
伊奈町高齢者保健福祉計画及び

第9期介護保険事業計画

令和6年3月

伊 奈 町

はじめに



介護保険制度は、「高齢者の介護を社会全体で支える」という考えのもと、社会保障制度のひとつとして、平成12年（2000年）4月に制度が開始いたしました。以来、20年以上が経過いたしました。この間に人々の価値観や生活様式は多様化し、少子化や核家族化の進行に伴い、高齢者のみの世帯やひとり暮らし高齢者が増加しています。また、令和2年（2020年）からの新型コロナウイルスによる経験したことのないパンデミックを経て、健康への関心が大きく高まっています。

そうした中で、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けることができるよう、高齢者を地域で支えるための取組について、一層の充実が必要となります。

この度、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする「伊奈町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定いたしました。本計画では、住み慣れた地域で、自立した生活を送ることができるように、医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化を推進してまいります。

また、必要な方に必要な介護サービスを適切に提供していく役割をしっかりと果たしてまいります。高齢者になっても、元気で自立した生活を送るためには、生活環境に適応できる身体能力を維持し、早い段階から日常生活のなかで、筋力、持久力、柔軟性など様々な要素を意識した将来に備えた取組も重要となります。

伊奈町総合振興計画の将来像の実現を念頭に置き、「ずっと住みたい 緑にあふれた キラキラ光る 元気なまち」とともに、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、本計画の基本理念「～自分らしく いきいきと～一人ひとりを見守る ささえあい わが町」の実現を目指し、今後も介護保険の安定的な運用に努めてまいります。町民の皆様や関係団体、事業者の皆様と連携を図り、着実に本計画の施策を進めてまいりますので、地域住民の皆様やNPO、ボランティア、関係者の方々のご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査等にご協力を賜りました町民の皆様や関係者の皆様をはじめ、様々な視点から熱心にご審議いただき、ご尽力を賜りました介護保険事業計画等審議会委員の皆様には感謝申し上げます。

そして、介護保険事業計画等審議会の委員長であります今成芳郎医師、日頃より介護予防の取組でご協力をいただいております石橋英明医師には、専門的見地からの特別寄稿をいただきました。改めまして、心から御礼申し上げます。

令和6年3月

伊奈町長 大島 清

介護保険制度について～介護保険開始から ACP へ～

特別寄稿

日本は、要介護高齢者の増加・介護期間の長期化が進みました。しかし、核家族化が進行し、介護者も高齢化して、従来の老人福祉・医療制度では支えきれなくなり、2000年に高齢者の介護を社会全体で支え合うため、介護保険という、新しい保険制度が開始されました。保健医療、福祉サービスを利用者自らが選択、利用することで、高齢者が自立した生活を送ることが目的です。

当地区医師会も、制度を勉強し、介護認定審査会の委員等として医療(医・歯・薬)、介護、福祉関係の皆様と共に、介護保険に関わって参りました。今考えますと、多職種連携はこの頃から、自然と芽生えていたように感じます。いざという時には、地域包括ケアシステムにより、入院、施設入所、在宅診療まで、医療介護を必要とする皆様に、医療介護を提供致します。介護保険開始後23年経ったいま、伊奈町において、地域包括支援センターは南北2施設になり、医療(病院、内科診療所、歯科診療所、薬局)、施設サービス(介護老人保健・福祉施設、グループホーム、小規模多機能型居宅介護、通所型施設、訪問型サービス)等が拡充されました。

この3年間、伊奈町の施設は、クラスターの恐怖と戦いながら、コロナ禍を頑張りました。これからも、住み慣れた伊奈町で、住民の皆様が、安心して、過ごせるように、多職種連携を強固にして、地域包括ケアシステムを更に構築・稼働してまいります。

更に、人生会議(ACP;アドバンスケアプランニング)が提案されています。これは、人生の最終局面が訪れたときに、自分の価値観(死生観)にあった医療を受けられるように前もって決めておく事です。身近な家族と主治医、介護関係者とよく話し合い、安心、納得した医療を受けられるように、文書に残しましょう。ACPは、亡くなりかたを考えるのではなく、今後、どのようによりよい人生を送るかを考える機会と考えております。肩の力を抜いてお話ししましょう。主治医にご相談ください。

日本は、超高齢化社会に突入しております。今までの介護保険は、出来たことが出来なくなったため、お手伝いすることでした。これからは、出来なくなったことはあるけれども、出来ることを増やしていくような制度に深化するでしょう。介護保険の予防事業や健康増進に参加して、健康寿命を1年でも2年でも伸ばしましょう。

令和6年3月

一般社団法人桶川北本伊奈地区医師会 会長

伊奈町介護保険事業計画等審議会 委員長

今成医院院長

今成 芳郎

想像以上に大切な“健康寿命の延伸”と“介護予防”、 そして“運動器の健康”

特別寄稿

日本の高齢化率は2007年に21%を超えて超高齢社会となりました。さらに2020年には高齢化率は28%を超え、75歳以上の高齢者も全人口の約15%となり、超々高齢社会と呼ぶべき状況になっています。そして、2010年以降は人口が減少しており、今後も当面人口減少と高齢化率の上昇が続き、埼玉県もこの10年間で75歳以上の人口が1.6倍に増えています。

高齢者人口の増加は、医療費や介護費の増加に直結します。その一方で、人口減少と若年人口比率の低下により、労働人口が減少し、若年者一人が支える高齢者が増えていきます。これに対する理想的な解決策は、健康で介護を必要としない自立高齢者、そして働ける高齢労働者が増えること、つまり社会全体としての高齢者の実質的な若返りです。若返りというと突拍子もない印象ですが、“健康寿命の延伸”、“介護予防”と言い換えることができます。

2022年の国民生活基礎調査では、要支援・要介護の要因は骨折・転倒が13.9%、関節疾患が10.2%、脊髄損傷が2.2%、これらを合わせると26.3%が運動器疾患によることが明らかとなっています。認知症が要支援・要介護要因の16.6%、脳血管疾患が16.1%であるため、要支援・要介護移行は運動器の影響が極めて大きいことがわかります。そして、自立高齢者や働く高齢者であるためには、「自分の足で歩ける」「自分で動ける」ことが必要であるため、運動器の健康を保つことは超高齢社会の大きな課題の解決策といえます。

ロコモティブシンドローム(以下、ロコモ)は、「運動器の障害により移動機能が低下した状態」と定義され、その予防は運動器の健康に直結します。ロコモは将来のフレイルや要介護移行につながることであり、その対策は健康寿命の延伸や介護予防に重要です。ただ、骨や筋肉は40代から弱くなっていくため、早期からの習慣的な運動や適切な栄養摂取を心がけて運動器を強く維持することが大切です。こうした良い生活習慣は、生活習慣病や認知症の予防にもなるため、一石三鳥にも四鳥にもなります。また、骨量の増加は成長期でピークに達するため、成長期にしっかり運動や栄養に気をつけることが将来の運動器の健康につながります。

このように、日本の高齢化に伴う課題を解決するためには、“健康寿命の延伸”と“介護予防”をしっかりと進めることが効果的で、そのために“運動器の健康”、つまりロコモ対策を早期からしっかりと実施していくことが大切です。それが日本の、そして埼玉の“高齢者の若返り”にきつとつながることでしょう。

令和6年3月

NPO法人高齢者運動器疾患研究所 代表理事

医療法人社団愛友会伊奈病院 副院長・整形外科科長 石橋 英明

目次

第1章 計画の概要.....	1
第1節 計画策定の背景と趣旨	1
第2節 計画の法的根拠.....	2
第3節 計画の位置づけ.....	3
第4節 計画の期間.....	3
第5節 計画の策定体制.....	4
(1) 伊奈町介護保険事業計画等審議会の実施.....	4
(2) 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実施	4
(3) 高齢者福祉サービス事業所調査.....	4
(4) パブリック・コメントの実施.....	4
第2章 高齢者福祉を取り巻く現状.....	5
第1節 統計データから見る伊奈町の現状	5
(1) 人口等の推移	5
(2) 要支援・要介護認定者の推移.....	8
第2節 介護保険サービスの利用状況.....	11
(1) 介護保険サービス利用者総数と給付費の推移	11
(2) 介護給付によるサービス利用者数及び介護給付費の状況	13
(3) 予防給付によるサービス利用者数及び予防給付費の状況	15
第3節 高齢者の生活実態.....	17
(1) 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概要	17
(2) ニーズ調査結果.....	19
(3) 在宅介護実態調査.....	30
第4節 高齢者福祉サービス事業所調査.....	39
(1) 高齢者福祉サービス事業所調査の概要.....	39
(2) 調査結果.....	40
第3章 計画の基本的な考え方.....	45
第1節 基本理念.....	45
第2節 基本的な考え方	46
第3節 基本目標.....	46
第4節 施策の体系.....	47
(1) 高齢者保健福祉計画の施策の体系	47
(2) 介護保険事業計画の施策の体系.....	48
第4章 高齢者保健福祉計画.....	49
第1節 健康づくり.....	49
(1) 保健サービス	49
(2) 健康増進.....	52
第2節 福祉サービス	54
(1) 在宅福祉サービス.....	54

(2) 福祉施設サービス	59
(3) 低所得者対策	60
第3節 生きがいづくり	61
(1) 社会参加	61
(2) 元気づくり	62
(3) ふれあい交流	63
第4節 支え合いづくり	66
(1) 見守り体制の充実	66
(2) 認知症支援の充実	68
(3) 生活支援体制の整備	69
第5節 やさしいまちづくり	72
(1) 権利擁護	72
(2) 環境整備	73
第5章 介護保険事業計画	74
第1節 介護保険事業推進のための前提	74
(1) 日常生活圏域の設定	74
(2) 地域包括支援センターの機能強化	75
(3) 第9期計画における主な視点と取組	76
(4) 介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進	78
(5) 認知症基本法について	78
第2節 地域支援事業	79
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	79
(2) 包括的支援事業	83
(3) 任意事業	85
第3節 介護給付・予防給付サービス	88
(1) 居宅サービス	88
(2) 施設サービス	94
(3) 地域密着型サービス	96
第4節 要介護状態を予防するための目標設定	101
(1) 要介護状態の各段階における取組	101
(2) 最終的な数値目標	102
(3) 設定値の評価	103
第5節 介護給付適正化の取組	104
(1) 要介護認定の適正化	104
(2) ケアプランの点検及び住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査	104
(3) 医療情報との突合・縦覧点検	104
第6節 事業費の見込量	105
(1) 介護保険事業費の推計	105
(2) 標準給付費の見込額	107
(3) 地域支援事業費の推計	107

(4) 介護保険財政の仕組み	108
第6章 計画の推進・進捗管理.....	109
第1節 計画の推進体制.....	109
(1) 地域包括支援センターの充実.....	109
(2) 介護予防の仕組みづくり	109
(3) 地域ケア会議の推進.....	109
(4) 相談体制・情報提供体制の充実.....	109
第2節 サービスの質の確保.....	110
第3節 計画の進捗管理.....	110
資料編.....	111
1. 策定経過	111
2. 伊奈町介護保険事業計画等審議会条例	112
3. 伊奈町介護保険事業計画等審議会委員名簿.....	114
4. 用語解説	115

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の背景と趣旨

高齢者を社会全体で支えるための仕組みとして、平成12年(2000年)4月に介護保険制度は創設されました。人々の価値観や生活様式は多様化し、少子化や核家族化が進行したことにより、それまで高齢者の暮らしを支えてきた、家庭や地域の相互扶助の機能が弱まってしまいました。この社会構造の変化により、高齢者のみの世帯やひとり暮らし高齢者が増加し、また、平均寿命が伸長するなか、認知症高齢者も増加してきています。さらに、近年では新型コロナウイルス感染症のパンデミックを経て、デジタル化の推進等を含めた新たな社会のありようが模索されるなど、社会情勢はめまぐるしく変化しています。

高齢者を取り巻く環境は、このように様々な課題がありますが、これらの状況を踏まえながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けることができるよう、施策の確実な展開が必要とされています。

施設等に頼らず、自宅で自立した生活を送ることができるように、医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進を進めています。

本町では、「～自分らしく いきいきと～ 一人ひとりを見守る ささえあい わがまち」を基本理念とし「伊奈町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定しています。高齢者が可能な限り住み慣れた地域で個人の尊厳や自分らしい生き方が尊重され、安心して生活していくことができるよう、地域包括ケアシステムを充実させる施策を推進してきました。

また、本町の高齢者が住み慣れた地域で自分らしくいきいきと暮らし続けるためには、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、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・地域をともにつくっていく、「地域共生社会」を実現することが必要です。

「伊奈町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」(本計画)は、計画期間を令和6年度から令和8年度までとし、第8期の計画(令和3年度～令和5年度)の検証を行い、国や県の動向、現在の高齢者を取り巻く状況、町民アンケート調査の結果を踏まえ、高齢者の状況やサービスの中長期的な取組をより一層推進します。本計画の期間中には、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる2025年を迎えます。今後、日本の人口減少と少子化・高齢化が進行することにより、表面化するさまざまな社会問題が顕在化するとされている2040年を見据えた社会保障制度の持続可能性への懸念などが想定されるなかで、介護予防等の取組の充実が求められるものです。

これら諸課題に向き合い、様々な取組の推進を図ることで、本町の「地域共生社会」を実現するために「伊奈町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定するものです。

第2節 計画の法的根拠

「高齢者保健福祉計画」とは、老人福祉法に定められた策定義務のある計画であり、老人福祉事業の供給体制の確保を定める計画です。

一方、「介護保険事業計画」とは、介護保険法に定められた介護保険の事業計画であり、必要な介護保険サービスの見込量を算出し、確保に必要な介護保険料の水準の決定、サービス事業の確保の方策等を定める計画です。

また、両者はともに高齢者の福祉の増進を目的としていることから、老人福祉法では、2計画を一体的に策定するよう求めています。

■高齢者保健福祉計画(老人保健福祉計画)

老人福祉法 第20条の8

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

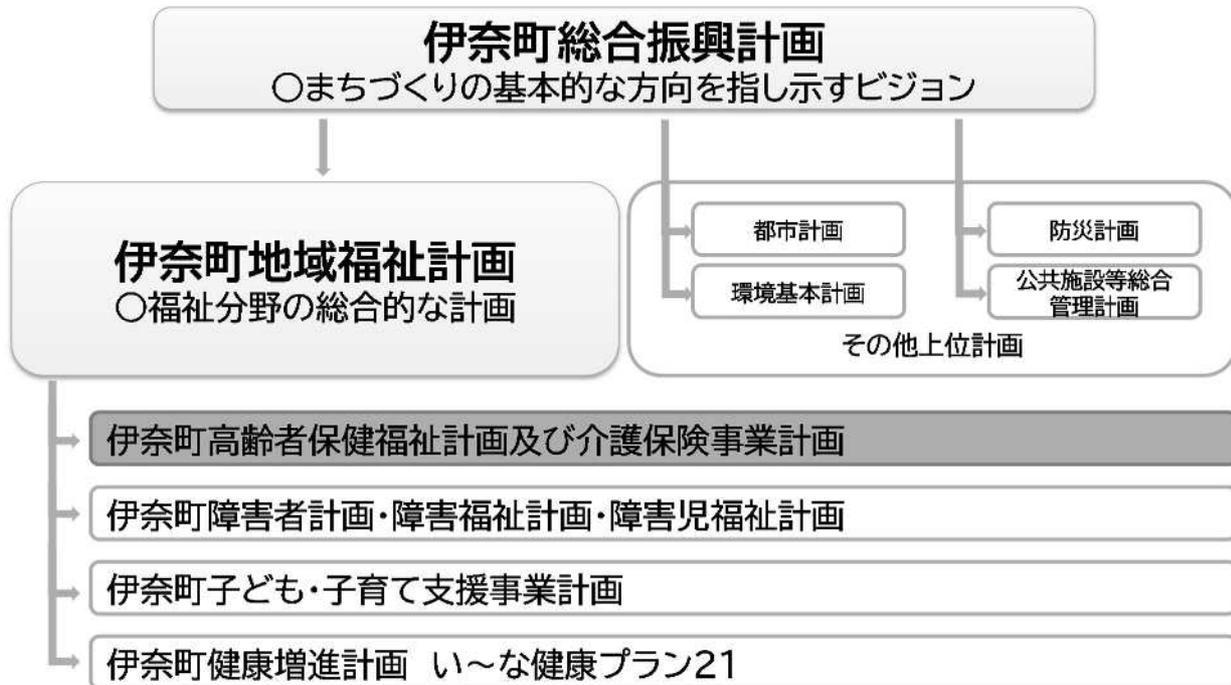
■介護保険事業計画

介護保険法 第117条

市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

第3節 計画の位置づけ

本計画は、高齢者を対象とした福祉の個別計画です。福祉計画としての上位計画である「地域福祉計画」や町の最上位計画である「総合振興計画」の方針及び関連する福祉分野の個別計画やその他の計画などと十分に整合を図りながら策定されます。



第4節 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年計画とします。団塊の世代が後期高齢者となる令和7年(2025年)を本計画期間中に迎え、さらに本町の人口のボリュームゾーンである団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年(2040年)を見据えた中長期的な視点を持つものですが、法改正や社会情勢等の様々な要因により、計画期間中에서도見直しを行うことがあります。

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
令和22年(2040年)を見据えた中長期的な取組									
第8期計画			第9期計画			第10期計画			
		見直し			見直し			見直し	

第5節 計画の策定体制

(1)伊奈町介護保険事業計画等審議会の実施

高齢者の福祉に関する総合的な計画及び介護保険事業計画に関する計画を策定し、かつ、計画の円滑な推進を図るため、被保険者を代表する者、医療に従事する者、福祉に関する事業に従事する者、識見を有する者、公募による者及び関係行政機関の職員により構成される「伊奈町介護保険事業計画等審議会」を設置しています。

(2)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実施

本調査は、本町の高齢者の生活実態や健康状態、高齢者施策等への考え方及び介護保険や福祉サービスに関するニーズなどを把握することを目的として実施しました。

(3)高齢者福祉サービス事業所調査

本調査は、介護人材の不足が懸念されるなか、町内の高齢者福祉サービス事業所の人材確保の現状や取組、課題や要望等を把握し、将来の町の高齢者施策の参考にするため、アンケート調査を実施しました。

(4)パブリック・コメントの実施

本計画書の策定にあたっては、町民コメント制度に基づき、広く住民の方から本計画に関する意見をお伺いしました。

第2章 高齢者福祉を取り巻く現状

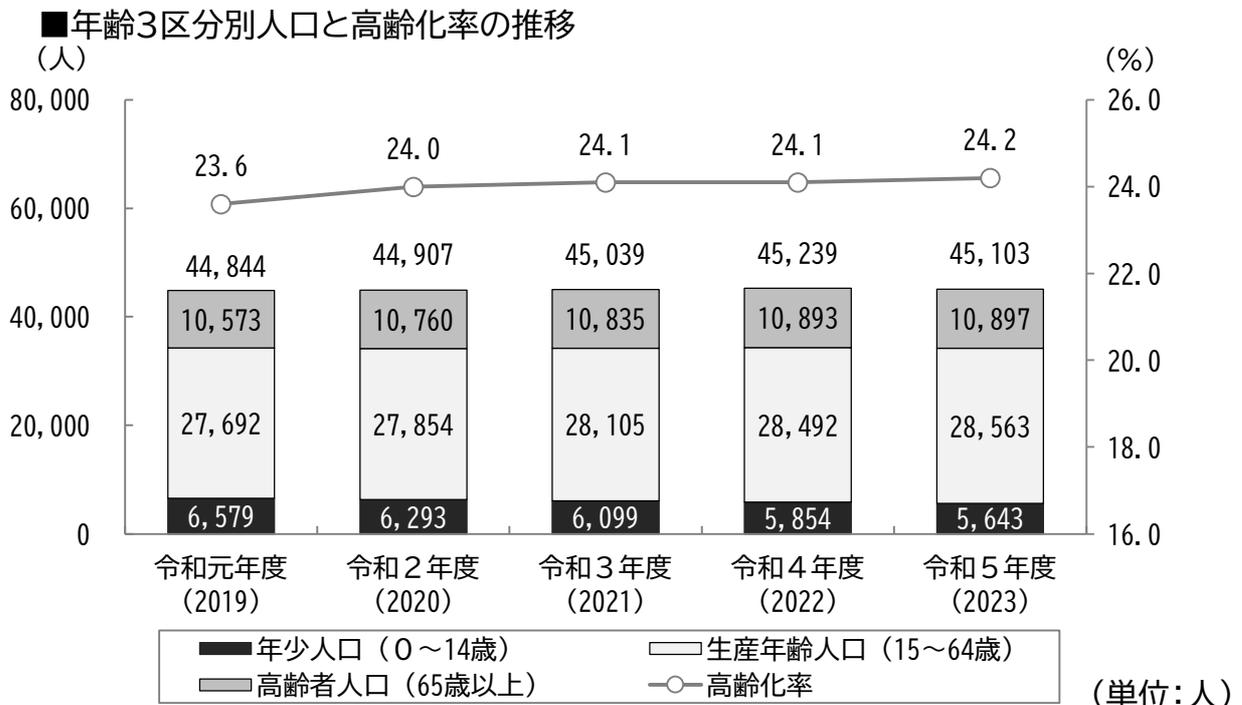
第1節 統計データから見る伊奈町の現状

(1)人口等の推移

①年齢3区分別人口と高齢化率の推移

本町の人口の推移は、緩やかな増加傾向を示しており、令和元年度の44,844人から令和5年度の45,103人へ259人増加しています。

また、年齢3区分別の人口の推移を見ると、高齢者人口は、令和元年度の10,573人から令和5年度は10,897人へ324人増加しています。年少人口は減少している一方、高齢者人口は増加傾向にあり、今後は急速な高齢化が進んでいくと考えられます。

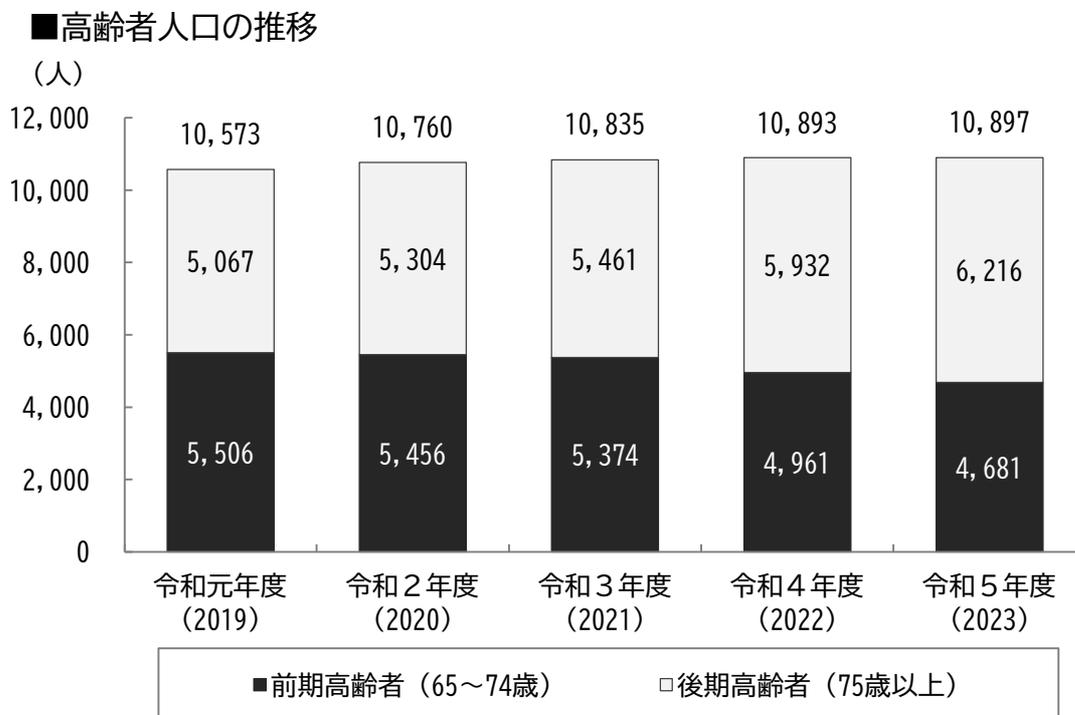


	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総人口	44,844	44,907	45,039	45,239	45,103
年少人口(0~14歳)	6,579	6,293	6,099	5,854	5,643
	14.7%	14.0%	13.5%	12.9%	12.5%
生産年齢人口(15~64歳)	27,692	27,854	28,105	28,492	28,563
	61.8%	62.0%	62.4%	63.0%	63.3%
高齢者人口(65歳以上)	10,573	10,760	10,835	10,893	10,897
	23.6%	24.0%	24.1%	24.1%	24.2%

資料:住民基本台帳(各年度10月1日現在)

②前期高齢者と後期高齢者の人口の推移

前期高齢者(65～74歳)と後期高齢者(75歳以上)の人口の推移をそれぞれ見ると、前期高齢者は減少、後期高齢者は増加しており、高齢者の中でもさらに高齢化が進行していることが分かります。



(単位:人)

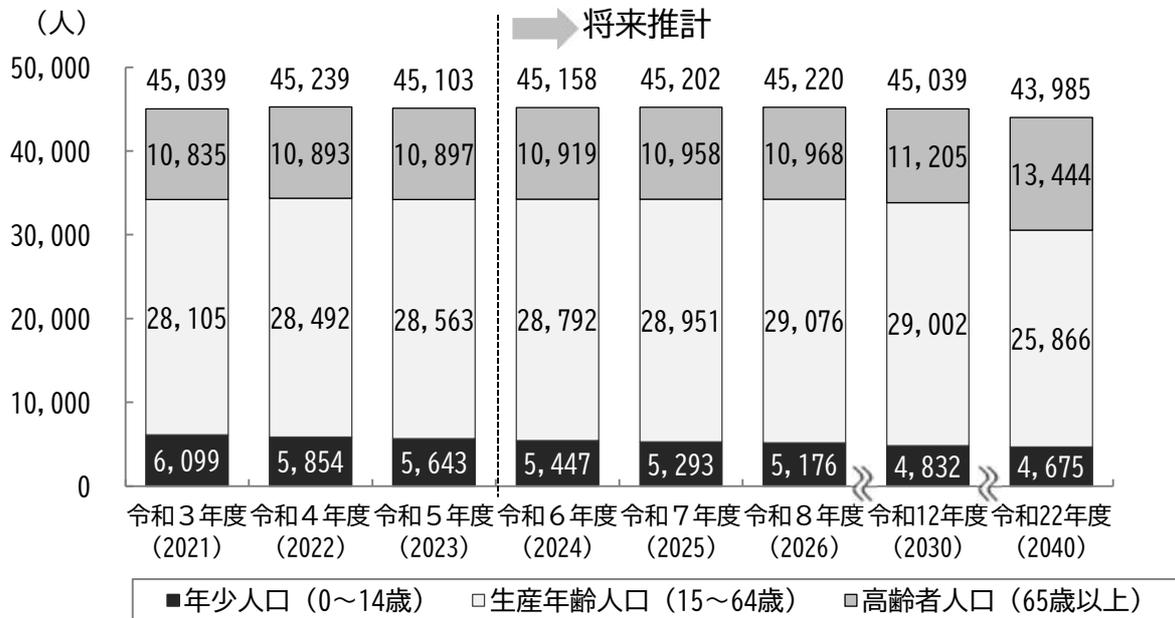
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者人口	10,573	10,760	10,835	10,893	10,897
(高齢化率)	23.6%	24.0%	24.1%	24.1%	24.2%
65～74歳	5,506	5,456	5,374	4,961	4,681
	12.3%	12.1%	11.9%	11.0%	10.4%
75歳以上	5,067	5,304	5,461	5,932	6,216
	11.3%	11.8%	12.1%	13.1%	13.8%
総人口	44,844	44,907	45,039	45,239	45,103

資料:住民基本台帳(各年度10月1日現在)

③人口推計

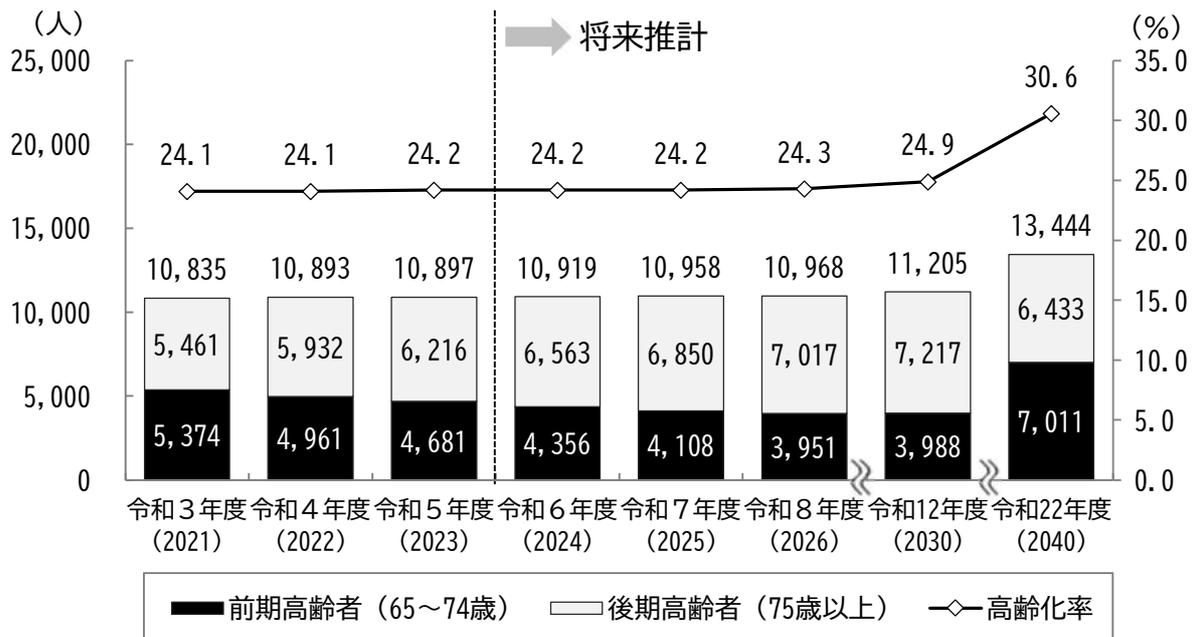
本町の総人口は、令和8年度をピークとして、その後は減少していく見込みです。しかしながら、高齢者人口は増加を続け、令和22年度においては13,444 人となると推計されています。

■推計人口(総人口と高齢者人口)



資料：令和3年度～令和5年度まで：住民基本台帳(各年度 10 月1日現在)
令和6年度以降：厚生労働省「見える化システム」による推計値

■推計人口(前期高齢者と後期高齢者人口)



資料：令和3年度～令和5年度まで：住民基本台帳(各年度 10 月1日現在)
令和6年度以降：厚生労働省「見える化システム」による推計値

(2)要支援・要介護認定者の推移

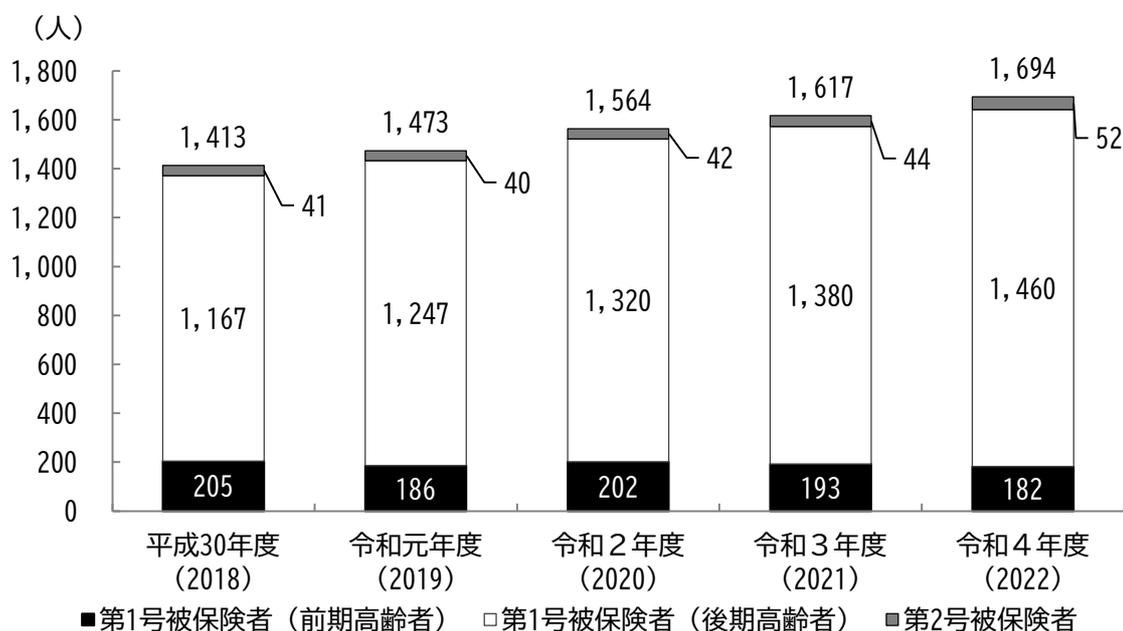
①要支援・要介護認定者数の推移(被保険者別)

各年度末の要支援・要介護認定者は、令和4年度で1,694人となっており、平成30年度の1,413人と比較すると、281人増加しています。

要支援・要介護認定者を被保険者の種別で見ると、令和4年度では、第1号被保険者のうち前期高齢者(65～74歳)が182人、後期高齢者(75歳以上)が1,460人、第2号被保険者(40～64歳)が52人となっています。

また、平成30年度と比較すると、前期高齢者は23人の減少、後期高齢者は293人の増加となっています。

■要支援・要介護認定者の推移

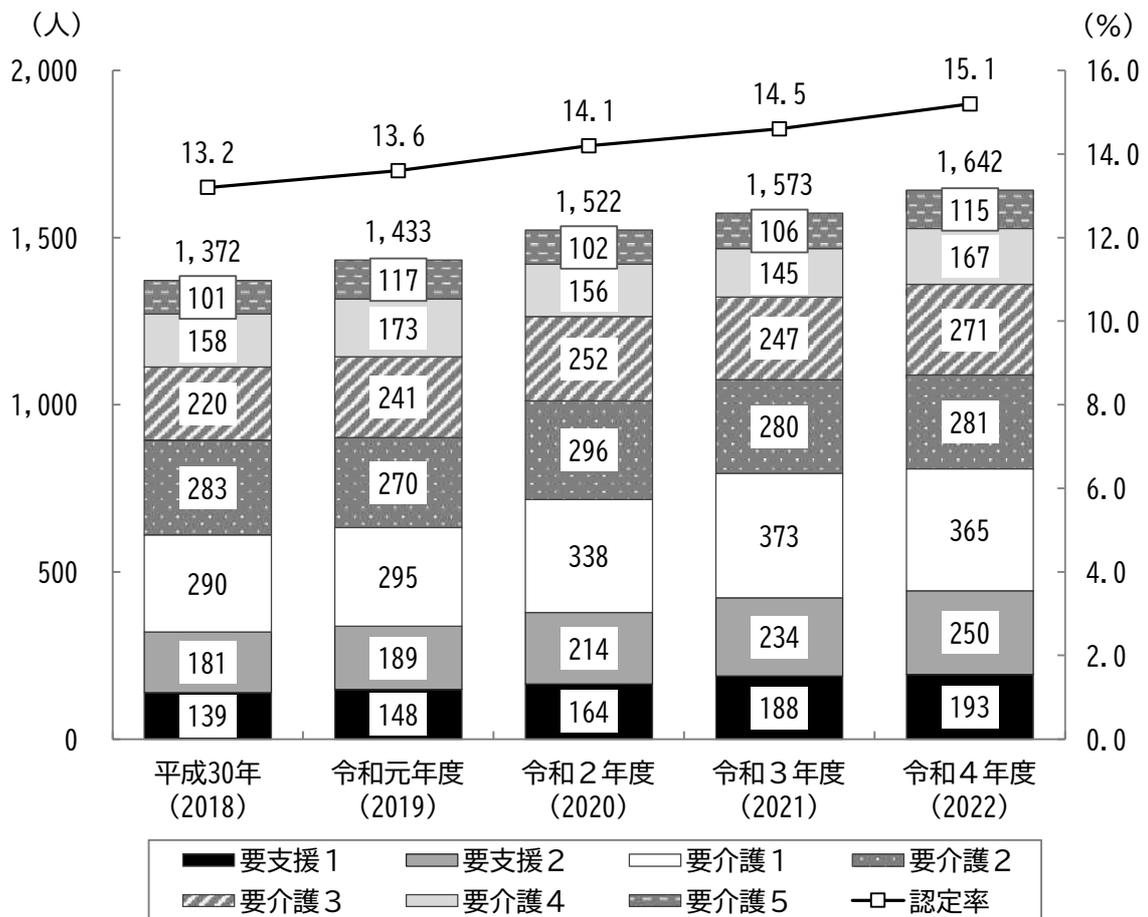


資料:介護保険事業報告(年報)各年度3月末現在

②要支援・要介護状態区分の推移

要支援・要介護状態区分の推移では、各年度末の状況を見ると、各区分で多少の増減はあるものの全体として増加傾向にあります。また、高齢者における要支援・要介護認定者の割合を示す認定率は上昇を続けており、令和4年度には 15.1%となっています。

■要支援・要介護状態区分の推移



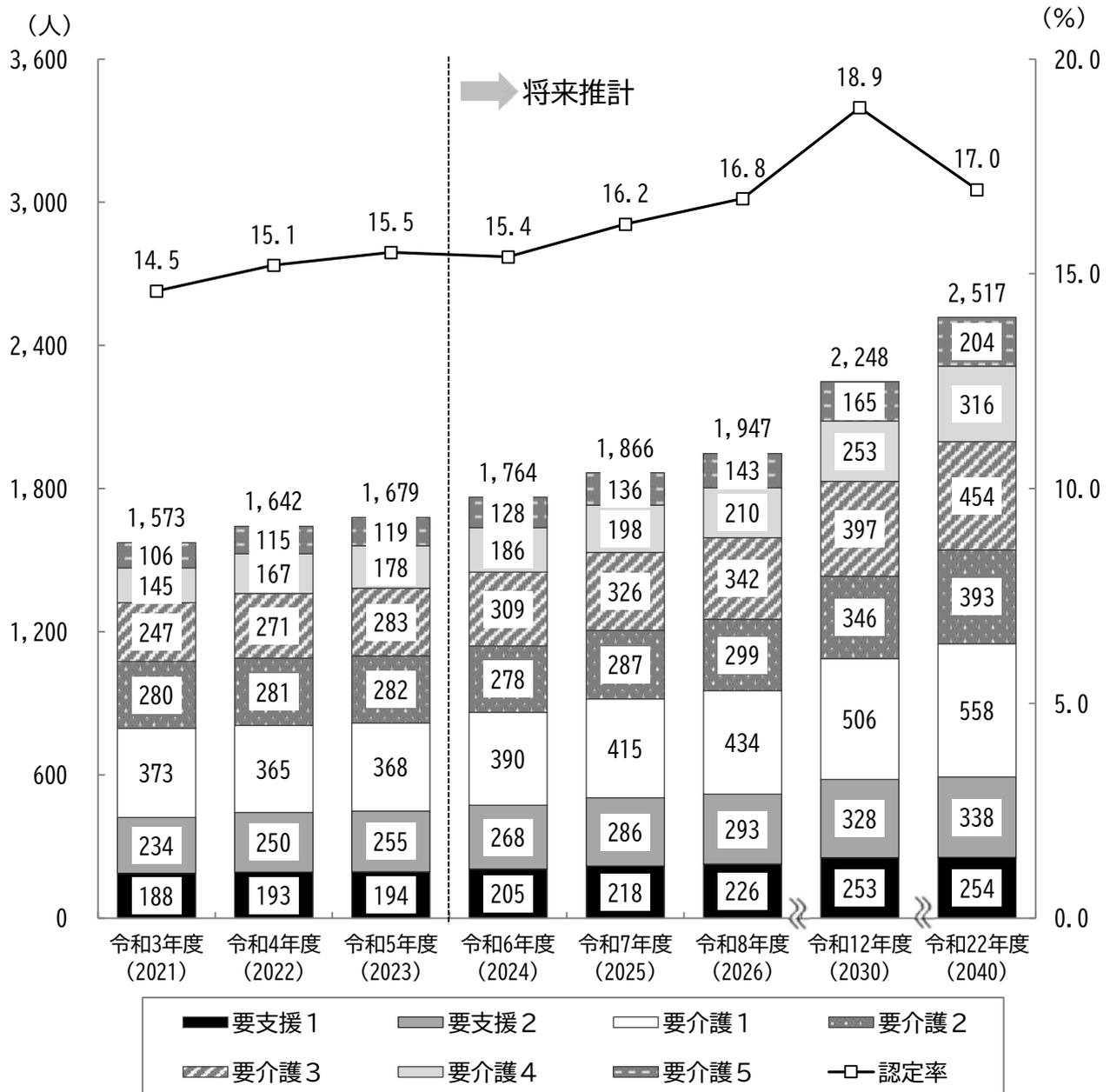
出典：厚生労働省「見える化システム」各年度3月末現在

③要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数の各年度9月末の推計値を見ると、本計画の最終年度である令和8年度には1,947、要介護認定率は16.8%と推計されています。

その後も認定者数は増加を続けますが、令和12年度以降は認定者の増加割合は鈍化すると想定されるため、施設整備等においては、将来的な需要の変化を踏まえて計画していく必要があります。

■要支援・要介護認定者数と認定率の推計値



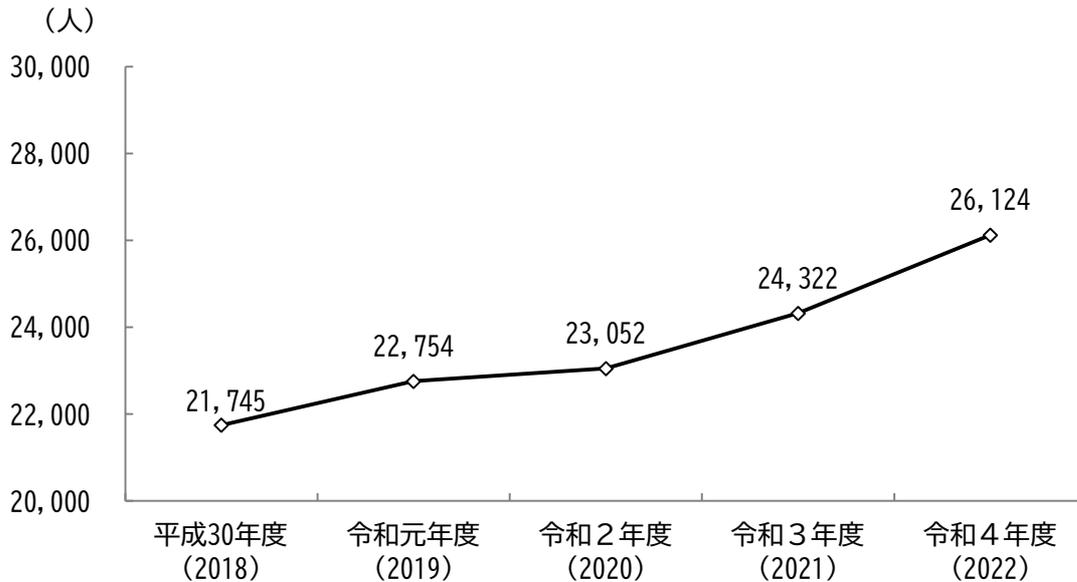
出典：令和4年度までは介護保険事業状況報告 各年度3月末時点、令和5年度は5月末時点
令和6年度以降は、厚生労働省「見える化システム」による推計値

第2節 介護保険サービスの利用状況

(1) 介護保険サービス利用者総数と給付費の推移

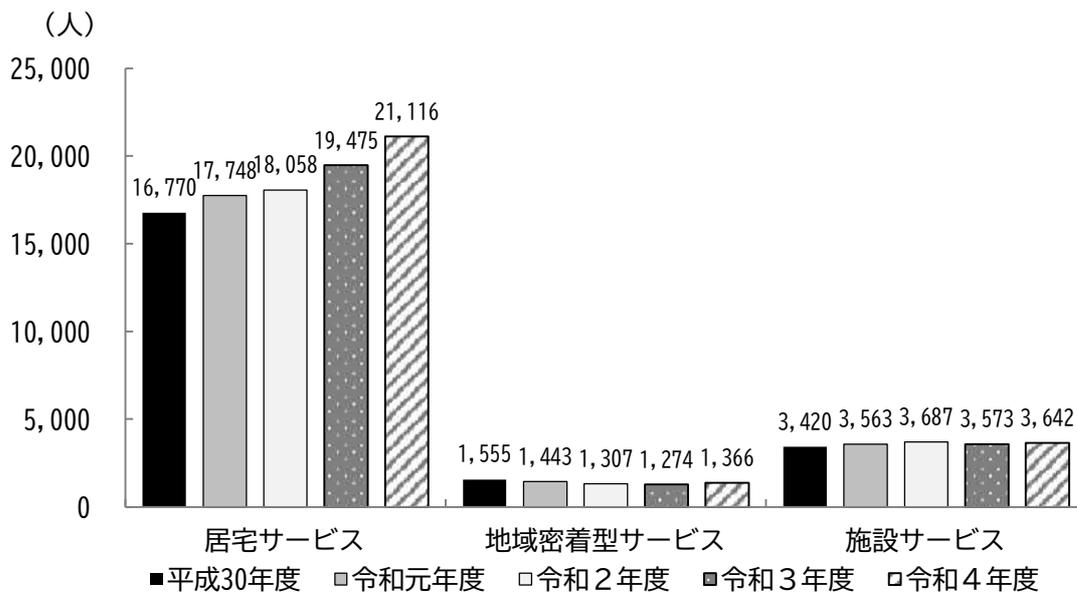
サービス利用者数の推移を見ると、総数では増加傾向にあります。地域密着型や施設では年度によりばらつきがありますが、居宅においては年々増加しています。

■介護保険サービスの利用者総数の推移(予防給付含む)



資料:「厚生労働省見える化システム」による実績値

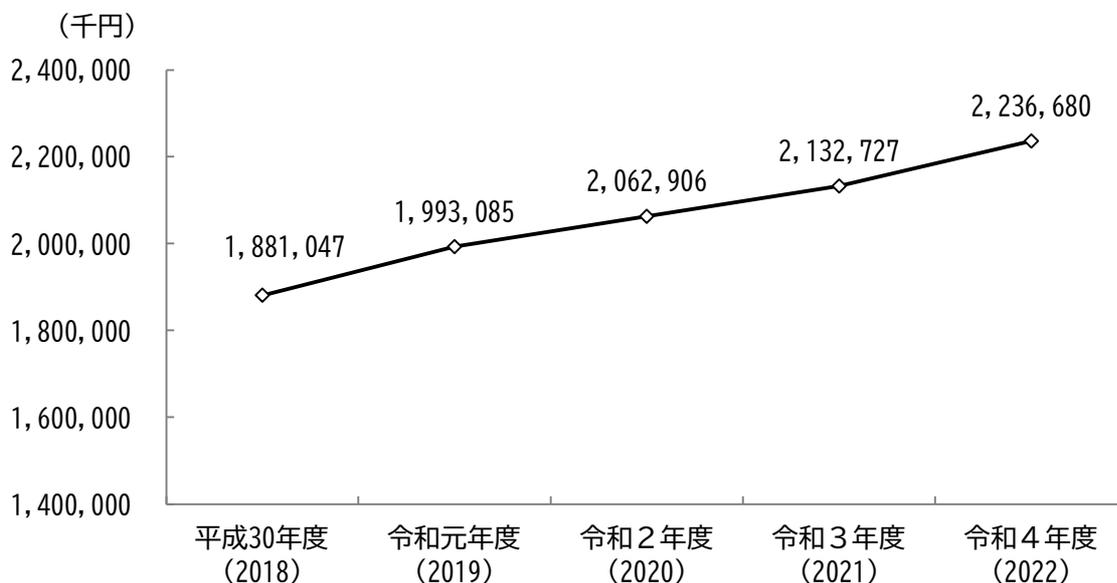
■種類別介護保険サービスの利用者数の推移(予防給付含む)



資料:「厚生労働省見える化システム」による実績値

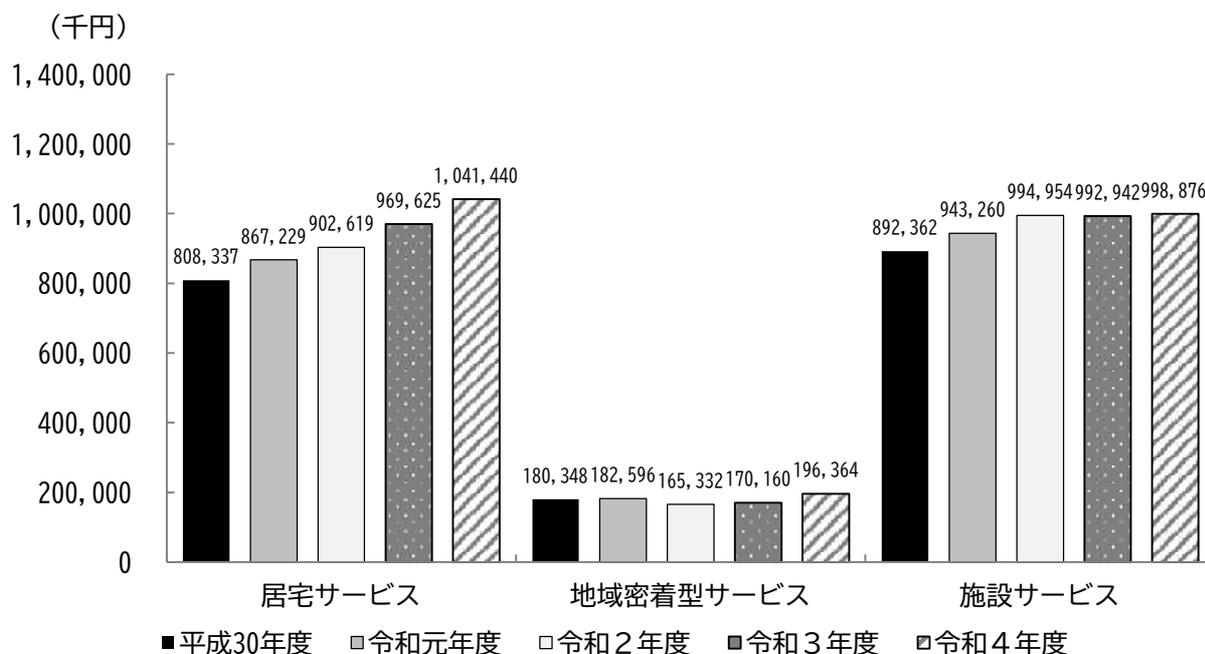
給付費の合計は、平成30年度の約18億8,100万円から令和4年度の約22億3,700万円と、約3億5,600万円増加しており、居宅においては毎年増加を続けています。

■介護保険サービス給付費の推移(予防給付含む)



資料:「厚生労働省見える化システム」による実績値

■種類別介護保険サービス給付費の推移(予防給付含む)



資料:「厚生労働省見える化システム」による実績値

(2)介護給付によるサービス利用者数及び介護給付費の状況

介護給付によるサービス利用者の状況を見ると、令和3年度から令和4年度にかけて、実績値が計画値を超えているサービスの数は増加しています。また、実績値の伸び率は、107.4%で、サービス利用の増加が顕著です。

■介護給付によるサービス延べ利用者数

単位:人

種類	令和3年度			令和4年度			実績値 伸び率	
	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率		
居宅	訪問介護	1,968	2,036	103.5%	2,076	2,058	99.1%	101.1%
	訪問入浴介護	132	158	119.7%	144	208	144.4%	131.6%
	訪問看護	996	912	91.6%	1,056	1,152	109.0%	126.3%
	訪問リハビリテーション	936	1,051	112.3%	996	1,070	107.4%	101.8%
	居宅療養管理指導	1,776	1,915	107.8%	1,908	2,159	113.2%	112.7%
	通所介護	3,612	3,382	93.6%	3,852	3,914	101.6%	115.7%
	通所リハビリテーション	1,608	2,054	127.7%	1,716	1,941	113.1%	94.5%
	短期入所生活介護	1,044	901	86.3%	1,116	907	81.3%	100.7%
	短期入所療養介護	156	123	78.8%	168	153	91.1%	124.4%
	特定施設入居者生活介護	636	617	97.0%	744	661	88.8%	107.1%
	福祉用具貸与	5,076	6,090	120.0%	5,436	6,649	122.3%	109.2%
特定福祉用具購入費	120	122	101.7%	120	126	105.6%	103.3%	
住宅改修費	108	114	105.6%	108	118	109.3%	103.5%	
居宅介護支援	7,860	9,303	118.4%	8,388	10,004	119.3%	107.5%	
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24	4	16.7%	24	3	12.5%	75.0%
	夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-	-
	地域密着型通所介護	1,008	782	77.6%	1,068	849	79.5%	108.6%
	認知症対応型通所介護	12	11	91.7%	12	8	66.7%	72.7%
	小規模多機能型居宅介護	144	164	113.9%	156	192	123.1%	117.1%
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	-	0	5	-	-
	認知症対応型共同生活介護	324	313	96.6%	324	309	95.4%	98.7%
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-	-
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-	-
施設	介護老人福祉施設	2,640	2,517	95.3%	2,736	2,509	91.7%	99.7%
	介護老人保健施設	1,176	1,043	88.7%	1,212	1,127	93.0%	108.1%
	介護療養型医療施設	0	13	-	0	6	-	46.2%
	介護医療院	12	0	0.0%	24	0	0.0%	-
介護給付サービス利用人数 計	31,368	33,625	107.2%	33,384	36,128	108.2%	107.4%	

資料:「厚生労働省見える化システム」による実績値

※実績値伸び率 = 令和4年度実績値 ÷ 令和3年度実績値 (%)

介護給付費の状況を見ると、令和3年度から令和4年度にかけて、実績値の伸び率は、ほとんどのサービスで100%を超えており、介護給付費全体でも105%の伸び率となっています。

■介護給付費

単位:千円

種類	令和3年度			令和4年度			実績値	
	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	伸び率	
居宅	訪問介護	91,036	114,995	126.3%	96,310	140,184	145.6%	121.9%
	訪問入浴介護	9,558	9,811	102.6%	10,874	14,208	130.7%	144.8%
	訪問看護	43,284	41,448	95.8%	45,615	49,812	109.2%	120.2%
	訪問リハビリテーション	31,261	33,501	107.2%	33,286	33,739	101.4%	100.7%
	居宅療養管理指導	25,255	27,980	110.8%	27,151	32,940	121.3%	117.7%
	通所介護	319,440	301,422	94.4%	342,044	311,863	91.2%	103.5%
	通所リハビリテーション	112,654	115,997	103.0%	123,378	112,239	91.0%	96.8%
	短期入所生活介護	137,005	109,497	79.9%	149,701	107,136	71.6%	97.8%
	短期入所療養介護	14,246	10,248	71.9%	15,376	11,418	74.3%	111.4%
	特定施設入居者生活介護	127,571	110,466	86.6%	149,276	124,256	83.2%	112.5%
	福祉用具貸与	71,608	79,058	110.4%	76,628	88,602	115.6%	112.1%
特定福祉用具購入費	3,521	3,496	99.3%	3,521	3,880	110.2%	111.0%	
住宅改修費	10,254	11,705	114.2%	10,254	11,163	108.9%	95.4%	
居宅介護支援	116,230	121,752	104.8%	124,241	130,087	104.7%	106.8%	
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,978	638	32.3%	1,979	649	32.8%	101.7%
	夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-	-
	地域密着型通所介護	82,221	60,598	73.7%	86,457	78,305	90.6%	129.2%
	認知症対応型通所介護	443	1,009	227.8%	443	1,228	277.2%	121.8%
	小規模多機能型居宅介護	29,450	30,292	102.9%	32,515	35,051	107.8%	115.7%
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	-	0	1,689	-	-
	認知症対応型共同生活介護	80,323	77,623	96.6%	80,368	79,442	98.8%	102.3%
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-	-
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-	-
施設	介護老人福祉施設	692,144	668,448	96.6%	717,804	670,504	93.4%	100.3%
	介護老人保健施設	348,117	320,761	92.1%	359,036	327,109	91.1%	102.0%
	介護療養型医療施設	0	3,732	-	0	1,264	-	33.9%
	介護医療院	4,111	0	0.0%	7,956	0	0.0%	-
介護給付費 計	2,351,710	2,254,477	95.7%	2,494,213	2,366,768	92.6%	105.0%	

資料:「厚生労働省見える化システム」による実績値

※実績値伸び率 = 令和4年度実績値 ÷ 令和3年度実績値 (%)

(3) 予防給付によるサービス利用者数及び予防給付費の状況

予防給付によるサービス利用者の状況を見ると、令和3年度、令和4年度とも実績値が計画値を上回っており、実績値の伸び率においては、109.7%となっています。

■ 予防給付によるサービス延べ利用者数

単位:人

種類	令和3年度			令和4年度			実績値 伸び率
	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	
居宅	介護予防訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-
	介護予防訪問看護	84	74	88.1%	96	113	117.7%
	介護予防訪問リハビリテーション	132	193	146.2%	132	192	145.5%
	介護予防居宅療養管理指導	96	177	184.4%	120	121	100.8%
	介護予防通所リハビリテーション	720	530	73.6%	756	542	71.7%
	介護予防短期入所生活介護	24	12	50.0%	24	6	25.0%
	介護予防短期入所療養介護	12	0	0.0%	12	1	8.3%
	介護予防特定施設入居者生活介護	36	67	186.1%	48	65	135.4%
	介護予防福祉用具貸与	948	1,085	114.5%	1,020	1,267	124.2%
特定介護予防福祉用具購入費	72	18	25.0%	72	22	30.6%	
介護予防住宅改修費	36	32	88.9%	36	51	141.7%	
介護予防居宅介護支援	1,572	1,682	107.0%	1,668	1,854	111.2%	
介護予防 地域密着型	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
	介護予防小規模多機能型居宅介護	24	13	54.2%	24	25	104.2%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-
介護給付サービス利用人数計	3,756	3,883	103.4%	4,008	4,259	106.3%	109.7%

資料:「厚生労働省見える化システム」による実績値

※実績値伸び率 = 令和4年度実績値 ÷ 令和3年度実績値 (%)

予防給付費の状況を見ると、令和3年度から令和4年度にかけて、実績値の伸び率が120%を超えているサービスは、介護予防訪問看護、特定介護予防福祉用具購入費、介護予防住宅改修費、介護予防小規模多機能型居宅介護となっています。

■予防給付費

単位:千円

種類	令和3年度			令和4年度			実績値 伸び率
	計画値	実績値	比率	計画値	実績値	比率	
居宅	介護予防訪問入浴 介護	0	0	-	0	0	-
	介護予防訪問看護	3,481	2,117	60.8%	4,032	2,725	67.5%
	介護予防 訪問リハビリテーシ ョン	3,761	4,857	129.1%	3,763	4,818	128.0%
	介護予防居宅療養 管理指導	1,015	1,444	142.2%	1,289	854	66.2%
	介護予防 通所リハビリテーシ ョン	24,606	17,785	74.2%	25,907	18,016	69.5%
	介護予防短期入所 生活介護	1,448	499	34.4%	1,449	260	17.9%
	介護予防短期入所 療養介護	311	0	0.0%	311	54	17.3%
	介護予防特定施設 入居者生活介護	3,321	5,402	162.6%	4,632	5,074	109.5%
	介護予防福祉用具 貸与	6,202	7,800	125.7%	6,662	8,495	127.5%
特定介護予防福祉用具 購入費	1,434	449	31.1%	1,434	629	43.8%	
介護予防住宅改修費	4,112	3,622	88.0%	4,112	4,485	109.0%	
介護予防居宅介護支援	7,217	7,949	110.1%	7,662	8,913	116.3%	
介護予防 地域密着型	介護予防認知症対 応型通所介護	0	0	-	0	0	-
	介護予防小規模 多機能型居宅介護	1,258	693	55.0%	1,259	1,619	128.5%
	介護予防認知症対 応型共同生活介護	0	0	-	0	1,876	-
介護給付サービス利用人数 計	58,166	52,617	89.6%	62,512	57,818	92.9%	109.8%

資料:「厚生労働省見える化システム」による実績値

※実績値伸び率 = 令和4年度実績値 ÷ 令和3年度実績値 (%)

第3節 高齢者の生活実態

～アンケート調査の抜粋～

(1)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概要

①調査目的

「伊奈町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」の策定に向けて、高齢者等の生活の様子や意見、介護等の状態を把握し、問題を分析するための基礎資料を得て、新たに策定する計画に反映させるため本調査を実施しました。

②実施概要

区分	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
(1)対象者	65歳以上の町民	要介護(要支援)認定を受けている町民
(2)対象者数	1,000人	800人(300人※)
(3)抽出方法	無作為抽出	無作為抽出
(4)調査方法	郵送による配付、回収(※②については聞き取り調査300人を含む)	
(5)実施時期	令和5年6月中旬～7月14日	
(6)回収結果		
・回収数	642件	483件
・有効回収数(n)	642件	483件
・有効回収率	64.2%	60.4%

③主な調査項目

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
<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族や生活状況について ・からだを動かすことについて ・食べることについて ・毎日の生活について ・地域での活動について ・たすけあいについて ・健康について ・認知症に関する相談窓口の把握について 	<ul style="list-style-type: none"> ・回答を行った方について ・主な介護者について ・サービスの利用について ・傷病・診療について ・介護者の就業の状況について ・介護への不安について ・20歳未満の介護者について

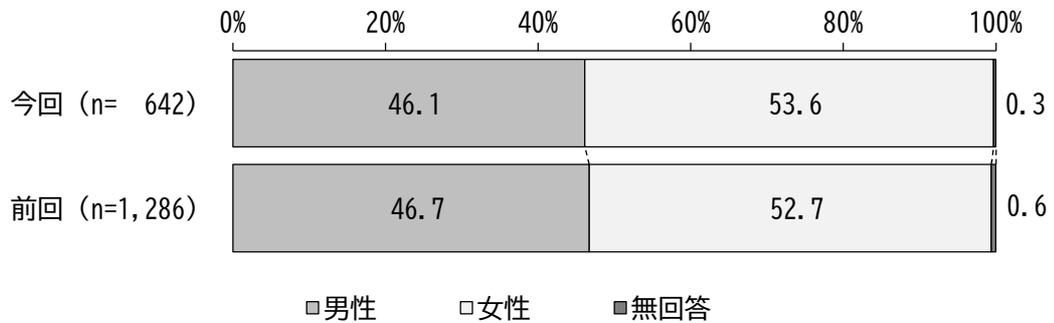
④分析・表示

- (1) 調査結果の比率はすべて百分比(%)で表しており、その質問の回答者数を基数として、小数第2位を四捨五入して算出しています。なお、四捨五入の関係で合計が100%にならない場合があります。
- (2) 複数回答形式の場合、回答比率の合計は100%を超えることがあります。
- (3) グラフ中の「n」(net)とは、その質問への回答者数を表します。1つの設問に対して性別で集計を行うといった、クロス集計を行った場合の割合は、無回答を除いた回答人数(有効回答数)を分母として算出しているため、有効回答数(n)は質問によって異なることがあります。例えば性別の場合、「男性」と「女性」の回答の合計が有効回答数(n)であり、「全体」は「何も回答していない」人も合計した数となります。年齢や他の設問間クロス集計においても同様です。
- (4) 質問の選択肢は意味を損なわない程度に省略した表現を用いていることがあります。
- (5) 回答者数(n)が10未満の項目についてはコメントを付していません。

(2) ニーズ調査結果

① 調査回答者の性別

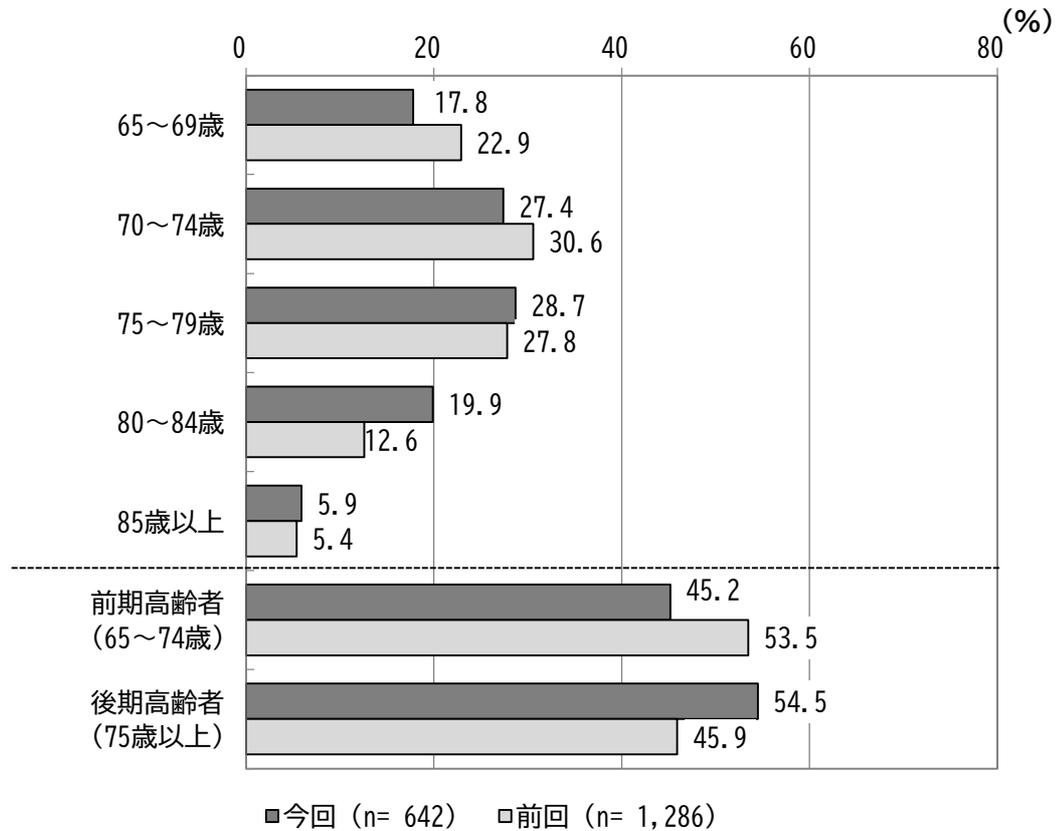
「男性」が46.1%、「女性」が53.6%となっています。
前回と比べ、「女性」の比率がやや増加しています。



② 調査回答者の年齢

団塊の世代を含む「70～74歳」と「75～79歳」が合わせて56.1%と、5割を超えています。また、「80～84歳」が7.3ポイント増加しています。

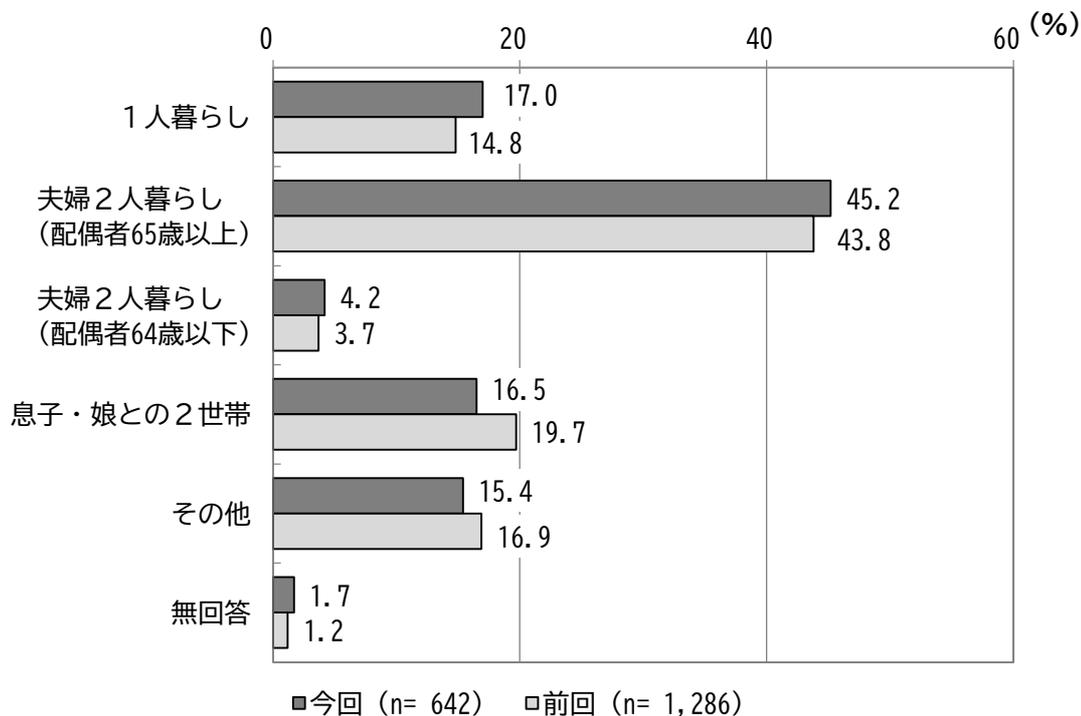
前回と比べ、「前期高齢者」の割合が減少し、「後期高齢者」の割合が増加しています。



※無回答は今回が0.3%、前回は0.6%

③家族構成

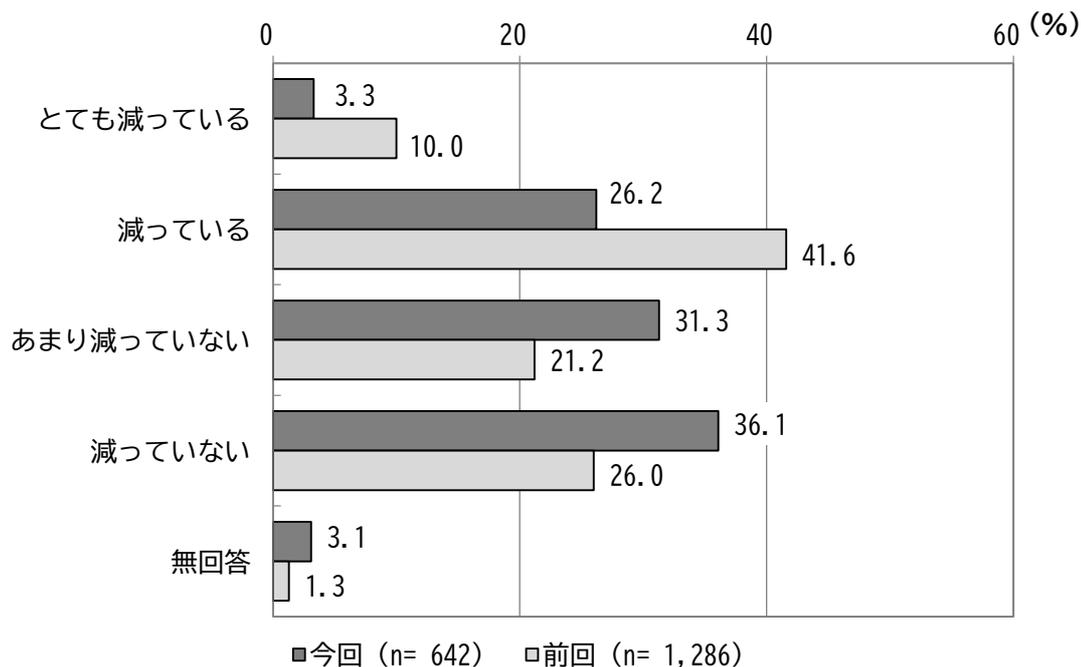
「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(45.2%)が最も多く、4割を超えています。前回と比べ、「1人暮らし」が増加しています。



④外出の頻度

「減っていない」(36.1%)が最も多く、次いで「あまり減っていない」(31.3%)となっており、2つを合わせた『減っていない』でみると6割を超えています。

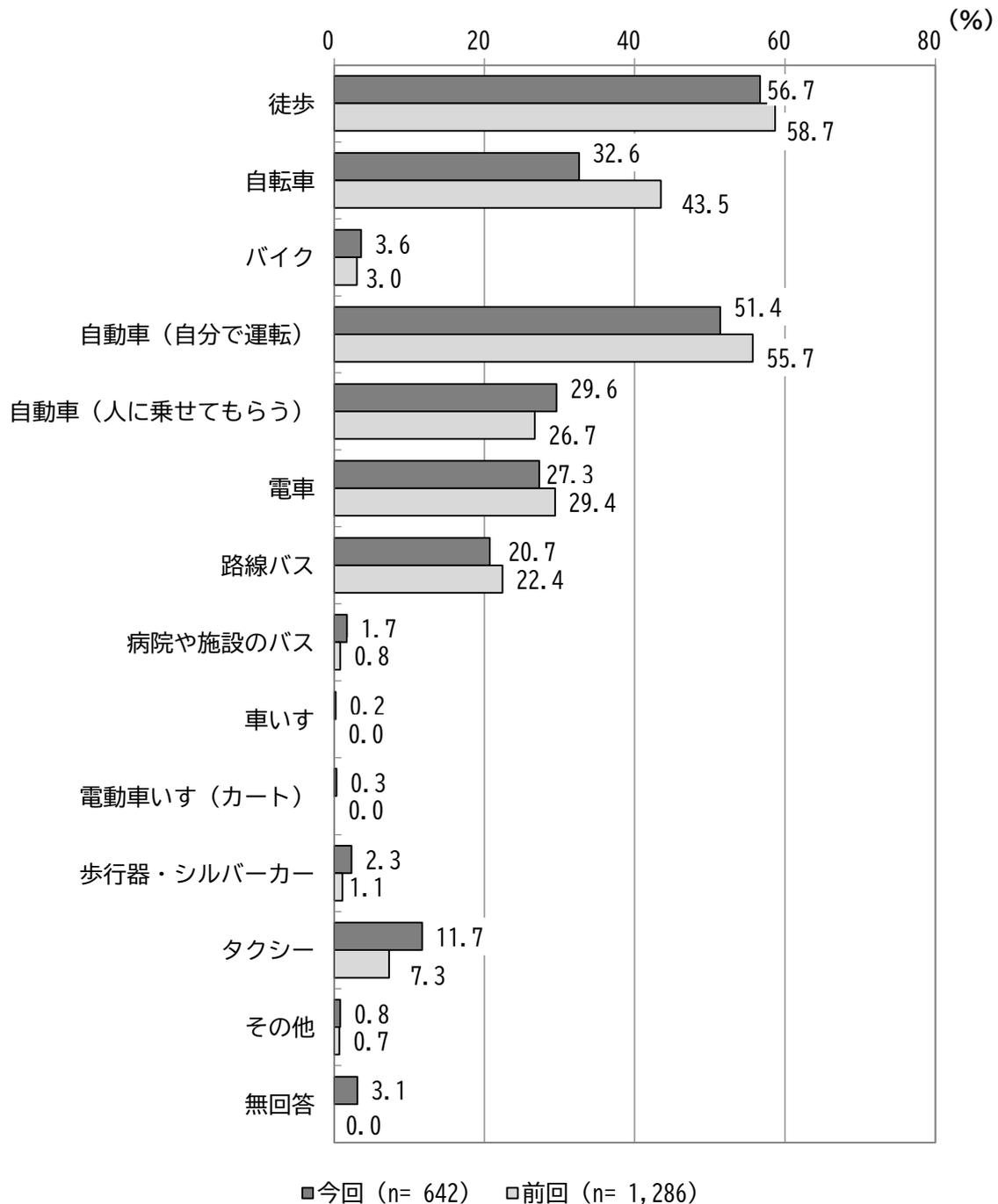
前回最も多かった「減っている」(41.6%)は、今回 26.2%と15.4ポイント減少しており、新型コロナウイルス感染症による影響からの回復が想定され、外出の頻度は「増えている」傾向となっています。



⑤外出の移動手段

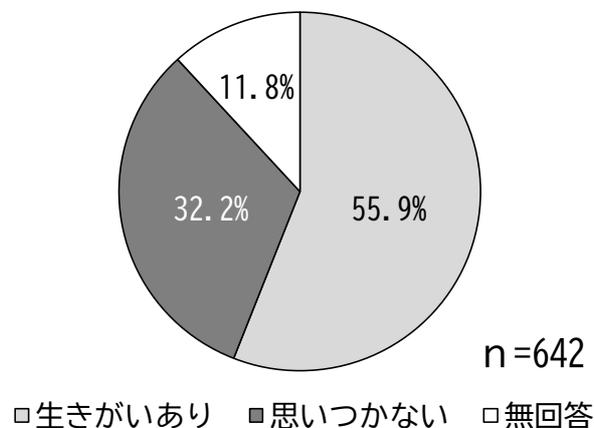
全体では「徒歩」(56.7%)という回答が最も多く、「自動車(自分で運転)」(51.4%)、「自転車」(32.6%)が続いています。

前回と比べ、「バイク」が微増となり、「自動車(人に乗せてもらう)」が 2.9%、「タクシー」が 4.4%の増となっています。一方、「自転車」は 10.9%の大幅な減となっています。



⑥生きがいの有無

生きがいの有無について「生きがいあり」が 55.9%を占め、最も多くなっています。「生きがい」の具体的な記述では、「孫の成長」、「仕事」、「趣味」などがありました。

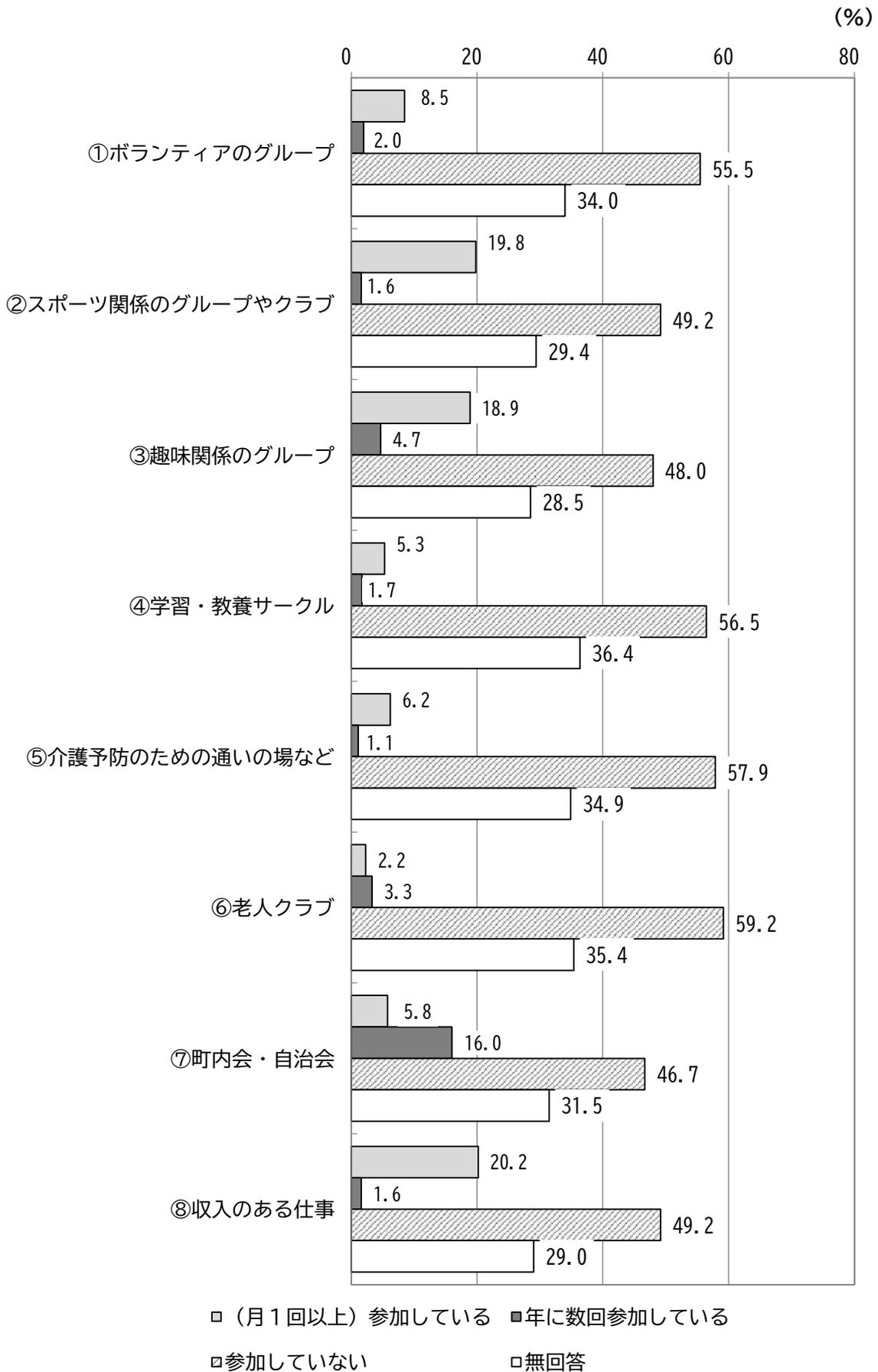


⑦会・グループ等への参加頻度

どの会・グループ等でも「参加していない」や「無回答」が多くなっていますが、“収入のある仕事”で「週4回以上」が 10.7%、“町内会・自治会”で「年に数回」が 16.0%と、それぞれ1割以上となっています。

上段:人、下段:%

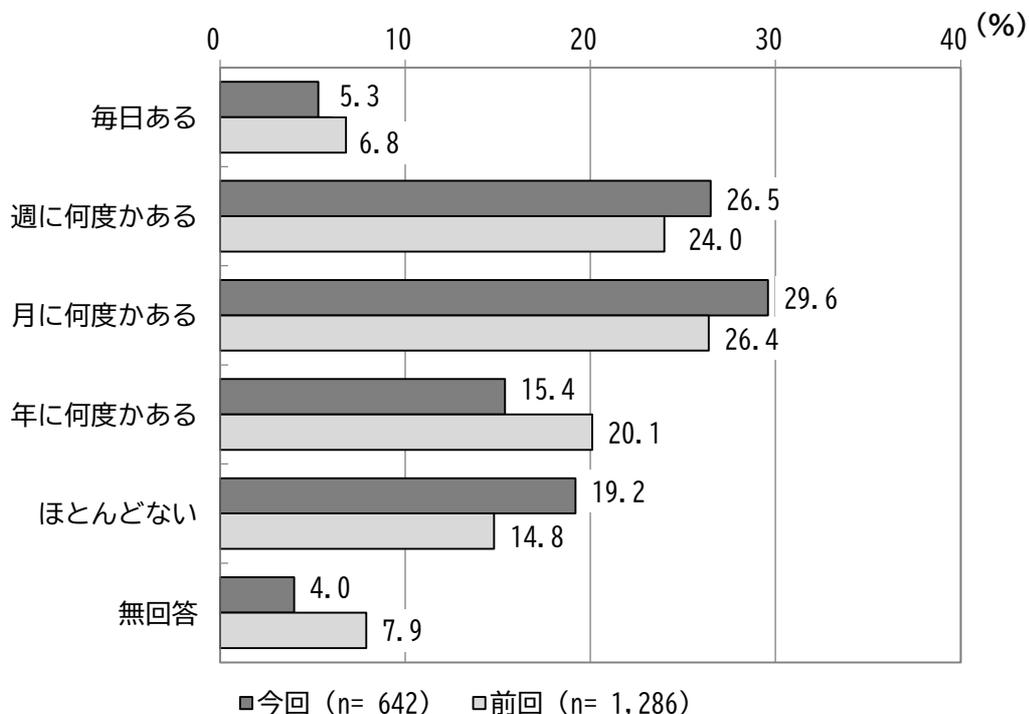
	全体	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
①ボランティアのグループ	642	4	11	8	32	13	356	218
	100.0	0.6	1.7	1.2	5.0	2.0	55.5	34.0
②スポーツ関係のグループやクラブ	642	21	46	36	24	10	316	189
	100.0	3.3	7.2	5.6	3.7	1.6	49.2	29.4
③趣味関係のグループ	642	12	19	29	61	30	308	183
	100.0	1.9	3.0	4.5	9.5	4.7	48.0	28.5
④学習・教養サークル	642	0	5	11	18	11	363	234
	100.0	0.0	0.8	1.7	2.8	1.7	56.5	36.4
⑤介護予防のための通いの場など	642	5	21	10	3	7	372	224
	100.0	0.8	3.3	1.6	0.5	1.1	57.9	34.9
⑥老人クラブ	642	3	1	1	9	21	380	227
	100.0	0.5	0.2	0.2	1.4	3.3	59.2	35.4
⑦町内会・自治会	642	3	7	3	24	103	300	202
	100.0	0.5	1.1	0.5	3.7	16.0	46.7	31.5
⑧収入のある仕事	642	69	45	6	10	10	316	186
	100.0	10.7	7.0	0.9	1.6	1.6	49.2	29.0



⑧友人・知人と会う頻度

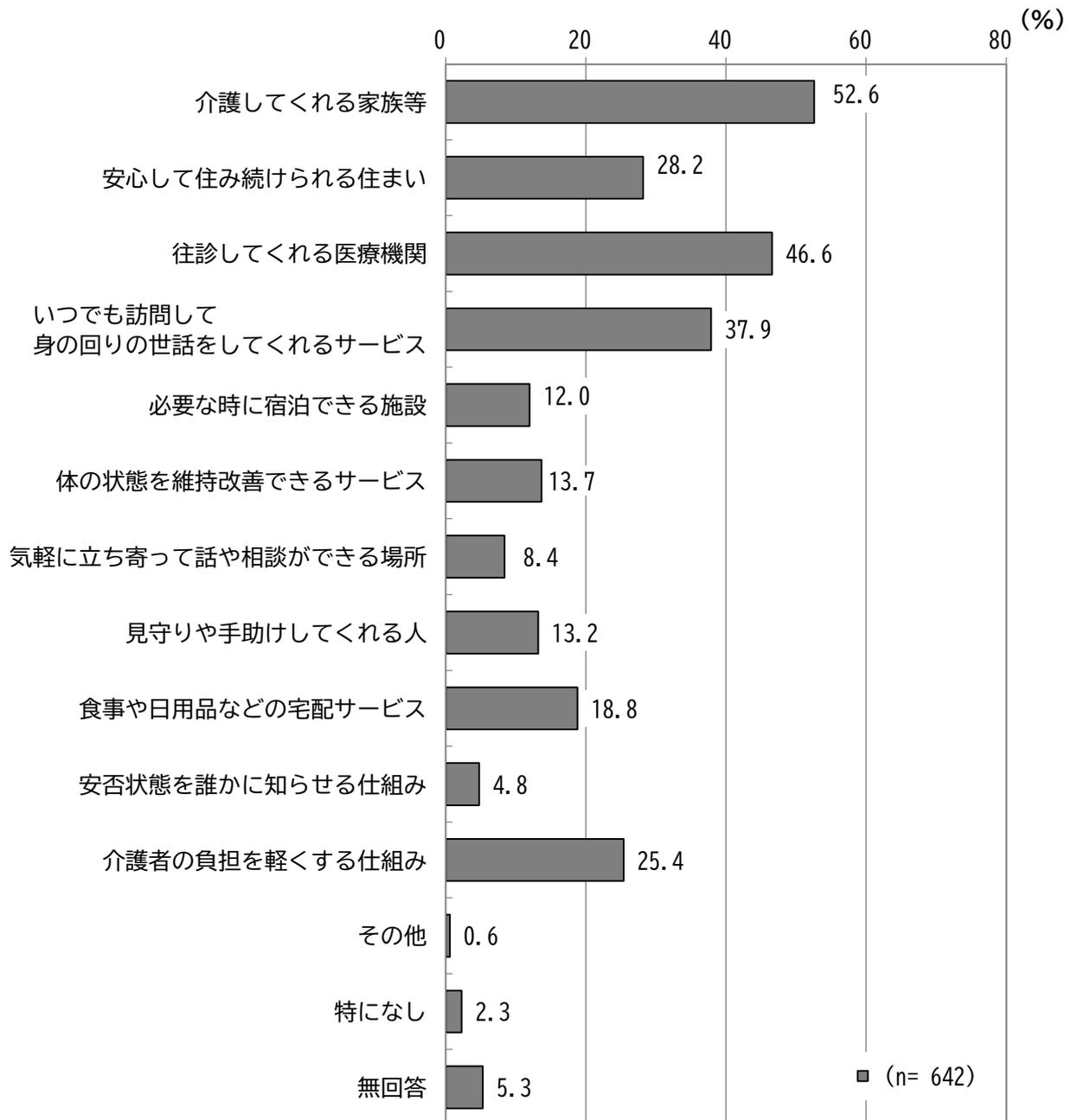
「月に何度かある」(29.6%)、「週に何度かある」(26.5%)という回答が多くなっています。

前回と比べ頻度が増えている一方、「ほとんどない」も増えています。新型コロナウイルス感染症による影響から従来の生活に戻りつつある人と、まだ戻れていない人との二極化が進んでいると考えられます。

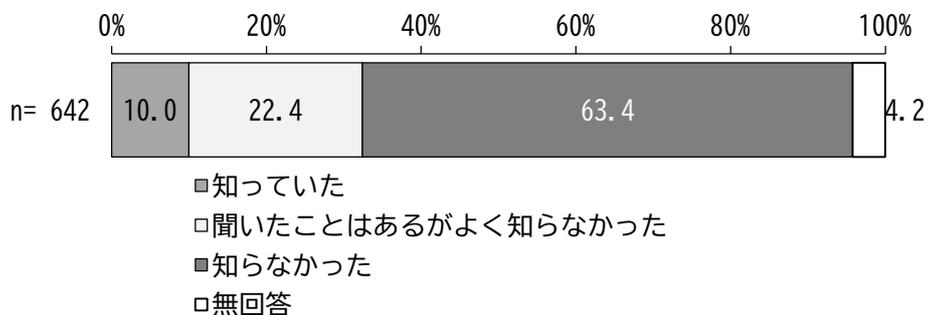


⑨在宅医療について

介護や医療が必要になっても、在宅で暮らし続けるために特に重要だと思うものは、「介護してくれる家族等」(52.6%)という回答が最も多く、次いで「往診してくれる医療機関」(46.6%)、「いつでも訪問して身の回りの世話をしてくれるサービス」(37.9%)、「安心して住み続けられる住まい」(28.2%)、「介護者の負担を軽くする仕組み」(25.4%)が続いています。



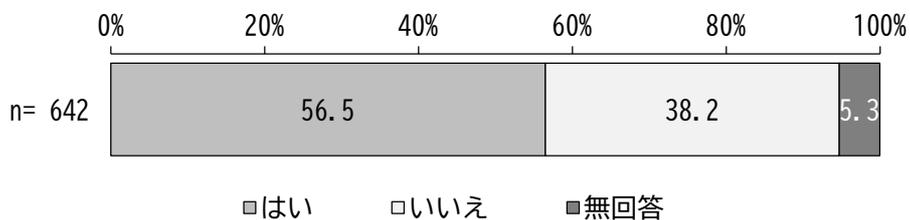
人生会議(ACP)※を知っているかについては、「知らなかった」が 63.4%と最も多く、次いで「聞いたことはあるがよく知らなかった」が 22.4%、「知っていた」が 10.0% となっています。



※人生会議(ACP): 人生の最期を迎える時のことを家族や、身近な人と話し合うこと。

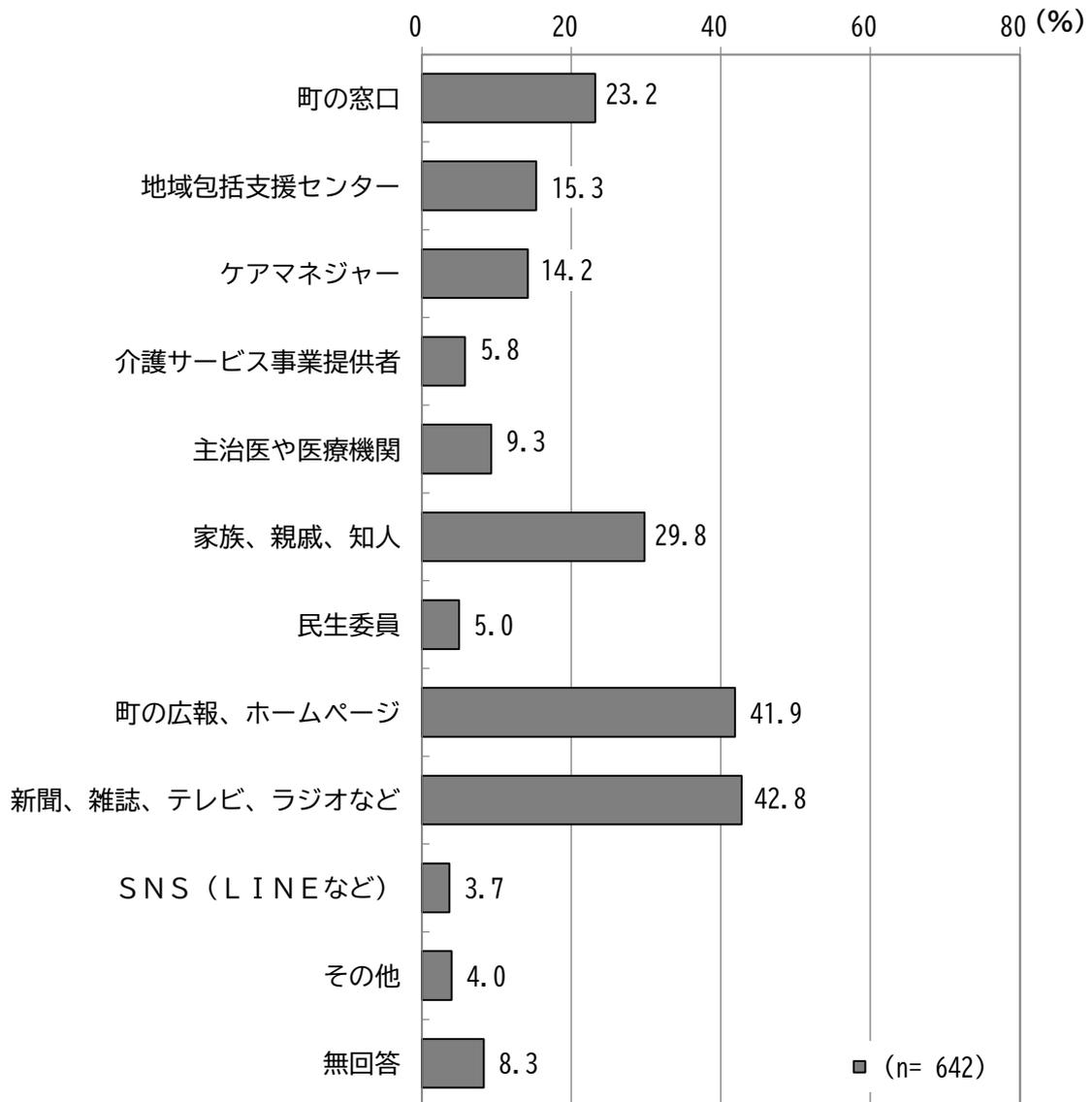
⑩成年後見制度の認知度

成年後見制度を知っているかについては、「はい(知っている)」が 56.5%、「いいえ(知らない)」が 38.2% となっています。

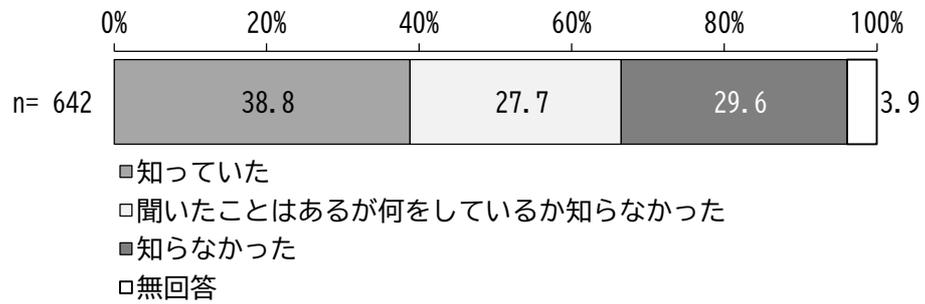


⑪高齢者施策等について

介護保険制度や高齢者福祉サービスなどの情報の入手先については、「新聞、雑誌、テレビ、ラジオなど」(42.8%)が最も多くなっていますが、「町の広報、ホームページ」(41.9%)もほぼ同数となっています。続いて「家族、親戚、知人」(29.8%)、「町の窓口」(23.2%)などとなっています。

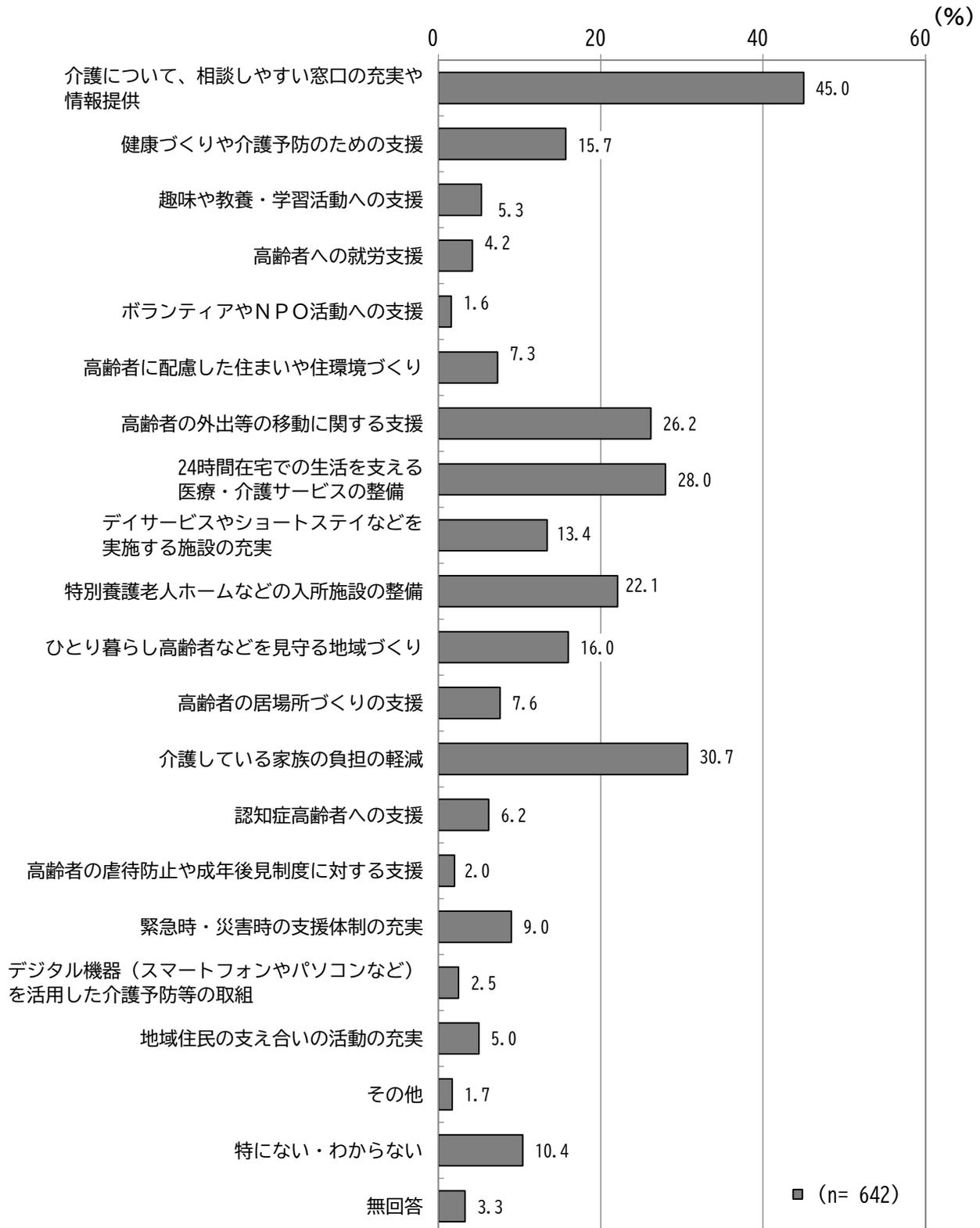


地域包括支援センター※を知っているかについては、「知っていた」(38.8%)という回答が最も多く、「知らなかった」(29.6%)、「聞いたことはあるが何をしているか知らなかった」(27.7%)、の順となっています。



※地域包括支援センター：市町村や地域の医療機関、サービス提供事業者などと協力しながら地域の高齢者のさまざまな相談に対応する機関。

これからの高齢者福祉施策として町に力を入れてもらいたいことは、「介護について、相談しやすい窓口の充実や情報提供」(45.0%)という回答が最も多く、「介護している家族の負担の軽減」(30.7%)、「24時間在宅での生活を支える医療・介護サービスの整備」(28.0%)、「高齢者の外出等の移動に関する支援」(26.2%)、が続いています。

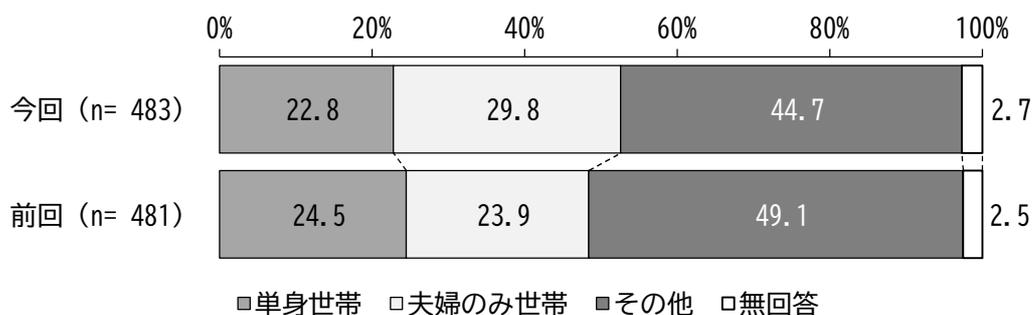


(3)在宅介護実態調査

①家族構成

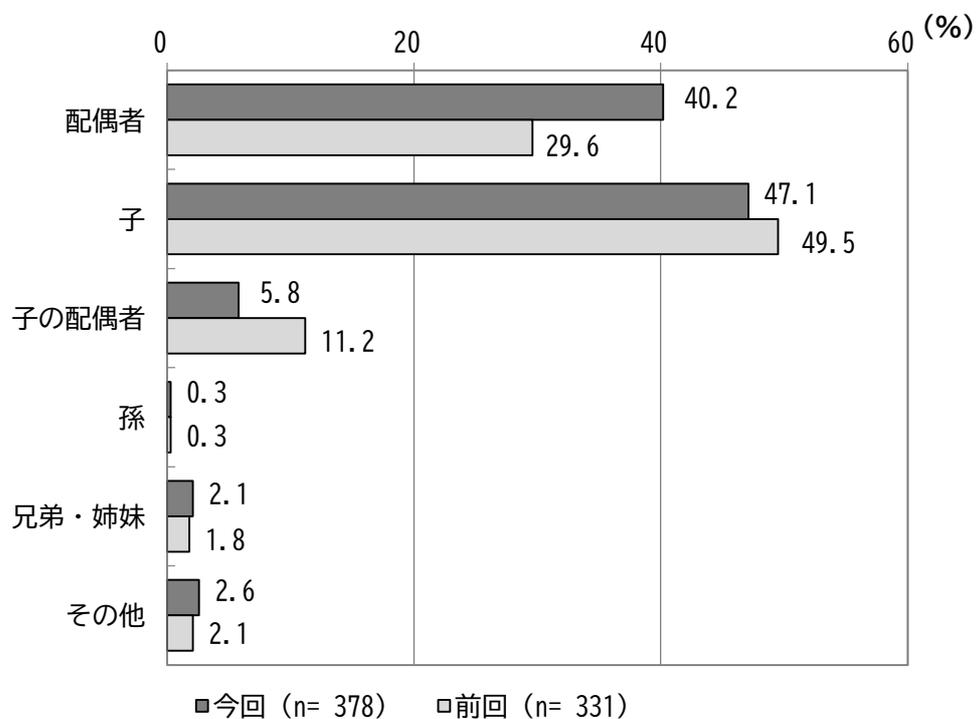
「その他」(44.7%)という回答が最も多く、「夫婦のみ世帯」(29.8%)、「単身世帯」(22.8%)、の順となっています。

前回と比べ、「夫婦のみ世帯」が増加しています。



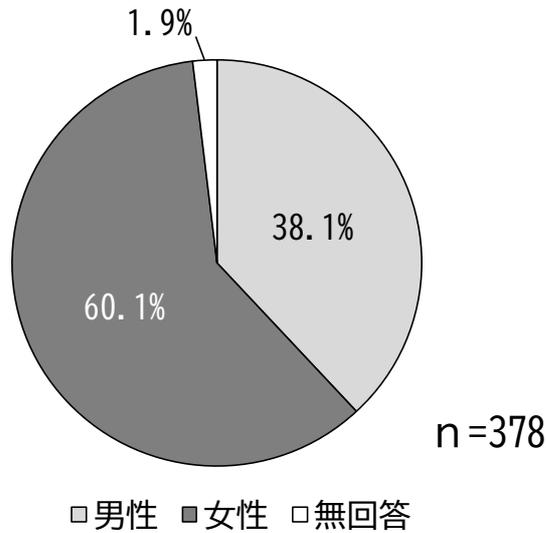
②主な介護者

「子」(47.1%)という回答が最も多く、次いで「配偶者」(40.2%)が多くなっています。前回と比べ、「配偶者」が 10 ポイント以上増え、「子」や「子の配偶者」が減少しています。



③主な介護者の性別

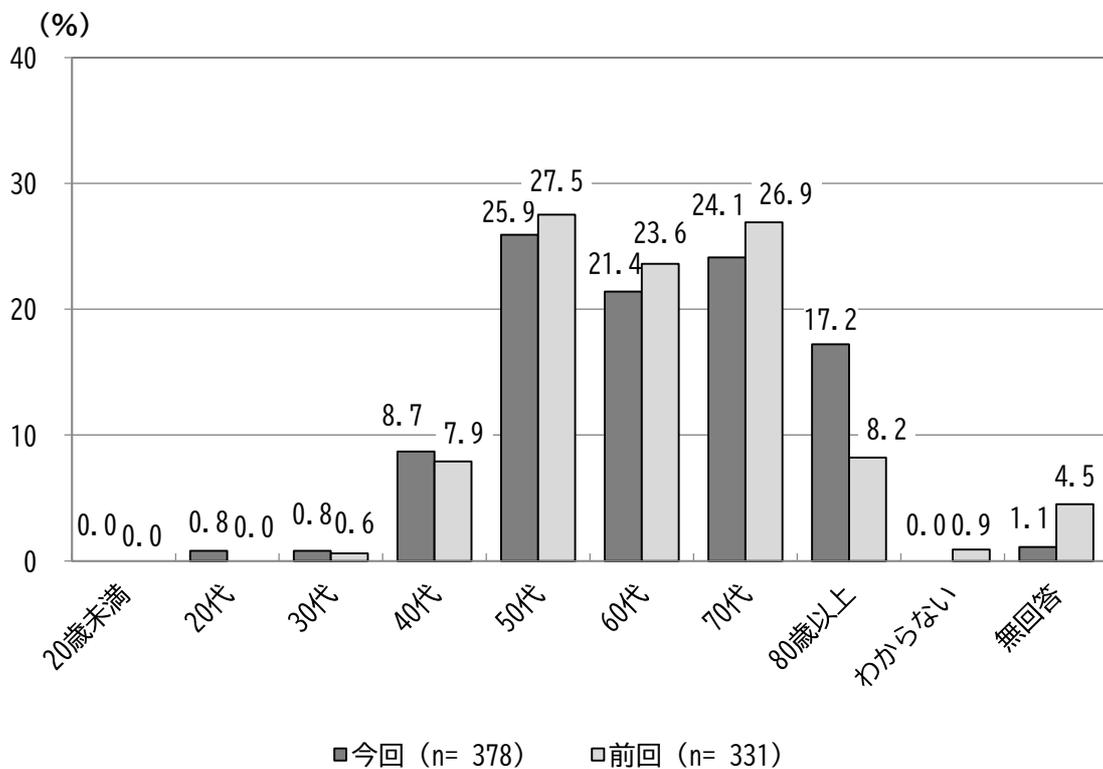
「男性」が38.1%、「女性」が60.1%となっています。



④主な介護者の年齢

「50代」(25.9%)という回答が最も多く、「70代」(24.1%)、「60代」(21.4%)が続いています。

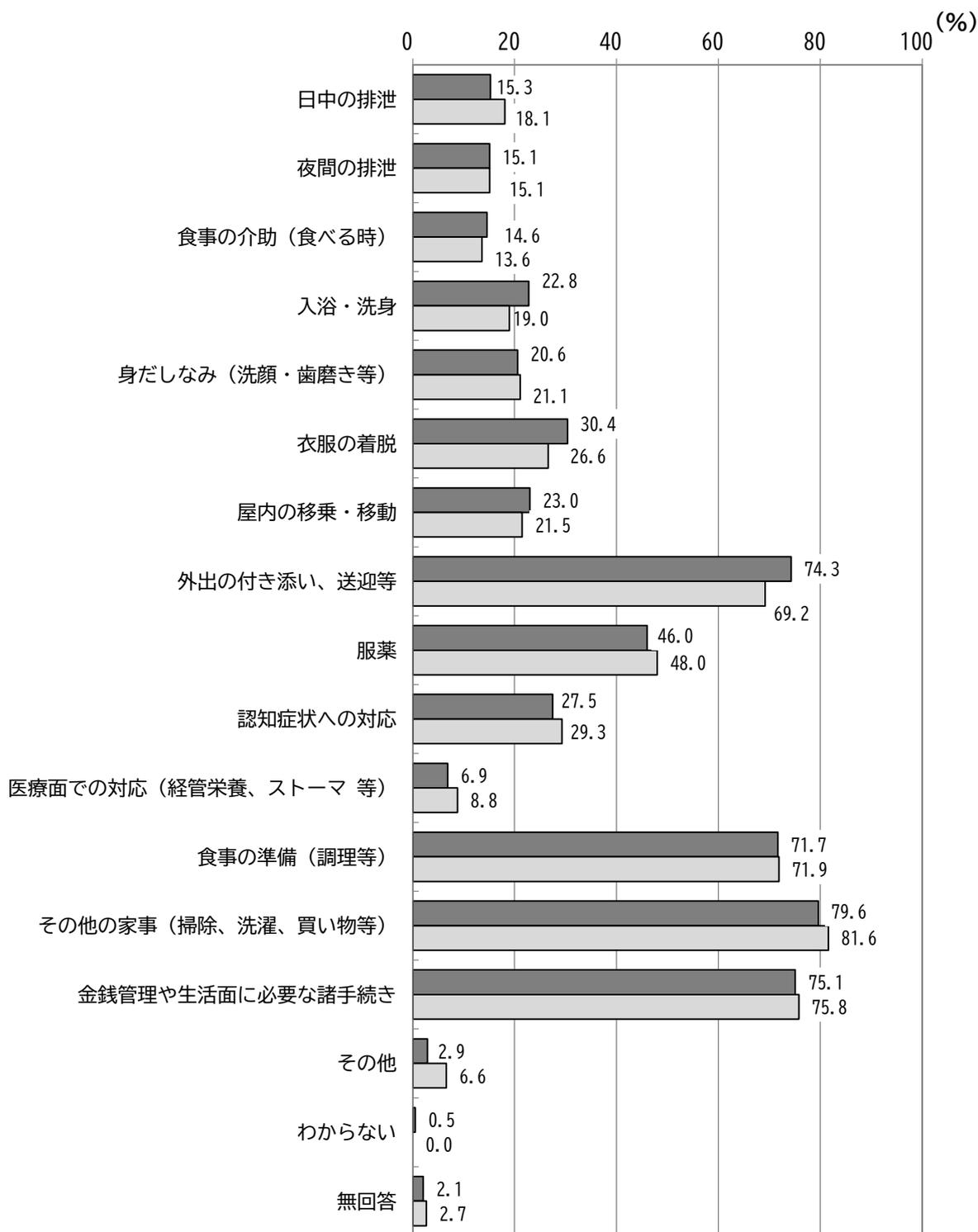
なお、町独自項目として実施した「介護に関わっているご家族等に 20 歳未満の方がいらっしゃる場合のみご回答ください」という設問には、20 歳未満の介護者に該当する方がいました。



⑤主な介護者の行っている介護

「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(79.6%)という回答が最も多く、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(75.1%)、「外出の付き添い、送迎等」(74.3%)、「食事の準備(調理等)」(71.7%)、が続いています。

その他では、前回と比べ、「入浴・洗身」「衣服の着脱」「屋内の移乗・移動」に増加が見られます。一方、「日中の排泄」「服薬」「認知症状への対応」などは減少しています。

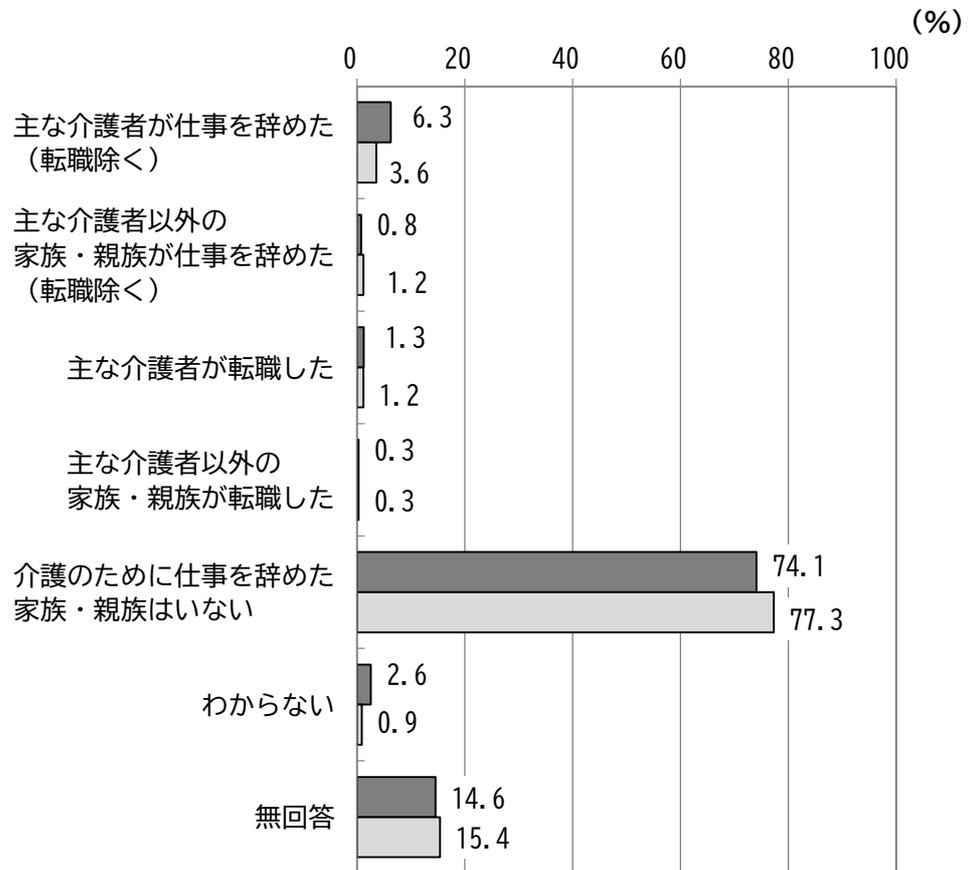


■今回 (n= 378) □前回 (n= 331)

⑥介護者の離職

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」(74.1%)という回答が最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」(6.3%)となっています。

前回よりも「介護のために仕事を辞めた(転職除く)」は増加しています。

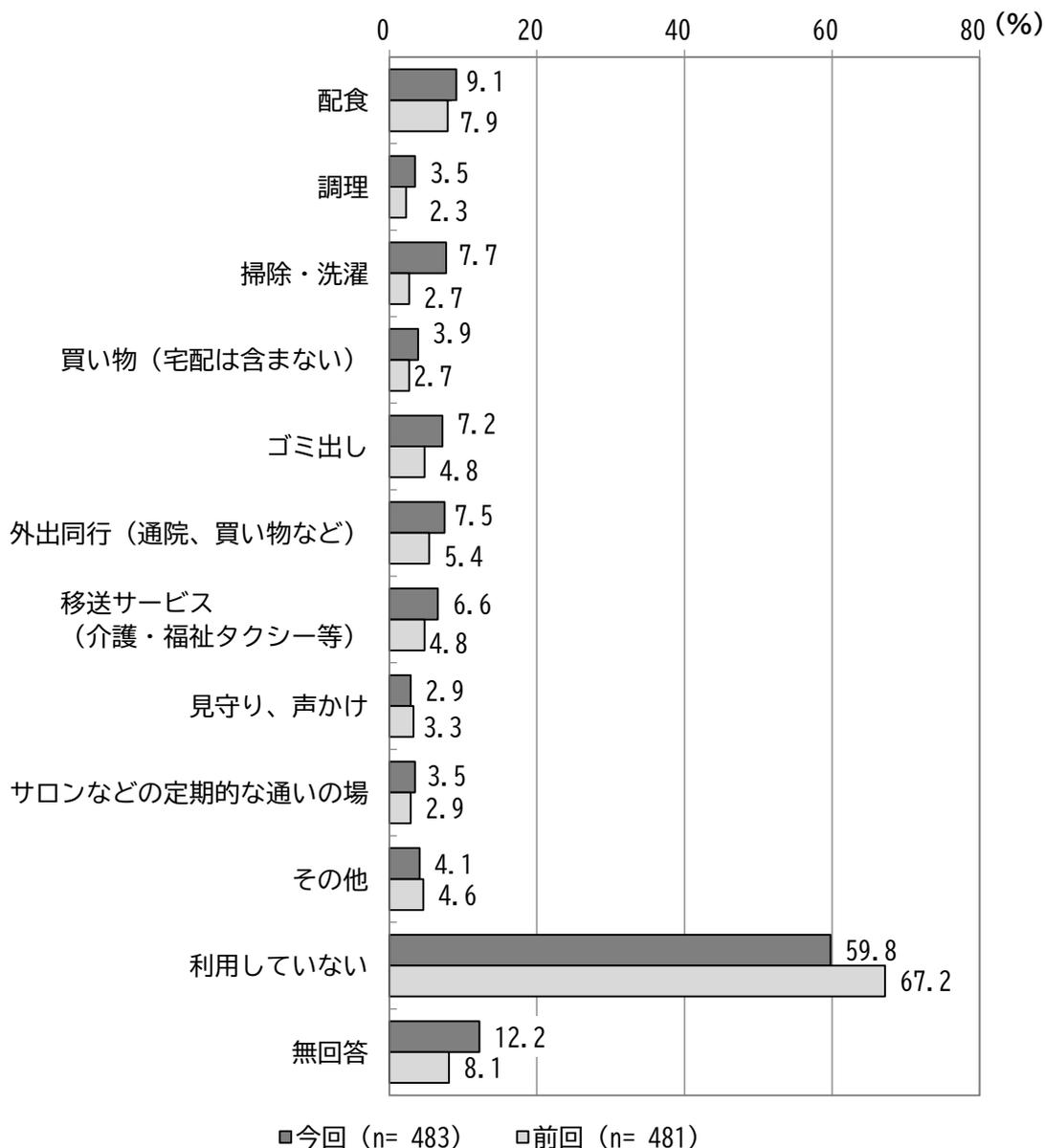


■今回 (n= 378) □前回 (n= 331)

⑦介護保険サービス以外の支援・サービス

「利用していない」(59.8%)という回答が最も多くなっています。利用の回答があったものの中では、「配食」(9.1%)、「掃除・洗濯」(7.7%)、「外出同行(通院、買い物など)」(7.5%)が比較的多くなっています。

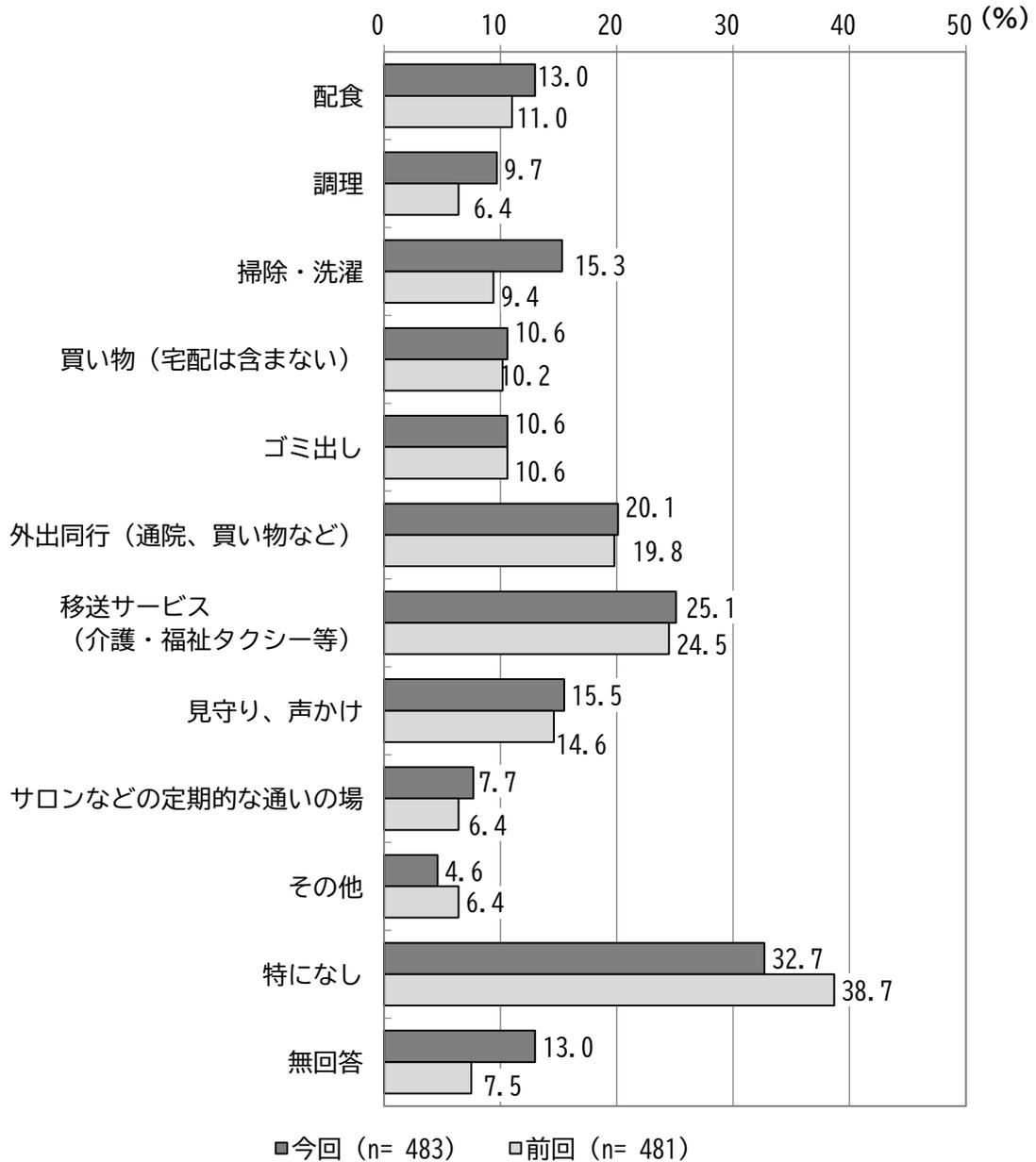
「見守り、声かけ」「その他」を除いて全て増加しています。



⑧今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

「特になし」(32.7%)が最も多く、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(25.1%)、「外出同行(通院・買い物など)」(20.1%)が続いています。

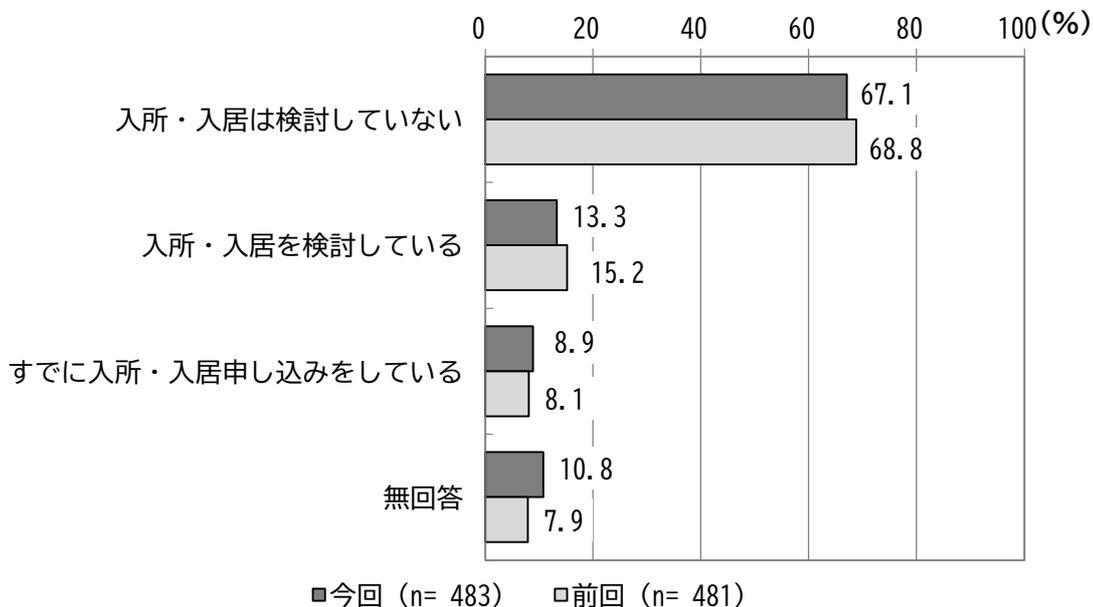
前回よりも「掃除・洗濯」が 5.9 ポイント増加しています。



⑨施設等への入所・入居の検討

「入所・入居は検討していない」(67.1%)が7割近くを占めて最も多くなっています。次いで「入所・入居を検討している」(13.3%)、「すでに入所・入居申し込みをしている」(8.9%)の順となっています。

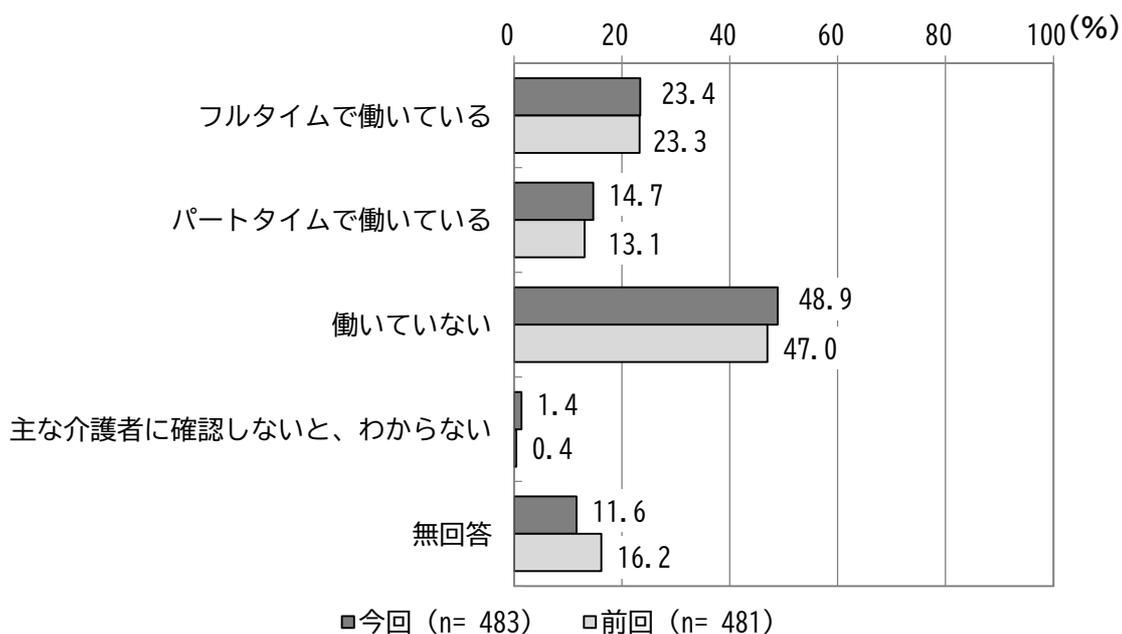
前回よりも「入所・入居は検討していない」が減少しています。



⑩主な介護者の勤務形態

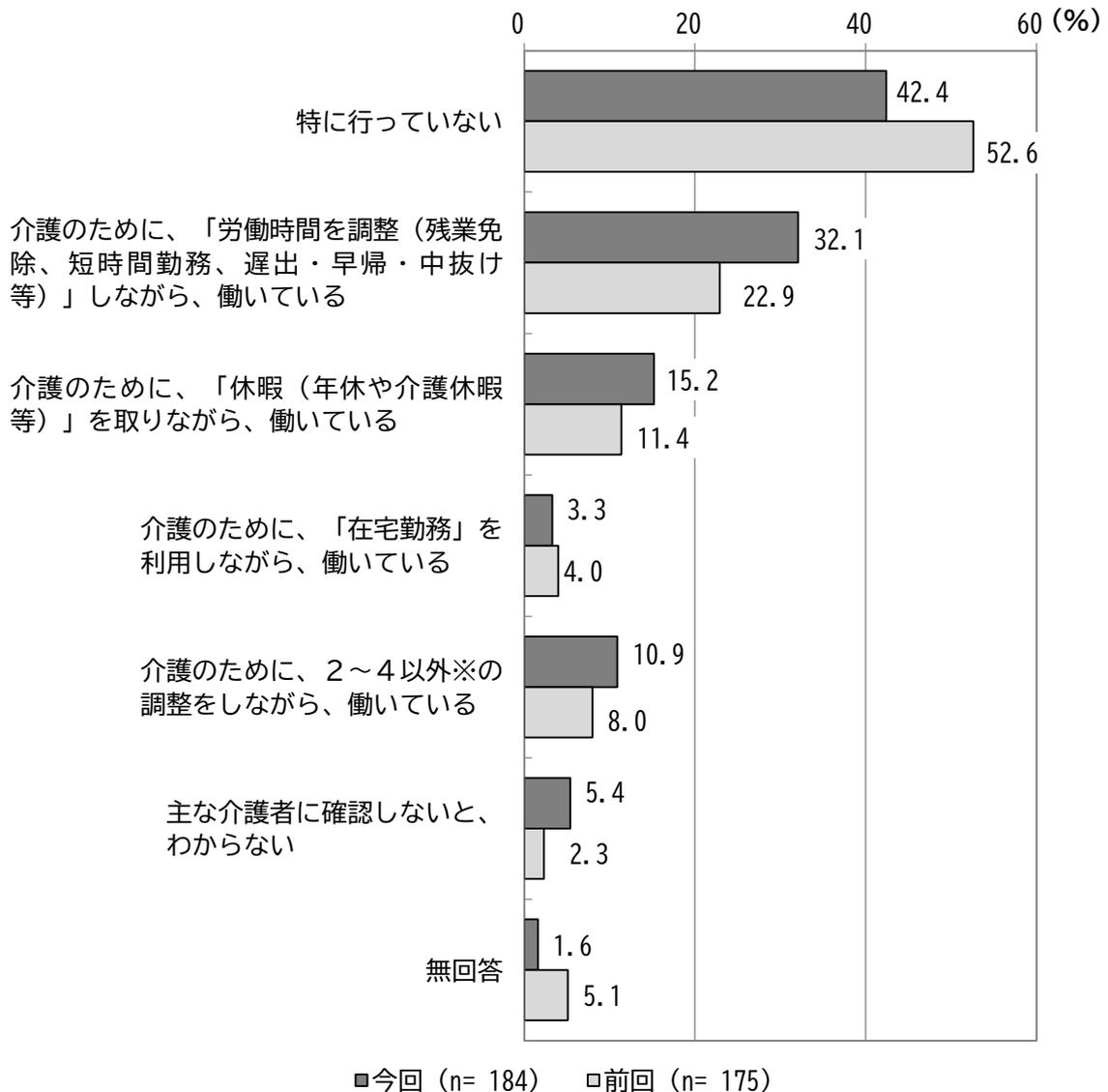
「働いていない」(48.9%)という回答が最も多く、次いで「フルタイムで働いている」(23.4%)が続いています。

「フルタイム」で働いている人は前回とほぼ同じです。



⑪働き方の調整

「特に行っていない」(42.4%)という回答が最も多く、次いで「介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている」(32.1%)が続いています。



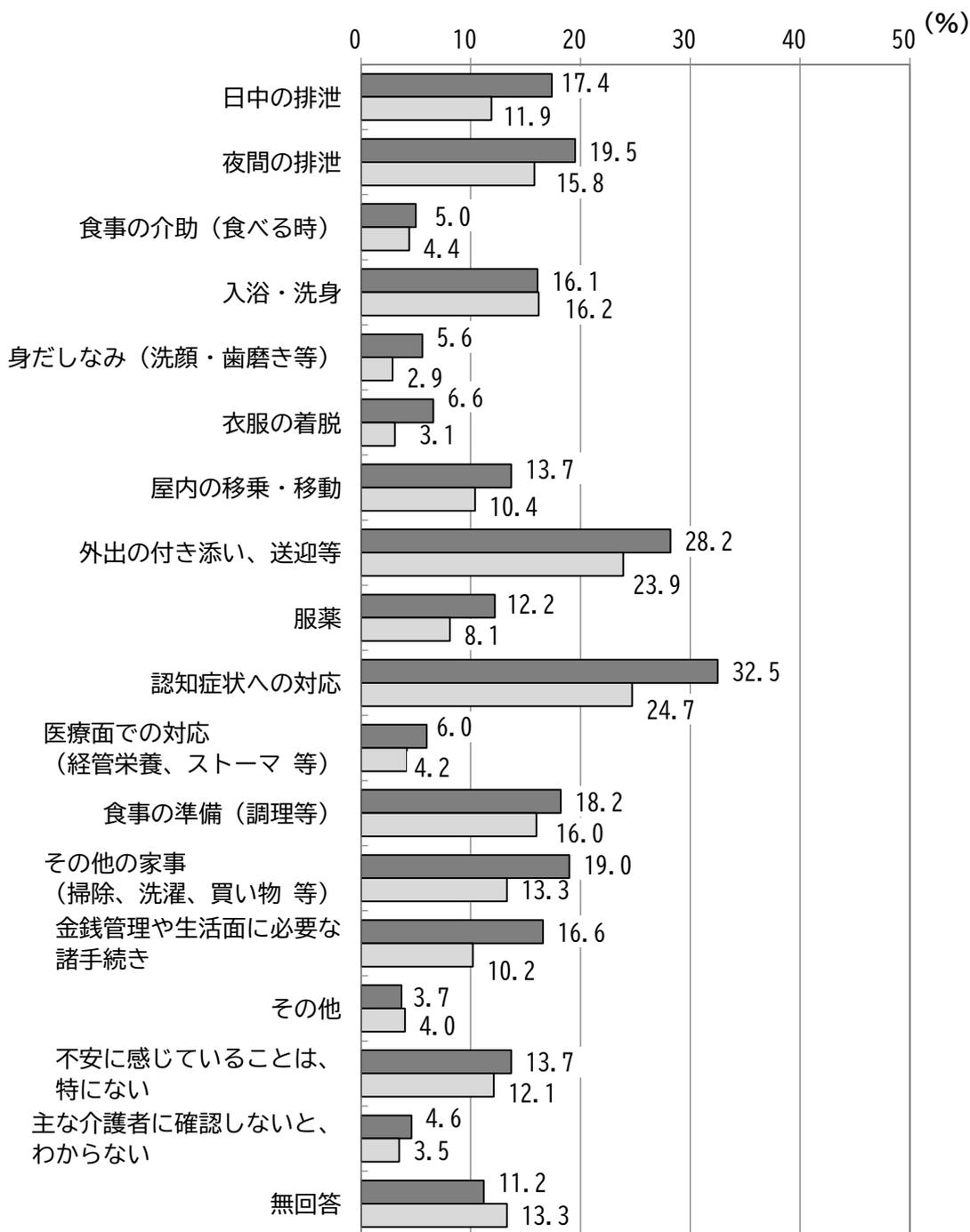
※調査時の選択肢番号と内容は以下のとおりです

1. 特に行っていない
2. 介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている
3. 介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、2~4以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

⑫主な介護者の方が不安に感じる介護

「認知症状への対応」(32.5%)という回答が最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎」(28.2%)、「夜間の排泄」(19.5%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(19.0%)、「食事の準備(調理等)」(18.2%)、が続いています。

前回との比較でみると、「入浴・洗身」と「その他」を除く全てにおいて増加しています。



■今回 (n= 483) □前回 (n= 481)

第4節 高齢者福祉サービス事業所調査

～アンケート調査からの抜粋～

(1) 高齢者福祉サービス事業所調査の概要

① 調査目的

介護人材の不足が懸念されるなか、町内の高齢者福祉サービス事業所の人材確保の現状や取組、課題や要望等を把握し、将来の町の高齢者施策の参考にするため、アンケート調査を実施しました。

② 実施概要

区分	高齢者福祉サービス事業所調査
(1)対象者	町内に所在する高齢者福祉サービス事業所
(2)対象者数	75件
(3)調査方法	郵送による配付、回収
(4)実施時期	令和5年8月～9月
(5)回収結果	
・回収数	57件
・有効回収数(n)	57件
・有効回収率	76%

③ 主な調査項目

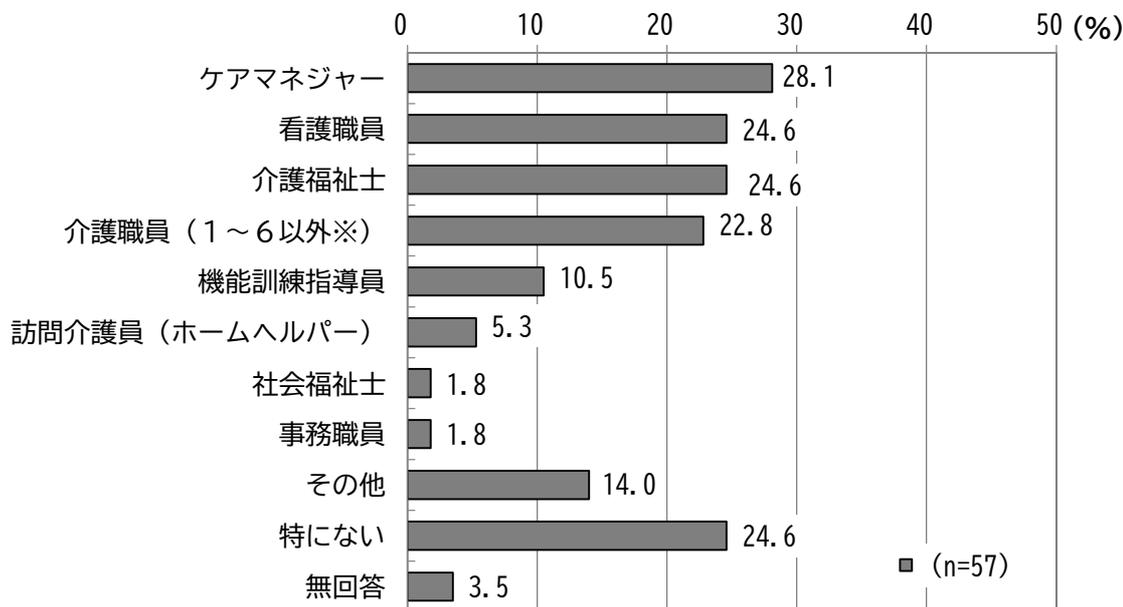
- ・確保の困難な職種
- ・人材の募集方法
- ・離職防止や職場定着のために取り組んでいること
- ・人材の確保・定着面での悩み
- ・ボランティアの活用状況
- ・外国人職員の採用状況
- ・地域に不足しているサービスや支援
- ・高齢者福祉充実のため今後必要と考えるもの

(2)調査結果

①確保の困難な職種

「ケアマネジャー」が最も多く、次いで「看護職員」、「介護福祉士」となっています。

<問> 貴事業所で、特に確保の困難な職種は何ですか。(○はいくつでも)



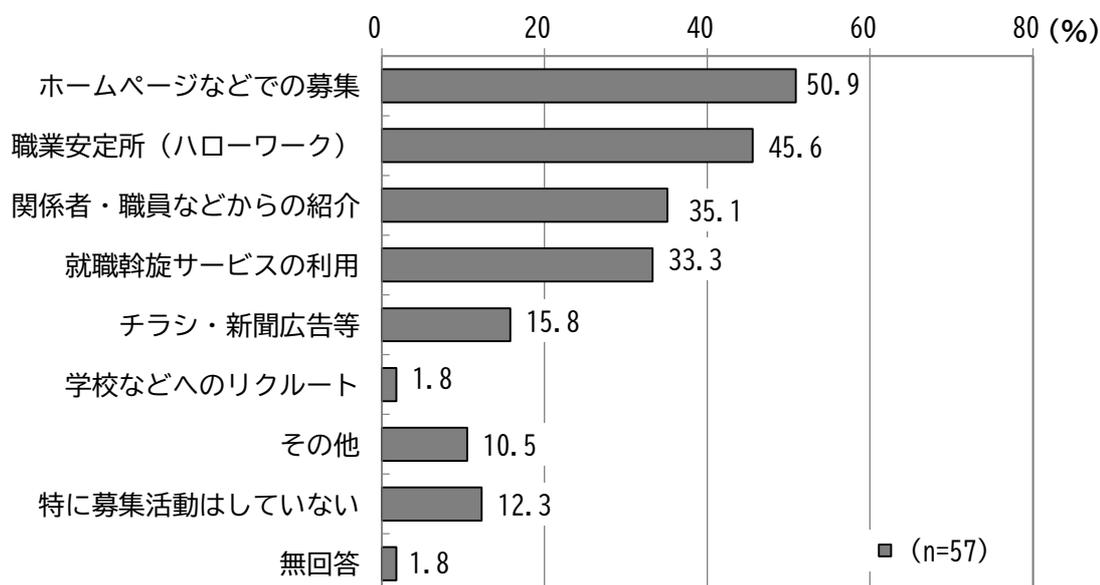
※調査時の選択肢番号と内容は以下のとおりです

- | | |
|-------------------|--------------------------|
| 1. ケアマネジャー | 6. 介護福祉士 |
| 2. 訪問介護員(ホームヘルパー) | 7. 介護職員(1~6以外)(資格名を自由記述) |
| 3. 看護職員 | 8. 事務職員 |
| 4. 機能訓練指導員 | 9. その他(自由記述) |
| 5. 社会福祉士 | 10. 特にない |

②人材の募集方法

「ホームページなどでの募集」が最も多く、次いで「職業安定所(ハローワーク)」となっています。

<問> 主な人材の募集方法を教えてください。(○は3つまで)



③離職防止や職場定着のために取り組んでいること

「待遇向上(報酬や福利厚生等)」が最も多く、次いで「働き方改革(勤務日時の改善・柔軟化等)」、「通勤支援(交通費・駐車場等の便宜)」となっています。

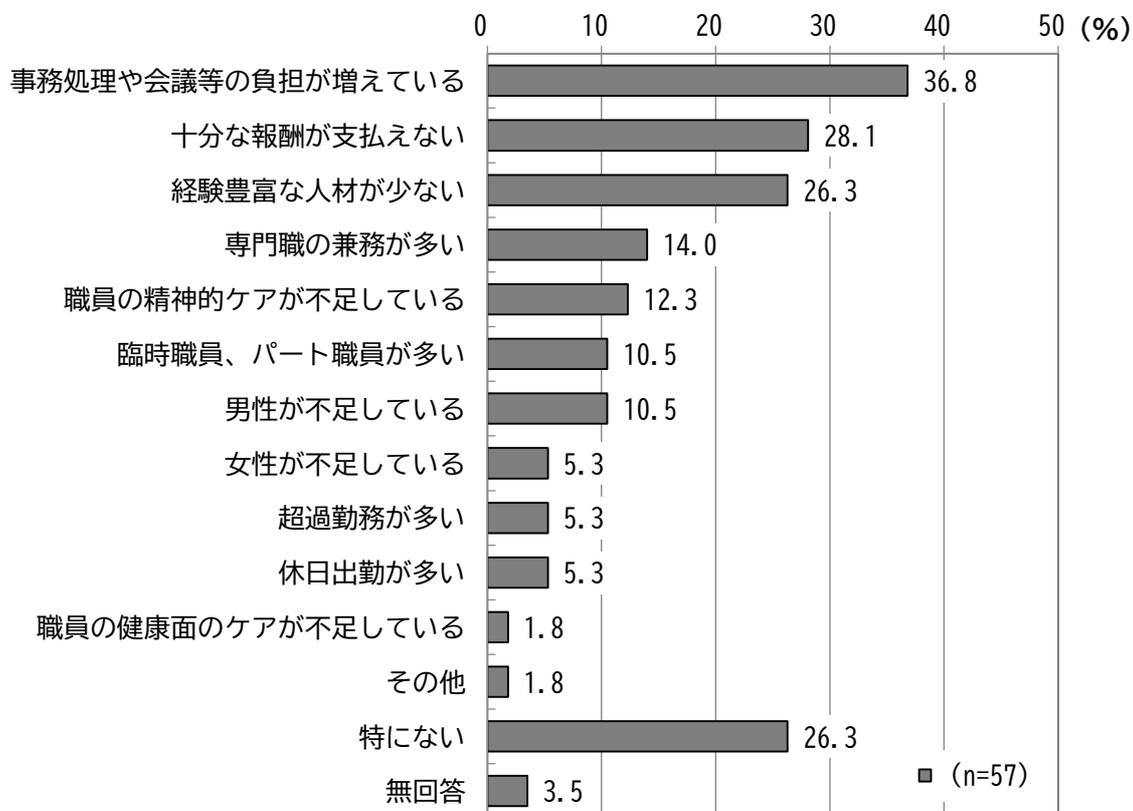
<問> 離職防止・職場定着のために取り組んでいることを教えてください。
(〇はいくつでも)



④人材の確保・定着面での悩み

「事務処理や会議等の負担が増えている」が最も多く、次いで「十分な報酬が支払えない」、「経験豊富な人材が少ない」となっています。

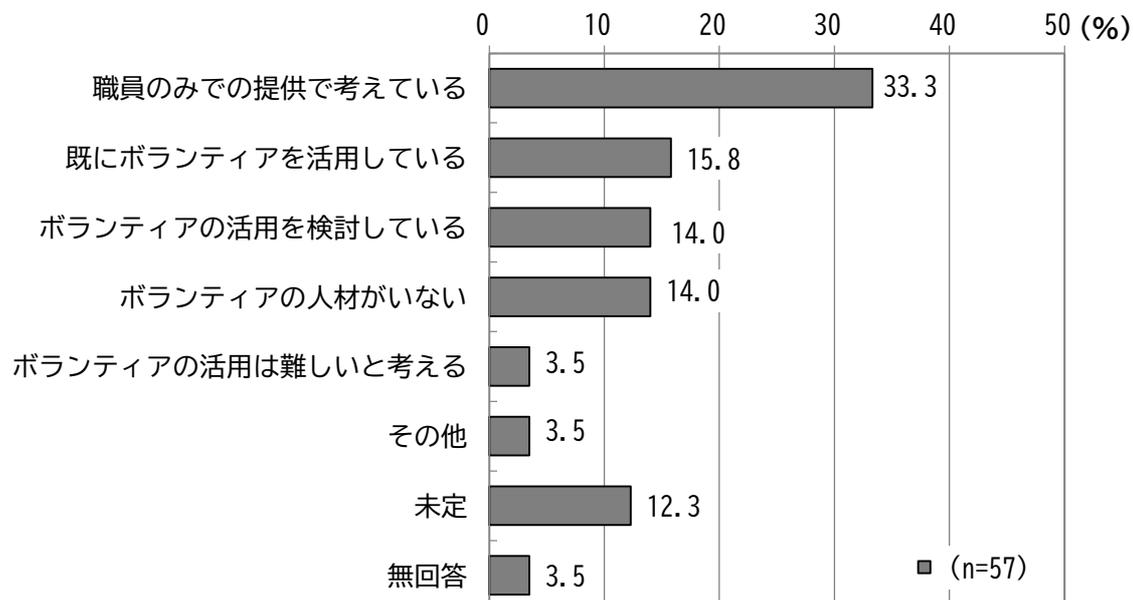
<問> 人材の確保・定着面での悩みはありますか。(○はいくつでも)



⑤ボランティアの活用状況

「職員のみでの提供で考えている」が最も多く、次いで「既にボランティアを活用している」となっています。

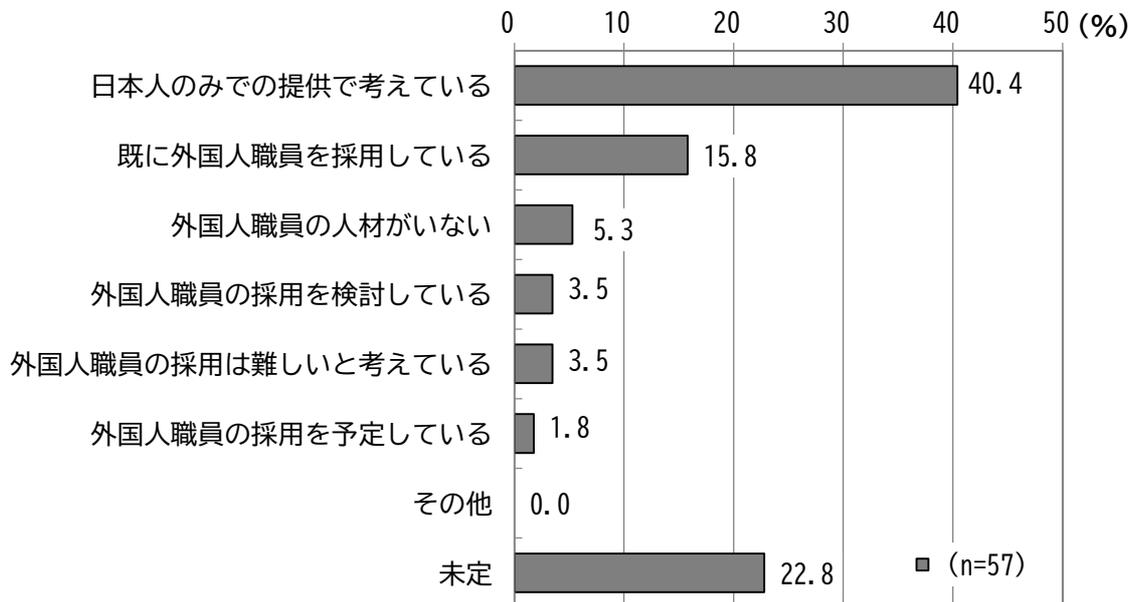
<問> ボランティアの活用状況を教えてください。(○は1つ)



⑥外国人職員の採用状況

「日本人のみでの提供で考えている」が最も多く、次いで「既に外国人職員を採用している」となっています。

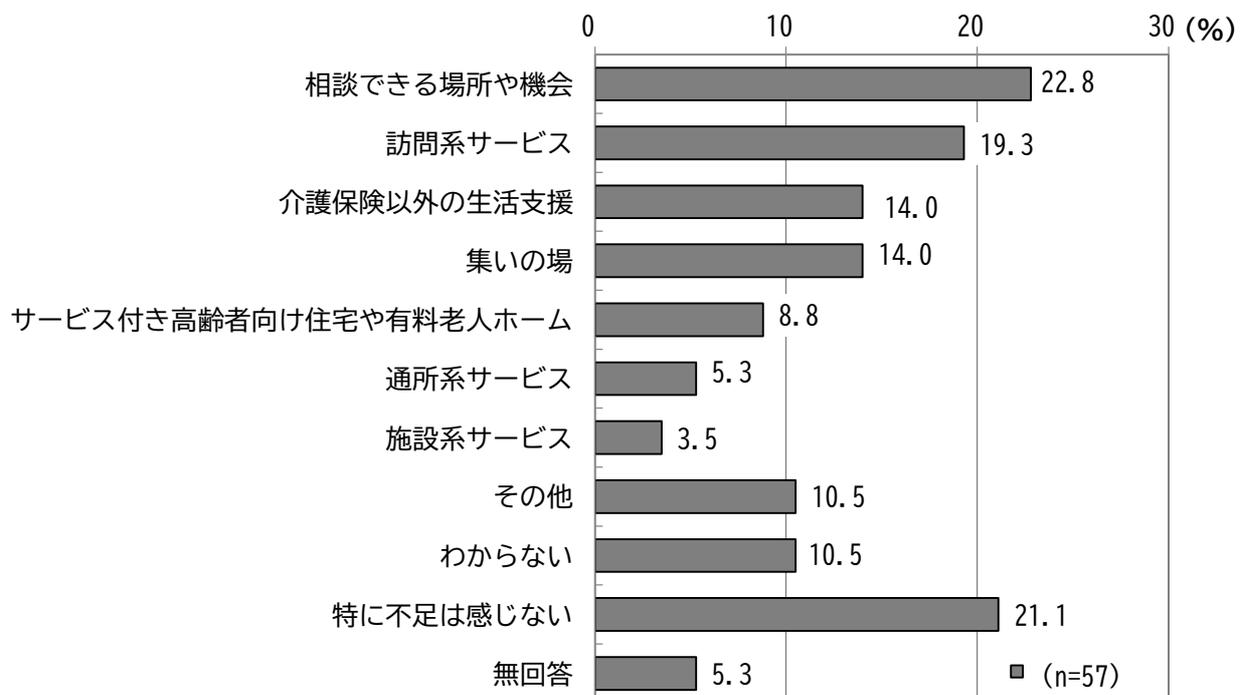
<問> 外国人職員の採用状況を教えてください。(○は1つ)



⑦地域に不足しているサービスや支援

「相談できる場所や機会」が最も多く、次いで「訪問系サービス」となっています。

<問> 地域に不足していると感じるサービスや支援は何ですか。(○はいくつでも)

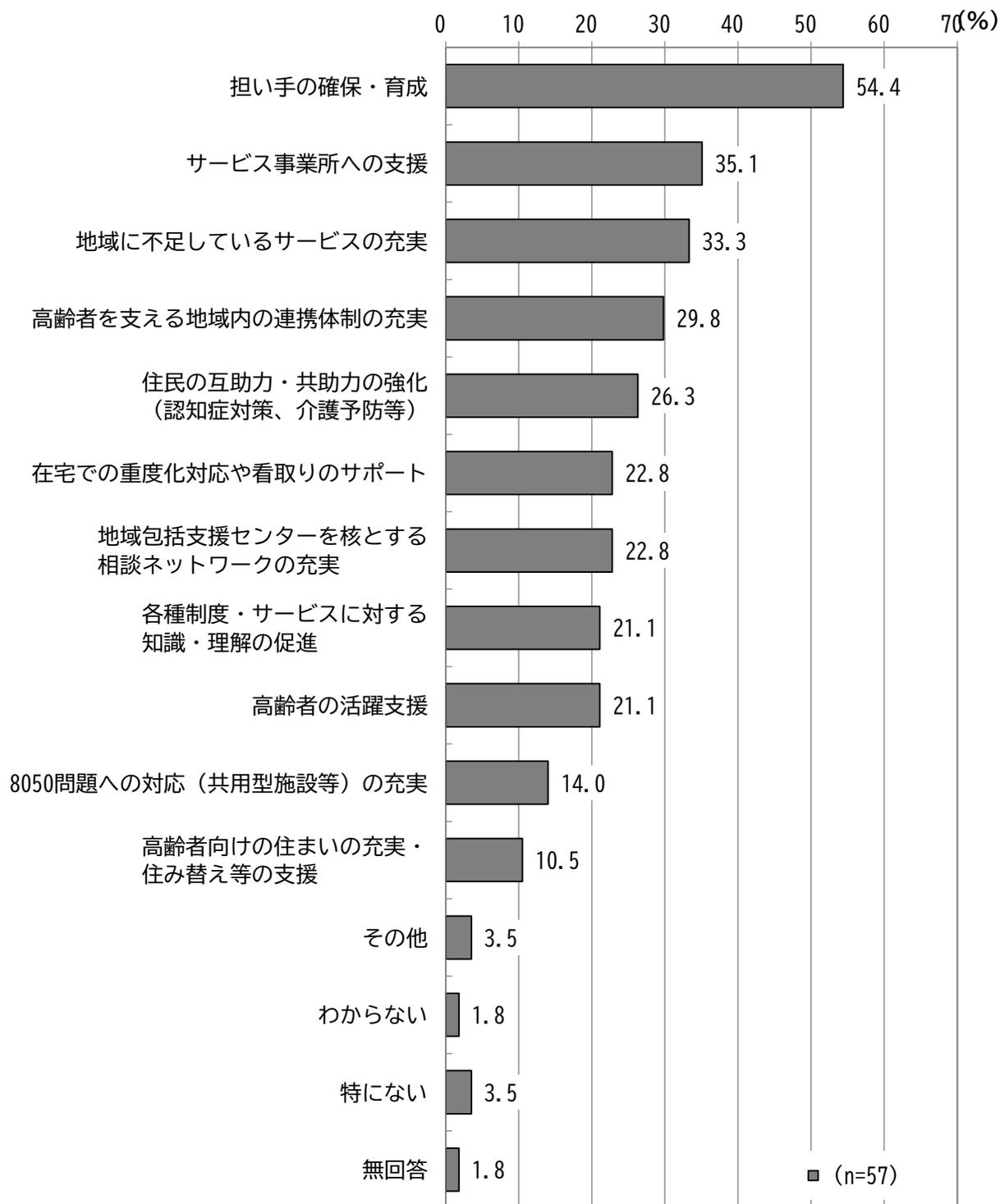


⑧高齢者福祉充実のため今後必要と考えるもの

「担い手の確保・育成」が最も多く、次いで「サービス事業所への支援」、「地域に不足しているサービスの充実」などとなっています。

<問> 地域の高齢者福祉充実のため今後必要と考えるものは何ですか。

(〇はいくつでも)



第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

～自分らしく いきいきと～

一人ひとりを見守る

ささえあい わがまち

伊奈町総合振興計画では、基本構想の将来像を実現させるための基本方針のひとつに「いきいき 元気 健康長寿のまち ～健康で心安らぐまちに暮らす～」を掲げています。

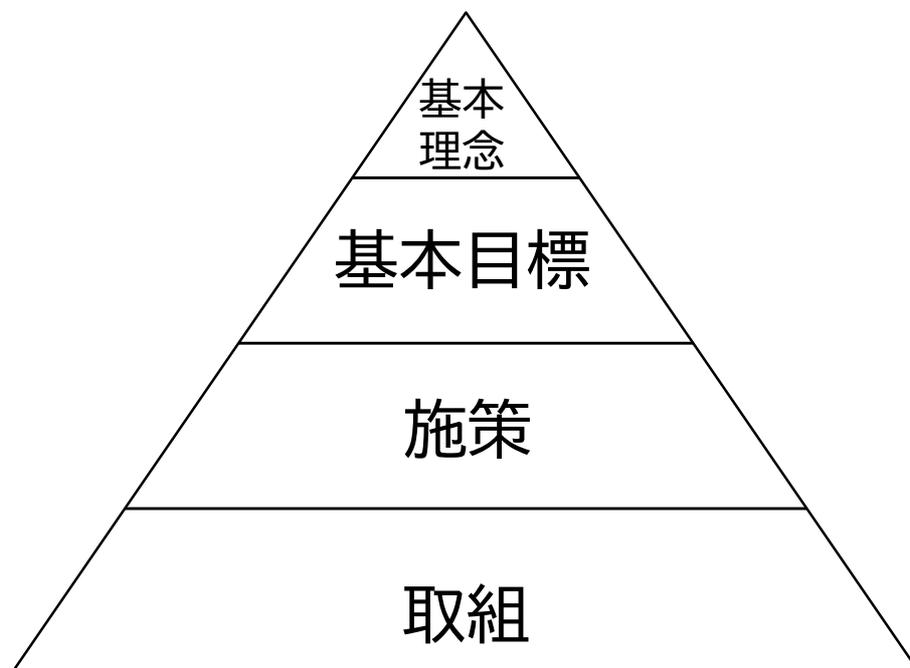
その中で、高齢者施策については、「高齢者サービスの充実」を掲げ、「高齢者が生きがいを持って活躍している一方、支援が必要な高齢者も、住み慣れた家庭や地域で安心した暮らしが営まれています。」を目指す姿とし、地域包括ケアシステムの構築、介護予防と生活支援サービスの充実、生きがい対策への支援の推進を図ることを目指しています。

本町では、「～自分らしく いきいきと～ 一人ひとりを見守る ささえあい わがまち」を基本理念に、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できる環境づくりを推進してきました。

第9期計画においても、引き続きこの基本理念を踏襲し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で個人の尊厳や自分らしい生き方が尊重され、安心して生活していくことができるよう、高齢者の地域生活を支える地域包括ケアシステムの充実と地域共生社会の実現を目指します。

第2節 基本的な考え方

基本理念を実現するために、取り組むべき分野を基本目標、分野ごとの取組の方向性を施策、施策に対して具体的に行うことを取組として設定します。



第3節 基本目標

基本目標1 健康でいきいきと暮らせるまちに

高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、健康でいきいきと暮らしていけるよう、病気などを未然に防ぎ、健康づくりを支援する仕組みや地域での他者との関わりの中から生きがいを見つけ、満ち足りた暮らしを実現するため関係機関と連携し、長生きができるための健康づくりや、地域の様々な介護予防の取組や活動を推進することで、介護予防の充実を図ります。

基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らせるまちに

高齢者が可能な限り、住み慣れた家で在宅生活を継続できるよう、「介護」・「予防」・「医療」・「生活支援」・「住まい」の5つのサービスを包括的かつ継続的に提供する、地域包括ケアシステムの充実を図ります。

基本目標3 充実した介護サービスが使えるまちに

必要な介護保険サービスを充実させ、かつ将来の需要量を見込み、高齢者一人ひとりの地域での生活を支えられるよう努めます。

第4節 施策の体系

(1)高齢者保健福祉計画の施策の体系

第4章 高齢者保健福祉計画	第1節 健康づくり	(1)保健サービス	①健康教育
			②健康相談
			③各種健康診査
			④訪問指導
	(2)健康増進	①人間ドック検診助成事業	
		②特定保健指導	
		③フレイル対策等保健事業	
		④訪問理美容サービス	
	第2節 福祉サービス	(1)在宅福祉サービス	①日常生活用具の給付・貸与
			②福祉機器リサイクル事業
			③紙おむつ支給事業
			④介護サービス利用料金負担軽減事業
			⑤ケアキャブ貸出事業
		(2)福祉施設サービス	⑥ひとり暮らし高齢者交流会
			⑦緊急通報システム
			⑧ねたきり老人等手当・ねたきり老人等介護者手当
			⑨敬老祝金
			⑩養護老人ホーム
	(3)低所得者対策	①ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅等	
		②生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)	
③生活保護等			
第3節 生きがいづくり	(1)社会参加	①介護サービス利用料金負担軽減事業	
		②生活保護等	
		③生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)	
	(2)元気づくり	①シルバー人材センターの運営事業	
		②ボランティア活動への参加の促進	
	(3)ふれあい交流	③外出機会の創出	
④老人福祉センター			
⑤世代間交流の促進			
⑥シニアスマホ教室			
第4節 支え合いづくり	(1)見守り体制の充実	①スポーツ・レクリエーション活動の普及促進	
		②生涯学習活動の推進	
		③敬老会、地区敬老会、敬老記念品	
		④老人福祉センター	
	(2)認知症支援の充実	⑤災害時支援	
		⑥感染症対策	
		⑦地域の見守り体制の充実	
	(3)生活支援体制の整備	⑧民生委員・児童委員活動との連携	
		⑨認知症理解の普及・啓発	
⑩認知症予防の体制整備			
第5節 やさしいまちづくり	(1)権利擁護	⑪認知症ケアパスの周知	
		⑫担い手の育成	
		⑬ボランティアセンターの充実	
	(2)環境整備	⑭在宅生活支援の充実	
		⑮権利擁護における理解と周知	

(2)介護保険事業計画の施策の体系

第5章 介護保険事業計画	第1節 介護保険事業推進 のための前提	(1)日常生活圏域の設定
		(2)地域包括支援センターの機能強化
		(3)第9期計画における主な視点と取組
		(4)介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進
		(5)認知症基本法について
	第2節 地域支援事業	(1)介護予防・日常生活支援総合事業
		(2)包括的支援事業
		(3)任意事業
	第3節 介護給付・予防給付 サービス	(1)居宅サービス
		(2)施設サービス
		(3)地域密着型サービス
	第4節 要介護状態を予防 するための目標設 定	(1)要介護状態の各段階における取組
		(2)最終的な数値目標
		(3)設定値の評価
	第5節 介護給付適正化の 取組	(1)要介護認定の適正化
		(2)ケアプランの点検及び住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査
		(3)医療情報との突合・縦覧点検
	第6節 事業費の見込量	(1)介護保険事業費の推計
		(2)標準給付費の見込額
		(3)地域支援事業費の推計
(4)介護保険財政の仕組み		

第4章 高齢者保健福祉計画

第1節 健康づくり

(1)保健サービス

①健康教育

◆事業の内容◆

生活習慣病及び介護予防、その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図るとともに、適切な指導や支援を行う事業で、自らの健康を自らで守る認識と自覚を高め、壮年期からの健康の保持・増進を図ることを目的としています。

◆今後の方向性◆

健康教育の実施が世代ごとに偏りが出ないように、40～64歳の方を対象に、今後も継続して生活習慣病等の早期予防と介護予防の知識の普及を図ります。

■実績と見込量

単位:回

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
開催回数	46	50	100	100	100	100

※R5年度は見込値

②健康相談

◆事業の内容◆

40歳以上の方及びその家族を対象として、保健センターなど身近な拠点において、保健師や栄養士が心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行う事業で、家庭における健康管理に役立てることを目的としています。

◆今後の方向性◆

町内在住の方を対象に、幅広く、重点健康相談と総合健康相談を実施します。また、同時に、検尿・血圧測定等も行います。

■実績と見込量

単位:回、人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
重点 健康相談	開催回数	1	1	5	5	5
	延べ人数	144	46	450	450	450
総合 健康相談	開催回数	24	24	70	70	70
	延べ人数	75	69	750	750	750

※R5年度は見込値

③各種健康診査

◆事業の内容◆

健康診査、歯周疾患検診、がん検診の実施を通じて、疾病を予防し、疾病が早期に発見された方に対して、栄養や運動等に関する保健指導や健康管理に関する正しい知識の普及を行う事業で、壮年期からの健康についての認識と自覚の高揚を図り、自主的な健康の保持・増進を図ることを目的としています。

●特定健康診査・健康診査

40～74歳の国民健康保険制度の加入者及び、75歳以上の後期高齢者医療制度の加入者を対象に、特定健康診査・健康診査を年に1回実施していきます。

■実績と見込量

単位:%

年度		実績			見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
健康診査 受診率	40～74歳	49.5	48.5	55.0	60.0	60.0	60.0
	75歳以上	51.4	50.4	55.0	56.0	56.0	56.0

※R5年度は見込値

●歯周疾患検診

40歳以上の方を対象に、歯周疾患検診を実施し、歯周疾患の予防と知識の普及に努めます。

■実績と見込量

単位:人

年度		実績			見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
受診者数		39	33	50	70	70	70

※R5年度は見込値

●がん検診

引き続き、胃がん、肺がん、大腸がん検診は40歳以上の方を対象に年に1回、子宮がん検診は20歳以上、乳がん検診は40歳以上の方を対象に、同一人に対して2年に1回、前立腺がん検診は50歳以上の方を対象に実施していきます。

さらに、各種がん検診の充実を図るとともに、早期発見につながる効果的な検査方法の充実を図ります。

■実績と見込量

単位:人

年度		実績			見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
胃がん 検診	対象者数	26,829	27,310	28,500	27,500	28,000	28,500
	受診者数	399	422	650	550	600	650
	受診率	1.5%	1.5%	2.3%	2.0%	2.1%	2.3%
肺がん 検診	対象者数	26,829	27,310	28,500	27,500	28,000	28,500
	受診者数	188	163	320	300	310	320
	受診率	0.7%	0.6%	1.1%	1.1%	1.1%	1.1%
子宮がん 検診	対象者数	17,926	18,230	20,000	19,300	19,500	20,000
	受診者数	913	890	1,200	1,000	1,100	1,200
	受診率	5.1%	4.9%	6.0%	5.2%	5.6%	6.0%
乳がん 検診	対象者数	13,515	13,829	15,200	14,300	14,500	15,200
	受診者数	671	633	1,200	1,000	1,100	1,200
	受診率	5.0%	4.6%	7.9%	7.0%	7.6%	7.9%
大腸がん 検診	対象者数	26,829	27,310	28,500	27,500	28,000	28,500
	受診者数	3,606	3,480	4,200	4,000	4,100	4,200
	受診率	13.4%	12.7%	14.7%	14.5%	14.6%	14.7%
前立腺 がん検診	対象者数	9,139	9,769	10,000	9,000	9,500	10,000
	受診者数	1,305	1,319	1,420	1,400	1,410	1,420
	受診率	14.3%	13.5%	14.2%	15.6%	14.8%	14.2%

※R5年度は見込値

※子宮がん検診、乳がん検診の受診率については、当年度受診者と前年度受診者を当年度対象者で割った率

④訪問指導

◆事業の内容◆

疾病、要介護状態になりやすい方、ねたきりの状態にある方又はこれに近い状態にある方、さらにその家族等を、保健師や看護師が訪問し、健康に関する問題を総合的に把握し、健康づくりや介護予防のために必要な指導を行う事業です。

◆今後の方向性◆

事業を継続し、心身機能の低下防止と健康の保持・増進、介護予防の推進に努めます。また、65歳以上の方に対しては、地域支援事業として継続的に実施し、介護予防効果の向上を図ります。

■実績と見込量

単位：回、人

年度		実績			見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
訪問回数		22	3	0	12	12	12
実施人数	40～64歳	2	1	0	1	1	1
	65歳以上	1	0	0	0	0	0

※R5年度は見込値

(2)健康増進

①人間ドック検診助成事業

◆事業の内容◆

30歳以上の国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者を対象として、人間ドック検診受診者に対する助成を行う事業で、疾病を早期に発見し、早期治療により重症化を防止することを目的としています。

◆今後の方向性◆

事業を継続して実施し、利用者の健康維持を推進します。

②特定保健指導

◆事業の内容◆

特定健康診査受診者の中で、メタボリックシンドロームの該当者及びその予備群の方に対して、生活習慣を改善するために特定保健指導を実施する事業で、疾病の発症と重度化の抑止を目的としています。

◆今後の方向性◆

事業に対する周知を徹底し、より多くの対象者に特定保健指導を継続的に実施します。

■実績と見込量

単位:人、%

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
特定保健 指導人数	22	15	30	40	45	50
特定保健 指導率	5.7	4.9	10.0	18.0	19.0	20.0

※R5年度は見込値

③フレイル対策等保健事業

◆事業の内容◆

後期高齢者の保健事業について、保健師等の医療専門職により、フレイル予防の観点をもった保健事業・介護予防事業を一体的に実施します。

◆今後の方向性◆

事業を継続して実施し、高齢者の健康寿命の延伸を推進します。

第2節 福祉サービス

(1)在宅福祉サービス

①日常生活用具の給付・貸与

◆事業の内容◆

日常生活用具の給付又は貸与を行う事業で、おおむね65歳以上の心身機能の低下した低所得のひとり暮らし高齢者等に対し、日常生活の便宜を図ることを目的としています。

所得により費用負担があります。

◆今後の方向性◆

事業を継続し、低所得のひとり暮らし高齢者等の自立と安全を確保します。

●日常生活用具一覧

【給付】	対象者	性能
火災警報器	おおむね65歳以上の低所得のひとり暮らし高齢者等	屋内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し、屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの
自動消火器		屋内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴出し初期火災を消火し得るもの
電磁調理器	おおむね65歳以上であって心身機能の低下に伴い防火等の配慮が必要なひとり暮らし高齢者等	電磁による調理器であって高齢者が容易に使用し得るもの

【貸与】	対象者	対象
老人用電話	おおむね65歳以上の低所得のひとり暮らし高齢者等	加入電話

②福祉機器リサイクル事業

◆事業の内容◆

車いすを無料で貸し出しする事業で、身体障がい者や日常生活を送るうえで支障のある高齢者等に対し、生活上の便宜を図ることを目的として、町社会福祉協議会が実施しています。

◆今後の方向性◆

事業を継続し、各種関係機関と連携を図り、サービスを必要とする方への利用を促します。

■実績と見込量

単位:件

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
件数	71	51	55	60	65	70

※R5年度は見込値

③紙おむつ支給事業

◆事業の内容◆

要介護認定者及び重度の身体障がい者(児)で常時紙おむつを使用している方に対して、紙おむつを支給する事業で、町社会福祉協議会が実施しています。

◆今後の方向性◆

事業を継続し、各種関係機関と連携を図り、サービスを必要とする方への利用を促します。また、利用の拡大に伴い、事業内容を検討します。

■実績と見込量

単位:人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
支給延べ人数	1,600	1,753	1,894	2,050	2,200	2,350

※R5年度は見込値

④訪問理美容サービス

◆事業の内容◆

要介護認定1以上の方、ねたきり老人手当受給者及び重度身体障がい者(児)等で外出が困難な方に対し、理・美容師の資格を有する方が自宅を訪問し、調髪、ひげ剃り等を行う事業で、町社会福祉協議会が実施しています。

◆今後の方向性◆

事業を継続し、各種関係機関と連携を図り、サービスを必要とする方への利用を促します。

■実績と見込量

単位:人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用延べ人数	42	50	55	60	65	70

※R5年度は見込値

⑤チェアキャブ貸出事業

◆事業の内容◆

外出困難な高齢者及び障がい者等の日常生活の利便を図り、積極的な社会参加を促すため、常時車いすを使用している方、歩行が困難で外出に際し介助を必要とする方に対し、車いすのまま乗降できる車両(チェアキャブ)を貸し出す事業で、町社会福祉協議会が実施しています。

◆今後の方向性◆

事業を継続するとともに、事業内容について検討します。

■実績と見込量

単位:件

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
件数	14	9	10	10	12	15

※R5年度は見込値

⑥ひとり暮らし高齢者交流会

◆事業の内容◆

65歳以上のひとり暮らし高齢者が、楽しく充実した生活を送れるよう、集いや交流のための場を提供する事業で、町社会福祉協議会が実施しています。

◆今後の方向性◆

事業を継続し、高齢者の孤立を防ぎ、生きがいのある生活に結び付けられるよう、参加促進を図ります。

■実績と見込量

単位:人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用延べ人数	44	78	160	165	170	175

※R5年度は見込値

⑦緊急通報システム

◆事業の内容◆

自宅の固定電話に、ボタンひとつで緊急通報センターに直接連絡できる特殊装置を取り付ける事業で、おおむね65歳以上の高齢者世帯及びひとり暮らしの重度身体障がい者世帯の緊急事態への不安を解消することを目的としています。

◆今後の方向性◆

事業を継続し、高齢者等の日常生活上の緊急事態への不安を解消するため、周知を図り利用を促します。単身世帯の増加や生活スタイルの変化に合わせた事業内容を検討します。

■実績と見込量

単位:人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
設置延べ人数	61	61	65	65	70	75

※R5年度は見込値

⑧ねたきり老人等手当・ねたきり老人等介護者手当

◆事業の内容◆

65歳以上の高齢者で、疾病等により常時ねたきり状態又は重度の認知症の状態が6か月以上継続している方に対して、手当を支給する事業です。

また、ねたきり老人等手当受給者を介護している方に対しても同様に支給します。

◆今後の方向性◆

関係機関等との連携を図り、適正な利用を促進するとともに周知を図ります。

■実績と見込量

単位:人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
支給人数	9	12	12	12	12	12

※R5年度は見込値

⑨敬老祝金

◆事業の内容◆

満80歳、満85歳、満90歳、満95歳の方及び満100歳以上の方に対し、祝金を支給する事業です。

◆今後の方向性◆

事業を継続するとともに、事業内容について検討します。

■実績と見込量

単位:人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
対象人数	800	949	921	1,045	1,027	1,194

※R5年度は見込値

(2)福祉施設サービス

①養護老人ホーム

◆サービスの内容◆

養護老人ホームとは、住環境上や経済的な理由等により、居宅での生活が困難な高齢者を対象として、入所者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とする施設です。

◆今後の方向性◆

高齢者の状況、町内での需要等を見据えながら、広域的な施設の利用・調整を図ります。

②ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅等

◆サービスの内容◆

ケアハウスとは、身体機能の低下などが認められる、又は高齢等のため独立して生活するには不安が認められるおおむね60歳以上の方が入所の対象となる施設です。本町においては、社会福祉法人が運営するケアハウスが1施設(定員50名)整備されています。

また、サービス付き高齢者向け住宅は、民間による高齢者専用賃貸住宅4施設(定員93人)が整備されています。

◆今後の方向性◆

地域包括ケアの推進には、住まいの確保が重要であることから、これらについて、高齢者の状況、町内での需要等を見据えながら、隣接市等との連携も視野に入れた、広域的な施設の確保・調整を図ります。

③生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)

◆事業の内容◆

生活支援ハウスは、ひとり暮らしの高齢者等を対象として、高齢等のため独立して生活することに不安がある人に対して、一定期間低料金で居住の場を提供するものです。

◆今後の方向性◆

高齢者の状況、町内での需要等を見据えながら、広域的な施設の利用・調整を図ります。

(3)低所得者対策

①介護サービス利用料金負担軽減事業

◆事業の内容◆

低所得の方を対象に、介護保険サービスの利用者負担の一部を助成する事業です。

◆今後の方向性◆

事業の継続と対象サービスの拡大を検討するとともに、対象者の把握と制度の周知に努め、低所得者福祉の向上を図ります。

■実績と見込量

単位:人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
認定者数	346	349	352	355	340	345

※R5年度は見込値

②生活保護等

◆事業の内容◆

生活困窮した高齢者を経済的に支えるため、生活保護の相談や県社会福祉協議会で行っている生活福祉資金貸付、町社会福祉協議会で行っている福祉資金貸付の情報を提供します。

◆今後の方向性◆

県の福祉事務所や生活困窮者自立支援事業の受託事業者、町社会福祉協議会と連携し、制度の周知に努めます。

第3節 生きがいづくり

(1)社会参加

①シルバー人材センターの運営事業

◆事業の内容◆

高齢者が生きがいを持ち、いきいきと充実した生活を送るためには、社会の一員として社会に積極的に関わり、役立ち支えているという意識がたいへん重要です。その活動の場のひとつとして、シルバー人材センターは、高齢者のこれまで培ってきた技能や能力を活用し、健康で生きがいのある生活の実現と社会参加を図ることを目的に昭和60年度に伊奈町高齢者事業団として設立されました。平成21年度には法人化され、高齢者の就業機会の確保を図っています。

◆今後の方向性◆

労働意欲を持ち、生きがいを求める高齢者が増加することが考えられます。
積極的な就業機会の開拓を支援し、高齢者の生きがいづくりを進めていきます。

■実績と見込量

単位:人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
会員数	329	331	335	340	350	360
うち男性	221	216	220	220	225	230
うち女性	109	115	115	120	125	130

※R5年度は見込値

②ボランティア活動への参加の促進

◆事業の内容◆

団塊の世代の退職等により、日中地域で生活している高齢者が増加していることから、生きがいづくりや健康づくりのひとつとして、ボランティア活動を推進し参加促進を図っています。

ボランティアセンターに登録している団体数は、令和5年10月現在、15団体となっています。

◆今後の方向性◆

ボランティアPRパンフレットやボランティア情報誌を作成・配布し、ボランティア体験プログラムの実施や地域住民等の集まりにおいて、ボランティア活動の参加啓発活動を行っていきます。

③外出機会の創出

◆事業の内容◆

高齢者が家に閉じこもることのないよう、積極的な外出を促し、健康長寿へ繋げていく外出機会の創出及び促進を図るため、希望する65歳以上の高齢者に、「いきいき長寿パスポート」を交付しています。本人が各種サービスを利用する時にパスポートを提示することにより様々な特典が受けられる「いきいき長寿パスポート事業」を令和4年11月から開始しました。

特典を提供していただける協賛店は令和6年2月現在、43箇所となっています。また、最新の情報はこちらから確認できます。



(※伊奈町公式ホームページへ遷移します)

◆今後の方向性◆

さらなる事業の周知に取り組み、いきいき長寿パスポートの交付者数の増を目指すとともに、関係各課と連携し、特典提供事業者の開拓を進めます。

(2)元気づくり

①スポーツ・レクリエーション活動の普及促進

◆事業の内容◆

すべての町民がスポーツに親しみ、たくましい心身をつくとともに、お互いの交流と連帯の輪を広げ、明るい町を築くことを目的として、昭和57年に「スポーツ都市」を宣言しました。

高齢者が明るく元気に暮らすため、スポーツやレクリエーション活動に気軽に参加できる場所の確保や、活動の普及を促進しています。

◆今後の方向性◆

誰でも気軽に参加しやすいスポーツ教室を開催し、高齢者の健康維持や地域における交流の促進、生きがいづくりの支援の充実を図ります。また、高齢者が参加しやすいような軽スポーツや、健康維持を支援するウォーキング等の普及活動に努めます。

②生涯学習活動の推進

◆事業の内容◆

総合センターやふれあい活動センターを中心として、生涯にわたって一人ひとりの個性や能力に応じて、学習に取り組むための、様々な機会を提供しています。

◆今後の方向性◆

現在実施している各種講座については、高齢者のニーズに応じ、内容の充実を図ります。また、高齢者の持つ多様な知識と経験を活用するとともに、高齢者が現役時代のスキルや趣味を生かして積極的に社会参加し、健康の維持に努めながら、地域活動に参加

できるよう、ボランティア活動を奨励し、活動の場の整備を進めます。

さらに、講座等の修了者が継続的に生涯学習活動を実施できるよう、自主的なグループの活動の育成、運営等を支援します。

■高齢者学級 実績と見込量

単位：回、人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
開催回数	4	4	6	4	4	4
参加延べ人数	74	77	88	90	90	90

※R5年度は見込値

(3)ふれあい交流

①長寿クラブ

◆事業の内容◆

長寿クラブは、各地域の高齢者が自主的に集まり、クラブ活動を通じてお互いに親睦を深めながら、高齢期の生活を健全で豊かなものにすることを目的とし活動しています。

令和5年10月現在、15団体が活動しており、それぞれの組織で地域ボランティア活動、スポーツ・レクリエーション活動、健康増進・維持のための活動、教養向上のための学習など様々な活動に取り組んでいます。

◆今後の方向性◆

多くの高齢者が参加できる通いの場となるよう、長寿クラブの周知を図ります。また、長寿クラブ同士での情報交換や交流の場を設け、リーダー養成のための研修等を実施するなど、活動を支援します。

■実績と見込量

単位：団体、人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
長寿クラブ	16	16	15	15	15	15
加入者数	736	705	676	680	690	700

※R5年度は見込値

②地域ふれあい事業

◆事業の内容◆

地域ふれあい事業は、地域住民が自主的に運営する憩いの場・通いの場づくりを推進する事業で、地域住民が楽しく気軽に参加し、他の人とふれあうことによって仲間づくりの機会や、地域でいきいきと元気に生活していくための機会を得ることを目的としています。

本事業の取組として、町社会福祉協議会が主体となり、地域を拠点に、町内に在住する地域の住民が協働で企画し、ふれあいいきいきサロンを実施しています。

◆今後の方向性◆

多くの高齢者が気軽に参加できるよう、サロンの新設を支援するとともに、広報等により周知を進めていきます。

■実績と見込量

単位：回、人

年度		実績			見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
ふれあい いきいき サロン	設置箇所数	18	17	18	19	20	21
	開催回数	53	135	170	180	190	200
	参加延べ人数	735	1,849	2,600	2,750	2,900	3,050

※R5年度は見込値

③伊奈町敬老会、地区敬老会、敬老記念品

◆事業の内容◆

長寿と健康のお祝いとして、数えで米寿、白寿を迎えられる方や金婚を迎えられるご夫婦を町敬老会へ招待し、記念式典を行います。

令和3年度からは、従来町が実施していた75歳以上の方を招待していた町敬老会を、住み慣れた地域で自分らしい生活ができるよう、国において推進している「地域包括ケアシステム」の主旨を踏まえ、「地区敬老会」へ移行を進めています。また、地区敬老会の開催に対して支援を実施しています。

◆今後の方向性◆

引き続き事業を継続するとともに、「地域包括ケアシステム」の主旨を踏まえた、高齢者のふれあいづくり、仲間づくりのため、開催方法や内容について検討します。

④老人福祉センター

◆事業の内容◆

高齢者の健康増進や生きがいづくり、レクリエーション、憩いの場や交流機会の創出の支援として老人福祉センターを運営しており、本町に住所を有する満60歳以上の方は、無料で利用できます。

なお、平成20年度から指定管理者制度により運営しています。

◆今後の方向性◆

現在の事業を継続するとともに、利用者の要望等を把握して、老人福祉センター内で実施されるレクリエーション活動等のさらなる充実を図ります。

また、総合センター内に併設されている児童館や公民館と連携し、指定管理者と綿密な協議を行い、幅広い世代との交流や学習活動等の機会の充実を図ります。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用者数	3,315	11,021	14,000	15,000	16,000	17,000

※R5年度は見込値

⑤世代間交流の促進

◆事業の内容◆

高齢者の豊かな経験と知識・技能などを活かした、子どもを対象とした講座・教室等を開催することで、子どもと高齢者との世代間交流を促進し、高齢者の生きがいづくりを推進します。

◆今後の方向性◆

高齢者がこれまで培った豊かな経験や知識・技能などを伝える場として講座・教室等を開催し、多くの子どもたちと高齢者が交流できる機会の充実を図ります。また、現在小・中学校等で実施している各世代間交流事業等を継続・充実させるとともに、地域における交流機会の創出等に努めます。

⑥シニアスマホ教室

◆事業の内容◆

これからスマートフォンを取得する又はスマートフォンの操作に慣れない65歳以上の高齢者を対象に「シニアスマホ教室」を開催し、高齢者の社会進出や指先を動かすことなどで認知症対策へ寄与するものです。また、高齢者のデジタルに関する技術向上により、円滑なコミュニケーション機会の確保と情報格差の解消につなげる事業です。

◆今後の方向性◆

「シニアスマホ教室」のプログラム内容に災害情報の取得等を含め、工夫を凝らすとともに、サポートスタッフにボランティア人材の活用等を検討し、事業の充実努めます。

第4節 支え合いづくり

(1)見守り体制の充実

①災害時支援

◆事業の内容◆

災害時に適切な安否確認や救助活動などの支援を円滑に行うため、避難行動要支援者名簿を作成しており、行政区や民生委員・児童委員、自主防災組織等の協力により、高齢者世帯や障がいのある方など、支援の必要な方がいる世帯の状況把握に努めています。

◆今後の方向性◆

継続して対象者のさらなる把握に努めるとともに、地域の見守りネットワーク体制の整備を図ります。また、災害時には、区長や民生委員・児童委員、自主防災組織、ボランティアなどと町が連携し、情報の収集や情報提供を行うとともに、安否確認、避難誘導、救助活動などが円滑に行われるよう、体制の整備促進に努めます。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
避難行動要支援者 個別計画登録者数	1,145	1,266	1,300	1,350	1,400	1,450

※R5年度は見込値

②感染症対策

◆事業の内容◆

新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症に対する対策として、町内介護サービス事業者等において感染症対策の自主点検を促すとともに、感染者や濃厚接触者が発生した際の速やかな情報共有ならびに関係機関との連携強化を推進します。

◆今後の方向性◆

引き続き、介護サービスの提供が困難な状況でのサービス提供方法について関係機関と協議し、対応を検討します。介護事業所等と連携し感染症対策について周知啓発するとともに、埼玉県・本町・関係団体が連携した感染症発生時の支援・応援体制を構築し、利用者やその家族が安心してサービスを受けることができるよう努めます。

③地域の見守り体制の充実

◆事業の内容◆

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などを対象に、町社会福祉協議会から委嘱を受けた福祉協力員による定期的な訪問や、地域住民による「お年寄り世帯見守りたい員」がさりげない見守り活動を行っています。

また、関係機関との連携強化により、認知症高齢者の早期発見、早期保護等、地域の見守り体制のさらなる充実を図ります。

●お年寄り世帯見守りたい

見守りたい員は、町内に在住する中学生以上で、見守り活動に協力できる方が地域を支えるボランティアとして、地域の高齢者を見守る活動をしています。

●いな見守り ONE TEAM 事業

認知症等により日常的に外出時の見守り支援等が必要な高齢者・障がい者・児童等（以下「外出時見守り対象者」という。）が行方不明となった場合に、早期発見につながるよう支援体制の構築を図るため、次の4つの事業を一体的に実施しています。

1:高齢者等見守りネットワーク事業

無料通信アプリ「LINE」を活用し、『伊奈町いきいき長寿課公式アカウント』を運用しています。このアカウントへ「友だち登録」することにより、外出時見守り対象者が行方不明となった場合、いきいき長寿課からLINEを通じて検索・情報提供に関する協力依頼の通知が発信されます。

その通知を受けた方に、日常生活を送るなかで可能な限り、行方不明者の検索・情報提供に協力いただくとともに、行方不明者を発見した場合や行方不明者と思われる方を発見した場合は、LINE を通じていきいき長寿課へ情報提供をお願いするものです。

2:高齢者等見守りシール交付事業

外出時見守り対象者に、洋服や持ち物に貼ることのできる二次元バーコードを印字したラベル・シール40枚を無料交付しています。（初回のみ）

外出時見守り対象者が行方不明となった場合、発見者が洋服等に貼ってある二次元バーコードを携帯電話・スマートフォン等で読み取ることにより、発見者と家族との間でインターネットを通じて連絡が取れるようになるシステムです。

3:高齢者等 GPS 機器導入補助金交付事業

外出時、見守り対象者がGPS機器を持ち歩くことにより、行方不明になった場合でも、その介護者が位置情報を確認することができるもので、GPS 位置情報システムを導入する際の初期導入経費やその手数料に対し、7,000円(1人1回限り)を上限として補助金を交付するものです。

4:伊奈町見守りオレンジネットワーク事業

高齢者・障がい者・児童等の方々とそのご家族が地域社会で安心して生活できるよう、地域のご家庭に近い距離で業務を行う事業者(団体)の皆様が日常業務の中で家庭を見守り、何らかの「異変」に気づいた際に、町を中心とした各相談窓口へ情報提供するこ

とで、必要な支援に早急に繋げられるネットワークを構築するものです。

◆今後の方向性◆

高齢化に伴い、今後ますます近隣住民や地域全体での見守り体制整備が必要となります。継続して、お年寄り世帯見守りたい員の加入促進に向けた啓発を行い、地域での支え合いの構築に努めます。

■実績と見込量

単位:人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
お年寄り世帯見守りたい員数	816	860	880	900	920	940
外出時要支援者見守りシール交付数	6	4	5	5	5	5
見守り用GPS購入補助	1	0	2	2	2	2

※R5年度は見込値

④民生委員・児童委員活動との連携

◆事業の内容◆

厚生労働大臣の委嘱を受けている民生委員・児童委員は、ひとり暮らしの高齢者等に対する援護活動や相談・助言活動等、社会奉仕の精神をもって地域福祉の向上に向けた様々な取組を行っています。民生委員・児童委員は、行政と地域住民のパイプ役として、果たす役割はますます増えています。

◆今後の方向性◆

引き続き、民生委員・児童委員と連携し、支え合い体制の充実を図ります。

(2)認知症支援の充実

①認知症理解の普及・啓発

◆事業の内容◆

認知症高齢者が安心して地域で暮らせるよう、家族や地域住民の認知症に対する理解を深めるため、地域包括支援センターが中心となって認知症サポーターの養成や認知症家族支援、啓発講座などの取組を行っています。

◆今後の方向性◆

認知症高齢者をはじめ、若年性認知症の方等を地域全体で支えることができるよう、医療機関とも連携を図りながら、認知症に対する理解を深めるための普及・啓発を推進するとともに、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みづくりを進めます。

また、認知症基本法が成立したことから、さらなる認知症に対する施策の推進が求め

られています。

■実績と見込量

単位:人(累計)

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
認知症サポーター数	3,565	4,014	4,300	4,600	4,900	5,200

※R5年度は見込値

②認知症予防の体制整備

◆事業の内容◆

認知症の早期診断・早期対応に向け、医療及び福祉に関する専門職で構成された、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員が中心となって、医療機関や介護サービス及び支援機関の連携を図る体制整備を進め、当事者やその家族を支援する相談業務等を行います。

◆今後の方向性◆

高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症の疑いがある場合の相談先の周知を図り、相談支援の取組を推進します。

③認知症ケアパスの周知

◆事業の内容◆

認知症ケアパスとは、認知症のご本人及びご家族に対して、症状の進行に合わせて必要な医療・介護サービス、受けられる医療・介護サービス等を、具体的な機関名やケア内容とともに紹介する事業で、認知症のご本人及びご家族の不安を解消し、在宅で健全に暮らし続けるための支援となることを目的としています。

◆今後の方向性◆

認知症になっても安心して暮らせるよう、認知症ケアパスを活用し、認知症ケアの向上を図ります。

(3)生活支援体制の整備

①担い手の育成

◆事業の内容◆

地域での暮らしを円滑に続けていくためには、日常生活でのちょっとした困りごとに対して、周囲からの様々な支援があることが大切です。このため、NPO法人や地域住民による活動と連携しつつ、地域で高齢者を支援する担い手を育成し、生活支援体制の構築を図っています。

◆今後の方向性◆

地域支え合い推進員である生活支援コーディネーターを中心に、互助による地域づく

りを住民主体で進めるため、生活支援体制整備協議体及び構成員がサポートします。

②ボランティアセンターの充実

◆事業の内容◆

ボランティアセンターは町社会福祉協議会に設置され、ボランティア活動支援の拠点として、ボランティアコーディネーターを中心に相談、情報提供、ボランティアの育成、支援等のボランティア活動をサポートする事業を行っています。

◆今後の方向性◆

パンフレットやボランティア情報誌の発行、広報・ホームページ等の各種メディアを通じて、ボランティア活動内容の紹介や参加方法の周知徹底を図り、ボランティア活動への参加促進を図り、人材の育成を進めます。

また、ボランティアセンターが中心となって、ボランティア情報の収集・発信、町内外のボランティア団体の連携促進を図り、地域福祉を推進します。

■ボランティア団体の現状 実績と見込量

単位:団体、人、回

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
登録団体数	13	15	15	16	17	18
登録個人数	119	107	120	125	130	135
活動回数	202	264	460	600	700	800

※R5年度は見込値

■ボランティア人材育成の現状 実績と見込量

単位:個、人

年度		実績			見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
ボランティア 体験プログラム	メニュー数	4	9	24	24	24	24
	参加者数	67	104	175	200	200	200
ボランティア 講習会・研修会	メニュー数	0	1	2	2	2	2
	参加者数	0	17	30	30	35	40
福祉教育の推進	メニュー数	0	3	3	3	3	3
	参加者数	0	43	40	40	45	50

※R5年度は見込値

③在宅生活支援の充実

◆事業の内容◆

令和元年10月から開始しているふれあい収集事業では、高齢者や障がい者等で、自らごみを集積所に持ち出すことが困難かつ、身近な人の協力を得られない方を対象に、戸別訪問によるごみの収集を無料で行っています。また同時に、収集時に声掛け等による安否確認を行うことで、在宅福祉の向上を図るとともに、利用者の社会的孤立を防止することを目的としています。

◆今後の方向性◆

生活上の支援が必要な高齢者のニーズ把握に努め、より効果的な事業を展開するための体制の整備を進めます。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
ふれあい収集利用者数	24	40	52	60	70	80

※R5年度は見込値

第5節 やさしいまちづくり

(1)権利擁護

①権利擁護についての理解と周知

◆事業の内容◆

認知症等により判断能力が十分でなくなると、介護保険サービスや福祉サービスが適切に選択できない、金銭管理等が困難になる、高齢者に対する虐待や悪質な事業者による消費トラブル及び振り込め詐欺等の被害を受ける危険性が増加するなど、さまざまな問題が起こる可能性があります。

このような問題を解消し、判断能力が低下しても地域で安心して暮らし続けるために、成年後見制度をはじめとした権利擁護の支援があります。

そのため、権利擁護についての正しい理解と周知を推進し、必要なときに権利擁護の支援を利用するという意識を醸成するため、本事業で取り組んでいきます。

また、認知症高齢者等が不当な扱いを受けないよう、認知症高齢者等の日常的な金銭管理等を、町社会福祉協議会が「福祉サービス利用援助事業」として実施しています。

◆今後の方向性◆

事業の一層の充実を図るとともに、福祉サービス利用援助事業については、社会福祉協議会で周知・啓発していきます。

②虐待防止

◆事業の内容◆

広く町民に対し、高齢者虐待防止に関する意識啓発をする事業を行っています。

また、高齢者虐待に関する相談・助言のための窓口を設置し、通報を受けた際には、相談・助言を行うとともに、必要に応じて立ち入り調査等、高齢者の身体及び生命の安全を確保するための迅速な対応を行うなど、虐待防止に向けた様々な取組を行っています。

◆今後の方向性◆

地域包括支援センターと連携し支援体制の強化を図るとともに、高齢者虐待についての情報収集、適切な対応のために、各種関係機関との連携を図ります。

③成年後見制度活用のための支援

◆事業の内容◆

認知症をはじめとした判断能力が十分でない方を対象として、財産管理や契約締結において不利益な契約を締結しないよう、法律面や生活面で支援し、本人の財産や生命及び権利を保護するための、成年後見制度の活用を支援する事業です。また、令和4年3月から町社会福祉協議会内に「伊奈町成年後見支援センター」を設置しました。

◆今後の方向性◆

成年後見制度について、広報紙等を通じて広く制度の周知・啓発を行い、成年後見制度の利用が必要な事例を早期に発見し迅速な対応が図れるよう、町社会福祉協議会や地域包括支援センター等関係機関との連携をするとともに、成年後見制度に係る経費の一部について助成する制度の利用が図られるよう、周知・啓発に努めます。

また、専門職による専門的助言等の支援や地域連携ネットワークのコーディネート等を担う機関である「伊奈町成年後見支援センター」とともに、地域の権利擁護支援・成年後見制度利用促進に努めるとともに、各種相談窓口との連携を強化していきます。

(2)環境整備

①公共施設のバリアフリー化の推進

◆事業の内容◆

段差の解消等公共施設のバリアフリー化を進め、高齢者をはじめとするすべての世代の方が安心して利用できる環境整備を行うものです。また、ニューシャトル駅舎にエレベーターの設置を進め、平成31年3月には伊奈中央駅にエレベーターを設置しました。

◆今後の方向性◆

引き続き、高齢者が快適かつ安心して出かけられる環境を整備するため、段差解消などの道路整備や公共施設にスロープ等を設置するなど、「埼玉県福祉のまちづくり条例」に基づき、高齢者が利用しやすい施設整備を推進します。また、高齢者の日常的な外出行動に配慮し、安全で快適な環境整備に取り組むこととともに、施設等の整備のみならず、ルールの遵守による安全性・快適性の確保についても取り組みます。

②交通網の充実

◆事業の内容◆

町内循環バス「いなまる」の運行など、高齢者が町内の移動をしやすい環境づくりを進めるため、町内の交通網の充実を図る事業です。

現在、高齢者等の移動手段の確保と公共施設利用等の利便性を確保するため、町内循環バス「いなまる」を北循環、南循環の2ルートで運行しています。令和元年11月に利便性の向上を図るため、運行ルートの見直し及び運行時間の延長を行いました。また、70歳以上及びいきいき長寿パスポートを所持している高齢者の運賃は無料としています。

◆今後の方向性◆

引き続き、高齢者等に配慮し、誰もが町内を移動しやすい環境づくりに努めます。また、民間バス事業者に対しては路線や運行本数の充実等を要請し、地域公共交通の充実に努めます。

第5章 介護保険事業計画

第1節 介護保険事業推進のための前提

(1)日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域において安心して日常生活を営むことができるようにするための基盤となる圏域のことです。本町においては、地理的条件、人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備状況などを総合的に勘案して、町全体を1圏域と設定してきましたが、今後の高齢者人口の増加に対応するため、日常生活圏域を1圏域から2圏域体制としました。

高齢者の心身の健康維持、保健・医療・福祉の向上、生活の安定のために必要な援助や支援を包括的に行う「地域包括支援センター」を各圏域に設置しています。

伊奈町の日常生活圏域図



(2)地域包括支援センターの機能強化

①地域包括支援センターの位置づけ

地域包括支援センターは、地域における総合的な保健医療の向上及び福祉の増進を図り、高齢者を地域で支えるシステムを構築していく中核的な機関として位置づけられています。これまで本町では日常生活圏域を1圏域としていましたが、今後の高齢者人口の増加に対応するため、日常生活圏域を1圏域から2圏域体制としました。

令和4年4月には、新たに伊奈町南部地域包括支援センターを設置し、町全体の地域包括支援センターが2箇所となり、より一層きめ細やかな相談体制を構築することで、機能強化を図りました。

②地域包括支援センターの業務

地域包括支援センターでは、介護予防ケアマネジメントや総合相談及び包括的支援事業並びに町の指定を受けて行う介護予防支援業務のほか、介護予防に関する普及啓発を行う事業、家族介護を支援する事業など、地域における高齢者の生活を総合的に支援するための中核機関として様々な事業を展開しています。

③地域包括支援センターの機能の強化及び評価

・業務量及び業務内容に応じた適切な人員配置

地域包括支援センターは、町の高齢者人口や相談件数、運営方針、業務に関する評価の結果等を勘案し、業務量に見合った人員体制を確保します。また、保健師に準ずる者、社会福祉士に準ずる者又は主任介護支援専門員に準ずる者を配置している場合には、それぞれ、保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員の配置に取り組みます。

・PDCAの充実による効果的な運営の継続

地域包括支援センターは、継続的に安定した事業実施につなげるため、自らその実施する事業の質の評価を行うことにより、その実施する事業の質の向上に努めます。また、町及び地域包括支援センターは、地域包括支援センター運営協議会と連携し、定期的な点検を行い、地域包括支援センターの運営に対して適切に評価を行うことに努めます。そのほか、高齢者やその家族に生活上の様々な不安が生じた場合に、相談を受け、適切な機関につなぐ等の対応を行う体制を整備するとともに、今後、認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等との連携が重要であることから、これらの事業を効果的に推進するため、地域包括支援センター運営協議会の強化を図ります。

④地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センター運営協議会は、地域包括支援センターにおける事業の適切な運営と公平・中立性の確保を図るため設置されています。本運営協議会は、介護保険の被保険者を代表する者、医療に従事する者、福祉に関する事業に従事する者、介護保険に関する事業に従事する者及び識見を有する者によって構成されています。

(3)第9期計画における主な視点と取組

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の改正

第9期計画の策定にあたり、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の改正が行われました。

高齢者人口がピークを迎える令和22年(2040年)を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など、様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、現役世代(担い手)の減少が止まらず、地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等の課題に引き続き対応するとともに、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が大きな課題となってきます。

高齢化の進みは地域ごとに大きく異なることから、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえた介護サービス基盤の整備や、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標について、計画に定めることが重要となっています。

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・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など
- 地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組

- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進



(4)介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施するとしています。さらに、都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進し、介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用するとともに、介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進するとしています。

(5)認知症基本法について

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることだけでなく、地域で暮らす人たちにとっても身近なことになりつつあります。

令和元年(2019年)6月の「認知症施策推進大綱」では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視した施策が進められてきました。令和5年(2023年)6月には、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」(認知症基本法)が成立しました。

認知症基本法では、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、7つの基本理念による施策が行われます。国と地方公共団体は、この基本理念にのっとった認知症施策を策定・実施する責務を有し、さらに都道府県や市町村ではそれぞれにおいて計画を策定する(努力義務)とされています。基本的施策は以下の8つです。

- ①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】
- ②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】
- ③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】
- ④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】
- ⑤【保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等】
- ⑥【相談体制の整備等】
- ⑦【研究等の推進等】
- ⑧【認知症の予防等】

第2節 地域支援事業

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要支援・要介護状態になった場合においても、住み慣れた地域で自立した日常生活を送れるよう支援することを目的としています。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」で構成され、地域における包括的な相談及び支援体制、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及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進します。

(1)介護予防・日常生活支援総合事業

従来の介護予防事業に合わせ、要支援者や基本チェックリストによる対象者に、状態像や意向に応じて、介護予防、生活支援(配食、見守り等)、権利擁護、社会参加も含めて、市町村が主体となって総合的で多様なサービスを提供する事業です。

①訪問型サービス

■サービスの内容

介護予防を目的として、介護福祉士、訪問介護員(ホームヘルパー)などによって入浴、排せつ、食事の介護など、日常生活上の支援を行うサービスです。

平成29年度より、従来の介護予防訪問介護に相当するサービスのほか、掃除や洗濯などの生活援助を緩和した基準で行う訪問型サービス A を実施しています。

◆今後の方向性◆

高齢者の自立した生活を支援するため、多様なサービスの創設を検討します。

■実績と見込量

単位:人

区分	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用延べ人数	712	713	720	748	777	808

※R5年度は見込値

②通所型サービス

■サービスの内容

要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。

平成29年度より、従来の介護予防通所介護に相当するサービスのほか、提供時間や内容の基準を緩和した新しい通所型サービスAや短期間集中的に生活機能を改善するための通所型サービスCを実施しています。

◆今後の方向性◆

高齢者の自立した生活を支援するため、多様なサービスの創設を検討します。

■実績と見込量

単位:人

区分	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用延べ人数	1,547	2,016	2,336	2,803	3,363	4,035

※R5年度は見込値

③生活支援サービス

今後も高齢化が進み、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯、認知症高齢者はさらに増加することが予測されます。こうしたことから日常生活で支援が必要な高齢者が地域で安心して生活できるように、見守り等の生活支援が必要となっています。

◆事業の内容◆

高齢者が地域において自立した生活を継続することができるよう、様々な支援をする事業です。

◆今後の方向性◆

事業を継続して実施するとともに、高齢者の自立した生活を支援するため、多様なサービスの創設を検討します。

④介護予防ケアマネジメントの実施

介護予防ケアマネジメントは、利用者に対して、介護予防及び生活支援を目的として、その心身の状況、置かれているその他の状況に応じて、適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう、専門的視点から必要な援助を行います。

■実績と見込量

単位:件

区分	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
作成延べ件数	1,467	1,829	2,056	2,057	2,262	2,248

※R5年度は見込値

⑤一般介護予防事業

地域において、自主的に行われる介護予防活動を育成・支援し、高齢者がいきいきと活動できるよう、全高齢者を対象として、介護予防事業を実施します。

事業の対象や実施方法は異なりますが、連続的かつ一体的に実施されるよう、相互に緊密な連携を図るよう努めます。

また、今後は成果連動型民間委託契約方式(PFS:Pay For Success)等を含めた民間事業者と連携した取組について積極的に研究していきます。

ア 介護予防把握事業

◆事業の内容◆

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる事業です。

◆今後の方向性◆

介護予防を必要とする高齢者の早期把握に努めます。

イ 介護予防普及啓発事業

◆事業の内容◆

介護予防に資するため、パンフレット等を活用した基本的な知識の普及啓発や介護予防に関する講座を開催する事業です。

●ロコラジさろん

主に下半身の運動機能維持に効果のある「ロコモ体操」と、全身をバランスよく鍛える「ラジオ体操」を組み合わせた体操を、理学療法士等の指導のもとに実施するとともに、地域の交流の場を提供することを目的としています。

●ロコラジ体操サポーター養成講座

町主催の「ロコラジさろん」でのサポートや各地域での体力づくりを目指し、「ロコラジ体操」を指導・普及する方を養成しています。

●いきいき脳力教室

簡単な計算や音読などを行い、脳を活性化させ、認知症を予防することを目的としています。

◆今後の方向性◆

生活習慣病予防や介護予防、健康に関する正しい知識や、転倒予防についての知識に関する普及事業を実施し、介護予防の重要性についての意識啓発に努めます。また、多くの住民の方に参加していただくために、事業に関する情報発信を充実させる必要があります。

■実績と見込量

単位:人

区分 年度	実績			見込量		
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
□コラジ体操実施団体数	4	5	7	7	8	9
□コラジ体操サポーター養成講座参加者	0	7	20	20	20	20
いきいき脳力教室参加者(延べ人数)	47	203	300	320	340	360

※R5年度は見込値

ウ 地域介護予防活動支援事業

◆事業の内容◆

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のための事業です。

◆今後の方向性◆

地域活動組織等へ介護予防に対する取組の紹介や、介護予防に関するボランティア等の人材育成の研修等を通じて、地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行います。

エ 一般介護予防事業評価事業

◆事業の内容◆

年度ごとに、事業評価指標に基づき事業評価を行う事業です。

◆今後の方向性◆

年度ごとの事業評価指標を設定し、事業評価を実施し、介護予防事業については、効果的かつ継続的な事業展開が図れるよう努めます。

オ 地域リハビリテーション活動支援事業

◆事業の内容◆

地域における介護予防の取組を機能強化するために、住民の通いの場等へ理学療法士等を派遣し活動を支援します。

◆今後の方向性◆

事業を継続して実施するとともに、効果的な支援を推進します。

(2) 包括的支援事業

地域の高齢者の実態把握、サービス等に関する相談支援のための対応、権利擁護のための対応等、これまでの地域包括支援センターの運営のほか、「地域ケア会議」の充実を図るとともに、地域における高齢者の保健医療の向上や福祉の増進など、在宅医療と介護の連携や認知症施策を推進する事業です。

また、生活支援体制整備協議体と協力しながら、地域の様々な支え合い活動をつなげ組み合わせる調整役である生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の育成を推進します。

今後は、重層的支援体制整備事業等により、他分野との連携促進を図っていくことが重要となります。

① 地域包括支援センターの運営

◆事業の内容◆

地域における様々な関係者とのネットワーク構築、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的に権利擁護の観点からの対応が必要な方への支援を行う事業です。

◆今後の方向性◆

ケアマネジメント支援の効果的な実施のため「地域ケア会議」の充実を図ります。また、多様な相談を幅広く受け付ける総合相談支援の拡充を進めます。

■実績と見込量

単位:回、件

区分	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
地域ケア会議開催回数	8	12	12	12	12	12
総合相談件数	920	1,479	1,500	1,530	1,560	1,590
うち権利擁護相談件数	49	15	25	40	50	60

※R5年度は見込値

② 在宅医療・介護連携推進事業

◆事業の内容◆

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続できるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業者、その他の関係者の連携を推進する事業です。

◆今後の方向性◆

在宅医療・介護連携推進協議会において課題の解決策を検討し、提供体制の構築推進を図ります。また、本人の将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体に、そのご家族や近い人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援する取組であるACP(アドバンス・ケア・プランニング)の普及・啓発

を行います。(ACPは人生会議とも呼称されています)

③認知症施策推進事業

◆事業の内容◆

認知症の早期診断・早期対応に向け、医療及び福祉に関する専門職で構成された認知症初期集中支援チームが、早期に認知症の鑑別判断を行い、速やかに適切な医療・介護等を受けられるよう、初期の支援を包括的・集中的に行う事業です。

◆今後の方向性◆

認知症の方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症の早期診断・早期治療ができるよう、かかりつけ医と連携しながら適切な治療や介護サービスにつなげ、当事者の自立生活のサポートを行います。また、認知症基本法が成立したことから、さらなる認知症に対する施策の推進が求められています。

④生活支援体制整備事業

◆事業の内容◆

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的として、日常生活の支援及び介護予防に係る体制の整備その他のこれらを促進する事業です。地域の話し合いの場となる第2層協議体の中・北部地域、南部地域の2か所に設置し、それぞれに生活支援コーディネーターを配置しています。

◆今後の方向性◆

生活支援体制整備協議体と生活支援コーディネーターを中心に、支え合いの仕組みづくりを進めるとともに、第1層協議体と第2層協議体が相互連携を密に図り、支え合いのまちづくりに取り組みます。

※第1層協議体は町全体の状況を、広域的な観点から考え、第2層協議体は、中・北部地区と南部地区の2か所に設置され、地域住民が主体となって、第1層だけでは、網羅できない自分達の住む地域の社会資源や課題を発掘し、地域を自分たちの工夫で住みやすくしていくための話し合いを実施しています。

(3)任意事業

任意事業は、介護給付等の費用適正化、家族介護支援に資する事業などを実施します。

①介護給付等費用適正化事業

◆事業の内容◆

介護サービスがその目的に対して適切に提供されているか、また、不適正、不正な介護サービスがないかといった観点から介護給付の適正化を図るための事業です。

本町においては、ケアプランの点検や医療情報との突合・縦覧点検を実施するとともに、介護サービスの利用者に対する介護給付費の通知を行っています。

◆今後の方向性◆

個別のケアプランの内容についての点検・評価、介護給付適正化システム等の活用によって効果に疑問のあるサービス提供や不適正、不正な事例がないかをチェックし、給付の適正化を図るための指導等を実施します。

②家族介護継続支援事業

◆事業の内容◆

介護による家族の身体的、精神的負担を軽減するための事業です。要介護高齢者を介護する家族等が、介護の知識・技術を習得し、介護に関する悩みを語り合い相互の交流を深め、リフレッシュする場を提供する「介護者学習交流会」を実施します。

◆今後の方向性◆

「介護者学習交流会」の周知・啓発を行い、参加者の増加を図り家族介護者を支援します。ヤングケアラーを含めたケアラーへの支援について、関係機関等との連携を強化します。また、レスパイトケアに関するサービス資源の情報を周知していきます。

■実績と見込量

単位：回、人

区分		実績			見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
介護者 学習交流会	開催回数	3	4	4	4	4	4
	参加者数	27	46	55	60	65	70

※R5年度は見込値

③その他事業

介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のための必要な事業を実施するものです。

ア 成年後見制度利用支援事業

◆事業の内容◆

認知症をはじめとした判断能力の十分でない方の権利や財産の保全を図るため、町内在住の高齢者に係る成年後見制度の申立て費用の一部を補助する事業です。

◆今後の方向性◆

成年後見制度の周知に努めるとともに、関係機関と連携して制度利用の支援を行い、制度の活用に努めます。また、専門職による専門的助言等の支援や地域連携ネットワークのコーディネート等を担う機関である「伊奈町成年後見支援センター」と各種相談窓口が連携し、地域の権利擁護支援・成年後見制度利用促進に努めます。

イ 認知症サポーター等養成事業

◆事業の内容◆

認知症になっても安心して暮らせる地域づくりのため認知症の方と家族への応援者である認知症サポーターを養成します。

◆今後の方向性◆

認知症サポーター養成講座等を通じ、地域における認知症について正しく理解する方を増やせるように、周知、啓発をしていきます。

■実績と見込量

単位：回、人

区分		実績			見込量		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
認知症サポーター養成講座	開催回数	4	10	7	7	7	7
	参加者数	161	449	300	300	300	300

※R5年度は見込値

ウ 地域自立生活支援事業

◆事業の内容◆

高齢者が地域において自立した生活を継続することができるように、様々な支援をする事業です。本町においては、地域自立生活支援事業として、高齢者が低栄養状態に陥ったり自立した生活を継続することが困難になったりすることを防ぐため、食事を調達することが困難な高齢者に対して配食事業を実施します。

◆今後の方向性◆

事業を継続して実施するとともに、配食の際に高齢者の安否確認を行い、見守り活動を充実していきます。

■実績と見込量

単位:食

区分	実績			見込量		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
配食サービス提供食数	6,778	7,156	9,294	10,223	11,245	12,369

※R5年度は見込値

第3節 介護給付・予防給付サービス

介護給付サービスとは、要介護と認定された方に対し、日常生活上必要な介護を提供するサービスです。自宅での生活を続けながら利用する居宅サービスと特別養護老人ホーム等に入所して利用する施設サービスがあります。

また、予防給付サービスは、介護認定で要支援と認定された高齢者に対し、状態の軽減、悪化の防止に資するサービスを提供するものです。サービスの利用にあたっては、介護予防ケアプランに基づきサービス提供を行っています。

(1)居宅サービス

できる限り住み慣れた地域で生活ができるよう、要介護認定者に対し、ケアプランに基づいた居宅サービスを提供しています。要介護認定者数及びサービス利用量は年々増加してきており、今後も増加が見込まれることから、ニーズに応じた提供体制の確保が必要です。

①訪問介護

■サービスの内容

介護福祉士、訪問介護員(ホームヘルパー)などによって入浴、排せつ、食事等の介護など、日常生活上の支援を行うサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
訪問介護	利用延べ人数	2,256	2,334	2,277	2,287	2,297	2,309

※R5年度は見込値

②介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

■サービスの内容

入浴が困難な方の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴介護を行うサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防訪問入浴介護	利用延べ人数	0	0	0	0	0	0
訪問入浴介護	利用延べ人数	167	228	210	240	274	313

※R5年度は見込値

③介護予防訪問看護・訪問看護

■サービスの内容

主治医が治療の必要性を認めた場合、看護師などが家庭を訪問して療養生活の支援又は必要な診療補助を行うサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防訪問看護	利用延べ人数	74	113	82	93	105	119
訪問看護	利用延べ人数	853	1,074	1,164	1,365	1,600	1,876

※R5年度は見込値

④介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

■サービスの内容

主治医が治療の必要性を認めた場合、居宅において理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを提供するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防訪問 リハビリテーション	利用延べ人数	193	192	231	242	254	266
訪問 リハビリテーション	利用延べ人数	871	901	945	978	1,012	1,047

※R5年度は見込値

⑤介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

■サービスの内容

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行うサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防 居宅療養管理指導	利用延べ人数	177	121	123	104	108	108
居宅療養管理指導	利用延べ人数	3,409	4,063	4,389	4,827	5,309	5,839

※R5年度は見込値

⑥通所介護

■サービスの内容

デイサービスセンターなどに通う方に対して、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援や介護、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認と機能訓練を提供するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
通所介護	利用延べ人数	3,635	4,311	4,617	5,078	5,585	6,143

※R5年度は見込値

⑦介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション

■サービスの内容

主治医が治療の必要性を認めた場合、介護老人保健施設や病院・診療所に通う方に対して、心身の機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他のリハビリテーションを提供するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防通所 リハビリテーション	利用延べ人数	530	542	558	569	580	591
通所 リハビリテーション	利用延べ人数	1,545	1,453	1,521	1,505	1,489	1,473

※R5年度は見込値

⑧介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護

■サービスの内容

特別養護老人ホーム等に短期間入所して、その施設で、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援及び機能訓練を提供するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防 短期入所生活介護	利用延べ人数	12	6	6	6	7	8
短期入所生活介護	利用延べ人数	920	966	1,053	1,126	1,204	1,288

※R5年度は見込値

⑨介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護

■サービスの内容

介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所する方に対して、介護・機能訓練の必要な医療や日常生活上の支援を提供するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防 短期入所療養介護	利用延べ人数	0	1	0	1	2	3
短期入所療養介護	利用延べ人数	121	152	231	318	438	604

※R5年度は見込値

⑩介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

■サービスの内容

心身の機能が低下して日常生活に支障がある方の自立を支援するための福祉用具や、機能訓練のための福祉用具を貸し出すサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防 福祉用具貸与	利用延べ人数	1,085	1,267	1,440	1,641	1,870	2,131
福祉用具貸与	利用延べ人数	5,239	5,657	6,033	6,394	6,777	7,183

※R5年度は見込値

⑪特定介護予防福祉用具購入・特定福祉用具購入

■サービスの内容

住み慣れた自宅で自立した生活ができるよう、排せつや入浴に使われる用具を購入した場合に、その費用の一部を支給するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
特定介護予防 福祉用具購入	利用延べ人数	18	22	84	210	525	1,312
特定福祉用具購入	利用延べ人数	104	104	144	171	203	241

※R5年度は見込値

⑫介護予防住宅改修・居宅介護住宅改修

■サービスの内容

転倒防止や自立しやすい生活環境を整えるため、段差の解消や手すりの取り付け、引き戸などへの扉の取り替え等小規模な一定種類の住宅改修にかかわる費用の一部を支給するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防住宅改修	利用延べ人数	32	51	36	41	46	52
居宅介護住宅改修	利用延べ人数	82	67	120	156	202	262

※R5年度は見込値

⑬介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護

■サービスの内容

特定施設(有料老人ホーム等)に入居している方に対して、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援、機能訓練及び療養生活の支援を行うサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防特定施設 入居者生活介護	利用延べ人数	67	65	39	61	95	149
特定施設 入居者生活介護	利用延べ人数	557	618	660	712	768	829

※R5年度は見込値

⑭介護予防支援・居宅介護支援

■サービスの内容

介護サービスの適切な利用ができるよう、利用者、家族等に各種サービスの情報の提供を行い、ケアプランを作成するとともに、計画に基づくサービスが適切に提供されるようにサービス提供事業所との連絡調整、実施状況の把握・評価等を行うサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防支援	利用延べ人数	1,682	1,854	1,986	2,144	2,315	2,500
居宅介護支援	利用延べ人数	7,794	8,368	8,667	9,100	9,555	10,032

※R5年度は見込値

◇居宅サービスにおける今後の方向性◇

居宅サービスは、サービスの利用量が年々増加しているなかで、その増加に対応できるように提供体制の確保とサービスの質の向上に努めながら、広域的にサービス供給量を見込んでいます。今後も適正にサービスが提供されるよう努めます。

(2)施設サービス

施設サービスには、「介護老人福祉施設サービス」、「介護老人保健施設サービス」、「介護医療院」の3種類があり、施設サービス計画に基づき入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を提供するサービスです。介護老人福祉施設サービスは原則として要介護3以上、その他の施設は要介護1以上の方が対象です。

また、本町及び周辺地域の有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅の新規開設は、施設サービスの需要に影響を与えることが考えられるため、都道府県・近隣自治体間での情報連携を強化し、施設サービスの整備計画等に反映していく必要があります。

①介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

■サービスの内容

常時介護を要する入所者に、施設サービス計画に基づき入浴、排せつ、食事等の日常生活の介護のほか、機能訓練、療養生活の支援などを提供するサービスです。

なお、本町には令和5年10月現在で、4か所(419床)の施設が整備されています。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	利用延べ人数	2,539	2,524	2,709	2,790	2,873	2,959

※R5年度は見込値

②介護老人保健施設(老人保健施設)

■サービスの内容

施設サービス計画に基づき、入所している方に看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の支援を提供するサービスです。

なお、本町には令和5年10月現在で、1か所(150床)の施設が整備されています。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護老人保健施設 (老人保健施設)	利用延べ人数	1,077	1,117	1,185	1,232	1,281	1,332

※R5年度は見込値

③介護医療院

■サービスの内容

介護療養病床の医療機能を維持し、生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。
(平成30年4月より開始)

なお、本町には、当該施設はありません。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護医療院	利用延べ人数	0	0	3	3	4	5

※R5年度は見込値

◇施設サービスにおける今後の方向性◇

現在、本町には、特別養護老人ホームが4か所、老人保健施設が1か所ありますが、今後の整備については、介護離職の問題や在宅医療における追加需要等を考慮し、必要に応じ検討をしていきます。

(3)地域密着型サービス

地域密着型サービスは、要介護者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、身近な市町村で提供されるサービスです。サービスの基盤整備は、市町村単位で行われ、基本的には当該市町村に居住する住民のみが利用可能となります。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

■サービスの内容

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、定期的な巡回や随時通報により、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	利用延べ人数	4	3	0	3	4	5

※R5年度は見込値

②夜間対応型訪問介護

■サービスの内容

夜間において定期的な巡回訪問、若しくは通報を受けて、介護福祉士などによって入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援を提供するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
夜間対応型訪問介護	利用延べ人数	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込値

③介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護

■サービスの内容

認知症の方を対象に、デイサービスセンターなどの施設に通う方に対して、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防認知症 対応型通所介護	利用延べ人数	0	0	0	0	0	0
認知症 対応型通所介護	利用延べ人数	12	9	0	10	11	12

※R5年度は見込値

④介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護

■サービスの内容

小規模でかつ「通い」、「訪問」、「泊まり」などの機能を利用者の視点に立って複合的に組み合わせ、居宅又はサービスの拠点において、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防小規模 多機能型居宅介護	利用延べ人数	13	25	36	57	91	145
小規模 多機能型居宅介護	利用延べ人数	152	170	135	155	160	165

※R5年度は見込値

⑤介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護

■サービスの内容

認知症の方(原因となる疾患が急性の状態にある方は除く)を対象に、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用延べ人数	0	8	12	10	11	12
認知症対応型共同生活介護	利用延べ人数	317	308	273	300	310	320

※R5年度は見込値

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

■サービスの内容

地域密着型特定施設に入居している方を対象として、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用延べ人数	0	0	0	0	0	0

※R5年度は見込値

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

■サービスの内容

地域密着型介護老人福祉施設は、入所定員が 29 人以下の施設で、常時介護を必要とする方が、自宅における介護が困難な場合に利用されるものです。食事や排せつ、入浴、着替えなどの日常生活の支援のほか、機能訓練、療養生活の支援などを提供するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用延べ人数	0	0	0	0	0	0

※R5 年度は見込値

⑧看護小規模多機能型居宅介護

■サービスの内容

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
看護小規模多機能型居宅介護	利用延べ人数	0	0	12	12	13	14

※R5 年度は見込値

⑨地域密着型通所介護

■サービスの内容

デイサービスセンター(利用定員が18人以下)などに通う方に対して、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援や介護、日常生活を想定した運動機能の向上や栄養改善のための指導等の機能訓練を行うサービスです。

■実績と見込量

単位:人

区分		実績			見込量		
年度		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
地域密着型通所 介護	利用延べ人数	832	893	897	923	950	978

※R5年度は見込値

◇地域密着型サービスにおける今後の方向性◇

地域密着型の各サービスについては、今後の需要動向を見極めながら、近隣市の整備状況等に留意し、適正なサービスが提供されるように努めるとともに、必要に応じて事業者の参入促進を検討していきます。

第4節 要介護状態を予防するための目標設定

高齢者が可能な限り地域において自立した生活ができるよう、一般高齢者から要支援者への予防、軽度者(要支援1～要介護2)の重度化防止、要介護3以上の方の自立支援に関する取組を重点的に行い、最終的には高齢者の健康寿命の延伸を目指します。

各取組について指標を設定し、その事業を重点的に推進することで、要介護認定率の維持と健康寿命の延伸を目指すとともに、毎年度その取組について評価を行い、「伊奈町介護保険事業計画等審議会」等に諮ります。

(1)要介護状態の各段階における取組

①一般高齢者の予防の取組

一般高齢者が、地域において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。

このため、高齢者のふれあいの場として「いきいきサロン」などの居場所づくりと「□□コラジ体操」の取組を地域に広め、一般高齢者が要支援にならないよう、介護予防普及事業について指標を設定し、事業を推進します。

■評価指標

単位:箇所、人

区分	R6年度	R7年度	R8年度
いきいきサロン数	19	20	21
□□コラジ体操実施団体数	7	8	9
□□コラジ体操サポーター養成講座参加者	20	20	20
いきいき脳力教室参加者(延べ人数)	320	340	360

②要支援者・要介護2までの人の重度化防止

要支援1～要介護2までの比較的軽度な高齢者については、要介護3以上にならないよう、重度化防止の取組を行います。介護予防・日常生活支援総合事業を充実させ、要介護状態にならない取組を行うとともに、地域ケア会議におけるケース検討数を指標として設定し、個別の検討を行うことによって軽度者の重度化防止について関係機関での情報共有を密にし、重度化防止に関する取組を推進します。

■評価指標

単位:件

区分	R6年度	R7年度	R8年度
地域ケア会議のケース検討数	24	24	24

③要介護3以上の方の自立支援

高齢者が要介護状態等になった場合であっても、生きがいを持って日常生活を過ごし、住み慣れた地域で安心して生活を継続するためには、その人の尊厳を保持し、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、在宅医療と介護の連携を推進し、在宅で生活する上での支援を行います。

評価指標は、要介護3以上の方で在宅サービスを利用していない方に、適切なサービスを利用してもらい、いつまでも在宅で生活してもらえるよう、要介護3以上の方の在宅サービス利用率とします。

■評価指標

単位:%

区分	R6年度	R7年度	R8年度
要介護3以上の方の在宅サービス利用率	67	68	69

(2)最終的な数値目標

本町の高齢化率は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)には 24.2%になると見込まれ、また、65歳以上の高齢者のいる世帯や高齢者のみの世帯数は、高齢化率の上昇にともない、年々増加しています。こうした高齢者が自立していくためには、健康寿命を延ばし、これまで培ってきた知識や経験、技能を生かしながら積極的に社会参加し、生きがいを実現することが重要です。

このため、前述した各介護状態段階の取組を行うことによって、令和5年度の計画期間最終段階に向けて、以下の数値目標(アウトカム指標)を設定します。

①要介護認定率の引き下げ

高齢者の増加に伴い、要介護認定率も上昇することが予想されます。町は、前述した取組を重点的に推進することによって、要介護認定率の引き下げを目指します。

指標	現状値	目標値
要介護認定率の引き下げ	15.2% (令和4年度)	16.3% (令和8年度)

②健康寿命の延伸

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。65歳の健康寿命を伸ばすことによって要介護状態になることを予防し、いつまでも地域でいきいきと生活できるよう、最終目標として「健康寿命の延伸（県平均以上）」を設定します。

指標	現状値	目標値
健康寿命の延伸	男性:18.70年 女性:20.83年 (令和3年)	男性:18.83年 女性:21.28年 (令和8年)

【参考】

令和3年における健康寿命の埼玉県平均値

男性 :18.01年

女性 :20.86年

(3)設定値の評価

前述した各取組及び最終目標については、毎年度評価を行い、以下の観点で自己評価を行います。

- ①達成できなかった(あるいは達成できた)理由や原因に関すること。
- ②目標の達成状況に影響していると考えられる他の取組や状況に関すること。
- ③取組で目指している課題やその解決のために必要な取組に関すること。
- ④新たに見つかった課題やその解決のために必要な取組に関すること。
- ⑤「取組と最終目標」の修正の必要性や改善に関すること。

上記の評価を毎年度行い、関係者で共有することにより、町全体を挙げて予防事業等に取組み、令和8年度には、最終評価を行い、第9期期間の取組について検証し、今後の高齢者保健福祉事業・介護保険事業に活かしていきます。

なお、評価については、「伊奈町介護保険事業計画等審議会」等に諮るとともに、埼玉県へ報告します。

第5節 介護給付適正化の取組

介護保険制度の健全な運営には、介護給付を必要とする利用者を適切に認定した上で、利用者が真に必要なサービスを、介護サービス事業者がルールに従って、適切に提供するように促すことが重要です。

そのため、保険者である町の積極的な取組を推進するとともに、介護サービス事業者による事業の適正運営を促進します。

具体的には、国が示した「介護給付適正化計画」に関する指針をもとに埼玉県が策定した「埼玉県介護給付適正化計画」に基づき、3つの重要事業(要介護認定の適正化、ケアプランの点検及び住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査、医療情報との突合・縦覧点検)の実施を中心とした取組を継続し、介護給付の適正化に努めます。

(1)要介護認定の適正化

要介護認定の変更認定又は更新認定にかかる認定調査の内容について、町職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図るために行います。

(2)ケアプランの点検及び住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者には資料提出を求め又は訪問調査を行い、町職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。

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

福祉用具については、町が用具利用者等に対し訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。

(3)医療情報との突合・縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況(請求明細書内容)を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。

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

第6節 事業費の見込量

(1)介護保険事業費の推計

①居宅・地域密着型・施設サービス量・給付費

		第8期計画			第9期計画			将来推計値	
		令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	令和5年度 見込値	令和6年度 見込値	令和7年度 見込値	令和8年度 見込値	令和12年度 見込値	令和22年度 見込値
※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。									
(1)居宅サービス									
訪問介護	給付費(千円)	114,987	140,190	142,518	152,086	165,291	176,320	194,932	228,852
	回数(回)	3,208.4	3,962.4	4,022.0	4,239.3	4,605.9	4,916.8	5,426.7	6,377.8
訪問入浴介護	給付費(千円)	9,811	14,208	14,444	12,644	13,847	15,448	15,511	18,685
	回数(回)	66	96	94	81.2	88.8	99.2	99.6	119.9
訪問看護	給付費(千円)	39,329	47,088	48,079	44,737	48,050	51,478	56,009	71,112
	回数(回)	495.3	619.4	659.7	607.9	652.6	698.7	759.7	965.0
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	28,642	28,923	30,307	32,101	33,486	34,264	43,586	51,003
	回数(回)	803.9	816.7	840.4	876.8	913.2	934.6	1,188.4	1,392.0
居宅療養管理指導	給付費(千円)	26,535	32,085	36,440	39,283	42,048	44,074	49,292	57,447
	回数(回)	150	173	201	213	228	239	267	311
通所介護	給付費(千円)	301,422	311,857	346,800	347,990	375,578	397,364	452,181	515,023
	回数(回)	3,122	3,349	3,720	3,659.7	3,930.6	4,150.2	4,759.2	5,392.7
通所リハビリテーション	給付費(千円)	98,214	94,223	112,145	121,632	131,926	139,359	150,555	172,290
	回数(回)	1,012.3	936.8	1,068.1	1,122.5	1,211.2	1,276.6	1,394.3	1,586.1
短期入所生活介護	給付費(千円)	108,994	106,879	111,425	116,508	126,013	130,508	153,426	177,373
	日数(日)	1,100.8	1,076.0	1,075.8	1,111.4	1,194.9	1,236.3	1,466.3	1,690.4
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	10,248	11,363	26,613	24,257	24,677	24,677	30,626	35,854
	日数(日)	67.8	73.8	173.7	139.9	142.4	142.4	176.8	206.4
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	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	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
福祉用具貸与	給付費(千円)	71,258	80,106	87,159	92,752	97,717	103,098	114,909	133,470
	人数(人)	418	452	482	506	531	558	631	723
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	3,046	3,250	3,326	3,326	3,609	3,609	4,328	4,930
	人数(人)	9	9	10	10	11	11	13	15
住宅改修費	給付費(千円)	8,083	6,677	10,568	10,568	11,352	11,352	13,303	16,450
	人数(人)	7	6	10	10	11	11	13	15
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	105,063	119,182	144,933	138,933	141,976	144,543	195,565	224,427
	人数(人)	46	50	59	55	56	57	78	89
(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)	638	649	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	60,596	78,304	85,882	90,727	96,361	97,252	114,343	142,750
	回数(回)	611.9	725.7	782.7	804.7	850.8	859.5	1,017.2	1,271.7
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	1,009	1,228	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	8.0	9.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	29,599	33,431	28,898	32,285	32,326	38,371	40,448	48,565
	人数(人)	13	14	11	12	12	14	15	18
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	77,623	77,566	65,261	69,501	72,698	79,047	91,599	101,057
	人数(人)	26	25	21	22	23	25	29	32
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	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	1,689	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
複合型サービス(新設)	給付費(千円)				0	0	0	0	0
	人数(人)				0	0	0	0	0
(3)施設サービス									
介護老人福祉施設	給付費(千円)	668,449	670,504	756,338	776,956	780,831	783,588	1,043,143	1,239,244
	人数(人)	210	209	237	240	241	242	321	380
介護老人保健施設	給付費(千円)	320,762	327,109	366,497	371,671	372,141	372,141	501,750	584,345
	人数(人)	87	94	95	95	95	95	128	149
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費(千円)	3,732	1,264	0					
	人数(人)	1	1	0					
(4)居宅介護支援	給付費(千円)	113,804	121,172	130,083	139,181	149,666	159,164	173,868	198,318
	人数(人)	636	680	726	759	813	863	950	1,080
合計		2,201,843	2,308,949	2,547,715	2,617,138	2,719,593	2,805,657	3,439,374	4,021,195

②介護予防・地域密着型サービス量・給付費

※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期計画			第9期計画			将来推計値	
	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	令和5年度 見込値	令和6年度 見込値	令和7年度 見込値	令和8年度 見込値	令和12年度 見込値	令和22年度 見込値
(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	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	2,118	2,725	2,204	2,270	2,272	2,272	2,737
	回数(回)	32.7	48.3	41.7	37.5	37.5	37.5	46.0
	人数(人)	6	9	6	6	6	6	7
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	4,858	4,818	6,317	5,445	5,777	5,777	7,300
	回数(回)	140.7	141.6	182.9	155.5	164.8	164.8	208.2
	人数(人)	16	16	20	18	19	19	24
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,445	855	724	592	593	593	878
	人数(人)	9	7	5	4	4	4	6
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	17,785	18,016	20,547	20,532	22,001	22,876	25,194
	人数(人)	44	43	45	44	47	49	54
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	500	260	0	0	0	0	0
	日数(日)	6.5	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	1	0	0	1	1	1	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	55	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	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	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	7,800	8,496	11,511	11,438	12,418	13,397	13,872
	人数(人)	89	102	114	113	123	133	137
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	450	630	966	966	966	966	1,303
	人数(人)	2	2	3	3	3	3	4
介護予防住宅改修	給付費(千円)	3,622	4,486	11,880	11,880	11,880	11,880	14,850
	人数(人)	3	4	8	8	8	8	10
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	5,403	5,075	2,904	2,945	2,949	2,949	2,949
	人数(人)	6	5	3	3	3	3	4
(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	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	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)	693	1,619	4,057	4,115	4,120	4,120	5,121
	人数(人)	1	2	5	5	5	5	6
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	1,876	11,458	11,620	11,634	11,634	14,543
	人数(人)	0	1	4	4	4	4	5
(3)介護予防支援								
	給付費(千円)	7,949	8,913	9,631	9,646	10,308	10,565	11,797
	人数(人)	139	153	151	149	159	163	182
合計	給付費(千円)	52,623	57,824	82,199	81,449	84,918	87,029	100,544

③総給付費

単位:千円	第8期計画			第9期計画			将来推計値	
	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	令和5年度 見込値	令和6年度 見込値	令和7年度 見込値	令和8年度 見込値	令和12年度 見込値	令和22年度 見込値
合計	2,254,466	2,366,773	2,629,914	2,698,587	2,804,511	2,892,686	3,539,918	4,126,078
在宅サービス	1,073,435	1,164,197	1,282,524	1,326,961	1,422,282	1,498,784	1,690,369	1,958,354
居住系サービス	188,089	203,699	224,555	222,999	229,257	238,173	304,656	344,135
施設サービス	992,942	998,877	1,122,835	1,148,627	1,152,972	1,155,729	1,544,893	1,823,589

(2)標準給付費の見込額

単位:千円	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総給付費	2,698,587	2,804,511	2,892,686	8,395,784
特定入所者介護サービス費等給付額	93,389	98,626	102,785	294,800
高額介護サービス費等給付額	64,416	70,607	77,393	212,417
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,128	8,909	9,765	26,802
算定対象審査支払手数料	1,888	2,070	2,269	6,227
審査支払手数料支払件数	47,207 件	51,744 件	56,717 件	155,668 件
標準給付費見込額	2,866,409	2,984,723	3,084,898	8,936,030

(3)地域支援事業費の推計

利用者数 実績/推計(人)	第8期計画			第9期計画			将来推計値	
	令和3年 実績値	令和4年 実績値	令和5年 見込値	令和6年 見込値	令和7年 見込値	令和8年 見込値	令和12年 見込値	令和22年 見込値
訪問介護相当サービス	612	613	620	648	677	708	636	645
訪問型サービスA	86	54	100	80	80	80	82	83
通所介護相当サービス	1,237	1,613	1,866	2,243	2,690	3,225	1,913	1,940
通所型サービスA、C	0	0	470	560	673	810	482	489

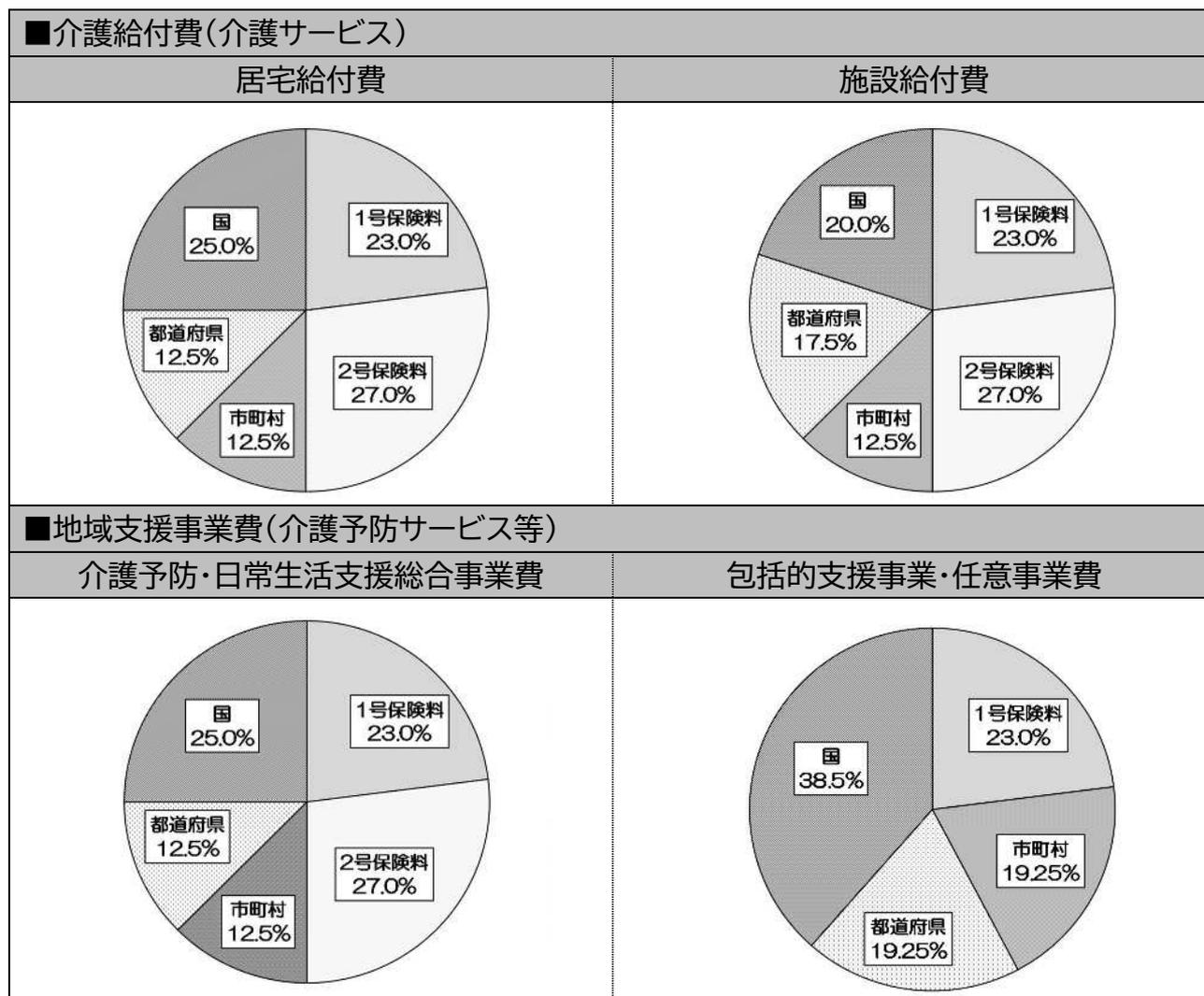
事業費 実績/推計(単位:千円)	第8期計画			第9期計画			将来推計値	
	令和3年 実績値	令和4年 実績値	令和5年 見込値	令和6年 見込値	令和7年 見込値	令和8年 見込値	令和12年 見込値	令和22年 見込値
(1)介護予防・日常生活支援総合事業								
訪問型サービス								
訪問介護相当サービス	16,013	19,005	20,446	25,425	31,008	37,411	44,757	62,846
訪問型サービスA	117	73	5,110	5,084	6,200	7,480	8,949	12,566
通所型サービス								
通所介護相当サービス	42,857	50,095	63,054	78,408	95,625	115,374	138,026	193,810
通所型サービスA、C	0	0	7,747	5,568	9,805	14,642	7,954	8,220
介護予防ケアマネジメント	6,889	8,742	8,016	14,033	14,100	14,200	9,181	8,498
介護予防普及啓発事業	383	1,046	1,977	1,954	1,954	1,954	1,954	1,954
地域介護予防活動支援事業	135	150	790	490	490	490	490	490
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	146	178	168	290	290	290	290	290
(2)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								
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	37,904	54,510	54,640	52,691	52,691	52,691	56,041	70,217
任意事業	2,677	3,182	5,440	6,383	6,500	6,600	6,600	6,600
(3)包括的支援事業(社会保障充実分)								
	1,528	1,546	1,957	2,288	1,848	1,848	1,848	1,848
合計	108,649	138,527	169,345	192,614	220,511	252,980	276,090	367,339

(4)介護保険財政の仕組み

介護保険の財源については、利用者の負担額を除いた介護給付にかかる費用(給付費)の50%を保険料、残り50%を国・県・町による公費で賄うことが基本となっています。

第1号被保険者は給付費の23%を負担することになりますが、調整交付金の割合によって、負担割合は増減します。

また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。



第6章 計画の推進・進捗管理

第1節 計画の推進体制

(1)地域包括支援センターの充実

高齢者が住み慣れた地域で暮らすためには、地域における総合的なケアマネジメントシステムの中核的な機関として位置づけられている、地域包括支援センターの役割が非常に重要になっています。引き続き、地域包括支援センターを担う人材の育成と確保に努め、適正な運営を継続するとともに、関係機関や団体等と連携を密にし、包括的・継続的なケアマネジメントを行う機関としての機能充実に努めます。

また、地域包括支援センターの機能強化として、電話等による相談体制の拡充、地域に出向いた相談会の実施など、家族等に対する相談・支援体制の一層の充実に努めます。

(2)介護予防の仕組みづくり

高齢者が「要介護状態になることを極力遅らせること」又は「要介護状態になることを未然に防ぐこと」そして「すでに介護が必要な場合は、状態が悪化しないように努め、改善を図ること」を目的とし、地域包括支援センターを中心として、高齢者一人ひとりの状態にあった介護予防ケアマネジメントを行います。また、介護給付サービス・予防給付サービスとの一貫性や連続性を確保することで、包括的・継続的な介護予防を図ります。

(3)地域ケア会議の推進

地域ケア会議は、多職種の専門職の協働の下で高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。

地域包括支援センターを中心に、本町の保健・福祉部門、介護支援専門員連絡協議会の代表者、医療関係者、民生委員・児童委員等で構成される地域ケア会議において、ケアマネジメント支援や困難事例等の問題解決に努めるとともに、関係者のネットワーク構築や地域課題の把握・検討を行い、地域全体における高齢者支援の充実に努めます。

(4)相談体制・情報提供体制の充実

高齢者とその家族、近隣住民などからの様々な相談について、総合的に対応できる相談体制の整備を推進します。地域包括支援センターを中心に、本町の保健・福祉部門が相互に連携し、相談業務の強化を図るとともに、相談窓口の充実に努めます。

また、介護保険制度や保健・医療・福祉に関する制度やサービス、生きがい活動に関する情報などを、各関係機関の窓口や民生委員・児童委員や福祉協力員などの訪問活動を通じて提供するとともに、町広報紙やパンフレット、ホームページなどの多様な広報手段によって、広く周知を図ります。

第2節 サービスの質の確保

高齢者に対して良質なサービスを提供するためには、サービスを提供する人材の資質の向上に加え、今後増加が見込まれるサービス需要に対応できるよう、介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材を確保していくことが大切です。必要となる介護人材の確保に向け、国や県と連携し、介護の仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負担の軽減を柱とする、総合的な取組を推進します。

高齢者人口、要介護認定者の人数の増加に比例して、介護職員やケアマネジャーの必要数を確保していくことが、持続可能な社会保障としての介護サービスを維持することにつながることから、必要な介護サービスの提供を確保するため、国や県と連携し、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築、ボランティア活動の振興や普及啓発活動等を通じて、地域の特色を踏まえた人材の確保及び資質の向上に取り組めます。

また、介護保険サービスに関する利用者からの相談・苦情に対応するため、地域包括支援センターや埼玉県、近隣自治体、国民健康保険団体連合会などと連携し、相談・苦情処理対応を行っていきます。なお、地域包括支援センターでは、サービス提供事業者からの相談に応じるなどの対応も行っています。

この他、感染症や自然災害が発生した場合でも、介護サービスを安定的に継続させることが重要であることから、介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)の策定が求められています。(令和3年度介護報酬改定において、介護事業者におけるBCPの策定が義務づけられました。この改定では、介護事業者にはBCP策定の義務があるものの、2021年から2024年3月31日までの経過措置が設けられています。)

第3節 計画の進捗管理

本計画の介護給付、地域支援事業等の進捗状況の管理及び課題の抽出については、今後とも、伊奈町介護保険事業計画等審議会や伊奈町地域包括支援センター運営協議会等において、定期的に事業の進捗状況等を把握するとともに、点検、評価を行い、今後の運営に反映させるものとします。

資料編

1. 策定経過

年月日	事項	内容
令和5年5月31日	第1回介護保険事業計画等 審議会	・伊奈町高齢者保健福祉計画及び第9期伊奈町介護保険事業計画の概要について ・アンケート調査について
令和5年6,7月	伊奈町高齢者福祉・介護保険に関するアンケート調査 (日常生活ニーズ調査・在宅介護実態調査)の実施	・調査対象 町内在住の要介護等認定者及び65歳以上の方 ・調査方法 郵送及び担当ケアマネジャー、地域包括支援センター職員又は施設職員等により聞き取り調査
令和5年8月31日	第2回介護保険事業計画等 審議会	・アンケート調査の結果について ・伊奈町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画の進捗状況報告について(令和4年度実績報告) ・介護保険事業運営状況について ・第9期介護保険事業計画に関する国の動向について
令和5年10月23日	第3回介護保険事業計画等 審議会	・諮問(伊奈町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画) ・伊奈町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画(案)について
令和5年12月14日	第4回介護保険事業計画等 審議会	・伊奈町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画(案)について ・町民コメントの実施について
令和5年12月27日から 令和6年1月26日まで	町民コメント制度に基づく 意見公募の実施	
令和6年2月5日	第5回介護保険事業計画等 審議会	・町民コメントの報告 ・伊奈町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画(案)について ・伊奈町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画の答申について

2. 伊奈町介護保険事業計画等審議会条例

令和2年3月18日

条例第10号

改正 令和3年12月14日条例第20号

(設置)

第1条 介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項に規定する介護保険事業計画及び老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8第1項に規定する老人福祉計画(以下「介護保険事業計画等」という。)に広く介護保険の被保険者等の意見を反映させ介護保険事業計画等の円滑な運営を図るため、伊奈町介護保険事業計画等審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 審議会は、町長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、その結果を町長に答申するものとする。

- (1) 介護保険事業計画等の策定及び変更に関すること。
- (2) 介護保険事業計画等に基づく事業の実施及び評価に関すること。
- (3) 介護保険法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの設置に関すること。
- (4) その他町長が介護保険事業計画等の円滑な運営に関し必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 審議会は、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町長が委嘱する。

- (1) 介護保険の被保険者を代表する者
- (2) 医療に従事する者
- (3) 福祉に関する事業に従事する者
- (4) 識見を有する者
- (5) 公募による者
- (6) 関係行政機関の職員

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 審議会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、審議会を代表する。

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

- 2 審議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 審議会の議事は、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。

(関係者の出席等)

第7条 審議会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係者に対し、資料の提出又は会議への出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、いきいき長寿課において処理する。

(委任)

第9条 この条例の施行に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、令和2年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の際現に廃止前の伊奈町介護保険事業計画審議会設置要綱(平成10年町長決裁。以下「廃止前の要綱」という。)第3条第2項の規定により委嘱された委員である者は、この条例の施行の日に、第3条第2項の規定により委員として委嘱されたものとみなす。この場合において、その委嘱されたものとみなされる者の任期は、第4条の規定にかかわらず、同日における廃止前の要綱第3条第2項の規定により委嘱された委員としての任期の残任期間と同一の期間とする。
- 3 この条例の施行の際現に廃止前の要綱第4条第1項の規定により互選された委員長又は副委員長である者は、この条例の施行の日に、第5条第1項の規定により互選されたものとみなす。

附 則(令和3年条例第20号)抄

(施行期日)

1 この条例は、令和4年4月1日から施行する。

3. 伊奈町介護保険事業計画等審議会委員名簿

(令和6年3月1日現在)

区分	氏名	所属等
被保険者を代表する者 条例第3条第2項第1号	関 根 清 一	長寿クラブ連合会会長
	町 田 伸 吉	商工会会長
	鈴 木 正 男	シルバー人材センター理事長
医療に従事する者 条例第3条第2項第2号	◎ 今 成 芳 郎	今成医院院長
福祉に関する事業に従事する者 条例第3条第2項第3号	○ 加 藤 衛	民生委員・児童委員協議会会長
	濱 野 武	身体障害者福社会副会長
	加 藤 洋 子	社会福祉協議会理事
識見を有する者 条例第3条第2項第4号	岩 村 春 江	赤十字奉仕団副委員長
	田 井 義 司	区長会副会長
公募による者 条例第3条第2項第5号	大 山 祐 二	
	大 塚 彩 子	
関係行政機関の職員 条例第3条第2項第3号	松 本 信 彦	埼玉県東部中央福祉事務所 (介護保険・施設整備担当部長)

◎ 委員長 ○ 副委員長

(敬称略)

4. 用語解説

■あ行

アウトカム指標

行政活動の成果(政策の成果)を測る指標で、受益者(住民等)の観点からとらえた具体的な効果や効用を基準とする成果指標。

一般介護予防事業

要介護状態になるリスクを減らしていくため、65歳以上の人全員を対象とした、介護予防教室などの介護予防に向けた取組。

ACP(アドバンス・ケア・プランニング/Advance Care Planning)

ACP(エーシーピー)とは、将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体に、そのご家族や近い人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援するプロセス(取組)。

※ACPは人生会議と呼称されています。

■か行

介護医療院

介護療養型医療施設からの転換先として創設され、介護療養病床の医療機能を維持し、日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れと看取り・終末期ケアの機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設。(平成30年4月1日～)

介護給付

要介護認定を受けた人に対する保険給付。給付には9種類あり、所得に応じてサービス種類ごとに定める基準額の9割～7割が保険給付され、残りの1割～3割が自己負担となる。

介護サービス

要介護認定を受けた人が利用できるサービス。在宅で利用する「居宅サービス」や、施設に入所して利用する「施設サービス」など、自分らしく、できる限り自立した暮らしができるよう、様々な種類のサービスが用意されている。広義では、介護予防サービスを含めることもある。

介護支援専門員(ケアマネジャー)

要介護認定者等からの生活や介護に関する相談を受けるとともに、適切な居宅サービス・施設サービスを利用できるようケアプラン(介護サービス計画)の作成、町やサービス事業者、介護保険施設等との連絡調整などを行う専門職。

介護福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法によって創設された、サービスを提供する事業所・施設の介護職員などが取得する、介護専門職の国家資格。身体上又は精神上的の障害によって日常生活を営むのに支障がある人に対し、専門的知識及び技術をもって入浴、排せつ、食事などの介護を行う専門職。

介護報酬

介護保険制度において、サービス提供事業者や介護保険施設が介護サービスを提供した場合にその対価として支払われる利用料(報酬)。その額については、厚生労働大臣(国)が定める。原則として利用者はその1割～3割を自己負担し、残りの9割～7割については市区町村(保険者)から国民健康保険団体連合会を経由して事業所・施設に支払われる。

介護保険制度

平成12年4月から始まった介護を公的に支えるための保険制度。40歳以上の人全員が被保険者となり保険料を負担し、介護が必要と認定されたとき、費用の一部(原則10%)を支払って介護サービスを利用することができる。

介護予防

高齢者が要介護状態なることをできる限り防ぐこと、又は要介護状態であっても状態がそれ以上に悪化しないようにすること。自分らしい生活を実現できるよう、日頃から健康管理を行い高齢期にあった健康づくりを行うことを指す。

介護予防ケアマネジメント

要支援者及び基本チェックリストの記入内容が事業対象者と判断できる人に対して、高齢者の自立支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、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のほか一般介護予防事業や町の独自施策、市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業。

介護予防サービス

介護認定において要支援1、要支援2と認定された人が受けられ、要介護状態になることをできるだけ防ぐとともに、要支援状態になっても状態の悪化を防ぐことに重点をおいたサービス。

介護予防・日常生活支援総合事業

従来の介護予防事業に併せ、要支援者や基本チェックリストによる対象者に、状態像や意向に応じて、介護予防、生活支援(配食、見守り等)、権利擁護、社会参加も含めて、市町村が主体となって総合的で多様なサービスを提供する事業。

介護療養型医療施設

療養病床に入院するほどではないが、夜間の看護体制、急性増悪期や看取り対応などの医療ニーズを必要とする人を受け入れるための施設。

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

介護保険施設のひとつ。長期入所を前提とした生活施設で、原則として要介護3以上の人が利用できる。施設サービス計画に基づいて、看護、医療的管理の下に機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の支援を行う。

介護老人保健施設

病状が安定期にある要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話をを行う施設として、都道府県知事の許可を受けたもの。

機能訓練

心身の諸機能の維持回復を図る訓練のこと。筋力の増強、持久力の向上、関節可動域の維持、運動速度の増大等を目的とし、その心身の状況に応じて訓練が行われる。

基本チェックリスト

生活機能評価を行う際に用いる質問票(チェックリスト)。要介護認定で自立と認定された人や要介護認定を受けていない人で、介護が必要になる可能性があると予想される人に、厚生労働省のガイドラインに基づき作成された質問票に答えてもらい、生活機能の低下が見られるかどうかを確認し評価を行う。

居宅療養管理指導

居宅要介護者又は要支援者について、病院、診療所、又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師などにより行われる療養上の管理及び指導をいう。

ケアハウス

60歳以上の人であって、身体機能の低下が認められるなど居宅において生活することが困難な高齢者に対して、生活相談や食事など日常生活に必要なサービスを行うことによって自立した生活が継続できるよう工夫された施設で、軽費老人ホームの一種。

ケアプラン(介護サービス計画)

要介護認定者等の個々のニーズに合わせた介護保険制度内外の適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるように、ケアマネジャー(介護支援専門員)が、ケアマネジメントという手法を用い、利用者・家族と相談しながら作成するサービスの利用計画のこと。

ケアプランの点検

自立支援の適切なケアプランになっているかを点検し、保険給付の適正化を図ることを目的に行う。

ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。

ケアラー(ヤングケアラー)

高齢、身体上又は精神上の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する者であり、そのうち 18 歳未満の方がヤングケアラーという。

健康寿命

埼玉県では、65 歳に達した人が健康で自立した生活を送ることができる期間、具体的には、介護保険制度の「要介護 2 以上」になるまでの期間を「健康寿命」として算出しています。

※厚生労働省による都道府県別健康寿命の算出方法とは異なります。

権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な人が、様々な局面で不利益を被ることがないように、弁護又は擁護する制度の総称のこと。

高額医療合算介護サービス費

1年間に医療保険と介護保険の両方のサービスを利用し、世帯自己負担額の合計が高額になった場合、自己負担限度額(年額)を超えた金額が支給される。

高額介護サービス費(介護予防高額介護サービス費)

介護サービス利用者に対して、サービス費用の自己負担額が一定額以上になったときに、超過分が保険給付から支給される(償還払い)。

高齢化率

総人口に占める高齢者(65歳以上)人口の割合。WHO(世界保健機構)や国連の定義によると、65歳以上人口の割合が7%超で「高齢化社会」、65歳以上人口の割合が14%超で「高齢社会」、65歳以上人口の割合が21%超で「超高齢社会」とされている。

高齢者

一般に満65歳以上の人をいう。

■さ行

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の暮らしを支援するサービスの付いたバリアフリー構造の住宅。

在宅医療

できる限り住み慣れた家庭や地域で療養することができるよう患者の自宅で行われる医療行為のこと。

作業療法

身体又は精神に障がいのある人に対し、主としてその応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸、工作その他の作業を行うのが特徴。

歯周疾患検診

40歳以上の人を対象に、生活習慣病である歯周疾患を予防・早期発見することを目的に町内指定医療機関で行う。

自主防災組織

町民自らが「自分たちの地域は、自分たちで守ろう」という連帯感に基づき、区などを単位として結成されるもの。平常時には知識の普及、防災訓練の実施、防災用資機材の整備などを行い、災害時には情報の収集伝達、初期消火、負傷者の救出救護、避難誘導などの活動を行う。

指定管理者

地方自治法の規定に基づき指定された民間事業者を含む各種団体が公の施設を管理運営する制度に基づき管理運営する団体のこと。

社会福祉協議会

社会福祉法の規定に基づき組織される地域福祉の推進を目的とする団体で、一般的には、「社協」の略称で呼ばれる場合が多い。

社会福祉士

専門技術をもって、身体上若しくは精神上の障がいがある人、又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助等を行う専門職(国家資格)。介護保険制度においては、地域支援事業における包括的支援事業を適切に実施するため地域包括支援センターに配置されている。

若年性認知症

40歳から64歳までに発症した初老期認知症に18歳から39歳までに発症した若年期認知症を加えた認知症の総称となる。若年性認知症の原因となる疾患については調査対象によって異なるが、アルツハイマー型認知症が最も多くなるが、高齢者と比較すると前頭側頭葉変性症や脳血管性認知症ある

いはアルコール性認知症などの比率が高くなっている。

重点健康相談

重点課題とされる高血圧、脂質異常症、糖尿病、歯周疾患、骨粗鬆症及び病態別のうち、市区町村が地域の実情等を勘案し、課題を選定し、医師、歯科医師、保健師等を担当者として行われる、健康に関する指導及び助言のこと。

主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)

介護支援専門員の業務に対し、十分な知識と経験を有する介護支援専門員で、介護保険サービスや他の保健・医療サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言・指導などケアマネジメントが適切かつ円滑に提供されるために必要な業務を行います。地域包括支援センターに配置される3職種の中の1つで、他の職種と協力しながら地域包括ケアの実践にあたる。

小規模多機能型居宅介護

介護保険の地域密着型サービスのひとつ。中重度となっても住み慣れた自宅や地域において在宅生活を継続することを支える観点から、「通い」を中心として、利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて提供するサービスのこと。

審査支払手数料

国民健康保険団体連合会に、介護サービス事業所から提出される介護給付費請求書の審査及び支払業務を委託している。その審査支払事務に対して支払う手数料のことをいう。

人生会議

もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組。※ACPの呼称が人生会議とされています。

生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を担う人のこと。

生活支援体制整備事業

地域住民に身近な存在であるボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、介護サービス事業者等の様々な生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的としている。

生活習慣病

食習慣、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群と定義されている。旧来「成人病」と呼ばれていた。代表的なものには、がん、脳卒中、心疾患、高血圧、糖尿病などがある。

生活福祉資金貸付

低所得者世帯などに対して、低利又は無利子での資金の貸し付けと必要な援助指導を行うことにより、経済的自立や生活意欲の助長促進、在宅福祉や社会参加を図り、その世帯の安定した生活を確保することを目的としている。

成果連動型民間委託契約方式(Pay For Success:PFS)

地方公共団体等が、民間事業者に委託等して実施させる事業のうち、その事業により解決を目指す「行政課題」に対応した「成果指標」が設定され、地方公共団体等が当該行政課題の解決のためにその事業を民間事業者に委託等した際に支払う額等が、当該成果指標の改善状況に連動する事業のこと。

その一類型として、ソーシャル・インパクト・ボンド(SIB)があります。SIBとは、PFSによる事業を受託した民間事業者が、当該事業に係る資金調達を金融機関等の資金提供者から行い、その返済等を成果に連動した地方公共団体からの支払額等に応じて行うもの。

成年後見制度

認知症高齢者や障がいのある人など判断能力が不十分な人に対して、家庭裁判所に選任された成年後見人が、契約や財産にかかわる行為、法律行為について本人の利益を代行する制度。

総給付費

要介護認定者に対する介護給付費と要支援認定者に対する予防給付費を合わせた給付費のこと。

総合健康相談

対象者の心身の健康に関する一般的事項について、総合的な指導・助言を行うことを主たる目的とする相談のこと。

■た行

第1号被保険者

市町村の区域内に住所を有する65歳以上の人を対象。要介護又は要支援認定を受ければ、要介護・要支援の原因を問わず保険給付を受けることができる。

第2号被保険者

市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者である人対象。初老期における認知症など加齢に伴って生じる特定疾病に起因する要介護状態・要支援状態に限り保険給付の対象になる。

団塊の世代

昭和22年～昭和24年(1947～1949年)ごろの第一次ベビーブーム時代に生まれた世代を指す。他世代と比較して人数が多いところからこの呼び方がついている。

地域ケア会議

町の保健・福祉部門、ケアマネジャー連絡協議会の代表者、医療関係者等、多職種の専門職の協働の下で、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法として市町村や地域包括支援センターが開催する会議体のこと。

地域支援事業

介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及びその他の地域支援事業を行うことにより、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防することなどを目的に行うもの。

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域でできる限り継続して生活を送れるように支えるため、個々の高齢者の状況やその変化に応じて、介護サービスを中核に、医療サービスをはじめとするさまざまな支援を、継続的かつ包括的に提供する仕組み。

地域包括支援センター

地域の高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。主な業務は、①包括的支援事業(介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務)、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握などで、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門職が配置されている。

地域密着型サービス

要介護者が、住み慣れた地域で、地域の特性に応じて多様で柔軟なサービスを受けることができるように平成18年度の制度改正により新たに創設されたサービス。認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護など。

地域密着型特定施設

介護専用型の特定施設のうち、入居定員が29名以下であるもの。

地域共生社会

高齢者、障がい者、子どもなど全ての人々が、一人ひとりの暮らしと生きがいを共に創り、高め合う社会のこと。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我が事として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて丸ごとつながることを目指す考え方。

特定健康診査・特定健康指導

平成20年度から始まった生活習慣病予防のための健診・保健指導。特定健康診査(特定健診)は、メタボリックシンドロームに着目した健診で、特定保健指導は、特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できるメタボリックシンドロームとその予備群の人に対して生活習慣を見直すサポートを行う。

特定施設

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅(サ高住)などにおいて、介護保険の居宅サービスのひとつである特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設。

特定入所者介護サービス費(介護予防特定入所者介護サービス費)

所得が一定額以下の要介護等認定者等が施設サービスなどを利用した場合の食費・居住費の負担を軽減するために支給される給付のこと。

特別養護老人ホーム

要介護認定を受けている人で、身体上又は精神上著しい障がいがあるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な人を入所させる施設。

■な行

2025年問題

2025年、日本全体において、いわゆる「団塊の世代」800万人全員が75歳以上の後期高齢者となり、超高齢社会が訪れることで生じるさまざまな影響のこと。

2040年問題

日本の人口減少と少子化・高齢化が進行することにより、2040年に顕著に表面化するさまざまな社会問題の総称。超高齢社会の到来と現役世代の減少による労働力不足の深刻化、社会保障制度の持続可能性への懸念などが想定されている。

日常生活圏域

住民が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情等の社会的条件、施設の整備状況などを総合的に勘案して設定されるもの。

認知症ケアパス

認知症が発症したときから生活する上で様々な支障が出てくる中で、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかを標準的に示すもの。

認知症サポーター

認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人やそのご家族を支援するボランティア。認知症サポーターになるには、各地域で実施している「認知症サポーター養成講座」を受講する必要がある。

認知症対応型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護)

要介護者であって認知症の状態にある人に対し、共同生活を営む住居(認知症高齢者グループホーム)において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスのこと。

■は行

パブリック・コメント

行政機関が条例や基本計画などを制定するに当たって、事前にその案を示し、広く住民から意見を募集すること。

バリアフリー

道路の段差をなくすといった行為に代表される、障がい者や高齢者などの社会的弱者が、社会生活を送る上で支障となる物理的、心理的な障害などを取り除いていく行為や施策、もしくは取り除かれた状態のことを指す。

BCP(業務継続計画/Business Continuity Plan)

BCP(ビー・シー・ピー)とは Business Continuity Plan の略称で、業務継続計画などと訳されます。感染症や大地震などの災害が発生すると、通常どおりに業務を実施することが困難になります。まず、業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方針、体制、手順等を示した計画。

PDCA

事業活動における生産管理や品質管理などの管理業務を円滑に進める手法の一つで、Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)の4段階を繰り返すことにより、業務を継続的に改善すること。

標準給付費

要介護認定者に対する介護給付費と要支援認定者に対する予防給付費を合わせた総給付費、特定入所者介護サービス費(介護予防特定入所者介護サービス費)、高額介護サービス費(介護予防高額介護サービス費)、審査支払手数料を合算したもの。

福祉協力員

65歳以上の一人暮らし世帯及び高齢者世帯の人に対し、定期的な安否確認や町社会福祉協議会との連絡調整、各種申請の代行手続き等を担う人で、町社会福祉協議会で委嘱しているもの。

福祉サービス利用援助事業

認知症や知的障がい、精神障がい等により判断能力が不十分な人に対して、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理を行う事業。

福祉用具

身体機能が低下した場合に自立した生活を送るために必要な車いすや電動ベッドなどの用具のこと。

ふれあいいいききサロン

地域住民によるつながりづくりのきっかけの場。閉じこもりがちな高齢の人などが、地域の中でいき

いきと暮らしていけるよう、地域住民が主体となって作られた身近な憩いの場のこと。

フレイル

健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のこと。予防に取り組むことでその進行を緩やかにし、健康に過ごせていた状態に戻すこと。

訪問介護員(ホームヘルパー)

在宅生活で支援を必要とする人の家を訪問し、身体介護や生活援助など、必要なサービスを提供する専門職。介護福祉士の資格をもつ人や、都道府県知事又は都道府県知事の指定する人の行う研修(介護職員初任者研修など)を受け、研修を修了した証明書の交付を受けた人が従事する。

ボランティア

社会福祉において、無償性・善意性・自発性に基づいて技術援助、労力提供等を行う民間奉仕者を指す。

ボランティアコーディネーター

ボランティアセンターや施設、学校などのボランティア活動推進団体や機関で、「ボランティア活動をしたい」という人と「ボランティアを必要としている」人の双方の希望に合った活動を紹介したり、相談や助言、情報提供などを行う人。

■ま行

民生委員・児童委員

民生委員は、厚生労働大臣が委嘱し、住民の生活状態を適切に把握することや援助を必要とする人などに相談・助言を行うことを主な職務として活動している。また、児童委員には民生委員があてられる。

■や行

有料老人ホーム

バリアフリーなど高齢者が暮らしやすいよう配慮した住まい(個室)に、食事や介護、洗濯・掃除等の家事、健康管理などのサービスが付いた民間施設。入居者の自立度に応じて、介護付、住宅型、健康型などの種類がある。

要介護

介護保険法では、「身体上又は精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、6か月継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」とされている。要介護状態は、要支援状態よりも介護の必要の程度が重度であり、介護の必要度により要介護1(軽度)から要介護5(最重度)までの5つの区分(要介護状態区分)に分けられている。

要介護認定

介護給付を受けようとする被保険者が、要介護状態に該当すること、及びその該当する要介護状態区分について受ける市町村の認定のこと。

養護老人ホーム

身体的・精神的・経済的理由等により、在宅において養護・介護を受けることが困難な、原則 65 歳以上の高齢者を対象にした入所施設。

予防給付

要支援認定を受けた人に対する保険給付。例えば、居宅サービスを利用した場合、所得に応じてサービス種類ごとに定める基準額の9割～7割が保険給付され、残りの1割～3割が自己負担となる。

■ら行

理学療法

身体に障がいのある人に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、運動療法や物理療法を行うこと。

レスパイトケア

在宅でケアをしている家族を一時的に代替することで、家族が一時的にケアや介護から離れて休息し、リフレッシュが図れる家族支援サービスの1つ。その目的は、家族が介護から解放される時間をつくり、心身疲労や共倒れなどを防止すること。レスパイト(respite)とは、「休息」、「息抜き」、「小休止」という意味。

ロコモ体操

骨や関節、筋肉、神経など体を動かす組織すべてを指す「運動器の」という意味のロコモティブ。50歳以降に運動器の障害が多くなることから、無理なく、楽しく予防できるよう工夫した体操。

伊奈町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画

発行年月:令和6年3月

発 行:伊奈町

編 集:伊奈町いきいき長寿課

〒362-8517

埼玉県北足立郡伊奈町中央四丁目 355 番地

電 話 048(721)2111(代表)

F A X 048(721)2137