

令和 6 年度

施策評価シート

作成日 令和 7 年 6 月 13 日

更新日 令和 7 年 11 月 11 日

No.1

総合 計画 体系	政策No.	3	政策名	やさしさにあふれ生きがいの持てるまちづくり	施策主管課	介護長寿課
	施策No.	2	施策名	高齢者がいきいきと暮らせる環境を整える	施策主管 課長名	鈴木 伸一
関連個別計画	那珂市高齢者保健福祉計画(令和6年度～令和8年度)			関係課名	社会福祉課、生涯学習課	

1 施策の目的と指標

① 対象(誰、何を対象としているのか)*人や自然資源等	③ 対象指標(対象の大きさを表す指標)			④ 成果指標(意図の達成度を表す指標)			*:総合計画の目標指標
名 称	単位	名 称	単位				
高齢者	A 65歳以上の高齢者数 (4月1日現在、住民基本台帳)	人	C 第1号被保険者の要介護認定者数 (要支援1～要介護5)	人			
	B ひとり暮らし高齢者数 (民生委員調べ)	人	D				
○ 意図(この施策によって対象をどう変えるのか)	④ 成果指標(意図の達成度を表す指標)			④ 成果指標(意図の達成度を表す指標)			*:総合計画の目標指標
	名 称	単位	名 称	単位			
自立していきいきと地域で暮らせる	A 生きがいを持っていると答えた高齢者の割合*	%	D 第1号被保険者の要介護認定率	%			
	B 高齢者クラブ会員数	人	E 要介護3以上の認定率	%			
⑤ 成果指標設定の考え方 (成果指標設定の理由)	C シルバー人材センター登録者数	人	F				
	・高齢者が安心していきいきと自立した生活を送っている状況の目安として、「生きがいを持っていると答えた高齢者の割合」を成果指標として設定した。 ・地域での交流の状況を示す指標として、「高齢者クラブ会員数」及び「シルバー人材センター登録者数」を設定した。 ・自立の状態を示す指標として、「第1号被保険者の要介護認定率」、「要介護3以上の認定率」を設定した。			⑥ 成果指標の測定企画 (実際にどのように実績値を把握するか)			A :「生きがいを持っていると答えた高齢者の割合」は、市民アンケート調査で把握する。 B・C :「高齢者クラブ会員数」及び「シルバー人材センター登録者数」は、総会資料で把握する。 D・E :「第1号被保険者の要介護認定率」及び「要介護3以上の認定率」は、介護保険事業状況報告書(3月末)で把握する。

2 指標等の推移

指標名	名称	単位	数値区分	前期基本計画期間			第2次総合計画			後期基本計画期間		
				2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績)	6年度 (実績)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	
対象指標	A 65歳以上の高齢者数 (4月1日現在、住民基本台帳)	人	見込み値 実績値	17,010 17,010	17,221 17,299	17,352 17,475	17,566 17,566	17,631 17,632	17,715 17,685	17,738	17,743	
	B ひとり暮らし高齢者数 (民生委員調べ)	人	見込み値 実績値	1,125 1,194	1,482 1,482	1,505 1,487	1,490 1,429	1,669 1,515	1,515 1,436	1,515	1,515	
	C 第1号被保険者の要介護認定者数 (要支援1～要介護5)	人	見込み値 実績値	2,934 2,533	2,587 2,622	2,661 2,733	2,729 2,706	2,823 2,832	2,882 2,882	2,918	2,932	
	D		見込み値 実績値									
成果指標	A 生きがいを持っていると答えた高齢者の割合*	%	目標値 実績値	90.0 86.0	90.0 85.0	92.0 87.7	90.0 85.9	90.0 84.9	90.0 90.0	91.0	92.0	
	B 高齢者クラブ会員数	人	目標値 実績値	1,400 1,182	1,400 1,106	1,300 1,018	1,300 961	1,200 735	1,100 644	1,000	900	
	C シルバー人材センター登録者数	人	目標値 実績値	340 301	340 331	340 329	340 313	340 331	340 340	340	340	
	D 第1号被保険者の要介護認定率	%	目標値 実績値	17.0 14.8	14.9 15.2	15.3 15.7	15.6 15.5	16.0 16.2	16.3 16.3	16.5	16.6	
	E 要介護3以上の認定率	%	目標値 実績値	- 5.3	5.4 5.4	5.5 5.6	5.4 5.5	5.9 5.6	5.8 5.8	5.7	5.7	
	F		目標値 実績値									

3 施策の特性・状況変化・住民意見等

① この施策の役割分担をどう考えるか(協働による住民と行政の役割分担)
ア)住民(事業所、地域、団体)の役割(住民が自助でやるべきこと、地域やコミュニティが共助でやるべきこと、行政と協働でやるべきこと)
・高齢者は、介護予防に関する各種教室・講座に参加するとともに、運動や栄養、口腔ケアなどのフレイル予防に取り組む。
・高齢者は、シルバー人材センターでの就労や高齢者クラブ、高齢者サロンで活動するなど、地域において元気でいきいきと自立した生活が送れるよう努める。
・地域住民等は、隣近所との付き合いやつながりを大切にするとともに、顔の見える関係を構築し、ひとり暮らし高齢者等の見守りに協力する。
・高齢者(本人)やその家族、隣近所等は、日常生活において困りごとや不安を感じた際には、各日常生活圏域の地域包括支援センターに早めに相談する。
イ)行政の役割(市がやるべきこと、都道府県がやるべきこと、国がやるべきこと)
・市は、高齢者が地域において、元気で生きがいを持って生活が送れるよう、活動機会の創出や交流の場の提供などの支援を行う。また、自立した生活が送れるよう、生活体力の維持や栄養指導、口腔ケアなどのフレイル予防の取組や総合事業における一般介護予防事業を積極的に推進する。
・市は、高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進するため、また見守り体制の強化を図るため、高齢者宅を訪問する機会が多い事業者等との「要援護者等の見守り活動に関する協定」の締結を推進する。
・市は、高齢者の相談・支援の中核を担う地域包括支援センターの更なる機能強化に努め、地域包括支援センターの機能や役割、活動内容等について、高齢者のみならず市民に広く周知する。
・市は、高齢者が地域で自立した日常生活を送れるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進及び地域づくり等について一体的に取り組む。
② この施策に対して住民(対象者、納税者、関係者)、議会からどんな意見や要望が寄せられているか
・市議会からは、高齢化的進展等に伴い、高齢者の見守り活動の重要性が増していくと考えられるので、地域全体で見守るネットワークを組んでいく必要があることや、高齢者に関する相談窓口があることのさらなる周知を求められている。
・高齢者クラブからは、会員数の減少や会員の高齢化に伴い、クラブの存続を危惧する声が寄せられている。
・シルバー人材センターからは、社会の65歳までの雇用義務化などにより、会員は高齢化の傾向がある。また、核家族化の進行や共働き世帯の増加により、仕事が増加しつつあり、その対応が喫緊の課題となっている。

4 施策の成果水準とその背景

(1) 時系列比較(令和2年度との比較)	(2) 近隣他市との比較(水戸市、ひたちなか市等との比較)
<input type="checkbox"/> 成果がかなり向上した。 <input type="checkbox"/> 成果がどちらかといえば向上した。 <input checked="" type="checkbox"/> 成果はほとんど変わらない。(横ばい状態) <input type="checkbox"/> 成果がどちらかと言えば低下した。 <input type="checkbox"/> 成果がかなり低下した。	<input type="checkbox"/> 近隣他市と比べてかなり高い水準である。 <input type="checkbox"/> 近隣他市と比べてどちらかと言えば高い水準である。 <input checked="" type="checkbox"/> 近隣他市と比べてほぼ同水準である。 <input type="checkbox"/> 近隣他市と比べてどちらかと言えば低い水準である。 <input type="checkbox"/> 近隣他市と比べてかなり低い水準である。

*上記の背景として考えられること(根拠となる実績値、判断理由など)

○ひとり暮らし・病弱等高齢者対策の各数値
配食サービス利用者:146人(131人)、緊急通報システム設置者:228人(212人)、救急医療情報キット配布者:1,024人(898人)、養護老人ホーム入所者:25人(33人)

○介護保険給付施策の各数値
要介護(要支援)認定者:2,832人(2,533人)、要介護(要支援)認定率:16.2%(14.8%)、保険給付費:4,350百万円(3,957百万円)、要介護3以上の認定率5.6%(5.3%)

○生きがいづくり対策の各数値
高齢者クラブ会員数:735人(1,182人)、シルバー人材センター会員数:331人(301人)、シルバーリハビリ体操教室の延べ参加者5,676人(2,175人)

※()内は令和2年度値

*上記の背景として考えられること(根拠となる実績値、判断理由など)

・介護保険制度は介護保険法に基づく全国共通の制度であることから、その種類及び内容は近隣と同水準である。また、介護保険法に基づかない各種事業についても、ほぼ同様の取組を行っている。

・令和6年度の那珂市の高齢化率は33.4%であるが、水戸市27.3%、ひたちなか市27.2%を上回っている。

・令和6年度(R7.2末)の那珂市の第1号被保険者要介護認定率は16.1%で、茨城県16.5%、ひたちなか市16.9%と同水準であるが、全国19.7%、水戸市19.3%を下回っている。

・那珂市の介護保険料額(令和6年度～令和8年度)は、第5段階(基準額)において、5,280円／月であり、水戸市6,100円、ひたちなか市6,000円を下回っている。

5 施策の現状と課題

① 施策の現状(当市の特徴、その要因として考えられること等)
・令和7年4月1日現在、本市の高齢化率は34.3%で毎年上昇しており、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯も増加傾向にある。 (高齢化率 → R7 : 34.3%、R6 : 33.1%、R5 : 32.7%、R4 : 32.3%、R3 : 31.9%、R2 : 31.2%)
・令和7年で団塊の世代すべてが後期高齢者(75歳以上)に、令和22年には団塊ジュニア世代が高齢者(65歳以上)となることから今後も社会全体の高齢化が進んでいく。介護ニーズの高い85歳以上高齢者が増加していくことで、高齢者単身世帯、高齢者の夫婦のみの世帯、認知症高齢者も増加していくと見込んでいる。
・要介護認定率(要介護認定者数を第1号被保険者数で除した率)は全国平均及び県平均を下回っており、令和5年度までは15%台で、令和6年度は16.1%となっている。
・要介護(要支援)認定者数の増加に伴い介護給付費が増加傾向にあることを踏まえ、関係機関と連携して介護予防・日常生活支援総合事業やフレイル予防などの取組を強化し、高齢者の要介護状態の予防、また要介護状態の重度化防止に向けた取組を重点的に行っている。
・介護予防・生活支援サービス推進協議会を設置し、高齢者が安心して暮らし続けられる地域づくり、環境づくりなどの支援を行っている。
・認知症初期集中支援チームを設置するとともに、認知症地域支援推進員を配置・連携し、今後も増加が見込まれる認知症高齢者へのケア体制の充実を図っている。
・在宅医療・介護連携、認知症対策推進委員会を設置し、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるよう、在宅医療・介護連携体制の推進に取り組んでいる。

② 施策の課題(基本計画期間を見据えて、どのような課題を解決していかなければならぬか)

・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、高齢者一人ひとりにあった保健・医療・介護・福祉などの各種サービスを通して包括的に支援していく。
・養護者の高齢化、いわゆる老老介護が増える傾向にあるため、養護者に対する精神的・身体的負担の軽減を図りながら、居宅での介護サービスが利用できる体制づくりを更に推進していく。
・介護予防策や生きがいづくりなどを推進し、高齢者が地域で自立した日常生活を送れるよう支援していく。
・医療・介護・予防・住まい及び日常生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向け、介護予防・生活支援サービス推進協議会において体制の整備を図るとともに、在宅医療・介護連携、認知症対策推進委員会から寄せられた意見等を踏まえ、多職種が連携・協働して個別課題解決に向けた検討ができる体制を強化していく。

6 施策の目標設定とその根拠(水準の理由と前提条件)・方針

A : 生きがいを持っている高齢者の割合は80%台後半で推移しており、この数値の維持・向上を図るため、第2次市総合計画後期基本計画の中間年度である令和7年度の目標値を90%、最終年度である令和9年度の目標値を92%に設定した。
B : 高齢者雇用安定法改正に伴う65歳までの雇用確保の義務化や高齢者それぞれが個々の趣味や楽しみを持っていることから、高齢者クラブの会員数は年々減少し、場合によってはクラブが休止・解散に追い込まれている状況にある。そのため、目標値を下方修正した。
C : シルバー人材センター登録者数は、平成28年度に会員増強に取り組み300人を超えるまで拡充できたため、平成29年度以降の目標値を340人に設定した。
D : 要介護認定率の目標値は、市高齢者保健福祉計画の推計値を用い、令和6年度16.0%、令和7年度16.3%、令和8年度16.5%とした。
E : 要介護3以上の認定率の目標値は、市高齢者保健福祉計画の推計値を用い、令和6年度5.9%、令和7年度5.8%、令和8年度5.7%とした。

7 施策の目標達成のための基本事業

基本事業	基本計画期間における取り組み方針	主な事務事業
地域包括ケアシステムの充実	・高齢者の相談・支援の中核を担う地域包括支援センターの機能の充実を図り、高齢者のニーズや状態の変化に応じた包括的・継続的なサービスに努める。 ・要介護状態となることの予防及び重度化防止、更には地域で自立した日常生活が送れるよう、介護予防教室などの学習機会の充実及び提供に努める。 ・住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、配食サービスや緊急通報システムなどのサービスの提供、民間事業所との見守り協定の拡大などを通じて、高齢者の安否の確認や生活支援を行う。 ・高齢者が医療や介護を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう医療と介護の連携体制の構築を更に推進する。 ・関係機関との連携体制の強化を図り、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するなど、効果的・効率的に介護予防に資する取組を推進する。	包括的支援事業 生活支援体制整備事業 介護予防・生活支援サービス事業 在宅医療・介護連携推進事業 一般介護予防事業 配食サービス事業 ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業
介護保険制度の円滑な運営	・要介護認定の適正化やケアプラン、提供サービスなどの点検・評価、事業所への指導を行い、介護保険制度の適正な運営に努める。 ・介護保険事業の円滑な運営を図るために、介護保険制度や介護保険料等の普及啓発を行う。	介護サービス給付事業 趣旨普及事業
認知症対策の充実	・認知症を正しく理解していただくため、引き続き、認知症サポーター養成講座を開催するなど普及啓発に努める。また、認知症サポーターステップアップ講座を開催するとともに、認知症のかたやその家族に対して支援等を行うメンバーを募り、チームオレンジの立ち上げ・活動支援に取り組む。 ・認知症の早期発見・早期支援に向け、地域包括支援センター(認知症地域支援推進員)を中心に、医療機関などと連携を図り、相談・支援体制の充実に取り組む。 ・認知症のかたやその家族の視点を重視し、「共生」と「予防」の施策を推進する。 ・徘徊行動の見られる認知症高齢者を介護する家族に対し、徘徊する高齢者の位置を探索する機器を利用するための初期費用を助成することで、安心して介護できる環境をつくり、家族の負担軽減を図る。	認知症初期集中支援推進事業 認知症地域支援・ケア向上事業 徘徊高齢者家族支援サービス事業
生きがいづくりの支援	・健康でいきいきと地域生活が送れるよう、関係機関と連携し、高齢者のニーズに合わせた活動機会を提供する。 ・社会参加や仲間づくりなどを通じて、生きがいを持って生活できるように、高齢者クラブやシルバー人材センターの活動支援を行う。また、高齢者サロンにおいてシルバーリハビリ体操指導士会と連携し、介護予防及びリハビリの知識や体操の普及促進を図る。	高齢者の生きがいと健康づくり推進事業 各種団体補助事業 (高齢者クラブ、シルバー人材センター)
権利擁護の推進	・判断能力に不安のある高齢者の権利や財産を守るために、地域包括支援センターと連携して相談業務を実施し、成年後見制度の活用を支援する。また、いばらき県央地域連携中枢都市圏の構成市町村と連携し、ネットワークの構築、制度の普及啓発、人材の育成などに努める。 ・消費者被害や高齢者虐待については、関係機関と連携して適切に対応するとともに、相談窓口の周知や見守り体制の構築を図り、権利擁護活動を推進する。	成年後見制度利用支援事業 包括的支援事業 (高齢者の権利擁護に係る相談支援事業)