

第9期所沢市高齢者福祉計画

・介護保険事業計画

人と人との絆により支え合い、

自立した生活を送るために



令和6年3月
所沢市

第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたって

我が国の高齢化はますます進んでおり、本市におきましても、高齢化率が令和5年12月末現在で27.6%、令和22年には32.9%になる見込みであり、市民の3人に1人が高齢者となる社会が現実になろうとしています。

一方で、かつての「高齢者＝支えられる側」という画一的なイメージとは異なる、培われてきた知識や経験を生かして、仕事を続けられる方や地域活動に参画される方など、さまざまな場面で活躍されている高齢者の方も増えてきているのではないかと感じております。



私は、この所沢市を、高齢者の方をはじめとする市民お一人おひとりが、自分らしくいきがいを持ちながら、暮らし続けられるまちにしたい、そうした思いを込めて本計画を策定いたしました。

今後も高齢者福祉サービスの需要はますます高まっていくことと思いますが、高齢者福祉施策・介護保険事業を安定的に持続し、支援が必要とされる高齢者の方を地域全体で支えることができるよう、その必要性や優先度をしっかりと見極めながら施策・事業を実施してまいります。

引き続き、医療・介護・福祉の関係者の皆様と連携・協力を図りながら、環境整備をはじめとし、本計画の目指す地域社会の実現に向けて市政を進めてまいりますので、市民の皆様におかれましては、ご理解、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、所沢市高齢者福祉計画推進会議の委員の皆様をはじめ、多くの貴重なご意見やご提案をいただいた市民の皆様、関係団体の方々に心からお礼を申し上げます。

令和6年3月

所沢市長 小野塚 勝俊

目次

第1部 計画の基本的事項	1
第1章 計画の策定にあたって	3
第1節 計画策定の背景	3
第2節 計画の法的根拠	4
第3節 計画の位置付け	4
第4節 計画の期間	5
第2章 高齢者を取り巻く現状と将来推計	6
第1節 統計データで見る現状と将来	6
第2節 介護保険事業の状況と推計	12
第3節 アンケート調査で見る高齢者の実態	18
第4節 所沢市の特徴と課題	27
第3章 計画の基本的な考え方	30
第1節 基本理念	30
第2節 基本目標	31
第3節 施策の体系	32
第4章 各施策を推進するために	35
第1節 日常生活圏域の設定	35
第2節 P D C Aサイクルによる計画の推進	37
第3節 地域包括ケアシステムの深化・推進	38
第4節 地域包括支援センターの機能強化	39
第5節 災害及び感染症に対する備えの検討	40
第6節 S D G s（持続可能な開発目標）の推進	41
第7節 ゼロカーボンシティの推進	42
第2部（基本目標1）自立した生活を継続するための取組の推進	43
第1章 介護予防・健康づくりの取組	47
第1節 介護予防の普及啓発	47
第2節 住民主体の介護予防活動の育成・支援（地域の通いの場の充実）	50
第3節 介護予防・重度化防止の取組の機能強化	53
第4節 介護予防の担い手の養成	54
第5節 高齢者の健康に関する取組	56

第2章	いきがづくり・社会参加の促進	62
第1節	いきがづくりの促進	62
第2節	社会参加の促進.....	66
第3部（基本目標2）住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための取組の推進 69		
第1章	在宅で安心して暮らし続けるための取組	73
第1節	総合相談支援体制の強化	73
第2節	権利擁護による日常生活の支援	74
第3節	虐待防止と対応体制（本人）	76
第4節	孤立化の防止	77
第5節	緊急時に備えた支援体制	80
第2章	認知症と共生する社会の実現に向けた取組の推進	83
第1節	支援体制の促進.....	84
第2節	認知症と共生する地域づくり	88
第3章	在宅医療・介護連携の推進	92
第1節	在宅での療養に関する情報提供の充実.....	94
第2節	切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	95
第4章	介護者の負担軽減	96
第1節	介護者への負担軽減のための取組.....	97
第2節	虐待防止と対応体制（介護者）	100
第5章	状態に応じた住まいや施設の整備	101
第1節	高齢者福祉施設等の現状	102
第2節	高齢者福祉施設等の整備目標	109
第3節	住まいの確保と多様な住まい方の支援.....	110
第6章	高齢者関連施策の実施による住みよいまちづくり	111
第1節	高齢者関連施策の実施による住みよいまちづくり	111
第4部（基本目標3）地域の課題を解決するための体制づくり 113		
第1章	地域課題・資源の把握、解決策の検討	117
第1節	生活支援コーディネーター.....	117
第2節	協議体	119
第3節	地域ケア個別会議	121

第2章 担い手の養成と地域資源の開発..... 122

第1節 担い手の養成・発掘と活動の場の確保122

第2節 介護予防・日常生活支援総合事業の充実.....124

第3章 地域の支え合い活動の促進..... 125

第1節 地域の通いの場の充実125

第2節 ボランティア活動の推進126

第3節 地域活動の支援126

第5部（基本目標4）介護保険制度の安定的な運営..... 127

第1章 現在の介護保険事業の状況（第8期の振り返り） 131

第1節 被保険者数の推移131

第2節 要支援・要介護認定者数の推移131

第3節 要支援・要介護認定申請者数の推移133

第4節 介護サービス量の推移134

第5節 給付費の推移136

第2章 第9期計画における見込み 139

第1節 被保険者数の推計139

第2節 要支援・要介護認定者数の推計140

第3節 介護サービスの量の見込み142

第4節 給付費の見込み144

第5節 介護保険料基準額の設定147

第6節 介護給付の適正化.....149

第7節 介護人材確保・介護現場の生産性向上の推進.....152

第8節 所沢市における特徴的な取組.....153

資料編 157

1. 第9期高齢者福祉計画の目標一覧.....159

2. 所沢市高齢者福祉計画推進会議163

3. 所沢市高齢者福祉計画推進委員会.....166

4. 計画策定の経過.....170

5. 介護サービスの種類及び概要172

6. 用語の解説.....178

7. 会議体の解説182

第 1 部

計画の基本的事項

第 1 章
計画の策定にあたって

P 3

第 1 部
第 1 章

第 2 章
高齢者を取り巻く
現状と将来推計

P 6

第 1 部
第 2 章

第 3 章
計画の基本的な考え方

P 30

第 1 部
第 3 章

第 4 章
各施策を推進するために

P 35

第 1 部
第 4 章



第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

我が国の総人口は、総務省の推計（概算値）によると、令和5年10月1日現在、1億2,434万人となっており、そのうち高齢者人口は3,622万人を占め、高齢化率は29.1%となっています。本市の高齢化率は、令和5年9月末日現在で27.5%となっており、国、本市ともに高齢者が4人に1人を上回る人口構成となっています。

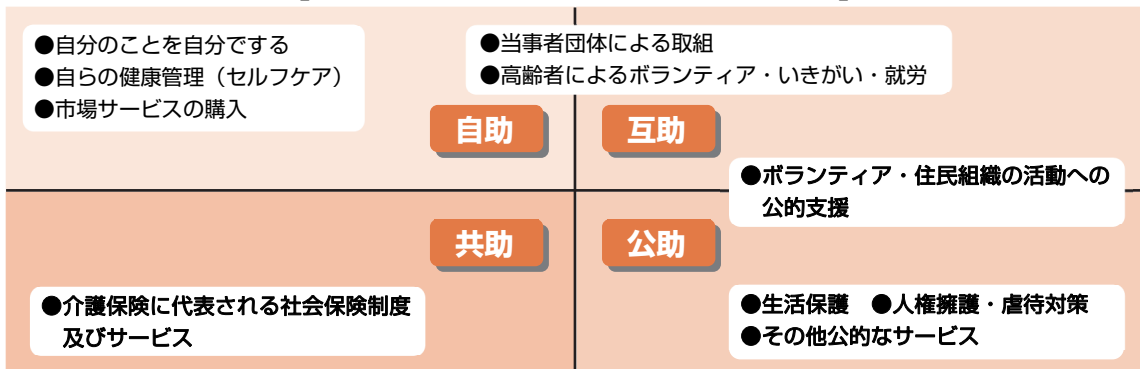
令和7（2025）年には、いわゆる団塊世代が全て75歳以上となり、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上となるため、更なる高齢化の進行により、要介護認定率の上昇や介護サービスへの需要の高まりが見込まれるとともに、少子化の進行により、生産年齢人口の減少や担い手不足が予測されます。

こうした社会情勢を踏まえ、高齢者が住み慣れた自宅や地域で自立し、尊厳のある生活を可能な限り継続できるよう、「地域包括ケアシステム」（P38 参照）の構築、深化・推進をこれまで図ってきました。

また、第8期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の期間中は、新型コロナウイルス感染症の流行により、各施策の実施にあたり大きな影響を受けましたが、コロナ禍に対応した施策の展開を図ってきました。

第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、コロナ禍の教訓も踏まえつつ、第8期計画の方針を継承し、高齢者福祉分野のみならず、あらゆる分野との連携・協働を図りながら、地域共生社会（P38 参照）の実現という大きな枠組みの中で、高齢者福祉分野の中心となる地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図ります。そのためには、高齢者本人による取組である「自助」、地域における住民同士の支え合いである「互助」、介護保険制度や医療保険制度に代表される「共助」、行政による「公助」の仕組みが互いに補い合い、連携し合って、それぞれの役割を果たせるような体制づくりを進めていきます。

【図表－自助・互助・共助・公助の概念図】



資料：厚生労働省『地域包括ケアシステムの5つの構成要素と「自助・互助・共助・公助」（平成25年3月 地域包括ケア研究会報告書より）』をもとに作成

第2節 計画の法的根拠

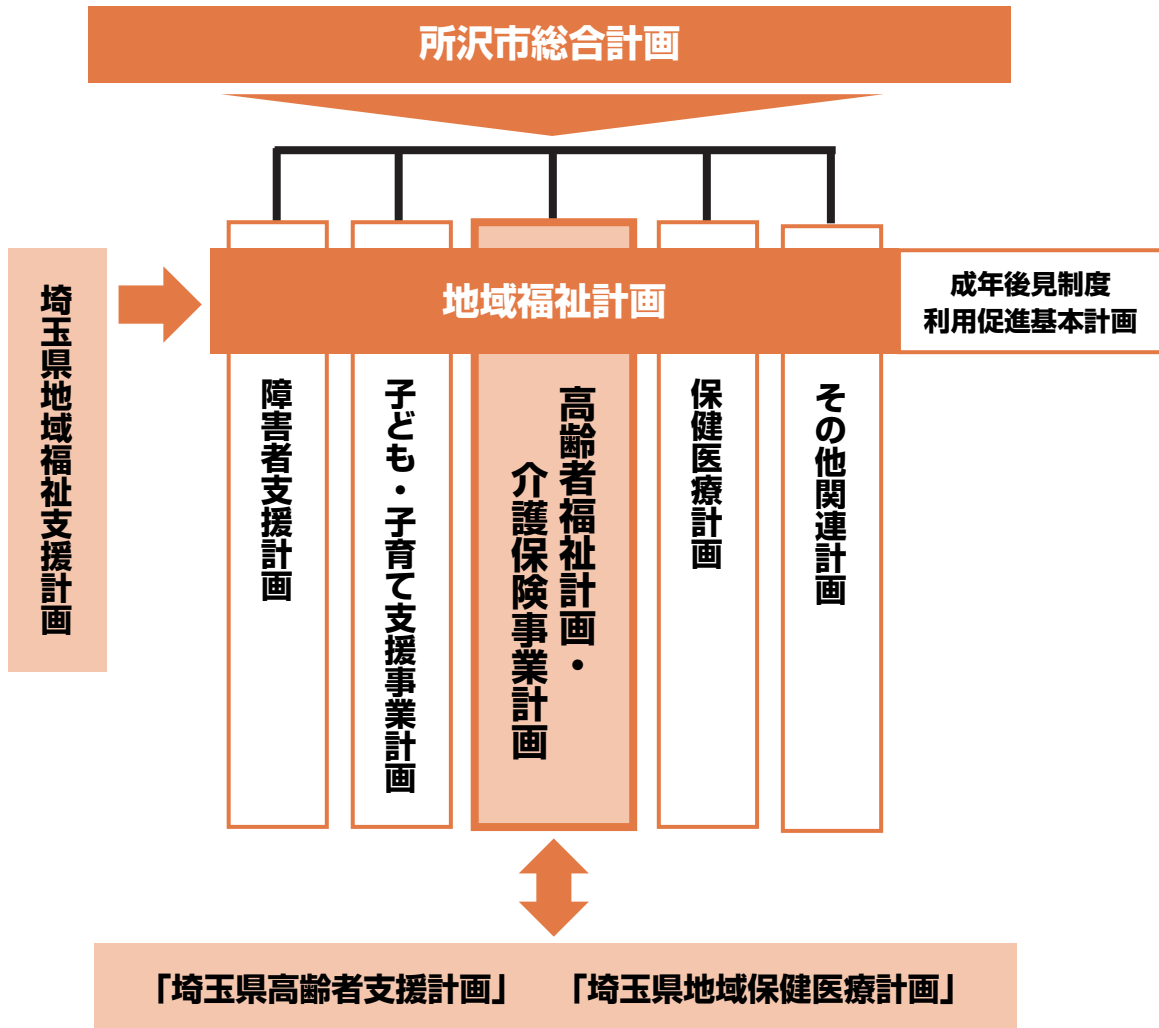
本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体のものとして策定したものです。

また、本計画は、国の指針（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）を踏まえて策定しています。

第3節 計画の位置付け

本計画は、本市の「所沢市総合計画」を上位計画として整合性を図るとともに、福祉部門において共通して取り組むべき事項を定める「地域福祉計画」や、個別部門計画である「障害者支援計画」、「子ども・子育て支援事業計画」等と相互に調和を図り策定しました。また、埼玉県「埼玉県高齢者支援計画」、「埼玉県地域保健医療計画」とも整合性を図りました。

【図表－計画の位置付け・関連計画】



※ 「成年後見制度利用促進基本計画」は、「地域福祉計画」に包含されています。

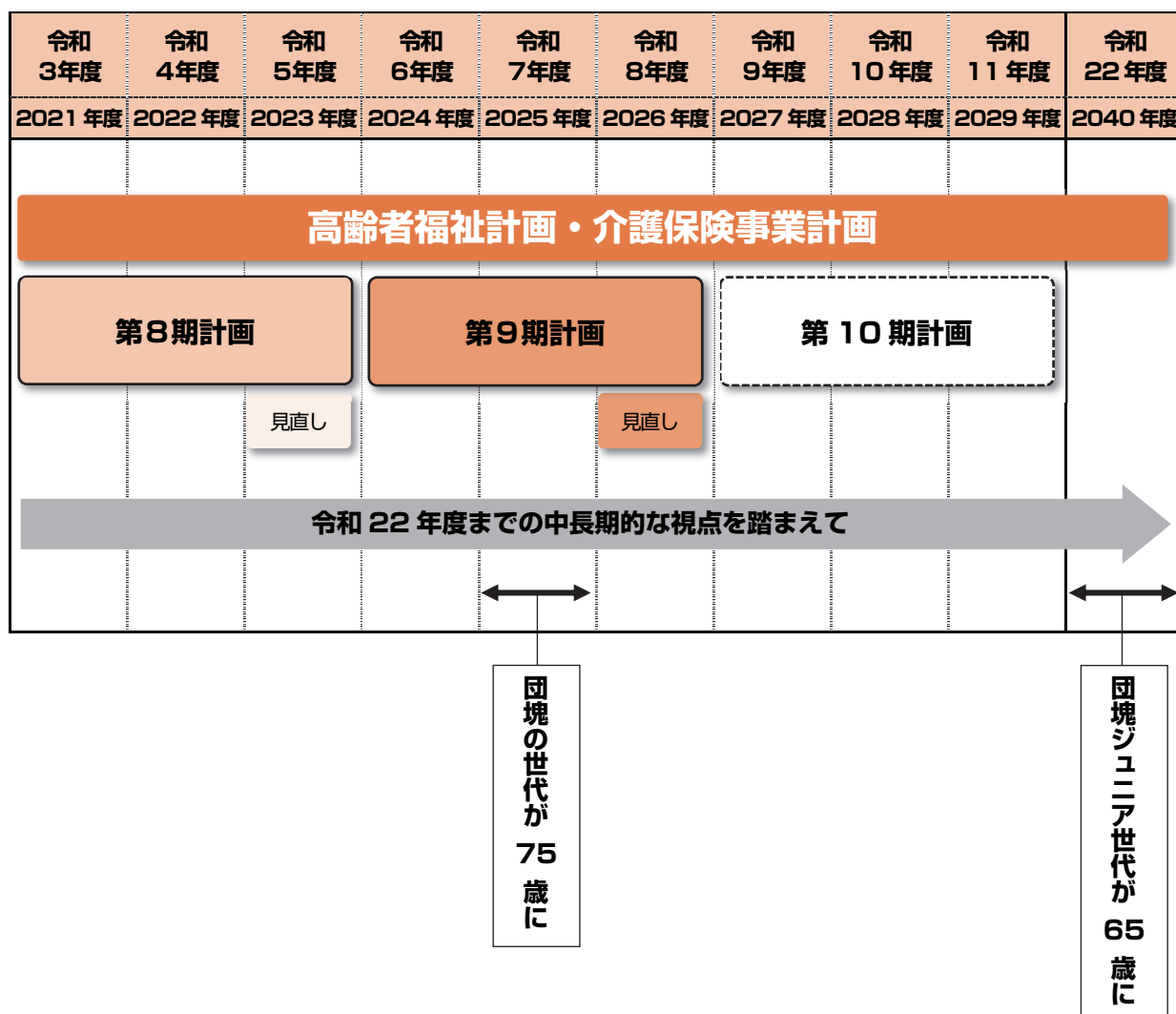
第4節 計画の期間

第9期計画は、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間として策定しました。

なお、第9期計画では、令和22（2040）年度までの中長期的な視点を踏まえた計画として策定しています。

本計画は、3年ごとに見直しを行うことになっているため、次期計画（第10期計画）は令和8年度に策定を行います。

【図表－計画の期間】



第2章 高齢者を取り巻く現状と将来推計

第1節 統計データで見る現状と将来

1. 人口の推移と推計

本市の総人口は、令和5年9月末日現在（住民基本台帳）、343,726人となっています。年少人口は減少を続けている中、高齢者人口は増加を続け、高齢者人口は94,657人で、高齢化率は27.5%となっています。

本市の高齢化率を全国、埼玉県と比較すると、全国を1.6ポイント下回り、埼玉県を0.7ポイント上回っています。

今後も高齢者人口は増加し、令和8年には95,709人（高齢化率28.0%）、令和22年には105,201人（高齢化率32.9%）になると見込んでいます。

前期高齢者（65歳～74歳）と後期高齢者（75歳以上）の内訳を見ると、後期高齢者の総人口に占める構成比が上昇しており、令和8年には後期高齢者数が58,396人で前期高齢者数を21,083人上回ると見込んでいます。

【図表一総人口及び年齢階層別人口の実績・推計】

単位：実数（人）、構成比（%）

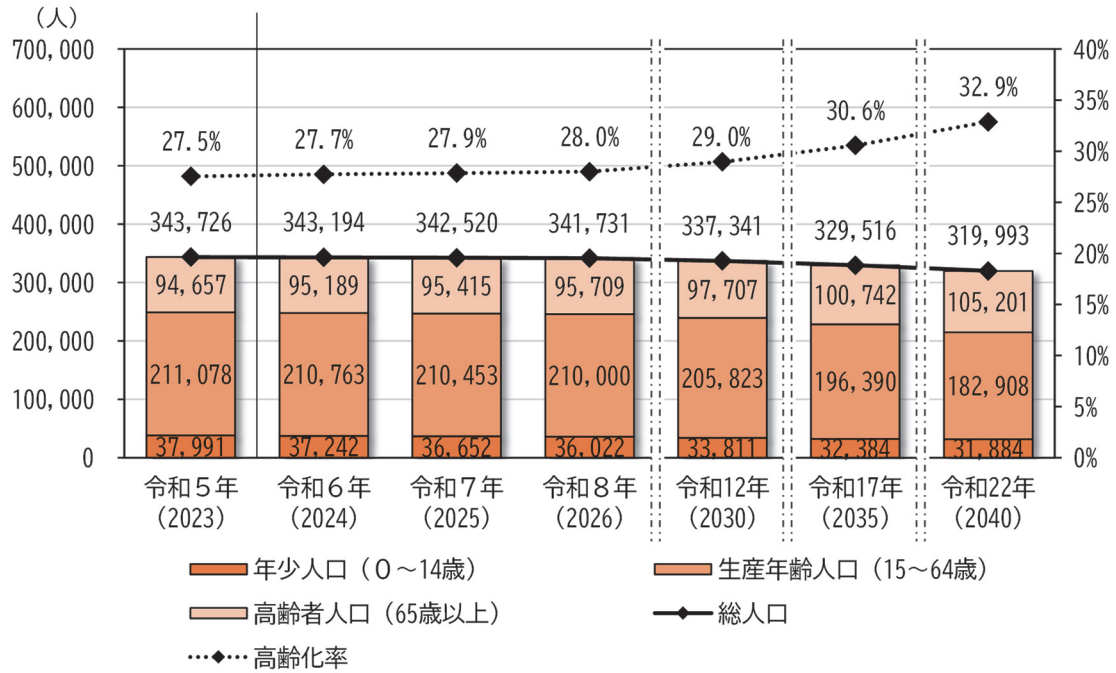
区 分		所沢市							埼玉県	全国 (万人)
		実績値			推計値				実績値	実績値
		令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 6年	令和 7年	令和 8年	令和 22年	令和 5年	令和 5年
年少人口 (0～14歳)	実数	39,374	38,753	37,991	37,242	36,652	36,022	31,884	860,489	1,419
	構成比	11.5	11.3	11.1	10.9	10.7	10.5	10.0	11.7	11.4
生産年齢人口 (15～64歳)	実数	210,504	211,114	211,078	210,763	210,453	210,000	182,908	4,542,770	7,393
	構成比	61.2	61.3	61.4	61.4	61.4	61.5	57.2	61.5	59.5
高齢者人口 (65歳以上)	実数	93,989	94,386	94,657	95,189	95,415	95,709	105,201	1,977,748	3,622
	構成比	27.3	27.4	27.5	27.7	27.9	28.0	32.9	26.8	29.1
前期高齢者 (65歳～74歳)	実数	45,770	43,765	41,713	39,410	38,022	37,313	49,750	923,065	1,614
	構成比	13.3	12.7	12.1	11.5	11.1	10.9	15.5	12.5	13.0
後期高齢者 (75歳以上)	実数	48,219	50,621	52,944	55,779	57,393	58,396	55,451	1,054,683	2,008
	構成比	14.0	14.7	15.4	16.3	16.8	17.1	17.3	14.3	16.1
総人口	実数	343,867	344,253	343,726	343,194	342,520	341,731	319,993	7,381,007	12,434

資料：所沢市は住民基本台帳（令和3年～令和5年は各年9月末日現在）、令和6年以降は経営企画課による令和4年12月末日現在の住民基本台帳人口に基づく人口推計（各年12月末日現在）を9月末日現在に補正
埼玉県は「埼玉県町（丁）字別人口調査 令和5年1月1日現在 結果報告」
全国は「人口推計」（総務省統計局 令和5年10月1日現在（概算値））

2. 長期的な人口推計

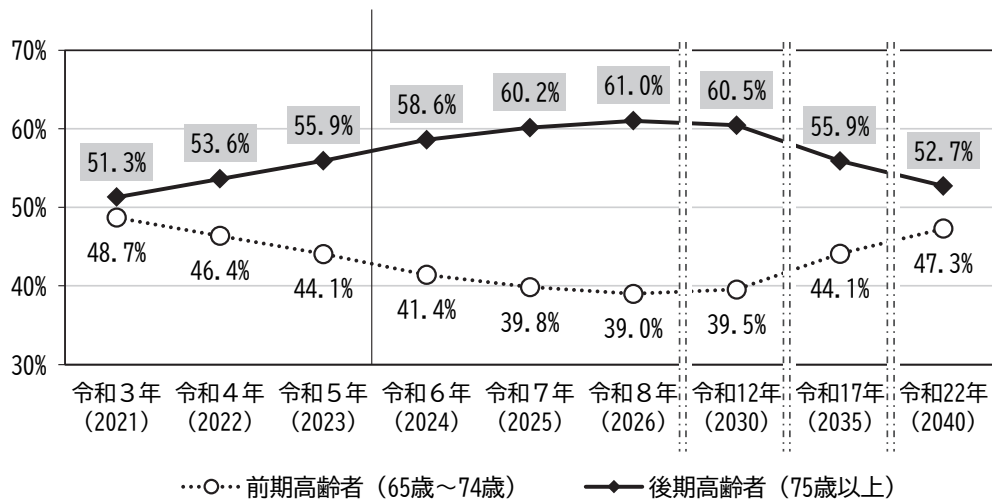
本市の総人口を長期的な人口推計で見ると、令和 17（2035）年には高齢者人口が 100,742 人（高齢化率 30.6%）、令和 22（2040）年には高齢者人口が 105,201 人（高齢化率 32.9%）と、3 人に 1 人が高齢者となり、超高齢社会が更に進行することが見込まれています。なお、総人口は令和 22（2040 年）には、令和 5（2023）年と比べて、約 2 万人の減少が見込まれています。

【図表－所沢市の長期的な人口推計】



資料：住民基本台帳（令和5年9月末日現在）、令和6年以降は経営企画課による令和4年12月末日現在の住民基本台帳人口に基づく人口推計（各年12月末日現在）を9月末日現在に補正

【図表－所沢市の長期的な高齢者人口に占める前期高齢者及び後期高齢者の割合】



資料：令和3年から令和5年は住民基本台帳（各年9月末日現在）、令和6年以降は経営企画課による令和4年12月末日現在の住民基本台帳人口に基づく人口推計（各年12月末日現在）を9月末日現在に補正

【図表－所沢市の人口の実績・推計（令和3年度～令和25年度）】

単位：人

年 年齢	実績値			推計値								
	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 6年度 (2024年度)	令和 7年度 (2025年度)	令和 8年度 (2026年度)	令和 9年度 (2027年度)	令和 10年度 (2028年度)	令和 11年度 (2029年度)	令和 12年度 (2030年度)	令和 13年度 (2031年度)	
総数	343,867	344,253	343,726	343,194	342,520	341,731	340,806	339,764	338,613	337,341	335,954	
0～4歳	11,532	11,245	10,861	10,898	10,765	10,681	10,739	10,714	10,700	10,686	10,667	
5～9歳	13,512	13,407	13,167	12,593	12,138	11,773	11,294	11,088	11,059	10,927	10,839	
10～14歳	14,330	14,101	13,963	13,751	13,749	13,568	13,452	13,130	12,655	12,198	11,831	
15～19歳	14,868	14,882	14,896	14,782	14,737	14,601	14,371	14,273	14,053	14,051	13,863	
20～24歳	18,318	18,161	18,000	17,623	17,241	17,189	17,221	17,052	17,120	17,062	16,902	
25～29歳	18,077	18,309	18,357	18,357	18,339	18,169	17,963	17,813	17,563	17,185	17,139	
30～34歳	18,786	18,868	18,612	18,789	18,953	18,946	19,141	19,235	19,149	19,124	18,952	
35～39歳	20,603	20,502	20,121	19,730	19,520	19,656	19,423	19,219	19,409	19,576	19,568	
40～44歳	23,208	22,577	22,254	21,698	21,499	21,050	20,740	20,465	20,119	19,906	20,046	
45～49歳	28,135	27,185	26,039	24,802	23,980	23,186	22,715	22,230	21,777	21,579	21,127	
50～54歳	27,257	27,814	28,657	28,915	28,505	27,878	26,828	25,729	24,758	23,937	23,146	
55～59歳	22,221	23,351	24,115	25,148	25,643	27,555	27,884	28,609	28,740	28,331	27,704	
60～64歳	19,031	19,465	20,027	20,919	22,036	21,770	23,036	23,818	24,588	25,072	26,936	
65～69歳	19,985	19,111	18,560	18,374	18,272	18,528	18,946	19,413	20,195	21,277	21,017	
70～74歳	25,785	24,654	23,153	21,036	19,750	18,785	18,061	17,710	17,452	17,357	17,596	
75～79歳	19,450	20,072	20,898	21,920	23,092	23,467	22,206	20,831	19,219	18,050	17,168	
80～84歳	15,129	16,055	16,812	17,802	17,301	16,695	17,478	18,051	18,910	19,871	20,130	
85～89歳	8,838	9,358	9,776	10,285	10,774	11,576	12,177	12,981	13,402	12,964	12,504	
90～94歳	3,665	3,915	4,189	4,410	4,770	5,094	5,448	5,605	5,866	6,159	6,654	
95～99歳	988	1,062	1,125	1,222	1,283	1,363	1,469	1,559	1,620	1,756	1,873	
100歳以上	149	159	144	140	173	201	214	239	259	273	292	
0～14歳	39,374 11.5%	38,753 11.3%	37,991 11.1%	37,242 10.9%	36,652 10.7%	36,022 10.5%	35,485 10.4%	34,932 10.3%	34,414 10.2%	33,811 10.0%	33,337 9.9%	
15～64歳	210,504 61.2%	211,114 61.3%	211,078 61.4%	210,763 61.4%	210,453 61.4%	210,000 61.5%	209,322 61.4%	208,443 61.3%	207,276 61.2%	205,823 61.0%	205,383 61.1%	
65歳以上	93,989 27.3%	94,386 27.4%	94,657 27.5%	95,189 27.7%	95,415 27.9%	95,709 28.0%	95,999 28.2%	96,389 28.4%	96,923 28.6%	97,707 29.0%	97,234 28.9%	
うち 65歳～ 74歳	45,770 13.3%	43,765 12.7%	41,713 12.1%	39,410 11.5%	38,022 11.1%	37,313 10.9%	37,007 10.9%	37,123 10.9%	37,647 11.1%	38,634 11.5%	38,613 11.5%	
うち 75歳 以上	48,219 14.0%	50,621 14.7%	52,944 15.4%	55,779 16.3%	57,393 16.8%	58,396 17.1%	58,992 17.3%	59,266 17.4%	59,276 17.5%	59,073 17.5%	58,621 17.4%	

資料：住民基本台帳（令和3年～令和5年は各年9月末日現在）、令和6年以降は経営企画課による令和4年12月末日現在の住民基本台帳人口に基づく人口推計（各年12月末日現在）を9月末日現在に補正

単位：人

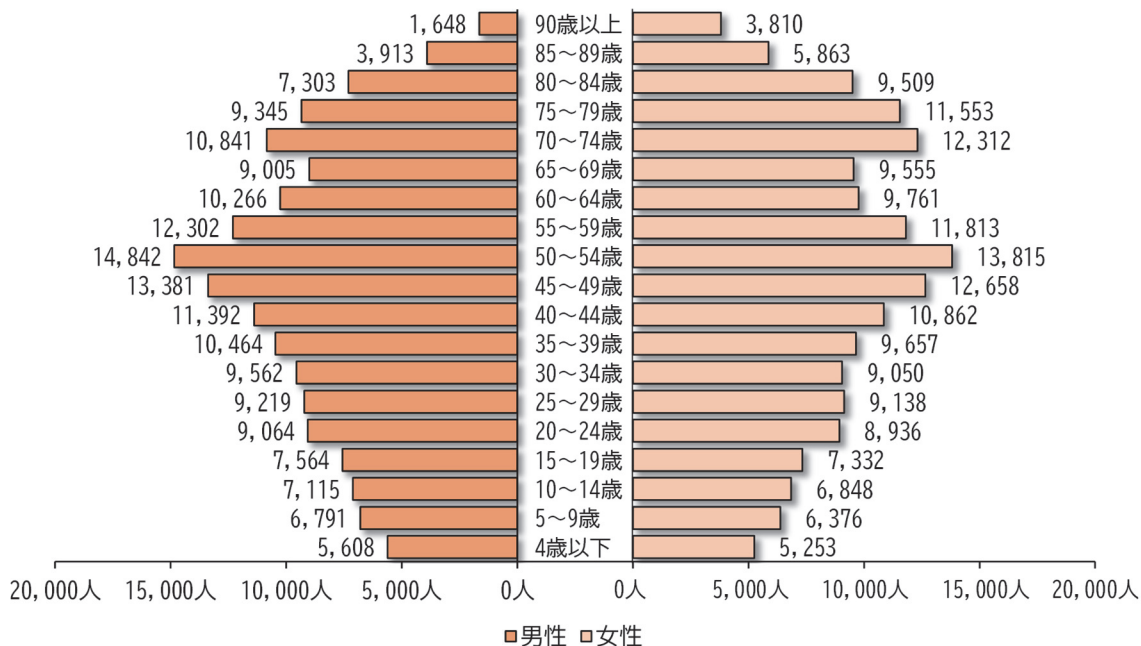
年 年齢	推計値											
	令和 14年度 (2032年度)	令和 15年度 (2033年度)	令和 16年度 (2034年度)	令和 17年度 (2035年度)	令和 18年度 (2036年度)	令和 19年度 (2037年度)	令和 20年度 (2038年度)	令和 21年度 (2039年度)	令和 22年度 (2040年度)	令和 23年度 (2041年度)	令和 24年度 (2042年度)	令和 25年度 (2043年度)
総数	334,460	332,886	331,230	329,516	327,719	325,874	323,949	321,980	319,993	317,961	315,926	313,909
0～4歳	10,649	10,625	10,595	10,561	10,510	10,460	10,407	10,342	10,270	10,191	10,106	10,013
5～9歳	10,898	10,872	10,858	10,844	10,824	10,807	10,784	10,753	10,715	10,665	10,615	10,560
10～14歳	11,351	11,145	11,115	10,979	10,893	10,954	10,929	10,913	10,899	10,879	10,861	10,837
15～19歳	13,745	13,417	12,950	12,483	12,110	11,608	11,383	11,362	11,219	11,126	11,189	11,164
20～24歳	16,643	16,520	16,268	16,256	16,044	15,906	15,535	14,987	14,437	13,994	13,426	13,172
25～29歳	17,175	17,000	17,065	17,004	16,848	16,588	16,465	16,212	16,207	15,990	15,852	15,472
30～34歳	18,743	18,583	18,322	17,926	17,872	17,909	17,728	17,797	17,738	17,572	17,303	17,174
35～39歳	19,772	19,867	19,780	19,754	19,574	19,357	19,194	18,923	18,513	18,460	18,496	18,309
40～44歳	19,805	19,601	19,796	19,969	19,965	20,165	20,261	20,170	20,147	19,962	19,739	19,574
45～49歳	20,818	20,540	20,194	19,982	20,119	19,879	19,677	19,868	20,043	20,038	20,243	20,338
50～54歳	22,675	22,194	21,742	21,541	21,091	20,782	20,504	20,157	19,944	20,084	19,844	19,644
55～59歳	26,661	25,571	24,607	23,789	23,004	22,536	22,059	21,611	21,412	20,963	20,653	20,377
60～64歳	27,258	27,964	28,088	27,686	27,070	26,052	24,989	24,048	23,248	22,481	22,024	21,565
65～69歳	22,242	23,003	23,744	24,211	26,006	26,320	27,002	27,124	26,738	26,144	25,157	24,134
70～74歳	17,994	18,440	19,183	20,211	19,955	21,126	21,851	22,559	23,012	24,699	25,000	25,646
75～79歳	16,505	16,190	15,954	15,868	16,083	16,444	16,856	17,537	18,482	18,232	19,316	19,982
80～84歳	19,028	17,834	16,467	15,475	14,724	14,151	13,887	13,691	13,621	13,801	14,108	14,467
85～89歳	13,165	13,665	14,352	15,006	15,098	14,250	13,332	12,326	11,596	11,044	10,611	10,424
90～94歳	7,011	7,467	7,664	7,338	7,071	7,551	7,909	8,334	8,617	8,559	8,050	7,517
95～99歳	2,008	2,053	2,139	2,255	2,455	2,596	2,758	2,808	2,647	2,545	2,770	2,946
100歳以上	314	335	347	378	403	433	439	458	488	532	563	594
0～14歳	32,898 9.8%	32,642 9.8%	32,568 9.8%	32,384 9.8%	32,227 9.8%	32,221 9.9%	32,120 9.9%	32,008 9.9%	31,884 10.0%	31,735 10.0%	31,582 10.0%	31,410 10.0%
15～64歳	203,295 60.8%	201,257 60.5%	198,812 60.0%	196,390 59.6%	193,697 59.1%	190,782 58.5%	187,795 58.0%	185,135 57.5%	182,908 57.2%	180,670 56.8%	178,769 56.6%	176,789 56.3%
65歳以上	98,267 29.4%	98,987 29.7%	99,850 30.1%	100,742 30.6%	101,795 31.1%	102,871 31.6%	104,034 32.1%	104,837 32.6%	105,201 32.9%	105,556 33.2%	105,575 33.4%	105,710 33.7%
うち 65歳～ 74歳	40,236 12.0%	41,443 12.4%	42,927 13.0%	44,422 13.5%	45,961 14.0%	47,446 14.6%	48,853 15.1%	49,683 15.4%	49,750 15.5%	50,843 16.0%	50,157 15.9%	49,780 15.9%
うち 75歳 以上	58,031 17.4%	57,544 17.3%	56,923 17.2%	56,320 17.1%	55,834 17.0%	55,425 17.0%	55,181 17.0%	55,154 17.1%	55,451 17.3%	54,713 17.2%	55,418 17.5%	55,930 17.8%

3. 人口構成

本市の令和5年9月末日現在の人口構成では、50～54歳の占める割合が最も高くなっています。

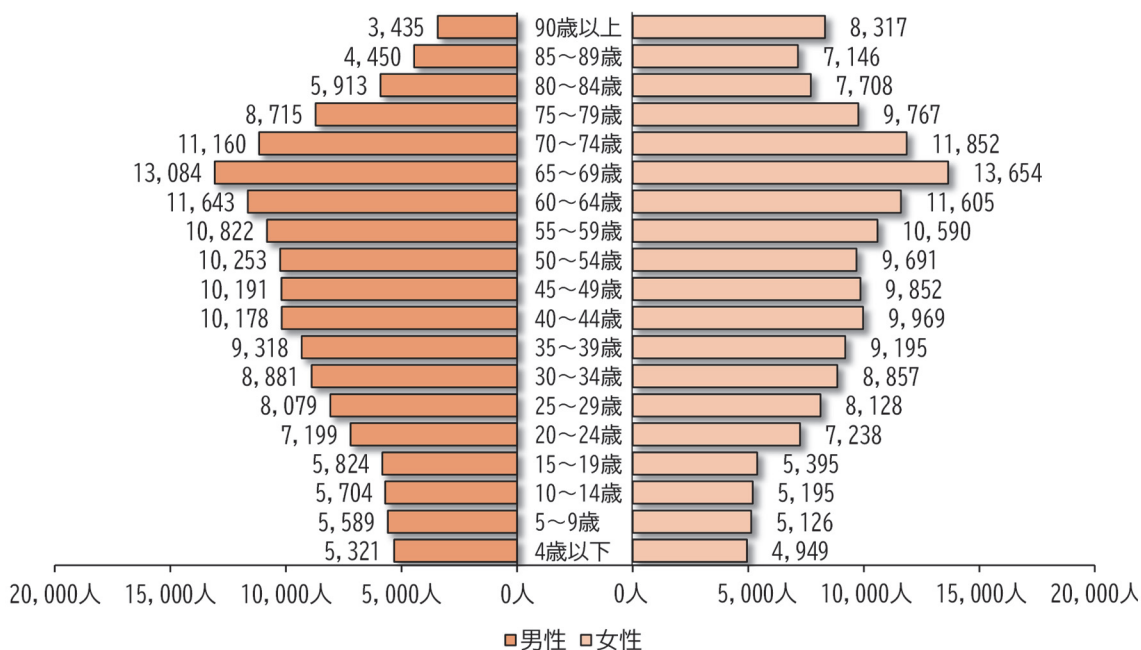
令和22(2040)年を迎えると、65～69歳の占める割合が最も高くなることに加え、年少人口及び生産年齢人口が減少することから、高齢者を支える世代の減少が深刻化することが予測されます。

【図表－令和5年9月末日現在の人口構成】



資料：住民基本台帳（令和5年9月末日現在）

【図表－令和22年9月末日現在の人口構成】



資料：経営企画課による令和4年12月末日現在の住民基本台帳人口に基づく人口推計（各年12月末日現在）を9月末日現在に補正

4. 国勢調査から見る高齢者世帯の推移

本市の令和2年10月1日現在（国勢調査）の一般世帯総数は152,510世帯で、そのうち、65歳以上の高齢者がいる世帯は55,328世帯で、一般世帯総数の36.3%を占めています。全国、埼玉県と比較してみると、全国を4.4ポイント、埼玉県を3.0ポイント下回っています。

高齢者がいる世帯のうち、高齢者夫婦世帯は17,027世帯、高齢者独居世帯は14,590世帯で、一般世帯総数に占める割合は、それぞれ11.2%、9.6%となっています。全国、埼玉県と比較してみると、高齢者夫婦世帯では全国、埼玉県を上回っています。

平成17年から令和2年の15年間の推移を見ると、高齢者夫婦世帯・高齢者独居世帯の構成比が上昇傾向にあり、特に高齢者夫婦世帯の増加が大きくなっています。

【図表－国勢調査から見る高齢者世帯の推移】

単位：実数（世帯）、構成比（%）

区 分		所 沢 市				埼 玉 県	全 国
		平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和2年	令和2年
高齢者がいる世帯	実数	37,446	46,453	54,978	55,328	1,240,902	22,655,031
	構成比	28.4	32.9	37.7	36.3	39.3	40.7
高齢者夫婦世帯	実数	8,756	12,002	15,995	17,027	338,189	5,830,834
	構成比	6.6	8.5	11.0	11.2	10.7	10.5
高齢者独居世帯	実数	7,580	10,307	13,179	14,590	332,963	6,716,806
	構成比	5.7	7.3	9.0	9.6	10.5	12.1
一般世帯総数	実数	131,851	141,118	145,724	152,510	3,157,627	55,704,949

資料：国勢調査

第2節 介護保険事業の状況と推計

1. 被保険者数

本市の令和5年9月末日現在(介護保険事業状況報告)の第1号被保険者数は94,903人で、そのうち、前期高齢者数が41,722人(44.0%)、後期高齢者数が53,181人(56.0%)となっています。

本市の令和5年9月末日現在(介護保険事業状況報告)の要支援・要介護認定者数は17,356人で、認定率は18.3%となっています。

令和8年度には、本市の要支援・要介護認定者数が19,258人で、認定率は20.1%となり、推計した令和22年度までを見ると、令和8年度以降、20.0%を超えて推移することが見込まれます。

【図表一被保険者数の実績・推計】

	所 沢 市									埼玉県	全国
	実績値			推計値						実績値	実績値
	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和6年度(2024)	令和7年度(2025)	令和8年度(2026)	令和12年度(2030)	令和22年度(2040)	令和5年度(2023)	令和5年度(2023)	
第1号被保険者数	94,224人	94,617人	94,903人	95,189人	95,415人	95,709人	97,707人	105,201人	1,977千人	3,588万人	
前期高齢者数	45,759人 48.6%	43,758人 46.2%	41,722人 44.0%	39,410人 41.4%	38,022人 39.8%	37,313人 39.0%	38,634人 39.5%	49,750人 47.3%	889千人 45.0%	1,607万人 44.8%	
後期高齢者数	48,465人 51.4%	50,859人 53.8%	53,181人 56.0%	55,779人 58.6%	57,393人 60.2%	58,396人 61.0%	59,073人 60.5%	55,451人 52.7%	1,088千人 55.0%	1,981万人 55.2%	
40~64歳人口 (第2号被保険者に相当)	119,852人	120,392人	120,905人	121,482人	121,663人	121,439人	118,825人	104,794人	2,584千人	4,231万人	
要支援・要介護認定者数	16,088人	16,837人	17,356人	18,146人	18,731人	19,258人	21,124人	21,961人	345,835人	7,052,754人	
要支援1	2,282人 14.2%	2,262人 13.4%	2,372人 13.7%	2,376人 13.1%	2,391人 12.8%	2,428人 12.6%	2,600人 12.3%	2,518人 11.5%	43,113人 12.5%	1,002,986人 14.2%	
要支援2	2,173人 13.5%	2,382人 14.1%	2,460人 14.2%	2,665人 14.7%	2,779人 14.8%	2,850人 14.8%	3,093人 14.6%	3,039人 13.8%	42,098人 12.2%	980,719人 13.9%	
要介護1	3,754人 23.3%	4,027人 23.9%	4,184人 24.1%	4,439人 24.5%	4,605人 24.6%	4,712人 24.5%	5,189人 24.6%	5,294人 24.1%	80,111人 23.2%	1,460,824人 20.7%	
要介護2	2,675人 16.6%	2,789人 16.6%	2,761人 15.9%	2,862人 15.8%	2,940人 15.7%	3,040人 15.8%	3,346人 15.8%	3,550人 16.2%	59,399人 17.2%	1,180,984人 16.7%	
要介護3	2,096人 13.0%	2,189人 13.0%	2,335人 13.5%	2,436人 13.4%	2,508人 13.4%	2,588人 13.4%	2,860人 13.5%	3,084人 14.0%	48,679人 14.1%	929,887人 13.2%	
要介護4	1,924人 12.0%	1,966人 11.7%	1,973人 11.4%	2,038人 11.2%	2,135人 11.4%	2,227人 11.6%	2,493人 11.8%	2,818人 12.8%	43,928人 12.7%	899,021人 12.7%	
要介護5	1,184人 7.4%	1,222人 7.3%	1,271人 7.3%	1,330人 7.3%	1,373人 7.3%	1,413人 7.3%	1,543人 7.3%	1,658人 7.5%	28,507人 8.2%	598,333人 8.5%	
認定率	17.1%	17.8%	18.3%	19.1%	19.6%	20.1%	21.6%	20.9%	17.5%	19.7%	

資料：第1号被保険者数は介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

要支援・要介護認定者数は介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

40~64歳人口は、所沢市は住民基本台帳（各年9月末日現在）

埼玉県は「埼玉県町（丁）字別人口調査 令和5年1月1日現在 結果報告」

全国は「人口推計」（総務省統計局 令和5年10月1日現在（概算値））

※要支援・要介護認定者数には、第2号被保険者を含む。

2. 調整済み認定率

本市の令和4年度の調整済み認定率は、軽度認定率が10.9%、重度認定率が5.2%となっています。調整済み認定率を県内同規模以上の他市、埼玉県、全国と比較してみると、本市の軽度認定率及び重度認定率は全国と同様の数値であるものの、県内同規模以上の他市と比べると、軽度認定率が高く、重度認定率が低くなっています。

●軽度：要支援1～要介護2 ●重度：要介護3～要介護5

【調整済み認定率】

認定率に影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率

【図表－調整済み認定率】

	所沢市	川越市	川口市	埼玉県	全国
認定率	17.5%	17.3%	17.3%	16.7%	19.0%
軽度認定率	11.8%	11.2%	11.0%	10.8%	12.5%
重度認定率	5.5%	6.3%	6.4%	5.8%	6.5%
調整済み認定率	16.1%	16.4%	16.0%	15.7%	16.3%
調整済み軽度認定率	10.9%	10.4%	10.0%	10.1%	10.8%
調整済み重度認定率	5.2%	6.0%	5.9%	5.5%	5.5%

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年11月22日取得）

B4-a_認定率（要介護度別）（令和5年3月末日現在）

B5-a_調整済み認定率（要介護度別）（令和5年3月末日現在）

B6-a_調整済み重度認定率（令和5年3月末日現在）

B6-b_調整済み軽度認定率（令和5年3月末日現在）

※認定率、調整済み認定率には、第2号被保険者を含まない。

※端数処理のため、合計が合わない場合がある。

3. 介護保険サービス量

介護保険制度では、要支援・要介護認定を受けた方に対する介護サービスの保険給付をはじめ、地域支援事業による介護予防の推進や高齢者支援体制の強化など、高齢者に対する様々な施策を実施しています。

【図表－介護給付サービス量の見込み】

		令和5年度 (2023)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
居宅サービス					
訪問介護	回数	540,877	613,759	628,920	680,632
訪問入浴介護	回数	6,905	7,493	7,298	7,981
訪問看護	回数	134,946	152,174	158,502	169,904
訪問リハビリテーション	回数	84,013	99,857	104,476	111,860
居宅療養管理指導	人数	36,408	40,896	42,396	45,732
通所介護	回数	308,785	345,331	363,830	387,910
通所リハビリテーション	回数	147,107	182,750	194,399	205,835
短期入所生活介護	日数	132,998	153,599	157,870	177,574
短期入所療養介護	日数	8,724	9,689	9,905	10,844
特定施設入居者生活介護	人数	12,264	15,600	17,184	18,312
福祉用具貸与	人数	56,736	63,072	66,408	70,740
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	1,236	1,404	1,476	1,572
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	136,556	152,063	161,466	170,924
認知症対応型通所介護	回数	12,569	16,294	16,646	17,764
小規模多機能型居宅介護	人数	1,536	1,788	1,884	2,004
認知症対応型共同生活介護	人数	3,600	4,500	4,992	5,388
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	348	348	420	540
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	576	588	768	936
看護小規模多機能型居宅介護	人数	180	360	408	468
特定福祉用具販売	人数	984	1,332	1,356	1,476
住宅改修	人数	792	948	984	1,044
居宅介護支援	人数	87,144	99,216	103,908	110,004
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	人数	15,612	16,872	21,996	24,192
介護老人保健施設	人数	7,200	7,632	10,164	10,248
介護医療院	人数	708	1,344	1,680	1,956

【図表－予防給付サービス量の見込み】

		令和5年度 (2023)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	回数	0	18	18	18
介護予防訪問看護	回数	12,064	13,576	14,666	14,310
介護予防訪問リハビリテーション	回数	11,652	14,012	15,155	14,888
介護予防居宅療養管理指導	人数	2,832	3,048	3,276	3,192
介護予防通所リハビリテーション	人数	8,592	9,516	10,248	9,996
介護予防短期入所生活介護	日数	790	818	917	938
介護予防短期入所療養介護	日数	379	379	379	379
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	1,200	1,536	1,704	1,824
介護予防福祉用具貸与	人数	16,572	18,180	19,620	19,128
地域密着型サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	回数	340	347	349	354
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	108	168	180	168
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	12	24	36	48
特定介護予防福祉用具販売	人数	288	360	384	372
介護予防住宅改修	人数	456	648	684	672
介護予防支援	人数	24,288	28,020	30,216	29,424

【図表－地域支援事業の量の見込み】

事業名		令和5年度 (2023)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業					
訪問型サービス	人数	8,724	9,840	8,760	8,496
通所型サービス	人数	16,308	18,576	16,368	15,876

4. 給付費

本市の介護保険事業の規模は、事業開始当初の平成 12 年度の保険給付費が 41 億円であったのに対し、令和 5 年度では約 241 億円（保険給付費、地域支援事業費の合計）と約 6 倍に増加しており、その保険財政の一部を賄う第 1 号被保険者の介護保険料も、基準額の月額で、第 1 期の 2,909 円から第 8 期計画では 5,358 円へと約 1.8 倍上昇しました。

今後、後期高齢者の増加幅が大きくなっていくことを受け、介護保険事業に必要となる費用の中長期的な推計では、令和 12（2030）年度には約 319 億円、令和 22（2040）年度には約 342 億円に達する見込みです。

この中長期的な推計は、今後の要支援・要介護認定者数やサービス利用の動向による変動はあり得るものの、令和 12（2030）年度、令和 22（2040）年度における本市の高齢者福祉及び介護をめぐる状況を示す参考資料と捉えることができます。

【図表－介護保険事業の将来推計】

	令和5年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
保険給付費	229.9 億円	272.5 億円	307.1 億円	330.0 億円
地域支援事業費	11.5 億円	13.6 億円	11.8 億円	11.9 億円
介護保険料基準額見込み（月額）	5,358 円	5,634 円	7,243 円	8,323 円

本市の令和 4 年度の第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額（在宅サービス・施設及び居住系サービス）に占める各サービスの割合は、在宅サービスが 54.9%、施設及び居住系サービスが 45.1%となっています。

県内同規模以上の他市、近隣市、埼玉県や全国と比較してみると、在宅サービスの割合が高く、施設及び居住系サービスの割合が低くなっています。

【在宅サービスに該当するサービス】

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

【施設及び居住系サービスに該当するサービス】

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、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

【図表－第1号被保険者1人あたり給付月額の比較】

	令和4年度						
	所沢市	狭山市	入間市	川越市	川口市	埼玉県	全国
在宅サービス	10,440円	7,952円	7,886円	10,432円	11,531円	9,871円	12,311円
	54.9%	47.0%	45.5%	53.9%	52.5%	49.8%	53.1%
施設及び居住系サービス	8,562円	8,965円	9,428円	8,930円	10,433円	9,958円	10,865円
	45.1%	53.0%	54.5%	46.1%	47.5%	50.2%	46.9%
合 計	19,002円	16,917円	17,314円	19,362円	21,964円	19,829円	23,176円

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年9月2日取得）

D6.第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設及び居住系サービス）（令和4年度）

第3節 アンケート調査で見る高齢者の実態

1. 調査の概要

(1) 調査の名称

令和4年度高齢者福祉・介護実態調査
令和4年度在宅介護実態調査

(2) 調査の目的

「第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定の基礎資料として、市民の健康状態や日常生活の状況及び福祉サービスにおける利用状況等を把握し、今後の施策の改善及び展開、充実を図ることを目的に実施しました。

(3) 調査対象者

【令和4年度高齢者福祉・介護実態調査】

調査区分	対 象
①高齢者一般・要支援高齢者	介護保険の認定を受けていない65歳以上の方 要支援1・2の認定を受けている方
②要介護高齢者	要介護1から要介護5の認定を受けている方
③ケアマネジャー	市内の居宅介護支援事業所に勤務するケアマネジャーの方

※②は、「主に介護している同居の家族の方」も対象としています。

【令和4年度在宅介護実態調査】

調査区分	対 象
①要支援・要介護高齢者	在宅で生活をしている要支援1から要介護5の認定を受けている方

(4) 調査方法と調査時期

【令和4年度高齢者福祉・介護実態調査】

- ◆調査方法：郵送配布、郵送回収
- ◆調査時期：令和4年12月16日～令和5年1月25日

【令和4年度在宅介護実態調査】

- ◆調査方法：認定調査員による聞き取り調査
- ◆調査時期：令和4年6月中旬～令和4年9月中旬

(5) 回収結果

【令和4年度高齢者福祉・介護実態調査】

調査区分	配布件数（人）	回収件数（人）	回収率
①高齢者一般・要支援高齢者	7,450	5,566	74.7%
②要介護高齢者	600	371	61.8%
③ケアマネジャー	50	44	88.0%
合 計	8,100	5,981	73.8%

【令和4年度在宅介護実態調査】

調査区分	配布件数（人）	回収件数（人）	回収率
①要支援・要介護高齢者		602	

2. 高齢者福祉・介護実態調査の結果抜粋

(1) 家族構成

家族構成について、『1人暮らし』を見ると、「高齢者一般・要支援高齢者」が28.0%、「要介護高齢者」が19.7%となっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
1人暮らし	28.0%	19.7%
夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	32.5%	31.5%
夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	4.2%	0.8%
息子・娘との2世帯	17.6%	18.9%
その他	16.2%	13.7%
無回答	1.6%	15.4%

(2) 日常生活で困っていること

日常生活での困りごとについて、「高齢者一般・要支援高齢者」では、『特に困っていることはない』が約5割である一方、「要介護高齢者」は約2割と、日常生活を送る上で困りごとを抱えている方が多い状況がうかがえます。特に、『日常の力仕事（家具の移動等）』、『買い物に行くのが困難（行けない）』の割合が高くなっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
税金の支払いや公共機関の手続き	8.9%	20.5%
財産やお金の管理	5.0%	14.6%
近くに買い物をする場所がない	3.9%	9.4%
買い物に行くのが困難（行けない）	2.5%	27.2%
日々のゴミ出し	4.5%	19.9%
日常の力仕事（家具の移動等）	24.3%	27.8%
庭の手入れ	13.7%	22.1%
掃除	10.4%	23.5%
洗濯	4.4%	16.7%
食事の準備	6.5%	25.1%
外出の際の移動手段	6.9%	25.3%
電化製品の扱い方	12.8%	19.1%
ペットの世話	0.9%	2.4%
その他	2.4%	7.0%
特に困っていることはない	51.8%	17.3%
無回答	5.5%	22.1%

(3) 外出の状況

外出の状況について、『はい（控えている）』を見ると、「高齢者一般・要支援高齢者」が約3割、「要介護高齢者」が約5割となっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
はい（控えている）	28.2%	48.0%
いいえ（控えていない）	67.2%	28.8%
無回答	4.6%	23.2%

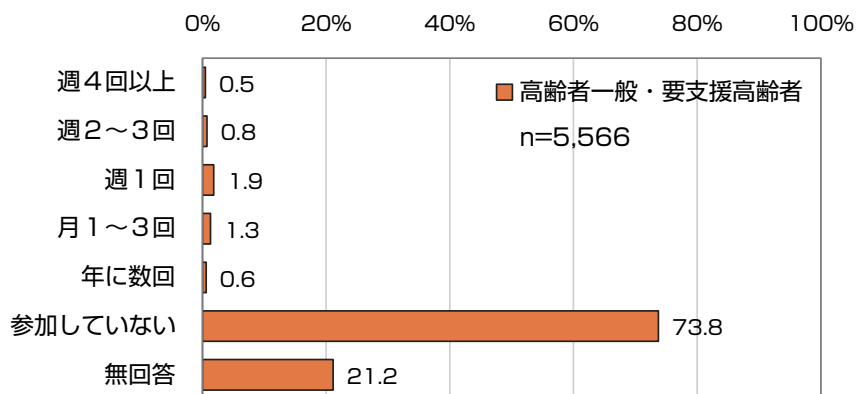
(4) 外出を控えている理由

外出を控えている理由は、「高齢者一般・要支援高齢者」では『その他』の割合が高く、具体的内容を見ると、新型コロナウイルス感染症による影響が大半を占めている状況となっています。一方で、「要介護高齢者」では、前回調査の傾向から変わらず『足腰などの痛み』の割合が最も高くなっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=1,570)	要介護高齢者 (n=178)
病気	11.7%	31.5%
障害（脳卒中の後遺症など）	1.3%	20.2%
足腰などの痛み	33.4%	48.9%
トイレの心配（失禁など）	11.4%	27.0%
耳の障害（聞こえの問題など）	3.9%	13.5%
目の障害	4.1%	6.7%
外での楽しみがない	13.5%	14.6%
経済的に出られない	7.7%	5.6%
交通手段がない	7.5%	27.5%
その他	48.7%	21.3%
無回答	3.8%	0.0%

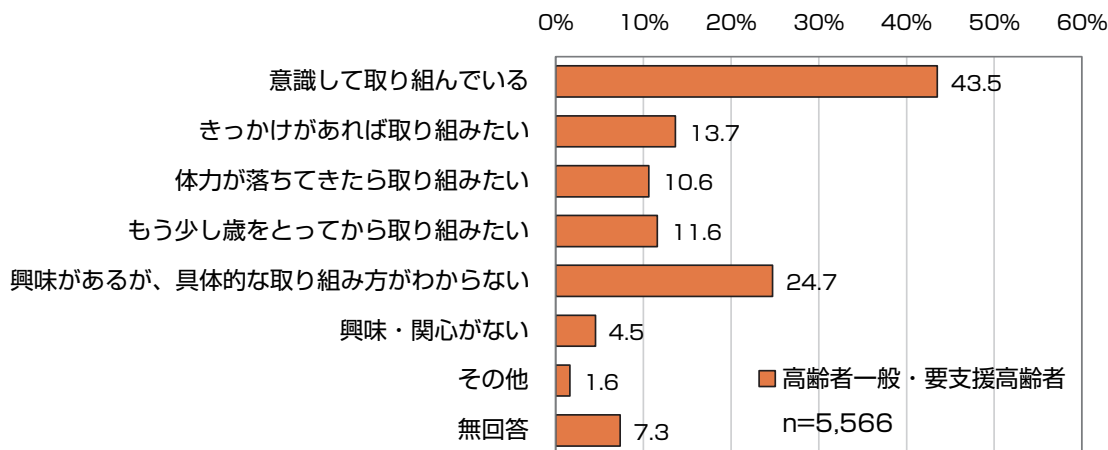
(5) 介護予防のための通いの場への参加状況

「高齢者一般・要支援高齢者」における、介護予防のための通いの場に参加している方の割合は1割に満たない結果となっています。



(6) 介護予防への取組

介護予防への取組は、『意識して取り組んでいる』は約4割となっています。また、約半数の方が取り組んでいないという状況がみられるものの、『きっかけがあれば取り組みたい』、『興味があるが、具体的な取り組み方がわからない』を合計すると約4割となっています。



(7) 終末期に過ごしたいと思う場所

終末期（治療や回復の見込みのない状態となった場合）に過ごしたいと思う場所は、「高齢者一般・要支援高齢者」、「要介護高齢者」とともに『自宅』の割合が最も高くなっています。また、『わからない』が約2割と、終末期に過ごしたいと思う場所に迷い等がある方も多いのではないかと考えられます。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
自宅	34.7%	32.6%
医療機関（病院や診療所）	20.9%	14.0%
特別養護老人ホームやグループホームなどの介護施設	15.4%	14.6%
有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅	4.4%	3.5%
その他	1.1%	1.3%
わからない	21.1%	15.4%
無回答	2.4%	18.6%

(8) 終末期の在宅での生活で不安に感じること

終末期（治療や回復の見込みのない状態となった場合）の在宅での生活で不安に感じることは、「高齢者一般・要支援高齢者」、「要介護高齢者」とともに、『家族の介護等の負担が心配』の割合が最も高くなっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
自宅で十分な介護サービスを受けられるか心配	47.9%	40.7%
医師の訪問診療や往診を受けられるか心配	35.4%	28.8%
急変などがあった場合の対応体制が心配	43.2%	40.7%
経済的な負担が心配	40.1%	30.2%
家族の介護等の負担が心配	56.4%	45.3%
その他	1.8%	3.8%
特に不安は感じない	5.9%	4.9%
無回答	4.1%	19.9%

(9) 今後の生活で心配なこと

今後の生活で心配なことは、「高齢者一般・要支援高齢者」、「要介護高齢者」とともに、『自分の健康に関すること』、『自分が認知症になること』、『経済的なこと』の順で割合が高くなっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
経済的なこと	30.5%	28.6%
お金の管理のこと	4.7%	8.1%
自分の健康に関すること	56.5%	48.2%
自分が認知症になること	39.1%	32.3%
家族の健康に関すること	27.4%	20.2%
家族が認知症になること	11.1%	7.0%
家族との不和	1.5%	2.4%
近所との付き合い	2.1%	1.6%
将来、一人で生活することになったときのこと	14.0%	17.0%
何かあったときにどこへ相談していいかわからない	8.4%	6.2%
住まいに関すること	5.9%	3.8%
その他	1.3%	2.7%
特に心配していることはない	12.8%	7.5%
無回答	2.2%	17.8%

(10) 本人又は家族に認知症の症状がある人はいるか

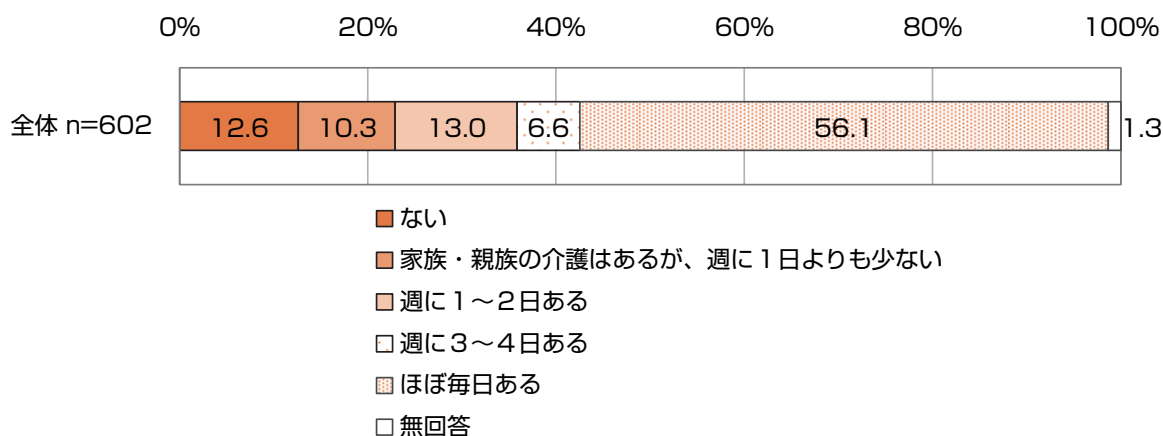
本人又は家族に認知症の症状がある人はいるかについて、『はい』を見ると、「高齢者一般・要支援高齢者」が約1割である一方で、「要介護高齢者」では約3割と、認知症の症状がある人、若しくは、身近に認知症の症状がある人の割合が高くなっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
はい	7.4%	31.8%
いいえ	89.5%	49.1%
無回答	3.1%	19.1%

3. 在宅介護実態調査の結果抜粋

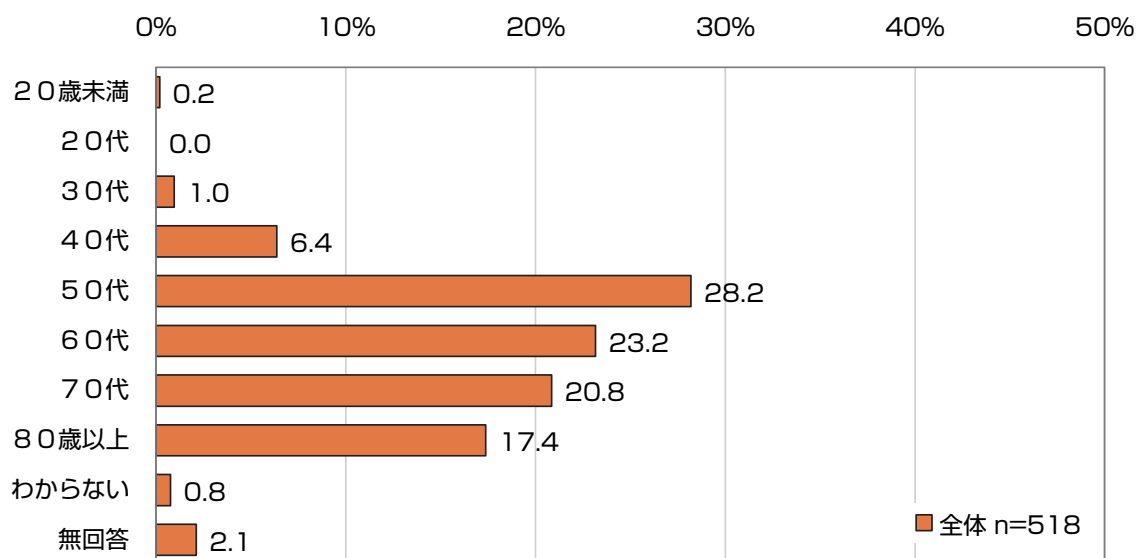
(1) 家族等による介護の頻度

家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日ある」が56.1%で最も高く、次いで「週に1～2日ある」が13.0%、「ない」が12.6%でした。在宅での介護が始まると、約6割の方がほぼ毎日介護をしている状況となっていました。



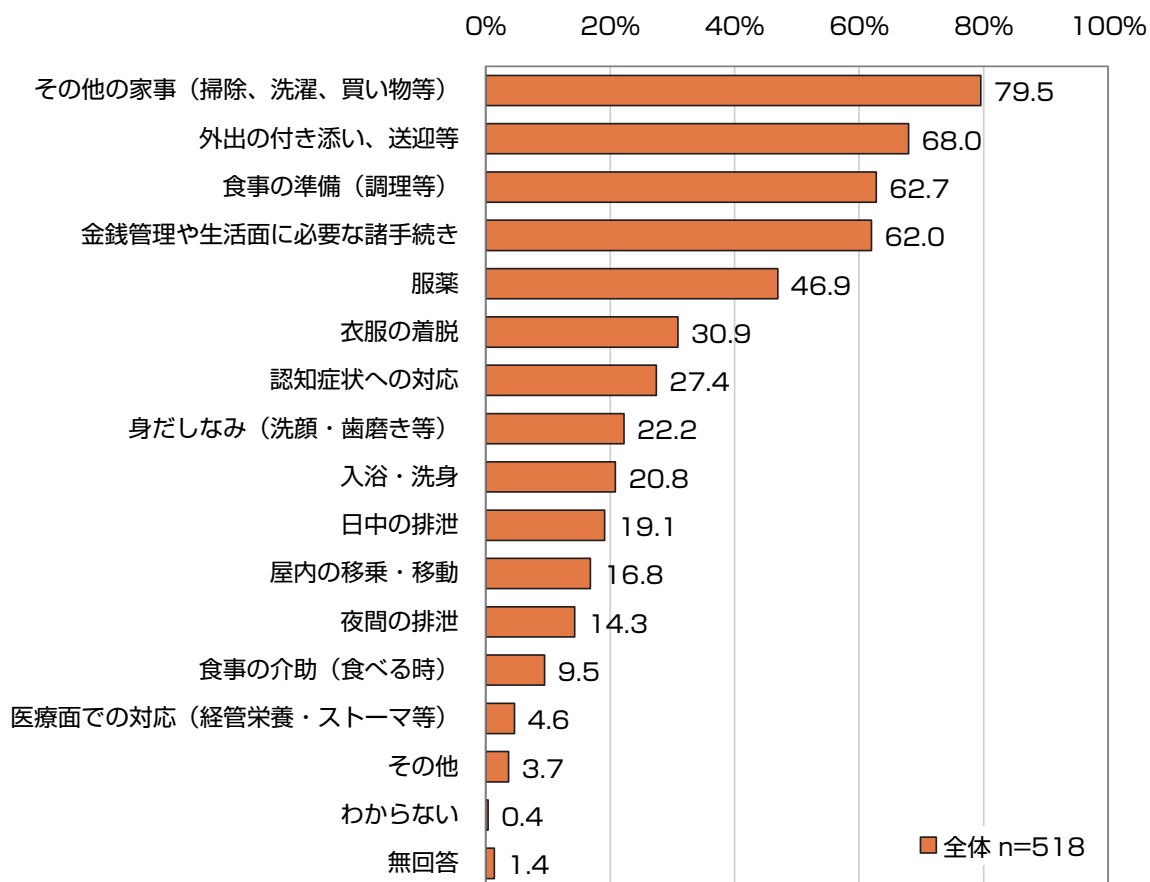
(2) 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「50代」が28.2%で最も高く、次いで「60代」が23.2%、「70代」が20.8%でした。60代以上の割合は約6割と、今後の高齢化に伴い、老老介護の状況も増加していくことが予測されます。



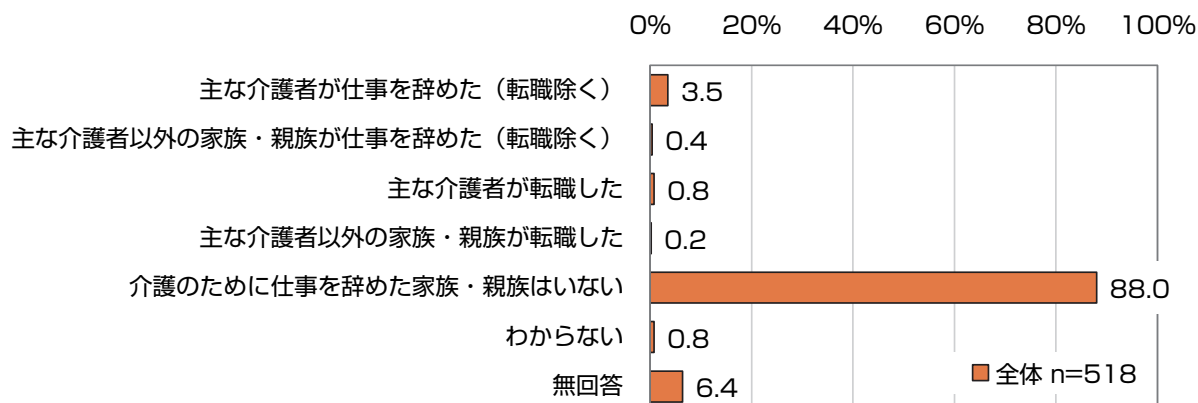
(3) 主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が79.5%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が68.0%、「食事の準備（調理等）」が62.7%でした。日常生活を送るための生活支援が主な介護となっている状況がうかがえます。



(4) 主な介護者の離職の有無

介護のための離職の有無については、主な介護者が仕事を辞めた、また転職したと回答した方の割合は低かったものの、一定数の方が離職、転職せざるを得ない状況にあることが分かります。



第4節 所沢市の特徴と課題

地域包括ケア「見える化」システムや、高齢者福祉・介護実態調査の統計データ等から、本市では下記の特徴と課題が挙げられます。

1. 今後、後期高齢者数が前期高齢者数を上回り推移する

本市の第1号被保険者は、令和5年度時点で前期高齢者（65歳～74歳）の割合が44.0%、後期高齢者（75歳以上）が56.0%と、後期高齢者の割合が前期高齢者の割合を上回っており、今後も同様の状況が続くと予測されます。

今後、後期高齢者の増加に伴い、介護保険サービスの利用も増加することが予測されることから、介護保険事業の安定的な運営を確保するため、令和22年度までの中長期的な視点を踏まえながら、適切な介護保険サービスの提供体制の確保に努めることが求められています。

2. 介護人材の確保及び介護現場における業務効率化

人口減少と少子高齢化の更なる進行により、介護の担い手不足と介護需要の増大が深刻化することから、長期的な視点にたって介護保険サービスを安定的に供給できるよう、埼玉県をはじめ各職能団体やサービス事業所等と連携しながら、介護人材の確保に向けた取組や、介護人材の育成及び離職防止を図っていく必要があります。

あわせて、限られた人員でのケアの質を確保しながら必要なサービスを安定的に供給していくためには介護現場における業務の効率化が不可欠です。

高齢者福祉・介護実態調査では、ケアマネジャー業務を行う上で特に課題に感じるものとして、約6割のケアマネジャーが「書類の作成・管理が紙を前提にされているため保管や提出時の手間がかかる」ことを挙げています。

業務効率化は、国より、介護現場でのロボット・ICTの活用や介護分野の文書負担軽減等の方針が示されていることから、これらの方針についてサービス事業者に広く周知し実施支援を図るとともに、文書負担軽減等に取り組む必要があります。

3. 高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯の増加

国勢調査によると本市は、平成17年から令和2年の15年間で高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯がともに1.9倍と急増しており、高齢者福祉・介護実態調査の家族構成の結果では、「1人暮らし」が高齢者一般・要支援高齢者で約3割、要介護高齢者で約2割となっています。

今後、高齢者の増加に伴い、高齢者独居世帯及び高齢者夫婦世帯も増加することが予測されることから、地域における高齢者の見守りや、日常生活を支援するサービス等の体制整備が求められています。

4. 介護予防・健康づくりの推進

本市の調整済み軽度認定率は10.9%と、同規模保険者と比較すると高くなっています。高齢者が健康で自立した生活を送るためには、栄養バランスの良い食事、適度な運動を定期的に行うなど、心身の機能低下を防ぐことが大切です。また、健康や病気に関することを気軽に相談でき、必要に応じて専門医療機関を紹介してくれる「かかりつけ医」をもつことや定期的な健康診断の受診により、疾病の予防や早期発見につなげることも重要です。

高齢者福祉・介護実態調査では、約4割の方が介護予防へ意識的に取り組んでいる状況であり、取り組み始めた年齢は、いずれの取組も40～64歳の割合が高くなっています。また、今後の生活での心配ごとでは、自分の健康に関することが上位に挙げられていることから、健康への関心が高いことがうかがえます。

健康で自立した生活を送るためには、若い世代から取り組み始めることで、運動習慣や食生活への意識などが定着し、将来的な健康や介護予防につながると考えられることから、健康づくりの施策とも連携しながら、あらゆる世代が関心を持てるよう、健康情報に触れる機会を増やすなど、健康づくりに取り組みやすい環境づくりが必要です。

5. 在宅サービスの受給率が他市と比較して高い

本市は、介護保険サービスのうち、在宅サービス(デイサービスやホームヘルプなど)の1人あたりの給付月額額の割合が54.9%と、全国(53.1%)、埼玉県(49.8%)、近隣保険者や同規模保険者と比較して高いことが分かります。これは、本市の軽度認定者の割合が高く、介護保険サービスを利用しながら自宅で生活している方が多くなっているためと考えられます。しかし、今後は後期高齢者が前期高齢者の割合を上回り推移していくことが予測されることから、施設及び居住系サービスの提供体制の確保については、需要が見込まれる時期を見据えて、適切に整備していく必要があると考えられます。

6. 希望する暮らしの実現

高齢者福祉・介護実態調査では、自身の介護が必要となった場合や、終末期の暮らしにおいて、自宅での生活を希望する方が多くなっています。また、終末期に対して不安を感じていない割合は1割未満と、多くの方が終末期に対して不安を感じていることが分かります。

本人の状態や家族構成などの本人を取り巻く状況に応じた支援を提供するため、介護保険サービスを含めた各種サービスの充実や、在宅医療と介護に関わる多職種の円滑な連携等が求められています。また、本人及び家族が希望する暮らしを選択できるよう、相談支援や情報提供の充実を図り、様々な不安感を解消する取組が必要であると考えられます。

7. 高齢者の社会参加の促進

超高齢社会を迎えた我が国では、高齢者がこれまでの知識や経験を活かし、地域社会で役割をもって個々の能力を発揮して活躍することが必要となります。そのため様々な活躍の場を充実していくことがいきがいづくりにもつながります。

高齢者福祉・介護実態調査では、高齢者一般・要支援高齢者は外出を控えている割合が前回調査と比べて増加しており、外出を控えている理由として、多くの方が新型コロナウイルス感染症を挙げていることから、新型コロナウイルス感染症が高齢者の外出状況及び地域活動等への参加に与えた影響は大きいものと推察されます。

新型コロナウイルス感染症の位置付けが、令和5年5月8日から「5類感染症」になり、法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の選択を尊重し、個人の自主的な取組を基本とした対応に変わりましたが、高齢者の外出に係る状況等を注視しつつ、気軽に地域活動に参加できる仕組みづくりなど、高齢者が役割をもって地域社会の中で活躍できる場を充実させていく取組を、改めて支援していくことが必要です。

8. 認知症高齢者の増加

令和5年6月に成立した共生社会の実現を推進するための認知症基本法では、認知症の人が尊厳を保ちながら、他の人々と互いに力を合わせ支え合って、ともに暮らすことができる安心で活力に満ちた社会を実現することを目指しています。

我が国は、令和7年に高齢者の5人に1人が認知症になると予測されており、今後の高齢者人口の増加に伴い、更なる認知症高齢者の増加が見込まれています。

高齢者福祉・介護実態調査では、認知症のある人の割合は、要介護度が上がるにつれて高くなる傾向がみられ、要介護高齢者に係る区分の調査では約3割が本人又は家族に認知症の症状があると回答しています。また、今後の生活での心配ごとでも、自分が認知症になることと回答している方が多くなっています。

認知症に係る相談窓口への相談が、認知症施策を知るきっかけとなることから、適切な支援等へ円滑につなげるためにも、認知症に係る相談窓口をより一層周知していく必要があると考えられます。同時に、地域での認知症への理解を深めるため、認知症サポーターの増加に向け、学校や企業、団体等への働きかけを強化していくとともに、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みであるチームオレンジの展開により、地域での認知症理解の促進や通いの場の拡充等を図り共生社会を実現することが重要となります。

また、認知症の早期の気づき・早期対応につなげるため、認知症初期集中支援チームなどの活用により、適切に医療や介護保険サービスへとつながるよう、包括的・継続的に支援する体制を強化していく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

基本理念

人と人との絆により支え合い、自立した生活を送るために

本市では、第7期計画から、基本理念として「人と人との絆により支え合い、自立した生活を送るために」を掲げています。

この基本理念は、高齢者一人ひとりが本人の有する能力や経験を最大限に生かすことができ、そして人と人との絆により支え合いながら、心身の状態や生活環境に応じて自立した生活を送れるまちの実現を目指して設定したものです。

第9期計画では、第2章第4節に挙げた複数の特徴と課題を踏まえ、令和22(2040)年を視野に入れた中長期的な視点の下、地域共生社会の実現を図るため、地域包括ケアシステムを支える介護サービス基盤及び人的基盤の整備について、既存施設・事業所など限りある地域の社会資源を含め、地域の関係者と介護ニーズの見通し等を共有し推進していきます。また、「高齢者＝支えられる側」という画一的な考え方だけではなく、高齢者が地域や社会においていきがいや役割を持って自立した生活を送るため、地域活動の場への参加や就労等に積極的な高齢者を社会参加につなげていく取組も推進していきます。

さらに、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、本人の自立支援や介護予防、重度化防止に向けた取組はもちろん、高齢者やその家族が抱える多様な問題等に応じた取組を推進していきます。また、多様化する地域の課題に対してできる限り地域で解決できるように、地域の特徴を踏まえた施策展開を行っていきます。

※ 本計画での「自立した生活」とは、高齢者本人の選択（意思や決定）により、自らが望む生活に向けて、「自助・互助・共助・公助」を活用しながら生活していくことです。

第2節 基本目標

本計画の基本理念を実現するために、4つの基本目標を掲げます。

基本目標1 自立した生活を継続するための取組の推進

高齢者一人ひとりが心身の状態や生活環境に応じて自立した生活を継続できるよう、介護予防・健康づくりの取組とともに、社会参加や地域活動を通したいきがいつくりのための取組を一体的に推進していきます。



基本目標2 住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための取組の推進

高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯の増加とともに、認知症等により常時介護・見守りが必要な高齢者、医療と介護の両方を必要とする高齢者等が増加していくことが見込まれます。認知症や介護が必要な状態になっても、希望を持ってその人らしい暮らしができ、本人やその家族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、在宅生活継続のための取組や施設の整備等を促進していきます。



基本目標3 地域の課題を解決するための体制づくり

日常生活圏域 14 圏域においては、それぞれ地勢や高齢者世帯の家族構成、外出状況、地域との関わり合い等に違いがあり、抱えている地域課題も様々です。このことから各地域の課題を分析し多様な主体と連携を図りながら、地域課題の解決を地域で行うことのできる体制づくりを進めます。



基本目標4 介護保険制度の安定的な運営

要支援・要介護認定者に対して個々の状態に応じて必要なサービスが確保されるよう、実態に即した見込みを定めるとともに、サービス提供に必要な人材確保に努め、介護保険制度の安定的な運営を目指します。



第3節 施策の体系

基本理念
人と人との絆により支え合い、自立した生活を送るために

基本目標1（第2部）
自立した生活を継続するための取組の推進

基本施策

第1章 介護予防・健康づくりの取組

第2章 いきがいづくり・社会参加の促進

基本目標2（第3部）
住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための取組の推進

基本施策

第1章 在宅で安心して暮らし続けるための取組

第2章 認知症と共生する社会の実現に向けた取組の推進

第3章 在宅医療・介護連携の推進

第4章 介護者の負担軽減

第5章 状態に応じた住まいや施設の整備

第6章 高齢者関連施策の実施による住みよいまちづくり

基本目標3（第4部） 地域の課題を解決するための体制づくり

基本施策

第1章 地域課題・資源の把握、解決策の検討

第2章 担い手の養成と地域資源の開発

第3章 地域の支え合い活動の促進

基本目標4（第5部） 介護保険制度の安定的な運営

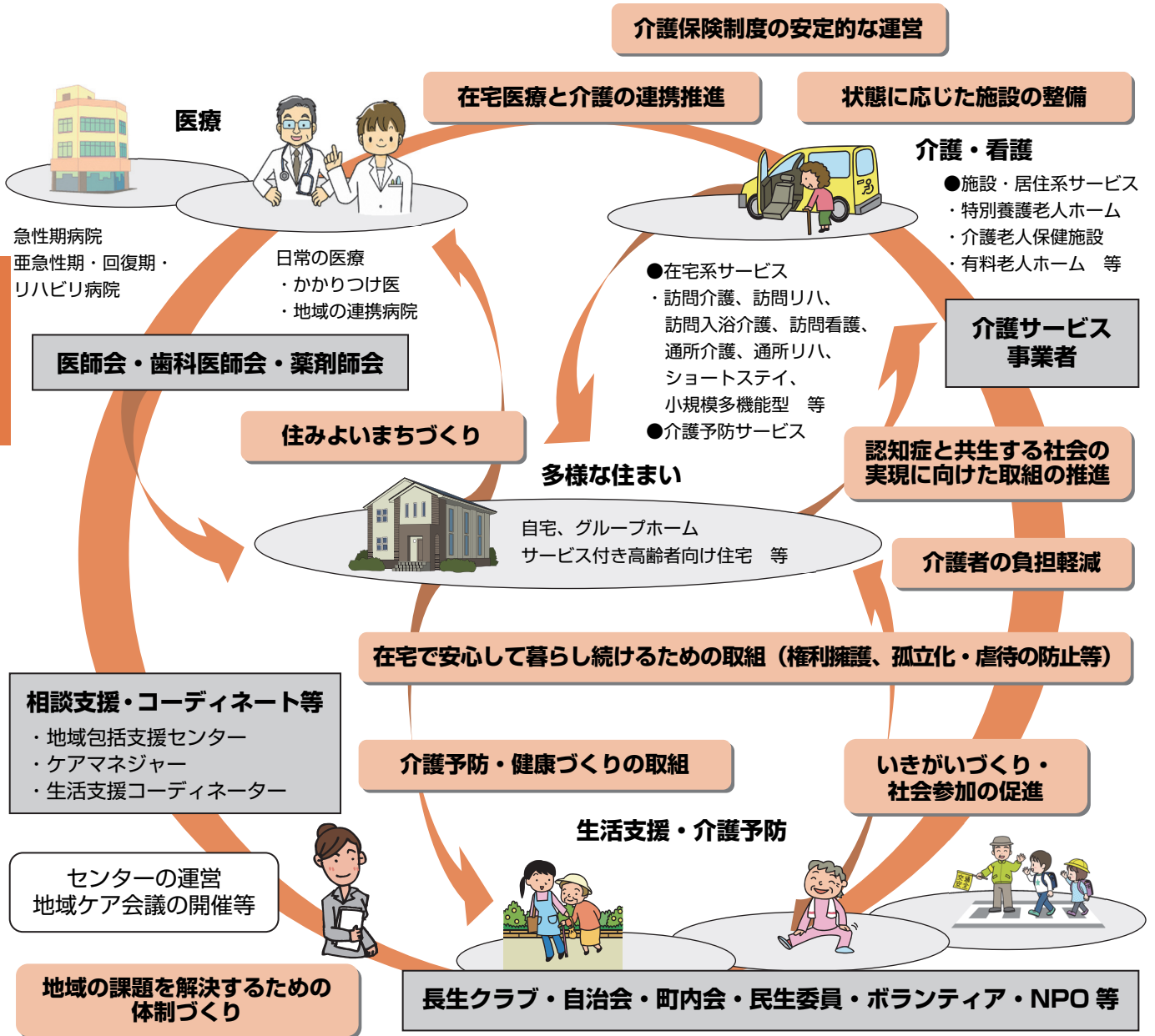
基本施策

第1章 現在の介護保険事業の状況（第8期の振り返り）

第2章 第9期計画における見込み

【図表－地域包括ケアシステムと第9期計画における施策のイメージ】

地域包括ケアシステムのイメージ（日常生活圏域）



第一部 第三章

計画の基本的な考え方

資料：厚生労働省の資料をもとに作成

第4章 各施策を推進するために

第1節 日常生活圏域の設定

1. 日常生活圏域の概要

日常生活圏域の設定方法は、人口規模や地理的条件、交通機関、介護給付等対象サービス提供施設の整備状況などの社会的条件、また、従来から地域の中で相談支援活動を行っている民生委員の活動区域を勘案し定めています。

2. 日常生活圏域の設定

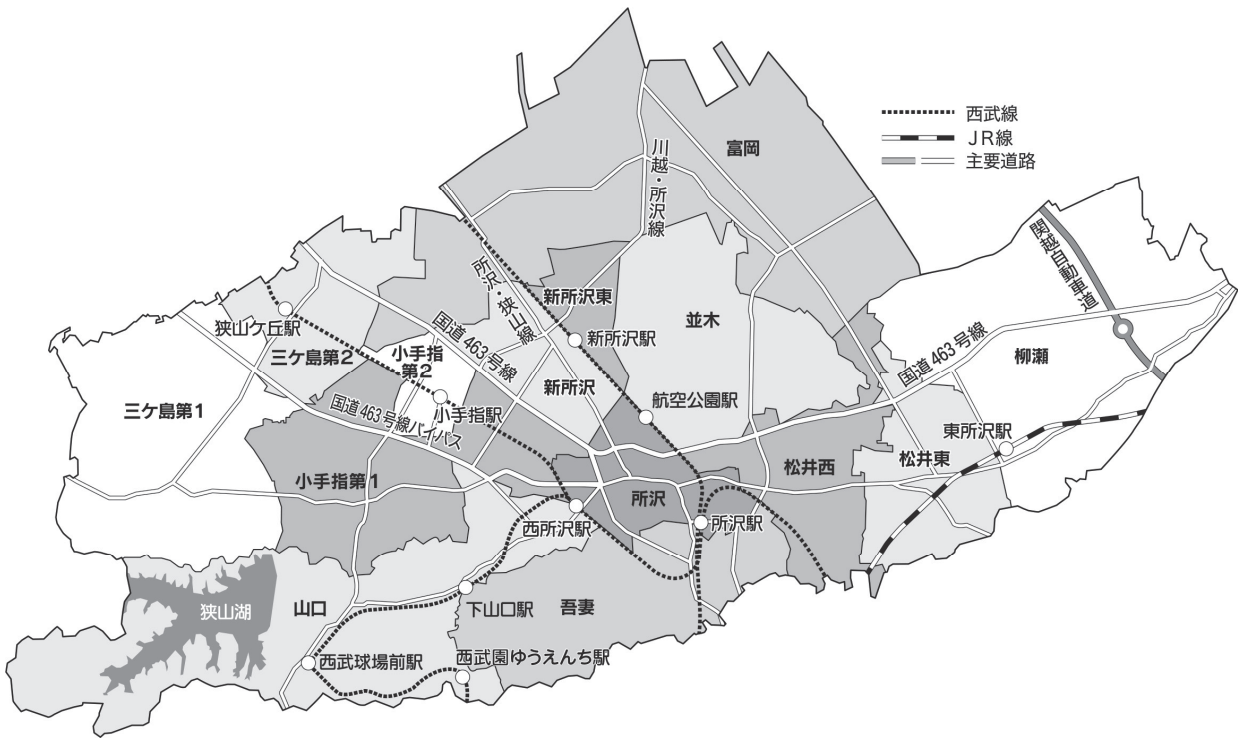
本市では、下表にある14の圏域を設定しています。

【図表－日常生活圏域】

地区 (日常生活圏域)	地域
所沢地区	日吉町・東町・旭町・御幸町・寿町・元町・金山町・有楽町・北有楽町 喜多町・宮本町・西所沢・星の宮・くすのき台1丁目から2丁目
松井東地区	松郷・下安松・東所沢和田
松井西地区	西新井町・東新井町・牛沼・上安松・くすのき台の一部
柳瀬地区	坂之下・城・本郷・日比田・亀ヶ谷・新郷・南永井・東所沢
富岡地区	中富・下富・神米金・北岩岡・北中・岩岡町・所沢新町・中富南
新所沢地区	緑町・泉町・向陽町・青葉台・榎町・けやき台
新所沢東地区	弥生町・美原町・北所沢町・花園・松葉町
三ヶ島第1地区	三ヶ島・糞谷・堀之内・林・和ヶ原・西狭山ヶ丘
三ヶ島第2地区	東狭山ヶ丘・狭山ヶ丘・若狭
小手指第1地区	上新井・小手指元町・小手指南・小手指台・北野・北野南・北野新町 小手指町5丁目
小手指第2地区	小手指町1丁目から4丁目
山口地区	山口・上山口
吾妻地区	北秋津・東住吉・西住吉・南住吉・久米・荒幡・松が丘・くすのき台3丁目
並木地区	こぶし町・若松町・下新井・中新井・並木・北原町

※担当地域については、一部異なる場合があります。

【図表－日常生活圏域の位置図】



【図表－日常生活圏域の比較】

	所沢地区	松井東地区	松井西地区	柳瀬地区	富岡地区	新所沢地区	新所沢東地区
人口	34,486人	21,702人	21,705人	18,930人	22,442人	28,316人	16,983人
高齢者人口	7,415人	5,519人	5,626人	4,403人	7,362人	7,329人	4,088人
高齢化率	21.5%	25.4%	25.9%	23.3%	32.8%	25.9%	24.1%
要支援・要介護認定者数	1,343人	949人	997人	783人	1,464人	1,379人	712人
認定率	18.1%	17.2%	17.7%	17.8%	19.9%	18.8%	17.4%

	三ヶ島第1地区	三ヶ島第2地区	小手指第1地区	小手指第2地区	山口地区	吾妻地区	並木地区
人口	19,041人	21,524人	34,496人	15,408人	28,104人	37,213人	23,376人
高齢者人口	6,380人	6,543人	8,779人	4,410人	9,162人	9,616人	8,025人
高齢化率	33.5%	30.4%	25.4%	28.6%	32.6%	25.8%	34.3%
要支援・要介護認定者数	1,096人	1,437人	1,483人	745人	1,480人	1,542人	1,434人
認定率	17.2%	22.0%	16.9%	16.9%	16.2%	16.0%	17.9%

資料：住民基本台帳（令和5年9月末日現在）

要支援・要介護認定者数は介護保険課（令和5年9月末日現在）

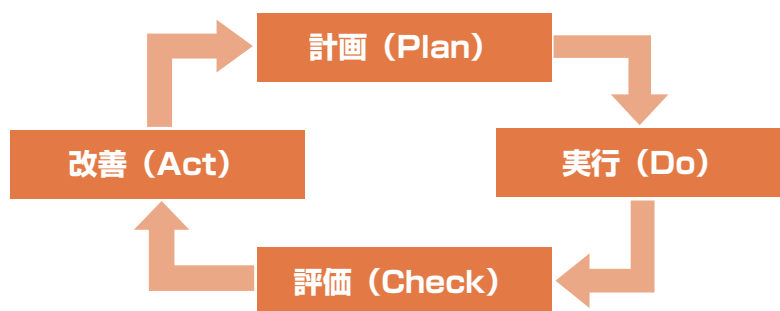
※要支援・要介護認定者数には、第2号被保険者を含む。

第2節 PDCAサイクルによる計画の推進

1. PDCAサイクルの概要

高齢者福祉施策及び介護保険事業を円滑に推進していくために、PDCAサイクルを活用し、評価結果に基づき、より効果的な施策を検討し、所要の対策の実施に取り組みます。

【図表－PDCAサイクルの流れ】



2. 計画の達成状況の点検及び評価

計画策定後は、各年度において、地域包括ケアシステムの構築等に係る本計画の達成状況を「所沢市高齢者福祉計画推進会議」に報告し、点検及び評価を行い、その評価の結果は、市ホームページ等を通じて公表します。また、本市の保険者機能を強化していくため、客観的な指標が設定された保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の活用を図ります。

3. 国・県との連携

国・県との連携により、本市の地域課題を分析し、地域の実情を踏まえ、高齢者の自立支援や重度化防止等、地域包括ケアシステムの基盤強化に向けた取組を推進します。

【図表－国・県との連携イメージ】



第3節 地域包括ケアシステムの深化・推進

「地域包括ケアシステム」は、高齢者が住み慣れた自宅や地域で自立し、尊厳のある暮らしを可能な限り継続できるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供されることを目指したものです。

地域包括ケアシステムは、地域共生社会の基盤となるものであり、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備や医療と介護の連携の強化、また介護情報基盤の活用等により、地域包括ケアシステムの一層の深化・推進を図っていきます。

【図表－地域包括ケアシステムの概念図】



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

【地域共生社会】

高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会

第4節 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムを有効に機能させるためには、日常生活圏域を基本的な単位として、地域にある社会資源（地域資源）等の全体像を把握した上で高齢者の個々の状況に応じてコーディネートし、個人個人の状態に合ったサービスを提供することにより、その生活を支えていくことが必要です。

地域包括支援センターは、日常生活圏域ごとに設置し、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士等を配置して医療・福祉・介護等の多様なニーズに対してワンストップの支援を行う機関として、高齢者の総合相談支援を行うとともに、地域ケア会議をはじめ、地域の様々な立場にいる関係者間のネットワークづくりを推進しています。

地域包括支援センターの運営及び職員体制については、効果的・安定的に実施されるよう地域包括支援センターの評価を定期的に行うとともに、地域包括支援センターの積極的な体制強化に向けて、地域包括支援センター運営協議会での意見を踏まえて、必要な改善・職員体制の検討を行います。また、令和6年4月より居宅介護支援事業所への介護予防支援の指定対象拡大や、居宅介護支援事業所等の地域の拠点を活用した総合相談支援業務の部分委託などが可能となります。

今後は、総合相談支援の機能強化のため、地域包括支援センターは地域にある社会資源の活用を図り、地域とのつながりを強化するとともに、業務負担の軽減及び業務効率化の視点を踏まえて取り組みます。

◆高齢者の生活を総合的に支援する取組（包括的支援事業）

- 総合相談支援
- 地域ケア会議・地域ケア個別会議による個別事例の解決とネットワークの構築
- ケアマネジャー・医療機関等とのネットワーク構築
- 権利擁護・虐待対応
- 介護者支援
- ケアマネジャーの後方支援

◆高齢者の自立生活を支援する取組（介護予防事業）

- 介護予防教室の開催

第5節 災害及び感染症に対する備えの検討

1. 災害に対する備えの検討

近年の災害発生状況を踏まえると、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、物資の備蓄及び調達状況の確認を行うことが重要であることから、日頃から介護事業所等と連携し、介護事業所等で策定している災害に関する具体的な計画を定期的に確認するとともに、避難経路等の確認を促す取組や情報提供を行います。

また、地域で暮らす高齢者の方、特に単身の方や自ら避難することが困難な方など、支援を要する高齢者の方への対応については、本市の地域防災計画における取組とも連携・協働しながら、災害に備えた取組を推進します。

2. 感染症に対する備えの検討

令和2年から流行した新型コロナウイルスの感染症により多くの感染者が発生しています。また、新たな変異株の発生など、状況を変化させながら、流行を繰り返しています。特に、高齢者及び基礎疾患を有する方は、感染した場合に重症化するリスクが高い一方で、自粛生活が続くことで、外出や運動、人との交流などの社会参加の減少につながり、「閉じこもり」や「不活発」、「孤立化」を招く恐れがあり、その結果として、身体機能や認知機能などが低下してしまうリスクも高まるなど、別の影響も懸念されます。

本計画では、「人と人との絆により支え合い、自立した生活を送るために」を基本理念として掲げていることから、新型コロナウイルス感染症への対応で培った経験や課題を教訓に、感染症に対する更なる対応力を強化し、高齢者の方と地域とのつながりが切れることなく、安心して地域で生活を送れるような施策を推進します。

また、介護事業所等とは日頃から連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の体制の構築等に努めます。さらに、感染症発生時においても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するとともに、都道府県や保健所等と連携した支援体制を整備していきます。

第6節 SDGs（持続可能な開発目標）の推進

SDGsとは、平成27（2015）年の「国連持続可能な開発サミット」で採択された、令和12（2030）年までに達成を目指す世界共通目標です。17の目標と169のターゲットからなり、経済・社会・環境を調和させながら「誰一人取り残さない社会」を目指すものです。

本市の最上位計画である第6次所沢市総合計画は、SDGsの観点を踏まえて策定されており、本計画でも、「3. すべての人に健康と福祉を」、「11. 住み続けられるまちづくりを」、「16. 平和と公正をすべての人に」、「17. パートナーシップで目標を達成しよう」等の目標を踏まえ、施策を推進していきます。

【図表－SDGsにおける17の目標】



第7節 ゼロカーボンシティの推進

本市は、令和2（2020）年11月に2050年までに市域の二酸化炭素排出量を実質ゼロにする、ゼロカーボンシティを宣言しています。

私たちが住む地球は、産業革命以降、気温の上昇が続いており、この気温上昇は、二酸化炭素を中心とした温室効果ガスによる地球温暖化の影響であると言われています。また、昨今の異常気象も気候変動の影響が指摘されています。

平成27（2015）年に採択されたパリ協定では、「世界的な平均気温上昇を産業革命以前に比べて2℃より十分低く保つとともに、1.5℃に抑える努力を追求する」こととされ、2050年までに二酸化炭素排出量を実質ゼロにすることで、66%の確率で気温上昇を1.5℃に抑えられるとされています。

このような背景を踏まえ、本市ではゼロカーボンシティを宣言し、市全体でゼロカーボンシティ実現に向けた取組を推進します。



◆本計画におけるゼロカーボンシティに向けた具体的取組

- 事業におけるペーパーレス化など、省資源化による二酸化炭素排出量の削減に取り組みます。
- WEB による会議を開催するなど、デジタル技術を活用して、移動に係る二酸化炭素排出量の削減に取り組みます。
- 福祉施設における電気自動車等の導入など、脱炭素化への取組を支援します。

第2部

基本目標1 自立した生活を継続するための 取組の推進

第1章
介護予防・健康づくりの取組

P47

第2章
いきがいづくり・
社会参加の促進

P62

第2部 自立した生活を継続するための取組の推進

住み慣れた自宅や地域で自立した日常生活を継続するためには、高齢者本人に加え、高齢者本人を取り巻く環境も含めたバランスのとれたアプローチが必要となります。

できるだけ多くの高齢者が本人による取組である「自助」を十分に機能させ、自立した生活を継続できるよう、早い段階から介護予防・健康づくりの取組を推進していくことは重要です。また、介護が必要な状態となっても悪化させない重度化防止のための取組を推進していくことも重要です。

一方、いきがづくりや社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等も重要であり、その取組によっては、介護予防・健康づくりとして有効なものもあります。令和2年からまん延した新型コロナウイルス感染症の影響により減少した地域活動の参加を改めて促進する必要もあります。

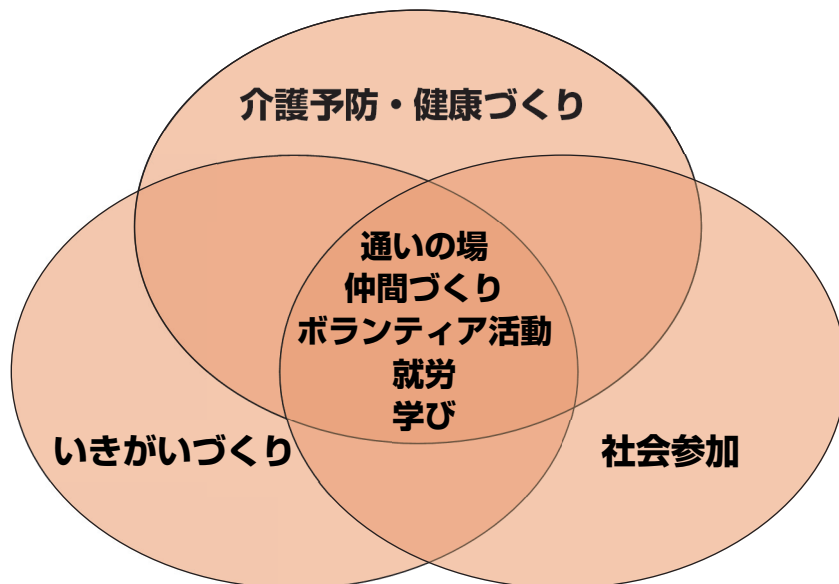
これらの取組は、認知症予防に資する可能性も高いと見込まれます。

このことから、高齢者が元気で自立した生活を継続できるように「介護予防・健康づくりの取組」と「いきがづくり・社会参加の促進」を一体的に推進します。

本市の特徴と課題

- ① 高齢者人口及び高齢化率は増加を続ける中、5年後（令和11年度）には一度、後期高齢者数のピークを迎えると予測される（人口推計）
- ② 「住民同士の有志による健康づくり活動や趣味活動」に対して前向きな方が増えている一方、地域活動に参加している方が減っている（高齢者福祉・介護実態調査）
- ③ 「今後の生活で心配なこと」に対して『自分の健康に関すること』、『自分が認知症になること』と回答している方が多い（高齢者福祉・介護実態調査）

【図表－第9期計画の考え方】



<第2部 基本施策の体系>

基本施策

介護予防・健康づくりの取組 (P47)

- 介護予防の普及啓発
- 住民主体の介護予防活動の育成・支援 (地域の通いの場の充実)
- 介護予防・重度化防止の取組の機能強化
- 介護予防の担い手の養成
- 高齢者の健康に関する取組

いきがづくり・社会参加の促進 (P62)

- いきがづくりの促進
- 社会参加の促進

第1章 介護予防・健康づくりの取組

高齢者が継続的に介護予防・健康づくりに取り組めるよう、普及啓発や活動及び担い手の支援、健康に関する取組を推進します。

第1節 介護予防の普及啓発

高齢者の方が、日常生活の中で継続的に介護予防活動に取り組めるよう、多様な生活状況に応じた様々な方法で普及啓発を推進します。

Q. 寝たきりや認知症など、介護を必要とする状態にならないよう、介護予防に取り組んでいますか？

「意識して取り組んでいる」…………… 43.5%

性別で見ると…

「男性」…………… 38.5%

「女性」…………… 48.5%

女性に比べて、男性のほうが介護予防に取り組んでいる割合が低い。

資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

Q. 寝たきりや認知症など、介護を必要とする状態にならないよう、介護予防に取り組んでいますか？

「きっかけがあれば取り組みたい」…………… 13.7%

「興味があるが、具体的な取り組み方がわからない」…………… 24.7%

介護予防活動へのきっかけや取り組み方が分かれば、一定数の方は介護予防に取り組む可能性が高い。

資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

これまでの取組

アンケート等を活用し、介護予防・認知症予防の普及啓発を図ってきました。

介護予防・認知症予防普及啓発アンケート（**けんこう**のための「元気アップ大調査」）は、高齢者が介護予防や認知症予防の正しい知識を持ち、介護予防活動に取り組むことを目的として実施しています。アンケート結果から高齢者本人の生活状況や地域における課題等を把握し、介護予防・認知症予防の施策展開の基礎資料として活用しています。

また、介護予防教室やいきいき健康体操教室を地域の実情に即した形式で開催してきました。教室終了後、参加者が自発的に介護予防に取り組むことができるように、地域のサークル活動、自主グループ等の継続的な活動につなげる支援も行ってきました。

- 実績：介護予防・認知症予防普及啓発アンケート送付者数 30,300人
介護予防・認知症予防普及啓発アンケート回答率 55.6%
(令和3年度～令和5年度実績の平均)

【図表－令和5年度 所沢市 **けんこう**のための「元気アップ大調査」】

はじめにお読みください

このアンケートは、日常生活についてお答えいただき、今後の健康づくりや介護予防に役立てていただくために、所沢市が実施するものです。
取得した個人情報は、介護予防の目的以外には使用しませんので、安心してご回答ください。また、アンケートの調査結果は、市及び地域包括支援センターの業務以外に利用することはありません。なお、生活状況の確認や健康についてのアドバイスのため、地域包括支援センターの職員が訪問させていただく場合がございます。
下記の「ご記入に際してのお願い」を確認したうえで、回答をお願いいたします。

ご記入に際してのお願い

- 1 先にお過ごしの方もご回答ください。
- 2 この調査票は皆様の現状を把握するための調査票への記入は黒のペンまたはボールペンで記入してください。
- 3 調査票への記入は黒のペンまたはボールペンで記入してください。
- 4 ご回答にあたっては質問をよくお読みください。下記の間違えやすい回答例も参考にしてください。

回答日と電話番号を記入してください

回答日 年 月 日

お問い合わせ **0120-111-111**

運動	口	社会参加
1 階段をすいりや壁をつたわらずに昇っていますか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
2 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
3 15分くらい続けて歩いてみますか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
4 この1年間に転んだことがありますか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
5 転倒に対する不安は大きいですか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
6 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
7 お茶や汁物等でおせることがありますか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
8 口の渇きが気になりますか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
9 1か月以内に、家族以外の友人や知人との交流はありますか (電話やメール等での交流を含む)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
10 現在、健康づくりや介護予防のために、運動や趣味の新しい事をしてますか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
11 地域活動（自治会・町内会活動、養生クラブ、健康づくりや趣味等の自主サークルなど）に参加していますか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
12 地域活動へ参加するために必要なことは何ですか（あてはまるものすべてに回答）		<input type="checkbox"/> ①活動に関する情報提供 <input type="checkbox"/> ②友人・知人からの誘い <input type="checkbox"/> ③活動を体験できる機会 <input type="checkbox"/> ④活動の場が近いこと <input type="checkbox"/> ⑤移動手段の確保 <input type="checkbox"/> ⑥自由な時間の確保
13 3年以内にお引越しをされましたか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	

所沢市の認知症への取組をご紹介します！

誰にでも起こりうる認知症。超高齢社会をつき進む日本にとって、もはや他人事ではありません。所沢市では、今後増加する認知症高齢者の方やご家族の方、そして地域の皆さんに、住み慣れたまちで安心して暮らしていただくために、認知症への取組を行っています。今回はその一画をご紹介します。

○「認知症か？」と思ったら早めにご相談ください！相談窓口を設置しています！

認知症は早めの対応が、進行を遅らせたり、症状を軽減したりすることにつながります。早めに相談し、本人も家族も不安を軽減させましょう。
所沢市では、以下の相談窓口を設けております。ひとりで不安を抱えないために、一番相談しやすいところに早めに相談することをおすすめします。

■ 地域包括支援センター（詳細は裏面をご覧ください）
認知症地域支援推進員を始め、介護・医療の専門スタッフが在籍しております。認知症だけでなく、医療・介護・暮らしの困りごとなどの総合相談窓口となっております。

■ もの忘れ相談室（詳細は裏面をご覧ください）
所沢市医師会では、「所沢認知症ネットワーク」を設立し、地域の専門外の医師「かかりつけ医」も認知症患者の診療を行い、認知症の専門医療機関につなげる認知症の早期発見・早期治療に向けた取組を実施しています。

■ みんなのカフェ
認知症の方やご家族の方だけでなく、ご近所の方、認知症が心配な方、介護をしている方など、どなたでもお気軽に参加できるカフェです。お茶を飲みながら情報交換したり、勉強会をしたり、心配なことがあれば、専門職のスタッフにその場で相談することもできます。

○認知症の理解を深め、認知症にやさしいまちづくりを！

■ 認知症サポーター養成講座
認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の方やご家族の方を地域で見守り、支える「応援者」になるために、認知症の基礎知識や対応方法を学ぶ講座です。講座を修了した方には認知症サポーター証をお渡ししています。

お問い合わせ先 所沢市社会福祉協議会 地域福祉推進課 ☎04-2925-0041

介護者の集い

高齢者を介護している方を対象に、息抜きや情報交換の場として交流会を開催しています。介護に関心のある方や介護をしていた方との交流も行っております。

対象者 ●介護をしている又はしていた方
●介護に関心がある方

開催日 1年を通して開催しております。（市のホームページに掲載しています）
※詳細は地域包括支援センターまでお問い合わせください。

費用 無料

申込み方法 地域包括支援センターにご連絡ください。

問合せ 地域包括支援センター（電話・FAX：裏面参照）

～介護者の集いに参加された方のご感想～

介護している同じ立場の方の話を聞くことができて良かったです。

話ができて、心が少し軽くなりました。

トコまっぴについて

「所沢市地域資源情報サイト トコまっぴ」も活用ください！

高齢者の通いの場を含む市内の「生活支援サービス・地域交流活動（地域資源）」の情報を活用して頂くため、「所沢市地域資源情報サイト トコまっぴ」を公開しております。

所沢市地域資源情報サイト トコまっぴ

お住まいの近くの活動やサービスを探すぐらに活用ください。
※スマートフォンにも対応しております。

第9期の展開

「介護予防・認知症予防普及啓発アンケート」については、より効果的な普及啓発が行えるよう、対象者や設問の設定、情報提供内容等の改善を検討していきます。また、地域ごとに回答内容を分析することにより、地域の特性や課題の把握につなげていきます。

介護予防教室等については、より多くの方が参加しやすくなるよう改善を図ります。また、その他の市主催で開催する各種イベント等においても介護予防の普及啓発を行っていきます。

目標

【図表－介護予防の普及啓発の目標 その1】

○ 現在、健康づくりや介護予防のために、運動や趣味の習い事をしている人の割合				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
61.5%	62.5%	63.5%	64.5%	65.5%

【図表－介護予防の普及啓発の目標 その2】

○ 介護予防教室等の参加者数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
1,766人	1,900人	2,000人	2,100人	2,200人

第2節 住民主体の介護予防活動の育成・支援（地域の通いの場の充実）

効果的な介護予防の取組は、「定期的に」、「継続して」行うことが重要です。そのため、高齢者が容易に通える範囲（「近くで」）に継続して介護予防を行うことのできる「地域の通いの場」が必要となります。地域の通いの場は、住民が主体となり（「みんなと」）運営していくことも重要となります。

また、地域の通いの場では地域の高齢者の交流が生まれ、介護予防を行う以外にも「見守り」としての効果も期待されます。地域の通いの場を充実させ、様々な活動に波及することで、地域づくりの一環としての役割も期待されます。

今後、地域の通いの場を充実させていくため、普及啓発を行っていくとともに、「近くで」、「みんなと」、「定期的に」、「継続して」活動を行うための支援を行います。支援の際は、住民主体の活動であることを重要視し、住民が自ら活動について考え、自主的に活動を継続していけるような支援に努めます。

Q. 介護予防や健康づくりに関する活動について、自宅からどの程度の移動時間であれば参加したいと思いますか？

「徒歩・自転車で10分以内」……………33.8%

「徒歩・自転車で30分以内」……………23.6%

約6割の方が、徒歩・自転車で通える範囲を望んでいる。

資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

（1）ところん元気百歳体操

介護予防のみならず、ご近所同士のつながりを深め、互いに支え合う関係づくりにつながる住民主体の地域の通いの場です。

これまでの取組

実施団体数は、現在も増え続けています。実施団体には、体操を指導する理学療法士を派遣するほか、体操に必要な用具（おもりの入ったバンド）を貸し出すなど、活動を支援してきました。また、体操等をサポートする介護予防サポーター（トコフィット）を養成し、自主的な活動を継続できるように支援を行ってきました。



※写真はところん元気百歳体操の様子

【トコロん元気百歳体操】

手首や足首におもりの入ったバンドをつけて、ゆっくり動かすだけで、誰にでもできるように工夫された体操です。

●実績：実施団体数 75 団体（令和5年9月末日現在）

【介護予防サポーター（トコフィット）】

理学療法士の講義や実技、ロールプレイングを通して、介護予防に関する知識や百歳体操の正しい方法を身に付ける講座を受講された方です。講座受講後、トコロん元気百歳体操のサポーターとして活躍されています。

●実績：養成数 364 人（令和5年9月末日現在）

第9期の展開

引き続き、立ち上げの支援や運営支援を行うとともに、効果的な取組を検討します。

(2) お達者倶楽部

会員である高齢者に社会参加の場を提供し、健康の増進、閉じこもり予防、介護予防につなげることを目的としています。

これまでの取組

在宅の65歳以上の高齢者を対象に、健康体操・交流会、レクリエーション、茶話会等を通じ、介護予防活動を実施するボランティア団体に助成金を交付し活動を支援してきました。

- 実績：団体数 42 団体、
推進委員 188 人、
会員数 861 人
(令和5年9月末日現在)



※写真は お達者倶楽部活動発表会の様子

第9期の展開

お達者倶楽部での活動の一層の充実を図るため、引き続き支援を行います。

(3) その他の地域の通いの場

高齢者が気軽に集える地域の通いの場の充実を図り、地域とのつながりを創出し、継続的な介護予防活動につなげることを目的としています。

これまでの取組

会員登録を必要とせず、通りすがりの高齢者が気軽に立ち寄れる「地域サロン」等の住民主体の通いの場の支援を行ってきました。

- 実績：地域サロン数7か所（令和5年9月末日現在）

第9期の展開

引き続き、地域サロン等の住民主体の通いの場を支援し、住民主体の介護予防活動を推進します。

(1)～(3)の目標

【図表－住民主体の地域の通いの場（1）～（3）の目標 その1】

○ 住民主体の地域の通いの場の数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
120か所	123か所	126か所	129か所	132か所

令和4年度（実績）の内訳

- 1) トころん元気百歳体操：71か所
- 2) お達者倶楽部：42か所
- 3) 地域サロン：7か所

【図表－住民主体の地域の通いの場（1）～（3）の目標 その2】

○ 介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の参加者数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
5,210人	5,470人	5,770人	6,070人	6,370人

第3節 介護予防・重度化防止の取組の機能強化

介護予防・重度化防止の取組を継続的かつより効果的に行っていく上では、高齢者の状態に応じた適切な体操やアドバイスなどを行うための知識も重要であり、リハビリテーション専門職（理学療法士や作業療法士）等の関与により、その取組の機能強化を図ることが必要となります。また、他の事業と連携することも重要となります。

これまでの取組

介護予防教室や住民主体の地域の通いの場、地域ケア個別会議、短期集中チャレンジ講座（P124 参照）でのリハビリテーション専門職等の関与について、埼玉県や関係団体との連携強化を図り、介護予防・重度化防止の取組の機能強化を図ってきました。

また、生活支援体制整備事業で把握した地域の通いの場と短期集中チャレンジ講座等が連携することで、地域での継続的な介護予防・重度化防止の取組へつながるよう支援しました。

第9期の展開

介護予防・重度化防止の取組については、引き続き専門職の関与を得つつ他の事業とも連携をし、効果的・効率的な取組となるよう、PDCAサイクルに沿って取組を推進します。

また、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進」（P60（6）参照）については、庁内関係各課で連携し、取組を進めます。

第4節 介護予防の担い手の養成

地域の介護予防活動を継続して行うためには、活動の中心となり、企画、運営、サポートなどを行う担い手の養成が重要となります。企画・運営役としての参加に前向きな高齢者も多くいる中、活動の参加へとつなげられていないという課題があります。

今後、介護予防の担い手を既存の活動等を通して、発掘・養成していくとともに、ボランティアポイント等、担い手確保のために効果的な取組について検討を行います。

Q. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか？

「是非参加したい」 …………… 1.6%

「参加してもよい」 …………… 29.8%

地域の健康づくりや趣味等のグループ活動において、企画・運営（お世話役）として、参加に前向きな方が約3割。

資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

（1）介護予防サポーター（トコフィット）の養成

地域でトころん元気百歳体操を普及させることを目的に、介護予防サポーター（トコフィット）を養成します。

これまでの取組

介護予防サポーター（トコフィット）を介護予防活動の担い手として位置付け、実際の活動の場へとつなげる取組を推進してきました。

これにより、自主的にトころん元気百歳体操を実施する団体の増加につながりました。

第9期の展開

引き続き、介護予防サポーター（トコフィット）を養成し、実際の活動の場へとつなげる取組を推進します。

(2) 担い手確保のために効果的な取組の検討

高齢者がボランティア活動を通して地域貢献及び社会参加することで、自らの健康増進や介護予防を推進し、いつまでも地域でいきいきと自立した生活を送ることを目指すものです。

これまでの取組

介護予防ボランティアポイントを導入しています。

- 対象者：市内在住の65歳以上の高齢者
- 活動内容：市や地域包括支援センターが開催する介護予防事業等での会場準備・受付補助・参加者のサポート等や、ところん元気百歳体操の介護予防サポーター（トコフィット）として活動した方にポイントを付与。
- お礼の品：ポイント数に応じて、所沢市独自の品物（ところんグッズなど）を進呈。

介護予防サポーター（トコフィット）養成などの地域における自主的な介護予防活動の担い手となるきっかけづくりや、ボランティア活動を継続することへの励みとなるように活用してきました。特典の見直しを行いました。今後、更なる効果的な活用方法が課題となっています。

第9期の展開

第8期計画における取組の成果を分析・検証しながら、対象事業の拡大を検討するなど、本市に合った介護予防ボランティアポイントの活用方法を検討します。

第5節 高齢者の健康に関する取組

介護予防・健康づくりには、体操等により体を動かすこと（運動機能の維持及び向上）以外にも、低栄養状態の予防や改善、口腔機能の向上のための取組も重要となることから、高齢者の多様なニーズに即した取組を推進します。

(1) 健康に関する相談の実施

高齢者が正しい知識を持ち、自身の健康づくりに取り組むことで、生涯を通じて健康を保つことを目指しています。

これまでの取組

健康に関する様々な相談について、保健センターの保健師、栄養士、歯科衛生士、理学療法士が電話及び面接で随時対応しました。なお、個別性の高い相談については、予約制の健康相談や訪問による相談を行いました。

第9期の展開

引き続き、加齢に伴い現れる様々な心身の不安・不調など心身の健康に関する様々な相談への対応を行うとともに、生活習慣の改善による健康寿命の延伸を目指します。

目標

【図表－健康に関する相談窓口等の周知、体制の推進の目標】

○ 随時対応による相談件数（65歳以上）				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
556件	560件	560件	565件	570件

(2) 交流による介護予防、歯の大切さを周知する取組

同じ病気や障害をもつ方たちの交流は、心身の機能低下の防止につながります。健全な口腔機能と良好な口腔衛生状態を保つために歯科健康教育を実施します。

これまでの取組

- ・ボランティアの協力を得ながら、同じ病気や障害をもつ方の交流やつどい事業を実施してきました。
- ・口腔機能の維持及び向上を目的とした歯科健康教育事業において、講話を中心に健口体操や相談等を実施してきました。

第9期の展開

- ・つどい事業など互いを支えあう取組を継続して実施するとともに、身体機能を維持し可能な限り介護を必要としない日々を送れるように支援します。
- ・歯の喪失や口腔機能の維持及び向上の重要性と、年1回以上の定期的な歯科検診の重要性に関する周知を進めます。

(3) 食を通じた健康づくりについての取組

高齢者の栄養状態の改善、健康の維持及び向上を目的に実施します。

これまでの取組

保健センターにおいては、低栄養状態を防ぐ栄養改善に関する講話や調理実習、食事相談を教室形式にて取り組んできました。

第9期の展開

毎食野菜料理を1～2皿食べる人、フレイル予防のため肉・魚・卵などのたんぱく質を必要量摂る人を増やしていくよう周知を進めます。また、一人で食事をする人を減らしていくことができるよう地域のつながりや顔の見える関係の重要性を周知し、支援していきます。

目標

【図表－食を通じた健康づくりについての取組の目標】

○ 介護予防栄養教室の参加者数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
179人	190人	200人	205人	210人

(4) 特定健康診査や後期高齢者健康診査等の受診率、受診者数の向上

1人でも多くの市民が、特定健康診査や後期高齢者健康診査等の受診により、自らの健康状態を振り返り、生活習慣の改善を通じて、生活習慣病の発症予防及び重症化予防や健康の保持のために取り組めることを目的とします。

【特定健康診査】

平成20年度から医療保険者に義務付けられ、40歳以上74歳までの国民健康保険に加入している方を対象とした、生活習慣病予防を目的に行う健康診査のこと。

【後期高齢者健康診査】

後期高齢者医療制度に加入している方を対象とし、被保険者の健康の保持増進を目的に行う健康診査のこと。

これまでの取組

普及啓発を中心とした以下の取組を実施することで、特定健康診査や後期高齢者健康診査等の受診率、受診者数の向上を図りました。

- ・成人を対象とした健康教育事業、各地区担当保健師が行う地区活動における健診受診の重要性についての説明
- ・市民向けの健康づくりに関するイベントにおける健診受診の促進
- ・医療機関、公共施設、民間施設へのポスター掲示、チラシ配布
- ・新聞などメディア活用による健診の受診勧奨
- ・健康診査の利便性の向上（オプション項目の追加、がん検診との同時受診を可能とする等）

第9期の展開

引き続き、効果的と考えられる普及啓発等を実施することで、特定健康診査や後期高齢者健康診査等の受診率、受診者数向上を図ります。

目標

【図表一 特定健康診査の受診率向上に関する目標】

○ 特定健康診査の受診率				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
38.4%	39%	60%	60%	60%

【図表－後期高齢者健康診査の受診者数向上に関する目標】

○ 後期高齢者健康診査の受診者数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
15,978人	16,200人	16,900人	17,600人	18,400人

(5) 健康への関心が低い人へもアプローチする仕組みづくりの推進

健康への関心が低い人も自らの健康に目を向けることで、1人でも多くの市民の健康増進に寄与することを目的とします。

これまでの取組

健康づくりに関心の低い方や、健康づくりに取り組みにくい方を対象に、「歩くこと」を中心としたトコトコ^{ほんこう}健幸マイレージ事業（平成28年度～令和元年度）及びトコトコ^{ほんこう}健幸マイレージ事業（令和2年度～）を実施しました。

第9期の展開

健康への関心が低い人へも自らの健康に目を向けられるような取組を進めます。

目標

【図表－健康への関心が低い人へもアプローチする仕組みづくりの推進の目標】

○ 健幸マイレージ事業参加者の1日平均歩数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
7,201歩	7,265歩	8,000歩	8,000歩	8,000歩

【トコトコ^{ほんこう}健幸マイレージ事業】（トコトコ^{ほんこう}健幸マイレージ事業が令和2年から名称等変更）

日々の歩きや健康づくり事業の参加等により、ポイントを獲得し、抽選で景品が当たる「歩いて」、「健康になって」更に「お得」な事業です。

(6) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

医療保険部門及び保健部門、福祉部門が連携して、高齢者の保健事業に取り組みます。健診結果を活用し、生活習慣病の重症化予防に取り組むほか、後期高齢者の自主的な健康づくりを支援し、フレイルの予防に取り組みます。

【フレイル】

フレイルとは、加齢とともに運動機能や認知機能等が低下し、健康障害を起こしやすい状態のことであり、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味します。多くの方は、フレイルを経て要介護状態へ進むと考えられており、予防として筋肉量を減少させないための栄養の摂取、運動、そして趣味・ボランティア・就労等の社会参加が柱とされています。

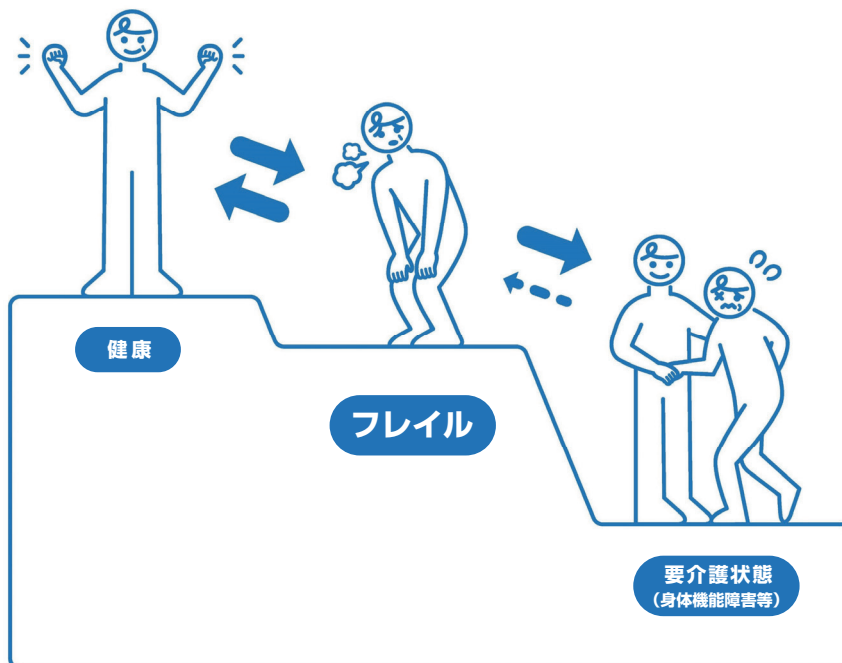
【ハイリスクアプローチ】

医療レセプト情報や健診結果等から健康リスクの高い対象者を把握し、個別に働きかけを行います。

【ポピュレーションアプローチ】

通いの場等を活用し、健康教育や相談を行います。健康に不安がない方にも健康状態に関心をもてるよう支援します。

【図表－フレイルの状態】



出典：厚生労働省「高齢者のフレイル予防事業」より

これまでの取組

【ハイリスクアプローチ】

- ・高血圧未治療者に対して健康相談イベント及び家庭訪問を実施し、医療機関への受診勧奨を行いました。
- ・健康状態が不明である対象者に対して健康相談イベント及び家庭訪問を実施し、状況に応じて関係機関と連携を図りました。

【ポピュレーションアプローチ】

- ・通いの場等（お達者倶楽部、ところん元気百歳体操、すこやか栄養教室）で健康教育及び健康相談を実施しました。

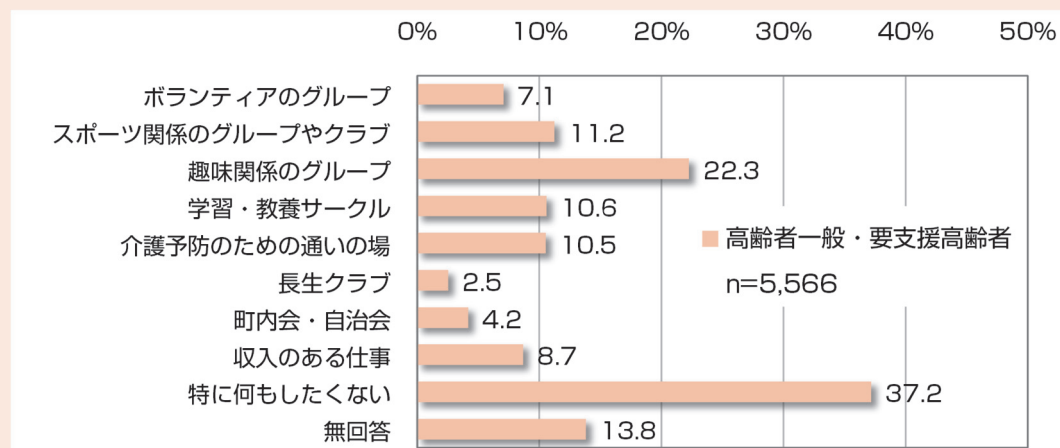
第9期の展開

引き続き、各部門が連携して取り組むことで介護予防、疾病予防、重症化予防が効果的で効率的な取組になるよう推進していきます。

第2章 いきがいづくり・社会参加の促進

高齢者が自立した生活を継続させるためには、身体機能や^{こうくう}口腔機能の維持・改善とともに、いきがいづくり・社会参加が重要となるため、高齢者が自立した日常生活を継続することができるよう、様々な取組を通して、高齢者のいきがいづくり・社会参加を促進します。

Q. 今後、希望する社会参加（既に参加しているものを除く）をお答えください。



資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

第1節 いきがいづくりの促進

いきがいづくりにおいては、同じ趣味を持つ仲間同士で集まるなど、仲間づくりが大切です。また、これまで仕事をしてきた方も定年退職後は、自分の時間を多く持てるようになり、これまでできなかった趣味活動などをいきがいにするなど、新たな活動を通じて地域社会とつながりを持つことが、自立した生活を継続するために重要となります。

高齢者の活動意欲を高め、人との交流や地域活動への参加を促進し、いきがいを持って生活していくことができるよう、様々な取組によりいきがいづくりの促進を図ります。

(1) スポーツ・文化活動の支援

各種大会（スポーツ大会、演芸大会、囲碁将棋大会）への参加を目指し、各種練習や準備を、1年を通じて行うことで、日々の生活を充実させ、新たな交友関係の構築を図るなど、いきがいを持って日常生活を送ることを目的に支援します。

これまでの取組

長生クラブとの共催により、各種大会を年1回ずつ開催してきました。

- 実績：参加者数（令和4年度）
 - ・高齢者演芸大会：28組 144人
 - ・高齢者囲碁将棋大会：32人（囲碁）、
17人（将棋）
 - ・高齢者スポーツ大会：中止



※写真は高齢者演芸大会の様子

第9期の展開

引き続き、各種大会の開催を支援していきます。

(2) 地域活動拠点（老人福祉センター・老人憩の家）

高齢者福祉の向上及び地域の活動拠点として、高齢者のいきがいつくりや健康増進、教養の向上等を目的に開所された拠点です。

これまでの取組

市内に老人福祉センター4か所、老人憩の家8か所を開所しています。

- 実績：延べ利用者数（令和4年度）
 - ・老人福祉センター：77,223人
 - ・老人憩の家：83,123人

※令和3年度は、各施設の手芸作品を集め施設を巡回する巡回型作品展を、令和5年度は、各施設で趣向を凝らした敬老週間イベントを開催しました。

第9期の展開

引き続き、地域の活動拠点として、魅力ある施設運営を展開します。

(3) 図書館利用の促進

所沢図書館では、地域における情報拠点としての図書館の利用を促進するため、年齢層に応じた催し物・行事、各種講座の開催等、サービスの充実に努めています。

これまでの取組

高齢者に対する事業として、健康・医療コーナーの充実、高齢者向けの図書の紹介（ブックリストの作成、大活字本の紹介等）、高齢者施設等と連携した「出張おはなし会」、高齢者向け紙芝居の貸出しなどを実施し、図書館利用が困難な方の利用促進も図っています。

第9期の展開

生涯学習や市民の読書活動を支援するため、多種多様な資料・情報の収集と各種サービスの充実に図り、利用を促進します。

(4) 生涯学習推進センター機能の充実

生涯学習の新たな拠点施設として開設しています。様々な事業を通じてより高度で専門的な学習活動を推進、支援していきます。

これまでの取組

生涯学習推進センターでは、生涯学習情報紙「翔びたつひろば」による講座・スポーツ・福祉等の学習情報の提供、ボランティア人材バンク制度による登録者「まちの先生」の地域・社会貢献の支援などを行っています。また、学習を通じたいきがいづくり・仲間づくりをテーマとした講座や、資格取得・キャリアアップを目指す講座を開催しています。

第9期の展開

団塊世代の高齢化等、高齢者の学習意欲や社会参加意欲が一層高まることが見込まれるため、生涯学習情報紙や市ホームページによる学習情報の提供、多様化するニーズに応える講座の開催や、学びを地域活動に活かす機会の充実に図ります。講座を通して、出会う人々が学ぶ喜びと共に人のつながりを持てるよう努めています。

また、ボランティア人材バンクでは人材バンクフェア等の実施により、制度を周知し登録者・利用者の増加を目指し、学んだ知識や技術を継承する場所や機会を設けます。

(5) 農福連携の推進

農福連携を推進することで、高齢者のいきがいを促進します。

【農福連携】

障害者や高齢者等が農業分野で活躍することを通じ、自信や生きがいを持って社会参画を実現していく取組

これまでの取組

農福連携に関する情報を発信するとともに、体験農場の利用を促してきました。

第9期の展開

農福連携に関する情報発信や社会福祉法人等への相談対応を行い、高齢者が農業分野に触れるきっかけづくりを行います。

第2節 社会参加の促進

高齢者が培ってきた豊かな経験や知識、技術などを地域社会で発揮していくことは、地域の活性化のみならず、高齢者の社会的孤立の解消や役割の保持等にもつながり、自立した生活を継続する上でも重要となります。

長生クラブや自治会・町内会等の地域活動や、就労機会の創出を通じて、高齢者の社会参加の促進を図ります。

(1) 長生クラブの活動支援

老人福祉法に基づき、高齢者のいきがいや健康づくりのために活動している団体「長生クラブ」の活動を支援します。

令和5年4月1日現在で、市内11地区に地区長生クラブ連合会、地域に53の長生クラブがあり、約2,900人の会員が活動しています。

これまでの取組

長生クラブの育成・支援のための補助金を交付してきたほか、高齢者囲碁将棋大会など高齢者を対象とした各種大会を長生クラブと共催してきました。

第9期の展開

引き続き、奉仕活動や友愛活動、健康に関する活動などが自発的かつ円滑に行われるように支援を行い、現状の長生クラブ数の維持を目指します。

【奉仕活動】

- ・通学路での小学生の見守り、交通安全運動、共同募金、地域の道路や公園の清掃など

【友愛活動】

- ・高齢者同士の助け合いとして、体調の悪い高齢者のお手伝いや高齢者の自宅を訪問する見守り活動など

【健康に関する活動】

- ・食生活講習会、歩こう会、健康体操、介護保険講習会、社交ダンス大会など

目 標

【図表－長生クラブの活動支援の目標】

○ 長生クラブ数の維持				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
60 団体	53 団体	53 団体	53 団体	53 団体

※各年度4月1日現在。

(2) 就労機会の創出

公益社団法人所沢市シルバー人材センターは、民間企業や一般家庭、行政機関などからの依頼を受けて、健康やいきがいのために『何か仕事をしたい』という60歳以上の方に仕事を提供している公益社団法人です。

働く意欲のある高齢者がいきがいをもち、就労できるように支援します。

これまでの取組

シルバー人材センターに対し補助金を交付し、就労機会の創出支援を行ってきました。

第9期の展開

引き続き、シルバー人材センターの振興を図り、就労機会の創出支援を行います。

(3) ボランティア活動の推進

高齢者の社会参加の一環として、ボランティア活動を推進します。

これまでの取組

所沢市社会福祉協議会のボランティアセンターでは、福祉分野のボランティアに関する「情報提供・収集」、「相談・支援」、「ネットワークづくり」、「マッチング」、「人材育成」を通じて、ボランティア活動を推進してきました。

第9期の展開

今後、高齢化の進展に伴い多様なニーズが生じる一方で、退職後のシニア世代が地域の支え合い活動の担い手となることが期待できることから、ボランティア活動への参加意識の向上、活動の促進に努め、引き続き支え合い活動を推進します。

第3部

基本目標2

住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための取組の推進

第1章
在宅で安心して暮らし
続けるための取組

P73

第3部
(基本目標2)

第3部
(基本目標2)
第1章

第2章
認知症と共生する社会の
実現に向けた取組の推進

P83

第3部
(基本目標2)
第2章

第3章
在宅医療・介護連携の推進

P92

第3部
(基本目標2)
第3章

第4章
介護者の負担軽減

P96

第3部
(基本目標2)
第4章

第5章
状態に応じた
住まいや施設の整備

P101

第3部
(基本目標2)
第5章

第6章
高齢者関連施策の実施による
住みよいまちづくり

P111

第3部
(基本目標2)
第6章

第3部 住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための取組の推進

高齢者独居世帯や高齢者夫婦世帯が増加傾向にあり、後期高齢者の増加や家族構成の変化による老老介護や、ダブルケアなど、介護の状況や介護をしている家族が抱える問題も複雑化・複合化しています。

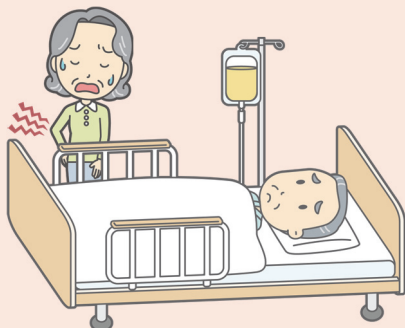
こうした中、介護を必要とする状態になった場合でも、自宅で暮らし続けたいと希望される方が多く、介護保険サービスの在宅サービスを利用する割合が高いことから、住み慣れた自宅で暮らし続けられる取組を推進していく必要があることが分かります。

住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるためには、認知症施策の推進、在宅医療と介護の連携、家族介護者の負担軽減などとともに、権利擁護や虐待防止等により、本人の身体に限らず精神面の支援や意思の尊重を行い、地域生活における取組を複合的に促進していくことが必要となります。

また、様々な事情により自宅での生活が困難となった場合であっても、地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供されるよう、高齢者福祉施設等の整備や、住まいの確保と多様な住まい方の支援を推進します。

【老老介護】

高齢者が高齢者を介護すること



【ダブルケア】

子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状態のこと



本市の特徴と課題

- ① 高齢者独居世帯や高齢者夫婦世帯が増加傾向（国勢調査）
- ② 介護を必要とする状態になった場合でも、自宅での生活を続けることを希望されている方が多い（高齢者福祉・介護実態調査）
- ③ 介護保険サービスの在宅サービスの割合が高い（全国平均比較）

<第3部 基本施策の体系>

基本施策

在宅で安心して暮らし続けるための取組（P73）

- 総合相談支援体制の強化
- 権利擁護による日常生活の支援
- 虐待防止と対応体制（本人）
- 孤立化の防止
- 緊急時に備えた支援体制

認知症と共生する社会の実現に向けた取組の推進（P83）

- 支援体制の促進
- 認知症と共生する地域づくり

在宅医療・介護連携の推進（P92）

- 在宅での療養に関する情報提供の充実
- 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

介護者の負担軽減（P96）

- 介護者への負担軽減のための取組
- 虐待防止と対応体制（介護者）

状態に応じた住まいや施設の整備（P101）

- 高齢者福祉施設等の現状
- 高齢者福祉施設等の整備目標
- 住まいの確保と多様な住まい方の支援

高齢者関連施策の実施による住みよいまちづくり （P111）

- 高齢者関連施策の実施による住みよいまちづくり

第1章 在宅で安心して暮らし続けるための取組

身体機能や認知機能が低下している高齢者や、虐待を受けている高齢者、身寄りがなく人との関わりが少ない高齢者など、日常生活を送る上で何らかの支援・援助が必要な高齢者が住み慣れた自宅や地域で暮らし続けるためには、介護保険サービスだけではなく、公助的な視点も必要となります。

第1節 総合相談支援体制の強化

高齢者や介護者、また地域住民の身近な相談機関として、全ての日常生活圏域に地域包括支援センターを設置しています。

高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）では、地域包括支援センターの認知度が73.4%と、前回調査時（令和元年度）から増加しており、この3年間で更に認知度が上がっています。

◆地域包括支援センターの認知度

「相談や介護予防教室などでセンターを利用したことがある」	14.6%
「センターを利用したことはないが、事業内容を知っている」	20.7%
「事業内容は知らないが、センターがあることは知っている」	38.1%
「センターがあることを知らない」	22.7%
「無回答」	4.0%

地域包括支援センターを知らない方が約2割。

資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

第9期の展開

地域共生社会の実現において基盤となる地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、地域包括支援センターが中核機能を担うことから、高齢者や介護者が必要に応じて相談できるよう、その存在や役割について、引き続き周知を図ります。

近年、地域包括支援センターに寄せられる相談は複雑化・複合化し、高齢者分野のみでは解決が困難なケースも増えてきていることから、障害、子ども等、他分野における相談機関との連携や、地域にある社会資源の活用を図りながら、包括的な相談支援体制の充実を図ります。

【図表一 地域包括支援センターの取組】

● 私たちの取組

相談にのります

できるだけ人の手は借りずに生活したい。今の健康を維持する方法は？



家族がいないので、この先認知症になったとき、生活や財産管理が心配。

最近、あそこの家のおばあちゃん、顔をみないけど、体調でも悪いのかな。

悪質な訪問販売の被害にあっけず、困っています。

引越してきたばかりで友人がいない。地域のサークルを教えてください。

自立を応援します

元気で自立した生活を送るための、健康・介護予防に関する教室や講演会を開催しています。また、地域のサークル活動を応援します。

地域づくりをお手伝いします

医療分野・介護分野の専門家をはじめ、民生委員、自治会・町内会、事業所などと連携して地域の高齢者の方々をみまもる仕組みづくりをすすめています。

● 職員体制

専門知識を持ったスタッフが連携して支援します。

主任ケアマネジャー

介護に関する専門職です。その人の心身の状況に応じて適切なサービスが受けられるようサポートします。

社会福祉士

心身や経済面などにお困りの方から相談を受け、日常生活が安心して営めるように支援する専門職です。

保健師または看護師

病気や要介護状態にならないように、アドバイスや相談にのる専門職です。

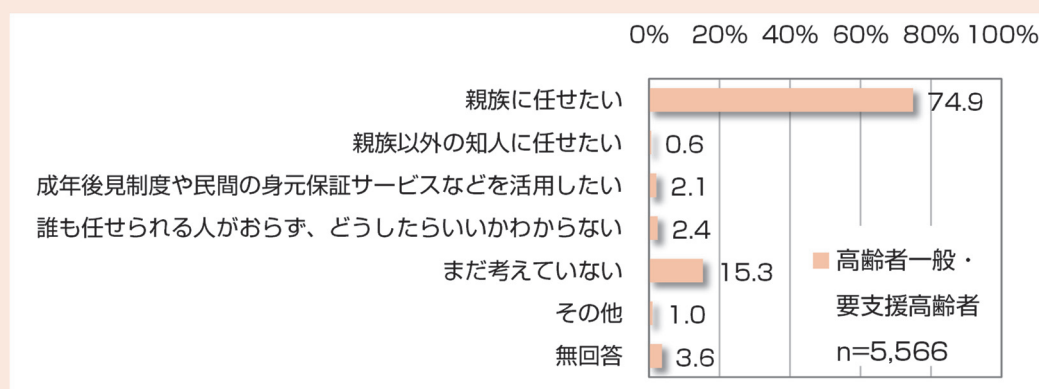
第2節 権利擁護による日常生活の支援

認知症などにより物事を判断する能力が十分ではない高齢者が、本人の意思によらない契約や詐欺犯罪等の被害に遭わず、安定した生活を送れるよう、権利擁護の仕組みが重要となります。

成年後見制度は、民法に基づく制度として平成12年4月1日に施行されました。

施行から20年以上が経過している中、制度の利用が進まない理由としては、手続の煩雑さや費用負担の問題などの制度上の課題が要因と考えられます。

◆自身が寝たきりや認知症など、他者による金銭管理や身元保証を必要とする状態となった場合、任せたい人



第9期の展開

成年後見制度の利用を必要とする市民が、適切に制度の利用に結び付くことを目指し、所沢市成年後見センターを中心に関係機関との連携を強化しながら、地域連携ネットワークの整備を行っていきます。また、制度の内容や手続の方法、費用負担等についての普及啓発を市ホームページやパンフレット等を活用して推進し、高齢者の権利擁護のため、適切に相談・支援できる体制を整備します。

【成年後見制度】

認知症や知的障害、精神障害などによって判断能力が十分ではない方について、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度です。

その他の関連事業

【日常生活自立支援事業（愛称：あんしんサポートねっと）】

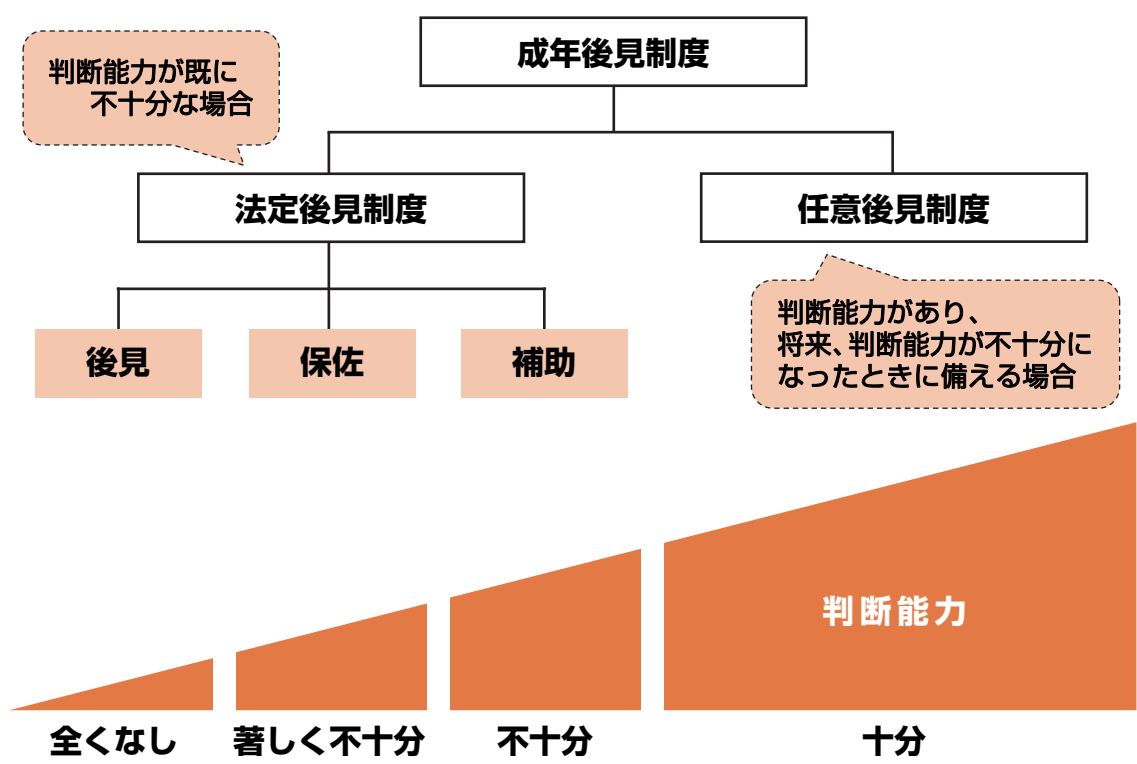
軽度の認知症高齢者等、判断能力が十分ではない方々が地域で自立した生活が送れるよう、契約に基づいて、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理等を行います。所沢市社会福祉協議会が窓口となります。

【所沢市成年後見制度利用促進基本計画】

平成 29 年 3 月に閣議決定された成年後見制度利用促進基本計画に基づき、市町村ごとに策定することとなった計画です。

「成年後見制度の周知・啓発」、「利用しやすい環境整備と担い手の支援」、「地域連携ネットワークの整備」について定めています。

【図表－成年後見制度のイメージ】



第3節 虐待防止と対応体制（本人）

介護者による高齢者虐待の件数は高止まりしている状況です。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（以下「高齢者虐待防止法」という。）に基づき、高齢者虐待の未然防止、早期発見、迅速かつ適切な対応のための体制整備を推進していきます。

これまでの取組

所沢市高齢者みまもりネットワーク事業（トコロみまもりネット：P77 参照）を展開しており、高齢者や介護者の異変に早期に気付けるよう、地域のネットワークを活用した高齢者を見守る体制づくりを推進してきました。

また、虐待通報があった際は、迅速かつ適切な対応に資するため、高齢者虐待対応マニュアルを活用し、地域包括支援センターと連携して対応しています。高齢者虐待対応マニュアルについては、虐待対応の一連の流れが円滑に行えるよう虐待対応帳票の整備及び見直しを図りました。さらに、地域包括支援センターを対象とした研修会については、開催方法を見直して対応力の向上を図りました。

第9期の展開

引き続き、高齢者虐待の未然防止・早期発見のため、トコロみまもりネットを活用した見守り体制づくりを推進していきます。また、市と地域包括支援センターが連携し迅速かつ適切な虐待対応を行うため、第8期中に見直した高齢者虐待対応マニュアルに基づく対応及び研修会の定着を図っていきます。なお、高齢者虐待防止法の対象外となる虐待等（互いに自立した夫婦間での暴力、セルフネグレクト等）に対しても、関係機関と連携し、可能な限り高齢者虐待防止法に基づいた対応と同様の対応を行います。

第4節 孤立化の防止

高齢化や核家族化の進展、地域とのつながりを持たないことなどを要因とする高齢者の社会的孤立は、消費者被害や孤立死などの問題を生み出しています。また、健康上の問題や生活が困窮している状況があるにも関わらず、認知症等が原因で介護保険サービス等の利用を理解できないために、必要な支援を受けられていない高齢者がいると考えられます。

このような孤立化を防ぐため、高齢者の生活実態の把握に努め、高齢者やその家族が地域から孤立しないよう見守り、支え合いの仕組みづくりを地域や関係機関等と連携しながら推進していきます。

◆地域との関係に対する考え方

「お互いに緊密なかかわりをもち、支えあえる関係をもちたい」…………… 10.1%

「いざというときだけ助け合えるよう、ある程度のかかわりをもっておきたい」…… 38.8%

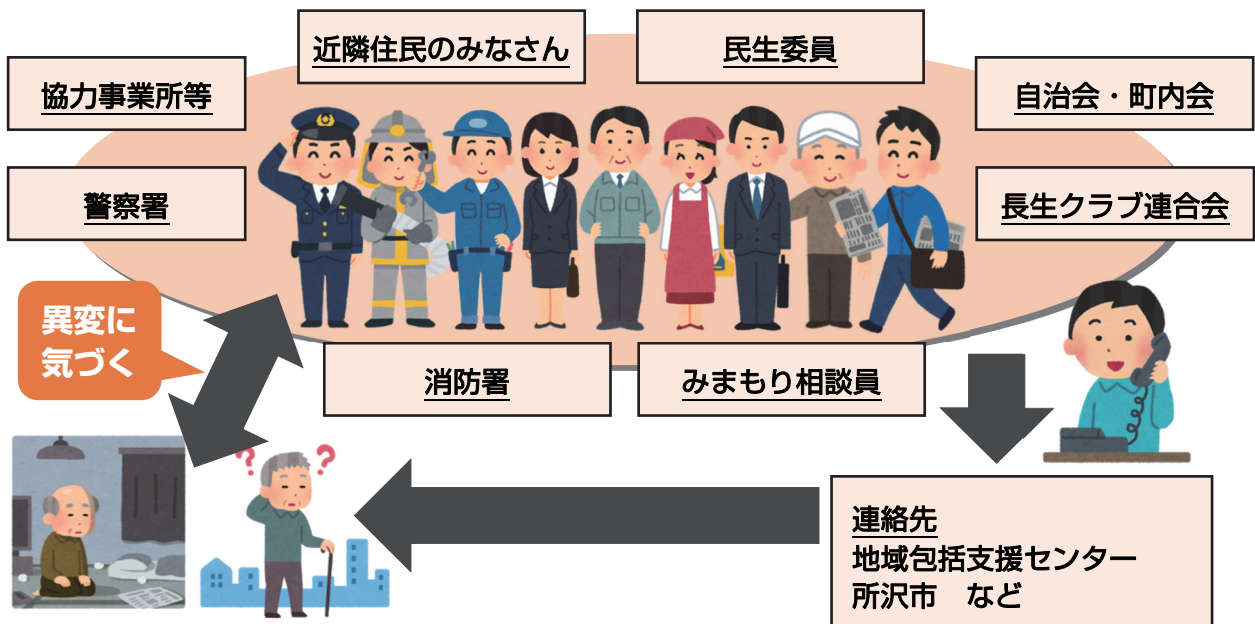
住民同士がさりげなく気遣い合い、困ったときは遠慮なく支え合える関係を望んでいる割合が多くなってきている。

資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

(1) トコロみまもりネットの推進

高齢者を見守る地域のネットワークづくりを推進するところみまもりネットでは、民生委員や長生クラブ、自治会・町内会等の地域における協力機関のほか、新聞販売店や配食事業所等の協力事業所と連携し、道に迷っている、虐待や消費者被害に遭っている疑いがあるなどの気になる高齢者を発見した場合に、市や地域包括支援センターと情報共有を行っています。

【図表—ところみまもりネット体系図】



これまでの取組

定期的に協力機関及び協力事業所との会議を行い、情報共有をすることで異変を感じた際の対応等について話し合いを行いました。

また、実際に異変を感じた協力機関及び協力事業所からの連絡を受けて、地域包括支援センターが訪問・安否を確認し、医療機関などにつなげる対応をしています。

第9期の展開

引き続き、協力機関及び協力事業所と定期的な会議の開催を通じて適正かつ円滑な運営を図り、地域に住む高齢者を見守るネットワークづくりを推進していきます。

(2) 高齢者みまもり相談員による訪問

高齢者みまもり相談員は、市から委嘱を受けた相談員であり、近隣との交流や福祉サービスの利用機会が少ない一人暮らし高齢者等を対象に、希望者の自宅を訪問し、安否確認や情報提供を行うとともに、話し相手となるものです。

これまでの取組

高齢者みまもり相談員が月2回程度対象者の自宅を訪問し、地域包括支援センターや民生委員等と連携をとりながらみまもりを行ってきました。

高齢者人口の増加とともに、対象者に物忘れ等の症状を抱える方が多くなってきており、高齢者みまもり相談員に対して認知症に関する学習を定期的に行ってきました。

第9期の展開

認知症施策を推進する上で、高齢者みまもり相談員の活動についても認知症の人とその家族に寄り添う体制づくりを検討していきます。

(3) 配食サービスによる見守り

高齢者の見守り・安否確認及び食生活の改善、健康増進、介護予防を図るため、自宅に食事を届ける配食事業者を市が事業者登録しています。

これまでの取組

登録配食事業者にて利用者宅に配食サービスを実施してきました。

- 実績：登録配食事業者数 6社（令和5年9月末日現在）
・利用者数：年間延べ19,288人（令和4年度実績）

第9期の展開

引き続き、配食を必要とする方に対し速やかに案内できるように、メニューの特長を分かりやすく表記するなど、配食事業者を紹介するためのパンフレットを作成し、サービスの周知を図っていきます。

第5節 緊急時に備えた支援体制

突発的事故や体調の急変時、災害発生時等の緊急事態に備え、日常生活を安心して送るためのサービスが求められています。

◆高齢者が住みやすい生活環境を整備するために必要なサービス（上位3位）

「緊急時に救助・救命するサービス」……………70.7%

「外出（通院含む）の支援をするサービス」……………49.3%

「買い物や手続きの代行をするサービス」……………30.1%

緊急時の支援に対する関心が最も高い。

資料：高齢者福祉・介護実態調査（要介護高齢者の介護者票）より

（1）一人暮らし高齢者等緊急通報システムの貸与

慢性的な疾病による突発的な症状の変化等が予測される一人暮らし高齢者等を対象に、緊急通報用の通信機器を貸与し、緊急時の連絡手段を確保することで、高齢者が住み慣れた自宅で暮らし続けることを支援するものです。

これまでの取組

緊急通報システムの貸与により、緊急時の通報手段を確保するほか、救急車の適正利用のために、利用者へ使用方法の指導を行ってきました。また、民間の類似のサービスも普及してきていることから、調査を行い、市の利用条件に合わない方へ代替案を提示できるようになりました。

第9期の展開

今後見込まれる高齢者の増加においても、救急搬送を必要とする方へサービスを提供できるよう、適正な利用を進めていくとともに、民間サービスの普及といった社会的背景を踏まえた円滑な運営を行っていきます。

(2) 救急医療情報キットの配布

救急医療情報キットとは、既往症やかかりつけ医療機関、服薬内容等の医療情報や健康保険証（写）、診察券（写）などの情報を専用の容器に入れ、自宅の冷蔵庫に保管しておくことで、緊急時の迅速な救急活動に役立つもので、配布を希望する対象者に無料で配布しています。

これまでの取組

65歳以上の高齢者がいる世帯を対象に、希望者へ配布を行ってきました。

- 実績：配布件数 747本（令和4年度）
- 累計：配布件数 17,352本（令和5年3月末日現在）



第9期の展開

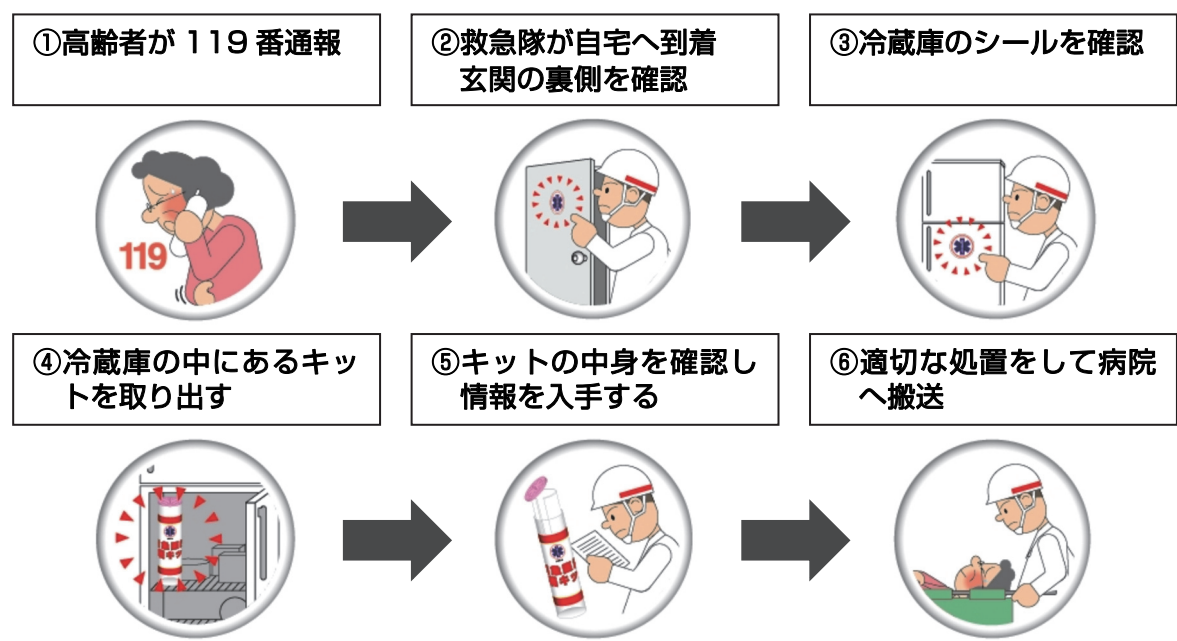
引き続き、65歳以上の高齢者のいる世帯を対象とします。また、高齢者の集まる講演会など様々な機会を捉えて更なる周知、配布を行っていきます。

目標

【図表－救急医療情報キットの配布の目標】

○ 救急医療情報キットの累計配布本数				
令和4年度 （実績）	令和5年度 （見込み）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
17,352本	18,050本	18,750本	19,450本	20,150本

【図表－救急医療情報キットの活用例】



(3) 災害時への対応（避難行動要支援者支援・個別避難計画作成事業）

災害発生時等に自ら避難することが困難な方（避難行動要支援者）の名簿を作成し、本人の同意が得られた場合は、平常時から名簿を地域の自治会・町内会、民生委員等の避難支援等関係者に提供します。また、名簿に記載される避難行動要支援者ごとの避難支援を実施するため、個別避難計画の作成を推進します。

これまでの取組

避難行動要支援者の要件に該当する方に対して同意書を送付し、平常時から個人情報を提供することについての意向確認を実施するとともに、同意が得られた方の名簿を自治会・町内会、民生委員等に配布しました。

第9期の展開

自治会・町内会、民生委員等と連携し、名簿に記載される避難行動要支援者ごとの個別避難計画の作成を推進することで、災害発生時の円滑かつ迅速な避難誘導や安否確認等の地域活動を支援していきます。

第2章 認知症と共生する社会の実現に向けた取組の推進

今後、急速な高齢化とともに認知症高齢者も増加し、令和7（2025）年には700万人を超え、65歳以上の高齢者の5人に1人が認知症となることが予測されています。平成27年1月に厚生労働省が関係府省庁と共同して策定した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」、令和元年6月に認知症施策推進関係閣僚会議において取りまとめられた「認知症施策推進大綱」に基づき、本市でも認知症施策を推進してきました。

令和5年6月に、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、共生社会の実現を推進するための認知症基本法が制定されました。同法では、認知症の人が尊厳を保持しながら希望を持って暮らすことができるように、国や自治体が一体となって認知症施策に取り組んでいくことが定められています。

第9期計画においては、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容も踏まえ、認知症の人を含めた市民一人ひとりが共生する社会の実現に向けた取組を推進します。

【認知症施策推進大綱】

認知症施策推進大綱の基本的な考え方は、『認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっている。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく』というものです。

「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味です。

「予防」とは、『認知症にならない』という意味ではなく、『認知症になるのを遅らせる』、『認知症になっても進行を緩やかにする』という意味です。

主な認知症施策

- ① **普及啓発・本人発信支援**
 - 認知症に関する理解促進
 - 相談先の周知
 - 認知症の人本人からの発信支援 等
- ② **予防**
 - 高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充
 - 認知症予防に資する可能性のある活動の推進 等
- ③ **医療・ケア・介護サービス・介護者への支援**
 - 早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
 - 認知症の人及びその介護者が集う認知症カフェ等の取組 等
- ④ **認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援**
 - 認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
 - チームオレンジ（P90参照）等の構築
 - 成年後見制度の利用促進
 - 社会参加活動等の促進 等

第1節 支援体制の促進

認知症は、周囲の適切なサポートがない場合、発症から受診まで時間がかかり、重症化してから医療につながる方も少なくありません。早期に受診につながることで適切な診断や治療を受け、周囲が正しい対応方法を知ることによって進行を緩やかにすることができます。

そのため、早期診断、早期対応が受けられる相談体制の確保や、診断後の認知症高齢者やその家族に対する精神的支援や日常生活全般に関する支援等を推進します。

◆認知症について学ぶ機会への参加意向

「参加したい」	9.8%
「自宅の近くであれば参加したい」	32.5%
「既に参加したことがある」	4.3%
「特に参加したいと思わない」	30.2%
「わからない」	19.7%
「無回答」	3.5%

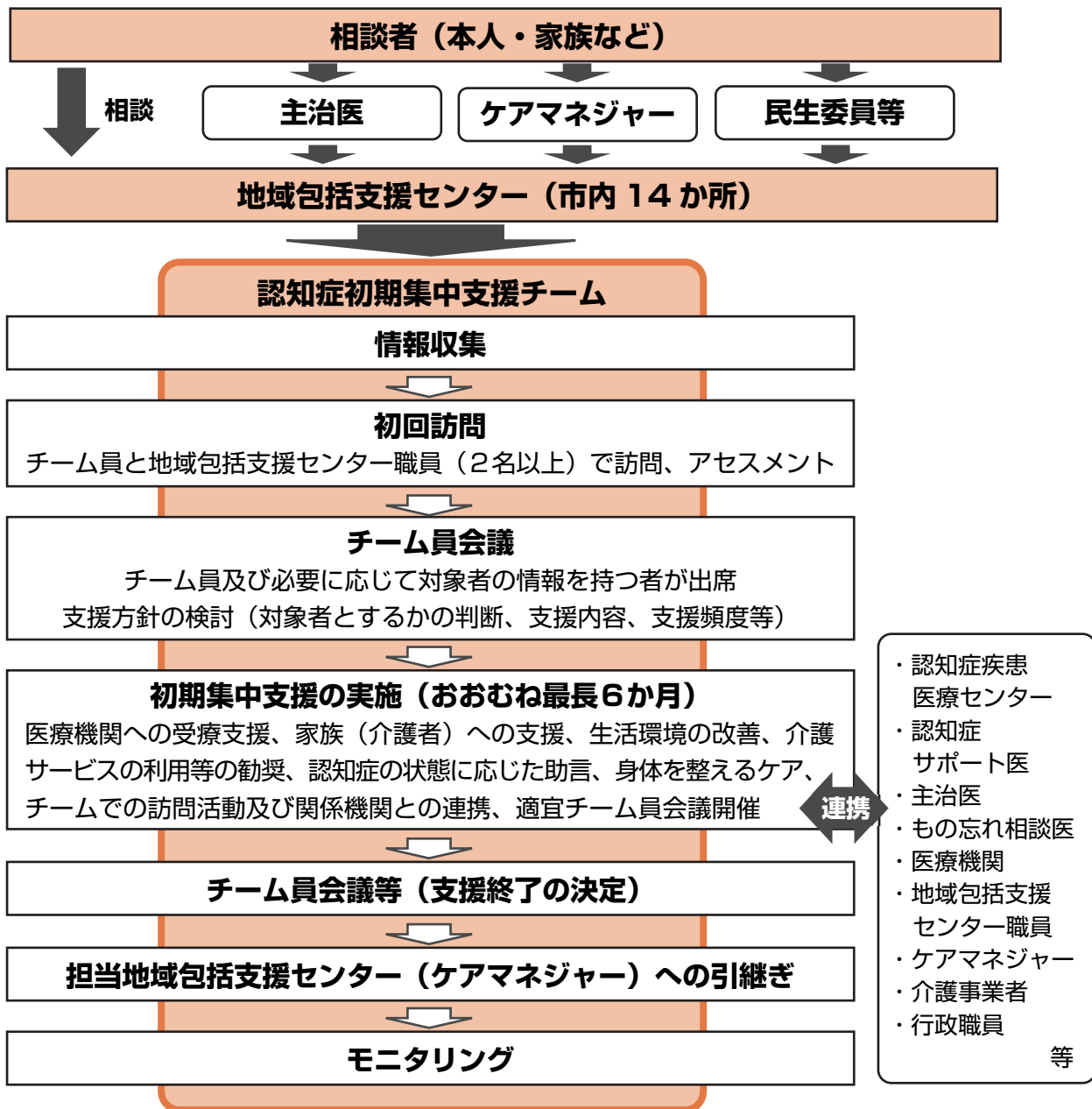
参加したいと考えている方が約4割。

資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

（1）認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進

「認知症初期集中支援チーム」は、認知症サポート医や認知症の専門知識を有する看護師等の専門職で構成されています。集中的な支援が必要だと思われる本人や家族に対して、訪問・観察・評価、認知症に関する正しい情報の提供等により、心理的サポートや助言等を行うとともに、早期に専門的医療機関への受診や自立した生活面のサポートにつながられるよう支援を行います。また、地域の医療機関、介護サービス事業所等との連携体制を構築していきます。認知症高齢者だけではなく、若年性認知症の人も支援の対象としています。

【図表－認知症初期集中支援の流れ】



これまでの取組

- 実績：認知症初期集中支援チームの訪問支援実人数 53人（令和4年度）

認知症初期集中支援チームの支援件数は、増加傾向で推移しており、本人やその家族の状況に合わせて支援していくことで、これまで受診への拒否感が強かった方でも受診につながる事ができた、適切な介護サービスへとつなげて在宅生活を継続することができた等、認知症初期集中支援チームが効果的に機能している状況が見られます。一方で、支援件数が増加している中で、どのように質を確保しながら対応していくかが課題となっています。認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員で情報共有や意見交換する場を設け、相談受付票を活用して認知症初期集中支援チームの介入の必要性を明確にしていくことなどを確認しました。

第9期の展開

引き続き、認知症初期集中支援チームによる支援を展開するとともに、今後の支援件数の状況を踏まえながら、質を確保した運営方法について検討します。また、引き続き、認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員が情報共有や意見交換できる場を設定し、連携の強化を図るとともに、認知症初期集中支援チームを適正に利用できるようにして安定的な運営に努めます。

目標

【図表－認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進の目標】

○ 認知症初期集中支援チームの訪問支援実人数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
53人	58人	40人	40人	40人

(2) 認知症地域支援推進員の活動の推進

認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、医療機関や介護サービス事業所など、地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図るための取組、地域における認知症の人とその家族を支援する相談支援や支援体制を構築するための取組を推進する「認知症地域支援推進員」を配置しています。

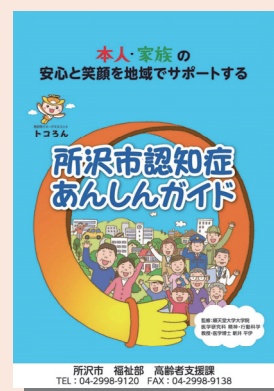
これまでの取組

認知症地域支援推進員は、平成27年度から高齢者支援課に配置し、より地域の実態に応じた認知症施策を展開するため、令和元年度から各地域包括支援センターにも配置しています。認知症地域支援推進員を中心に、認知症ケアパスの作成・見直し、認知症カフェの開設、認知症初期集中支援チームとも緊密に連携して認知症の人の早期診断・早期対応につなげる相談支援、介護者支援、支援ネットワークの構築を図るなど、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域づくりを推進してきました。

【認知症ケアパス】

認知症の症状の進行に応じて、いつ、どこで、どのようなサービスや支援を利用することができるのかをまとめたものです。

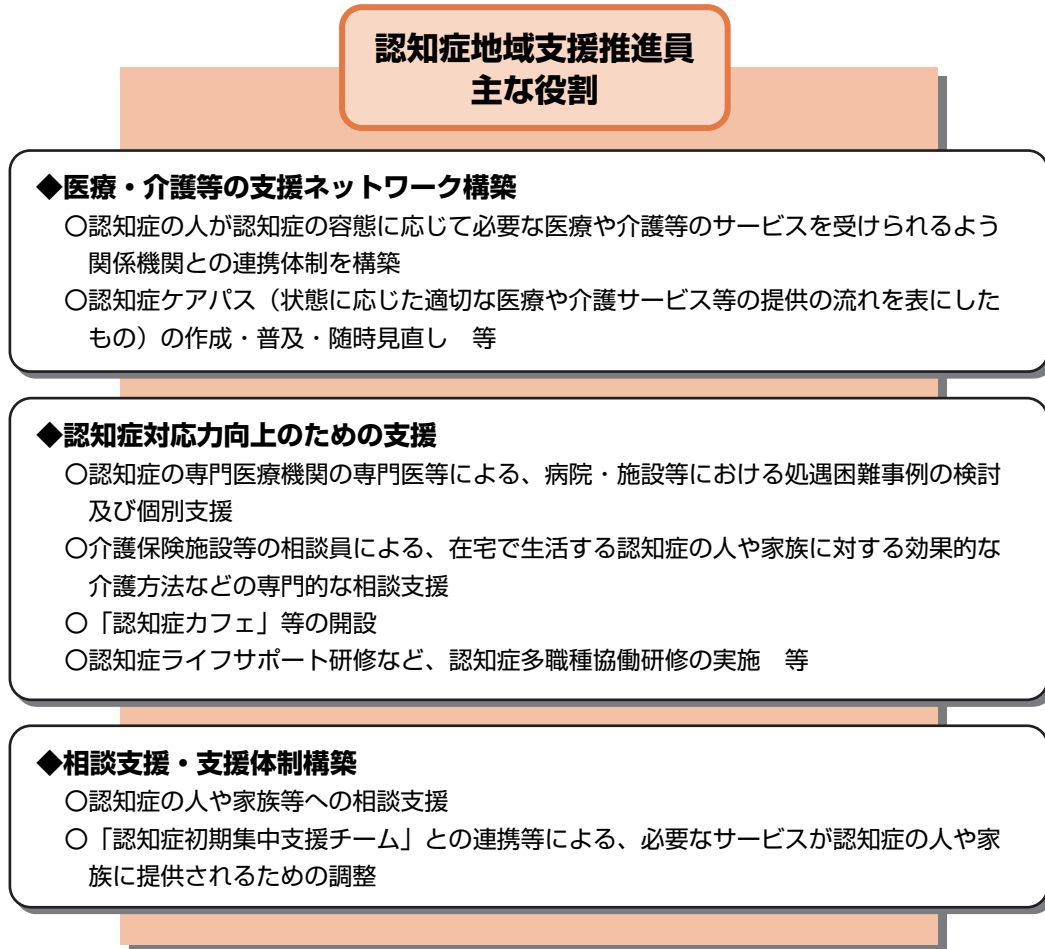
本市では、平成29年1月に作成した認知症ケアパス「所沢市認知症あんしんガイド」の見直しを令和2年度に行っており、関係機関を通じて市民の皆様へ認知症について正しく理解していただくとともに、ご家族の不安を少しでも軽減できるよう努めています。



第9期の展開

引き続き、認知症地域支援推進員を中心として、地域の実態を踏まえて地域に根差した取組を推進します。また、認知症の人やその家族の視点を重視した認知症施策を展開します。

【図表一 認知症地域支援推進員の主な役割】



(3) 権利擁護の取組の推進

高齢化率の上昇に伴い、認知症高齢者も増加していくものと見込まれます。さらに、核家族化の進展等によって、高齢者のみの世帯や一人暮らしの高齢者が増え、親族による支援が難しい方の増加が見込まれるなど、社会情勢に即した成年後見制度の体制整備が求められています。

第9期の展開

成年後見制度の利用を必要とする市民が、適切に制度の利用に結び付くことを目指し、所沢市成年後見センターを中心に関係機関との連携を強化しながら、地域連携ネットワークの整備、制度の内容や手続の方法、費用負担等についての普及啓発を行っていきます。

第2節 認知症と共生する地域づくり

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、本人、家族はもちろん、地域全体で認知症について正しく理解し、地域で見守り、支え合い、共生する地域づくりを推進します。

◆認知症について知っていること

「みんなのカフェ（認知症カフェ）」…………… 15.3%

「認知症サポーター」…………… 16.5%

「トコロんおかえりQR」…………… 12.4%

認知症施策の認知度は1割台。

資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

(1) 認知症の人やその介護者への支援と地域交流の促進

認知症の人や介護している家族、地域住民、医療職・介護職（認知症に関する相談対応ができる専門職）などが交流し、情報交換やお互いを理解し合える場として、「所沢市みんなのカフェ（認知症カフェ）」を市内12か所（令和5年9月末日現在）に設置しています。

また、地域包括支援センターでは、介護者の身体的・精神的な負担軽減が図れるよう、家族介護支援事業の一環として「介護者の集い」を開催しています。

これまでの取組

所沢市みんなのカフェは、医療職や介護職なども参加していることから、専門的な助言により認知症の重症化の早期発見や早期対応につながることもあり、介護している家族の相談の場としても活用されています。また、地域住民との交流を通じて、地域で認知症の人を見守る体制づくりを推進してきました。

介護者の集いは、認知症の人の介護者も参加し、交流や情報交換ができる場、介護に関する知識や技術を学べる場として活用されています。また、認知症の人が参加できるプログラムも開催しています。

第9期の展開

引き続き、所沢市みんなのカフェや介護者の集いの開催により、認知症の人やその家族を見守り支援する体制づくりを推進するとともに、チームオレンジと連携した施策展開を検討し、地域における認知症施策の拠点となる取組を推進します。

(2) 認知症サポーターの養成と活動の支援

厚生労働省では、認知症になっても安心して暮らせるまちを目指し、全国で認知症サポーターを養成する「認知症サポーターキャラバン」を展開しています。

認知症サポーターは、認知症サポーター養成講座において認知症に対する正しい知識を学び、地域の中で認知症の人やその家族の理解者となって、見守りやできる範囲の手助けをします。

これまでの取組

全国での認知症サポーター養成講座受講者数は、令和5年9月末日現在で1,482万人を超え、本市においても、令和5年9月末日までに26,791人が養成講座を受講しました。

第9期の展開

引き続き、世代や分野に関わらず様々な方に認知症サポーター養成講座を受講してもらい、学校や職域を含む地域全体での認知症についての正しい理解を促すことで、認知症と共生する地域づくりを推進します。認知症サポーター養成講座の講師ができるキャラバン・メイトを養成する研修を市でも開催し、活動を支援します。さらに、チームオレンジの体制づくりに向け、認知症サポーターを対象にステップアップ講座を開催し、認知症サポーターが地域の様々な場で活躍できるよう支援します。



目標

【図表－認知症サポーターの養成と活動の支援の目標】

○ 認知症サポーター養成講座受講者数（延べ人数）				
令和4年度 （実績）	令和5年度 （見込み）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
26,154人	27,500人	29,500人	31,500人	33,500人

【キャラバン・メイト】

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

(3) チームオレンジの体制づくり

チームオレンジとは、地域における認知症の人やその家族と、認知症サポーターや地域の支援者をつなぐ仕組みであり、認知症施策推進大綱により令和7（2025）年までに全市町村に整備することとされています。

これまでの取組

令和7年までにチームオレンジを整備するため、令和2年度から高齢者支援課の認知症地域支援推進員をコーディネーターに位置付け、各地域包括支援センターに配置された認知症地域支援推進員と連携して、所沢市におけるチームオレンジのあり方について検討を進めてきました。

第9期の展開

これまでの検討を基に、各地域包括支援センターの認知症地域支援推進員や認知症サポーターと連携して、認知症の人やその家族がチームの一員として活動に参加し、地域で見守り、地域で支え合うチームオレンジの整備を目指していきます。

(4) 若年性認知症患者に対する支援

65歳未満で認知症を発症した人は、令和2年3月に厚生労働省の研究班から発表された調査結果によると全国で約35,700人、18歳から64歳までの人口10万人当たり50.9人と推計されています。

社会的役割が大きい世代であり、社会的立場、生活環境等も踏まえ、多角的に支援することが求められています。

これまでの取組

発症から診断までに時間を要する場合が多いと言われていることから、市や地域包括支援センターにおいて若年性認知症のリーフレットの配布等による情報提供を行いました。

また、県が配置している若年性認知症支援コーディネーターと連携を図りながら、若年性認知症の人やその家族に対する支援を行いました。

第9期の展開

若年性認知症の人を早期に発見し、早期に対応できるように、若年性認知症の理解促進のための普及啓発や相談窓口の周知を行います。

また、引き続き県の若年性認知症支援コーディネーターと連携し、若年性認知症の人やその家族の状況に応じた支援を行います。

(5) 地域でみまもり支え合い事業「トコロんおかえりQR」

トコロんおかえりQRとは、高齢者が道に迷ったときに、発見者が持ち物に貼付された二次元コードを読み取ることで、高齢者のご家族に現在の居場所や状況を即時に電子メールや電話で伝えることができるものです。

これまでの取組

広く周知するための方法として、広報紙などの既存の媒体のほかに、若い世代の方々にも知ってもらえるよう動画の作成やテーマソングを作曲し、市の公式 YouTube チャンネルで公開するなど、枠にとらわれない宣伝を工夫しました。

第9期の展開

幅広い世代に認知してもらうことが、高齢者のみまもりにつながるため、協力機関と連携しながら普及啓発を行っていきます。

【図表—トコロんおかえりQRのシール】



第3章 在宅医療・介護連携の推進

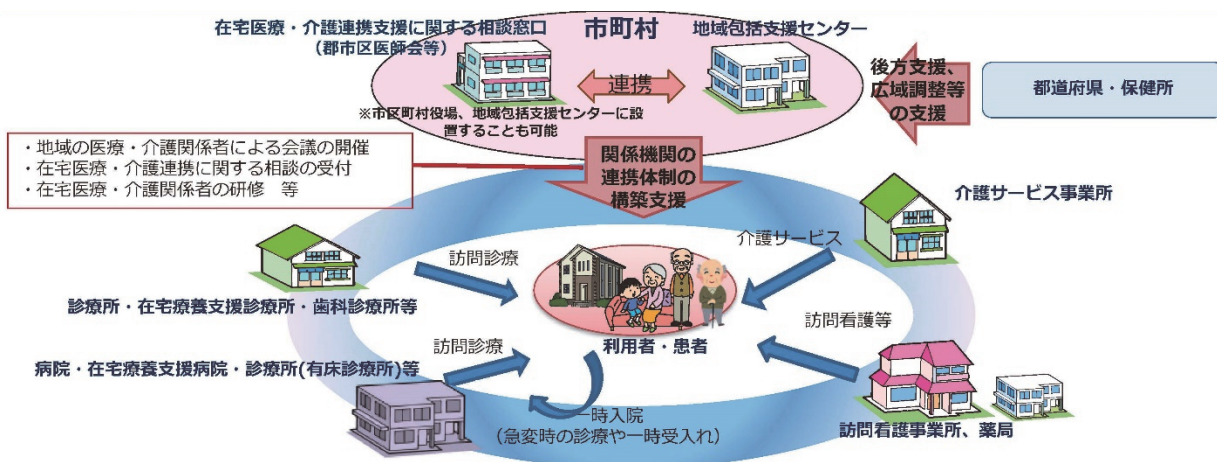
高齢者人口の増加は同時に、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が増加することでもあります。

地域における医療・介護関係者が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供し、高齢者が住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けられるよう、「在宅医療・介護連携推進事業」を実施しています。

高齢者が安心して在宅医療・介護を受けるためには、医療・介護関係者が連携するとともに、医療・介護の利用者やその家族と医療・介護関係者との相互理解を深め、医療・介護に従事する者の安全を確保するなど、医療・介護関係者、市民、市が協力し、地域の医療・介護を守っていく必要があります。

所沢市における在宅医療・介護連携推進事業のめざすべき姿を関係者と共有し、所沢市医療介護連携支援センターを中心として取組を進めていきます。

【図表－在宅医療・介護連携の推進】



出典：厚生労働省「在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3」より

【在宅医療・介護連携推進事業のめざすべき姿】

多職種連携のもと、市民一人ひとりが、自らの意思で自身の生き方を選択し、医療・介護が必要な中でも、人生の最終段階まで安心して生活することができる。

【所沢市医療介護連携支援センター】

在宅での医療と介護をよりスムーズに提供できるよう、医療・介護関係者などの多職種間の連携体制を構築・支援することを目的に、所沢市医師会により平成27年度に開設されたセンターです。

具体的な取組として、医療・介護関係者に対し、連携の強化や関係性の構築に向けた支援（相談支援や課題抽出、対応策の検討等）を行っています。その一方で市民に対しては、在宅療養に関する知識向上のため、講演会やパンフレット配布、当センターホームページでの情報提供等を行っています。

◆自身が介護を必要とする状態になった場合

「自宅で家族の介護を中心に受けながら生活したい」	10.4%
「自宅で介護保険等の公的サービスを利用しながら生活したい」	38.4%
「特別養護老人ホームなどの介護施設に入所したい」	13.8%
「安否確認や生活相談等のサービスが付いた高齢者向けの住まいに入居したい」	7.8%
「病院等の医療機関に入院したい」	6.9%

介護を必要とする状態になった場合、自宅で生活したい方が約5割。

資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

◆終末期をどこで過ごしたいか

「自宅」	34.7%
「医療機関（病院や診療所）」	20.9%
「特別養護老人ホームやグループホームなどの介護施設」	15.4%
「有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅」	4.4%

住み慣れた自宅や介護施設、有料老人ホーム等で終末期を過ごしたい方が約5割。

資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

【人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）】

人生会議とは、もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、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、共有する取組のことです。命の危険が迫った状態になると、約70%の方が、自らの望む医療やケアについて決めたり、希望を人に伝えたりすることが難しくなるといわれています。自らが希望する医療やケアを受けるために、大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを、自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することが重要です。

※このような取組は、個人の主体的な行いによって考え、進めるものです。知りたくない、考えたくない方への十分な配慮が必要です。

第1節 在宅での療養に関する情報提供の充実

在宅療養に関する知識や理解の向上を目指し、入院だけではなく在宅療養を選択肢の一つとして考慮していただけるように情報提供の充実を図ります。

◆在宅療養のことを知っていますか

「内容についてある程度理解している」	41.6%
「言葉だけは聞いたことがある」	41.7%
「知らない」	14.7%

約4割の方が、在宅療養の内容についてある程度理解している。

資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

これまでの取組

在宅療養に関する情報をまとめたパンフレット「知っておきたい在宅療養」、所沢市医療介護連携支援センターのホームページ、講演会など、在宅での療養に関する周知等を行い、市民や関係機関への情報提供の充実を図ってきました。

第9期の展開

関係機関と連携を図り、様々な媒体及び機会を活用し、在宅療養に関する理解を深められるような効果的な情報提供を行います。

目標

【図表－在宅医療・介護連携の推進の目標 その1】

○ 在宅療養に関する情報を周知する件数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
15,204件	5,800件	6,000件	6,000件	6,000件

第2節 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

医療・介護関係者のネットワークの充実を図ります。

これまでの取組

地域包括支援センターを中心に、各地区において開催する医療・介護連携会議等により、「医療・介護の顔の見える関係の構築」と「連携における課題の共有等」を行ってきました。

令和2年度からは、課題解決の一環として、入院患者に関わる専門職がより一層円滑に連携できるよう、「入退院時連携ガイドライン」を作成・運用してきました。

また、専門職の情報共有を推進するために、「絆ネットところ」を活用した情報共有のシステムを構築してきたほか、コロナ禍において医療・介護連携会議をオンラインにより実施するなど、ICTを活用した情報共有に取り組んできました。

【絆ネットところ】

市内の医療機関や介護機関等の専門職間で利用されている、ICTを活用した情報共有ツールです。

所沢市医師会が運用ルールを策定し、平成29年度から本格的な運用が開始されています。

第9期の展開

より多くの医療・介護関係者が連携を図れるように、顔の見える関係を構築するとともに、課題抽出及び地域の実情に応じた課題解決に向けた協議を行う場として、「医療・介護連携会議」を開催していきます。

また、地域の医療と介護を守るために、医療・介護関係者が連携・安心して業務にあたることができるよう、所沢市医師会や所沢市介護保険サービス事業者連絡協議会など関係団体と協働しながら、ハラスメント対応等の研修の実施、埼玉県相談窓口等に関する情報提供、在宅療養に係る情報提供等を通じた医療・介護に関する市民の理解の促進などの支援を行っていきます。

目標

【図表－在宅医療・介護連携の推進の目標 その2】

○ 絆ネットところ活用人数 ※1か月平均実利用人数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
273人	300人	310人	320人	330人

第4章 介護者の負担軽減

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支え合うことで、介護者の負担を軽減することが大きな目的の一つとなっています。

また、平成28年6月2日に閣議決定された『ニッポン一億総活躍プラン』では「介護離職ゼロ」に向けた取組として、介護の環境整備、介護負担の軽減等により、家族が介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、働き続けられる社会の実現を目指しています。

埼玉県においては、令和2年3月31日に全国初の埼玉県ケアラー支援条例が公布・施行され、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としています。

こうした現状を受け、第9期計画でも引き続き、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けるための取組の一環として、介護者の負担軽減のための取組を推進します。

【ケアラー】

ケアラーとは高齢、身体上、精神上的の障害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をいいます。

ケアラーの中でも、18歳未満の人はヤングケアラーと定義されています。



遠くにひとりで住む高齢の親が心配で頻繁に通っている



目を離せない家族の見守りなどのケアをしている



健康不安を抱えながら高齢者が高齢者をケアしている



仕事を辞めてひとりで親の介護をしている

©一般社団法人日本ケアラー連盟/illustration:izumi Shiga ※一部抜粋し引用

【埼玉県ケアラー支援条例の基本理念】

- ケアラーの支援は、全てのケアラーが個人として尊重され、健康で文化的な生活を営むことができるように行われなければならない。
- ケアラーの支援は、県、県民、市町村、事業者、関係機関、民間支援団体等の多様な主体が相互に連携を図りながら、ケアラーが孤立することのないよう社会全体で支えるように行われなければならない。
- ヤングケアラーの支援は、ヤングケアラーとしての時期が特に社会において自立的に生きる基礎を培い、人間として基本的な資質を養う重要な時期であることに鑑み、適切な教育の機会を確保し、かつ、心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られるように行われなければならない。

第1節 介護者への負担軽減のための取組

現在、介護の状況は家族構成の変化に伴い複雑化・複合化しており、介護をしている家族は何らかの身体的負担や心理的負担を抱えている方が多く、介護者の負担軽減が求められています。

高齢者福祉・介護実態調査において、前回調査時よりも高齢の介護者の割合が増加しています。今後、介護を必要とする高齢者の増加とともに、介護に対する負担を抱えた家族介護者も増加していくことが見込まれるため、家族介護者への支援事業の充実を図ります。また、地域包括支援センター等の関係機関やサービス提供者等と連携を図り、家族介護者の離職防止を図るとともに、家族介護者が地域から孤立することのないように取組を実施し、家族介護者の負担軽減を目指します。

◆介護者の年齢（上位3位）

「70歳代」	29.9%
「80歳以上」	25.6%
「60歳代」	22.6%

◆介護者が困っていること（上位5位）

「身体的な負担や疲れが大きい」	47.8%
「経済的な負担が増えた」	39.9%
「精神的な負担が大きい」	39.5%
「自分の具合が悪いときに手助けがない」	35.5%
「自分の自由になる時間がもてない」	34.6%
「先の見通しが立たない」	34.6%

資料：高齢者福祉・介護実態調査（要介護高齢者の介護者票）より

(1) 介護者の集いの場への参加促進

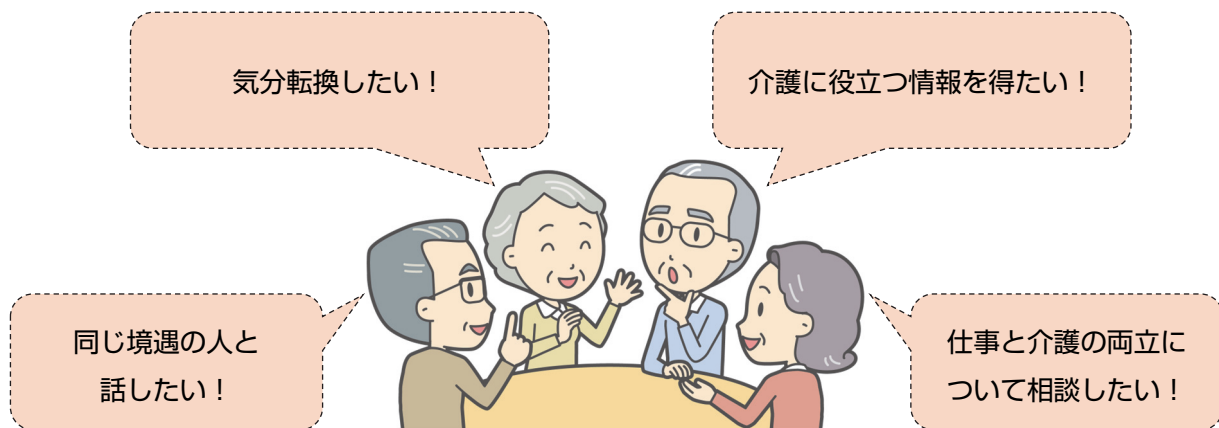
地域包括支援センターが各圏域で実施している「介護者の集い」や、「所沢市みんなのカフェ（認知症カフェ）」とともに、地域には家族介護者による団体が開催している集まりや、介護者を受け入れている地域サロンなど、介護者が集える場所があります。

これまでの取組

介護者の抱える問題は複雑化・複合化しており、様々なニーズに応じた集いの場を創出することが課題となっています。また、働きながら介護をしている介護者においては、平日に開催される介護者の集いの場には参加しにくい状況もあります。

高齢者福祉・介護実態調査において、現状では介護者同士の集まりの場を望む声は決して多くありません。しかし、介護者が抱える困りごとは多様であることから、介護者の潜在的なニーズの把握を行って対応していくことが重要と考えます。

【図表－介護者の集いのイメージ】



第9期の展開

引き続き、介護者同士の交流の機会を提供し、情報交換や相談、助言等がされることにより、介護者の心理的不安感の軽減や、介護のヒントを得たことでの就労との両立等、介護者の負担軽減のための取組を推進していきます。

また、介護者のニーズに沿った形でのより効果的な取組となるよう、開催場所、日時、形態等の見直しを検討します。

(2) 在宅で要介護4又は5の高齢者を介護する家族への支援

これまでの取組

① 特定在宅高齢者介護手当の支給

要介護4又は5の認定を受けている高齢者を常時在宅で介護している家族等を対象に、年1回手当を支給することで介護者の負担軽減を図ってきました。

② 在宅介護者リフレッシュ事業

上記の手当の支給を受けている方（在宅介護者）を対象に、はり・きゅう・マッサージの施術を低額で利用できる「在宅介護者リフレッシュ事業利用券」を交付し、施術の際にヘルスチェックを行うことで、在宅介護者の疾病予防、病気の早期発見等につなげ、介護者の負担軽減を図ってきました。

第9期の展開

引き続き、在宅での介護者へ手当等を支給するとともに、適切に介護者の負担軽減につながるサービス等の検討を行い、要介護4又は5の認定を受けている高齢者を在宅で介護する家族への支援を行います。

第2節 虐待防止と対応体制（介護者）

介護者による高齢者虐待の件数が増加しており、令和3年度の高齢者虐待の対応状況等に関する調査によると、介護者による虐待の主な要因として、「介護疲れ・介護ストレス」、「虐待者の精神状態が安定していない」、「被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係」、「虐待者の理解力の不足や低下」が挙げられています。

虐待を防止するためには、介護者の負担軽減や社会から孤立しないための支援が求められており、個人や家族だけの問題ではなく、社会全体の問題として取り組む必要があります。

これまでの取組

介護者が、情報不足のために在宅介護での問題を抱え込んで介護離職等の問題に発展したり、介護サービスを利用しても精神的に孤立してしまったりと、介護者にかかる負担が虐待発生の要因の一つとなっています。介護者への適切な情報提供や支援をすることが虐待の未然防止につながるため、地域包括支援センターやケアマネジャー等が連携して、介護者が相談しやすい環境を整え、認知症に関する知識や適切な介護サービス情報を提供することで、介護者の負担軽減を図ってきました。

また、虐待対応を行う中でも、被虐待者に対してだけでなく、虐待者である介護者に対しても必要な支援を行うことで、虐待の発生要因の解消や再発防止につなげました。

第9期の展開

引き続き、地域包括支援センターや介護サービス事業者等の関係機関と連携して、地域住民や介護サービス業務の従事者を含む関係者等に対する普及啓発をしていくことで地域のネットワークの強化を推進し、適切な介護者支援や相談しやすい体制づくりによる虐待の未然防止・早期発見につなげていきます。

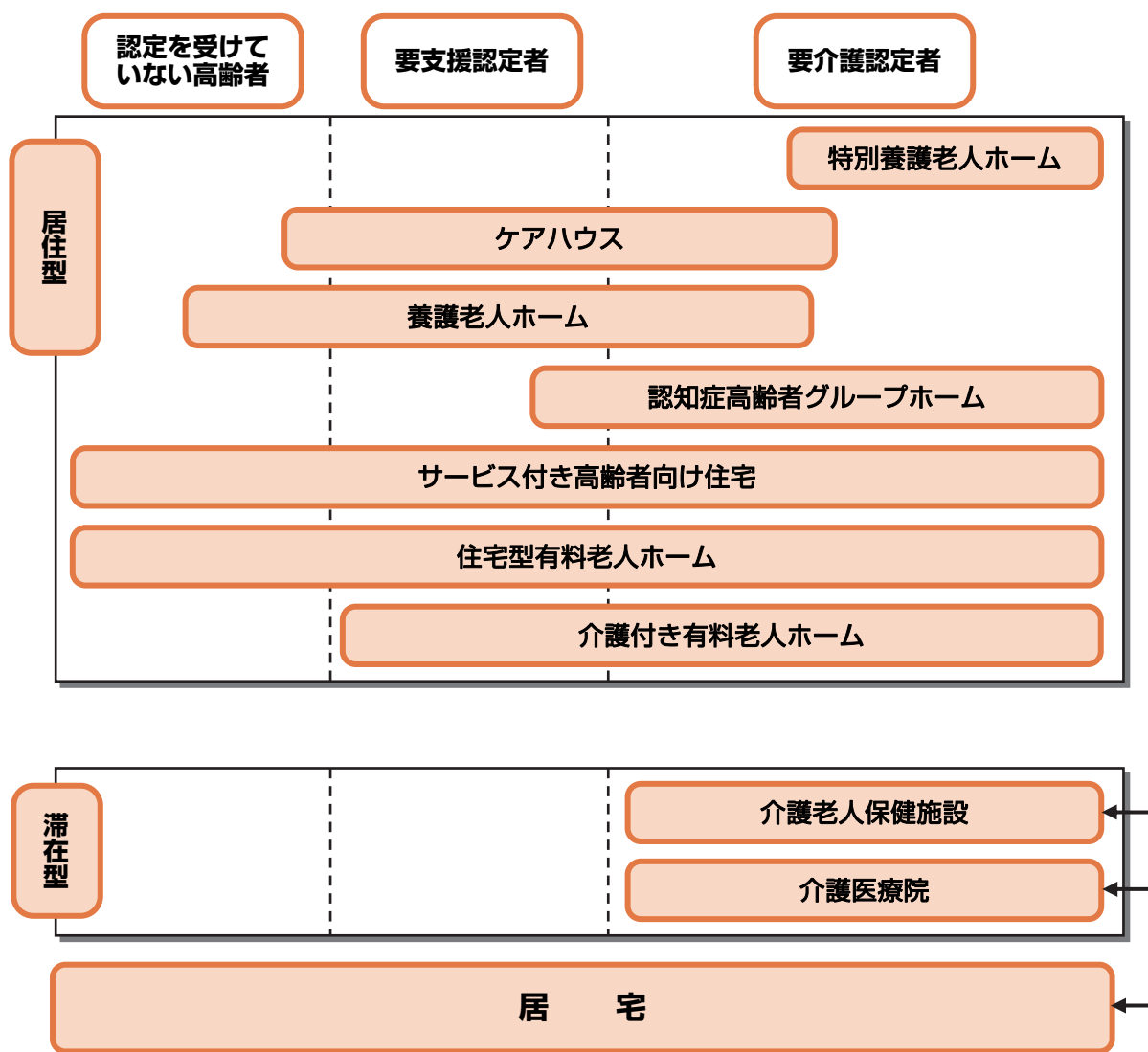
また、虐待対応における介護者支援についても、引き続き関係各課や関係機関等と連携し行っていきます。

第5章 状態に応じた住まいや施設の整備

要介護高齢者や認知症高齢者が、自宅での生活が困難となった場合であっても適切な介護が提供されるよう、その選択肢となる施設の整備を進めます。

現状や外部環境を踏まえ、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の整備を進めるとともに、特定施設入居者生活介護の指定を受ける有料老人ホームや、サービス付き高齢者向け住宅については、整備希望事業者や県との調整に努めていきます。

【図表－状態に合わせた住まいのイメージ】



※この図は、身体状態に応じてどの住宅や施設が条件に合うかを大まかに区別できるように示したものです。この図に当てはまらない場合があります。

第1節 高齢者福祉施設等の現状

日常的に介護を必要とする状態となった方や、日常生活に不安があるなどの理由により、高齢者向けの施設や住まいへの住み替えを希望する方のために、次のとおり施設整備を進めてきました。

(1) 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

特別養護老人ホームは、寝たきりや認知症等により常時介護の必要があり、自宅での生活が困難な場合に入所する施設です。新規の入所は原則として要介護3以上の方が対象となります。

【図表－特別養護老人ホームの整備状況】

	施設名称	定員	圏域	運営主体	開設年
広域型	亀令園	100人	三ヶ島第2	社会福祉法人 若狭会	昭和53年
	康寿園	124人	三ヶ島第2	社会福祉法人 桑の実会	昭和62年
	ロイヤルの園	50人	小手指第1	社会福祉法人 栄光会	平成7年
	所沢やすらぎの里	52人	三ヶ島第2	社会福祉法人 安心会	平成8年
	健寿園	50人	富岡	社会福祉法人 健寿会	平成10年
	東所沢みどりの郷	66人	柳瀬	社会福祉法人 聖久会	平成11年
	千寿里	50人	柳瀬	社会福祉法人 親和会	平成13年
	飛鳥野の里	70人	富岡	社会福祉法人 博寿会	平成14年
	ところの苑	70人	吾妻	社会福祉法人 端午会	平成17年
	所沢かがやきの里	90人	並木	社会福祉法人 安心会	平成19年
	アンミッコ	90人	富岡	社会福祉法人 天佑	平成24年
	真和の森	70人	富岡	社会福祉法人 京悠会	平成24年
	ケアカレッジ	80人	三ヶ島第1	社会福祉法人 苗場福祉会	平成26年
	本郷希望の丘	80人	柳瀬	社会福祉法人 桑の実会	平成27年
	ベテラン館ヴィラ	80人	富岡	社会福祉法人 輝陽樹会	平成28年
なみきロイヤルの園	80人	並木	社会福祉法人 栄光会	平成30年	
すみれ野	80人	三ヶ島第2	社会福祉法人 若狭会	平成31年	
地域密着型	飛鳥野の森	29人	富岡	社会福祉法人 博寿会	平成19年
	平安の森	29人	三ヶ島第2	社会福祉法人 若狭会	平成19年
		1,340人			
今後開設予定の特別養護老人ホーム					
広域型	健寿園新館	100人	富岡	社会福祉法人 健寿会	令和6年

(令和5年4月1日現在)

(2) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、環境上及び経済的な理由により自宅での生活が困難となった場合、老人福祉法に基づき、所沢市老人ホーム入所判定委員会の要否判定を経て、措置により入所する施設です。

昭和 38 年に亀鶴園を設置して運営してきましたが、平成 23 年度から指定管理者制度により管理運営を行っています。

【図表－養護老人ホームの整備状況】

施設名称	定員	運営主体	開設年
亀鶴園	50 人	所沢市	昭和 38 年

(令和 5 年 4 月 1 日現在)

(3) 軽費老人ホーム（ケアハウス）

軽費老人ホームは、身体機能の低下等により自立した日常生活を送ることに不安がある場合、食事の提供や相談・援助等により入所者の生活を支援する施設です。

介護保険法の特定施設入居者生活介護や地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設の場合は、入所者は介護サービスの提供を受けることができます。

【図表－軽費老人ホームの整備状況】

施設名称	定員	圏域	運営主体	開設年
所沢やすらぎの里	15 人	三ヶ島第 2	社会福祉法人 安心会	平成 8 年
ピアラ小手指	70 人	小手指第 2	社会福祉法人 正生会	平成 9 年
所沢けやき	56 人	三ヶ島第 1	社会福祉法人 みなわ会	平成 10 年
ケアハウスロイヤルの園	80 人	小手指第 1	社会福祉法人 栄光会	平成 10 年
ケアハウス大光園	48 人	三ヶ島第 2	社会福祉法人 桑の実会	平成 11 年
ケアハウス狭山ヶ丘 (特定施設入居者生活介護)	120 人	三ヶ島第 2	医療法人社団 医鳳会	平成 19 年 (平成 24 年指定)
ケアハウス飛鳥野の森 (地域密着型特定施設入居者生活介護)	29 人	富岡	社会福祉法人 博寿会	平成 19 年
	418 人			

(令和 5 年 4 月 1 日現在)

(4) 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、介護を必要とする高齢者の自立を支援し、自宅への復帰を目指すために、おおむね3か月程度を期間として医学的管理の下でリハビリテーションや日常生活上のケアを行う施設です。

【図表－介護老人保健施設の整備状況】

施設名称	定員	圏域	運営主体	開設年
所沢ロイヤルの丘	110人	小手指第1	医療法人 啓仁会	平成2年
ケアステーション所沢	90人	三ヶ島第2	社会福祉法人 桑の実会	平成7年
さんとめ	100人	富岡	医療生協さいたま生活協同組合	平成13年
雪見野ケアセンター	100人	富岡	社会医療法人 入間川病院	平成13年
エスポワール所沢	100人	富岡	医療法人社団 明雄会	平成23年
みかじま	90人	三ヶ島第1	医療法人 泰一会	平成24年
遊	80人	三ヶ島第2	社会医療法人 至仁会	平成24年
	670人			

(令和5年4月1日現在)

(5) 介護医療院

介護医療院は、長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です。

平成30年4月より創設された施設類型であり、要介護1以上の認定を受け、かつ長期にわたり療養が必要な方が対象となっています。

【図表－介護医療院の整備状況】

施設名称	定員	圏域	運営主体	開設年
緑ヶ丘介護医療院	93人	三ヶ島第2	医療法人 仁栄会	令和2年

(令和5年4月1日現在)

(6) 認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

認知症高齢者グループホームは、認知症の症状がある方を対象に、家庭的な共同生活住居（ユニット）において日常生活上の介護を提供する住居です。

少人数の共同生活住居を単位とすることで、職員との馴染みの関係の中で落ち着いた生活を送ることができます。

【図表－認知症対応型共同生活介護の整備状況】

施設名称	定員	圏域	運営主体	開設年
グループホーム上新井苑	18人	山口	株式会社 ヴォルフアート	平成18年
康寿園グループホーム輝	18人	三ヶ島第2	社会福祉法人 桑の実会	平成18年
グループホームみんなの家・東所沢	18人	柳瀬	ALSOK 介護株式会社	平成18年
グループホームこころ	18人	小手指第1	社会福祉法人 桑の実会	平成20年
グループホーム暖家所沢	18人	三ヶ島第2	メディホーム株式会社	平成21年
トゥルーケアGHえがお	18人	山口	株式会社 トゥルーケア	平成21年
グループホーム所沢ほほえみ	18人	並木	社会福祉法人 安心会	平成23年
所沢グループホームそよ風	18人	小手指第1	株式会社 SOYOKAZE	平成24年
愛の家グループホーム所沢 小手指	18人	小手指第1	メディカル・ケア・サービス株式会社	平成26年
グループホームひばりの空	18人	三ヶ島第1	社会福祉法人 苗場福祉会	平成26年
アンジューム所沢	18人	並木	株式会社 日本ライフデザイン	平成29年
グループホームさんとも	18人	富岡	医療生協さいたま生活協同組合	平成29年
あおぞら山口	18人	山口	有限会社 アートライフ	平成30年
あおぞら南永井	18人	柳瀬	有限会社 アートライフ	平成30年
グループホームつどい「東所沢家」	18人	柳瀬	メディカル・ケア・プランニング株式会社	令和元年
ニチイケアセンター東狭山ヶ丘	18人	三ヶ島第2	株式会社 ニチイ学館	令和2年
医療法人啓仁会 認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム つどい	18人	小手指第1	医療法人 啓仁会	令和5年
グループホーム幸せふくろう北秋津	18人	吾妻	株式会社 メディカルライフケア	令和5年
	324人			

(令和5年9月1日現在)

(7) 有料老人ホーム

老人福祉法に基づく有料老人ホームは、入居者に対して食事の提供、洗濯・掃除等の家事、健康管理などのサービスを提供する施設です。

介護職員等によるケアを行う場合には、介護保険法の特定施設入居者生活介護の指定を受けて、「介護付き有料老人ホーム」として運営されています。指定を受けない場合は「住宅型有料老人ホーム」となり、入居者が介護を必要とする状態となった場合には外部の介護サービス事業所を利用するなどの対応となります。

【図表－介護付き有料老人ホームの整備状況】

施設名称	定員	圏域	運営主体	開設年
ブランシエール所沢（※1）	55人	所沢	株式会社 長谷工シニアウエルデザイン	平成17年
ニチイケアセンター所沢上安松	50人	松井西	株式会社 ニチイ学館	平成23年
ロイヤルレジデンス東所沢	50人	松井東	株式会社 社会福祉総合研究所	平成26年
ところざわ翔裕館Ⅰ号館	80人	富岡	株式会社 サンガジャパン	平成27年
桂の樹	30人	所沢	医療生協さいたま生活協同組合	平成27年
なかとみ悠生苑	80人	富岡	株式会社 ビーヘルス	平成29年
イリーゼ所沢西	58人	三ヶ島第2	HITOWA ケアサービス株式会社	平成30年
SOMPOケア ラヴィーレ東所沢	72人	柳瀬	SOMPO ケア株式会社	平成30年
花りぼん所沢	60人	富岡	ライジングサン株式会社	令和2年
武蔵野の郷	74人	松井東	株式会社 パイン	令和3年
リアンレーヴ新所沢	90人	新所沢	株式会社 木下の介護	令和3年
	699人			
今後開設予定の介護付き有料老人ホーム				
長寿苑（※2）	40人	三ヶ島第2	株式会社 千雅	令和6年
（仮称）なかとみ東悠生苑	77人	富岡	株式会社 メディカルライフケア	令和6年
リアンレーヴ西所沢	78人	小手指第1	株式会社 木下の介護	令和7年
アズハイム西所沢	96人	山口	株式会社 アズパートナーズ	令和8年

（令和5年12月1日現在）

※1 介護付き有料老人ホームと住宅型有料老人ホームが、同一建物内で運営されています。定員は、介護付き有料老人ホームの定員を記載しています。

※2 住宅型有料老人ホームからの転換によります。

【図表－住宅型有料老人ホームの整備状況】

施設名称	定員	圏域	運営主体	開設年
福祉の森	14人	山口	社会福祉法人 桑の実会	平成15年
ベストタイムアリス	27人	小手指第1	株式会社 アリスの夢	平成16年
ブランシエール所沢（※）	204人	所沢	株式会社 長谷工シニアウェルデザイン	平成17年
ベストライフ所沢	82人	山口	株式会社 ベストライフ埼玉	平成18年
ベストライフ所沢くすのき台	51人	所沢	株式会社 ベストライフ埼玉	平成18年
所沢幸楽園	40人	新所沢東	医療法人社団 白報会	平成19年
グループリビングアリスの家ローズ館	17人	小手指第1	株式会社 夢くらぶ	平成25年
ゆうらく東所沢	18人	柳瀬	株式会社 イーストマンライツ	平成27年
西ところざわ翔裕館	20人	三ヶ島第2	株式会社 サンガジャパン	平成27年
グループリビングアリスの家椿峰館	23人	小手指第1	株式会社 夢くらぶ	平成28年
所澤ハウス	40人	柳瀬	医療法人社団 龍岡会	平成28年
ブランシエール新所沢	103人	新所沢	株式会社 長谷工シニアウェルデザイン	平成29年
憩	57人	三ヶ島第2	社会医療法人 至仁会	平成29年
	696人			
今後開設予定の住宅型有料老人ホーム				
医心館小手指	54人	小手指第2	株式会社 アンビス	令和6年

（令和5年12月1日現在）

※介護付き有料老人ホームと住宅型有料老人ホームが、同一建物内で運営されています。定員は、住宅型有料老人ホームの定員を記載しています。

(8) サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）に基づくサービス付き高齢者向け住宅は、居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、生活相談と状況把握サービスを提供する住宅です。

介護保険法の特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設である場合には、施設における介護サービスを利用することができます。指定を受けない場合でも、外部の介護サービス事業所を必要に応じて利用できます。

【図表－サービス付き高齢者向け住宅の整備状況】

施設名称	戸数	圏域	運営主体	開設年
所沢グループリビングそよ風	32戸	小手指第1	株式会社 SOYOKAZE	平成24年
所沢悠生苑くすのき台	30戸	吾妻	株式会社 メディカルライフケア	平成24年
もみの木	4戸	並木	特定非営利活動法人 グループ野比	平成24年
なごやかレジデンス東所沢	28戸	松井東	株式会社 やまねメディカル	平成24年
レジデンシャル小手指 Sakura	58戸	小手指第2	社会福祉法人 桑の実会	平成25年
所沢ライフステーション 華	51戸	松井東	医療法人社団 秀栄会	平成26年
エクラシア所沢	30戸	小手指第1	株式会社 ウェルオフ	平成28年
イリーゼ新所沢 (特定施設入居者生活介護)	68戸	富岡	HITOWA ケアサービス株式会社	令和4年
	301戸			

(令和5年7月1日現在)

第2節 高齢者福祉施設等の整備目標

今後の更なる高齢化に伴う介護需要の増大に加えて、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加が見込まれることから、既存施設の状況も鑑みつつ第9期計画においても整備を図ります。

(1) 施設・居住系高齢者福祉施設の整備予定

【図表－施設・居住系高齢者福祉施設の整備予定】

	第8期計画分までの 総利用定員	第9期計画 (令和6年度から令和8年度)
広域型特別養護老人ホーム	1,382人 ※	130人
介護老人保健施設	670人	－
介護医療院	93人	60人
特定施設入居者生活介護 (地域密着型を除く。)	1,178人 ※	－

※第1節内の各図表に記載した開設予定の施設を含む数。

(2) 地域密着型サービスの整備予定

【図表－地域密着型サービスの整備予定】

	第8期計画分までの 総利用定員	第9期計画 (令和6年度から令和8年度)
地域密着型 特別養護老人ホーム	58人	－
地域密着型 特定施設入居者生活介護	29人	－
認知症対応型共同生活介護	324人	63人

第3節 住まいの確保と多様な住まい方の支援

住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであるため、地域においてそれぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが大切です。

本市では、平成 29 年 3 月に「所沢市住生活基本計画」が策定されており、高齢者が安心して暮らせる住まいづくりなどの取組が位置付けられていますが、今後、独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中であって、住まいをいかに確保するかは、高齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも非常に重要な課題であることから、住宅部局や関係団体等と連携しながら、引き続き、高齢者の住まいの確保と多様な住まい方の支援を推進します。

第6章 高齢者関連施策の実施による住みよいまちづくり

高齢化の進展による生活課題やニーズが増加する中、高齢者がそれぞれの暮らす地域で自立した生活を送るためには、それらの生活課題等に対応した適切な支援や居住環境整備が求められています。

そのため、高齢者福祉・介護実態調査の結果も踏まえ、高齢者が安心して生活を送れるよう、住みよいまちづくりの視点で支援や環境整備を行います。

第1節 高齢者関連施策の実施による住みよいまちづくり

(1) 高齢者等に優しいまちづくり（ハード面）

誰もが暮らしやすいまちづくりを進めていくため、関係法規（※）を踏まえ、公共交通機関や道路、施設の整備・改善を積極的に推進し、バリアフリーやユニバーサルデザインに配慮したまちづくりに取り組んでいきます。

※ 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）、埼玉県高齢者、障害者等が円滑に利用できる建築物の整備に関する条例（埼玉県建築物バリアフリー条例）、埼玉県福祉のまちづくり条例、所沢市街づくり条例 等

(2) ところバス・ところワゴンの運行

市民の移動手段確保の一環として、現在6コースで市内循環バス「ところバス」を運行しています。

ところバスは、車いすでの乗降にも対応するため、ノンステップバスや、車いす対応リフト付ツーステップバスにより運行を行っています。

ところバスに加えて、地域の需要に応じたきめ細やかな公共交通を整備するため、乗合ワゴンの「ところワゴン」を令和3年4月より三ヶ島地区、令和5年3月より柳瀬地区、令和5年5月より富岡地区で、それぞれ導入しています。

ところワゴンは、乗降ステップ、手すり、車いす用電動リフトを装備しており、高齢者や車いすの方でも安心してご利用いただけます。

また、市内にお住まいの高齢者や障害者手帳等を所有する方に割引運賃又は無料で乗車できる特別乗車証を交付するなど、高齢者等の交通弱者支援及び交通利便性の向上を図っていきます。

(3) 交通安全対策

高齢者の交通事故を防止するため、警察や交通安全推進団体・機関等が連携した「所沢市交通安全推進協議会」を推進母体とし、市民への交通安全意識の高揚を図っていきます。

特に自転車の運転を行う高齢者に対しては、身体機能の低下を踏まえた運転についての理解の向上を促すよう、埼玉県警察が実施する高齢者自転車講習に協力しています。

交通安全に関する教室や講習については、高齢者の交流の場である老人福祉センターや老人憩の家等の場を活用し、より多くの方が参加できるよう努めていきます。

また、高齢者による交通事故の減少を図るため、市内にお住まいの65歳以上の運転免許証自主返納者に対して、ところバス・ところワゴンの1年間無料乗車券の交付を行い、高齢者の運転免許証自主返納の推進を支援していきます。

(4) 高齢者のためのごみ収集支援

高齢者の健康状態や障害等により、自分でごみを集積所へ出すことが困難で身近な人の協力を得ることができない方に対して、戸口先で直接ごみ収集する「ふれあい収集」を実施しています。収集時には希望に応じて「声かけ」による安否確認を行っています。

また、粗大ごみについては、家族や友人等の協力を得られず、自宅から運び出すことが困難な1人暮らしの高齢者や身体に障害のある方などに対して、「粗大ごみ訪問運び出し収集サービス」を実施しています。

(5) 災害時における高齢者への支援

避難行動要支援者支援・個別避難計画作成事業（P82 参照）を実施し、災害発生時等の安否確認や避難誘導を円滑に行うための体制づくりを進めています。

第4部

基本目標3 地域の課題を解決するための 体制づくり

第1章
地域課題・資源の把握、
解決策の検討

P117

第2章
担い手の養成と
地域資源の開発

P122

第3章
地域の支え合い活動の促進

P125

第4部
(基本目標3)

第4部
(基本目標3)
第1章

第4部
(基本目標3)
第2章

第4部
(基本目標3)
第3章

第4部 地域の課題を解決するための体制づくり

本市は14の日常生活圏域により、人口、高齢化率に違いがあるほか、高齢者福祉・介護実態調査等からは、公共交通機関や生活環境に差があり、外出状況、移動手段などにも差があることが分かります。

圏域ごとに行われている地域ケア会議などで挙げられる地域の課題も、交通の便や住民主体の通いの場、担い手不足に関する事など、それぞれの地域により抱える課題が多様化してきています。それらの地域課題の多くは、公的サービスや介護保険サービスだけで解決できるものではなく、様々な関係者や地域住民が一体となって取り組むことが必要になってきています。

また、第6次所沢市総合計画において「人と人との絆を紡ぐまち」を明記しており、上位計画においても地域での相互の支え合いを目指しています。

こうしたことから、地域の課題や現状を踏まえた体制づくりを目指すため、平成27年度から生活支援体制整備事業を実施してきました。

第9期計画では、「地域課題・資源の把握」から「解決策の検討」までを行うことができる体制や仕組みの維持又は構築を図り、その解決策を実行するための取組として、担い手の養成、地域資源の開発・情報共有・活用及び地域の支え合い活動を促進していきます。

本市の特徴と課題

- ① 日常生活圏域ごとに地勢、家族構成、外出状況、地域との関係性等に特徴がある（高齢者福祉・介護実態調査等）
- ② 日常生活圏域ごとに抱える課題が様々

地域とは？

第4部では、「地域」を、「所沢市全域（＝第1層）」という大きな単位の地域と、「各日常生活圏域（＝第2層）」という地域との2つの意味で記載をしています。

※P35（第1部第4章）を参照

地域課題

地域課題には、以下のように住民同士の支え合いで解決できる課題や、介護保険サービスや民間サービスなどの活用にて解決できる課題、市全体として解決すべき課題が存在しており、地域課題を正確に把握・分析することが重要です。

- **住民同士の支え合いで解決できる課題**

→マッチング、解決主体の養成・発掘（第2章第1節、第3章）

- **民間サービスなどで解決できる課題**

→マッチング（協議体・生活支援コーディネーター）

- **市全体として解決すべき課題**

→サービスの充実（第2章第2節など）

<第4部 基本施策の体系>

基本施策

地域課題・資源の把握、解決策の検討（P117）

- 生活支援コーディネーター
- 協議体
- 地域ケア個別会議

担い手の養成と地域資源の開発（P122）

- 担い手の養成・発掘と活動の場の確保
- 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

地域の支え合い活動の促進（P125）

- 地域の通いの場の充実
- ボランティア活動の推進
- 地域活動の支援

第1章 地域課題・資源の把握、解決策の検討

地域の課題が多様化していく中で、多様な主体により生活支援等サービスが提供されることが期待されます。これらのサービスの充実のためには、地域のニーズや地域資源、地域の抱える課題の把握（地域アセスメント）が必要なことから、以下の取組による「地域課題・資源の把握」、「解決策の検討」を行います。

第1節 生活支援コーディネーター

厚生労働省の介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインでは、『高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者を生活支援コーディネーターとする。』とされています。

上記ガイドラインの趣旨を踏まえ、生活支援コーディネーターは、地域のニーズや地域資源を把握し、協議体と協働しながら地域課題の解決に向けた取組を進めることを目的として、所沢市全域及び各日常生活圏域にそれぞれ配置しています。

これまでの取組

令和元年10月から公開している地域資源情報サイト「トコまっぷ」について、定期的に情報の追加や見直しを行い、有益な情報を市民、ケアマネジャー、関係団体等に提供できるよう発信を継続しています。

把握した地域課題や資源を踏まえて、団体等の立ち上げ支援や担い手の養成、地域関係者のネットワーク化など、地域における仲間づくり、地域づくりの活動を支援してきました。

また、新型コロナウイルスの予防接種の予約にLINEを使用したり、様々な情報を取得するために二次元コードの読み取りが必要になったことなどにより、高齢者からスマートフォンの使用方法に関する問合せが増加したため、高齢者のデジタルデバイドの解消を目的とした「スマホ教室」を開催しています。なお、高齢者に教える際の手が不足する懸念があったため、高齢者が担い手となり、スマートフォンの使用方法を教えることができるように「スマホサポーター養成講座」を実施しました。

さらに、生活支援コーディネーターの取組を市の公式YouTubeチャンネルで紹介しています。

第9期の展開

引き続き、生活支援コーディネーターによる地域課題・資源の把握を行い、地域づくりを推進するとともに、把握した地域資源の市民への情報提供を行います。

また、市と生活支援コーディネーターとの連絡会、第1層協議体及び第2層協議体を通じて、情報共有、解決策の検討、サービスの開発及び地域関係者のネットワーク化を行うため、必要な調整及び働きかけを行います。

【図表—所沢市地域資源情報サイト「トコまっぷ」】

所沢市地域資源情報サイト トコまっぷ

[関係者の方はこちら>](#)

お知らせ

2023/05/08
【リニューアル】トコまっぷが調べやすくなりました！

2022/03/08
トコまっぷの簡単操作マニュアルはこちらからダウンロードできます♪

2020/08/25
【お知らせ】みんないつかは年をとる～共に支え合う暮らし～を漫画・アニメで紹介します。

2020/08/18
【お知らせ】所沢市地域資源情報サイト「トコまっぷ」がスマートフォン対応となりました。

[> 一覧](#)

カテゴリーから検索

助け合い活動 (生活支援)	一覧表示	詳細区分表示	49件	交流・居場所	一覧表示	詳細区分表示	228件
身近な相談窓口	一覧表示	詳細区分表示	63件	重いぞ無料貸出	一覧表示	詳細区分表示	53件

第2節 協議体

厚生労働省の介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインでは、『市町村が主体となり、各地域におけるコーディネーターと生活支援等サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークを「協議体」とする。』とされています。

上記ガイドラインの趣旨を踏まえ、既に地域に存在する住民主体の通いの場や、ボランティア活動、インフォーマルサービスなどの地域資源を把握するとともに、地域ごとの課題やその解決策を検討することを目的に協議体を設置しました。また、協議体には生活支援コーディネーターの補完的役割や関係者同士のネットワーク化といった目的もあります。

これまでの取組

平成28年度に、従来から実施している地域ケア代表者会議に第1層協議体としての役割を付加し、第1層協議体を立ち上げました。また、平成30年度には、地域ケア会議の機能を強化した形で、各日常生活圏域に第2層協議体を立ち上げました。

第1層協議体では、市全域の課題の解決策を検討する会議体として、地域課題の解決に向けて民間企業等との連携を進めてきました。

第2層協議体では、地域の課題の解決策を検討する会議体として、地域に不足している資源の創出に向けた検討や、人と人との支え合いによる地域づくりを進めてきました。

協議体での検討を重ねる中、住民の複雑化・複合化したニーズに対応するためには、日常生活圏域の範囲では広すぎることがあるため、自治会・町内会等より小さな単位で課題の解決策の検討を進めている地域もあります。

第9期の展開

引き続き、第1層協議体と第2層協議体が連携しながら、課題の解決策の検討を行います。

また、第2層協議体では、日常生活圏域より小さな単位での会議を開くなど、地域特性に応じた課題の解決策の検討を行います。

【インフォーマルサービス】

介護保険制度を使用しないサービスのこと。家族、近隣、友人、民生委員、ボランティア、NPO、社会福祉協議会等が提供していることが多く、サービスの内容としては、家事援助や通院・外出の付き添いや送迎、見守りや話し相手等がある。

目 標

【図表－生活支援コーディネーター・協議体の目標 その1】

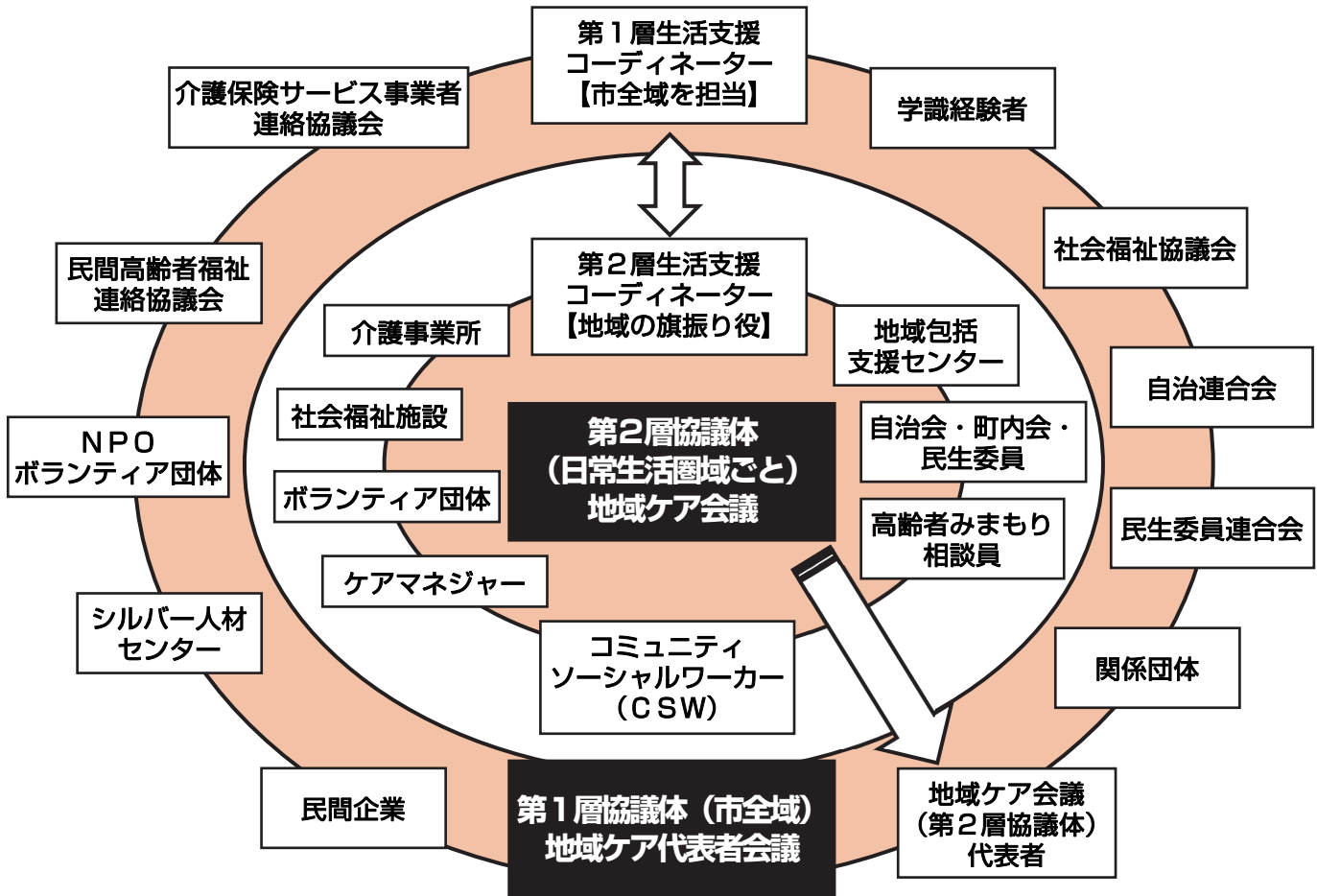
○ 第1層と第2層の情報共有のための会議開催回数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
6回	6回	6回	6回	6回

【図表－生活支援コーディネーター・協議体の目標 その2】

○ 生活支援コーディネーターや協議体の活動を通じて把握する地域における社会資源の数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
840件	854件	868件	882件	896件

※令和5年度のみ9月末日現在。

【図表－協議体の構成】

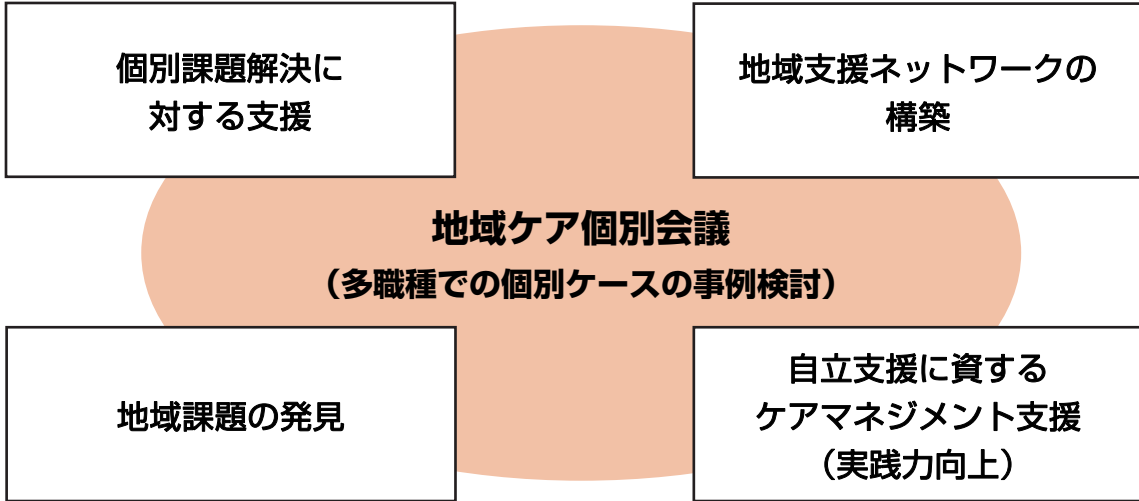


※議題のテーマに応じて構成員の見直しを行っております。

第3節 地域ケア個別会議

地域ケア個別会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく地域包括ケアシステムの実現に向けた手法とされています。

【図表－地域ケア個別会議の目的】



これまでの取組

地域ケア個別会議は、平成 27 年度から市内を 6 ブロックに分け、開催しています。各ブロック年 4 回ずつ開催し、個別事例の検討を行いました。令和 3 年度からは、検討を行った事例に対するモニタリングの実施を始めました。令和 4 年度からは、会議をオンラインで開催しているブロックもあります。

- 主な出席者：ケアマネジャー、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ボランティア団体、地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、市職員等

第9期の展開

地域ケア個別会議における 1 件ごとの検討内容を深め、効果的な検証を行うため、地域ケア個別会議の開催方法の改善を図り、ケアマネジメントの実践力向上等に努めていきます。

その他の会議体
【地域ケア運営会議】
 地域包括支援センターが円滑に運営されるよう実施上の諸問題について協議を行い、各地区の地域ケア会議が効果的に開催されるよう連絡及び情報交換を行う会議。

第2章 担い手の養成と地域資源の開発

地域課題の解決のためには、生活支援コーディネーターや協議体での解決策の検討体制の整備とともに、地域課題解決のために主体的に取り組む方（＝担い手）の養成・発掘を行いながら、不足している地域資源を開発していくことが必要となります。

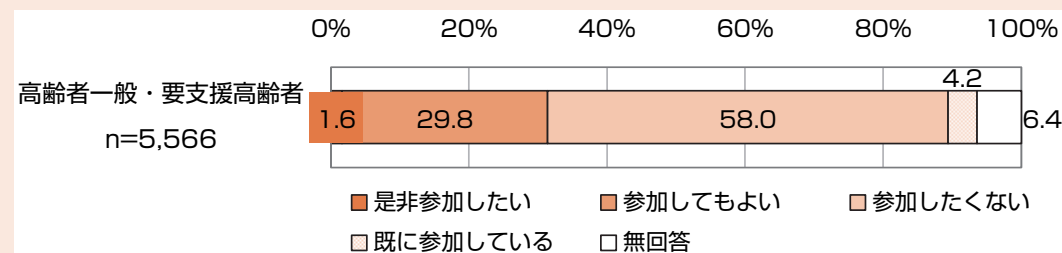
担い手の養成・発掘に向けた取組を推進するとともに、地域の実情を踏まえた上で、地域資源の開発について検討します。

第1節 担い手の養成・発掘と活動の場の確保

様々な地域課題のうち、住民同士の支え合いで解決できる課題については、その解決のための取組に主体的に取り組む人材（＝担い手）と活躍の場の確保が必要になります。

そのため、担い手としての活動を希望しながら、その活動に結びついていない高齢者を担い手として養成し、活躍の場の確保を図り、活動に結びつけることを目指します。

◆企画・運営、お世話役として地域活動へ参加する意向



資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

これまでの取組

活躍の場を想定した担い手養成として、「ところん元気百歳体操」のサポーターである介護予防サポーター（トコフィット）を養成してきました。

また、生活支援コーディネーターの活動により、地域活動を主体的に取り組みたいと考えている方に対して、立ち上げ支援や活動場所情報の提供などを行い、地域の担い手の発掘と活動の場の創出を一体的に行ってきました。

令和4年度から、地域活動の担い手を養成するためにシニア・アカデミーを開講し、様々な地域活動を紹介する講座や地域活動に関するワークショップ、認知症サポーター養成講座などを実施しました。

●実績：参加者数（令和4年度）

- ・開講時点：44人
- ・修了時点：39人

※ところん元気百歳体操、介護予防サポーター（トコフィット）については、第2部第1章第2節を参照

【シニア・アカデミー】

シニア・アカデミーでは、「できることを・できるときに・できるだけ」をモットーに「地域活動につながる」、「いきがいにつながる」実践的な講座を目指していきます。

トコフィット、百歳体操等の様々な地域活動の紹介や地域で活動するためのきっかけづくりや心構えの方法・ヒントについての講義、地域課題に関するワークショップやグループディスカッションを行い、地域で活動したい受講生が地域活動の意義を理解し、地域活動に飛び込めるよう講座を通してサポートしていきます。



※写真はシニア・アカデミーの様子

第9期の展開

介護予防活動の担い手の養成のみならず、地域の課題解決のための取組を主体的に行うことのできる担い手の養成・発掘に努めます。また、生活支援コーディネーター等により把握した地域資源を掲載している地域資源情報サイト「トコまっぷ」の活用を図りながら、地域の担い手と活動の場のマッチングを促進します。

また、シニア・アカデミーで提供する地域活動に関する知識の学習やワークショップなどを通じて、地域の課題解決のための取組を主体的に行うことができる担い手の養成・発掘に努めます。

目標

【図表－担い手の養成・発掘と活動の場の確保の目標】

○ シニア・アカデミーの講座を通し今後につながる地域活動を「見つけることができた」又は「見つける方法がわかった」と回答した受講生の割合				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
70%	90%	90%	90%	90%

第2節 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

高齢者の方が心身ともに健康で自立した生活を送れることを目指して、介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。

介護保険制度の改正により、平成29年4月から開始した介護予防・日常生活支援総合事業は、「介護予防・生活支援サービス」と「一般介護予防事業」にて構成されます。

※一般介護予防事業については、第2部第1章第1節、第2節、第4節を参照

これまでの取組

介護予防・生活支援サービスとして、従前の介護予防訪問介護に相当する訪問型サービス（予防訪問相当）、従前の介護予防通所介護に相当する通所型サービス（予防通所相当）、短期集中チャレンジ講座を実施してきました。

また、令和3年度から、短期集中チャレンジ講座の利用者が、サービス利用終了後に、自らの地域で通いの場の活動に参加するなどの介護予防の取組を継続し、自立した生活を送れるようにするため、自宅等を個別訪問し必要な支援を行う「自宅でちょこっとリハビリ」のサービスを導入しました。

【短期集中チャレンジ講座（通所型短期集中予防サービス）】

事業対象者及び要支援1・2の方を対象に、生活機能を改善し、自立した生活を送ることができるよう支援することを目的に実施しています。

主に運動器機能が低下した方が利用するサービスとなっており、理学療法士を中心とした専門職による運動器機能向上や栄養改善などの複合的なプログラム提供を短期間で行っています。

第9期の展開

訪問型サービス及び通所型サービスは、引き続き適切なサービス提供を行えるよう、制度改正など国の動向を踏まえて適宜、検討していきます。

短期集中チャレンジ講座及び自宅でちょこっとリハビリについては、多くの利用者が、サービス終了後も生活機能を維持・改善できるように、地域の通いの場や趣味の教室、適切なサービス等につなげるためのケアマネジメントの向上に努めます。

また、介護予防・生活支援サービスに加え、住民主体の活動や、民間企業によるインフォーマルサービスなど、多様な主体によるサービスを把握し、地域のニーズに適したサービス提供が行えるよう努めます。

第3章 地域の支え合い活動の促進

今後、高齢者の増加により、日中の時間帯を地域で過ごす高齢者が増えることが見込まれるため、高齢者を中心とした地域の支え合い活動の促進が求められています。

第8期計画では、生活支援コーディネーターや協議体の活動により、「地域の通いの場」は増えており、地域において支え合いの活動が拡大してきている状況にあります。

地域には、高齢者、認知症の人、子育て世代や障害者など、地域での支え合いを必要としている方々が多くいます。今後は、地域共生社会の実現に向けて、様々な人と人がつながり、支え合いながら暮らしていけるよう、地域の支え合い活動を促進します。

※1 住民主体の介護予防活動の育成・支援は、第2部第1章第2節を参照

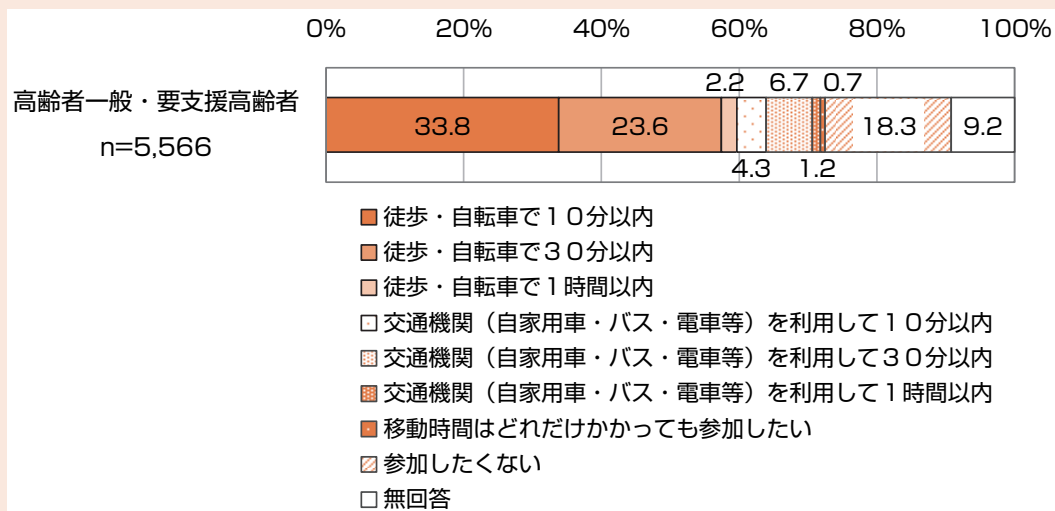
※2 認知症サポーター、チームオレンジについては、第3部第2章第2節を参照

第1節 地域の通いの場の充実

「お達者倶楽部」、「ところん元気百歳体操」などの介護予防を目的とした地域の通いの場の充実を図っています。近所で気軽に集える通いの場は、高齢者の外出機会を増やし、閉じこもりを防止するだけでなく、高齢者同士の見守りの効果もあり、高齢者同士の支え合い活動の代表的な取組の一つです。

これまで地域ケア会議等では、地域の通いの場の不足が課題として挙げられており、市が主体的に推進している介護予防を目的とした通いの場に限らず、地域の通いの場の充実が求められています。

◆介護予防や健康づくりに関する活動へ参加する際、希望する移動手段・移動時間



資料：高齢者福祉・介護実態調査（高齢者一般・要支援高齢者）より

これまでの取組

平成 27 年度からは、生活支援コーディネーターにより、既に地域にある通いの場の情報を順次収集しているほか、「ところん元気百歳体操」を通じた住民主体の通いの場の立ち上げに対し、リハビリテーション専門職（理学療法士や作業療法士）による支援を実施しています。

また、生活支援コーディネーターや協議体の機能により、立ち上げ支援や運営開始当初の支援、活動場所情報の提供などの後方支援を行うとともに、地域の通いの場の情報を地域資源情報サイト「トコまっぷ」で発信するなど、市民への情報提供の充実を図りました。

第9期の展開

引き続き、リハビリテーション専門職や生活支援コーディネーター、協議体の機能を活用した立ち上げ支援等を実施するほか、通いの場が不足している地域の把握・分析を行い、介護予防を目的とした取組、地域の支え合い活動の促進の両側面から、通いの場の充実を図ります。

第2節 ボランティア活動の推進

高齢化が更に進行していくことに伴い、多様なニーズが生じる一方で、退職後のシニア世代を含め、地域の支え合い活動の担い手となることに意欲的な高齢者が増加することも見込まれます。

生活支援コーディネーターは、高齢者が地域の支え合い活動の中心的な存在として、支え合い活動が展開されるよう、地域活動に関する情報提供・収集、相談・支援、ネットワークづくり、マッチング及び人材育成を通じて、ボランティア活動を推進する所沢市社会福祉協議会のボランティアセンター等の関係機関と連携しながら、引き続き地域の支え合い活動を推進します。

第3節 地域活動の支援

ボランティア団体やNPO法人等の活動を促進するため、市民活動の拠点施設として、新所沢コミュニティセンター内に市民活動支援センターを設置しています。

市民活動支援センターでは、市民活動に関する情報提供や講座を実施するほか、市民活動団体相互の交流促進などにより、市民活動の一層の促進に努めます。

地域活動に興味や関心がある、活動してみたいといった市民を対象にした地域デビュー講座の開催や、市民活動に関する情報の提供を通じて、高齢者が市民活動に参加しやすい環境整備に努めます。

また、市民活動団体への側面からの支援として、打ち合わせ場所の提供、助成金等に関する情報の発信に加え、市民活動団体自身がインターネットを通じて情報発信を行える市民活動支援システム（ところん Web）の運用等を行っています。

第5部

基本目標4

介護保険制度の安定的な運営

第1章

現在の介護保険事業の状況

※第8期の振り返り

P131

第2章

第9期計画における見込み

P139

第5部
(基本目標4)

第5部
(基本目標4)
第1章

第5部
(基本目標4)
第2章

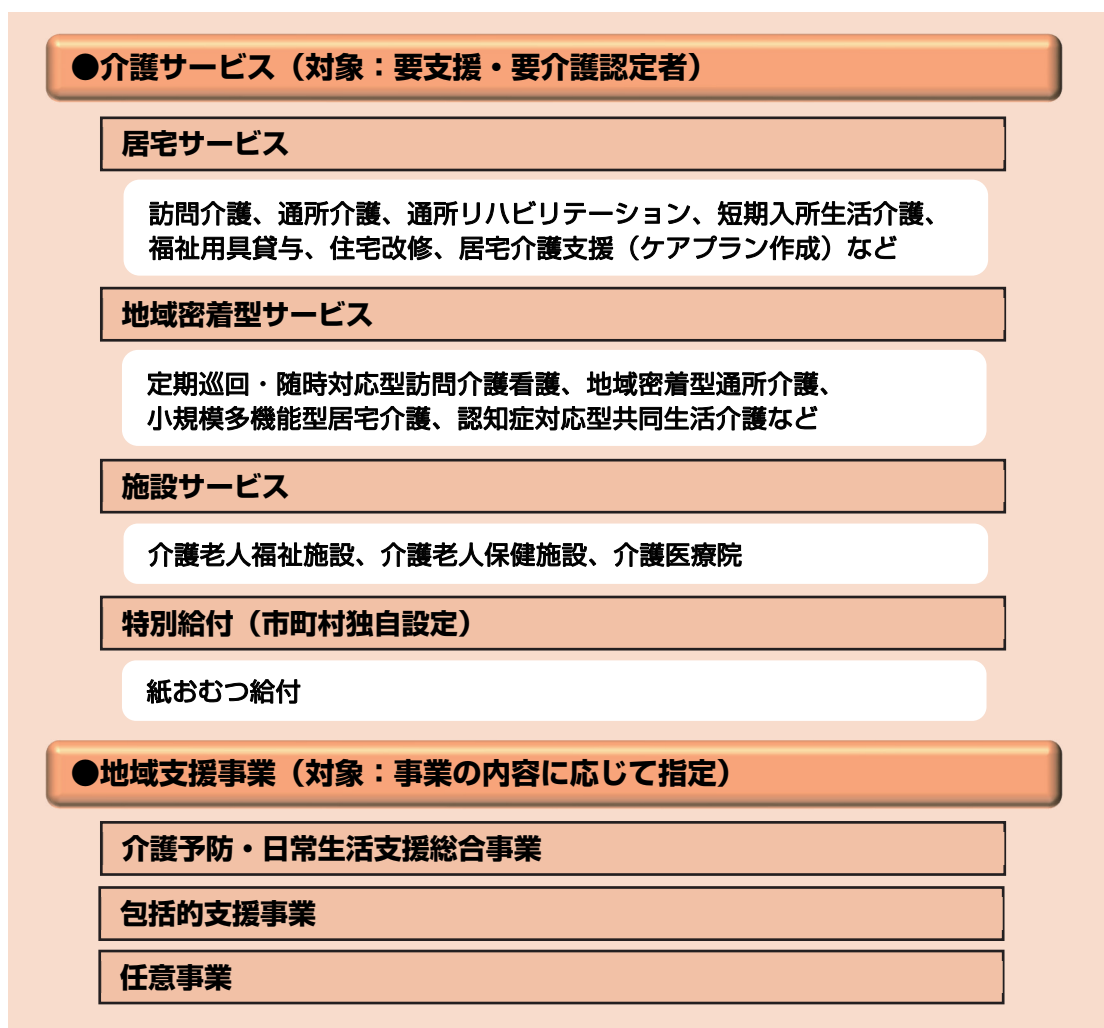
第5部 介護保険制度の安定的な運営

介護保険制度は、加齢に伴って支援や介護を必要とする状態となった方へ保険給付によるサービスを提供するとともに、地域支援事業により、高齢者の介護予防を促し、また、総合相談支援や地域の実情に応じたサービスを実施・提供することで、高齢者の地域における自立した日常生活を支える制度です。

平均寿命が延びる中、加齢に伴って要介護状態となるリスクは誰もが抱えるものであり、自らの介護リスクに対する保険として、40歳以上の方が介護保険制度に加入し、介護保険料を負担しています。

高齢者の尊厳ある自立した日常生活を支えていくためには、幅広い保険給付サービスと地域支援事業により様々な支援を提供する介護保険制度を適正かつ安定的に運営することが不可欠であり、また、こうしたサービスの提供に伴う介護保険料を決定するためには、本計画において適正なサービス量を見込む必要があります。

【図表－介護保険事業の全体像】



【図表－介護給付等対象サービスの種類】

※各サービスの内容は P172～177 を参照してください。

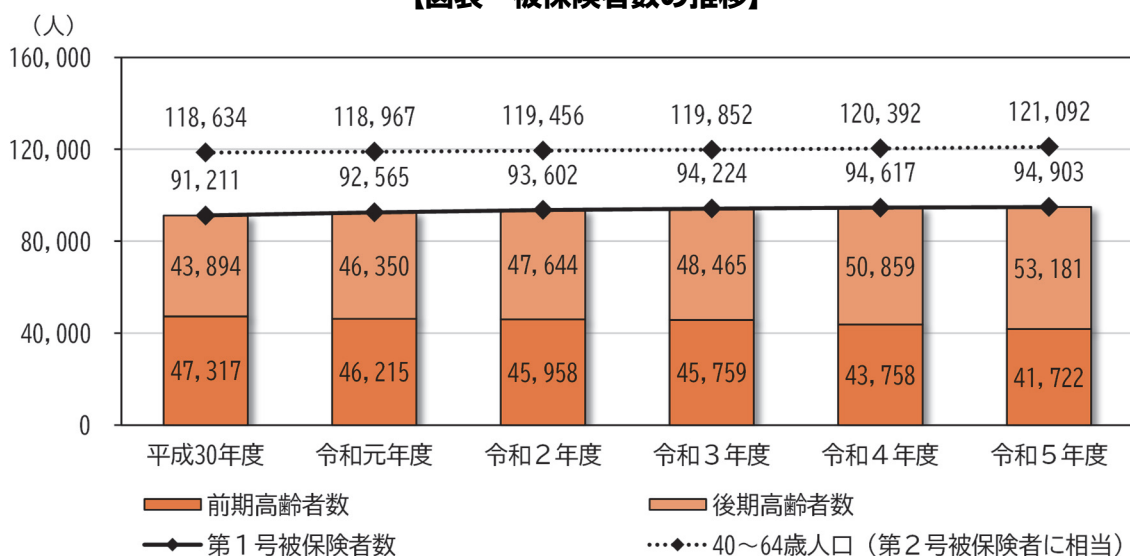
事業分類	介護給付サービス（要介護1～5）	予防給付サービス（要支援1・2）
居宅サービス		
訪問系サービス	訪問介護	
	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
	訪問看護	介護予防訪問看護
	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
通所系サービス	通所介護	
	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
短期入所系サービス	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
居住系サービス	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
福祉用具サービス	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
住宅改修	住宅改修	介護予防住宅改修
ケアプラン作成	居宅介護支援	介護予防支援
地域密着型サービス		
訪問系サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
	夜間対応型訪問介護	
通所系サービス	地域密着型通所介護	
	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
居住系サービス	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
	地域密着型特定施設入居者生活介護	
施設系サービス	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
多機能系サービス	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
	看護小規模多機能型居宅介護	
介護保険施設サービス		
	介護老人福祉施設	
	介護老人保健施設	
	介護医療院	
特別給付サービス		
	紙おむつ給付	

第1章 現在の介護保険事業の状況（第8期の振り返り）

第1節 被保険者数の推移

高齢化の進展に伴い、第1号被保険者数（65歳以上）は増加傾向で推移していますが、前期高齢者（65～74歳）の割合が減少し、後期高齢者（75歳以上）の割合が増加しています。また、第2号被保険者に相当する40～64歳人口も同様に、増加傾向で推移しています。

【図表－被保険者数の推移】

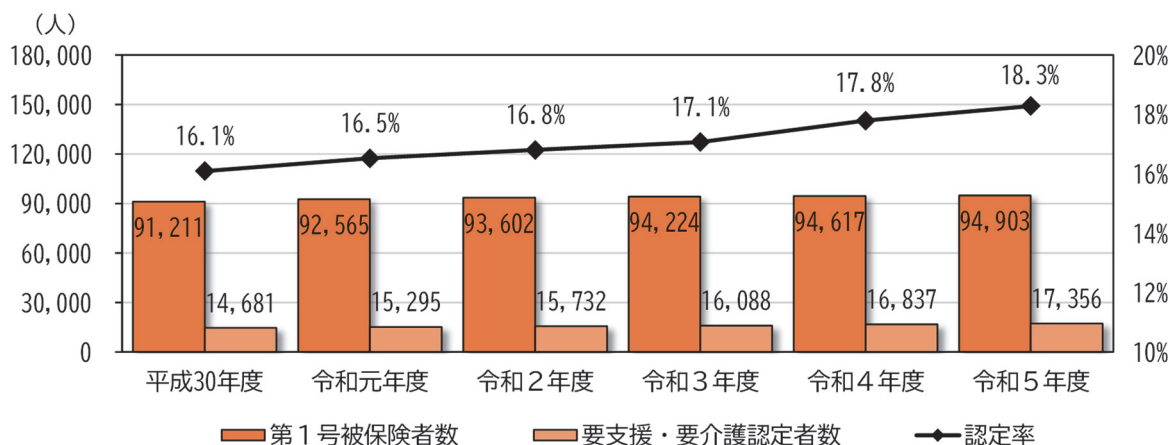


資料：介護保険課（各年9月末日現在）

第2節 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数及び第1号被保険者数に占める認定率は、増加傾向が続いており、令和2年度から令和5年度までの期間で、要支援・要介護認定者数は1,624人の増加、認定率は1.5ポイントの上昇となっています。

【図表－要支援・要介護認定者数、認定率の推移】



資料：介護保険課（各年9月末日現在）

認定者数の第8期計画期間内での推移を要介護度別で見ると、要介護1が430人と最も増加しており、次いで要支援2が287人増加となっています。第7期計画期間と比較すると、要支援1が若干減少しています。

なお、被保険者数や認定者数の計画値及び実績値については、年度の間時点当該年度の平均的な値とする考え方から、各年度9月末現在の数値としています。

【図表－要介護度別の認定者数の推移】

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1	2,345人	2,405人	2,379人	2,282人	2,262人	2,372人
	16.0%	15.7%	15.1%	14.2%	13.4%	13.7%
要支援2	2,008人	2,073人	2,138人	2,173人	2,382人	2,460人
	13.7%	13.6%	13.6%	13.5%	14.1%	14.2%
要介護1	3,385人	3,527人	3,600人	3,754人	4,027人	4,184人
	23.1%	23.1%	22.9%	23.3%	23.9%	24.1%
要介護2	2,219人	2,341人	2,486人	2,675人	2,789人	2,761人
	15.1%	15.3%	15.8%	16.6%	16.6%	15.9%
要介護3	1,833人	1,974人	2,058人	2,096人	2,189人	2,335人
	12.5%	12.9%	13.1%	13.0%	13.0%	13.5%
要介護4	1,608人	1,721人	1,841人	1,924人	1,966人	1,973人
	11.0%	11.3%	11.7%	12.0%	11.7%	11.4%
要介護5	1,283人	1,254人	1,230人	1,184人	1,222人	1,271人
	8.7%	8.2%	7.8%	7.4%	7.3%	7.3%
合計	14,681人	15,295人	15,732人	16,088人	16,837人	17,356人

資料：介護保険課（各年9月末日現在）

第3節 要支援・要介護認定申請者数の推移

要支援・要介護認定申請者数は、新規申請及び変更申請は増加傾向で推移しています。更新申請は、平成30年度から認定期間が36月間まで可能となっていること及び新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いとして現在保有している有効な認定期間に新たな期間を合算できる措置をとった影響から、増加が抑えられています。

今後、高齢者の増加及び特例措置の終了に伴い要介護認定申請者数の増加が見込まれることから、引き続き、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために必要な体制を整備していきます。

【図表一 要支援・要介護認定申請者数の推移】

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規申請	3,651人	3,923人	3,973人	4,316人	4,744人	2,346人
	28.6%	27.0%	31.3%	29.8%	31.0%	33.1%
変更申請	1,865人	2,045人	2,215人	2,428人	2,502人	1,268人
	14.6%	14.1%	17.4%	16.7%	16.3%	17.9%
更新申請	7,272人	8,539人	6,513人	7,753人	8,069人	3,466人
	56.9%	58.9%	51.3%	53.5%	52.7%	49.0%
合計	12,788人	14,507人	12,701人	14,497人	15,315人	7,080人

資料：介護保険課 ※令和5年度のみ9月末日までの6か月間の状況

第4節 介護サービス量の推移

(1) 介護給付サービス量の推移

要介護認定者数の増加に伴い、介護給付サービス量は全体的には増加傾向にあります
が、令和5年度末で制度廃止となる介護療養型医療施設をはじめ一部のサービスでは減
少しています。看護小規模多機能型居宅介護は、第8期期間中に施設が新設されたこと
で増加が顕著となっています。

【図表－介護給付サービス量の推移】

		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度 (見込み)	R3→R5 増加率
居宅サービス					
訪問介護	回数	488,631	496,651	540,877	10.7%
訪問入浴介護	回数	7,801	7,308	6,905	-11.5%
訪問看護	回数	125,559	129,948	134,946	7.5%
訪問リハビリテーション	回数	76,102	78,567	84,013	10.4%
居宅療養管理指導	人数	31,628	33,872	36,408	15.1%
通所介護	回数	290,657	291,721	308,785	6.2%
通所リハビリテーション	回数	136,104	136,009	147,107	8.1%
短期入所生活介護	日数	122,955	127,254	132,998	8.2%
短期入所療養介護	日数	9,621	9,256	8,724	-9.3%
特定施設入居者生活介護	人数	9,687	10,966	12,264	26.6%
福祉用具貸与	人数	53,315	55,210	56,736	6.4%
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	1,260	1,289	1,236	-1.9%
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	-
地域密着型通所介護	回数	134,553	134,481	136,556	1.5%
認知症対応型通所介護	回数	10,649	11,106	12,569	18.0%
小規模多機能型居宅介護	人数	1,368	1,447	1,536	12.3%
認知症対応型共同生活介護	人数	3,359	3,375	3,600	7.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	323	332	348	7.7%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	598	543	576	-3.7%
看護小規模多機能型居宅介護	人数	10	14	180	1700.0%
特定福祉用具販売	人数	961	919	984	2.4%
住宅改修	人数	796	773	792	-0.5%
居宅介護支援	人数	83,239	84,077	87,144	4.7%
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	人数	15,245	15,149	15,612	2.4%
介護老人保健施設	人数	7,304	7,099	7,200	-1.4%
介護医療院	人数	625	754	708	13.3%
介護療養型医療施設	人数	373	73	84	-77.5%

(2) 予防給付サービス量の推移

予防給付サービスについては、比較する数値が小さいため、増減率の取扱いには注意が必要です。利用量は全体的には増加傾向にあり、とくに介護予防短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護の増加率が高くなっています。

【図表－予防給付サービス量の推移】

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	R3→R5 増加率
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	回数	5	4	0	-100.0%
介護予防訪問看護	回数	10,073	9,623	12,064	19.8%
介護予防訪問リハビリテーション	回数	11,581	10,461	11,652	0.6%
介護予防居宅療養管理指導	人数	2,541	2,560	2,832	11.5%
介護予防通所リハビリテーション	人数	7,538	8,243	8,592	14.0%
介護予防短期入所生活介護	日数	598	711	790	32.1%
介護予防短期入所療養介護	日数	54	50	379	601.9%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	1,214	1,198	1,200	-1.2%
介護予防福祉用具貸与	人数	15,368	15,700	16,572	7.8%
地域密着型サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	回数	313	244	340	8.6%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	140	123	108	-22.9%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	19	13	12	-36.8%
特定介護予防福祉用具販売	人数	258	266	288	11.6%
介護予防住宅改修	人数	452	412	456	0.9%
介護予防支援	人数	22,270	23,363	24,288	9.1%

(3) 特別給付サービス量の推移

【図表－特別給付サービス量の推移】

特別給付サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	R3→R5 増加率
紙おむつ給付	人数	35,297	35,825	36,453	3.3%

(4) 地域支援事業の量の推移

【図表－地域支援事業の量の推移】

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	R3→R5 増加率
介護予防・日常生活支援総合事業					
訪問型サービス	人数	9,396	8,748	8,724	-7.2%
通所型サービス	人数	15,624	15,672	16,308	4.4%

第5節 給付費の推移

サービス利用量の増加に伴い、介護給付、予防給付、特別給付、地域支援事業、いずれの給付費も全体的に増加傾向で推移しています。

なお、利用者の介護度の状況などにより、利用量の傾向と給付費の動向が必ずしも一致しないサービスもあります。

(1) 介護給付費の推移

【図表一 介護給付費の推移】

単位：千円

	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度 (見込み)	R3→R5 増加率
居宅サービス				
訪問介護	1,535,365	1,553,904	1,729,592	12.7%
訪問入浴介護	97,134	91,853	87,583	-9.8%
訪問看護	624,757	650,267	681,572	9.1%
訪問リハビリテーション	221,522	228,264	244,669	10.4%
居宅療養管理指導	460,138	504,522	555,257	20.7%
通所介護	2,192,841	2,183,805	2,336,421	6.5%
通所リハビリテーション	1,086,453	1,078,874	1,172,461	7.9%
短期入所生活介護	1,043,976	1,084,898	1,145,776	9.8%
短期入所療養介護	109,858	102,949	97,979	-10.8%
特定施設入居者生活介護	1,887,831	2,154,478	2,454,426	30.0%
福祉用具貸与	738,678	769,939	798,285	8.1%
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	188,316	193,185	189,273	0.5%
夜間対応型訪問介護	0	0	0	-
地域密着型通所介護	1,012,205	1,004,206	1,024,816	1.2%
認知症対応型通所介護	109,741	113,906	132,179	20.4%
小規模多機能型居宅介護	264,038	282,322	300,471	13.8%
認知症対応型共同生活介護	896,389	884,381	964,618	7.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	69,822	70,740	77,016	10.3%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	162,292	150,335	163,050	0.5%
看護小規模多機能型居宅介護	1,947	4,981	49,972	2466.6%
特定福祉用具販売	27,107	28,266	31,972	17.9%
住宅改修	69,035	67,607	70,513	2.1%
居宅介護支援	1,214,249	1,251,765	1,283,619	5.7%
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	4,014,230	4,025,254	4,220,129	5.1%
介護老人保健施設	2,083,667	2,055,242	2,115,925	1.5%
介護医療院	256,616	270,999	255,585	-0.4%
介護療養型医療施設	101,108	23,356	25,743	-74.5%
合計	20,469,315	20,830,297	22,208,904	8.5%

※1,000円未満を四捨五入しているため、合計が合わない場合がある。

(2) 予防給付費の推移

【図表－予防給付費の推移】

単位：千円

	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度 (見込み)	R3→R5 増加率
介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	45	38	0	-100.0%
介護予防訪問看護	46,062	45,916	57,976	25.9%
介護予防訪問リハビリテーション	32,467	29,181	32,680	0.7%
介護予防居宅療養管理指導	31,053	32,064	33,196	6.9%
介護予防通所リハビリテーション	255,284	278,637	290,449	13.8%
介護予防短期入所生活介護	4,272	4,272	4,796	12.3%
介護予防短期入所療養介護	447	338	1,297	190.2%
介護予防特定施設入居者生活介護	85,307	83,007	81,260	-4.7%
介護予防福祉用具貸与	94,257	98,168	102,856	9.1%
地域密着型サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	1,616	1,915	2,628	62.6%
介護予防小規模多機能型居宅介護	8,991	8,006	6,252	-30.5%
介護予防認知症対応型共同生活介護	4,352	3,155	2,912	-33.1%
特定介護予防福祉用具販売	6,272	6,963	7,713	23.0%
介護予防住宅改修	43,933	39,359	43,519	-0.9%
介護予防支援	106,573	111,770	115,940	8.8%
合計	720,931	742,789	783,475	8.7%

※1,000円未満を四捨五入しているため、合計が合わない場合がある。

(3) 特別給付費の推移

【図表－特別給付費の推移】

単位：千円

特別給付	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度 (見込み)	R3→R5 増加率
紙おむつ給付	140,811	144,817	149,965	6.5%

(4) 地域支援事業費の推移

【図表－地域支援事業費の推移】

単位：千円

事業名	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度 (見込み)	R3→R5 増加率
介護予防・日常生活支援総合事業	591,603	590,881	621,473	5.0%
訪問型サービス	134,709	126,139	130,911	-2.8%
通所型サービス	336,315	343,408	365,442	8.7%
短期集中チャレンジ講座	16,908	16,923	17,006	0.6%
介護予防ケアマネジメント	64,381	62,173	64,248	-0.2%
一般介護予防事業	35,459	39,088	39,619	11.7%
審査支払手数料	1,540	1,499	1,547	0.5%
高額介護予防サービス費相当事業等	2,291	1,650	2,700	17.9%
包括的支援事業・任意事業	493,472	528,346	528,754	7.1%
地域包括支援センターの運営	384,555	419,205	419,298	9.0%
在宅医療・介護連携推進事業	19,101	19,101	19,487	2.0%
生活支援体制整備事業	58,503	58,654	58,655	0.3%
認知症初期集中支援推進事業	13,200	13,200	13,200	0.0%
認知症地域支援・ケア向上事業	4,208	4,273	4,553	8.2%
地域ケア会議推進事業	456	648	768	68.4%
任意事業	13,449	13,264	12,793	-4.9%
合計	1,085,075	1,119,227	1,150,227	6.0%

※1,000円未満を四捨五入しているため、合計が合わない場合がある。

第2章 第9期計画における見込み

第1節 被保険者数の推計

第1号被保険者数は増加傾向にあり、前期高齢者数を後期高齢者数が上回り、前期高齢者数は減少する一方で、後期高齢者数は増加傾向で推移すると見込んでいます。

第2号被保険者に相当する40～64歳人口は、これまで増加傾向で推移してきましたが、令和8年度には減少に転じ121,439人になると見込んでいます。

【図表－被保険者数の実績・推計】

	実績値			推計値		
	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
第1号被保険者数	94,224人	94,617人	94,903人	95,189人	95,415人	95,709人
前期高齢者数	45,759人	43,758人	41,722人	39,410人	38,022人	37,313人
後期高齢者数	48,465人	50,859人	53,181人	55,779人	57,393人	58,396人
40～64歳人口 (第2号被保険者に相当)	119,852人	120,392人	120,905人	121,482人	121,663人	121,439人

資料：実績値は、介護保険課（各年9月末日現在）

推計値は、経営企画課による令和4年12月末日現在の住民基本台帳人口に基づく人口推計（各年12月末日現在）を9月末日現在に補正

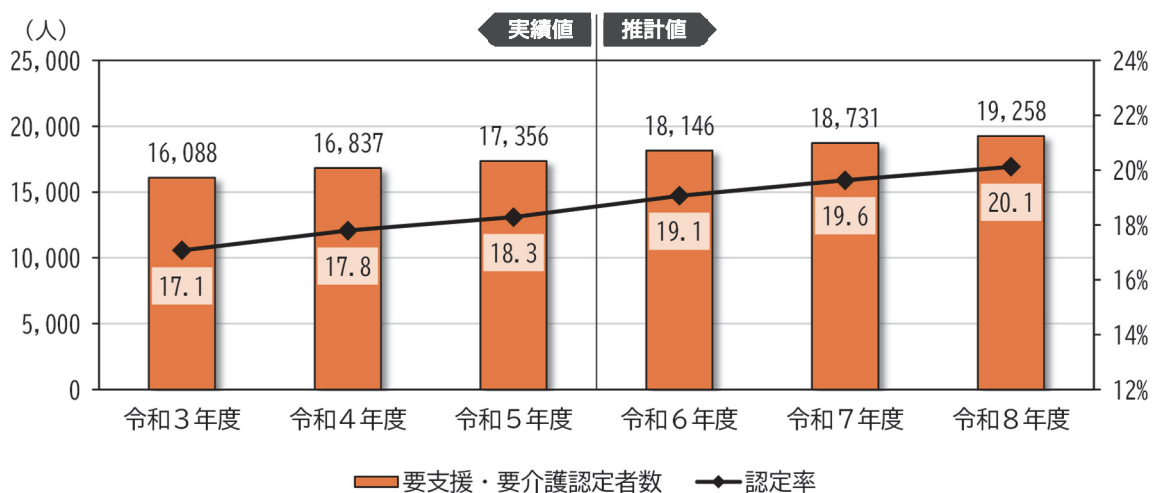
第2節 要支援・要介護認定者数の推計

(1) 要支援・要介護認定者数と認定率の推計

要支援・要介護認定者数は、今後も増加傾向が続くものと見られ、令和5年度から令和8年度までの期間で約1,900人増加し、令和8年度には19,258人になると見込んでいます。

また、認定者数の増加に伴って認定率も上昇し、令和8年度には20.1%になると見込んでいます。

【図表一 要支援・要介護認定者数、認定率の実績・推計】



資料：実績値は、介護保険課（各年9月末日現在）

推計値は、地域包括ケア「見える化」システムより（各年9月末日）

(2) 要介護度別認定者数の推計

要支援・要介護認定者は令和5年度から令和8年度までの期間で約1,900人増加しますが、要介護度別では要支援2と要介護1の方でその半数程度を占めるものと見込まれます。また、要支援1は増加率が最も低いものと見込まれます。

【図表－要介護度別の認定者数の実績・推計】

	実績値			推計値			R5年 →R8年 増減
	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	
要支援1	2,282人	2,262人	2,372人	2,376人	2,391人	2,428人	56人
要支援2	2,173人	2,382人	2,460人	2,665人	2,779人	2,850人	390人
要介護1	3,754人	4,027人	4,184人	4,439人	4,605人	4,712人	528人
要介護2	2,675人	2,789人	2,761人	2,862人	2,940人	3,040人	279人
要介護3	2,096人	2,189人	2,335人	2,436人	2,508人	2,588人	253人
要介護4	1,924人	1,966人	1,973人	2,038人	2,135人	2,227人	254人
要介護5	1,184人	1,222人	1,271人	1,330人	1,373人	1,413人	142人
合計	16,088人	16,837人	17,356人	18,146人	18,731人	19,258人	1,902人

資料：実績値は、介護保険課（各年9月末日現在）

推計値は、地域包括ケア「見える化」システムより（各年9月末日）

第3節 介護サービスの量の見込み

第9期計画での介護サービスの量の見込みについては、自治体間の同意等による地域密着型サービスの広域利用、特別養護老人ホームの特例入所等も含めたこれまでの利用実績や、今後の認定者数の推計、施設サービス等の新規整備等に加え、医療施設での療養から在宅での療養を選択する高齢者の支援の必要性や、介護離職防止の観点から、介護をしている家族等の就労継続や負担軽減の必要性も踏まえています。

サービスの量は、認定者数の増加に伴いほとんどのサービスで増加するものと見込まれることから、以下の図表のとおり設定します。

(1) 介護給付サービス

【図表－介護給付サービスの量の見込み】

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅サービス				
訪問介護	回数	563,603	588,148	613,759
訪問入浴介護	回数	7,022	7,258	7,493
訪問看護	回数	140,215	146,044	152,174
訪問リハビリテーション	回数	88,529	94,066	99,857
居宅療養管理指導	人数	37,824	39,336	40,896
通所介護	回数	320,274	332,686	345,331
通所リハビリテーション	回数	158,005	169,872	182,750
短期入所生活介護	日数	139,436	146,348	153,599
短期入所療養介護	日数	8,962	9,325	9,689
特定施設入居者生活介護	人数	13,176	14,196	15,600
福祉用具貸与	人数	58,764	60,888	63,072
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	1,284	1,344	1,404
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	141,362	146,602	152,063
認知症対応型通所介護	回数	13,570	14,908	16,294
小規模多機能型居宅介護	人数	1,608	1,692	1,788
認知症対応型共同生活介護	人数	3,816	3,924	4,500
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	348	348	348
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	588	588	588
看護小規模多機能型居宅介護	人数	216	276	360
特定福祉用具販売	人数	1,056	1,188	1,332
住宅改修	人数	828	888	948
居宅介護支援	人数	90,636	94,860	99,216
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	人数	16,428	16,872	16,872
介護老人保健施設	人数	7,596	7,632	7,632
介護医療院	人数	828	1,344	1,344

(2) 予防給付サービス

【図表－予防給付サービスの量の見込み】

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	回数	18	18	18
介護予防訪問看護	回数	12,550	13,036	13,576
介護予防訪問リハビリテーション	回数	12,337	13,175	14,012
介護予防居宅療養管理指導	人数	2,904	2,976	3,048
介護予防通所リハビリテーション	人数	8,880	9,192	9,516
介護予防短期入所生活介護	日数	799	809	818
介護予防短期入所療養介護	日数	379	379	379
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	1,284	1,392	1,536
介護予防福祉用具貸与	人数	17,088	17,628	18,180
地域密着型サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	回数	342	344	347
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	120	144	168
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	24	24	24
特定介護予防福祉用具販売	人数	312	336	360
介護予防住宅改修	人数	504	576	648
介護予防支援	人数	25,332	26,652	28,020

(3) 特別給付サービス

【図表－特別給付サービスの量の見込み】

特別給付サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
紙おむつ給付	人数	37,911	39,428	41,005

(4) 地域支援事業

【図表－地域支援事業の量の見込み】

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業				
訪問型サービス	人数	9,396	9,672	9,840
通所型サービス	人数	17,796	18,180	18,576

第4節 給付費の見込み

保険給付費の見込みについては、P142～143の各サービス量の見込み等を踏まえて、以下の図表のとおり設定します。

(1) 介護給付費の見込み

【図表－介護給付費の見込み】

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅サービス			
訪問介護	1,827,488	1,909,174	1,992,116
訪問入浴介護	90,866	94,019	97,057
訪問看護	727,754	758,866	790,669
訪問リハビリテーション	266,571	283,604	301,066
居宅療養管理指導	586,550	610,772	634,996
通所介護	2,545,950	2,647,872	2,748,238
通所リハビリテーション	1,328,490	1,430,113	1,539,209
短期入所生活介護	1,227,728	1,289,850	1,353,364
短期入所療養介護	105,434	109,596	113,624
特定施設入居者生活介護	2,675,533	2,886,499	3,171,895
福祉用具貸与	831,209	861,198	891,925
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	202,702	214,817	226,676
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	1,127,191	1,170,930	1,215,268
認知症対応型通所介護	155,490	171,198	187,268
小規模多機能型居宅介護	330,232	346,958	365,502
認知症対応型共同生活介護	1,045,330	1,075,999	1,234,103
地域密着型特定施設入居者生活介護	80,060	80,426	80,691
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	169,025	169,239	169,239
看護小規模多機能型居宅介護	62,934	79,265	101,474
特定福祉用具販売	34,410	38,944	43,915
住宅改修	75,522	80,918	86,315
居宅介護支援	1,406,914	1,474,741	1,542,858
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	4,502,693	4,629,007	4,629,007
介護老人保健施設	2,268,003	2,281,575	2,281,575
介護医療院	318,847	517,843	517,843
合計	23,992,926	25,213,423	26,315,893

※1,000円未満を四捨五入しているため、合計が合わない場合がある。

(2) 予防給付費の見込み

【図表－予防給付費の見込み】

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	182	182	182
介護予防訪問看護	61,162	63,610	66,246
介護予防訪問リハビリテーション	35,324	37,771	40,173
介護予防居宅療養管理指導	37,109	38,080	39,004
介護予防通所リハビリテーション	305,230	316,300	327,504
介護予防短期入所生活介護	5,338	5,411	5,477
介護予防短期入所療養介護	2,612	2,615	2,615
介護予防特定施設入居者生活介護	91,916	99,837	110,244
介護予防福祉用具貸与	107,800	111,221	114,725
地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	2,874	2,899	2,920
介護予防小規模多機能型居宅介護	7,685	9,760	11,825
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,714	5,721	5,721
特定介護予防福祉用具販売	8,504	9,159	9,814
介護予防住宅改修	48,871	55,853	62,835
介護予防支援	123,006	129,579	136,230
合計	843,327	887,998	935,515

※1,000円未満を四捨五入しているため、合計が合わない場合がある。

(3) 特別給付費の見込み

【図表－特別給付費の見込み】

単位：千円

特別給付	令和6年度	令和7年度	令和8年度
紙おむつ給付	155,964	162,202	168,690

(4) 地域支援事業費の見込み

【図表－地域支援事業費の見込み】

単位：千円

事業名	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業	731,102	746,762	760,793
訪問型サービス	152,288	156,696	159,435
通所型サービス	430,859	440,132	449,599
短期集中チャレンジ講座	20,340	20,340	20,340
介護予防ケアマネジメント	79,453	80,818	82,204
一般介護予防事業	43,562	44,176	44,615
審査支払手数料	1,900	1,900	1,900
高額介護予防サービス費相当事業等	2,700	2,700	2,700
包括的支援事業・任意事業	538,908	594,127	594,701
地域包括支援センターの運営	420,118	472,400	470,164
在宅医療・介護連携推進事業	20,946	20,946	20,946
生活支援体制整備事業	58,922	58,922	58,922
認知症初期集中支援推進事業	13,200	13,200	13,200
認知症地域支援・ケア向上事業	5,209	5,229	5,229
地域ケア会議推進事業	768	768	768
任意事業	19,745	22,662	25,472
合計	1,270,010	1,340,889	1,355,494

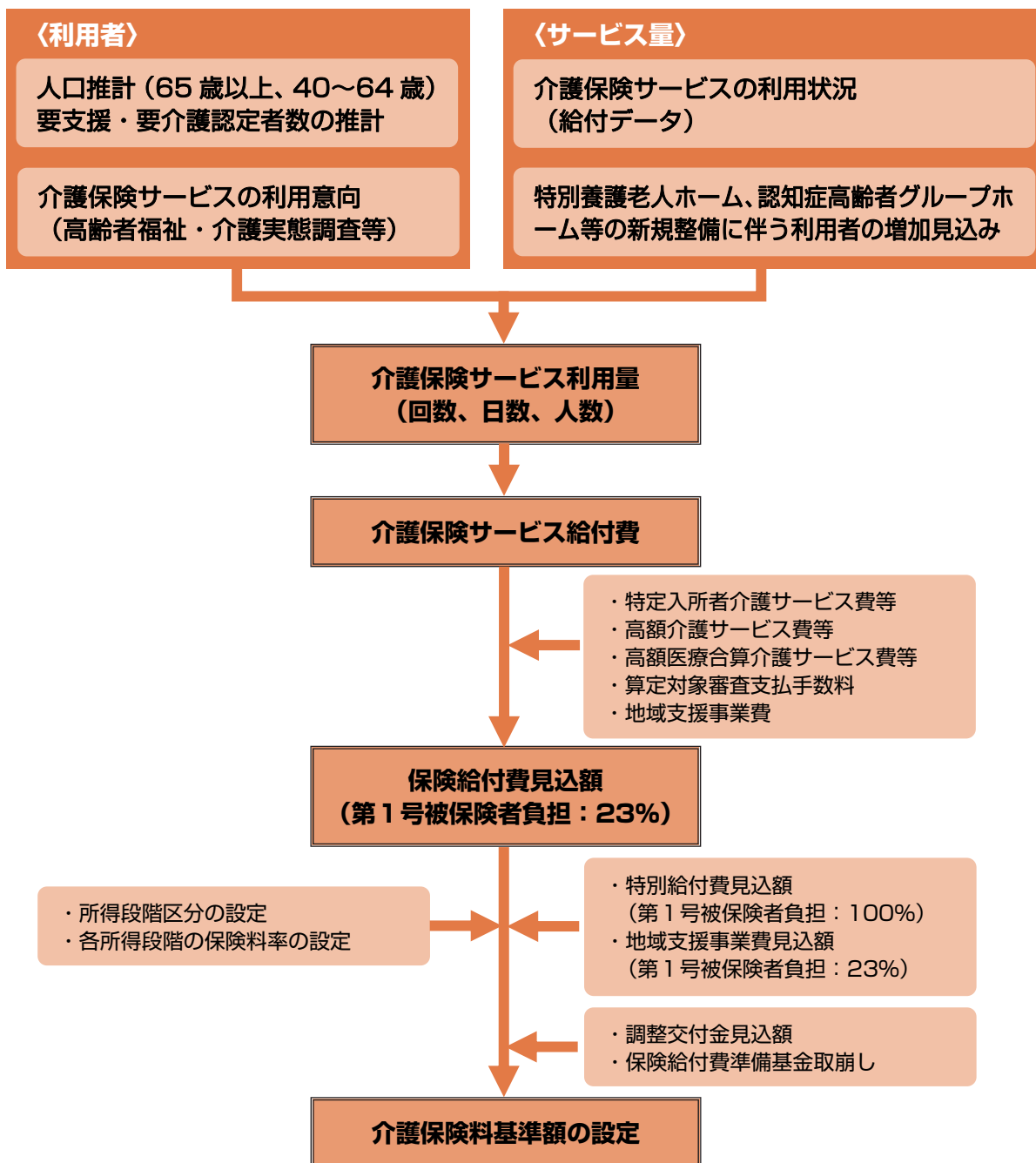
※1,000円未満を四捨五入しているため、合計が合わない場合がある。

第5節 介護保険料基準額の設定

(1) 介護保険料基準額の設定の流れ

介護保険事業の給付費、第1号被保険者が負担する介護保険料は、下記の図表のフローのとおり、利用者数とサービス量をもとに算定を行います。

【図表－保険給付費・介護保険料基準額の算定フロー】



(2) 第1号被保険者の介護保険料基準額の設定

今後3年間の保険給付及び地域支援事業の総費用を算出し、第1号被保険者の負担割合、特別給付費、調整交付金などの要素を加味し、更に、市の準備基金の取崩しによって介護保険料として収納すべき金額（介護保険料収納必要額）を算出します。その金額に、保険料の収納率、所得段階別被保険者数等の要素を加え、第9期介護保険料の基準額を月額5,634円（年額67,608円）と設定します。

【図表－第1号被保険者の介護保険料収納必要額】

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
保険給付費見込額 ①	26,061,832	27,409,470	28,646,204	82,117,506
介護給付費	23,992,926	25,213,423	26,315,893	75,522,242
予防給付費	843,327	887,998	935,515	2,666,840
その他費用	1,225,579	1,308,049	1,394,796	3,928,424
特定入所者介護サービス費等	422,819	440,288	457,900	1,321,007
高額介護サービス費等	674,112	730,312	790,197	2,194,621
高額医療合算介護サービス費等	109,182	116,426	123,994	349,602
算定対象審査支払手数料	19,466	21,023	22,705	63,194
地域支援事業費見込額 ②	1,270,010	1,340,889	1,355,494	3,966,393
介護予防・日常生活支援総合事業費 ③	731,102	746,762	760,793	2,238,657
包括的支援事業・任意事業費	538,908	594,127	594,701	1,727,736
総費用見込額 ④＝①＋②	27,331,842	28,750,359	30,001,698	86,083,899
第1号被保険者負担分相当額 ⑤＝④×23%	6,286,324	6,612,583	6,900,391	19,799,297
特別給付費見込額 ⑥	155,964	162,202	168,690	486,856
調整交付金相当額 ⑦＝(①＋③)×5%	1,339,647	1,407,812	1,470,350	4,217,808
調整交付金見込額 ⑧	739,485	875,659	1,020,423	2,635,567
保険給付費準備基金取崩し ⑨				2,100,000
介護保険料収納必要額 ⑤＋⑥＋⑦－⑧－⑨				19,768,394
予定保険料収納率				99.15%

※1,000円未満を四捨五入しているため、合計が合わない場合がある。

第6節 介護給付の適正化

介護保険制度の健全な運営には、介護給付を必要とする利用者を適切に認定した上で、利用者が真に必要とするサービスを、事業者が適切に提供するように促すことが重要です。「地域包括ケアシステム」の深化・推進においても適正化事業を推進していくことが必要となります。

本市では、第8期計画期間中、国が定める介護給付適正化主要5事業（「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」）に取り組んできました。

第9期計画期間では、費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知」を主要事業から除き、実施の効率化を図るため「住宅改修等の点検」を「ケアプランの点検」に統合し、これに「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を給付適正化主要事業と位置付け、取組状況を公表していきます。

(1) 第8期計画における取組

第8期計画期間中では、介護給付の適正化として、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④医療情報との突合・縦覧点検、⑤介護給付費通知送付の5事業を実施しました。

【図表－第8期計画の介護給付適正化の取組】

事業名	① 要介護認定の適正化		
実施方法	認定調査票の内容点検		
実績	点検実施率		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
	100%	100%	100%

事業名	② ケアプランの点検		
実施方法	事前提出されたケアプランをもとに事業所にて聞き取りを行う。		
実績	点検対象事業所		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
	7事業所	7事業所	5事業所

事業名	③ 住宅改修等の点検		
実施方法	申請内容の現地確認（対象者の心身状況、対象物の確認）		
実績	点検件数		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
	2件	1件	4件

事業名	④ 医療情報との突合・縦覧点検		
実施方法	帳票をもとに疑義のある請求について事業所に確認を行う。		
実績	点検件数		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
	4,032件	4,537件	4,400件

事業名	⑤ 介護給付費通知		
実施方法	対象年月に介護サービスを利用した者に通知を送付する。		
実績	通知件数		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	18,303件	18,905件	—

※⑤の令和5年度は、介護給付適正化主要事業から除外されることから未実施。

(2) 第9期計画における取組

第9期計画では、国の方針で適正化主要事業と位置付けられた3事業について取り組んでいきます。

【図表－第9期計画の介護給付適正化の取組】

事業名	① 要介護認定の適正化		
事業内容	認定調査員・認定審査会委員の研修及び認定調査票の点検を実施し、審査判定の平準化・適正化に努める。		
実施方法	認定調査票の内容点検		
実施目標	点検実施率		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	100%	100%	100%

事業名	② ケアプラン等の点検		
事業内容	ケアプラン内容や住宅改修等の点検・確認を行うことにより、ケアマネジメントや、その申請が適切かつ効果的に行われているか評価及び指導を行う。		
実施方法	ケアプラン内容に関する事業所からの聞き取り、住宅改修等の申請内容確認又は現地確認を行う。		
実施目標	点検件数		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	15件	15件	15件

事業名	③ 医療情報との突合・縦覧点検		
事業内容	埼玉県国民健康保険団体連合会により作成される医療情報との突合帳票、縦覧点検帳票を活用し、請求内容の点検を行う。		
実施方法	帳票をもとに特に疑義のある請求について事業所に確認を行う。		
実施目標	点検実施率		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	100%	100%	100%

(3) 適正化の推進に役立つツールの活用

① 地域包括ケア「見える化」システムの活用

国が提供する地域包括ケア「見える化」システムにおいて、指標となる全国平均、都道府県平均、市区町村との比較や時系列比較を行い、重点的に取り組むべき課題を抽出するため活用します。

② 適正化システムの活用

国民健康保険団体連合会の適正化システムにおいて、事業者等のサービス内容等についての点検や不正請求等の発見・是正等、事業者の実情を把握するため活用します。

③ 地域ケア個別会議の活用

多職種が協働してケアマネジメント支援を行う地域ケア個別会議を開催します。地域ケア個別会議において、個別事例を検討する中で把握された地域課題についても、解決に向けた施策展開の検討を図ります。

自立支援に向けた適切なケアプランの作成がされているか点検等を行い、ケアプランの点検結果を踏まえ、地域課題を把握し、適正化に向けた施策展開の検討を図ります。

第7節 介護人材確保・介護現場の生産性向上の推進

厚生労働省より、第8期介護保険事業計画の介護サービス見込量等に基づき、都道府県が推計した介護人材の需要は、令和22年度末には全国で280万人が必要とされており、令和22年度末までに約69万人の介護人材を確保する必要があると予測されています。

介護を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、より質の高い介護サービスが提供されるよう、介護人材の安定的な確保や、介護現場における生産性の向上を推進します。加えて、ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくりに向けた取組を推進します。

(1) 介護人材の確保

本市では介護人材確保のために、「処遇改善」、「多様な人材の確保・育成」、「離職防止、定着促進」について国や県と連携しながら推進していきます。

また、サービス提供事業所等が地域における介護サービスの拠点として機能し続けるため、所沢市介護保険サービス事業者連絡協議会をはじめとする関係機関等と連携を図りながら、既存の人的資源も活用した研修の実施や情報交換を行い、ケアマネジメントの質の向上に努めます。

(2) 介護現場の生産性向上の推進

持続可能な介護職員の待遇改善を実現するためには、個々の事業者における経営改善やそれに伴う生産性の向上が必要です。

本市では、介護現場の生産性向上のために、介護行政手続の原則デジタル化をはじめとした事務負担軽減について国や県と連携しながら推進していきます。

第8節 所沢市における特徴的な取組

(1) 紙おむつ給付の実施

介護保険の保険者である市町村は、第1号被保険者の保険料を財源に、その地域の実情を踏まえた独自の介護保険サービスを「市町村特別給付」として設けることができます。本市では、介護保険制度創設当初の第1期計画より、「紙おむつ給付」をこの特別給付として位置付け、実施してきました。第6期計画及び第7期計画では給付対象者の見直しを行い、第8期計画では、紙おむつ給付が原則的に地域支援事業の対象外であることを踏まえて、地域支援事業で実施していた要支援1・2、要介護1の方への紙おむつ給付を市町村特別給付として実施するように見直しを行いました。

【図表－紙おむつ給付の概要】

考 え 方	<ul style="list-style-type: none">○施設サービス費の中におむつ代が含まれているのに対し、居宅サービスには含まれていないので、居宅サービス利用者への配慮が求められる。○高齢者福祉・介護実態調査（令和4年度実施）の中で、「紙おむつ給付」を希望する割合が高い。○介護度が高くない方に給付する場合は、高齢者の個別の状況を踏まえ必要な方のみ限定した給付を行う。○既に8期24年の利用実績があり、今後も継続的なニーズがある。
支 給 対 象	<ul style="list-style-type: none">○要介護2～5の認定を受けている方○要支援1・2、要介護1の認定を受け、医師の診断により紙おむつの使用が必要と認められる方
支 給 限 度 額	5,600円/月
利 用 者 負 担	1割（一定以上の所得を有する方は最大3割）

【図表－紙おむつ給付の量の見込み】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
人数	37,911	39,428	41,005

(2) 低所得者対策の推進

① 所得状況等に応じた保険料率の設定

介護保険料は所得状況等に応じた段階別の保険料設定となっており、保険者である市町村は独自の保険料率の設定や所得段階の対象区分の設定など弾力的な運用を行うことができます。

第9期計画では、介護保険制度の安定的な運営の継続のため、所得負担の公平性の確保の観点から、下表のとおり段階を区分してそれぞれの保険料率を設定します。介護サービス利用量の増加に伴う保険料上昇による負担が大きくなるように、低所得者へ配慮した保険料率とします。

【図表－介護保険料の段階設定及び基準額に対する保険料率】

段階	対象区分	保険料率	
第1段階	・市町村民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	基準額×0.445 ※軽減後 0.275	
	・市町村民税非課税世帯	・前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円/年以下の方	基準額×0.585 ※軽減後 0.385
・前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円/年を超え、120万円/年以下の方		基準額×0.690 ※軽減後 0.685	
・前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円/年を超える方		基準額×0.88	
第2段階	・市町村民税本人非課税 (同一世帯に課税者あり)	・前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円/年以下の方	基準額
第3段階		・前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円/年を超える方	(年額 67,608円)
第4段階	・市町村民税本人課税	・前年の合計所得金額が125万円/年未満の方	基準額×1.15
第5段階		・前年の合計所得金額が125万円/年以上、210万円/年未満の方	基準額×1.25
第6段階		・前年の合計所得金額が210万円/年以上、320万円/年未満の方	基準額×1.50
第7段階		・前年の合計所得金額が320万円/年以上、430万円/年未満の方	基準額×1.70
第8段階		・前年の合計所得金額が430万円/年以上、640万円/年未満の方	基準額×1.90
第9段階		・前年の合計所得金額が640万円/年以上、850万円/年未満の方	基準額×2.05
第10段階		・前年の合計所得金額が850万円/年以上、1,060万円/年未満の方	基準額×2.20
第11段階		・前年の合計所得金額が1,060万円/年以上の方	基準額×2.40
第12段階			
第13段階			

※第1～第3段階の保険料率は、第10～第13段階の保険料率の引き上げと、一部公費により、軽減を行っています。

※「合計所得金額」は「地方税法上の合計所得金額から長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額」となります。

※「その他の合計所得金額」は「合計所得金額から年金に係る雑所得を除いた額」となります。

②利用者負担助成金制度

市独自の助成制度として、所得の低い方でも介護保険サービスを利用しやすいよう、一般施策として、利用者負担の助成を実施してきました。

今後も多様な高齢者のサービス利用が見込まれるため、第9期においても本制度は引き続き実施していきます。

【図表－利用者負担助成金制度の概要】

助成対象者		対象サービス	助成割合
市町村民税 非課税世帯	老齢福祉年金受給者	介護（予防）給付、介護予防・生活支援サービス事業の対象となるサービス ※居宅介護（介護予防）住宅改修費、居宅介護（介護予防）特定福祉用具購入費、紙おむつ給付を除く	利用者負担の 1/2
	上記以外の方		利用者負担の 1/4

資料編

1. 第9期高齢者福祉計画の目標一覧

(1) 第2部 基本目標1

自立した生活を継続するための取組の推進 目標一覧

<介護予防の普及啓発の目標 その1>

○ 現在、健康づくりや介護予防のために、運動や趣味の習い事をしている人の割合				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
61.5%	62.5%	63.5%	64.5%	65.5%

※P49の再掲。

<介護予防の普及啓発の目標 その2>

○ 介護予防教室等の参加者数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
1,766人	1,900人	2,000人	2,100人	2,200人

※P49の再掲。

<住民主体の地域の通いの場(1)～(3)の目標 その1>

○ 住民主体の地域の通いの場の数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
120か所	123か所	126か所	129か所	132か所

※P52の再掲。

<住民主体の地域の通いの場(1)～(3)の目標 その2>

○ 介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の参加者数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
5,210人	5,470人	5,770人	6,070人	6,370人

※P52の再掲。

<健康に関する相談窓口等の周知、体制の推進の目標>

○ 随時対応による相談件数(65歳以上)				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
556件	560件	560件	565件	570件

※P56の再掲。

<食を通じた健康づくりについての取組の目標>

○ 介護予防栄養教室の参加者数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
179人	190人	200人	205人	210人

※P57の再掲。

<特定健康診査の受診率向上に関する目標>

○ 特定健康診査の受診率				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
38.4%	39%	60%	60%	60%

※P58の再掲。

<後期高齢者健康診査の受診者数向上に関する目標>

○ 後期高齢者健康診査の受診者数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
15,978人	16,200人	16,900人	17,600人	18,400人

※P59の再掲。

<健康への関心が低い人へもアプローチする仕組みづくりの推進の目標>

○ 健幸マイレージ事業参加者の1日平均歩数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
7,201歩	7,265歩	8,000歩	8,000歩	8,000歩

※P59の再掲。

<長生クラブの活動支援の目標>

○ 長生クラブ数の維持				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
60団体	53団体	53団体	53団体	53団体

※P67の再掲。

(2) 第3部 基本目標2

住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための取組の推進 目標一覧

<救急医療情報キットの配布の目標>

○ 救急医療情報キットの累計配布本数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
17,352本	18,050本	18,750本	19,450本	20,150本

※P81の再掲。

<認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進の目標>

○ 認知症初期集中支援チームの訪問支援実人数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
53人	58人	40人	40人	40人

※P86の再掲。

<認知症サポーターの養成と活動の支援の目標>

○ 認知症サポーター養成講座受講者数(延べ人数)				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
26,154人	27,500人	29,500人	31,500人	33,500人

※P89の再掲。

<在宅医療・介護連携の推進の目標 その1>

○ 在宅療養に関する情報を周知する件数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
15,204件	5,800件	6,000件	6,000件	6,000件

※P94の再掲。

<在宅医療・介護連携の推進の目標 その2>

○ 絆ネットとこほ活用人数 ※1か月平均実利用人数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
273人	300人	310人	320人	330人

※P95の再掲。

(3) 第4部 基本目標3**地域の課題を解決するための体制づくり 目標一覧****<生活支援コーディネーター・協議体の目標 その1>**

○ 第1層と第2層の情報共有のための会議開催回数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
6回	6回	6回	6回	6回

※P120の再掲。

<生活支援コーディネーター・協議体の目標 その2>

○ 生活支援コーディネーターや協議体の活動を通じて把握する地域における社会資源の数				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
840件	854件	868件	882件	896件

※P120の再掲。

<担い手の養成・発掘と活動の場の確保の目標>

○ シニア・アカデミーの講座を通し今後につながる地域活動を「見つけることができた」 又は「見つける方法がわかった」と回答した受講生の割合				
令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
70%	90%	90%	90%	90%

※P123の再掲。

(4) 第5部 基本目標4**介護保険制度の安定的な運営 目標一覧****<介護給付の適正化 第9期計画における目標>**

① 要介護認定の適正化	点検実施率		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	100%	100%	100%
② ケアプラン等の点検	点検件数		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	15件	15件	15件
③ 医療情報との突合・縦覧点検	点検実施率		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	100%	100%	100%

※P150、P151の再掲。

2. 所沢市高齢者福祉計画推進会議

(1) 所沢市高齢者福祉計画推進会議条例

平成 26 年 3 月 31 日条例第 10 号

改正

平成 30 年 7 月 5 日条例第 31 号

所沢市高齢者福祉計画推進会議条例

(設置)

第 1 条 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 第 1 項の規定による所沢市高齢者福祉計画（以下「高齢者福祉計画」という。）及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 117 条第 1 項の規定による所沢市介護保険事業計画（以下「介護保険事業計画」という。）の推進等を図るため、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、所沢市高齢者福祉計画推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 推進会議は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査及び検討を行う。

- (1) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定及び進行管理に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の一体的な推進に関して市長が必要と認めること。
- (3) 法第 115 条の 46 第 1 項に規定する地域包括支援センターの運営に関すること。
- (4) 法第 8 条第 14 項に規定する地域密着型サービス、法第 8 条の 2 第 12 項に規定する地域密着型介護予防サービス及び法第 8 条の 2 第 16 項に規定する介護予防支援の事業の運営に関すること。

(組織)

第 3 条 推進会議は、委員 20 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 公募による市民
- (2) 高齢者福祉に関する活動を行う団体の代表者
- (3) 知識経験を有する者
- (4) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 推進会議に委員長及び副委員長1人を置き、それぞれ委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、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 推進会議の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 推進会議の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 推進会議の議事は、出席した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。

(意見の聴取等)

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対し、推進会議の会議に出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、推進会議に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成26年4月1日から施行する。

(任期の特例)

2 この条例の施行の日以後最初に委嘱される委員の任期は、第4条第1項本文の規定にかかわらず、当該委嘱の日から平成27年6月30日までとする。

附 則 (平成30年7月5日条例第31号)

この条例は、公布の日から施行する。

(2) 所沢市高齢者福祉計画推進会議委員名簿

委員氏名	所属	備考
大島 千帆	早稲田大学人間科学学術院	現委員
今城 俊浩◎	所沢市医師会	現委員
林 隆次	所沢市歯科医師会	現委員 令和5年7月28日～
高橋 祐二	所沢市社会福祉協議会	現委員 令和4年4月18日～
岡田 京子	所沢市民間高齢者福祉連絡協議会	現委員 令和5年5月1日～
中澤 博子	所沢市民間高齢者福祉連絡協議会	現委員
米川 智裕○	所沢市介護保険サービス事業者連絡協議会	現委員
吉田 早苗	所沢市介護保険サービス事業者連絡協議会	現委員 令和5年7月12日～
山田 裕	所沢市民生委員・児童委員連合会	現委員 令和4年12月1日～
吉本 理	所沢商店街連合会	現委員
渡邊 光信	所沢市長生クラブ連合会	現委員
神藤 年三	所沢市自治連合会	現委員 令和3年7月1日～
柴井 せん	所沢市ボランティア連絡協議会	現委員
根本 明子	介護経験者	現委員
山下 秋美	所沢市食生活改善推進員協議会	現委員 令和4年6月15日～
佐藤 清臣	公募委員	現委員 令和3年7月1日～
浅倉 弓美	公募委員	現委員 令和3年7月1日～
瓦谷 健一	公募委員	現委員 令和3年7月1日～
小貫 眞紀	公募委員	現委員 令和3年7月1日～
栗屋 克哉	連合埼玉西部第四地域協議会	現委員 令和5年12月16日～
下山 賢一郎	所沢市歯科医師会	～令和5年7月27日
倉部 陽司	所沢市社会福祉協議会	～令和4年4月17日
高野澤 一夫	所沢市民間高齢者福祉連絡協議会	～令和3年6月30日
島田 典朗	所沢市民間高齢者福祉連絡協議会	令和3年7月1日 ～令和5年4月30日
千須和 潤子	所沢市介護保険サービス事業者連絡協議会	～令和5年7月11日
山足 巖	所沢市民生委員・児童委員連合会	～令和4年11月30日
横溝 哲夫	所沢市自治連合会	～令和3年6月30日
篠崎 みどり	所沢市食生活改善推進員協議会	～令和4年3月31日
雨宮 夏雄	公募委員	～令和3年6月30日
原 きよ子	公募委員	～令和3年6月30日
吉田 泰明	公募委員	～令和3年6月30日
加藤 啓子	公募委員	～令和3年6月30日
高野 弘太郎	連合埼玉西部第四地域協議会	～令和5年3月31日
矢島 伸哉	連合埼玉西部第四地域協議会	令和5年4月1日 ～令和5年12月15日

※「◎」は委員長、「○」は副委員長。

※令和3年4月1日から令和6年3月31日までの間に委員であった者を記載。

3. 所沢市高齢者福祉計画推進委員会

(1) 所沢市高齢者福祉計画推進委員会設置要綱

平成6年10月1日要綱
改正
平成14年4月1日
平成18年3月31日
平成20年3月5日
平成21年3月18日
平成23年7月8日
平成24年3月30日
平成25年3月12日
平成26年4月30日
平成27年3月31日
平成29年4月1日要綱

所沢市高齢者福祉計画推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 所沢市高齢者福祉計画（以下「計画」という。）の推進及び介護保険事業計画（以下「事業計画」という。）の策定並びに介護保険制度にかかる調整及び総合的な検討を行うため、所沢市高齢者福祉計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所管事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 事業計画策定にかかる総合的な調整
- (2) 計画にかかる総合的な調整
- (3) 介護保険制度にかかる協議
- (4) 高齢者福祉施策実施に関する全庁的な調整
- (5) 地域包括支援センターに関すること。
- (6) 地域密着型サービスに関すること。

(組織)

第3条 委員会は、別表に掲げる職にある者をもって組織する。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長1人を置くものとし、委員長は福祉部長を、副委員長は福祉部次長をもって充てる。

- 2 委員長は、委員会の会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集する。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 委員長は、必要と認めるときは、関係者の出席を求めて説明又は意見を聞くことができる。

(推進プロジェクト)

第6条 委員会に、専門的事項を調査・研究させるため推進プロジェクトを置くことができる。

- 2 推進プロジェクトの組織及び運営に関し必要な事項は、別に定める。

(庶務)

第7条 委員会及び推進プロジェクトの庶務は、福祉部高齢者支援課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか委員会に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成6年10月1日から施行する。

附 則 (平成10年6月1日)

この要綱は、平成10年6月1日から施行する。

附 則 (平成14年4月1日)

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

附 則 (平成18年3月31日)

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則 (平成20年3月5日)

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成21年3月18日)

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成 23 年 7 月 8 日）

この要綱は、平成 23 年 8 月 1 日から施行する。

附 則（平成 24 年 3 月 30 日）

この要綱は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 25 年 3 月 12 日）

この要綱は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 26 年 4 月 30 日）

この要綱は、平成 26 年 5 月 1 日から施行する。

附 則（平成 27 年 3 月 31 日）

この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 29 年 4 月 1 日要綱）

この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

（2）所沢市高齢者福祉計画推進委員会委員名簿

委員氏名	職名
前田 広子◎	福祉部長
内野 孝雄○	福祉部次長
小池 純一	経営企画部経営企画課長
並木 茂幸	財務部財政課長
佐藤 尊之	市民部地域づくり推進担当参事兼地域づくり推進課長事務取扱
一色 義直	福祉部障害福祉課長
溝井 光正	福祉部高齢者支援課長
中澤 宏和	福祉部介護保険課長
菅原 聖二	福祉部地域福祉センター担当参事兼地域福祉センター長事務取扱
河西 秀樹	健康推進部保健医療課長
石川 純也	健康推進部国民健康保険課長
岩雲 美香	健康推進部保健センター健康づくり支援課長

※「◎」は委員長、「○」は副委員長。

(3) 推進プロジェクト

名称	介護保険プロジェクト
概要	介護保険制度の安定的な運営に必要な調査・研究を行うプロジェクト
開催回数	3回
構成所属	財政課、高齢者支援課、介護保険課
主な審議内容	(1) 所沢市紙おむつ購入費支給事業について (2) 所沢市介護保険利用者負担助成金制度について (3) 介護サービス相談員派遣事業について (4) 認定審査の効率化に向けた取組について (5) 第9期計画における高齢者福祉施設等の整備方針について (6) 第9期計画のサービス見込量及び介護保険料について

名称	地域包括支援センタープロジェクト
概要	地域包括支援センターの体制整備及び業務負担軽減について調査・研究を行うプロジェクト
開催回数	3回
構成所属	高齢者支援課、介護保険課、地域包括支援センター
主な審議内容	(1) ICT活用の可能性の検討について (2) 居宅介護支援事業所への介護予防支援の指定対象の拡大について (3) 総合相談支援業務の部分委託について (4) 柔軟な職員配置について

名称	認知症施策推進プロジェクト
概要	認知症サポーターの普及と活躍の場の充実、チームオレンジの整備について調査・研究を行うプロジェクト
開催回数	3回
構成所属	高齢者支援課、健康管理課こころの健康支援室、地域包括支援センター、社会福祉法人 所沢市社会福祉協議会、公益社団法人 認知症の人と家族の会 埼玉県支部、医療生協さいたま生活協同組合
主な審議内容	(1) 認知症サポーターを増やすための取組について (2) キャラバン・メイトの充実のための取組について (3) チームオレンジの整備について

4. 計画策定の経過

	年月日	内容
令和4年	5月19日	令和4年度第1回高齢者福祉計画推進会議 ・高齢者福祉・介護実態調査について
	6月中旬～ 9月中旬	令和4年度在宅介護実態調査
	8月18日	令和4年度第2回高齢者福祉計画推進会議 ・高齢者福祉・介護実態調査について
	12月16日～ 1月25日	令和4年度高齢者福祉・介護実態調査
令和5年	2月9日	令和4年度第4回高齢者福祉計画推進会議 ・第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画について
	4月21日	令和5年度第1回高齢者福祉計画推進委員会 ・高齢者福祉計画推進委員会の位置付け ・高齢者福祉計画・介護保険事業計画の概要等 ・推進プロジェクト(案)
	5月18日	令和5年度第1回高齢者福祉計画推進会議 ・諮問 ・第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について 〈スケジュール〉 〈高齢者福祉・介護実態調査〉 〈国の基本指針(案)〉
	8月17日	令和5年度第2回高齢者福祉計画推進会議 ・第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について 〈推進プロジェクト概要〉 〈計画骨子案〉
	10月10日	令和5年度第2回高齢者福祉計画推進委員会 ・推進プロジェクトの結果報告について ・計画素案について
	10月12日	令和5年度第3回高齢者福祉計画推進会議 ・第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について 〈推進プロジェクトの結果報告〉 〈計画素案〉

年月日		内容
令和5年	11月16日	令和5年度第4回高齢者福祉計画推進会議 ・第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について 〈計画素案〉
	12月11日～ 1月9日	パブリックコメント手続
令和6年	1月25日	令和5年度第5回高齢者福祉計画推進会議 ・第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について 〈パブリックコメント手続の結果等〉 〈計画案〉 〈介護保険料〉
	2月5日	令和5年度第3回高齢者福祉計画推進委員会 ・パブリックコメント手続の結果等について ・計画案について
	2月15日	令和5年度第6回高齢者福祉計画推進会議 ・第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について ・答申

5. 介護サービスの種類及び概要

(1) 介護給付サービス

【居宅サービス】

訪問介護

要介護者の居宅を介護福祉士等のホームヘルパーが訪問し、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援を行うサービス。

訪問入浴介護

要介護者の居宅を介護職員、看護師等が移動入浴車で訪問し、入浴の介護を行うサービス。

訪問看護

看護師や保健師等が要介護者の居宅を訪問し、療養上の支援又は必要な診療の補助を行うサービス。

訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が要介護者の居宅を訪問し、心身機能の維持回復や自立支援に向けたリハビリテーションを行うサービス。

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が要介護者の居宅を訪問し、心身の状況や環境等を把握し、療養上の管理及び指導を行うサービス。

通所介護

在宅の要介護者に対して、老人デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援及び機能訓練を日帰りで行うサービス。

通所リハビリテーション

在宅の要介護者に対して、介護老人保健施設や病院、診療所等において、理学療法、作業療法等の必要なリハビリテーションを日帰りで行うサービス。

短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等へ在宅の要介護者を短期入所させ、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。

短期入所療養介護

介護老人保健施設等へ在宅の要介護者を短期入所させ、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行うサービス。

特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の特定施設に入居している要介護者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の支援を行うサービス。

福祉用具貸与

在宅の要介護者に対して、車いすや特殊寝台等の福祉用具を貸与するサービス。

特定福祉用具販売

在宅の要介護者に対して、福祉用具のうち、主に入浴や排せつの際に用いられるものなど、年度 10 万円を限度にその費用の 9～7 割を支給するサービス。

住宅改修

在宅の要介護者に対して、手すりの取付け等の住宅の改修について、20 万円を限度にその費用の 9～7 割を支給するサービス。

居宅介護支援

在宅の要介護者に対してのケアマネジメント。居宅サービスを適切に利用できるよう、心身の状況や置かれている環境、本人や家族の希望等を勘案し、介護支援専門員が居宅サービス計画を作成するとともに、サービスの提供が確実に行われるよう、サービス事業者等との連絡調整等を行うサービス。

【地域密着型サービス】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

在宅の要介護者に対して、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、定期的な巡回訪問や随時の対応を行うサービス。

夜間対応型訪問介護

在宅の要介護者に対して、夜間に、定期的な巡回訪問や随時の対応による訪問介護を行うサービス。

地域密着型通所介護

在宅の要介護者に対して、定員 18 人以下の老人デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援及び機能訓練を日帰りで行うサービス。

認知症対応型通所介護

認知症である在宅の要介護者に対して、老人デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を日帰りで行うサービス。

小規模多機能型居宅介護

在宅の要介護者に対して、心身の状況や置かれている環境に応じてサービス拠点への通所や短期宿泊、居宅への訪問を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。

認知症対応型共同生活介護

認知症である要介護者に対して、共同生活住居（ユニット）で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。

地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型の有料老人ホーム等（入居定員 29 人以下）の特定施設に入居している要介護者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の支援を行うサービス。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型の特別養護老人ホーム（入所定員 29 人以下）に入所した要介護者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を行うサービス。

看護小規模多機能型居宅介護

在宅の要介護者に対して、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できるサービス。心身の状況や置かれている環境に応じてサービス拠点への通所や短期宿泊、居宅への訪問を組み合わせ、介護や医療・看護のサービスを行う。

【介護保険施設サービス】

介護老人福祉施設

特別養護老人ホーム（入所定員 30 人以上）に入所する要介護者（原則要介護 3 以上である者）に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を行うサービス。

介護老人保健施設

介護老人保健施設に入所する要介護者に対して、在宅復帰に向け、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行うサービス。

介護医療院

慢性期の医療的ケアと介護を必要とする要介護者に対して、日常的な医学管理や看取り・ターミナルケアなどの医療サービスと、介護や機能訓練、日常生活上の支援などを行うサービス。

介護療養型医療施設

長期にわたる療養を必要とする要介護者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の支援及び機能訓練その他の必要な医療を行うサービス。令和6年3月末で廃止。

(2) 予防給付サービス

【介護予防サービス】

介護予防訪問入浴介護

要支援者の居宅を介護職員、看護師等が移動入浴車で訪問し、介護予防を目的として、入浴の介護を行うサービス。

介護予防訪問看護

看護師や保健師等が要支援者の居宅を訪問し、介護予防を目的として、療養上の支援又は必要な診療の補助を行うサービス。

介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が要支援者の居宅を訪問し、介護予防を目的として、心身機能の維持回復や自立支援に向けたリハビリテーションを行うサービス。

介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が要支援者の居宅を訪問し、介護予防を目的として、心身の状況や環境等を把握し、療養上の管理及び指導を行うサービス。

介護予防通所リハビリテーション

在宅の要支援者に対して、介護老人保健施設や病院、診療所等において、介護予防を目的として、理学療法、作業療法等の必要なリハビリテーションを日帰りで行うサービス。

介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等へ在宅の要支援者を短期間入所させ、介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。

介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設等へ在宅の要支援者を短期間入所させ、介護予防を目的として、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行うサービス。

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の特定施設に入居している要支援者に対して、介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の支援を行うサービス。

介護予防福祉用具貸与

在宅の要支援者に対して、介護予防を目的として、手すり等の福祉用具を貸与するサービス。

特定介護予防福祉用具販売

在宅の要支援者に対して、介護予防を目的として、福祉用具のうち、主に入浴や排せつの際に用いられるものなど、年度10万円を限度にその費用の9～7割を支給するサービス。

介護予防住宅改修

在宅の要支援者に対して、介護予防を目的として、手すりの取付け等の住宅の改修について、20万円を限度にその費用の9～7割を支給するサービス。

介護予防支援

在宅の要支援者が要介護状態となることを予防するための介護予防ケアマネジメント。介護予防サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況や置かれている環境、本人や家族の希望等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、サービスの提供が確実に行われるよう、サービス事業者等との連絡調整等を行うサービス。

【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

認知症である在宅の要支援者に対して、老人デイサービスセンター等において、介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を日帰りで行うサービス。

介護予防小規模多機能型居宅介護

在宅の要支援者に対して、心身の状況や置かれている環境に応じてサービス拠点への通所や短期宿泊、居宅への訪問を組み合わせ、介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。

介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症である要支援者（要支援2である者に限る。）に対して、共同生活住居（ユニット）で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。

(3) 特別給付サービス

紙おむつの給付

要介護2～5の認定を受け、在宅で介護を受けている人に対して、毎月5,600円を限度にその費用の9～7割を支給するサービス。(要支援者及び要介護1の方は医師の指示など一定の条件を満たした場合に限る。施設サービス利用者、入院中の方は対象外。)

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

訪問型サービス（予防訪問相当）

在宅の要支援者又はサービス事業対象者（65歳以上の人で基本チェックリストを受けて生活機能の低下がみられた人）の居宅を介護福祉士等が訪問し、介護予防を目的として、入浴や排せつ、食事等の日常生活上の支援を行うサービス。平成29年度の介護保険制度の改正により、従来の介護予防訪問介護（介護予防サービス）が総合事業へ移行したものの。

通所型サービス（予防通所相当）

在宅の要支援者又はサービス事業対象者に対して、老人デイサービスセンター等において、介護予防を目的として、入浴や排せつ、食事等の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。平成29年度の介護保険制度の改正により、従来の介護予防通所介護（介護予防サービス）が総合事業へ移行したものの。

6. 用語の解説

【あ行】

アセスメント

利用者が何を求めているのかを正しく知るために行われる評価・査定のこと。日常生活を維持していく上で解決すべき課題を明らかにする。

【か行】

介護給付

要介護者（要介護1～5の認定を受けた方）に対して行われる介護保険給付のこと。

介護認定審査会

認定調査員による調査結果、調査票の特記事項、主治医による意見書をもとに、申請者の保険給付の必要性及び要介護状態区分の審査を行う会議。

介護福祉士

介護分野の専門職（国家資格）。専門的知識及び技術をもって、介護を必要とする方に対して心身の状況に応じた介護等を行う者。

共同生活住居（ユニット）

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）において、少人数で家庭的な雰囲気ですべて自立した生活を送れるように設定した生活の単位。1ユニットあたり9人以下と定められている。

ケアプラン

居宅（介護予防）サービス計画のこと。介護保険の認定を受けた方が介護保険サービスを利用するにあたり、本人の状態に合ったサービスを位置付けた計画。

ケアマネジメント

本人の状態や状況に応じた適切なサービスを利用することができるよう、アセスメントやケアプランの作成、モニタリングを行うこと。

ケアマネジャー

介護支援専門員のこと。要介護認定の申請の代行や、本人の希望や状態に基づいて適切なサービスを位置付けたケアプランを作成する資格を持つ者のこと。

言語聴覚士（ST）

リハビリテーション分野の専門職（国家資格）。音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある者についてその機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助を行う者。

高齢者虐待対応マニュアル

養護者による高齢者虐待を対象として、高齢者及び養護者が安心して日常生活が送れるよう、また高齢者虐待の早期発見・早期対応、養護者への支援が適切に行われるよう、厚生労働省や埼玉県のマニュアルを参考にして所沢市が作成したマニュアル。

国民健康保険団体連合会

国民健康保険の保険者（国保保険者）である市町村並びに国民健康保険組合が共同で事務を行うため、47の都道府県単位に設立された公法人。役割としては、市町村から委託を受け、居宅介護サービス費等の請求に関する審査及び支払を行っている。また、介護保険利用者等からの不満や苦情・相談に対応し、苦情申立書の提出により調査を行い、事業者等に対しサービスの改善に対する指導・助言を行っている。

【さ行】

作業療法士（OT）

リハビリテーション分野の専門職（国家資格）。医師の指示の下に、作業療法（身体又は精神に障害のある者に対し、主としてその応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸、工作その他の作業を行なわせること）を行う者。

自主グループ

地域の高齢者が主体となって運営し、健康体操、交流会、レクリエーション等、介護予防に資する取組を、地縁団体・事業者・行政等から独立して行うグループ。

社会資源

高齢者が生活していく上で利用する施設、制度、機関、組織、人材、サービス等の総称。公的、営利的、ボランティアなど様々な形態がある。本計画では、地域における社会資源を「地域資源」として記載している。

【た行】

地域支援事業

市町村が主体となり、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、実施する事業。

地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を継続するための、地域の特性に応じたサービス。原則、各市町村の住民のみ利用できる。

調整交付金

提供サービス量に影響を与えやすい後期高齢者人口の割合や保険料基準額に影響を与える所得の分布状況の格差を調整するために、国が負担する交付金。

所沢市介護保険サービス事業者連絡協議会

介護保険サービス提供事業者が、事業者相互あるいは保険者との間で情報交換等を行うことにより、介護保険制度の適切かつ円滑な運営と介護サービスの質の向上を図ることを目的として設立された協議会。

【な行】

認知症サポーターキャラバン

認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターを全国で養成し、認知症になっても安心して暮らせるまちを目指すもの。

認知症サポート医

かかりつけ医への研修・助言をはじめ、地域の認知症に係る地域医療体制の中核的な役割を担う医師。

認知症疾患医療センター

かかりつけ医や介護・福祉施設、地方自治体とも連携し、地域の中で認知症の方やその家族に、適切な専門医療を提供し、診察や相談に応じる専門機関。

認知症多職種協働研修

認知症の人が状態に応じて適切な医療・介護・福祉の支援を受けることができるよう、支援に携わる専門職や行政関係者を対象に、認知症ケアに関わる多様な職種や支援者の視点を相互に理解し、認知症の人が必要とする支援を役割分担的かつ統合的に提供できるようにすることを学ぶための研修。

認知症ライフサポート研修

認知症の方の支援のため、介護に携わる関係者で認識を共有し、連携を深めていくための研修。

認定調査員

要介護認定・要支援認定の申請があった際に、申請者の自宅等を訪問し、心身の状況について、動作の確認及び本人や家族から聞き取り調査などを行う者。

【ま行】**民生委員**

地域において常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行う厚生労働大臣に委嘱された役職であり、児童委員を兼ねている。児童委員は、地域の子どもたちが安心して暮らせるよう、子どもたちを見守り、子育ての不安などの相談支援を行う役職。

モニタリング

要介護者等に対して必要なケアマネジメントが提供されているかどうか、状況の変化に応じた利用者のニーズが新たに発生していないか、現状を観察して把握すること。

もの忘れ相談医

地域の専門医以外の「かかりつけ医」が認知症患者の診療を行い、認知症の専門医療機関につなげる取組として所沢市医師会が行っている。認知症の早期発見・早期治療を目的としている。

【や行】**予防給付**

要支援者（要支援1・2の認定を受けた方）に対して行われる介護保険給付のこと。

【ら行】**理学療法士（PT）**

リハビリテーション分野の専門職（国家資格）。医師の指示の下に、理学療法（身体に障害のある者に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行なわせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えること）を行う者。

7. 会議体の解説

地域ケア代表者会議

地域ケア会議が有効かつ円滑に行われるよう、各地域ケア会議で把握された課題等についての情報共有及び総合調整に関して協議を行う会議。

平成 28 年度より、第 1 層協議体の機能を付加。

単位／開催回数	市全域／年 1 回以上
主な出席者	社会福祉協議会、民生委員、自治会・町内会、民間企業、シルバー人材センター、ボランティア団体、その他関係団体、第 1 層生活支援コーディネーター等

地域ケア会議

各地域包括支援センターがそれぞれの担当地区の中心となり、様々な立場の関係者の参加の下で地域における課題の把握や対応策の検討を行う会議。

平成 30 年度より、第 2 層協議体の機能を付加。

単位／開催回数	日常生活圏域／地域の実情に応じて開催
主な出席者	地域包括支援センター職員、コミュニティソーシャルワーカー、民生委員、自治会・町内会、高齢者みまもり相談員、ボランティア団体、介護保険サービス事業者、第 2 層生活支援コーディネーター等

地域ケア個別会議

下記の目的のために多職種が協働して個別ケースの事例検討を行う会議。

- ・ 個別課題解決に対する支援
- ・ 地域支援ネットワークの構築
- ・ 地域課題の発見
- ・ 自立支援に資するケアマネジメント支援（実践力向上）

単位／開催回数	6ブロックごと／各ブロック年 4 回
主な出席者	地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、医療職、リハビリテーション専門職、ボランティア団体、生活支援コーディネーター等

地域ケア運営会議

地域包括支援センターが円滑に運営されるよう実施上の諸問題について協議を行い、各地区の地域ケア会議が効果的に開催されるよう連絡及び情報交換を行う会議。

単位／開催回数	市全域／月 1 回
主な出席者	地域包括支援センター職員

医療・介護連携会議

在宅での医療と介護の連携体制の構築が目的。専門職が地域での共通課題を話し合うことで、顔の見える関係づくりや、地域課題の検討に資する会議。各ブロックの地域包括支援センターが中心となって開催。

単位／開催回数	6ブロックごと／各ブロック年2回
主な出席者	地域包括支援センター職員、介護職、医療職

※6ブロックとは、「所沢、松井ブロック」、「柳瀬、富岡、並木ブロック」、「新所沢ブロック」、「三ヶ島ブロック」、「小手指ブロック」、「山口、吾妻ブロック」のこと。

第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

人と人との絆により支え合い、
自立した生活を送るために

令和6年3月
発行 所沢市

- 編集 -

〒359-8501 埼玉県所沢市並木一丁目1番地の1

福祉部

高齢者支援課

TEL：04-2998-9120

介護保険課

TEL：04-2998-9420

健康推進部

保健医療課

TEL：04-2998-9385

国民健康保険課

TEL：04-2998-9131

保健センター

健康づくり支援課

TEL：04-2991-1813



所沢市