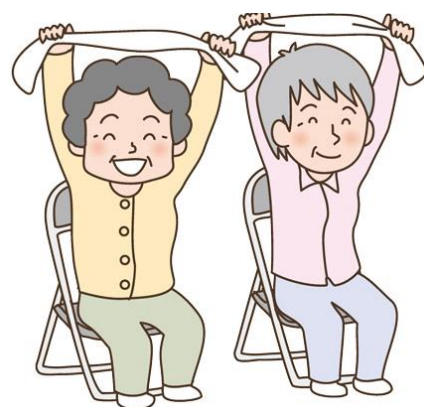


第8期 羽生市高齢者福祉計画及び 介護保険事業計画

～手を結ぼう 長寿しあわせプラン～



令和3年3月

羽 生 市

はじめに

我が国ではいわゆる団塊の世代が75歳を迎える2025年を見据え、「地域共生社会の実現」を進めております。全国の平均寿命は、令和2年版厚生労働白書によると令和元年時点で男性が81.41歳、女性が87.45歳であり、介護保険制度が開始された平成12年からその経過を見ますと、伸び続けている状況です。健康寿命も同様であり、近年その伸びは平均寿命の伸びを上回っております。元気な高齢者の方々が地域での活動の場を得ることで、積み重ねた豊かな知識や経験を元にますます活躍されることと思われまます。その一方で、単身・高齢者のみ世帯の増加や現役世代（15歳～64歳人口）の減少により、これまでの家族による支援だけでは生活が成り立たなくなる事例が増加しており、高齢者の置かれた状況は多様化が進んでおります。



また、令和2年2月からの新型コロナウイルス感染症の全世界的な流行により、高齢者の活動低下に伴うフレイル化や認知症の進行等が新たな課題となっており、これまでの常識に捕らわれない新たなアプローチが求められております。

この度、本市では「いつまでも元気に 自分らしく暮らし 支え合うまち 羽生」を基本理念として、第8期羽生市高齢者計画及び介護保険事業計画を策定いたしました。高齢者の方々がいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、地域の特性に応じ、介護、予防、医療、生活支援、住まいを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進を実現していくものであり、市民の皆様をはじめ、関係団体や事業者の方々との協働により、各種施策の推進に全力を傾けて参ります。

結びに、本計画の策定にあたり、慎重なご審議をいただきました介護保険事業計画等策定委員会委員の皆様を始め、アンケート調査やパブリックコメントにおいて貴重なご意見をお寄せいただきました市民並びに関係者の皆様に、心から厚くお礼を申し上げます。

令和3年3月

羽生市長 **河田晃明**

目 次

第1部 総論	1
第1章 計画の総論	1
1 計画策定の背景・趣旨	1
2 計画の根拠法令	2
3 計画の位置づけ	3
4 計画の期間	4
5 計画の策定体制	5
6 日常生活圏域の設定	6
7 令和3年度施行制度改正の概要	8
8 地域包括ケア「見える化」システム	8
第2章 高齢者を取り巻く現状	9
1 高齢者人口等の推移	9
2 介護保険事業に係る認定者及びサービス受給者の推移	16
3 本市の高齢者の実態	22
4 アンケート調査からみた高齢者について	23
5 羽生市における課題	35
第3章 計画の基本的な考え方	37
1 計画の基本理念	37
2 計画の基本方針	38
3 計画の基本目標	39
4 計画の体系	42
第2部 各論	45
基本目標1 包括的支援の強化	45
1 相談・支援体制の強化	45
2 在宅で生活する高齢者と家族の支援	47
3 ひとり暮らし高齢者等に対する地域支え合いの推進	51
基本目標2 健康づくりの支援と介護予防の推進	56
1 高齢期の健康維持の促進	56
2 介護予防の総合的な推進	60
3 医療と介護の連携促進	61
基本目標3 高齢者の暮らしと社会参加を支えるまちづくり	62
1 高齢者の生きがいくりの支援	62
2 安心できる住生活環境の整備	66
基本目標4 認知症高齢者に対する支援	67

1	認知症高齢者を見守る体制の整備	68
2	成年後見・虐待防止の推進	71
基本目標 5	介護保険サービスの充実	74
1	介護給付等対象サービスの計画	74
2	地域支援事業の推進	75
3	介護保険事業の円滑な運営のための方策	77
第3部	介護保険サービス等の見込み	85
第1章	介護保険事業の現状	85
1	給付実績の現状	85
第2章	介護給付等対象サービスの計画	87
1	被保険者数及び要支援・要介護認定者数	87
2	居宅サービス	88
3	地域密着型サービス	102
4	その他の地域密着型サービス	108
5	施設サービス	109
6	サービス基盤の整備	112
第3章	地域支援事業	116
1	介護予防・日常生活支援総合事業	116
第4章	介護保険料の算定	117
1	介護保険料の算出方法	117
2	給付費の推計	118
3	第1号被保険者の保険料算定	122
第4部	計画の推進	129
1	計画の点検・評価	129
2	計画の推進体制	129
資料編	131
1	主な事業一覧	131
2	計画策定の経過	134
3	羽生市介護保険事業計画等策定委員会要綱	135
4	策定委員会委員名簿	136

第1部 総論

第1章 計画の総論

第2章 高齢者を取り巻く現状

第3章 計画の基本的な考え方

第1部 総論

第1章 計画の総論

1 計画策定の背景・趣旨

平成12年にスタートした介護保険制度は、この20年間において要介護認定のしくみや新たなサービスを追加する等の幾多の見直しが行われてきました。そして、高齢単身者や認知症の高齢者の急増等、多くの課題を抱える日本の社会環境も相まって、介護を必要とする家庭にとってなくてはならない制度として定着し利用者も増加しております。

我が国の65歳以上人口の割合を示す高齢化率は、上昇を続けており国際的にみても急速に高齢化が進んでいます。一方で、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少していくことが予測されていることから、今後社会構造に大きなインパクトを与えることが懸念されています。

こうした中、平成29年6月には「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、高齢者の自立支援と重度化防止に向けた保険者機能の強化、地域共生社会の実現に向けた取組、医療と介護の連携推進等、地域包括ケアシステムの定着に向けた制度改正が行われました。

国は第8期の計画策定に当たって、令和22年頃にいわゆる団塊ジュニア世代も高齢者となり、現役世代人口が急速に減少してくることから中長期的視点を持つことを求めています。具体的には、より一層介護予防や健康づくりの取組を強化していくこと、令和元年度に取りまとめた国の「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指す取組を推進していくこと、また介護人材の確保や災害・感染症に対する体制整備に努めていくこと等が示されています。

本市においては、平成30年3月に『第7期羽生市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画』を策定し、「いつまでも元気に自分らしく暮らし 支え合うまち 羽生」を基本理念に、高齢者施策への総合的な取組を充実・強化し実行に努めてきました。

令和2年度は、第7期計画の最終年度であることから、これまでの計画に対する取組や進捗状況、介護保険サービスの利用実績、さらにアンケート調査結果から見えた課題や生活実態等を踏まえ、介護保険制度の健全かつ安定的な運営と、さらなる地域包括ケアシステムの深化・推進等を念頭に、『第8期羽生市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画』を策定するものです。

2 計画の根拠法令

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく計画であり、高齢者施策に関する基本的な目標を設定し、その実現に向かって取り組むべき施策全般が定められています。

また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づく計画であり、介護サービス量の見込みや地域支援事業の量の見込み等について明らかにしたものです。

【老人福祉法】

(市町村老人福祉計画)

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。

(中略)

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

【介護保険法】

(市町村介護保険事業計画)

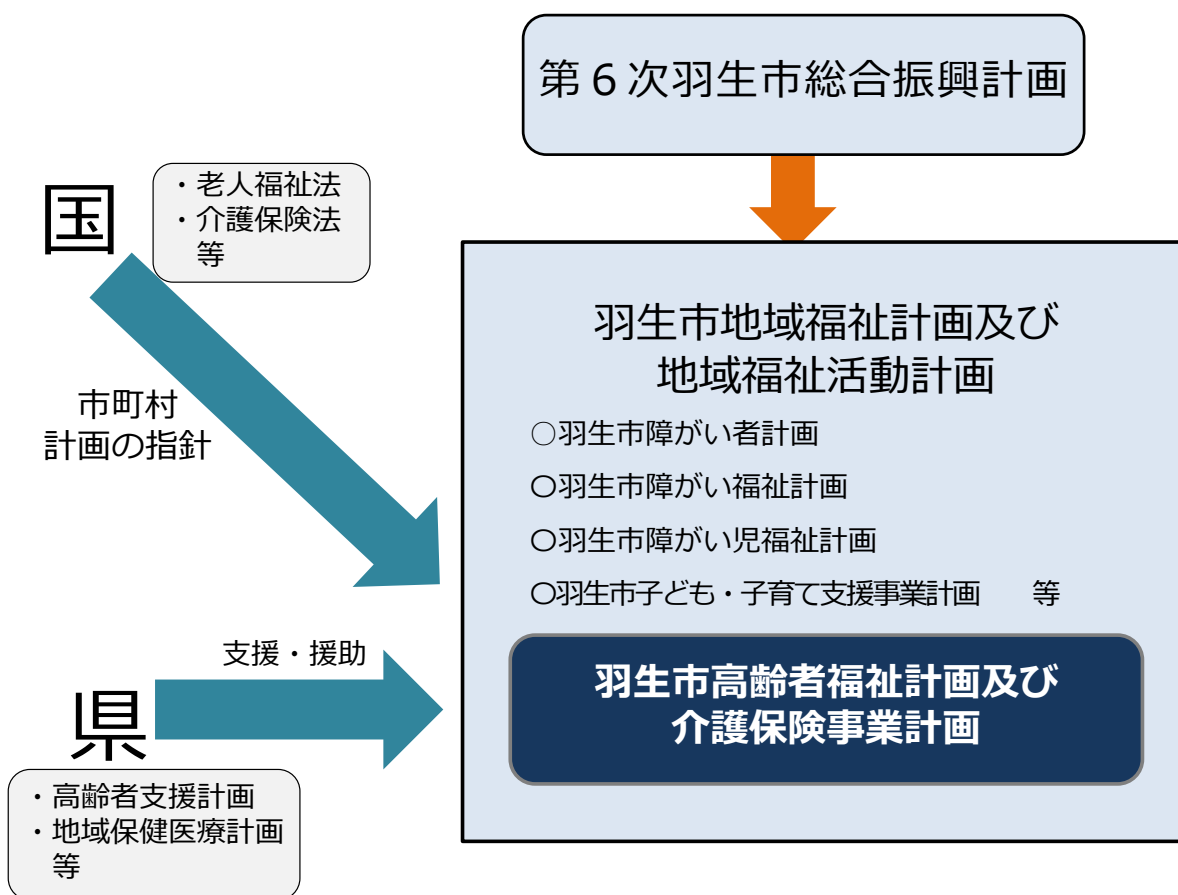
第117条 市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

3 計画の位置づけ

第6次羽生市総合振興計画における基本構想上の将来都市像「誰もが幸せを感じる、住み続けたいまち 羽生」を具現化するため、本計画は、政策3「福祉・健康 ～元気で助け合えるまちをつくる～」を実現することを目的とした個別計画として策定するものです。

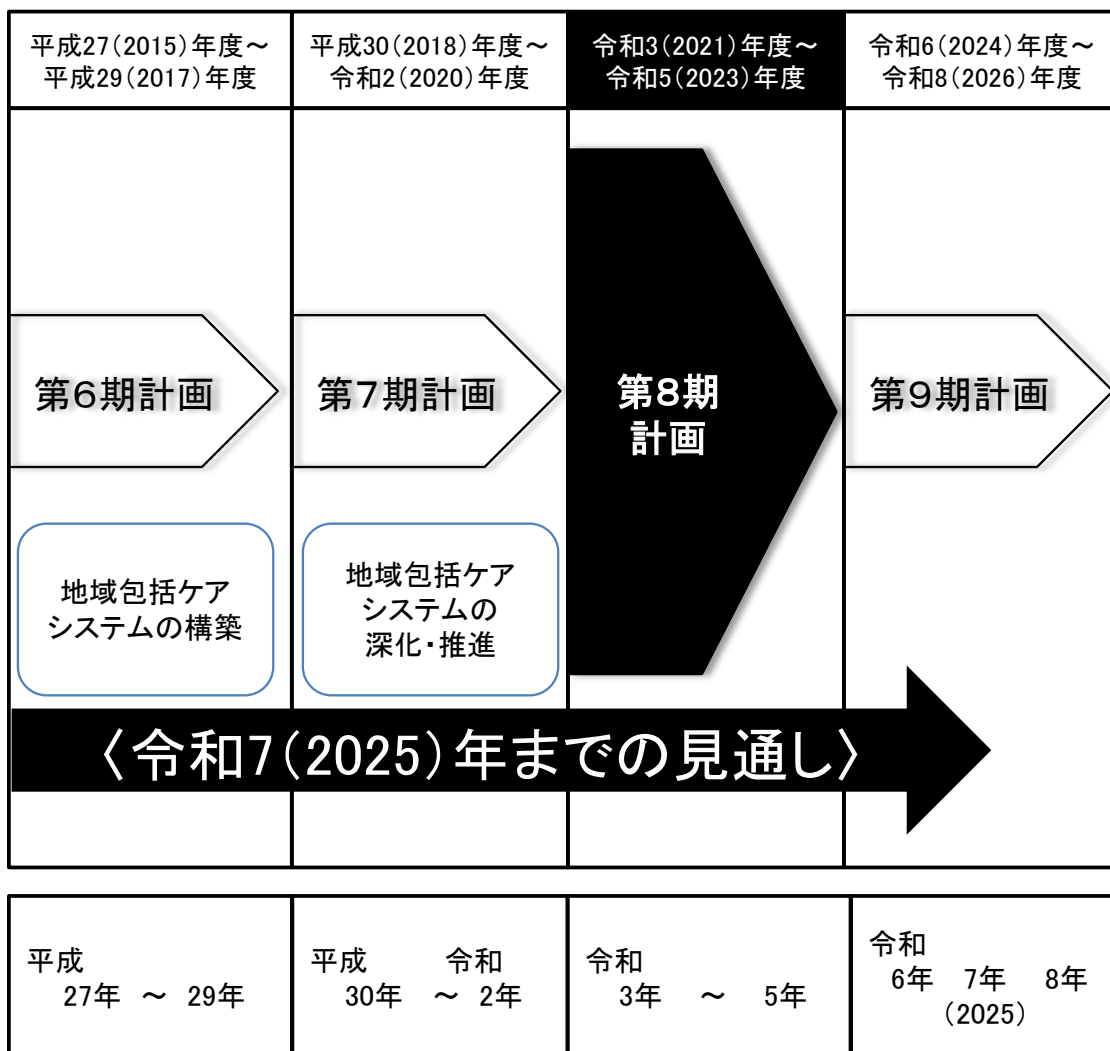
そして、「羽生市地域福祉計画及び地域福祉活動計画」「羽生市障がい者計画」「羽生市障がい福祉計画」「羽生市障がい児福祉計画」をはじめとする本市の福祉・保健分野の関連計画と整合性のある計画とします。

また、近年の大規模な自然災害の発生や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、羽生市地域防災計画並びに羽生市新型インフルエンザ等対策行動計画も加味したものとします。



4 計画の期間

介護保険法第117条第1項により3年を1期として介護保険事業計画を定めるとされていることから、第7期計画の見直しを行い、本計画は令和3年度から令和5年度までの3か年計画とします。



▲
団塊の世代が75歳に
移行

5 計画の策定体制

(1) 羽生市介護保険事業計画等策定委員会の開催

本計画案を検討するに当たっては、学識経験者、介護保険被保険者、保健・医療及び福祉関係機関・団体等によって構成する「羽生市介護保険事業計画等策定委員会」において協議・検討を行いました。

(2) アンケート調査の実施

本計画の策定に先立ち、高齢者福祉や介護保険制度に対する市民や介護保険事業者、介護支援専門員（ケアマネジャー）のニーズを把握するため、令和2年7月初旬から下旬にかけて「第8期羽生市介護保険事業計画等策定にかかるアンケート調査」を実施しました。
※P22 からP34 まで、アンケート調査結果を記載

(3) パブリック・コメントの実施

本計画案の素案に対し、広く市民から意見を求め、寄せられた意見等を考慮して本計画案に反映するため、令和3年1月から2月にかけてパブリック・コメントを実施しました。

6 日常生活圏域の設定

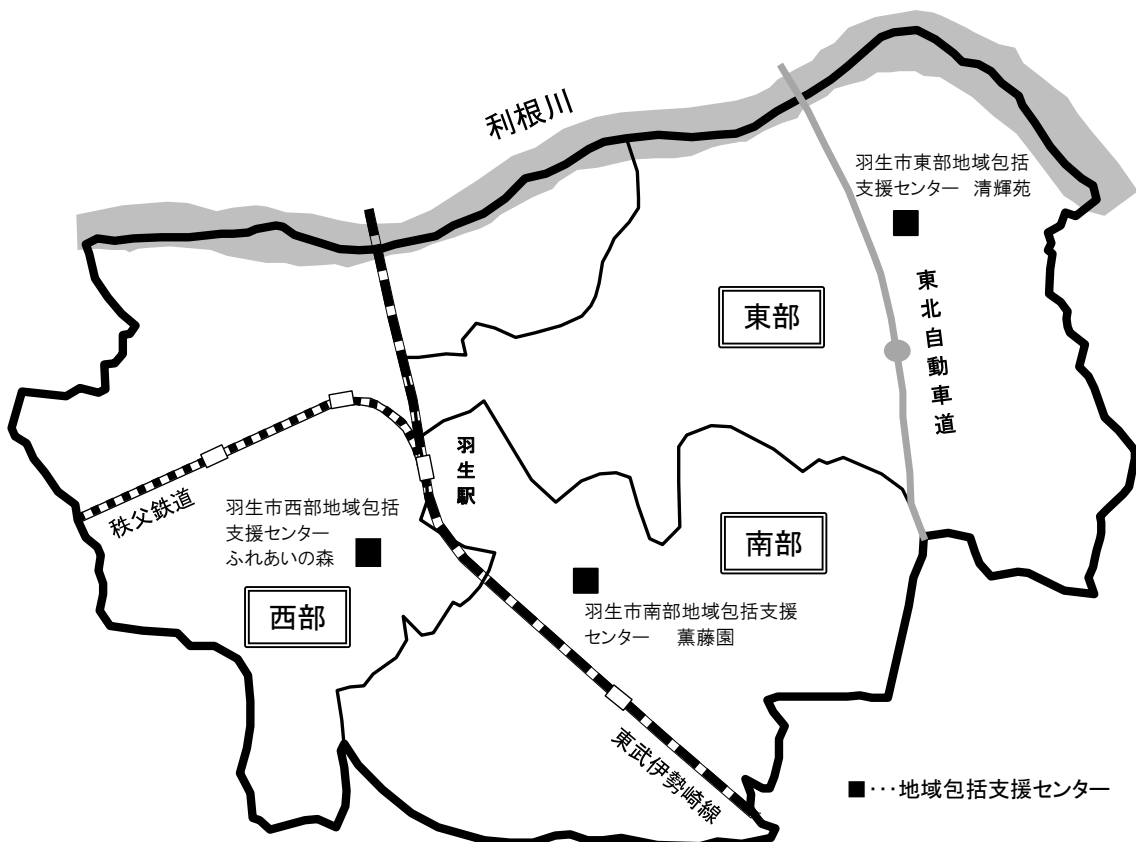
(1) 本市の日常生活圏域

本市では「西中学校区」「南中学校区」「東中学校区」の3つの圏域を設定して、地域包括ケアの推進に取り組んできましたが、自治会等による地域的なつながりや高齢者人口の均衡等の現状からあらためて検討を行い、平成29年度に「西部圏域」「南部圏域」「東部圏域」に再編しました。

第8期計画における日常生活圏域の検証を行った結果、現状においても妥当性があると判断し、3圏域を軸とした地域密着型サービスの整備や、保健・医療・福祉サービス関係機関の連携・協力体制を進めていきます。

(2) 日常生活圏域の区分

圏域	地区
西部圏域	西、羽生、新郷、岩瀬、川俣、上羽生の一部
南部圏域	中央、南、須影、手子林、南羽生、上羽生の一部
東部圏域	東、北、井泉、三田ケ谷、村君



圏域	総人口	高齢者数 (高齢化率)	世帯数	地域包括支援センター
西部圏域	17,363人	5,101人 (29.4%)	7,492世帯	羽生市西部地域包括支援センター ふれあいの森
南部圏域	18,908人	5,438人 (28.8%)	8,071世帯	羽生市南部地域包括支援センター 薫藤園
東部圏域	18,145人	5,598人 (30.9%)	7,931世帯	羽生市東部地域包括支援センター 清輝苑

資料：住民基本台帳（令和2年10月1日現在）

（3）日常生活圏域の状況

①西部圏域

西部圏域は市の西部に位置し、西羽生駅や新郷駅があります。人口17,363人、高齢者人口5,101人、高齢化率は29.4%です（令和2年10月1日現在）。

サービス基盤としては、介護老人福祉施設が1か所、介護老人保健施設が2か所、有料老人ホームが3か所、ケアハウスが2か所、養護老人ホームが1か所あります。地域密着型サービスについては、認知症対応型共同生活介護事業所が2か所、小規模多機能型居宅介護事業所が1か所、地域密着型通所介護事業所が3か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が1か所あります。

②南部圏域

南部圏域は市の南東部に位置し、羽生駅や南羽生駅があります。人口18,908人、高齢者人口5,438人、高齢化率は28.8%です（令和2年10月1日現在）。

サービス基盤としては、介護老人福祉施設が2か所、サービス付き高齢者向け住宅が1か所、有料老人ホームが1か所あります。地域密着型サービスについては、認知症対応型通所介護事業所が1か所、認知症対応型共同生活介護事業所が2か所、地域密着型通所介護事業所が5か所あります。

③東部圏域

東部圏域は市の北東部に位置し、東北自動車道が南北に走り、羽生インターチェンジがあります。人口18,145人、高齢者人口5,598人、高齢化率は30.9%です（令和2年10月1日現在）。

サービス基盤としては、介護老人福祉施設が1か所、サービス付き高齢者向け住宅が1か所あります。地域密着型サービスについては、小規模多機能型居宅介護事業所が1か所、地域密着型通所介護事業所が2か所あります。

7 令和3年度施行制度改正の概要

(1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

団塊世代が75歳以上になる令和7（2025）年及び、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年の状況を視野に入れ、介護需要傾向を把握し、サービス整備の必要量等を勘案する。

(2) 地域共生社会の実現

多様な経路で社会とつながり参画できるよう、包括的な支援体制の整備を図る。

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

一般介護予防事業を推進するための環境整備や保険者機能強化推進交付金等の活用、在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化を図る。

(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の整備状況を踏まえながら、埼玉県と連携し質を確保していく。

(5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

令和元年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」を踏まえることや、教育等の分野とも連携していく。

(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

都道府県と連携しながら、介護人材や、総合事業等の担い手の確保、介護現場の業務改善等を図る。

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

災害に備え防災部局との連携をしていくことや、感染症対策を考慮した計画とする。

8 地域包括ケア「見える化」システム

本計画は、厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムを活用し、作成しています。アンケート調査結果分析に関する「現状分析」機能や介護サービスの見込み量及び介護保険料算定に関する「将来推計」機能等があり、これらを有効活用することによって計画に反映させています。

第2章 高齢者を取り巻く現状

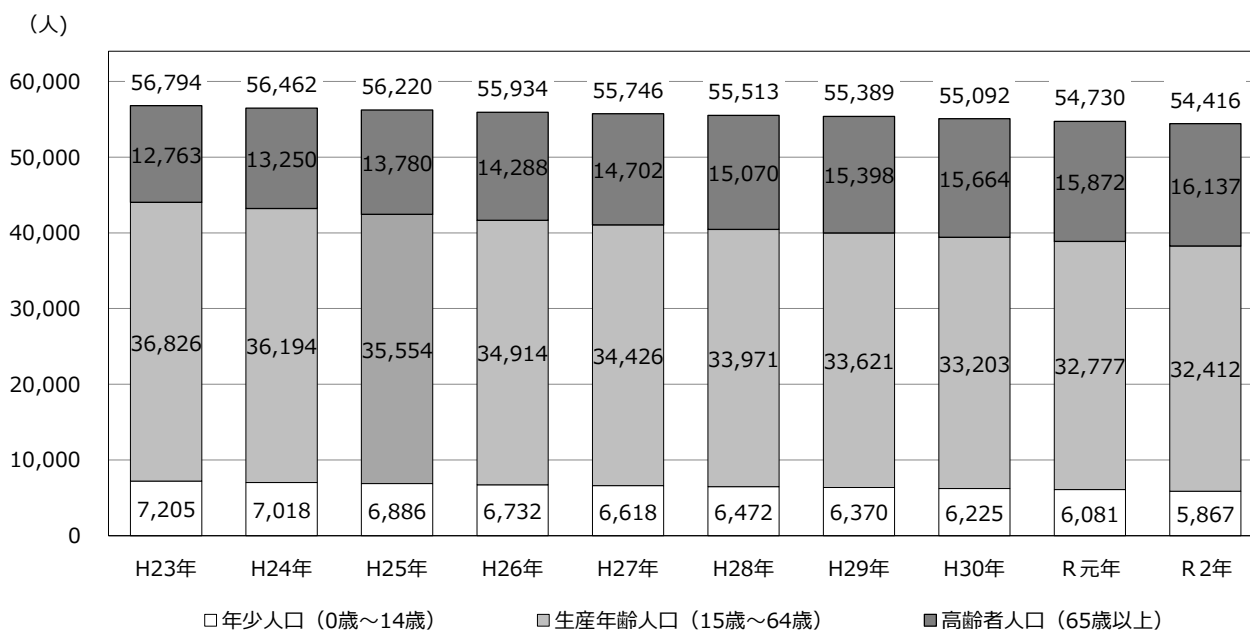
1 高齢者人口等の推移

(1) 人口の推移

①総人口

本市の総人口は、平成23年の56,794人から令和2年の54,416人と2,378人減少しています。このうち年少人口は、平成23年の7,205人から令和2年の5,867人、生産年齢人口は36,826人から令和2年の32,412人とそれぞれ減少傾向にあります。

一方、高齢者人口は平成23年の12,763人から令和2年の16,137人と増加傾向にあります。

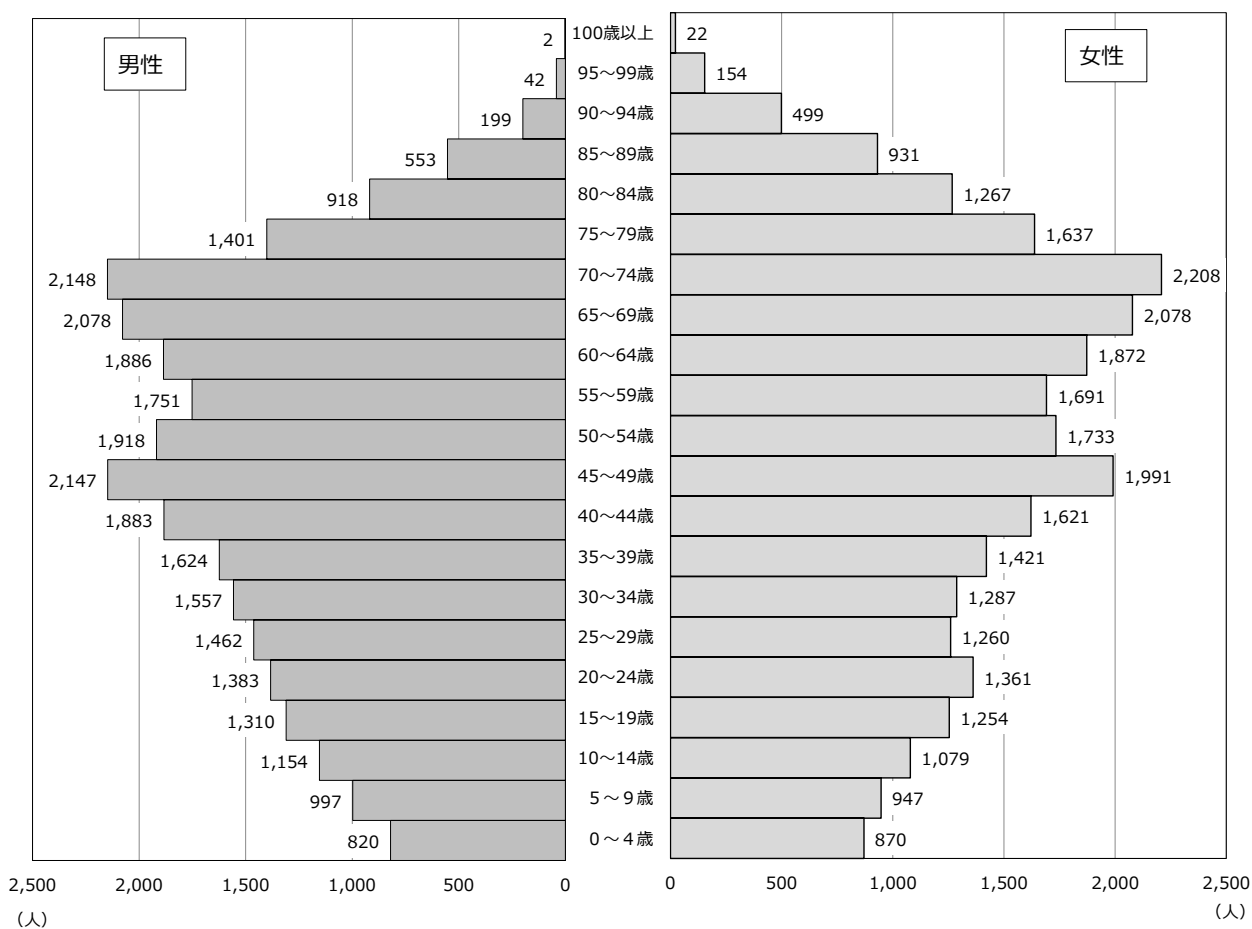


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

②人口ピラミッド

令和2年10月1日時点での人口ピラミッド（年齢5歳刻み）をみると、男性では「70～74歳」が2,148人と最も多く、次いで多いのが「45～49歳」の2,147人となっています。

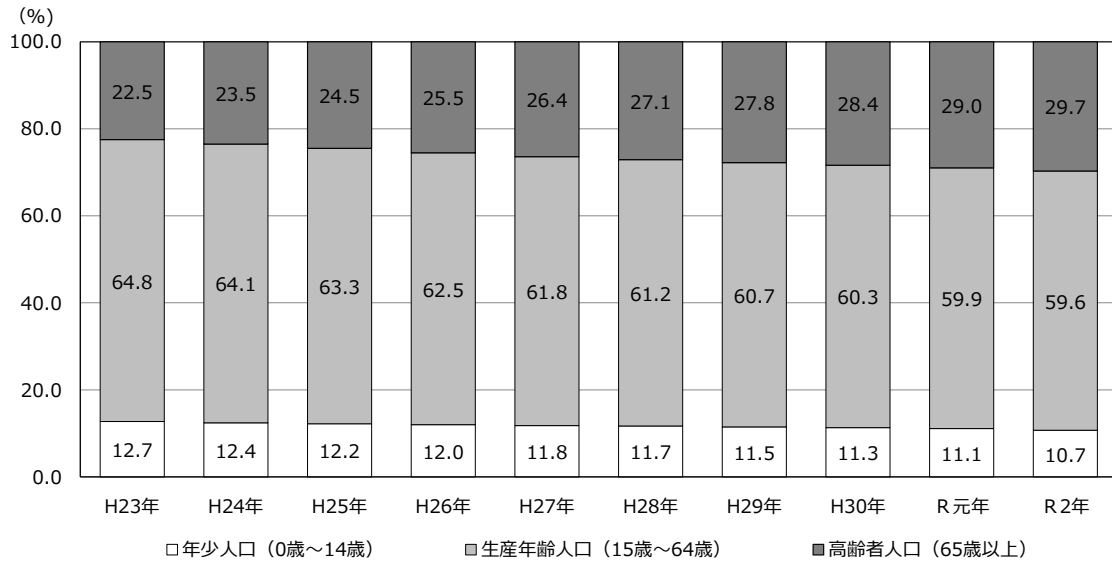
女性では「70～74歳」が2,208人と最も多く、次いで「65～69歳」の2,078人となっています。



資料：住民基本台帳（令和2年10月1日現在）

③年齢3区分別人口比率の推移

平成23年から令和2年までの年齢階級別割合の推移では、年少人口割合は2.0ポイント、生産年齢人口は5.2ポイントそれぞれ減少していますが、高齢者人口割合は7.2ポイント増加しています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

④高齢者世帯の推移

本市の一般世帯数の推移をみると、平成12年の17,647世帯から平成27年の20,298世帯と2,651世帯増加しています。

また、高齢者世帯の推移を見ると、高齢者単身世帯数と高齢夫婦のみ世帯数ともに増加傾向にあります。平成12年から平成27年にかけて高齢者単身世帯数は1,217世帯、高齢夫婦のみ世帯では1,303世帯とそれぞれ増加しており、平成27年の高齢夫婦のみ世帯の割合は全国及び埼玉県よりも高い割合となっています。

(単位：世帯)		高齢者のいる一般世帯数			一般世帯総数
		65歳以上の 高齢者単身 世帯数	高齢夫婦の み世帯数 夫65歳以上 妻60歳以上		
羽生市	平成12年	6,520 (36.9%)	680 (3.9%)	1,134 (6.4%)	17,647 (100.0%)
	平成17年	7,289 (39.8%)	925 (5.0%)	1,500 (8.2%)	18,322 (100.0%)
	平成22年	8,216 (42.3%)	1,356 (7.0%)	1,978 (10.2%)	19,420 (100.0%)
	平成27年	9,449 (46.6%)	1,897 (9.3%)	2,437 (12.0%)	20,298 (100.0%)
埼玉県	平成12年	620,105 (25.1%)	97,324 (3.9%)	145,458 (5.9%)	2,470,487 (100.0%)
	平成17年	786,689 (29.9%)	143,923 (5.5%)	209,242 (8.0%)	2,630,623 (100.0%)
	平成22年	973,264 (34.3%)	204,212 (7.2%)	277,297 (9.8%)	2,837,542 (100.0%)
	平成27年	1,160,223 (39.1%)	275,777 (9.3%)	343,334 (11.6%)	2,967,928 (100.0%)
全国	平成12年	15,044,608 (32.2%)	3,032,140 (6.5%)	3,661,271 (7.8%)	46,782,383 (100.0%)
	平成17年	17,204,473 (35.1%)	3,864,778 (7.9%)	4,487,042 (9.1%)	49,062,530 (100.0%)
	平成22年	19,337,687 (37.3%)	4,790,768 (9.2%)	5,250,952 (10.1%)	51,842,307 (100.0%)
	平成27年	21,713,308 (40.7%)	5,927,686 (11.1%)	6,079,126 (11.4%)	53,331,797 (100.0%)

資料：国勢調査

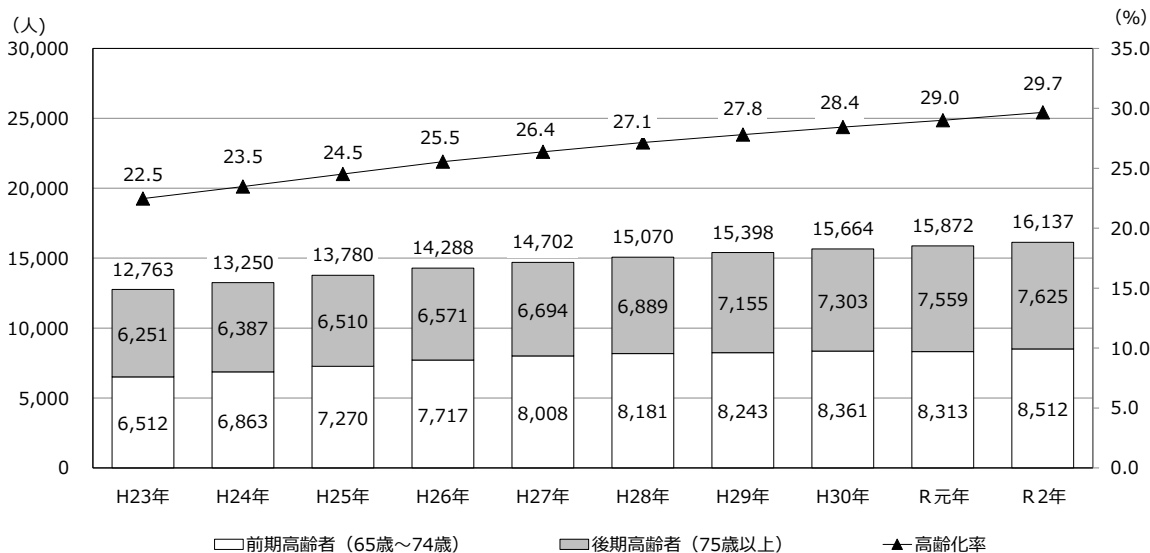
(2) 高齢者人口の推移

① 高齢者人口の推移

高齢者人口は、平成23年の12,763人から、令和2年の16,137人と3,374人増加しています。

前期高齢者は、平成23年の6,512人から令和2年の8,512人と2,000人増加し、後期高齢者は、平成23年の6,251人から令和2年の7,625人と1,374人増加しています。

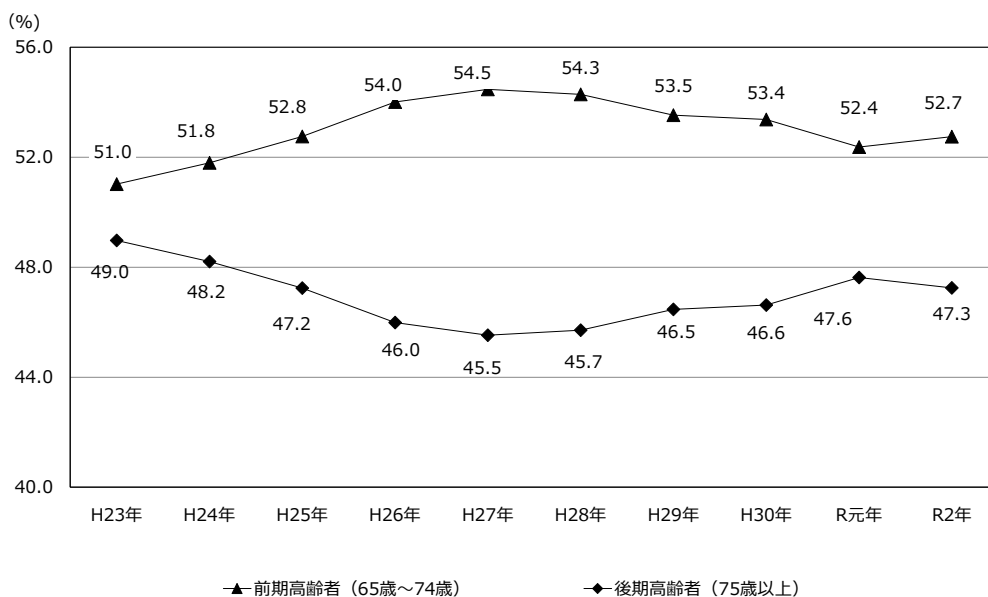
また、高齢化率をみると、平成23年から令和2年にかけて7.2ポイント上昇しています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

② 高齢者人口割合の推移

高齢者人口割合の推移をみると、平成27年において前期・後期高齢者割合の差が最も開いていましたが、それ以降は令和元年まで縮小傾向にあります。

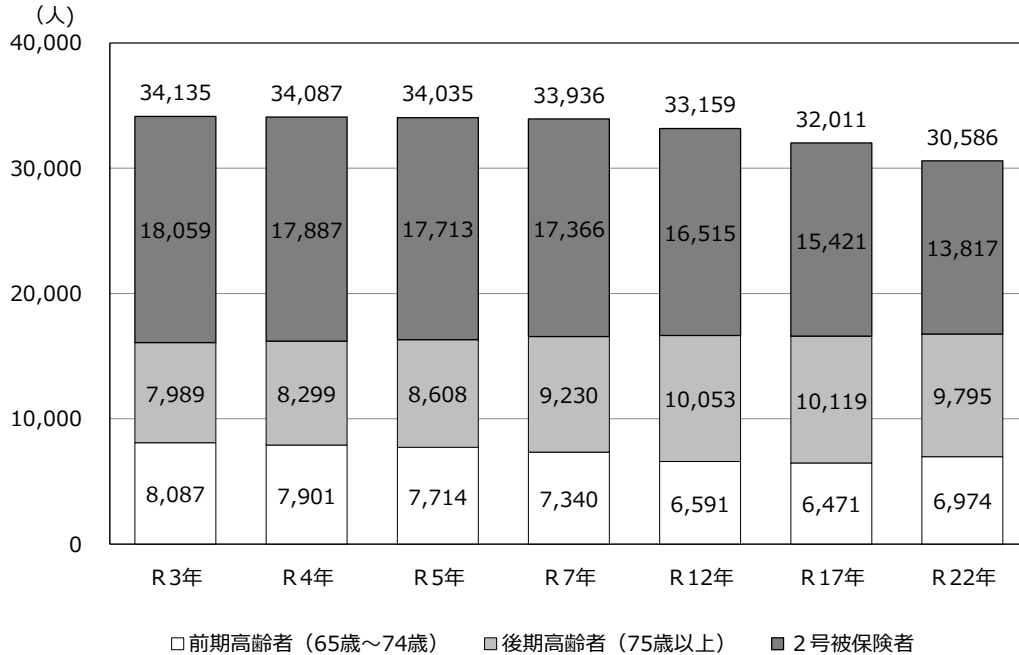


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

③高齢者人口の推計

令和3年から令和5年までの計画期間中の第1号被保険者（前期・後期高齢者）の人口推計は、令和3年が16,076人、令和7年が16,570人で微増すると推計されています。

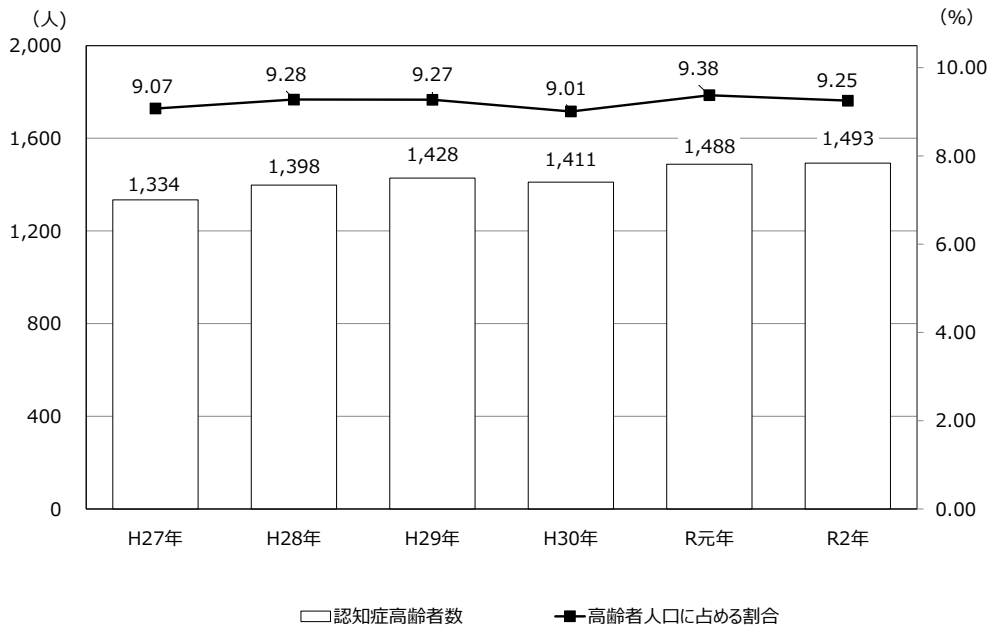
また、令和22年までの中長期的推計では、第2号被保険者は減少傾向、第1号被保険者は微増傾向となっています。



資料：国立社会保障・人口問題研究所

④認知症高齢者数

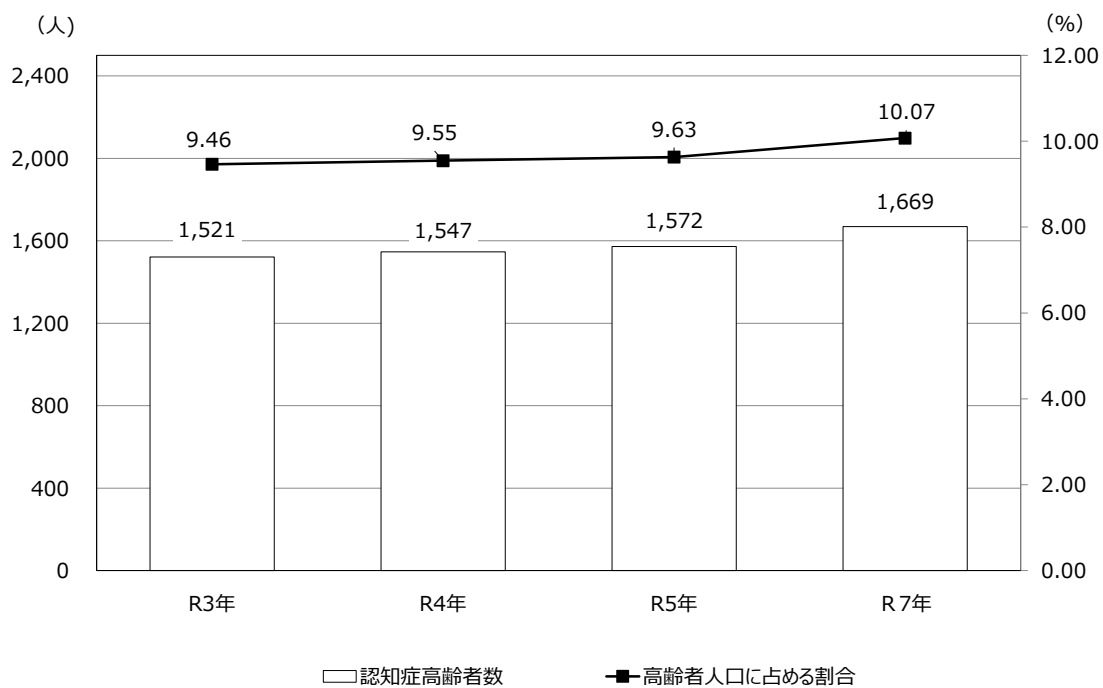
平成27年から令和2年までの認知症高齢者数の推移をみると、159人増加しており、高齢者人口に占める割合では0.18ポイント増加しています。



資料：認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者を抽出（各年10月1日現在）

⑤認知症高齢者数の推計

令和3年から令和7年までの認知症高齢者数の推移をみると、148人の増加が見込まれます。

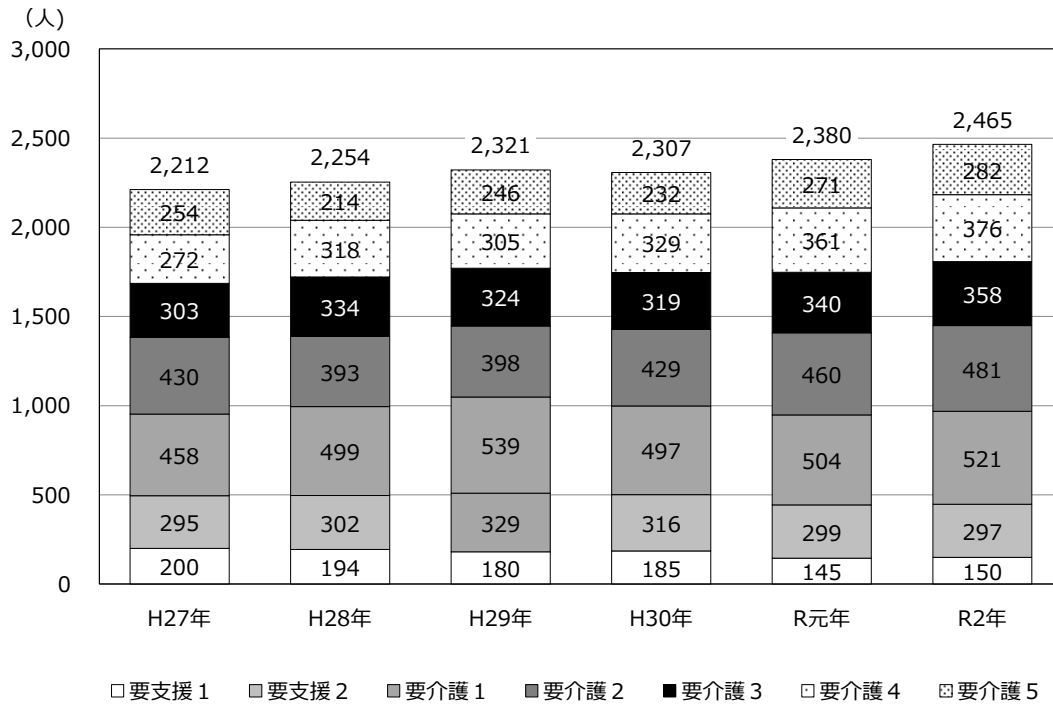


資料：認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者を推計

2 介護保険事業に係る認定者及びサービス受給者の推移

(1) 要支援・要介護認定者数の推移（第1号被保険者のみ）

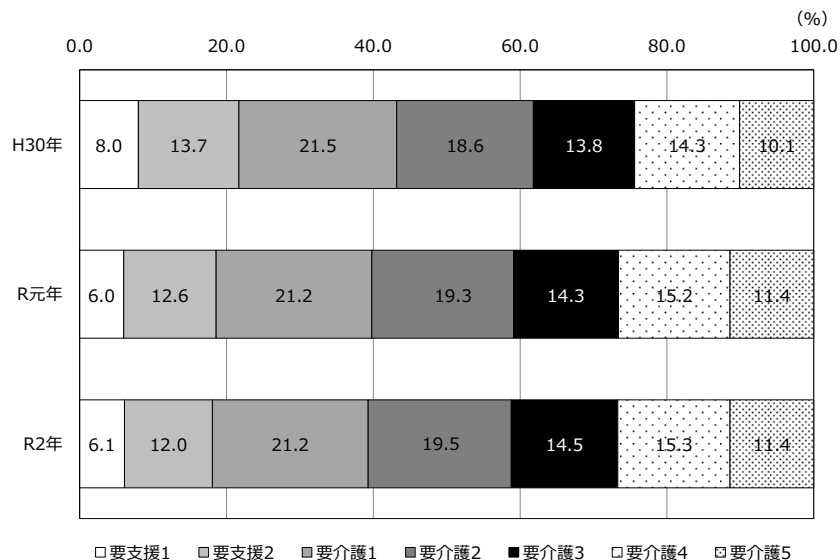
要支援・要介護認定者数のうち第1号被保険者の状況を見ると、平成27年の2,212人から令和2年の2,465人と253人増加しています。



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムより（各年10月1日現在）

(2) 要支援・要介護認定者割合の推移（第1号被保険者のみ）

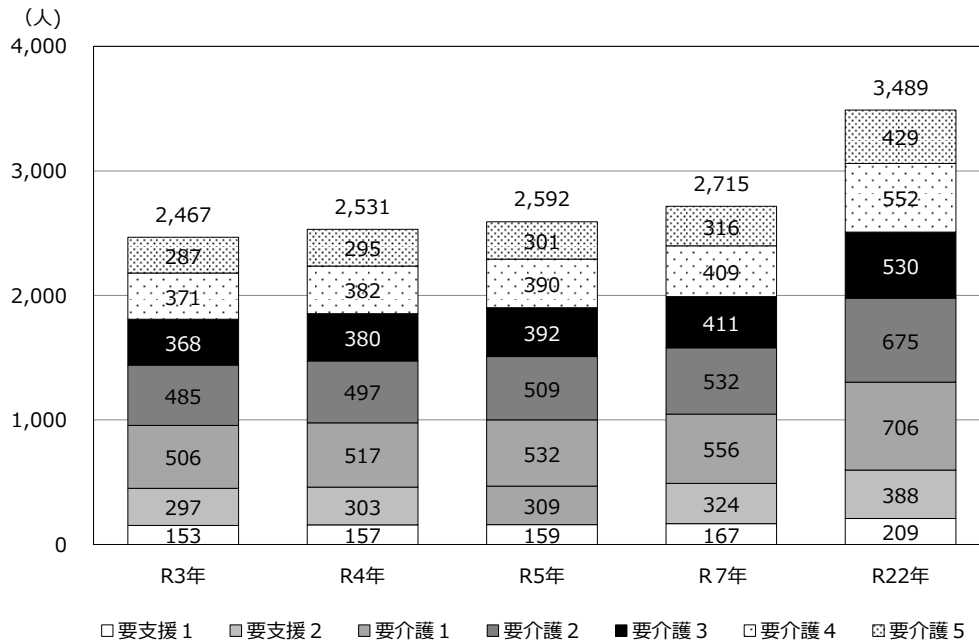
平成30年から令和2年までの、第1号被保険者における要支援・要介護認定者割合の推移を見ると、要支援1～要介護1までの比較的軽度者は減少し、要介護5では1.3ポイント、要介護4では1ポイントとそれぞれ増加しています。



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムより（各年10月1日現在）

(3) 要支援・要介護認定者数の推計（第1号被保険者のみ）

令和3年から令和5年までの計画期間中の要支援・要介護認定者数の推移をみると、令和3年の2,467人から令和5年が2,592人と125人の増加が見込まれます。また、団塊の世代の全ての人々が75歳を迎える令和7年には、要支援・要介護認定者数は2,715人、団塊ジュニアが65歳以上になる令和22年には3,489人と見込まれます。

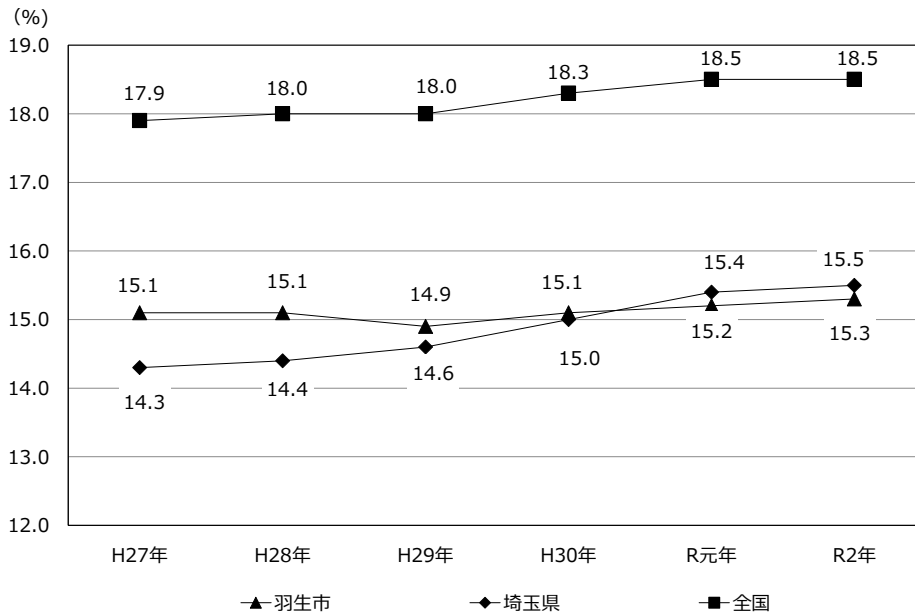


資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムより

(4) 要支援・要介護認定率の比較

①認定率全体の推移

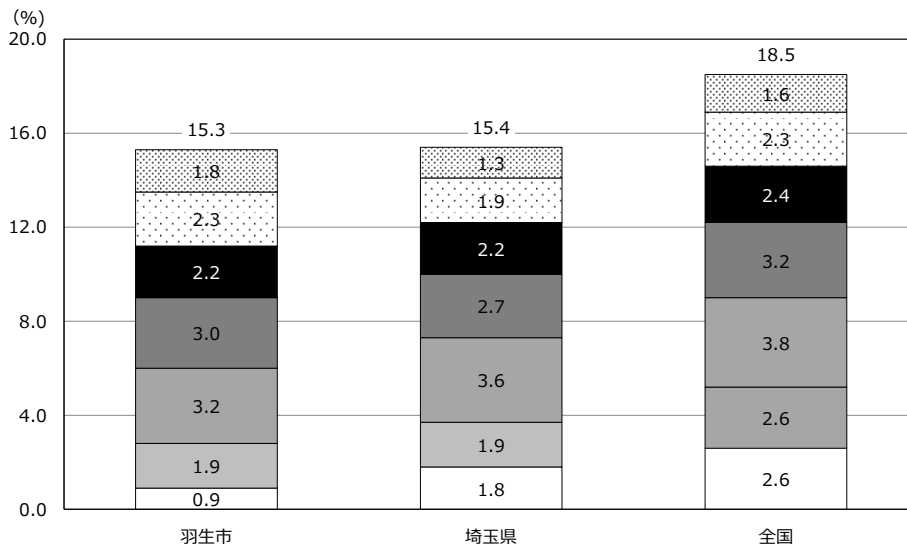
本市の要支援・要介護認定者の認定率は、平成27年以降、15%前後で推移しています。全国及び埼玉県の場合と比較すると、全国平均より低い状況が続いており、埼玉県平均より平成30年までは高い状況であったものが、令和元年度に逆転し、やや低い割合となっています。



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムより（各年10月1日現在）

②要支援・要介護度別での全国及び埼玉県との比較

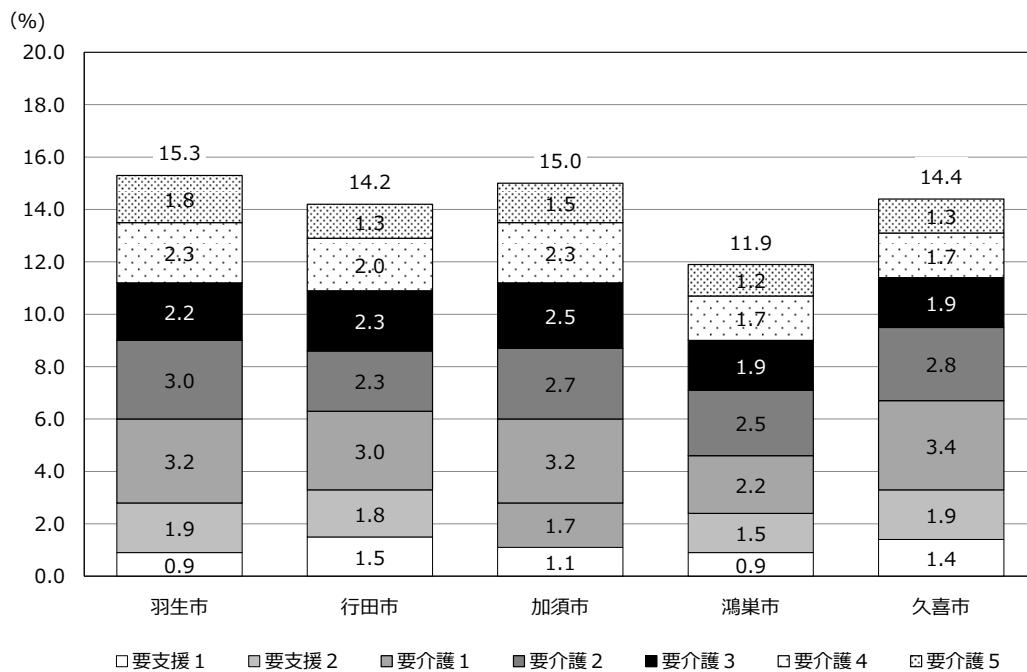
要支援・要介護度別に比較した場合、要支援1～要介護1までを合わせると、全国平均より3ポイント低く、埼玉県平均より1.3ポイント低い状況となっています。要介護4と5を合わせると埼玉県平均より0.9ポイント高く、全国平均とほぼ同等です。



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムより（令和2年10月1日現在）
 □要支援1 □要支援2 □要介護1 □要介護2 ■要介護3 □要介護4 □要介護5

③近隣市町村との比較

近隣市町村と比較した場合、認定率はやや高い状況にあります。介護度別の比較においては、要支援1の割合が低く、要介護2および要介護5の割合が高い状況となっています。

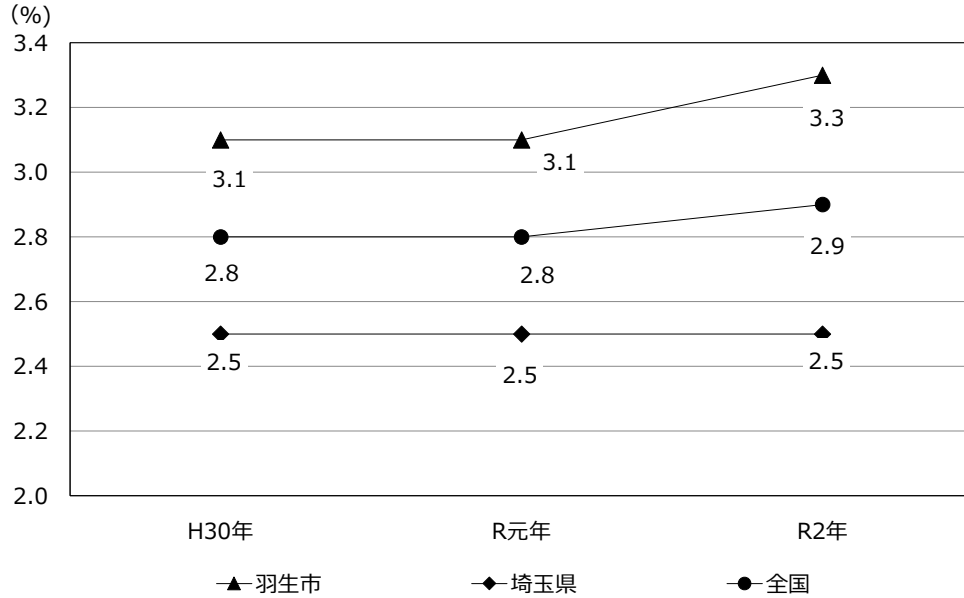


資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムより（令和2年10月1日現在）

(5) 介護サービス受給率

サービス受給率の推移をみると、本市の施設サービス受給率はおおよそ3%前後で推移しており、全国及び埼玉県と比較するとやや高い割合となっています。

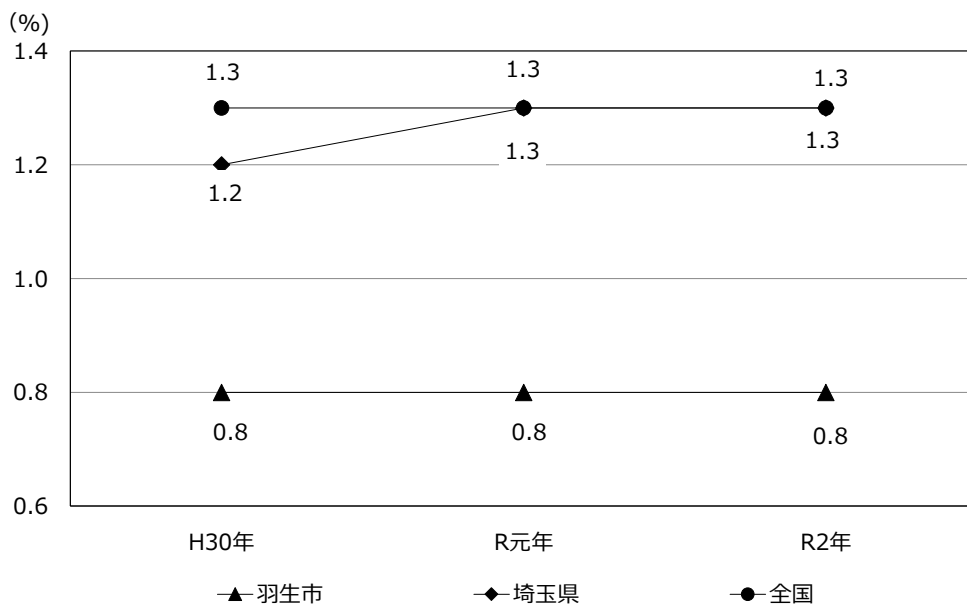
★施設サービス



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムより（各年10月1日現在）

また、本市の居住系サービスの推移をみると、0.8%で推移しており、全国及び埼玉県と比較するとやや低い割合となっています。

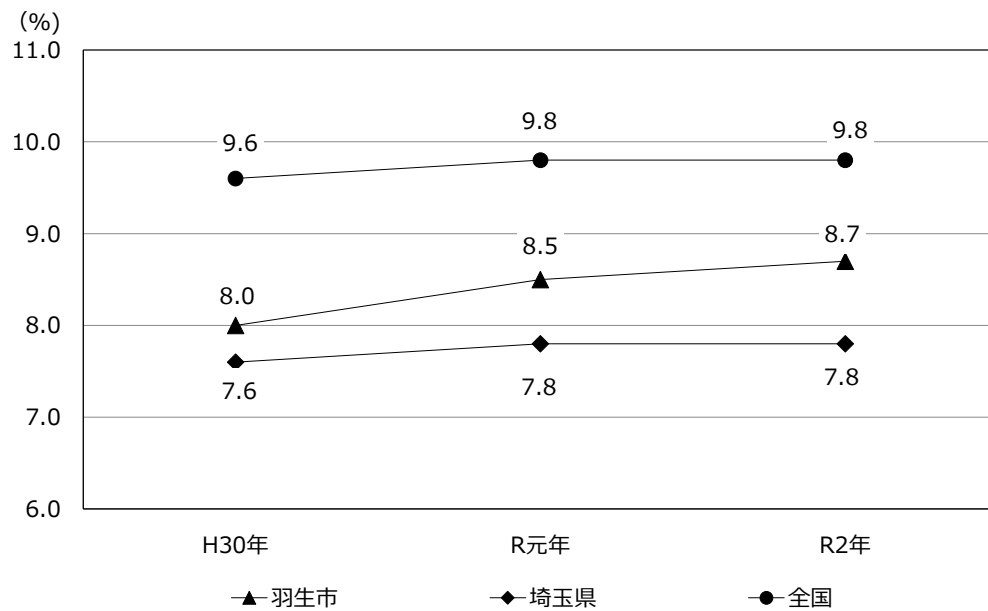
★居住系サービス



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムより（各年10月1日現在）

本市の在宅サービス受給率では、平成30年の8.0%から令和2年の8.7%と0.7ポイント増加しており、全国及び埼玉県と比較すると、全国平均よりは低く、埼玉県平均よりは高い割合となっています。

★在宅サービス



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムより（各年10月1日現在）

3 本市の高齢者の実態

本調査は第8期計画策定のため、市内に居住する高齢者及び事業所の現状を把握し、計画の基礎資料とするために、アンケート調査を実施したものです。

(1) 調査の対象者

調査の種類	調査の対象	配布数	回収数	回収率
①一般調査	55～64歳の市民（一般市民）	200	113	56.5%
②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者調査）	65歳以上の市民で、要支援・要介護認定を受けていない方（一般高齢者）	800	534	66.8%
③在宅介護実態調査	65歳以上の市民で、要支援・要介護認定を受けており、在宅で暮らしている方	750	481	64.1%
④要支援・要介護認定者（新規）調査	65歳以上の市民で、新規に要支援・要介護認定を受けており、更新期限を迎えていない、在宅で暮らしている方（要支援・要介護）	150	92	61.3%
⑤施設入所者、居住系サービス利用者調査	65歳以上の市民で、市内の介護保険施設、グループホーム等に入所・入居している方	100	67	67.0%
⑥サービス提供事業者調査	市内の介護サービスを提供している事業所	36	30	83.3%
⑦ケアマネジャー調査	市内の居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員（ケアマネジャー）	51	49	96.1%
合計		2,087	1,366	65.5%

(2) 調査方法と実施期間

■調査方法：郵送配布、郵送回収

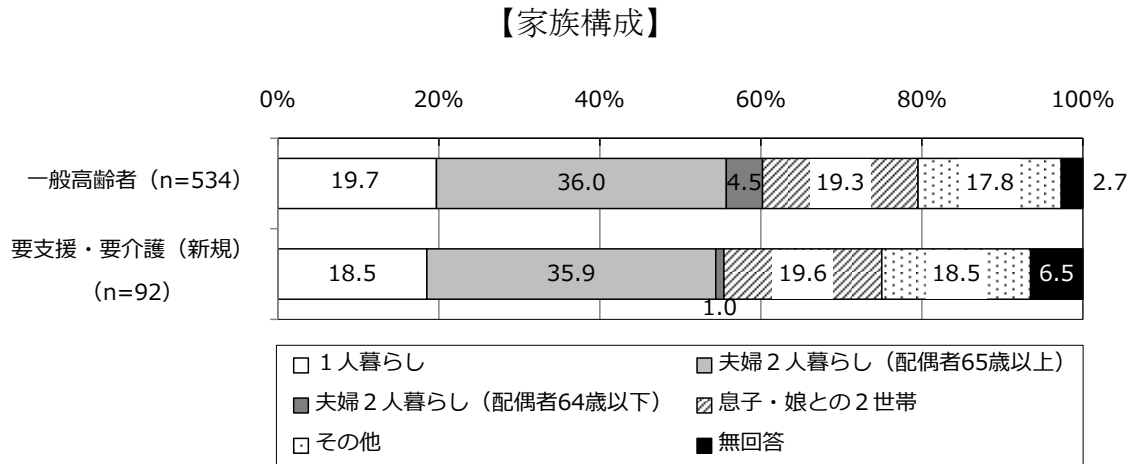
※①～⑤については、調査対象のうちから無作為抽出によりアンケート調査を行いました。⑥、⑦については調査対象の全数としました。

■実施期間：令和2年7月3日～令和2年7月21日

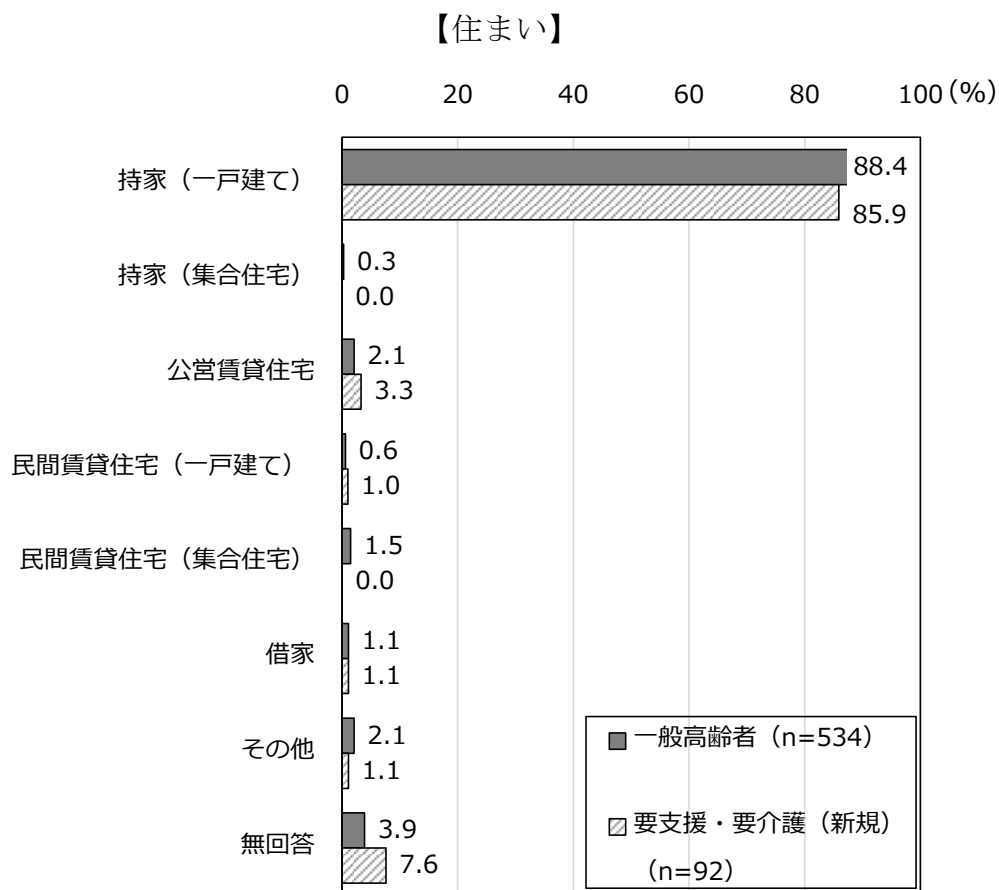
4 アンケート調査からみた高齢者について

① 家族や生活状態について

家族構成をみると、一般高齢者調査、要支援・要介護（新規）調査ともに、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）が最も高くなっています。

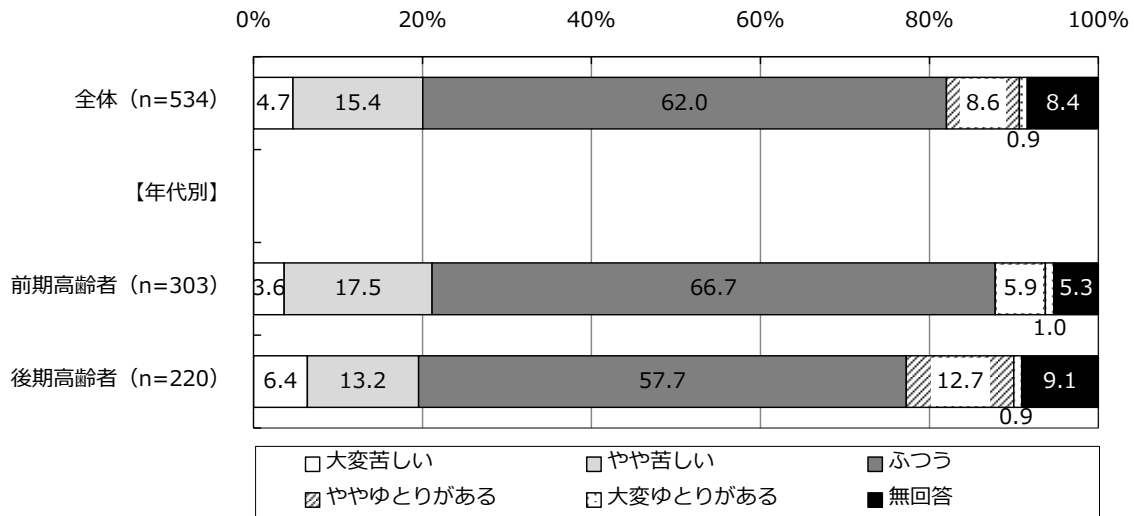


また、住まいでは、一般高齢者調査、要支援・要介護（新規）調査ともに、持家（一戸建て）の方が8割を超えています。



経済状況をみると、全体では約6割の方がふつうと回答しており、次いでやや苦しいとなっています。

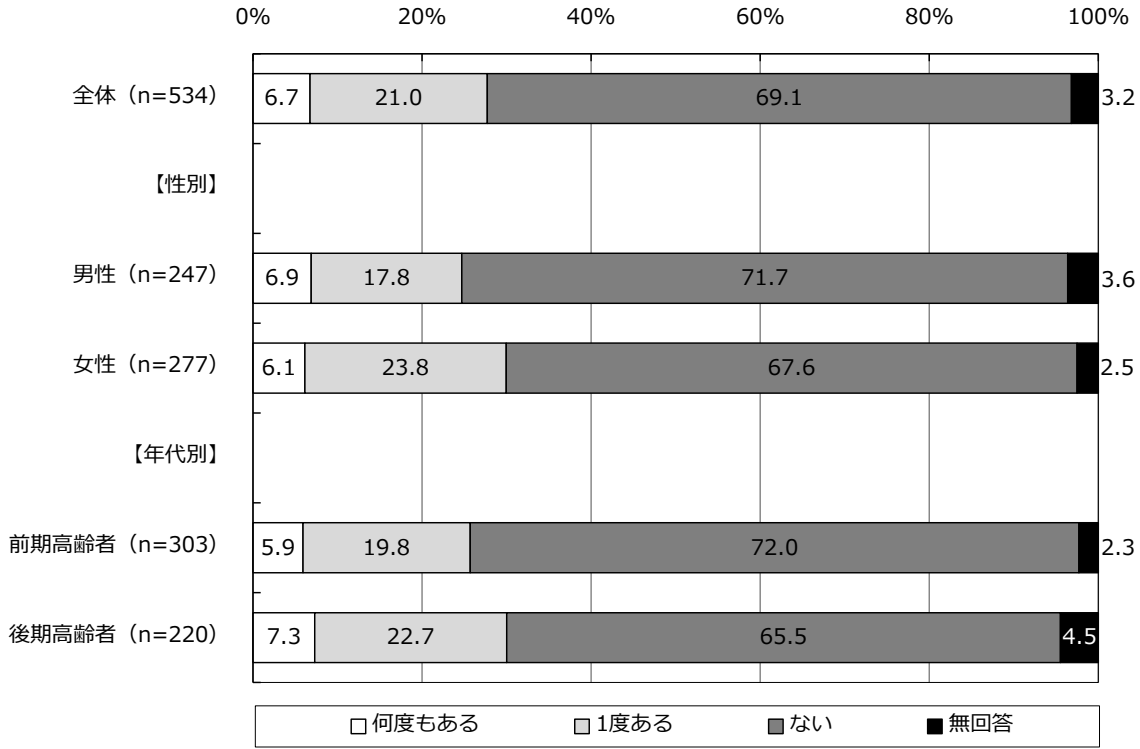
【経済状況】（一般高齢者調査）



②からだを動かすことについて

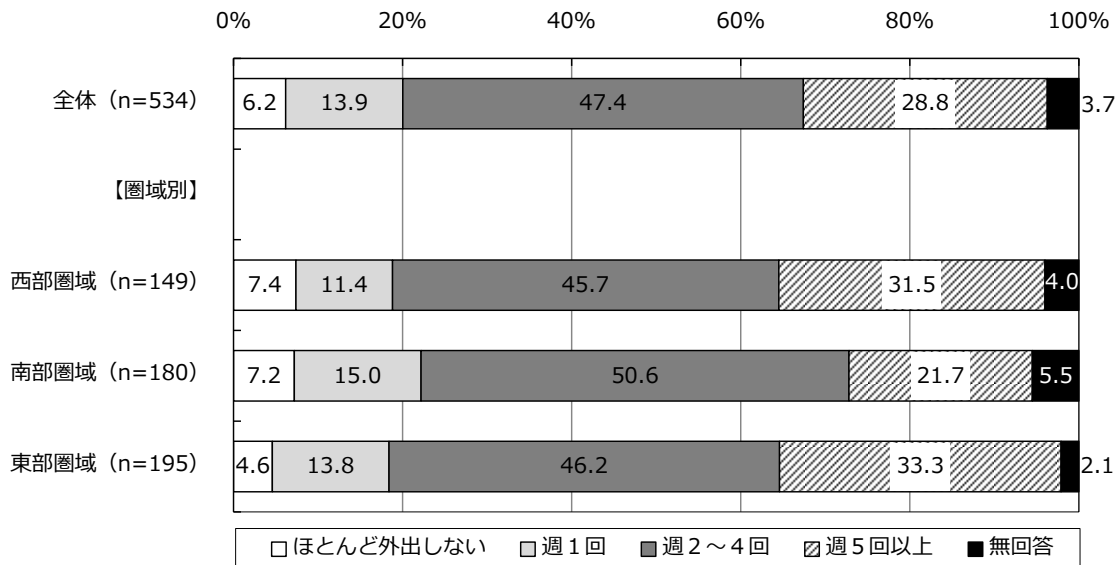
過去1年間の転倒の経験では約3割の方が、転倒を経験しています。男性より女性のほうがやや多い傾向にあります。転倒経験のある方のうち、前期高齢者では1度あるの回答が多く、後期高齢者では前期高齢者に比べ何度もあるの回答が多くなっています。

【過去1年間の転倒の経験】（一般高齢者調査）



外出の頻度では、約9割の方が外出できています。

【外出の頻度】（一般高齢者調査）



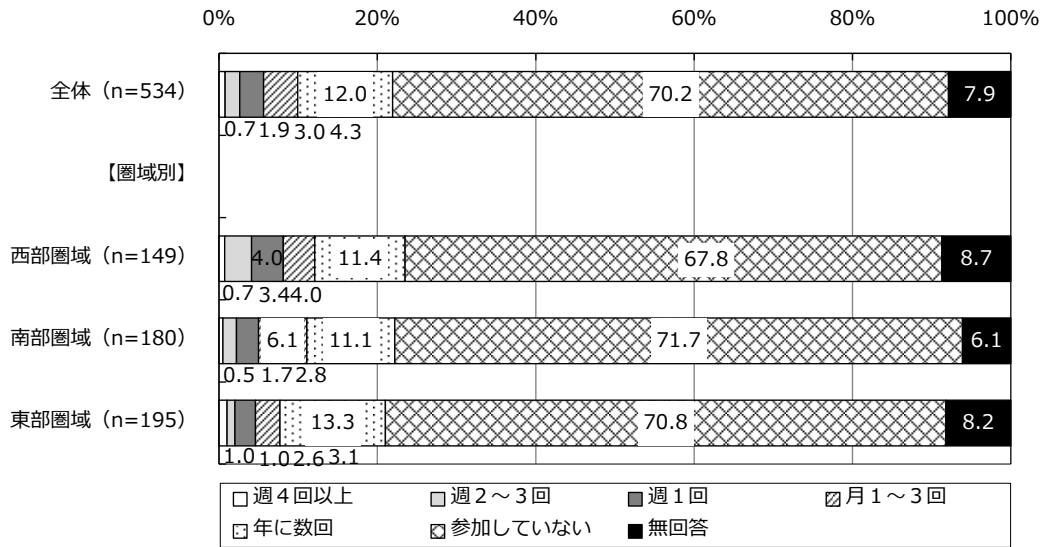
③地域活動について

ボランティアの参加頻度をみると、約7割の方が参加していないとなっています。

全体では、年に数回の方が12.0%で、次いで月に1～3回が4.3%となっています。

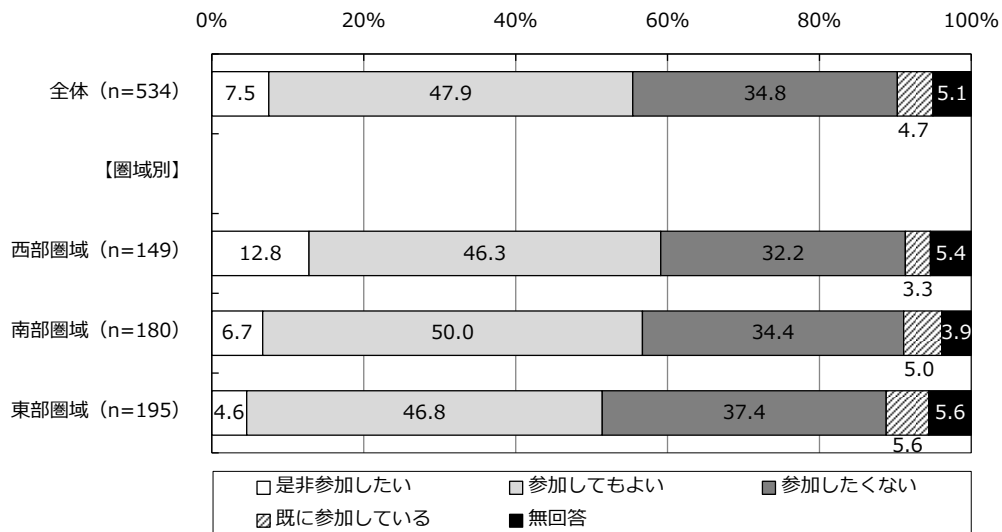
圏域別にみると、西部圏域の参加率がやや高い状況です。

【ボランティアの参加頻度】（一般高齢者調査）



地域活動への参加意向をみると、全体では55.4%の方に参加意向があり、既に参加している方は4.7%となっています。

【地域活動への参加意向】（一般高齢者調査）

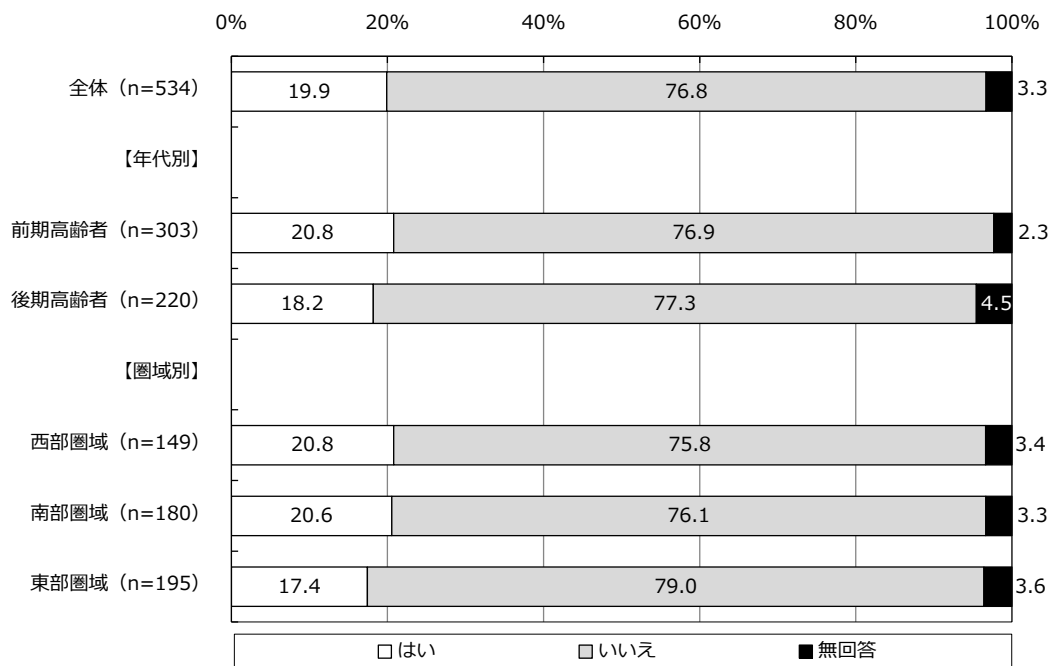


④認知症窓口や地域包括支援センターの把握について

認知症相談窓口の把握では、全体では約2割の方が知っていると回答しています。

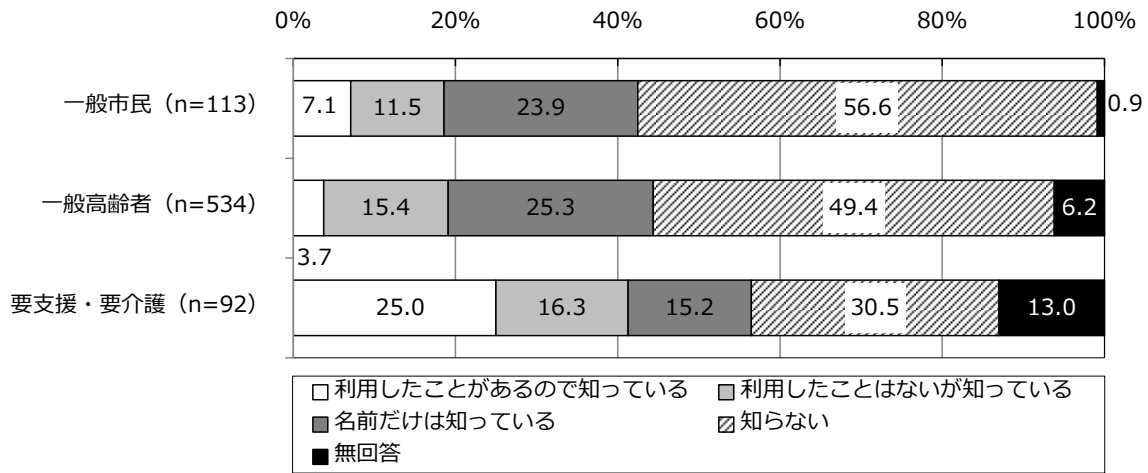
また、年代別にみると前期高齢者の割合がやや高く、圏域別にみると東部圏域の割合がやや低くなっています。

【認知症にかかる相談窓口の把握】（一般高齢者調査）



地域包括支援センターの把握については、要支援・要介護者の方で知っている方の割合が最も多くなっています。

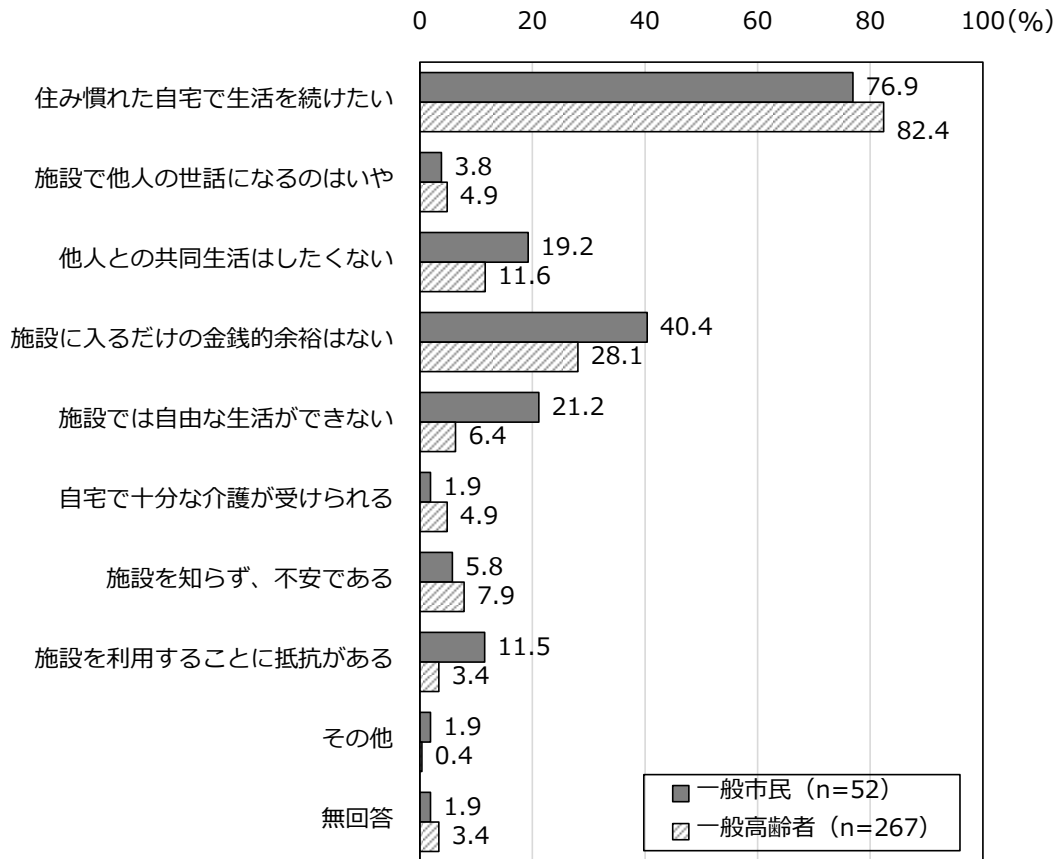
【地域包括支援センターの把握】



⑤介護についての考えや成年後見制度について

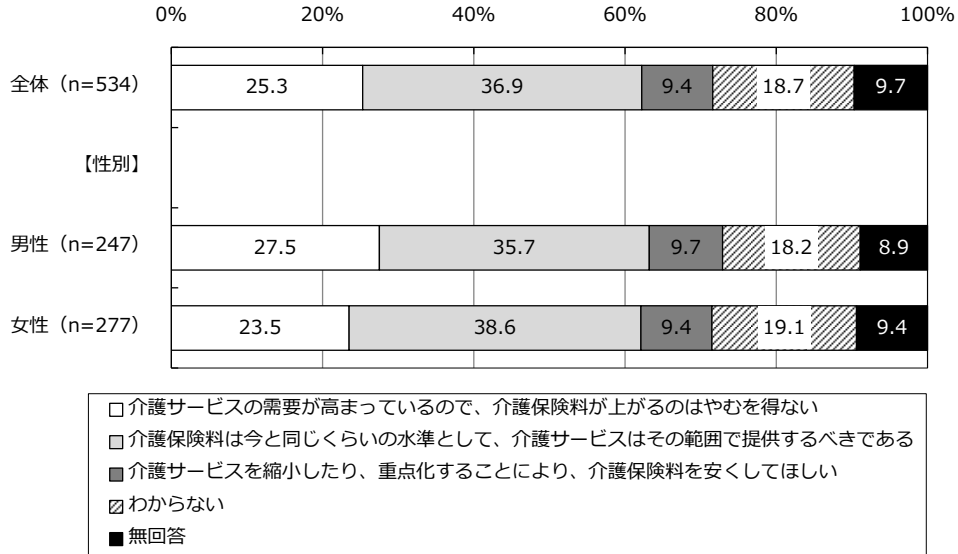
自宅で介護を希望する理由では、一般市民調査、一般高齢者調査ともに、住み慣れた自宅で生活を続けたい方が約8割となっています。また、一般高齢者のほうが一般市民に比べ5.5ポイント高くなっています。

【自宅で介護を希望する理由】



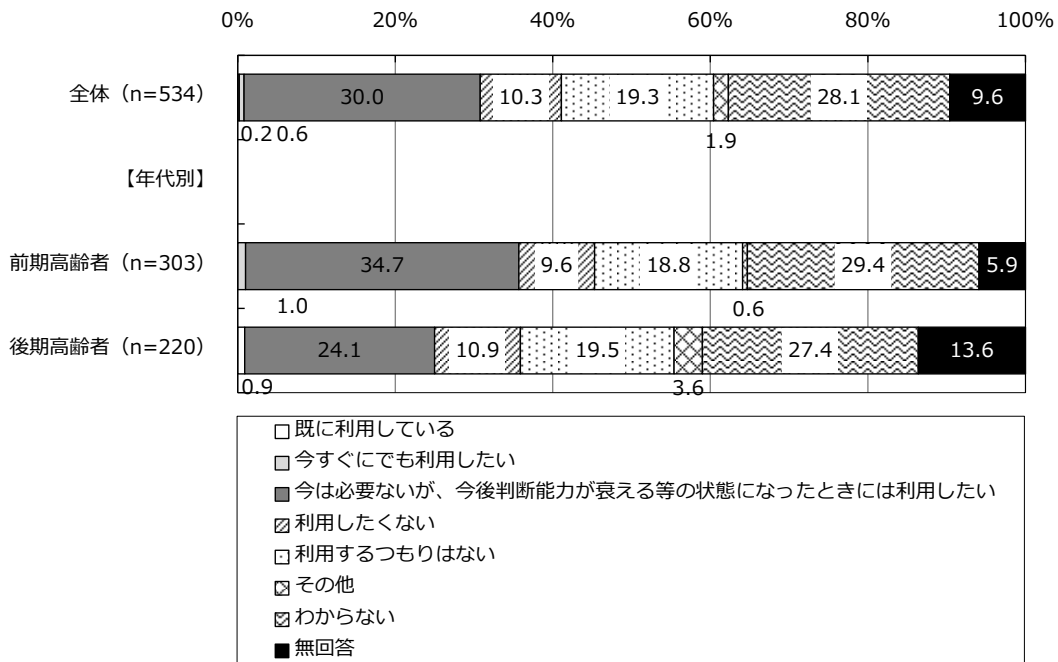
介護保険料についての考えでは、介護保険料は今と同じ水準として、介護サービスはその範囲で提供するべきであるが約4割となっています。

【介護保険料についての考え】（一般高齢者調査）



成年後見制度の利用については、今は必要ないが、今後判断能力が衰える等の状態になったときには利用したいが3割となっています。

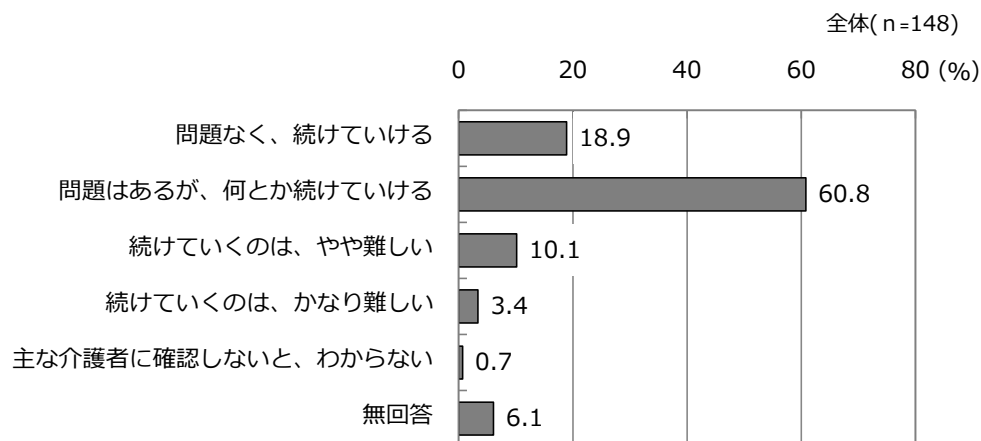
【成年後見制度の利用】（一般高齢者調査）



⑥介護の継続

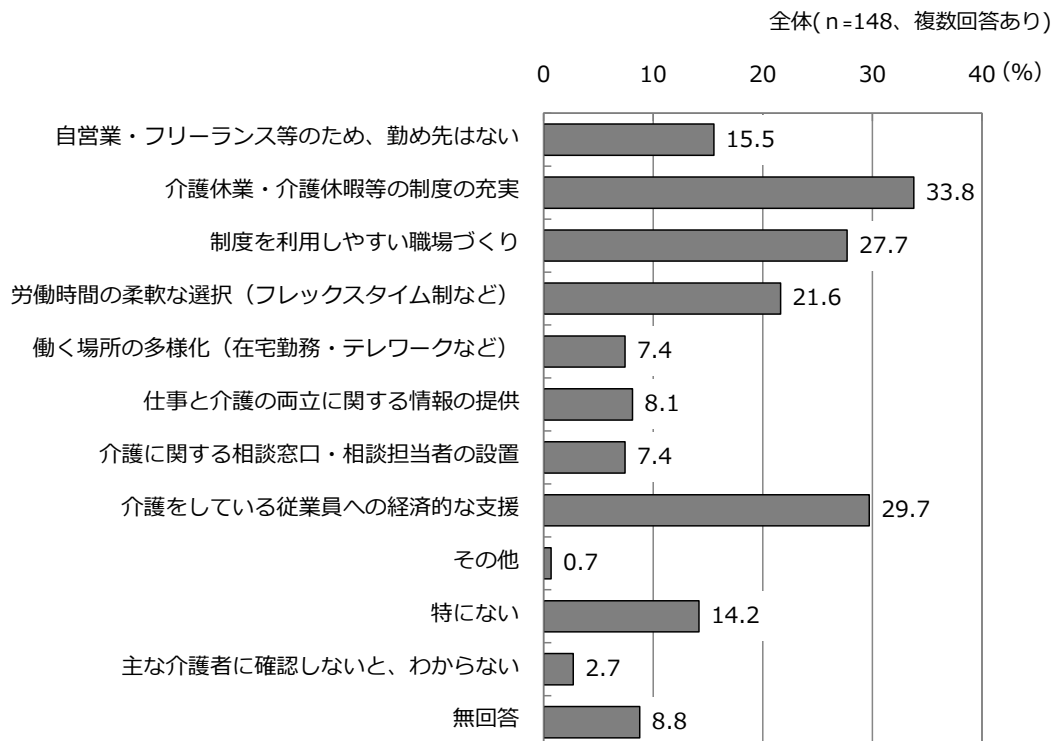
これからも介護を継続していくことについてどう感じるかでは、8割の方が続けていけると回答していますが、「やや難しい」「かなり難しい」と回答している方は合計で13.5%となっています。

【介護の継続】（在宅介護実態調査）



仕事と介護の両立にあたって勤務先からあればよい支援については、介護休業・介護休暇等の制度の充実、介護をしている従業員への経済的な支援が約3割となっています。

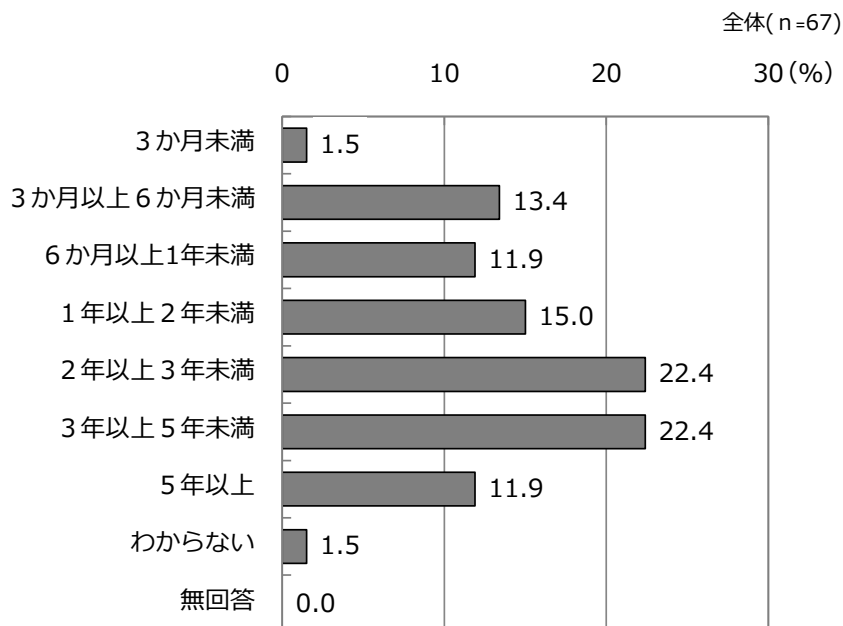
【勤務先からの支援】（在宅介護実態調査）



⑦施設への入所について

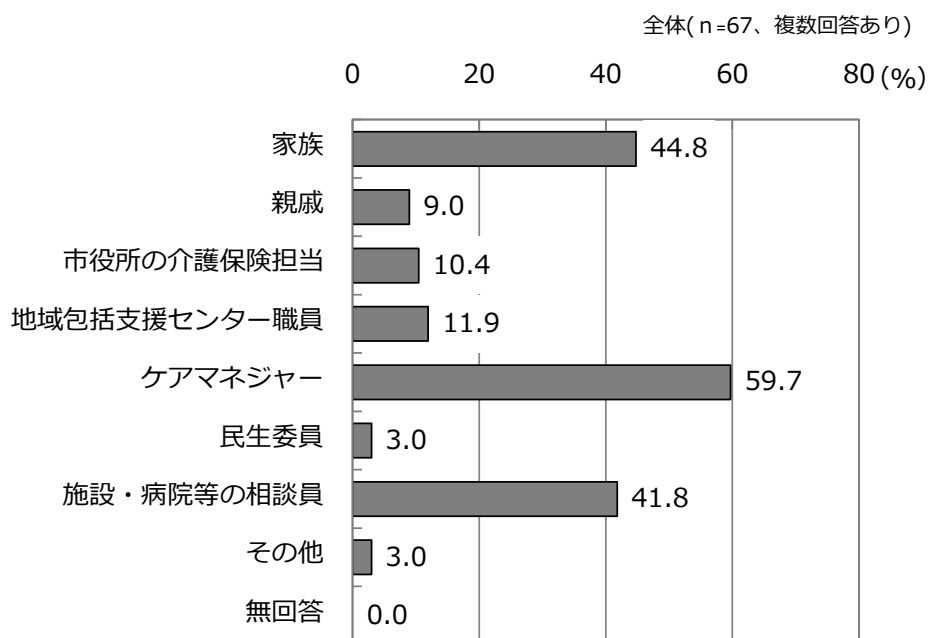
施設入所してからの期間では、2年以上3年未満、3年以上5年未満が約2割となっています。

【施設入所してからの期間】（施設入所者・居住系サービス利用者調査）



施設入所の際の相談相手については、ケアマネジャーが約6割、家族、施設・病院等の相談員が約4割となっています。

【施設入所についての相談】（施設入所者・居住系サービス利用者調査）

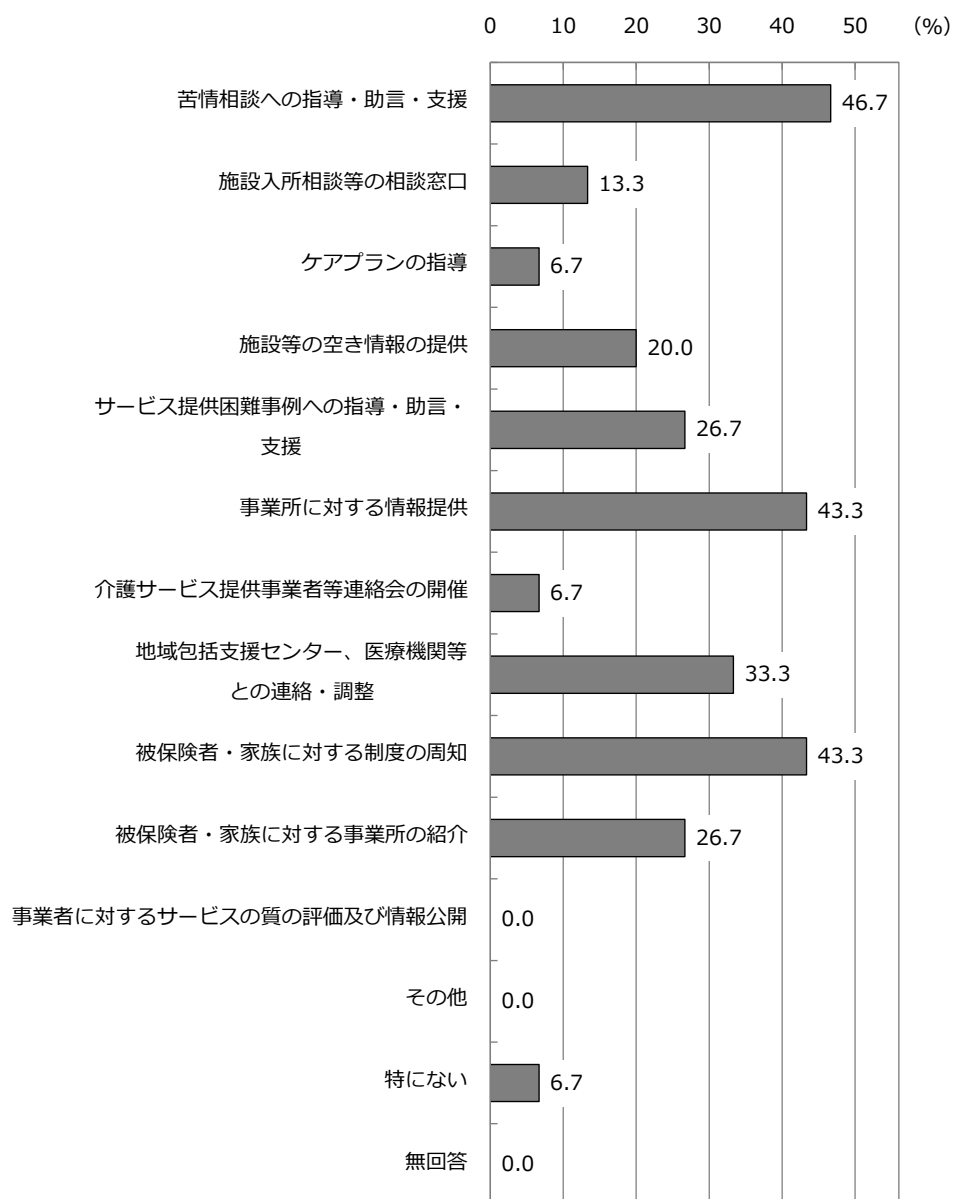


⑧関係機関との連携について

事業所と市との連携について期待することでは、苦情相談への指導・助言・支援が約5割、事業所に対する情報提供、被保険者・家族に対する制度の周知が約4割となっています。

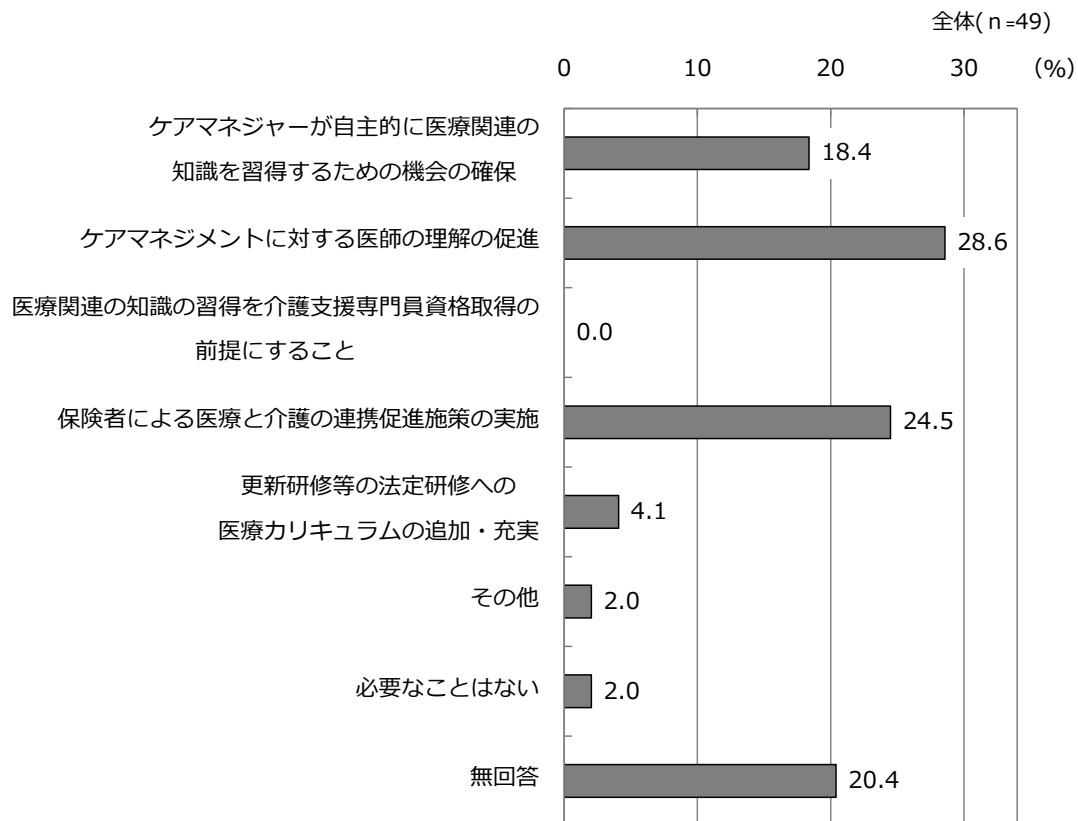
【羽生市との連携について】（サービス提供事業所調査）

全体(n=30、複数回答あり)



医師とケアマネジャーの連携について必要なことでは、ケアマネジメントに対する医師の理解の促進が約3割と最も高くなっています

【医師とケアマネジャーの連携について必要なこと】（ケアマネジャー調査）



5 羽生市における課題

課題1 高齢者の多様な社会参加と生きがいづくりの促進

誰かと会って話をしたり、趣味を分かち合ったり、特技を活かした活動に取り組むことは生きがいを感じるために大切な要素になります。

一般高齢者調査結果をみると、年に数回以上のボランティア活動等への参加は約2割となっていますが、地域活動への参加意向をみると5割以上の人の参加意向がうかがえます。

誰もが充実した生活を送っていただける地域社会にするためには、一人ひとりが協力しあっていくことや、高齢者が気軽に参加でき、活動できる機会と場の充実を図っていく事が重要です。

また、生活支援の担い手として活動への参加意向のある高齢者もいるため、支援が必要な高齢者のニーズと支援者側をつなぐ仕組みづくりが必要です。

課題2 高齢者を地域で支える仕組みづくり

本市の高齢化率は年々上昇しており、今後も上昇傾向が続くことが予想されています。

これに伴い、認知症高齢者数の増加も懸念されるなか、認知症支援をはじめとする多岐にわたる取組が必要になってきます。

一般高齢者調査結果をみると、認知症に関する相談窓口を知っていると回答した人は約2割、地域包括支援センターは4割の人が把握しており、そのうち3.7%の人は実際に利用したことがあると回答しています。

また、成年後見制度についての認識では3割の人の利用意向がうかがえます。

今後は、認知症予防の取組を強化していくことや、早期発見・早期対応の体制強化に努めること、認知症サポーターの養成を積極的に行い、地域住民による包括的な見守りネットワークを充実させていくことが必要です。

また、成年後見制度等の利用促進を図っていくために、地域包括支援センター等を通して幅広く市民に周知していくことが大切です。

課題3 高齢者における在宅生活の支援

高齢者は加齢とともに複数の病気にかかりやすく、要介護となる割合も高くなっており、医療と介護の両方を必要とすることが多くなります。

一般市民・一般高齢者調査結果をみると、自宅での生活を望む声が多数うかがえるため在宅サービスのより一層の充実が課題です。

今後は、可能な限り在宅生活が継続できるよう、地域のさまざまな主体が連携し、医療・介護・福祉サービスの充実を図り支援していくことが重要です。

また、介護と仕事の両立を希望する介護者の不安や悩みに応える相談機能の強化・支援体制を充実させるため、介護が必要になったときに速やかにサービスの利用ができるよう介護保険制度の内容や手続きについての周知・広報活動を推進していくことが必要です。

課題4 介護をする人を支える仕組みづくり

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活していくためには、介護者を支える仕組みづくりが重要です。

在宅介護実態調査では、勤務先からの支援策として、介護休業・介護休暇等の制度の充実や介護をしている従業員への経済的な支援等の回答が多くなっています。これからも介護を継続していけるかでは、問題はあるが何とか続けていけるが約6割と最も多くなっていますが、続けていくのは難しいという回答も見受けられました。

国においては、家族の介護を理由とした離職の防止等を図るべく「介護離職ゼロ」を推進しており、本市においても介護に関する情報提供体制を整備していく必要があります。また、今後介護者自身の高齢化も進むことから、介護者の負担を軽減するための取組の充実が求められます。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

本市では、第6次羽生市総合振興計画の将来都市像である「誰もが幸せを感じる、住み続けたいまち羽生」を実現させるため、高齢者が住み慣れた地域でその権利が守られた状態で、生きがいを持ちながら在宅生活を維持できる体制づくりを推進しています。

少子高齢化が更に進行する中、高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者のみの世帯の増加により、介護保険制度は高齢者の生活を守るため、なお一層重要な存在となっています。本市における介護保険サービスの充実・強化が求められるとともに、地域で暮らす市民同士の相互扶助により、明るく活力のある地域社会を築くことが必要になります。

そのためには、介護が必要な人の尊厳が守られ、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援するという介護保険制度の基本理念を十分尊重するとともに、介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つを一体化して提供するという「地域包括ケア」の考え方をより一層深化させ、本市で暮らす全ての高齢者を対象とした福祉施策を実施します。

また、地域で暮らす多様な住民が世代を越えてつながり、「支え手」と「受け手」という関係を越えて支え合うことで、社会から孤立することなく、安心してその人らしく生活を送ることができる地域共生社会の実現を目指します。

本計画の基本理念を前期計画から継承し「いつまでも元気に 自分らしく暮らし 支え合うまち 羽生」とし、「誰もが幸せを感じる、住み続けたいまち 羽生」を実現させるための施策を推進します。

いつまでも元気に 自分らしく暮らし 支え合うまち 羽生

2 計画の基本方針

基本理念「いつまでも元気に 自分らしく暮らし 支え合うまち 羽生」を実現させるため、以下のとおり3つの基本方針を定めます。

基本方針1 健康で生きがいのある生活ができるまちづくり

高齢期を迎えても、自分らしいライフスタイルで健康に暮らせるということは、生きがいのある生活を送る上で大切なことです。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である「健康寿命」を伸ばし、「自分の健康は自分で守る」ことを基本に、高齢者が自ら健康づくりや介護予防に取り組むことを支援します。

基本方針2 必要な支援や介護が受けられるまちづくり

介護保険制度は“自立支援”を理念として生まれた制度です。要介護状態となった高齢者が、その人らしさを保持しながら、その人が持つ能力に応じた自立した日常生活を送ることができるよう、サービスを実施します。介護を要する高齢者一人ひとりにとって望ましい質の高い介護サービスを提供できるよう、介護保険制度の保険者として、介護サービス事業者との連携強化を図ります。

基本方針3 市民の主体的な活動により支え合うまちづくり

少子高齢化が進む中で、今日では行政による公的な仕組みに基づく「公助」、自分の健康等を自分自身で管理するという「自助」のみならず、市民の主体的な活動により地域全体で高齢者を支えるという、地域福祉の考え方に基づく「共助」の考え方が重視されています。

「支え手」と「受け手」という関係から、市民それぞれが高齢者への支援を地域ぐるみの「我が事」としてとらえ、高齢者自身も長年培ってきた知識や経験を活かし、地域や社会の活動の担い手となるようなまちづくりを推進し、地域住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく地域共生社会の実現を目指します。

3 計画の基本目標

基本理念、基本方針を念頭に、以下のとおり5つの基本目標を設定するとともに、具体的な施策を位置づけて、計画を推進します。

基本目標1 包括的支援の強化

高齢者が日常生活上の支援が必要となったり、介護を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けられるよう、包括的な支援を受けられることが大切です。支援を必要とする高齢者ひとりひとりが、自身の望む自分らしい生活を継続することができるよう、地域全体で高齢者を支える体制を構築することが不可欠です。

★重点事項：地域における支え合いの仕組みづくりの推進

地域包括支援センターを中心に、市内3つの日常生活圏域を基本として、各種サービスの提供主体や居住空間、公共施設、移動手段等の社会基盤、さらには、地域における自主的な見守り活動やボランティア活動等、様々な地域資源が有機的に結び付き、計画的に活用される地域づくりに取り組みます。

基本目標2 健康づくりの支援と介護予防の推進

高齢者が住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けるためには、高齢者自身が主体的に健康を維持し、加齢に伴う生活機能の低下を可能な限り抑えることが大切です。高齢者の健康づくりを支援するとともに、新型コロナウイルス感染症等の拡大防止に充分留意しながら、介護予防の推進によりその能力の維持を図ります。

★重点事項：医療と介護の連携の推進

医師・看護師等の医療関係者とケアマネジャー等の介護関係者との連携のための研修会等の開催を通して、それぞれの関係者同士が顔の見える関係性を構築し、日常的に協力し合いながら高齢者を支える体制づくりに取り組みます。

基本目標3 高齢者の暮らしと社会参加を支えるまちづくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、高齢期の身体の状態に応じたバリアフリー化された住まいで快適に過ごすとともに、生きがいを持って社会に参加し続けることが大切です。高齢者の生活状態に配慮した住環境を整備するとともに、高齢者がその能力を十分に生かし、地域で活躍することを支援します。

★重点事項：高齢者の社会参加の促進

高齢者の主体性・自主性を十分に尊重しながら、様々な社会活動への参加を促すとともに、高齢者が支援を一方的に受けるだけでなく、地域づくりの担い手として積極的に活躍できるよう支援します。

また、高齢者が通える集会所等での地域住民による地域交流事業を支援し、高齢者の社会参加や地域における支え合い活動につなげます。

基本目標4 認知症高齢者に対する支援

認知症の状態となったとしても、高齢者が個人として尊重され、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるようにする必要があります。認知症高齢者の地域での生活を支援するとともに、認知症や精神障がい等のために判断能力の低下や金銭管理等に支障を来たすようになった高齢者の権利擁護を図ります。

★重点事項：認知症高齢者と家族に対する支援

認知症について正しい知識を持ち、地域で認知症の高齢者と家族を見守る「認知症サポーター」の養成の推進と、その認知度の向上を図ります。これらを通して、介護保険サービス、介護保険外のサービス、認知症サポーター等による助け合い活動を含めた総合的な認知症高齢者支援体制の整備を図ります。

認知症の高齢者を介護する家族は、本人との感情の行き違い等のために相当なストレスを抱えることがあります。認知症の人の生活改善と家族の精神的、身体的負担の軽減のため、悩みや不安を語り合ったり地域住民の認知症に関する理解を深めるための場として認知症カフェの増設に努めたり、医療分野も見据えた認知症相談が可能な体制の構築等、認知症の人とその家族が安心して暮らしていける環境づくりを支援します。

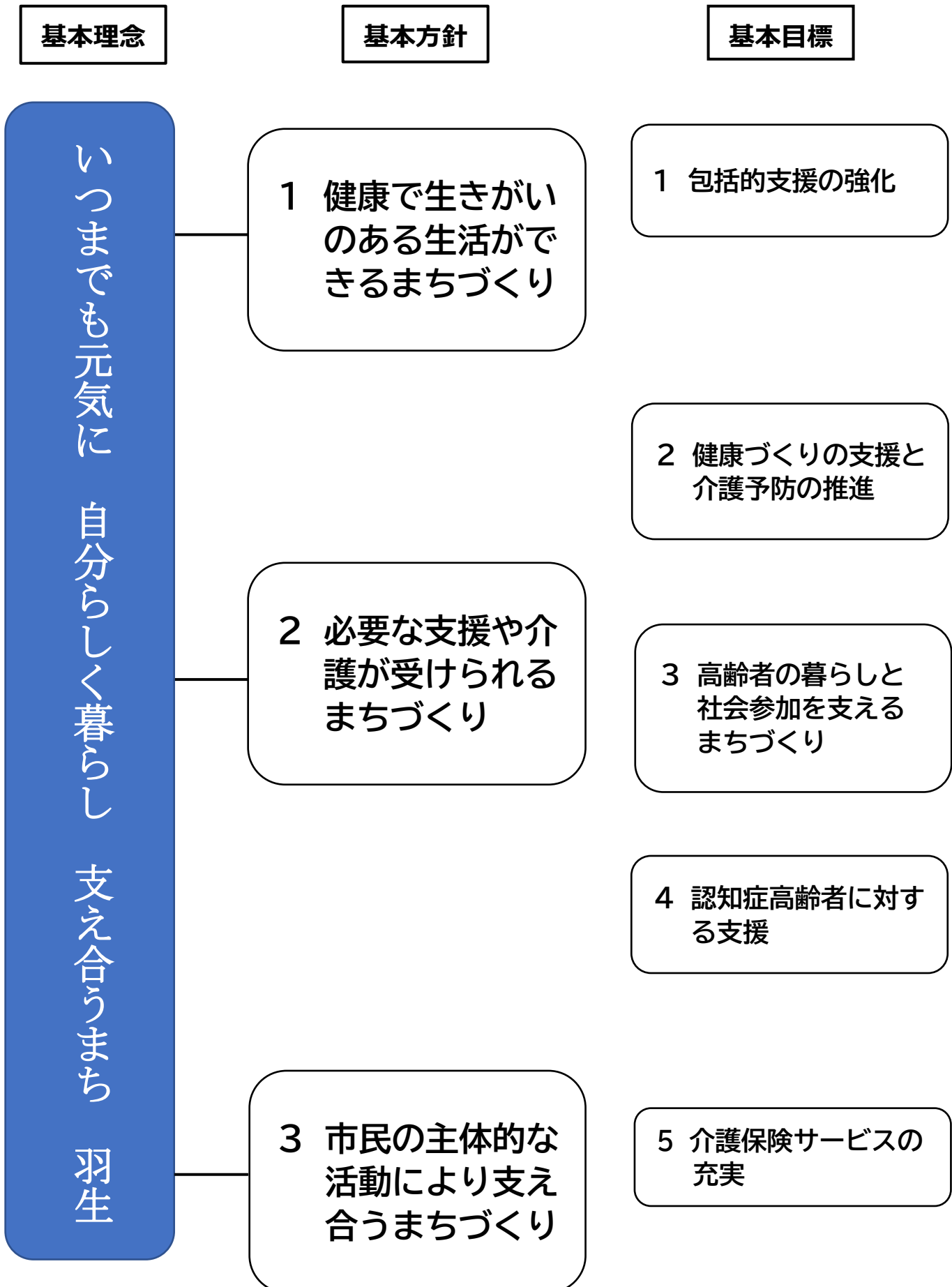
基本目標5 介護保険サービスの充実

介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、必要なときに必要な量の介護保険サービスが利用できる状態にあることが大切です。日常生活圏域ごとにバランスのとれた地域密着型サービスを整備する等、高齢者の在宅生活を支える各種サービスの充実を図ります。

★重点事項：介護サービス基盤整備と適切なサービスの提供

自宅での介護が困難な要介護高齢者に向けたサービスの基盤整備を進めるとともに、適切なサービスが提供される必要があります。本市は介護保険の保険者として、居宅介護支援事業所や介護サービス・介護予防サービスを提供する事業所に対する助言・指導等を行います。特に地域密着型サービスについては、福祉・医療・介護の各分野の専門職が有する知識や経験を活用して適切な指導監督を行うとともに、計画に基づきサービス基盤整備を行います。

4 計画の体系



施策

1 相談・支援体制の強化

(1) 地域包括支援センターの相談・支援機能の充実と機能強化

2 在宅で生活する高齢者と家族の支援

(1) 在宅福祉サービスの充実

3 ひとり暮らし高齢者等に対する地域支え合いの推進

(1) 地域支え合い活動拠点整備等の支援
(2) ボランティア活動の支援と養成事業の実施
(3) 支援が必要な高齢者を見守る体制の整備

1 高齢期の健康維持の促進

(1) 健康診査等の実施
(2) がん検診による疾病予防と早期の発見
(3) 体力や年齢に応じた健康づくりの支援

2 介護予防の総合的な推進

(1) 介護予防の普及啓発

3 医療と介護の連携促進

(1) 医療と介護の連携促進

1 高齢者の生きがいづくりの支援

(1) 地域における高齢者の多様な活動支援
(2) 高齢者の交流の場の支援
(3) 就労の促進

2 安心できる住生活環境の整備

(1) 住生活環境の整備

1 認知症高齢者を見守る体制の整備

(1) 認知症の早期対応の推進
(2) 認知症高齢者と家族を見守る取組の推進

2 成年後見・虐待防止の推進

(1) 成年後見制度の普及促進
(2) 高齢者虐待の防止と早期発見の取組
(3) 消費者被害防止施策の推進

1 介護給付等対象サービスの計画

(1) サービス基盤の整備

2 地域支援事業の推進

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業
(2) 包括的支援事業

3 介護保険事業の円滑な運営のための方策

(1) 要介護認定、介護給付費の適正化の推進
(2) 低所得者への配慮
(3) 保険者機能の強化
(4) 介護保険サービスの質の向上に向けた取組

第2部 各論

- 基本目標 1 包括的支援の強化
- 基本目標 2 健康づくりの支援と介護予防の推進
- 基本目標 3 高齢者の暮らしと社会参加を支えるまちづくり
- 基本目標 4 認知症高齢者に対する支援
- 基本目標 5 介護保険サービスの充実

第2部 各論

基本目標1 包括的支援の強化

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を続けることを支援するため、高齢者やその家族等からの様々な相談等に適切に対応し、早期解決に向けて地域包括支援センター機能の充実、強化を図ります。

また、高齢者の在宅での生活を支援するため、市民のニーズに対応した在宅福祉サービスの充実を図るとともに、民生委員や関係機関等との連携を強化し、地域の様々な関係者が重層的に高齢者とその家族を見守る体制を構築します。

自宅で高齢者を介護している家族介護者等（ケアラー）は、介護が長期間にわたりがちであることや、仕事や家事等との両立、家事技術を学ぶ機会が少ないこと等の悩みを抱えています。令和2年3月にケアラー支援条例を制定した埼玉県との連携を図り、ケアラーの支援を進めていきます。

ひとり暮らしの高齢者の見守りに際しては、行政等によるサービス提供にとどまらず、市民が自ら積極的に地域での支え合い活動に参加することを支援します。

1 相談・支援体制の強化

(1) 地域包括支援センターの相談・支援機能の充実と機能強化

地域で生活する高齢者の心身の健康の維持、保健・医療・福祉の向上、生活の安定のために必要な相談、援助、支援を包括的に行う中核機関として、「地域包括支援センター」を設置しています。市が設置主体となり、主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士等の専門職を配置して、地域の高齢者に対して身近にあって適切な情報提供を行うとともに、必要な支援を行います。

①総合相談業務

担当課	高齢介護課
事業概要	介護に関する各種の相談や生活に関する相談等に対し、電話相談や面接相談等により、総合的に応じるものです。また、見守りが必要な高齢者に対しての訪問活動をあわせて行います。
現状	民間委託により市内3か所に設置した、地域包括支援センターを中核として高齢者の相談対応・総合的な支援を行っています。延べ相談件数は、全センター合計で年間4,000人を超えています。
今後の方針	相談件数や困難ケース対応等も増加傾向にあることから、介護・医療・福祉分野の専門職の知識を活用した支援体制の強化を図っていきます。
方向性	継続

圏域	名称	委託先	担当地区
西部	羽生市西部地域包括支援センター ふれあいの森	埼玉医療生活協同組合	西、羽生、新郷、 岩瀬、川俣、 上羽生の一部 (1000番台、 2000番台)
南部	羽生市南部地域包括支援センター 薫藤園	社会福祉法人 さきたま会	中央、南、須影、 手子林、南羽生、 上羽生の一部 (400番台)
東部	羽生市東部地域包括支援センター 清輝苑	社会福祉法人 宏和会	東、北、井泉、 三田ヶ谷、村君

2 在宅で生活する高齢者と家族の支援

(1) 在宅福祉サービスの充実

高齢者の自立した生活と家族介護者の支援のため、多様なニーズに対応した在宅福祉サービスの充実を図ります。

①緊急通報システム事業

担当課	高齢介護課
事業概要	慢性疾患等により、日常生活上注意を要するひとり暮らし高齢者等に対して、緊急通報装置を提供し、緊急事態発生時における不安の解消を図るものです。
現状	ひとり暮らし高齢者等約200人に対して、緊急通報装置を提供しています。通報件数は、各年度30件程度となっています。
今後の方針	利用者実績も多く需要があるため、超高齢社会に対応した新たなサービス検討も含め、今後も継続していきます。
方向性	継続

②家族介護用品支給事業

担当課	高齢介護課
事業概要	在宅で、紙おむつ等を必要とする要介護4または5の高齢者等に対して、家族介護用品（紙おむつ・紙パンツ・尿とりパット）を支給することにより、本人及び家族介護者の精神的、経済的負担の軽減を図るものです。
現状	各年度40～50人程度の高齢者等に対して、家族介護用品を支給しています。
今後の方針	高齢福祉サービスの中で要望が多いため、継続していきます。
方向性	継続

③老人日常生活用具給付事業

担当課	高齢介護課
事業概要	ひとり暮らし高齢者等に対して、介護保険の給付の対象とならない日常生活用具（火災警報器、電磁調理器等）を提供し、火災に対する不安の解消と在宅での生活の継続を図るものです。
現状	火災警報器、電磁調理器の利用件数は各年度1件程度です。
今後の方針	事業を引き続き実施して、一人暮らし高齢者の支援を行います。利用実績がない品目については、品目の変更等を検討します。
方向性	継続

④生活管理指導短期宿泊事業

担当課	高齢介護課
事業概要	基本的な生活習慣に欠けるひとり暮らし高齢者等に対して、老人福祉施設での短期間宿泊を通して、生活習慣等の確立を支援するものです。
現状	各年度10名前後の高齢者に対して、延べ300日～500日程度のサービスを提供しています。
今後の方針	短期宿泊の緊急要請は、年間を通じて求められることから継続します。
方向性	継続

⑤配食サービス事業

担当課	高齢介護課
事業概要	虚弱なひとり暮らしの高齢者等に対して、食事を届けることにより、バランスのとれた栄養の摂取を意識づけるとともに、ひとり暮らし高齢者の安否を確認し、見守りを行うものです。
現状	ひとり暮らし高齢者130人前後に対して年間約5,000食を提供し、同時に安否確認を行っています。
今後の方針	ひとり暮らし高齢者の食生活から、栄養バランスの改善を図るとともに日常の安否確認を行うことを目的とした事業であり、市民からの需要も多いものとなっています。利用者本人への直接手渡しを前提に継続します。
方向性	継続

⑥徘徊高齢者等位置探索サービス事業

担当課	高齢介護課
事業概要	認知症等により徘徊の症状が見られる高齢者等に対して、所在地を探索するための端末機器を貸し出し、所在が不明になった場合に居場所を探すための支援を行うものです。
現状	各年度の利用登録者は1名程度です。
今後の方針	機器の性能を踏まえ、今後の需要に合致した探索サービスを検討しながら継続します。
方向性	継続

⑦徘徊高齢者ステッカー交付事業

担当課	高齢介護課
事業概要	認知症等により徘徊の症状がみられる高齢者等に対して、徘徊高齢者ステッカーを交付し、消防や警察と情報を共有することで、高齢者本人の生活の安全を確保するとともに、家族の精神的負担の軽減を図るものです。
現状	交付人数は各年度 15 人程度です。
今後の方針	現代に見合ったサービスを検討しつつ、高齢者の安全、家族負担の軽減につながるよう継続します。
方向性	継続

⑧家族介護慰労金支給事業

担当課	高齢介護課
事業概要	要介護 4 または 5 の高齢者等と同居して介護している家族の精神的・経済的負担の軽減を図るため、慰労金を支給するものです。
現状	各年度 100～120 人程度の家族介護者に対して、慰労金を支給しています。
今後の方針	需要が多く、家族の介護意欲増進につながっています。現代の実状に合った家族介護者への労いを検討していきます。
方向性	継続

⑨寝具洗濯乾燥等サービス事業

担当課	高齢介護課
事業概要	自ら寝具の衛生管理を行うことが困難なひとり暮らしの高齢者等に対して、寝具の洗濯・乾燥を行い、在宅生活環境の向上を図るものです。
現状	利用件数は各年度 30 件程度です。近年増加傾向にあります。
今後の方針	有効に活用されるようサービスの周知を図っていきます。
方向性	継続

⑩老人居宅整備資金の貸付事業

担当課	高齢介護課
事業概要	市内在住で、高齢者と同居したり、同居を予定している市民に対して、高齢者専用の居室を増築・改築する際の工事費の無利子貸し付けを行うものです。
現状	近年の利用実績はありません。
今後の方針	需要の把握と事業の見直しについて検討しながら、必要とする市民に貸し付けを行います。
方向性	継続

3 ひとり暮らし高齢者等に対する地域支え合いの推進

(1) 地域支え合い活動拠点整備等の支援

ひとり暮らし高齢者等、支援を必要としながら地域で暮らす高齢者に対しては、ボランティアをはじめとした多様なサービス主体による支え合いが必要です。身近な地域に支え合い活動のための拠点を整備し、支え合いの地域づくりを推進します。

①生活支援体制整備事業

担当課	高齢介護課
事業概要	高齢者のひとり暮らし世帯や夫婦のみ世帯や認知症の高齢者の増加に伴い、地域住民がつながりや生きがいを持ちながら暮らしていくため、自治会、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等、多様な主体が生活支援サービスを提供する体制を構築するものです。
現状	体制整備の調整役として、市内全体を区域とした第1層生活支援コーディネーターを1名配置するとともに、高齢者を支援する関係者間のネットワークづくりのため、定期的な情報共有と連携強化の場として「第1層協議体（はにゅう地域ふれあいだいじゅかい）」を設置しています。 また、羽生市社会福祉協議会への委託により、町字単位での結び付きを調整する第2層生活支援コーディネーターを2名配置するとともに、第2層協議体を5か所設置しています。（令和2年10月1日現在）
今後の方針	第1層協議体を中心に、市内全域に対する生活支援体制整備の必要性について市民への意識啓発を行うとともに、第2層協議体を市内の町字9地区全てに設置することを目標に、活動を進めます。
方向性	継続

②生活活動拠点の支援

担当課	高齢介護課
事業概要	高齢者の集いの場が、生活活動拠点（高齢者同士の交流によって生活に張りをもたらす場所）として機能するよう、自主的な活動（介護予防を目的とした体操や調理等）の支援を行うものです。
現状	集会所や老人憩の家を拠点とした集いの場が、7か所で行われています。
今後の方針	活動継続のための後方支援や、更なる拠点の発足を促すとともに、地域への各活動の周知を行い、活動の拡大を図ります。
方向性	継続

③はにゅうささえ愛隊

担当	羽生市社会福祉協議会
事業概要	電球の交換や掃除、外出の付き添い等、高齢者の日常生活上の困りごとについて、元気な高齢者等のボランティアが有償で支援する支えあいの仕組みです。ボランティアの生きがいつくりや商店街の活性化にもつながるものです。
現状	ボランティアを実施する協力会員が75名、支援を受ける利用会員が337名登録されています。（令和2年10月1日現在）
今後の方針	はにゅうささえ愛隊の活動との連携により、利用しやすい環境づくりに努めていきます。
方向性	継続

(2) ボランティア活動の支援と養成事業の実施

ボランティア活動は、高齢者がいつまでも生きがいを持って生活するための充実した過ごし方としても注目されています。市民がボランティアに関する正しい知識・技能を身に付けたうえで活動できるよう研修会等を開催し、地域で高齢者の生活を見守り、支えていくボランティアを養成、支援します。

①傾聴ボランティア・羽生の活動支援

担当課	高齢介護課
事業概要	ひとり暮らし等の高齢者の話し相手として活動する「傾聴ボランティア・羽生」を支援するものです。
現状	各年度140人程度の傾聴訪問を実施しています。また、傾聴ボランティアの養成講座を年間1コース開催し、ボランティアを行う人のすそ野を広げています。
今後の方針	ボランティアを行う人たちに活動意欲を持ってもらうとともに、活動に加わりたい人たちに必要な技能を身につけてもらうため引き続き支援していきます。
方向性	継続

②地域介護予防サポーターの養成

担当課	高齢介護課
事業概要	いきいき百歳体操を地域に普及する役割を担う地域介護予防サポーターの養成講座を実施しています。 講座では、百歳体操のほか、地域での支え合いや見守り活動にも関心をもっていただけるよう、生活支援に関する内容も盛り込んでいます。 また、現在サポーターとして活動している方を対象に、フォローアップ講座を実施しています。
現状	サポーター養成講座を年間2コース、フォローアップ講座を年間2コースそれぞれ実施しています。
今後の方針	地域介護予防サポーターの養成を引き続き行っていきます。
方向性	継続

(3) 支援が必要な高齢者を見守る体制の整備

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等、日常生活や災害時に特に支援を要する高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、関係各課との連携を図りながら、見守りキットの配布や地域ネットワークの拡大等多様な見守り施策を展開します。これらの取組を通して、高齢者の健康管理を図るとともに、安全・安心な地域づくりを推進します。

①高齢者関係調査

担当課	高齢介護課
事業概要	市内在住の高齢者を訪問して、ひとり暮らしの高齢者及び高齢者のみ世帯の実態を把握し、支援が必要な高齢者の早期発見・早期対応に努めるものです。
現状	民生委員・児童委員協議会に調査を委託し、75歳以上の高齢者を対象に調査を実施しています。必要な情報を地域包括支援センターへ提供し、見守り訪問・相談につなげて支援を行っています。
今後の方針	高齢化の進行に伴いひとり暮らしや高齢者世帯の増加が予想され、支援を必要とする方を把握するために重要な事業であることから、継続して実施します。
方向性	継続

②見守りキット事業

担当課	高齢介護課
事業概要	健康面で日常生活に不安を抱える高齢者または障がい者に対して、救急等の緊急時に必要な情報を支援者に確実に通知するための見守りキットを配布し、高齢者の安心・安全の確保と見守り体制の一助とするものです。
現状	配布数は年間 30 件程度です。
今後の方針	利用者数を増やすため、配布方法等を検討しながら、継続します。
方向性	継続

③地域見守りネットワーク事業

担当課	社会福祉課
事業概要	高齢者、障がい者及び児童等、地域において支援を必要とする方の早期発見及び支援を行うため、日頃より地域と関わりのある事業所に、配達や集金等日ごろの業務の範囲内で見守りをお願いするものです。
現状	協力いただける事業所と地域見守りネットワーク協定を締結し、見守り活動への協力をいただいています。（令和2年10月1日現在：41事業所）
今後の方針	地域ぐるみでの高齢者等の見守りネットワークを拡大するために、事業所への周知等を行っていきます。
方向性	継続

④避難行動要支援高齢者等対策の推進

担当課	社会福祉課
事業概要	災害時の避難等に援護が必要な高齢者等について、要支援者名簿を作成し、避難が必要なときには、自主防災組織及び民生委員・児童委員との連携により、支援し援護を行うものです。
現状	避難行動要支援者の個別計画を策定しながら、まだ避難行動要支援者名簿の登録をしていない高齢者等に対し、勧奨通知を送付しています。
今後の方針	避難行動要支援者の個別計画の策定を支援するとともに、避難行動要支援者名簿への登録の推進を継続します。
方向性	継続

⑤災害時における福祉避難所の設置、運営

担当課	社会福祉課
事業概要	災害時に高齢者や障がい者等の要配慮者を受け入れることが可能な福祉施設等と協定を結び、被災した要配慮者のための避難所について、設置運営の協力を要請するものです。
現状	福祉施設等14施設と「災害時における福祉避難所の設置運営に関する協定」を締結し、災害時における福祉避難所としての協力を得ています。
今後の方針	災害時に、協定に基づき福祉避難所の設置運営と要配慮者の受け入れについて協力を要請します。
方向性	継続



基本目標2 健康づくりの支援と介護予防の推進

高齢者が住み慣れた地域で健やかに暮らし続けるためには、高齢者一人ひとりが主体的に健康を保持し、増進するという「健康づくり」が重要です。あわせて、介護が必要な状態となることの予防や、要介護状態となってもできるだけ重度化を防ぐという点で、「介護予防」の取組も重要です。

現在、国においては、中長期的視点にたち令和22（2040）年頃にいわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となり、現役世代人口が急減してくることから、第8期計画の基本指針においても「介護予防・健康づくり施策の充実・推進」を謳っており、介護サービス基盤の整備に加えて、介護予防や健康づくりの取組を通じての地域のつながりの強化を図っていくことが求められています。

本市としては、関係各課及び地域包括支援センターが相互に連携し、高齢者の生活習慣病の予防や疾病等の早期発見、早期治療を支援していきます。高齢期を健康に過ごす上では、壮年期からの総合的な健康づくりが重要であるため、こうした年代に対する取組と連動した対応を図ります。

新型コロナウイルス感染症等の拡大等により、これまでの高齢者の活動が縮小せざるを得ない状況にあっても、高齢者が健康を維持しながら介護予防に取り組めるよう支援を行います。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けて、福祉と医療の連携を促進し、医療的処置が必要な高齢者の在宅生活を支援する体制づくりを行います。

1 高齢期の健康維持の促進

（1）健康診査等の実施

我が国の死亡原因の約5割は生活習慣病が占めると言われており、国民医療費に占める生活習慣病の割合は3割を超えています。生活習慣病の予防及び疾病の早期発見・早期治療のため、各種健康診査を行います。

本市国民健康保険の被保険者（40～74歳）に対しては、生活習慣を見直す手段の一つとして、特定健康診査を実施します。特定健康診査により、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）やその予備群に該当することが判明した場合は、特定保健指導を実施します。また、本市後期高齢者医療保険の被保険者（75歳以上）を対象に、健康診査を実施し、健康の維持と疾病の早期発見、早期治療を図ります。

①健康診査事業

担当課	国保年金課
事業概要	健康の維持増進と疾病の早期発見・早期治療のため、後期高齢者医療制度の加入者に対して、健康診査を行うものです。
現状	後期高齢者医療制度加入者（75歳以上）に健康診査を実施しています。令和元年度の受診率は40.9%でした。 毎年6～12月に医療機関で個別に行っています。
今後の方針	健診受診率の向上のため、市民に対する周知活動を行っていきます。
方向性	継続

②特定健康診査事業

担当課	国保年金課
事業概要	内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した健康診査であり、メタボリックシンドローム該当者・予備群を発見し、糖尿病等の生活習慣病の予防を目的とするものです。
現状	40～74歳の国民健康保険加入者に対して健康診査を実施しています。毎年6～12月に医療機関で個別に実施しています。令和元年度の受診率は40.8%でした。 健診受診率の向上のため、受診勧奨を行っています。
今後の方針	生活習慣病の予防に努めるよう意識啓発し、健診受診率を向上させるため、効果的な受診勧奨を行っていきます。
方向性	継続

③特定保健指導事業

担当課	国保年金課
事業概要	特定健康診査でメタボリックシンドローム該当者または予備群と判定された市民に対し、生活習慣の改善を促すものです。生活習慣病リスクの程度に応じて、「動機付け支援」または「積極的支援」を行います。
現状	事業者委託により特定保健指導を行っています。土日や平日夜間等、対象者が受診しやすい環境づくりに努めています。
今後の方針	特定健診の結果、生活習慣の改善の必要性を理解していただくことができるよう、受診機会の拡大に努めるとともに、受診勧奨を行っていきます。
方向性	継続

(2) がん検診による疾病予防と早期の発見

日本人の半数ががんにかかり、3人に1人ががんにによって亡くなっています。がんに関する正しい知識の普及・啓発と、がんの早期発見・早期治療を支援するため、各種がん検診を実施します。

①各種がん検診の実施

担当課	健康づくり推進課
事業概要	各種がん検診を行うものです。対象者は検診の種類によって異なります。胃がん・肺がん検診については年間約12回の集団検診で実施し、前立腺がん・大腸がん検診については医療機関での個別検診としています。また、乳がん、子宮頸がん検診は、集団及び個別検診で実施しています。
現状	胃がん、乳がん、子宮頸がん、大腸がん、肺がん、前立腺がんの各種がん検診を毎年度実施しています。がん検診の受診率向上のため、個別通知し勧奨を行っています。
今後の方針	検診受診率の向上のため、市民に対する周知活動を広く行うほか、対象者には個別通知による勧奨、再勧奨を行っていきます。
方向性	継続



(3) 体力や年齢に応じた健康づくりの支援

高齢者が健康でいきいきと暮らしていくことができるよう、運動習慣の普及活動等、幅広い取組を実施します。

高齢期は、身体機能の低下とともに自宅に閉じこもりがちとなることや、近親者との死別等の喪失体験が重なることから、うつ状態となることが懸念されます。こころの疾病の早期発見や早期対応に向けた情報の普及・啓発とともに、支援を必要とする高齢者に対する相談を実施します。

①健康運動教室（ストレッチ体操教室）

担当課	健康づくり推進課
事業概要	市内の公民館（8か所）でストレッチ体操や筋力アップの運動を行い、定期的な運動習慣の形成を促すものです。
現状	健康運動教室を毎月定期的で開催しています。参加者のうち8割が高齢者となっています。新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、室内での体操は休止し、ウォーキング事業を中心に実施しています。
今後の方針	運動の習慣を生活の中に取り入れる高齢者が増加するよう、継続して健康運動教室を開催します。
方向性	継続

②こころの健康相談事業

担当課	健康づくり推進課
事業概要	人間関係の悩み等の心の健康に関する悩み事について、精神科医師や臨床心理士が相談に応じるものです。
現状	保健センターでこころの健康相談を実施して、疾病の早期発見や早期対応に努めています。
今後の方針	高齢者の介護に携わる家族等が、介護に関する悩みを一人で抱え込むことのないよう、心の健康を保つために、継続してこころの健康相談を実施します。
方向性	継続

2 介護予防の総合的な推進

(1) 介護予防の普及啓発

市内各地区において、元気高齢者から体力低下や物忘れが気になる高齢者までを対象に、閉じこもり予防や介護予防を目的とした「いきいき百歳体操」を普及推進していきます。

①いきいき百歳体操事業

担当課	高齢介護課
事業概要	元気な高齢者が歩いて通える集会所等で、地域の方が主体的に体操教室を立ち上げ運営することで、介護予防の効果に加え地域における支え合い活動につながるものです。
現状	平成28年に開始し、令和2年3月末時点で市内8地区37か所の体操教室が立ち上がっています。新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、各会場で活動を自粛していましたが、市ではマスク・消毒液等の資材を各会場に配布し、活動再開を支援しています。 令和2年度サポーター数 約350名（見込み） 令和2年度参加登録者数 約1,200名（見込み）
今後の方針	新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図りながら、市内全域への普及が進むよう、新規立ち上げについての自治会等への理解促進を図ります。また、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い実施を見合わせていた、口腔機能向上・栄養改善のプログラムを実施していきます。
方向性	充実

3 医療と介護の連携促進

(1) 医療と介護の連携促進

医療を必要とする高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、医療と介護の双方が有機的に連携して、一人ひとりの高齢者の実情に合った最適な支援が行われることが必要です。地域における医療と介護の資源についての情報を整理し、医師や看護師等の医療職のスタッフと、ケアマネジャーや介護福祉士等の介護職が相互に協力し合える関係づくりを進めます。

①在宅医療・介護連携の推進

担当課	高齢介護課
事業概要	<p>切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築のため、PDCAサイクルに沿った以下の取組を実施します。</p> <p>①現状分析・課題抽出・施策立案</p> <p>(ア) 地域の医療・介護の資源の把握</p> <p>(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出</p> <p>(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進</p> <p>②対応策の実施</p> <p>(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援</p> <p>(オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援</p> <p>(カ) 医療・介護関係者の研修</p> <p>(キ) 地域住民への普及啓発</p> <p>③対応策の評価・改善</p>
現状	<p>羽生市内の医療関係者、介護事業所等の連携を図るため、在宅医療・介護連携推進会議を実施し、連携における課題の抽出を行うとともに、医療関係者と介護関係者の「顔の見える関係づくり」を進めています。</p> <p>一部の事業については、羽生市・加須市が共同して、北埼玉郡市医師会に事業委託を行い、広域的な連携を図っています。</p> <p>■広域連携事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携のための相談窓口の設置、運営 ・在宅医療・介護連携の推進に関する合同会議の実施 ・訪問診療医及び患者の登録の推進 ・在宅医療・介護関係者に関する情報供給の支援 等
今後の方針	<p>在宅医療・介護連携推進会議や多職種交流会、研修会等の様々な事業実施により、連携構築を推進します。さらなる連携の強化の必要性があることから、引き続き事業を継続します。</p>
方向性	継続

基本目標3 高齢者の暮らしと社会参加を支えるまちづくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域や社会と関わりを持ち続け、地域で展開される活動に意欲的に参加できるということが必要です。高齢者が生涯を通じて生きがいのある生活ができるように、福祉だけではなく生涯学習活動との連携のもとで、高齢者の活動を支援します。

また、高齢期には、身体状況に応じた暮らしやすい住まいで過ごすことが必要です。バリアフリー住宅の普及等、高齢者を取り巻く住環境のあり方は近年変化を続けています。こうした動向を踏まえ、高齢者の生活状態に配慮した住環境整備を支援します。

1 高齢者の生きがいの支援

(1) 地域における高齢者の多様な活動支援

高齢者の生きがい推進事業である高齢者大学を活用して、高齢者の学習意欲に応えるとともに、受講する高齢者相互の交流や、地域活動への参加を積極的に促進します。

また、市内の各地域で特色を生かしながら活動を展開している老人クラブについて、活動の活性化に向けた支援を行います。

①高齢者大学の開催

担当課	生涯学習課
事業概要	高齢者が心身ともに健康で生きがいと喜びに満ちた生活を送れるようにするため、学習活動を通して親睦を深めながら知識と技能の習得を図ることを目的として、各公民館で実施するものです。
現状	市内各公民館ごとに年間12回ずつ開催しています。
今後の方針	各地域の特色を生かした講座を取り入れることにより、さらなる学習意欲の向上を図るとともに、高齢者が健康で生きがいのある生活を送るための知識と技能を修得するため、継続的に講座を開催します。
方向性	継続

②老人クラブ活動の支援

担当課	高齢介護課
事業概要	地域を基盤とする高齢者の自主的な活動組織であり、仲間づくりを通じて地域社会との交流を深め、高齢者の日常生活を健全で豊かにする活動を行うものです。
現状	単位クラブ数は、近年増減をしながら74クラブとなっています。健康増進のための調理実習や交通安全講習会、友愛訪問活動等を実施しています。また、地域によっては三世代交流も実施しています。
今後の方針	単位クラブ数を維持し、高齢者の自主的な地域に根ざした活動が継続できるように支援します。
方向性	継続

③熟年農業者クラブの支援

担当課	農政課
事業概要	市内高齢農業者が行う、食育や地産地消に伴う事業を支援するものです。
現状	市内保育園の園児との農業体験事業や、市内農産物の地産地消を企図した学校給食への食材提供を行っています。令和2年10月現在の熟年農業者クラブ会員数は10名です。
今後の方針	クラブ会員数を維持し、農業を通じて世代間の交流活動が継続できるように支援します。
方向性	継続

(2) 高齢者の交流の場の支援

老人憩の家を拠点とした高齢者の自主的な地域交流事業を支援し、高齢者の交流の場づくりを促します。

①老人憩の家維持管理事業

担当課	高齢介護課
事業概要	老人憩の家を地域に根付いた施設にするために、地域の老人クラブに運営を委託する等、高齢者の交流の場づくりの支援を行うものです。
現状	高齢者が自ら企画・運営する自主講座や世代間交流事業の会場として活用されています。また、生活支援体制整備の拠点や、介護予防事業の通いの場としても機能しています。
今後の方針	今後も老人憩の家が地域の高齢者の交流の場となるよう支援していきます。
方向性	継続



(3) 就労の促進

高年齢者雇用安定法により、企業は60歳の定年後も希望する労働者全員を65歳まで雇用することが義務付けられています。本市アンケート調査によると、一般高齢者の16.7%が週4回以上働いていると回答しており、高齢期を迎えても仕事を通して社会参画を続けている市民は少なくありません。

人生100年時代を見据え、働きたい意欲のある高齢者の視点に立った働き方が広がることで、高齢者の生きがいがある生活に繋がります。定年退職後等においても、高齢者自身が長年培ってきた知識や経験を生かし、地域での就労や支え手としての社会参加へ繋がるよう、就業機会の確保を支援します。

シルバー人材センターの会員の拡大や、高齢者の生活支援ニーズに合ったサービス提供の拡充を図り、就労的活動支援コーディネーターについて検討します。

①シルバー人材センター支援事業

担当課	商工課
事業概要	高年齢者雇用安定法に基づき設立された公益社団法人である羽生市シルバー人材センターの活動に対して、助成を行うものです。
現状	シルバー人材センター会員数は330人程度となっています。
今後の方針	高齢者のシルバー人材センターへの加入を促すとともに、就業機会の拡大のための支援を行います。
方向性	継続

2 安心できる住生活環境の整備

(1) 住生活環境の整備

高齢者が住み慣れた住宅で暮らし続けられるよう、リフォーム相談や適正な住宅改修を促進します。また、賃貸住宅を希望される方の相談に際しては、必要に応じて生活困窮者対策担当や住宅施策担当部局と連携し、公営住宅の活用等による居住安定化を図ります。養護老人ホームについては、既存施設である清和園が建替時期を図りながら継続的に運営されるものと見込み、新規整備は見込みません。有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・軽費老人ホーム・生活支援ハウス・老人福祉センターについては、介護サービス量の見込みに大きな影響を与えない範囲で、本市全体のまちづくりの方針であるコンパクトシティの考え方と整合を図りながら整備にあたっての検討を都度行います。

① 高齢者向け住宅改修の促進

担当課	高齢介護課
事業概要	要支援・要介護状態の高齢者が暮らす自宅をバリアフリー対応に改修する場合、介護保険から費用の一部を給付するものです。
現状	第7期計画期間中、介護給付として約140件程度、予防給付として約40件程度の給付が行われています。
今後の方針	高齢者が住み慣れた住宅で暮らし続けることができるようにするため、適切な住宅改修を引き続き促進します。
方向性	継続

基本目標4 認知症高齢者に対する支援

高齢者が認知症の状態となったとしても、個人として尊重され、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会を目指す必要があります。

国は、令和元年に「認知症施策推進大綱」を策定して、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進しています。

大綱において、「共生」とは、「認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる」とし、「予防」とは、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」と定義づけられました。

本市としても、こうした動向を踏まえ、地域の様々な関係機関や庁内の関係各課との連携・協働を図ることにより、認知症高齢者と介護する家族の生活を支援し、併せて、若年性認知症や高次脳機能障害等により認知機能障害を患った方に対する市民の理解を深め、本人や関係者等が交流できる居場所づくりを促進します。

高次脳機能障害については、埼玉県が設置する高次脳機能障害でお困りの方からの相談に対応する「総合相談窓口」の案内・周知等を図ります。

また、認知症や精神障がい等により判断能力の低下や金銭管理等に支障を来たようになった高齢者の権利を擁護するとともに、高齢者虐待の防止のための取組を強化します。

1 認知症高齢者を見守る体制の整備

(1) 認知症の早期対応の推進

認知症の専門医や看護師、社会福祉士、保健師等の専門職による初期集中支援チームを設置して、認知症の早期診断を行い、認知症の初期の段階での高齢者及び家族を支援します。また、本市が配置した認知症地域支援推進員が認知症高齢者及び家族からの相談に対応して、認知症高齢者の地域生活を支えます。

①認知症相談

担当課	高齢介護課
事業概要	認知症の早期発見のため、認知症相談を実施します。必要に応じて、簡易な認知症チェックも実施します。医療機関の紹介、介護保険サービスの利用等を支援していきます。
現状	月1回の相談日を設定し、実施しています。年間約10件の相談がありました。
今後の方針	認知症の早期発見・早期治療のために事業を継続し、窓口において医療分野の領域にも対応可能な相談しやすい体制づくりを進めます。
方向性	継続

②認知症初期集中支援推進事業

担当課	高齢介護課
事業概要	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築するものです。
現状	認知症の専門医や認知症に関わる専門職で構成する認知症初期集中支援チームにより、チーム員会議を年間10回程度、実施しています。 チームの活動については、認知症初期集中支援チーム検討委員会を年間1回開催し、検証と評価を行っています。
今後の方針	必要に応じて認知症初期集中支援チームが支援対象者への訪問を行い、早期診断・早期対応への支援を実施するとともに、活動の検証と評価を行います。
方向性	継続

③認知症地域支援推進員配置事業

担当課	高齢介護課
事業概要	認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や、その家族を支援する相談業務を行う、認知症地域支援推進員を配置するものです。
現状	各地域包括支援センターに1名ずつ認知症地域支援推進員を配置しています。2か月に1回、支援員の連絡会を開催しています。
今後の方針	医療・介護等の連携するネットワーク形成を進めるとともに、配置された認知症地域支援推進員が円滑に活動できるよう、専門職による情報提供を行います。
方向性	継続

④認知症ケアパスの活用

担当課	高齢介護課
事業概要	認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、標準的な病態や必要なサービス等について理解できるよう作成・普及するものです。
現状	介護事業所等を対象に認知症ケアパスを配布して、普及啓発を図っています。また、制度改正等を反映し、認知症ケアパスの情報を更新しています。
今後の方針	掲載されている情報を最新の内容に更新し、認知症高齢者や家族を支えるためのツールになるよう、認知症ケアパスの周知、活用を図ります。
方向性	継続

(2) 認知症高齢者と家族を見守る取組の推進

認知症高齢者とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、多様な見守り施策を展開します。特に、「認知症サポーター養成事業」を引き続き推進し、多くの市民が認知症に対する理解を深め、認知症高齢者と家族にとって住みやすい地域となることを目指します。

①認知症サポーター養成事業

担当課	高齢介護課
事業概要	認知症の正しい知識や、認知症高齢者との正しい付き合い方についての講義を行う「認知症サポーター養成講座」を実施して、認知症の人やその家族に温かく手を差し伸べることのできる「認知症サポーター」を養成するものです。
現状	平成21年以来、市内で認知症サポーター養成講座を128回実施し、認知症サポーターを約4,000人養成しました。養成したサポーターの人数は、総人口の約7%に達しました。
今後の方針	認知症サポーターの養成を継続し、認知症についての正しい理解が深まるよう努めます。
方向性	継続

②認知症カフェ事業

担当課	高齢介護課
事業概要	認知症の人の生活改善及びその家族の精神的、身体的負担の軽減のため、悩みや不安を語り合ったり、地域住民の認知症に関する理解を深めるための場の提供を目的としています。
現状	3か所で認知症カフェが継続して運営されていますが、令和2年度については新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、活動を自粛しています。
今後の方針	新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図りながら、認知症の人やその家族が気軽に相談できる場を提供するための支援を継続します。
方向性	継続

2 成年後見・虐待防止の推進

(1) 成年後見制度の普及促進

認知症高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性が高まっています。地域包括支援センターを中心に、制度の普及・啓発を図るとともに、必要に応じて弁護士等の専門職と連携を図り、認知症高齢者の権利や財産を守ります。

また、高齢者自身の身寄りがない場合等、親族等が申立てを行うことが困難な場合には、市長による申立てを検討します。

なお、普及促進にあたっては、今後検討を進めることとなる、本市における成年後見制度全体の利用促進に係る計画との整合を図ります。

①成年後見制度普及啓発事業

担当課	高齢介護課
事業概要	市及び地域包括支援センターを中心に、様々な機会を通じて成年後見制度を周知し、利用を促すとともに、利用を希望する高齢者や家族等からの相談を受け付けるものです。
現状	成年後見制度の普及啓発を目的として、一般市民や福祉関係者を対象とした講演会を年1回実施しています。また、個別の相談事例を通じて、弁護士や司法書士、行政書士等の専門職との連携を図っています。
今後の方針	市長申立による成年後見実施にあたる専門職の育成を図るとともに、制度の周知、啓発を継続し、高齢者の権利擁護促進を進めます。また、羽生市社会福祉協議会による成年後見事業との連携を図ります。
方向性	継続

(2) 高齢者虐待の防止と早期発見の取組

高齢者虐待は、被害が見つけにくく発見時には既に深刻な事態となっている場合があります。地域の関係機関が様々な視点から高齢者虐待の発見に努めるとともに、虐待が疑われる場合には、速やかに通報を行い、虐待を受けた方の保護に努めます。

また、高齢者虐待の発生を防止するため、市民や介護保険事業者に対する啓発を図ります。

① 高齢者虐待防止ネットワーク事業

担当課	高齢介護課
事業概要	地域包括支援センター、民生委員、介護施設職員、医師会、警察、人権擁護委員等を委員とする「高齢者虐待ネットワーク会議」の場で、高齢者虐待の対応等に関する情報共有を図るとともに、困難事例の対応について検討を行います。虐待発生時に迅速かつ適切な対応を図るとともに、権利擁護に関する講演会を実施します。
現状	毎年1回、高齢者虐待ネットワーク会議を開催しています。
今後の方針	関係機関と情報を共有し、高齢者虐待の早期発見、各機関と連携した対応が迅速に行えるよう、今後も継続して取り組みます。
方向性	継続

(3) 消費者被害防止施策の推進

高齢者の消費者被害を未然に防止することを目的として、悪質商法の手口やその対処法について周知するとともに、消費者相談を実施します。また、被害が発生した場合には、警察等の関係機関と連携して対応するとともに、被害者の早期救済を図ります。

近年、高齢者が被害者となる「振り込め詐欺」等の犯罪が社会問題となっています。被害の未然防止に向けた啓発を強化します。

①消費者被害防止策の普及・啓発

担当課	市民生活課、地域振興課、高齢介護課
事業概要	近年増加している高齢者に対する消費者被害について、未然に防止すべく注意喚起、啓発活動を行う等、常設の相談窓口を設けるものです。
現状	警察署や消費生活相談室相談員との連携を図り、高齢者大学やいきいきサロン等で被害防止に関する普及啓発を行っています。
今後の方針	関係部局の協力関係を強化するとともに、警察との連携による防犯活動を引き続き推進します。
方向性	継続

基本目標 5 介護保険サービスの充実

1 介護給付等対象サービスの計画

(1) サービス基盤の整備

利用者が適切な介護サービスを受けられるよう、基盤整備を推進していきます。

①地域密着型サービスの基盤整備

担当課	高齢介護課
事業概要	介護が必要な状態になっても、高齢者が可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスである地域密着型サービス事業所の基盤整備を行うものです。
現状	第7期計画期間においては、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）及び小規模多機能型居宅介護について、それぞれ1事業所を整備するため、公募による募集を行いました。認知症対応型共同生活介護については、選定された事業者からの辞退申出により整備されませんでした。小規模多機能型居宅介護については、応募がありませんでした。
今後の方針	認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を計画します。
方向性	充実

②介護保険施設の基盤整備

担当課	高齢介護課
事業概要	常時介護を必要とする高齢者が入所して、介護サービスを受けることが出来る介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）の基盤整備を行うものです。
現状	第7期計画期間での整備予定はありませんでした。 第6期計画期間に整備された既存事業所において、体制が整わずに施設が全て稼働していない事業所があります。
今後の方針	まだ稼働していない既存事業所の稼働を見込み、新規整備は見込まないこととします。
方向性	継続

2 地域支援事業の推進

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業のみを利用する場合には、要支援認定を省略し基本チェックリストによる判断でサービスを利用することができます。また、希望する要介護認定者についても、一定の条件の下でサービス利用が認められることとなりました。

①介護予防・生活支援サービス事業

担当課	高齢介護課
事業概要	<p>予防給付の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が地域支援事業へ移行することに伴い創設された事業です。地域の実情にあわせて、「訪問型サービス」「通所型サービス」「その地の生活支援サービス」「介護予防ケアマネジメント」を行うものです。</p> <p>①訪問型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問型独自サービス（従来の介護予防訪問介護相当） ・訪問型サービスA：緩和した基準による生活援助サービス等 ・訪問型サービスB：住民主体による支援 ・訪問型サービスC：保健・医療の専門職による短期集中予防サービス ・訪問型サービスD：住民主体による移動支援 <p>②通所型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通所型独自サービス（従来の介護予防通所介護相当） ・通所型サービスA：緩和した基準によるミニデイサービス等 ・通所型サービスB：住民主体による支援 ・通所型サービスC：保健・医療の専門職による短期集中予防サービス <p>③その他の生活支援サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民主体による見守り ・その他訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われるサービス <p>④介護予防ケアマネジメント</p> <p>介護予防・生活支援サービス事業のサービスのみの利用者に対して、その状態や置かれている環境等に応じて本人が自立した生活を送ることができるよう、ケアプランを作成するものです。</p>
現状	訪問型サービスの利用数は年間約 1,000 件、通所型サービスの利用数は年間約 3,000 件、介護予防ケアマネジメントの利用数は年間約 2,800 件となっています。その他の生活支援サービスは、現在実施されていません。
今後の方針	高齢者自身が必要とするサービスが提供できるように継続します。また、地域ケア会議により地域の課題として提言のあった、高齢者の移動手段や栄養改善に対応できる地域資源について、検討します。
方向性	継続

②一般介護予防事業

担当課	高齢介護課
事業概要	理学療法士や作業療法士等リハビリテーションの専門職を、いきいき百歳体操を実施している通いの場等に派遣し、地域リハビリテーションを支援するためのアドバイスを行うものです。
現状	年間約70回、理学療法士を通いの場に派遣し、会場での支援を行っています。
今後の方針	高齢者の自立した暮らしを支援するための体制づくりを進めるため、理学療法士の派遣を継続します。
方向性	継続

(2) 包括的支援事業

高齢者が地域で安心して生活できるようにするため、地域包括支援センターが中心となって、保健・医療・福祉に関する以下のサービスを総合的に実施します。

①包括的・総合的ケアマネジメント支援事業

担当課	高齢介護課
事業概要	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域における関係機関等の連携・協働の体制づくりやケアマネジャーに対する支援等を行うものです。
現状	市と連携しながら各地域包括支援センターが中心的な役割を担い、ケアマネジャー等を支援しています。
今後の方針	地域包括支援センターと市が協力をしながら、医療・介護・福祉分野にまたがる専門的な知識やこれまでの経験に基づき、支援をしていきます。
方向性	継続

②地域ケア会議

担当課	高齢介護課
事業概要	高齢者の自立支援を目標に、地域の多様な専門職の協働により一人ひとりの高齢者の支援方法を検討するものです。
現状	多職種協働による自立支援型のケア会議を、新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図りながら開催しています。
今後の方針	会議の運営方法を検討しながら、多職種協働による地域ケア会議を継続して開催していきます。
方向性	継続

3 介護保険事業の円滑な運営のための方策

(1) 要介護認定、介護給付費の適正化の推進

高齢化の進行や介護保険制度の定着等により、介護保険サービスの利用が大幅に伸びています。それとともに、介護給付費も増加を続けており、本市の介護保険財政を取り巻く環境は予断を許さない状況にあります。介護保険制度を持続可能とするためには、保険料基準額の見直しのみならず、介護給付の適正化が不可欠です。

介護給付の適正化を図ることにより、利用者に対して適切な介護サービスが確保され、介護給付費の増大を抑制させることができます。

要介護認定の適正化、適切なケアマネジメントの実施、介護報酬請求の適正化を図ることを通して、事業者のサービス提供体制を充実させます。

①認定調査状況チェック

担当課	高齢介護課
事業概要	指定居宅介護支援事業者、並びにケアマネジャーが実施した認定調査の内容について、保険者の立場から訪問や書面審査等による点検を、全件対象を目標として実施します。
現状	指定居宅介護支援事業所並びにケアマネジャーが実施した認定調査の内容の全件を点検しています。（令和元年度点検数：422件）
今後の方針	引き続き、全件対象を目標として点検を実施します。
方向性	継続

②居宅介護サービス計画・介護予防サービス計画（ケアプラン）の点検

担当課	高齢介護課
事業概要	ケアマネジャー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について、保険者の立場から給付適正化システムの活用、訪問や書面審査等による点検・指導を、年2回を目標として実施します。
現状	給付適正化システムの活用により点検対象を抽出し、年間2回の点検指導を行っています。（令和元年度点検件数：553件）
今後の方針	引き続き、年間2回を目標として点検を実施します。
方向性	継続

③住宅改修等の点検・確認

担当課	高齢介護課
事業概要	居宅介護住宅改修費の申請時には、請求者の住宅の実態、利用者の状態及び工事見積書の内容について、全件対象を目標として点検を実施するとともに、竣工後には訪問調査等によって施工状況を確認します。 また、福祉用具利用者に対しては、訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況を点検します。
現状	住宅改修については申請時に全件の点検を行っており、数件の現地調査を行っています。 福祉用具については申請時に全件の点検を行っており、数件の聞き取り調査を行っています。
今後の方針	引き続き、申請時の点検について全件対象を目標として実施します。
方向性	継続

④医療情報との整合性確認・縦覧点検

担当課	高齢介護課
事業概要	後期高齢者医療制度や国民健康保険の医療情報等と介護保険の給付情報を突き合わせて、給付日数や提供されたサービスの整合性について点検します。また、受給者ごとに複数月にまたがる支払状況（請求明細書の内容）を確認し、提供されたサービスの整合性についての点検を行います。頻度は月1回を目標として実施します。
現状	埼玉県国民健康保険団体連合会への委託により、月1回の頻度で医療情報と縦覧点検を実施しています。
今後の方針	引き続き、埼玉県国民健康保険団体連合会への委託により月1回の頻度で点検を実施します。
方向性	継続

⑤利用者への介護給付費の通知

担当課	高齢介護課
事業概要	利用者に対してサービスの給付状況や費用について示した書類を送付し、適正な介護保険給付についての意識を高めます。頻度は年2回を目標として実施します。
現状	埼玉県国民健康保険団体連合会への委託により、介護給付費通知書を年2回作成し、市からサービス利用者へ通知しています。(令和元年度通知実績：4,222通)
今後の方針	引き続き、埼玉県国民健康保険団体連合会への委託により年2回の頻度で通知を行います。
方向性	継続

(2) 低所得者への配慮

介護保険は、社会全体で介護を支えるための相互扶助制度であり、所得の水準を問わずサービス利用時には一定の負担を求めます。しかし、介護サービスが必要な状態であるにも関わらず、経済的な理由で利用を見合わせたり、利用を抑制することがないように、所得の低い人でも介護保険のサービスを安心して利用できるように配慮します。

①特定入所者介護サービス費の支給

担当課	高齢介護課
事業概要	特別養護老人ホーム等の施設サービスや短期入所サービスの利用者が自己負担する食費・居住費について、住民税非課税世帯の利用者に対して食費・居住費の一定額を補助しています。 なお、特定入所者介護サービス費の支給に当たっては、その可否や段階の判定を本人の所得のみに着目するのではなく、配偶者の所得や夫婦の預貯金等の資産も勘案します。
現状	食費については年間約4,800件、居住費については年間約4,000件の給付が行われています。
今後の方針	引き続き、介護保険サービスの給付により支援します。また、必要なサービス量を見込みます。
方向性	継続

②高額介護サービス費の支給

担当課	高齢介護課
事業概要	要支援・要介護高齢者の1か月の利用者負担額が一定の限度額を超えた場合に、超えた分について「高額介護（居宅支援）サービス費」を支給し、自己負担額の軽減を図っています。
現状	年間約8,000件の給付が行われています。
今後の方針	引き続き、介護保険サービスの給付により支援します。また、必要なサービス量を見込みます。
方向性	継続

③高額介護合算医療費の支給

担当課	高齢介護課
事業概要	各医療保険制度に加入している世帯に介護保険サービスの受給者がいる場合で、自己負担額が著しく高額になる場合（医療保険と介護保険の自己負担額を合算した年間の合計額が年間の限度額を超えた場合）には、超えた分を高額医療合算介護サービス費として支給し、負担の軽減を行います。
現状	年間約460件の給付が行われています。
今後の方針	引き続き、介護保険サービスの給付により支援します。必要なサービス量を見込みます。
方向性	継続

④公費による保険料負担の軽減

担当課	高齢介護課
事業概要	所得の低い被保険者の負担を軽減するため、本計画期間に公費を投入して一部の所得段階の保険料率を引き下げています。
現状	介護保険料段階の第1段階から第3段階の方を対象に軽減を行っています。対象者数は約4,500人です。
今後の方針	国県市支出金を合わせた一般会計繰入金により、引き続き実施します。
方向性	継続

⑤特に事情がある場合の保険料の軽減・減免の実施

担当課	高齢介護課
事業概要	災害により住居等に損害を受けた場合、失業や病気等により生計中心者の収入が急激に減少した場合、その他特に生計が困難であると認められる場合に、一定の要件のもとで保険料の軽減・減免を行います。
現状	国の補助金を財源として、新型コロナウイルス感染症の影響による介護保険料減免を実施しています。
今後の方針	引き続き、軽減・減免の要件に合致するものについて実施します。
方向性	継続

⑥介護保険サービス利用料の負担軽減制度

担当課	高齢介護課
事業概要	訪問介護の利用者が世帯所得税非課税世帯である場合に、自己負担金の一部助成を行います。
現状	年間約15人に助成を行っています。
今後の方針	引き続き、軽減の対象となる方に助成を実施します。
方向性	継続

(3) 保険者機能の強化

保険給付の確認・分析機能強化や事業者への指導、介護人材の育成等の取組を行い、保険者として介護保険事業運営の一層の適正化に努めます。

①給付に関するチェック機能や政策評価機能の強化

担当課	高齢介護課
事業概要	保険者は、介護サービスが適正に給付されているかどうかを確認することが必要です。情報の分析・提供や政策評価の体制を強化します。
現状	認定情報と給付情報の不整合を分析し、ケアプランの点検を行っています。
今後の方針	引き続き、情報の分析を行い、給付適正化を進めます。
方向性	継続

②事業所への立ち入り指導の実施

担当課	高齢介護課
事業概要	悪質な事業者による介護報酬の不正請求は、介護保険制度に対する被保険者の信頼を損なうとともに、介護保険財政の悪化の要因となりかねません。こうした不正請求等を根絶させるため、本市が事業者の指定・指導監督権限を有する地域密着型サービス事業所に対して、必要に応じて事業所への立ち入りによる指導等を行います。
現状	市が指導権限を持つ居宅介護支援事業所並びに地域密着型サービス事業所に対し、年間1回集団指導を実施しています。
今後の方針	引き続き、年間1回の集団指導を実施するとともに、必要に応じて事業所への立ち入り指導等を実施します。
方向性	継続

③福祉・介護事業関連人材の育成

担当課	高齢介護課
事業概要	介護保険サービスの質の向上を図るためには、事業者に対する適切な支援と指導・監督を行うとともに、サービスを支える福祉・介護人材の確保・育成が不可欠です。人材の育成は、基本的には各事業者が自ら実施するべきではありますが、本市として事業者間の連携を促したり、人材育成の面で有効な研修会等の開催支援等の施策を充実させます。
現状	埼玉県と連携し、介護人材育成講座の周知を図っています。また、事業所に対する集団指導や、地域ケア会議の傍聴を研修の機会として提供しています。
今後の方針	埼玉県等と連携しながら、事業の実施を図るとともに、市の事業を研修の機会として提供します。
方向性	継続

(4) 介護保険サービスの質の向上に向けた取組

介護保険サービスは、単に利用者に対して直接的なサービスが提供されるだけでなく、提供されるサービスが利用者の日常生活を向上させるものであることや、利用者が満足する水準であること等が求められます。本市は、次のような取組を通して、介護保険サービスの質の向上を絶えず目指します。

①地域包括支援センターの事業評価

担当課	高齢介護課
事業概要	<p>地域包括支援センターは、本市の地域包括ケアを推進する上での要となる存在であることから、中立的な立場で適切かつ公正に運営されなければなりません。</p> <p>地域包括支援センターの運営に関しては、「地域包括支援センター運営協議会」を定期的で開催して、事業計画や決算等の確認を通して積極的に関与します。また、地域包括支援センター運営協議会は、特定事業者へのサービスの偏重や誘引等がないか、その他地域の実情を勘案して必要な基準を作成したうえで、定期的または必要に応じて地域包括支援センターの事業内容を評価するものとします。</p>
現状	<p>毎月1回、地域包括支援センター管理者会議を開催し、市と地域包括支援センターの間で情報の共有を図っています。また、毎年1回、地域包括支援センター運営協議会を開催し、公正中立な運営が確保できるよう評価と協議を行っています。</p>
今後の方針	<p>引き続き、地域包括支援センターと情報の共有を図るとともに、運営協議会の場での評価と協議を行います。</p>
方向性	継続

②福祉サービス、介護サービスの内容等の情報提供

担当課	高齢介護課
事業概要	介護保険制度の内容やその動向に関する情報をはじめ、市内でサービス事業を展開している事業者についての資料を市役所の相談窓口、地域包括支援センター等に常備し、利用者に対していつでも提供できるようにします。また、介護サービス事業者の選択方法、介護サービスの利用の方法等についても、広報やパンフレット、市ホームページ等を活用して情報提供します。
現状	新規の介護認定申請時に制度の内容を解説したパンフレットを提示し、それに沿って内容の説明を行っています。また、市内事業所の一覧を随時更新し、介護支援専門員等へ配布して情報の共有を図っています。
今後の方針	引き続き、情報の提供に努めるとともに、最新の内容を市民等が確認できるよう、広報やパンフレット、市ホームページ等を活用します。
方向性	継続

③苦情処理

担当課	高齢介護課
事業概要	高齢者が福祉サービスや介護保険サービスを利用する際の様々な疑問や、要介護認定に対する不満、制度運営上の苦情等に対して真摯に向き合い、埼玉県国民健康保険団体連合会等の関係機関との連携により、解決に努めます。これらを通して、高齢者の権利擁護に配慮します。
現状	様々な疑問や苦情に対しては真摯に対応するとともに、必要に応じて介護サービス事業所等への調査を行い、高齢者の権利擁護を図っています。
今後の方針	引き続き、高齢者が安心して制度を利用できるよう、事業を実施します。
方向性	継続

第3部 介護保険サービス等 の見込み

第1章 介護保険事業の現状

第2章 介護給付等対象サービスの計画

第3章 地域支援事業

第4章 介護保険料の算定

第3部 介護保険サービス等の見込み

第1章 介護保険事業の現状

1 給付実績の現状

(1) サービス受給者数の推移

サービス受給者数については、居宅サービス及び施設サービスで増加が見られ、地域密着型サービスは横ばいから減少の傾向にあります。

(単位：人)

	H30 年度	R1 年度	R2 年度(見込)
居宅サービス受給者数	18,067	17,187	17,728
要支援1	566	501	498
要支援2	1,896	1,613	1,596
要介護1	5,460	4,943	5,006
要介護2	4,562	4,548	4,630
要介護3	2,539	2,529	2,684
要介護4	2,009	2,054	2,186
要介護5	1,035	999	1,128
地域密着型サービス受給者	3,959	3,962	3,850
施設サービス受給者	6,221	5,976	6,230
介護老人福祉施設	3,855	3,827	3,854
介護老人保健施設	2,362	2,123	2,284
介護療養型医療施設(介護医療院を含む)	4	26	92

※資料：介護保険事業状況報告

(2) サービス給付費の推移

介護サービス費の推移をみると、居宅サービス費、地域密着型サービス費、施設サービス受給費ともに増加しており、施設サービス受給費の伸びが高くなっています。

(単位：千円)

	H30 年度	R1 年度	R2 年度(見込)
居宅サービス費	1,624,834	1,773,442	1,811,849
地域密着型サービス費	407,804	428,288	432,019
施設サービス受給費	1,488,440	1,592,393	1,690,622
介護老人福祉施設	883,394	968,627	1,015,110
介護老人保健施設	603,778	614,760	646,149
介護療養型医療施設(介護医療院を含む)	1,268	9,006	29,363

※資料：厚生労働省「見える化」システムより

介護予防サービス費の推移をみると、居宅介護予防サービス費はやや減少しており、地域密着型介護予防サービス費は低い水準で推移しています。

(単位：千円)

	H30 年度	R1 年度	R2 年度(見込)
居宅介護予防サービス費	67,357	60,382	56,484
地域密着型介護予防サービス費	198	476	983

※資料：厚生労働省「見える化」システムより



第2章 介護給付等対象サービスの計画

1 被保険者数及び要支援・要介護認定者数

(1) 被保険者数の推計

本計画期間及び令和7年度と令和22年度における本市の総人口、被保険者数の推計は次のとおりです。総人口は減少する一方、第1号被保険者数は増加を続け、今後も高齢化が進むものと見込まれます。

65歳以上74歳以下の前期高齢者については減少し、75歳以上の後期高齢者については増加していくものと見込まれます。令和4年度において前期高齢者と後期高齢者の人数が逆転し、それ以降もその状況が継続するものと見込まれます。

第2号被保険者の人数については、総人口と同様に減少を続ける見込みです。

(単位：人)

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総人口	52,667	52,249	51,832	50,995	43,407
第1号被保険者	16,076	16,200	16,322	16,570	16,769
65～74歳	8,087	7,901	7,714	7,340	6,974
75歳以上	7,989	8,299	8,608	9,230	9,795
第2号被保険者	18,059	17,887	17,713	17,366	13,817

※資料：厚生労働省「見える化」システムより

(2) 要支援・要介護認定者数の推計（第1号被保険者）

要支援・要介護認定者数は、第1号被保険者数と同様に増加を続け、認定率は令和5年度に15.9%に達するものと見込まれます。さらに令和22年度には、20%を超える見込みです。

(単位：人)

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
要支援1	153	157	159	167	209
要支援2	297	303	309	324	388
要介護1	506	517	532	556	706
要介護2	485	497	509	532	675
要介護3	368	380	392	411	530
要介護4	371	382	390	409	552
要介護5	287	295	301	316	429
合計	2,467	2,531	2,592	2,715	3,489
認定率	15.3%	15.6%	15.9%	16.4%	20.8%

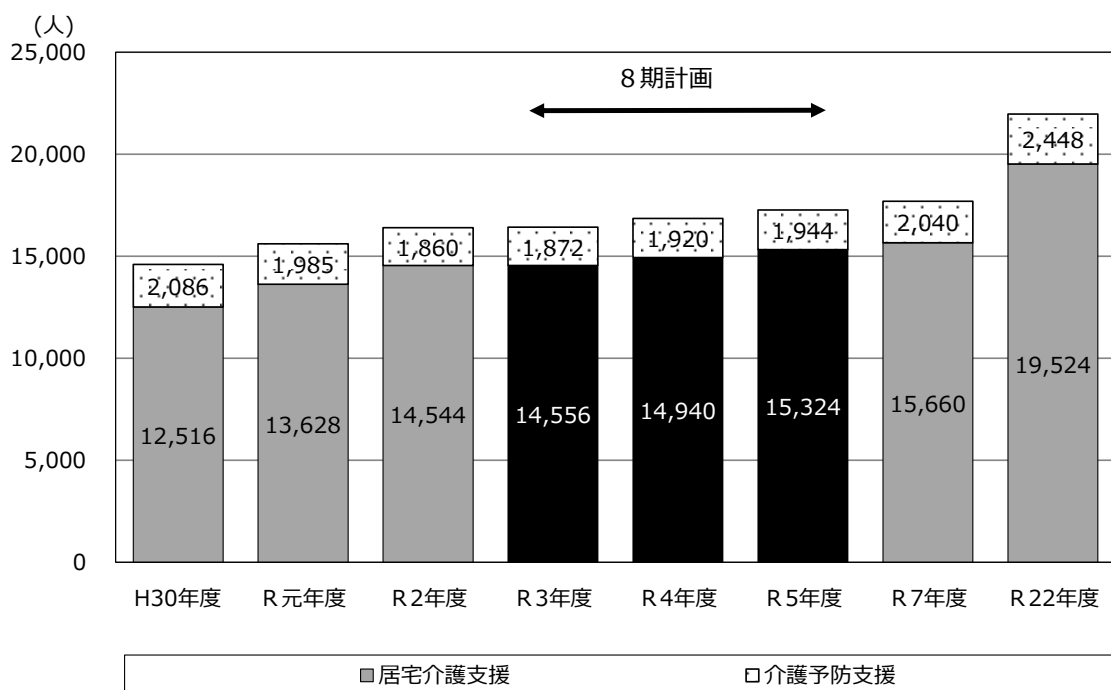
※資料：厚生労働省「見える化」システムより

2 居宅サービス

①居宅介護支援・介護予防支援

利用者が安心して居宅サービスの利用ができるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）がサービスの調整・計画を作成するほか、総合的な相談・支援を行うサービスです。

平成30年度から令和2年度にかけて、居宅介護支援の利用者数は2,000人ほど増加し14,000人台となり、介護予防支援の利用者数は200人ほど減少し1,800人台となっています。今後、要支援・要介護認定者数の増加が見込まれることから、居宅介護支援・介護予防支援ともに、横ばいから微増で推移すると見込みます。



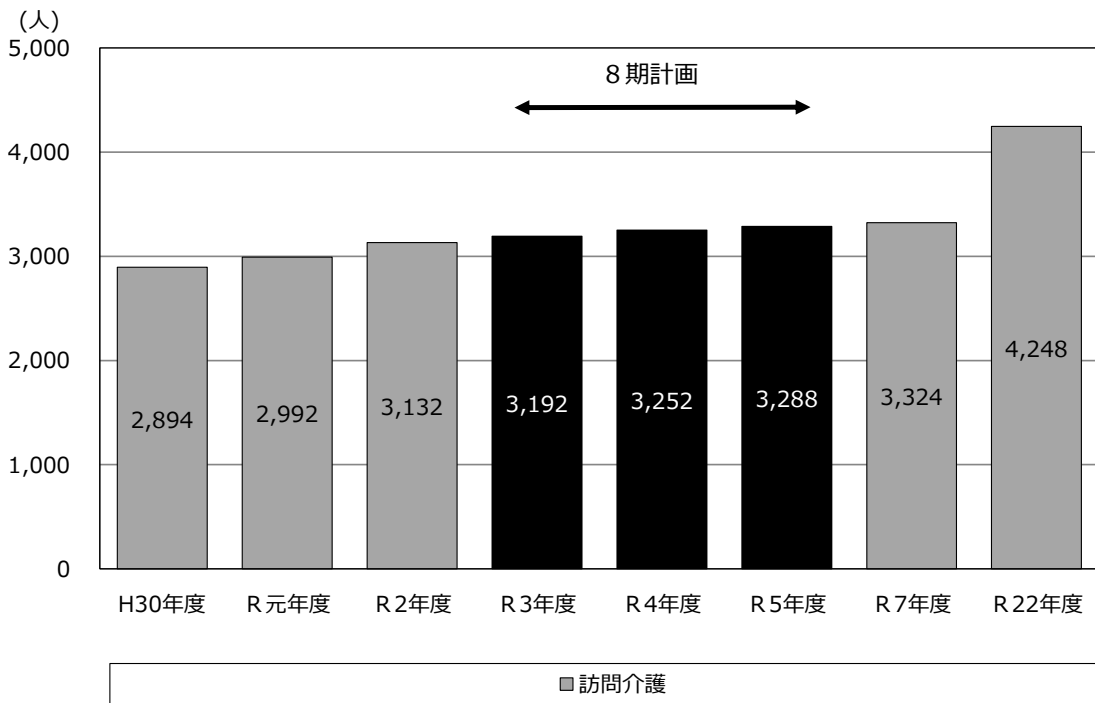
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付（人）	12,516	13,628	14,544	14,556	14,940	15,324	15,660	19,524
対前年度比（%）	—	108.9%	106.7%	100.1%	102.6%	102.6%	—	—
予防給付（人）	2,086	1,985	1,860	1,872	1,920	1,944	2,040	2,448
対前年度比（%）	—	95.2%	93.7%	100.6%	102.6%	101.3%	—	—

②訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）等が自宅を訪問して、食事、入浴、排せつ等の身体介護及び掃除、洗濯、食事づくり等の家事補助を行うサービスです。

訪問介護の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて増加を続け、3,000人台になりました。

訪問介護は、居宅サービスの中心的なサービスの一つであるため、要介護認定者数の増加を背景に、引き続きサービス利用が増加するものと見込みます。

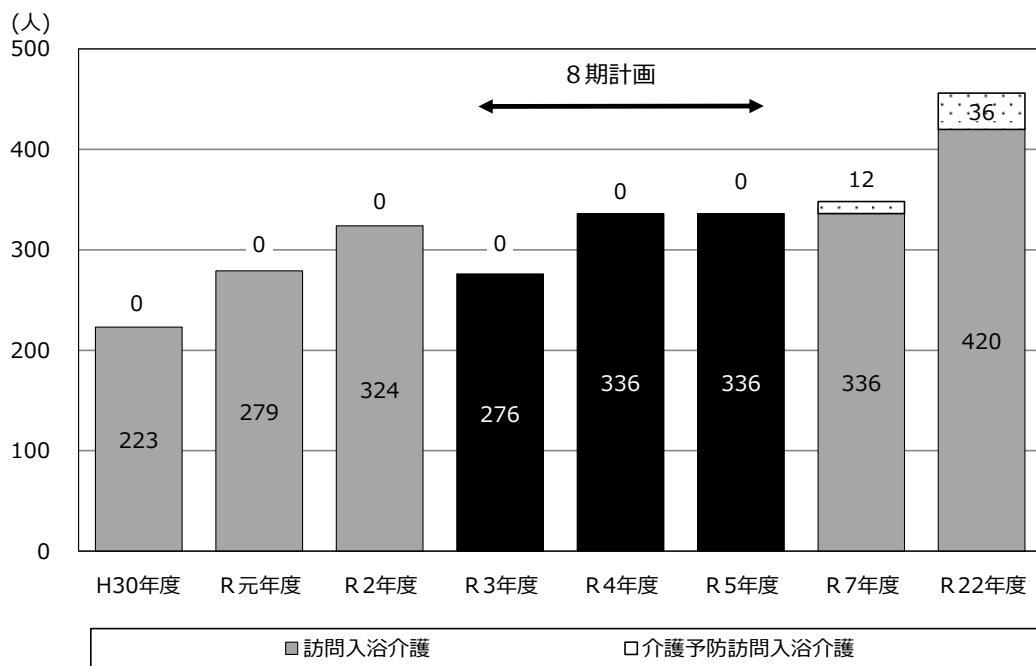


	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付（人）	2,894	2,992	3,132	3,192	3,252	3,288	3,324	4,248
対前年度比（%）	—	103.4%	104.7%	101.9%	101.9%	101.1%	—	—

③訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

自宅へ移動入浴車等が訪問し、浴槽を持ち込んで入浴の介護を行う、比較的重度の利用者が想定されるサービスです。

訪問入浴介護の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて増加を続けています。今後は令和元年度並みの利用状況となり、その後増加していくものと見込みます。



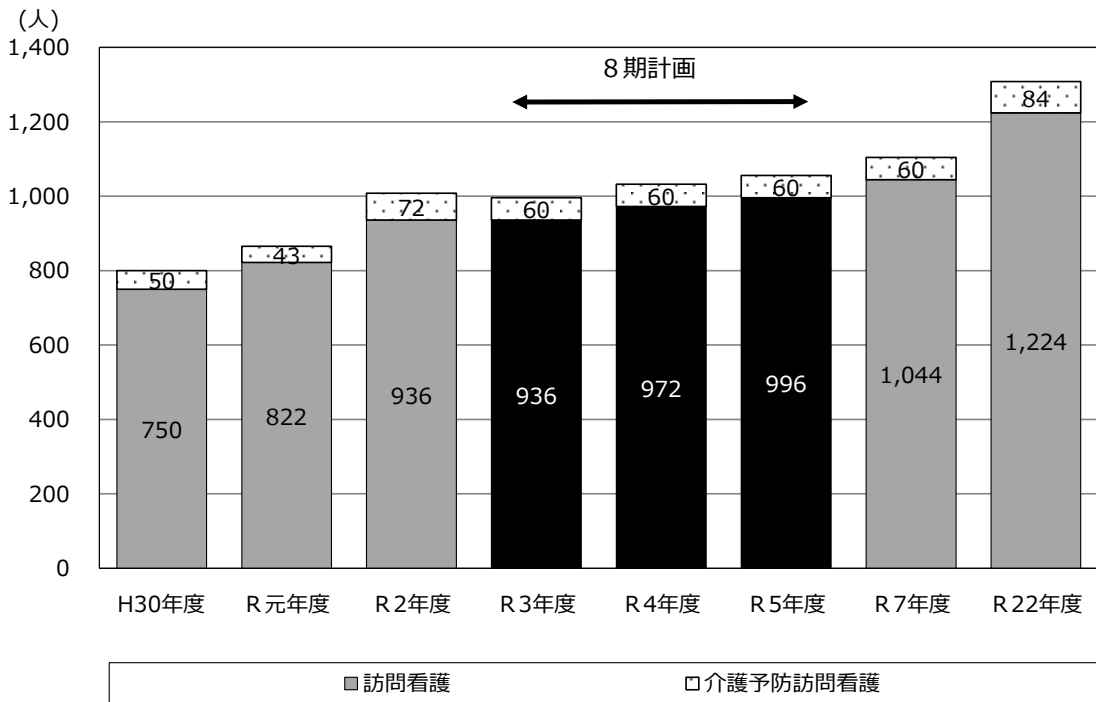
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付（人）	223	279	324	276	336	336	336	420
対前年度比（%）	—	125.1%	116.1%	85.2%	121.7%	100.0%	—	—
予防給付（人）	0	0	0	0	0	0	12	36
対前年度比（%）	—	—	—	—	—	—	—	—

④訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護ステーション、医療機関の看護師等が自宅に訪問し、医師の指示に基づいて病状の観察、床ずれの手当て等を行います。

訪問看護の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて増加を続けています。令和3年度は横ばいの見込みですが、その後は再び増加が続く見込みです。

介護予防訪問看護は、利用者数自体は少ないものの、令和2年度は増加しており、今後はやや減少しつつ横ばいで推移すると見込みます。



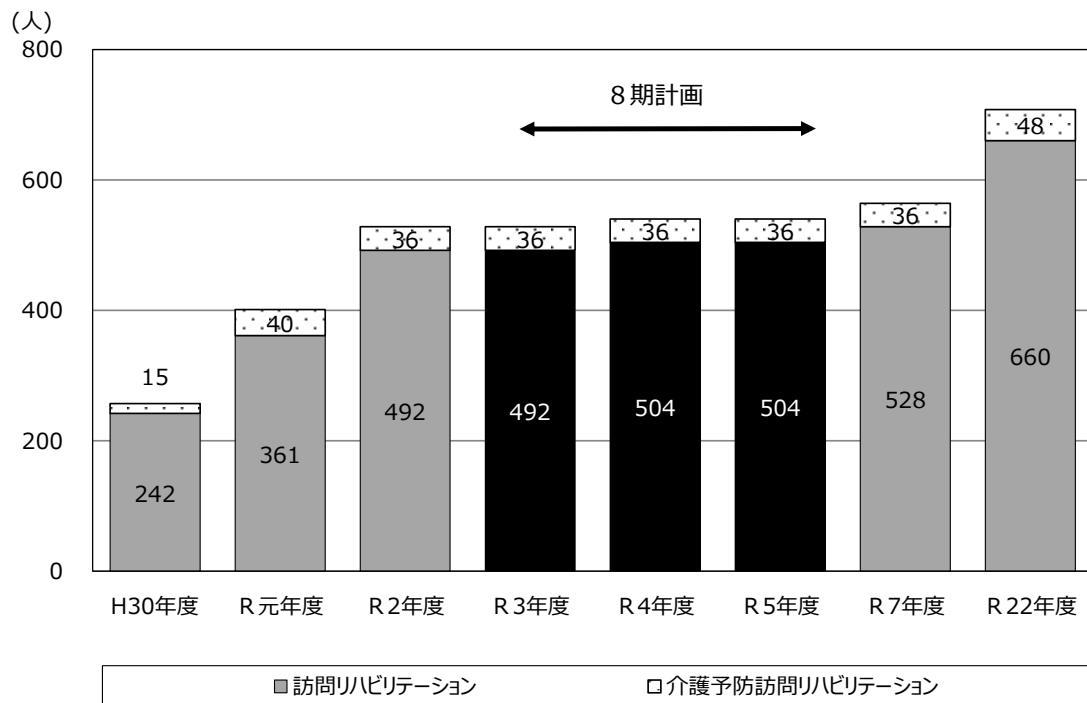
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付（人）	750	822	936	936	972	996	1,044	1,224
対前年度比（%）	—	109.6%	113.9%	100.0%	103.8%	102.5%	—	—
予防給付（人）	50	43	72	60	60	60	60	84
対前年度比（%）	—	86.0%	167.4%	83.3%	100.0%	100.0%	—	—

⑤訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士等が自宅に訪問し、心身機能の維持・回復及び日常生活の自立を助けるために、医師の指示に基づいてリハビリテーションを行うサービスです。

訪問リハビリテーションの利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて2倍以上に増加しました。今後は若干の増加で推移するものと見込みます。

介護予防訪問リハビリテーションについては、利用者数は少ないものの、平成30年から令和2年にかけて増加しています。今後は、横ばいで推移すると見込みます。

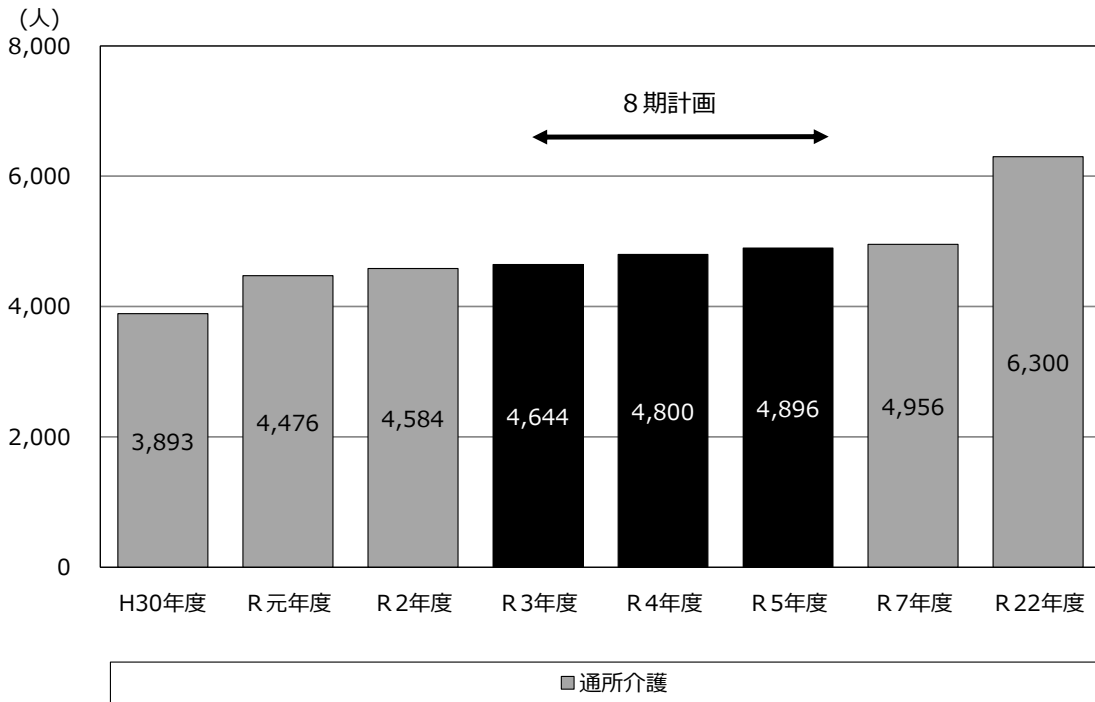


	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
介護給付 (人)	242	361	492	492	504	504	528	660
対前年度比 (%)	—	149.2%	136.3%	100.0%	102.4%	100.0%	—	—
予防給付 (人)	15	40	36	36	36	36	36	48
対前年度比 (%)	—	266.7%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	—	—

⑥通所介護

デイサービスセンターにおいて、食事及び入浴その他の必要な日常生活上の支援、生活機能訓練等を受けるサービスです。

通所介護の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて増加を続けています。通所介護は、居宅サービスの中心的なサービスの一つであることから、要介護認定者数の増加を背景に、今後ともサービス利用が増加していくものと見込みます。



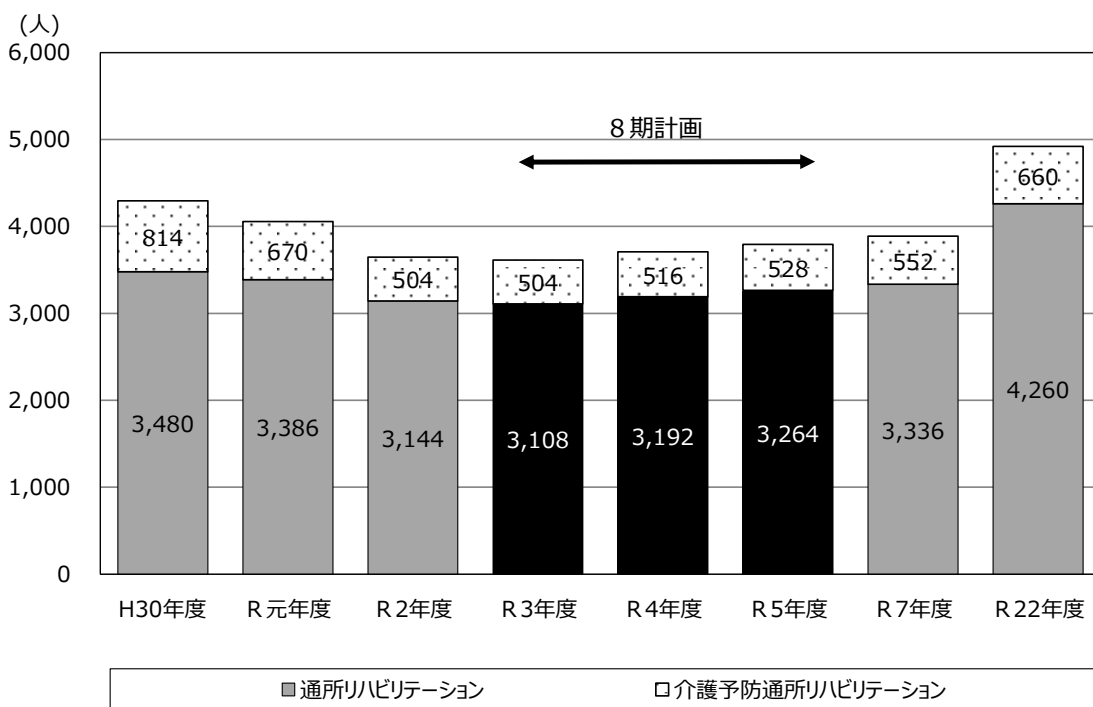
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付 (人)	3,893	4,476	4,584	4,644	4,800	4,896	4,956	6,300
対前年度比 (%)	—	115.0%	102.4%	101.3%	103.4%	102.0%	—	—

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設、医療機関等において、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のリハビリテーションを受けるサービスです。

通所リハビリテーションの利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて減少を続けています。今後は、令和4年度から増加に転じ、その後は増加が続く見込みです。

介護予防通所リハビリテーションの利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて減少を続けましたが、通所リハビリテーションと同様に、令和4年度からは増加していくものと見込みます。



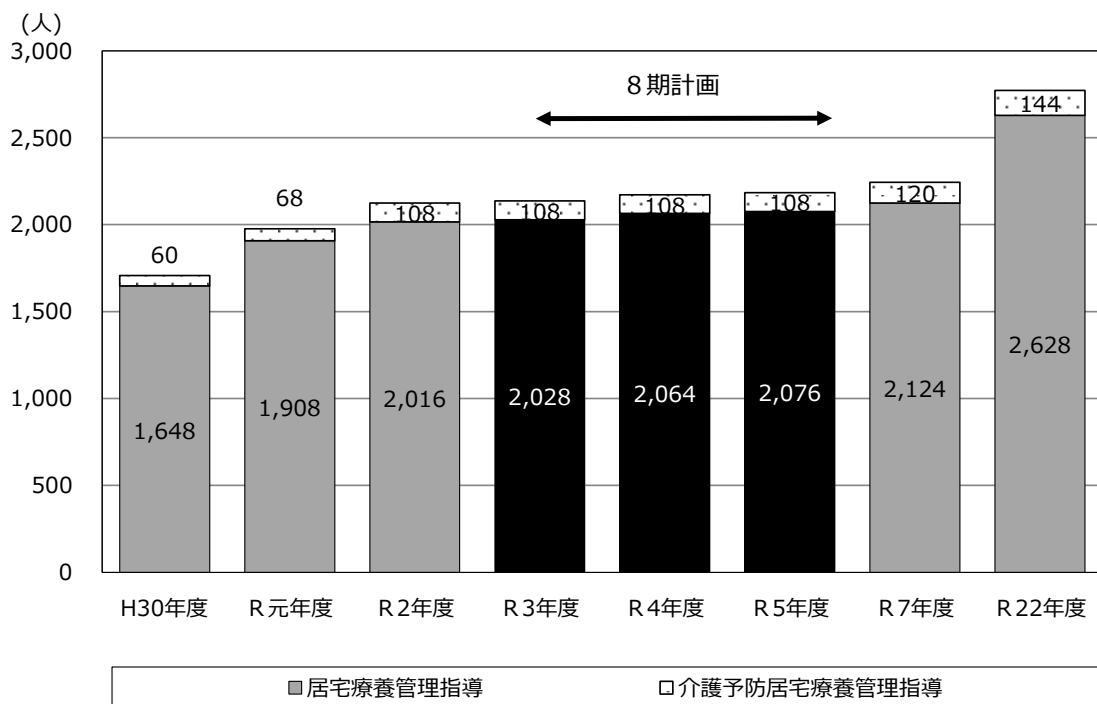
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
介護給付(人)	3,480	3,386	3,144	3,108	3,192	3,264	3,336	4,260
対前年度比(%)	—	97.3%	92.9%	98.9%	102.7%	102.3%	—	—
予防給付(人)	814	670	504	504	516	528	552	660
対前年度比(%)	—	82.3%	75.2%	100.0%	102.4%	102.3%	—	—

⑧居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が自宅に訪問して、療養上の管理及び指導を行います。

居宅療養管理指導の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて増加を続けています。このサービスでは、医師や歯科医師等の指示に基づいて、通院が困難な人でも自宅にしながら医療専門家の健康管理や指導を受けられることから、要介護認定者の増加を背景に、今後とも増加を見込みます。

介護予防居宅療養管理指導の利用者数は、少数ながら増加傾向にあります。要支援状態でのサービス利用はさほど拡大しないと考えられることから、今後は令和2年度並みの利用者数を見込みます。



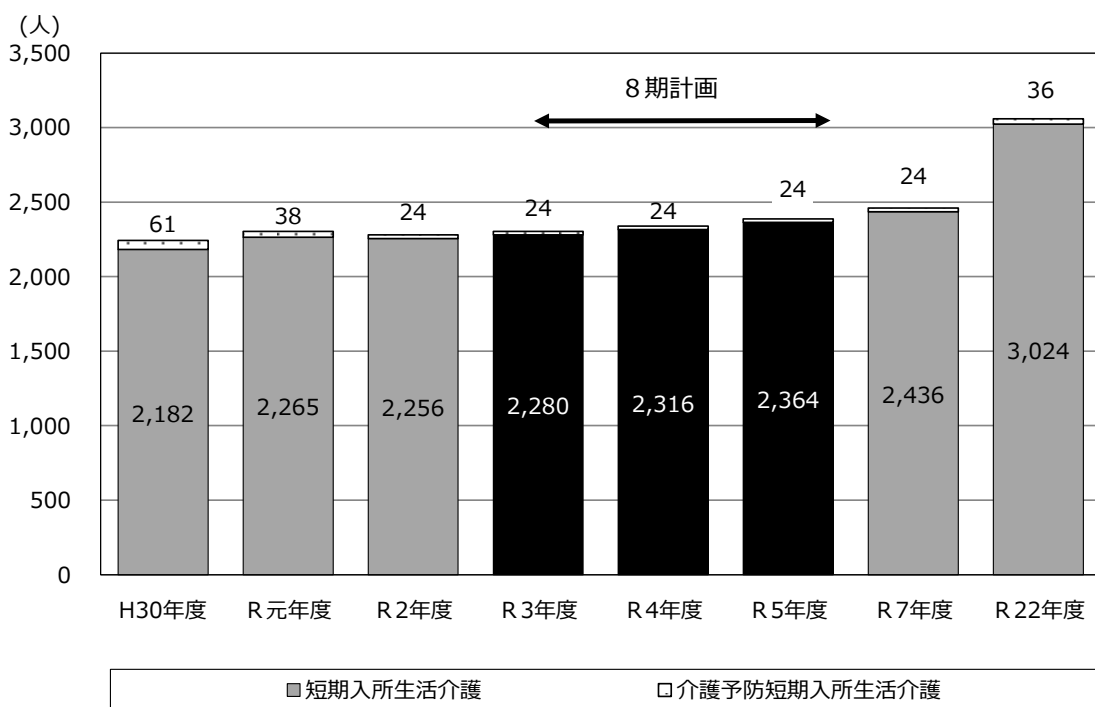
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
介護給付 (人)	1,648	1,908	2,016	2,028	2,064	2,076	2,124	2,628
対前年度比 (%)	—	115.8%	105.7%	100.6%	101.8%	100.6%	—	—
予防給付 (人)	60	68	108	108	108	108	120	144
対前年度比 (%)	—	113.3%	158.8%	100.0%	100.0%	100.0%	—	—

⑨短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間入所して、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の支援及び機能訓練を受けるサービスです。

短期入所生活介護の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて、増加しています。短期入所生活介護は、病院を退院したあとにスムーズに在宅生活に移行する上で重要なサービスであり、家族の負担軽減を図ることからも、今後とも増加傾向が続くものと見込みます。

介護予防短期入所生活介護の利用者数は、人数は少ないものの、平成30年度から令和2年度にかけて、年々減少しております。今後は減少が止まり、令和2年度並みの利用者数が継続していくものと見込みます。



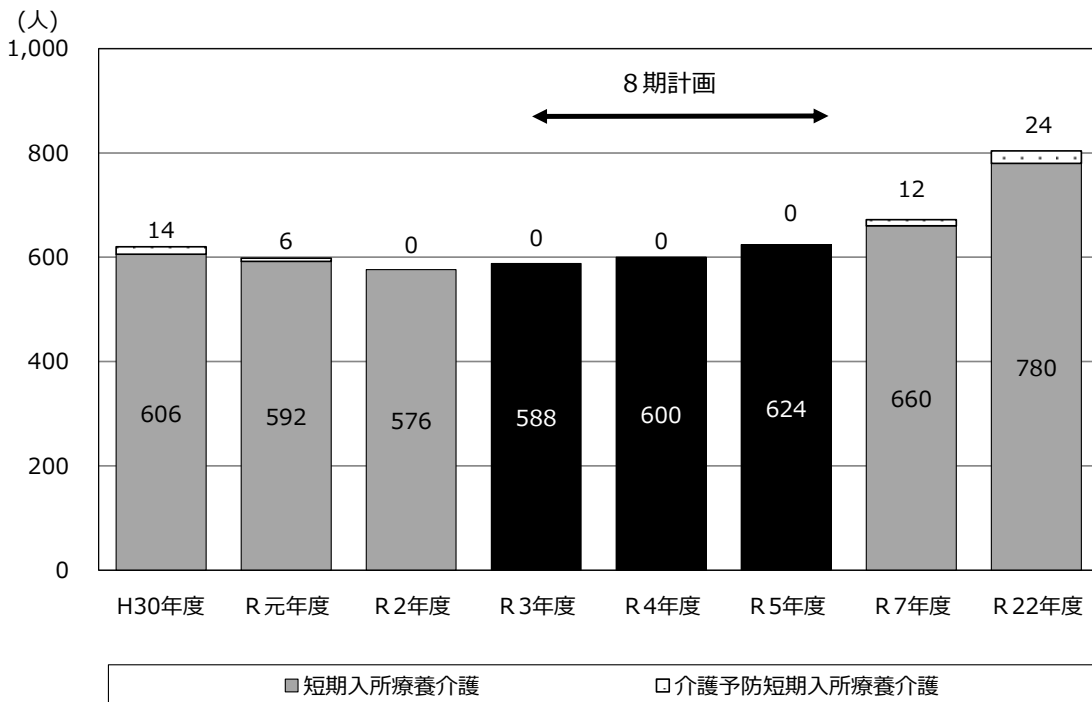
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
介護給付 (人)	2,182	2,265	2,256	2,280	2,316	2,364	2,436	3,024
対前年度比 (%)	—	103.8%	99.6%	101.1%	101.6%	102.1%	—	—
予防給付 (人)	61	38	24	24	24	24	24	36
対前年度比 (%)	—	62.3%	63.2%	100.0%	100.0%	100.0%	—	—

⑩短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設に短期間入所し、医学的管理のもとに看護、介護、リハビリテーションその他必要な医療等を受けるサービスです。

短期入所療養介護の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて、減少が続いています。短期入所療養介護は、病院を退院したあとにスムーズに在宅生活に移行する上で重要なサービスであり、家族の負担軽減を図ることからも、今後は増加していくと見込みます。

介護予防短期入所療養介護の利用者数については、本計画期間中の見込量は設定しません。



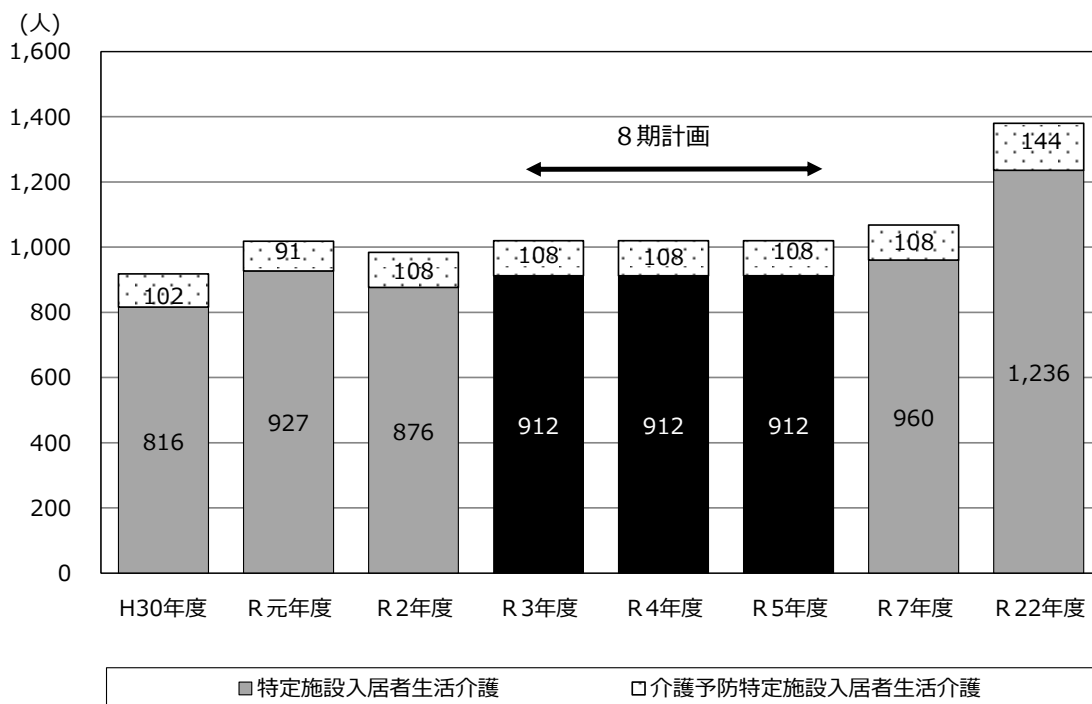
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
介護給付 (人)	606	592	576	588	600	624	660	780
対前年度比 (%)	—	97.7%	97.3%	102.1%	102.0%	104.0%	—	—
予防給付 (人)	14	6	0	0	0	0	12	24
対前年度比 (%)	—	42.9%	—	—	—	—	—	—

⑪特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）等の特定施設に入居し、計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の支援及び機能訓練を受けるサービスです。

特定施設入居者生活介護の利用者数は、介護付き有料老人ホーム等の開設に伴い、平成30年度から増加しています。令和3年度まで利用者数が増加する見込みであり、その後は、横ばいで推移するものと見込みます。

介護予防特定施設入居者生活介護の利用者数は、人数は少ないものの、平成30年度から令和2年度にかけて増加しています。今後は、令和2年度並みの利用者数を見込みます。



	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付（人）	816	927	876	912	912	912	960	1,236
対前年度比（%）	—	113.6%	94.5%	104.1%	100.0%	100.0%	—	—
予防給付（人）	102	91	108	108	108	108	108	144
対前年度比（%）	—	89.2%	118.7%	100.0%	100.0%	100.0%	—	—

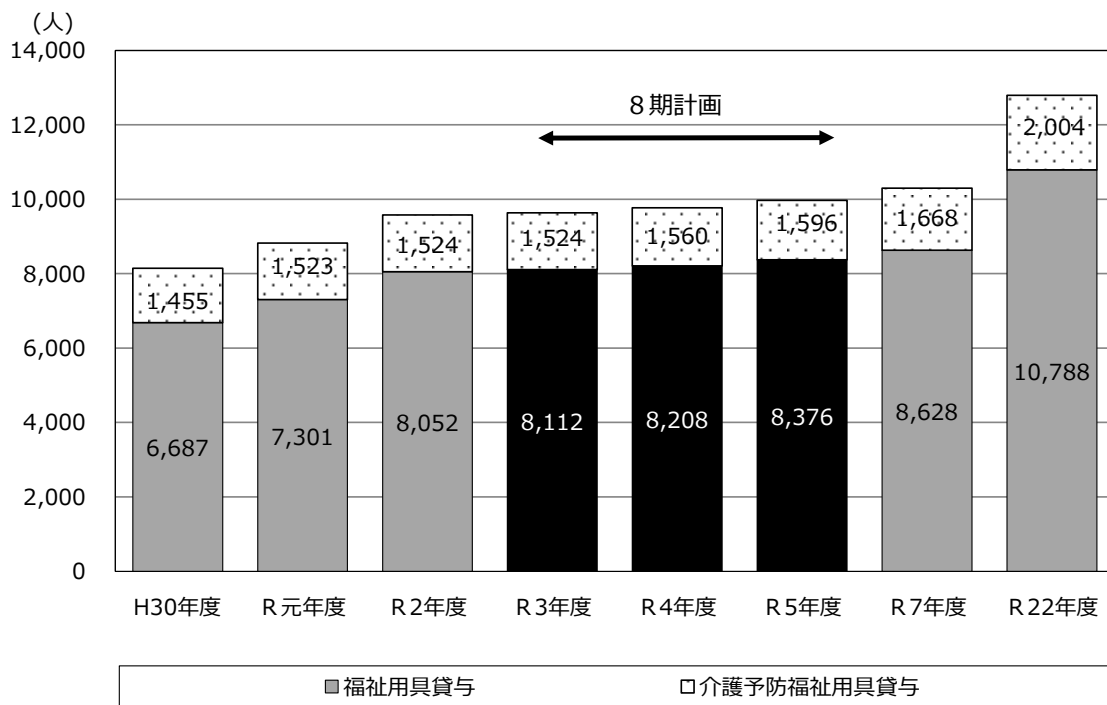
⑫福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

居宅における要介護認定者の日常生活の自立を援助するため、車椅子、歩行器、特殊寝台等を貸与します。

福祉用具貸与の利用者数は、平成30年度以降増加傾向にあります。

また、介護予防福祉用具貸与の利用者数についても、平成30年以降増加傾向にあります。

今後は、要支援・要介護認定者数の増加が見込まれることから、福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与ともに、増加傾向が続くものと見込みます。



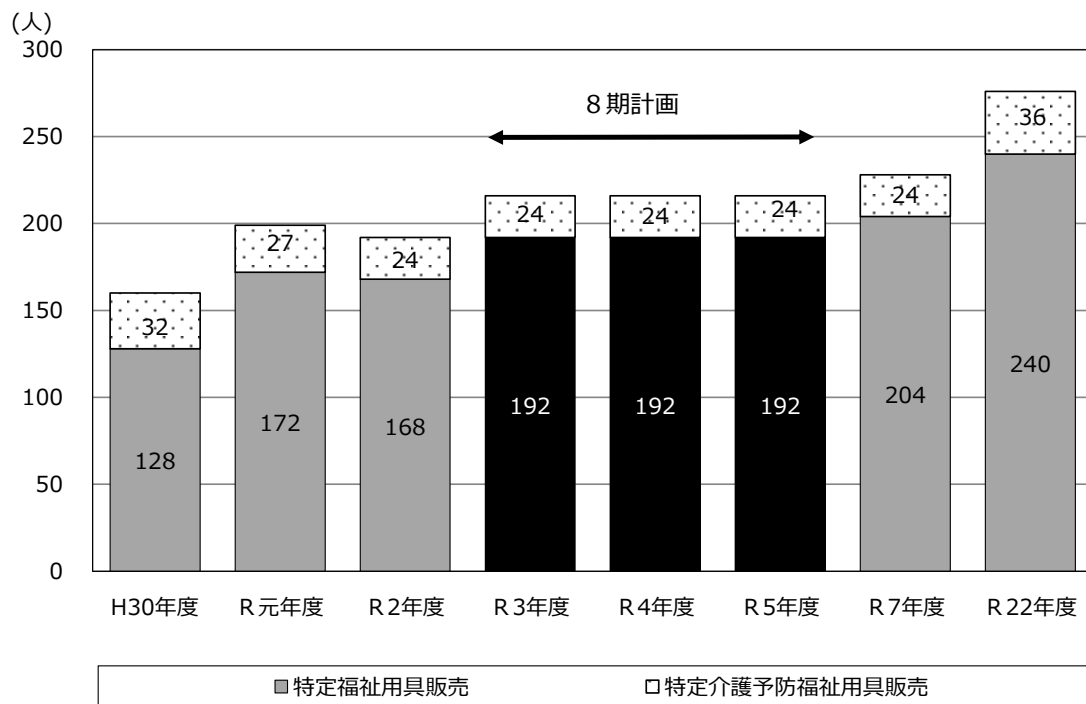
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
介護給付 (人)	6,687	7,301	8,052	8,112	8,208	8,376	8,628	10,788
対前年度比 (%)	—	109.2%	110.3%	100.7%	101.2%	102.0%	—	—
予防給付 (人)	1,455	1,523	1,524	1,524	1,560	1,596	1,668	2,004
対前年度比 (%)	—	104.7%	100.1%	100.0%	102.4%	102.3%	—	—

⑬特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴又は排せつに用いる特定の福祉用具を、福祉用具販売の指定を受けた事業者が販売したとき、利用者が支払った費用に対し、自己負担分の1割～3割を除いた残額を支給します。

特定福祉用具販売の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて、増加しております。今後は、令和3年度に増加した後は、横ばいを見込んでいます。

また、特定介護予防福祉用具販売の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて減少傾向にあります。今後は、令和2年度並みの利用者数を見込みます。



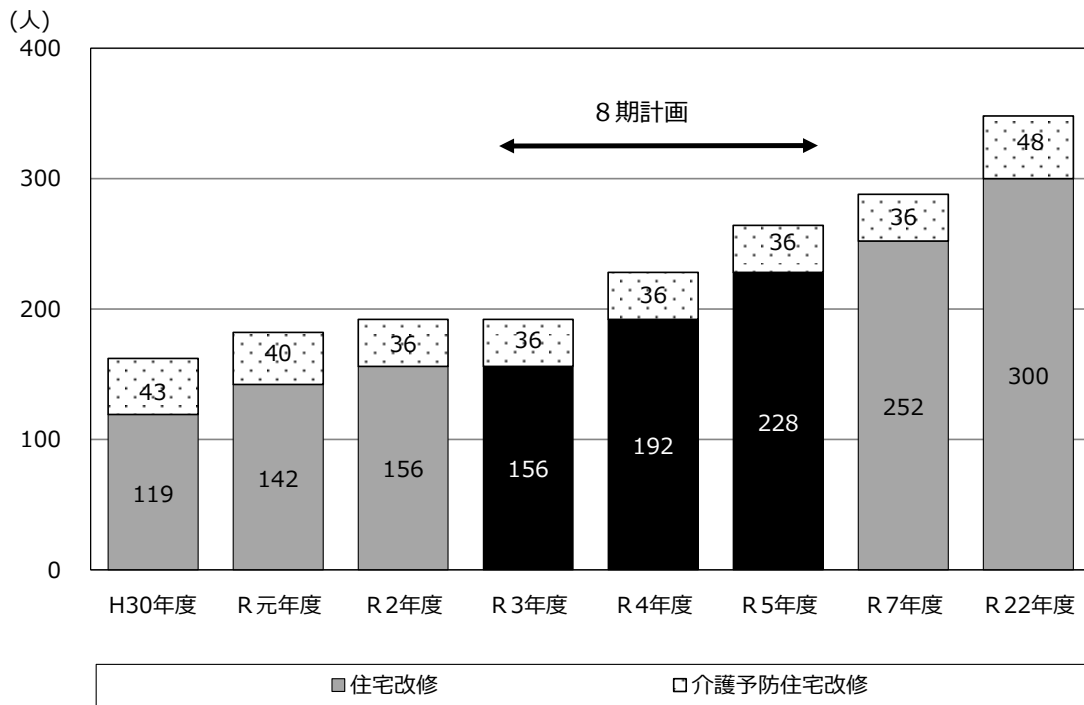
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付(人)	128	172	168	192	192	192	204	240
対前年度比(%)	—	134.4%	97.7%	114.3%	100.0%	100.0%	—	—
予防給付(人)	32	27	24	24	24	24	24	36
対前年度比(%)	—	84.4%	88.9%	100.0%	100.0%	100.0%	—	—

⑭住宅改修・介護予防住宅改修

居宅における要介護認定者等の日常生活の自立のために、手すりの取り付け、段差の解消等の住宅改修を行ったとき、その費用の一部を住宅改修費として支給します。

住宅改修の利用者数は、平成30年度以降増加傾向にあります。在宅で生活する要介護認定者数の増加を背景に、住み慣れた自宅で生活が続けられるように、住宅の改修を行うサービスの利用は、今後とも増加していくものと見込みます。

また、介護予防住宅改修の利用者数は、利用者数が少ない中、微減の状態が続いています。今後は、令和2年度並みの利用者数を見込みます。



	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
介護給付 (人)	119	142	156	156	192	228	252	300
対前年度比 (%)	—	119.3%	109.9%	100.0%	123.1%	118.8%	—	—
予防給付 (人)	43	40	36	36	36	36	36	48
対前年度比 (%)	—	93.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	—	—

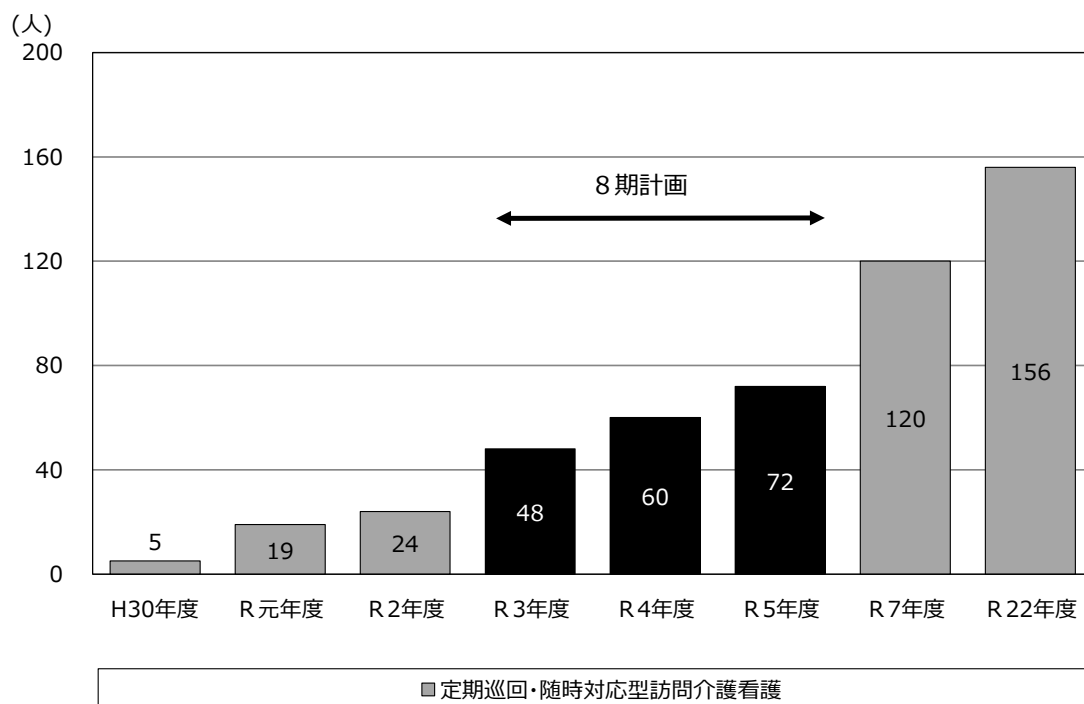
3 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護認定者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて 訪問介護及び訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回の訪問及び随時の対応を行います。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数は、平成 29 年度までは利用実績がない状態が続いておりましたが、平成 30 年度から令和 2 年度にかけて、利用者が増加しています。

高齢者の在宅での生活継続を支援するとともに、介護する家族に向けても有効なサービスであり、今後とも利用者が増加していくものと見込みます。



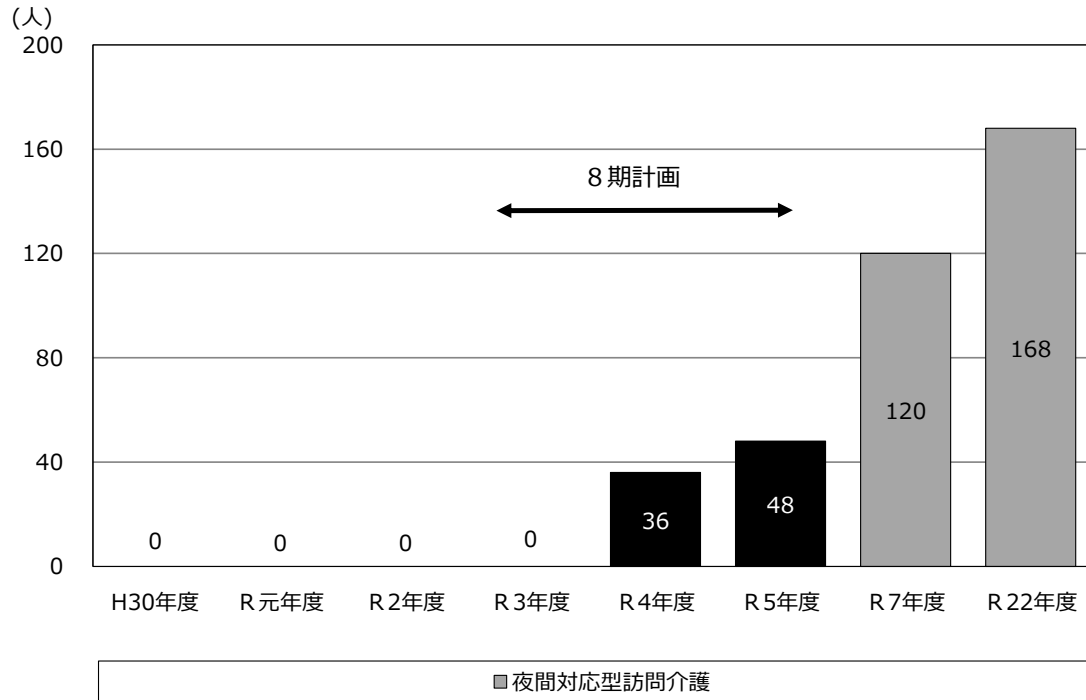
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付 (人)	5	19	24	48	60	72	120	156
対前年度比 (%)	—	380.0%	126.3%	200.0%	125.0%	120.0%	—	—

②夜間対応型訪問介護

要介護認定者の在宅生活を支えるため、夜間の定期的な巡回と、通報による随時対応を合わせた訪問介護サービスです。

これまで本市では夜間対応型訪問介護のサービスは提供されておりませんが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備と併せて事業が展開される例が増えてきています。

令和4年度以降、事業所の整備が進み、サービスが提供されることを見込みます。

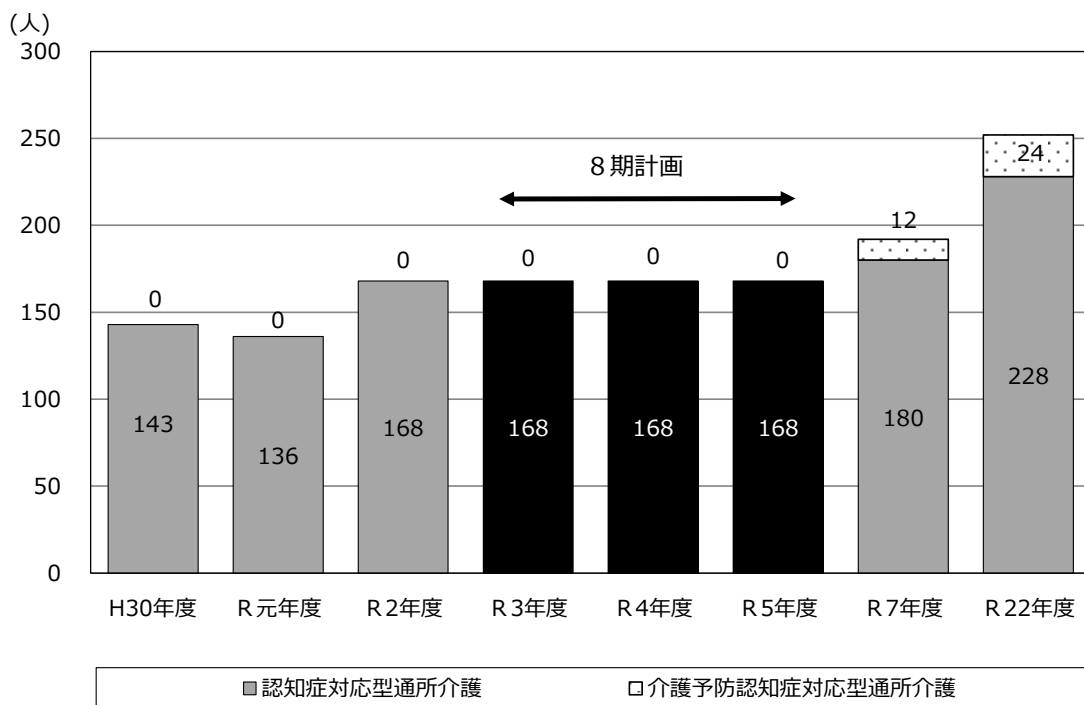


	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度		R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付 (人)	0	0	0	0	36	48	120	168
対前年度比 (%)	—	—	—	—	—	133.3%	—	—

③認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護認定者等がデイサービスセンターに通い、食事、入浴その他の日常生活上の支援及び機能訓練を受けるサービスです。

認知症対応型通所介護の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて、増加しています。今後は、令和2年度並みの利用者数を見込みます。



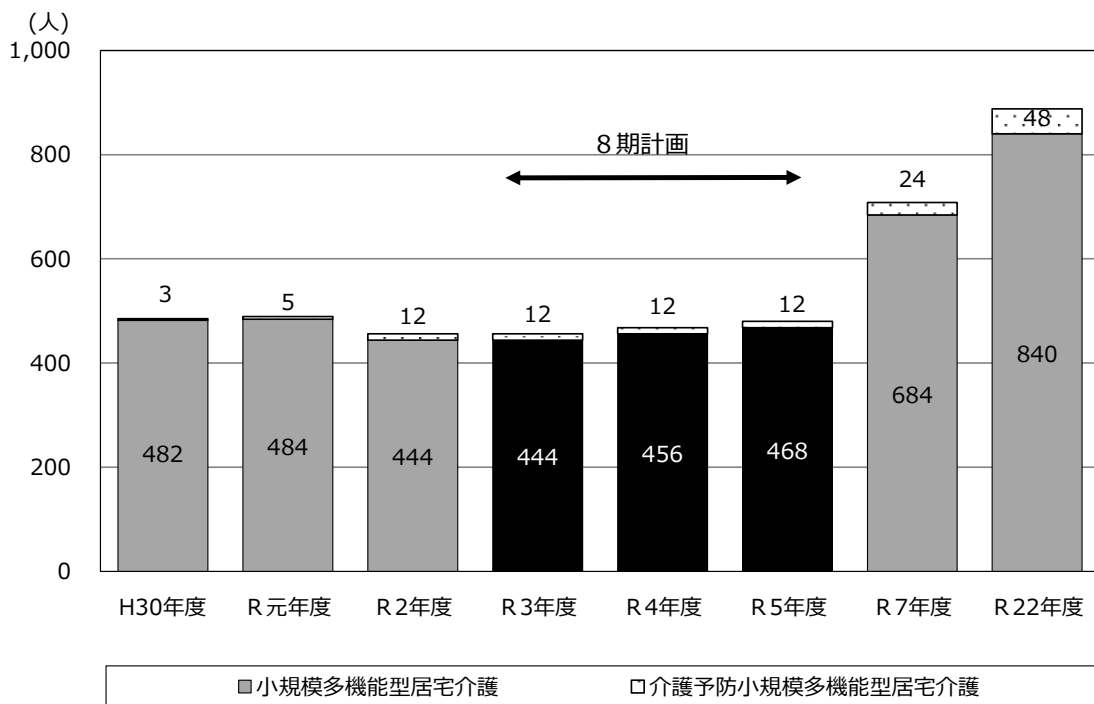
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付 (人)	143	136	168	168	168	168	180	228
対前年度比 (%)	—	95.1%	123.5%	100.0%	100.0%	100.0%	—	—
予防給付 (人)	0	0	0	0	0	0	12	24
対前年度比 (%)	—	—	—	—	—	—	—	—

④小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

利用者の状態、希望及び家庭の事情に応じて「通い」を中心に、随時に「訪問」又は「泊まり」を組み合わせ、柔軟なサービス提供を行います。

小規模多機能型居宅介護の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて、減少しています。小規模多機能型居宅介護は、認知症高齢者を含め、様々な状態の高齢者の在宅生活を支える上で効果的なサービスであることから、要介護認定者の増加やサービス認知度の向上とともに、今後とも利用が増加していくものと見込みます。

介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者数は、平成29年度までは30人前後で推移していましたが、その後減少傾向にあります。今後は、令和2年度並の利用者数を見込みます。

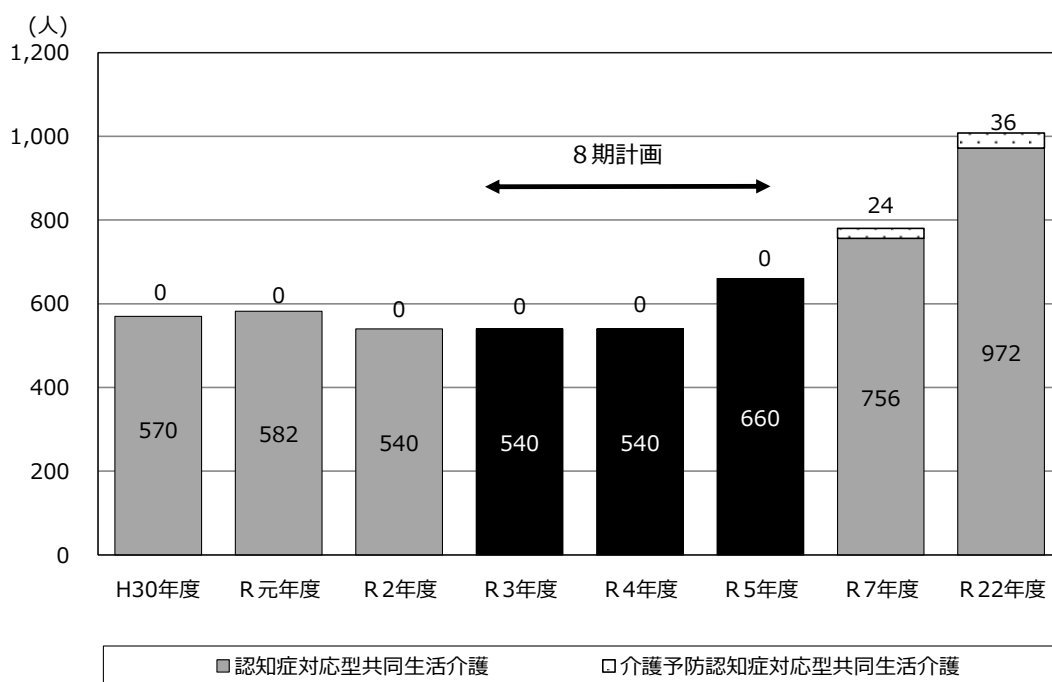


	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付（人）	482	484	444	444	456	468	684	840
対前年度比（%）	—	100.4%	91.7%	100.0%	102.7%	102.6%	—	—
予防給付（人）	3	5	12	12	12	12	24	48
対前年度比（%）	—	166.7%	240.0%	100.0%	100.0%	100.0%	—	—

⑤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

認知症の要介護認定者等が、少人数で共同生活を営む住居（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支援及び機能訓練を受けるサービスです。

認知症対応型共同生活介護の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて、減少しています。認知症対応型共同生活介護は、認知症高齢者の介護の上で重要なサービスであり、認知症高齢者の増加とともに需要が拡大するものと考えられることから、新たな施設整備の計画も勘案して見込量を設定します。

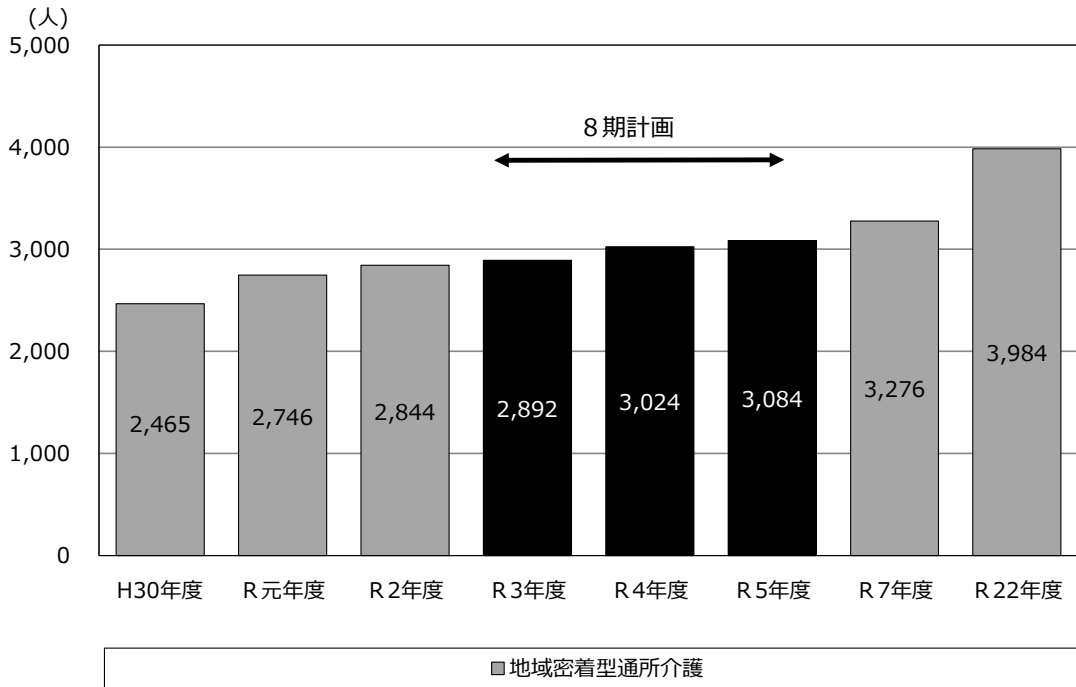


	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
介護給付（人）	570	582	540	540	540	660	756	972
対前年度比（%）	—	102.1%	92.8%	100.0%	100.0%	122.2%	—	—
予防給付（人）	0	0	0	0	0	0	24	36
対前年度比（%）	—	—	—	—	—	—	—	—

⑥地域密着型通所介護

利用定員が18人以下の小規模なデイサービスセンターにおいて、食事、入浴その他の必要な日常生活上の支援、生活機能訓練等を日帰りで提供するサービスです。

地域密着型通所介護の利用者数は、増加傾向にあります。地域密着型通所介護は、通所介護同様に居宅サービスの中心的なサービスの一つであることから、要介護認定者数の増加を背景に、今後ともサービス利用が増加していくものと見込みます。



	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付(人)	2,465	2,746	2,844	2,892	3,024	3,084	3,276	3,984
対前年度比(%)	—	111.4%	103.6%	101.7%	104.6%	102.0%	—	—

4 その他の地域密着型サービス

①地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、定員 29 人以下の小規模介護専用型特定施設で提供される介護サービスです。市内には地域密着型特定施設がなく、具体的な事業者参入の見込みもありません。また、市内には広域型の特定施設及び同等の機能を有する有料老人ホームが整備されています。

これらのことから、新たな基盤整備については、今後の需要動向を注視しながら慎重に対応するものとして、当面は地域密着型特定施設入居者生活介護単独での見込量は設定しません。

②地域密着型介護老人福祉施設

地域密着型介護老人福祉施設は、定員 29 人以下の小規模な特別養護老人ホームです。平成 30 年 4 月開設の施設を含めて市内には既に 4 か所の広域型介護老人福祉施設があります。また、小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護といったサービスも整備されています。

これらのことから、新たな基盤整備については、今後の需要動向を注視しながら慎重に対応するものとして、当面は地域密着型介護老人福祉施設単独での見込量は設定しません。

③看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は、通い・泊まり・訪問看護・訪問介護を組み合わせ提供するサービスです。

このサービスは、医療を必要とする比較的重度の要介護高齢者を想定していますが、埼玉県内では事業者の参入が進んでいません。本市としては、当面は小規模多機能型居宅介護における既存のサービスで対応するものとして、看護小規模多機能型居宅介護単独での見込量は設定しません。

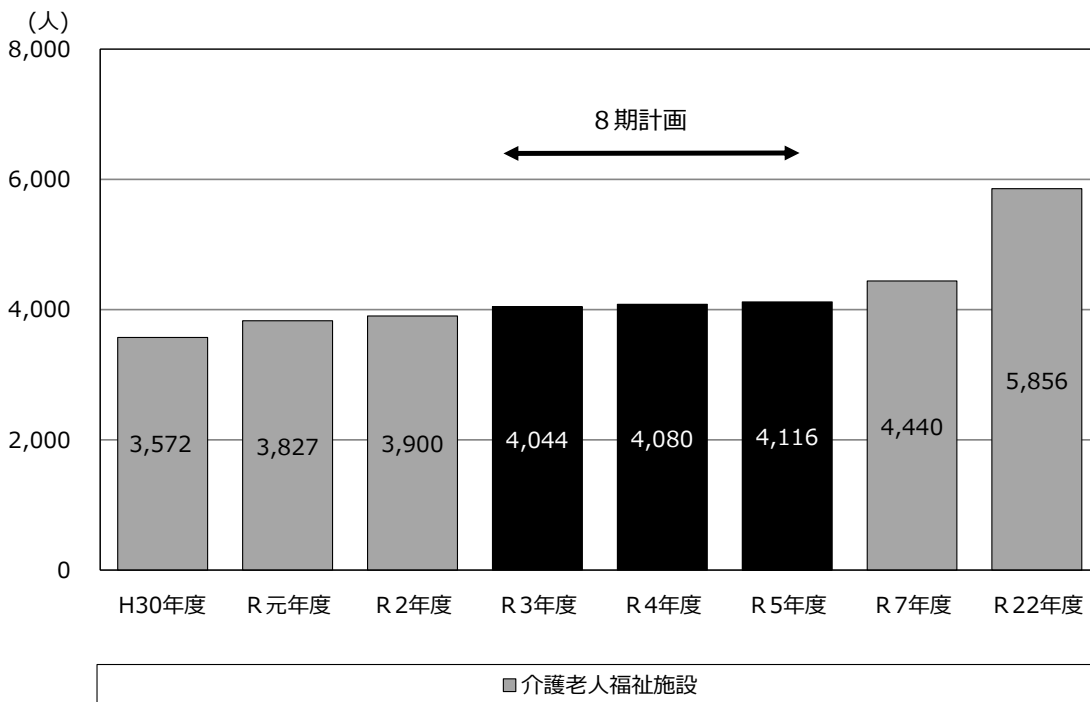
5 施設サービス

①介護老人福祉施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所している要介護認定者に対して、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行います。

平成27年度の介護保険法の改正により、介護老人福祉施設の新たな入所者は、原則として要介護3～5に限定されています。介護老人福祉施設の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて、増加を続けています。

病床機能の分化による需要増加や、家族の介護を理由とした離職等の防止を図るため今後とも利用者の増加を見込みます。



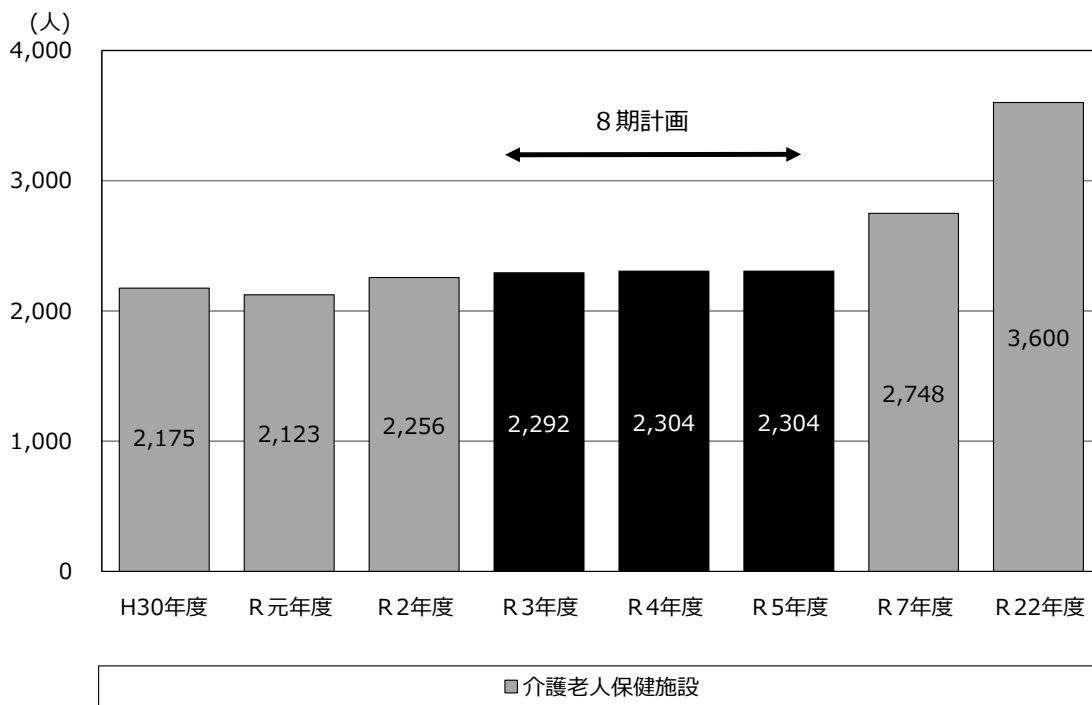
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付（人）	3,572	3,827	3,900	4,044	4,080	4,116	4,440	5,856
対前年度比（%）	—	107.1%	101.9%	103.7%	100.9%	100.9%	—	—

②介護老人保健施設

介護老人保健施設に入所している要介護認定者に対して、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及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。

介護老人保健施設の利用者数は、平成30年度から令和2年度にかけて、増加しています。

今後もこれまでの傾向と同様に推移することが考えられるため、引き続き増加を見込みます。



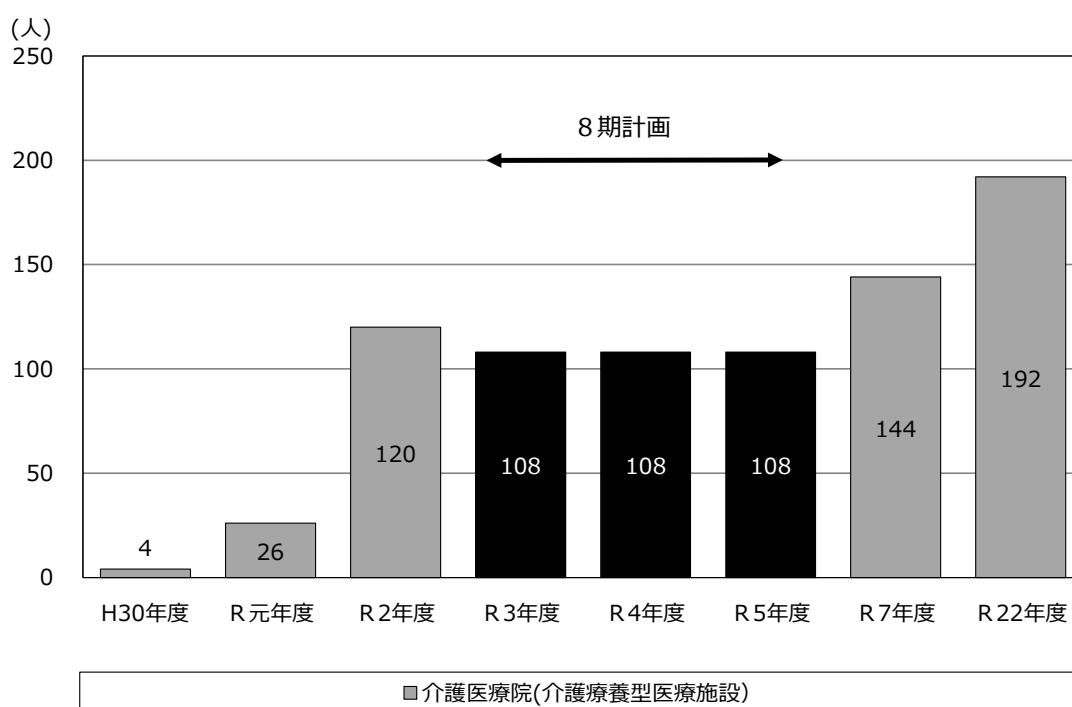
	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付（人）	2,175	2,123	2,256	2,292	2,304	2,304	2,748	3,600
対前年度比（%）	—	97.6%	106.3%	101.6%	100.5%	100.0%	—	—

③介護医療院（介護療養型医療施設を含む）

介護医療院に入所している要介護認定者に対して、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行っています。

平成30年4月より「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設として介護医療院が設けられました。また、介護療養型医療施設は平成29年度末に廃止されましたが、6年間の経過措置があります。

介護医療院（介護療養型医療施設を含む）の利用者数は、平成30年度の4人から令和2年度には120人に大幅に増加しています。令和3年度に利用が若干減少した後は落ち着くものと思われ、その後は令和3年度並の利用を見込みます。



	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付(人)	4	26	120	108	108	108	144	192
対前年度比(%)	—	650.0%	461.5%	90.0%	100.0%	100.0%	—	—

6 サービス基盤の整備

①地域密着型サービスの基盤整備

本計画期間中に、本市では次のとおり地域密着型サービス基盤を整備します。

1) 認知症対応型共同生活介護

市内には4施設、45床が整備されており、日常生活圏域別にみると、西部圏域に2施設、南部圏域に2施設が整備されています。

本計画期間中では、いずれかの日常生活圏域に1施設、18床の整備を計画します。

・整備スケジュール

	R2年度末 総整備数	本計画期間			R5年度末総 整備数
		R3年度 整備	R4年度 整備	R5年度 整備	
施設数	4	—	1	—	5
定員	45	—	18	—	63

2) 小規模多機能型居宅介護

市内には2施設、登録定員54名分が整備されています。日常生活圏域別にみると、西部圏域に1施設、東部圏域に1施設が整備されています。

本計画期間中では、いずれかの日常生活圏域に1施設、登録定員29名の整備を計画します。

・整備スケジュール

	R2年度末 総整備数	本計画期間			R5年度末総 整備数
		R3年度 整備	R4年度 整備	R5年度 整備	
施設数	2	—	—	1	3
定員	54	—	—	29	83

3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

市内には1事業所が整備されています。日常生活圏域別にみると、西部圏域に1事業所が整備されています。

本計画期間中では、いずれかの日常生活圏域に1事業所の整備を計画します。

・整備スケジュール

	R2年度末 総整備数	本計画期間			R5年度末総 整備数
		R3年度 整備	R4年度 整備	R5年度 整備	
事業所数	1	—	1	—	2

②介護保険施設の基盤整備

介護保険制度では、「可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう（法第5条3）」、在宅介護に重点が置かれています。しかし、独居や重度の認知症等、在宅生活を送ることが難しい方については、施設サービス・居住系サービスが必要となります。

現在、羽生市内には特別養護老人ホームが4施設、総定員数318床分が整備されています。居住系サービスである特定施設入居者生活介護は市内に2施設、110床分が整備されています。

第7期計画期間中は、介護老人福祉施設について平成30年に約300人を超える入所待機者がいましたが、令和2年4月時点では143人にまで減少しています。また、既存施設の体制が整うことで、待機状況の改善が見込まれています。

このような状況を踏まえ、本計画期間中に新たな介護保険施設の整備は見込まないこととします。

③各日常生活圏域のサービス基盤の整備状況

本計画の開始時点（令和3年4月）における本市の日常生活圏域ごとのサービス基盤の整備状況は、次のとおりです。

サービスの種類	単位	西部圏域	南部圏域	東部圏域	計
居宅サービス	施設数（か所）	12	7	3	22
	定員数（人）	359	213	80	652
通所介護	施設数（か所）	4	3	2	9
	定員数（人）	107	79	70	256
通所リハビリテーション	施設数（か所）	2	0	0	3
	定員数（人）	105	0	0	105
短期入所生活介護	施設数（か所）	3	3	1	7
	定員数（人）	67	84	10	161
短期入所療養介護	施設数（か所）	2	0	0	2
	定員数（人）	20	0	0	20
特定施設入居者生活介護	施設数（か所）	1	1	0	2
	定員数（人）	60	50	0	110
地域密着型サービス	施設数（か所）	7	9	4	20
	定員数（人）	78	101	67	246
定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	施設数（か所）	1	0	0	1
認知症対応型通所介護	施設数（か所）	0	1	0	1
	定員数（人）	0	12	0	12
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	施設数（か所）	2	2	0	4
	定員数（人）	18	27	0	45
小規模多機能型居宅介護	施設数（か所）	1	0	1	2
	定員数（人）	25	0	29	54
地域密着型通所介護	施設数（か所）	3	6	3	12
	定員数（人）	35	62	38	135
施設サービス	施設数（か所）	3	2	1	6
	定員数（人）	250	180	88	518
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	施設数（か所）	1	2	1	4
	定員数（人）	50	180	88	318
介護老人保健施設	施設数（か所）	2	0	0	2
	定員数（人）	200	0	0	200
介護医療院	施設数（か所）	0	0	0	0
	定員数（人）	0	0	0	0

サービスの種類	単位	西部圏域	南部圏域	東部圏域	計
住宅型有料老人ホーム	施設数（か所）	2	0	1	3
	定員数（人）	42	0	6	48
ケアハウス	施設数（か所）	2	0	0	2
	定員数（人）	104	0	0	104
サービス付き高齢者向け住宅 （利用権方式）	施設数（か所）	0	0	1	1
	定員数（人）	0	0	30	30
養護老人ホーム	施設数（か所）	1	0	0	1
	定員数（人）	50	0	0	50



第3章 地域支援事業

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態になった場合でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう、地域における包括的・継続的なケアマネジメントを支援するための事業です。

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」からなり、事業費の一部に介護保険料が充てられます。

1 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、「介護予防・生活支援サービス事業」（これまでの予防給付サービスのうち、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を移行し、要支援高齢者等に対して必要なサービスを提供するもの）と、「一般介護予防事業」（65歳以上の高齢者に対しての介護予防を行うもの）からなります。

介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業のみを利用する場合には、要支援認定を省略することが可能となりました。この場合は、市窓口や地域包括支援センターにおける基本チェックリストによる判断により、サービスを利用することになります。

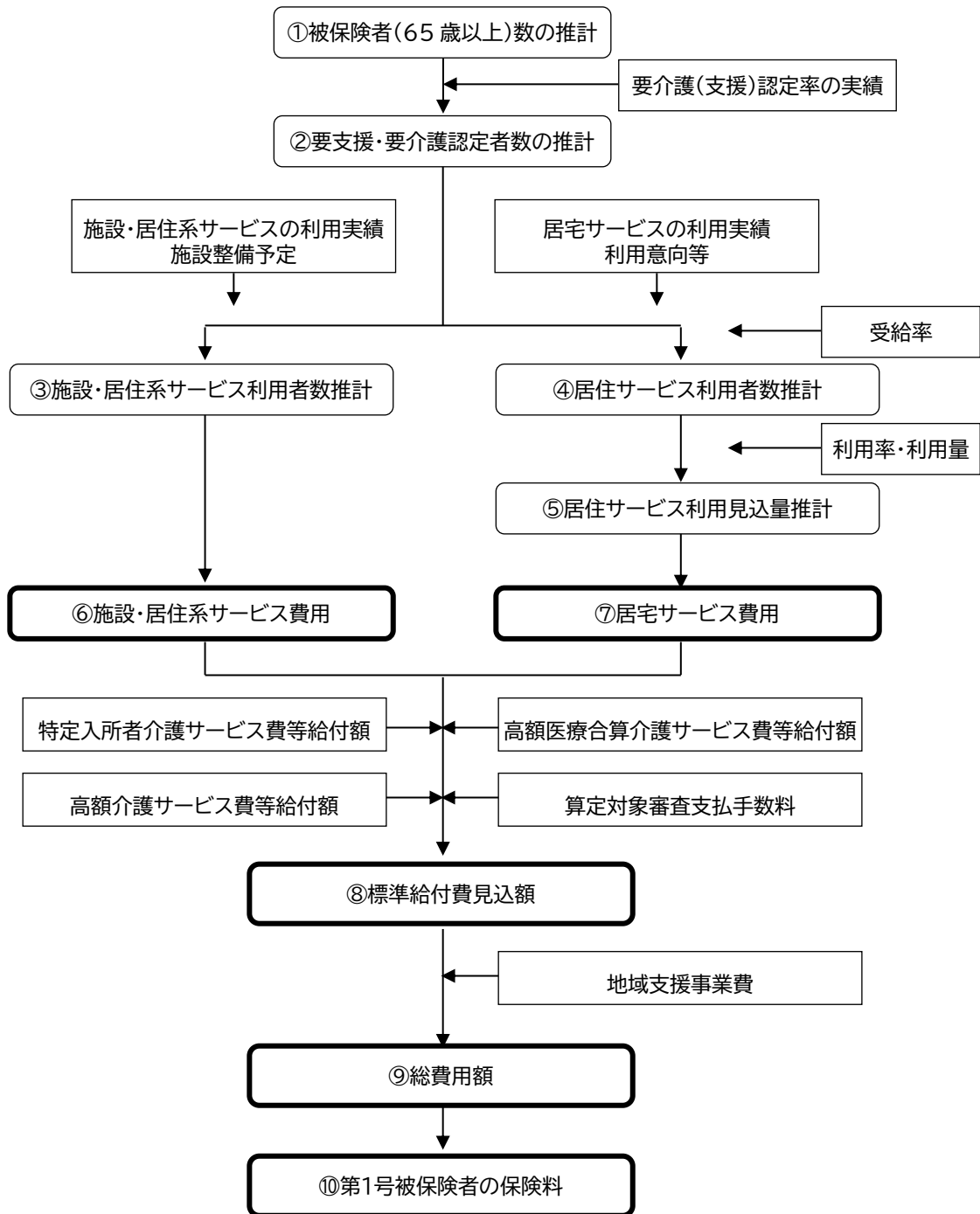
サービスの利用状況は、増加傾向にあります。今後については、本計画期間中の介護予防事業が一定の効果を発揮することを考慮し、サービス利用を見込みます。

	実績		見込	推計				
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
訪問型サービス（人）	1,299	1,060	1,020	1,200	1,236	1,284	1,380	1,620
対前年度比（%）	—	81.6%	96.2%	117.6%	103.0%	103.9%	—	—
通所型サービス（人）	2,957	2,941	2,544	3,000	3,180	3,300	3,480	4,200
対前年度比（%）	—	99.5%	86.5%	117.9%	106.0%	103.8%	—	—
介護予防ケアマネジメント（人）	2,743	2,792	2,389	2,600	2,650	2,700	2,720	2,800
対前年度比（%）	—	101.8%	85.6%	108.8%	101.9%	101.9%	—	—

第4章 介護保険料の算定

1 介護保険料の算出方法

計画期間の要介護認定者及び各種サービス量の見込みにあたっては、以下の手順で介護保険事業量を推計し、介護保険料を算定します。



2 給付費の推計

①介護サービス給付費の推計

(単位：千円)

サービス名称	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R7 年度	R22 年度
(1) 居宅サービス					
①訪問介護	114,471	116,949	118,156	115,889	150,528
②訪問入浴介護	18,687	19,277	19,277	19,563	23,473
③訪問看護	35,876	37,282	38,171	40,092	47,360
④訪問リハビリテーション	19,133	19,528	19,528	20,579	25,593
⑤居宅療養管理指導	19,636	20,016	20,143	20,635	25,581
⑥通所介護	423,505	433,241	441,803	439,607	564,219
⑦通所リハビリテーション	195,396	201,261	205,932	207,719	266,842
⑧短期入所生活介護	403,286	411,381	421,802	433,521	535,474
⑨短期入所療養介護	79,792	82,351	85,991	90,896	104,124
⑩特定施設入居者生活介護	180,908	182,021	182,021	191,249	246,926
⑪福祉用具貸与	104,583	105,510	107,675	110,307	137,218
⑫特定福祉用具購入費	5,166	5,166	5,166	5,489	6,439
小 計	1,600,439	1,633,983	1,665,665	1,695,546	2,133,777
(2) 地域密着型サービス					
①定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	5,673	6,302	8,243	17,191	24,860
②夜間対応型訪問介護	0	823	1,217	4,392	5,609
③地域密着型通所介護	194,812	203,024	205,637	211,609	264,239
④認知症対応型通所介護	15,710	15,688	15,688	18,846	22,449
⑤小規模多機能型居宅介護	81,696	85,206	86,659	124,117	151,036
⑥認知症対応型共同生活介護	139,182	139,259	169,027	195,024	250,789
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
⑧地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0
⑨看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
小 計	437,073	450,302	486,471	571,179	718,982
(3) 住宅改修	16,348	20,060	23,772	26,061	31,155
(4) 居宅介護支援	216,276	222,888	228,744	233,140	290,188
(5) 施設サービス					
①介護老人福祉施設	1,048,593	1,059,176	1,068,667	1,151,987	1,522,464
②介護老人保健施設	651,876	655,751	656,111	781,735	1,026,464
③介護医療院(介護療養型医療 施設を含む)	32,917	32,935	32,935	44,845	59,793
小 計	1,733,386	1,747,862	1,757,713	1,978,567	2,608,721
介護給付費計	4,003,522	4,075,095	4,162,365	4,504,493	5,782,823

②介護予防サービス給付費の推計

(単位：千円)

サービス名称	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
(1) 介護予防サービス					
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	100	300
②介護予防訪問看護	1,977	2,052	2,052	2,052	2,873
③介護予防訪問リハビリテーション	1,775	1,776	1,776	1,776	2,368
④介護予防居宅療養管理	1,406	1,406	1,406	1,563	1,875
⑤介護予防通所リハビリテーション	18,894	19,381	19,858	20,586	24,653
⑥介護予防短期入所生活介護	1,135	1,135	1,135	1,135	1,703
⑦介護予防短期入所療養介護	0	0	0	494	785
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	9,343	9,348	9,348	9,348	12,322
⑨介護予防福祉用具貸与	9,886	10,114	10,343	10,814	12,978
⑩特定介護予防福祉用具購入費	751	751	751	751	1,126
小計	45,167	45,963	46,669	48,619	60,983
(2) 地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	352	1,627
②介護予防小規模多機能型居宅介護	552	552	552	1,104	2,208
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	5,406	8,110
小計	552	552	552	6,862	11,945
(3) 介護予防住宅改修	3,143	3,143	3,143	3,143	4,190
(4) 介護予防支援	8,603	8,829	8,939	9,380	11,257
予防給付費計	57,465	58,487	59,303	68,004	88,375

(単位：千円)

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	4,060,987	4,133,582	4,221,668	4,572,497	5,871,198

(単位：千円)

	R3年度～R5年度
第8期総給付費	12,416,237

※計算過程において、端数処理をしている箇所があります。

③標準給付見込額の推計

総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額（介護保険施設等に入所していたり、通所介護等を利用する低所得者の食事と居住費（滞在費）の一部を給付するもの）等を加えた標準給付費を算出します。

標準給付費見込額

(単位:千円)

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R7 年度	R22 年度
総給付費	4,060,987	4,133,582	4,221,668	4,572,497	5,871,198
特定入所者介護サービス費等給付額	195,000	220,900	234,200	258,300	297,100
高額介護サービス費等給付額	107,000	121,100	128,400	144,900	166,800
高額医療合算介護サービス費等給付額	13,500	13,800	14,100	16,400	19,000
算定対象審査支払手数料	2,213	2,269	2,322	2,426	3,090
審査支払手数料支払件数	55,325 件	56,715 件	58,039 件	60,643 件	77,249 件

標準給付費見込額 計

(単位:千円)

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R7 年度	R22 年度
標準給付費見込額	4,378,700	4,491,651	4,600,690	4,994,523	6,357,188

第8期標準給付見込額（令和3年度～令和5年度）

(単位:千円)

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	合 計
総給付費	4,060,987	4,133,582	4,221,668	12,416,237
特定入所者介護サービス費等給付額	195,000	220,900	234,200	650,100
高額介護サービス費等給付額	107,000	121,100	128,400	356,500
高額医療合算介護サービス費等給付額	13,500	13,800	14,100	41,400
算定対象審査支払手数料	2,213	2,269	2,322	6,804
合 計	4,378,700	4,491,651	4,600,690	13,471,041

※計算過程において、端数処理をしている箇所があります。

④地域支援事業費の推計

地域支援事業費は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業による給付費を積み上げて推計します。

介護予防・日常生活支援総合事業

(単位：千円)

区分	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R7 年度	R22 年度
訪問介護相当サービス	17,147	17,560	18,179	20,039	22,724
訪問型サービスA	1,668	1,779	1,891	2,002	2,780
通所介護相当サービス	69,889	71,681	73,473	80,641	91,393
通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）	7,126	7,838	8,551	9,263	13,538
介護予防ケアマネジメント	11,960	12,190	12,420	13,033	13,830
地域介護予防活動支援事業	4,000	4,500	5,000	5,900	6,400
地域リハビリテーション活動支援事業	4,500	5,000	5,500	5,500	5,800
上記以外の介護予防・日常生活支援総合事業	738	747	753	755	814
合 計	117,028	121,295	125,767	137,133	157,279

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

(単位：千円)

区分	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R7 年度	R22 年度
包括的支援事業 （地域包括支援センターの運営）	73,000	74,000	75,000	80,000	86,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	12,300	14,345	15,091	16,120	16,347
任意事業	5,500	5,500	5,500	5,700	5,800
合 計	90,800	93,845	95,591	101,820	108,147

地域支援事業費 計

(単位：千円)

区分	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R7 年度	R22 年度
地域支援事業費					
介護予防・日常生活支援総合事業費	117,028	121,295	125,767	137,133	157,279
包括的支援事業及び任意事業費	90,800	93,845	95,591	101,820	108,147
合 計	207,828	215,140	221,358	238,953	265,426

第8期地域支援事業費（令和3年度～令和5年度）

(単位：千円)

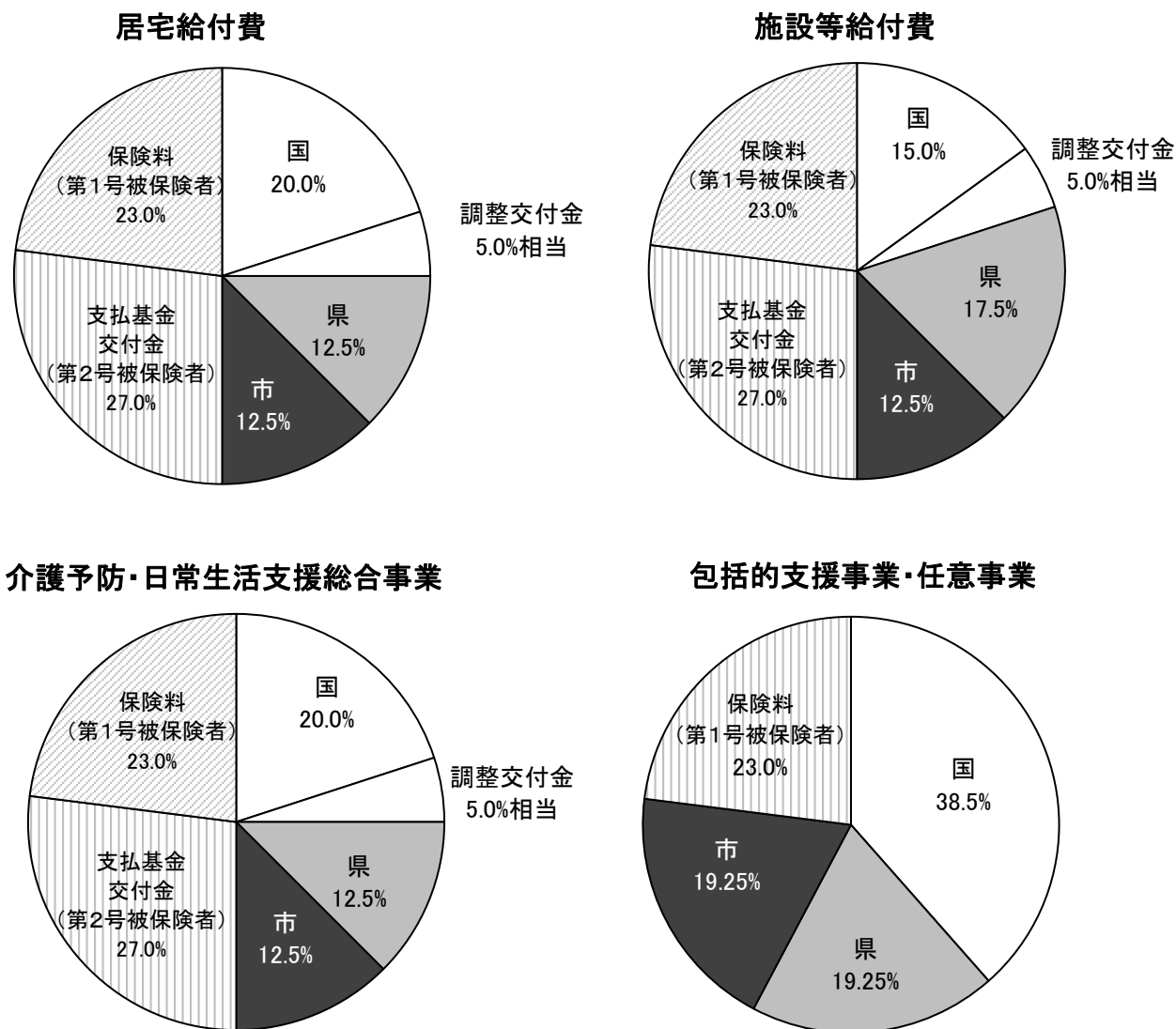
区分	R3 年度	R4 年度	R5 年度	合計
地域支援事業費				
介護予防・日常生活支援総合事業費	117,028	121,295	125,767	364,090
包括的支援事業及び任意事業費	90,800	93,845	95,591	280,236
合 計	207,828	215,140	221,358	644,326

※計算過程において、端数処理をしている箇所があります。

3 第1号被保険者の保険料算定

①第1号被保険者の保険料でまかなうべき費用

介護保険サービス給付の財源及び地域支援事業の財源として、第1号被保険者の負担割合は23.0%になっています。



保険給付に要する費用の財源は、40歳以上の被保険者が負担する保険料と、国・都道府県・市町村が負担する公費でまかなわれ、保険料と公費の割合は原則として50%ずつとなっています。

なお、国の負担分25%のうち、5%分は「財政調整交付金」（以下「調整交付金」）として、各市町村の後期高齢者比率や高齢者の所得状況の格差による第1号被保険者の負担能力を勘案して調整交付されることとなっています。

後期高齢者加入割合補正係数	1.0930（令和3年度） 1.1045（令和4年度） 1.1137（令和5年度）	全国平均＝1。数値が高いほど全国平均より後期高齢者割合が低いため、調整交付金が減額される。
所得段階別加入割合補正係数	1.0091（令和3年度） 1.0091（令和4年度） 1.0091（令和5年度）	全国平均＝1。数値が高いほど全国平均より所得水準が高いため、調整交付金が減額される。

【第1号被保険者の保険料でまかなうべき費用】

○第1号被保険者の保険料でまかなうべき費用（3年分）

$$\begin{aligned}
 &= \text{標準給付費見込額（3年分）} \times \text{約} 25\% \text{（本来の負担分} + \text{調整交付金の不足額約} 2\% \text{）} \\
 &+ \text{地域支援事業費（3年分）} \times 23\% \\
 &= 3,576,652,725 \text{ 円}
 \end{aligned}$$

②第1号被保険者の保険料必要額

本市は、介護給付費準備基金（以下「準備基金」）を設置して、保険給付に要する経費が不足する場合に備えています。本計画期間の第1号被保険者の保険料の増加を可能な限り抑制するため、準備基金より120,000,000円を取り崩します。

【第1号被保険者保険料必要額】

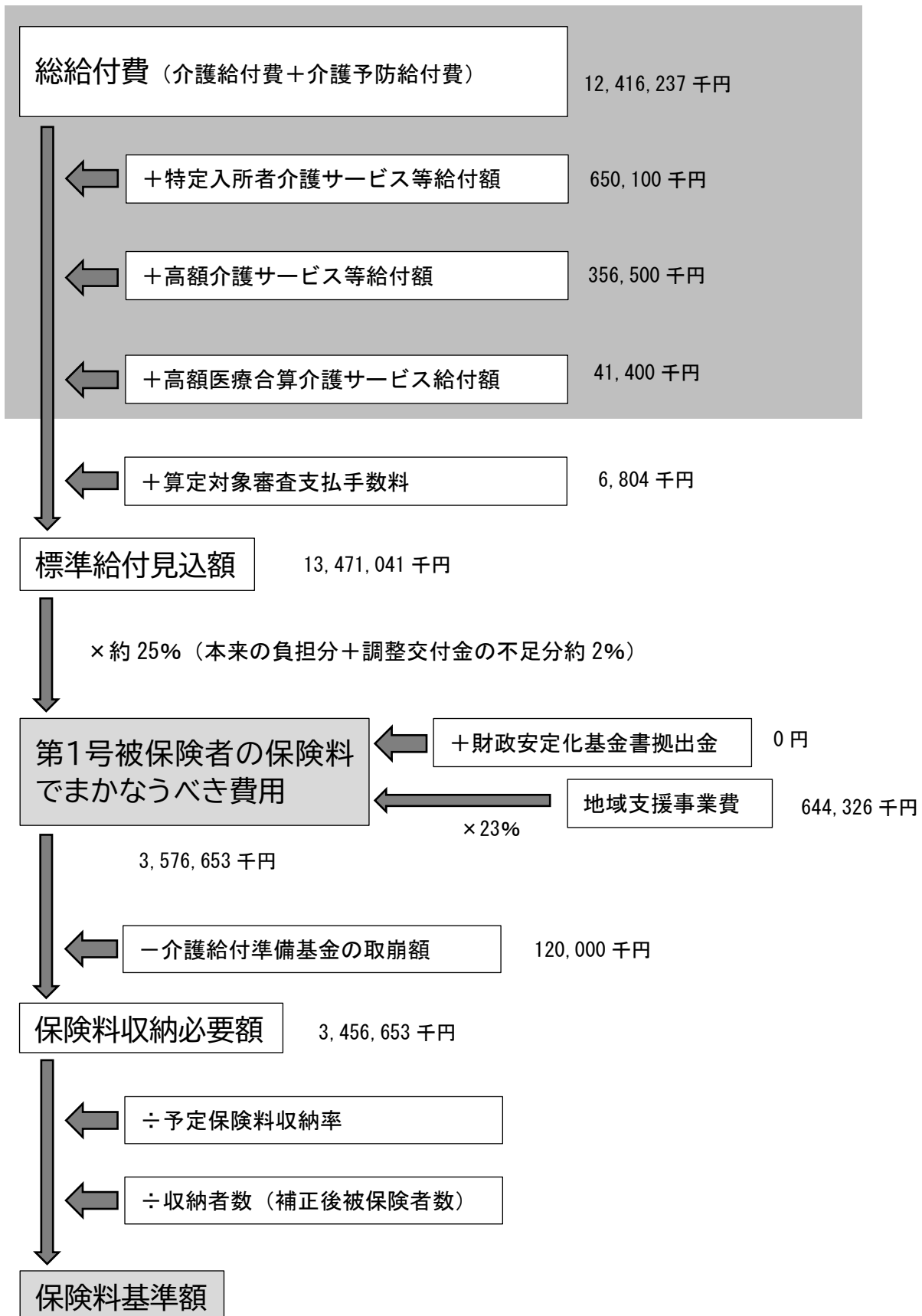
○基金の取崩額 120,000,000円

○第1号被保険者保険料必要額

$$\begin{aligned}
 &= \text{第1号被保険者の保険料でまかなうべき費用} - \text{基金の取崩額} \\
 &= 3,456,652,725 \text{ 円}
 \end{aligned}$$

※計算過程において、端数処理をしている箇所があります。

②第1号被保険者保険料算出の手順



※計算過程において、端数処理をしている箇所があります。

③第1号被保険者の保険料の設定

第1号被保険者の1人当たりの保険料（年額）は、所得状況により12段階の区分を設け、基準額を中心に0.5～2.0倍の金額で設定します。各段階における対象者と保険料設定、各段階別の被保険者数の予測は下表のとおりです。

所得段階	対象者	保険料率の設定
第1段階	・生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付受給者、または老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税 ・世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額×0.5
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下	基準額×0.75
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える	基準額×0.75
第4段階	同一世帯内に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額×0.9
第5段階	同一世帯内に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える（基準額）	基準額×1.0
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満	基準額×1.2
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上200万円未満	基準額×1.3
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満	基準額×1.5
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満	基準額×1.75
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が400万円以上600万円未満	基準額×1.8
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が600万円以上800万円未満	基準額×1.9
第12段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が800万円以上	基準額×2.0

各段階別の被保険者数の予測

所得段階	比率	R3 年度	R4 年度	R5 年度	合計
第1段階	15.7%	2,526	2,545	2,564	7,635
第2段階	6.4%	1,033	1,041	1,049	3,123
第3段階	6.9%	1,109	1,118	1,126	3,353
第4段階	14.6%	2,346	2,364	2,382	7,092
第5段階	15.0%	2,408	2,427	2,445	7,280
第6段階	18.1%	2,902	2,925	2,947	8,774
第7段階	12.4%	1,997	2,012	2,028	6,037
第8段階	5.8%	935	942	949	2,826
第9段階	2.2%	349	350	352	1,051
第10段階	1.4%	218	220	222	660
第11段階	0.5%	89	90	91	270
第12段階	1.0%	164	166	167	497
合計	100%	16,076	16,200	16,322	48,598

所得段階	保険料率 (補正係数)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	
		補正前	補正前	補正前	補正前	補正後
第1段階	0.50	2,526	2,545	2,564	7,635	3,817
第2段階	0.75	1,033	1,041	1,049	3,123	2,342
第3段階	0.75	1,109	1,118	1,126	3,353	2,515
第4段階	0.90	2,346	2,364	2,382	7,092	6,383
第5段階	1.00	2,408	2,427	2,445	7,280	7,280
第6段階	1.20	2,902	2,925	2,947	8,774	10,529
第7段階	1.30	1,997	2,012	2,028	6,037	7,848
第8段階	1.50	935	942	949	2,826	4,239
第9段階	1.75	349	350	352	1,051	1,839
第10段階	1.80	218	220	222	660	1,188
第11段階	1.90	89	90	91	270	513
第12段階	2.00	164	166	167	497	994
合計	—	16,076	16,200	16,322	48,598	49,487

④第8期計画期間の保険料基準額

本計画期間の予定保険料収納率は、近年の実績を踏まえて98%と見込みます。

保険料基準額（1人当たり年額）は、保険料収納必要額を予定保険料収納率で除した後、補正後被保険者数の令和3年度～5年度の合計で除して算出します。

本計画期間の本市における保険料基準額は月額5,940円、年額71,200円と見込みます。

保険料収納必要額 3,456,652,725円

÷ 予定保険料収納率 98%

÷ 補正後被保険者数 49,487人

= 保険料基準額 月額：5,940円 年額：71,200円

⑤第1号被保険者の所得段階別保険料

所得段階	保険料率の設定	1人当たりの基準月額	保険料年額
第1段階	基準額×0.5	2,970円	35,600円
第2段階	基準額×0.75	4,455円	53,400円
第3段階	基準額×0.75	4,455円	53,400円
第4段階	基準額×0.9	5,346円	64,100円
第5段階	基準額×1.0	5,940円	71,200円
第6段階	基準額×1.2	7,128円	85,500円
第7段階	基準額×1.3	7,722円	92,600円
第8段階	基準額×1.5	8,910円	106,900円
第9段階	基準額×1.75	10,395円	124,700円
第10段階	基準額×1.8	10,692円	128,300円
第11段階	基準額×1.9	11,286円	135,400円
第12段階	基準額×2.0	11,880円	142,500円

⑥公費による低所得者の保険料軽減

介護保険制度を維持するためには、所得の低い被保険者に対しても、一定の負担を求める必要があります。

低所得者に対する配慮として、本計画期間においても、国・埼玉県・本市の公費を投入して、引き続き市民税非課税世帯の保険料率を引き下げることとします。

※計算過程において、端数処理をしている箇所があります。

第4部

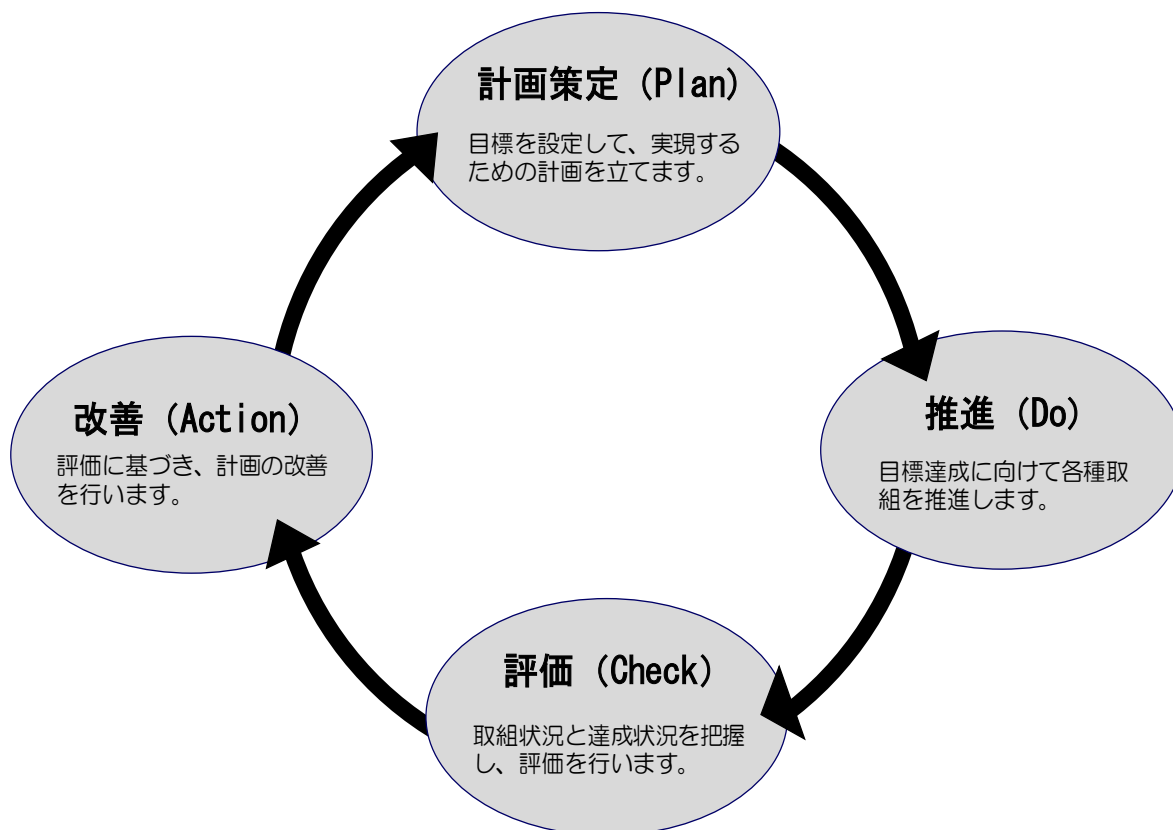
計画の推進

第4部 計画の推進

1 計画の点検・評価

本計画の基本理念「いつまでも元気に 自分らしく暮らし 支え合うまち 羽生」の実現に向けて、本市は国や埼玉県等の関係機関と連携して本計画を推進します。

本計画の進捗状況や達成状況は、「羽生市介護保険運営協議会」において評価し、課題を明らかにします。評価結果や課題については、本市の高齢者保健福祉施策に反映させて、改善に向けた取組を図ります。



2 計画の推進体制

保健・福祉・医療・介護等の各関係機関が連携し、支援を必要とする高齢者のニーズの把握や適切なサービスの提供を行うとともに、情報交換や各サービス等の調整を図ります。

資料編

資料編

1 主な事業一覧

基本目標1 包括的支援の強化				
	施策	事業	担当課	
1	相談・支援体制の強化	(1) 地域包括支援センターの相談・支援機能の充実と機能強化	① 総合相談業務	高齢介護課
		2 在宅で生活する高齢者と家族の支援	(1) 在宅福祉サービスの充実	① 緊急通報システム事業
② 家族介護用品支給事業	高齢介護課			
③ 老人日常生活用具給付事業	高齢介護課			
④ 生活管理指導短期宿泊事業	高齢介護課			
⑤ 配食サービス事業	高齢介護課			
⑥ 徘徊高齢者等位置検索サービス事業	高齢介護課			
⑦ 徘徊高齢者ステッカー交付事業	高齢介護課			
⑧ 家族介護慰労金支給事業	高齢介護課			
⑨ 寝具洗濯乾燥等サービス事業	高齢介護課			
⑩ 老人居宅整備資金の貸付事業	高齢介護課			
3 ひとり暮らし高齢者等に対する地域支援の推進	(1) 地域支え合い活動拠点整備等の支援	① 生活支援体制整備事業	高齢介護課	
		② 生活活動拠点の支援	高齢介護課	
		③ はにゆうささえ愛隊	社会福祉協議会	
	(2) ボランティア活動の支援と養成事業の実施	① 傾聴ボランティア・羽生の活動支援	高齢介護課	
		② 地域介護予防サポーターの養成	高齢介護課	
	(3) 支援が必要な高齢者を見守る体制の整備	① 高齢者関係調査	高齢介護課	
		② 見守りキット事業	高齢介護課	
		③ 地域見守りネットワーク事業	社会福祉課	
		④ 避難行動要支援高齢者対策の推進	社会福祉課	
⑤ 災害時における福祉避難所の設置、運営		社会福祉課		

基本目標2 健康づくりの支援と介護予防の推進

施策		事業	担当課
1 高齢期の健康維持の促進	(1)健康診査等の実施	① 健康診査事業	国保年金課
		② 特定健康診査事業	国保年金課
		③ 特定保健指導事業	国保年金課
	(2)がん検診による疾病予防と早期の発見	① 各種がん検診の実施	健康づくり推進課
	(3)体力や年齢に応じた健康づくりの支援	① 健康運動教室（ストレッチ体操教室）	健康づくり推進課
② こころの健康相談事業		健康づくり推進課	
2 介護予防の総合的な推進	(1)介護予防の普及啓発	① いきいき百歳体操事業	高齢介護課
3 医療と介護の連携促進	(1)医療と介護の連携促進	① 在宅医療・介護連携の推進	高齢介護課

基本目標3 高齢者の暮らしと社会参加を支えるまちづくり

施策		事業	担当課
1 高齢者の生きがいづくりの支援	(1)地域における高齢者の多様な活動支援	① 高齢者大学の開催	生涯学習課
		② 老人クラブ活動の支援	高齢介護課
		③ 熟年農業者クラブの支援	農政課
	(2)高齢者の交流の場の支援	① 老人憩の家維持管理事業	高齢介護課
	(3)就労の促進	① シルバー人材センター支援事業	商工課
2 安心できる住生活環境の整備	(1)住生活環境の整備	① 高齢者向け住宅改修の促進	高齢介護課

基本目標4 認知症高齢者に対する支援

施策		事業	担当課
1 認知症高齢者を見守る体制の整備	(1)認知症の早期対応の推進	① 認知症相談	高齢介護課
		② 認知症初期集中支援推進事業	高齢介護課
		③ 認知症地域支援推進員配置事業	高齢介護課
		④ 認知症ケアパスの活用	高齢介護課
	(2)認知症高齢者と家族を見守る取組の推進	① 認知症サポーター養成事業	高齢介護課
		② 認知症カフェ事業	高齢介護課
2 成年後見・虐待防止の推進	(1)成年後見制度の普及促進	① 成年後見制度普及啓発事業	高齢介護課
	(2)高齢者虐待の防止と早期発見の取組	① 高齢者虐待防止ネットワーク事業	高齢介護課
	(3)消費者被害防止施策の推進	① 消費者被害防止策の普及・啓発	市民生活課 地域振興課 高齢介護課

基本目標5 介護保険サービスの充実			
施策		事業	担当課
1 介護給付等対象サービスの計画	(1) サービス基盤の整備	① 地域密着型サービスの基盤整備	高齢介護課
		② 介護保険施設の基盤整備	高齢介護課
2 地域支援事業の推進	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	① 介護予防・生活支援サービス事業	高齢介護課
		② 一般介護予防事業	高齢介護課
	(2) 包括的支援事業	① 包括的・総合的ケアマネジメント支援事業	高齢介護課
		② 地域ケア会議	高齢介護課
3 介護保険事業の円滑な運営のための方策	(1) 要介護認定、介護給付費の適正化の推進	① 認定調査状況チェック	高齢介護課
		② 居宅介護サービス計画・介護予防サービス計画（ケアプラン）の点検	高齢介護課
		③ 住宅改修等の点検・確認	高齢介護課
		④ 医療情報との整合性確認・縦覧点検	高齢介護課
		⑤ 利用者への介護給付費の通知	高齢介護課
	(2) 低所得者への配慮	① 特定入所者介護サービス費の支給	高齢介護課
		② 高額介護サービス費の支給	高齢介護課
		③ 高額介護合算医療費の支給	高齢介護課
		④ 公費による保険料負担の軽減	高齢介護課
		⑤ 特に事情がある場合の保険料の軽減・減免の実施	高齢介護課
		⑥ 介護保険サービス利用料の負担軽減制度	高齢介護課
	(3) 保険者機能の強化	① 給付に関するチェック機能や政策評価機能の強化	高齢介護課
		② 事業所への立ち入り指導の実施	高齢介護課
		③ 福祉・介護事業関連人材の育成	高齢介護課
	(4) 介護保険サービスの質の向上に向けた取組	① 地域包括支援センターの事業評価	高齢介護課
		② 福祉サービス、介護サービスの内容等の情報提供	高齢介護課
		③ 苦情処理	高齢介護課

2 計画策定の経過

開催日等	内 容 等
令和2年6月22日	第8期羽生市介護保険事業計画等策定委員会（第1回） <ul style="list-style-type: none"> ・ 第8期羽生市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の位置付けについて ・ アンケート調査票（案）について ・ 今後の予定について
7月3日～21日	第8期羽生市介護保険事業計画等策定にかかるアンケート調査の実施
8月24日	第8期羽生市介護保険事業計画等策定委員会（第2回） <ul style="list-style-type: none"> ・ アンケート調査結果の報告について ・ 第7期計画の実施状況並びに第8期計画の方向性について ・ 介護サービスの整備方針について ・ 第8期計画の骨子案について
11月5日	第8期羽生市介護保険事業計画等策定委員会（第3回） <ul style="list-style-type: none"> ・ 第8期羽生市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画素案（案）について
11月17日	第8期羽生市介護保険事業計画等策定委員会（第4回） <ul style="list-style-type: none"> ・ 第8期羽生市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画素案（案）について
令和3年 1月6日～2月5日	第8期羽生市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（案）のパブリックコメントの実施

3 羽生市介護保険事業計画等策定委員会要綱

○羽生市介護保険事業計画等策定委員会要綱

平成10年10月29日告示第24号

(趣旨)

第1条 この要綱は、羽生市附属機関設置条例（令和2年条例第1号）第4条の規定に基づき、羽生市介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という。）について、必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 委員は、次に掲げる者の中から市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健医療関係代表
- (3) 福祉関係代表
- (4) 被保険者代表
- (5) 公募による市民

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、計画の策定が完了するまでとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員長は委員の互選によってこれを定め、副委員長は委員長の指名するところによる。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、市民福祉部高齢介護課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成10年11月9日から施行する。

附 則（平成11年9月30日告示第23号）

この要綱は、平成11年10月1日から施行する。

附 則（平成20年3月17日告示第7号）

この告示は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成24年3月30日告示第19号）

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（令和2年3月18日告示甲第20号）

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

4 策定委員会委員名簿

(任期：令和2年6月22日から令和3年3月31日まで)

区 分	委 員 氏 名	役 職
学識経験を有する者	鈴 木 康 夫	
	戸 ヶ 崎 さ ゆ り	
	内 田 俊 夫	
	立 川 文 子	副委員長
保健医療関係代表	神 山 善 隆	
	吉 澤 聡 彦	
	豊 田 和 広	
福祉関係代表	齋 藤 詠 美 子	
	勇 仁	
	柿 本 英 一	
	小 菅 芳 和	委員長
	根 岸 和 子	
被保険者代表	須 永 定 男	
	出 井 武 男	
	武 井 改 子	
公募による市民	尾 形 妙 子	

第8期羽生市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画

～ 手を結ぼう 長寿しあわせプラン ～

令和3年3月発行

発行：羽生市

編集：羽生市 市民福祉部 高齢介護課

〒348-8601 埼玉県羽生市東6丁目15番地

TEL：048-561-1121（代表）

HP：<http://www.city.hanyu.lg.jp/>

