第 10 期　守谷市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

＜案＞

令和９年●月

《目　次》

第１章　計画策定にあたって……1
　第１節　計画策定の趣旨と背景……1
　第２節　計画の位置づけ……2
　第３節　計画の期間……3
　第４節　計画の策定体制……3
　第５節　計画の達成状況……4
　第６節　事務・事業評価と事業の見直し……4
　第７節　計画策定に当たっての基本的な視点……5

第２章　守谷市の高齢者を取り巻く状況と課題……6
　第１節　高齢者の現状……6
　第２節　介護保険給付等の実績……18
　第３節　アンケートから見た守谷市の現状……23
　第４節　地区ごとに見た守谷市の特徴……48
　第５節　第９期計画における課題……59

第３章　計画の基本理念と基本的方向……61
　第１節　計画の基本理念……61
　第２節　計画の基本目標……63
　第３節　計画の体系……65
　第４節　日常生活圏域の設定……66

第４章　施策の展開……67
　第１節　高齢者が元気で自立した生活ができるための支援……67
　第２節　高齢者が住み慣れた地域で暮らせる仕組みづくり……71
　第３節　高齢者のニーズに応じた公的サービスの提供……78
　第４節　認知症になっても自分らしく生活できる社会の実現（認知症施策推進計画）…83

第５章　介護保険事業の円滑な実施……86
　第１節　サービス見込み量の推計の手順……86
　第２節　高齢者人口等の推計……87
　第３節　居宅介護（予防）サービス……88
　第４節　地域密着型サービス……96
　第５節　施設サービス……98
　第６節　介護予防・日常生活支援総合事業……100
　第７節　地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等 101
　第８節　介護給付・介護予防給付の適正化……102

第９節　保険料の算出.....103
第 10 節　低所得者への支援策.....108
第 11 節　サービスの円滑な提供を図るための方策.....109

資料編.....111

第１章　計画策定にあたって

第１節　計画策定の趣旨と背景

内閣府より発表された「令和７年度版高齢社会白書」によると、令和６（2024）年 10 月１日現在の日本の総人口は１億 2,380 万人であり、そのうち 65 歳以上の高齢者は 3,624 万人、高齢化率は 29.3%となっています。日本の 65 歳以上の高齢者数は増加を続けており、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22（2040）年には、生産年齢人口（15 歳～64 歳人口）の減少が加速する中でピークを迎えると予測されています。

守谷市（以下、「本市」）においては、令和８（2026）年４月１日現在、高齢者は 17,229 人、高齢化率は 24.3%と約４人に１人は高齢者となっています。今後も少子高齢化による高齢化率の上昇とともに、ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯の増加、生産年齢人口（15～64 歳）の減少が見込まれており、高齢者人口の増加に伴う医療・介護・年金等の社会保障費の増加が懸念されることから、介護保険制度の持続可能性を確保していくことが重要となっています。

また、介護の需要がさらに増加し、多様化することが想定される一方で、地域の高齢者を支える介護の担い手が不足することも想定されます。

高齢者が可能な限り自立し、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らしていけるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が切れ目なく一体的に行われる「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進に取り組み、中長期を見据え介護サービス基盤を計画的に整備し、介護保険制度の持続可能性を確保しながら、地域共生社会の実現に向けて取り組むことが求められています。

こうした中、令和６（2024）年３月に策定した「第９期守谷市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の計画期間が令和８（2026）年度をもって終了することから、新たに令和９年（2027）度を初年度とする「第 10 期守谷市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下、「第 10 期計画」）を策定するものです。

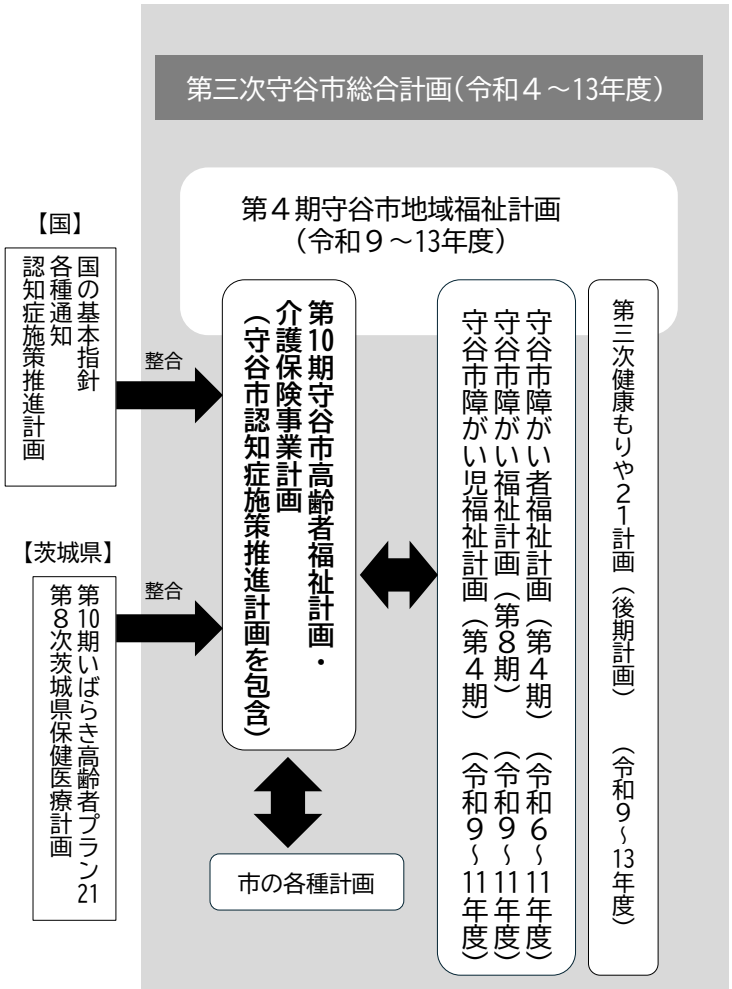
第２節　計画の位置づけ

第 10 期計画は、老人福祉法第 20 条の８に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第 117 条に基づく「市町村介護保険事業計画」、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」を一体的に策定したものであり、本市における高齢者保健福祉施策の総合的指針として位置付けられるものです。

第 10 期計画は、「第三次守谷市総合計画（後期基本計画）」及び「第４期守谷市地域福祉計画・地域福祉活動計画」を上位計画とする福祉分野の計画であり、「守谷市障がい者福祉計画（第４期）・守谷市障がい福祉計画（第８期）・守谷市障がい児福祉計画（第４期）」や「第三次健康もりや 21 計画」等、本市が策定する他の計画との整合を図って策定しています。

また、茨城県が策定する「第 10 期いばらき高齢者プラン 21」及び「第８次茨城県保健医療計画」との連携を図って策定しています。

■計画の位置づけ■



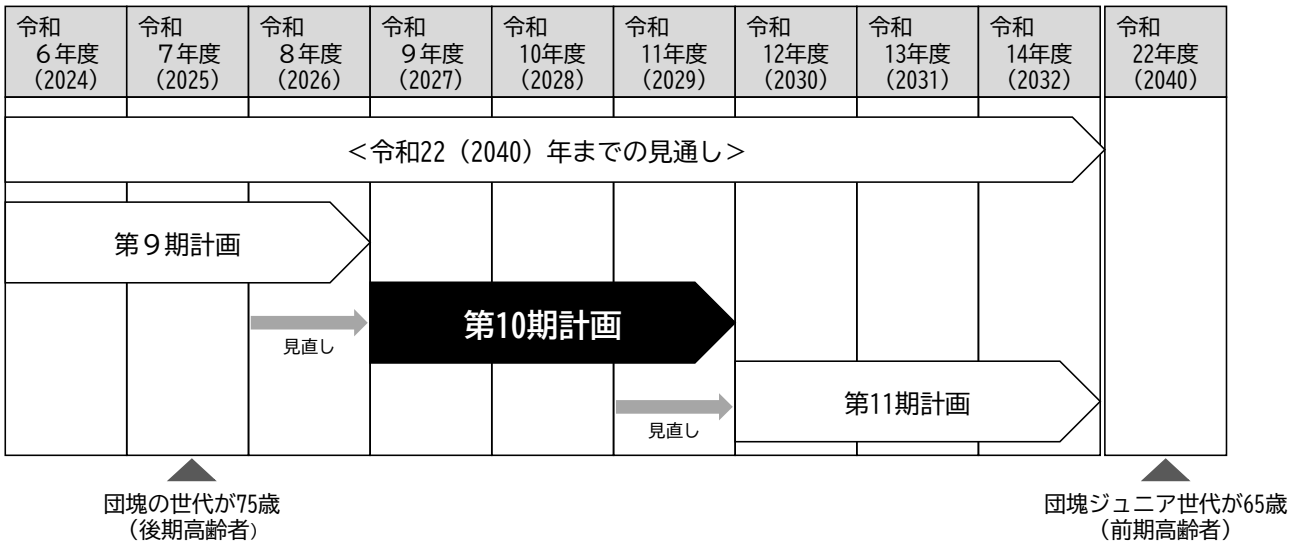
※「守谷市成年後見制度利用促進基本計画」は、「第４期守谷市地域福祉計画・守谷市地域福祉活動計画」に包含されました。

第３節　計画の期間

第 10 期計画の期間は、令和９（2027）年度から令和 11（2029）年度までの３年間とします。

また、高齢者人口がピークを迎える令和 22（2040）年に向けたサービス・給付・保険料の水準を推計し、施策の展開を図ります。

■計画の期間■



第４節　計画の策定体制

（１）守谷市保健福祉審議会（地域包括ケアシステム分科会を含む）

保健・医療・福祉団体の関係者、学識経験者、市民等で構成される本審議会において、計画の方向性や内容等について協議しました。

（２）守谷市地域包括支援センター運営協議会

第 10 期計画に掲げる事業に関し、意見を聴取しました。

（３）市民の意見反映

介護保険及び保健・医療・福祉サービスを利用している要介護者等をはじめ、被保険者である市民の意見を反映させるために、守谷市保健福祉審議会（地域包括ケアシステム分科会を含む。）での検討に加え、アンケートとして「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」を実施しました。また、パブリックコメントによる市民の意見を聴取しました。

（４）国や県等との調整

第 10 期計画は、国が定める「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」を踏まえるとともに、茨城県等と調整したうえで策定しました。

第５節　計画の達成状況

第 10 期計画に基づく事業を円滑に推進していくためには、計画の進捗状況やサービスの利用状況等を定期的に把握することが重要になります。

そのため、第 10 期計画については、〇〇〇〇協議会（現在検討中）において、毎年度進捗状況の評価を行い、その進行を管理していきます。

介護保険給付においては、要支援・要介護認定者の状況を常に把握し、介護施設サービスや居宅サービス、地域密着型サービスの各サービスの利用状況、さらには介護保険サービス事業所の事業に関する意向等を確認しながら、次期計画の策定に合わせて計画の達成状況を点検・評価します。

第６節　事務・事業評価と事業の見直し

計画に基づく施策を総合的・計画的に推進し、実効性を確保するには、計画の進行状況の定期的なフォローアップが必要です。第 10 期計画を推進する関係課が中心となり、施策の計画目標を基に、毎年の進捗状況を庁内で点検し、課題の整理や改善への取組を行います。その結果を基に、ＰＤＣＡサイクルでより効率的かつ効果的な施策の推進を目指していきます。

第７節　計画策定に当たっての基本的な視点

介護保険制度については、３年ごとに大きな見直しが行われています。第 10 期計画における基本的な視点は以下のとおりです。

（１）介護保険サービスの種類ごとの量に関する中長期的な推計について

第 10 期計画及び中長期的なサービス提供体制の確保に向けた議論の基礎となる地域のサービス提供の実態や課題及び中長期的な状況について、市は、市全体及び地区・地域別の状況を確認する。その際、サービス見込量は、令和 22（2040）年度を含む中長期的な推計を行う。

（２）医療・介護連携の推進について

令和 22（2040）年にかけて、介護と医療の複合ニーズを有する 85 歳以上の高齢者が増加することを踏まえ、適切な医療・介護保険サービスの受け皿を確保するため、令和 22（2040）年に向けた医療・介護連携に係る提供体制等について検討を行う。

（３）高齢者向け住まいの設置状況等の勘案について

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、第 10 期計画の策定においては、これらの入居定員総数や、要介護者の人数、利用状況等も踏まえて、介護ニーズの見込み等を定める。

（４）介護人材確保等の取組について

介護保険サービス需要がさらに高まる一方で、生産年齢人口の減少が見込まれる中、介護保険サービスの提供やその体制の確保のため、人材確保について県と連携していく。

また、介護保険サービス事業所の人材の確保等を目的に、介護人材確保対策事業を継続していく。

（５）認知症施策の推進について

認知症の人の社会参加の場や必要な保健医療サービス及び福祉サービス等について、データを活用して現状を確認し、共生社会を実現するために必要な今後の具体的な取組を検討する。

また、認知症の人や家族等と出会い、対話し、意見を交換して認識の共有を図るとともに、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和５（2023）年法律第 65 号）及び認知症施策推進基本計画（令和６（2024）年 12 月３日閣議決定）の基本的施策に基づき第 10 期計画を策定する。

第２章　守谷市の高齢者を取り巻く状況と課題

第１節　高齢者の現状

（１）人口構成の変化

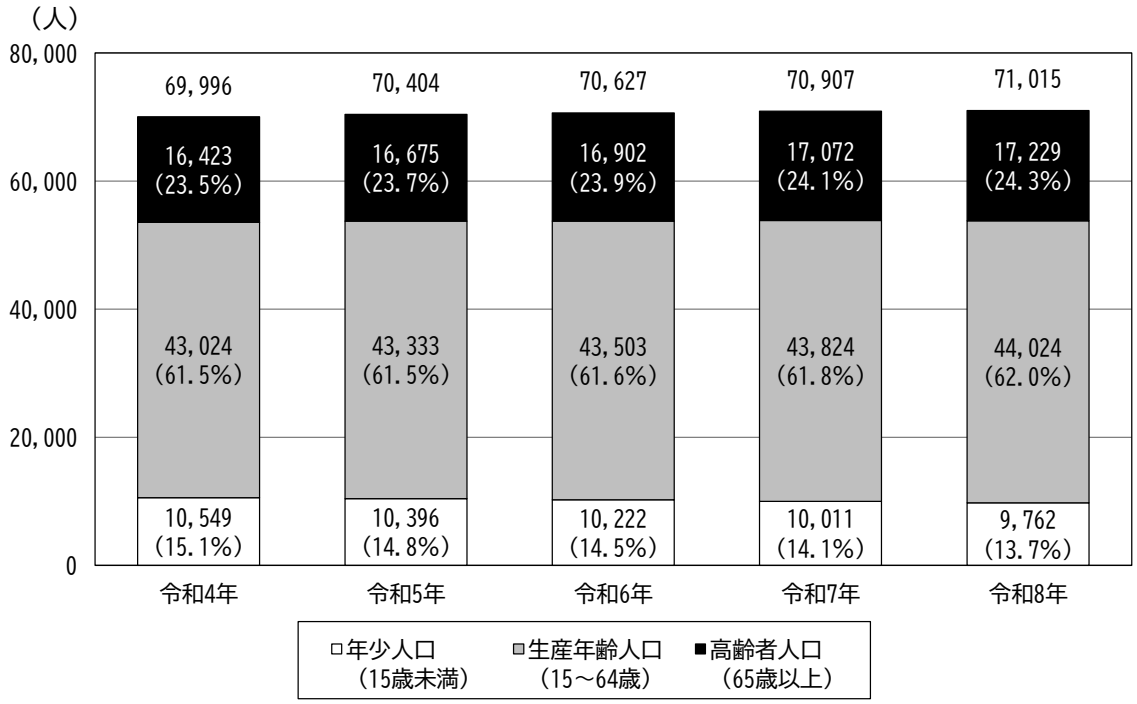
①守谷市における人口と高齢化率の推移

住民基本台帳によると、令和８（2026）年４月１日現在の本市の総人口は 71,015 人となっており、近年は微増傾向が続いています。

年齢３区分別人口をみると、年少人口（15 歳未満）は微減傾向となっている一方、生産年齢人口（15 歳～64 歳）及び高齢者人口（65 歳以上）は増加傾向で推移しており、高齢者人口の令和４（2022）年の 16,423 人と令和８（2026）年の 17,229 人を比較すると、約５％増加しています。

また、これらを構成比としてみると、生産年齢人口比率はほぼ横ばいとなっており、年少人口比率は微減傾向となっています。一方、高齢者人口比率（高齢化率）は増加傾向にあり、令和４年（2022）年の 23.5%から令和８（2026）年の 24.3%と 0.8 ポイント上昇しています。

■年齢３区分別人口と年齢３区分別人口構成比の推移■



資料：住民基本台帳（各年４月１日現在）

※端数処理のため、年齢３区分別人口構成比の和は必ずしも 100.0%にならない。

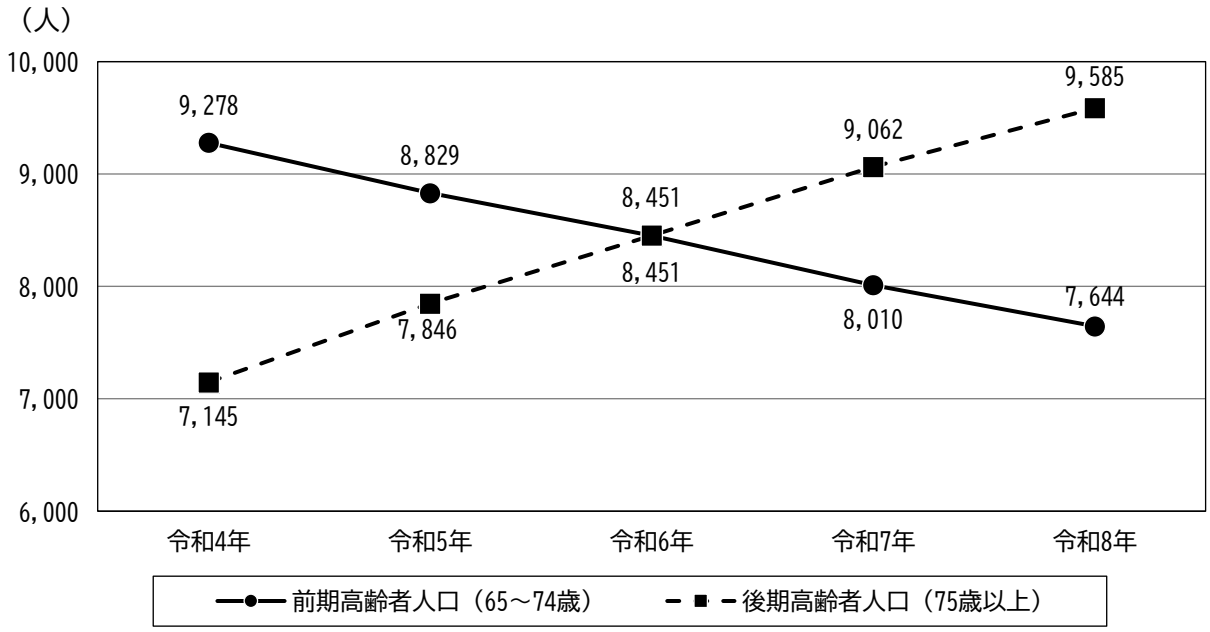
②高齢者数の推移

高齢者について、前期高齢者（65～74 歳）と後期高齢者（75 歳以上）に区分すると、前期高齢者人口は減少傾向となり、令和４（2022）年の 9,278 人から令和８（2026）年の 7,644 人と 1,634 人の減少となっています。

一方、後期高齢者人口は増加を続けており、令和４（2022）年から令和８（2026）年の間で 2,440 人増加し、約 1.34 倍となっています。

なお、前期高齢者人口及び後期高齢者人口は令和６（2024）年に同数となり、その後は逆転しています。

■前期高齢者及び後期高齢者数の推移■



資料：住民基本台帳（各年４月１日現在）

③地区別に見た高齢者の状況

住民基本台帳による、市内居住地区別の高齢化の状況は次のとおりです。

みずき野地区は高齢化が最も進んでおり、高齢化率は令和８（2026）年４月１日時点で54.8%となっています。

また、後期高齢者の比率を高い順にみると、みずき野地区では 29.0%、大野地区では17.8%、北守谷地区では 15.5%となっています。

■地区別の年齢３区分別人口及び高齢化率の状況■

単位：人、%

	守谷地区	高野地区	大野地区	大井沢地区	北守谷地区	みずき野地区	全体
総人口	28,692	14,546	2,992	3,664	16,574	4,547	71,015
年少人口	5,260	1,570	363	521	1,773	275	9,762
生産年齢人口	18,868	9,493	1,710	2,133	10,038	1,782	44,024
高齢者人口	4,564	3,483	919	1,010	4,763	2,490	17,229
高齢化率	15.9%	23.9%	30.7%	27.6%	28.7%	54.8%	24.3%
前期高齢者人口比率	6.4%	11.0%	12.9%	12.3%	13.3%	25.8%	10.8%
後期高齢者人口比率	9.5%	13.0%	17.8%	15.3%	15.5%	29.0%	13.5%

資料：住民基本台帳（令和８（2026）年４月１日時点）

※端数処理のため、「前期高齢者人口比率」と「後期高齢者人口比率」の和は必ずしも「高齢化率」と一致しない。

④地区別に見た要介護認定者数

地区別に要支援・要介護認定者数をみると、認定者数が最も多いのは守谷地区（742 人）で、次いで北守谷地区（637 人）、高野地区（509 人）となっています。

高齢者人口に占める認定者数の割合をみると、守谷地区が 16.3%と最も高く、次いで大井沢地区の 15.2%、大野地区の 15.1%となっています。

また、みずき野地区は、後期高齢者の比率が最も高くなっていますが、認定率は 10.7%となっており、他の地区に比べて少なくなっています。

■地区別にみた要支援・要介護認定者数■

単位：人

	守谷地区	高野地区	大野地区	大井沢地区	北守谷地区	みずき野地区	全体
要支援1	112	87	17	15	101	46	378
要支援2	106	72	17	22	83	40	340
小計	218	159	34	37	184	86	718
要介護1	171	127	37	36	178	62	611
要介護2	98	71	19	24	92	38	342
要介護3	107	50	30	19	69	39	314
要介護4	94	65	10	22	65	26	282
要介護5	54	37	9	16	49	16	181
小計	524	350	105	117	453	181	1,730
合計	742	509	139	154	637	267	2,448
高齢者人口	4,564	3,483	919	1,010	4,763	2,490	17,229
認定率	16.3%	14.6%	15.1%	15.2%	13.4%	10.7%	14.2%

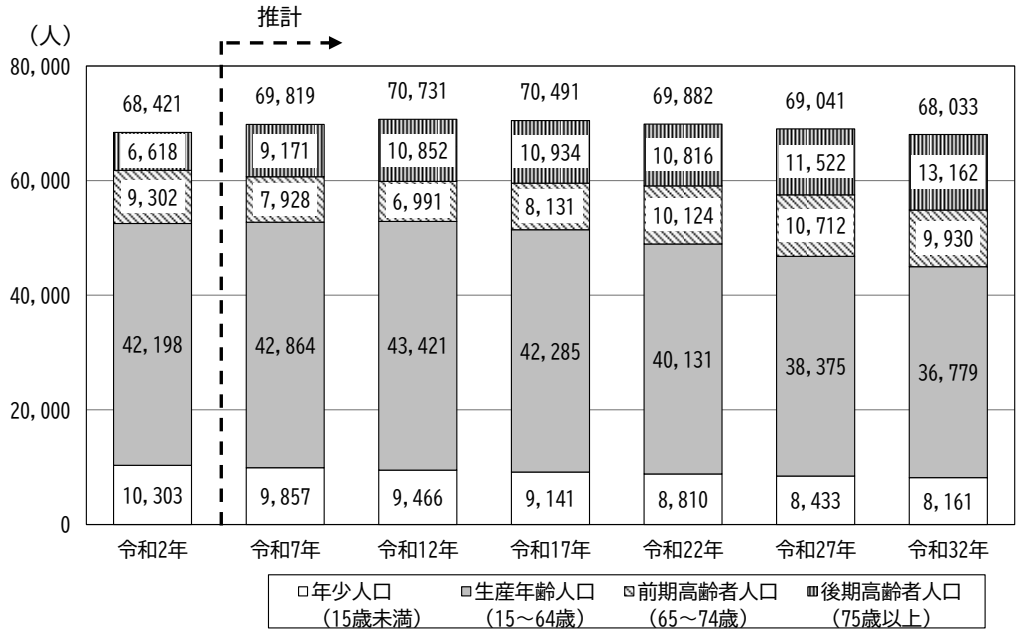
資料：守谷市介護福祉課（令和８（2026）年４月１日時点）

※「割合（認定率）」は、高齢者人口に占める要支援・要介護認定者の割合を示す。

※市外居住者（住所地特例者）を除く。

⑤人口の推計（仮置き：数値が決まり次第差し替え）

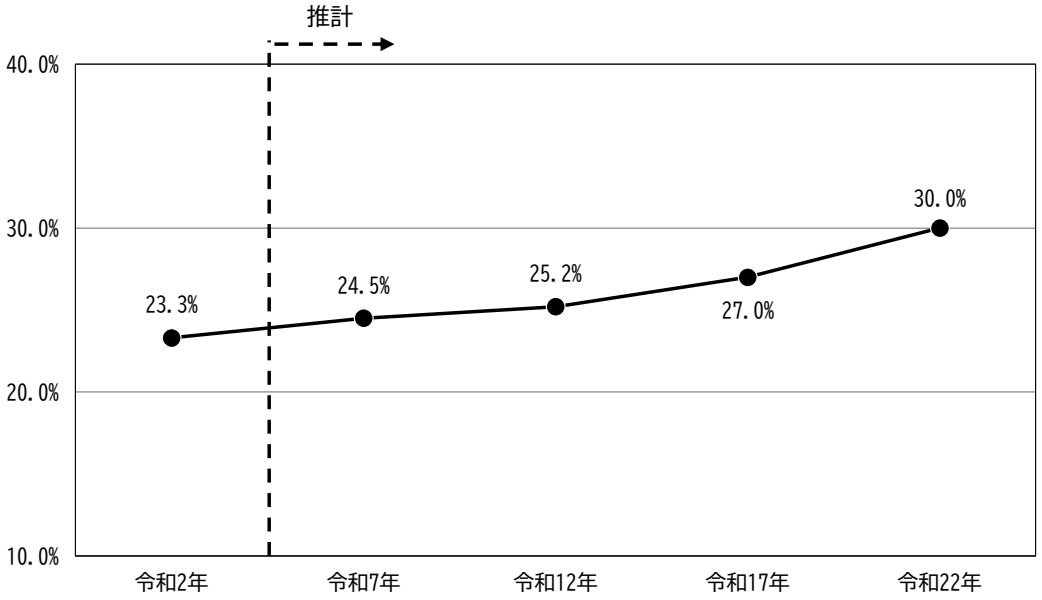
■人口の推計■



資料：守谷市人口ビジョン

※端数処理のため、人口の和は必ずしも総人口と一致しない。

■高齢化率の推計■



資料：守谷市人口ビジョン

（２）世帯構成の変化

国勢調査によると、本市の一般世帯数は増加傾向が続いており、平成 17（2005）年では 18,667 世帯であったのが、令和２（2020）年には 27,367 世帯と、15 年間で 8,700 世帯増加し、約 1.5 倍となっています。

また、高齢者単身世帯は平成 17（2005）年から令和２（2020）年までの 15 年間で約 3.8 倍、高齢夫婦世帯は約 3.4 倍と急増しており、一般世帯の５世帯に約１世帯が高齢者単身世帯・高齢夫婦世帯となっています。

■一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移■

単位：世帯、％

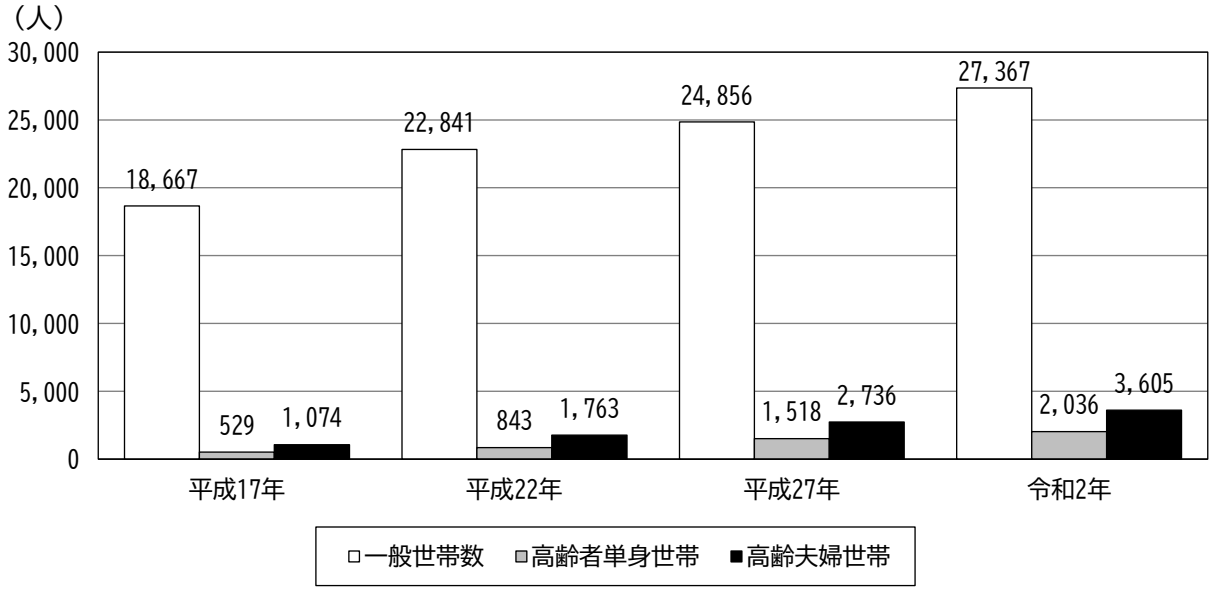
		平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯数（A）		18,667	22,841	24,856	27,367
	高齢者単身世帯（B）	529	843	1,518	2,036
	比率（B/A）	2.8%	3.7%	6.1%	7.4%
	高齢夫婦世帯（C）	1,074	1,763	2,736	3,605
	比率（C/A）	5.8%	7.7%	11.0%	13.2%

資料：国勢調査

※「一般世帯数（A）」には施設の入所者や病院等の入院者等は含まれない。

※「高齢夫婦世帯」とは、「夫 65 歳以上妻 60 歳以上の１組の世帯」をいう。

■一般世帯数と高齢単身者世帯、高齢夫婦世帯数の推移■



資料：国勢調査

（３）就労状況の変化

①高齢者の就労状況

高齢者の就労状況についてみると、「主に仕事」は令和２（2020）年には 2,663 人と、平成 17（2005）年の約 3.2 倍となっており、高齢者人口の伸び率よりも高くなっています。また、「家事のほか仕事」は平成 17（2005）年では 280 人であるのに対し、令和２（2020）年では 1,005 人と、約 3.6 倍となっています。

また、仕事をした高齢者（65 歳以上の「主に仕事」、「家事のほか仕事」の合計）の高齢者人口に占める割合は上昇傾向にあり、令和２（2020）年には約 23%となっています。ここから、高齢になっても何らかの仕事に就いている人が増加していることがわかります。

■高齢者の就労状況■

単位：人

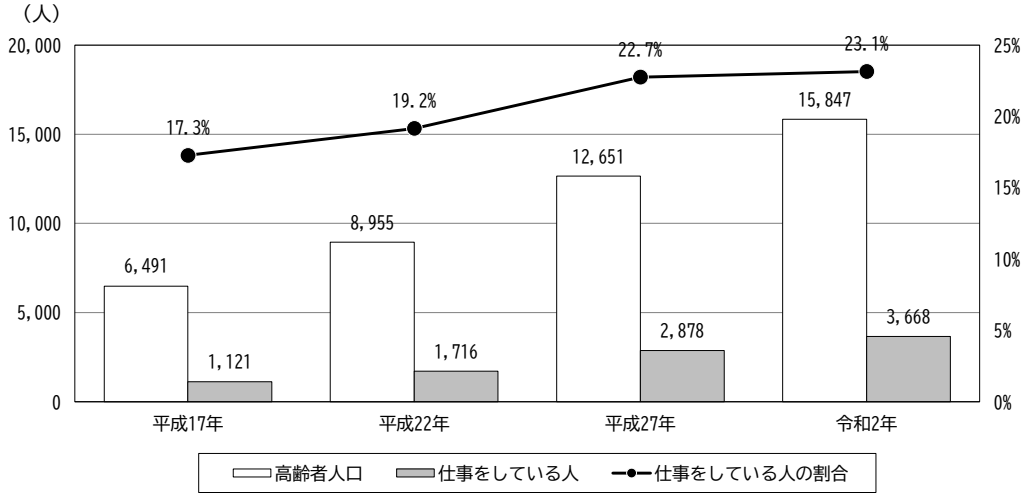
	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
高齢者人口	6,491	8,955	12,651	15,847
主に仕事	840	1,255	2,129	2,663
家事のほか仕事	280	460	747	1,005
通学のかたわら仕事	1	1	2	0
休業者	43	147	119	133
完全失業者	64	140	77	181

資料：国勢調査

※「休業者」とは、「仕事を休んでいた者」をいう。

※「完全失業者」とは、「仕事を探していた者」をいう。

■高齢者の就労状況の推移■



資料：国勢調査

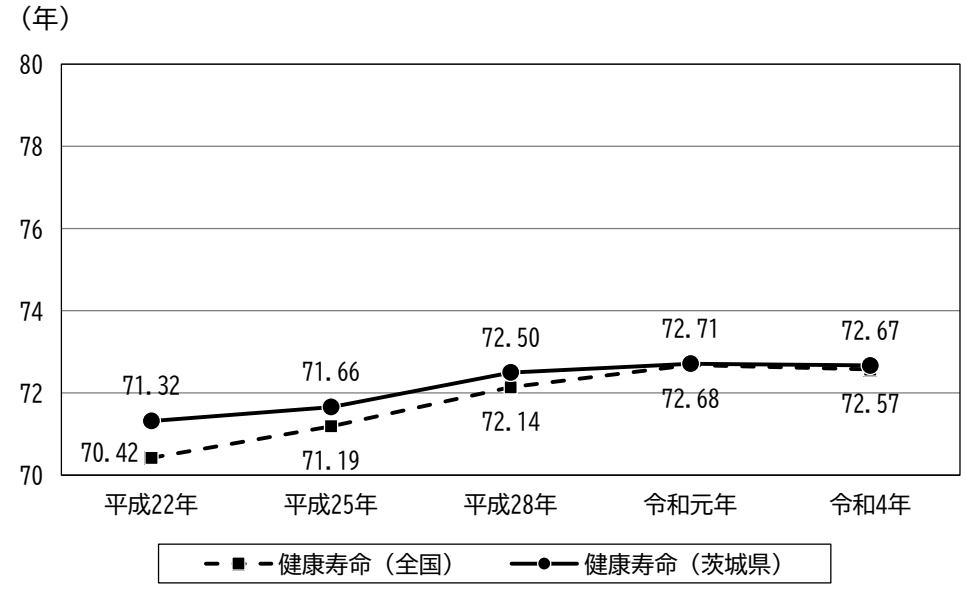
（４）健康寿命と平均寿命

①健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）

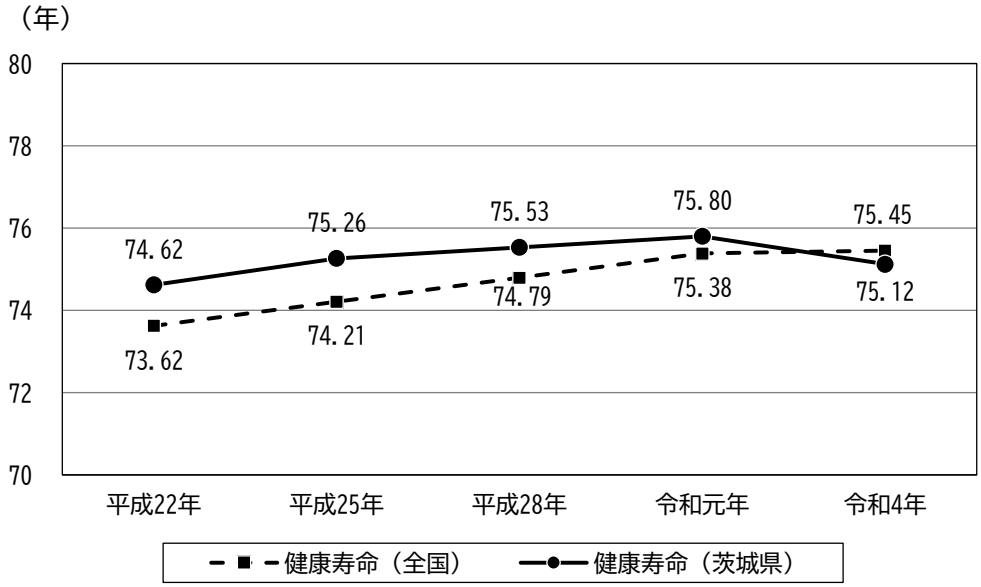
茨城県の健康寿命は男性及び女性ともに全国平均を概ね上回っていましたが、令和４（2022）年では男性は全国平均近く、女性は全国平均を下回っています。

■健康寿命の推移（全国及び茨城県）■

男　性



女　性



資料：平成 22 年～令和元年は健康日本 21（第二次）推進専門委員会資料

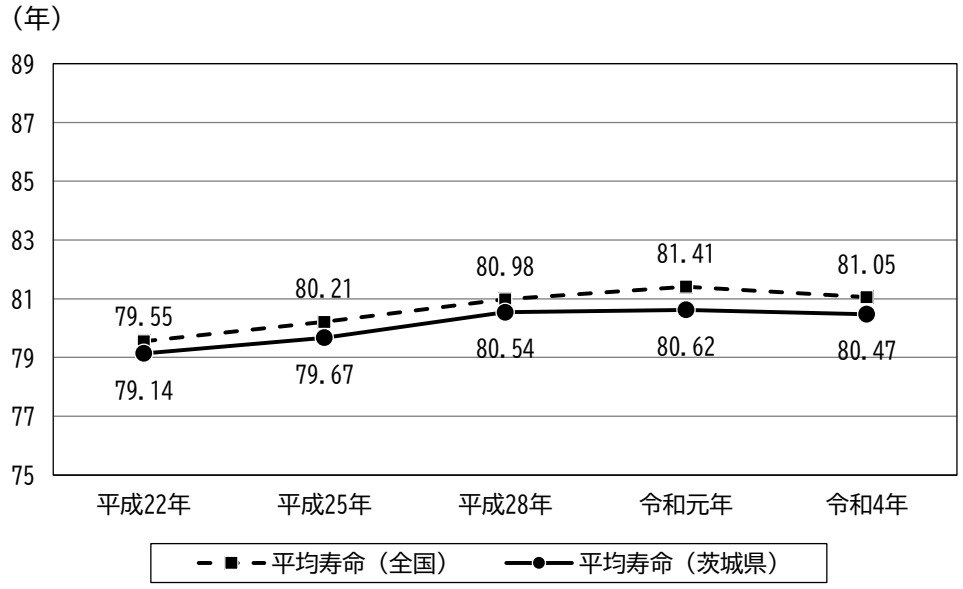
令和４年は健康日本 21（第三次）推進専門委員会資料

②平均寿命（健康寿命と「日常生活に制限のある期間の平均」の合計）

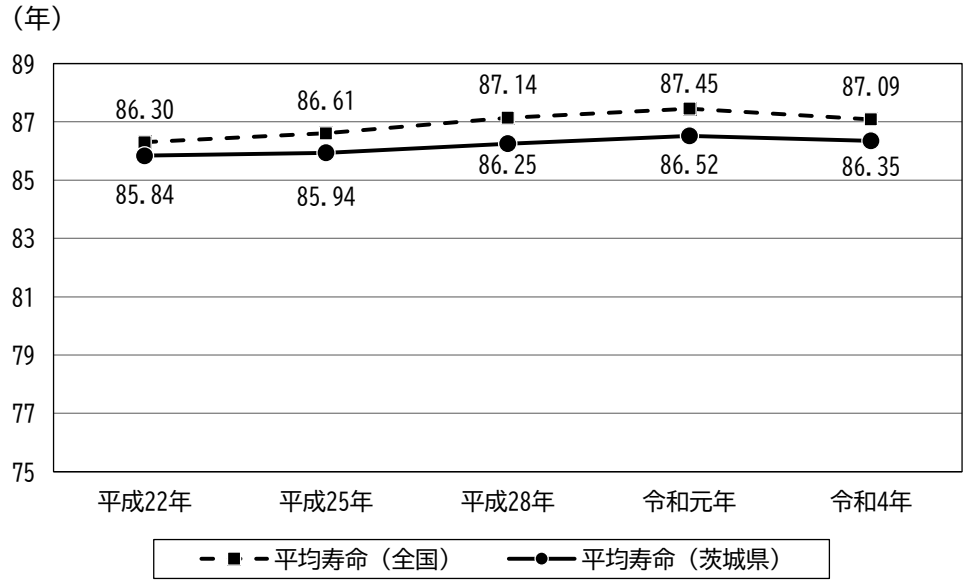
平均寿命は男女ともに全国平均を下回っており、これは、全国平均より日常生活に制限のある期間が短いことを表しています。

■平均寿命の推移（全国及び茨城県）■

男　性



女　性



資料：平成 22 年～令和元年は健康日本 21（第二次）推進専門委員会資料

令和４年は健康日本 21（第三次）推進専門委員会資料

（５）要介護状態となった原因疾病

①性別年齢別原因疾病

令和５（2023）年度から令和７（2025）年度の新規要支援・要介護認定者の原因疾病をみると、男性は「悪性新生物（がん）」が１位、「認知症」が２位、「脳血管疾患」が３位となっているのに対し、女性は「認知症」が１位、「骨折」が２位、「悪性新生物（がん）」が３位となっています。

男性では、「悪性新生物（がん）」や「脳血管疾患」が上位となっているため、喫煙や飲酒習慣の見直し、高血圧予防を含めた生活習慣病予防や循環器系疾患の重症化予防が必要です。一方、女性では高齢になるに従い転倒による「骨折」が上位となっていることから、身体機能の低下を防ぐフレイル予防が重要になると考えられます。

また、75 歳以上では男女ともに「悪性新生物（がん）」の他に「認知症」が上位となっていることから、認知症の予防を含めた介護予防や、共生のまちづくりの取組が重要です。

■性別・年齢別要介護状態となった原因疾病（上位３項目）■

単位：件

			第１位		第２位		第３位	
全体			認知症	331	悪性新生物（がん）	245	脳血管疾患	195
性別・年齢別	男性		悪性新生物（がん）	155	認知症	133	脳血管疾患	119
		65歳未満	脳血管疾患	18	悪性新生物（がん）	11	神経疾患	5
		65～69歳	悪性新生物（がん）	10	神経疾患	9	脳血管疾患	6
		70～74歳	悪性新生物（がん）	29	脳血管疾患	16	神経疾患	13
		75～79歳	悪性新生物（がん）	33	認知症	31	脳血管疾患	28
		80～84歳	認知症	50	悪性新生物（がん）	35	循環器疾患・脳血管疾患	23
		85歳以上	悪性新生物（がん）	37	認知症	36	循環器疾患・脳血管疾患	28
	女性		認知症	198	骨折	142	悪性新生物（がん）	90
		65歳未満	悪性新生物（がん）	10	脳血管疾患	8	神経疾患	3
		65～69歳	悪性新生物（がん）	11	脳血管疾患	9	骨折	5
		70～74歳	悪性新生物（がん）	17	脳血管疾患	13	認知症	12
		75～79歳	認知症	47	骨折	33	悪性新生物（がん）	21
		80～84歳	認知症	67	骨折	38	循環器疾患	28
		85歳以上	認知症	70	骨折	55	循環器疾患	48

資料：守谷市介護福祉課 介護認定審査会資料（令和５年度～令和７年度）

②性別原因疾病

性別でみると、男性は「悪性新生物（がん）」、女性は「認知症」の占める割合が最も高く、いずれも２割程度を占めています。

２位以降をみると、男性では「認知症」「脳血管疾患」が上位であるのに対し、女性では「骨折」、「悪性新生物（がん）」が上位となっています。

■新規要支援・要介護認定者疾病割合（性別）■

単位：件、％

項目	男性	
	件数	割合
悪性新生物（がん）	155	18.9%
認知症	133	16.2%
脳血管疾患	119	14.5%
循環器疾患	78	9.5%
骨折	55	6.7%
神経疾患	47	5.7%
呼吸器疾患	34	4.2%
腎・泌尿器科疾患	27	3.3%
糖尿病	21	2.6%
廃用症候群	17	2.1%
関節症	15	1.8%
消化器疾患	15	1.8%
精神疾患	5	0.6%
骨粗しょう症	1	0.1%
その他	97	11.8%
合計	819	

項目	女性	
	件数	割合
認知症	198	21.2%
骨折	142	15.2%
悪性新生物（がん）	90	9.6%
循環器疾患	88	9.4%
脳血管疾患	76	8.1%
関節症	49	5.2%
神経疾患	41	4.4%
糖尿病	30	3.2%
呼吸器疾患	21	2.2%
精神疾患	19	2.0%
腎・泌尿器科疾患	18	1.9%
廃用症候群	14	1.5%
骨粗しょう症	11	1.2%
消化器疾患	8	0.9%
その他	131	14.0%
合計	936	

資料：守谷市介護福祉課 介護認定審査会資料（令和５年度～令和７年度）

③要支援・要介護度別原因疾病

　要支援・要介護度別にみると、要支援１では「認知症」、要支援２では「骨折」が最も高くなっています。要介護１では「認知症」、要介護２では「悪性新生物（がん）」、要介護３では「骨折」が高くなっています。要介護４・要介護５の重度の段階においては、「脳血管疾患」の割合が高くなっています。

■新規要支援・要介護認定者疾病割合（要支援・要介護度別）■

	要支援1	要支援2
悪性新生物（がん）	9.4%	6.5%
関節症	6.8%	5.8%
呼吸器疾患	4.7%	1.1%
骨折	8.5%	18.0%
骨粗しょう症	1.6%	1.4%
循環器疾患	12.9%	10.8%
消化器疾患	0.7%	1.8%
神経疾患	6.3%	8.3%
腎・泌尿器科疾患	2.1%	4.0%
精神疾患	0.7%	0.7%
糖尿病	3.1%	3.6%
認知症	16.0%	3.2%
脳血管疾患	7.3%	12.9%
廃用症候群	0.9%	2.5%
その他	19.0%	19.4%

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
悪性新生物（がん）	15.1%	26.3%	17.6%	19.0%	17.6%
関節症	2.3%	0.6%	0.8%	0.7%	1.2%
呼吸器疾患	2.5%	1.1%	5.6%	5.2%	1.2%
骨折	5.3%	15.4%	22.4%	15.0%	5.9%
骨粗しょう症	0.2%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%
循環器疾患	9.3%	6.3%	7.2%	5.2%	7.1%
消化器疾患	0.8%	0.6%	2.4%	2.0%	2.4%
神経疾患	2.5%	5.7%	3.2%	3.3%	5.9%
腎・泌尿器科疾患	1.5%	2.9%	0.8%	3.9%	5.9%
精神疾患	3.4%	0.0%	1.6%	1.3%	0.0%
糖尿病	3.8%	2.3%	0.8%	0.7%	2.4%
認知症	38.9%	17.1%	12.0%	5.9%	12.9%
脳血管疾患	5.7%	12.6%	15.2%	20.3%	20.0%
廃用症候群	1.1%	1.7%	1.6%	3.9%	4.7%
その他	7.4%	6.9%	8.8%	13.7%	12.9%

資料：守谷市介護福祉課 介護認定審査会資料（令和５年度～令和７年度）

※端数処理のため、合計は必ずしも 100%にならない。

第２節　介護保険給付等の実績

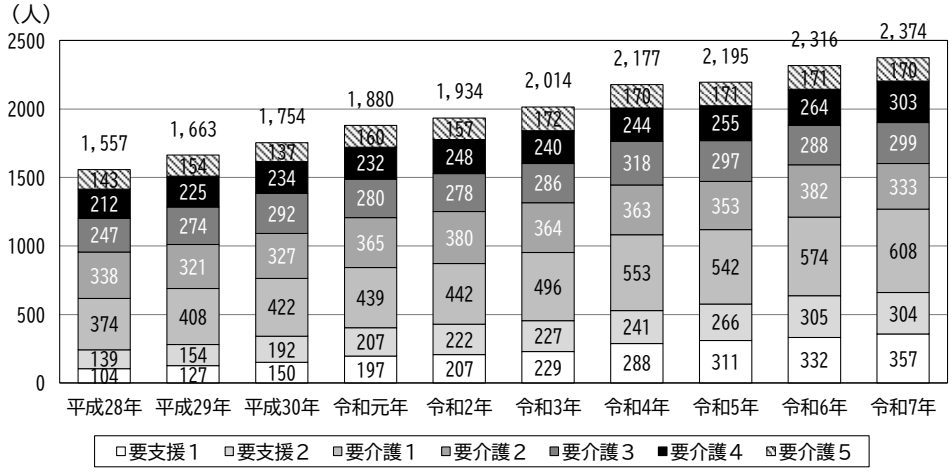
（１）要支援・要介護認定者数と認定率の推移

①認定者数と認定率

本市における第１号被保険者（65 歳以上）のうち、要支援・要介護認定者数は依然として増加傾向が続いており、令和７（2026）年 10 月時点で 2,374 人と、平成 28（2016）年 10 月の約 1.5 倍となっています。今後も高齢者人口は増加が続くことが見込まれることから、認定者数も増加していくと考えられます。

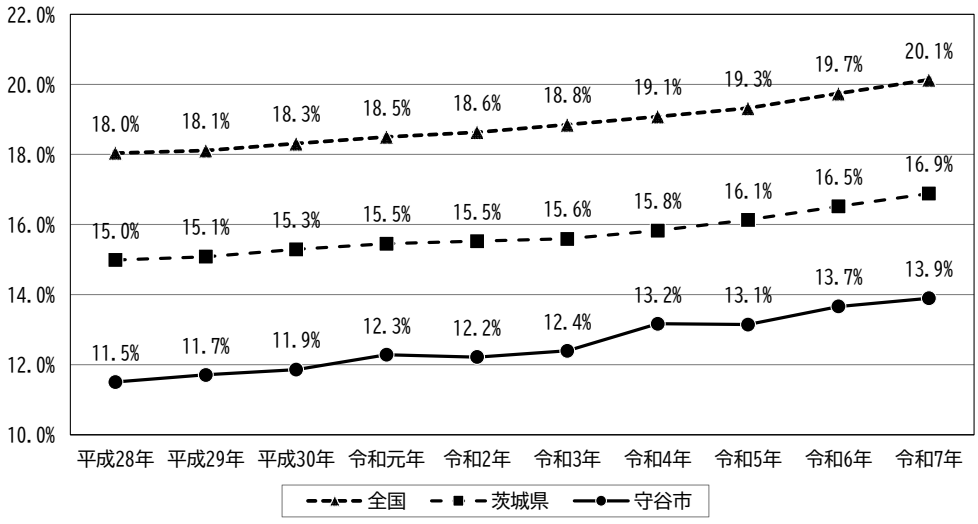
なお、認定率は、ゆるやかに上昇しているものの、全国、茨城県の値よりも低い水準で推移しています。

■要支援・要介護認定者数の推移■



資料：介護保険事業状況報告月報（各年 10 月月報）

■認定率の推移■



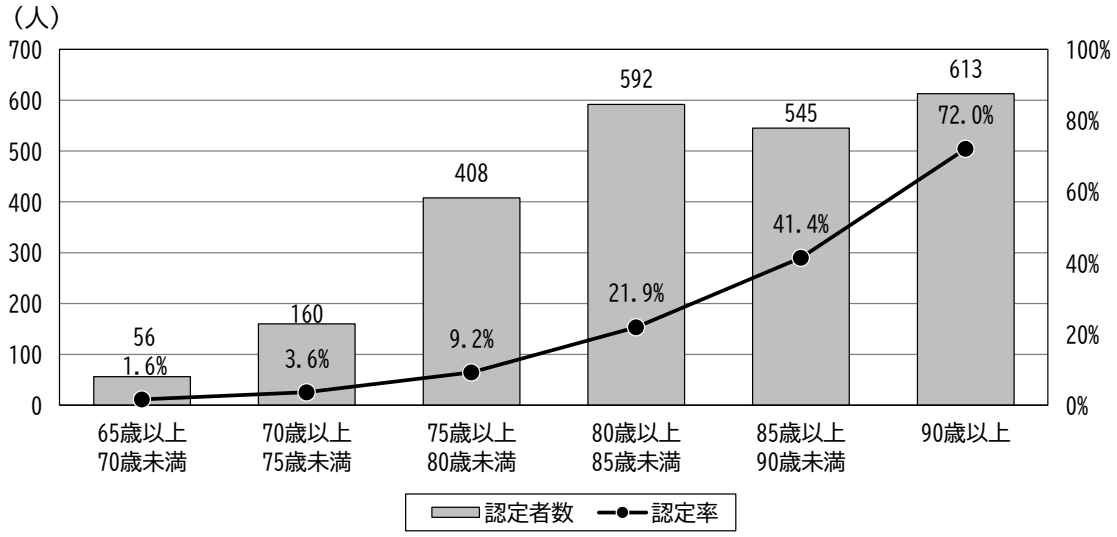
資料：介護保険事業状況報告月報（各年 10 月月報）

②年代別認定率

認定者数が最も多いのは 90 歳以上で、613 人となっています。認定率は、年代が上がるごとに約２倍に増加しています。

最も認定者数が増加する年代は 75 歳以上 80 歳未満で、70 歳以上 75 歳未満よりも 248 人増加しています。

■年代別の認定率■

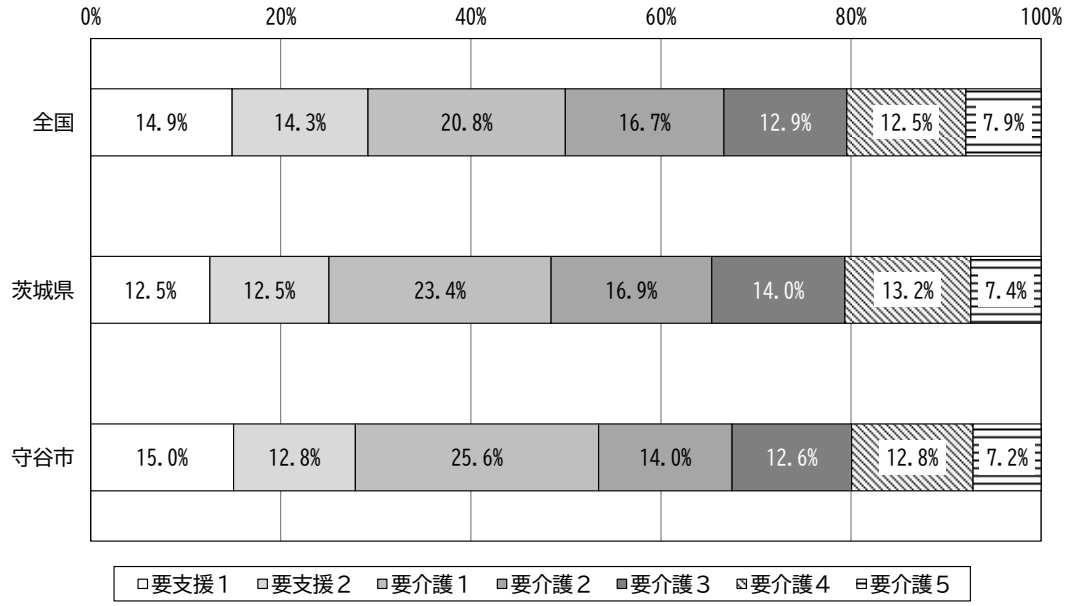


資料：介護保険事業状況報告月報（令和７（2025）年 10 月月報）

③要支援・要介護度別割合

令和７（2025）年 10 月の要支援・要介護度別の構成割合をみると、本市は全国、茨城県と比べて重度認定者（要介護３以上）の割合が低いものの、要支援１、要支援２を合わせた割合は茨城県よりも高くなっています。認定率を上昇させないよう、また要介護状態が悪化しないよう介護予防及び介護給付の適正化の取組を引き続き強化していく必要があります。

■要支援・要介護度別構成割合の比較■



資料：介護保険事業状況報告月報（令和７（2025）年 10 月月報）

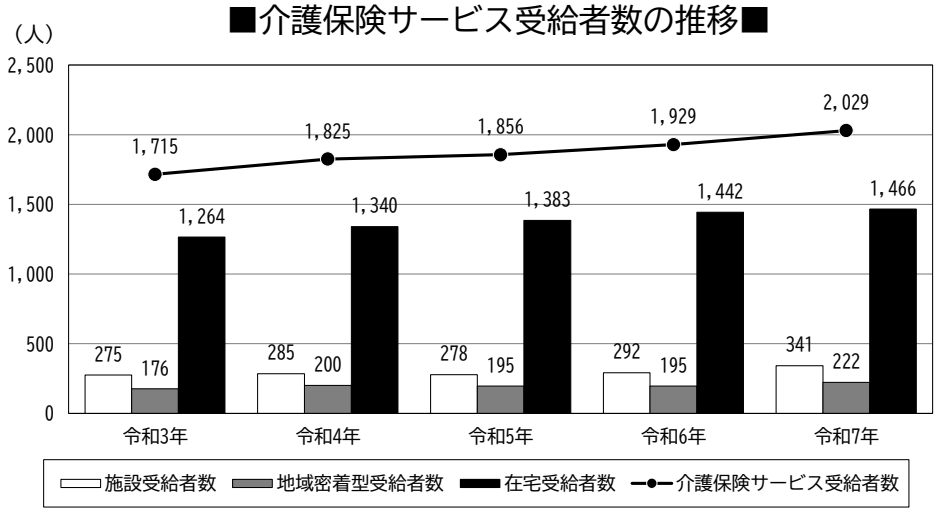
（２）介護保険給付等の推移

①介護保険サービス利用者数（受給者）と利用者割合の状況

要支援・要介護認定者のうち、介護保険サービスを利用する受給者の平均についてみると、施設サービス受給者数は令和３（2021）年度以降令和６（2024）年度までは概ね横ばいでしたが、令和７（2025）年に増加しています。地域密着型サービス受給者は概ね横ばいとなっています。

居宅サービス受給者は増加傾向となっており、令和７（2025）年では令和３（2021）年の 1.16 倍となっています。

■介護保険サービス受給者数の推移■

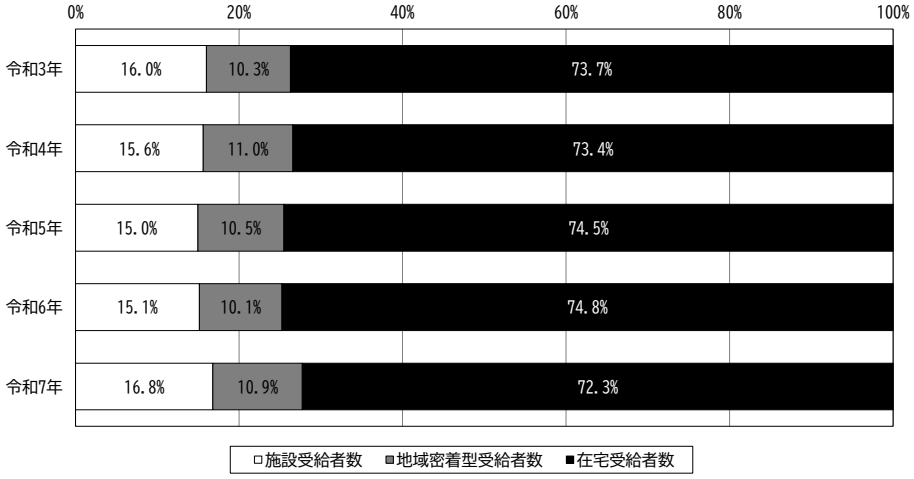


資料：介護保険事業状況報告月報（各年 10 月月報）

②介護保険サービス利用者（受給者）割合

介護保険サービス利用者（受給者）の割合をみると、大きな変化はみられませんが令和７（2025）年でやや在宅サービス利用者の割合が減少しています。

■介護保険サービス利用者（受給者）割合の推移■



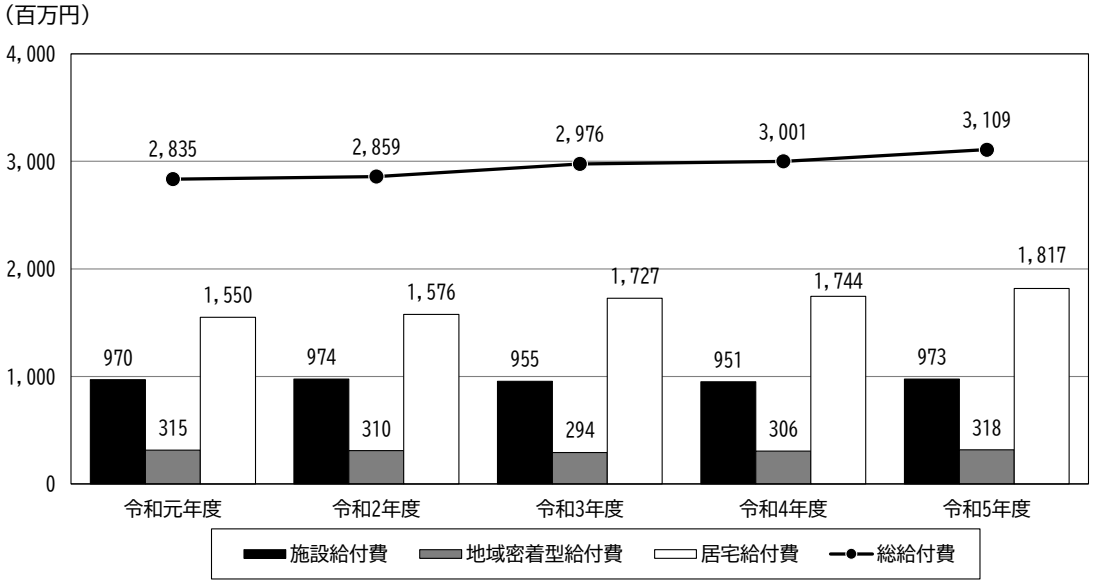
資料：介護保険事業状況報告月報（各年 10 月月報）

③介護費用額と受給者１人当たり給付費の状況

本市の介護費用額をみると、すべてのサービスで増加傾向にあり、その合計は令和５（2023）年度で 31 億円となっています。

また、令和元年（2018）年度と令和５（2023）年度では、約 10%増の給付費となっています。

■介護費用額の推移■



資料：介護保険事業状況報告年報

④第１号被保険者１人当たり給付月額（要介護度別）

第１号被保険者１人当たり給付月額を要介護度別にみると、要支援２以上では茨城県及び全国を大きく下回っています。

■第１号被保険者１人当たり給付月額（要介護度別）の比較■

	受給者一人当たり給付月額			比較	
	守谷市	茨城県	全国	対茨城県	対全国
要支援１	187	162	249	25	−62
要支援２	268	341	501	−73	−233
要介護１	3,025	3,415	3,838	−390	−813
要介護２	2,746	3,817	4,564	−1,071	−1,818
要介護３	3,723	5,077	5,530	−1,354	−1,807
要介護４	4,503	5,497	6,298	−994	−1,795
要介護５	2,784	3,339	4,429	−555	−1,645
合計	17,236	21,648	25,409	−4,412	−8,173

資料：厚生労働省「見える化」システム

第３節　アンケートから見た守谷市の現状

（１）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

目　的

第 10 期守谷市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定にあたり、課題を的確に把握し計画に反映するため、身体の状況や日常生活等に関する調査・分析を行うためのアンケート調査を実施しました。

調査期間

令和７（2025）年 12 月２日～令和７（2025）年 12 月 23 日

調査対象者

以下の①及び②に該当する方

①令和７（2025）年 11 月 1 日現在、守谷市内に住民票がある方

②令和７（2025）年 12 月末日に 65 歳以上で、要介護認定を受けていない方

配布数及び回収数

	配布数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
ニーズ調査	15,428 件	10,685 件	69.3%	10,666 件	69.1%
回答内訳		郵送：8,768 件 Web：1,917 件	郵送：56.8% Web：12.4%	郵送：8,762 件 Web：1,904 件	郵送：56.8% Web：12.3%

※郵送回答のうち６件が白紙のため除外

※Web 回答のうち 13 件が郵送との重複のため除外

【地区別の回収状況】

単位：件、％

	配布数	回答者数			回答別割合		回答率
			郵送	Web	郵送	Web	
守谷市区	4,089	2,787	2,337	450	83.9%	16.1%	68.2%
守谷Ａ地区	858	539	468	71	86.8%	13.2%	62.8%
守谷Ｂ地区	1,139	777	653	124	84.0%	16.0%	68.2%
守谷Ｃ地区	822	601	518	83	86.2%	13.8%	73.1%
守谷Ｄ地区	437	302	213	89	70.5%	29.5%	69.1%
守谷Ｅ地区	833	568	485	83	85.4%	14.6%	68.2%
高野地区	3,146	2,148	1,748	400	81.4%	18.6%	68.3%
大野地区	821	479	418	61	87.3%	12.7%	58.3%
大井沢地区	745	462	411	51	89.0%	11.0%	62.0%
北守谷地区	4,303	3,091	2,493	598	80.7%	19.3%	71.8%
みずき野地区	2,324	1,688	1,344	344	79.6%	20.4%	72.6%
地区不詳	－	11	11	0	－	－	－

グラフ等の見方

・回答すべき箇所が回答されていないものは「無回答」として扱います。

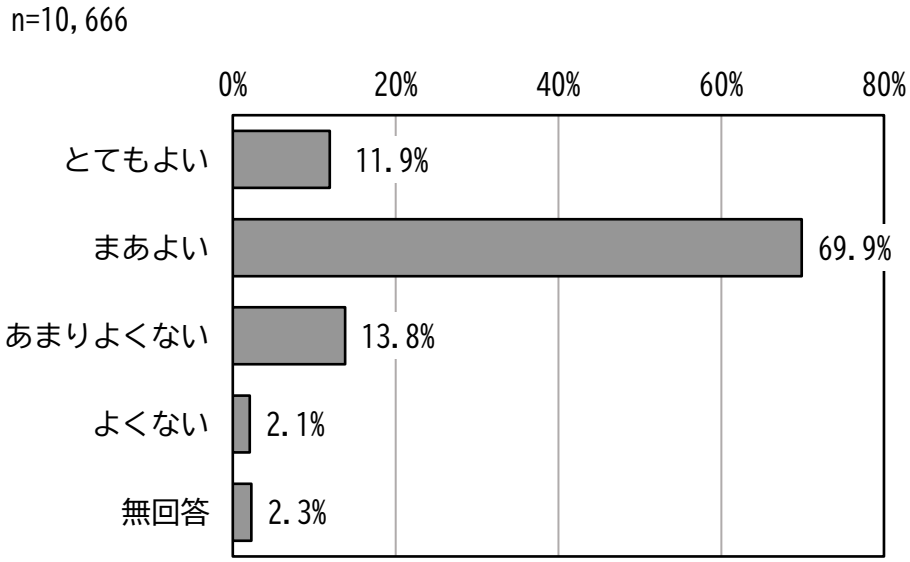
・割合はすべて百分率（％）で表し、小数点以下第二位を四捨五入し算出しているため合計が 100%にならない場合があります。

・複数回答については、回答者数を基数として百分率（％）で示しています。したがって、合計値が 100%にならない場合もあります。

ｉ）健康状態について

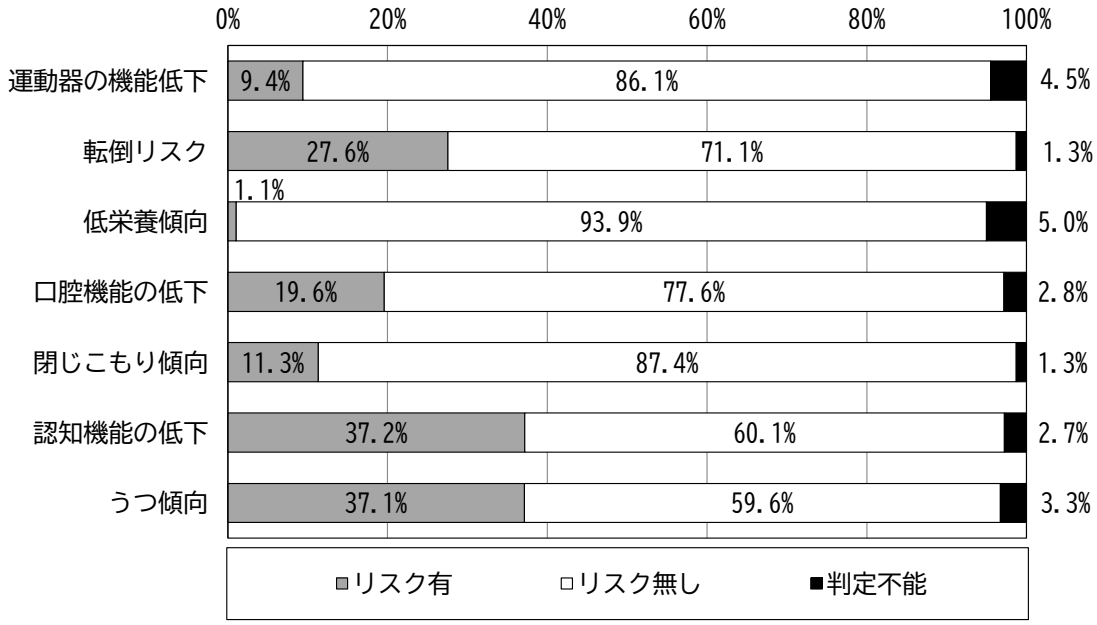
①現在の健康状態について

「とてもよい(11.9%)」、「まあよい(69.9%)」を合わせた、『よい（計)』が 81.8%となっています。



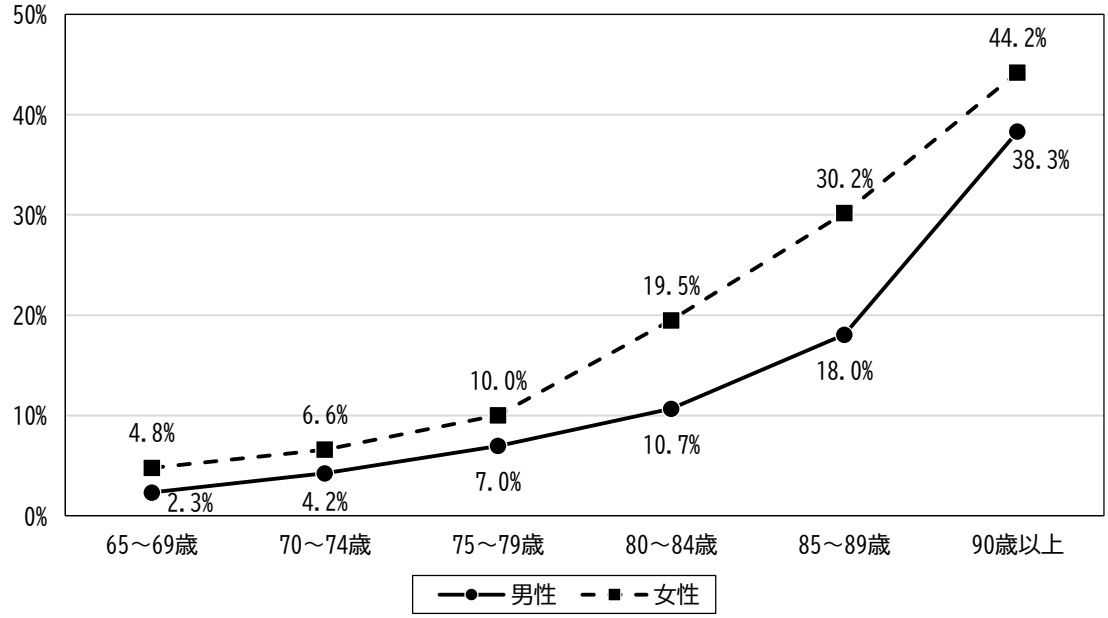
②生活機能の低下のリスク別の該当者について

「リスク別の該当者」は、以下のようになっています。



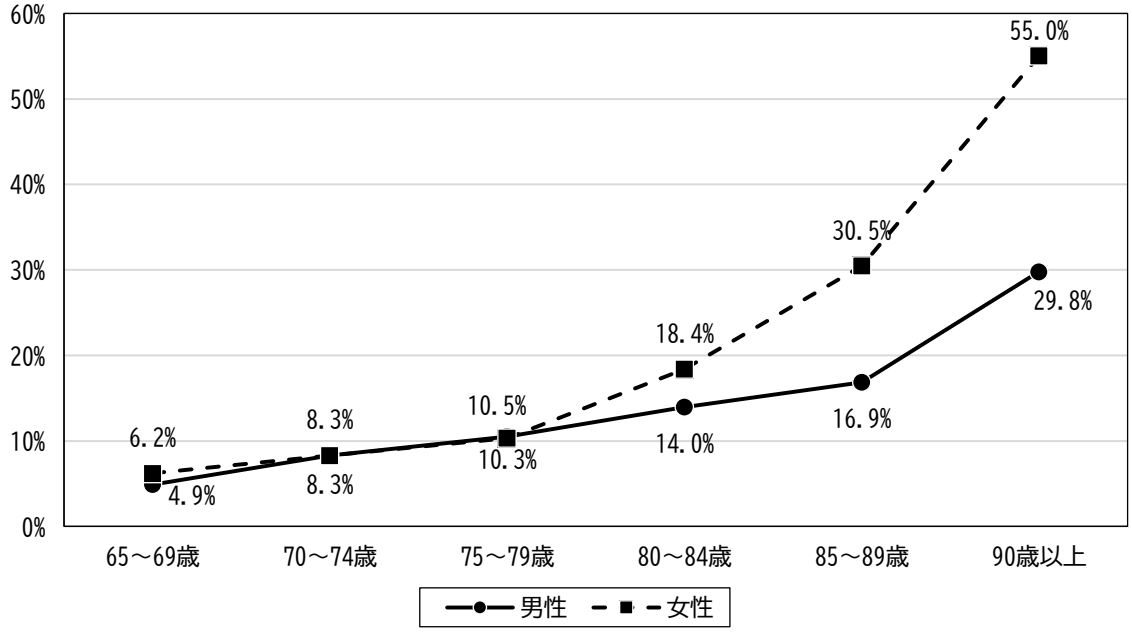
（ア）運動器の機能低下該当者は、男女ともに年代が上がるにつれ割合が高くなっています。特に、女性で該当者の割合が高くなっています。

【運動器の機能低下該当者の性別・年代別】



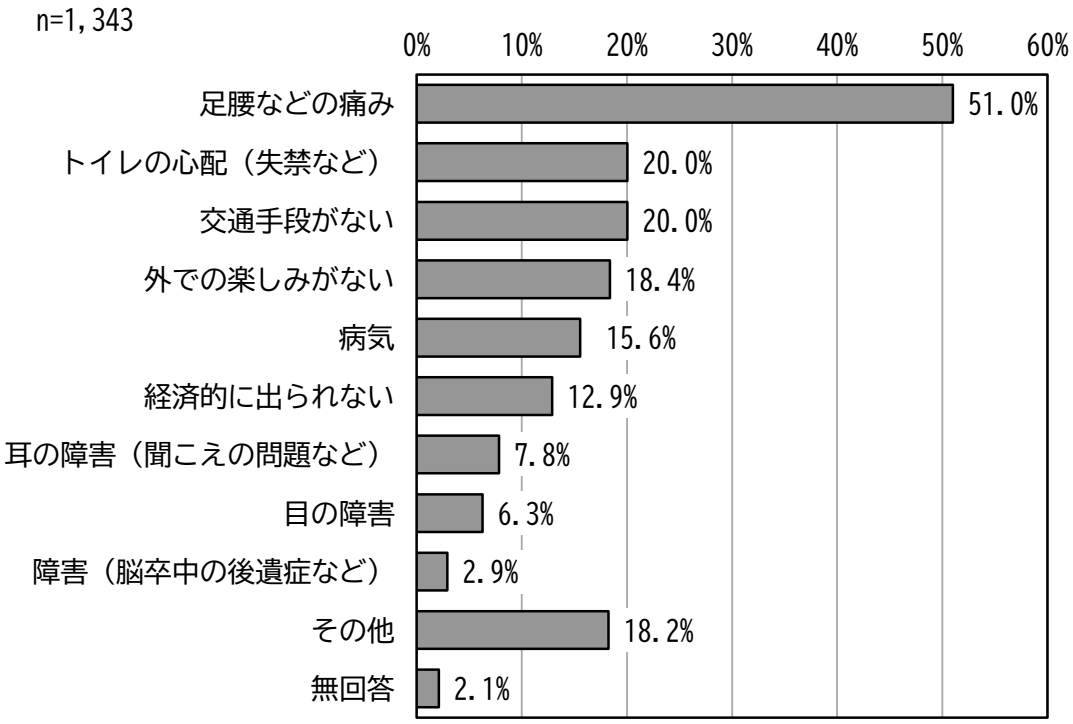
（イ）閉じこもり傾向は、男女ともに年代が上がるにつれ割合が高くなっています。特に、女性で該当者の割合が高く、90 歳以上では半数を超えています。

【閉じこもり傾向該当者の性別・年代別】



③外出について「外出を控えている」と回答した方のその理由について

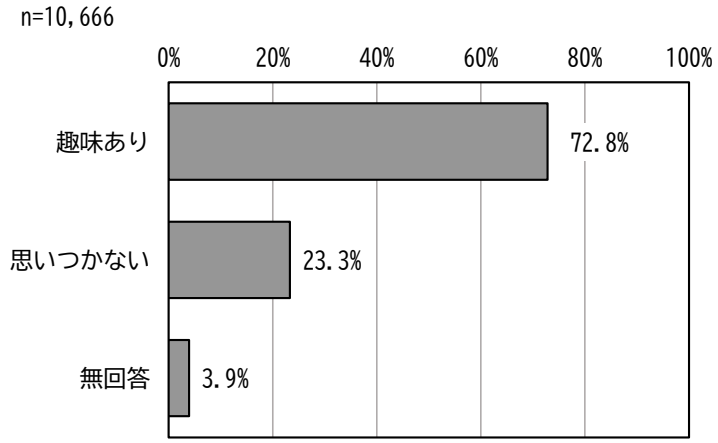
「足腰などの痛み」が 51.0%と最も多く、次いで「トイレの心配（失禁など）」、「交通手段がない」がともに 20.0%となっています。



ii）趣味・生きがいについて

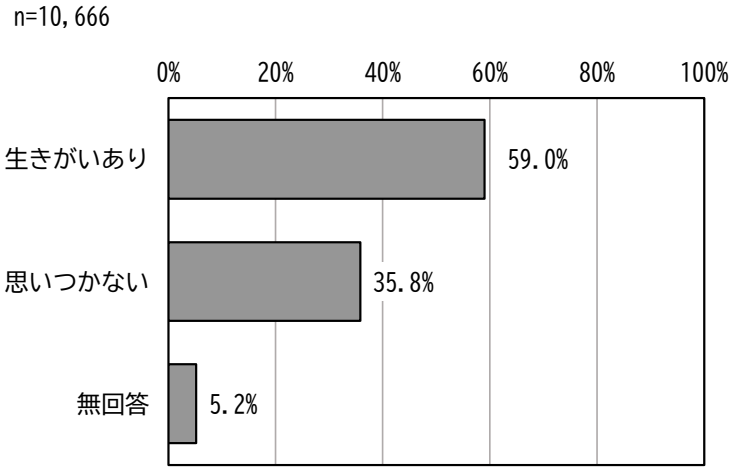
①趣味について

「趣味あり」が 72.8%となっています。



②生きがいについて

「生きがいあり」が 59.0%となっています。



③会・グループへの参加状況について

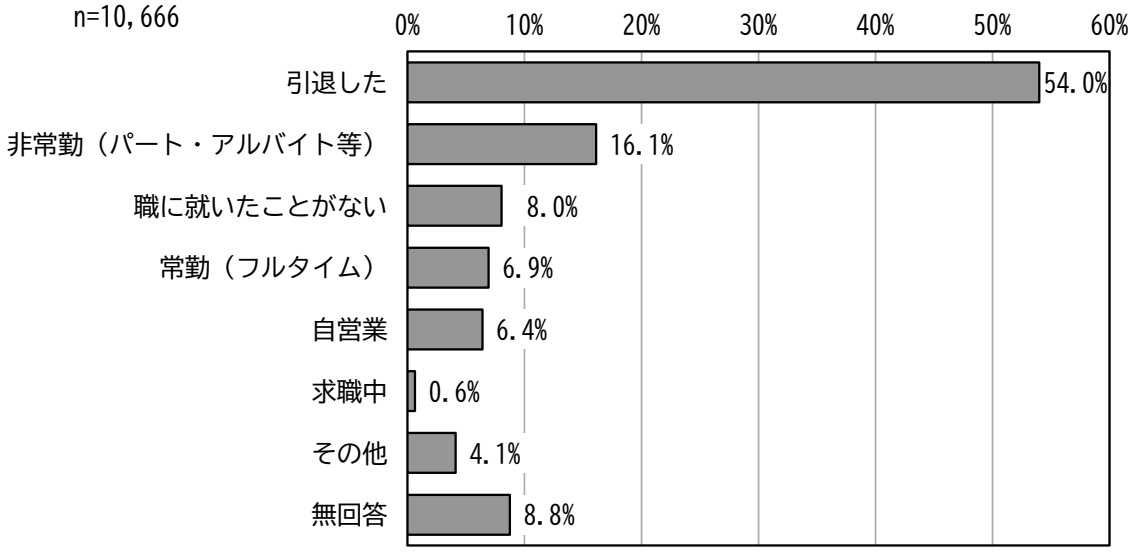
「⑧自治会･町内会」､「③趣味関係のグループ」､「②スポーツ関係のグループやクラブ」に参加している割合は、３割程度となっています。

項目（n=10,666）	「参加している」	週４回以上	週２～３回	週１回	月１～３回	年に数回	参加していない	無回答
① ボランティアのグループ	15.6%	0.8%	1.5%	1.8%	5.3%	6.1%	71.8%	12.7%
② スポーツ関係のグループやクラブ	28.0%	4.8%	9.0%	6.1%	5.4%	2.8%	60.5%	11.4%
③ 趣味関係のグループ	30.9%	1.4%	4.9%	5.2%	13.8%	5.7%	58.1%	10.9%
④ 学習・教養サークル	8.5%	0.4%	0.9%	1.1%	3.9%	2.2%	76.4%	15.1%
⑤ シルバーリハビリ体操（ぱたか）	6.3%	0.5%	1.2%	2.2%	1.9%	0.5%	79.6%	14.1%
⑥ シニアサロン	3.7%	0.1%	0.6%	0.9%	1.3%	0.8%	81.2%	15.1%
⑦ シニアクラブ	4.4%	0.1%	0.8%	0.8%	1.3%	1.3%	80.1%	15.6%
⑧ 自治会・町内会	33.3%	0.3%	0.4%	0.5%	4.5%	27.7%	53.4%	13.2%
⑨ 収入のある仕事	26.3%	13.9%	7.8%	1.3%	1.5%	1.7%	60.6%	13.2%

iii）就労について

①現在の就労状況

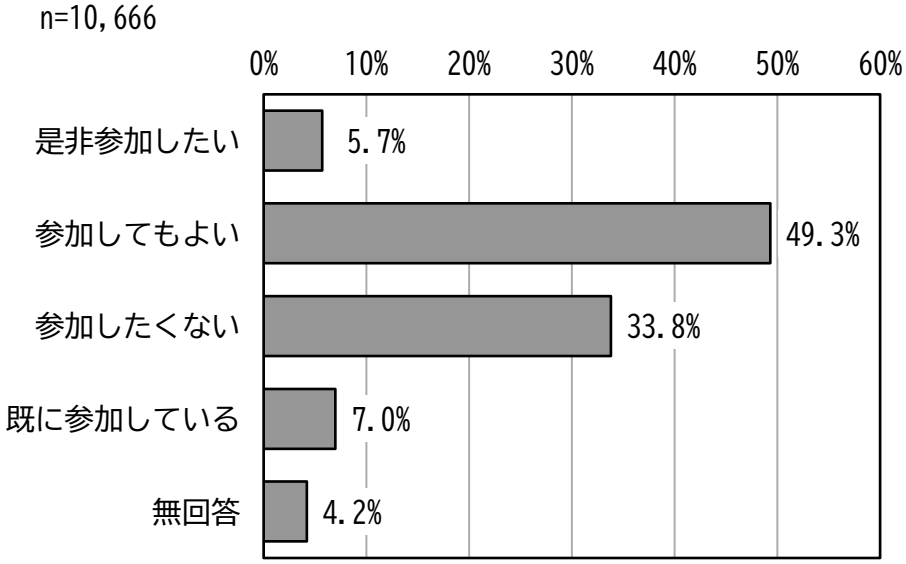
現在の就労状態については、「引退した」が 54.0%と最も多く、次いで「非常勤（パート・アルバイト等）」が 16.1%、「職に就いたことがない」が 8.0%となっています。



iv）地域・助け合いについて

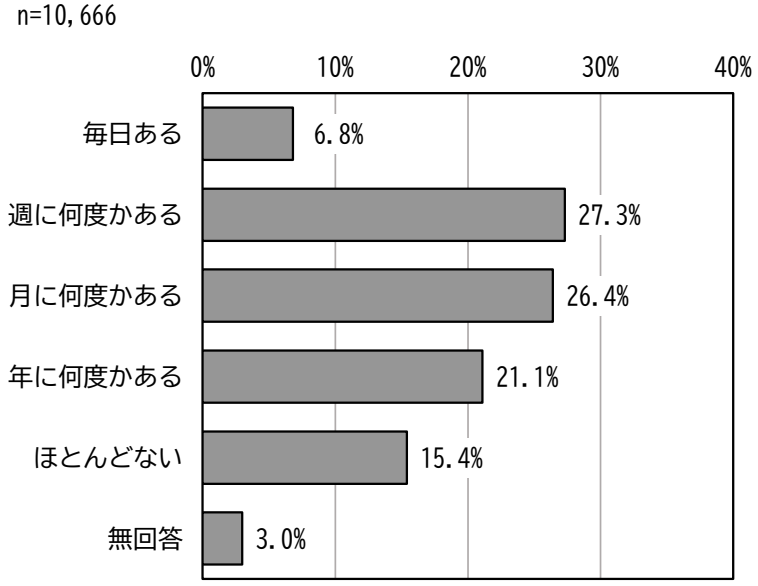
①地域活動の参加意向について

「是非参加したい(5.7%)」、「参加してもよい(49.3%)」を合わせた、『参加意向がある(計)』が 55.0%となっています。



②友人や知人に会う頻度について

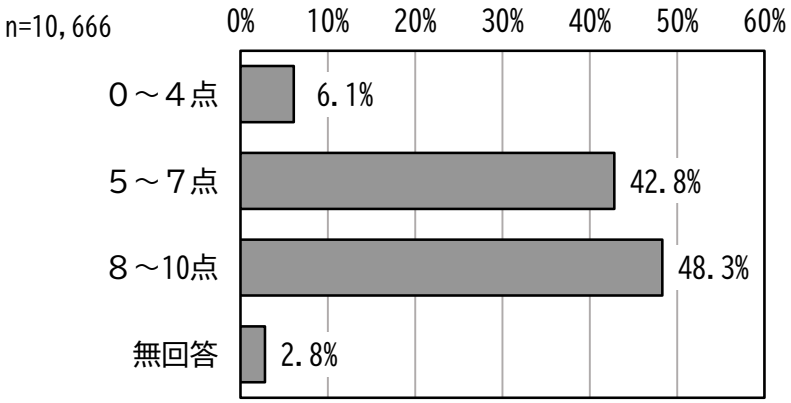
「毎日ある(6.8%)」、「週に何度かある(27.3%)」、「月に何度かある(26.4%)」を合わせた、『友人や知人と会う機会がある（計)』が 60.5%となっています。



v）幸福度について

①現在の幸福度

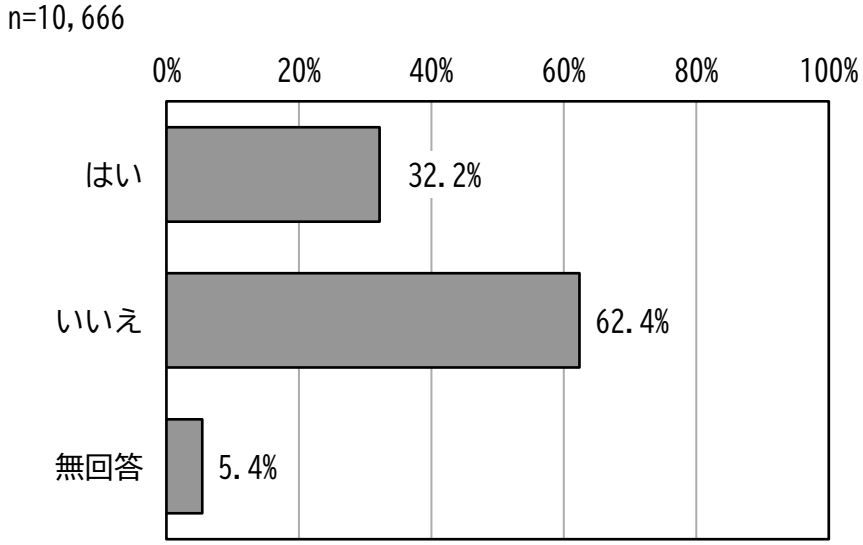
現在の幸福度については、「8 点～10 点」が 48.3%と最も多く、次いで「5～7 点」が 42.8%、「0～4 点」が 6.1%となっています。



vi）認知症について

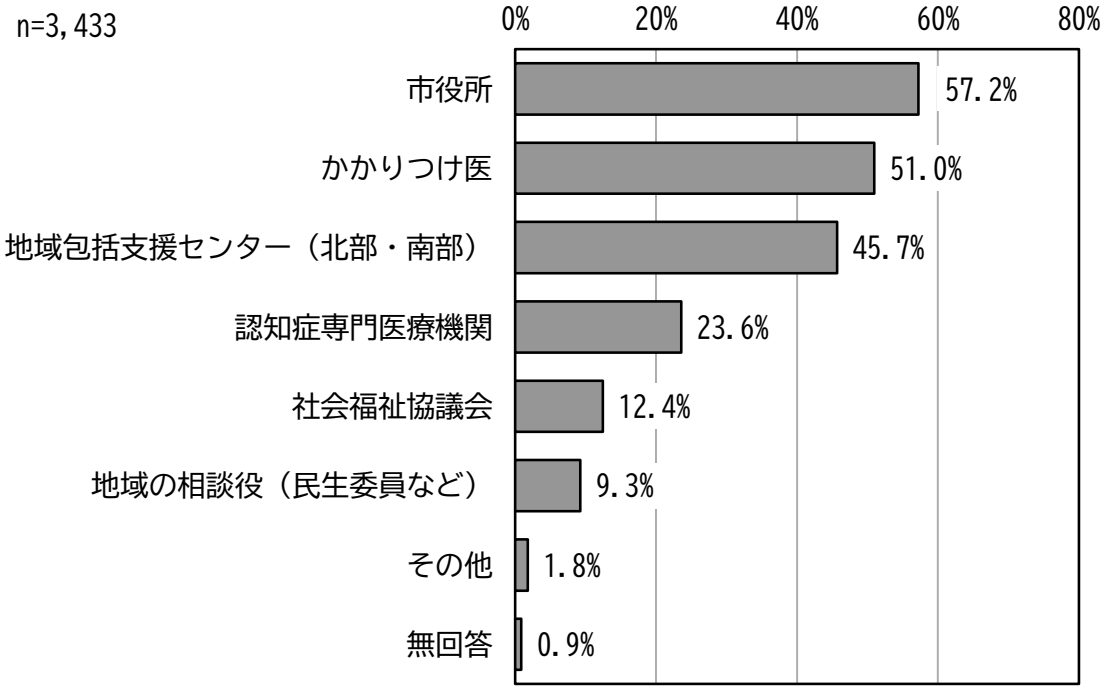
①認知症に関する相談窓口の認知度について

認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「はい」が 32.2%に対し、「いいえ」が 62.4%となっています。



②知っている相談窓口について（相談窓口を「知っている」と回答した方のうち）

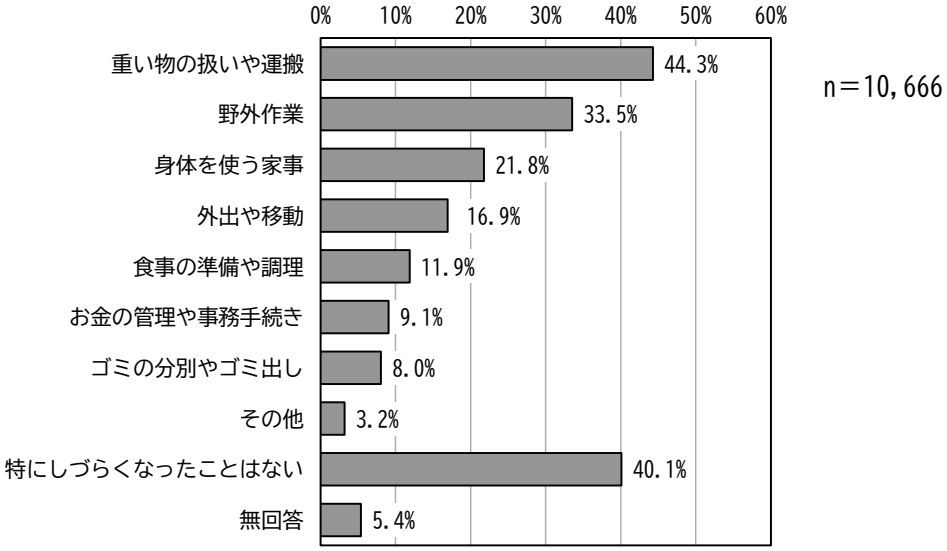
知っている相談窓口については、「市役所」が 57.2%と最も多く、次いで「かかりつけ医」が 51.0%、「地域包括支援センター（北部・南部）」が 45.7%となっています。



vii）市独自で設定した設問について

①日常生活の中で、以前と比べてしづらくなってきたことについて

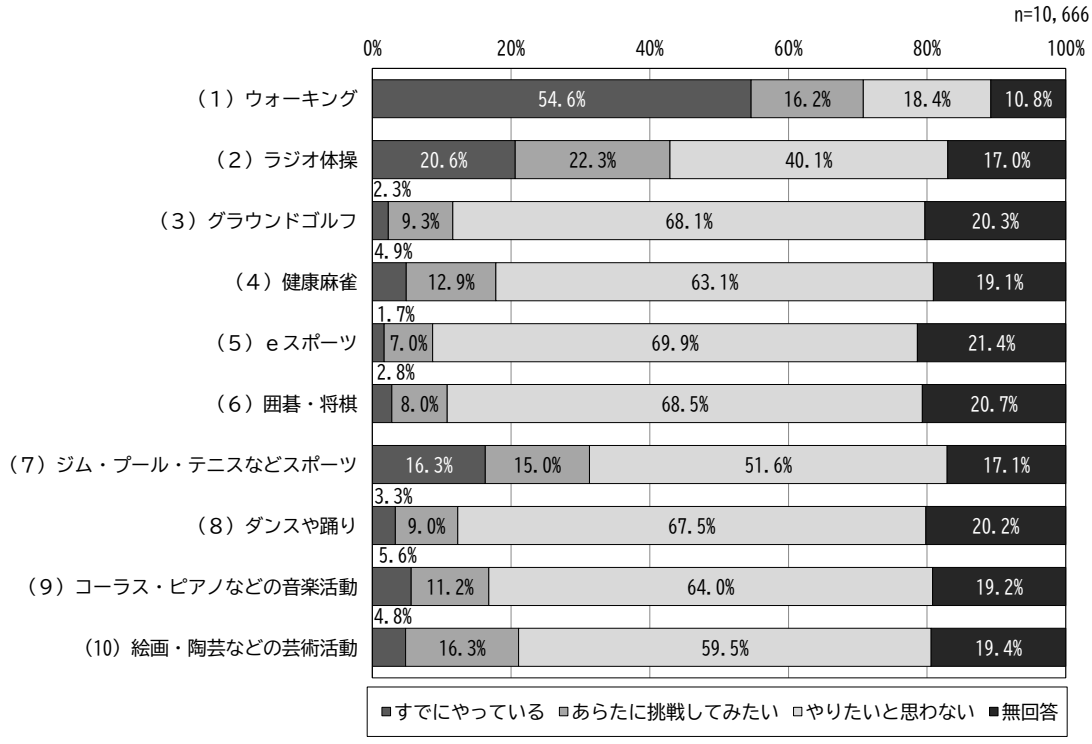
日常生活の中で、以前と比べてしづらくなってきたことについては、「重い物の扱いや運搬（布団、灯油、米、粗大ごみ等）」が 44.3%と最も多く、次いで「野外作業（草取り、庭木の手入れ等）」が 33.5%となっています。



②すでにやっていること、あらたに挑戦したいことについて

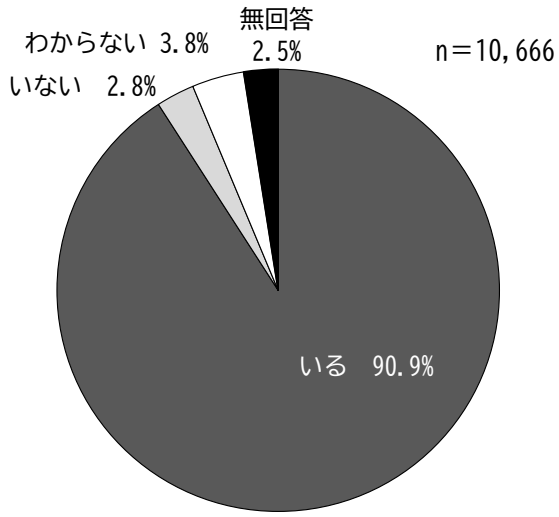
すでにやっていることとしては、「ウォーキング」が最も多く、次いで「ラジオ体操」、「ジム・プール・テニスなどスポーツ」となっています。

あらたに挑戦したいこととしては、「ラジオ体操」が最も多く、次いで「絵画・陶芸などの芸術活動」、「ウォーキング」となっています。



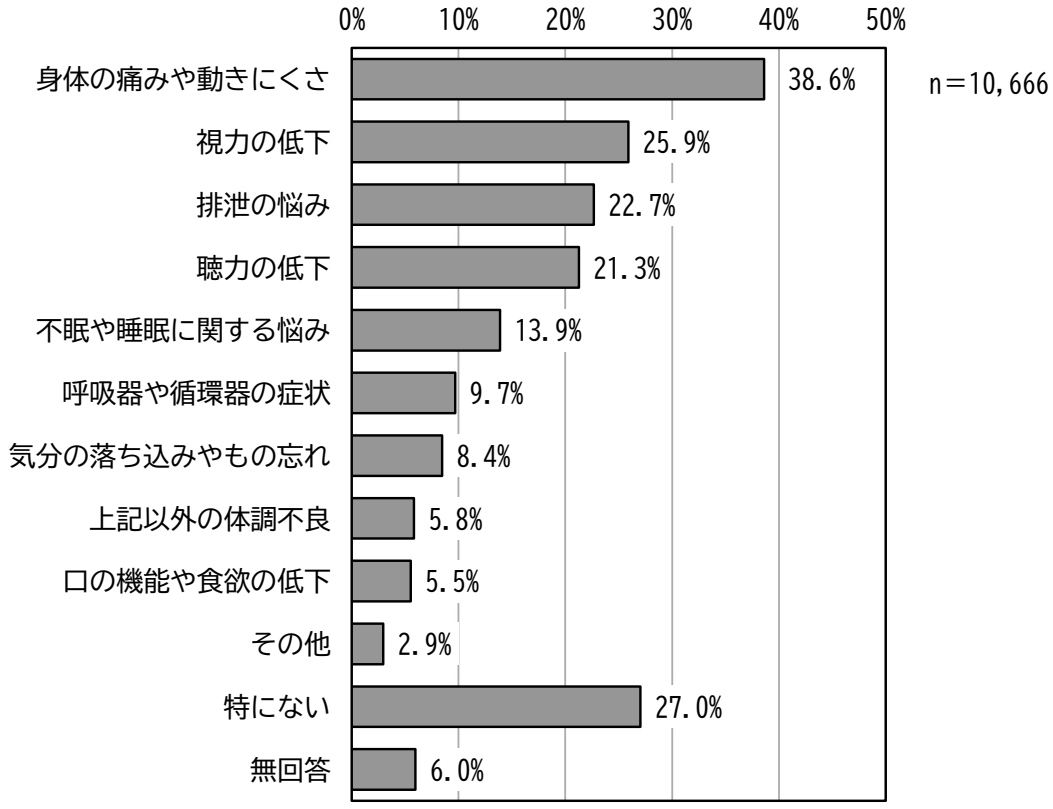
③もしもの時に、手続き等を代わりにおこなってくれる家族や親しい知人について

入院手続きや行政手続きを代行してくれる家族や親しい知人がいるかについては、「いる」が 90.9%に対し、「いない」が 2.8%となっています。



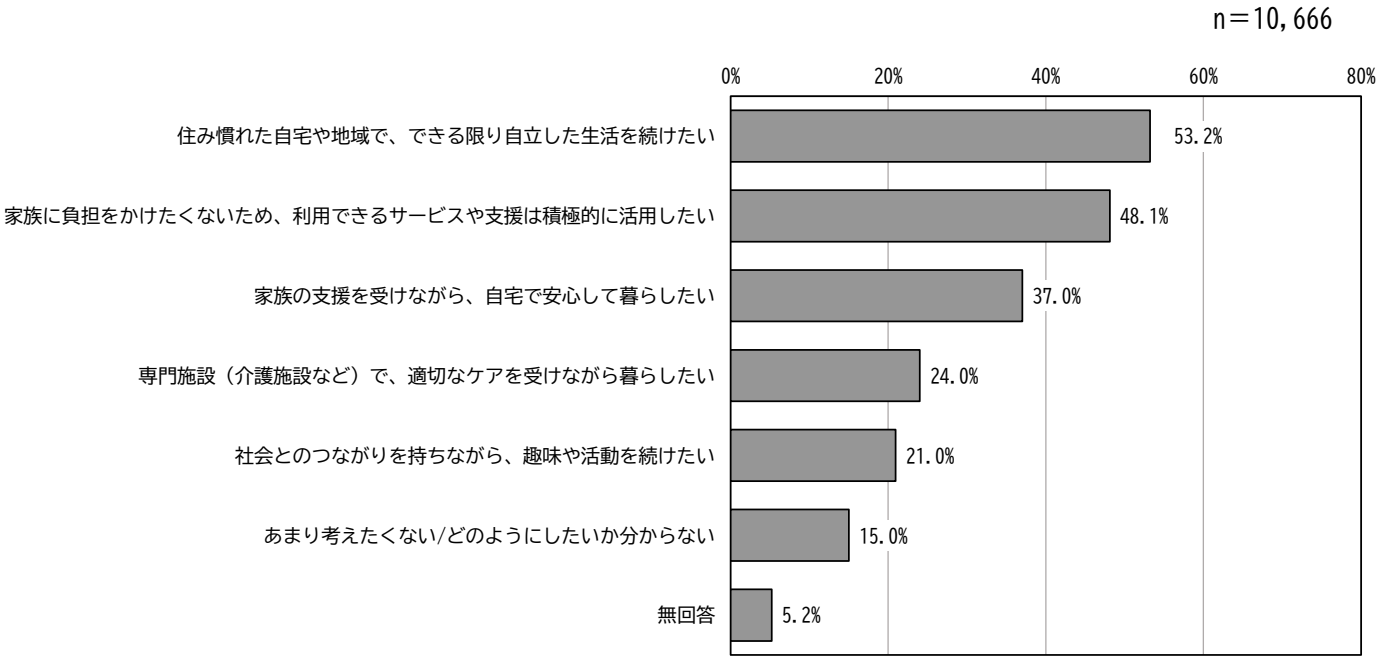
④日常生活に支障をきたす恐れのある症状について

日常生活に支障をきたす恐れのある症状については、「身体の痛みや動きにくさ（腰痛、関節痛、しびれ、ふらつき、疲れやすさなど）」が 38.6%と最も多く、次いで「特にない」が 27.0%、「視力の低下」が 25.9%となっています。



⑤認知症になった場合の生活について

認知症になった場合、どのような生活を送りたいかについては、「住み慣れた自宅や地域で、できる限り自立した生活を続けたい」が 53.2%と最も多く、次いで「家族に負担をかけたくないため、利用できるサービスや支援は積極的に活用したい」が 48.1%、「家族の支援を受けながら、自宅で安心して暮らしたい」が 37.0%となっています。



（２）在宅介護実態調査

目　的

第 10 期守谷市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定にあたり、在宅の要介護者にとって必要とされるサービスや、介護者が就労を継続するために必要な体制を調査し、「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労の継続」に有効な介護保険サービスの在り方を検討するための調査・分析を行うためのアンケート調査を実施しました。

調査期間

令和６（2024）年 12 月２日～令和７（2025）年８月 29 日

調査対象者

守谷市内に在住で、在宅で生活をしている要介護（要支援）認定者のうち更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方、約 600 人を対象に聞取調査を実施しました。

配布数及び回収数

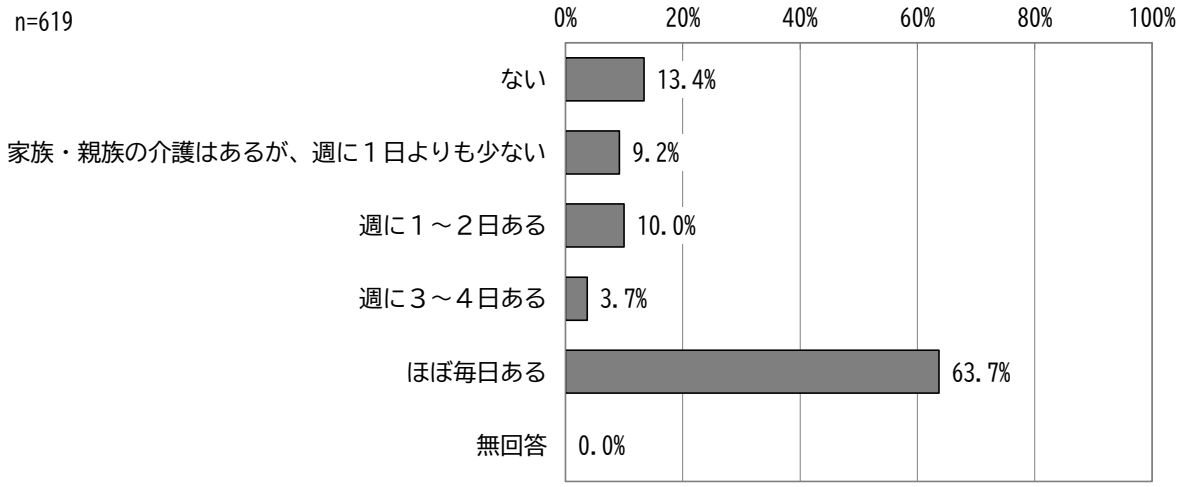
	調査件数	聞取調査件数
在宅介護実態調査	619 件	619 件

グラフの見方

・回答すべき箇所が回答されていないものは「無回答」として扱います。
・割合はすべて百分率（%）で表し、小数点以下第二位を四捨五入し算出しているため合計が 100%にならない場合があります。
・複数回答については、回答者数を基数として百分率（%）で示しています。したがって、合計値が 100%にならない場合もあります。

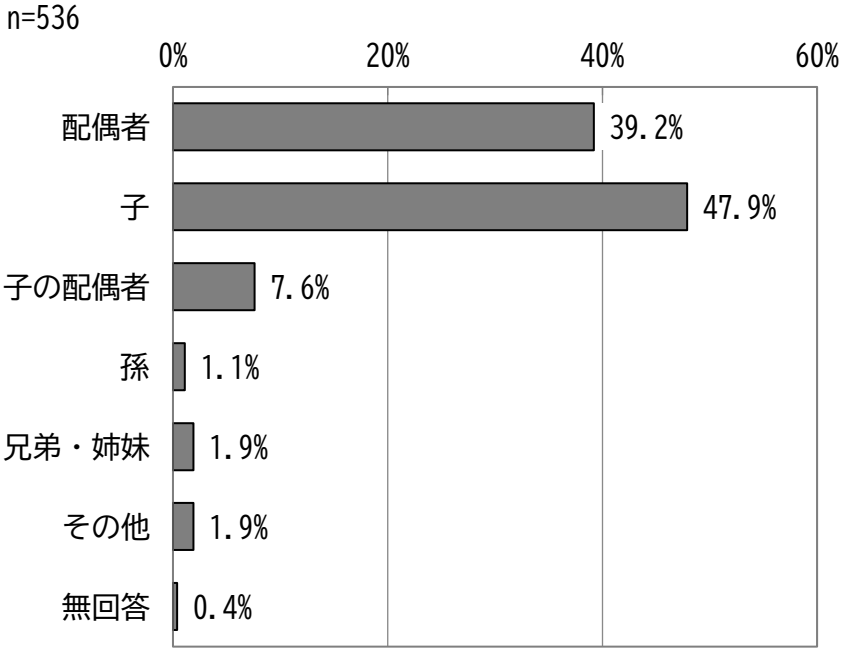
①家族や親族からの介護の有無について

「ほぼ毎日ある」が 63.7%と最も多く、次いで「ない」が 13.4%、「週に 1～2 日ある」が 10.0%となっています。



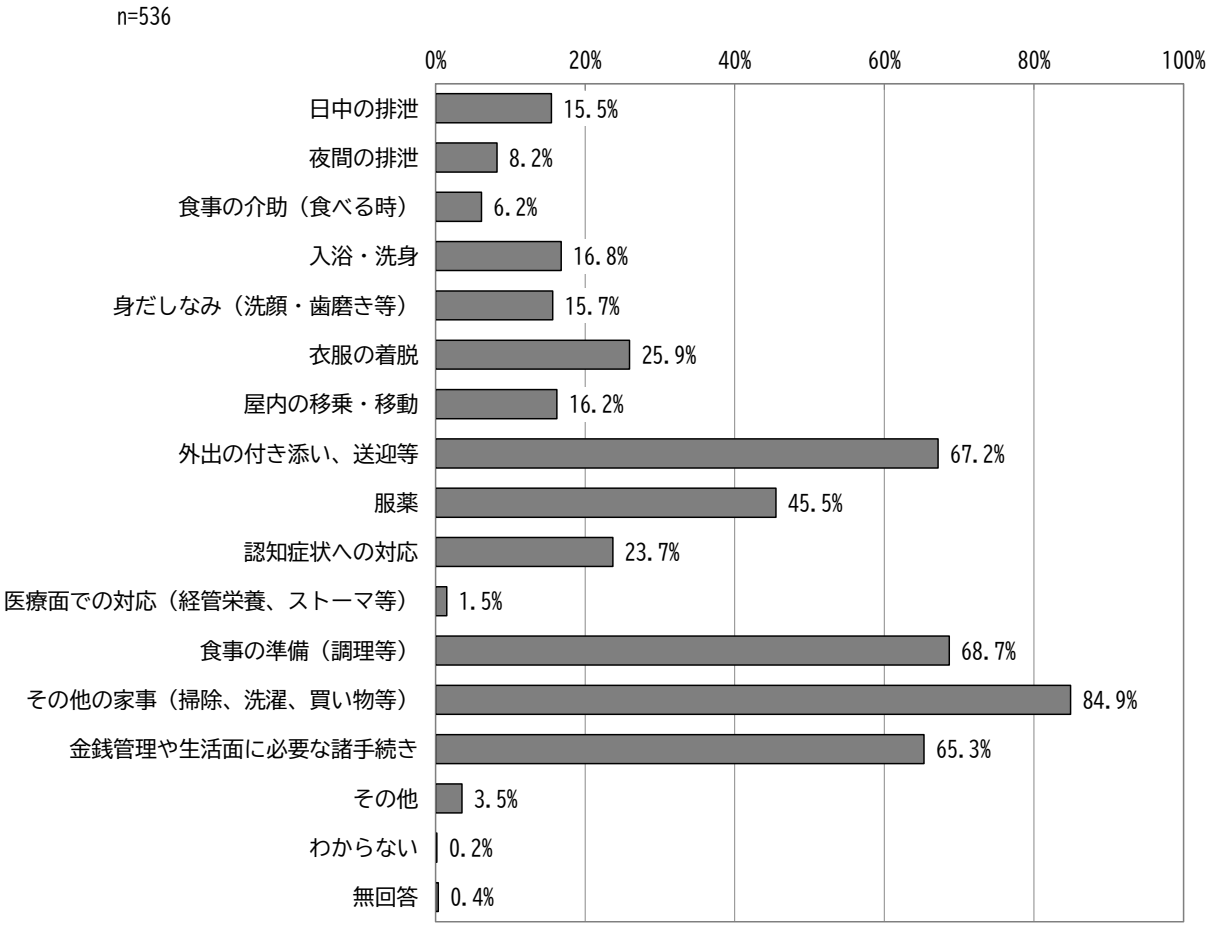
②主な介護者について

「子」が 47.9%と最も多く、次いで「配偶者」が 39.2%、「子の配偶者」が 7.6%となっています。



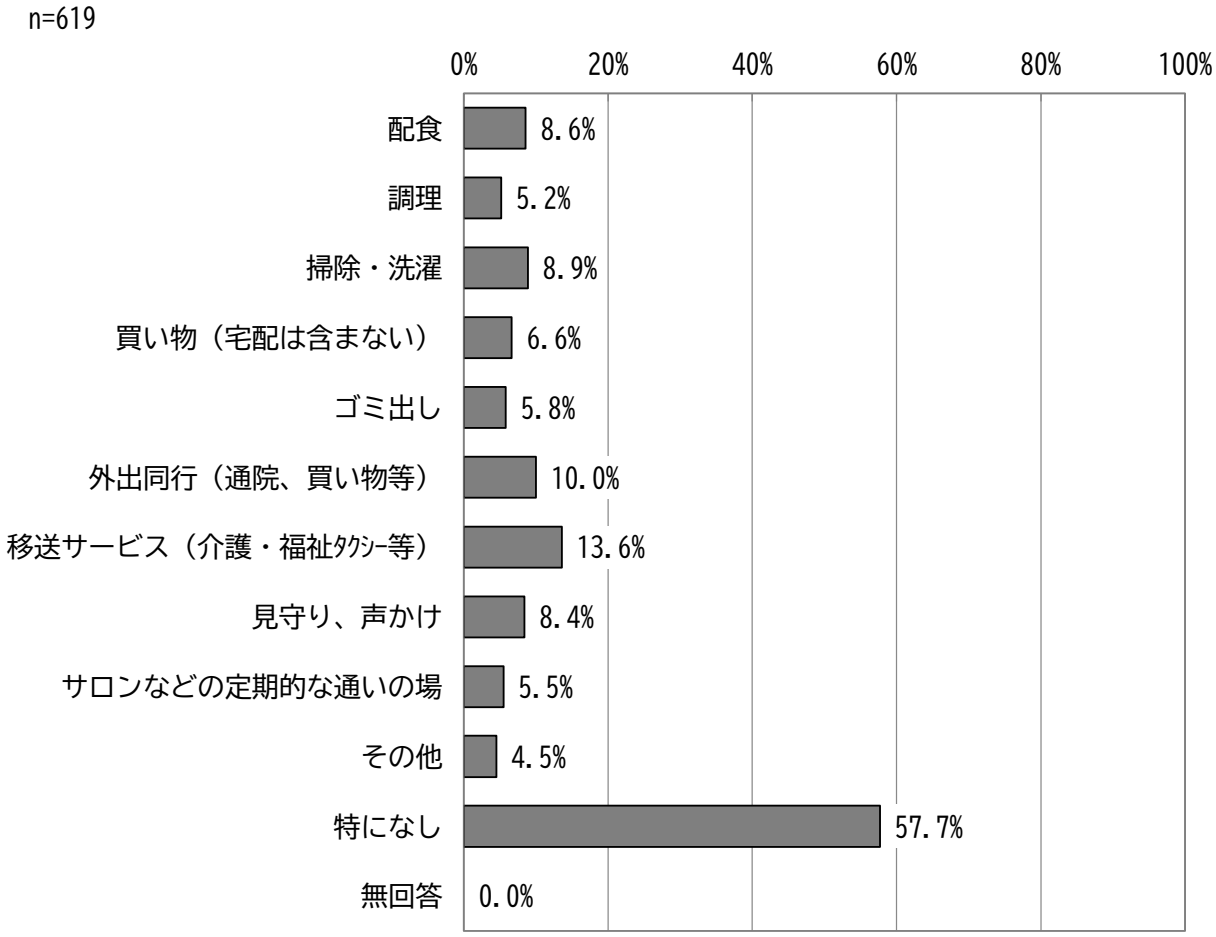
③主な介護者が行なっている介護等について

「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が 84.9%と最も多く、次いで「食事の準備（調理等）」が 68.7%、「外出の付き添い、送迎等」が 67.2%となっています。



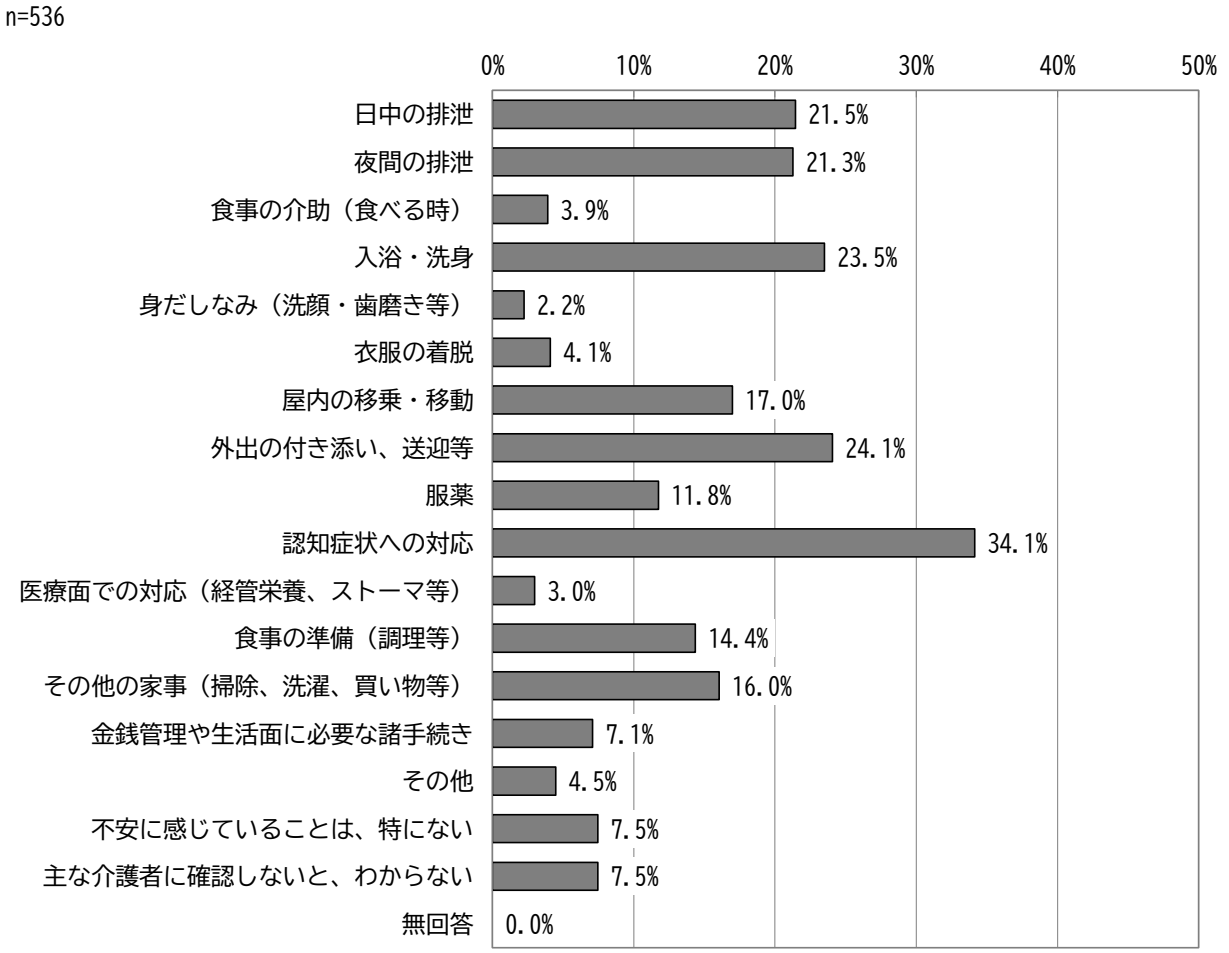
④今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて

「特になし」が 57.7%と最も多く、次いで、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 13.6%、「外出同行（通院、買い物等）」が 10.0%となっています。



⑤主な介護者の方が不安に感じる介護等について

「認知症状への対応」が 34.1%と最も多く、次いで、「外出の付き添い、送迎等」が 24.1%、「入浴・洗身」が 23.5%となっています。

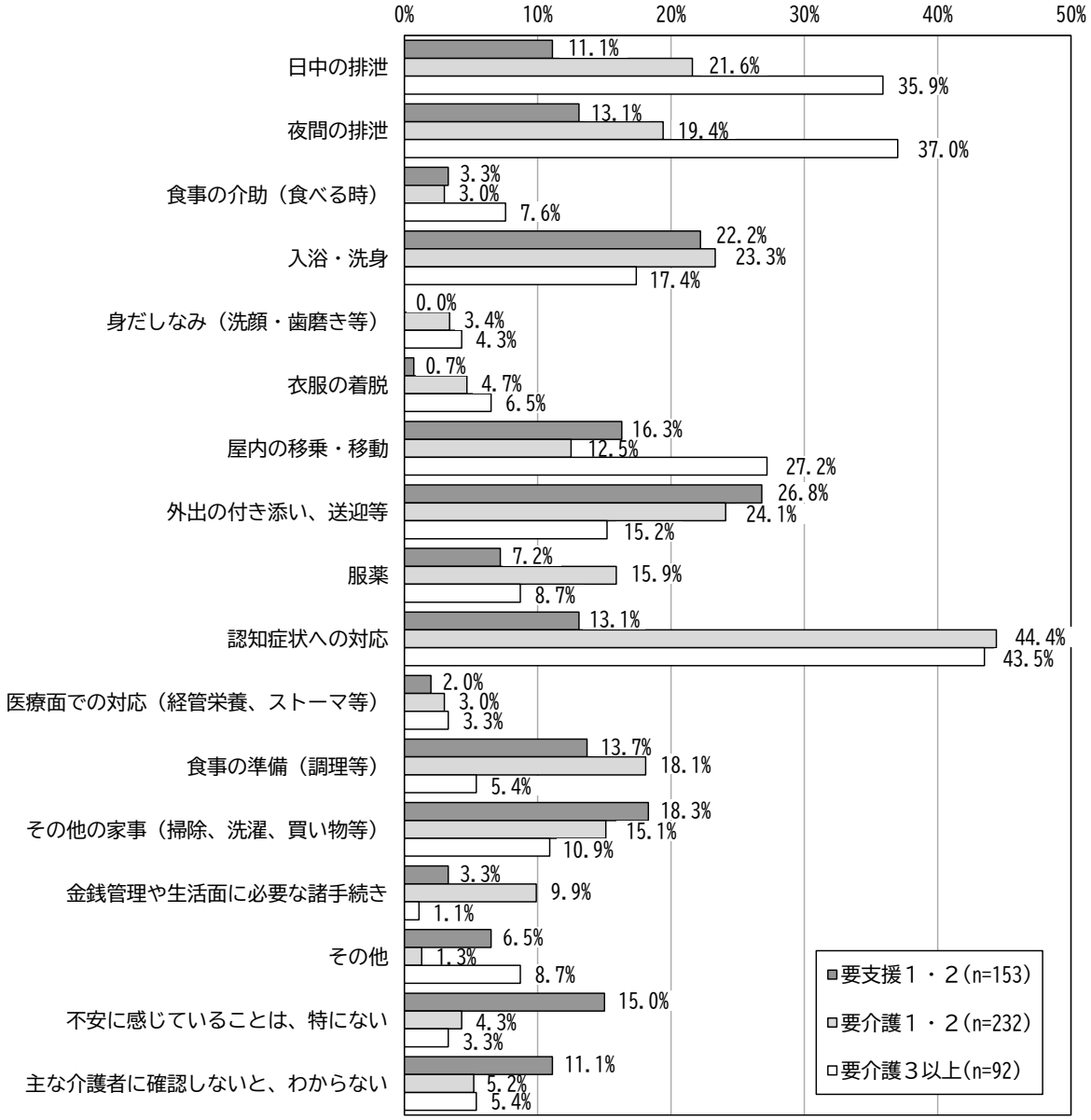


⑥要介護度別・介護者が不安に感じる介護

介護者が不安に感じる介護を二次判定結果別にみると、『要支援１・２』では、「外出の付き添い、送迎等」が 26.8%と最も多く、次いで「入浴・洗身」が 22.2%、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が 18.3%となっています。

『要介護１・２』では、「認知症状への対応」が 44.4%と最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 24.1%、「入浴・洗身」が 23.3%となっています。

『要介護３以上』では、「認知症状への対応」が 43.5%と最も多く、次いで「夜間の排泄」が 37.0%、「日中の排泄」が 35.9%となっています。



（３）介護サービス事業所調査

目　的

第 10 期守谷市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定にあたり、国が定める在宅生活改善調査、居所変更実態調査、介護人材実態調査を実施しました。

調査期間

令和７（2025）年 12 月１日～令和７（2025）年 12 月 19 日

調査対象者

守谷市内の介護保険サービス事業所を対象に調査を実施しました。

配布数及び回収数

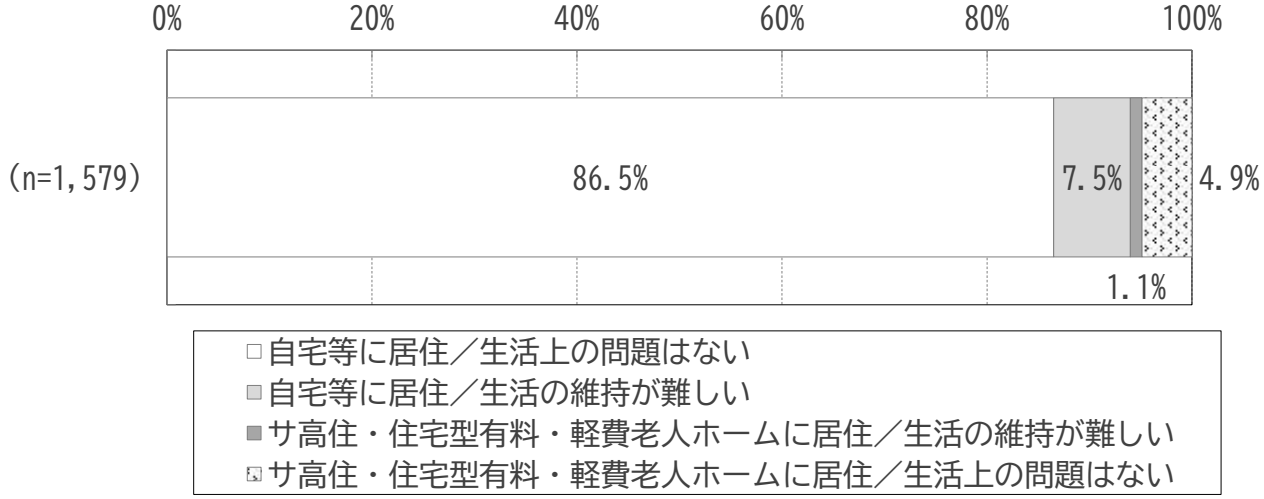
	配布数	回収数	回収率
在宅生活改善調査	17 件	17 件	100.0%
居所変更実態調査	19 件	15 件	78.9%
介護人材実態調査	65 件	54 件	83.1%

グラフの見方

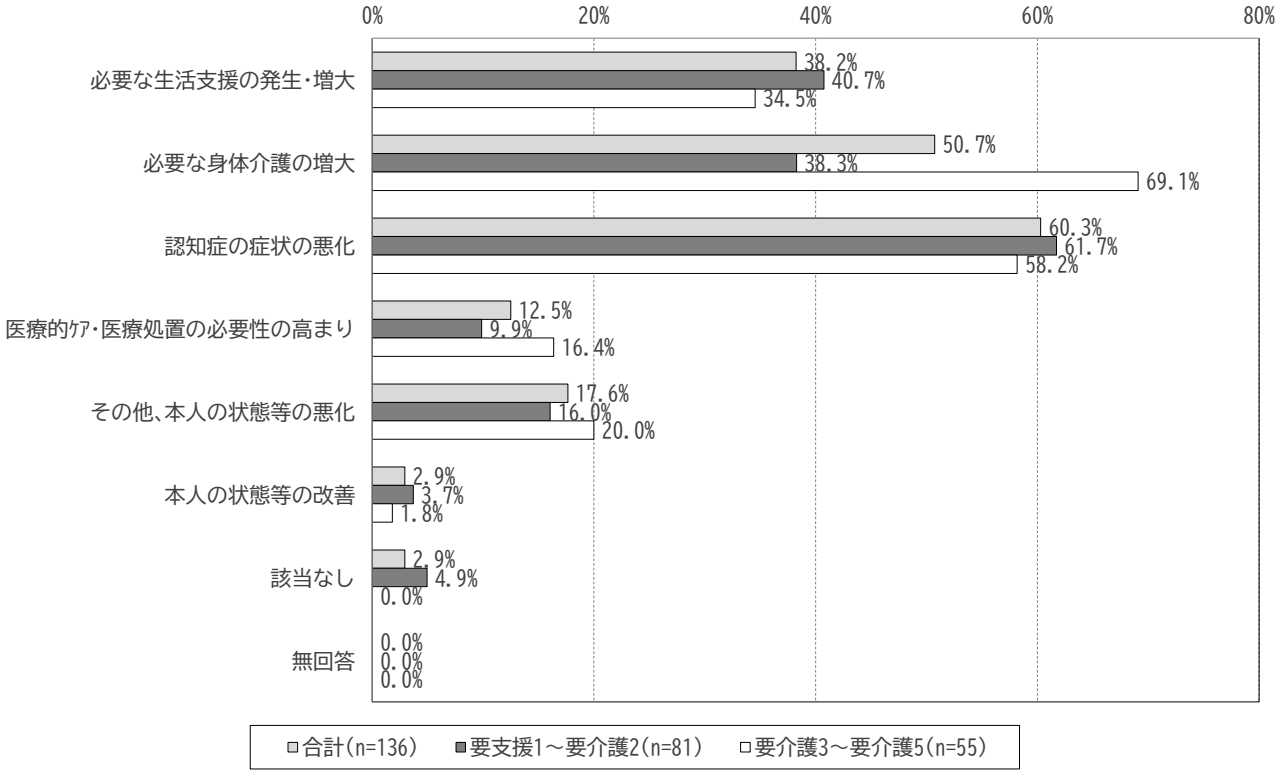
・グラフ等の作成にあたっては、厚生労働省が提供する集計ソフトに調査結果を入力し、集計を行いました。

①在宅生活改善調査

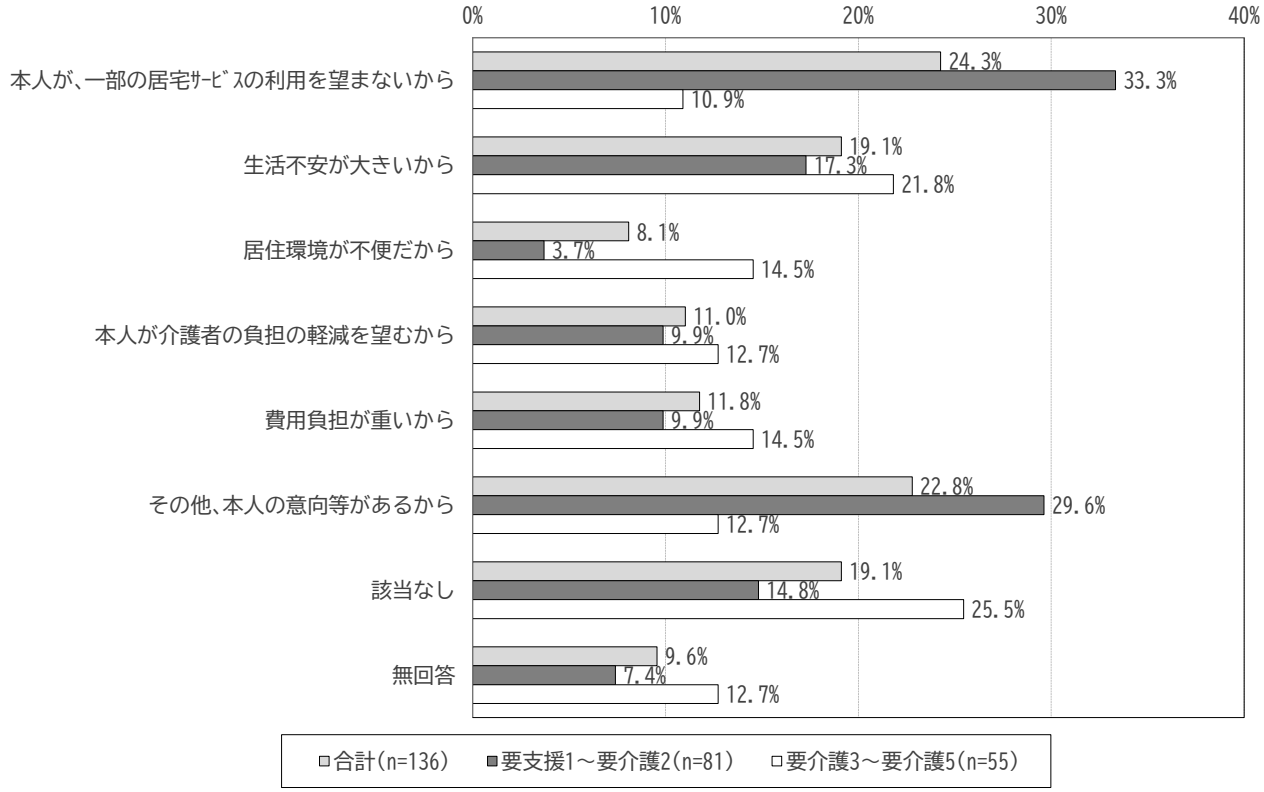
ⅰ　在宅での生活の維持が難しくなっている利用者



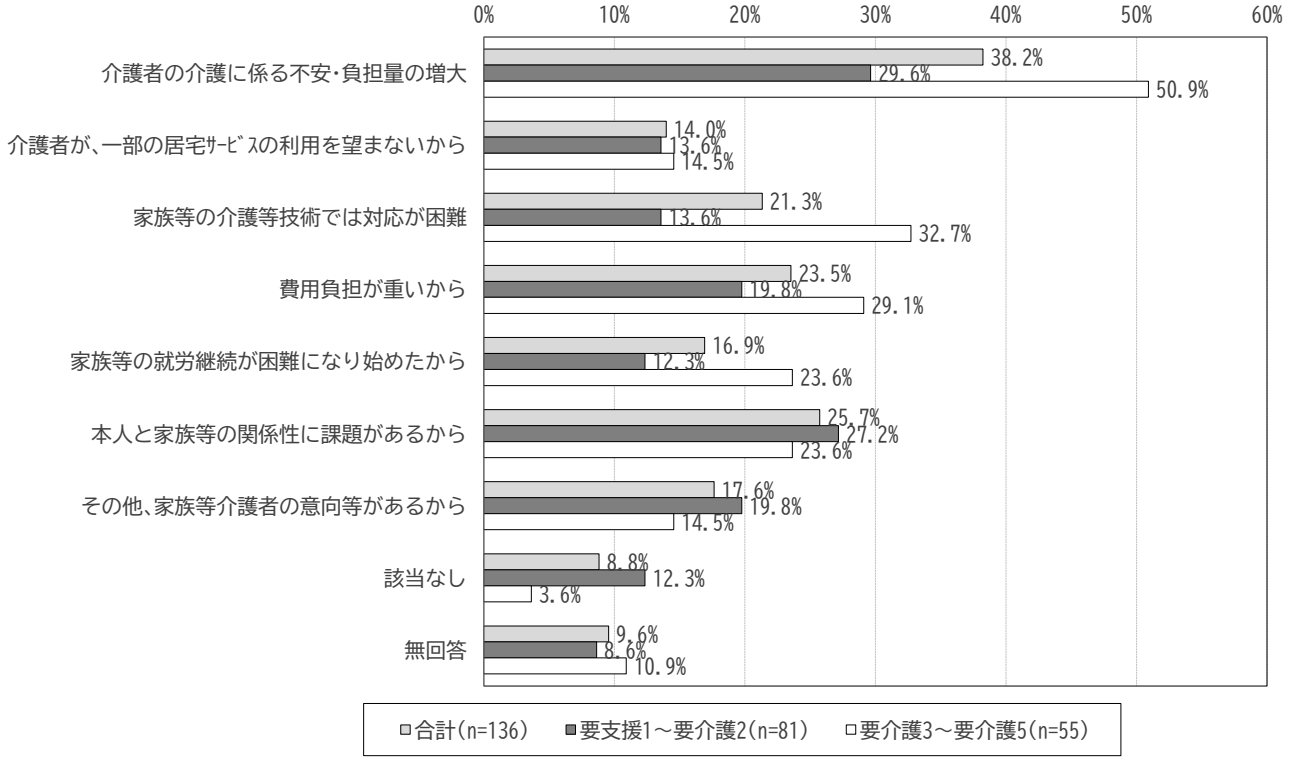
ⅱ　生活の維持が難しくなっている理由（本人の状態に属する理由、複数回答）



iii　生活の維持が難しくなっている理由（本人の意向に属する理由、複数回答）

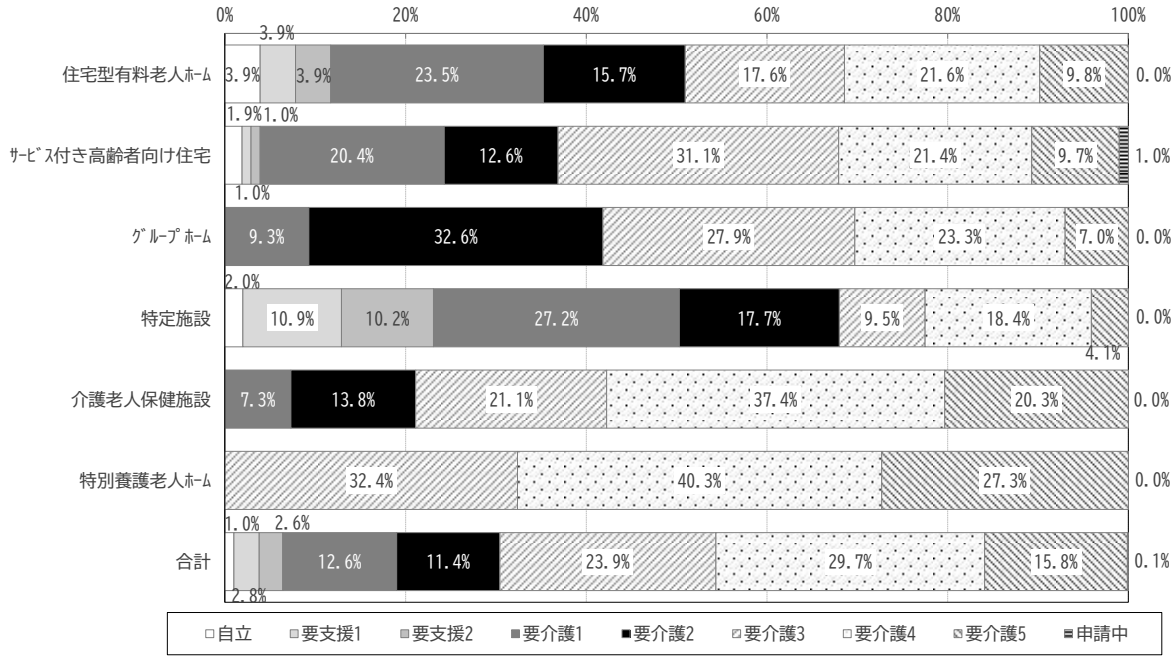


iv　生活の維持が難しくなっている理由（家族等介護者の意向・負担等に属する理由、複数回答）



②居所変更実態調査

ⅰ　現在の入所・入居者の要支援・要介護度

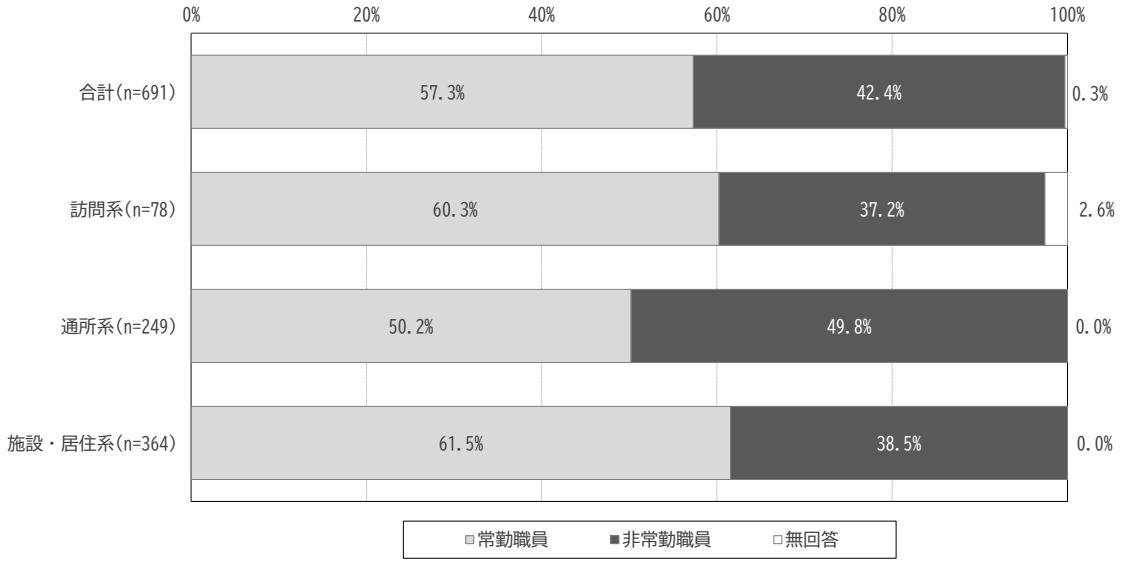


ⅱ　過去１年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

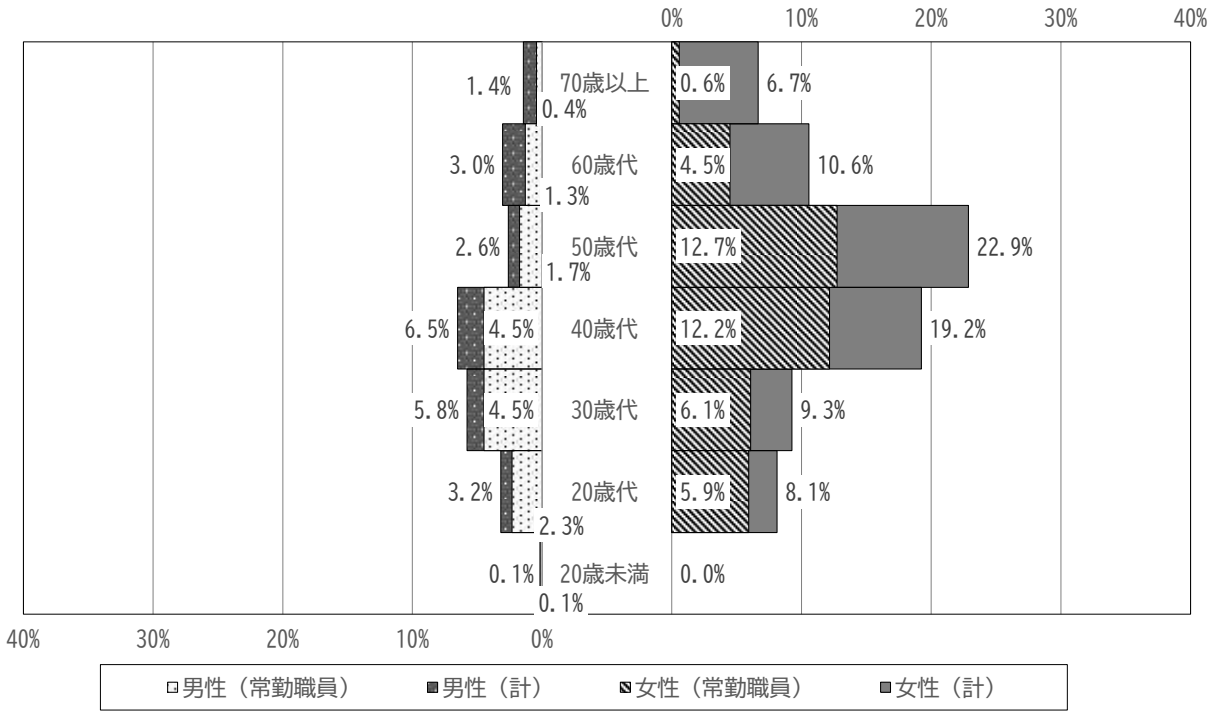
サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料老人ﾎｰﾑ	11人	14人	25人
（n=1）	44.0%	56.0%	100.0%
ｻｰﾋﾞｽ付き高齢者向け住宅	19人	13人	32人
（n=4）	59.4%	40.6%	100.0%
ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ	9人	0人	9人
（n=3）	100.0%	0.0%	100.0%
特定施設	9人	24人	33人
（n=2）	27.3%	72.7%	100.0%
介護老人保健施設	96人	31人	127人
（n=2）	75.6%	24.4%	100.0%
特別養護老人ﾎｰﾑ	20人	24人	44人
（n=3）	45.5%	54.5%	100.0%
合計	164人	106人	270人
（n=15）	60.7%	39.3%	100.0%

③介護人材実態調査

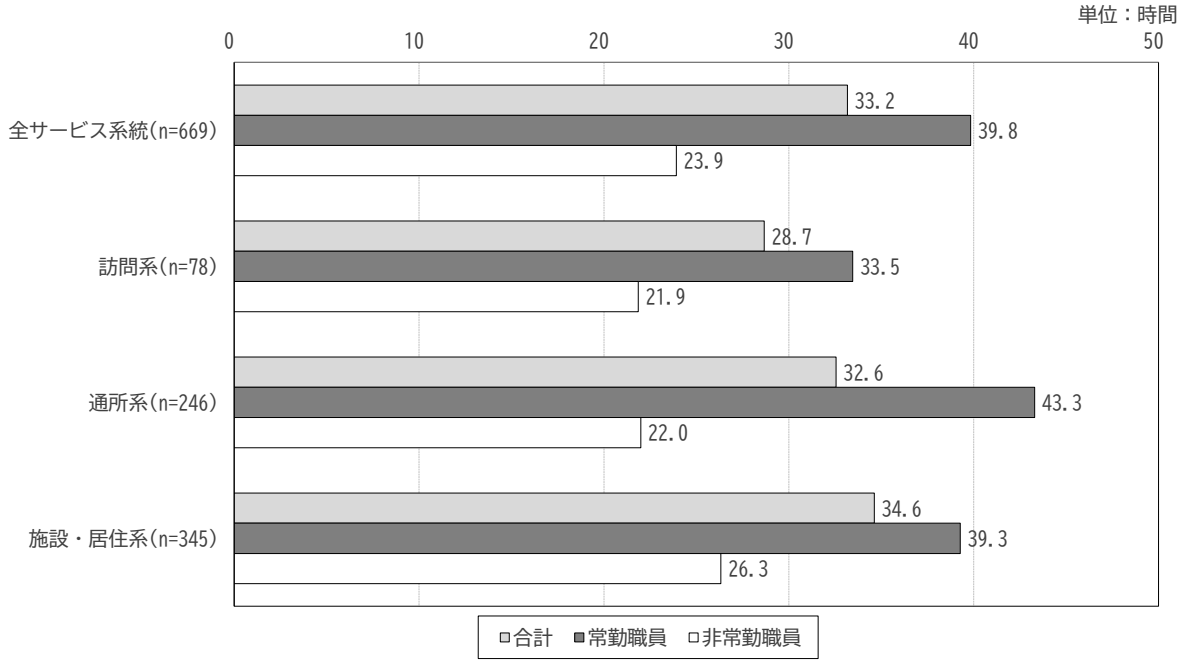
ⅰ　サービス系統別の常勤職員・非常勤職員の割合



ⅱ　性別・年齢別の雇用形態の構成比（全サービス系統合計）



iii　職員１人あたりの１週間の勤務時間



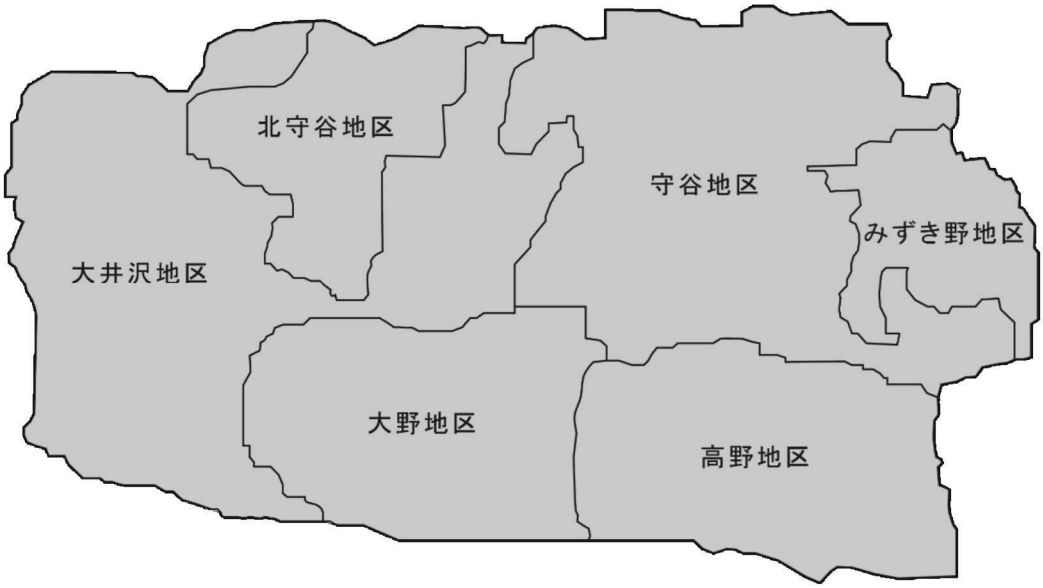
第４節　地区ごとに見た守谷市の特徴

本市の日常生活圏域ごとの特徴を抽出します。

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるようにするために、地理的条件、人口、交通事情等社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等の条件を総合的に勘案して定める圏域です。

本市では、守谷地区（守谷Ａ～Ｅ地区）、高野地区、大野地区、大井沢地区、北守谷地区、みずき野地区の６圏域 10 地区を設定しています。

■守谷市の日常生活圏域■



圏域名称			住所又は地区
守谷地区			赤法花、小山、中央、同地、ひがし野、本町、松並、松並青葉、百合ケ丘
	守谷Ａ地区	地区	愛宕、新愛宕、小山、セザール取手西、奥山新田、奥山本田、辰新田、下新田、サンクレイドル守谷、コンフィール守谷
	守谷Ｂ地区		栄町、清水、岩町、岩東町会、原本町、大原、原、北園、松並青葉西、松並青葉東、レーベン守谷
	守谷Ｃ地区		海老原町、黒内、サーパスシティ守谷、旭町、レクセルプラザ守谷、ライオンズ守谷駅前プレミアム、土塔新山、土塔中央、土塔本町、やなぎ町、高砂町、さつき台、レーベン守谷中央、パラッシオ守谷
	守谷Ｄ地区		ひがし野、ブランズシティ守谷、サーパス守谷
	守谷Ｅ地区		同地、赤法花、城山、城内、山王様前、左近、下町、つくし野、若松町、坂町、新町、上町、仲町、守谷コモンズ、上若、ポレスター守谷
高野地区			乙子、けやき台、高野、鈴塚、松ケ丘、美園
大野地区			大柏、野木崎、緑一丁目
大井沢地区			板戸井、大木、大山新田、立沢、緑二丁目
北守谷地区			久保ケ丘、御所ケ丘、松前台、薬師台
みずき野地区			みずき野

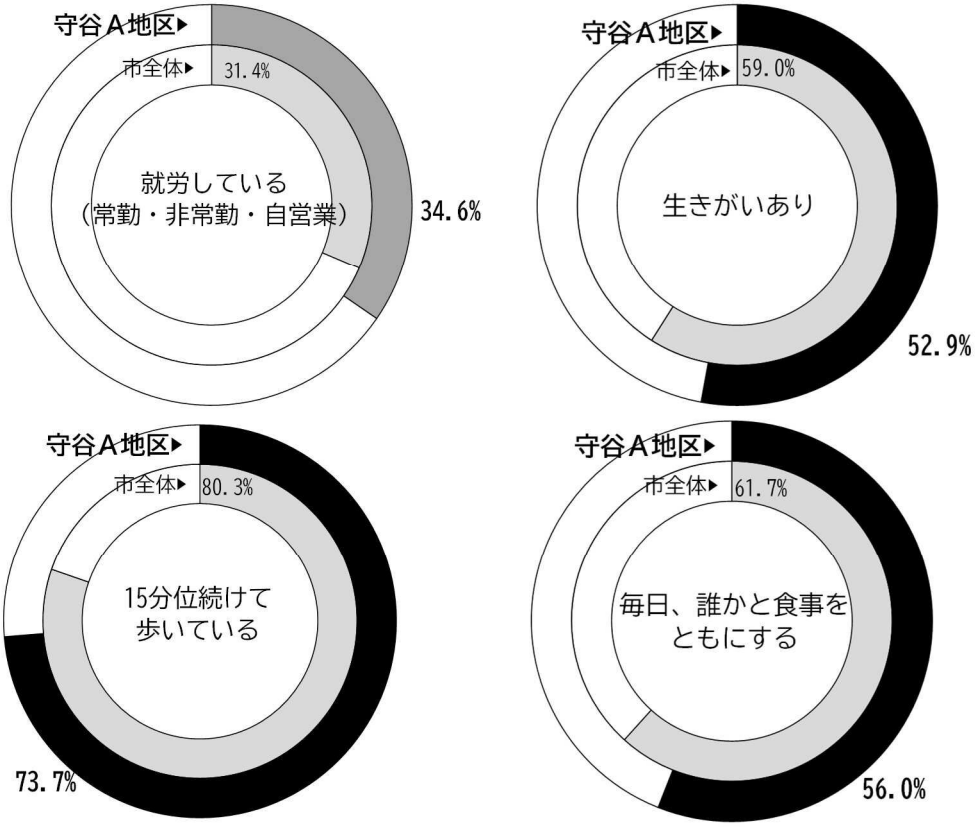
（１）守谷地区（赤法花、小山、中央、同地、ひがし野、本町、松並、松並青葉、百合ケ丘）

守谷地区は、つくばエクスプレス守谷駅を中心に公共交通が充実し、商業施設が多数あり利便性の良い地区です。地区内の人口（令和８（2026）年４月１日現在）は、28,692 人と最も多い地区となっています。守谷駅周辺のマンションの建設や松並青葉地区の大規模開発等により、子育て世代等を中心とする若年層が多く、高齢化率は 15.9%と市内で最も低くなっています。

一方で、守谷駅周辺以外の地域では高齢化が進んでおり、守谷地区内でも高齢化の進行状況には差が生じています。核家族化の進行やプライバシー意識の高まり等により、地域でのつながりが希薄となっている可能性が高いと推測されます。

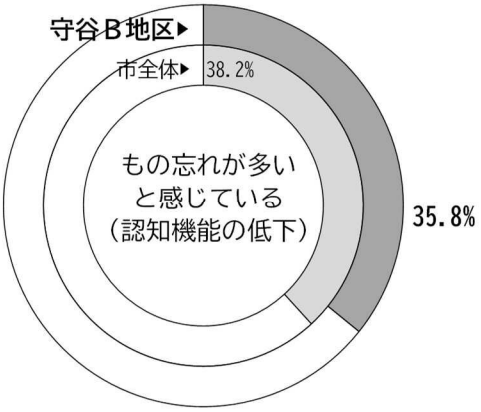
①守谷Ａ地区（アンケート調査から見た特徴）

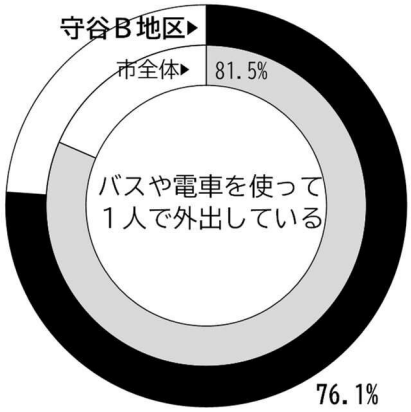
項目	市平均	守谷Ａ地区
就労している（常勤・非常勤・自営業）人が多い	31.4%	34.6%
「生きがいあり」という回答が少ない	59.0%	52.9%
「15 分位続けて歩いている」という回答が少ない	80.3%	73.7%
「毎日、誰かと食事をともにする」という回答が少ない	61.7%	56.0%

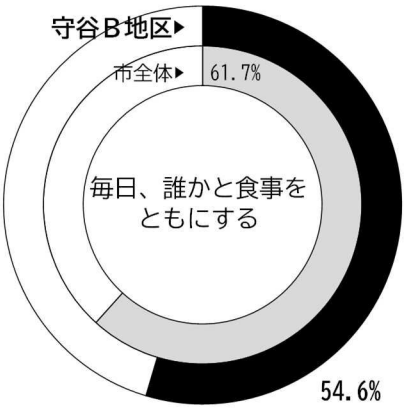


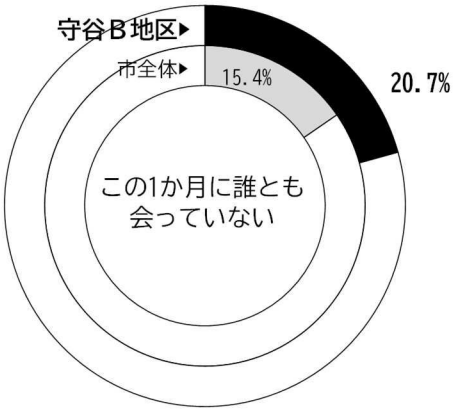
②守谷Ｂ地区（アンケート調査から見た特徴）

項目	市平均	守谷Ｂ地区
「もの忘れが多いと感じている」（認知機能の低下）という回答が少ない	38.2%	35.8%
「バスや電車を使って１人で外出している」という回答が少ない	81.5%	76.1%
「毎日、誰かと食事をともにする」という回答が少ない	61.7%	54.6%
「この１か月に誰とも会っていない」という回答が多い	15.4%	20.7%



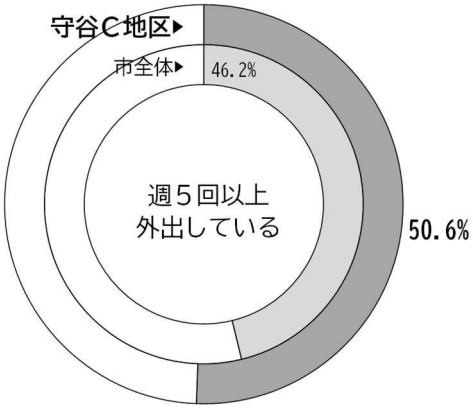


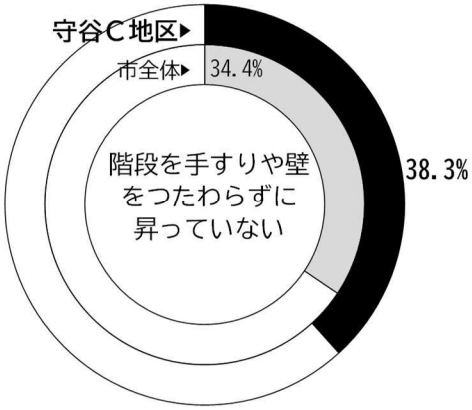


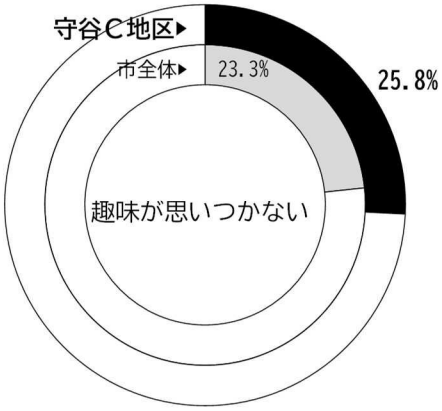


③守谷Ｃ地区（アンケート調査から見た特徴）

項目	市平均	守谷Ｃ地区
「週５回以上外出している」という回答が多い	46.2%	50.6%
「階段を手すりや壁をつたわらずに昇っている」で「できるけどしていない」、「できない」という回答が多い	34.4%	38.3%
「趣味が思いつかない」という回答が多い	23.3%	25.8%

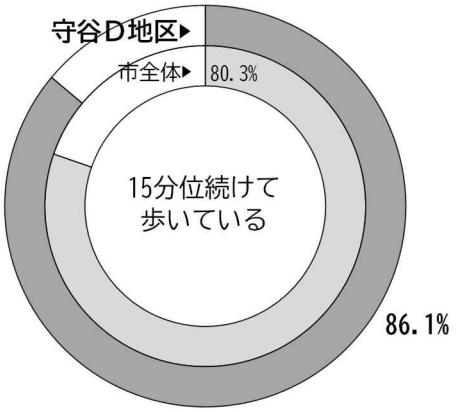


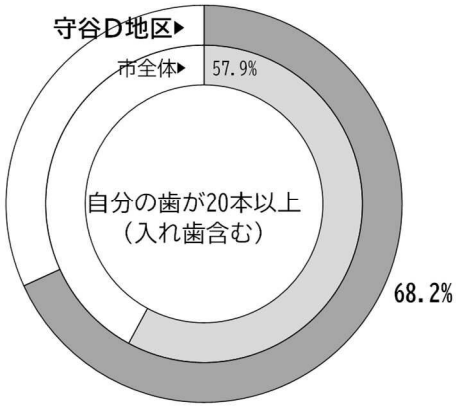


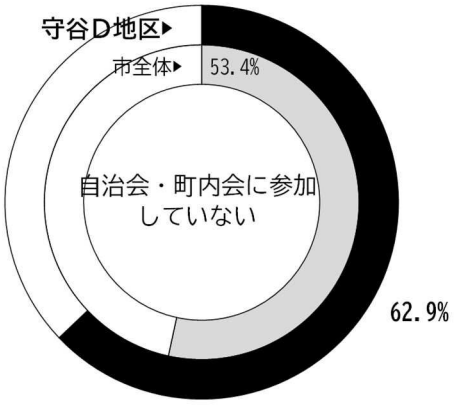


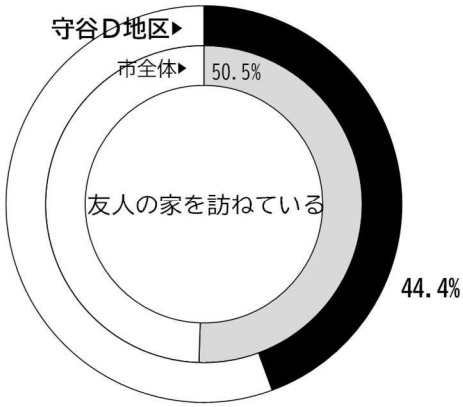
④守谷D地区（アンケート調査から見た特徴）

項目	市平均	守谷D地区
現在の暮らしで「大変ゆとりがある」、「ややゆとりがある」という回答が多い	11.7%	22.5%
「15 分位続けて歩いている」という回答が多い	80.3%	86.1%
自分の歯が「20 本以上（入れ歯の有無にかかわらず）ある」という回答が多い	57.9%	68.2%
「自治会・町内会に参加していない」という回答が多い	53.4%	62.9%
「友人の家を訪ねている」という回答が少ない	50.5%	44.4%



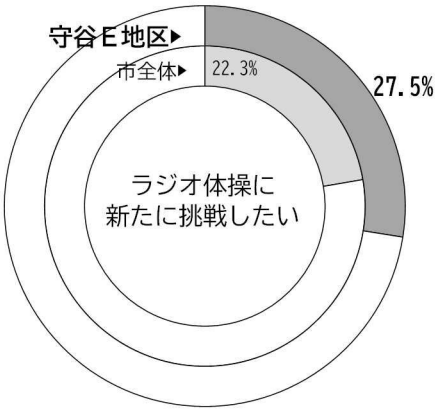


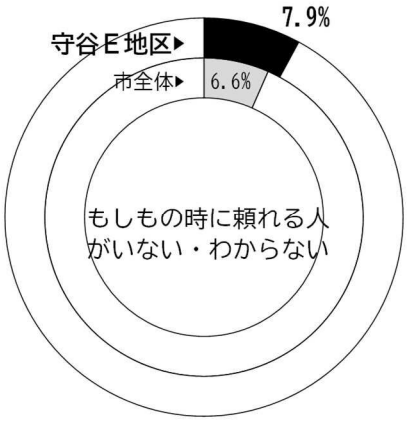


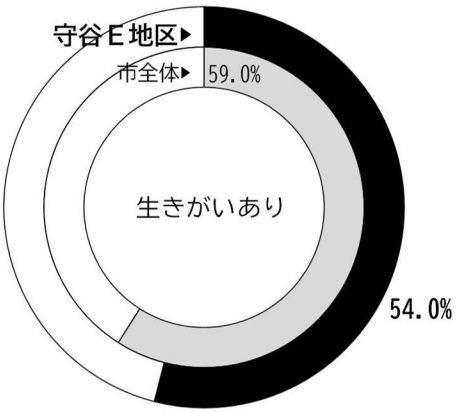


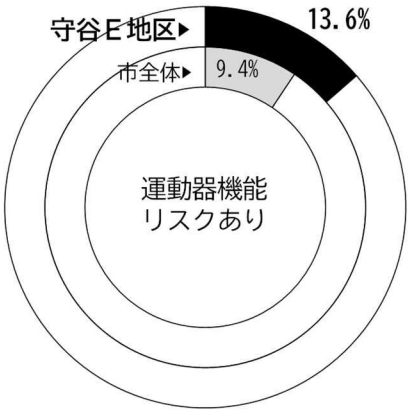
⑤守谷Ｅ地区（アンケート調査から見た特徴）

項目	市平均	守谷Ｅ地区
「ラジオ体操に新たに挑戦したい」という回答が多い	22.3%	27.5%
「もしもの時に頼れる人がいない・わからない」という回答が多い	6.6%	7.9%
「生きがいあり」という回答が少ない	59.0%	54.0%
運動器機能リスクありの人が多い	9.4%	13.6%









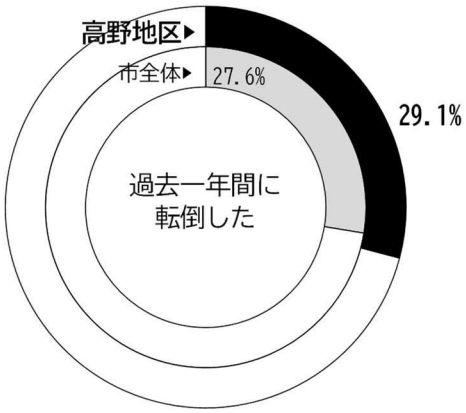
（２）高野地区（乙子、けやき台、高野、鈴塚、松ケ丘、美園）

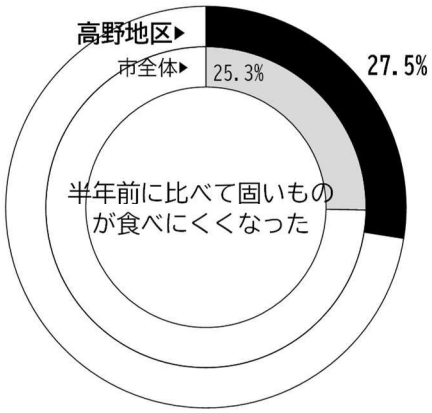
高野地区は、市の南端に位置する地区で、幹線道路沿いに大型商業施設が立地し、買い物の利便性が良い地区です。地区内の人口（令和８（2026）年４月１日現在）は、14,546人と市内で３番目に多い地区で、高齢化率は23.9%となっています。

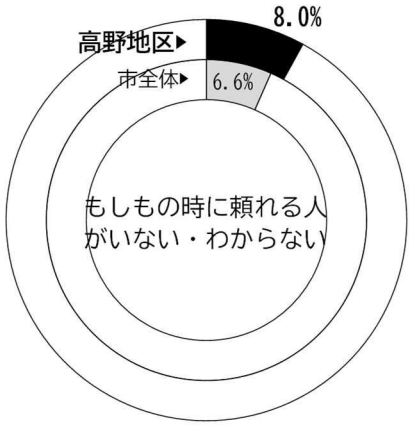
松ケ丘地区、けやき台地区、美園地区と戸建ての分譲住宅が建設され開発された地域と旧高野地区の農村地域が混在しているため、各種統計・調査でも本市全体の現状に最も近い値を示す傾向があり、旧高野地区と分譲が早かったところでは、高齢化が進んでいます。

■アンケート調査から見た特徴■

項目	市平均	高野地区
「過去一年間に転倒した（何度もある及び１度ある）」という回答が多い	27.6%	29.1%
「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」という回答が多い	25.3%	27.5%
「もしもの時に頼れる人がいない・わからない」という回答が多い	6.6%	8.0%







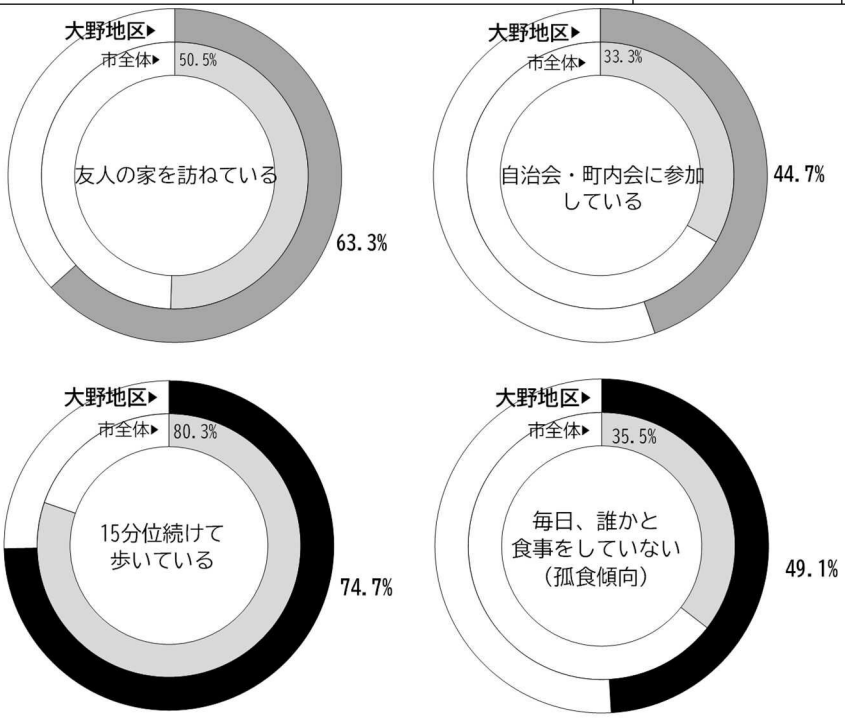
（３）大野地区（大柏、野木崎、緑一丁目）

大野地区は、大規模な開発住宅の造成は行われておらず、市役所、中央図書館をはじめとする主要な公共機関が多く立地するほか、工業団地が形成されています。地区内の人口（令和８（2026）年４月１日現在）は、2,992 人で最も人口規模が小さい地区で、高齢化率は 30.7%と市内で２番目に高くなっています。

アンケート調査結果では、「息子・娘との２世帯」と回答した割合が２割を超え、他の地区よりも高くなっています。また、自治会・町内会へ参加割合や参加頻度についても高い地区です。また、友人・知人と会う頻度が高い、友人の家を訪ねている人の割合が高い地域で、地域内での交流が積極的に行われている地域であると想定されます。

■アンケート調査から見た特徴■

項目	市平均	大野地区
「息子・娘との２世帯」という回答が多い	16.4%	20.0%
「週４回以上収入のある仕事をしている」という回答が多い	13.9%	17.3%
「友人の家を訪ねている」という回答が多い	50.5%	63.3%
「自治会・町内会に参加している」という回答が多い	33.3%	44.7%
「15 分位続けて歩いている」という回答が少ない	80.3%	74.7%
「毎日、誰かと食事をしていない」（孤食傾向）という回答が多い	35.5%	49.1%
閉じこもりリスクが高い	11.3%	15.7%



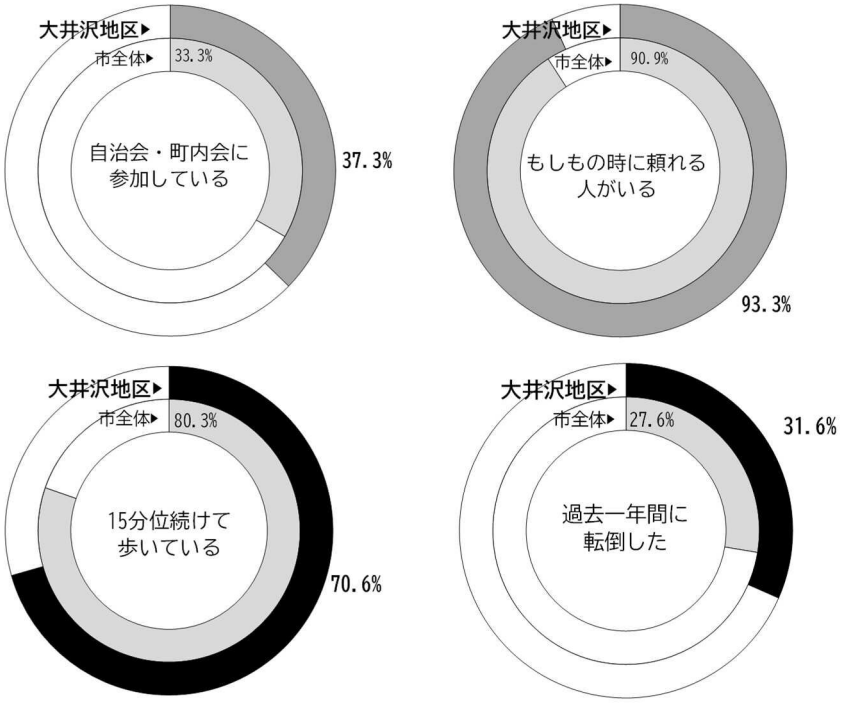
（４）大井沢地区（板戸井、大木、大山新田、立沢、緑二丁目）

大井沢地区は、市の西端に位置し、常総市と隣接する地域で、大規模な住宅の造成は行われていない地域です。地区内の人口（令和８（2026）年４月１日現在）は、3,664 人で市内では２番目に少ない地区で、高齢化率は 27.6%となっています。

アンケート調査結果では、自治会・町内会へ参加割合や参加頻度についても大野地区に次いで高い地区です。また、友人の家を訪ねている人の割合が高い地域で、地域内での交流が積極的に行われている地域であると想定されます。

■アンケート調査から見た特徴■

項目	市平均	大井沢地区
「息子・娘との２世帯」という回答が多い	16.4%	24.5%
「自治会・町内会に参加している」という回答が多い	33.3%	37.3%
「友人の家を訪ねている」という回答が多い	50.5%	62.8%
「もしもの時に頼れる人がいる」という回答が多い	90.9%	93.3%
「週４回以上収入のある仕事をしている」という回答が多い	13.9%	18.2%
「15 分位続けて歩いている」という回答が少ない	80.3%	70.6%
「過去一年間に転倒した（何度もある及び１度ある）」という回答が多い	27.6%	31.6%
閉じこもりリスクが高い	11.3%	15.8%



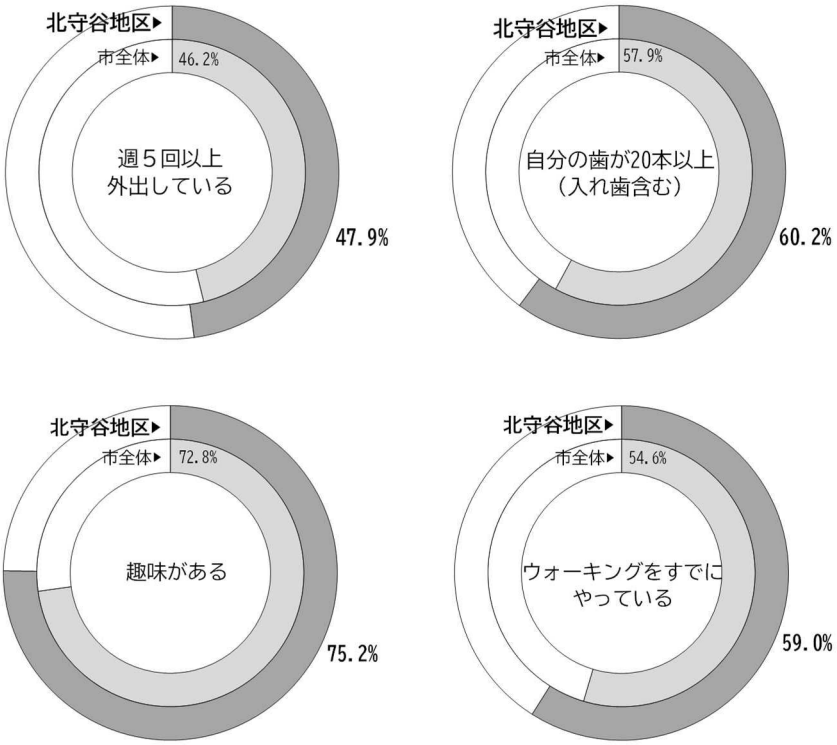
（５）北守谷地区（久保ケ丘、御所ケ丘、松前台、薬師台）

北守谷地区は、市の北端に位置し、つくばみらい市と隣接する地域です。地区内の人口（令和８（2026）年４月１日現在）は、16,574 人となっており市内で２番目に多い地区となっています。戸建ての分譲住宅が多いほか、市営住宅、県営住宅も位置しており、比較的早期に分譲された地域を中心に高齢化が進み高齢化率は 28.7%となり、アンケート調査結果によると 65 歳以上の夫婦 2 人暮らしが約半数を占めています。

施設の整備状況では、総合病院が立地し、診療所や歯科診療所、食品スーパーやドラッグストア等も揃っており、守谷駅・新守谷駅へつながるバス路線もあります。

■アンケート調査から見た特徴■

項目	市平均	北守谷地区
「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」という回答が多い	45.8%	49.3%
「週５回以上外出している」という回答が多い	46.2%	47.9%
自分の歯が「20 本以上（入れ歯の有無にかかわらず）ある」という回答が多い	57.9%	60.2%
「趣味がある」という回答が多い	72.8%	75.2%
「ウォーキングをすでにやっている」という回答が多い	54.6%	59.0%



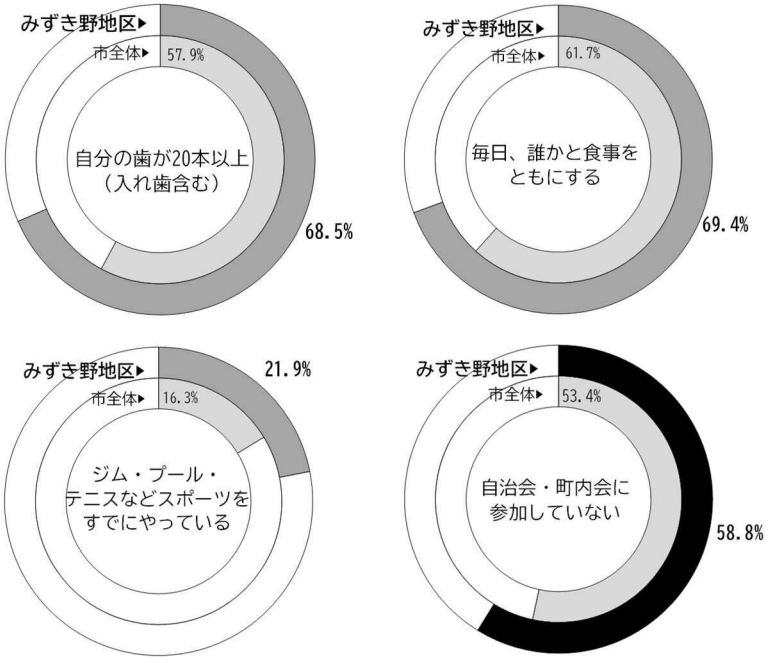
（６）みずき野地区（みずき野）

みずき野地区は、取手市に隣接する地域で 1980 年代初頭にみずき野団地（パークシティ守谷）の入居が開始された住宅地です。地区内の人口（令和８（2026）年４月１日現在）は 4,547 人に対し、高齢者人口は 2,490 人で、高齢化率は 54.8%と市内で最も高齢化が進む地域となっています。

アンケート調査結果によると、ひとり暮らし高齢者が少なく、65 歳以上の夫婦２人暮らしが半数以上を占めています。また、バスや電車を使って１人で外出しているという回答が圏域中最も多くなっています。

■アンケート調査から見た特徴■

項目	市平均	みずき野地区
「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」という回答が多い	45.8%	56.8%
運動器機能リスクありの人が少ない	9.4%	6.8%
自分の歯が「20 本以上（入れ歯の有無にかかわらず）ある」という回答が多い	57.9%	68.5%
「バスや電車を使って１人で外出している」という回答が多い	81.5%	86.5%
「毎日、誰かと食事をともにする」という回答が多い	61.7%	69.4%
「ジム・プール・テニスなどスポーツをすでにやっている」という回答が多い	16.3%	21.9%
「自治会・町内会に参加していない」という回答が多い	53.4%	58.8%



第５節　第９期計画における課題

本市における高齢者を取り巻く環境の変化や市民のニーズ、介護保険制度の改正等を踏まえ、第９期計画における課題を以下のように整理します。

（１）高齢者が元気で自立した生活ができるための支援

本市においては、高齢者人口及び後期高齢者人口の割合が増加しています。このことから、要介護認定者が増加し、介護給付費も増加しています。高齢者が介護が必要な状態になることを予防し、又は状態が悪化することを防止するため、セルフマネジメントを推進することが重要となります。

また、心身の機能の低下を防止するため、各サロンやシニアクラブなどの住民主体の活動を支援し、高齢者の社会参加を推進することが必要です。

さらに、生活習慣病の重症化の防止やフレイルを予防するために、高齢者の健康づくりと介護予防の取組を一体的に推進していくことで、健康寿命の延伸を図ることが必要です。

（２）高齢者が住み慣れた地域で暮らせる仕組みづくり

高齢者人口や世帯構成の変化に伴い相談内容が多様化しており、高齢者本人に加え、家族や介護者に対する支援の重要性が高まっています。このため、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や、関係機関との連携強化が不可欠であるため、在宅医療・介護の推進では多職種による「顔の見える関係」の構築が求められます。また、家族介護者の負担軽減や孤立防止を図る方策も重要な課題となっています。

さらに、認知症高齢者の増加が見込まれる中、本人や家族が初期段階から孤立せず早期に適切な支援や相談を受けられる体制づくりや、認知症に対する正しい理解を深め、地域全体で支え合う環境の整備が求められています。

（３）高齢者のニーズに応じた公的サービスの提供

高齢化の進展に伴い、多様化・複雑化する福祉ニーズに対応するため、高齢福祉サービスの充実や障がい福祉から介護保険への円滑な移行に向けた支援が求められています。また、認知症高齢者等の増加により、虐待や消費者被害の防止、成年後見制度の利用促進など、権利擁護に向けた支援の強化が急務となっています。さらに、身体機能が低下しても安全に暮らせるよう、バリアフリーや防災等の生活環境の整備に加え、災害時の要支援者への対応や、移動手段の確保といった交通網の利便性向上も重要な課題となっています。

（４）介護保険制度の安定的な運営

増加が見込まれる介護ニーズに対し、必要なサービスを適切に提供できるよう、介護給付費と介護保険料とのバランスを考慮し、効果的に介護給付を行うとともに、介護保険料の収納対策に引き続き取り組む必要があります。

また、上昇する介護給付費の伸びを抑制するとともに、利用者への適切なサービス提供の確保を図るため、介護保険サービス事業所への助言や指導を行い、介護給付の適正化に努めることが必要です。

第３章　計画の基本理念と基本的方向

第１節　計画の基本理念

【基　本　理　念】

住み慣れた地域で健やかに暮らし、
安心と幸せを感じられる守谷

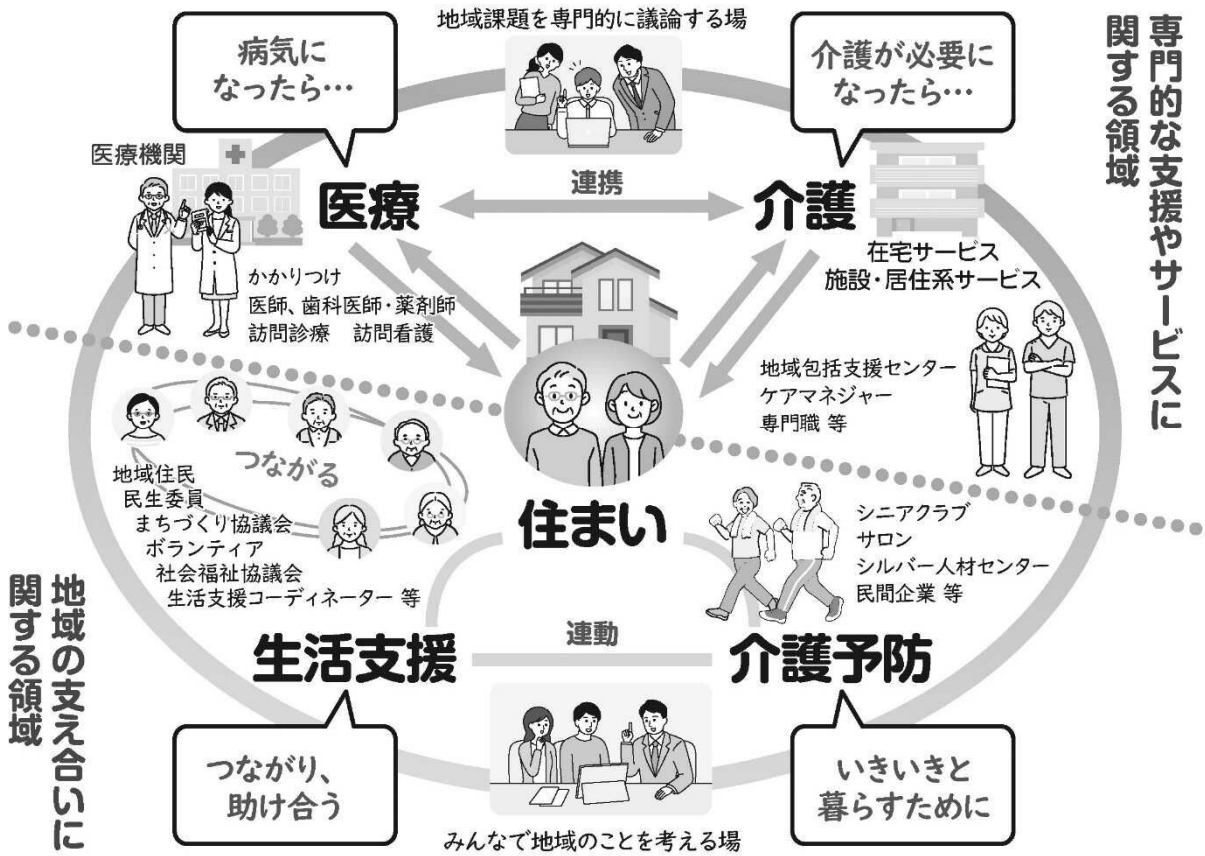
本市では、介護保険法の基本理念を踏まえた上で、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「医療」、「介護」、「生活支援・介護予防」等が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の充実に努めています。

しかし、少子高齢化、核家族化の進行、地域のつながりの希薄化など、地域社会を取り巻く環境の変化などによって、市民のニーズは多様化・複雑化しており、この取組をさらに深化・推進していく必要があります。

また、このような状況にあって、今後の地域運営においては、子どもや高齢者、障がい者などすべての人が、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持って助け合いながら暮らしていくことのできる地域や社会（これを「地域共生社会」といいます。）の実現が求められます。

第三次守谷市総合計画において高齢者福祉分野では、「高齢者福祉の充実」として、あるべき未来の姿を「高齢者が安心して暮らし社会参加や支え合い活動が活発になる」ことを掲げており、第 10 期計画の基本理念については、こうした未来の姿を見据え、第９期計画までの基本理念を踏襲し、「住み慣れた地域で健やかに暮らし、安心と幸せを感じられる守谷」とし、４つの基本目標を掲げ、高齢者の福祉に係る施策を総合的に推進します。

■守谷市の地域包括ケアシステム（イメージ）■



第２節　計画の基本目標

第 10 期計画の基本理念及び第９期計画における課題や市民ニーズを踏まえながら重点課題への取組を行うとともに、第 10 期計画における地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、４つの基本目標を設定し、施策を推進します。

計画の推進にあたっては、本市の高齢者に対する目標を達成するため、ロジックモデルを作成し、各事業を実施していきます。

（１）高齢者が元気で自立した生活ができるための支援

高齢者が住み慣れた地域で健康で自立した生活を継続できるよう支援し、健康寿命の延伸を目指します。

具体的には、セルフマネジメント力の向上を図るため、リエイブルメント型のサービス・活動Ｃを積極的に展開していきます。また、生活習慣病予防の取組とともに、保健事業と介護予防を一体的に実施し、介護予防・フレイル予防を推進することにより、高齢者の心身の健康維持・増進を図ります。さらに、サロンやシニアクラブなどの活動を支援することで、社会参加の促進と地域とのつながりを強化し、高齢者の生きがいを創出します。

（２）高齢者が住み慣れた地域で暮らせる仕組みづくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。

具体的には、高齢者の生活を支える多様なサービスの充実を図り、必要な支援が円滑に受けられるようにします。また、地域包括支援センターを中心とした相談支援体制を強化し、包括的かつ継続的なケアマネジメントを実施することで、個々のニーズに応じた適切なサービスへとつなげます。さらに、在宅医療と介護の連携を推進し、医療と介護が一体となった切れ目のない支援体制を整備します。加えて、家族介護者への支援を充実させ、介護負担の軽減を図ります。地域資源を活用した支え合いの活動の取組も推進します。

（３）高齢者のニーズに応じた公的サービスの提供

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して生活できる環境を整備することで、生活の質（ＱＯＬ）の向上を目指します。

具体的には、障がい福祉から介護保険への円滑な移行支援など、高齢者一人ひとりの状況にあった、多様なサービスが提供できるよう、関係機関との連携を図ります。また、高齢者の権利擁護のための支援を強化し、虐待防止や消費者被害の防止、成年後見制度の利用促進など、高齢者の尊厳が守られるよう努めます。さらに、高齢者に配慮した生活環境の整備に努め、誰もが安心して暮らせる地域社会を創出します。

（４）認知症になっても自分らしく生活できる社会の実現（認知症施策推進計画）

共生社会の実現を推進するための認知症基本法を踏まえ、認知症の人を含めたすべての市民が、支え合いながら共生する社会の実現を目指します。

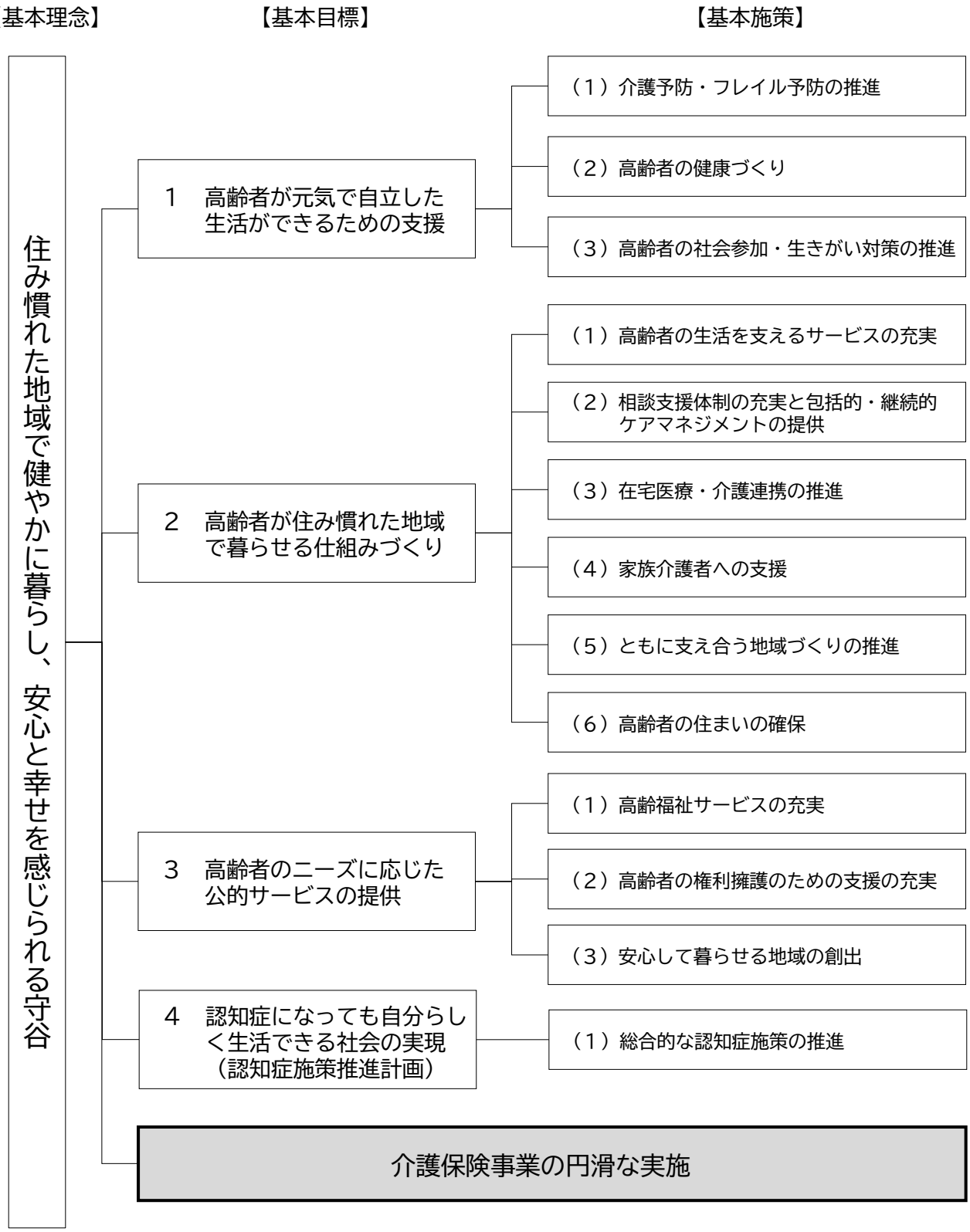
具体的には、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという「新しい認知症観」に基づき、認知症に関する正しい知識の普及啓発や、地域住民による支え合いの活動を促進します。また、早期発見・早期診断や医療・介護の連携を強化し、本人や家族が早い段階から安心して相談できる体制を整えます。こうした取組を通じて、認知症の人の尊厳が守られる「認知症にやさしいまちづくり」を推進します。

（５）介護保険事業の円滑な実施

介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らしていくため、高齢者や家族の生活環境等に応じた介護保険サービスが確保されるよう、サービスの適正な運営を推進します。

また、個々のニーズに合った介護保険サービスを市民が利用できるよう、地域包括支援センターや介護保険サービス事業所及び地域の関係団体と連携しながら、各種介護保険サービスの確保を図るとともに、適正な介護給付を進めていきます。

第３節　計画の体系

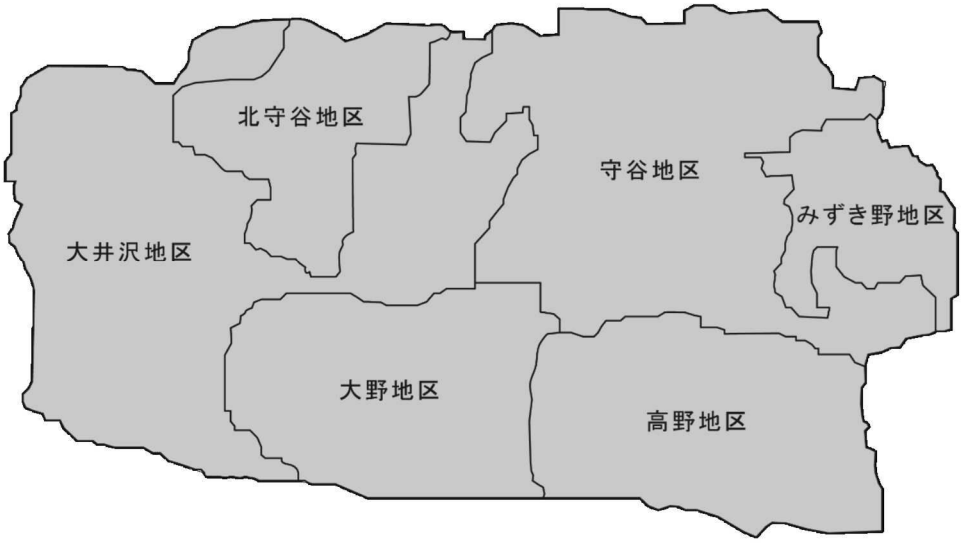

【基本理念】
【基本目標】
【基本施策】
住み慣れた地域で健やかに暮らし、安心と幸せを感じられる守谷
1　高齢者が元気で自立した生活ができるための支援
（1）介護予防・フレイル予防の推進
（2）高齢者の健康づくり
（3）高齢者の社会参加・生きがい対策の推進
2　高齢者が住み慣れた地域で暮らせる仕組みづくり
（1）高齢者の生活を支えるサービスの充実
（2）相談支援体制の充実と包括的・継続的ケアマネジメントの提供
（3）在宅医療・介護連携の推進
（4）家族介護者への支援
（5）ともに支え合う地域づくりの推進
（6）高齢者の住まいの確保
3　高齢者のニーズに応じた公的サービスの提供
（1）高齢福祉サービスの充実
（2）高齢者の権利擁護のための支援の充実
（3）安心して暮らせる地域の創出
4　認知症になっても自分らしく生活できる社会の実現（認知症施策推進計画）
（1）総合的な認知症施策の推進
介護保険事業の円滑な実施

第４節　日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるようにするために、地理的条件、人口、交通事情等社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等の条件を総合的に勘案して定める圏域です。これは市町村が高齢者福祉施策や介護保険事業という公的サービスの提供を展開していく区域となります。

本市の日常生活圏域については、第９期計画と同様、守谷地区（守谷Ａ～Ｅ地区）、高野地区、大野地区、大井沢地区、北守谷地区、みずき野地区の６圏域 10 地区を設定し、地域のニーズに見合った適切なサービス提供体制の充実を図ります。

■守谷市の日常生活圏域■

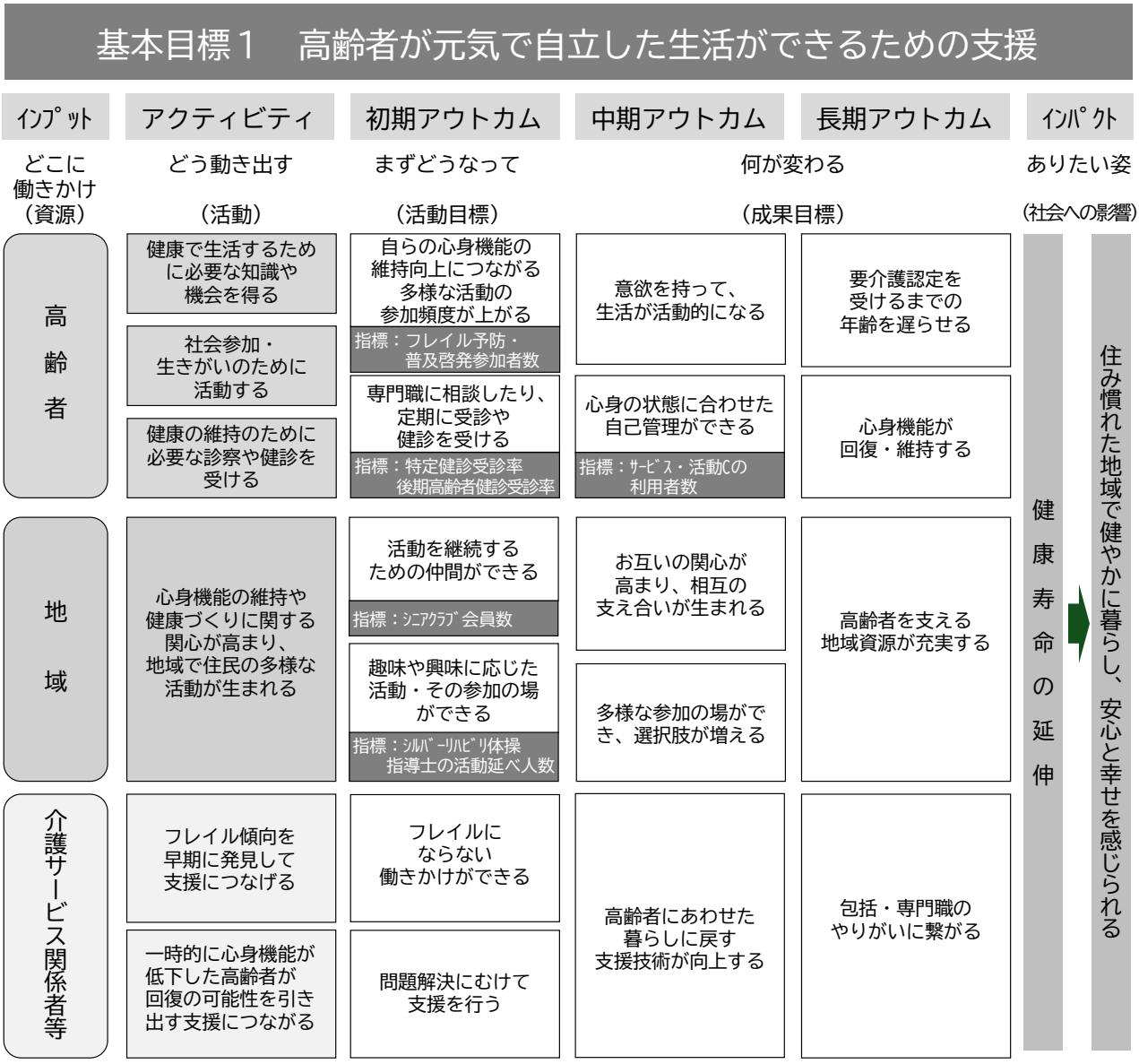


圏域名称		住所又は地区	
守谷地区		赤法花、小山、中央、同地、ひがし野、本町、松並、松並青葉、百合ケ丘	
	守谷Ａ地区	地区	愛宕、新愛宕、小山、セザール取手西、奥山新田、奥山本田、辰新田、下新田、サンクレイドル守谷、コンフィール守谷
	守谷Ｂ地区		栄町、清水、岩町、岩東町会、原本町、大原、原、北園、松並青葉西、松並青葉東、レーベン守谷
	守谷Ｃ地区		海老原町、黒内、サーパスシティ守谷、旭町、レクセルプラザ守谷、ライオンズ守谷駅前プレミアム、土塔新山、土塔中央、土塔本町、やなぎ町、高砂町、さつき台、レーベン守谷中央、パラッシオ守谷
	守谷Ｄ地区		ひがし野、ブランズシティ守谷、サーパス守谷
	守谷Ｅ地区		同地、赤法花、城山、城内、山王様前、左近、下町、つくし野、若松町、坂町、新町、上町、仲町、守谷コモンズ、上若、ポレスター守谷
高野地区		乙子、けやき台、高野、鈴塚、松ケ丘、美園	
大野地区		大柏、野木崎、緑一丁目	
大井沢地区		板戸井、大木、大山新田、立沢、緑二丁目	
北守谷地区		久保ケ丘、御所ケ丘、松前台、薬師台	
みずき野地区		みずき野	

第４章　施策の展開

第１節　高齢者が元気で自立した生活ができるための支援

【施策のロジックモデル】



（１）介護予防・フレイル予防の推進

健康寿命の延伸のため、介護予防の目的や効果について、広く周知を行い高齢者が早期から介護予防に関心を持ち、活動に参加できるよう支援します。

本市では、これまでも「あ・し・た大作戦」と称する介護予防普及啓発事業や保健事業と介護予防の一体的実施を通じて、地域住民の健康課題に応じた個別支援やフレイル予防の普及啓発に積極的に取り組んでいます。

今後も高齢者が自主的に介護予防に取り組めるよう、多様な方法で支援を強化していきます。特に自立支援の視点を重視し、高齢者一人ひとりが持つ能力を最大限に引き出すリエイブルメントを促進させることで要支援状態からの改善や重度化予防を図っていきます。

これらの取組を通じて、高齢者が地域で元気でいきいきとした生活ができるように総合的に支援していきます。

No	取組	概要	担当課
1	介護予防把握事業	閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を早期に把握し、情報提供や介護予防活動への参加につなげます。	健幸長寿課
2	介護予防普及啓発事業	高齢者が自主的に介護予防に取り組めるよう、「あ・し・た大作戦」と称し、様々な方法で普及啓発活動を行います。	健幸長寿課
3	地域介護予防活動支援事業	介護予防に関するボランティア（認知症予防リーダー）等に対し、研修や地域活動組織への支援等を行い、地域での介護予防活動を推進します。	健幸長寿課
4	一般介護予防事業評価事業	一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業内容を改善します。	健幸長寿課
5	地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職が、その専門性を活かし多角的な支援を行うことで、地域における介護予防の取組を強化します。	健幸長寿課
6	サービス・活動事業	従前相当のサービスに加え、サービス・活動Ｃを実施し、要支援状態からの自立支援や、高齢者自身が持つ能力を最大限に引き出すリエイブルメントを促進し、心身機能の維持・向上、生活機能の改善を図ります。	健幸長寿課 地域包括支援センター
7	保健事業と介護予防の一体的な実施	国保データベース（KDB）システム等で地域の健康課題を分析し、健診・医療や介護保険サービスにつながっていない健康状態が不明な高齢者や、低栄養や生活習慣病の重症化リスクのある高齢者に対して個別的支援を行います。また、通いの場等においてフレイル予防等の普及啓発や健康教育を行います。	保健予防課 健幸長寿課

【成果指標】

指標名	単位	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度
フレイル予防普及啓発参加者数	人	2,000	2,050	2,100
サービス・活動Ｃの利用者数	人	36	36	36

（２）高齢者の健康づくり

予防接種で疾病等を予防する一方、健康教育、健康相談、健康診査を実施し、市民の健康意識を高め、健康状態の把握とその管理を促進します。さらに生活習慣病予防のため特定健康診査や保健指導を行い、高齢者がいつまでも元気で生活していけるよう健康の維持向上を支援します。

本市では、令和８（2026）年度に「第三次健康もりや 21 計画」の中間評価を実施し、健康づくりに関する取組を推進しています。これらの事業により、生活習慣病の早期発見と予防はもとより高齢者特有のフレイル予防を重点的に実施します。

No	取組	概要	担当課
1	がん検診の実施	各種がん検診を行い、疾病の早期発見・早期治療に努めます。	保健予防課
2	健康診査（特定健康診査、後期高齢者医療健康診査）の実施	生活習慣病の予防、重症化予防のため、健診の受診率向上に努めます。	保健予防課
3	保健指導の実施	特定保健指導該当者及び生活習慣病重症化リスクが高く（高血圧・高血糖等）、医療機関受診を必要とする方への指導を強化し、リスク低減また重症化の予防に努めます。	保健予防課
4	健康教育の実施	生活習慣病の予防に向けて、糖尿病予防教室や骨粗しょう症予防教室、出前講座等を実施します。	保健予防課
5	歯周疾患医療機関検診	市民が健康で質の高い生活を営むために基礎的かつ重要な役割を果たす口腔の健康を保持するため、20 歳、30 歳、40 歳、50 歳、60 歳、70 歳の市民に対し個別歯科検診を実施します。	保健予防課
6	高齢者インフルエンザ予防接種、高齢者肺炎球菌予防接種への助成	予防接種を希望する高齢者が接種できる環境を整え、感染症の重症化予防を図ります。	保健予防課
7	ラジオ体操を活用した健康づくり	市民主体の健康づくり活動を支援するため、希望する市内の活動団体に対し、ラジオ体操 CD 及び再生機器の貸し出しを行います。	保健予防課

【成果指標】

指標名	単位	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度
特定健診受診率	%	53.0	54.0	55.0
後期高齢者健診受診率	%	43.0	43.0	43.0

（３）高齢者の社会参加・生きがい対策の推進

地域社会における高齢者の知識や経験を活かし、地域の支援者の一員として、生きがいを持って社会参画・地域貢献の役割を担えるよう支援します。

また、多様な学習意欲や活動ニーズに応えるため、生涯学習や世代間交流の機会を拡大します。

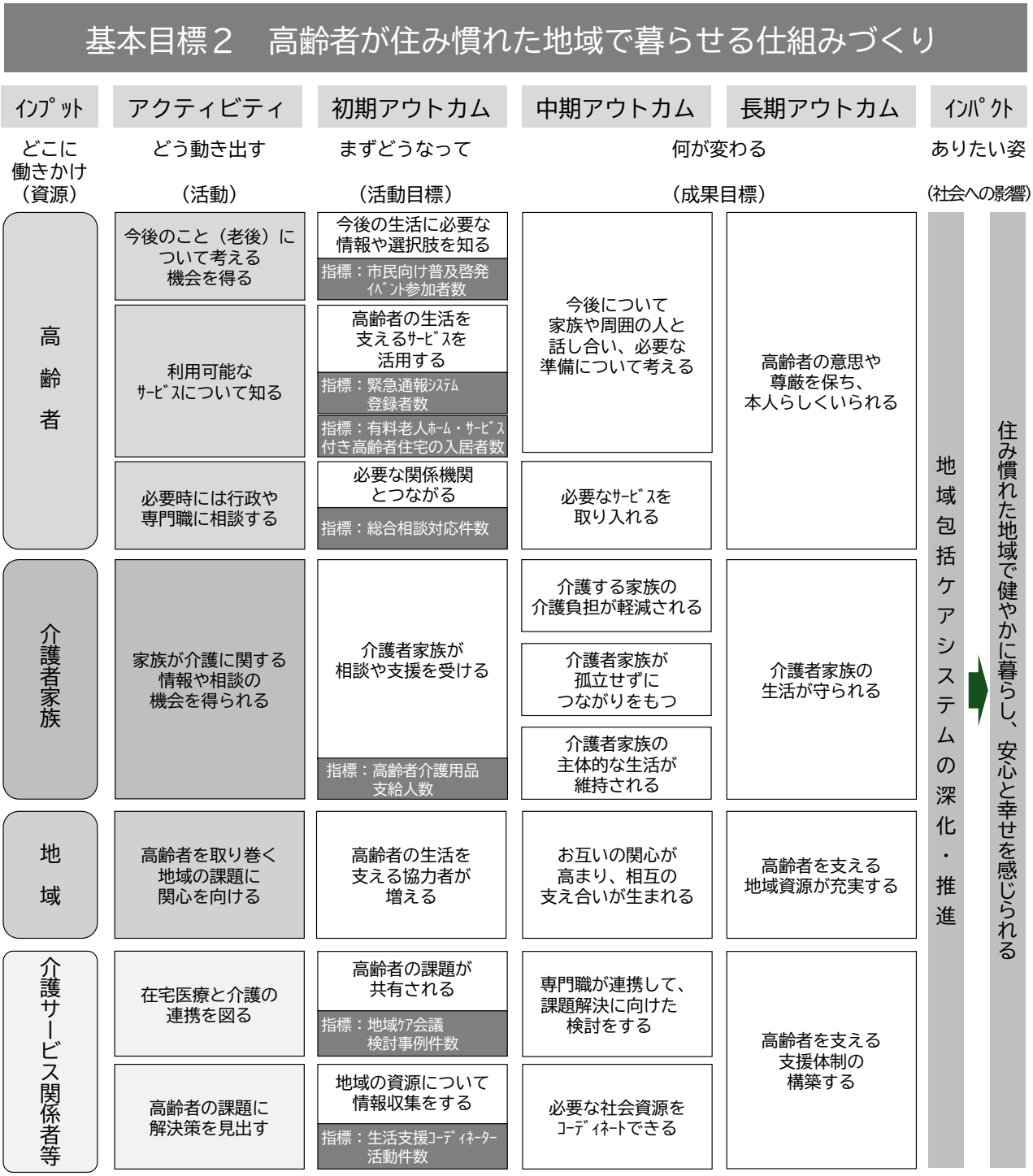
No	取組	概要	担当課
1	シニアクラブ活動	地域の高齢者がお互いに交流を深め、有意義な生活を送るために自主的に組織した団体による活動です。奉仕活動、各種スポーツ、趣味等の活動を通じて、積極的に生きがいづくり、健康づくり、仲間づくりを行います。	健幸長寿課 社会福祉協議会
2	サロン活動	仲間と交流できる環境づくりを目的に、運営ボランティアによる「サロン」の開設及び運営の支援を行います。 また、主体的な参加を促すため、サロン活動について幅広く周知を行います。	健幸長寿課
3	シルバーリハビリ体操（ぱたか）推進事業	シルバーリハビリ体操（ぱたか）での指導士の活動の場を支援します。また、シルバーリハビリ体操３級指導士を養成し、新たな人材の確保にも努めます。	健幸長寿課
4	シニアボランティアポイント制度	市内に住む 60 歳以上の市民が、介護保険サービス事業所、障がい福祉サービス事業所等でボランティア活動を行った場合に、ポイントを付与し還元することで、生きがいや介護予防につなげます。	健幸長寿課
5	生涯学習・生涯スポーツの機会・場の提供	趣味活動、生涯学習、スポーツ活動など、市民が多様な分野で活動できる機会を充実させ、市民の文化・スポーツ活動を支援し、心身の健康増進と社会とのつながりの活性化を推進します。	生涯学習課
6	協働のまちづくり担い手育成事業	互いに考え、教え合う双方向の学習形式を取り入れ、対話型の授業を継続して行います。高齢者に限らず若者もまちづくりの担い手として活躍できるよう、より実践的な内容のコースを設計するとともに実地活動を取り入れます。	市民協働推進課
7	シルバー人材センター	高齢者の自主的な組織として、一般家庭、民間企業、市役所等から補助的・短期的な仕事を引き受け、会員それぞれの適正に応じた仕事を行うことで、生きがい活動の一端を担い、社会参加の促進を図ります。	健幸長寿課 シルバー人材センター

【成果指標】

指標名	単位	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度
シニアクラブ会員数	人	1,250	1,300	1,350
シルバーリハビリ体操指導士の活動延べ人数	人	4,500	4,500	4,500

第２節　高齢者が住み慣れた地域で暮らせる仕組みづくり

【施策のロジックモデル】



（１）高齢者の生活を支えるサービスの充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等が増加する中、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、生活支援サービスの充実を図ります。

また、平常時からの見守りや緊急時対応、日常生活支援を通じて、高齢者の自立を支え、地域での安心した暮らしを推進します。

No	取組	概要	担当課
1	ひとり暮らし高齢者等緊急通報支援事業（緊急通報システム）	緊急通報システムの設置を通して、緊急時のかけつけや安否確認センサーによる自動通報等により、ひとり暮らし高齢者の不安解消、生活の安全確保を図ります。	健幸長寿課
2	地域自立生活支援事業	ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等で、調理をすることが困難な人に対して、栄養バランスの取れた食事を提供するとともに、安否確認を行います。	健幸長寿課
3	福祉タクシー券交付事業	70 歳以上の高齢者のみ世帯等に対して、医療機関等への通院にタクシーを利用する際に、運賃の一部を助成することにより、医療機関等へ通院する環境を整えます。	健幸長寿課
4	生活管理指導短期宿泊事業	在宅で体調不良等により一時的に宿泊による介護や見守りが必要な虚弱な高齢者等が養護老人ホームで短期間宿泊することにより、生活習慣等の指導や助言を受けて体調調整を行い、要介護状態等への進行を予防します。	健幸長寿課

【成果指標】

指標名	単位	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度
緊急通報システム登録者数	人	410	440	470

（２）相談支援体制の充実と包括的・継続的ケアマネジメントの提供

本市では、地域包括支援センターが中心となり、高齢者の総合的な相談支援と、医療・介護・介護予防・生活支援などを一体的に提供する包括的・継続的なケアマネジメントを推進しています。

また、個別ケースの検討を通じて、地域課題の解決を目指していきます。

No	取組	概要	担当課
1	地域包括支援センターによる総合相談	高齢者の身近な相談窓口として相談しやすい環境をつくり、高齢者の多様化する生活課題に対して解決に努めます。関係機関や関係部署等と連携し、地域における様々な関係者のネットワークの構築を図り、問題解決に向けて取り組みます。	地域包括支援センター 健幸長寿課
2	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、個々の高齢者の状況や変化に応じて必要な社会資源を適切に活用し、地域の連携、協力体制を整備します。 また、介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護職員等のスキルアップのため、課題となる内容に即した研修を定期的に行います。	地域包括支援センター 健幸長寿課
3	地域ケア会議の実施	自立支援を目的とした地域ケア個別会議のほか、困難となるケースについては関係機関と協議の場を設け、個別課題の解決を図ります。 また、個別課題から導き出される地域での課題を関係機関と共有し、検討する場を設けます。	地域包括支援センター 健幸長寿課
4	地域包括支援センター事業評価の実施	全国統一の評価指標を用いて業務の状況や量等の程度を把握するとともに、事業の評価、点検を行います。	地域包括支援センター 健幸長寿課

【成果指標】

指標名	単位	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度
総合相談対応件数	件	4,800	5,000	5,200
地域ケア個別会議検討事例件数	件	30	35	40

（3）在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、地域で自分らしい生活を人生の最期まで送れるよう、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制整備を推進します。

日常の療養支援から看取りまで、多岐にわたる場面で医療機関と介護事業所等が密接に連携できるよう、多職種連携の強化を図ります。これにより、医療・介護関係者の「顔の見える関係」を構築し、地域全体の連携強化を図ります。

No	取組	概要	担当課
1	在宅医療と介護の連携強化	取手市医師会管内（取手市・守谷市・利根町）の医療機関と介護事業所等の協力を得て、在宅医療・介護保険サービスの現状や課題の解決策等を協議し、一体的な提供体制を構築します。	健幸長寿課
2	医療・介護関係者の研修	在宅医療･介護関係者のスキルアップと連携を図ることを目的として多職種の研修会や事例検討会等を開催します。 市内医療機関及び介護事業所等で連携会議を開催し、研修等を通して医療機関と介護事業所の顔の見える関係づくりを図ります。	健幸長寿課
3	地域住民への普及啓発	地域住民を対象に在宅医療や介護に関する講演会等を通じて、普及啓発を実施します。	健幸長寿課

【成果指標】

指標名	単位	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度
市民向け普及啓発イベント参加者数	人	60	65	70

（４）家族介護者への支援

家族介護者等の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るため、相談支援体制を充実するとともに、介護に関する知識・技術の習得機会の提供や、介護者向けの情報提供を行います。

No	取組	概要	担当課
1	相談支援体制の充実	家族介護者の負担軽減や孤立防止を図るため、相談支援体制の拡充を進めていきます。	地域包括支援センター 基幹相談支援センター 健幸長寿課
2	介護教室の開催	介護に関する専門知識や技術を習得できる教室を開催します。また、教室の参加者同士の交流を促します。	健幸長寿課
3	高齢者介護支援用品支給事業	高齢者を在宅で介護する家族に対して紙おむつ等を支給し、家族の負担軽減を図ります。	健幸長寿課

【成果指標】

指標名	単位	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度
高齢者介護支援用品支給件数	件	45	50	55

（５）ともに支え合う地域づくりの推進

地域での課題の発見、解決、調整等を担う生活支援コーディネーターが中心となり、世代を超えて市民がともに支え合う地域づくりの推進につながるよう取り組みます。

No	取組	概要	担当課
1	生活支援体制整備事業（まちづくり協議会地域福祉部会での情報共有、話し合いの場の設置）	日常生活圏域（６圏域 10 地区）ごとに設立されているまちづくり協議会の地域福祉部会等を基盤として、各地区における高齢者に関する情報共有や支え合いの活動等の取組を推進します。	健幸長寿課 社会福祉協議会
2	生活支援コーディネーター機能の充実	生活支援コーディネーターは、まちづくり協議会等の活動に必要な情報の提供や関係機関との連携調整を行います。 サービス・活動Ｃにおいて、地域資源を利用し、自分らしい元の生活ができるよう相談及び支援を行います。	健幸長寿課 社会福祉協議会

【成果指標】

指標名	単位	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度
生活支援コーディネーター活動件数	件	80	80	80

（６）高齢者の住まいの確保

高齢者の急増に伴い、医療や介護を必要とする高齢者の増加が見込まれるため、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの高齢者向け住まいの定員や入居状況を把握し、住まいの安定的な確保に努めます。

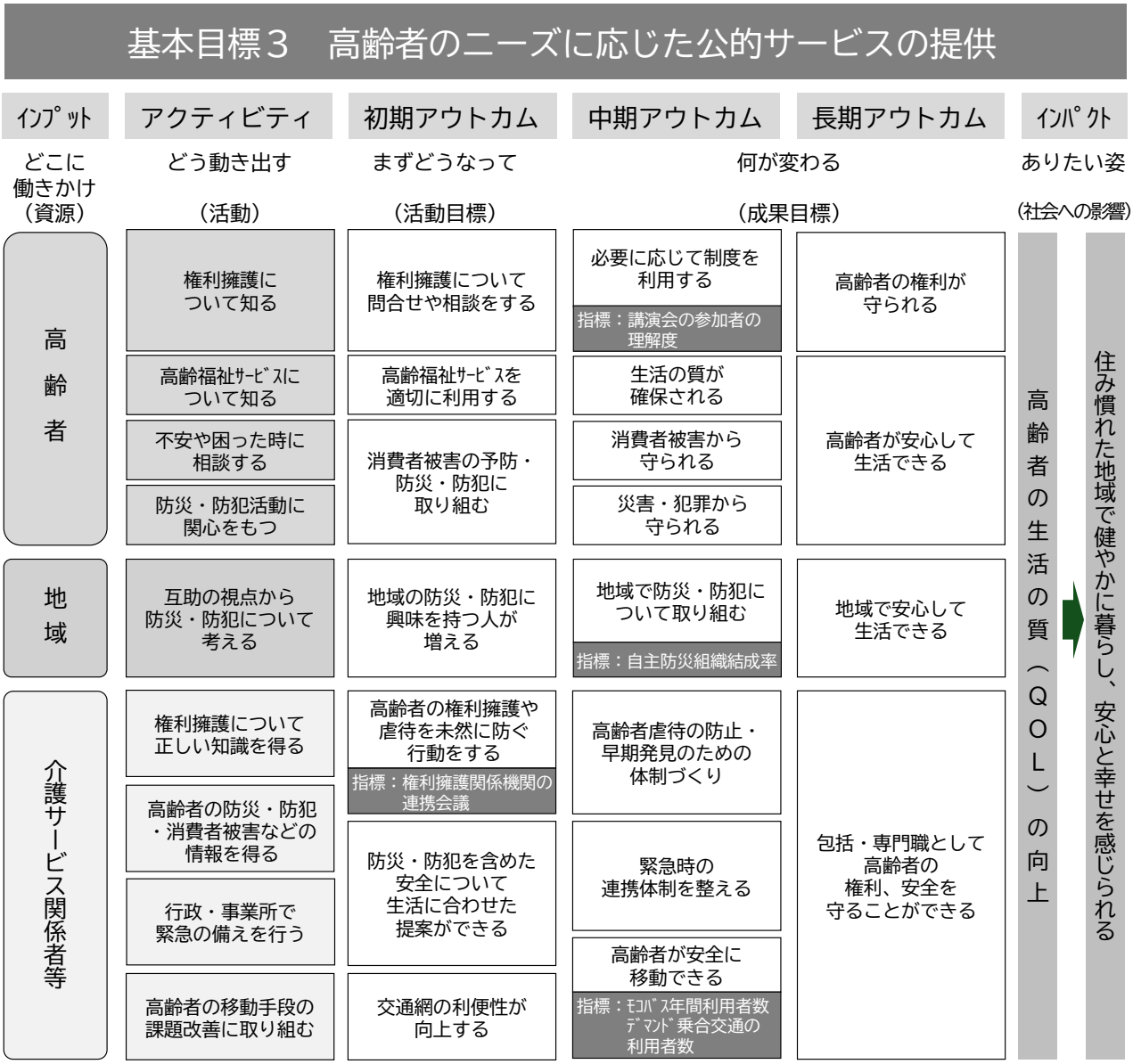
No	取組	概要	担当課
1	高齢者の安心住居のための施設サービス等の充実	有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の入居者状況を把握していく。	介護福祉課

【成果指標】

指標名	単位	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度
有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅の入居者数	入居者数	調整中		

第３節　高齢者のニーズに応じた公的サービスの提供

【施策のロジックモデル】



（１）高齢福祉サービスの充実

住み慣れた地域でいつまでも安心して生活できるよう、日常生活に支障がある高齢者に対し高齢福祉サービスを充実し、引き続き高齢者の生活の質（ＱＯＬ）の向上を支援します。

また、障がい福祉サービスから介護保険サービスへの円滑な移行ができるよう支援を行います。

No	取組	概要	担当課
1	障がい福祉サービスと介護保険サービスの円滑な接続	障がいのある人が 65 歳以上になった時に、介護保険サービスの利用に円滑に移行できるよう、関係者間での情報共有を行うことで、一人ひとりの生活状況等に応じた適切なサービスの提供を図ります。	健幸長寿課 介護福祉課
2	養護老人ホーム入所措置	環境上の理由及び経済的理由により、自宅で生活することが困難な高齢者に対して、養護老人ホームの入所手続きや相談を行い、安定した生活を確保します。	健幸長寿課

（２）高齢者の権利擁護のための支援の充実

高齢者が自分らしく生きるためには、高齢者の人権を守るための取組強化も必要となります。高齢者の人権を擁護するため、地域包括支援センターの相談機能をさらに充実させるとともに、認知症等により判断能力に不安のある高齢者の権利擁護や成年後見制度の利用促進を図ります。

また、担い手確保のため法人後見、市民後見人の育成・活用を検討します。

No	取組	概要	担当課
1	成年後見制度の周知及び利用の促進	パンフレット作成・配布、講演会等の実施により制度の周知を行います。また、制度の利用が必要と思われる高齢者の親族等に対し、相談や申立て支援を行います。	健幸長寿課
2	権利擁護事業の充実	高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるよう、権利擁護関係機関である地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携し、専門的・継続的視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行います。	健幸長寿課 地域包括支援センター
3	高齢者虐待の早期発見及び虐待の防止	地域住民、民生委員、介護保険サービス事業所等関係機関と連携し、虐待の早期発見に努めるとともに、市や地域包括支援センターへの通報、相談につなげられる仕組みづくりを継続します。	健幸長寿課 地域包括支援センター
4	高齢者虐待への対応	虐待の事例を把握した場合には、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」等に基づき、速やかに当該高齢者の状況を確認し、適切に支援します。	健幸長寿課 地域包括支援センター
5	消費者被害の防止	訪問販売業者等による消費者トラブル、特殊詐欺等による被害を未然に防止するため、消費生活センター等と定期的な情報交換を行うとともに、民生委員、介護支援専門員（ケアマネジャー）、訪問介護員等に必要な情報提供を行います。	健幸長寿課 地域包括支援センター 消費生活センター
6	身寄りのない高齢者の支援	日常生活自立支援事業の課題を踏まえながら、身寄りのない高齢者の入院や入所の手続、亡くなった後の手続などを担える体制を整備し、支援を実施します。	社会福祉協議会

【成果指標】

指標名	単位	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度
講演会参加者の理解度（理解できたと回答した人の割合）	%	76.7	77.5	78.3
権利擁護関係機関の連携会議	回	4	4	4

（3）安心して暮らせる地域の創出

身体等が不自由になっても、自力で行える活動の幅が可能な限り確保できるように、バリアフリーを推進するとともに、防火・防災、感染症対策、交通安全対策、防犯対策等、高齢者に配慮した生活環境の整備に努めます。近年は想定外の災害が多発していることから、避難行動要支援者に対する体制の整備を重点的に行います。

また、高齢者の移動手段のみならず、公共交通を維持すること自体が全国的な課題となっていることから交通網の見直し等を行い、利便性の向上を図るとともに、持続可能な公共交通を目指します。

No	取組	概要	担当課
1	パトロール活動の推進と防犯意識の高揚	守谷市防犯連絡員協議会、守谷市防犯パトロール隊と連携したパトロール及び啓発活動を引き続き実施し、地域での防犯活動の推進と、防犯意識の高揚に努めます。	交通防災課
2	防犯連絡員の確保	犯罪の巧妙化が進むとともに、ニセ電話詐欺等も急増していることから、各地域の防犯連絡員の増加を図り、地域・警察・防犯団体と連携した防犯活動を進めていきます。	交通防災課
3	交通事故防止対策の推進	高齢者等の事故が多発、増加している現状から、警察や交通安全協会等と連携し、交通安全対策の啓発を実施しています。 年４回の交通安全街頭キャンペーンを通じて、交通安全意識の向上を呼びかけ、交通事故防止を図ります。 また、交通安全協会が実施する高齢者を対象とした「シルバードライバーセミナー」を継続的に行い、高齢者の交通安全意識の向上と運転技能の向上に努めていきます。	交通防災課
4	自主防災組織の結成促進と避難支援体制の充実	災害時の避難行動において支援を必要とする高齢者等へ防災対策の充実・強化を図るため、防災講話・発災対応型防災訓練等を通じて、自主防災組織の結成促進と活動支援を行い、地域防災行動力の向上と避難支援体制を整備します。	交通防災課
5	避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の整備と更新	避難行動要支援者やその家族が安心して暮らすことができるよう、避難行動要支援者名簿を適切に管理するとともに、個別避難計画の作成を進めていきます。	社会福祉課
6	災害時の避難所等の充実	災害時の避難生活の場を確保するために避難所等の充実を図ります。	交通防災課
7	ユニバーサルデザインを意識した公共空間の創出・改善	「守谷市インクルーシブな公園広場整備のためのガイドライン」に基づき、ユニバーサルデザインを考慮した公園整備を行っていきます。	管理課
8	高齢者運転免許証自主返納支援	運転免許証の全部を自主返納した 65 歳以上の方に、お一人様１回限り、モコバス・守谷市デマンド乗合交通共通利用券を交付します。	都市計画課
9	移動手段の確保	「守谷市地域公共交通計画」等に基づき、既存の交通網の見直しを行い、更なる利便性向上を図るとともに、持続可能な公共交通を目指します。	都市計画課

No	取組	概要	担当課
10	感染症拡大防止における対策	感染症予防における情報発信を行うことで、市民の感染症予防への理解を高め、感染症拡大防止を図ります。	保健予防課 介護福祉課
11	市営住宅入居者選考基準における加点	市営住宅の入居者選考基準において、入居予定者に75歳以上の方がいる世帯には加点を行います。	管理課

【成果指標】

指標名	単位	令和９（2027）年度	令和10（2028）年度	令和11（2029）年度
自主防災組織結成率	%	87	88	89
モコバス年間利用者数	人	81,000	83,000	85,000
デマンド乗合交通の利用者数	人	20,000	20,000	20,000

第４節　認知症になっても自分らしく生活できる社会の実現
（認知症施策推進計画）

【施策のロジックモデル】

基本目標４　認知症になっても自分らしく生活できる社会の実現

インプット	アクティビティ	初期アウトカム	中期アウトカム	長期アウトカム	インパクト
どこに働きかけ（資源）	どう動き出す（活動）	まずどうなって（活動目標）	何が変わる（成果目標）		ありたい姿（社会への影響）
高齢者	認知症ｻﾎﾟｰﾀｰ養成講座や研修会等に参加する	認知症の正しい知識や理解を得る 指標：認知症ｻﾎﾟｰﾀｰ養成講座受講者数	認知症を自分事として捉えることができる	これからも（認知症になっても、ならなくても）生活していけると思える	認知症になっても自分らしく生活できる
	認知症予防に必要な情報を知る	予防する行動をとる	早期診断・治療から、今後について考える		
	認知症の相談窓口を知る	認知症の相談が気軽にできる	今後の不安や問題を整理することができる		
認知症の方とその家族	認知症の相談窓口を知り、相談する	認知症の方が不安や戸惑いを表出できる	適切な医療やｻｰﾋﾞｽを受けることができる	認知症の方とその家族が安心して生活を送れる	
	利用できるサービスの情報を得る	必要なｻｰﾋﾞｽを申請できる	認知症の方の外出時に見守られる 指標：認知症高齢者等SOSﾈｯﾄﾜｰｸ登録者数	認知症の方とその家族の尊厳が守られ、孤立しない	
	認知症の方やその家族が参加できる交流の場を知る	認知症の方とその家族が交流の場に参加することができる	交流の場で思いを共有することができる		
地域	認知症を自分事として考えることができる	自分ならどうしたいか考える	認知症の方を見守る体制ができる	認知症の方とその家族を支える地域の意識が高まる	
	認知症の方を見守る体制について考える	認知症の方の行動に寛容になり、必要な手助けについて気づく			
	認知症の方が道で迷うことについて関心を持つ		道に迷っても早期発見・保護される可能性が高まる		
介護サービス関係者等	認知症の正しい知識や理解を得る	認知症の方に適切な対応ができる	認知症の方にやさしい窓口・事業所となる	誰でも利用しやすい窓口・事業所となる	
	認知症の方やその家族の声を積極的に聞く		認知症への対応の専門性が向上する	認知症の方とその家族に寄り添った継続的な関わりができる	
	認知症の方の困りごとだけでなく、やりたいことを聞く	認知症の方とその家族のための支援が実施される			
	認知症関連の取組について知る				
	認知症研修会等に積極的に参加する	関係機関・専門職で連携をとり関わる			

（１）総合的な認知症施策の推進

「新しい認知症観」に基づき、認知症であるかどうかにかかわらず、誰もが自分らしく尊厳をもって暮らせる社会の実現を目指します。認知症の人とその家族が孤立せず、地域の一員として生活できるように、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる取組を推進します。

また、認知症への理解促進と、早期の発見・支援、そして状態に応じた医療の提供等が重要となります。

「（認知症になっても、ならなくても）その人らしく暮らせること」を目指し、以下のポイントに基づき、認知症施策を推進します。

【守谷市認知症施策推進計画におけるポイント】

① 認知症の人に関する市民の理解の増進等
② 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
③ 認知症の人の社会参加の機会の確保等
④ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護
⑤ 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等
⑥ 相談体制の整備等
⑦ 認知症の予防等

No	取組	概要	担当課
1	認知症の人に関する理解の増進等	認知症に関する正しい知識と理解を深めるための啓発活動を推進します。地域全体で認知症への理解を促進し、偏見のない社会を目指します。	健幸長寿課
2	認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進	認知症の人が地域で自立して安心して暮らせるよう、生活支援体制を強化します。また、あらゆる場面での安全確保を図ります。	健幸長寿課
3	認知症の人の社会参加の機会の確保	認知症の人の居場所づくりや社会参加できる場を検討します。	健幸長寿課
4	意思決定の支援及び権利利益の保護	認知症の人の意思が尊重されるよう、医療・介護現場での意思決定支援に関する研修や人生会議（ＡＣＰ：アドバンス・ケア・プランニング）の普及を推進します。 また、消費者被害防止の啓発や高齢者虐待防止体制の強化を通じて、権利利益を擁護します。	健幸長寿課 消費生活センター
5	保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備	医療体制を強化し、認知症初期集中支援チームや地域支援推進員の活動を通じ連携を推進します。人材の育成にも取り組み質の高いサービス提供体制を構築します。	健幸長寿課
6	相談体制の整備等	認知症の人や家族が個々の状況に応じた総合的な相談を受けられる体制を整備します。また、お互いに支え合える相談・交流の場を支援します。	健幸長寿課
7	認知症の予防等	生活習慣病（フレイル予防を含む）の予防を通じて、認知症予防を行います。認知症予防について広く周知を行い高齢者が予防に関心を持ち、行動できるよう支援します。	保健予防課 健幸長寿課

【成果指標】

指標名	単位	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度
認知症サポーター養成講座受講者数	人	200	200	200
認知症高齢者等ＳＯＳネットワーク登録者数	人	100	110	120

第５章　介護保険事業の円滑な実施

第１節　サービス見込み量の推計の手順

サービス見込み量は、以下の手順に沿って見込みを算定しました。

ステップ１　第１号被保険者数・要介護（要支援）認定者数の見込み

（１）第１号被保険者数

○男女別・年齢別人口の推計

（２）要介護（要支援）認定者数

○男女別・５歳階級別の要介護（要支援）認定率を基に推計

↓

ステップ２　サービス別の利用者数・利用回数等の見込み

（１）施設・居住系サービス利用者

○施設・居住系の整備計画を踏まえた入所見込者数の設定

（２）居宅サービス・地域密着型サービス

○施設・居住系サービス利用者を除いた要介護認定者を介護度別の対象者数に各サービスの利用率を乗じてサービス量（利用者数・利用回数）を推計

↓

ステップ３　介護保険事業費の見込み

（１）介護給付費の見込み

○予防給付費・介護給付費の推計
・予防給付、介護給付の各サービスの１人当たりサービス費用を基に総事業費を算出

（２）総費用の見込み

○介護給付費・予防給付費＋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・任意事業費）＋その他

↓

ステップ４　第１号被保険者の介護保険料の設定

（１）基準月額保険料の設定

○１号被保険者の負担総額÷65 歳以上人口（３年間）

（２）所得段階別保険料額の設定

第２節　高齢者人口等の推計（推計値は仮置き：数値が決まり次第差し替え）

（１）高齢者人口（第１号被保険者）等の推計

高齢者人口（第１号被保険者）は、第 10 期計画期間中（令和９（2027）年度～令和 11（2029）年度）も増加し、令和 11（2029）年度には 17,601 人と見込まれます。

■高齢者人口（第１号被保険者）等の推計■

	実績			推計							
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	令和27年度	令和32年度
総人口	70,627	70,907	71,015	調整中							
第1号被保険者（65歳以上）	16,902	17,072	17,229								
第2号被保険者（40～64歳）	24,898	25,265	25,496								
合計	41,800	42,337	42,725								

※令和６（2024）年度～令和８（2026）年度は各年４月１日時点

資料：厚生労働省「見える化」システム

（２）認定者数の推計

認定者数は、第 10 期計画期間中（令和９（2027）年度～令和 11（2029）年度）も増加し、令和 11（2029）年度には 2,781 人と見込まれます。なお、認定率は、令和 11（2029）年度に 15.8%と見込まれます。

■認定者数の推計■

	実績			推計							
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	令和27年度	令和32年度
要支援1	320	356	374	調整中							
要支援2	303	303	334								
要介護1	575	614	607								
要介護2	380	331	348								
要介護3	289	298	305								
要介護4	270	304	278								
要介護5	175	166	168								
合計	2,312	2,372	2,414								

※令和６（2024）年度及び令和７（2025）年度は介護保険事業報告月報（各年 10 月）、令和８（2026）年度は介護保険事業報告月報（６月）

資料：厚生労働省「見える化」システム

第３節　居宅介護（予防）サービス（見込量は仮置き：数値が決まり次第差し替え）

在宅での介護を中心としたサービスが居宅サービスです。居宅サービスには、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売があります。

また、これらとは別に住宅改修費の支給制度もあります。居宅サービスは、居宅療養管理指導等の一部のサービスを除き、要介護度ごとに１箇月当たりの利用限度額が決められています。サービス利用者は、介護支援専門員（ケアマネジャー）等と相談しながら、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、居宅サービス計画に従ってサービスを利用し、費用の原則１割～３割を介護保険サービス事業所に支払います。

（１）訪問介護（ホームヘルプサービス）

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
訪問介護	要介護１～５	要介護者が居宅において、入浴・排泄・食事等の身体介護や、調理・掃除・洗濯等の生活援助等が受けられるサービスです。 なお、生活援助については、ひとり暮らし又は同居家族等が、障がいや疾病のため、本人や同居家族が家事等を行うことが困難な場合のみ利用できます。

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度	令和 22（2040）年度
訪問介護	回/月	8,593	8,627	9,418	10,655	11,941	12,924	17,011
	人/月	285	281	284	302	323	342	458

※令和８（2026）年度は見込値。

（２）介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護予防 訪問入浴介護	要支援１・２	要支援者・要介護者が、居宅において専用の浴槽（移動入浴車等）を使用し、介護職員や看護職員から入浴の補助を受けられるサービスです。
訪問入浴介護	要介護１～５	

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度	令和 22（2040）年度
介護予防 訪問入浴介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
訪問入浴介護	回/月	118	141	257	306	351	376	483
	人/月	22	23	35	40	45	48	61

※令和８（2026）年度は見込値。

（３）介護予防訪問看護・訪問看護

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護予防訪問看護	要支援１・２	要支援者・要介護者で疾患等を抱えている方が居宅において、主治医の判断に基づき、看護師等から療養上の世話や診療の補助が受けられるサービスです。
訪問看護	要介護１～５	

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度	令和 22（2040）年度
介護予防 訪問看護	回/月	108	146	190	224	246	263	335
	人/月	26	31	42	48	52	55	70
訪問看護	回/月	1,304	1,215	1,403	1,534	1,687	1,806	2,402
	人/月	191	192	199	214	233	250	332

※令和８（2026）年度は見込値。

（４）介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護予防 訪問リハビリテーション	要支援１・２	要支援者・要介護者で居宅での日常生活行為を向上させる訓練を必要とする方が、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等によるリハビリテーションを居宅において受けられるサービスです。
訪問リハビリテーション	要介護１～５	

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６ (2024) 年度	令和７ (2025) 年度	令和８ (2026) 年度	令和９ (2027) 年度	令和 10 (2028) 年度	令和 11 (2029) 年度	令和 22 (2040) 年度
介護予防 訪問リハビリテーション	回/月	122	191	427	519	559	587	757
	人/月	17	24	45	54	57	59	76
訪問リハビリテーション	回/月	556	622	855	959	1,075	1,135	1,474
	人/月	53	58	69	75	82	86	113

※令和８（2026）年度は見込値。

（５）介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護予防 居宅療養管理指導	要支援１・２	要支援者･要介護者が居宅において、医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等から療養上の管理及び指導が受けられるサービスです。
居宅療養管理指導	要介護１～５	

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６ (2024) 年度	令和７ (2025) 年度	令和８ (2026) 年度	令和９ (2027) 年度	令和 10 (2028) 年度	令和 11 (2029) 年度	令和 22 (2040) 年度
介護予防居宅療養管理指導	人/月	29	29	35	39	44	46	59
居宅療養管理指導	人/月	351	370	415	469	509	538	714

※令和８（2026）年度は見込値。

（６）通所介護

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
通所介護	要介護１～５	要介護者が通所介護施設において、入浴・排泄・食事等の介護、生活等に関する相談と助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです（デイサービスともいいます）。

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度	令和 22（2040）年度
通所介護	回/月	5,326	5,456	5,283	5,410	5,737	6,002	8,123
	人/月	527	532	520	542	580	613	834

※令和８（2026）年度は見込値。

（７）介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護予防通所リハビリテーション	要支援１・２	要支援者・要介護者が介護老人保健施設や病院等において、心身の機能の維持回復と日常生活の自立を図るため、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けられるサービスです（デイケアともいいます）。
通所リハビリテーション	要介護１～５	

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度	令和 22（2040）年度
介護予防通所リハビリテーション	人/月	48	43	53	55	59	62	80
通所リハビリテーション	回/月	1,546	1,512	1,542	1,543	1,584	1,616	1,474
	人/月	176	177	179	180	185	190	113

※令和８（2026）年度は見込値。

（８）介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護予防 短期入所生活介護	要支援１・２	要支援者・要介護者が特別養護老人ホームや老人短期入所施設等に短期間入所し、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。
短期入所生活介護	要介護１～５	

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６ (2024) 年度	令和７ (2025) 年度	令和８ (2026) 年度	令和９ (2027) 年度	令和 10 (2028) 年度	令和 11 (2029) 年度	令和 22 (2040) 年度
介護予防短期 入所生活介護	回/月	42	37	4	4	4	4	5
	人/月	4	5	2	2	2	2	3
短期入所 生活介護	回/月	1,694	1,551	1,350	1,406	1,522	1,582	2,140
	人/月	131	123	100	104	112	117	157

※令和８（2026）年度は見込値。

（９）介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護予防 短期入所療養介護	要支援１・２	要支援者・要介護者が介護老人保健施設等に短期間入所し、看護、その他の必要な医療と日常生活上の世話等が受けられるサービスです。
短期入所療養介護	要介護１～５	

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６ (2024) 年度	令和７ (2025) 年度	令和８ (2026) 年度	令和９ (2027) 年度	令和 10 (2028) 年度	令和 11 (2029) 年度	令和 22 (2040) 年度
介護予防短期 入所療養介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
短期入所 療養介護	日/月	123	62	41	43	44	45	89
	人/月	11	5	3	3	3	3	6

※令和８（2026）年度は見込値。

（10）介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護予防 特定施設入居者生活介護	要支援１・２	介護付き有料老人ホーム等の特定の施設（要届出）に入居する要支援者・要介護者が、入浴・排泄・食事等の介護や、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。
特定施設入居者生活介護	要介護１～５	

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度	令和 22（2040）年度
介護予防 特定施設入居者生活介護	人/月	12	13	29	34	35	37	47
特定施設入居者生活介護	人/月	61	66	77	86	91	96	134

※令和８（2026）年度は見込値。

（11）介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護予防 福祉用具貸与	要支援１・２	要支援者・要介護者について、日常生活の便宜を図り、自立を助けるための歩行器や歩行補助つえ等の福祉用具を貸与するためのサービスです。
福祉用具貸与	要介護１～５	

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度	令和 22（2040）年度
介護予防 福祉用具貸与	人/月	193	212	266	301	334	352	450
福祉用具貸与	人/月	702	701	695	734	793	845	1,134

※令和８（2026）年度は見込値。

（12）特定介護予防福祉用具購入費・特定福祉用具購入費

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
特定介護予防 福祉用具購入費	要支援１・２	要支援者・要介護者について、日常生活の便宜を図り、自立を助けるための福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具の購入に関し、申請に基づいて福祉用具購入費を支給するサービスです。（支給限度基準額：年間 10 万円）
特定福祉用具購入費	要介護１～５	

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６ （2024） 年度	令和７ （2025） 年度	令和８ （2026） 年度	令和９ （2027） 年度	令和 10 （2028） 年度	令和 11 （2029） 年度	令和 22 （2040） 年度
特定介護予防 福祉用具 購入費	人/月	4	4	4	4	4	4	5
福祉用具 購入費	人/月	9	10	9	10	10	11	16

※令和８（2026）年度は見込値。

（13）介護予防住宅改修・住宅改修

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護予防住宅改修	要支援１・２	要支援者・要介護者の居宅における日常生活の自立のため、手すりの取付けや床等の段差解消の工事等に関し、申請に基づいて住宅改修費を自己負担割合に応じて支給するサービスです。（支給限度基準額：20 万円）
住宅改修	要介護１～５	

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６ （2024） 年度	令和７ （2025） 年度	令和８ （2026） 年度	令和９ （2027） 年度	令和 10 （2028） 年度	令和 11 （2029） 年度	令和 22 （2040） 年度
介護予防 住宅改修	人/月	6	5	5	5	5	6	8
住宅改修	人/月	8	7	2	2	2	2	4

※令和８（2026）年度は見込値。

（14）介護予防支援・居宅介護支援

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護予防支援	要支援１・２	在宅の要支援者が介護予防サービス等を適切に利用できるよう、地域包括支援センターの職員が要支援者の依頼を受けて介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス等の提供が十分に行われるよう事業所との連絡調整等を行うサービスです。
居宅介護支援	要介護１～５	在宅の要介護者が介護サービス等を適切に利用できるよう、居宅介護支援事業所が、要介護者の依頼を受けて居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス等の提供が十分に行われるよう事業所との連絡調整等を行うサービスです。

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度	令和 22（2040）年度
介護予防支援	人/月	243	263	323	360	394	420	536
居宅介護支援	人/月	1,055	1,055	1,031	1,065	1,123	1,181	1,592

※令和８（2026）年度は見込値。

第４節　地域密着型サービス（見込量は仮置き：数値が決まり次第差し替え）

住み慣れた地域で住み続けることができるよう身近な生活圏域ごとにおいて提供される、地域に密着したサービスで、具体的なサービスの種類は次のとおりです

事業名	対象者	概　要
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護１～５	要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を受けられるサービスです。
夜間対応型訪問介護	要介護１～５	夜間等の時間帯に、定期的な巡回又は緊急時等に訪問介護を提供するサービスです。
介護予防 認知症対応型通所介護	要支援１・２	認知症の要支援・要介護者が通所介護施設等に通い、入浴・排泄・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話等が受けられるサービスです。
認知症対応型通所介護	要介護１～５	
介護予防 小規模多機能型居宅介護	要支援１・２	要支援・要介護者が通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問、泊まりのサービスを組み合わせ多機能なサービスを受けられます。
小規模多機能型居宅介護	要介護１～５	
介護予防 認知症対応型共同生活介護	要支援２	認知症の要支援・要介護者が、身近な施設（グループホーム）において少人数（９人まで）で共同生活を送りながら、家庭的な環境の下で入浴・排泄・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。
認知症対応型共同生活介護	要介護１～５	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	要介護３～５	入所定員が 29 名以下の小規模特別養護老人ホームで、居宅での介護が困難な要介護者が入所し、入浴・排泄・食事等の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話が受けられる介護施設サービスです。
看護小規模多機能型居宅介護	要介護１～５	施設への通所を中心として、宿泊サービスや自宅での訪問介護と訪問看護を組み合わせることで、看護と介護が一体化したサービスです。
地域密着型通所介護	要介護１～５	通所介護サービスのうち定員 18 名以下の小規模の事業所が行うサービスです。

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度	令和 22（2040）年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	1	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人/月	39	42	47	50	52	53	78
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	6	12	9	10	11	11	17
地域密着型通所介護	回/月	1,322	1,394	1,454	1,533	1,647	1,741	2,322
	人/月	140	150	162	175	190	203	271

※令和８（2026）年度は見込値。

第５節　施設サービス（見込量は仮置き：数値が決まり次第差し替え）

施設サービスは、次に掲げる３種類の施設と１つのサービスで提供されています。

（１）介護老人福祉施設

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	要介護３～５※	常時介護が必要で居宅での生活が困難な要介護者が入所し、日常生活上の支援や介護が受けられる施設です。

※原則は要介護３～５の方が対象ですが、在宅での日常生活が困難である等、やむを得ない事情がある場合には、要介護１、２の方でも入所することができます。

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６ (2024) 年度	令和７ (2025) 年度	令和８ (2026) 年度	令和９ (2027) 年度	令和 10 (2028) 年度	令和 11 (2029) 年度	令和 22 (2040) 年度
介護老人 福祉施設	人/月	181	200	199	199	199	199	334

※令和８（2026）年度は見込値。

（２）介護老人保健施設

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護老人保健施設	要介護１～５	医療施設等での治療を終え状態が安定している要介護者が入所し、医師や看護師、介護福祉士等から在宅生活を送るための看護や介護、リハビリテーションが受けられる施設です。

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６ (2024) 年度	令和７ (2025) 年度	令和８ (2026) 年度	令和９ (2027) 年度	令和 10 (2028) 年度	令和 11 (2029) 年度	令和 22 (2040) 年度
介護老人 保健施設	人/月	116	134	139	139	139	139	246

※令和８（2026）年度は見込値。

（３）介護医療院

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
介護医療院	要介護１～５	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設です。

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度	令和 22（2040）年度
介護医療院	人/月	2	3	3	3	3	3	5

※令和８（2026）年度は見込値。

（４）登録施設介護支援

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
登録施設介護予防支援	要支援１・２	特に住宅型有料老人ホームなどの特定施設以外の施設において、入居者の心身の状況や生活環境、本人及び家族の希望に基づき、適切な居宅サービス計画（ケアプラン）を作成・提供するための支援を行います。
登録施設介護支援	要介護１～５	

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		見込量			
		令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度	令和 22（2040）年度
登録施設介護予防支援	人/月	調整中			
登録施設介護支援	人/月				

第６節　介護予防・日常生活支援総合事業

「介護予防・日常生活支援総合事業」は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて市民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者の方に対する効果的な支援等を可能とすることを目指すものです。この事業には、要支援者、事業対象者（基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態等と判断された者）を対象とした「サービス・活動事業」と、すべての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」があります。

（１）サービス・活動事業

■サービスの対象者と概要■

事業名	対象者	概　要
訪問型サービス	要支援１・２	要支援者が、掃除や洗濯等の日常生活上の支援を受けられるサービスです。
通所型サービス		要支援者が、機能訓練や集いの場等の日常生活上の支援を受けられるサービスです。

■第９期計画期間における実績と第 10 期計画期間における見込■

事　業		実績値			見込量			
		令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度	令和９（2027）年度	令和 10（2028）年度	令和 11（2029）年度	令和 22（2040）年度
訪問型サービス	人/月	75	76	77	80	81	82	100
通所型サービス	人/月	203	224	245	調整中			

※令和８（2026）年度は見込値。

第７節　地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等

地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等については、国、県、市が連携を取りつつ、それぞれの役割に応じた取組が必要です。

特に、介護人材については、介護保険サービス事業者が人材確保に向けた募集等を行っていますが、人材確保が困難な状況にあり、課題となっています。

そこで、介護人材の総合的な確保・定着を図るため、県と連携して必要な施策に取り組むとともに、市内の介護保険サービス事業所等に従事する人材の確保及び定着並びに介護保険サービスの安定的な提供をすることを目的に、介護人材確保対策事業を継続していきます。

また、介護職員処遇改善加算等の取得ができるように指導助言を行うとともに、介護職員の人材育成や業務の改善につながる研修会の開催などを継続していきます。

一方で、限られた介護人材で介護保険サービスの質を向上させるためには、介護現場の生産性の向上が必要です。今後は、国が掲げている「オンライン申請システムの活用」「職場環境等の改善事例を共有する取組み」及び「介護ロボットやＩＣＴの活用事例の周知」を推進していきます。

第８節　介護給付・介護予防給付の適正化

国の指針に基づき、介護給付適正化を「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検及び住宅改修・福祉用具点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」の３事業に再編し介護給付の適正に取り組んでいきます。

介護給付適正化は、利用者が必要とする介護保険サービスを、介護保険サービス事業所が適切に提供するよう促すものです。適切な介護保険サービスの提供が行われ、不適切な介護保険サービスが削減されることは、介護保険制度の信頼性を高めることにつながるだけでなく、保険給付費や介護保険料の上昇を抑制することを通じて介護保険制度の持続可能性を高める観点からも必要不可欠です。介護保険サービスを必要としている要介護・要支援認定者が適切に、質が高く必要なサービスが受けられるよう、効率的・合理的な介護給付適正化対策に努めます。

（１）要介護認定の適正化

認定調査に従事する認定調査員を対象とする研修を実施するほか、調査結果の検証を行う等、適切な認定調査の実施に向けた取組を行うとともに、認定結果の平準化を図り、認定結果の適正化・平準化に努めます。

また、茨城県と連携して、介護認定審査会委員の認定審査に関する知識の習得・向上のための取組を実施し、介護認定審査会の公正性及び公平性の向上を図ります。

（２）ケアプランの点検

利用者の実情に合った適正なケアプランになっているかという観点からケアプラン点検等を実施し、真に必要なサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供の改善を図ります。

また、住宅改修等の利用について、必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な住宅改修及び福祉用具購入・貸与を排除し、利用者の状態に応じた適切なサービスの提供を図ります。

（３）医療情報との突合・縦覧点検

茨城県国民健康保険団体連合会の給付実績を基に、提供されたサービスの整合性の確認や介護保険と医療保険の重複請求の有無の確認を行い、疑義のある事業所には、ヒアリングや文書での照会を行い、必要に応じて返還を求め、介護給付の適正化を図ります。

また、点検にあたっては茨城県国民健康保険団体連合会のシステムを活用し、効果が期待される帳票に重点化した点検を行い、適切なケアプラン点検を実施します。

第９節　保険料の算出

（１）介護サービス給付費の推計

調整中

（２）標準給付費見込額の推計

調整中

（３）地域支援事業費の推計

調整中

（４）第１号被保険者の保険料基準額の算定

調整中

（５）所得段階別保険料の設定

調整中

第 10 節　低所得者への支援策

（１）介護保険負担限度額の認定

低所得の要介護者等が、介護保険施設、短期入所サービス及び地域密着型介護老人福祉施設を利用する場合には、食費・居住費（滞在費）等の負担について限度額が設定され、限度額を超える分は介護保険から給付されます。

（２）高額介護（予防）サービス費の支給

同じ月に利用した介護保険サービス利用者負担（１～３割）の合計が、一定の上限額を超えた時は、超えた分を高額介護（予防）サービス費として支給されます。

（３）高額医療合算介護（予防）サービス費の支給

介護保険と医療保険の１年間の自己負担額の合計が、限度額を超えた時は、超えた分を高額医療合算介護（予防）サービス費として支給されます。

（４）社会福祉法人利用者負担軽減事業

生計が困難な方を対象に、登録された社会福祉法人等の提供する介護保険サービスの利用者負担額等の軽減を行います。

（５）低所得者保険料負担軽減制度

所得段階が第１段階から第３段階までの住民税非課税世帯の方を対象に、介護保険料の軽減を行います。

（６）介護サービス利用者負担助成制度

低所得者の在宅での介護保険サービス利用者負担分の一部助成を行います。

第 11 節　サービスの円滑な提供を図るための方策

（１）介護給付実施体制の強化

適正な介護保険制度の運営とサービスの質の向上を図ることは、介護や支援を必要とする高齢者やその家族から強く求められています。このため、介護保険サービスを取り巻く環境の整備を進めるとともに、介護保険制度の普及や利用者保護の充実等、介護保険制度の維持・発展のための取組を進めていきます。

さらに、保健・福祉サービスの円滑な提供を図るため、関係機関との連携を強化し、相互の情報共有を進め、常にサービスの向上と改善を進めていきます。

①介護保険制度の普及・情報提供

介護保険制度の開始以来、介護保険サービスの認知度は向上していますが、引き続き「広報もりや」や市Ｗｅｂサイトへの掲載、パンフレットの作成・配布、介護保険サービス事業所が行う研修の支援等により介護保険制度の普及を図り、市民への制度理解を進め、市民サービスの向上に努めていきます。

②サービスに関する相談体制の強化

本市は保険者として、また利用者の最も身近な相談窓口として、相談や苦情に対して、適切かつ迅速な対応を行います。また、地域包括支援センターにおいても、居宅サービス計画や事業所との契約や介護保険サービスの利用に関する相談等に対応していきます。

③サービスの質の向上

介護支援専門員（ケアマネジャー）等に対して研修を実施するほか、サービス内容等の改善が必要な介護保険サービス事業所に対して適切な育成、指導に努めていきます。

（２）高齢者の住まいと介護保険制度の連携強化

高齢者の住まいとして、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、地域包括ケアシステムの推進に向けて県と市が連携を深めていきます。

■市内の住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の整備数

	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅
設置数	2	7
定員	83	199

資料：守谷市介護福祉課（令和８年 10 月１日現在）

資料編

１．用語一覧

●ＩＣＴ
　情報処理および通信技術の総称を指す用語のこと。

●一般介護予防事業
　高齢者等が介護予防に取り組みやすい環境づくりを進めるための事業。介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業等がある。

●インクルーシブ
　年齢や性別、障がいの有無等に関わらず、全ての人が社会に参加し、活躍できる「包括的」、「包摂的」な考え方や取組のこと。

●介護医療院
　長期にわたり療養が必要な人に対し、療養上の管理、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスの提供を目的とする施設。

●介護サービス計画（ケアプラン）
　要介護認定者等が介護保険サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画をいう。居宅サービス計画、介護予防サービス計画、施設サービス計画の３種類がある。

●介護支援専門員（ケアマネジャー）
　要介護者等からの相談に応じ、要介護者等がその心身状態に応じた適切なサービスを利用できるよう、各種サービス事業を行う者等との連絡調整を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むに必要な援助に関する専門的知識・技術を有する者として、介護支援専門員証の交付を受けた者をいう。

●介護認定審査会
　要介護認定等に係る審査判定業務を行うために市町村に設置される機関をいう。

●介護保険
　被保険者の要介護状態又は要介護状態となるおそれがある状態に関し、必要な保険給付を行うもの。

●介護保険施設
　都道府県知事が指定する介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院をいう。

●介護予防ケアマネジメント
　地域支援事業におけるサービス・活動事業のマネジメントを指す。市町村が責任主体となり、地域包括支援センターに配置されている保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等が実施する。虚弱高齢者が要支援状態となること、要支援認定者が要介護状態となることの防止、日常生活支援を目的として、一体的な対応が行われる。

●介護予防事業
　被保険者の要介護状態・要支援状態となることの予防を目的として行う。心身の状況の改善のみを目指すのではなく、生活機能全体の維持・向上を通じ、居宅で活動的な生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援を行う。

●介護老人保健施設
　何らかの病気等により自宅で生活できない人に対し、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスの提供を目的とする施設。

●ＱＯＬ
　Quality of lifelife（クオリティ オブ ライフ）は、「生活の質」、「生命の質」等と訳され、患者の身体的な苦痛の軽減、精神的、社会的活動を含めた総合的な活力、生きがい、満足度という意味をさす。

●基本チェックリスト
　65 歳以上の高齢者が自分の生活や健康状態を振り返り、心身の機能で衰えているところがないかをチェックするためのもの。生活機能の低下のおそれがある高齢者を早期に把握するためのツール。全 25 項目の質問で構成されている。

●ケアマネジメント
　介護保険制度において、要介護者等の心身の状況や置かれている環境、希望等を勘案し、各種サービスを調整して適切で効果的なサービスを提供すること。ケアマネジメントの従事者を介護支援専門員（ケアマネジャー）と称する。

●健康寿命
　日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間のことをいう。

●権利擁護
　認知症や知的障がい、精神障がい等により判断能力が十分でない方が人間としての権利を守るため、その擁護者や代弁者が支援することをいう。

●後期高齢者〔⇒前期高齢者 115 ページ〕
　75 歳以上の高齢者をいう。

●高齢者虐待
　高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味する。殴る蹴る等の身体的虐待、暴言や無視等の心理的虐待、食事を与えない等の介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使う等の経済的虐待、性的虐待がある。

●サービス・活動C
　従来の介護予防サービスのように長期間支援を続けるのではなく、短期間で集中的に支援を行い、高齢者の自立（自律）を促進することを目的とした事業。

●サービス付き高齢者向け住宅
　国土交通省・厚生労働省が所管する「高齢者の居住の安定確保に関する法律（いわゆる「高齢者住まい法」）で位置付けられた高齢者向け住宅。バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅をいう。

●財政安定化基金
　市町村の保険財政の安定化を図り、一般会計からの繰入を回避することを目的として、国、都道府県、市町村が各３分の１ずつ拠出して設置する基金をいう。

●シニアクラブ
　地域の高齢者が交流を深め、有意義な生活を送るために自主的に組織した団体でボランティア、スポーツ、趣味等のクラブ活動を通じて、生きがいや健康づくりを行う。

●社会福祉士
　医療・福祉・教育・行政機関等において、日常生活を営むのに支障がある人からの相談に対する助言・指導・援助を行う専門職をいう。

●住宅型有料老人ホーム
　生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設。介護保険サービスが必要な時は、訪問介護等外部の介護保険サービス事業所を利用する。

●主任介護支援専門員
　介護支援専門員（ケアマネジャー）であって、国が定める主任介護支援専門員研修を修了した者をいう。

●シルバー人材センター
　「生きがい就労」の理念により、「高年齢者雇用安定法（高年齢者等の雇用の安定等に関する法律）」を根拠法とし、知事の許可を受け、市町村区域ごとに設立された公益社団法人。臨時的かつ短期的な就労の機会の提供や就労に必要な知識・技術の講習等を行う。

●シルバーリハビリ体操（ぱたか）
　関節の運動範囲を維持拡大するとともに筋肉を伸ばすことを主眼とする体操。筋力強化等を行い体力の向上や維持を図りながら、立つ、座る、歩く等日常の生活を営むための動作訓練にもなる体操をいう。

●生活機能
　人が生活を営むうえでの心と体の働き・行動・社会参加の総合的な状態を指す概念。

●生活支援コーディネーター
　地域における高齢者の生活支援や介護予防の体制づくりを推進するため、多様な関係機関や住民同士のネットワークをつなぐ役割を担う存在。地域のニーズと社会資源を把握し、支え合いの地域づくりや新たなサービスの創出を推進する。

●生活習慣病
　長年の食事、運動、飲酒、喫煙等の生活習慣の積み重ねで起因する病気の総称。高脂血症、高血圧、糖尿病、心臓病、骨粗鬆症等が挙げられる。

●成年後見制度
　認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等判断能力の不十分な方が、財産管理や身上監護についての契約等の法律行為を行う際に成年後見人等が本人に代わって支援する制度をいう。平成 12（2000）年４月に制度が開始された。

●成年後見制度利用促進基本計画
　成年後見制度の利用の促進に関する法律第 12 条第１項に基づき、成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るために策定する計画をいう。

●セルフマネジメント
　高齢者自身が主体的に心身の健康や生活の状態を把握し、その維持や改善に向けて自ら行動し管理すること。

●前期高齢者〔⇒後期高齢者 113 ページ〕
65 歳から 74 歳までの高齢者をいう。

●第１号被保険者
市町村の区域内に住所を有する 65 歳以上の高齢者をいう。

●第２号被保険者
市町村の区域内に住所を有する 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者をいう。

●地域共生社会
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参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会をいう。

●地域ケア会議
医療、介護、福祉等の多職種が協働して、高齢者個人に対する適切な支援の検討や、地域の高齢者に共通する課題を把握し、地域づくりや地域の資源開発等に向けた提案をする会議をいう。

●地域支援事業
介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」からなる。

●地域包括ケアシステム
高齢者が要介護状態になっても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、医療・介護・予防・住まい・生活支援が、一体的に受けられる支援体制のこと。

●地域包括支援センター
地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた機関。主な業務は、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、指定介護予防支援（要支援者に対する介護予防支援）等で、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されている。

●地域密着型サービス
　要介護者が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、身近な市町村で提供されるサービス。小規模多機能型居宅介護等があり、原則、当該市町村に居住する方が利用可能なサービスをいう。

●デマンド乗合交通
　事前に利用登録を行ったうえで、電話で事前に予約があった利用者の指定する場所（自宅等）へ迎えに行き、指定する場所（公共施設、医療機関、店舗等）まで運行する乗合交通のこと。

●特定健康診査
　40 歳以上 75 歳未満の方に対してメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査をいう。

●特定施設
　有料老人ホーム、軽費老人ホームなど、入居している要介護認定を受けた利用者に対して入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送るうえで必要となるサービスを提供する施設。

●特定保健指導
　特定健康診査によりメタボリックシンドローム、あるいはその予備群であることが判明した人に対して、医師・保健師・管理栄養士等が実践的なアドバイスを行う保健指導をいう。

●特別養護老人ホーム
　寝たきりや認知症などにより自宅での生活が難しい人に対し、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス、機能訓練、健康管理及び療養上のサービスの提供を目的とする施設。

●日常生活圏域
　高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、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状況等を総合的に勘案し、地域の実情に応じて市町村内を区分したもの。本市では、６圏域 10 地区を設定している。

●任意事業
　市区町村が地域の実情に応じて独自に実施する事業のこと。介護する家族を支援する事業や認知症高齢者の見守り事業等が挙げられる。

●認知症サポーター
　認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を自分のできる範囲であたたかく見守り支えていくボランティア。「認知症サポーター養成講座」を受講した者を「認知症サポーター」と称する。

●認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
　認知症の人が共同生活を送る施設。入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練が提供される。

●パブリックコメント
　公的な機関が制度等を制定する際に広く公に意見、情報、改善案を求める手続きを行うことをいう。

●ＰＤＣＡサイクル
　Plan（計画）、Do（実行）、Check（測定・評価）、Action（対策・改善）の仮説・検証型プロセスを循環させ、施策・事業の成果を高めようという概念。

●フレイル
　健康な状態と要介護状態の中間に位置する状態で、加齢に伴い身体的機能や認知機能の低下がみられる状態のこと。早めに生活習慣を見直せば、進行を緩やかにし、健康な状態に戻ることができる「可逆性」という特徴がある。

●平均寿命
　ある年に生まれた０歳児が平均してあと何年生きると見込まれるかを示す指標。

●包括的・継続的ケアマネジメント
　高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）、主治医、介護保険サービス担当者等との連携体制の構築や、地域における連携・協働の体制づくりの支援と個々の介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する支援を行う。

●包括的支援事業
　地域支援事業のうち地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等がある。

●民生委員
　民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障がい者福祉等福祉全般）についての相談を受ける者をいう。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。

●ユニバーサルデザイン
　特定の年齢、性別、国籍、心身状態の人を対象とするのではなく、様々な違いを超えて考慮し、計画、設計することやそのような状態にしたものをいう。

●要介護者
　①要介護状態にある65歳以上の高齢者、②要介護状態にある40歳以上65歳未満の方で、その原因である身体上や精神上の障がいが特定疾病により生じた人をいう。

●要介護状態
　身体又は精神の障がいのために、入浴、排泄、食事等の日常生活における基本的な動作について、６箇月にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態をいう。

●要介護認定
　要支援１～２、要介護１～５の７段階にどの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。

●養護老人ホーム
　老人福祉法に基づく老人福祉施設の１つ。身体上、精神上、環境上及び経済的な理由等から居宅において養護を受けることが困難な65歳以上の高齢者を養護するための施設をいう。

●要支援者
　①要支援状態にある65歳以上の高齢者、②要支援状態にある40歳以上65歳未満の方で、その原因である身体上や精神上の障がいが特定疾病により生じた人をいう。

●要支援状態
　身体又は精神の障がいのために、入浴、排泄、食事等の日常生活における基本的な動作について、６箇月にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減・悪化防止のために特に役立つ支援が必要と見込まれる状態、若しくは身体又は精神の障がいのために、６箇月にわたり継続して日常生活を営むうえで支障があると見込まれる状態をいう。

●リエイブルメント
　「再びできるようになる」という意味。サービス・活動Ｃにおいて、病気やケガ等で日常生活がしづらくなった高齢者が専門職と共に自信と自分らしい元の生活を取り戻すことを目指す。

●ロジックモデル

　施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの。事業の実施（アウトプット）は事業の「取組」にあたるため省略している。

第 10 期　守谷市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発　　行　　令和９年●月
企画・編集　　守谷市健幸福祉部　介護福祉課
　　健幸長寿課
〒302-0198　茨城県守谷市大柏 950 番地の 1
TEL　0297-45-1111（代表）
FAX　0297-45-6527
URL　https://www.city.moriya.ibaraki.jp/