

行田市  
高齢者いきいき安心元気プラン

第6期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

(案)

平成27年3月

行田市



## はじめに

わが国の 65 歳以上の高齢者人口は、平成 25 年に 3,190 万人となりました。昭和 22 年から 24 年生まれのいわゆる団塊の世代の方々が 75 歳以上となる平成 37 年(2025 年)には、3,657 万人になると見込まれています。

本市においても、65 歳以上の高齢者人口は増加を続けています。平成 26 年 1 月の 2 万 1,593 人から、平成 37 年には 2 万 5 千人弱になると推計され、このうち 75 歳以上の後期高齢者は 1 万 4 千人強となり、高齢者人口の 6 割弱を占めると予想されています。

このような高齢化の進展により、支援を必要とする高齢者のさらなる増加や、介護保険料の上昇などが見込まれています。そのため、高齢者がその住み慣れた地域で、自分らしい日常生活を営むことのできる仕組みとして「地域包括ケアシステム」の構築を急ぐとともに、介護保険制度の持続可能性を確保するための重点化・効率化が必要となっています。

本市では、これまで、地域包括ケアの体制づくりを進めてきましたが、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることのできる環境をさらに整備していくため、地域包括ケアの理念を市民と共有し、体制の充実を図る取り組みを一層、推進していく必要を感じています。

第 6 期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の計画期間は、平成 27 年度から 29 年度までの 3 か年ですが、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年に向け、第 5 期で開始した地域包括ケアの実現のための方向性を継承し、在宅医療・介護連携や認知症施策等の推進に係る取組みを本格化していくこととなります。

明るく活力ある高齢社会の構築を目指し、市民の皆様をはじめ、関係団体や事業者の方々と協働して、各種施策の着実な推進に全力を傾けてまいります。

結びに、本計画の策定に当たり、ご尽力をいただきました「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」委員の皆様をはじめ、関係の皆様にご心からお礼申し上げます。

平成 27 年 3 月

行田市長 工藤正司

## [ 目 次 ]

第 1 章 計画の策定に当たって.....	1
第 1 節 計画の策定に当たって.....	2
1 計画の趣旨 .....	2
2 計画の位置付け.....	2
3 計画策定の背景と目的.....	3
4 計画の期間 .....	4
5 策定体制.....	4
(1) 計画策定委員会の設置.....	4
(2) 市民意見の反映.....	4
第 2 節 高齢者の現状と将来推計.....	5
1 人口構造等の現状 .....	5
(1) 高齢者人口等の現状 .....	5
(2) 高齢者世帯の状況.....	7
2 要介護・要支援者の状況 .....	8
3 高齢者人口及び要介護・要支援者数の推計 .....	10
(1) 高齢者人口の推計 .....	10
(2) 要介護・要支援者数の推計 .....	12
第 3 節 施策の展開.....	14
1 日常生活圏域の設定.....	14
(1) 日常生活圏域の概要 .....	14
(2) 日常生活圏域の設定 .....	14
2 計画の基本理念と基本目標.....	17
(1) 基本理念 .....	17
(2) 行田市のリスクと課題.....	18
ア 日常生活圏域毎のリスクと課題.....	18
イ 行田市全体のリスクと課題 .....	19
(3) 基本目標 .....	20
3 施策の体系 .....	22
(1) 計画の構成.....	22
(2) 施策の体系.....	23

<b>第2章 高齢者保健福祉計画</b> .....	29
<b>第1節 生きがいの場の充実</b> .....	30
1 健康と生きがいづくりの支援.....	30
(1) 高齢者の生きがいづくりへの支援.....	30
① 老人クラブ活動の支援.....	31
② 敬老事業の実施と支援.....	32
③ いきいき・元気サポーターの登録促進.....	33
④ 生涯学習の機会の提供.....	34
⑤ いきいきサロン事業の充実.....	35
⑥ 総合福祉会館における各種事業の充実.....	36
(2) 保健事業の推進.....	37
① 市民けんこう大学・大学院の充実.....	37
② 健康手帳の交付.....	38
③ 健康相談の充実.....	38
④ 健康教育の充実.....	39
⑤ がん検診の受診促進.....	39
⑥ 歯周疾患検診の受診促進.....	40
⑦ 肝炎ウイルス検診の受診促進.....	40
⑧ 高齢者肺炎球菌予防接種の推進.....	41
⑨ 高齢者インフルエンザ予防接種の推進.....	41
⑩ 特定健康診査・特定保健指導及び後期高齢者健康診査の受診促進.....	42
2 社会で活躍できる場の充実.....	43
(1) 地域社会との接点の創出.....	43
① いきいき・元気サポート制度の充実.....	43
② ボランティア団体への支援.....	44
③ シルバー人材センター事業の充実.....	45
<b>第2節 生活支援体制の充実</b> .....	46
1 高齢者福祉サービスの充実.....	46
(1) 高齢者に関する実態の把握（情報の収集・分析）.....	47
① ひとり暮らし高齢者等の実数調査.....	47
(2) 高齢者の在宅生活に係る支援.....	48
① 安心・安全情報キット及び安心・安全カードの配布.....	48
② 乳酸飲料等の配達による安否確認.....	49
③ 寝具の乾燥及び丸洗いの実施.....	49

④	日常生活用具の給付及び福祉電話の貸与	50
⑤	公衆浴場入浴料の助成	51
⑥	短期入所の委託	51
⑦	訪問介護員（ホームヘルパー）の派遣	52
⑧	訪問介護サービス利用者負担額の助成	52
⑩	いきいき・元気サポーターによる生活支援	53
⑪	車いすの貸出し	53
⑫	福祉車両の貸出し	54
⑬	訪問理美容サービスの実施	54
2	高齢者福祉施設の充実	55
(1)	施設整備の方針	60
(2)	施設整備の現状	60
(3)	施設整備の計画	61
ア	老人福祉施設	61
①	養護老人ホーム	61
②	特別養護老人ホーム	61
③	軽費老人ホーム・ケアハウス	62
④	老人福祉センター	62
イ	介護保険施設	63
①	指定介護老人福祉施設	63
②	介護老人保健施設	63
③	指定介護療養型医療施設	63
ウ	その他の施設	64
①	有料老人ホーム	64
②	サービス付き高齢者向け住宅	64
3	高齢者への虐待防止対策等の強化	65
(1)	高齢者の権利擁護体制の整備	66
①	ふれあい見守り活動の推進	66
②	高齢者虐待対策の推進	67
③	老人福祉法に基づく入所委託の措置	67
④	成年後見制度に関する体制の整備及び啓発の推進	68
⑤	法人後見事業の推進	68
⑥	「あんしんサポートねっと」の推進	69

第3章 介護保険事業計画	71
第1節 介護保険事業の充実	74
1 介護保険制度の適正な運営	74
(1) 地域包括ケアシステムの構築	75
(2) 地域支援事業の拡充	76
ア 新しい介護予防・日常生活支援総合事業への移行	76
イ 包括的支援事業の充実	77
ウ 地域包括支援センターの機能強化	78
a 包括的支援事業への対応	78
b 地域包括支援センター運営の方向性	79
c 地域包括支援センター運営協議会の設置・運営	79
d 地域包括支援センター相談協力員との連携	79
2 介護予防の推進及び介護保険サービスの充実	81
(1) 保険給付（介護給付・予防給付）に係る各種サービスの推進	81
ア 居宅サービス及び介護予防サービス	83
① 訪問介護／介護予防訪問介護	84
② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護	84
③ 訪問看護／介護予防訪問看護	85
④ 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション	85
⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導	86
⑥ 通所介護／介護予防通所介護	86
⑦ 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション	87
⑧ 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護	87
⑨ 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護	88
⑩ 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護	88
⑪ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与	89
⑫ 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売	89
イ 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス	90
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	91
② 夜間対応型訪問介護	91
③ 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護	92
④ 地域密着型通所介護	92
⑤ 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護	93
⑥ 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護	93
⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	94

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 .....	94
⑨ 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護） .....	94
ウ 住宅改修費の支給 .....	95
① 居宅住宅改修費の支給／介護予防住宅改修費の支給 .....	95
エ 指定居宅サービス等を利用するための支援 .....	96
① 居宅介護支援／介護予防支援 .....	96
オ 施設サービス .....	97
① 指定介護福祉施設サービス .....	97
② 介護保健施設サービス .....	97
③ 介護療養施設サービス .....	98
(2) 地域支援事業の推進 .....	99
ア 介護予防・日常生活支援総合事業 .....	99
a 介護予防・生活支援サービス事業 .....	99
① 訪問型サービス .....	100
② 通所型サービス .....	100
③ その他の生活支援サービス事業 .....	101
④ 介護予防ケアマネジメント .....	101
b 一般介護予防事業 .....	102
① 介護予防把握事業 .....	102
② 介護予防普及啓発事業 .....	103
③ 地域介護予防活動支援事業 .....	104
④ 一般介護予防事業評価事業 .....	104
⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業 .....	105
イ 包括的支援事業 .....	106
a 地域包括支援センターの運営 .....	106
① 地域ケア会議の充実 .....	106
② 包括ケア会議の実施 .....	107
③ 地域支援ネットワーク会議の開催 .....	107
④ 総合相談支援業務 .....	108
⑤ 権利擁護業務 .....	108
⑥ 包括的・継続的ケアマネジメント業務 .....	109
b 在宅医療・介護連携の推進 .....	110
c 認知症施策の推進 .....	112
d 生活支援サービスの体制整備 .....	113

ウ 任意事業.....	115
a 介護給付等費用適正化事業.....	115
b 家族介護支援事業.....	116
(ア) 家族介護支援事業.....	116
① 家族介護教室の開催.....	116
(イ) 認知症高齢者見守り事業.....	117
① 認知症サポーター養成講座の開催及び開催支援.....	117
(ウ) 家族介護継続支援事業.....	118
① 紙おむつの給付.....	118
② 徘徊高齢者位置探索サービスの実施.....	119
③ 介護慰労手当の支給.....	119
④ 認知症家族交流会の開催.....	120
c その他の事業.....	120
(ア) 成年後見制度利用支援事業.....	120
(イ) 福祉用具・住宅改修支援事業.....	120
(ウ) 地域自立生活支援事業.....	121
① 配食サービスの実施.....	121
3 介護保険給付費等の見込みと保険料の算定.....	122
① 介護保険給付費等の実績.....	123
② 第6期計画期間における介護保険給付費等の見込み.....	126
③ 保険料の算定.....	130
<b>第2節 計画の推進体制.....</b>	<b>132</b>
1 計画の進行管理.....	132
2 関係機関との連携.....	132
3 地域密着型サービス運営委員会.....	132
<b>資料編.....</b>	<b>133</b>
1 策定経過.....	134
2 策定委員会要綱.....	135
3 策定委員会名簿.....	136



---

# 第 1 章

## 計画の策定に当たって

---

### 第 1 節 計画の策定に当たって

- 1 計画の趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画策定の背景と目的
- 4 計画の期間
- 5 策定体制

### 第 2 節 高齢者の現状と将来推計

- 1 人口構造等の現状
- 2 要介護・要支援者の状況
- 3 高齢者人口及び要介護・要支援者数の推計

### 第 3 節 施策の展開

- 1 日常生活圏域の設定
- 2 計画の基本理念と基本目標
- 3 施策の体系

# 計画の策定に当たって

## 第1節 計画の策定に当たって

### 1 計画の趣旨

今回の「第6期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、平成24年3月に策定した「第5期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（行田市高齢者いきいき安心元気プラン）」を見直すものとして、これまでの取組みを評価・検証した上で、新たな計画として策定しました。

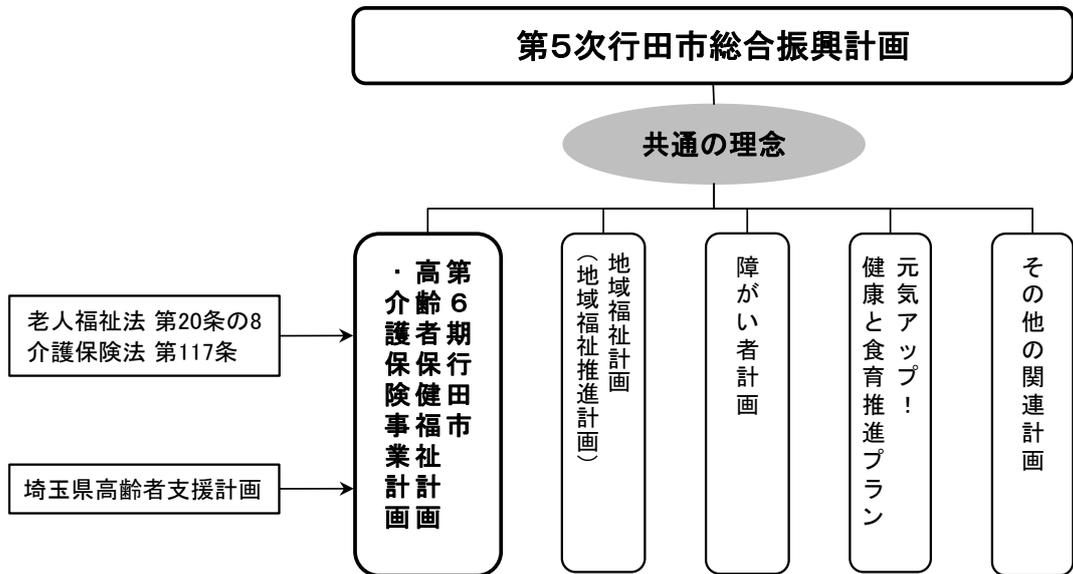
また、本計画は、本市の高齢者に係る保健及び福祉に関する総合的な計画として

- ① 高齢化に伴う諸課題に対応するための基本的政策目標を設定すること
- ② 設定した基本的政策目標の実現のために取り組むべき施策を明らかにすること等を目的として策定しています。

### 2 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）及び介護保険法（平成9年法律第123号）に基づき定めるもので、高齢者福祉の増進という共通の目的のもとに、相互に密接な関連があることから、一体の計画として策定しています。

また、平成23年度からの10年間の計画期間とする「第5次行田市総合振興計画」や「埼玉県高齢者支援計画」など、諸計画との整合を図っています。



### 3 計画策定の背景と目的

わが国における高齢者<sup>※1</sup>の人口は、平成25年に3,190万人となり、いわゆる団塊世代<sup>※2</sup>の方々が75歳以上となる平成37年（2025年）には、3,657万人になると見込まれています。また、要介護率の高くなる75歳以上の高齢者が全人口に占める割合は、平成25年の12.3%から、平成37年には25%を超えることが見込まれるとともに、平成25年4月時点の要介護・要支援者数は564万人と、平成12年の介護保険制度開始から13年で約2.6倍に増加しました。

そのような中、国では、高齢社会対策基本法に基づき、平成24年9月に新たな「高齢社会対策大綱」を閣議決定し、総合的な高齢社会対策の指針を打ち出しました。ここでは、基本的考え方として、従来の「人生65年時代」を前提とした高齢者の捉え方を改め、社会全体を「人生90年時代」の仕組みに転換させる必要があるとしながら、高齢者＝支えられる側という固定観念を排し、意欲と能力のある方には支える側に回ってもらえるよう、その「居場所」と「出番」をつくることなどが掲げられています。

一方で、私たちの前には、高齢化の進展により支援が必要となる高齢者の増加や、介護保険料の上昇など、避けて通ることのできない課題が山積しています。そのため、平成18年の介護保険制度の改正で提唱された『地域包括ケアシステム』<sup>※3</sup>の構築を図りながら、介護保険制度の持続可能性を確保するための重点化・効率化を進めていくことが、ますます重要となってきています。

本市では、これまでも地域包括ケアの体制づくりを進めてきましたが、高齢者自身の「自立の促進」と「孤立の防止」の両立にいつそう留意しながら、その理念を市民と共有し、さらなる体制の充実に努めていく必要があります。

そこで、本市では、地域の自主性・主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げる地域包括ケアシステムを、高齢者の生きがいの創出と併せて、平成37年までに完成させることを目指します。

※1 「高齢者」に関する明確な定義はなく、各種法律や制度によりその線引きは様々ですが、本計画では、介護保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律に準じて、65歳以上を高齢者と表記しています。また、それをさらに細分化する際は、74歳未満を「前期高齢者」、75歳以上を「後期高齢者」と表記しています。

※2 厚生労働省による定義に基づき、本計画では「1947年から1949年までの3年間に出生した世代」を団塊世代と表記しています。

※3 高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることのできるよう医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する仕組みのことで、厚生労働省により、団塊世代が75歳以上となる平成37年（2025年）までに構築することとされています。

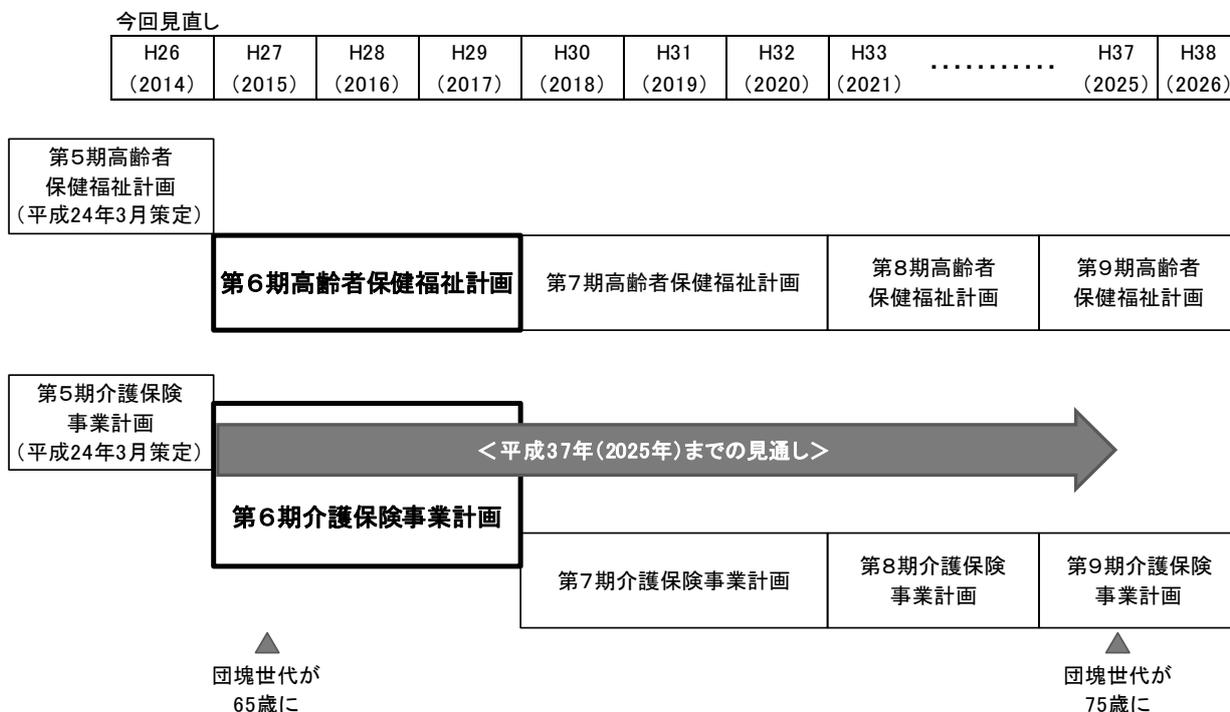
## 4 計画の期間

第6期の計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3か年です。

なお、第6期以降の計画では、団塊世代が75歳以上となる平成37年に向け、第5期で開始した地域包括ケアの実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療・介護連携の推進等の取組みを本格化していくことになります。

平成37年までの中長期的なサービスや、給付、保険料の水準等も見据えた上で、中長期的な視野に立った施策の展開を図っていきます。

### ■計画の期間



## 5 策定体制

### (1) 計画策定委員会の設置

本計画の策定に当たっては、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者及び被保険者代表からなる「行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」において協議・検討を行いました。

### (2) 市民意見の反映

また、要介護・要支援者や一般高齢者などに対する実態調査や、市民意見募集（パブリックコメント）を行い、より多くの市民の意見を反映できるよう努めています。

## 第2節 高齢者の現状と将来推計

### 1 人口構造等の現状

#### (1) 高齢者人口等の現状

平成26年1月1日現在の本市の総人口（外国人を除く）は84,035人で、65歳以上人口は21,593人、高齢化率は25.7%となっています。65歳以上人口は毎年増加する傾向にあり、高齢化率も上昇しています。

■人口の推移（各年1月1日現在）

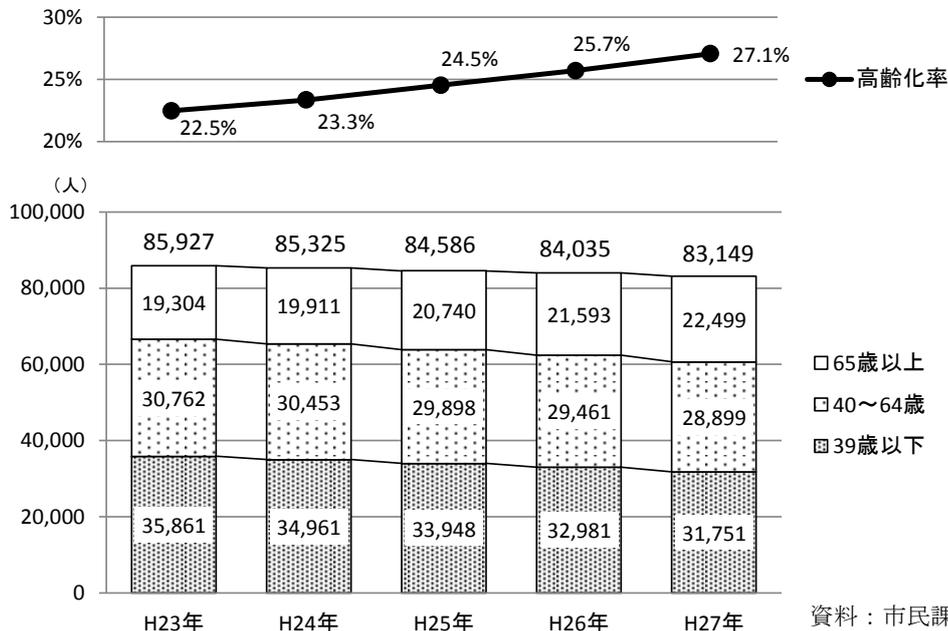
(人)

区分	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年
総人口	85,927	85,325	84,586	84,035	83,149
65歳以上人口	19,304	19,911	20,740	21,593	22,499
高齢化率(%)	22.5%	23.3%	24.5%	25.7%	27.1%
前期高齢者	10,396	10,757	11,344	11,980	12,691
構成比(%)	12.1%	12.6%	13.4%	14.3%	15.3%
65～69歳	5,783	5,845	6,245	6,582	7,060
70～74歳	4,613	4,912	5,099	5,398	5,631
後期高齢者	8,908	9,154	9,396	9,613	9,808
構成比(%)	10.4%	10.7%	11.1%	11.4%	11.8%
75～79歳	3,627	3,743	3,835	3,889	3,969
80～84歳	2,745	2,714	2,799	2,855	2,907
85歳以上	2,536	2,697	2,762	2,869	2,932
40～64歳	30,762	30,453	29,898	29,461	28,899
構成比(%)	35.8%	35.7%	35.3%	35.1%	34.8%

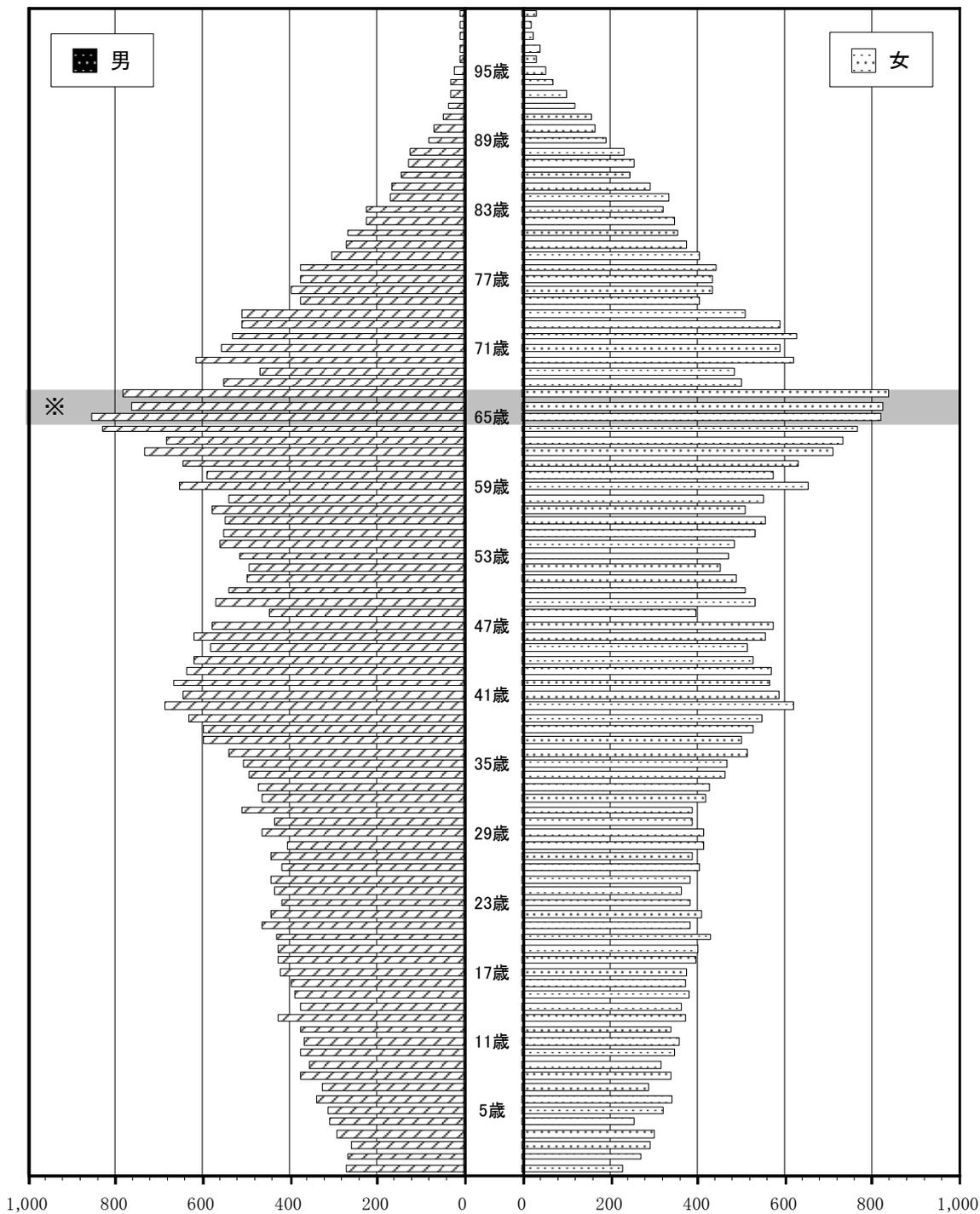
※住民基本台帳法による人口（外国人は含まない）

資料：市民課

■行田市の人口と高齢化率の推移



■行田市の人口構成と団塊世代の人口（平成26年9月末現在）



年齢 (出生年)	※ 団塊の世代						(人)
	63 (1951)	64 (1950)	65 (1949)	66 (1948)	67 (1947)	68 (1946)	
男	680	825	850	760	779	551	466
女	736	770	821	827	840	505	486
合計	1,416	1,595	1,671	1,587	1,619	1,056	952

(2) 高齢者世帯の状況

在宅高齢者を対象として、本市が独自に実施している民生委員調査の結果によると、平成26年6月1日現在で、ひとり暮らし高齢者は2,380人、高齢者のみの世帯（親や兄弟等との同居を含め、世帯員全員が65歳以上の高齢者）は2,855世帯となっており、前年（平成25年）と比較して、それぞれ188人、255世帯増加しています。

■高齢者世帯の状況

(世帯)

	H23年	H24年	H25年	H26年
ひとり暮らし高齢者	1,836	2,056	2,192	2,380
高齢者のみの世帯	2,187	2,486	2,600	2,855
総世帯数（6月1日現在）	32,732	33,020	33,659	33,901

※現に在宅で生活する高齢者を対象とした調査

資料：民生委員による調査結果

## 2 要介護・要支援者の状況

平成 25 年度末の要介護・要支援者数は 3,340 人でした。なお、平成 24 年度から平成 25 年度にかけての増加率は 2.7% となっています。

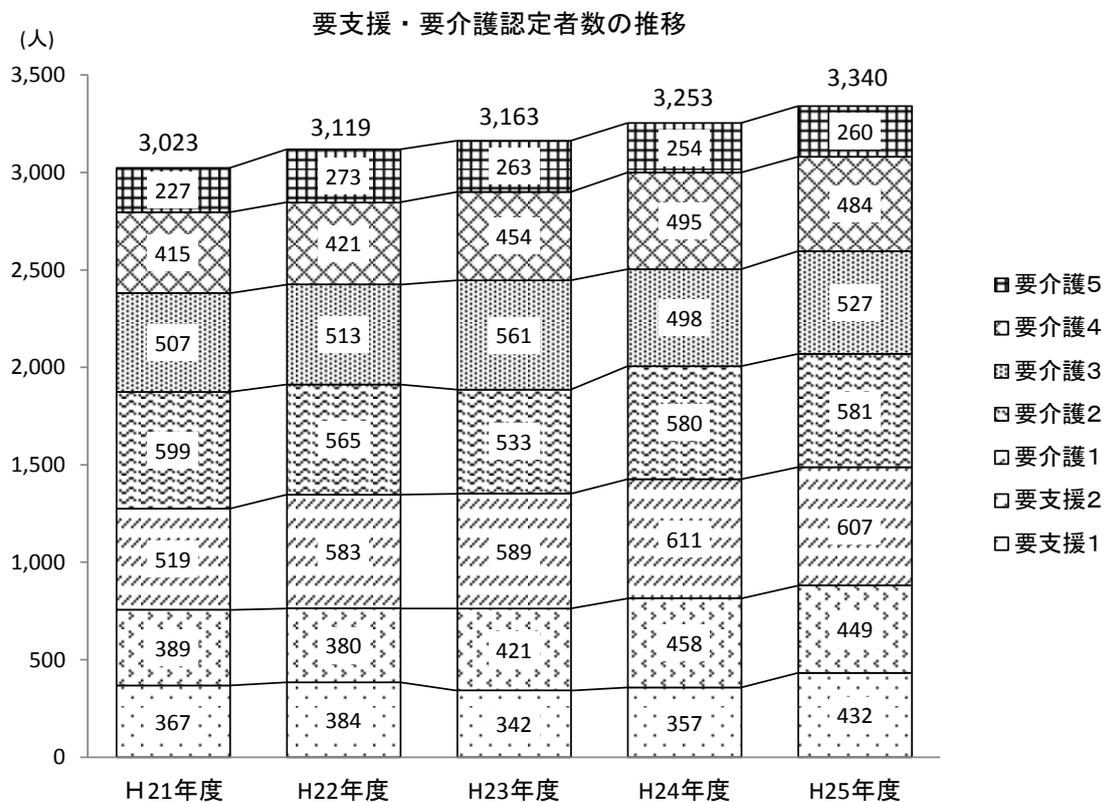
■要介護・要支援者数の推移

(人)

区 分	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
要支援1	367	384	342	357	432
要支援2	389	380	421	458	449
要介護1	519	583	589	611	607
要介護2	599	565	533	580	581
要介護3	507	513	561	498	527
要介護4	415	421	454	495	484
要介護5	227	273	263	254	260
合 計	3,023	3,119	3,163	3,253	3,340

※各年度末時点の人数

資料：介護保険事業状況報告各年度（行田市）



要介護・要支援者で居宅サービスを利用している方の数は、増加傾向にあります。  
なお、平成24年度から平成25年度にかけての増加率は6.8%となっています。

■要介護・要支援者の居宅サービス利用者数 (人)

区 分	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
要支援1	250	255	232	224	299
要支援2	275	276	309	318	332
要介護1	362	416	444	433	453
要介護2	416	397	389	440	436
要介護3	297	288	309	292	302
要介護4	172	191	187	189	203
要介護5	64	78	92	81	87
合 計	1,836	1,901	1,962	1,977	2,112

資料：介護保険事業状況報告各年度（行田市）

在宅・施設別サービス受給者の推移を見ると、在宅サービス利用者数は増加傾向にあり、平成24年度から平成25年度にかけての増加率は6.8%となっています。

施設サービス利用者数も近年では穏やかな増加傾向にありましたが、平成24年度から平成25年度にかけては23名の増加となっており、この間の増加率は4.1%でした。

■居宅・施設別サービス受給者の推移 (人)

区 分	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
認定者数	3,023 (100.0%)	3,119 (100.0%)	3,163 (100.0%)	3,253 (100.0%)	3,340 (100.0%)
在宅サービス利用者数	1,907 (63.1%)	1,971 (63.2%)	2,031 (64.2%)	2,045 (62.9%)	2,185 (65.4%)
居宅サービス	1,836 (60.7%)	1,901 (61.0%)	1,962 (62.0%)	1,977 (60.8%)	2,112 (63.2%)
居住系サービス	71 (2.4%)	70 (2.2%)	69 (2.2%)	68 (2.1%)	73 (2.2%)
施設サービス利用者数	530 (17.5%)	536 (17.2%)	549 (17.4%)	566 (17.4%)	589 (17.6%)
サービス未利用者数	586 (19.4%)	612 (19.6%)	583 (18.4%)	642 (19.7%)	566 (17.0%)

資料：保険者向け給付実績情報（埼玉県国民健康保険団体連合会）

### 3 高齢者人口及び要介護・要支援者数の推計

#### (1) 高齢者人口の推計

行田市の総人口は減少傾向が続き、平成29年の総人口は80,999人、平成37年には74,896人まで減少すると推計されます。

この間、65歳以上の高齢者人口は増加を続け、平成29年には23,437人、平成37年には24,768人になると推計されます。このうち、65～74歳の前期高齢者は平成27～29年は12,700人台で推移し、平成29年には12,780人、平成37年には10,592人に減少します。他方、75歳以上の後期高齢者は、平成27年の10,000人から平成29年には10,657人、平成32年には11,643人となり、団塊世代が75歳以上となる平成37年には、14,176人になると推計されます。

総人口の減少と高齢者人口の増加に伴い、行田市の高齢化率は平成27年の27.6%から平成29年には28.9%、平成37年には33.1%になると推計されます。

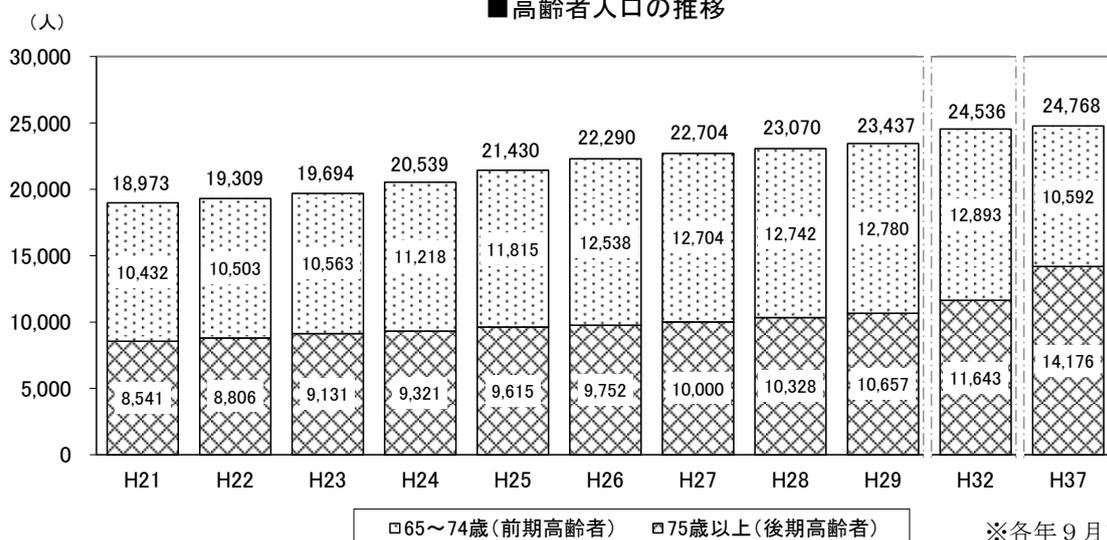
#### ■ 高齢者人口の推計値

(人)

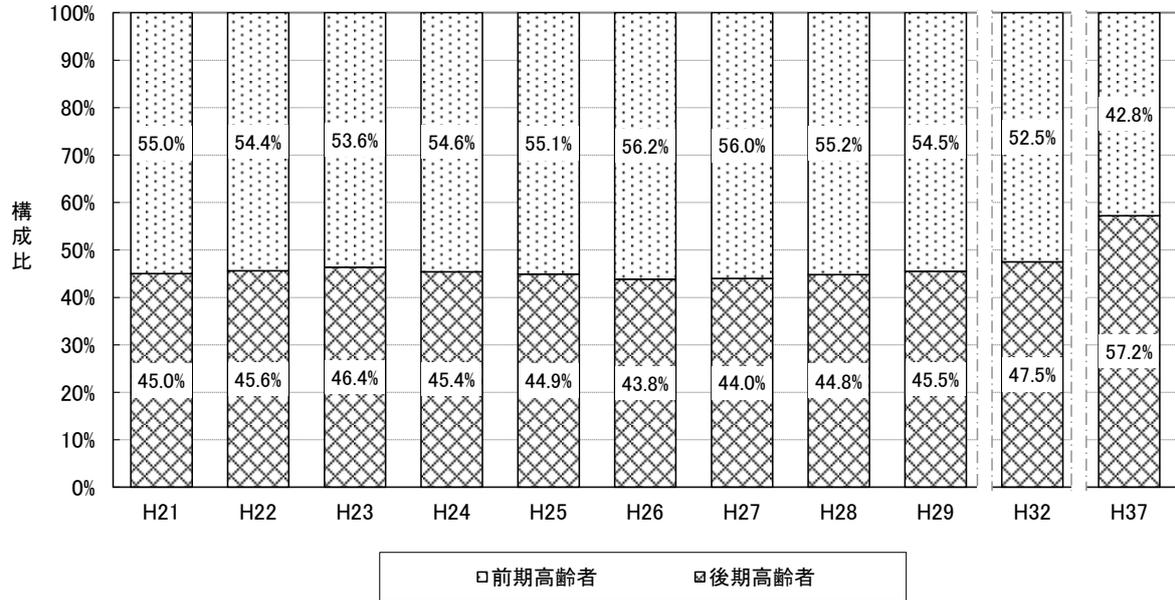
	H27年	H28年	H29年	H32年	H37年
総人口	82,395	81,697	80,999	78,906	74,896
65歳以上人口	22,704	23,070	23,437	24,536	24,768
高齢化率	27.6%	28.2%	28.9%	31.1%	33.1%
前期高齢者	12,704	12,742	12,780	12,893	10,592
人口構成比	15.4%	15.6%	15.8%	16.3%	14.1%
後期高齢者	10,000	10,328	10,657	11,643	14,176
人口構成比	12.1%	12.6%	13.2%	14.8%	18.9%
40～64歳人口	28,309	27,926	27,544	26,396	24,986
人口構成比	34.4%	34.2%	34.0%	33.5%	33.4%

※各年9月末

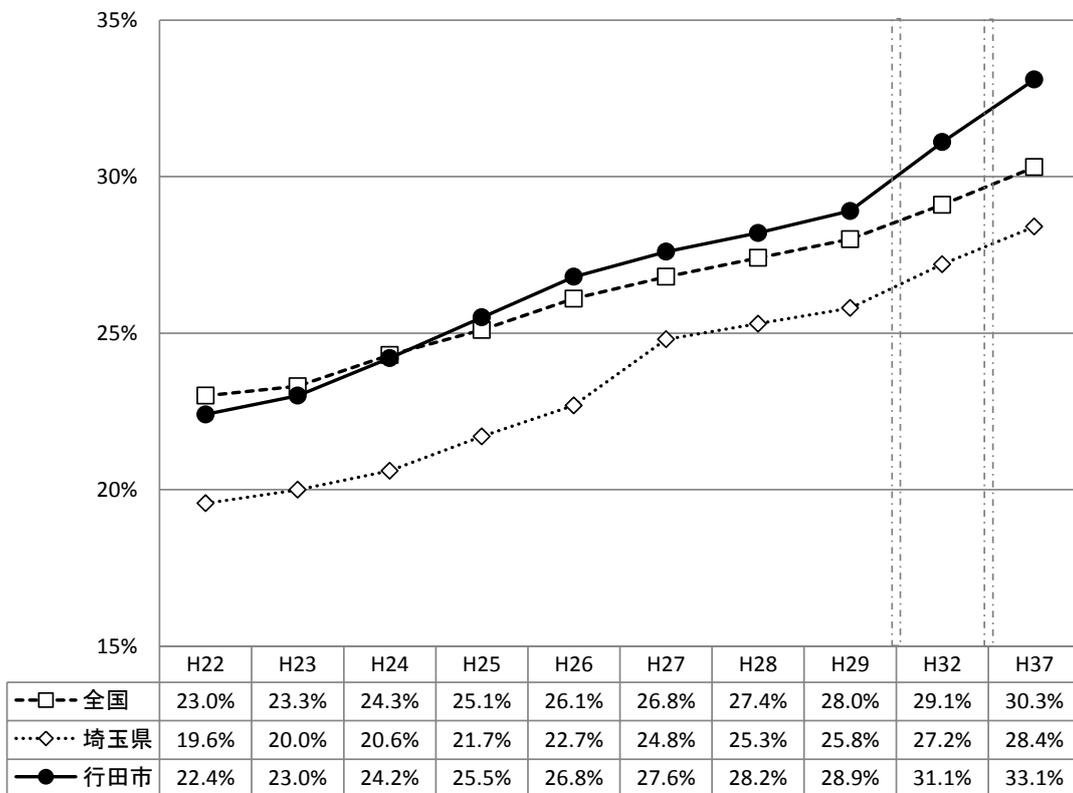
#### ■ 高齢者人口の推移



■高齢者人口に占める前期高齢者と後期高齢者の構成比の推移



■行田市の高齢化率の推移と全国及び埼玉県との比較



資料：全国…国立社会保障・人口問題研究所

埼玉県…H26までは埼玉県統計課、H27以降は国立社会保障・人口問題研究所の将来人口推計を用い、H28～29はコーホート法により補間推計しています。

(2) 要介護・要支援者数の推計

行田市の認定者数(第1号被保険者)は増加傾向が予想され、平成29年に3,458人、平成37年には4,485人を見込みます。

前期高齢者(65～74歳)の認定者数は、平成29年に413人、平成32年には458人となりますが、平成37年には376人に減少すると見込まれます。他方、後期高齢者(75歳以上)の認定者数は、平成29年に3,045人となり、平成37年には4,109人に増加すると見込まれます。

■認定者数の推計値(要介護度別) (人)

	H27年	H28年	H29年	H32年	H37年
要支援1	403	414	428	484	560
要支援2	485	518	552	633	746
要介護1	657	695	733	848	973
要介護2	508	471	436	455	518
要介護3	537	552	568	637	698
要介護4	478	485	509	602	690
要介護5	235	228	232	262	300
総数	3,303	3,363	3,458	3,921	4,485

■認定者数の推計値(前期・後期・要介護度別) (人)

	H27年	H28年	H29年	H32年	H37年
第1号被保険者	3,303	3,363	3,458	3,921	4,485
要支援	888	932	980	1,117	1,306
要介護	2,415	2,431	2,478	2,804	3,179
前期高齢者	394	401	413	458	376
要支援	68	63	58	63	51
要介護	326	338	355	395	325
後期高齢者	2,909	2,962	3,045	3,463	4,109
要支援	820	869	922	1,054	1,255
要介護	2,089	2,093	2,123	2,409	2,854

認定率は、平成27年の14.5%から徐々に上昇し、平成29年には14.8%を見込みます。

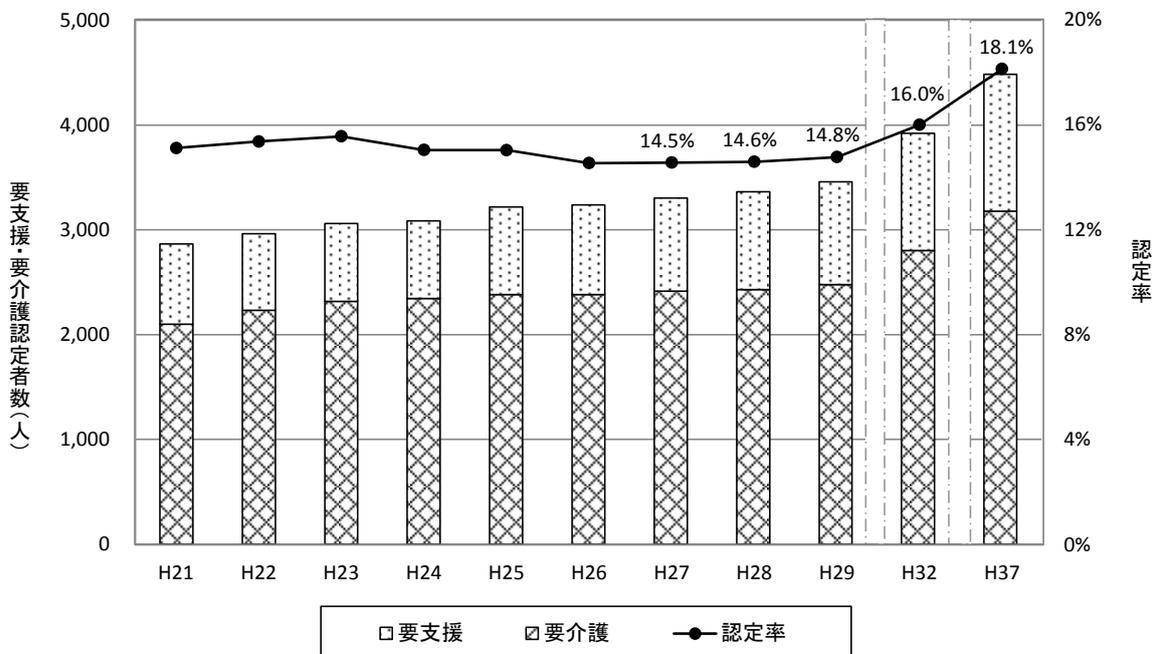
また、平成37年の認定率は18.1%と見込まれます。この間、前期高齢者の認定率は3%台、後期高齢者の認定率は29%前後を推移しますが、団塊世代が75歳以上となる平成37年には、前期高齢者数の減少と後期高齢者数の増加により、全体の認定率を押し上げることになります。

■認定率の推計値

(%)

	H27年	H28年	H29年	H32年	H37年
第1号被保険者	14.5	14.6	14.8	16.0	18.1
前期高齢者	3.1	3.1	3.2	3.6	3.6
後期高齢者	29.1	28.7	28.6	29.7	29.0

第1号被保険者の要介護（支援）認定率、認定者数の推移



※ 要支援・要介護認定に係る手順や判定の仕方等の詳細については、別途作成しているパンフレットで詳述しています。

## 第3節 施策の展開

.....

### 1 日常生活圏域の設定

---

#### (1) 日常生活圏域の概要

「日常生活圏域」は、住民が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設等の整備状況等を総合的に勘案した上で、介護保険法に基づき市町村が定めることになっています。

本市では、日常生活圏域を定めた上で、高齢者が住み慣れた地域や家庭で暮らし続けることのできるよう、各エリア内における介護サービスの必要量を見極めながら、地域密着型サービス等の適正かつ計画的な整備を図っています。

地域包括ケアシステムの構築を図る上で、高齢者福祉の推進にも関連するため、介護保険の枠にとどまらず、本計画全般に貫流する概念として捉え、設定しています。

#### (2) 日常生活圏域の設定

本市では、これまでA～Eの5圏域の日常生活圏域を設定してきました。

なお、本市の総人口は、第5期計画期間と比べて減少傾向にある反面、高齢者人口は各圏域とも増加しています。

地域の高齢者を支える基盤は、保健・福祉施設や公共施設、交通網などはもとより、地域をつなぐ人的ネットワークも重要な要素となります。それらを最大限に活用し、身近な生活圏域における様々なサービス拠点が連携することで、地域ケアの充実を推進していく必要があります。

現状では、高齢者人口の少ないA圏域に介護保険施設<sup>※1</sup>が3施設ありますが、地域密着型サービス<sup>※2</sup>である「認知症対応型共同生活介護」を提供する住居（通称：グループホーム）は、高齢者人口の多いB～Eの各圏域に設置されており、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるための基盤整備が進んでいます。

こうした現状を踏まえ、第6期計画においても引き続き、5圏域の日常生活圏域を設定し、地域の特性や地区別の人口分布等を勘案しながら、圏域ごとに高齢者支援体制の整備・充実を図っていきます。

---

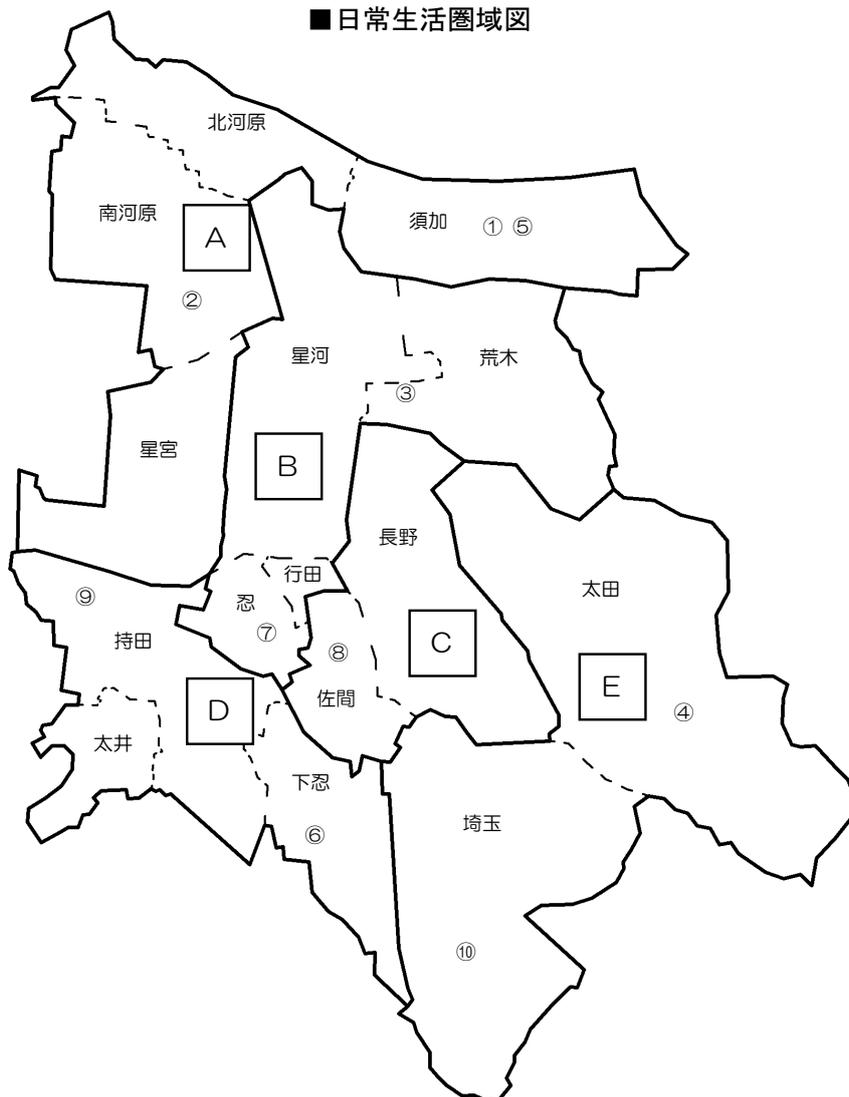
※1 介護保険法で定める指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設（平成29年度末で廃止）のことをいいます。

※2 高齢者が身近な地域での生活を継続できるよう提供されるサービスのことで、原則として当該サービスを提供する事業所のある市町村の被保険者が利用できます。

■日常生活圏域別人口（平成26年6月1日現在）

日常生活圏域区分	地区名	世帯数	総人口	高齢者人口	高齢化率	圏域毎 高齢者人口比
A	須加	754	1,868	652	34.9%	11.9%
	北河原	375	1,045	352	33.7%	
	星宮	670	1,728	558	32.3%	
	南河原	1,484	3,930	1,051	26.7%	
	計	3,283	8,571	2,613	30.5%	
B	忍	2,581	6,146	1,799	29.3%	26.6%
	行田	706	1,601	562	35.1%	
	星河	3,685	9,500	2,429	25.6%	
	荒木	1,348	3,338	1,065	31.9%	
	計	8,320	20,585	5,855	28.4%	
C	佐間	2,842	6,801	1,763	25.9%	21.1%
	長野	4,704	11,676	2,885	24.7%	
	計	7,546	18,477	4,648	25.2%	
D	持田	5,239	13,132	3,067	23.4%	25.2%
	太井	3,761	8,922	1,954	21.9%	
	下忍	795	2,124	526	24.8%	
	計	9,795	24,178	5,547	22.9%	
E	埼玉	1,824	5,243	1,400	26.7%	15.2%
	太田	3,133	7,739	1,939	25.1%	
	計	4,957	12,982	3,339	25.7%	
合計		33,901	84,793	22,002	25.9%	100.0%

■日常生活圏域図



■市内の介護保険施設及び地域密着型サービス事業所の立地状況

種 別	圏域	番号	施 設 名	定員
指定介護 老人福祉施設	A	①	特別養護老人ホーム緑風苑	100人
	A	②	特別養護老人ホームおきな	100人
〔特別養護 老人ホーム〕	B	③	まきば園	80人
	E	④	介護老人福祉施設ふぁみいゆ行田	90人
介護老人 保健施設	A	⑤	介護老人保健施設グリーンピア	80人
	D	⑥	介護老人保健施設ハートフル行田	80人
認知症高齢者 グループホーム	B	⑦	行田ケアセンターそよ風	17人
	C	⑧	緑風苑グループホーム百花	18人
〔認知症対応型 共同生活介護〕	D	⑨	壮幸会介護保険施設心春（こはる）	18人
	E	⑩	高齢者グループホーム「ほっとほっと」	9人

## 2 計画の基本理念と基本目標

介護保険制度は、高齢者とその家族を支える社会の仕組みづくりに大きな役割を果たしてきたところですが、高齢化の進展とともに、本市はもとより、わが国の社会及び社会保障全般を取り巻く情勢は、年々、その厳しさを増している状況です。

とりわけ、団塊世代の方々が、平成27年には65歳以上に、さらにその10年後の平成37年には75歳以上になることに伴い、高齢化が急速に進む見込みです。

そのような中、要介護認定者数は、制度発足以来、一貫して増加を続けており、介護給付費や介護保険料にも大きな影響を与えていることから、福祉や介護サービスのあり方などについて、中長期的な展望に立った取組みを展開し、制度を持続可能なものとしていく必要があります。

また、全ての高齢者が住み慣れた地域や家庭において、健康でいきいきと安心して暮らし続けていくためには、生活機能の低下を未然に防止し、地域のネットワークの中で支えていくことが重要です。

そのためには、介護予防の推進をはじめ、多様な高齢者福祉サービスや質の高い介護保険サービスの提供、介護と医療の連携、生活支援体制の充実、地域での支え合いの仕組みづくりなどを進めることで、地域包括ケアシステムを構築し、高齢者への包括的な支援・サービス提供体制を整えていく必要があります。

### (1) 基本理念

本市では、第5次行田市総合振興計画（平成23年度～平成32年度）において

#### ひとの元気・地域の元気・まちの元気

の3つの“元気”を柱とした基本理念を掲げ、まちづくりを推進しています。

また、保健・福祉・医療分野のキーワードを **やすらぎ** として

#### だれもが健やかで幸せに暮らせるまちづくり

を目指しています。

本計画では、上位計画である第5次行田市総合振興計画の高齢者部門の政策目標

#### 高齢者がいきいきと安心して暮らせるまちをつくる

を基本理念とし、健全な介護保険財政の確立による持続可能な制度の運営を確保しつつ、高齢者がいきいきと安心して暮らせる社会を目指して **地域包括ケアシステムの構築** に取り組んでいきます。

## (2) 行田市のリスクと課題

### ア 日常生活圏域毎のリスクと課題

#### ① 高齢化の進んでいる圏域

A圏域（須加・北河原・星宮・南河原）及びB圏域（忍・行田・星河・荒木）は、本市の中でも特に高齢化が進んだ地域です。

高齢化の進展に伴い、要介護高齢者や、ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯の増加が予想されます。

#### ◆ 孤立化の防止

ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯の増加に伴い、地域とのつながりが希薄な高齢者の増加が懸念されます。

高齢者自らが、意識的に近所付き合いなどを心がけ、地域との日常的な関係を築いておくことはもちろん、傷病などの不測の事態に備えて、地域の中でも支え合いの意識を高めておく必要があります。

#### ◆ 適切かつ円滑なサービスの提供

要介護高齢者は、加齢によりその症状が重度化する傾向にあります。

一人ひとりの状況に応じた適切なサービスが提供されるよう、各種サービスの提供体制と連携の強化を図る必要があります。

#### ◆ 個別対応の強化

ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯や、要介護高齢者の増加、症状の重度化などに伴い、高齢者本人やその家族に対し、よりきめ細やかな対応を求められる事例が増えています。

地域包括支援センターをはじめ、各種支援機能の強化と連携をより推し進めていく必要があります。

## ② これから高齢化の進む圏域

C圏域（佐間・長野）、D圏域（持田・太井・下忍）及びE圏域（埼玉・太田）では、団塊世代が多いことから、今後、高齢化が急速に進むことが見込まれます。

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる環境を整備する必要があります。

### ◆ 充実した日常生活の支援

様々な活動の機会や場を提供することで、生きがいを感じられる日常生活を支援する必要があります。

### ◆ 健康の維持・増進

介護予防につながる多様な活動メニューの提供により、高齢者の自立と健康の維持・増進を支援することで、可能な限り「支える側」に回ってもらう必要があります。

### ◆ 地域とのつながりの確保

地域社会とのつながりが希薄にならないよう、地域コミュニティの強化を図ることで、高齢者の孤立化を防止する必要があります。

## イ 行田市全体のリスクと課題

本市の高齢化率は、平成29年には28.9%に、団塊世代が75歳以上となる平成37年には33.1%に達する見込みであり、今後10年で高齢化が一気に進展することから、高齢者の生きがいの創出や介護予防の推進、地域における支え合いの強化を図るとともに、介護保険制度を適切かつ健全に運営し、制度を持続可能なものとしていくことが重要となります。

### ◆ 高齢者福祉及び介護保険サービスの提供体制の確保

必要なサービスが適時・適切に提供されるよう、各種サービスの提供体制の充実を図る必要があります。

### ◆ 高齢者福祉及び介護保険サービスの質の向上

利用者の生活の質の向上につながるよう、各種サービスの質の向上に向けた取組みを推進・促進する必要があります。

### ◆ 高齢者福祉及び介護保険制度の円滑な運営

高齢化が進展する中であっても、事業収支の健全性を高め、各種制度を適切かつ健全に運営することで、その持続可能性を確保する必要があります。

### (3) 基本目標

以上のリスクと課題を総合的に勘案し、かつ、第5期計画からの継続性を勘案した結果として、第5次行田市総合振興計画における「政策の展開」で示した次の3点を、本計画の基本目標として掲げます。

#### 基本目標1 **生きがいの場の充実**

##### ～高齢者が活動的で 生きがいにあふれ 元気に生活できるまち～

高齢者になっても生きがいを持ち、地域や社会との関わりの中で、いきいきと活動的な生活を送るためには、様々な場面において主体的に活動していくことが重要です。

高齢者自らが、その知識や経験、技能等を活かすことで、地域の中でその役割を果たしていけるよう、老人クラブ活動やボランティア活動など自主的な活動への支援を推進します。

#### 基本目標2 **生活支援体制の充実**

##### ～市民の主体的な活動により とともに生き とともに支え合うまち～

高齢化や核家族化が進行する中、ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯が増加していることから、地域の中で高齢者が孤立しないよう、地域住民や事業者等と連携して地域ネットワークづくりを進め、生活支援体制の充実を図ります。

また、高齢者の尊厳を確保するため、虐待の防止や認知症高齢者等の権利擁護体制の充実に努めます。

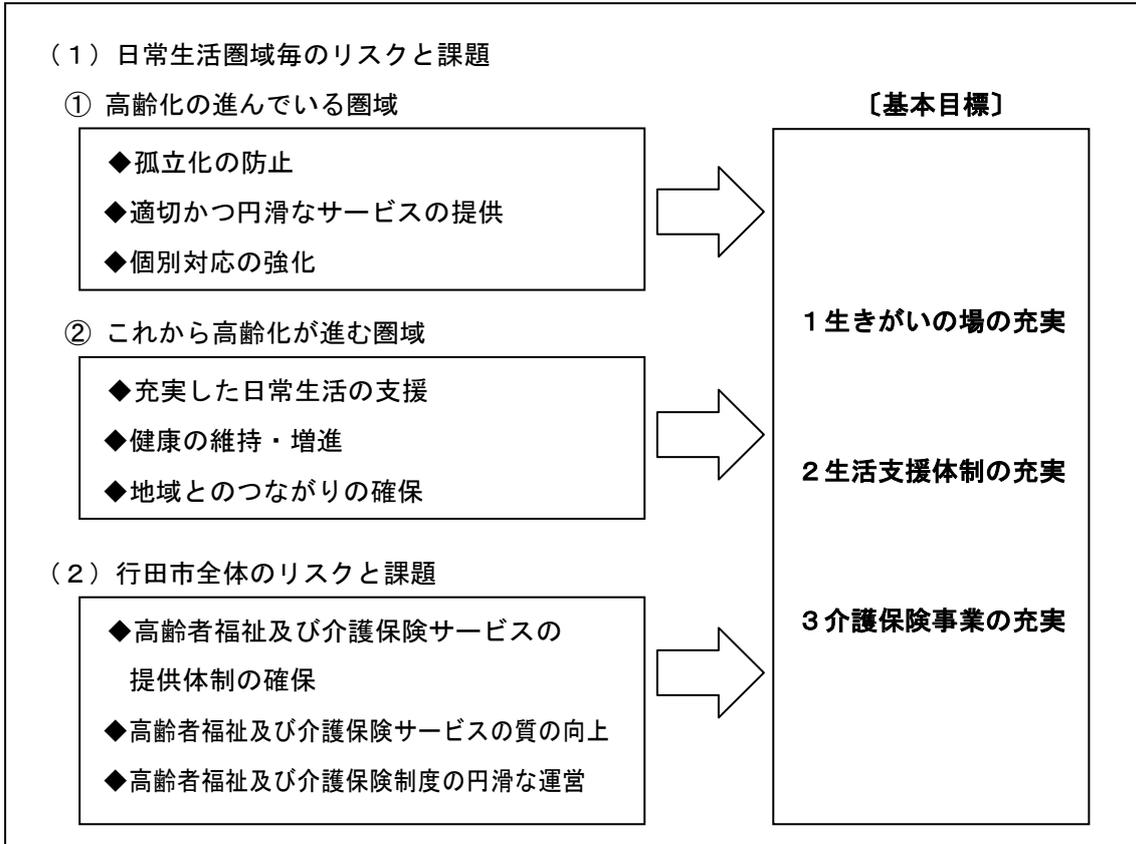
#### 基本目標3 **介護保険事業の充実**

##### ～総合的な介護予防サービスと 質の高い介護サービスが受けられるまち～

高齢者が健康でいきいきとした生活を送れるよう、介護予防意識の啓発をはじめ、介護予防に取り組みやすい環境の整備を通して、総合的な介護予防サービスの提供に努めます。

また、たとえ介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域でいつまでも自分らしく暮らせるよう、介護保険制度の適正な運営に努めながら、地域包括支援センターを中心として、保健・福祉・医療等が連携した「地域包括ケアシステム」の充実を図り、質の高い介護サービスを包括的に提供していきます。

■行田市のリスクと課題から基本目標までの整理・相関図



### 3 施策の体系

#### (1) 計画の構成

本計画は、高齢者の保健福祉の推進に関する「高齢者保健福祉計画」と、介護保険事業の円滑な実施に関する「介護保険事業計画」により構成されています。

「高齢者がいきいきと安心して暮らせるまちをつくる」という基本理念に則り、高齢者保健福祉計画において、基本目標である「生きがいの場の充実」「生活支援体制の充実」に資する各種施策を、介護保険事業計画において「介護保険事業の充実」に資する各種施策を展開しています。

なお、生活支援体制の充実のうち、一部は介護保険事業計画の内容とも密接・相互に関連し合うことから、計画の全体像は下図のとおりとなります。

#### ■計画の全体像

基本理念	基本目標	施策の展開
高齢者がいきいきと安心して暮らせるまちをつくる	1 生きがいの場の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 健康と生きがいつくりの支援</li> <li>2 社会で活躍できる場の充実</li> </ul>
	2 生活支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 高齢者福祉サービスの充実</li> <li>2 高齢者福祉施設の充実</li> <li>3 高齢者への虐待防止対策の強化</li> </ul>
	3 介護保険事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 介護保険制度の適正な運営</li> <li>2 介護予防の推進及び介護保険サービスの充実</li> </ul>

高齢者保健福祉計画

介護保険事業計画

(2) 施策の体系

基本目標 1

生きがいの場の充実

1 健康と生きがいづくりの支援

元気な高齢者の社会参加を促進し、経験や知識、技能を地域に還元する生きがいづくりの場としての自主的な活動を支援します。

○高齢者の生きがいづくりへの支援

① 老人クラブ活動の支援	⑤ いきいきサロン事業の充実
② 敬老事業の実施と支援	⑥ 総合福祉会館における各種事業の充実
③ いきいき・元気サポーターの登録促進	
④ 生涯学習の機会の提供	

○保健事業の推進

① 市民けんこう大学・大学院の充実	⑦ 肝炎ウイルス検診の受診促進
② 健康手帳の交付	⑧ 高齢者肺炎球菌予防接種の推進
③ 健康相談の充実	⑨ 高齢者インフルエンザ予防接種の推進
④ 健康教育の充実	
⑤ がん検診の受診促進	⑩ 特定健康診査・特定保健指導及び後期高齢者健康診査の受診促進
⑥ 歯周疾患検診の受診促進	

2 社会で活躍できる場の充実

高齢期における社会参加ニーズの高まりに対応し、就業、ボランティア、地域支え合い等の多様な社会参加の機会の確保を図ります。

○社会で活躍できる場の充実

① 活き活き・元気サポート制度の充実	③ シルバー人材センター事業の充実
② ボランティア団体の支援	

基本目標 2

生活支援体制の充実

1 高齢者福祉サービスの充実

何らかの支援を必要とする高齢者に対して、いつまでも元気で日常生活が送れるようきめ細かな支援を行います。

○高齢者に関する実態の把握

① ひとり暮らし高齢者等の実数調査(情報の収集・分析)

○高齢者福祉サービスの充実

① 安心・安全情報キット及び安心・安全カードの配布	⑦ 訪問介護員(ホームヘルパー)の派遣
② 乳酸菌飲料等の配達による安否確認	⑧ 訪問介護サービス利用者負担額の助成
③ 寝具の乾燥及び丸洗いの実施	⑨ いきいき・元気サポーターによる生活支援
④ 日常生活用具の給付及び福祉電話の貸与	⑩ 車いすの貸出し
⑤ 公衆浴場入浴料の助成	⑪ 福祉車両の貸出し
⑥ 短期入所の委託	⑫ 訪問理美容サービスの実施

2 高齢者福祉施設の充実

高齢者福祉施設の充実と適正なサービス提供の確保に努め、サービス提供基盤の強化を図ります。

○施設整備の計画

■老人福祉施設

① 養護老人ホーム	③ 軽費老人ホーム・ケアハウス
② 特別養護老人ホーム	④ 老人福祉センター

■介護保険施設

① 指定介護老人福祉施設	③ 指定介護療養型医療施設
② 介護老人保健施設	

■その他の施設

① 有料老人ホーム	② サービス付き高齢者向け住宅
-----------	-----------------

### 3 高齢者への虐待防止対策の強化

高齢者の尊厳を確保し、高齢者が安心して生活できるよう、虐待防止事業や権利擁護体制の充実に努めます。

○高齢者の権利擁護体制の整備

① ふれあい見守り活動の推進	④ 成年後見制度に関する体制の整備及び啓発の推進
② 高齢者虐待対策の推進	⑤ 法人後見事業の推進
③ 老人福祉法に基づく入所委託の措置	⑥ 「あんしんサポートねっと」の推進

## 基本目標3

### 介護保険事業の充実

#### 1 介護保険制度の適正な運営

高齢者が住み慣れた地域で、自立した日常生活を営むことのできるよう、地域包括支援センターを中心とした地域包括ケア体制の充実に努めます。

○地域包括ケアシステムの構築

○地域支援事業の拡充

■新しい介護予防・日常生活支援総合事業への移行

■包括的支援事業の充実

■地域包括支援センター  
の機能強化

a 包括的支援事業への対応
b 地域包括支援センター運営の方向性
c 地域包括支援センター運営協議会の設置・運営
d 地域包括支援センター相談協力員との連携

## 2 介護予防の推進及び介護保険サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも自分らしく暮らせるよう、質の高い体系的なサービスを提供するとともに、保健・福祉・医療等が連携し、高齢者の尊厳を保持し、その有する能力に応じた自立を支援できる介護保険事業の運営を目指します。

### ○介護給付（介護給付・要望給付）に係る各種サービスの推進

#### ■居宅サービス 及び介護予防サービス

- ① 訪問介護／介護予防訪問介護
- ② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護
- ③ 訪問看護／介護予防訪問看護
- ④ 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション
- ⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導
- ⑥ 通所介護／介護予防通所介護
- ⑦ 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション
- ⑧ 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護
- ⑨ 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護
- ⑩ 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護
- ⑪ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与
- ⑫ 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売

#### ■地域密着型サービス 及び地域密着型介護 予防サービス

- ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ② 夜間対応型訪問介護
- ③ 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護
- ④ 地域密着型通所介護
- ⑤ 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護
- ⑥ 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護
- ⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護
- ⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ⑨ 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

#### ■住宅改修費の支給

- ① 住宅改修費の支給／介護予防住宅改修費の支給

#### ■指定居宅サービス等 を利用するための支援

- ① 居宅介護支援／介護予防支援

#### ■施設サービス

- ① 指定介護老人福祉施設（介護福祉施設サービス）
- ② 介護老人保健施設（介護保険施設サービス）
- ③ 指定介護療養型医療施設（介護療養施設サービス）

○地域支援事業の推進

■介護予防・日常生活支援総合事業

・介護予防・生活支援サービス事業	① 訪問型サービス	③ その他の生活支援サービス事業
	② 通所型サービス	④ 介護予防ケアマネジメント
・一般介護予防事業	① 介護予防把握事業	④ 一般介護予防事業評価事業
	② 介護予防普及啓発事業	⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業
	③ 地域介護予防活動支援事業	

■包括的支援事業

・地域包括支援センターの運営	① 地域ケア会議の充実	④ 総合相談支援業務
	② 包括ケア会議の実施	⑤ 権利擁護事業
	③ 地域支援ネットワーク会議の開催	⑥ 包括的・継続的ケアマネジメント業務
・在宅医療・介護連携の推進		
・認知症施策の推進		
・生活支援サービスの体制整備		

■任意事業

・介護給付等費用適正化事業		
・家族介護支援事業		
家族介護支援事業	① 家族介護教室の開催	
認知症高齢者見守り事業	① 認知症サポーター養成講座の開催及び開催支援	
家族介護継続支援事業	① 紙おむつの給付	③ 介護慰労手当の支給
	② 徘徊高齢者位置探索サービスの実施	④ 認知症家族交流会の開催
・その他の事業		
成年後見制度利用支援事業		
福祉用具・住宅改修支援事業		
地域自立生活支援事業	① 配食サービスの実施	



---

## 第2章

# 高齢者保健福祉計画

---

### 第1節 生きがいの場の充実

- 1 健康と生きがいつくりの支援
- 2 社会で活躍できる場の充実

### 第2節 生活支援体制の充実

- 1 高齢者福祉サービスの充実
- 2 高齢者福祉施設の充実
- 3 高齢者への虐待防止対策等の強化

## 第1節 生きがいの場の充実

## 1 健康と生きがいつくりの支援

高齢になっても生きがいを持ち、地域や社会との関わりの中でいきいきと活動的な生活を送るためには、健康の維持と社会参加に努めながら、様々な場面において主体的に活動していくことが重要です。

そのためには、まずは健康であり続けることが基本であり、また、活動を行うことが健康を維持することにもつながります。つまり「活動」と「健康」の間には、正の相関関係があることから、そうした視点に立った上で、健康と生きがいつくりを支援するための各種施策を推進します。

※ 各種施策の実施や支援に当たり、高齢者福祉課以外の所管する取組みについては、括弧書きでその主体を表記しています。

## (1) 高齢者の生きがいつくりへの支援

高齢者が、自らの知識や経験、技能等を活かしながら、地域の中でその役割を果たしていけるよう、老人クラブ活動やボランティア活動など、自主的な活動への支援を行っています。

高齢者が地域の中で、生きがいを持って生活していくことができれば、それが地域全体を活性化させることにもつながります。

地域にある施設などの資源を活用しながら、関係部署や地域包括支援センター、社会福祉協議会等の関係機関と連携し、各種施策の展開を図ります。

## ① 老人クラブ活動の支援

### 現状と課題

老人福祉法に基づく老人クラブ活動は、高齢者の地域活動や意見交換の場として、地域の中で重要な役割を担っています。

老人クラブが地域の中でより身近な存在となれるよう、平成24年度に「浮城シニアクラブ」の愛称を決定し、活性化に努めてきましたが、近年では、価値観の変化・多様化などから、クラブ数・会員数とも減少傾向にあります。

### ■老人クラブの状況

	H24年度	H25年度	H26年度
クラブ数	77	74	73
会員数(人)	3,605	3,301	3,039

※H26年度欄は平成27年3月1日現在

### 今後の方向性

老人クラブ活動が、高齢者の社会参加や生きがいの場として果たす役割は大きいことから、引き続き、新規加入を促進していくとともに、クラブに親しみや愛着をより持つよう、支援を継続していきます。

また、活動の魅力を積極的に発信していくための広報活動を通じて、老人クラブ全体の活性化を支えていきます。

## ② 敬老事業の実施と支援

### 現状と課題

敬老模範家庭や金婚夫婦などを表彰する「敬老祝賀式典」の開催や、長寿のお祝いとして敬老祝金（市内商店共通商品券）の贈呈等を通じて、市民の敬老精神の高揚・啓発を図るとともに、敬老会事業補助金の交付を通じて、各地区の主催する敬老会を支援しています。

急速な高齢化に伴う対象者数の増大により、その財源や会場の確保などが課題となっています。

### ■各種敬老事業の実施状況

		H24 年度	H25 年度	H26 年度
敬老模範家庭・三夫婦世帯の表彰（件）		4	10	6
金婚夫婦の表彰（組）		130	161	202
敬老会事業補助金の交付（千円）		9,447	9,704	9,846
敬老祝金の支給	77 歳【1 万円】（人）	744	822	815
	88 歳【2 万円】（人）	291	290	355
	99 歳【3 万円】（人）	18	24	22

### 今後の方向性

敬老祝賀式典における顕彰を通じて、引き続き、市民への敬老意識の啓発に努めるとともに、地域とのつながりの希薄化を防ぐためにも、閉じこもりがちな高齢者の参加を促す各地区敬老会の支援を継続してきます。

なお、高齢化の進展に伴い、財源の確保がより厳しさを増していくことが見込まれることから、事業の選択と集中を進めるなど、持続可能な敬老事業のあり方を検討しながら、適時・適切に見直しを図ります。

### ③ いきいき・元気サポーターの登録促進

#### 現状と課題

地域住民同士が、共助の理念に基づき支え合い・助け合いの活動を行うことで、誰もが安心して暮らすことのできる地域社会の実現を目指し、有償ボランティア活動を行う「いきいき・元気サポーター」を登録・養成しています。

サポーターは、高齢者等の日常生活に生じる困り事に対し、自身のできる範囲で手を差し伸べ、様々な支援を行います。

その年齢要件は20歳以上ですが、登録者は60歳代から70歳代の方が寡占していることから、高齢者自身の生きがいの場としても機能している状況が伺えます。

平成21年度の制度開始から5年が経過し、近年では登録者数そのものが伸び悩んでいることから、新規サポーターのさらなる掘り起こしが課題となっています。

#### 今後の方向性

団塊世代を中心として、定年退職等により地域内で過ごす時間が増えていることから、市報や市ホームページなどの広報媒体や、各種イベント、ボランティア団体への呼びかけ等を通じて、その意欲や関心の高さに訴えることで、登録者のさらなる増加を図ります。

また、サポーターがより活動しやすい環境を整えるとともに、市民に対し、高齢者自身の生きがいくりの場としても認識してもらえるよう、新たな活動の展開を積極的に図ります。

#### ■いきいき・元気サポーターの登録者数の実績と目標 (人)

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
登録者数	226	225	238	260	310	370

※H26年度欄は平成27年3月1日現在

#### ④ 生涯学習の機会の提供（中央公民館）

##### 現状と課題

各地域公民館において、高齢者を対象とした各種事業を幅広く展開し、さらにその充実を図ることで、老後をより有意義に過ごすための一助となれるよう努めています。

団塊世代の高齢化に伴い、生涯学習への意欲や学習機会への潜在需要は増していることから、各年齢に応じた事業内容の工夫や、利用の促進等を図っていく必要があります。

##### ■ 高齢者学級への参加状況（延べ参加者数）

（人）

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
忍・行田公民館	297 (9)	367 (9)	364 (9)
佐間公民館	341 (10)	374 (10)	298 (9)
長野公民館	625 (9)	682 (8)	362 (8)
桜ヶ丘公民館	288 (8)	199 (7)	154 (8)
星河公民館	135 (7)	247 (8)	179 (7)
持田公民館	335 (7)	259 (7)	258 (7)
荒木公民館	247 (8)	238 (8)	203 (7)
須加公民館	202 (12)	137 (8)	135 (8)
北河原公民館	207 (15)	137 (15)	127 (12)
埼玉公民館	71 (4)	72 (5)	66 (4)
星宮公民館	265 (8)	210 (7)	202 (6)
太井公民館	278 (9)	253 (9)	292 (11)
下忍公民館	232 (8)	189 (6)	154 (5)
太田公民館	73 (10)	73 (10)	84 (9)
地域文化センター	111 (10)	123 (11)	93 (10)
南河原公民館	133 (5)	141 (7)	152 (7)
計	3,729 (129)	3,578 (124)	3,123 (127)

※括弧内数字は開催回数

##### 今後の方向性

参加者の年齢層をさらに広げられるよう、講座内容の工夫・改善に努めるとともに、潜在需要の掘り起こしにより、新規参加者の増加を図ります。

また、参加者自らが、そこで得た知識・技術を地域に還元できるよう、その支援を継続していきます。

## ⑤ いきいきサロン事業の充実（社会福祉協議会）

### 現状と課題

ひとり暮らしなどで自宅に閉じこもりがちな高齢者が、その自宅から歩いて行ける範囲で気軽に集える場として、市内に約 80 の「いきいきサロン」が設置されています。

各サロンでは、地域住民やボランティア等の協働により、仲間づくりや生きがいつくりなどを目的とした活動が行われており、社会福祉協議会がその運営支援を行っています。

自治会や民生委員など、地域全体のつながりによる運営や、参加者のさらなる掘り起こし等が課題となっています。

### 今後の方向性

サロン参加者の声に耳を傾け、新たなニーズの発見に努めるとともに、ボランティアの活躍の場や生活関連情報の提供に努めます。

また、既存のサロンがその活動を継続できるよう、引き続き運営の支援に努めるとともに、サロンやそれに代わるものがない地域においては、新規サロンの設置を支援していきます。

### ■いきいきサロン設置数の実績と見込み (件)

	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
設置数	81	80	84	90	95	100

※H26 年度欄は見込み値（以下、社会福祉協議会所管事業において全て共通）

## ⑥ 総合福祉会館における各種事業の充実（社会福祉協議会）

### 現状と課題

総合福祉会館「やすらぎの里」において、訓練機器や訓練用プールを利用し、身体機能の維持・向上と健康増進を図ることを目的とした機能回復訓練事業や、生きがいづくりや社会参加を支援する各種教室を実施しています。

新たな教室の開催により、参加者は増加傾向にありますが、機能回復訓練事業への参加者の確保が課題となっています。

### 今後の方向性

広報活動や実施方法の工夫・改善をはじめ、各種教室のアフターフォローの充実等を図ることで、より多くの方の参加を得られるよう努めます。

### ■機能回復訓練事業及び各種教室の参加者数の実績と目標 (人)

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
機能回復訓練	11,955 <sup>※</sup>	13,638 <sup>※</sup>	12,800	13,600	14,000	14,400
プール	8,544 <sup>※</sup>	8,175 <sup>※</sup>	7,770	8,000	8,200	8,400
水泳教室	138	57	69	70	70	70
背泳ぎ教室	—	37	39	40	40	40
水中ウォーキング	26	43	39	40	40	40
水中若返り	34	34	35	40	40	40
そば教室	62	54	—	—	—	—
カラオケ教室	228	283	270	275	280	285
料理教室	82	84	94	—	—	—
陶芸教室	135	114	113	120	120	120
ノルディック ウォーキング教室	—	—	239	240	250	250
骨盤シェイプ アップ教室	—	—	52	60	60	60

※は障がい者を含む人数

## (2) 保健事業の推進

高齢者は、加齢に伴い身体機能が低下し、疾病にかかりやすくなります。

生活の質をできるだけ維持し、健康で自立した生活を送るためには、いわゆる健康寿命（健康で活動的に暮らせる期間）を延ばすことが重要です。今後、さらなる高齢化の進展に対応していくためにも、その延伸はより重要となっていきます。

そのためには、高齢期になる前の壮年期の段階から「自分の健康は自分で守る」という意識をしっかりと持ち、健診（検診）や健康教育などの保健事業の積極的な利用を心がけるほか、食事・運動・休養に関する工夫・改善に取り組んでいくことが大切です。

市民一人ひとりが、生涯を通じて健康づくりに取り組んでいけるよう「元気アップ！健康と食育推進プラン」に基づき、各種保健事業に取り組んでいきます。

### ① 市民けんこう大学・大学院の充実（保健センター）

#### 現状と課題

健康づくりに関する各種講座を、年間を通じて定期的に提供するため、平成24年度から「市民けんこう大学」を、翌25年度から同大学院をそれぞれ開設し、健康志向の高い市民の増加を図るとともに、健康情報の発信源となる人材の育成を行っています。

健康意識の更なる普及啓発のため、市民けんこう大学・大学院の参加者を増やす必要があります。

#### ■市民けんこう大学・大学院の参加者の実績(延べ人数) (人)

	H24年度	H25年度	H26年度
市民けんこう大学	726	423	867
市民けんこう大学院	—	737	457

#### 今後の方向性

多くの市民が健康に関心を持ち、積極的に参加できるよう、講座内容等について適宜見直しを行い、魅力ある大学・大学院の運営に努めます。

また、地域全体に健康増進意識を普及できるよう、各課程を修了した修了生との協働のもと、健康情報のさらなる発信に努めます。

## ② 健康手帳の交付（保健センター）

### 現 状

健康手帳の交付は、各健診（検診）において行い、健診（検診）の記録等を記載することで健康管理に活用されています。

### 今後の方向性

自らの健康管理の記録として有効であるため、継続して実施していきます。

#### ■健康手帳の交付実績と見込み

(人)

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
交付人数	930	912	971	1,000	1,000	1,000

※H26年度欄は平成27年2月末日現在

## ③ 健康相談の充実（保健センター）

### 現 状

保健センターを会場とした健康相談を随時実施し、相談内容に応じて保健師または栄養士が対応しています。

また、平成25年度までは中央公民館と市役所ロビーにおいて、平成26年度は市役所ロビーにおいて実施し、市民がより気軽に相談できるよう努めています。

### 今後の方向性

周知や実施の方法などを工夫し、引き続き、気軽に相談できる場の創出に努めるとともに、一人でも多くの方の疑問に応え、その相談に真摯に向き合います。

#### ■健康相談の実績と見込み

(人)

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
相談者数	35	18	140	150	150	150

#### ④ 健康教育の充実（保健センター）

##### 現状と課題

健康教育について、教室を開催して提供しているほか、がん検診時など様々な機会を捉えて実施しています。参加者数の増減幅が大きく、安定しないことが課題です。

##### 今後の方向性

市民ニーズに合った教室の開催や、周知方法を工夫するなど充実に図り、正しい健康情報の提供に取り組みます。

##### ■健康教育の実績と目標

(回)

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	40	40	28	100	100	100

#### ⑤ がん検診の受診促進（保健センター）

##### 現 状

集団検診と個別検診の2つの方法により、健康増進法に基づくがん検診を実施し、がんの早期発見・早期治療へとつなげています。また、精密検査を要する方への保健指導及び受診勧奨と、精密検査未受診の方に対する受診勧奨を行っています。

##### 今後の方向性

各種がん検診の日数・方法等を工夫することで、受診率の向上に努めます。

##### ■がん種別受診者数の実績と目標

(人)

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
胃がん検診	1,171	1,351	1,124	1,600	1,700	1,800
乳がん検診	1,331	1,944	1,325	2,000	2,100	2,200
子宮がん検診	1,529	2,065	1,194	2,100	2,200	2,300
肺がん検診	1,540	1,743	1,621	1,800	1,900	2,000
大腸がん検診	4,281	4,681	4,667	5,000	5,500	6,000
前立腺がん検診	1,349	1,392	1,718	1,800	1,800	2,000

※H26年度欄は平成27年1月末日現在

## ⑥ 歯周疾患検診の受診促進（保健センター）

### 現状と課題

健康増進法に基づき、歯周疾患検診を実施しています。80歳になっても自分の歯を20本残すことができるよう、40歳から70歳まで5歳刻みの年齢の方を対象としており、70歳の方の受診費用を全額免除（市が負担）しています。

対象者への個人通知により受診者は増加しましたが、歯周疾患への理解や関心をさらに高めていく必要があります。

### 今後の方向性

対象者個人への通知と併せ、受診費用の全額免除（70歳の方）を継続することで、引き続き受診の促進に努めます。

#### ■歯周疾患検診の実績と目標

（人）

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
受診者数	42	116	184	200	250	300

## ⑦ 肝炎ウイルス検診の受診促進（保健センター）

### 現状と課題

健康増進法に基づき、肝炎ウイルス検診を実施しています。70歳以上の方の費用を全額免除（市が負担）しています。

未受診の方に制度を周知し、受診を促進していくことが必要です。

### 今後の方向性

制度の周知と併せ、受診費用の全額免除（70歳の方）を継続することで、引き続き受診の促進に努めます。

#### ■肝炎ウイルス検診の実績と見込み

（人）

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
受診者数	19	32	79	90	90	90

※H26年度欄は平成27年1月末日現在

## ⑧ 高齢者肺炎球菌予防接種の推進（保健センター）

### 現 状

高齢者への肺炎球菌予防接種は、平成26年10月1日から、それまでの任意による接種から、予防接種法に基づく定期接種<sup>※1</sup>となりました。

定期接種は、65歳の方を対象として行うものですが、平成30年度までは経過措置として、65歳から100歳まで5歳刻みの年齢の方を対象として行います。

対象者は、4千円の自己負担で接種を受けることができます。

※1 疾患の発生及び集団でのまん延の予防または個人の発病及びその重症化の予防などのために行う予防接種

### 今後の方向性

予防接種の実施について、市報や市ホームページなどを通じて積極的に周知することで、一人でも多くの対象者が気軽に接種を受けられるよう努めます。

## ⑨ 高齢者インフルエンザ予防接種の推進（保健センター）

### 現状と課題

季節性インフルエンザのまん延と重症化の予防を目的として、予防接種法に基づく定期接種として、高齢者インフルエンザ予防接種を実施しています。

団塊世代の高齢化に伴い、接種を受ける方の数は増加傾向にあり、平成25年度は11,000人を超えました。

65歳以上の方は、1千円の自己負担で接種を受けることができます。

### 今後の方向性

予防接種の実施について、市報や市ホームページなどを通じて積極的に周知することで、一人でも多くの対象者が気軽に接種を受けられるよう努めます。

### ■ 高齢者インフルエンザ予防接種者数の実績と見込み (人)

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
接種者数	10,528	11,130	11,676	12,000	12,000	12,000

※H26年度欄は平成26年12月末日現在

⑩ 特定健康診査・特定保健指導及び後期高齢者健康診査の受診促進（保険年金課）

現状と課題

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、特定健康診査<sup>※1</sup>及び後期高齢者健康診査<sup>※2</sup>を実施しています。生活習慣病の早期発見・早期受診につなげることで、重症化の予防に努めています。

近年、受診率がほぼ横ばいで推移しているため、その向上を図るとともに、受診結果を活用した効果的な保険事業の実施に取り組む必要があります。

※1 公的医療保険（本項では国民健康保険）における40歳以上の被保険者を対象とした健康診査

※2 後期高齢者医療保険における75歳以上の被保険者を対象とした健康診査

■ 特定健康診査及び後期高齢者健康診査の実績 (人)

		H24年度	H25年度	H26年度
特定健康診査	対象者数	16,732	16,937	17,125
	受診者数	4,096	4,173	3,882
	受診率	24.5%	24.6%	22.7%
後期高齢者健康診査	対象者数	9,349	9,588	9,752
	受診者数	2,209	2,308	2,135
	受診率	23.6%	24.1%	21.9%

※H26年度欄は平成27年2月26日現在

今後の方向性

特定健康診査の未受診者に対し、ハガキや電話等による積極的な受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。

また、受診の結果、生活習慣を改善する必要性が高いと判定された方に対しては、引き続き、特定保健指導を実施していきます。

さらに、健康診査の結果から地域の健康に関する課題を抽出し、その解決に取り組めます。

## 2 社会で活躍できる場の充実

団塊世代が65歳となり、高齢化が急速に進展していく中、高齢期における就業や地域活動等への参加意欲・参加要求は、より高まっていくものと見込まれます。

このため、就業やボランティア、地域支え合い等の多様な社会参加の場や機会を提供することで、高齢者自らが生きがいを持ち、住み慣れた地域で暮らし続けることのできるよう支援することで、支えられる側となる方の抑制、ひいては減少へとつなげます。

### (1) 地域社会との接点の創出

高齢者が自らの知識や経験、技能等を活かしながら、地域の中でその役割を果たしていけるよう、地域社会と接する機会を創出・提供することで、たとえ高齢化が進んでも地域全体が活力を失わず、なおかつ発展していけるよう、各種施策を推進します。

## ① いきいき・元気サポート制度の充実

### 現状と課題

いきいき・元気サポート制度は、33頁において述べたとおり、高齢者自身の生きがいの場ともなっているところですが、さらに地域社会との接点として、社会で活躍できる場ともなっています。

サポーターがより地域社会の中で活躍できるよう、いきいき・元気サポート制度全体の充実に努める必要があります。

### ■いきいき・元気サポーターの活動実績

(時間)

	H24年度	H25年度	H26年度
活動時間	2,660	3,053	2,505

※H26年度欄は平成27年1月末日現在

### 今後の方向性

サポーターがより活躍の場を拡げられるよう、活動しやすい環境を整えるとともに、新たな活動の展開を積極的に図ることで、活動時間そのものの増加を目指します。

## ② ボランティア団体への支援（社会福祉協議会）

### 現状と課題

各ボランティア団体間の連携や交流などを目的とした定例会を開催し、活動に関する情報交換や合同事業の企画などについて話し合っています。

また、ボランティアの育成支援や派遣などのほか、8団体あるボランティア団体連絡協議会の調整役として、各団体の連携や交流を図っています。

ボランティア活動の活性化のため、新たな団体の発掘や、あらゆる世代が気軽に活動に参加できる環境づくりが必要です。

### ■ ボランティア団体の状況

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
加盟団体（件）	23	25	26
加盟団体構成員（人）	284	299	294

### 今後の方向性

各種講座や教室の開催により、引き続き、個人や団体の支援、育成などを行うとともに、誰もが気軽にボランティア活動に参加できる体制づくりに努めます。

また、ボランティア団体連絡協議会の活動を積極的に情報発信することで、加盟団体の増加へとつなげ、各団体のネットワークを通じてボランティア活動の活性化を図ります。

### ③ シルバー人材センター事業の充実（シルバー人材センター）

#### 現状と課題

シルバー人材センター<sup>※1</sup>では、健康で働く意欲のある原則60歳以上の方が会員登録し、地域で働くことを通じて、活力ある地域社会づくりなどに貢献しています。

近年、新規事業分野の開拓や就業機会の創出などに取り組んできた結果、平成25年度は前年度を上回る実績を残せたことで、会員の増加や定着などにつながっています。

今後、企業などにおける定年延長や継続雇用に伴い、新規会員の獲得や就業機会の確保等において厳しい状況が予想されることから、新たな展開が求められています。

※1 「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき設置された公益社団法人で、高齢者に対し、公共団体や企業、一般家庭などから、社会参加や地域への貢献の場として相応しい仕事を引き受け、会員に提供しています。

#### 今後の方向性

団塊世代が大量に定年退職する中、重要な事業と位置付けています。就業機会の創出や新規開拓に向けた取組みについて、引き続き、積極的に展開していきます。

また、魅力ある独自事業を開発・展開することで、地域の信頼を確保し、会員の獲得や定着を図ります。

#### ■登録会員数の実績と目標

(人)

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
登録会員数	338	346	353	400	440	480

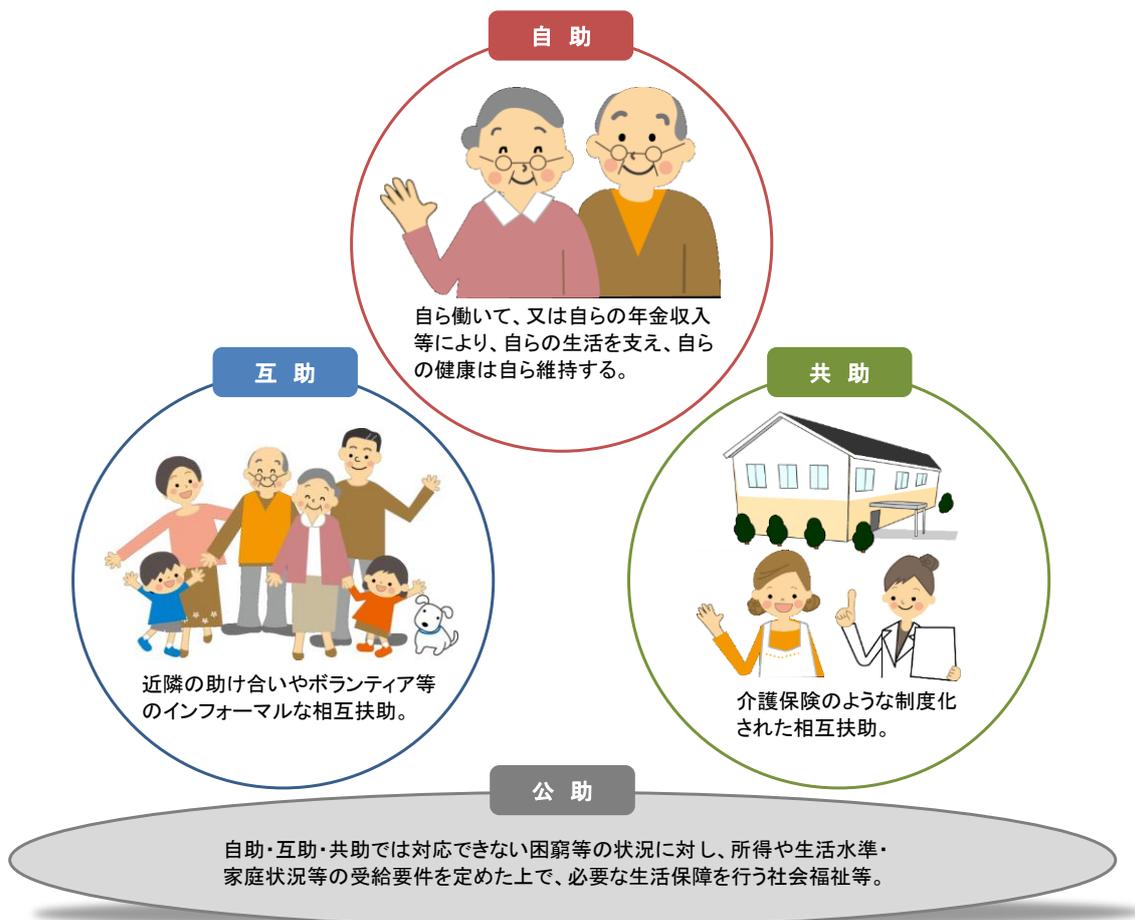
## 第2節 生活支援体制の充実

### 1 高齢者福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい生活を送ることができる地域包括ケアシステムを実現するためには、各人の心身や生活環境の状況などにより、何らかの公的支援が必要となる場合があります。本市では、高齢者福祉の向上を図る観点から、様々な事業の実施を通じて、高齢者の居宅での生活を支援しています。

団塊世代の高齢化に伴い、ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯は今後も増加することが見込まれます。支援の対象となる方が増え続ける中、真に必要な方へ、必要なサービスを提供できるよう、高齢者福祉サービスを持続可能なものとしていく必要があります。

そのため、まずは高齢者やその家族による「自助」を基本としながら、近隣住民や地域全体の支え合いによる「互助」や「共助」でこれを補完し、なお不足する部分に対し、様々な「公助」を提供することで、自立した日常生活を営もうとする高齢者の「自助」を支援します。



### (1) 高齢者に関する実態の把握（情報の収集・分析）

高齢者福祉サービスの充実を図るためには、在宅で暮らす高齢者の実態について、正確に把握しておかなければなりません。

本市では、独自施策として毎年、高齢者世帯に関する情報を収集・分析することでその実態を把握し、もって高齢者福祉施策の基礎資料として活用しています。

#### ① ひとり暮らし高齢者等の実数調査

##### 現状と課題

民生委員の全面的な協力のもと、毎年6月に在宅高齢者に関する実態調査を行っています。

地域の実情に精通した民生委員が、個別訪問により調査を行うため、極めて精度の高い情報を得られることから、その結果を最大限活用し、より適切な施策の実現につなげていくことが必要です。

##### ■ひとり暮らし高齢者等の把握状況

(世帯)

	H24年度	H25年度	H26年度
ひとり暮らし高齢者	2,056	2,192	2,380
高齢者のみの世帯	2,486	2,600	2,855

##### 今後の方向性

支援を必要とする高齢者の見守り活動や、緊急時における必要機関等への連絡、熱中症予防対策など、各種施策を実施するための基礎資料として、引き続き、収集した情報の有効活用に努めます。

## (2) 高齢者の在宅生活に係る支援

地域包括ケアシステムの構築を図るためには、高齢者が自立した日常生活を営めるよう支援していくことが重要です。

本市では、高齢者福祉に関する様々なサービスの実施を通じて、高齢者の在宅での生活を支援しています。

### ① 安心・安全情報キット及び安心・安全カードの配布

#### 現状と課題

高齢者が急病になった際、現場に駆け付けた救急隊員が迅速かつ適切な救命活動を行えるよう、安心・安全情報キット<sup>※1</sup>及び安心・安全カード<sup>※2</sup>を無料で配布しています。

いずれも民生委員の全面協力のもと、ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯や、いわゆる日中独居<sup>※3</sup>世帯のうち希望者に配布し、救命の現場で活用されてきました。

心身の状況や緊急連絡先など、一度記入した情報をそのままにせず、定期的に更新していくことが必要です。

※1 服用薬などの医療情報や緊急時の連絡先などを記入しておくための用紙と、それを封入しておくための加工済みペットボトルを一組にしたキット

※2 外出先においてもキットと同様の効果を得られる、持ち運びの容易なカード

※3 同居する家族が仕事などで不在となることで、高齢者が日中、事実上のひとり暮らし状態となること

#### ■安心・安全情報キット及び安心・安全カードの配布状況

	実績
平成 24 年度	ねたきり及び認知症の高齢者のほか、ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯、日中独居世帯への配布及び更新
平成 25 年度	同 上
平成 26 年度	同 上

#### 今後の方向性

民生委員を通じて、引き続き、新規対象者への配布を継続するとともに、配布済みの方に対する継続支援として、情報更新の呼びかけと更新作業の補助に努め、緊急時に確実に機能するよう努めます。

## ② 乳酸飲料等の配達による安否確認

### 現状と課題

ひとり暮らし高齢者に対し、乳酸飲料等を週3回、隔日により無料で配達することで、対象者の安否確認を行うとともに、健康保持を図っています。

平成25年度に制度改正を行い、対象者要件と配達本数の見直しを行うとともに、安否確認をより確実に行えるよう、配達方法を原則手渡しへと変更しました。

対象者の増加に伴う事業費の増大を抑制しながら、真に必要とする方へサービスの提供を継続していけるよう、制度を維持していく必要があります。

### ■乳酸飲料等配達サービスの状況

(人)

	H24年度	H25年度	H26年度
利用登録者数	526	476	437

※H26年度欄は平成27年3月1日現在

### 今後の方向性

対象者のさらなる絞り込みや、適正な受益者負担の導入など、適時・適切にサービス内容の見直しを行い、制度を持続可能なものとしていけるよう努めます。

## ③ 寝具の乾燥及び丸洗いの実施

### 現状と課題

ねたきり及びひとり暮らし高齢者を対象として、その保健衛生の向上を図るため、寝具の乾燥及び丸洗いを年4回、実施しています。乾燥に要する費用は、その全額を市が負担しますが、丸洗いに要する費用は、所得に応じた自己負担が必要となります。

利用者の大半をひとり暮らし高齢者が占めていますが、全体的に利用は少ない状況が続いています。

### ■寝具の乾燥及び丸洗いの実施状況

(人)

	H24年度	H25年度	H26年度
利用登録者数	15	15	18

※H26年度欄は平成27年3月1日現在

### 今後の方向性

対象者要件の厳格化など、適時・適切にサービス内容の見直しを行いながら、事業を継続していきます。

#### ④ 日常生活用具の給付及び福祉電話の貸与

##### 現状と課題

ねたきり及びひとり暮らし高齢者の日常生活上の便宜を図るため、老人福祉法に基づく日常生活用具<sup>※1</sup>を給付するとともに、低所得のひとり暮らし高齢者（生活保護法による被保護者）に対し、その孤独感の解消と安否確認に資するため、福祉電話（回線）の貸与を行っています。

給付に要する費用については9割を、貸与に要する費用については全額を、それぞれ市が負担しています（月々の通話料は自己負担）。

対象者の増加に伴う事業費の増大を抑制しながら、真に必要とする方へサービスの提供を継続していけるよう、制度を維持していく必要があります。

※1 電磁調理器、火災警報器、自動消火器及び老人用電話のことで、本市ではこのうち、火災警報器（H23年度末で廃止）と老人用電話（福祉電話として貸与）を除外し、緊急通報装置を加えて給付しています。

##### ■日常生活用具の給付及び福祉電話の貸与状況 (台)

		H24年度	H25年度	H26年度
日常生活用具	電磁調理器	0	1	2
	緊急通報装置	37	53	42
	自動消火器	0	0	0
福祉電話（回線）		0	2	1

※H26年度欄は平成27年3月1日現在

##### 今後の方向性

対象者要件や受益者負担、用具種目の見直しなど、適時・適切にサービス内容の見直しを行い、制度を持続可能なものとしていけるよう努めます。

なお、緊急通報装置については、使用する電話回線を問わず導入できるよう、機種の見直しを行います。

## ⑤ 公衆浴場入浴料の助成

### 現状と課題

高齢者の健康及び衛生の保持を図るため、公衆浴場入浴料の一部を助成しています。対象となる浴場の相次ぐ閉鎖に伴い、利用可能な公衆浴場が1か所のみとなっており、利用者の偏在が常態化していることから、制度の見直しが必要となっています。

### ■公衆浴場入浴料助成の利用登録者数 (人)

	H24年度	H25年度	H26年度
自宅に入浴設備のない方（1月4回）	41	35	31
自宅に入浴設備のある方（1月1回）	22	32	34

※H26年度欄は平成27年3月1日現在

### 今後の方向性

公衆浴場以外の入浴施設における助成も検討するほか、サービス自体の必要性も含めて検討を行い、時代に即して適時・適切に見直しを図ります。

## ⑥ 短期入所の委託

### 現状と課題

ねたきりや認知症等の高齢者を介護する方が、事故や疾病等により在宅での介護が一時的に困難となった場合などにおいて、当該高齢者の短期入所を施設に委託することでその家庭にかかる負担を軽減しています。

近年では、介護保険制度における短期入所を利用する方が多いことから、主として高齢者虐待の際の一時的な保護手法の一つとして実施しています。

家庭にかかる負担の軽減が本来の目的であるため、実態に即した制度へと見直しを図る必要があります。

### 今後の方向性

多様化する高齢者虐待への対処法としての位置付けを明確にし、家族関係の変化を背景とした虐待事例の増加に迅速かつ的確に対応できるよう、体制の整備を図ります。

## ⑦ 訪問介護員（ホームヘルパー）の派遣

### 現状と課題

日常生活を営むのに支障のある高齢者のうち、介護認定を受けていない方に対して訪問介護員（ホームヘルパー）を派遣し、掃除などの家事援助を行うことで、その自立した生活を支援しています。派遣に要する費用の9割を市が負担しています。

介護認定を受けていない方を対象としているため、利用者は極めて少ない状況にあります。また、いきいき・元気サポート制度や介護保険法の改正など、本事業を取り巻く環境は大きく遷移していることから、事業全体の見直しを図る必要があります。

### ■ホームヘルパー派遣の利用状況 (人)

	H24年度	H25年度	H26年度
利用登録者数	6	6	2

※H26年度欄は平成27年3月1日現在

### 今後の方向性

事業そのものの必要性を含めて検討し、他制度との兼ね合いをも勘案しながら、適時・適切に事業内容の見直しを行います。

## ⑧ 訪問介護サービス利用者負担額の助成

### 現 状

介護保険法による訪問介護サービスを利用している低所得者に対し、当該サービスに要する利用者負担額の2分の1を助成することで、その経済的負担を軽減しています。

### ■訪問介護サービス利用者負担額の助成実績(年間延べ人数) (人)

	H24年度	H25年度	H26年度
助成人数	122	128	63

※H26年度欄は平成27年3月1日現在

### 今後の方向性

助成を継続することで、引き続き、低所得者の経済的負担の軽減を図ります。

⑩ いきいき・元気サポーターによる生活支援（高齢者福祉課・社会福祉協議会）

現状と課題

いきいき・元気サポーターは、高齢者等の日常生活に生じる困り事に対し、自身のできる範囲で手を差し伸べ、様々な支援を行います（33 頁及び 43 頁に関連記載）。

利用の登録をしている方は、30 分 350 円の低料金で支援を受けることができ、派遣の調整等の諸事務については、委託により社会福祉協議会が担っています。

利用者登録者がより気軽に支援を受けられるよう、いきいき・元気サポート制度全体の充実を図る必要があります。

今後の方向性

サポーターがより活動しやすい環境を整えるとともに、利用する側の期待や需要に応えられるよう、新たな活動の展開を積極的に図ることで、利用登録者の増加を目指します。

■いきいき・元気サポート制度の利用実績と目標 (人)

	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
利用登録者数	145	182	208	220	240	260

※H26 年度欄は平成 27 年 3 月 1 日現在

⑪ 車いすの貸出し（社会福祉協議会）

介護保険法による要支援認定または要介護認定を受けた高齢者のうち、要支援 1、要支援 2 または要介護 1 の方に対し、車いすを 6 か月間、無料で貸し出しています（ただし、消毒料・メンテナンス料として 1,300 円の自己負担があります）。

引き続き、無料での貸出しを継続します。

■車いすの貸出し実績と見込み (件)

	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
貸出し件数	52	50	63	60	60	60

## ⑫ 福祉車両の貸出し（社会福祉協議会）

日常的に車いすを利用している高齢者等に対し、車いすのまま乗降できる福祉車両の貸出しを無料（燃料費は実費負担）で行っています。運転手を確保することが難しい場合は、運転を行うボランティアの派遣も行っています。

貸出しを継続することで、引き続き、移動の支援に努めるとともに、利用者の需要に応えるため、運転ボランティアの充実を図ります。

### ■福祉車両の貸出し実績と見込み (件)

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
貸出し件数	166	227	185	200	200	200

## ⑬ 訪問理美容サービスの実施（社会福祉協議会）

介護保険法による要介護認定を受けた高齢者のうち、要介護3から要介護5の方に対し、理容師または美容師がその居宅を訪問し、調髪などのサービスを提供しています。

サービス利用券（2,500円分）の額を超えた分は自己負担となります。募金の配分金を原資とした事業であるため、実施時期を毎年10月1日から翌年3月末日までの6か月間に限定しています。

引き続き、サービスの実施を継続します。

### ■訪問理美容サービスの利用実績と見込み (人)

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
利用者数	18	19	26	40	40	40

なお、上記に掲げた各種取組みのほか、商業活動の振興及び高齢者の利便性の向上を図るため、商工観光課が行田商工会議所等と連携し、日用品の宅配や訪問理容等のサービスを行う事業者を掲載した「宅配電話帳」を作成しました。

平成26年9月、民生委員の全面的な協力を得て、ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯に対して配布を行っています。

## 2 高齢者福祉施設の充実

地域包括ケアシステムを構築する5つの要素（医療・介護・予防・住まい・生活支援）のうち、高齢者福祉施設<sup>※1</sup>は「住まい」だけでなく、全ての要素に関わる「基盤」となるものです。その種別や範囲は複雑かつ多岐にわたりますが、主なものとして、老人福祉法による老人福祉施設と、介護保険法による介護保険施設とに大別することができます。

老人福祉施設とは、老人福祉法第5条の3により規定された施設のことで「老人デイサービスセンター」「老人短期入所施設」「養護老人ホーム」「特別養護老人ホーム」「軽費老人ホーム」「老人福祉センター」「老人介護支援センター」の7類型があります（次頁及び57頁において詳解）。

介護保険施設は、介護保険法に基づく施設として、同法第8条第24項において「指定介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」の2類型が定義されています（58頁において詳解）。

それ以外にも、老人福祉法による「有料老人ホーム」や、高齢者の居住の安定確保に関する法律による「サービス付き高齢者向け住宅」があるほか、法律によらない施設として「高齢者生活福祉センター」<sup>※2</sup>があります。

また、公営住宅法による公営住宅についても、住宅に困窮する低所得者の福祉の増進という目的や、その入居者を高齢者が寡占する実態に鑑みれば、広義において高齢者福祉施設と捉えることができます。

これらのことから、まさに「住まい」は福祉の根幹を成す要素であり、高齢者福祉と密接不可分の関係にあると言えますが、複数の法律による様々な施設があり、同じ施設であっても、別の法律で位置付けられることで呼称が変わり、さらに別の役割を付加されるなど、重層的な仕組みとなっています。

また、各施設の設置・運営主体も、市町村や社会福祉法人、民間事業者など様々で、利用者の心身やその置かれた環境等により、入所・入居できる施設も異なってくるなど、それぞれの違いや関係性を一見して理解することは困難です。

このように、体系が複雑で分かりにくい各種施設について、次頁から一覧にして概説することで、これらを理解するための一助とするものです。

※1 高齢者福祉に関する各種施設等を総称した表現として使用しています（各種法律に基づく用語ではありません）。

※2 厚生省老人保健福祉局長通知（平成12年9月27日老発第655号）による「高齢者生活福祉センター運営事業」を実施する施設のことで、生活支援ハウスとも呼ばれます。

■老人福祉施設

施設の種類	概要	設置主体
老人デイサービスセンター	<p>老人<sup>※1</sup>に対して入浴、食事の提供、機能訓練、介護方法の指導その他の便宜を提供する施設のこと、下記の方が利用できます。</p> <p>①やむを得ない事由から、介護保険法による通所介護の利用が著しく困難であると認められる方<sup>※</sup></p> <p>②介護保険法その他政令で利用を認められた方</p>	<p>・都道府県</p> <p>・上記以外の者(市区町村、事業者等)</p>
老人短期入所施設	<p>養護者の疾病その他の理由から、居宅での介護を受けることが一時的に困難となった場合において、老人を短期間入所させ養護するための施設のこと、下記の方が利用できます。</p> <p>①やむを得ない事由から、介護保険法による通所介護の利用が著しく困難であると認められる方<sup>※</sup></p> <p>②介護保険法その他政令で利用を認められた方</p>	<p>・都道府県</p> <p>・市町村及び地方独立行政法人</p> <p>・社会福祉法人</p>
養護老人ホーム (特定施設)	<p>環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な老人を入所させ、養護するための施設のこと、市町村が入所または入所委託の措置を採ります。</p> <p>入所者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加できるよう、必要な指導、訓練その他の援助を行います。</p> <p>介護保険法では「特定施設」として位置付けられ、要介護者に対して特定施設入居者生活介護<sup>※2</sup>を行うことができます。</p>	<p>・都道府県</p> <p>・市町村及び地方独立行政法人</p> <p>・社会福祉法人</p>
特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	<p>常時の介護を必要とし、かつ、居宅において介護を受けることが困難な老人を養護するための施設のこと、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。</p> <p>なお、介護保険法では「介護老人福祉施設」として位置付けられています。</p> <p>下記の方が入所できます。</p> <p>①やむを得ない事由から、介護保険法に基づく介護老人福祉施設(地域密着型を含む)に入所することが著しく困難であると認められる方<sup>※</sup></p> <p>②介護保険法その他政令で利用を認められた方</p>	<p>・都道府県</p> <p>・市町村及び地方独立行政法人</p> <p>・社会福祉法人</p>

■老人福祉施設（前頁のつづき）

施設の種類	概 要	設置主体
<p>軽費老人ホーム ケアハウス （特定施設）</p>	<p>無料または低額な料金で老人を入所させ、食事の提供その他日常生活上の必要な便宜を供与する施設のことで、ケアハウスと呼ばれるC型を基本として、旧来からのA型（食事提供あり）・B型（食事提供なし）を含む3類型が並存します。</p> <p>いずれも、身体機能の低下等により、自立した日常生活を営むことに不安があると認められ、家族による援助を受けることが困難な60歳以上の方が入所できます。</p> <p>なお、介護保険法では「特定施設」として位置付けられ、要介護者に対して特定施設入居者生活介護を行うことができます。</p>	
<p>老人福祉センター</p>	<p>無料または低額な料金で、老人に関する各種の相談に応じるとともに、その健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与するための施設のことで</p> <p>本市では、条例により原則60歳以上の方が利用できます。</p>	<p>・都道府県 ・上記以外の者（市区町村、事業者等）</p>
<p>老人介護支援センター</p>	<p>地域における老人福祉に関する諸問題について相談に応じ、必要な助言を行うとともに、主として居宅で介護を受ける老人と市町村、事業者などとの連絡調整その他の援助を総合的に行うための施設のことで</p> <p>おおむね65歳以上の要援護高齢者等及びその家族等が利用できます。</p> <p>なお、市町村はその設置者に対し、介護保険法による「包括的支援事業」を委託することができます。</p>	

※ これらの方々、市町村が当該措置を採ることで利用可能となるものです。

※1 老人福祉法に基づく表記

※2 特定施設の入居者（要介護者）に対し、当該施設が、その提供するサービスの内容等を定めた計画に基づいて行う入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話

■介護保険施設

施設の種類	概要	設置主体
指定介護老人福祉施設	介護保険法に基づく都道府県知事の指定を受けた介護老人福祉施設※ <sup>1</sup> をいいます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県</li> <li>・市町村及び地方独立行政法人</li> <li>・社会福祉法人</li> </ul>
介護老人保健施設	要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設として、都道府県知事の許可を受けたものをいいます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地方公共団体、医療法人及び社会福祉法人</li> <li>・厚生労働大臣の認定を受けた事業者</li> </ul>
指定介護療養型医療施設 ※法律上は廃止済	<p>急性期の治療は終わったものの、医学的管理の下で長期療養が必要な人のための医療施設のことで、医療、看護、介護、リハビリテーションなどを受けることができます。</p> <p>都道府県知事が指定していましたが、平成24年度の介護保険法の改正により新設は不可となっています。</p> <p>既存施設については、経過措置により存置していますが、平成29年度末までに介護老人保健施設などへ転換させることとなっています。</p>	※新設不可

※1 老人福祉法による特別養護老人ホームであって、当該施設に入所する要介護者に対し、介護福祉施設サービス（入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話）を行うことを目的とする施設

■ その他の施設等

施設の種類	概要	設置方法等
有料老人ホーム (特定施設)	<p>老人を入居させ、入浴及び排せつや、食事の介護及び提供、その他の日常生活上必要な便宜(介護等)を提供する事業を行う施設のことです。</p> <p>なお、介護保険法では「特定施設」として位置付けられ、要介護者に対して特定施設入居者生活介護を行うことができます。</p>	<p>・老人福祉法に基づく届出を都道府県知事を行うことで設置が可能</p>
サービス付き 高齢者向け住宅 (一部は特定施設)	<p>サービス付き高齢者向け住宅事業<sup>※1</sup>を行う賃貸住宅または有料老人ホームのことで、60歳以上の方、または介護保険法による要介護・要支援認定を受けた60歳未満の方のうち、下記の要件のいずれかに該当する方が入居できます。</p> <p>①単身であること</p> <p>②同居者が配偶者、60歳以上の親族(配偶者を除く)、要介護・要支援認定を受けている60歳未満の親族、または特別の事情から同居の必要を都道府県知事が認める方であること</p> <p>なお、介護保険法では、その一部が「特定施設」として位置付けられ、要介護者に対して特定施設入居者生活介護を行うことができます。</p>	<p>・高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づく登録を都道府県知事を行うことで事業運営が可能</p>
高齢者生活福祉センター (生活支援ハウス)	<p>高齢等により居宅での生活に不安のある方に対し、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供する「高齢者生活福祉センター運営事業」を行う施設(生活支援ハウス)です。</p> <p>居住機能については、原則60歳以上のひとり暮らしの方、家族による援助を受けることの困難な方等に対して提供することとされています。</p>	<p>・市町村が実施主体となり事業運営が可能(一部を指定通所介護事業所等へ委託可)</p>

※1 高齢者等を入居させ、その心身の状況に応じた一時的な便宜を供与する状況把握サービスや、入居者からの相談に対して必要な助言を行う生活相談サービス、日常生活を営むために必要な福祉サービス等を提供する事業

### (1) 施設整備の方針

本市ではこれまで、高齢者福祉施設の充実と適正なサービスの提供に努めてきたところですが、今後、さらなる高齢化の進展に伴い、その需要はより増していくことが見込まれます。

一方で、財政運営上の支え手となる生産年齢人口は減少が見込まれることから、各種施設の設置・運営を効率的かつ効果的なものとしながら、それぞれの費用対効果を高めていくことが重要です。

このため、選択と集中の観点から、真に必要な方へ必要なサービスを提供できる施設の整備を促進し、その拡充を図ります。

### (2) 施設整備の現状

市内には、様々な高齢者福祉施設が設置・運営されています。主な施設等の状況は、下表のとおりです。

第5期計画期間（平成24年度～26年度）においては、老人福祉施設、介護保険施設とも新設・増設はありませんでしたが、有料老人ホーム1か所（定員8名）と、サービス付き高齢者向け住宅4か所（計165戸）が新設され、それぞれ民間の事業主体により運営されています。

#### ■主な高齢者福祉施設の設置等の状況（平成26年10月現在）

	施設等の数	定員等の数
養護老人ホーム（特定施設）	0	0
特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設）	4	370
軽費老人ホーム（特定施設）	1	80
ケアハウス（特定施設）	2	140
介護老人保健施設	2	160
有料老人ホーム（特定施設）	2	40
サービス付き高齢者向け住宅（一部、特定施設）	4	165

### (3) 施設整備の計画

老人福祉施設のうち、老人デイサービスセンター及び老人短期入所施設については、介護保険事業者により多数の事業所が設置されていることから、老人福祉法に基づく利用の措置を採る必要が生じた場合には、引き続き、当該事業所を利用できるよう調整します。

また、老人介護支援センターについては、介護保険法に基づく地域包括支援センターにより、引き続き、その機能を代替・補完することで対応します。

高齢者生活福祉センター運営事業を行う施設（生活支援ハウス）については、各種高齢者福祉施設や、本市及び社会福祉協議会による高齢者福祉サービス、介護保険事業者による介護保険サービス等により、その果たすべき機能を代替することで対応し、新たな設置・運営は計画しません。

上記以外の高齢者福祉施設に関する整備計画は、下記のとおりです。

## ア 老人福祉施設

### ① 養護老人ホーム

本市が設置・運営していた「大寿荘」は、利用状況や施設の老朽化等を勘案し、平成23年度末をもって廃止しました。このため、市内に養護老人ホームはありません。

老人福祉法に基づく入所措置を必要とする事例が発生した場合には、引き続き、近隣市等の養護老人ホームへ入所委託の措置を採ることで対応し、新設は計画しません。

### ② 特別養護老人ホーム

市内に4施設（緑風苑・おきな・まきば園・ふぁみいゆ行田）があり、いずれも社会福祉法人が運営しています。

第6期計画期間においては、介護保険法による指定介護老人福祉施設として、平成28年度・平成29年度において、1施設（入所定員100人）ずつ、計200床の新設を計画します（63頁において詳述）。

なお、老人福祉法に基づく入所措置を必要とする事例が発生した場合には、既設・新設それぞれの施設に入所委託の措置を採ることで対応します。

### ③ 軽費老人ホーム・ケアハウス

市内には、軽費老人ホームとして1施設（行田グリーンホーム）、ケアハウスとして2施設（ケアハウス緑風苑・ケアハウスまきば園）の計3施設があり、いずれも社会福祉法人が運営しています。

利用者側・運営者側のいずれからも要望がないことや、利用者の状況等を総合的に勘案し、第6期計画期間における新設・増設は計画しません。

#### ■軽費老人ホーム・ケアハウスの定員数の実績と計画 (人)

	第5期実績			第6期計画		
	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
定員数	220	220	220	220	220	220

### ④ 老人福祉センター

市内に2施設（永寿荘・南河原荘）があり、いずれも本市が運営しています。

施設の運営については、指定管理者制度により社会福祉協議会へ委託し、効率的な運営とサービスの向上に努めていますが、両施設とも開設以来、30年以上を経過しているため、老朽化が目立っています。

また、いずれも市北部に立地しており、交通利便性が高くないなど地理的・交通的な要因から、利用者の分散、減少及び固定化が進んでおり、施設のあり方そのものについても検討していく必要があります。

高齢者の健康増進や交流の場として重要な施設ではありますが、その利用状況や費用対効果などを総合的に勘案・検証しながら、必要に応じて見直しを図っていきます。

#### ■老人福祉センターの利用状況 (人)

		H24年度	H25年度	H26年度
延べ利用者数	永寿荘	13,878	14,171	10,611
	南河原荘	6,734	7,105	7,587
1日平均利用者数	永寿荘	57	58	48
	南河原荘	27	29	34

※H26年度欄は平成27年2月末日現在

## イ 介護保険施設

### ① 指定介護老人福祉施設

要介護者の増加傾向や、入所待機者数等を総合的に勘案し、平成28年度・平成29年度において、1施設（入所定員100人）ずつ、計200床の新設を計画します。

#### ■指定介護老人福祉施設の定員数の実績と計画 (人)

	第5期実績			第6期計画		
	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
定員数	370	370	370	370	470	570

### ② 介護老人保健施設

市内に2施設（グリーンピア・ハートフル行田）があり、社会福祉法人と社会医療法人がそれぞれを運営しています。

利用者側・運営者側のいずれからも要望がないことや、利用者の状況等を総合的に勘案し、第6期計画期間における新設・増設は計画しないものとします。

#### ■介護老人保健施設の定員数の実績と計画 (人)

	第5期実績			第6期計画		
	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
定員数	160	160	160	160	160	160

### ③ 指定介護療養型医療施設

市内において、当該施設は設置・運営されていません。

また、新設も不可となっています。

## ウ その他の施設

### ① 有料老人ホーム

市内に2施設（さつきホーム・あすか行田）があり、いずれも民間事業者が運営しています。

第6期計画期間においては、引き続き、新設・増設を希望する事業者の状況把握に努めます。

#### ■有料老人ホームの定員数の実績 (人)

		第5期実績		
		H24年度	H25年度	H26年度
定員数	さつきホーム	32	32	32
	あすか行田	—	8	8

### ② サービス付き高齢者向け住宅

市内に4か所（ヴィラージュショウエイA棟・ふるさとホーム行田・ワールドステイ一期の家行田持田・ふるさとホーム行田第貳）があり、いずれも民間事業者が運営しています。

第6期計画期間においては、平成27年度に1か所（ひだまりの家行田）が事業を開始するほか、引き続き、参入を希望する事業者の状況把握に努めます。

#### ■サービス付き高齢者向け住宅の登録状況 (戸)

	H24年度	H25年度	H26年度
ヴィラージュショウエイA棟	60	—	—
ふるさとホーム行田	—	33	—
ワールドステイ一期の家行田持田	—	39	—
ふるさとホーム行田第貳	—	33	—
ひだまりの家行田	—	—	25

※入居開始時期とは必ずしも一致しない場合があります。

### 3 高齢者への虐待防止対策等の強化

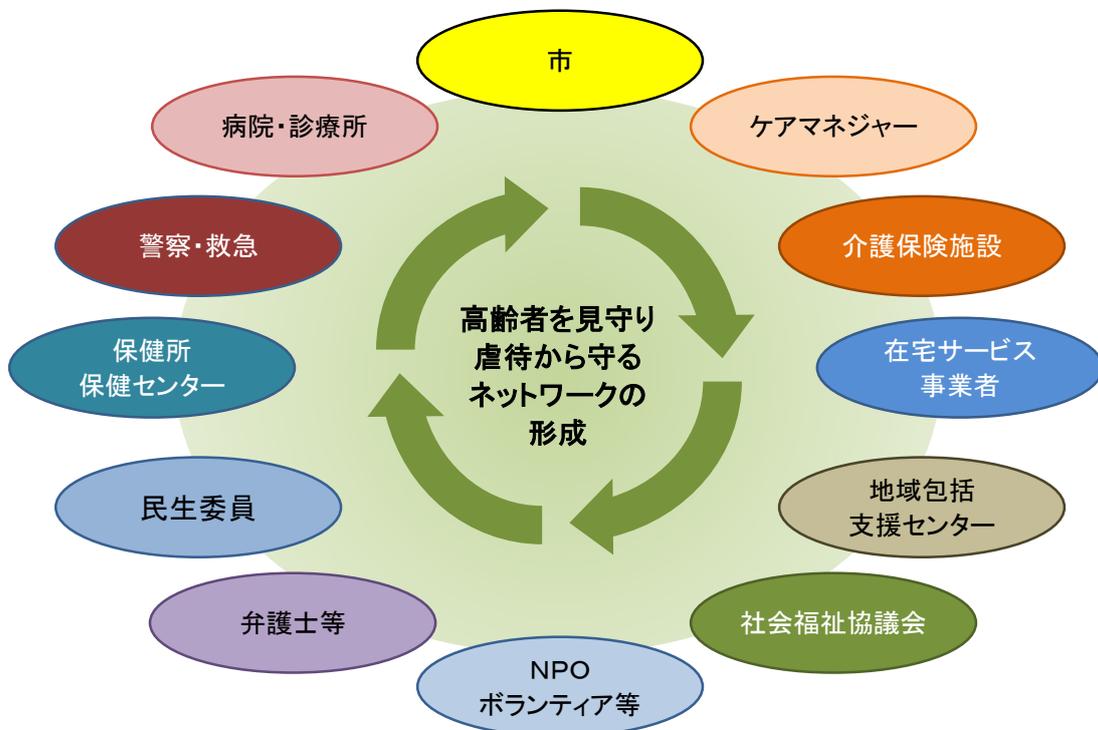
近年、高齢者への虐待は、その背景や原因の複雑さ、対応の困難さなどから深刻な問題となっており、高齢者の尊厳を保持するための対策が急務となっています。

また、高齢化の進展に伴い、認知症等により日常生活の判断に不安を感じる高齢者も増加しており、これらの方々の権利擁護を図ることは、これまで以上にその重要性を増してきています。

高齢者が住み慣れた地域で、安心して自立した生活を送るためには、共助としての地域での見守りや、公助としての各種福祉サービスの提供、金銭管理の援助等により、重層的に支援を行っていく必要があります。

さらに、判断能力の低下した認知症高齢者等のうち、身寄りがいない方など、当事者による対応が難しい場合においては、成年後見制度の利用を確保するため、当事者に代わり後見開始の審判の請求を行う必要があります。

高齢者の尊厳を確保し、かつ、安心して生活を送ることに寄与できるよう、虐待対策及び権利擁護体制の充実に努めます。



(1) 高齢者の権利擁護体制の整備

① ふれあい見守り活動の推進（福祉課・高齢者福祉課・社会福祉協議会）

現状と課題

高齢者等の抱える様々な生活課題に対し、個別の支援へとつなげられるよう、自治会や民生委員など、地域の支援者が中心となって「ささえあいマップ」を作成し、見守り活動や実態把握等を行っています。

また、孤立死や虐待等の発生を未然に防止するため、新聞配達や宅配業者等の民間事業者との間で「地域安心ネットワーク協定」を締結し、対象者を複数の目で見守る有機的連携の仕組みを構築しています。

さらに、見守りだけでなく、要援護高齢者を具体的な支援へとつなげられるよう、地域包括支援センターや民生委員など、関係者との「地域支援ネットワーク会議」を開催することで、多角的・重層的な支え合いの仕組みを整えています(107頁において詳述)。

「ささえあいマップ」の作成では、自治会による取組み状況の差異をなくしていくことが課題です。

■ふれあい見守り活動の活動実績

	概要	実績他
平成 24 年度	①ささえあいマップの作成・更新作業 ②地域懇談会の開催 ③地域安心ネットワーク会議の開催 ④地域支援ネットワーク会議の開催	①28 自治会で実施 ②15 回開催 ③ 2 回開催（36 団体参加） ④ 2 回開催
平成 25 年度	①ささえあいマップの作成・更新作業 ②地域安心ネットワーク協定の締結 ③地域支援ネットワーク会議の開催	①36 自治会で実施 ②11 事業者との間で締結 ③48 回開催
平成 26 年度	①ささえあいマップの作成・更新作業 ②地域安心ネットワーク協定の締結 ③地域安心ネットワーク会議の開催 ④地域支援ネットワーク会議の開催	①31 自治会で実施 ②3 事業所との間で締結 ③1 回開催 ④41 回開催

今後の方向性

社会福祉協議会と連携しながら、引き続き、ささえあいマップの更新、協定締結事業所の拡大及び当該事業所との連絡会議の開催の3点を重点的に、支え合いの仕組みづくりに取り組んでいきます。

## ② 高齢者虐待対策の推進

### 現状と課題

高齢者虐待への対策として、24時間体制の虐待ホットラインを開設しています。

虐待の早期発見・早期解決のためには、警察や医療機関、地域包括支援センター等の関係機関をはじめ、民生委員、介護保険事業者等の関係者や、地域住民と連携して対処する必要があります。

### 今後の方向性

虐待事例が発生した場合は、被害者に最も身近な存在である地域住民や事業者等が、関係機関等に速やかに連絡・相談できるよう「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」に基づき、適切な体制の確保及び確立を図ります。

また、必要に応じて老人福祉法による措置を講じるとともに、民法及び老人福祉法の規定に基づき、後見開始の審判の請求を行うなど、適時・適切に対処していきます。

## ③ 老人福祉法に基づく入所委託の措置

### 現 状

環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護または介護を受けることが困難な老人について、老人福祉法に基づく入所委託の措置を採っています。

### 今後の方向性

家族関係や人間関係の多様化・希薄化等により、入所委託の措置を採るべき対象者は、潜在的なものも含めて増加していくことが見込まれます。

事例が発生した際には、老人福祉法の主旨に則り、適時・適切に対処していきます。

#### ④ 成年後見制度に関する体制の整備及び啓発の推進

##### 現状と課題

後見開始の審判の請求を円滑に実施できるよう、社会福祉士などの専門職を配置するとともに、その育成・活用を図っています。

また、市民の成年後見制度に関する理解や認識を高められるよう、相談窓口におけるリーフレットの配布や講演会等の開催を行っています。

高齢化の進展や家族形態の変化等に伴い、後見を必要とする高齢者は増加が見込まれることから、それに対応できるだけの体制を常に確保し続けるとともに、市民への啓発をさらに推し進める必要があります。

##### 今後の方向性

老人福祉法の規定に基づき、引き続き、後見等を行うことのできる職員の育成・活用に努めるとともに、リーフレットの配布や講演会の開催等を通じて、さらなる普及啓発を図ります。

#### ⑤ 法人後見事業の推進（社会福祉協議会）

##### 現 状

認知症等により判断能力の十分でない高齢者等のため、平成26年度から、成年後見制度に関する相談や申立て手続きに関する支援を行うとともに、社会福祉協議会が法人として成年後見人等となり、当事者の財産の管理や身上監護を行っています。

##### ■法人後見事業の実施状況

(人)

平成26年度	認知症	精神障がい	その他
相談件数	7	1	1
申立て支援	0	1	0
受任件数	0	1	0

##### 今後の方向性

高齢化の進展に伴い、後見を必要とする高齢者も増加が見込まれることから、引き続き、法人後見事業を推進していきます。

## ⑥「あんしんサポートねっと」の推進（社会福祉協議会）

### 現状と課題

社会福祉法による福祉サービス利用援助事業<sup>※1</sup>として、判断能力の十分でない高齢者等に対し、福祉サービスを適切に利用できるよう援助するとともに、日常的な金銭管理等を行っています。

個別のサービス利用では問題を解決できない方々を支援できるため、消費者被害や親族等による金銭搾取が見つかる場合や、支払いを巡る事業者との揉め事の解消につながる場合もあるなどの副次的効果をも生み出しています。

高齢化等を背景とした対象者の増加に伴い見込まれる潜在的・顕在的な需要に対し、しっかりと応じられる体制を整えていく必要があります。

### ■あんしんサポートねっと（福祉サービス利用援助事業）の内容

福祉サービス利用援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉サービスに関する情報提供・相談</li> <li>・福祉サービスに関する苦情解決制度の利用援助</li> <li>・福祉サービスの援助</li> </ul>
日常生活上の手続き援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活において必要となる各種届出や申込み等の援助</li> </ul>
日常的な金銭管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉サービスの利用料を支払う手続きの援助</li> <li>・税金や社会保険料、公共料金等の支払いの援助</li> <li>・年金や各種手当等の受領及び生活費の運搬</li> </ul>
書類等預かりサービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・預貯金通帳や不動産の権利証、各種契約書類等の管理</li> <li>・実印や銀行印等の管理</li> </ul>

### 今後の方向性

対応する生活相談員の確保・育成を図るとともに、引き続き、支援を必要とする方を適切に把握できるよう努めます。また、利用者の状態変化に応じて成年後見制度へとつなげられるよう、市当局との連携を図ります。

### ■あんしんサポートねっとの利用実績と見込み

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
相談件数（件）	22	687	500	500	500	500
利用者数（人）	13	13	17	18	18	18
生活支援員数（人）	3	3	4	4	4	4

※相談件数のH25年度以降の欄は延べ件数



---

## 第3章

# 介護保険事業計画

---

### 第1節 介護保険事業の充実

- 1 介護保険制度の適正な運営
- 2 介護予防の推進及び介護保険サービスの充実
- 3 介護保険給付費等の見込みと保険料の算定

### 第2節 計画の推進体制

- 1 計画の進行管理
- 2 関係機関との連携
- 3 地域密着型サービス運営委員会

## 介護保険事業計画

平成 26 年 6 月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療・介護総合推進法）が公布されたことに伴い、介護保険法の改正が行われました。

改正介護保険法は「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」をその主要論点としており、平成 27 年 4 月から順次、施行されることとなっています。

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、地域支援事業<sup>\*1</sup>の拡充が図られています。全国一律であった介護予防サービス（予防給付）のうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護について、住民を含む多様な主体による取組みにより、効率的かつ効果的にサービスを提供できるようになるとともに、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進に関する施策等が強化されています。

費用負担の公平化に当たっては、低所得者に対する保険料の軽減割合を拡大する一方、一定以上の所得のある利用者の自己負担割合が引き上げられます。

これらの改正により、介護保険制度の持続可能性を確保しながら、生活支援体制の整備に向けた取組みを推進することが可能となり、地域の実情に応じて画一的ではない、多様な方法によるサービスを提供していける仕組みが整いました。

本市では、こうした改正の趣旨を踏まえながら、介護保険事業の充実を図ります。

### ■介護保険法改正の主要論点

#### 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

#### 費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減拡充。保険料上昇を押さえるため、所得や資産のある人の負担を見直す。

#### サービスの充実

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実。
  - ①在宅医療・介護連携の推進
  - ②認知症施策の推進
  - ③地域ケア会議の推進
  - ④生活支援サービスの充実・強化

#### 低所得者の保険料軽減の拡充

- 低所得者の保険料の軽減割合を拡大。
 

給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大。

#### 重点化・効率化

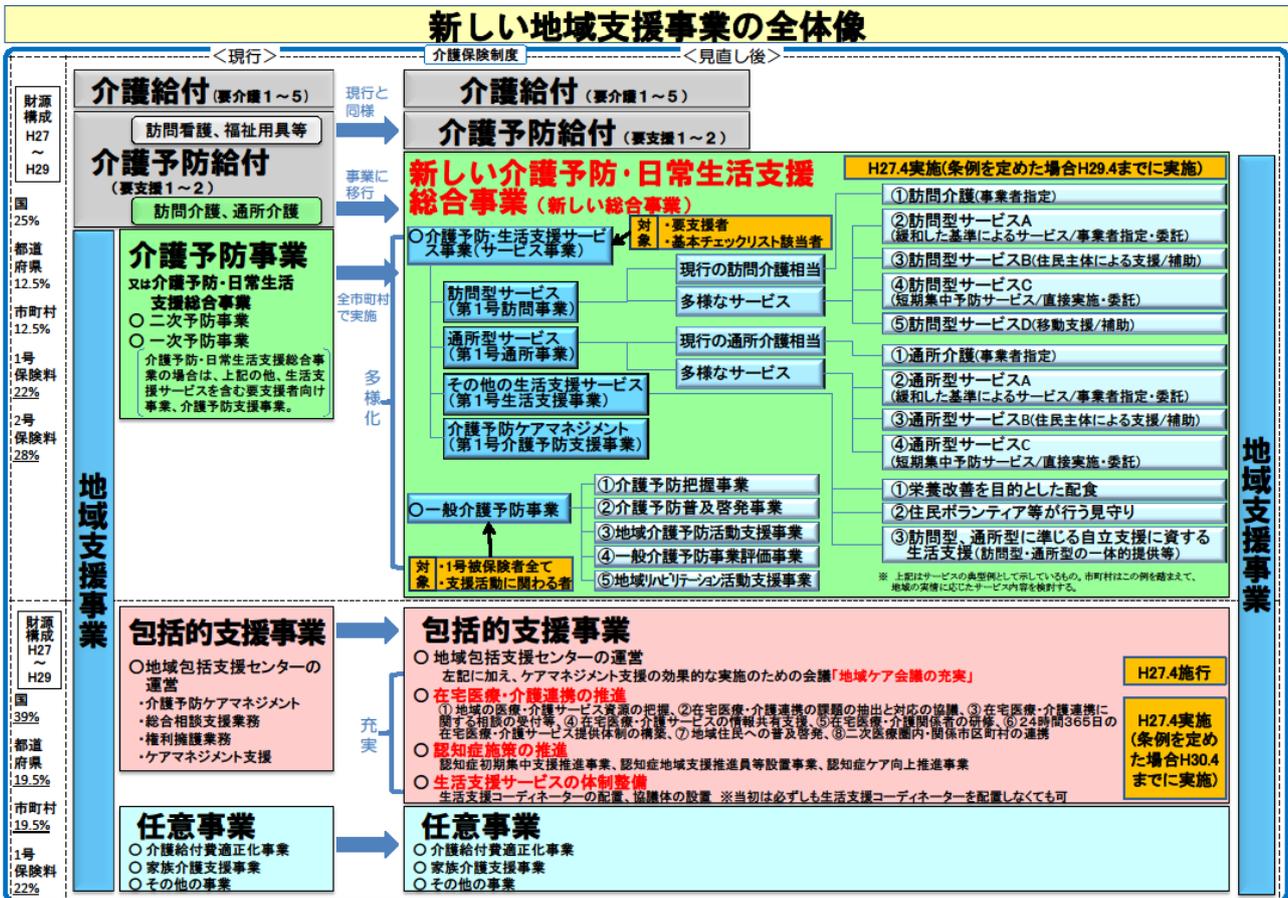
- ①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し多様化。
- ②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則要介護3以上に限定。
 

既入所者は除く。  
要介護1・2でも、認知症や虐待がある場合等、一定の条件を満たす場合は入所可能。

#### 重点化・効率化

- ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ。
- ②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加。
  - ・預金による制限、資産による制限等。

■新しい地域支援事業の全体像



出典：厚生労働省

※1 介護保険における被保険者が要介護状態等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のできるよう支援するための事業のことで「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」の3事業があります。

## 第1節 介護保険事業の充実

### 1 介護保険制度の適正な運営

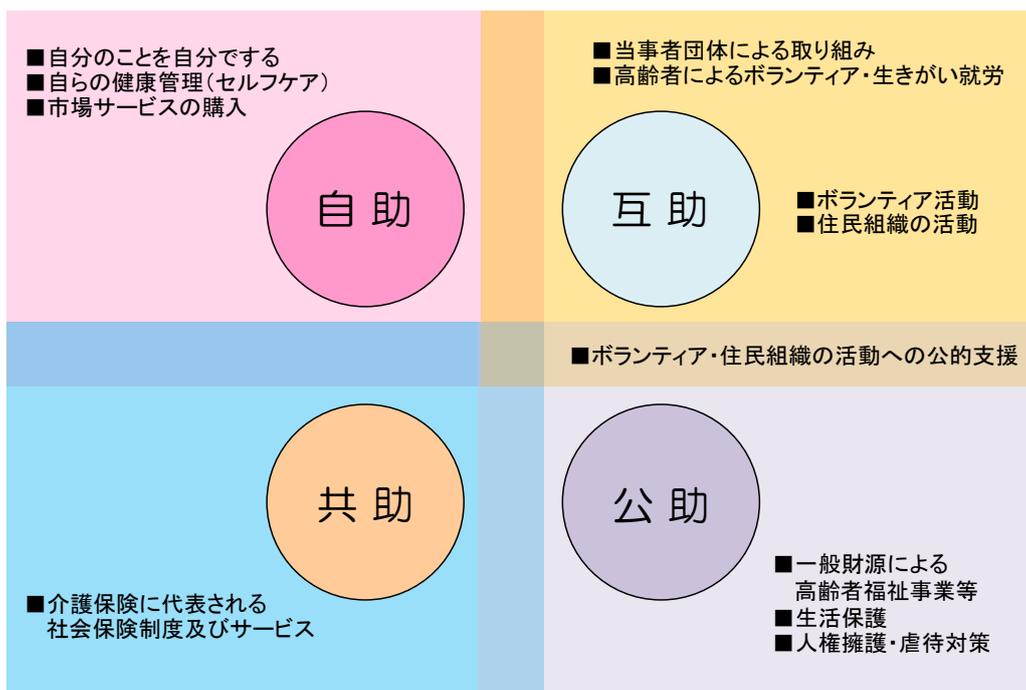
高齢化が進展する中、要介護・要支援者数は増加を続けており、団塊世代の方々が後期高齢者となる平成37年に向けて、介護保険事業のさらなる拡充と安定的な運営を図っていかねばなりません。

そのための基礎となる仕組みが、地域における自助・互助・共助・公助の連携とバランスを図りながら、包括的・体系的にコーディネートしていく「地域包括ケアシステム」です。

法改正により拡充が図られた地域支援事業や、従来からの介護保険サービス、各種住まいに関する施策等により、保健・福祉・医療等が連携した質の高い体系的なサービスを提供するとともに、高齢者の尊厳を保持しながら、その有する能力に応じた自立を支援していきます。

本市では、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく暮らしていくことのできる地域社会の実現を目指し、介護保険制度の適正な運営に努めます。

#### ■「自助・互助・共助・公助」から見た地域包括ケアシステム



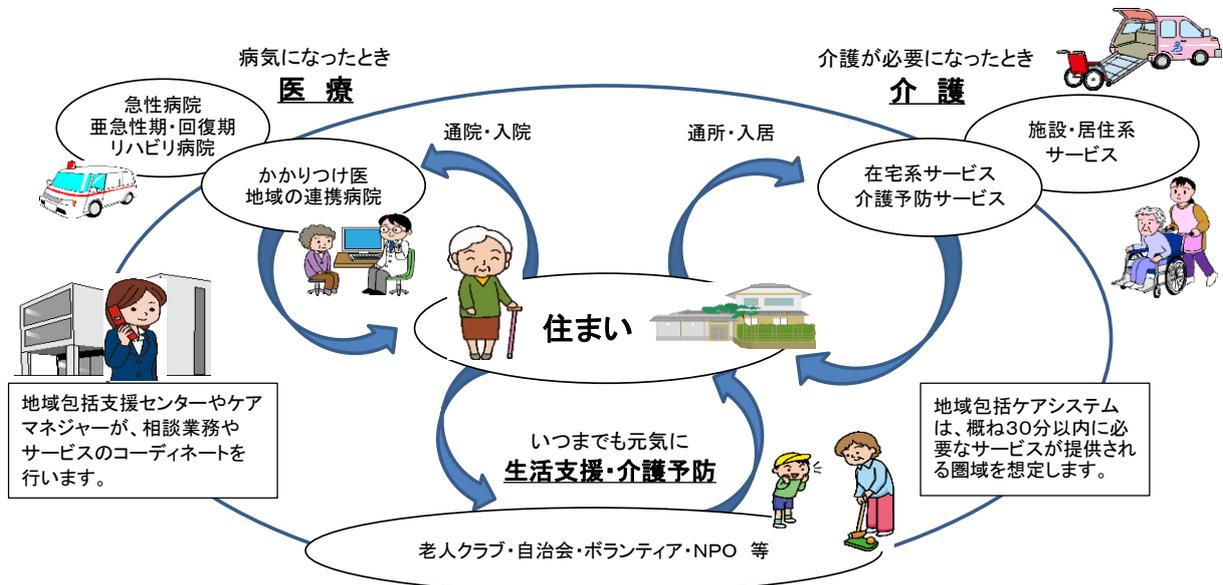
### (1) 地域包括ケアシステムの構築

各地域の持つ特性や地域住民の自主性・主体性に基づき、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供していく地域包括ケアシステムの構築に取り組み、高齢者が、たとえ認知症や重度の介護状態となっても、その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のできるよう、次に掲げる各種施策に重点的に取り組みます。

- a) 医療との連携強化
- b) 介護サービスの充実
- c) 介護予防の推進
- d) 高齢期になっても住み続けることのできる住まいの確保と支援
- e) 多様な生活支援サービスの提供と権利擁護体制の充実

これらの各種施策について、利用者のニーズに合わせて包括的・体系的にコーディネートすることで、入院から退院、在宅復帰までを含めて、切れ目のないサービスを提供できるよう努めます。

#### ■地域包括ケアシステムのイメージ



## (2) 地域支援事業の拡充

介護予防サービス（予防給付）のうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護については、地域の実情に応じて取り組める地域支援事業の一つとして、介護予防・日常生活支援総合事業<sup>※1</sup>へと移行することとなりました。

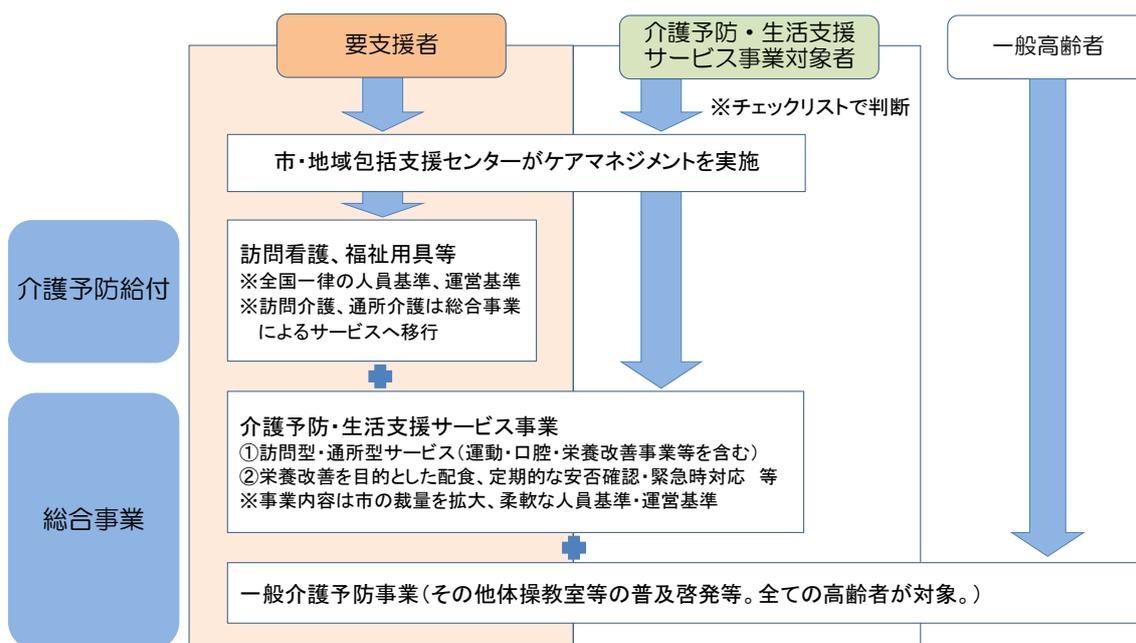
### ア 新しい介護予防・日常生活支援総合事業への移行

これにより、既存の介護事業所によるサービスに加えて、NPOや民間企業、ボランティアなど、地域の多様な主体によるサービスの提供が可能となります。

なお、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、介護予防・生活支援サービス事業については、地域包括支援センターによるケアマネジメントに基づき提供されることとなりますが、一般介護予防事業については、要支援・要介護認定を受けていない方への提供も可能となることから、高齢者の地域における自立した日常生活に対し、より効果を発揮することが期待されます。

なお、介護予防訪問介護と介護予防通所介護以外の介護予防サービス（介護予防訪問看護や介護予防福祉用具貸与など）については、引き続き、全国一律のサービスとして提供され、予防給付における対応となります。

#### ■新しい介護予防・日常生活支援総合事業の仕組み

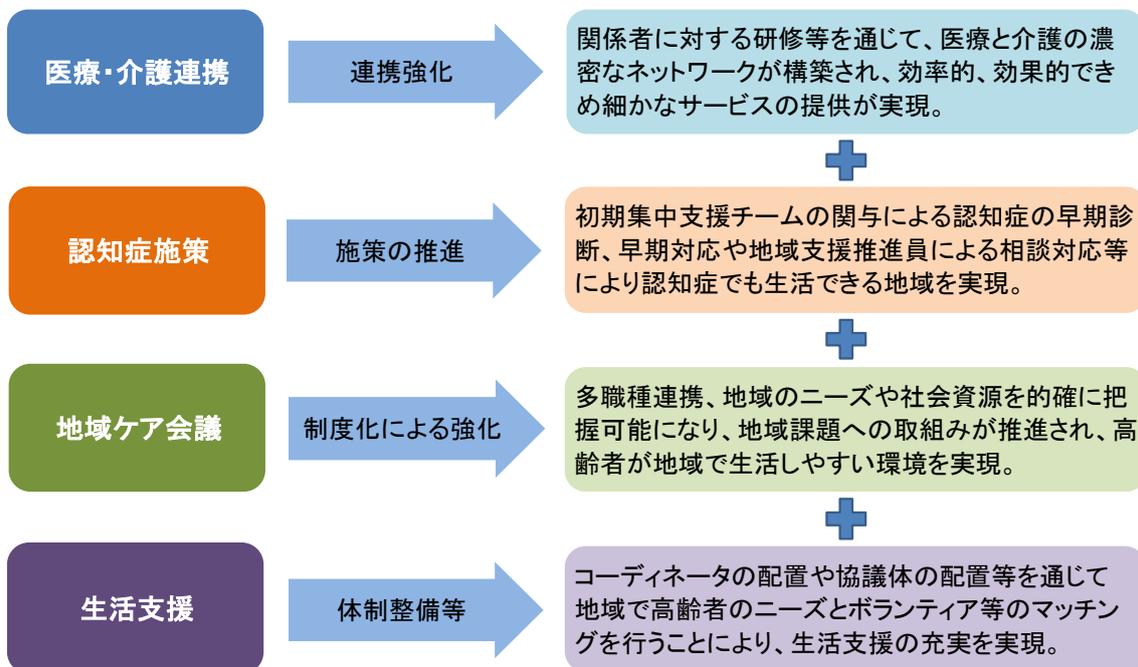


## イ 包括的支援事業の充実

法改正により、地域支援事業の一つである包括的支援事業<sup>※2</sup>の充実も図られ、在宅医療・介護連携の推進や認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備等について、より強力に取り組むための仕組みを整えていくこととなりました。

事業の推進等に当たっては、地域包括支援センター<sup>※3</sup>が中心的な役割を果たすことから、その機能強化を併せて図っていく必要があります（次頁において詳述）。

### ■包括的支援事業の充実



※1 地域支援事業の一つとして、被保険者のうち、要支援認定者や介護予防を必要とする方、元気な方などを対象として、個々人の状態に合わせた様々なサービスを提供する事業のことで「介護予防・生活支援サービス事業」「一般介護予防事業」に大別されます。

※2 被保険者の介護予防等のために必要となる事業や、その提供に関する援助、保健医療の向上等を図るための総合的な支援、虐待防止など権利擁護に関する援助及び地域において自立した日常生活を営めるよう包括的かつ継続的な支援を行う事業のこと。

※3 地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するため、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行う施設のことで、包括的支援事業を中心とした様々な事業を行います。

## ウ 地域包括支援センターの機能強化

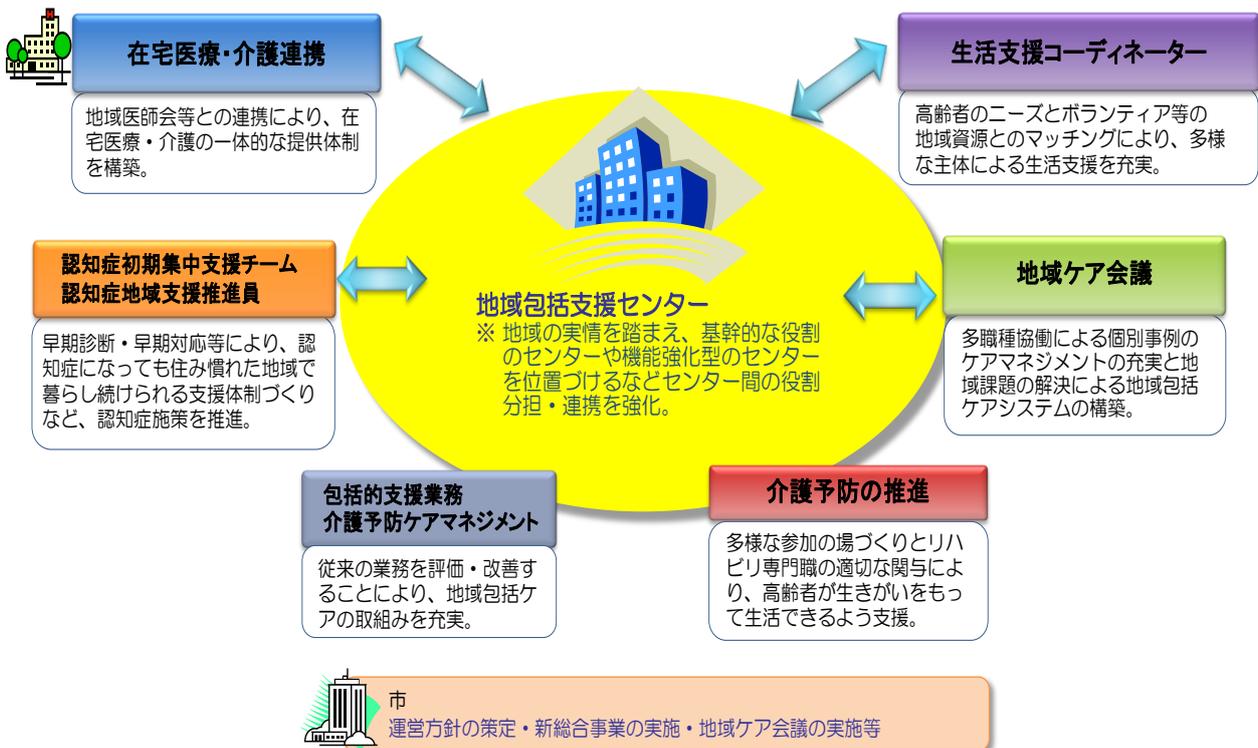
### a 包括的支援事業への対応

地域包括支援センターは、行政機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムの構築における中心的な役割を果たす機関として、その存在感と重要性をより増していくこととなります。

その求められる役割を認識した上で、包括的支援事業の実施に的確に対応していけるよう、次に掲げる各種施策の展開により、センターの機能強化を戦略的・複合的に図ります。

- a) 市による明確な運営方針の提示
- b) 業務量の増大やセンター毎の役割等に応じた人員体制の強化
- c) 基幹的または機能強化型のセンターを位置付けるなど、各センター間の機能分担・連携強化による効率的・効果的な運営の実現
- d) センターの取組みに関する広報活動や情報公開
- e) 地域包括支援センター運営協議会による継続的な評価や点検機能の強化

### ■ 地域包括支援センターの機能の強化



#### **b 地域包括支援センター運営の方向性**

第6期計画期間におけるセンターの運営については、これまでの4か所体制を継続することで、発足当初の平成18年度（第3期計画期間）と同数を確保するとともに、引き続き、同一4法人への委託により運営していきます。

センターの増設等は計画しませんが、上記に掲げた機能分担・連携強化等により対応することで、高齢化率の推移や業務量等の諸状況を勘案しながら、必要に応じて、第7期計画以降における増設等について検討していきます。

※ なお、平成20年度から平成23年度（第3期～第4期計画期間）にかけての4年間は、職員配置が困難となった1か所を委託先から外し、3か所体制による運営となっていました。

その間は、センター当たりの職員数を増員するとともに、担当地区割を変更するなどして対応してきましたが、高齢化の進展に伴う業務量の増大等を考慮し、平成24年度（第5期計画期間）からは再び、新たな委託先を確保することで、4か所体制による運営としています。

#### **c 地域包括支援センター運営協議会の設置・運営**

地域包括支援センターの適切、公正かつ中立的な運営を確保するため、学識経験者や関係者等で構成する運営協議会を設置し、センターの業務に係る方針や運営等について審議するとともに、各業務の評価等を行っています。センターの担当圏域や、設置・変更・廃止などに関する決定に当たっても、運営協議会が関与することになります。

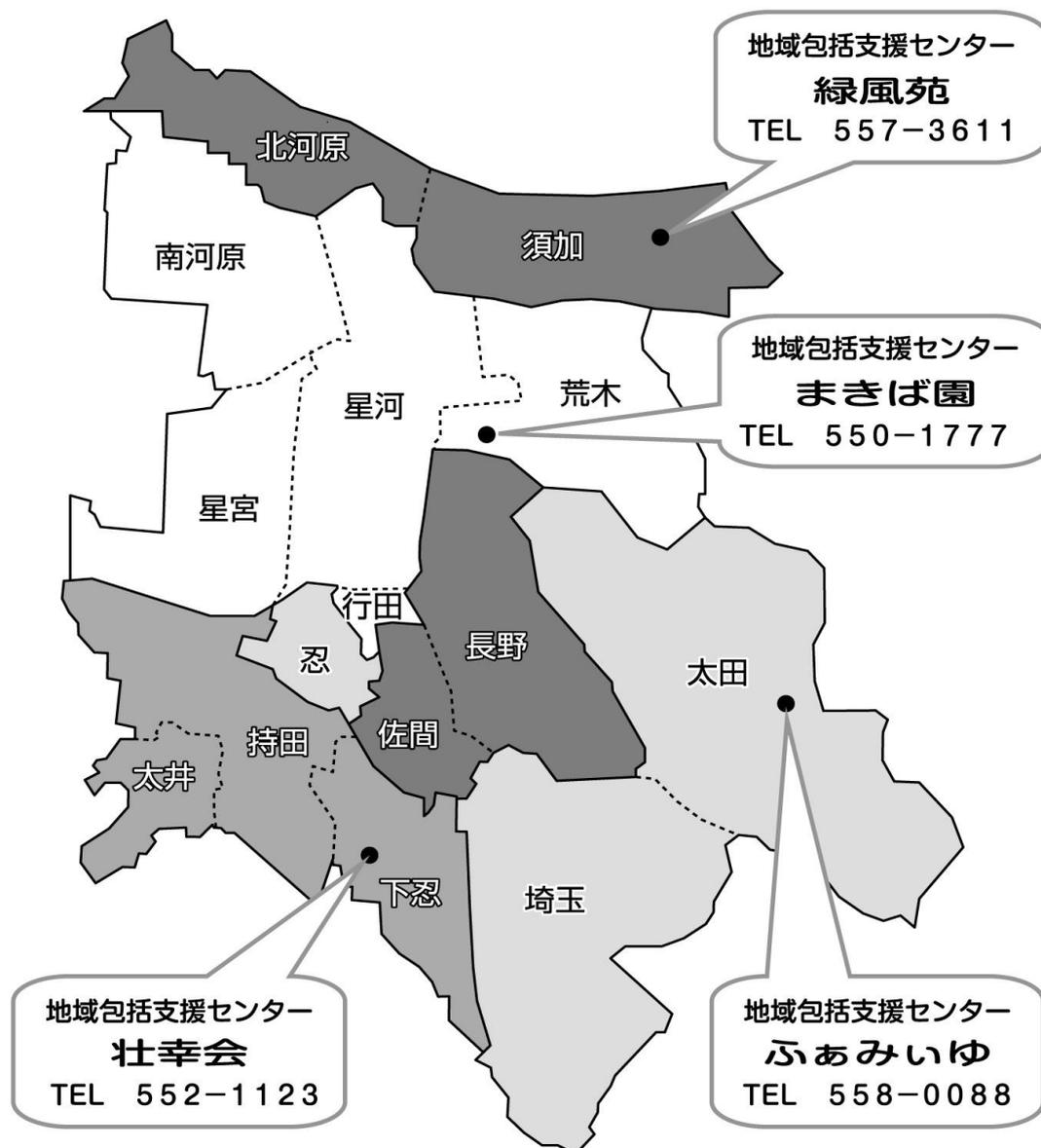
第6期計画期間においては、センターの透明性の高い運営を確保するため、市民に対し、センターの存在や業務内容がより伝わるよう、周知活動にも注力していきます。

#### **d 地域包括支援センター相談協力員との連携**

地域包括支援センター相談協力員は、本市独自の取組みとして、地域の高齢者の抱える諸課題を把握し、地域包括支援センターへとつなげる橋渡し役を担っています。自治会毎に1～2名の方を委嘱するとともに、研修会の実施を通じて、その資質向上を図っています。地域包括ケアシステムの実現を目指す上で、市民の理解と協力は欠くことのできない重要な要素であり、地域の中で市民が果たす役割は、より大きなものとなっていきます。

相談協力員が地域に根差した活動を展開できるよう、引き続き、地域支援ネットワーク会議（107頁において詳述）の開催等を通じて、連携強化を図っていきます。

■各地域包括支援センターの担当圏域



■地域包括支援センターの設置・運営状況（人口は平成26年6月1日現在）

センター名／委託先	所在地	人口（うち高齢者数）	担当地域
地域包括支援センター緑風苑 ／社会福祉法人清幸会	須加 1563	21,390 (5,652)	佐間・長野・須加 北河原
地域包括支援センターまきば園 ／社会福祉法人隼人会	白川戸 275	20,097 (5,665)	行田・星河・荒木 星宮・南河原
地域包括支援センター壮幸会 ／社会医療法人壮幸会	下忍 1162-14	24,178 (5,547)	持田・太井・下忍
地域包括支援センターふぁみいゆ ／社会福祉法人瑞穂会	下須戸 75	19,128 (5,138)	忍・埼玉・太田
計		84,793 (22,002)	

## 2 介護予防の推進及び介護保険サービスの充実

介護保険制度の安定的な運営のためには、まずは高齢者が要支援・要介護状態とならないよう努めることが重要です。

介護予防に対する意識啓発や各種事業等のもとより、前章で述べた保健事業を併せて提供することで、高齢者を含む市民の健康寿命の延伸へとつながり、ひいては持続可能な介護保険制度の運営へとつながっていきます。

先述のとおり、介護保険制度における介護予防サービスの一部（介護予防訪問介護と介護予防通所介護）は、介護予防・日常生活支援総合事業として提供されることとなりました。

これにより、当該サービスについては、全国一律のサービスの利用に対して費用を支給する「給付」から、サービスそのものを提供する「事業提供」へと、その形を変えることとなります。

各地域がその地域に合ったやり方で、生活支援の充実や自立支援のためのサービスなど、介護予防に向けて積極的に取り組んでいくことで、高齢者の住み慣れた地域における日常生活へとつながり、ひいては地域包括ケアシステムの構築へと帰結していきます。

本市では、要介護・要支援者の様々な需要に対し、個々人の能力を最大限に活かしながら、多様なサービスを提供できる仕組みを作り上げることを目指します。

また、予防給付に係るサービスにとどまらず、介護給付に係るサービスの質・量についても併せて確保し、さらに向上させていくことで、全ての要介護・要支援者が、その住み慣れた地域で自分らしい日常生活を営むことのできるよう、各種介護保険サービスの充実を図ります。

### （1）保険給付（介護給付・予防給付）に係る各種サービスの推進

介護保険制度における保険給付には、被保険者の要介護状態に関する「介護給付」と、要支援状態に関する「予防給付」の2種類があります。

介護給付の対象となるサービスには、居宅サービスや地域密着型サービス、施設サービス等があり、予防給付の対象となるサービスには、介護予防サービスや地域密着型介護予防サービス、特定介護予防サービス等があります。

これら保険給付に係る各種サービスの概要については、次頁のとおりです。

また、第6期計画期間における各種サービスの量については、84頁から98頁のとおり計画します。

■介護給付対象サービスの概要

サービスの種類	サービスの内容		
居宅サービス	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	特定福祉用具販売
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護
	小規模多機能型居宅介護	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	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	
施設サービス	介護福祉施設サービス	介護保健施設サービス	介護療養施設サービス

■予防給付対象サービスの概要

サービスの種類	サービスの内容		
介護予防サービス	介護予防訪問介護	介護予防訪問入浴介護	介護予防訪問看護
	介護予防訪問リハビリテーション	介護予防居宅療養管理指導	介護予防通所介護
	介護予防通所リハビリテーション	介護予防短期入所生活介護	介護予防短期入所療養介護
	介護予防特定施設入居者生活介護	介護予防福祉用具貸与	特定介護予防福祉用具販売
地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防認知症対応型共同生活介護

※上記サービス費用に対する給付のほか、下記の費用に対する給付があります。

- ・居宅介護（介護予防）住宅改修費：手すりの取付け等の住宅改修を行った場合
- ・居宅（特例居宅）介護サービス計画費：指定（基準該当）居宅介護支援を受けた場合
- ・介護予防（特例介護予防）サービス計画費：指定（基準該当）介護予防支援を受けた場合
- ・高額介護（高額介護予防）サービス費：自己負担が高額になった場合
- ・高額医療合算介護（高額医療合算介護予防）サービス費：医療費を含む自己負担が高額になった場合
- ・特定（特例特定）入所者介護サービス費：特定入所者が特定（特例特定）介護サービスを受けた場合
- ・特定（特例特定）入所者介護予防サービス費：特定入所者が特定（特例特定）介護予防サービスを受けた場合

## ア 居宅サービス及び介護予防サービス

要介護者が生活機能の維持・改善を図れるよう、または、要支援者が要介護状態となることを予防し、住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、各サービス事業者により、自宅等の生活の場において「居宅サービス」または「介護予防サービス」が提供されています。

### ■居宅サービス及び介護予防サービス

サービス提供の形態	居宅サービス	介護予防サービス
居宅で提供されるサービス (訪問サービス)	① 訪問介護	介護予防訪問介護※ <sup>1</sup>
	② 訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
	③ 訪問看護	介護予防訪問看護
	④ 訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
	⑤ 居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
通所した施設で提供される サービス (通所サービス)	⑥ 通所介護※ <sup>2</sup>	介護予防通所介護※ <sup>1</sup>
	⑦ 通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
短期入所した施設で 提供されるサービス	⑧ 短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
	⑨ 短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
入居した住居等で 提供されるサービス	⑩ 特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
居宅の介護環境を整える ためのサービス	⑪ 福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
	⑫ 特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売

※1 本市では、平成28年度から介護予防・日常生活支援総合事業へと移行する予定です。

※2 小規模事業所(利用定員18人以下)により行われる通所介護については、少人数で生活圏域に密着したサービスであることから、市町村による地域包括ケアシステムの構築との整合性の観点から、平成28年度から、市町村が指定・監督する地域密着型サービスとなる予定です。

### ① 訪問介護／介護予防訪問介護

介護福祉士または訪問介護員（ホームヘルパー）が、要介護・要支援者の居宅を訪問し、食事・排せつなどの身体介護や、掃除・洗濯などの生活援助、生活などに関する相談・助言等の日常生活上の援助を行います（通称：ホームヘルプ）。

サービス量については、要介護者の増加傾向等を勘案し、訪問介護では緩やかな増加を見込みますが、介護予防訪問介護については、平成28年度から介護予防・日常生活支援総合事業へと移行して実施する予定であることから、減少を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
訪問介護	人	3,550	3,506	3,453	3,456	3,744	4,020
	千円	168,997	169,313	173,836	190,331	198,216	205,934
介護予防 訪問介護	人	1,333	1,387	1,435	1,476	756	—
	千円	23,416	24,327	26,190	24,935	12,577	—

※人数は年間延べ人数を、H26年度欄は見込値を計上（以下、全てに共通）

※介護予防訪問介護のH28年度欄には、移行に伴う経過措置分を計上

### ② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

看護師やホームヘルパー等が、移動入浴車等で要介護・要支援者の居宅を訪問し、入浴の介護を行います。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量はいずれも緩やかな増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
訪問入浴介護	人	496	509	478	492	504	540
	千円	25,886	27,344	34,219	29,755	31,706	35,803
介護予防 訪問入浴介護	人	2	12	9	36	48	48
	千円	56	291	155	272	313	337

### ③ 訪問看護／介護予防訪問看護

看護師等が、病状が安定期にある要介護・要支援者の居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

サービス量については、訪問看護ではほぼ横ばいを見込みますが、要支援者の増加傾向等を勘案し、介護予防訪問看護では緩やかな増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
訪問看護	人	1,203	1,120	996	1,236	1,416	1,536
	千円	38,728	39,672	51,942	37,217	38,432	37,940
介護予防 訪問看護	人	39	46	102	84	96	96
	千円	513	730	2,452	3,123	3,850	4,038

### ④ 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等が、要介護・要支援者の居宅を訪問し、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことで、その方の心身機能の維持・回復を図ります。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量はいずれも緩やかな増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
訪問リハビリ	人	630	673	770	828	888	912
	千円	17,681	17,948	18,118	25,231	29,192	31,169
介護予防訪問 リハビリ	人	141	174	228	288	348	420
	千円	4,187	5,455	2,605	8,057	8,893	9,261

### ⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師等が、通院の困難な要介護・要支援者の居宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行います。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量はいずれも緩やかな増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
居宅療養管理指導	人	904	1,081	1,240	1,332	1,416	1,488
	千円	10,722	12,898	12,266	15,218	16,461	17,550
介護予防居宅療養管理指導	人	99	113	88	132	144	144
	千円	1,386	1,467	949	1,434	1,504	1,575

### ⑥ 通所介護／介護予防通所介護

通所介護施設等において、要介護・要支援者に対し、入浴や排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を行います（通称：デイサービス）。

介護予防通所介護については、平成28年度から介護予防・日常生活支援総合事業へと移行して実施する予定であることに加え、小規模事業所の行うサービスは地域密着型サービスとなることから、サービス量はいずれも減少を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
通所介護	人	9,088	9,396	9,692	10,008	8,268	8,520
	千円	738,029	755,116	958,939	827,575	681,737	703,732
介護予防通所介護	人	4,367	4,705	5,081	5,448	2,868	—
	千円	145,978	154,334	155,211	168,011	104,171	—

※介護予防通所介護のH28年度欄には、移行に伴う経過措置分を計上

### ⑦ 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院、診療所等において、理学療法や作業療法、その他必要なり  
 ハビリテーションを行い、要介護・要支援者が自立した日常生活を営めるよう、その心  
 身機能の維持・回復を図ります（通称：デイケア）。

サービス量は、通所リハビリテーションではほぼ横ばいを見込みますが、介護予防通  
 所リハビリテーションでは緩やかな増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
通所リハビリ	人	3,019	3,102	2,938	3,324	3,540	3,708
	千円	223,332	230,023	279,902	221,856	222,537	221,868
介護予防通所 リハビリ	人	965	1,142	1,381	1,620	1,860	2,100
	千円	36,516	43,423	43,701	59,372	67,629	75,408

### ⑧ 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

老人短期入所施設や特別養護老人ホーム等において、入浴、排せつ、食事等の介護そ  
 の他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います（通称：ショートステイ）。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量は緩やかな増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
短期入所生活 介護	人	3,595	3,995	3,898	3,960	4,044	4,044
	千円	432,452	498,477	597,978	557,528	591,943	619,085
介護予防短期 入所生活介護	人	139	126	155	156	180	204
	千円	4,052	4,538	3,554	5,180	6,219	7,246

### ⑨ 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設等において、病状が安定期にある要介護・要支援者に対し、看護や医学的管理のもとでの介護、機能訓練その他必要な医療を提供するとともに、日常生活上の世話をを行います。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量は緩やかな増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
短期入所療養 介護	人	576	563	516	612	624	624
	千円	60,585	50,802	106,168	49,394	55,429	60,039
介護予防短期 入所療養介護	人	11	14	28	36	36	48
	千円	749	583	692	2,429	3,020	5,013

### ⑩ 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやケアハウス等に入居している要介護・要支援者に対し、特定施設サービス計画に基づいて入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行います。

第6期計画期間においては、対象となる施設の増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
特定施設入居 者生活介護	人	1,150	1,284	1,364	2,052	2,100	2,136
	千円	213,870	240,764	200,340	389,482	398,031	405,223
介護予防特定施設 入居者生活介護	人	117	154	113	144	168	192
	千円	9,072	12,144	15,126	13,035	15,320	17,629

### ⑪ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

要介護・要支援者の日常生活の自立を助けるための用具として、日常生活上の便宜を図るための用具や、機能訓練のための用具の貸与を行います。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量は増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
福祉用具貸与	人	6,931	7,348	7,530	8,532	9,660	10,392
	千円	88,606	94,601	93,337	98,255	105,151	109,061
介護予防福祉用具貸与	人	971	1,262	1,566	1,896	2,256	2,652
	千円	4,122	5,189	4,189	6,777	7,781	8,834

※福祉用具…車いす／車いす付属品／特殊寝台／特殊寝台付属品／床ずれ防止用具／体位変換器／手すり／スロープ／歩行器／歩行補助つえ／認知症老人徘徊感知器／移動用リフト（つり具の部分を除く）／自動排せつ処理装置

### ⑫ 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売

要介護・要支援者に対し、指定事業者が入浴や排せつなど貸与に馴染まない用具の販売を行っています。年間10万円までの購入額を限度に、その費用の一部が保険給付として支給されます。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量は緩やかな増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
特定福祉用具販売	人	168	156	180	204	228	240
	千円	3,487	3,390	4,372	5,078	5,498	5,832
特定介護予防福祉用具販売	人	72	48	84	84	108	120
	千円	1,183	909	2,447	1,753	2,237	2,578

※特定福祉用具…腰かけ便座／特殊尿器／入浴補助用具／簡易浴槽／移動用リフトのつり具

## イ 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス

要介護・要支援者が住み慣れた地域での生活を続けられるよう、各サービス事業者により、地域の特性に応じた「地域密着型サービス」または「地域密着型介護予防サービス」が提供されています（原則、居住市町村でのサービスのみ利用可）。

平成27年3月現在、本市では、認知症対応型共同生活介護を提供するサービス事業所のみ運営されています（日常生活圏域毎の事業所の分布は、16頁のとおりです）。

なお、各圏域におけるサービスの必要利用定員は、認知症対応型共同生活介護については現状どおり、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、94頁で示すとおりです。

### ■地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス

サービス提供の形態	地域密着型サービス	地域密着型介護予防サービス
居宅で提供されるサービス (訪問サービス)	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—
	② 夜間対応型訪問介護	—
通所した施設で提供されるサービス (通所サービス)	③ 認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
	④ 地域密着型通所介護※1	—
訪問と通所を組み合わせ て提供されるサービス	⑤ 小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
入居した住居等で提供されるサービス	⑥ 認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
	⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	—
入所した施設で提供されるサービス	⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	—
訪問看護と小規模多機能型居宅介護等が一体的に提供されるサービス	⑨ 複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	—

※1 居宅サービスである通所介護のうち、小規模事業所（利用定員18人以下）により行われるサービスについては、少人数で生活圏域に密着したものであることから、市町村による地域包括ケアシステムの構築との整合性の観点から、平成28年度から市町村が指定・監督する地域密着型サービスとなる予定です。

### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ホームヘルパー等が、日中・夜間を通じて要介護者の居宅を定期的に巡回訪問し、または随時の通報により訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行うとともに、看護師等が訪問し、療養上の世話または必要な診療の補助を行います。訪問介護と訪問看護を一体的に、または密接に連携しながら提供することで、重度要介護者の居宅での生活を支えます。

要介護者の増加傾向や、地域包括ケアシステム構築に向けた取組みの推進等を勘案し、サービス量は増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
定期巡回・随時対応型	人	0	7	22	36	48	60
訪問介護看護	千円	0	918	2,987	3,919	5,514	6,944

※H26年度欄は年度途中実績に基づく見込額

### ② 夜間対応型訪問介護

ホームヘルパー等が、夜間において要介護者の居宅を定期的に巡回訪問し、または随時の通報により訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行います。

第5期計画期間における利用がなかったことや、利用者側・事業者側のいずれからとも要望がないこと等を総合的に勘案し、サービス量は見込みません。

今後における需要等の動向を注視しながら、参入を希望する事業者の把握に努めます。

### ③ 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

特別養護老人ホームや老人デイサービスセンター等において、認知症の要介護・要支援者に対し、その特性に配慮しながら入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

サービス量については、認知症高齢者の増加傾向等を勘案し、認知症対応型通所介護では増加を見込みますが、介護予防認知症対応型通所介護では、第5期計画期間における利用がなかったことや、利用者側・事業者側のいずれからとも要望がないこと等を総合的に勘案し、その量を見込みません。

今後における需要等の動向を注視しながら、参入を希望する事業者の把握に努めます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
認知症対応型 通所介護	人	9	19	34	48	60	60
	千円	918	3,394	*7,241	8,771	12,019	17,478
介護予防認知症 対応型通所介護	人	0	0	0	0	0	0
	千円	0	0	0	0	0	0

※H26年度欄は年度途中実績に基づく見込額

### ④ 地域密着型通所介護（平成28年度から）

通所介護のうち、利用定員18人以下の小規模事業所により行われるサービスについては、平成28年度から地域密着型通所介護として提供される予定です。

要介護者の増加傾向や、地域包括ケアシステム構築に向けた取組みの推進等を勘案し、サービス量は増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付のみ）の計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
地域密着型 通所介護	人	—	—	—	—	2,064	2,136
	千円	—	—	—	—	170,434	175,933

⑤ 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

要介護者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その居宅またはサービス拠点において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。サービス拠点への通所を中心として、要介護者の様態や希望に応じ、訪問及び泊まりを組み合わせ提供されます。

要介護者の増加傾向や、今後における利用者の需要等の動向から、サービス量は増加を見込むとともに、サービス提供を希望する事業者の状況把握に努めます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
小規模多機能型居宅介護	人	0	0	0	48	72	108
	千円	0	0	0	9,261	13,580	18,850
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	0	0	0	0	0	0
	千円	0	0	0	0	0	0

⑥ 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護・要支援者に対し、その共同生活を営むべき住居（通称：グループホーム）において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

認知症高齢者の増加傾向等を勘案し、サービス量はいずれも緩やかな増加を見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
認知症対応型共同生活介護	人	816	819	814	816	876	936
	千円	197,097	200,807	226,194	200,205	213,763	228,368
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	1	12	24	24	36
	千円	0	147	*2,785	3,546	3,546	5,319

※H26年度欄は年度途中実績に基づく見込額

### ⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやケアハウス等のうち、入居者が要介護者やその配偶者等に限られる「介護専用型特定施設」であって、入居定員が29人以下である施設に入居している要介護者について、サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。

第5期計画期間における利用がなかったことや、利用者側・事業者側のいずれからも要望がないこと等を総合的に勘案し、サービス量は見込みません。

今後における需要等の動向を注視しながら、参入を希望する事業者の把握に努めます。

### ⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員29人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、苦悩訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

平成28年度に1施設（入所定員29人）の整備を計画することから、サービス量は増加を見込みます。なお、整備はB圏域を中心に検討しますが、利用者や事業者等の需要・要望等の状況を勘案しながら、他の圏域も含め、柔軟に検討することとします。

#### ■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	0	0	0	0	348	348
	千円	0	0	0	0	82,935	82,935

### ⑨ 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

要介護者に対し、訪問介護等の居宅サービスと、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスを組み合わせ、1つの事業所が一体的に提供します。

第5期計画期間における利用がなかったことや、利用者側・事業者側のいずれからも要望がないこと等を総合的に勘案し、サービス量は見込みません。

今後における需要等の動向を注視しながら、参入を希望する事業者の把握に努めます。

## ウ 住宅改修費の支給

要介護・要支援者が住み慣れた自宅で安心して暮らせるよう、住宅改修に要した費用を支給しています。

### ① 居宅住宅改修費の支給／介護予防住宅改修費の支給

要介護・要支援者が、その居宅において住宅改修（手すりの取付け等）を行った場合、改修前の申請に基づき、1人につき年間20万円までの改修費用を限度に、その費用の一部が保険給付として支給されます（同一住居につき、原則1人1回まで）。

要介護・要支援者の増加傾向や、地域包括ケアシステム構築に向けた取組みの推進等を勘案し、サービス量は増加を見込みます。

#### ■ 保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
居宅住宅改修費	人	168	144	144	156	168	168
	千円	14,693	13,944	13,382	27,671	31,031	33,358
介護予防住宅改修費	人	72	72	108	132	156	180
	千円	6,234	6,316	8,490	12,910	16,005	19,042

## エ 指定居宅サービス等を利用するための支援

要介護・要支援者の心身の状況や、その置かれた環境、本人やその家族の希望等を勘案し、居宅介護支援事業者または介護予防支援事業者により「居宅サービス計画」または「介護予防サービス計画」（通称：ケアプラン）が作成されています。

また、当該計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、事業者などとの連絡調整等が行われています。

### ① 居宅介護支援／介護予防支援

要介護・要支援者のケアプランの作成や、介護サービス事業者との調整、介護老人保健施設等への紹介など、指定居宅サービス等を適切に利用できるよう支援を行います。

ケアプランの作成等に要する費用については、その全額を介護給付または予防給付として支給するため、利用者の自己負担は生じません。

サービス量については、要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、居宅介護支援ではほぼ横ばいを見込みますが、介護予防支援では緩やかな増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
居宅介護支援	人	16,202	16,419	16,592	17,064	17,484	17,424
	千円	220,816	230,152	307,403	232,454	235,571	233,722
介護予防支援	人	6,409	7,068	7,855	8,700	9,180	9,468
	千円	27,742	30,581	28,264	34,095	35,901	37,019

## オ 施設サービス

介護保険施設（指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設）及び指定介護療養型医療施設において、それぞれの施設の目的に沿った「施設サービス」が提供されています。  
なお、日常生活圏域毎の施設の分布は、16頁のとおりです。

### ① 指定介護福祉施設サービス

指定介護老人福祉施設に入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

平成28年度・平成29年度において1施設（入所定員100人）ずつ、計200床の新設を計画することや、要介護者の増加傾向等を勘案し、サービス量は増加を見込みます。

#### ■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
指定介護福祉	人	4,698	4,739	4,811	4,812	5,652	6,492
施設サービス	千円	1,139,647	1,148,923	1,154,911	1,122,438	1,319,670	1,519,071

### ② 介護保健施設サービス

介護老人保健施設に入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療と、日常生活上の世話を行います。

新設・増設を計画しないことや、これまでの利用状況の推移等を勘案し、サービス量はほぼ横ばいを見込みます。

#### ■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第5期実績			第6期計画		
		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
介護保健施設	人	2,101	2,097	2,331	2,328	2,328	2,328
サービス	千円	548,886	554,978	533,946	614,764	613,577	613,577

### ③ 介護療養施設サービス

平成 29 年度末まで施設の存置が認められていることや、これまでの利用状況の推移等を勘案し、サービス量はほぼ横ばいを見込みます。

#### ■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

	第5期実績			第6期計画		
	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
介護給付	58	85	68	72	72	72
介護給付費（千円）	20,216	26,312	21,701	23,039	23,039	23,039

## (2) 地域支援事業の推進

高齢者が要介護・要支援状態となることを予防するとともに、たとえ要介護状態となった場合においても、可能な限り自立した日常生活を営むことのできるよう支援することを目的として、地域支援事業を推進します。

### ア 介護予防・日常生活支援総合事業

要支援者等に対する効率的・効果的な支援を総合的に提供するため、平成28年度から、介護予防・日常生活支援総合事業（通称：総合事業）を開始します。

総合事業は「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」とに大別され、多様な生活支援や、高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくり、介護予防の推進等を行います。

住民やボランティア等の多様な主体の参画を得ながら、各種事業の展開を図ります。

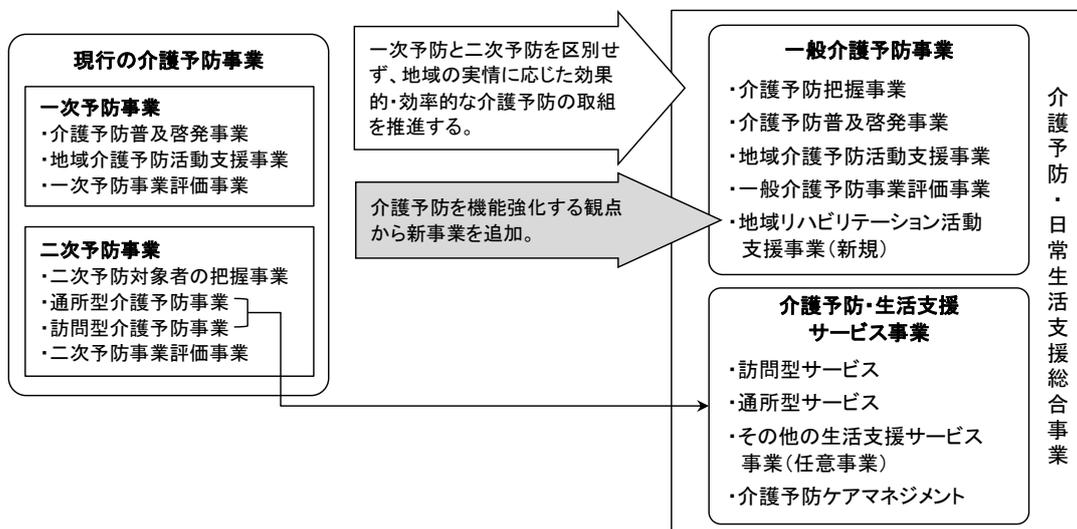
#### a 介護予防・生活支援サービス事業

従来の二次予防事業（訪問型及び通所型介護予防事業）は、介護予防サービスの一部（介護予防訪問介護及び介護予防通所介護）とともに、平成28年度から、介護予防・生活支援サービス事業として、地域包括支援センターによるケアマネジメントに基づき提供していきます。

訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス及び介護予防ケアマネジメントの4つのサービス類型があり、次に掲げる方々が対象となります。

- a) 要支援者
- b) 要介護・要支援となる恐れのある方（基本チェックリスト該当者）

#### ■ 現行の介護予防事業の介護予防・日常生活支援総合事業への移行



### ① 訪問型サービス（介護予防訪問介護からの移行）

要支援者等に対し、掃除や洗濯等の日常生活上の支援を提供します。

平成 28 年度以降においては、地域の状況や需要等を勘案しながら、次に掲げる方策等を検討し、本市の特性に合ったサービスを実施していきます。

- a) 事業者を指定して行うサービス（現行の訪問介護相当）
- b) 事業者を指定または委託して行うサービス（緩和された基準による）
- c) 住民主体によるサービス（支援や補助等）
- d) 市が直接または委託により行うサービス（短期集中予防）
- e) 移動に対するサービス（支援や補助等）

#### ■訪問型サービスの計画 (人)

	第6期計画		
	H27年度	H28年度	H29年度
サービス提供者数	—	768	1,584

### ② 通所型サービス（通所型介護予防事業及び介護予防通所介護からの移行）

要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。

平成 27 年度までは、二次予防事業の「通所型介護予防事業」として、運動器の機能向上、栄養状態の改善及び口腔機能の向上を目指す「けんこう達人塾」と、認知機能の低下を予防する「脳いきいき達人塾」をそれぞれ実施します。

平成 28 年度からは、地域の状況や需要等を勘案するとともに、高齢者の通いやすい場所での実施を検討するなど、利用者の立場に立った上で次に掲げる方策等を検討し、本市の特性に合ったサービスを実施していきます。

- a) 事業者を指定して行うサービス（現行の通所介護相当）
- b) 事業者を指定または委託して行うサービス（緩和した基準によるミニデイサービスや運動・レクリエーションなど）
- c) 住民主体によるサービス（体操や運動等の活動の自主的な通いの場など）
- d) 市が直接または委託により行うサービス（短期集中予防）

■通所型介護予防事業の実績と通所型サービスの見込み (人)

	第5期実績			第6期計画		
	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
事業またはサービスの提供者数	979	823	712	1,500	3,000	6,312

※H26年度欄は平成27年3月1日現在

※H27年度まで：通所型介護予防事業の実績または見込み/H28年度から：介護予防通所介護からの移行分を含む見込み

③ その他の生活支援サービス事業

要支援者等に対する栄養改善を目的とした配食や、ひとり暮らし高齢者等に対する見守りを提供します。

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯等の増加に伴い、生活支援サービスに対する需要は、潜在的にも顕在的にも高まってきていることから、ボランティアや民間事業者など、サービスの提供が可能な社会資源を把握するとともに、NPOやいきいき・元気サポーター等とも連携しながら、多様な生活支援サービスを提供できる体制の構築を図ります。

④ 介護予防ケアマネジメント

要支援者等に対し、総合事業による各種サービス等を適切に提供できるよう、地域包括支援センターの保健師等が、機能回復や自立支援等に向けたケアマネジメントを行います。

これまでは、包括的支援事業として行ってきましたが、平成28年度から、総合事業として行うこととなります。要介護・要支援となる恐れのある方から要支援者に至るまで、連続的で一貫したケアマネジメントを行います。

■介護予防ケアマネジメントの実績と見込み (件)

	第5期実績			第6期計画		
	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
サービス提供者数	6,409 (71)	7,068 (82)	7,855 (81)	8,700	9,180	9,468

※括弧内数字は、要介護・要支援となる恐れのある方を対象としたケアマネジメント数

#### b 一般介護予防事業

従来の介護予防事業は、地域の実情に応じてより効率的・効果的な取組みを推進する観点から、平成28年度から、一次予防事業と二次予防事業とを区別せず、一般介護予防事業として提供される予定です。

介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業及び地域リハビリテーション活動支援事業の5つの事業類型があり、次に掲げる方々が対象となります。

- a) 第1号被保険者（65歳以上の方全て）
- b) その支援のための活動に関わる方

#### ① 介護予防把握事業（二次予防対象者の把握事業からの移行）

要介護・要支援となる恐れのある方に対し、総合事業による各種サービス等を適切に提供できるよう、日常生活の状況に関する25項目について問う「基本チェックリスト」を用いて、その把握を行います。

平成27年度までは、二次予防事業の「二次予防対象者の把握事業」として行いますが、平成28年度からは、総合事業として行うこととなります。

#### ■二次予防対象者の把握の実績

	H24年度	H25年度	H26年度
把握者数	3,072	3,220	3,355

## ② 介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及・啓発を行います。平成27年度までは一次予防事業として行いますが、平成28年度からは総合事業として行います。

これまで取り組んできた下記の取組みの充実を図るとともに、高齢者の通いやすい場所での実施を検討するなど、利用者の立場に立った上で、講座内容の見直しを適時・適切に行いながら、介護予防の普及啓発に努めます。

- a) 「ながちか（長親）体操」：運動機能等の維持を目的とする体操プログラムとしてH24年度に作成した市独自の健康長寿体操
- b) はつらつ教室：公民館で行われる高齢者学級と共催で、介護予防に資する基本的な運動、栄養、口腔、認知症予防等に関する教室
- c) 楽しく長生き講座：体操・運動・栄養・口腔・認知機能低下予防を「知る」「学ぶ」「体験する」ための出前講座
- d) いきいき栄養教室：高齢期の栄養改善について調理実習と講義を交えて学ぶ教室（市内公民館等において開催）

### ■介護予防普及啓発事業（健康長寿体操）の実績

	実 績
平成24年度	・体操プログラムの開発 ・CDの制作
平成25年度	・DVDの制作、配布（自治会や各施設等） ・行田ケーブルテレビでの放映
平成26年度	・行田ケーブルテレビでの定時放映 ・自治会事業等における「ながちか（長親）体操」サポーターの活用

### ■介護予防普及啓発事業（教室・出前講座）の実績

		H24年度	H25年度	H26年度
はつらつ教室	実施回数（回）	48	62	48
	述べ参加者数（人）	1,214	1,377	1,180
楽しく長生き講座	実施回数（回）	25	30	23
	述べ参加者数（人）	455	703	673
いきいき栄養教室	実施回数（回）	7	9	4
	述べ参加者数（人）	112	110	68

※H26年度欄は平成27年3月1日現在（はつらつ教室は確定値）

### ③ 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動に対する育成・支援を行います。平成27年度までは一次予防事業として行いますが、平成28年度からは総合事業として行います。

これまでは「ながちか（長親）体操」サポーター<sup>※1</sup>の養成に取り組んできたところですが、今後はその質的な向上を目指し、介護予防普及講座や報告会の実施等を通じた既存サポーターの育成や、サポーターの活躍の場の確保、自立した活動への支援に重点的に取り組みます。

※1 地域において普及啓発を行うために「ながちか（長親）体操」を習得した市民

#### ■地域介護予防活動支援事業の実績

		H24年度	H25年度	H26年度
「ながちか（長親）体操」 サポーター養成講座	実施回数（回）	1	2	2
	参加者数（人）	24	44	44

### ④ 一般介護予防事業評価事業（二次予防事業評価事業及び一次予防事業評価事業からの移行）

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証することで、一般介護予防事業の事業評価を行います。平成27年度までは二次予防事業及び一次予防事業として行いますが、平成28年度からは総合事業として行います。

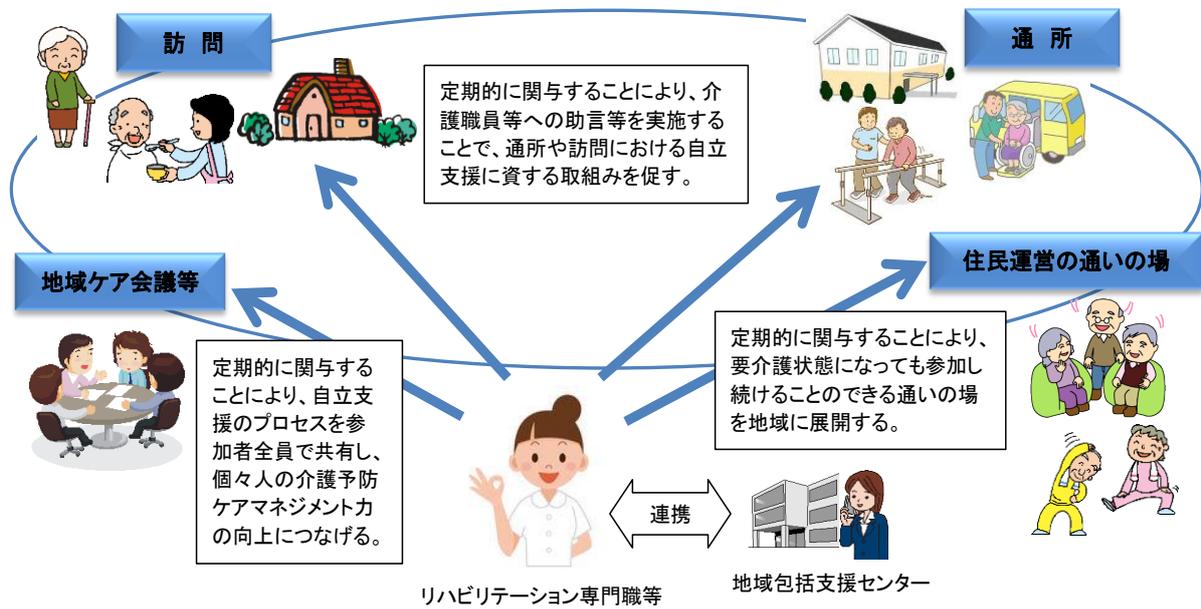
これまで、一次予防事業修了者等に対するアンケート調査や、二次予防事業修了者に対するアセスメント等の実施を通じて、事業効果を検証するとともに、サービスを必要とする方に適正なサービスを紹介してきたところです。

引き続き、同様の評価事業を行うことで、より効率的・効果的な介護予防事業の運営につなげていけるよう努めます。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組みを機能強化するため、新たに創設された事業です。  
通所や訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、地域住民の運営する通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与について、当該職にある者を派遣する等により促進します。

■地域リハビリテーション活動支援事業の展開



## イ 包括的支援事業

法改正により、包括的支援事業の充実が図られたことから、従来からの地域包括支援センターの運営に加え、新たに「地域ケア会議」「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援サービスの体制整備」に取り組みます。

本市では、これまで実施してきた事業の継続と併せて、地域包括ケアシステムの早期構築に向けて、平成27年度から各種施策に着手します。

### a 地域包括支援センターの運営

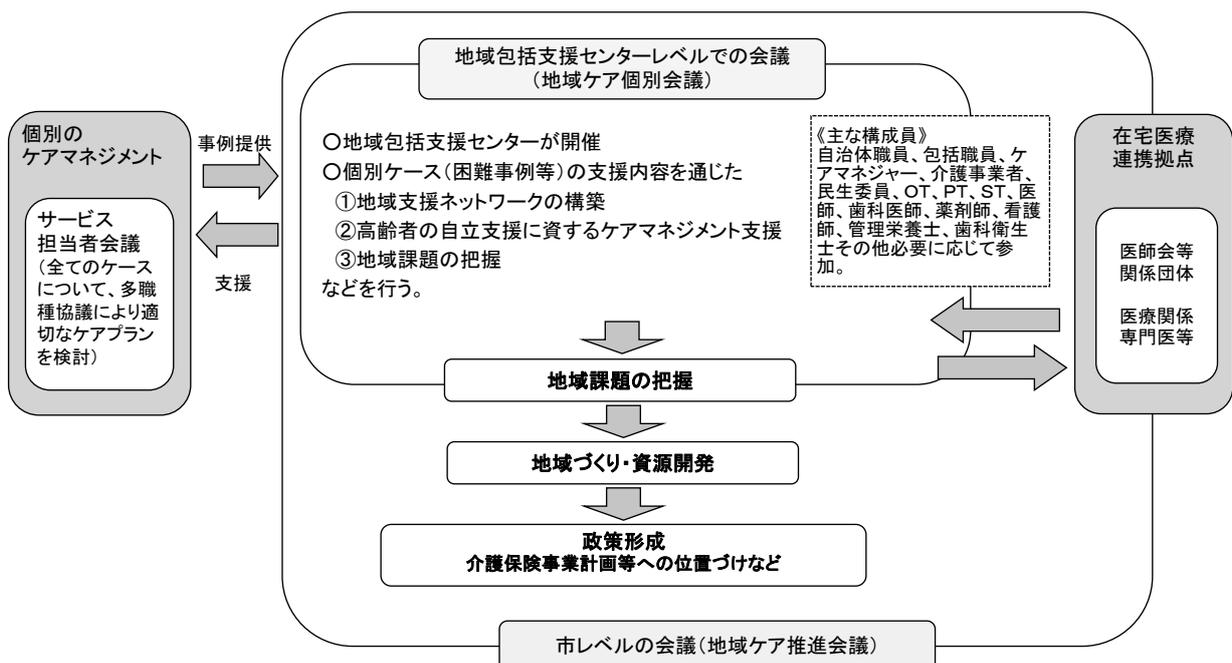
ひとり暮らしや高齢者のみの世帯など、何らかの支援を必要とする高齢者や、高齢者への虐待件数、処遇困難事例等の増加に対応するため、地域包括支援センターの機能強化（78頁において詳述）を図りながら、その適正な運営に努めます。

### ① 地域ケア会議の充実

地域包括支援センター等が主催し、多職種や住民を交えて個別事例の検討を行う「地域ケア会議」の開催を通じて、地域の課題を共有するとともに、その解決に向けた関係者間のネットワーク構築等を図ります。

本市の実態に即した形での開催を目指します。

#### ■ 地域ケア会議の推進



## ② 包括ケア会議の実施

### 現 状

各地域包括支援センターの抱える処遇困難事例に対応するため、市独自の会議として開催し、情報交換や事例検討を定期的に行っているほか、センター職員の資質向上や業務遂行能力の均衡等を図るため、助言や指導等を行っています。

#### ■包括ケア会議及び専門部会の実施状況

(回)

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
包括ケア会議	12	12	8
専門職による専門部会	25	31	32

### 今後の方向性

地域ケア体制をさらに強化するため、引き続き、包括ケア会議を開催し、情報交換や連携を図る場として活用することで、センター職員の資質向上に努めます。

## ③ 地域支援ネットワーク会議の開催

### 現 状

支援を必要とする高齢者等の把握を行い、必要な支援へとつなげることができるよう、地域の民生委員や自治会長等と連携し、地域包括支援センターの担当圏域毎に、市独自の会議を開催しています。

#### ■地域支援ネットワーク会議の開催状況

(回)

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
担当圏域毎の会議	52	48	41

### 今後の方向性

高齢者が地域の中で抱える問題は、地域包括支援センターのみで解決できるものではないことから、ネットワーク会議の開催を通じて、引き続き、関係機関や地域住民との連携を深めることで、高齢者の支援へとつなげていきます。

また、関係者間で処遇困難事例の検討を行うなど、あらゆる機会を通じて、連携体制の構築を図ります。

#### ④ 総合相談支援業務（地域包括支援センター）

##### 現 状

高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、地域における適切な保健・医療・福祉サービスや、適切な機関または制度の利用につなげるための支援を行っています。

##### ■総合相談支援業務の実施状況 (件)

	H24年度	H25年度	H26年度
相談件数	7,096	5,799	6,090

※H26年度欄は平成27年1月末日現在

##### 今後の方向性

経済的困窮や精神疾患等による処遇困難事例も増加していることから、高齢者やその家族の様々な課題に慎重に対処していくため、支援を必要とする高齢者の状況を正確に把握するとともに、初期段階での相談対応や継続的・専門的な相談支援を行うことで、引き続き、適切なサービスや機関等へとつなげられるよう努めます。

#### ⑤ 権利擁護業務（地域包括支援センター）

##### 現 状

社会福祉士等が、成年後見制度の活用促進や、高齢者虐待や処遇困難事例、消費者被害の防止など、高齢者の権利擁護に関する相談への対応や支援を行っています。

##### ■権利擁護業務の実施状況 (件)

	H24年度	H25年度	H26年度
成年後見制度の活用	11	22	24
高齢者虐待への対応	1	20	13

※H26年度欄は平成27年1月末日現在

##### 今後の方向性

権利擁護に関する関係法律や制度等の活用により、引き続き、権利救済に努めます。  
また、より効率的・効果的な支援を行うため、社会福祉協議会やNPOなど関係機関との連携を深めるとともに、センター職員の能力の向上を促進します。

## ⑥ 包括的・継続的ケアマネジメント業務（地域包括支援センター）

### 現 状

要介護・要支援者の介護支援専門員（通称：ケアマネジャー）や主治医など、地域における介護・医療等に関する多職種が連携・協働することにより、当該高齢者の日常生活を包括的かつ継続的に支援するとともに、ケアマネジャーの抱える処遇困難事例等に対する支援を行っています。

### ■包括的・継続的ケアマネジメント業務の実施状況

	H24年度	H25年度	H26年度
相談件数（件）	1,093	1,370	1,125
圏域別サービス担当者会議（回）	282	343	291

※H26年度欄は平成27年1月末日現在

### 今後の方向性

各医療機関やサービス事業者、地域住民等とのネットワークづくりをさらに推進し、引き続き、支援を必要とする高齢者への切れ目ないサービスの提供へとつなげられるよう努めます。



■在宅医療・介護連携の推進に係る事業内容

**a 地域の医療・介護サービス資源の把握**

地域の医療機関、介護事業者等を調査し、これまで把握されている情報と合わせてマップやリストを作成して、地域の医療・介護関係者や住民に公開します。

**b 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議**

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等の協議を行います。

**c 在宅医療・介護連携支援センター(仮称)の運営**

在宅医療・介護連携支援センター(仮称)を設置し、地域の在宅医療・介護連携についての相談の受付や、医療関係者と介護関係者との連携調整等を行います。

**d 在宅医療・介護サービスの情報の共有支援**

地域連携パス等の情報共有ツールや情報共有の手順等を定めたマニュアルを活用し、地域の医療・介護関係者等の間で情報を共有できるよう支援します。

**e 在宅医療・介護関係者の研修**

地域の医療関係者に介護に関する研修会の開催、介護関係者に医療に関する研修会の開催等の研修を行います。

**f 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築**

切れ目なく在宅医療・介護サービスが一体的に提供されるよう、利用者等の急変時等の連絡体制も含め、体制の整備を計画的に行います。

**g 地域住民への普及啓発**

在宅医療・介護サービスに関する講演会開催、パンフレットの作成・配布等によって、地域住民の在宅医療・介護連携の理解の促進を図ります。

**h 二次医療圏内・関係市区町村の連携**

退院後に在宅医療・介護サービスが一体的に提供されるよう、在宅医療・介護連携のために必要な事項について協議を行います。

c 認知症施策の推進

要介護者の約6割を認知症高齢者が占め、今後においてもさらにその増加が予想されます。また、若くして認知症を発症する方も少なからずいることから、早期診断・早期対応等により、高齢者だけでなく全ての被保険者が、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることのできる支援体制を構築するため、認知症施策を総合的に推進する「認知症総合支援事業」を行います。

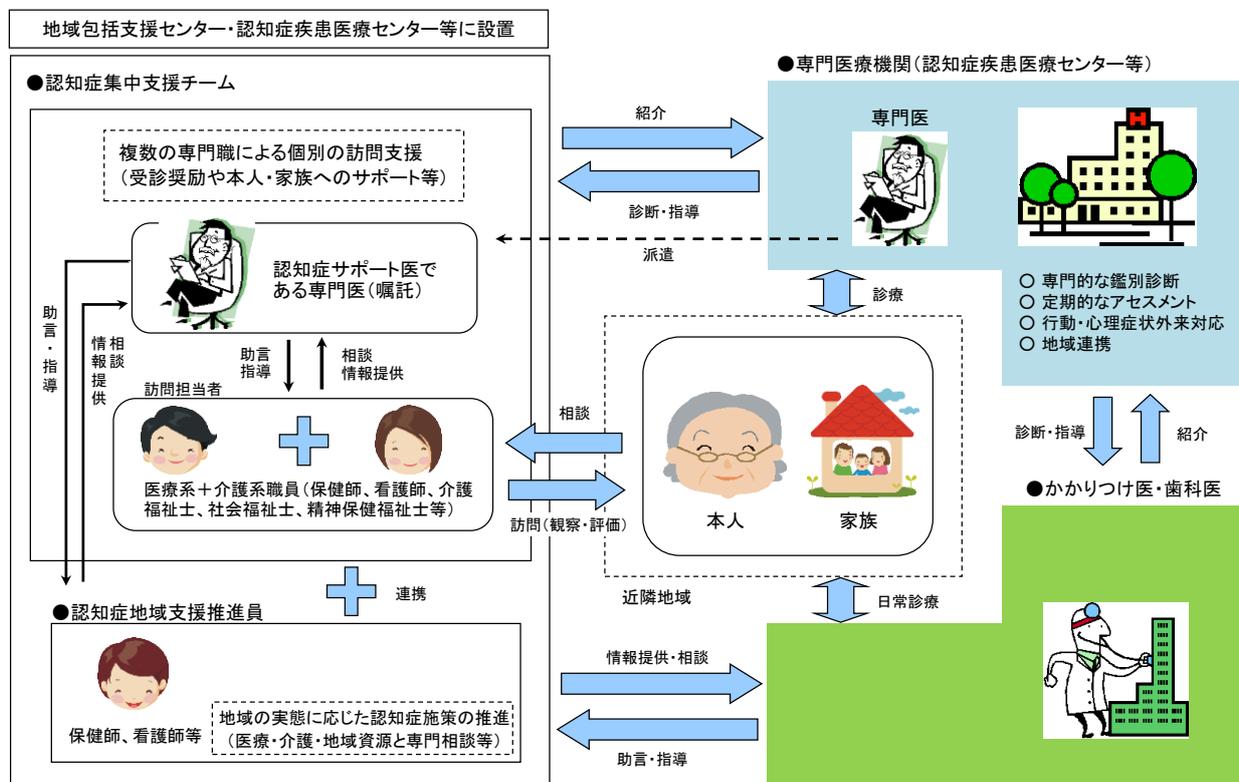
具体的には、認知症地域支援推進員<sup>※1</sup>の配置や、認知症初期集中支援チーム<sup>※2</sup>などの各種施策について、市医師会等と連携しながら、平成27年度から段階的に取り組んでいきます。

本市では、厚生労働省の「認知症施策推進5か年計画」で掲げられた「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることができる社会」の早期実現を目指します。

※1 認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けられるよう、医療機関やサービス事業所、地域の支援機関等をつなぐ連携支援や相談業務等を行う、専任の企画調整担当者

※2 認知症の疑われる人やその家族等を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う複数の専門職からなるチーム

■ 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について



■認知症施策の推進に係る事業内容

a 標準的な認知症ケアパスの作成・普及

※認知症ケアパス：状態に応じた適切なサービス提供の流れのこと。

b 認知症初期集中支援チームの設置

※認知症初期集中支援チーム：認知症の早期から家庭訪問を行い、認知症の人のアセスメントや、家族の支援などを行うチームのこと。

c 「地域ケア会議」の普及・定着

d 認知症相談の充実

e 認知症専門医、認知症サポート医等との連携強化

f 認知症地域支援推進員の配置

g 認知症サポーターの養成(第5期からの継続事業)

d 生活支援サービスの体制整備

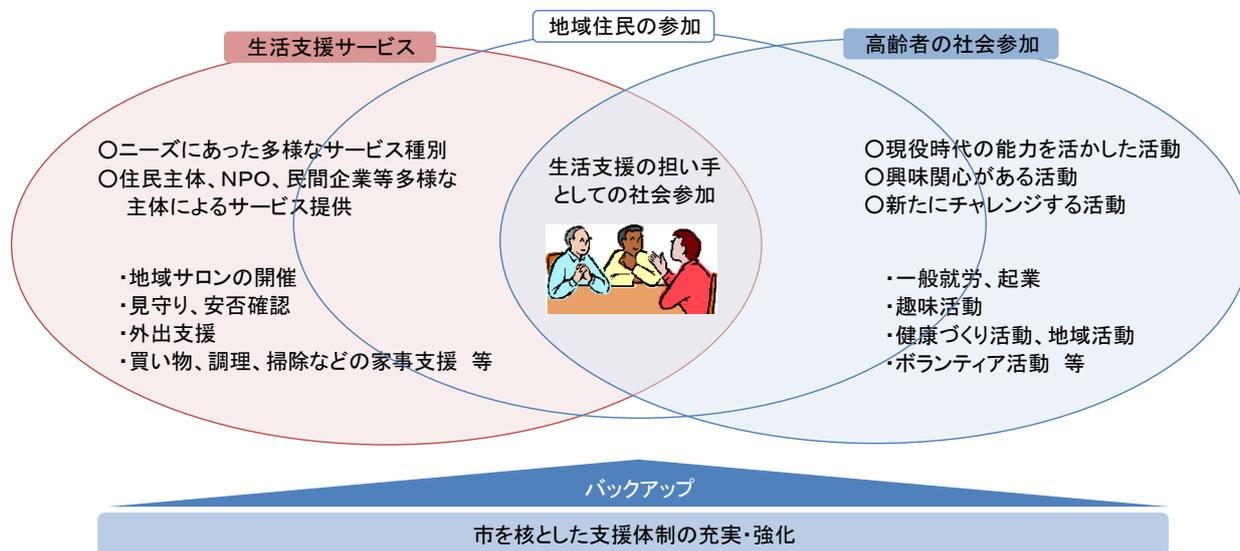
地域全体で多様な主体によるサービスの提供を推進するため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）<sup>※1</sup>や協議体の設置等を通じて、市を中心とした支援体制の充実強化を図ります。

ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯の増加に伴い、支援を必要とする高齢者が増加する中、ボランティアやNPO、民間企業等の多様な主体による生活支援サービスの提供により、高齢者の住み慣れた地域における日常生活を支援します。

また、高齢者自らが社会的役割を持つことが、自身の生きがいや介護予防へとつながることから、高齢者の社会参加の促進と生活支援サービスの充実を一体的に捉え、意欲と能力のある高齢者が「支える側」に回れるような仕組みも勘案しながら、実現に向けた取組みを段階的に推進していきます。

※1 地域の中で生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築等）を果たす者

■生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加



■生活支援サービスの体制整備に係る事業内容

a 生活支援コーディネーターの設置

b 協議体の設置

c 地域のニーズや地域資源の把握

d 関係者のネットワーク化(地域支援ネットワーク会議等)

e 生活支援の担い手の養成、サービスの開発

## ウ 任意事業

高齢者がその住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を継続していけるよう、介護保険事業の運営の安定化を図りながら、被保険者及び要介護者を現に介護する方に対し、地域の実情に応じた必要な支援を行うために行う事業です。

介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業及びその他の事業の3類型があり、市町村が地域の実情に応じて、創意工夫を生かした多様な事業形態を採ることが可能となっています。

### a 介護給付等費用適正化事業

介護給付等について、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証など、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施しています。

#### 現 状

介護認定調査の状況に係る点検や、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検及び介護給付費通知を行うことで、介護給付等に要する費用の適正化に努めています。

#### ■介護給付等費用適正化事業の実施状況 (件)

		H24年度	H25年度	H26年度
要介護認定調査の適正化	新規申請	970	955	937
	更新申請	2,001	1,877	1,873
	変更申請	244	217	203
ケアプランの点検		51	140	127
住宅改修の点検（施工後の現地確認）		49	18	6
医療情報との突合・縦覧点検		240	462	525
介護給付費の通知（年2回）		5,082	5,572	2,828

※H26年度欄はH27年2月末現在の状況（介護給付費の通知は、H27年3月にほぼ同数を発送予定）

#### 今後の方向性

各種点検や通知等に係る実施回数の増加や、職員の業務遂行能力の向上を図ることで、より効率的・効果的な費用の適正化に努め、持続可能な介護保険制度の運営と、制度に対する市民の信頼の確保へとつなげていきます。

## b 家族介護支援事業

介護方法の指導や、要介護者を現に介護する方の支援のために必要な各種事業を実施しています。

家族介護支援事業、認知症高齢者見守り事業及び家族介護継続支援事業の3類型があります。

### (ア) 家族介護支援事業

要介護状態の維持・改善を目的として、適切な介護知識や介護技術、外部サービスの利用方法の習得等を内容とした教室を開催し、介護者を支援する事業です。

## ① 家族介護教室の開催

### 現状と課題

介護者や介護に関心のある方に対し、適切な介護方法やサービス利用方法、認知症に関する知識や対応方法等を伝えるため、地域包括支援センターへの委託により教室を開催しています。

介護に関する知識や方法について、より多くの方々に伝えられるよう、教室の周知に努める必要があります。

### ■家族介護教室の実施状況

(回)

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
開催回数	8	8	5

※H26年度欄は平成27年3月1日現在

### 今後の方向性

正しい介護知識の伝達を行うことで、引き続き、介護者の支援に努めるとともに、教室の存在を広く周知することで、介護について悩みを抱える方はもとより、より多くの方々の参加を促進し、市民全体の理解や認識を高められるよう努めます。

### (イ) 認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的として、認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用、認知症高齢者に関する知識を持つボランティア等による見守りのための訪問などを行うための事業です。

#### ① 認知症サポーター養成講座の開催及び開催支援

##### 現状と課題

厚生労働省の「認知症を知り地域をつくるキャンペーン」の一環として、認知症サポーターキャラバンが実施され、全国で認知症サポーター<sup>※1</sup>の養成が行われています。

本市においても、当該キャンペーンの主旨に賛同し、認知症になっても安心して暮らせるまちを目指して、認知症サポーター養成講座を開催するとともに、市民や事業所等が同講座を開催する際の支援を行っています。

認知症に対する市民の理解をさらに深め、市民全体での見守りの機運を高めるため、さらに多くのサポーターの養成を進める必要があります。

※1 認知症の方とその介護者を見守り、応援者となるため、認知症に関する正しい知識と理解を身に着けた方

##### ■ 認知症サポーター養成講座の開催実績

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
実施回数 (回)	4	15	9
参加者数 (人)	143	428	222

※H26 年度欄は平成 27 年 3 月 1 日現在 (市の主催、事業者等の主催を全て含む)

##### 今後の方向性

認知症高齢者を地域全体で見守っていくため、引き続き、講座の開催を通じて認知症サポーターの養成に努めるとともに、市民や民間事業所等に対して講座の存在を周知し、その開催を支援していきます。

なお、認知症等による高齢者の徘徊が社会的な問題となっていることから、養成講座の開催にとどまらず、より早期に発見・保護を目指す仕組みとして、声かけに注目した新たな取組みの導入についても検討していきます。

### (ウ) 家族介護継続支援事業

家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を目的として、要介護者を現に介護する方に対するヘルスチェックや、健康相談の実施による疾病予防、病気の早期発見や介護用品の支給、介護の慰労のための金品の贈呈、介護から一時的に開放するための介護者相互の交流会等を開催するための事業です。

#### ① 紙おむつの給付

##### 現状と課題

常時ねたきりの状態または重度の認知症の状態にある方に対し、紙おむつ及び尿取りパッドを給付し、本人及びその介護者の精神的、経済的負担等の軽減を図っています。

委託業者が宅配することに加え、紙おむつ等の種類も選択可能であり、さらに利用者の費用負担もないことから、受益者負担の観点からサービス内容の見直しを検討する必要があります。

##### ■紙おむつの給付状況

(千円)

	H24年度	H25年度	H26年度
利用登録者数	230	241	249
給付総額	8,861	8,979	8,514

※利用登録者数は各年度3月末日現在／給付総額のH26年度欄は平成27年2月末日現在

##### 今後の方向性

地域包括ケアシステムを構築する上で、在宅介護は欠くことのできない重要な要素でもあることから、引き続き、紙おむつ等の給付を行うことで、被介護者及び介護者の負担軽減に努めます。

また、持続可能な事業運営を確保するため、適正な受益者負担の導入や、利用対象者の見直しなど、適時・適切にサービス内容の見直しを図ります。

## ② 徘徊高齢者位置探索サービスの実施

### 現状と課題

徘徊高齢者の早期保護と安全確保を図るとともに、その介護者にかかる精神的負担の軽減に資するため、徘徊高齢者の現在位置を知らせる端末機器の貸与等を行っています。

貸与件数の極めて少ない状況が続いていることから、サービスの周知や、サービスのあり方そのものについても検討する必要があります。

### ■徘徊高齢者位置探索サービスの実施状況 (件)

	H24年度	H25年度	H26年度
G P S 端末貸与数	1	1	0

※H26年度欄は平成27年3月1日現在

### 今後の方向性

より効率的・効果的に見守りを実施できるよう、新たな仕組みや機器の導入等を検討しながら利用者の増加を図るとともに、他の事業による代替も含めて、徘徊高齢者等の問題に対し総合的な見地から事業・サービスを推進していきます。

## ③ 介護慰労手当の支給

### 現状と課題

日常生活に著しい支障のあるねたきりの方または重度の認知症高齢者を在宅で介護する介護者に対し、月額5千円の手当（必要な条件を満たした場合は年4万円を加算）を支給し、当該介護者の身体的、精神的及び経済的な負担の軽減を図っています。

制度を知らない方も多くいると見込まれるため、制度のさらなる周知が必要です。

### ■高齢者等介護慰労手当の支給状況 (千円)

	H24年度	H25年度	H26年度
支給総額	4,045	3,870	3,100

※H26年度欄は平成27年3月1日現在

### 今後の方向性

地域包括ケアシステムを構築する上で、在宅介護は欠くことのできない重要な要素でもあることから、引き続き、手当を支給することで、介護者の支援に努めます。

#### ④ 認知症家族交流会の開催（新）

認知症の方を在宅で介護する介護者が集まり、介護に関する悩みの相談や情報交換等を気軽に行える機会を確保するため、新たに、地域包括支援センターを中心とした「認知症家族交流会」の開催を検討していきます。

#### c その他の事業

成年後見制度利用支援事業、福祉用具・住宅改修支援事業、認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業、地域自立生活支援事業の4類型があります。

また「介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要となる事業」を実施することも可能です。

本市ではこれらのうち、次に掲げた3事業を行っています。

##### （ア）成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の市町村申立て等を行う際に必要となる経費や、成年後見人等に支払う報酬について、低所得者に対して助成等の支援を行う事業です。

本市では、当該事業を実施するための予算を確保しているところですが、未だ利用はない状況です。今後、支援を行う必要が生じた際に迅速かつ的確に対応できるよう、引き続き、予算の確保に努めます。

##### （イ）福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具及び住宅改修に関する相談や助言、情報提供、連絡調整等を実施するとともに、住宅改修費の支給申請に係る書類を作成した場合と、ケアマネジャーが改修の内容や必要性を記載した理由書を作成した場合の経費の助成を行う事業です。

本市では、当該事業を実施し、高齢者が在宅で生活を継続できるよう支援しています。

地域包括ケアシステムを構築する上で、在宅生活は基本となることから、要介護者等が、その住み慣れた自宅で日常生活を営むことのできるよう、引き続き、支援を行います。

### (ウ) 地域自立生活支援事業

高齢者の地域における自立した生活の継続を支援するための事業として、地域資源を活用したネットワーク形成に資するための事業を行っています。

栄養改善の必要な高齢者に対し、配食の支援を活用して高齢者の状況を定期的に把握するとともに、必要に応じて市へ報告を行います。

## ① 配食サービスの実施

### 現 状

自ら食事の支度をすることが困難で、かつ、他の誰からも食事の提供を受けられない高齢者に対し、栄養バランスの取れた食事を宅配することで、その健康保持を図るとともに、安否の確認等を行っています。

配食にかかる費用は1食あたり800円ですが、400円を本市が負担し、残り400円を受益者負担として利用者が負担しています。

平成24年度に事業内容の見直しを行ったことで、地域資源を活用しながら、より効率的・効果的にサービスを実施できるようになりました。

### ■配食サービス事業の利用状況

(人)

	H24年度	H25年度	H26年度
利用登録者数	159	143	149
給付総額	10,319	8,446	8,197

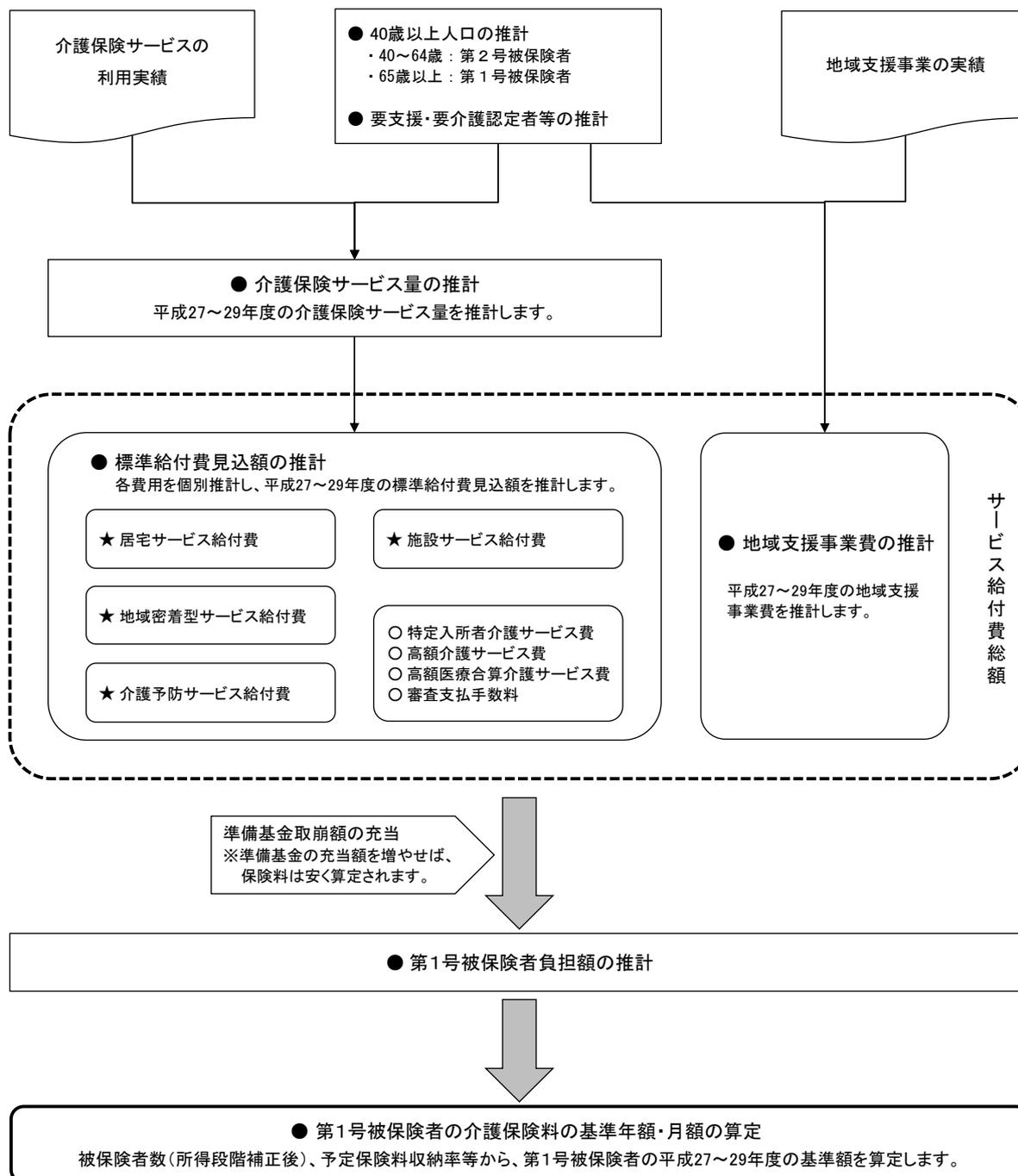
### 今後の方向性

地域包括ケアシステムを構築する上で、在宅生活は基本となることから、食事の援助を必要とする高齢者が、その住み慣れた自宅で日常生活を営むことのできるよう、引き続き、サービスを行います。

### 3 介護保険給付費等の見込みと保険料の算定

介護保険サービス量の推計に基づく標準給付見込額と、地域支援事業費の見込額を、サービス給付費総額として、第1号被保険者負担額を推計し、被保険者数と予定保険料収納率等から、第1号被保険者の介護保険料の基準年額・月額を算定します。

#### ■第1号被保険者の介護保険料算定フロー



① 介護保険給付費等の実績

平成 23～25 年度の介護給付費、介護予防給付費、介護保険サービス事業費及び地域支援事業費の実績は以下のとおりです。

■介護給付費の実績

(千円)

	H24年度		H25年度		H26年度
	見込み	実績値	見込み	実績値	見込み
(1) 居宅サービス	2,111,497	2,022,375	2,321,369	2,140,348	2,531,417
① 訪問介護	157,427	168,997	165,631	169,313	173,836
② 訪問入浴介護	29,126	25,886	31,672	27,344	34,219
③ 訪問看護	44,352	38,728	48,147	39,672	51,942
④ 訪問リハビリテーション	15,896	17,681	17,007	17,948	18,118
⑤ 居宅療養管理指導	10,128	10,722	11,197	12,898	12,266
⑥ 通所介護	752,094	738,029	855,517	755,116	958,939
⑦ 通所リハビリテーション	256,935	223,332	268,418	230,023	279,902
⑧ 短期入所生活介護	473,673	432,452	535,826	498,477	597,978
⑨ 短期入所療養介護	100,054	60,585	103,111	50,802	106,168
⑩ 特定施設入居者生活介護	184,311	213,870	192,238	240,764	200,340
⑪ 福祉用具貸与	83,518	88,606	88,427	94,601	93,337
⑫ 特定福祉用具販売	3,983	3,487	4,178	3,390	4,372
(2) 地域密着型サービス	211,275	198,015	219,955	205,119	227,548
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	918	0
② 夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
③ 認知症対応型通所介護	1,354	918	1,354	3,394	1,354
④ 小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
⑤ 認知症対応型共同生活介護	209,921	197,097	218,601	200,807	226,194
⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
⑧ 複合型サービス	0	0	0	0	0
(3) 住宅改修	12,219	14,693	12,801	13,944	13,382
(4) 居宅介護支援	255,759	220,816	281,581	230,152	307,403
(5) 介護保険施設サービス	1,664,971	1,708,749	1,685,355	1,730,213	1,710,558
① 介護福祉施設サービス	1,119,854	1,139,647	1,134,997	1,148,923	1,154,911
② 介護保健施設サービス	523,416	548,886	528,657	554,978	533,946
③ 介護療養施設サービス	21,701	20,216	21,701	26,312	21,701
介護サービスの総給付費	4,255,721	4,164,648	4,521,061	4,319,776	4,790,308

■介護予防給付費の実績

(千円)

	H24年度		H25年度		H26年度
	見込み	実績値	見込み	実績値	見込み
(1) 介護予防サービス	232,509	231,230	245,169	253,390	257,271
① 介護予防訪問介護	25,756	23,416	25,973	24,327	26,190
② 介護予防訪問入浴介護	144	56	150	291	155
③ 介護予防訪問看護	2,240	513	2,346	730	2,452
④ 介護予防訪問リハビリテーション	1,807	4,187	2,206	5,455	2,605
⑤ 介護予防居宅療養管理指導	738	1,386	844	1,467	949
⑥ 介護予防通所介護	139,537	145,978	147,372	154,334	155,211
⑦ 介護予防通所リハビリテーション	39,522	36,516	41,612	43,423	43,701
⑧ 介護予防短期入所生活介護	3,158	4,052	3,356	4,538	3,554
⑨ 介護予防短期入所療養介護	643	749	668	583	692
⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護	13,606	9,072	14,645	12,144	15,126
⑪ 介護予防福祉用具貸与	3,805	4,122	3,997	5,189	4,189
⑫ 特定介護予防福祉用具販売	1,553	1,183	2,000	909	2,447
(2) 地域密着型介護予防サービス	0	0	0	147	0
① 介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	147	0
(3) 住宅改修	7,658	6,234	8,074	6,316	8,490
(4) 介護予防支援	27,389	27,742	27,826	30,581	28,264
介護予防サービスの総給付費	267,556	265,206	281,069	290,434	294,025

■介護保険サービス事業費の実績

(千円)

	H24年度		H25年度		H26年度
	見込み	実績値	見込み	実績値	見込み
居宅サービス	2,111,497	2,022,375	2,321,369	2,140,348	2,531,417
地域密着型サービス	211,275	198,015	219,955	205,119	227,548
住宅改修	12,219	14,693	12,801	13,944	13,382
居宅介護支援	255,759	220,816	281,581	230,152	307,403
介護保険施設サービス	1,664,971	1,708,749	1,685,355	1,730,213	1,710,558
介護給付費計	4,255,721	4,164,648	4,521,061	4,319,776	4,790,308
介護予防サービス	232,509	231,230	245,169	253,390	257,271
地域密着型介護予防サービス	0	0	0	147	0
住宅改修	7,658	6,234	8,074	6,316	8,490
介護予防支援	27,389	27,742	27,826	30,581	28,264
介護予防給付費計	267,556	265,206	281,069	290,434	294,025
総給付費	4,523,277	4,429,854	4,802,130	4,610,210	5,084,333
特定入所者介護サービス費等給付額	239,906	223,511	259,082	235,533	281,726
高額介護サービス費等給付額	82,459	79,244	92,354	81,437	103,436
高額医療合算介護サービス費等給付額	10,450	15,714	11,286	11,789	12,189
審査支払手数料	6,570	6,454	6,900	5,616	7,250
介護保険サービス事業費（標準給付額）	4,862,662	4,754,777	5,171,752	4,944,585	5,488,934

■地域支援事業費の実績

(千円)

	H24年度		H25年度		H26年度
	見込み	実績値	見込み	実績値	見込み
地域支援事業費	109,500	95,097	116,500	106,969	123,500
(保険給付見込み額に対する割合) (%)	2.25%	2.00%	2.25%	2.16%	2.25%

※地域支援事業費全体の上限は、介護保険給付費の3%以内と定められています。

② 第6期計画期間における介護保険給付費等の見込み

第6期計画期間における介護給付費、介護予防給付費、介護保険サービス事業費及び地域支援事業費の見込みは以下のとおりです。

■介護給付費の見込み

(千円)

	H27年度	H28年度	H29年度
(1) 居宅サービス	2,446,920	2,374,333	2,453,236
① 訪問介護	190,331	198,216	205,934
② 訪問入浴介護	29,755	31,706	35,803
③ 訪問看護	37,217	38,432	37,940
④ 訪問リハビリテーション	25,231	29,192	31,169
⑤ 居宅療養管理指導	15,218	16,461	17,550
⑥ 通所介護	827,575	681,737	703,732
⑦ 通所リハビリテーション	221,856	222,537	221,868
⑧ 短期入所生活介護	557,528	591,943	619,085
⑨ 短期入所療養介護	49,394	55,429	60,039
⑩ 特定施設入居者生活介護	389,482	398,031	405,223
⑪ 福祉用具貸与	98,255	105,151	109,061
⑫ 特定福祉用具販売	5,078	5,498	5,832
(2) 地域密着型サービス	222,156	498,245	530,508
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3,919	5,514	6,944
② 夜間対応型訪問介護	0	0	0
③ 認知症対応型通所介護	8,771	12,019	17,478
④ 地域密着型通所介護		170,434	175,933
⑤ 小規模多機能型居宅介護	9,261	13,580	18,850
⑥ 認知症対応型共同生活介護	200,205	213,763	228,368
⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	82,935	82,935
⑨ 複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0
(3) 住宅改修	27,671	31,031	33,358
(4) 居宅介護支援	232,454	235,571	233,722
(5) 介護保険施設サービス	1,760,241	1,956,286	2,155,687
① 介護福祉施設サービス	1,122,438	1,319,670	1,519,071
② 介護保健施設サービス	614,764	613,577	613,577
③ 介護療養施設サービス	23,039	23,039	23,039
介護サービスの総給付費	4,689,442	5,095,466	5,406,511

■介護予防給付費の見込み

(千円)

	H27年度	H28年度	H29年度
(1) 介護予防サービス	294,378	233,514	131,919
① 介護予防訪問介護	24,935	12,577	0
② 介護予防訪問入浴介護	272	313	337
③ 介護予防訪問看護	3,123	3,850	4,038
④ 介護予防訪問リハビリテーション	8,057	8,893	9,261
⑤ 介護予防居宅療養管理指導	1,434	1,504	1,575
⑥ 介護予防通所介護	168,011	104,171	0
⑦ 介護予防通所リハビリテーション	59,372	67,629	75,408
⑧ 介護予防短期入所生活介護	5,180	6,219	7,246
⑨ 介護予防短期入所療養介護	2,429	3,020	5,013
⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護	13,035	15,320	17,629
⑪ 介護予防福祉用具貸与	6,777	7,781	8,834
⑫ 特定介護予防福祉用具販売	1,753	2,237	2,578
(2) 地域密着型介護予防サービス	3,546	3,546	5,319
① 介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	3,546	3,546	5,319
(3) 住宅改修	12,910	16,005	19,042
(4) 介護予防支援	34,095	35,901	37,019
介護予防サービスの総給付費	344,929	288,966	193,299

■介護保険サービス事業費の見込み

(千円)

		H27年度	H28年度	H29年度
居宅サービス		2,446,920	2,374,333	2,453,236
地域密着型サービス		222,156	498,245	530,508
住宅改修		27,671	31,031	33,358
居宅介護支援		232,454	235,571	233,722
介護保険施設サービス		1,760,241	1,956,286	2,155,687
介護給付費計		4,689,442	5,095,466	5,406,511
介護予防サービス		294,378	233,514	131,919
地域密着型介護予防サービス		3,546	3,546	5,319
住宅改修		12,910	16,005	19,042
介護予防支援		34,095	35,901	37,019
介護予防給付費計		344,929	288,966	193,299
総給付費		5,034,371	5,384,432	5,599,810
特定入所者介護サービス費等給付額		264,430	287,379	305,325
高額介護サービス費等給付額		86,770	89,710	92,750
高額医療合算介護サービス費等給付額		14,740	16,340	18,120
審査支払手数料		6,019	6,247	6,487
介護保険サービス事業費（標準給付額）		5,406,330	5,784,108	6,022,492

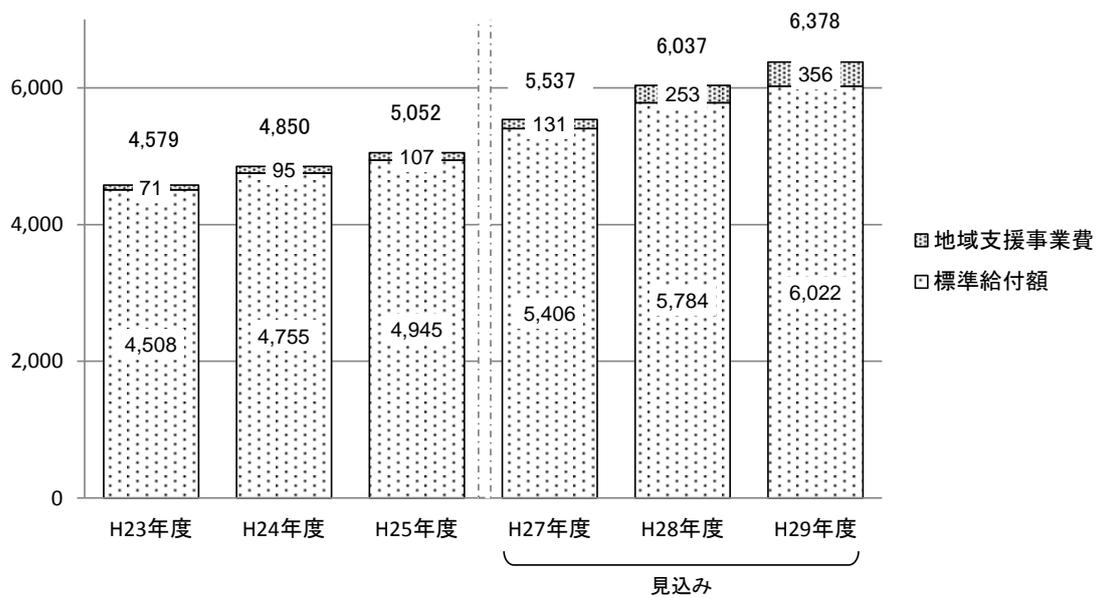
■第6期の標準給付額及び地域支援事業費の見込み

(千円)

	H27年度	H28年度	H29年度	合計
標準給付額	5,406,330	5,784,108	6,022,492	17,212,930
地域支援事業費	131,154	253,441	355,867	740,462
介護予防・日常生活支援総合事業費	25,250	166,671	263,182	455,103
包括的支援事業・任意事業費	105,904	86,770	92,685	285,359

標準給付額と地域支援事業費の推移

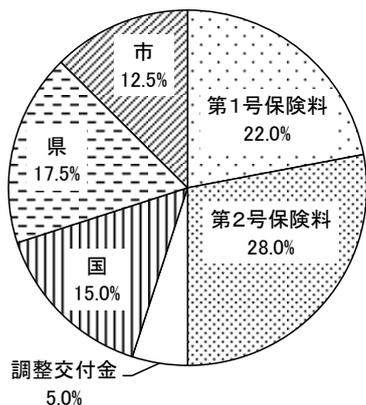
(百万円)



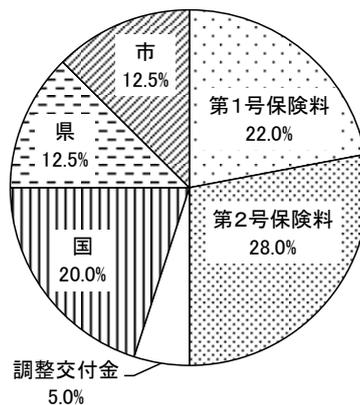
### ③ 保険料の算定

各事業の財源構成は下図のとおりです。「保険給付にかかる費用」と地域支援事業の「介護予防事業にかかる費用」及び「包括的支援事業・任意事業にかかる費用」とでは、第2号保険料や調整交付金の有無が異なります。

■ 保険給付（施設分）にかかる費用

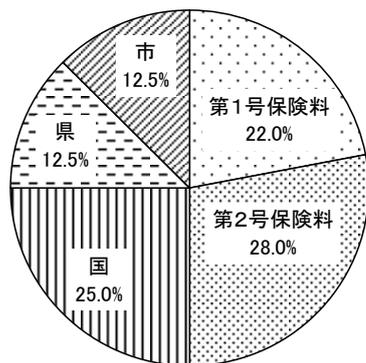


■ 保険給付（居宅分）にかかる費用

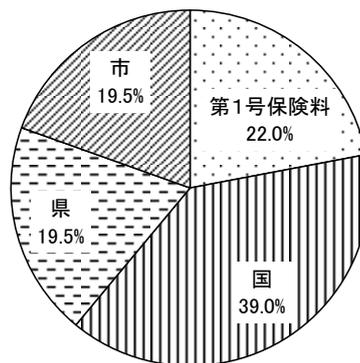


■ 地域支援事業

・ 介護予防事業にかかる費用



・ 包括的支援事業・任意事業にかかる費用



下表のとおり、第6期計画期間における第1号被保険者の保険料は、月額4,970円と算定されます。

■第1号被保険者の保険料算定

項 目	計 算	金 額
標準給付見込額 (A) うち H27 年度の標準給付見込額 (a <sub>1</sub> ) うち H28 年度の標準給付見込額 (a <sub>2</sub> ) うち H29 年度の標準給付見込額 (a <sub>3</sub> )	—	17,212,929,500 円 (5,406,330,000 円) (5,784,107,500 円) (6,022,492,000 円)
地域支援事業費 (B)	—	740,462,000 円
第1号被保険者負担分相当額 (C)	(A+B) × 22 %	3,949,746,130 円
調整交付金相当額 (D)	A × 5 %	860,646,475 円
調整交付金見込額 (E)	H27 年度 : a <sub>1</sub> × 3.37% H28 年度 : a <sub>2</sub> × 3.45% H29 年度 : a <sub>3</sub> × 3.49% ※千円未満四捨五入	591,930,000 円
財政安定化基金拠出金見込額 (F)	(A+B) × 0.0 %	0 円
財政安定化基金償還金 (G)	—	0 円
準備基金取崩額 (H)	—	140,000,000 円
保険料収納必要額 (I)	C+D-E+F+G-H	4,078,462,605 円
予定保険料収納率 (J)	—	98.30%
被保険者数 (弾力化を実施した場合の所得階層別加入 割合補正後) (K)	—	69,563 人
保険料年額 (L)	I ÷ J ÷ K	59,644 円
保険料月額 (M)	L ÷ 12	4,970 円

## 第2節 計画の推進体制

---

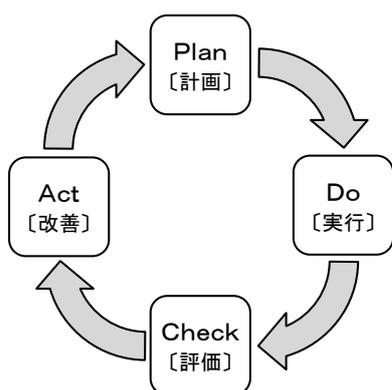
本計画で掲げた基本理念と基本目標を達成するため、関係機関はもとより、福祉・保健・医療関係者との間で、本市の現状と課題に対する共通認識を持つことにより、一体となって各施策の推進に努めます。

### 1 計画の進行管理

---

本計画に掲げた各種施策等の着実な推進を図るため、その進捗状況を常に把握しながら、点検・評価を継続的に行っていく必要があります。

P D C Aサイクルに則り、計画の進捗管理を適切に行っていきます。



- ・ P l a n 〔計画〕  
実績や将来の予測などをもとに計画を策定する。
- ・ D o 〔実行〕  
計画に沿って施策を運営する。
- ・ C h e c k 〔評価〕  
実施状況が計画に沿っているかどうかを確認する。
- ・ A c t 〔改善〕  
実施が計画に沿っていない部分を調べて処置する。

### 2 関係機関との連携

---

平成 37 年までに、確実に地域包括ケアシステムを構築するため、福祉・保健・医療の関係機関及び関係団体との連携を深めながら、地域包括ケア体制の充実に向けた各種取組みを推進します。

### 3 地域密着型サービス運営委員会

---

地域密着型サービス運営委員会における審議を通じて、地域密着型サービスの質の確保や事業評価、サービス事業者の指定など、各日常生活圏域において適切にサービスを提供できるよう、委員会の適正な運営に努めます。

---

## 資料編

---

- 1 策定経過
- 2 策定委員会要綱
- 3 策定委員会名簿

## 1 策定経過

年 月 日	内 容
平成 26 年 1 月～2 月	日常生活圏域ニーズ調査及び高齢者の生活実態調査（介護サービス利用者、介護サービス未利用者、一般高齢者）の実施
平成 26 年 7 月 10 日	第 1 回策定委員会 （1）策定方針について ・高齢者の状況 ・平成 25 年度基礎調査概要 ・介護保険法の改正について ・計画の策定方針について （2）第 5 期計画の実績及び現状
平成 26 年 11 月 5 日	第 2 回策定委員会 （1）計画の構成（案） （2）計画の基本理念と基本目標 （3）日常生活圏域の設定について （4）高齢者保健福祉計画について
平成 26 年 12 月 24 日	第 3 回策定委員会 （1）計画の構成（案） （2）介護保険事業計画について （3）施策の体系について
平成 27 年 1 月 26 日	第 4 回策定委員会 （1）第 6 期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について ・第 1 章 計画の策定に当たって ・第 2 章 高齢者保健福祉計画 ・第 3 章 介護保険事業計画
平成 27 年 1 月 28 日 ） 平成 27 年 2 月 26 日	パブリックコメント
平成 27 年 3 月 16 日	第 5 回策定委員会 （1）パブリックコメントについて （2）第 6 期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について

## 2 策定委員会要綱

### 行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会要綱

(設置)

第1条 行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに当たり、行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について検討し、その結果を市長に報告する。

- (1) 行田市高齢者保健福祉計画の見直し及び作成に関すること。
- (2) 行田市介護保険事業計画の見直し及び作成に関すること。

(組織)

第3条 委員会の委員は、15人以内で組織し、次に掲げる者の中から市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 被保険者代表（公募の市民を含む）

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、計画の作成が完了するまでとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 委員長は、委員会の事務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集する。

- 2 委員会の会議の議長は、委員長をもって充てる。
- 3 委員会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 4 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部高齢者福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会に必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成10年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

## 3 策定委員会名簿

◎：委員長、○：副委員長

選出区分	氏名	所属	備考
学識経験者	◎ 島田 ユミ子	行田市民生委員・児童委員連合会	会長
保健医療関係者	根本 和雄	行田市医師会	会長
	清水 泰治	行田市歯科医師会	会長
	鹿山 高彦	行田市薬剤師会	会長
福祉関係者	小堀 隆	社会福祉法人 清幸会	施設長
	根岸 節子	社会福祉法人 隼人会	施設長
	山口 高広	社会医療法人 壮幸会	介護事業部課長
	寺田 幸男	社会福祉法人 枚方療育園	施設長
	藤井 尚子	社会福祉法人 瑞穂会	施設長
	荻野 朋子	行田ケアセンターそよ風	介護支援専門員
被保険者代表者	阿久津 彰男	行田市自治会連合会	会長
	○ 相原 香保留	行田市自治会女性部連絡会	会長
	内田 愛三郎	浮城シニアクラブ連合会	会長
	橋本 信雄	公募による委員(第1号被保険者)	
	安部 一浩	公募による委員(第2号被保険者)	

---

---

行田市 高齢者いきいき安心元気プラン  
第6期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行／行田市 発行日／平成27年3月

編集／行田市健康福祉部高齢者福祉課

〒361-8601 埼玉県行田市本丸2-5

TEL 048-556-1111 FAX 048-564-1315

---

---