

白岡市高齢者福祉計画・ 第8期介護保険事業計画 (案)

令和3年3月
白岡市

<目次>

総論

第1章 計画の策定にあたって 3

1	計画策定の趣旨	3
2	計画の位置づけ	4
3	計画の期間	6
4	計画策定体制	7
	(1) 会議体による検討	7
	(2) 各種調査の実施	7
	(3) パブリックコメントの実施	7

第2章 高齢者等の現状と課題 8

1	総人口、高齢者人口、世帯数の推移	8
	(1) 総人口	8
	(2) 高齢者人口	10
	(3) 世帯数	12
2	要支援・要介護認定の状況	13
	(1) 認定者数	13
	(2) 認定率	14
3	調査結果	16
	(1) 第1号被保険者調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）	16
	(2) 要支援・要介護認定者（在宅者）調査	21
	(3) 施設サービス利用者調査	23
	(4) サービス提供事業者調査	24
	(5) ケアマネジャー調査	24
	(6) 在宅介護実態調査	28
4	調査結果からみえる課題	32
	(1) 介護予防・通いの場について	32
	(2) 認知症施策について	32
	(3) 介護保険サービスの充実について	32
	(4) 地域づくりの参加について	32
	(5) 介護人材の確保及び介護職員の負担軽減について	32

第3章 計画の基本的な考え方 33

1	基本理念と基本方針（基本理念、基本目標、施策体系図）	33
---	--------------------------------------	----

(1) 基本理念と基本方針	33
(2) 基本目標	34
(3) 施策体系図	35
2 日常生活圏域の設定	36

各論

第4章 地域包括ケアシステムの深化 39

1 介護予防・生活支援サービス事業の推進	42
2 一般介護予防事業の推進	45
3 地域包括支援センターの機能強化	47
4 在宅医療・介護連携の推進	50
5 認知症施策の推進	51
6 生活支援体制整備の推進	55
7 家族介護支援事業の推進	57
8 その他の事業の推進	59

第5章 福祉サービスの充実 61

1 居宅生活支援の充実	61
2 福祉施設の状況	64

第6章 介護保険サービスの充実 65

1 地域密着型サービスの施設等の整備見込み	65
2 介護保険施設等の設置状況	66

第7章 健康、社会参加と生きがいくくり 67

1 高齢者の生きがいくくりの提供	67
2 社会参加の促進	70
3 健康づくりの推進	71

第8章 安心と安全の環境づくり 75

1 情報提供・相談体制の充実	75
2 虐待防止と権利擁護の推進	76
3 安心・安全のまちづくり	78

第9章 福祉のまちづくり 80

1	福祉の心の育成とボランティア活動の促進	80
2	快適な生活環境の整備	82

第10章 介護保険事業の適切な運営 84

1	介護（予防）給付等サービスの量及び給付費の見込み	84
	（1）介護サービス	84
	（2）介護予防サービス	86
2	地域支援事業の量及び費用の見込み	88
	（1）地域支援事業費	88
	（2）介護予防・日常生活支援総合事業費の内訳	88
3	介護サービス給付費総額の見込み	89
4	介護給付の適正化への取組	90
5	介護保険制度を円滑に運営するための方策	91
	（1）介護人材の確保	91
	（2）介護分野の文書に係る負担軽減	91
	（3）災害に関する介護事業所への対応	91
	（4）感染症に関する介護事業所への対応	91

資料編

1	策定経過	95
2	白岡市介護保険条例（抜粋）	97
3	白岡市介護保険等運営協議会委員名簿	98
4	諮問・答申	99
5	白岡市高齢者福祉事業推進委員会設置規程	100
6	白岡市高齢者福祉事業推進委員会委員名簿	103
7	用語集	104

総論

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国の総人口は、令和2年10月1日現在、約1億2,588万人（概算値、総務省統計局）で、このうち65歳以上人口（以下、高齢者人口）は約3,619万人、総人口に占める高齢者人口割合（以下、高齢化率）は28.7%となっており、前年同月に比べて総人口、15歳未満人口（以下、年少人口）、15～64歳未満人口（以下、生産年齢人口）とも減少する中、高齢者人口のみが増加しています。

また、本市における令和2年10月1日現在における高齢化率は27.6%ですが、令和7年（2025年）には28.7%、令和22年（2040年）には32.6%に達すると見込まれており、今後も高齢化の進行が予想されることから、高齢者施策の確実な展開が必要とされています。

本市では、第7期計画において、団塊の世代が75歳以上になる令和7年（2025年）を目途に、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制づくりの実現を目指し、第6期計画で設定した基本理念「健やかな福祉のまち」と3つの基本方針（「暮らしやすい福祉のまちを目指して」「健やかで安心した生活を目指して」「共に生きる豊かな福祉社会を目指して」）を継承し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進に努めてきました。

第8期計画においても、第7期計画の基本理念及び基本方針を継承し、地域包括ケアシステムの深化・推進及び地域共生社会の実現を図ります。

2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に規定する「市町村介護保険事業計画」を一体のものとして策定しています。

介護保険事業計画は、国の基本指針に即して計画を定めることとされており、第6期計画以降の計画は「地域包括ケア計画」と位置づけられ、令和7年（2025年）を目途に、段階的に地域包括ケアシステムを構築することとされています。

白岡市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

老人福祉計画

すべての高齢者を対象とした福祉事業全般に関する総合計画

- すべての高齢者に係る福祉事業の政策目標等
- 高齢者全体の実態及び需要の現状把握
- 介護保険給付対象外サービス供給体制の確立
- サービス対象者の把握、サービス提供の方策

【根拠法令】老人福祉法第20条の8

介護保険事業計画

要介護・要支援高齢者及び要介護・要支援となるおそれの高い高齢者を対象とした介護サービス等の基盤整備に関する実施計画

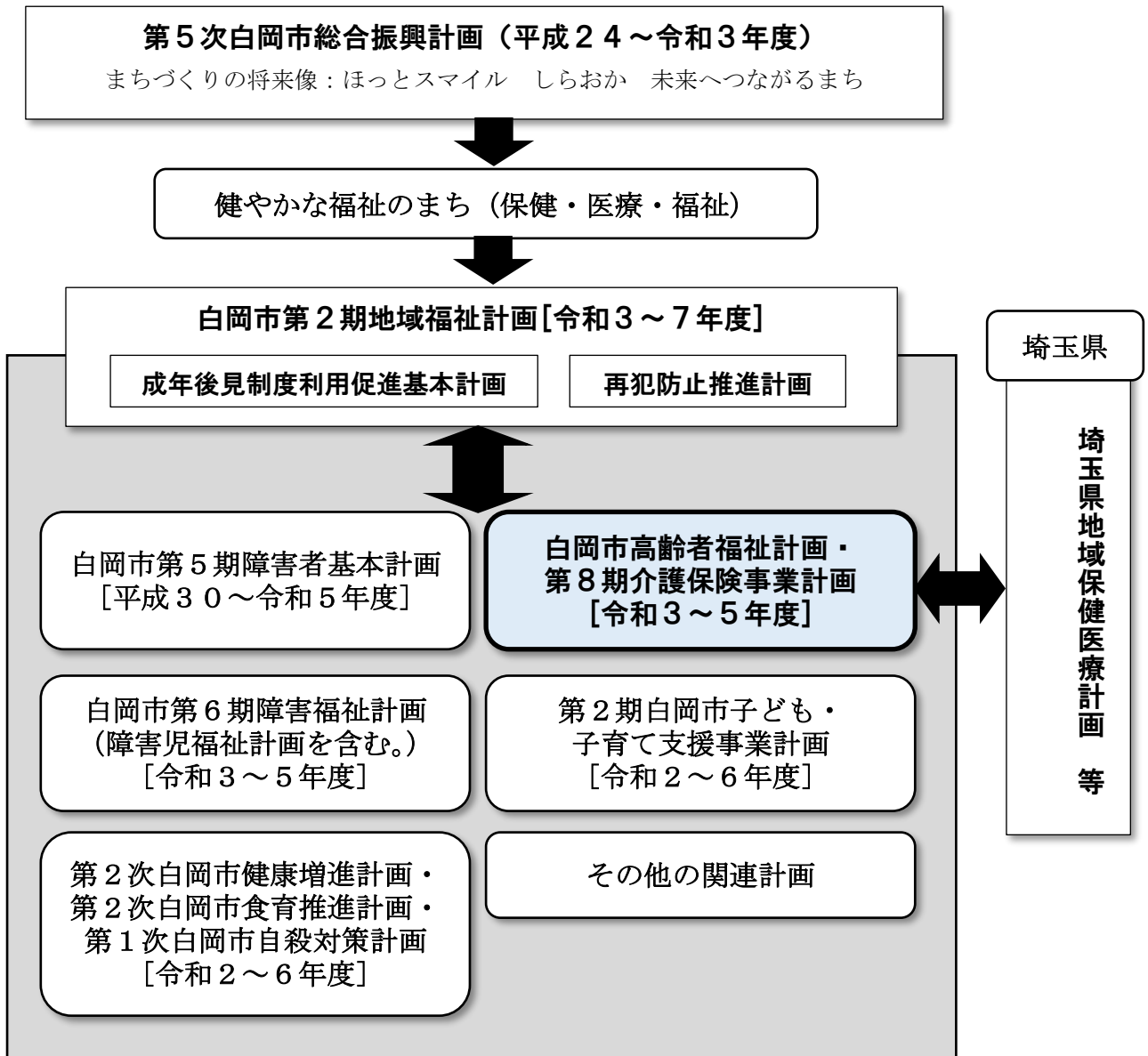
- 介護保険給付対象者及び地域支援事業対象者の個別需要及び現状把握
- 介護保険給付対象サービス及び地域支援事業の供給体制の確立
 - ・サービス見込み量の算出とその確保に向けての整備方策等
 - ・サービスの円滑な提供のための事業
- 事業費の見込みに関する事項

【根拠法令】介護保険法第117条

一体的に策定

本計画は、本市の基本計画である「第5次白岡市総合振興計画」、「白岡市第2期地域福祉計画」をはじめとする各種の関連計画との整合を図りつつ、まちづくりの基本原則を定めた「白岡市自治基本条例」の趣旨に則り策定するものです。

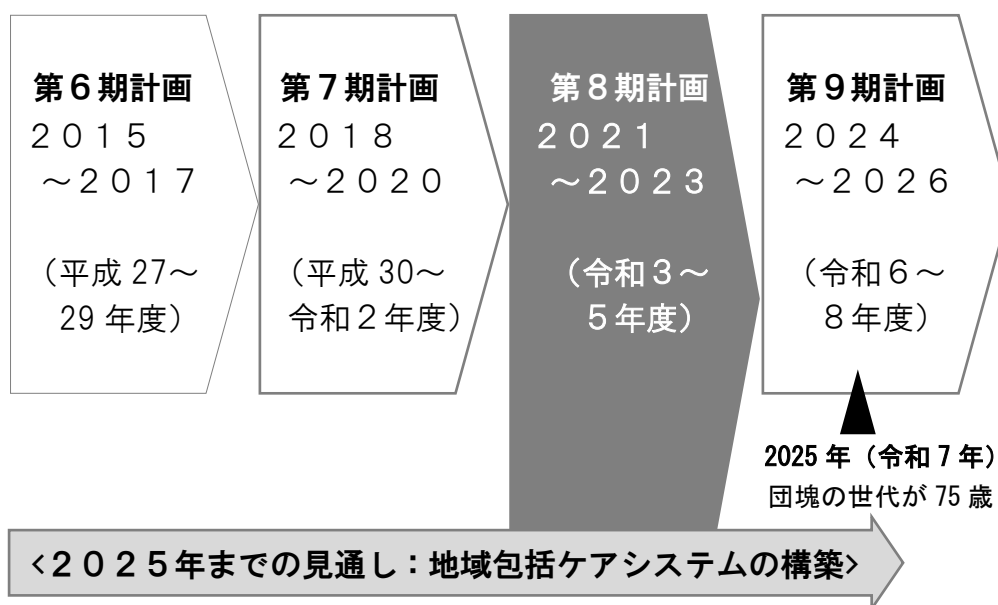
また、埼玉県で策定する「埼玉県高齢者支援計画」や、病床の機能分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、「埼玉県地域保健医療計画」との整合性を図っています。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とし、老人福祉計画（高齢者福祉計画）と介護保険事業計画を一体として策定します。

また、国が示す基本指針においては、第6期介護保険事業計画以後の計画は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）に向け、地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療・介護連携等の取組を推進していくものとされています。そのため、本計画では、令和7年（2025年）までの中期的な視野に立ったサービス等の推計や施策の位置づけが必要となります。



4 計画策定体制

(1) 会議体による検討

本計画策定にあたっては、医療関係者、保健関係者、福祉関係者及び公募委員等で構成する「白岡市介護保険等運営協議会」並びに庁内の関係課で構成する「白岡市高齢者福祉事業推進委員会」において、計画策定の議論を進めました。

(2) 各種調査の実施

第8期計画策定に向けた基礎資料として、次の6つの調査を実施しました。

調査期間：令和2年1月9日～1月31日

調査の種類	調査対象	配布数	回収数 (回収率)
第1号被保険者調査 (介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査)	令和2年1月1日現在で65歳以上の市民(要介護1～5の認定を受けていない方から無作為抽出)	1,500票	1,102票 (73.5%)
要支援・要介護認定者 (在宅者)調査	40歳以上の白岡市の介護保険被保険者で、令和2年1月1日現在、要支援・要介護に認定され、在宅で過ごされている方(第1号被保険者調査との重複者は除く)	1,550票	925票 (59.7%)
施設サービス利用者調査	白岡市の介護保険被保険者で、令和元年12月に介護保険施設に入所していた方	351票	205票 (58.4%)
サービス提供事業者調査	白岡市内のサービス事業者	42票	31票 (73.8%)
ケアマネジャー調査	白岡市内の居宅介護支援事業所のケアマネジャー	44票 (14事業所)	33票 (75.0%)

調査期間：平成30年11月12日～令和2年1月31日

調査の種類	調査対象	対象者
在宅介護実態調査	在宅で生活している要支援・要介護認定者のうち、要支援・要介護認定の更新・区分変更の認定調査を受けられた方	475人

(3) パブリックコメントの実施

実施期間	令和2年12月25日～令和3年1月25日
開催場所等	市公式ホームページ、市役所庁舎、はびすしらおか
資料内容	白岡市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(案)

第2章 高齢者等の現状と課題

1 総人口、高齢者人口、世帯数の推移

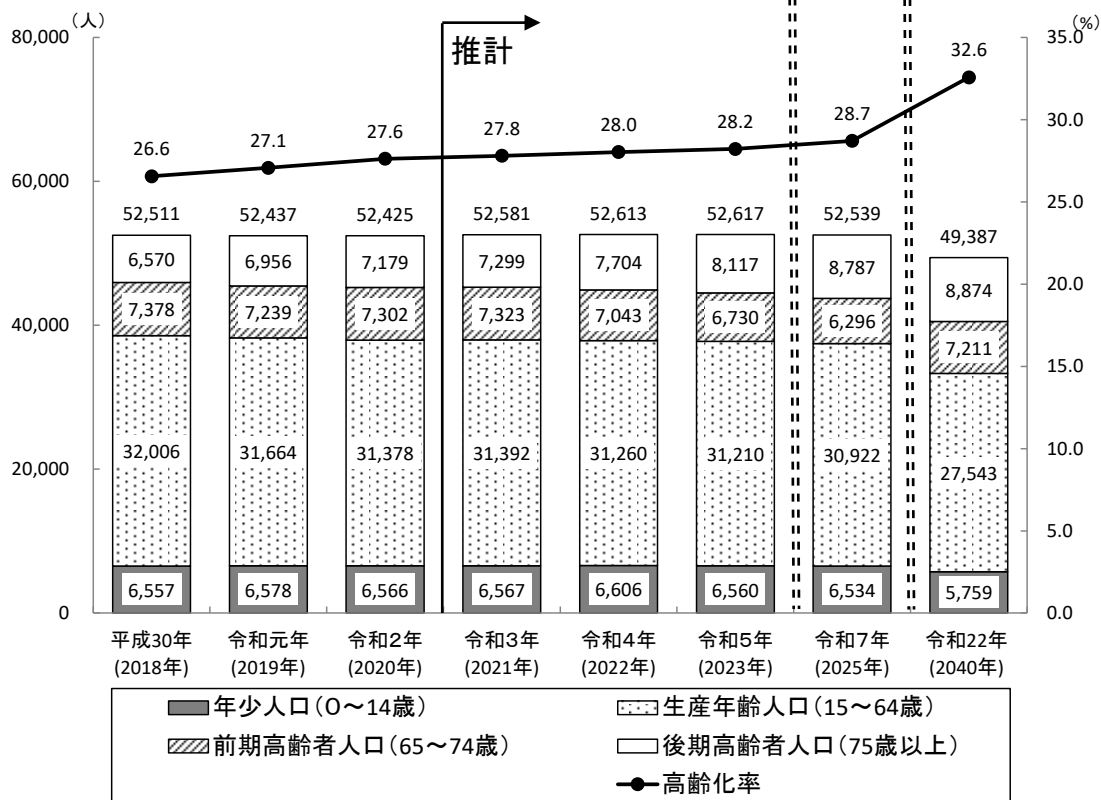
(1) 総人口

①人口の推移と将来推計

総人口は横ばいですが、高齢者人口は増加が続き、今後とも高齢者人口、高齢化率は増加傾向が続く見込みとなっています。

人数の伸びでみると、平成30年の前期高齢者の人数は7,378人、令和2年では7,302人で約0.99倍、後期高齢者の人数は、平成30年の6,570人に対して令和2年は7,179人で、約1.09倍と、後期高齢者の人数の伸びが大きくなっています。

■人口及び高齢化率の推移と将来推計



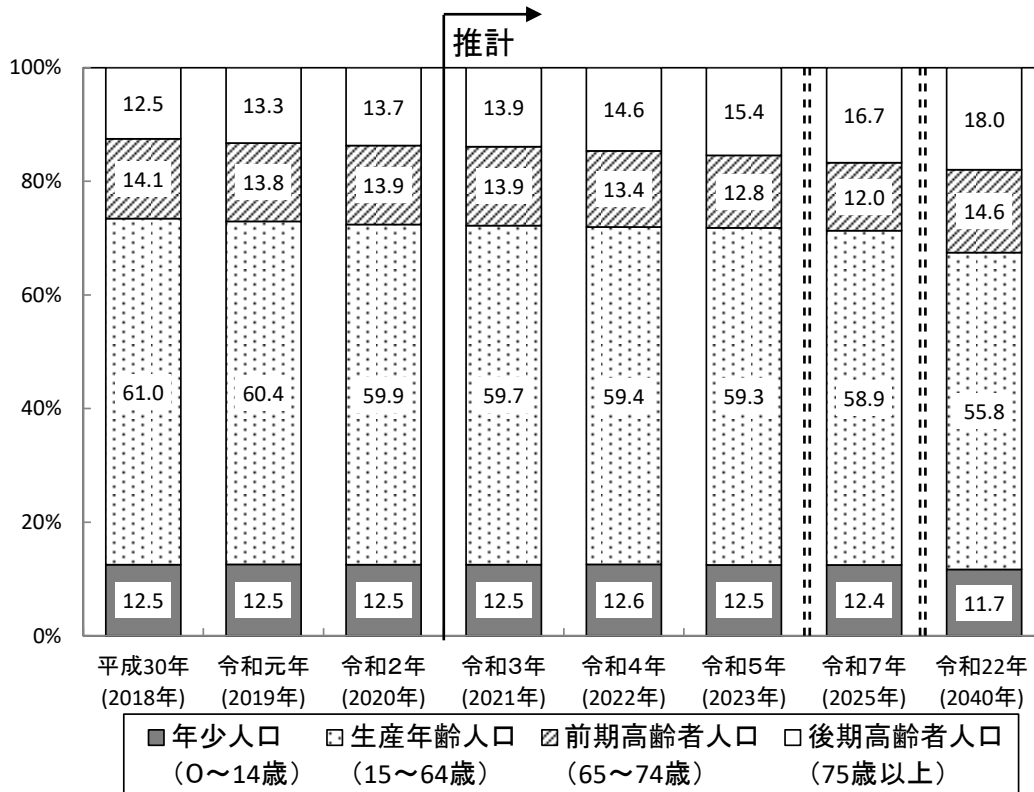
資料:住民基本台帳人口(各年10月1日現在) 平成30年~令和2年

:コーホート変化率法による人口推計結果 令和3年~令和22年

※コーホート変化率法:同一コーホート(出生年が同じ人口集団)の2点間における年齢別人口の変化率に基づいて将来人口を投影する方法(以下同様)

年齢別人口構成比をみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）とも構成比は減少傾向が続きます。また高齢者の構成比では、前期高齢者人口（65～74歳）は令和7年まで減少傾向が続きますが、令和22年（2040年）には増加し、後期高齢者人口（75歳以上）は増加傾向が続くことが予想されます。

■人口構成比の推移と将来推計（年齢別構成比）



資料:住民基本台帳人口(各年10月1日現在) 平成30年～令和2年
 :コーホート変化率法による人口推計結果 令和3年～令和22年
 ※数値は端数処理のため、合計が100%にならない場合がある

(2) 高齢者人口

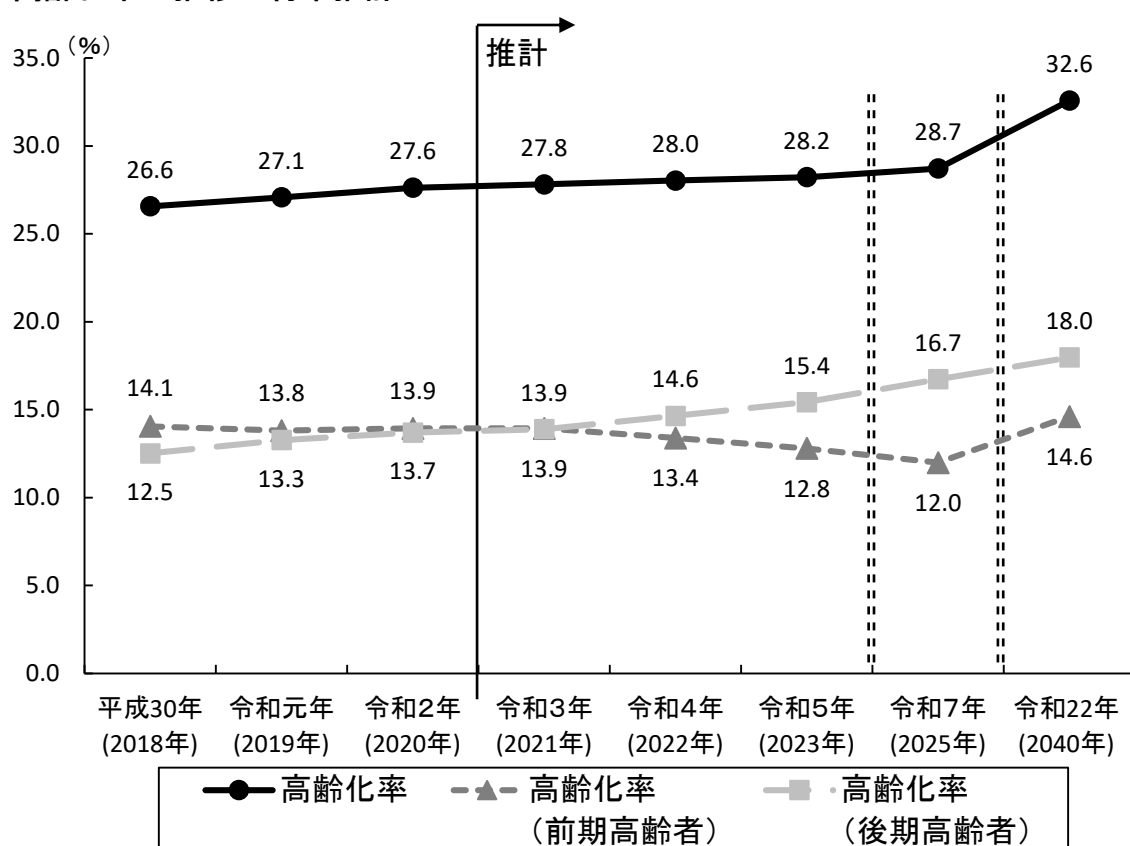
① 高齢化率の推移と将来推計

高齢化率は平成30年の26.6%から令和2年は27.6%と1.0ポイント増加しています。

平成30年に前期高齢者の高齢化率が14.1%、後期高齢者が12.5%と前期高齢者が1.6ポイント上回っていましたが、その後、前期高齢者の高齢化率が減少する一方で後期高齢者の高齢化率が増加し、令和2年には前期高齢者の高齢化率が13.9%、後期高齢者が13.7%と差が0.2ポイントに縮まっています。また、令和4年には前期高齢者と後期高齢者の割合が逆転することが予想されます。

前期高齢者の高齢化率が令和2年の13.9%から令和22年(2040年)は14.6%と0.7ポイント増に対して、後期高齢者は令和2年の13.7%から令和22年(2040年)は18.0%と4.3ポイント増となり、後期高齢者の高齢化増加割合は前期高齢者と比べて大きくなっています。

■ 高齢化率の推移と将来推計



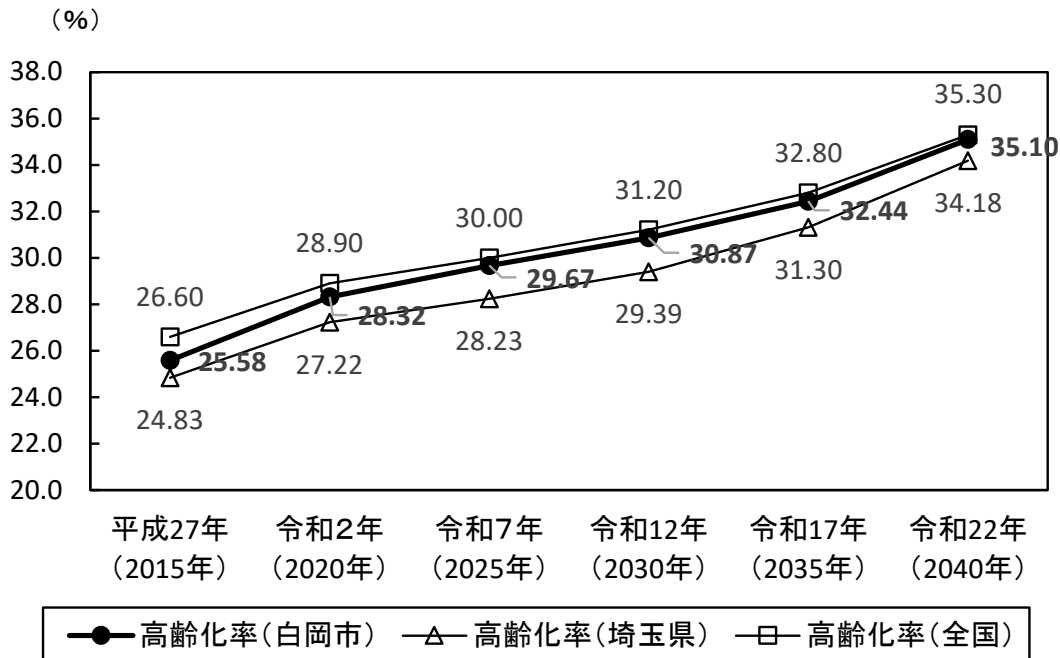
資料:住民基本台帳人口(各年10月1日現在) 平成30年～令和2年
:コーホート変化率法による人口推計結果 令和3年～令和22年

■総人口・高齢者人口の推計

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
総人口(人)	52,511	52,437	52,425	52,581	52,613	52,617	52,539	49,387
高齢者人口(人)	13,948	14,195	14,481	14,622	14,747	14,847	15,083	16,085
高齢化率(%)	26.6	27.1	27.6	27.8	28.0	28.2	28.7	32.6
前期高齢者数(人) [65～74歳]	7,378	7,239	7,302	7,323	7,043	6,730	6,296	7,211
高齢化率(%)	14.1	13.8	13.9	13.9	13.4	12.8	12.0	14.6
後期高齢者数(人) [75歳以上]	6,570	6,956	7,179	7,299	7,704	8,117	8,787	8,874
高齢化率(%)	12.5	13.3	13.7	13.9	14.6	15.4	16.7	18.0

資料:住民基本台帳人口(各年10月1日現在) 平成30年～令和2年
:コーホート変化率法による人口推計結果 令和3年～令和22年

(参考) 高齢化率の推計(全国、埼玉県、白岡市の比較)



資料:全国、埼玉県、白岡市とも国立社会保障・人口問題研究所(中位推計)による平成27年国勢調査の実績値に基づく将来推計値

(3) 世帯数

①世帯の状況 埼玉県・全国平均との比較

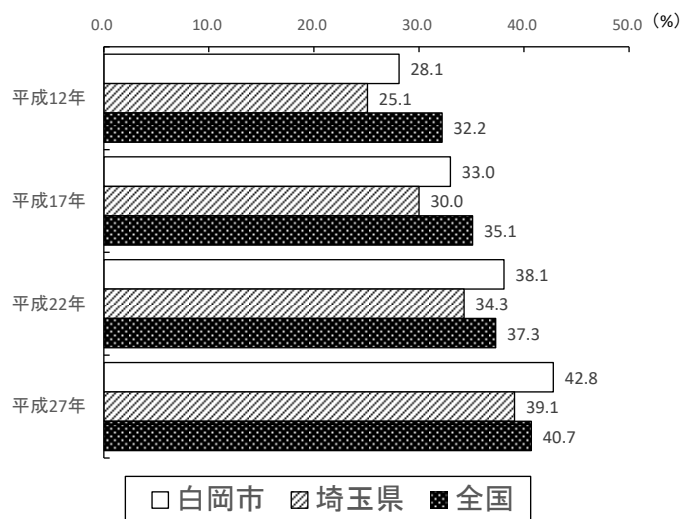
本市の高齢者のいる世帯は、平成12年の国勢調査では28.1%、平成27年では42.8%を示しています。

また、高齢者のひとり暮らし世帯は平成12年の国勢調査では2.7%、平成27年には約3倍に増加し、7.6%を示しています。

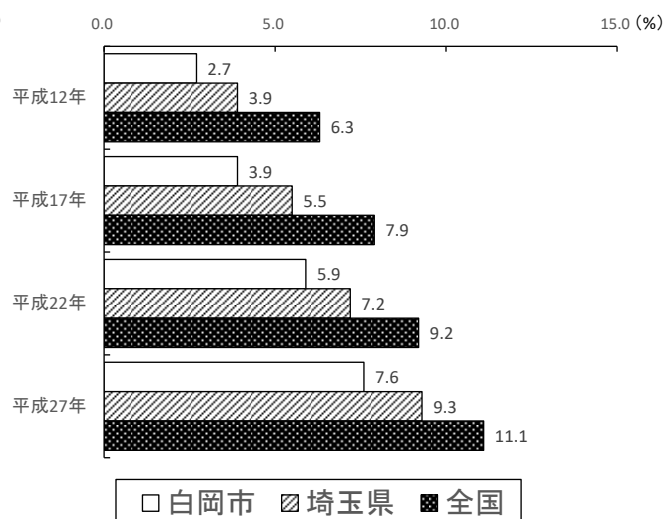
高齢者夫婦のみの世帯の割合は、平成12年の国勢調査によると4.4%、平成27年には11.1%を示しています。

■世帯の状況 埼玉県・全国平均との比較

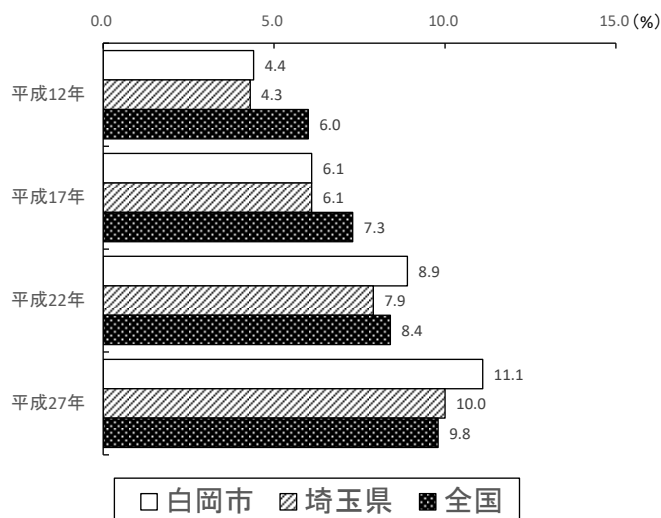
【高齢者のいる世帯】



【高齢者のひとり暮らし世帯】



【高齢者夫婦のみの世帯】



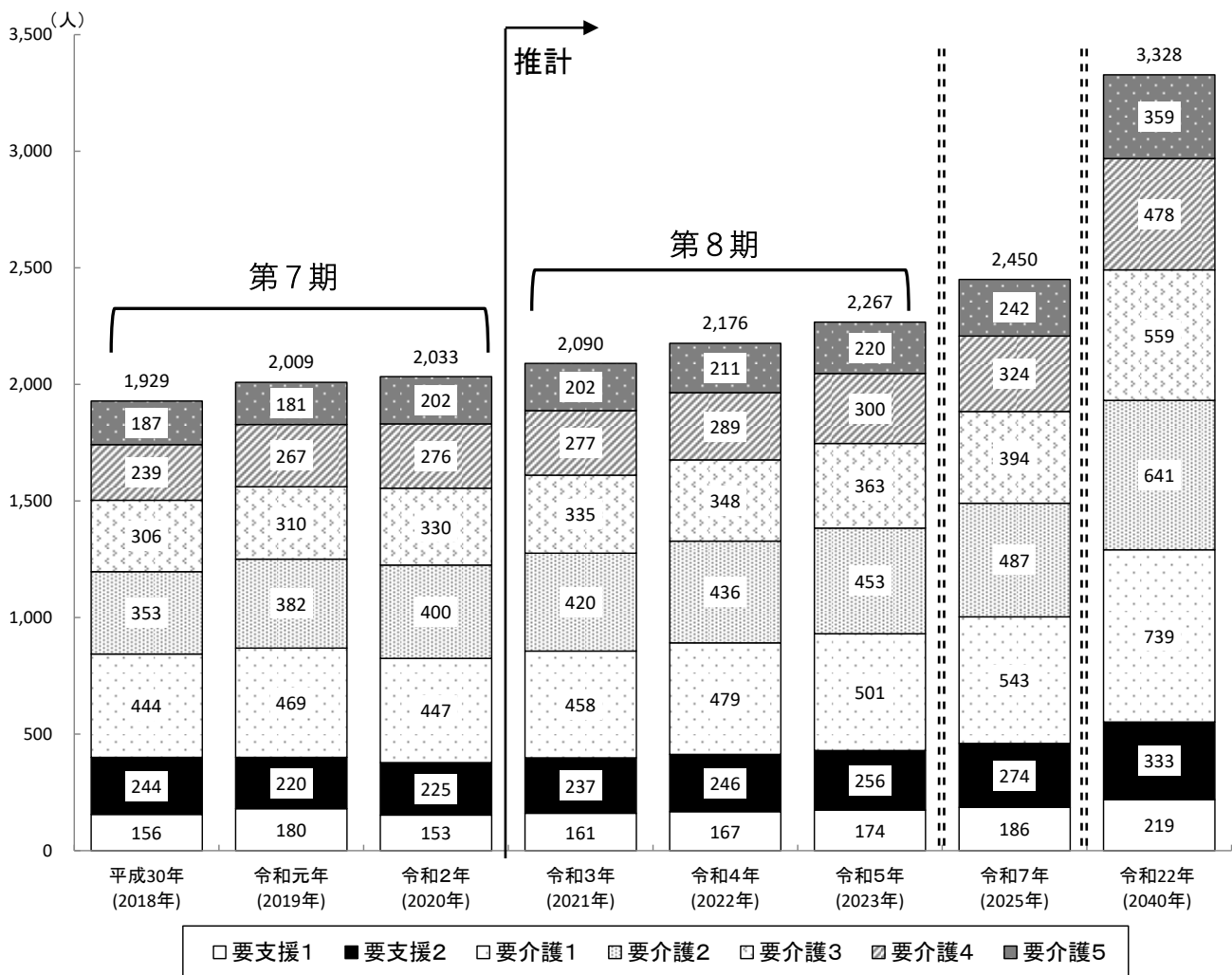
資料:総務省「国勢調査」

2 要支援・要介護認定の状況

(1) 認定者数

令和2年10月1日現在の、要支援・要介護認定者数は2,033人となっており、平成30年の1,929人の約1.05倍に増加しています。今後とも増加が見込まれ、令和7年(2025年)には2,450人、令和22年(2040年)には3,328人と予測されます。

■要支援・要介護認定者数の推移と将来推計

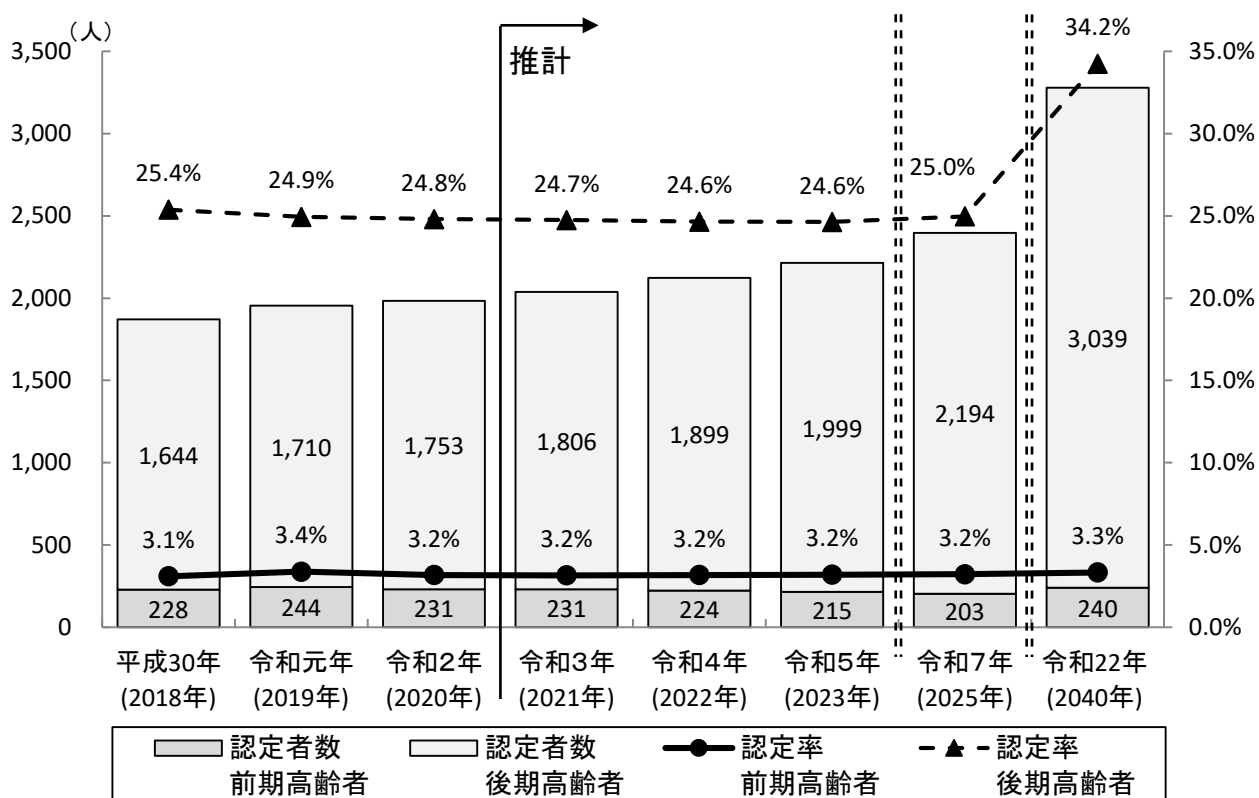


資料:厚生労働省 介護保険事業状況報告月報(各年10月1日現在) 平成30年~令和2年
第8期介護保険事業(支援)計画策定に向けたワークシートより推計 令和3年~令和22年

(2) 認定率

前期・後期高齢者別の認定者数をみると、令和2年10月1日現在の前期高齢者231人、後期高齢者1,753人となっており、後期高齢者が全体の88.4%を占めています。前期・後期高齢者別の認定率の推移は、前期高齢者は3%前後で推移、後期高齢者は25%前後で推移していますが、令和22年(2040年)には後期高齢者の認定率が34.2%まで増加すると推計されています。

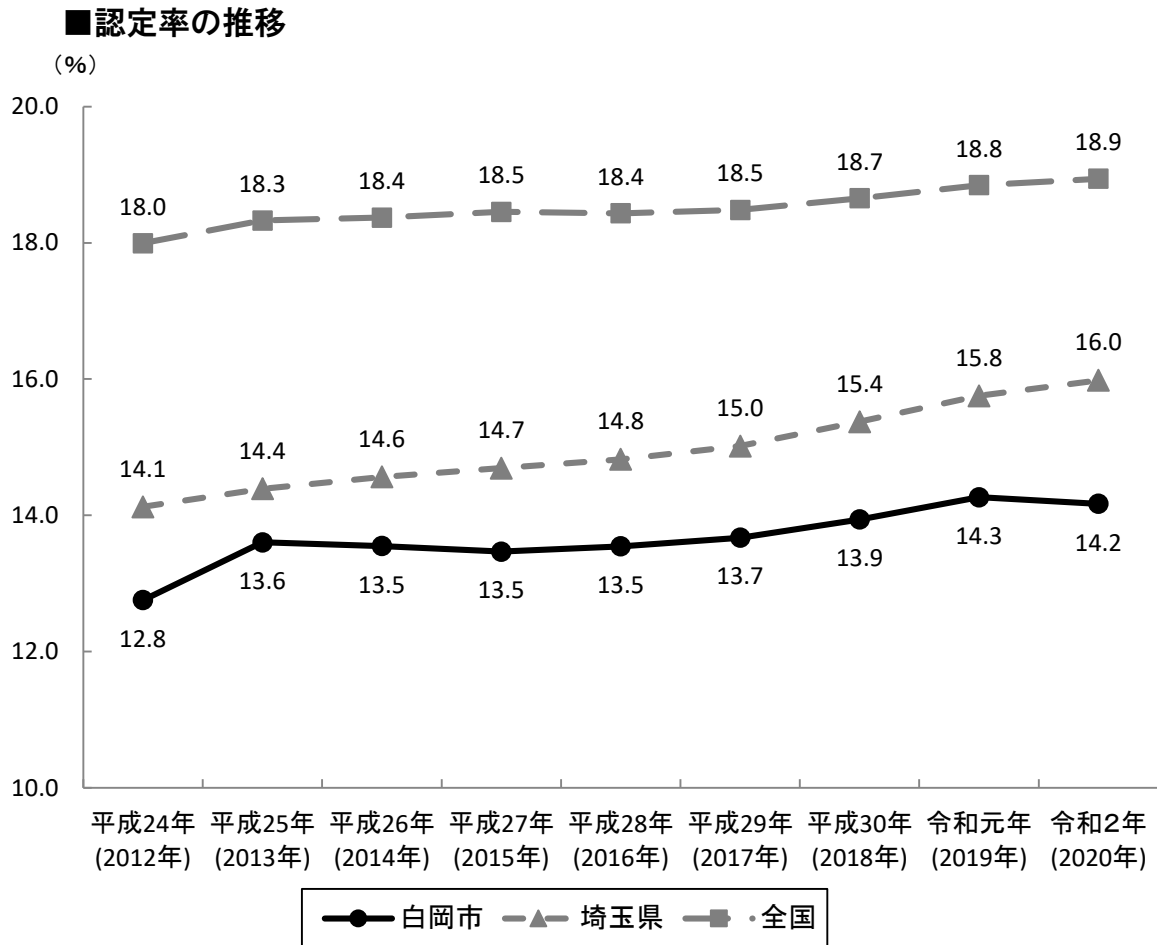
■前期・後期高齢者別の認定者数と認定率の推移



※前期高齢者認定率=前期高齢者認定者数/前期高齢者の第1号被保険者数(令和3年~令和22年は高齢者人口)とした。
 ※後期高齢者認定率=後期高齢者認定者数/後期高齢者の第1号被保険者数(令和3年~令和22年は高齢者人口)とした。

資料:厚生労働省 介護保険事業状況報告月報(各年10月1日現在) 平成30年~令和2年
 第8期介護保険事業(支援)計画策定に向けたワークシートより推計 令和3年~令和22年

認定率の推移をみると、令和2年10月1日現在で、全国18.9%、埼玉県16.0%、白岡市14.2%となっており、白岡市は全国、埼玉県を下回る形で推移しています。



※認定率＝認定者数/第1号被保険者数とした。
資料:厚生労働省 介護保険事業状況報告月報(各年10月1日現在)

3 調査結果 ※ 数値は端数調整のため、個々の合計が100%にならない場合がある

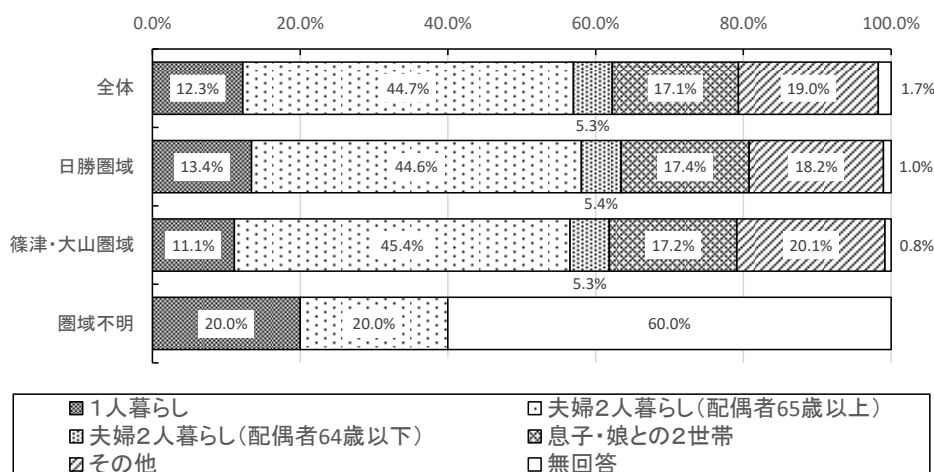
(1) 第1号被保険者調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

回答者総数：1,102人

■家族構成

	全体		日勝圏域		篠津・大山圏域		圏域不明	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
1人暮らし	135	12.3%	65	13.4%	67	11.1%	3	20.0%
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	493	44.7%	216	44.6%	274	45.4%	3	20.0%
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	58	5.3%	26	5.4%	32	5.3%	0	0.0%
息子・娘との2世帯	188	17.1%	84	17.4%	104	17.2%	0	0.0%
その他	209	19.0%	88	18.2%	121	20.1%	0	0.0%
無回答	19	1.7%	5	1.0%	5	0.8%	9	60.0%
合計	1,102	100.0%	484	100.0%	603	100.0%	15	100.0%

家族構成は、各圏域とも「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が4割台で最も多くなっています。



■介護・介助の必要性

	全体		日勝圏域		篠津・大山圏域		圏域不明	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
介護・介助は必要ない	940	85.3%	430	88.8%	507	84.1%	3	20.0%
何らかの介護・介助は必要だが現在受けていない	81	7.4%	25	5.2%	55	9.1%	1	6.7%
現在、何らかの介護を受けている(要介護認定等を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)	59	5.4%	27	5.6%	32	5.3%	0	0.0%
無回答	22	2.0%	2	0.4%	9	1.5%	11	73.3%
合計	1,102	100.0%	484	100.0%	603	100.0%	15	100.0%

介護・介助の必要性は、各圏域とも「介護・介助は必要ない」が8割台で最も多くなっています。

■地域づくりへ参加者としての参加意向

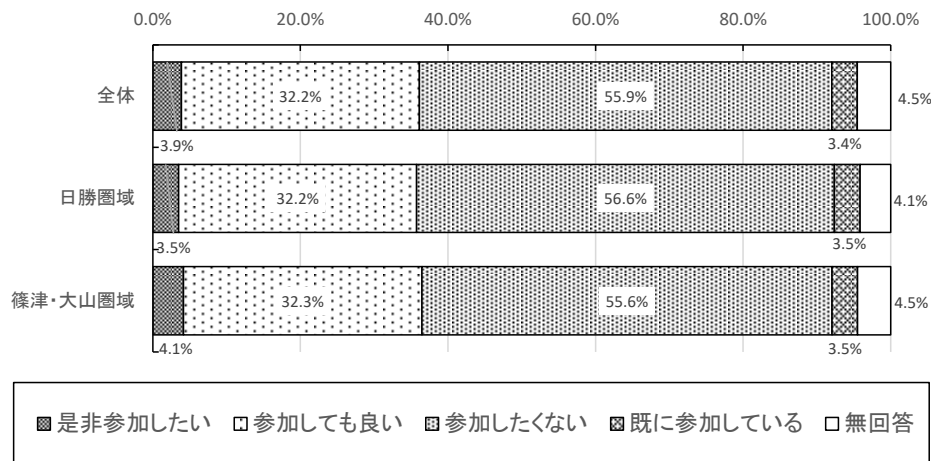
	全体		日勝圏域		篠津・大山圏域		圏域不明	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
是非参加したい	97	8.8%	34	7.0%	63	10.4%	0	0.0%
参加しても良い	537	48.7%	248	51.2%	282	46.8%	7	46.7%
参加したくない	352	31.9%	159	32.9%	189	31.3%	4	26.7%
既に参加している	72	6.5%	24	5.0%	46	7.6%	2	13.3%
無回答	44	4.0%	19	3.9%	23	3.8%	2	13.3%
合計	1,102	100.0%	484	100.0%	603	100.0%	15	100.0%

地域づくりへ参加者としての参加意向は、各圏域とも「参加しても良い」が4割台で最も多くなっています。

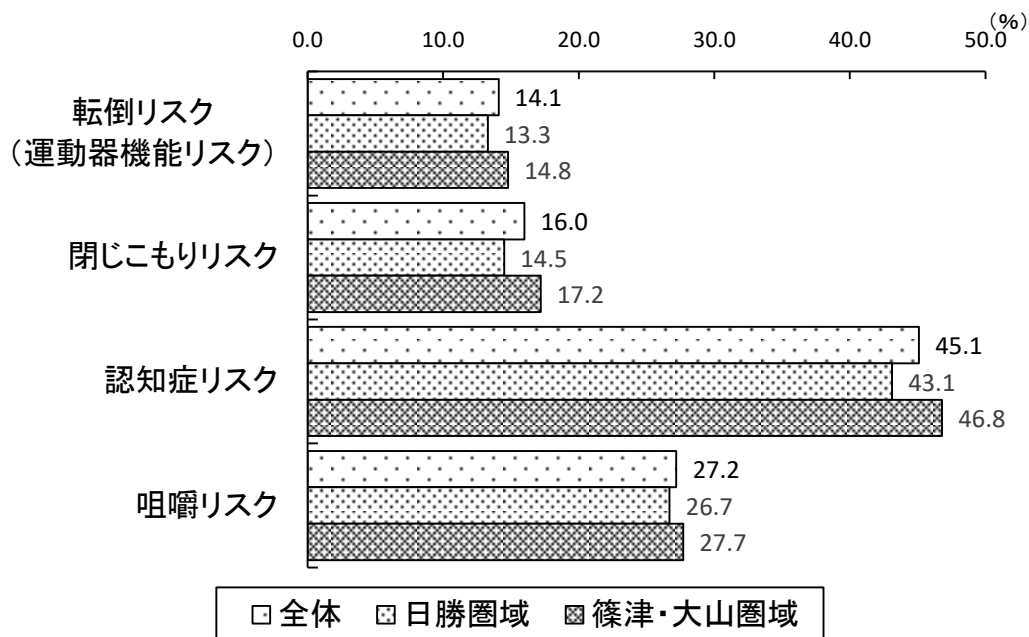
■地域づくりへ運営・企画者（お世話役）としての参加意向

	全体		日勝圏域		篠津・大山圏域		圏域不明	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
是非参加したい	43	3.9%	17	3.5%	25	4.1%	1	6.7%
参加しても良い	355	32.2%	156	32.2%	195	32.3%	4	26.7%
参加したくない	616	55.9%	274	56.6%	335	55.6%	7	46.7%
既に参加している	38	3.4%	17	3.5%	21	3.5%	0	0.0%
無回答	50	4.5%	20	4.1%	27	4.5%	3	20.0%
合計	1,102	100.0%	484	100.0%	603	100.0%	15	100.0%

地域づくりへ運営・企画者（お世話役）としての参加意向は、各圏域とも「参加したくない」が5割台で最も多くなっています。

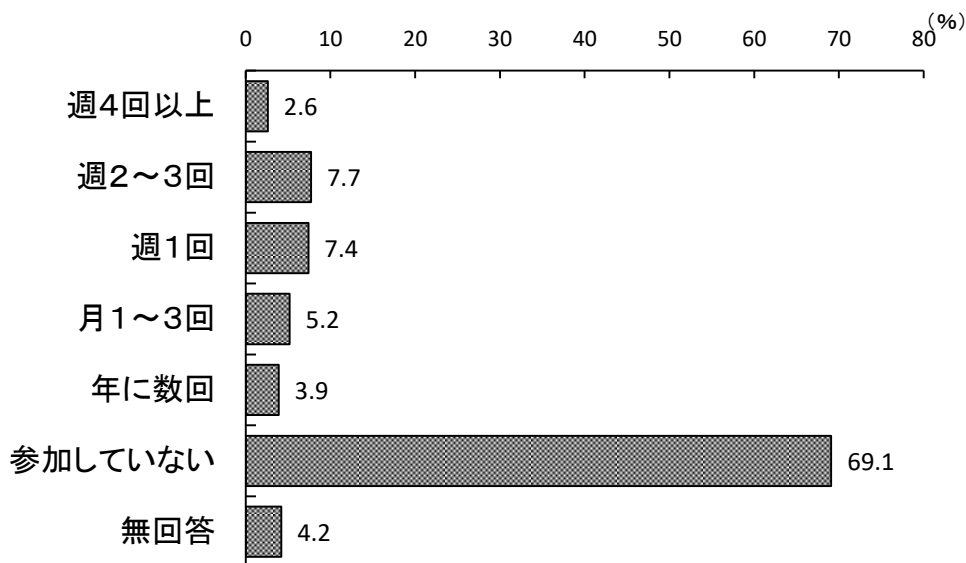


■高齢者の状態



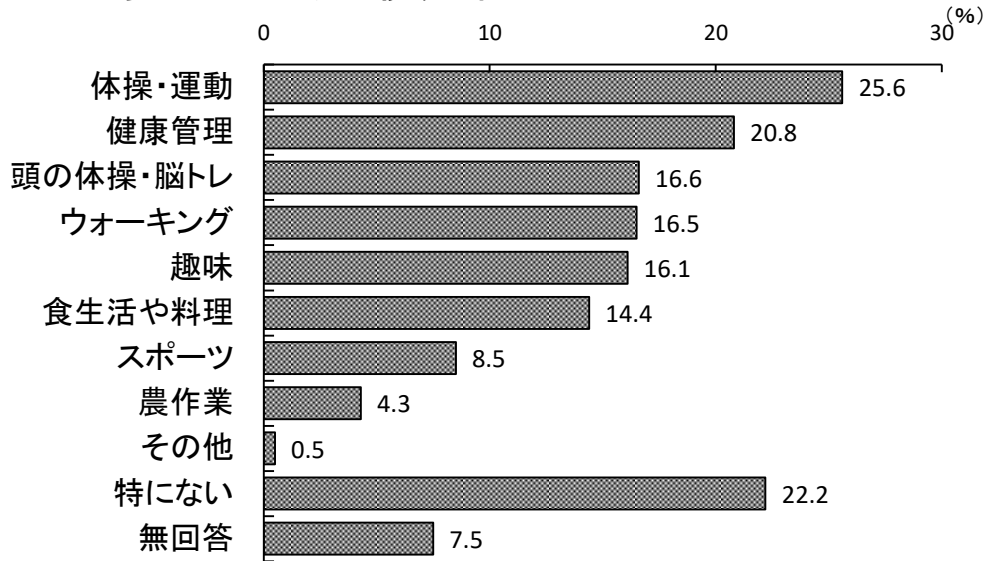
高齢者の状態は、各圏域とも「認知症リスク」が4割台で最も多くなっています。

■介護予防のための通いの場（筋トレや体操、お茶のみ会など）の参加頻度



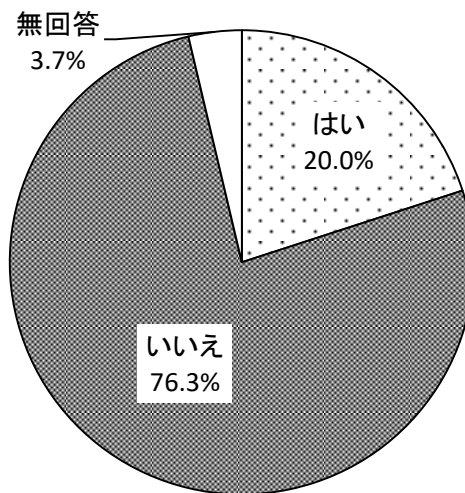
介護予防のための通いの場（筋トレや体操、お茶のみ会など）の参加頻度は、「週2～3回」が7.7%で最も多く、次いで「週1回」（7.4%）、「月1～3回」（5.2%）となっています。「参加していない」は69.1%となっています。

■介護予防のために参加したい講座（複数回答）



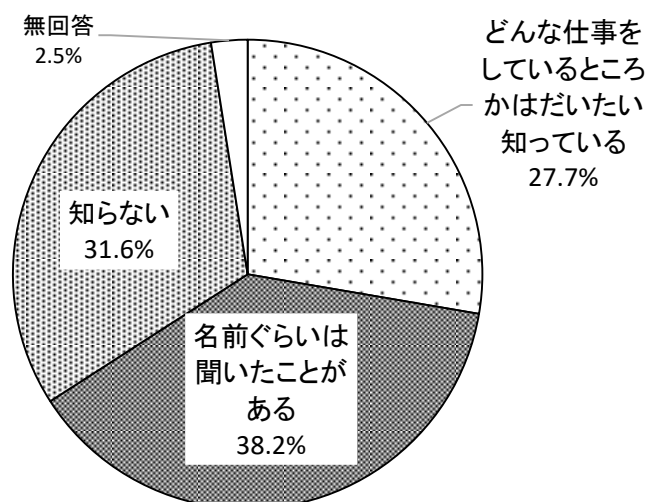
介護予防のために参加したい講座は、「体操・運動」が25.6%で最も多く、次いで「健康管理」（20.8%）、「頭の体操・脳トレ」（16.6%）となっています。「特になし」は22.2%となっています。

■認知症の相談窓口を知っているか



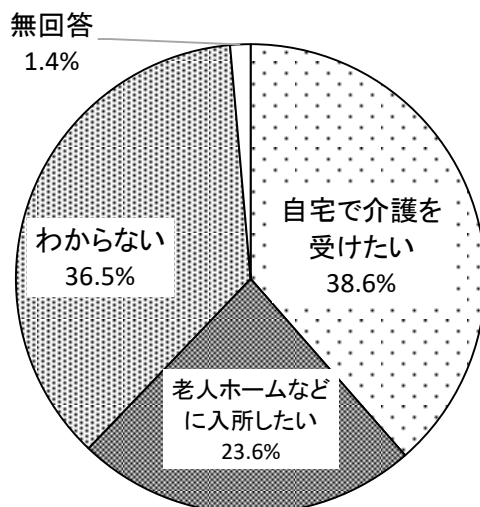
認知症の相談窓口を知っているかは、「はい」が20.0%、「いいえ」が76.3%となっています。

■地域包括支援センターの周知度



地域包括支援センターの周知度は、「どんな仕事をしているところかはだいたい知っている」が27.7%、「名前ぐらいは聞いたことがある」が38.2%となっています。「知らない」は31.6%となっています。

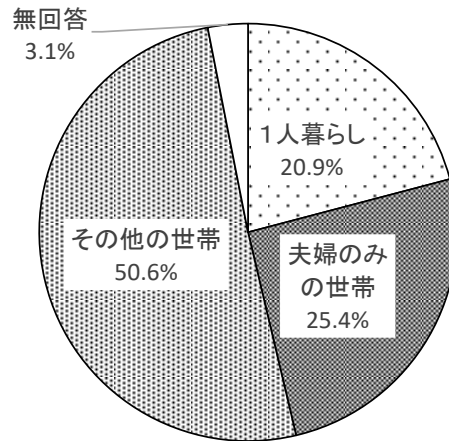
■介護の意向



介護の意向は、「自宅で介護を受けたい」が38.6%、「老人ホームなどに入所したい」が23.6%となっています。「わからない」は36.5%となっています。

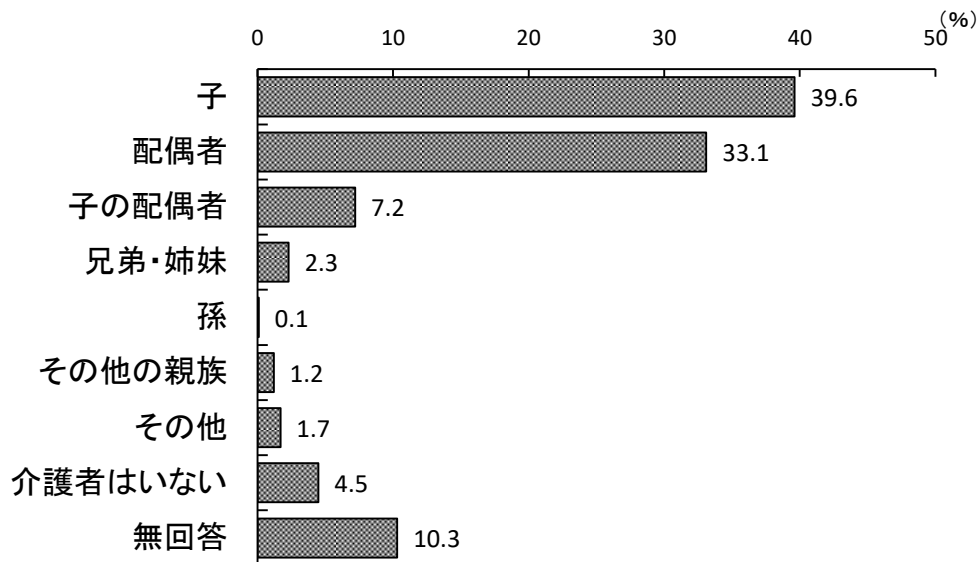
(2) 要支援・要介護認定者（在宅者）調査 回答者総数：925人

■家族構成



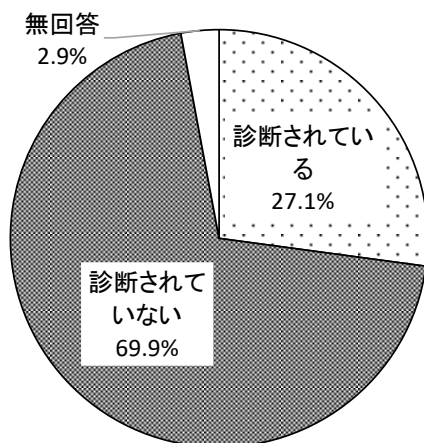
家族構成は、「1人暮らし」が20.9%、「夫婦のみの世帯」が25.4%となっています。

■主な介護者



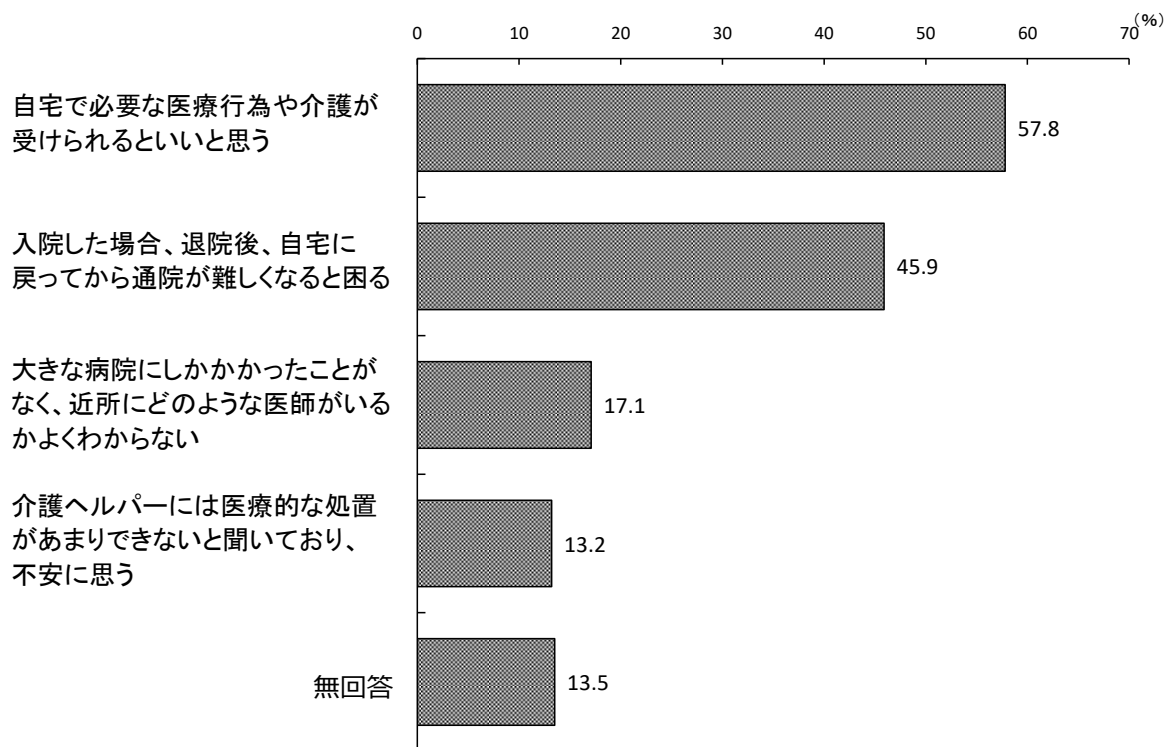
主な介護者は、「子」が39.6%で最も多く、次いで「配偶者」(33.1%)、「子の配偶者」(7.2%)となっています。「介護者はいない」は4.5%となっています。

■認知症の診断

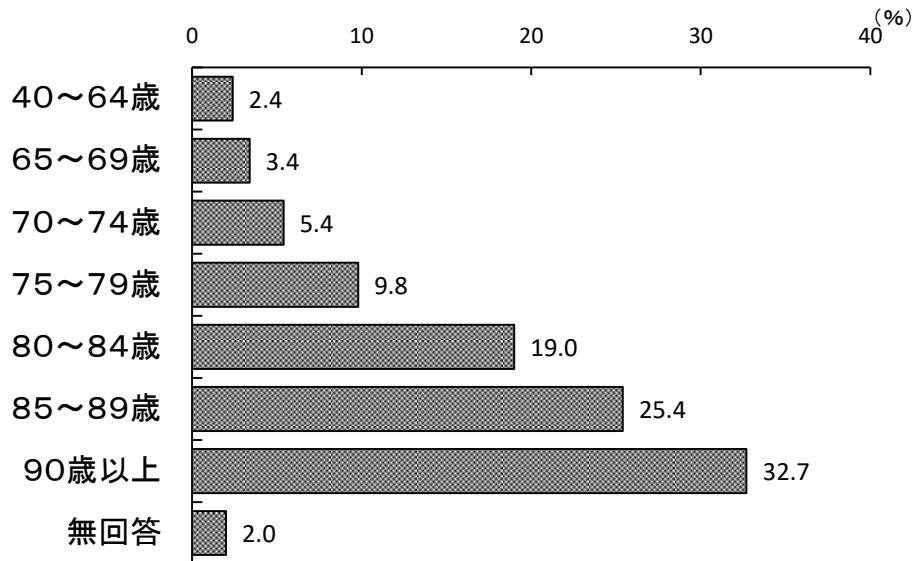


認知症の診断は、「診断されている」が27.1%、「診断されていない」が69.9%となっています。

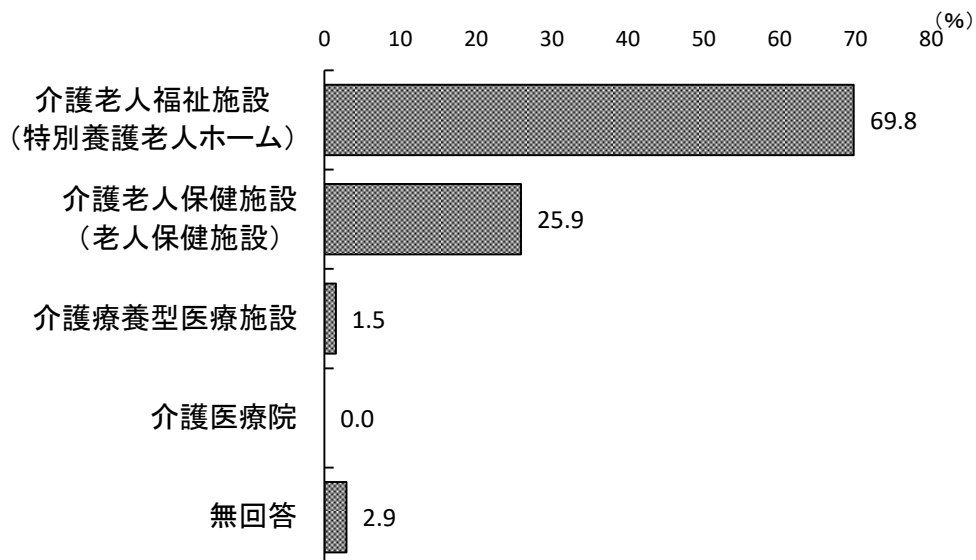
■医療と介護の連携についてどのように考えるか（複数回答）



医療と介護の連携についてどのように考えるかは、「自宅で必要な医療行為や介護が受けられるといいと思う」が57.8%で最も多く、次いで「入院した場合、退院後自宅に戻ってから通院が難しくなると困る」(45.9%)、「大きな病院にしかかかったことがなく、近所にどのような医師がいるかよくわからない」(17.1%)となっています。

(3) 施設サービス利用者調査 回答者総数：205人**■年齢**

施設サービス利用者の年齢は、「90歳以上」が32.7%で最も多く、次いで「85～89歳」(25.4%)、「80～84歳」(19.0%)となっています。年齢が高くなるにつれて割合が多くなっています。

■入所している施設の種類

入所している施設の種類は、「介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)」が69.8%で最も多く、次いで「介護老人保健施設 (老人保健施設)」(25.9%)、「介護療養型医療施設」(1.5%)となっています。

(4) サービス提供事業者調査 回答者総数：31人

■参入意向希望のサービス

事業展開について、「規模拡大」と回答した事業者は、『訪問介護』で4件、『居宅介護支援』と『訪問介護（総合事業）』、『通所介護（総合事業）』でそれぞれ3件となっています。

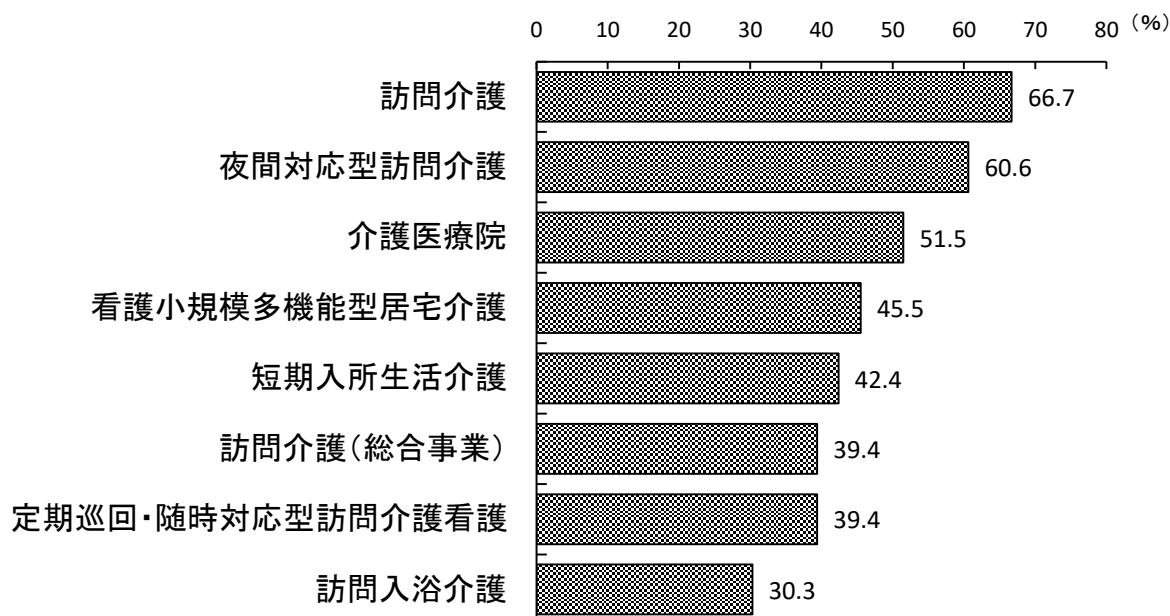
また、「新規」は、『訪問看護』、『介護予防訪問看護』、『定期巡回・随時対応型訪問介護看護』、『小規模多機能型居宅介護』、『看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）』、『通所型サービスA』、『住宅型有料老人ホーム』で、それぞれ1件となっています。

■運営上の問題点や課題

個別のサービスや運営全般などで、人材確保の難しさや人手不足といった内容が比較的多くみられました。また、書類の多さなどによる業務時間の長さなど、サービス提供以外の内容も問題点として挙げられています。

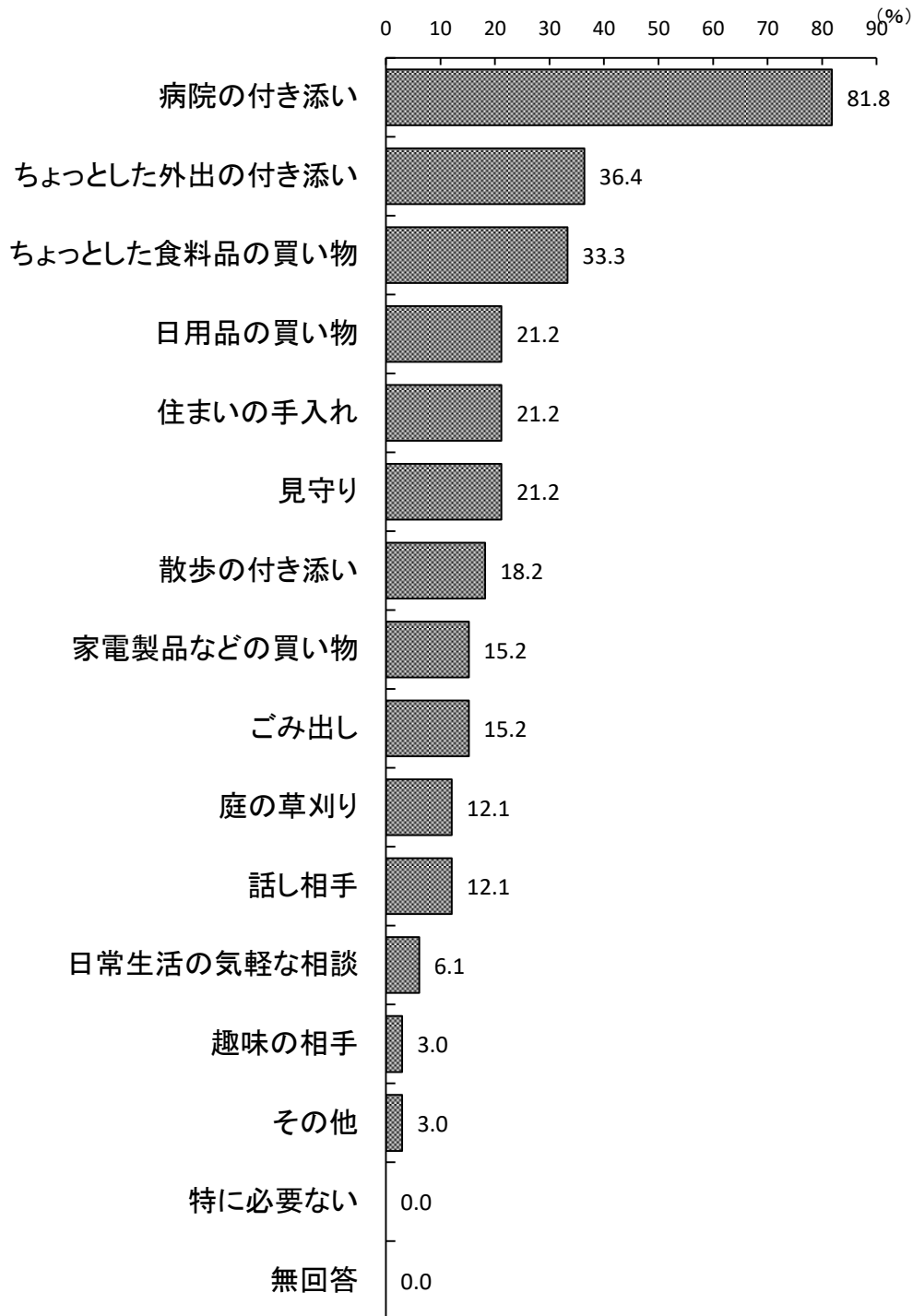
(5) ケアマネジャー調査 回答者総数：33人

■かなり不足していると感じるサービス（複数回答）



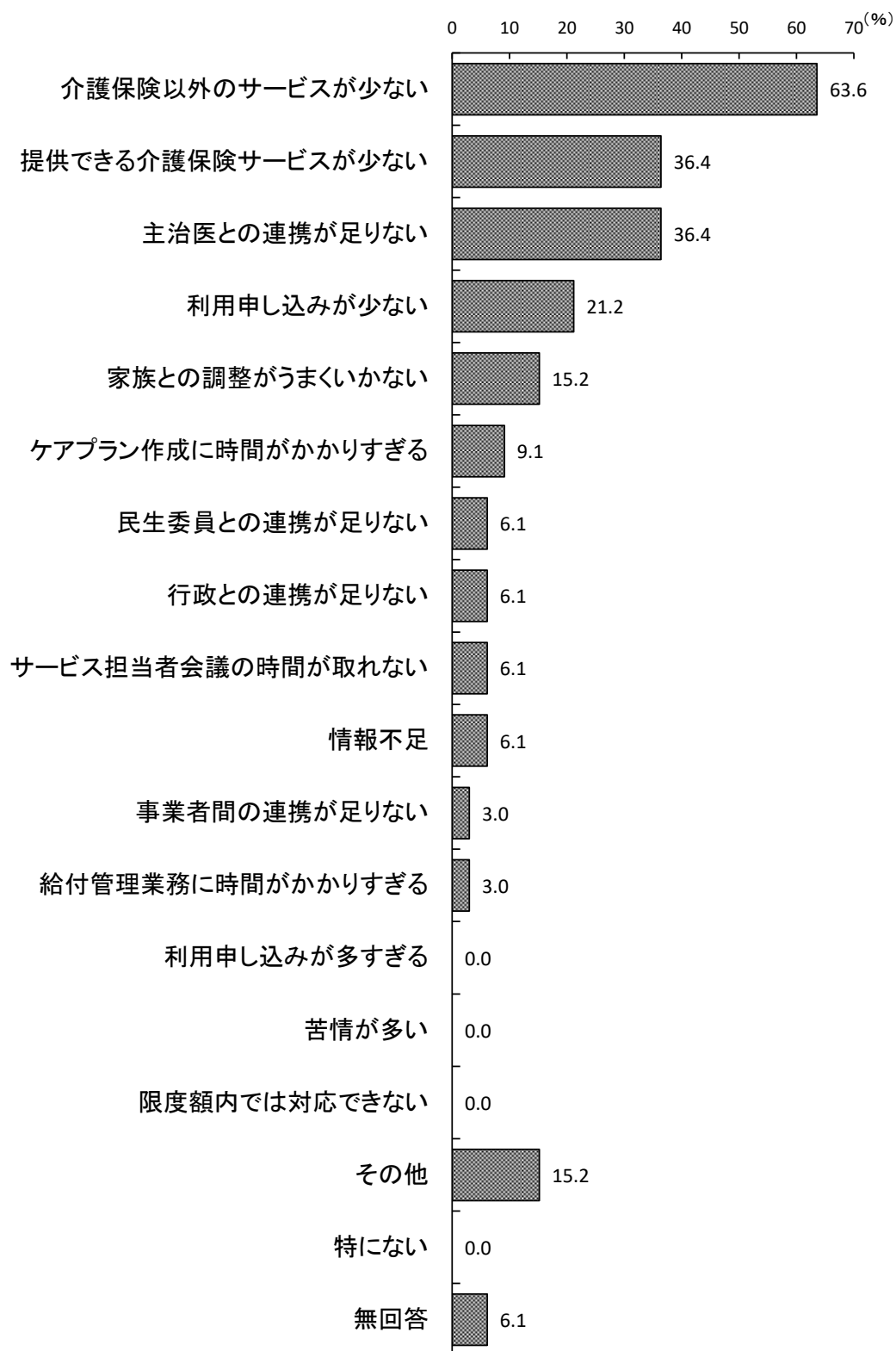
かなり不足していると感じるサービスは、「訪問介護」が66.7%で最も多く、次いで「夜間対応型訪問介護」(60.6%)、「介護医療院」(51.5%)となっています。

■介護保険・福祉サービス以外に必要な手助け（複数回答）



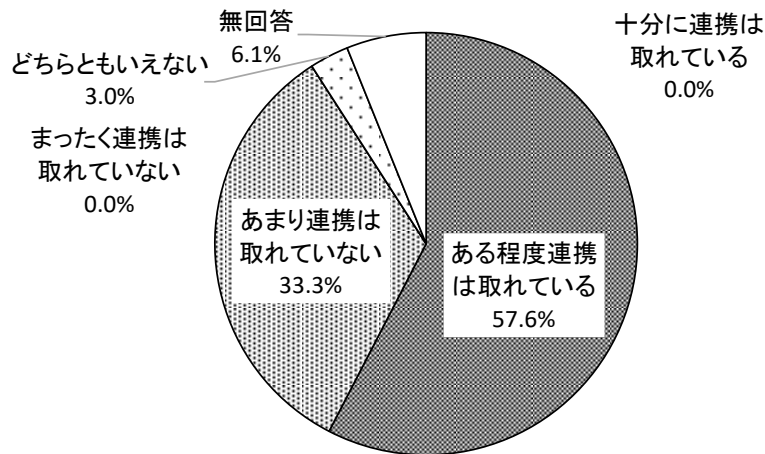
介護保険・福祉サービス以外に必要な手助けは、「病院の付き添い」が81.8%で最も多く、次いで「ちょっとした外出の付き添い」（36.4%）、「ちょっとした食料品の買い物」（33.3%）となっています。

■ケアマネジャー活動で感じる問題点（複数回答）



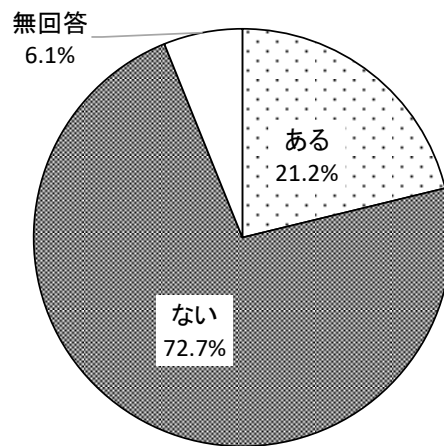
ケアマネジャー活動で感じる問題点は、「介護保険以外のサービスが少ない」が63.6%で最も多く、次いで「提供できる介護保険サービスが少ない」が36.4%、「主治医との連携が足りない」が36.4%となっています。

■医療連携の状況



医療連携の状況は、「ある程度連携は取れている」が57.6%、「あまり連携は取れていない」が33.3%となっています。

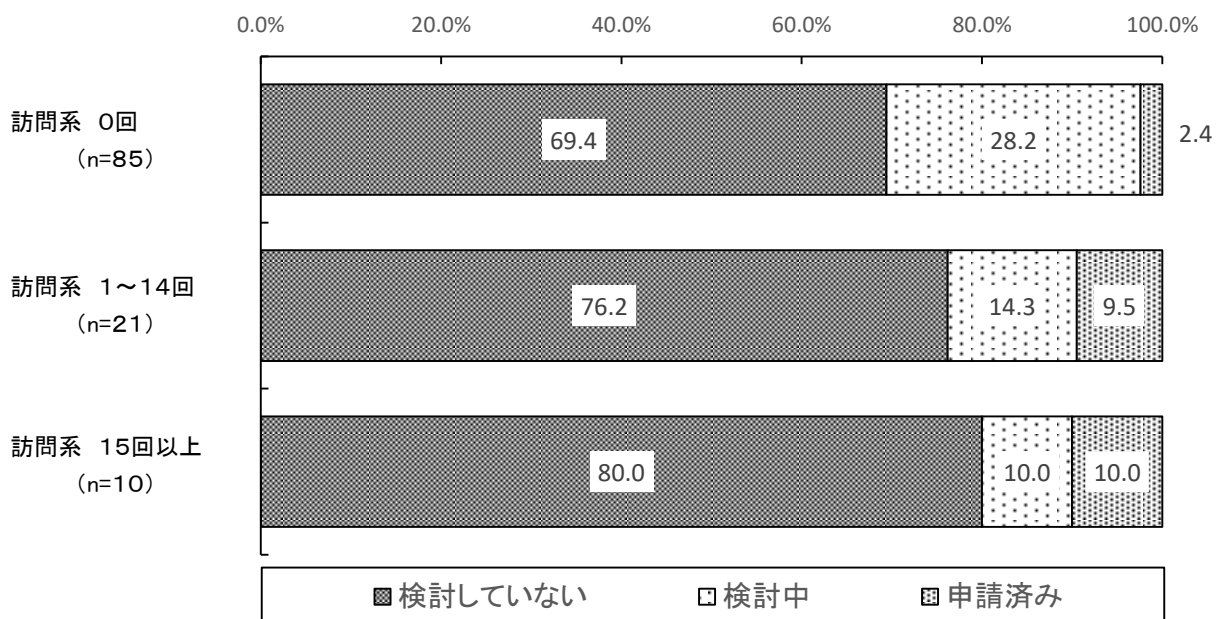
■虐待が疑われるケースの有無



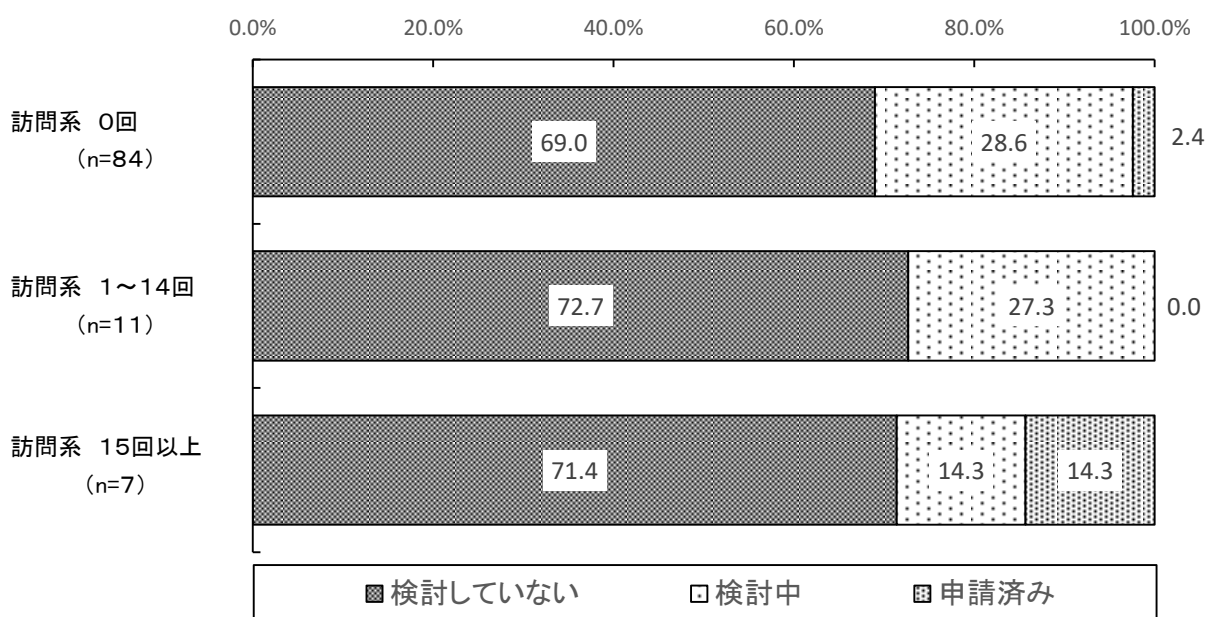
虐待が疑われるケースの有無は、「ある」が21.2%、「ない」が72.7%となっています。

(6) 在宅介護実態調査

■サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）

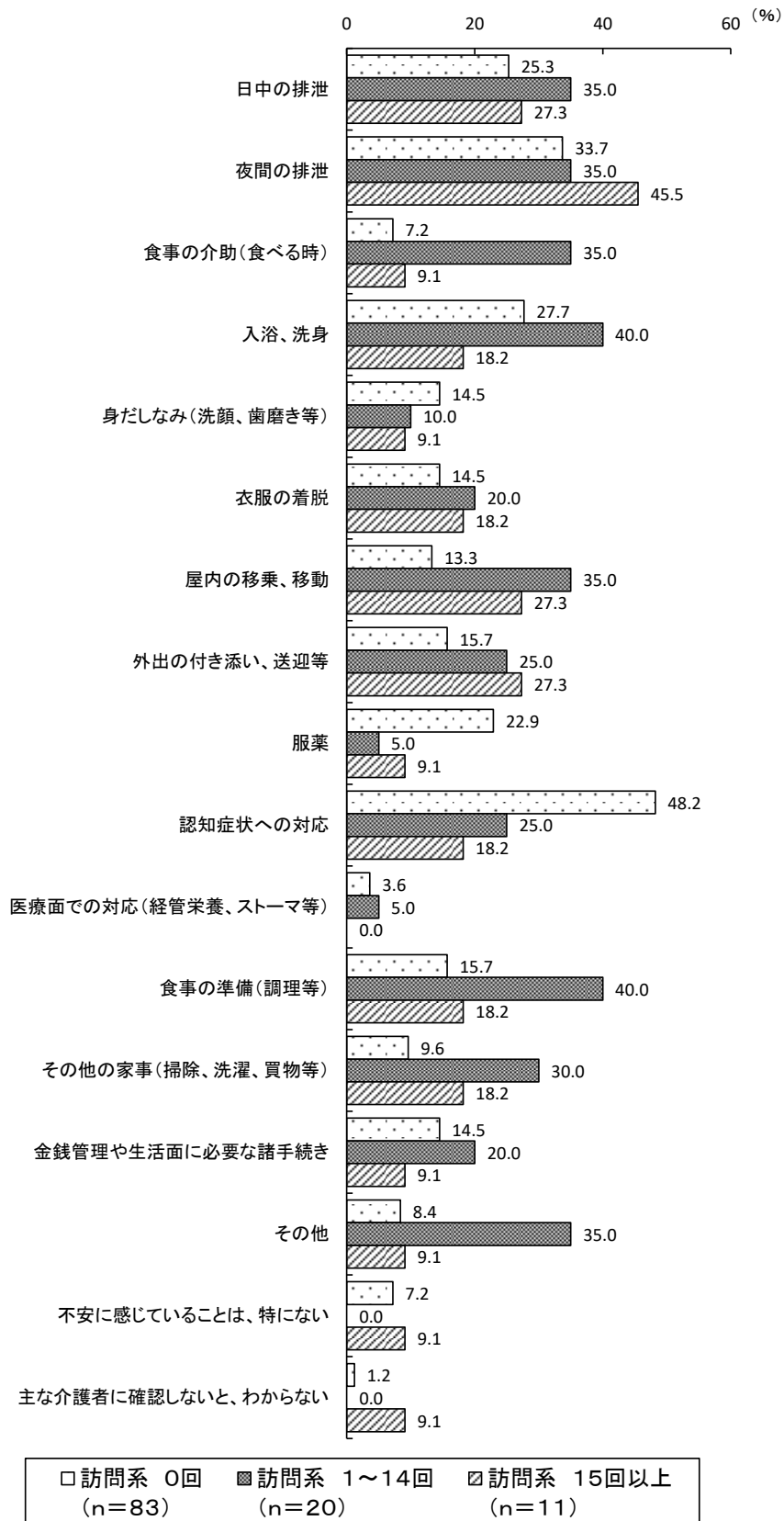


■サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）

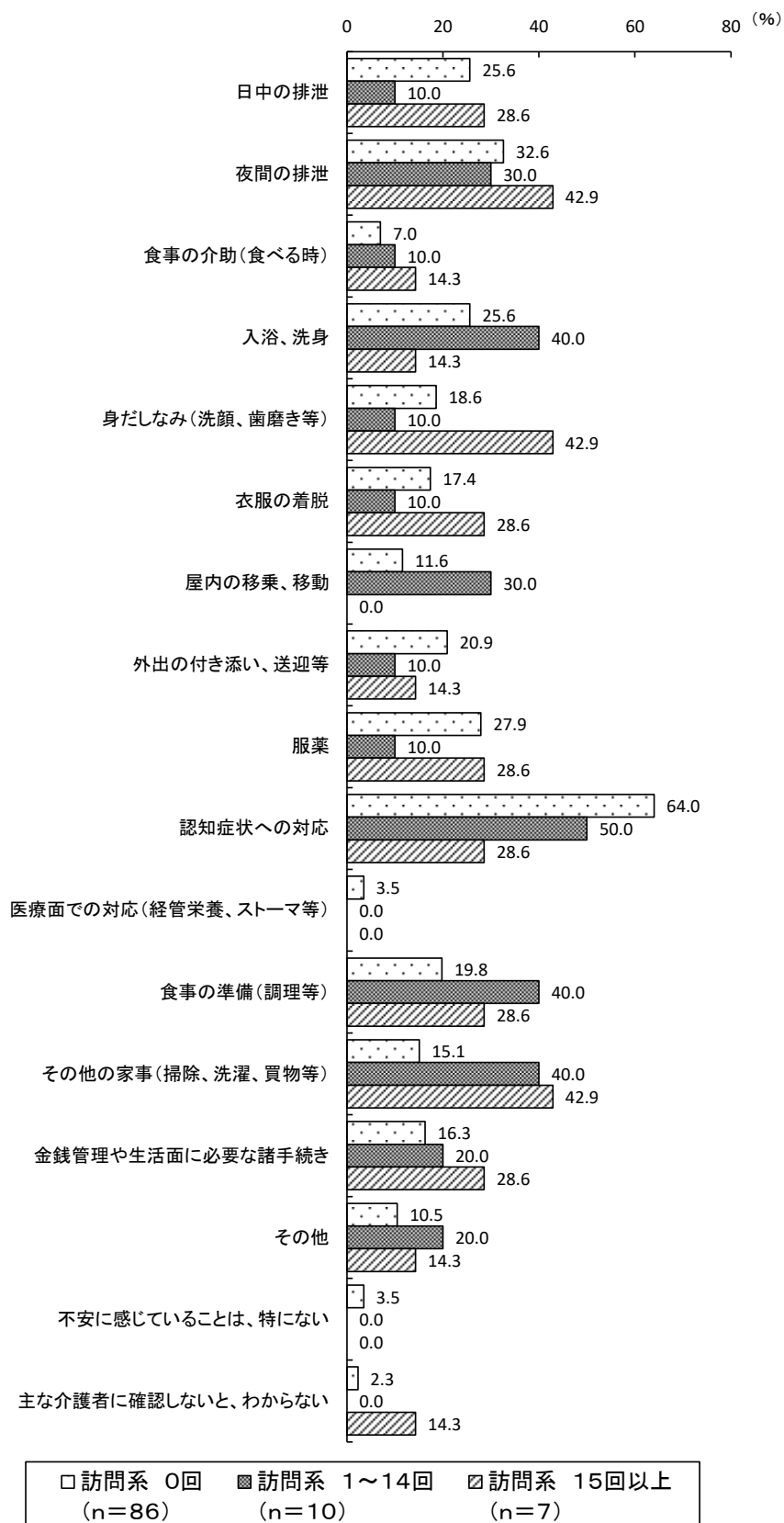


「サービスの利用回数」と「施設等検討の状況」との関係について、訪問系サービスを頻回に利用している方は、訪問系サービスを利用していない方に対して、「施設等を検討していない」との回答が若干多くなる傾向がみられます。

■サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）（複数回答）



■サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）（複数回答）

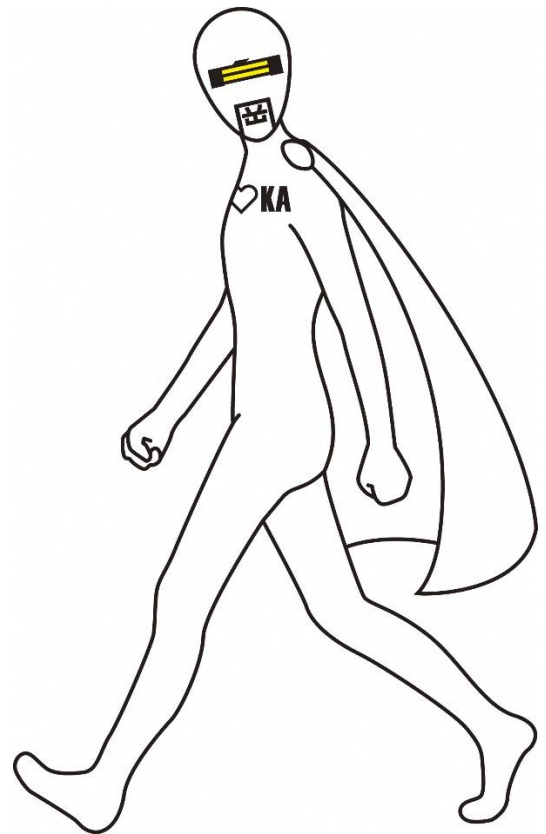


サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護について、訪問系サービスを頻回に利用しているケースでは、「認知症状への対応」に係る介護者不安が軽減される傾向がみられます。

したがって、多頻度の訪問系サービスの利用を軸としながら、介護者の負担を軽減するレスパイト機能をもつ通所系・短期入所系サービスを組み合わせて利用していくことが、在宅限界点の向上に寄与すると考えられます。

このような多頻度の訪問系サービスの提供を実現するためには、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくことが効果的であると考えられます。

以上のような考えのもと、具体的な取組としては、「通いを中心とした包括的サービス拠点」として小規模多機能型居宅介護（もしくは看護小規模多機能型居宅介護）の整備を進めていくとともに、「訪問介護・看護の包括的サービス拠点」として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくことなどが考えられます。



4 調査結果からみえる課題

(1) 介護予防・通いの場について

介護予防のための通いの場（筋トレや体操、お茶のみ会等）で週1回以上の参加割合は17.7%、参加していない人の割合は69.1%となっています。

介護予防や健康づくりのために参加してみたい講座や教室については、「体操・運動」が25.6%となっています。

外出の機会や他者との交流が少なくなると運動機能や認知機能の低下を招いてしまうため、筋トレや体操など介護予防に資する事業や通いの場の周知、参加促進が重要です。

(2) 認知症施策について

第1号被保険者調査では、認知症リスクのある高齢者は、全体で45.1%となっています。

また、要支援・要介護認定者（在宅者）調査では、認知症と診断されていると回答した方は、27.1%となっています。

今後、認知症の人が増加することが予想されていることから、認知症に関する正しい知識と理解を広め、認知症になってもできる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すことが重要です。

(3) 介護保険サービスの充実について

在宅介護実態調査では、在宅限界点の向上のために、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備が考えられるとの考察結果が導き出されました。

高齢者の適切な在宅生活の継続のためには、これらのサービスを整備することが重要です。

(4) 地域づくりの参加について

地域づくりの活動への参加意向で「是非参加したい」「参加してもよい」という前向きな回答は、「参加者」としては57.5%、「お世話役」としては36.1%となっています。

人や社会とのつながりの促進、地域づくりの活動への潜在的需要があることから、これらの方を活動につなげるための情報提供や機会の提供、声かけなどの対応が重要です。

(5) 介護人材の確保及び介護職員の負担軽減について

サービス提供事業者調査では、運営上の問題点や課題として、人材確保の難しさや人手不足、書類の多さによる業務時間の長さが挙げられていました。

持続可能な制度の構築のためには、介護人材の確保や、介護分野の文書の削減等を行うことが重要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念と基本方針

(基本理念、基本目標、施策体系図)

(1) 基本理念と基本方針

①基本理念

健やかな福祉のまち

ひとり暮らしや高齢夫婦のみ世帯の増加、認知介護（介護をする人もされる人もいずれも認知症を患っているケース）、老老介護（高齢者が高齢者の介護をすること）、認知症高齢者の増加等、急速に加速してきた高齢化の波とともに、本市の高齢者を取り巻く環境も大きく変化を続ける中、介護保険制度や各種社会保障制度の適正な運営に努めるとともに、すべての市民が住み慣れた地域で健康を保持し、安心して暮らせるよう、様々な施策を展開してきました。

これからも高齢者施策を継続的に推進していくため、第7期計画の基本理念と基本方針を発展的に継承して、「健やかな福祉のまち」を基本理念として掲げます。団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)に向け、高齢者が要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

②基本方針

方針1 暮らしやすい福祉のまちを目指して

高齢者が快適に暮らせるよう、高齢者の視点を取り入れたまちづくりや住まいづくりを推進します。

方針2 健やかで安心した生活を目指して

高齢者が家庭や地域において健やかで安心した日常生活が送れるよう、福祉サービス等の質の向上を図ります。

方針3 共に生きる豊かな福祉社会を目指して

高齢者をはじめ、すべての市民が共に長寿を喜び合い、住み慣れた地域で住み続けられるよう、すべての市民が共につくり、共に支えあう福祉社会づくりを推進します。

(2) 基本目標

基本理念の実現を目指し、以下の6つの目標のもと、各種施策を展開していきます。

目標1：地域包括ケアシステムの深化

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、地域の多様な支える力を活用しながら生活支援や介護予防の取組を充実させるとともに、介護と医療の連携等を推進します。

また、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

目標2：福祉サービスの充実

いつまでも健やかで安心した生活が送れるよう、福祉サービスの充実を図ります。

目標3：介護保険サービスの充実

在宅介護サービス、施設介護サービスの質の向上を促進します。

目標4：健康、社会参加と生きがいづくり

高齢者が健やかで主体的に輝く人生を送ることができるよう、健康づくり、生涯学習、生涯スポーツ、就労、趣味及び世代間交流活動等を推進します。

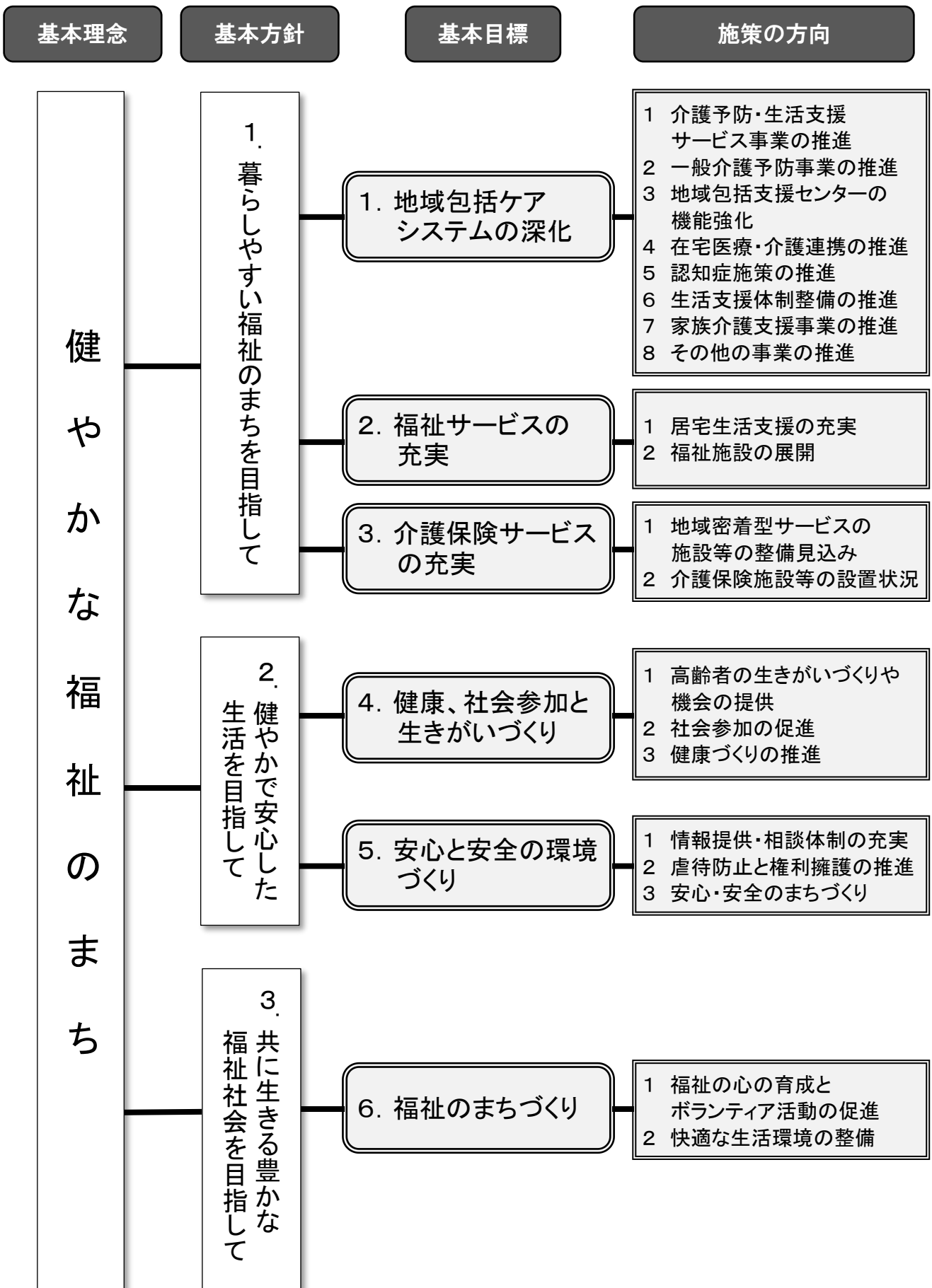
目標5：安心と安全の環境づくり

情報提供や相談体制、地域で支え合う体制を充実し、一人一人の権利が守られた、安心して暮らせる環境づくりに努めます。

目標6：福祉のまちづくり

福祉の心を育成する福祉教育、福祉学習の充実を図るとともに、高齢者にやさしいまちづくりを行政と市民との協働の中で推進していきます。

(3) 施策体系図



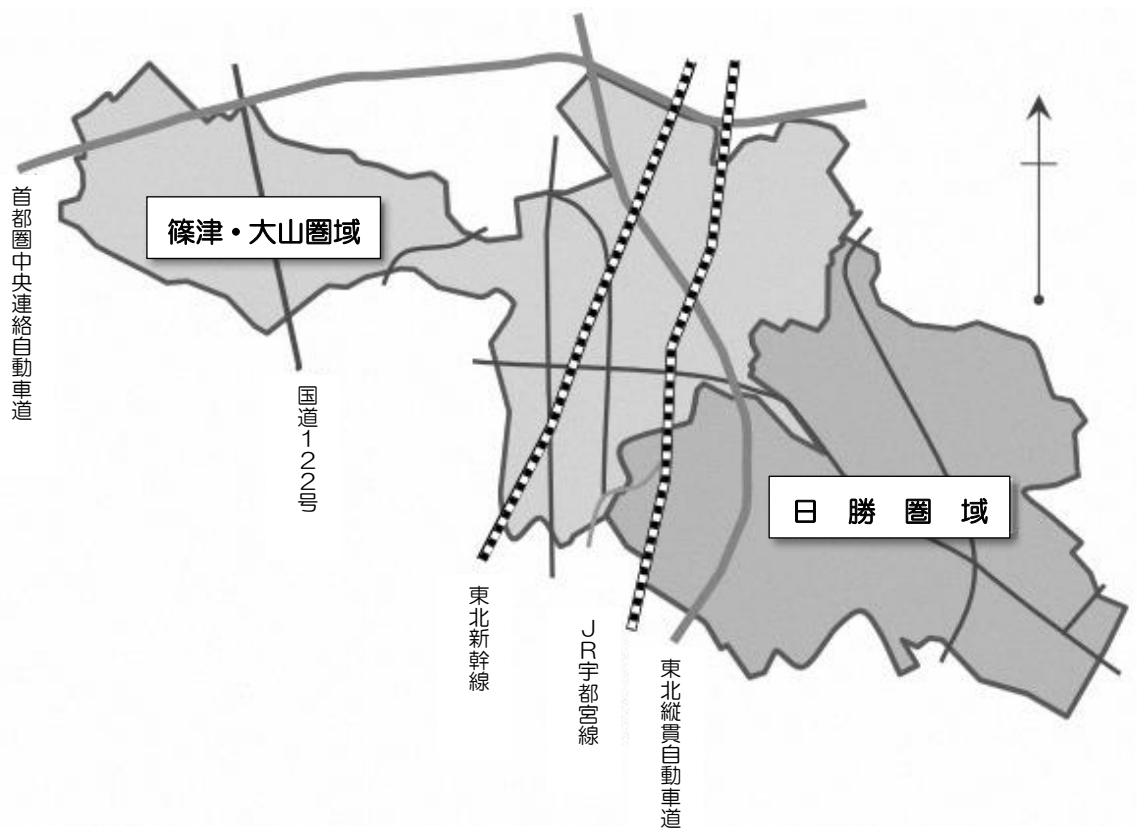
2 日常生活圏域の設定

本市は、関東平野の中ほど、東京都心まで約40kmであり、埼玉県の一部に位置し、さいたま市、春日部市、蓮田市、久喜市及び宮代町とそれぞれ接しています。総面積は24.92km²、東西9.8km、南北6.0kmと東西に長い市域で、ほとんどが平坦部となっています。

日常生活圏域とは、介護保険事業の中で、高齢者にとって身近な支援体制を整備するために、地理的条件、人口、交通事情、その他社会的条件及び介護保険施設の整備状況等を総合的に勘案し、市町村という行政区域の中のサービスエリアとして定めるものです。

本市では、地理的条件やサービス提供の状況、施設の位置等から、市内に2圏域を設定し、地域に根ざした支援体制の確立に努めてきました。第8期計画でもこれまでの2圏域を継承します。

■日常生活圏域



日勝圏域	岡泉、実ヶ谷、千駄野、小久喜、上野田、下野田、爪田ヶ谷、太田新井、彦兵衛
篠津・大山圏域	篠津、野牛、高岩、新白岡、寺塚、白岡、白岡東、西、柴山、荒井新田、下大崎

各論

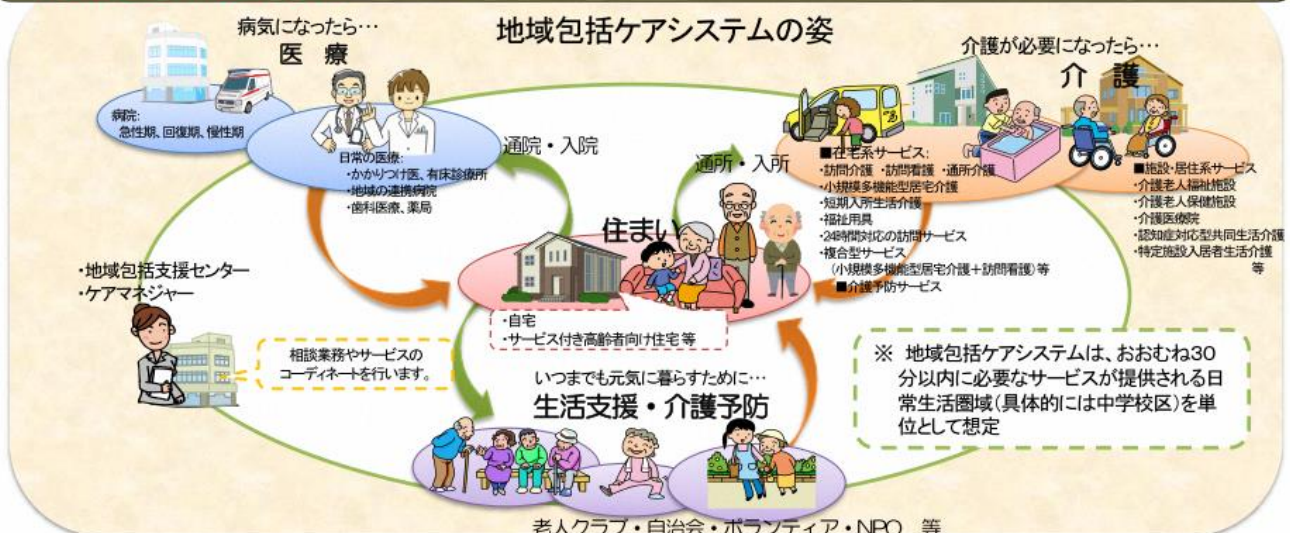
第4章 地域包括ケアシステムの深化

「地域包括ケアシステム」とは、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が日常生活の場で途切れることなく提供できる地域での体制づくりをいいます。

高齢化の進展状況には大きな地域差が生じており、「地域包括ケアシステム」は、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。

地域包括ケアシステムの構築について

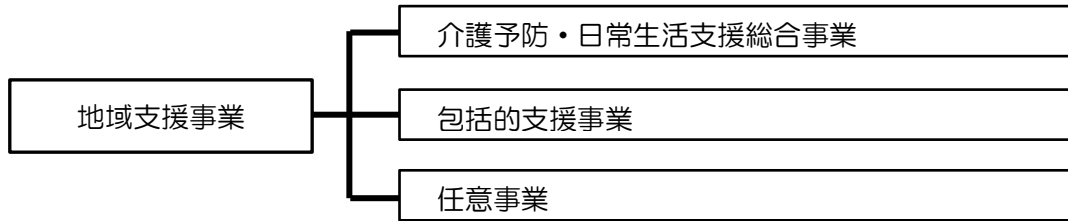
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。



出典：厚生労働省資料

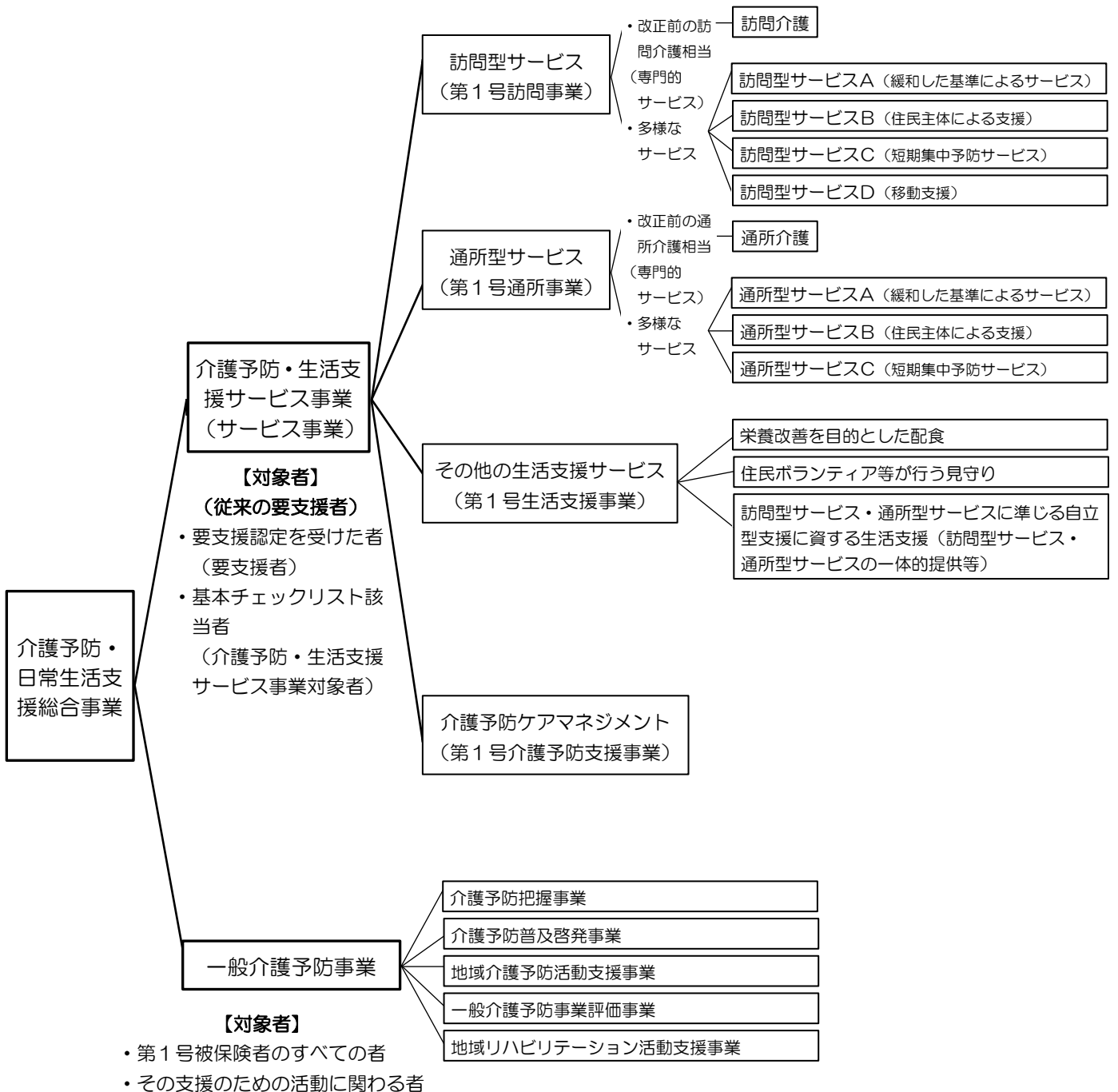
【地域支援事業】

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3事業を実施しています。



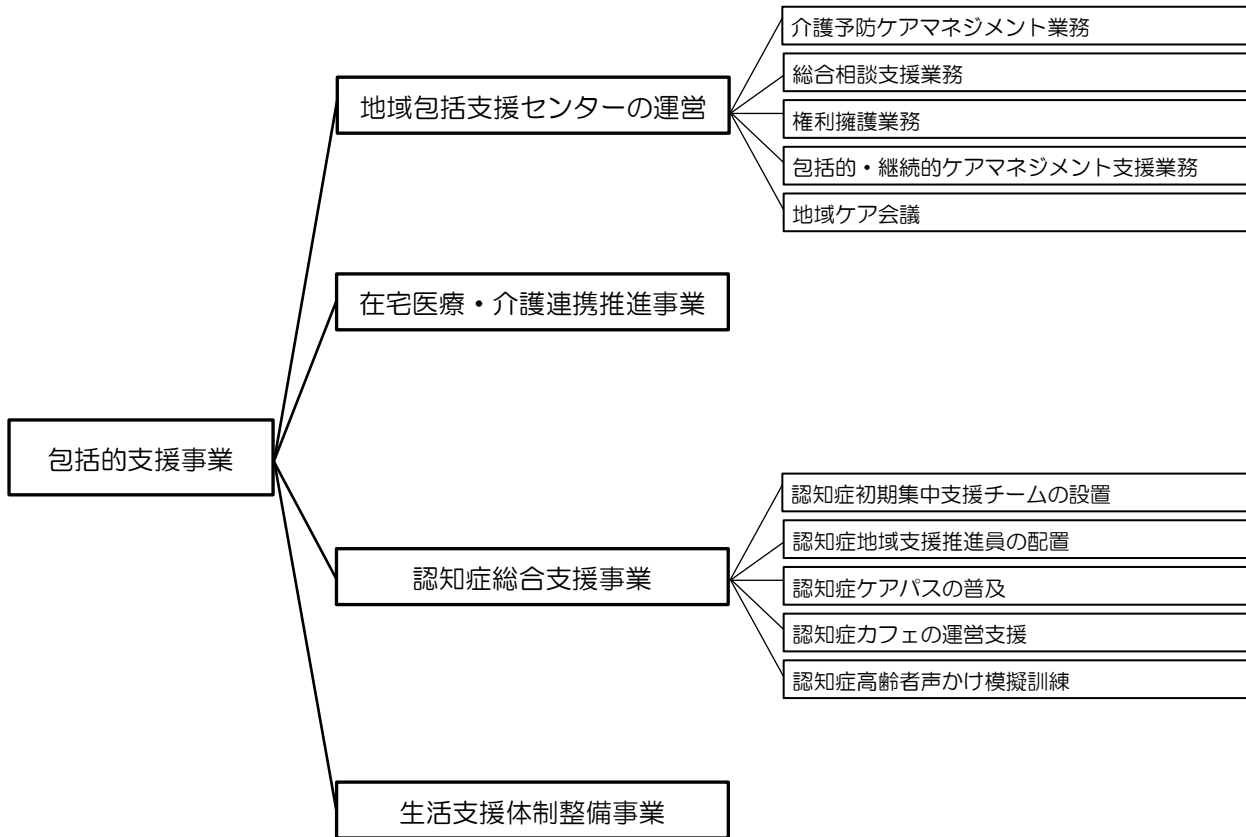
【介護予防・日常生活支援総合事業】

介護予防・日常生活支援総合事業は、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対して効果的かつ効率的に支援等を行うための事業です。



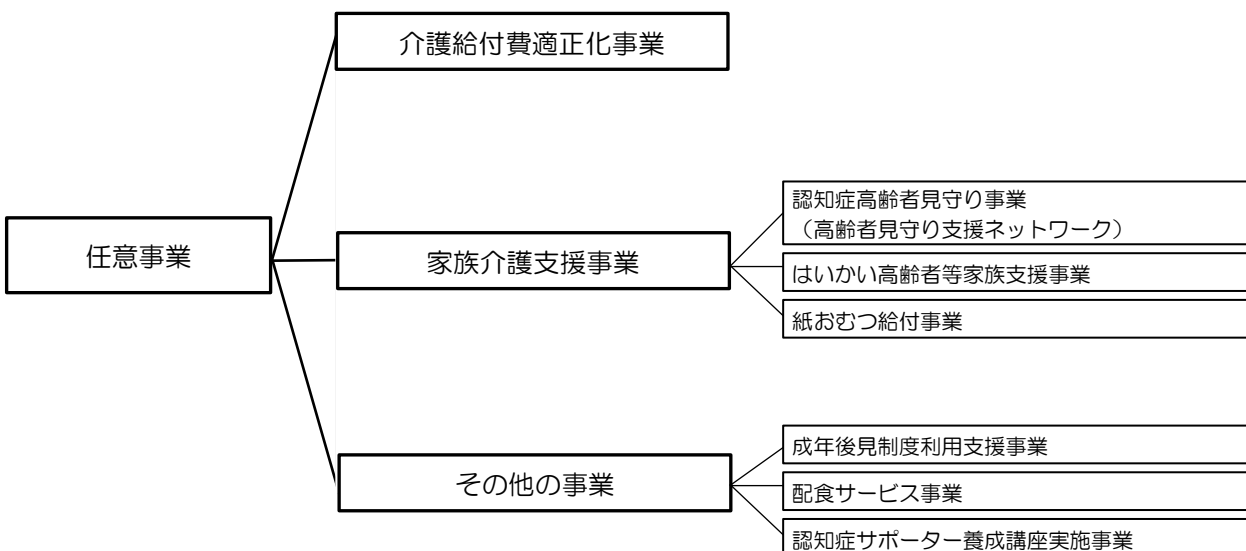
【包括的支援事業】

包括的支援事業は、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に支援するための事業です。



【任意事業】

任意事業は、必要に応じ、各自治体の判断で実施する事業です。



1 介護予防・生活支援サービス事業の推進

要介護認定を受けた方や基本チェックリストで該当とされた方を対象に、介護予防ケアマネジメントをもとに、訪問型サービスや通所型サービス等を提供します。

① 訪問介護

【現状】

ホームヘルパーが要支援者等の居宅を訪問し、入浴、食事等の身体介護や生活援助を行っています。

【今後の方向】

引き続き、要支援者等に対するサービスとして実施していきます。

【実績と見込】

(単位：人)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
延利用者数	729	688	716	716	744	774

② 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）

【現状】

市独自の基準により実施しているサービスで、要支援者等の居宅を訪問し、調理、掃除、ごみ出し等の生活援助を行っています。

【今後の方向】

引き続き、支援体制を構築し、要支援者等の状態に適した効果的かつ効率的なサービス提供を行えるようにしていきます。

また、ケアマネジャーに周知等して、利用推進を図っていきます。

【実績と見込】

(単位：人)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
延利用者数	11	12	12	12	13	13

③ 通所介護

【現状】

デイサービスセンターに要支援者等が通所し、入浴、食事等の介護等の日常生活上の支援及び機能訓練を行っています。

【今後の方向】

引き続き、要支援者等に対するサービスとして実施していきます。

【実績と見込】

(単位：人)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
延利用者数	1,332	1,415	1,472	1,472	1,530	1,592

④ 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

【現状】

市独自の基準により実施しているサービスで、要支援者等が通所し、ミニデイサービス、レクリエーション活動等の閉じこもり予防や自立支援を行っています。

【今後の方向】

引き続き、支援体制を構築し、要支援者等の状態に適した効果的かつ効率的なサービス提供を行えるようにしていきます。

また、ケアマネジャーに周知等して、利用推進を図っていきます。

【実績と見込】

(単位：人)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
延利用者数	201	298	310	310	322	335

⑤ 通所型サービスC（短期集中予防サービス）

【現状】

高齢者の自立支援及び要介護状態の重度化防止に向け、専門職（理学療法士・歯科衛生士・管理栄養士）による短期・集中的に運動機能の訓練、栄養改善及び口腔機能向上を目的としたプログラムとして「いきいきアップ教室」を2か所で開催しています。

【今後の方向】

サービスの提供を継続するとともに、サービス終了後も地域の通いの場等への参加に結びつくよう、関係機関と連携していきます。

【実績と見込】

（単位：人）

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
延利用者数	55	48	※(中止)	56	58	60

※令和2年度は新型コロナウイルスの影響により事業中止

⑥ 介護予防ケアマネジメント

【現状】

自立支援及び重度化防止を目的として、要支援者及び基本チェックリストによる事業対象者に対して、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、訪問型サービス、通所型サービス等が包括的かつ効率的に提供されるよう援助を行っています。

【今後の方向】

高齢者自身が地域における自立した日常生活を送ることができるよう適切なアセスメントを実施し、利用者の状況を踏まえて設定した目標を達成するために必要な介護予防・生活支援サービス事業等を利用していくケアプランを作成していきます。

【実績と見込】

（単位：人）

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
延利用者数	1,419	1,491	1,343	1,403	1,460	1,519

2 一般介護予防事業の推進

住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。

また、効果的なアプローチを実践するため、地域の医療専門職の関与も視野に入れながら、高齢者の自立支援に資する取組を進めていきます。

① 介護予防普及啓発事業

【現状】

高齢者の介護予防・フレイル対策を推進するため、専門職による運動、栄養及び口腔等に係る介護予防教室として「シニア元気アップ教室」を開催しています。

トレーニングマシンを用いた筋力向上トレーニングや直径20cmほどの柔らかいボールを用いた健だま運動を行っています。

また、「シニア元気アップ教室」修了者に対し、運動継続化・習慣化を目的としたフォローアップ事業（フリートレーニング）を実施しています。

この事業の実施により、健康寿命を延伸し、平均寿命との差を縮小させる効果が期待できます。

【今後の方向】

引き続き、運動、栄養、口腔のプログラムのほか、脳トレ等を行い、内容の充実化を図っていきます。

【実績と見込】

(単位：人)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
シニア元気アップ 教室参加者数	140	142	※(中止)	180	180	180
フォローアップ事業 参加者数 (筋力向上トレーニング)	31,813	28,652	1,000	30,000	31,000	32,000
フォローアップ事業 参加者数 (健だま運動)	4,112	3,152	※(中止)	3,000	3,200	3,400

※令和2年度は新型コロナウイルスの影響により事業中止

② 地域介護予防活動支援事業

【現状】

介護予防ボランティア（健だま運動指導員・トレーニングサポーター）の養成及びスキルアップを目的とした研修を開催しています。

また、市で養成した健だま運動指導員を講師役として地域や施設等へ派遣し、健だま運動の普及を図るとともに、地域で自発的に健だま運動を行えるよう活動を支援しています。

【今後の方向】

引き続き、介護予防ボランティアの養成等を行い、地域で活動している住民主体の団体に対する支援をしていきます。

【実績と目標】

（単位：人）

	実績		見込	目標		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
健だま運動指導員 研修参加者数 ※1	90	35	30	—	35	—
トレーニング サポーター養成研修 参加者数 ※1	—	(中止) ※2	—	20	—	25
健だま運動指導員 派遣人数	2	8	(中止) ※3	8	10	12

※1 介護予防ボランティア（健だま運動指導員・トレーニングサポーター）研修は隔年で開催しているが、令和元年度に健だま運動指導員のスキルアップ研修を開催した。

※2 トレーニングサポーター養成研修は、新型コロナウイルスの影響により令和元年度の開催を中止した。

※3 令和2年度の健だま運動指導員の派遣は、新型コロナウイルスの影響により中止した。

③ 地域リハビリテーション活動支援事業

【現状】

高齢者の介護予防を推進するため、市内において住民主体で活動している団体にリハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等）を派遣し、介護予防のためのトレーニング及び技術的助言をする「白岡市地域はつらつ応援事業」を実施しています。

【今後の方向】

引き続き、住民団体への周知啓発を行い、リハビリテーション関係機関と調整し、地域における介護予防を支援していきます。

【実績と目標】

（単位：回）

	実績		見込	目標		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
派遣回数	7	10	※(中止)	10	12	14

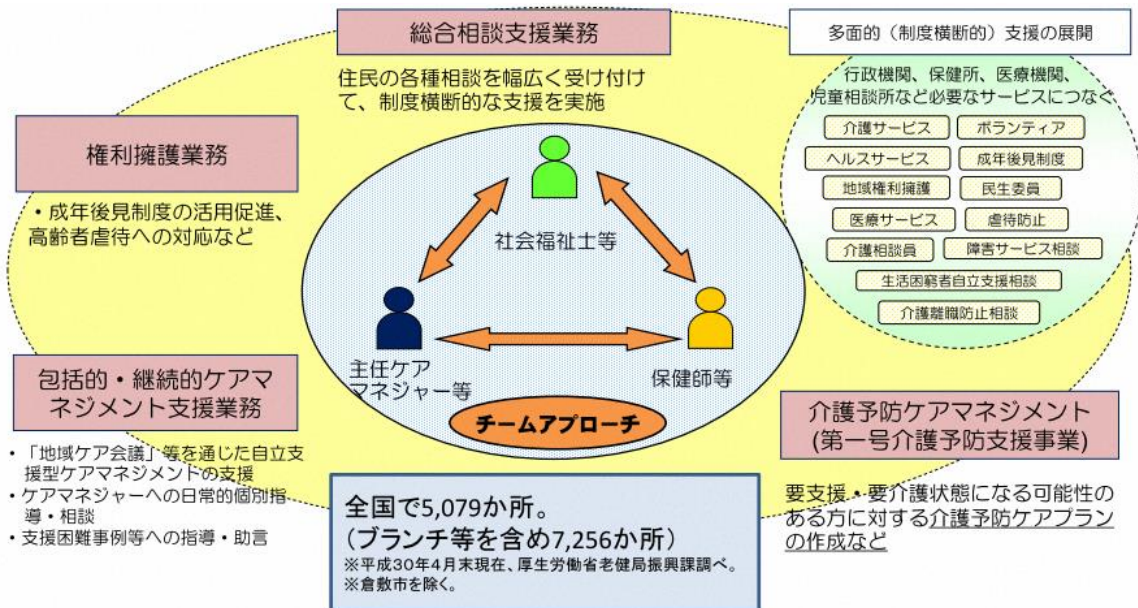
※令和2年度は新型コロナウイルスの影響により事業中止

3 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域の高齢者の暮らしや健康等を総合的に支援する機関として、その役割はさらに重要度を増してきています。

本市では圏域ごとに1か所ずつ設置しています。

以下に掲げる事業のほか、在宅医療・介護連携推進事業への協力、認知症初期集中支援チームとの連携、認知症カフェの実施、はいかい高齢者声かけ模擬訓練の実施、生活支援体制整備協議体への出席、連携等を行っています。



出典：厚生労働省資料

① 介護予防ケアマネジメント業務

【現状】

自立支援及び重度化防止を目的として、要支援者及び基本チェックリストによる事業対象者に対して、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、訪問型サービス、通所型サービス等が包括的かつ効率的に提供されるよう援助を行っています。

【今後の方向】

高齢者自身が地域における自立した日常生活を送ることができるよう適切なアセスメントを実施し、利用者の状況を踏まえて設定した目標を達成するために必要な介護予防・生活支援サービス事業等を利用していくケアプランを作成していきます。

【実績と見込】

（単位：人）

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
介護予防支援 (延利用者数)	2,065	2,094	2,026	2,026	2,107	2,192
介護予防ケアマネジメント (延利用者数)	1,419	1,515	1,352	1,412	1,469	1,528

② 総合相談支援業務

【現状】

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状態や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス等の利用につなげる支援をしています。

【今後の方向】

引き続き、関係機関と連携するとともに、相談支援体制を整備していきます。

【実績と見込】

(単位：件)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
相談件数	1,925	1,817	1,840	1,880	1,920	1,960

③ 権利擁護業務

【現状】

高齢者に対する虐待の防止及び早期発見のための取組や判断能力が低下した高齢者を支援するための相談、成年後見制度についての情報提供を行う支援事業を行っています。

【今後の方向】

引き続き、関係機関と連携するとともに、支援体制を整備していきます。

【実績と見込】

(単位：人、件)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
相談人数	9	36	26	28	30	32
相談件数	9	70	52	56	60	64

④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

【現状】

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、様々な関係機関とのネットワークづくりを推進するとともに、市内のケアマネジャーに対し、資質の向上を目的とした研修会の実施や困難事例等に関する相談・助言等の支援を行っています。

【今後の方向】

引き続き、多職種間のネットワークづくりやケアマネジャーへの支援を行い、介護支援専門員研修会以外にケアマネジャーと地域包括支援センター職員が気軽に集える場（機会）を設けていきます。

また、ケアマネジャーの資質の向上を図り、介護人材の定着につなげていきます。

【実績と目標】

(単位：回)

	実績		見込	目標		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
研修の開催	4	4	4	4	4	4

⑤ 地域ケア会議

【現状】

包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者により構成される「地域ケア会議」を設置しています。

また、高齢者一人一人が、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援する「自立支援型地域ケア会議」を開催しています。

【今後の方向】

個別事例において、多職種の視点を加えたケアマネジメント支援を検討し、併せて会議であがった検討事項等から地域課題についての把握を行い、生活支援体制整備事業への提言や介護保険事業計画への反映につなげていきます。

【実績と見込】

(単位：回)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
会議の開催	12	11	※ 1	12	12	12

※令和2年度は新型コロナウイルスの影響により事業縮小

4 在宅医療・介護連携の推進

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者に対して、可能な限り日常生活が継続できるよう、地域の医療・介護の関係者が連携し、包括的かつ継続的な医療と介護を一体的に提供できる体制の構築を図っています。

① 在宅医療・介護連携推進事業

【現状】

地域の医療・介護の資源を把握するため、医療機関、介護事業所等の関係機関に対し、住所・連絡先、機能等の情報のアンケート調査を実施し、得られた情報を在宅医療サポートセンター、地域包括支援センター等と共有及び活用を図っています。

平成27年11月に蓮田市、宮代町及び本市の2市1町による共同事業実施の協定を締結し、在宅医療と介護の連携に関する地域の課題を抽出し、その対応策を検討する多職種による「連携会議」や地域の在宅医療・介護関係者の連携を実現するため、多職種によるグループワーク等を活用した「研修会」を開催しています。

平成30年度から、久喜市を含めた3市1町において、在宅医療・介護連携を支援する連携拠点（在宅医療サポートセンター）を南埼玉郡市医師会と連携して設置・運営し、地域の在宅医療・介護関係者、地域包括支援センター、患者・利用者及びその家族等からの在宅医療・介護連携に関する相談の受付や地域の医療関係者と介護関係者の連携調整を行っています。

市公式ホームページへの掲載やリーフレットの作成等により、在宅医療・介護連携に関する取組や連携拠点の普及啓発を図っています。

【今後の方向】

引き続き地域の医療・介護の資源の把握に努め、連携会議や研修会を開催して医療・介護関係者との顔の見える関係を築くとともに、最近の動向の観点や地域の実情を踏まえたPDCAサイクルに沿った在宅医療・介護連携の取組を実施していきます。

また、地域の在宅医療・介護連携を支援する連携拠点の充実や地域住民の在宅医療・介護連携についての理解の促進に努めます。

南埼玉郡市医師会や他市町と協力しながら、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を目指します。

【実績と見込】

(単位：回)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
連携会議・研修会	7	6	2	6	6	6

5 認知症施策の推進

認知症施策推進大綱に基づき、今後急速な増加が見込まれる認知症高齢者とその家族が、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に、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関が連携し、包括的な支援を推進しています。

また、早期発見・早期対応、適切な介護サービスの提供、介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図られるよう、介護者への支援を進めています。

さらに、認知症バリアフリーの取組を進めるとともに、若年性認知症や脳血管疾患の後遺症の高次脳機能障害等に対する理解の啓発や、当事者への切れ目のないサービス提供が行えるよう支援体制の整備を図ります。

① 認知症初期集中支援チーム

【現状】

専門職（医師、保健師・看護師等の医療系専門職、介護系専門職）で構成されたチームにより、早期に認知症の診断を行い、速やかに適切な医療や介護が受けられるよう認知症高齢者の初期対応を行っています。

【今後の方向】

認知症初期集中支援チームの啓発、認知症に対する理解を促し、地域包括支援センターとの連携による認知症高齢者の早期発見、早期対応を実現していきます。

【実績と見込】

（単位：人）

	実 績		見 込			
	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
支援者数	2	4	5	5	5	5

② 認知症地域支援推進員の配置

【現状】

認知症地域支援推進員は、認知症の専門的知識や経験を有した医師や保健師、社会福祉士等が要件とされ、認知症対応力向上のための支援、医療・介護等の支援ネットワークや相談支援体制の構築のため、各地域包括支援センターと市でそれぞれ1名ずつ配置しています。

【今後の方向】

引き続き、認知症施策を中心的に推進していくため、認知症地域支援推進員を配置します。

【実績と見込】

(単位：人)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
配置者数	3	3	3	3	3	3

③ 認知症ケアパスの普及

【現状】

認知症の人に対し、状態に応じた適切な医療や介護サービスが提供されるために「認知症ケアパス（サービス提供の流れ）」を作成しています。

【今後の方向】

引き続き、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、最新情報等を掲載し、市や地域包括支援センターにおいて積極的に活用していきます。

また、相談窓口等で配布するとともに、市公式ホームページに掲載し、認知症ケアパスの周知を図ります。

④ 認知症カフェの運営支援

【現状】

認知症になっても住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活を継続していくことや、介護している家族の介護負担の軽減及び意見交換等を図るため、認知症の人や介護している家族、地域住民や医療・介護の専門職の方等が気軽に集える場となる認知症カフェの開催を支援しています。

【今後の方向】

認知症の人、介護している家族、地域住民及び医療・介護の専門職が互いに情報を共有し、地域のつながりを持つ場として開催されるよう支援します。

【実績と目標】

(単位：箇所)

	実績		見込	目標		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
開催箇所数	3	5	7	8	9	10

⑤ 認知症高齢者声かけ模擬訓練

【現状】

認知症高齢者や脳血管疾患の後遺症の高次脳機能障害者等のはいかい行為による事故を未然に防ぎ、地域の見守り力を高めるため、はいかい高齢者の気持ちに寄り添った声かけ模擬訓練を実施しています。

【今後の方向】

認知症高齢者声かけ模擬訓練を定期的を開催することで、はいかい行為を行う当事者の気持ちの理解、早期発見・保護に対する課題を共有し、地域で支え合える力を高められるよう取り組んでいきます。

【実績と目標】

(単位：回)

	実績		見込	目標		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
実施回数	3	4	※ 1	5	5	5

※令和2年度は新型コロナウイルスの影響により事業縮小

⑥ 認知症サポーター養成講座実施事業

【現状】

認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者となる認知症サポーターを養成するための講座を開催しています。

【今後の方向】

認知症サポーター養成講座を定期的を開催し、住民が受講しやすい環境を整えます。

【実績と目標】

(単位：人)

	実績		見込	目標		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
参加者数	191	205	※ 49	150	200	200

※令和2年度は新型コロナウイルスの影響により事業縮小

⑦ はいかい高齢者等家族支援事業

【現状】

はいかい行為がみられる認知症高齢者や脳血管疾患の後遺症の高次脳機能障害者等を介護している家族に対し、早期発見と事故を未然に防止するため、GPS機能を搭載した端末機の貸与やQRコード付きのステッカーを配布しています。

GPS端末は、当事者がはいかいした際、端末の位置情報を検索し、早期発見・早期保護を行っています。

QRコード付きのステッカーは、衣類に付ける耐洗ラベルと物に付ける蓄光ラベルの2種類があります。

【今後の方向】

引き続き、事業の周知に努め、家族の身体的・精神的な負担の軽減を図っていきます。

【実績と見込】

(単位：人)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
GPS利用者数	1	2	2	2	2	2
ステッカー利用者数	6	8	9	10	11	12

⑧ 認知症高齢者見守り事業（高齢者見守り支援ネットワーク）

【現状】

市内で活動している団体や民間事業者と連携し、地域で異変のある方や、何らかの支援を要する高齢者を発見した際に、市へ連絡する体制を構築しています。

【今後の方向】

ネットワーク賛同団体を対象とした研修会を開催（年1回程度）し、見守り支援に対する地域における共通認識の醸成を図るとともに、賛同団体を増やしていくための普及啓発をしていきます。

【実績と目標】

(単位：団体)

	実績		見込	目標		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
ネットワーク賛同団体登録数	44	46	52	60	61	62

6 生活支援体制整備の推進

住民主体の活動団体、社会福祉法人、社会福祉協議会、民間企業等の生活支援サービスを担う多様な事業主体と連携を図りながら、高齢者を中心とした地域住民が地域社会にかかわり、地域の互助を高め、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを推進します。

また、高齢者の社会参加や社会的役割を持つことが、生きがいや介護予防につながるという観点から、高齢者等の力を活用することが重要であり、それらの取組を進めるコーディネート機能の充実を目指します。

① 生活支援体制整備事業

【現状】

○生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤を構築していくことを目的として、担い手や生活支援サービスの発掘、介護予防活動の組織化・ネットワーク化、支援が必要な高齢者をサービスにつなげること等、第1層生活支援コーディネーターを配置し地域に共通する課題への対応や生活支援サービスの提供体制の構築に努めています。

○生活支援体制整備協議体（ささえあいミーティング白岡）

地域包括支援センターや地域の関係者、関係団体、生活支援サービスを提供する団体等で構成する第1層生活支援体制整備協議体を設置・運営し、担い手や生活支援サービスの発掘、介護予防活動の組織化・ネットワーク化、支援が必要な高齢者をサービスにつなげること等、生活支援コーディネーターの補完組織として、地域に共通する課題への対応や生活支援サービスの提供体制の構築に努めています。

また、活動区域（日常生活圏域）を小学校区域とする第2層生活支援体制整備協議体の設置を進めています。

【今後の方向】

引き続き、地域における課題の抽出や課題解決のためのサービスの発掘を推進し、生活支援サービスや介護予防サービス等の地域における多様なサービスの基盤整備を行います。

また、活動区域（日常生活圏域）を小学校区域とする第2層の生活支援コーディネーターを配置し、小地域ごとに課題を抽出し、第1層生活支援体制整備協議体と連携しながら、対応策を検討していきます。

さらに、社会資源の把握に努めるとともに、課題である人や社会とのつながりの促進、地域づくりの活動への潜在的需要を活動につなげるための情報提供や機会の提供等に努めていきます。

【実績と見込】

(単位：回、箇所)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
協議体会議の開催	6	5	5	6	6	6
第2層生活支援体制 協議体設置数	—	—	1	2	3	4



7 家族介護支援事業の推進

高齢者を介護している家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減や、要介護高齢者の在宅生活の継続・向上を図るためのサービスを提供します。

① 認知症高齢者見守り事業（高齢者見守り支援ネットワーク）（再掲）

【現状】

市内で活動している団体や民間事業者と連携し、地域で異変のある方や、何らかの支援を要する高齢者を発見した際に、市へ連絡する体制を構築しています。

【今後の方向】

ネットワーク賛同団体を対象とした研修会を開催（年1回程度）し、見守り支援に対する地域における共通認識の醸成を図るとともに、賛同団体を増やしていくための普及啓発をしていきます。

【実績と目標】

（単位：団体）

	実績		見込	目標		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
ネットワーク 賛同団体登録数	44	46	52	60	61	62

② はいかい高齢者等家族支援事業（再掲）

【現状】

はいかい行為がみられる認知症高齢者や脳血管疾患の後遺症の高次脳機能障害者等を介護している家族に対し、早期発見と事故を未然に防止するため、GPS機能を搭載した端末機の貸与やQRコード付きのステッカーを配布しています。

GPS端末は、当事者がはいかいした際、端末の位置情報を検索し、早期発見・早期保護を行っています。

QRコード付きのステッカーは、衣類に付ける耐洗ラベルと物に付ける蓄光ラベルの2種類があります。

【今後の方向】

引き続き、事業の周知に努め、家族の身体的・精神的な負担の軽減を図っていきます。

【実績と見込】

（単位：人）

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
GPS利用者数	1	2	2	2	2	2
ステッカー利用者数	6	8	9	10	11	12

③ 紙おむつ給付事業

【現状】

経済的負担の軽減を図るため、要介護認定を受けた高齢者を介護する家族に対して、紙おむつ等の支給を行っています。

【今後の方向】

引き続き、事業の周知をし、紙おむつ使用者等の経済的負担の軽減を図っていきます。

【実績と見込】

(単位：人)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
登録者数	293	300	320	340	340	340

コラム

「お守り認定」はご遠慮ください

介護保険のサービスを利用するには、要介護認定が必要です。そのため、何かあったときのために、あらかじめ認定を取っておこうとするかたがいらっしやいます。これを「お守り認定」といいます。

緊急で認定を受ける必要のあるかたの認定が遅れたり、元気なうちに認定を受けても介護度が低めに認定され、利用できるサービスに制限が出たり、サービスを利用する前に認定の有効期間が切れたりすることがあります。

要介護認定の適正化にご協力ください。



8 その他の事業の推進

① 成年後見制度利用支援事業

【現状】

低所得の高齢者に係る成年後見制度の市長申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成をしています。

【今後の方向】

引き続き、地域包括支援センターとの連携を強化し、事業の周知を図っていきます。

また、権利擁護支援の地域連携ネットワークについて、関係課及び関係機関と連携して体制を整備します。

【実績と見込】

(単位：件)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
助成件数	1	1	1	1	1	1

② 配食サービス事業

【現状】

栄養改善が必要で、傷病等の理由により食事の調理が困難な在宅高齢者に対し、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、安否確認を行っています。

【今後の方向】

引き続き、高齢者の日常生活の支援を図っていきます。

【実績と見込】

(単位：人)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
延利用者数	658	637	600	610	620	630

③ 認知症サポーター養成講座実施事業（再掲）

【現状】

認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者となる認知症サポーターを養成するための講座を開催しています。

【今後の方向】

認知症サポーター養成講座を定期的に行い、住民が受講しやすい環境を整えます。

【実績と目標】

（単位：人）

	実績		見込	目標		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
参加者数	191	205	※ 49	150	200	200

※令和2年度は新型コロナウイルスの影響により事業縮小

コラム

家族が認知症になったら… 大切な人を守るために

～成年後見制度の利用を検討してみたいか～

成年後見制度は、認知症・知的障がい・精神障がい等の理由で判断能力が不十分な方に対し家庭裁判所から選任を受けた者（成年後見人等）が、ご本人様の利益を考えながら保護、支援をしていきます。

例えば…

- 身のまわり（衣・食・住）の生活に関する手配
- 不動産や預貯金等の財産管理
- 介護サービスや施設への入所に関する契約行為



認知症等になっても住み慣れた地域で生活できるよう、成年後見制度を活用してみたいか～

利用についての詳細は、市役所、地域包括支援センター又はお住いの地域の管轄家庭裁判所にご相談ください。

第5章 福祉サービスの充実

1 居宅生活支援の充実

① 緊急時通報システム

【現状】

ひとり暮らしの高齢者等を対象に、ボタン1つで受信センターを経由して救急要請が可能な専用通報機を貸与します。

受信センターには、看護師等が24時間体制で常駐し、必要に応じて緊急活動や健康相談を実施し、月1回の定期的な安否確認を行っています。

【今後の方向】

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加により利用者の増加が見込まれており、定期的に安否確認をすることにより、ひとり暮らしの高齢者等の不安を解消するとともに、緊急時の円滑な対応を図るために積極的に事業を推進していきます。

【実績と見込】

(単位：台)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
設置台数	311	308	310	320	330	340



② 移動支援事業

【現状】

白岡市社会福祉協議会では、日常的に車いすを使用している方や歩行が著しく困難な高齢者の日常生活上の利便性向上、社会参加活動、生活圏拡大を促進するため、福祉車両（車いすごと搬送できる乗用車）の貸し出しを行っています。

【今後の方向】

福祉車両の貸し出しサービスの事業を一本に絞り、周知に努め、利用促進を図ります。

【実績と見込】

(単位：件)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
運転手付き	46	34				
福祉車両貸出	19	26	25	30	35	40

③ 福祉サービス利用援助事業（あんしんサポートねっと）

【現状】

埼玉県社会福祉協議会から委託を受け、白岡市社会福祉協議会が実施している事業です。生活していくうえで、ひとりで判断することに不安のある高齢者、知的障がい者及び精神障がい者が、安心して生活が送れるように定期的に生活支援員が訪問し、福祉サービスの利用援助や手続き等の支援を行っています。

【今後の方向】

今後、団塊世代の高齢化、独居高齢者の増加に伴い、利用者の増加が見込まれます。利用者の増加に対応できるように生活支援員の養成を行い人員確保、支援体制の整備を推進していきます。

また、契約中の方で判断力の低下が顕著な方については成年後見制度への移行手続きがスムーズに行えるよう関係機関と連携を図っていきます。

【実績と見込】

(単位：人)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
65歳以上の契約者数	4	4	4	5	6	7
全契約者数	8	7	8	9	10	11

④ 救急医療情報キット給付事業

【現状】

高齢者が急病、事故等で救急搬送をされた場合、服用薬等の重要な医療情報をコンパクトに収納し、医療従事者等に伝える救急医療情報キット（命のバトン）を配布しています。

【今後の方向】

引き続き、ひとり暮らし等の要援護者に配布していきます。

また、事業の周知に努め、利用促進を図ります。

【実績と見込】

(単位：件)



	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
申請件数	57	62	65	70	75	80

⑤ 高齢者見守りキーホルダー事業

【現状】

令和2年3月25日から事業を開始し、外出に不安のある高齢者に個別の登録番号が記載されたキーホルダーを交付しています。キーホルダーを身につけた利用者に万が一の出来事(交通事故等)が発生した場合、あらかじめ登録されている緊急連絡先に地域包括支援センターから連絡しています。



【今後の方向】

引き続き、外出に不安のある高齢者に配布していきます。
また、事業の周知に努め、利用促進を図ります。

【実績と見込】

(単位：件)

	実績	見込			
	R1	R2	R3	R4	R5
申請件数	0	20	25	30	35

2 福祉施設の状況

① 養護老人ホーム

【現状】

養護老人ホームは、環境上の理由及び経済的理由により、在宅での生活が困難な方が措置により入所する施設です。

【今後の方向】

入所措置にあたっては、入所対象者の生活環境や心身の状況を把握し、引き続き適正な対応を図ります。

② ケアハウス

【現状】

ケアハウスは、身体機能の低下や独立して生活することに不安がある高齢者が入居する施設です。

市内には1か所（定員30人）設置されています。

【今後の方向】

高齢者の多様な住まいの一形態であり、入所対象者が原則として介護の必要のない人であることから、利用定員については、現状を維持します。

③ 老人福祉センター

【現状】

高齢者の健康の保持増進、教養向上及びレクリエーション等のための便宜を総合的に図る施設として1か所設置されています。

【今後の方向】

各クラブ活動の拠点や広域利用者の集いの場として、健康増進と生きがいをづくりの拠点としての利用促進を図ります。

【実績と見込】

（単位：人）

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
延利用人数	30,154	28,902	※ 491	15,000	30,000	30,000

※令和2年度は新型コロナウイルスの影響により一時休館

第6章 介護保険サービスの充実

1 地域密着型サービスの施設等の整備見込み

地域密着型サービスについては、高齢者の適切な在宅生活の継続と、家族等介護者の就労継続の実現に向け、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を公募により整備します。

■指定事業所数と整備の方針

(単位:箇所)

サービス種類	指定事業所数	整備の方針
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	1
夜間対応型訪問介護	—	なし
地域密着型通所介護	3	必要に応じて検討
介護予防認知症対応型通所介護	1	なし
認知症対応型通所介護		
介護予防小規模多機能型居宅介護	1	なし
小規模多機能型居宅介護		
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	なし
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	—	なし
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	なし
看護小規模多機能型居宅介護	1	なし

■必要利用定員総数

(単位:人)

サービス種類	圏域	R3	R4	R5
認知症対応型共同生活介護	日勝	81	81	81
	篠津・大山			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	日勝	20	20	20
	篠津・大山			
地域密着型特定施設入居者生活介護	日勝	0	0	0
	篠津・大山			

2 介護保険施設等の設置状況

介護保険施設の施設整備にあたっては、埼玉県で策定する「高齢者支援計画」において、10の老人福祉圏域ごとに整備を図ることにより、県全体がバランスのとれた施設サービスの提供主体を確保できるように取り組んでいます。

市内の介護保険施設等の設置状況は以下のとおりです。

■介護保険施設等

(単位：箇所、人)

区分	サービス種類	設置状況	定員
施設	介護老人福祉施設	4	337
	介護老人保健施設	1	95
	介護療養型医療施設	—	—
	介護医療院	—	—
居住系	特定施設入居者生活介護	4	260

■特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

(単位：箇所、人)

サービス種類	設置状況	定員
有料老人ホーム	4	113
サービス付き高齢者向け住宅	3	134

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護サービスの受け皿となっている状況を踏まえ、これらの設置状況等の情報を把握することに努めます。

また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図ることが重要であり、未届けの有料老人ホームを確認した場合には、埼玉県に情報提供します。

第7章 健康、社会参加と生きがづくり

1 高齢者の生きがづくりの提供

高齢者が生きがいを持って、自立した日常生活を過ごすことが重要であり、そのためにも、高齢者の社会参画の1つの機会として、生涯学習、スポーツ・レクリエーション活動について、各種情報の提供を進めていきます。

また、高齢者がこれまでに得た技能や経験を活かすことができるよう、シルバー人材センターとも連携し、高齢者の就労機会の確保を図ります。

① 生涯学習の推進

【現状】

平成30年10月1日に開館した生涯学習センター〔こもればの森〕を拠点として、高齢者をはじめとする市民が、心豊かに充実した社会生活が送れるよう市民の意向や時代のニーズに応じた多様な学習機会と場の提供を行い、市民の主体的な学習を支援するものです。

【今後の方向】

子どもから高齢者まですべての人たちが生涯を通して楽しく学び、憩い、交流することができる複合施設として、生涯学習機能、図書館機能、資料館機能が融合した一体的なサービスを提供します。



② ペアーズ！しらおかの推進

【現状】

「ペアーズ！しらおか」は、いつでも、どこでも、だれでも楽しく学べる生涯学習システムとして、講座に参加することでポイントが獲得でき、自分の学びの成果を確認しながら、楽しく学ぶことができます。

また、各分野で専門的な知識を持つ個人や団体に「ペアーズバンク」に登録していただき、「ペアーズアカデミー」や公民館講座の講師として利用されています。

【今後の方向】

生涯学習センター〔こもれびの森〕を拠点に「ペアーズアカデミー」の内容の充実を図るとともに、子どもから高齢者までの幅広い世代の市民が講座を受講できるよう開催日時や申込方法を工夫するなど、受講しやすい環境整備に努めます。

また、「ペアーズバンク」の登録・活用を促進し、市民が持つ知識や技術・経験を多くの市民に還元し、市民とともに協働で企画・運営が図れるよう努めます。

③ スポーツ・レクリエーション活動の普及促進

【現状】

体力・健康づくりや参加者相互の交流を図るため、年間を通して様々な生涯スポーツ教室や大会を実施しています。幅広い年代の方に楽しんでいただけるように様々なニュースポーツを実施しています。

【今後の方向】

今後も幅広い年代の方に楽しんでいただけるスポーツ事業の実施に努めます。『新しい生活様式』に対応したスポーツの実施も含め検討していきます。

④ 指導・相談体制の充実

【現状】

令和2年8月現在、スポーツ推進委員は17人で、20歳代から70歳代までの委員が生涯スポーツの教室等を運営・企画しています。

また、スポーツ推進委員が参加者の状況に応じた適切な指導ができるよう各種研修会や様々な生涯スポーツの実技研修会に参加しています。

【今後の方向】

子どもから高齢者、障がいのある方等への指導・相談に対応できるようスポーツ推進委員の人員の確保及び外部の講習、研修会等に派遣します。

⑤ スポーツ施設・設備の充実

【現状】

子どもから高齢者、障がいのある方等誰もが安心・安全にスポーツ施設が利用できるよう施設の適正な管理運営に努めています。

【今後の方向】

施設利用者が安心・安全にスポーツに親しめるよう施設の安全管理に努めるとともに、設備の定期的な更新に努めます。

⑥ シルバー人材センターの充実

【現状】

白岡市シルバー人材センターが行う自らの生きがいの充実や、社会参加促進のための就業機会の増大を図り、高齢者の能力を生かした活力のある地域社会づくりに寄与するための事業支援を行っています。

【今後の方向】

引き続き、自らの生きがいの充実や、社会参加促進のための就業機会の増大を図り、高齢者の能力を生かした活力のある地域社会づくりに寄与するための事業支援を行っていきます。

⑦ 就業支援サービスの提供

【現状】

ハローワークの求人情報をオンライン化し、最新の求人情報を求職者に提供するとともに、関係機関と連携し就職相談に対応する等、就業の場の確保・創出に努めています。

【今後の方向】

埼玉雇用施策実施方針により、埼玉労働局が実施する「高齢者の就労促進を通じた生涯現役社会」の実現に向けた就労支援を推進します。

また、埼玉県が実施する高齢者の経験等を踏まえたキャリアコンサルティングや求人情報の提供、ハローワークコーナーとの連携によるシニア専門の再就職への取組等を支援します。

2 社会参加の促進

高齢者が生きがいを持って、自立した日常生活を過ごすことが重要であり、そのためにも、高齢者が長年培ってきた経験や知恵を活かした老人クラブ活動への支援を進めるほか、高齢者が趣味や特技、サークル活動等を通じて地域社会と交流できる場づくりを進めます。

① 老人クラブ活動

【現状】

老人クラブ連合会は、高齢者が地域において老後の生活を豊かなものにするため、高齢者が長年培ってきた経験や知恵を活かした「地域を豊かにする社会活動」等を行っています。

令和2年4月現在、20クラブ、会員数は、1,022名となっています。

健康増進を進める活動として「健康体操」、「グラウンドゴルフ」、「健康ダンス」、「ウォーキング」、「写真」、「絵てがみ」を組織化して自主的に行い、「運動会」、「演芸の集い」等レクリエーションも行っています。

地域社会活動として、高齢者の閉じこもりを防ぐために各地域の集会所等において催しを行うサロン活動や小・中学校を通して子どもたちとの交流を行っています。また、地域への奉仕活動として市内の清掃や施設の清掃活動等を行っています。

【今後の方向】

高齢者にとって、身近な地域交流の場、生きがづくりの場として、活動の活性化を支援します。

② 世代間交流等の促進

【現状】

小学校区を単位とした支部社協の活動を推進しており、凧あげ大会、昔の遊びの伝承、地域交流会、そば打ち配食、夏休みラジオ体操等のイベントを通して世代間の交流が行われています。

さらに、老人クラブでは、手作り雑巾の配布や手工芸教室の開催、生涯学習講座の開催等を通じて、高齢者と子どもたちや青年層との世代間交流や地域間交流の促進を図っています。

【今後の方向】

様々な機会を通して、世代間の交流が行われるよう、活動を支援します。

3 健康づくりの推進

意欲のある高齢者が地域社会で役割を持って活躍できるよう、予防・健康づくりを強化して、健康寿命の延伸を目指します。

そのため、介護予防・フレイル予防の分野において、身近な場所で高齢者が定期的集い、身体を動かす場を広げるとともに、高齢者の身体的、精神的、社会的な特性（フレイル等）を踏まえ、高齢者の保健事業と介護予防が効果的かつ効率的に実施できるよう、連携の強化を進めていきます。

① 介護予防普及啓発事業（再掲）

【現状】

高齢者の介護予防・フレイル対策を推進するため、専門職による運動、栄養及び口腔等に係る介護予防教室として「シニア元気アップ教室」を開催しています。

トレーニングマシンを用いた筋力向上トレーニングや直径20cmほどの柔らかいボールを用いた健だま運動を行っています。

また、「シニア元気アップ教室」修了者に対し、運動継続化・習慣化を目的としたフォローアップ事業（フリートレーニング）を実施しています。

この事業の実施により、健康寿命を延伸し、平均寿命との差を縮小させる効果が期待できます。

【今後の方向】

引き続き、運動、栄養、口腔のプログラムのほか、脳トレ等を行い、内容の充実化を図っていきます。

【実績と見込】

（単位：人）

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
シニア元気アップ教室参加者数	140	142	※(中止)	180	180	180
フォローアップ事業参加者数 (筋力向上トレーニング)	31,813	28,652	1,000	30,000	31,000	32,000
フォローアップ事業参加者数 (健だま運動)	4,112	3,152	※(中止)	3,000	3,200	3,400

※令和2年度は新型コロナウイルスの影響により事業中止

② 地域介護予防活動支援事業（再掲）

【現状】

介護予防ボランティア（健だま運動指導員・トレーニングサポーター）の養成及びスキルアップを目的とした研修を開催しています。

また、市で養成した健だま運動指導員を講師役として地域や施設等へ派遣し、健だま運動の普及を図るとともに、地域で自発的に健だま運動を行えるよう活動を支援しています。

【今後の方向】

引き続き、介護予防ボランティアの養成等を行い、地域で活動している住民主体の団体に対する支援をしていきます。

【実績と目標】

（単位：人、回）

	実績		見込	目標		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
健だま運動指導員 研修参加者数 ※1	90	35	30	—	35	—
トレーニング サポーター養成研修 参加者数 ※1	—	(中止) ※2	—	20	—	25
健だま運動指導員 派遣回数	2	8	(中止) ※3	8	10	12

※1 介護予防ボランティア（健だま運動指導員・トレーニングサポーター）研修は隔年で開催しているが、令和元年度に健だま運動指導員のスキルアップ研修を開催した。

※2 トレーニングサポーター養成研修は、新型コロナウイルスの影響により令和元年度の開催を中止した。

※3 令和2年度の健だま運動指導員の派遣は、新型コロナウイルスの影響により中止した。

③ 地域リハビリテーション活動支援事業（再掲）

【現状】

高齢者の介護予防を推進するため、市内において住民主体で活動している団体にリハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等）を派遣し、介護予防のためのトレーニング及び技術的助言をする「白岡市地域はつらつ応援事業」を実施しています。

【今後の方向】

引き続き、住民団体への周知啓発を行い、リハビリテーション関係機関と調整し、地域における介護予防を支援していきます。

【実績と目標】

（単位：回）

	実績		見込	目標		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
派遣回数	7	10	※(中止)	10	12	14

※令和2年度は新型コロナウイルスの影響により事業中止

④ 感染症の予防

【現状】

高齢者が感染すると重症化しやすい、インフルエンザや肺炎球菌の感染を予防するため、予防接種料金の一部を市が負担することで、予防接種を受けやすい環境づくりを図っています。

インフルエンザ予防接種については、65歳以上が対象者となることから、接種者は年々増加しています。

肺炎球菌予防接種については、65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳の方が対象者ですが、70歳以上の対象者はすでに過去に対象者となった方で未接種の方のため、対象者は減少しています。

肺炎球菌予防接種は、年度当初のはがきの発送や未接種者の接種勧奨を行い、感染症対策を図っています。

【今後の方向】

高齢者が感染すると重症化しやすい、インフルエンザや肺炎球菌の感染を予防するため、予防接種について周知を図っていきます。

【実績と見込】

(単位：人)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
高齢者インフルエンザ 予防接種数	5,951	6,657	11,000 ※	9,000	7,400	7,600
高齢者肺炎球菌 予防接種数	1,324	569	550	700	700	700

※令和2年度は、高齢者インフルエンザ無償化による接種者の増加を見込む。令和3年度は無償化の予定はないが、令和2年度の影響により接種者が増加することを見込む。

⑤ 特定健康診査等の実施

【現状】

特定健康診査等の実施により、疾病の早期発見・早期治療につなげ、疾病の重症化予防に努めています。

【今後の方向】

特定健康診査等の受診者が増加するよう周知啓発に努めるとともに生活習慣の改善を図ります。

【実績と見込】

(単位：%)

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定健康診査受診率	40.6	41.2	42.0	44.0	46.0	48.0

⑥ 後期高齢者医療健康診査等の実施

【現状】

後期高齢者医療健康診査等の実施により、疾病の早期発見・早期治療につなげ、疾病の重症化予防に努めています。

【今後の方向】

後期高齢者医療健康診査等の受診者が増加するよう周知啓発に努めます。

【実績と見込】

(単位：%)

	実 績		見 込			
	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
受診率	27.5	28.7	30.0	32.0	34.0	36.0

⑦ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

【現状】

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村が連携して、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施することになりました。

【今後の方向】

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、関係課及び関係機関と連携して体制を整備します。

第8章 安心と安全の環境づくり

1 情報提供・相談体制の充実

高齢者やその家族等が地域で安心して暮らせるよう、身近な相談窓口や介護・福祉をはじめとするサービスの情報提供を行うとともに、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、複雑化・複合化する支援ニーズに対応できる包括的な支援体制づくりを進めていきます。

① 広報・啓発事業の充実

【現状】

介護保険制度の案内用パンフレット及び市の高齢者福祉サービスを記載したガイドを作成し、配布しています。

また、市公式ホームページにも掲載し、より多くの市民に対して情報を発信しています。

【今後の方向】

高齢化の進行に伴い、高齢者に必要な保健・福祉サービスの種類は多様化していることから、市の広報紙やホームページを活用し、介護保険制度をはじめとした保健福祉情報を分かりやすく市民に提供するとともに、地域においては、出前講座を開催し、民生委員等の協力を得ながら啓発活動を推進します。

また、介護離職防止への取組として、市内の中小企業を対象に出前講座等を行い、情報提供を行います。

さらに、最後まで自分らしく生きるための考えをまとめ、家族や大切な人に伝えることを目的として、エンディングノートを作成・配布します。

② 相談支援体制の整備

【現状】

介護保険制度や高齢者福祉サービス等に関する相談に対応できるよう、総合相談体制の充実を図ってきました。

しかし、近年、これまでの高齢、障がい、子ども、生活困窮といった「属性別」の相談支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難な状況となっています。

【今後の方向】

既存の相談支援等の取組を活かしつつ、複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、国が示す新たな事業である「重層的支援体制整備事業」の実施に向け関係課と連携し、地域共生社会の実現に努めます。

2 虐待防止と権利擁護の推進

認知症などにより判断能力の低下がみられても、できる限り、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、成年後見制度の利用促進等を進めていきます。

また、高齢者虐待の防止、早期発見・早期対応に努めます。

① 権利擁護業務（再掲）

【現状】

高齢者に対する虐待の防止及び早期発見のための取組や判断能力が低下した高齢者を支援するための相談、成年後見制度についての情報提供を行う支援事業を行っています。

【今後の方向】

引き続き、関係機関と連携するとともに、支援体制を整備していきます。

【実績と見込】

（単位：人、件）

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
相談人数	9	36	26	28	30	32
相談件数	9	70	52	56	60	64

② 高齢者の虐待防止

【現状】

高齢者の安全な生活を確保するため、各関係機関と連携しながら高齢者虐待の早期発見及び早期対応を行い、養護者についても支援を行っています。

【今後の方向】

高齢者・障害者虐待防止ネットワーク運営委員会を年1回程度開催します。

引き続き、高齢者の安全な生活を確保するため、各関係機関と連携しながら高齢者虐待の早期発見及び早期対応、養護者についての支援も行っていきます。

【実績と見込】

（単位：回）

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
高齢者・障害者虐待防止ネットワーク運営委員会実施回数	1	1	1	1	1	1

③ 成年後見制度利用支援事業（再掲）

【現状】

低所得の高齢者に係る成年後見制度の市長申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成をしています。

【今後の方向】

引き続き、地域包括支援センターとの連携を強化し、事業の周知を図っていきます。

また、権利擁護支援の地域連携ネットワークについて、関係課及び関係機関と連携して体制を整備します。

【実績と見込】

（単位：件）

	実績		見込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
助成件数	1	1	1	1	1	1



3 安心・安全のまちづくり

高齢者が地域で安心・安全に暮らしていけるまちづくりに向けて、関連機関との連携を図り、交通安全対策や防災対策を進めるほか、消費者被害防止対策を進めていきます。

① 交通安全対策の推進

【現状】

高齢者の交通事故が多く発生していますが、事故状況を見ると、認知機能や身体機能の低下による危険予測能力の低下、交通法規に関する知識の不足が要因と認められることから、基本的な交通ルールの周知と交通安全の大切さについて呼びかける活動を推進していく必要があります。

そのため、年4回、交通安全思想の普及・浸透を図り、交通ルールの遵守と正しい交通マナーの実践を習慣づけ、交通事故防止の徹底を図ることを目的とした交通安全に関するキャンペーン等を実施しています。

【今後の方向】

埼玉県や警察、関係機関と連携を図りながら、高齢者を対象とした交通安全に関する講話等を実施し、認知機能や身体機能の低下が運転に及ぼす影響の理解を深めていただくとともに、交通ルール等の周知を図ります。

また、老人クラブ等の活動や民生委員による高齢者世帯への個別訪問の際に、交通事故防止に向けた啓発活動を実施し、高齢者の交通安全意識の高揚を図ります。

② 防災対策の推進

【現状】

大地震や豪雨等災害の際には、日頃からの地域での支え合いや見守りが、高齢者の命と生活を守る重要な備えとなることが再認識されています。

市では、「地域防災計画」に基づき、要配慮者の支援体制等、様々な防災対策に取り組んでいます。

また、浸水想定区域内にある要配慮者利用施設を対象に避難確保計画の作成を周知し、地域の災害リスクの実情に応じた避難訓練の実施による防災意識の向上を図ります。

引き続き、過去に発生した大地震や豪雨災害の教訓を生かし、地域における防災意識の向上を図り、高齢者が安心して暮らせるまちづくりを進める必要があります。

【今後の方向】

各家庭や地域における日頃の備え等について啓発するほか、介護事業所に対し、総合防災訓練の参加を促すなど、市民や介護事業所の防災対策の意識の向上を図ります。

また、「地域防災計画」に基づき、要配慮者の支援体制や安否確認、避難誘導等の体制強化を推進します。

③ 消費者被害防止対策の推進

【現状】

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、高齢者の消費者被害は増加傾向にあり、深刻な問題となっており、消費生活センターの機能を拡充し、消費者被害の予防・早期解決のため、相談業務や啓発活動を展開し、関係機関との連携に努めています。

【今後の方向】

高齢者の不安や悩みを相談できる場の確保、消費者被害を防止するための見守り活動等の推進に努めます。

また、埼玉県消費生活支援センターや地域包括支援センター、警察署その他関係機関との連携を図り、消費者被害の防止及び早期解決等の支援を推進します。



第9章 福祉のまちづくり

1 福祉の心の育成とボランティア活動の促進

福祉教育を実施して、福祉の心を育成します。

また、福祉活動への参加やボランティア活動を促進し、地域住民が共に助けあい、支えあえる地域づくりの実現を目指します。

① 福祉教育の推進

【現状】

高齢者福祉をはじめとした福祉教育について、市内の全小・中学校の教育課程の中に位置づけられています。各学校においては、福祉教育の推進のため、社会福祉協議会や老人福祉施設等と連携・協力し、高齢者福祉について学び、理解する機会（高齢者とふれあう・高齢者から学ぶ）を設けています。

また、特に総合的な学習の時間を中心として、高齢者が生活していく上での問題点を調べ、それらを解決していくために必要な支援や環境づくり等について、主体的・対話的に学ぶ機会を設けています。

さらに、特別の教科 道徳の時間には、体験から得られる福祉の心を一層伸長させ、福祉に関する問題を解決していこうとする資質・能力の育成を図っています。

【今後の方向】

学校教育を通して高齢者福祉について、学び考える機会を設け、児童・生徒に福祉の心を育成していきます。

さらに高齢化が進むこれからの社会について、自ら主体的に関わり、高齢者福祉について考えていくことができるように学習の充実を図り、日常の行動化へとつなげるよう、取り組んでいきます。

② 福祉活動への参加促進

【現状】

地域の特性を生かしながら住民主体で地域福祉活動を行う「支部社協育成事業」の担い手としての福祉委員や、孤立防止のための居場所や仲間づくりを目的とした、「ふれあいきいきサロン事業」の世話人が、ボランティアとして活動しています。

生活でちょっとした困りごとを地域の方がお手伝いしてくれる仕組みの「しらおか支えあいサービス」において協力会員として活動しています。

ボランティア体験、ボランティア養成講座等を通して福祉活動への参加促進を図っています。

【今後の方向】

各種事業を通して福祉活動への参加機会を提供していきます。

③ ボランティア活動の促進

【現状】

保健福祉総合センター内に設置している「白岡市社会福祉協議会ボランティアセンター」を拠点として、ボランティアの発掘、育成、情報提供をはじめ、ボランティア登録、連絡調整等の事業を行っています。

また、ボランティアセンターには、ボランティア登録者・団体によって組織されているボランティア連絡会が設置されており、高齢者や障がい者等の支援ボランティアや学校教育協力ボランティア等、個々の活動がより良いものとなるよう、学習会やコミュニケーションの充実などを活発に行っています。

【今後の方向】

さらなる地域コミュニティの活性化を図るため、白岡市社会福祉協議会や行政区、自治会、学校と連携して自主性と主体性を持った地域活動等を行い、市民がボランティア活動に参加しやすい環境づくりに取り組みます。

また、高齢者自身がボランティア活動に参加し、支えあいと生きがいづくりにつながるよう、参加を促します。



2 快適な生活環境の整備

① 市道（都市計画道路を含む）の整備

【現状】

幹線道路である都市計画道路は、歩行者等の安全を考慮し、歩車道分離により整備されています。

しかし、歩道の整備されていない市道も多く、高齢者にとっては、通行等の妨げとなっているところもあり、地域の要望や実情を踏まえて整備を推進しています。

【今後の方向】

市道の整備にあたっては、「埼玉県福祉のまちづくり条例」等の諸基準に基づき、歩道の勾配や段差等、高齢者等にも配慮した整備を行うとともに、バリアフリー化を考慮した道路整備を推進します。

② 公園の整備

【現状】

都市公園については、「移動等円滑化の促進に関する基本方針」においてバリアフリー化率の目標値が定められており、令和2年度末までの目標値は園路・広場及び駐車場を有する公園の割合60%以上、トイレを有する公園の割合45%以上です。

市内の都市公園については、各施設を有する公園におけるバリアフリー化率がいずれの項目も目標値を達成しています。

【今後の方向】

公園整備にあたっては、子どもだけでなく、高齢者や障がい者など、誰もが安心して利用できるようバリアフリー化を含めた環境づくりに努めます。

③ 交通弱者の移動手段の確保

【現状】

高齢者や駅・バス停から離れた地域にお住まいのいわゆる交通弱者の方の日常生活における移動手段を確保して、交通利便性の向上を図るため、デマンド型交通「のりあい交通」を運行しています。

年々、利用者は増加しています。

【今後の方向】

出前講座等で継続して市民への周知を図り、制度理解を促進しながら利用登録者及び利用者の更なる増加を目指します。

また、将来に持続可能なものとするため、定期的に市民アンケートを実施して市民の要望を把握するとともに利用状況を分析し、交通弱者の方のニーズに合致した運行となるよう、改善に努めます。

【実績と見込】

(単位：人)

	実 績		見 込			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
1日当たりの平均利用者数	38.1	37.1	40.0	40.0	42.0	43.0

第10章 介護保険事業の適切な運営

1 介護（予防）給付等サービスの量及び給付費の見込み

(1) 介護サービス

		第8期見込み			推計値	
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス						
訪問介護	給付費(千円)	122,620	129,911	137,985	139,258	196,547
	回数(回)	3,471.5	3,677.4	3,906.5	3,939.1	5,564.8
	人数(人)	212	223	236	243	338
訪問入浴介護	給付費(千円)	21,020	23,367	24,394	25,554	34,053
	回数(回)	143.5	159.5	166.5	174.4	232.4
	人数(人)	24	27	28	30	39
訪問看護	給付費(千円)	51,483	54,322	58,041	58,957	82,631
	回数(回)	834.5	879.0	937.4	956.7	1,336.2
	人数(人)	93	98	104	107	148
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	42,510	44,384	47,585	50,094	67,727
	回数(回)	1,156.7	1,206.5	1,293.5	1,362.3	1,841.0
	人数(人)	78	81	87	92	124
居宅療養管理指導	給付費(千円)	46,718	49,922	52,811	53,640	75,559
	人数(人)	282	301	318	324	455
通所介護	給付費(千円)	315,585	332,810	350,547	363,886	503,314
	回数(回)	3,441.5	3,620.8	3,808.9	3,983.2	5,480.6
	人数(人)	346	364	383	401	552
通所リハビリテーション	給付費(千円)	225,136	239,941	251,264	260,222	360,676
	回数(回)	2,234.4	2,374.0	2,484.4	2,588.9	3,566.0
	人数(人)	244	259	271	283	389
短期入所生活介護	給付費(千円)	123,569	132,504	141,834	148,674	199,603
	日数(日)	1,156.4	1,238.0	1,321.6	1,389.6	1,860.7
	人数(人)	93	100	106	112	150
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	25,696	28,872	28,872	30,347	41,550
	日数(日)	181.9	205.0	205.0	216.1	294.2
	人数(人)	34	37	37	40	54
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	114,252	121,109	128,481	130,788	182,901
	人数(人)	649	686	725	748	1,035
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	3,322	3,938	3,938	4,503	5,754
	人数(人)	11	13	13	15	19
住宅改修費	給付費(千円)	10,871	10,871	13,434	14,675	19,391
	人数(人)	9	9	11	12	16
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	236,310	264,476	299,521	319,647	424,879
	人数(人)	104	116	131	140	186

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

		第8期見込み			推計値	
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	0	19,399	38,798	38,798	38,798
	人数(人)	0	11	22	22	22
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	82,850	89,931	94,318	97,413	134,274
	回数(回)	772.2	831.9	872.6	906.4	1,246.9
	人数(人)	75	80	84	88	121
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	25,616	29,173	31,736	32,421	42,780
	回数(回)	195.7	223.0	241.5	247.5	325.7
	人数(人)	19	21	23	24	32
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	45,774	53,429	58,478	58,478	78,919
	人数(人)	18	21	23	23	31
認知症対応型共同生活 介護	給付費(千円)	225,458	234,546	244,260	265,651	355,283
	人数(人)	73	76	79	86	115
地域密着型特定施設入 居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	68,619	68,657	68,657	68,657	68,657
	人数(人)	20	20	20	20	20
看護小規模多機能型居 宅介護	給付費(千円)	77,544	84,213	84,213	84,213	85,919
	人数(人)	26	28	28	28	29
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費(千円)	821,110	849,758	877,612	997,601	1,419,628
	人数(人)	267	276	285	324	460
介護老人保健施設	給付費(千円)	419,795	440,438	460,448	544,701	776,614
	人数(人)	125	131	137	162	231
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0	19,095	26,732
	人数(人)	0	0	0	5	7
介護療養型医療施設	給付費(千円)	18,346	18,356	18,356	0	0
	人数(人)	4	4	4	0	0
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	170,974	181,230	191,221	197,805	273,377
	人数(人)	932	986	1,039	1,080	1,487
合計	給付費(千円)	3,295,178	3,505,557	3,706,804	4,005,078	5,495,566

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

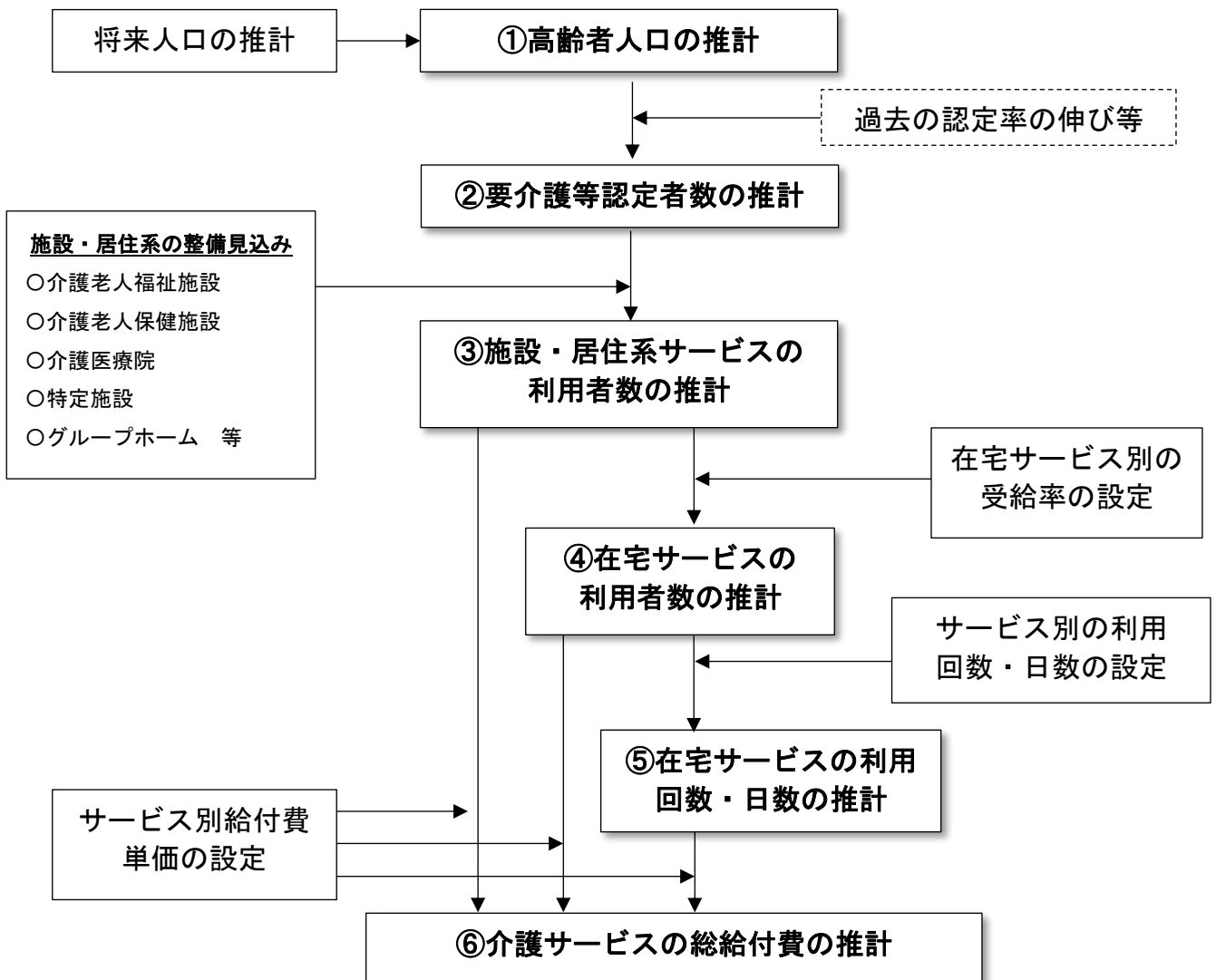
(2) 介護予防サービス

		第8期見込み			推計値	
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	4,747	5,130	5,130	5,510	6,460
	回数(回)	98.1	105.0	105.0	111.9	133.1
	人数(人)	11	12	12	13	15
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	11,265	11,673	12,785	13,187	16,305
	回数(回)	317.8	329.2	360.2	371.6	459.6
	人数(人)	25	26	28	29	36
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,683	2,773	2,893	3,102	3,727
	人数(人)	25	26	27	29	35
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	27,063	29,635	32,193	34,067	39,590
	人数(人)	63	69	75	81	92
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	763	763	1,145	1,145	1,145
	日数(日)	8.6	8.6	12.9	12.9	12.9
	人数(人)	2	2	3	3	3
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	291	291	291	291	581
	日数(日)	2.8	2.8	2.8	2.8	5.6
	人数(人)	1	1	1	1	2
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	8,417	8,722	9,103	9,718	11,701
	人数(人)	110	114	119	127	153
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	835	835	1,117	1,388	1,388
	人数(人)	3	3	4	5	5
介護予防住宅改修	給付費(千円)	3,584	3,584	3,584	3,584	7,169
	人数(人)	3	3	3	3	6
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	10,999	11,005	11,005	12,888	14,227
	人数(人)	14	14	14	16	18
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	1,681	1,682	1,682	2,522	2,522
	人数(人)	2	2	2	3	3
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	2,951	2,953	2,953	2,953	5,905
	人数(人)	1	1	1	1	2
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	9,310	9,652	10,044	10,718	12,959
	人数(人)	166	172	179	191	231
合計	給付費(千円)	84,589	88,698	93,925	101,073	123,679

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

(参考) 介護サービス給付費の算定方法

～ 介護保険事業における総給付費見込の算出 ～



- ①高齢者人口（＝介護保険被保険者）を推計します。
- ②上記①の結果を基に、要介護等認定者数を推計します。
- ③施設・居住系の整備見込みを基に、施設・居住系サービス（施設・居住系に入所・入居の方が利用するサービス）の利用が見込まれる方の人数を推計します。
- ④認定者数から上記③の利用者数を除いた在宅対象のうち、在宅サービスの利用が見込まれる方の人数を推計します。
- ⑤在宅サービスの利用人数と利用回数・日数からサービス別の量の見込みを推計します。
- ⑥サービス別の利用人数や量の見込みに給付費単価を乗じて、給付費を算定します。

2 地域支援事業の量及び費用の見込み

(1) 地域支援事業費

単位：円

	第8期見込み			推計値	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	74,176,758	76,429,070	78,773,872	83,757,101	137,574,010
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	62,764,300	63,797,801	64,903,647	67,352,986	101,395,497
包括的支援事業（社会保障充実分）	4,514,000	4,522,394	4,530,813	4,547,727	4,677,866
地域支援事業費（計）	141,455,058	144,749,265	148,208,332	155,657,814	243,647,373

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業費の内訳

単位：人、円

サービス種別・項目	第8期見込み			推計値	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護相当サービス	10,506,712	10,926,981	11,364,060	12,291,368	22,136,059
（利用者数：人）	(59)	(62)	(64)	(69)	(125)
訪問型サービスA	119,666	124,453	129,431	139,993	252,119
（利用者数：人）	(1)	(1)	(1)	(1)	(2)
通所介護相当サービス	32,692,868	34,000,583	35,360,606	38,246,032	68,878,943
（利用者数：人）	(123)	(128)	(133)	(144)	(259)
通所型サービスA	4,547,324	4,729,217	4,918,386	5,319,726	9,580,526
（利用者数：人）	(26)	(27)	(28)	(30)	(55)
通所型サービスC	2,580,000	2,580,000	2,580,000	2,580,000	2,580,000
介護予防ケアマネジメント	7,691,188	7,998,836	8,318,789	8,997,602	16,204,173
介護予防普及啓発事業	14,960,000	14,960,000	14,960,000	14,960,000	14,960,000
地域介護予防活動支援事業	584,000	584,000	584,000	584,000	584,000
地域リハビリテーション活動支援事業	245,000	245,000	245,000	245,000	245,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	250,000	280,000	313,600	393,380	2,153,190

※事業費は年間累計の金額。人数は1月当たりの利用者数。

3 介護サービス給付費総額の見込み

単位(円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総給付費	3,379,767,000	3,594,255,000	3,800,729,000	10,774,751,000
特定入所者介護サービス費等及び高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	△ 14,554,041	△ 22,738,075	△ 23,680,738	△ 60,972,854
計①	3,365,212,959	3,571,516,925	3,777,048,262	10,713,778,146
特定入所者介護サービス費等 ②	93,908,153	97,772,316	101,861,139	293,541,608
高額介護サービス費等 ③	67,683,121	70,468,168	73,415,137	211,566,426
高額医療合算サービス費等 ④	2,916,677	3,036,693	3,163,687	9,117,057
審査支払手数料 ⑤	2,045,160	2,129,320	2,218,360	6,392,840
標準給付費 ①+②+③+④+⑤	3,531,766,070	3,744,923,422	3,957,706,585	11,234,396,077
地域支援事業費 ⑥	141,455,058	144,749,265	148,208,332	434,412,655
合計 ①+②+③+④+⑤+⑥	3,673,221,128	3,889,672,687	4,105,914,917	11,668,808,732

第8期計画では、標準給付費が約112億円、地域支援事業費が約4億円、合計で約117億円の総額を見込んでいます。

4 介護給付の適正化への取組

利用者に対する適切な介護サービスの確保とともに、不適切な給付を削減し、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することで、持続可能な介護保険制度の構築を図ります。

① 介護給付費適正化事業

【現状】

真に必要な介護サービス以外のサービスが提供されていないかの検証等を行い、介護給付費の適正化を図っています。

・要介護認定の適正化

認定調査結果について全件の点検を行います。また、認定調査員の資質向上を目的とした研修等を行います。

・ケアプランの点検

居宅介護支援事業所に対し、3年に1回の点検を実施し、介護サービスの円滑な利用のため重要な役割を担う介護支援専門員のケアマネジメント力の向上を目的に、指導・助言を行います。

・住宅改修等の点検

事前申請時に書面審査を全件実施するだけでなく、必要に応じて訪問調査を実施し、利用者の実情を確認した上で給付の決定を行います。

・医療情報との突合・縦覧点検

埼玉県国民健康保険団体連合会から提供される医療情報との突合リスト及び縦覧点検表について請求内容を毎月確認し、不適正なものは速やかに過誤調整や返還について介護サービス事業所へ指導します。

・介護給付費通知

1年に2回サービス利用者に対し、利用したサービス事業所、介護保険給付額等を通知し、利用確認をしていただくことにより、利用者の意識を高めるとともに、事業所の架空請求、過剰請求の防止を図っていきます。

【今後の方向】

介護が必要になった人が、心身の状況に応じて適正に認定され、自立した日常生活が送れるよう適切なサービスを受け、また事業所が適切にサービスを提供するよう介護保険の給付の適正化を図り、介護保険制度への信頼を高めていきます。

なお、ここでの取組を、白岡市介護給付適正化計画と位置づけ、国が示す介護保険適正化主要5事業（要介護認定の適正化、ケアプラン点検、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）と埼玉県国民健康保険団体連合会が提供する給付実績の活用により埼玉県と協力して実施します。

5 介護保険制度を円滑に運営するための方策

介護保険制度を円滑に運営するため、次の4つの方策を実施していきます。

(1) 介護人材の確保

介護の仕事は、人を支え社会を支える大事な仕事ですが、介護関係職種の有効求人倍率は全職業より高い水準で推移しており、介護人材の確保が問題となっています。

市では、埼玉県が実施している事業を周知する、事業の説明会場の確保に協力するなどして、埼玉県と連携してまいります。

(2) 介護分野の文書に係る負担軽減

介護分野の人的制約が強まる中、専門人材が利用者のケアに集中し、ケアの質を確保するために、介護現場の業務効率化は急務であり、その一つとして文書に係る負担軽減が求められています。

市では、国から示された介護分野の文書に係る負担軽減に関する基本的な考え方を受けて、介護分野の文書の簡素化を実施しています。

今後も、更なる負担軽減に努めてまいります。

(3) 災害に関する介護事業所への対応

介護事業所が災害に対して備えを講じているかを定期的に確認し、また、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促します。

(4) 感染症に関する介護事業所への対応

介護事業所が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認し、また、感染拡大防止策の周知啓発に努めることで、注意を喚起します。

資料編

1 策定経過

年	月日	会議名等	主な内容
平成30年	5月24日	白岡市介護保険等運営協議会第1回会議	○介護保険等運営協議会の役割について ○看護小規模多機能型居宅介護事業者の公募について ○地域密着型サービス事業者の指定に係る同意について
	7月23日	白岡市介護保険等運営協議会第2回会議	○介護保険の運営状況について ○地域包括支援センターの運営状況について
	12月25日 ～令和2年 1月31日	在宅介護実態調査の実施	○在宅介護実態調査
平成31年	3月19日	白岡市介護保険等運営協議会第3回会議	○看護小規模多機能型居宅介護事業者の公募について ○地域密着型サービス事業者の指定等に係る同意について
令和元年	7月31日	白岡市介護保険等運営協議会第4回会議	○会長の互選について ○介護保険の運営状況について ○地域包括支援センターの運営状況について
	10月30日	白岡市介護保険等運営協議会第5回会議	○看護小規模多機能型居宅介護事業者の公募の選定結果について ○高齢者等実態調査について ○市外の地域密着型サービス事業者の指定に係る同意及び指定について
	12月13日	白岡市介護保険等運営協議会第6回会議	○高齢者等実態調査について
令和2年	1月9日～ 1月31日	高齢者等実態調査の実施	①第1号被保険者調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査） ②要支援・要介護認定者（在宅者）調査 ③施設サービス利用者調査 ④サービス提供事業者調査 ⑤ケアマネジャー調査

年	月日	会議名等	主な内容
令和2年	7月27日	白岡市介護保険等運営協議会第7回会議	○白岡市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の諮問について ○高齢者等実態調査及び在宅介護実態調査について ○白岡市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定方針及び計画策定スケジュールについて ○介護保険の運営状況について ○地域包括支援センターの運営状況について
	10月27日	第1回白岡市高齢者福祉事業推進委員会	○白岡市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の素案について
	11月2日	白岡市介護保険等運営協議会第8回会議	○白岡市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（素案）について
	11月30日	第2回白岡市高齢者福祉事業推進委員会	○白岡市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）について
	12月16日	白岡市介護保険等運営協議会第9回会議	○白岡市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）について ○第8期介護保険料基準額（案）について ○地域密着型サービス事業所の指定について
	12月25日 ～1月25日	パブリックコメント（意見公募）の実施	○白岡市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）について
令和3年	1月27日	第3回白岡市高齢者福祉事業推進委員会（書面開催）	○白岡市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）について
	2月2日	白岡市介護保険等運営協議会第10回会議	○白岡市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）及び答申（案）について ○第8期介護保険料基準額（案）について ○地域密着型サービス事業所の廃止について
	2月	答申	○白岡市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画について、白岡市介護保険等運営協議会から市長へ答申
	3月	計画の策定	

2 白岡市介護保険条例（抜粋）

平成12年3月15日
条例第5号

（介護保険等運営協議会の設置）

第15条 介護保険制度及び高齢者福祉制度の適正かつ円滑な運営を図るため、白岡市介護保険等運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

（所掌事項）

第16条 協議会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 市長から諮問を受けた介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定又は変更に関すること。
- (2) 事業計画の進行管理及び評価に関すること。
- (3) 地域包括支援センターに関すること。
- (4) 地域密着型サービスに関すること。
- (5) その他介護保険事業の運営上必要と認められる事項に関すること。

（組織）

第17条 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 医療関係者
- (2) 保健関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 公募に応じた者
- (5) その他市長が必要と認めた者

（任期）

第18条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第19条 協議会に会長及び副会長を1人置き、会長及び副会長は、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第20条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

3 白岡市介護保険等運営協議会委員名簿

現委員

(敬称略)

番号	区 分	氏 名	役 職 名 等
1	(1)医療関係者	北村 秀和	新白岡駅前内科院長（白岡市医師会）
2		木下 健輔	きのした歯科医院院長（白岡市歯科医師会）
3	(2)保健関係者	伊藤 昌美	仁泉堂薬局薬剤師（白岡市薬剤師会）
4		中村 由美子	白岡訪問看護ステーション管理者
5	(3)福祉関係者	◎山崎 文博	特別養護老人ホームいなほの里施設長
6		林 秀平	特別養護老人ホームわかば施設長
7		吉田 英雄	白岡市民生委員・児童委員協議会副会長
8	(4)公募に応じた者	稲垣 操	一 般 公 募
9		柳 章	一 般 公 募
10	(5)その他市長が必要と認める者	増田 政史	白岡市行政区長会監事 篠津1神山西区長
11		伊藤 伸一	白岡市老人クラブ連合会 奉仕委員会委員長
12		齋藤 恵生	介護支援専門員（白岡市介護支援専門員連絡協議会）
13		○浅野 悦子	白岡市ボランティア連絡会長

◎会長 ○副会長

任期：平成30年5月1日から令和3年4月30日まで

前委員

(敬称略)

番号	区 分	氏 名	役 職 名 等
1	(5)その他市長が必要と認める者	浅井 嘉一※1	白岡市行政区長会監事 新白岡3丁目区長
2	(3)福祉関係者	角田 由美子※2	白岡市民生委員・児童委員協議会副会長
3		一ノ渡 恵子※3	特別養護老人ホームわかば施設長

※1 任期：平成30年5月1日から平成31年3月31日まで

※2 任期：平成30年5月1日から令和元年11月30日まで

※3 任期：平成30年5月1日から令和2年3月31日まで

4 諮問・答申

5 白岡市高齢者福祉事業推進委員会設置規程

○白岡市高齢者福祉事業推進委員会設置規程

平成14年5月30日

訓令第7号

改正 平成15年6月27日訓令第10号

平成17年3月18日訓令第4号

平成18年3月30日訓令第5号

平成20年3月31日訓令第9号

平成22年3月19日訓令第1号

平成24年3月30日訓令第13号

平成25年3月29日訓令第5号

平成26年3月31日訓令第4号

平成26年5月7日訓令第6号

平成28年3月31日訓令第1号

平成29年9月15日訓令第10号

平成30年3月26日訓令第7号

(設置)

第1条 白岡市における高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（以下「計画」という。）の策定等のため、白岡市高齢者福祉事業推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(定義)

第2条 この訓令において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 高齢者福祉計画 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する老人福祉計画をいう。
- (2) 介護保険事業計画 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する介護保険事業計画をいう。

(所掌事務)

第3条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の策定又は変更に関すること。
- (2) 計画の進行管理及び評価に関すること。
- (3) 計画に関する調査及び研究に関すること。
- (4) その他計画の策定又は変更に関し必要と認められる事項に関すること。

(組織)

第4条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は、健康福祉部長の職にある者をもって充てる。

3 副委員長は、健康福祉部高齢介護課長（以下「高齢介護課長」という。）の職にある者をもって充てる。

4 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長の職務)

第5条 委員長は、委員会の事務を総理し、委員会を代表する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長は、その議長となる。

(専門部会)

第7条 委員会の所掌事務を、専門的に調査研究するため、委員会に専門部会を置くことができる。

2 専門部会に部会長及び副部会長を置き、部会長には高齢介護課長の職にある者を、副部会長には健康福祉部健康増進課長の職にある者をもって充てる。

3 専門部会は、別表に掲げる職にある者が指定する原則として主査相当職にある者をもってこれを組織する。

4 部会長は、会務を総理する。

5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。

6 専門部会は、部会長が招集し、部会長は、その議長となる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部高齢介護課において処理する。

(その他)

第9条 この訓令に定めるもののほか、委員会及び専門部会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成14年5月30日から施行する。

附 則 (平成15年6月27日訓令第10号)

この訓令は、平成15年7月1日から施行する。

附 則 (平成17年3月18日訓令第4号)

この訓令は、平成17年4月1日から施行する。

附 則 (平成18年3月30日訓令第5号)

この訓令は、平成18年4月1日から施行する。

附 則 (平成20年3月31日訓令第9号)

この訓令は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成22年3月19日訓令第1号)

この訓令は、平成22年4月1日から施行する。

附 則 (平成24年3月30日訓令第13号)

この訓令は、平成24年4月1日から施行する。

附 則 (平成25年3月29日訓令第5号)

この訓令は、平成25年4月1日から施行する。

附 則 (平成26年3月31日訓令第4号)

この訓令は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（平成26年5月7日訓令第6号）

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（平成28年3月31日訓令第1号）

この訓令は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成29年9月15日訓令第10号）

この訓令は、平成29年10月2日から施行する。

附 則（平成30年3月26日訓令第7号）

この訓令は、平成30年4月1日から施行する。

別表（第4条関係）

総合政策部企画政策課長	同部安心安全課長	市民生活部地域振興課長	同部商工観光課長
健康福祉部福祉課長	同部保険年金課長	同部健康増進課長	都市整備部街づくり課長
同部道路課長	学校教育部教育指導課長	生涯学習部学び支援課長	同部いきいき教育課長

6 白岡市高齢者福祉事業推進委員会委員名簿

番号	役職名		氏名
1	総合政策部	参事兼企画政策課長	齋藤 久
2		安心安全課長	長谷川 亘
3	市民生活部	地域振興課長	岡安 久美子
4		商工観光課長	中太 隆明
5	健康福祉部	健康福祉部長	◎ 神田 信行
6		福祉課長	小船 伊純
7		高齢介護課長	○ 中山 美佐子
8		保険年金課長	岡田 丈二
9		健康増進課長	中山 玲子
10	都市整備部	街づくり課長	加藤 靖
11		道路課長	神田 正
12	学校教育部	参事兼教育指導課長	村松 淳一
13	生涯学習部	学び支援課長	岩楯 浩志
14		いきいき教育課長	大橋 浩明

◎委員長

○副委員長

7 用語集

(1) サービス種別

用語	説明
介護サービス給付	
訪問介護	介護福祉士や訪問介護員によって提供される食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活を送る上で必要となる介助を行うサービス。
通所介護	在宅で介護を受けている方が、日帰りで施設サービスを利用すること。行き帰りの送迎や食事・入浴・レクリエーション及び機能訓練を受けることもできる。
住宅改修	要介護認定を受けている方が、手すり取り付け、段差解消、滑り止め、和式便器から洋式便器への取り換え等住宅改修を行った場合に改修費が支給されるサービス。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホーム等に入居している要介護認定を受けた利用者に対して、食事・入浴・排せつ等の介護、洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送るうえで必要なる支援を行うサービス。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護が一体的又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う。
夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回訪問介護サービスと、通報に応じて随時来てもらうサービスを組み合わせて利用する訪問介護サービスのこと。
認知症対応型通所介護	認知症高齢者を対象に、指定された施設において、食事・入浴・排せつ等の提供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。
小規模多機能型居宅介護	利用者の在宅で、又は利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活を送るうえで必要となる支援等や機能訓練をいう。
認知症対応型共同生活介護	認知症高齢者に対し、共同生活を営む住居において、食事・入浴・排せつ等の介護、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	「地域密着型特定施設」に入居している利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活上の世話。なお、「地域密着型特定施設」とは、有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームであって、入居者が要介護者とその配偶者等に限られ、入居定員が29人以下であるものをいう。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活を送るうえで必要となるサービス等や機能訓練、療養上のサービス。なお、「地域密着型介護老人福祉施設」とは、入所定員が29人以下の特別養護老人ホームであって、「地域密着型施設サービス計画」に基づいてサービスを提供する施設をいう。

用語	説明
看護小規模多機能型居宅介護	「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせたサービス。家庭的な環境のもとに行う、通い・訪問（介護・看護）・宿泊のサービスを提供する。
地域密着型通所介護	デイサービスセンター等で提供される、食事・入浴・排せつ等の介護及び機能訓練（ただし、利用定員が18名以下のものに限り、認知症対応型通所介護にあたるものを除く）。介護保険法の改正で、小規模な通所介護事業所（利用定員18人以下）は、平成28年4月1日から地域密着型通所介護に移行した。
介護老人福祉施設	寝たきりや認知症等で、常に介護が必要で自宅での生活が難しい要介護認定者のための施設。入所により、食事・入浴・排せつ等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の支援等が受けられる。介護保険法では、介護老人福祉施設、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれている。
介護老人保健施設	入所者に対してリハビリテーション等の医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設。利用者の状態に合わせたケアプラン（施設サービス計画）に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつ等の介護を併せて受けることができる。
介護医療院	今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重度介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設。平成30年度から新たに創設された施設。
介護療養型医療施設	慢性疾患を有し、長期の療養が必要な要介護認定者のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという方が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーション等を受けることができる施設。令和6年3月末まで経過措置期限内に介護医療院などの施設への移行が必要となる。
居宅介護支援	居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めたケアプラン（居宅サービス計画）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を行うもの。介護保険施設へ入所する場合は施設への紹介等を行う。
介護予防サービス給付	
介護予防認知症対応型通所介護	要支援者を対象とした「認知症対応型通所介護」と同様のサービス。
介護予防小規模多機能型居宅介護	要支援者を対象とした「小規模多機能型居宅介護」と同様のサービス。
介護予防認知症対応型共同生活介護	要支援者を対象とした「認知症対応型共同生活介護」と同様のサービス。

用語	説明
介護予防支援	要支援1・2の認定者が、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、ケアプラン（介護予防サービス計画）の作成、サービス事業所等との連絡調整等を行うもの。
地域支援事業	
介護予防・生活支援サービス事業	市町村が主体となって実施する地域支援事業の一つ。要支援者等に対し、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス等。
一般介護予防業	要支援者等も参加できる住民運営の通いの場の充実等、全ての高齢者が介護予防に取り組みやすい環境づくりを推進するための事業。介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業等。
包括的支援事業	被保険者が要介護状態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に支援するための事業。地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業等のこと。
任意事業	地域支援事業のうち、介護給付費適正化事業、家族介護支援事業等のこと。

(2) その他

用語	説明
か 行	
介護給付	要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。5段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護等の居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市町村が行う地域密着型サービス等がある。
介護保険サービス	介護保険制度では、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援をいう。
介護支援専門員	「ケアマネジャー」参照。
介護保険施設	介護保険法に基づいて都道府県知事の指定を受けた、介護保険サービスが利用可能な施設。介護保険施設には、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院がある。
介護予防	高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を目的として行うもの。

用語	説明
居宅介護支援事業所	ケアマネジャー（介護支援専門員）が常駐し、要介護者や家族の依頼を受けて、要介護者の心身の状況、環境、希望等を考慮してケアプラン（居宅サービス計画）の作成やその他の介護に関する相談を行う事業所。
ケアプラン	要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。主に居宅サービス計画、施設サービス計画及び介護予防サービス計画の3種類に分けられる。
ケアマネジメント	要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置づけられている機能。
ケアマネジャー（介護支援専門員）	ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門職のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのようなサービスが必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプランを作成する。また、サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行うとともに、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。
権利擁護	認知症高齢者や知的障がい者等で判断能力が十分でない方に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助等を行うこと。
高次脳機能障害	事故や病気等で脳に損傷を受けた後に、記憶力や注意力の低下等の症状が現れ、日常生活や社会生活に支障がでる障がい。症状が外見から分かりにくく、また本人に自覚がないことも多いため「見えない障がい」と言われることもある。
交通弱者	自家用車を持ってない（持たない）、高齢者や障がい者、子ども等の移動制約を受ける方。
高齢者虐待	高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味する。殴る蹴る等の身体的虐待、ののしる、無視する等の心理的虐待、食事を与えない等の介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使う等の経済的虐待、性的虐待がある。
国保連	国民健康保険団体連合会の略称。国民健康保険法に基づき、都道府県知事の認可を受け、全国47都道府県にそれぞれ設置されている。介護保険制度においては、市町村から委託を受けて行う居宅介護サービス費等の請求に関する審査及び支払や、介護保険利用者からの相談及び苦情処理等を行っている。
さ 行	
GPS	Global Positioning System の略。全地球測位システム。人工衛星の発する電波によって、地球上の現在位置を正確に測定するシステム。
社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。
社会福祉士	社会福祉士国家試験に合格し、厚生労働省から認可を受けた専門職。日常生活を営むのに支障がある方の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を担う。
シルバー人材センター	高齢者に対して、生きがいつくりや技能の活用等を目的に、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供するために設立された団体。

用語	説明
重層的支援体制整備事業	市町村において、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する断らない包括的な支援体制を整備するため、①相談支援（包括的相談支援事業、他機関協働事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業）、②参加支援事業、③地域づくり事業を一体的に実施する事業。地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律で創設された。
成年後見制度	認知症等のために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人等が財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度。
た 行	
第1号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の住民。40歳以上65歳未満だと第2号被保険者となる。
団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期（昭和22年から昭和24年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされる。令和7年（2025年）には、すべての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費等様々な分野に影響が出るものと考えられている。
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。
地域ケア会議	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を同時に推進するための会議。
地域保健医療計画	医療法の規定に基づき、都道府県が策定する計画。基本方針に即し、かつ、地域の実情に応じて当該都道府県における医療提供体制の確保を図るためのもの。
地域密着型サービス	要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、原則として事業所が存在する市町村の住民に提供されるサービス。
デイサービスセンター	65歳以上で身体上、又は精神上の障がいがあるため、日常生活を営むのに支障がある方等が日中通い、食事・入浴、機能訓練、介護方法の指導等を提供することを目的とする施設。また、健康チェックや日常生活動作（ADL）訓練、生活指導、レクリエーション、アクティビティ等の支援を行う。
デマンド型交通	電話予約等利用者のニーズに応じて柔軟な運行を行う公共交通の一形態。ニーズが分散している場合等に適する。
特定健康診査	40歳以上75歳未満の方に対してメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査。

用語	説明
な 行	
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受けた方が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解し、認知症の方や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う。認知症サポーターには認知症を支援する目印として「オレンジリング」を付けてもらう。
認知症施策推進大綱	認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっている。こうした中、認知症の方を単に支えられる側と考えるのではなく、住み慣れた地域で共に生きることを目指した取組。令和元年6月18日に認知症施策推進関係閣僚会議で決定された。
認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の方やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員。厚生労働省が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講し、地域包括支援センター等に配置される。
認定率	高齢者に占める要介護等認定者の割合。
は 行	
バリアフリー	高齢者・障がいのある方等が社会生活をしていくうえで、物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁等すべての障壁（バリア）を除去する必要があるという考え方。
福祉車両	障がい者等が昇降を容易にできるよう改造を施した車両。車いすごと乗れるリフト付きタイプや、介護タクシーにみられるスロープタイプ等がある。
ホームヘルパー	介護保険制度において、訪問介護や夜間対応型訪問介護等のサービスを提供する者。訪問介護員とも呼ばれる。介護福祉士の資格をもつ者や、都道府県知事又は都道府県知事の指定する者の行う研修（介護職員初任者研修等）を受け、研修を修了した証明書の交付を受けた者が従事する。
ま 行	
民生委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障害者福祉等福祉全般）についての相談を受ける方。
や 行	
要介護認定	要支援1・2、要介護1～5の7段階にどの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。
養護者	高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外の者。
要配慮者	高齢者、障がい者、乳幼児、妊婦等、災害時において特に配慮を要する者。

白岡市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

令和3年3月

発 行 白岡市

編 集 白岡市高齢介護課

〒349-0292

埼玉県白岡市千駄野432番地

電話0480-92-1111（代表）

<http://www.city.shiraoka.lg.jp/>