

行田市

高齢者いきいき安心元気プラン

第8期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画



令和3年3月

行田市

はじめに

このたびの新型コロナ禍の中で、日々、市民のために御尽力されている医療、介護、福祉の従事者の皆様に対し、深く敬意を表しますとともに心より感謝申し上げます。

さて、本市の高齢化率は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）には33.7%、団塊の世代ジュニアが65歳以上となる令和22年（2040年）には38.7%になると見込まれ、1人の高齢者に対し3人に満たない人数で支える状況です。



私も高齢者であり、元気でもあります。市民の皆様にもいつまでも元気でいていただきたい、元気になっていただきたいと、いつも願っています。それを実現させるために、健康づくり、いきがいくりのための「元気になる場」を創出し、高齢者も「受け手」ではなく「支え手」として活躍できる取組に力を注いでまいりたいと考えております。

また、誰しも、いつかは支援や介護など支えが必要なきが訪れる可能性があります。そのようなときにも、可能な限り住み慣れた地域で、安心して自分らしく暮らせるよう、自立支援、重度化防止のための取組を推進するとともに、介護をされる方に対する支援にも取り組んでまいります。

そして、地域共生社会の実現に向けて、「縦割り」を超えた「丸ごと」の相談支援体制を構築していくほか、「支え手」、「受け手」を超えた支え合いと、「我が事」として支え合う地域づくりを醸成してまいります。

このたび策定しました「第8期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」では、前述の取組のほか、各種取組と目標を掲げました。

介護保険の被保険者である市民の皆様が健康づくり、介護予防を実行されますと、市民の皆様にご負担いただいている介護保険料の上昇を抑えることにもつながります。市民の皆様には、各種取組のほか、介護保険料を算定する仕組みについても着目していただきたいと思っております。

保険者である市は、保険者としての機能を一層強化するとともに、市民の皆様をはじめ、医療、介護、福祉の従事者の皆様や、事業者、関係機関等と連携協力し、各種取組の推進に全力を挙げてまいります。

結びに、本計画の策定に御尽力いただきました行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険計画策定委員会委員の皆様をはじめ、関係の皆様へ厚くお礼申し上げます。

令和3年3月

行田市長 石井直彦

【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 計画の法的根拠..... | 3 |
| 3 計画の位置付け..... | 4 |
| 4 計画の期間..... | 5 |
| 5 策定体制..... | 5 |
| (1) 計画策定委員会の設置 | |
| (2) 市民意見の反映 | |
| 第2節 高齢者の現状と将来推計 | 6 |
| 1 人口構造等の現状及び推計..... | 6 |
| (1) 高齢者人口の現状 | |
| (2) 高齢者人口の推計 | |
| (3) 高齢者世帯の状況 | |
| 2 要介護・要支援者の状況..... | 10 |
| (1) 要介護・要支援認定者数の状況 | |
| (2) 居宅サービス利用者数の状況 | |
| (3) サービス利用者数の状況 | |
| 3 要介護・要支援者数の推計..... | 12 |
| (1) 要介護・要支援認定者数の推計 | |
| (2) 要介護・要支援認定率の推計 | |
| 第3節 施策の展開 | 14 |
| 1 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 | |
| (2) 基本目標 | |
| 3 計画の体系..... | 20 |
| (1) 計画の構成 | |

第2章 高齢者保健福祉計画・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

基本目標1 生きがいつくりと活躍の場の充実・・・・・・・・ 22

施策1 高齢者の生きがいつくりの推進・・・・・・・・ 22

(1) 高齢者の生きがいつくりの推進・・・・・・・・ 22

- ① 老人クラブ活動の支援
- ② 敬老事業の実施と支援
- ③ 生涯学習の機会の提供
- ④ いきいきサロン事業の充実
- ⑤ 総合福祉会館における各種事業の充実

施策2 就労や社会参加等による高齢者の活躍のきっかけづくり・・・・・・・・ 28

(1) 地域社会との接点の創出・・・・・・・・ 28

- ① いきいき・元気サポート制度の充実
- ② ボランティア団体への支援

(2) シルバー人材センター事業の運営・支援・・・・・・・・ 31

基本目標2 高齢者の健康づくりと在宅生活に係る支援・・・・・・・・ 32

施策1 高齢者の健康保持・増進・・・・・・・・ 32

(1) 健康づくり事業の推進・・・・・・・・ 32

- ① 健康づくりマイスター養成事業の充実
- ② 健康相談の充実
- ③ 健康教育の充実
- ④ がん検診の受診促進
- ⑤ 歯周疾患検診の受診促進
- ⑥ 肝炎ウイルス検診の受診促進
- ⑦ 高齢者肺炎球菌予防接種の推進
- ⑧ 高齢者インフルエンザ予防接種の推進
- 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
- ⑩ もの忘れ検診（認知症検診）

| | |
|---------------------------|----|
| 施策2 高齢者福祉サービスの充実 | 40 |
| (1) 高齢者に関する実態の把握 | 41 |
| ① ふれあい見守り活動の推進 | |
| ② ひとり暮らし高齢者等の実数調査 | |
| (2) 高齢者の在宅生活に係る支援 | 43 |
| ① 在宅重度要介護高齢者等介護者手当の支給 | |
| ② 安心・安全情報キット及び安心・安全カードの配布 | |
| ③ 乳酸飲料等の配達による安否確認 | |
| ④ 寝具の乾燥及び丸洗いの実施 | |
| ⑤ 日常生活用具の給付 | |
| ⑥ 福祉電話の貸与 | |
| ⑦ 緊急通報装置の給付 | |
| ⑧ 要援護高齢者等の一時保護 | |
| ⑨ 訪問介護サービス利用者負担額の助成 | |
| ⑩ いきいき・元気サポーターによる生活支援 | |
| ⑪ 車いすの貸出し | |
| ⑫ 福祉車両の貸出し | |
| ⑬ 訪問理美容サービスの実施 | |

第3章 介護保険事業計画 51

| | |
|---------------------------------|----|
| 基本目標3 安心して暮らせる高齢者福祉の充実 | 52 |
| 施策1 介護保険サービスの充実 | 53 |
| (1) 介護保険制度の適正な運営 | 53 |
| (2) 保険給付（介護給付・予防給付）に係る各種サービスの推進 | 54 |
| ア 居宅サービス及び介護予防サービス | 56 |
| ① 訪問介護 | |
| ② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護 | |
| ③ 訪問看護／介護予防訪問看護 | |
| ④ 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション | |
| ⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導 | |
| ⑥ 通所介護 | |
| ⑦ 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション | |
| ⑧ 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護 | |

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| ⑨ 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護 | |
| ⑩ 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護 | |
| ⑪ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与 | |
| ⑫ 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売 | |
| 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 | 63 |
| ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | |
| ② 夜間対応型訪問介護 | |
| ③ 地域密着型通所介護 | |
| 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 | |
| ⑤ 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護 | |
| ⑥ 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護 | |
| ⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護 | |
| ⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | |
| ⑨ 看護小規模多機能型居宅介護 | |
| ウ 住宅改修費の支給 | 69 |
| ① 居宅住宅改修費の支給／介護予防住宅改修費の支給 | |
| エ 指定居宅サービス等を利用するための支援 | 70 |
| ① 居宅介護支援／介護予防支援 | |
| オ 施設サービス | 71 |
| ① 介護老人福祉施設サービス | |
| ② 介護老人保健施設サービス | |
| ③ 介護療養型医療施設サービス | |
| ④ 介護医療院サービス | |
| (3) 施設の整備及び充実 | 74 |
| ア 施設整備の方針 | 79 |
| イ 施設整備の状況 | 79 |
| ウ 施設整備の計画 | 80 |
| ① 老人福祉施設 | 80 |
| a 養護老人ホーム | |
| b 特別養護老人ホーム | |
| c 軽費老人ホーム・ケアハウス | |
| d 老人福祉センター | |

| | |
|--------------------------|-----------|
| ② 介護保険施設 | 82 |
| a 指定養護老人福祉施設 | |
| b 介護老人保健施設 | |
| c 指定介護療養型医療施設 | |
| d 介護医療院 | |
| ③ その他の施設 | 83 |
| a 有料老人ホーム | |
| b サービス付き高齢者向け住宅 | |
| 施策2 介護予防の推進 | 85 |
| (1) 介護予防・日常生活支援総合事業 | 85 |
| ア 介護予防・生活支援サービス事業 | 87 |
| ① 訪問型サービス | |
| ② 通所型サービス | |
| ③ その他の生活支援サービス事業 | |
| ④ 介護予防ケアマネジメント | |
| イ 一般介護予防事業 | 91 |
| ① 介護予防把握事業 | |
| ② 介護予防普及啓発事業 | |
| a 楽しく長生き講座 | |
| b いきいき栄養教室 | |
| c エンジョイ！やすらぎ事業 | |
| ③ 地域介護予防活動支援事業 | |
| ④ 一般介護予防事業評価事業 | |
| ⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業 | |
| 施策3 地域包括ケアシステムの充実 | 96 |
| (1) 包括的支援事業 | 96 |
| ア 地域包括支援センターの運営 | 96 |
| ① 地域包括ケアシステム深化・推進への対応 | |
| ② 地域包括支援センター運営の方向性 | |
| ③ 地域包括支援センター運営協議会の設置・運営 | |
| ④ 地域包括支援センター相談協力員との連携 | |

| | |
|---------------------------------|------------|
| ⑤ 第8期・地域包括支援センターの担当圏域 | |
| ⑥ 地域包括支援センターケア会議の開催 | |
| ⑦ 総合相談支援業務（地域包括支援センター） | |
| ⑧ 権利擁護業務（地域包括支援センター） | |
| 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） | |
| ⑩ 地域支援ネットワーク会議の開催 | |
| イ 地域ケア会議の推進 | 105 |
| ① 地域ケア推進会議 | |
| ② 地域ケア個別会議 | |
| ウ 在宅医療・介護連携の推進 | 107 |
| ① 行田市在宅医療・介護連携推進協議会 | |
| ② 行田市在宅医療・介護連携推進協議会 作業部会 | |
| ③ 行田市在宅医療・介護連携推進支援センター | |
| エ 認知症総合支援事業 | 111 |
| ① 認知症地域支援推進員の配置 | |
| ② 認知症初期集中支援事業 | |
| ③ 認知症カフェ（オレンジカフェ） | |
| ④ その他の認知症支援事業 | |
| オ 生活支援サービスの体制整備 | 115 |
| (2) 任意事業..... | 117 |
| ア 家族介護支援事業 | 117 |
| ① 介護教室の開催 | |
| ② 徘徊高齢者等早期発見シールの配布 | |
| ③ 徘徊高齢者等位置探索サービス事業 | |
| ④ 認知症サポーター養成講座 | |
| ⑤ 要介護者等紙おむつ給付事業 | |
| イ その他の事業 | 122 |
| ① 成年後見制度利用支援事業 | |
| ② 福祉用具・住宅改修支援事業 | |
| ③ 地域自立生活支援事業 | |
| a 高齢者等配食サービス事業 | |

| | |
|--------------------------|-----|
| (3) 高齢者への虐待防止対策等 | 124 |
| ① 高齢者虐待対策の推進 | |
| ② 老人福祉法に基づく入所委託の措置 | |
| ③ 成年後見制度に関する体制の整備及び啓発の推進 | |
| ④ 法人後見事業の推進 | |
| ⑤ 「あんしんサポートねっと」の推進 | |

| | |
|----------------------------|-----|
| 施策4 介護保険事業の推進に向けて | 129 |
| (1) 介護給付等費用適正化事業の推進 | 129 |
| (2) 介護人材の確保及び文書負担の軽減に向けた取組 | 130 |
| (3) 介護離職ゼロへの取組 | 131 |
| (4) 共生型サービスの実施 | 131 |
| (5) 災害や感染症対策に係る体制整備 | 132 |
| (6) 重点目標と目標値 | 133 |
| (7) 保険給付等に係る費用の見込みと保険料の算定 | 135 |
| ① 保険給付等の実績 | |
| ② 第8期計画期間における保険給付等の見込み | |
| ③ 保険料の算定 | |

第4章 計画の推進体制 145

| | |
|--------------------|-----|
| 第1節 計画の推進体制 | 146 |
| 1 計画の進行管理 | 146 |
| 2 関係機関との連携 | 146 |
| 第2節 資料編 | 147 |
| 1 策定経過 | 147 |
| 2 策定委員会要綱 | 148 |
| 3 策定委員会名簿 | 150 |
| 4 用語集 | 151 |

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

本市は、平成30年3月に「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、「高齢者がいきいきと安心して暮らせるまちをつくる」を基本理念に掲げ、その実現に向けて様々な施策を展開してきました。

本市における令和2年4月1日現在の高齢者人口は25,035人、高齢化率は31.1%、75歳以上の高齢者の割合（以下「後期高齢化率」という。）が14.7%となっており、今後団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）には高齢化率が33.7%、後期高齢化率が18.8%に上昇することが見込まれています。

また、2014年に民間の有識者らでつくる日本創生会議において本市を含めた全国の約半数の自治体が「消滅可能性都市」と指摘されていますが、本市においては、高齢化がピークを迎える令和22年（2040年）に高齢化率が38.7%、後期高齢化率が22.7%にまで上昇することが見込まれていることから、社会保障や行政サービスの持続可能性をいかに確保していくかといった課題に直面しています。

加えて、今後は高齢者人口の増加だけでなく、ひとり暮らしや認知症の高齢者など支援を必要とする方の増加が見込まれていることから、私たち一人ひとりが自立支援・重度化防止といった介護保険法の理念を念頭に置きつつ健康づくりや介護予防に努め、できるかぎり「受け手」から「支え手」に回ることで、社会保障や行政サービスの持続可能性を確保していかなければなりません。

国は増え続ける高齢者を社会全体で支えるための仕組みとして、地域包括ケアシステムの概念を打ち出していますが、近年は、家族関係や地域のつながりの希薄化により、支援を必要とする住民が抱える生活課題の複雑化・複合化が進んでいます。こうした社会情勢を背景に令和2年6月、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立しました。この法律は、地域住民の様々な生活課題に対応するため、行政と地域住民が一体となった支援体制の整備等により、地域共生社会の実現を目指すことを目的としています。

こうした状況を踏まえ、本市のこれまでの取組を引き継ぎつつ、地域共生社会を見据えた地域包括ケアシステムの実現を図るため、「第8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。

2 計画の法的根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく老人福祉計画（高齢者保健福祉計画）かつ、介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づく介護保険事業計画です。両者はともに高齢者を対象とした福祉の増進を目的としており、それぞれの法律により 2 計画は一体的に策定されるよう求めていることから、本市においても一体的に策定いたしました。

老人福祉法 第二十条の八（抄）

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村老人福祉計画においては、当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定めるものとする。

3 市町村老人福祉計画においては、前項の目標のほか、同項の老人福祉事業の量の確保のための方策について定めるよう努めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

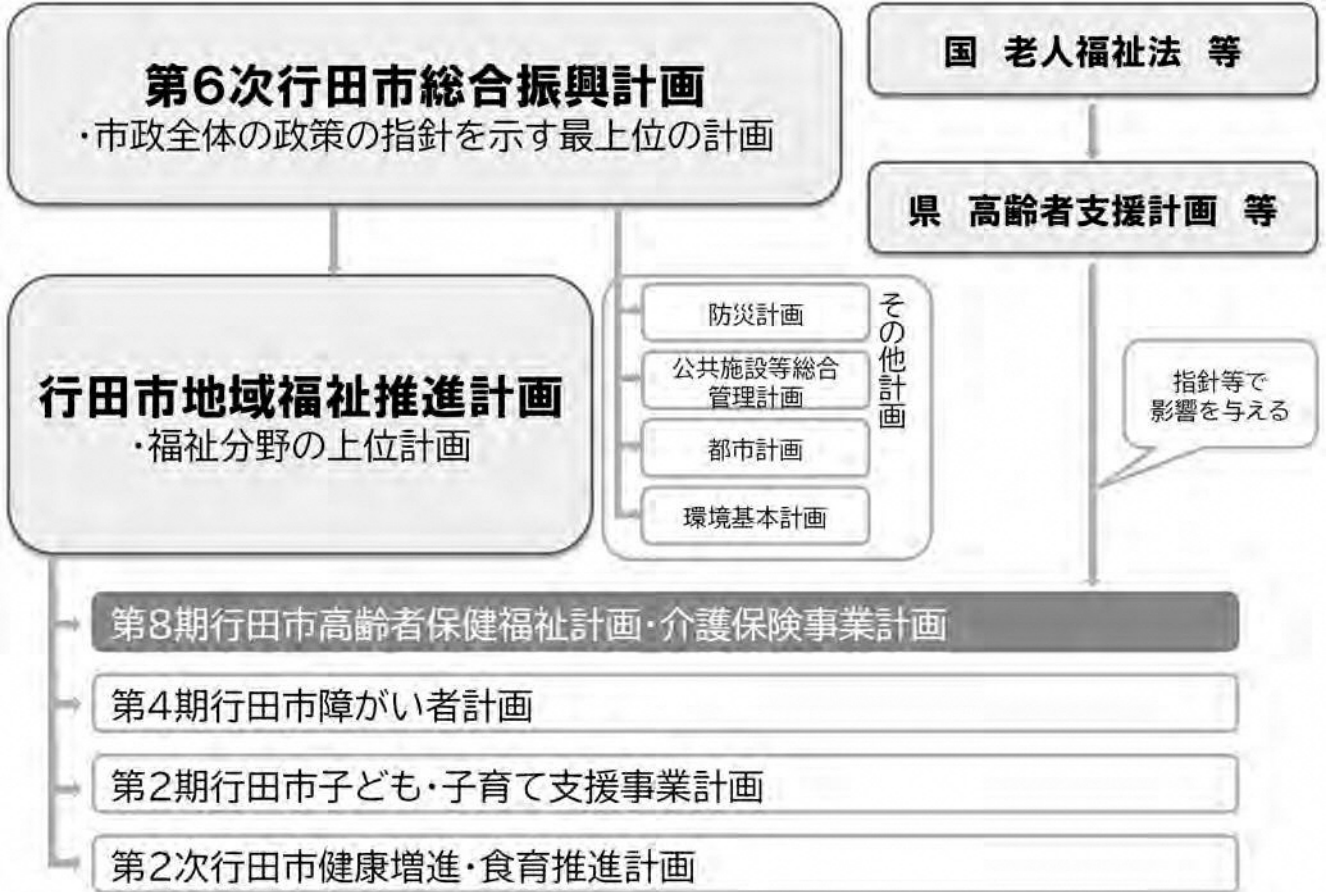
介護保険法 第百十七条（抄）

市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

3 計画の位置付け

本計画は、本市の中でも「高齢者福祉」に特化した「個別計画」です。福祉全体を対象とする「地域福祉推進計画」や、他の福祉分野に特化した計画等とも連携を図っていく必要があります。また、国の基本指針や大綱、県の策定する計画等とも連携を図っていく必要があります。



4 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間として、令和2年度中に策定したものです。サービス内容や、給付、保険料の水準等も見据えた上で中長期的な視野に立った施策の展開を図っていきます。

| 計画名 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 |
|------------------------|-----|----|-----|-----|-----|----|-----|----|----|
| 総合振興計画 | 第5次 | | | 第6次 | | | | | |
| 地域福祉推進計画 | 第2期 | | 第3期 | | | | 第4期 | | |
| 高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画 | 第7期 | | | 第8期 | | | 第9期 | | |
| 障がい者計画 | 第4期 | | | | | | 第5期 | | |
| 子ども・子育て支援事業計画 | 第1期 | | 第2期 | | | | 第3期 | | |
| 健康増進・ 食育推進計画 | 第2次 | | | | 第3次 | | | | |

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 人口構造等の現状及び推計

(1) 高齢者人口の現状

本市の令和2年4月1日現在の総人口は80,506人で、65歳以上の人口は25,035人、高齢化率は31.1%となっています。

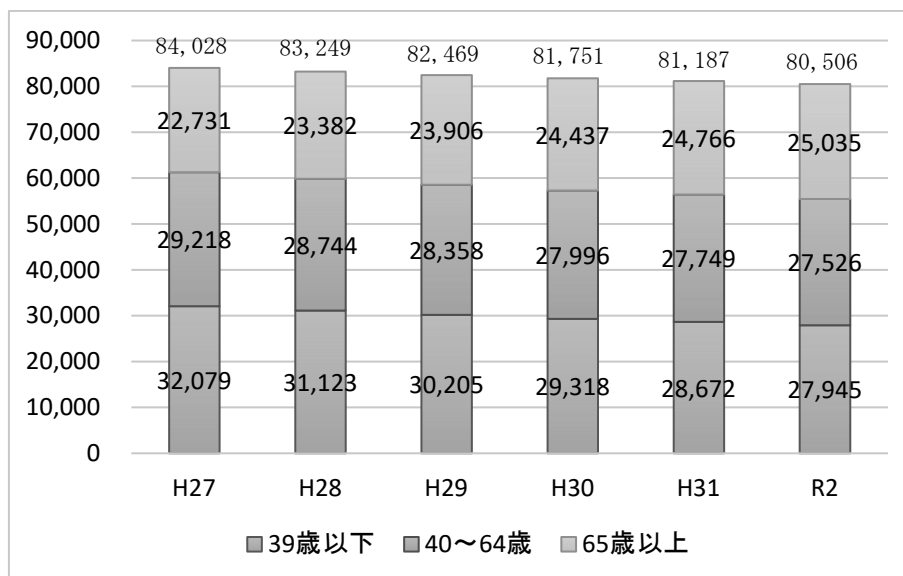
■人口の推移（各年4月1日現在）

(人)

| 区分 | H27年 | H28年 | H29年 | H30年 | H31年 | R2年 |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 総人口 | 84,028 | 83,249 | 82,469 | 81,751 | 81,187 | 80,506 |
| 65歳以上の人口 | 22,731 | 23,382 | 23,906 | 24,437 | 24,766 | 25,035 |
| 高齢化率(%) | (27.1%) | (28.1%) | (29.0%) | (29.9%) | (30.5%) | (31.1%) |
| 前期高齢者 | 12,827 | 13,167 | 13,210 | 13,392 | 13,226 | 13,248 |
| 構成比(%) | (15.3%) | (15.8%) | (16.0%) | (16.4%) | (16.3%) | (16.4%) |
| 65～69歳 | 7,238 | 7,802 | 7,696 | 7,385 | 6,915 | 6,424 |
| 70～74歳 | 5,589 | 5,365 | 5,514 | 6,007 | 6,311 | 6,816 |
| 後期高齢者 | 9,904 | 10,215 | 10,696 | 11,045 | 11,540 | 11,795 |
| 構成比(%) | (11.8%) | (12.3%) | (13.0%) | (13.5%) | (14.2%) | (14.7%) |
| 75～79歳 | 4,023 | 4,124 | 4,445 | 4,567 | 4,968 | 5,035 |
| 80～84歳 | 2,936 | 3,030 | 3,102 | 3,219 | 3,238 | 3,324 |
| 85歳以上 | 2,945 | 3,061 | 3,149 | 3,259 | 3,334 | 3,436 |
| 40～64歳 | 29,218 | 28,744 | 28,358 | 27,996 | 27,749 | 27,526 |
| 構成比(%) | (34.8%) | (34.5%) | (34.4%) | (34.2%) | (34.2%) | (34.2%) |

※資料：市民課住民基本台帳

■行田市の人口



(2) 高齢者人口の推計

本市では総人口が減少している一方で、65歳以上の高齢者人口は増加を続け、令和3年には25,130人、令和5年には25,309人まで増加すると推計されています。

このうち、前期高齢者は今後も減少が見込まれる一方で、令和5年には後期高齢者の割合が17.1%まで増加する見込みです。

高齢化率では、令和3年の31.7%が令和5年には32.6%に、さらに令和22年には38.7%まで上昇すると推計されています。

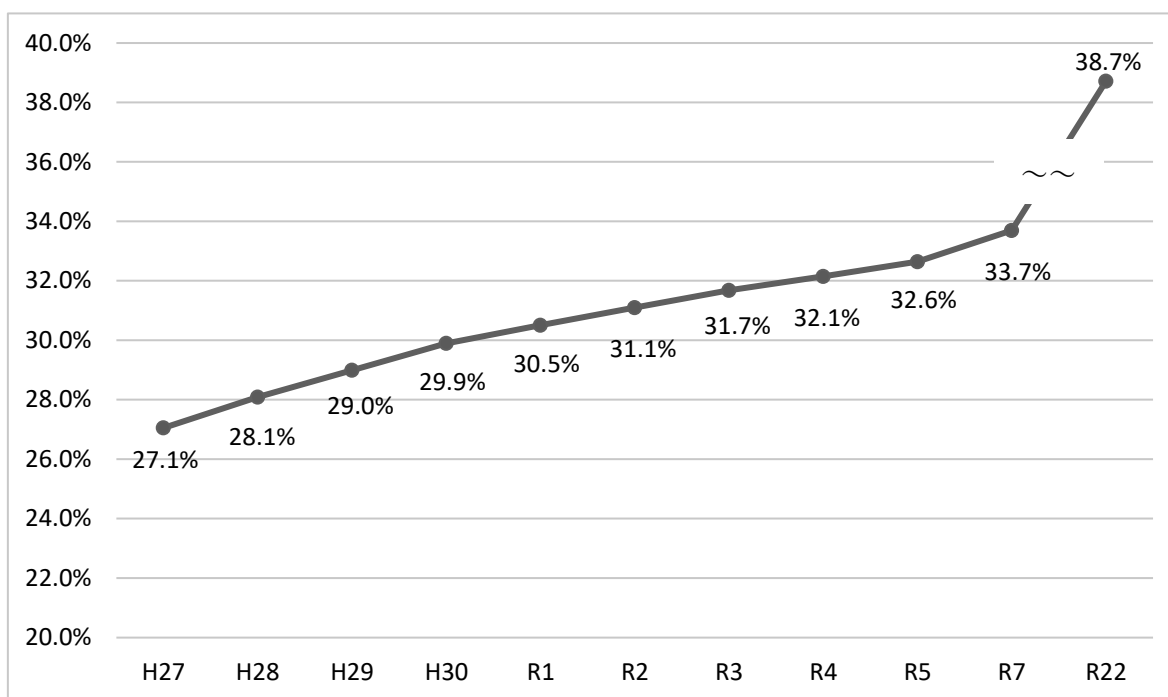
■人口の推計値

(人)

| | R3年 | R4年 | R5年 | R7年 | R22年 |
|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 総人口 | 79,333 | 78,398 | 77,536 | 76,033 | 64,378 |
| 65歳以上の人口 | 25,130 | 25,202 | 25,309 | 25,617 | 24,922 |
| 高齢化率 (%) | (31.7%) | (32.1%) | (32.6%) | (33.7%) | (38.7%) |
| 前期高齢者 構成比 (%) | 12,789 (16.1%) | 12,404 (15.8%) | 12,030 (15.5%) | 11,318 (14.9%) | 10,331 (16.0%) |
| 後期高齢者 構成比 (%) | 12,341 (15.6%) | 12,798 (16.3%) | 13,279 (17.1%) | 14,299 (18.8%) | 14,591 (22.7%) |
| 40～64歳人口 | 27,033 | 26,723 | 26,429 | 25,895 | 19,185 |
| 構成比 (%) | (34.1%) | (34.1%) | (34.1%) | (34.1%) | (29.8%) |

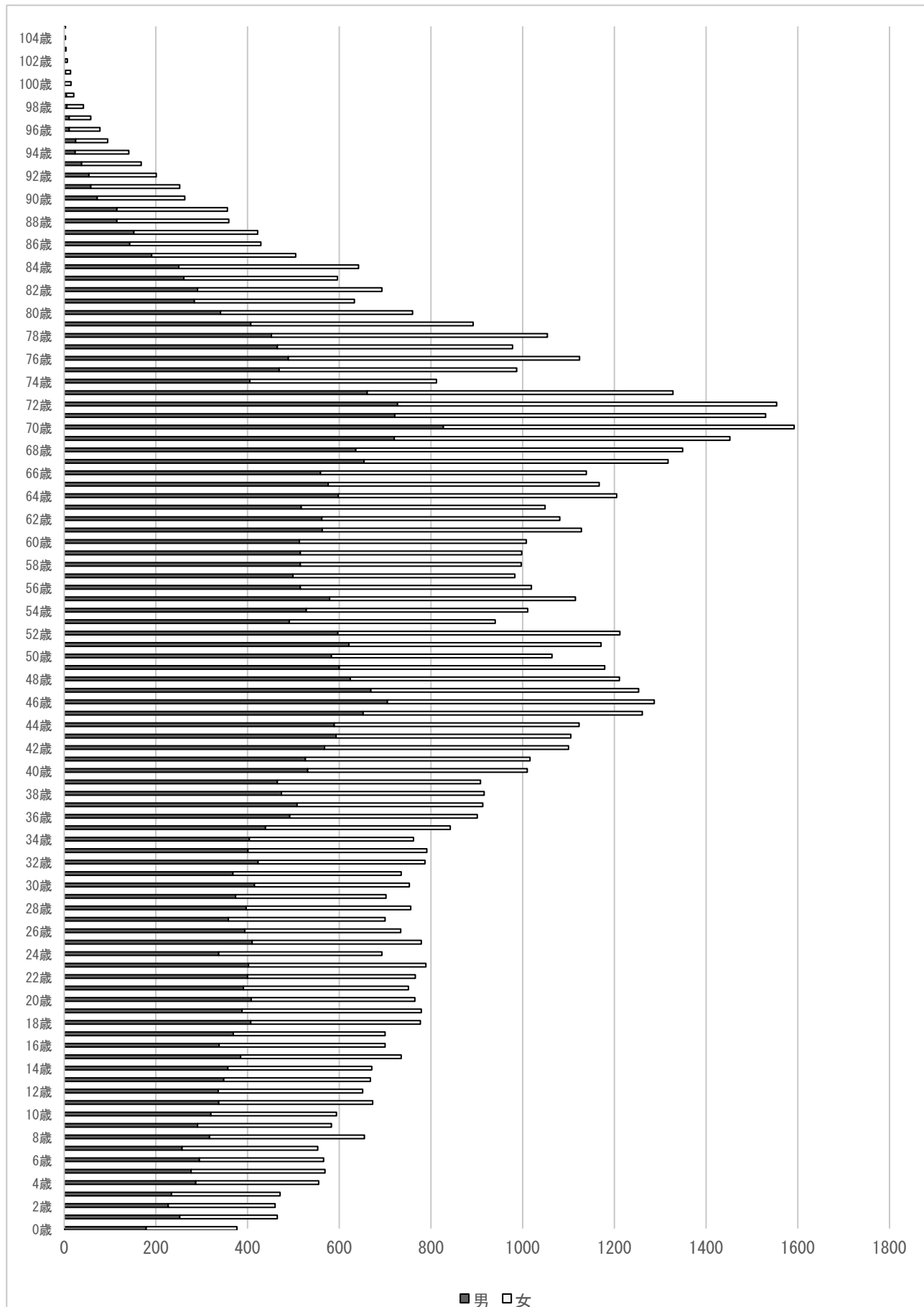
※「見える化」システム将来推計より（令和2年4月現在）

■高齢化率の推移



第1章 計画の策定に当たって

■行田市の人口ピラミッド（令和2年4月1日現在）



(3) 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、令和2年度の調査は、新型コロナウイルス感染症の影響により未実施ではありますが、平成31年4月1日現在で見ると、ひとり暮らし高齢者は3,135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3,653世帯となっており、前年（平成30年）と比較して、それぞれ130人、103世帯増加しています。

また、本市の総世帯数に対して、ひとり暮らし高齢者世帯及び高齢者のみの世帯が占める割合では、平成31年で19.5%となっており、年々増加しています。

■行田市の高齢者世帯の状況**(世帯)**

| | H27年 | H28年 | H29年 | H30年 | H31年 | R2年 |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| ひとり暮らし高齢者世帯 | 2,533 | 2,686 | 2,892 | 3,005 | 3,135 | 未実施 |
| 高齢者のみの世帯 | 2,994 | 3,164 | 3,399 | 3,550 | 3,653 | 未実施 |
| 計 | 5,527 | 5,850 | 6,291 | 6,555 | 6,788 | 未実施 |
| 行田市の総世帯数 | 33,784 | 33,893 | 34,021 | 34,501 | 34,778 | 35,143 |
| 割合 (%) | 16.4% | 17.3% | 18.5% | 19.0% | 19.5% | — |

※現に在宅で生活する高齢者を対象

資料：民生委員による調査結果

■65歳以上の高齢者に対するひとり暮らし高齢者の割合（参考）

| | H27年 | H28年 | H29年 | H30年 | H31年 |
|------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 65歳以上の高齢者数 | 22,731 | 23,382 | 23,906 | 24,437 | 24,766 |
| ひとり暮らし高齢者数 | 2,533 | 2,686 | 2,892 | 3,005 | 3,135 |
| 割合 (%) | 11.1% | 11.5% | 12.1% | 12.3% | 12.7% |

2 要介護・要支援者の状況

(1) 要介護・要支援認定者数の状況

令和元年度末の要介護・要支援者数は 3,617 人でした。なお、前年度比では、1.5%の増となっています。

■要介護・要支援者数の推移

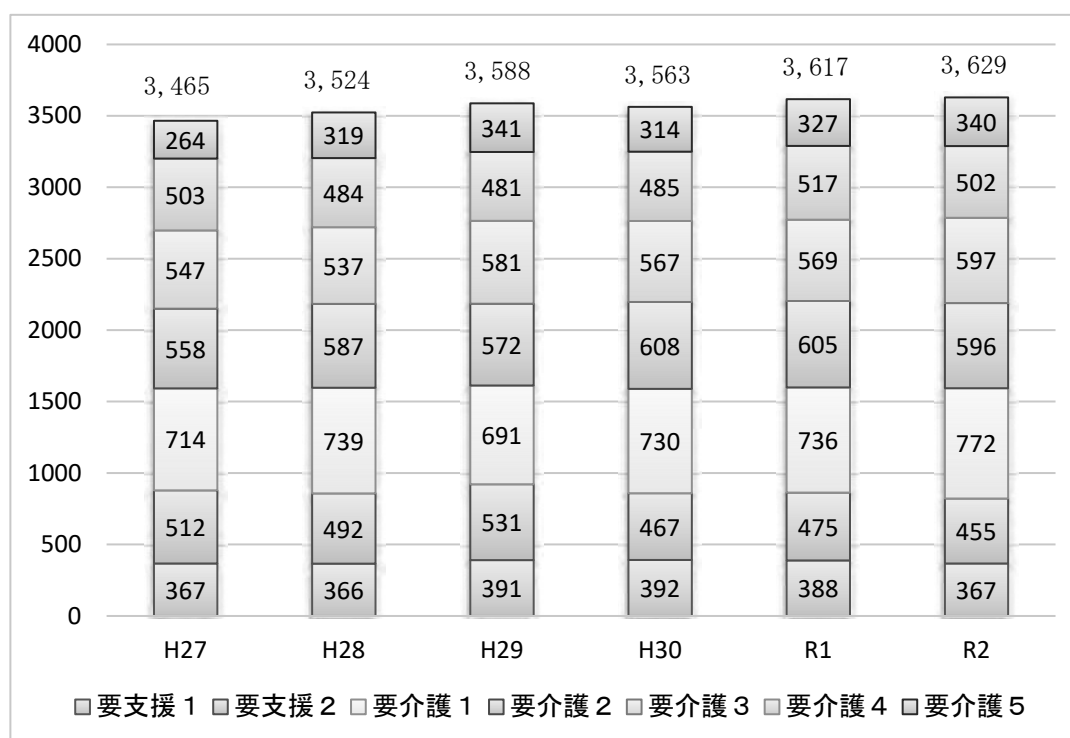
(人)

| 区分 | H27年 | H28年 | H29年 | H30年 | R1年 | R2年 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 要支援1 | 367 | 366 | 391 | 392 | 388 | 367 |
| 要支援2 | 512 | 492 | 531 | 467 | 475 | 455 |
| 要介護1 | 714 | 739 | 691 | 730 | 736 | 772 |
| 要介護2 | 558 | 587 | 572 | 608 | 605 | 596 |
| 要介護3 | 547 | 537 | 581 | 567 | 569 | 597 |
| 要介護4 | 503 | 484 | 481 | 485 | 517 | 502 |
| 要介護5 | 264 | 319 | 341 | 314 | 327 | 340 |
| 合計 | 3,465 | 3,524 | 3,588 | 3,563 | 3,617 | 3,629 |

資料：介護保険事業報告各年度末

※令和2年度欄は、介護保険事業状況報告・令和2年9月月報まで

■要介護・要支援者数の推移



(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では、要介護者が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 | H27年 | H28年 | H29年 | H30年 | R1年 | R2年 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 要支援1 | 266 | 104 | 121 | 114 | 122 | 119 |
| 要支援2 | 372 | 199 | 214 | 220 | 208 | 192 |
| 要介護1 | 558 | 579 | 549 | 568 | 554 | 578 |
| 要介護2 | 419 | 472 | 444 | 464 | 482 | 483 |
| 要介護3 | 325 | 315 | 340 | 344 | 345 | 361 |
| 要介護4 | 244 | 227 | 212 | 226 | 241 | 254 |
| 要介護5 | 83 | 120 | 115 | 121 | 113 | 121 |
| 合 計 | 2,267 | 2,016 | 1,995 | 2,057 | 2,065 | 2,108 |

資料：介護保険事業報告各年度末

※令和2年度欄は、介護保険事業状況報告・令和2年9月月報まで

(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28年度から令和元年度にかけての増加率は、3.5%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 | H27年 | H28年 | H29年 | H30年 | R1年 | R2年 |
|-----------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 認定者数 | 3,465 (100.0%) | 3,524 (100.0%) | 3,588 (100.0%) | 3,563 (100.0%) | 3,617 (100.0%) | 3,629 (100.0%) |
| サービス利用者 | 2,946 (85.0%) | 2,926 (83.0%) | 2,970 (82.8%) | 3,009 (84.5%) | 3,027 (83.7%) | 3,083 (85.0%) |
| 居宅サービス | 2,267 (65.5%) | 2,016 (57.1%) | 1,995 (55.6%) | 2,057 (57.7%) | 2,065 (57.1%) | 2,108 (58.2%) |
| 地域密着型サービス | 71 (2.0%) | 284 (8.1%) | 340 (9.5%) | 341 (9.6%) | 348 (9.6%) | 346 (9.5%) |
| 施設サービス | 608 (17.5%) | 626 (17.8%) | 635 (17.7%) | 611 (17.2%) | 614 (17.0%) | 629 (17.3%) |
| サービス未利用者 | 519 (15.0%) | 598 (17.0%) | 618 (17.2%) | 554 (15.5%) | 590 (16.3%) | 546 (15.0%) |

資料：介護保険事業報告各年度末

※令和2年度欄は、介護保険事業状況報告・令和2年9月月報まで

3 要介護・要支援者数の推計

(1) 要介護・要支援認定者数の推計

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、令和3年に3,623人、令和5年には3,839人になると推計されています。

このうち、前期高齢者の数は減少傾向ですが、後期高齢者の数は増加が見込まれます。

■要介護・要支援者数の推計値（要介護度別） (人)

| | R3年 | R4年 | R5年 | R7年 | R22年 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 要支援1 | 388 | 400 | 413 | 439 | 501 |
| 要支援2 | 439 | 450 | 466 | 488 | 622 |
| 要介護1 | 773 | 801 | 827 | 877 | 1,086 |
| 要介護2 | 594 | 612 | 628 | 662 | 833 |
| 要介護3 | 596 | 621 | 635 | 670 | 907 |
| 要介護4 | 509 | 517 | 525 | 551 | 720 |
| 要介護5 | 324 | 335 | 345 | 359 | 460 |
| 総数 | 3,623 | 3,736 | 3,839 | 4,046 | 5,129 |

※「見える化」システム将来推計より（令和2年9月現在）

■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)

| | R3年 | R4年 | R5年 | R7年 | R22年 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 第1号被保険者 | 3,623 | 3,736 | 3,839 | 4,046 | 5,129 |
| 要支援 | 827 | 850 | 879 | 927 | 1,123 |
| 要介護 | 2,796 | 2,886 | 2,960 | 3,119 | 4,006 |
| 前期高齢者 | 442 | 433 | 418 | 397 | 347 |
| 要支援 | 111 | 109 | 106 | 100 | 88 |
| 要介護 | 331 | 324 | 312 | 297 | 259 |
| 後期高齢者 | 3,181 | 3,303 | 3,421 | 3,649 | 4,782 |
| 要支援 | 716 | 741 | 773 | 827 | 1,035 |
| 要介護 | 2,465 | 2,562 | 2,648 | 2,822 | 3,747 |

※「見える化」システム将来推計より（令和2年9月現在）

(2) 要介護・要支援認定率の推計

要介護・要支援の認定率は、令和3年の14.4%から徐々に上昇し、令和5年には15.2%、令和22年には20.6%になると推計されています。

■ 認定率の推計値 (%)

| | R3年 | R4年 | R5年 | R7年 | R22年 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 第1号被保険者 | 14.4% | 14.8% | 15.2% | 15.8% | 20.6% |
| 前期高齢者 | 3.5% | 3.5% | 3.5% | 3.5% | 3.4% |
| 後期高齢者 | 25.8% | 25.8% | 25.8% | 25.5% | 32.8% |

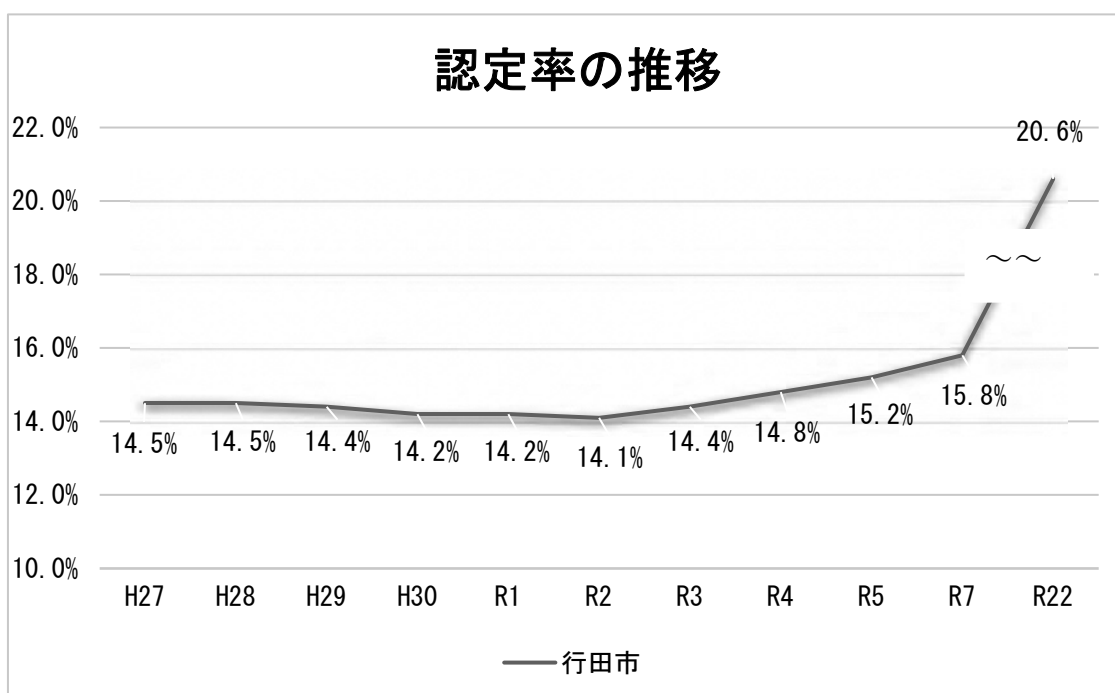
※「見える化」システム将来推計より（令和2年9月現在）

■ 国・県との認定率の比較（参考） (%)

| | H27年 | H28年 | H29年 | H30年 | R1年 | R2年 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 行田市 | 14.5% | 14.5% | 14.4% | 14.2% | 14.2% | 14.1% |
| 埼玉県 | 14.3% | 14.4% | 14.6% | 15.0% | 15.4% | 15.5% |
| 全国 | 17.9% | 18.0% | 18.0% | 18.3% | 18.5% | 18.5% |

※「見える化」システム現状分析（介護保険事業状況報告・令和2年9月月報まで）

■ 認定率の推移



第3節 施策の展開

1 日常生活圏域の設定

「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の整備状況等を総合的に勘案した上で、介護保険法に基づき市町村が定めることになっており、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。

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。

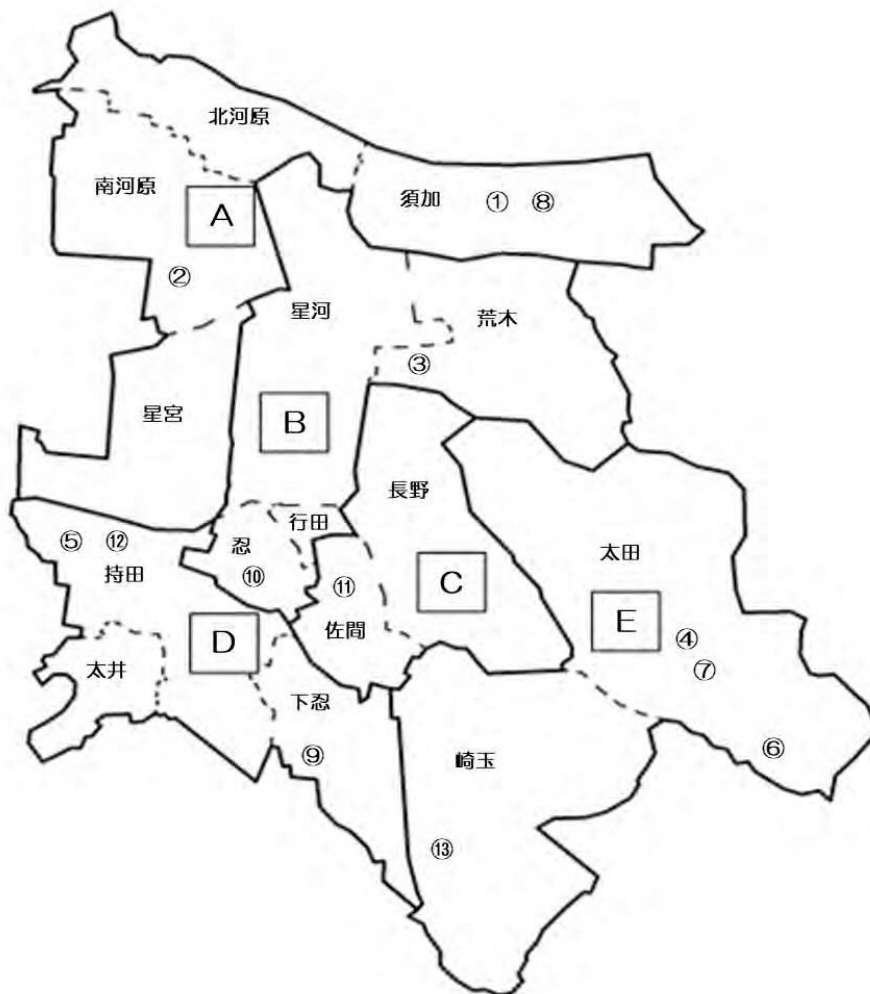
現状では、高齢者人口の少ないA圏域に介護保険施設が3施設ありますが、地域密着型サービスである「認知症対応型共同生活介護」を提供する住居（通称：グループホーム）は、高齢者人口の多いB～Eの各圏域に設置されており、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるための基盤整備が進んでいることなどを踏まえ、第8期計画における日常生活圏域は、第7期計画と同様に5圏域を設定します。

その一方で、本来であれば一致すべきである日常生活圏域と各地域包括支援センターの担当区域が異なっている他、地域包括支援センターの担当区域の一部では、区域が地理的に分断されている「飛び地」状態となっています。第7期計画期間中に地域包括支援センターを1か所増設したことに伴い、地域包括支援センターの担当圏域を見直し、一部については飛び地が解消されましたが、未だ飛び地が残っています。地域包括支援センター業務の効率的な運営のためには、担当区域内の高齢者数の均一化は必要と考えられることから、今後につきましては、日常生活圏域及び各地域包括支援センターの担当区域の設定について様々な角度から総合的に検討していきます。

■日常生活圏域別人口（令和2年9月1日現在：住民基本台帳）

| 日常生活圏域区分 | 地区名 | 世帯数 | 総人口 | 65歳以上の高齢者人口 | 高齢化率 | 圏域区分毎の高齢者人口比 |
|----------|-----|--------|--------|-------------|-------|--------------|
| A | 須加 | 715 | 1,581 | 675 | 42.7% | 11.2% |
| | 北河原 | 379 | 922 | 385 | 41.8% | |
| | 星宮 | 658 | 1,568 | 595 | 37.9% | |
| | 南河原 | 1,495 | 3,531 | 1,179 | 33.4% | |
| | 計 | 3,247 | 7,602 | 2,834 | 37.3% | |
| B | 忍 | 2,507 | 5,567 | 1,837 | 33.0% | 24.9% |
| | 行田 | 752 | 1,522 | 544 | 35.7% | |
| | 星河 | 3,741 | 8,797 | 2,732 | 31.1% | |
| | 荒木 | 1,384 | 3,100 | 1,167 | 37.6% | |
| | 計 | 8,384 | 18,986 | 6,280 | 33.1% | |
| C | 佐間 | 2,960 | 6,556 | 1,987 | 30.3% | 20.6% |
| | 長野 | 4,949 | 11,197 | 3,199 | 28.6% | |
| | 計 | 7,909 | 17,753 | 5,186 | 29.2% | |
| D | 持田 | 5,814 | 13,300 | 4,088 | 30.7% | 27.6% |
| | 太井 | 3,986 | 8,652 | 2,290 | 26.5% | |
| | 下忍 | 773 | 1,879 | 598 | 31.8% | |
| | 計 | 10,573 | 23,831 | 6,976 | 29.3% | |
| E | 埼玉 | 1,911 | 5,021 | 1,597 | 31.8% | 15.7% |
| | 太田 | 3,245 | 7,154 | 2,363 | 33.0% | |
| | 計 | 5,156 | 12,175 | 3,960 | 32.5% | |
| 合計 | | 35,269 | 80,347 | 25,236 | 31.4% | 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 | まきば園 | 80人 |
| | E | ④ | 介護老人福祉施設ふぁみいゆ行田 | 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 | ふぁみいゆ行田(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(はな) | 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（案）では、本市が目指す将来像を「いにしえと未来を紡ぐ 誇れるまちぎょうだ」としています。この将来像を実現させるための施策の大綱の一つに「いきいきと暮らし共に支え合うまち」を掲げ、高齢者施策については、高齢者がいつまでも自分らしく、健康でいきいきと暮らすことができる地域づくりを目指し、社会参加や就労を促進しています。

平成 29 年に行われた介護保険法の改正において、「地域包括ケアシステムの深化・推進」の方向性が示され、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等への取組が求められています。

本市では、少子高齢化の進行の結果、令和 22 年（2040 年）における高齢者人口は、ピーク時と比較し僅かではありますが減少していくことが予測されています。しかし、現役世代については急激な減少が予測されていることから、令和 22 年（2040 年）には高齢化率が 38.7%となる見込みとなっています。また、団塊の世代が 75 歳に差し掛かるいわゆる 2025 年問題の顕在化が 2025 年（令和 7 年）を待たずして見込まれているだけでなく、今後、さらなる後期高齢者割合の上昇に伴い、要介護・要支援認定者数及び要介護・要支援認定率の上昇が見込まれていることから、本市の医療・介護の需要は、引き続き高い水準で推移していくものと考えられます。従って、在宅医療・介護連携をより一層の推進していくことで、限りある医療・介護の資源や人材を支援を必要とする高齢者に対して適切に割り当て、効率的なケアを行う体制を整備するとともに、日常生活におけるちょっとした困りごとについては、地域での互助により支え合う仕組みを構築していくことで、医療・介護の連携を核とする専門職によるケアと住民による支え合いにより高齢者を地域で支える地域包括ケアシステムの充実を図っていきます。

国は、制度・分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、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「地域共生社会」の実現を目指しています。そのため、本市の高齢者施策においても、高齢者が支えられつつも、一方で自らも積極的な社会参加が可能であり、他者の支え手にもなることができる地域づくりを目指しています。

本計画においては、行田市総合振興計画、福祉の上位計画である地域福祉計画や同じ福祉分野の個別計画、県の高齢者支援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6次行田市総合振興計画（案）（令和3年度～令和12年度）において、人の絆・地域の力・まちの賑わいの3つ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。

そのため、本計画では、上位計画である第6次行田市総合振興計画（案）の高齢者部門における政策目標である『いきいきと暮らし共に支え合うまちをつくる』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、計画の継続性を勘案し、第6次行田市総合振興計画（案）における「政策分野」で示されている内容を踏まえ、本計画の基本目標として掲げます。

基本目標 1 生きがいつくりと活躍の場の充実

高齢者が、住み慣れた地域で健康で幸せに暮らし続けていくためには、気軽に地域での活動に参加でき、その中で生きがいを持って過ごせる環境が必要です。また、高齢者が生きがいを持って地域で活躍することは、介護予防にもつながります。

そのためには、高齢者が気軽にコミュニケーションできる場、自己研鑽の場などの整備が必要です。さらに、福祉の「支え手」と「受け手」の境目をなくし、高齢者も地域で社会的役割を持って活動するための仕組みづくりも大切です。

具体的には、老人クラブなどのコミュニティ支援、ボランティアの育成、活用及びボランティア団体への支援、就労や生涯学習の機会の提供などを行います。

基本目標 2 高齢者の健康づくりと在宅生活に係る支援

地域の高齢者が健康的に暮らし続けていくためには、高齢者自身の健康づくりへの取組に加え、それを支える健康教育や各種検診の充実を図る必要があります。

また、少子高齢化、核家族化が進行している現在、地域には生活課題を抱えやすく、周囲もその課題に気づきにくいひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯が増加しています。高齢者が地域で安心して暮らしていけるよう、万が一、生活課題を抱えたときに地域において「我が事」として捉え、対応できる地域づくりや、高齢者の在宅生活を支援するためのサービスの充実が必要です。

具体的には、各種検診や健康教育の実施、見守り活動の推進やひとり暮らし高齢者の把握、安否確認につながる事業の推進などを行います。

基本目標 3 安心して暮らせる高齢者福祉の充実（介護保険事業計画）

高齢者が地域で自立した日常生活を送れるよう、その有する能力に応じて、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。

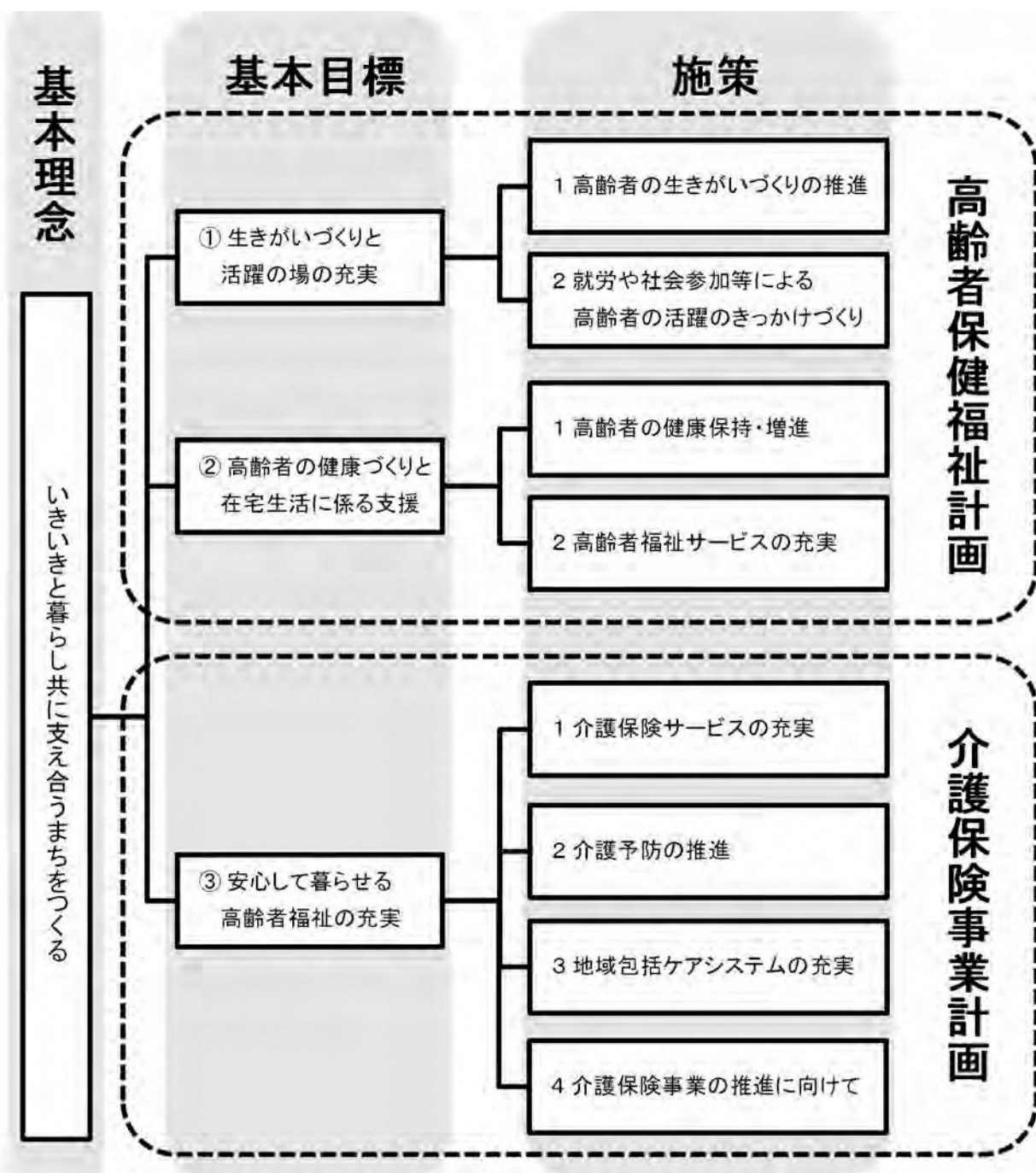
また、提供するサービスは、介護保険法の理念に基づき、要介護状態等の軽減又は悪化の防止を目的に行うものとし、高齢者の生活の質の向上を目指すものとします。そのために、市は、介護予防を推進する他、医療との連携に十分配慮するとともに、居宅介護支援事業所をはじめとする介護サービス事業所等と一体となり、サービスの質の向上に努めます。

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。

「いきいきと暮らし共に支え合うまちをつくる」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「生きがいがづくりと活躍の場の充実」「高齢者の健康づくりと在宅生活に係る支援」に資する各種施策を、介護保険事業計画において「安心して暮らせる高齢者福祉の充実」に資する各種施策を展開しています。



第2章 高齢者保健福祉計画

基本目標1 生きがいつくりと活躍の場の充実

施策1 高齢者の生きがいつくりの推進

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、地域に参加をすることを通じて自分らしさを発揮したり、生きがいを感じたりすることができる社会であることが必要です。さらに地域とより深く関わっていくためには、地域での役割を担うなど、地域社会に貢献できるような関わり方を持つことが大切です。

こうした視点に立ち、高齢者が自分らしさを発揮できる場、自分らしさを持つための学びの機会、地域で役割を持つための機会づくりなどを推進します。

(1) 高齢者の生きがいつくりの推進

高齢者が、これまで培ってきた知識や技術、経験等を自分らしさとして活かしながら、地域での役割を担っていけるよう、老人クラブ活動やボランティア活動などを推進し、地域社会の担い手として活躍していくことができ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、地域にある施設や団体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、92頁（②介護予防普及啓発事業）以降に掲載しています。

① 老人クラブ活動の支援（高齢者福祉課）

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、単位クラブ会長の後継者不足や価値観の変化・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

| | H30 年度 | R 1 年度 | R 2 年度 |
|--------|--------|--------|--------|
| クラブ数 | 67 | 60 | 57 |
| 会員数（人） | 2,390 | 2,109 | 1,967 |

※各年度 3 月 31 日現在

※令和 2 年度欄は、令和 2 年 8 月末現在

今後の方向性

介護予防・日常生活支援総合事業の「通いの場」としても重要であるため、老人クラブが設立していない地区等へ重点的なPRをするとともに、広報活動等を通じて、前期高齢者の新規加入を促進し、後継者の育成支援をしていきます。

また、老人クラブ連合会として、女性理事の登用を積極的に図ることにより、多角的な視点からの意見をいただき、クラブの活性化に努めていきます。

なお、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をしていきます。



② 敬老事業の実施と支援（高齢者福祉課）

現状と課題

敬老模範家庭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、各地区敬老会事業の運営費として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。

一方、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

| | | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|-----------------|-----------|--------|--------|-------|
| 敬老模範家庭の表彰（件） | | 2 | 3 | 5 |
| 三夫婦世帯の表彰（件） | | 0 | 1 | - |
| 金婚夫婦の表彰（組） | | 172 | 170 | 218 |
| 敬老会事業補助金の交付（千円） | | 11,316 | 11,832 | 9,616 |
| 敬老祝金の支給 （人） | 77 歳【1万円】 | 977 | 1,034 | 1,021 |
| | 88 歳【2万円】 | 372 | 373 | 359 |
| | 99 歳【3万円】 | 20 | 22 | 25 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

※三夫婦世帯の表彰は、令和2年度から廃止

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、各地区敬老会事業へ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。

一方で、平均寿命の延伸に伴い、本市の平均寿命は男女ともに80歳を超えています。元気な高齢者が増えており、「人生100年時代」といわれている中、「長寿」、「敬老」に対する考え方も変化してきていることから、行田市敬老事業検討打ち合わせ会議における議論を参考に、敬老祝金の支給対象年齢、支給金額の見直しを含め、持続可能な敬老事業の在り方について検討していきます。

③ 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〕

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|----------|-------------|-------------|-------------|
| 忍・行田公民館 | 237 (10) | 194 (9) | 118 (6) |
| 佐間公民館 | 288 (9) | 216 (7) | 136 (5) |
| 長野公民館 | 507 (10) | 595 (10) | 151 (6) |
| 桜ヶ丘公民館 | 279 (8) | 286 (9) | 74 (5) |
| 星河公民館 | 127 (7) | 99 (7) | 57 (6) |
| 持田公民館 | 336 (8) | 242 (7) | 58 (4) |
| 荒木公民館 | 205 (7) | 156 (6) | 90 (5) |
| 須加公民館 | 151 (7) | 133 (7) | 101 (7) |
| 北河原公民館 | 146 (8) | 115 (7) | 13 (2) |
| 埼玉公民館 | 58 (3) | 0 (0) | 23 (2) |
| 星宮公民館 | 143 (6) | 242 (6) | 36 (3) |
| 太井公民館 | 258 (12) | 270 (12) | 97 (6) |
| 下忍公民館 | 200 (7) | 22 (4) | 34 (3) |
| 太田公民館 | 89 (10) | 71 (9) | 53 (7) |
| 地域文化センター | 103 (12) | 56 (9) | 33 (6) |
| 南河原公民館 | 57 (3) | 66 (3) | 57 (3) |
| 計 | 3,184 (127) | 2,763 (111) | 1,131 (76) |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

※（ ）は開催回数

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。

④ 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つくりなどを目的とした活動が行われており、地域住民の交流や地域支援活動の拠点として、地域をつなげる重要な場となっています。

社会福祉協議会が運営の支援を行っていますが、さらなる参加者の掘り起こしや担い手の確保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、地域の高齢者、児童、障がい者が世代等にかかわらず交流する住民主体の「通いの場」やボランティアの活躍の場として活用し、住み慣れた地域で互いに支え合い、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、リハビリテーション専門職の派遣による近所型介護予防事業や栄養管理、口腔衛生等の健康づくり事業の実施の他、特殊詐欺被害防止対策等の生活関連情報の提供など、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

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|-------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 設置数 | 92 | 94 | 91 | 93 | 94 | 95 |
| 参加者数 (人) | 1,909 | 1,949 | 1,788 | 1,800 | 1,820 | 1,840 |
| 協力員数 (人) | 512 | 538 | 518 | 520 | 525 | 530 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

⑤ 総合福祉会館における各種事業の充実（社会福祉協議会）

現状と課題

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

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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|----------------------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|
| 機能回復訓練室 (障がい者を含む) | 16,678 | 14,113 | 2,021 | 12,100 | 16,150 | 17,000 |
| プー ル | 8,786 | 7,090 | 2,773 | 6,400 | 8,550 | 9,000 |
| 水中ウォーキング | 73 | 68 | 27 | 65 | 70 | 75 |
| 陶芸教室 | 85 | 105 | 98 | 100 | 105 | 110 |
| 水泳教室 | 91 | 95 | 実施予定 | 100 | 105 | 110 |
| 脳トレ体操教室 | 138 | 61 | 80 | 70 | 75 | 80 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

施策2 就労や社会参加等による高齢者の活躍のきっかけづくり

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。

いきいき・元気サポーター募集中!

支えあいによる「元気な行田」をつくるため、「あなたの元気」を、ボランティア活動にぜひ活かしてみませんか

サポーター活動内容

| | | |
|---|---|---|
|  <p>部屋の掃除など</p> |  <p>買い物代行</p> |  <p>洗濯や布団干し</p> |
|  <p>話し相手・見守り</p> |  <p>片付・ゴミ出し 電球交換など</p> |  <p>外出の付き添い</p> |

① いきいき・元気サポート制度の充実（高齢者福祉課・社会福祉協議会）

現状と課題

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

サポーターの登録者では、制度発足後 10 年以上が経過しているため、60 歳代から 70 歳代の方が大部分を占めており、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、新たなサポーターの掘り起こしが課題となっています。

高齢者自身の生きがいの場として、また、多様な生活支援サービスの担い手として、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。

また、ひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、買い物支援や外出の付き添い、ゴミ捨てなどの日常生活におけるちょっとした困り事に対して、支援を必要としている方も増加しています。

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、地域社会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、ボランティアポイント制度の導入を検討するほか、サポーターがより活躍の場を広げられるよう、現状の活動内容の見直しや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の場として認識してもらえるよう、新たな活動の展開を検討していきます。

引き続き、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行うとともに、支え手である現役世代の方に対しても、積極的に活動していただけるよう制度の周知を図っていきます。

■いきいき・元気サポーターの登録者数の実績と目標

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|---------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 登録者総数 (人) | 149 | 136 | 135 | 140 | 150 | 160 |
| 年間活動時間 (H) | 2,560 | 2,414 | 1,069 | 2,500 | 2,600 | 2,700 |

※令和 2 年度欄は、令和 2 年 12 月末日現在

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、6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。

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。

■ ボランティア団体の状況

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|----------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 加盟団体 (件) | 33 | 39 | 42 | 45 | 48 | 50 |
| 加盟団体構成員 (人) | 420 | 560 | 590 | 620 | 650 | 670 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

(2) 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^{※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って、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、少子高齢化の急激な進展による生産年齢人口の減少などを背景に、企業・事業所、店舗等においては人手・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。このため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、高齢者世代においても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、新入会員については高年齢化し、会員の平均年齢の上昇とともに、会員として働ける期間において減少が生じており大きな課題となっています。

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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 登録会員数 | 350 | 359 | 351 | 365 | 370 | 375 |

※令和 2 年度欄は、令和 2 年 12 月末日現在

基本目標2 高齢者の健康づくりと在宅生活に係る支援

施策1 高齢者の健康保持・増進

(1) 健康づくり事業の推進

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 健康づくりマイスター養成事業の充実（保健センター）

現状と課題

健康づくりに関する各種講座を、年間を通じて定期的に提供するため、平成24年度から「市民けんこう大学」を、翌25年度から同大学院をそれぞれ開設し、健康志向の高い市民の増加を図るとともに、健康情報の発信源となる人材の育成を行ってきました。令和2年度から、市民けんこう大学を健康づくりマイスター養成事業に改め、市民がより気軽に参加できるように実施方法を見直し、認定要件を達成した方を健康づくりマイスターとして認定します。

■健康づくりマイスター養成事業（市民けんこう大学・大学院）への参加者の状況（人）

| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|----------------|-------|------|------|------|------|------|
| 市民けんこう大学 | 16 | 20 | 廃止 | 廃止 | 廃止 | 廃止 |
| 市民けんこう大学院 | 26 | 8 | 6 | 廃止 | 廃止 | 廃止 |
| 健康づくりマイスター養成事業 | — | — | 0 | 40 | 45 | 50 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、講座の開催見合わせや参加人数を制限して実施しているため、健康づくりマイスター養成講座の認定者は多く見込めない状況です。

今後の方向性

適宜講座内容等の実施内容を見直し、健康づくり事業の運営に努めます。

また、地域全体に健康増進意識を普及できるよう、認定者との協働の下、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）

現状と課題

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答え、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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 相談者数 | 27 | 39 | 25 | 40 | 45 | 45 |

※令和 2 年度欄は、令和 2 年 12 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。様々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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 開催回数 | 38 | 59 | 24 | 60 | 60 | 60 |

※令和 2 年度欄は、令和 2 年 12 月末日現在

※令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、実施予定講座の開催を見合わせたため、開催回数が減少しています。

④ がん検診の受診促進（保健センター）

現状と課題

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。

現在は、新型コロナウイルス感染症の影響で集団検診は当分の間、人数制限をして実施となるため、受診者数の大幅な増加は見込めない状況にあります。

今後の方向性

各種がん検診の実施・方法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。

国保加入者のうち人間ドックにおいてがん検診を受診した人数の把握に努め、より適切な受診者数の提示に努めます。

■がん種別受診者数の実績と目標

(人)

| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 胃がん検診 | 1,254 | 1,290 | 610 | 1,300 | 1,300 | 1,300 |
| 乳がん検診 | 1,043 | 1,255 | 536 | 1,200 | 1,200 | 1,200 |
| 子宮がん検診 | 1,006 | 1,051 | 611 | 1,000 | 1,000 | 1,000 |
| 肺がん検診 | 1,333 | 1,265 | 630 | 1,300 | 1,300 | 1,300 |
| 大腸がん検診 | 4,608 | 4,426 | 2,624 | 4,500 | 4,500 | 4,500 |
| 前立腺がん検診 | 2,229 | 2,197 | 1,358 | - | - | - |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

■受診率の実績と目標

(%)

| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|---------|-------|------|------|------|------|------|
| 胃がん検診 | 2.4 | 2.5 | 1.48 | 2.5 | 2.5 | 2.5 |
| 乳がん検診 | 3.9 | 4.6 | 1.97 | 4.5 | 4.5 | 4.5 |
| 子宮がん検診 | 2.9 | 3.0 | 1.77 | 2.9 | 2.9 | 2.9 |
| 肺がん検診 | 2.6 | 2.4 | 1.20 | 2.5 | 2.5 | 2.5 |
| 大腸がん検診 | 9.0 | 8.4 | 4.98 | 8.6 | 8.6 | 8.6 |
| 前立腺がん検診 | 11.9 | 11.2 | 6.24 | - | - | - |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

※受診率の表は、各年度の受診者数／対象者（国勢調査の人口：職場健診で受診する方、寝たきりの方なども含まれる。）で算出。国の統計（地域保健・健康増進事業報告）受診率の算出方法とは異なる。
 ※前立腺がん検診は、平成 16 年度から泌尿器科学会における調査研究を目的に開始されたが、検診実施による前立腺がん死亡率低下の科学的根拠がないこと及び厚生労働省が住民検診として実施することを推奨していないことから令和 3 年度より廃止とする。

⑤ 歯周疾患検診の受診促進（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）

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 受診者数 | 316 | 258 | 138 | 270 | 270 | 270 |

※令和 2 年度欄は、令和 2 年 12 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）

現状と課題

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

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。

■ 肝炎ウイルス検診の実績と見込み

（人）

| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-------|------|------|------|------|------|
| 受診者数 | 49 | 27 | 19 | 30 | 30 | 30 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

⑦ 高齢者肺炎球菌予防接種の推進（保健センター）

現状と課題

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。

令和元年度以降は、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）

| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-------|------|------|-------|-------|-------|
| 接種者数 | 2,194 | 991 | 833 | 1,200 | 1,200 | 1,200 |

※令和2年度欄は、令和2年12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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 接種者数 | 11,691 | 12,707 | 14,363 | 13,000 | 13,000 | 13,000 |

※令和2年度欄は、令和2年12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)

| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 |
|-----------|------|--------|--------|--------|
| 特定健康診査 | 対象者数 | 14,767 | 14,397 | 14,804 |
| | 受診者数 | 5,296 | 5,339 | 1,907 |
| | 受診率 | 35.9% | 37.1% | 12.9% |
| 後期高齢者健康診査 | 対象者数 | 10,351 | 10,777 | 11,053 |
| | 受診者数 | 2,646 | 2,713 | 1,505 |
| | 受診率 | 25.6% | 25.1% | 13.6% |

※特定健康診査平成30年度、令和元年度は法定報告値

※令和2年度欄は、令和2年12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組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）（高齢者福祉課）

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）を実施しています。

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実施しています。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。

現状と課題

平成 29 年度から開始した検診であり、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、広く市民に周知できるよう他課との調整を行い、受診者数増加に努めていきます。

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

■ もの忘れ検診の実績と見込み

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|---------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 受診者数（人） | 22 | 11 | 10 | 100 | 150 | 200 |

※令和 2 年度欄は、令和 2 年 12 月末日現在

行田市もの忘れ検診受診票

検診日

| | | | |
|----|------|------|---------------|
| 名前 | ふりがな | 生年月日 | 年度末年 |
| | 男・女 | | 昭和 |
| 住所 | 行田市 | 電話番号 | ご本人 ご家族(続) |

この検診で得た情報を、地域包括支援センターや指定薬局・高齢者福祉課へ情報提供し、今後のサポート等に活用することに同意しますか。

A. 次の質問の、あてはまるものに○をつけてください

| | |
|---------------------|--------------------|
| かかりつけの病院はありますか。 | ある → 病院名() ない |
| 定期的に通院している病気はありますか。 | ある → 病名() ない |
| かかりつけの薬局はありますか。 | ある → 薬局名() ない |
| 現在、内服中の薬はありますか。 | ある → 薬の種類() ない |

施策2 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の充実を図るためには、まず、各々が加齢によって生じる心身の変化を自覚し、介護予防に努めることが求められますが、少子高齢化や核家族化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加している状況を踏まえた支援体制の整備、サービスの充実も重要となります。

そのため、市ではひとり暮らし高齢者等の実態把握、地域における見守りや支え合いの推進の他、安否確認サービスなど様々な事業の実施を通じて、高齢者の在宅での生活を支援し、高齢者の安心・安全の確保につなげています。

しかし、支援を必要とする高齢者がますます増加していくことが見込まれる中、高齢者福祉サービスを持続可能なものとしていくためには、その時々状況に応じて、必要な見直しを行い、真に必要な方へ確実にサービス提供ができるよう努めていかなければなりません。

今後についても、高齢者自身やその家族による「自助」、近隣住民や地域の支え合いによる「互助」、保険制度などによる相互扶助である「共助」及び一般財源による高齢者福祉事業などの「公助」のバランスを図りながら、地域と行政による包括的な支援を行っていきます。



(1) 高齢者に関する実態の把握

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、令和2年7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 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。

支えあいマップの作成では、災害時の対応を見据えた平時の見守り活動を広げていくことや自治会による取組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 |
|--------|--|--|
| H30 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 | ①70 自治会で実施 ② 1 事業所との間で締結 ③42 回開催 |
| R1 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 | ①79 自治会で実施 ②未締結 ③36 回開催 |
| R2 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 | ①44 自治会で実施 ② 1 事業所との間で締結 ③未開催 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

※令和2年度の地域支援ネットワーク会議は、新型コロナウイルス感染症の影響により、会議の開催はありませんでした。

今後の方向性

社会福祉協議会と連携しながら、災害時避難行動要支援者に対する支援活動に活用するなど、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。

また、地域支援ネットワーク会議を継続的に開催し、地域支援者から支援を必要とする方の把握と関係機関との支援の調整を引き続き行い、早期発見、早期対応に務めます。

② ひとり暮らし高齢者等の実数調査（高齢者福祉課）

現状と課題

民生委員の全面的な協力の下、毎年4月に在宅高齢者に関する実態調査を行っています。地域の実情に精通した民生委員が、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）

| | H30年 | H31年 | R2年 |
|-----------|-------|-------|-----|
| ひとり暮らし高齢者 | 3,005 | 3,135 | 未実施 |
| 高齢者のみの世帯 | 3,550 | 3,653 | 未実施 |

※基準日は毎年4月1日現在

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、調査は未実施です。

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いきます。

(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（高齢者福祉課）**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することにより、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

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|---------|--------|-------|-------|
| 受給者数(人) | 146 | 137 | 125 |

※令和2年度欄は、令和2年11月分までの支給実績

今後の方向性

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、重度の要介護状態であっても本人や家族の希望や心身の状態、生活状況に応じ、施設サービスだけでなく在宅介護も選択できるような支援が必要となります。そのためには、在宅サービスの充実の他、介護者に対する支援が不可欠であることから、引き続き手当を支給することで介護者の身体的、精神的及び経済的負担の軽減を図っていきます。

② 安心・安全情報キット及び安心・安全カードの配布（高齢者福祉課）

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下、ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯や、いわゆる日中独居世帯^{※3}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ことが必要です。

- ※1 服用薬などの医療情報や緊急時の連絡先などを記入しておくための用紙と、それを封入しておくための加工済みペットボトルを一組にしたキット
- ※2 外出先においてもキットと同様の効果を得られる、持ち運びの容易なカード
- ※3 同居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 |
|--------|--|
| H30 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 |
| R1 年度 | 同上 |
| R2 年度 | 新型コロナウイルス感染症の影響により、個別に対応 |

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（高齢者福祉課）

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2回、無料で配達することにより、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。また、他者との接触や会話をする機会の少ない高齢者に対しては、実際に対面することにより、本人の心身の変化を早期に発見し、対応できるなど有効なサービスでもあります。

今後は、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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|------|--------|-------|-------|
| 利用者数 | 431 | 413 | 420 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

今後の方向性

サービス内容の見直しを含め、事業の在り方の検討を行い、制度の目的である安否確認の効果的な実施に努めていきます。

④ 寝具の乾燥及び丸洗いの実施（高齢者福祉課）

現状と課題

要介護4又は5の認定を受けてから、3か月以上継続した者、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います。

利用者の大半をひとり暮らし高齢者が占めていますが、新規利用者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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|------|--------|-------|-------|
| 利用者数 | 15 | 12 | 9 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

今後の方向性

利用希望者も少ないことから、サービス自体の必要性を検討するとともに、いきいき・元気サポーター制度による生活支援への移行についても検討します。

⑤ 日常生活用具の給付（高齢者福祉課）

現状と課題

寝たきり及びひとり暮らし高齢者に対して、日常生活上の便宜を図るため、電磁調理器及び自動消火器の給付することにより、火災防止、或いは火災になる前の初期消火に対応していますが、新規の利用者は極めて少ない状況にあります。

■日常生活用具の給付状況

(台)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|-------|--------|-------|-------|
| 電磁調理器 | 1 | 1 | 1 |
| 自動消火器 | 0 | 2 | 0 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

今後の方向性

火災自体を防止するためには、初期消火に対応するための自動消火器ではなく、ガスを使用しない電磁調理器（IH）への利用を促進するとともに、自動消火器の廃止に向けた検討を行います。

⑥ 福祉電話の貸与（高齢者福祉課）

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ますが、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。

■福祉電話の貸与状況

(台)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|----------|--------|-------|-------|
| 福祉電話（回線） | 6 | 6 | 5 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

今後の方向性

日常生活の環境の変化により、電話以外にも連絡手段は様々となっており、利用希望者も少ないことから、サービス自体の必要性を考え、廃止に向けた検討を行います。

⑦ 緊急通報装置の給付（高齢者福祉課）

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見直しを図る必要があります。

■緊急通報装置の給付

(人)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|------------|--------|-------|-------|
| 利用者数 (人) | 404 | 389 | 375 |
| 新規登録者数 (人) | 54 | 42 | 29 |

※令和 2 年度欄は、令和 2 年 12 月末日現在

今後の方向性

近年、緊急通報と合わせてセンサーによる見守りサービスなども普及していることから、安否確認などと一体的に提供できるサービスについて検討するとともに、対象者要件や受益者負担などについても検討を行い、持続可能な制度としていけるよう努めます。

⑧ 要援護高齢者等の一時保護（高齢者福祉課）

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ります。

■一時保護の委託状況

(人)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|------|--------|-------|-------|
| 利用件数 | 1 | 2 | 0 |

※令和 2 年度欄は、令和 2 年 12 月末日現在

今後の方向性

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（高齢者福祉課）

現状と課題

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。令和2年度より定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護を助成の対象サービスに追加しました。

■ 訪問介護サービス利用者負担額の助成状況 (人)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|-----------|--------|-------|-------|
| 助成人数（延人数） | 74 | 80 | 71 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

今後の方向性

今後も助成を継続することで、低所得者の経済的負担の軽減を図ります。また助成対象者や助成対象サービスについて他市町村の状況等を参考に再検討を行い、持続可能かつ、さらに低所得者の経済的負担を軽減していけるよう努めます。

⑩ いきいき・元気サポーターによる生活支援（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。近年デマンドタクシー等の普及により買い物や病院の付き添い等長時間にわたる支援が減少し、家事援助等簡単な困り事に対する支援が増加傾向にあります。

また、令和元年度は、利用登録者を精査した結果、大幅減となりました。そのため、今後、新規の利用登録者の確保のために広報等による周知や新たなサポーター確保のための研修の実施について工夫していく必要があり、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

新たな利用登録者を確保するため、説明会の実施やサポーターの活動内容を検討し、より活動しやすい環境を検討する等、現状の見直しを図りながら、住民主体のサービスとして、利用実績増を目指します。

■いきいき・元気サポート制度の利用登録者数と目標 (人)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 利用登録者数 | 272 | 191 | 189 | 200 | 220 | 240 |

※令和2年度欄は、令和2年12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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 貸出し件数 | 54 | 41 | 25 | 50 | 60 | 70 |

※令和2年度欄は、令和2年12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ます。

■福祉車両貸出しの実績と見込み

（件）

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 貸出し件数 | 142 | 170 | 108 | 160 | 170 | 180 |

※令和2年度欄は、令和2年12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）

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 利用者数 | 9 | 14 | 9 | 20 | 25 | 30 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

第3章 介護保険事業計画

基本目標3 安心して暮らせる高齢者福祉の充実

介護保険制度は平成12年の創設から20年を経過し、この間、その時々々の社会情勢の変化に対応するため、いくつかのポイントとなる改正がありました。平成29年6月に公布された「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」による制度改正では、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を図るため、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の推進が定められました。具体的には、保険者の保険者機能強化のための取組達成度に応じて交付される保険者機能強化推進交付金の創設、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などが制度化されたところです。

さらに、令和2年6月に公布された「地域共生社会の実現のための社会福祉法の一部を改正する法律」において、地域共生社会の実現を目指し、住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、既存の相談支援の取組を活かした包括的な相談支援体制の整備、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材の確保などの取組などが示されました。

これらの改正は、国が今後も加速していくであろう少子高齢化の流れを極めて危機的なものと認識し、この危機的な状況を乗り越えるための対応策を示したものです。本市においても、行政だけでなく、市民、事業者などのあらゆる主体が危機感を共有した上で、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して生活できるよう、まずは、住民自らが要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めなければなりません。また、市は地域における「通いの場」を中心とした介護予防の推進や地域ケア推進会議におけるケアプランチェックなどにより、介護保険法の理念である自立支援・重度化防止に向けた取組を進めることに加え、日常生活上のちょっとした困りごとを地域の中で支え合う仕組みの構築や介護人材の確保を図ることにより、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を充実させていきます。

また、支援を必要とする住民は高齢者だけでなく、子どもや障がい者など多岐にわたることから、個々の世帯が抱える様々な課題を行政の各部門が連携し、地域住民と一体となって包括的に対応するため、本市の介護保険事業の充実を図り、地域福祉の向上につなげていきます。

施策1 介護保険サービスの充実

(1) 介護保険制度の適切な運営

高齢化が進展する中、要介護・要支援者数は増加を続けていることから、必要となる介護保険サービスの創設や拡充を行いつつ、安定的な事業運営を図っていくためには、高齢者ができる限り長く住み慣れた地域で生きがいを持ち充実した生活を続けていくことが必要です。

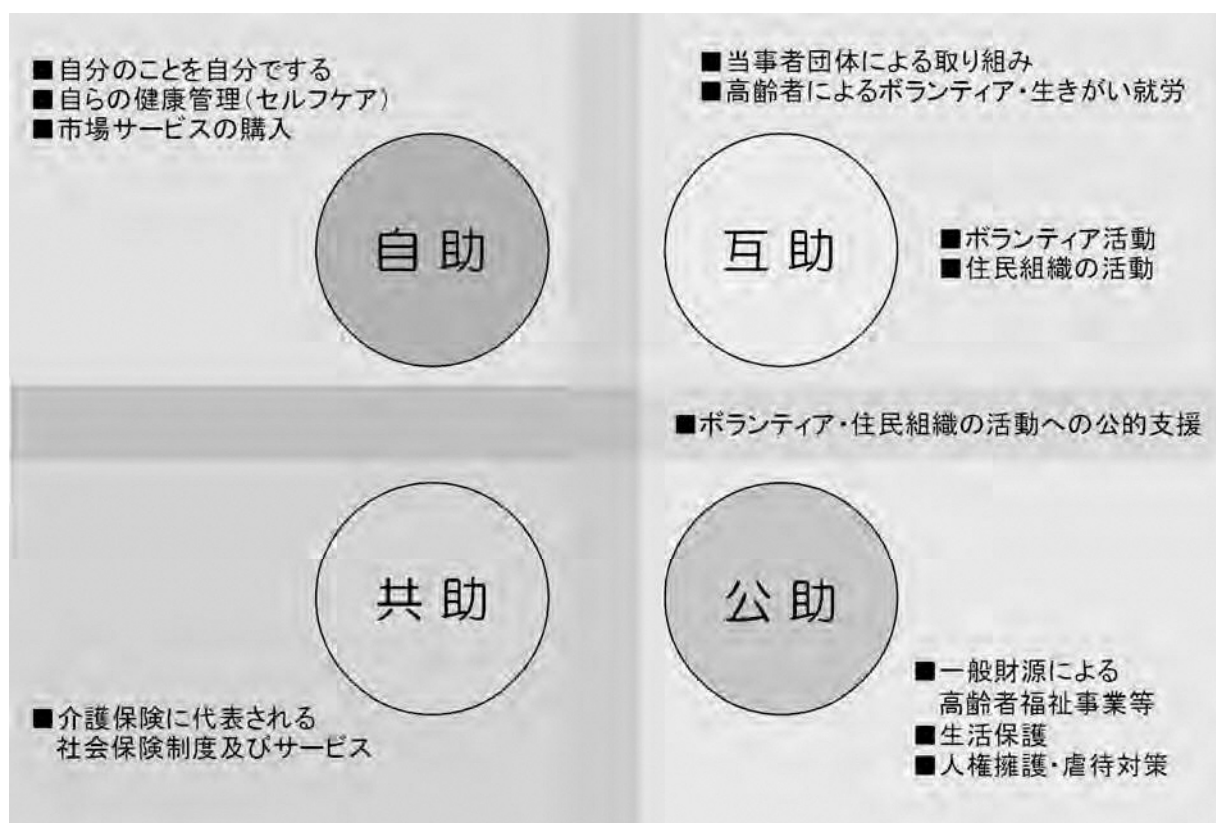
そのための基礎となる仕組みが、地域における自助・互助・共助・公助の連携とバランスを図りながら、包括的・体系的にコーディネートしていく地域包括ケアシステムです。住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指し、主に比較的元気な方を対象に提供される介護予防・日常生活支援総合事業など、地域の実情に応じたサービスを提供していく地域支援事業や、介護保険サービス、各種住まいに関する施策等により、保健・福祉・医療等が連携した、質の高い体系的なサービスを提供するとともに、高齢者の尊厳を保持しながら、その有する能力に応じた自立を支援していきます。

加齢に伴う心身の変化は個人差はあるものの誰にでも生じるものですが、介護予防に努めることにより要介護状態となることを防いだり、遅らせたりすることは可能です。介護保険法においては、介護予防及び要介護状態の重度化防止に努めることは国民の義務と規定されており、介護予防や重度化防止に取り組むことは介護保険サービスを受ける前提となるものです。介護保険サービスとは、単に介護を必要とする高齢者の身の回りの世話をを行うためだけのものではなく、自立した日常生活を送ることができるように、要介護状態の軽減又は悪化防止を目的に行われるものであることを深く認識しなければなりません。

また、保険給付に当たっては、予防給付、介護給付ともにサービスの質・量を確保し、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、改善に結びつけられるよう、地域ケア推進会議における多職種を交えたケアプランの検討や地域包括支援センターによる適切な介護予防支援などを行うことにより保険給付の適正化を図ります。このような適正な保険給付を行うための取組により結果的に保険給付費の上昇が抑制され、ひいては、介護保険制度の安定的な運営に繋がるものです。

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

■「自助・互助・共助・公助」から見た地域包括ケアシステム



(2) 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及び第8期計画期間における各種サービスの量については、57頁から73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 | 介護老人福祉施設サービス | 介護老人保健施設サービス | 介護療養施設サービス |
| | 介護医療院サービス | | |

■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

第3章 介護保険事業計画

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 | |
| | 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 | |
| | 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 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。

要介護者の増加傾向等を勘案し、今後のサービス量の増加を見込みます。

■保険給付（介護給付）の実績と計画

| | | 第7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|------|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 訪問介護 | 人 | 3,608 | 3,856 | 3,894 | 3,932 | 4,049 | 4,170 |
| | 千円 | 156,238 | 151,037 | 160,612 | 168,643 | 182,134 | 202,974 |

※人数は年間延べ人数を、R2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）

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、増加を見込みますが、介護予防訪問入浴介護では令和元年度及び令和2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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 訪問入浴介護 | 人 | 634 | 624 | 630 | 636 | 655 | 674 |
| | 千円 | 37,749 | 31,095 | 32,119 | 32,761 | 34,891 | 37,159 |
| 介護予防訪問入浴介護 | 人 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 千円 | 26 | 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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|--------------|----|--------|--------|---------|---------|---------|---------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 訪問看護 | 人 | 2,131 | 2,343 | 2,366 | 2,389 | 2,627 | 2,968 |
| | 千円 | 87,178 | 97,224 | 104,311 | 125,174 | 143,950 | 165,542 |
| 介護予防 訪問看護 | 人 | 428 | 395 | 454 | 467 | 537 | 617 |
| | 千円 | 13,646 | 11,286 | 11,500 | 13,800 | 14,490 | 15,939 |

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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|-------------------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 訪問リハビリ テーション | 人 | 629 | 635 | 641 | 647 | 666 | 699 |
| | 千円 | 21,152 | 20,264 | 20,394 | 24,472 | 26,919 | 29,611 |
| 介護予防訪問 リハビリテー ション | 人 | 112 | 117 | 118 | 121 | 123 | 125 |
| | 千円 | 3,721 | 4,282 | 4,651 | 4,837 | 5,079 | 5,587 |

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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|------------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 居宅療養 管理指導 | 人 | 3,483 | 4,094 | 4,134 | 4,175 | 4,383 | 4,645 |
| | 千円 | 25,993 | 30,359 | 33,633 | 38,678 | 46,414 | 55,697 |
| 介護予防居宅 療養管理指導 | 人 | 521 | 489 | 513 | 528 | 538 | 548 |
| | 千円 | 4,553 | 4,106 | 4,100 | 4,264 | 4,477 | 4,925 |

⑥ 通所介護

要介護に対し、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）。

要介護者の増加傾向等を勘案し、今後のサービス量の増加を見込みます。

■保険給付（介護給付）の実績と計画

| | | 第7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|------|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 通所介護 | 人 | 9,272 | 9,692 | 9,788 | 9,885 | 10,082 | 10,384 |
| | 千円 | 828,838 | 844,566 | 845,000 | 866,125 | 887,778 | 909,973 |

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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|-------------------------|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 通所リハビリ テーション | 人 | 2,922 | 2,987 | 3,016 | 3,046 | 3,137 | 3,231 |
| | 千円 | 198,955 | 195,825 | 195,000 | 198,900 | 211,829 | 225,597 |
| 介護予防通所 リハビリテー ション | 人 | 1,522 | 1,383 | 1,403 | 1,445 | 1,488 | 1,532 |
| | 千円 | 51,390 | 46,623 | 47,000 | 48,880 | 51,324 | 56,456 |

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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|------------------|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 短期入所 生活介護 | 人 | 3,843 | 3,910 | 3,949 | 3,988 | 4,107 | 4,230 |
| | 千円 | 472,090 | 491,867 | 510,000 | 520,200 | 546,210 | 573,521 |
| 介護予防短期 入所生活介護 | 人 | 137 | 135 | 137 | 141 | 145 | 149 |
| | 千円 | 5,219 | 4,828 | 4,924 | 5,121 | 5,377 | 5,915 |

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下での介護、機能訓練その他必要な医療を提供するとともに、日常生活上の世話をを行います。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量は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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|--------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 短期入所療養介護 | 人 | 485 | 534 | 539 | 544 | 560 | 582 |
| | 千円 | 49,731 | 57,645 | 61,000 | 64,050 | 69,174 | 74,708 |
| 介護予防短期入所療養介護 | 人 | 3 | 16 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| | 千円 | 44 | 609 | 600 | 624 | 655 | 721 |

⑩ 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

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

第8期計画期間においては、第7期計画期間中の手続きにより、増床が予定されている市内1施設と、市内・市外施設を利用する状況を踏まえ、今後も増加していくものとしてサービス量の増加を見込みます。

なお、第8期計画期間においては、新規整備は計画しません。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

| | | 第7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|-----------------|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 特定施設入居者生活介護 | 人 | 1,461 | 1,542 | 1,565 | 1,580 | 1,627 | 1,675 |
| | 千円 | 275,426 | 287,696 | 308,030 | 323,432 | 329,900 | 339,797 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 人 | 345 | 307 | 311 | 320 | 336 | 352 |
| | 千円 | 25,342 | 23,855 | 23,900 | 24,856 | 26,347 | 28,982 |

⑪ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

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

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量は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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|------------|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 福祉用具貸与 | 人 | 9,830 | 10,324 | 10,478 | 10,582 | 10,899 | 11,225 |
| | 千円 | 123,491 | 132,033 | 138,031 | 144,933 | 152,180 | 159,789 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 人 | 1,956 | 2,007 | 2,037 | 2,098 | 2,139 | 2,181 |
| | 千円 | 8,089 | 8,530 | 8,571 | 8,914 | 9,360 | 10,296 |

※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、増加を見込みますが、特定介護予防福祉用具販売では第7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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|--------------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 特定福祉用具販売 | 人 | 162 | 166 | 168 | 174 | 179 | 184 |
| | 千円 | 3,792 | 4,280 | 4,815 | 5,000 | 6,500 | 8,775 |
| 特定介護予防福祉用具販売 | 人 | 56 | 52 | 52 | 53 | 58 | 63 |
| | 千円 | 1,250 | 994 | 1,000 | 1,000 | 1,050 | 1,155 |

※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）。

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加を踏まえて、住み慣れた地域での生活を継続できるように、市が事業者の指定及び指導・監督を行い、ニーズを把握しながらサービスの利用促進を図ります。

■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

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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|----------------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 | 人 | 152 | 180 | 183 | 186 | 187 | 188 |
| | 千円 | 19,071 | 22,981 | 23,100 | 24,255 | 24,983 | 25,732 |

② 夜間対応型訪問介護

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

サービス量については、第7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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|-----------|----|-------|------|------|-------|------|------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 夜間対応型訪問介護 | 人 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 千円 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

③ 地域密着型通所介護

通所介護のうち、利用員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等を勘案し、サービス量の増加を見込みます。

■ 保険給付（介護給付のみ）の計画

| | | 第7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|-------|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 地域密着型 | 人 | 2,593 | 2,710 | 2,737 | 2,764 | 2,819 | 2,875 |
| 通所介護 | 千円 | 171,783 | 179,928 | 190,000 | 191,900 | 199,576 | 207,559 |

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

認知症の高齢者が、通所介護施設に通い、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。

現在、市内にはサービス提供施設がないことから、今後のサービス量を見込み、令和5年度に1施設の整備を見込んでいます。なお、介護予防認知症対応型通所介護では、第7期計画期間における利用がなかったため、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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|---------|----|--------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 認知症対応型 | 人 | 60 | 47 | 47 | 48 | 48 | 276 |
| 通所介護 | 千円 | 11,237 | 7,408 | 7,450 | 7,599 | 7,761 | 44,624 |
| 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

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。

令和2年度に1施設が開設し、市内では2事業所でサービスの提供を行っていることから、その利用状況を勘案し、サービス量の増加を見込みます。

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、未整備圏域で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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|---------------------|----|--------|--------|---------|---------|---------|---------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 小規模多機能型 居宅介護 | 人 | 303 | 295 | 649 | 649 | 651 | 653 |
| | 千円 | 61,604 | 63,217 | 105,000 | 129,150 | 131,733 | 134,368 |
| 介護予防小規模 多機能型居宅介護 | 人 | 52 | 43 | 55 | 70 | 72 | 74 |
| | 千円 | 3,756 | 3,254 | 3,574 | 4,575 | 4,666 | 4,806 |

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。

現在、市内では4事業所がサービスを提供していますが、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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|----------------------|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 認知症対応型 共同生活介護 | 人 | 734 | 739 | 750 | 755 | 770 | 785 |
| | 千円 | 182,964 | 185,652 | 192,169 | 194,091 | 197,973 | 201,932 |
| 介護予防認知症 対応型共同生活介護 | 人 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 千円 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

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行います。

現在、市内にこの施設はなく、また、今後の整備予定もないことから、今後の推計でも見込んでいません。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

| | | 第7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|-----------|----|-------|------|------|-------|------|------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 地域密着型特定施設 | 人 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 入居者生活介護 | 千円 | 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

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行います。

現在、市内では1事業所がサービスを提供していることから、その利用状況を勘案して、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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|----------------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 人 | 298 | 296 | 300 | 300 | 300 | 300 |
| | 千円 | 72,736 | 75,711 | 77,510 | 78,672 | 79,459 | 80,254 |

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護及び訪問看護を一体的に提供することで、医療ニーズの高い要介護認定者の在宅生活を支えるサービスです。

第7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。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

| | | 第7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|-------------------|----|-------|------|------|-------|------|------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 看護小規模多機能型 居宅介護 | 人 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 千円 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

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の推進等を勘案し、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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|-----------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 居宅住宅改修費 | 人 | 180 | 185 | 194 | 201 | 211 | 221 |
| | 千円 | 17,646 | 16,834 | 17,500 | 18,218 | 19,128 | 22,042 |
| 介護予防住宅改修費 | 人 | 102 | 103 | 104 | 106 | 116 | 127 |
| | 千円 | 9,630 | 10,778 | 9,500 | 9,500 | 9,975 | 10,973 |

第3章 介護保険事業計画

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、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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|--------|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 居宅介護支援 | 人 | 18,592 | 19,267 | 19,652 | 20,613 | 21,128 | 21,656 |
| | 千円 | 276,098 | 286,129 | 282,000 | 295,800 | 306,153 | 316,868 |
| 介護予防支援 | 人 | 3,527 | 3,412 | 3,463 | 3,532 | 3,602 | 3,674 |
| | 千円 | 16,118 | 15,647 | 15,238 | 16,758 | 17,599 | 18,479 |

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。

これまでの市内・市外施設での利用状況や要介護者の増加傾向等を勘案し、サービス量は増加を見込みます。

なお、施設整備については、入所待機者数、利用者の状況及び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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|--------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 介護老人福祉施設サービス | 人 | 5,768 | 5,749 | 5,835 | 5,766 | 5,783 | 5,800 |
| | 千円 | 1,441,982 | 1,457,429 | 1,490,296 | 1,535,005 | 1,550,355 | 1,573,610 |

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。

これまでの利用状況の推移等を勘案し、サービス量は増加を見込みます。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

| | | 第7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|--------------|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 介護老人保健施設サービス | 人 | 1,829 | 1,768 | 1,794 | 1,829 | 1,865 | 1,939 |
| | 千円 | 485,272 | 481,946 | 535,653 | 549,045 | 568,261 | 588,150 |

③ 介護療養型医療施設サービス

急性期の治療が終わり、継続的に医療サービスを受けながら長期の療養を必要とする人に、療養上の管理、看護、機能訓練などを行う入所施設です。

介護療養型医療施設は令和5（2023）年度末に廃止が予定されており、介護医療院等に転換されます。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

| | | 第7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|---------------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 介護療養型医療施設サービス | 人 | 18 | 24 | 24 | 24 | 25 | 26 |
| | 千円 | 5,562 | 8,230 | 5,763 | 5,763 | 5,878 | 5,996 |

④ 介護医療院サービス

平成 30 年度の介護保険法等の改正により新たに創設されたサービス形態です。従来の介護療養型医療施設で提供されていたサービスに加え、「住まい」の機能を持ち、長期療養に加え、生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。

■ 保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

| | | 第7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|---------------|----|-------|-------|--------|--------|--------|--------|
| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| 介護医療院 サービス | 人 | 6 | 12 | 35 | 35 | 36 | 37 |
| | 千円 | 2,534 | 4,962 | 14,710 | 14,709 | 15,151 | 15,605 |

(3) 施設の整備及び充実

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（75頁及び76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」「介護医療院」の3類型が定義されています（77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 |
|-------------------------|---|
| 老人デイサービスセンター | <p>高齢者に対して入浴、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行政の措置により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> |
| 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高齢者に対して、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行政の措置により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な理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を入所させ、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^{*1}を行うことができます。</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行政の措置により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> |

■老人福祉施設（前頁のつづき）

| 施設の種類 | 概 要 |
|----------------------------|---|
| 軽費老人ホーム ケアハウス （特定施設） | <p>無料または低額な料金で入所させ、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> |
| 老人福祉センター | <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> |
| 老人介護支援センター | <p>地域における老人福祉に関する諸問題について相談に応じ、必要な助言を行うとともに、主として居宅で介護を受ける老人と市町村、事業者などとの連絡調整その他の援助を総合的に行うための施設のことで、</p> <p>おおむね65歳以上の要援護高齢者等及びその家族等が利用できます。</p> <p>なお、市町村はその設置者に対し、介護保険法による「包括的支援事業」を委託することができます。</p> |

※1 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 |
|-------------------------|--|
| 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。 |
| 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行うことにより、自立した日常生活を営むことができるようにするための施設として、都道府県知事の許可を受けたものをいいます。 |
| 指定介護療養型医療施設 ※法律上は廃止済 | <p>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、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>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（令和 5 年度末）されました。</p> |
| 介護医療院 | 平成 30 年度の介護保険法等の改正により新たに創設された施設類型として、慢性期の医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者を対象に、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」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。 |

※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 |
|------------------------------------|--|
| <p>有料老人ホーム (特定施設)</p> | <p>老人を入居させ、入浴、排せつ、食事等の介護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。 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>サービス付き高齢者向け住宅 (一部は特定施設)</p> | <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>高齢者生活福祉センター (生活支援ハウス)</p> | <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、夫婦のみの世帯に属する方及び家族による援助を受けることが困難な方等に対して提供することとされています。</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

ア 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います。

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。

イ 施設整備の状況

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（令和2年12月末日現在）

| | 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 |

※令和2年12月末日現在、未届けの施設は除く

ウ 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8期計画期間における整備計画を下記のとおり定めません。

① 老人福祉施設

a 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。

b 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。

施設整備については、入所待機者数、利用者の状況及び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。

※施設の一覧は82頁に掲載

c 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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|-----------|-------|------|------|-------|------|------|
| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|-----------|-------|------|------|-------|------|------|
| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5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 |

d 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（令和4年度まで延長）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40年以上が経過しているため、老朽化に加えて附属設備の不具合や修繕等が多く発生している状況です。

また、いずれも市北部に立地しており、交通の利便性や地理的な要因から、利用者の分散、減少及び固定化が進んでいます。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、利用者の状況や費用対効果などを総合的に勘案・検証しながら、施設の在り方について検討していきます。

■老人福祉センターの利用状況 (人)

| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 |
|----------|------|--------|--------|-------|
| 延べ利用者数 | 永寿荘 | 12,912 | 11,898 | 1,437 |
| | 南河原荘 | 7,627 | 6,666 | 1,345 |
| 1日平均利用者数 | 永寿荘 | 53 | 49 | 18 |
| | 南河原荘 | 32 | 27 | 17 |

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

② 介護保険施設

a 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。

施設整備については、入所待機者数、利用者の状況及び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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|---------|-------|------|------|-------|------|------|
| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5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 | 100 |
| 行田さくらそう | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 計 | 570 | 570 | 570 | 570 | 570 | 570 |

b 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7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|---------|-------|------|------|-------|------|------|
| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5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 |

c 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。

d 介護医療院

平成30年度から創設された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。

埼玉県が実施した令和2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。

③ その他の施設

a 有料老人ホーム

現在、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が、第7期計画期間において増床に向けた手続きが進んでいることから、令和3年度には、18床の増床を予定しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、本市においては持家の方の割合が高いことから、新設・増設については地域における高齢者住宅の需要等を総合的に勘案した上で、その必要性を見極め、必要に応じて慎重に検討していきます。

■ 有料老人ホームの設置数及び見込み

(人)

| | 第7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|------------------------|-------|------|------|-------|------|------|
| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| さつきホーム（介護付） | 32 | 32 | 32 | (50) | (50) | (50) |
| あすか行田（住宅型） | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| イリーゼ行田（介護付） | 53 | 53 | 53 | 53 | 53 | 53 |
| 住宅型有料老人ホーム美咲郷 （住宅型） | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| ヴィラージュショウエイB棟 （住宅型） | 87 | 87 | 87 | 87 | 87 | 87 |
| とねの郷有料老人ホーム（住宅型） | 20 | 20 | — | — | — | — |
| 計 | 215 | 215 | 195 | 213 | 213 | 213 |

※令和2年12月末日現在、未届けの施設は除く

b 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います。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、本市においては持家の方の割合が高いことから、新設・増設について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、必要に応じて慎重に検討していきます。

■ サービス付き高齢者向け住宅の登録状況及び見込み

(戸)

| | 第7期実績 | | | 第8期計画 | | |
|-----------------|-------|------|------|-------|------|------|
| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
| ヴィラージュショウエイA棟 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 |
| ふるさとホーム行田 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 |
| ワールドステイ一期の家行田持田 | 39 | 39 | 39 | 39 | 39 | 39 |
| ふるさとホーム行田第貳 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 |
| ひだまりの家行田 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| 計 | 190 | 190 | 190 | 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。

《埼玉県との連携強化》

埼玉県では、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況に関する情報を市へ通知する取組により、情報連携を強化することとしています。

市としても、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿として役割が果たせるよう、各施設の空き状況や入居者の状況把握等に努めます。

また、未届けの施設等を確認した場合には、積極的に情報提供を行っていきます。

なお、施設の整備方針については、「埼玉県有料老人ホーム設置運営指導指針」及び「埼玉県高齢者支援計画・福祉圏域別特定施設入居者生活介護対象施設の総定員数」を踏まえて検討いたします。

施策2 介護予防の推進

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

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。

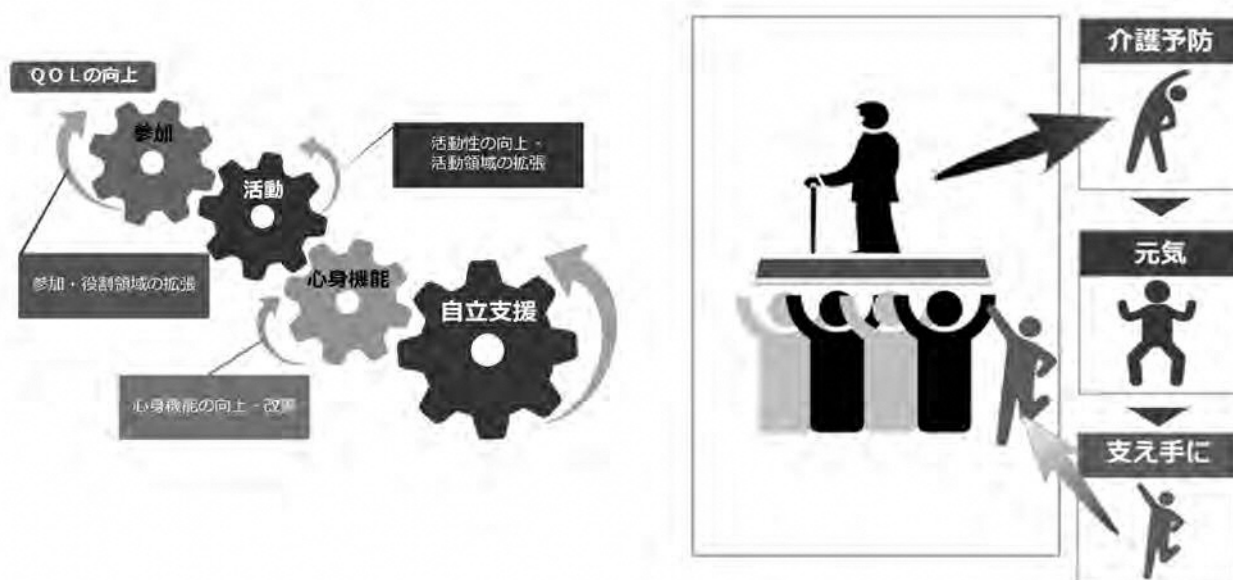
この介護予防・日常生活支援総合事業においては、既存の介護事業所によるサービスに加えて、NPOや民間企業、ボランティアなど、地域の多様な主体によるサービスの提供が可能です。

また、介護予防・日常生活支援総合事業のうち一般介護予防事業は、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。

今後も、それぞれの事業の特性を十分考慮した上で、保険者機能強化推進交付金等を活用し、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、住民やNPOなど多様な団体等によるサービスの創設、実施を進めていきます。

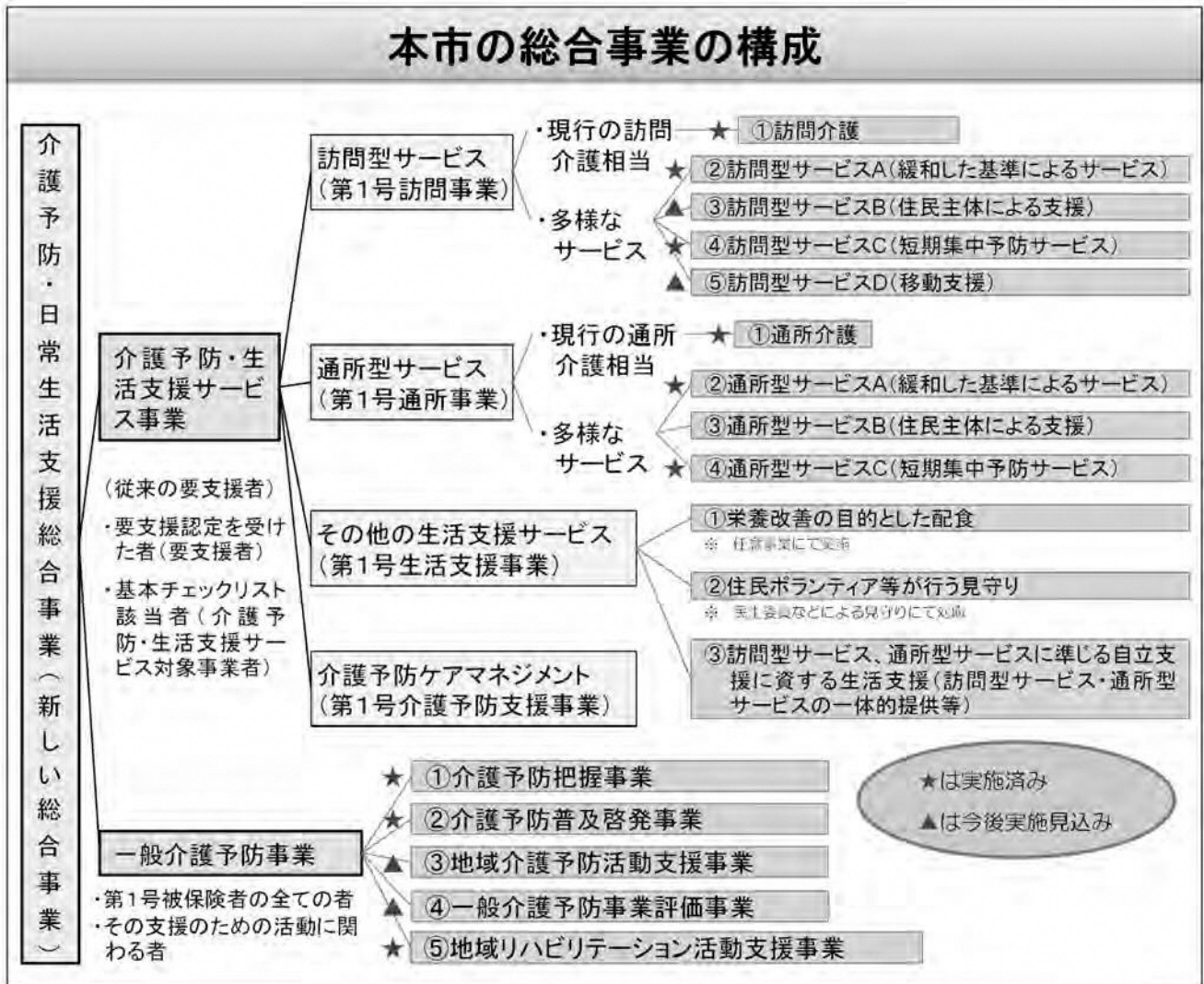
また、地域住民が実施主体となる「通いの場」を充実させ、地域における身近な介護予防の拠点とし、住民自らが介護予防・重度化防止に取り組むことができるよう努めます。そして、少しでも多くの住民が支えられる側から支える側にまわる仕組みの構築(図1)を進め、自助、互助を踏まえたサービス体制を構築し、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、効果的に事業を実施していきます。

■介護予防・重度化防止イメージ



【図1：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

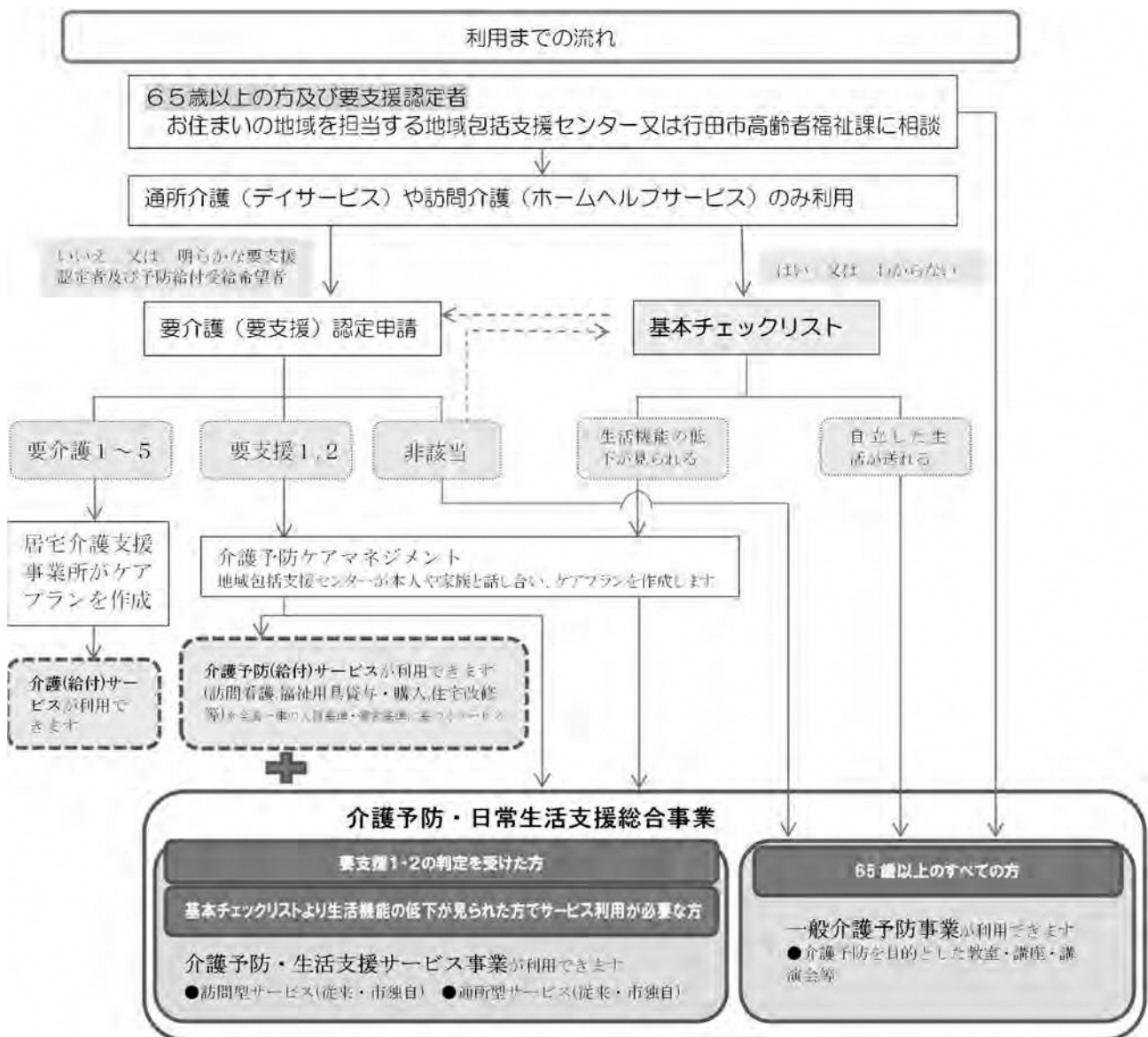


ア 介護予防・生活支援サービス事業

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）



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次に掲げる施策のうち、平成28年度にa)訪問介護（旧制度における介護予防訪問介護相当）及び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、平成30年度にd)訪問型サービスC（短期集中予防サービス）を創設し、現在は、a)訪問介護、d)訪問型サービスCを実施しています。

第9期からa)訪問介護（旧制度における介護予防訪問介護相当）（身体介護を除く。）をb)訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）に移行するための検討及び介護事業所等との調整を進めていくとともに、シルバー人材センターをはじめ、多様な団体と生活支援体制の整備に向けた取組を進めていきます。

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、引き続きd)訪問型サービスCの積極的な推進を図るとともに、住民主体によるc)訪問型サービスBの創設や「通いの場」等への移動手段の確保を図るためのe)訪問型サービスDの実施など、本市の実情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、リハビリテーション専門職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、移動支援と移送前後の生活支援

■ 訪問型サービスの実績及び見込み

(件)

| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 訪問介護 (旧制度介護予防訪問介護相当) | 1,476 | 1,460 | 1,061 | 1,353 | 1,323 | 1,309 |
| 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス) | 0 | 0 | 0 | 114 | 186 | 258 |
| 訪問型サービスB (住民主体による支援) | — | — | — | 3 | 4 | 5 |
| 訪問型サービスC (短期集中予防サービス) | 0 | 17 | 1 | 59 | 77 | 95 |
| 訪問型サービスD (移動支援) | — | — | 0 | 3 | 4 | 5 |

※令和2年度欄は令和2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（旧制度における介護予防通所介護相当）、b) 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）、d) 通所型サービスC（短期集中予防サービス）を実施しています。

第9期から a)通所介護（旧制度における介護予防通所介護相当）を b) 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）に移行するための検討及び介護事業所等との調整を進めていきます。

c) 通所型サービスB（住民主体による支援）は、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の状況を考慮し、課題を整理した上で、実施の検討を行います。

今後も、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、本市の実情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介護事業所等を評価する制度の創設に向けて検討していきます。

- 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と見込み (件)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|----------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 通所介護 (旧制度介護予防通所介護相当) | 5,474 | 5,395 | 3,452 | 5,426 | 5,520 | 5,680 |
| 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス) | 619 | 268 | 501 | 378 | 486 | 597 |
| 通所型サービスC (短期集中予防サービス) ※延人数 | 107 | 49 | 23 | 45 | 45 | 45 |

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

③ その他の生活支援サービス事業

要支援者等に限定した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、任意事業等と一体的に実施しています。

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拡充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専門職が、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と見込み

(件)

| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 実施件数 | 4,712 | 4,393 | 3,178 | 4,484 | 4,619 | 4,802 |

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

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・役割を持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

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の実績 (人)

| | H30年度 | R1年度 | R2年度 |
|------|-------|------|------|
| 実施者数 | 113 | 87 | 41 |

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

② 介護予防普及啓発事業

これまでの取組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、保健センター等、他の部署が実施する健康づくりに関連する事業のほか、国民健康保険事業及び後期高齢者医療事業と連携し、市民にとって利便性の高い事業展開ができる取組を行っていきます。

■介護予防普及啓発事業（教室・出前講座）の実施状況

a) 楽しく長生き講座

体操・運動・栄養・口腔・認知機能低下予防を「知る」「学ぶ」「体験する」ための出前講座
平成 24 年度に作成した本市独自の健康長寿体操「長親（ながちか）体操」は、出前講座の一つとして、普及啓発を継続していきます。

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|-----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 実施回数（回） | 27 | 53 | 30 | 50 | 55 | 60 |
| 延べ参加者数（人） | 989 | 995 | 446 | 1,000 | 1,050 | 1,100 |

※令和 2 年度欄は令和 2 年 12 月末日現在

b) 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

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|-----------|--------|-------|-------|
| 実施回数（回） | 1 | 中止 | 中止 |
| 延べ参加者数（人） | 10 | 中止 | 中止 |

※令和 2 年度欄は令和 2 年 12 月末日現在

※令和元年度及び令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止としました。

※令和 3 年度からは、事業をより効率的に実施するために「楽しく長生き講座」に統合します。

c) 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

| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 |
|--------------------|-----------|-------|------|------|
| 骨盤ストレッチ | 実施回数（回） | 10 | — | 5 |
| | 延べ参加者数（人） | 122 | — | 47 |
| ストレッチ教室 | 実施回数（回） | — | 7 | — |
| | 延べ参加者数（人） | — | 66 | — |
| ウォーキング教室 | 実施回数（回） | 8 | 4 | — |
| | 延べ参加者数（人） | 130 | 40 | — |
| ノルディック ウォーキング教室 | 実施回数（回） | — | — | 8 |
| | 延べ参加者数（人） | — | — | 103 |
| 水中ウォーキング 教室 | 実施回数（回） | 8 | 7 | 4 |
| | 延べ参加者数（人） | 73 | 68 | 27 |
| 水泳教室 | 実施回数（回） | 8 | 8 | — |
| | 延べ参加者数（人） | 91 | 95 | — |
| 脳トレ体操教室 | 実施回数（回） | 8 | 4 | 開催予定 |
| | 延べ参加者数（人） | 138 | 61 | 開催予定 |
| カラオケ教室 | 実施回数（回） | 8 | 8 | — |
| | 延べ参加者数（人） | 195 | 213 | — |
| マジック教室 | 実施回数（回） | — | — | 8 |
| | 延べ参加者数（人） | — | — | 82 |

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

※令和元年度の水中ウォーキング教室、ウォーキング教室、ストレッチ教室、脳トレ体操は、新型コロナウイルス感染症の影響により途中で中止となっています。

※令和2年度のカラオケ教室、ストレッチ教室、水泳教室、ウォーキング教室は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止としました。

③ 地域介護予防活動支援事業

年齢や心身の状況などによって分け隔てなく誰でも一緒に参加できる、住民主体の「通いの場」の活動を支援し、「通いの場」の充実と拡大を図るため、身近な場所で住民同士が効果のある介護予防体操が行うことができる「ご近所型介護予防事業」を行っていきます。

「ご近所型介護予防事業」は、埼玉県が作成した「ご近所型介護予防事業実践マニュアル」に基づき、全国的に展開されているおもりを使った体操（100歳体操）をリハビリテーション専門職の指導により行っていきます。

また、地域包括支援センターと協力し、100歳体操の普及・啓発を通じて、自主グループ内で中心的な役割を担うサポーターの養成も実施し、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ができる仕組みの構築を目指します。

■ ご近所型介護予防事業の実績と見込み

| | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--------|------|------|------|------|
| 新規団体数 | 中止 | 10 | 20 | 30 |
| 参加者実人数 | 中止 | 100 | 200 | 300 |

※令和2年度欄は令和2年12末日現在

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止としました。

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。

一般介護予防事業修了者等に対するアンケート調査結果による事業効果の検証、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て、適正なサービスの紹介、利用への支援を継続し、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理学療法士等を派遣し、助言を行っています。

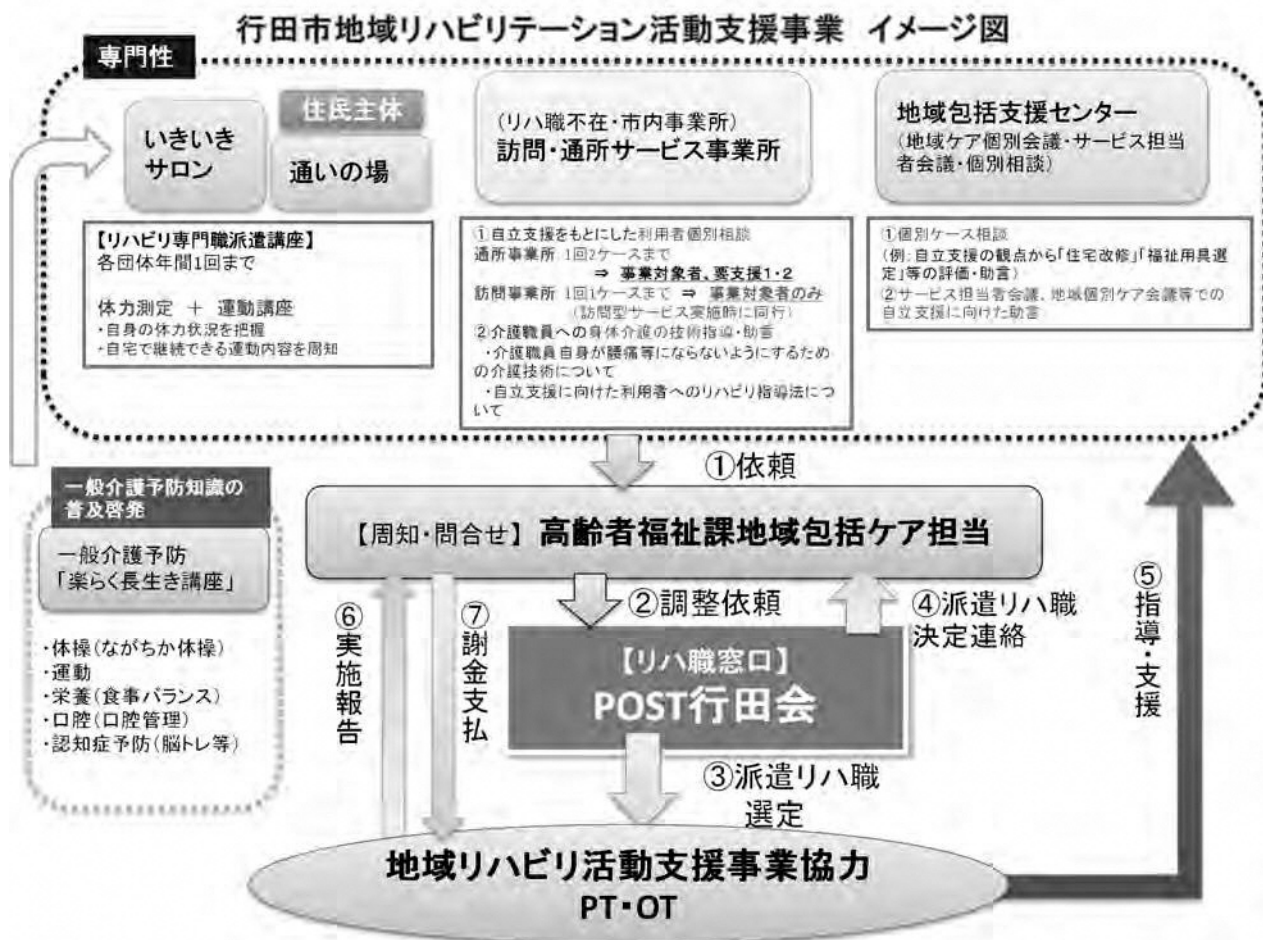
今後も、市内等の病院や介護施設で活躍しているリハビリテーション専門職や地域包括支援センターと連携を図り、地域ケア会議、サービス担当者会議のほか、介護事業所や地域住民の運営する「いきいきサロン」、「通いの場」等にリハビリテーション専門職を派遣し、より効果的な介護予防の取組となるよう、支援を行います。

■リハビリテーション専門職の派遣状況

| | R1 年度 | R2 年度 |
|-------|-------|-------|
| 利用団体数 | 13 | 1 |
| 参加実人数 | 218 | 13 |

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

■行田市地域リハビリテーション活動支援事業イメージ図



施策3 地域包括ケアシステムの充実

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)

※ 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

(1) 包括的支援事業

ア 地域包括支援センターの運営

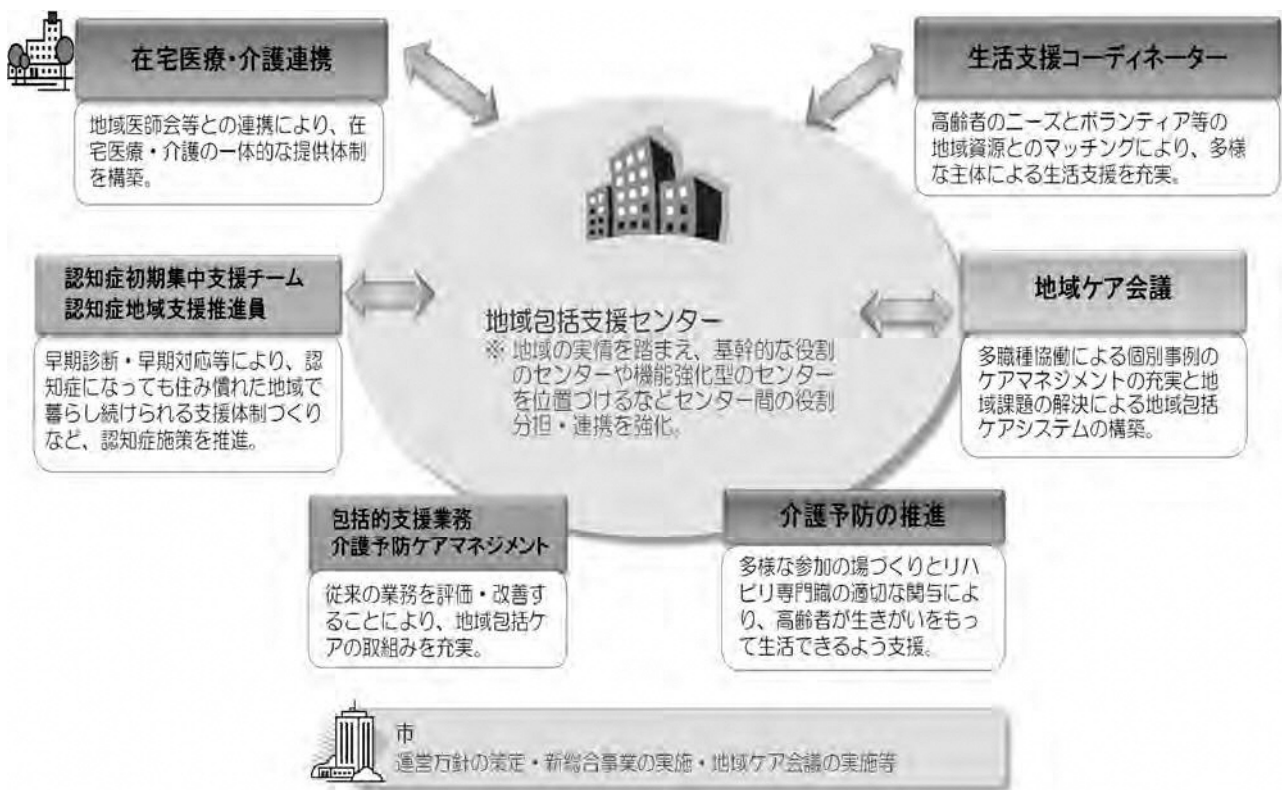
① 地域包括ケアシステム深化・推進への対応

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確認・点検するほか、市による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の質の向上と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

地域包括支援センターの設置数は、高齢化の進展に伴う第1号被保険者の増加を見込み、第7期計画において、令和2年10月1日より1か所増設し5か所体制となりました。

5か所全てについて、法人等への委託により運営していきます。

委託先については、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。）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等としています。

なお、令和22年（2040年）の高齢者人口はピーク時から減少するものの、約25,000人と推計されており、現在とほぼ同程度であると見込まれています。このことを踏まえ、中長期的にも地域包括支援センターは、5か所体制の維持が必要と考えられます。

※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、地域包括支援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。また、地域包括支援センターの担当圏域や設置、変更、廃止等に関する決定にも運営協議会が関与します。

なお、地域包括支援センターの評価に当たっては、国が策定する評価指標に用いて行います。

第8期計画期間においても、透明性の高い地域包括支援センター運営を確保するため、市民に対し、地域包括支援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

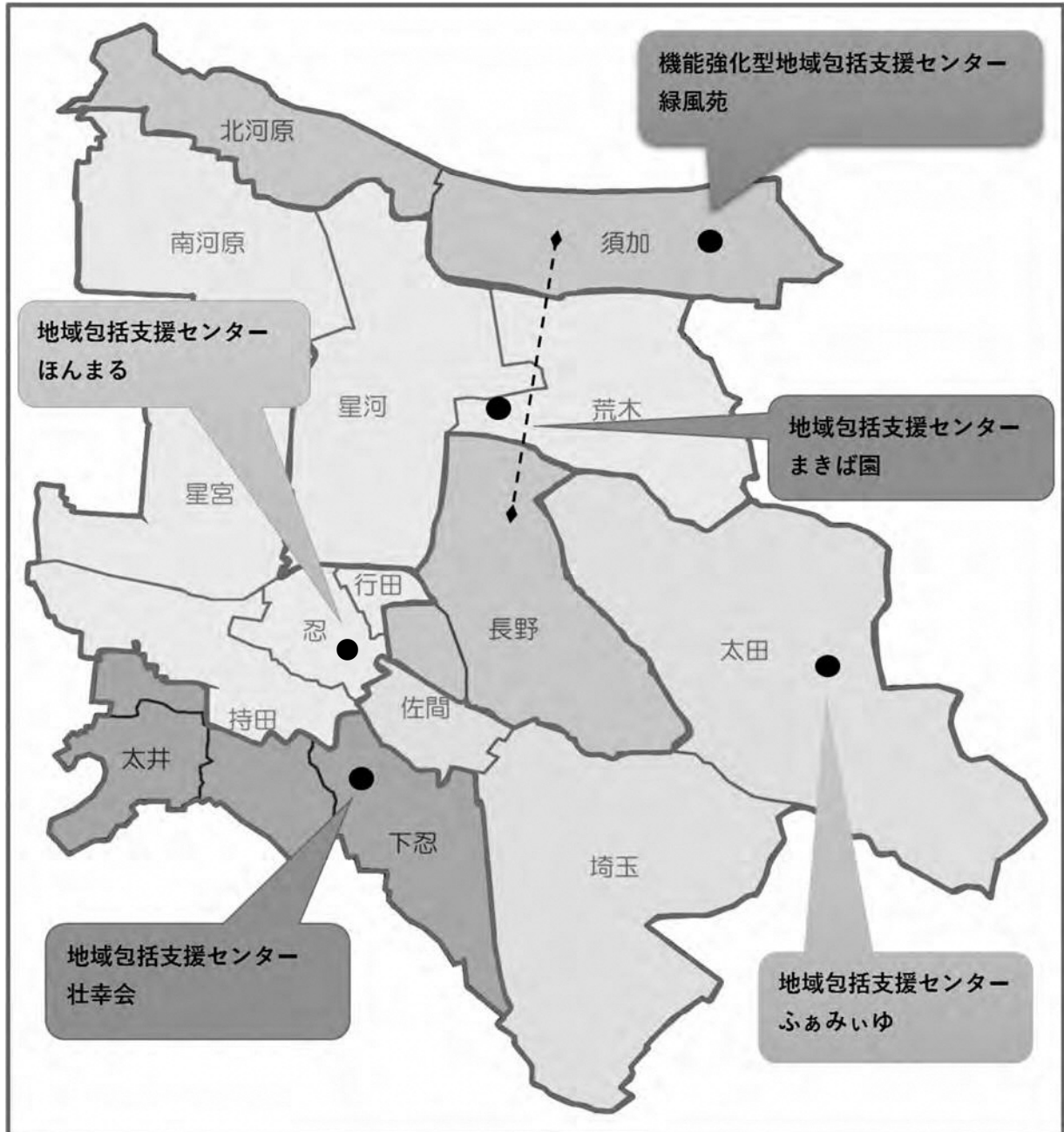
地域包括支援センター相談協力員は、本市独自の取組として、地域の高齢者の抱える諸課題を把握し、地域包括支援センターへとつなげる橋渡し役を担っています。

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。

地域包括支援センター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の開催等を通じて、連携強化を図っていきます。

⑤ 第8期・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（人口は令和2年3月1日現在）

| センター名／委託先 | 人口 (うち65歳以上の高 齢者数) (人) | 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 住所 行田市須加 1563 電話 557-3611 | 16,174 (5,034) | 佐間の一部・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 住所 行田市白川戸 275 電話 550-1777 | 15,521 (5,020) | 星河・荒木・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 住所 行田市下忍 1162-14 電話 552-1123 | 15,835 (4,799) | 持田の一部・太井・下忍 |
| 地域包括支援センターふあみいゆ 社会福祉法人瑞穂会 住所 行田市下須戸 65-1 電話 558-0088 | 16,394 (5,104) | 佐間の一部・埼玉・太田 |
| 地域包括支援センターほんまる 医療生協さいたま 住所 行田市本丸 18-3 電話 578-7761 | 16,737 (5,041) | 忍・行田・持田の一部・星宮 |
| 計 | 80,661 (24,998) | |

⑥ 地域包括支援センターケア会議の開催

現状と課題

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、地域包括支援センター職員の資質の向上や業務遂行能力の均衡等を図るための助言、指導等を行っています。

■ 地域包括支援センタースタッフ会議及び専門部会の開催状況 (回)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|------------|--------|-------|-------|
| 包括スタッフ会議 | 5 | 2 | 1 |
| 専門職による専門部会 | 34 | 34 | 25 |

※令和2年度欄は令和2年12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、地域包括支援センター職員の資質向上に努めます。



【専門部会（地域包括支援センター管理者会議）】

⑦ 総合相談支援業務（地域包括支援センター）

現状と課題

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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|------|--------|-------|-------|
| 相談件数 | 5,701 | 6,089 | 4,872 |

※令和2年度欄は令和2年12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。

また、世帯が抱える複雑な課題解決を行うために高齢者以外についても、適切な支援につなげていきます。

⑧ 権利擁護業務（地域包括支援センター）

現状と課題

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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|-----------|--------|-------|-------|
| 成年後見等の相談 | 26 | 39 | 28 |
| 虐待等の相談 | 12 | 11 | 11 |
| 消費者被害等の相談 | 4 | 6 | 2 |

※令和2年度欄は令和2年12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、地域包括支援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）

現状と課題

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

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|-----------------|--------|-------|-------|
| 相談件数（件） | 689 | 604 | 371 |
| 圏域別サービス担当者会議（回） | 440 | 306 | 171 |

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

今後の方向性

各医療機関やサービス事業者、地域住民等とのネットワークづくりをさらに推進し、引き続き支援を必要とする高齢者への切れ目のないサービスの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

現状と課題

高齢者支援を行う各機関の顔の見える関係の構築や定期的な情報交換などを通して、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、地域包括支援センター、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の把握を行い、課題と資源のマッチングなど生活支援体制整備事業と連携しつつ事業運営を行なっています。

■ 地域支援ネットワーク会議の開催状況 (回)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|----------|--------|-------|-------|
| 担当圏域毎の会議 | 42 | 36 | 中止 |

※令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により中止としました。

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。



【会議の風景】

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があります。

① 地域ケア推進会議

地域ケア推進会議は、市が自立支援型地域ケア会議として平成29年度から実施しています。

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、介護サービス等の提供のため、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、ケアマネジメントサービス提供の方向性を一致させていくことを目的とした会議です。

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を図ることも目的の一つとして実施しています。

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)

| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----|-------|------|------|------|------|------|
| 開催数 | 12 | 11 | 5 | 12 | 12 | 12 |

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

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が主催して実施しています。

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）が参加して、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の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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|------------------------|--------|-------|-------|
| 機能強化型 地域包括支援センター緑風苑 | 4 | 0 | 2 |
| 地域包括支援センター壮幸会 | 1 | 0 | 0 |
| 地域包括支援センターまきば園 | 0 | 0 | 0 |
| 地域包括支援センターふぁみいゆ | 3 | 0 | 2 |
| 地域包括支援センターほんまる | - | - | 0 |
| 合計 | 8 | 0 | 4 |

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

今後の方向性

地域ケア推進会議は、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、自立支援型地域ケア会議として、定例的に開催していきます。

地域ケア個別会議は、地域の支援者のネットワークを構築できるように実施します。

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します。

機能強化型地域包括支援センターは、地域ケア個別会議を主催する地域包括支援センターを後方支援していきます。

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。

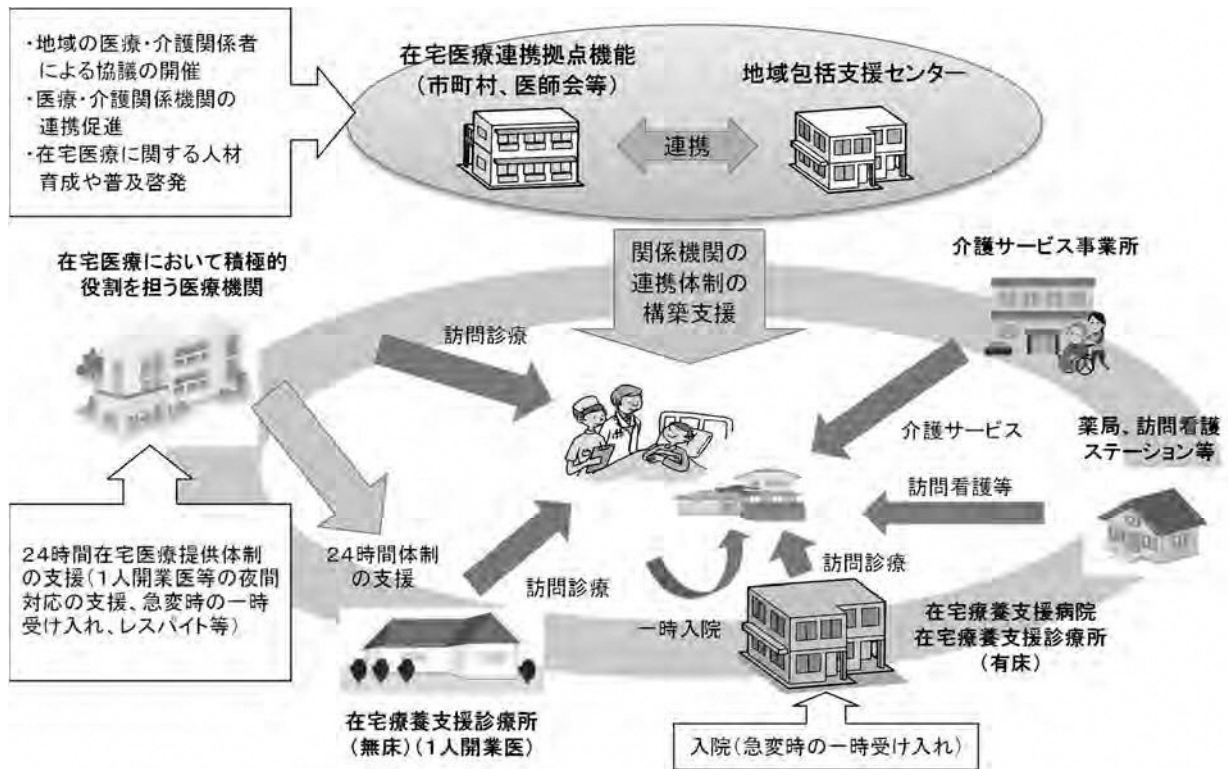
ウ 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けていくことができるよう、在宅医療等と介護を一体的に提供するために医療機関と介護事業所等の関係者の協働を推進し、包括的かつ継続的な在宅医療、介護の提供ための体制整備を行います。

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。

本事業の推進により、将来的には在宅での看取りの数を増やしていくことを目指しますが、まずは施設での看取りについて、市医師会や介護保険施設と協議していきます。

■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

以下の事業を継続することにより、地域の実情を踏まえた取組を行います。

| 在宅医療・介護連携推進事業 | 平成30年度～令和2年度の実施内容 |
|-------------------------------|---|
| (ア) 地域の医療・介護の資源の把握 | 事業所マップを市ホームページ上に掲載。奇数月に三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）と打ち合わせを実施し、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開催し、課題を抽出し共有を行っている。 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、推進協議会の下部組織である医療介護従事者の代表者で組織される作業部会において継続的に対応を検討している。 |
| (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30年度「行田市在宅医療・介護連携推進センター」を行田市医師会に委託して運営を開始。センター内に相談窓口を設置し、常駐のコーディネーターによる入院から自宅への退院支援、介護への連携、在宅生活支援に関わる多職種連携や関係者間に生ずる意見の相違・倫理的問題について意思決定の支援を行う。 また、地域在宅歯科推進拠点も併せて設置し口腔衛生に関する支援を行う。 さらに、機能強化型包括支援センターの業務に在宅医療・介護連携推進事業を位置付け、業務の推進を行っている。 |
| (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援 | ICT情報共有ツール「うきしろネット」を行田市医師会が導入。行田市在宅医療・介護連携推進協議会の作業部会（患者情報共有・ICT部会）を中心に医療介護連携情報ツール「わたしの人生ファイル」を作成し、配布している。 |
| (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援 | 行田市在宅医療・介護連携推進センターに常駐のコーディネーターによる相談を実施している。 |
| (カ) 医療・介護関係者の研修 | 行田市在宅医療・介護連携推進センター主催や、作業部会の研修部会が企画運営する在宅医療連携に係る各種研修等を実施し、顔の見える関係づくりを行うとともに知識や技術の向上を図る。 |
| (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講演やパネル展示を実施（市は後援）、広報誌「行田人」を年3回発行。 |

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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|-----|--------|-------|-------|
| 開催数 | 1 | 1 | 0 |

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

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 |
|--------|---------|------|---------------|--------|
| H29 年度 | 2 | 3 | 4 | 4 |
| H30 年度 | 2 | 6 | 5 | 4 |
| R1 年度 | 0 | 4 | 3 | 0 |
| R2 年度 | 0 | 3 | 2 | 1 |

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在



【作業部会の様子】



【作成物：人生ファイル】

③ 行田市在宅医療・介護連携推進支援センター

平成 30 年度に市が市医師会に委託し「行田市在宅医療・介護連携推進支援センター」を設置しました。

「行田市在宅医療・介護連携推進支援センター」では、在宅医療介護連携の拠点として、相談窓口には専門職のコーディネーターを配置し、高齢者本人、家族、介護保険事業所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や、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。

また、医療・介護等の関係者への研修の企画及び実施、市民に対する在宅医療、介護に関する情報の周知、広報活動も実施します。

加えて、医療介護に関わる多職種が、高齢者が最後まで自分らしく生活することを支援するための在宅での看取りや入退院時に活用する情報共有ツールの作成及び周知についてもセンターの業務として実施します。

今後の方向性

在宅医療を担う医師をはじめとする在宅医の確保や介護サービス人材の確保が課題となっており、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、導入された連携シートやツールについて関係機関や市民への普及・啓発を継続して行い、医療介護の切れ目のない支援体制を充実させていきます。

また、今後はこの事業を発展させることにより、対象者を高齢者に限定せず、全ての住民の生活課題を支援するための地域共生社会の実現に向けた体制づくりが課題となるため、行田市在宅医療・介護連携推進協議会の議論を継続し、市医師会をはじめ各部門の事業所や、連絡会とも綿密に連携し様々な検討を行っていきます。

エ 認知症総合支援事業

高齢化の進展により、認知症の方は増加すると予測されており、令和7年には全国で約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号被保険者も含む全ての被保険者が、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。

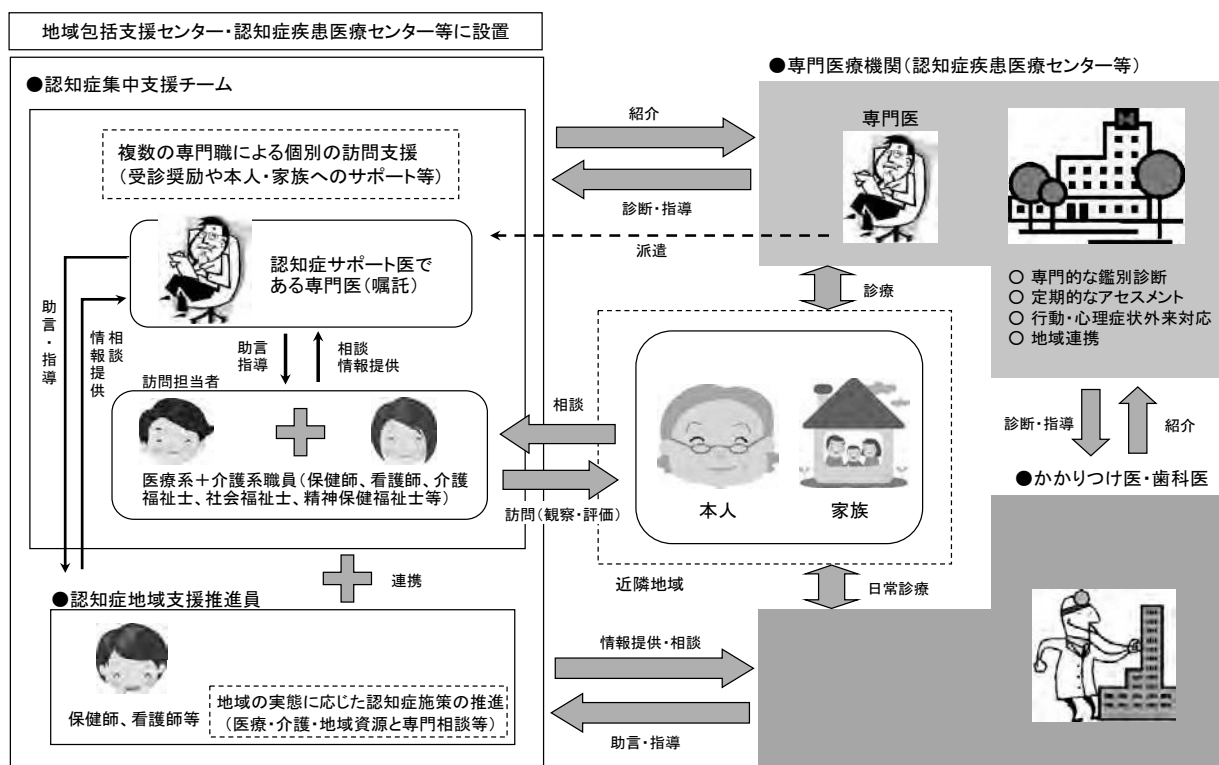
本市では、国の「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」や「認知症施策推進大綱」に基づき、「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって過ごせる社会」を目指し、認知症の本人や家族の視点を重視しながら「共生（住み慣れた地域で暮らし続けること）」と「予防（認知症になることを遅らせる、進行を緩やかにする）」を車の両輪として、高齢者福祉施策や任意事業とも関連性を持たせながら積極的に推進していきます。

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

現状と課題

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、調整する専門員です。現在、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、相互に連携をしながら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。

しかし、生活圏域ごとに地域課題や資源も異なることから、地域の実情に合わせた施策のさらなる推進が必要です。

■ 認知症地域支援推進員の状況と配置予定数 (人)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|-----------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 認知症地域支援推進員の配置状況 | 5 | 6 | 6 | 10 | 10 | 10 |

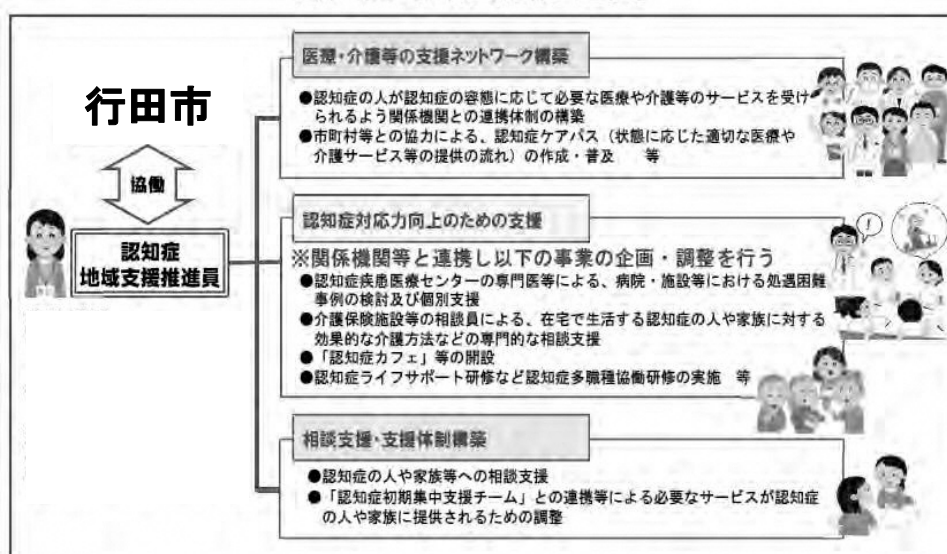
※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

今後の方向性

各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、身近な相談拠点を整備するとともに、地域の実情に即した徘徊模擬訓練をはじめとする事業の実施など、地域を含めた認知症施策のさらなる充実を図ります。

また、各地域包括支援センターに配置する認知症地域支援推進員を中心に対象者のさらなる掘り起こしなど進め、認知症初期集中支援事業や認知症カフェ等の必要な支援やサービスに繋げていきます。

認知症地域支援推進員



② 認知症初期集中支援事業

現状と課題

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られるために、認知症の方やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援を実施しています。

高齢化が進展する中で、必要な支援に結びつかないケースもあることから、対象者の掘り起こしや事業への結びつけなどが課題です。

■ 認知症初期集中支援事業の状況と見込み

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|-------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 認知症初期集中支援 チーム (チーム数) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 認知症初期集中支援 チーム対応件数 | 3 | 5 | 6 | 10 | 15 | 20 |

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

今後の方向性

地域の情報を広く持つ各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、定期的に情報交換を行う中で、支援を必要とする方のさらなる掘り起こしを行い、認知症の方やその家族の早期発見・早期対応に向けたより一層の支援を進めていきます。

③ 認知症カフェ（オレンジカフェ）

現状と課題

認知症の方や家族、医療介護の専門職、地域住民、認知症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と見込み

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|---------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 実施回数（回） | 64 | 76 | 29 | 60 | 90 | 120 |
| 参加者数（人） | 1,019 | 1,323 | 339 | 700 | 1,350 | 1,800 |

※令和2年度欄は令和2年12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、さら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、チラシの作成や認知症カフェマップの更新を随時行うなど普及・啓発に努めます。

さらには、認知症サポーター養成講座受講者のうち、認知症ボランティア希望者を認知症カフェの運営ボランティアとして活躍してもらい、認知症の方を地域で支える体制づくりを進めていきます。

④ その他の認知症支援事業

現状と課題

認知症の方のケア向上のための取組として、市が作成した認知症ケアパスを利用して、病気の理解や対応などについて周知を図っていきます。

今後の方向性

認知症の方のケア向上のため、埼玉県認知症疾患医療センター等の医療機関、障害福祉関係機関、介護事業所、権利擁護に関する機関等との連携を推進するとともに、認知症ケアに携わる多職種協働のための研修を検討していきます。

また、認知症サポーター養成講座や認知症カフェの実施だけでなく、市内で行っている家族会の周知や認知症の方の家族を支援する施策の検討など、認知症の方やその家族を地域で支える体制づくりも進めていきます。

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、シルバー人材センター、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います。

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}や協議体の設置を行っています。

市は、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設置する第2層協議体について、現在活動している2つの第2層協議体をモデルに全ての日常生活圏域への第2層協議体の設置を促進するとともに、その活動を支援していきます。

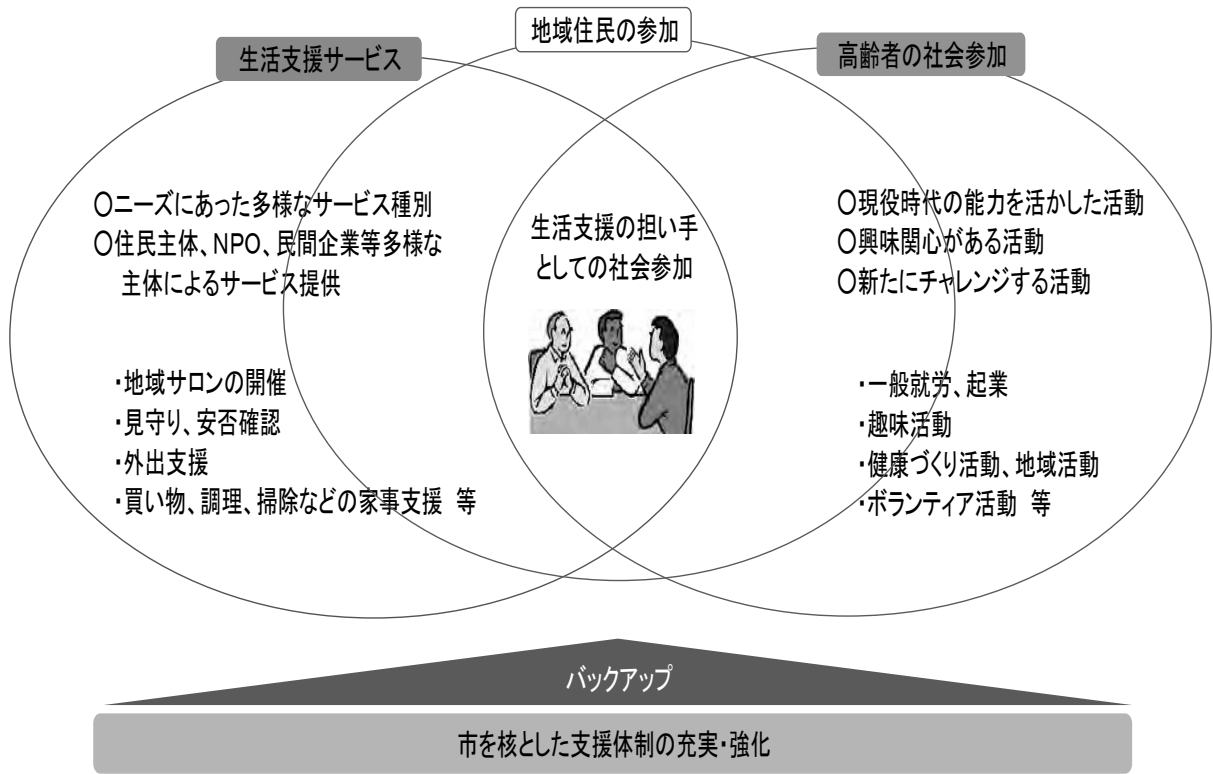
生活支援コーディネーターは、生活支援サービスを効果的に提供するために、既存のボランティア、NPO等を把握するだけでなく、新たな担い手の育成や生活支援のニーズの掘り起こしにより、生活支援ニーズと担い手とのマッチングを行います。また、各地域や機関で実施されているボランティア養成についても把握を行い、生活支援ニーズとボランティア養成をつなぐとともに、効率的なボランティア養成について、関係機関との調整を行い、生活支援ニーズと担い手のマッチングに活かしていきます。

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につながることから、「通いの場」などの高齢者の介護予防、社会参加の促進と生活支援サービスの充実を一体的に捉え、意欲と能力のある高齢者が「支える側」に回れるようなボランティアポイント制度^{※2}の導入等の取組について、既存のボランティアの体制等とも調整を図りながら、推進していきます。

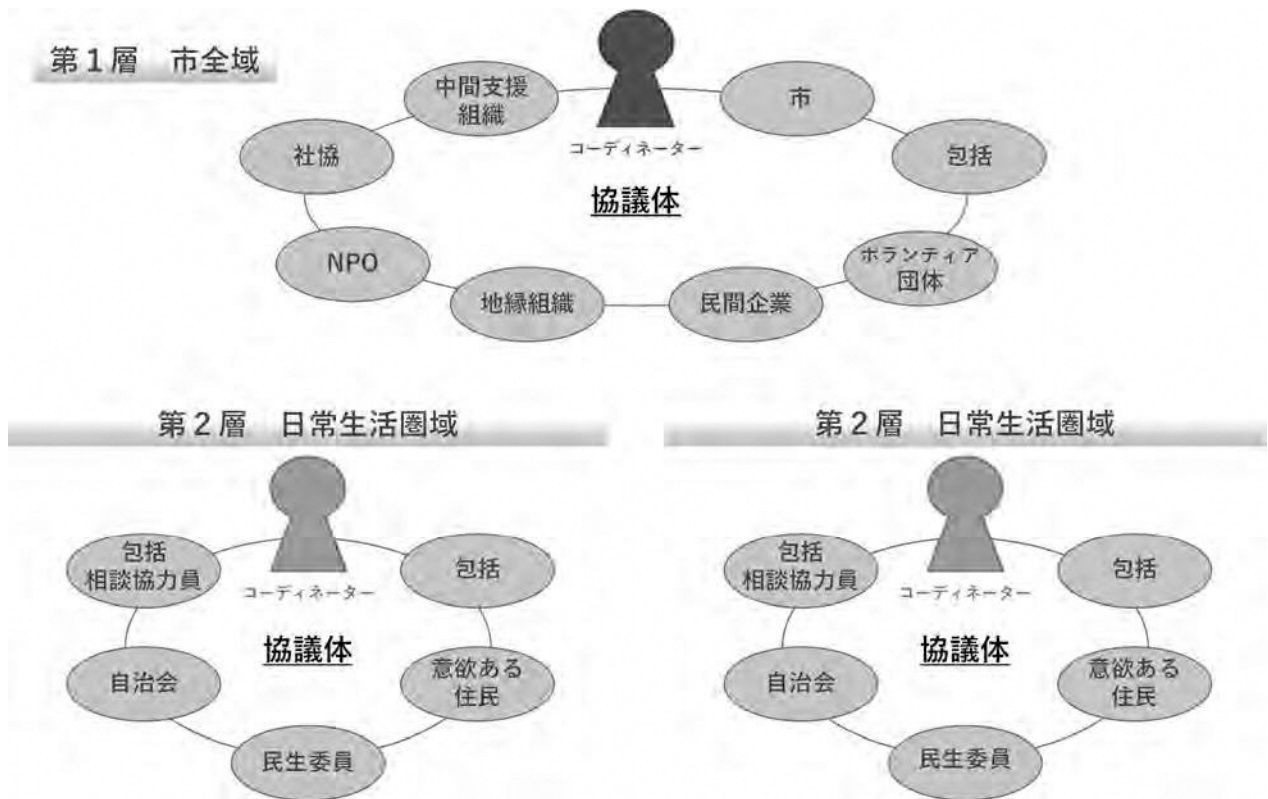
※1 地域の中で生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築等）を果たす者

※2 市町村において、高齢者が自身の介護予防や介護サービスの充実につながるようなボランティア活動を行った場合にポイントを付与し、一定のポイントが貯まると地域振興券等によって還元することで、高齢者の社会参加や健康増進を図る制度

■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



(2) 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（高齢者福祉課）

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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 実施回数 | 8 | 5 | 2 | 10 | 10 | 10 |

※令和2年度欄は令和2年12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（高齢者福祉課）

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、サービスのさら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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|------|--------|-------|-------|
| 配布人数 | 18 | 17 | 10 |

※令和2年度欄は令和2年12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。

また、第2号被保険者の若年性認知症や高次脳機能障害の方にも活用していただけるように検討を進めていきます。



③ 徘徊高齢者等位置探索サービス事業（高齢者福祉課）

現状と課題

徘徊高齢者等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、徘徊高齢者等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いますが、早期発見シールと併用することで、さらなる安全確保が図られることから、今後もサービスのさら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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|-----------|--------|-------|-------|
| GPS 端末貸与数 | 3 | 5 | 2 |

※令和2年度欄は令和2年12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（高齢者福祉課）

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}を令和2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に開催するとともに、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

| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|---------|-------|------|------|------|------|------|
| 実施回数（回） | 25 | 23 | 7 | 25 | 30 | 35 |
| 参加者数（人） | 445 | 472 | 131 | 375 | 600 | 700 |

市の主催、事業者等の主催を全て含む

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

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。また、認知症サポーターのうち、希望者を認知症ボランティアとして、認知症カフェの運営や地域における認知症施策につなげるなど、チームオレンジの組織化への取組を進めていきます。

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様子】

⑤ 要介護者等紙おむつ給付事業（高齢者福祉課）

現状と課題

在宅で40歳以上の行田市の介護保険に加入している要介護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

| | H30年度 | R1年度 | R2年度 |
|-----------|-------|------|------|
| 利用登録者数（人） | 192 | 224 | 242 |

※令和2年度欄は令和2年12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。

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。

① 成年後見制度利用支援事業（高齢者福祉課）

成年後見制度の市長申し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)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 市長申し立て数 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 |
| 成年後見制度利用支援事業利用者数 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 |

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

② 福祉用具・住宅改修支援事業（高齢者福祉課）

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。

③ 地域自立生活支援事業（高齢者福祉課）

高齢者の地域における自立した生活の継続を支援するための事業として、地域資源を活用したネットワーク形成に資するために行う事業です。

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。

a 高齢者等配食サービス事業（高齢者福祉課）

現状と課題

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

■配食サービス事業の実施状況

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|-----------|--------|-------|-------|
| 利用登録者数(人) | 148 | 156 | 179 |

※令和2年度欄は令和2年12月末日現在

今後の方向性

食事の援助を必要とする高齢者の需要の増加に対して、民間による同様なサービスが充実してきていることを踏まえ、適正な受益者負担や対象者の見直しを含め、事業自体の在り方について、検討していきます。



(3) 高齢者への虐待防止対策等

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。

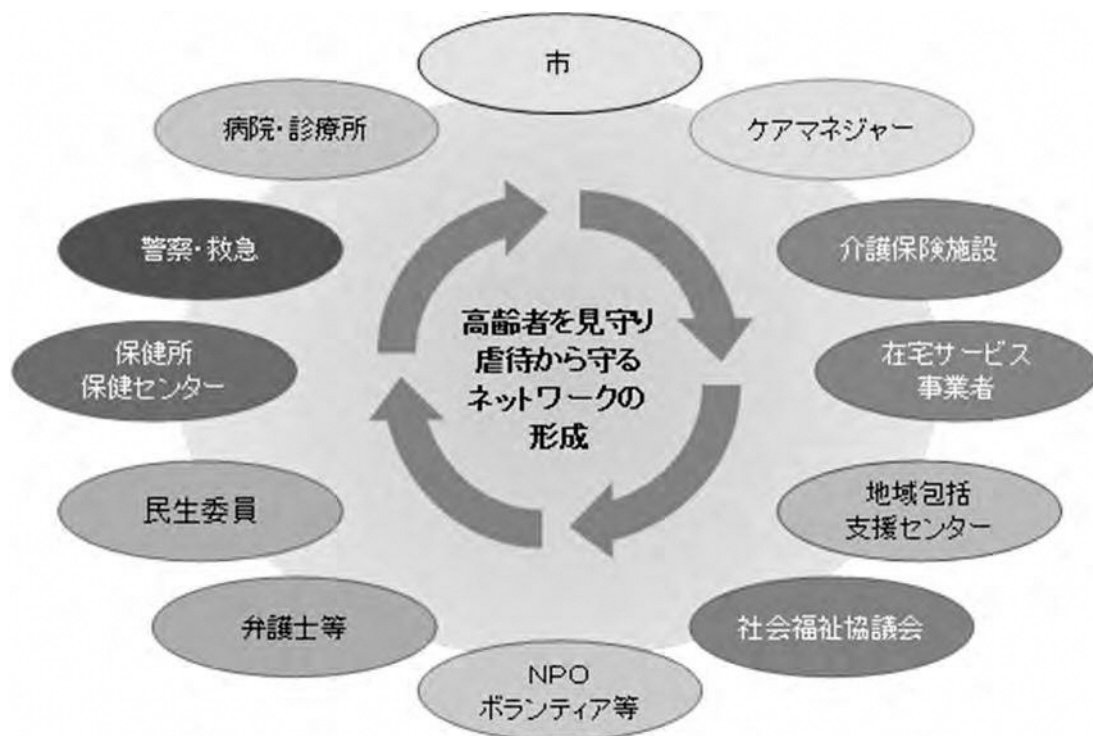
本市では、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づき、「行田市高齢者虐待対応マニュアル^{*1}（平成27年3月作成）」を作成し、虐待を早期に発見し、関係機関と連携し、高齢者の安全確保や生活支援、さらに養護者に対する介護負担の軽減等の支援を行っています。

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、安心して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 高齢者虐待対策の推進（高齢者福祉課）

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。

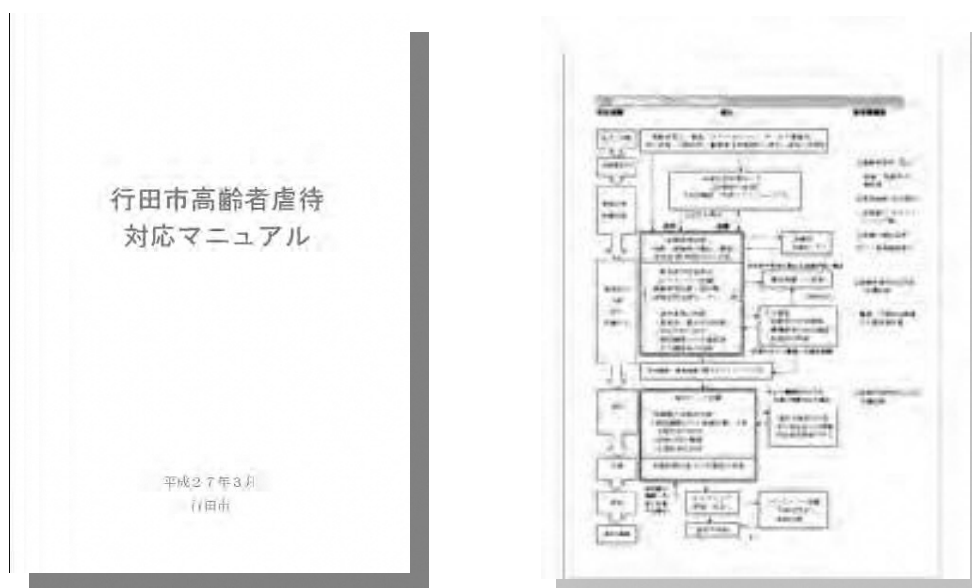
また、虐待を未然に防ぐため、高齢者虐待についての正しい知識や認知症への理解、養護者支援等をマニュアルに記載するとともに、行田ケアマネ連絡会、民生委員協議会、公民館等における講演等で周知を行っています。マニュアルには、早期発見への取組や虐待が発生した場合に、通報から高齢者本人や養護者の支援への流れ、関係機関の役割等を明記し、虐待への対応を行っています。

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）」



② 老人福祉法に基づく入所委託の措置（高齢者福祉課）

現状と課題

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高齢者について、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。

③ 成年後見制度に関する体制の整備及び啓発の推進（高齢者福祉課）

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、引き続き後見の相談・対応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。

また、高齢化の進展などにより、後見を必要とする高齢者の増加が見込まれることから、成年後見制度の普及及び促進を目的として、各種専門職との連携を図り、市民の権利を擁護するための成年後見センターの設置などを検討いたします。

④ 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保護を行っています。

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、現在の事業内容の見直しを図るとともに、多様なニーズに対応できるように「成年後見センター（仮称）」の設置に向けて準備していきます。

■ 法人後見事業の実施状況

(件)

| | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 | R3 年度 | R4 年度 | R5 年度 |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 相談件数 | 25 | 26 | 24 | 40 | 50 | 55 |
| 受任件数 | 2 | 4 | 4 | 5 | 7 | 8 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在

⑤ 「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

| | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----------|-------|------|------|------|------|------|
| 相談件数（件） | 14 | 15 | 16 | 15 | 15 | 15 |
| 利用者数（人） | 38 | 40 | 46 | 45 | 48 | 50 |
| 生活支援員数（人） | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在
相談件数は延べ件数

施策4 介護保険事業の推進に向けて

(1) 介護給付等費用適正化事業の推進

介護給付等を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスが過不足なく提供されているかを検証するなど、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。

現状と課題

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)

| | | H30 年度 | R1 年度 | R2 年度 |
|------------------------|------|--------|-------|-------|
| 要介護認定調査の適正化 | 新規申請 | 866 | 945 | 626 |
| | 更新申請 | 1,894 | 1,615 | 1,224 |
| | 変更申請 | 397 | 426 | 264 |
| | 計 | 3,157 | 2,986 | 2,114 |
| ケアプランの点検（書類の数） | | 49 | 64 | 75 |
| 住宅改修の点検（施工後の現地確認） | | 0 | 0 | 2 |
| 医療情報との突合・縦覧点検（介護実施分の数） | | 1,091 | 1,136 | 849 |
| 介護給付費の通知（年2回） | | 5,287 | 5,328 | 2,671 |

※令和2年度欄は、令和2年12月末日現在（介護給付費の通知は、令和3年3月にほぼ同数を発送予定）

今後の方向性

介護給付等費用適正化事業は、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、介護給付費や介護保険料の増加を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資する取組です。

本市では、引き続き上記の5項目について事業を展開し、制度趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供など、事業者の育成、質の向上に取り組み、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、介護給付費の適正化を図ります。

(2) 介護人材の確保及び文書負担の軽減に向けた取組

〔介護人材の確保〕

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体制を確保するためには、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、国や県との整合性を図りながら、多様な人材の確保及び資質の向上のための支援を行います。

具体的には以下の取組を実施していきます。

- (1) 介護人材育成の裾野を広げることを目的として、介護サービスを身近な地域の人材でまかなえる仕組みを構築するため、介護に関する入門的研修の実施からマッチングまでの一体的な事業の展開。
- (2) 潜在介護福祉士の復職に向け、市報などを活用したPR。
- (3) 地元及び近隣の高校・専門学校を訪問し、介護の仕事の魅力等のPR。
- (4) 介護事業所との連携による就職活動フェアの開催。
- (5) 国や県が実施している支援策の情報提供及び市報などを活用したPR。

〔文書負担軽減に向けた取組〕

文書負担の軽減については、国・県との連携、近隣の保険者との情報交換により、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化を進め、介護事業者及び市の業務効率化に取り組んでいきます。

具体的には、市が指定権限を有する地域密着型サービス事業所、介護予防・日常生活支援総合事業に係るサービス事業所について、指定更新に係る様式・添付書類の簡素化などを検討していきます。

(3) 介護離職ゼロへの取組

国の調査によると、2017年の1年間で仕事と介護の両立ができず、やむを得ず離職する方（介護離職者）の数は全国で約9万9,000人となっており、毎年10万人前後の方が介護を理由に離職しています。

こうした状況を踏まえ、国では、介護サービスが利用できずやむを得ず離職する方をなくすとともに、特別養護老人ホームに入所が必要であるにもかかわらず自宅で待機している高齢者を解消することを目指しています。

本市が実施した在宅介護実態調査においては、現在の在宅生活を継続していくに当たり、主な介護者が不安に感じていることとして、「認知症状への対応」、「入浴、洗身」の割合が高いという結果が出ています。このことを踏まえ、市では認知症対応型通所介護のサービス提供に努めるとともに、認知症サポーターの養成・活用、認知症カフェの開催などの認知症施策を展開することで、地域の中で認知症の高齢者を支えていく体制を整備していきます。また、訪問介護における生活援助についてはボランティアの育成、介護に関する入門的研修の実施などにより人材の確保を図り、在宅サービスを中心とした体制を整備していきます。

上記の取組の他、介護離職防止の観点から、介護と仕事の両立を図るための介護休業、介護休暇などの両立支援制度の認知度を高め、制度の利用を促進するため周知啓発を行っていきます。

(4) 共生型サービスの実施

障がい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、高齢者と障がい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した。

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。

現在のところ、市内に共生型サービスの指定を受けている事業所はありませんが、共生型サービスは障がい者が65歳以上となった場合においても、慣れ親しんだ環境で生活し、個々の障がいの特性を踏まえたサービスの継続が期待できるなど、地域共生社会の実現に資するサービス形態であることから、障がい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、事業所に対し関係課と連携の上、制度の趣旨についての周知を図っていきます。

(5) 災害や感染症対策に係る体制整備

〔災害（地震、台風などの風水害等）への対策〕

災害時に要介護高齢者等が適切に避難できるよう、行田市防災計画に基づき、「避難行動要支援者名簿」の作成を通して、日頃から支援の必要な方の情報把握を行い、災害発生時に支援が必要な方の情報等を市の関係部局で共有し、避難誘導や安否確認を迅速に行うことができる体制づくりに努めます。

また、災害時には、介護等が必要な被災者が速やかに入所できるよう、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等との連携を図っていきます。

さらに、要配慮者利用施設（介護保険施設等）における避難確保計画の作成及び避難訓練の実施を促進するため、国や県と連携して取り組んでいきます。

〔感染症などへの対策〕

新型コロナウイルス感染症では、「行田市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、感染拡大防止に向けた取り組みなど、必要な情報の提供に努めています。

現在、行っている主な取組として、新型コロナウイルス対応状況チェックリストを作成し、介護サービス事業所等に対し活用いただいている他、事業所のチェックリスト活用状況を市ホームページで公開し、市民が安心してサービスを受けられるように取り組んでいます。

今後は、市内の介護保険施設等において感染が発生した場合などを想定し、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等との協力体制の構築を図るとともに、介護サービス利用者が安心してサービスを受けられるよう、情報共有の場を設置するなど、事業所間等の連携についても取り組んでいきます。

また、マスクや消毒液等をはじめとする必要な物資の提供及び備蓄についても計画的に取り組んでいきます。

さらに、平時からICTを活用した会議の実施等による業務のオンライン化についても推進していきます。

(6) 重点事業と目標値

第8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。

■重点目標と目標値

| | |
|------------|---|
| 事業名 | 1. 「通いの場」の拡充 (P23, 26, 91, 94) |
| 目標値 | 週1回以上活動する「通いの場」を3年間で120か所増やす。 |
| 内容 | <p>年間で40か所増やす目標です。「通いの場」として位置付けていく対象を自治会、シニアクラブ、いきいきサロン、スポーツ・文化活動サークル、ボランティアサークルなどとし、年齢やグループ・サークルの規模等を問わないものします。</p> <p>地域の高齢者の交流の場や生きがいづくりの場としての位置付けだけでなく、地域で互いに支え合う拠点となる場、地域の高齢者、児童、障がい者が世代等に関係なく交流できる場など、地域住民が地域のために活躍できる場として、地域のニーズに合った、住民主体の「通いの場」となるよう、各種支援をしていきます。</p> |

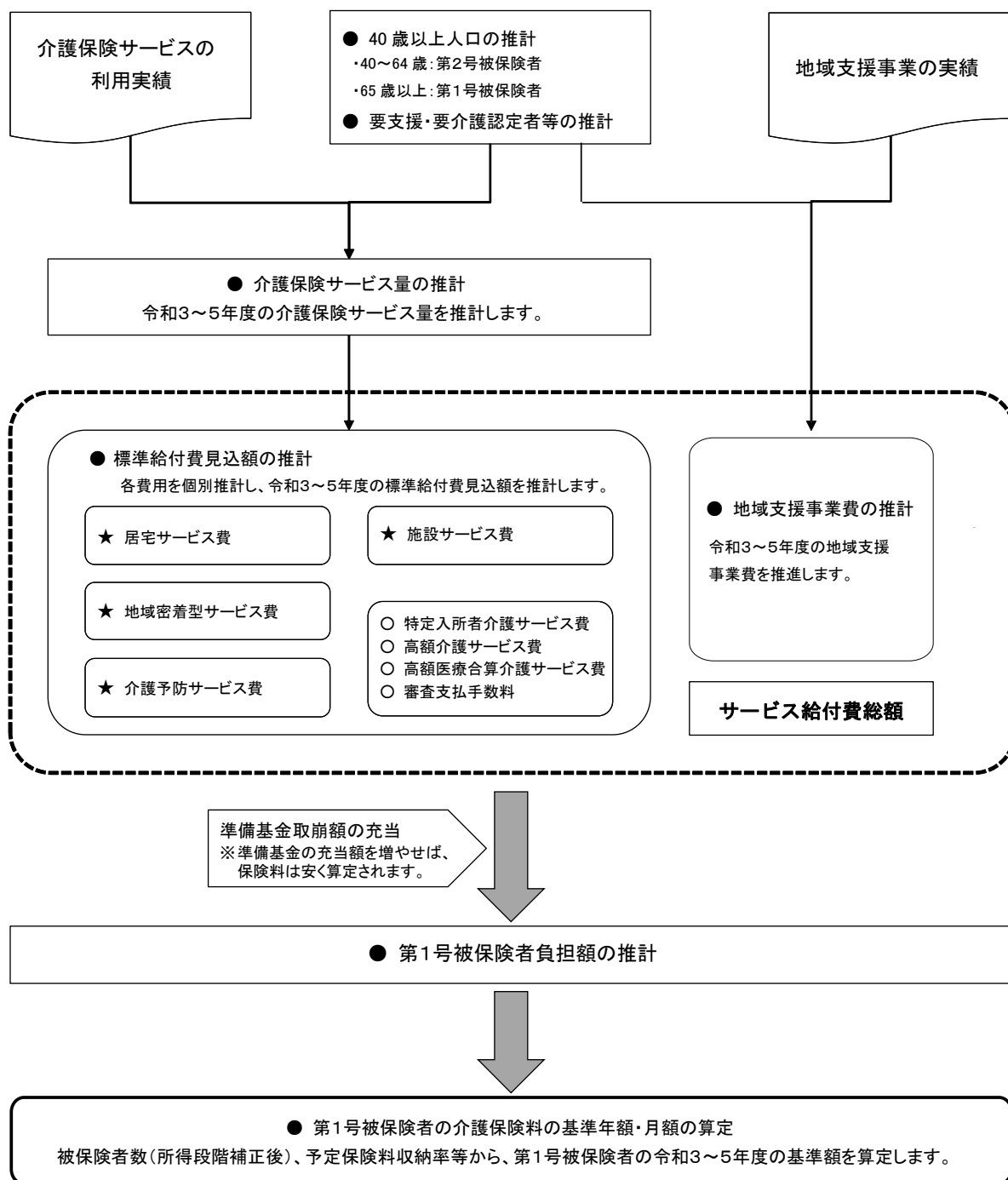
| | |
|------------|---|
| 事業名 | 2. ご近所型介護予防事業の推進 (P94) |
| 目標値 | 3年間でご近所型介護予防事業の参加者実人数を600人に増やす。 |
| 内容 | <p>埼玉県が作成した「ご近所型介護予防事業実践マニュアル」に基づき、全国的に展開されているおもりを使った体操（100歳体操）をリハビリテーション専門職の指導により行っていきます。参加者実人数を令和3年度は100人、令和4年度は200人、令和5年度は300人増やすことを計画しています。</p> |

| | |
|------------|---|
| 事業名 | 3. 認知症ボランティアの養成と活動推進 (P114, 120) |
| 目標値 | 3年間で実活動人数を200人に増やす。 |
| 内容 | <p>認知症サポーター養成講座受講者（年間約450人の市内在住・在勤の方が受講されています。）から認知症ボランティアの希望者を募集するとともに、認知症ボランティアの希望者が活躍できる、認知症カフェ（オレンジカフェ）（年間120回開催することを計画しています。）や徘徊模擬訓練、認知症の方の家族会などの機会や事業を拡充していきます。</p> |

| | |
|------------|--|
| <p>事業名</p> | <p>4. 介護人材の確保 (P130)</p> |
| <p>目標値</p> | <p>介護人材の確保支援事業による介護人材を3年間で30人市内介護事業所への採用につなげる。</p> |
| <p>内 容</p> | <p>年間で10人介護人材を市内介護事業所への採用につなげることを目標とします。</p> <p>国・県の介護人材確保のための各種事業の情報を発信するとともに、市においても介護人材を養成する講習会等の開催(年間約30人の受講を見込みます。)を通じ、新たに介護に従事を希望する方や過去に介護に従事した方で介護の仕事に復職を希望する方と市内介護事業所とをマッチングして、市内介護事業所への採用につないでいきます。</p> <p>また、個々の市内介護事業所による採用説明会のPRを支援するほか、小規模介護事業所においては、合同採用説明会の開催により介護人材採用を支援していきます。</p> |

(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3章 介護保険事業計画

① 保険給付等の実績

第7期計画期間（平成30年度～令和2年度）における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）

| | H30年度 | | 令和元年度 | | 令和2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 | 2,533,712 | 2,280,633 | 2,679,410 | 2,343,891 | 2,844,839 | 2,412,945 |
| ① 訪問介護 | 184,847 | 156,238 | 184,302 | 151,037 | 185,325 | 160,612 |
| ② 訪問入浴介護 | 41,609 | 37,749 | 47,931 | 31,095 | 54,953 | 32,119 |
| ③ 訪問看護 | 91,788 | 87,178 | 105,204 | 97,224 | 119,587 | 104,311 |
| ④ 訪問リハビリテーション | 29,202 | 21,152 | 32,300 | 20,264 | 35,593 | 20,394 |
| ⑤ 居宅療養管理指導 | 29,435 | 25,993 | 31,068 | 30,359 | 32,944 | 33,633 |
| ⑥ 通所介護 | 829,334 | 828,838 | 848,082 | 844,566 | 863,612 | 845,000 |
| ⑦ 通所リハビリテーション | 197,832 | 198,955 | 208,503 | 195,825 | 219,760 | 195,000 |
| ⑧ 短期入所生活介護 | 622,441 | 472,090 | 672,453 | 491,867 | 729,351 | 510,000 |
| ⑨ 短期入所療養介護 | 61,639 | 49,731 | 72,829 | 57,645 | 85,085 | 61,000 |
| ⑩ 特定施設入居者生活介護 | 306,233 | 275,426 | 326,986 | 287,696 | 356,945 | 308,030 |
| ⑪ 福祉用具貸与 | 133,563 | 123,491 | 143,513 | 132,033 | 154,671 | 138,031 |
| ⑫ 特定福祉用具販売 | 5,789 | 3,792 | 6,239 | 4,280 | 7,013 | 4,815 |
| (2) 地域密着型サービス | 585,450 | 519,395 | 650,374 | 534,897 | 765,664 | 595,229 |
| ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 50,437 | 19,071 | 51,129 | 22,981 | 51,829 | 23,100 |
| 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 | 216,524 | 171,783 | 244,301 | 179,928 | 272,391 | 190,000 |
| ④ 認知症対応型通所介護 | 14,649 | 11,237 | 21,327 | 7,408 | 29,021 | 7,450 |
| ⑤ 小規模多機能型居宅介護 | 44,673 | 61,604 | 68,304 | 63,217 | 141,316 | 105,000 |
| ⑥ 認知症対応型共同生活介護 | 190,419 | 182,964 | 196,535 | 185,652 | 202,329 | 192,169 |
| 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 | 68,748 | 72,736 | 68,778 | 75,711 | 68,778 | 77,510 |
| 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 | 16,599 | 17,646 | 18,031 | 16,834 | 19,463 | 17,500 |
| (4) 居宅介護支援 | 284,225 | 276,098 | 291,663 | 286,129 | 302,005 | 282,000 |
| (5) 施設サービス | 2,018,618 | 1,935,350 | 2,050,608 | 1,952,567 | 2,086,952 | 2,046,422 |
| ① 介護老人福祉施設サービス | 1,443,387 | 1,441,982 | 1,475,119 | 1,457,429 | 1,511,463 | 1,490,296 |
| ② 介護老人保健施設サービス | 563,932 | 485,272 | 564,185 | 481,946 | 564,185 | 535,653 |
| ③ 介護療養型医療施設サービス | 11,299 | 5,562 | 11,304 | 8,230 | 11,304 | 5,763 |
| ④ 介護医療サービス | 0 | 2,534 | 0 | 4,962 | 0 | 14,710 |
| 介護給付の総給付費 | 5,438,604 | 5,029,122 | 5,690,086 | 5,134,318 | 6,018,923 | 5,354,096 |

※令和2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)

| | H30年度 | | 令和元年度 | | 令和2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 | 103,678 | 113,280 | 114,774 | 105,113 | 125,075 | 106,246 |
| ① 介護予防訪問介護 | — | — | — | — | — | — |
| ② 介護予防訪問入浴介護 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ③ 介護予防訪問看護 | 8,935 | 13,646 | 10,670 | 11,286 | 12,160 | 11,500 |
| ④ 介護予防訪問リハビリテーション | 8,205 | 3,721 | 10,060 | 4,282 | 11,372 | 4,651 |
| ⑤ 介護予防居宅療養管理指導 | 2,033 | 4,553 | 2,152 | 4,106 | 2,271 | 4,100 |
| 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 | 51,390 | 57,556 | 46,623 | 60,887 | 47,000 |
| ⑧ 介護予防短期入所生活介護 | 7,255 | 5,219 | 8,352 | 4,828 | 9,525 | 4,924 |
| ⑨ 介護予防短期入所療養介護 | 0 | 44 | 0 | 609 | 0 | 600 |
| ⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護 | 15,090 | 25,342 | 17,118 | 23,855 | 19,522 | 23,900 |
| ⑪ 介護予防福祉用具貸与 | 7,465 | 8,089 | 7,886 | 8,530 | 8,358 | 8,571 |
| ⑫ 特定介護予防福祉用具販売 | 980 | 1,250 | 980 | 994 | 980 | 1,000 |
| (2) 地域密着型介護予防サービス | 3,349 | 3,756 | 4,312 | 3,254 | 5,512 | 3,574 |
| 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 | 977 | 3,756 | 1,465 | 3,254 | 1,954 | 3,574 |
| ③ 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 2,372 | 0 | 2,847 | 0 | 3,558 | 0 |
| (3) 介護予防住宅改修 | 9,035 | 9,630 | 10,081 | 10,778 | 11,127 | 9,500 |
| (4) 介護予防支援 | 13,244 | 16,118 | 13,249 | 15,647 | 13,248 | 15,238 |
| 予防給付の総給付費 | 129,306 | 142,784 | 142,416 | 134,792 | 154,962 | 134,558 |

※令和2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。

第3章 介護保険事業計画

■ 保険給付全体の実績

(千円)

| | H30年度 | | 令和元年度 | | 令和2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 | 2,533,712 | 2,280,633 | 2,679,410 | 2,343,891 | 2,844,839 | 2,412,945 |
| 地域密着型サービス | 585,450 | 519,395 | 650,374 | 534,897 | 765,664 | 595,229 |
| 居宅住宅改修 | 16,599 | 17,646 | 18,031 | 16,834 | 19,463 | 17,500 |
| 居宅介護支援 | 284,225 | 276,098 | 291,663 | 286,129 | 302,005 | 282,000 |
| 施設サービス | 2,018,618 | 1,935,350 | 2,050,608 | 1,952,567 | 2,086,952 | 2,046,422 |
| 介護給付費計 | 5,438,604 | 5,029,122 | 5,690,086 | 5,134,318 | 6,018,923 | 5,354,096 |
| 介護予防サービス | 103,678 | 113,280 | 114,774 | 105,113 | 125,075 | 106,246 |
| 地域密着型介護予防サービス | 3,349 | 3,756 | 4,312 | 3,254 | 5,512 | 3,574 |
| 介護予防住宅改修 | 9,035 | 9,630 | 10,081 | 10,778 | 11,127 | 9,500 |
| 介護予防支援 | 13,244 | 16,118 | 13,249 | 15,647 | 13,248 | 15,238 |
| 予防給付費計 | 129,306 | 142,784 | 142,416 | 134,792 | 154,962 | 134,558 |
| 総給付費 | 5,567,910 | 5,171,906 | 5,832,502 | 5,269,110 | 6,173,885 | 5,488,654 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額 | 270,560 | 259,861 | 277,371 | 254,968 | 284,353 | 265,234 |
| 高額介護サービス費等給付額 | 130,999 | 120,754 | 144,447 | 129,344 | 159,276 | 130,100 |
| 高額医療合算介護サービス費等給付額 | 18,677 | 16,970 | 20,545 | 20,868 | 22,599 | 25,100 |
| 審査支払手数料 | 3,205 | 3,084 | 3,300 | 3,189 | 3,399 | 3,192 |
| 影響額（負担見直し、消費税増税等） | △3,348 | - | 64,386 | - | 141,804 | - |
| 介護保険サービス事業費（標準給付額） | 5,988,003 | 5,572,575 | 6,342,551 | 5,677,479 | 6,785,316 | 5,912,280 |

※令和2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)

| | H30年度 | | 令和元年度 | | 令和2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 | 323,897 | 316,230 | 329,768 | 311,806 | 349,608 | 337,414 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 205,205 | 200,166 | 209,612 | 194,630 | 211,050 | 203,736 |
| 包括的支援事業・任意事業費 | 118,692 | 116,064 | 120,156 | 117,176 | 138,558 | 133,678 |

※令和2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。

② 第8期計画期間における保険給付等の見込み

第8期計画期間（令和3年度～5年度）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)

| | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|
| (1) 居宅サービス | 2,512,368 | 2,637,879 | 2,783,143 |
| ① 訪問介護 | 168,643 | 182,134 | 202,974 |
| ② 訪問入浴介護 | 32,761 | 34,891 | 37,159 |
| ③ 訪問看護 | 125,174 | 143,950 | 165,542 |
| ④ 訪問リハビリテーション | 24,472 | 26,919 | 29,611 |
| ⑤ 居宅療養管理指導 | 38,678 | 46,414 | 55,697 |
| ⑥ 通所介護 | 866,125 | 887,778 | 909,973 |
| ⑦ 通所リハビリテーション | 198,900 | 211,829 | 225,597 |
| ⑧ 短期入所生活介護 | 520,200 | 546,210 | 573,521 |
| ⑨ 短期入所療養介護 | 64,050 | 69,174 | 74,708 |
| ⑩ 特定施設入居者生活介護 | 323,432 | 329,900 | 339,797 |
| ⑪ 福祉用具貸与 | 144,933 | 152,180 | 159,789 |
| ⑫ 特定福祉用具販売 | 5,000 | 6,500 | 8,775 |
| (2) 地域密着型サービス | 625,667 | 641,485 | 694,469 |
| ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 24,255 | 24,983 | 25,732 |
| ② 夜間対応型訪問介護 | 0 | 0 | 0 |
| ③ 地域密着型通所介護 | 191,900 | 199,576 | 207,559 |
| ④ 認知症対応型通所介護 | 7,599 | 7,761 | 44,624 |
| ⑤ 小規模多機能型居宅介護 | 129,150 | 131,733 | 134,368 |
| ⑥ 認知症対応型共同生活介護 | 194,091 | 197,973 | 201,932 |
| 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 | 78,672 | 79,459 | 80,254 |
| ⑨ 看護小規模多機能型居宅介護 | 0 | 0 | 0 |
| (3) 居宅住宅改修 | 18,218 | 19,128 | 22,042 |
| (4) 居宅介護支援 | 295,800 | 306,153 | 316,868 |
| (5) 施設サービス | 2,104,522 | 2,139,645 | 2,183,361 |
| ① 介護老人福祉施設サービス | 1,535,005 | 1,550,355 | 1,573,610 |
| ② 介護老人保健施設サービス | 549,045 | 568,261 | 588,150 |
| ③ 介護療養型医療施設サービス | 5,763 | 5,878 | 5,996 |
| ④ 介護医療院サービス | 14,709 | 15,151 | 15,605 |
| 介護給付の総給付費 | 5,556,575 | 5,744,290 | 5,999,883 |

第3章 介護保険事業計画

■ 予防給付の見込み

(千円)

| | R 3 年度 | R 4 年度 | R 5 年度 |
|--------------------|---------|---------|---------|
| (1) 介護予防サービス | 112,296 | 118,159 | 129,976 |
| 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 | 13,800 | 14,490 | 15,939 |
| ④ 介護予防訪問リハビリテーション | 4,837 | 5,079 | 5,587 |
| ⑤ 介護予防居宅療養管理指導 | 4,264 | 4,477 | 4,925 |
| 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 | 48,880 | 51,324 | 56,456 |
| ⑧ 介護予防短期入所生活介護 | 5,121 | 5,377 | 5,915 |
| ⑨ 介護予防短期入所療養介護 | 624 | 655 | 721 |
| ⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護 | 24,856 | 26,347 | 28,982 |
| ⑪ 介護予防福祉用具貸与 | 8,914 | 9,360 | 10,296 |
| ⑫ 特定介護予防福祉用具販売 | 1,000 | 1,050 | 1,155 |
| (2) 地域密着型介護予防サービス | 4,575 | 4,666 | 4,806 |
| 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 | 4,575 | 4,666 | 4,806 |
| ③ 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 0 | 0 | 0 |
| (3) 介護予防住宅改修 | 9,500 | 9,975 | 10,973 |
| (4) 介護予防支援 | 16,758 | 17,599 | 18,479 |
| 予防給付の総給付費 | 143,129 | 150,399 | 164,234 |

■ 保険給付全体の見込み

(千円)

| | R 3 年度 | R 4 年度 | R 5 年度 |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|
| 居宅サービス | 2,512,368 | 2,637,879 | 2,783,143 |
| 地域密着型サービス | 625,667 | 641,485 | 694,469 |
| 居宅住宅改修 | 18,218 | 19,128 | 22,042 |
| 居宅介護支援 | 295,800 | 306,153 | 316,868 |
| 施設サービス | 2,104,522 | 2,139,645 | 2,183,361 |
| 介護給付費計 | 5,556,575 | 5,744,290 | 5,999,883 |
| 介護予防サービス | 112,296 | 118,159 | 129,976 |
| 地域密着型介護予防サービス | 4,575 | 4,666 | 4,806 |
| 介護予防住宅改修 | 9,500 | 9,975 | 10,973 |
| 介護予防支援 | 16,758 | 17,599 | 18,479 |
| 予防給付費計 | 143,129 | 150,399 | 164,234 |
| 総給付費 | 5,699,704 | 5,894,689 | 6,164,117 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額 | 285,000 | 321,477 | 349,680 |
| 高額介護サービス費等給付額 | 160,000 | 220,957 | 287,244 |
| 高額医療合算介護サービス費等給付額 | 35,000 | 46,040 | 58,189 |
| 審査支払手数料 | 4,000 | 5,200 | 5,720 |
| 介護保険サービス事業費（標準給付額） | 6,183,704 | 6,488,363 | 6,864,950 |

■ 地域支援事業費の見込み

(千円)

| | R 3 年度 | R 4 年度 | R 5 年度 | 合 計 |
|------------------|---------|---------|---------|-----------|
| 地域支援事業費 | 362,778 | 378,742 | 395,365 | 1,136,885 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 216,464 | 225,605 | 235,609 | 677,678 |
| 包括的支援事業・任意事業費 | 146,314 | 153,137 | 159,756 | 459,207 |

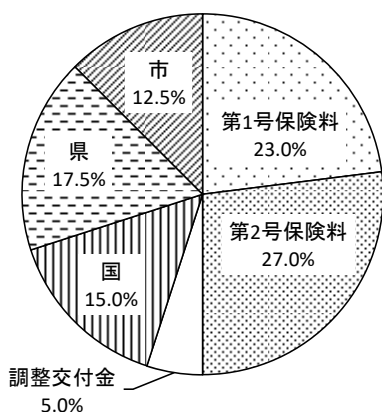
③ 保険料の算定

各事業の財源構成は下図のとおりです。

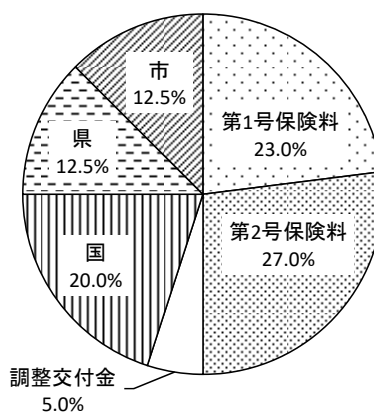
「保険給付にかかる費用」と地域支援事業の「介護予防・日常生活支援総合事業にかかる費用」及び「包括的支援事業・任意事業にかかる費用」とでは、第2号保険料や調整交付金の有無が異なります。

市では、142 頁、143 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8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

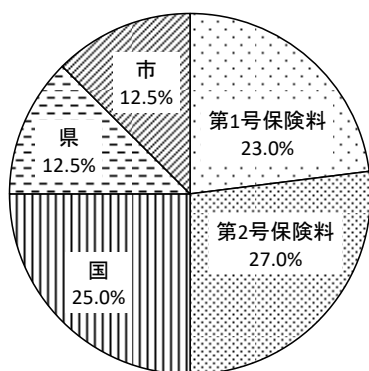


■ 保険給付（居宅分）にかかる費用

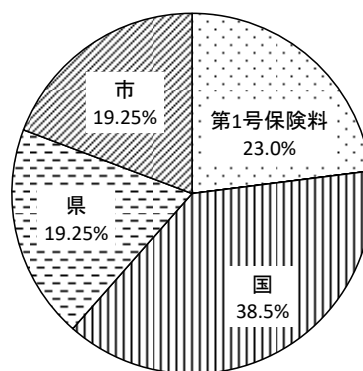


■ 地域支援事業

・ 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8期計画期間における第1号被保険者の保険料は、月額5,600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 R3 年度の標準給付見込額 (a ₁) うち R4 年度の標準給付見込額 (a ₂) うち R5 年度の標準給付見込額 (a ₃) | — | 19,537,017,000 円 (6,183,704,000 円) (6,488,363,000 円) (6,864,950,000 円) |
| 地域支援事業費 (B) | — | 1,136,885,000 円 |
| 第1号被保険者負担分相当額 (C) | (A+B) × 23 % | 4,754,997,000 円 |
| 調整交付金相当額 (D) | A × 5 %相当 | 976,850,000 円 |
| 調整交付金見込額 (E) | R3 年度 : a ₁ × 1.9% R4 年度 : a ₂ × 1.9% R5 年度 : a ₃ × 1.9% ※千円未満四捨五入 | 371,203,000 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) | — | 370,000,000 円 |
| 保険料収納必要額 (I) | C+D-E+F+G-H | 4,990,644,000 円 |
| 予定保険料収納率 (J) | — | 98.0% |
| 被保険者数 (K) (弾力化を実施した場合の所得階層別加入割合補正後) | — | 75,780 人 |
| 保険料月額 (L) | I ÷ J ÷ K ÷ 12 ※10 円未満切捨 | 5,600 円 |
| 保険料年額 (M) | L × 12 | 67,200 円 |

第3章 介護保険事業計画

■介護保険料額の経緯（月額基準額）

| 計画期間 | 行田市 | | 埼玉県（県内平均） | |
|------------------|--------------------------|-------|-----------|-------|
| | 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～R2) | 5,480円 | 10.3% | 5,058円 | 4.6% |
| 第8期 (R3～R5) | 5,600円 | 2.2% | | |

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。

第4章 計画の推進体制

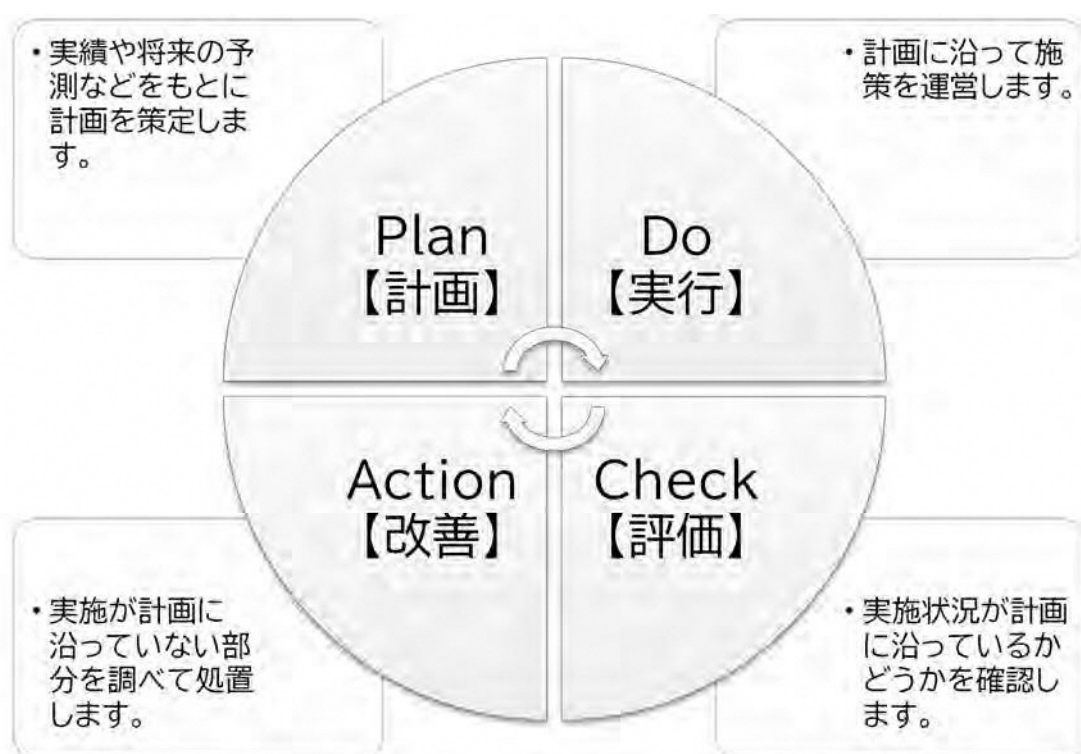
第1節 計画の推進体制

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。

特に133頁、134頁に示した重点事業については、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評価・検証部会にて、毎年度進捗状況の確認及び評価・検証を行い事業の改善につなげていきます。

なお、計画の進行管理においては、適宜、介護事業所や関係団体等からもアンケート調査などにより意見を求めるとともに、PDCAサイクルを活用し適切に行っていきます。



2 関係機関との連携

令和7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を推進します。

第2節 資料編

1 策定経過

| 委員会 | 年月日 | 内容 |
|--------|--------------------------------|--|
| 第1回委員会 | 令和2年8月21日(金) | ※委嘱状交付 ○第8期計画策定について ○第7期計画の事業報告等について ○アンケート調査の概要について |
| 第2回委員会 | 令和2年10月2日(金) | ○計画の構成(案) ・基本理念及び基本目標について ・日常生活圏域について ○計画(案)の検討 ・高齢者保健福祉計画について |
| 第3回委員会 | 令和2年11月13日(金) | ○計画(案)の検討 ・介護保険事業計画について |
| 第4回委員会 | 令和2年12月18日(金) | ○第8期行田市高齢者保健福祉計画及び 介護保険事業計画(素案)について ・高齢者保健福祉計画について ・介護保険事業計画について |
| | 令和2年12月25日(金) ～令和3年1月25日(月) | ※市民意見募集(パブリックコメント) |
| 第5回委員会 | 令和3年2月5日(金) | ○パブリックコメント実施結果について ○第8期行田市高齢者保健福祉計画及び 介護保険事業計画(案)について |
| 第6回委員会 | 令和3年3月12日(金) | ○第8期行田市高齢者保健福祉計画及び 介護保険事業計画(案)について |

2 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。
- (3) 行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の進捗状況及び成果の評価、検証に関すること。

(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、計画の作成から計画期間最終年度の5月末日までとする。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。

(評価・検証部会)

第7条 委員会は、必要に応じ評価・検証部会を置くことができる。

- 2 評価・検証部会に属する委員は、10人以内とし、委員長が指名する。

(庶務)

第8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9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。

附 則

この要綱は、令和2年2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 | 委員名 | 団体 | 役職 |
|---------|---------|-----------------|------|
| 学識経験者 | ○ 小林 定春 | 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 | 会長代理 |
| | 藤野 貴士 | 行田市歯科医師会 | 副会長 |
| | 新井 孝幸 | 行田市薬剤師会 | 副会長 |
| 福祉関係者 | 溝上 俊亮 | 社会福祉法人 清幸会 | 管理者 |
| | 根岸 節子 | 社会福祉法人 隼人会 | 理事長 |
| | 山口 高広 | 社会福祉法人 壮幸会 | 施設長 |
| | 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 |
| | 小峯 春男 | 社会福祉法人 櫻幸会 | 施設長 |
| 被保険者代表 | 羽鳥 嗣郎 | 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 |
| | 小暮 福三 | 浮城シニアクラブ連合会 | 会長 |
| | 金子 哲孝 | 公募委員 | |
| | 渡辺 国雄 | 公募委員 | |

4 用語集（用語解説）

■ア行

NPO 「Non-profit Organization」の略で、民間の非営利組織のことです。福祉やまちづくり、環境の保全、国際協力などの様々な社会貢献活動を行っている団体が含まれます。

「NPO法人（特定非営利活動法人）」は、そうした市民活動団体のうち、「特定非営利活動促進法（通称：NPO法）」により法人格を取得した団体を言います。

■か／カ行

介護支援専門員（ケアマネジャー） 要介護者等の相談やその心身の状況に応じ、介護サービス計画（ケアプラン）を作成し、居宅サービス事業者や施設等との連絡調整を行ったり、介護保険の給付管理事務を行う専門職です。介護サービスの利用に当たって重要な役割を担っています。

介護予防 家に閉じこもりがちな高齢者、要介護状態になるおそれのある高齢者等に対し、通所等による各種サービスを提供することによって、社会的孤立感の解消、自立生活の助長と要介護状態の予防を行うことです。

介護保険制度の中では、介護保険本体の介護予防給付と、市町村の「地域支援事業」として実施される介護予防事業に整理されます。

介護予防・日常生活支援総合事業 介護保険の予防給付のうち「訪問介護」・「通所介護」について、「地域支援事業」に移行し、既存の介護事業所によるサービスに加えて特定非営利活動法人、民間企業、ボランティア等の地域の多様な主体を活用して高齢者を支援する事業。「総合事業」と通称されます。

キャラバン・メイト 認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人です。キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し、登録する必要があります。

居宅介護支援 介護保険による居宅サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況・本人や家族の希望を受けて、利用するサービスの種類や内容等の計画を作成するとともに、サービス提供確保のため事業者と連絡調整等を行うことです。

ケアプラン（介護サービス計画） 要介護者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画です。

ケアマネジメント 介護サービスを利用する本人の要介護状態や生活状況に応じた適切なサービスを提供できるよう事業者との調整を行い、ケアプラン（サービス計画）の作成や実際にサービスが提供された結果を確認するという一連の業務を行います。

権利擁護 自己の権利を表明することが困難な高齢者等の様々な権利を保護したり、本人に代わってその財産を適切に管理します。

後期高齢者医療 平成20年4月から開始された新しい医療保険制度で、75歳以上の「後期高齢者」を対象とします（一定の障害がある場合は65歳以上が対象）。それまでの老人保健法による医療に代わるもので、医療制度改革の一環として創設され、各都道府県内の全ての市町村が加入する「広域連合」が運営主体になります。

高齢化率 総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合のことで、国際連合ではこの割合が7%を超えると「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」、21%を超えると「超高齢社会」と定義しています。

■ き 行

社会福祉協議会 「社会福祉事業法」（現在の「社会福祉法」）により設置された、社会福祉活動の推進を目的とした民間組織で、一般に「社協」と呼ばれています。全国社協、都道府県社協、市町村社協があり、「日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）」や生活福祉資金の貸付などのほか、各種の福祉サービスや相談援助サービスなど地域福祉の向上に取り組んでいます。

生活支援員 福祉サービス利用援助事業の専門員が策定した支援計画に基づき、具体的な援助を行います。

単に支援計画に定められた内容について援助を行うだけでなく、本人のその時々々の生活状況等を専門員に報告し次の援助へつなげます。

生活支援コーディネーター 高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進するため、地域の社会資源の把握や関係者間のネットワーク構築を図る役割を果たす人のことです。

成年後見制度 認知症高齢者など、判断能力が不十分であるために法律行為における意思決定が不十分または困難な方について、その判断力を補い、保護支援する制度のことです。

■ た 行

第1号被保険者 市町村内に住所を有する65歳以上の方を言います。転入や年齢が65歳に到達したときに、その市町村における介護保険第1号被保険者の資格を有します。

第2号被保険者 市町村内に住所を有する40歳以上65歳未満の健康保険加入者を言います。転入や健康保険加入、年齢が40歳に到達したときに、その市町村における第2号被保険者の資格を有します。

なお、第2号被保険者が保険適用により介護サービスを利用できるのは、16種類の特定疾病によって要介護（要支援）状態となった場合に限られます。

団塊の世代、団塊ジュニア世代 「団塊の世代」とは、昭和22年（1947年）から昭和24年（1949年）までに生まれた人のことを言います。また、「団塊ジュニア世代」とは、昭和46年（1971年）から昭和49年（1974年）までに生まれた人のことを指します。

地域共生社会 子ども・高齢者・障がい者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会のことを言います。

地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みです。

地域支援事業 被保険者が要介護・要支援状態になることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供する事業のことで、①介護予防・日常生活支援総合事業 ②包括的支援事業 ③任意事業 があります。

地域包括ケアシステム 高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、①医療 ②介護 ③生活支援 ④介護予防 ⑤住まいを一体的に提供していくという考え方に基づいた仕組みです。

地域包括支援センター 地域住民全ての心身の健康の維持、生活の安定、保健・福祉・医療の向上と増進のために必要な援助、支援を包括的に担う地域の中核機関です。スタッフには、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士等の専門職が配置されています。

地域密着型サービス 介護が必要となっても誰もが住み慣れた地域で生活を続けられるよう、「地域ケア」や「認知症ケア」を推進する観点から、地域の特性に応じて提供されるサービスです。基本的には、利用者は事業所のある市町村の住民に限定され、市町村が事業者の指定や監督を行います。

チームオレンジ 2019年度から開始しているチームオレンジは、近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う取組です。認知症の人にもメンバーとして参加します。認知症サポーターが新たに力をふるう場として期待されています。

特定健康診査、特定保健指導 「特定健康診査」とは、日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病の予防のために行う健診であり、40歳から74歳までの方を対象に「メタボリックシンドローム」に着目して実施するものです。「特定保健指導」とは、特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対し、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートをするものです。

■な行

2025年問題、2040年問題 「2025年問題」とは、2025年（令和7年）に「団塊の世代」が全て75歳以上の後期高齢者となり、医療や介護の需要が増加するといわれる問題を、「2040年問題」とは、2040年（令和22年）に「団塊ジュニア世代」が（前期）高齢者となり高齢者人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上の人口が急速に増加するものと見込まれている問題・課題のことを言います。

認知症 成人に起こる認知（知能）障害であり、記憶、判断、言語、感情などの精神機能が減退し、その減退が一過性でなく慢性に持続することによって日常生活に支障をきたした状態のことを言います。

以前の「痴呆」という呼称が侮辱的な表現である上に、この病気の実態を表しておらず、早期発見・早期診断等の取り組みの支障となっているとの理由から、「認知症」という新しい用語に改められました。

認知症カフェ（オレンジカフェ） 認知症の人やその家族、地域住民、介護や福祉等の専門家などが気軽に集い、情報交換や相談、認知症の予防や症状の改善を目指した活動などができる場所です。

認知症ケアパス 認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを記した冊子のことです。

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン） 平成27年1月に厚生労働省が関係府省庁と共同で策定した計画です。このプランでは、認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進をはじめ、7つの柱を定めています。

■ま 行

民生委員 民生委員法に基づき、厚生労働大臣が委嘱し、児童福祉法に定める児童委員も兼ねています。職務は、地域住民の生活状態の把握、要援助者の自立への相談業務・助言、社会福祉事業者または社会福祉活動者との密接な連携・活動支援、福祉事務所その他の関係行政機関の業務への協力などを行ないます。

■や 行

要介護認定 介護認定審査会において判定される介護保険サービスを利用するために必要な認定で、「要介護認定」と「要支援認定」の2種類があります。

■ラ 行

リハビリテーション 疾病や障害によって失われた生活機能の回復を図るため、治療プログラムなどにより人間的復権をめざす専門的技術及び体系のことです。

行田市高齢者いきいき安心元気プラン

第8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 発行年月／令和3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
