

行田市

高齢者いきいき安心元気プラン

第7期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画



平成30年3月

行田市

はじめに

介護保険制度は、高齢化の進展に伴い要介護高齢者が増加する一方、核家族化の進行により要介護者を支える家族をめぐる社会的状況の変化などを踏まえ、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして、平成12年4月に創設されました。以来、行田市では、6期・18年にわたり「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、高齢者福祉及び介護保険に関する各種施策を展開してまいりました。



しかしながら、世界に類をみない我が国の急速な高齢化は、高齢者福祉施策や介護保険の運営に大きな影響を与えることとなり、今後、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）には、本市においても、実に全体の3人に1人が高齢者となる状況が予測されており、従来の高齢者を支える仕組みを抜本的に見直す必要が生じているところです。

こうした背景を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい日常生活を営むことができるよう社会全体で高齢者を支える仕組みである地域包括ケアシステムの概念が提唱され、本市においても、地域包括ケアシステムの実現に向け、在宅医療と介護の連携を核とし、介護予防、生活支援などの充実による包括的なネットワークの構築を急いでいるところです。

このような状況の中、本市では、新たに「第7期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定しました。

本計画では、地域包括ケアシステムをさらに深め、介護保険法の理念である自立支援・重度化防止への取組みに重点をおいた施策を実施してだけでなく、将来的には、子ども、障害者、高齢者などの対象者の枠を超え、地域住民と行政が一体となった包括的な支援体制を構築していく地域共生社会の実現を視野に入れた取組みを検討していかなければなりません。

そのためには、まず、私たち行政が地域包括ケアシステムを推進していくための規範的統合を進めることはもちろんですが、市民の皆様にも、介護予防や地域における支え合いの重要性を認識していただくことが不可欠と考えております。

本市といたしましては、保険者としての機能強化に努めるとともに、市民の皆様をはじめ、関係機関や事業者等と連携しながら、各種取組みの推進に全力を挙げてまいります。

結びに、本計画の策定に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を申し上げます。

平成30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
(1) 要介護・要支援者数の状況	8
(2) 居宅サービス利用者数の状況	9
(3) サービス利用者数の状況	9
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
(3) 要介護・要支援認定率の推計	13
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) 基本目標	18
3 計画の体系	19
(1) 計画の構成	19
(2) 施策の体系	19

第2章 高齢者保健福祉計画	21
第1節 生きがいの場の充実	22
1 健康と生きがいづくりの支援	22
(1) 高齢者の生きがいづくりへの支援	22
① 老人クラブ活動の支援	23
② 敬老事業の実施と支援	24
③ いきいき・元気サポーターの登録促進	25
④ 生涯学習の機会の提供	26
⑤ いきいきサロン事業の充実	27
⑥ 総合福祉会館における各種事業の充実	28
(2) 保健事業の推進	29
① 市民けんこう大学・大学院の充実	29
② 健康相談の充実	30
③ 健康教育の充実	30
④ がん検診の受診促進	31
⑤ 歯周病検診の受診促進	32
⑥ 肝炎ウイルス検診の受診促進	32
⑦ 高齢者肺炎球菌予防接種の推進	33
⑧ 高齢者インフルエンザ予防接種の推進	33
⑨ 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	34
⑩ もの忘れ検診（認知症検診）・薬剤師居宅療養管理指導	35
2 社会で活躍できる場の充実	36
(1) 地域社会との接点の創出	36
① いきいき・元気サポート制度の充実	36
② ボランティア団体への支援	37
③ シルバー人材センター事業の運営・支援	38
第2節 生活支援体制の充実	39
1 高齢者福祉サービスの充実	39
(1) 高齢者に関する実態の把握（情報の収集・分析）	40
① ひとり暮らし高齢者等の実数調査	40
(2) 高齢者の在宅生活に係る支援	41
① 在宅重度要介護高齢者等介護者手当の支給	41
② 安心・安全情報キット及び安心・安全カードの配布	42

③ 乳酸飲料等の配達による安否確認	43
④ 寝具の乾燥及び丸洗いの実施	43
⑤ 日常生活用具の給付	44
⑥ 福祉電話の貸与	44
⑦ 緊急通報装置の給付	45
⑧ 要介護者等の一時保護	45
⑨ 訪問介護サービス利用者負担額の助成	46
⑩ いきいき・元気サポーターによる生活支援	46
⑪ 車いすの貸出し	47
⑫ 福祉車両の貸出し	47
⑬ 訪問理美容サービスの実施	48
⑭ 宅配電話帳の作成及び配布	48
2 高齢者福祉施設の充実	49
(1) 施設整備の方針	54
(2) 施設整備の現状	54
(3) 施設整備の計画	55
ア 老人福祉施設	55
① 養護老人ホーム	55
② 特別養護老人ホーム	55
③ 軽費老人ホーム・ケアハウス	56
④ 老人福祉センター	57
イ 介護保険施設	58
① 指定介護老人福祉施設	58
② 介護老人保健施設	58
③ 指定介護療養型医療施設	59
④ 介護医療院	59
ウ その他の施設	59
① 有料老人ホーム	59
② サービス付き高齢者向け住宅	60
3 高齢者への虐待防止対策等の強化	61
(1) 高齢者の権利擁護体制の整備	62
① ふれあい見守り活動の推進	62
② 高齢者虐待対策の推進	63
③ 老人福祉法に基づく入所委託の措置	64
④ 成年後見制度に関する体制の整備及び啓発の推進	64

⑤ 法人後見事業の推進	65
⑥ 「あんしんサポートねっと」の推進	66

第3章 介護保険事業計画 67

第1節 介護保険事業等の充実 69

1 介護保険制度の適正な運営 69

2 介護予防の推進及び介護保険サービスの効果的な提供 70

(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 70

ア 居宅サービス及び介護予防サービス 72

① 訪問介護／介護予防訪問介護 73

② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護 73

③ 訪問看護／介護予防訪問看護 74

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 74

⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導 75

⑥ 通所介護／介護予防通所介護 75

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 76

⑧ 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護 76

⑨ 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護 77

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 77

⑪ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与 78

⑫ 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売 78

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 79

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 80

② 夜間対応型訪問介護 80

③ 地域密着型通所介護 81

④ 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護 81

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 82

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 82

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護 83

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 83

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護 83

ウ 住宅改修費の支給 84

① 居宅住宅改修費の支給／介護予防住宅改修費の支給 84

エ	指定居宅サービス等を利用するための支援	85
①	居宅介護支援／介護予防支援	85
オ	施設サービス	86
①	介護老人福祉施設サービス	86
②	介護老人保健施設サービス	87
③	介護療養型医療施設サービス	87
(2)	地域支援事業の推進	88
ア	介護予防・日常生活支援総合事業の充実	88
(ア)	介護予防・生活支援サービス事業	89
①	訪問型サービス	91
②	通所型サービス	92
③	その他の生活支援サービス事業	93
④	介護予防ケアマネジメント	94
(イ)	一般介護予防事業	95
①	介護予防把握事業	95
②	介護予防普及啓発事業	96
③	地域介護予防活動支援事業	98
④	一般介護予防事業評価事業	99
⑤	地域リハビリテーション活動支援事業	99
イ	包括的支援事業の充実	100
(ア)	地域包括支援センターの運営	100
①	地域包括ケアシステム深化・推進への対応	100
②	地域包括支援センター運営の方向性	102
③	地域包括支援センター運営協議会の設置・運営	102
④	地域包括支援センター相談協力員との連携	103
⑤	第6期までの地域包括支援センターの担当圏域	104
⑥	地域包括支援センターケア会議の開催	105
⑦	総合相談支援業務（地域包括支援センター）	106
⑧	権利擁護業務（地域包括支援センター）	106
⑨	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）	107
⑩	地域支援ネットワーク会議の開催	108
(イ)	地域ケア会議の推進	109
①	地域ケア推進会議	109
②	地域ケア個別会議	110

(ウ) 在宅医療・介護連携の推進	111
① 行田市在宅医療・介護連携推進協議会	113
② 行田市在宅医療・介護連携推進協議会 作業部会	113
③ 行田市在宅医療支援センター（仮称）と機能強化型地域包括支援センター	114
(エ) 認知症総合支援事業	115
① 認知症地域支援推進員の配置	116
② 認知症初期集中支援事業	116
③ その他の認知症支援事業	117
(オ) 生活支援サービスの体制整備	118
ウ 任意事業	120
(ア) 家族介護支援事業	120
① 介護教室の開催	120
② 徘徊高齢者等早期発見シールの配布	121
③ 徘徊高齢者等位置探索サービス事業	122
④ 認知症サポーター養成講座	123
⑤ 要介護者等紙おむつ給付事業	124
⑥ 認知症カフェ（オレンジカフェ）	125
(イ) その他の事業	126
a 成年後見制度利用支援事業	126
b 福祉用具・住宅改修支援事業	126
c 地域自立生活支援事業	127
① 高齢者等配食サービス事業	127
3 介護給付等費用適正化事業の推進	128
4 人材の確保	129
5 共生型サービスの実施	129
6 重点事業と目標値	130
7 保険給付等に係る費用の見込みと保険料の算定	133
(1) 保険給付等の実績	134
(2) 第7期計画期間における保険給付等の見込み	138
(3) 保険料の算定	142

計画の推進体制	145
1 計画の進行管理	146
2 関係機関との連携	146
3 地域密着型サービス運営委員会	146
資料編	147
1 策定経過	148
2 策定員会要綱	149
3 策定委員会名簿	150

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 計画の位置付け
- 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 計画の体系

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

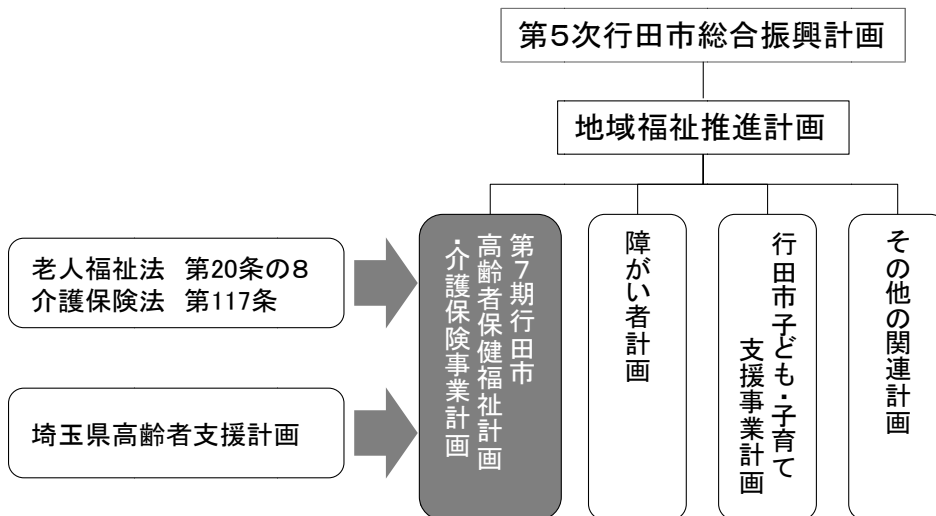
今回の「第7期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、平成27年3月に策定した「第6期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（行田市高齢者いきいき安心元気プラン）」を見直すものとして、これまでの取組みを評価・検証した上で、新たな計画として策定しました。

- 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）第20条の8及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づき、「市町村老人福祉計画」と「市町村介護保険事業計画」を一体的に定めたものです。

また、市の最上位計画である「第5次行田市総合振興計画」の部門別計画と位置付けるとともに、「行田市地域福祉推進計画」や「行田市子ども・子育て支援事業計画」、「行田市障がい者計画」などとの整合性を図りながら、国・県の施策、方針を踏まえ策定した計画です。



3 計画策定の背景と目的

高齢者を社会全体で支えるための仕組みとして創設された介護保険制度が、平成 12 年 4 月にスタートして 18 年を迎えます。

本市の平成 29 年 1 月 1 日現在の高齢化率は 28.7%となり、ほぼ 3.5 人に 1 人が高齢者という「超高齢社会」になっています。

また、本市では、団塊の世代が 75 歳を迎える平成 37 年（2025 年問題）を待たずして、平成 35 年から 75 歳以上の高齢者の割合が急激に増加することにより、高齢者の医療や介護を支える社会保障費などの増大は、深刻な課題となってきます。

さらに、高齢化の進展に伴い、ひとり暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯や認知症高齢者は増加しています。そのような中で、高齢者虐待、介護する家族の負担増などが大きな社会問題となってきており、この問題を社会全体でどのように取り組んでいくかが大きな課題となっています。

そこで重要となるのが、高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」です。今後、高齢化が一段と進展していく中で、医療機関及び高齢者福祉施設等の受入れにも限界があることから、最終的には、在宅での看取りも視野に入れ、地域包括ケアシステムをより深化・推進していく必要があります。

また、制度・分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「共生型社会」の構築が求められています。

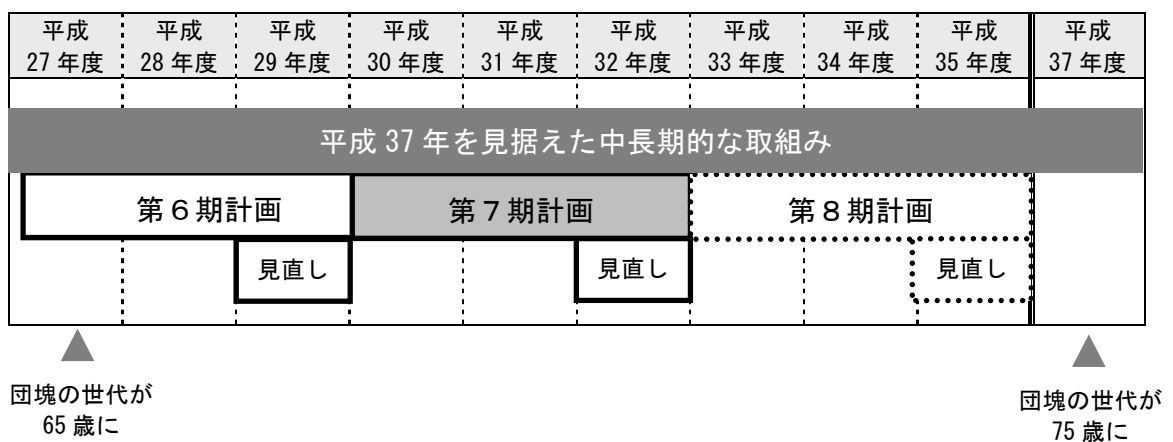
そこで、本市では、地域の自主性・主体性に基づき、地域の特性に応じて創り上げる地域包括ケアシステムを充実させるとともに、共生社会の構築に向け、各種高齢者事業を推進していきます。

4 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 か年です。

なお、第 7 期以降の計画では、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年に向け、第 6 期計画で開始した地域包括ケアシステムの構築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。

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



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

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

本市の平成30年1月1日現在の総人口（外国人を含む）は82,051人で、65歳以上の人口は24,307人、高齢化率は29.6%となっています。

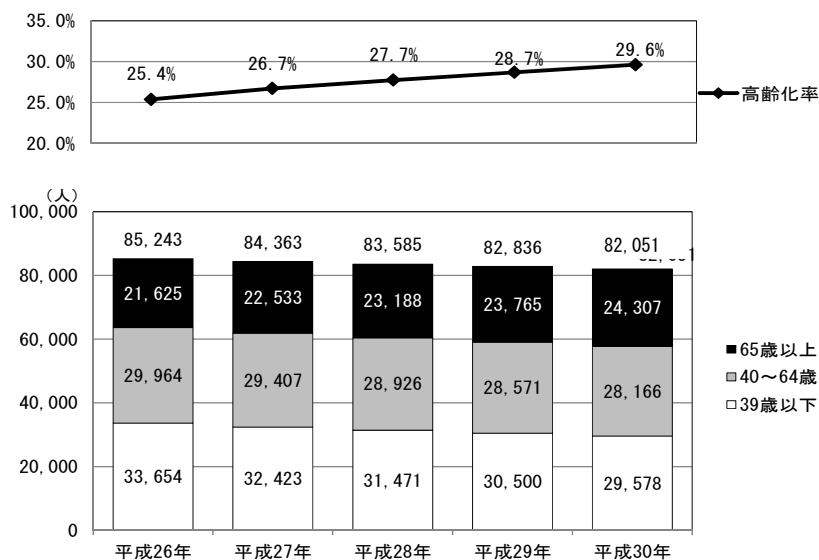
65歳以上の人口は毎年増加する傾向にあり、高齢化率も上昇しています。

■人口の推移（各年1月1日現在） (人)

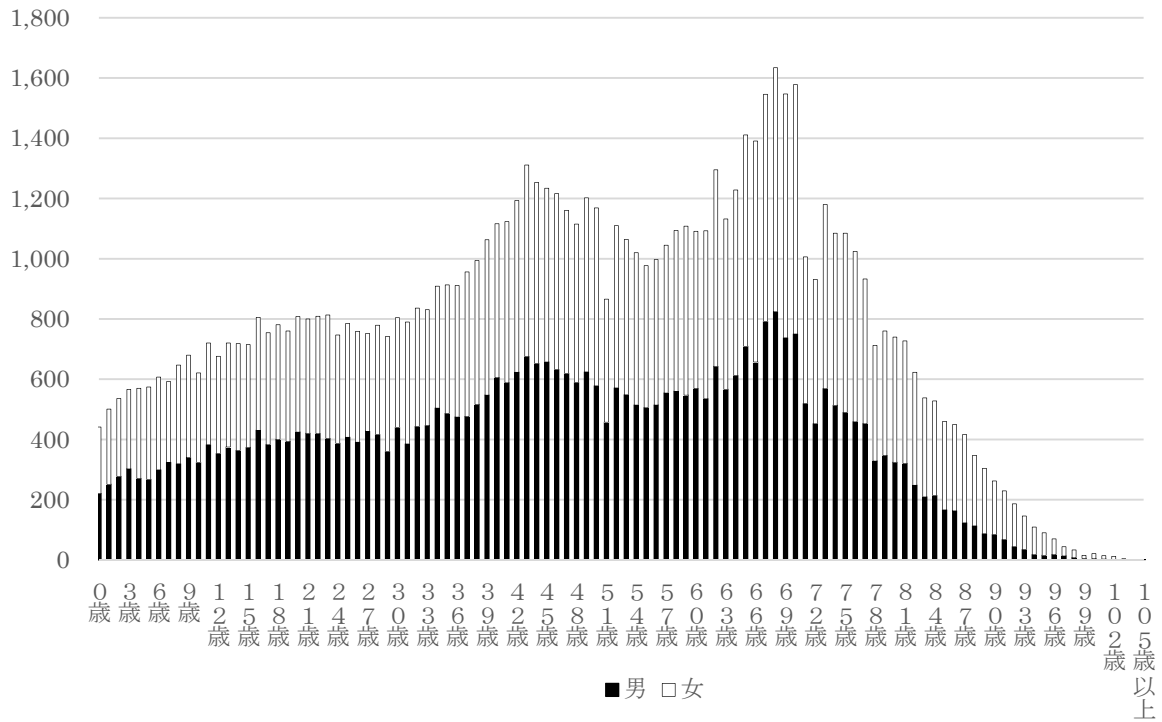
区分	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
総人口	85,243	84,363	83,585	82,836	82,051
65歳以上人口	21,625	22,533	23,188	23,765	24,307
高齢化率 (%)	25.4%	26.7%	27.7%	28.7%	29.6%
前期高齢者	12,002	12,713	13,051	13,185	13,336
構成比 (%)	14.1%	15.1%	15.6%	15.9%	16.3%
65～69歳	6,595	7,073	7,646	7,720	7,455
70～74歳	5,407	5,640	5,405	5,465	5,881
後期高齢者	9,623	9,820	10,137	10,580	10,971
構成比 (%)	11.3%	11.6%	12.1%	12.8%	13.4%
75～79歳	3,894	3,975	4,122	4,393	4,557
80～84歳	2,857	2,910	2,997	3,052	3,176
85歳以上	2,872	2,935	3,018	3,135	3,238
40～64歳	29,964	29,407	28,926	28,571	28,166
構成比 (%)	35.2%	34.9%	34.6%	34.5%	34.3%

※資料：市民課住民基本台帳

■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の世代の人口（平成 29 年 10 月 1 日末現在）



		団塊の世代						(人)
年齢		66	67	68	69	70	71	72
(出生年)		(1951)	(1950)	(1949)	(1948)	(1947)	(1946)	(1945)
男		657	792	824	737	750	519	452
女		734	754	810	810	828	487	479
計		1,391	1,546	1,634	1,547	1,578	1,006	931
				(H37)	(H36)	(H35)		

(2) 高齢者世帯の状況

在宅高齢者を対象として、本市が独自に民生委員に依頼し、実施している調査の結果によると、平成29年6月1日現在で、ひとり暮らし高齢者は2,892人、高齢者のみの世帯（親や兄弟等との同居を含め、世帯構成員全員が65歳以上の高齢者）は3,399世帯となっており、前年（平成28年）と比較して、それぞれ206人、235世帯増加しています。

■高齢者世帯の状況

(世帯)

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
ひとり暮らし高齢者	2,380	2,533	2,686	2,892
高齢者のみの世帯	2,855	2,994	3,164	3,399
総世帯数（6月1日現在）	33,540	33,784	33,893	34,021

※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

(1) 要介護・要支援者数の状況

平成28年度末の要介護・要支援者数は3,542人でした。なお、平成27年度から平成28年度にかけては、要支援者数が2.5%の減、要介護者数が3.8%の増で、全体では、2.2%の増加となっています。

■要介護・要支援者数の推移

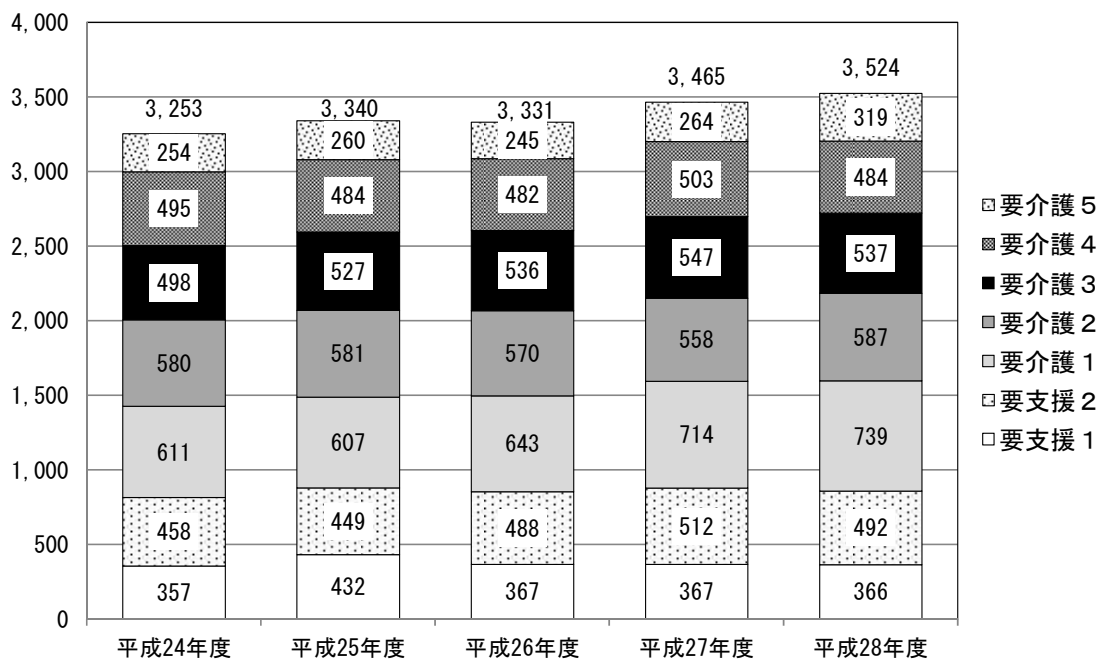
(人)

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
要支援1	357	432	367	367	366
要支援2	458	449	488	512	492
要介護1	611	607	643	714	739
要介護2	580	581	570	558	587
要介護3	498	527	536	547	537
要介護4	495	484	482	503	484
要介護5	254	260	245	264	319
合 計	3,253	3,340	3,331	3,465	3,524

資料：介護保険事業報告各年度

■要介護・要支援者数の推移

(人)



(2) 居宅サービス利用者数の状況

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、平成 28 年度より「介護予防・日常生活支援総合事業」が開始されたことに伴い、要支援者は減少しましたが、要介護者は微増傾向にあります。

■要介護・要支援者の居宅サービス利用者数の推移 (人)

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
要支援 1	224	299	265	266	104
要支援 2	318	332	385	372	199
要介護 1	433	453	503	558	579
要介護 2	440	436	421	419	472
要介護 3	292	302	303	325	315
要介護 4	189	203	233	244	227
要介護 5	81	87	89	83	120
合 計	1,977	2,112	2,199	2,267	2,016

資料：介護保険事業報告各年度

(3) サービス利用者数の状況

サービス利用者数の推移を見ると、平成 24 年度から平成 28 年度にかけての増加率は 12.1%となっています。

特に、地域密着型サービスでは、平成 28 年度から小規模な通所介護事業所（利用定員 18 人以下）が地域密着型サービスに移行したことにより、平成 27 年度から平成 28 年度にかけては 213 名の増加となっており、この間の増加率は 300%となっています。

■在宅・施設別サービス利用者数の推移 (人)

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
認定者数	3,253 (100.0%)	3,340 (100.0%)	3,331 (100.0%)	3,465 (100.0%)	3,524 (100.0%)
サービス利用者	2,611 (80.3%)	2,774 (83.1%)	2,861 (85.9%)	2,946 (85.0%)	2,926 (83.0%)
居宅サービス	1,977 (60.8%)	2,112 (63.3%)	2,199 (66.0%)	2,267 (65.5%)	2,016 (57.1%)
地域密着型サービス	68 (2.1%)	73 (2.2%)	72 (2.2%)	71 (2.0%)	284 (8.1%)
施設サービス利用者	566 (17.4%)	589 (17.6%)	590 (17.7%)	608 (17.5%)	626 (17.8%)
サービス未利用者	642 (19.7%)	566 (16.9%)	470 (14.1%)	519 (15.0%)	598 (17.0%)

資料：介護保険事業報告各年度

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

本市の総人口は減少傾向が続き、平成32年には79,411人、平成37年には74,356人にまで減少すると推計されます。その一方で、65歳以上の高齢者人口は増加を続け、平成32年には24,976人、平成37年には25,091人まで上ると推計されます。

このうち、前期高齢者は、平成32年までは13,000人台で推移しますが、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年には10,971人まで減少する見込みです。一方で、後期高齢者は、平成32年の11,683人が、平成37年には14,120人まで増加する見込みです。

総人口の減少と高齢者人口の増加により、本市の高齢化率は、平成30年の30.1%が平成32年には31.5%に、さらに平成37年には33.7%まで上昇すると推計されます。

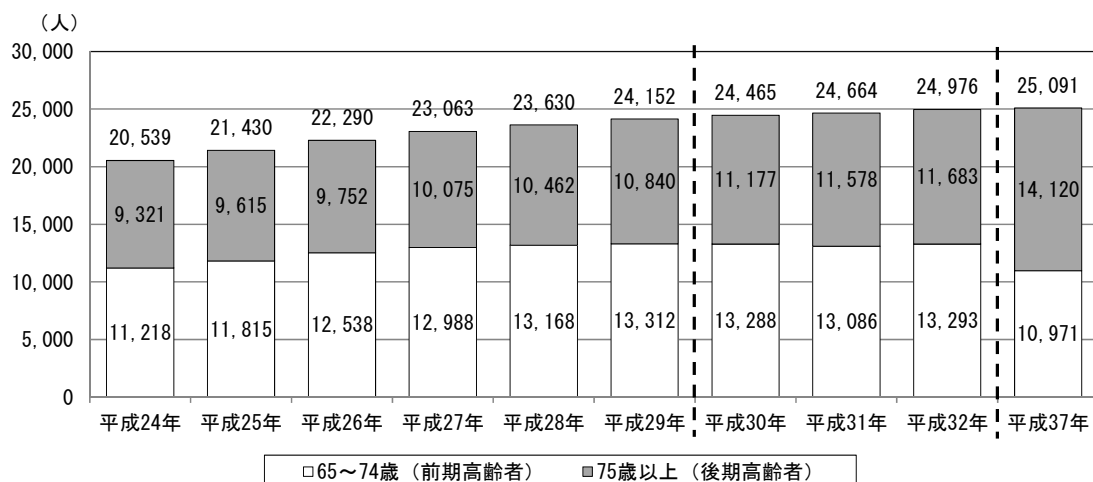
■高齢者人口の推計値

(人)

	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
総人口	81,236	80,351	79,411	74,356
65歳以上人口	24,465	24,664	24,976	25,091
高齢化率	30.1%	30.7%	31.5%	33.7%
前期高齢者	13,288	13,086	13,293	10,971
人口構成比	16.4%	16.3%	16.7%	14.8%
後期高齢者	11,177	11,578	11,683	14,120
人口構成比	13.8%	14.4%	14.7%	19.0%
40～64歳人口	27,894	27,642	27,217	25,688
人口構成比	34.3%	34.4%	34.3%	34.5%

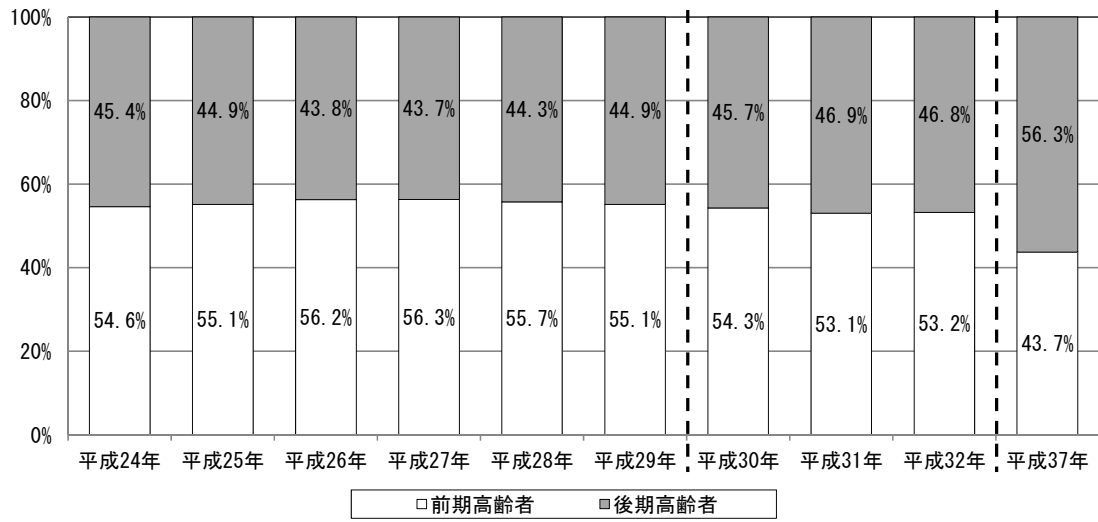
※各年9月末日現在

■高齢者人口の推計値



※各年9月末日現在

■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



(2) 要介護・要支援者数の推計

本市の要介護・要支援者数（第1号被保険者）は増加傾向にあり、平成32年に3,684人、平成37年には4,045人を見込んでおります。

このうち、前期高齢者の占める数は、平成30年の473人から平成32年の524人まで増加傾向ですが、平成37年には437人まで減少すると見込まれます。

一方、後期高齢者の占める数は、平成32年に3,160人となり、平成37年には3,608人まで増加すると見込まれます。

■要介護・要支援者数の推計値（要介護度別） (人)

	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
要支援1	350	353	358	391
要支援2	520	524	533	586
要介護1	709	713	722	789
要介護2	579	586	594	653
要介護3	545	546	551	604
要介護4	488	494	501	526
要介護5	342	384	425	496
総数	3,533	3,600	3,684	4,045

資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム平成29年12月取得

■要介護・要支援者数の推計値（前期及び後期高齢者・要介護度別） (人)

	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
第1号被保険者	3,533	3,600	3,684	4,045
要支援	870	877	891	977
要介護	2,663	2,723	2,793	4,045
前期高齢者	473	480	524	437
要支援	110	108	110	99
要介護	363	372	414	338
後期高齢者	3,060	3,120	3,160	3,608
要支援	760	769	781	878
要介護	2,300	2,351	2,379	2,730

資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム平成29年12月取得

(3) 要介護・要支援認定率の推計

要介護・要支援の認定率は、平成30年の14.4%から徐々に上昇し、平成32年には14.8%、平成37年には16.1%になると推計されます。

この間、前期高齢者の認定率は3%～4%台、後期高齢者の認定率は25%～27%台で推移しています。

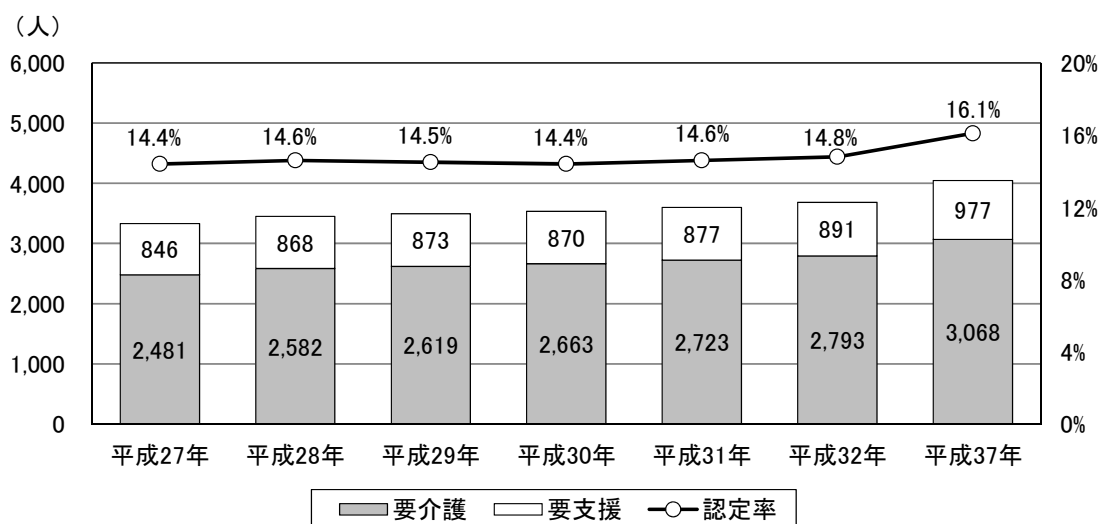
■ 認定率の推計値

(%)

	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
第1号被保険者	14.4	14.6	14.8	16.1
前期高齢者	3.6	3.7	3.9	4.0
後期高齢者	27.4	26.9	27.0	25.6

資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム平成29年12月取得

■ 第1号被保険者の要介護・要支援の認定率及び認定者数の推移



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おります。

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6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おります。

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、地域包括ケアシステムの構築を図っていく必要があります。

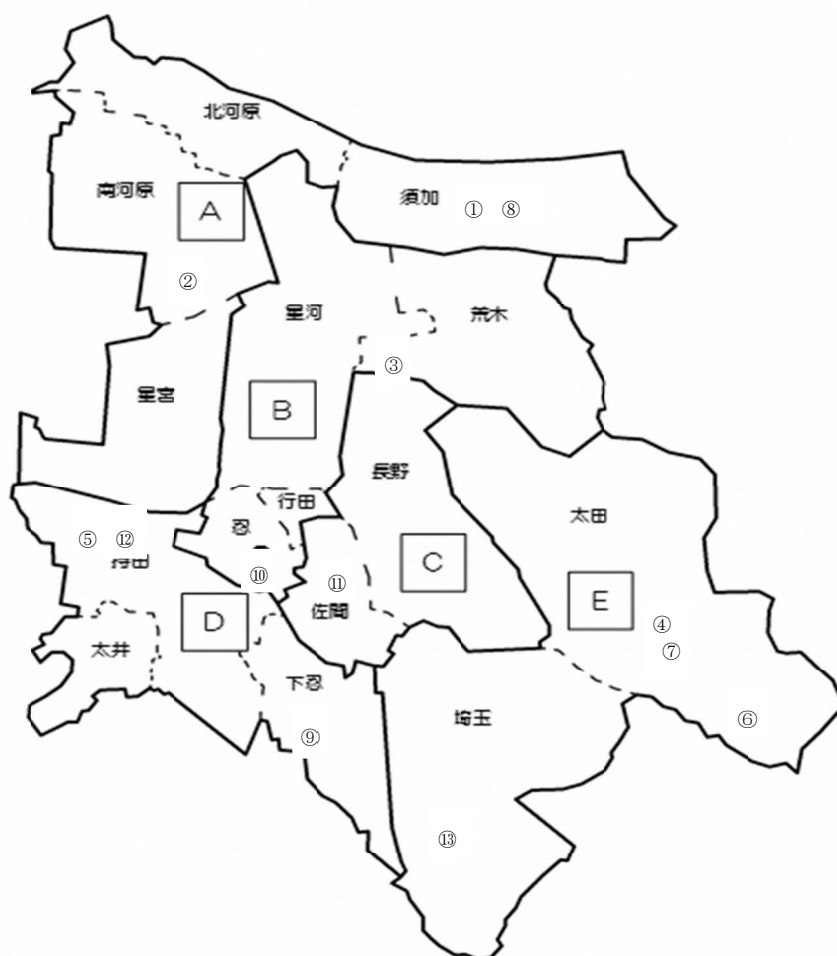
現状では、高齢者人口の少ないA、E圏域にそれぞれ介護保険施設が3施設ありますが、地域密着型サービスである「認知症対応型共同生活介護」を提供する住居（通称：グループホーム）は、高齢者人口の多いB～Eの各圏域に設置されており、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるための基盤整備が進んでいます。

こうした現状を踏まえ、第7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。

■日常生活圏域別人口（平成 29 年 9 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	1,769	696	39.3%	11.5%
	北河原	389	1,004	377	37.5%	
	星宮	667	1,670	595	35.6%	
	南河原	1,486	3,706	1,118	30.2%	
	計	3,296	8,149	2,786	34.2%	
B	忍	2,517	5,781	1,810	31.3%	25.2%
	行田	752	1,592	565	35.5%	
	星河	3,713	9,192	2,600	28.3%	
	荒木	1,388	3,233	1,111	34.4%	
	計	8,370	19,798	6,086	30.7%	
C	佐間	2,879	6,653	1,915	28.8%	20.8%
	長野	4,745	11,306	3,102	27.4%	
	計	7,624	17,959	5,017	27.9%	
D	持田	5,481	13,153	3,675	27.9%	26.9%
	太井	3,784	8,645	2,248	26.0%	
	下忍	788	2,023	563	27.8%	
	計	10,053	23,821	6,486	27.2%	
E	埼玉	1,860	5,137	1,521	29.6%	15.6%
	太田	3,164	7,398	2,238	30.3%	
	計	5,024	12,535	3,759	30.0%	
合計		34,367	82,262	24,134	29.3%	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	事業所名	定員等
指定介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	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
	B	③	まさば園	80人
	E	④	介護老人福祉施設ふあみいゆ行田	90人
	D	⑤	特別養護老人ホーム雅	100人
	E	⑥	特別養護老人ホーム行田さくらそう	100人
	E	⑦	ふあみいゆ東館(地域密着型)	25人
介護老人保健施設	A	⑧	介護老人保健施設グリーンピア	80人
	D	⑨	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 (認知症対応型共同生活介護)	B	⑩	行田ケアセンターそよ風	17人
	C	⑪	緑風苑グループホーム百花	18人
	D	⑫	壮幸会介護保険施設心春(こはる)	18人
	E	⑬	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

行田市総合振興計画では、基本理念に基づいた将来像を「古代から未来へ 夢をつなぐまち ぎょうだ」としています。この将来像を実現させるための大綱のひとつに「やすらぎ だれもが健やかで幸せに暮らせるまちづくり」を掲げ、高齢者施策については、高齢者が住み慣れた地域で元気に安心して暮らし続けられるよう、生活支援体制の強化及び生きがいづくりと介護予防の推進を目指しています。

また、平成 29 年度に改正された介護保険法では、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組みとして、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を掲げています。

本市においても、平成 37 年までに団塊の世代が後期高齢者となり、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、要介護者が増加していく中で、医療・介護等を必要とする高齢者が可能な限り住み慣れた地域で個人の尊厳や自分らしい生き方が尊重され、安心して生活していくことができるよう、市健康福祉部内での協議はもちろんのこと、関係部署との意見交換や連絡調整を定期的に行い、市役所全体としての規範的統合を進めるとともに、地域の各種団体、関係機関等と連携・協働して、高齢者の地域生活を支える地域包括ケアシステムの構築を目指します。

また、制度・分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「共生型社会」の構築を目指していく必要があります。

本計画においては、行田市総合振興計画、市の関連計画、県の医療計画等との整合性を図り、これまでの計画を継承しつつ、新たな視点も盛り込み、高齢者一人ひとりが健康で生きがいを感じ、たとえ介護が必要になっても地域で支え合い、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう各施策を推進していきます。

(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、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における政策目標『高齢者がいきいきと安心して暮らせるまちをつくる』を基本理念として掲げ、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ながら、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいきます。

(2) 基本目標

本計画の基本目標は、第6期計画からの継続性を勘案し、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～

高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続け、社会参加や社会的役割をもつことが、生きがいや介護予防につながります。

そのため、高齢者がボランティア等の支え手や生活支援の担い手になり、いつまでも活動的で、積極的に介護予防につながる活動が続けられるよう市民が相互に支え合う活動を強化していきます。

具体的には老人クラブ活動やボランティアの養成、活用など、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 ともに生き ともに支え合うまち～

高齢者がいつまでも元気に生活できるよう、生きがいの場を充実するとともに、必要な方への生活支援対策を推進します。また、高齢者が地域の中で孤立することなく、安心して暮らせるよう「見守り活動」や「通いの場の創設」による地域福祉活動を推進します。

また、高齢者の尊厳を保持するため、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 介護保険事業等の充実

～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～

高齢者がその有する能力に応じ、可能な限り、その居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するとともに、居宅サービスや地域密着型サービスの充実に努めます。

また、提供するサービスは、介護保険法の理念に基づき、要介護状態等の軽減又は悪化の防止を目的に行うものとし、高齢者の生活の質の向上を目指すものとします。そのために、市は、医療との連携に十分配慮するとともに、居宅介護支援事業所を始めとする介護サービス事業所等と一体となり、サービスの質の向上に努めます。

さらに、高齢者やその家族が、自らの意思でサービスを選択し、末永く生活をする
ことができるよう、地域包括支援センター等の相談窓口を強化するとともに、利用者が安
心してサービスを受けることができるよう人材の確保及び育成に取り組み介護サービ
スの適正な提供に努めます。

また、今後は、地域共生社会の実現を目指し、高齢者、障害者、子どもの様々な複合
課題を「丸ごと」受け止め、支援する体制づくりに向けた検討を開始します。

3 計画の体系

(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「介護保険事業等の充実」に資す
る各種施策を展開しています。

(2) 施策の体系

両計画は、とりわけ「生活支援体制の充実」において密接・相互に関連し合うことか
ら、計画の全体像及び施策の体系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	1 健康と生きがいづくりの支援 2 社会で活躍できる場の充実
	2 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
	3 介護保険事業等の充実	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効果的な提供

高齢者保健福祉計画

介護保険事業計画

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 健康と生きがいづくりの支援
- 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

高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい生活を送るためには、精神的にも身体的にも健康であり続けることが基本であり、地域や社会との関わりの中で、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。

また、高齢者が多様な生活支援サービスの担い手となる等、社会的な役割を持つことは、自らの生きがいや健康づくりにもつながります。

このように、身近な地域の人々とのつながりを持ち、少しでも社会的な活動に参加することは、仲間づくりのきっかけになるとともに、主体的な活動の第一歩となります。

こうした視点に立ち、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、これまで培ってきた知識や技術、経験等を活かしながら、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、地域社会の担い手として活躍していける体制づくりが必要です。

また、高齢者が地域の中で活躍し、生きがいを持って生活していくことができれば、それが地域全体の活性化にもつながることから、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、これを支える各種施策の展開を図ります。

さらに、介護予防の普及・啓発といった観点からも、機会を捉え高齢者の生きがいつくりの支援を推進していきます。

※介護予防の普及・啓発については、96頁(②介護予防普及啓発事業)以降に掲載しております。

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、長年培ってきた知識や経験を活かした社会活動を通し、会員相互の健康づくりや高齢者の生きがい、さらには地域づくりを進めていく中で重要な役割を担っています。

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

	H27年度	H28年度	H29年度
クラブ数	71	69	67
会員数(人)	2,840	2,628	2,514

※各年度3月31日現在、平成29年度欄は平成30年2月末日現在

今後の方向性

引き続き、広報活動等を通じて、PRと新規加入を促進していくとともに、様々な活動に対して支援していきます。

また、これまでの活動に加えて、高齢者の社会参加による日常生活の困りごと支援、見守り支援、介護予防などの健康づくり支援のさらなる充実が図られるよう支援していきます。

② 敬老事業の実施と支援

現状と課題

敬老模範家庭、三夫婦世帯及び金婚夫婦を表彰する「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、各地区敬老会事業に補助金を交付することにより、地域における高齢者の交流の場として活用できるよう支援していきます。

対象者の増加に伴う事業費の増大が課題となっています。

■各種敬老事業の実施状況

	H27 年度	H28 年度	H29 年度	
敬老模範家庭の表彰（件）	4	2	2	
三夫婦世帯の表彰（件）	1	0	2	
金婚夫婦の表彰（組）	207	103	169	
敬老会事業補助金の交付（千円）	10,170	10,519	10,925	
敬老祝金の支給（人）	77 歳【1万円】	797	734	925
	88 歳【2万円】	337	324	335
	99 歳【3万円】	22	26	15

今後の方向性

高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも元気に生活できるよう、各地区敬老会事業の支援を継続するとともに、市民への敬老意識の啓発に努めます。

また、高齢化の進展に伴い、財源の確保がより厳しさを増すことから、事業内容の見直しや費用対効果などを含め、持続可能な敬老事業の在り方について検討します。

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・養成しております。(36頁に関連記載)

サポーターは、高齢者等の日常生活に生じる困り事などに対し、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。

サポーターの登録者では、60歳代から70歳代の方が占めており、高齢者自身の生きがいの場として機能している一方で、その高齢化も同時に進行しております。

近年、登録者数が伸び悩んでいることから、新たなサポーターの掘り起こしが課題となっています。

今後の方向性

定年退職等により、高齢者が地域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や、各種教室等での呼びかけを通じて、制度の周知を図るとともに、高齢者が多様な生活支援サービスの担い手として活躍していただけるよう、ボランティア養成講座の開催なども検討していきます。

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、高齢者自身の生きがいづ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ることで、登録者の増加を目指します。

■いきいき・元気サポーターの登録者数の実績と目標

(人)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
登録者総数	196	176	153	165	175	185

※H29年度欄は平成30年2月末日現在

④ 生涯学習の機会の提供（中央公民館）

現状と課題

少子・高齢化の急速な進展に伴い、各地域公民館では、高齢者が生きがいをもって生活できるよう各種事業を幅広く展開し充実を図ることで、セカンドライフをより有意義に過ごすための支援に努めています。

高齢者の生涯学習への意欲や学習機会のニーズは、今後ますます高まっていくことから、各年齢に応じた事業内容の工夫や利用の促進を図り、公民館が高齢者にとってより身近な魅力ある施設となるよう積極的に取り組んでいます。

■高齢者学級への参加状況(延べ参加者数)

(人)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
忍・行田公民館	343 (9)	374 (9)	332(8)
佐間公民館	320 (10)	320 (10)	270(8)
長野公民館	414 (8)	414 (8)	445(8)
桜ヶ丘公民館	182 (9)	212 (10)	211(10)
星河公民館	185 (6)	197 (8)	160(7)
持田公民館	257 (7)	250 (7)	219(7)
荒木公民館	262 (8)	226 (8)	211(7)
須加公民館	166 (8)	182 (7)	171(7)
北河原公民館	120 (8)	108 (8)	106(8)
埼玉公民館	46 (4)	45 (4)	41(3)
星宮公民館	193 (6)	187 (6)	183(6)
太井公民館	297 (11)	384 (12)	342(12)
下忍公民館	154 (5)	160 (5)	116(5)
太田公民館	96 (9)	79 (9)	58(9)
地域文化センター	64 (10)	48 (9)	57(9)
南河原公民館	114 (5)	51 (3)	55(3)
計	3,213 (123)	3,237 (123)	2,977 (117)

※括弧内数字は開催回数、※H29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

今後の方向性

高齢者の公民館活動の活性化を推進し、講座内容の改善に努めるとともに学習ニーズを的確に把握し参加者の増加に努めます。

また、参加者自らが、公民館で得た知識や技能をそれぞれの地域に還元し、地域社会へ貢献できるよう今後も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 90 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く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や担い手の確保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、地域の福祉課題の発見に努めるとともに、地域のボランティアの活躍の場や特殊詐欺被害防止などにつながる生活関連情報の提供や介護予防の場としても活用し、住み慣れた地域で仲間とともに元気で生活できる地域づくりを目指していきます。

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目標

(件)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
設置数	90	89	90	95	100	105
参加者数（人）	1,953	1,892	1,862	1,910	1,960	2,010
協力員数（人）	525	506	514	530	540	550

※H29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

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、生きがいつくりや社会参加を支援する各種教室を実施しています。

教室参加者に偏りがなく、より多くの高齢者・障がい者の参加を募ること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、新規の教室を開催することで、より多くの方の参加を得られるよう努めます。

■総合福祉会館における各種事業の参加者数の実績と目標

(人)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
機能回復訓練室	14,969*	16,890*	16,360*	16,500	17,000	17,500
プール	8,126*	9,570*	8,900*	9,000	9,300	9,600
水中ウォーキング	46	51	47	48	49	50
水中若返り	43	43	48	45	45	45
背泳ぎ教室	40	37	18	36	37	38
陶芸教室	119*	117*	105	108	111	114

※障がい者を含む人数、H29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

（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。

要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減、悪化の防止を目的として、「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。

そのため、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、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

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。

■市民けんこう大学・大学院への参加者の状況 (人)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
市民けんこう大学	35	38	50
市民けんこう大学院	39	36	31

※平成 29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

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。

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)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
相談者数	17	13	35	35	40	45

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

③ 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。さまざまな健康情報が氾濫する中、正しい知識の普及が課題です。

今後の方向性

市民ニーズに合った教室の開催や、周知方法の工夫により参加意欲を高め、より多くの方への情報提供及び行動変容に取り組みます。

■健康教育の実績と目標

(回)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
開催回数	47	56	47	60	60	60

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

④ 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、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、平成29年度から胃がん検診はレントゲン検査と内視鏡検査のどちらかを選択することができるようになりました。

70歳以上の方の費用を全額免除（市が負担）しています。ただし、胃がん検診の内視鏡検査は除きます。

今後の方向性

各種がん検診の実施・方法等を工夫することにより、受診者数の増加に努めます。健康教室や市報で特集を組むなど、検診の重要性の周知に努めます。保健協力会による地域住民に対する健康づくりの啓発に努めます。

■がん種別受診者数の実績と目標

(人)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
胃がん検診	1,174	1,078	1,576	1,600	1,700	1,800
乳がん検診	1,970	1,355	1,230	2,000	2,100	2,200
子宮がん検診	1,675	1,301	959	2,100	2,200	2,300
肺がん検診	1,625	1,513	1,495	1,800	1,900	2,000
大腸がん検診	5,814	4,940	4,529	5,000	5,500	6,000
前立腺がん検診	2,069	2,166	1,919	2,200	2,300	2,400

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

■受診率の実績と目標

(%)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
胃がん検診	2.4	2.1	3.0	3.1	3.2	3.3
乳がん検診	7.6	5.0	3.5	7.7	7.8	7.9
子宮がん検診	4.7	3.7	2.7	4.8	4.9	5.0
肺がん検診	3.3	2.9	2.9	3.4	3.5	3.6
大腸がん検診	11.7	9.5	8.7	11.8	11.9	12.0
前立腺がん検診	11.3	11.3	10.1	11.4	11.5	11.6

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

※受診率の算出方法は、各年度の受診者数／対象者（国勢調査の人口）

※国の統計（地域保健・健康増進事業報告の受診率）とは算出方法が異なる。

⑤ 歯周病検診の受診促進（保健センター）

現状と課題

80歳になっても自分の歯を20本残すことができるよう、歯周病検診を実施しています。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、歯周病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。

■歯周病検診の実績と目標

(人)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
受診者数	184	312	220	330	340	350

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

⑥ 肝炎ウイルス検診の受診促進（保健センター）

現 状

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。

今後の方向性

肝炎に関する正しい知識の普及に努め、検診の必要な方への受診促進を図り、肝炎による健康障害の回避や症状の軽減等を図ります。

⑦ 高齢者肺炎球菌予防接種の推進（保健センター）

現 状

定期接種^{※1}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。

平成31年度以降は、65歳の方を対象として行います。

※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

対象者への個人通知、また、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により、一人でも多くの対象者が接種を受けられるよう努めます。

■高齢者肺炎球菌予防接種の実績と見込み

(人)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
接種者数	2,015	2,419	1,871	2,500	600	600

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

⑧ 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に、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。団塊の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ます。

65歳以上の方を対象としています。

今後の方向性

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により、一人でも多くの対象者が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の実績と見込み

(人)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
接種者数	11,655	11,914	11,321	13,000	13,000	13,000

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

⑨ 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^{※1}及び後期高齢者健康診査^{※2}を実施し、生活習慣病の予防や早期発見につなげることで、重症化を予防し、健康寿命の延伸や今後増大する医療費の抑制に努めています。

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健事業の実施に取り組む必要があります。

※1 公的医療保険（本計画では国民健康保険）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状況 (人)

		H27年度	H28年度	H29年度
特定健康診査	対象者数	16,478	15,895	15,792
	受診者数	5,690	5,477	3,853
	受診率	34.5%	34.5%	24.4%
後期高齢者健康診査	対象者数	9,529	9,837	10,201
	受診者数	2,167	2,486	2,241
	受診率	27.46%	25.27%	21.96%

※特定健康診査はH27年度、H28年度法定報告値

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

今後の方向性

特定健康診査の受診率向上のために、ハガキや電話等による未受診者への積極的な受診勧奨や受診歴のある方に対しても継続受診を促すなど対象者の属性に応じた取り組みを実施していきます。

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。

⑩ もの忘れ検診（認知症検診）・薬剤師居宅療養管理指導

平成 29 年度から、毎年度末を基準日として 50・55・60・65・70 歳の方に対し、認知症の早期発見と早期治療を促進し、市民の健康の保持増進に寄与することを目的として、もの忘れ検診（認知症検診）を開始しました。

また、適正な服薬管理及び治療を行うことを目的として、検診にて認知機能の低下が認められた方に対して、必要に応じ薬剤師が服薬に関する訪問指導を実施する薬剤師居宅療養管理指導も併せて開始しています。薬剤師が訪問することで、処方医と連携し、残薬や服薬の自己中断、重複投与等の有無を早期に発見し、服薬が正しくできるように支援します。

現 状

平成 29 年度より、新たに開始した検診で、市民へのさらなる周知が必要であると考えられます。引き続き、この検診の重要性等を周知し、受診者の増加を図り、認知症の早期発見及び早期支援につなげることで、安心して地域生活を続けられるようにしていく必要があります。

今後の方向性

もの忘れ検診（認知症検診）及び薬剤師居宅療養管理指導について、広く市民に周知していきます。

また、円滑に事業が実施できるよう、市医師会を始めとした医療、介護の関係機関と連携していきます。

■もの忘れ検診の見込み

(人)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
申込者数 (受診者数)	—	—	30 (10)	300	300	300

※H29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

※H29 年度 検診実施期間：11 月～2 月

2 社会で活躍できる場の充実

高齢化が急速に進展していく中、高齢者が地域社会の担い手として、就業や地域活動等へ積極的に参加してもらうことが期待されます。

このため、就業やボランティア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、住み慣れた地域でいつまでも健康で自立した生活が送れるよう支援します。

(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として相互に支え合えるよう、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25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を図る必要があります。

■いきいき・元気サポーターの活動状況

(時間)

	H27年度	H28年度	H29年度
活動時間	3,503	2,805	2,226

※平成29年度欄は平成30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拓けられるよう、現状の見直しを図り、環境整備を図るとともに、支え合いの地域づくりにつながる新たな活動の展開を模索・検討していきます。

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、合同事業の企画等に関する話し合いを行っています。

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できる環境づくりが必要です。

■ ボランティア団体の状況

	H27年度	H28年度	H29年度
加盟団体（件）	29	30	30
加盟団体構成員（人）	399	407	413

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

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、育成等に努めるとともに、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運営・支援（シルバー人材センター）

シルバー人材センター^{※1}は、健康で働く意欲のある原則 60 歳以上の方が会員となつて、地域で働くことを通じ、活力ある地域社会づくりに寄与するとともに、高齢者が健康で生きがいのある生活ができることを目指しています。

市は、高齢者が自ら積極的に意義のある生産活動に従事し、それぞれが地域社会の担い手として生きがいを見出すことで、いつまでも健康で自立した生活が送れるよう支援します。

※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。

現状と課題

近年、少子高齢化のさらなる進展、生産年齢人口の減少などを背景に、企業・事業所、店舗等における人手・人材不足が深刻になり、また、一般家庭についても、多世代同居の減少、子育て家庭の孤立化などが進行しています。各事業分野における人手不足解消や働く世代の応援など、シニア世代が今後一層大きな役割を担うことが期待されています。

シルバー人材センターは、その一翼を担うべく、企業や事業所、店舗などの事業活動を支援し、あるいはひとり暮らし高齢者世帯や子育て家庭の生活を支えるため、継続して、会員数の維持増強、会員組織の再編、事務局の体制強化に向けた取組みを行っています。

なお、企業における定年延長・継続雇用の実施・定着・拡大に伴い、新入会員の獲得は困難な状況で、全国的にも会員数は減少の一途をたどっており、一定の入会者数確保は引き続き大きな課題です。

今後の方向性

就業機会の拡大や新入会員の確保、組織体制の充実を通じて、会員である高齢者と家族の生活の一層の充実、企業・事業者の支援、一般家庭の生活の質的向上を目指すシルバー人材センターの取組みを引き続き支援することにより、地域の産業振興、地域社会の充実・活性化を図ることとします。

■ シルバー人材センターへの登録実績と目標 (人)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
登録会員数	357	357	363	360	360	360

※平成 29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

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、可能な限り住み慣れた地域で、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、まず、各人が生活の拠点となる住まいを確保しやすい環境を整備した上で、各々の心身や生活環境の状況などに応じ、何らかの公的支援を行うことが重要となります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、本市では9割以上の高齢者が持家（1戸建て）を確保していることを踏まえ、今後、住宅確保要配慮者につきましては、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅供給の促進に関する法律」の趣旨に基づき適切な居住支援ができるよう検討してまいります。

また、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。

団塊の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、まずは高齢者自身やその家族による「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等の実態について、正確に把握しておかなければなりません。

本市では、平成 29 年 6 月に介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査を実施、また、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を実施するため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、在宅高齢者に関する実数調査を行っています。地域の実情に精通した民生委員が、各戸を訪問して調査を行うため、極めて精度の高い情報を得ることができています。

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)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
ひとり暮らし高齢者	2,533	2,686	2,892
高齢者のみの世帯	2,994	3,164	3,399

※平成 29 年度までは 6 月 1 日を基準日としています

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、調査を実施していくとともに、収集した情報の有効活用に努めます。

また、実施目的は異なるものの、ひとり暮らし高齢者等に対する訪問を行っている関係部署との連携により、高齢者の現状把握の機会確保に努め、有機的な対応を行ってまいります。

(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 在宅重度要介護高齢者等介護者手当の支給

現状と課題

要介護4又は要介護5の要介護認定を受けている方を在宅で介護している介護者に対し、月額5千円の手当を支給し、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ことから、制度のさらなる周知が必要です。

■在宅重度要介護高齢者等介護者手当の支給状況

	H27年度	H28年度	H29年度
受給者数(人)	113	121	136
支給総額(千円)	4,595	5,415	3,920

※平成29年度欄は平成29年11月支給分まで

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。

② 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

高齢者が急病となった際、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、高齢者に対し安心・安全情報キット^{※1}及び安心・安全カード^{※2}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、ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯や、いわゆる日中独居^{※3}世帯のうち希望者にも配布することで、救命の現場で活用されています。

心身の状況や緊急連絡先などの情報は、定期的に更新していく必要があります。

※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等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 27 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 28 年度	同 上
平成 29 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。

③ 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等に対し、原則手渡しで、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、その健康保持を図っていきます。

対象者の増加が見込まれますが、制度の目的である安否確認を継続していく必要があります。

■乳酸飲料等配達サービスの実施状況

(人)

	H27年度	H28年度	H29年度
利用者数	408	402	423

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

今後の方向性

乳酸飲料等配布物品の種類拡充によるきめ細やかな対応や、対象者要件の再検討及び適正な受益者負担の導入など、サービス内容の見直しを行い、真に必要な方に対応する制度となるよう努めます。

④ 寝具の乾燥及び丸洗いの実施

現状と課題

要介護4又は5の認定を受けてから、3ヵ月以上継続した者、又は75歳以上の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。乾燥及び丸洗いに要する費用については、それぞれ所得に応じた負担額が設定されております。

利用者の大半をひとり暮らし高齢者が占めていますが、総じて利用人数は少ない状況にあります。

■寝具の乾燥及び丸洗いの実施状況

(人)

	H27年度	H28年度	H29年度
利用者数	12	19	12

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

今後の方向性

利用者も少ないことから、サービス自体の必要性も含めて検討を行い、適時、適切に制度の見直しを図ります。

⑤ 日常生活用具の給付

現状と課題

老人福祉法に基づく日常生活用具^{※1}は、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、火災防止、或いは火災になる前の初期消火に対応するため、機器の給付を行っていますが、利用者は極めて少ない状況にあります。

給付に要する費用の9割を市が負担しています。

※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）を除外しております。

■日常生活用具の給付状況

（台）

		H27年度	H28年度	H29年度
給付件数	電磁調理器	0	5	1
	自動消火器	1	3	1

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

今後の方向性

対象者の要件や受益者負担の見直しを行い、制度を持続可能なものとしていけるよう努めます。

⑥ 福祉電話の貸与

現状と課題

福祉電話は、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、電話回線の貸与を行っているものです。

日常生活の環境の変化などから、利用者は極めて少ない状況が続いています。

貸与に要する費用の全額を市が負担しています（月々の通話料は自己負担）。

■福祉電話の貸与状況

（台）

	H27年度	H28年度	H29年度
福祉電話（回線）	9	7	6

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

今後の方向性

利用者も少ないことから、サービス自体の必要性も含めて検討を行い、適時、適切に制度の見直しを図ります。

⑦ 緊急通報装置の給付

現状と課題

在宅のひとり暮らし高齢者、ねたきり高齢者等に日常生活上の不安等を軽減及び生活の安全確保を図るため、緊急通報装置の給付を行っています。

日常生活の多様化から対象者の拡大及び見直しを図る必要があります。

■緊急通報装置の給付

(人)

	H27年度	H28年度	H29年度
緊急通報装置（新規）	46	60	42

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

今後の方向性

対象者の要件や受益者負担など、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。

⑧ 要介護者等の一時保護

現状と課題

多様化する高齢者虐待に対応するため、従前のねたきり老人等短期入所制度を改め、養護者の虐待により、高齢者が一時的な保護を必要とする場合などに、これを施設に委託し要援護高齢者や介護者の福祉の向上を図っています。

虐待事案には、迅速かつ的確な対応が求められることから、分離など一時保護が必要と判断した場合、引き続き本制度に基づき速やかに要援護高齢者の安全確保を図っていきます。

■一時保護の委託状況

(人)

	H27年度	H28年度	H29年度
利用件数	0	0	1

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

今後の方向性

制度の見直しを行ってから間もないことを踏まえ、主に虐待防止の目的を果たすために現行制度の適切な運用に努めます。

⑨ 訪問介護サービス利用者負担額の助成

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。

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。

■訪問介護サービス利用者負担額の助成状況(年間延べ人数) (人)

	H27年度	H28年度	H29年度
助成人数	138	108	87

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

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（25頁及び36頁に関連記載）。

利用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、現状の見直しを図り、新たな活動の展開を模索・検討するとともに制度のさらなる周知を積極的に図ることで、サポーター及び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)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
利用登録者数	220	236	269	330	380	430

※平成29年度欄は平成30年1月末日現在

⑪ 車いすの貸出し（社会福祉協議会）

要介護・要支援の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自己負担金が別途必要）。

引き続き、無料での貸出しを実施していきます。

■車いす貸出しの実績と見込み

(件)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
貸出し件数	60	91	53	75	80	80

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

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（燃料費のみ実費負担）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。

■福祉車両貸出しの実績と見込み

(件)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
貸出し件数	91	109	121	130	140	150

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

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、サービスを実施していきます。

■訪問理美容サービスの実績と見込み

（人）

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
利用者数	18	19	10	20	20	20

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

⑭ 宅配電話帳の作成及び配布（商工観光課・高齢者福祉課）

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29年9月、民生委員の全面的な協力を得て、ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯に対して配布を行いました。

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※1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51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25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（52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」※2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ため、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^{※1}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です。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等の利用が著しく困難であると認められる方[※]</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です。下記の方が利用できます。</p> <p>①やむを得ない事由から、介護保険法による短期入所生活介護等の利用が著しく困難であると認められる方[※]</p> <p>②介護保険法その他政令で利用を認められた方</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で、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>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^{※2}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>
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し、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施設です。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[※]</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>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>・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です。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、かつ、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>・地方公共団体 ・社会福祉法人</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です。</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</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あります。</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>	<p>・上記以外の者（市区町村、事業者等）</p>

※これらの方々は、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 ^{※1} をいいます。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県 ・ 市町村及び地方独立行政法人 ・ 社会福祉法人
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"> ・ 地方公共団体、医療法人及び社会福祉法人 ・ 厚生労働大臣の認定を受けた事業者
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です。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>なお、現行の介護療養病床の経過措置期間については、6 年間延長（平成 35 年度末）されました。</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に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^{※1}を行う賃貸住宅または有料老人ホームです。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>①60歳以上の方</p> <p>②介護保険法による要介護・要支援認定を受けた60歳未満の方で、下記のいずれかに当てはまる方</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に行うことで、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、介護を必要とする高齢者や単身の高齢者が増加することにより、その需要はより増していくことが見込まれます。

また、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、地域の特性に応じた地域密着型サービスによる在宅生活支援機能の充実を図るとともに、地域医療構想における介護施設、在宅医療等の追加的需要への対応や介護離職対策に係るサービスの充実も求められております。

一方で、介護保険制度を持続可能なものとするためには、介護保険料とのバランスを見極めつつ、各種施設の設置・運営を効率的かつ効果的に行うことが必要です。

今後は、利用者の動向や、老人福祉圏域の施設整備の状況なども踏まえながら、真にサービスを必要としている方へ適切なサービスが提供できるよう、検討していきます。

(2) 施設整備の現状

第6期計画期間(平成27年度～29年度)においては、特別養護老人ホーム2施設(100床ずつの計200床)、有料老人ホーム3施設(定員53人、15人、87人の計155人)の新設及びサービス付き高齢者向け住宅1事業所(25戸)が事業開始しました。

また、地域密着型特別養護老人ホーム1施設(25床)を新設しました。

主な施設等の整備状況については、下表のとおりです。

■主な高齢者福祉施設の設置等の状況(平成29年12月末現在)

	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)	6	570
地域密着型特別養護老人ホーム	1	25
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)	5	195
サービス付き高齢者向け住宅(一部、特定施設)	5	190

(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・運営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ついては、第7期計画期間における整備計画を下記のとおり定めます。

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

市内には6施設（緑風苑・おきな・まきば園・ふぁみいゆ行田・雅・行田さくらそう）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、2施設（計200床）を整備したことから、利用者の状況や老人福祉圏域の整備率等を総合的に勘案し、新設・増設は計画しません。

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、既存の施設等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、ケアハウスとして2施設の計3施設があり、いずれも社会福祉法人が運営しています。

利用者の状況等を総合的に勘案し、新設・増設は計画しません。

■軽費老人ホーム（特定施設）の定員数の実績と計画 (人)

	第6期実績			第7期計画		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
行田グリーンホーム	80	80	80	80	80	80
計	80	80	80	80	80	80

■ケアハウスの定員数の実績と計画 (人)

	第6期実績			第7期計画		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
ケアハウスまきば園	50	50	50	50	50	50
ケアハウス緑風苑	90	90	90	90	90	90
計	140	140	140	140	140	140

④ 老人福祉センター

市内には2施設（大堰永寿荘・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、40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の地理的・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きます。

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)

		H27年度	H28年度	H29年度
延べ利用者数	永寿荘	12,912	11,898	11,240
	南河原荘	7,627	6,666	5,495
1日平均利用者数	永寿荘	53	49	50
	南河原荘	32	27	25

※平成29年度欄は平成30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

市内には6施設があり、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、2施設（計200床）を整備したことから、利用者の状況や老人福祉圏域の整備率等を総合的に勘案し、新設・増設は計画しません。

■指定介護老人福祉施設の定員数の実績と計画 (人)

	第6期実績			第7期計画		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
緑風苑	100	100	100	100	100	100
まきば園	80	80	80	80	80	80
おきな	100	100	100	100	100	100
ふぁみいゆ行田	90	90	90	90	90	90
雅	-	100	100	100	100	100
行田さくらそう	-	-	100	100	100	100
計	370	470	570	570	570	570

② 介護老人保健施設

市内には2施設があり、社会福祉法人及び社会医療法人がそれぞれを運営しています。利用者の状況等を総合的に勘案し、新設・増設は計画しません。

■介護老人保健施設の定員数の実績と計画 (人)

	第6期実績			第7期計画		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
グリーンピア	80	80	80	80	80	80
ハートフル行田	80	80	80	80	80	80
計	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。

④ 介護医療院

平成 30 年度から創設される新たな施設類型として、慢性期の医療・介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象に、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えたものです。

埼玉県が実施した平成 32 年度末時点での医療療養病床及び指定介護療養型医療施設における介護保険施設等への転換の意向調査では、市内において、当該施設の設置予定はありません。

ウ その他の施設

① 有料老人ホーム

市内には 5 施設（介護付 2、住宅型 3）が整備されており、いずれも民間事業者が運営しています。

引き続き、新設・増設を希望する事業者の状況把握に努めるとともに、利用者の状況等を総合的に勘案し、必要に応じて検討していきます。

■有料老人ホームの定員数の状況

(人)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
さつきホーム（介護付）	32	32	32
あすか行田（住宅型）	8	8	8
イリーゼ行田（介護付）	53	53	53
住宅型有料老人ホーム美咲郷（住宅型）	15	15	15
ヴィラージュショウエイ B 棟（住宅型）	-	87	87
計	108	195	195

※入居開始時期とは必ずしも一致しない場合があります。

② サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅は、入居者が、自らの意向に沿った医療・介護サービスを自由に選択できる機会が確保された上で、医療・介護サービスとの適切な連携が図られることが重要であります。

市内には5か所が登録されており、いずれも民間事業者が運営しております。

今後は、まちづくりとの整合性や地域における高齢者住宅の需要、医療・介護サービス量とのバランスなどを総合的に勘案し、真に必要なかどうかを慎重に検討のうえ、県との調整を行っていきます。

■ サービス付き高齢者向け住宅の登録状況

(戸)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
ヴィラージュショウエイ A棟	60	60	60
ふるさとホーム行田	33	33	33
ワールドステイ一期の家行田持田	39	39	39
ふるさとホーム行田第貳	33	33	33
ひだまりの家行田	25	25	25
計	190	190	190

※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

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、虐待に至る要因が重なれば重なるほど深刻化しやすく、解決も困難になると考えられます。

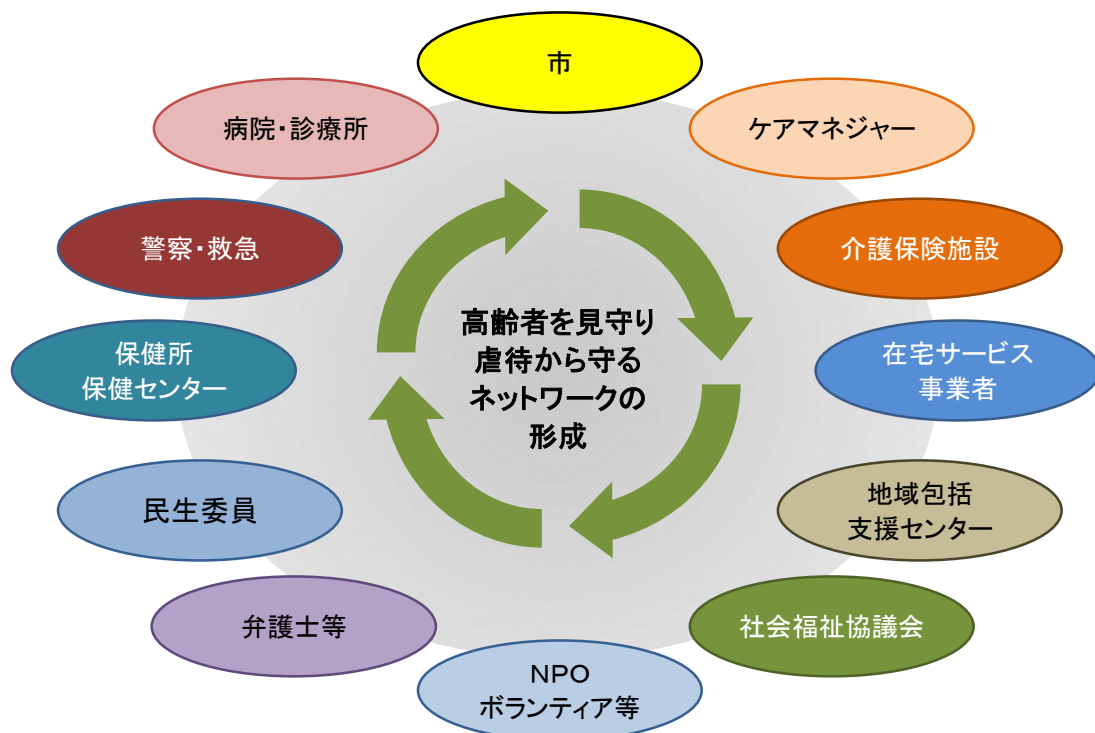
本市では、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づき、「行田市高齢者虐待対応マニュアル（平成27年3月作成）」を作成し、虐待を早期に発見し、関係機関と連携し、高齢者の安全確保や生活支援、さらに養護者に対する介護負担の軽減等の支援を行っています。

また、認知症など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いることから、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が増しています。

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、互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、重層的な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などのうち、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、安心した生活に寄与することができるよう、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り「支えあいマップ」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、民生委員や地域包括支援センター相談協力員、地域包括支援センター、社会福祉協議会などの関係者による「地域支援ネットワーク会議」を開催することにより、情報の共有を図り、多角的・重層的な支え合いの仕組みを整えています（108 頁において詳述）。

支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状況

	概 要	実績他
平成 27 年度	①支えあいマップの作成・更新作業 ②地域安心ネットワーク会議の締結 ③地域支援ネットワーク会議の開催	①53 自治会で実施 ②1 事業者との間で締結 ③28 回開催
平成 28 年度	①支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	①62 自治会で実施 ②1 事業者との間で締結 ③40 回開催
平成 29 年度	①支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	①66 自治会で実施 ②1 事業所との間で締結 ③33 回開催

※平成 29 年度欄は平成 30 年 1 月末日現在

今後の方向性

社会福祉協議会と連携しながら、引き続き、支えあいマップの更新、協定締結事業所の拡大及び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

虐待事案に対しては迅速かつ的確な対応が求められることから、虐待の早期発見のために必要となる取組みや虐待が発生した場合の通報から高齢者本人や養護者への支援への流れ、関係機関の役割等を明記したマニュアル※1を作成し、本マニュアルに基づいた対応により虐待の早期発見・早期解決を図っています。

また、虐待を未然に防ぐため、高齢者虐待についての正しい知識や認知症への理解、養護者支援等をマニュアルに記載するとともに、行田ケアマネ連絡会、民生委員協議会、公民館等における講演等で周知を行っています。マニュアル※1には、早期発見への取組みや虐待が発生した場合に、通報から高齢者本人や養護者の支援への流れ、関係機関の役割等を明記し、虐待への対応を行っています。

今後の方向性

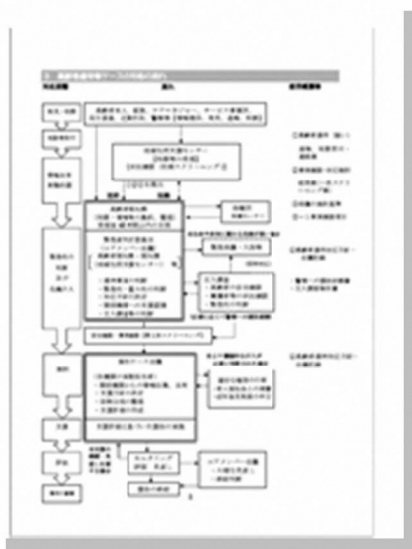
虐待事例の早期発見・早期対応のためには、市や地域包括支援センター、民生委員だけでなく、地域住民や介護事業者等の協力が不可欠であることから、市や地域包括支援センター等に速やかに相談や通報ができるような体制を整備し、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」やマニュアル※1に基づき迅速に対応することで、高齢者の安全確保及び虐待の解決を図ります。

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。

※1 マニュアル 「行田市高齢者虐待対応マニュアル（平成27年3月作成）」

行田市高齢者虐待 対応マニュアル

平成27年3月
行田市



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、社会福祉士等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）

現状と課題

認知症等により判断能力の十分でない高齢者等のため、成年後見制度に関する相談や申立て手続き等の相談を受けるとともに、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。

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。

■法人後見事業の実施状況

(件)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
相談件数	19	29	14	25	30	35
受任件数	1	1	2	2	3	3

※平成 29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

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

今後の方向性

対応する生活支援員の確保・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、関係機関との連携を図ります。

■あんしんサポートねっとの実績と見込み

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
相談件数（件）	19	16	16	20	20	20
利用者数（人）	29	36	40	45	48	50
生活支援員数（人）	4	4	5	6	6	6

※相談件数は延べ件数、※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

第3章

介護保険事業計画

第1節 介護保険事業等の充実

- 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効果的な提供
- 3 介護給付等費用適正化事業の推進
- 4 人材の確保
- 5 共生型サービスの実施
- 6 重点事業と目標値
- 7 保険給付等に係る費用の見込みと保険料の算定

介護保険事業計画

平成 29 年 6 月に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法の一部を改正する法律」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。

改正介護保険法のポイントは、「地域包括ケアシステムの深化・推進」及び「介護保険制度の持続可能性の確保」の 2 点であり、一部の規定を除き平成 30 年 4 月から施行されることとなっています。

1 点目の「地域包括ケアシステムの深化・推進」においては、市（保険者）の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能強化等の取組みの推進が定められました。このことを受け、国から提供されたデータを分析の上、本計画において介護予防・重度化防止の取組内容と数値目標を定め、具体的な取組みを開始する必要があります。この他、地域包括支援センターの事業評価の実施による地域包括支援センターの機能強化、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づく認知症に関する知識の普及・啓発などの認知症施策の推進についての取組みが求められています。

また、支援を必要とする住民は高齢者だけでなく、子どもや障害者など多岐にわたること、個々が抱える生活課題も多様かつ複雑であるケースが増加していることなどを踏まえ、一人ひとりの生活課題を地域社会全体で他人事ではなく「我が事」として捉え、その課題を縦割りではなく「丸ごと」受け止める体制を整備することにより、地域共生社会の実現を目指していく方向性が示されました。

2 点目の「介護保険制度の持続可能性の確保」においては、一定以上の所得を有する被保険者について、応分の負担を求めることや、各医療保険者が負担する介護納付金の負担の仕組みの見直しなどが行われることとなりました。

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、地域包括ケアシステムの構築に向けた様々な取組みを一層充実させ、将来的には地域共生社会の実現を目指し、本市の介護保険事業の充実を図ります。

第1節 介護保険事業等の充実

1 介護保険制度の適正な運営

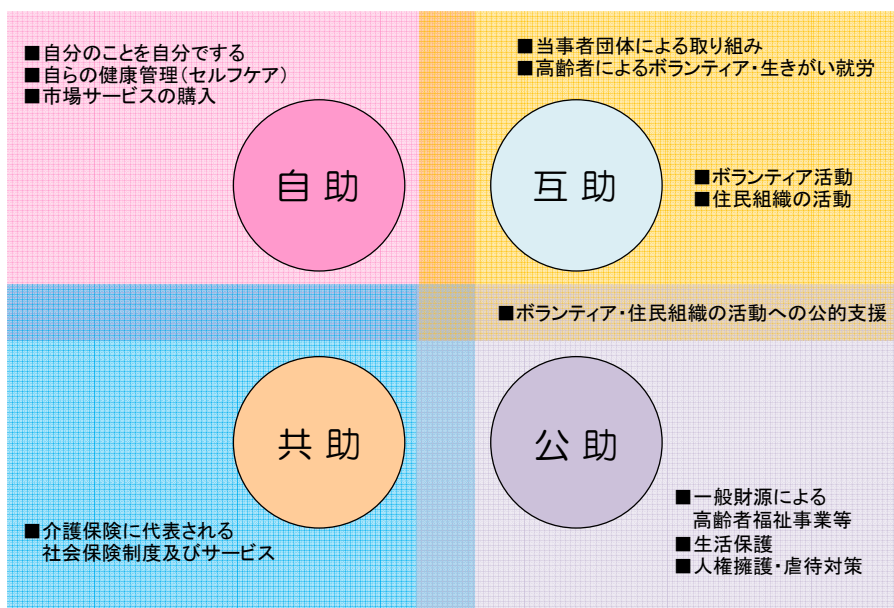
高齢化が進展する中、要介護・要支援者数は増加を続けており、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年に向け、介護保険事業のさらなる拡充と安定的な運営を図っていかねばなりません。

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。住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指し、拡充さ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。

しかしながら、介護保険サービスを受ける前提として、国民は介護予防及び要介護状態の重度化防止に努めなければならない、介護保険サービスは要介護状態の軽減又は悪化防止のために行われるものという介護保険法の理念を深く認識しなければなりません。

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、次頁から掲げる内容を基軸として据えながら、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



2 介護予防の推進及び介護保険サービスの効果的な提供

介護保険制度を安定的に運営していくためには、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必要です。

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、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。

本市では、平成 28 年度より、介護保険制度における介護予防サービスの一部（介護予防訪問介護及び介護予防通所介護）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になりました。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」の形から、サービスそのものを提供する「事業提供」の形へと、その姿を変えることになりました。

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、やがては地域包括ケアシステムの構築へと結実していきます。

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、これらを必要とする高齢者自身が目標を持ってその達成のためにサービスを利用し、状態の維持、改善に結びつけていくことで、全ての要介護・要支援者が、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるようにすると同時に、こうしたことの積み重ねの結果として、給付費の上昇抑制を目指し、各種介護保険サービスを効果的に提供します。

（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、施設サービスなどがあり、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などがあります。

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 7 期計画期間における各種サービスの量については、72 頁から 87 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	地域密着型通所介護
	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	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) ※ ¹
	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※ ²	(介護予防通所介護) ※ ³
	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移行しました。

※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り、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へ移行しました。

※³ 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移行しました。

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（通称：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。

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。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の移行が開始され、平成 30 年度までに完全に移行されました。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第 6 期実績			第 7 期計画		
		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
訪問介護	人	3,598	3,660	3,636	3,696	3,744	3,840
	千円	174,023	165,871	168,846	184,847	184,302	185,325
介護予防 訪問介護	人	1,314	119	7	—	—	—
	千円	24,416	1,900	111	—	—	—

※人数は年間延べ人数を、H29 年度欄は年度途中実績に基づく見込値を計上（以下、全てに共通）

※介護予防訪問介護のH28 年度欄及びH29 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、移動入浴車などで要介護・要支援者の居宅を訪問し、入浴の介護を行います。

サービス量については、訪問入浴介護では要介護者の増加傾向等を勘案し、緩やかな増加を見込みますが、介護予防訪問入浴介護では平成 28 年度及び平成 29 年度における利用がなかったことを勘案し、その量を見込みません。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第 6 期実績			第 7 期計画		
		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
訪問入浴介護	人	535	628	612	600	672	744
	千円	33,700	39,390	41,007	41,609	47,931	54,953
介護予防 訪問入浴介護	人	1	0	0	0	0	0
	千円	8	0	0	0	0	0

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。

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6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
訪問看護	人	1,309	1,686	1,872	2,028	2,304	2,604
	千円	47,170	67,152	79,481	91,788	105,204	119,587
介護予防 訪問看護	人	181	139	300	360	432	492
	千円	6,196	4,227	8,493	8,935	10,670	12,160

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6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
訪問リハビリ テーション	人	834	834	780	792	864	936
	千円	25,344	27,482	26,423	29,202	32,300	35,593
介護予防訪問 リハビリテーション	人	212	203	204	192	204	204
	千円	6,217	6,332	7,517	8,205	10,060	11,372

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6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
居宅療養 管理指導	人	2,114	2,793	3,192	3,495	3,686	3,910
	千円	18,074	22,572	26,713	29,435	31,068	32,944
介護予防居宅 療養管理指導	人	125	146	156	180	192	204
	千円	1,167	1,163	1,757	2,033	2,152	2,271

⑥ 通所介護／介護予防通所介護

要介護・要支援者に対し、通所介護施設等において入浴や排せつ、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）。

通所介護については、平成28年度から小規模事業所の行うサービスは地域密着型サービスへ移行しましたが、要介護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。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の移行が開始され、平成30年度までに完全に移行されました。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
通所介護	人	11,464	9,511	8,748	8,880	9,000	9,120
	千円	911,249	802,443	804,157	829,334	848,082	863,612
介護予防 通所介護	人	5,037	450	12	—	—	—
	千円	137,825	11,481	124	—	—	—

※介護予防通所介護のH28年度欄及びH29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、作業療法及びその他必要なリ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）。

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6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
通所リハビリ テーション	人	2,927	2,988	2,892	2,904	2,952	3,000
	千円	211,915	202,760	201,323	197,832	208,503	219,760
介護予防通所 リハビリテーション	人	1,348	1,559	1,608	1,716	1,860	1,980
	千円	44,368	49,671	50,840	53,715	57,556	60,887

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6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
短期入所 生活介護	人	4,064	4,068	4,224	4,248	4,392	4,596
	千円	483,985	497,466	568,785	622,441	672,453	729,351
介護予防短期 入所生活介護	人	141	185	156	144	156	168
	千円	4,894	7,073	6,283	7,255	8,352	9,525

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。

サービス量については、短期入所療養介護では要介護者の増加傾向等を勘案し、緩やかな増加を見込みますが、介護予防短期入所療養介護では平成 29 年度における利用がないことを勘案し、その量を見込みません。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第 6 期実績			第 7 期計画		
		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
短期入所	人	601	702	612	660	684	720
療養介護	千円	53,026	65,527	54,798	61,639	72,829	85,085
介護予防短期	人	13	18	0	0	0	0
入所療養介護	千円	582	1,093	0	0	0	0

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。

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 6 期実績			第 7 期計画		
		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
特定施設	人	1,402	1,409	1,524	1,620	1,716	1,860
入居者生活介護	千円	252,259	256,937	280,391	306,233	326,986	356,945
介護予防特定施設	人	114	156	204	228	264	300
入居者生活介護	千円	7,676	10,620	13,542	15,090	17,118	19,522

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ことを目的として、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、サービス量はいずれも増加を見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
福祉用具貸与	人	8,519	9,273	9,420	10,080	10,836	11,688
	千円	107,122	119,030	125,081	133,563	143,513	154,671
介護予防福祉用具貸与	人	1,563	1,671	1,728	1,800	1,896	2,004
	千円	6,245	6,819	7,135	7,465	7,886	8,358

※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

指定事業者が、要介護・要支援者に対し、貸与には馴染まない入浴や排せつなどに関する用具の販売を行います。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。

サービス量については、特定福祉用具販売では要介護者の増加傾向等を勘案し、緩やかな増加を見込みますが、特定介護予防福祉用具販売では第6期計画期間における実績を勘案し、ほぼ横ばいを見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
特定福祉用具販売	人	187	174	216	252	276	312
	千円	4,949	4,620	5,047	5,789	6,239	7,013
特定介護予防福祉用具販売	人	64	57	48	60	60	60
	千円	1,323	1,438	696	980	980	980

※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 30 年 3 月現在、市内では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、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）、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）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供するサービス事業所が運営されています。サービス事業者の選定については、公募等の方法により、指定しています。指定したサービス事業所については、実地指導を行います。

■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 地域密着型通所介護※ ¹	—
	④ 認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
訪問と通所を組み合わせ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 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り、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りました。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(市内事業所におけるサービス提供は平成28年度から)

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います。

また、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うなど、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、サービス量は緩やかな増加を見込みます。

■保険給付（介護給付のみ）の計画

		第6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
定期巡回・随時対応型	人	1	45	120	204	210	216
訪問介護看護	千円	212	7,180	29,874	50,437	51,129	51,829

※平成27年度における実績は、市外サービス事業所によるものです。

② 夜間対応型訪問介護（市内事業所におけるサービス提供は平成29年度から）

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。

サービス量については、第6期計画期間における利用がなかったことを勘案し、その量を見込みません。

■保険給付（介護給付のみ）の計画

		第6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
夜間対応型	人	0	0	0	0	0	0
訪問介護	千円	0	0	0	0	0	0

③ 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が行う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ています。

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）の計画

		第 6 期実績			第 7 期計画		
		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
地域密着型	人	—	2,491	2,772	3,240	3,660	4,080
通所介護	千円	—	169,844	197,195	216,524	244,301	272,391

④ 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緩やかな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 6 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 6 期実績			第 7 期計画		
		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
認知症対応型	人	68	64	48	48	60	72
通所介護	千円	11,644	11,839	13,243	14,649	21,327	29,021
介護予防認知症	人	0	0	0	0	0	0
対応型通所介護	千円	0	0	0	0	0	0

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

(市内事業所におけるサービス提供は平成 29 年度から)

要介護者の心身の状況や、その置かれている環境等に応じて、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に、要介護者の様態や希望等に応じて、訪問と泊まりが組み合わせて提供されます。

要介護者・要支援者の増加傾向や、今後における利用者の需要等の動向から、いずれもサービス量の増加を見込みながら、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 6 期実績			第 7 期計画		
		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
小規模多機能型	人	0	0	198	223	327	670
居宅介護	千円	0	0	38,343	44,673	68,304	141,316
介護予防小規模	人	0	0	10	12	18	24
多機能型居宅介護	千円	0	0	814	977	1,465	1,954

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 6 期実績			第 7 期計画		
		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
認知症対応型	人	801	780	756	768	792	816
共同生活介護	千円	192,029	186,979	188,284	190,419	196,535	202,329
介護予防認知症	人	0	0	9	10	12	15
対応型共同生活介護	千円	0	0	2,135	2,372	2,847	3,558

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、その入居定員が 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を行います。

第 6 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。

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(市内事業所におけるサービス提供は平成 29 年度から)

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、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行います。

平成 29 年度に 1 施設（定員 25 人）が開設し、その利用状況を勘案して、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 6 期実績			第 7 期計画		
		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
地域密着型介護老人福祉	人	0	0	178	300	300	300
施設入所者生活介護	千円	0	0	39,920	68,748	68,778	68,778

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

要介護者に対し、訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせ、1 つの事業所が一体的に提供します。

第 6 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。

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6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
居宅住宅改修費	人	177	174	132	156	168	180
	千円	15,946	17,040	14,522	16,599	18,031	19,463
介護予防住宅改修費	人	109	89	108	96	108	120
	千円	10,692	9,523	9,404	9,035	10,081	11,127

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、ケアプランに基づくサービスの提供が確保されるよう、事業者等との連絡調整などが行われています。

なお、平成30年4月から居宅介護支援事業者の指定権限が都道府県から市町村へ移行しました。

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、居宅介護支援では増加を見込むものの、介護予防支援ではほぼ横ばいを見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
居宅介護支援	人	17,915	18,935	18,600	19,056	19,548	20,232
	千円	258,716	277,789	277,091	284,225	291,663	302,005
介護予防支援	人	7,597	3,568	2,952	2,856	2,856	2,856
	千円	34,797	16,465	13,621	13,244	13,249	13,248

オ 施設サービス

介護保険施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設）及び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 介護老人福祉施設サービス

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。

これまでの利用状況や要介護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。

なお、施設整備については、第6期計画期間において、2施設（計200床）を整備したことから、利用者の状況や老人福祉圏域の整備率等を総合的に勘案し、新設・増設は計画しません。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

	第6期実績			第7期計画			
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	
介護老人福祉	人	4,984	5,451	5,556	5,796	5,916	6,048
施設サービス	千円	1,196,273	1,305,208	1,373,853	1,443,387	1,475,119	1,511,463

② 介護老人保健施設サービス

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6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
介護老人保健	人	2,302	2,091	2,088	2,064	2,064	2,064
施設サービス	千円	595,672	542,321	566,306	563,932	564,185	564,185

③ 介護療養型医療施設サービス

施設の存置が平成29年度末から平成35年度末まで延長されたことや、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6期実績			第7期計画		
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
介護療養型医療	人	70	64	36	36	36	36
施設サービス	千円	23,449	21,194	10,541	11,299	11,304	11,304

(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（図1）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の充実

従来、要支援者等に対して全国一律に提供されていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に加え、地域の実情に応じた新たなサービスを創設、実施することにより効率的・効果的な支援を総合的に提供していく介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。

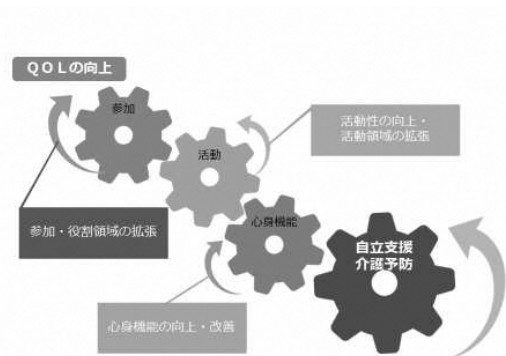
この介護予防・日常生活支援総合事業においては、既存の介護事業所によるサービスに加えて、NPOや民間企業、ボランティアなど、地域の多様な主体によるサービスの提供が可能となっております。

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ていますが、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っています。

高齢者が住みなれた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、それぞれの事業の特性を十分考慮した上で、効果的に事業を実施していきます。

また、介護予防の市民生活への浸透を図るとともに、既存の社会資源や福祉サービスとの整合性を図りつつ、介護予防に効果的である短期集中訪問サービス（訪問型サービスC）の開始や基準緩和通所型サービス（通所型サービスA）の拡充や訪問型と通所型サービスの一体型の提供の検討、栄養改善を目的とした配食等多様なサービスを充実させていきます。

そのなかでも、特に、地域住民が主体となる通いの場をさらに充実させ、このような通いの場を地域における身近な介護予防の拠点とすることで、住民が介護予防・重度化防止に努め、少しでも多くの住民が支えられる側から支える側にまわる仕組みの構築（図2）を目指します。

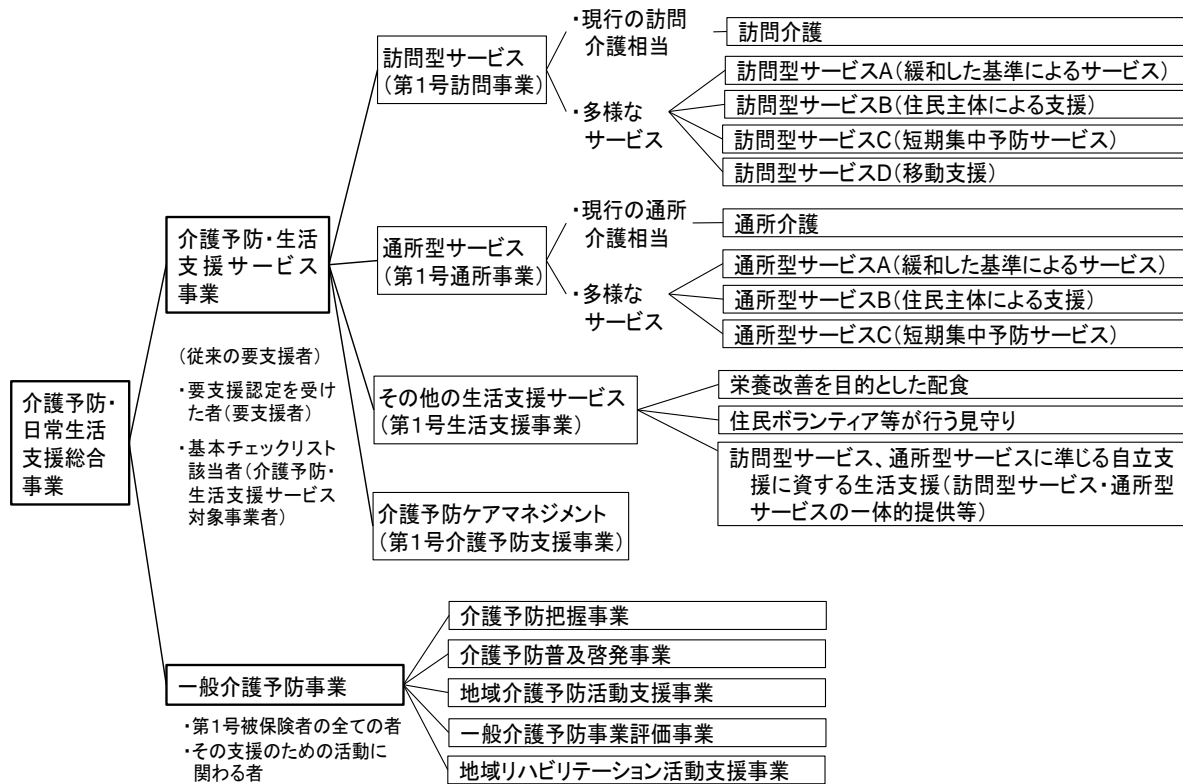


【図1：介護予防・重度化防止イメージ】



【図2：高齢者が支え手に】

介護予防・日常生活支援総合事業の構成



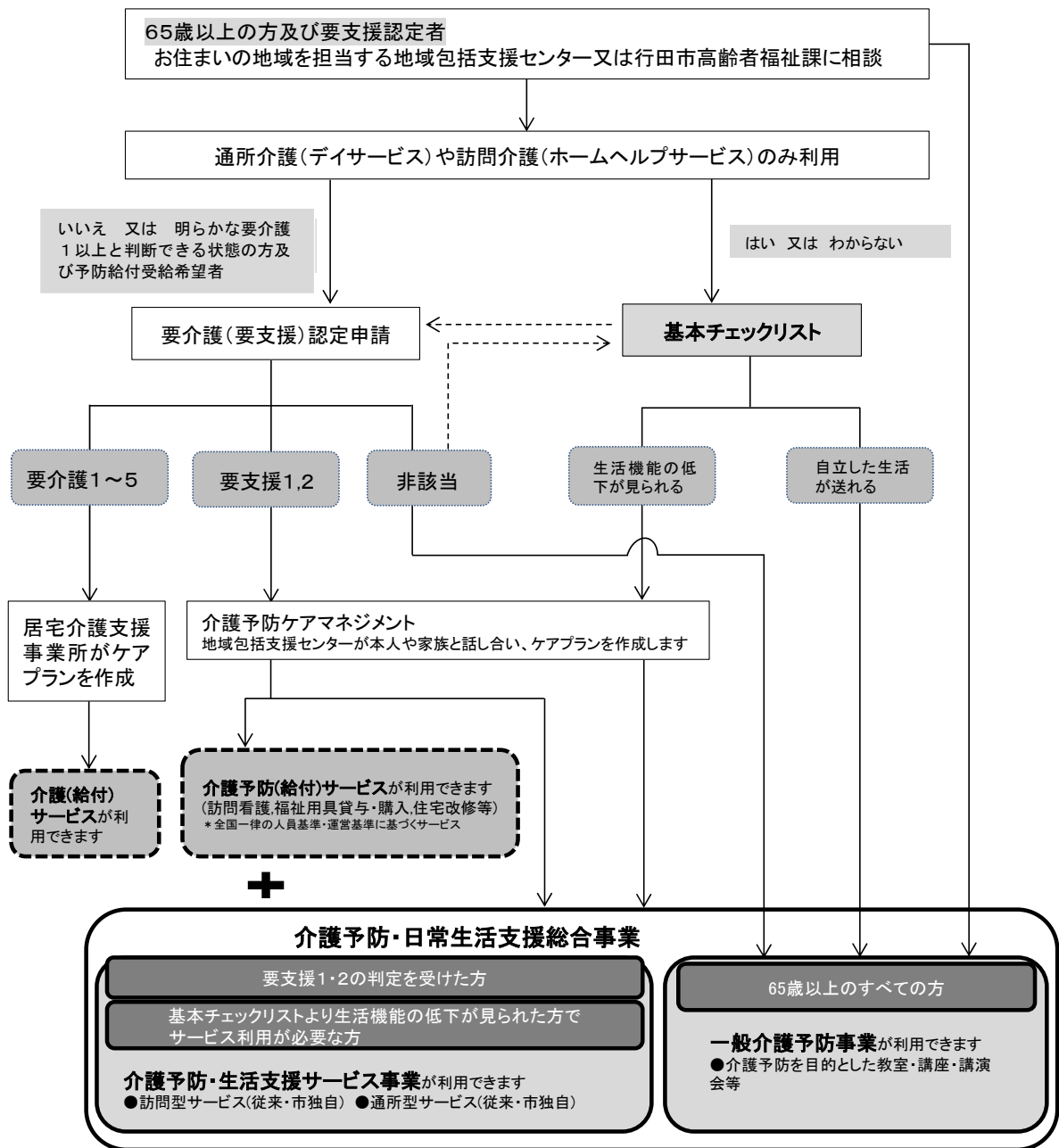
(ア) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は、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します。

介護予防・生活支援サービス事業には、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) 事業対象者（基本チェックリスト該当者）

利用までの流れ



① 訪問型サービス

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、掃除や洗濯などの日常生活上の支援を行うことを目的に、介護予防・生活支援サービスとして平成 28 年度より次に掲げる方策等のうち、a)訪問介護（旧制度における介護予防訪問介護相当）、b)訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の制度を創設し、現在はa)訪問介護を実施しております。

しかし、b)訪問型サービスAについては、制度創設したものの実施団体がいない状況となっております。

今後ますます高齢化が進展する中で、支援体制の拡充が求められることを踏まえると、a)訪問介護よりも人員や運営等の基準が緩和されたサービス事業所を増やし、さらなる生活支援体制の整備に努めていきます。

また、自立支援、重度化防止の観点から、栄養や口腔などの状態改善を図る短期集中サービスも重要であることから、今後はd)訪問型サービスC（短期集中予防）の制度の創設、実施を推進しつつ、本市の特性に合ったサービスを検討、実施していきます。

a) 訪問介護（旧制度における介護予防訪問介護相当）

事業者を指定して行うサービスで、訪問介護員による身体介護、生活援助

b) 訪問型サービス A（緩和した基準によるサービス）

事業者を指定または委託して行うサービスで、生活援助等の実施

c) 訪問型サービス B（住民主体による支援）

補助（助成）にて行うサービスで、住民主体の自主活動として行う生活援助等

d) 訪問型サービス C（短期集中予防サービス）

市が直接または委託により行うサービスで、保健師等による居宅での相談指導等

e) 訪問型サービス D（移動支援）

補助（助成）にて行うサービスで、移送前後の生活支援

■訪問型サービスの実績及び見込み量

(人)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
サービス提供者数	—	154	156	160	164	168

※平成 29 年度欄は平成 29 年 12 月末日現在

② 通所型サービス

平成 28 年度からの介護予防・日常生活支援総合事業開始に伴い、以下に示した類型のうち、a) 通所介護、b) 通所型サービス A として「達人の会」、d) 通所型サービス C として「けんこう達人塾」及び「元気あっぷ教室」を実施しております。

なお、c) 通所型サービス B（住民主体による支援）については、現在実施していませんが、一般介護予防における地域介護予防活動支援事業の実施状況を考慮し、課題を整理したうえで、実施の検討を行います。

今後についても、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、本市の特性に合ったサービスの実施を目指していきます。

また、介護予防に特に貢献した事業所を評価できる仕組みについて、今後検討していきます。

- a) 通所介護（旧制度における介護予防通所介護相当）
事業者を指定して行うサービスで、生活機能向上のための機能訓練
- b) 通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）
事業者を指定または委託して行うサービスで、ミニデイサービス、レクリエーション、運動等の実施
- c) 通所型サービス B（住民主体による支援）
補助（助成）にて行うサービスで、住民主体による自主的な通いの場の創設、運動の実施等
- d) 通所型サービス C（短期集中予防サービス）
市が直接または委託により行うサービスで、保健師等による生活機能向上に向けた短期集中プログラムの実施

■通所型介護予防事業の実績と通所型サービスの実績及び見込み量

(件)

		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
提 供 者 数	通所介護（現行の通所介護相当）	—	4,525	4,334	5,100	5,150	5,196
	通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）	326	583	373	430	468	473
	通所型サービスC（短期集中予防サービス）	439	253	253	180	180	180

※平成 27 年度は、介護予防通所介護、また、又基準緩和（A型）は達人の会（通所型介護予防事業）並びに短期集中型Cはけんこう達人塾（通所型介護予防事業）を計上

※平成 29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

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等のその他の生活支援サービスは、本市では未実施となっています。

ひとり暮らし高齢者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・顕在を問わず高まってきていることから、今後、生活支援体制整備事業にて設置されている生活支援コーディネーターと連携し、協議体での協議を踏まえながら、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・元気サポーターなどとも連携しながら、多様な生活支援サービスを提供できる体制の構築を検討していきます。

④ 介護予防ケアマネジメント

介護予防・日常生活支援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、要支援者等に対し、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。

■介護予防ケアマネジメントの実績及び見込み量 (件)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
介護予防ケアマネジメント実施件数	120	4,669	5,461	5,510	5,574	6,070

※平成27年度は、旧介護予防事業における介護予防ケアマネジメントを計上

※平成29年度欄は平成30年1月末日までの累計

(イ) 一般介護予防事業

人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくり、生きがい・役割をもって生活できる地域を構築し、介護予防を推進することを目的として実施します。

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

平成28年度から、介護予防・日常生活支援総合事業が開始され、介護保険の認定を受けていなくても基本チェックリスト及び地域包括支援センターによるアセスメントから事業対象者として該当する方は、介護予防・生活支援サービスが利用できるようになりました。

市高齢者福祉課や地域包括支援センターへの様々な相談の中で、介護予防が必要と思われる方に対し、来所や訪問により基本チェックリストを実施し、生活機能の低下や閉じこもり状態の有無の把握をしています。その結果により、介護予防・日常生活支援総合事業や介護予防事業へのお誘いをしています。

今後も、高齢者が要介護状態になることを予防するため、基本チェックリスト及びアセスメントを適正に行い、事業対象者の把握に努めていきます。

■基本チェックリスト実施状況

(人)

	H27年度	平成28年度	H29年度
実施者数	—	95	88

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

② 介護予防普及啓発事業

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。

また、継続的な介護予防を行うために、自主グループ化できる活動については、その支援をしていきます。

さらに、他の部局で実施されている健康づくり関連の事業との類似性、効率性を考慮し、市民にとって利便性の高い事業展開ができるよう調整していきます。

■介護予防普及啓発事業（教室・出前講座）の実施状況

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、平成 24 年度に作成した本市独自の健康長寿体操

	実 績
平成 24 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・体操プログラムの開発 ・CDの制作 ・ながちか（長親）体操サポーター養成講座実施
平成 25 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・ながちか（長親）体操サポーター養成講座実施
平成 26 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・行田ケーブルテレビでの定時放映 ・ながちか（長親）体操サポーター養成講座実施 ・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
平成 27 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・行田ケーブルテレビでの定時放映 ・ながちか（長親）体操サポーター養成講座実施 ・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 ・はつらつ教室、楽しく長生き講座にて講習
平成 28 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・行田ケーブルテレビでの定時放映 ・「みんなでラジオ体操&ながちか（長親）体操」イベント実施 ・はつらつ教室、楽しく長生き講座にて講習 ・敬老祝賀式典において実演
平成 29 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・行田ケーブルテレビでの定時放映 ・「みんなでラジオ体操&ながちか（長親）体操」イベント実施 ・はつらつ教室、楽しく長生き講座、その他健康教室等の講座にて講習 ・敬老祝賀式典において実演

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

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
実施回数 (回)	48	48	48
延べ参加者数 (人)	1,094	1,129	1,090

※平成 29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

c) 楽らく長生き講座

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

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
実施回数 (回)	25	28	20
延べ参加者数 (人)	695	1,293	1,075

※平成 29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

d) いきいき栄養教室

調理実習と講義を交えながら、高齢期の栄養改善について学ぶ教室（市内公民館等で開催）

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
実施回数 (回)	3	2	1
延べ参加者数 (人)	52	23	20 (予定)

※平成 29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在
(3 月実施予定)

e) アクアフィットネス教室

水中での筋トレやウォーキング、アクアビクスなどを行い、陸上では膝や腰に痛みや不安のある方でも気軽に参加できる教室（市民プール及び総合福祉会館内プールにて、5 回／コースを年間 3 コース実施）

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
実施回数 (回)	15	15	15
延べ参加者数 (人)	141	186	213

※平成 29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

f) チャレンジ・ザ・ジム！

市内の民間フィットネスクラブと提携し、3か月間で12回フィットネスクラブに通うことで、運動及び外出の習慣が継続できるよう支援する事業

	H27年度	H28年度	H29年度
実施回数(回)	2	2	1
参加者数(実人数)	121	31	9

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在(実施中のため、1期分のみ計上)

※本事業は、①市内在住の65歳以上の方②医師からの運動制限のない方③介護保険料の滞納のない方④本事業に一度も参加したことのない方、以上の全てを満たした方が対象

g) エンジョイ！やすらぎ事業

社会福祉協議会への委託事業であり、地域の高齢者が様々なメニューの中から希望する講座を選択し、自ら活動に参加することで、閉じこもり防止や生活機能の維持・向上を図り、介護予防につながるよう支援する事業

		H27年度	H28年度	H29年度
高齢者カラオケ	実施回数(回)	8	8	8
	延べ参加者数(人)	224	216	203
骨盤シェイプアップ	実施回数(回)	8	10	8
	延べ参加者数(人)	112	130	112
高齢者マーじゃん	実施回数(回)	16	15	13
	延べ参加者数(人)	308	288	202
高齢者水泳	実施回数(回)	8	8	8
	延べ参加者数(人)	92	106	108
高齢者脳トレ体操	実施回数(回)	4	9	6
	延べ参加者数(人)	72	147	96
ノルディックウォーキング教室	実施回数(回)	12	-	-
	延べ参加者数(人)	115	-	-

※平成29年度欄は平成30年2月末日現在

※ノルディックウォーキング教室は、平成28年度から自主サークルとなった

③ 地域介護予防活動支援事業

地域において「ながちか(長親)体操」の普及・啓発を行うサポーターの養成に取り組み、フォローアップ研修を実施してきたところですが、既存のサポーター間での更なる情報共有や質の向上を目指し、自主グループを立ち上げ、日々の情報交換やイベントで体操を実施するなどの活動をしています。今後もサポーターの活躍の場の確保及び自立した活動への支援に重点的に取り組めます。

また、身近な地域における介護予防の実践の場として、シニアクラブやいきいきサロンなどの活用を含め、介護予防を目的とした通いの場（徒歩で行くことのできる場）の充実を図ることにより、元気な高齢者が支援を必要とする高齢者の支え手となることのできるような仕組みの構築を目指します。

④ 一般介護予防事業評価事業

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。

これまで、一般介護予防事業修了者等に対するアンケート調査の実施を通じて、事業効果を検証しながら事業内容の見直しの検討を行う他、サービスを必要とする方に対し適正なサービスの紹介を行ってきました。

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られるよう努めます。

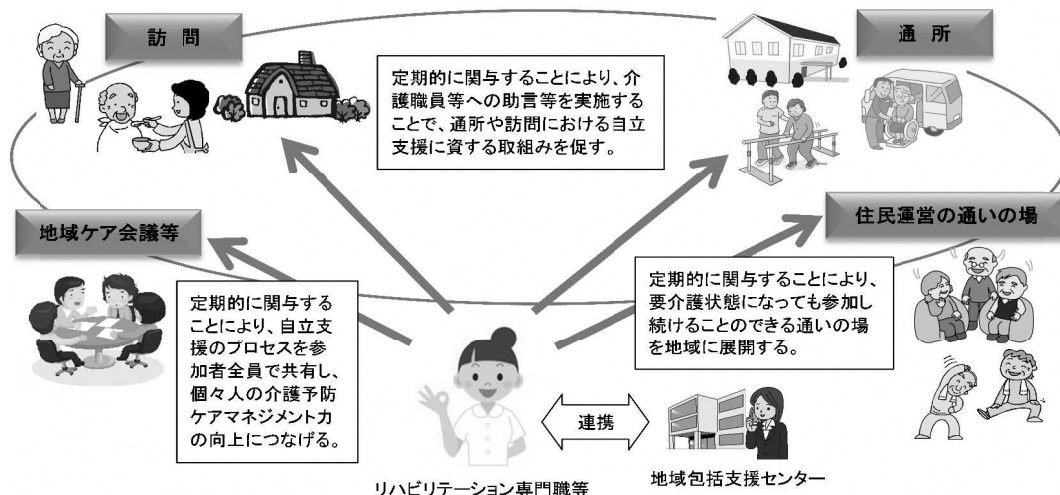
⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組みを強化するため、介護予防事業等にリハビリテーションに関する専門的知見を有する者が助言等を行い、効果の高い事業を行っていくものです。

市内の病院や介護施設等で活躍しているリハビリテーション専門職等と地域包括支援センターとの連携を図りながら、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（徒歩で行くことのできる場）等にリハビリテーション専門職等を派遣することなどを通じて、当該職にある者の関与を促し、介護予防の取組みを総合的に支援していきます。

今後、早期に事業を創設し、より効果の高い介護予防の取組みを実施していきます。

■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^{※1}の充実

包括的支援事業は、以下に掲げる5つの事業にて構成され、第6期介護保険事業計画から事業に取り組んできましたが、引き続き、各種構成事業の充実を図り、地域包括ケアシステムの構築をより一層推進していきます。

包括的支援事業

- (ア) 地域包括支援センターの運営
- (イ) 地域ケア会議
- (ウ) 在宅医療・介護連携事業
- (エ) 認知症総合支援事業(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員 等)
- (オ) 生活支援体制整備事業(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

※1 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。

(ア) 地域包括支援センターの運営

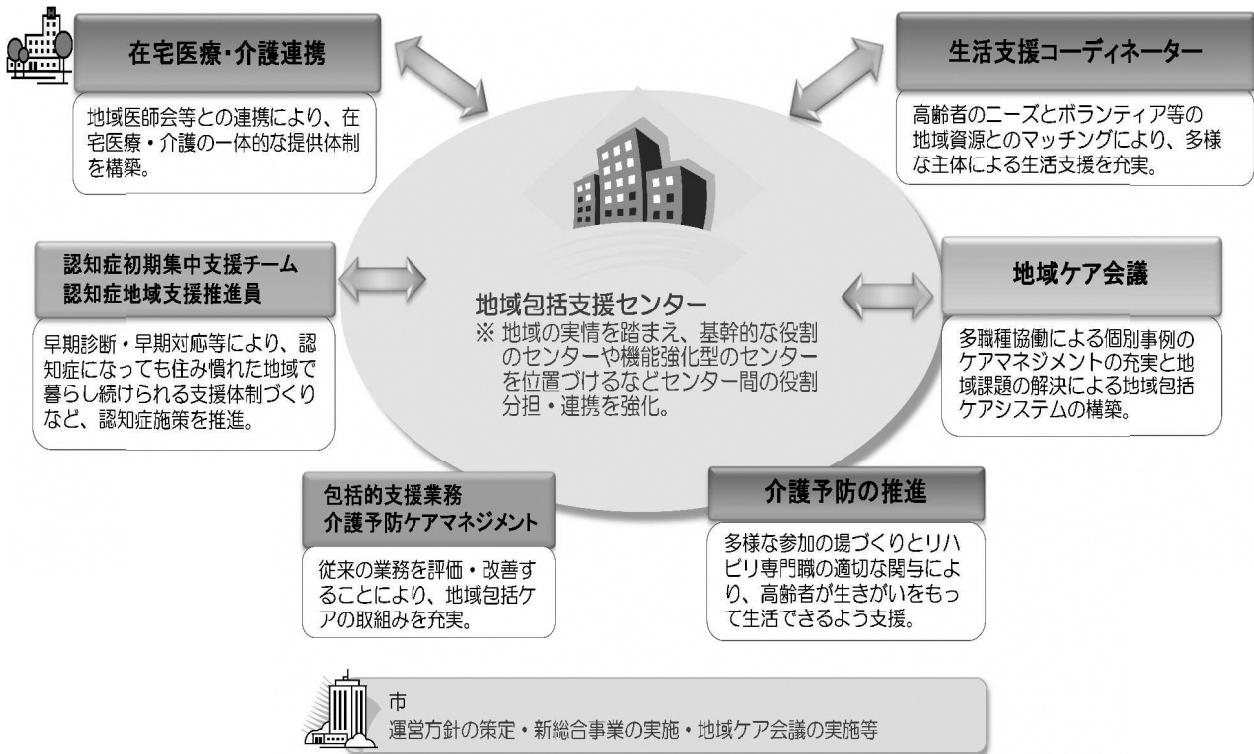
① 地域包括ケアシステム深化・推進への対応

地域包括支援センターは、行政機能の一部を担いつつ、地域住民に一番身近な機関として、条例の規定に基づき設置されたものであり、地域包括ケアシステムの深化・推進における中心的な役割を果たす存在として、その重要性がより増しています。

については、その求められる役割を正しく認識し、包括的支援事業を適正に実施していくため、次に掲げる各種施策の展開により、地域包括支援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及び市の基幹型機能の保持
- b) 条例基準に合致する地域包括支援センターの設置数の確保及び人員体制の強化
- c) 機能強化型地域包括支援センターの継続的設置及び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) 地域包括支援センターの取組みに関する広報活動や情報公開
- e) 市及び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強化



地域包括支援センターの適正かつ効果的・効率的な運営を確保するために、年2回開催される地域包括支援センター運営協議会において、各地域包括支援センターの活動や運営状況について、引き続き、確認、点検する他、市による3年毎の実地指導及び監査を実施します。

また、地域包括支援センターは自らの活動について評価（自己評価）するとともに、国が策定する全国統一の評価指標をもとに、地域包括支援センターの業務の状況や量の程度を把握し、各地域包括支援センターを比較評価することにより、地域包括支援センターの業務水準を引き上げ、適正な運営を図ります。

② 地域包括支援センター運営の方向性

第6期計画期間中における地域包括支援センターの設置数は4か所としていましたが、本計画期間中の平成32年度までに地域包括支援センター設置数については、高齢化の進展に伴う第1号被保険者の増加を見込み、行田市地域包括支援センターの人員及び運営に関する基準を定める条例（以下、「包括条例」という。）の規定に基づき、1か所を増設し、5か所体制にしていきます。また、増設分を含めた5か所全てについて、法人への委託により運営していきます。

また、委託先については、包括条例に規定する人員の確保及び地域包括支援センターの安定的な運営が可能であり、包括的支援事業を適正に実施できる法人とします。

なお、地域共生社会の実現に向けた取組みの一環として、対象者を高齢者に限定せず、子ども、障害者などを含めた支援を必要とする全ての住民の生活課題を支援するための体制づくりについての検討を行います。

※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か所には委託せず、3か所体制による運営としていました。その間は、1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。

※包括条例では一の地域包括支援センターが担当する区域における第1号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の員数を定めています。

③ 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正、公正かつ中立的な運営を確保するため、学識経験者や医療・福祉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。

なお、地域包括支援センターの評価にあたっては、国が策定する評価指標を用いて適正に行います。

第7期計画期間においても、透明性の高いセンター運営を確保するため、市民に対し、センターの役割や業務内容を分かりやすく伝えるよう、周知活動にも注力していきます。

④ 地域包括支援センター相談協力員との連携

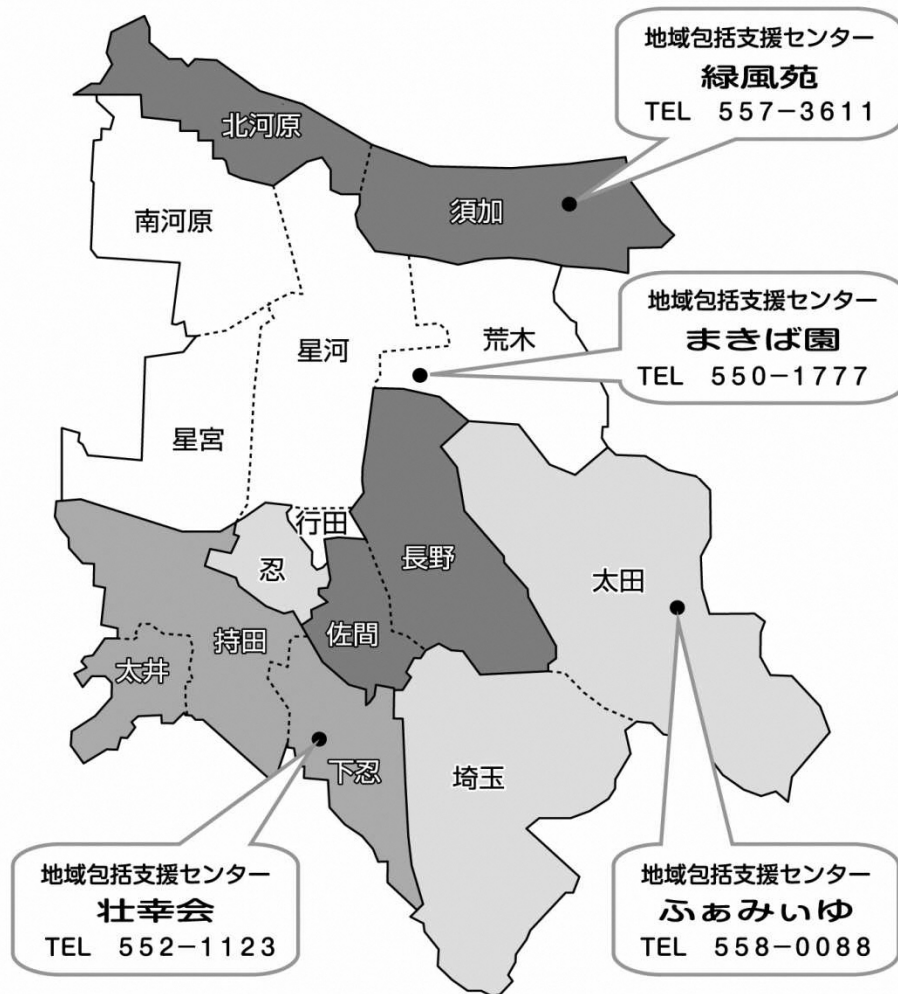
地域包括支援センター相談協力員は、本市独自の取組みとして、地域の高齢者の抱える諸課題を把握し、地域包括支援センターへとつなげる橋渡し役を担っています。

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（108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。

⑤ 第6期までの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30年1月1日現在）

センター名／委託先	所在地	人口（うち第1号被保険者数）	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	20,656 (6,153)	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	19,306 (6,090)	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	23,825 (6,629)	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 65-1	18,264 (5,661)	忍・埼玉・太田
計		82,051 (24,533)	

※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。

⑥ 地域包括支援センターケア会議の開催

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ことや、国や県、市の重要施策の研修等を行うため、市独自の会議として開催しています。

会議では、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。

■地域包括支援センターケア会議及び専門部会の開催状況 (回)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
包括ケア会議	10	10	8
専門職による専門部会	32	33	36

※H29年度欄は平成30年2月末日現在

今後の方向性

地域包括ケアシステムの構築推進と地域包括支援センターの機能をより強化するため、引き続き、地域包括支援センターケア会議を開催し、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。

⑦ 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)

	H27年度	H28年度	H29年度
相談件数	5,905	6,504	4,950

※H29年度欄は平成30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し、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。

今後は、高齢者だけではなく、子ども、障害者などを含めた支援を必要とする全ての住民の生活、医療、福祉に関する相談を受け、必要なサービスにつなげる総合相談を目指します。

⑧ 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等を行っています。

■権利擁護業務の実施状況 (件)

	H27年度	H28年度	H29年度
成年後見制度の活用	6	3	0
高齢者虐待への対応	25	27	27

※H29年度欄は平成30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、権利救済に努めるとともに、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ながら、センター職員の能力の向上を促進します。

⑨ 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

	H27年度	H28年度	H29年度
相談件数（件）	660	901	591
圏域別サービス担当者会議（回）	308	337	223

※H29年度欄は平成30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切れ目のないサービス提供へとつなげられるよう努めます。

⑩ 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、地域の民生委員や地域包括支援センター相談協力員、社会福祉協議会等と連携し、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。

平成 29 年度からは、生活支援コーディネーターも参加し、地域の生活課題の把握や生活支援に関する資源について、地域毎に把握し、生活支援体制整備事業の協議体としての機能も持たせています。

■地域支援ネットワーク会議の開催状況 (回)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
担当圏域毎の会議	28	40	39

※H29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

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ながら、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。

(イ) 地域ケア会議の推進

地域ケア会議は、介護保険法第115条の48の規定及び行田市地域ケア会議設置要綱に基づき開催される会議で、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。

具体的には、市及び地域包括支援センターが主催し、多職種や住民を交えて個別事例の検討を行いながら、関係者間のネットワークの構築や地域の社会資源の把握や地域課題を共有するとともに、その解決のための政策形成を行っていきます。

地域ケア会議は、市が主催する地域ケア推進会議と地域包括支援センターが主催する地域ケア個別会議を実施しています。

現 状

① 地域ケア推進会議

地域ケア推進会議は、市が主催して平成29年度から実施しています。

平成29年度に、国、県のモデル事業に指定され、自立支援型地域ケア会議を開催してきました。

自立支援型地域ケア会議は、高齢者本人の自己実現に資する介護予防活動や生活支援、介護サービス等を提供するため、高齢者の生活の質の向上を目指し、多職種（歯科医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士等）の助言を得ながら、自立支援、介護予防、重度化防止の観点から、ケアマネジメントやサービス提供の方向性を一致させていく会議の手法です。

また、地域ケア推進会議では、多職種でのケースの検討、事例の整理、アセスメント、説明等を行っていくことで、地域包括支援センター職員や介護支援専門員、サービス事業所の職員の資質の向上についても、会議の目的に含め、実施しています。

さらに、高齢者の個別課題や目標の検討を行いながら、地域の課題や不足する資源、開発すべき資源やサービスの把握、検討を行っています。

■地域ケア推進会議の開催数 (回)

	平成29年度
開催数	8

※平成30年2月末日までの累計

② 地域ケア個別会議

地域ケア個別会議は、地域包括支援センターの主催で実施しています。

地域ケア個別会議は、高齢者に関わる地域の関係者（担当ケアマネージャー、サービス提供事業者、自治会、民生委員、地域包括支援センター相談協力員、家族、警察、医療機関等）に参加していただき、主に処遇困難事例を中心に、高齢者の個別課題の検討を行っている会議で、関係者のネットワーク構築や生活支援に関することを協議するために開催しています。

■地域ケア個別会議の開催数

(回)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
機能強化型地域包括支援センター緑風苑	7	8	6
地域包括支援センター壮幸会	1	0	1
地域包括支援センターまきば園	2	0	1
地域包括支援センターふぁみいゆ	3	2	1
合計	13	10	9

※平成 30 年 1 月末日までの累計

今後の方向性

地域ケアシステムの構築推進のために、介護予防、重度化防止の視点を踏まえながら、地域ケア推進会議は自立支援型地域ケア会議の手法で引き続き、開催していきます。また、会議を定例化し、継続的に実施していきます。

地域ケア個別会議については、地域の支援者のネットワークを構築できるように、継続的に実施します。

また、地域ケア推進会議及び地域ケア個別会議で検討した個別事例については、一定期間が経過した後、モニタリングを実施し、状況把握と支援内容の状況、目標に近づいているか等を確認し、支援方針や支援内容について再確認及び見直しを実施します。

市は、地域包括支援センターが適切に地域ケア個別会議を実施できるように指導するとともに、機能強化型地域包括支援センター緑風苑が、他の地域包括支援センターを後方支援していきます。

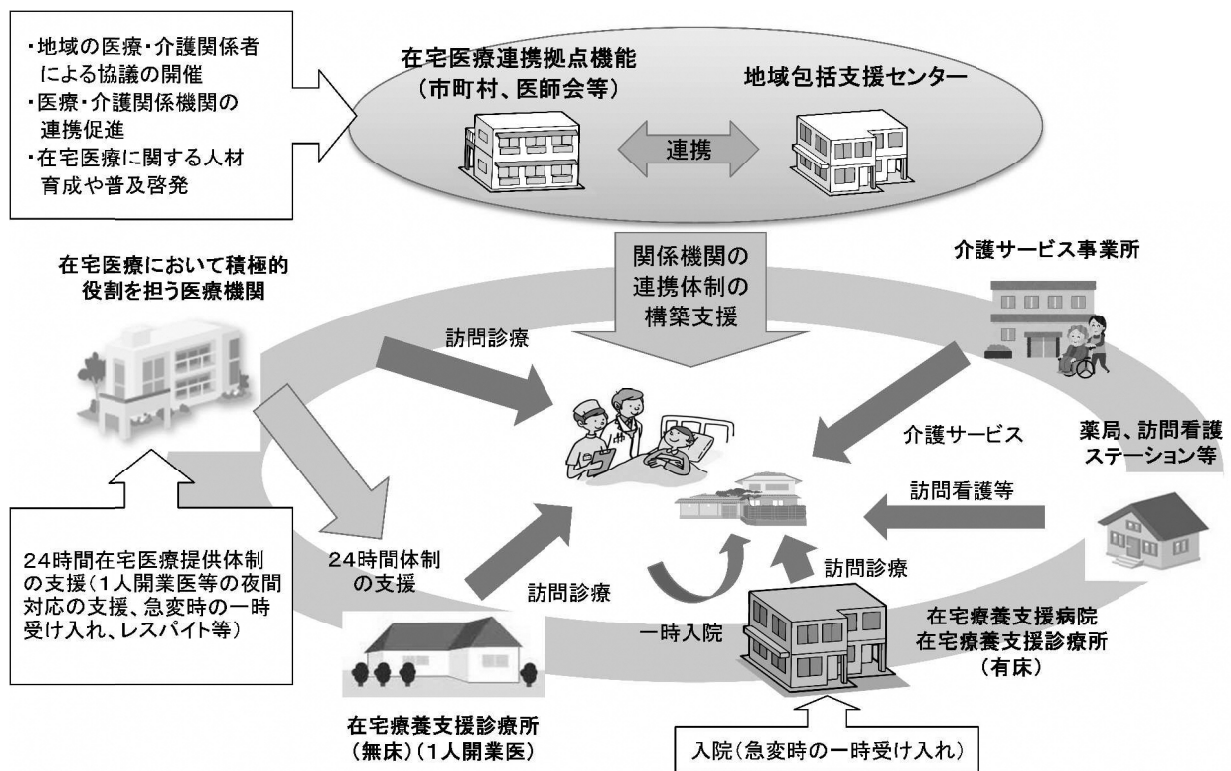
(ウ) 在宅医療・介護連携の推進

たとえ疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を継続していくことのできるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行います。

内閣府が平成24年に行った「高齢者の健康に関する意識調査」では、最期を迎えたい場所は、「自宅」が54.6%と半数以上であるとの結果が出ています。このことから、在宅で最期の看取りができる体制づくりのためにも、在宅医療と介護が有機的に連携できるよう基盤整備を行っていきます。

市が中心となり、市医師会や市歯科医師会、各種介護事業所連絡会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の整備を図り、在宅医療・介護の一体的な提供体制の構築に向け、連携における課題の解決のための協議や事業を展開しています。

■在宅医療・介護連携事業のイメージ



現 状

■在宅医療・介護連携推進事業の状況

在宅医療・介護連携推進事業	H27 年度～平成 29 年度の実施内容
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	事業所アンケートを実施。それにより事業所マップを市ホームページ上に作成。毎月 1 回、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）と打ち合わせを実施し、師会の状況を把握。
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	在宅医療・介護連携推進に係る多職種合同意見交換会を 5 回実施済み。そこで、医療と介護の連携の課題や解決策等の検討、事例を用いて各職種の役割をお互いに認識した。平成 28 年 8 月には、医療、介護、行政、福祉関係の代表者で組織する在宅医療・介護連携推進協議会を発足。平成 29 年 9 月より協議会の下部組織として作業部会が発足。入退院調整、研修、患者情報共有、普及啓発についての課題と解決策の検討を開始。
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	平成 28 年 3 月に埼玉県医療整備課の在宅医療提供推進体制整備拠点が市医師会に置かれた。平成 27 年 4 月に地域在宅歯科推進拠点も設置、稼動開始。平成 28 年 4 月から機能強化型地域包括支援センターを設置し、在宅医療と介護の連携における業務を一部委託。 推進協議会の作業部会で ICT を活用した情報共有や、入退院時調整等を検討開始。
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	埼玉県医療整備課による在宅医療提供体制充実支援事業による ICT 情報共有ツールを医師会が導入。行田市在宅医療・介護連携推進協議会で運用ルール等を設定。ICT の活用について、市主催で研修を実施。推進協議会の作業部会において、紙ベースでの共有シートの検討開始。
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	平成 28 年 3 月に埼玉県医療整備課の在宅医療提供推進体制整備拠点が市医師会に置かれた。平成 27 年 4 月に地域在宅歯科推進拠点も設置、稼動開始。平成 28 年 4 月から機能強化型地域包括支援センターを設置し、在宅医療と介護の連携における業務を一部委託
(カ) 医療・介護関係者の研修	在宅医療と介護の多職種合同意見交換会を 4 回実施し、その中で研修を行なった。 また、業種別の会議、ケアマネ会議等で、医療研修、地域包括ケアシステム等の研修を実施。平成 29 年 11 月に推進協議会主催の研修を実施。

(キ) 地域住民への普及啓発	行田市医師会主催の市民向けのフォーラムにおいて「地域包括ケア」をテーマとしたシンポジウム、講演を開催。市は後援。 市ホームページに在宅医療・介護連携推進事業のページを開設。 地域包括ケアシステムについて、医療介護連携を含め、市報で特集として掲載。民生委員協議会に向け講義を実施。
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	利根圏域である加須市、羽生市と連絡会議を1回実施した。

① 行田市在宅医療・介護連携推進協議会

地域における保健、医療、介護及び福祉に関する関係者相互間の在宅医療及び介護に対する理解を深めるとともに、連携を円滑にするため、行田市在宅医療・介護連携推進協議会を設置し、医療と介護の連携に関する様々な課題解決に関する協議を行っています。

■行田市在宅医療・介護連携推進協議会の状況 (回)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
開催数	—	1	2

※平成 30 年 2 月末日までの累計

② 行田市在宅医療・介護連携推進協議会 作業部会

先述の行田市在宅医療・介護連携推進協議会で出された課題を具体的に解決していくために、平成 29 年度から作業部会を設置しています。

■行田市在宅医療・介護連携推進協議会 作業部会の状況 (回)

	入退院調整部会	研修部会	患者情報共有・ICT 部会	普及啓発部会
平成 29 年度	2	3	4	4

※平成 30 年 2 月末日までの累計

③ 行田市在宅医療支援センター（仮称）と機能強化型地域包括支援センター

埼玉県では、平成 27 年度から在宅医療や在宅療養における医療相談や支援の窓口として、「在宅医療連携推進拠点」を県内郡市医師会に委託し設置をしています。

平成 30 年度からは、この事業は市で実施している在宅医療・介護連携推進事業に引き継がれ、市が市医師会に委託し「(仮称) 行田市在宅医療支援センター」として設置する予定です。

「(仮称) 行田市在宅医療支援センター」では、医療、福祉の両方に精通したケアマネジャーの資格を持つ看護師等の専門職を配置し、高齢者本人、家族、地域包括支援センター職員等からの在宅における療養生活や医療、介護やその連携等に関する相談を受けます。それに加え、医療、介護関係者の研修の実施や在宅医療、介護に関し、市民への周知を図るための広報活動も実施します。

また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携調整や高齢者本人やその家族に対して地域の医療機関や介護事業所の紹介を行っていきます。

機能強化型地域包括支援センターにおいても、在宅医療の相談機能を設置しています。機能強化型地域包括支援センターでは主に介護事業関係者からの医療相談を受け、(仮称) 行田市在宅医療支援センターへの連絡調整を行うとともに、地域包括支援センター間の在宅医療・介護連携に関する調整を行っていきます。

今後の方向性

今後は、在宅医療を担う在宅医の確保や居宅介護サービスの人材の確保も課題と考えられ、人材確保対策や人材不足を補う連携システムの工夫も必要となります。また、本事業において開発や導入された連携シートやツールの関係機関への普及、市民への普及・啓発が課題になると考えられます。

さらに、今後、この取組みには新たな課題が出てくるとも思われます。

そのため、在宅医療と介護の連携がさらに円滑になるよう、行田市在宅医療・介護連携推進協議会の議論を継続し、また、市医師会をはじめ各介護事業所連絡会とも緊密に連携し、様々な事業や取組みを行っていきます。

(エ) 認知症総合支援事業

高齢化の進展に伴い、認知症の方の増加が予測されており、平成24年には全国の認知症高齢者数は推計462万人、平成37年には約700万人に達すると予測されています。

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、高齢者だけでなく第2号被保険者も含むすべての被保険者が、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることのできる支援体制を構築するため、行田市認知症総合支援事業実施要綱に基づき「認知症総合支援事業」を実施しています。

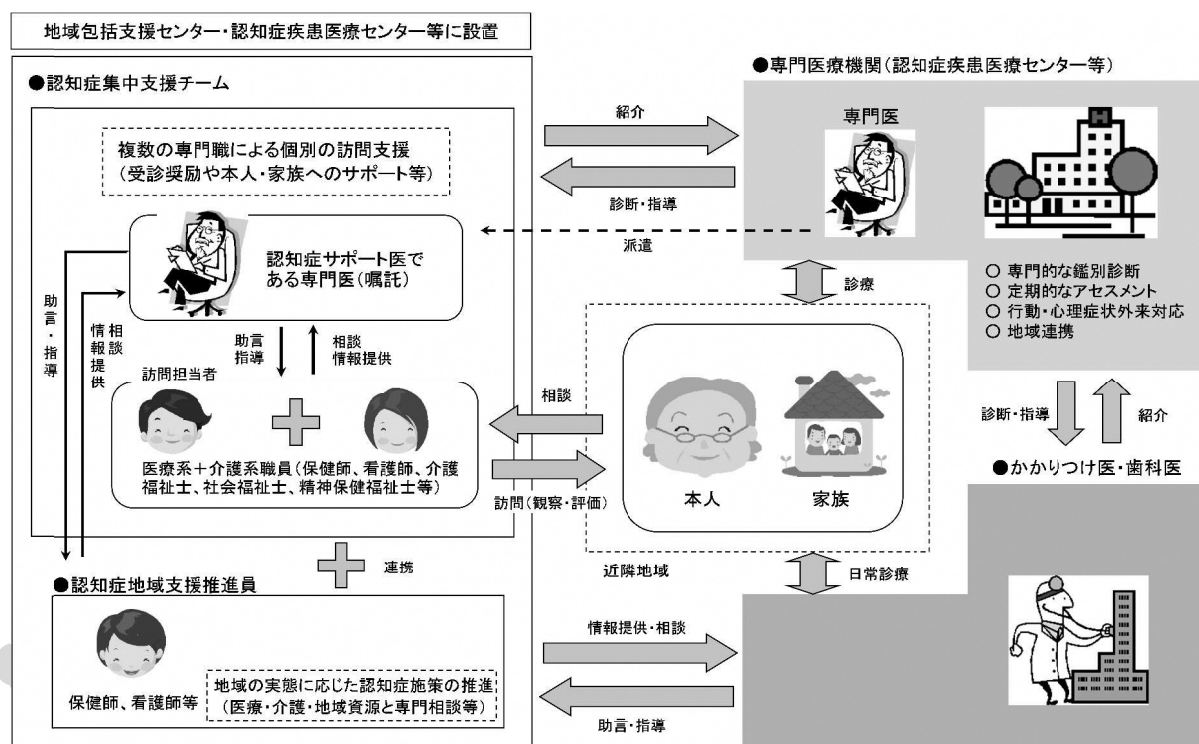
具体的には、認知症地域支援推進員※1の配置や、認知症初期集中支援チーム※2を設置し各種事業を展開しています。

本市では、国の「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」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、高齢者福祉施策や任意事業とも関連性を持たせながら積極的に推進していきます。

また、第2号被保険者に該当する若年性認知症や高次脳機能障害については、障害福祉分野と連携しながら、地域生活を支えていく相談支援体制を構築していきます。

- ※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



① 認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員は、認知症の方への支援施策を中心的に企画し、調整する専門員で、市高齢者福祉課及び機能強化型地域包括支援センターに配置しています。

また、それぞれに配置した認知症地域支援推進員は常に連携し、本市の認知症施策全体の推進を検討し、中心的に企画提案を行っています。

■認知症地域支援推進員の状況 (人)

	H27 年度	H28 年度	平成 29 年度
認知症地域支援推進員の配置状況	2	4	5

■認知症地域支援推進員会議の開催数 (回)

	H27 年度	H28 年度	平成 29 年度
開催数	-	7	7

※平成 29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

② 認知症初期集中支援事業

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よい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援を実施しています。

■認知症初期集中支援事業の状況

	H27 年度	H28 年度	平成 29 年度
認知症初期集中支援チーム (チーム数)	-	1	1
認知症初期集中支援チーム対応件数	-	1	2

※H29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

③ その他の認知症支援事業

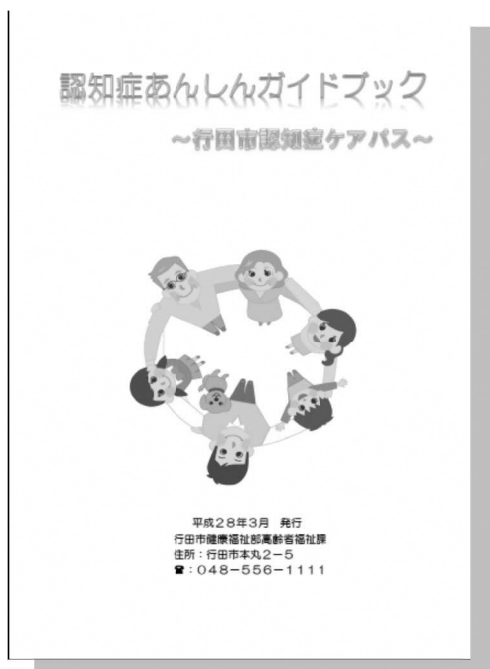
認知症の方のケア向上のための取組みを実施しています。

■その他の事業の状況

	H27 年度	H28 年度	平成 29 年度
認知症相談（延べ人数）	3	4	1
認知症ケアパスの作成	作成済	改正	-

※H29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

【行田市認知症ケアパス：「認知症あんしんガイドブック」】



今後の方向性

認知症相談については、認知症初期集中支援事業と内容が重複していることから、今後は廃止とし、認知症初期集中支援事業を継続し、さらに充実させ、活用してきます。

今後も認知症地域支援推進員を中心に、認知症の方のケア向上ために、埼玉県が設置している認知症疾患医療センターや障害福祉関係機関等、認知症ケア、さらには障害に関係する機関や職種とのネットワーク構築をさらに推進し、認知症カフェに対する企画提案、認知症サポーター養成講座の開催提案等を行います。

また、認知症ケアに携わる多職種協働のための研修も検討していきます。

■認知症地域支援推進員の配置予定

(人)

	H30 年度	H31 年度	平成 32 年度
認知症地域支援推進員の配置予定	5	5	5

■認知症初期集中支援チームの設置予定

	H30 年度	H31 年度	平成 32 年度
認知症初期集中支援チーム (チーム数)	1	1	1

(オ) 生活支援サービスの体制整備

ひとり暮らし高齢者や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で、高齢者の方々が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるためには、地域やボランティア、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が求められております。

こうした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）※¹や協議体の設置等を行っておりますが、より地域に密着した支援体制の強化を図ることを目的に、日常生活圏域単位での生活支援コーディネーターや協議体の設置に努めます。

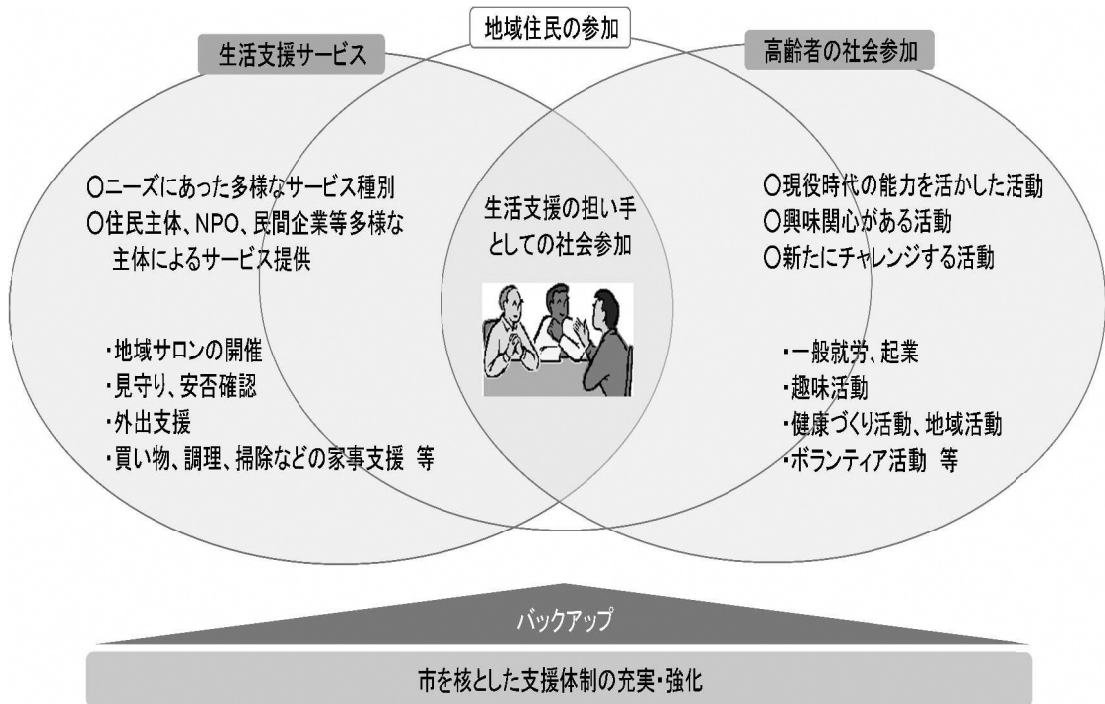
生活支援コーディネーターや協議体は、生活支援サービスを効果的に提供するために、既存のボランティア、NPO等を把握するだけでなく、新たな担い手の育成や生活支援のニーズの掘り起こしにより、生活支援ニーズと担い手とのマッチングを行います。

また、生活支援コーディネーターは、各地域や機関で実施されているボランティア養成についても把握を行い、生活支援ニーズとボランティア養成を繋ぐとともに、効率的なボランティア養成について、関係機関との調整を行い、生活支援ニーズと担い手のマッチングに活かします。

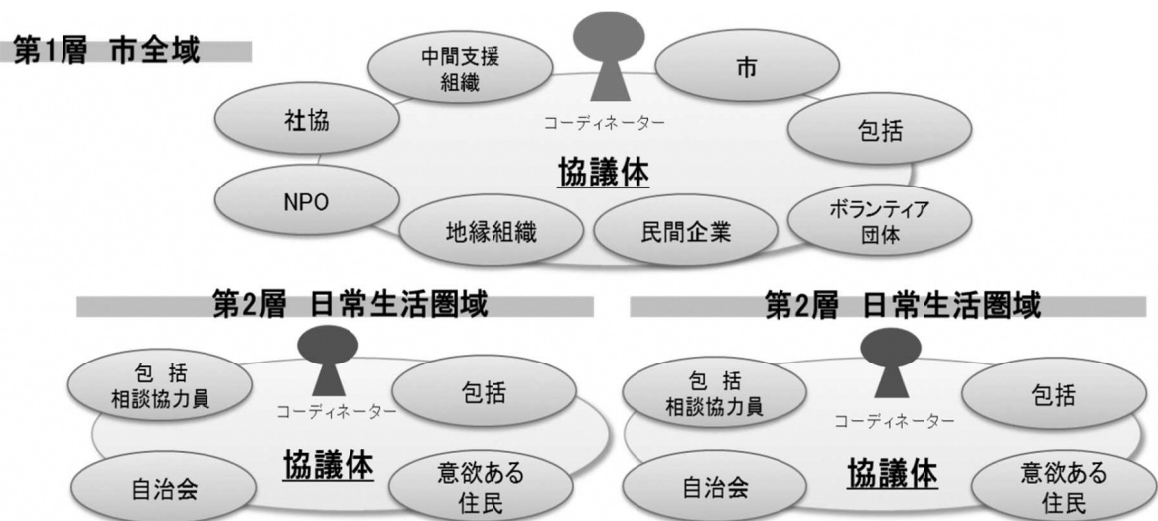
さらに、高齢者自らが社会的役割を持つことが、自身の生きがいや介護予防へとつながることから、高齢者の介護予防、社会参加の促進及び生活支援サービスの充実を一体的に捉え、意欲と能力のある高齢者が「支える側」に回れるような仕組みや体制も勘案しながら、実現に向けた取組みを段階的に推進していきます。

※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



■第1層、第2層のイメージ図



ウ 任意事業

高齢者が住み慣れた地域で、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、地域の実情に応じて必要な支援を行うための事業です。

(ア) 家族介護支援事業

介護方法の指導その他の要介護者を現に介護する方の支援のために必要となる事業を実施しています。

① 介護教室の開催

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。

現状と課題

介護者や介護に関心のある方などに対し、適切な介護方法やサービス利用方法、介護に関する知識や対応方法、介護者の心身のリフレッシュ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)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
実施回数	7	8	7

※H29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

今後の方向性

正しい介護知識の伝達や介護者の心身のリフレッシュ等を行うことで、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。

② 徘徊高齢者等早期発見シールの配布

現状と課題

徘徊高齢者等の早期保護と事故の未然防止を図るとともに、徘徊高齢者等を在宅で介護する介護者またはその家族の精神的負担の軽減を図るため、靴やサンダル、杖などその他持ち物等に貼る反射シールの配布を行っています。

登録者の捜索に役立つほか、保護された時の身元確認と家族への連絡を速やかに行えるよう、登録者の情報は、行田警察署へ情報提供を行っています。

対象者だけでなく、地域で見守りを行っていただくためにも、サービスの更なる周知を行っていく必要があります。

■シール配布状況

(人)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
配布人数	12	16	20

※H29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

今後の方向性

今後、高齢化の進展に伴い、認知症の方の増加が見込まれているため、引き続き、シールの配布及び周知を行うことで、徘徊高齢者等の早期保護と事故の未然防止、介護者の負担軽減に努めます。



③ 徘徊高齢者等位置探索サービス事業

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。

徘徊高齢者等早期発見シールの交付事業も始まり、貸与件数の極めて少ない状況が続いておりますが、早期発見シールと併用することで、更なる安全確保が図られることから、今後もサービスの更なる周知が必要です。

■位置探索サービス事業の実施状況

(件)

	H27年度	H28年度	H29年度
GPS端末貸与数	0	1	1

※H29年度欄は平成30年2月末日現在

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、対象者の意見等を取り入れながら、新たな機器導入の検討をしながら、利用者の増加を図り、徘徊高齢者等の問題に対して総合的な見地から、事業・サービスを推進していきます。

④ 認知症サポーター養成講座

認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行うキャラバン・メイトを養成するとともに、地域や職域において認知症の方とその家族を支える認知症サポーターの養成を行うための事業です。

本市では、認知症に関する正しい知識や対応方法を学び、より多くの方に認知症の方とその家族を見守る応援者（認知症サポーター）となっただけできるよう、認知症サポーター養成講座を行っています。

現状と課題

厚生労働省の「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」の一環として、認知症サポーター^{※1}を平成32年度までに1,200万人養成するとの目標が掲げられているとおり、全国でも講座が行われています。

本市においても、認知症になっても安心して暮らせるまちを目指して、市内の介護事業所や公共施設等を利用し、認知症サポーター養成講座を定期的を開催するとともに、市民や民間事業所、企業等が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一般市民

■認知症サポーター養成講座の開催状況

	H27年度	H28年度	H29年度
実施回数（回）	16	23	35
参加者数（人）	424	742	793

※H29年度欄は平成30年2月末日現在（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、講座の存在を周知しながら、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や養成したサポーターへの研修会等についても検討していきます。

■認知症サポーター養成講座の開催目標

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
目標実施回数（回）	40	45	50
目標参加者数（人）	800	900	1,000

⑤ 要介護者等紙おむつ給付事業

現状と課題

本市の介護保険に加入している40歳以上の方で、在宅で生活している要介護3以上の方に対し、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。

■紙おむつ給付事業の実施状況

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
利用登録者数（人）	179	299	287
支給総額（千円）	9,257	8,648	7,278

※H29年度欄は平成30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。

⑥ 認知症カフェ（オレンジカフェ）

現 状

認知症の方や家族、医療介護の専門職、地域住民、ボランティアなどが集まり介護に関する専門職への相談や情報交換、当事者同士の交流等を気軽に行える機会を確保するため、市内に認知症カフェ（オレンジカフェ）を設置しています。

■認知症カフェの実施状況

	H27年度	H28年度	H29年度
実施回数（回）	2	3	44
参加者数（人）	34	36	618

※H29年度欄は平成30年2月末日現在

今後の方向性

今後も、認知症の方や家族が住み慣れた地域で安心して生活していくため、より地域に密着した認知症カフェにすべく、医療・介護分野をはじめとした各種団体とともに協力し、更なる設置を進めていきます。

また、そうした場があることを市民に把握してもらうため、チラシや認知症カフェマップの作製等を行うなど普及・啓発に努めます。

■認知症カフェの実施目標

	H30年度	H31年度	H32年度
実施回数（回）	90	120	130
参加者数（人）	1,300	1,800	2,000

(イ) 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つの事業類型のほか、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な事業を実施することができます。

本市では、これらのうち、次に掲げる3事業を実施しています。

a 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の市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、利用は極めて少ない状況です。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。

■成年後見制度市長申し立て状況及び利用支援事業状況 (件)

	H27年度	H28年度	H29年度
市長申し立て相談数	1	1	0
市長申し立て数	0	1	0
成年後見制度利用支援事業利用者数	0	1	0

※H29年度欄は平成30年2月末日現在

b 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及び必要性を記載した理由書を作成した場合の経費を助成する事業です。

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。

在宅での生活は、地域包括ケアシステムの構築を目指す上での基本であることから、要介護者等が、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。

c 地域自立生活支援事業

高齢者が地域での自立した生活を継続できるよう支援するために、地域資源を活用したネットワーク形成に資することを目的として行う事業です。

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 高齢者等配食サービス事業

現 状

自ら食事の支度をするのが困難で、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。

■配食サービス事業の実施状況

	H27 年度	H28 年度	H29 年度
利用登録者数(人)	148	140	127
給付総額 (千円)	9,436	8,918	7,448

※H29 年度欄は平成 30 年 2 月末日現在

今後の方向性

平成 30 年度に事業内容の見直しを行い、より効率的・効果的なサービスの実施を目指していきます。

在宅での生活は、地域包括ケアシステムの構築を目指す上での基本であることから、食事の援助を必要とする高齢者が、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、サービスを実施していきます。

3 介護給付等費用適正化事業の推進

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)

		H27 年度	H28 年度	H29 年度
要介護認定調査の適正化	新規申請	994	857	817
	更新申請	1,965	1,950	1,388
	変更申請	259	424	383
ケアプランの点検		77	87	42
住宅改修の点検（施工後の現地確認）		0	0	0
医療情報との突合・縦覧点検		984	1,038	899
介護給付費の通知（年2回）		5,950	5,271	2,574

※H29年度欄はH30年2月末日現在（介護給付費の通知は、H30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確保へとつなげます。

4 人材の確保

本市では、介護人材の確保に向け、介護の仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負担の軽減等について国、県及び関係団体と連携して取り組んでいきます。

また、必要な介護サービスの提供を確保するため、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築、ボランティア活動の振興や普及・啓発活動等について国や県と連携して取り組んでいきます。

5 共生型サービスの実施

障害者が高齢になっても、使い慣れた事業所においてサービス利用を継続できる、また、福祉に携わる人材に限りがある中で、地域の実情に合わせて人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行うということを目的として、高齢者と障害児者が共に利用できる「共生型サービス」が平成30年度から介護保険と障害福祉両方の制度に新たに位置付けられます。

具体的には、介護保険事業所又は障害福祉サービス事業所のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定を受けやすくする特例を設け、両方の指定を受けた各事業所に、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどを提供していただくとするものです。

障害者がこれまで受けていたサービスの量・質の確保に留意し、また、地域のニーズを踏まえ、共生型サービスの提供を検討していきます。

6 重点事業と目標値

第7期計画期間内における、特に重点を置くべき事項及び目標値を掲載します。

■重点事業と目標値

重点事業	第7期期間終了までの目標又は目標値	関連掲載ページ
介護予防事業に取り組むことによる要介護認定率	・平成33年1月1日 目標値 14.5%	P13
いきいき・元気サポーターの登録者数	・平成32年度末時点 185名	P25
いきいきサロン事業	・平成32年度末時点 設置数 105か所 ・平成32年度末時点 参加者数 2,010人	P27
もの忘れ検診	・平成32年度受診者数 300人	P35
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	・平成32年度延利用者数 216人	P80
小規模多機能型居宅介護	・平成32年度延利用者数 670人	P82
介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防事業参加者数	・介護予防・生活支援サービス、一般介護予防事業の参加率 概ね3割 参加率 = $\frac{\text{参加者実人数}}{\text{第1号被保険者数} - \text{要介護認定者数}}$	P91～98
機能強化型地域包括支援センターの継続指定	・指定数 1	P100～101
地域包括支援センターの適正な設置	・設置数 5	P102
地域ケア推進会議の開催頻度	・月1回開催	P109～110
在宅医療・介護連携推進事業	・在宅医の確保 ・行田市在宅医療・介護連携協議会及び作業部会の継続設置、開催 ・連携シートの開発及び普及、現場での活用	P111～114

	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療支援センター及び機能強化型地域包括支援センターの継続設置 	
認知症総合支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域支援推進員数 5名 ・認知症初期集中支援チーム数 1チーム 	P115～118
生活支援体制整備事業	<ul style="list-style-type: none"> ・第1層協議体の継続設置及び開催 ・第2層又は第3層の協議体継続設置及び開催 ・生活支援コーディネーターによる地域資源の「見える化」を基にした生活支援サービスニーズと担い手のマッチング作業 	P118～119
認知症サポーター養成講座	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期計画中の開催合計数 135回 ・第7期計画中のサポーター養成合計数 2,700名 	P123～124
認知症カフェ	<ul style="list-style-type: none"> ・平成32年度開催数 130回 ・平成32年度参加者数 2,000人 	P125

前述した各種事業の取組み及び目標値等については、毎年度評価を行い、各関係機関との連携及び情報共有をしながら、継続して介護予防事業等に取り組んでいきます。

また、平成32年度には、最終評価を行い、第7期計画期間の取組みについて評価・検証をするとともに、今後の高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に反映させていただきます。

なお、評価については、(仮称)行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画評価委員会に年1回諮るとともに、埼玉県へ報告します。

■要介護認定更新申請における二次判定結果の状態別割合

	H27 年度		H28 年度		H29 年度	
	件 数	比 率	件 数	比 率	件 数	比 率
軽度化	323	16.7%	381	19.7%	208	22.1%
維 持	1,034	53.6%	928	48.1%	453	48.1%
重度化	572	29.7%	621	32.2%	281	29.8%
計	1,929	100.0%	1,930	100.0%	942	100.0%

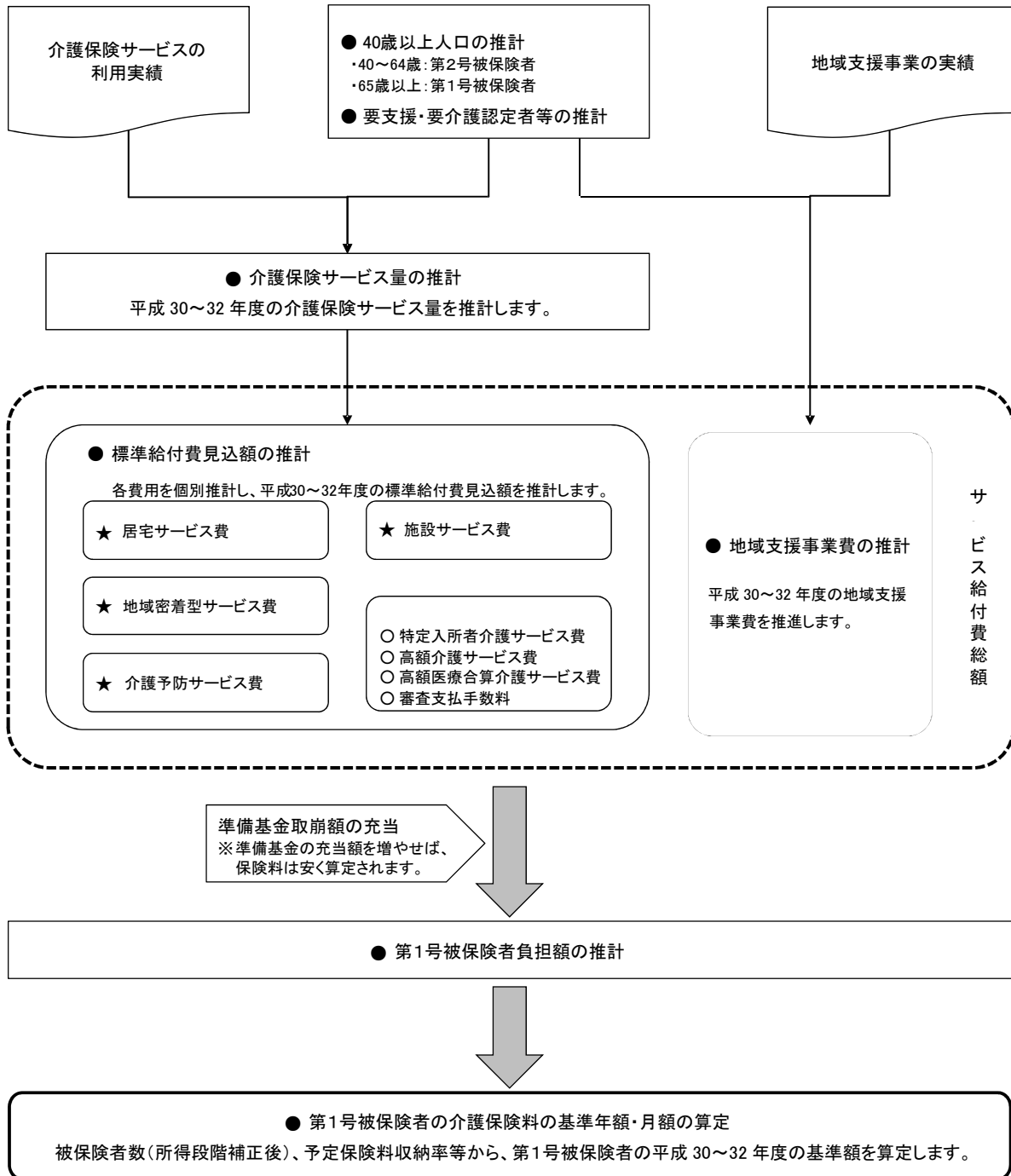
※各年度 3 月 31 日現在、平成 29 年度欄は平成 29 年 11 月末日までの申請件数

要介護状態の維持・改善等の状況を把握するため、要介護度の変化率を測定し、各取組みの効果検証の資料とします。

7 保険給付費等に係る費用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及び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) 保険給付等の実績

平成 27～29 年度の保険給付及び地域支援事業に係る費用の実績は次のとおりです。

■介護給付の実績

(千円)

	H27年度		H28年度		H29年度	
	見込値	実績値	見込値	実績値	見込値	実績値
(1) 居宅サービス	2,446,920	2,322,816	2,374,333	2,271,250	2,453,236	2,382,052
① 訪問介護	190,331	174,023	198,216	165,871	205,934	168,846
② 訪問入浴介護	29,755	33,700	31,706	39,390	35,803	41,007
③ 訪問看護	37,217	47,170	38,432	67,152	37,940	79,481
④ 訪問リハビリテーション	25,231	25,344	29,192	27,482	31,169	26,423
⑤ 居宅療養管理指導	15,218	18,074	16,461	22,572	17,550	26,713
⑥ 通所介護	827,575	911,249	681,737	802,443	703,732	804,157
⑦ 通所リハビリテーション	221,856	211,915	222,537	202,760	221,868	201,323
⑧ 短期入所生活介護	557,528	483,985	591,943	497,466	619,085	568,785
⑨ 短期入所療養介護	49,394	53,026	55,429	65,527	60,039	54,798
⑩ 特定施設入居者生活介護	389,482	252,259	398,031	256,937	405,223	280,391
⑪ 福祉用具貸与	98,255	107,122	105,151	119,030	109,061	125,081
⑫ 特定福祉用具販売	5,078	4,949	5,498	4,620	5,832	5,047
(2) 地域密着型サービス	222,156	203,885	498,245	375,842	530,508	506,859
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3,919	212	5,514	7,180	6,944	29,874
② 夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
③ 地域密着型通所介護	—	—	170,434	169,844	17,478	197,195
④ 認知症対応型通所介護	8,771	11,644	12,019	11,839	175,933	13,243
⑤ 小規模多機能型居宅介護	9,261	0	13,580	0	18,850	38,343
⑥ 認知症対応型共同生活介護	200,205	192,029	213,763	186,979	228,368	188,284
⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	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	0	82,935	0	82,935	39,920
⑨ 看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
(3) 居宅住宅改修	27,671	15,946	31,031	17,040	33,358	14,522
(4) 居宅介護支援	232,454	258,716	235,571	277,789	233,722	277,091
(5) 施設サービス	1,760,241	1,815,394	1,956,286	1,868,722	2,155,687	1,950,700
① 介護老人福祉施設サービス	1,122,438	1,196,273	1,319,670	1,305,207	1,519,071	1,373,853
② 介護老人保健施設サービス	614,764	595,672	613,577	542,321	613,577	566,306
③ 介護療養型医療施設サービス	23,039	23,449	23,039	21,194	23,039	10,541
介護給付の総給付費	4,689,442	4,616,757	5,095,466	4,810,643	5,406,511	5,131,224

※H29 年度の実績値は、いずれも年度途中の実績を基に算出した値を計上しています。

■ 予防給付の実績

(千円)

	H27年度		H28年度		H29年度	
	見込値	実績値	見込値	実績値	見込値	実績値
(1) 介護予防サービス	294,378	240,917	233,514	101,817	131,919	96,498
① 介護予防訪問介護	24,935	24,416	12,577	1,900	0	111
② 介護予防訪問入浴介護	272	8	313	0	337	0
③ 介護予防訪問看護	3,123	6,196	3,850	4,227	4,038	8,493
④ 介護予防訪問リハビリテーション	8,057	6,217	8,893	6,332	9,261	7,517
⑤ 介護予防居宅療養管理指導	1,434	1,167	1,504	1,163	1,575	1,757
⑥ 介護予防通所介護	168,011	137,825	104,171	11,481	0	124
⑦ 介護予防通所リハビリテーション	59,372	44,368	67,629	49,671	75,408	50,840
⑧ 介護予防短期入所生活介護	5,180	4,894	6,219	7,073	7,246	6,283
⑨ 介護予防短期入所療養介護	2,429	582	3,020	1,093	5,013	0
⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護	13,035	7,676	15,320	10,620	17,629	13,542
⑪ 介護予防福祉用具貸与	6,777	6,245	7,781	6,819	8,834	7,135
⑫ 特定介護予防福祉用具販売	1,753	1,323	2,237	1,438	2,578	696
(2) 地域密着型介護予防サービス	3,546	0	3,546	0	5,319	2,949
① 介護予防認知症対応型通所介護	0	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	814
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	3,546	0	3,546	0	5,319	2,135
(3) 介護予防住宅改修	12,910	10,692	16,005	9,523	19,042	9,404
(4) 介護予防支援	34,095	34,797	35,901	16,465	37,019	13,621
予防給付の総給付費	344,929	286,406	288,966	127,805	193,299	122,472

※H29年度の実績値は、いずれも年度途中の実績を基に算出した値を計上しています。

■保険給付全体の実績

(千円)

	H27年度		H28年度		H29年度	
	見込値	実績値	見込値	実績値	見込値	実績値
居宅サービス	2,446,920	2,322,816	2,374,333	2,271,250	2,453,236	2,382,052
地域密着型サービス	222,156	203,885	498,245	375,842	530,508	506,859
居宅住宅改修	27,671	15,946	31,031	17,040	33,358	14,522
居宅介護支援	232,454	258,716	235,571	277,789	233,722	277,091
施設サービス	1,760,241	1,815,394	1,956,286	1,868,722	2,155,687	1,950,700
介護給付費計	4,689,442	4,616,757	5,095,466	4,810,643	5,406,511	5,131,224
介護予防サービス	294,378	240,917	233,514	101,817	131,919	96,498
地域密着型介護予防サービス	3,546	0	3,546	0	5,319	2,949
介護予防住宅改修	12,910	10,692	16,005	9,523	19,042	9,404
介護予防支援	34,095	34,797	35,901	16,465	37,019	13,621
予防給付費計	344,929	286,406	288,966	127,805	193,299	122,472
総給付費	5,034,371	4,903,163	5,384,432	4,938,448	5,599,810	5,253,696
特定入所者介護サービス費等給付額	264,430	255,204	287,379	256,054	305,325	254,730
高額介護サービス費等給付額	86,770	96,231	89,710	107,164	92,750	113,748
高額医療合算介護サービス費等給付額	14,740	13,433	16,340	15,353	18,120	16,357
審査支払手数料	6,019	3,622	6,247	3,020	6,487	3,016
介護保険サービス事業費(標準給付額)	5,406,330	5,271,653	5,784,108	5,320,039	6,022,492	5,641,547

※H29年度の実績値は、いずれも年度途中の実績を基に算出した値を計上しています。

■地域支援事業費の実績

(千円)

	H27年度		H28年度		H29年度	
	見込値	実績値	見込値	実績値	見込値	実績値
地域支援事業費	131,154	119,846	253,441	272,233	355,867	300,728
介護予防・日常生活支援総合事業費	25,250	15,364	166,671	171,705	263,182	196,615
包括的支援事業・任意事業費	105,904	104,482	86,770	100,528	92,685	104,113

※H29年度の実績値は、いずれも年度途中の実績を基に算出した値を計上しています。

※H28年度から介護予防・日常生活支援総合事業が開始されたため、介護予防・日常生活支援総合事業費のH27年度の見込値及び実績値は、介護予防事業費の見込値及び実績値となります。

(2) 第7期計画期間における保険給付等の見込み

第7期計画期間における保険給付及び地域支援事業に係る費用の見込みは次のとおりです。

■介護給付の見込み

(千円)

	H30年度	H31年度	H32年度
(1) 居宅サービス	2,533,712	2,679,410	2,844,839
① 訪問介護	184,847	184,302	185,325
② 訪問入浴介護	41,609	47,931	54,953
③ 訪問看護	91,788	105,204	119,587
④ 訪問リハビリテーション	29,202	32,300	35,593
⑤ 居宅療養管理指導	29,435	31,068	32,944
⑥ 通所介護	829,334	848,082	863,612
⑦ 通所リハビリテーション	197,832	208,503	219,760
⑧ 短期入所生活介護	622,441	672,453	729,351
⑨ 短期入所療養介護	61,639	72,829	85,085
⑩ 特定施設入居者生活介護	306,233	326,986	356,945
⑪ 福祉用具貸与	133,563	143,513	154,671
⑫ 特定福祉用具販売	5,789	6,239	7,013
(2) 地域密着型サービス	585,450	650,374	765,664
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	50,437	51,129	51,829
② 夜間対応型訪問介護	0	0	0
③ 地域密着型通所介護	216,524	244,301	272,391
④ 認知症対応型通所介護	14,649	21,327	29,021
⑤ 小規模多機能型居宅介護	44,673	68,304	141,316
⑥ 認知症対応型共同生活介護	190,419	196,535	202,329
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	68,748	68,778	68,778
⑨ 看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
(3) 居宅住宅改修	16,599	18,031	19,463
(4) 居宅介護支援	284,225	291,663	302,005
(5) 施設サービス	2,018,618	2,050,608	2,086,952
① 介護老人福祉施設サービス	1,443,387	1,475,119	1,511,463
② 介護老人保健施設サービス	563,932	564,185	564,185
③ 介護療養型医療施設サービス	11,299	11,304	11,304
介護給付の総給付費	5,438,604	5,690,086	6,018,923

■ 予防給付の見込み

(千円)

	H30年度	H31年度	H32年度
(1) 介護予防サービス	103,678	114,774	125,075
① 介護予防訪問介護	—	—	—
② 介護予防訪問入浴介護	0	0	0
③ 介護予防訪問看護	8,935	10,670	12,160
④ 介護予防訪問リハビリテーション	8,205	10,060	11,372
⑤ 介護予防居宅療養管理指導	2,033	2,152	2,271
⑥ 介護予防通所介護	—	—	—
⑦ 介護予防通所リハビリテーション	53,715	57,556	60,887
⑧ 介護予防短期入所生活介護	7,255	8,352	9,525
⑨ 介護予防短期入所療養介護	0	0	0
⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護	15,090	17,118	19,522
⑪ 介護予防福祉用具貸与	7,465	7,886	8,358
⑫ 特定介護予防福祉用具販売	980	980	980
(2) 地域密着型介護予防サービス	3,349	4,312	5,512
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	977	1,465	1,954
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	2,372	2,847	3,558
(3) 介護予防住宅改修	9,035	10,081	11,127
(4) 介護予防支援	13,244	13,249	13,248
予防給付の総給付費	129,306	142,416	154,962

■保険給付全体の見込み

(千円)

	H30年度	H31年度	H32年度
居宅サービス	2,533,712	2,679,410	2,844,839
地域密着型サービス	585,450	650,374	765,664
居宅住宅改修	16,599	18,031	19,463
居宅介護支援	284,225	291,663	302,005
施設サービス	2,018,618	2,050,608	2,086,952
介護給付費計	5,438,604	5,690,086	6,018,923
介護予防サービス	103,678	114,774	125,075
地域密着型介護予防サービス	3,349	4,312	5,512
介護予防住宅改修	9,035	10,081	11,127
介護予防支援	13,244	13,249	13,248
予防給付費計	129,306	142,416	154,962
総給付費	5,567,910	5,832,502	6,173,885
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	△3,348	△5,400	△5,891
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	69,786	147,695
総給付費（一定以上所得者負担調整後）	5,564,562	5,896,888	6,315,689
特定入所者介護サービス費等給付額	270,560	277,371	284,353
高額介護サービス費等給付額	130,999	144,447	159,276
高額医療合算介護サービス費等給付額	18,677	20,545	22,599
審査支払手数料	3,205	3,300	3,399
介護保険サービス事業費（標準給付額）	5,988,003	6,342,551	6,785,316

■地域支援事業費の見込み

(千円)

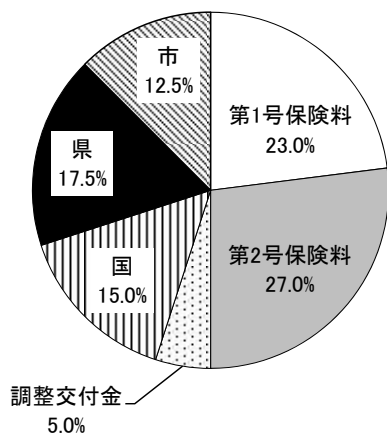
	H30年度	H31年度	H32年度	合 計
地域支援事業費	323,897	329,768	349,608	1,003,273
介護予防・日常生活支援総合事業費	205,205	209,612	211,050	625,867
包括的支援事業・任意事業費	118,692	120,156	138,558	377,406

(3) 保険料の算定

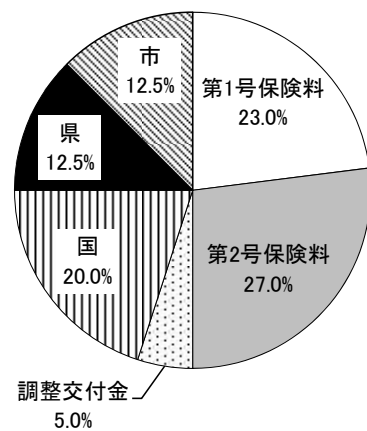
各事業の財源構成は下図のとおりです。「保険給付にかかる費用」と地域支援事業の「介護予防・日常生活支援総合事業にかかる費用」及び「包括的支援事業・任意事業にかかる費用」とでは、第2号保険料や調整交付金の有無が異なります。

市では、前頁の「標準給付費及び地域支援事業費の見込み」に基づき、第7期計画期間の第1号被保険者保険料の算定を行います。

■ 保険給付（施設分）にかかる費用

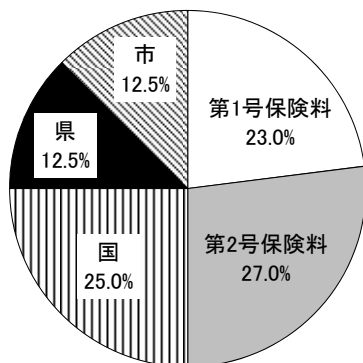


■ 保険給付（居宅分）にかかる費用

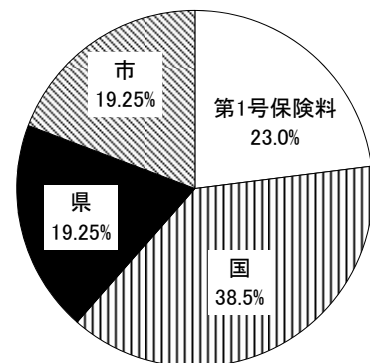


■ 地域支援事業

・ 介護予防・日常生活支援総合事業にかかる費用



・ 包括的支援事業・任意事業にかかる費用



次表のとおり、第7期計画期間における第1号被保険者の保険料は、月額5,480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 H30 年度の標準給付見込額 (a ₁) うち H31 年度の標準給付見込額 (a ₂) うち H32 年度の標準給付見込額 (a ₃)	—	19,115,869,267 円 (5,988,002,692 円) (6,342,550,566 円) (6,785,316,009 円)
地域支援事業費 (B)	—	1,003,273,000 円
第1号被保険者負担分相当額 (C)	(A+B) × 23 %	4,627,402,721 円
調整交付金相当額 (D)	A × 5 %相当	987,086,813 円
調整交付金見込額 (E)	H30 年度 : a ₁ × 2.44% H31 年度 : a ₂ × 2.52% H32 年度 : a ₃ × 2.26% ※千円未満四捨五入	474,346,000 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)	—	270,000,000 円
保険料収納必要額 (I)	C+D-E+F+G-H	4,870,143,534 円
予定保険料収納率 (J)	—	98.00%
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)	—	75,470 人
保険料月額 (L)	I ÷ J ÷ K ÷ 12	5,480 円 ※10 円未満端数切捨
保険料年額 (M)	L × 12	65,760 円

■介護保険料額の経緯（月額基準額）

計画期間	行田市		埼玉県（平均）	
	基準月額	伸び率	基準月額	伸び率
第1期 (H12～H14)	680円 2,042円 2,723円	—	2,644円	—
第2期 (H15～H17)	2,723円	0.0%	2,859円	8.1%
第3期 (H18～H20)	3,340円	22.6%	3,577円	25.1%
第4期 (H21～H23)	4,020円	20.3%	3,720円	4.0%
第5期 (H24～H26)	4,630円	15.2%	4,506円	21.1%
第6期 (H27～H29)	4,970円	7.3%	4,835円	7.3%
第7期 (H30～H32)	5,480円	10.3%	5,058円	4.3%

保険給付等にかかる費用が増大すると（介護サービス等の利用が増えると）、その費用の一部を賄うための介護保険料額は上昇することになります。

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

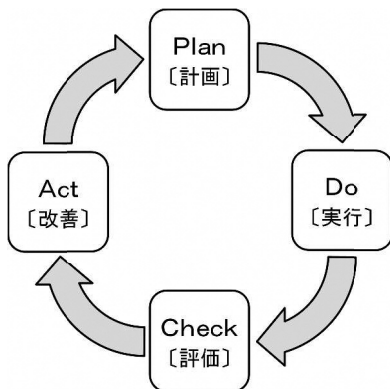
計画の推進体制

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 29 年 6 月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施
平成 29 年 10 月 27 日	第 1 回策定委員会 (1) 行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定に向けて (2) 第 6 期計画の実績及び現状について (3) アンケート調査の概要について (4) 今後の予定について
平成 29 年 11 月 24 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) 日常生活圏域について (4) 高齢者保健福祉計画について
平成 29 年 12 月 22 日	第 3 回策定委員会 (1) 高齢者保健福祉計画について (2) 介護保険事業計画について
平成 30 年 2 月 2 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 30 年 2 月 7 日) 平成 30 年 3 月 9 日	市民意見募集 (パブリックコメント)
平成 30 年 3 月 16 日	第 5 回策定委員会 (1) 市民意見募集 (パブリックコメント) 結果について (2) 第 7 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	◎ 川島 治	行田市医師会	理事
	上杉 謙一郎	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	溝上 俊亮	社会福祉法人 清幸会	本部事務長
	根岸 節子	社会福祉法人 隼人会	理事長兼施設長
	川嶋 博	社会医療法人 壮幸会	常務理事
	小河原 勝美	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	尾澤 照男	行田市自治会連合会	副会長
	中村 洋子	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
	渡辺 国雄	公募による委員(第1号被保険者)	
	門井 秀子	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7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30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 048-564-3770
