

行田市 高齢者いきいき安心元気プラン

第9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

(素 案)

令和6年 月
行 田 市

目 次

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	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
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
2 要介護・要支援者の状況	11
3 要介護・要支援認定者数の推計	14
第3節 施設の展開	18
1 日常生活圏域の設定	18
2 計画の基本理念・基本目標	21
3 本計画の体系	24

第2章 基本目標 1

施策1 介護人材（訪問看護含む。）の確保	27
施策2 地域包括支援センターの相談機能強化	31
施策3 複合的な在宅サービスの整備促進（介護保険サービスの充実）	40
施策4 在宅医療・介護連携の推進	76
施策5 認知症ケア体制の充実	81
施策6 高齢者の保護及び権利擁護	91
施策7 ひとり暮らし高齢者等安心・安全な日常生活の支援	98
施策8 さまざまな担い手による日常生活を支援する体制の整備	111
施策9 重層的支援体制整備（地域共生社会推進）	119

第3章 基本目標 2

施策1 健康づくりと介護予防	122
施策2 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	129
施策3 高齢者の生きがいづくり等	141

第4章 保険給付等に係る費用の見込みと保険料の算定

第1節 保険給付等の実績	149
--------------------	-----

第2節 第9期計画期間における保険給付費等の見込み	152
第3節 保険料の算定	155

第5章 計画の推進体制

第1節 計画の推進体制	160
1 計画の進行管理	160
2 関係機関との連携	161
第2節 資料編	162
1 策定経過	162
2 策定委員会要綱	163
3 策定委員会名簿	164
4 用語集（用語解説）	165

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、令和3（2021）年3月に「第8期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下、「第8期計画」という。）を策定し、「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。

本市の令和5（2023）年10月1日現在における65歳以上の高齢者人口は25,747人で、そのうち65歳から74歳までの前期高齢者人口が12,279人、75歳以上の後期高齢者人口が13,468人となっています。

また、将来人口推計によると、本市の高齢者人口は令和7（2025）年の25,847人をピークに、後期高齢者人口は令和12（2030）年の15,633人をピークに、それぞれ減少に転じると予測されていますが、医療・介護の両サービスの必要性の高い85歳以上の人口は、令和5（2023）年の3,861人から令和22（2040）年には6,619人に達すると予測されています。

令和5（2023）年8月時点の要介護・要支援認定率は、75歳以上は25.3%ですが、85歳以上では53.0%と、年齢が高くなるにつれ上昇することから、今後、本市で介護サービスを必要とする方が増えていくと見込まれます。

超高齢化が進む一方で、「消滅可能性都市^{※1}」と指摘されたように、本市では総人口のうち、15歳から64歳までの生産年齢人口（現役世代人口）は、令和5（2023）年の44,974人から令和22（2040）年には29,552人に急減することが予測されており、介護サービスを必要とする高齢者が増える一方で、介護サービスの担い手となりうる生産年齢人口（現役世代人口）が減少することで、今後、必要な介護サービスの提供が困難となるおそれがあります。

また、本市の65歳以上の単身高齢者世帯数は、令和元（2019）年の3,135世帯から令和5（2023）年には3,800世帯と、わずか4年の間に約650世帯増加しています。年齢別の認知症有病率により算出した本市の認知症患者数（推計）は、令和5（2023）年の5,046人（65歳以上人口の19.6%）から令和22（2040）年には6,338人（同25.4%）まで増加することが予測されており、地域において日常生活に何らかの支援を必要とする方や生活に支障を抱える方が増えていくことが見込まれます。

本市では、「いきいきと暮らし共に支え合うまち」を目指し、誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、住まいを中心として、必要なサービス提供や支援を行う体制を引き続き確保することが必要です。また、介護保険制度の持続性を確保し、地域での支え手を増やしていくために、一人ひとりの高齢者が健康づくりや介護予防に努め、できるかぎり「支え手」として活躍いただくことや、様々な分野間の連携により、たとえ介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることが出来るよう、地域全体で

高齢者を支えていく「地域包括ケアシステム」を深化・推進するとともに、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包摂的なコミュニティ、地域や社会をつくる「地域共生社会」を実現していくことが重要となります。

「第9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）は、上記を認識したうえで、第8期計画までの取組の状況や市民アンケート調査の結果などを踏まえ、本市の高齢者福祉に係る様々な取組を展開することで、誰もがいきいきと暮らし共に支え合うまちづくりを目指していくものです。

※1 2014年5月発表「消滅可能性都市」（日本創成会議）

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するよう求められていることから、本市においても一体的に策定しました。

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、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

一 前項の老人福祉事業の量の確保のための方策に関する事項

二 老人福祉事業に従事する者の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上のために講ずる都道府県と連携した措置に関する事項

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。

第1章 計画の策定に当たって

介護保険法 第百十七条（抄）

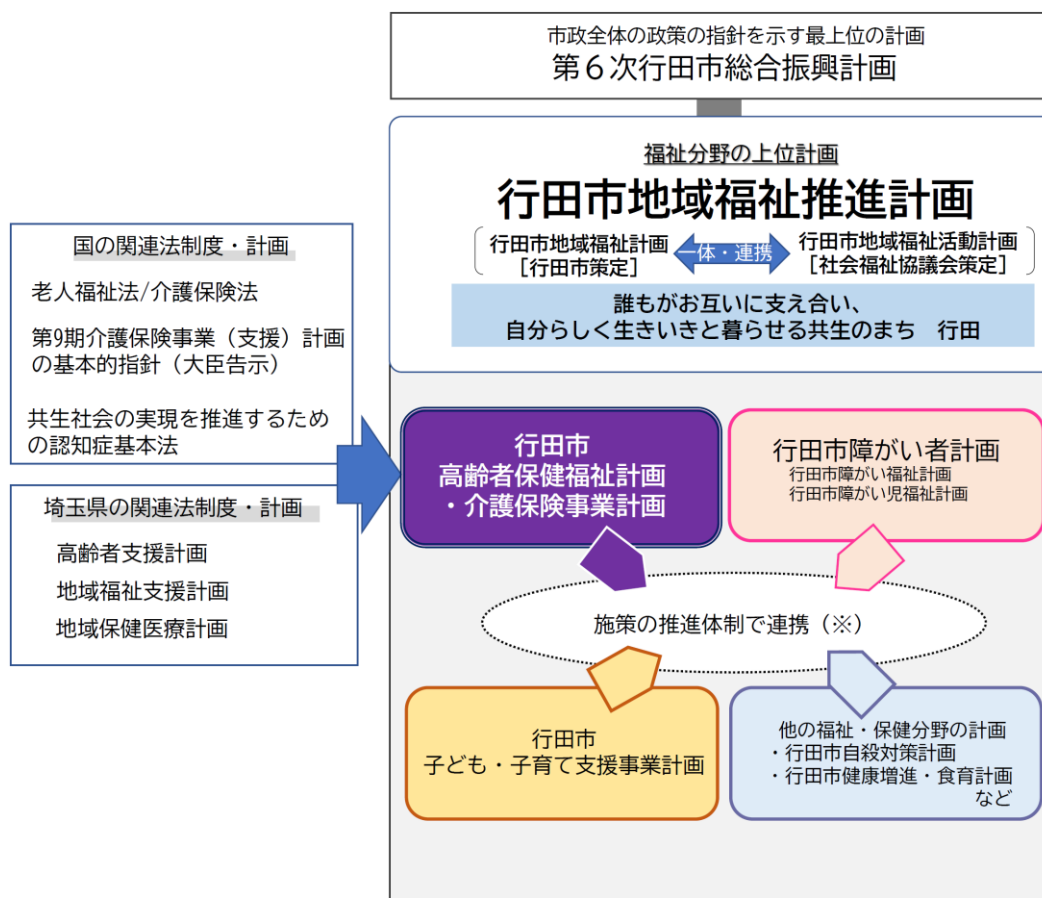
市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

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。

■計画の位置付けイメージ



※ 保健福祉分野別の計画は、地域共生社会の実現という共通理念のもとに策定されています。
地域共生社会の実現に当たっては、地域課題を「我が事」、「丸ごと」受け止め取り組む必要が
あるため、「縦割り」の壁を低くし、円滑な連携体制を整備する必要があります。

4 計画の期間

本計画は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間を計画期間として、令和5（2023）年度中に策定したものです。サービス内容や、給付、保険料の水準なども見据えたうえ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。

■他の計画と本計画の計画期間

計画名	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
総合振興計画	第6次（令和3年度～令和12年度）								
地域福祉推進計画	第3期（令和2年度～令和6年度）				第4期（令和7年度～令和11年度）				
高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画	第8期			第9期 （令和6年度～令和8年度）			第10期		
障がい者計画	第4期			第5期（令和6年度～令和11年度）					
子ども・子育て支援事業計画	第2期（令和2年度～令和6年度）				第3期（令和7年度～令和11年度）				
健康増進・食育推進計画	第2次		第3次（令和5年度～令和9年度）					第4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で構成される「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・要支援認定者や一般高齢者などに対する実態調査及び市民意見募集（パブリックコメント）や公聴会を行い、より多くの市民の意見を反映できるよう努めました。

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

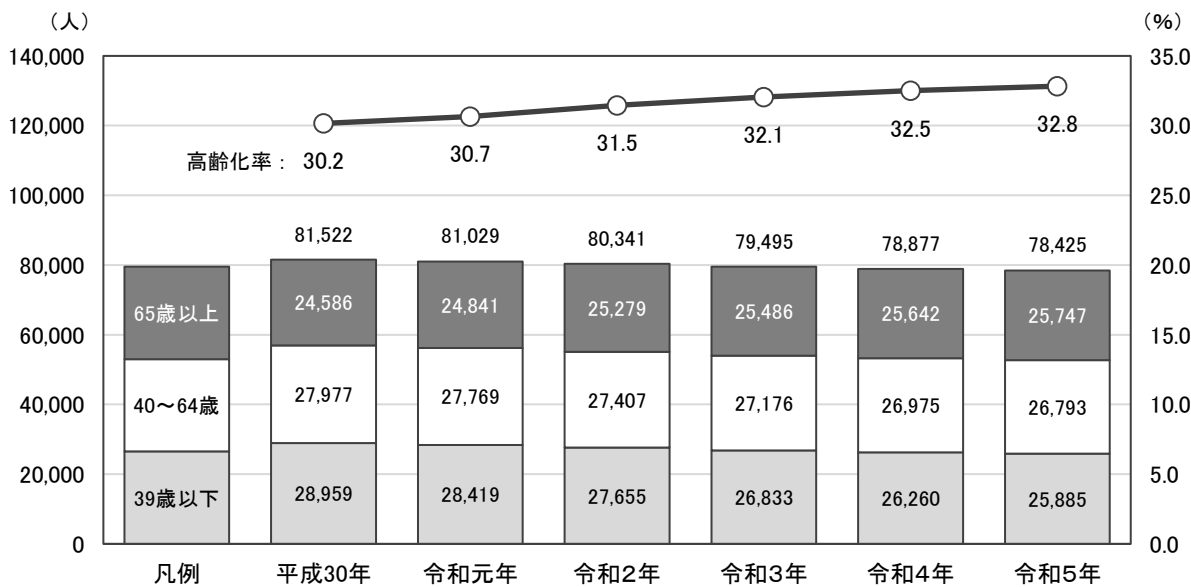
本市の令和5（2023）年10月1日現在の総人口は78,425人で、65歳以上の人口が25,747人、高齢化率は32.8%となっており、高齢者人口の増加が続いています。また、前期高齢者と後期高齢者の割合は、令和4（2022）年度以降、後期高齢者の割合が高くなっています。

■人口の推移（各年10月1日現在） (人)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	81,522	81,029	80,341	79,495	78,877	78,425
65歳以上の人口	24,586	24,841	25,279	25,486	25,642	25,747
高齢化率（%）	(30.2%)	(30.7%)	(31.5%)	(32.1%)	(32.5%)	(32.8%)
前期高齢者	13,339	13,113	13,360	13,349	12,797	12,279
構成比（%）	(16.4%)	(16.2%)	(16.6%)	(16.8%)	(16.2%)	(15.7%)
65～69歳	7,173	6,599	6,307	5,979	5,651	5,500
70～74歳	6,166	6,514	7,053	7,370	7,146	6,779
後期高齢者	11,247	11,728	11,919	12,137	12,845	13,468
構成比（%）	(13.8%)	(14.5%)	(14.8%)	(15.3%)	(16.3%)	(17.2%)
75～79歳	4,725	5,102	4,989	4,859	5,248	5,625
80～84歳	3,218	3,272	3,420	3,602	3,819	3,982
85歳以上	3,304	3,354	3,510	3,676	3,778	3,861
40～64歳	27,977	27,769	27,407	27,176	26,975	26,793
構成比（%）	(34.3%)	(34.3%)	(34.1%)	(34.2%)	(34.2%)	(34.2%)

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

■人口の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 高齢者人口の推計

本市では総人口が今後も減少していく中、65歳以上の高齢者人口は令和7（2025）年に25,847人とピークを迎えたのち、令和22（2040）年には24,956人まで減少すると推計されています。

しかし、他の年代の人口の減少は高齢者人口の減少よりも大きくなっているため、高齢化率は令和22（2040）年まで上昇し続けると推計されています。

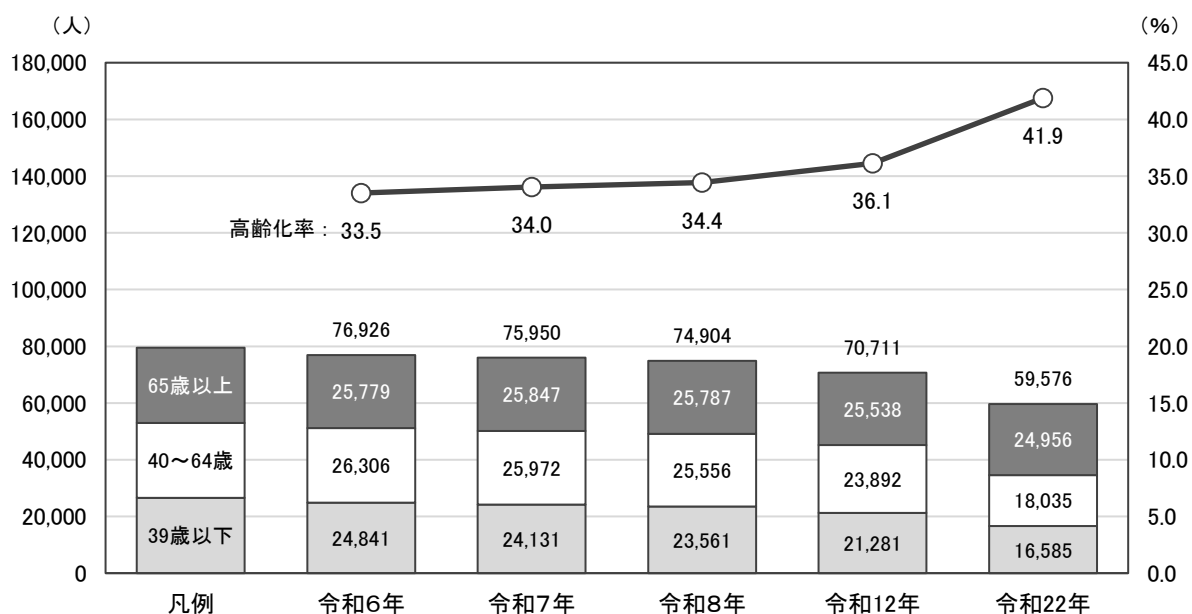
■人口の推計

(人)

	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
総人口	76,926	75,950	74,904	70,711	59,576
65歳以上の人口	25,779	25,847	25,787	25,538	24,956
高齢化率 (%)	(33.5%)	(34.0%)	(34.4%)	(36.1%)	(41.9%)
前期高齢者	11,873	11,411	11,110	9,905	10,467
構成比 (%)	(15.4%)	(15.0%)	(14.8%)	(14.0%)	(17.6%)
65～69歳	5,197	4,970	4,905	4,645	5,330
70～74歳	6,676	6,441	6,205	5,260	5,137
後期高齢者	13,906	14,436	14,677	15,633	14,489
構成比 (%)	(18.1%)	(19.0%)	(19.6%)	(22.1%)	(24.3%)
75～79歳	5,778	6,042	5,859	5,125	3,965
80～84歳	4,120	4,270	4,521	5,521	3,905
85歳以上	4,008	4,124	4,297	4,987	6,619
40～64歳	26,306	25,972	25,556	23,892	18,035
構成比 (%)	(34.2%)	(34.2%)	(34.1%)	(33.8%)	(30.3%)

資料：地域包括ケア「見える化」システム

■人口の推計



資料：地域包括ケア「見える化」システム

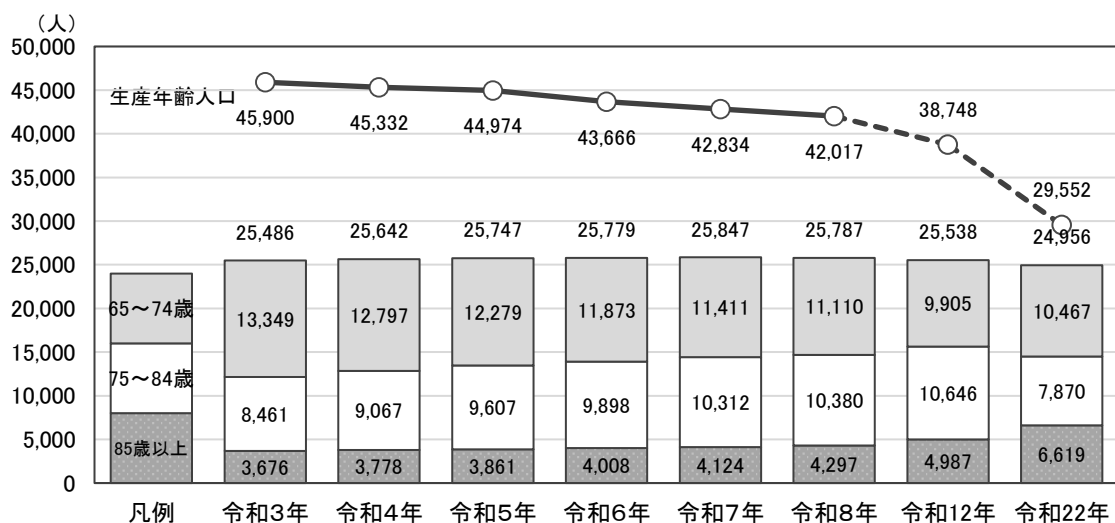
第1章 計画の策定に当たって

(3) 生産年齢人口の推移・推計

近年、減少傾向が続く生産年齢人口（15～64歳）は、令和22（2040）年に向けて急減していくことが見込まれ、令和5（2023）年と比べると約3分の2まで減少することが想定されます。

また、65歳以上高齢者を支える生産年齢人口は、令和5（2023）年に高齢者1人あたり1.75人であったが、令和22（2040）年には1.18人となります。

■生産年齢人口の推移・推計

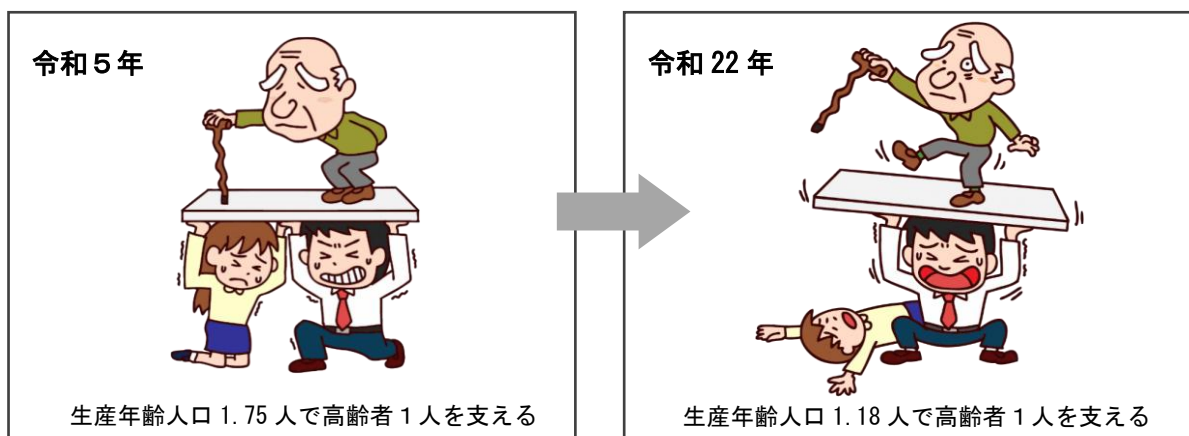


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）、地域包括ケア「見える化」システム

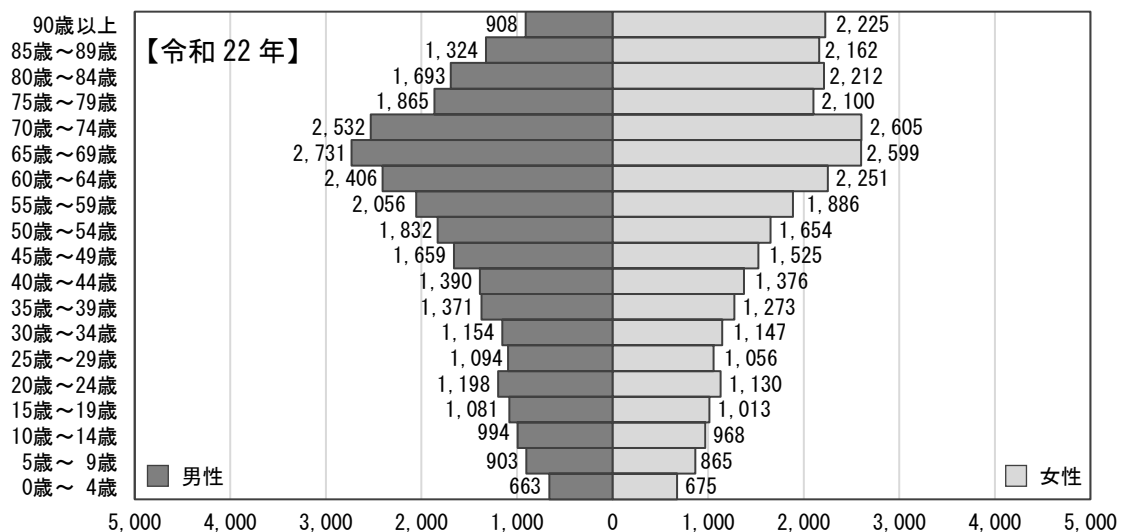
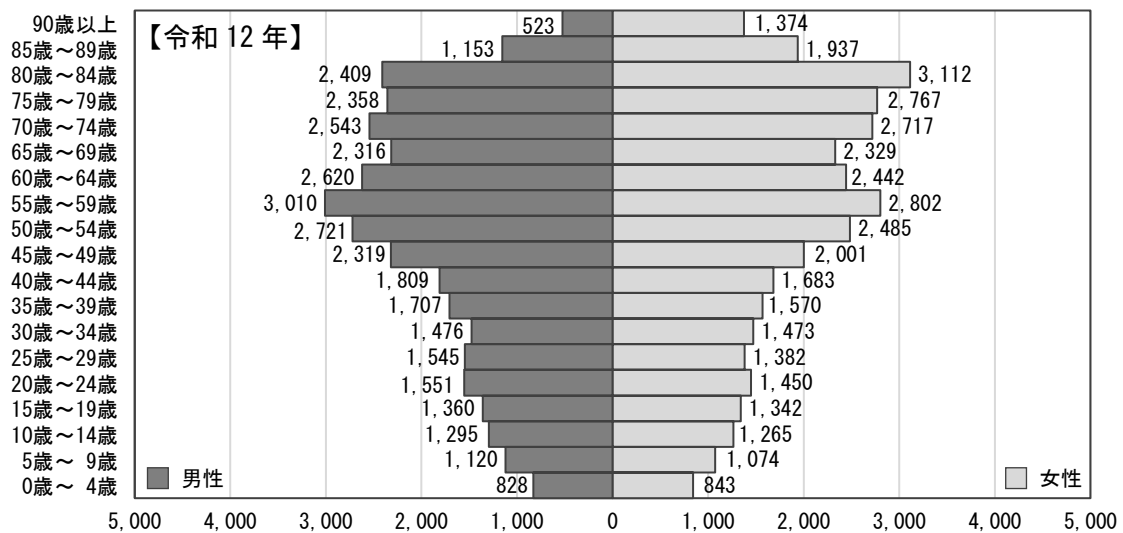
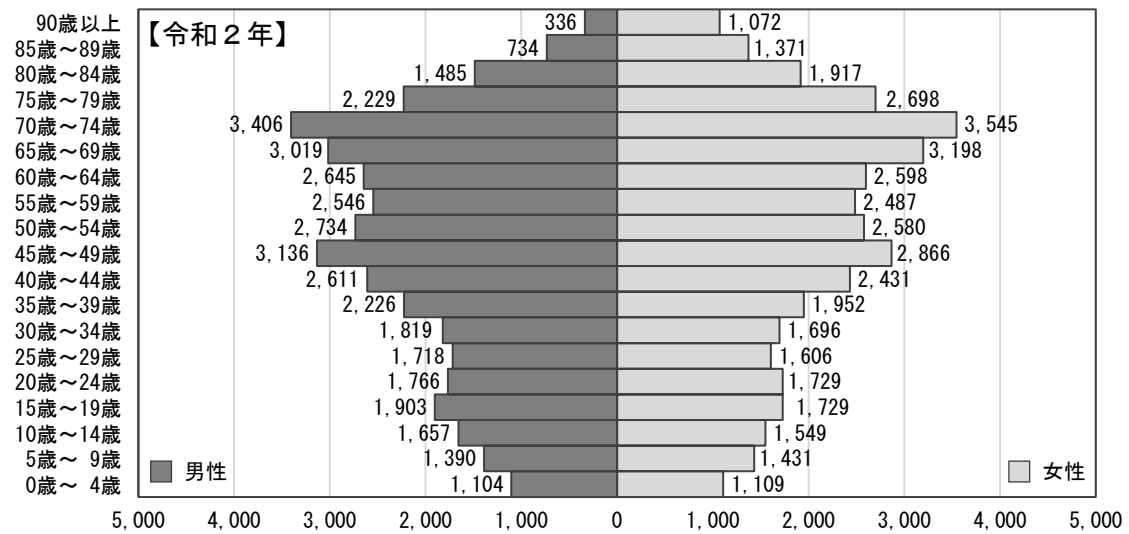
■高齢者人口と生産年齢人口の推計比率

(人)

	令和5年	令和7年	令和12年	令和22年
生産年齢人口（15～64歳）	44,974	42,834	38,748	29,552
高齢者人口（65歳以上）	25,747	25,847	25,538	24,956
高齢者一人あたりの生産年齢人口	1.75	1.66	1.52	1.18



■行田市の人口ピラミッド



資料：国勢調査、地域包括ケア「見える化」システム

第1章 計画の策定に当たって

（４）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5（2023）年度の調査では、ひとり暮らし高齢者が3,800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4,190世帯となっており、前年度（令和4（2022）年度）と比較して、それぞれ119人、268世帯増加しています。

また、本市の総世帯数に対しひとり暮らし高齢者世帯及び高齢者のみ世帯が占める割合は徐々に増加しており、令和5（2023）年度には22.4%となっています。

■世帯の推移

（世帯）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ひとり暮らし世帯	3,005	3,135	未実施	3,410	3,681	3,800
高齢者のみの世帯	3,550	3,653	未実施	3,822	3,922	4,190
計	6,555	6,788	未実施	7,232	7,603	7,990
一般世帯数	34,501	34,778	35,143	35,350	35,407	35,715
高齢者のみ世帯の割合(%)	19.0%	19.5%	—	20.5%	21.5%	22.4%

※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）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
65歳以上の高齢者数（人）	24,437	24,766	未実施	25,441	25,573	25,698
ひとり暮らし高齢者数（人）	3,005	3,135	未実施	3,410	3,681	3,800
割合(%)	12.3%	12.7%	—	13.4%	14.4%	14.8%

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5（2023）年9月末の要介護・要支援認定者数は約4千人となっています。要介護1の認定者数が最も多く、また、近年では要介護4の認定者数が大きく増加しています。

■要介護・要支援者数の推移（第2号被保険者を含む）

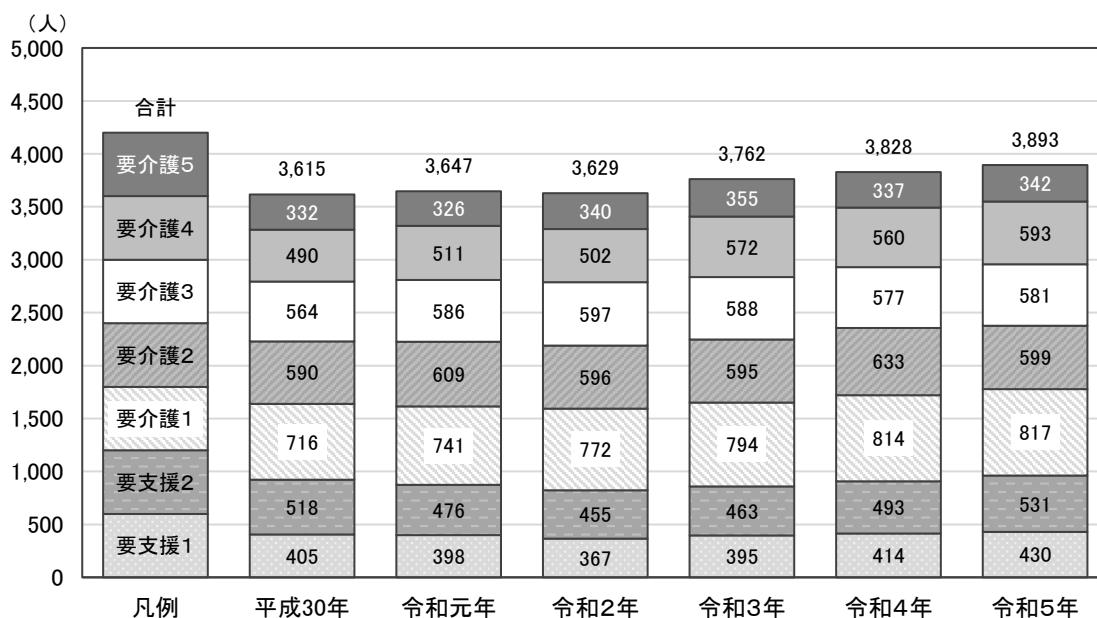
（人）

区分	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
要支援1	405	398	367	395	414	430
要支援2	518	476	455	463	493	531
要介護1	716	741	772	794	814	817
要介護2	590	609	596	595	633	599
要介護3	564	586	597	588	577	581
要介護4	490	511	502	572	560	593
要介護5	332	326	340	355	337	342
合計	3,615	3,647	3,629	3,762	3,828	3,893

資料：介護保険事業報告（各年9月末）

（令和5年度欄は8月末）

■要介護・要支援者数の推移



資料：介護保険事業報告（各年9月末）

（令和5年度欄は8月末）

第1章 計画の策定に当たって

(2) 認知症患者数の推移

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」を参考に本市の65歳以上の認知症患者数を推計すると、令和5（2023）年には5,046人になると見込まれます。

■ 認知症患者数の推移

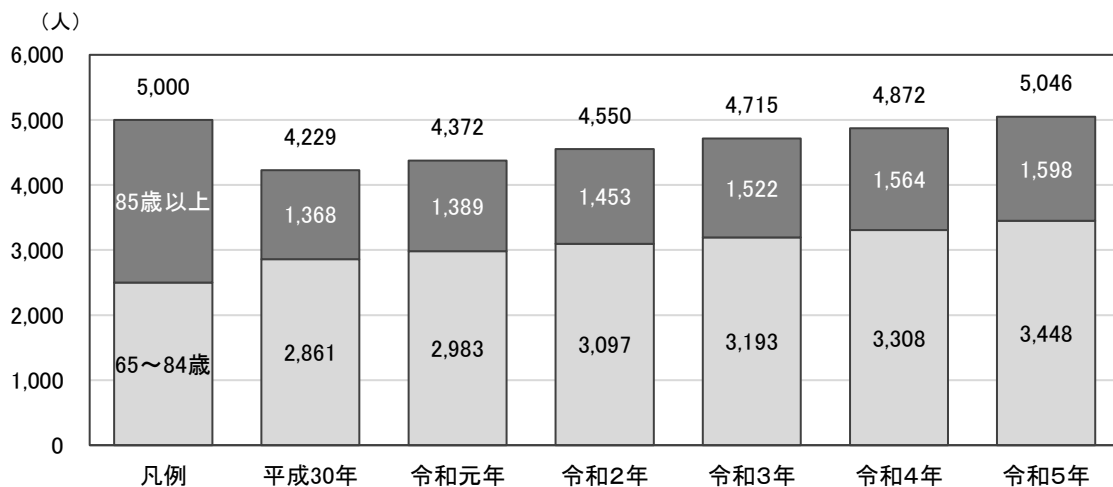
（人）

区分	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
認知症患者数	4,229	4,372	4,550	4,715	4,872	5,046
65～84歳	2,861	2,983	3,097	3,193	3,308	3,448
85歳以上	1,368	1,389	1,453	1,522	1,564	1,598

※各年の住民基本台帳人口を基に、「日本における認知症高齢者人口の将来推計に関する研究」報告書の表3及び表4「認知症患者数と有病率の将来推計」に掲載された認知症患者推定有病率を乗じることにより推計

資料：「日本における認知症高齢者人口の将来推計に関する研究」

■ 認知症患者数の推移



資料：「日本における認知症高齢者人口の将来推計に関する研究」

(3) 居宅サービス利用者数の状況

要介護・要支援認定者のうち、居宅サービスを利用している方の数はいずれも増加傾向となっており、特に平成 30 (2018) 年度から令和 4 (2022) 年度にかけての増加率は要介護 4 が 33.6%、要支援 1 が 21.5%となっています。

■居宅サービス利用者数の推移（第 2 号被保険者を含む）

(人)

区分	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
要支援 1	121	125	119	129	147	
要支援 2	208	204	198	210	228	
要介護 1	575	569	589	619	625	
要介護 2	477	471	483	468	504	
要介護 3	368	355	368	386	378	
要介護 4	214	238	239	300	286	
要介護 5	115	111	124	128	128	
合計	2,078	2,073	2,120	2,240	2,296	

資料：介護保険事業報告（各年 9 月末）

(4) サービス利用者数の状況

サービス利用者数の推移をみると、平成 30 (2018) 年度から令和 4 (2022) 年度にかけての増加率は 9.2%となっており、特に地域密着型サービスが 30.2%、居宅サービスが 10.5%と伸びています。一方で、施設サービス利用者及びサービスの未利用者数は減少しつつあります。

■在宅・施設別サービス利用者数の推移（第 2 号被保険者を含む）

(人)

区分	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
認定者数	3,563 (100.0%)	3,617 (100.0%)	3,673 (100.0%)	3,746 (100.0%)	3,803 (100.0%)	
サービス利用者	2,992 (84.0%)	3,039 (84.0%)	3,088 (84.1%)	3,218 (85.9%)	3,267 (85.9%)	
居宅サービス	2,078 (58.3%)	2,073 (57.3%)	2,120 (57.7%)	2,240 (59.8%)	2,296 (60.4%)	
地域密着型サービス	281 (7.9%)	338 (9.3%)	347 (9.4%)	359 (9.6%)	366 (9.6%)	
施設サービス	633 (17.8%)	628 (17.4%)	621 (17.0%)	619 (16.5%)	605 (15.9%)	
サービス未利用者	571 (16.0%)	578 (16.0%)	585 (15.9%)	528 (14.1%)	536 (14.1%)	

資料：介護保険事業報告（各年 9 月末）

3 要介護・要支援認定者数の推計

(1) 要介護・要支援認定者数の推計

本市の要介護・要支援認定者は増加傾向にあり、令和6（2024）年には3,837人、令和8（2026）年には4,038人、令和22（2040）年には5,023人になると推計されています。

このうち、前期高齢者の認定者数は概ね減少傾向ですが、後期高齢者数の増加に伴い、認定者数は増加し続けると見込まれています。

■ 要介護・要支援認定者数の推計

（人）

区分	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
要支援1	420	431	442	488	501
要支援2	498	511	525	579	630
要介護1	813	834	858	957	1,048
要介護2	636	653	668	739	842
要介護3	581	596	612	678	786
要介護4	555	568	583	646	767
要介護5	334	342	350	389	449
合計	3,837	3,935	4,038	4,476	5,023

資料：地域包括ケア「見える化」システム

■ 要介護・要支援認定者数の推計

（人）

	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
第1号被保険者	3,837	3,935	4,038	4,476	5,023
要支援	918	942	967	1,067	1,131
要介護	2,919	2,993	3,071	3,409	3,892
前期高齢者	426	408	395	348	360
要支援	104	97	95	84	86
要介護	322	311	300	264	274
後期高齢者	3,411	3,527	3,643	4,128	4,663
要支援	814	845	872	983	1,045
要介護	2,597	2,682	2,771	3,145	3,618

資料：地域包括ケア「見える化」システム

(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 6（2024）年の 14.9%から徐々に上昇し、令和 12（2030）年には 17.5%、令和 22（2040）年には 20.1%になると推計されています。

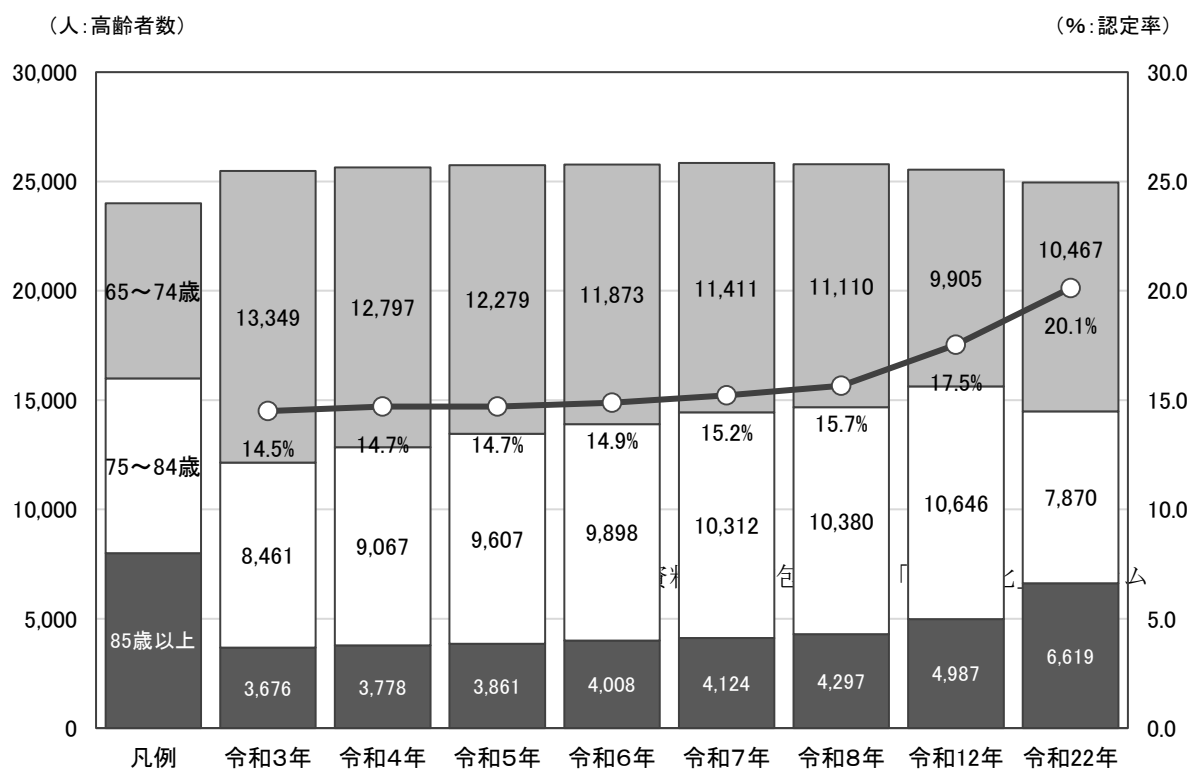
■認定率の推計

(%)

区分	令和 6 年	令和 7 年	令和 8 年	令和 12 年	令和 22 年
第 1 号被保険者	14.9	15.2	15.7	17.5	20.1
前期高齢者	3.6	3.6	3.6	3.5	3.4
後期高齢者	24.5	24.4	24.8	26.4	32.2

資料：地域包括ケア「見える化」システム

■認定率の推移・推計



■国・県との認定率の比較（参考）

(%)

区分	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
行田市	14.5	14.4	14.1	14.5	14.7	
埼玉県	15.0	15.3	15.6	16.0	16.6	
全国	18.3	18.5	18.6	18.8	19.1	

資料：介護保険事業報告（各年 9 月末）

第1章 計画の策定に当たって

(3) 認知症患者数の推計

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」を参考に本市の65歳以上の認知症患者数を推計すると、令和6（2024）年には5,181人、令和12（2030）年には5,924人、令和22（2040）年には6,338人になると予測されます。

■認知症患者数の推計

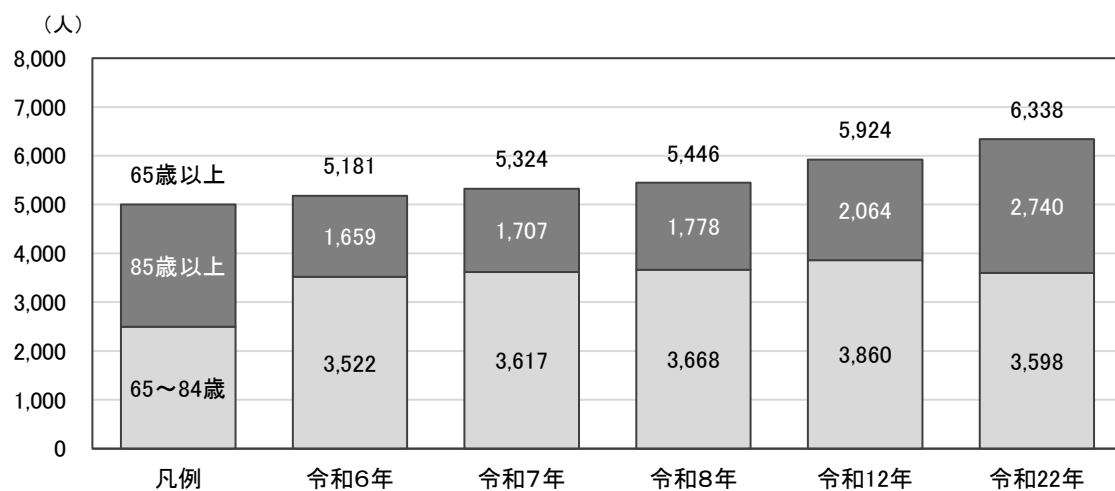
(%)

区分	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
認知症患者数の推計	5,181	5,324	5,446	5,924	6,338
65～84歳	3,522	3,617	3,668	3,860	3,598
85歳以上	1,659	1,707	1,778	2,064	2,740

※各年の住民基本台帳人口を基に、「日本における認知症高齢者人口の将来推計に関する研究」報告書の表3及び表4「認知症患者数と有病率の将来推計」に掲載された認知症患者推定有病率を乗じることにより推計

資料：「日本における認知症高齢者人口の将来推計に関する研究」

■認知症患者数の推計

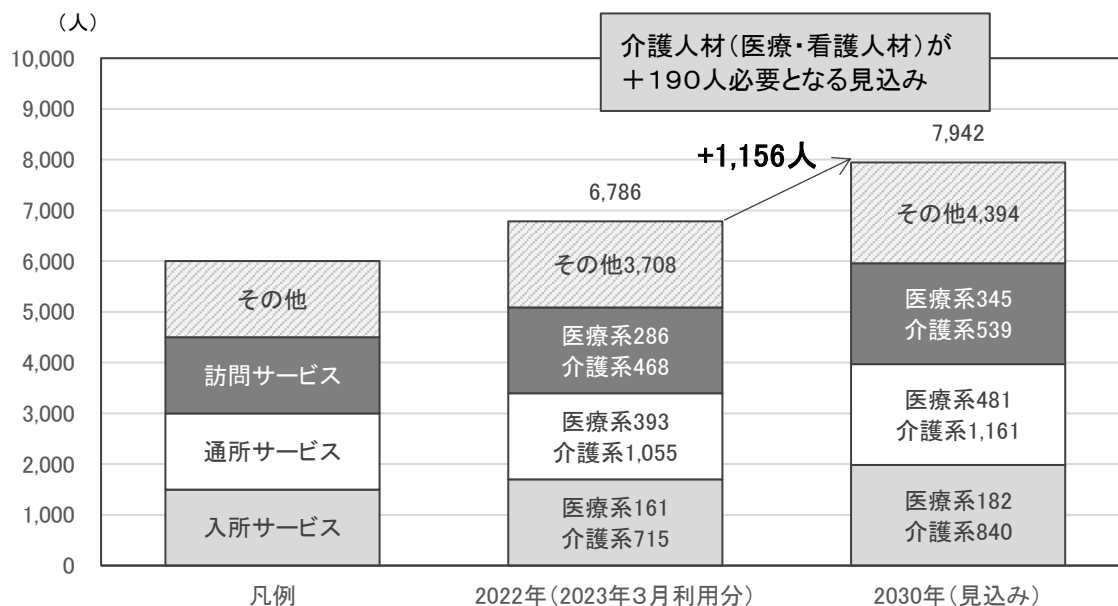


資料：「日本における認知症高齢者人口の将来推計に関する研究」

(4) 介護サービス量の推計

要介護・要支援認定者の増加に伴い、すべての介護サービス量が増加することが見込まれます。これらのサービスを提供していくため、令和12(2030)年度には、新たに190人の介護人材が必要になることが予測されます。

■介護サービス量の推計



※「介護サービス量と介護人材の見込み」

- ・入所サービス(介護系) 特別養護老人ホーム、有料老人ホーム 等
- ・入所サービス(医療系) 介護老人保健施設 等
- ・通所サービス(介護系) 通所介護 等
- ・通所サービス(医療系) 通所リハビリテーション 等
- ・訪問サービス(介護系) 訪問介護、訪問入浴介護 等
- ・訪問サービス(医療系) 訪問看護 等
- ・その他 短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、福祉用具貸与、居宅介護支援、介護予防支援 等

第3節 施設の展開

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、医療・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深化・推進を図っていく必要があります。

現状では、高齢者人口の比較的少ないA圏域及びE圏域に介護保険施設がそれぞれ3施設ずつありますが、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～D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が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9期計画における日常生活圏域も、第8期計画と同様に5圏域を設定します。

一方で、日常生活圏域と地域包括支援ケアシステムの核となる地域包括支援センターの担当区域は一致していない状況です。

本市では、現在、地域包括支援センターを5か所設置していますが、「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」により、1つの地域包括支援センターが担当する65歳以上の人口は、3,000人～6,000人と定められていることに加え、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が必要であることから、地域包括支援センターの担当区域は、現状を維持することとします（34頁参照）。

■日常生活圏域別人口（令和５年１０月１日現在：住民基本台帳）

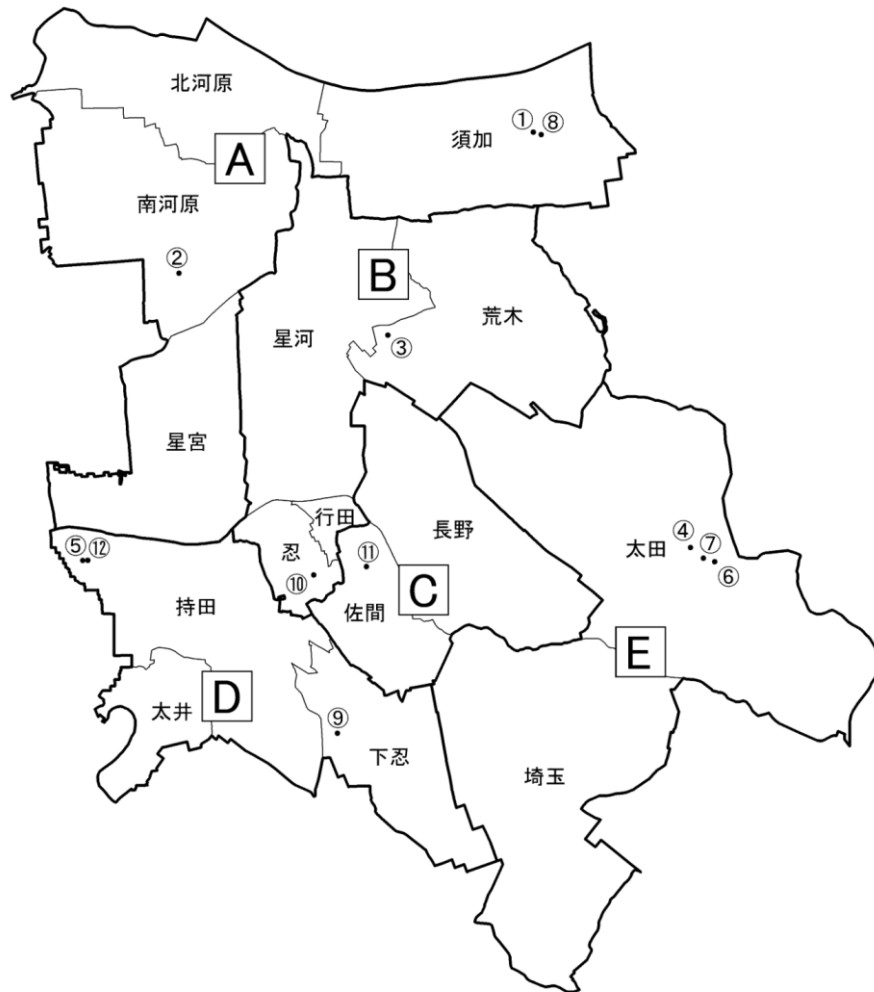
（人）

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	圏域別 高齢者人口比
A	須加	667	1,442	649	45.0%	10.9%
	北河原	383	882	392	44.4%	
	星宮	651	1,472	598	40.6%	
	南河原	1,493	3,350	1,171	35.0%	
	計	3,194	7,146	2,810	39.3%	
B	忍	2,528	5,393	1,860	34.5%	24.8%
	行田	758	1,449	535	36.9%	
	星河	3,847	8,539	2,803	32.8%	
	荒木	1,376	2,975	1,186	39.9%	
	計	8,509	18,356	6,384	34.8%	
C	佐間	3,066	6,482	2,039	31.5%	20.7%
	長野	5,195	11,205	3,278	29.3%	
	計	8,261	17,687	5,317	30.1%	
D	持田	5,927	13,114	4,099	31.3%	28.1%
	太井	4,130	8,656	2,528	29.2%	
	下忍	773	1,798	606	33.7%	
	計	10,830	23,568	7,233	30.7%	
E	埼玉	1,954	4,832	1,620	33.5%	15.5%
	太田	3,225	6,836	2,383	34.9%	
	計	5,179	11,668	4,003	34.3%	
合計		35,973	78,425	25,747	32.8%	100.0%

資料：住民基本台帳

第1章 計画の策定に当たって

■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

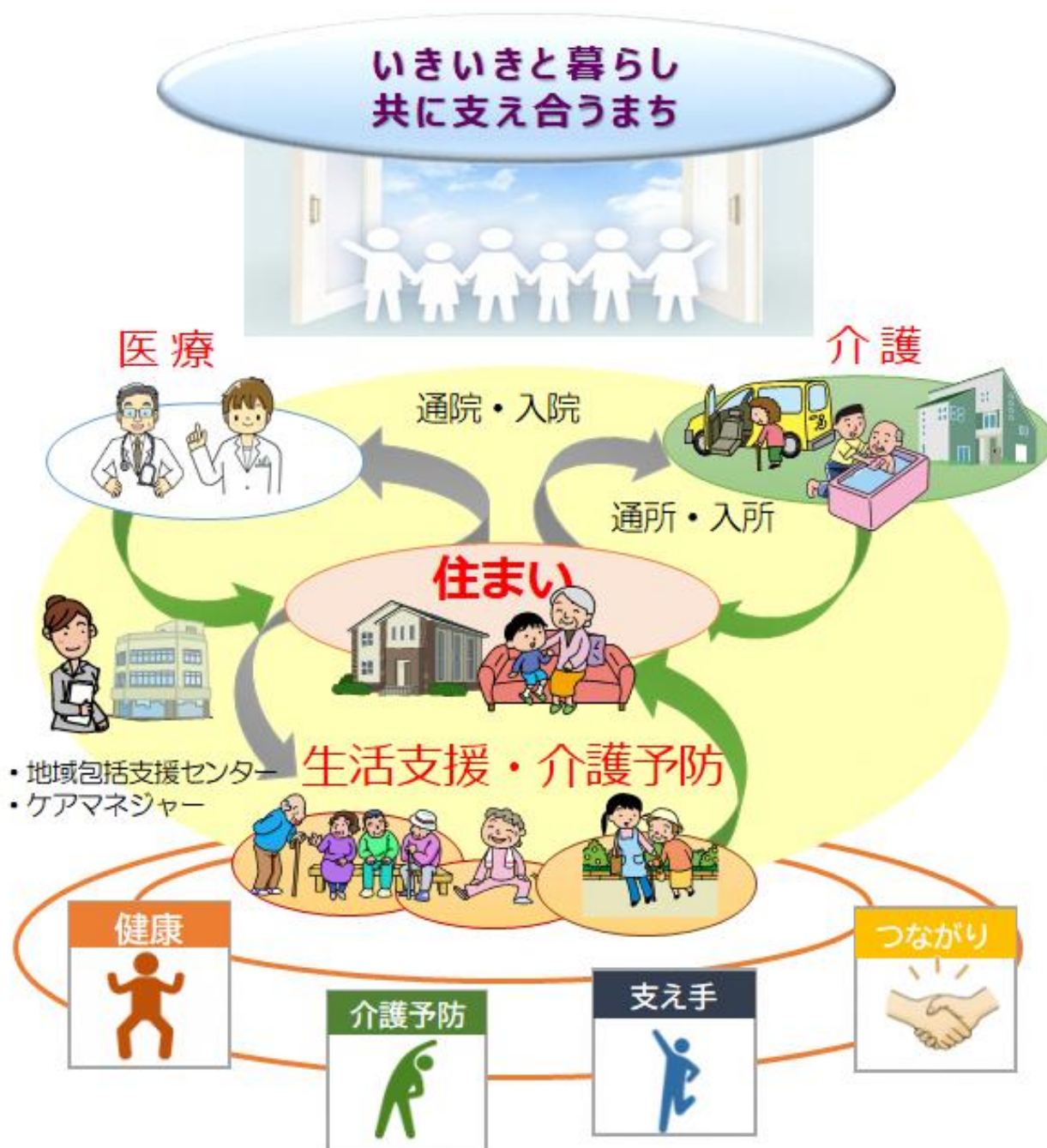
種別	圏域	番号	事業所名	定員等
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	A	①	特別養護老人ホーム緑風苑	100 人
	A	②	特別養護老人ホームおきな	100 人
	B	③	まきば園	80 人
	E	④	介護老人福祉施設ふぁみいゆ行田	90 人
	D	⑤	特別養護老人ホーム雅	100 人
	E	⑥	特別養護老人ホーム行田さくらそう	100 人
	E	⑦	地域密着型特別養護老人ホームふぁみいゆ東館	25 人
介護老人保健施設	A	⑧	介護老人保健施設グリーンピア	80 人
	D	⑨	介護老人保健施設ハートフル行田	80 人
認知症高齢者グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	B	⑩	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

2 計画の基本理念・基本目標

(1) 基本理念

本市では、第6次行田市総合振興計画（令和3（2021）年度～令和12（2030）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強化並びに地域共生社会の実現に取り組んでいきます。



(2) 基本目標

本計画の基本理念の実現に向け、2つの基本目標を掲げます。

基本目標1

誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービス提供や支援を行う体制を確保する。

＜高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画＞

誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らし続けられるよう、必要なときに必要な支援が受けられる体制を確保する必要があります。

本市では要介護・要支援認定者数の増加に伴い、必要な介護サービス量の増加が見込まれています。介護が必要となったときも高齢者が地域で自立した日常生活を送れるよう、介護保険法の理念に基づき、その有する能力に応じて、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に必要な保健医療サービス及び福祉サービスを提供していくとともに、居宅サービスや地域密着型サービスを充実していく必要があります。

そして、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、及び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、生活課題を抱えたときには、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。

こうした必要な支援を必要なときに受けられるようにするためには、介護を担う人材や地域の担い手を確保することが重要です。また、相談機能の強化や介護サービスの提供体制維持、整備、医療や介護資源の有機的連携、さまざまな担い手による日常生活を支援する体制整備、認知症ケア体制の充実なども重要となります。

基本目標2

健康でいきいきとした高齢者を増やし、介護を必要とする人を抑制する。

＜高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画＞

医療や介護を必要とする高齢者が、これまで以上に増加することが予想される中、基本目標1を目指すためには、地域において、健康でいきいきと活躍し続ける高齢者を増やすことが重要です。また、健康でいきいきと活躍し続けることは、高齢者が、住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らし続けていくためにも重要です。

そのため、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。そして、地域での活動に気軽に参加したり、地域で社会的役割をもって活動することにより、生きがいを感じながら暮らせる環境整備も必要です。

＜数値目標＞

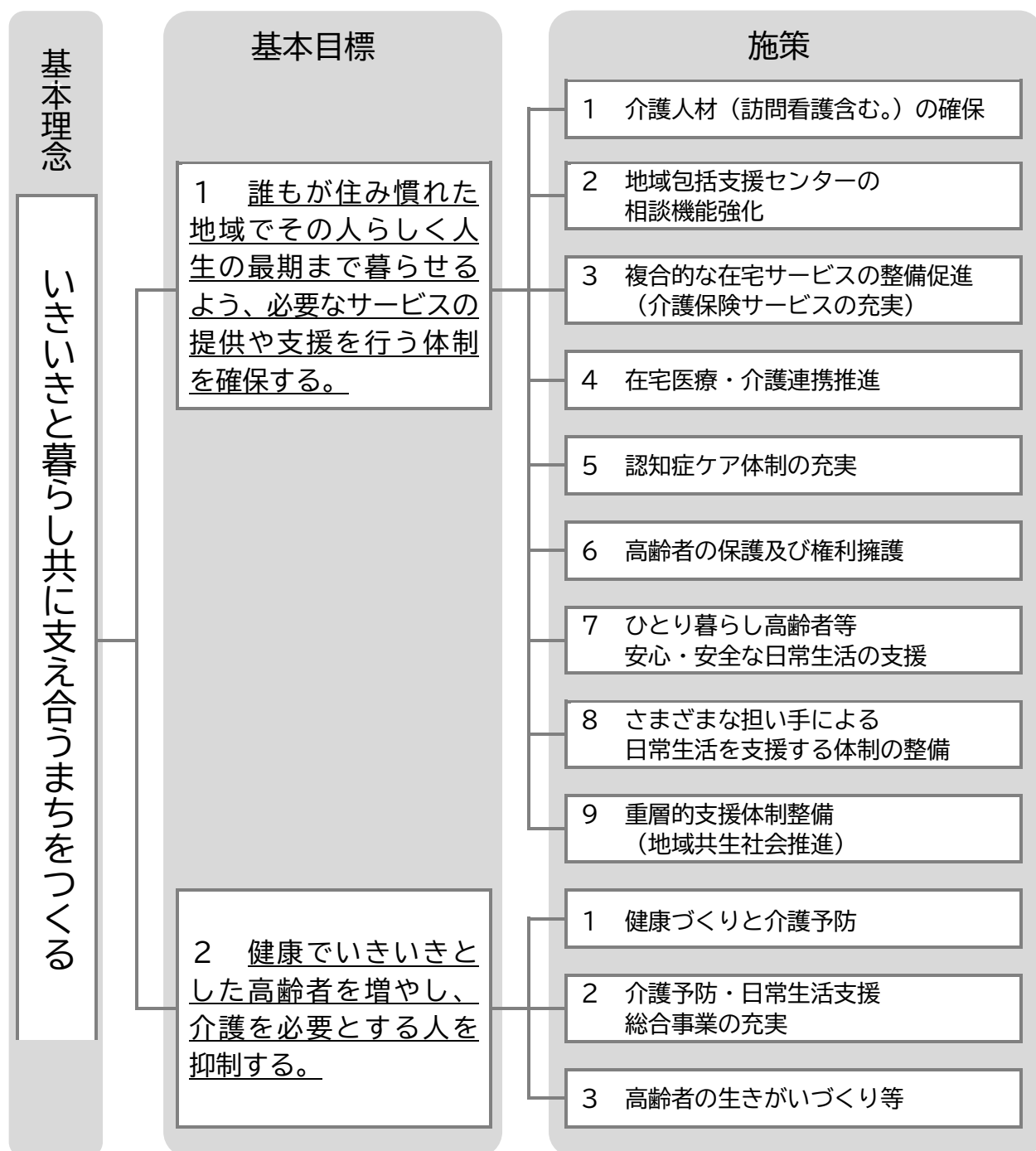
令和12（2030）年

○要介護・要支援認定者数（認定率）	<u>目標 4,200 人（16.5%）</u>
○介護人材の確保	<u>目標 190 人確保</u>

3 本計画の体系

本計画は、高齢者の保健福祉に関する「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」という基本理念の下、「誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービス提供や支援を行う体制を確保する。」及び「健康でいきいきとした高齢者を増やし、介護を必要とする人を抑制する。」を基本目標として、以下のとおり重点事業及び各種施策を展開していきます。



第 2 章 基本目標 1

誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、
必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

第2章 基本目標1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

基本目標1

誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービス提供や支援を行う体制を確保する。

必要な支援を必要とときに受けられるようにするためには、介護を担う人材や地域の担い手を確保することが重要となります。また、相談機能の強化や介護サービスの提供体制維持、整備、医療や介護資源の有機的連携、さまざまな担い手による日常生活を支援する体制整備、認知症ケア体制の充実なども重要です。

■重点目標と重点事業

◆重点目標◆ 令和4年度のアンケートで、介護職員に不足があると回答した市内介護事業所数の割合（51%）を、令和8年度までに41%以下にする。

◆重点事業◆

目標 具体的な目標	<u>介護（看護）離職防止及び生産性の向上への取組支援</u> ・介護ロボットやICT機器の導入に関する情報提供を年1回行う
事業・取組	・介護離職防止、生産性向上への取組支援
目標 具体的な目標	<u>外国人介護人材採用の支援</u> ・採用方法、受入れの環境整備、外国人介護職員の声を聞く場を年1回開催する
事業・取組	・外国人材登用の支援
目標 具体的な目標	<u>元気な高齢者等多様な人材の活用</u> ・ボランティアの活用を希望している介護（看護）事業所に対して、シルバー人材センターや社会福祉協議会のボランティア事業を紹介する説明会を年1回開催する
事業・取組	・シルバー人材センターや有償ボランティア、元気な高齢者等多様な人材の活用
目標 具体的な目標	<u>就職支援、求職者（学生含む。）と介護（看護）事業所とのマッチング</u> ・介護・看護分野の就職又は進学につなげるため、介護に関する研修を市内外の高校生向けに年1回開催する。 ・小学生向けに高齢者への理解を深める事業を年1回、中学生向けに介護の仕事に関する魅力発信及び職場体験会を年2回実施する
事業・取組	・就職支援の継続、求職者（学生含む。）と介護事業者のマッチング
目標 具体的な目標	<u>認知症ケア体制を充実する</u> ・認知症カフェを12か所にする 令和5年度 9か所（うち、1か所は令和5年度中に増設予定） ⇒ 令和8年度 12か所 ・すべての認知症カフェ、あんしん声かけ体験（徘徊模擬訓練）に認知症サポーター養成講座修了者がボランティアとして参加する
事業・取組	・認知症カフェ（オレンジカフェ） ・認知症サポーター養成講座修了者の活躍の場の確保

施策1 介護人材(訪問看護含む。)の確保

今後ますます増加が見込まれる介護サービス量に対し、看護職を含めた介護人材の確保は、喫緊の課題と考えています。

介護職だけにとどまらず、幅広い人材に介護の現場を担ってもらえる仕組みづくりに取り組んでいきます。

具体的には以下の取組を実施していきます。

- (1) ICT や介護ロボット等のテクノロジーを活用した生産性向上の推進による業務負担の軽減や職場環境の改善などによる働きやすい環境整備を促すための情報提供。
- (2) 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更なる展開。
- (3) 外国人介護人材が採用しやすいように採用方法や受入環境整備の支援、及び既に働いている外国人介護職員の生の声を聴く機会の設定。
- (4) 介護現場でのボランティア活用を促進するため、シルバー人材センターや社会福祉協議会のボランティア事業の説明会の実施。
- (5) 市内外の高校生向けに介護・看護分野を進学・就職の選択肢としてもらえるように働きかけるための研修会の実施。
- (6) 小学生向けには、高齢者への理解を深める事業、及び中学生向けには、介護の仕事に関する魅力発信及び職場体験会をそれぞれ実施。

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、
必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

(1) 介護離職防止、生産性向上への取組支援【新規】

現状と課題

令和4（2022）年度実施の介護サービス提供施設・事業所調査において、「介護人材が不足している」と回答した事業所等が51%あり、また、人材の確保・定着面において、「経験豊富な人材が少ない」と回答したのが35%と最も多くありました。急速な高齢化と人口減少により、必要とする介護サービスを提供するための介護人材が不足しており、新たな介護人材の確保だけでなく、就労中の職員が同じ職場で働き続けたいと思えるよう、更なる知識や経験を積むことができる環境づくりをはじめとした、離職対策を講じる必要があります。

今後の方向性

介護ロボットやICT活用に関する情報提供を行い、生産性向上を図ることで、介護従事者の心身の負担を軽減し離職防止へつなげるとともに、研修等に参加しやすい環境づくりを支援していきます。

■ 介護ロボット、ICT 活用に関する情報提供回数

（回）

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
情報提供回数	1	1	1

（２）外国人介護人材採用の支援【新規】

現状と課題

施設・事業所調査における外国人職員に関する質問で、「採用している」と回答した事業所等が11%であるのに対し、「採用に興味はあるが対応の仕方がわからない」や「採用は難しい」「人材がいない」と回答した事業所等は16%であることから、外国人介護人材採用へ向けての不安や疑問等を解消するための支援が必要となっています。

今後の方向性

既に外国人介護職員を採用している事業所等から、採用方法や受入れのための環境整備・受入れ時に気をつけるべきこと等、経験から得た知識やノウハウと併せ、実際に現場で働く外国人介護職員からの声を聞く機会を設け、外国人介護人材の円滑な採用に結び付けます。

■ 外国人介護人材を採用するための情報交換会の開催回数 (回)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	1	1	1

（３）シルバー人材センターや有償ボランティア、元気な高齢者等多様な人材の活用【新規】

現状と課題

介護人材が不足しているにもかかわらず、専門職による訪問介護の利用が増加しています。一方で、専門職以外でも行える家事援助等についても、専門職が多く行っている状況です。

今後の方向性

ボランティアの活用を希望している介護（看護）事業所に対して、シルバー人材センターや社会福祉協議会のボランティア事業等を紹介する説明会を開催し、介護専門職以外の高齢者等の多様な人材の活用を図ります。

■ ボランティア事業を紹介する説明会の回数 (回)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	1	1	1

（４）就職支援の継続、求職者（学生含む。）と介護事業者のマッチング

現状と課題

生産年齢人口の減少により、介護人材の確保が更に困難になることが見込まれる中、第8期計画期間中にも、介護に関する入門的研修を実施していましたが、就労に結びつくケースが少ない状況でした。

今後の方向性

入門的研修については、学生へのアプローチや事業所とのマッチングなど、さらに効果的に実施していくとともに、小学生には高齢者への理解を深める事業を、また中学生には介護の仕事に関する魅力発信や職場体験を実施していきます。

また、介護分野への就職あるいは進学につながるよう、高校生向けに参加できる介護に関する研修会を実施します。

■ 求職者（学生含む。）と介護事業者のマッチング事業の実施回数

（回）

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護に関する入門的研修 （学生含む。）の実施回数	1	1	1
小学生向けの高齢者への理解を 深める事業の実施回数	—	1	1
中学生向けの介護に関する 職場体験会の実施回数	—	1	1
高校生向け研修会	—	1	1

施策2 地域包括支援センターの相談機能強化

(1) 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

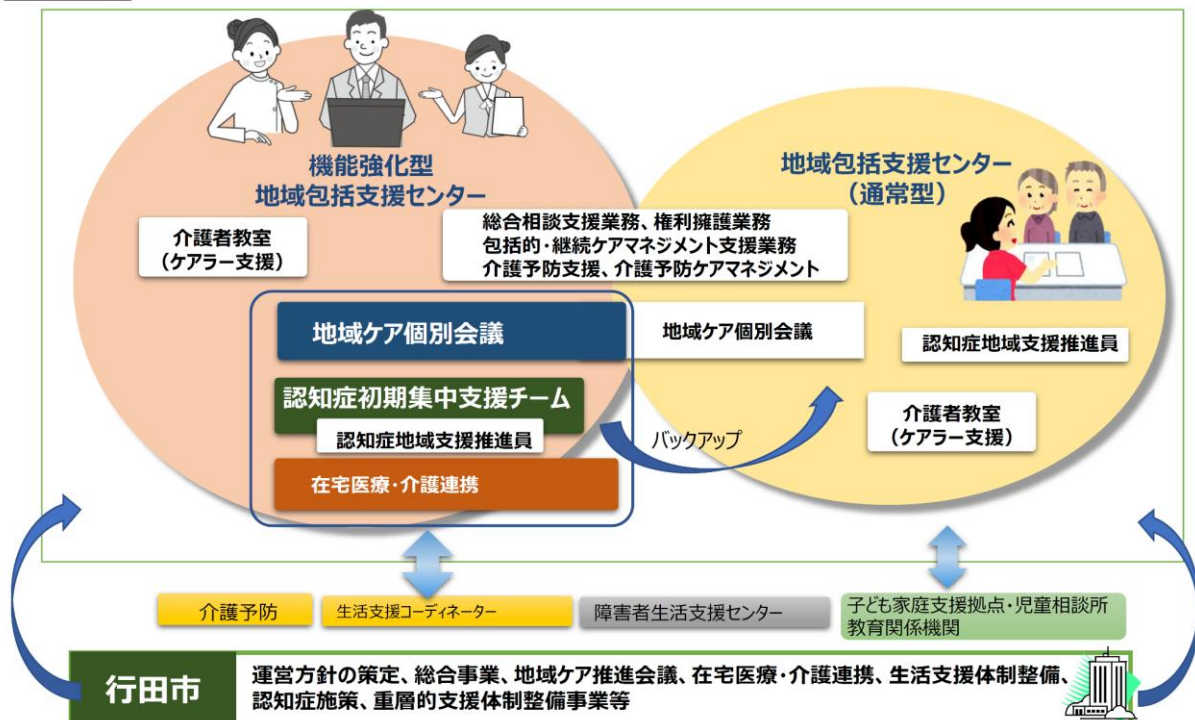
地域包括支援センターは、行政機能の一部を担いつつ、地域住民に一番身近な機関として、条例の規定に基づき設置されたものであり、地域包括ケアシステムの深化・推進における中心的な役割を果たす存在として、その重要性がより増しています。

また、地域共生社会の実現のため、令和6（2024）年度から重層的支援体制整備事業を開始することに伴い、属性や世代を問わない包括的な相談支援体制強化のため、障害分野や児童福祉分野など他分野との顔の見える関係性を構築し、連携促進を図る必要があります。

については、その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、下記のとおり、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。

地域包括支援センターの機能強化

- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 属性や世代を問わない包括的な相談支援体制の構築（他分野機関との顔の見える関係構築、介護家族者支援スキル向上、重層的支援会議の活用等）



第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

② 地域包括支援センター運営の方向性

令和 22（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。

そのため、引き続き、地域包括支援センターを 5 か所設置し、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。

今後の方向性

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの推進の中心となって、サービス利用のコーディネートを行うほか、民生委員、地域包括支援センター相談協力員をはじめとした地域住民、医療機関、介護保険事業者などの協力を得て、ネットワークの充実を図ります。

また、多職種による地域ケア個別会議等を開催し、困難事例の解決に努めるとともに、地域課題の把握、地域づくり、資源開発に努めます。

地域共生社会実現のための重層的支援体制整備事業を開始することに伴い、相談支援を担う地域包括支援センターは、複合化・複雑化した課題を抱える個人や世帯に対する適切な支援・対応を行うため、相談等を通じて自らが解決に資する支援を行うことが困難な地域生活課題を把握した場合には、必要に応じて適切な支援関係機関につなぐとともに、重層的支援会議等への参加をするなど、連携と協働により支援を行います。

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ています。

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を用いて行います。

第9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であり、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や市へとつなぐ橋渡し役を担っています。

自治会毎に1～2名の方を委嘱し、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うえで市民の理解と協力は欠かせない要素であり、地域の中で市民が果たす役割はこれまで以上に大きいものとなってきています。

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し、地域の橋渡し役となれるよう、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。

地域包括支援センターと 高齢者のパイプ役

地域包括支援センター相談協力員

自治会長および民生委員の推薦を受け、地域の高齢者の見守りやさまざまな相談に応じています。各自治会に1人以上配置され、地域で活躍しています。民生委員や地域包括支援センターと連携を密にしていますので、「地域包括支援センターへの相談はしにくい…」と思っている方は、まずは地域の相談協力員に気軽に相談してください。

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、
必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

第9期・地域包括支援センターの担当圏域

(人口は令和5年10月1日現在)

センター名	委託先	圏域内人口 (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 須加 1563 ☎557-3611	社会福祉法人 清幸会	15,907 (5,139)	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※	14,864 (5,159)	星河・荒木・南河原
地域包括支援センター壮幸会 下忍 1162-14 ☎552-1123	社会医療法人 壮幸会	15,893 (5,036)	持田の一部・太井・下忍
地域包括支援センターふぁみいゆ 下須戸 65-1 ☎558-0088	社会福祉法人 瑞穂会	15,772 (5,221)	佐間の一部・埼玉・太田
地域包括支援センターほんまる 本丸 18-3 ☎578-7761	医療生協 さいたま	15,989 (5,192)	忍・行田・持田の一部・ 星宮
計		78,425 (25,748)	

※地域包括支援センターまきば園(受託先は社会福祉法人隼人会)は令和6年3月末で廃止。令和6年度中に、星河・荒木・南河原を担当する地域包括支援センターを公募し、設置する予定。



⑤ 地域包括支援センター各種会議の開催

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。

令和3（2021）年度から令和4（2022）年度においては、新型コロナウイルス感染症の拡大により、会議の開催数は少なくなっています。

■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)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
包括スタッフ会議	2	6	
専門職による専門部会	32	41	

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

今後の方向性

地域包括ケアシステムの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の各種会議を開催し、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。

⑥ 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)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談件数	7,746	6,845	

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

今後の方向性

高齢者本人のみならず、介護を行う家族等に対する支援及び複合化・複雑化した課題を抱える個人や世帯に対する適切な支援・対応を行うため、他の相談支援を実施する機関と連携するとともに、引き続き、相談者とその世帯が抱える地域生活課題全体の把握に努めながら相談支援を行います。

地域共生社会の実現のため、経済的困窮や精神疾患、介護と育児のダブルケア、ヤングケアラ一等、課題が複合化・複雑化した世帯も増加していることから、支援を必要とする高齢者や世帯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ます。

⑦ 権利擁護業務（地域包括支援センター）

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。

詳細については、「施策6 高齢者の保護と権利擁護」に掲載しています。

⑧ 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

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談件数（件）	677	566	
圏域別サービス担当者会議（回）	335	340	

※令和5年度欄は令和5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に対し、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。

⑨ 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民生委員、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、社会福祉協議会の生活支援コーディネーター等が参加し、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。

また会議において、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会議を行っています。

■地域支援ネットワーク会議の開催状況

(回)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
担当圏域毎の会議	中止	53	

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

※令和3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、引き続き地域支援ネットワーク会議を開催し、関係機関や地域住民との連携を深めながら、支援が必要な高齢者の発見と早期支援へとつなげていきます。

また、複合化・複雑化した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。



第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、
必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

(2) 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、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構築や地域の社会資源の把握及び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、市が主催で、自立支援型地域ケア会議として開催しています。

自立支援型地域ケア会議は、介護予防活動や生活支援、介護サービス等の提供が、高齢者本人の自己実現や生活の質の向上に資するものになっているか、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、利用者本人の目標とケアマネジメントやケアプラン、サービス提供の方向性を一致させるため、自立支援、介護予防、重度化防止の視点から検討していくものです。

また、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とした会議です。

月 1 回、定例で開催しています。

■地域ケア推進会議の開催数

(回)

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
開催数	8	12		12	12	12



※令和 5 年度欄は令和 5 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)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
機能強化型 地域包括支援センター緑風苑	5	1	
地域包括支援センター壮幸会	0	0	
地域包括支援センターまきば園	0	0	
地域包括支援センターふぁみいゆ	0	3	
地域包括支援センターほんまる	1	0	
合計	6	4	

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

今後の方向性

地域ケア推進会議は、今後も、自立支援、介護予防、重度化防止の観点から、高齢者の個別課題や目標の検討を行い、高齢者の生活の質の向上を目指します。加えて、地域ケア会議の機能である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検討に関する事項の検討が深められるよう、会議の開催方法等を工夫します。

地域ケア個別会議は、引き続き、地域の支援者のネットワークの構築を目指し実施します。また、複合化・複雑化した世帯の検討については、他の分野の専門機関とも連携し、必要な場合においては、重層的支援会議による検討へ提案するなど、他機関、多職種とのネットワーク体制による支援を目指します。

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、助言し、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他の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。

施策3 複合的な在宅サービスの整備促進(介護保険サービスの充実)

(1) 介護保険制度の適切な運営

本市では、高齢者数が令和7（2025）年をピークに減少に転じる一方、85歳以上の介護サービスを必要とする方が増え続けていくことが予測されることから、必要となる介護保険サービスの創設や拡充を行いつつ、適切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。

そのような中、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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供する地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていくことが重要となります。

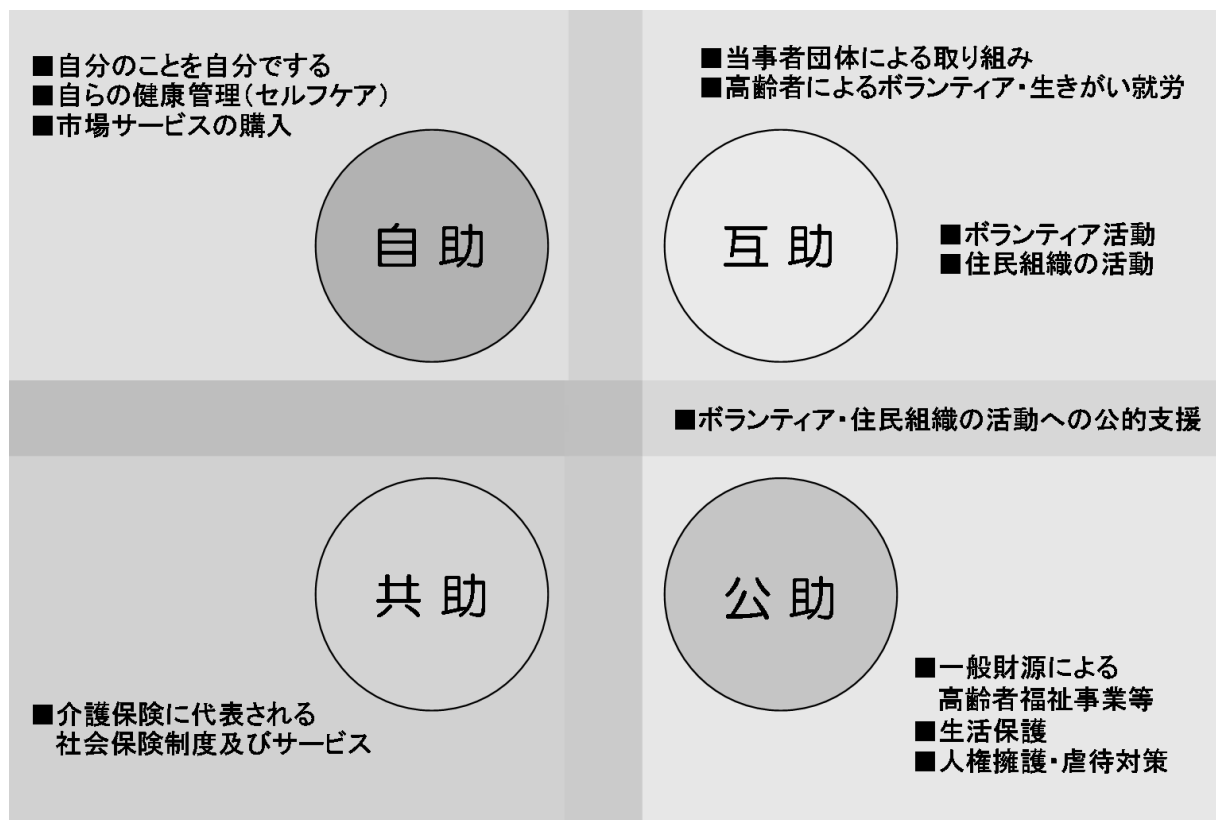
今後とも、主に比較的元気な方を対象に提供される介護予防・日常生活支援総合事業など、地域の実情に応じたサービスを提供していく地域支援事業や、介護保険サービス、各種住まいに関する施策等により、保健・福祉・医療等が連携した、質の高い体系的なサービスを提供するとともに、高齢者の尊厳を保持しながら、その有する能力に応じた自立を支援していきます。

また、高齢化に伴い心身の変化は誰でも起こり得るものですが、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、介護サービス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及び要介護認定の適正化などを行うことにより、給付の適正化を図ります。

本市では、高齢者の自立支援や重度化防止に資する取組や、保険給付の適正化への取組を実施することで、適切な介護保険事業の運営に努めます。

■「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9期計画期間における各種サービスの量については、44頁から59頁のとおり計画します。

なお、各種サービスを見込むにあたっては、中長期的な人口構造や介護及び医療ニーズの変化を見据えるとともに、医療療養病床から介護保険施設等への転換分及び在宅医療のニーズや整備状況も踏まえて見込み、さらに、その見込量確保のための方策も併せて示します。

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

■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

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

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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及び在宅におけるサービス利用増等を勘案し、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8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	人	4,449	4,704	4,680	4,800	4,908	5,040
	千円	200,095	215,982	241,174	252,564	259,376	266,572

※人数は年間延べ人数を、R5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）

訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

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

サービス量については、訪問入浴介護については、要介護者の推移を勘案し第8期計画期間中と同程度を見込みますが、介護予防訪問入浴介護については、令和4（2022）年度に利用があったもの、令和3（2021）年度及び令和5（2023）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8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問入浴介護	人	557	512	528	528	552	576
	千円	29,397	29,006	34,160	36,278	37,487	39,458
介護予防訪問入浴介護	人	0	6	0	0	0	0
	千円	0	357	0	0	0	0

訪問看護／介護予防訪問看護

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

サービス量については、要介護・要支援者の増加傾向及び在宅におけるサービス利用増等を勘案し、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 8 期実績			第 9 期計画		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
訪問看護	人	2,710	2,814	2,760	2,796	2,892	2,976
	千円	117,265	120,935	108,906	111,043	115,028	118,496
介護予防訪問看護	人	378	548	852	888	912	936
	千円	9,904	14,060	20,719	22,567	23,168	23,770

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り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。

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のサービス量については、要介護・要支援者の増加傾向を勘案するとともに、訪問リハビリテーション等の更なる普及・利用促進を図ることが重要であるとの考えから、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 8 期実績			第 9 期計画		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
訪問リハビリテーション	人	592	697	624	636	648	684
	千円	20,234	22,923	22,367	23,598	24,186	25,448
介護予防訪問リハビリテーション	人	235	168	192	204	204	216
	千円	9,071	5,593	6,357	6,924	6,924	7,351

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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。

サービス量については、要介護・要支援者の増加傾向を勘案し、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8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅療養管理指導	人	6,349	6,983	5,088	5,196	5,352	5,508
	千円	45,336	51,562	62,286	63,651	65,609	67,555
介護予防居宅療養管理指導	人	449	524	348	372	372	372
	千円	3,585	3,926	3,998	4,273	4,273	4,273

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）。

サービス量については、要介護者の増加傾向及び在宅におけるサービス利用増等を勘案し、増加を見込みます。

■保険給付（介護給付）の実績と計画

		第8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所介護	人	9,600	9,702	9,156	9,408	9,612	9,876
	千円	873,389	875,713	885,385	919,630	942,204	970,547

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）。

サービス量については、要介護・要支援者の増加傾向及び在宅におけるサービス利用増等を勘案し、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8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所リハビリテーション	人	2,862	2,887	2,856	2,928	3,000	3,072
	千円	177,815	168,706	166,634	169,396	173,933	178,331
介護予防通所リハビリテーション	人	1,660	1,833	1,872	1,944	1,980	2,040
	千円	55,357	62,375	65,181	67,859	68,964	71,117

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）。

サービス量については、短期入所生活介護については、要介護の増加傾向及び在宅におけるサービス利用増等を勘案し、増加を見込みますが、介護予防短期入所生活介護については、第8期計画期間中の利用実績を勘案し、令和5年（2023）度と同程度で見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
短期入所生活介護	人	3,869	3,764	3,408	3,492	3,588	3,720
	千円	557,685	529,852	519,429	517,464	532,197	552,051
介護予防短期入所生活介護	人	81	70	36	36	36	36
	千円	3,053	2,735	1,818	1,948	1,948	1,948

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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。

サービス量については、要介護・要支援者の推移を勘案し、第8期計画期間中と同程度を見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
短期入所療養介護	人	667	624	540	552	564	576
	千円	81,303	80,780	76,499	78,303	79,280	81,078
介護予防短期入所療養介護	人	7	5	12	12	12	12
	千円	221	154	0	397	397	397

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。

サービス量については、第9期計画期間において、第8期計画期間中の手続きにより開設予定の市内3施設及び既存有料老人ホーム等の特定施設入居者生活介護の指定を見込むとともに、市外施設利用等の状況も踏まえ、増加を見込みます。

なお、第9期計画期間中の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8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定施設入居者生活介護	人	1,880	1,936	2,016	2,232	2,556	2,604
	千円	366,087	375,397	409,783	452,807	518,753	529,218
介護予防特定施設入居者生活介護	人	204	215	216	240	288	288
	千円	15,650	15,218	17,368	19,358	23,337	23,337

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。

サービス量については、要介護・要支援者の増加傾向及び在宅におけるサービス利用増等を勘案し、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8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
福祉用具貸与	人	11,653	12,285	11,964	12,276	12,588	12,960
	千円	148,403	157,412	158,517	162,598	167,387	172,780
介護予防福祉用具貸与	人	2,236	2,587	2,880	2,988	3,048	3,144
	千円	9,539	12,130	14,082	14,610	14,903	15,373

※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

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、特定福祉用具販売は、要介護者の増加傾向や在宅におけるサービス利用増等を勘案し、増加を見込みますが、特定介護予防福祉用具販売は、第8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8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定福祉用具販売	人	171	175	156	168	168	180
	千円	5,133	4,956	5,105	5,477	5,490	5,862
特定介護予防福祉用具販売	人	60	64	48	48	48	48
	千円	1,418	1,712	1,470	1,470	1,470	1,470

※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

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、（看護）小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスについては、既存施設の有効活用等を図るとともに、サービス利用者の生活圏域等やサービス利用時の移動等を考慮し、サービス利用者の負担軽減を図る観点からも、県と連携を図りつつ、広域利用に関する事前同意等の調整を図ることを検討します。

■地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス

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

※1 居宅サービスである通所介護のうち、小規模事業所（利用定員18人以下）により行われるサービスについては、少人数で生活圏域に密着したものであり、市町村による地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていく観点から、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。

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。

サービス量については、要介護者の増加傾向や、地域包括ケアシステムの深化・推進にむけた取組の推進等を勘案し、増加を見込みます。

■保険給付（介護給付のみ）の計画

		第8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	206	224	276	276	276	288
	千円	29,743	34,572	37,145	37,145	37,145	38,691

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8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8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8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

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

地域密着型通所介護

利用定員 18 人以下の小規模事業所が行う通所介護サービスについては、平成 28（2016）年度から地域密着型通所介護として提供されています。

サービス量については、第 8 期期間中の利用実績を勘案し、ほぼ横ばいを見込みます。

■保険給付（介護給付のみ）の計画

		第 8 期実績			第 9 期計画		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
地域密着型 通所介護	人	2,619	2,560	2,436	2,484	2,532	2,604
	千円	188,791	175,849	190,366	195,595	200,360	206,154

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、市内にサービス提供施設はありませんが、市外の同サービス提供施設への利用希望者が増加傾向にあることから、令和 7（2025）年度に 1 施設の整備を見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第 8 期実績			第 9 期計画		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
認知症対応 型通所介護	人	16	15	36	36	132	132
	千円	2,276	3,408	4,348	10,731	17,796	17,796
介護予防認知症 対応型通所介護	人	0	0	0	0	0	0
	千円	0	0	0	0	0	0

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。

現在、市内では2事業所がサービスの提供を行っていることから、第8期期間中の利用状況を勘案し、小規模多機能型居宅介護については、サービス量の増加を見込みますが、介護予防小規模多機能型居宅介護については、ほぼ横ばいを見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
小規模多機能型居宅介護	人	626	618	588	648	648	648
	千円	128,372	133,728	128,889	142,598	142,598	142,598
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	63	71	48	48	48	48
	千円	5,468	6,032	4,635	4,635	4,635	4,635

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3事業所がサービスを提供していますが、施設の定員等を勘案し、サービス量はほぼ横ばいを見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型共同生活介護	人	668	622	660	624	624	624
	千円	172,418	157,851	175,794	166,208	166,208	166,208
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	9	12	12	12	12	12
	千円	2,223	2,998	3,060	3,060	3,060	3,060

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、
必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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、市内にこの施設はありませんが、広域の同等サービスである特定施設入居者生活介護において新設等による増床を予定しており、その定員の合計はサービス見込み量を超過していることから、第 9 期計画期間中の新規整備は見込みません。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第 8 期実績			第 9 期計画		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
地域密着型特定施設 入居者生活介護	人	0	0	0	0	0	0
	千円	0	0	0	0	0	0

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 8 期実績			第 9 期計画		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	人	304	300	324	300	300	300
	千円	84,010	82,989	90,951	85,457	85,457	85,457

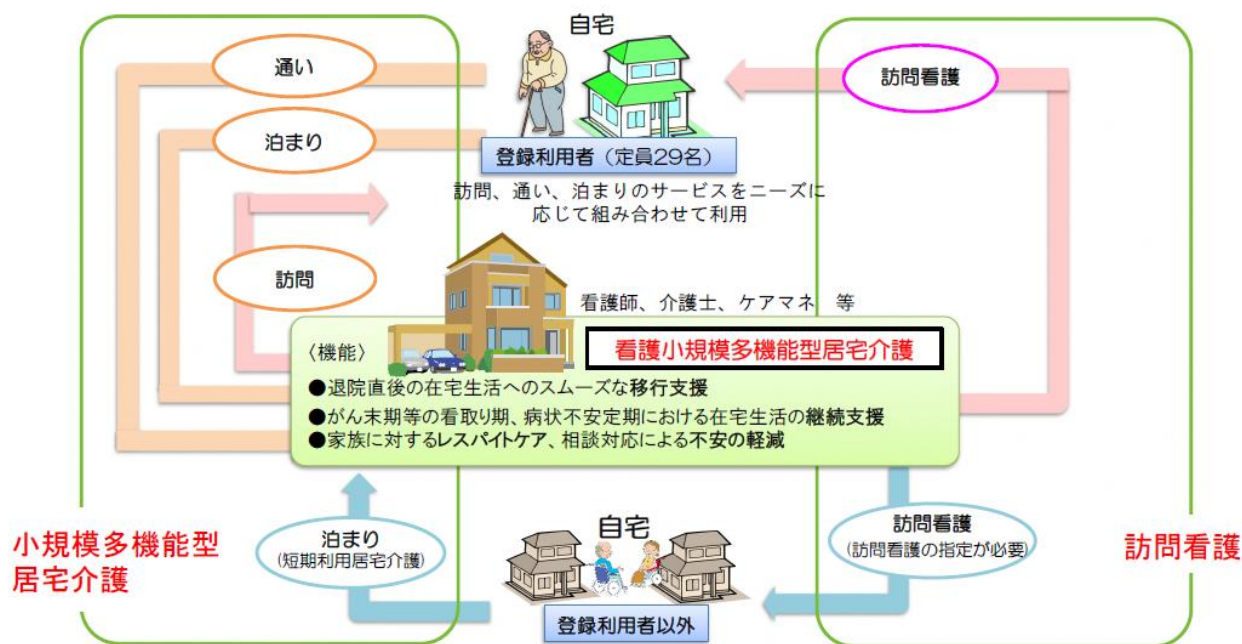
看護小規模多機能型居宅介護

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8期計画期間における利用はありませんでしたが、医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者が地域で暮らしていくためには、居宅において介護及び医療・看護ケアサービスをスムーズに提供できるサービスが必要であるとの観点から、令和7（2025）年度及び8年（2026）度にそれぞれ1施設ずつの整備を見込みます。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
看護小規模多機能型居宅介護	人	0	0	0	0	252	600
	千円	0	0	0	0	58,234	142,534



看護小規模多機能型居宅介護イメージ図

※ 引用 厚生労働省 社会保障審議会介護給付費分科会資料

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、
必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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。

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）。

サービス量については、要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、居宅住宅改修費の支給については増加を見込みますが、介護予防住宅改修費の支給について、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8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅住宅改修費	人	185	157	168	192	192	204
	千円	18,221	15,341	17,041	19,502	19,502	20,468
介護予防住宅改修費	人	87	108	84	84	96	96
	千円	8,300	10,773	8,487	8,487	9,744	9,744

福祉用具・住宅改修支援事業

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

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

在宅での生活は、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指すために基本となることから、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。

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。

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8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護支援	人	20,265	20,791	20,184	20,676	21,180	21,756
	千円	304,939	314,657	320,426	327,979	336,292	345,719
介護予防支援	人	3,778	4,153	4,584	4,752	4,872	4,992
	千円	17,744	19,474	21,811	22,610	23,181	23,752

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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、20 頁のとおりです。

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。

介護老人福祉施設は、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化されていますが、軽度の要介護者においては必要と認める事情があれば、それも考慮した適切な運用（特例入所）を図ることが重要です。

これまでの市内・市外施設における特例入所を含めた利用状況や要介護者の増加傾向、近隣市における施設整備方針等を勘案し、介護老人保健施設の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8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設サービス	人	5,668	5,465	5,544	5,700	5,760	5,904
	千円	1,477,540	1,452,804	1,490,553	1,532,648	1,549,073	1,588,646

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行います。

サービス量については、これまでの利用状況等を勘案し、ほぼ横ばいを見込みます。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第8期実績			第9期計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人保健施設サービス	人	1,783	1,758	1,788	1,812	1,848	1,860
	千円	501,550	492,135	520,438	528,529	540,667	544,713

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）年度末に廃止され、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 8 期実績			第 9 期計画		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
介護療養型医療施設サービス	人	31	12	12	-	-	-
	千円	11,204	4,012	4,180	-	-	-

介護医療院サービス

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。

サービス量については、利用状況等を勘案し、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 8 期実績			第 9 期計画		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
介護医療院サービス	人	60	40	36	72	96	120
	千円	20,600	13,930	14,548	29,096	38,794	48,493

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

(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。

老人福祉施設は、「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、老人福祉法第5条の3に規定されています。（61頁及び62頁において詳解）。

介護保険施設は、「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類型があり、介護保険法第8条第25項に規定されています。（63頁において詳解）。

それ以外にも、老人福祉法第29条に規定された「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」がありますが、法律によらない施設として「高齢者生活福祉センター」^{※2}などもあります。

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。

以上のように高齢者福祉施設は、目的や法律により、様々な施設がありますが、同じ施設であっても別の法律に位置付けられることで呼称が変わり、さらには別の役割が付加されるなど、その役割は広く複雑化しています。

また、設置・運営主体も、市町村、社会福祉法人やNPO法人などの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るなど、一見して各施設の特徴や違い、関係性を理解することは困難であります。

そこで、各施設の種類と概要を次頁から一覧にして示すことで、施設を理解、あるいは選択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	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。 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 ②介護保険法その他政令で利用を認められた方
老人短期入所施設	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。 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 ②介護保険法その他政令で利用を認められた方
養護老人ホーム (特定施設)	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。 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。 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。
特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	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。 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 ②介護保険法その他政令で利用を認められた方 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。

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、
必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

■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)	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。 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。 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。
老人福祉センター	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。 本市では、条例により原則60歳以上の方が利用できます。
老人介護支援センター	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す。 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。 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。

※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。
介護医療院	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

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

■その他の施設等

施設の種類	概 要
有料老人ホーム (特定施設)	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。
サービス付き高齢者向け住宅 (一部は特定施設)	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。 ①60 歳以上の方 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 (1)単身であること (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 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。
高齢者生活福祉センター (生活支援ハウス)	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。 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。

※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、医療と介護を必要とする高齢者や単身高齢者、認知症高齢者の増加が見込まれ、その需要はより増していくことが想定されます。

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にするためには、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が求められています。

今後については、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、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくことができるよう、様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、既存施設の活用による複合型サービスなどの整備をはじめ、在宅系サービスの充実を中心に検討するとともに、真にサービスを必要としている方への適切なサービス提供体制の確保に努めていきます。

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5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）	7	316
サービス付き高齢者向け住宅（一部、特定施設）	5	188

※令和5年7月1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9期計画期間における整備計画を下記のとおり定めます。

老人福祉施設

a) 養護老人ホーム

現在、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 68 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8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8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8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8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、いずれも指定管理者制度により社会福祉協議会へ運営を委託し、効率的な運営とサービスの向上に努めています。

一方で、両施設とも約50年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こと、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る状況です。

今後は、行田市公共施設マネジメント計画に基づき施設の在り方を検討し、施設の利用者や周辺住民の「通いの場」を確保するため、公民館等の他施設の活用について検討します。

■老人福祉センターの利用状況

(人)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用者数	永寿荘	1,537	5,206	3,404
	南河原荘	191	958	779
1日平均利用者数	永寿荘	21	21	23
	南河原荘	2	4	6

※令和5年度欄は令和5年9月末日現在

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8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。

老人保健施設は、主として要介護者の心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援を行う施設です。要介護者が在宅生活へ円滑に移行できるようにするためにも、施設が持つ在宅療養支援機能の充実を図ることは重要であることから、同施設等に対する協力要請をはじめ、関係団体等との連携や協力についても要請していきます。

なお、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8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8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。

また、令和5（2023）年度末に同施設は、廃止予定です。

d) 介護医療院

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5（2023）年11月22日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。

その他の施設

a) 有料老人ホーム

現在、市内には7施設（介護付2、住宅型5）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8期計画期間において新設の手続きが進んでいることから、令和6（2024）年度には167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くはありますが、ひとり暮らし世帯及び高齢者のみの世帯が増加していること、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の入居者は介護サービスが必要な中重度者が半数を占めていることから、今後も中重度者の入居が見込まれます。新設・増設については地域における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8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
さつきホーム（介護付）	32	32	50	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
ヴィラージュショウエイB棟 （住宅型）	87	87	84	84	84	84
有料老人ホームプラザ 富士（住宅型）	31	31	31	31	31	31
シルバーリゾートこころ 行田（住宅型）		45	45	45	45	45
フルーク（住宅型）		45	45	45	45	45
住宅型有料老人ホーム 美咲郷（住宅型）	15	15	—	—	—	—
計	226	316	316	316	316	316

※令和5年7月1日現在、未届けの施設は除く

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、
必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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は高くなりますが、ひとり暮らし世帯及び高齢者のみの世帯が増加していること、特定施設入居者生活介護の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅の入居者は介護サービスが必要な中重度者が60%を超えていることから、今後も中重度者の入居が見込まれます。新設・増設については地域における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。

■サービス付き高齢者向け住宅の登録状況及び見込み

(人)

	第8期実績			第9期計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ヴィラージュショウエイA棟	58	58	58	58	58	58
ふるさとホーム行田	33	33	33	33	33	33
ケア・トラスト一期の家行田持田	39	39	39	39	39	39
ふるさとホーム行田第弐	33	33	33	33	33	33
ひだまりの家行田	25	25	25	25	25	25
計	188	188	188	188	188	188

※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。

(4) 複合的な住宅サービスの整備促進【新規】

現状と課題

在宅介護実態調査では、「介護のために主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」との回答は9.1%に対し、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」との回答は64.0%で、また、主な介護者が「今後も働きながら問題なく介護を続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」との回答が合わせて76.8%となっています。ほかに、現時点で、「施設等への入所・入居を検討していない」との回答が57.5%となっています。

以上のことから、今後、85歳以上人口の増加に伴い在宅での医療と介護の両方のサービスの提供がさらに必要となることを考慮しつつ、住み慣れた地域・居宅での生活の継続及び介護者が介護を理由に離職しなくても済む環境整備が求められています。

今後の方向性

誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、通所・訪問・泊りの複合的サービスが提供できる介護サービス事業所を見込むことにより、地域での在宅サービス提供体制を整備します。

■ 複合的サービスが提供できる介護サービス事業所の設置数 (件)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
設置数	—	1	1

(5) 文書負担軽減に向けた取組

介護事業所の負担軽減、介護職が事務等に時間を取られることなく介護現場に従事できるよう、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及び電子化を進め、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居宅介護支援事業所、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等について、指定、更新及び変更等に係る様式の標準化、添付書類の簡素化を行うとともに、「電子申請・届出システム」を活用することで、事業者が複数市町村に対して行う各種申請等手続きにかかる事務負担の軽減を図ります。

（6）共生型サービスの実施

現状と課題

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い、高齢者と障がい児者が共に利用できるサービスです。

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

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、ホームヘルプサービス事業所1か所、デイサービス事業所1か所となっています。

今後の方向性

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。

(7) 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)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護認定の適正化	新規申請	1,006	1,051	689
	更新申請	1,741	1,794	1,024
	変更申請	455	476	297
	計	3,202	3,321	2,010
ケアプランの点検（書類の数）		90	91	53
住宅改修の点検（施工後の現地確認）		0	0	0
医療情報との突合・縦覧点検（介護実施分の数）		2,568	2,587	1,167
介護給付費の通知（年2回）		5,582	5,649	2,883

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在（介護給付費の通知は、令和6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、引き続き要介護認定の適正化、ケアプラン点検、医療情報との突合・縦覧点検といった適正化事業を展開することにより、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。

なお、事業の実施にあたっては、埼玉県国民保険団体連合会の介護給付適正化システムにより出力される医療情報との突合・縦覧点検及びケアプラン点検を活用することで、より効果的・効率的に実施するよう努めるとともに、取組状況について、本市のホームページを活用し公表してまいります。

また、介護給付の不合理的な地域差の改善や適正化に向けては、必要に応じ、県との協議も進めます。

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、
必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

（8）介護離職ゼロへの取組

高齢者人口の増加とともに、介護保険制度上の要支援・要介護認定者数は増加しており、今後、団塊世代が70歳代に突入することに伴いその傾向は続くことが見込まれます。

介護者は、働き盛り世代で企業の中核を担う労働者であることが多く、企業において管理職として活躍する方や職責の重い仕事に従事する方も少なくありません。

そうした中、介護は育児と異なり突発的に問題が発生することや、介護を行う期間・方策も多種多様であることから、仕事と介護の両立が困難となることも考えられます。

本市が実施した在宅介護実態調査において、主な介護者の介護と仕事の両立についての問に対し、「両立はやや（又は）かなり難しい」と回答したのは15.5%でした。また、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、「外出の付き添い、送迎等」、「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、看護小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型通所介護の在宅サービスの充実に努めるとともに、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及び活用、介護に関する入門的研修の実施などによる人材の確保を図り、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の周知啓発を行っていきます。

（９）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。

また、令和 6（2024）年度より事業所の義務となっている業務継続計画（ＢＣＰ）策定について、未策定事業所や新規事業所に対し、策定するよう周知を進めてまいります。

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〕

市内の介護保険施設等において感染症が発生した場合などを想定し、市や県、保健所、協力医療機関等と介護事業所等の協力体制の構築を図ってまいります。

また、令和 6（2024）年度より事業所の義務となっている業務継続計画（ＢＣＰ）において、感染症発生時を想定した各種対応等を明確に位置付けることについて、事業所に対し働きかけるとともに、実効性のある計画になるよう助言・支援してまいります。

施策4 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っているものです。

市が中心となり、市医師会や市歯科医師会、各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。

また、市医師会では、かかりつけ医制度のもと、主治医・副主治医制を導入しており、地域の高齢者を医療面から重層的に支えています。

厚生労働省老健局老人保健課の「在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver. 3」（令和2年9月）では、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる場面（①**日常の療養支援**、②**入退院支援**、③**急変時の対応**、④**看取り**）を意識した取組が必要とされています。

■在宅医療・介護連携推進事業の方向性と推進体制

目指すべき方向

疾病を抱えても、自宅等住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい暮らしを続けていくため、地域の医療・介護の関係機関が連携し、包括的かつ継続的に支援すべく、**切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築**

在宅医療・介護連携推進協議会

同協議会作業部会

- ・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
- ・病院有床部会

在宅医療・介護連携支援センター

機能強化型地域包括支援センター 緑風苑



地域のめざす理想像

●切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

①現状分析・課題抽出・施策立案

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出

- 将来の人口動態、地域特性に応じたニーズの推計（在宅医療など）

（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

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

②対応策の実施

（オ）在宅医療・介護関係者に関する相談支援

- コーディネーターの配置等による相談窓口の設置
- 関係者の連携を支援する相談会の開催

（キ）地域住民への普及啓発

- 地域住民等に対する講演会やシンポジウムの開催
- 周知資料やHP等の作成

+

<地域の実情を踏まえた柔軟な実施が可能>

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- 在宅での看取りや入退院時等に活用できるような情報共有ツールの作成・活用

（カ）医療・介護関係者の研修

- 多職種協働・連携に関する研修の実施（地域ケア会議含む）
- 医療・介護に関する研修の実施
- 地域の実情に応じて行う医療・介護関係者への支援の実施

③対応策の評価・改善

厚生労働省老健局老人保健課「在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3」P5 図4 抜粋

●総合事業など他の地域支援事業等との連携



在宅医療・介護連携推進事業
広報誌「行田人」

在宅医療・介護連携推進事業
多職種研修

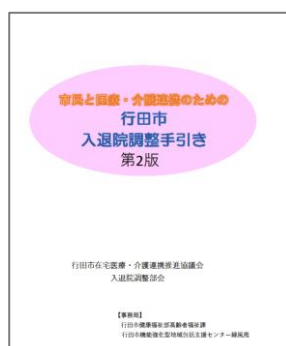


■在宅医療・介護連携推進事業の状況

以下の事業を継続し、本市の実情を踏まえた取組を行うことにより、「切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を推進」しています。

(ア)～(ク)の 具体的取組	4つの場面との 関連	令和3～5年度 実施状況	会議体
(ア) 地域の医療・介護 資源の把握 (イ) 在宅医療・介護 連携課題の抽出	①日常の療養支援 ②入退院支援 ③急変時の対応 ④看取り	- 在宅医療介護・連携推進協議会における協議 - 市ホームページの介護資源マップの更新	在宅医療・介護 連携 協議会
(オ) 在宅医療・介護 関係者に関する 相談支援		- 在宅医療・介護連携支援センターの 設置・運営、コーディネーターによる相談支援 - 機能強化型地域包括支援センターの設置・運営による相談支援	—
(カ) 医療・介護関係者の 研修		- 市主催研修 年 2～3 回 - 在宅医療・介護連携支援センター主催研修 年 4 回	研修部会
(キ) 地域住民への 普及・ 啓発		広報誌「行田人」の作成・発行年 3 回	普及啓発部会
(工) 医療・介護関係者の 情報共有の支援	①日常の療養支援 ②入退院支援 ③急変時の対応	「市民と医療・介護連携のための 行田市入退院調整手引き」の修正 - ICT による多職種の情報共有、コミュニケーションツール「うきしろネット（MCS）」の普及、活用の検討 - ファイルによる情報共有・人生の最終段階の意思表示「～笑顔でゆくために～わたしの人生ファイル」の活用の検討	入退院調整部会 (病院・有床部会※) 患者情報共有・ICT 部会

※ 病院・有床部会は、令和3年度～5年度の開催はなし。必要な協議事項がある場合に開催される。



第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

(1) 行田市在宅医療・介護連携推進連携協議会

地域の保健、医療、介護及び福祉の関係者における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の解決の検討、協議を行っています。

第9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画アンケート調査報告書の「在宅介護・実態調査」においても、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、「医療と介護が連携した支援」と回答した方が35.1%と最も多く、市民からの期待が大きい事業です。

■行田市在宅医療・介護連携推進協議会の状況 (回)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催数	1	1	

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

(2) 行田市在宅医療・介護連携推進連携協議会 作業部会

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、作業部会を設置しています。

作業部会の協議から、連携ツール「市民と医療・介護連携のための行田市入退院調整手引き」「わたしの人生ファイル」を開発し、活用を進めています。

また、連携をより円滑にするためにICTを活用したコミュニケーションツール（うきしろネット（MSC））を導入しています。

その他、地域包括ケアシステムにおいて、在宅医療と介護の連携の重要性を市民や医療、介護の専門職へ周知するため、広報誌「行田人」を発行するための企画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 作業部会の状況 (回)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入退院調整部会	0	0	
研修部会	6	9	
患者情報共有・ICT部会	2	7	
普及啓発部会	0	0	

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在



【作業部会】

(3) 行田市在宅医療・介護連携推進支援センター

「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、相談窓口で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往診や訪問看護、自宅での療養生活、医療、介護の連携等に関する相談、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携調整、高齢者本人とその家族に対し、地域の医療機関や介護事業所の紹介を行っています。

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、広報活動も実施しています。

加えて、もしものときに望む医療やケアを、前もって考え、家族等や医療・ケアチームと共有する「アドバンス・ケア・ケアプランニング（ACP）」の普及及び在宅での看取り、入退院時に活用する情報共有ツールの周知についてもセンターの業務として実施しています。

■行田市在宅医療・介護連携推進支援センターの実績と見込量 (件)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数	550	458		560	580	600

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

■「アドバンス・ケア・ケアプランニング（ACP）」の普及 (回)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ACP普及講座	3	3	3

お困りな事はありませんか？



一般市民

行政機関

介護施設

医療機関

在宅の往診・訪問診療・リハビリ等に関する相談等・・・
悪化する直前の市民に関する情報提供があった時・・・


行田市在宅医療・介護連携支援センター

高齢者のみではなく、**障がい、児童、母子等、全年齢の市民を対象としています。**

感染対策 新型コロナ対策で疑問や不安な点があれば専門職がお応えします。必要であればアウトリーチ(訪問)も行います。	在宅療養に関する支援 必要に応じて、往診可能医師の紹介を行います。	各種研修事業 顔の見える関係作りを構築し、専門職の技術向上に貢献するための多職種対象研修会を開催します。	休業・休職相談 事業所職員の方が感染症等に罹患した場合、症状に応じた適切な相談や助言を行います。
専門職による相談支援 看護師・リハ職・栄養士・歯科衛生士等、専門職による相談支援を行います。	医師によるアウトリーチ(訪問支援) 医学的な診立てや、今後の支援に関する助言を行います。 (認知症初期集中支援チームの活動拡大)	ICTの活用支援 多職種連携による情報共有を支援するため、MCS(マイ・イケア・ネット)の普及を推進します。	意思決定支援(ACPサポートチーム) 関係者間に生じる意見の相違・倫理的な問題について、ACPサポートチームとして支援します。

**ご相談
お問合せ**

事業所からの各種ご相談(感染対策関連等)も承っています。

まずは **「行田市在宅医療・介護連携支援センター(TEL 048-553-2003)」**へご連絡下さい。



第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

今後の方向性

「疾病を抱えても、自宅等住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい暮らしを続けていける。」を目指し、誰もが人生の最期を望む場所で迎えられるよう、市が中心となって、PDCAサイクルに沿って本事業をマネジメントしていきます。

そのためには、在宅医療を担う医師（在宅医）や介護サービスの人材不足が課題となっており、人材不足を補う連携システムの工夫が必要です。また、市医師会における主治医・副主治医制度への期待も高く、人材不足を補うためには、高齢者本人、家族、医療、介護の情報共有と連携が必要です。

このことから、在宅医療・介護連携推進事業において開発、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・啓発を継続して行うとともに、専門職が活用できるよう、必要に応じ連携ツールの利便性を高めるなどの改善を行い、医療と介護の切れ目のない支援体制をさらに充実させていきます。

また、在宅医療・介護連携支援センターは、地域共生社会の実現のため、事業の対象者を高齢者に限定することなく、全ての住民の生活や在宅療養の課題を支援できるよう、行田市在宅医療・介護連携推進協議会の議論の内容や機能強化型地域包括支援センター等他の関係機関での活動、地域ケア推進会議等の会議から出された医療・介護の連携に関する諸課題について解決をめざすとともに、市医師会をはじめ障害や児童、生活困窮等他分野に関する部門の関係機関や、連絡会とも綿密に連携し、複合化・複雑化した方への重層的な支援の一翼を担います。

令和4（2022）年度に厚生労働省が実施した「人生の最終段階における医療・ケアに関する意識調査」やその他の調査から人生の最期を迎える場所として半数以上の方が「自宅」を希望していることから、本市においても在宅看取り数の増加を目指します。

❖在宅看取り数❖ 2019年 142.1人（人口10万対） ➡ 2030年 192.5人（人口10万対）

施策5 認知症ケア体制の充実

(1) 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、本市の 65 歳以上の認知症患者数は令和 12（2030）年には約 5,900 人、令和 22（2040）年には約 6,300 人と推計されます。

本市においては、国の「認知症施策推進大綱」や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、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}を設置する他、「認知症サポーター養成講座」や当事者や家族の交流と専門職の相談が受けられる「認知症カフェ」、認知症を早期に発見し適切な支援へつなぐ「もの忘れ検診」、徘徊の症状がみられる方の家族支援のための「徘徊高齢者早期発見シール」などの各種事業や認知症を支える地域づくりを展開しています。

今後は、令和 5（2023）年 6 月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき策定される国の「認知症施策推進基本計画」を踏まえつつ、認知症の人及び家族等の意見をヒアリングする機会を設け、「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、他の高齢者福祉施策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、相談支援体制を構築し、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地域づくりを推進します。

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

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

重点
目標

認知症カフェを
12か所にする

	R6年度	R7年度	R8年度
開催回数	120	132	144
受講人数	1,100	1,200	1,300

【新】認知症相談会

(個別相談・本人ミーティング・家族ミーティング)

認知症地域支援推進員を中心に、認知症に対する悩みや介護相談等を受ける個別相談を行います。また、孤立や孤独感、不安感の軽減や認知症の理解を深める「本人ミーティング」「家族ミーティング」を開催することにより、**ヒアリング機会**を確保します。

【新】認知症サポート店の認証

認知症になっても安心して住み続けられる地域を目指し、認知症サポーター養成講座を受けたスタッフがいます商店や店舗を、「認知症サポート店」として認証し、安心して買い物等ができる地域づくりを目指します。

	R6年度	R7年度	R8年度
店舗数	5	10	15

認知症カフェ（オレンジカフェ）

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します。
また、住民主体のオレンジカフェ（仮称：「ゆるカフェ」）を市民とともに協働します。

認知症サポーター養成講座修了者の活躍の場の確保

認知症サポーター養成講座修了者の交流会を実施し、ボランティア希望者同士の情報交換の場を設けます。
また、**すべての認知症カフェ、あんしん声かけ体験（徘徊模擬訓練）に認知症サポーター養成講座修了者がボランティアとして参加します。**

重点
目標

【新】チームオレンジ体制の構築

認知症カフェを核とし、認知症サポーター養成講座修了者交流会や交流会で実施する講座を受講した認知症サポーターと認知症地域支援推進員等で構成する「チームオレンジ」体制を構築し、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげます。

認知症高齢者を地域全体で見守っていくためのサポーターの養成。定期開催の他、市民や民間事業所等に対し、講座の存在を周知しながら、その開催を支援します。

	R6年度	R7年度	R8年度
開催回数	25	25	25
受講人数	480	480	480

【新】あんしん声かけ体験（徘徊模擬訓練）の実施

徘徊の症状が見られる方とその家族を地域で支えられるよう、声かけの実際を、地域住民が模擬体験するものです。
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ます。

	R6年度	R7年度	R8年度
実施回数	2	3	5

《関連施策》

もの忘れ検診（認知症検診）、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援事業、徘徊高齢者早期発見シールの配布、徘徊高齢者位置探索サービス

第2章 基本目標1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

① 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。

また、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が認知症カフェにより参加しやすいようボランティア同士の交流会や事業者との意見交換会を行っています。

■ 認知症カフェの実施状況と見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数（回）	36	58		120	132	144
参加者数（人）	385	538		1,100	1,200	1,300

※令和5年度欄は令和5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、市内全域にさらなる設置を進めていくとともに、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、認知症ボランティア希望者をはじめ、認知症の方を地域で支えられるような体制づくりを進めていきます。

また、住民主体のオレンジカフェ（仮称：「ゆるカフェ」）を市民とともに協働します。

② 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※¹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）となっていいただけるよう、認知症サポーター養成講座を行っています。

現状と課題

認知症になっても安心して暮らせるまちを目指して、認知症を支える地域づくりとして、市内の介護事業所や公共施設等を利用し、「認知症サポーター養成講座」を定期的を開催するとともに、市民や民間事業所、企業等が講座を開催する際の支援を行っています。

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

令和3（2021）年度～4（2022）年度にかけては、新型コロナウイルス感染症の拡大により、実施回数、参加人数ともに減少しました。

※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と見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数（回）	16	6		25	25	25
参加者数（人）	304	101		480	480	480

市の主催、事業者等の主催を全て含む

※令和5年度欄は令和5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、定期的な講座の開催をはじめ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。

今後も、あんしん声かけ体験（徘徊模擬訓練）の実施や養成した認知症サポーターへのステップアップ講座をはじめ、認知症サポーターの活躍の場を検討していきます。

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。



【認知症サポーター養成講座の様子】

③ 認知症サポーター養成講座修了者の活躍の場の確保（高齢者福祉課）

現状と課題

認知症サポーター養成講座を修了しボランティアを希望する方に対して、認知症カフェ事業者とのマッチングを行っています。

しかし、認知症の方ができる限り地域の中で暮らし続けられるためには、地域の方が認知症の方を支える体制が必要なことから、認知症カフェ以外でも活躍する場の掘り起こしが必要です。

■ 認知症サポーター養成講座修了者のボランティア参加者数の見込み

（人）

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加者数	20	30	40

今後の方向性

今後ともボランティア希望者の確保に努めていきます。

また、ボランティア希望者に対し、認知症カフェ事業者とのマッチングを行うとともに、以下のとおりの活躍の場を確保し、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。

- ・ 認知症相談会の協力
- ・ 住民主体の認知症カフェの運営
- ・ あんしん声かけ体験（徘徊模擬訓練）（85 頁参照）の参加
- ・ 認知症サポーター養成講座への協力
- ・ 本人ミーティングへの協力

④ あんしん声かけ体験（徘徊模擬訓練）の実施

現状と課題

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、早期に発見し、徘徊の症状が見られる方とその家族を地域で支えられるよう、令和4（2022）年度に1か所、あんしん声かけ体験（徘徊模擬訓練）を実施しています。

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、市内全域での実施が望まれます。

■ あんしん声かけ体験（徘徊模擬訓練）の実施予定回数（回）

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	2	3	5

今後の方向性

すべての日常生活圏域で実施することを目指し、徘徊の症状がみられる方とその家族を支える地域づくりを行っていきます。

⑤ 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に企画し、調整する専門員です。

現在、高齢者福祉課及び各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。

認知症相談会や、地域事情に即したあんしん声かけ体験（徘徊模擬訓練）などを実施していますが、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）

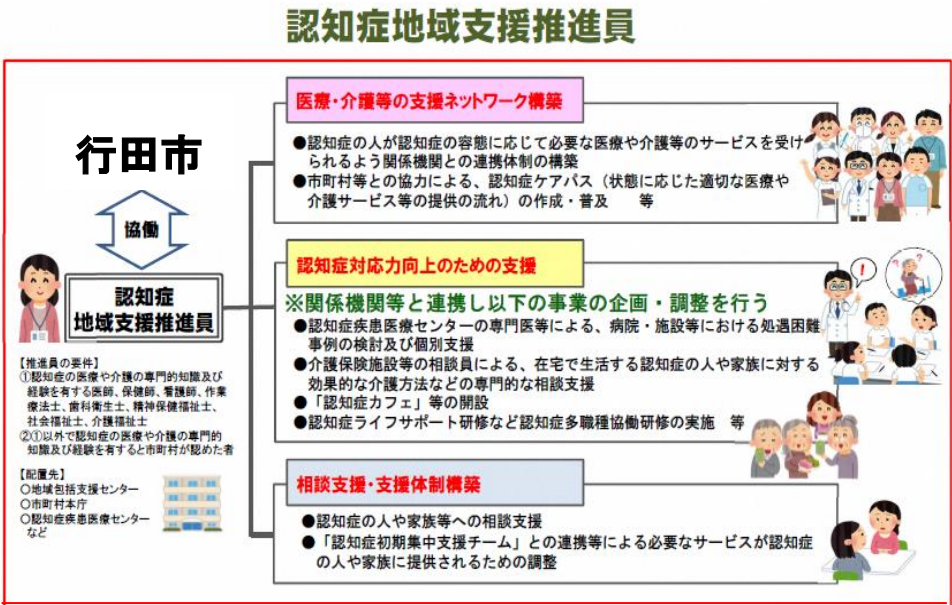
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症地域支援推進員の配置状況	9	8		10	10	10

※令和5年度欄は令和5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配置した認知症地域支援推進員を中心に、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、対象者のさらなる掘り起こしなどを進め、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。



⑥ 認知症相談会（個別相談、本人ミーティング、家族ミーティング）（高齢者福祉課）【新規】

認知症地域支援推進員を中心に、認知症に対する悩みや介護相談等を受ける個別相談を行います。また、孤立や孤独感、不安感の軽減や認知症の理解を深める「本人ミーティング」「家族ミーティング」を開催するとともに、ヒアリング機会を確保し、その声を施策に反映していきます。

■ 認知症相談会実施回数 (回)

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
実施回数	6	6	6

⑦ チームオレンジ体制の構築（高齢者福祉課）【新規】

認知症カフェを核とし、認知症サポーター養成講座修了者交流会や交流会で実施する講座を受講した認知症サポーターと認知症地域支援推進員等で構成する「チームオレンジ」体制を構築し、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげます。

⑧ 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。

また、認知症初期集中支援チームは、地域包括支援センターと協働で支援を実施するなど、地域包括支援センターの認知症対応力向上のための活動を行っています。

高齢化が進展する中で、認知症を抱える方は増加しているものの、認知症初期集中支援チーム対応件数は、増加していない状況です。潜在的な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

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8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	4	0		4	5	6

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

今後の方向性

認知症初期集中支援チームの支援を必要とする対象者に支援が届けられるよう、各地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員と定期的に情報交換を行います。

また、より市民に身近な相談機関である地域包括支援センターへの後方支援を継続し、地域包括支援センターの認知症対応力の向上を図ることで、支援を必要とする方とその家族に対する早期介入と早期対応に向けたより一層の支援体制の強化を進めていきます。

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

⑨ 認知症サポート店の認証（高齢者福祉課）【新規】

認知症になっても安心して住み続けられる地域を目指し、認知症サポーター養成講座を受けたスタッフがいたる商店や店舗を、「認知症サポート店」として認証し、安心して買い物等ができる地域づくりを目指します。

■ 認知症サポート店の認証予定件数 (件)

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
認証件数	5	10	15

⑩ もの忘れ検診（認知症検診）（高齢者福祉課）

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

受診者数は、見込み量を大幅に下回っており、市民へのさらなる周知が必要です。

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

本検診は若年性認知症の発見を目的に行っているもので、特定健康診査やがん検診のお知らせとともに周知を行っていますが、見込み量を下回っているため、周知方法の見直しを行います。

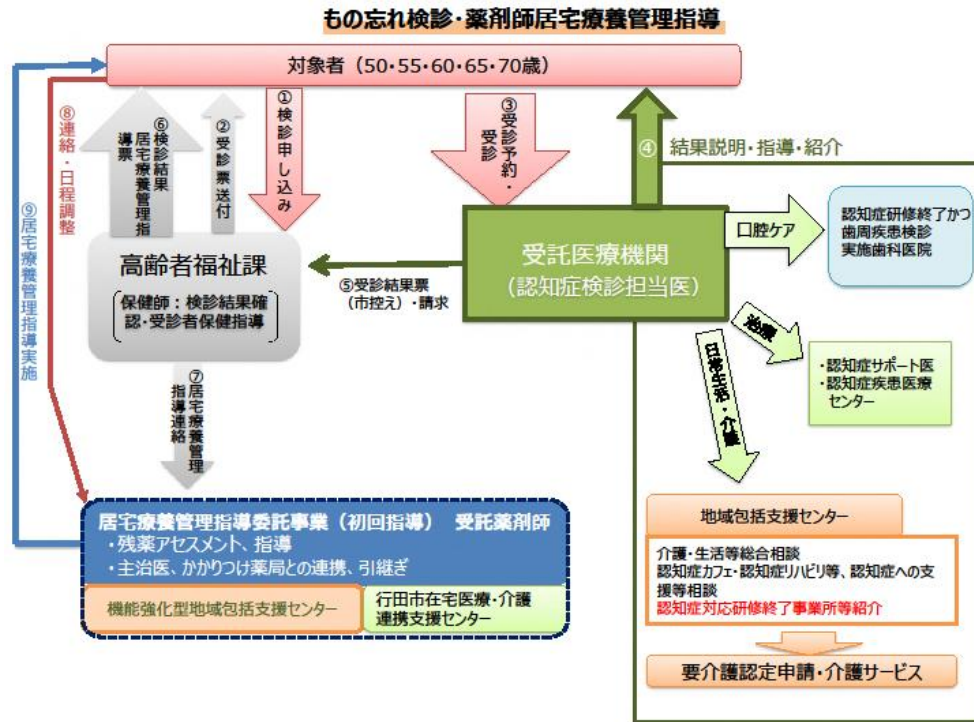
また、受診しやすい環境整備のため、電子申請を取り入れるなどの受診までの手続きの見直しを行います。

本検診は継続しますが、対象年齢（50 歳、55 歳、60 歳、65 歳、70 歳）人口の減少及び実績を勘案し、今後の受診者数を見込みます。

■もの忘れ検診の実績と見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受診者数（人）	13	19		30	30	30

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在



⑪ 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、杖などの持ち物等に貼る反射シールの配布を行っています。

登録者の検索に役立つほか、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）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
配布人数	15	17	

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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。



⑫ 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利用者数が増加していることから、貸与件数の極めて少ない状況が続いています。

■位置探索サービス事業の実施状況

（件）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
G P S 端末貸与数	0	0	

※令和5年度欄は令和5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つつ、徘徊高齢者等の問題に対して総合的な見地から事業・サービスを検討していきます。

施策6 高齢者の保護及び権利擁護

(1) 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。

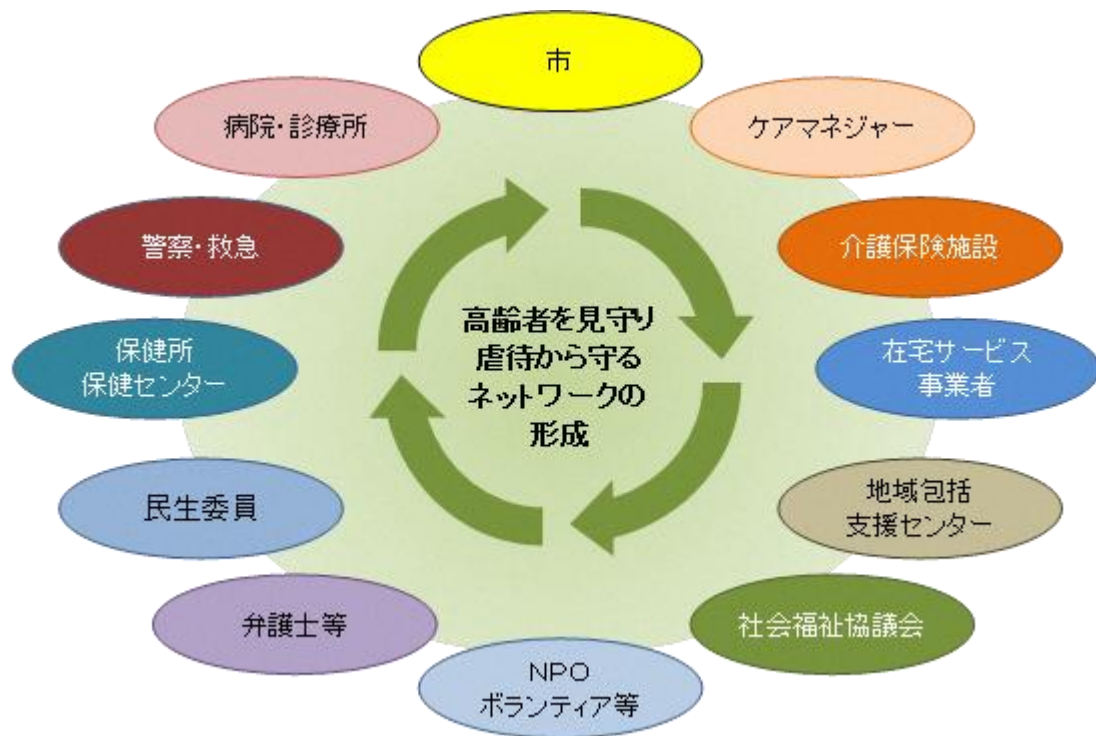
本市では、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づき、「行田市高齢者虐待対応マニュアル^{※1}」を作成し、虐待を早期に発見し、関係機関と連携のうえ高齢者の安全確保や生活支援、さらに養護者に対する介護負担の軽減等の支援を行っています。

また、認知症などにより日常生活の判断に不安を感じる高齢者も増加していることから、これらの方々の権利擁護を図ることは、これまで以上にその重要性が増しています。

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

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

高齢者の尊厳を確保し、かつ、安心した生活に寄与することができるよう、虐待対策及び権利擁護体制の充実に努めます。



第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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「行田市高齢者虐待対応マニュアル※¹」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

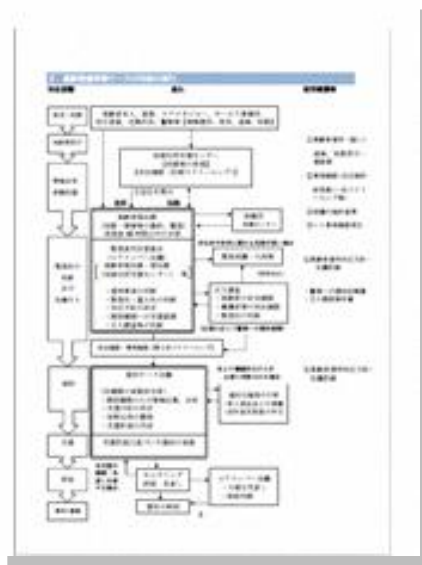
虐待事例の早期発見・早期対応のためには、市や地域包括支援センター、民生委員だけでなく、地域住民や介護事業者等の協力が不可欠であることから、市や地域包括支援センター等に速やかに相談や通報ができるような体制を整備し、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」やマニュアル※¹に基づき迅速に対応することで、高齢者の安全確保及び虐待の解決を図ります。

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

行田市高齢者虐待 対応マニュアル

平成27年3月
行田市



（２）その他の権利擁護

① 地域包括支援センターの権利擁護業務

現状と課題

地域包括支援センターの社会福祉士等が、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）

	令和３年度	令和４年度	令和５年度
成年後見等の相談	33	39	
虐待等の相談	16	10	
消費者被害等の相談	6	4	

令和５年度欄は令和５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、高齢者の権利擁護を図ります。

② 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

後見開始の審判の申立てを円滑に実施できるよう、高齢者福祉課に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。

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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、成年後見制度を必要とする高齢者の増加が見込まれることから、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。

③ 成年後見制度利用支援事業（高齢者福祉課）

現状と課題

成年後見制度の市長申立て等を行う際に必要となる経費や、成年後見制度を利用している低所得者の方が成年後見人等に支払う報酬について、助成等の支援を行う事業です。

本市では、当該事業を実施するための予算を確保しているところですが、利用件数は少ない状況です。

■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）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市長申し立て数	0	0		2	3	4
成年後見制度利用 支援事業利用者数	1	1		2	3	4

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

今後の方向性

高齢化の進展による認知症の方の増加に伴い、成年後見制度を必要とする高齢者も増加が見込まれます。

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。

④ 要援護高齢者等の一時保護（高齢者福祉課）

現状と課題

被虐待高齢者や認知症等で判断能力が低下し、セルフネグレクトの状態にある高齢者等を一時的に施設に保護し、生活継続できるよう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）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用件数	2	1	

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

今後の方向性

虐待を受けた高齢者の安全確保のため、引き続き実施していきます。

また、一時保護期間終了後の被虐待高齢者及び養護者支援について、併せて行っていきます。

⑤ 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方や虐待を受け保護が必要な高齢者について、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。

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、
必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

⑥ 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、成年後見制度を必要とする高齢者も増加が見込まれることから、現在の事業内容を拡充し、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）」の設置及び市民後見人養成講座の実施に向け準備していきます。

■法人後見事業の実施状況 (件)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数	22	28		35	40	45
受任件数	5	5		10	12	15

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

⑦ 「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	・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	・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	・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	・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

生活支援員の確保・育成を図るとともに、本人の意思を尊重し、本サービスが必要となる方に対し、適切に対応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

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数（件）	19	20		20	22	24
利用者数（人）	59	59		55	58	60
生活支援員数（人）	5	4		7	7	7

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在
相談件数は延べ件数

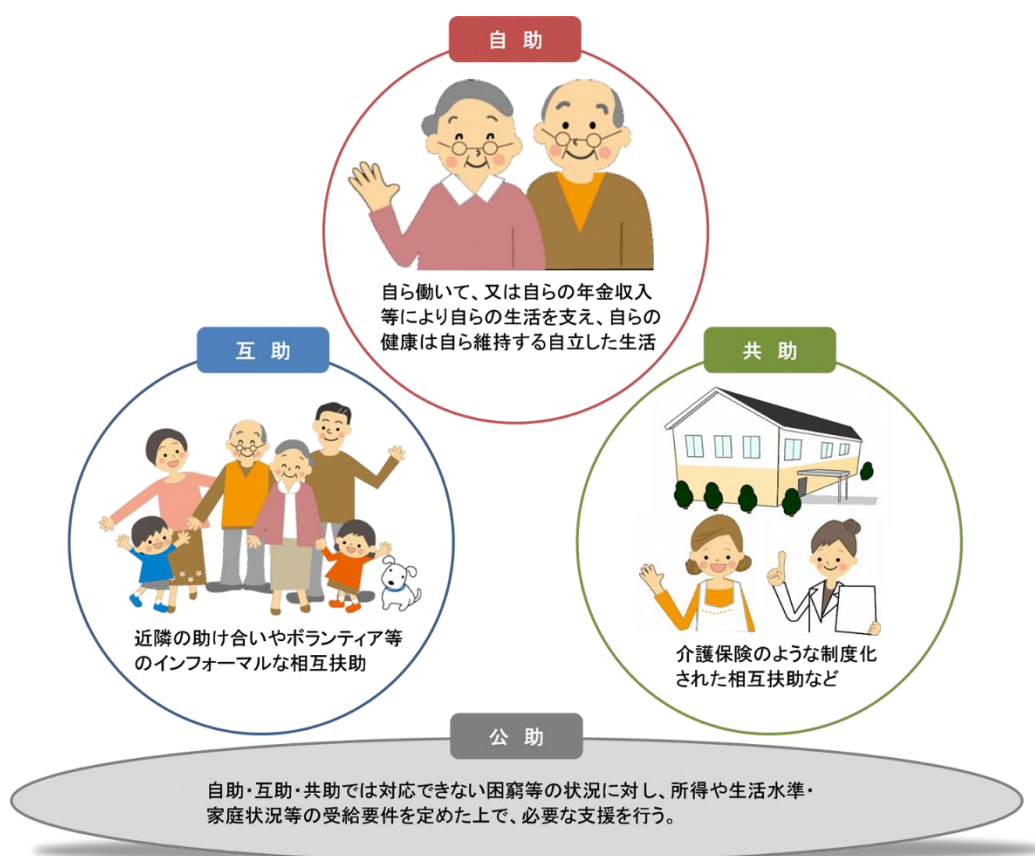
施策7 ひとり暮らし高齢者等安心・安全な日常生活の支援

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4（2022）年12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、また、令和5（2023）年2月に介護サービス提供施設・事業所調査を実施し、さらに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・地域共生社会推進室・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、多角的な支え合いの仕組みを整えています。加えて、令和5（2023）年度からは、8050問題に代表される高齢の親と50歳代の無職の子がいる世帯や様々な問題を抱える世帯など、支援を必要とする世帯の把握と訪問支援（アウトリーチ）を行い、重層的な支援体制づくりを進めています。

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地域における支えあいの仕組みを浸透させる取組が求められています。

地域安心ネットワーク協定に関しては、効果的な見守りを行うための情報共有が必要です。

■ふれあい見守り活動の活動状況

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
支えあいマップの作成 更新作業自治会数（自治会）	69	60	
地域安心ネットワーク 協定の締結数（事業所）	19	19	
地域支援ネットワーク 会議の開催数（回）	25	66	

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

今後の方向性

社会福祉協議会と連携し、地域での見守り活動や災害時の支援活動に活用されている「支えあいマップ」を更新するとともに、民間事業者との「地域安心ネットワーク協定（見守り協定）」の締結などにより、地域住民や民間事業者を含めた地域の支え合いの仕組みづくりに引き続き取り組んでいきます。

協定に関しては、協定事業者と見守りポイントの説明や対応事例等の情報共有を行い、更なる見守り体制の強化を進めていきます。

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高齢者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、早期対応に努めるとともに、支援を必要とする高齢者の家族や地域で気になる方などの把握や訪問支援（アウトリーチ）も行い、分野、属性を超えた支援体制の構築に努めます。

② ひとり暮らし高齢者等の実態調査（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）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ひとり暮らし高齢者の世帯	3,410	3,681	3,800
高齢者のみの世帯	3,822	3,922	4,190

※基準日は毎年4月1日現在

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) 安心・安全な日常生活の支援

地域包括ケアシステムの深化・推進を図るためには、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 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のが困難で、かつ、他の誰からも食事の提供を受けられない高齢者に対し、栄養バランスの取れた食事を宅配することで、その健康保持を図るとともに、安否の確認等を行っています。

■配食サービス事業の実施状況

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用登録者数(人)	190	223	

※令和5年度欄は令和5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、民間による同様なサービスが充実してきていることや昨今の物価高騰及び世界情勢を踏まえ、適正な受益者負担や対象者の見直しを含め、実施方法や事業の在り方について、検討していきます。



第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

② 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、かつ 40 歳以上で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

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用登録者数（人）	200	179	

※令和 5 年度欄は令和 5 年 12 月末日現在

今後の方向性

地域包括ケアシステムを深化・推進する上で、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経済的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。

③ 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や高齢者のみの世帯、及び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
令和3年度	ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯、日中独居世帯への配布及び更新
令和4年度	同上
令和5年度	同上

今後の方向性

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



第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

④ ひとり暮らし高齢者見守りサービス（高齢者福祉課）

現状と課題

週2回在宅のひとり暮らし高齢者宅を訪問し、暮らしぶりや体調の変化の把握を含めた安否確認を行う事業として、令和5年7月からスタートしました。

本事業は、元気な高齢者の活躍の場として、社会参加や地域交流等による介護予防の効果が期待できることから、シルバー人材センターへ委託しています。

■ひとり暮らし高齢者見守りサービスの利用状況 (人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	-	-	

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

今後の方向性

ひとり暮らし高齢者数が増加していることから、制度の周知に努め、見守り体制の充実を図ります。

⑤ 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)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	9	10	

※令和5年度欄は、令和5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・元気サポート制度による生活支援への移行についても検討します。

⑥ 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火災防止及び火災時の被害軽減を図るため、電磁調理器及び自動消火器の給付を行っていますが、利用者は少ない状況にあります。

■日常生活用具の給付状況

（台）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
電磁調理器	4	1	
自動消火器	0	0	

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

今後の方向性

火災防止の観点から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、利用希望者が少ないことから、サービスの必要性を検討します。

⑦ 福祉電話の貸与（高齢者福祉課）

現状と課題

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、利用者は少ない状況にあります。

■福祉電話の貸与状況

（台）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉電話（回線）	5	5	

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

今後の方向性

利用希望者が少ないことから、サービスの必要性を検討します。

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

⑧ 緊急通報システムの利用支援（高齢者福祉課）

現状と課題

在宅のひとり暮らし高齢者、ねたきり高齢者等の日常生活上の不安を軽減するとともに、緊急時に速やかな救助を行うため、緊急通報システムの利用支援を行っています。

令和5年度から、固定電話回線を持たない方でも利用できる「携帯型」を導入し、対象者の範囲を広げています。

■緊急通報装置の給付

（人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	368	363	
新規登録者数（人）	27	37	

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

今後の方向性

引き続き利用支援を行い、見守り体制の充実を図ります。

また、利用者の対象範囲を広げたことを含め、制度の周知を図ります。

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。

■訪問介護サービス利用者負担額の助成状況

（人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
助成人数（延人数）	102	93	

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

今後の方向性

今後も低所得者の経済的負担の軽減を図るため、引き続き実施します。

一方で、今後の利用者増を踏まえ、持続可能な制度とするため、助成対象者や助成対象サービスについて、他市町村の状況を参考に再検討を行っていきます。

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。

一方で、サポーター数、利用登録者数のいずれも減少傾向となっていることから、制度全体の充実を図る必要があります。

今後の方向性

地域で支援を必要としている方が増加しているものの、サポーターの高齢化が進み、活動できる方が減少していることから、現役世代も含めた新たなサポーターの掘り起こしを行います。

高齢者自身の生きがいの場として、かつ、地域支援の担い手として、サポーターの活躍の場を広げるため、サポーターの声等を踏まえ、活動内容の見直しや活動しやすい環境の整備を行います。

また、新たな利用登録者を確保するため、制度のさらなる周知に努めます。

■いきいき・元気サポート制度の利用登録者数と目標

（人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用登録者数	177	134		150	165	180

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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）。また、更新手続きにより、最長で1年間貸与期間延長することができます。

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）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
貸出し件数	54	41		50	60	70

※令和5年度欄は、令和5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。

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）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
貸出し件数	209	136		140	145	150

※令和5年度欄は、令和5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）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	14	6		8	10	12

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

(3) 介護者（ケアラー）への支援

① 介護者教室の開催（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、介護者（ケアラー）同士の交流や情報交換等を通じた孤立防止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、介護に関する知識や適切な対応方法、サービスの利用方法や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、支援制度の活用等を伝えるほか、介護者（ケアラー）の孤立防止等の精神的負担の軽減を図り、虐待の未然防止につなげるなど、今後も介護者（ケアラー）支援を行って必要があります。また、多くの介護者（ケアラー）に参加いただけるよう、より一層の周知が必要です。

■介護者教室の実施状況

(回)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	9	10		10	10	10

令和5年度欄は令和5年12月末日現在

今後の方向性

正しい介護知識や技術の伝達、介護者の心身のリフレッシュ等を行えるよう、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。

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

② 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、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。

制度を知らない方が多くいることから、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

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受給者数(人)	110	107	

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

今後の方向性

地域包括ケアシステムの深化・推進に当たっては、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るとともに、制度の周知に努めます。

施策8 さまざまな担い手による日常生活を支援する体制の整備

高齢化が急速に進展し支援を必要とする高齢者が今後増加する中で、地域やボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体や元気な高齢者が地域社会の担い手として、就業や地域活動等に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) 生活支援サービスの体制整備

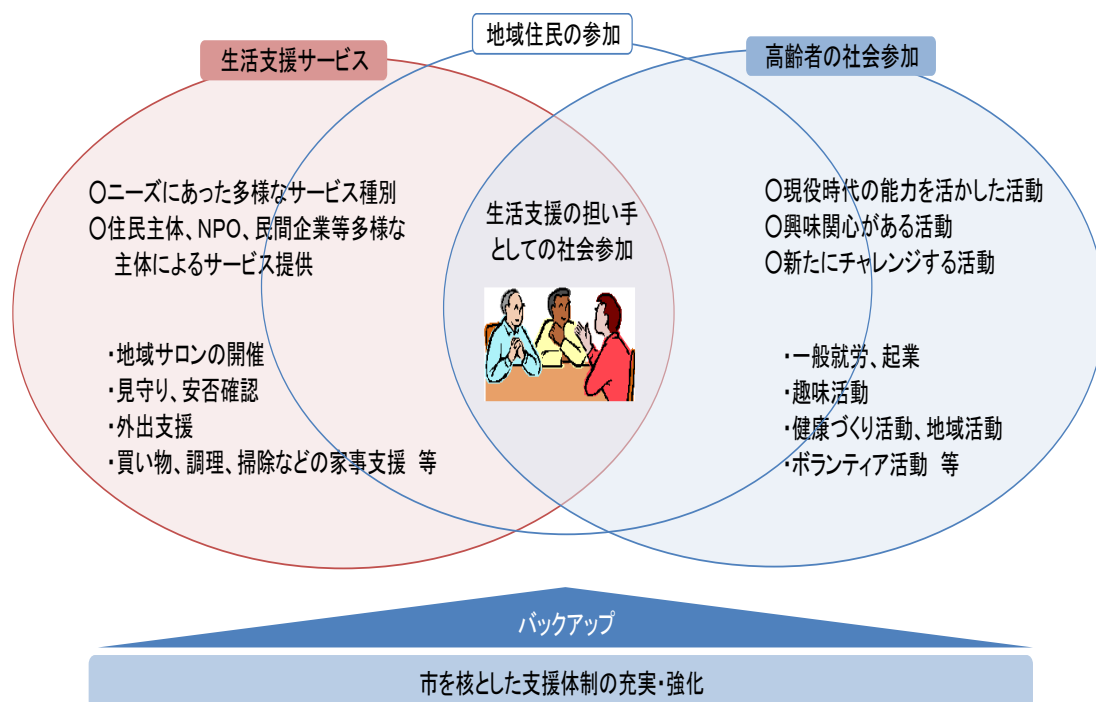
ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、支援を必要とする高齢者が増加する中で、高齢者の方々が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるためには、介護保険サービスや既存の高齢者福祉サービスだけではなく、近隣住民同士の声かけ等の地域支え合い体制やボランティア、NPO、シルバー人材センター、民間企業等、多様な主体による生活支援サービスの提供が求められています。

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や協議体を設置しています。

また、地域共生社会の実現のため、高齢者に限らず、全世代を対象とした地域支え合い体制の構築を目指すため、本事業は、令和6（2024）年度から重層的支援体制整備事業として実施します。

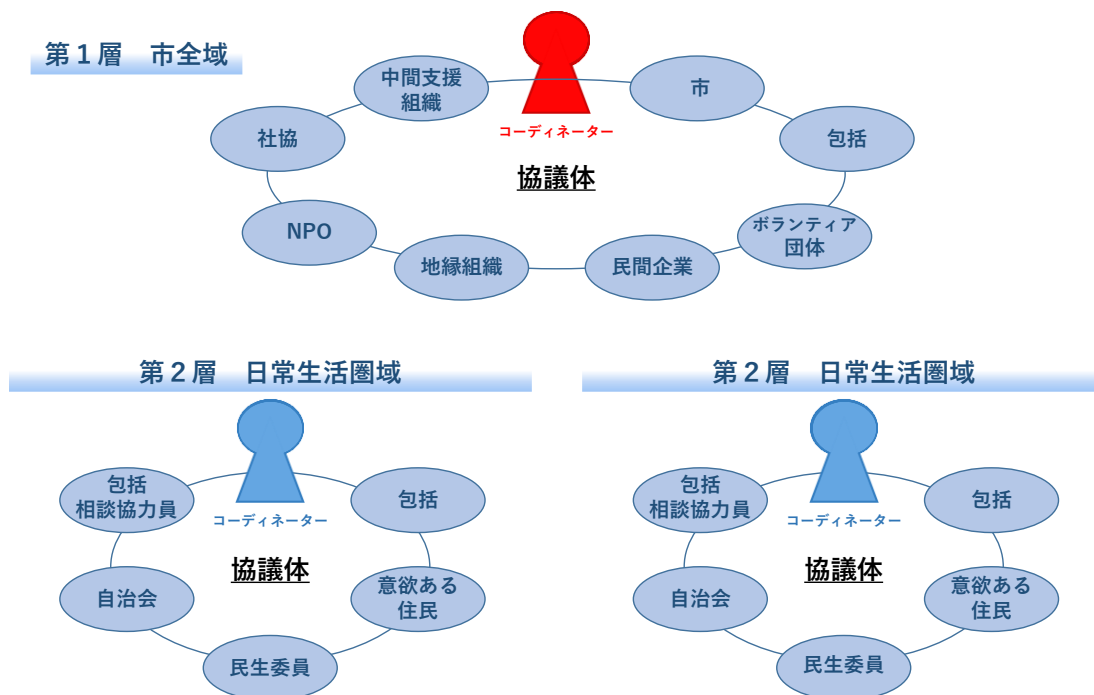
※1 地域の中で生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築等）を果たす者

■生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加



第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

■第1層、第2層のイメージ図



① 協議体の設置（高齢者福祉課・社会福祉協議会）

現状と課題

第1層協議体は、市が主催し、市内全域の生活支援サービスについて検討する会議体です。民生委員、自治会、商工会、移動販売実施事業者、NPO法人、生活支援コーディネーター、地域包括支援センター等の地域関係者が一同に会し、市内全域の生活支援に資する地域資源の把握や不足している資源について検討しています。

第2層協議体は、第2層生活支援コーディネーターが主催し、地区ごとの生活支援に資する事業等を検討しています。第2層協議体は、社会福祉協議会が主催する他の会議体や地域支援ネットワーク会議と併せて実施し、効率的に開催しています。

令和3（2021）年度は新型コロナウイルス感染症の拡大のため、第1層協議体は開催できませんでした。

■協議体の設置状況及び見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1層協議体 開催数（回）	0	1		1	1	1
第2層協議体 設置地区数（か所）	2	4		5	10	15

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

今後の方向性

市は、引き続き、第1層協議体を開催し、市全体の生活支援について検討します。また、ボランティアポイント制度の創設等について、第1層協議体で検討し、より効果的なボランティア制度の立ち上げについて協議します。

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層協議体については、すべ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。

また、本協議体は、地域包括ケアシステムの推進のため、地域ケア会議、在宅医療・介護連携推進協議会等の会議体とも連動し、他の会議体から把握された必要な生活支援サービスについて、検討していきます。

② 生活支援コーディネーターの配置（高齢者福祉課・社会福祉協議会）

現状と課題

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、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ます。

第1層の生活支援コーディネーターは市に配置し、第2層の生活支援コーディネーターは社会福祉協議会に配置しています。

今後の方向性

引き続き、第1層生活支援コーディネーターは市に、第2層生活支援コーディネーターは社会福祉協議会に配置し、協働で、コーディネーター業務を行っていきます。

第1層、第2層の生活支援コーディネーターは、相互に連携を密にし、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。

今後、第2層の生活支援コーディネーターは、ボランティアポイント創設の検討に主体的に取り組み、市内におけるボランティア活動を把握し、より参加しやすく、利便性の高いボランティア制度への改編について、ボランティアセンターと協働で検討します。

また、協議体が他の会議体と連動していくため、生活支援コーディネーターは地域ケア推進会議に参加していきます。

(2) 年齢に関わらず、担い手として活躍できる

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

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

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。

サポーター登録者は、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います。また、登録しているものの活動実績がないサポーターが7割おり、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。

今後の方向性

地域で支援を必要としている方が増加しているものの、サポーターの高齢化が進み、活動できる方が減少していることから、現役世代も含めた新たなサポーターの掘り起こしを行います。

また、高齢者自身の生きがいの場として、かつ、地域支援の担い手として、サポーターの活躍の場を広げるため、サポーターの声等を踏まえ、活動内容の見直しや活動しやすい環境の整備を行います。

■いきいき・元気サポーターの登録者数の実績と目標

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者総数 (人)	119	109		120	125	130
年間活動時間 (時間)	1,986	1,626		2,000	2,100	2,200

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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、4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。

また、8月を中心に「彩の国ボランティア体験プログラム」を実施しており、受入れ施設側としては一般（大人）を募集対象として含むものも多々あります。参加の多くは中学生ですが、60歳以上の市民の参加もあります。

今後の方向性

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。

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。

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。

彩の国ボランティア体験プログラムでは、今後とも受入れ施設と連携して一般（大人）も参加対象とするとともに、60歳以上の高齢者も参加できるようなプログラムを作り、参加を促してまいります。

■ボランティア団体の状況

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
加盟団体 (件)	36	36		40	45	50
加盟団体構成員 (人)	591	558		600	650	700

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

③ ボランティアポイントの創設【新規】

高齢者自らが社会的役割を持つことが、自身の生きがいや介護予防へとつながることに加え、生産年齢人口の減少により、介護をはじめとした各種業務の人材の不足が懸念される中、意欲と能力のある高齢者が「支え手」になることが、地域にとって大きな期待となっています。

このことから、各種ボランティア活動への参加の動機付けとやりがいにつなげられるよう「ボランティアポイント制度」の創設を検討します。

ボランティアセンターを設置している社会協議会の第2層生活支援コーディネーターとともに、65歳以上の高齢者が活動できる各種ボランティア活動を把握した上で、より活動しやすく、利便性の高いボランティア制度への改編も含め、費用対効果などの点を配慮しながら、社会的に理解の得られる範囲を検討していきます。

なお、ボランティアポイント制度については、実施するために適切な関係機関への委託を含め、検討します。

ボランティア活動の例

- ・いきいき元気サポート制度
- ・ファミリーサポート制度
- ・認知症カフェボランティア（認知症サポーター養成講座終了者）
- ・ボランティア団体連絡協議会※加入のボランティア団体の活動

※事務局は社会福祉協議会

④ 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 「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき設置された公益社団法人で、高齢者に対し、公共団体や企業、一般家庭などから、社会参加や地域への貢献の場として相応しい仕事を引き受け、会員に提供しています。

第2章 基本目標 1 誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービスの提供や支援を行う体制を確保する。

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、一般家庭においては、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、高齢者世代は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、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、新規入会員が高年齢化し、会員の平均年齢の上昇とともに、会員として働ける期間が減少していることが大きな課題となっています。

今後の方向性

引き続きシルバー人材センターの取組を支援するとともに、市の持つノウハウやつながりを活かして、会員の就労機会の拡充に取り組んでいきます。

■シルバー人材センターへの登録実績と目標

(人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録会員数	334	329		335	340	345

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

(3) 民間企業との連携で買い物支援（移動販売など）の拡充【新規】

現状と課題

近くに買い物ができる店がないなど、買い物課題を抱える方に対し、企業と連携し個人宅に移動販売を実施しています。

しかし、買い物課題を抱える高齢者は多く、必要な方に支援が行き渡ら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。

今後の方向性

令和5（2023）年12月から、個人宅への販売に加え、地域での交流の場となる集会所などを停留所とした移動販売を開始しました。

地域の実情を知る各地域包括支援センターや協議体からの情報に基づき、買い物課題を抱える方の掘り起こしを行い停留所の見直しをするなど、支援を進めていきます。

施策 9 重層的支援体制整備（地域共生社会推進）

（１）相談支援体制の強化（地域包括支援センターの運営と相談機能強化）【新規】

令和 6 年度から開始する重層的支援体制整備事業は、属性や世代を問わない包括的な相談支援を実施するものです。

特に、高齢者本人に限らず家族を含め、世帯に対して包括的支援を行ってきた地域包括支援センターは、今後は、ヤングケアラーなど家族介護支援により一層、取り組むことが重要です。

また、属性や世代を問わない包括的な相談支援体制強化のため、障害分野や児童福祉分野など他分野と連携促進を図っていくため、関係者同士の顔の見える関係構築に加え、多職種で支援方針等を検討する重層的支援会議等の積極的活用を図ります。（関連施策：31 頁～39 頁）

（２）地域づくりに向けた支援（地域介護予防活動支援事業の推進）【新規】

地域介護予防活動支援事業は、年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援するものです。

本事業において、住民主体の通いの場への支援として、ご近所型介護予防事業を実施しています。本事業は、重層的支援体制の一部として実施していきます。（関連施策：138 頁）

第 3 章 基本目標 2

健康でいきいきとした高齢者を増やし、介護を必要とする人を抑制する。

基本目標2

健康でいきいきとした高齢者を増やし、介護を必要とする人を抑制する。

健康でいきいきと活躍し続けることは、高齢者が、住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らし続けていくためにも重要です。

そのため、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。

■重点目標と重点事業

❖重点目標❖ 令和8年度に要介護・要支援認定率を 15.1%以下にする。

◆重点事業◆

目標 具体的な目標	各種検診の受診促進の強化 行田市国民健康保険保健事業実施計画、行田市健康増進・食育推進計画にて実施
事業・取組	・がん検診の受診促進 ・歯周疾患検診の受診促進 ・肝炎ウイルス検診の受診促進 ・特定健康診査、後期高齢者健康診査の受診促進
目標 具体的な目標	高齢者保健事業と介護予防の一体的事業の推進 ・令和6年度は5圏域の日常生活圏域のうち2圏域で健康状態不明者を対象としたハイリスクアプローチと通いの場を活用した栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育・健康相談を実施
事業・取組	・高齢者保健事業と介護予防の一体的事業の推進
目標 具体的な目標	通いの場（通える場）での介護予防活動を拡大する ・ご近所型介護予防事業（100歳体操、リズム体操等の運動を組み合わせたもの） 令和5年度 14か所 ⇒ 令和8年度 30か所（1年度に6か所ずつの増） ・住民主体の介護予防に資する活動（文化、スポーツ、レクリエーション等）の場を市内120か所以上維持する ・通いの場への移動手段を創設し、通える環境を整備する
事業・取組	・いきいきサロン事業の充実 ・総合福祉会館における各種事業の充実

施策1 健康づくりと介護予防

(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（健康づくり課）

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（2012）年度から「市民けんこう大学」を、翌25（2013）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（2020）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）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康づくりマイスター養成事業	4	0		10	10	10

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

今後の方向性

定期的に対象講座を実施し、引き続き積極的な参加を促す周知を行っていきます。

② 健康相談の充実（健康づくり課）

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、管理栄養士または歯科衛生士が対応しています。

今後の方向性

コロナ禍の収束により相談人数も徐々に回復していますが、周知方法の工夫のほか、新たに、介護予防と保健事業の一体的実施により把握した健康相談を希望する者に対して実施するなど、実施の方法などを工夫し、引き続き、健康に関する相談が気軽にできる場の創出に努めるとともに、一人でも多くの方の疑問に応え、その相談に真摯に向き合っていきます。

■健康相談の実績と見込み

（人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談者数	26	35		45	45	45

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

③ 健康教育の充実（健康づくり課）

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

市民のニーズや社会情勢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、より多くの方へ情報提供及び行動変容に取り組んでいきます。

■健康教育の実績と目標

（回）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	30	34		60	60	60

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

第3章 基本目標2 健康でいきいきとした高齢者を増やし、介護を必要とする人を抑制する。

④ がん検診の受診促進（健康づくり課）

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（2017）年度から胃がん検診はレントゲン検査と内視鏡検査のどちらかを選択することができるようになりました。

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

今後の方向性

新型コロナウイルス感染症が5類に移行されたことにより、市民の生活が活発化していることを踏まえ、有効な検診の実施方法や周知方法を検討し、受診率の向上を図ります。

また、令和5（2023）年度からは、節目年齢（20歳、30歳、40歳、50歳、60歳）の対象書に検診案内の個別通知の送付を開始しました。

■がん種別受診者数の実績と目標

（人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
胃がん検診	940	1,022		1,300	1,300	1,300
乳がん検診	1,024	925		1,200	1,200	1,200
子宮がん検診	851	943		1,000	1,000	1,000
肺がん検診	912	1,064		1,300	1,300	1,300
大腸がん検診	3,742	3,703		4,500	4,500	4,500

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

■受診率の実績と目標

（％）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
胃がん検診	2.5	2.1		2.5	2.5	2.5
乳がん検診	7.6	8.8		4.5	4.5	4.5
子宮がん検診	4.4	4.9		2.9	2.9	2.9
肺がん検診	1.1	2.0		2.5	2.5	2.5
大腸がん検診	4.0	7.0		8.6	8.6	8.6

※令和5年度欄は、令和5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。

⑤ 歯周疾患検診の受診促進（健康づくり課）

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

就労世代（40 歳、50 歳、60 歳）への周知の強化と併せて、受診費用の全面免除（70 歳以上の方）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）

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
受診者数	92	246		270	270	270

※令和 5 年度欄は、令和 5 年 12 月末日現在

⑥ 肝炎ウイルス検診の受診促進（健康づくり課）

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、検診が必要となる方が受診できるよう、周知を行います。

■肝炎ウイルス検診の実績と見込み

（人）

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
受診者数	22	30		30	30	30

※令和 5 年度欄は、令和 5 年 12 月末日現在

第3章 基本目標2 健康でいきいきとした高齢者を増やし、介護を必要とする人を抑制する。

⑦ 高齢者肺炎球菌予防接種の推進（健康づくり課）

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（2018）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っていました。

令和元（2019）年度以降は、65歳の方を対象として行うこととされていましたが、経過措置期間が令和5（2023）年度まで延長となっており、年度内に対象年齢の未接種者に対し、再勧奨ハガキを送付しました。

※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

令和6（2024）年度からは65歳になる誕生日を目安に予防接種予診票を送付し、接種情報を提供していきます。

■高齢者肺炎球菌予防接種の実績と見込み

（人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
接種者数	1,110	1,171		640	640	935

※令和5年度欄は、令和5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（健康づくり課）

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）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
接種者数	13,847	14,525		14,900	14,900	14,900

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

⑨ 带状疱疹ワクチン接種助成事業（健康づくり課）【新規】

現状と課題

带状疱疹の重症化を予防するため、任意接種である带状疱疹ワクチン接種の費用の一部について、50 歳以上の市民の方に対して、生ワクチン 1 回又は不活化ワクチン 2 回のいずれか一方を、令和 5（2023）年 10 月より助成を開始しました。

今後の方向性

国の定期接種化へ向けた動向を注視しながら、今後においても事業を継続してまいります。

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

現状と課題

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、特定健康診査※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。

特定健康診査は年々受診率が向上してきていますが、後期高齢者健康診査はほぼ横ばいで推移しています。いずれも引き続き受診率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）

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
特定健康診査	対象者数	13,725	12,887	
	受診者数	4,833	4,947	
	受診率	35.2%	38.4%	
後期高齢者健康診査	対象者数	11,189	11,695	
	受診者数	2,503	2,589	
	受診率	22.4%	22.1%	

※特定健康診査 令和 3 年度は法定報告値

（令和 4 年度欄は令和 5 年 8 月末現在）

※令和 5 年度欄は、令和 5 年 12 月末日現在

第3章 基本目標2 健康でいきいきとした高齢者を増やし、 介護を必要とする人を抑制する。

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ます。

また、医療機関に協力を依頼し、かかりつけ患者に対し、健康診査を受診するよう促していただくとともに、近隣市と協力し受診率向上に向けた取組を実施します。

さらに、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ます。

⑪ 高齢者保健事業と介護予防の一体的事業の推進【新規】（保険年金課）

現状と課題

令和2（2020）年4月「高齢者の医療の確保に関する法律」が改正され、75歳以上の高齢者に対して一体的に実施することが求められており、生活習慣病の予防、重症化予防のほか、フレイル対策への取組など、保健医療だけでなく介護予防の視点を取り入れ、高齢者の特性を踏まえた健康支援を一体的に実施していきます。

今後の方向性

KDB（国保データベース）システムを活用し、地域の健康課題の分析と支援対象者を把握することで、分析結果に基づいた医療、介護、保健事業等の提供や通いの場を活用した支援アプローチを庁内関係部署や関係機関と連携し、協力しながら取り組んでいきます。

令和6（2024）年度は5圏域の日常生活圏域のうち2圏域で健康状態不明者を対象としたハイリスクアプローチと通いの場を活用した栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育・健康相談を実施していきます。

施策２ 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

介護保険法第115条の45第1項に規定されている介護予防・日常生活支援総合事業は、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするものです。

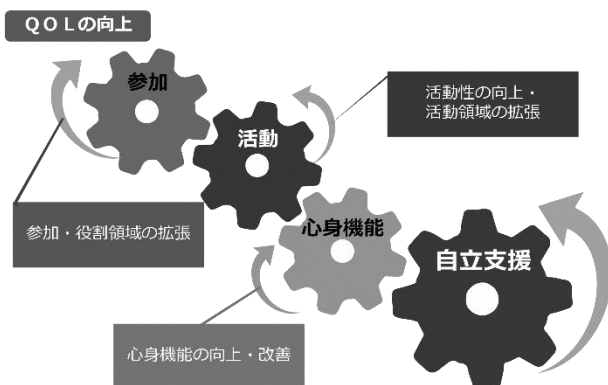
本事業の介護予防・生活支援サービスは、要支援認定者及び基本チェックリストが該当し、軽度の機能低下が見られる「事業対象者」に提供されるサービスで、その他の介護予防事業は、要支援・要介護認定を受けていない方への提供も可能となっています。

今後も、それぞれの事業の特性を十分考慮した上で、早期の支援等により、被保険者の介護予防・重度化防止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、事業の効果的な実施と住民や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」を拡充するとともに、「通いの場」に通える環境を整え、地域における身近な介護予防の拠点として、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。（重点事業）

加えて、介護予防の観点から、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。

■介護予防の効果



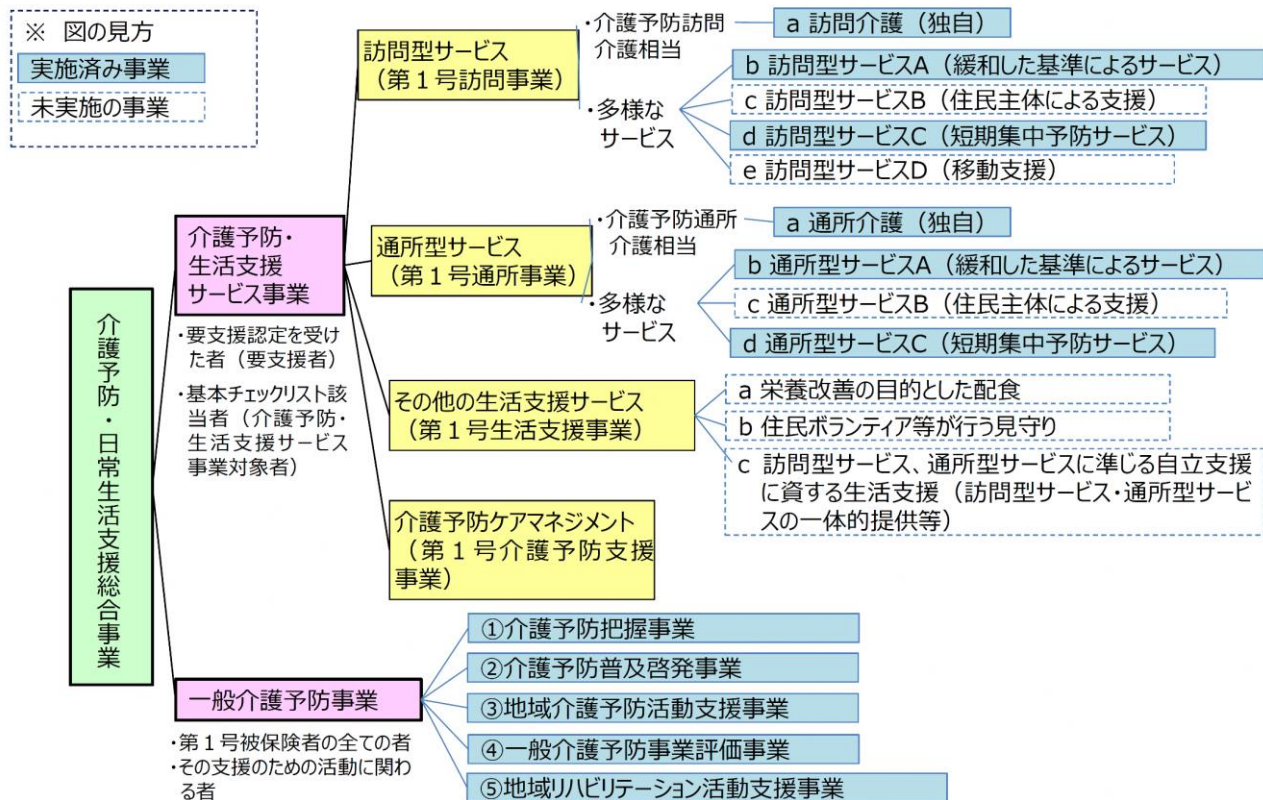
■支えられる側が支える側に



第3章 基本目標2 健康でいきいきとした高齢者を増やし、
介護を必要とする人を抑制する。

介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況

本市の介護予防・日常生活支援総合事業



(1) 介護予防・生活支援サービス事業

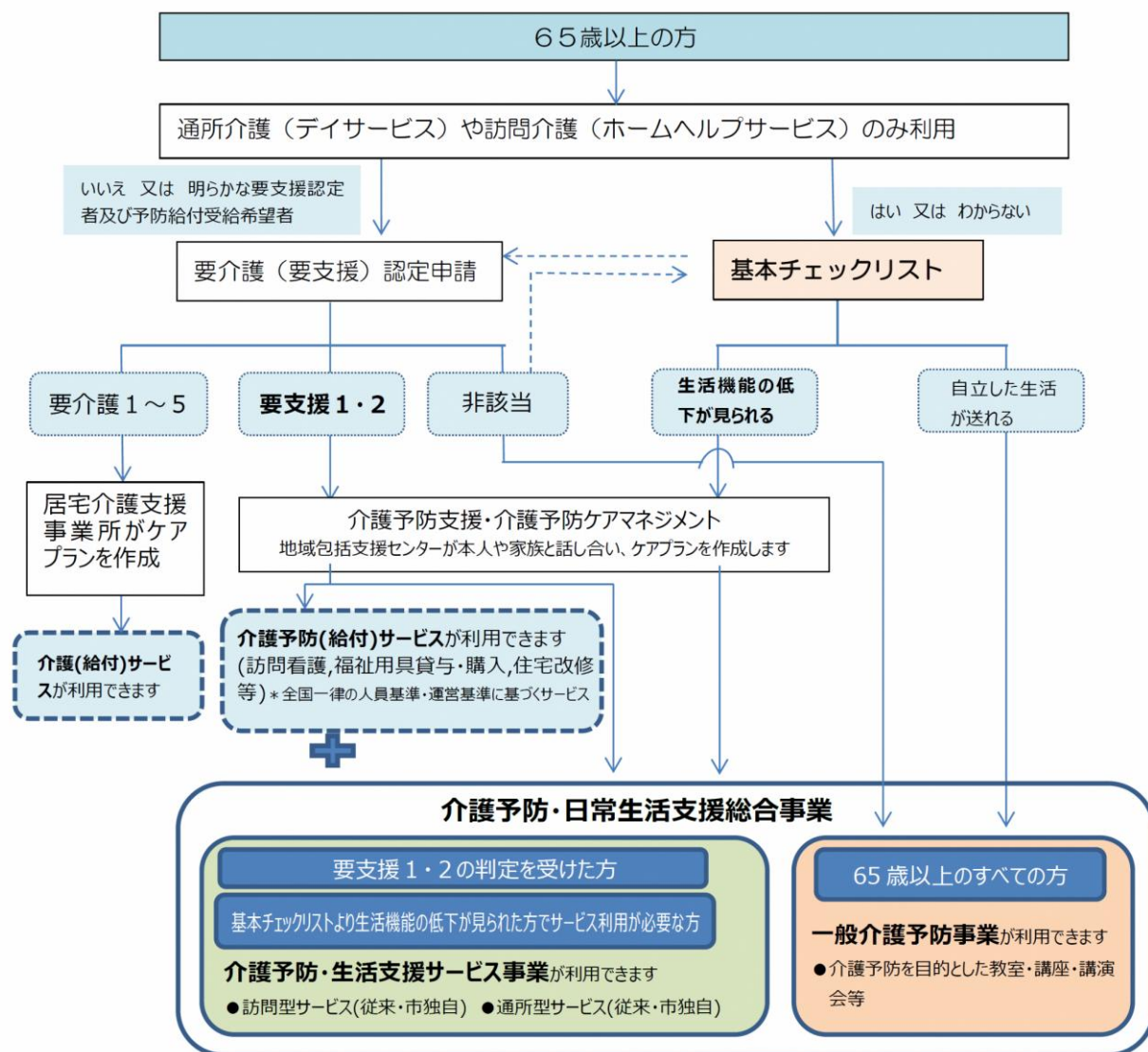
介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は、地域包括支援センターによるケアマネジメントに基づき提供します。

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。

利用対象者

- 要支援認定者
- 基本チェックリスト該当者（介護予防・生活支援サービス事業対象者）

◆ 利用までの流れ



第3章 基本目標2 健康でいきいきとした高齢者を増やし、 介護を必要とする人を抑制する。

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（2016）年度に訪問介護（独自・介護予防訪問介護相当）及び 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（2018）年度に 訪問型サービス C（短期集中予防サービス）を創設し、実施しています。

訪問型サービスについては、身体介護を除いた①訪問介護（独自・介護予防訪問介護相当）について 訪問型サービス A（緩和した基準によるサービス）への移行のため、単価の見直しを行いながら、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。

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 訪問型サービス C の積極的な推進を図ります。

また、生活支援体制整備事業や地域ケア会議等と関連づけながら、必要性が求められた場合に、住民主体による 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 訪問型サービス D の実施など、他の多様なサービスの創設を検討します。

a 訪問介護（独自・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）

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
訪問介護 （旧制度介護予防訪問介護相当）	1,359	1,432		1,386	1,398	1,422
訪問型サービス A （緩和した基準によるサービス）	0	0		102	150	198
訪問型サービス B （住民主体による支援）	0	0		0	0	0
訪問型サービス C （短期集中予防サービス）	1	15		50	64	78
訪問型サービス D （移動支援）	0	0		0	0	0

※令和 5 年度欄は令和 5 年 12 月末日現在

② 通所型サービス

通所型サービスは、通所介護（独自・介護予防通所介護相当）、通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）、通所型サービスC（短期集中予防サービス）を実施しています。

今後も通所介護（独自・介護予防通所介護相当）を通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）への移行のため、介護事業所等との調整を進めていきます。

通所型サービスC（短期集中予防サービス）は、介護予防・重度化防止の観点において、重要であるため、積極的な推進を図っていきます。

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、実施に向けて引き続き検討を行います。

また、生活支援体制整備事業や地域ケア会議等と関連づけながら、高齢者の通いやすい場所での実施を検討し、通所型サービスにおける多様なサービスの実施を目指していきます。

a 通所介護（独自・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）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
a 通所介護 （旧制度介護予防通所介護相当）	4,467	4,442		4,752	4,920	5,112
b 通所型サービスA （緩和した基準によるサービス）	659	724		852	900	960
d 通所型サービスC （短期集中予防サービス） ※延人数	10	126		180	180	180

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

第3章 基本目標2 健康でいきいきとした高齢者を増やし、 介護を必要とする人を抑制する。

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、ひとり暮らし等高齢者の安心・安全な日常生活の支援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)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施件数	4,262	4,234		4,500	4,700	4,900

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

（２）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。

対象者

- 第１号被保険者（６５歳以上の方全て）
- 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）

	令和３年度	令和４年度	令和５年度
実施者数	68	73	

※令和５年度欄は令和５年１２月末日現在

第3章 基本目標2 健康でいきいきとした高齢者を増やし、 介護を必要とする人を抑制する。

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、介護にならないためのポイントを気軽に学ぶことができるよう、講座メニューの見直しを行いながら、引き続き行っています。

令和3（2021）年度～令和4（2022）年度は、新型コロナウイルス感染症拡大のため、実施回数、延べ参加者数ともに減少しました。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数（回）	23	36		50	55	60
延べ参加者数（人）	296	539		1,000	1,100	1,200

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

写真挿入予定

写真挿入

b) 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、地域の高齢者が運動機能向上やレクリエーションなどの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、閉じこもり防止や介護予防につながるよう支援する事業です。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
骨盤ストレッチ	実施回数（回）	5	5	
	延べ参加者数（人）	68	61	
水中太極拳教室	実施回数（回）	—	4	
	延べ参加者数（人）	—	28	
ノルディック ウォーキング教室	実施回数（回）	4	4	
	延べ参加者数（人）	46	47	
水中ウォーキング 教室	実施回数（回）	4	—	
	延べ参加者数（人）	15	—	
脳トレ体操教室	実施回数（回）	8	7	
	延べ参加者数（人）	100	99	
マジック教室	実施回数（回）	4	5	
	延べ参加者数（人）	40	28	

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

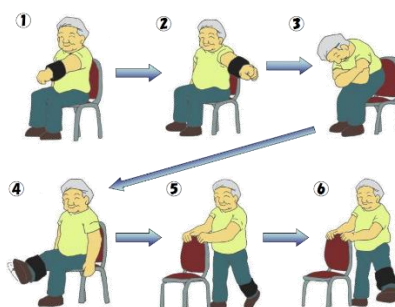
第3章 基本目標2 健康でいきいきとした高齢者を増やし、介護を必要とする人を抑制する。

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。



【100歳体操】

■ご近所型介護予防事業の実績と見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施団体数	0	10		18	24	30
参加者実人数	0	200		250	300	350

※令和5年度欄は令和5年12月末日現在

※令和3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 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。

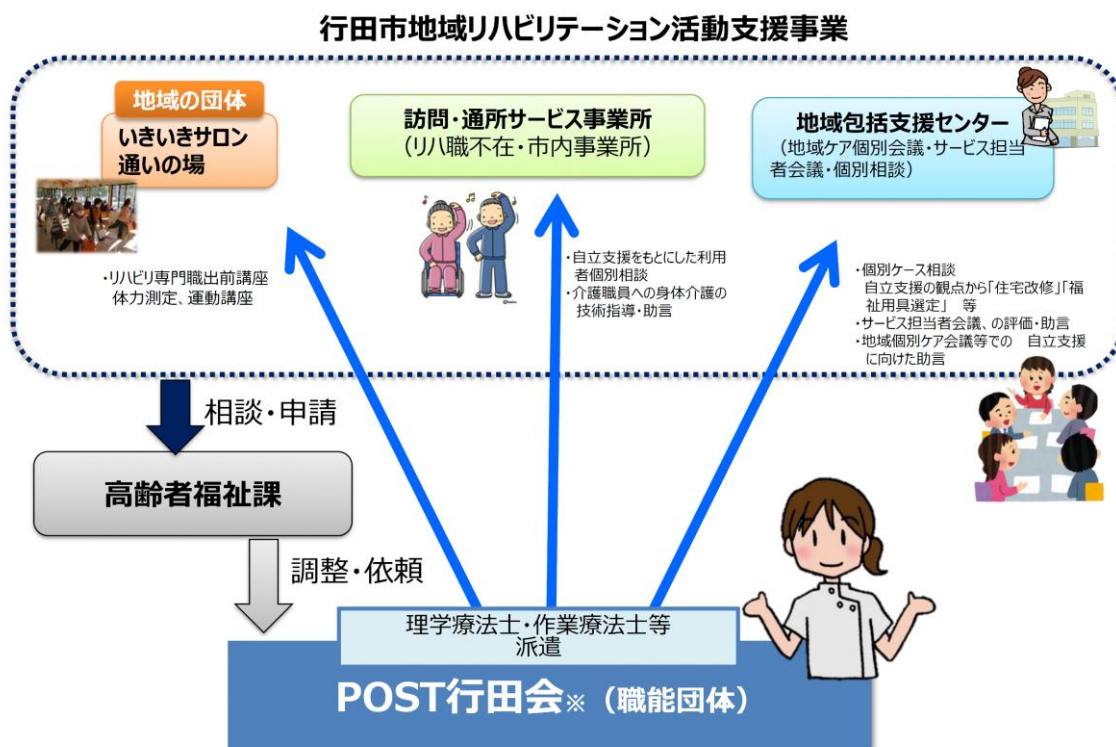
今後も、市内等の病院や介護施設で活躍しているリハビリテーション専門職や地域包括支援センターと連携を図り、地域ケア会議、サービス担当者会議のほか、介護事業所や地域住民の運営する「いきいきサロン」、「通いの場」等にリハビリテーション専門職を派遣し、より効果的な介護予防の取組となるよう、支援を行います。

■リハビリテーション活動支援事業実施状況

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用団体数	1	4	
参加実人数	14	76	

※令和5年度欄は令和5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



※「POST行田会」は市内在住・在勤の理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）で構成する任意の職能団体

（3）効果的な移動支援の検討【新規】

現状と課題

介護予防のための通いの場は地域で設置されていますが、そこに行くまでの移動手段が無くひきこもりとなるケースが多くあります。通いの場へ自分で行けない高齢者のための移動支援が必要です。

今後の方向性

行田市地域公共交通計画（令和6年3月策定予定）の施策に位置付けている地域における輸送資源の活用を検討していきます。具体的には、社会福祉法人と連携し、社会福祉法人所有の車両の空き時間等を使った通いの場等への送迎を検討します。

施策3 高齢者の生きがいきづくり等

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) 高齢者の生きがいきづくりの推進

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きづくりの支援を推進していきます。

第3章 基本目標2 健康でいきいきとした高齢者を増やし、
介護を必要とする人を抑制する。

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じて、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

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
クラブ数	49	45	
会員数（人）	1,677	1,406	

※各年度3月31日現在

※令和5年度欄は、令和5年12月末現在

今後の方向性

クラブ数及び会員数ともに減少傾向であるため、老人クラブを設立していない地区等へ重点的なPRをするとともに、前期高齢者の新規加入を促進し、後継者の育成支援を行います。



② 生涯学習の機会の提供（高齢者学級への参加状況）（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地域の特色に合わせた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〕

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
忍・行田公民館	69（4）	145（9）	0（ ）
佐間公民館	134（5）	124（5）	0（ ）
長野公民館	203（8）	217（11）	0（ ）
桜ヶ丘公民館	89（6）	0（0）	0（ ）
星河公民館	0（0）	57（7）	0（ ）
持田公民館	81（6）	170（8）	0（ ）
荒木公民館	63（4）	88（6）	0（ ）
須加公民館	66（4）	61（7）	0（ ）
北河原公民館	32（3）	55（5）	0（ ）
埼玉公民館	0（0）	0（0）	0（ ）
星宮公民館	81（5）	235（16）	0（ ）
太井公民館	121（8）	141（9）	0（ ）
下忍公民館	45（4）	110（7）	0（ ）
太田公民館	64（7）	88（8）	0（ ）
地域文化センター	41（8）	49（10）	0（ ）
南河原公民館	55（2）	34（2）	0（ ）
計	1,144（74）	1,572（110）	0（ ）

※令和5年度欄は、令和5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図るため、学習ニーズを的確に把握するとともに、活動で得た知識や技術を地域に還元できるよう講座内容の改善に努めます。

第3章 基本目標2 健康でいきいきとした高齢者を増やし、介護を必要とする人を抑制する。

③ 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75の「いきいきサロン」が設置されています。

各サロンでは地域住民やボランティア等の協働により仲間づくりや生きがいくくりなどを目的とした活動が行われており、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

企業等の定年が延長されてきていることから、運営者やボランティアにおける世代交代が難しくなっています。民生委員や自治会を通して、サロンの役割をPRしていくとともに、各サロンの活動の様子などを、定期的に社協HPやフェイスブックなどでも更新していきます。

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ご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

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
設置数	85	81		78	81	84
参加者数 (人)	1,777	1,509		1,500	1,550	1,600
協力員数 (人)	515	479		530	540	550

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

④ 総合福祉会館における各種事業の充実（社会福祉協議会）

現状と課題

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

教室参加者に偏りがなく、より多くの高齢者・障がい者の参加を募ることが課題となっています。

今後の方向性

いきいきサロン利用者への事業紹介や障がい者団体を通じた呼びかけなどを行い、各種事業への参加者増加に努めます。

■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）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
機能回復訓練室 (障がい者を含む)	5,864	8,400		14,000	14,500	15,000
プー ル	5,671	5,760		8,000	8,500	8,000
水中ウォーキング	15	23		40	40	40
陶芸教室	67	104		110	110	110
水泳教室	33	37		40	40	40
脳トレ体操教室	100	99		100	105	110

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

（２）敬老事業の検討

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、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を支援していきます。

第3章 基本目標2 健康でいきいきとした高齢者を増やし、
介護を必要とする人を抑制する。

■各種敬老事業の実施状況

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
敬老模範家庭の表彰（件）		3	2	
金婚夫婦の表彰（組）		240	138	
敬老会事業補助金の交付（千円）		12,207	12,918	
敬老祝金の支給 （人）	77歳【1万円】	1,098	850	
	88歳【2万円】	393	352	
	99歳【3万円】	34	35	

※令和5年度欄は、令和5年12月末日現在

今後の方向性

平均寿命の延伸に伴い、対象者の増加による事業費の増大と地域における交流の場の確保が課題となっています。また元気な高齢者が増えており、「人生100年時代」と言われている中、「長寿」、「敬老」に対する考え方も変化してきています。

今後は、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、生きがいや健康づくり、介護予防等を目的とした事業への見直しを検討します。

（3）老人福祉センターのあり方の検討（高齢者福祉課）【新規】

現状と課題

市内には2施設（大堰永寿荘・南河原荘）があり、いずれも指定管理者制度により社会福祉協議会へ運営を委託し、効率的な運営とサービスの向上に努めています。

一方で、両施設とも建築して約50年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るため、施設の在り方について検討が必要です。

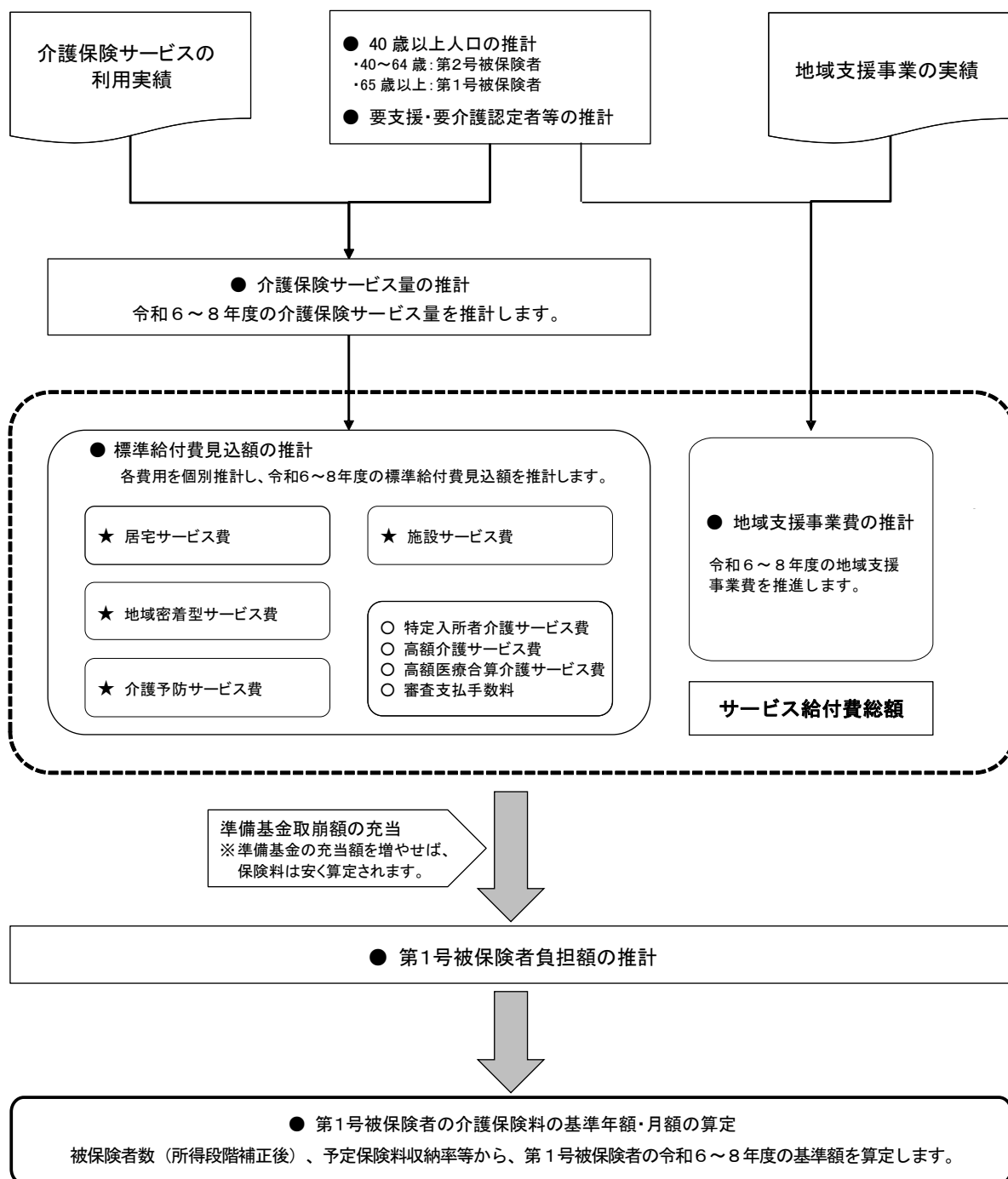
今後の方向性

行田市公共施設マネジメント計画に基づき施設の在り方を検討することとし、施設の利用者や周辺住民の「通いの場」を確保するため、公民館等の他施設の活用に取り組んでいきます。

第4章 保険給付等に係る費用の見込みと保険料の算定

介護保険料の算定の仕方について

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



第1節 保険給付等の実績

第8期計画期間（令和3年度～令和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実績は次のとおりです。

■介護給付の実績

（千円）

	令和3年度		令和4年度		令和5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	2,512,368	2,622,420	2,637,879	2,633,225	2,783,143	2,690,246
① 訪問介護	168,643	200,095	182,134	215,982	202,974	241,174
② 訪問入浴介護	32,761	29,397	34,891	29,006	37,159	34,160
③ 訪問看護	125,174	117,265	143,950	120,935	165,542	108,906
④ 訪問リハビリテーション	24,472	20,234	26,919	22,923	29,611	22,367
⑤ 居宅療養管理指導	38,678	45,336	46,414	51,562	55,697	62,286
⑥ 通所介護	866,125	873,389	887,778	875,713	909,973	885,385
⑦ 通所リハビリテーション	198,900	177,815	211,829	168,706	225,597	166,634
⑧ 短期入所生活介護	520,200	557,685	546,210	529,852	573,521	519,429
⑨ 短期入所療養介護	64,050	81,303	69,174	80,780	74,708	76,499
⑩ 特定施設入居者生活介護	323,432	366,087	329,900	375,397	339,797	409,783
⑪ 福祉用具貸与	144,933	148,403	152,180	157,412	159,789	158,517
⑫ 特定福祉用具販売	5,000	5,133	6,500	4,956	8,775	5,105
(2) 地域密着型サービス	625,667	605,610	641,485	588,398	694,469	627,493
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24,255	29,743	24,983	34,572	25,732	37,145
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	191,900	188,791	199,576	175,849	207,559	190,366
④ 認知症対応型通所介護	7,599	2,276	7,761	3,408	44,624	4,348
⑤ 小規模多機能型居宅介護	129,150	128,372	131,733	133,728	134,368	128,889
⑥ 認知症対応型共同生活介護	194,091	172,418	197,973	157,851	201,932	175,794
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	78,672	84,010	79,459	82,989	80,254	90,951
⑨ 看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
(3) 住宅住宅改修	18,218	18,221	19,128	15,341	22,042	17,041
(4) 居宅介護支援	295,800	304,939	306,153	314,657	316,868	320,426
(5) 施設サービス	2,104,522	2,010,894	2,139,645	1,962,881	2,183,361	2,029,719
① 介護老人福祉施設サービス	1,535,005	1,477,540	1,550,355	1,452,804	1,573,610	1,490,553
② 介護老人保健施設サービス	549,045	501,550	568,261	492,135	588,150	520,438
③ 介護医療院サービス	14,709	20,600	15,151	13,930	15,605	14,548
④ 介護療養型医療施設サービス	5,763	11,204	5,878	4,012	5,996	4,180
介護給付の総給付費	5,556,575	5,561,804	5,744,290	5,514,502	5,999,883	5,684,925

※令和5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4章 保険給付等に係る費用の見込みと保険料の算定

■ 予防給付の実績

(千円)

	令和3年度		令和4年度		令和5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	112,296	107,797	118,159	118,261	129,976	130,993
① 介護予防訪問入浴介護	0	0	0	357	0	0
② 介護予防訪問看護	13,800	9,904	14,490	14,060	15,939	20,719
③ 介護予防訪問リハビリテーション	4,837	9,071	5,079	5,593	5,587	6,357
④ 介護予防居宅療養管理指導	4,264	3,585	4,477	3,926	4,925	3,998
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	48,880	55,357	51,324	62,375	56,456	65,181
⑥ 介護予防短期入所生活介護	5,121	3,053	5,377	2,735	5,915	1,818
⑦ 介護予防短期入所療養介護	624	221	655	154	721	0
⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護	24,856	15,650	26,347	15,218	28,982	17,368
⑨ 介護予防福祉用具貸与	8,914	9,539	9,360	12,130	10,296	14,082
⑩ 特定介護予防福祉用具販売	1,000	1,418	1,050	1,712	1,155	1,470
(2) 地域密着型介護予防サービス	4,575	7,690	4,666	9,030	4,806	7,695
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	4,575	5,468	4,666	6,032	4,806	4,635
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	2,223	0	2,998	0	3,060
(3) 介護予防住宅改修	9,500	8,300	9,975	10,773	10,973	8,487
(4) 介護予防支援	16,758	17,744	17,599	19,474	18,479	21,811
予防給付の総給付費	143,129	141,531	150,399	157,538	164,234	168,986

※令和5年度の実績値は、いずれも年度途中の実績を基に算出した値を計上しています。

■保険給付全体の実績

(千円)

		令和3年度		令和4年度		令和5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	2,512,368	2,622,140	2,637,879	2,633,225	2,783,143	2,690,246
	地域密着型サービス	625,667	605,610	641,485	588,398	694,469	627,493
	居宅住宅改修	18,218	18,221	19,128	15,341	22,042	17,041
	居宅介護支援	295,800	304,939	306,153	314,657	316,868	320,426
	施設サービス	2,104,522	2,010,894	2,139,645	1,962,881	2,183,361	2,029,719
	介護給付費計	5,556,575	5,561,804	5,744,290	5,514,502	5,999,883	5,684,925
	介護予防サービス	112,296	107,797	118,159	118,261	129,976	130,993
	地域密着型介護予防サービス	4,575	7,690	4,666	9,030	4,806	7,695
	介護予防住宅改修	9,500	8,300	9,975	10,773	10,973	8,487
	介護予防支援	16,758	17,744	17,599	19,474	18,479	21,811
	予防給付費計	143,129	141,531	150,399	157,538	164,234	168,986
	総給付費	5,699,704	5,703,335	5,894,689	5,672,040	6,164,117	5,853,910
	特定入所者介護サービス費等給付額	285,000	229,785	321,477	196,581	349,680	187,738
	高額介護サービス費等給付額	160,000	142,438	220,957	140,614	287,244	143,908
	高額医療合算介護サービス費等給付額	35,000	20,441	46,040	20,941	58,189	32,885
	審査支払手数料	4,000	3,450	5,200	3,573	5,720	3,674
	介護保険サービス事業費（標準給付額）	6,183,704	6,099,448	6,488,363	6,033,749	6,864,950	6,222,115

※令和5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)

		令和3年度		令和4年度		令和5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	362,778	318,512	378,742	324,019	395,365	345,965
	介護予防・日常生活支援総合事業費	216,464	180,206	225,605	184,270	235,609	194,417
	包括的支援事業・任意事業費	146,314	138,306	153,137	139,749	159,756	151,548

※令和5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4章 保険給付等に係る費用の見込みと保険料の算定

第2節 第9期計画期間における保険給付費等の見込み

第9期計画期間（令和6年度～8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）

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 居宅サービス	2,792,809	2,920,930	3,007,396
① 訪問介護	252,564	259,376	266,572
② 訪問入浴介護	36,278	37,487	39,458
③ 訪問看護	111,043	115,028	118,496
④ 訪問リハビリテーション	23,598	24,186	25,448
⑤ 居宅療養管理指導	63,651	65,609	67,555
⑥ 通所介護	919,630	942,204	970,547
⑦ 通所リハビリテーション	169,396	173,933	178,331
⑧ 短期入所生活介護	517,464	532,197	552,051
⑨ 短期入所療養介護	78,303	79,280	81,078
⑩ 特定施設入居者生活介護	452,807	518,753	529,218
⑪ 福祉用具貸与	162,598	167,387	172,780
⑫ 特定福祉用具販売	5,477	5,490	5,862
(2) 地域密着型サービス	637,734	707,798	799,438
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	37,145	37,145	38,691
② 夜間対応型訪問介護	0	0	0
③ 地域密着型通所介護	195,595	200,360	206,154
④ 認知症対応型通所介護	10,731	17,796	17,796
⑤ 小規模多機能型居宅介護	142,598	142,598	142,598
⑥ 認知症対応型共同生活介護	166,208	166,208	166,208
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	85,457	85,457	85,457
⑨ 看護小規模多機能型居宅介護	0	58,234	142,534
(3) 居宅住宅改修	19,502	19,502	20,468
(4) 居宅介護支援	327,979	336,292	345,719
(5) 施設サービス	2,090,273	2,128,534	2,181,852
① 介護老人福祉施設サービス	1,532,648	1,549,073	1,588,646
② 介護老人保健施設サービス	528,529	540,667	544,713
③ 介護医療院サービス	29,096	38,794	48,493
介護給付の総給付費	5,868,297	6,113,056	6,354,873

■ 予防給付の見込み

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 介護予防サービス	139,406	145,384	149,036
① 介護予防訪問入浴介護	0	0	0
② 介護予防訪問看護	22,567	23,168	23,770
③ 介護予防訪問リハビリテーション	6,924	6,924	7,351
④ 介護予防居宅療養管理指導	4,273	4,273	4,273
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	67,859	68,964	71,117
⑥ 介護予防短期入所生活介護	1,948	1,948	1,948
⑦ 介護予防短期入所療養介護	397	397	397
⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護	19,358	23,337	23,337
⑨ 介護予防福祉用具貸与	14,610	14,903	15,373
⑩ 特定介護予防福祉用具販売	1,470	1,470	1,470
(2) 地域密着型介護予防サービス	7,695	7,695	7,695
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	4,635	4,635	4,635
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	3,060	3,060	3,060
(3) 介護予防住宅改修	8,487	9,744	9,744
(4) 介護予防支援	22,610	23,181	23,752
予防給付の総給付費	178,198	186,004	190,227

第4章 保険給付等に係る費用の見込みと保険料の算定

■保険給付全体の見込み

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅サービス	2,792,809	2,920,930	3,007,396
地域密着型サービス	637,734	707,798	799,438
居宅住宅改修	19,502	19,502	20,468
居宅介護支援	327,979	336,292	345,719
施設サービス	2,090,273	2,128,534	2,181,852
介護給付費計	5,868,297	6,113,056	6,354,873
介護予防サービス	139,406	145,384	149,036
地域密着型介護予防サービス	7,695	7,695	7,695
介護予防住宅改修	8,487	9,744	9,744
介護予防支援	22,610	23,181	23,752
予防給付費計	178,198	186,004	190,227
総給付費	6,046,495	6,299,060	6,545,100
特定入所者介護サービス費等給付額	241,573	245,421	251,468
高額介護サービス費等給付額	157,232	159,732	161,100
高額医療合算介護サービス費等給付額	25,143	25,543	25,762
審査支払手数料	3,778	3,885	3,995
介護保険サービス事業費（標準給付額）	6,474,222	6,733,642	6,987,426

■地域支援事業費の見込み

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計
地域支援事業費	354,237	364,942	374,595	1,093,774
介護予防・日常生活支援総合事業費	201,626	205,001	208,328	614,955
包括的支援事業・任意事業費	152,611	159,941	166,267	478,819

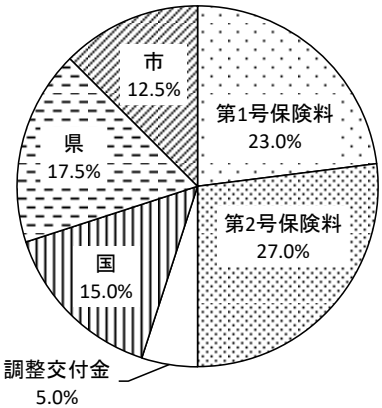
第3節 保険料の算定

各事業の財源構成は下図のとおりです。

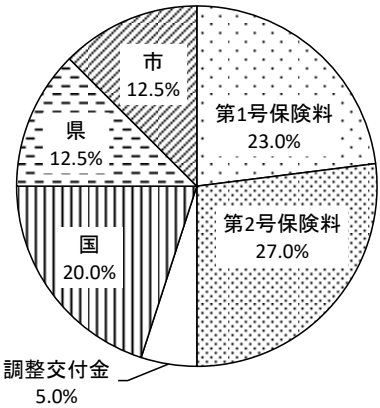
「保険給付にかかる費用」と地域支援事業の「介護予防・日常生活支援総合事業にかかる費用」及び「包括的支援事業・任意事業にかかる費用」とでは、第2号保険料や調整交付金の有無が異なります。

本市では、152 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9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

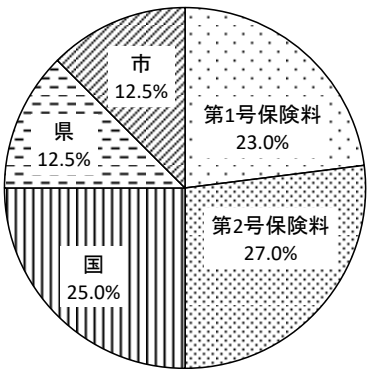


■保険給付（居宅分）にかかる費用

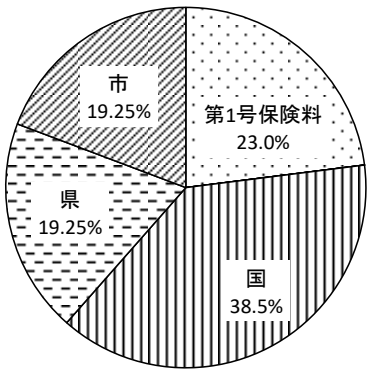


■地域支援事業

・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



第4章 保険給付等に係る費用の見込みと保険料の算定

次表のとおり、第9期計画期間における第1号被保険者の保険料は、月額●●●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) うち令和6年度の標準給付見込額 (a ₁) うち令和7年度の標準給付見込額 (a ₂) うち令和8年度の標準給付見込額 (a ₃)	—	計算中
地域支援事業費 (B)	—	
第1号被保険者負担分相当額 (C)	$(A+B) \times 23\%$	
調整交付金相当額 (D)	$A \times 5\%$ 相当	
調整交付金見込額 (E)	令和6年度：a ₁ ×1.9% 令和7年度：a ₂ ×1.9% 令和8年度：a ₃ ×1.9% ※千円未満四捨五入	
財政安定化基金拠出金見込額 (F)	$(A+B) \times 0.0\%$	
財政安定化基金償還金 (G)	—	
準備基金取崩額 (H)	—	
保険料収納必要額 (I)	$C+D-E+F+G-H$	
予定保険料収納率 (J)	—	
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)	—	
保険料月額 (L)	$I \div J \div K \div 12$ ※10円未満切捨	
保険料年額 (M)	$L \times 12$	

■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%	5,481 円	8.4%
第9期 (R6～R8)	計算中		—	—

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たと）、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 5 章 計画の推進体制

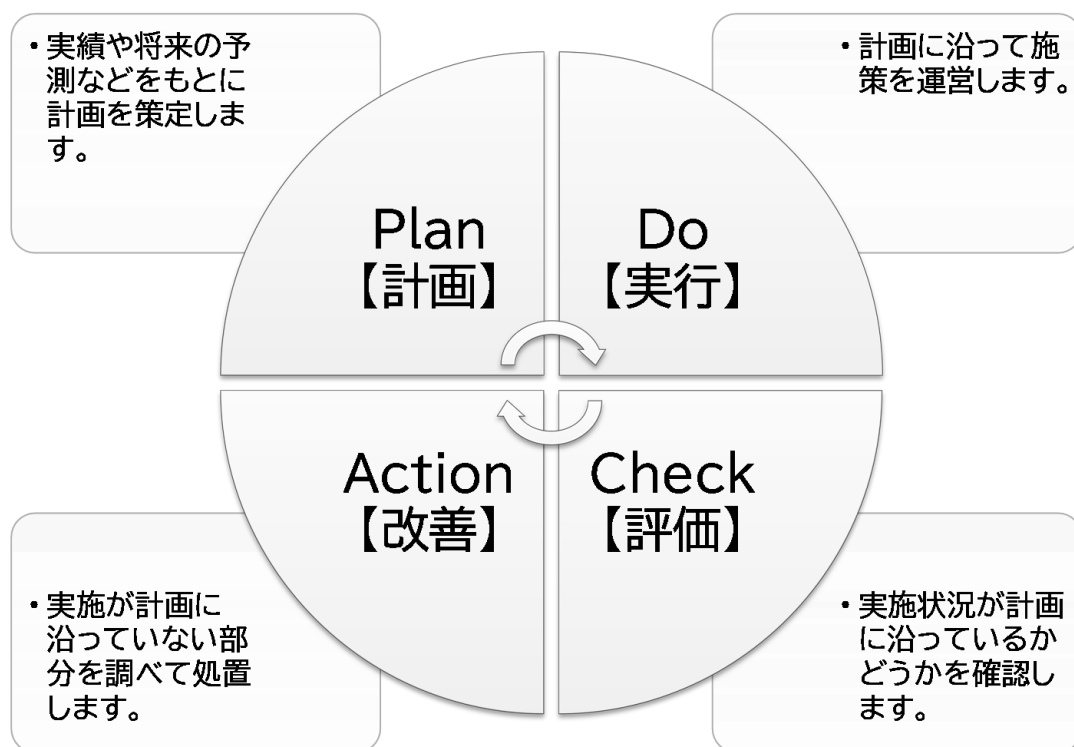
第1節 計画の推進体制

1 計画の進行管理

計画の進行管理においては、計画に掲げた「基本理念」や「基本目標」の実現に向けて、計画に位置付けたそれぞれの施策を推進していきます。

また、計画の実効性を確保するため、各種施策の進捗状況や達成状況について常に把握しながら、点検・評価を継続的に行っていく必要があります。特に26頁、121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向けて取り組みます。

さらには、市町村保険者機能強化推進交付金や介護保険保険者努力支援交付金の中で設定されている客観的な評価指標を活用することにより、本市の保険者機能の強化を図ってまいります。



2 計画推進のための連携・協働

(1) 市民と

本計画の推進にあたっては、高齢者とその家族をはじめとするさまざまな関係者に情報を提供し、相互の情報共有を図ることが必要です。また、市民への周知を図るため、市の広報やホームページなどのさまざまな広報媒体を活用し、制度の仕組みや保険料と利用料、介護保険サービスの利用の仕方などについて、わかりやすく周知していきます。

また、敬老事業打合せ会議や生活支援体制整備事業における協議体、本計画の評価・検証部会を実施し、本計画の推進、介護保険制度の運営等協働で推進します。

(2) 地域住民と

高齢者の在宅生活を支えるためには、介護保険サービスや行政が提供するサービスだけでは十分とは言えません。高齢者が安心できる生活を確保するためには、高齢者を日常的に支える地域住民の力が必要です。そのため、民生委員、ボランティア、各種サポーターとの連携を促進し、地域住民の活躍によるまちづくりを協働で推進します。

(3) 関係団体と

地域包括ケアシステムを深化・推進するためには、行政のみならず、介護に関わる事業者、医療機関や医師会、地域で活動するNPOやボランティア団体、町内会・自治会、民生委員など、多様な関係団体や関係者との連携・協働が必要となります。

そのため、地域ケア推進会議や生活支援体制整備事業の協議体、本計画の評価・検証部会等を実施し、本計画の推進、介護保険制度の運営等を協働で推進します。

(4) 庁内における関係部門と

高齢者保健・福祉の施策を総合的に推進していくため、保健・福祉部門との連携はもとより、住宅、就労、教育、まちづくり、交通等、幅広い分野にわたって関係施策を効果的かつ計画的に展開する必要があります。そのためには、健康福祉部を中心に庁内が一体的に取り組み、連携する体制を整備し、計画を推進します。

(5) 近隣自治体との連携及び国、県と

高齢者の地域生活を支える様々な施策は、国や県の制度に基づき運営されているものが少なくありません。計画の着実な進行のため、近隣自治体や県との連携を図るとともに、財政的な支援や介護保険制度の周知などについて、国や県との連携を図りながら、円滑な運用に取り組みます。

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5年7月14日（金）	※委嘱状交付 ○アンケート調査結果報告 ○第8期計画総括 ○国の指針案の説明 ○第9期計画策定に向けた市の基本的な考え方
第2回委員会	令和5年8月18日（金）	○ビジョン及び改正ポイントの検討
第3回委員会	令和5年10月13日（金）	○計画の構成案と重点目標の検討 ○第1章の検討
第4回委員会	令和5年12月15日（金）	○計画（案）の検討
	令和6年12月28日（木） 1月29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6年1月26日（金）	○介護保険料案の提示 ○パブリックコメントの実施状況報告
	令和6年1月28日（日）	※行田市障がい者計画等との合同説明会の実施
第6回委員会	令和6年3月 日（ ）	○パブリックコメント実施結果報告 ○第9期行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案）の確認

2 策定委員会要綱

行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会要綱

(設置)

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

(所掌事項)

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

- (1) 行田市高齢者保健福祉計画の見直し及び作成に関すること。
- (2) 行田市介護保険事業計画の見直し及び作成に関すること。
- (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 | (3) 福祉関係者 |
| (2) 保健医療関係者 | (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。

第5章 計画の推進体制

(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
学 識 経 験 者	○ 長 島 敬二	行田市民生委員・児童委員連合会
保健医療関係者	◎ 川 島 治	行田市医師会
	古 田 和也	行田市歯科医師会
	新 井 孝幸	行田市薬剤師会
福 祉 関 係 者	柴 崎 裕子	行田ケアマネ連絡会
	城 村 有加	行田市訪問連絡会
	増田喜代子	行田市ホームヘルプ連絡会
	澤 田 千尋	行田市リハビリ連絡会
	溝 上 俊亮	行田市通所介護連絡会
	根 岸 陵	一般社団法人埼玉県老人福祉施設協議会
被 保 険 者 代 表	江 原 史郎	行田市自治会連合会
	小 暮 福三	浮城シニアクラブ連合会
	大 野 秀子	公募委員

4 用語集(用語解説)

■あ／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。

■ さ／サ 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 of 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／タ 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（1947）年から昭和 24（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（1971）年から昭和 49（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／ナ 行

2025 年問題、2040 年問題 「2025 年問題」とは、2025（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（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・早期診断等の取組の支障となっていたとの理由から、「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／マ 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います。

■や／ヤ 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。

■ら／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9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行／行田市 発行日／令和6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
