

令和7（2025）年度 第2回
大田原市介護保険運営協議会

日 時 令和8（2026）年3月13日(金)
午後1時15分～ 2時45分
場 所 大田原市役所南別館2階会議室

大田原市保健福祉部高齢者幸福課

会 議 次 第

1 開 会

2 挨 拶

3 会議録署名人の指名

4 議 事

報告事項

(1) 令和7(2025)年度大田原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の実施状況について

ア 高齢者の状況について	．．．．．	P. 1
イ 要介護認定審査会の実施状況について	．．．．．	P. 2
ウ 介護保険サービスの利用について	．．．．．	P. 4
エ 介護保険料の徴収実績について	．．．．．	P. 9
オ 生活支援体制整備事業の概況について	．．．．．	P. 11
カ 高齢者福祉事業の運営状況について	．．．．．	P. 13
キ 大田原市地域包括支援センター事業報告について	．．．	P. 17
ク 一般介護予防事業について	．．．．．	P. 18
ケ 認知症総合支援事業について	．．．．．	P. 22
コ 在宅医療・介護連携推進事業の実施状況について	．．．	P. 24

(2) 令和8(2026)年度介護保険特別会計予算について ．．．．． P. 26

(3) 第10期計画策定に関する国の動向について ．．．．． P. 29

5 その他

6 閉 会

（１）令和７年度大田原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の実施状況について

ア 高齢者の状況について

①高齢者人口の推移（令和７年10月１日基準日）

（単位：人）

	総人口 (a)	第１号被保険者数 (高齢者数)		前期高齢者数 (65歳～74歳)		後期高齢者数 (75歳以上)	
		人数 (b)	高齢者率 (b/a)	人数 (c)	構成割合 (c/b)	人数 (d)	構成割合 (d/b)
計画値 (A)	67,499	21,905	32.5%	10,328	47.1%	11,577	52.9%
R7年10月 (B)	67,242	21,856	32.5%	10,475	47.9%	11,381	52.1%
乖離値 (B-A)	▲ 257	▲ 49	0.0%	147	0.8%	▲ 196	▲ 0.8%
R6年10月 (C)	68,203	21,754	31.9%	10,792	49.6%	10,962	50.4%
増減実績 (B-C)	▲ 961	102	0.6%	▲ 317	▲ 1.7%	419	1.7%

※「あんしんプラン」P.12参照

②要介護認定者の推移

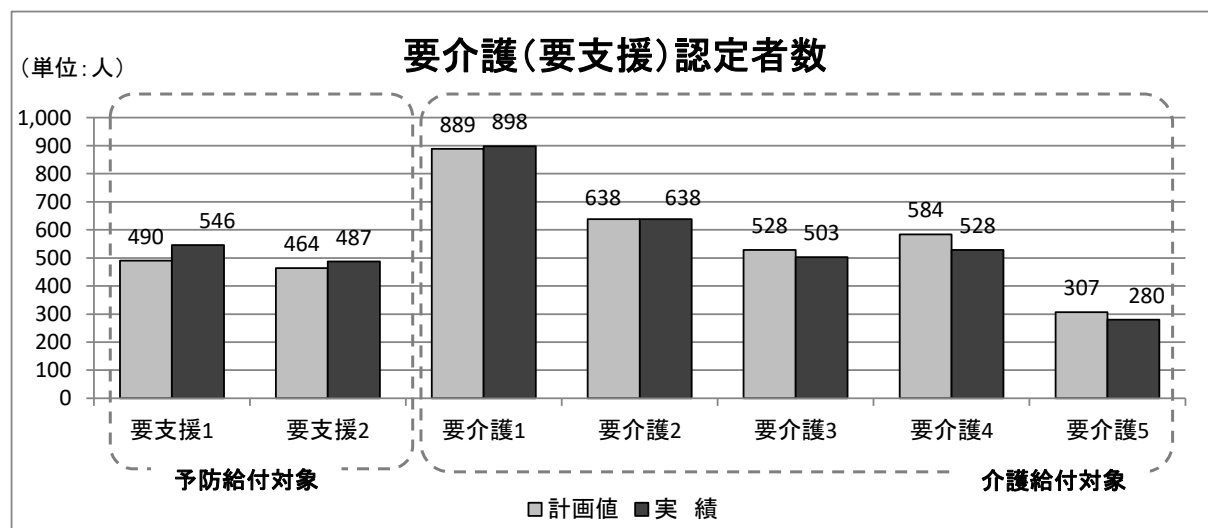
（単位：人）

	予防給付対象者			介護給付対象者						合計	高齢者数	認定率
	要支援1	要支援2	小計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	小計			
計画値 (A)	490	464	954	889	638	528	584	307	2,946	3,900	21,905	17.8%
(構成割合)	12.6%	11.9%	24.5%	22.8%	16.4%	13.5%	15.0%	7.9%	75.5%	100.0%	—	—
R7.10 (B)	546	487	1,033	898	638	503	528	280	2,847	3,880	21,856	17.8%
(構成割合)	14.1%	12.6%	26.6%	23.1%	16.4%	13.0%	13.6%	7.2%	73.4%	100.0%	—	—
乖離値 (B-A)	56	23	79	9	0	▲ 25	▲ 56	▲ 27	▲ 99	▲ 20	▲ 49	0.0%
R6.10 (C)	541	475	1016	900	634	474	548	289	2,845	3,861	21,754	17.7%
(構成割合)	14.0%	12.3%	26.3%	23.3%	16.4%	12.3%	14.2%	7.5%	73.7%	100.0%	—	—
実績増減 (B-C)	5	12	17	▲ 2	4	29	▲ 20	▲ 9	2	19	102	0.1%

※「あんしんプラン」P. 18参照

※実績については、「介護保険事業状況報告 令和7年10月分（9月末日基準日）」の報告値。

※認定者数については、第2号（40歳以上65歳未満）被保険者を含む。



イ 要介護認定審査会の実施状況について（令和7年4月～令和8年1月）

①令和7年度介護認定審査結果

a 審査会開催数

区 分	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
回 数	81回	88回	92回	96回	94回	80回

※令和7年度の集計は令和7年4月1日～令和8年1月31日

b 審査判定件数

区分	件 数	平均審査件数 (審査会1回あたり)	最大審査件数 (審査会1回あたり)	最小審査件数 (審査会1回あたり)
令和2年度	2,095件	26件	55件	11件
令和3年度	2,097件	22件	45件	11件
令和4年度	2,012件	22件	41件	11件
令和5年度	3,995件	42件	87件	18件
令和6年度	2,559件	32件	61件	11件
令和7年度	2,172件	27件	58件	11件

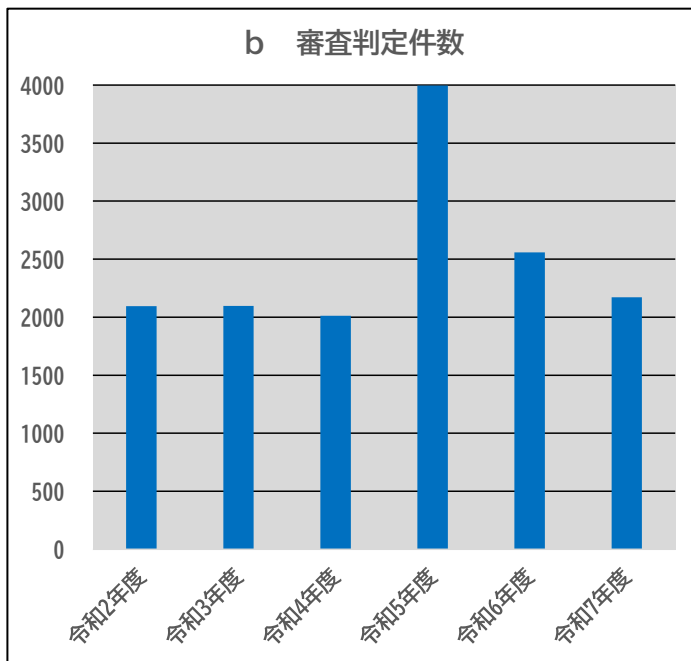
※令和7年度の集計は令和7年4月1日～令和8年1月31日

c 申請者区分別認定件数

区 分	大田原市	
	件 数	割 合
新 規	676	31.1%
更 新	960	44.2%
変 更	536	24.7%
合 計	2,172	100.0%

d 審査判定結果別件数

区 分	大田原市	
	件 数	割 合
二次判定		
非該当	20	0.9%
要支援1	295	13.6%
要支援2	218	10.0%
要介護1	527	24.3%
要介護2	338	15.6%
要介護3	271	12.5%
要介護4	305	14.0%
要介護5	198	9.1%
合 計	2,172	100.0%

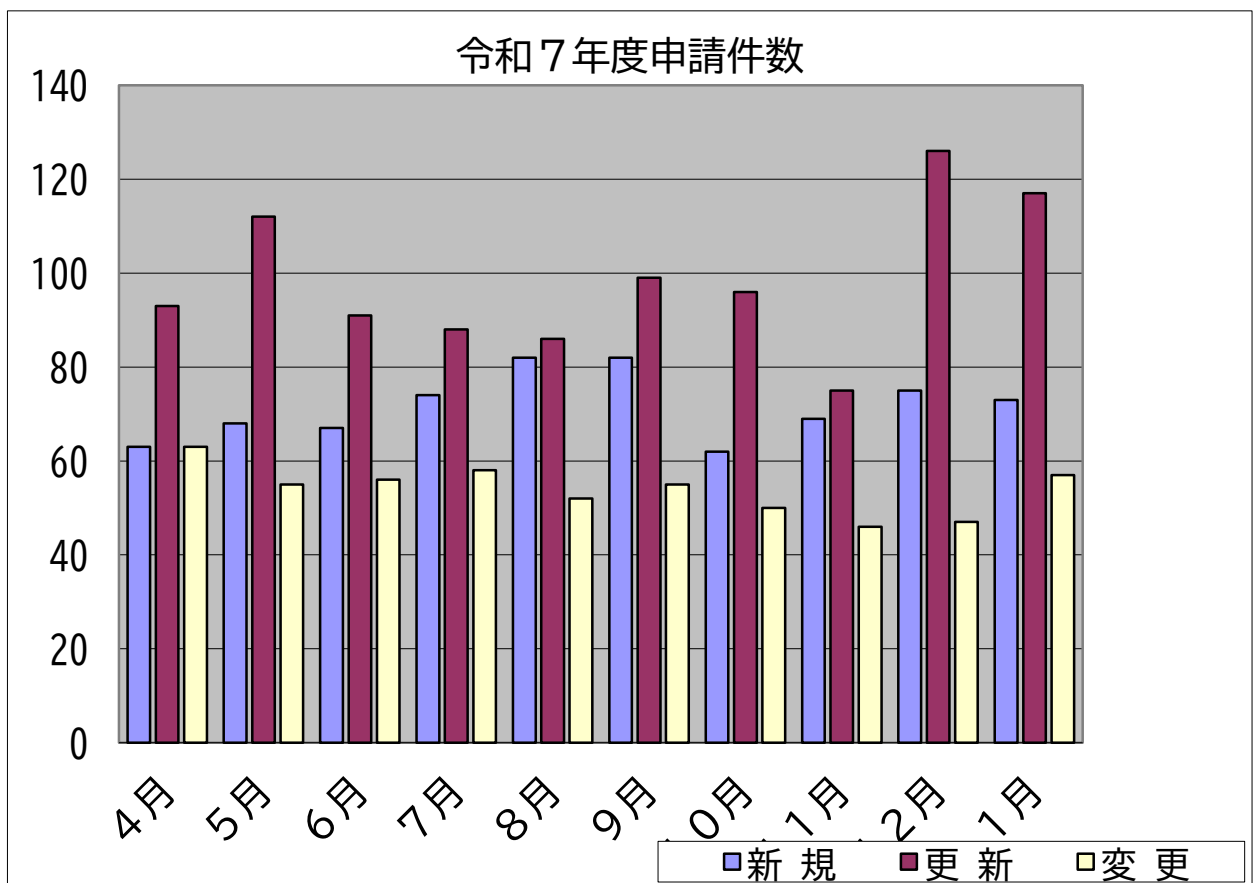


②令和7年度介護保険認定申請・認定調査状況

月	申 請 種 別					訪問調査 依頼件数	訪問調査 実施件数	委 託	取下げ
	新 規	更 新	変 更	みなし2号等その他	計				
4月	63	93	63	6	225	221	207	3	13
5月	68	112	55	4	239	237	246	3	7
6月	67	91	56	1	215	213	212	4	2
7月	74	88	58	4	224	221	210	2	6
8月	82	86	52	2	222	220	209	2	7
9月	82	99	55	2	238	237	227	1	6
10月	62	96	50	7	215	211	229	1	10
11月	69	75	46	3	193	191	179	0	6
12月	75	126	47	3	251	248	237	3	12
1月	73	117	57	4	251	251	254	0	4
計	715	983	539	36	2,273	2,250	2,210	19	73
昨年度	780	969	502	5	2,256	2,254	2,143	18	92
前年度との比較	▲ 65	14	37	31	17	▲ 4	67	1	▲ 19

※令和7年4月1日から令和8年1月31日までの受付件数

※昨年度の件数も1月までの受付件数



ウ 介護保険サービスの利用について

①介護保険サービス受給者数

(単位：人)

	予防給付対象者			介護給付対象者						合計
	要支援1	要支援2	小計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	小計	
居宅介護サービス(a) (受給率)	285 52.2%	317 65.1%	602 58.3%	682 75.9%	514 80.6%	246 48.9%	220 41.7%	90 32.1%	1,752 61.5%	2,354 60.7%
地域密着型サービス(b) (受給率)	5 0.9%	12 2.5%	17 1.6%	149 16.6%	108 16.9%	126 25.0%	122 23.1%	56 20.0%	561 19.7%	578 14.9%
施設介護サービス(c) (受給率)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	40 4.5%	50 7.8%	156 31.0%	203 38.4%	117 41.8%	566 19.9%	566 14.6%
受給者合計(a+b+c) (実人数) (受給率)	290 288 52.7%	329 321 65.9%	619 609 59.0%	871 787 87.6%	672 591 92.6%	528 473 94.0%	545 496 93.9%	263 247 88.2%	2,879 2,594 91.1%	3,498 3,203 82.6%

※実績については、「介護保険事業状況報告（令和7年10月分）」の報告値。

※「受給率」は、要介護度ごとに サービス受給者数／認定者数 により算出。ただし、サービスごとに受給者がカウントされるため、受給者数が認定者数を超える場合がある。

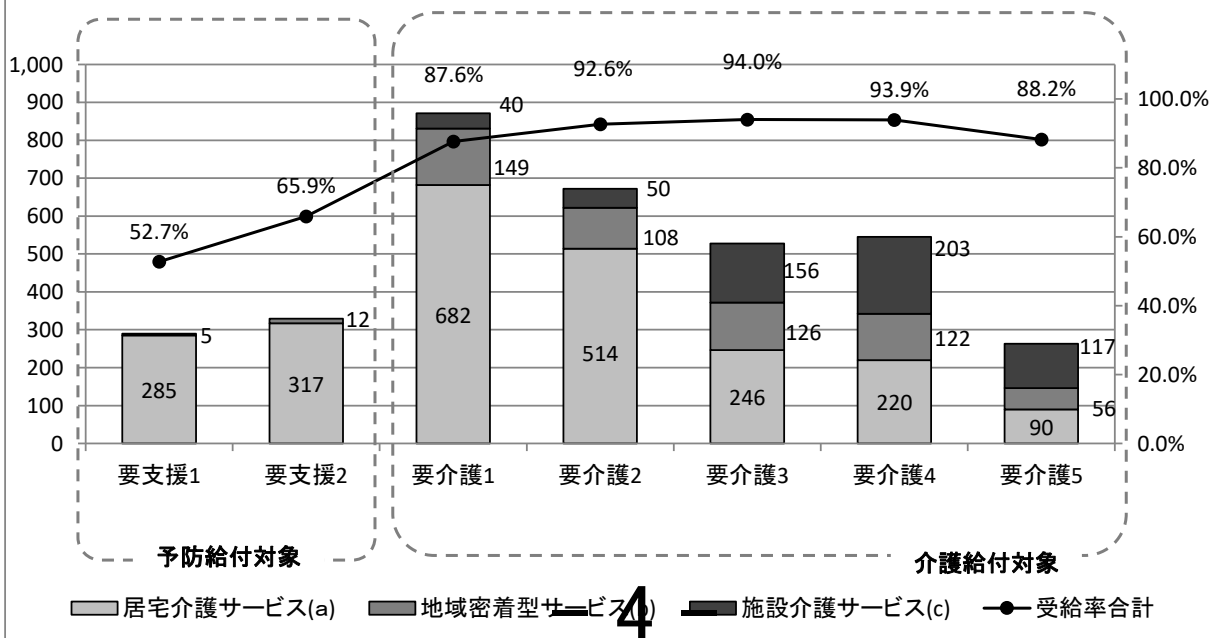
(参考) 前年度介護（予防）サービス受給者数（令和6年10月サービス提供分）

(単位：人)

	予防給付対象者			介護給付対象者						合計
	要支援1	要支援2	小計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	小計	
居宅介護サービス(a) (受給率)	285 52.7%	312 65.7%	597 58.8%	688 76.4%	497 78.4%	233 49.2%	223 40.7%	103 35.6%	1,744 61.3%	2,341 60.6%
地域密着型サービス(b) (受給率)	8 1.5%	11 2.3%	19 1.9%	158 17.6%	116 18.3%	118 24.9%	119 21.7%	63 21.8%	574 20.2%	593 15.4%
施設介護サービス(c) (受給率)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	37 4.1%	48 7.6%	154 32.5%	203 37.0%	126 43.6%	568 20.0%	568 14.7%
受給者合計(a+b+c) (実人数) (受給率)	293 290 53.6%	323 314 66.1%	616 604 59.4%	883 790 87.8%	661 591 93.2%	505 453 95.6%	545 507 92.5%	292 266 92.0%	2,886 2,607 91.6%	3,502 3,211 83.2%

介護(予防)サービス受給者数

(単位：人)



②介護保険サービス給付見込（令和7年4月～令和8年1月審査分までの給付実績）

（単位：千円）

サービス区分	計画額 a	給付実績b	差額(b-a)	達成率	昨年実績c	対比 (b/c)
施設・居住系サービス	2,631,709	2,522,322	▲ 109,387	95.8%	2,531,444	99.6%
施設系サービス	2,090,166	2,007,878	▲ 82,288	96.1%	2,003,650	100.2%
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	863,027	879,987	16,960	102.0%	881,719	99.8%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 （地域密着型特養）	407,030	396,783	▲ 10,247	97.5%	402,181	98.7%
介護老人保健施設	697,426	663,027	▲ 34,399	95.1%	660,839	100.3%
介護医療院	122,683	68,081	▲ 54,602	55.5%	58,911	115.6%
居住系サービス	541,543	514,444	▲ 27,099	95.0%	527,794	97.5%
認知症対応型共同生活介護	321,053	284,804	▲ 36,249	88.7%	299,412	95.1%
介護予防認知症対応型共同生活介護	4,538	0	▲ 4,538	0.0%	0	0.0%
特定施設入居者生活介護	210,618	218,483	7,865	103.7%	221,366	98.7%
介護予防特定施設入居者生活介護	5,334	11,157	5,823	209.2%	7,016	159.0%
居宅（予防）サービス	2,804,133	2,665,281	▲ 138,852	95.0%	2,629,524	101.4%
介護サービス	2,653,726	2,498,791	▲ 154,935	94.2%	2,462,443	101.5%
介護居宅サービス	1,865,290	1,768,892	▲ 96,398	94.8%	1,725,586	102.5%
訪問介護	248,853	251,107	2,254	100.9%	234,193	107.2%
訪問入浴介護	12,908	6,347	▲ 6,561	49.2%	9,113	69.6%
訪問看護	89,908	85,732	▲ 4,176	95.4%	81,989	104.6%
訪問リハビリテーション	14,764	14,057	▲ 707	95.2%	12,677	110.9%
居宅療養管理指導	39,654	29,169	▲ 10,485	73.6%	25,786	113.1%
通所介護	641,717	580,799	▲ 60,918	90.5%	568,830	102.1%
通所リハビリテーション	302,487	309,718	7,231	102.4%	313,855	98.7%
短期入所生活介護	337,813	328,259	▲ 9,554	97.2%	318,027	103.2%
短期入所療養介護	8,102	5,514	▲ 2,588	68.1%	7,295	75.6%
特定施設入居者生活介護（短期利用型）	0	133	133	-	235	56.6%
福祉用具貸与	163,329	152,631	▲ 10,698	93.5%	148,374	102.9%
特定福祉用具販売	5,755	5,426	▲ 329	94.3%	5,212	104.1%
介護地域密着型サービス	522,432	480,305	▲ 42,127	91.9%	486,718	98.7%
認知症対応型通所介護	4,913	4,690	▲ 223	95.5%	3,727	125.8%
小規模多機能型居宅介護	367,515	326,320	▲ 41,195	88.8%	348,213	93.7%
看護小規模多機能型居宅介護	5,787	0	▲ 5,787	0.0%	0	0.0%
地域密着型通所介護	133,182	134,079	897	100.7%	127,183	105.4%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11,035	15,216	4,181	137.9%	7,595	200.3%
住宅改修	11,188	8,420	▲ 2,768	75.3%	10,750	78.3%
居宅介護支援	254,816	241,174	▲ 13,642	94.6%	239,389	100.7%
介護予防サービス	150,407	166,490	16,083	110.7%	167,081	99.6%
介護予防居宅サービス	98,285	122,428	24,143	124.6%	118,764	103.1%
訪問入浴	0	0	0	-	0	0.0%
訪問看護	11,669	14,163	2,494	121.4%	14,873	95.2%
訪問リハビリテーション	2,092	3,466	1,374	165.7%	4,596	75.4%
居宅療養管理指導	2,428	2,663	235	109.7%	2,221	119.9%
通所リハビリテーション	47,845	62,892	15,047	131.4%	59,925	105.0%
短期入所生活介護	2,718	3,631	913	133.6%	2,496	145.5%
短期入所療養介護	0	0	0	-	119	皆減
福祉用具貸与	30,005	33,680	3,675	112.2%	32,116	104.9%
特定福祉用具販売	1,528	1,933	405	126.5%	2,418	79.9%
介護予防地域密着型サービス	19,696	13,554	▲ 6,142	68.8%	14,685	92.3%
認知症対応型通所介護	0	0	0	-	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	19,696	13,554	▲ 6,142	68.8%	14,685	92.3%
住宅改修	9,261	4,343	▲ 4,918	46.9%	7,552	57.5%
居宅介護予防支援	23,165	26,165	3,000	113.0%	26,080	100.3%
その他の費用	372,928	324,768	▲ 48,160	87.1%	325,210	99.9%
特定入所者介護等給付費	226,963	174,127	▲ 52,836	76.7%	177,028	98.4%
高額介護・高額医療合算介護サービス費	140,902	145,362	4,460	103.2%	143,000	101.7%
審査支払手数料	5,063	5,279	216	104.3%	5,182	101.9%
合 計	5,808,768	5,512,371	▲ 296,397	94.9%	5,486,178	100.5%

※計画額は給付実績（10か月分）にあわせて、総額の10/12を記載している。

・計画ベースでの給付実績は、達成率94.9%とやや下回ったものの、前年実績比では0.5%増加しており、在宅サービスを中心に一定の利用水準は維持されている状況である。

・施設・居住系サービスは達成率95.8%であり、概ね計画に近い水準で推移した。特別養護老人ホームは102.0%と計画を上回った一方、介護医療院は55.5%と大きく下回っており、利用者数の伸びが想定を下回ったことが主な要因と考えられる。認知症対応型共同生活介護は12月に1件事業廃止した影響もあり、88.7%と低かった。

・居宅（予防）サービス全体は達成率95.0%となり、計画を下回った。通所介護（90.5%）や小規模多機能型居宅介護（88.8%）が未達となっており、利用控えやサービス利用の分散が影響したものと考えられる。一方、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は137.9%と大きく増加しており、重度者の在宅支援ニーズの高まりが反映された結果である。

・住宅改修については、介護予防分で達成率46.9%、居宅分でも75.3%と低い水準となった。昨年度実績も計画を下回っていることから、対象者の発生が想定より少なかったことや、既存住宅環境で対応可能なケースが多かったことなどにより、改修件数が伸びなかったことが要因と考えられる。

・その他の費用では、特定入所者介護等給付費が76.7%と大きく下回っており、負担限度額認定者数や施設入所者数の動向が影響したものと考えられる。

令和7(2025)年度介護予防・生活支援サービス事業（総合事業）の給付件数

※（ ）内は令和6年度の実績

【訪問型サービス】

(単位：件)

サービス種別	4月審査分	5月審査分	6月審査分	7月審査分	8月審査分	9月審査分	10月審査分	11月審査分	12月審査分	1月審査分	4～1月合計
訪問型サービスA1 (えぶろんサービス)	13 (8)	7 (8)	6 (8)	6 (9)	6 (9)	6 (9)	6 (9)	6 (9)	5 (8)	5 (8)	66 (85)
訪問型サービスA2 (まごのてサービス)	6 (7)	6 (7)	7 (6)	6 (6)	6 (5)	6 (5)	6 (5)	6 (9)	6 (6)	5 (6)	60 (62)
訪問型サービスA※合計	19 (15)	13 (15)	13 (14)	12 (15)	12 (14)	12 (14)	12 (14)	12 (18)	11 (14)	10 (14)	126 (147)
介護予防訪問介護相当サービス	147 (144)	147 (143)	149 (147)	151 (159)	150 (151)	147 (152)	147 (149)	149 (157)	150 (146)	144 (155)	1,481 (1,503)
訪問型サービス合計	166 (159)	160 (158)	162 (161)	163 (174)	162 (165)	159 (166)	159 (163)	161 (175)	161 (160)	154 (169)	1,607 (1,650)

※訪問型サービスA：緩和した基準によるサービス

【通所型サービス】

(単位：件)

サービス種別	4月審査分	5月審査分	6月審査分	7月審査分	8月審査分	9月審査分	10月審査分	11月審査分	12月審査分	1月審査分	4～1月合計
通所型サービスA ※1 (はつらっデイサービス)	3 (7)	3 (7)	3 (5)	3 (6)	3 (6)	2 (5)	2 (6)	2 (6)	2 (4)	2 (3)	25 (55)
通所型サービスC ※2 (短期集中リハビリ教室)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
通所型サービスA・C合計	3 (7)	3 (7)	3 (5)	3 (6)	3 (6)	2 (5)	2 (6)	2 (6)	2 (4)	2 (3)	25 (55)
介護予防通所介護相当サービス	283 (259)	276 (257)	287 (274)	279 (268)	289 (274)	277 (270)	293 (275)	291 (289)	295 (277)	304 (274)	2,874 (2,717)
通所型サービス合計	286 (266)	279 (264)	290 (279)	282 (274)	292 (280)	279 (275)	295 (281)	293 (295)	297 (281)	306 (277)	2,899 (2,772)

※1通所型サービスA：緩和した基準によるサービス ※2通所型サービスC：短期集中予防サービス

【介護予防・生活支援サービス事業の総合計】

(単位：件)

サービス種別	4月審査分	5月審査分	6月審査分	7月審査分	8月審査分	9月審査分	10月審査分	11月審査分	12月審査分	1月審査分	4～1月合計
訪問型・通所型サービス合計	452 (425)	439 (422)	452 (440)	445 (448)	454 (445)	438 (441)	454 (444)	454 (470)	458 (441)	460 (446)	4,506 (4,422)

訪問型サービス・通所型サービスの比較(R6とR7)

【訪問型サービス】

サービス 利用月	審査月	令和6年度			令和7年度			増減		
		件数	回数	給付費(円)	件数	回数	給付費(円)	件数	回数	給付費(円)
3月	4月	159	830	2,369,815	166	861	2,175,920	7	31	▲ 193,895
4月	5月	158	847	2,113,037	160	862	2,242,046	2	15	129,009
5月	6月	161	881	2,214,933	162	867	2,231,964	1	▲ 14	17,031
6月	7月	174	912	2,298,588	163	857	2,199,670	▲ 11	▲ 55	▲ 98,918
7月	8月	165	911	2,322,338	162	946	2,356,450	▲ 3	35	34,112
8月	9月	166	855	2,202,552	159	824	2,136,279	▲ 7	▲ 31	▲ 66,273
9月	10月	163	889	2,238,549	159	866	2,241,343	▲ 4	▲ 23	2,794
10月	11月	175	987	2,454,796	161	879	2,287,967	▲ 14	▲ 108	▲ 166,829
11月	12月	160	893	2,238,439	161	814	2,111,648	1	▲ 79	▲ 126,791
12月	1月	169	915	2,351,087	154	816	2,105,096	▲ 15	▲ 99	▲ 245,991
計		1,650	8,920	22,804,134	1,607	8,592	22,088,383	▲ 43	▲ 328	▲ 715,751

※訪問介護相当と緩和した基準によるサービスの合計。

【通所型サービス】

サービス 利用月	審査月	令和6年度			令和7年度			増減		
		件数	回数	給付費(円)	件数	回数	給付費(円)	件数	回数	給付費(円)
3月	4月	266	1,356	5,630,966	286	1,374	6,301,239	20	18	670,273
4月	5月	264	1,340	5,971,611	279	1,369	6,247,562	15	29	275,951
5月	6月	279	1,475	6,572,123	290	1,439	6,496,081	11	▲ 36	▲ 76,042
6月	7月	274	1,382	6,295,831	282	1,493	6,095,729	8	111	▲ 200,102
7月	8月	280	1,436	6,541,149	292	1,438	6,607,087	12	2	65,938
8月	9月	275	1,343	6,081,039	279	1,289	5,946,561	4	▲ 54	▲ 134,478
9月	10月	281	1,412	6,411,715	295	1,447	6,609,300	14	35	197,585
10月	11月	295	1,500	6,777,957	293	1,438	6,533,889	▲ 2	▲ 62	▲ 244,068
11月	12月	281	1,456	6,593,167	297	1,392	6,412,969	16	▲ 64	▲ 180,198
12月	1月	277	1,364	6,227,284	306	1,434	6,576,790	29	70	349,506
計		2,772	14,064	63,102,842	2,899	14,113	63,827,207	127	49	724,365

※通所介護相当と緩和した基準によるサービスの合計。

エ 介護保険料の徴収実績について

令和7年度 大田原市介護保険料（第1号被保険者分）調定及び徴収実績表

○現年度分（特別徴収・普通徴収）

令和8年1月末日現在

	予算額(円)	調定額(円) (A)	収入額(円) (B)	収入未済額(円) (C)	収納率(%) (D)	前年同期率(%)
特別徴収	1,648,860,000	1,619,080,868	1,360,292,250	258,788,618	84.02%	82.24%
普通徴収		141,355,286	112,033,684	29,321,602	79.26%	79.08%
合 計		1,760,436,154	1,472,325,934	288,110,220	83.63%	81.97%

○滞納繰越分（普通徴収）

令和8年1月末日現在

	予算額(円)	調定額(円) (A)	収入額(円) (B)	収入未済額(円) (C)	収納率(%) (D)	前年同期率(%)
普通徴収	2,530,000	6,238,884	2,744,591	3,494,293	43.99%	36.68%
合 計		6,238,884	2,744,591	3,494,293	43.99%	36.68%

・収入額（B）は、還付未済額を含む。

・特別徴収の収入額は、4月・6月・8月・10月・12月・2月受給年金からの徴収分である。

【参考】 令和6年度 大田原市介護保険料（第1号被保険者分）調定及び徴収実績表

○現年度分（特別徴収・普通徴収）

令和7年1月末日現在

	予算額(円)	調定額(円) (A)	収入額(円) (B)	収入未済額(円) (C)	収納率(%) (D)	前年同期率(%)
特別徴収	1,699,601,000	1,563,223,988	1,285,657,020	277,566,968	82.24%	83.90%
普通徴収		145,822,450	115,321,562	30,500,888	79.08%	79.22%
合 計		1,709,046,438	1,400,978,582	308,067,856	81.97%	83.50%

○滞納繰越分（普通徴収）

令和7年1月末日現在

	予算額(円)	調定額(円) (A)	収入額(円) (B)	収入未済額(円) (C)	収納率(%) (D)	前年同期率(%)
普通徴収	2,531,000	6,726,252	2,467,210	4,259,042	36.68%	40.53%
合 計		6,726,252	2,467,210	4,259,042	36.68%	40.53%

★介護保険料における基準額の調整について

介護保険の第1号被保険者の保険料は、市町村が定める基準額に基づき、標準段階に応じて保険料が決まります。

第1段階と第4段階では前年の公的年金収入等が80.9万円以下であることが条件ですが、令和7年の老齢基礎年金額が80.9万円を超えるため、保険料負担に影響が出ないよう、令和8年4月1日から改正が行われます。

つきましては、介護保険の標準段階の第1段階及び第4段階の所得基準の一部について、80.9万円から82.65万円に基準所得金額を見直すこと（介護保険法施行令第38条及び第39条関係）になりましたので、本市においても令和8年度から適用になります。

★令和7年度税制改正に伴う令和8年度介護保険料の特例措置について

◇令和7年度税制改正に伴う令和8年度介護保険料の算定について

令和7年度税制改正により、令和7年中の給与所得控除の最低保証額が55万円から65万円に10万円引き上げられます。

しかし、介護保険事業の歳入歳出のバランスを保つため、令和8年度の介護保険料の算定においては、**従前の控除額と同様に調整**して計算します。

また、世帯の市県民税の賦課状況の判定についても、同様に調整して算定します。

◇令和7年分の給与所得控除について

給与所得控除

給与の収入金額	給与所得控除額 (改正後)	給与所得控除額 (改正前)
162万5千円以下	65万円	55万円
162万5千円超180万円以下	65万円	収入金額×40%-10万円
180万円超190万円以下	65万円	収入金額×30%+8万円

給与収入金額が190万円を超える場合は、給与所得控除額に改正はありません。

◇給与収入及び他の収入が変わらなければ、介護保険料は令和7年度と同額になります

改正後の給与所得控除の影響により**市県民税が非課税となった場合でも、介護保険料の所得段階では課税とみなすことがあります。**

<例>前年中の給与収入が100万円で、他の所得がない場合

令和7年度

市県民税は**課税**、介護保険料は**第6段階**

令和8年度

市県民税は**非課税**、介護保険料は**第6段階**

なお、令和8年度の住民税は給与収入103万円までが**市県民税非課税**となりますが、介護保険料の算定では従来どおり93万円までを非課税ラインとして扱います。

★令和8年度分介護保険料の特例減免について

前記のとおり、令和7年度税制改正により給与所得控除の最低保障額が引き上げられたことに伴い、介護保険料は、所得控除引き上げの影響を遮断し、従前の控除内容を前提として保険料段階を判定する仕組みとなります。

一方で、**令和7年度市町村民税非課税者が、税制改正を踏まえて令和8年度市町村民税非課税の範囲内で就労収入を調整して増加させた場合**でも、介護保険料の算定上は課税者とみなされることがあります。

このように制度の趣旨によらず保険料段階が上昇する場合については、**減免による調整（特例減免）が可能**とされており、本市においても例規改正を予定しています。

<例>令和6年中の給与収入92万円、令和7年度中の給与収入102万円で他の所得がない場合

令和7年度（2025年度）

市県民税は**非課税**、介護保険料は**第1段階**

令和8年度（2026年度）

市県民税は**非課税**、介護保険料は**第6段階 → 第1段階**

オ 生活支援体制整備事業の概況について

1. 第1層（市域）協議体及びコーディネーターの活動

協議体においては、令和7年度に会議を6回開催しており、会議冒頭において生活支援コーディネーターの活動状況の報告を受け、相互に連携しながら活動を進めてまいりました。

協議体では令和7年度テーマに「ほほえみセンター」の活動に関することを設定し、「ほほえみセンター」の活動内容の調査研究や活動のあり方に関する議論を進めてまいりました。

また、協議体活動の先進地への視察や民間企業等との連携によるイベント等を実施しており、委員同士の意見交換だけではなく、具体的な取り組みも試行しております。

生活支援コーディネーターにおいては、「ほほえみセンター」をはじめとする市内の「通いの場」に対する訪問調査とその活動の支援を行うことをテーマとして設定しており、情報提供と関係者間のマッチングにより、「通いの場」におけるイベント講師の派遣などの実績を生み出しております。特に民間事業者との連携に力を入れており、これまでの活動によって誘致企業や市内コーヒESHOP等の民間事業者との関係が構築されてきており、高齢者向けのスマートフォン教室などの実績につながっております。

これらの実績を踏まえ、それぞれの活動テーマを明確にしながら以下のような取り組みを進めてまいりたいと考えております。

【協議体】

- 引き続き「ほほえみセンター」に関する議論を行い、協議体としての意見や改善策を取りまとめる。
- いきいきクラブ(老人クラブ)、シルバー人材センターなど市内の高齢者関係組織・団体等について、さらに調査研究を行う。
- 高齢者の移動手段確保や買い物難民など、市内全域に共通する問題について、解決策の議論を進める。

【生活支援コーディネーター】

- 市内の「通いの場」に対する調査を進めると共に、訪問等を通じて関係者との信頼関係構築を進め、支援策のマッチングを行う。
- 既存の民間事業者等との連携事業を継続しながら、新しい連携先の発掘や事業の具体化に取り組む。
- 公共交通の利用やスマートフォン利用など、デジタル化に留意しながら高齢者に対する支援施策を企画立案していく。

2. 第2層（日常生活圏域）協議体及びコーディネーターの活動

第2層に関する事業については、市が大田原市社会福祉協議会に事業を委託することで実施されており、市内12地区に設置した協議体では、地区社会福祉協議会と協力しながら小地域福祉活動計画を策定し、見守り活動等の実務を担う生活支援コーディネーターと共に活動に取り組んでいます。

令和7年度からは、市社会福祉協議会内に地区間の連携強化を目的とする生活支援コーディネーター1人を配置し、全12地区の情報共有や連携体制構築、第1層協議体など関係機関とのネットワーク強化を図ってまいりました。

各地域では、それぞれの地域特性や生活環境などに起因する個別の課題がありますが、「地域内で既にできていること」に目を向け、その効果を住民自身が意識し、誇りをもつことで、生きがいをもてる「ささえあいの地域づくり」を促進することとしています。

地域内における協議体のあり方や住民が考える地域づくりの方向性、これまで地域が積み上げてきたつながりや活動の歴史などを踏まえ、行政、包括支援センター、社会福祉協議会が一体となって『ささえ愛の体制づくり』を強化することを目指し、以下のような取り組みを進めてまいります。

（1）「ささえ愛の地域づくり」の支援体制（支援体制ネットワーク）構築

地域で既にできていることに注目しながら『地域づくりを支援していく体制』を構築していく。有識者による生活支援コーディネーターの研修や支援組織間を横断した勉強会を重ね、共通認識を持った支援体制ネットワーク構築を目指す。

（2）地域資源の再発見と地域ニーズの把握

地域づくりを進める住民や地域内の資源となる場所を発掘し、特にキーパーソンとなる人材を育成する。つながりとささえあいを広め、未来に向けて地域づくりを継承できるよう協議体で話し合っていく。モデル地区を2地区選定し、具体的なささえあいの発掘や地域ニーズの把握、それらの見える化を行う研修会や発表会を行う。

（3）「ともに生きる」地域共生の地域づくり

地域の関係者、生活支援コーディネーター等の研修や事例検討によって、「困難な状況」や「支援が必要なとき」にある方の状況を知り、相談や複数分野による連携につなげる支え合いの力を地域内で高めることで地域共生の地域づくりを進める。

（4）専門職とのネットワークづくり

専門的な支援が必要な方を、専門職と地域が手を取り合って支援していけるように、専門職個人やおたわらの会等の組織との相互理解を図りながらネットワークを構築し、連携していく。

カ 高齢者等福祉事業の運営状況について

(令和8年1月末までの利用実績)

1. 生活支援ホームヘルプサービス事業

病院又は診療所に入院中の身寄りのないおおむね65歳以上の方を対象として、洗濯、買い物等の家事援助を中心とした生活支援型のホームヘルプサービスを提供する。

利用者数	派遣延べ時間数	委託料
1名	4時間	8,000円

【委託先】大田原市社会福祉協議会、晴風園、椿寿荘、やすらぎ舎

2. 高齢者軽度生活援助事業

ひとり暮らし高齢者又は高齢者世帯等に対して、在宅での自立した生活を継続させるため、介護保険の訪問介護に含まれない軽易な日常生活の支援を行う。

利用者数	利用延回数	委託料
77名	1,293回	1,810,200円

【委託先】大田原市シルバー人材センター

3. 寝具洗濯乾燥消毒サービス事業

ひとり暮らしや高齢者世帯で寝具類の衛生管理が困難な高齢者に、清潔で快適な生活を送ることができるよう支援を行う。

利用者数	利用回数	委託料
4名	5回	46,890円

4. 訪問理美容サービス事業

在宅のねたきり高齢者等が受ける散髪等の出張経費を提供することにより、衛生的な日常生活の維持を図り、生活の質を確保するための支援を行う。

利用者数	利用回数	委託料
0名	0回	0円

5. 高齢者等外出支援事業

一般の交通機関の利用や家族の送迎が困難な高齢者等に、移送用車両により自宅から医療機関までの通院などの交通の便を確保し、在宅で自立した生活が続けられるよう支援を行う。

利用者数	利用回数	委託料
375 名	9,739 回	17,629,700 円

6. 高齢者通院等タクシー事業

一般の交通機関の利用や家族の送迎が困難な高齢者にタクシーの助成により、自宅から医療機関及び公共交通の拠点施設までの交通の便の確保を支援。(デマンド交通区域外)

利用者数	利用回数	支出額
48 名	523 回	685,900 円

7. 給食サービス事業

食事の調理や調達が困難なひとり暮らし高齢者等に対して夕食(弁当)を届けることにより、安否確認、孤独感の解消及び健康保持を図る。

利用者登録者人数	配食延数	支出額
123 名	15,362 食	6,492,200 円

【委託事業者】

有限会社まえむろ、株式会社ミライズ、那須共育学園、特別養護老人ホームほのぼの園、清雲台ケアセンター、株式会社福島組、喫茶レストランそよ風

8. 緊急通報装置貸与事業

ひとり暮らし高齢者等に緊急通報装置※を貸与することにより、急病や災害時などの緊急時に迅速かつ適切な対応を図る。

設置者数	支出額
98 名	1,810,173 円

※室内の出火を感知したとき、生活反応が24時間にわたり確認できないときや発信機のボタンを押したときなどに、受信センターから登録協力員に通報され緊急事態に対応するシステム一式。

9. ねたきり高齢者等介護手当支給事業

要介護認定の結果要介護4以上の認定を受けた在宅の寝たきり又は認知症の高齢者等の介護者に対し、月額3,000円の手当を9月・3月期に支給を行う。

支給月	対象者数	支給延月数	支給額
9月期	193名	912月	2,736,000円

10. 高齢者日常生活用具給付等事業

低所得の1人暮らし高齢者等に対し日常生活用具を給付（貸与）し、日常生活の便宜を図る。高齢者用福祉電話は、電話を無償貸与し基本料と通話料の一部を助成する。

種目	件数	支出額
火災警報器（給付）	0件	0円
自動消火器（給付）	0件	0円
電磁調理器（給付）	0件	0円
高齢者用電話（貸与）	15件	212,810円

11. 介護予防のための住環境整備事業（助成金）

要援護高齢者が日常生活を容易にするため、住宅改修を行う場合に改修費の一部を補助する。（要介護認審査の結果、該当とならなかった場合に限る）

申請数	支出額
0件	0円

12. 高齢者等紙おむつ等給付事業（保健福祉事業）

要介護4又は要介護5の認定を受けた在宅の高齢者等に紙おむつ及び尿取りパッドを給付することにより、高齢者等の清潔の維持を図り、併せて介護者の身体的・経済的負担の軽減を図る。

登録人数	延べ配布個数
307人	5,192個

【内訳】

リハビリパンツ	パンツ型 紙おむつ	フラット型 紙おむつ	尿取りパッド
983個	1,056個	5個	3,148個

13. 救急医療情報キット配布事業

高齢者等に対し、緊急時に必要となる医療情報を保管する救急医療情報キットを配布する。

配布数
77 件

【配布窓口】 高齢者幸福課、湯津上支所、黒羽支所、社会福祉協議会

14. 高齢者生活管理指導短期入所事業（保護措置）

基本的生活が難しく、社会適応が困難な高齢者に対して、養護老人ホームへの短期入所を実施し、生活習慣等の指導を行うとともに体調管理を行う。

利用者数	利用日数	支出額
13 名	1,083 日	6,061,339 円

※老人福祉法に基づく保護措置として実施

キ 大田原市地域包括支援センター事業報告

地域包括支援センター設置状況

(令和8年1月1日現在)

名 称	担当地区	職員数	人口(人)	高齢者数(人)	高齢化率(%)	認定率(%)
中央地域包括支援センター (大田原市福祉センター内)	大田原・紫塚・ 金田北・金田南	5人	26,628	8,212	30.84	17.10
西部地域包括支援センター (大田原市福祉センター内)	西原・親園・ 野崎・佐久山	5人	26,903	7,751	28.81	15.68
東部地域包括支援センター (黒羽庁舎北隣)	湯津上・黒羽・ 川西・両郷・ 須賀川	5人	13,502	5,892	43.64	18.72
計			67,033	21,855	32.60	17.03
前年度			68,053	21,781	32.01	16.98

※職員：経験のある看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置している。

本市の人口は令和5年1月に7万人を下回り、減少し続けている。高齢化率は令和4年1月から30%を超え上昇し続けており、少子高齢化は顕著である。医療と介護の両方を必要とする割合が高い後期高齢者が増加し、令和7年1月時点で前期高齢者の人口を後期高齢者の人口が上回っている。

相談内容は、高齢者の加齢に伴う問題のみならず、独居生活、アルコール依存、生活困窮、家族の引きこもり・傷病・障害など多岐に渡り、1件あたりの対応時間が長く、対応期間も長期化するケースが増加しているため、各関係機関と連携を図りながら、高齢者等の支援が円滑に進められるよう情報共有し支援している。

西部包括＜野崎見守り隊認サポ声掛け訓練＞



日 程：令和7年12月10日（水）

場 所：野崎研修センター

参加者：地域住民 11人

内 容：認知症サポーター養成講座

東部包括＜たまち蔵カフェ＞



日 程：令和8年1月6日（火）

場 所：たまち蔵敷

参加者：地域住民、介護事業所 25人

内 容：高齢者作品展に向けた看板づくり
警察官による講話、四股踏み体操

ク 一般介護予防事業について

(1) 介護予防把握事業：介護予防実態調査

①目的

市内の高齢者（要介護認定を受けている者を除く）に対し、基本チェックリスト（以下「KCL」）と生活質問票※を使用した調査により生活機能低下を早期に発見する。さらに、調査結果を個別送付することで介護予防に対する普及啓発を行う。また、経年的に実施することで地域課題を抽出する。

※KCL：日常生活、運動、栄養、口腔、閉じこもり、認知機能、うつに関する 25 項目の質問票

※生活質問票：市独自で設定する高齢者の生活に係る質問項目

②対象者：要介護認定を受けていない 70 歳又は 75 歳に到達する者

	発送数 (人)	回答者数 (人)	回収率 (%)	有効回答 者数 (人)	有効回答 率 (%)	KCL 該当者数 (人)	KCL 該当率 (%)
70 歳	1,058	624	59.0	482	45.6	213	44.2
75 歳	1,151	756	65.7	637	55.3	322	50.5
計	2,209	1,380	62.5	1,119	50.7	535	47.8

※KCL 該当者：生活機能、運動、栄養状態、口腔機能、閉じこもり、認知症、うつのいずれかに該当した者

③評価項目別判定結果

	該当項目	該当者数 (人)	該当者割合 (%)
1	認知症	280	25.0
2	うつ	274	24.5
3	口腔機能	198	17.7
4	運動機能	154	13.0
5	閉じこもり	44	3.9

※回答者に個別アドバイス表を送付している。

(2) 介護予防実態調査の結果から

①フレイル有症率(2017 年～2025 年推移)

【方法】例年 5 月～6 月頃に、70 歳 75 歳年度到達者へ KCL と生活質問票を郵送配布回収にて実施。

【判定】KCL の該当数(全 25 項目のうち) ※図 1 参照

3 項目以下の該当：ロバスト（健康）

4～7 項目の該当：プレフレイル（フレイルの前段階）

8 項目以上の該当：フレイル（虚弱）

【結果 1】新型コロナウイルス感染症（以下「コロナ」）により、令和 2 年 4 月に初めて緊急事態宣言が発令された。コロナの流行前は 60%以上がロバスト（健康）であったが、その後令和 3 年度に約 50%まで減少した。

令和3年度からはフレイル予防を中心に事業を展開し、令和4年度からは高齢者保健事業と介護予防の一体的実施の事業を開始し、さらにフレイル予防を推進できる環境となっている。

令和6年度のフレイル（虚弱）状態の割合は、12.8%とコロナ前に回復しているが、プレフレイル（フレイルの前段階）状態の割合は29.2%と回復できていない状態であった。

さらに令和7年度の結果は、プレフレイルの該当者は減少(27.4%)しているが、フレイル該当者が増加(15.4%)している。増加して欲しいロバストの該当者も減少(57.1%)している。

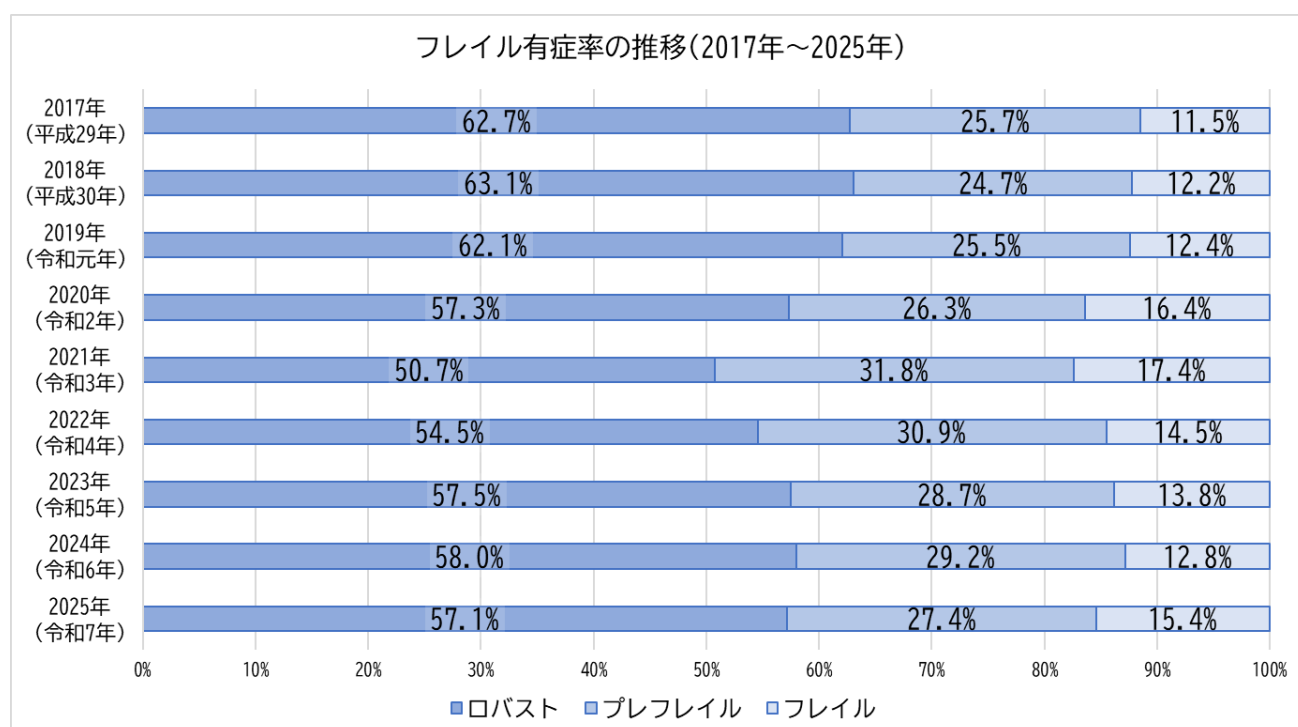


図1



②KCL の該当項目より

【結果2】全体（1,119 人）における KCL 該当上位 3 項目 【人数（該当割合）】

No.10『転倒に対する不安は大きいですか』 351 人（31.4%）

No.23『以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる』 313 人（28.0%）

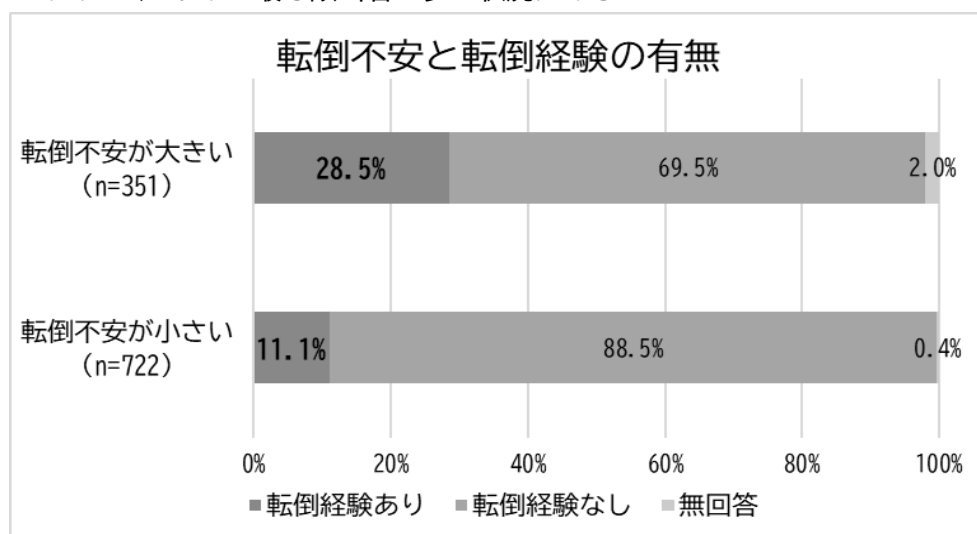
No.25『わけもなく疲れたような感じがする』 267 人（23.9%）

【結果3】転倒不安感について

KCL の設問 10『転倒に対する不安は大きいですか？』に対し、「はい」と回答した方は「いいえ」と回答した方と比較して転倒経験者が多い。転倒経験者は、転ぶことに対する不安を持っている者が多かった。

*転倒経験者とは、設問9『この一年間に転んだことはありますか？』に「はい」と回答した者

*KCL にて、No.10 が最も該当者が多い状況にある



【まとめ】

今年度の結果からロバスト(健康)状態にある高齢者が減少し、フレイル(虚弱)状態の方が増加していることが分かった。フレイル該当者の約2割が2年以内に要介護状態に陥る可能性が高いとされている(鹿児島大学牧迫教授の研究より)ことから、ロバスト(健康)状態にある高齢者をできるだけ増やしておくことが望ましい。

フレイル状態に陥る背景として、令和6年度の介護予防実態調査では、口腔機能の低下に関する該当者が多かったことから、高齢者保健事業と介護予防の一体的実施の事業と課題を共有しながら、オーラルフレイルの啓発を増やし事業を展開してきた。その結果、今年度は口腔機能の低下に関する設問の該当がワースト3から外れている。

令和7年度の結果では、KCL 該当設問として転倒に対する不安が最も多かった。さらに、転倒経験者は転倒経験のない者と比較して、転ぶことに対する不安を持っている者が2.5倍であった。転倒に対する不安は、転倒要因の内的リスクの一つであり、転倒に対する不安感があることで外出の妨げになり、身体機能がさらに低下するなどの悪循環に陥る可能性がある。本市においても、転倒骨折は令和3年度の介護認定審査会における新規申請者の申請に至る原因の第3位(11.6%)となっていることから、令和8年度は転倒予防に対す

る啓発をあらためて実施していく。

また、転倒に対するアプローチは栄養（低栄養の改善）と運動（筋力アップ）など、フレイル予防と共通した啓発が必要となる。ここに転倒予防に関係する環境要因などの外的リスクについても併せて啓発をしていく。

（３）介護予防普及啓発事業：認知症と加齢性難聴教室

①目的：認知症の予防可能なリスク因子の一つである加齢性難聴について普及啓発を図る。

②対象者：６５歳以上の高齢者（定員２０人）

③方法：１回目（検査）１１月６日（木）１３時～１６時

２回目（講話、補聴器の試聴）１２月２日（火）１３時３０分～１５時３０分

④内容：

１）純音聴力検査：小さい音を聞き取る力（聴力）を測定する検査

２）語音聴力検査：ことばを聞き取る力を測定する検査

３）質問紙

・聞こえの検査問診表：検査が可能かどうか確認する

・聞こえの質問票：聞こえに関する自覚的な評価をみる

・補聴器に関するアンケート：補聴器の試聴経験、補聴器のイメージ、印象評価に関する質問

４）補聴器の試聴

⑤結果：

○参加者は、６６歳～８５歳の２０人（男性：３人、女性：１７人）。

○純音聴力検査では、正常が６人、難聴が１４人。語音聴力検査では、自身の会話の声
が大きい方が、ことばの聞き取りの正答率が低かった。

○聞こえにくさの自覚がある方が１６人。そのうち、耳鼻科受診など何もしていない方
が１０人であった。

○会話で困り感がある方が１１人。そのうち、補聴器を使用している方は１人、補聴器
装用を希望しない、分からないが１０人であった。

○補聴器を試聴することで、補聴器に対する「煩わしい」という印象が、視聴前は１７
人であったが、試聴後は１０人に減少した。

【まとめ】

参加者は「聞こえ」に関心や心配があって参加しているため、聞こえにくさや会話への
困り感を持つ方が多くみられた。

聴力検査については、検査に時間を要するため定員が２０人と限定的であり、また、防
音室での実施ではないため、結果に影響している可能性があり、一般介護予防事業の内容
としては困難さがあると思われる。

なお、補聴器の試聴については、補聴器に対する「煩わしい」という印象の人数が減少
したため、視聴体験は有益であると考ええる。

難聴は認知症の予防可能なリスク因子であるため、より効果的な内容や方法を検討しな

がら、今後も普及啓発に取り組んでいく。

ケ 認知症総合支援事業について

(1) 認知症カフェ

①大学オレンジカフェ（平成29年6月～）：国際医療福祉大学共同開催

認知症の当事者やその家族が地域の人や専門職と相互に情報を共有し、お互いを理解しあう場所として実施。

【実績】（令和7年4月～令和8年2月まで）：平均参加者数 18.6人

<創作活動>

<風花祭への参加>



②まちなかオレンジカフェ(令和4年6月～)

認知症の当事者がその家族と一緒に参加し、当事者も役割を持って参加できるようみんなで作り上げていくカフェとして実施。認知症ステップアップ講座修了者のボランティアや地域包括支援センターと共に開催。

【実績】（令和7年4月～令和8年1月まで）：平均参加者数 15.1人

<ヨガ教室>

<市庁舎での作品展示・啓発>



(2) 認知症地域支援推進員※によるもの忘れ相談

もの忘れがあり不安になった時や認知症の診断を受けた時などに、本人や家族が相談できる窓口として、令和2年4月から毎月1回実施。相談日以外でも窓口や電話、訪問等で随時、対応している。

※認知症地域支援推進員

認知症の人の状態に応じて必要なサービスが適切に受けられるよう、医療機関や介護サービス、地域の支援機関との連携や支援、認知症の人やその家族の相談に対応している。

令和7年度：高齢者幸福課2人・中央地域包括支援センター2人・

西部地域包括支援センター3人・東部地域包括支援センター2人

【実績】（令和7年4月～令和8年2月まで）

○相談実人数：14人

○相談者内訳

・本人のみ：2人　・家族のみ：9人　・本人と家族：3組

○主な相談内容

- ・人の名前を忘れてしまう。単語が出てこない。（本人・家族）
- ・被害妄想が悪化しているため、どう対応したらよいか。（家族）
- ・物忘れがあり、家族から認知症の疑いがあるのではと言われた。
認知症について知りたい。（本人）

(3) 認知症要配慮高齢者等事前登録制度

認知症により行方不明になるおそれがある高齢者等やその家族等の情報を事前に登録し、市と各地域包括支援センター及び大田原警察署で情報を共有しておくことで、登録のある高齢者等が行方不明になった際に、早期に発見して保護することを目的として平成30年7月から開始。

【実績】

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度 (R8.2月まで)
新規登録者数	9人	19人	12人	18人	24人	29人	19人

コ 在宅医療・介護連携推進事業について

大田原市の地域包括ケア体制を進めることを目的とした「大田原市地域包括ケアを考える会」や「医療・介護顔の見える関係会議」において、医療と介護の代表者である委員とともに計画立案を行い、「大田原市地域包括ケアを考える会」を5回、「医療・介護顔の見える関係会議」を2回実施した。今年度はテーマを「認知症」としてワーキンググループ活動を実施した。

【実施状況】

(1) 大田原市地域包括ケアを考える会（おおたわらの会）

おおたわらの会で地域課題を抽出し、在宅医療に携わる医療・福祉関係者が3つのワーキンググループ（事例検討、人生会議、普及啓発）に分かれて、それぞれ取り組んでいる。

○事例検討グループ

医療・介護に携わるすべての職種を対象とする「大田原市医療・介護顔の見える関係会議」における事例検討会の内容を検討し、事例の選定等資料作成を行った。

また、地域住民と専門職を交えた研修会を企画し、事例を通して見守り組織や専門職等それぞれの役割を理解する機会とした。

○人生会議グループ

人生会議の普及啓発について検討を行った。

市民を対象に人生会議についての出前講座を2回、62人を対象に実施した。

人生会議の認知度が低い状況であるため、今後も様々な機会に地域住民及び専門職を対象に普及啓発を継続する。

○普及啓発グループ

認知症に関する研修会を企画。研修会で出た意見を基に、各専門職が地域の認知症の方にできることをまとめ、リーフレットを作成した。

(2) 大田原市医療・介護顔の見える関係会議

「おおたわらの会」の事例検討ワーキンググループで企画し、医療・介護サービス提供者が現場レベルで「顔の見える」関係を構築し、多職種間の相互理解と連携体制を構築するための場として開催している。多職種が参加して事例検討を含むグループディスカッションを行っている。

○第1回目：テーマ「私たちは認知症の方にこのようなことができます」

那須赤十字病院医師、認知症認定看護師を講師に研修会を開催。95人が参加し、地域で暮らす認知症の方に対し、各職種が何をできるか等グループディスカッションを実施した。

○第2回目：テーマ「福祉の世話にはならん！みんなで支えよう 認認夫婦」

77人が参加し、認知症があるケースが在宅で過ごすにはどのようにしたらよいか等、事例検討会を実施した。

大田原市地域包括ケアを考える会
＜人生会議 出前講座＞



大田原市医療・介護顔の見える関係会議
＜研修会＞



(3) 地域医療福祉連絡会

介護保険施設の介護職、看護職等を対象とした定期的な情報共有と地域課題についての話し合いの場である大田原市地域医療福祉連絡会を3回実施した。連絡会において抽出された地域課題を基に、大田原市地域医療福祉連絡会研修会を介護保険施設の介護職、看護職等を対象に2回開催し、計125人が参加した。

(4) 那須地区在宅医療・介護連携支援センター

平成30年度から那須在宅医療圏（大田原市・那須塩原市・那須町）で那須地区在宅医療・介護連携支援センター運営協議会を設置し、平成30年6月には、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する相談窓口として「那須地区在宅医療・介護連携支援センター」を開所。在宅療養コーディネーターによる相談対応のほか、那須地区在宅医療圏で取り組むべき課題について取り組んでいる。

【実施状況】

・上映会：演題「お終活 熟春！人生、百年時代の過ごし方」

人生会議をテーマに、3市町（大田原市・那須塩原市・那須町）在住及び在勤の方を対象として開催。225人の参加があり、「終活について考える機会となった」「家族の在り方を考える機会となった」などの感想があった。

・研修会：「ざっくばらんな懇談会」を2回実施

菅間記念病院、国際医療福祉大学病院において「入退院支援のざっくばらんな懇談会」を実施し、3市町のケアマネジャー、訪問看護師、薬剤師、入退院支援担当者等、合計130人が参加。

(2) 令和8(2026)年度介護保険特別会計予算について

令和8(2026)年度介護保険特別会計予算(案)

【歳入】

(単位:千円)

区 分	令和8年度 (A)	構成比 (%)	令和7年度 (B)	増 減 額 (A-B)	伸び率 (%)
1. 保険料	1,649,879	21.47	1,651,390	▲ 1,511	▲ 0.09
2. 使用料手数料	200	0.00	200	0	0.00
総務手数料	200	0.00	200	0	0.00
3. 国庫支出金	1,571,014	20.44	1,604,388	▲ 33,374	▲ 2.08
介護給付費負担金	916,856	11.93	902,839	14,017	1.55
介護給付費負担金 (施設等給付費)	382,330	4.98	368,451	13,879	3.77
調整交付金	208,288	2.71	218,875	▲ 10,587	▲ 4.84
調整交付金 (介護予防・日常生活支援総合事業)	4,342	0.06	4,606	▲ 264	▲ 5.73
地域支援事業費交付金 (介護予防・日常生活支援総合事業)	29,769	0.39	29,373	396	1.35
地域支援事業費交付金 (包括的支援事業・任意事業)	12,519	0.16	65,240	▲ 52,721	▲ 80.81
保険者機能強化推進交付金	5,001	0.07	5,001	0	0.00
事務費交付金	1,870	0.02	1	1,869	186900.00
災害臨時特例補助金	38	0.00	1	37	3700.00
介護保険保険者努力支援交付金	10,001	0.13	10,001	0	0.00
4. 支払基金交付金	1,966,466	25.59	1,921,693	44,773	2.33
介護給付費交付金	1,925,949	25.06	1,882,043	43,906	2.33
地域支援事業費交付金 (介護予防事業)	40,517	0.53	39,650	867	2.19
5. 県支出金	1,044,100	13.59	1,045,256	▲ 1,156	▲ 0.11
介護給付費負担金	573,035	7.46	564,275	8,760	1.55
介護給付費負担金 (施設等給付費)	446,052	5.80	429,859	16,193	3.77
地域支援事業費交付金 (介護予防・日常生活支援総合事業)	18,605	0.24	18,355	250	1.36
地域支援事業費交付金 (包括的支援事業・任意事業)	6,258	0.08	32,617	▲ 26,359	▲ 80.81
介護人材確保対策事業費補助金	150	0.00	150	0	0.00
6. 財産収入	1,602	0.02	812	790	97.29
7. 繰 入 金	1,441,880	18.76	1,378,253	63,627	4.62
介護保険財政調整基金繰入金	176,518	2.30	115,161	61,357	53.28
介護給付費繰入金	891,643	11.60	871,317	20,326	2.33
地域支援事業繰入金 (介護予防・日常生活支援総合事業)	18,605	0.24	18,355	250	1.36
地域支援事業繰入金 (包括的支援事業・任意事業)	6,258	0.08	32,617	▲ 26,359	▲ 80.81
地域支援事業繰入金 (包括的支援事業 ・任意事業市町村一般事業)	202	0.00	207	▲ 5	▲ 2.42
低所得者保険料軽減繰入金	66,794	0.87	66,853	▲ 59	▲ 0.09
その他一般会計繰入金	281,860	3.67	273,743	8,117	2.97
8. 繰 越 金	3,674	0.05	3,578	96	2.68
9. 諸 収 入	6,185	0.08	5,930	255	4.30
第1号被保険者延滞金	10	0.00	10	0	0.00
第1号被保険者加算金	1	0.00	1	0	0.00
過料	1	0.00	1	0	0.00
滞納処分費	1	0.00	1	0	0.00
第三者納付金	1	0.00	1	0	0.00
返納金	1	0.00	1	0	0.00
雑入	6,170	0.08	5,915	255	4.31
合 計	7,685,000	100.00	7,611,500	73,500	0.97

令和8（2026）年度介護保険特別会計予算（案）

【歳出】

（単位：千円）

区 分	令和8年度 (A)	構成比 (%)	令和7年度 (B)	増 減 額 (A-B)	伸び率 (%)
1. 総 務 費	284,080	3.70	274,094	9,986	3.64
職員費	217,556	2.83	217,900	▲ 344	▲ 0.16
事務費	18,850	0.25	11,468	7,382	64.37
賦課徴収費	10,484	0.14	8,882	1,602	18.04
介護認定審査会費	11,854	0.15	11,300	554	4.90
認定調査費等	22,956	0.30	23,377	▲ 421	▲ 1.80
趣旨普及費	1,626	0.02	440	1,186	269.55
運営協議会費	604	0.01	577	27	4.68
介護人材確保対策費	150	0.00	150	0	0.00
2. 保険給付費	7,133,142	92.82	6,970,529	162,613	2.33
居宅介護等サービス給付費	2,276,285	29.62	2,231,441	44,844	2.01
居宅介護サービス給付費 （施設等給付費）	259,788	3.38	252,741	7,047	2.79
特例居宅介護サービス給付費	1	0.00	1	0	0.00
特例居宅介護サービス給付費 （施設等給付費）	1	0.00	1	0	0.00
地域密着型介護サービス給付費	1,513,151	19.69	1,506,061	7,090	0.47
特例地域密着型介護 サービス給付費	1	0.00	1	0	0.00
施設介護サービス給付費	2,097,024	27.29	2,019,763	77,261	3.83
特例施設介護サービス給付費	1	0.00	1	0	0.00
居宅介護福祉用具購入費	6,906	0.09	6,906	0	0.00
居宅介護住宅改修費	13,426	0.17	13,426	0	0.00
居宅介護サービス計画給付費	311,720	4.06	305,779	5,941	1.94
特例居宅介護サービス計画給付費	1	0.00	1	0	0.00
介護予防サービス給付費	119,140	1.55	116,107	3,033	2.61
介護予防サービス給付費 （施設等給付費）	6,401	0.08	6,401	0	0.00
特例介護予防サービス給付費	1	0.00	1	0	0.00
特例介護予防サービス給付費 （施設等給付費）	1	0.00	1	0	0.00
地域密着型 介護予防サービス給付費	30,097	0.39	23,635	6,462	27.34
特例地域密着型 介護予防サービス給付費	1	0.00	1	0	0.00
介護予防福祉用具購入費	1,833	0.02	1,833	0	0.00
介護予防住宅改修費	11,113	0.14	11,113	0	0.00
介護予防サービス計画給付費	28,484	0.37	27,798	686	2.47
特例介護予防サービス計画給付費	1	0.00	1	0	0.00
高額介護サービス費	155,359	2.02	151,827	3,532	2.33
高額介護予防サービス費	38	0.00	87	▲ 49	▲ 56.32
高額医療合算介護サービス費	17,526	0.23	17,010	516	3.03
高額医療合算介護予防サービス費	28	0.00	158	▲ 130	▲ 82.28
審査支払手数料	6,212	0.08	6,075	137	2.26
特定入所者介護サービス費	92,799	1.21	94,901	▲ 2,102	▲ 2.21
特定入所者介護サービス費 （施設等給付費）	185,648	2.42	177,423	8,225	4.64
特例特定入所者介護サービス費	1	0.00	1	0	0.00
特例特定入所者介護サービス費 （施設等給付費）	1	0.00	1	0	0.00
特定入所者介護予防サービス費	152	0.00	32	120	375.00
特例特定入所者 介護予防サービス費	1	0.00	1	0	0.00

区 分	令和8年度 (A)	構成比 (%)	令和7年度 (B)	増 減 額 (A-B)	伸び率 (%)
3. 地域支援事業費	187,746	2.44	322,451	▲ 134,705	▲ 41.78
介護予防・生活支援サービス事業費	109,062	1.42	104,195	4,867	4.67
総合事業高額介護予防サービス事業費	360	0.00	360	0	0.00
総合事業高額医療合算介護予防サービス事業費	240	0.00	240	0	0.00
介護予防・生活支援サービス事業費 (第1号介護予防支援事業費)	14,369	0.19	13,548	821	6.06
一般介護予防事業費	16,845	0.22	16,621	224	1.35
介護予防把握事業費	3,104	0.04	3,115	▲ 11	▲ 0.35
介護予防普及啓発事業費	3,543	0.05	6,409	▲ 2,866	▲ 44.72
地域介護予防活動支援事業	0	0.00	1,380	▲ 1,380	皆減
地域リハビリテーション活動支援事業費	434	0.01	156	278	178.21
一般介護予防事業評価事業費	60	0.00	55	5	9.09
総合相談事業費	0	0.00	94,879	▲ 94,879	皆減
基幹型支援センター費	0	0.00	1,255	▲ 1,255	皆減
権利擁護事業費	6,409	0.08	3,340	3,069	91.89
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業費	0	0.00	3,702	▲ 3,702	皆減
任意事業費	15,246	0.20	12,939	2,307	17.83
生活支援体制整備事業費	0	0.00	42,202	▲ 42,202	皆減
認知症総合支援事業費	5,416	0.07	5,382	34	0.63
地域ケア会議推進事業費	443	0.01	446	▲ 3	▲ 0.67
在宅医療・介護連携推進事業費	11,175	0.15	11,232	▲ 57	▲ 0.51
包括的支援事業・任意事業市町村 一般事業費 任意事業費	195	0.00	195	0	0.00
その他諸費 審査支払手数料	845	0.01	800	45	5.63
4. 保健福祉事業	40,000	0.52	40,000	0	0.00
高齢者等紙おむつ等給付事業費	13,377	0.17	13,377	0	0.00
高齢者ほほえみセンター管理運営事業費	25,785	0.34	24,657	1,128	4.57
ささえ愛サロン推進事業費	838	0.01	1,966	▲ 1,128	▲ 57.38
5. 介護保険財政調整基金積立金	1,603	0.02	812	791	97.41
6. 諸支出金	36,273	0.47	1,554	34,719	2,234.17
一般会計繰出金	34,720	0.45	1	34,719	3,471,900.00
第1号被保険者保険料還付金	1,500	0.02	1,500	0	0.00
償還金	3	0.00	3	0	0.00
第1号被保険者保険料還付加算金	50	0.00	50	0	0.00
延滞金	0	0.00	0	0	0.00
7. 予 備 費	2,156	0.03	2,060	96	4.66
合 計	7,685,000	100.00	7,611,500	73,500	0.97

介護保険事業(支援)計画について

- 保険給付の円滑な実施のため、3年間を1期とする介護保険事業(支援)計画を策定している。

国の基本指針(法第116条、9期指針：令和6年厚生労働省告示第18号)

- 介護保険法第116条第1項に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、国が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指針を定める
※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

市町村介護保険事業計画(法第117条)

- 区域(日常生活圏域)の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標
- その他の事項

保険料の設定等

- 保険料の設定
- 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

都道府県介護保険事業支援計画(法第118条)

- 区域(老人福祉圏域)の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる(任意)
- 市町村が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標
- その他の事項

基盤整備

- 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

第9期 介護保険事業(支援)計画 基本指針の構成

前文

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

一 地域包括ケアシステムの基本的理念と地域共生社会の実現

- 1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
 - 2 介護給付等対象サービスの充実・強化
 - 3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備
 - 4 日常生活を支援する体制の整備
 - 5 高齢者の住まいの安定的な確保
- 二 中長期的な目標 三 医療計画との整合性の確保 四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進
五 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 六 介護に取り組む家族等への支援の充実 七 認知症施策の推進
八 高齢者虐待防止対策の推進 九 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進 十 介護サービス情報の公表 十一 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等
十二 効果的・効率的な介護給付の推進 十三 都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携
十四 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進 十五 保険者機能強化推進交付金等の活用 十六 災害・感染症対策に係る体制整備

第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- 2 要介護者等の実態の把握等
- 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備
- 4 中長期的な推計及び第9期の目標
- 5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- 6 日常生活圏域の設定
- 7 他の計画との関係
- 8 その他

二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

- 1 日常生活圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

- 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項
(一)在宅医療・介護連携の推進 (二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
(三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 (四)地域ケア会議の推進
(五)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
- 3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
- 4 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
- 5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
- 6 認知症施策の推進
- 7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
- 9 市町村独自事業に関する事項
- 10 災害に対する備えの検討
- 11 感染症に対する備えの検討

第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- 2 要介護者等の実態の把握等
- 3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備
- 4 市町村への支援
- 5 中長期的な推計及び第9期の目標
- 6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- 7 老人福祉圏域の設定
- 8 他の計画との関係
- 9 その他

二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項

- 1 老人福祉圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定
- 4 老人福祉圏域を単位とする広域的調整
- 5 市町村介護保険事業計画との整合性の確保

三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項

- 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のための支援に関する事項
(一)在宅医療・介護連携の推進 (二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
(三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 (四)地域ケア会議の推進
(五)介護予防の推進 (六)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項
- 3 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
- 4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項
- 5 認知症施策の推進
- 6 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 7 介護サービス情報の公表に関する事項
- 8 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等
- 9 災害に対する備えの検討
- 10 感染症に対する備えの検討

第四 指針の見直し

別表

<①人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制や支援体制の構築>

（冒頭）

保険者ごとの介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎ減少に転じる保険者もあるが、都市部を中心に二十四十年まで増え続ける保険者も多く、人口構成の変化や介護需要の動向は地域ごとに異なる。また、中山間地域等では、介護の資源が非常に脆弱な地域も存在する。こうした各地域の中長期的な介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備していくことが重要である。

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

二 中長期的な目標

保険者ごとの介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎ減少に転じる保険者もあるが、都市部を中心に二十四十年まで増え続ける保険者も多く、人口構成の変化や介護需要の動向は地域ごとに異なる。また、中山間地域等では、介護の資源が非常に脆弱な地域も存在する。こうした各地域の中長期的な介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備していくことが重要である。さらに、限りある地域の社会資源を効率的かつ効果的に活用していくため、既存施設や事業所の今後の在り方を含めて検討することが重要である。

第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

2 要介護者等地域の実態の把握等

中長期的な介護ニーズの見通し等を把握した上で、介護サービス事業者を含め、地域の関係者と共有し、介護サービス基盤整備の在り方を議論することが重要であり、限りある地域の社会資源を効率的かつ効果的に活用していくため、既存施設や事業所の今後の在り方を含めて検討することが重要である。

4 中長期的な推計及び第9期の目標

人口構成の変化や介護需要の動向は地域ごとに異なることから、地域の介護需要のピーク時を踏まえ中長期的な介護需要、サービスの種類ごとの量の見込みやそのために必要な保険料水準を推計し、各地域の中長期的な介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備するとともに、今後、生産年齢人口の急減に直面することを踏まえ、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や介護現場における生産性の向上を推進するなど、持続可能な介護保険制度とするための中長期的な視点に立った市町村介護保険事業計画の策定が重要である。

＜②介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援＞

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

五 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の構築に当たっては、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を、安定的に確保するための取組を講じていくことが重要である。加えて、少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、職場環境の改善等の取組を通じ、職員の負担軽減を図るとともに、ケアの充実等の介護サービスの質の向上へつなげていくなどの生産性の向上の推進に取り組んでいくことが不可欠である。

このため、都道府県は広域的な立場から、市町村は保険者として地域で取組を進める立場から、必要な介護人材の確保のため、2025年やその先の生産年齢人口の減少の加速等を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保に向け、総合的な取組を推進することが重要である。

＜③地域包括ケアとその体制確保のための医療介護連携、介護予防・健康づくり、認知症ケア＞

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

一 自立支援、介護予防、重度化防止の推進

高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態又は要支援状態となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図ることが重要である。

このため、住民や事業者など地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職等との連携の推進、口腔機能向上や低栄養防止に係る活動の推進、地域ケア会議の多職種連携による取組の推進、地域包括支援センターの強化、介護サービス提供時間中の有償での取組も含めたボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加や生きがいづくりの促進など、地域の実態や状況に応じた様々な取組を行うことが重要である。

三 医療計画との整合性の確保

病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、これらの計画の整合性を確保することが重要である。このため、都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を開催し、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていくことが重要である。

病床の機能の分化及び連携に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性を確保することが重要であることから、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画において掲げる介護のサービスの見込量と、医療計画において掲げる在宅医療の整備目標が整合的なものとなるよう、必要な事項についての協議を行うことが重要である。

介護保険制度の見直しに関する意見（概要）

（令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会）

- 2040年には、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口、認知症高齢者、独居の高齢者等の増加と同時に、生産年齢人口の減少が見込まれる中、地域の規模によって高齢化・人口減少のスピードに大きな差が生じることも踏まえ、早急な対応が求められる。
- このような社会環境の変化の中にあっても、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する場所で安心して生活できる社会を実現するため、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化や、これらを通じた地域共生社会の更なる実現・深化を行うことが必要。
- 福祉サービス間の連携に加え、介護や福祉以外の地域資源（地域におけるまちづくりや高齢者の移動支援等の取組）との効果的な連携が重要。

I 人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築

★：今後、詳細の要件や報酬設定等について介護給付費分科会等で議論することとされている項目

1. 地域の類型を踏まえたサービス提供体制・支援体制

○地域の類型の考え方

- ・計画策定プロセスにおいて、該当する地域類型を意識しながら、都道府県・市町村等の関係者間で議論を行うことが必要である

○中山間・人口減少地域（サービス需要が減少する地域）

- ・サービス提供の維持・確保を前提として、利用者への介護サービスが適切に提供されるよう、新たな柔軟化のための枠組みを設ける
- ・特別地域加算の対象地域を基本としつつ、高齢者人口の減少に着目した地域の範囲について国において一定の基準を示す（市町村内の一部エリアを特定することも可能）★
- ・対象地域は、計画策定プロセスにおいて市町村の意向を確認し、都道府県が決定する

○大都市部（2040年にかけてサービス需要が増加し続ける地域）

○一般市等（2040年までの間にサービス需要が増加から減少に転じる地域）

- ・高齢者人口の増減・サービス需要の変化の見通しに基づき、現行制度の枠組みを活用したサービス基盤の維持・確保が求められる

2. 中山間・人口減少地域における柔軟な対応等

○特例介護サービスの枠組みの拡張

- ・中山間・人口減少地域において、職員の賃金の改善に向けた取組、ICT機器の活用や、サービス・事業所間の連携等を前提に、職員の負担への配慮やサービスの質の確保の観点も踏まえ、管理者や専門職の常勤・専従要件、夜勤要件の緩和等を行うため、特例介護サービスに新たな類型を設ける（施設サービスや特定施設入居者生活介護も対象）★

○地域の実情に応じた包括的な評価の仕組み

- ・特例介護サービスの新たなタイプの枠組みにおいて、例えば訪問介護について、現行のサービス提供回数に応じた出来高報酬と別途、包括的な評価（月単位の定額払い）を選択可能とする ★

○介護サービスを事業として実施する仕組み

- ・中山間・人口減少地域における柔軟なサービス基盤の維持・確保の選択肢の一つとして、給付の仕組みに代えて、市町村が関与する事業（地域支援事業の一類型）により、給付と同様に介護保険財源を活用し、事業者がサービス提供を可能とする仕組みを設ける

○介護事業者の連携強化

- ・地域の法人・事業所が一定期間にわたり事業継続する役割を担い、複数事業所間の連携を促進し、業務効率化等の取組を推進する仕組みを設け、必要な支援を行う ★

○既存施設の有効活用

- ・国庫補助により取得・改修等をした介護施設等を別の用途に供する際、一定の範囲内で国庫納付を求めない特例を拡充する

○調整交付金の在り方

- ・より精緻な調整を行う観点から、年齢区分を3区分から7区分に変更する

3. 大都市部・一般市等における対応

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の統合

- ・夜間対応型訪問介護を廃止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と統合する

Ⅱ 地域包括ケアシステムの深化

1. 地域包括ケアシステムの深化に向けて

- ・2040年に向けて、可能な限り住み慣れた地域で自立して日常生活を営むことができるよう、都道府県・市町村及び関係者が地域の状況に合わせて地域包括ケアシステムを深化させることが必要である

2. 医療・介護連携の推進

○医療と介護の協議の場等

- ・総合確保方針に基づく協議の場を再編成するとともに、2040年に向けた介護の提供体制等について本格的に議論する体制を構築する

3. 有料老人ホームの事業運営の透明性確保、高齢者への住まい支援

○有料老人ホームにおける安全性及び質の確保

- ・中重度の要介護者等を入居対象とする有料老人ホームについて登録制といった事前規制を導入する
- ・あわせて、更新制や一定の場合に更新を拒否する仕組みを導入する
- ・事業廃止や停止等の場合の関係者との連絡調整を義務付ける

○入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択

- ・契約書や重要事項説明書の契約前の書面説明・交付を義務付ける

○入居者紹介事業の透明性や質の確保

- ・公益社団法人等が優良事業者を認定する仕組みを創設する

○いわゆる「囲い込み」対策の在り方等

- ・介護事業所と提携する有料老人ホームにおいて、ケアマネ事業所やケアマネジャーの独立性を担保する体制を確保する
- ・住まい事業と介護サービス等事業の会計を分離独立させる

○住まいと生活の一体的支援

- ・改正セーフティネット法も踏まえ、居住施策との連携を促進する

4. 介護予防の推進、総合事業の在り方

○介護予防・日常生活支援総合事業

- ・都道府県の伴走支援や多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援を推進するとともに、総合事業の実施状況等を把握する仕組みを構築する

○介護予防を主軸とした多機能の支援拠点

- ・高齢者の介護予防を主軸とし、障害、子育て、生活困窮等の地域の抱える課題の支援を一体的に実施する多機能の拠点を整備する

5. 相談支援等の在り方

○頼れる身寄りがない高齢者等への支援

- ・ケアマネジャーの法定外業務（いわゆるシャドウワーク）として実施せざるを得ないケースも多い、頼れる身寄りがない高齢者等の抱える生活課題について、地域課題として議論できるよう地域ケア会議の活用を推進する
- ・包括的支援事業（総合相談支援事業等）において頼れる身寄りがない高齢者等への相談対応等を行うことを明確化する

○介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの在り方

- ・介護予防ケアマネジメントについて居宅介護支援事業所の直接実施を可能とする

○ケアマネジャーの資格取得要件、更新制・法定研修の見直し等

- ・介護支援専門員実務研修受講試験の受験要件である国家資格を追加するとともに、実務経験年数を5年から3年に見直す
- ・介護支援専門員証の有効期間の更新の仕組みを廃止し、引き続き定期的な研修の受講を行うことを求め、事業者への必要な配慮を求める

○有料老人ホームに係る相談支援

- ・登録制といった事前規制の対象となる有料老人ホームの入居者に係るケアプラン作成と生活相談のニーズに対応する新たな相談支援の類型を創設する★

6. 認知症施策の推進等

- ・自治体の認知症施策推進計画の策定を通じて共生社会の実現を推進する

Ⅲ 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援

1. 総合的な介護人材確保対策

○人材確保のためのプラットフォーム

- ・都道府県単位で人材確保のためのプラットフォームを構築する

2. 介護現場の職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援、協働化等の推進

○生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等

- ・国及び都道府県の責務として位置付ける
- ・人材確保のためのプラットフォームの中で、生産性向上による職場環境改善、経営改善支援等に向けた関係者との連携の枠組みを構築する

- ・人材確保や生産性向上による職場環境改善、経営改善支援等について、都道府県計画における位置付けを明確化する

- ・国・都道府県においてテクノロジーの更なる活用を支援する

○事業者間の連携、協働化等

- ・バックオフィス業務等の間接業務の効率化等を進める

○科学的介護の推進

- ・国に科学的介護を推進していく役割があることを明確化する

1. 2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方

○中長期的な推計、2040年に向けた地域課題への対応

- ・2040年に向けた中長期的な推計を計画の記載事項に追加する
- ・地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、都道府県・市町村及び関係者間で議論を行う

2. 給付と負担

○1号保険料負担の在り方

- ・被保険者の負担能力に応じた保険料設定について、引き続き検討を行う

○「一定以上所得」、「現役並み所得」の判断基準

- ・能力に応じた負担と、現役世代を含めた保険料負担の上昇を抑える観点から、「一定以上所得」の判断基準の見直しについて検討する必要がある。検討に当たっては、介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者の方々が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等に加えて、令和8年度に見込まれる医療保険制度における給付と負担の見直し、現在補足給付について行われている預貯金等の把握に係る事務の状況等を踏まえ、本部会で継続検討し、第10期介護保険事業計画期間の開始（令和9年度～）の前までに、結論を得る
- ・「現役並み所得」の判断基準については、医療保険制度との整合性や利用者への影響等を踏まえつつ、引き続き検討を行う

○補足給付に関する給付の在り方

- ・第3段階②の負担限度額の上乗せを行う（令和8年度～）
- ・第3段階①と②をそれぞれ2つ（ア・イ）に区分し、第3段階①イ・②イの負担限度額の上乗せを行う（令和9年度～）

○多床室の室料負担

- ・在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、介護給付費分科会において検討を行う ★

○ケアマネジメントに関する給付の在り方

- ・住宅型有料老人ホームの入居者に関して、ケアプラン作成を含めて利用者負担の対象としている特定施設入居者生活介護等との均衡の観点から、登録制といった事前規制の対象となる有料老人ホームの入居者に係る新たな相談支援の類型（Ⅱ5）に対して利用者負担を求めることが考えられるところ、丁寧に検討を行う

○軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方

- ・多様なサービス・活動の整備の進捗状況、従前相当サービス等における専門職の役割、専門職によるサービスと地域の支え合いの仕組みの連携の実施状況など、検討に必要なデータを多角的に収集・分析しつつ、市町村の意向や利用者への影響等も踏まえながら、引き続き、包括的に検討を行う

○被保険者範囲・受給者範囲

- ・介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討を行う

○金融所得、金融資産の反映の在り方

- ・金融所得の保険料や窓口負担等への反映については、後期高齢者医療制度での対応状況も踏まえつつ、将来的な導入について、制度面・運用面等の総合的な観点から、引き続き検討を行う
- ・金融資産の反映の在り方については、政府として預貯金等へのマイナンバーの付番を推進し、その状況を踏まえて、預貯金等の確認でのマイナンバーの活用について、引き続き検討を行う

○高額介護サービス費の在り方

- ・制度の運用状況を踏まえ、引き続き検討を行う

3. その他の課題

○介護被保険者証の事務・運用

- ・65歳到達時の交付から要介護認定申請時等の交付に変更する
- ・電子資格確認を導入する ・資格喪失時等の返還義務を一部免除する
- ・65歳到達時等の機会を捉えて、介護保険についての広報啓発を行う

○高齢者虐待防止の推進

- ・高齢者住まいにおける高齢者虐待防止の取組を推進する

○介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進

- ・全国レベルでの情報収集・分析を行い、事故発生の防止に有用な情報を介護現場にフィードバックする

○要介護認定

- ・申請代行が可能な者を拡大する
- ・主治医意見書の事前入手が可能である旨を明確化する

○特定福祉用具販売

- ・貸与と販売の選択制の導入に伴い利用者への継続的な関与が必要とされていることを踏まえた制度上の所要の整備を行う

第10期介護保険事業計画作成に向けたスケジュール

年月	大田原市	国
令和7年10月	在宅介護実態調査	
11月		
12月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	
令和8年1月		介護保険制度の見直しに関する意見 (社会保障審議会介護保険部会)
2月		
3月		全国担当課長会議(10期計画に関する基本的な考え方を提示)
4月	各種調査結果の分析・第8期計画の検証	推計ツール暫定版の説明会(予定)
5月		
6月		
7月		全国担当課長会議(基本指針案の提示)
8月	サービス見込量の設定作業(地域密着型サービス基盤整備計画の検討)	推計ツール確定版リリース(予定)
9月		
10月	サービス見込量・保険料の仮設定、栃木県との調整 (見える化システムでサービス見込量と保険料試算を報告)	都道府県との調整
11月		
12月		介護報酬等の係数を設定
令和9年1月		
2月	介護保険運営協議会の答申	介護報酬改定
3月	介護保険条例改正(保険料の議決)	
4月	第10期介護保険事業計画スタート	