 東山 | 4,849 | 1,635 | 33.7% | 481 | 2,733 | 718 | 917 |
| 若松第2圏域 | 謹教 | 6,519 | 2,352 | 36.1% | 643 | 3,524 | 1,014 | 1,338 |
| | 城西 | 9,566 | 2,987 | 31.2% | 1,127 | 5,452 | 1,313 | 1,674 |
| | 小金井 | 8,764 | 2,414 | 27.5% | 1,103 | 5,247 | 1,241 | 1,173 |
| 若松第3圏域 | 門田 | 7,239 | 2,236 | 30.9% | 826 | 4,177 | 1,048 | 1,188 |
| | 城南 | 6,148 | 1,962 | 31.9% | 686 | 3,500 | 821 | 1,141 |
| | 大戸 | 1,137 | 645 | 56.7% | 50 | 442 | 274 | 371 |
| 若松第4圏域 | 永和 | 1,808 | 761 | 42.1% | 146 | 901 | 346 | 415 |
| | 神指 | 2,283 | 1,037 | 45.4% | 169 | 1,077 | 431 | 606 |
| | 城北 | 9,117 | 2,989 | 32.8% | 996 | 5,132 | 1,278 | 1,711 |
| | 日新 | 6,121 | 2,146 | 35.1% | 628 | 3,347 | 860 | 1,286 |
| 若松第5圏域 | 一箕 | 12,809 | 3,589 | 28.0% | 1,455 | 7,765 | 1,682 | 1,907 |
| | 松長 | 4,471 | 1,656 | 37.0% | 374 | 2,441 | 679 | 977 |
| | 湊 | 1,367 | 723 | 52.9% | 110 | 534 | 305 | 418 |
| 北会津圏域 | 荒舘 | 4,427 | 1,548 | 35.0% | 478 | 2,401 | 727 | 821 |
| | 川南 | 1,999 | 862 | 43.1% | 173 | 964 | 339 | 523 |
| 河東圏域 | 河東 | 7,201 | 2,795 | 38.8% | 714 | 3,692 | 1,308 | 1,487 |
| 合　計 | | 107,531 | 36,533 | 34.0% | 11,252 | 59,746 | 16,116 | 20,417 |

（令和8年10月1日現在　地域包括支援センターシステム調べ）

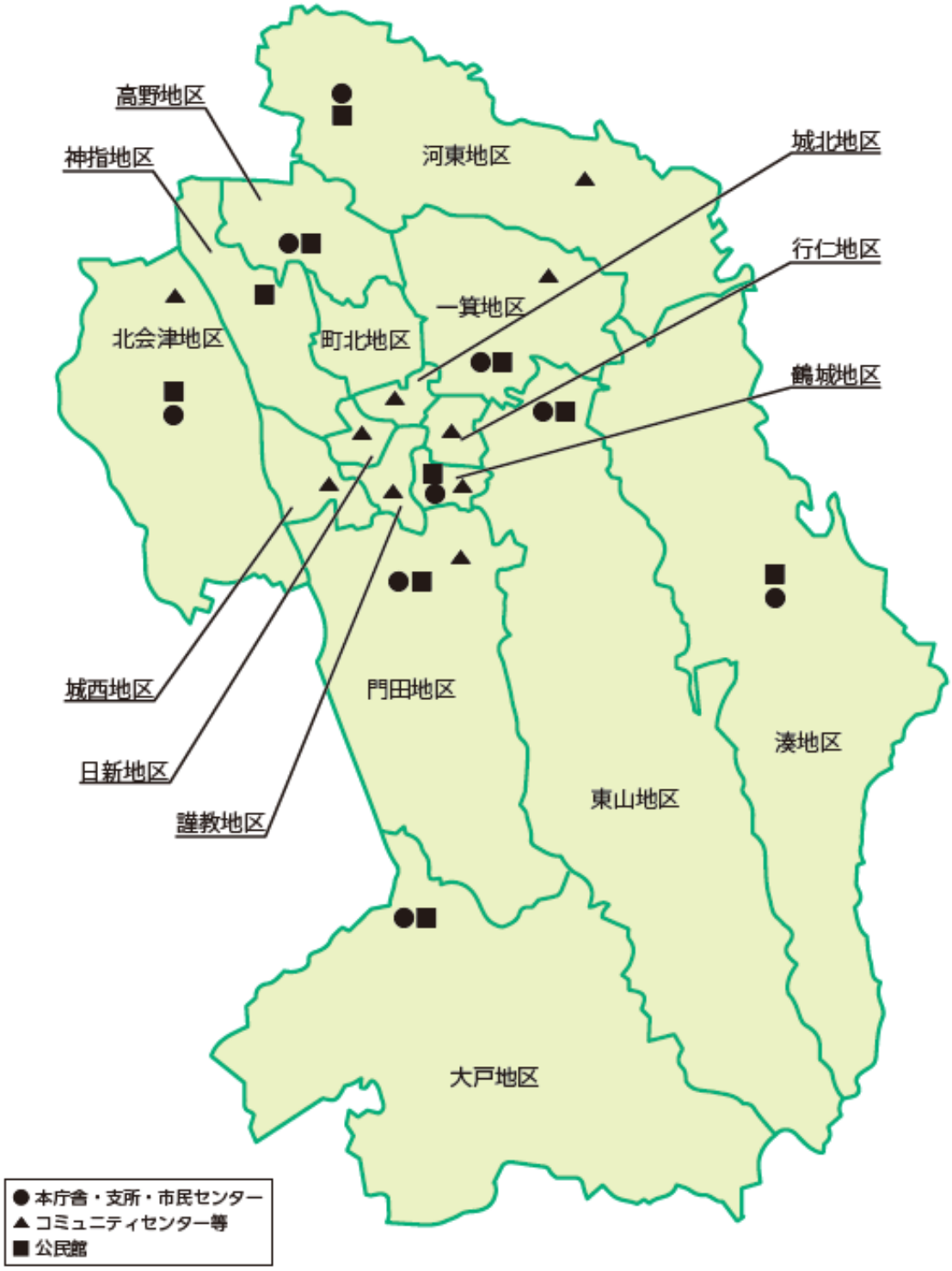
## 第３項　日常生活圏域ごとの要介護・要支援者数の状況

（第１号被保険者のみ、住所地特例者除く）

| 圏域名 | 小学校区域 | 高齢者人口（人） | | 総合事業対象者 | | 要介護・要支援認定者 | | 特別養護老人ホームの状況 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 65歳以上 | （75歳以上） | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| 若松第１圏域 | 行仁 | 1,752 | 991 | 14 | 0.8% | 393 | 22.4% | 気生苑 |
| | 鶴城 | 2,444 | 1,473 | 21 | 0.9% | 511 | 20.9% | |
| | 東山 | 1,635 | 917 | 13 | 0.8% | 299 | 18.3% | |
| 若松第2圏域 | 謹教 | 2,352 | 1,338 | 20 | 0.9% | 508 | 21.6% | |
| | 城西 | 2,987 | 1,674 | 22 | 0.7% | 564 | 18.9% | |
| | 小金井 | 2,414 | 1,173 | 7 | 0.3% | 399 | 16.5% | |
| 若松第3圏域 | 門田 | 2,236 | 1,188 | 21 | 0.9% | 373 | 16.7% | |
| | 城南 | 1,962 | 1,141 | 18 | 0.9% | 441 | 22.5% | |
| | 大戸 | 645 | 371 | 6 | 0.9% | 169 | 26.2% | 芦ノ牧ホーム |
| 若松第4圏域 | 永和 | 761 | 415 | 7 | 0.9% | 139 | 18.3% | |
| | 神指 | 1,037 | 606 | 14 | 1.4% | 268 | 25.8% | 会津みどりホーム |
| | 城北 | 2,989 | 1,711 | 22 | 0.7% | 592 | 19.8% | |
| | 日新 | 2,146 | 1,286 | 14 | 0.7% | 472 | 22.0% | |
| 若松第5圏域 | 一箕 | 3,589 | 1,907 | 49 | 1.4% | 593 | 16.5% | |
| | 松長 | 1,656 | 977 | 25 | 1.5% | 380 | 22.9% | 枝雪零苑、天生 |
| | 湊 | 723 | 418 | 12 | 1.7% | 168 | 23.2% | 絆 |
| 北会津圏域 | 荒舘 | 1,548 | 821 | 7 | 0.5% | 271 | 17.5% | |
| | 川南 | 862 | 523 | 7 | 0.8% | 194 | 22.5% | 会津敬愛苑 |
| 河東圏域 | 河東 | 2,795 | 1,487 | 28 | 1.0% | 500 | 17.9% | |
| 合　計 | | 36,533 | 20,417 | 327 | 0.9% | 7,234 | 19.8% | |

（令和8年10月1日現在　地域包括支援センターシステム調べ）

## 第４項　地域の現状


高野地区
神指地区
河東地区
城北地区
行仁地区
一箕地区
北会津地区
町北地区
鶴城地区
城西地区
日新地区
謹教地区
門田地区
湊地区
東山地区
大戸地区
● 本庁舎・支所・市民センター
▲ コミュニティセンター等
■ 公民館

# 第３章　第９期計画の総括

## 第１節　高齢者の活躍の促進

高齢者も役割や生きがいを持ち、安全・安心で豊かに暮らせる社会の実現に向け、一人でも多くの高齢者に地域の中で元気に活躍していただくため、高齢者の就労や社会参加の促進、介護予防の推進を図るとともに、高齢者の積極的な社会活動を促すため、生涯学習やボランティア活動などの機会を提供する各種事業に取り組んできました。

**【活動指標・成果指標の達成状況】**

○ 活動指標

| | | 令和5年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|
| 高齢者のボランティア登録者数※ | 目標 | 80 人 | 140 人 |
| | 実績 | 81 人 | 74 人 |
| ゆめ寺子屋受講者数 | 目標 | 165 人 | 200 人 |
| | 実績 | 158 人 | 179 人 |

※ 地域支援ネットワークボランティア登録者のうち65歳以上の方

※ 令和5年度目標は第9期計画策定時の実績見込み、令和8年度実績は今年度見込み（以下、全てにおいて同じ）

高齢者のボランティア登録者数は減少し、目標値には達しませんでした。これは、ボランティア登録者自身の高齢化などが影響していると考えられます。引き続き、ボランティア活動に参加する人を支援するとともに、意欲のある高齢者が活動に参加しやすい環境を整えていく必要があります。

ゆめ寺子屋については、新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う事業規模の見直しにより、受講者数は増加しました。引き続きカリキュラムの魅力向上に取り組んでいく必要があります。

○ 成果指標

| | | 令和5年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|
| 生きがいや楽しみを持っている高齢者の割合※ | 目標 | 69.3 % | 73.0 % |
| | 実績 | 69.3 % | 71.2 % |

※ 高齢者一般調査 問22 回答項目「行っている（3年以上）」、「行っている（3年未満）」、「今後、やりたい」と回答した方の全回答数に占める割合。

生きがいや楽しみを持っている人の割合については、感染症等の理由により社会活動が制限されたことなどの影響により若干減少し、目標値を達成することができませんでした。しかしながら、7割程度の方が生きがいや楽しみを持っていることから、各種事業の推進やつながりづくりポイント事業との連携による高齢者の地域活動の支援と、さらなる生きがいづくりの機会の充実を図っていく必要があります。

○ 参考

| つながりづくりポイント事業 | | 令和5年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|
| 参加型登録団体数 | 目標 | 145 団体 | 270 団体 |
| | 実績 | 144 団体 | 310 団体 |
| 支援型登録団体数 | 目標 | 15 団体 | 30 団体 |
| | 実績 | 5 団体 | 35 団体 |
| 活動者数※ | 目標 | 2,500 人 | 4,000 人 |
| | 実績 | 2,617 人 | 4,900 人 |

※ 「つなポン手帳」を所持している方

**【高齢者の社会参画と生きがいづくり】**

○ 社会参加の促進

老人クラブの活動は、高齢者の相互交流や奉仕活動、社会参加等の促進が期待されることから、単位老人クラブや老人クラブ連合会との連携、支援を継続して行いました。

地域住民が主体となって運営している地域サロンの立ち上げや活動支援について、各地域の生活支援コーディネーターや社会福祉協議会と連携することで、団体数は増加しております。

地域サロンは、高齢者の社会参加だけではなく、広く地域住民の交流の場としての効果が期待されることから、引き続き、設立と活動継続を支援する必要があります。

コミュニケーションの円滑化については、補聴器の装用により、コミュニケーション能力の維持・向上について一定の効果が期待できると医師が判断した中等度難聴者に対し、補聴器購入費の助成制度を創設しました。

○ 生涯学習の推進

多様化している高齢者の価値観や生きがいに対応するため、あいづわくわく学園やゆめ寺子屋など、生きがいづくりの機会やコミュニティの場づくりの提供を進めました。いずれも受講生のニーズの把握に努め、カリキュラムや学園編成を見直しましたが、受講者数は定員を下回る状況にあります。

受講、卒業された方には、それぞれの地域において活動したり、重要な担い手として活躍したりする方が多いことから、受講生の増加と地域のリーダー育成に向け、引き続き効果的な周知方法や魅力あるカリキュラムの編成について検討する必要があります。

ふれあいセンター事業については、各施設において指定管理者等による健康づくりや介護予防などの取組が実施され、感染症の5類移行に伴い利用者数は回復傾向にあります。今後も、適切な施設マネジメントを行いながら、利用促進に取り組む必要があります。

敬老事業については、より身近な地域の中で高齢者に対する敬愛を表すことのできるよう、地区敬老事業の実施を支援し、8つの地区において特性を生かした多様な敬老事業が実施されました。

また、高齢者が役割や生きがいをもち、社会活動や介護予防活動への参加を促進するため、つながりづくりポイント事業を実施しました。「つなポン手帳」を所持している人は増加し、地域との交流に関するニーズの高さがうかがえます。

**【高齢者の就労支援と役割づくり】**

○ 高齢者の就労等支援

働く意欲があり、豊富な社会経験を持つ高齢者の知識・経験・能力を社会に役立てるために雇用の促進、確保などに取り組むとともに、ボランティア活動への参加促進に努めました。

高齢者に働く機会を提供し、生きがいづくりや健康増進を図るシルバー人材センターの登録者数は、全国的な加入強化の動きもあり、高い水準で推移しています。

○ 高齢者のボランティアや地域活動での役割の充実

高齢者の意欲や能力に応じたボランティア活動への参加を促進するため、社会福祉協議会ボランティアセンターやつながりづくりポイント事業との連携を図るとともに、情報の発信や各種事業を通じた意識の醸成に取り組みました。

## 第２節　地域包括ケアシステムの推進・深化

高齢者が、安心して暮らし続けるための支え合いの仕組みとなる「地域包括ケアシステム」は、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となるため、地域包括支援センターを中核とした地域のネットワークや関係機関等との連携を一層充実していくことを目指し、各種事業に取り組んできました。

**【活動指標・成果指標の達成状況】**

○ 活動指標

| | | | 令和5年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|---|
| 地域ケア会議 | 地域ケア会議開催回数 | 目標 | 50 回 | 50 回 |
| | | 実績 | 51 回 | 51 回 |
| | ミニ地域ケア会議開催回数 | 目標 | 100 回 | 130 回 |
| | | 実績 | 143 回 | 65 回 |
| | 自立支援型地域ケア会議検討ケース数 | 目標 | 27 回 | 30 回 |
| | | 実績 | 27 回 | 25 回 |
| 多職種連携推進研修会開催回数 | | 目標 | 25 回 | 30 回 |
| | | 実績 | 25 回 | 30 回 |

※ 令和5年度目標は第9期計画策定時の実績見込み、令和8年度実績は今年度見込み（以下、全てにおいて同じ）

地域ケア会議については、中核機関となる地域包括支援センターが中心となり、地区単位の地域ケア会議に加えて、町内会等単位のミニ地域ケア会議の開催に重点を置き、より身近な課題を検討することで地域との関係性を強化していきました。

一方、個別の課題を検討する自立支援型地域ケア会議については、検討する対象者を減らし、個別の健康課題から推測される身近な課題の検討に取組を開始したため、目標の達成には至りませんでした。

多職種連携推進研修会については、目標達成を見込んでおり、地域包括支援センターが主体となって、地域の医療・介護・福祉等の関係機関との連携・協力を進めました。

○ 成果指標

| | | 令和5年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|
| 介護が必要な状態になったとき、自宅で生活したい（している）人の割合※ | 目標 | 45.3 % | 50.0 % |
| | 実績 | 45.3 % | 41.6 % |
| 在宅医療・介護連携に関する相談件数 | 目標 | 30 件 | 40 件 |
| | 実績 | 50 件 | 50 件 |

※ 高齢者一般調査 問19 回答項目「自宅で、家族や親族などの介護を受けながら生活したい（している）」または「自宅で、ホームヘルプサービスなどの介護サービスを受けながら生活したい（している）」と回答した方の割合。

介護が必要な状態になったとき自宅で生活したい（している）人の割合は、前回より減少しました。今後も、自宅での生活を希望する方が引き続き安心して生活することができる支え合いの仕組みを構築していく必要があります。

在宅医療・介護連携に関する相談件数については、目標値を上回りました。引き続き、在宅医療・介護連携支援センターを中心として、医療と介護、それぞれの専門性や相互理解を深め連携を強化していきます。

**【地域支援ネットワークの強化】**

○ 地域支援ネットワークの強化

高齢者を支える様々な関係機関の連携を強化するため、地域包括支援センターを中心に、情報の共有化や多職種研修会等を行い、関係者間の連携の深化を図ってきました。

生活支援体制の推進については、市と地域包括支援センターに配置されている生活支援コーディネーターを中心に、住民の意見を汲み取りながら生活支援体制づくりを進めました。

また、つながりづくりポイント事業により、生活支援活動の活性化を推進しました。

孤立死防止等ネットワークの推進については、訪問給食サービス事業所、電気・ガスなどのライフライン系事業所、新聞販売店等と連携し、高齢者の異変の早期発見と対応を図りました。

○ 地域ケア会議の充実

地域ケア会議については、地域包括支援センターが中心となり定期的に開催してきました。地域の様々な機関や団体や市職員が参加し、地域課題の把握と課題解決のための資源開発等に取り組みました。

また、町内会等単位のミニ地域ケア会議を開催し、より身近な課題を検討することで地域との関係性を強化してきました。自立支援型地域ケア会議においては、要支援・要支援状態の事例に対して医療専門職からの助言を行い、自立支援及び重度化防止に向けた取組を進めました。

**【地域包括支援センターの機能強化と業務量の適正化】**

○ 地域包括支援センター事業の充実

地域包括支援センターを中心に、支援が必要な高齢者を早期発見・早期対応するため、地域ケア会議やミニケア会議等での情報収集や訪問活動を継続して行いました。

医療・介護関係者等の連携と、介護支援専門員の活動支援の充実については、必要に応じたケースカンファレンスへの出席や在宅医療・介護連携支援センターの活用など、連携・協働の推進に取り組みました。

また、介護支援専門員同士の交流と資質向上のための連絡会等を継続して開催するとともに、「自立支援・重度化防止に向けた介護予防ケアマネジメントのガイドライン」を活用するなど、介護予防マネジメントの質の向上に取り組みました。

○ 地域包括支援センターの機能強化と業務量の適正化

地域包括支援センターの業務の質の均一化、センター同士の連携、職員のスキルアップの向上のため、専門職ごとの部会や各種研修会を定期的に開催し、先進的な取組等の情報交換や課題検討等を行いました。

地域包括支援センターの評価の充実については、地域包括支援センターによる自己評価及び第三者による評価なども取り入れて実施しました。

また、高齢者人口の多い地域の生活支援コーディネーターを加配し、地域包括支援センターの機能強化を図りました。

**【在宅医療・介護連携の推進】**

○ 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携支援センターが中心となり、定期的に事例検討会や研修会を開催するとともに、令和6年3月に改訂された「会津・南会津医療圏域退院調整ルール」や同時期に発行された「会津地域在宅医療関係者名簿」を活用し、医療機関と介護サービス事業所等との多職種連携の推進に取り組みました。

医療・看取り、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について、市民の理解促進を図るため、在宅医療・介護連携支援センターによる地域サロンや老人クラブ等での出前講座や市民講演会を開催しました。

## 第３節　フレイル対策を含めた介護予防の推進

高齢になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるよう、住民が主体となった介護予防の推進や、介護予防・日常生活支援総合事業を柱とした介護予防サービスの提供による要介護状態への移行抑制と進行抑制など、各種事業に取り組んできました。

**【活動指標・成果指標の達成状況】**

○ 活動指標

| | | 令和5年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|
| 介護予防教室・講座開催回数 | 目標 | 550 回 | 650 回 |
| | 実績 | 559 回 | 550 回 |
| いきいき百歳体操に取り組む老人クラブ及び地域サロン数 | 目標 | 60 団体 | 90 団体 |
| | 実績 | 69 団体 | 90 団体 |

※ 令和5年度目標は第9期計画策定時の実績見込み、令和8年度実績は今年度見込み（以下、全てにおいて同じ）

介護予防教室・講座の開催回数の目標を達成することはできませんでしたが、開催した地域サロン等における介護予防の習慣が広がりました。

いきいき百歳体操に取り組む老人クラブ及び地域サロン数は目標値を上回りました。引き続き、地域サロン等、通いの場におけるいきいき百歳体操等の介護予防の取組が、自主的に継続できるよう支援していきます。

○ 成果指標

| | | 令和5年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|
| 介護や支援を必要としない高齢者の割合 | 目標 | 80.3 % | 80.7 % |
| | 実績 | 80.3 % | 80.0 % |
| 特定健康診査受診率 | 目標 | 47.5 % | － |
| | 実績 | 47.8 % | 48.0 % |

介護を必要としない高齢者の割合は概ね目標を達成しています。引き続き地域での介護予防等の取組を進めていく必要があります。

特定健康診査受診率については、疾病の早期発見や重症化予防の観点から引き続き周知広報や受診勧奨等により受診率の向上に取り組む必要があります。

**【地域における介護予防の充実】**

○ 地域における介護予防の充実

地域包括支援センターと連携しながら、地域サロンや老人クラブ等の地域住民が主体となる活動の場での介護予防活動の支援や、地域住民が気軽に集まり主体的に活動を行う「通いの場」づくりへの支援を行い、また、介護予防活動をつながりづくりポイント事業の対象とし、ポイントを契機とした地域でのつながりづくりを広げるなど、住民主体の介護予防活動の普及に取り組みました。

いきいき百歳体操を行う団体の活動を支援する市民サポーターを育成・派遣し、いきいき百歳体操の継続実施への支援に努めました。

**【要介護状態への移行抑制】**

○ 介護予防・生活支援サービス事業

要介護状態への移行抑制のため、要支援者と事業対象者を対象に、介護予防訪問介護や介護予防通所介護に相当するサービスや、人的基準を緩和したサービスを提供してきました。

○ 介護予防の普及啓発の推進

介護予防に関する知識の普及や技能の習得のため、高齢者を対象に各地区の公民館やコミュニティセンター等での介護予防教室の開催や、老人クラブや地域サロン等を対象に健康づくりや介護予防の講話や実技指導講師の派遣を行ってきました。

○ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行うため、健康診査の受診結果等を共有しながら、高齢者に対する個別的支援や通いの場等への積極的関与など、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施しました。令和6年度からは対象地域を市内全域に拡大し、フレイル予防の観点から運動・低栄養・口腔機能・身体的フレイルなどに関する健康教室や健康相談等に取り組みました。

**【全年代での健康づくりの取組】**

○ 全年代での健康づくりの取組

生活習慣病予防の観点から、適正体重の維持、望ましい食生活や運動習慣等について、広報や健康診査等の活用、教育・保育施設や学校等との連携による情報発信など、各ライフステージにおいて普及啓発に取り組みました。

40歳から74歳の国民健康保険加入者を対象とした特定健康診査をはじめ、健診受診者のうち、国が定める「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に該当する方への保健指導や、健診結果が受診勧奨領域で未治療の方に対する医療機関への受診勧奨及び保健指導等を実施しました。

健康に関するパーソナルヘルスレコード（PHR）やSNS等の情報通信ツールの利活用により、特に健康意識が低い「働き世代」や「無関心層」に対する効果的な情報発信に努め、市民が自らの健康情報を活用して自身の健康管理に役立てられる環境づくりに継続して取り組みました。

## 第４節　認知症対策の推進

認知症は誰にでも起こりうる身近な課題であり、認知症の人が地域で尊厳をもって自分らしく暮らせる社会づくりを進めるため、認知症の早期発見・早期対応につながる取組や、介護者への支援体制づくりの推進など、各種事業に取り組んできました。

**【活動指標・成果指標の達成状況】**

○ 活動指標

| | | 令和5年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|
| 認知症高齢者等声かけ訓練実施数 | 目標 | 2 圏域 | 4 圏域 |
| | 実績 | 2 圏域 | 2 圏域 |

※ 令和5年度目標は第9期計画策定時の実績見込み、令和8年度実績は今年度見込み（以下、全てにおいて同じ）

認知症高齢者等声かけ訓練実施数については、目標を達成できない見込みであり、今後、様々な機会を捉えて認知症に関する情報を発信し、地域における取組の機運醸成を図っていく必要があります。

○ 成果指標

| | | 令和5年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|
| 認知症サポーター養成講座受講者数（累計） | 目標 | 15,400 人 | 17,800 人 |
| | 実績 | 15,443 人 | 17,700 人 |
| チームオレンジ※活動拠点数 | 目標 | － | 4 箇所 |
| | 実績 | － | 3 箇所 |

※ チームオレンジとは、認知症サポーターが中心となってチームを組み、地域の認知症の人やその家族の支援を行う仕組み

認知症サポーター養成講座受講者数については、認知症地域支援推進員を中心に、講座支援や開設・運営支援を積極的に実施し、おおむね目標水準に達する見込みです。

チームオレンジ活動拠点数については、認知症地域支援推進員や地域包括支援センター、オレンジサポーターと連携しながら、認知症の人やその家族を支える体制づくりに向け取り組んできました。

今後は、認知症の人本人や家族の意向を取り入れながら、地域の実情に応じた活動内容や運営方法を検討し、活動拠点の拡大と継続的な運営を支援していく必要があります。

**【認知症に関する理解促進】**

○ 認知症に関する理解促進

認知症に関する正しい知識の普及のため、認知症サポーターの養成に取り組みました。特に学校の協力を得て、人格形成の重要な時期である児童・生徒の受講の機会を増やしました。

**【認知症の人と家族への支援】**

○ 認知症の人と家族への支援

認知症の人と家族への支援のため、市と地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、相談対応を行いました。また、認知症カフェ等を通じて、認知症の人やその家族が地域の人や専門職の人たちと気軽に交流し過ごせる場の環境づくりに取り組みました。

認知症等により外出先で道に迷う恐れがある方に対し、QRコードシールの交付を行うとともに、地域ネットワーク団体が中心となり、地区単位で声かけ訓練を実施しました。

**【認知症に関する医療介護連携の推進】**

○ 認知症に関する医療介護連携の推進

認知症に関する医療介護連携の推進を図るため、認知症地域支援推進員を中心に、認知症疾患医療センター、医療機関、地域包括支援センター、介護サービス事業所等の関係機関との情報共有や連携を進めました。

認知症支援に関わる医師等による連絡会議や、認知症ケアにかかわる様々な職種を対象とした研修会を開催し、医療・介護の関係者の連携推進や対応力強化に取り組みました。

認知症の症状段階に応じた適切な医療や介護サービス、相談機関などの情報を掲載した「認知症ケアパス」を改訂し、周知啓発を図りました。

**【認知症予防、早期発見・早期対応の取組】**

○ 認知症予防、早期発見・早期対応の取組

認知症予防、認知症の早期発見・早期対応のため、介護予防教室等において、運動、栄養、社会参加など認知症予防に関連する取組を進めるとともに、認知症に関する正しい知識や相談窓口の周知を行いました。

## 第５節　高齢者の生活支援や家族介護者への支援の充実

高齢者及び高齢者を介護する家族等を支援するため、高齢者の権利擁護や安全確保を推進するとともに、介護サービス以外の支援の取組や在宅で介護する家族等を応援する体制の充実を図るなど、各種事業に取り組んできました。

**【活動指標・成果指標の達成状況】**

○ 活動指標

| | | 令和5年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|
| 成年後見制度市長申立件数 | 目標 | 30 件 | 35 件 |
| | 実績 | 37 件 | 35 件 |

※ 令和5年度目標は第9期計画策定時の実績見込み、令和8年度実績は今年度見込み（以下、全てにおいて同じ）

成年後見制度市長申立件数は、目標を達する見込みです。成年後見制度の利用が必要な方について、成年後見人等の申し立てが経済的に困難な方や、家族等がいない場合には、市が家庭裁判所に審判の申し立てを行い、費用の助成を行うなどの支援を行いました。

○ 成果指標

| | | 令和5年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|
| 避難行動要支援者同意率 | 目標 | 53.8 % | 60.0 % |
| | 実績 | 53.8 % | 56.9 % |

避難行動要支援者同意率については、目標を達成することができませんでした。今後、個別避難計画とあわせて避難行動要支援者に関する制度の周知を進め、対象者や地域の方の理解促進を図る取組が必要です。

**【高齢者の権利擁護・安全確保の推進】**

○ 虐待防止・権利擁護の推進

会津権利擁護・成年後見センターにおいて、成年後見制度の普及啓発、相談体制の充実、後見人支援や市民後見人の育成等を行いました。

また、後見等の申立てが経済的に困難な方や家族等がいない場合には、市が家庭裁判所に審判の申し立てを行い、費用の助成を行うなどの支援を行いました。

高齢者の虐待防止については、警察、医療機関、法曹関係者、地域住民等の関係機関・団体が連携して、高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応に取り組みました。

○ 高齢者の安全確保

高齢者の安全確保について、民生委員・児童委員や共生福祉相談員等の訪問継続による見守り、緊急通報システムの普及等、一人暮らし等の高齢者が安心して生活できるよう取り組みました。

また、民生委員・児童委員や共生福祉相談員等の訪問時、その他様々な機会を利用して、なりすまし詐欺など消費生活情報の情報提供を行いました。

災害に対する備えとしては、災害時に自力で避難することが困難な避難行動要支援者について、名簿登録や個別避難計画の作成を進めるとともに、地域ケア会議等を利用しての制度の周知や地域での支援方法の検討に取り組みました。

**【高齢者の生活支援の充実】**

○ 一人暮らし・高齢者のみ世帯等への支援

高齢者の住まいについて、要介護認定者や低所得者への住宅改修費の助成を行うとともに、在宅での生活が困難な高齢者に対し施設入所措置等を行いました。

また、一人暮らしの高齢者等への支援として、共生福祉相談員の訪問や訪問給食サービスの実施等による安否確認や生活の支援などに取り組みました。

外出や移動手段が乏しい高齢者等への支援策について、地域包括支援センターの専門部会や地域ケア会議等による検討を継続して行いました。

○ 有料老人ホーム等に係る県との情報連携強化について

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、多様な介護ニーズの受け皿となっていることから、これらの設置状況等について、県と情報連携を図りました。

**【家族介護者への支援の充実】**

○ 家族介護者への支援の充実

家族介護者の支援について、介護に関する相談対応や情報提供を行うとともに、在宅で高齢者を介護する家族の身体的、精神的及び経済的負担の軽減を図るため、介護用品の給付や介護者を対象とした教室、交流の機会の提供等に取り組みました。

## 第６節　介護保険制度の円滑な運営

令和22年（2040年）を含む中長期的な人口推計などを踏まえ、在宅サービスと施設サービスのバランスを図りつつ、在宅サービスの中でも在宅生活の維持に特に必要性の高い、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、夜間の訪問介護・看護サービスの整備等に取り組んできました。

**【活動指標・成果指標の達成状況】**

○ 活動指標

| 指標名 | | 令和5年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|
| 認定調査票の点検 | 目標 | 4,200 件 | 4,300 件 |
| | 実績 | 4,024 件 | 3,500 件 |
| 医療情報との突合・縦覧点検 | 目標 | 全 件 | 全 件 |
| | 実績 | 全 件 | 全 件 |

※ 令和5年度目標は第9期計画策定時の実績見込み、令和8年度実績は今年度見込み（以下、全てにおいて同じ）

認定調査票の点検については、市直営以外のものについて全件実施しました。なお令和8年度は、市直営の認定調査が増加したことから、点検すべき直営以外の調査票の数が減少しました。

医療情報との突合・縦覧点検については、計画どおり全件を実施しました。

○ 成果指標

| 指標名 | | 令和5年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|
| 夜間の訪問介護事業所数 | 目標 | 0 事業所 | 1 事業所 |
| | 実績 | 0 事業所 | 2 事業所 |
| 認知症対応型共同生活介護利用定員 | 目標 | 108 名 | 117 名 |
| | 実績 | 108 名 | 117 名 |

夜間の訪問介護・看護サービスは、第7期計画期間から継続して整備を位置付け、本計画期間において公募により事業者を決定し、本計画期間中に事業開始となり、目標値を達成しました。また公募とは別に令和7年度途中から既存の事業所がサービスの指定を受け事業を開始しました。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）では、定員9名の施設1ユニットの整備を位置づけ、公募により事業者を決定しました。本計画期間中に開設され、目標値を達成しました。

○ 参考

| 整備施設 | 整 備 量 | | 整 備 概 要 |
|---|---|---|---|
| 介護医療院 | 目標 | 実績 | 医療療養病床からの転換 |
| | 令和7年度 40 床 | 未整備 | |

| 整備施設 | 整 備 量 | | 整 備 概 要 |
|---|---|---|---|
| 認知症対応型<br>共同生活介護<br>(グループホーム) | 目標 | 実績 | 圏域等の立地条件は指定しないものの、選定の際に地域格差の少ない案に有利な配点を設定 |
| | 1ユニット 9 床 | 1ユニット 9 床 | |

| 整備施設 | 整 備 量 | | 整 備 概 要 |
|---|---|---|---|
| 定期巡回・<br>随時対応型<br>訪問介護看護 | 目標 | 実績 | |
| | 1 事業所 | 2 事業所 | |

**【バランスのとれた介護サービス環境の構築】**

○ 第9期計画における施設整備について

第6期計画、第7期計画期間中に、本市や近隣市町村において複数の特別養護老人ホームが整備・増床され、施設入所待機者の解消が一定程度図られたことから、第8期計画及び第9期計画では施設サービスの整備は位置づけませんでした。

一方で、地域包括ケアシステムの深化・推進にあたり、地域密着型サービスの公募を行いました。第9期計画に位置づけたサービスのうち、夜間の訪問介護事業所として定期巡回・夜間対応介護看護事業所、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）について整備を実施しました。

○ 利用者負担のバランス

介護サービスの利用にあたり、一定以上の所得のある方にはより多く負担していただく一方、低所得者に対しては高額介護サービス費や特定入所者介護サービス費を支給するなど、高齢者世代内における負担の公平化と低所得者支援に努め、バランスのとれた事業運営を行いました。

**【介護人材の確保】**

○ 県と連携した介護人材確保対策の推進

介護・商工労政・教育等の関係団体と意見交換を行うなど、地域における介護人材の現状や課題の把握に努めました。

○ 介護職員の処遇改善と介護現場の生産性向上

市内の介護事業所における人材確保及び定着を促進し、介護サービスの安定的な供給を図るため、新規就労者に対し、就労支援金を支給する事業を令和7年度に開始しました。

○ 介護職員の魅力向上に向けた取組

市内事業所と協力し、介護職への理解を深める契機となるよう、介護のイメージアップイベント「ミライノカイゴ」を開催しました。

**【介護保険事業の円滑な運営】**

○ 介護保険制度に関する情報提供

介護サービスの適切な利用促進を図るため、市政だよりやガイドブック、市ホームページ等を通じた介護保険制度の周知、介護に関する情報提供、出前講座の実施、相談・支援体制の充実に努めました。

○ 介護給付適正化事業

利用者の方々が安全にかつ安心して介護サービスを利用できるよう、ケアプランの点検などの介護給付適正化事業に取り組むとともに、認定調査員や介護事業所の職員等を対象とした研修会等を開催するなどし、適正かつ質の高い介護サービスの提供及び介護職員の定着に向けた環境整備に取り組みました。

○ 市指定事業所に対する指導・監査

事業者の自己点検を促しながら、市指定事業所に対する指導・監査にも取り組んでいます。

○ 介護保険料の徴収対策

65歳到達者や転入者など、新規で本市の介護保険に加入した人を中心に、介護保険推進員による介護保険の制度説明や保険料の納入漏れの確認を行いつつ、長期滞納者への催告や臨戸訪問徴収の実施、口座振替制度の推進なども進めてきました。

## 第７節　第９期における介護サービス費の決算見込み

第9期計画期間中の介護サービス費は、要介護者数は微増である一方で、受給者数が伸びたことにより増加を続けています。これは、団塊の世代が後期高齢者となり、高齢者人口全体としては減少傾向にあるものの、後期高齢者人口は増加を続けていることや、介護保険サービスへの理解や浸透が進んだことが考えられます。

さらに、令和6年度から介護報酬の職員処遇改善加算が引き上げられたこともサービス費増加の要因となっています。介護報酬の本改定は3年に一度行われますが、国は、他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度中にさらなる改定を実施するとしたことから、令和9年度の改定を待たずに、令和8年度中にサービス費へ反映されることとなりました。

**【給付費等】**

○ 第9期期間中の給付費等の計画値と実績値の比較　（円）

| 区　分 | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 合　計 |
|---|---|---|---|---|---|
| 介護給付費 | 計画値 | 11,509,935,740 | 11,677,470,925 | 11,700,535,666 | 34,887,942,331 |
| | 実績値 | 11,422,813,450 | 11,606,573,120 | 11,958,200,000 | 34,987,586,570 |
| 地域支援事業費 | 計画値 | 956,441,592 | 956,441,592 | 956,718,456 | 2,869,601,640 |
| | 実績値 | 788,206,418 | 580,655,418 | 633,747,000 | 2,002,608,836 |
| 合　計 | 計画値 | 12,466,377,332 | 12,633,912,517 | 12,657,254,122 | 37,757,543,971 |
| | 実績値 | 12,211,019,868 | 12,187,228,538 | 12,591,947,000 | 36,990,195,406 |

※ 令和8年度実績値は予算額

介護給付費については、第9期計画期間においては、新型コロナウイルス感染症からの回復の影響もあり、増加基調となりつつあり、利用実績は計画値に近いものとなる見込みです。

また、地域支援事業費は年度によりばらつきが見られたうえ、利用実績は計画値の6～8割程度となる見込みです。

**・ 居宅サービス**

居宅サービスの利用については、サービス受給率・受給者数ともに増加傾向にあるものの、実績としては計画値と類似のサービス提供が行われています。

居宅介護サービスについては特に居宅療養管理指導や福祉用具の貸与・購入、居宅介護予防サービスについては訪問系サービスの需要が高く、自宅で快適に過ごすためのサービス利用が増加しています。

**・ 地域密着型サービス**

地域密着型サービスの利用については、第9期計画期間中において定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が2か所開設されたことにより、サービスの充実が図られました。

認知症の方向けのグループホームや多機能型の居宅介護施設の需要が高く、増加傾向にあります。

・ **施設サービス**

施設サービスは、第6期計画期間における市内及び近隣市町村の施設整備の推進、また、第7期計画期間における特別養護老人ホームの増床などを背景に、第8期計画期間及び第9期計画期間では新たな施設整備は行いませんでした。

なお、施設サービスにおけるサービス利用実績は、介護老人福祉施設と介護老人保健施設ではほぼ計画値どおりとなりましたが、医療療養病床からの転換により整備予定であった介護医療院については、計画通りの整備ができなかったため、計画値を下回る結果となりました。

・ **介護予防・生活支援サービス事業**

介護予防・生活支援サービス事業（第1号訪問・通所等事業）は、本市では平成29年度より介護予防サービスから地域支援事業に移行したサービスです。

第9期計画期間においては、特に訪問型サービスの利用において減少が著しく、これは、ごみ出しであれば地域のボランティアの活用や、買い物であれば移動販売車の利用といった、訪問型サービスの代替え手段の浸透によるものと考えられます。

**【介護保険料】**

○ 第9期期間中の保険料の推移　（円）

| 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 合　計 |
|---|---|---|---|
| 2,638,365,000 | 2,714,400,000 | 2,719,492,000 | 8,072,257,000 |

※ 令和8年度は予算額

○ 第9期期間中の介護給付費準備基金残高の推移　（円）

| 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|---|---|---|---|
| 1,391,680,649 | 1,313,251,649 | 1,350,284,649 | 1,243,233,540 |

※ 各年度末現在、令和8年度は見込み

介護保険料については、介護給付費準備基金の繰り入れにより上昇抑制を図りました。

介護給付費準備基金においては、繰り入れのための取り崩しに対し、各年度における歳入額と歳出額の差額や基金運用利子などにより、基金への積み増しもあり、大きな減少には至りませんでした。

# ２　各　論

# 第４章　高齢者の活躍の促進

**【現状・課題認識】**

○ 地域活動や趣味、仕事など、自分なりの生きがいや楽しみを見つけ、いきいきと日々を過ごしている高齢者が増えています。つながりづくりポイント事業に参加して活動する人も年々増加しており、「地域の中で誰かと関わりたい」「役割を持って社会に貢献したい」と考える人が多くなっています。

○ また、いくつになっても学びや仕事、ボランティア活動などに取り組む、「マルチステージモデル」の考えが広まる中で、多様な場面で高齢者が自らの経験や能力を発揮し、社会参加することは、自身の生きがいや健康づくりにつながるとともに、支援が必要な方々を地域全体で支える力にもなります。

○ これらのことから引き続き、高齢者が年齢にかかわらず自分らしく役割を持ち、元気に暮らし続けられる地域社会の実現に向けて、地域活動や生涯学習の場づくり、参加を後押しする仕組みや環境づくりを推進していく必要があります。

## 第１節　高齢者の社会参画と生きがいづくり

### 第１項　社会参加の促進

#### １．老人クラブの支援

○ 単位老人クラブは、地域への奉仕活動や、高齢者の相互交流の場としての役割を担っています。また、高齢者の社会参加や生きがいづくり、健康づくりに対する意欲の向上の効果も期待されることから、今後も市老人クラブ連合会と連携しながら、その活動を支援します。

#### ２．地域サロンの充実と支援

○ 地域サロンは、地域住民同士のコミュニケーションの機会を増やし、仲間づくりや生きがいづくりを推進する効果が期待されることから、今後とも、各地域の生活支援コーディネーターや社会福祉協議会等と連携し、地域サロン設立と活動継続を支援していきます。

#### ３．公民館事業やスポーツイベント、地域活動等の充実

○ 最も身近な活動や生涯学習の拠点である地域や公民館等の主催する体験事業、教養講座、スポーツイベント等の充実により、協働や学びの楽しさを感じる機会を提供します。また、町内会活動等の啓発や周知に、つながりづくりポイント事業（つなポン）も組み合わせることで、地域活動の活性化と参加促進を図ります。

### ４．コミュニケーションの円滑化への支援

○ 加齢等により聴力が衰え、日常生活やコミュニケーションに支障がある場合、孤独感を感じたり引きこもりがちになったりと、社会活動が阻害される可能性が高くなることから、中等度難聴者に対し適切な受診や補聴器装用を促すことを目的とした補聴器購入に対する助成を行います。

## 第２項　生涯学習の推進

### １．ゆめ寺子屋の充実

○ 教養講座や健康講座等への参加を通して、外出の機会を創出し、心身の健康保持や生きがいづくりにつなげられるよう、ゆめ寺子屋のカリキュラム充実を図ります。

### ２．公民館の学習講座等の充実

○ 最も身近な活動や生涯学習の拠点である地域や公民館等の主催する体験事業、教養講座、スポーツイベント等の充実により、協働や学びの楽しさを感じる機会を提供します。また、町内会活動等の啓発や周知につながりづくりポイント事業（つなポン）も組み合わせることで、地域活動の活性化と参加促進を図ります。

### ３．ふれあいセンター事業の充実

○ 天神ふれあいセンターでは、趣味やレクリエーション、娯楽活動のほか介護予防運動や教養講座など、高齢者の生きがいづくりや健康づくり、居場所づくりにつながる様々な催しを開催していきます。

○ 河東園芸ふれあいセンターでは、園芸活動を主としながら、隣接した関連施設等や利用団体、保育施設が連携した世代間交流に取り組むとともに、高齢者の健康増進と認知症及び介護予防のための活動を行っていきます。

### ４．つながりづくりポイント事業の推進

○ つながりづくりポイント事業（つなポン）を推進し、ポイント付与を通じて活動者の参加意欲を高めることで、市民の地域活動参加と高齢者の社会参加の促進や介護予防の推進を図ります。

○ 事業の実施に当たり、さらなる認知度向上や、参加しやすい制度への改善に取り組みます。

## 第２節　高齢者の就労支援と役割づくり

### 第１項　高齢者の就労等支援

#### １．シルバー人材センターへの支援

○ 働く意欲と能力をもった高齢者の就労を支援する市シルバー人材センターに対する支援を通して、高齢者の就労の機会の確保と就労促進を図ります。また、意欲ある高齢者が就業し、働き続けることができる環境整備を進めます。

#### ２．就労の仕組みづくり

○ 介護人材の確保や介護離職対策が喫緊の課題であることから、豊かな社会経験をもつ高齢者の再雇用や能力活用の機会につながる仕組みづくりについて、国や県、民間事業者と連携して検討します。

### 第２項　高齢者のボランティアや地域活動での役割の充実

#### １．ボランティア活動の拡大

○ 高齢者が生きがいを持って意欲・能力を発揮できる機会として、また、住民同士の支え合いにより、誰もが安心して暮らせる地域を目指して、社会福祉協議会等と連携しながら、ボランティア活動のさらなる拡充を図ります。

#### ２．つながりづくりポイント事業の推進（再掲）

○ つながりづくりポイント事業（つなポン）を推進し、ポイント付与を通じて活動者の参加意欲を高めることで、市民の地域活動参加と高齢者の社会参加の促進や介護予防の推進を図ります。
○ 事業の実施に当たり、さらなる認知度向上や、参加しやすい制度への改善に取り組みます。

**【活動指標・成果指標】**

| | 令和8年度 | 令和11年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|
| ゆめ寺子屋受講者数 | 179 人 | 200 人 | 300 人 |
| 生きがいや楽しみを持っている高齢者の割合※ | 71.2 % | 75.0 % | 80.0 % |
| つながりづくりポイント事業の登録者数（参加型） | 4,100 人 | 4,400 人 | 5,000 人 |
| つながりづくりポイント事業の登録者数（支援型） | 800 人 | 950 人 | 1,500 人 |

※ 令和8年度は実績見込み

※ 高齢者一般調査で、全体回答数に占める「生きがいや楽しみを持っている」または「今後やりたい」と回答した人の割合

# 第５章　地域包括ケアシステムの推進・深化

**【現状・課題認識】**

○ 生産年齢人口の減少が続いており、より一層、高齢者を地域全体で支える仕組みづくりが必要となっています。誰もが支え、支えられる地域共生社会の実現に向け、地域住民とのつながりや医療機関と介護事業所等の多職種連携を強化していく必要があります。

○ 地域包括支援センターを中心に、地域住民や関係機関が連携して地域の高齢者を支える体制が充実してきており、地域ケア会議等の開催を通して、医療や介護の専門機関や地域関係者との良好なネットワークも構築されています。

○ 地域ケア会議の開催などを通じて築き上げてきた、地域住民や活動団体、事業者などによる支援のネットワークに、さらに多様な支え手の参加を広げ、参加者間の結びつきや支えあいの輪を拡大し、地域の特性を活かした取組を進めていく必要があります。

○ 地域包括支援センターは、今後も地域包括ケアシステムの中核機関としての役割を果たしていくために、事業や体制の充実・強化に加え、コーディネート機能のさらなる充実を図る必要があります。

○ 高齢社会の進行とともに慢性的な疾患を抱える高齢者の増加など、医療的ケアを伴う要介護者の一層の増加が見込まれることから、高齢者が自らの療養生活のあり方を主体的に選択することができ、また、高齢者の状態にあわせて、医療と介護が円滑に提供されるよう、在宅医療・介護連携支援センターを中心に、医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を強化していく必要があります。

## 第１節　地域支援ネットワークの強化

### 第１項　地域支援ネットワークの強化

#### １．地域支援ネットワークの強化と拡大

○ 地域のつながりの希薄化が懸念される中、区長会や町内会、民生委員・児童委員、共生福祉相談員、地区社会福祉協議会、地域運営組織などの地域住民や団体、医療機関や介護事業所などの多様な主体が連携し、高齢者を支え見守るネットワークの強化を進めていきます。具体的には、地域ケア会議や多職種研修会等などを通じて、地域課題の共有や関係者間の顔の見える関係づくりのための場を積極的に設けます。

○ 電気・ガス・水道・新聞等のライフライン事業者と連携して「孤立死防止等ネットワーク」を構築し、使用状況や新聞・郵便物などの受取状況から異変を察知した場合に速やかな安否確認を行うなど、孤立死の未然防止に取り組んでいきます。

### ２．生活支援体制の推進

○ 高齢者の地域生活を支えるため、地域サロンなどの住民等が主体となった見守りや支え合い活動等を充実させるとともに、身近な地域住民による生活支援（インフォーマルサービス）体制の強化に取り組んでいきます。

○ 市と地域包括支援センターに配置されている生活支援コーディネーターを中心に、住民の意見を汲み取りながら、地域資源の発掘やマッチング、地域のネットワークの強化を推進します。

○ つながりづくりポイント事業（つなポン）によるポイント付与を通じて、生活支援活動の活性化を図ります。

## 第２項　地域ケア会議の充実

### １．地域ケア会議の連携強化

○ 地域ケア会議は、地域包括支援センターが中心となって、概ね小学校区ごとに地域の様々な機関や団体、市職員も参加して定期的に開催しています。より多くの関係者の参加を促し、地域課題の把握と課題解決のための資源開発、近隣住民等の協力による見守りや支援体制の構築など、地域の特性を活かした取組を進めていきます。

○ 構成するメンバーや内容が近い会議などとの開催方法を検討し、参加者の負担軽減を図ります。

### ２．ミニ地域ケア会議等開催の推進

○ 地域ケア会議よりも規模を絞ったミニ地域ケア会議の開催を推進し、より地域と緊密に連携し、身近な課題解決や支援策の検討を行います。

○ 支援が困難なケースについては、地域ケア個別会議を開催し、個別・具体的な解決策の検討を推進します。

○ 自立支援型地域ケア会議※を開催し、要介護・要支援状態の高齢者の自立支援に向けて、多角的視点からの支援策の検討を推進します。

※ 自立支援型地域ケア会議

ケアプランの検討作業に、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、栄養士、歯科衛生士等の専門職が参加し、自立支援及び介護予防に資する多角的視点からの助言等を行う会議。

## 第２節　地域包括支援センターの機能強化と業務量の適正化

### 第１項　地域包括支援センター事業の充実

#### １．相談支援体制の充実

○ 地域包括支援センターを中心とした相談支援体制の充実を図るとともに、高齢者やその家族の適切な相談やサービス利用がスムーズに行われるための情報提供の充実を図ります。

○ 支援が必要にもかかわらず関係機関や地域と繋がっていない高齢者を早期把握・早期対応するため、地域ケア会議等における地域の情報集約や、実態把握のための訪問活動等を推進します。

○ 家族介護者が抱える課題が、ヤングケアラー・8050問題等の介護だけでなく、高齢・障がい・こども・生活困窮など様々な要素を含む場合には、各分野の担当者が連携し、家族介護者とその世帯に対して一体的に相談、支援できる体制（重層的支援体制）の充実を図ります。

#### ２．医療・介護関係者等の連携・協働の推進

○ 認知症高齢者や医療的ケアの必要な高齢者を支援するため、サービス担当者会議や入退院時カンファレンスへの出席、地域ケア個別会議の開催、在宅医療・介護連携支援センターの活用等を通じて、現場レベルの医療機関や介護サービス事業所、地域の関係者等の連携・協働を推進します。

○ 地域包括支援センターと居宅介護支援事業所や介護施設などと連携を密にし、相談支援体制を強化します。

#### ３．介護支援専門員（ケアマネジャー）の活動支援の充実

○ ケアマネジャーは、介護サービスの相談だけにとどまらず、生活困窮者や高齢者虐待、身寄りのない高齢者、支援が必要な障がい等のある親族との同居等、支援困難なケースへの対応が増えています。今後も医療・介護の専門職や関係機関、地域と連携し、ケアマネジャーの活動を支援していきます。

○ ケアマネジャー同士の交流と資質向上のための連絡会や勉強会等の開催を継続して開催し、情報共有や専門性の向上に努めるとともに、必要に応じて外部専門家による研修会の開催や相談体制の強化を図り、ケアマネジャーが安心して活動できる環境整備を進めていきます。

#### ４．介護予防ケアマネジメントの充実

○ 要介護状態になるおそれのある高齢者を早期把握する体制づくりを進めます。

○ 自立支援の効果をあげるため、「自立支援・重度化防止に向けた介護予防ケアマネジメントのガイドライン」を活用し、利用者のアセスメント・目標設定・評価の一連の介護予防ケアマネジメントの更なる質の向上を図ります。

## 第２項　地域包括支援センターの機能強化と業務量の適正化

### １．地域包括支援センター職員のスキルアップ

○ 地域包括支援センターに寄せられる相談は、介護保険制度の利用や介護予防など単独の問題だけでなく、生活困窮や高齢者虐待、支援が必要な障がい等のある親族との同居、多重債務、消費者被害など多様化・複雑化していることから、研修等を通じて職員の更なるケースワーク力の向上を図ります。

○ 高齢者虐待防止ネットワーク事業や認知症初期集中支援チーム、地域ケア個別会議等を通じて、様々な専門職や関係機関、地域との連携を推進するコーディネート力の向上を図ります。

### ２．地域包括支援センターの体制強化と業務量の適正化

○ 多様化・複雑化する相談への対応や更なる地域ネットワークの強化、介護予防や包括的支援事業の実施など、地域包括支援センターの機能強化を図るため、センターの役割と業務量に応じた体制を検討します。

○ 7か所の地域包括支援センターの業務の質の均一化や適切な運営の確保など、全体的な底上げを図るとともに、センター同士の連携や協働体制の取組を推進するため、定期的に地域包括支援センター連絡会や専門職の部会を開催し、先進的な取組等の情報交換・情報共有や運営上の課題検討や事例検討、研修等を実施します。

○ 業務負担が大きいとされる介護予防ケアマネジメント業務について、外部委託を行いやすい環境整備等を進めてきており、今後も負担軽減に努めていきます。

### ３．地域包括支援センターの評価の実施

○ 地域包括支援センターについては、地域包括ケアシステム構築の中核機関としての機能が果たされているか、介護保険運営協議会等の第三者の評価なども取り入れながら、PDCAサイクルにより評価し、センターの体制や機能の改善・強化を図ります。

## 第３節　在宅医療・介護連携の推進

### １．医療・介護関係者のネットワーク構築の推進

○ 高齢者が安心して在宅療養ができるよう、在宅医療・介護連携支援センターを中心に、会津若松医師会及び会津若松歯科医師会、会津薬剤師会等の関係機関と協力・連携しながら、医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進します。

○ 在宅から病院、病院から在宅等、高齢者の状態に合わせて切れ目なく適切な医療・介護を利用できるよう、「会津・南会津医療圏域退院調整ルール」を普及し、病院と地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等との連携・情報共有を強化します。

### ２．在宅療養に関わる専門職のスキルアップ

○ 在宅医療・介護連携支援センター等により、情報交換や事例検討会等の研修等を定期的に開催し、医療・介護それぞれの専門性や役割等の相互理解と、介護保険及び医療保険制度の理解、顔の見える関係づくりを進めます。

### ３．在宅療養に関する相談体制の充実と意識啓発の推進

○ 在宅医療・介護連携支援センターを中心に、在宅医療等の相談体制の充実を図り、適切な医療と介護サービスを切れ目なく利用できるためのコーディネート機能強化を進めます。

**【活動指標・成果指標】**

| | | 令和8年度 | 令和11年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|
| 地域ケア会議 | 地域ケア会議開催回数 | 51 回 | 55 回 | 55 回 |
| | ミニ地域ケア会議開催回数 | 65 回 | 70 回 | 80 回 |
| | 自立支援型地域ケア会議 | 25 回 | 25 回 | 25 回 |
| 多職種連携推進研修会開催回数 | | 30 回 | 30 回 | 30 回 |
| 介護が必要な状態になったとき、自宅で生活したい（している）人の割合※ | | 41.6 % | 50.0 % | 55.0 % |
| 在宅医療・介護連携に関する相談件数 | | 50 件 | 55 件 | 60 件 |

※ 令和8年度は実績見込み

※ 高齢者一般調査で、全体回答数に占める「自宅で、家族や親族などの介護を受けながら生活したい（している）」または「自宅で、ホームヘルプサービスなどの介護サービスを受けながら生活したい（している）」と回答した人の割合

# 第６章　フレイル対策を含めた介護予防の推進

**【現状・課題認識】**

○ 高齢になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を続けるためには、介護予防や自立支援、健康管理の取組推進による健康寿命の延伸と重症化の抑制が重要となります。

○ 介護認定者の状況を全国や県と比較すると、高齢者全体に占める重度認定者（要介護3から要介護5まで）の割合は低く、また軽度認定者（要支援1から要介護2まで）の中でも特に要支援1認定者の割合は高くなっていることから、軽度の介護度を維持できています。

○ いきいき百歳体操の実施団体が増加するなど、住民主体の介護予防の取組が広がっています。引き続き、地域サロン等通いの場における介護予防の取組が自主的に継続できるよう支援していくことが重要です。

○ フレイル対策の対象地域を市内全域に拡大したことにより、フレイル状態にある高齢者の把握や、健康教室・健康相談等の取組が広がりました。フレイルは、健康な状態から要介護状態へ移行する中間の状態であり、要介護状態への移行抑制のため、フレイル対策を含めた介護予防の取組をさらに推進する必要があります。

## 第１節　地域における介護予防の充実

### １．地域リハビリテーション活動支援事業

○ 市が主体となる介護予防教室に加えて、地域サロンや老人クラブ等の住民主体の通いの場にリハビリテーション専門職等を講師として派遣し、いきいき百歳体操の指導や体力測定等を行い、参加者が継続して介護予防活動に取り組む意欲の向上を図ります。

### ２．通いの場の設立及び運営の支援

○ 地域包括支援センターや社会福祉協議会、町内会等と連携して、地域における介護予防の場となる地域サロン等の設立や運営の支援を推進します。また、つながりづくりポイント事業（つなポン）によるポイント付与を通じて、介護予防活動の活性化を図ります。

### ３．市民サポーター育成の推進

○ いきいき百歳体操等、地域の介護予防活動を推進していくためには、専門職に加えて地域住民の協力が必要であることから、市民サポーターを育成して、地域サロン等に派遣するなど協働で事業を推進します。

## 第２節　要介護状態への移行抑制

### 第１項　サービス・活動事業

#### １．訪問・通所サービス

○ 要支援認定者等を対象に、介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当するサービスを提供し、生活支援や機能訓練・レクリエーション等を行うことで、自立した生活の維持や要介護状態への悪化の予防を図ります。
○ 不足気味とされている訪問系サービスについて参加事業所の拡大を目指します。

#### ２．訪問・通所緩和型サービス

○ 現在、介護事業所等が主体で行っていますが、将来、介護事業所以外の多様な主体の参画や、利用者のニーズに沿った多様なサービスの提供を目指していきます。

#### ３．短期集中予防訪問サービス

○ 退院後に介護支援が必要と見込まれる人や、在宅の要支援者などを対象に、理学療法士等で構成する支援チームが訪問し、短期間で集中的に必要な指導等を行い、要支援状態の予防もしくは悪化の抑制を図ります。

### 第２項　介護予防の普及啓発の推進

#### １．介護予防教室

○ 市や地域包括支援センターが主体となり、介護予防に関する知識の普及や技能の習得を図るため、各地区の公民館やコミュニティセンター、町内会館等で介護予防教室を開催し、継続的な活動につなげていきます。

#### ２．介護予防講座

○ 地域サロンや老人クラブ等に健康づくりや介護予防の講話や実技指導を行う講師を派遣し、介護予防の重要性や方法等の普及・啓発を推進していきます。

### 第３項　高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

○ 国民健康保険担当部局等との連携により、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、フレイル予防対策や高齢者の心身の多様な課題にきめ細やかな支援を行います。
○ 後期高齢者医療広域連合が保有する被保険者の介護・医療・健診情報等を共有し、データを活かした取組を進めます。

## 第３節　全年代での健康づくりの取組

### １．ライフステージに応じた健康づくり

○ 妊娠期からのからだづくりや望ましい生活習慣の獲得に向け、妊婦健康診査や乳幼児健康診査等の機会や、医療機関・子育て支援施設等の関係機関との連携を図り、取り組みます。

○ 生活習慣病の発症・重症化予防のため、適正な体重の維持・食生活・運動習慣等を目指し、健診結果等をもとに特定保健指導などに取り組むとともに、身体の健康と関連があるこころの健康の維持・向上について普及啓発等に取り組みます。

○ パーソナルヘルスレコード（PHR）やSNS等の情報通信ツールの利活用により効果的な情報発信に努め、市民が自らの健康情報を活用して自身の健康管理に役立てられる環境づくりに継続して取り組みます。

### ２．健康診査受診等の推進

○ 40歳から74歳の国民健康保険加入者を対象とした特定健康診査の受診をはじめ、健診結果等により必要に応じて早期の受診勧奨や健康管理のための保健指導等を推進していきます。

○ 後期高齢者医療制度の被保険者を対象とした、健康維持及び生活習慣病等の早期発見のための健康診査を実施します。

**【活動指標・成果指標】**

| | 令和8年度 | 令和11年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|
| 介護予防教室・講座開催回数 | 550 回 | 550 回 | 550 回 |
| いきいき百歳体操に取り組む老人クラブ及び地域サロン数 | 90 団体 | 100 団体 | 100 団体 |
| 介護や支援を必要としない高齢者の割合 | 80.0 % | 80.3 % | 80.3 % |
| 特定健康診査受診率 | 48.0 % | － | － |

※ 令和8年度は実績見込み

# 第７章　認知症対策の推進

**【現状・課題認識】**

○ 認知症サポーター養成講座を通じて、幅広い年代で認知症に関する正しい知識の理解促進に向け取組を進めています。また、認知症初期集中支援事業により医療と介護の連携による認知症の症状段階に応じた支援体制の構築に取り組んでいます。

○ 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持ち、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、引き続き認知症に関する理解増進と、認知症の人やその家族に対する適切な支援が必要です。

○ 認知症予防教室や介護予防講座等を通し、MCI（軽度認知障害）についての情報や認知症予防についての正しい知識の普及・啓発を進めており、今度も普及啓発に向けた取組が必要です。

○ 施策の実施に当たっては、認知症の人やその家族の意見も踏まえて行う必要があります。

## 第１節　認知症に関する理解促進、認知症予防の推進

### １．認知症サポーター養成の推進

○ 認知症に関する正しい知識を持って、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引き続き推進します。

○ 学校等の協力を得て、人格形成の重要な時期である児童・生徒等の受講者の増加を目指します。

○ 認知症サポーターがより専門的な知識と対応の仕方を学ぶ認知症サポーターステップアップ講座を継続して実施し、チームオレンジへの参加を促します。

### ２．認知症キャラバン・メイトの支援

○ 認知症キャラバン・メイト連絡会の活動を支援し、認知症サポーター養成講座の講師役となる認知症キャラバン・メイト相互の情報交換と資質の向上を図ります。

### ３．認知症予防事業の推進

○ 認知症予防教室や介護予防教室、介護予防講座の中で、認知症予防についての正しい知識の普及・啓発を図ります。

○ 社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に効果的であることが示唆されていることから、地域において身近に通える地域サロンなどの拡充を進めます。

## 第２節　認知症の人と家族への支援

### １．認知症に関する相談体制の充実

○ 市や地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人やその家族の相談に応じるとともに、医療機関や介護サービス事業所、民生委員・児童委員等の地域支援機関間の連携強化を図ります。

### ２．認知症カフェ・チームオレンジの開設及び運営支援

○ 認知症の人とその家族が気軽に訪れ、地域の人や専門職の人たちと交流し、くつろぎの時間を過ごせる場として、認知症カフェの開設及び運営の支援を行います。

○ 認知症の人とその家族と支援者をつなぐ仕組みであるチームオレンジの設置に向けた関係機関への働きかけを進めるとともに、運営を支援するオレンジサポーターの育成を行います。

### ３．認知症外出見守り事業の推進

○ 認知症等により外出先で道に迷うおそれのある人に、連絡先情報を格納したQRコードシールを交付し、保護された際に速やかに親族や支援者に連絡を行います。また、必要な人が利用できるよう関係機関等を通して周知を進めます。

○ 認知症の人の行方不明事案を未然に防ぐために、関係機関や地域の人と連携し、認知症の人への声かけ訓練を実施し、地域の見守り体制の構築を図ります。

### ４．若年性認知症の人と家族への支援

○「若年性認知症ハンドブック」の配布等により、若年性認知症（65歳未満で認知症になった人）に関する相談窓口や利用できる社会保障制度等の周知を図ります。

○ 若年性認知症の人と家族の実態把握に努めるとともに、障がいのある人の支援を行う関係機関等との連携を強化し支援体制の充実を図ります。

## 第３節　医療介護連携の推進、早期発見・対応の取組

### １．医療・介護関係者のネットワークの強化

○ 認知症支援に関わる医師や歯科医師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、介護支援専門員等による認知症医療介護連携推進連絡会議を定期的に開催し、認知症施策アドバイザーの助言を受けながら、認知症施策に関する課題の検討や意見交換等を行い、認知症施策の充実と関係機関の連携強化を図ります。

○ 認知症ケアに携わる様々な職種を対象とした認知症ケア多職種連携推進研修会を開催し、認知症ケアの対応力向上とお互いの顔の見える関係づくりを強化します。

### ２．認知症ケアパスの活用

○ 認知症の症状段階に応じた適切な医療や介護サービス、相談機関などの情報を掲載した「認知症ケアパス」を認知症の人やその家族及び関係機関に配布し、支援が切れ目なく提供されるよう周知啓発や情報共有を図ります。

### ３．認知症初期集中支援チームの実施

○ 認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族に対して、医師や看護師、作業療法士等の専門職で構成された認知症初期集中支援チームが、地域包括支援センターと連携して個別訪問を行い、早期の段階で適切な医療や介護等につなげていきます。

**【活動指標・成果指標】**

| | 令和8年度 | 令和11年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|
| 認知症サポーター養成講座受講者数（累計） | 17,700 人 | 19,800 人 | 26,800 人 |
| チームオレンジ※活動拠点数 | 3 箇所 | 4 箇所 | 5 箇所 |

※ 令和8年度は実績見込み

※ チームオレンジとは、認知症サポーターが中心となってチームを組み、地域の認知症の人やその家族の支援を行う仕組み

# 第８章　高齢者や家族介護者への生活支援の推進

**【現状・課題認識】**

○ 一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加傾向にあり、今後、家族等から日常的な支援を受けることが難しい高齢者の増加が見込まれます。また、高齢者一般調査では、高齢者の4割ほどが、可能な限り在宅での生活を希望しています。

○ このため、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、身近な地域での支え合いと行政による生活支援を充実させていくことが課題となっています。

○ 高齢者、特に一人暮らし高齢者が在宅で安心して暮らすためには、生活支援や災害等の不測の事態に備えた安全対策など、日常生活の様々な場面で支援が必要です。また、支援が必要な高齢者が増加するなか、家族介護者の負担増、高齢者虐待や消費者被害など、世帯が抱える課題は多様化・複雑化しています。

○ そのため、高齢者や家族介護者を支援するため、相談体制の充実、介護サービス以外での生活支援、成年後見制度の活用・虐待防止といった権利擁護の取組も重要となります。

## 第１節　高齢者の権利擁護・安全確保の推進

### 第１項　虐待防止・権利擁護の推進

#### １．成年後見制度の充実

○ 成年後見制度利用促進基本計画※に基づき、成年後見制度推進の中核機関となる会津権利擁護・成年後見センターを中心に、相談体制や制度利用に係る支援の充実、権利擁護に対する普及啓発、後見人に対する支援等を進めます。

○ 成年後見制度の利用者数の増加が見込まれることから、後見人等の担い手となる市民後見人育成や活用に取り組みます。

○ 経済的な理由や申立て可能な人がいない等で後見等の申立てが困難な人については、市が家庭裁判所への審判の申立てや後見人への報酬の助成を行うなど支援を継続します。

※ 成年後見制度利用促進基本計画

認知症・精神障がい・知的障がい等により、自分らしい生活を送るうえで大切なことを決め、主張し、実現することができない方の権利擁護や意思決定支援を行うため、成年後見制度の利用を促進することを目的とした計画。

#### ２．高齢者虐待の防止

○ 高齢者への虐待は、認知症や介護の重度化など本人の問題に加え、経済的困窮や他の家族の問題など本人以外の要因も加わり多様化しており、地域包括支援センターをはじめ、介護関係機関、警察、医療機関、地域住民等と連携し、高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応に取り組みます。

### ３．相談支援等による権利擁護

○ 市の無料法律相談や消費生活相談などの相談支援、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業等を活用し、高齢者の権利擁護を図ります。

## 第２項　高齢者の安全確保

### １．安全対策の推進

○ 一人暮らしの高齢者等が安心して生活を送るためには、急病、事故等の緊急時における迅速かつ適切な対応や、日ごろの安否確認が必要であるため、緊急通報システムの貸与、共生福祉相談員や民生委員・児童委員等の訪問、「孤立死防止等ネットワーク」を通じた見守りなどを継続します。

### ２．災害・感染症対策の推進

#### ⑴　災害に対する備え

○ 平時から、防災部局と連携しながら、ミニ地域ケア会議等で周知や検討を行い、災害時に支援が必要となる対象者の把握と地域ぐるみの支援体制の構築を推進します。

○ 避難行動要支援者の名簿登録を推進し、地域関係者へ情報提供するとともに、災害時における個々人の具体的な避難計画となる個別避難計画の作成を進めます。

○ 一般の避難所での生活が難しい人の受け入れを図るため、福祉施設等における福祉避難所の拡大を図ります。

#### ⑵　感染症に対する備え

○ 高齢者は、感染すると重症化する可能性が高いことから、予防や感染症発症時の対策が重要となります。介護事業所等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、県や医療機関等との連携により感染症対策に関する情報の普及啓発を継続していきます。

## 第２節　高齢者や家族介護者への生活支援の推進

### １．住み慣れた地域で暮らし続けたい方への支援

#### ⑴　住まいの支援

○ 住宅改修に関し、住宅部門とも連携しながら相談・情報提供を行うほか、要介護認定者や低所得者に対し、介護サービス等により住宅改修費の助成を行います。

○ 住宅の確保に困っている高齢者に対して、福祉部門と住宅部門が連携しながら、居住物件や身元保証等に関する情報提供および居住支援に取り組みます。

#### ⑵　生活の支援

○ 食事の調理や買い物が困難な一人暮らしの高齢者などに栄養バランスのとれた食事を配達するとともに、安否確認を併せて行う訪問給食サービスを実施します。

○ 自力での除雪が困難な世帯に対し、町内会等や関係機関と連携を図りながら、地域住民や除雪ボランティアによる支援を図ります。

○ 加齢により運転が難しくなる高齢者や公共交通の利用が困難な地域の存在を踏まえ、地域の実情に応じた移動手段の確保の支援、車いすを利用している高齢者への車いすタクシー利用料金への助成、付き添い支援に関する情報提供などを行います。

○ 在宅で介護を受けている寝たきり高齢者等に対し、介護用品を給付することにより、経済的負担の軽減を図ります。

○ 家族介護者同士が悩みを打ち明け、相談し合える場として、ICTも活用しながら、家族介護者の交流や情報交換の機会を設けていきます。

○ 頼れる身寄りのいない高齢者への支援策について検討します。

### ２．施設等への入所を希望する方への支援

○ 多様な介護ニーズへ対応できるよう、高齢者施設等の情報提供など相談支援を行います。

○ 生活環境や経済的な理由等により、在宅で生活することが困難な高齢者については、養護老人ホーム等への入所措置を行います。

**【活動指標・成果指標】**

| | 令和8年度 | 令和11年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|
| 成年後見制度市長申立件数 | 35 件 | 40 件 | 40 件 |
| 避難行動要支援者名簿同意率 | 56.9 % | 60.0 % | 70.0 % |

※ 令和8年度は実績見込み

# 第９章　介護保険制度の円滑な運営

**【現状・課題認識】**

○ 令和22年（2040年）を見据えた人口推計（高齢者人口ピークや生産年齢人口減少）を踏まえ、大規模施設の過剰な増床を抑えつつ、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域密着型サービスをはじめとする在宅サービス基盤の計画的な整備・充実を図る必要があります。

○ ケアマネジャーアンケート等の結果から、従事者の高齢化や若い世代の不足、事業所の休廃止に対する不安感が示されています。県と連携した人材確保・定着支援、ICT・介護テクノロジー活用による生産性向上、地域の実情に応じたサービス確保策の検討を進める必要があります。

○ 介護給付費が増加する中、主要3事業（認定調査票の点検、ケアプラン点検、医療情報等の突合・縦覧点検）の徹底により適正な給付執行と品質確保に努める必要があります。

○ 市の介護保険制度が概ね評価される一方、「複雑でわかりにくい」「１割強が未認知」との指摘もあります。第2号被保険者や若年層を含む幅広い市民へのわかりやすい周知と相談・説明機会の充実が必要です。

## 第１節　バランスの取れた介護サービス環境の構築

### 第１項　第10期計画における施設整備について

#### １．第10期計画における施設整備の考え方

##### ⑴　施設サービス

○ 令和22年（2040年）を見据えた中長期的な人口推計や介護需要の動向、既存施設の稼働状況や広域的な利用実態等を総合的に勘案し、必要なサービス提供体制の確保と適正な施設配置を基本方針とします。

○ 限られた介護人材や財源の中で持続可能な制度運営を図るとともに、安心・安全で質の高い施設介護サービスを提供できる体制の維持に努めます。

##### ⑵　居宅サービス、地域密着型サービス

○ 高齢者が要介護状態となっても、住み慣れた自宅や地域で尊厳を保ちながら自分らしい生活を継続できるよう、地域包括ケアシステムの推進・深化を図ります。

○ 各種サービスの充足状況や各種調査等で把握した市民ニーズを踏まえ、特に認知症高齢者への対応や在宅生活を支えるサービス体制の充実に配慮し、地域の実情に応じた効果的かつ計画的な基盤整備を基本方針とします。

## ２．第10期計画における施設整備について

第10期計画期間においては、基本方針や地域包括ケアシステムの推進・深化、給付と負担のバランスを勘案し、以下の施設整備を進めます。

### (1)　介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

○ 近隣市町村にある既存施設の老朽化に伴い、本市に所在する施設への統合・集約化を図るため、増床整備を位置付けます。関係自治体および事業者と密接に連携し、円滑な移行と質の高い施設介護サービスの提供体制を確保します。

| 整備施設 | 整備量 |
|---|---|
| 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） | 60床 |

### (2)　認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

○ 増加する認知症高齢者への支援および在宅生活の継続を支えるため、施設の整備を位置付けます。計画的配置と客観的審査により良質なサービスを供給するため、公募により事業者選定を行うことで、計画的な基盤整備を進めます。

| 整備施設 | 整備量 |
|---|---|
| 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） | 1ユニット<br>9床 |

## 第２項　利用者負担のバランス

## １．利用者負担割合

○ 介護サービスを利用する際の負担割合については、負担の公平化を図るため、平成27年度より一定以上所得のある方については負担割合が2割に、また、平成30年度からは、2割負担者のうち特に所得の高い方の負担割合が3割となりました。今後も、持続可能な介護保険制度を維持していくため、負担の公平化を図っていきます。

## ２．利用者負担額の軽減

○ 自己負担額が一定額以上となった場合における高額介護サービス費の支給、施設入所等に係る居住費及び食費の負担を軽減する特定入所者介護サービス費の支給により、介護サービスを誰もが公平に利用できるよう、低所得者に対して支援します。

○ 社会福祉法人等が特に生計が困難な人に対して利用者負担を軽減する場合において、国、県、市でその支援に係る費用を補助する制度や、生活保護基準以下の生活実態にあると認められる人に対して助成する本市独自の負担軽減制度など、引き続き低所得者に対する支援を行います。

### ３．介護保険料の減免・軽減

○ 低所得者に配慮した累進的な保険料体系を基本とし、国や県、市の負担による第１号被保険者の低所得者（第１～第3段階等）への保険料軽減措置を実施します。

○ 生活保護基準に該当する場合等の段階区分を引き下げる本市独自の減免制度を継続するとともに、災害や急な収入減少等に応じた減免・徴収猶予を行い、被保険者の経済的負担の緩和に努めます。

## 第２節　介護人材・サービスの確保

### 第１項　県と連携した介護人材確保対策の推進

○ 福島県福祉・介護人材育成確保対策会議や福島県介護現場革新会議の構成員として、介護・商工労政・教育等の関係団体と意見交換を行うなど、地域における介護人材の現状や課題の把握に努め、県と連携して介護人材確保対策を推進します。

### 第２項　介護職員の処遇改善と介護現場の生産性向上

○ 国、県に対して、介護職員の処遇改善に向けた働きかけを行います。また、介護現場のハラスメント対策や職場環境向上のため、介護事業所向けの研修会を実施し、離職防止や定着を図ります。

○ 介護テクノロジーの活用をはじめとした介護現場における生産性向上の推進を目的とした福島県介護現場革新会議の委員として、諸課題や取組の共有を行っていきます。

### 第３項　介護職員の魅力向上に向けた取組

○ 介護人材就職支援金の支給事業により、市内介護事業所に新規で就職した人に対し支援金を支給することで、介護人材の確保と定着を図ります。

○ 介護職への理解促進や就職を考える契機となるよう、関係団体と連携した介護のイメージアップイベントの開催や、教育機関と連携し児童・生徒へ介護の仕事の紹介等を行っていきます。

### 第４項　地域でのサービス確保に向けた検討

○ 介護事業所の運営状況やサービス提供上の課題を踏まえ、本市の地域特性や介護事業所の経営環境に即した持続可能なサービス確保に向けた施策を多角的に検討します。

## 第３節　介護保険事業の円滑な運営

### 第１項　介護保険制度に関する情報提供

○ 市民が制度やサービスを正しく理解し円滑に利用できるよう、市政だよりやガイドブック「介護保険のてびき」、ホームページ等の多様な媒体を活用し、分かりやすい情報発信に努めます。

○ 出前講座や対面での丁寧な相談・説明を継続し、制度理解の向上を図ります。

### 第２項　介護給付適正化事業

#### １．主要３事業

##### ⑴　要介護認定の適正化

○ 要介護認定調査の公平性・中立性を確保するため、要介護認定に係る全ての認定調査票の内容を点検します。

○ 新任及び現任認定調査員を対象とした研修会を開催します。

##### ⑵　ケアプラン点検、住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査

○ 自立支援や利用者本位のサービス利用であるか等の観点からケアプラン点検を実施し、適正な給付が行われているかを検証します。

○ 事前申請時または住宅改修完成時において、利用者の自立助長に資する改修か、または介護者の支援につながる適正な改修か、事前申請どおりの改修か等の視点から現地調査を実施します。

○ 福祉用具購入・貸与について、必要性や利用状況等の確認を訪問して調査するとともに、保険給付として適正かを調査します。

##### ⑶　医療情報等の突合・縦覧点検

○ 国保連への委託により、国が指定する4帳票全てについて、医療情報等との突合・縦覧点検を行います。

### 第３項　市指定事業所に対する指導・監査

○ 地域密着型サービス事業者や指定居宅介護支援事業所等に対し、計画的に運営指導や集団指導、監査を実施し、適正な事業運営とサービスの質の確保を図ります。

○ 事業者の自主的な自己点検を支援しつつ、不適正運営への迅速な指導や過誤調整を行うとともに、多職種や地域と連携した事業運営ができるよう丁寧な支援・協議を進めます。

### 第４項　介護保険料の徴収対策

○ 新規加入者を中心に介護保険推進員による制度説明や納入確認、早期相談を実施し、口座振替等の利用促進により納入しやすい環境を整えます。

○ 長期滞納者に対しては丁寧な臨戸訪問や指導を行うとともに、庁内関係課（徴収部門）との一体的な連携体制を強化します。

○ 特別な事情のない滞納には適正な給付制限措置等を講じ、納付の公平性と保険財政の安定確保を図ります。

### 第５項　介護給付費準備基金の運用

○ 介護給付費準備基金は、想定以上の給付増等に備えて積立てを行っており、第9期末（令和8年度末）の残高は約12億5千万円程度となる見込みです。

○ 第10期計画期間においては、給付費の増大に伴う介護保険料の急激な上昇を抑えるため、基金の計画的な取り崩し・繰り入れを行います。

○ あわせて、将来の制度改正や不測の事態に対応できるよう、一定の残高を保持しながら適正に運用します。

**【活動指標・成果指標】**

| | 令和8年度 | 令和11年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|
| 認定調査票の点検率 | 100 % | 100 % | 100 % |
| 医療情報との突合・縦覧点検率 | 100 % | 100 % | 100 % |
| 特別養護老人ホーム定員 | 700 名 | 760 名 | 760 名 |
| 認知症対応型共同生活介護利用者定員 | 117 名 | 126 名 | 126 名 |

# 第10章　介護サービス量の見込み

## 【介護サービス量設定の基本的な考え方】

○ 本計画期間における介護サービスの見込量及び令和22年（2040年）を見据えた中長期的なサービス量については、次の事項を総合的に勘案して設定します。

- サービス利用の実績と推移：直近（令和8年度まで）の介護サービス利用の実績、利用率、利用回数及びこれまでのサービス利用の推移
- 将来人口及び認定者数推計：本市の将来人口推計並びに要介護・要支援認定者数（年齢階層別・要介護度別）の将来推計
- 推計システムの活用：国の「地域包括ケア『見える化』システム」による将来推計機能や各種データの活用
- 供給体制と事業意向：介護サービス事業者の事業意向、介護人材の確保状況及びサービス提供体制の実態

## 【介護サービス利用者数の推計】

◎要介護・要支援認定者数及び介護サービス利用者数推計　（単位：人、人／月）

| 区分 | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 要介護・要支援認定者数 | | 7,431 | 7,422 | 7,507 | 7,780 | 8,090 | 8,360 | 8,598 | 8,921 | 9,255 |
| 内訳 | 要支援1 | 1,553 | 1,580 | 1,701 | 1,782 | 1,877 | 1,947 | 2,001 | 2,111 | 2,138 |
| | 要支援2 | 842 | 864 | 821 | 845 | 866 | 886 | 907 | 930 | 962 |
| | 要介護1 | 1,613 | 1,595 | 1,609 | 1,658 | 1,726 | 1,787 | 1,839 | 1,921 | 2,003 |
| | 要介護2 | 987 | 1,041 | 1,013 | 1,075 | 1,111 | 1,142 | 1,169 | 1,213 | 1,265 |
| | 要介護3 | 820 | 803 | 813 | 853 | 888 | 924 | 953 | 974 | 1,026 |
| | 要介護4 | 1,018 | 999 | 997 | 1,011 | 1,052 | 1,089 | 1,123 | 1,162 | 1,224 |
| | 要介護5 | 598 | 540 | 553 | 556 | 570 | 585 | 606 | 610 | 637 |
| 居宅サービス利用者数 | | 4,213 | 4,263 | 4,281 | 4,473 | 4,740 | 4,992 | 4,984 | 5,167 | 5,385 |
| | 利用率 | 56.7% | 57.4% | 57.0% | 57.5% | 58.6% | 59.7% | 58.0% | 57.9% | 58.2% |
| 地域密着型サービス利用者数 | | 791 | 869 | 986 | 1,078 | 1,120 | 1,156 | 1,168 | 1,214 | 1,264 |
| | 利用率 | 10.6% | 11.7% | 13.1% | 13.9% | 13.8% | 13.8% | 13.6% | 13.6% | 13.7% |
| 施設サービス利用者数 | | 1,339 | 1,339 | 1,309 | 1,325 | 1,325 | 1,385 | 1,385 | 1,385 | 1,385 |
| | 利用率 | 18.0% | 18.0% | 17.4% | 17.0% | 16.4% | 16.6% | 16.1% | 15.5% | 15.0% |
| 介護サービス利用者数合計 | | 6,343 | 6,471 | 6,576 | 6,876 | 7,185 | 7,532 | 7,538 | 7,766 | 8,034 |
| | 利用率 | 85.4% | 87.2% | 87.6% | 88.4% | 88.8% | 90.1% | 87.7% | 87.1% | 86.8% |

※ 令和6年度、令和7年度は介護保険事業状況報告年報告より記載
※ 令和8年度は介護保険事業状況報告8月分より記載
※ 令和9年度以降は、厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムを活用し推計
※ 用語の説明
居宅サービス利用率 ＝ 居宅サービス利用者数 ／ 要介護・要支援認定者数
地域密着型サービス利用率 ＝ 地域密着型サービス利用者数 ／ 要介護・要支援認定者数
施設サービス利用率 ＝ 施設サービス利用者数 ／ 要介護・要支援認定者数
介護サービス利用数 ＝ 居宅サービス利用者数 ＋ 地域密着型サービス利用者数
＋ 施設サービス利用者数

## 第１節　居宅サービス

### １．居宅介護支援・介護予防支援

（人／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 31,198 | 31,329 | 30,516 | 32,523 | 34,397 | 36,247 | 36,235 | 37,594 | 39,309 |
| 介護予防 | 11,200 | 11,577 | 12,062 | 12,861 | 13,648 | 14,201 | 14,507 | 15,222 | 15,529 |

※ 令和7年度以前は実績、令和8年度は実績見込み、令和9年度以降は見込み（以下同じ）
※ 令和8年度は8月分までの給付実績により推計したものであり、令和9年度以降は、厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムを活用し推計（以下、サービス見込量について同じ。）

○ 居宅サービス等（介護予防サービス等）を適切に利用するための計画（ケアプラン）の作成です。ケアプランは、心身の状況、環境、本人や家族の希望等を総合的に勘案し、利用する居宅サービス（介護予防サービス）の種類・内容等を定めた計画（ケアプラン・介護予防プラン）で、利用者負担のないサービスです。

### ２．訪問介護

介護（回／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 185,677 | 184,308 | 164,116 | 150,188 | 155,097 | 163,950 | 159,676 | 165,066 | 172,798 |

○ 利用者が可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、ホームヘルパーが居宅を訪問し、身体介護（入浴・排せつ・食事など）や生活援助（調理・洗濯・掃除など）を行うサービスです。

### 3．（介護予防）訪問入浴介護

介護（回／年） 介護予防（人／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 2,799 | 2,836 | 2,603 | 3,167 | 3,437 | 3,670 | 3,505 | 3,621 | 3,850 |
| 介護予防 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

○ 利用者が寝たきりなどで自宅の浴槽では入浴が困難な場合、利用者の身体の清潔保持・心身機能の維持などを図るため、専用の入浴車などで、居宅を訪問して入浴の介助を行うサービスです。

### 4．（介護予防）訪問看護

（回／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 10,961 | 13,096 | 18,843 | 23,073 | 24,552 | 25,674 | 25,477 | 26,292 | 27,594 |
| 介護予防 | 1,629 | 2,087 | 1,813 | 2,693 | 3,039 | 3,234 | 3,286 | 3,410 | 3,534 |

○ 通院などが困難な利用者に対して、利用者の心身機能の維持回復を目的として主治医の指示のもと、看護師が居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです

○ 医療と介護の連携が進む中、大きく利用が伸びており、本計画期間においても増加を見込んでいます。

### 5．（介護予防）訪問リハビリテーション

介護（回／年） 介護予防（人／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 3,538 | 3,754 | 4,204 | 6,323 | 6,673 | 6,944 | 6,682 | 6,940 | 7,366 |
| 介護予防 | 261 | 275 | 299 | 331 | 352 | 374 | 374 | 395 | 406 |

○ 主治医の指示のもと、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が、居宅を訪問して心身の機能回復を図り、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行うサービスです

○ 特に「介護予防」での利用が伸びており、今後も増加を見込んでいます。

## ６．通所介護

介護（回／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 154,665 | 147,854 | 136,540 | 136,766 | 141,521 | 146,710 | 146,523 | 151,770 | 158,742 |

○ 利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持、並びに利用者の家族の身体的・精神的軽減を図ることを目的として、デイサービスセンターなどに通い、日帰りで入浴、食事、機能訓練などを行うサービスです。

○ 本サービスは、最も多くの方が利用しているサービスです。地域密着型サービスの充実、地域でのボランティア活動や高齢者の就労の進行等、さまざまな影響により減少傾向でしたが、高齢者人口増加や認定者数の増加に伴い、利用も増えていくものと見込んでいます。

## ７．（介護予防）通所リハビリテーション

介護（回／年） 介護予防（人／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 25,432 | 26,300 | 25,859 | 26,864 | 28,876 | 30,615 | 30,679 | 31,821 | 33,183 |
| 介護予防 | 2,086 | 2,192 | 2,178 | 2,332 | 2,462 | 2,521 | 2,580 | 2,699 | 2,758 |

○ 介護老人保健施設等において、心身の機能維持を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法等必要なリハビリテーションを行うサービスです。

○ 心身機能の維持や改善の効果が期待される利用希望の高いサービスであり、今後も増加を見込んでいます。

## ８．（介護予防）居宅療養管理指導

（人／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 6,913 | 7,404 | 7,800 | 8,402 | 8,789 | 9,221 | 9,051 | 9,360 | 9,808 |
| 介護予防 | 543 | 645 | 706 | 736 | 766 | 796 | 811 | 841 | 856 |

○ 通院などが困難な利用者に対して、可能な限り居宅において自立した日常生活を営み、利用者の療養生活の質の向上を図ることを目的として、医師、歯科医師、薬剤師などが訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

○ 今後も引き続き需要の高まりが想定されることから、利用の増加を見込んでいます。

## ９．（介護予防）短期入所生活介護（療養介護含む）

（回／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 52,108 | 51,346 | 47,132 | 46,593 | 49,401 | 51,688 | 51,334 | 53,046 | 55,544 |
| 介護予防 | 1,393 | 851 | 792 | 872 | 880 | 998 | 998 | 998 | 998 |

○ 利用者の心身機能の維持及び利用者家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的として、特別養護老人ホームなどに短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの介護、その他日常生活の世話や機能訓練などを受けるサービスです。

## 10.（介護予防）福祉用具貸与

（千円／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 307,705 | 322,344 | 332,816 | 349,000 | 375,521 | 400,017 | 392,590 | 405,444 | 424,940 |
| 介護予防 | 57,206 | 62,261 | 66,251 | 70,665 | 75,071 | 78,403 | 80,467 | 83,800 | 85,730 |

○ 利用者の日常生活上の利便性を高め、介護者の負担軽減を図ることを目的として、車いすや特殊寝台等の貸し出しを受けられるサービスです。
○ 在宅での自立した日常生活のため需要が高く、今後も増加を見込んでいます。

## 11.（介護予防）福祉用具購入

（千円／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 9,956 | 9,575 | 10,541 | 10,123 | 10,541 | 10,541 | 11,056 | 12,039 | 12,039 |
| 介護予防 | 3,963 | 5,242 | 5,289 | 5,290 | 5,926 | 5,926 | 5,926 | 6,451 | 6,451 |

○ 入浴又は排せつに使用する、貸与になじまない特定福祉用具を購入したときに、費用を助成するサービスです。（同一年度内の基準額は10万円が上限）
○ 在宅での自立した日常生活のため需要が高く、今後も増加を見込んでいます。

### 12.（介護予防）住宅改修

（千円／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 9,800 | 12,622 | 14,137 | 15,100 | 15,873 | 17,680 | 17,473 | 17,473 | 18,436 |
| 介護予防 | 7,999 | 11,242 | 11,529 | 10,591 | 11,520 | 11,520 | 11,520 | 11,520 | 12,511 |

○ 利用者の日常生活での自立を助け、介護しやすい住宅環境を整えることにより、要介護状態になることを予防します。自宅の手すりの取り付けや段差の解消など、住み慣れた自宅で、自立した日常生活を送れるようにすることを目的として、小規模の住宅改修を行った場合に、費用を助成するサービスです。（原則として基準額は20万円が上限）

### 13.（介護予防）特定施設入居者生活介護

（人／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 3,028 | 3,056 | 2,947 | 3,031 | 3,233 | 3,774 | 3,870 | 3,989 | 4,145 |
| 介護予防 | 305 | 290 | 316 | 316 | 339 | 398 | 398 | 421 | 421 |

○ 介護付有料老人ホーム等に入居している高齢者に、施設内で能力に応じた自立した生活ができるよう、入浴・排せつ・食事等、日常生活上の世話や介護、機能訓練などを行うサービスです。

## 第２節　地域密着型サービス

### １.（介護予防）認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

（人／月）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 108 | 117 | 120 | 123 | 123 | 123 | 123 | 123 | 123 |
| 介護予防 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

※ 令和7年度以前は実績、令和8年度は実績見込み、令和9年度以降は見込み（以下同じ）

○ 認知症の高齢者を対象に、家庭的な環境のもと共同生活を送りながら、介護や日常生活上の世話や機能訓練を提供するサービスです。

○ 本計画期間中に新たな整備を予定していることから若干の増加を見込んでいます。

## 2．（介護予防）認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）

（人／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 1,148 | 1,343 | 1,510 | 1,656 | 1,754 | 1,827 | 1,839 | 1,888 | 1,973 |
| 介護予防 | 14 | 16 | 22 | 28 | 28 | 31 | 31 | 31 | 35 |

○ 認知症の高齢者を対象に、専門的なケアを提供し、認知症の症状の進行を緩和することを目的とした通所介護サービスです。

## 3．（介護予防）小規模多機能型居宅介護

（人／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 2,631 | 2,881 | 2,719 | 3,001 | 3,213 | 3,378 | 3,366 | 3,472 | 3,649 |
| 介護予防 | 428 | 421 | 426 | 462 | 485 | 485 | 509 | 521 | 533 |

○ 通所を中心に、利用者の状況や希望に応じて訪問・宿泊のサービスを組み合わせて多機能なサービスを提供するものです。

## 4．看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

（人／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 965 | 983 | 1,033 | 1,094 | 1,156 | 1,230 | 1,205 | 1,230 | 1,304 |

○ 小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた、介護と医療の一体的なサービスです。

### ５．定期巡回・随時対応型訪問介護看護

（人／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 5 | 189 | 1,020 | 1,160 | 1,220 | 1,260 | 1,300 | 1,360 | 1,420 |

○ 日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を密接に連携させながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の介護・看護を提供するサービスです。

○ 第9期計画期間中に2事業所が開設され、利用者の増加を見込んでいます。

### ６．地域密着型通所介護

（回／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 27,181 | 28,484 | 32,942 | 36,307 | 37,277 | 38,245 | 38,504 | 40,015 | 41,902 |

○ 平成 28 年度に県から市に移管された定員 18 人以下の通所介護です。小人数で、通常の通所介護より地域に密着したサービスを提供します。

## 第３節　施設サービス

### １．介護老人福祉施設

（人／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 9,473 | 9,513 | 9,204 | 9,480 | 9,480 | 10,200 | 10,200 | 10,200 | 10,200 |

※ 令和7年度以前は実績、令和8年度は実績見込み、令和9年度以降は見込み（以下同じ）

○ 寝たきりや認知症など、日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護や生活が困難な人が入所する施設です。食事、入浴、排泄などの日常生活介護や療養上の世話が受けられます。

○ 本計画期間中に増床予定があることから、入所者の増加を見込んでいます。

## ２．介護老人保健施設

（人／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 5,960 | 5,921 | 5,797 | 5,760 | 5,760 | 5,760 | 5,760 | 5,760 | 5,760 |

○ 医療施設などが整備されていて、在宅復帰を目指す施設です。状態が安定している人が医師による医学的管理のもとで、医療上のケアやリハビリテーション、食事、入浴など日常生活上の世話が受けられます。

○ 第9期計画期間中に1施設が閉鎖となったことから、減少のまま推移していくものと見込んでいます。

## ３．介護医療院

（人／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 介護 | 636 | 641 | 713 | 660 | 660 | 660 | 660 | 660 | 660 |

○ 医療施設などに設置されていて、医学的管理のもとで長期の療養を必要とする人のための施設です。医療、看護、介護、リハビリテーションなどが受けられます。

# 第４節　サービス・活動事業（地域支援事業）

## １．訪問型サービス

（回／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 事業 | 5,114 | 4,689 | 4,689 | 4,689 | 4,689 | 4,689 | 4,689 | 4,689 | 4,689 |

※ 令和7年度以前は実績、令和8年度は実績見込み、令和9年度以降は見込み（以下同じ）

○ 介護予防を推進するため、高齢者宅を訪問し、身体介護や生活援助を行います。

### ２．通所型サービス

（回／年）

| 区分 | 第9期計画 | | | 第10期計画 | | | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | | |
| 事業 | 14,545 | 13,964 | 13,964 | 13,964 | 13,964 | 13,964 | 13,964 | 13,964 | 13,964 |

○ 心身の機能低下の予防や改善を目的として、日帰り介護施設（デイサービスセンター）等において、生活支援や、機能訓練、レクリエーション等を行うサービスです。

## 第５節　介護給付費等の見込み

○ 介護給付費等については、計画期間内におけるサービス見込量に基づき算出します。要介護・要支援認定者の増加に伴うサービス利用者の増加、介護報酬改定等により保険給付費が増加する見込みです。

（単位：千円）

| 区分 | 令和8年度（2026年度） | 令和9年度（2027年度） | 令和10年度（2028年度） | 令和11年度（2029年度） | 令和12年度（2030年度） | 令和17年度（2035年度） | 令和22年度（2040年度） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 介護給付費 | 11,589,947 | 11,854,521 | 12,219,599 | 12,841,500 | 12,821,382 | 13,077,486 | 13,433,257 |
| 総給付費 | 10,911,792 | 11,151,891 | 11,488,972 | 12,086,489 | 12,044,877 | 12,271,810 | 12,597,416 |
| 在宅サービス | 5,431,101 | 5,624,673 | 5,923,776 | 6,218,022 | 6,157,643 | 6,363,135 | 6,660,333 |
| 居住系サービス | 959,828 | 986,942 | 1,024,920 | 1,130,939 | 1,149,706 | 1,171,147 | 1,199,555 |
| 施設サービス | 4,520,863 | 4,540,276 | 4,540,276 | 4,737,528 | 4,737,528 | 4,737,528 | 4,737,528 |
| その他介護給付費 | 678,155 | 702,630 | 730,627 | 755,011 | 776,505 | 805,676 | 835,841 |
| 地域支援事業費 | 824,707 | 846,856 | 857,631 | 868,406 | 841,043 | 813,874 | 787,435 |
| 合計 | 12,414,654 | 12,701,377 | 13,077,230 | 13,709,906 | 13,662,425 | 13,891,360 | 14,220,692 |

※ 令和8年10月時点（5月月報まで反映）における厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムによる見込み。

## 第６節　介護保険料

○ 第１号被保険者の保険料は、令和９年度から令和１１年度までの第１号被保険者数や要介護・要支援認定者数の見込み、介護給付費および地域支援事業費の推計、国が示す保険料算定に必要な係数（第１号被保険者負担率23%等）等を基に設定します。

○ 介護保険料は介護給付費等に応じて算定されるものであり、今後も高齢化の進展等に伴い介護サービス全体の需要が増加する中、介護給付費等の増加は不可避であると見込んでいます。

○ 保険料の設定にあたっては、国の動向や基本指針等を踏まえ、低所得者への配慮を行いつつ被保険者の負担能力に応じた所得段階別保険料を設定し、負担の平準化と公平化を図ります。

○ 現段階では、介護給付費に影響を及ぼす国の介護報酬改定額等が確定していないことから、保険料を決定する基礎となる給付費の算定を行っている段階ですが、介護給付費準備基金を計画的に活用することで、保険料の急激な上昇を抑えます。

# 会津若松市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画

令和9年　月