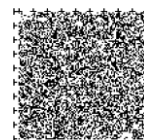


白岡市高齢者福祉計画・ 第9期介護保険事業計画 (案)

このマークは、
視覚に頼れない方などが
使う音声コード
(Uni-voiceコード) です。



(市長あいさつ)

目 次

総 論	9
第1章 計画の策定に当たって	11
1 計画策定の趣旨	11
2 計画の位置づけ	12
3 計画の期間	14
4 計画の策定体制	14
(1) 会議体による検討	14
(2) パブリックコメントの実施	14
(3) 実態調査の実施	15
5 計画の推進	16
(1) 関係団体等との連携の強化	16
(2) 市民参加による推進体制	16
(3) 国・県・近隣市町との連携	16
(4) 庁内推進体制	16
(5) 情報提供と相談体制	16
(6) 進行管理	16
第2章 高齢者等の現状と課題	17
1 総人口、高齢者人口、世帯の推移	17
(1) 総人口の推移	17
(2) 高齢者人口と世帯の推移	18
(3) 高齢者人口の推計	20
2 要支援・要介護認定の状況	22
(1) 認定者数の推移	22
(2) 認定者数の見込み	24
3 実態調査の結果	25
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	25
(2) 在宅介護実態調査	30
(3) 施設サービス利用者調査	37
(4) サービス提供事業者調査	39
(5) ケアマネジャー調査	40
4 第8期計画の成果と今後の課題	43
(1) 第8期計画の主要な成果	43
(2) 今後の主な課題	45

第3章	計画の基本的な考え方	48
1	基本理念と基本方針	48
	(1) 基本理念と基本方針	48
	(2) 基本目標	51
	(3) 施策の体系	52
2	日常生活圏域の設定	53
各論		55
第4章	地域支援事業の充実	57
1	介護予防事業の推進	60
	(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進	60
	(2) 一般介護予防事業の推進	63
2	支援体制の充実	65
	(1) 地域包括支援センターの機能強化	65
	(2) 在宅医療・介護連携の推進	68
	(3) 認知症施策の推進	69
	(4) 生活支援体制整備の推進	72
	(5) 家族介護支援事業の推進	74
	(6) その他の事業の推進	77
第5章	介護サービス等の基盤整備	80
1	介護保険事業の適切な運営	80
	(1) 介護（予防）給付等サービスの量及び給付費の見込み	80
	(2) 地域密着型サービスの施設等の整備見込み	83
	(3) 介護保険施設等の設置状況と整備見込み	84
	(4) 地域支援事業の量及び費用の見込み	85
	(5) 介護サービス給付費総額の見込み	86
	(6) 介護給付の適正化の取組	87
	(7) 介護保険制度を円滑に運営するための方策	88
第6章	福祉サービスの充実	89
1	居宅生活支援の充実	89
2	福祉施設の状況	94
第7章	健康、社会参加と生きがいづくり	95
1	高齢者の生きがいづくりの支援	95
2	社会参加の促進	98
3	健康づくりの推進	99
第8章	安心と安全の環境づくり	102
1	情報提供・相談体制の充実	102
2	虐待防止と権利擁護の推進	104
3	安心・安全のまちづくり	107

第9章 福祉のまちづくり	109
1 福祉の心の育成とボランティア活動の促進	109
2 快適な生活環境の整備	111
資料編	113
1 策定経過	115
2 白岡市介護保険条例（抜粋）	117
3 白岡市介護保険等運営協議会委員名簿	118
4 諮問・答申	119
5 白岡市高齢者福祉事業推進委員会設置規程	122
6 白岡市高齢者福祉事業推進委員会委員名簿	125
7 用語集	126
(1) サービス種別	126
(2) その他	128

総論

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

わが国の総人口は、令和5年（2023年）10月1日現在、1億2,434万人（総務省「人口推計（概算値）」）となっています。このうち65歳以上の人口（以下、高齢者人口）は3,622万人となり、総人口に占める高齢者人口割合（以下、高齢化率）は29.1%となりました。

また、本市における令和5年（2023年）10月1日現在における高齢化率は28.3%ですが、令和7年（2025年）には28.9%、令和22年（2040年）には32.8%に達すると見込まれています。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。

第8期計画においては、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、地域での支え合いの中で、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9期計画では、団塊の世代が75歳以上になる令和7年（2025年）を迎えることに加え、国の指針においては、今後、団塊ジュニアが65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎えるとされる令和22年（2040年）を見据え、中長期的な視野に立った計画とすることが求められています。

本市ではこれまで、「健やかな福祉のまち」を基本理念として掲げ、継続的に高齢者施策の推進に取り組んできました。第9期計画においては、この理念を発展的に継承し、「誰もが生き生きと健やかに暮らせるまち」を基本理念とし、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目指します。

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、中長期を見据えて、地域包括ケアシステムを深化・推進することとされています。

白岡市高齢者福祉計画・第9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

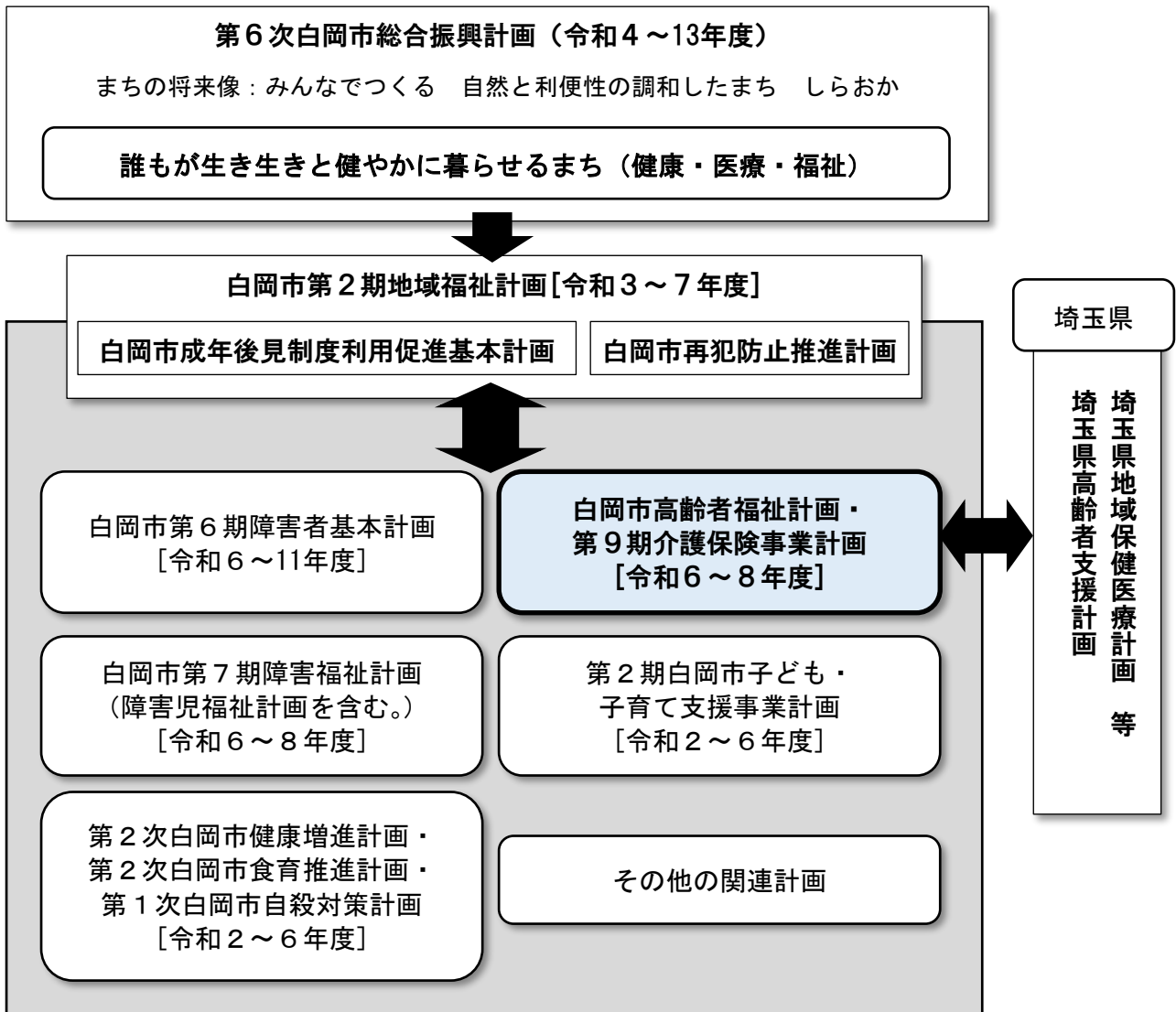
- 介護保険給付対象者及び地域支援事業対象者の需要及び現状把握
- 介護保険給付対象サービス及び地域支援事業の供給体制の確立
 - ・サービス見込み量の算出とその確保に向けての整備方策等
 - ・サービスの円滑な提供のための事業
- 事業費の見込みに関する事項

【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6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。

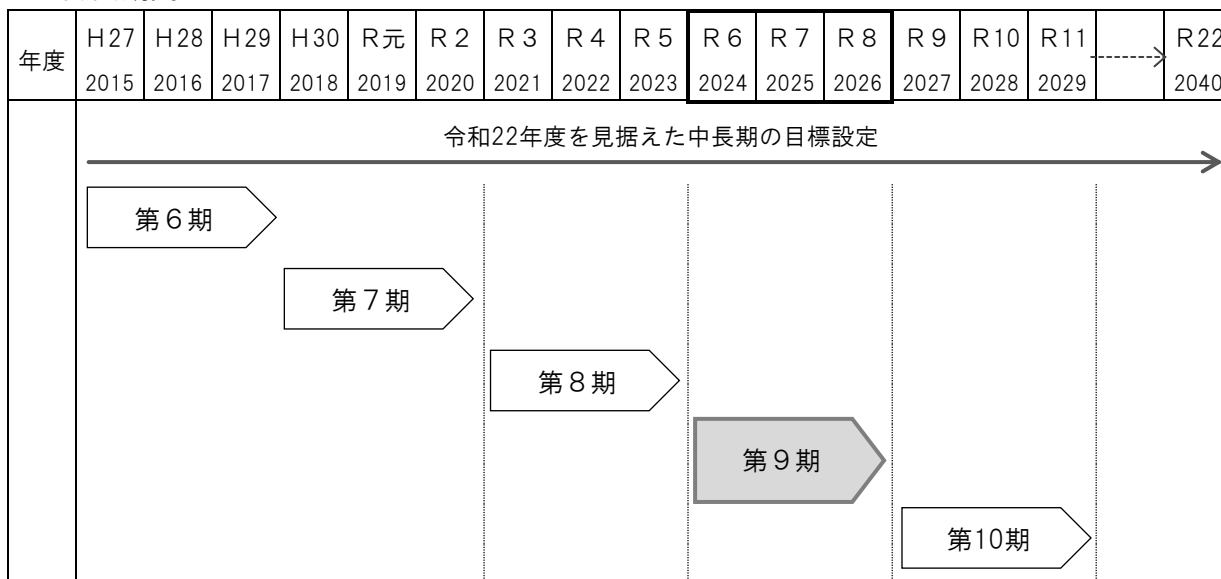


3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年（2024）度から令和8年（2026）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。

さらに、国が示す基本指針に即し、令和22年（2040年）の中長期を見据えた目標を設定します。

■ 計画期間



4 計画の策定体制

(1) 会議体による検討

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

(2) パブリックコメントの実施

本計画に対して、市民からの幅広い意見を反映させるため、令和5年（2023年）12月25日から令和6年（2024年）1月25日までパブリックコメントを実施しました。

(3) 実態調査の実施

第9期計画策定に向けた基礎資料とするため、令和4年(2022年)12月から令和5年(2023年)1月にかけて、次の5つの調査をいずれも郵送によって実施しました。

実施にあたっては、高齢者や地域の課題をよりの確に把握できるものとして国が示している「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」の手法を取り入れました。

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

対 象	発送数	回収数	回収率
令和4年12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による)	1,500票	1,071票	71.4%

②在宅介護実態調査

対 象	発送数	回収数	回収率
40歳以上の白岡市の介護保険被保険者で、令和4年12月1日現在、要支援・要介護に認定され、在宅で過ごしている方(①との重複者は除く)	1,569票	922票	58.8%

③施設サービス利用者調査

対 象	発送数	回収数	回収率
白岡市の介護保険被保険者で、令和4年11月に介護保険施設に入所していた方	359票	193票	53.8%

④サービス提供事業者調査

対 象	発送数	回収数	回収率
白岡市内のサービス事業者	50票	30票	60.0%

⑤ケアマネジャー調査

対 象	発送数	回収数	回収率
白岡市内の居宅介護支援事業所のケアマネジャー	38票 (10事業所)	26票	68.4%

5 計画の推進

(1) 関係団体等との連携の強化

様々な地域活動が介護予防に資するものであるという観点から、地域活動団体やボランティア団体等と連携を図り、市民との協働により施策を推進します。

また、白岡市社会福祉協議会や白岡市シルバー人材センターと連携を図ります。

(2) 市民参加による推進体制

本計画の実施状況については、医療関係者、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に報告し、計画の達成状況の分析や事業の評価を行います。

(3) 国・県・近隣市町との連携

国や県、近隣市町との連携を図りながら、適切な推進に努めます。

(4) 庁内推進体制

本計画は、高齢者福祉事業・介護保険事業の施策にとどまらず、庁内の幅広い事業が関連することから、福祉・教育及び生活環境等、関係各課との連携を強化します。

また、関係各課により組織された白岡市高齢者福祉事業推進委員会において、庁内の調整を図り、計画を実効性のあるものにしていきます。

(5) 情報提供と相談体制

介護保険サービス等を利用するための支援や情報提供、また、様々な疑問や要介護認定に対する総合的な相談対応を行い、サービス利用者に配慮した取組を推進します。

(6) 進行管理

施策や事業については、計画 (Plan)、実行 (Do)、評価 (Check)、改善 (Action) のPDCAサイクルに基づいて進行管理を行い、その結果を公表し、必要な改善を図っていきます。

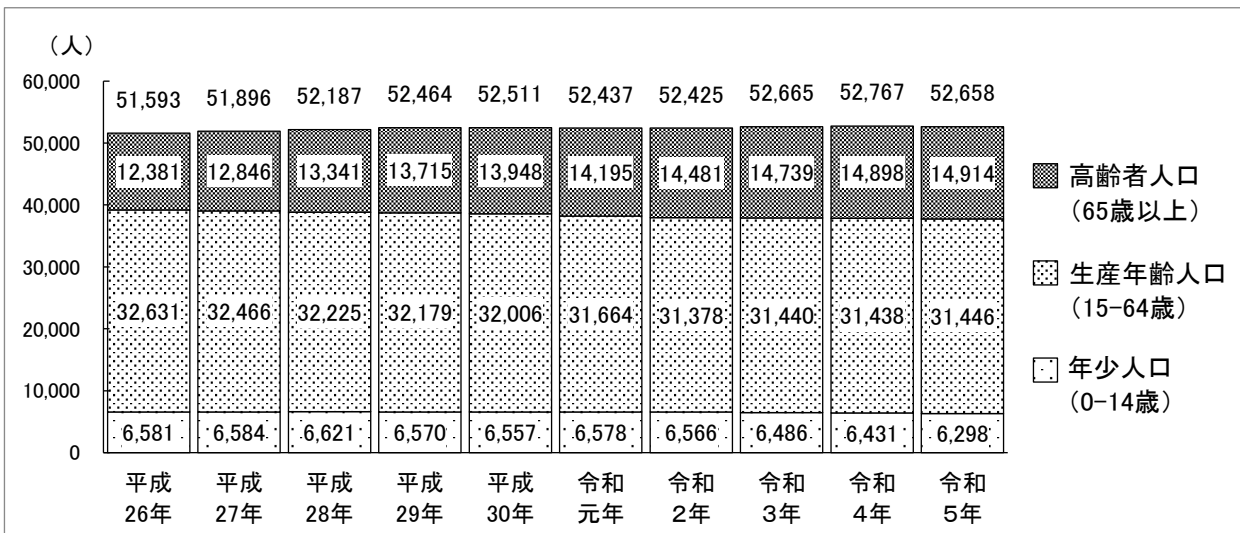
第2章 高齢者等の現状と課題

1 総人口、高齢者人口、世帯の推移

(1) 総人口の推移

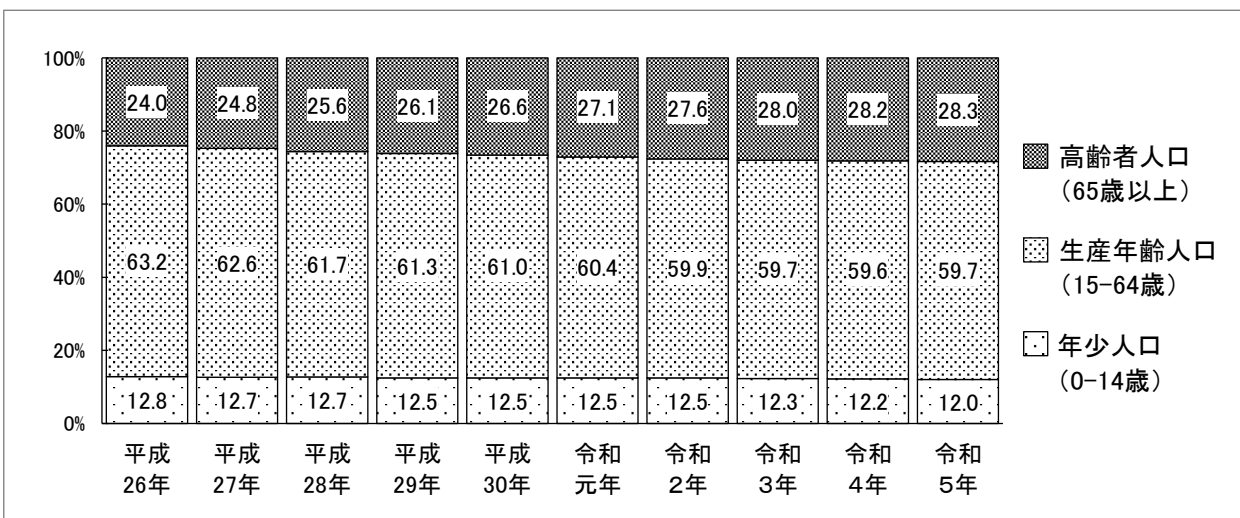
本市の総人口は横ばいとなっており、令和5年(2023年)10月1日現在、52,658人となっています。年齢3区分で見ると、高齢者人口は増加傾向にあり、令和5年(2023年)は14,914人となりました。また、生産年齢人口と年少人口は減少傾向となっています。本市においても少子高齢化が進行しています。

■ 総人口の推移 (年齢3区分)



資料：住民基本台帳人口（各年10月1日）

■ 年齢3区分の人口構成比の推移

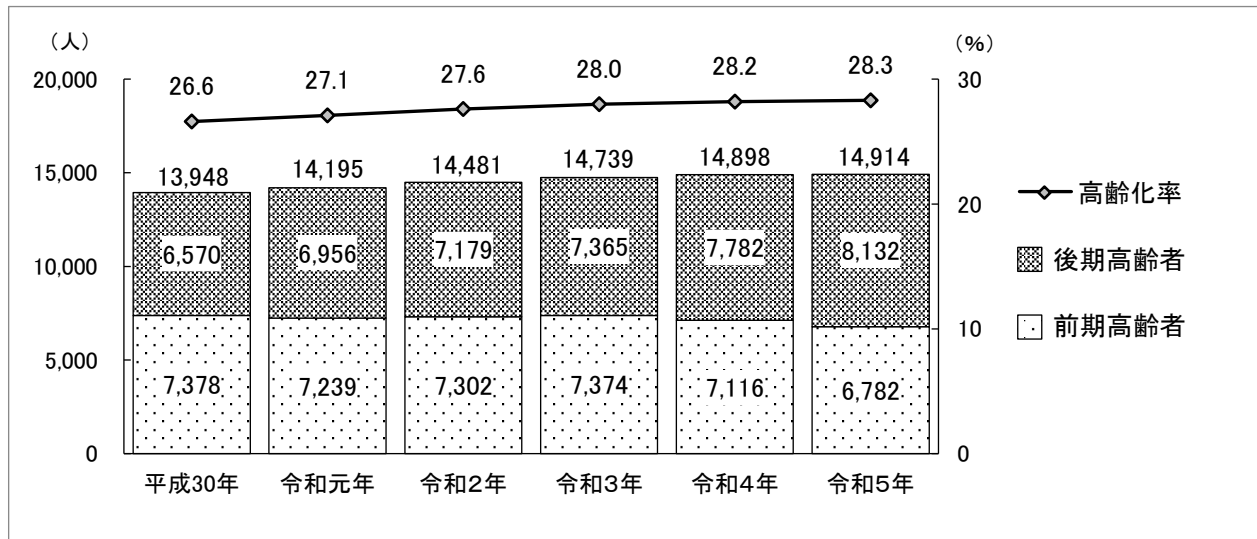


資料：住民基本台帳人口（各年10月1日）から算出

(2) 高齢者人口と世帯の推移

本市の高齢者人口は増加傾向にあり、高齢化率も年々上昇しています。高齢者人口の中でも、前期高齢者数（65～74歳）は令和3年（2021年）以降減少傾向にあります。後期高齢者数（75歳以上）は増加が続いており、令和4年（2022年）には前期高齢者数を上回りました。

■ 高齢者人口と高齢化率の推移



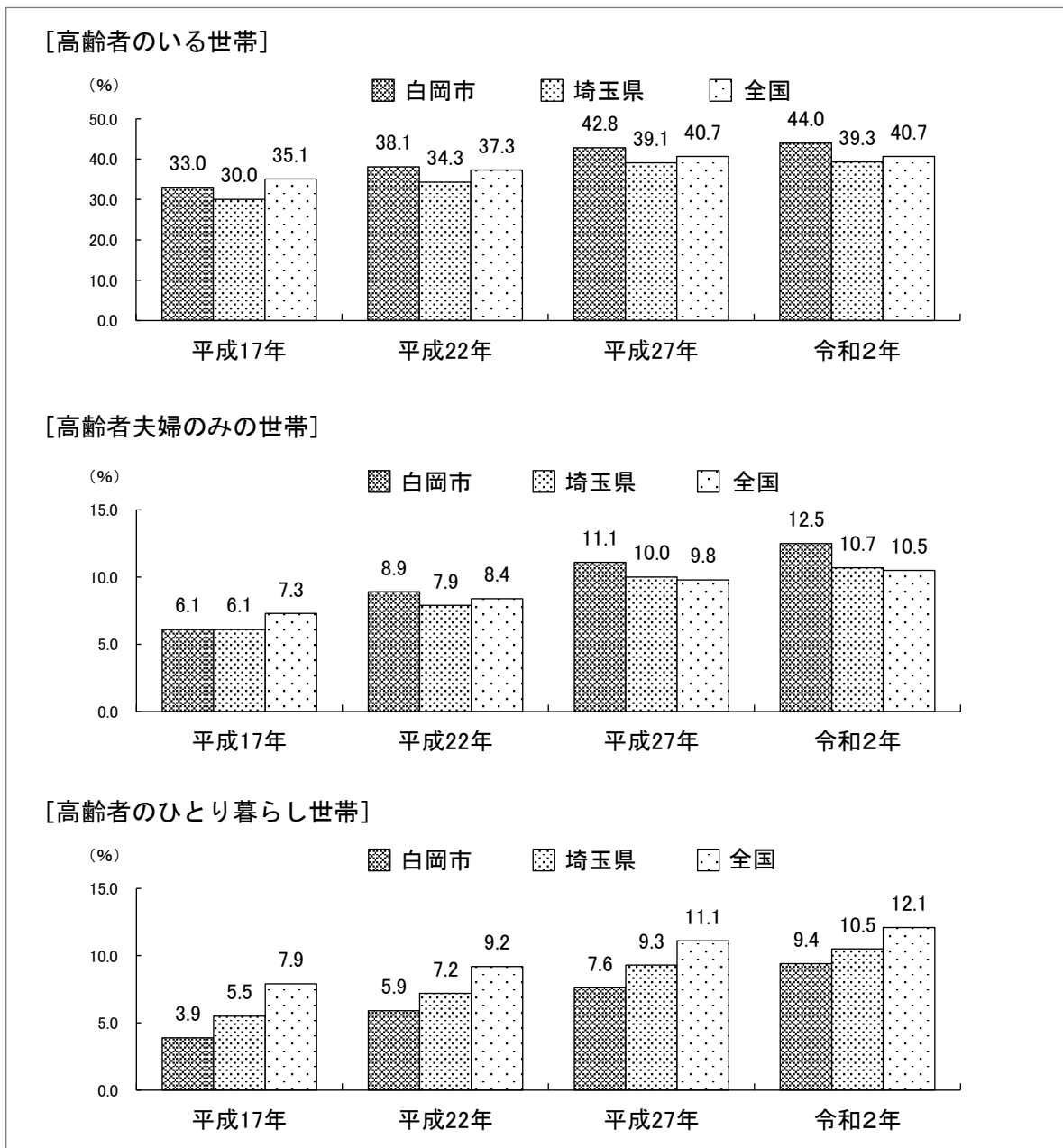
資料：住民基本台帳人口（各年10月1日）

本市の高齢者のいる世帯の割合は、平成17年（2005年）には33.0%でしたが、令和2年（2020年）には44.0%となっています。

また、高齢者夫婦のみの世帯の割合は、平成17年（2005年）には6.1%でしたが、令和2年（2020年）には12.5%となり、約2倍に増加しました。

さらに、高齢者のひとり暮らし世帯の割合は、令和2年（2020年）に9.4%となっています。県や国の値より低いものの、増加傾向が続いています。

■ 高齢者の世帯の状況（県・国との比較）



資料：国勢調査

(3) 高齢者人口の推計

本市の高齢者人口の推計では、令和7年(2025年)に15,245人、令和22年(2040年)に16,268人、令和32年(2050年)には15,531人になると見込まれます。高齢化率も上昇傾向が続くとみられ、令和22年(2040年)に32.8%、令和32年(2050年)に33.2%と見込まれます。

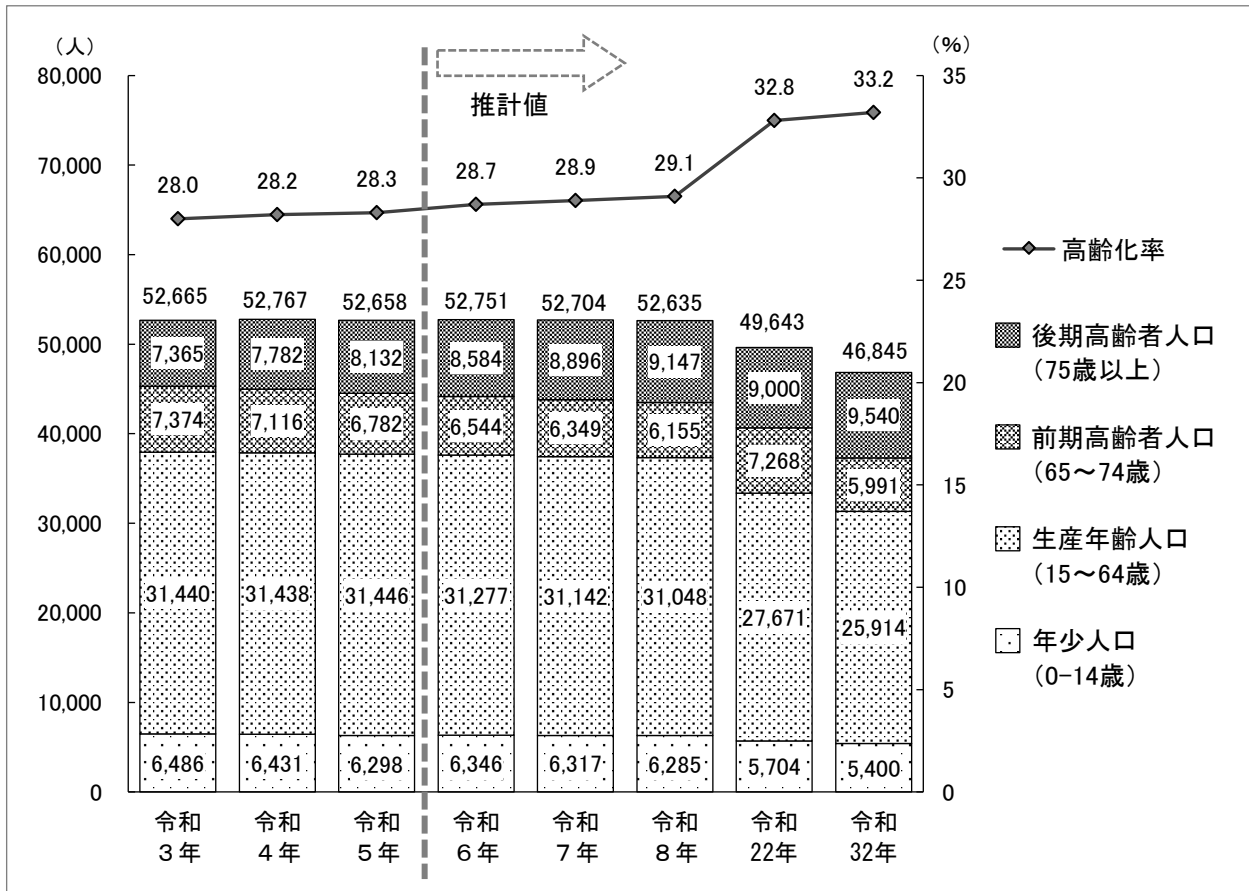
また、前期高齢者数は減少傾向が続くものの、団塊ジュニアが65歳以上となる令和22年(2040年)には再び増加し、その後は減少に転じるものとみられます。一方、後期高齢者数は増加傾向が続いたのち、いったんは減少しますが、総人口に占める後期高齢者の割合は、上昇傾向が続くとみられます。

■ 人口・高齢者人口の推計

区分	実績値			推計値				
	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32年
総人口(人)	52,665	52,767	52,658	52,751	52,704	52,635	49,643	46,845
高齢者人口(人)	14,739	14,898	14,914	15,128	15,245	15,302	16,268	15,531
高齢化率(%)	28.0	28.2	28.3	28.7	28.9	29.1	32.8	33.2
(再掲)								
前期高齢者 [65～74歳](人)	7,374	7,116	6,782	6,544	6,349	6,155	7,268	5,991
割合(%)	14.0	13.5	12.9	12.4	12.0	11.7	14.6	12.8
後期高齢者 [75歳以上](人)	7,365	7,782	8,132	8,584	8,896	9,147	9,000	9,540
割合(%)	14.0	14.7	15.4	16.3	16.9	17.4	18.1	20.4
75～84歳(人)	5,316	5,616	5,863	6,191	6,354	6,450	5,129	6,208
割合(%)	10.1	10.6	11.1	11.7	12.1	12.3	10.3	13.3
85歳以上(人)	2,049	2,166	2,269	2,393	2,542	2,697	3,871	3,332
割合(%)	3.9	4.1	4.3	4.5	4.8	5.1	7.8	7.1

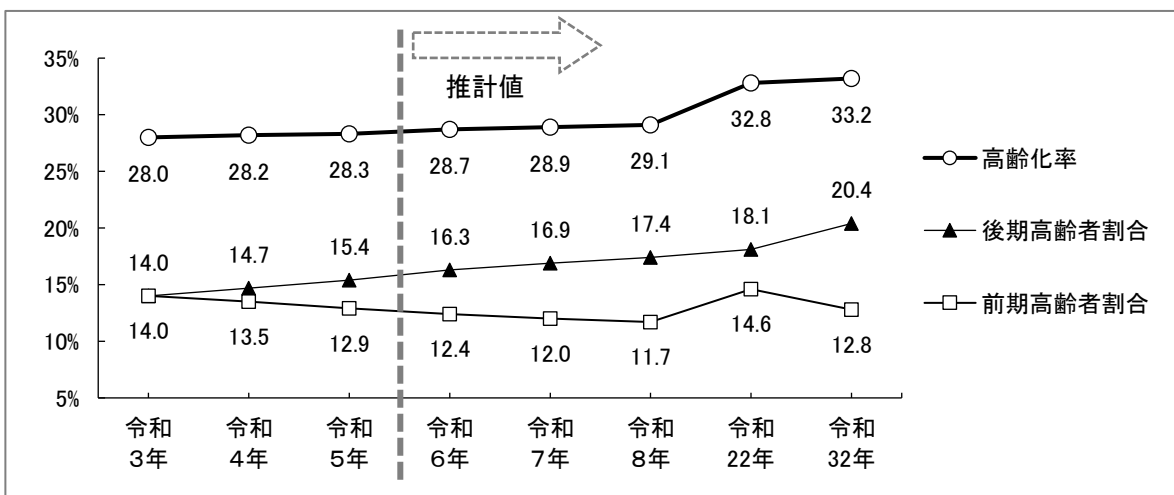
資料：住民基本台帳人口（各年10月1日現在） 令和3～5年
 コーホート変化率法による人口推計結果 令和6年～令和32年

■ 人口・高齢者人口の推計



資料：住民基本台帳人口（各年10月1日現在） 令和3～5年
 コーホート変化率法による人口推計結果 令和6年～令和32年

■ 高齢化率等の推移と将来推計



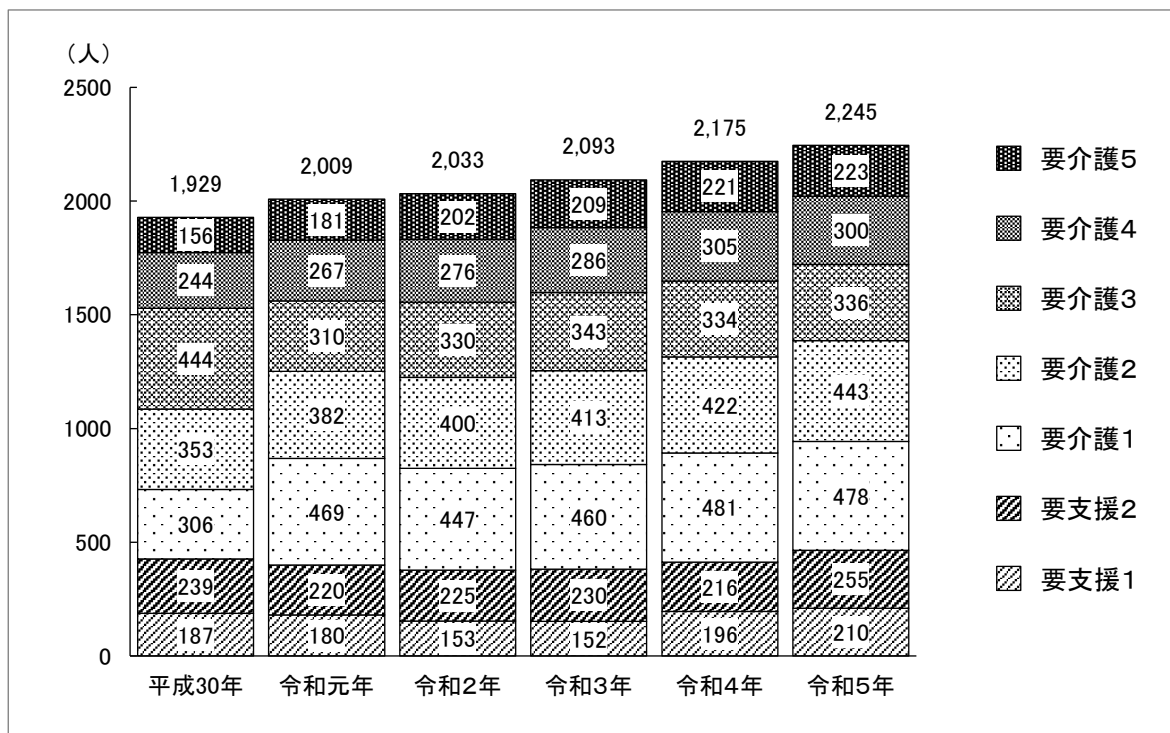
資料：住民基本台帳人口（各年10月1日現在） 令和3～5年
 コーホート変化率法による人口推計結果 令和6年～令和32年

2 要支援・要介護認定の状況

(1) 認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数（第1号・第2号）は、年々増加しており、令和5年（2023年）には2,245人となっています。いずれの介護度においても、おおむね増加傾向となっています。

■ 要支援・要介護認定者数（第1号・第2号）の推移



資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告 9月月報

第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、令和5年（2023年）には2,191人となっています。

認定率をみると、平成30年（2018年）には13.5%でしたが、令和5年（2023年）には14.9%となり、上昇傾向となっています。

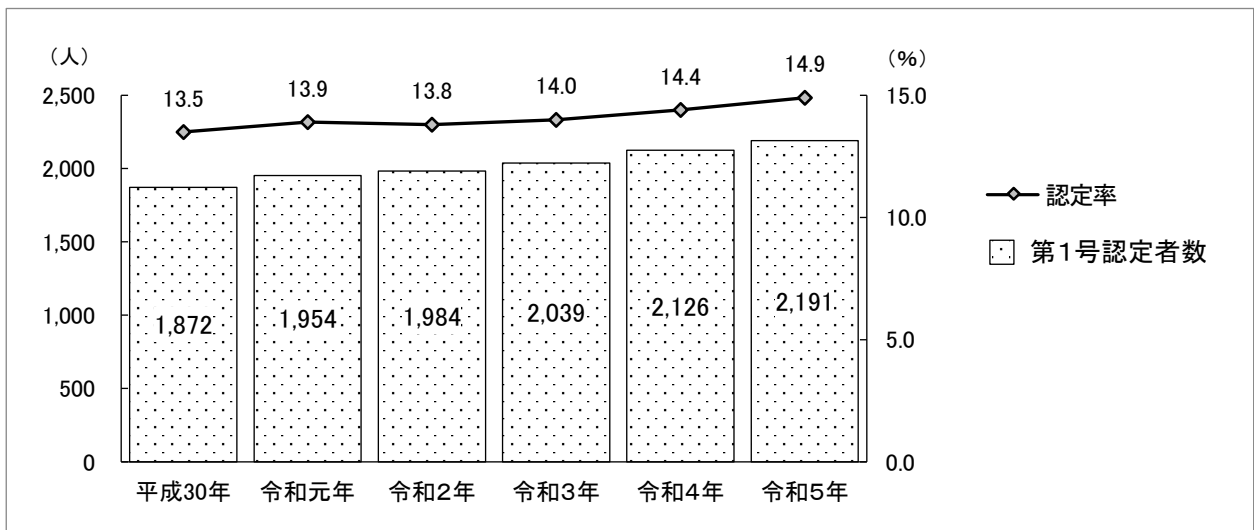
■ 要支援・要介護認定者数と認定率（第1号被保険者分）の推移

単位：人

区分	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
認定率（%）	13.5	13.9	13.8	14.0	14.4	14.9
要支援1	155	178	149	148	193	208
要支援2	235	214	219	225	213	252
要介護1	435	460	438	447	466	462
要介護2	336	369	389	404	410	431
要介護3	300	303	326	338	330	331
要介護4	227	253	264	274	298	292
要介護5	184	177	199	203	216	215
総数	1,872	1,954	1,984	2,039	2,126	2,191

資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告 9月月報
 認定率＝第1号被保険者認定者数/第1号被保険者数

■ 要支援・要介護認定率（第1号被保険者分）の推移



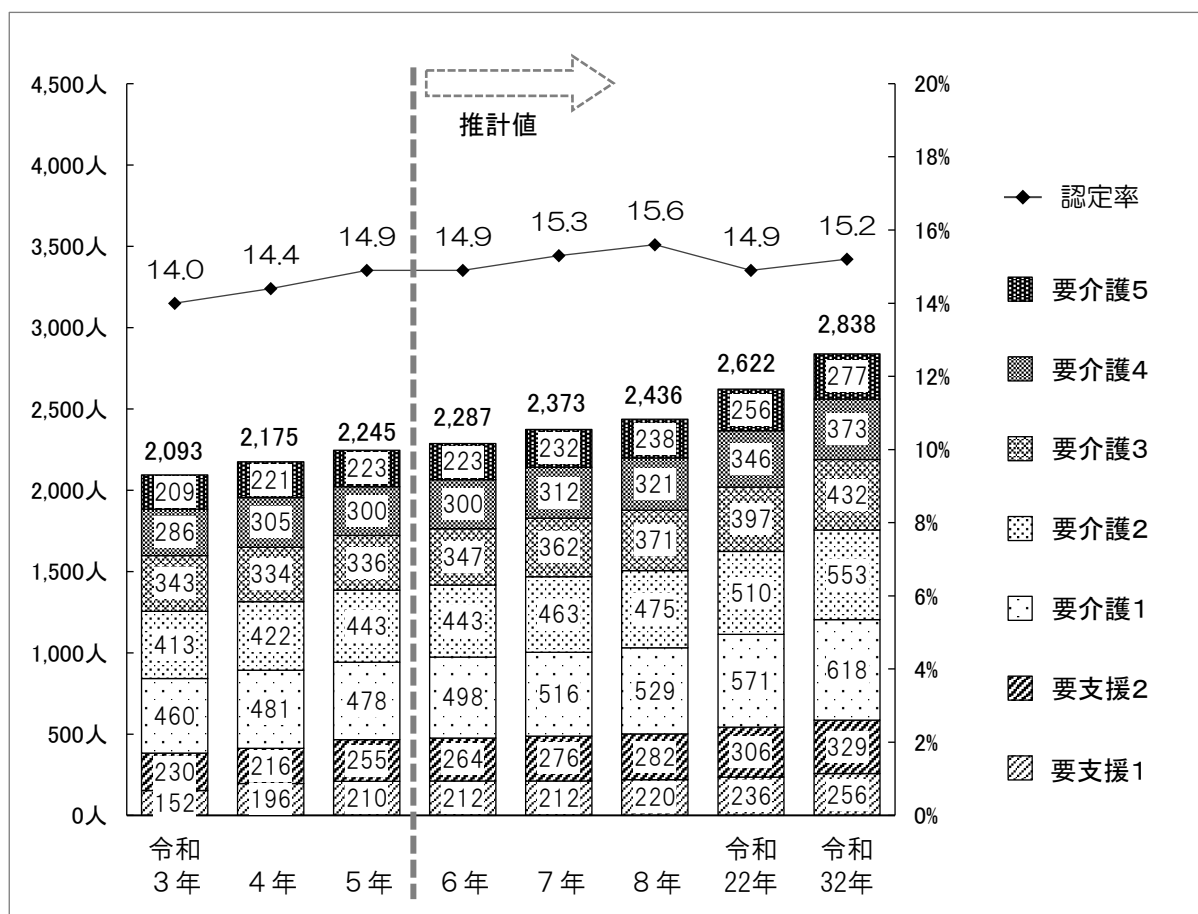
資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告 9月月報
 認定率＝第1号被保険者認定者数/第1号被保険者数

(2) 認定者数の見込み

要支援・要介護認定者数は今後も増加が見込まれ、令和8年(2026年)には2,436人、第1号被保険者の認定率は15.6%と推計されます。

また、令和22年(2040年)には認定者数は2,622人になると見込まれますが、団塊ジュニアが65歳以上となって高齢者数が増加することにより、認定率は低下して14.9%と推計されます。さらに、令和32年(2050年)には、要支援・要介護認定者数は2,838人、認定率は15.2%と推計されます。

■ 要支援・要介護認定者数(第1号・第2号)の推計



資料：実績値は、介護保険事業状況報告9月月報
 令和6年以降は、「見える化」システムによる推計値
 認定率＝第1号被保険者認定者数/第1号被保険者数

3 実態調査の結果

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

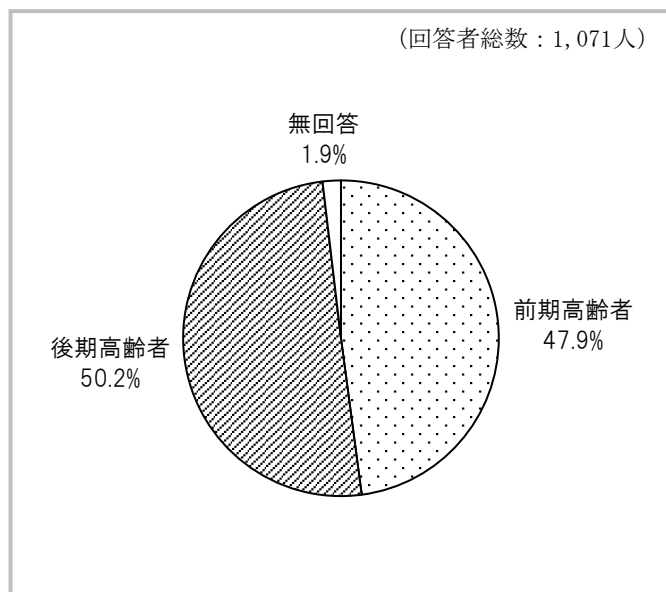
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、運動や毎日の生活、地域での活動、助けあい、健康などに関する項目について、国が示している調査項目に市独自の設問を追加した内容で実施したものです。調査結果の中から、介護予防や高齢者の生活状況に関する項目について、取りまとめて掲載しています。

①回答者の構成

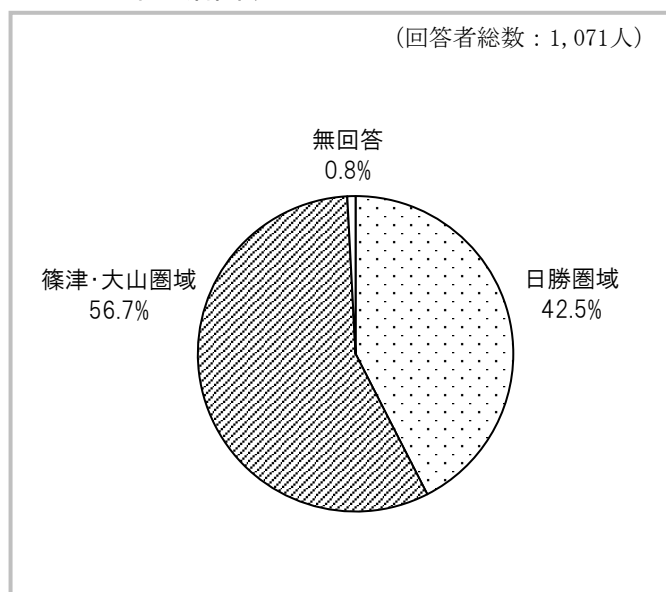
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の年齢構成をみると、前期高齢者の割合は47.9%、後期高齢者の割合は50.2%となっています。

日常生活圏域でみると、「日勝圏域」が42.5%、「篠津・大山圏域」が56.7%となっています。

■ 前期高齢者・後期高齢者別



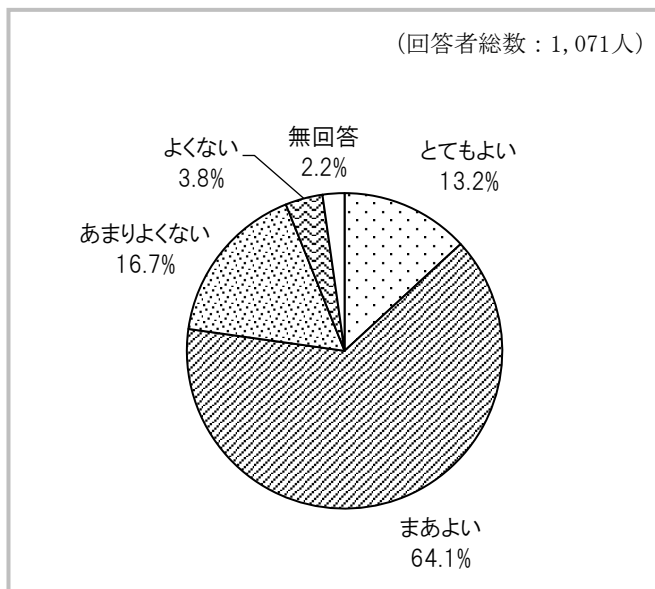
■ 日常生活圏域



②主観的健康感

現在の健康状態をどう感じているかという主観的健康感については、「とてもよい」が13.2%、「まあよい」が64.1%で、これらを合わせると77.3%となっています。健康状態がよいと感じている人は多くなっています。

■ 主観的健康感



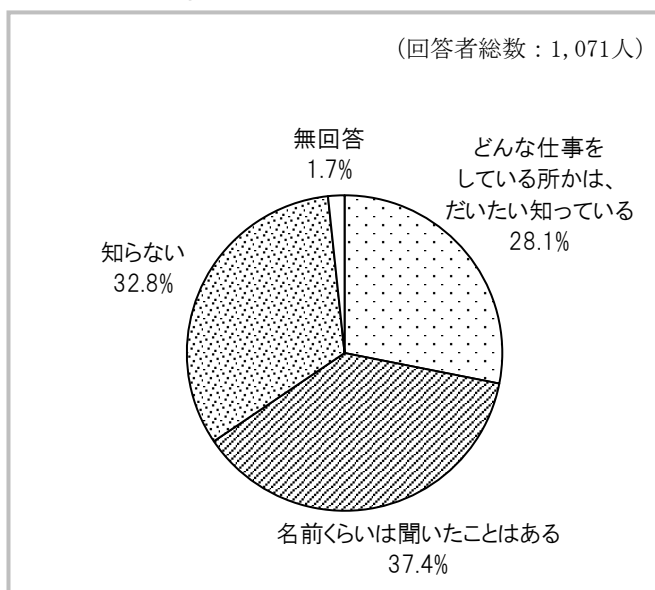
③地域包括支援センターの認知度

高齢者介護や介護予防などについて総合的に対応し、さまざまな相談に応じる窓口として、「地域包括支援センター」が設置されています。

地域包括支援センターの認知度については、「どんな仕事をしている所かは、だいたい知っている」が28.1%、「名前くらいは聞いたことはある」が37.4%で、これらを合わせると65.5%となっています。

一方、「知らない」は32.8%となっています。

■ 地域包括支援センターの認知度

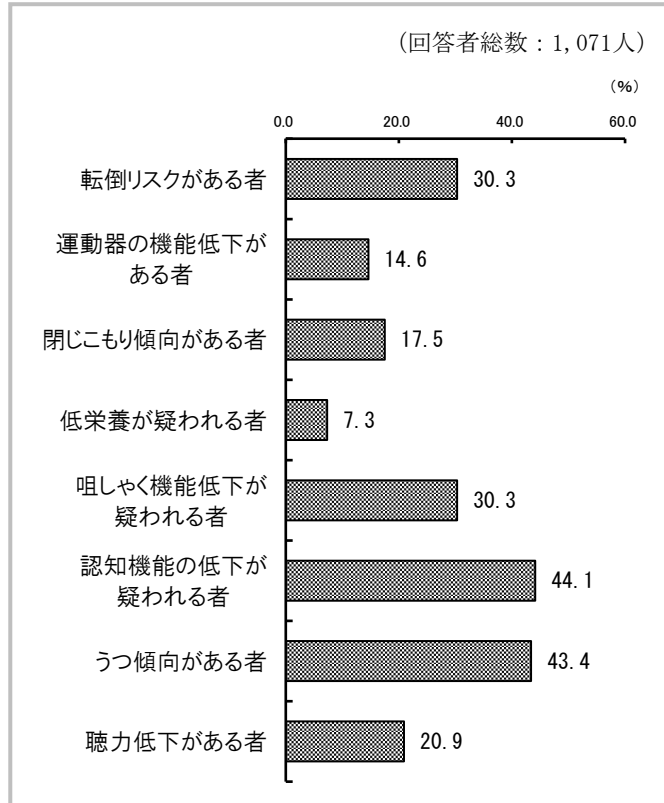


④身体状況などについて

身体状況などについては、転倒リスクがある者は30.3%、運動器の機能低下者は14.6%、閉じこもり傾向がある者は17.5%、低栄養が疑われる者は7.3%、咀嚼機能低下が疑われる者は30.3%、認知機能の低下が疑われる者は44.1%、うつ傾向がある者は43.4%、聴力低下がある者は20.9%となっています。

これを日常生活圏域別にみると、圏域による差はほとんどありません。

■ 身体状況など



■ 圏域別にみた身体状況など

単位：%

項目	全体	日常生活圏域	
		日勝圏域	篠津・大山圏域
回答者総数 (人)	1,071	455	607
転倒リスクがある者	30.3	30.1	30.8
運動器の機能低下者	14.6	14.5	14.7
閉じこもり傾向がある者	17.5	18.3	16.6
低栄養が疑われる者	7.3	7.5	7.1
咀嚼機能低下が疑われる者	30.3	29.9	30.5
認知機能の低下が疑われる者	44.1	45.1	43.3
うつ傾向がある者	43.4	43.7	44.4
聴力低下がある者	20.9	21.3	20.8

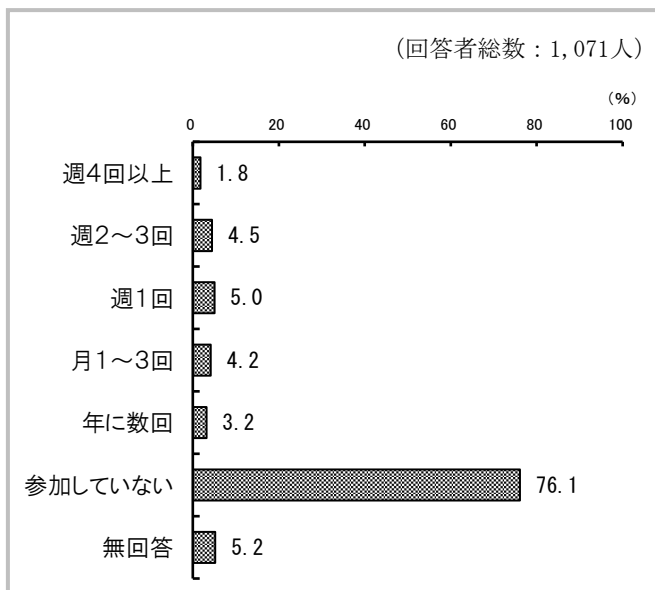
※圏域の無回答者数 9人を除いている。

⑤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）

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）への参加状況は、「週1回」が5.0%となっています。

一方、「参加していない」が76.1%となっています。

■ 介護予防のための通いの場の参加状況



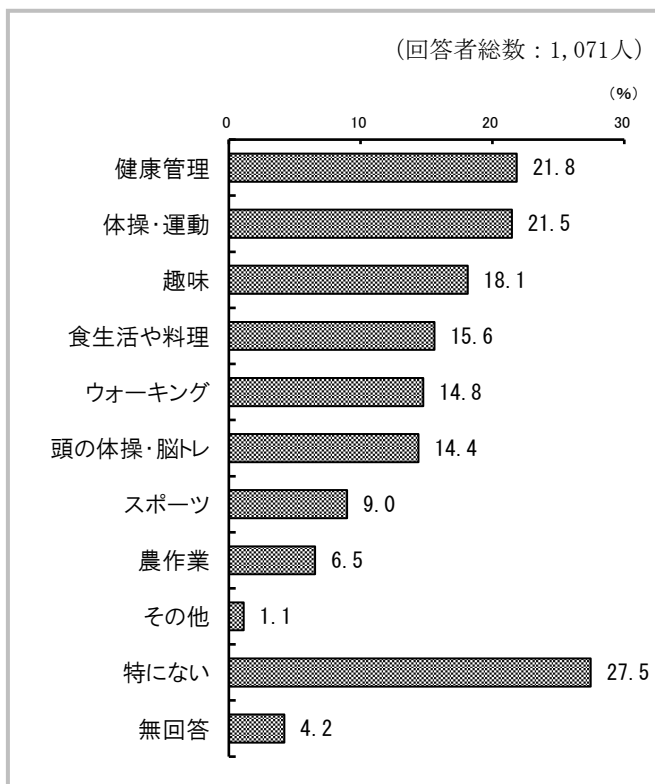
⑥介護予防のために参加したい講座

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、「健康管理」が21.8%で、次いで「体操・運動」が21.5%となっています。

また、「趣味」は18.1%、「食生活や料理」は15.6%となっています。

一方、「特にない」は27.5%となっています。

■ 介護予防のために参加したい講座

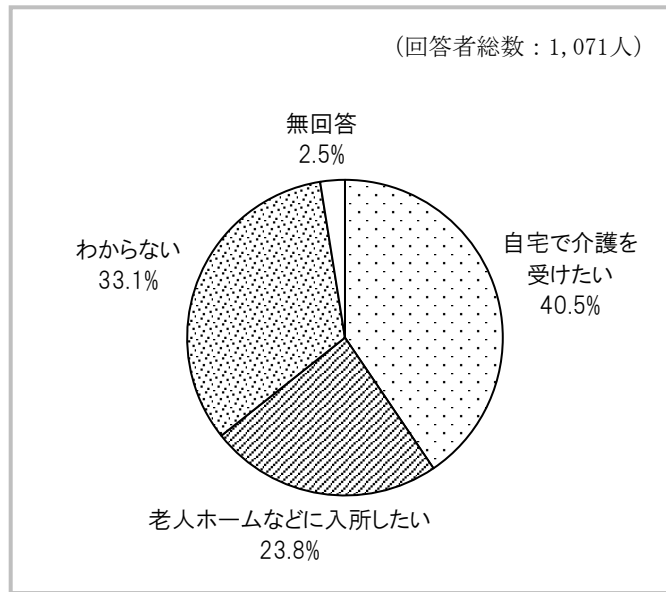


⑦介護の意向

介護が必要となった場合にどのようにしたいかについては、「自宅で介護を受けたい」が40.5%となっています。

一方、「老人ホームなどに入所したい」は23.8%、「わからない」は33.1%となっています。

■ 介護の意向



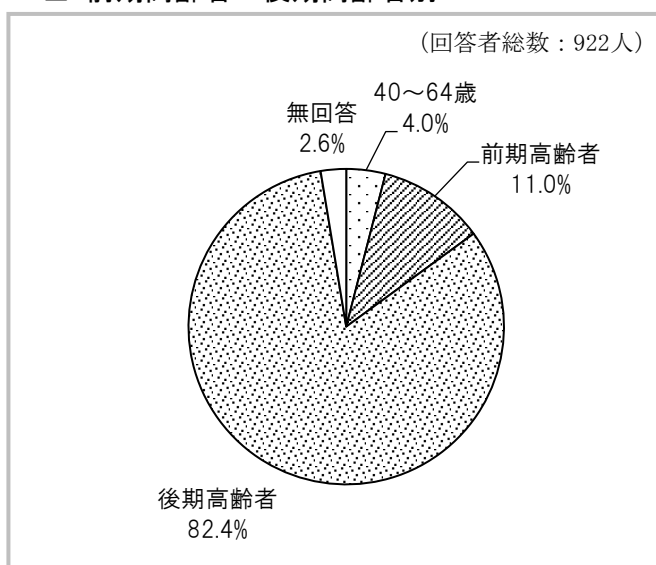
(2) 在宅介護実態調査

在宅介護実態調査は、介護を受けながら自宅で過ごしている方に、在宅サービス等の利用状況や今後の意向、介護者の状況等を把握するため、国が示す調査項目に、市独自の設問を加えて実施したものです。調査結果の中から、今後のサービス利用や家族支援を検討するための基礎資料となる項目について、取りまとめて掲載しています。

①回答者の年齢構成

在宅介護実態調査の年齢構成をみると、「40～64歳」が4.0%となっています。また、前期高齢者の割合は11.0%、後期高齢者の割合は82.4%となっています。

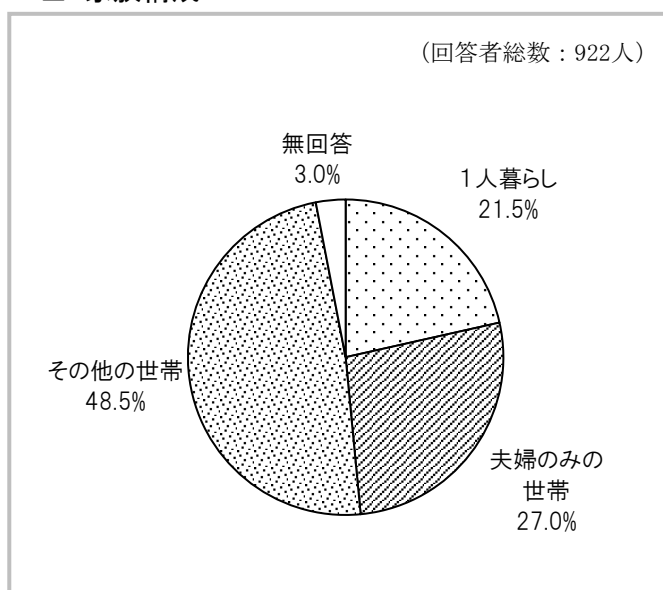
■ 前期高齢者・後期高齢者別



②家族構成

家族構成については、「1人暮らし」が21.5%、「夫婦のみの世帯」が27.0%、「その他の世帯」が48.5%となっています。

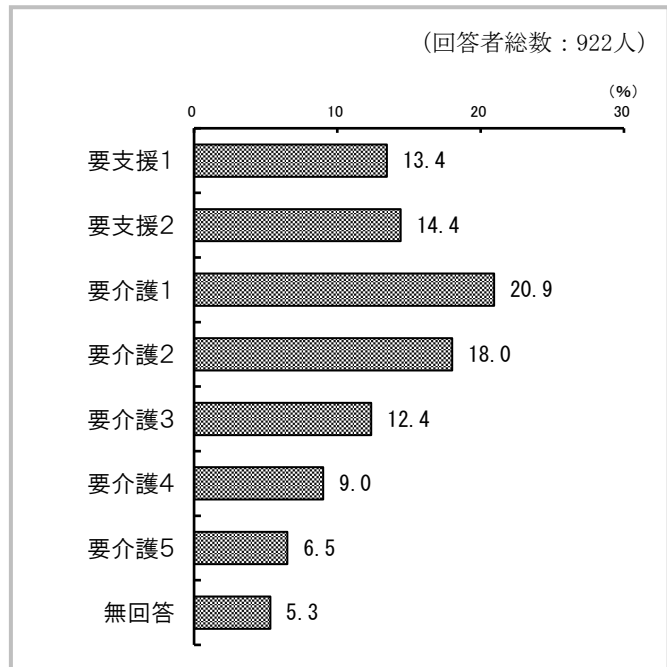
■ 家族構成



③介護度

介護度については、「要介護1」が20.9%、「要介護2」が18.0%となっています。要介護1と要介護2で約4割を占めています。

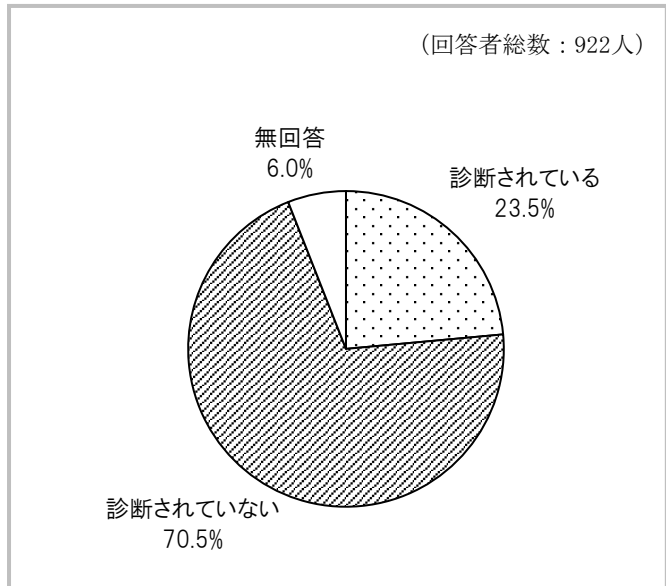
■ 介護度



④認知症の診断

医師に「認知症」と診断されているかについては、「診断されている」が23.5%、「診断されていない」が70.5%となっています。

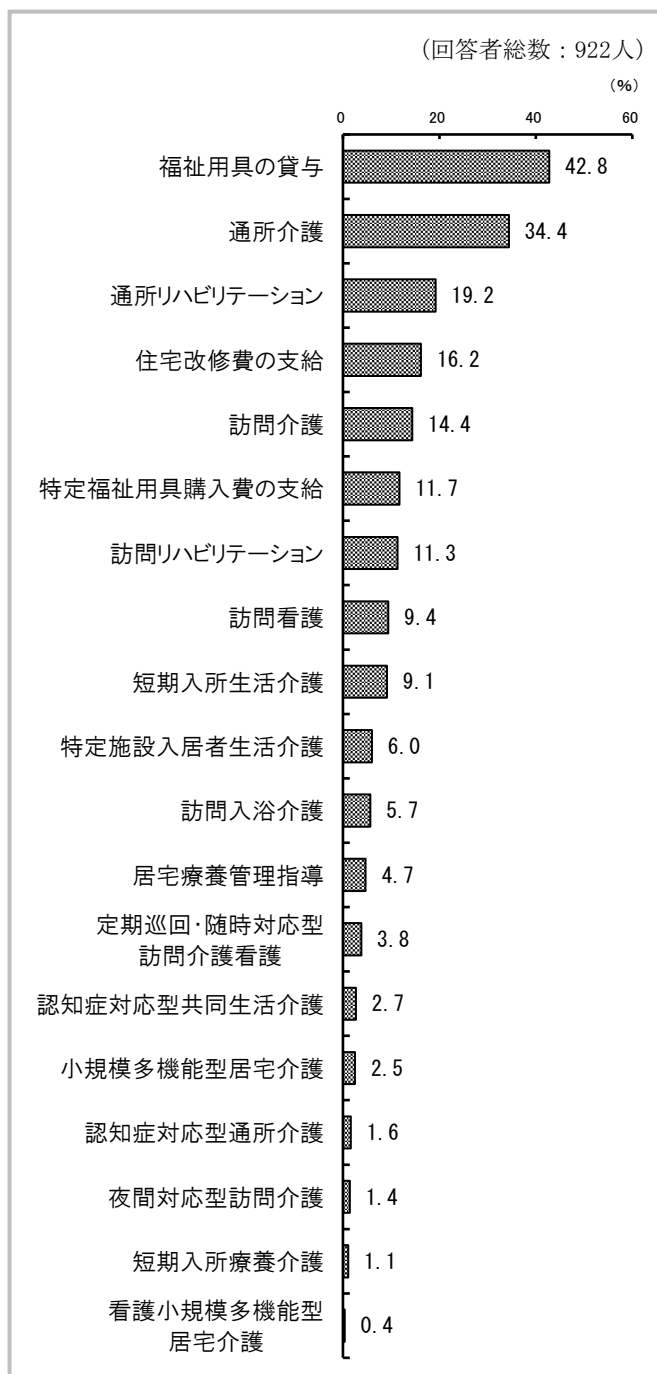
■ 認知症の診断



⑤介護保険サービスの利用状況

現在利用しているサービスについては、「福祉用具の貸与」が42.8%で、次いで、「通所介護」が34.4%、「通所リハビリテーション」が19.2%となっています。

■ 介護保険サービスの利用状況

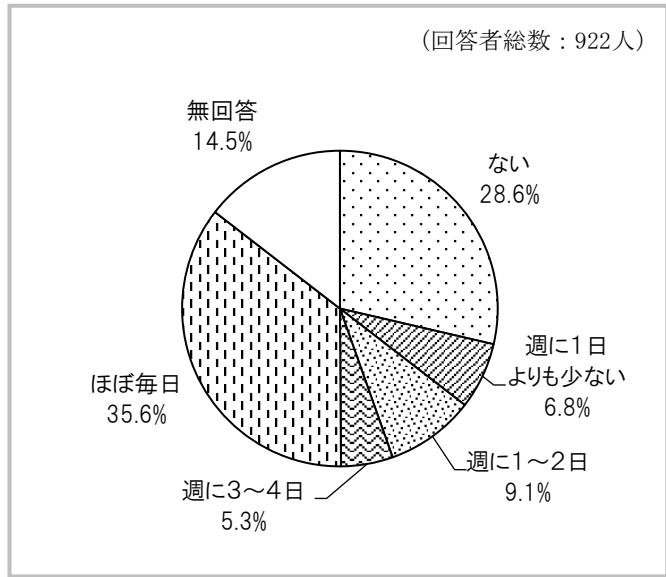


⑥家族や親族からの介護の日数

家族や親族の方からの介護が、週にどのくらいあるかについては、「週に1日よりも少ない」が6.8%、「週に1～2日」が9.1%、「週に3～4日」が5.3%、「ほぼ毎日」が35.6%となっています。

一方、「ない」は、28.6%となっています。

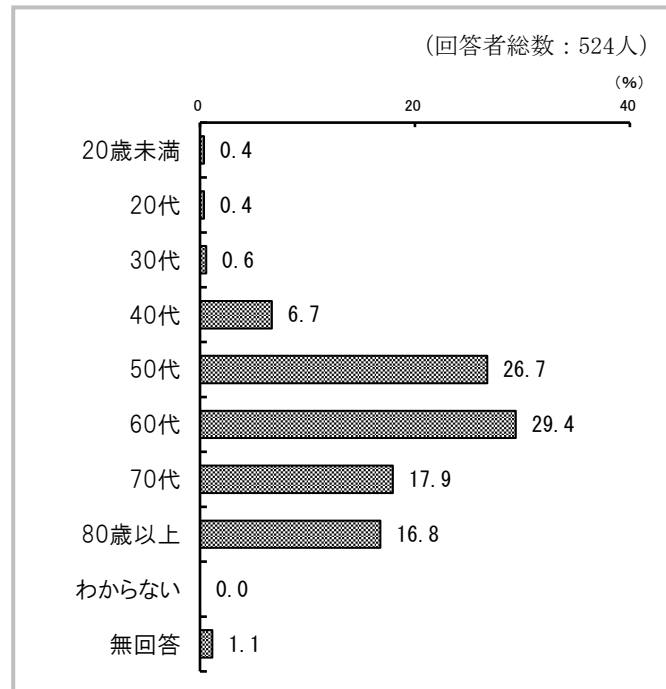
■ 家族や親族からの介護の日数



⑦主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「60代」が29.4%で、次いで「50代」が26.7%、「70代」が17.9%となっています。また、「80歳以上」は16.8%となっています。

■ 主な介護者の年齢

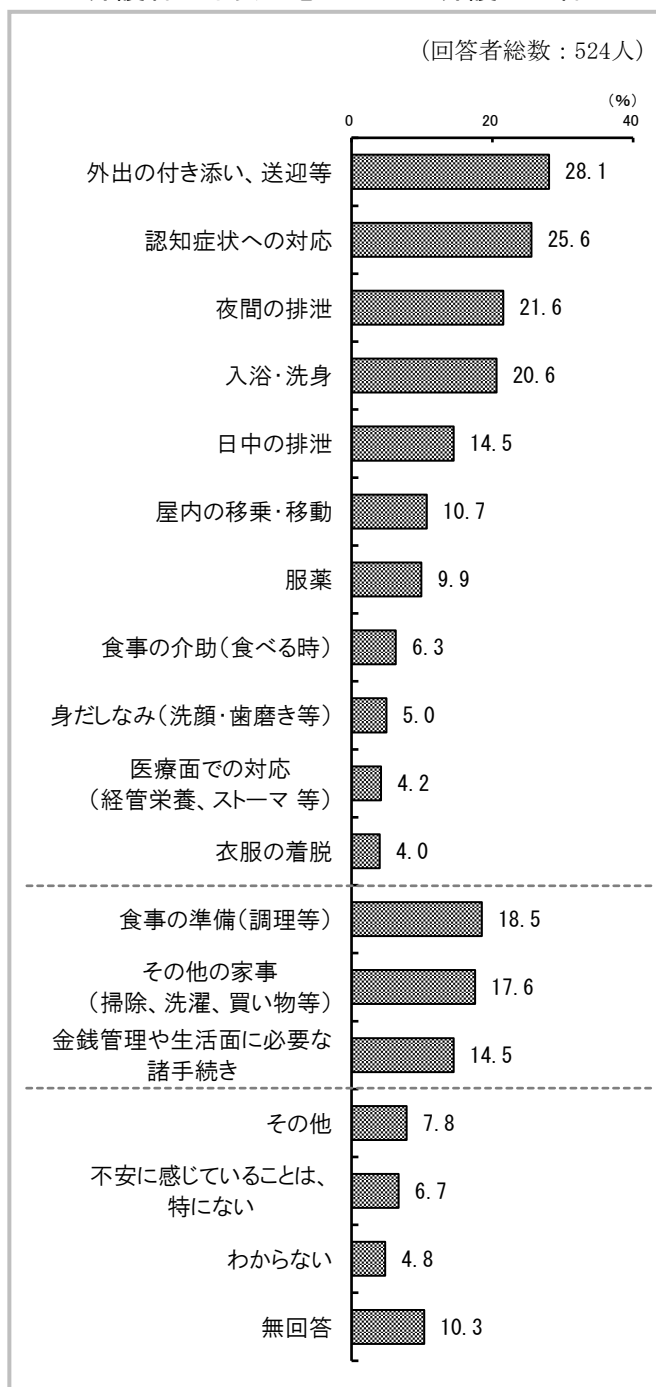


⑧介護者が不安に感じている介護の内容

介護者が不安に感じる介護等については、「外出の付き添い、送迎等」が28.1%で、次いで「認知症状への対応」が25.6%、「夜間の排泄」が21.6%となっています。

一方、「不安に感じていることは、特にない」は6.7%となっています。

■ 介護者が不安に感じている介護の内容



⑨介護をする上で困っていること

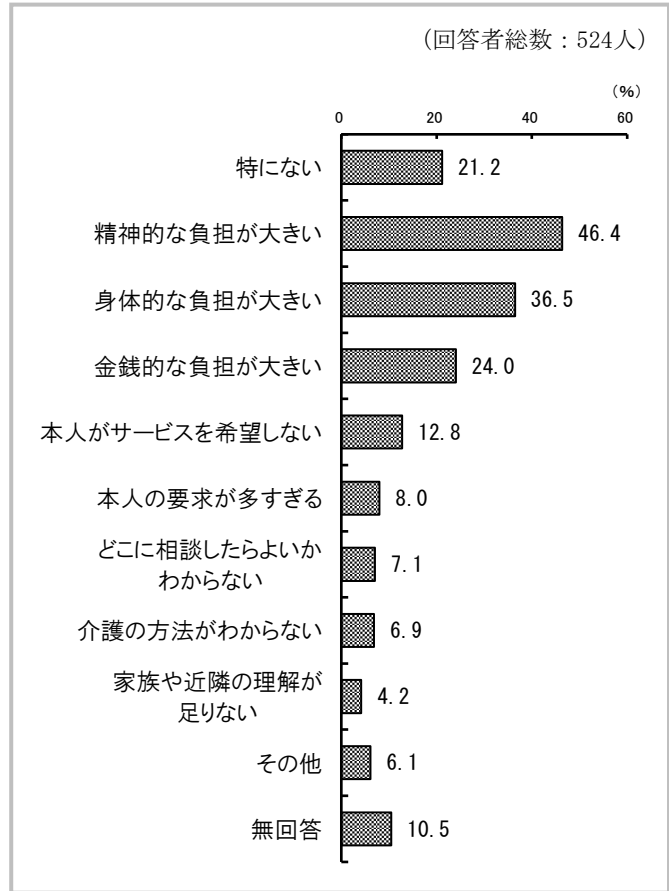
介護する上で困っていることについては、「精神的な負担が大きい」が46.4%で、次いで「身体的な負担が大きい」が36.5%、「金銭的な負担が大きい」が24.0%となっています。

一方、「特にない」は21.2%となっています。

認知症の診断別にみると、認知症と診断されている場合は、「精神的な負担が大きい」が63.4%、「身体的な負担が大きい」が45.5%、「金銭的な負担が大きい」が31.0%となっており、認知症と診断されていない場合と比較して割合が多くなっています。

また、「特にない」の割合は、認知症と診断されていない場合は26.8%となっていますが、認知症と診断されている場合は9.0%となっています。

■ 介護する上で困っていること



■ 認知症の診断別にみた介護する上で困っていること

単位：%

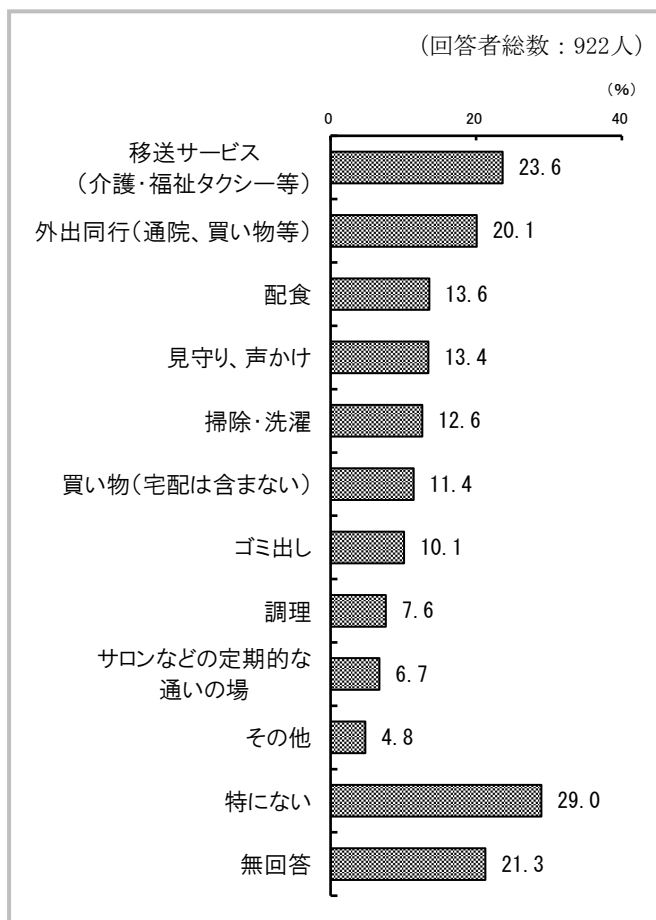
項目	全体	認知症の診断	
		診断されている	診断されていない
回答者総数 (人)	524	145	358
特にない	21.2	9.0	26.8
精神的な負担が大きい	46.4	63.4	39.9
身体的な負担が大きい	36.5	45.5	33.0
金銭的な負担が大きい	24.0	31.0	20.7
本人がサービスを希望しない	12.8	14.5	12.3
本人の要求が多すぎる	8.0	11.0	7.0
どこに相談したらよいかわからない	7.1	12.4	4.7
介護の方法がわからない	6.9	6.9	7.3
家族や近隣の理解が足りない	4.2	5.5	3.6
その他	6.1	5.5	5.6
無回答	10.5	6.9	10.6

※ 認知症診断の無回答者数 21人を除いている。

⑩今後必要な支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要な、または、さらなる充実が必要と感じるサービスについては、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が23.6%で、次いで「外出同行(通院、買い物等)」が20.1%、「配食」が13.6%となっています。

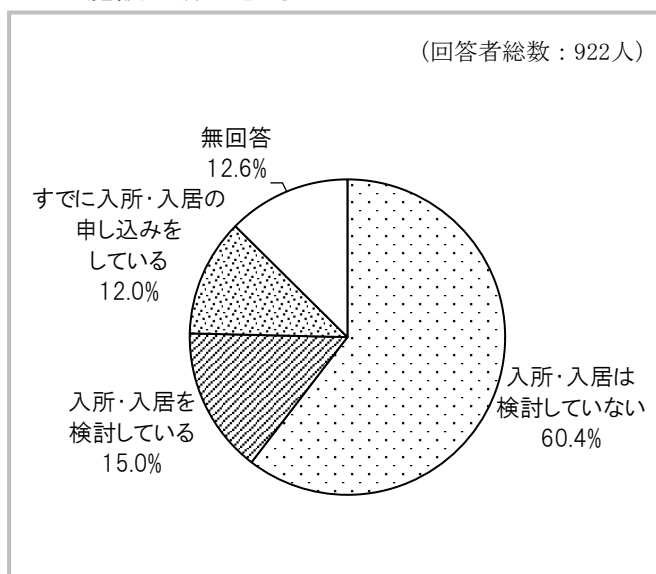
■ 今後必要な支援・サービス



⑪施設入所の意向

現在、施設への入所・入居の検討や申し込みをしているかについては、「入所・入居は検討していない」が60.4%となっています。また、「入所・入居を検討している」は15.0%、「すでに入所・入居の申し込みをしている」は12.0%となっています。

■ 施設入所の意向



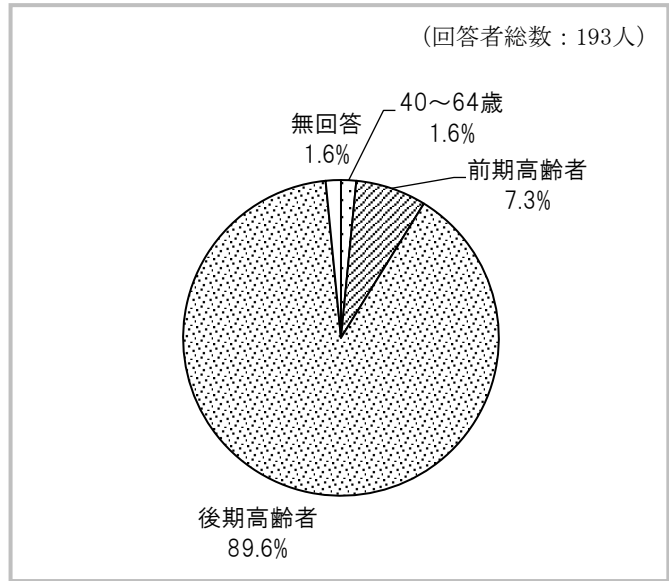
(3) 施設サービス利用者調査

施設サービス利用者調査は、市が独自に調査内容を設定して実施したものです。調査結果の中から、今後の施設整備検討の基礎資料となる、施設入所者の状況と入所の理由に関する項目について、掲載しています。

①回答者の年齢構成

年齢構成をみると、「40～64歳」が1.6%となっています。前期高齢者の割合は7.3%、後期高齢者の割合は89.6%となっています。

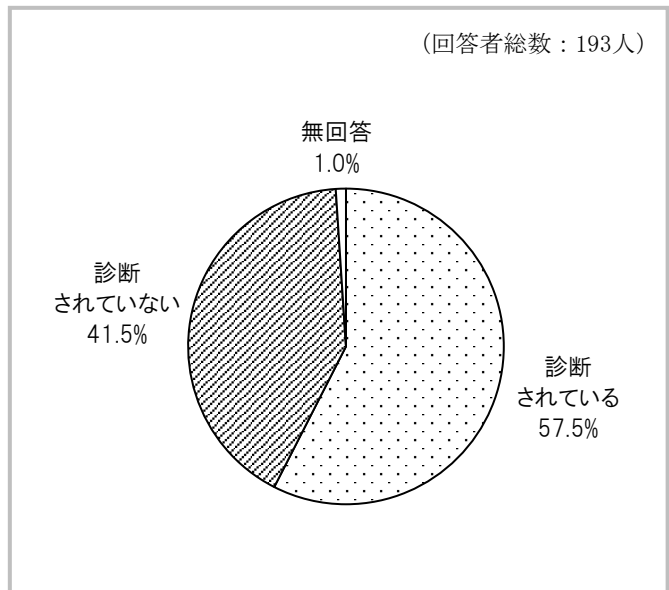
■ 前期高齢者・後期高齢者別



②認知症の診断

医師に「認知症」と診断されているかについては、「診断されている」が57.5%、「診断されていない」が41.5%となっています。

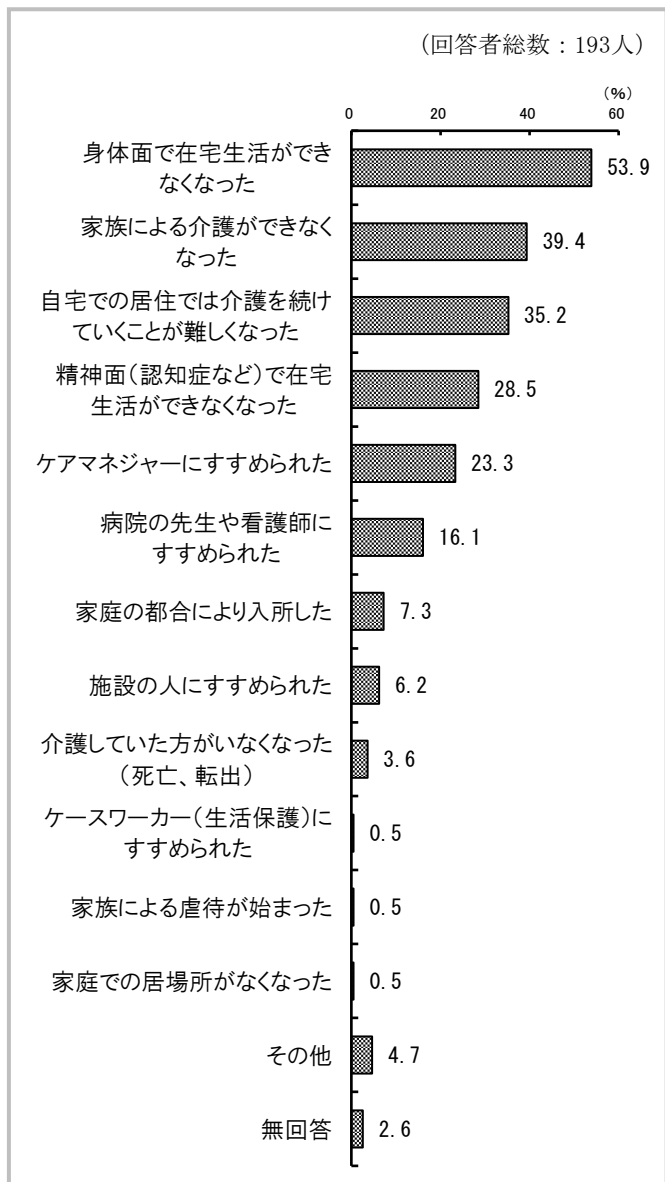
■ 認知症の診断



③入所した理由

入所した理由については、「身体面で在宅生活ができなくなった」が53.9%で、次いで「家族による介護ができなくなった」が39.4%、「自宅での居住では介護を続けていくことが難しくなった」が35.2%となっています。

■ 入所した理由



(4) サービス提供事業者調査

サービス提供事業者調査は、市独自で調査項目を設定し実施しているものです。調査結果の中から、安定したサービス提供と今後の充実に向けて検討するため、事業者の状況と意向についてまとめました。

①サービスの提供状況について

回答があった事業所が提供しているサービスについては、「訪問介護」が9件、「居宅介護支援」が5件、「通所介護」、「介護予防支援」、「訪問介護（総合事業）」、「サービス付き高齢者向け住宅」でそれぞれ4件となっています。

ニーズへの対応について「断ることがある」という件数は、「居宅介護支援」が3件、「訪問介護」、「訪問看護」、「介護予防訪問看護」、「介護予防支援」でそれぞれ2件となっています。

②今後の事業展開について

今後の事業展開について、「規模拡大」と回答した事業者は、『訪問介護』、『通所介護』、『居宅介護支援』、『介護予防支援』でそれぞれ2件、『訪問看護』、『福祉用具貸与』、『特定福祉用具販売』、『居宅介護住宅改修』、『介護予防福祉用具貸与』、『特定介護予防福祉用具販売』、『介護予防住宅改修』、『通所型サービスA』、『サービス付き高齢者向け住宅』でそれぞれ1件となっています。

「規模縮小」は、『居宅介護支援』と『介護予防支援』でそれぞれ1件、「廃止」、「新規」は0件となっています。

今後の事業展開の具体的な内容については、人員の増加やサービス提供体制強化への対応などの内容が挙げられています。

③運営上の問題点について

運営上の問題点や課題については、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員不足を挙げる内容がみられるほか、新型コロナウイルス感染症対策や経費の上昇に関する内容も挙げられています。

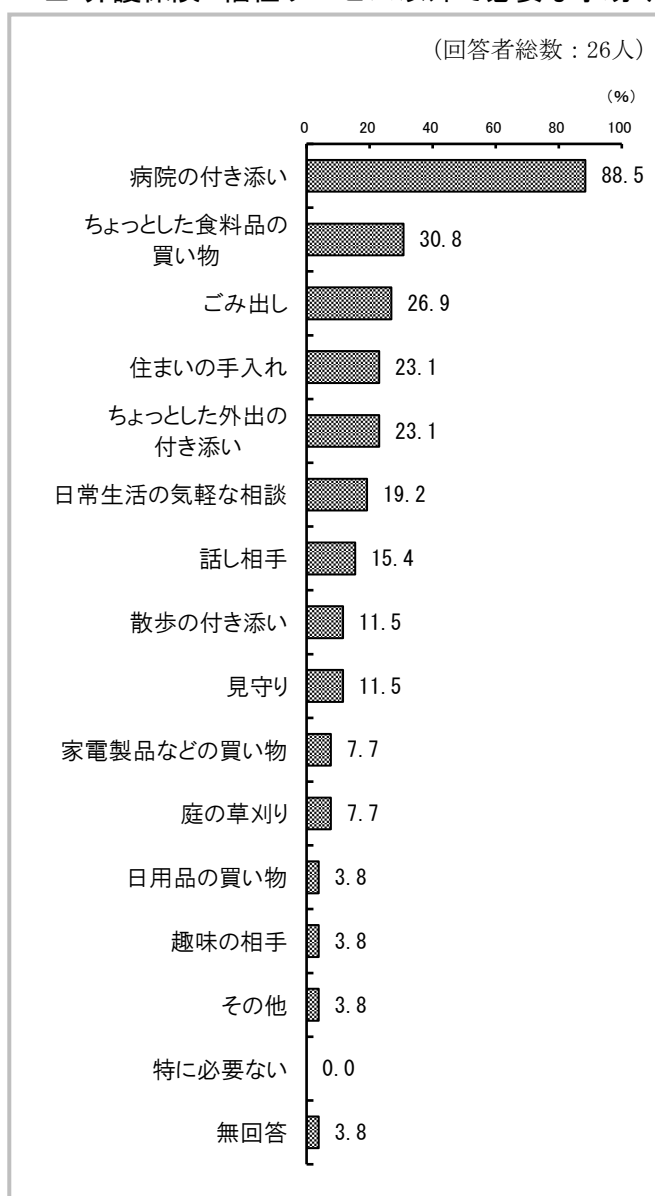
(5) ケアマネジャー調査

ケアマネジャー調査は、市独自で調査項目を設定し実施しているものです。調査結果の中から、専門的な視点から得た内容として、要介護者の地域での生活を支えるために必要な支援や連携に関する項目について、掲載しています。

①介護保険・福祉サービス以外に必要な手助け

介護保険サービスや福祉サービス以外で、要介護者及び介護者の生活を支えるために手助けがあると感じるものについては、「病院の付き添い」が88.5%で、次いで「ちょっとした食料品の買い物」が30.8%、「ごみ出し」が26.9%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

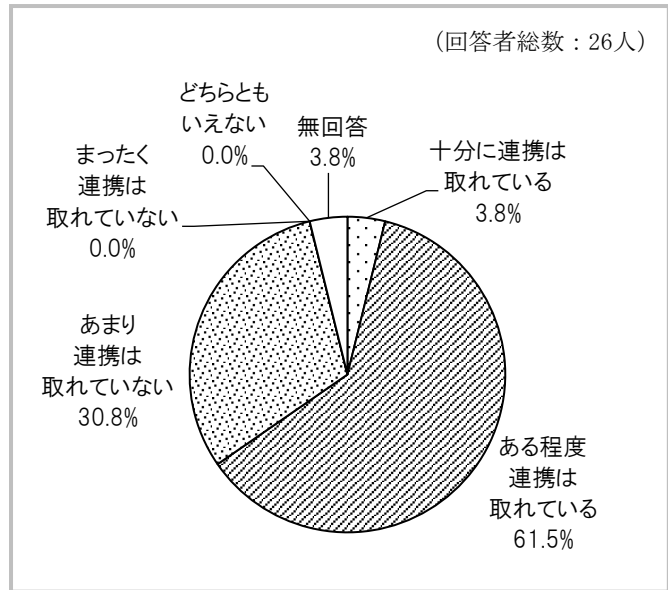


②医療連携の状況

医療との連携については、「十分に連携は取れている」が3.8%、「ある程度連携は取れている」が61.5%となっています。

一方、「あまり連携は取れていない」は30.8%となっています。

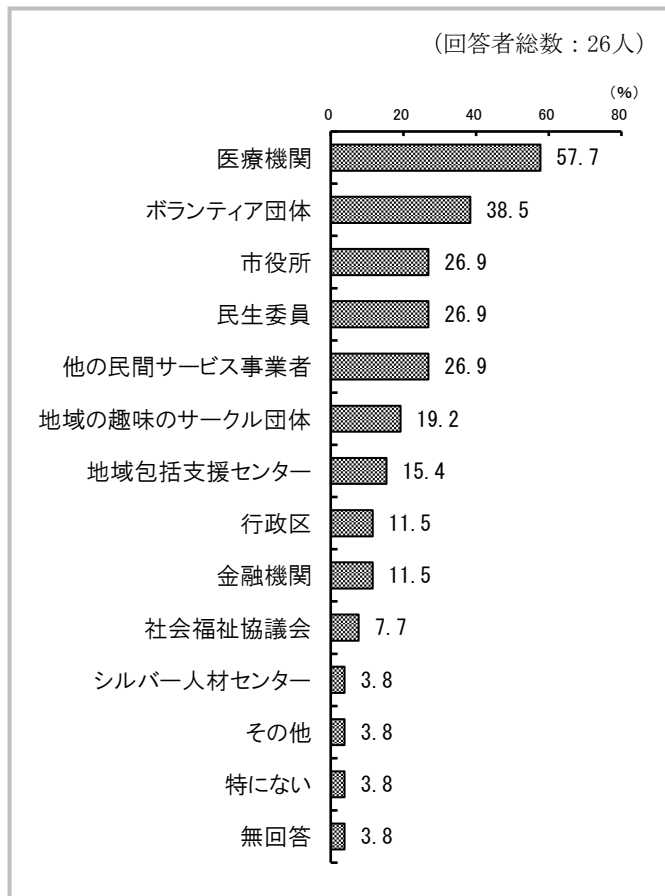
■ 医療連携の状況



③もっと連携を取りたい機関・団体

もっと連携を取りたいと思う機関・団体などについては、「医療機関」が57.7%で、次いで「ボランティア団体」が38.5%となっています。また、「市役所」、「民生委員」、「他の民間サービス事業者」がそれぞれ26.9%となっています。

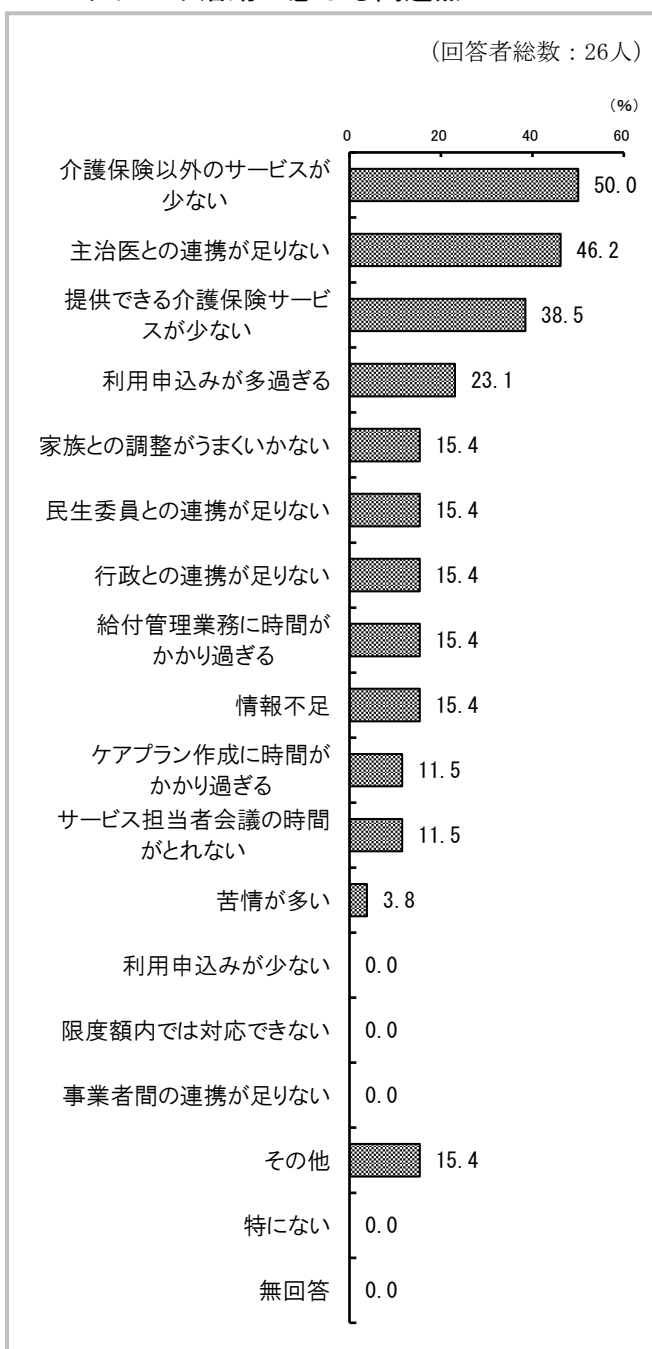
■ もっと連携を取りたい機関・団体



③ケアマネ活動で感じる問題点

ケアマネジャーとしての活動の際に感じている問題点については、「介護保険以外のサービスが少ない」が50.0%、次いで「主治医との連携が足りない」が46.2%、「提供できる介護保険サービスが少ない」が38.5%となっています。

■ ケアマネ活動で感じる問題点



4 第8期計画の成果と今後の課題

第8期計画の計画期間中における、主な取組と成果について整理するとともに、高齢者等実態調査結果などを踏まえ、高齢者福祉や介護保険事業に関する主な課題について整理しました。

(1) 第8期計画の主要な成果

「目標1 地域包括ケアシステムの深化」について

- 地域包括ケアシステムの深化を目指し、医療・介護・予防・住まい・生活支援の一体的な整備を進めました。
- 地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的継続的マネジメントなど着実に取組を進めており、高齢者の総合相談窓口として市民への周知に努めました。
- 高齢者が地域で充実した暮らしを継続できるまちづくりを目指し、生活支援コーディネーターが市民と共に「協議体」の組織化に取り組みました。全市を対象とする「第1層」の協議体に続き、「第2層」の協議体の設置も進めました。
- 在宅医療と介護の連携を図るため、白岡市、久喜市、蓮田市、宮代町の3市1町で在宅医療サポートセンターを設置し、「入退院支援ルール」を作成するなど、患者や医療機関、介護事業所などの相談や連携調整を行いました。
- 認知症対策については、認知症地域支援推進員の配置や認知症サポーターの養成、団体や企業と連携した認知症高齢者見守り事業などを進めました。

「目標2 福祉サービスの充実」について

- 地域で高齢者が安心して充実した生活を続けるため、緊急時通報システムや福祉サービス利用援助事業（あんしんサポートネット）、救急医療情報キットの配布、高齢者見守りキーホルダー事業などを実施しました。
- 移動支援については、白岡市社会福祉協議会で福祉車両の貸し出しを行いました。
- 老人福祉センターは、高齢者の健康増進と生きがいづくりの拠点として様々な事業を実施しました。

「目標3 介護保険サービスの充実」について

- 介護者の負担を軽減し在宅限界点を向上させるため、公募により「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の事業所を整備しました。
- 介護老人福祉施設は市内に4か所、介護老人保健施設が1か所設置されています。

- 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、介護保険施設入所希望者や入所待機者の一定の受け皿となっています。

「目標4 健康、社会参加と生きがいづくり」について

- 特定健康診査や、後期高齢者医療健康診査の受診率は上昇傾向にあります。
- 高齢者の保健事業と、「シニア元気アップ教室」などの介護予防事業を一体的に実施し、加齢に伴うフレイルや認知症等の進行、社会的なつながりなど高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細かな支援を行いました。
- 生涯学習センター〔こもれびの森〕を拠点としたペアーズアカデミーなどの生涯学習事業、スポーツ推進委員による生涯スポーツ教室など、多様な高齢者の生きがいづくり活動を支援しました。

「目標5 安心と安全の環境づくり」について

- 高齢者が安心して生活をするため、市ホームページ、広報紙、パンフレットなどを通じて保健・福祉に関する情報提供に努めました。特に、最期まで自分らしく生きるための考えを整理し、家族などに伝えるための「エンディングノート」を配布し、その普及と啓発を進めました。
- 相談支援体制では「福祉の総合相談窓口」を設置し、庁内や関係機関が連携した体制の整備を進めるとともに、消費者被害防止の窓口、虐待防止の窓口などを設置しました。
- 防災体制の整備については、市地域防災計画に基づき高齢者等の避難行動要支援者の把握を進めました。

「目標6 福祉のまちづくり」について

- 市民の福祉意識の向上を目指し、小・中学校での福祉教育、ボランティアの育成などを進めました。
- 高齢者等の移動支援のために、デマンド型交通「のりあい交通」を運行しており、近年利用者が増加しています。より望ましい公共交通のあり方を検討し、新たに「地域公共交通計画」を策定しました。

(2) 今後の主な課題

地域包括ケアの推進

- 高齢者がどのような心身の状況になっても、医療、介護、予防、住まい、生活支援の各サービスを組み合わせ、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域包括ケアを推進してきました。本市の人口構成をみると後期高齢者数が増加し、今後も増加していくことが推計されています。さらに、ひとり暮らしや高齢夫婦のみの世帯が多くなっており、こうした高齢者が安心して暮らせるよう、地域資源を活用した支え合いの促進や生活支援体制を整備していくことが重要です。
- 後期高齢者になると身体機能の低下などで、要介護認定を受けていなくても何らかの手助けが必要とされる場合も多くなります。こうした高齢者へのきめ細かい支援が重要となっています。今後、高齢者数の増加が見込まれる中、その体制を確保・強化していくことが求められます。

介護予防の推進

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、健康状態がよいと感じている人は77.3%で多くなっていますが、転倒リスクがある者は30.3%、運動器の機能低下者は14.6%、閉じこもり傾向がある者は17.5%、低栄養が疑われる者は7.3%、咀嚼機能低下が疑われる者は30.3%、認知機能の低下が疑われる者は44.1%、うつ傾向がある者は43.4%、聴力低下のある者は20.9%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、「健康管理」が21.8%で、次いで「体操・運動」が21.5%となっています。市では、介護予防教室「シニア元気アップ教室」の開催や健だま運動などを行っていますが、今後、介護予防の取組が一層重要となっています。
- 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）への参加状況は、「週1回」が5.0%、「参加していない」が76.1%となっています。高齢者の生きがいづくりや孤立化防止のために、地域との交流や社会参加は重要なものです。近年の感染症対策として、外出や地域での活動などに多くの制限があったことから、こうした影響で高齢者においても、日常生活における活動が大きく減少しました。今後は、きっかけづくりや地域での声かけなどを通じて、再び参加を促進していくことが求められます。
- 生活習慣病やフレイル（加齢により心身が老い衰えた状態）は、重症化すると要介護状態になる恐れがあります。健康でいきいきと生活できる状態をできるだけ維持していけるよう、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に取り組んでいくことが重要となっています。

認知症対策の充実

- 高齢者の増加に伴い、認知症者も増加していくとみられます。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、認知機能の低下が疑われる者は44.1%となっています。また、認知症の予防に効果的な方法や認知症の兆候を早期に発見する方法などについての関心は高いものの、認知症の相談窓口の認知度は依然として低いままとなっています。認知症の予防や早期発見に関する事など、高齢者にとって関心の高いテーマを切り口にして、認知症や相談窓口に関する情報発信を充実し、さらに講座などによって正しい理解を深めていくことが必要です。
- 医師に認知症と「診断されている」割合は、在宅介護実態調査では23.5%となっており、認知症があっても在宅で生活されている方が多くいます。認知症があっても安心して必要なサービスが利用でき、生きがいを持って生活できるよう、本人の意思が尊重される環境や安全な地域づくりが求められています。
- 介護者の状況を見ると、認知症と診断されている場合では、介護者の精神的な負担や身体的な負担が大きくなる傾向が見られます。このようなことから、認知症を介護している介護者への支援で望まれていることとしては、介護者の自由な時間があること、もっと介護サービスが利用できること、介護の方法を知る機会があること、などが多くなっています。
- 施設入所者調査で入所の理由をみると、認知症と診断されている場合では、身体面での困難さとともに、自宅で家族による介護ができなくなったという割合が多い傾向が見られます。
- こうした状況に対応していくためには、家族のみならず、地域で認知症に関する正しい認識を持って認知症者を支える環境を整えるとともに、認知症に関する相談体制の充実など介護する家族への支援も重要となっています。

介護サービスの充実

- 介護が必要となった場合にどのようにしたいかについては、「自宅で介護を受けたい」が40.5%、「老人ホームなどに入所したい」は23.8%となっています。自宅での介護を希望する人が多く、在宅サービスの充実や介護する家族への支援を期待する声が多くなっています。住み慣れたところで安心して介護が受けられるよう、在宅サービスの充実が求められています。
- 介護者の年齢については、「60代」や「50代」が多いものの、「80歳以上」という割合も16.8%となっています。高齢の介護者も多く、いわゆる老老介護が増えていることがうかがえます。また、令和4年（2022年）度に、児童・生徒を対象としてヤングケアラーについての実態調査を実施したところ、家族のお世話をしているという回答がありました。老老介護やヤングケアラーの存在を認識するとともに、きめ

細かい相談支援を行うことが重要です。

- ケアマネジャー調査では、これまでに虐待が疑われるケースがあったという回答が23.1%あり、虐待防止のために特に必要なこととしては「介護者や家族の負担軽減」が73.1%と多いことから、介護者の心身の負担を軽減するとともに、要介護者家族が孤立しないための支援が重要となっています。
- 自宅で介護を受けている人が、今後の在宅生活の継続に必要、または、さらなる充実が必要と感じるサービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が23.6%で、次いで「外出同行（通院、買い物等）」が20.1%となっています。ケアマネジャー調査においても、介護保険サービスや福祉サービス以外で、要介護者及び介護者の生活を支えるために手助けがあるといいと感じるものについては、「病院の付き添い」が88.5%で多くなっています。市では、デマンド型交通「のりあい交通」を実施するなど、日常生活の移動手段の確保に努めてきました。在宅生活の継続にあたり、移動手段や外出に関する施策の充実が望まれています。

介護サービスの安定した提供体制

- 介護サービス事業所調査では、人材確保の難しさや人員不足のほか、感染症対策の負担や経費の上昇に関する運営上の厳しさが挙げられています。安定的に事業所が運営され、サービス提供が行えるよう、情報の共有や必要に応じた支援策について検討する必要があります。サービス利用者全体は増加傾向にあることから、介護を必要とする人が利用したいサービスを利用できるよう、十分なサービス提供体制を整えていくことが重要です。

医療と介護連携の強化

- ケアマネジャー調査では、もっと連携を取りたいと思う機関・団体などについて、「医療機関」が57.7%で多くなっているほか、問題点について「主治医との連携が足りない」と感じている割合が46.2%となっています。市では、在宅医療・介護連携推進事業として、介護と医療の連携強化に努めてきました。今後、医療ニーズの高い要介護者の一層の増加も予測されることから、医療・介護連携の取組が重要となっています。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念と基本方針

(1) 基本理念と基本方針

①基本理念

ひとり暮らしや高齢夫婦のみ世帯の増加、また、老老介護（高齢者が高齢者の介護をすること）や認知介護（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）、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しています。そのような中、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。

これからもまち全体で高齢者施策のさらなる推進を図るため、白岡市第6次総合振興計画の健康・医療・福祉分野の政策目標である「誰もが生き生きと健やかに暮らせるまち」を基本理念として掲げます。

さらに、計画期間中に団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を迎えることを踏まえるとともに、高齢者人口がピークとなる令和22年（2040年）を見据え、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。

基本理念 誰もが生き生きと健やかに暮らせるまち



地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の推進

地域包括ケアシステムとは、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。

また、地域共生社会とは、制度・分野の枠や、「支える側」と「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、一人一人が生きがいや役割を持ち、助けあいながら暮らしていくことのできる包摂的な社会をいいます。地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。

■ 地域包括ケアシステム



出典：厚生労働省資料から作成

②基本方針

基本方針1 地域包括ケアの深化・推進

- いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指します。
- 高齢者の心身の機能や潜在能力が向上し、地域で生き生きとした生活を送れることを目指して、関係団体や関係機関との連携と協働により、地域におけるリハビリテーション支援体制の充実を進めます。
- 認知症施策推進大綱、令和5年（2023年）に成立した「認知症基本法」の施行、及び今後国が策定する「認知症施策推進基本計画」の内容を注視しつつ、認知症に対する理解や偏見を解消するための啓発活動の推進や、認知症の早期発見、早期対応に向けた取組を推進し、認知症施策を強化していきます。
- 「8050」やダブルケア、ヤングケアラー、社会的孤立など、個人・世帯が複数の生活上の課題を抱えているといった複合的課題について対応し、属性・世代を問わない包括的な相談支援や地域づくりに向けた重層的な支援体制を推進します。

基本方針2 社会参加と生きがいの推進

- 高齢者がこれまで培ってきた知識・経験を生かせるような社会参加の機会を拡充し、就労や社会活動・社会的役割を通して生きがいを持てるよう、各種支援を行います。
- 白岡市社会福祉協議会や地域の様々な団体等と連携し、身近な地域で気軽に参加できる通いの場等の活動を支援します。

(2) 基本目標

基本目標1 地域支援事業の充実

- 地域包括支援センターの機能強化とともに、認知症施策や在宅医療・介護連携、介護をする家族への支援を推進します。
- 介護が必要な状態になる前からの介護予防事業を推進します。

基本目標2 介護サービス等の基盤整備

- 介護が必要となった人が介護保険サービスを利用し、その人が希望する日常生活が営めるよう、介護保険サービス等の充実と安定的な提供体制を促進します。

基本目標3 福祉サービスの充実

- 高齢者が地域で暮らし続けられるよう、きめ細かい福祉サービスの充実を図ります。

基本目標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支援・推進します。

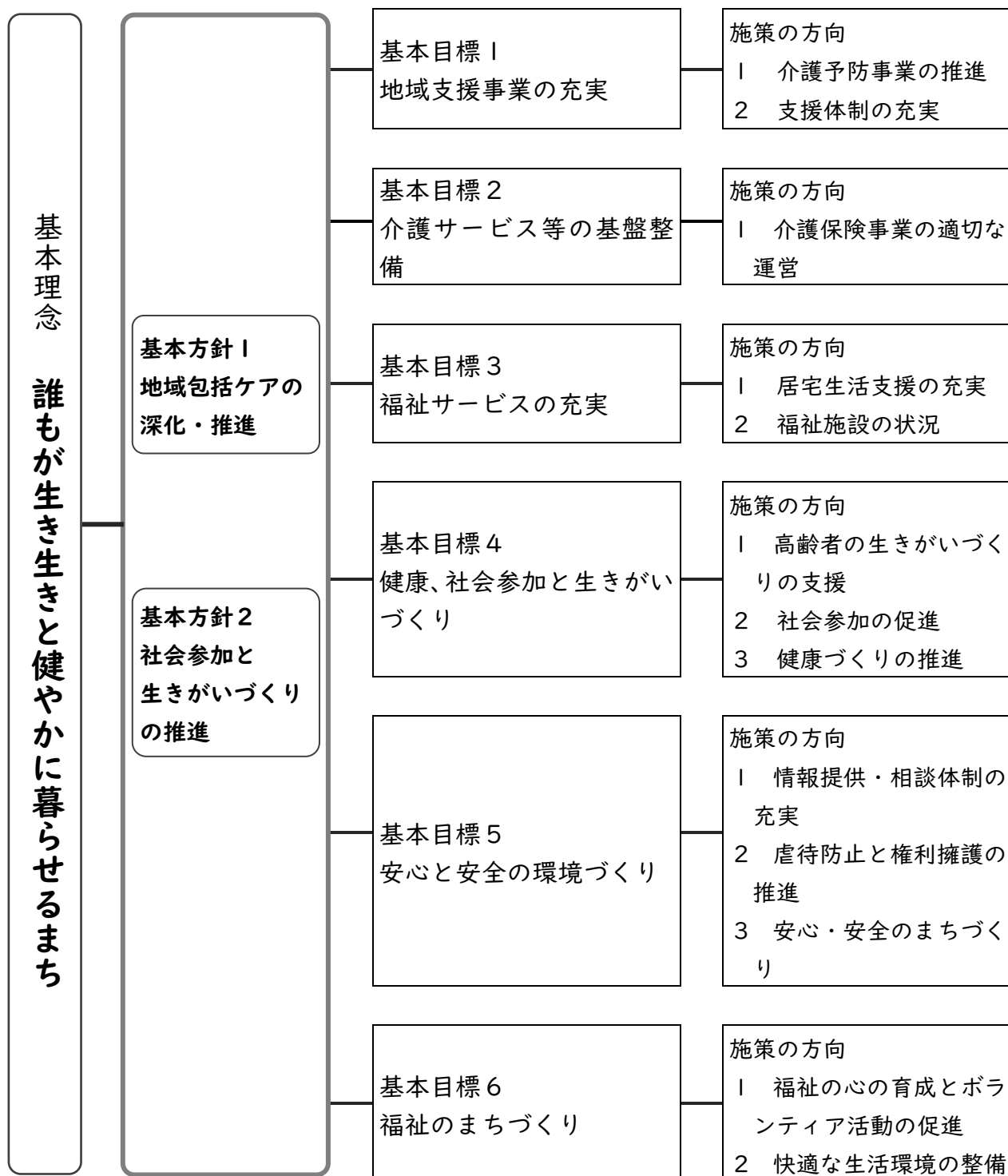
基本目標5 安心と安全の環境づくり

- 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。

基本目標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により推進していきます。

(3) 施策の体系



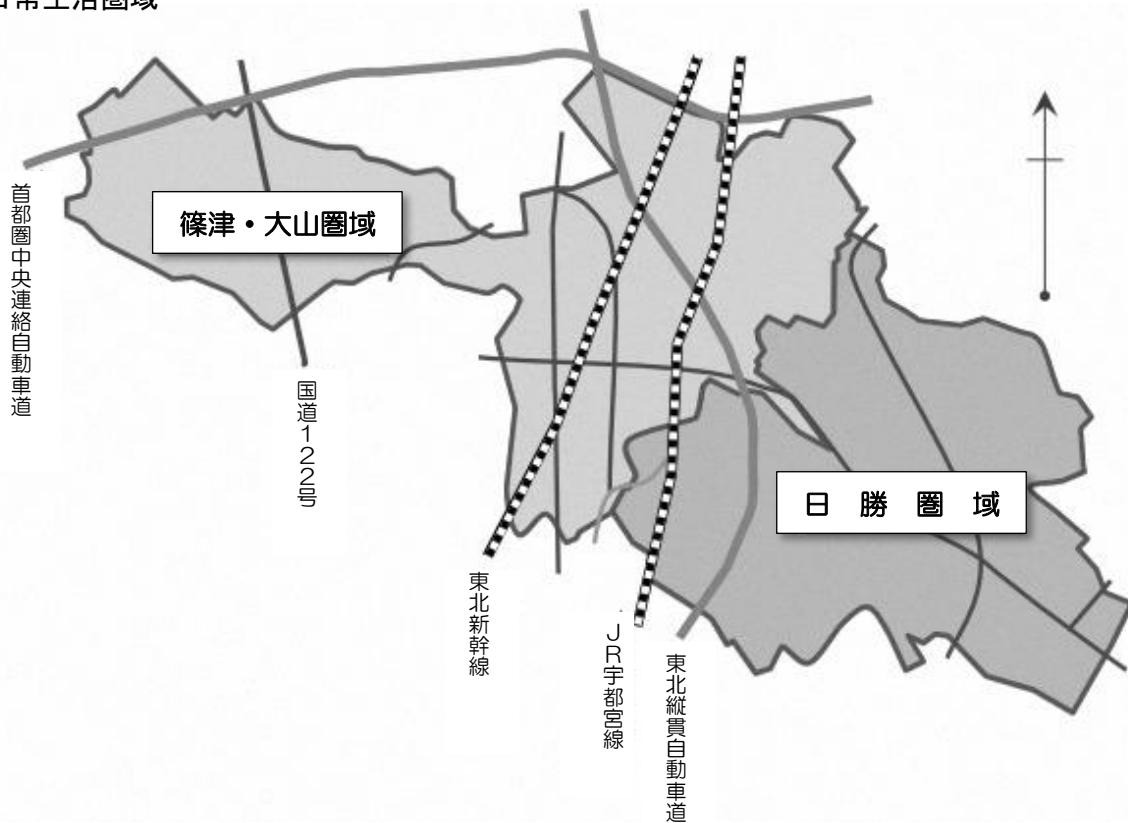
2 日常生活圏域の設定

本市は、関東平野の中ほど、埼玉県の一部に位置し、東京都心まで約40kmであり、さいたま市、春日部市、蓮田市、久喜市及び宮代町と接しています。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て定めるものです。

本市では、地理的条件や施設の位置等から、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9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



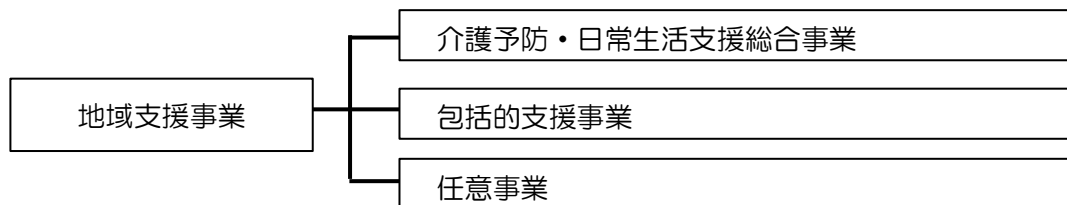
日勝圏域	岡泉、実ヶ谷、千駄野、小久喜、上野田、下野田、爪田ヶ谷、太田新井、彦兵衛
篠津・大山圏域	篠津、野牛、高岩、新白岡、寺塚、白岡、白岡東、西、柴山、荒井新田、下大崎

各論

第4章 地域支援事業の充実

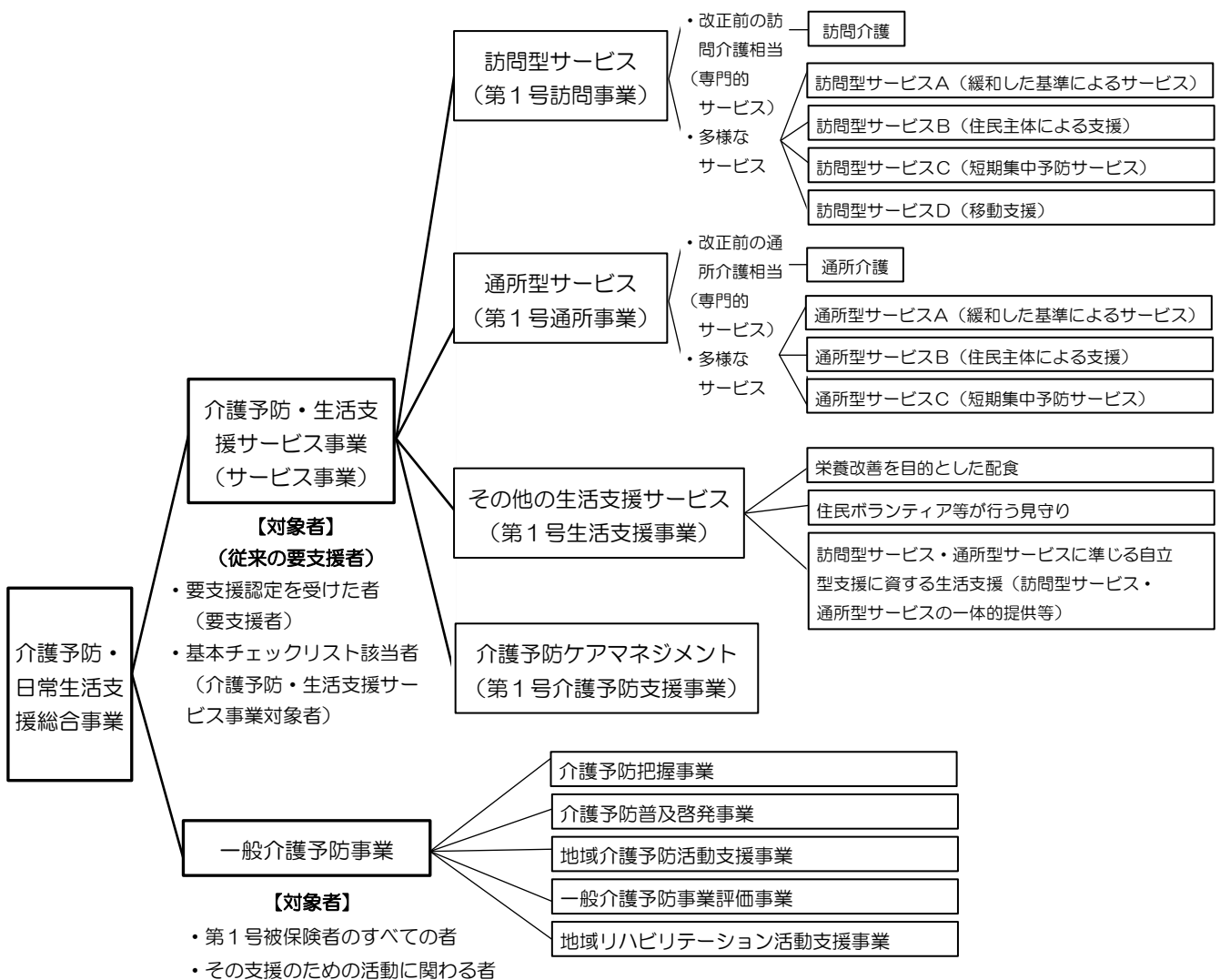
地域支援事業は、要介護や要支援の状態となることを予防するためのサービスや、要介護状態になった場合でも、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を送れるように様々な支援をするための事業であり、地域における包括的な相談支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制、認知症高齢者への支援体制などを一体的に推進するものです。

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、大きく3つの事業からなっています。



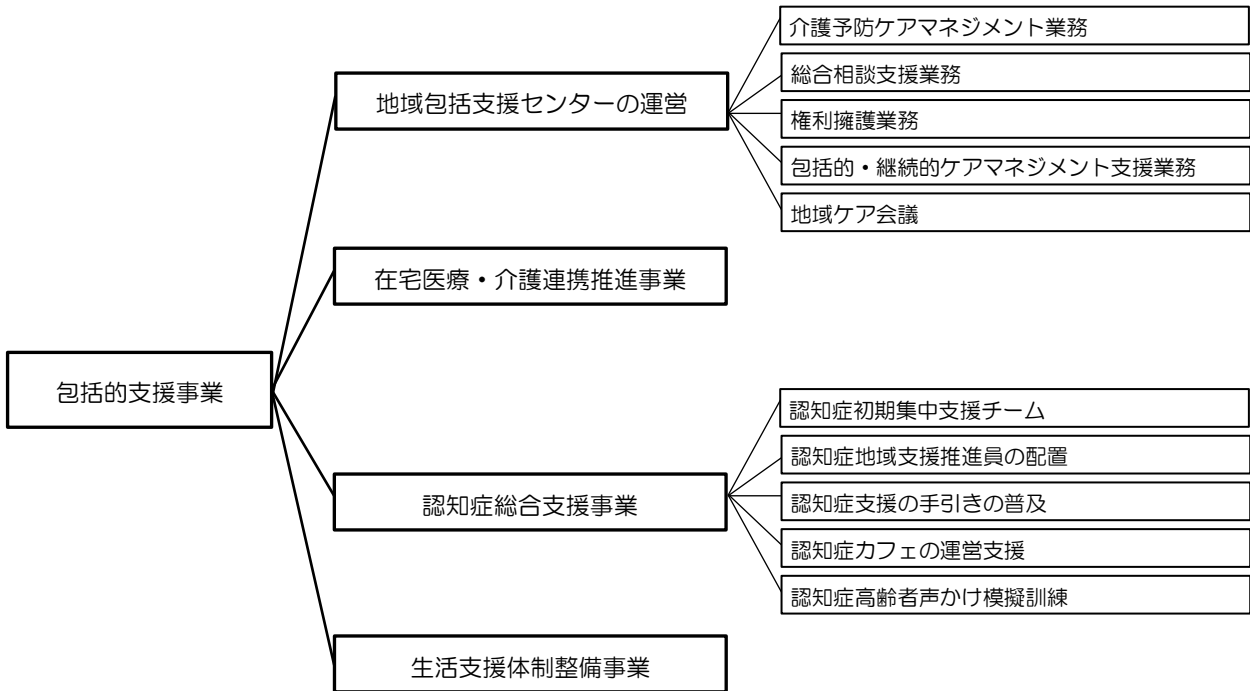
【介護予防・日常生活支援総合事業】

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。



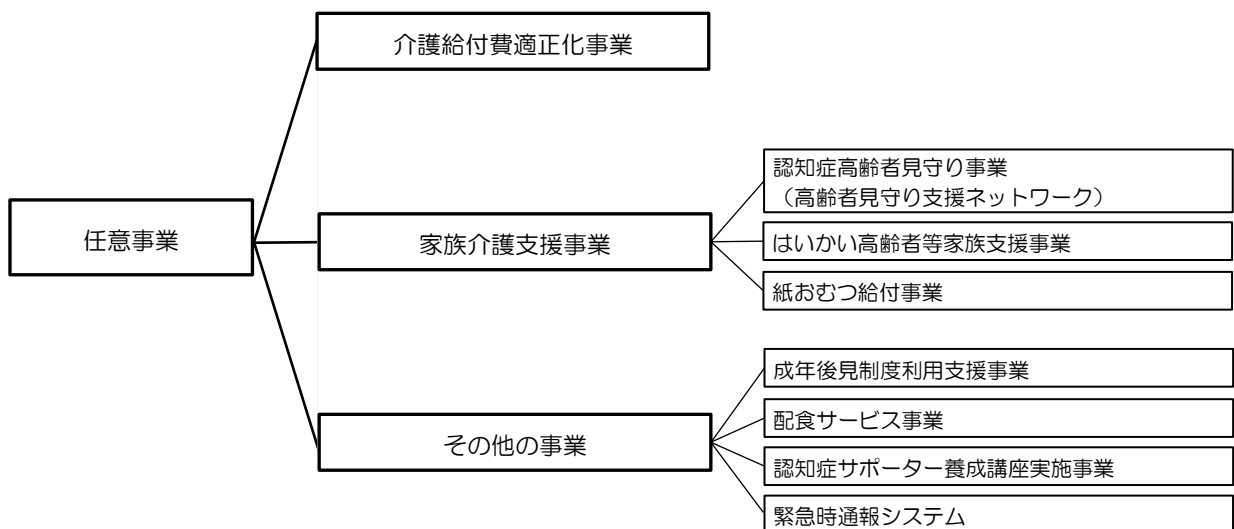
【包括的支援事業】

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 介護予防事業の推進

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
延利用者数	651	589	613	637	663	689

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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
延利用者数	11	13	14	14	15	15

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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
延利用者数	1,106	1,188	1,236	1,285	1,336	1,390

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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
延利用者数	327	351	365	380	395	411

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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
延利用者数	0	20	45	50	50	50

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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
延利用者数	1,259	1,419	1,476	1,535	1,596	1,660

(2) 一般介護予防事業の推進

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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
シニア元気アップ 教室参加者数	63	87	132	132	132	132
フォローアップ 事業参加者数 (筋力向上トレ ーニング)	2,391	10,488	16,570	16,570	16,570	16,570
フォローアップ事 業参加者数 (健だま運動)	0	0	0	3,000	3,200	3,400

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。

【実績と見込】

[単位：人]

	実績		見込	目標		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
健だま運動指導員 研修参加者数	0	0	15	0	20	0
トレーニング サポーター養成研修 参加者数	0	15	0	15	0	15
健だま運動指導員 派遣人数	0	0	0	8	10	12

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。

【実績と見込】

[単位：回]

	実績		見込	目標		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
派遣回数	2	1	8	10	10	10

2 支援体制の充実

(1) 地域包括支援センターの機能強化

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。

高齢者の増加に伴いケアプラン数が増加しており、地域包括支援センターの負担も増大していますが、介護予防支援の指定対象拡大も踏まえ、地域の居宅介護支援事業所と連携しながら、ケアプランの質の確保を図っていきます。

【実績と見込】

[単位：人]

	実績		見込			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
介護予防支援 (延利用者数)	2,087	2,291	2,383	2,478	2,577	2,680
介護予防 ケアマネジメント (延利用者数)	1,259	1,419	1,476	1,535	1,596	1,660

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健康・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。

また、地域資源を効果的に活用し、地域の居宅介護支援事業所等と連携を図りながら、より適切な支援を行う体制を整えます。

【実績と見込】

[単位：件]

	実績		見込			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
相談件数	1,651	1,352	1,674	1,689	1,704	1,714

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相談を受けています。

高齢者に対する虐待の事例を把握した場合には、速やかに高齢者を訪問して状況を確認し、関係機関と連携を図り適切な対応を行っています。

また、高齢者に対する虐待の防止及び早期発見のため、見守り訪問時に様子を伺うなどの取組を行っています。

その他、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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
相談人数	20	33 (31)	20 (26)	28 (34)	36 (42)	44 (50)
相談件数	38	38 (44)	40 (75)	56 (68)	72 (84)	88 (100)

注) () は、成年後見サポートセンターの実績と見込

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。

【実績と見込】

[単位：回]

	実績		見込	目標		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
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。

会議では、多職種が協働して個別事例の支援方針を検討することにより、高齢者の課題解決を支援しています。

【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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
会議の開催	12	12	6	6	6	6

(2) 在宅医療・介護連携の推進

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（2015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（2018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、かかりつけ医機能報告等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、医療と介護の連携した対応が求められる場面（①入退院支援、②日常の療養支援、③急変時の対応、④看取り）を意識し、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築をめざします。

【実績と見込】

[単位：回]

	実績		見込			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
連携会議・研修会	4	3	3	3	3	3

(3) 認知症施策の推進

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の人やその家族へ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の人の早期発見、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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
支援者数	0	0	1	2	2	2

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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
配置者数	3	3	3	3	3	3

③認知症支援の手引きの普及

【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 認知症支援の手引き」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、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。

【実績と見込】

[単位：箇所]

	実績		見込	目標		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
開催箇所数	2	2	2	5	8	8

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。

【実績と見込】

[単位：回]

	実績		見込	目標		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
実施回数	0	3	3	3	3	3

※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）は74ページに、認知症サポーター養成講座実施事業は78ページに掲載しています。



(4) 生活支援体制整備の推進

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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
協議体会議の開催	6	6	6	6	6	6
第2層生活支援体制協議体設置数	0	1	2	3	4	5

■ 生活支援体制整備事業 イメージ図

◆協議体とは、住民が主体となって、どんな地域にしたいのかや支え合いの仕組みづくりについて話し合い、考える場です。

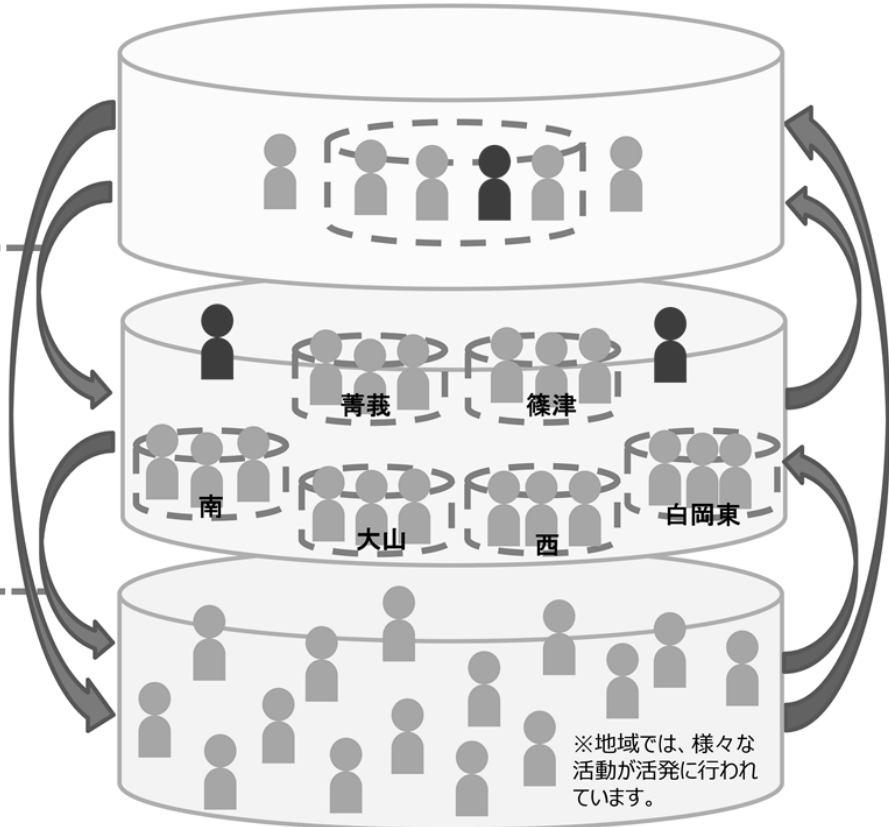
 :生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）
住民主体の助け合いのしくみづくりを応援します。

第1層：市事務局に1名配置
第2層：地域包括支援センターに2名配置
* 第2層協議体の運営サポートなど

第1層協議体（市全体）
名称：ささえあいミーティング白岡
（事務局・市、年6回程度開催）
委員：生活支援コーディネーター、
行政区長、民生委員、老人クラブ、
商工会、シルバー人材センター、
社会福祉協議会、地域包括支援
センター

第2層協議体
（小学校区域）
小学校区ごとの話し合いの
場の設立
（メンバー案：生活支援コーデ
ネーター、行政区長、民生委員、
老人クラブ、意欲のある住民、
介護サービス事業所、民間企業、
行政・地域包括支援センターな
ど）

第3層
地域活動者、助け合いの実
行者・団体など
（行政区、社会福祉協議会、
老人クラブ、PTAなどの地域活
動、サロン、カフェなど）



(5) 家族介護支援事業の推進

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）

【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。

【実績と見込】

[単位：団体]

	実績		見込	目標		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
ネットワーク 賛同団体登録数	48	49	50	51	52	53

②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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
GPS利用者数	3	3	1	1	1	1
ステッカー利用者数	11	11	12	12	12	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】

事業を継続するため、対象者の見直しを検討します。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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
登録者数	316	270	270	280	280	290

(6) 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。成年後見サポートセンター（白岡市社会福祉協議会内）において、成年後見制度などの相談やサポートを行っており、関係機関と連携して成年後見制度の利用について支援しています。

【今後の方向】

引き続き、成年後見サポートセンターや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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
申立件数	0	2	2	3	3	4

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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
延利用者数	593	475	420	440	460	480

③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で開催し、住民が受講しやすい環境を整えます。

【実績と見込】

[単位：人]

	実績		見込	目標		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
実施回数	6	7	5	6	6	6
参加者数	94	81	80	100	100	100



④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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
設置台数	293	301	305	310	315	320



第5章 介護サービス等の基盤整備

1 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

認定者数の増加に伴って、各サービスの利用は増加していくと見込まれます。介護を必要とする人が安心して生活を送れるよう、利用ニーズやサービス提供体制の整備動向を踏まえながら、サービス提供の充実を図ります。

さらに、訪問リハビリテーションの普及や介護老人保健施設による在宅療養支援機能の充実、在宅医療の整備状況や整備目標を踏まえて、サービスの量を見込みます。

①介護サービス

		第9期見込み			推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
(1)居宅サービス						
訪問介護	給付費(千円)	200,374	215,175	225,602	223,992	241,236
	回数(回)	5,440.3	5,828.5	6,111.0	6,073.0	6,543.9
	人数(人)	247	261	271	278	301
訪問入浴介護	給付費(千円)	26,658	28,434	29,898	29,825	32,055
	回数(回)	169.1	180.1	189.3	188.7	203.2
	人数(人)	35	37	39	39	42
訪問看護	給付費(千円)	71,222	74,601	77,623	78,640	84,073
	回数(回)	1,085.3	1,129.7	1,175.1	1,196.3	1,281.5
	人数(人)	117	122	127	129	138
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	55,323	59,030	60,032	62,910	68,261
	回数(回)	1,499.9	1,598.3	1,625.5	1,703.6	1,848.3
	人数(人)	105	112	114	119	129
居宅療養管理指導	給付費(千円)	62,007	66,423	68,852	69,770	75,422
	人数(人)	362	387	401	407	440
通所介護	給付費(千円)	373,207	393,945	410,448	421,065	456,073
	回数(回)	3,791.4	3,989.1	4,146.2	4,287.4	4,645.5
	人数(人)	358	376	390	406	440
通所リハビリテーション	給付費(千円)	224,298	238,497	246,732	256,122	276,133
	回数(回)	2,196.0	2,320.6	2,399.2	2,504.7	2,707.3
	人数(人)	249	263	272	284	307
短期入所生活介護	給付費(千円)	119,997	129,635	135,174	135,801	144,921
	日数(日)	1,075.9	1,158.8	1,209.0	1,217.1	1,299.2
	人数(人)	103	110	115	117	125
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	28,560	33,741	33,741	34,871	36,365
	日数(日)	203.7	240.3	240.3	249.0	260.2
	人数(人)	19	22	22	23	24

		第9期見込み			推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
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)	126,750	135,534	140,428	143,618	155,229
	人数(人)	705	749	775	801	867
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	5,889	6,272	6,631	6,631	7,708
	人数(人)	16	17	18	18	21
住宅改修費	給付費(千円)	9,597	10,556	10,556	11,499	12,493
	人数(人)	10	11	11	12	13
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	294,861	304,446	312,218	336,353	366,035
	人数(人)	121	125	128	138	150
(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)	51,576	56,970	64,283	64,283	64,283
	人数(人)	27	30	33	33	33
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)	91,309	98,691	100,463	103,029	112,935
	回数(回)	853.5	914.6	934.0	962.9	1,056.0
	人数(人)	74	79	81	84	92
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	7,175	8,195	8,195	8,715	8,715
	回数(回)	51.7	58.2	58.2	62.7	62.7
	人数(人)	6	7	7	7	7
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	45,348	51,481	53,612	49,205	53,005
	人数(人)	18	20	21	20	22
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	265,560	272,580	279,246	305,776	329,002
	人数(人)	80	82	84	92	99
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)	66,845	66,930	66,930	80,344	87,196
	人数(人)	20	20	20	24	26
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	89,728	93,781	101,866	93,781	109,417
	人数(人)	23	24	26	24	28
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費(千円)	850,448	1,056,867	1,056,867	1,214,045	1,294,160
	人数(人)	266	330	330	379	404
介護老人保健施設	給付費(千円)	399,689	400,195	400,195	482,315	521,804
	人数(人)	112	112	112	135	146
介護医療院	給付費(千円)	4,400	4,405	4,405	4,405	4,405
	人数(人)	1	1	1	1	1
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	192,353	203,889	210,887	218,677	236,835
	人数(人)	993	1,049	1,084	1,129	1,223
合計	給付費(千円)	3,663,174	4,010,273	4,104,884	4,435,672	4,777,761

※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9期見込み			推計値	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32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)	5,698	6,191	6,458	6,944	7,697
	回数(回)	89.7	97.5	101.4	109.2	120.9
	人数(人)	14	15	16	17	19
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	8,435	8,446	9,296	9,762	10,612
	回数(回)	239.3	239.3	263.4	276.6	300.7
	人数(人)	19	19	21	22	24
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,341	2,480	2,620	2,757	3,033
	人数(人)	17	18	19	20	22
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	27,861	28,701	29,506	32,158	34,811
	人数(人)	64	66	68	74	80
	給付費(千円)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
	給付費(千円)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
	給付費(千円)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
	給付費(千円)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
	給付費(千円)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	12,318	12,763	13,091	14,121	15,292
	人数(人)	145	150	154	166	180
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	637	637	637	637	637
	人数(人)	2	2	2	2	2
介護予防住宅改修	給付費(千円)	6,398	6,398	6,398	8,490	8,490
	人数(人)	6	6	6	8	8
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	8,789	9,512	9,512	10,224	12,132
	人数(人)	11	12	12	13	15
(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)	5,486	5,493	6,592	6,592	7,691
	人数(人)	5	5	6	6	7
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
(3)介護予防支援	給付費(千円)	11,803	12,347	12,641	13,699	14,758
	人数(人)	201	210	215	233	251
合計	給付費(千円)	89,766	92,968	96,751	105,384	115,153

※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) 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、家族等介護者の支援に向け、適切に整備します。

地域密着型サービスは原則として、市民だけが利用することができるサービスです。広域利用については、特別な事情がある場合などに限り、保険者の事前同意等の調整について検討します。

■ 指定事業所数と整備の方針

[単位：箇所]

サービス種類	既指定事業所数	整備の方針
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	なし
夜間対応型訪問介護	—	なし
地域密着型通所介護	4	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	R 6	R 7	R 8
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			

(3) 介護保険施設等の設置状況と整備見込み

介護保険施設の施設整備に当たっては、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と今後の見込みは以下のとおりです。

市内の介護老人福祉施設は現在4か所設置されていますが、依然として入所待機者が解消されない状況があります。在宅介護実態調査においては、施設に入所・入居の申し込みをしているという割合が12.0%でした。また、介護老人福祉施設の入所は、原則として要介護3以上の方が対象となっていますが、要介護2以下の方でも特例入所を希望しているという回答がありました。こうした実情を踏まえ、第9期計画期間中に介護老人福祉施設1か所の整備を見込んでいます。

■ 介護保険施設等

[単位：箇所、人]

区分	サービス種類	設置状況		見込	
		箇所数	定員	箇所数	定員
施設	介護老人福祉施設	4	337	5	437
	介護老人保健施設	1	95	1	95
	介護医療院	—	—	—	—
居住系	特定施設入居者生活介護	4	260	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	箇所数	定員
有料老人ホーム	4	113
サービス付き高齢者向け住宅	4	164

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。

(4) 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9期見込み			推計値	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	79,144,423	81,486,805	83,922,880	132,403,312	190,736,237
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	74,830,000	75,383,200	75,958,528	86,903,331	99,343,257
包括的支援事業(社会保障充実分)	3,905,000	3,905,000	3,905,000	3,905,000	3,905,000
地域支援事業費(計)	157,879,423	160,775,005	163,786,408	223,211,643	293,984,494

②介護予防・日常生活支援総合事業費の内訳

単位：円、人

サービス種別・項目	第9期見込み			推計値	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
訪問介護相当サービス	10,814,039	11,246,601	11,696,465	20,254,493	29,981,597
(利用者数:人)	(637)	(663)	(689)	(1,193)	(1,766)
訪問型サービスA	147,303	153,195	159,322	275,895	408,392
(利用者数:人)	(14)	(15)	(15)	(26)	(39)
通所介護相当サービス	33,011,010	34,331,451	35,704,709	61,829,003	91,522,029
(利用者数:人)	(1,285)	(1,336)	(1,390)	(2,407)	(3,562)
通所型サービスA	6,821,632	7,094,497	7,378,277	12,776,789	18,912,769
(利用者数:人)	(380)	(395)	(411)	(711)	(1,053)
通所型サービスC	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000
介護予防ケアマネジメント	7,765,539	8,076,161	8,399,207	14,544,709	21,529,722
介護予防把握事業	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	16,246,000	16,246,000	16,246,000	16,246,000	16,246,000
地域介護予防活動支援事業	584,000	584,000	584,000	584,000	584,000
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	205,000	205,000	205,000	205,000	205,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	549,900	549,900	549,900	2,687,423	8,346,728

※事業費は年間累計の金額。人数は1月当たりの利用者数。

(5) 介護サービス給付費総額の見込み

第9期計画では、標準給付費が約126億円、地域支援事業費が約5億円、合計で約130億円の総額を見込んでいます。

単位：円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期 合計
総給付費①	3,752,940,000	4,103,241,000	4,201,635,000	12,057,816,000
特定入所者介護サービス費等②	77,752,554	81,032,027	83,186,953	241,971,534
高額介護サービス費等③	82,743,461	86,247,797	88,541,428	257,532,686
高額医療合算介護サービス費等④	10,897,080	11,342,348	11,643,980	33,883,408
算定対象審査支払手数料⑤	2,271,000	2,363,800	2,426,640	7,061,440
標準給付費 (①+②+③+④+⑤)	3,926,604,095	4,284,226,972	4,387,434,001	12,598,265,068
地域支援事業費⑥	157,879,423	160,775,005	163,786,408	482,440,836
合計 (①+②+③+④+⑤+⑥)	4,084,483,518	4,445,001,977	4,551,220,409	13,080,705,904

(6) 介護給付の適正化の取組

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

認定調査の内容について、書面等で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。また、住宅改修等の点検については、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費用対効果が期待される帳票を用い、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。

【今後の方向】

現行の給付適正化主要5事業を見直し、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事業を給付適正化事業の主要3事業とし、取組状況について、公表します。

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3事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、医療情報との突合・縦覧点検）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。

(7) 介護保険制度を円滑に運営するための方策

①介護人材の確保と介護現場の生産性の向上

介護の仕事は、人を支え社会を支える大事な仕事ですが、サービス提供においては、介護人材の確保が課題となっています。

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。

また、介護ロボットやICTの導入、元気高齢者や外国人材を含めた多様な介護人材の確保・育成・定着、事業者間連携など幅広い対応について、県と連携しながら促進していきます。

②介護分野の業務に係る負担軽減

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となっています。

文書に係る負担軽減については、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、標準様式や「電子申請・届出システム」の活用、介護情報基盤の整備により、更なる負担軽減に努めてまいります。

③介護事業所の災害対策整備

災害が発生した場合においてもサービスが継続できるよう、業務継続計画(BCP)の策定・運用について支援していきます。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するとともに、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介護事業所の感染症対策徹底

感染症が発生した場合においてもサービスが継続できるよう、業務継続計画(BCP)の策定・運用について支援していきます。介護事業所が感染症に対して備えを講じているかを定期的に確認するとともに、感染拡大防止策の周知啓発に努めるなど、注意を喚起します。

⑤ハラスメント対策

介護職員がやりがいを持って安心して働くことができるよう、ハラスメント対策を含む職場環境・労働環境の改善を図っていくことが必要です。介護サービス事業者のハラスメント対策を促進するため、周知啓発に努めます。

第6章 福祉サービスの充実

1 居宅生活支援の充実

①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】

団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）以降は、さらに需要が増加していくことが見込まれます。状況を見ながら、貸出車両の増台をする必要があります。

【実績と見込】

[単位：件]

	実績		見込			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
福祉車両貸出	52	79	70	75	80	85

②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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
申請件数	42	30	40	40	40	40



救急医療情報キット

③高齢者見守りキーホルダー事業

【現状】

令和2年（2020年）3月から事業を開始し、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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
申請件数	17	31	40	50	50	50



高齢者見守りキーホルダー

⑤高齢者補聴器購入助成事業

【現状】

身体障害者手帳の交付対象とならないレベルの難聴者に対する補聴器購入助成制度がない状況であり、日常生活に支障を来しているにも関わらず補聴器が高額であるため購入をひかえている方がいます。

【今後の方向】

補聴器購入費用を助成することにより、経済的負担の軽減を図り、補聴器が必要な方への利用促進と、聞こえにくさを解消し、自立した日常生活支援を図っていきます。

【実績と見込】

[単位：件]

	実績		見込			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
延利用者数	—	—	—	—	40	40

⑥福祉機器貸与事業

【現状】

白岡市社会福祉協議会では、加齢や病気、怪我などで寝起きや歩行が困難な高齢者に対して、介護ベッドや車いすの貸し出しを行っています。

【今後の方向】

今後も介護保険での介護ベッド、車いすの利用が難しい方が利用の中心となります。制度の狭間で常時必要とするわけではないが、一時的に必要な方へのニーズに応えていきます。

【実績と見込】

[単位：件]

	実績		見込			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
介護ベッド 延件数	8	6	15	15	15	15
車いす（長期） 延件数	25	36	15	15	20	20
車いす（短期） 延件数	55	98	98	100	100	100

⑦ふれあい収集

【現状】

蓮田白岡衛生組合では、高齢又は障がい等の理由により、家庭ごみを自ら集積所まで持ち出すことが困難であり、身近な人の協力も得ることができない方に対し、週に1回、戸別にごみの収集を行い、ごみ出しを支援しています。

併せて、ごみの排出状況による生活維持の確認や、希望者への声掛け（安否確認）を実施し、声掛けの希望がない場合においても、ごみが未排出のときは声掛けをしています。なお、必要時には、あらかじめ届出のあった緊急連絡先へ通報するなどの対応を行っています。

【今後の方向】

高齢化の進行に伴い、高齢者世帯や要介護者世帯の増加が見込まれることから、これらの世帯での家庭ごみ排出に対応すべく、調整を図ります。

また、安否の確認においても、孤独死や孤立死が社会問題として浮上する中、利用者及び親族の不安を少しでも軽減できるよう、事業に取り組みます。

【実績と見込】

[単位：人]

	実績		見込			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
延利用者数	61	69	78	87	96	96

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】

入所措置に当たっては、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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
延利用者数	3,062	11,804	16,340	16,340	16,340	16,340

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支援

①生涯学習の推進

【現状】

子どもから高齢者まですべての市民が生涯を通して楽しく学び、憩い、交流することができる生涯学習センター〔こもれびの森〕を拠点として、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ています。

【今後の方向】

今後も、すべての市民が楽しく学び、心豊かに充実した社会生活が送れるよう、市民のニーズや「新たな健康習慣」に対応した生涯学習環境の整備に努めます。

②ペアーズ！しらおかの推進

【現状】

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をはじめとする各種講座の充実を図り、すべての市民に対して生涯学習活動の機会を提供しています。

また、市民と協働で企画・運営が図れるよう「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・経験を還元することにより自己実現や地域貢献につながる生涯学習を推進しています。

【今後の方向】

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「ペアーズ！しらおか」の一層の普及に努めるとともに、引き続き、ペアーズアカデミーや公民館講座の充実を図り、市民の生涯学習活動の活性化に努めます。

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5年（2023年）8月現在、スポーツ推進委員は14人で、30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高齢者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と福祉の増進、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、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と福祉の増進、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

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5年（2023年）4月現在、14クラブ、会員数は660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」、「ウォーキング」、「写真」、「絵てがみ」を組織化して自主的に行い、「輪投げ大会」、「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、生きがいつくりの場として、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、交流の機会を作ってきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、多人数のイベントをコロナ禍以前のような方法で実施することが難しくなったため、現状に合った内容を模索しながら交流の場を提供するよう努めています。

【今後の方向】

停滞してしまった地域活動を、現状に合った形で事業展開できるよう改善しながら取り組んでいきます。

3 健康づくりの推進

①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、予防接種法に基づく定期接種を行っています。また、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、主に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、主に65歳で今までに接種したことがない方が対象となります。

肺炎球菌予防接種は、年度当初に対象者へはがきの発送を行い、周知を図っています。

【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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
高齢者インフルエンザ予防接種数	7,458	7,860	8,500	8,500	8,500	8,500
高齢者肺炎球菌予防接種数	580	473	700	382	382	382

令和6年度以降の肺炎球菌予防接種は、65歳のかたのみが対象となる予定のため、見込数は減少する。

②特定健康診査等の実施（国民健康保険加入者）

【現状】

メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査等の実施により、生活習慣病の早期発見・治療、生活習慣の改善につなげ、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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
特定健康診査 受診率	40.5	41.9	42.5	43.0	45.0	48.0

③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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
受診率	27.3	28.4	31.0	32.2	33.3	34.4

④高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

【現状】

高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、加齢に伴うフレイルや認知症等の進行、社会的なつながりの低下といった高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細かな支援を行うことで、健康寿命の延伸に努めています。

【今後の方向】

高齢者一人一人が健康で自立した生活を送ることができるよう、個別訪問による保健指導・支援や、通いの場での健康教育・健康相談を実施することにより、健康状態を把握し、生活習慣病の予防とフレイル対策を推進します。

また、引き続き、後期高齢者医療広域連合、関係課及び関係機関との連携による体制整備に努めていきます。



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

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、県の事業と連携し、介護離職防止への取組として、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・配布しています。

②相談支援体制の整備

【現状】

「福祉の総合相談窓口」の運営を通じて、縦割りを超えた庁内の連携・協力体制をより一層強化し、福祉に係る関係課の支援を一体的・重層的に実施しています。

【今後の方向】

福祉の総合相談窓口が市民に浸透する窓口となるよう、関係課に留まらず地域の関係機関や民間事業者等と連携し、地域共生社会の実現に努めます。

③ヤングケアラーへの相談支援の充実

【現状】

本来、大人が担うような家族の世話や介護を日常的に行う18歳未満の子どものことをヤングケアラーといいます。国や県の調査により認知されるようになり、県はヤングケアラーを含む、埼玉県ケアラー支援条例を制定しています。

本市でも実態調査を行い、「世話をしている家族がいる」という回答がありました。しかし、ヤングケアラーに対する認知度が低いことから、ヤングケアラーであるという自覚がない子どもが潜在している可能性もあり、認知度の向上が課題となっています。

【今後の方向】

引き続き、子どもたちと関わる教職員や関係者などへ、周知や啓発研修を通じてヤングケアラーへの理解を深めるとともに、それぞれの担当課で把握した状況について、必要に応じて関係各課、関係機関で情報共有を図り、支援につなげていきます。

今後は、多重化した問題を抱える家庭に対し、地域包括支援センターや福祉の総合相談窓口などの活用、重層的な相談体制によるさらなる連携強化を図るとともに、子どもたちの声を聞く取組として、市内の小中学校を通じ、電話相談やSNS等の相談窓口について、リーフレットを配布し、ヤングケアラーが相談しやすい体制づくりを行っていきます。

介護とヤングケアラー

認知症や身体機能の低下、病気などで、見守りやケアが必要な高齢または障がいのある家族のお世話をするヤングケアラーの存在について、徐々に認識されるようになりました。

ヤングケアラーの子どもたちは、家族の世話や介護を行っていることによって、学校を休みがちになったり、友だちと遊ぶ時間や休養の時間がなかったり、宿題などの勉強をする時間がなかったりするなど、本来守られるべき子ども自身の生活や時間が大きく削られてしまいます。そのために、友人関係や進路に影響を及ぼすことや、本人の心身の不調などが懸念されています。

家庭内のデリケートな問題であることや本人や家族に自覚がないこと、子どもであっても家庭内の介護力としてみなされてしまうことなどの理由から、本来は様々な支援が必要であっても表面化しにくい構造になっているといわれています。

ヤングケアラーを早期に発見してフォローを行い、介護保険サービスの利用につなげるなど、福祉、介護、医療、教育等といった様々な分野が連携して対応することが重要となっています。

2 虐待防止と権利擁護の推進

①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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
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	0	1	0	1	0	1

②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相談を受けています。

高齢者に対する虐待の事例を把握した場合には、速やかに高齢者を訪問して状況を確認し、関係機関と連携を図り適切な対応を行っています。

また、高齢者に対する虐待の防止及び早期発見のため、見守り訪問時に様子を伺うなどの取組を行っています。

その他、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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
相談人数	20	33 (31)	20 (26)	28 (34)	36 (42)	44 (50)
相談件数	38	38 (44)	40 (75)	56 (68)	72 (84)	88 (100)

注) () は、成年後見サポートセンターの実績と見込

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。成年後見サポートセンター（白岡市社会福祉協議会内）において、成年後見制度などの相談やサポートを行っており、関係機関と連携して成年後見制度の利用について支援しています。

【今後の方向】

引き続き、成年後見サポートセンターや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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
申立件数	0	2	2	3	3	4

④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。

生活していく上で、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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
65歳以上の 契約者数	5	3	4	4	5	6
全契約者数	10	7	7	7	8	9

3 安心・安全のまちづくり

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。

4



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います。消費生活センターが、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

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、「ふれあいいいきサロン事業」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「しらおか地域生活支えあいサービス」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】

市道の整備に当たっては、「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】

都市公園は、国の定める「移動等円滑化の促進に関する基本方針」において、概ね2ヘクタール以上の公園についてバリアフリー化の目標が定められています。園路、広場及びトイレを有する公園の約70%、駐車場を有する公園の約60%について、令和7年（2025年）度までに、移動等の円滑化を実施することとなっています。

【今後の方向】

公園のバリアフリー化については、令和7年（2025年）度までに実施することとなっている目標値を達成しています。

施設の維持に当たっては、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施設を管理するとともに、ユニバーサルデザインの考え方に基づいた環境づくりに努めます。

③高齢者等の移動手段の確保

【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すとともに、車両の増加、予約の簡便化などの利用者の利便性向上に取り組みます。

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、市民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			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
のりあい交通の 1日当たりの 平均利用者数	39.7	44.2	45.0	46.0	47.0	48.0



資料編

1 策定経過

年	月日	会議名等	主な内容
令和3年	7月27日	白岡市介護保険等運営協議会 第1回会議	<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険等運営協議会の役割について ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の公募について ○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 ○地域密着型サービス事業所の指定に係る同意について ○医療介護総合確保促進法に基づく市計画の事後評価について
令和4年	3月14日	白岡市介護保険等運営協議会 第2回会議	<ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の公募について ○地域密着型サービス事業所の指定等に係る同意及び指定について
	7月27日	白岡市介護保険等運営協議会 第3回会議	<ul style="list-style-type: none"> ○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
	11月10日	白岡市介護保険等運営協議会 第4回会議	<ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の選定結果について ○高齢者等実態調査及び在宅介護実態調査について
令和5年	12月9日～1月31日	高齢者等実態調査の実施	<ul style="list-style-type: none"> ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ②在宅介護実態調査 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
	5月11日	白岡市介護保険等運営協議会 第5回会議	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者等実態調査報告書について ○白岡市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定スケジュール（案）について
	7月25日	白岡市介護保険等運営協議会 第6回会議	<ul style="list-style-type: none"> ○白岡市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の諮問について ○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 ○地域密着型サービス事業所の指定について ○地域包括支援センターの運営体制強化について（案）

年	月日	会議名等	主な内容
令和5年	10月31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9期介護保険事業計画（素案）について
	11月9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9期介護保険事業計画（素案）について
	12月11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9期介護保険事業計画（案）について ○第9期介護保険料基準額（案）について
	12月14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9期介護保険事業計画（案）について ○第9期介護保険料基準額（案）について ○医療介護総合確保促進法に基づく市町村計画（案）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9期介護保険事業計画（案）について
令和6年	1月30日	第3回白岡市高齢者福祉事業推進委員会（書面開催）	
	2月2日	白岡市介護保険等運営協議会 第9回会議	
	2月9日	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		本木 桃子	本木歯科医院長（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	小森谷 清	社会福祉法人大樹会 本部事務局長
6		井上 みゆき	特別養護老人ホーム光乃里 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		寺井 堅一	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		小野 克己	白岡市老人クラブ連合会 副会長
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：令和3年5月1日から令和6年4月30日まで

4 諮問・答申

(諮問)

(答申)

(答申)

5 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

(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。

附 則(令和 5 年 3 月 30 日訓令第 5 号)

この訓令は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

別表(第 4 条関係)

(令 5 訓令 5・一部改正)

経営企画部企画政策課長 総務部安心安全課長 生活経済部地域振興課長 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 教育部教育指導課長 同部生涯学習課長
--

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	企画政策課長	藤平 達彦
2		安心安全課長	岩楯 浩志
3	市民生活部	地域振興課長	伊藤 真州
4		商工観光課長	細井 勝己
5	健康福祉部	健康福祉部長	◎中山 玲子
6		福祉課長	大橋 寛枝
7		高齢介護課長	○小島 浩
8		保険年金課長	吉田 恭久
9		健康増進課長	大瀧 明志
10	都市整備部	街づくり課長	千葉 智則
11		道路課長	神田 光雄
12	教育部	教育部長兼教育指導課長	阿部千鶴子
13	生涯学習部	生涯学習課長	大久保秀樹

◎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	認知症の利用者を対象に、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	利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組合せ、家庭的な環境と地域住民と交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行うサービス。
認知症対応型共同生活介護	認知症の利用者に対し、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。
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。
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、サービス事業者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。

用語	説明
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、すべ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。
介護支援専門員	「ケアマネジャー」参照。
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。
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。

用語	説明
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。
ケアラー	高齢、身体または精神の障がい、疾病等により援助を必要とする家族や親族などの身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活の世話などをする人のこと。
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。
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。
国民健康保険団体連合会	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、生きがいづ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。
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。

用語	説明
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歳未満は第2号被保険者となる。
団塊ジュニア	第二次ベビーブーム期（昭和46年から昭和49年）に生まれた世代。
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、住民一人一人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。
な行	
2025年問題	団塊の世代が2025年（令和7年）頃に、後期高齢者（75歳以上）に達することにより、福祉や介護・医療などにかかる社会保障費の急増が懸念されていること。
2040年問題	団塊ジュニアの世代が65歳以上となる2040年（令和22年）頃に、高齢者人口がピークを迎え、担い手である現役世代が急減すること。
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。

用語	説明
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	
ヤングケアラー	ケアラーのうち18歳未満の人のこと。
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9期介護保険事業計画

令和6年3月

発行 / 白岡市

編集 / 白岡市健康福祉部高齢介護課

〒349-0212 埼玉県白岡市千駄野432番地

電話：0480-92-1111(代表)