

新座市高齢者福祉計画 新座市介護保険事業計画

第9期計画（令和6年度～8年度）



©NIIZA CITY2010

令和6年3月
新座市

はじめに

本市では、令和5年度に、高齢化率が25.7%となり、今後とも増加していくことが予測されています。

また、高齢者人口に占める75歳以上の後期高齢者人口の割合は増加し、令和6年度には60%を超えることが予測されています。さらに、高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数も増加していくことが見込まれ、これらの対応は重要な課題となっています。

こうした中、高齢者が住みなれた地域において、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供されるしくみである「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進を目指して、令和6年度から令和8年度までを事業計画期間とする「新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画」の第9期計画を策定いたしました。

本計画は、第8期計画までの基本理念を承継しつつ、「地域共生社会の実現に向けた、地域包括ケアシステムの深化・推進～誰もが住み慣れた地域で在宅生活を送れるまちを目指して～」を基本目標としています。地域住民や地域の多様な主体が参画し、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、そして地域をともに創っていく「地域共生社会」の構築の必要性を踏まえ、施策・事業の推進を目指す内容となっております。

本市では、国の基本指針及び、高齢者福祉の方向性を踏まえ、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」「介護サービス基盤の整備と充実」を重点施策として各種具体的な事業を展開し、高齢者一人ひとりが健康を保持しながら、自分らしい生活を送れる「健康長寿のまち」の実現を目指してまいりたいと考えています。

結びに、本計画の策定に当たり、貴重な御意見、御提言を賜りました介護保険事業計画等推進委員会委員の皆様を始め、関係者の皆様に厚く御礼申し上げ、御挨拶といたします。

令和6年3月



新座市長 並木 傑

マサル
傑

目 次

第1章 計画策定に当たって.....	1
1 計画策定の背景	3
(1) 計画策定の趣旨	3
(2) 計画の性格及び位置付け.....	4
(3) 計画期間	5
(4) 計画の策定体制	5
(5) 計画の推進体制	6
2 国の動向	7
(1) 基本指針について.....	7
(2) 認知症基本法について.....	8
3 市の動向	8
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題.....	9
1 総人口の推移	11
2 高齢者の現状	12
(1) 65歳以上人口の推移.....	12
(2) 前期後期高齢者の推移.....	13
(3) 高齢者世帯の推移.....	14
(4) 要支援・要介護認定者数の推移.....	15
(5) 要介護度別認定者数の推移.....	16
3 中・長期的な推計	17
4 アンケート調査結果	18
(1) 調査の概要	18
(2) 主な調査結果(4アンケート調査結果から一部抜粋).....	20
5 アンケート調査結果からみえる課題.....	38
第3章 計画の基本的な考え方.....	45
1 基本理念	47
2 基本目標	48
3 重点施策	49
◆ 重点施策1 在宅医療・介護連携の推進 ◆.....	49
◆ 重点施策2 認知症施策の推進 ◆.....	49
◆ 重点施策3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進 ◆.....	50
◆ 重点施策4 介護サービス基盤の整備と充実 ◆.....	50
4 日常生活圏域と人口及び地域資源の状況.....	51
(1) 日常生活圏域の人口.....	51

(2) 日常生活圏域別地域資源の状況.....	53
5 施策の体系	57
第4章 介護保険事業の展開.....	59
1 居宅(介護予防)サービス.....	61
(1) 訪問サービス	61
(2) 通所サービス	63
(3) 短期入所サービス.....	64
(4) 福祉用具・住宅改修サービス.....	65
(5) その他のサービス.....	67
2 地域密着型(介護予防)サービス.....	68
(1) 訪問・通所系サービス.....	68
(2) 施設・居住系サービス.....	70
3 施設サービス	72
4 介護保険サービス給付費の見込み.....	74
(1) 予防給付	74
(2) 介護給付	75
(3) 標準給付見込額	77
5 介護保険サービスの確保策.....	78
(1) 介護保険サービスの基盤整備.....	78
(2) 介護保険サービスの質の向上.....	79
(3) 介護人材の確保	80
第5章 地域支援事業の展開.....	81
1 介護予防・日常生活支援総合事業.....	83
(1) 介護予防・生活支援サービス事業.....	83
(2) 一般介護予防事業.....	85
2 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	92
(1) 総合相談支援業務.....	93
(2) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	94
3 包括的支援事業(社会保障充実分).....	96
(1) 在宅医療・介護連携推進事業.....	96
(2) 生活支援体制整備事業.....	99
(3) 認知症総合支援事業.....	100
(4) 地域ケア会議推進事業.....	102
4 任意事業	103
(1) 介護給付費等費用適正化事業.....	103
(2) 家族介護支援事業.....	106
(3) サービス事業者との連携と支援.....	108

(4) その他の事業	109
5 地域支援事業の事業費の見込み.....	111
第6章 高齢者一般施策と関連事業の展開.....	113
1 高齢者一般施策(市独自事業).....	115
(1) 在宅福祉サービス.....	115
(2) 高齢者福祉施設	118
(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業	119
2 権利擁護	120
(1) 成年後見制度の周知と利用促進.....	120
(2) 高齢者虐待の防止等.....	120
3 生きがいと社会参加支援に係る施策.....	122
(1) 地域活動の支援	122
(2) 生涯スポーツ・学習活動等の推進.....	123
(3) こころのバリアフリー施策の推進.....	125
(4) 災害時の安全確保に係る施策の推進.....	125
4 住まいと住宅関連施策.....	126
(1) 高齢者住宅	126
(2) 有料老人ホーム	126
(3) サービス付き高齢者向け住宅.....	127
資料編	129
1 策定体制及び策定経過.....	131
(1) 新座市介護保険事業計画等推進委員会条例	131
(2) 新座市介護保険事業計画等推進委員会委員名簿	133
(3) 新座市介護保険事業計画等推進委員会開催経過	134
2 諮問・答申	136
(1) 諮 問	136
(2) 答 申	137
3 公聴会における意見の概要.....	138
4 新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第9期)素案に対する意見の概要.....	140

第 1 章 計画策定に当たって

1 計画策定の背景

(1) 計画策定の趣旨

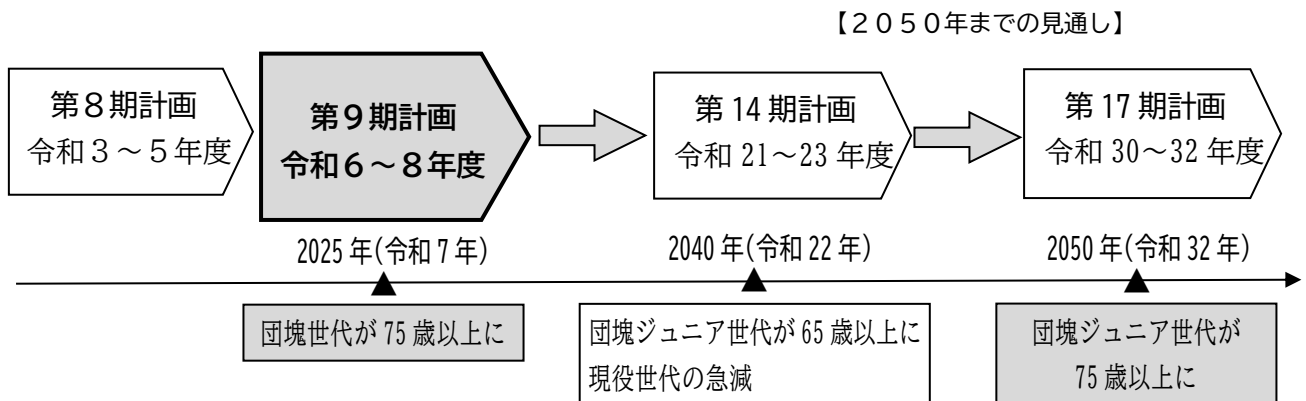
我が国の総人口は減少傾向が続いている中、高齢者人口は団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる2040年(令和22年)まで増加することが見込まれています。また、75歳以上(後期高齢者)人口は2055年(令和37年)まで増加傾向が続くことが予想されており、なかでも要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は急速に増加し、2060年(令和42年)ごろまで増加傾向が続く見込みです。

本市の総人口は、第9期計画期間である令和6年度から8年度においては、緩やかに減少していく見込みです。また、前期高齢者(65~74歳)は減少し、後期高齢者(75歳以上)は増加が見込まれますが、高齢者全体の人口も緩やかに減少していきます。このことから、高齢化率もほぼ横ばいで推移します。

本市の第8期計画(令和3年度~令和5年度)では、団塊の世代が75歳以上となる2025年(令和7年)が目前に迫っている中、継続して地域包括ケアシステムの推進を図るとともに、団塊ジュニア世代が高齢者となり、現役世代の人口が急減する2040年(令和22年)をも視野に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中・長期的に見据え、『支え合い、つながり合い、全ての高齢者が尊厳を持って自分らしい生活が送れる、活力ある「健康長寿のまち」の実現』を基本理念に掲げ、誰もが住み慣れた地域で在宅生活を送れるまちを目指して、様々な事業に取り組んできました。

2025年(令和7年)には、全国の認知症高齢者数も700万人に達するとの予測も出ており、令和5年6月には、『共生社会の実現を推進するための認知症基本法』が成立するなど、認知症対策も喫緊の課題となっています。

第8期計画の計画期間が令和5年度で最終年度となることから、このような社会の状況を踏まえつつ、団塊ジュニア世代が後期高齢者となる2050年(令和32年)までの中・長期の見通しを考慮し、基本理念・目標の実現のため、高齢者福祉施策全般の推進と介護保険事業の円滑な実施を図ることを前提に本計画を策定します。



(2) 計画の性格及び位置付け

本計画は、医療・介護・福祉を始めとする高齢者施策に関する総合計画として、老人福祉法第20条の8（市町村老人福祉計画）及び介護保険法第117条（市町村介護保険事業計画）の規定に基づき、「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。また、本市における介護保険制度の計画的・効果的な運営を規定するとともに、高齢者一般施策との調和を図りながら、全ての高齢者に対応した施策を展開するものです。

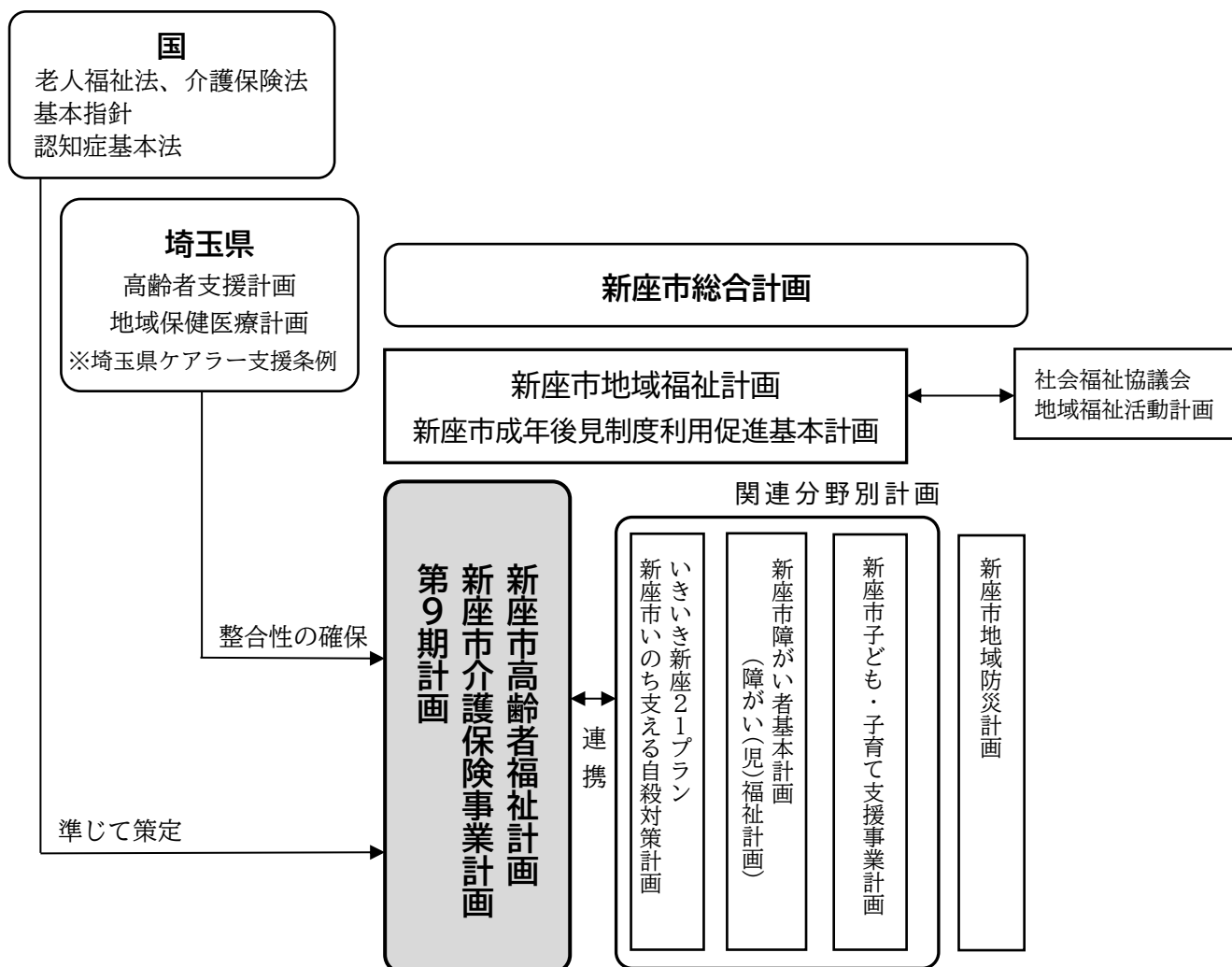
さらに、新座市総合計画を始め、地域福祉計画・地域福祉活動計画、いきいき新座21プラン、障がい者基本計画及び障がい(児)福祉計画、地域防災計画等関連計画とも連動し、高齢者に関する総合的な施策推進を図るものです。

なお、埼玉県が策定する高齢者支援計画（介護保険事業支援計画）、地域保健医療計画との整合を図るとともに、埼玉県ケアラー支援条例※の目的を考慮しつつ策定するものです。

※ケアラーの支援に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、全てのケアラーが健康で文化的な生活を営むことができる社会を実現することを目的に制定された条例
（令和2年3月31日公布）

■ケアラーとは、高齢、身体上、精神上の障がい又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を行っている人のこと

<上位計画・関連計画との関係図>



(3) 計画期間

本計画は、令和6年度を初年度とし、令和8年度までの3年間を計画期間とします。

(4) 計画の策定体制

本計画は、いきいき健康部介護保険課に事務局を設置し、以下の体制により策定しました。

① 介護保険事業計画等推進委員会

学識経験者、医療保健関係者、福祉関係者、保険料負担事業所関係者、被保険者代表者を構成員とする諮問機関で、計画について審議しました。

② 庁内関係各課

第8期計画において実施された各事業の進捗・実績状況と今後の方向性について、調査を実施するとともに、必要に応じてヒアリングを行いました。

③ 市民、当事者等の意見の把握

■アンケート調査の実施

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、在宅生活改善調査、介護サービス事業者を対象とした独自調査

■公聴会の開催

■パブリック・コメントに基づく市民等への意見募集の実施

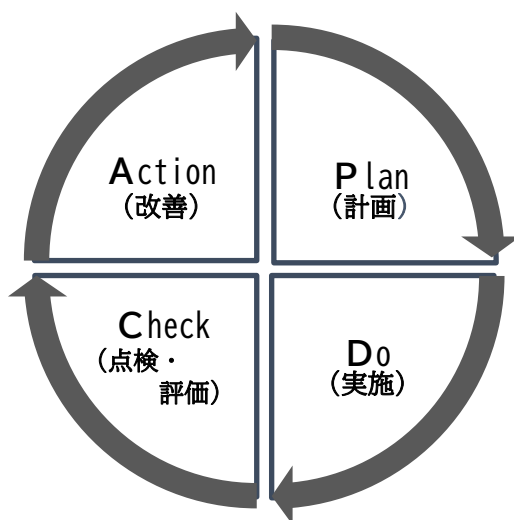
令和5年12月に新座市パブリック・コメント手続条例に基づき、市民からの意見を広く募集しました。

(5) 計画の推進体制

本計画は、介護サービスに係る基盤整備や需給調整を果たす機能を有しているため、新座市介護保険事業計画等推進委員会において、毎年度事業の進捗状況を点検・評価していきます。

なお、計画に基づく各事業の実施における達成状況については、実績評価を行い新たな取組につなげていくために事業を見直すとともに、改善しPDCAサイクルの適切な運用を図ります。

また、介護保険における保険者機能の強化を図るため、高齢者の自立支援、重度化防止等に係る国が定める指標に基づき、サービスの適切な実施を促します。



2 国の動向

(1) 基本指針について

社会保障審議会介護保険部会では、第9期介護保険事業計画において「記載を充実する事項」として、以下のように示しています。

◆記載を充実する事項◆

- 1 介護サービス基盤の計画的な整備
- 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
- 3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

出典：社会保障審議会（介護保険部会 令和5年7月10日第107回）資料より

基本指針では、市町村介護保険事業計画において記載する基本的事項と任意事項を以下のように示しています。

◆基本指針：介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針◆

出典：厚生労働省告示第18号 令和6年1月19日

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

市町村介護保険事業計画の任意記載事項	
1	地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項
2	各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
3	各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
4	地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
5	介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
6	認知症施策の推進
7	特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
8	地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
9	市町村独自事業に関する事項
10	災害に対する備えの検討
11	感染症に対する備えの検討

(2) 認知症基本法について

以下のような目的で「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和5年6月に成立し、基本的施策が示されています。

【共生社会の実現を推進するための認知症基本法】

目的	認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進 ⇒ 認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進
基本的施策	1 認知症の人に関する国民の理解の増進等 2 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進 3 認知症の人の社会参加の機会の確保等 4 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護 5 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等 6 相談体制の整備等 7 研究等の推進等 8 認知症の予防等 等

3 市の動向

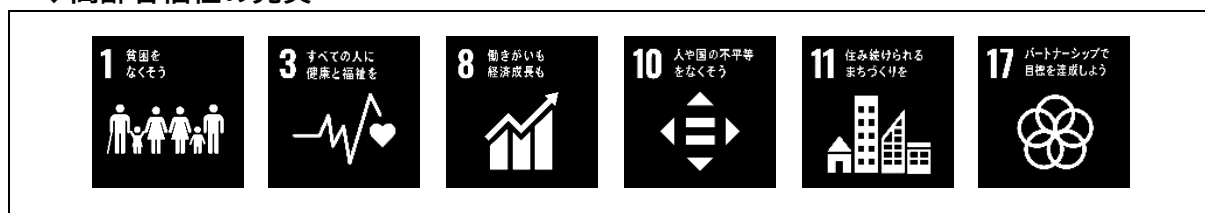
平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」では、2016年から2030年の15年間で達成するための17の持続可能な開発目標（SDGs：エス・ディー・ジーズ）※が掲げられています。

『新座市総合計画（基本構想・前期基本計画）令和5年度（2023年度）～令和14年度（2032年度）』では、各分野において持続可能な開発目標を掲げており、本計画関連では基本政策1の第2節高齢者福祉の施策1高齢者福祉の充実において、以下のとおり6つの持続可能な開発目標を位置付けています。このことから、本計画では総合計画との整合を図るとともに、関連を念頭に置きながら策定することとします。

■新座市総合計画（基本構想・前期基本計画）

令和5年度（2023年度）から令和14年度（2032年度）

❖高齢者福祉の充実



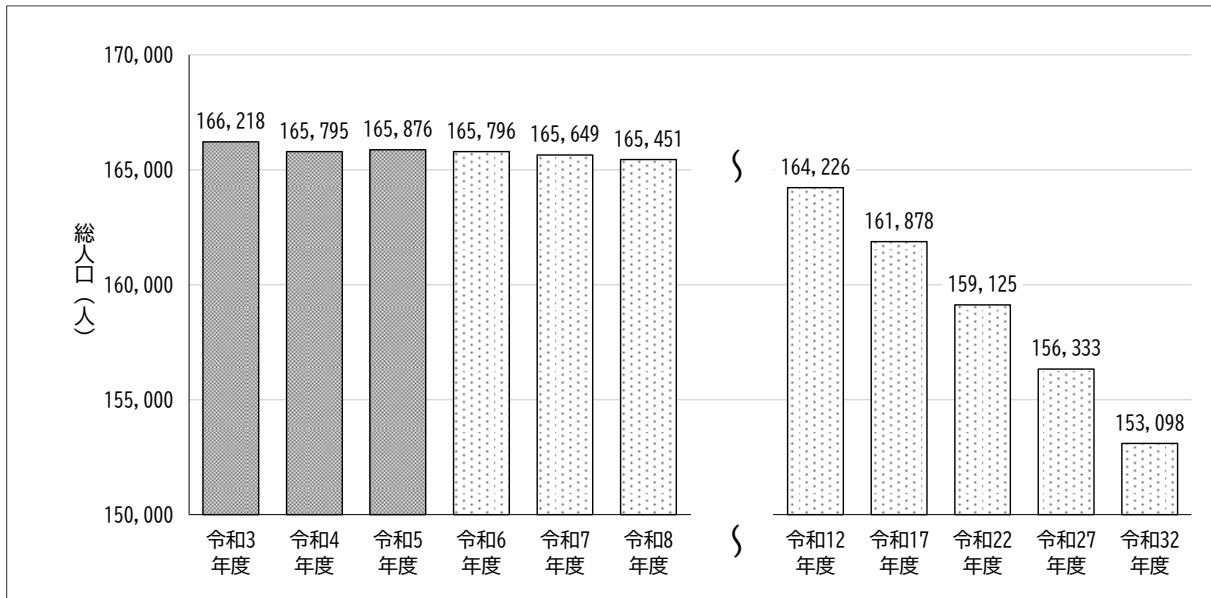
※持続可能な開発目標（SDGs：エス・ディー・ジーズ）：2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」において記載された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標で、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを誓っている。日本でも先進国自身が取り組む普遍的なものとして、積極的に取り組んでいる。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 総人口の推移

本市の総人口は、令和5年10月1日現在、165,876人で、今後は減少が続き、令和12年度には164,226人、令和22年度には159,125人と予測されています。

図 総人口の推移



資料：実績値(令和3年度～令和5年度)は、住民基本台帳(各年10月1日現在)

推計値(令和6年度以降)は、コーホート変化率法※による推計

※「コーホート変化率法」：各コーホート(同じ年(又は同じ期間)に生まれた人々の集団)について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法

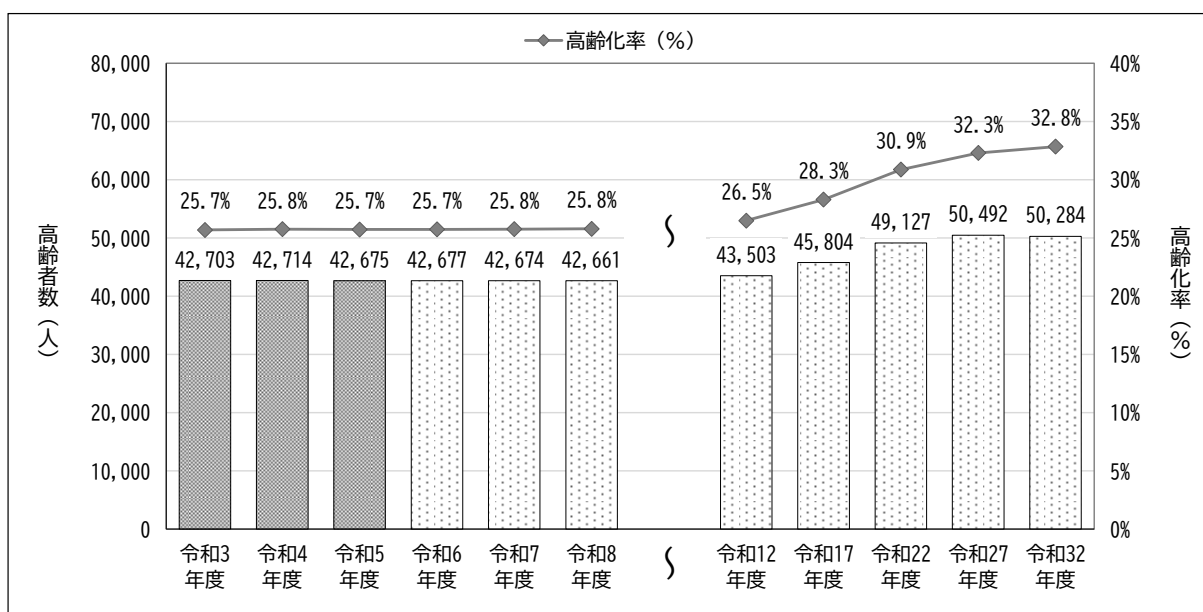
2 高齢者の現状

(1) 65歳以上人口の推移

本市の高齢者人口は、近年42,700人前後で推移しており、令和5年10月1日現在、42,675人となっています。令和6年度以降も同水準で推移することが予測されており、令和8年度は42,661人となる見込みです。その後は徐々に増加を続け、令和22年度には49,127人、令和27年度には50,492人となりますが、その後は減少に転じ、令和32年度には50,284人となる見込みです。

また、高齢化率は、令和5年10月1日現在25.7%となっており、計画期間である令和6年度から令和8年度はほぼ同水準で推移しますが、その後は徐々に増加し、令和22年度には30.9%、令和32年度には32.8%に達すると予測されています。

図 高齢者数及び高齢化率の推移



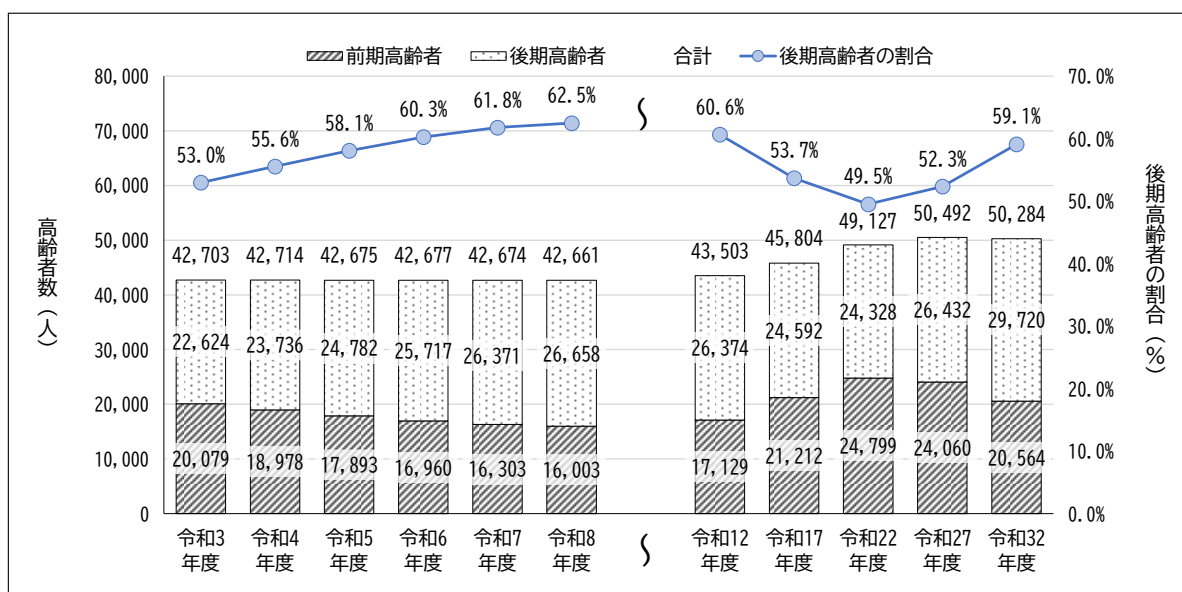
資料：実績値(令和3年度～令和5年度)は、住民基本台帳(各年10月1日現在)
推計値(令和6年度以降)は、コーホート変化率法による推計

(2) 前期後期高齢者の推移

本市の高齢者数を前期高齢者(65歳～74歳)と後期高齢者(75歳以上)で見ると、後期高齢者が前期高齢者を上回っており、令和5年10月1日現在、後期高齢者の高齢者全体に占める割合は58.1%となっています。今後もしばらくは後期高齢者が増加し、令和8年度は前期高齢者が16,003人、後期高齢者が26,658人となり、後期高齢者の割合は62.5%になる見込みです。

また、令和22年度には団塊ジュニア世代が65歳に達することから、後期高齢者の割合は49.5%と減少することが予測されています。

図 前期後期高齢者数及び後期高齢化率の推移



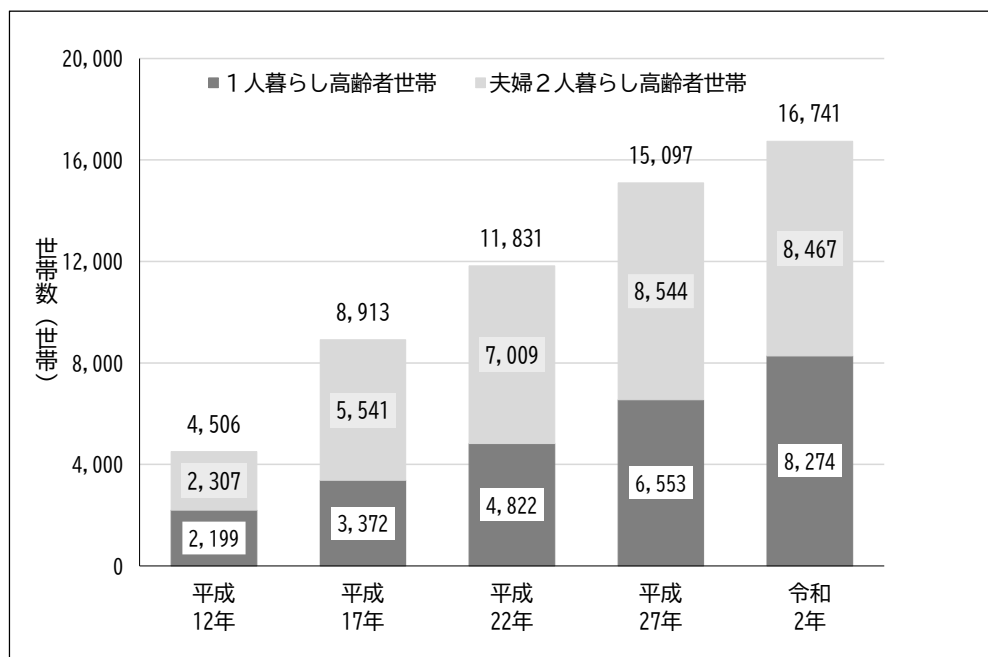
資料：実績値(令和3年度～令和5年度)は、住民基本台帳(各年10月1日現在)
推計値(令和6年度以降)は、コーホート変化率法による推計

(3) 高齢者世帯の推移

本市の高齢者世帯をみると、令和2年は1人暮らし高齢者世帯が8,274世帯、夫婦2人暮らし高齢者世帯が8,467世帯、合計16,741世帯で、平成12年以降急激に増加しています。

今後も、高齢者人口は増加することから、1人暮らし高齢者世帯、夫婦2人暮らし高齢者世帯ともに増加していくことが予測されます。

図 1人暮らし高齢者世帯及び夫婦2人暮らし高齢者世帯の推移



資料：国勢調査(各年10月1日現在)

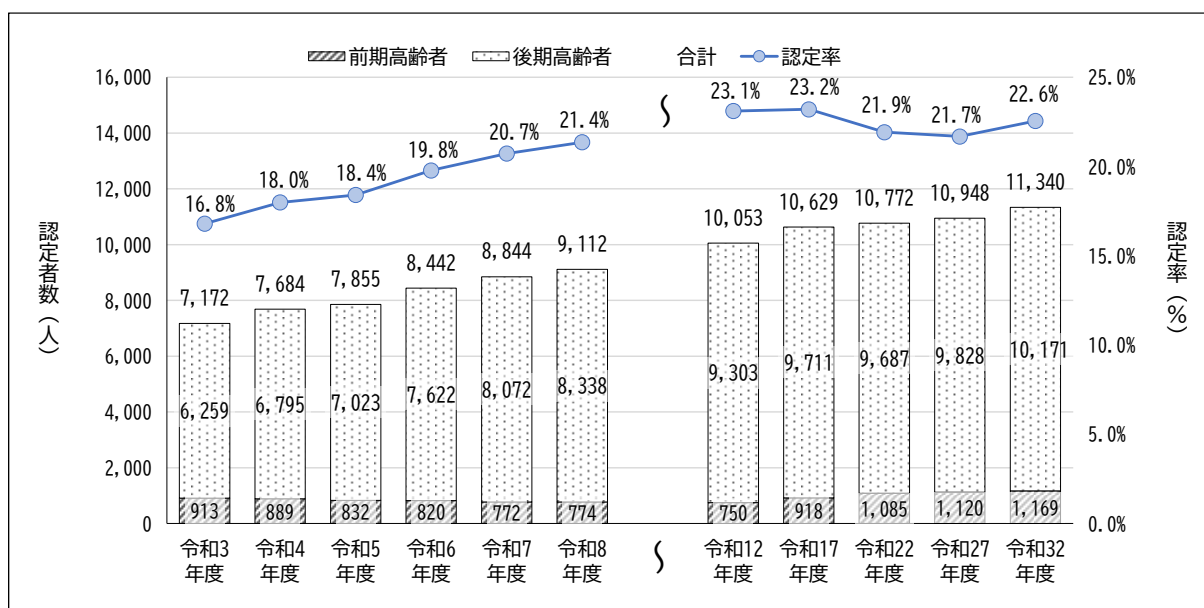
(4) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の令和5年度の要支援・要介護認定者数は7,855人となっています。

今後は、後期高齢者(75歳以上)人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数も増加し、令和8年度では、9,112人と予測されます。

また、認定率では、令和5年度の18.4%から上昇し、令和8年度は21.4%、令和12年度は23.1%、17年度は23.2%となりますが、それ以降は徐々に減少し、令和32年度には22.6%と予測されます。

図 要支援・要介護認定者数の推移



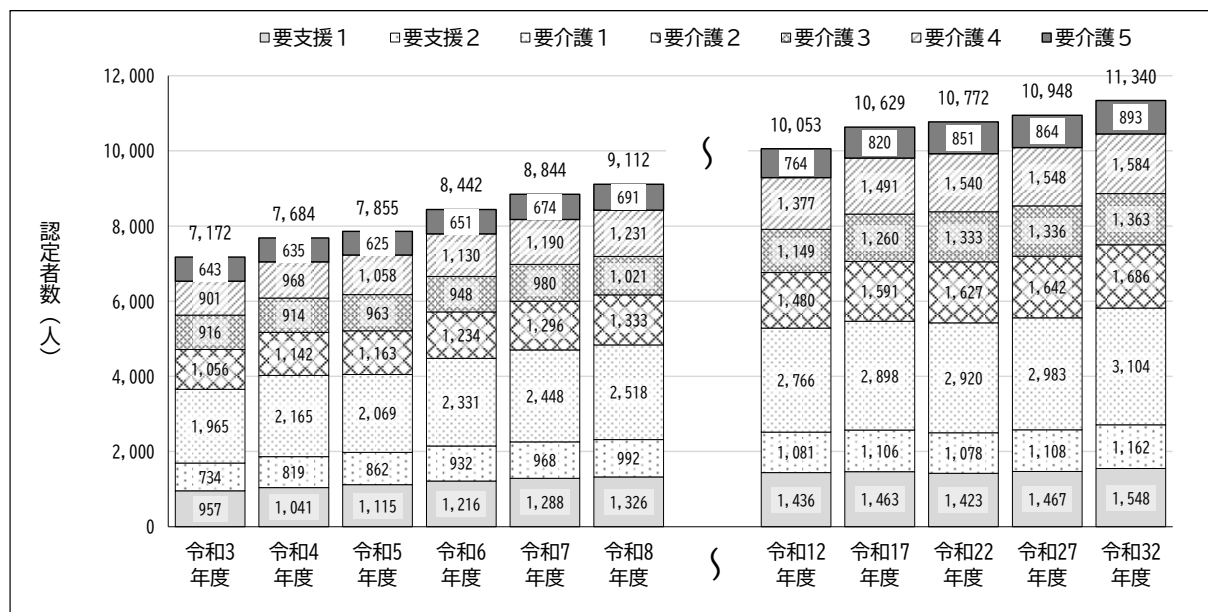
資料：厚生労働省、地域包括ケア「見える化」システム
 自然体推計における認定者数(実績値)と認定者数(推計値)

(5) 要介護度別認定者数の推移

本市の令和5年度の要支援・要介護認定者数は7,855人で、要介護1、5を除く各介護度で増加しており、特に要支援1、要介護1、2、4で1,000人を超え多くなっています。

今後は、各介護度全てにおいて増加が見込まれており、令和8年度には、要支援・要介護認定者数は9,112人と予測されています。

図 要介護度別にみた要支援・要介護認定者数の推移



資料：厚生労働省、地域包括ケア「見える化」システム
 自然体推計における認定者数(実績値)と認定者数(推計値)

3 中・長期的な推計

総人口、要支援・要介護認定者数及びサービス給付費について、令和4年度を基準として、令和8年度、令和12年度及び令和22年度の数値を比較すると、令和4年度から令和22年度までの伸び率で総人口が0.96倍であるのに対し、65歳以上人口は1.15倍となることが予測されます。このような人口構成の変化を受けて、要支援・要介護認定者数も1.40倍、サービス給付費も1.53倍になることが予測されます。そのため、令和22年度に向けた中・長期的な視点から、市内の各日常生活圏域において地域包括ケアシステムの実現に向けた取組を計画的に推進していく必要があります。

また、自立した高齢者から重度の要介護者に至るまで、それぞれの状態に応じた介護予防施策を強化するとともに、全ての高齢者が健康で生きがいのある生活を営むことのできる地域づくりの推進が求められています。

区分	令和4年度		令和8年度		令和12年度		令和22年度	
		指数		指数		指数		指数
総人口(人)	165,795	1.00	165,451	1.00	164,226	0.99	159,125	0.96
65歳以上人口(人)	42,714	1.00	42,661	1.00	43,503	1.02	49,127	1.15
うち65～74歳	18,978	1.00	16,003	0.84	17,129	0.90	24,799	1.31
うち75歳以上	23,736	1.00	26,658	1.12	26,374	1.11	24,328	1.02
要支援・要介護認定者数(人)	7,684	1.00	9,112	1.19	10,053	1.31	10,772	1.40
うち要支援1・2	1,860	1.00	2,318	1.25	2,517	1.35	2,501	1.34
うち要介護1・2	3,307	1.00	3,851	1.16	4,246	1.28	4,547	1.37
うち要介護3～5	2,517	1.00	2,943	1.17	3,290	1.31	3,724	1.48
サービス給付費(百万円) ^{※1}	10,055	1.00	12,997	1.29	13,985	1.39	15,423	1.53
居宅サービス	5,660	1.00	7,492	1.32	7,820	1.38	8,579	1.52
地域密着型サービス	1,347	1.00	1,802	1.34	2,039	1.51	2,240	1.66
施設サービス	3,049	1.00	3,703	1.21	4,127	1.35	4,604	1.51
地域支援事業費(百万円)	454	1.00	533	1.17	500	1.10	524	1.15

※1 サービス給付費の合計は端数処理をしているため、居宅・地域密着型・施設サービスの合計と一致しない場合がある

※指数は、令和4年度を基準(1.00)とする

※令和4年度の総人口、65歳以上人口は、住民基本台帳(10月1日現在)、要支援・要介護認定者数、サービス給付費、地域支援事業費は、実績値

※令和8年度、12年度、22年度は、厚生労働省、地域包括ケア「見える化」システム 将来推計総括表(第9期推計)

4 アンケート調査結果

(1) 調査の概要

新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画第9期計画の策定に当たる基礎資料とするため、4つの調査を実施しました。各調査概要は以下のとおりです。

調査1：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- ① 調査の目的：本調査は、要介護1～5の認定を受けていない高齢者を対象に、地域の抱える課題の特定(地域診断)に資することなどを目的として実施しました。また、からだを動かすこと、食べること、毎日の生活、地域での活動、たすけあい、健康などに関する項目を調査し、健康長寿社会を実現する手がかりを地域の皆様と共有することもねらいとしています。
- ② 調査対象者：令和4年12月1日現在、65歳以上で、要介護認定を受けていない高齢者から無作為抽出(要支援者、事業対象者含む)
- ③ 調査方法：郵送配布・郵送回収
- ④ 調査期間：令和5年1月6日～令和5年1月31日

⑤ 回収率：

対象者数	有効回収数	有効回収率
7,920人	5,992人	75.7%

調査2：在宅介護実態調査

- ① 調査の目的：本調査は、要介護認定を受けている高齢者の方々の日常生活の状況や介護サービスに対するご要望、今後の意向、介護者の介護の状況を把握し、在宅生活を継続していくために有効なサービス等の在り方を検討することを目的に実施したものです。
- ② 調査対象者：在宅で生活している要介護・要支援認定を受けている方のうち、更新申請及び区分変更申請に伴う認定調査を受けた方とその主な介護者の方
- ③ 調査方法：認定調査員による聞き取り調査及び郵送による配布・回収
- ④ 調査期間：認定調査員による聞き取り調査 令和4年7月4日～令和4年12月28日
郵送による配布・回収 令和4年12月2日～令和4年12月19日

⑤ 回収数：

調査方法	有効回収数
認定調査員による聞き取り調査	289
郵送による配布・回収	154
合計	443

調査3：在宅生活改善調査

- ① 調査の目的：本調査は、自宅等（サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム、軽費老人ホーム含む）に住んでいる方で、現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等を検討することを目的として実施しました。
- ② 調査対象者：市内居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防支援事業所及び事業所に所属するケアマネジャー
- ③ 調査方法：メールによる配布、回収
- ④ 調査期間：令和4年12月14日～令和5年1月6日

⑤ 回収結果：

	調査対象数	回答事業所数	回答率
居宅介護支援事業所	35	18	51.4%
小規模多機能型居宅介護事業所	2	2	100.0%
介護予防支援事業所	7	7	100.0%

調査4：サービス事業所

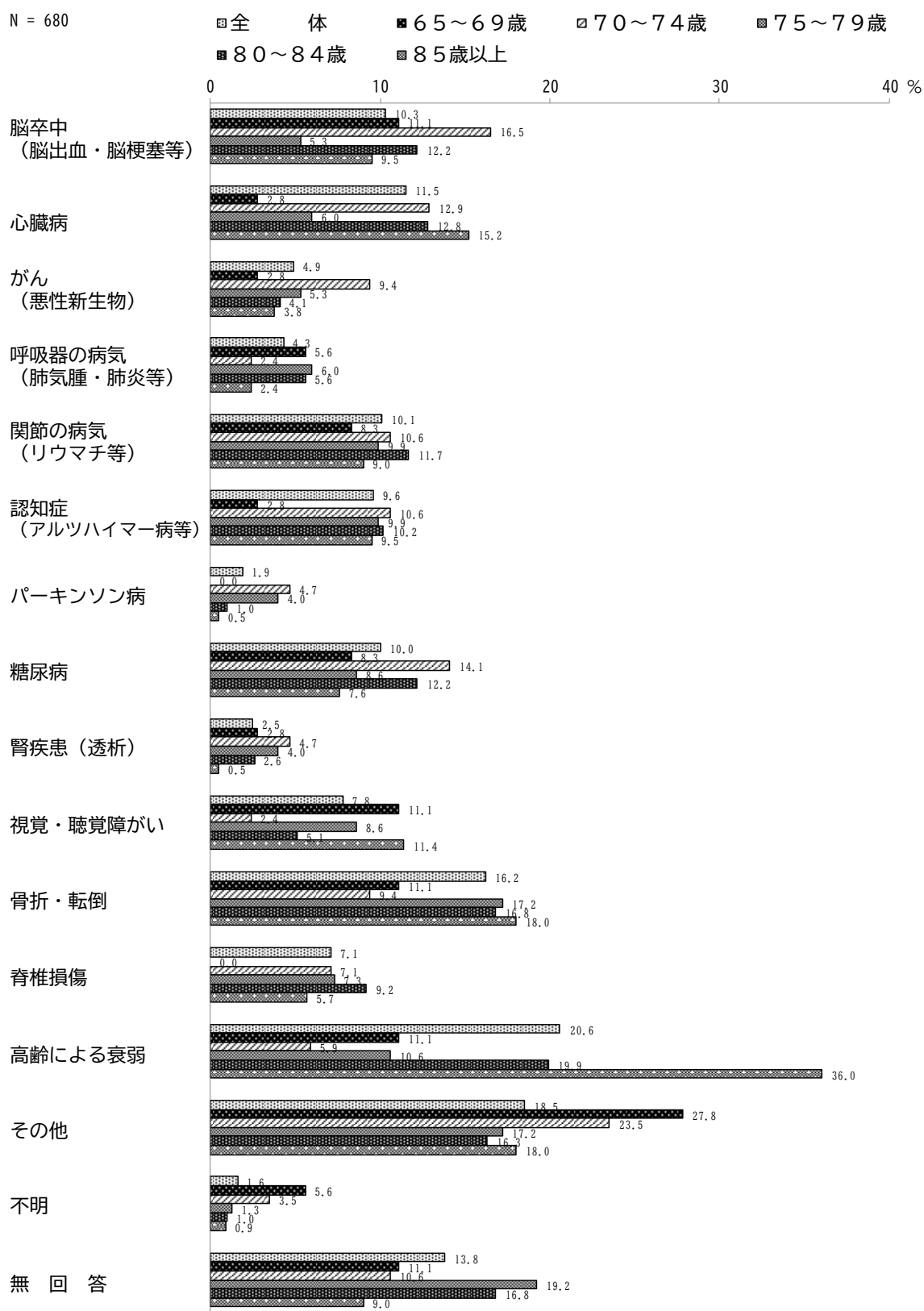
- ① 調査の目的：本調査は、事業所の運営状況、運営する上での課題、人材確保の状況、必要だと考える支援等について把握することを目的に実施したものです。
- ② 調査対象者：訪問介護事業所、通所介護事業所、居宅介護支援事業所
※ 訪問介護事業所、通所介護事業所は、総合事業を実施している事業所に限ります。
- ③ 調査方法：メールによる配布、回収
- ④ 調査期間：令和5年3月30日～令和5年5月26日

⑤ 回収率：

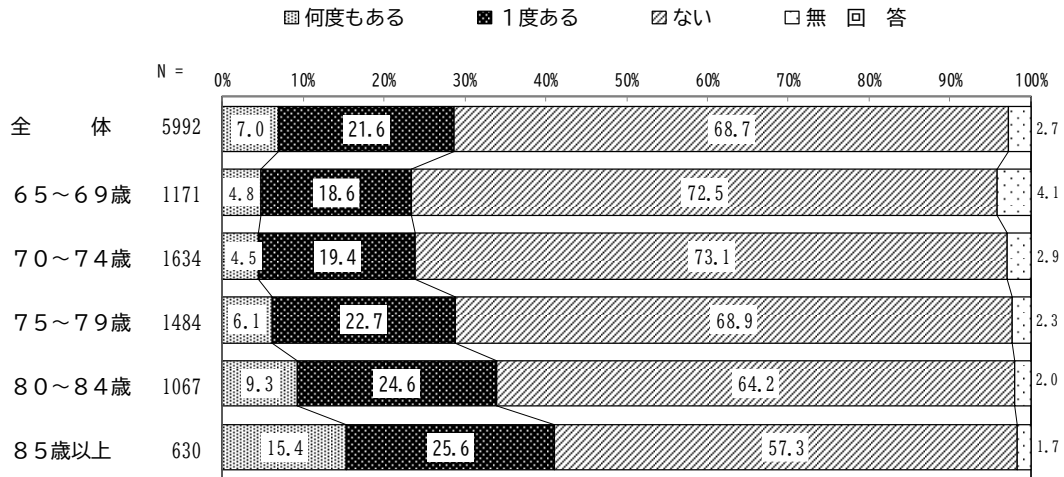
	調査対象事業所数	回答事業所数	回収率
訪問介護事業所	18	18	100.0%
通所介護事業所	31	31	100.0%
居宅介護支援事業所	35	35	100.0%

(2) 主な調査結果(4 アンケート調査結果から一部抜粋)

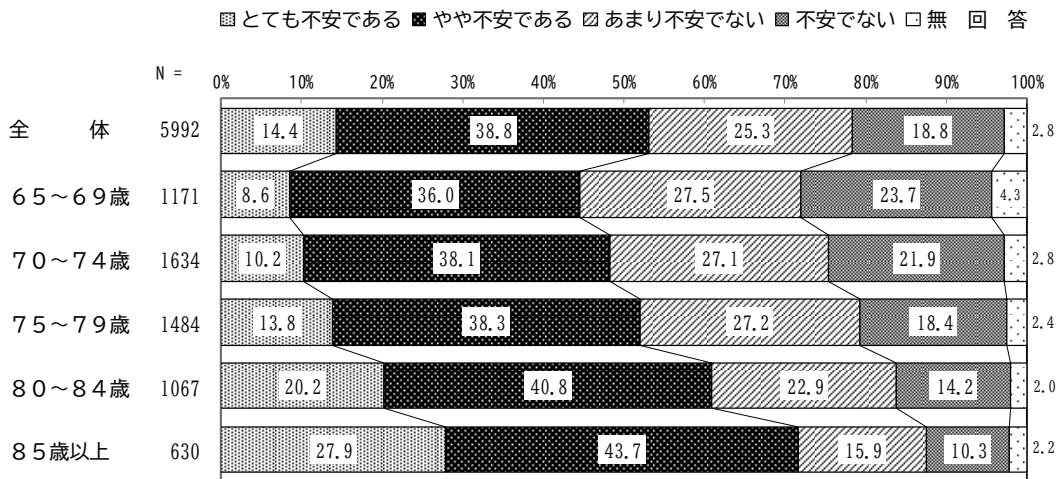
【図1 介護・介助が必要になった主な原因】(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



【図2 過去1年間に転んだ経験】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



【図3 転倒に対する不安】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



【表1 年齢・性別 転倒リスクのある高齢者】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

[単位：%]

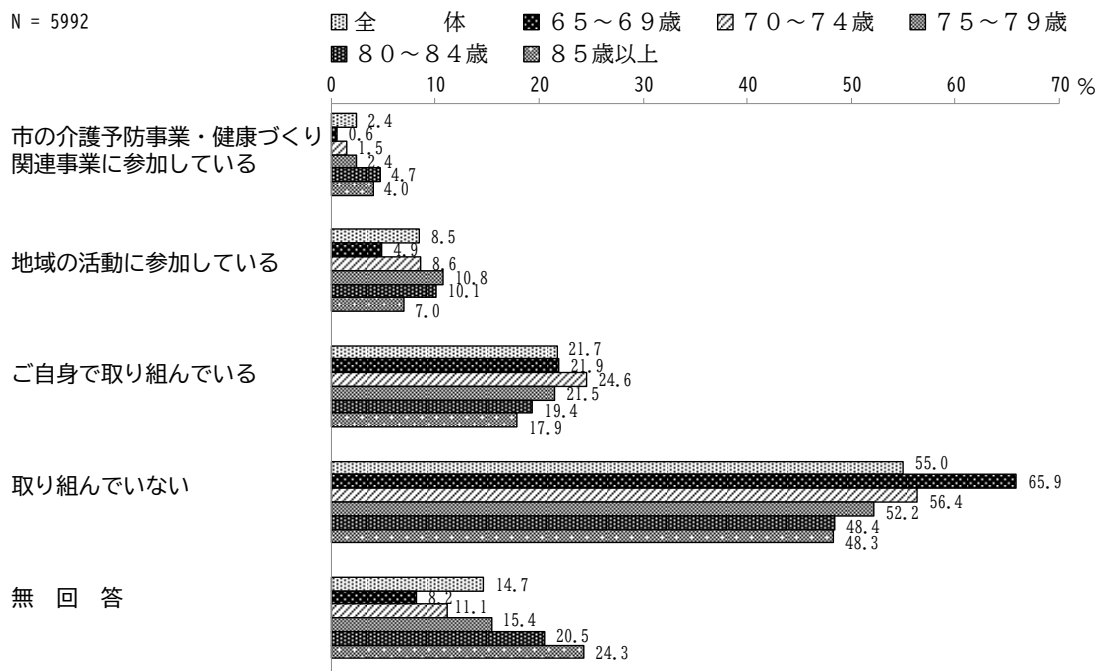
	全体	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
男性	27.6	20.2	24.8	27.6	31.7	42.2
女性	29.4	26.4	29.4	40.7	46.1	47.1

【表2 年齢・性別 運動器機能低下リスクのある高齢者】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

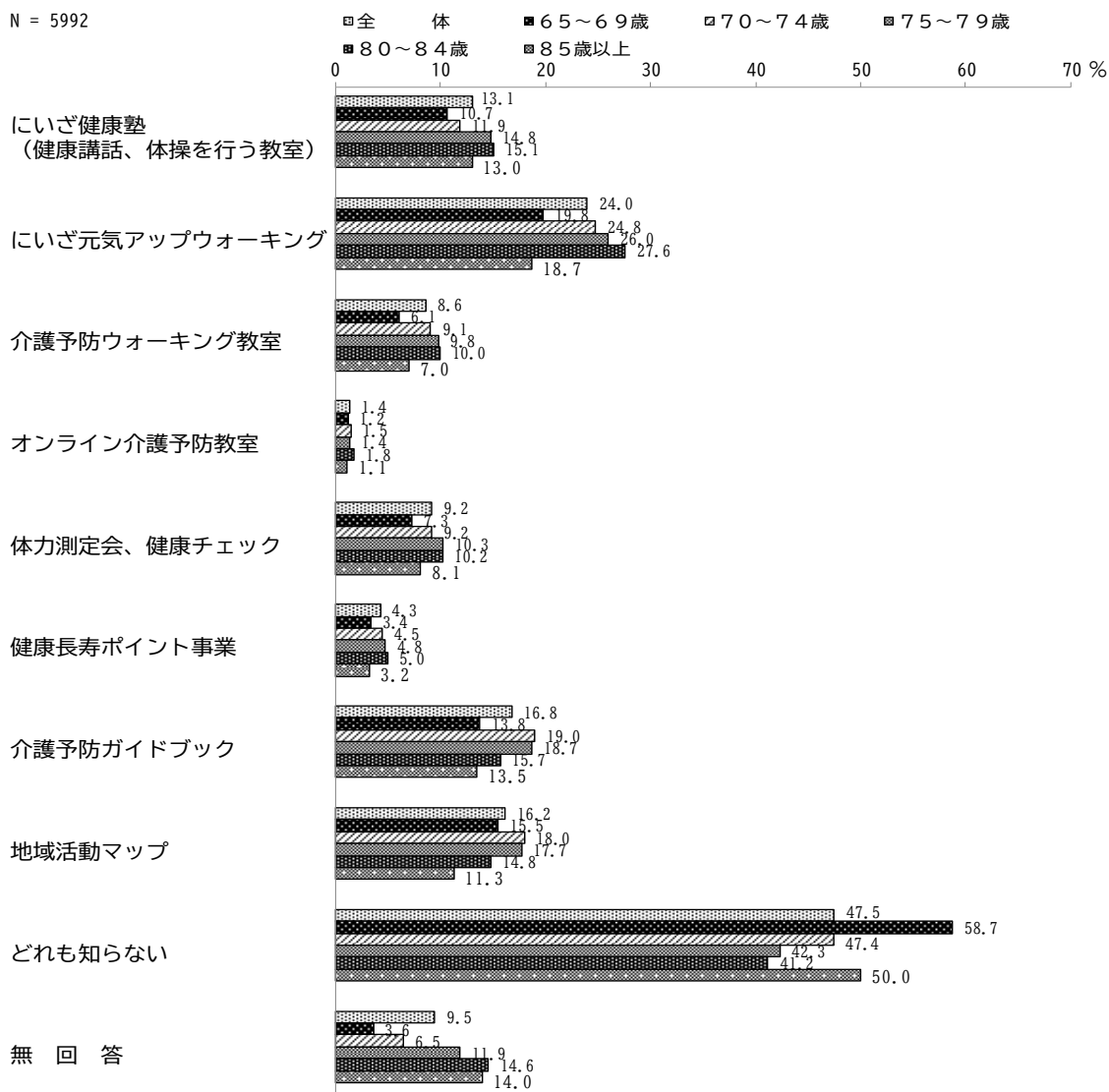
[単位：%]

	全体	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
男性	9.9	3.0	5.7	8.1	15.1	29.4
女性	15.1	5.5	8.6	17.1	35.8	46.4

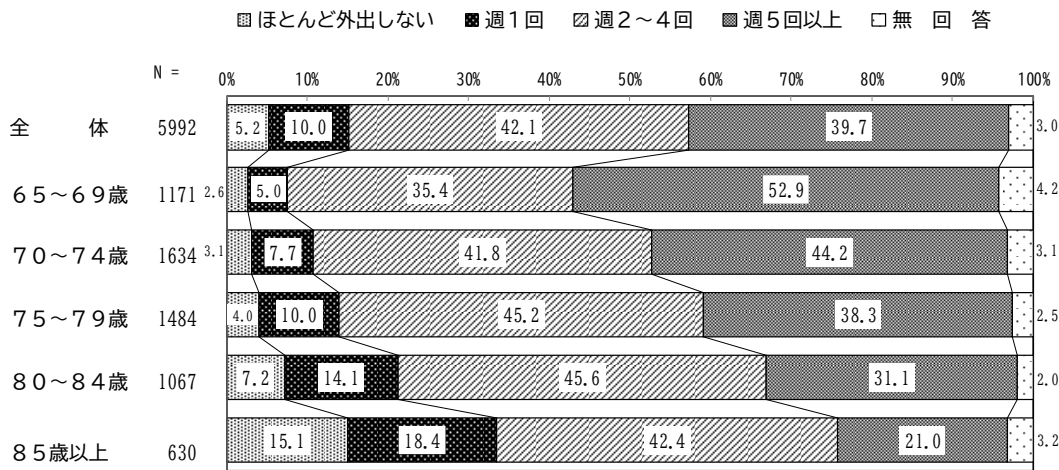
【図4 介護予防の取組状況】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



【図5 市の介護予防事業の認知度】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



【図6 外出の頻度】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



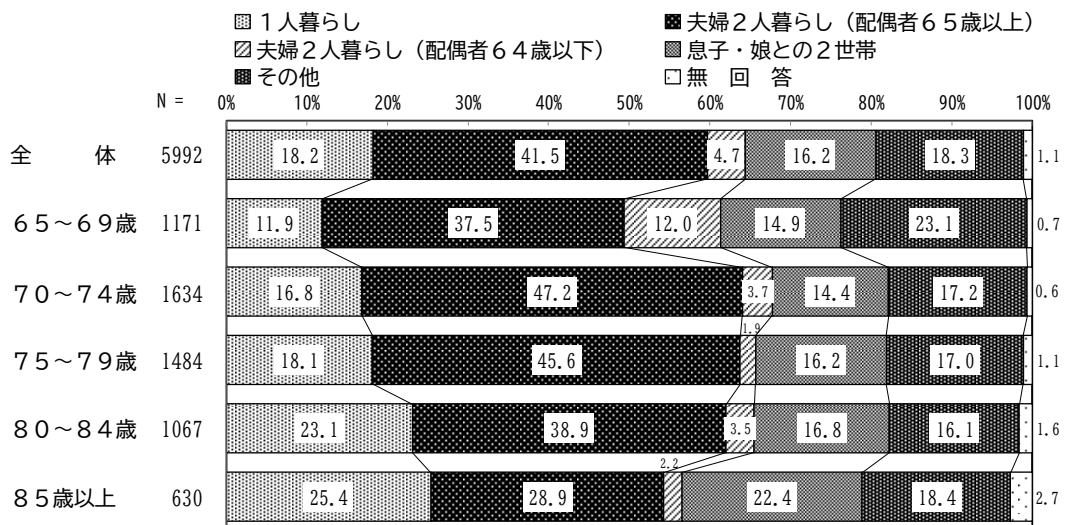
【表3 性別 外出を控えている理由】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

[単位: %]

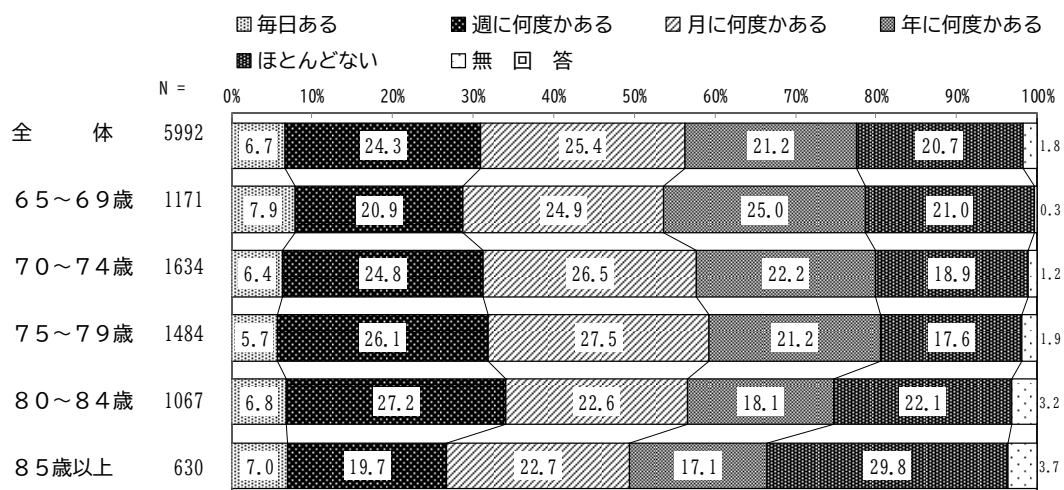
	全体	病気	障がい（脳卒中の後遺症など）	足腰などの痛み	トイレの心配（失禁など）	耳の障がい（聞こえの問題など）	目の障がい
全体	100.0	6.9	1.6	32.6	12.5	4.0	3.6
男性	100.0	8.9	3.0	30.0	16.1	4.9	5.2
女性	100.0	5.9	0.9	33.9	10.8	3.6	2.9

	外での楽しみがない	経済的に出られない	交通手段がない	感染症等の不安	その他	無回答
全体	9.1	7.3	8.1	66.2	15.0	0.7
男性	11.4	6.9	7.2	58.6	15.9	0.7
女性	8.0	7.5	8.6	69.8	14.6	0.7

【図7 家族構成】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



【図8 友人・知人と会う頻度】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



【表4 家族構成別 誰かと食事をとる機会】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

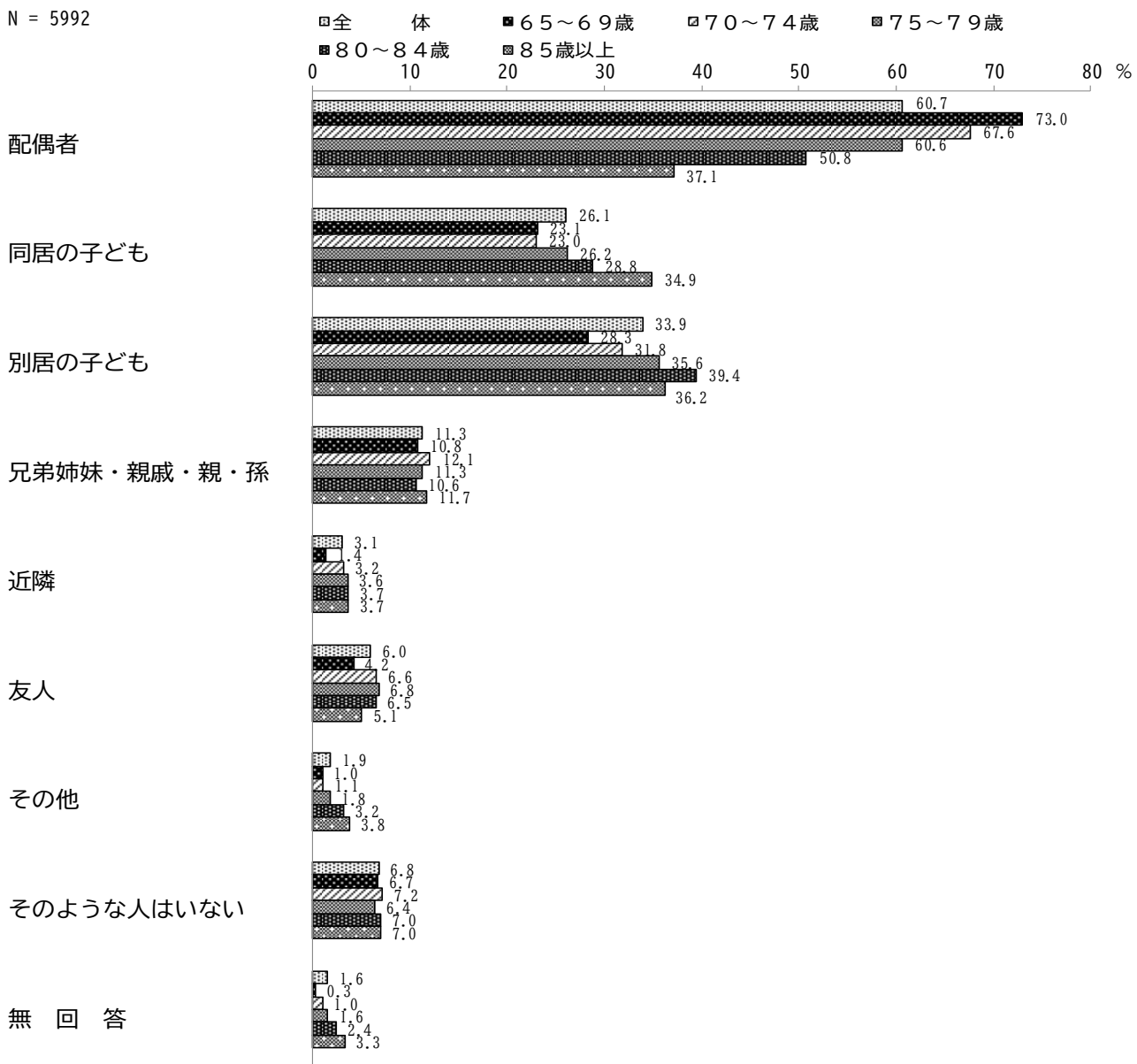
[単位：%]

選択肢	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
1人暮らし	4.4	13.4	34.4	25.9	21.0	0.9
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	68.6	4.1	10.4	9.7	6.4	0.8
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	67.4	8.2	7.1	8.5	7.8	1.1
息子・娘との2世帯	64.9	9.2	10.3	8.6	5.9	1.1
その他	68.0	7.8	8.5	6.8	7.4	1.6
無回答	48.5	4.4	11.8	7.4	17.6	10.3

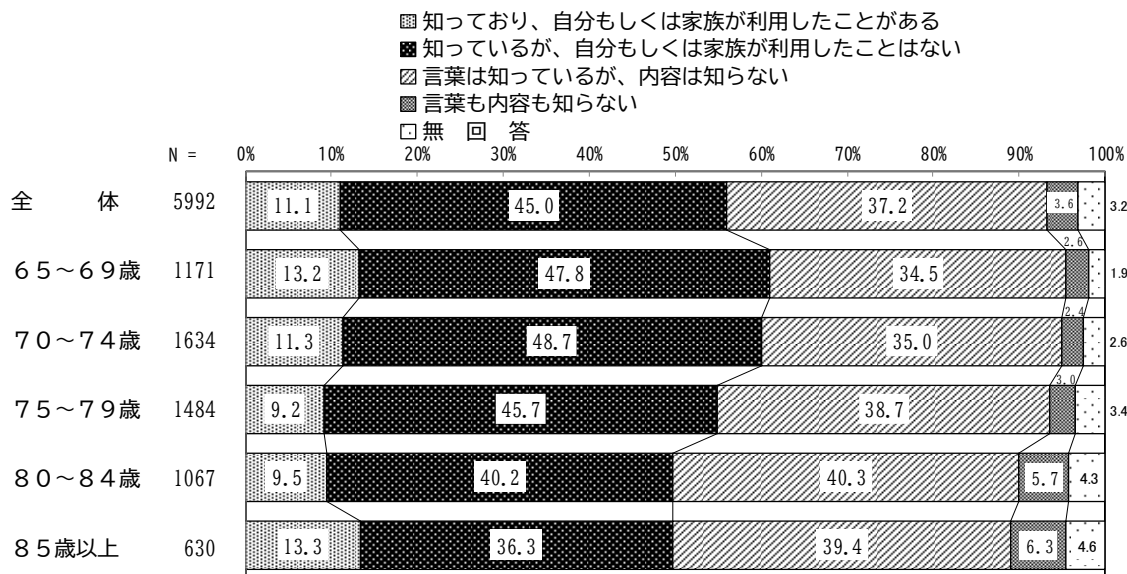
【図9 病気で数日間寝込んだ時に、看病や世話をしてくれる人】

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

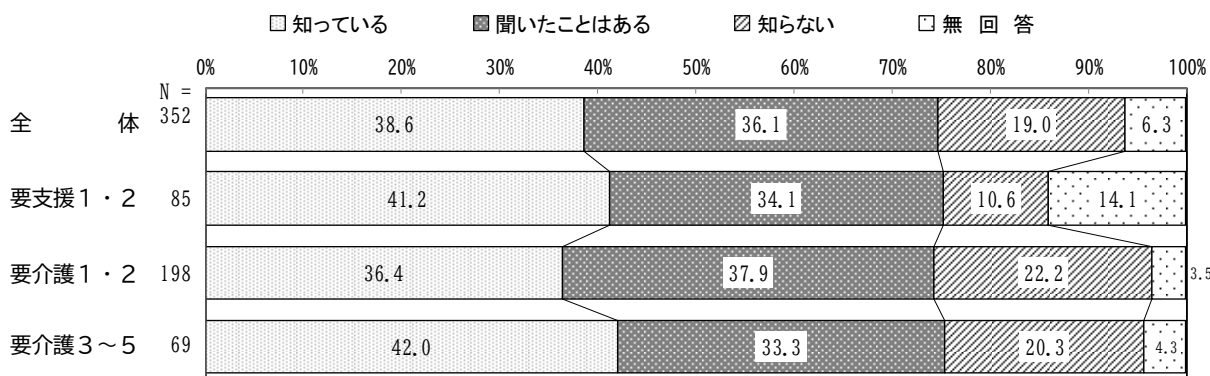
N = 5992



【図10 在宅医療の認知度】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

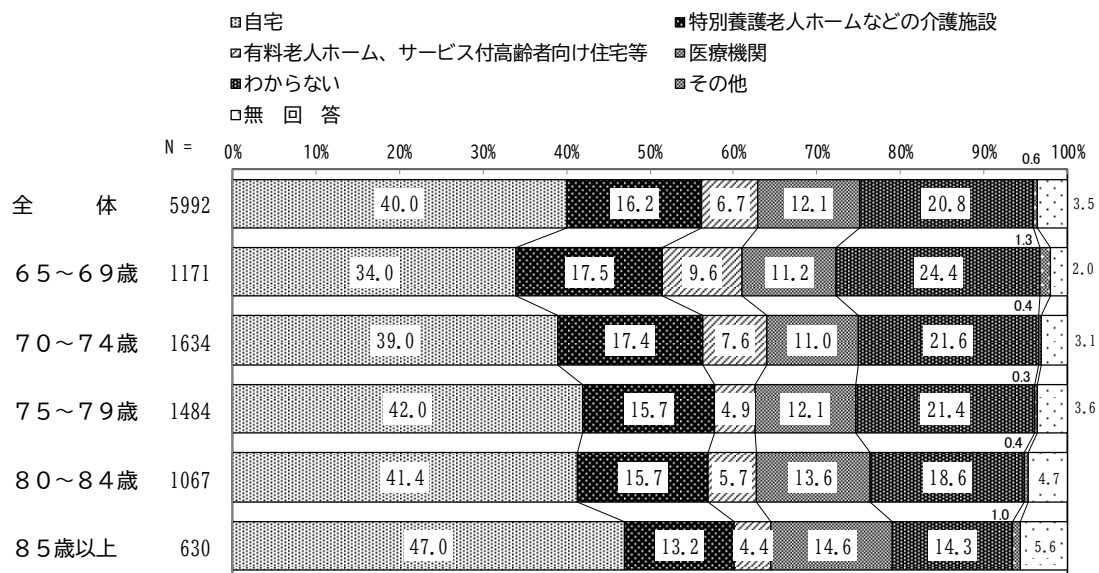


【図11 在宅医療の認知度】（在宅介護実態調査）

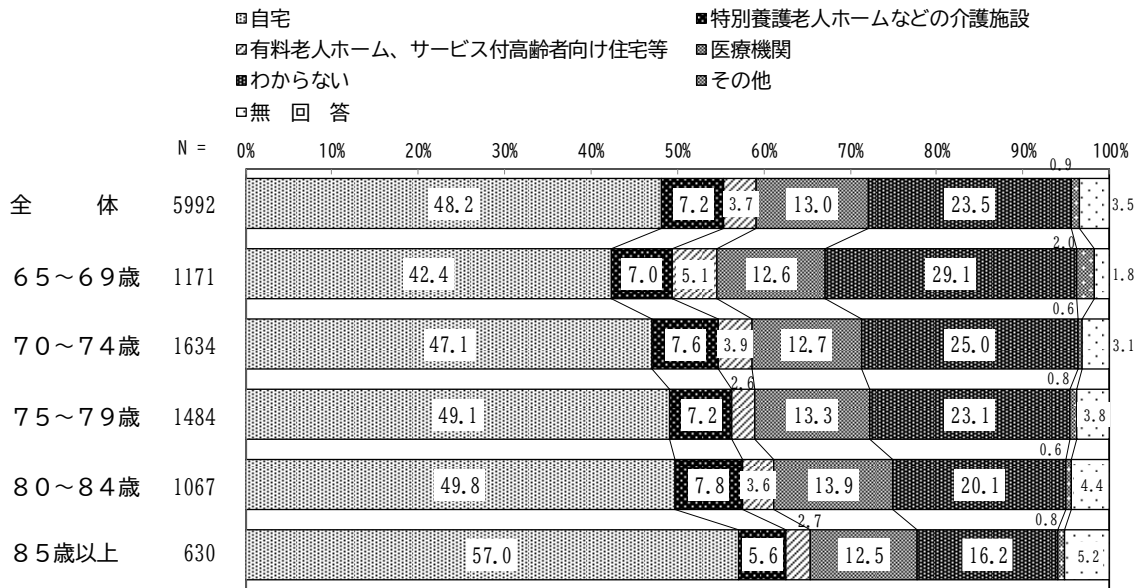


【図12 自身が医療や介護が必要になった時、過ごしたい場所】

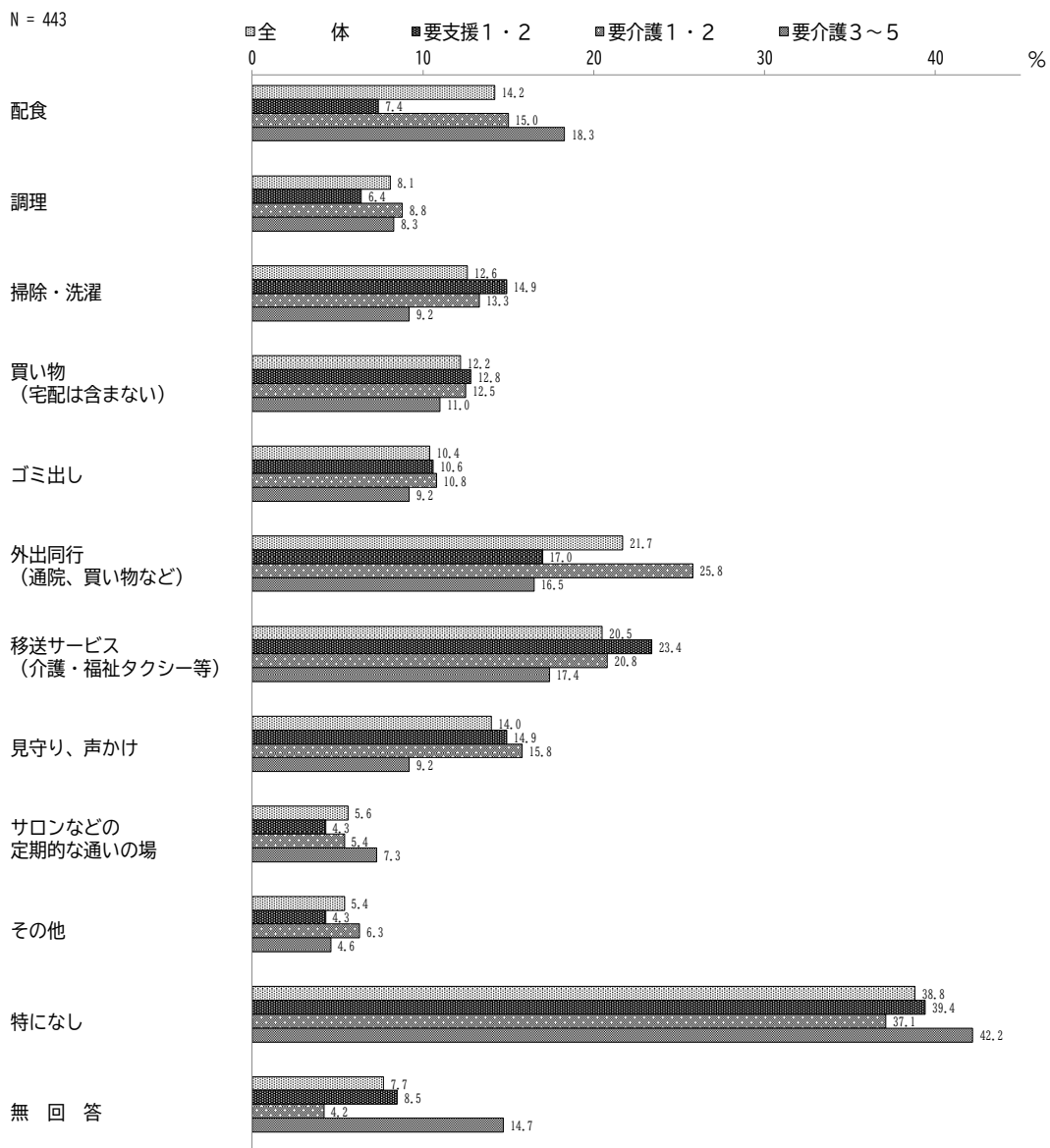
（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



【図13 人生の最期を迎えたい場所】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

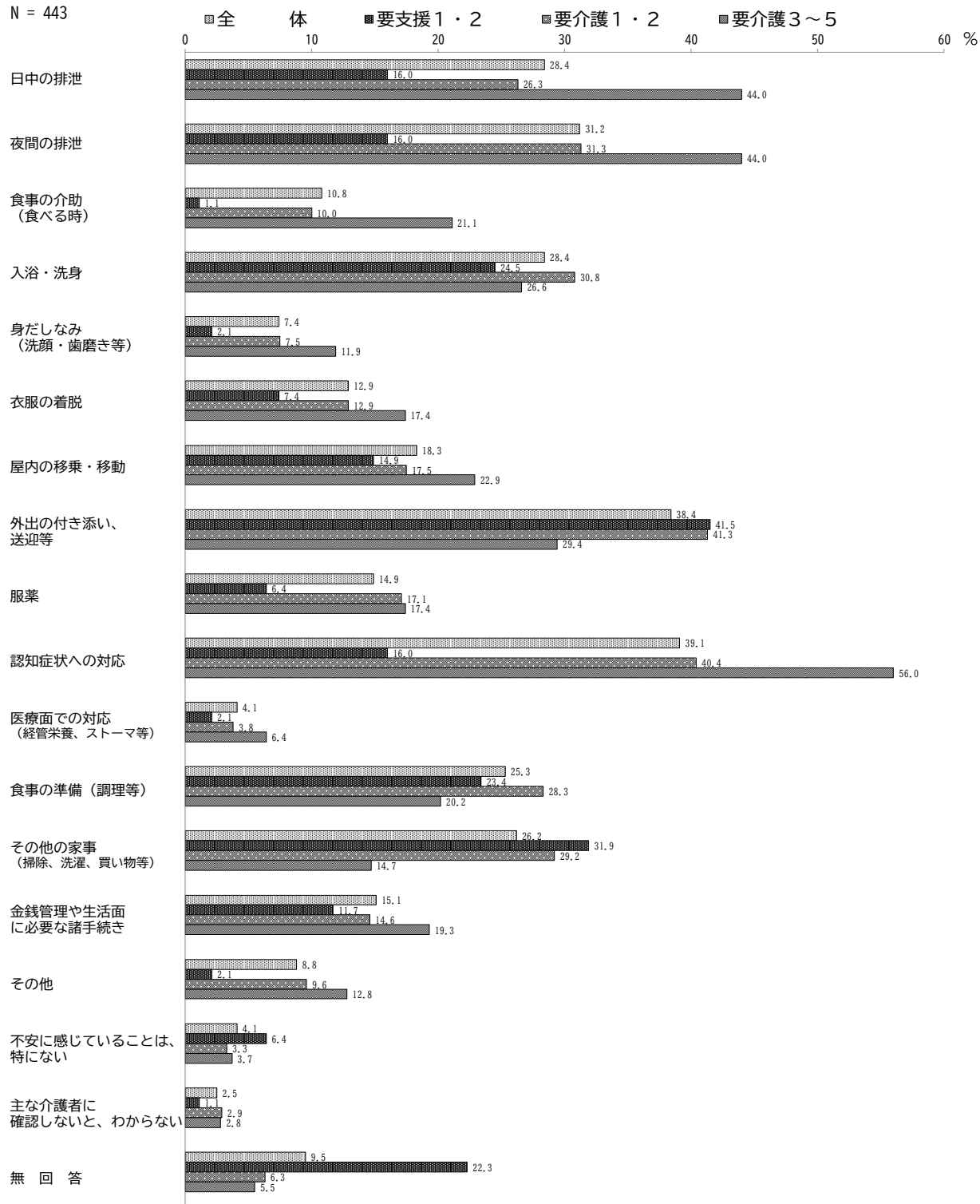


【図14 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】（在宅介護実態調査）



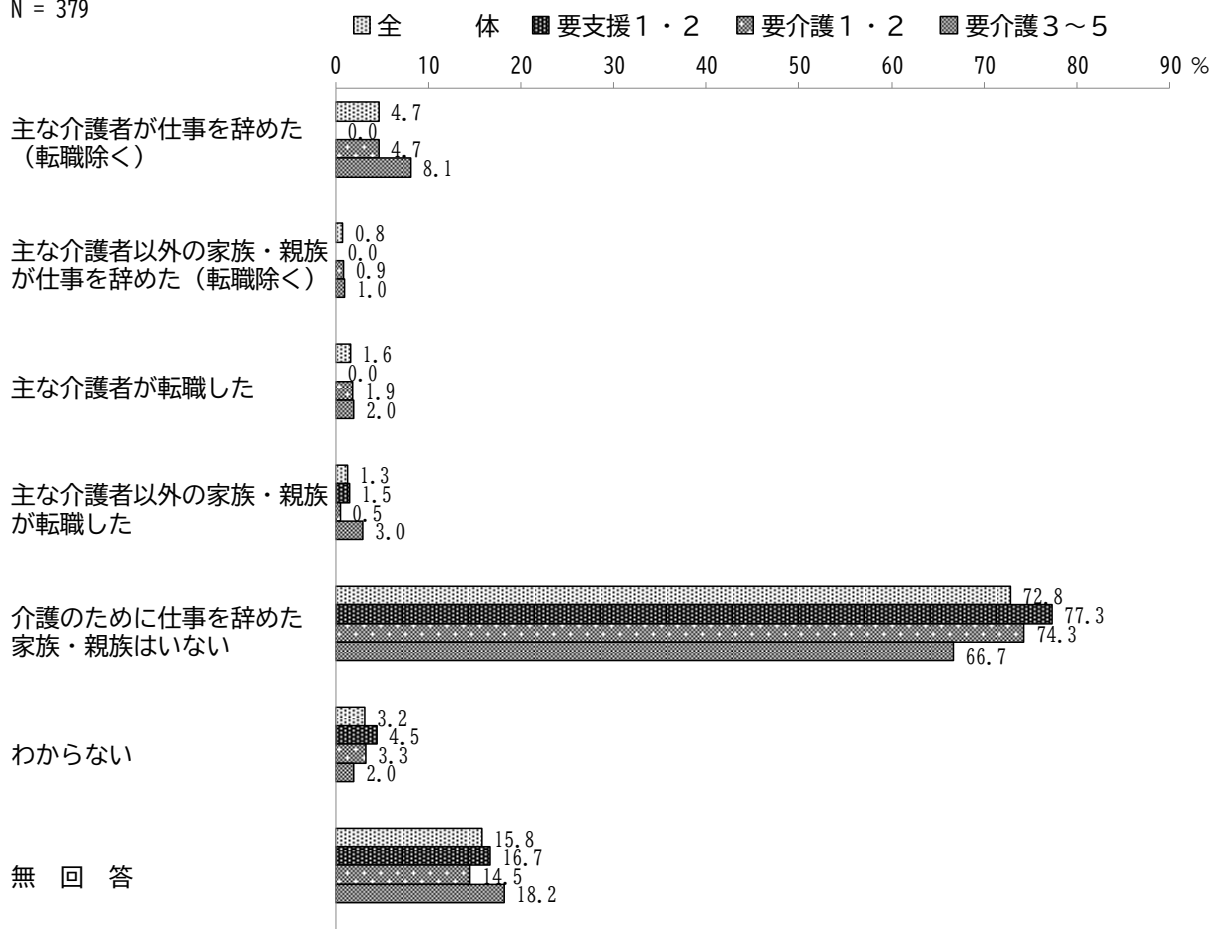
【図15 主な介護者が不安に感じる介護等】（在宅介護実態調査）

N = 443



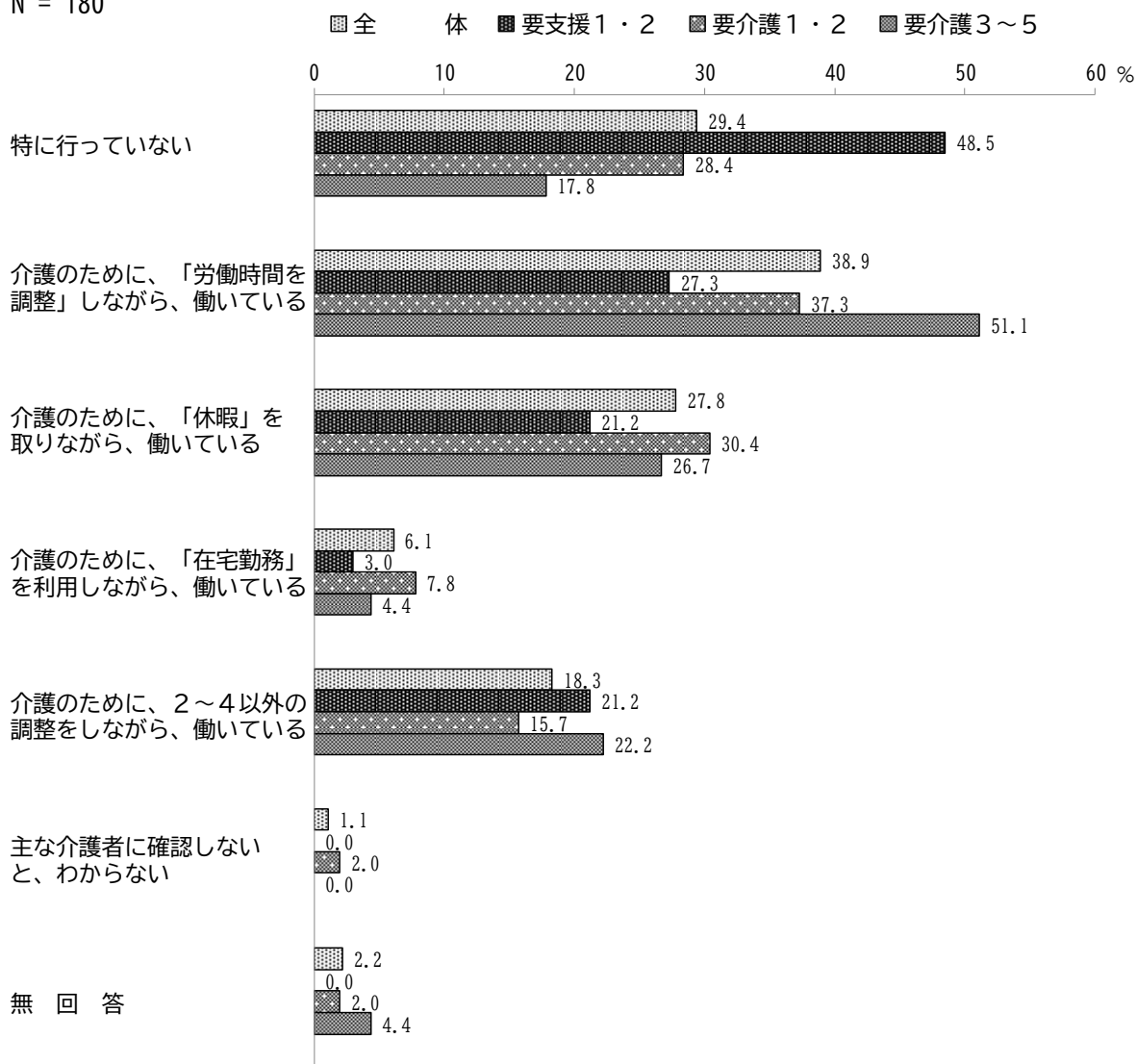
【図16 介護を主な理由として、過去1年間に仕事を辞めたかどうか】（在宅介護実態調査）

N = 379



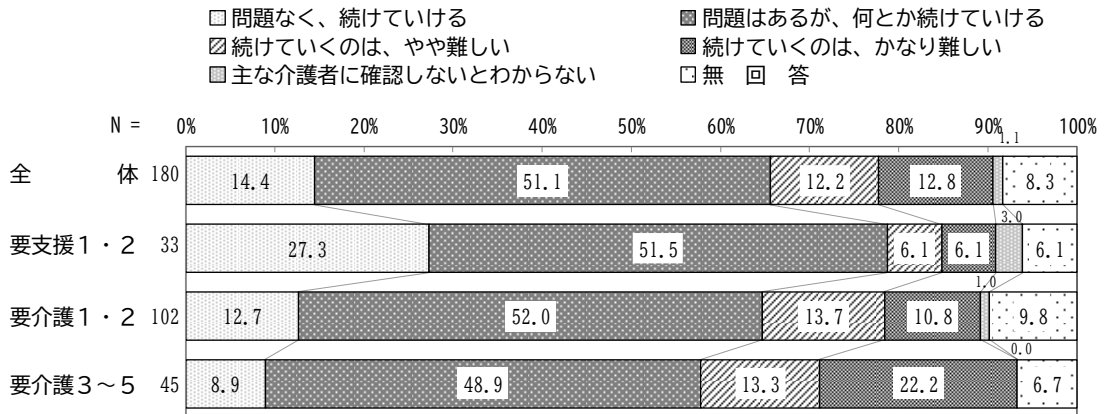
【図17 主な介護者が介護をするにあたっての働き方についての調整状況】(在宅介護実態調査)

N = 180



※「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」の2～4とは、選択肢2「介護のために、『労働時間を調整』しながら、働いている」、選択肢3「介護のために、『休暇』を取りながら、働いている」、選択肢4「介護のために、『在宅勤務』を利用しながら、働いている」の選択肢番号を指す。

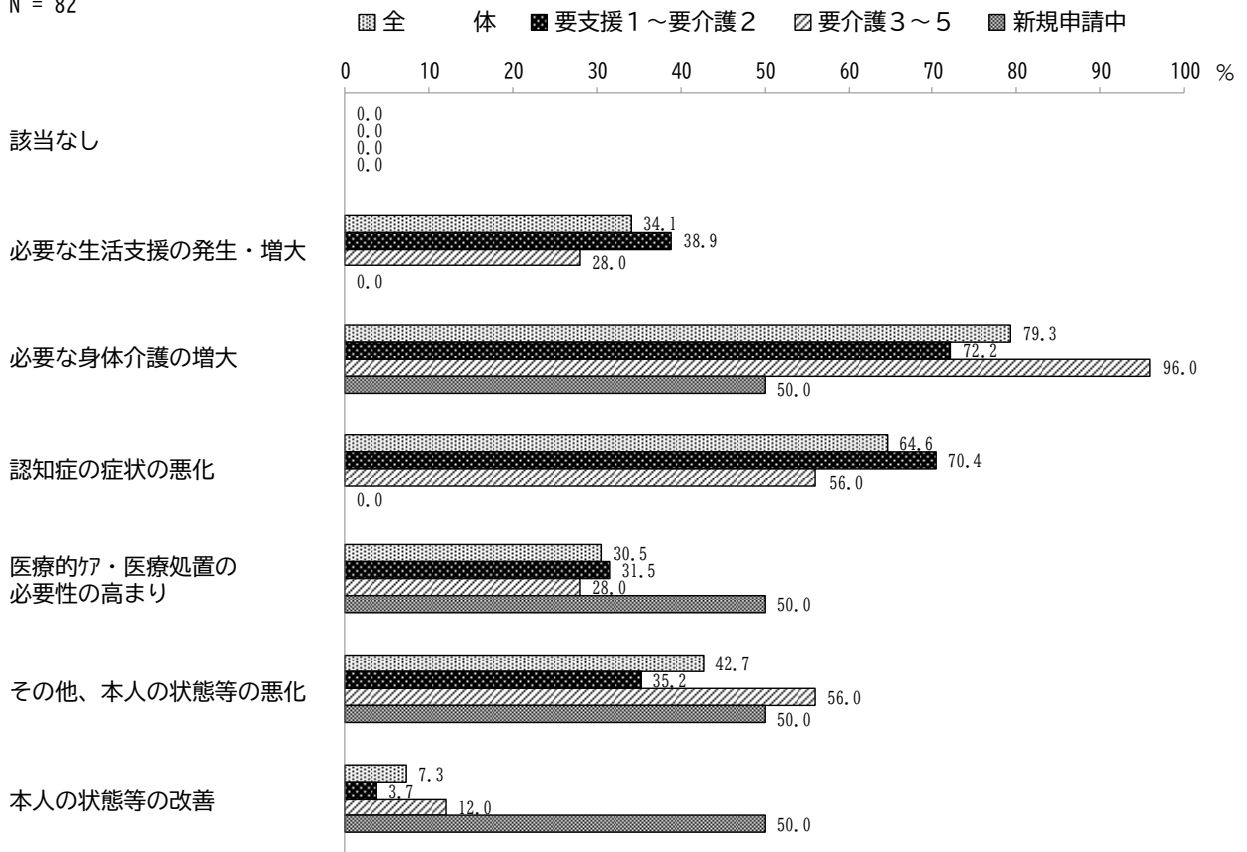
【図18 主な介護者が、今後も働きながら介護を続けていけそうかどうか】（在宅介護実態調査）



【図19 要介護度別 生活の維持が難しくなっている理由：①本人の状態に属する理由】

（在宅生活改善調査）

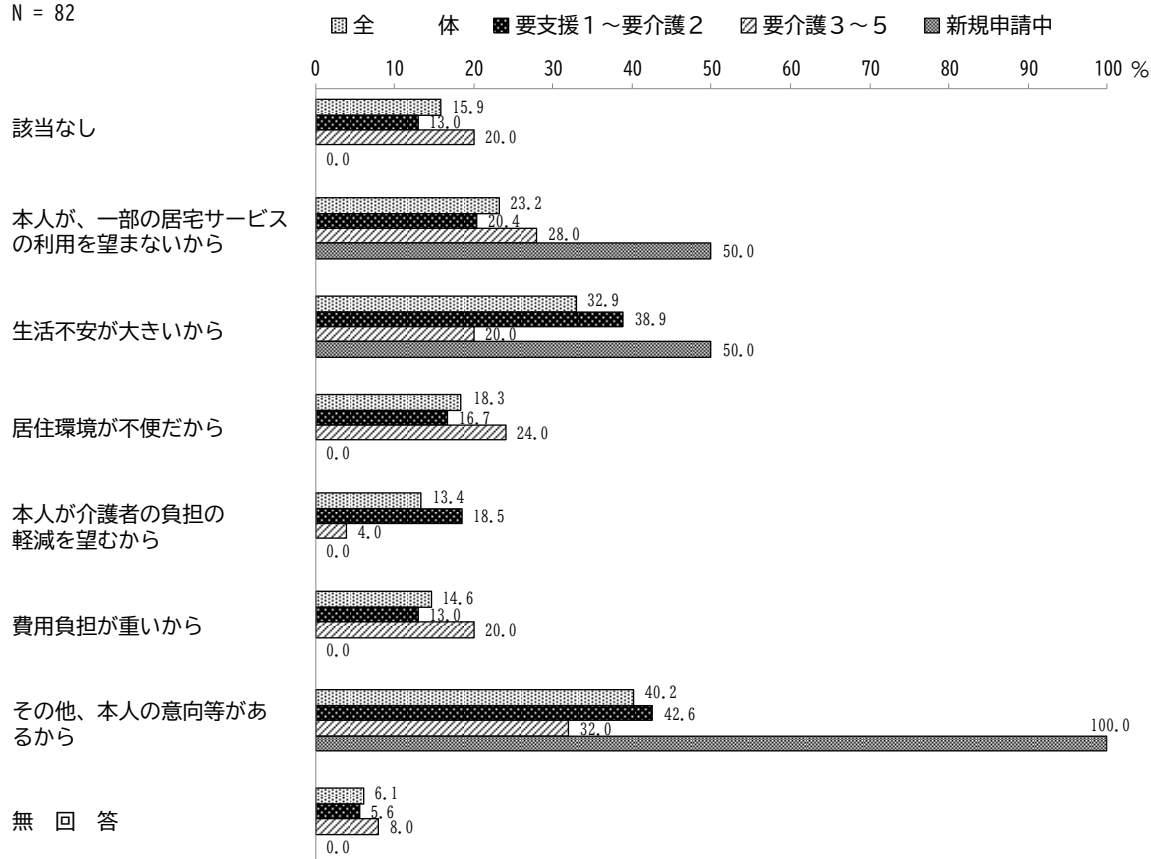
N = 82



【図20 要介護度別 生活の維持が難しくなっている理由：②主に本人の意向に属する理由】

(在宅生活改善調査)

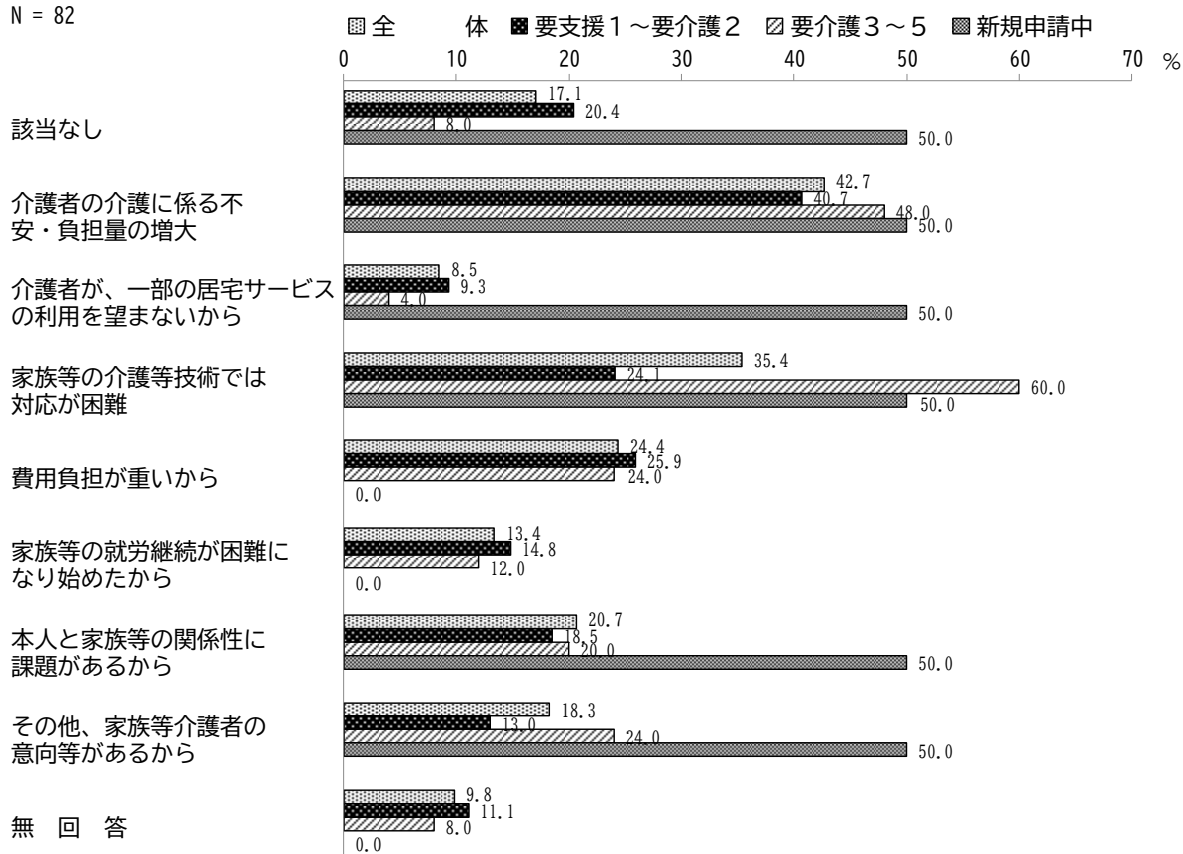
N = 82



【図21 要介護度別 生活の維持が難しくなっている理由：

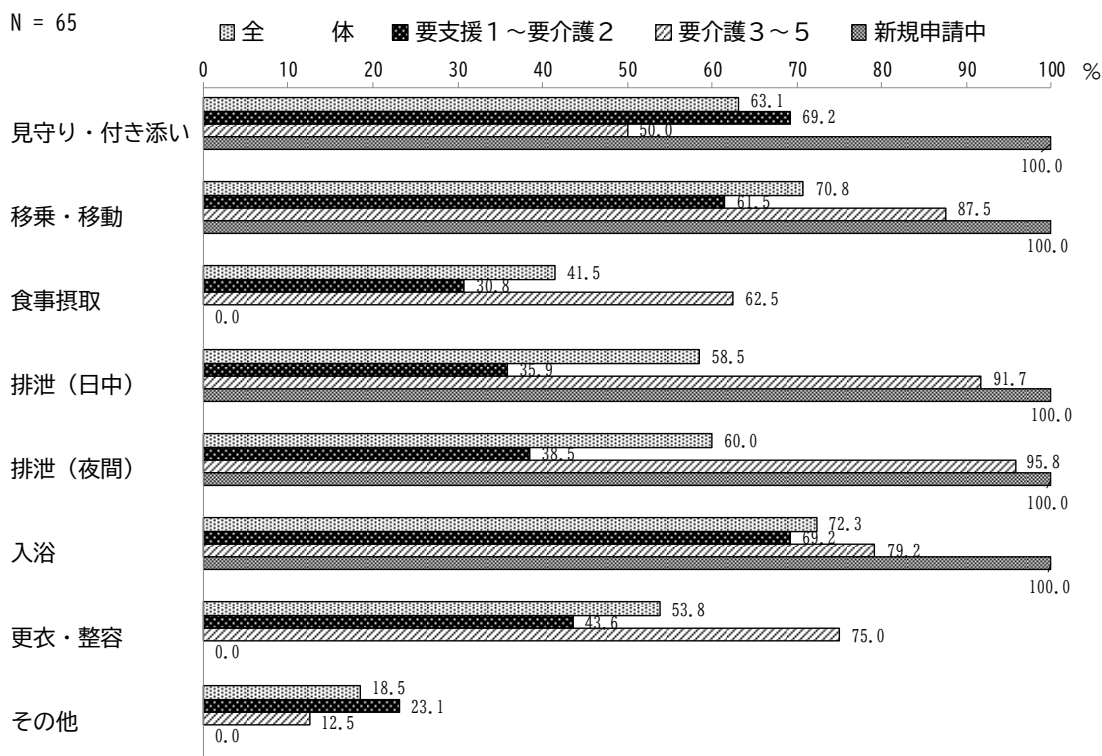
③家族等介護者の意向・負担等に属する理由】(在宅生活改善調査)

N = 82



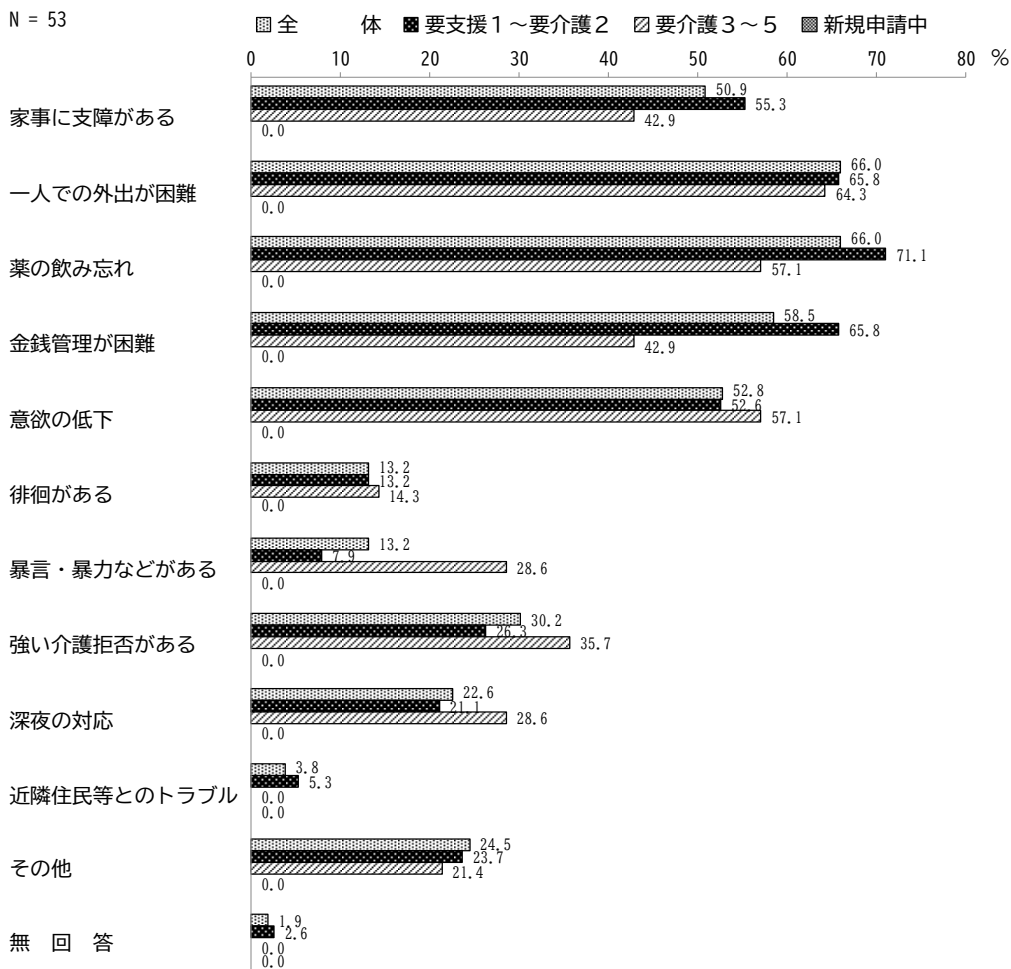
【図22 要介護度別 生活の維持が難しくなっている理由】

④「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な介護内容】（在宅生活改善調査）



【図23 要介護度別 生活の維持が難しくなっている理由】

⑤「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な介護内容】（在宅生活改善調査）

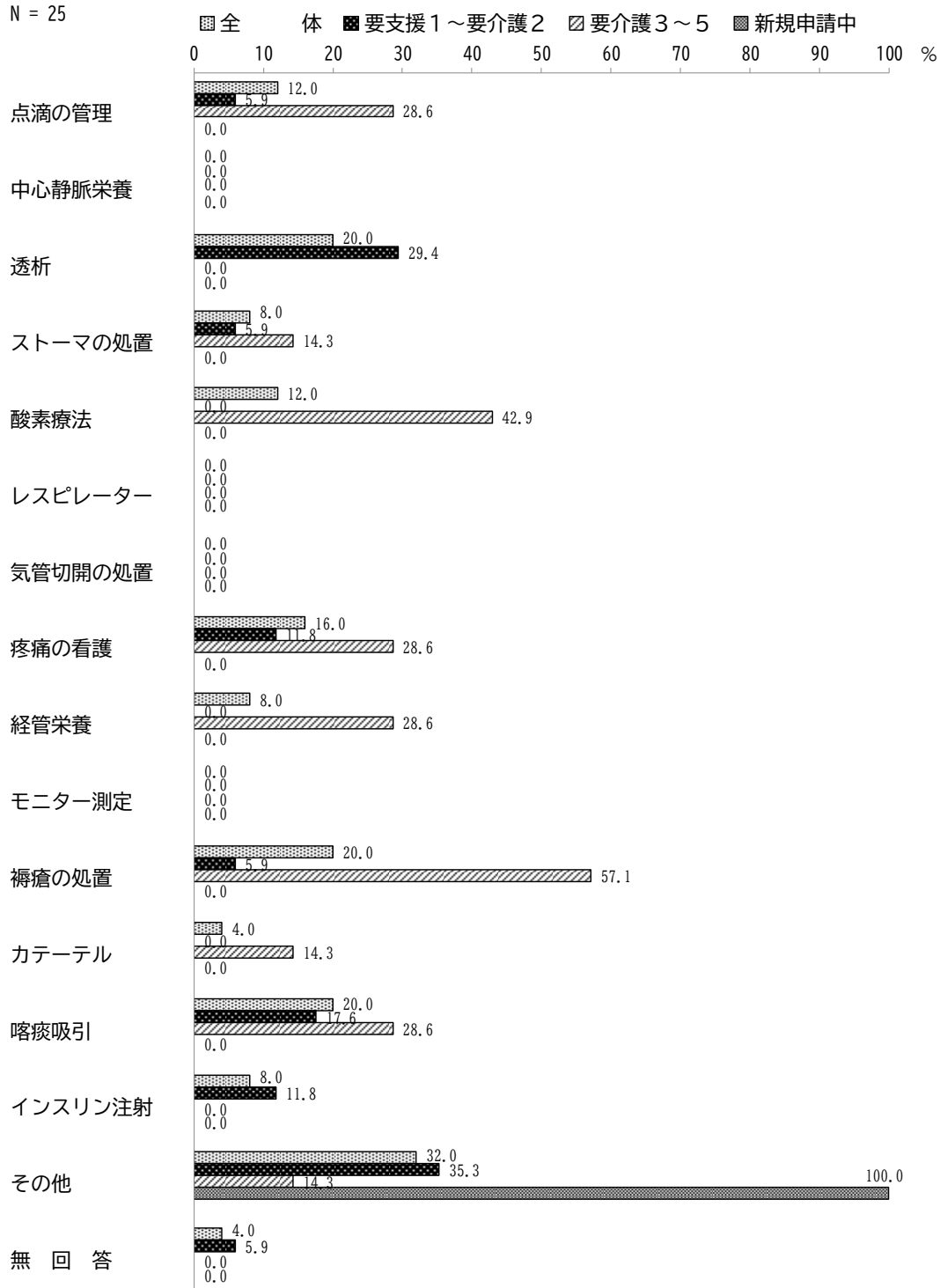


【図2.4 要介護度別 生活の維持が難しくなっている理由】

⑥「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が理由の人の具体的な介護内容

(在宅生活改善調査)

N = 25



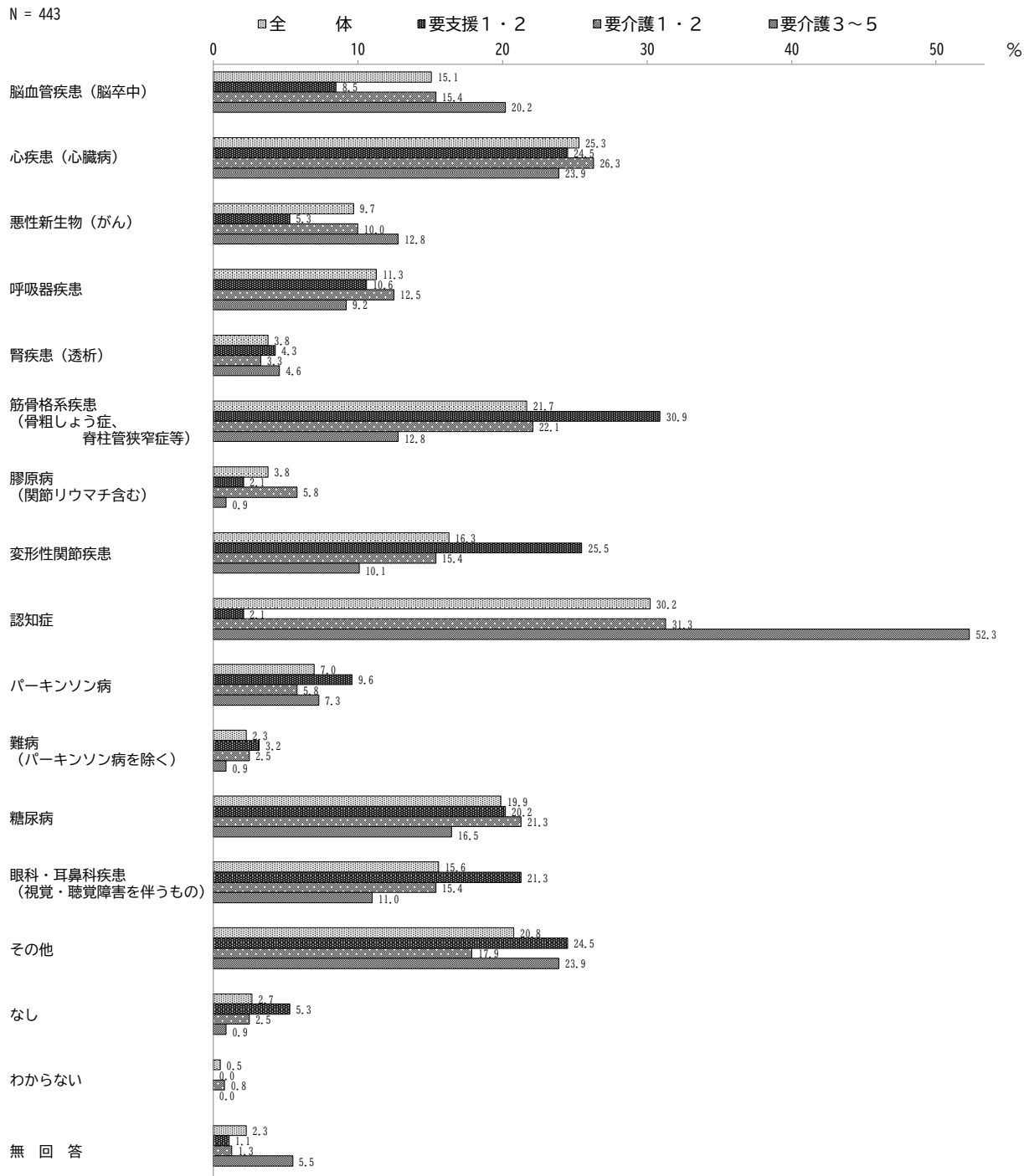
【表5 年齢・性別 認知機能低下リスクのある高齢者】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

[単位：%]

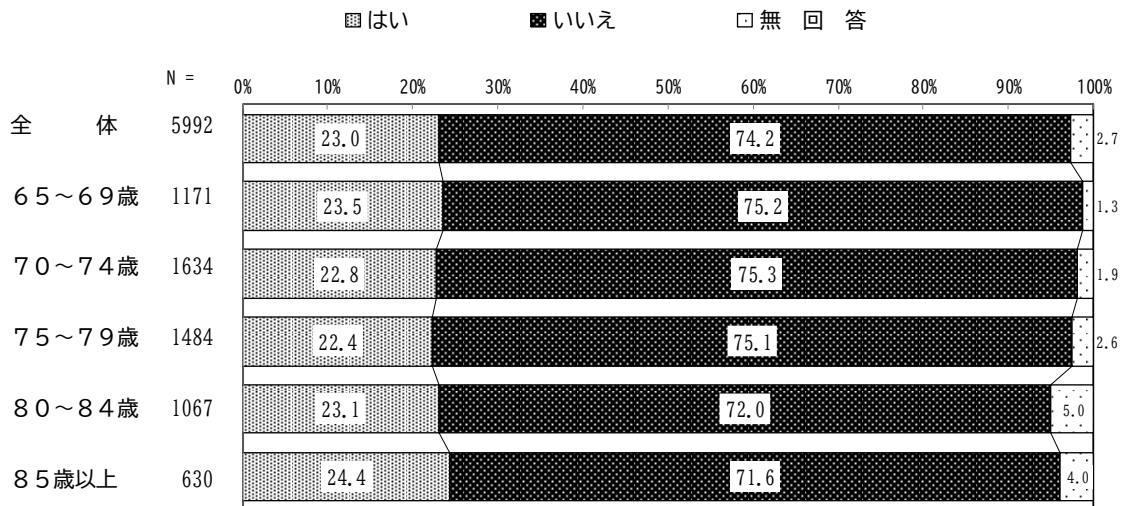
	全 体	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
男 性	40.0	32.3	38.3	40.2	44.4	52.2
女 性	43.8	38.9	37.3	39.9	53.9	61.6

【図25 本人が現在抱えている傷病】（在宅介護実態調査）

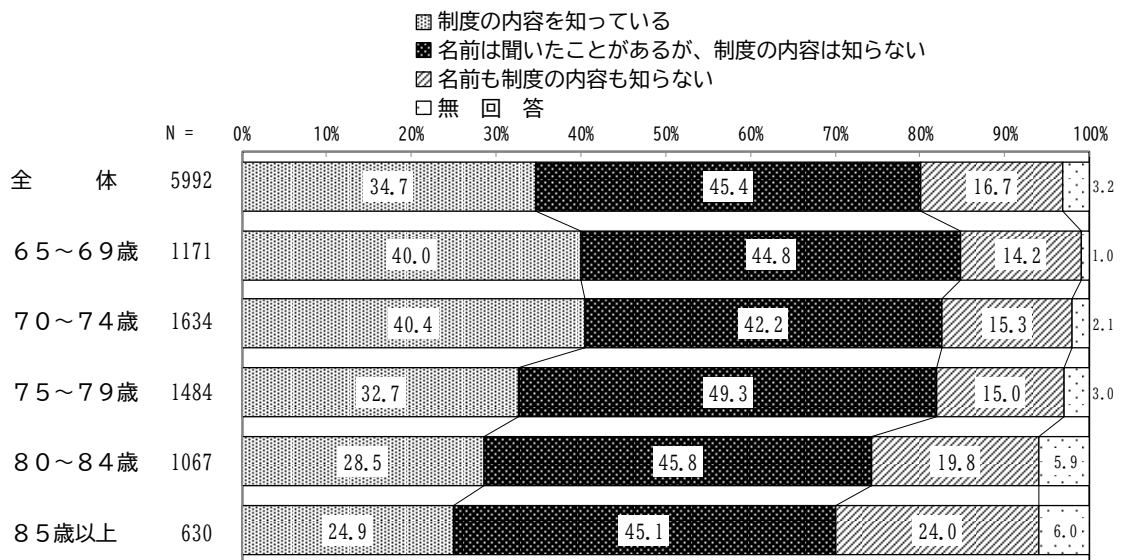
N = 443



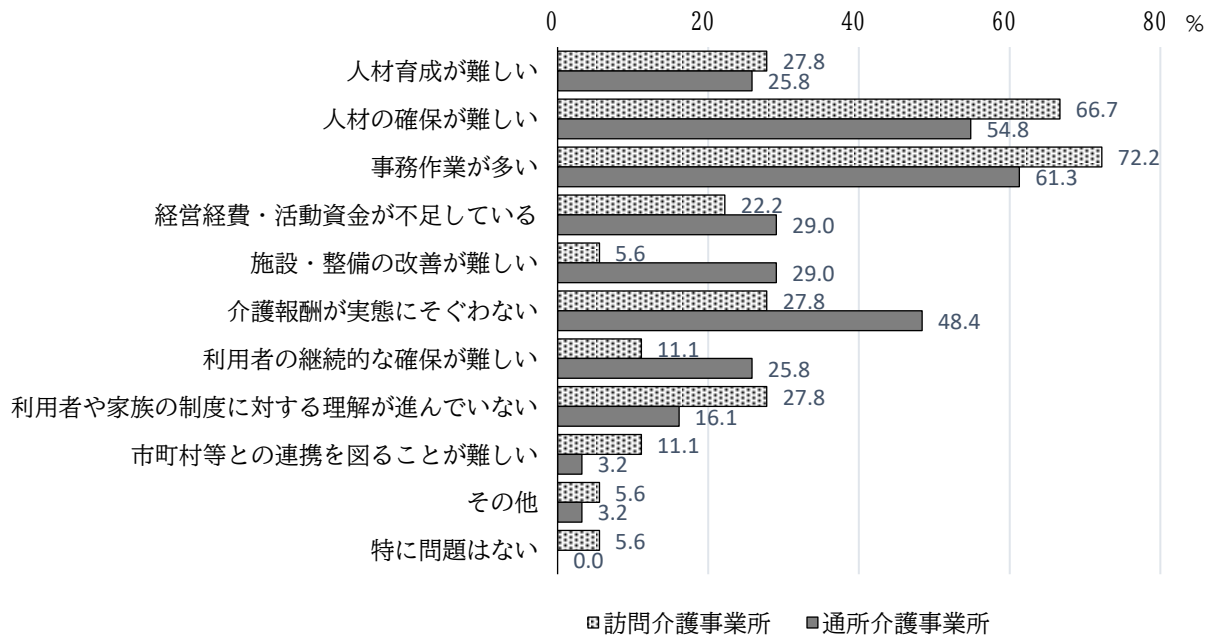
【図26 認知症に関する相談窓口の認知度】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



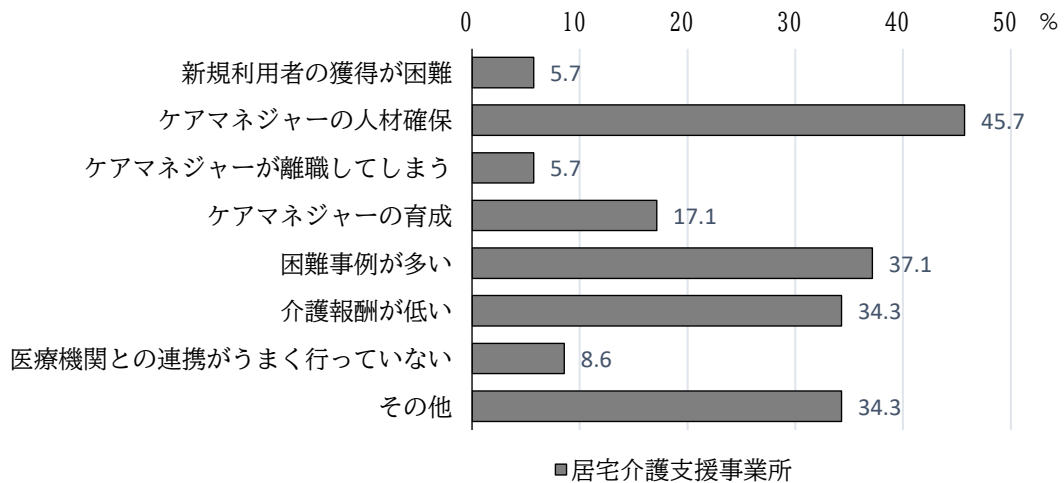
【図27 成年後見制度の認知度】（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



【図28 事業所の運営に関して現在、困難を感じる事（訪問介護事業所、通所介護事業所）】
 （サービス事業所調査）



【図29 運営上の課題について（居宅介護支援事業所）】（サービス事業所調査）



5 アンケート調査結果からみえる課題

※以下考察で使用しているデータには、本計画書には掲載していないアンケート調査結果のものもあります。

課題1 介護予防・健康づくり施策の推進

❖考察1 「骨折・転倒」予防の推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、普段の生活での介護・介助の必要度について調査したところ、「現在、何らかの介護を受けている」と回答した方は4.7%となっていました。そのうち、介護・介助が必要になった主な原因【図1】では、「骨折・転倒」が全体で16.2%と2番目に高く、特に75歳以上で顕著です。

過去1年間に転んだ経験【図2】は、「何度もある」と「1度ある」を合わせると28.6%で、転倒に対する不安【図3】でも、「とても不安である」と「やや不安である」を合わせた『不安である』は53.2%と高くなっています。

転倒リスクのある高齢者の年齢・性別【表1】では、男性の85歳以上で42.2%、女性の「75～79歳」で40.7%、「80～84歳」で46.1%、「85歳以上」で47.1%と4割を超えています。また、運動器機能低下リスクのある高齢者の年齢・性別【表2】では、男性の「85歳以上」で29.4%、女性の「80～84歳」で35.8%、「85歳以上」で46.4%と高くなっています。

介護・介助が必要になった主な原因で「骨折・転倒」が2番目に挙げられていることから、日頃から転倒防止策を講じる必要があります。

❖考察2 介護予防についての周知・啓発、取組の推進

介護予防の取組状況【図4】は、全体では「取り組んでいない」が55.0%で、特に「65～69歳」（65.9%）、「70～74歳」（56.4%）と前期高齢者で高くなっています。また、「取り組んでいない」は、男性が62.5%と高くなっています。

介護予防に取り組んでいない理由についても質問したところ、「仕事をしている」と回答した方が最も多くなっていますが、「その他」と回答した方も多く、『元気なので必要性を感じない』、『どのように取り組めばよいのかわからない』という意見が多数ありました。

市の介護予防事業の認知度【図5】は、「どれも知らない」が47.5%と最も高く、特に「65～69歳」で58.7%と高くなっています。一方、認知度が高い事業は、「にいき元気アップウォーキング」（24.0%）、「介護予防ガイドブック」（16.8%）、「地域活動マップ」（16.2%）が上位となっています。

介護保険制度を利用することなくいつまでも元気でいるためには、健康であることを意識し、元気なうちから介護予防活動に積極的に取り組むことが大切です。さらに、健康づくりについての知識を身に付け、介護予防事業に積極的に参加することも重要です。しかし、介護予防の取り組み方がわからないとの意見や、市の介護予防事業の認知度も低いため、介護予防に関する周知・啓発並びに各事業の周知に工夫が必要です。

❖考察3 高齢者の居場所づくりと地域活動への参加促進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、地域の会・グループ等への参加状況について調査したところ、「収入のある仕事」を除く全ての活動において前期男性の「参加していない」割合が高くなっており、特に「介護予防のための通いの場」、「老人クラブ」は、「参加していない」という方が8割を超えています。

外出の頻度【図6】については、「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせると15.2%で、外出を控えている理由【表3】では、ここ数年新型コロナウイルス感染症拡大もあったことから「感染症等の不安」が66.2%と特に高くなっています。

一方で、同調査において、地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向についても質問したところ「参加者として参加」することについては「是非参加したい」「参加してもよい」という回答は全体で半数を超え、「企画、運営として参加」することについても「是非参加したい」「参加してもよい」という回答は3割を超えています。

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に引き下げられたことから、感染拡大前の活動が可能となっています。様々な活動への参加意向も一定程度あることから、高齢者の居場所づくりや地域活動への参加を促進していくことが必要です。

❖考察4 孤独、孤立対策

家族構成【図7】については、全体では「1人暮らし」が18.2%で、「80～84歳」では23.1%、「85歳以上」では25.4%と2割を超えています。また、友人・知人と会う頻度【図8】については、「年に何度かある」と「ほとんどない」を合わせると41.9%、外出の頻度【図6】では、「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせると15.2%となっています。

同調査において、誰かと食事をともにする機会について質問したところ、「毎日ある」と回答した方が55.9%と最も多いものの、「年に何度かある」「ほとんどない」という回答を合わせると21.2%となっています。これを家族構成別【表4】でみると、「1人暮らし」では、「年に何度かある」と「ほとんどない」を合わせると46.9%と他の家族構成の約3倍となっており、「1人暮らし」の高齢者に孤食傾向があることがわかります。

病気で数日間寝込んだ時に、看病や世話をしてくれる人【図9】では、「そのような人はいない」が6.8%となっています。

孤独、孤立に陥りがちな人の把握に努め、見守り、声かけとともに交流の場・居場所を確保し、人と人との「つながり」を持てるような機会をつくる必要があります。

◆考察5 在宅医療に関する周知

在宅医療の認知度【図10】については、「言葉は知っているが、内容は知らない」と「言葉も内容も知らない」を合わせると40.8%となっています。また、在宅介護実態調査で聞いた在宅医療の認知度【図11】では、「知らない」が19.0%となっています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、在宅で医療・介護を受けることへのイメージについて質問したところ「在宅でどのような医療を受けられるかわからない」「在宅でどのような介護のサービス利用ができるかわからない」という回答が上位となっていました。

自身が医療や介護が必要になった時、過ごしたい場所【図12】については、「自宅」が40.0%と最も高くなっています。また、人生の最期を迎えたい場所【図13】でも「自宅」が48.2%となっています。

人生の最期まで住み慣れた自宅で生活したいとの回答は多いものの、在宅医療の認知度は決して高くはなく、在宅で医療・介護を受けることへのイメージも「わからない」との回答が多くなっています。

在宅介護実態調査において、在宅医療を希望するか質問したところ、約半数の方が「希望する」と回答し、最も多くなっています。「希望するが、難しいと思う」、「希望しない」と回答した人にその理由を聞いたところ、『認知症に対する対応が困難』、『1人暮らしなので難しい』、『家族に迷惑をかける』などの理由もあり、難しい現実も見えてきます。また、『人生会議（ACP[※]）』の認知度についても質問したところ、「言葉は知っているが、内容は知らない」「言葉も内容も知らない」という回答が8割強となっており、「知っており、既に家族等と話し合ったことがある」との回答は、わずか2.7%となっています。

今後は、人生会議（ACP）を周知し、本人・家族で話し合い、高齢者本人の意向をくみ取りながら、方向性を決めるとともに、在宅生活を希望する高齢者も多いことから、在宅生活を支援するための在宅医療体制を構築していくことが必要です。

※ACP（アドバンス・ケア・プランニング）：もしもの時のために、本人が望む医療・ケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組

◆考察6 在宅生活を継続するための支援

在宅介護実態調査において、現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて質問したところ、「配食」が13.3%、「外出同行（通院、買い物など）」が5.6%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が5.2%と上位を占めていました。

また、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス【図14】については、「外出同行（通院、買い物など）」が21.7%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が20.5%、「配食」が14.2%、「見守り・声かけ」が14.0%と上位を占めています。

主な介護者が、不安を感じる介護等【図15】でも、「外出の付き添い、送迎等」は38.4%と2番目に高くなっています。自身が医療や介護が必要になった時、過ごしたい場所【図12】や人生の最期を迎えたい場所【図13】では、「自宅」がそれぞれ40.0%、48.2%と最も高くなっています。医療や介護が必要になった時、また人生の最期は「自宅」というニーズが高いことから、在宅生活を継続していくためにも、回答の割合が高かった「外出同行」、「移送サービス」を中心に支援・サービスの提供が必要です。

◆考察7 介護者への支援の充実

介護を主な理由として、過去1年間に仕事を辞めたかどうか【図16】については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が72.8%と最も高くなっている一方、『主な介護者』が仕事を辞めた（転職除く）と『主な介護者』以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）を合わせると5.5%となっています。また、主な介護者が介護をするにあたっての働き方についての調整状況【図17】については、「特に行っていない」が29.4%と2番目に高くなっている一方、「介護のために、『労働時間を調整』しながら、働いている」、「介護のために、『休暇』を取りながら、働いている」は、それぞれ38.9%、27.8%と、何らかのやりくりをしながら働いている状況がうかがえます。

主な介護者が不安に感じる介護等【図15】については、「認知症状への対応」（39.1%）、「外出の付き添い、送迎等」（38.4%）、「夜間の排泄」（31.2%）、「日中の排泄」、「入浴・洗身」（ともに28.4%）が上位を占めています。

このような現状において、主な介護者が、今後も働きながら介護を続けていけそうかどうか【図18】については、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせると25.0%で、要介護度別では「要介護3～5」で35.5%と高くなっています。

また、主な介護者が介護をするにあたって、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うかについても質問したところ、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」（33.3%）、「制度を利用しやすい職場づくり」（30.6%）、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」（22.2%）、「介護をしている従業員への経済的な支援」（18.3%）が上位に挙げられています。

今後も、介護者の精神的、体力的両面の負担軽減に向けた取組とともに、介護者が一人で抱え込まず、介護サービスを併用していくことを勧奨していくことが必要です。

◆考察8 在宅生活が困難な要介護者とその家族への支援

「生活の維持が難しくなっている理由」を3つの視点から具体的な内容をみると、①本人の状態に属する理由【図19】では、「要支援1～要介護2」、「要介護3～5」ともに、「必要な身体介護の増大」、「認知症の症状の悪化」が上位となっています。また、②主に本人の意向に属する理由【図20】では、「要支援1～要介護2」、「要介護3～5」ともに、「その他、本人の意向等があるから」が最も高く、次いで「要支援1～要介護2」では、「生活不安が大きいから」が38.9%、「要介護3～5」では、「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」が28.0%となっています。さらに③家族等介護者の意向・負担等に属する理由【図21】では、「要支援1～要介護2」では、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が40.7%、「要介護3～5」では、「家族等の介護等技術では対応が困難」が60.0%、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が48.0%と高くなっています。

このような結果から、「必要な身体介護の増大」、「認知症の症状の悪化」から、「介護者の介護に係る不安・負担量が増大」しつつも、「本人の意向等」で、在宅での介護を余儀なくされている状況がうかがえます。

考察5「在宅医療に関する周知」の人生会議（ACP）の周知及び実施とともに、考察10「認知症に対する支援の促進」、考察6「在宅生活を継続するための支援」、考察7「介護者への支援の充実」を勘案しながら、本人及び介護者にとってよりよい方向を導き出すことが重要です。

◆考察9 在宅医療、在宅サービス利用の促進

「生活の維持が難しくなっている理由」を3つの視点から具体的な内容をみると、④「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な介護内容【図22】は、「見守り・付き添い」以外の項目では、「要支援1～要介護2」より「要介護3～5」の方が高くなっており、「要介護3～5」の方が介護者の負担が大きいことがわかります。また、⑤「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な介護内容【図23】は、「要支援1～要介護2」では、「薬の飲み忘れ」(71.1%)、「一人での外出が困難」、「金銭管理が困難」(ともに65.8%)、「要介護3～5」では、「一人での外出が困難」(64.3%)、「薬の飲み忘れ」、「意欲の低下」(ともに57.1%)が上位を占めています。⑥「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が理由の人の具体的な介護内容【図24】は、「要支援1～要介護2」では、「透析」(29.4%)が最も高く、「要介護3～5」では、「褥瘡の処置」(57.1%)、「酸素療法」(42.9%)が上位となっています。

また、同調査において、生活を改善できると思う在宅サービスについても質問したところ、「要支援1～要介護2」では、「訪問介護、訪問入浴」(19.0%)、「通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護」、「小規模多機能型居宅介護」(ともに16.7%)、「要介護3～5」では、「定期巡回サービス」(31.8%)、「看護小規模多機能型居宅介護」(22.7%)が上位を占めています。

考察5「在宅医療に関する周知」の在宅医療の利用や考察6「在宅生活を継続するための支援」による在宅サービスを利用するとともに、考察7「介護者への支援の充実」により介護者への負担を軽減していくことが必要です。

課題4 認知症施策の推進

◆考察10 認知症に対する支援の促進

年齢・性別認知機能低下リスクのある高齢者【表5】は、男性全体が40.0%、女性全体が43.8%で、特に男性の「85歳以上」で52.2%、女性の「80～84歳」で53.9%、「85歳以上」で61.6%と半数を超えています。本人が現在抱えている傷病【図25】では、「認知症」が全体で30.2%と最も高く、特に「要介護3～5」では、52.3%と半数を超えています。

主な介護者が不安に感じる介護等【図15】では、「要介護1・2」(40.4%)、「要介護3～5」(56.0%)と共通して「認知症状への対応」に不安を感じている介護者が多くなっています。また、認知症に関する相談窓口の認知度【図26】でも「いいえ(知らない)」が74.2%に達しています。

全国的にみると、認知症患者は増加傾向で、2025年には700万人(65歳以上高齢者の5人に1人)に達すると推計されており、令和5年6月には認知症基本法が制定され、認知症の人の社会参加の機会の確保、認知症の予防等、相談体制の整備等7つの基本的施策が示されています。本市においては認知症総合支援事業として、「認知症初期集中支援推進事業」や「認知症地域支援・ケア向上事業」において、「認知症地域支援推進員」の配置や「認知症カフェ(オレンジカフェ)」など様々な取組が行われています。

今後も事業を継続、強化していくとともに認知症自体に対する理解促進、相談窓口の周知等が必要です。

課題5 権利擁護の支援

❖考察11 成年後見制度の周知・啓発と利用促進

成年後見制度とは、判断能力が不十分なため契約等の法律行為を行えない人を後見人等が代理し、必要な契約等を締結したり財産を管理したりしながら本人の保護を図る制度です。

家族構成【図7】では、「1人暮らし」が18.2%で、そのうち75歳以上は62.0%と後期高齢者の「1人暮らし」が多くなっています。また、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は41.5%で、そのうち75歳以上は51.3%と過半数を占めています。

今後後期高齢者の1人暮らしが増加し、身近に身内がない場合など、本制度を利用する可能性のある人が増えてくることが考えられます。また、在宅介護実態調査の主な介護者が不安を感じる介護等【図15】でも、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」について不安を感じるという回答もあることから、身近に介護者がいる場合でも利用することが考えられます。

成年後見制度の認知度【図27】では、「名前は聞いたことがあるが、制度の内容は知らない」、「名前も制度の内容も知らない」を合わせた『知らない』は全体で62.1%となっており、「制度の内容を知っている」は年齢が上がるとともに低くなっています。また、家族構成別でみると、1人暮らしで「名前も制度の内容も知らない」がやや高くなっています。

本市においては、令和5年3月に成年後見制度利用促進基本計画を策定し「制度の周知・啓発」、「相談体制の整備」、「利用促進に向けた環境整備」を目標に様々な事業に取り組んでいることから、本計画と整合性を図り、連携しながら本制度の周知・啓発、利用促進を推進していく必要があります。

課題6 サービス事業所への支援

❖考察12 サービス事業所における人材確保・育成と業務の効率化、簡素化のための支援

事業所の運営に関して現在、困難を感じる事【図28】については、訪問介護事業所、通所介護事業所ともに、「事務作業が多い」がそれぞれ72.2%、61.3%、「人材の確保が難しい」がそれぞれ66.7%、54.8%と特に高くなっています。

居宅介護支援事業所の運営上の課題【図29】については、「ケアマネジャーの人材確保」が45.7%、「困難事例が多い」が37.1%と上位となっています。

また、同調査において、人材確保、定着について、人材不足を解消するために有効と思う市の支援等について質問したところ、「資格取得に対する費用の助成」や「フォローアップの研修の実施」、「事務の簡略化」などの意見が多く上がっています。

このような結果から、各事業所においては、人材の確保や利用者のニーズも多様化し、業務内容も複雑化する中で、事務の煩雑さなど苦慮している状況がうかがえます。

介護職は専門性が高いことから、資格取得、研修等に向けた支援や新たな人材確保及び人材の定着について支援していくとともに、事務量の効率化に向けた支援も必要となっています。

第 3 章 計画の基本的な考え方

支え合い、つながり合い、全ての高齢者が尊厳を持って 自分らしい生活が送れる、活力ある「健康長寿のまち」の実現

我が国の総人口は減少傾向が続いています。本市においても総人口は、全国同様減少していきませんが、高齢者人口は今後も緩やかに増加していくことが見込まれており、それに伴い要支援・要介護認定者数も増加していくことが予測されています。

こうした状況の中で、これまで地域における課題を踏まえ、高齢者の更なる自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組を推進し、高齢者一人ひとりが健康を保持しながら、生きがいを持って自分らしい生活が送れる「健康長寿のまち」の実現に向け、様々な事業に取り組んできました。今後も継続して「健康長寿のまち」の実現に向け、様々な取組を推進するとともに、地域のあらゆる市民が役割をもち、支え合い・つながり合いながら地域コミュニティを形成し、公的福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことができる地域共生社会の構築を目指します。

2 基本目標

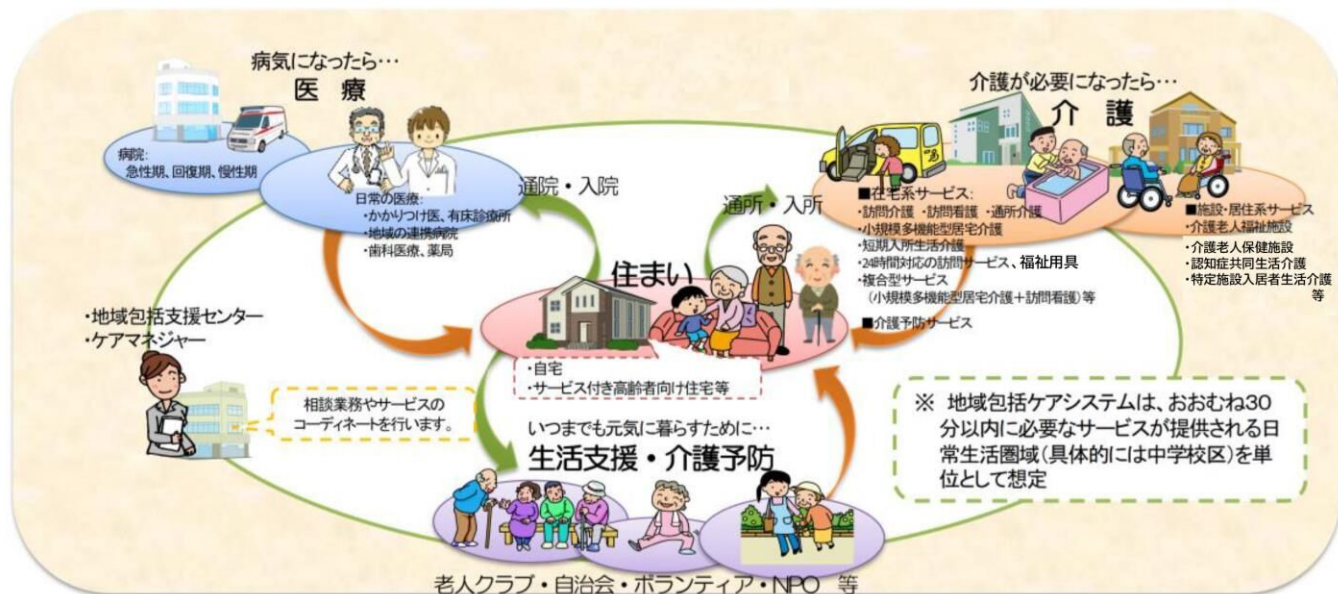
地域共生社会の実現に向けた、地域包括ケアシステムの深化・推進

～誰もが住み慣れた地域で在宅生活を送れるまちを目指して～

基本理念の実現のために、これからも住み慣れた地域において、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される仕組みである地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みながら、地域共生社会(地域住民や地域の多様な主体が参画し、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会)を構築していくことが必要です。

そこで、基本目標を『地域共生社会の実現に向けた、地域包括ケアシステムの深化・推進～誰もが住み慣れた地域で在宅生活を送れるまちを目指して～』とし、施策の方向を明らかにするとともに、その総合的な展開を図ります。

地域包括ケアシステムの姿



出典：厚生労働省「地域包括ケアシステム」より抜粋

3 重点施策

本市においては、国の基本指針及び高齢者福祉の方向性を踏まえ、次の4つの事項を重点施策と位置付け、様々な具体的事業を展開していきます。

◆ 重点施策1 在宅医療・介護連携の推進 ◆

今後、医療ニーズや介護ニーズを併せ持つ慢性疾患、認知症等の高齢者の増加が見込まれています。このような高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自立した生活を営むことができるよう、入退院支援や日常の療養支援、急変時の対応、看取り、感染症・災害時対応等の様々な局面において、ICTを活用しながら地域の医療・介護関係者が連携し、在宅医療・介護が円滑に提供される仕組みを構築していきます。

なお、在宅医療・介護連携の推進に当たっては、以下の具体的取組施策が位置付けられています。

【取組施策】

① 医療・介護関係者の情報共有の支援	【P 9 6】
② 在宅医療・介護連携関係者に関する相談支援	【P 9 7】
③ 医療・介護関係者の研修	【P 9 7】
④ 地域住民への普及啓発	【P 9 7】
⑤ 地域の現状分析・課題抽出・施策立案	【P 9 8】

◆ 重点施策2 認知症施策の推進 ◆

急速な高齢化の進展に伴い、認知症の人が増加している状況を踏まえ、令和元年に取りまとめられた認知症施策推進大綱に続き、令和5年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。そして、同法では認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される共生社会の実現を推進することとしています。

これらを踏まえ、本市では、認知症に関する理解促進、相談先の周知、介護者の負担軽減、早期発見・早期対応、成年後見制度の利用促進など、様々な認知症施策を推進・強化していきます。

なお、認知症施策の推進に当たっては、以下の具体的取組施策が位置付けられています。

【取組施策】

① 認知症初期集中支援推進事業	【P 1 0 0】
② 認知症地域支援・ケア向上事業	【P 1 0 0】
③ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	【P 1 0 2】
④ 認知症高齢者見守り事業	【P 1 0 6】
⑤ 認知症サポーター等養成事業	【P 1 0 9】
⑥ 認知症に関する普及啓発	【P 1 1 0】

◆ 重点施策3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進 ◆

高齢者が自立した生活を営むためには、生活機能の維持とともに、こころの健康も重要となることから、生きがいを持って日常生活を送ることも大切です。

元気高齢者は、自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防の取組、要支援・要介護者は、要介護状態等の軽減、重度化防止に向けた取組が必要です。

本市では、自立支援、介護予防・重度化防止のために、自立支援・介護予防に関する普及啓発、通いの場の充実、リハビリテーション専門職等との連携や口腔機能向上・低栄養防止に係る活動の推進、地域ケア会議の多職種連携による取組の推進、地域包括支援センターの強化、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加促進等、高齢者の状況に応じて様々な取組を推進していきます。

なお、自立支援、介護予防・重度化防止の推進に当たっては、以下の具体的取組施策が位置付けられています。

【取組施策】

- | | |
|--------------------------|--------|
| ① 介護予防・日常生活支援総合事業 | 【P 83】 |
| ② 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営) | 【P 92】 |

◆ 重点施策4 介護サービス基盤の整備と充実 ◆

介護サービスの適切な提供を継続していくために、事業所などの基盤整備と質の向上を図るとともに、サービス事業者においては、介護職員等の人材不足が常態化していることから、介護人材確保の支援や人材の定着、育成に向けた支援等を推進・強化していきます。また、近年、全国各地で多発している災害や感染症の流行を踏まえ、介護事業所と連携した取組を検討し、必要な支援を行っていきます。

なお、介護サービス基盤の整備と充実に当たっては、以下の具体的取組施策が位置付けられています。

【取組施策】

- | | |
|-----------------------|---------|
| ① 介護保険サービスの基盤整備 | 【P 78】 |
| ② 介護保険サービスの質の向上 | 【P 79】 |
| ③ 介護サービス事業者等への適正化支援事業 | 【P 105】 |
| ④ サービス事業者との連携と支援 | 【P 108】 |

4 日常生活圏域と人口及び地域資源の状況

日常生活圏域とは、高齢者人口や民生委員・児童委員協議会の活動区域、地域福祉計画・地域福祉活動計画の区域、生活形態、地域活動等を踏まえ定める地域のことで、本市では6つ設定しています。各日常生活圏域における人口及び地域資源の状況は以下のとおりです。

圏域名	含まれる地区
東部第一地区	池田・道場・片山・野寺
東部第二地区	畑中・馬場・栄・新塚
西部地区	本多・あたご・菅沢・野火止一～四丁目
	新堀・西堀
南部地区	石神・栗原・堀ノ内
北部第一地区	東北・東
	野火止五～八丁目
北部第二地区	中野・大和田・新座・北野

(1) 日常生活圏域の人口

■人口及び高齢化の状況（令和5年10月1日現在）

区分	東部第一	東部第二	西部	南部	北部第一	北部第二	合計
総人口（人）	22,196	26,455	32,101	24,712	36,047	24,365	165,876
65歳以上人口（人）	6,208	6,749	8,702	6,686	7,850	6,480	42,675
高齢化率（65歳以上）（%）	28.0	25.5	27.1	27.1	21.8	26.6	25.7
75歳以上人口（人）	3,736	3,860	4,931	3,934	4,448	3,873	24,782
高齢化率（75歳以上）（%）	16.8	14.6	15.4	15.9	12.3	15.9	14.9
1人暮らし世帯（世帯）	1,621	1,927	2,422	2,060	2,366	2,033	12,429
高齢者世帯（世帯）	1,341	1,365	1,799	1,314	1,497	1,286	8,602

※世帯数については、令和5年10月2日現在

◆西部圏域（令和5年10月1日現在）

区分	総人口（人）	65歳以上（人）	高齢化率（65歳以上）（%）	75歳以上（人）	高齢化率（75歳以上）（%）	1人暮らし世帯（世帯）	高齢者世帯（世帯）
本多・あたご・菅沢・野火止一～四丁目	15,309	4,580	29.9	2,674	17.5	1,271	936
西堀・新堀	16,792	4,122	24.5	2,257	13.4	1,151	863

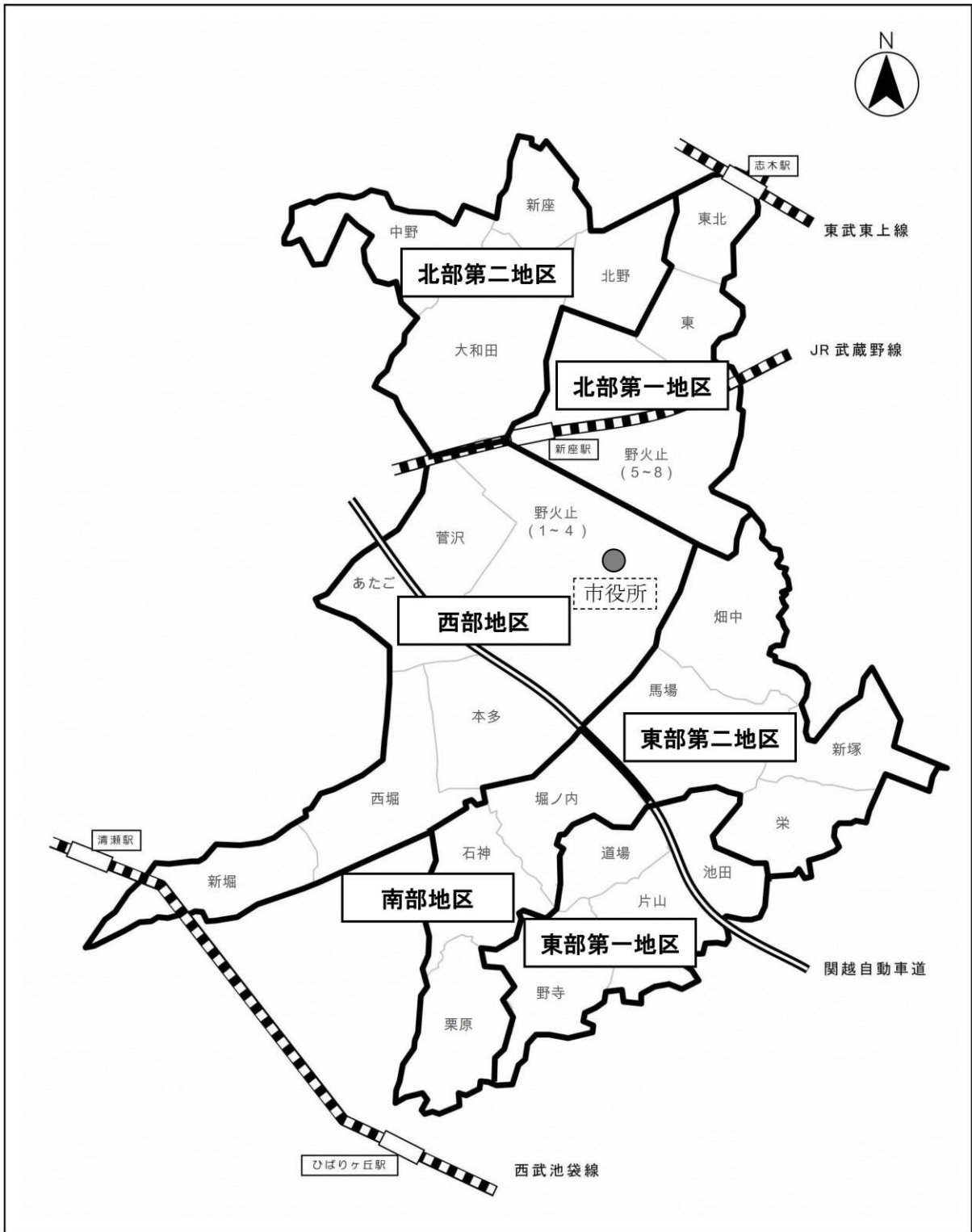
※世帯数については、令和5年10月2日現在

◆北部第一圏域（令和5年10月1日現在）

区分	総人口（人）	65歳以上（人）	高齢化率（65歳以上）（%）	75歳以上（人）	高齢化率（75歳以上）（%）	1人暮らし世帯（世帯）	高齢者世帯（世帯）
東北・東	14,655	3,197	21.8	1,855	12.7	1,058	597
野火止五～八丁目	21,392	4,653	21.8	2,593	12.1	1,308	900

※世帯数については、令和5年10月2日現在

[日常生活圏域図]



(2) 日常生活圏域別地域資源の状況

■生きがい・交流（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区 分	東部 第一	東部 第二	西部	南部	北部 第一	北部 第二	合計
老人福祉センター		1		1		1	3
高齢者いきいき広場	2		2		1		5
公民館	1	2		1	1	1	6
コミュニティセンター			1		1		2
ふれあいの家			1	1	1	2	5
集会所	6	4	9	7	6	6	38
合 計	9	7	13	10	10	10	59

◆西部圏域：地域包括支援センター別（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区 分	老人福祉 センター	高齢者 いきいき広場	公民館	コミュニティ センター	ふれあいの 家	集会所
西部 地域包括支援センター						6
西堀・新堀 地域包括支援センター		2		1	1	3

◆北部第一圏域：地域包括支援センター別（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区 分	老人福祉 センター	高齢者 いきいき広場	公民館	コミュニティ センター	ふれあいの 家	集会所
北部第一 地域包括支援センター				1	1	2
野火止五～八丁目 地域包括支援センター		1	1			4

■病院・診療所（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区 分	東部 第一	東部 第二	西部	南部	北部 第一	北部 第二	合計
病院				3	2	1	6
診療所	4	6	8	8	30	13	69
歯科診療所	3	6	8	9	24	7	57
合 計	7	12	16	20	56	21	132

◆西部圏域：地域包括支援センター別（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区 分	病院	診療所	歯科診療所
西部地域包括支援センター		6	6
西堀・新堀地域包括支援センター		2	2

◆北部第一圏域：地域包括支援センター別（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区 分	病院	診療所	歯科診療所
北部第一地域包括支援センター	1	16	18
野火止五～八丁目 地域包括支援センター	1	14	6

■居宅系サービス（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区 分	東部 第一	東部 第二	西部	南部	北部 第一	北部 第二	合計
① 居宅介護支援事業所	4	3	10	8	6	8	39
② 訪問介護	3	2	3	3	6	3	20
③ 訪問入浴介護					1	1	2
④ 訪問看護	1	1	3	5	3	1	14
⑤ 訪問リハビリテーション			1			1	2
⑥ 通所介護	3	5	3	2	2	6	21
⑦ 通所リハビリテーション			3		1	1	5
⑧ 短期入所生活介護	1	1	3	1	1	2	9
⑨ 短期入所療養介護			1			1	2
⑩ 特定福祉用具販売				2	2	2	6
⑪ 福祉用具貸与				2	2	2	6
合 計	12	12	27	23	24	28	126

◆西部圏域：地域包括支援センター別（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区 分	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
西部 地域包括支援センター	8	2		3	1	2	2	3	1		
西堀・新堀 地域包括支援センター	2	1				1	1				

◆北部第一圏域：地域包括支援センター別（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区 分	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
北部第一 地域包括支援センター	2	4	1	1		1	1	1		2	2
野火止五～八丁目 地域包括支援センター	4	2		2		1					

■地域密着型サービス（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区 分	東部 第一	東部 第二	西部	南部	北部 第一	北部 第二	合計
① 認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）		1	1	2	3	3	10
② 小規模多機能型居宅介護				1	1		2
③ 定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	1					1	2
④ 認知症対応型通所介護				1			1
⑤ 地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護			1	1			2
⑥ 看護小規模多機能型 居宅介護				1			1
⑦ 地域密着型通所介護	3	4	5	3	1	3	19
合 計	4	5	7	9	5	7	37

◆西部圏域：地域包括支援センター別（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区 分	①	②	③	④	⑤	⑥
西部地域包括支援センター					1	5
西堀・新堀地域包括支援センター	1					

◆北部第一圏域：地域包括支援センター別（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区 分	①	②	③	④	⑤	⑥
北部第一地域包括支援センター	3	1				
野火止五～八丁目 地域包括支援センター						1

■施設・居宅系サービス（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区 分	東部 第一	東部 第二	西部	南部	北部 第一	北部 第二	合計
① 特定施設入居者生活介護			2	1	6		9
② 特別養護老人ホーム		1	2	1	1	1	6
③ 介護老人保健施設			1			1	2
合 計		1	5	2	7	2	17

◆西部圏域：地域包括支援センター別（令和5年10月1日現在）

単位：か所

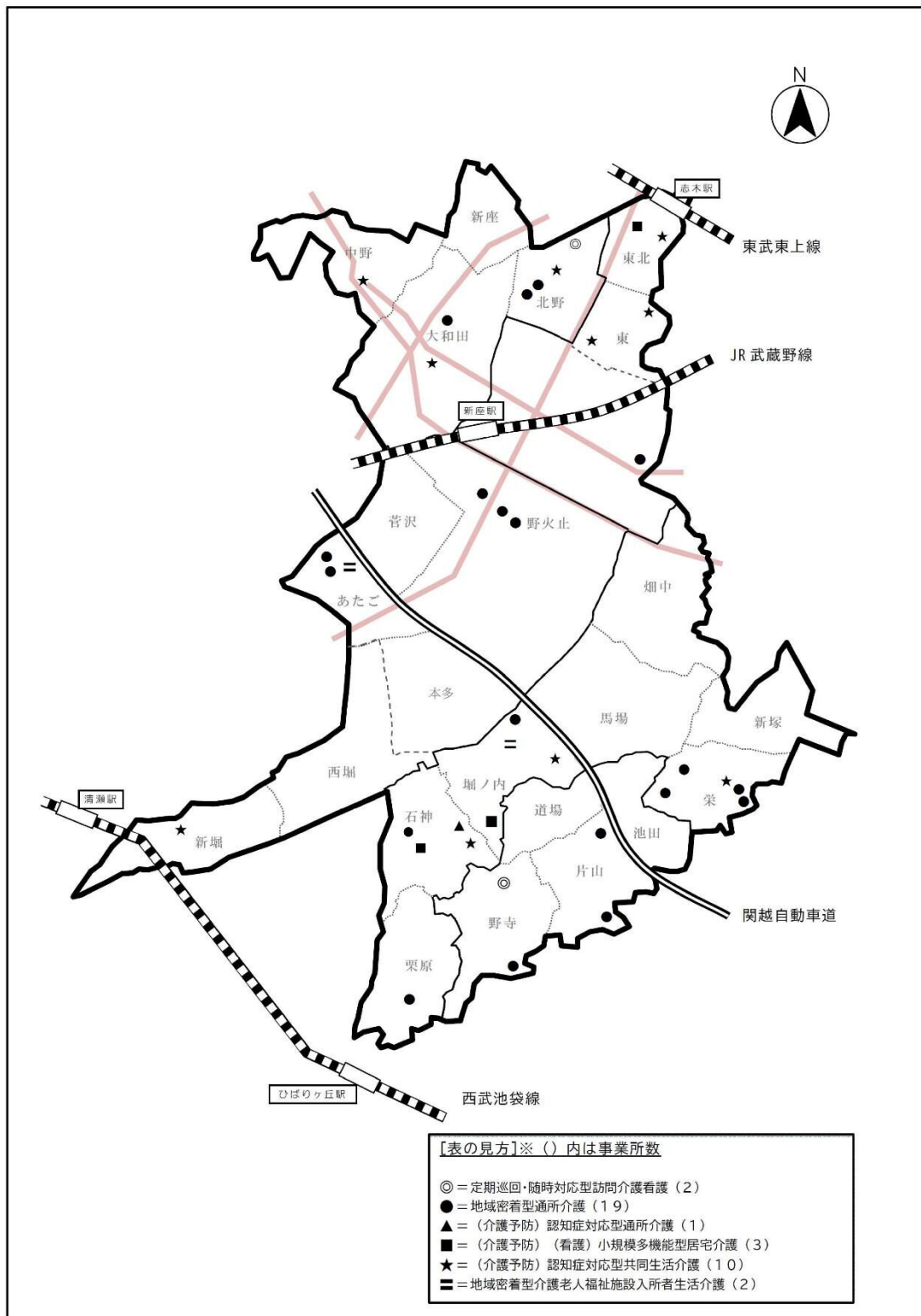
区 分	①	②	③
西部地域包括支援センター	1	2	1
西堀・新堀地域包括支援センター	1		

◆北部第一圏域：地域包括支援センター別（令和5年10月1日現在）

単位：か所

区分	①	②	③
北部第一地域包括支援センター	2	1	
野火止五～八丁目 地域包括支援センター	4		

[地域密着型サービス整備状況マップ]



5 施策の体系

基本理念

支え合い、つながり合い、全ての高齢者が尊厳を持って
自分らしい生活が送れる、活力ある「健康長寿のまち」の実現

基本目標	基本施策	施 策
地域共生社会の実現に向けた、地域包括ケアシステムの深化・推進 誰もが住み慣れた地域で在宅生活を送れるまちを目指して	介護保険事業	1 居宅(介護予防)サービス
		2 地域密着型(介護予防)サービス
		3 施設サービス
	地域支援事業	1 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 (2) 一般介護予防事業
		2 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営) (1) 総合相談支援業務 (2) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
		3 包括的支援事業(社会保障充実分) (1) 在宅医療・介護連携推進事業 (2) 生活支援体制整備事業 (3) 認知症総合支援事業 (4) 地域ケア会議推進事業
		4 任意事業 (1) 介護給付費等費用適正化事業 (2) 家族介護支援事業 (3) サービス事業者との連携と支援 (4) その他の事業
	高齢者一般施策と関連事業	1 高齢者一般施策(市独自事業) (1) 在宅福祉サービス (2) 高齢者福祉施設 (3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業
		2 権利擁護 (1) 成年後見制度の周知と利用促進 (2) 高齢者虐待の防止等
		3 生きがいと社会参加支援に係る施策 (1) 地域活動の支援 (2) 生涯スポーツ・学習活動等の推進 (3) こころのバリアフリー施策の推進 (4) 災害時の安全確保に係る施策の推進
		4 住まいと住宅関連施策 (1) 高齢者住宅 (2) 有料老人ホーム (3) サービス付き高齢者向け住宅

第4章 介護保険事業の展開

1 居宅(介護予防)サービス

(1) 訪問サービス

① 訪問介護(ホームヘルプサービス)

○訪問介護は、ホームヘルパーが居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の生活全般にわたる援助を行うサービスです。

○介護給付は、総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
介護給付	給付費(千円)	875,543	918,959	924,787	1,020,115	1,116,943	1,226,893	1,317,238
	人数(人)	1,141	1,145	1,158	1,273	1,375	1,485	1,635

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

○訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護は、介護士及び看護師等が訪問入浴車で居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

○予防給付については、令和元年度以降、利用実績がないことから、今後もサービス量は見込んでいません。また、介護給付は、増加していることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	給付費(千円)	71,519	76,658	77,293	86,601	91,945	96,086	111,508
	人数(人)	92	99	95	105	112	117	135

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

- 訪問看護・介護予防訪問看護は、医療機関や訪問看護ステーションの看護師や保健師等が居宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の支援や診療の補助を行うサービスです。
- 予防給付は、減少していますが、今後は増加していくものとしてサービス量を見込みました。また、介護給付は、総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	12,998	11,813	10,934	11,729	12,055	12,258	13,393
	人数(人)	41	40	39	43	44	45	49
介護給付	給付費(千円)	313,856	346,629	377,896	402,332	425,956	443,754	520,163
	人数(人)	612	678	719	777	821	854	1,001

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

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

- 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は、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、機能訓練を行うサービスです。
- 予防給付、介護給付は、総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	2,096	2,700	4,276	6,208	6,906	6,906	7,597
	人数(人)	4	5	9	9	10	10	11
介護給付	給付費(千円)	56,049	65,500	69,221	73,796	77,691	80,507	95,145
	人数(人)	120	142	143	154	162	168	198

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

○居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導は、医師、歯科医師等が居宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行うサービスです。

○予防給付、介護給付は、総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	13,188	13,395	12,926	14,926	15,619	16,465	17,303
	人数(人)	76	81	78	89	93	98	103
介護給付	給付費(千円)	225,409	251,480	274,389	298,343	316,687	335,866	386,709
	人数(人)	1,316	1,435	1,531	1,644	1,743	1,848	2,127

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

(2) 通所サービス

① 通所介護(デイサービス)

○通所介護は、デイサービスセンターにおいて、食事や入浴、機能訓練、レクリエーションなどを提供するサービスです。

○介護給付は、総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
介護給付	給付費(千円)	1,235,679	1,296,242	1,457,313	1,593,296	1,686,178	1,802,531	2,067,643
	人数(人)	1,310	1,383	1,492	1,611	1,700	1,802	2,077

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

② 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（デイケア）

○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は、介護老人保健施設や医療機関などにおいて、理学療法士や作業療法士によるリハビリテーションを提供するサービスです。

○予防給付は、令和3年度から5年度にかけて減少していますが、今後は増加していくものとしてサービス量を見込みました。また、介護給付は、総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	31,223	29,822	28,955	32,888	34,052	35,405	37,880
	人数(人)	80	77	71	79	82	85	91
介護給付	給付費(千円)	205,196	208,368	208,145	234,921	248,021	258,450	303,094
	人数(人)	279	290	284	318	335	348	407

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

(3) 短期入所サービス

① 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

○短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護は、介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の日常生活の支援や機能訓練などを受けるサービスであり、介護者の介護負担の軽減を図るための計画的利用のほか、介護者の急病などで一時的に在宅生活に支障が出たときに利用できるサービスです。

○予防給付は、令和3年度から5年度にかけて減少しましたが、今後は増加傾向で推移していくものとしてサービス量を見込みました。また、介護給付は、総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	945	597	564	1,094	1,455	1,455	1,823
	人数(人)	3	2	2	3	4	4	5
介護給付	給付費(千円)	355,708	364,166	404,417	421,232	446,914	467,806	553,252
	人数(人)	257	263	275	291	308	322	381

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

② 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

○短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護は、介護老人保健施設等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の日常生活の支援や機能訓練などを受けるサービスです。

○予防給付は、令和5年度に利用実績がないことから、今後も見込んでいません。また、介護給付は、総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	83	53	0	0	0	0	0
	人数(人)	1	1	0	0	0	0	0
介護給付	給付費(千円)	18,115	20,188	20,258	27,330	30,133	31,452	35,617
	人数(人)	17	19	19	22	24	25	29

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

(4) 福祉用具・住宅改修サービス

① 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

○福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与は、日常生活の自立を支援するため、特殊寝台や車いす、歩行器などを貸与するサービスです。

○予防給付、介護給付は、総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	25,334	25,877	27,403	30,038	31,423	33,071	34,830
	人数(人)	385	403	411	450	471	496	522
介護給付	給付費(千円)	340,029	366,006	388,715	422,396	448,062	478,529	548,403
	人数(人)	2,085	2,219	2,339	2,549	2,696	2,860	3,292

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

② 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

○特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費の支給は、福祉用具のうち貸与になじまない特殊尿器や入浴補助用具等を購入する際の費用の一定割合を支給するサービスです。

○予防給付、介護給付は、増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	1,857	2,620	2,900	3,224	3,545	3,869	3,549
	人数(人)	8	9	9	10	11	12	11
介護給付	給付費(千円)	11,406	11,891	12,664	14,822	15,257	15,588	19,053
	人数(人)	36	35	34	39	40	41	50

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

③ 住宅改修費・介護予防住宅改修費

○住宅改修費・介護予防住宅改修費の支給は、手すりの取付けや段差の解消等の住宅改修を行う際の費用の一定割合を支給するサービスです。

○予防給付は令和4年度に減少し、介護給付は令和3年度から5年度にかけて減少していますが、今後は増加していくものとしてサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	14,813	13,323	17,753	15,254	16,504	17,588	18,672
	人数(人)	13	11	15	13	14	15	16
介護給付	給付費(千円)	30,432	29,397	27,331	33,376	35,326	36,350	43,253
	人数(人)	30	28	28	34	36	37	44

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

(5) その他のサービス

① 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

- 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は、特定施設の指定を受けた有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に入居し、入浴、排せつ、食事等の日常生活の支援や機能訓練などを受けるサービスです。
- 現在、市内には、特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホームが7施設、サービス付き高齢者向け住宅が2施設あります。住所地特例※対象施設であるため、市内外の各地に整備が進められている状況を踏まえて、予防給付、介護給付ともに今後も増加していくものとしてサービス量を見込みました。

※「住所地特例」とは、施設などが多く整備されている市町村の負担を考慮して、介護保険施設や有料老人ホームなどに転居した場合でも、前住所地の保険者が保険給付を行う措置のことです。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	30,082	30,701	26,490	32,309	32,350	38,020	40,613
	人数(人)	37	35	30	35	35	41	44
介護給付	給付費(千円)	849,242	916,144	1,026,309	1,105,856	1,175,741	1,233,947	1,443,859
	人数(人)	360	385	424	452	479	503	588

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

② 居宅介護支援・介護予防支援

- 居宅介護支援・介護予防支援は、要支援・要介護認定者が、居宅サービス等を適切に利用できるように、介護支援専門員(ケアマネジャー)が居宅サービス計画(ケアプラン)を作成するサービスです。
- 予防給付、介護給付は、総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	27,272	27,809	28,168	31,217	32,677	34,037	36,162
	人数(人)	465	479	484	529	553	576	612
介護給付	給付費(千円)	601,762	629,585	647,313	715,557	756,840	785,293	922,531
	人数(人)	3,155	3,280	3,404	3,718	3,925	4,068	4,778

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

2 地域密着型(介護予防)サービス

住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で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ますが、被保険者からの利用希望に基づき、市町村が必要と認める場合には、例外的に他市町村のサービスを利用することができます。利用手続きについては、必要に応じて埼玉県と連携し、適切に行います。

(1) 訪問・通所系サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、日中、夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、又はそれぞれが連携しながら、定期的巡回訪問と緊急時等の随時訪問を行うサービスです。
- 現在、市内に2施設が整備されています。今後、在宅介護と医療の連携によるサービス利用の需要が増加していくことが想定されることから、第9期計画においてさらに1施設整備することを目指し、サービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
介護給付	給付費(千円)	44,843	52,240	71,478	85,861	129,939	171,609	183,435
	人数(人)	25	28	35	40	58	75	80

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

② 夜間対応型訪問介護

- 夜間対応型訪問介護は、要介護者について、夜間において、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、その者の居宅において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援を行うサービスです。(定期巡回・随時対応型訪問介護看護に該当するものを除く。)
- 現在、市内にこのサービスは整備されていませんが、利用者のニーズを見極めながら整備に向けて対応を図ります。

③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

- 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護は、認知症専用の通所介護施設において食事や入浴、機能訓練、レクリエーションなどを提供するサービスです。
- 南部圏域に1施設が整備されています。今後、緩やかに利用が増加するものとし、サービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	給付費(千円)	23,086	22,150	27,260	30,197	31,250	31,250	37,175
	人数(人)	19	19	21	23	24	24	29

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

④ 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

- 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は、「通い(デイサービス)」を中心に、利用者の状況や希望に応じて「訪問(ホームヘルプ)」や「泊り」を柔軟に組み合わせて提供するサービスです。
- 市内に2施設が整備されています。今後の在宅介護を支える有効なサービスとして、第9期計画においてさらに1施設整備することを目指し、サービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	2,836	1,309	0	1,520	1,522	2,071	3,044
	人数(人)	3	2	0	2	2	3	4
介護給付	給付費(千円)	88,783	121,050	128,681	145,208	147,353	168,216	187,971
	人数(人)	39	50	51	58	59	67	74

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

⑤ 地域密着型通所介護(小規模デイサービス)

- 地域密着型通所介護は、利用定員18人以下の小規模なデイサービスセンターにおいて、食事や入浴、機能訓練、レクリエーションなどを提供するサービスです。
- 介護給付は、令和3年度から5年度にかけて減少していますが、今後は増加していくものとしてサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
介護給付	給付費(千円)	433,231	435,610	428,921	468,841	494,274	513,943	603,772
	人数(人)	568	561	548	608	639	662	777

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

(2) 施設・居住系サービス

① 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(グループホーム)

○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は、認知症高齢者が家庭的な雰囲気の中で共同生活し、入浴、排せつ、食事等の日常生活の支援や機能訓練を行うサービスです。

○市内には10施設整備されています。今後、満床での稼働を想定し、サービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
予防給付	給付費(千円)	5,417	5,963	6,082	6,168	6,176	6,176	9,264
	人数(人)	2	2	2	2	2	2	3
介護給付	給付費(千円)	509,999	526,336	561,230	596,686	597,864	598,592	804,085
	人数(人)	160	163	170	178	178	178	240

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

② 地域密着型特定施設入居者生活介護

○地域密着型特定施設入居者生活介護は、定員が29人以下の小規模な有料老人ホーム等に入居し、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援や機能訓練などを受けるサービスです。

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

③ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)

○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所し、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援や機能訓練などを受けるサービスです。

○市内に2施設が整備されており、今後は満床での稼働を想定し、サービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
介護給付	給付費(千円)	175,318	182,093	189,830	193,003	193,669	194,163	273,016
	人数(人)	56	57	58	58	58	58	82

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

④ 看護小規模多機能型居宅介護

○看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせで一体的に提供するサービスです。

○令和5年度に1施設が整備されています。在宅介護と医療の連携による、一体的サービスの需要が見込まれるため、第9期計画においてさらに1施設整備することを目指し、サービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
介護給付	給付費(千円)	0	0	45,797	61,117	70,661	116,155	137,792
	人数(人)	0	0	18	23	27	45	53

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

3 施設サービス

① 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

○介護老人福祉施設は、要介護者が入所し、入浴、排せつ、食事等の日常生活の支援や機能訓練などを提供する施設です。

○現在、市内には6施設が整備されています。介護給付は、増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期 推計
		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 22年度
介護 給付	給付費 (千円)	1,754,834	1,799,827	1,920,391	2,005,631	2,085,837	2,145,795	2,722,114
	人数 (人)	557	564	588	605	629	648	819

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

② 介護老人保健施設

○介護老人保健施設は、病状が安定期にある要介護者が入所し、医学的管理の下における介護や看護、機能訓練及び日常生活上の支援などを提供する施設です。

○現在、市内には2施設が整備されています。介護給付は、増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期 推計
		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 22年度
介護 給付	給付費 (千円)	1,068,307	1,156,713	1,236,252	1,320,630	1,410,009	1,461,636	1,766,622
	人数 (人)	303	321	335	352	376	390	471

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

③ 介護医療院・介護療養型医療施設

○介護医療院は、平成29年度の法改正で創設され、長期にわたり療養が必要な要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理のもと、介護、機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話を行う施設です。これに伴い、療養を必要とする要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療を行う介護療養型医療施設は、令和5年度を期限とし、介護医療院へ完全移行することになっていることから、第9期計画以降は、介護療養型医療施設のサービス量は見込みません。

【介護医療院】

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
介護給付	給付費(千円)	47,434	55,098	70,448	95,642	95,763	95,763	115,147
	人数(人)	11	13	15	20	21	21	24

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

【介護療養型医療施設】

区分		第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
		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22年度
介護給付	給付費(千円)	64,253	36,925	14,495				
	人数(人)	16	9	4				

※給付費は年間累計金額

※人数は月当たり平均利用者数、令和5年度は見込値

4 介護保険サービス給付費の見込み

(1) 予防給付

これまでにみた介護保険サービス利用者数に対応した給付費は、下表のとおりとなります。

(単位:千円、回(日)、人)

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1)介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費	11,729	12,055	12,258	13,393
	回数	212.3	217.9	221.6	242.1
	人数	43	44	45	49
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	6,208	6,906	6,906	7,597
	回数	180.0	200.0	200.0	220.0
	人数	9	10	10	11
介護予防居宅療養管理指導	給付費	14,926	15,619	16,465	17,303
	人数	89	93	98	103
介護予防通所リハビリテーション	給付費	32,888	34,052	35,405	37,880
	人数	79	82	85	91
介護予防短期入所生活介護	給付費	1,094	1,455	1,455	1,823
	日数	12.9	17.8	17.8	21.8
	人数	3	4	4	5
介護予防短期入所療養介護 (老健)	給付費	0	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	給付費	0	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費	30,038	31,423	33,071	34,830
	人数	450	471	496	522
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	3,224	3,545	3,869	3,549
	人数	10	11	12	11
介護予防住宅改修	給付費	15,254	16,504	17,588	18,672
	人数	13	14	15	16
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	32,309	32,350	38,020	40,613
	人数	35	35	41	44
(2)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	給付費	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	1,520	1,522	2,071	3,044
	人数	2	2	3	4
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	6,168	6,176	6,176	9,264
	人数	2	2	2	3
(3)介護予防支援	給付費	31,217	32,677	34,037	36,162
	人数	529	553	576	612
合 計	給付費	186,575	194,284	207,321	224,130

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

(2) 介護給付

(単位：千円、回(日)、人)

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1)居宅サービス					
訪問介護	給付費	1,020,115	1,116,943	1,226,893	1,317,238
	回数	27,335.6	29,892.4	32,836.4	35,277.2
	人数	1,273	1,375	1,485	1,635
訪問入浴介護	給付費	86,601	91,945	96,086	111,508
	回数	544.2	576.9	602.8	699.7
	人数	105	112	117	135
訪問看護	給付費	402,332	425,956	443,754	520,163
	回数	7,061.8	7,463.1	7,770.8	9,131.6
	人数	777	821	854	1,001
訪問リハビリテーション	給付費	73,796	77,691	80,507	95,145
	回数	1,930.9	2,030.2	2,103.9	2,486.4
	人数	154	162	168	198
居宅療養管理指導	給付費	298,343	316,687	335,866	386,709
	人数	1,644	1,743	1,848	2,127
通所介護	給付費	1,593,296	1,686,178	1,802,531	2,067,643
	回数	16,826.7	17,766.6	18,900.8	21,743.3
	人数	1,611	1,700	1,802	2,077
通所リハビリテーション	給付費	234,921	248,021	258,450	303,094
	回数	2,279.1	2,401.4	2,496.3	2,927.9
	人数	318	335	348	407
短期入所生活介護	給付費	421,232	446,914	467,806	553,252
	日数	3,807.8	4,032.9	4,217.8	4,998.5
	人数	291	308	322	381
短期入所療養介護(老健)	給付費	27,330	30,133	31,452	35,617
	日数	177.0	194.6	203.2	231.3
	人数	22	24	25	29
短期入所療養介護(病院等)	給付費	0	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費	422,396	448,062	478,529	548,403
	人数	2,549	2,696	2,860	3,292
特定福祉用具購入費	給付費	14,822	15,257	15,588	19,053
	人数	39	40	41	50
住宅改修費	給付費	33,376	35,326	36,350	43,253
	人数	34	36	37	44
特定施設入居者生活介護	給付費	1,105,856	1,175,741	1,233,947	1,443,859
	人数	452	479	503	588

(前頁からの続き)

(単位：千円、人、回)

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(2)地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	85,861	129,939	171,609	183,435
	人数	40	58	75	80
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費	30,197	31,250	31,250	37,175
	回数	200.6	208.4	208.4	248.4
	人数	23	24	24	29
小規模多機能型居宅介護	給付費	145,208	147,353	168,216	187,971
	人数	58	59	67	74
認知症対応型共同生活介護	給付費	596,686	597,864	598,592	804,085
	人数	178	178	178	240
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	給付費	193,003	193,669	194,163	273,016
	人数	58	58	58	82
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	61,117	70,661	116,155	137,792
	人数	23	27	45	53
地域密着型通所介護	給付費	468,841	494,274	513,943	603,772
	回数	5,444.3	5,723.9	5,936.1	6,973.5
	人数	608	639	662	777
(3)施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費	2,005,631	2,085,837	2,145,795	2,722,114
	人数	605	629	648	819
介護老人保健施設	給付費	1,320,630	1,410,009	1,461,636	1,766,622
	人数	352	376	390	471
介護医療院	給付費	95,642	95,763	95,763	115,147
	人数	20	21	21	24
介護療養型医療施設	給付費				
	人数				
(4)居宅介護支援	給付費	715,557	756,840	785,293	922,531
	人数	3,718	3,925	4,068	4,778
合 計	給付費	11,452,789	12,128,313	12,790,174	15,198,597

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

(3) 標準給付見込額

令和6年度から令和8年度の介護保険給付費（介護給付費・予防給付費）の見込みに、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額及び算定対象審査支払手数料を加えたものが、保険料算定の基となる標準給付費となります。

(単位:円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
標準給付費見込額	12,305,985,349	13,021,407,845	13,717,004,496	16,255,624,707
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	11,639,364,000	12,322,597,000	12,997,495,000	15,422,727,000
特定入所者介護サービス費等給付額	297,378,194	311,742,984	320,976,751	371,485,380
高額介護サービス費等給付額	312,116,025	327,256,911	336,950,197	389,041,568
高額医療合算介護サービス費等給付額	48,446,730	50,722,750	52,225,148	61,374,079
算定対象審査支払手数料	8,680,400	9,088,200	9,357,400	10,996,680
審査支払手数料一件あたり単価	40	40	40	40
審査支払手数料支払件数（件）	217,010	227,205	233,935	274,917

5 介護保険サービスの確保策

(1) 介護保険サービスの基盤整備

① 居宅サービス

居宅サービスについては、この計画においてサービス見込量を推計しており、この必要量の確保に努めるものとし、具体的な整備目標数は設定しません。訪問サービス、通所サービスともに利用者の増加が見込まれるため、今後、在宅介護と医療の連携強化の下でこれらのサービスの参入を促していきます。

② 地域密着型サービス

介護給付費の見込みを踏まえた、地域密着型サービスの日常生活圏域別必要利用定員総数は以下のとおりです。

サービス種類	必要利用定員総数（人）			
	日常生活圏域	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		180	180	180
	東部第一	29	29	29
	東部第二	29	29	29
	西部	33	33	33
	南部	29	29	29
	北部第一	31	31	31
	北部第二	29	29	29
地域密着型特定施設 入居者生活介護		0	0	0
	東部第一	0	0	0
	東部第二	0	0	0
	西部	0	0	0
	南部	0	0	0
	北部第一	0	0	0
	北部第二	0	0	0
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護		58	58	58
	東部第一	8	8	8
	東部第二	10	10	10
	西部	10	10	10
	南部	10	10	10
	北部第一	10	10	10
	北部第二	10	10	10

前述の必要利用定員総数に基づき、第9期計画期間における新たな整備目標を次のとおりとします。

サービスの種類	整備目標	
	事業所数（定員）	圏域
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	西部地区・東部第二地区を優先とする。（その他圏域については応相談。）
（看護）小規模多機能型居宅介護	1(29人)	

地域密着型サービス事業者の選定については、サービスの質の確保・向上を期待し、公平・公正に選定するため、原則、公募により行います。

また、事業者の新規指定、指定更新等に当たっては、サービスの適切な運営を確保するため、新座市地域密着型サービス運営委員会において、学識経験者や保健医療関係者、福祉関係者等の意見を聴取するものとします。

③ 施設サービス

施設サービスについては、施設入所待機者の解消が課題となっていますが、この入所待機者の解消に当たっては、施設サービスのみならず、在宅サービスを含めた介護保険サービス全体の基盤整備の中での対応に努めるものとします。

（2） 介護保険サービスの質の向上

① サービス事業者への指導監督

市が指定する居宅介護支援事業所、地域密着型サービス事業所及び総合事業の指定を受けた事業所等に対して、集団指導及び運営指導を定期的に行います。

なお、介護給付費等費用適正化事業とも連動して実施することにより、より利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図ります。

また、運営指導等の機会を捉えて、職場環境の改善に関する普及啓発等を図りつつ、介護職員の職場環境の把握に努め、必要に応じて助言や支援を行います。

② 規範的統合の推進

介護保険の自立支援や介護予防といった理念や高齢者自らが健康保持増進や介護予防に取り組むといった基本的な考え方、本市の地域包括ケアシステムや地域づくりの方向性等について、市、地域包括支援センター、市民、事業者等の関係者の間で共有することが重要です。

このため、ホームページやパンフレットを活用し、制度やサービスについての情報提供を行うとともに、出前講座及び会議等を活用した関係者への周知を引き続き実施します。

(3) 介護人材の確保

今後、要支援・要介護認定者数の増加に伴い、必要とされる介護人材の不足が見込まれており、介護職に限らず、専門職を含めた人材の確保が必要です。このため、市が実施する地域支援事業においても、新たな人材の発掘、育成及び定着を進めていきます。

[市の人材確保事業の取組]

① 入門的研修の実施

介護の仕事に関心がある未経験者に向けて、介護の業務に携わる上で知っておくべき基礎的な知識と技術を学ぶため、入門的研修を実施し、事業所とのマッチングを行って就労を支援します。この研修を修了することで、次のステップとなる研修の受講科目の一部免除が認められることから、未経験者の介護職への参入の第一歩とすることを目的とします。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
入門的研修参加者数	20	24	26	30	30	30

② 介護人材確保事業の実施

介護人材の定着には、より上位の資格を目指し、キャリアアップを図る方への支援が必要です。必要な研修受講費用の補助事業等を進めてまいります。

また、訪問介護事業所の介護ヘルパーを確保するための事業や、学生を対象とした介護職員の確保事業等についても実施を検討するとともに、今後さらに増加が予想される外国人介護職についても、事業所の状況の把握と必要な支援等の検討をしていきます。

[埼玉県の事業の推進]

福祉・介護人材育成促進事業（就職支援金貸付等）、介護の魅力プロモーション事業（介護のイメージアップ）、介護現場における生産性向上支援事業（介護ロボット普及促進等）の活用推進を行います。

さらに、外国人介護職員の雇用促進についても、埼玉県で実施する事業等の周知を図ります。

第 5 章 地域支援事業の展開

1 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

要支援者及び基本チェックリスト該当者（以下「要支援者等」という。）に対して、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援することを目的として、訪問型サービス及び通所型サービス等を提供します。

また、総合事業のみを利用する方に対するサービス計画の作成は、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメント事業において実施します。

① 訪問型サービス

市では平成29年から従来の訪問介護に相当するサービスとして、指定事業所の訪問介護員等によるサービス（介護予防訪問介護相当サービス）及び緩和した基準によるサービス（訪問型サービスA）を実施しています。

訪問型サービスA	要支援者等の居宅において、介護予防を目的として、主に訪問介護員又は一定の研修受講修了者が行う生活援助等のサービス
訪問型サービスB	要支援者等の居宅において、介護予防を目的として、主に住民ボランティア等、住民主体の自主活動として行う生活援助等の多様な支援サービス
訪問型サービスC	特に閉じこもり等の心身の状況のために通所による事業への参加が困難で、訪問による介護予防の取組が必要と認められる方を対象に、保健・医療専門職がその方の居宅を訪問して、その生活機能に関する問題を総合的に把握、評価し、社会参加を高めるために必要な相談・指導等を実施する短期集中予防サービス
訪問型サービスD	通院等をする場合における送迎時の付き添い支援で、訪問型サービスBに準じて行う移送前後の生活支援サービス

訪問型サービスAについては、働き手の確保が課題となっていることから、従来の「認定訪問介護員合同養成講座」から、上位の資格取得につながりやすい「入門的研修」にレベルアップし、充実を図っています。今後は、要介護1・2の生活援助サービスについて、介護給付対象外とする国の検討を視野に入れながら、制度を再検討していきます。また、担い手である認定訪問介護員の養成、研修内容を検討していきます。

なお、訪問型サービスBCDについては、引き続き検討します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費（千円）	46,537	44,061	42,552	40,467	41,965	43,517	42,299

※令和5年度は見込値

② 通所型サービス

市では平成29年から、従来の通所介護に相当するサービスとして、通所介護指定事業所の従事者による通所サービス（介護予防通所介護相当サービス）及び緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）を実施しています。通所型サービスCは、地域の通いの場の整備状況等を踏まえ、引き続き検討します。

今後も、引き続き医療機関の理学療法士などのリハビリテーション専門職が関わるプログラムの検討など、魅力的なプログラムの実施に努めるとともに、地域の通いの場等の情報を集約した「地域活動マップ」を作成、配布し、高齢者の介護予防及び健康増進を促進します。

通所型サービスA	高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業として、ミニデイサービス、運動・レクリエーション活動などを行うサービス
通所型サービスC	個人の活動として行う排せつ、入浴、調理、買物、趣味活動等の生活行為に支障のある方を対象に、保健・医療の専門職が、居宅や地域での生活環境を踏まえた適切な評価のための訪問を実施した上で、おおよそ週1回以上、生活行為の改善を目的とした効果的な介護予防プログラムを実施するサービス

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費（千円）	127,194	134,968	142,760	154,181	159,886	165,801	141,910

※令和5年度は見込値

③ その他の生活支援サービス事業

その他の生活支援サービス事業は、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があると認められる市が定める事業です。栄養改善を目的とした配食や1人暮らし高齢者に対する見守りとともに行う配食等、定期的な安否確認、緊急時の対応及び住民ボランティア等が行う訪問による見守り等、訪問型サービス及び通所型サービスの一体的提供等地域における自立した日常生活の支援に資するサービスなどが挙げられます。

④ 介護予防ケアマネジメント事業

介護予防ケアマネジメント事業は、要支援者等から依頼を受けて、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、訪問型サービス、通所型サービスのほか、一般介護予防や市の独自施策、市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状態等にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業で、各圏域に設置された地域包括支援センター及び市から指定を受けた居宅介護支援事業所が実施します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	23,577	23,225	23,833	24,571	25,480	26,423	26,423

※令和5年度は見込値

(2) 一般介護予防事業

市の独自事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、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を推進します。また、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する方を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがいや役割を持って生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的として、下記の5事業を組み合わせて実施します。

- ①介護予防把握事業 ②介護予防普及啓発事業 ③地域介護予防活動支援事業
④一般介護予防事業評価事業 ⑤地域リハビリテーション活動支援事業

また、高齢者においては、様々な健康課題を抱えていることから、後期高齢者医療制度における保険事業と一体的に事業を実施することにより、効果的に介護予防を推進していきます。

なお、今後については、随時、事業の実施方法等を見直し、情勢を踏まえながら国の目標を勘案しつつ、介護予防を充実していきます。

目標項目	現状値※	目標値
	令和4年度	令和7年度
① ほとんど外出しない及び週1回の外出頻度の人の割合	15.2%	10.0%以下
② 地域の会・グループ等に参加していない人の割合	約29.0%	25.0%
③ 一般介護予防事業への参加実人数	502人	650人

※現状値は、令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査回答結果

① 介護予防把握事業

介護予防把握事業は、地域の実情に応じ、効果的かつ効率的に収集した情報等を活用して、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を早期に把握し、住民主体の介護予防活動へつなげることを目的とした事業です。

本市では、長寿はつらつ課において実施している高齢者世帯実態調査及び後期高齢者保健事業において、医療機関の未受診者等の複数の項目などにより、閉じこもり等の支援を必要とする方を把握するとともに、高齢者相談センターの訪問活動を通じて住民主体の介護予防活動につなげる取組を引き続き実施します。

なお、対象者の把握には、個人情報の取扱いに十分配慮していきます。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防普及啓発事業は、市町村が介護予防に資すると判断した内容を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施する事業です。本市では、情勢に沿って、介護予防の普及啓発に資する取組を進めていきます。

また、社会参加の重要性を広めて通いの場や地域活動への参加を促したり、自宅で取り組める介護予防の内容等の個別の取組を促すことで、自分のライフスタイルに合わせて気楽に介護予防の取組ができるよう推進します。

②-i 介護予防ガイドブックの配布

市が実施する介護予防に資する活動のほか、老人クラブ等の活動などを掲載した「いきいき生活編」と認知症や高齢者相談センターに関する情報等を掲載した「あんしん生活編」を分冊化したガイドブックを作成し、配布しています。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	6,746	1,539	2,530	2,552	2,530	2,552	2,552
作成数	66,000	37,000	30,000	34,000	30,000	34,000	34,000

※令和5年度は見込値

※事業費の一部は保険者機能強化推進交付金により実施

②-ii 介護予防講演会の開催

有識者による介護予防や健康増進に関する講演会を開催し、介護予防に資する基本的な知識の普及啓発を強化します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	294	0	28	35	35	35	35
開催回数	1	1	1	1	1	1	1
参加者数	50	35	69	300	300	300	300

※令和4年度については、民間企業の社会貢献事業として講師派遣を依頼したため、無償で実施

※令和3年度については、認知機能測定会と同時開催したため業務委託料を含む。

②-iii 介護予防教室

健康づくりに意欲的に取り組む市民を育成するため、介護予防、生活習慣病及び健康増進の観点から、65歳以上の高齢者を対象により専門的な内容で健康体操等のプログラムを実施します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	—	1,813	386	2,629	2,629	2,629	2,629
開催回数	—	42	9	26	26	26	26
参加者数	—	435	126	520	520	520	520

②-iv いざ元気アップウォーキング

新座の四季を感じながら、近隣のウォーキングスポットを巡ります。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	41	40	4	4	4	4	4
開催回数	7	6	6	6	6	6	6
参加者数	137	177	180	180	180	180	180

※令和5年度は見込値

②-v 介護予防に資する冊子の配布

介護予防の冊子を市内の公民館や老人福祉センター等に設置し、自宅での継続的な介護予防の取組を促進します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	194	337	594	594	594	594	594
作成数	3,106	2,176	3,600	3,600	3,600	3,600	3,600

※令和5年度については、保険者機能強化推進交付金により実施

②-vi 各種測定会

介護予防に関心を持つきっかけづくりの場として、体力や認知機能など様々な測定会を開催します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	2,063	353	534	691	691	691	691
開催回数	5	2	4	2	2	2	2
参加者数	175	106	142	130	130	130	130

※事業費の一部は保険者機能強化推進交付金により実施

②-vii 介護予防手帳

高齢者が住み慣れた地域で生きがいや役割を持って、生き生きと楽しく暮らし続けることができるよう支援する手法の一つとして、介護予防手帳を作成し、高齢者相談センターを通じて市民に配布するとともに、市内の公民館や老人福祉センター等にも設置し、自宅での継続的な介護予防の取組を促進します。また、自立支援のケースでも活用できるよう、高齢者相談センターに活用方法の指導、フォローを行います。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	390	0	0	0	400	0	400
作成数	2,000	0	0	0	2,000	0	2,000

②-viii 自立支援啓発チラシ

自立支援の考え方を広く市民に啓発するためにチラシを作成し、高齢者相談センターや公共施設に設置します。また自立支援のケースでは、介護予防手帳とともに配布します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	686	0	0	0	400	0	400
作成数	35,000	0	0	0	2,000	0	2,000

②-ix 地域活動マップ

定期的に参加することで健康維持に効果があると言われる、市内の通いの場の情報を掲載したマップを作成し、配布しています。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	—	6,686	7,796	8,859	8,859	8,859	8,859
作成部数	—	33,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
掲載団体数	—	289	241	250	250	250	250

②-x 通いの場への出張講座

事業に参加しない高齢者に対しても幅広く介護予防の普及啓発を行うため、通いの場に市職員やリハビリ専門職等を派遣し、新座快適みらい都市づくり出前講座の一つとして健康に関する講座等を実施します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
実施講座数	—	7	12	12	12	12	12

※令和5年度は見込値

※事業費については、⑤-iiiを参照

②-xi いきいき健康つうしんの配信

市内で実施する介護予防イベントや健康に関する情報などをメールマガジンとして定期配信してまいります。

③ 地域介護予防活動支援事業

地域介護予防活動支援事業は、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、市が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場の立ち上げ支援を行ったり、地域で主体的に活動できる介護予防ボランティアの養成を実施します。

また、介護予防に資する取組やボランティア活動への参加等、個人での取組に対してポイントを付与する事業を実施することで、地域で活動するきっかけを作り、高齢者の社会参加をより推進してまいります。

③-i にいぎの元気推進員の養成

地域における健康づくりの中心的な担い手となる人材（にいぎの元気推進員）の養成に努めます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費（千円）	0	724	0	0	1,014	0	1,014
受講者数	0	14	27	0	20	0	20
推進員養成数	0	12	18	0	20	0	20
活動人数	110	96	67	90	110	110	110

③-ii にいぎの元気推進員のフォローアップ

にいぎの元気推進員が地域で主体的な介護予防活動の推進や介護予防に関する幅広い知識の習得ができるような内容を検討し、フォローアップ講座や講演会等を開催します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費（千円）	0	796	769	680	0	680	680
開催回数	0	11	8	12	0	12	12
参加者数	0	77	85	280	0	280	280

※事業費の一部は保険者機能強化推進交付金により実施

③-iii にいぎ元気アップトレーニング

歩いて通える集会所等で住民主体の運営により、介護予防の効果が検証されている体操（元気アップトレーニング）を週1回以上実施するグループの活動を支援します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
活動グループ数	28	28	26	30	30	30	30

※令和5年度は見込値

※事業費については、⑤-iiiを参照

③-iv ほっと茶や事業

町内会及び社協支部において、地域の高齢者の介護予防及び健康増進を目的としたサロンを開催しています。今後は、情勢に応じた実施方法を検討しながら、サロンだけでなく、様々な種類の通いの場の支援も推進していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費（千円）	33	110	120	720	720	720	720
開催回数	0	22	24	144	144	144	144
参加者数	0	216	240	1,440	1,440	1,440	1,440

※令和5年度は見込値

③-v 健康長寿ポイント事業

新座市が実施する介護予防事業や対象の施設等でのボランティア活動に対してポイントを付与し、一定のポイントを集めた場合に記念品を贈呈する事業です。今後は、ボランティア活動先の拡充を推進していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費（千円）	225	159	440	440	440	440	440
配布数	213	312	250	300	350	400	400
記念品交換数	62	104	110	120	130	140	140

※令和5年度は見込値

④ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業評価事業は、介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善を図ることを目的としたものです。本市では、国の定める指標に基づき目標値を定期的に調査することに加え、後期高齢者保健事業の医療データを活用しながら各事業の評価を行います。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域リハビリテーション活動支援事業は、市が地域における介護予防の取組を機能強化するために、リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が、高齢者の有する能力を評価し改善の可能性を助言する等、地域包括支援センターと連携しながら、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を総合的に支援するものです。

⑤-i 個別地域ケア会議におけるケアマネジメント支援

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費（千円）	240	230	240	240	400	480	480
理学・作業療法士派遣回数	24	23	24	24	40	48	48

※令和5年度は見込値

⑤-ii リハビリテーション職等専門職派遣

派遣された専門職が高齢者相談センターやサービス事業所等の職員に対して、要支援者及び事業対象者の自立に資するよう、個々の状態に合わせた支援内容の助言・指導を行い、ケアマネジメントの実践力向上を図ります。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費（千円）	0	0	60	300	300	300	300
派遣回数	0	0	3	15	15	15	15

※令和5年度は見込値

※保険者機能強化推進交付金により実施

⑤-iii 通いの場への介護予防に関する技術的助言

地域の通いの場にリハビリテーション職を派遣し、トレーニング方法の指導及び体力測定等を実施します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費（千円）	0	0	310	540	520	520	520
リハビリテーション職派遣人数	0	6	7	54	52	52	52

※令和5年度は見込値

※令和4年度は、介護保険課の職員及び市内介護老人保健施設（地域貢献活動として無償）のリハビリテーション職を派遣したため、事業費はかからなかった。

2 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)

地域包括支援センターは、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設」(介護保険法第115条の46)のことで、高齢者が住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活を継続することができるよう、地域包括ケアシステムを推進していく中核機関として、平成19年度から各日常生活圏域に設置しています。

本市では、地域包括支援センターについて、より市民に周知・浸透されやすく、また親しみを持っていただけるように、呼称を「高齢者相談センター」としています。

なお、センターは各圏域に1か所の設置となっていますが、西部地区及び北部第一地区においては、高齢者人口の増加に対応するため、2か所設置しています。

さらに、今後の超高齢化社会において、市内高齢者相談センター間の総合調整や多様化する課題に対応するため、後方支援機能を有する基幹型高齢者相談センターの設置等を検討し、センター全体の質の向上に資する体制整備に取り組んでいきます。

圏 域 名	センター呼称	含まれる地区
東部第一地区	東部第一高齢者相談センター	池田・道場・片山・野寺
東部第二地区	東部第二高齢者相談センター	畑中・馬場・栄・新塚
西 部 地 区	西部高齢者相談センター	本多・あたご・菅沢・野火止一～四丁目
	西堀・新堀高齢者相談センター	新堀・西堀
南 部 地 区	南部高齢者相談センター	石神・栗原・堀ノ内
北部第一地区	北部第一高齢者相談センター	東北・東
	野火止五～八丁目高齢者相談センター	野火止五～八丁目
北部第二地区	北部第二高齢者相談センター	中野・大和田・新座・北野

また、次に掲げる事業を地域包括支援センターに委託し、市と連携のもと地域包括ケアを推進します。

(1) 総合相談支援業務

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし、その人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、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、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行います。

① 地域におけるネットワークの構築

支援を必要とする高齢者を見出し、保健・医療・福祉サービスを始めとする適切な支援へのつなぎ、継続的な見守りを行い、更なる問題の発生を防止するため、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア等、地域における様々な関係者のネットワークを構築し、更なる充実を図ります。

② 実態把握

①で構築したネットワークを活用するほか、様々な社会資源との連携、高齢者世帯への戸別訪問、同居していない家族や近隣住民からの情報収集等により、高齢者や家族の状況等についての実態把握を行います。具体的には、介護保険サービスや市のサービスを利用していない高齢者に対して、個別に訪問すること等により、地域から孤立している要介護（支援）者のいる世帯や介護を含めた重層的な課題を抱えている世帯等、支援が必要な世帯を把握し、当該世帯の高齢者や家族への支援につなげるように努めます。

③ 総合相談支援

③-i 初期段階の相談対応

本人、家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談を受けて、状況把握等を行い、専門的・継続的な関与又は緊急の対応の必要性を判断するとともに、多様化、複雑化する相談内容に対応可能とする専門性の向上及び的確な情報提供、関係機関と連携し、ワンストップサービス機能を強化していきます。

③-ii 継続的・専門的な相談支援

初期段階の相談対応により、専門的・継続的な関与又は緊急の対応が必要と判断した場合には、より詳細な情報収集を行い、個別の支援計画を策定します。また、支援計画に基づき、適切なサービスや制度につなぐとともに、定期的な情報収集を行うなど、高齢者及びその家族への支援に努めます。そのためにも、専門職の質の向上、関係機関等との連携を強化していきます。

④ 家族を介護する者に対する相談支援

地域における高齢者の在宅生活を支えるためには、介護を行う家族に対する支援も重要であることを踏まえ、家族を介護する者に対する相談支援を実施する場合には、認知症総合支援事業における認知症カフェ(オレンジカフェ)(P101)や任意事業における家族介護支援事業(P106)等と連携して支援を行います。

⑤ 地域共生社会の観点に立った包括的な支援の実施

総合相談支援の実施に当たっては、他の相談支援を実施する機関と連携するとともに、相談者とその家族が抱える地域生活課題の把握に努めながら支援を行います。

(2) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係医療機関等の連携を図り、また、在宅と施設の連携を行うなど、地域において、多職種相互の協働と連携により介護支援専門員を支援していきます。

① 包括的・継続的なケア体制の構築

在宅・施設を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域の介護支援専門員と関係機関間の連携を支援します。

また、地域の介護支援専門員が、地域における健康づくりや交流促進のためのサークル活動、老人クラブ活動、ボランティア活動等介護保険サービス以外の地域における様々な社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制の整備を推進します。

② 地域における介護支援専門員のネットワークの活用

地域の介護支援専門員の日常的な業務の円滑な実施を支援するために、介護支援専門員相互の情報交換等を行う場を充実させます。

③ 日常的個別指導・相談

地域の介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、介護支援専門員に対する個別の相談窓口の設置、居宅（介護予防）・施設サービス計画の作成技術の指導、サービス担当者会議の開催支援等、専門的な見地からの個別指導、相談への対応を行います。また、地域の介護支援専門員の資質向上を図る観点から、必要に応じて、地域包括支援センターの各専門職や関係機関とも連携の上、地域ケア会議等を活用した事例検討会や自立支援・重度化防止に資するケアマネジメント研修の実施、制度や施策等に関する情報提供等を行います。

④ 支援困難事例等への指導・助言

地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例を分析し、地域課題やニーズを把握するとともに、適宜、地域包括支援センターの各専門職や地域の関係者、関係機関との連携の下、具体的な支援方針を検討し、指導助言等を行います。また、圏域別地域ケア会議の開催に向け、会場確保や専門職の派遣等により連携していきます。

包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）の実施に際しての留意事項

1 地域包括支援ネットワークの構築について

本事業を効果的に実施するためには、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマル等の様々な社会的資源が有機的に連携することができる環境整備を行うことが重要です。このため、こうした連携体制を支える共通基盤として多職種協働による「地域包括支援ネットワーク」を構築することが必要であり、地域包括支援センターはこれらの関係者との連携に努めていくことが求められています。

本市においては、そのための手段の一つとして、地域包括支援センターが生活支援体制整備事業における地域の多様な関係者の参画による協議体に積極的に参加していくことを通じて、地域包括支援センターが構築すべき地域包括支援ネットワークの充実へとつなげていきます。

2 地域ケア会議の実施について

包括的・継続的ケアマネジメント業務の効率的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体(以下「関係者」という。)により構成される会議(以下「地域ケア会議」という。)を設置しています。

個別ケースを検討する地域ケア会議(地域ケア個別会議)は、高齢者相談センター等が主催し、医療・介護等の専門職を始め、民生委員、自治会長、NPO法人、社会福祉法人、ボランティア等地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的とするものです。なお、介護支援専門員の資質向上に資するよう、市内の全ての介護支援専門員が年に1回は地域ケア個別会議での支援が受けられるようにする等、その効果的な実施に努めていきます。

また、個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に着実に結びつけていくことで、市町村が取り組む地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進にもつながることから、市町村と高齢者相談センターが緊密に連携し、かつ役割分担を行いながら、取組を推進していくことが求められます。

このように、地域ケア会議は個別ケースを検討する会議から地域課題の解決を検討する場まで一体的に取り組んでいくことが重要であるため、「地域ケア推進会議」を市で開催し、地域課題の解決につなげていきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期 推計
	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 22年度
地域ケア個別会議開催数	12	16	16	18	20	24	24
地域ケア推進会議開催数	1	1	1	1	1	1	1

※令和5年度は見込値

3 包括的支援事業(社会保障充実分)

地域包括ケアシステムの深化・推進を目指し、「在宅医療・介護連携の推進」、「生活支援サービスの体制整備」、「認知症施策の推進」、「地域ケア会議の推進」などの多角的な観点から高齢者を支援し、住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者個人に対する支援の充実を図ります。

(1) 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする高齢者や認知症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期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、本市では埼玉県、朝霞地区4市・朝霞地区医師会(地域包括ケア支援室)、在宅医療・介護事業所等と協力し、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。特に、地域住民が在宅医療や介護について理解し、人生の最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取りについて熟知できるよう普及啓発を強化します。

① 医療・介護関係者の情報共有の支援

①-i 地域の医療・介護の資源把握

朝霞地区4市の医療機関、介護事業所等の機能や特徴を把握し、市民や医療・介護関係者が有益な情報を知るための医療・介護資源リストを作成し、地域の医療・介護関係者間の連携等に活用します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
朝霞地区リスト掲載事業所数(新座市)	254	254	254	270	280	280	280

※令和5年度は見込値

①-ii 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築と情報共有の推進

医療と介護が共通する4つの場面(日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り)が切れ目なく一体的に提供できるよう「地域包括ケア支援室」と協力し、より円滑な情報連携について、検討していきます。また、入退院支援時の一体的な体制整備を推進するため、朝霞地区入退院支援ルール(メディカル・ケア・ステーション)等のICTの活用を促進していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
MCS登録事業所数(新座市)	22	33	40	50	60	70	250
医療・介護事業所における入退院支援ルールの認知度の割合(%)	—	—	62.7	—	—	75.0	90.0

※令和5年度は見込値

② 在宅医療・介護連携関係者に関する相談支援

現在、地域の在宅医療・介護連携を支援する窓口として設置している「地域包括ケア支援室」において、在宅医療・介護連携に関する事項の相談を受け付けます。

また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や患者、利用者又は家族の要望を踏まえた、地域の医療機関、介護事業者相互の紹介を行う体制を整えていきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
問合せ・相談件数	20	15	20	30	40	50	50

※令和5年度は見込値

③ 医療・介護関係者の研修

「朝霞地区医療介護連携推進会議」において、地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行うとともに、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修、介護関係者には医療に関する研修を実施します。

また、研修内容については、朝霞地区医師会等関係機関と協力し、現場に即した早い段階からのテーマ設定や継続性、時期等を調整し、多くの医療・介護関係者が参加できるよう実施していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
研修受講者数	70	102	68	90	100	110	110
研修回数	1	3	2	3	3	3	3

※令和5年度は見込値

④ 地域住民への普及啓発

地域の在宅医療・介護連携を推進するには医療・介護関係者の連携だけでなく、地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるようにすることも重要であるため、在宅医療・介護に関連した講演会やシンポジウム等の開催や普及啓発のチラシを作成・配布等により地域住民への在宅医療・介護連携の理解を促進します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
在宅医療の認知度の割合(%)	—	56.1	—	—	60	—	90.0
人生会議(ACP)の認知度の割合(%)	—	14.2	—	—	20	—	90.0

④－i 地域住民・関係者への講座の開催

地域住民が人生の最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取りについて知ることも、適切な在宅での療養生活を送るために重要であることから住民への普及啓発ワーキンググループを中心に、市民対象の医療・介護の出張講座や、関係者や市民団体への出前講座の開催、介護予防ガイドブックの作成・配布等在宅医療・介護連携の理解を促進するための効果的な方法を検討し、実施していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
地域住民・関係者向けの講座参加者数	137	164	184	210	240	270	270
実施回数	7	7	7	7	8	9	9

※令和5年度は見込値

④－ii エンディングノートの作成・配布

これからの人生をより良く生きるためのきっかけや人生の最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取りについて考えるきっかけとなる新座市版エンディングノートの作成・配布をします。また、人生会議（ACP）についての図書館での特集展示や普及啓発チラシの作成など、効果的な方法を探りながら広く周知していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
配布数	994	934	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000

※令和5年度は見込値

⑤ 地域の現状分析・課題抽出・施策立案

朝霞地区4市の医師会と自治体の代表者が参画する「朝霞地区在宅医療・介護連携推進連絡会議」や朝霞地区4市の医療・介護関係の代表者が参画する「朝霞地区在宅医療・介護連携推進会議」、及び在宅医療・介護連携拠点と朝霞地区4市の担当で検討する「地域包括ケア支援室・朝霞地区4市担当者連絡会議」を開催し、朝霞地区における在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策の検討を行い、広域（朝霞地区4市）で問題解決に取り組めます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
朝霞地区在宅医療・介護連携推進連絡会議	0	1	1	1	1	1	2
朝霞地区在宅医療・介護連携推進会議	4	5	4	4	4	4	4
地域包括ケア支援室・朝霞地区4市担当者連絡会議	10	11	11	10	10	10	10

※令和5年度は見込値

(2) 生活支援体制整備事業

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民に身近な存在である市が中心となって、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、介護サービス事業所、シルバー人材センター、老人クラブ、民生委員等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的として、次の取組を推進します。

① 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の配置

生活支援の担い手の養成や関係機関のネットワーク構築、地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング等の役割を果たす「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」について、市区域で活動する第1層コーディネーターとして1名、日常生活圏域で活動する第2層コーディネーター6名を配置しています。今後は、第1層コーディネーターを増員し、地域福祉推進協議会との連携等関係性を整理しながら事業を推進します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
第1層コーディネーター 配置人数	1	1	1	3	3	3	3
第2層コーディネーター 配置人数	6	6	6	6	6	6	6

② 協議体の設置及び運営

生活支援等サービスの体制整備に向けて、多様な主体の参画が効果的な取組につながることから、コーディネーターと生活支援等サービスの多様な提供主体等が参画する定期的な情報の共有・連携強化の場を設置することにより、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による体制整備を推進します。

今後は、第1層コーディネーターを増員し、地域福祉推進協議会との連携等関係性を整理しながら事業を推進します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
第1層協議体数	1	1	1	1	1	1	1
第2層協議体数	6	6	6	6	6	6	6

(3) 認知症総合支援事業

認知症基本法が令和5年6月に成立したこと、今後認知症の人の増加が懸念されることから、認知症の人※を地域で支えるために必要な早期診断等を行う医療機関や介護サービス、見守り等の生活支援サービス等の状況を踏まえ、次の取組を強化、推進します。

※ 認知症の人には、第2号被保険者を含みます。例えば、若年性認知症の方や脳血管疾患による高次脳機能障がいの方です。

① 認知症初期集中支援推進事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよりよい環境で暮らし続けられる体制を構築するために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を市内の医療機関等に配置し、認知症に係る専門的な知識・技能を有する医師等の指導の下、自立生活のサポートを行っています。また、本市では、新座市認知症施策検討委員会を設置し、認知症事業に関する地域課題の抽出や支援体制についての協議を行っています。今後も引き続き、本委員会を開催し、認知症初期集中支援チーム事業における評価と、認知症施策全体の課題等の抽出を推進します。

② 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、認知症の容態の変化に応じ、全ての期間を通じて、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人に対して効果的な支援が行われる体制を構築するとともに、地域の実情に応じて、認知症ケアの向上を図るための取組を推進することが重要です。

このため、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」を、令和5年度時点で市内に10名配置しています。今後も推進員の資質の向上を図るため、研修への参加を促進します。また、同推進員による取組の一つとして、介護事業所の職員を対象とした研修会を開催しており、今後も同研修会について、更なる周知拡大を図ります。また、地域の認知症の人やその家族が気軽に集い、人とのつながりを通して家族負担の軽減を図る認知症カフェ（オレンジカフェ）の更なる拡大を図ります。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
認知症地域支援推進員数	9	9	10	10	10	10	10

②-i 認知症の人の家族に対する支援事業

認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集い、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減等を図るための取組として、「認知症カフェ（オレンジカフェ）」を開設しています。今後は、引き続き市のホームページ等で周知するとともに、開催箇所を拡充していきます。

【認知症カフェ(オレンジカフェ)】

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
会場数	3	3	5	7	8	8	8
開催回数	36	27	54	84	96	96	96
参加者数	—	254	540	840	960	960	960

※令和5年度は見込値

※令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、認知症カフェの代替として月1回認知症電話相談窓口を設置した。

②-ii 認知症ケアに携わる多職種協働のための研修事業

認知症ケアの対応力向上を図るため、介護サービス事業所職員等を対象とした研修を実施します。今後は、研修会開催の周知を強化し、参加を促進します。

【介護サービス事業所職員のための認知症ケア講座】

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
開催回数	1	1	1	1	1	2	2
参加者数	9	26	30	40	40	60	60

※令和5年度は見込値

③ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援(外出支援や見守り等)をつなぐ仕組みであるチームオレンジを設置し、「共生」の地域づくりを推進します。

チームの立ち上げについては、チームオレンジコーディネーターを中心に認知症の人や地域との連携を図りながら行います。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期 推計
	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 22年度
チームオレンジコーディネーター 配置人数	0	0	0	9	9	9	9
運営チーム数	0	0	0	0	1	1	1

※令和5年度は見込値

(4) 地域ケア会議推進事業

地域ケア会議推進事業の内容については、包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)の実施に際しての「留意事項 2 地域ケア会議の実施について(P95)」に記載のとおりです。

本市では、地域ケア個別会議のうち、「自立支援型地域ケア会議」において、これまで扱っていた多職種協働による要支援者及び事業対象者のケースのほか、第8期計画から居宅介護支援事業所の要介護者のケース検討も行っています。今後は、居宅介護支援事業所の要介護者のケース検討の実績を積み、自立支援型地域ケア会議から地域包括支援センターを主導とした会議に移行していきます。また、自立支援型地域ケア会議で共有された地域課題を地域づくりや資源開発に結びつけ、更なる展開を図ります。

4 任意事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、介護保険事業の安定化を図るとともに、高齢者及び家族を支援するため、次の各種事業を実施します。

(1) 介護給付費等費用適正化事業

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促す事業であり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものとして実施します。

① 認定調査状況チェック【主要3事業】

指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請に係る認定調査の結果について、要介護認定調査の平準化を図るために、認定調査を保険者が直営で行っている場合も含めて、点検を実施します。

また、一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差及び保険者内の合議体間の差等についての分析や認定調査項目別の選択状況について、全国の保険者と比較した分析等を行い、年に一度、合議体の委員の組換えを行うとともに、職員、市内の指定居宅介護支援事業所に対し、調査マニュアル、特記事項の重要性を理解してもらうため、定期的に研修への参加を促進します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
点検数(委託分)	335	319	1,715	2,040	2,182	2,334	2,531
点検数(直営分)	3,954	4,101	4,800	5,300	5,800	6,300	6,728

※令和5年度は見込値

② ケアプラン等の点検【主要3事業】

②-i ケアプラン点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を実施し、ケアプラン分析システムを活用し、介護支援専門員とともにケアプランを検証することで、介護支援専門員の「気づき」を促していきます。市職員が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要とするサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
ケアプラン点検件数	5	2	4	4	4	4	4
過誤申立件数	0	0	0	0	0	0	0
過誤申立金額	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度は見込値

②- ii 住宅改修の点検

保険者が改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、訪問調査等を行って状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事前の受給者宅の実態確認件数	0	0	0	—	—	—	—
施工後の訪問調査件数	0	0	0	—	—	—	—
指摘件数	0	0	0	—	—	—	—

※令和5年度は見込値

②- iii 福祉用具購入・貸与調査

適正化システムによる各福祉用具の貸与品目の単位数の把握により、同一商品で利用者ごとに単位数が大きく異なるケース及び同一種目の複数利用について、福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等について点検します。

これにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
実態調査件数	0	0	0	—	—	—	—
指摘件数	0	0	0	—	—	—	—

※令和5年度は見込値

③ 医療情報との突合・縦覧点検【主要3事業】

③- i 縦覧点検

適宜、埼玉県や埼玉県国民健康保険団体連合会との連携を図りながら、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況(請求明細書内容)を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。

③-ii 医療情報との突合

医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図ります。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
点検件数	8,928	9,943	9,943	—	—	—	—
過誤申立件数	34	31	31	—	—	—	—
過誤申立金額	279,465	331,892	331,892	—	—	—	—

※令和5年度は見込値

④ 給付実績を活用した分析・検証事業

上記の主要3事業を効果的・効率的に実施するため、国民健康保険団体連合会で実施する審査支払の結果から得られる給付実績を活用して、適正化システム等を活用するとともに実地指導により詳細な記録を確認し、不適切な給付や事業者を発見した場合は、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図ります。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
過誤申立件数	0	0	0	—	—	—	—
過誤申立金額	0	0	0	—	—	—	—

※令和5年度は見込値

⑤ 介護サービス事業者等への適正化支援事業

介護給付費の適正な執行は、受給者に対して真に必要とする過不足のないサービスを実施することを通じて、受給者や地域からの事業者の信頼を高め、事業者自身の健全な発展を推進することに寄与するものです。そのため、指導監督事務における集団指導及び個別指導を通じて事業者と適正化事業の目的を共有し、その実現に向けて協働して取り組むよう事業者や事業者団体に対して働きかけていきます。

⑥ リハビリテーション職等専門職派遣(再掲)

派遣された専門職が地域包括支援センターやサービス事業所等の職員に対して、要支援者及び事業対象者の自立に資するよう、個々の状態に合わせた支援内容の助言・指導を行い、ケアマネジメントの実践力向上を図ります。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	0	0	60	300	300	300	300
派遣回数	0	0	3	15	15	15	15

※令和5年度は見込値

※保険者機能強化推進交付金により実施

(2) 家族介護支援事業

介護方法の指導その他の要介護被保険者を介護する人の支援のため、以下の取組を推進します。

① 家族介護教室の開催

要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした、適切な介護知識・技術の習得や、外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とした教室を実施します。また、教室の中で介護者同士の交流を行うなど、内容のさらなる充実を図ります。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	175	211	14	30	30	30	30
開催回数	1	1	1	2	2	2	2
参加延人数	30	14	22	60	60	60	60

※令和3年度、4年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、身体接触を伴わない内容に変更し、認知症サポーターフォローアップ講座と併せて認知症VR体験講座を実施した。

② 認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的とした、認知症に関する広報・啓発活動、ひとり歩き高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守りを行います。

②-i ひとり歩き高齢者等家族支援サービス事業

認知症等によりひとり歩きのある高齢者等の家族に対して、位置探索機を貸し出し、本人の行方がわからなくなったときに居場所を検索します。今後も引き続き、チラシの配布、市ホームページ及び広報への掲載により事業を周知します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	910	858	930	2,178	2,178	2,178	2,178
利用人数 ()内は自己負担	35 (16)	31 (15)	37 (19)	50 (10)	50 (10)	50 (10)	50 (10)

※令和5年度は見込値

②- ii 高齢者見守りステッカー配布事業

認知症等によりひとり歩きのある高齢者等の家族に対して、登録番号入りのステッカーを配布し、行方不明時の早期発見・早期保護・事故防止に役立てるものです。今後も引き続き、新座警察署及び各高齢者相談センターと連携して周知していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
事業費(千円)	220	251	250	300	300	300	300
利用者数	240	305	200	260	320	380	800

※令和5年度は見込値

※利用者数は事業開始以来の累計人数であり、令和5年度に利用状況の現状確認を行った結果、廃止希望や施設入所等で利用していない方が判明したため、利用者数が減少した。

②- iii 認知症高齢者見守り模擬訓練

ひとり歩き高齢者の保護及び早期発見の観点から、地域住民や町内会、高齢者相談センター等が連携を図り、ひとり歩き高齢者への対応や地域での連携方法について模擬訓練を実施します。今後は、町内会等への事業周知により、協力要請及び円滑に開催準備ができるよう推進するとともに、幅広い世代に参加してもらえよう内容を工夫していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
開催回数	0	8	8	8	8	8	8
参加者数	0	113	120	120	120	120	120

※令和3年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

※令和5年度は見込値

(3) サービス事業者との連携と支援

① サービス事業者への支援

質の高いサービスが提供されるよう、サービス事業者への情報提供や資質向上のための研修機会を設けるとともに、事業者からの問合せ・相談等に随時対応していきます。

介護支援専門員（ケアマネジャー）同士の連携や知識、資質の向上を図るため、研修会等を開催するとともに、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例については、居宅介護支援事業所にも対象を拡大し、適宜地域包括支援センターにおける地域ケア会議等を活用し、問題解決を図ります。

また、サービス事業者等が作成する各種申請については、「電子申請・届出システム」の活用に向けて準備を進めるとともに、事業所の負担軽減に向けた活用支援を行っていきます。

さらに、介護事業所職員等を対象に、感染症対策やハラスメント防止の対策等について、集団指導や個別の指導等において支援していきます。また、社会情勢を勘案しながら研修内容を検討し実施します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
研修への参加者数	70	60	80	80	80	80	80

※令和5年度は見込値

② サービス事業者への感染症及び非常災害発生時の対策支援

新型コロナウイルス感染症流行の経験を踏まえ、感染症等の発生時に備えて、日頃から必要な衛生用品を備蓄するよう周知しています。

また、介護保険法等の関係法令の規定により義務付けられている非常災害対策計画、業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延防止のために指針の作成やその他の必要な措置について、運営推進会議や運営指導、集団指導の際に、計画の作成状況や訓練の実施状況等の確認及び指導を行います。

非常災害対策計画については、火災や地震だけでなく、施設が属する地域や地形によっては、水害や土砂災害等も含む内容にすること、避難訓練については、日中だけでなく夜間の時間帯等も想定した内容にすること等の周知及び助言をしていきます。

また、防災部局と連携し、事業所への災害対策に関する啓発や県の補助事業の情報提供等支援していきます。

(4) その他の事業

① 福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供・連絡調整等の実施、福祉用具・住宅改修に関する助言、住宅改修費の支給の申請に係る住宅改修が必要な理由がわかる書類を作成した場合の経費の助成を行います。

また、広く事業の周知を図るため、周知方法について検討を行います。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
助成件数	13	11	14	12	12	12	17
助成額	27,600	24,000	30,800	26,400	26,400	26,400	37,400

※令和5年度は見込値

② 認知症サポーター等養成事業

②-i 認知症サポーター養成講座

認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行うキャラバン・メイトを養成するとともに、地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターの養成を促進します。

今後も、小中学校及び企業等への実施拡充に向け、更なる周知を促進していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
開催回数	7	21	25	30	30	30	30
養成人数	66	342	700	800	800	800	800

※令和5年度は見込値

②-ii 認知症サポーターに対するフォローアップ事業

認知症サポーター養成講座受講者に対するフォローアップ事業を実施し、認知症サポーターの地域での活動の充実を図ります。なお、事業の実施に当たっては、引き続き、高齢者相談センターと連携し、実施方法を工夫していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
開催回数	1	1	9	1	1	1	1
参加延人数	30	14	110	30	30	30	30

※令和5年度は見込値

※令和3年度、4年度は家族介護教室と併せて実施した。

②-iii 認知症サポート事業所ステッカー交付事業

認知症の人やその家族が、地域で安心して生活し続けるために、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を支援する認知症サポーターが所属している事業所等に対し、認知症サポート事業所ステッカーを交付します。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
交付事業所数	0	1	2	2	2	2	2
交付総数	19	20	22	24	26	28	28

※令和5年度は見込値

③ 認知症に関する普及啓発

③-i 認知症体験会

認知症の人が見えている世界を体験することで、認知症に対する理解を深めます。

区分	第8期実績値			第9期計画値			中・長期推計
	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22年度
開催回数	—	—	—	1	1	1	1
参加人数	—	—	—	40	40	40	40

③-ii オレンジPR

認知症月間である9月から埼玉県ケアラー月間である11月までを普及啓発の強化期間とし、認知症を正しく理解してもらうため、認知症のシンボルカラーであるオレンジ色で市内を装飾したり、認知症やケアラーに関する展示等の普及活動を行います。

④ 高齢者の日常生活を支えるための移動手段の確保

元気な高齢者が交通手段のないことを理由に外出することを控え、閉じこもり傾向に陥ることを防ぐとともに、日常生活における行動範囲の維持・拡大、社会参加の促進を図る必要があります。

本市の公共交通については、今後「新座市地域公共交通会議」において、地域公共交通計画の策定に向け検討を行います。引き続き交通担当部門と連携し、高齢者の移動手段の確保について、検討を進めていきます。

5 地域支援事業の事業費の見込み

これまでにみた地域支援事業に対応した事業費は、下表のとおりです。

(単位：千円)

区分	第9期計画期間			中・長期 推計
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
総事業費	515,936	526,246	533,040	507,930
介護予防・日常生活支援総合事業費	229,648	239,657	246,390	221,280
介護予防・生活支援サービス事業費	196,337	203,539	211,007	185,897
介護予防ケアマネジメント事業費	24,571	25,480	26,423	26,423
一般介護予防事業費	8,740	10,638	8,960	8,960
介護予防把握	0	0	0	0
介護予防普及啓発	6,675	7,453	6,675	6,675
地域介護予防活動支援	1,265	2,245	1,265	1,265
一般介護予防事業評価	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援	800	940	1,020	1,020
包括的支援事業費	281,929	282,218	282,267	282,267
地域包括支援センターの運営	236,562	236,562	236,562	236,562
社会保障充実分	45,367	45,656	45,705	45,705
在宅医療・介護連携推進事業費	7,086	7,115	7,144	7,144
生活支援体制整備事業費	32,000	32,000	32,000	32,000
認知症総合支援事業費	3,972	3,992	3,892	3,892
地域ケア会議推進	2,309	2,549	2,669	2,669
任意事業費	3,804	3,804	3,804	3,804
その他諸費	555	567	579	579

第6章 高齢者一般施策と関連事業の展開

1 高齢者一般施策(市独自事業)

本市では、高齢者の福祉の増進を図るため、次の事業を市単独事業として実施しています。今後ともこれらの事業について見直しを図りながら事業を展開していきます。

(1) 在宅福祉サービス

① 重度要介護高齢者手当

身体上又は精神上の障がいのため、日常生活に著しい支障のある高齢者(65歳以上の要介護4又は5に該当する人で、介護保険施設等入所者を除く、市民税非課税世帯の方)に対し、重度要介護高齢者手当を支給します。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
支給人数	786	471	475	480	485	490

※令和5年度は見込値

② 緊急連絡システム事業

居宅の電話に救助通報機を設置します。現行のシステムは固定電話がないと利用できないため、今後は固定電話がない世帯も利用できる見守りIoTを活用した支援について検討していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
設置人数	1,825	1,874	1,930	1,988	2,048	2,109

※令和5年度は見込値

③ 入浴助成事業

居宅に入浴設備がないため、公衆浴場を利用する高齢者の健康増進を図るとともに、生きがいのある生活の向上に資するため、当該高齢者が公衆浴場を利用した際の費用を助成します。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
延利用回数	319	263	319	319	319	319

※令和5年度は見込値

④ 寝具乾燥車派遣事業

寝具乾燥サービス業者が対象者の家庭を訪問する寝具乾燥車派遣事業を行うことにより、利用者の生活の質の確保及びその家族の身体的・精神的な負担の軽減を図ります。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
延利用回数	284	344	324	308	317	327

※令和5年度は見込値

⑤ おむつ等給付事業

おおむね65歳以上の失禁状態の重度要介護高齢者で一定の所得要件に該当する方を対象として、紙おむつ、尿取りパット、使い捨て手袋及び清拭剤を給付します。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
給付件数	1,472	1,570	1,696	1,832	1,979	2,137

※令和5年度は見込値

⑥ 配食サービス事業

おおむね65歳以上の1人暮らし又は高齢者のみ世帯、日中独居となる世帯を対象に、安否確認を兼ねた訪問配食事業を事業所に委託して昼食の配食を実施します。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
延配食件数	96,100	95,703	98,575	101,533	104,579	107,716

※令和5年度は見込値

⑦ 移送サービス費助成事業

寝台車両及び車いすを必要とする65歳以上の寝たきり高齢者等が通院などをする際に移送サービスを提供するもので、寝たきり等で要介護認定を受けた方(要介護3～5)で一定の所得要件に該当する方を対象に、移送費用に対する助成を行います。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
延利用件数	362	413	560	684	834	1,017

※令和5年度は見込値

⑧ 訪問理美容サービス事業

寝たきりの状態等により外出することが困難な高齢者に対して、訪問により理容又は美容を行うサービスを実施します。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
延利用件数	156	188	227	274	331	400

※令和5年度は見込値

⑨ 日常生活自立支援事業利用料助成

社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会が行う埼玉県日常生活自立支援事業を利用する方に対して、新座市日常生活自立支援事業利用料助成金を交付します。

また、日常生活自立支援事業の利用者が成年後見制度に移行するケースの相談支援等について、関係機関と連携し、対応方策について検討していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
利用人数	3	3	4	5	7	9

※令和5年度は見込値

⑩ 救急医療情報キット配布事業

1人暮らし高齢者等の緊急事態発生時に、緊急連絡先やかかりつけ医等の必要な情報が速やかに確認できるよう、救急医療情報キットを配布します。

本事業は、令和5年6月まで実施していた、緊急連絡カード配布事業を変更し、実施しているものです。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
配布数	—	—	3,600	3,600	3,600	3,600

※令和5年度は見込値

⑪ 高齢者介護サービス費等資金貸付

高額介護サービス費等に相当する費用の支払が困難な方に対し、その支払に必要な資金の貸し付けを行います。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
利用人数	0	0	0	0	0	0

※令和5年度は見込値

⑫ ごみのふれあい収集事業

日常生活によって発生する家庭ごみを自ら集積所へ持ち出すことが困難な世帯を対象に自宅へ伺い、家庭ごみの収集を行います。ごみが出ていない等の場合には、声掛けをして安否確認を行います。

(2) 高齢者福祉施設

老人福祉法第20条の8に基づく「老人福祉計画」において記載すべきサービス等の目標量は次のとおりです。

① 養護老人ホーム

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方を養護老人ホームへの措置入所につなぎ、自立した日常生活の営みを提供します。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
措置施設数	5	5	5	5	5	5
措置人数	18	17	17	17	17	17

※令和5年度は見込値

② 軽費老人ホーム(ケアハウス)

施設との契約により入居し、収入状況に応じた比較的低額な料金で、食事などの生活に必要なサービスの提供を受けることができます。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
施設数	1	1	1	1	1	1
入所定員数	89	89	89	89	89	89

③ 老人福祉センター

健康の増進や教養の向上などを図るため、レクリエーション等を通じた交流や仲間づくりを行うとともに、悩みや心配事など生活上の相談や健康相談を実施します。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
施設数	3	3	3	3	3	3

※令和5年度は見込値

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業

【長寿はつらつ課】

高齢者の心身の特性に応じ、健康管理及び疾病予防に係る自助努力についての支援、健康の保持増進を図ることを目的として、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を行います。

受診状況や健診結果の分析等により支援対象者を把握し、専門職(保健師、管理栄養士等)による個別的支援として、低栄養防止、糖尿病性腎症・生活習慣病等の重症化予防の取組や重複・頻回受診者、重複投薬者等に対する相談・指導を行います(ハイリスクアプローチ)。

また、住民主体の通いの場等への積極的な関与として、専門職が出向いての講話や相談等を行います(ポピュレーションアプローチ)。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
通いの場での健康教育・健康相談回数	23	29	26	27	28	30
専門職による訪問相談・指導等件数	25	54	34	37	42	48

※令和5年度は見込値

2 権利擁護

高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるように、専門的・継続的な観点から、高齢者の権利擁護のための必要な支援を行います。

(1) 成年後見制度の周知と利用促進

① 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の更なる利用促進を図るため、令和6年度以降は、成年後見制度の審判請求を行った低所得等の方については、市長による申立てに限らず、本人や4親等以内の親族による申立てを行った場合においても、申立費用や後見人等に対する報酬の助成を行います。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
申立件数(市長申立て)	11	10	10	14	14	14
助成件数	報酬	16	15	20	47	50
	申立手数料	—	—	—	13	16
事業費	3,276,082	3,261,000	4,337,000	10,815,000	11,523,000	12,231,000

※令和5年度は見込値

② 成年後見制度の利用促進

成年後見制度の利用が必要と思われる高齢者の親族等に対して、成年後見制度の説明や申立てに当たっての関係機関の案内等を行います。また、申立てを行える親族がないと思われる場合や、親族があっても申立てを行う意思がない場合で、成年後見の利用が必要と認める場合は、市長申立てにつなげるなど、制度の利用促進を図ります。

本市では、令和5年3月に成年後見制度利用促進基本計画を策定し、この計画に基づき施策を推進していきます。

(2) 高齢者虐待の防止等

① 高齢者虐待の防止と対応体制の強化

高齢者虐待は、高齢者の生命及び尊厳を脅かす重大な権利の侵害であり、決してあってはならないことです。しかし、残念ながら高齢者虐待の事案は全国的に高止まりしている状況が続いています。高齢者虐待を未然に防ぎ、虐待が発生してしまった場合でも速やかに対処できるよう地域包括支援センターを始めとした関係機関への研修会を充実させ、高齢者虐待対応の体制の強化を図っていきます。

また、市民の皆様への埼玉県虐待通報ダイヤル「#7171」の周知やパンフレットを用いた啓発を行います。

② 老人福祉施設への措置の支援

虐待等の場合で、高齢者を老人福祉施設等へ措置入所させることが必要と判断した場合は、関係機関で連携し措置入所につながるよう支援します。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
措置入所の実施件数	0	2	1	1	1	1

※令和5年度は見込値

③ 高齢者虐待等緊急ショートステイ事業

養護者による高齢者虐待等により緊急に保護が必要とされる高齢者が、老人福祉法に基づき市長が指定した施設に、一時的に入所する事業です。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
利用人数	1	4	2	2	2	2

※令和5年度は見込値

④ 高齢者虐待への対応

虐待の事例を把握した場合は、「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、高齢者虐待通報票を活用し、関係機関と連携し速やかに事例に即した適切な対応を図ります。

⑤ 困難事例への対応

多様化、複雑化している課題を抱えていたり、高齢者自身が支援を拒否している等の困難事例については、早期発見、早期支援できるよう専門性の向上及び関係機関との連携を強化します。

⑥ 消費者被害の防止

高齢者を始めとした、特に配慮を要する消費者の消費者被害を防止し、安心安全な消費生活を確保することを目的に、庁内の関係各課で連絡会議を設置し、この中で、相談窓口の周知や注意喚起を進めていきます。

3 生きがいと社会参加支援に係る施策

高齢者の生きがいと社会参加を促進するため、次の各種事業を実施します。

(1) 地域活動の支援

① 老人クラブ活動の活性化支援【長寿はつらつ課】

世代間交流機会の拡充、高齢者自身の心身の健康を保持するための健康づくり事業や、小学生の登下校や地域の見守り活動などの友愛活動等を実施しています。また、会員の高齢化が顕著となっていることから、新規会員の増強に努めます。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
老人クラブ会員数	1,609	1,428	1,417	1,424	1,424	1,424

※令和5年度は見込値

② 地域における交流拠点の確保【長寿はつらつ課】

高齢者いきいき広場は、高齢者が歩いていける身近なところで趣味活動、仲間づくり、世代間交流等のための場を提供しており、現在、市内に5か所設置しています。

今後は、高齢者の増加に伴い、より多くの高齢者が気軽に憩える場を提供できるよう、各地域の利用者のニーズに合わせた効果的な運用方法を検討するとともに、社会福祉協会と連携し、地域福祉の活動拠点としての機能を持つ施設としても活用していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
高齢者いきいき広場 利用者数	5,455	19,932	20,449	20,960	21,484	22,021

※令和5年度は見込値

③ 老人福祉センターの活用と充実【長寿はつらつ課】

市内に居住する高齢者に対し、各種の相談に応じるとともに、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提供し、社会的活動への参加と地域交流を進めるための施設で、市内に3施設あり、利用者による活発な自主サークル活動も行われています。引き続き、各種相談、講座、サークル活動等利用者のニーズにあった事業を推進していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
老人福祉センター 利用者数	74,885	102,136	99,769	100,898	102,040	103,195

※令和5年度は見込値

④ 学校教育との連携による世代間交流の促進【長寿はつらつ課】

市内の各小・中学校において「総合的な学習の時間」や「高齢者いきいき広場」等を活用し、地域の高齢者と交流する機会の提供を行っています。また、老人福祉センターでは、市内中学校の職場体験の受入れや市内大学との交流事業なども行っています。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
高齢者いきいき広場 交流会参加者数 ※児童、園児数	—	0	0	50	50	50
高齢者いきいき広場 交流会参加者数 ※高齢者数	—	0	0	50	50	50

※令和3年度は、高齢者いきいき広場が休止していたため、実施なし。

⑤ シルバー人材センターの支援【長寿はつらつ課】

シルバー人材センターに対し、社会的意義や公共的役割の機能を促進する観点から財政的支援を行います。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
助成金(千円)	15,276	10,330	19,171	19,502	19,502	19,502

※令和5年度は見込値

(2) 生涯スポーツ・学習活動等の推進

① 公民館等における講座の開催【生涯学習スポーツ課】

高齢者のニーズに対応した学習機会を提供するため、ホームページ等により、わかりやすい学習情報の提供に努めるとともに、市内小・中学校、高等学校及び専門学校・大学等との連携を図り、市民を対象とした講座等を提供します。なお、各講座については、利用者の意向に基づきながら魅力ある事業の提供を行います。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
にいぎの生涯学習 発行回数	2	2	2	2	2	2

※令和5年度は見込値

② にいぎプラスカレッジの推進【生涯学習スポーツ課】

毎年、市内3大学（跡見学園女子大学・十文字学園女子大学・立教大学）の協力を得て、3コースを開学しており、講義最終回ではボランティア活動の紹介を行っています。また、純粋に学びを深めたい方向けの教養講座や自身の地域活動等に役立つような講座を取り入れ、「自分も地域もプラスになる学び」を目指します。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
受講者数	—	—	73	90	90	90

※令和3年度、4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により休止した。

③ 生涯学習ボランティアバンクの推進【生涯学習スポーツ課】

様々な知識や経験、優れた技能や技術を持った方が生涯学習指導者として登録し、これから学習活動に取り組もうとするグループや個人に対して、登録者を紹介する制度です。引き続き、事業を継続し登録者の増加を図ります。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
登録者数	105	109	97	100	105	110

※令和5年度は見込値

④ スポーツ・レクリエーション活動の促進【生涯学習スポーツ課】

高齢者を始め、全ての市民が気軽にスポーツを楽しむことができるよう、市営運動施設の利用促進に努めるとともに、中高年者向けスポーツ・レクリエーション教室を開催します。今後は、公益財団法人新座市スポーツ協会が実施する事業についても支援していきます。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
スポーツ教室参加者数	—	—	22	209	388	388

※令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により休止した。

※令和4年度は、施設の都合により休止した。

(3) こころのバリアフリー施策の推進

① 学校教育における福祉教育の推進【教育支援課】

高齢者に対する感謝の気持ちや思いやりの心を育み、高齢者から生きた知識や人間の生き方を学ぶ機会を提供してもらうため、総合的な学習の時間等を活用し、高齢者との交流活動や実践活動を通して福祉に関する啓発を行っています。

今後も特色のある学校の取組を共有することによる教育計画の見直しや、職場体験学習後の生徒の意見の共有などの取組を推進します。

② 福祉に関する理解のための啓発【福祉政策課】

高齢者を始め障がい者、健常者や子どもたちが交流する、心のかよう福祉を考える機会を提供するため、市役所駐車場で福祉フェスティバルを開催します。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
福祉フェスティバル 来場者数	—	—	12,000	12,000	12,000	12,000

※令和3年度、4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により休止した。

③ ボランティア活動活性化のための情報発信【地域活動推進課】

ボランティア活動の活性化を図るため、ボランティアや地域活動の情報を集約した「にいぎの地域活動だより」を発行し、情報の発信に努めます。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
にいぎの地域活動だより 発行回数	1	2	2	2	2	2

※令和5年度は見込値

(4) 災害時の安全確保に係る施策の推進

【危機管理室・長寿はつらつ課・介護保険課・障がい者福祉課】

災害時に自力での避難が困難な「避難行動要支援者」が、災害時における支援を地域の中で受けられるようにするため、対象者個々に応じた避難支援プランを作成しています。また、避難行動要支援者に対する支援が円滑に実施できるように、町内会、自主防災会等と連携し、情報の共有を行っています。今後は、研修会等を通じて、制度に対する理解を深め、支援方法などを構築していきます。

4 住まいと住宅関連施策

地域包括ケアシステムの実現に向けては、高齢者が心身の状況に応じて、安心して日常生活が送れる住まいの選択ができる環境整備が必要となります。

このため、住み慣れた自宅において、安心して暮らし続けられるよう支援するほか、心身や環境の変化に伴う住み替えの際の選択肢となり得る有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備に当たり、高齢者の日常生活に配慮されたものとなるよう、届出・登録を受け付ける埼玉県との調整を図っていきます。

(1) 高齢者住宅

【長寿はつらつ課】

入居している賃貸物件の建て替え等で立ち退きを求められるなど、住宅に困窮している場合に、市が借り上げた高齢者住宅を提供する事業で、現在、1棟8戸を提供しています。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
入居者数	8	8	8	8	8	8

※令和5年度は見込値

(2) 有料老人ホーム

【介護保険課】

有料老人ホームは、高齢者が入居し、入浴、排せつ、食事等の日常生活の支援等が提供される施設です。

現在、市内には、介護保険サービスの特定施設入居者生活介護として指定を受けた「介護付き有料老人ホーム」7施設(定員556人分)、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない「住宅型有料老人ホーム」2施設(定員243人分)が整備されており、令和6年度までに3施設(定員147人分)の建築が予定されています。

今後は、特別養護老人ホーム等の介護保険施設を含めた住み替えの選択肢の一つとして、届出を受ける埼玉県と調整を図りながら、市民の利用や空室状況等を把握し整備に努めていきます。また、埼玉県と連携し、指導監督による質の確保を図ります。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
施設数	9	9	9	12	12	12
入居定員	749	799	799	946	946	946
入居者数	654	661	633	—	—	—
市民入居者数	261	251	233	—	—	—

※令和5年度の入所者数及び市民入居者数は、令和5年10月1日現在の数値

(3) サービス付き高齢者向け住宅

【介護保険課】

サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者向けの賃貸住宅であり、安否確認や生活相談その他の日常生活を営むために必要なサービスが提供されるものです。

現在、市内には介護保険サービスの特定施設入居者生活介護として指定を受けた「サービス付き高齢者向け住宅」2施設(定員116人分)、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」9施設(定員390人分)が整備されています。

今後も、サービス付き高齢者向け住宅の登録を行う埼玉県が定める「高齢者居住安定確保計画」との調和を図りながら、高齢者の多様なニーズに応じた整備に努めていきます。また、埼玉県と連携し、指導監督による質の確保を図ります。

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	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
施設数	11	11	11	11	11	11
入居定員	506	506	506	506	506	506
入居者数	464	481	457	—	—	—
市民入居者数	201	236	234	—	—	—

※令和5年度の入所者数及び市民入居者数は、令和5年10月1日現在の数値

資料編

1 策定体制及び策定経過

(1) 新座市介護保険事業計画等推進委員会条例

平成26年3月25日

条例第9号

改正 平成29年11月30日条例第28号

(設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定による介護保険事業計画及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定による高齢者福祉計画（以下「介護保険事業計画等」という。）を適正に推進するため、新座市介護保険事業計画等推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事務を行う。

- (1) 市長の諮問に応じ、介護保険事業計画等の策定について調査審議すること。
- (2) 介護保険事業計画等の実施状況の把握及び評価に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員18人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療団体の代表者
- (3) 福祉団体の代表者
- (4) 介護保険料負担事業所の代表者
- (5) 介護保険の被保険者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。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各1人を置き、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 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。

(関係者の出席等)

第7条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、いきいき健康部において処理する。

(平29条例28・一部改正)

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

附 則 (平成29年条例第28号) 抄

(施行期日)

1 この条例は、平成30年1月1日から施行する。

(2) 新座市介護保険事業計画等推進委員会委員名簿

任期：令和5年4月1日～令和8年3月31日 敬称略

構成	所属等	氏名	備考
学識経験者	公益財団法人 社会福祉・振興試験センター	<small>ハシモト</small> 橋本 <small>マサアキ</small> 正明	委員長
	十文字学園女子大学	<small>ヤマグチ</small> 山口 <small>ユミ</small> 由美	副委員長
医療保健関係者	朝霞地区医師会新座支部	<small>マキタ</small> 牧田 <small>カズヤ</small> 和也	
	朝霞地区歯科医師会新座支部	<small>シノハラ</small> 篠原 <small>ミホコ</small> 美穂子	
	朝霞地区薬剤師会	<small>ハタナカ</small> 畑中 <small>ノリコ</small> 典子	
	堀ノ内病院	<small>ハラ</small> 原 <small>アイ</small> 愛	
福祉関係者	北野病院	<small>バンバ</small> 番場 <small>フタバ</small> 双葉	
	社会福祉協議会	<small>イシノ</small> 石野 <small>ユキトシ</small> 幸利	
	民生委員・児童委員協議会	<small>ナカジマ</small> 中島 <small>サカエ</small> 栄	
	地域包括支援センター (高齢者相談センター)	<small>イナガキ</small> 稲垣 <small>カズヒサ</small> 一久	
保険料負担 事業所関係者	商工会	<small>ナミキ</small> 並木 <small>シゲカズ</small> 重和	
被保険者代表者	市民委員	<small>ナヤ</small> 納谷 <small>マコト</small> 眞	
		<small>ササガワ</small> 笹川 <small>フミコ</small> 二三子	

(3) 新座市介護保険事業計画等推進委員会開催経過

開催年月日	議題及び配布資料
令和5年 6月26日	<p>第1回新座市介護保険事業計画等推進委員会 諮問 (1)第9期介護保険事業計画の基本指針と策定プロセスについて (2)新座市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の調査結果について</p> <p>[配布資料] 資料1 基本指針と第9期介護保険事業計画の策定プロセスと支援ツール 資料2 第9期新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画策定のためのアンケート調査 結果報告書 資料3 資料2 結果報告書の抜粋版 資料4 各議題解説資料</p>
8月3日	<p>第2回新座市介護保険事業計画等推進委員会 (1)第8期計画における施策・事業評価について (2)第9期計画策定に向けた課題について</p> <p>[配布資料] 資料1 新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画第8期計画における施策・事業評価について 資料2 新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画第9期計画に向けた課題について 資料3 資料1・2の補足説明資料</p>
10月5日	<p>第3回新座市介護保険事業計画等推進委員会 (1)第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の骨子案について (2)公聴会の意見について (3)令和4年度介護保険事業特別会計決算状況について</p> <p>[配布資料] 資料1 第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の骨子(案) 資料2 第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に係る公聴会の結果について(概要版) 資料3 令和4年度介護保険事業特別会計決算に係る主要な施策の成果に関する説明書 資料4 インセンティブ交付金の評価指標の取組状況 資料5 資料1～4の補足説明資料</p>
11月20日	<p>第4回新座市介護保険事業計画等推進委員会 (1)第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案について</p> <p>[配布資料] 資料1 第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案 資料2 議題解説資料</p>
12月6日～ 令和6年1月5日	<p>パブリック・コメントに基づく意見募集 第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(素案)に対する意見等の募集</p>

開催年月日	議題及び配布資料
1月29日	第5回新座市介護保険事業計画等推進委員会 (1)第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(素案)に対する 意見募集の結果について (2)第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(素案)について
	[配布資料] 資料1 第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(素案)に 対する御意見等と御意見等に対する市の考え方 資料2 第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(素案)
2月27日	第6回新座市介護保険事業計画等推進委員会 (1)第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(答申案)について 第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の答申 (2)埼玉県への要望書案について
	[配布資料] 資料1 第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(答申案) 資料2 埼玉県への要望書案 資料3 議題解説資料

2 諮問・答申

(1) 諮問

新介発第547号
令和5年6月26日

新座市介護保険事業計画等推進委員会
委員長 橋本 正明 様

新座市長 並木 傑

新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画（第9期）について
（諮問）

本市では、「支え合い、つながり合い、全ての高齢者が尊厳を持って自分らしい生活が送れる、活力ある「健康長寿のまち」の実現」を基本理念とした高齢者福祉計画・介護保険事業計画を基に、高齢者福祉施策や介護予防事業等の充実・推進を図るとともに、介護保険制度の安定的な運営に努めてまいりました。

今後は、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（令和7年）及び現役世代が急減する2040年（令和22年）を見据え、これまでの取組を更に発展させ、住み慣れた地域において医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活支援といったサービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化、推進が求められてまいります。

本市におきましても、正に高齢化が進展する中で、こうした中長期的な視野に立った施策展開を図るべく、新たに令和6年度から8年度までを計画期間といたします『新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画（第9期）』を策定するに当たり、貴委員会の意見を求めます。

(2) 答 申

令和 6 年 2 月 2 7 日

新座市長 並 木 傑 様

新座市介護保険事業計画等推進委員会
委員長 橋本 正明

新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画について（答申）

令和5年6月26日付け新介発第547号で諮問のあった標記の件について、委嘱を受けた13人の委員で協議を重ね、令和6年度から8年度までを計画期間とする「新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画（第9期計画）」を作成しましたので、ここに答申いたします。

3 公聴会における意見の概要

〔概 要〕

名 称	第9期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に係る公聴会
日 時	令和5年8月3日（木） 午後1時から
会 場	本庁舎3階 301・302会議室
募集期間	令和5年6月23日（金）～7月21日（金）
応募件数	5件

〔発表内容〕

公述人	テーマ及び概要
公述人1	<p>【第9期計画に高次機能障がいに関する施策を入れてください】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高次脳機能障がいは、社会的な受皿が整わない中で、当事者家族に係る負担は重く、孤立しがちである。少しでも高次脳機能障がい者への理解が深まるようにしてほしい。 ○ 40歳から64歳までの第2号被保険者の方は、特定疾病が原因で介護が必要となったと認められないと介護保険のサービスを利用することができない。65歳未満の高次脳機能障がいの方も認知症初期の集中支援チーム事業や認知症カフェなど、各施策の中で利用できるよう柔軟な対応をお願いしたい。 ○ 高次脳機能障がいを取り巻く課題は多岐にわたり、関わり方や支援の方法など、専門性が求められている。市の職員、ケアマネジャーなどの相談支援を担う職員が高次脳機能障がいへの関わり方や支援の方法など専門性を持って支援できるよう研修の強化をしてほしい。
公述人2	<p>【有償ボランティア、「くらしサポート活動から見えてきたもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ くらしサポーターは、地域の安心はみんなでつくろうをメインテーマに、共に暮らしを支えることを目指す生活支援の有償ボランティアで、暮らしの中のちょっとした困り事を医療生協の組合員同士が助け合う仕組みである。 ○ 介護保険サービスを超えるものは自費のヘルパーに頼む方法もあるが、その費用を払える人は少ないと思う。また、介護保険はあるけれども十分な介護が保障されないという話を耳にする機会も増えてきた。 ○ 介護保険で利用できる範囲のサービスだけでは足りない状況もあり、くらしサポーターでは、掃除やごみ捨て、庭の草取り、新聞を束ねて運ぶ、すだれの取り付け、蛍光灯の交換等のお手伝いをしている。 ○ 誰もが住み慣れた地域で安心してサービスを利用できる計画づくりをお願いしたい。

公述人	テーマ及び概要
公述人3	<p>【第9期介護保険事業計画策定にあたっては、利用者に寄り添った計画づくりを】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 昨年、社会学者たちが、介護保険の改定に対し要望を公表した。いずれも、介護に関わる人たちからすれば至極当然の内容であると思う。 ○ 国では介護保険改定に向け、様々な議論がなされているが、多くの介護保険利用者が利用をためらわざるを得ないような改定をやめるよう、新座市として国に働きかけてほしい。 ○ 介護関連の3団体が実施したアンケート調査では、物価高騰や人員削減などで、「このままでは数年で事業の廃止や倒産の可能性がある」と答えたサービス事業者が3割近い結果となった。もしこのような事態となれば、施設を利用したくても利用できない、介護難民が多数出るとは目に見えている。新座市も我が事として受けとめ、実態を把握し、絶対に倒産や廃業など生まない努力をしてほしい。 ○ 高齢者や社会的弱者に寄り添った介護保険事業計画を策定されることを強く要望する。
公述人4	<p>【「介護なんでも懇談会」「認知症について知ろう」の取組みを通じてわかったこと】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生活協同組合の組合員としてボランティア活動を行う中で、介護に関する市民の様々な不安の声が届いている。 ○ 国では、給付と負担の見直しについて、議論を進めているところだが、これ以上の介護保険の改悪を受け入れることは、超高齢化が進み、介護保険サービスを利用せざるを得ない人が増加する中で、防波堤としての地方自治体の役割を果たせなくなることが目に見えている。 ○ その対策を自助、共助に求めるのではなく、今こそ公助に求めるべきことを強調したい。 ○ 市民の多くがこの新座市に住んでよかったと言える、積極的に利用者に寄り添った事業計画を策定してほしい。
公述人5	<p>【2025年のよりよい介護保険制度について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新座市でもケアマネジャーの不足からケアプランを受けられない状況が起きている。要支援・要介護の方々にきちんとサービスを提供できるよう対策をしてほしい。 ○ サービス利用料の負担が大きいため、サービスを受けられないという声を現場でよく聞く。新座市の場合は、どれぐらいの方が認定後、サービスを受けていないのか、その理由は何なのかをきちんと確認してほしい。また、県や国に意見を上げて、必要なサービスが受けられるよう対策を取ってほしい。 ○ 新型コロナウイルスが感染拡大した3年間、事業者も市民も大変苦しい思いをした。介護保険の規程には、パンデミックに対する基準というのは全くないが、新型コロナの3年間、その中でやらなければならなかったということを、ここで振り返っておいてほしい。 ○ 介護保険サービスだけでなく、市の施策全般において認知症の方たちに合理的配慮を求められる新座市であり、全ての市民に対して暮らしやすい市民環境をつくってほしい。 ○ 公聴会の日程は休日に設定していただきたい。若い人たちが意見を積極的に述べられる機会を作ってほしい。

4 新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第9期)素案に対する意見の概要

令和5年12月6日(水)から令和6年1月5日(金)の期間において、パブリック・コメント手続条例に基づき、市民等への意見募集を実施しました。

意見の概要及び意見に対する新座市介護保険事業計画等推進委員会の考え方は、次の表のとおりです。

※提出されたご意見については、できる限り原案のとおり掲載しています。

No.	計画書掲載頁	意見の概要	意見に対する考え方
1	P50	<p>「重点施策4 介護サービス基盤の整備と充実」について</p> <p>介護サービス事業者の方に、高次脳機能障害の方への支援についても対応できるよう、質の向上を図っていくことを計画に明記して下さい。 (理由) ・「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援マニュアルの開発のための研究」(研究分担者：上田敬太京都大学大学院医学研究科講師)では、以下のようなことが結論のところに記されています。</p> <p>介護保険被保険者のうち、40歳から64歳までの脳卒中などのいわゆる2号被保険者の支援については、現状では問題が多い。特に若年層で就労を望む症例では、介護保険事業には就労支援の仕組みが存在しないため、いったん介護保険被保険者となった場合には、サービス提供の立案を行う介護支援専門員が、就労支援についての助言を行う必要がある。そのためには、介護支援専門員側に、障害者総合支援法に基づく高次脳機能障害者の支援についての知識が求められるが、現状十分とはいいがたい。また、そういった知識を普及するための啓発活動も十分に行われているとはいいがたい。</p> <p>また、介護保険最新情報 Vol. 1143 (平成5年4月17日)では、改定される「介護支援専門員再研修実施要綱」において、科目「脳血管疾患のある方のケアマネジメント」の目的のところで「脳血管疾患に関する身体機能の制約や高次脳機能障害が生じやすい疾患の特徴を理解するとともに、望む生活を継続するためのケアマネジメントにおける留意点や起こりやすい課題を踏まえた支援に当たってのポイントを理解する。」といったことが記されています。</p>	<p>介護保険サービスの質の向上については、引き続き介護事業所への指導や助言を予定しているほか、介護職員への研修等を検討しておりますが、その内容までを計画に記す予定はないため、素案のままとさせていただきます。</p>

No.	計画書掲載頁	意見の概要	意見に対する考え方																
2	P 79	<p>「(1)介護保険サービスの基盤整備 ③施設サービス」について</p> <p>「施設入所待機者の解消が課題となっていますが～」と課題を上げながら、「在宅サービスを含めた介護保険サービス全体の基盤整備の中で対応」としているのでは、市民の要望に応えることができず、不十分です。施設を増やすべきです。</p>	<p>施設サービスの中で、特別養護老人ホームについては、待機者がいるものの、空床の生じている施設が複数ある状態が続いております。待機者の中には、特定の施設のみを希望している方も一定数いるため、施設を増やすことで待機者が解消されるとは限らず、現時点では、新しい施設を整備することは適切ではないと考えております。</p> <p>また、第9期計画策定に当たって令和4年度に実施した調査では、「医療や介護が必要となった時に過ごしたい場所」について「自宅」と回答する方が多い結果となりました。よって、在宅サービスの整備は必要であるとと考えております。</p> <p>引き続き施設の状況や待機者の状況を把握し、整備の必要性を検討するとともに、埼玉県と協力して必要な助言や支援を行ってまいります。</p>																
3	P 80	<p>「(3)介護人材の確保 ②介護人材確保事業の実施」について</p> <p>「～介護従事者を確保するための事業や取組を検討します」は不十分です。人材確保のために、新座市独自に介護従事者の待遇改善を図る助成に踏み出すべきです。</p>	<p>介護従事者の待遇改善を図る助成につきましては、ある程度継続的な支援となるため、市独自で実施することは大変難しい状況です。</p> <p>しかしながら、介護人材の確保につきましては、喫緊の課題であると認識しておりますので、介護ヘルパーの確保事業や資格取得の補助事業等について具体的に検討してまいります。</p>																
4	P 83	<p>「(1)介護予防・生活支援サービス事業 ①訪問型サービス」について</p> <p>総合事業については、利用者がサービスの選択をできることを保障するために、全ての要支援認定者が、介護予防訪問介護相当サービスを利用できるようにすること。</p>	<p>総合事業につきましては、適切に介護予防ケアマネジメントを行い、利用者にとって必要なサービスが提供されるよう指導してまいります。</p> <p>また、サービスが必要な利用者に対し、適切にサービス提供がされるよう、供給体制の確保に努めてまいります。</p>																
5	P 85	<p>現在、介護予防課が実施している事業の方向性は大賛成です。</p> <p>(1)この事業の更なる充実をしてほしいです。</p> <p>(2)目標値アップしませんか。(目標が高いと、それを達成しようとするエネルギーと行動力が違ってきます。 (※現状に対して目標は約2倍または半減)</p> <p>◆ご意見を頂いた方からの提案</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年</th> <th>令和7年目標</th> <th>目標見直し</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ほとんど外出しない…</td> <td>15.2%</td> <td>12.0%以下</td> <td>10.0%以下</td> </tr> <tr> <td>地域のグループ…</td> <td>約29.0%</td> <td>25.0%</td> <td>15.0%</td> </tr> <tr> <td>一般介護予防事業参加</td> <td>502人</td> <td>650人</td> <td>1,000人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3)目標を実現するため事業費を倍額にして戴きたいと思っております。</p>		令和4年	令和7年目標	目標見直し	ほとんど外出しない…	15.2%	12.0%以下	10.0%以下	地域のグループ…	約29.0%	25.0%	15.0%	一般介護予防事業参加	502人	650人	1,000人	<p>(1) 事業につきましては、先進事例等も参考にしながら、よりよい事業を実施できるよう引き続き検討してまいります。</p> <p>(2) 令和4年度に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、就労をしている方や通いの場への参加希望がない方の割合も鑑み、「①ほとんど外出しない及び週1回の外出頻度の人の割合」のみをご提案のとおり「10.0%以下」に修正します。</p> <p>(3) 財政担当課とも引き続き協議を重ね、よりよい事業を実施できるよう尽力してまいります。</p>
	令和4年	令和7年目標	目標見直し																
ほとんど外出しない…	15.2%	12.0%以下	10.0%以下																
地域のグループ…	約29.0%	25.0%	15.0%																
一般介護予防事業参加	502人	650人	1,000人																

No.	計画書掲載頁	意見の概要	意見に対する考え方
6	P 8 5	介護予防係、指定業者、地域包括支援センター、そして市民が連携して「介護予防」出来る仕組み作りをもっともっとレベルアップして戴きたいと思えます。	事業を実施するに当たり、目標を明確にし、目的に沿った内容になるよう検討しながら実施しております。介護予防係のみならず、介護予防が市民の皆様の身近なものになるよう、各所と連携して事業を実施してまいります。
7	P 8 5	市民を巻き込んだ介護予防活動に取り組んでほしいと思えます。 ・ボランティアの活用 ・町内会の活用 ・若年層（高校生・大学生）との協業	介護予防事業の運営には、介護予防ボランティアの「にいぎの元気推進員」の皆様にご協力いただいております。また町内会の皆様には事業の周知や集会所利用への協力や出前講座を活用していただいております。また、多世代交流も介護予防に効果があるといわれていることから、令和5年度には、事業における大学生ボランティアを募集しております。また、介護予防ボランティアとして「にいぎの元気推進員」の皆様にもご活躍いただいております。 今後につきましても、引き続き市民の皆様のご協力をいただきながら、介護予防事業を実施してまいります。
8	P 8 5	介護予防先進都市からの情報収集と交流	担当課といたしましては、オンラインセミナーや研修等に積極的に参加し、情報収集を行うとともに、折りにふれて他市町村と情報交換をしております。先進事例や好事例を取り入れながら事業を実施できるよう、日々検討しておりますのでご理解賜りますようお願いいたします。
9	P 9 2	「2 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)」について 若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となり介護保険サービスの利用が優先される第2号被保険者の方への支援で、福祉分野と連携して、支援ができる体制を整備していくことを計画に記して下さい。(理由) 国の基本指針に、「地域包括支援センターは、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことが期待されることも踏まえ、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ことが重要である。このようなニーズに対応し適切にその役割を果たすために、地域包括支援センターにおける体制や環境の整備を進めることが重要である。」といったことが記されるようになりました。	本計画は、高齢者施策に関する総合的な計画であり高齢者に対応した施策を示すものであるため、高次脳機能障害がいの方のための支援体制を具体的に記載することはいたしません。P 9 5「地域包括支援ネットワークの構築について」の記載が準ずるものとして含まれます。 また、第2号被保険者に対する支援等につきましては、引き続き障がい者福祉課等の関係各課と連携して検討していくよう努めます。

No.	計画書 掲載頁	意見の概要	意見に対する考え方
10	P 9 6	<p>「(1)在宅医療・介護連携推進事業」について</p> <p>医療と介護の連携だけでなく、障害福祉との連携についても計画に記し、さらに、若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となった第2号被保険者の方が、障害福祉サービスにもつながるようなケアパスの整備についても明記して下さい。</p> <p>(理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度の診療報酬改定で、それまで「医療と介護の連携」とされていたものが、医療・介護・福祉事業者間での切れ目ない連携を推進する観点から、入退院支援や退院時の指導等における要件に障害福祉サービスの相談支援専門員との連携が追加され、さらに、その後、この連携事業に関与した相談支援専門員への加算も位置づけられてきています。 <p>例えば横浜市が公開している「脳血管疾患ケアサポートガイド～医療・介護連携ケアパス～」のように、若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となった第2号被保険者の方が、障害福祉サービスにもつながるようなケアパスが整備されています。</p>	<p>本計画は、高齢者施策に関する総合的な計画であり高齢者に対応した施策を示すものであるため、高次脳機能障害がいの方のための支援体制を具体的に記載することはいたしません。関係各課が連携し、制度やサービスの周知等を図ってまいります。</p> <p>また、第2号被保険者の方を対象としたケアパスの整備について記載はいたしません。第2号被保険者に対する支援等につきましては、引き続き障害がい者福祉課等の関係各課と連携して検討していくよう努めます。</p>
11	P 1 0 9 及び P 1 1 5	<p>「(4)その他の事業」及び「1 高齢者一般施策(市独自事業)」について</p> <p>将来的に、障害がい福祉担当課で、失語症者向け意思疎通支援者派遣事業を展開することを見据えて、介護保険担当課と障害がい福祉担当課が連携して、失語症サロンを開設するなど、準備を進めていくことを計画に記して下さい。</p> <p>(理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 新座市では、長年、永弘クリニックの2階で「失語症デイケア(永弘クリニックデイケア)」が開設されています。 	<p>失語症向け意思疎通支援者派遣事業は都道府県事業のため、現時点で本市が実施することは考えておりません。また、現時点で準備を進めることは難しいため、失語症サロンの開設について改めて記載することは考えておりませんので、素案のままとします。</p>

No.	計画書 掲載頁	意見の概要	意見に対する考え方
12	P100	<p>「※認知症の人には、第2号被保険者を含みます。例えば、若年性認知症の方や脳血管疾患による高次脳機能障がいの方です。」という記載等について等</p> <p>認知症、若年性認知症、高次脳機能障害を一括りにするのではなく、誤解を生じさせないよう、行政的定義に従って、別に扱って下さい。</p> <p>(理由)</p> <p>65歳以上の方と、65歳未満の方では、利用できる制度に違いがあり、例えば、障害年金は、65歳以上の方は、申請できません。また、65歳以上の方であれば、一定の要件を満たせば、精神障害として診断がなくても、障害者控除対象者認定書の交付を受ければ、障害者控除の対象になりますが、65歳未満の方は、精神障害として診断の上、精神障害者保健福祉手帳を取得しなければ障害者控除の申請すらできません。さらに、高次脳機能障害は、若年性認知症利用者受入加算の対象になりません。</p> <p>認知症と診断された方は、自動車運転を再開することはできませんが、高次脳機能障害と診断された方は、医療関係者等の評価によっては、自動車運転の再開が認められます。</p>	<p>御意見いただきました一文は本計画における「認知症の人」には65歳以上の第1号被保険者だけでなく、40歳～64歳の第2号被保険者も含まれることを記したものです。そして、その第2号被保険者が介護保険を利用するときに対象となる特定疾病の例として若年性認知症や高次脳機能障がいを記載しております。症状や利用できる制度を一括りにしているわけではなく、特定疾病の例示として、併記している旨をご理解を賜りたいと存じます。</p>
13	P115	<p>「①重度要介護高齢者手当」について</p> <p>「日常生活に著しい支障のある高齢者（65歳以上の要介護4または5に該当する人で、介護保険施設入所者を除く）に対し、重度要介護手当を支給します。」と変えて、市民税課税世帯の人にも手当を支給すべきです。</p>	<p>重度要介護高齢者手当につきましては、これまでも支給額を見直すなどして事業を実施してまいりましたが、財政非常事態宣言を契機とした全庁的な事業見直しの中で、県内他市の標準的な支給額の水準に近づけることとして、事業を見直しました。</p> <p>本市におきましては、今後も高齢化が進み、高齢者福祉に関する予算の増加が予想される中で、現在実施している様々な高齢者福祉関連事業を持続可能なものとしていくため、現時点で重度要介護高齢者手当の支給要件等を元に戻す考えはございませんので、ご理解を賜りたいと存じます。</p>
14	頁指定なし	<p>「計画のいずれか」について</p> <p>若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となった第2号被保険者の方を、介護保険サービスで支援するとともに、介護保険サービスと併用できる障害福祉サービスや障害年金制度、そして在職中でも一時利用ができる障害福祉サービスの就労支援系のサービスにつなげていくことを計画に記して下さい。</p> <p>分かりやすい例で言えば、幸田町では、第8期幸田町高齢者福祉計画および介護保険事業計画に「ゆるカフェ」事業を位置づけ、備考欄に「若年性認知症者及び高次脳機能</p>	<p>本計画は、高齢者施策に関する総合的な計画であり高齢者に対応した施策を示すものであるため、高次脳機能障がいの方のための支援体制を具体的に記載することはいたしません。関係各課が連携し、制度やサービス等の周知等を図ってまいります。</p> <p>また、第2号被保険者に対する就労支援や障害者総合支援法に基づく支援等につきましては、介護保険課のみの対応では難しい面がありますので、引き続き障がい者福祉課等の関係各課と連携していくよう努めます。</p>

No.	計画書 掲載頁	意見の概要	意見に対する考え方
14 続き		<p>障がい者のカフェを定期的に継続して実施予定」と記し、若年性認知症や高次脳機能障害の方が対象だと明記しています。</p> <p>(理由)</p> <p>「科学的介護情報システム(LIFE)」で活用されている「リハビリテーション計画書」には「高次脳機能障害」という項目も含まれています。「衆議院議員山本孝史君提出高次脳機能障害に関する質問に対する答弁書」(平成11年2月2日)には、以下のように若年性認知症や脳卒中の後遺症で高次脳機能障害となった第2号被保険者の方が介護保険サービスの対象となる旨のことが記されています。</p> <p>3 高次脳機能障害を有する者のうち六十五歳以上の者(六十五歳未満の者であって特に必要があると認められるものを含む。)であって、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものについては老人福祉法(昭和三十八年法律第百三十三号)に基づく居宅における介護等の措置その他の施策の対象となる。また、高次脳機能障害を有する者のうち公的医療保険の加入者については、七十歳以上である場合又は六十五歳以上七十歳未満で老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)の定めるところにより一定程度の障害の状態にある旨の市町村長の認定を受けた場合は、同法に基づく医療の給付の対象となる。</p> <p>なお、平成十二年四月一日に施行される介護保険法(平成九年法律第百二十三号)においては、六十五歳以上の要介護状態等(同法第七条第一項に規定する要介護状態及び同条第二項に規定する要介護状態となるおそれがある状態をいう。以下同じ。)に該当する高次脳機能障害を有する者又は四十歳以上六十五歳未満の要介護状態等に該当する高次脳機能障害を有する者であってその要介護状態等の原因である身体上若しくは精神上の障害が同条第三項第二号に規定する特定疾病である初老期における痴呆、脳血管疾患等によって生じたものであるものについては、同法に基づく介護給付又は予防給付を受けることができることとなる。</p> <p>また、平成9年12月9日に身体障害者福祉審議会、中央児童福祉審議会障害福祉部会及び公衆衛生審議会精神保健福祉部会の合同企画分科会が取りまとめた今後の障害保健福祉施策の在り方についての中間報告において、「身体障害を伴わない高次脳機能障害(若年性痴呆等)については、精神保健福祉法において必要な福祉サービスを充実すべきである。ただし、当面、精神薄弱者に類似した障害の状態にある者については、精神薄弱者施設等の利用を行えるようにする方途も検討すべきである。」と指摘されたことを受けて、その後、高次脳機能障害(若年性認知症)の支援策の整備、例えば精神障害関係の診断書の改正がされてきています。</p>	

新座市高齢者福祉計画 新座市介護保険事業計画
第9期計画
【令和6年度～8年度】

令和6年3月

発行：新座市
編集：新座市いきいき健康部介護保険課・長寿はつらつ課
〒352-8623 埼玉県新座市野火止一丁目1番1号
電話：048-477-1111
FAX：048-482-5882
