

上里町
高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

令和3年度～令和5年度

計画素案

【令和2年12月時点】

上 里 町

目次

第1部 総論

第1章 計画の策定にあたって	3
第1節 計画策定の背景	3
第2節 計画の法的根拠と計画の位置づけ	4
第3節 計画の期間	5
第4節 計画の策定体制	6
第5節 第8期計画策定における主な視点	7
第2章 高齢者等の状況	11
第1節 上里町の現状	11
第2節 上里町の将来推計	21
第3節 アンケート調査の結果と考察	27
第4節 上里町の特徴と課題	38
第3章 計画の基本的な考え方	41
第1節 基本理念	41
第2節 基本目標	42
第3節 施策の体系	44
第4章 各施策を推進するために	45
第1節 計画の推進体制	45
第2節 日常生活圏域	47
第3節 計画の進捗状況の評価・検証	48
第4節 地域包括ケアシステムの深化・推進	49
第5節 災害及び感染症への対応	50

第2部 各論

第1章 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	53
第1節 健康づくり・介護予防の普及啓発	53
第2節 住民主体の介護予防活動の育成・支援	53
第3節 介護予防・重度化防止の取組機能の強化	54
第2章 生きがいつくり活動の推進	55
第1節 高齢者の社会参加と生きがい対策	55
第2節 地域福祉活動と福祉ボランティア	58
第3節 高齢者にやさしいまちづくり	60
第3章 地域支援事業	65
第1節 地域支援事業の概要	65
第2節 地域包括支援センターの役割	66
第3節 介護予防・日常生活支援総合事業	67
第4節 包括的支援事業	75
第5節 任意事業	86
第4章 福祉事業の展開	89
第1節 高齢者等の生活支援	89
第2節 その他の福祉サービス	90
第5章 介護保険サービスの現状と今後の見込み	93
第1節 要介護等認定者の推移と推計	93
第2節 介護保険サービスの現状及び今後の見込み	95
第3節 介護保険サービスの事業費と保険料	108
第4節 サービス利用を容易にする方策	113
第5節 介護人材の確保及び質の向上・業務の効率化	114
第6節 介護給付等の費用適正化事業の推進	115

第1部 総論

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

わが国の総人口は総務省の推計によると、令和2年10月1日現在、1億2,588万人となっており、そのうち高齢者人口は3,619万人を占め、高齢化率は28.7%と、高齢者が4人に1人を上回る人口構成となっています。

本町においては、令和2年10月1日現在で総人口は30,893人(住民基本台帳より)となっており、そのうち高齢者人口は8,510人を占め、高齢化率は27.5%と、全国の高齢化率は下回るものの増加傾向で推移しています。

将来的には、令和7(2025)年にはいわゆる団塊の世代がすべて75歳以上(後期高齢者)となり、令和22(2040)年にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となるため、人口の高齢化は、今後更に進展していくことが予想されます。

「介護保険制度」は、高齢者の介護を社会全体で支える制度として、平成12年に創設され、20年が経ちました。現在、介護保険サービスの利用者は制度創設時の3倍を超え、550万人に達しており、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきている状況です。

こうした社会情勢を踏まえ、第5期計画からは、高齢者が住み慣れた地域で自立し、尊厳のある生活を可能な限り継続できるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けて取り組んでおり、第7期計画では、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取組とともに、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う地域包括支援センターの機能強化を図ってきました。

令和22(2040)年に向けて、高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者の増加も予測され、介護サービスへの需要は更に増加・多様化する一方、生産年齢人口の減少が予測されることから、高齢者及び介護を支える人的基盤の確保が必要となります。また、近年における自然災害や新型コロナウイルスなどの感染症においては、社会的弱者となる高齢者を守るための体制整備を進めることが求められています。

こうした中、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が令和2年6月に成立し、包括的支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と地域包括ケアシステムを基盤とした地域づくり等の一体的な取組の下、地域共生社会の実現を図ることとされています。

このような背景を踏まえ、令和7(2025)年、令和22(2040)年を見据えた中長期的展望に立ち、令和3年度から令和5年度の3年間を計画年度とする「上里町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」(以下、本計画という。)を策定しました。

第2節 計画の法的根拠と計画の位置づけ

1. 計画の法的根拠

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

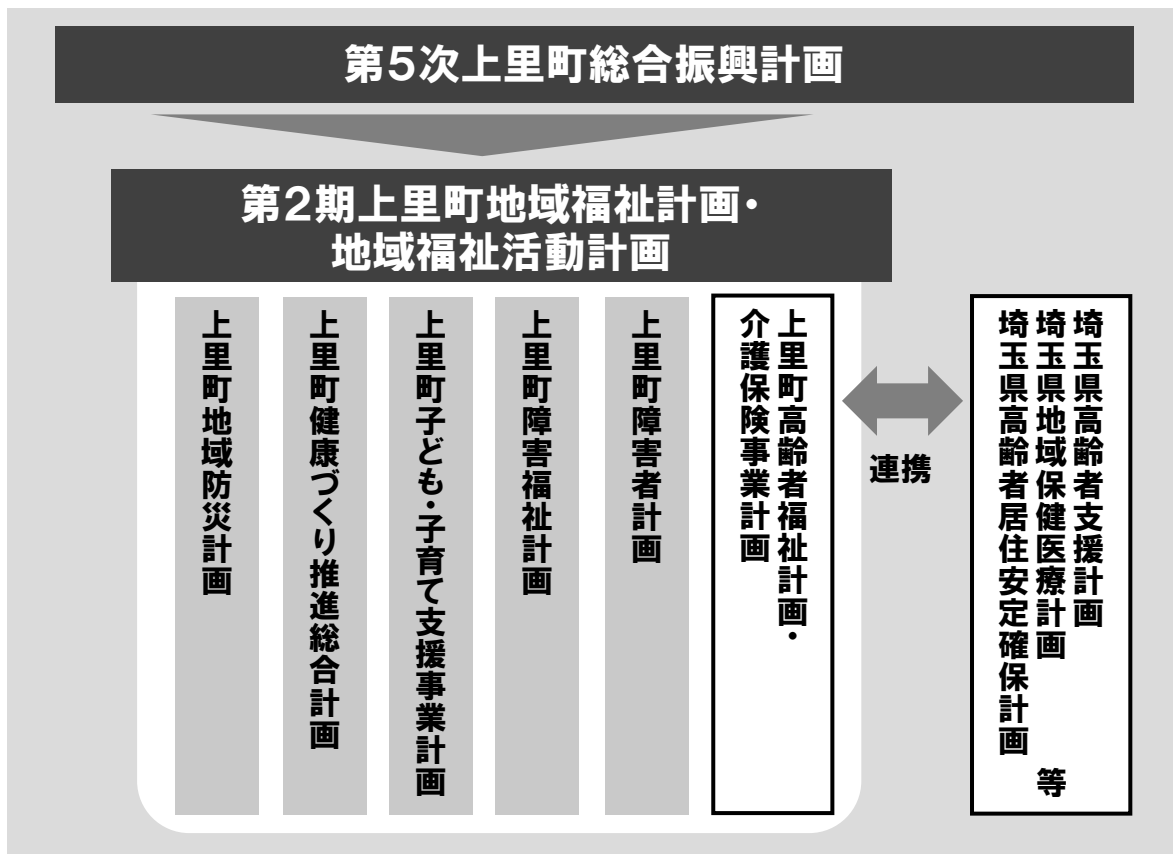
なお、平成20年4月の老人福祉法改正により「高齢者保健福祉計画」の法的位置づけから「保健事業の実施」に関することが外れましたが、介護予防や健康づくりを推進するうえで健康管理や啓発等の保健分野は欠くことのできないものであることから、引き続き「保健分野」を計画の領域に含めて扱うこととしています。

2. 計画の位置づけ

本計画は、国や県等の関連計画と整合性を図るとともに、本町の「第5次上里町総合振興計画」を上位計画とし、また、「第2期上里町地域福祉計画・地域福祉活動計画」を福祉部門の上位計画と位置づけ、計画を策定します。

また、施策の推進にあたっては、町の関連計画との整合性に配慮しながら、計画の実現を図ります。

図1 計画の位置づけ



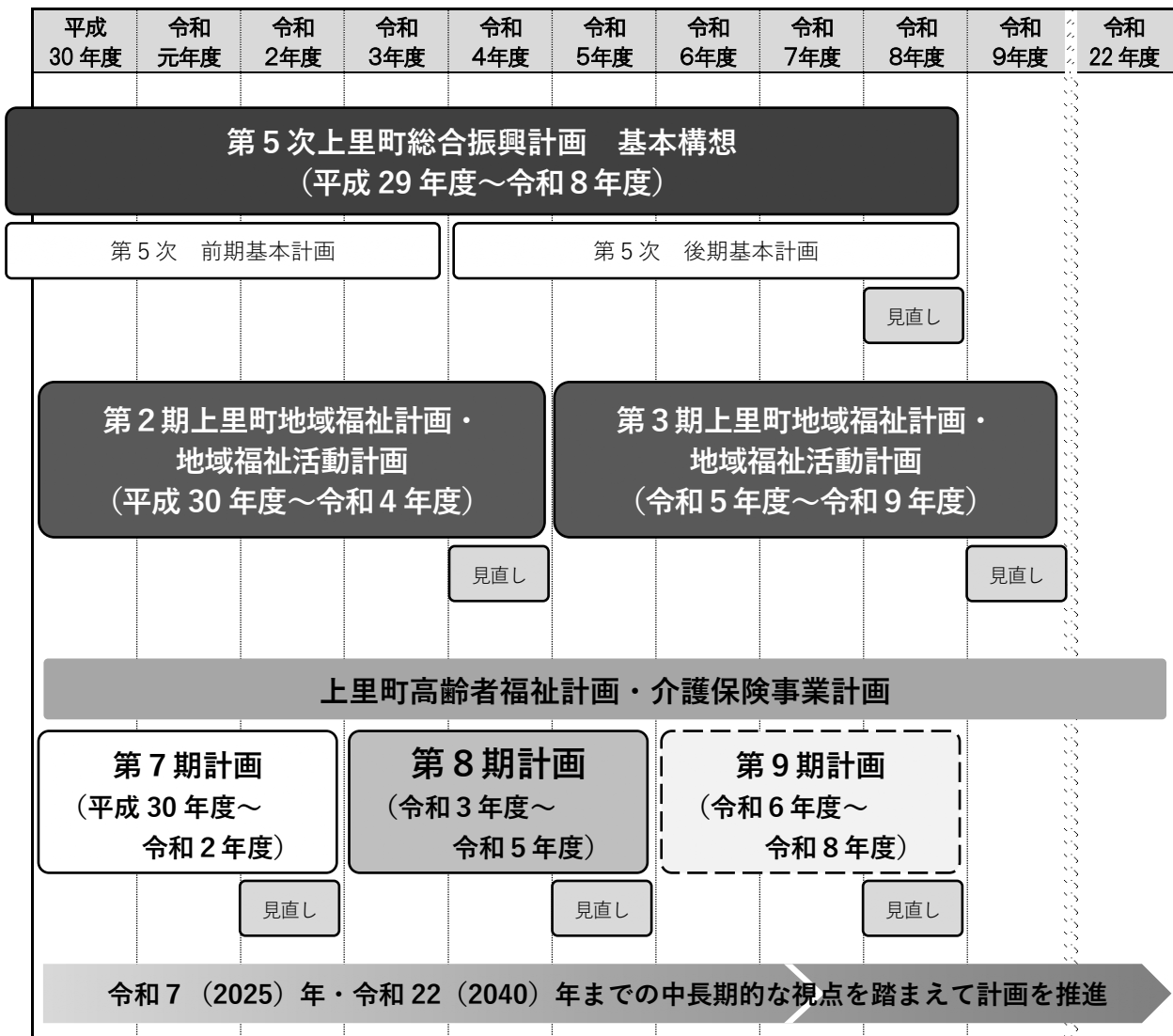
第3節 計画の期間

本計画は、令和3年度から令和5年度までの3年間で計画期間として策定します。

なお、本計画では、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年までの中長期的な視点を踏まえて計画を策定します。

本計画は、3年ごとに見直しを行うことになっているため、次期計画（第9期計画）は令和5年度に見直しを行い策定します。

図2 計画の期間



第4節 計画の策定体制

1. 策定体制

本計画の策定にあたっては、地域の特性に応じた計画にするために、幅広い各層の関係者が参画する「上里町介護保険運営協議会」により、審議・検討を行いました。

また、高齢者福祉・介護保険制度に関わる課を主管課とし、庁内関係部局の各担当部門と上里町介護保険運営協議会との連携・調整を行いました。

2. 町民の意見反映

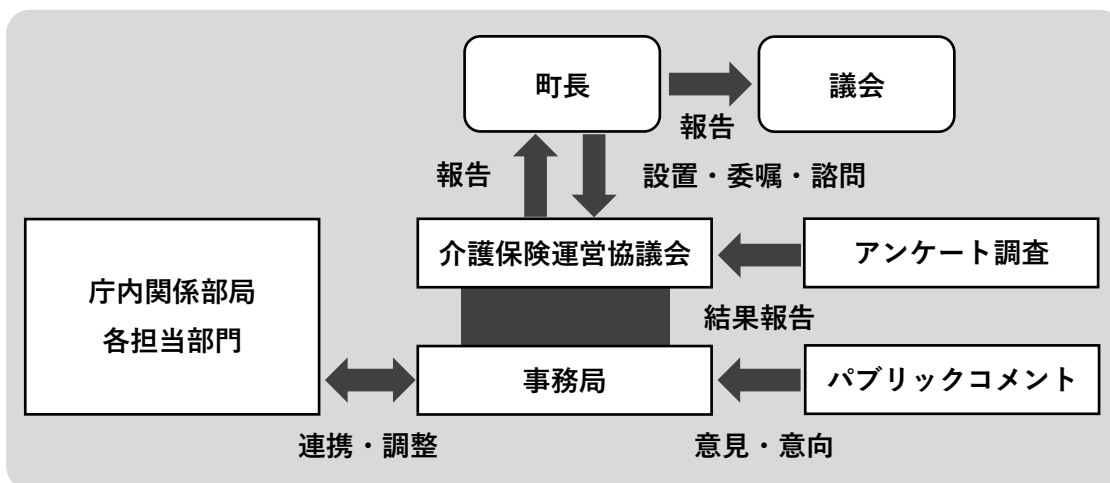
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施

町民の健康状態や日常生活の状況及び福祉サービス等における利用状況等を把握し、今後の施策の改善及び展開、充実を図ることを目的に、令和元年11月28日から令和元年12月13日までの期間で実施しました。

(2) パブリックコメントの実施

町民や関係者の意見を反映させるため、本計画の策定案についてパブリックコメントを令和●年●●月●●日から令和●年●●月●●日までの期間で実施しました。

図3 計画の策定体制



第5節 第8期計画策定における主な視点

1. 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8期計画の策定にあたり、国では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（以下、「基本指針」という。）の改正が行われました。第8期計画において充実を図る主な項目として、以下の点が掲げられています。

（1）令和7（2025）年・令和22（2040）年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備

団塊の世代が75歳以上となる令和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）年のサービス需要の見込みを踏まえた介護サービス基盤の整備が重要である。また、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要である。

（2）地域共生社会の実現

令和22（2040）年を見据えて、また、地域共生社会の実現を目指して、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する市町村の包括的支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことが必要である。

（3）介護予防・健康づくり施策の充実・推進

■ 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

自立した日常生活の支援、介護予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止のため、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進など、地域の実態や状況に応じた様々な取り組みを行うことが重要である。効果的・効率的なアプローチとなるようリハビリテーション職等の専門職が地域に関与しつつ、地域ケア会議等の他事業との連携をしながら、PDCAサイクルに沿った事業の推進を行うことが重要である。

また、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防の促進を目指すことが重要である。

さらに、要介護者等がその能力に応じ自立した日常生活を営むためには、要介護者等に対するリハビリテーションに係るサービスが計画的に提供されるよう取り組むことが重要である。

■ 保険者機能強化推進交付金等の活用

市町村や都道府県の様々な取り組みの達成状況を評価できるよう客観的な指標が設定された保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取り組みを進めるとともに、新たな介護予防・健康づくりに資する事業への積極的な展開を含めた各種取組の一層の強化を図ることが重要である。

(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と市町村間の情報連携の強化

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるとともに、質の確保を図るため、都道府県と連携してこれらの設置状況等必要な情報を積極的に把握することが重要である。

(5) 認知症施策大綱等を踏まえた認知症施策の推進

令和元年6月18日に制定された「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても自分らしく日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の意見を踏まえ、「共生」と「予防」の施策を進めることが重要である。

- ・「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味である。
- ・「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味である。

(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り組みの強化

市町村は保険者として地域で取り組みを進める立場から、介護職員だけでなく介護分野で働く介護人材の確保のため、総合的な取り組みを推進することが重要である。

その際には、地域の関係者とともに、人材確保のための重点的取り組みを決め、PDCAサイクルを確立しながら以下の事項を実施する。

① 介護分野で働く人材の確保・育成

入門研修やボランティアポイント等の活用により、元気高齢者を含めた人材の拡大

② 介護人材の資質の向上

キャリアパスの支援や事業主によるキャリアアップへの支援等

③ 介護職場の魅力発信

④ 生活支援コーディネーター等による生活支援等の担い手確保

⑤ 業務の効率化による業務負担軽減

ICT導入、文書の簡素化、標準化、要介護認定の遅滞ない実施体制の整備

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、次の取り組みを行うことが重要である。

- ①介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施すること
- ②関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備すること
- ③都道府県、市町村、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築すること

2. 関連法令の改正

「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が令和2年6月5日に成立し、同月12日に公布されました。

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から所要の措置を講ずるものであり、主な改正の内容は、以下のとおりとなっています。

- ①地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援
【社会福祉法、介護保険法】
- ②地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進
【介護保険法、老人福祉法】
- ③医療・介護のデータ基盤の整備の推進
【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】
- ④介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】
- ⑤社会福祉連携推進法人制度の創設
【社会福祉法】

3. 第8期計画における重点方針

町は基本指針、関係法令の改正及び地域の実情を踏まえ、併せて新型コロナウイルス感染症対策を考慮し、第8期計画の推進を図ります。

- 団塊の世代が75歳以上となる令和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）年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備を推進します。
- 高齢者人口の増加が進む中、地域住民の多様化するニーズに対応するためには、介護人材の確保に加え、地域社会全体で支えていく仕組みづくりが重要となり、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みである地域包括ケアシステムの推進を図るとともに、地域共生社会の実現を目指します。
- 心身ともに自立し、健康的に生活できるよう、健康寿命の延伸のため、介護予防や健康づくりの取組を推進し、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図ります。
- 認知症の人の増加が見込まれる中、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ための認知症予防の推進を図ります。

●地域共生社会とは

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

第2章 高齢者等の状況

第1節 上里町の現状

1. 上里町の人口

本町の人口は令和2年10月1日現在、30,893人となっています。わが国の総人口は減少している中、本町も減少傾向となっています。

年齢階層別にみると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）は減少を続ける中、高齢者人口（65歳以上）は増加を続け令和2年10月1日現在8,510人と、総人口に占める割合（高齢化率）は27.5%となっています。高齢化率は年々上昇しており、平成28年から3.2ポイント上昇しています。

高齢化率を埼玉県、全国と比較してみると、埼玉県を1.3ポイント上回り、全国を1.2ポイント下回っています。

表1 上里町の人口

単位：実数（人）、構成比（%）

区分		上里町					埼玉県	全国 (万人)
		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和2年	令和2年
年少人口 (0～14歳)	実数	4,135	4,031	3,897	3,780	3,670	900,976	1,503
	構成比	13.2	12.9	12.5	12.2	11.9	12.2	11.9
生産年齢人口 (15～64歳)	実数	19,519	19,295	19,091	18,913	18,713	4,553,252	7,466
	構成比	62.5	61.8	61.4	61.0	60.6	61.6	59.3
高齢者人口 (65歳以上)	実数	7,600	7,893	8,098	8,311	8,510	1,935,733	3,619
	構成比	24.3	25.3	26.1	26.8	27.5	26.2	28.7
前期高齢者 (65～74歳)	実数	4,388	4,505	4,573	4,637	4,721	982,787	1,746
	構成比	14.0	14.4	14.7	15.0	15.3	13.3	13.9
後期高齢者 (75歳以上)	実数	3,212	3,388	3,525	3,674	3,789	952,946	1,872
	構成比	10.3	10.9	11.3	11.9	12.3	12.9	14.9
総人口	実数	31,254	31,219	31,086	31,004	30,893	7,389,961	12,588

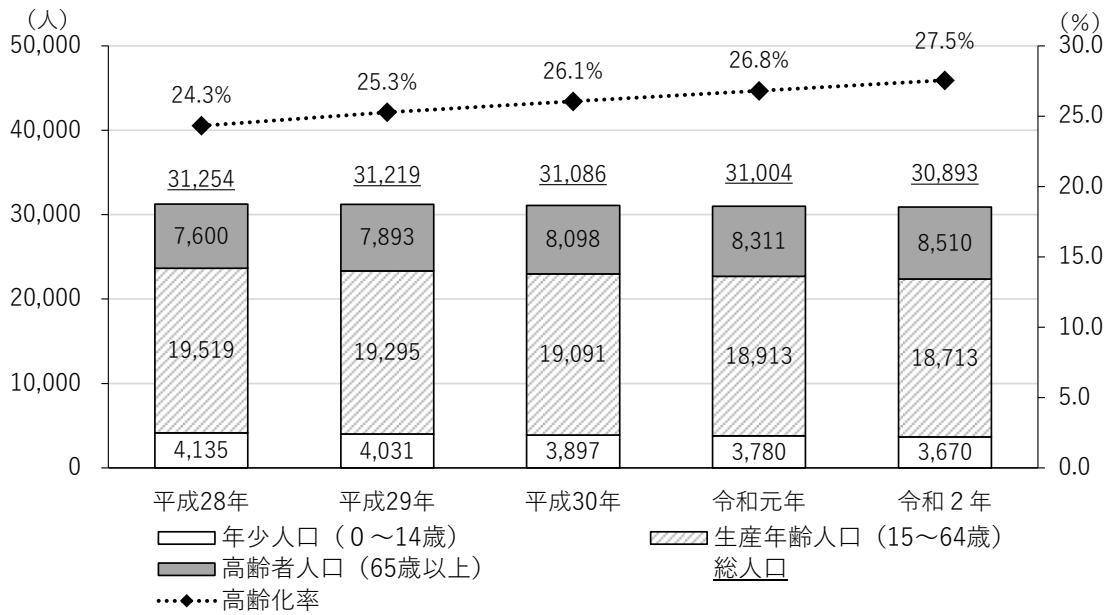
※上里町：住民基本台帳（各年10月1日現在）

※埼玉県：埼玉県町（丁）字別人口調査 令和2年1月1日現在 結果報告

※全国：「人口推計」（総務省統計局 令和2年10月1日現在（概算値）より）

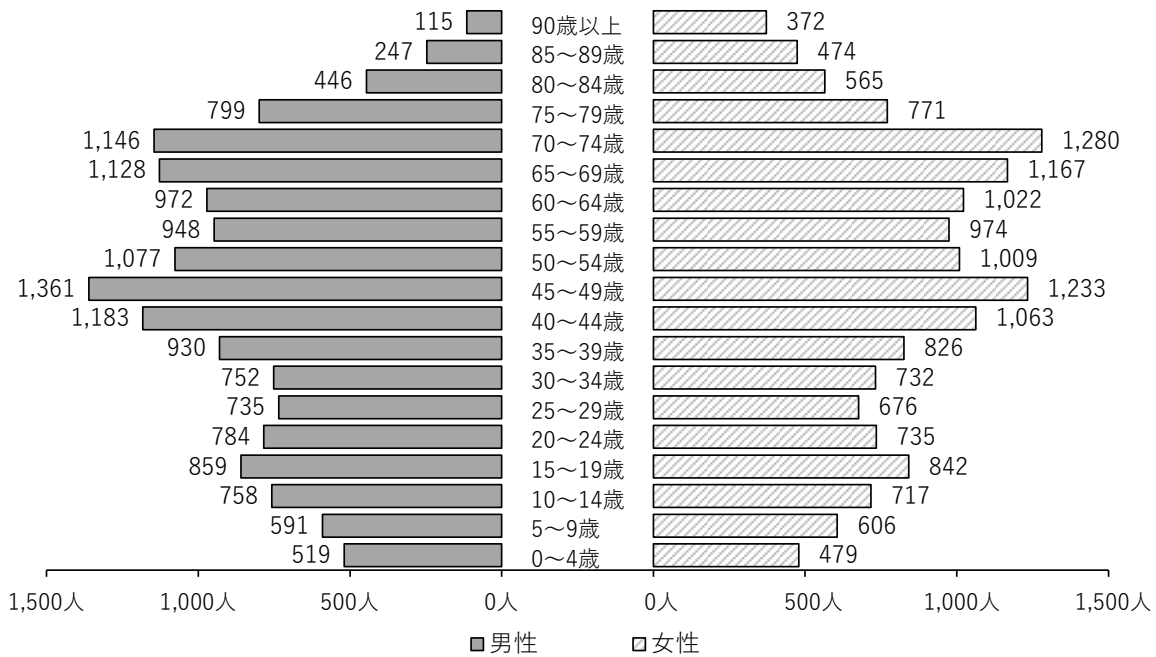
※全国の人口の単位未満は四捨五入してあるため、合計の数字と内訳の合計が一致しません。

図4 上里町の人口と高齢化率



令和2年10月1日現在の人口ピラミッドでは、65~74歳の前期高齢者の占める割合が高く、その子ども世代である40歳代の占める割合が高くなっています。

図5 人口ピラミッド



※住民基本台帳（令和2年10月1日現在）

2. 世帯の状況

(1) 世帯総数

本町の世帯総数は令和2年10月1日現在、12,999世帯となっています。平成28年以降の4年間で622世帯増加しています。一方、1世帯あたりの人口は年々減少し、令和2年は2.38人/世帯となっています。

表 2 世帯総数と1世帯あたりの人口

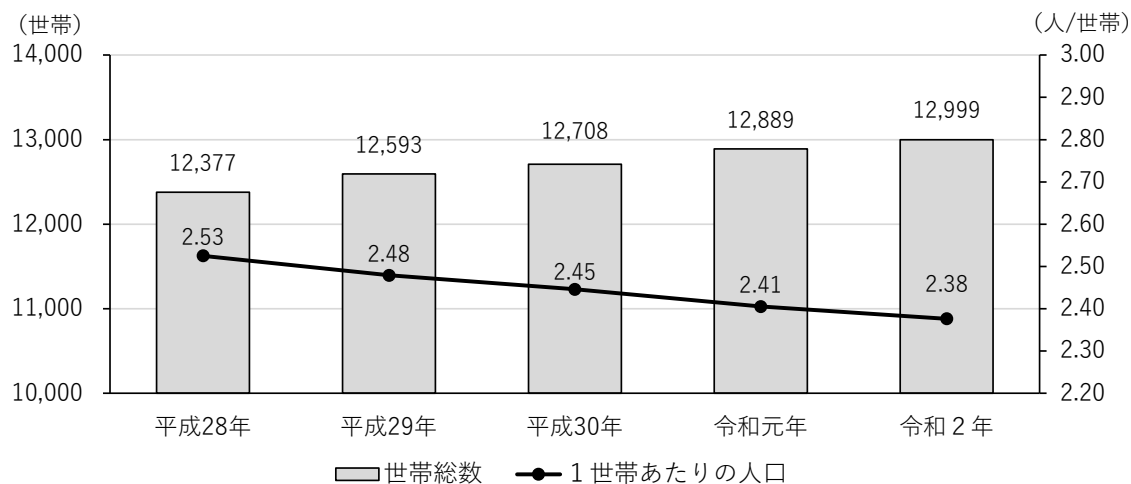
単位：世帯総数（世帯）、1世帯あたりの人口（人/世帯）

	上 里 町					埼玉県
	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和2年
世帯総数	12,377	12,593	12,708	12,889	12,999	3,353,979
1世帯あたりの人口	2.53	2.48	2.45	2.41	2.38	2.20

※上里町：住民基本台帳（各年10月1日現在）

※埼玉県：住民基本台帳・世帯数（令和2年1月1日現在）

図 6 世帯総数と1世帯あたりの人口



(2) 高齢者のいる世帯

本町の平成27年10月1日現在の一般世帯総数は11,191世帯で、そのうち、65歳以上の高齢者がいる世帯数は4,643世帯で、一般世帯総数の41.5%を占めています。埼玉県、全国と比較してみると、埼玉県を2.4ポイント、全国を0.8ポイント上回っています。

高齢者がいる世帯のうち、高齢夫婦世帯数は1,068世帯、高齢独居世帯数は925世帯で、一般世帯総数に占める割合は、それぞれ9.5%、8.3%となっています。埼玉県、全国と比較してみると、それぞれ埼玉県、全国を下回っています。

平成7年から平成27年の10年間の推移をみると、それぞれの構成比は上昇しており、高齢者がいる世帯が増加する中、高齢夫婦世帯及び高齢独居世帯の増加も大きくなっています。

表3 高齢者のいる世帯数

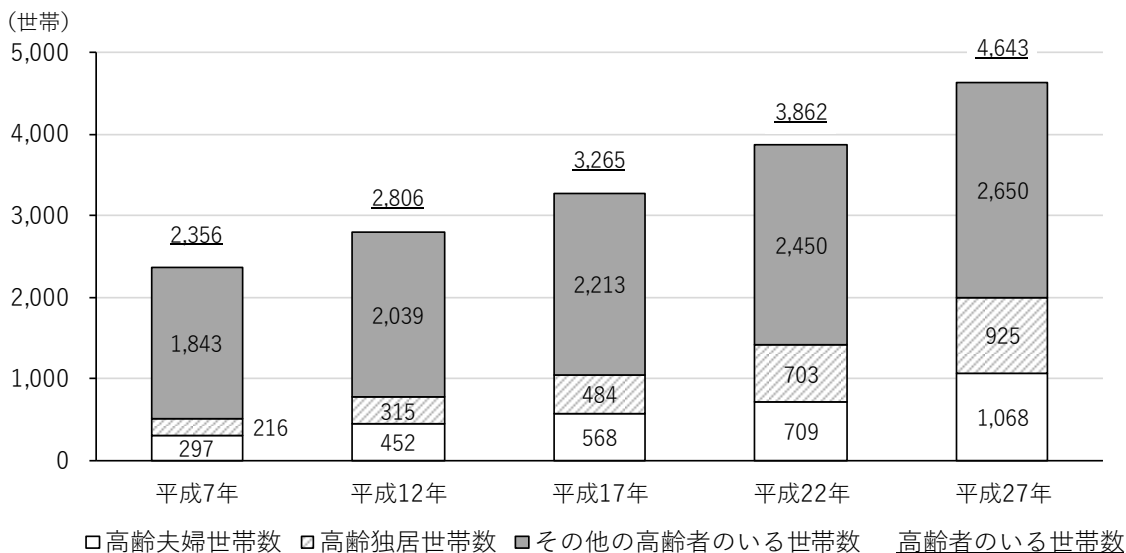
単位：実数（世帯）、構成比（%）

		上里町					埼玉県	全国
		平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成27年	平成27年
高齢者のいる世帯数	実数	2,356	2,806	3,265	3,862	4,643	1,160,223	21,713,308
	構成比	27.2	29.5	32.1	35.5	41.5	39.1	40.7
高齢夫婦世帯数	実数	297	452	568	709	1,068	296,188	5,247,936
	構成比	3.4	4.7	5.6	6.5	9.5	10.0	9.8
高齢独居世帯数	実数	216	315	484	703	925	275,777	5,927,686
	構成比	2.5	3.3	4.8	6.5	8.3	9.3	11.1
一般世帯総数	実数	8,665	9,518	10,172	10,867	11,191	2,967,928	53,331,797

※資料：国勢調査

※高齢夫婦世帯数は、夫婦とも65歳以上の高齢夫婦世帯数を表しています。

図7 高齢者のいる世帯数



3. 被保険者の状況

本町の令和2年9月末日現在の第1号被保険者数は8,208人で、そのうち、前期高齢者数が4,670人、後期高齢者数が3,538人となっています。一方で、第2号被保険者に相当する40～64歳人口は、平成27年から令和2年にかけて緩やかに減少し、令和2年10月1日現在で10,842人となっています。

表4 被保険者の状況

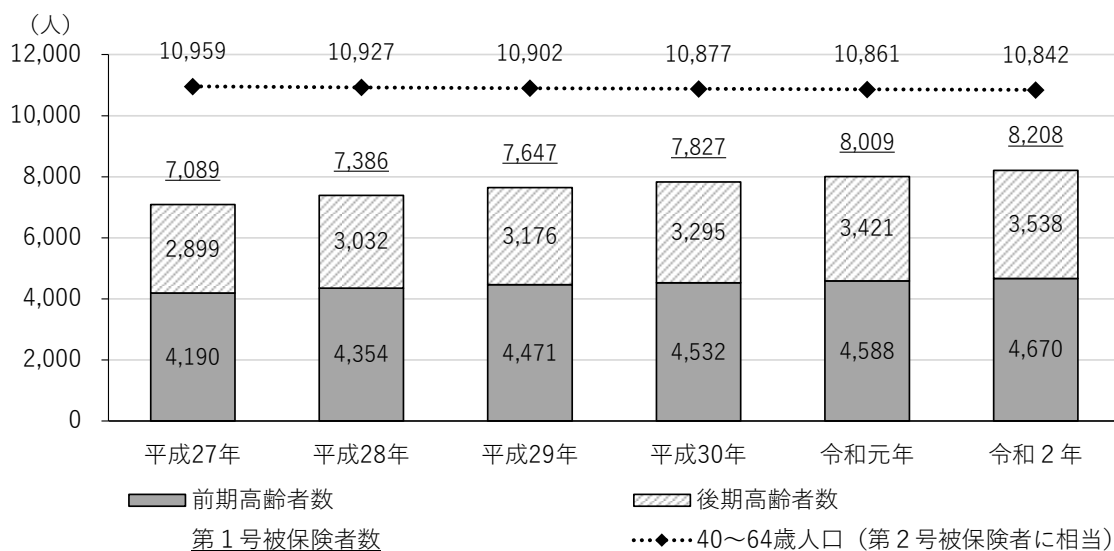
単位：実数（人）、構成比（％）

		上 里 町					
		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
第1号被保険者数	実数	7,089	7,386	7,647	7,827	8,009	8,208
	前期高齢者数 (65～74歳)						
	実数	4,190	4,354	4,471	4,532	4,588	4,670
	構成比	59.1	58.9	58.5	57.9	57.3	56.9
後期高齢者数 (75歳以上)	実数	2,899	3,032	3,176	3,295	3,421	3,538
	構成比	40.9	41.1	41.5	42.1	42.7	43.1
40～64歳人口 (第2号被保険者)	実数	10,959	10,927	10,902	10,877	10,861	10,842

※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

第2号被保険者相当は、住民基本台帳（各年10月1日現在）

図8 前期高齢者数と後期高齢者数



4. 事業対象者と要支援・要介護認定者の状況

事業対象者とは、平成26年度の介護保険制度改正に伴い、地域支援事業の枠組みを活用し実施することとなった介護予防・日常生活支援総合事業(以下、総合事業という。)の対象者のことをいいます。

◆総合事業とは

- 全国一律の基準に基づくサービスではなく、地域支援事業の一つとして、地域の実情に応じ、市町村が効果的かつ効率的に実施することができる。
- 要支援者と要支援状態となるおそれの高い高齢者を主な対象として、介護予防と日常生活への支援とを切れ目なく提供する。
- 要支援者に対する介護予防給付として実施していた訪問介護と通所介護を、総合事業へ移行し、短期集中で自立支援を目指すサービスを加え、多様な取り組みにより、介護予防・日常生活支援サービスを提供する。

(1) 事業対象者数の推移

本町では、平成28年3月より総合事業を開始しており、平成30年9月末日現在の事業対象者数は59人、令和元年は71人、令和2年は73人となっています。

表5 事業対象者数

単位：人

	平成30年	令和元年	令和2年
事業対象者数	59	71	73
前期高齢者数(65～74歳)	10	8	6
後期高齢者数(75歳以上)	49	63	67
第1号被保険者数	7,827	8,009	8,174
事業対象者の割合	0.75%	0.89%	0.89%

※事業対象者数・第1号被保険者数：各年9月末日現在

(2) 要支援・要介護認定者数と認定率の推移

本町の要支援・要介護認定者数（以下、認定者数という。）は平成27年から平成29年にかけて、総合事業の開始等に伴い、減少傾向で推移していましたが、以降は増加傾向に転じ、令和2年9月末日現在の認定者数は1,065人となっています。

また、認定率（第1号被保険者に占める認定者の割合）は認定者数と同様に平成27年から平成29年にかけて減少傾向で推移していますが、以降は増加傾向で推移しており、令和2年9月末日現在の第1号被保険者8,208人のうち、認定者数は1,029人と、認定率は12.5%となっています。平成27年と比較して0.9ポイント減少しています。

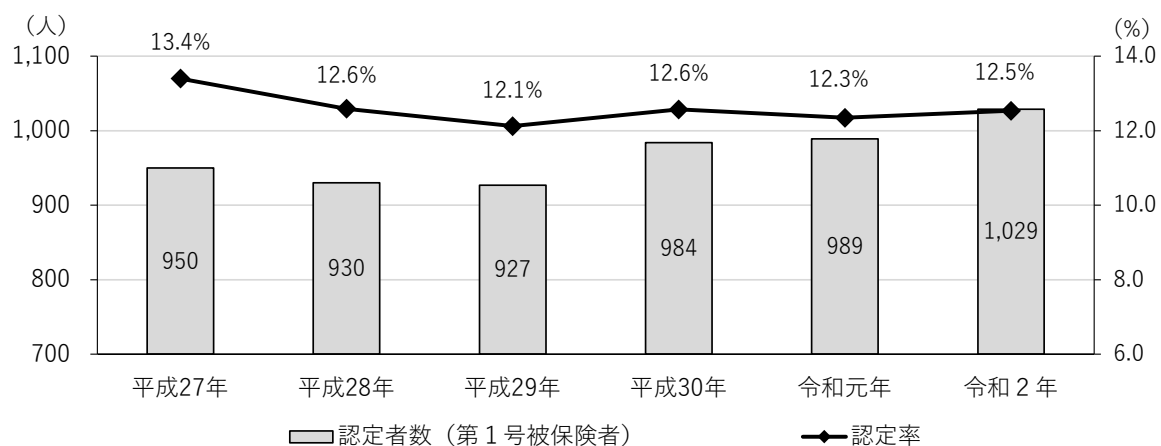
表6 認定者数及び認定率

単位：人

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
認定者数	990	964	960	1,021	1,024	1,065
第1号被保険者(A)	950	930	927	984	989	1,029
前期高齢者 (65～74歳)	149	145	144	130	149	157
後期高齢者 (75歳以上)	801	785	783	854	840	872
第2号被保険者	40	34	33	37	35	36
第1号被保険者数(B)	7,089	7,386	7,647	7,827	8,009	8,208
認定率(A/B)	13.4%	12.6%	12.1%	12.6%	12.3%	12.5%

※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

図9 第1号被保険者の認定率

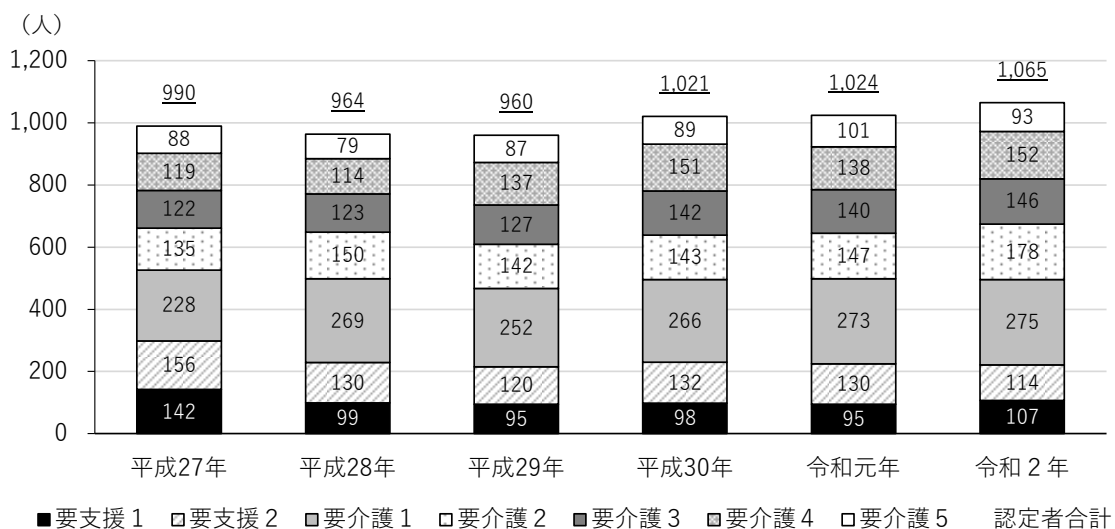


(3) 要介護度別の推移

要介護度別の構成をみると、要介護1・2の増加が大きく、令和2年は要介護1が275人、要介護2が178人と、平成27年からそれぞれ47人、43人の増加となっています。要支援認定者数においては、平成27年から平成28年にかけて減少し、以降はほぼ横ばいで推移しています。

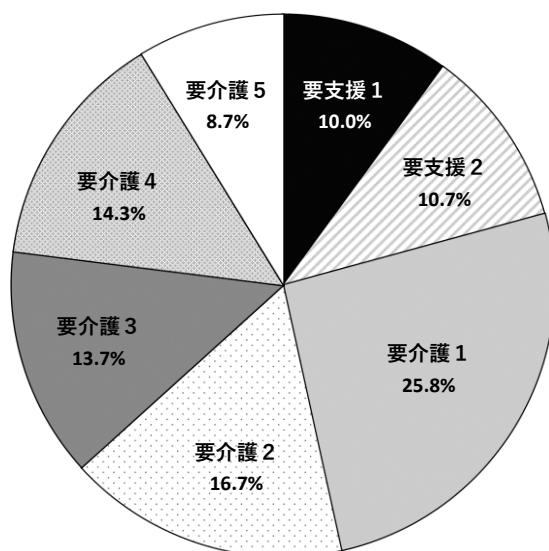
令和2年の要介護度別の構成比をみると、要介護1（25.8%）の割合が最も高く、次いで要介護2（16.7%）、要介護4（14.3%）となっています。

図 10 要介護度別の推移



※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

図 11 要介護度別の割合(令和2年9月末日現在)



(4) 調整済み認定率

本町の令和元年度の調整済み認定率は 14.1%、軽度認定率は 9.0%、重度認定率は 5.1%となっています。調整済み認定率を埼玉県、全国と比較すると、本町は調整済み認定率、軽度認定率及び重度認定率ともに低い傾向となっています。また、近隣他市町と比較しても、調整済み軽度認定率は美里町より 1.7 ポイント上回りますが、その他の項目はいずれも低い傾向となっています。

なお、調整済み認定率とは、認定率に影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率を意味します。

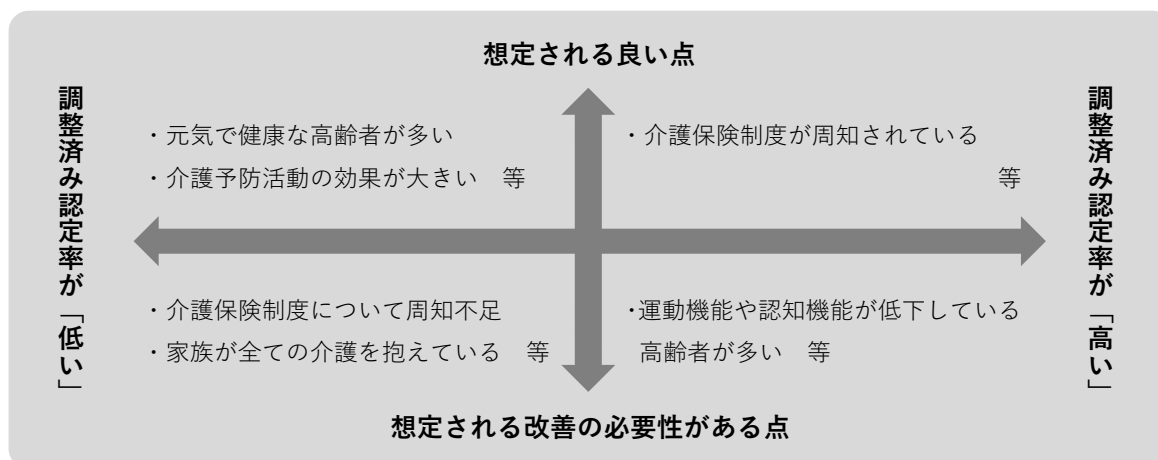
一般的に、後期高齢者の割合が高い地域は認定率が高くなるため、地域間で認定率を比較する場合に、第1号被保険者の性・年齢構成の違いが大きな影響を与えます。そのような要素の違いを調整することにより、それ以外の要素が認定率へ与える影響について、地域間での比較がしやすくなります。

表 7 調整済み認定率

	令和元年度					
	上里町	神川町	美里町	本庄市	埼玉県	全国
調整済み認定率 (要支援1～要介護5)	14.1%	15.6%	14.0%	17.3%	17.6%	18.5%
調整済み軽度認定率 (要支援1～要介護2)	9.0%	9.6%	7.3%	11.0%	11.3%	12.1%
調整済み重度認定率 (要介護3～要介護5)	5.1%	6.1%	6.7%	6.3%	6.4%	6.3%

※資料：地域包括ケア「見える化」システム

図 12 調整済み認定率による分析の一例(一般的に想定される分析結果)



※一般的に想定される分析結果のため、必ずしも地域実情と一致するとは限りませんが、地域特性を捉えた地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが求められている中、想定される様々な地域課題を検証し、必要に応じて改善していくことが重要となります。

5. 給付費の状況

本町の介護保険給付費年額の合計は、令和2年度は16億4,092万7千円となっています。平成27年度と比較すると、この5年間で3億871万8千円の増加となっています。

サービス別にみると、居宅（介護・介護予防）サービスが7億5,977万5千円で全体の46.3%を占め、地域密着型（介護・介護予防）サービスが2億6,381万8千円（同16.1%）、施設サービスが6億1,733万4千円（同37.6%）となっています。

平成27年度からの給付費の推移をみると、居宅（介護・介護予防）サービスは平成27年度から平成29年度にかけて、総合事業の開始等に伴い、減少傾向で推移していますが、以降は増加傾向となっています。地域密着型（介護・介護予防）サービスは増減はあるものの平成28年度以降はほぼ横ばいで推移しています。施設サービスは平成30年度から令和元年度にかけて一時的な減少はあるものの増加傾向で推移しています。

表 8 給付費の状況

単位：上段（千円）、下段（%）

	第6期			第7期		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
居宅（介護・介護予防）サービス	699,951	603,464	584,128	628,647	676,338	759,775
	52.5	45.5	42.1	43.9	45.4	46.3
地域密着型（介護・介護予防）サービス	149,972	218,234	235,185	217,816	232,430	263,818
	11.3	16.4	17.0	15.2	15.6	16.1
施設サービス	482,286	504,986	568,021	586,735	582,510	617,334
	36.2	38.1	40.9	40.9	39.1	37.6
給付費合計	1,332,209	1,326,684	1,387,334	1,433,197	1,491,279	1,640,927

※資料：平成27年度～平成29年度 介護保険事業状況報告年報

※資料：平成30年度～令和2年度 地域包括ケア「見える化」システム（令和2年12月8日取得）

※上段（千円）は四捨五入の関係で、合計の数字と内訳の合計が一致しない場合があります。

※下段（%）は四捨五入の関係で、合計値が100%とならない場合があります。

第2節 上里町の将来推計

1. 上里町の将来人口

本町の人口は、令和3年には30,699人で、高齢者率は28.0%となっています。その後も人口は減少し、令和5年には30,318人（同29.1%）、令和7（2025）年には29,930人（同30.1%）、令和22（2040）年には26,004人（同37.9%）になることが予想されます。年齢階層別にみると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）は減少する一方、高齢者人口（65歳以上）は増加し、令和7（2025）年には9,019人、令和22（2040）年には9,868人となることが予想されます。

令和22（2040）年の高齢化率を埼玉県、全国と比較すると、埼玉県を3.7ポイント、全国を2.6ポイント上回ることが予想されます。

表9 上里町の将来人口

単位：実数（人）、構成比（%）

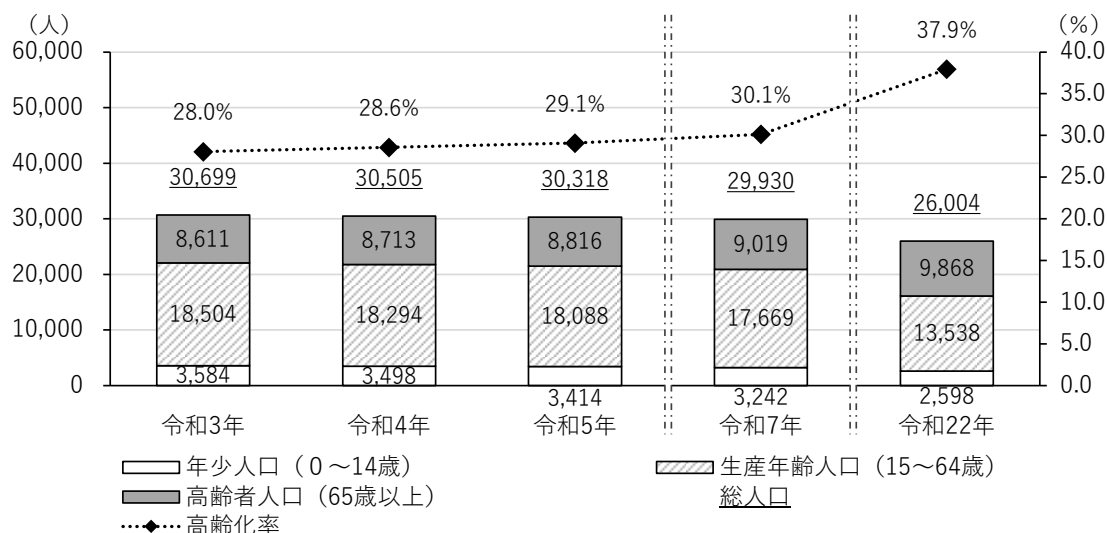
区分		上里町					埼玉県	全国 (万人)
		推計値					推計値	推計値
		令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年	令和22年	令和22年
年少人口 (0～14歳)	実数	3,584	3,498	3,414	3,242	2,598	723,391	1,194
	構成比	11.7	11.5	11.3	10.8	10.0	10.8	10.8
生産年齢人口 (15～64歳)	実数	18,504	18,294	18,088	17,669	13,538	3,700,406	5,978
	構成比	60.3	60.0	59.7	59.0	52.1	55.1	53.9
高齢者人口 (65歳以上)	実数	8,611	8,713	8,816	9,019	9,868	2,297,617	3,921
	構成比	28.0	28.6	29.1	30.1	37.9	34.2	35.3
総人口	実数	30,699	30,505	30,318	29,930	26,004	6,721,414	11,092

※上里町：令和2年10月1日現在の住民基本台帳の人口データをもとに、コーホート要因法（国立社会保障・人口問題研究所の推計にて示されている生存率・純移動率等を使用）により推計（※以下、同様の方法により推計）

※埼玉県：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年推計）

※全国：国立社会保障・人口問題研究所（平成29年推計）

図13 上里町の将来人口と高齢化率



2. 被保険者数の推計

(1) 第1号被保険者数（高齢者人口）

前期高齢者数（65～74歳）は、推計では令和7（2025）年まで減少傾向で推移し、その後令和22（2040）年までの期間において、増加に転じることが予想されます。一方、後期高齢者数（75歳以上）は年々増加し、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には4,936人と、令和3年と比較して918人の増加が予想されます。

前期高齢者と後期高齢者の構成比は、令和4年までは前期高齢者が上回るものの、令和5年以降は後期高齢者が上回り、令和7（2025）年には、前期高齢者が45.3%、後期高齢者が54.7%と、後期高齢者が9.4ポイント上回ることが予想されます。

表 10 第1号被保険者数

単位：実数（人）、構成比（%）

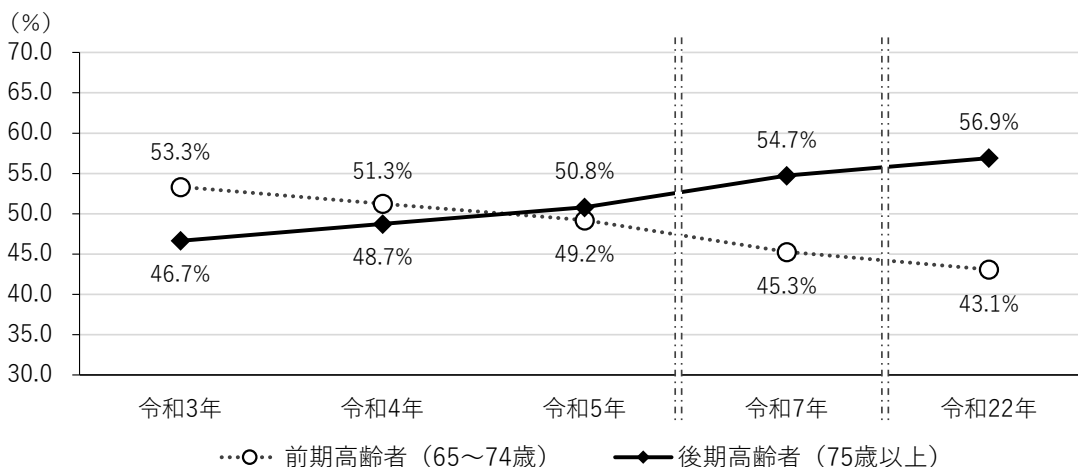
区分	上里町					埼玉県	全国 (万人)	
	推計値					推計値	推計値	
	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年	令和22年	令和22年	
第1号被保険者 (高齢者人口)	実数	8,611	8,713	8,816	9,019	9,868	2,297,617	3,921
	構成比	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
前期高齢者 (65～74歳)	実数	4,593	4,466	4,338	4,083	4,252	1,051,893	1,681
	構成比	53.3	51.3	49.2	45.3	43.1	45.8	42.9
後期高齢者 (75歳以上)	実数	4,018	4,247	4,478	4,936	5,616	1,245,724	2,239
	構成比	46.7	48.7	50.8	54.7	56.9	54.2	57.1

※上里町：令和2年10月1日現在の住民基本台帳の人口データをもとに、コーホート要因法により推計

※埼玉県：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年推計）

※全国：国立社会保障・人口問題研究所（平成29年推計）

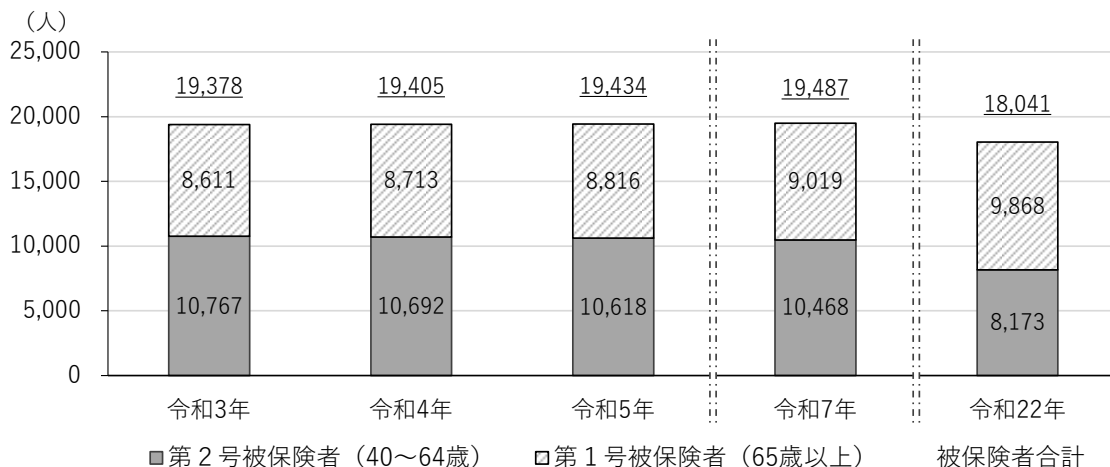
図 14 前期高齢者と後期高齢者の割合



(2) 第1号被保険者数及び第2号被保険者数

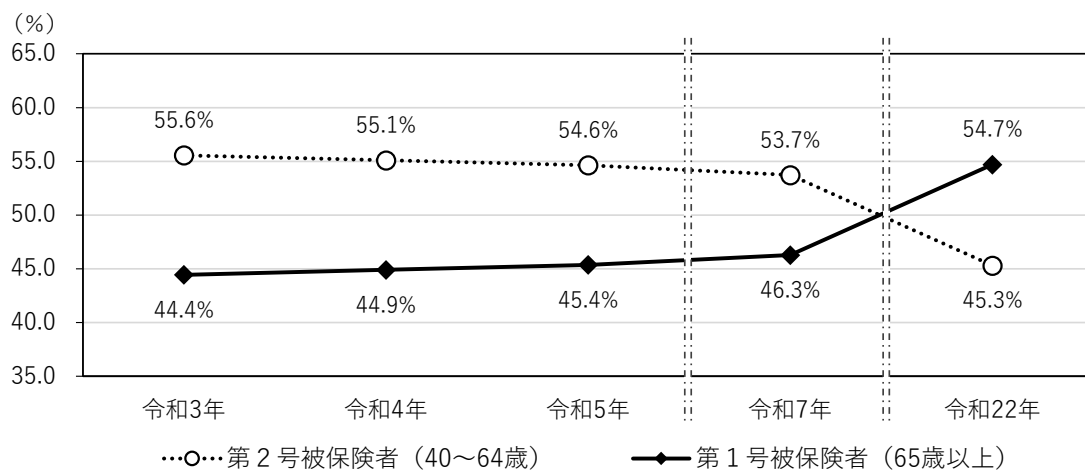
第1号被保険者数（65歳以上）が増加するのに対して、第2号被保険者数（40～64歳）は、緩やかに減少することが予想されるため、令和7（2025）年には第1号被保険者の割合が46.3%に対し、第2号被保険者は53.7%と、年々この差が狭まり、令和22（2040）年までの期間にかけて逆転することが予想されます。

図 15 第1号被保険者数と第2号被保険者数



※令和2年10月1日現在の住民基本台帳の人口データをもとに、コーホート要因法により推計

図 16 第1号被保険者と第2号被保険者の割合



※令和2年10月1日現在の住民基本台帳の人口データをもとに、コーホート要因法により推計

3. 事業対象者数と要支援・要介護認定者数の推計

(1) 事業対象者数の推計

本町では、令和2年まで、要支援認定者に対して事業対象者への切り替えの推進を行ってきましたが、原則として事業対象者は認定期間を設けておらず、サービスの恒久的な利用へと繋がり、自立支援に至らないケースが生じていました。

これにより、令和3年以降は事業対象者への切り替えの積極的な推進は行わず、主に総合事業を必要としている介護認定を受けていない方に対して推進を図っていくこととするため、令和3年から令和5年にかけては一時的な減少、令和6年以降から徐々に増加していくことが予想されます。

表 11 事業対象者数

単位：人

	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
事業対象者数	69	65	61	65	94
前期高齢者数（65～74歳）	10	9	8	7	7
後期高齢者数（75歳以上）	59	56	53	58	87
第1号被保険者数	8,611	8,713	8,816	9,019	9,868
事業対象者の割合	0.80%	0.75%	0.69%	0.72%	0.95%

※事業対象者の実績より推計（各年9月末日）

(2) 要支援・要介護認定者数と認定率の推計

本町の要支援・要介護認定者数の推計は、令和5年には要支援・要介護認定者数が1,179人で、そのうち、第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は1,143人で、認定率は13.0%と予想されます。なお、令和7年では、要支援・要介護認定者数が1,248人（うち、第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は1,212人、認定率は13.4%）、令和22（2040）年では、要支援・要介護認定者数が1,776人（うち、第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は1,746人、認定率は17.7%）と増加することが予想されます。

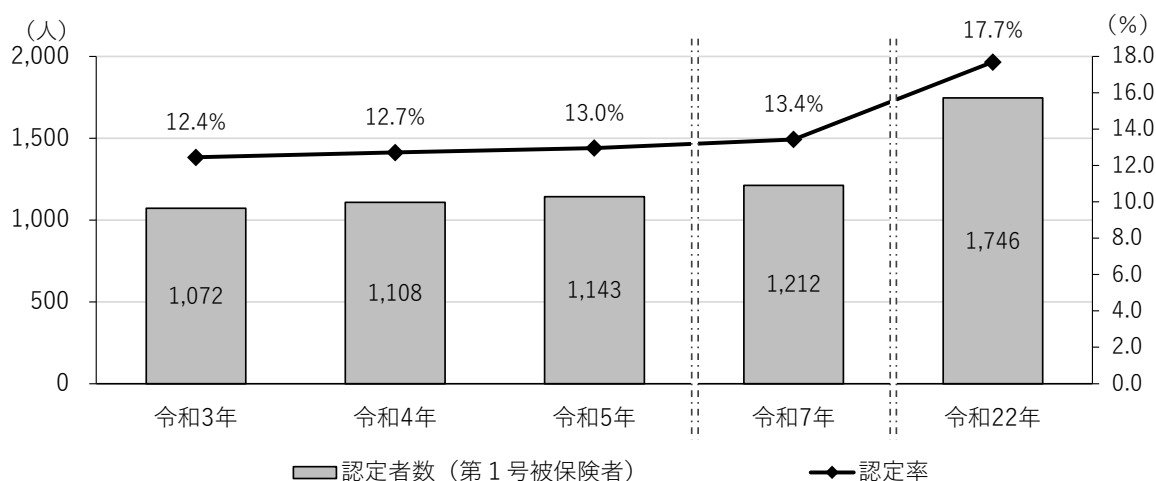
表 12 要支援・要介護認定者数及び認定率

単位：人

	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
認定者数	1,108	1,144	1,179	1,248	1,776
第1号被保険者数(A)	1,072	1,108	1,143	1,212	1,746
前期高齢者数 (65～74歳)	160	156	149	158	136
後期高齢者数 (75歳以上)	912	952	994	1,401	1,610
第2号被保険者数	36	36	36	36	31
第1号被保険者数(B)	8,611	8,713	8,816	9,019	9,868
認定率(A/B)	12.4	12.7	13.0	13.4	17.7

※資料：地域包括ケア「見える化」システムより（各年9月末日）

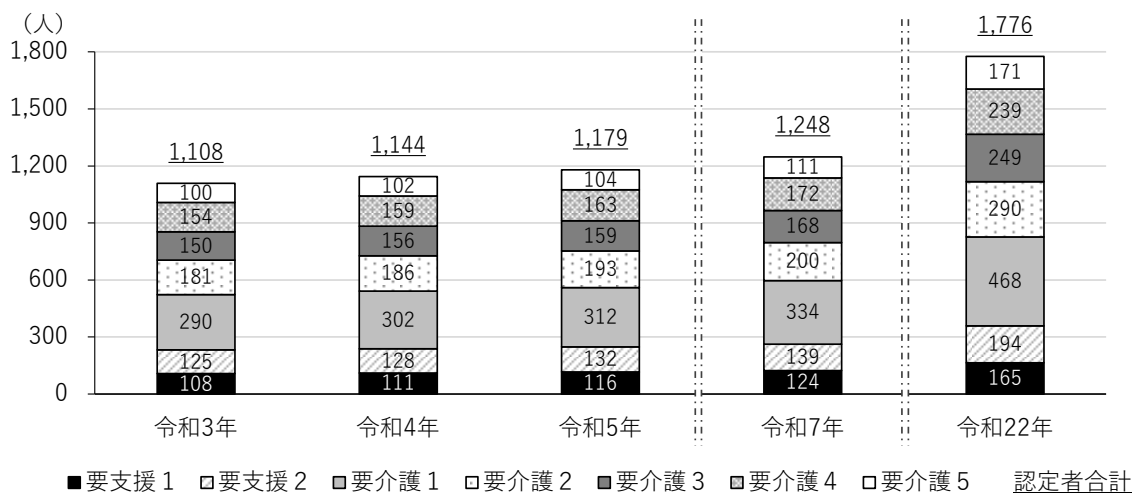
図 17 第1号被保険者の認定率



(3) 要介護度別の推計

要介護度別の構成をみると、高齢者人口の増加に伴い、それぞれ増加していくことが予想されます。

図 18 要介護度別の推計



※資料：地域包括ケア「見える化」システムより（各年9月末日）

第3節 アンケート調査の結果と考察

1. 調査の概要

(1) 調査の目的及び概要

本計画を作成するにあたり、高齢者の健康状態や日常生活の状況及び福祉サービス等における利用状況、利用意向等を把握し、これからの施策の改善及び展開、充実を図ることを目的としています。一般高齢者・要支援認定者・総合事業対象者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び居宅要支援・要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」の2区分で実施しています。

(2) 調査対象者

調査区分	調査対象者
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> ●65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者 ●要支援認定者 ●総合事業対象者
②在宅介護実態調査	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅で生活している要支援・要介護認定者

(3) 調査方法と調査時期

◆調査方法：郵送配布、郵送回収

◆調査時期：令和元年11月28日～令和元年12月13日

(4) 回収結果

調査区分	配布件数	回収件数	回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,500件	979件	65.3%
②在宅介護実態調査	500件	251件	50.2%

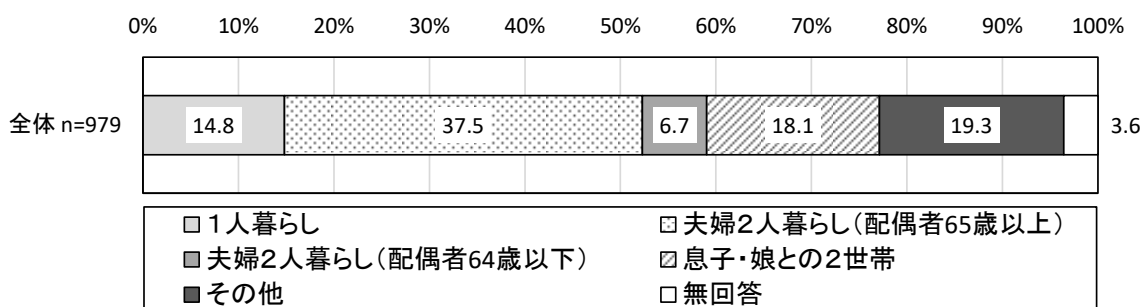
2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

(1) 家族構成について

家族構成においては、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が37.5%で最も高くなっています。次いで、「息子・娘との2世帯」が18.1%、「1人暮らし」が14.8%となっています。

年齢が高くなるにつれて1人暮らしの割合が増加することが予想されるため、今後の家族構成や生活状況の変化によって、見守りや生活支援のニーズが高まることが考えられます。

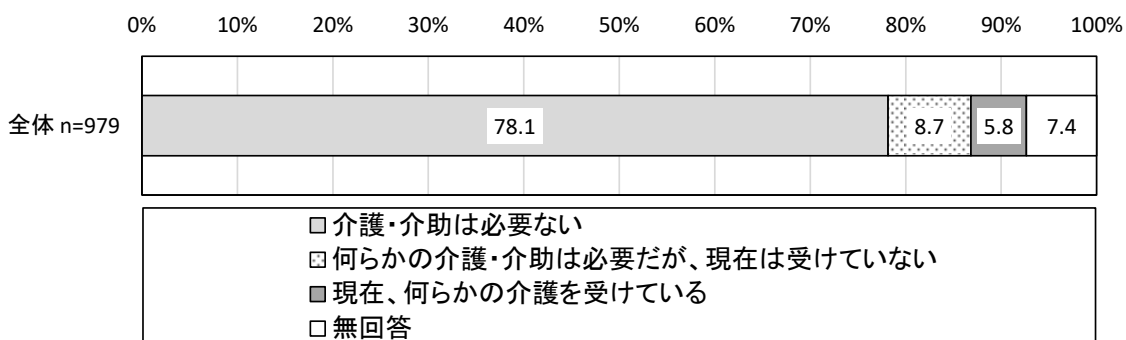
図 19 家族構成



(2) 介護・介助の必要性について

普段の生活での介護・介助の必要性においては、「介護・介助は必要ない」が78.1%を占めています。介護・介助が必要な方の割合（「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」+「現在、何らかの介護を受けている」）は14.5%となっていますが、今後、後期高齢者の増加に伴い、介護・介助が必要な方が増加することが予想されます。

図 20 介護・介助の必要性



(3) 介護・介助が必要となった原因について

介護・介助が必要となった原因においては、「高齢による衰弱」が23.9%で最も高くなっています。次いで、「骨折・転倒」が14.8%、「心臓病」が11.3%となっています。

要介護状態になるのを予防し、健康で自立した生活を送るうえでも、運動機能や生活機能の維持や転倒予防のための活動が重要となります。

表 13 介護・介助が必要となった原因

選 択 肢 (※抜粋)	回答結果 (n=142)
高齢による衰弱	23.9%
骨折・転倒	14.8%
心臓病	11.3%

(4) 外出行動について

外出を控えているかにおいては、「いいえ」が79.4%を占めており、「はい」は16.9%となっています。

また、外出を控えている理由においては、身体的な理由である「足腰などの痛み」が50.3%で最も高くなっています。外出をするうえでは、自身の身体機能が維持されていることが重要であることがうかがえます。次いで、「交通手段がない」が23.6%、「トイレの心配（失禁など）」が19.4%となっており、移動手段や失禁対策の対策を図ることで、外出の機会の増加につなげていけるのではないかと考えられます。

図 21 外出を控えている方の割合

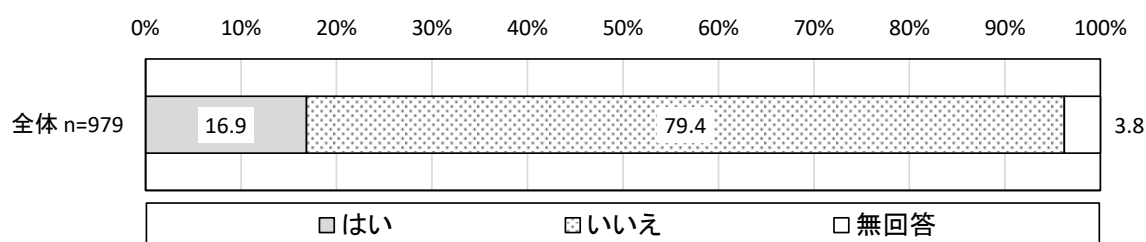


表 14 外出を控えている理由

選 択 肢 (※抜粋)	回答結果 (n=165)
足腰などの痛み	50.3%
交通手段がない	23.6%
トイレの心配（失禁など）	19.4%

(5) 趣味・生きがいの有無について

趣味の有無においては、「趣味あり」が73.1%を占めています。また、生きがいの有無においては、「生きがいあり」が59.0%を占めています。

高齢者が健康でいきいきとした生活を送るためには、趣味や生きがい、社会的役割を持つことが大切と考えられます。そのため、趣味や生きがいがないという方への機会の提供や地域活動への参加促進等の支援が重要となります。

表 15 趣味・生きがいがある方の割合

選 択 肢 (※抜粋)	回答結果 (n=979)
趣味あり	73.1%
生きがいあり	59.0%

(6) 地域活動への参加状況について

地域活動への参加状況においては、すべての項目において「参加していない」が50.0%前後と高くなっています。週1回以上参加している会・グループ等の割合は、「収入のある仕事」(19.4%)、「スポーツ関係のグループやクラブ」(17.4%)、「趣味関係のグループ」(13.8%)が高くなっています。

表 16 地域活動への参加状況

地 域 活 動 (それぞれ n=979)	日常的に参加 (週1回以上)	参加していない
ボランティアのグループ	6.5%	50.8%
スポーツ関係のグループやクラブ	17.4%	46.3%
趣味関係のグループ	13.8%	42.2%
学習・教養サークル	3.0%	54.4%
介護予防のための通いの場	10.6%	53.7%
ふれあいサロン	1.6%	57.4%
老人クラブ	2.4%	55.7%
町内会・自治会	0.9%	45.6%
収入のある仕事	19.4%	44.7%

(7) 地域活動への参加意向について

今後、健康づくりや趣味等のグループ活動へ参加者として参加する意向においては、「是非参加したい」が6.4%、「参加してもよい」が37.5%と、参加したいという意向を持っている方が約4割となっています。今後は参加したいと思っている方を、どう活動の場へと結び付けていくかが課題であると考えられます。

また、企画・運営（お世話役）として地域活動へ参加する意向においては、「是非参加したい」が2.6%、「参加してもよい」が29.8%と、企画・運営（お世話役）として参加したいという意向を持っている方が約3割となっています。今後、住民主体の活動を展開させていくうえでは、このような方々を、担い手とし養成し、活動の場へとつなげていけるかが課題であると考えられます。

図 22 地域活動への参加意向【参加者】

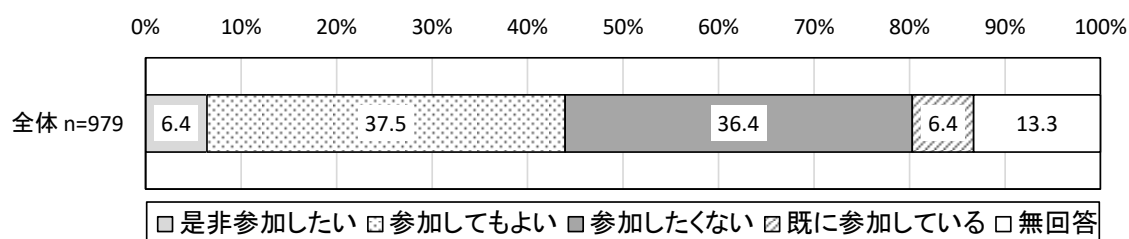
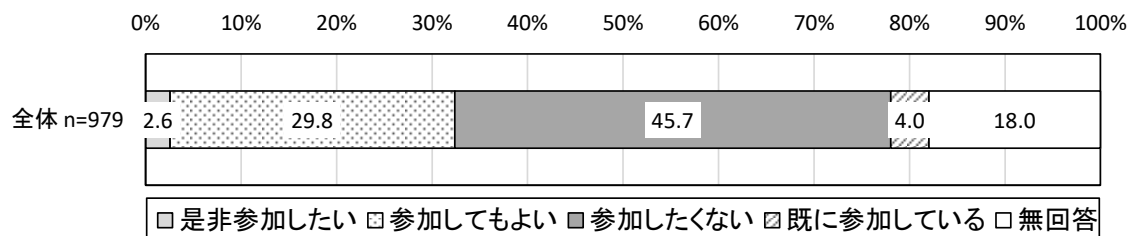


図 23 地域活動への参加意向【企画・運営(お世話役)】

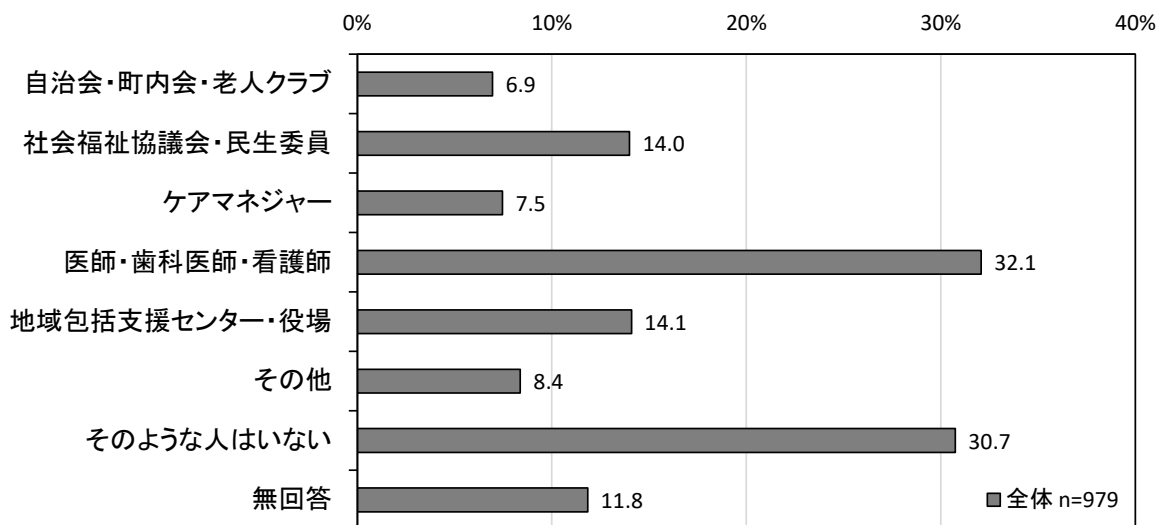


(8) 家族や友人・知人以外の相談相手について

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手においては、「医師・歯科医師・看護師」が32.1%で最も高くなっています。次いで、「そのような人はいない」が30.7%、「地域包括支援センター・役場」が14.1%となっています。

1人で不安や悩みを抱えることがないように、相談窓口の周知や相談支援体制の整備が重要となります。

図 24 家族や友人・知人以外の相談相手

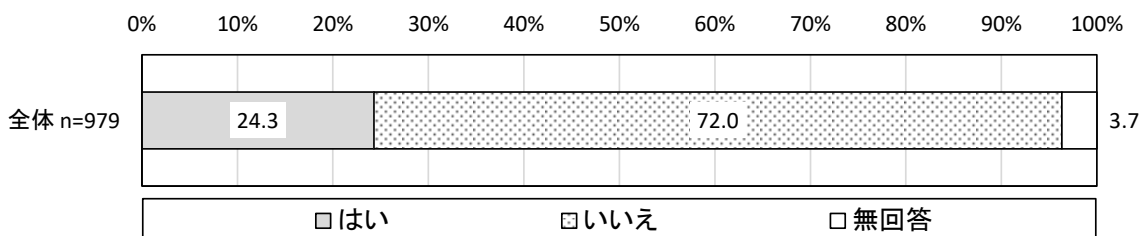


(9) 認知症に関する相談窓口の認知度について

認知症に関する相談窓口を知っているかどうかは、「いいえ」が72.0%を占めており、「はい」は24.3%となっています。

今後、認知症高齢者が増加するとされる中、認知症に関する相談窓口の周知や相談体制の充実が必要となります。

図 25 認知症に関する相談窓口の認知度

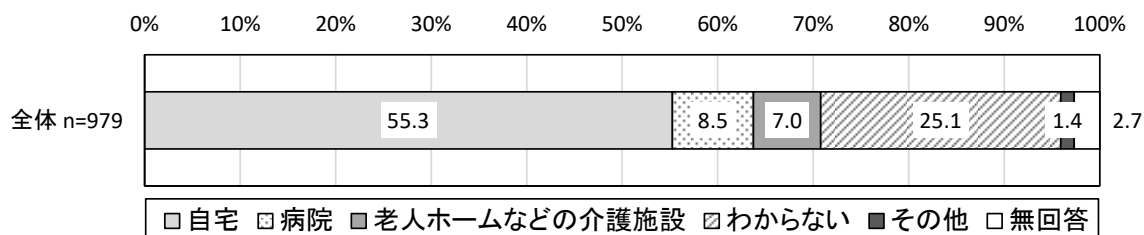


(10) 人生の最期を過ごしたい場所について

人生の最期を過ごしたい場所においては、「自宅」が55.3%で最も高くなっており、次いで、「わからない」が25.1%、「病院」が8.5%となっています。

住み慣れた住まいや地域において、自分らしい生活を最期まで継続していくため、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の推進が重要となります。

図 26 人生の最期を過ごしたい場所

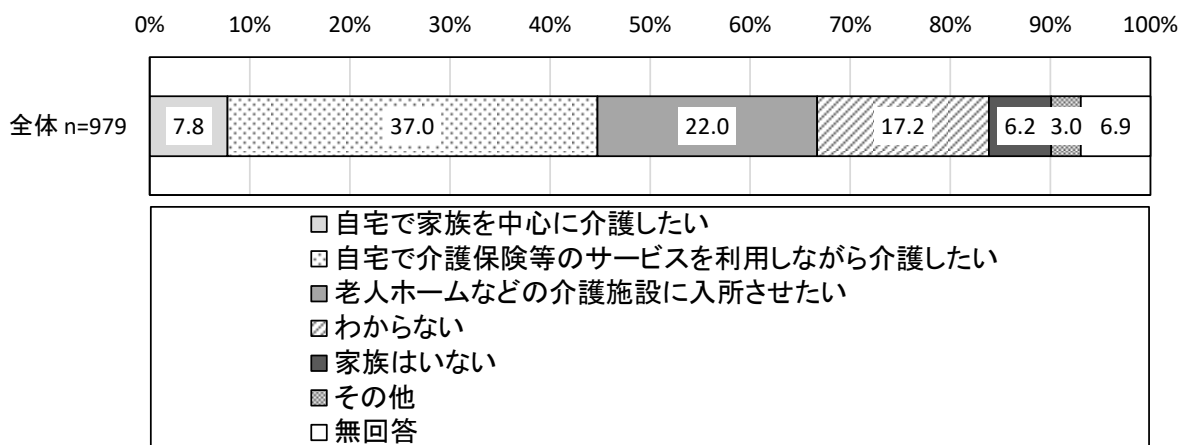


(11) 家族が介護を必要とする状態になった場合に希望する生活について

家族が介護を必要とする状態になった場合に希望する生活においては、「自宅で介護保険等のサービスを利用しながら介護したい」が37.0%で最も高くなっており、次いで、「老人ホームなどの介護施設に入所させたい」が22.0%、「わからない」が17.2%となっています。

介護が必要となった場合にも、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、介護や医療の提供体制の充実を図る必要があります。

図 27 家族が介護を必要とする状態になった場合に希望する生活



(12) 生活機能判定結果について

生活機能項目別のリスク該当者は、「認知症予防」が41.5%で最も高くなっています。次いで、「うつ予防」が35.9%、「転倒」が27.1%となっています。

年齢別でみると、「栄養」を除く7項目で、年齢が高くなるにつれてリスク該当者の割合が増えています。また、「認知症予防」、「うつ予防」に関しては、年齢区分のうち最も若い65歳～74歳でも、リスク該当者の割合が3割を超えています。

図 28 生活機能判定結果(リスク該当者の割合)【全体(n=979)】

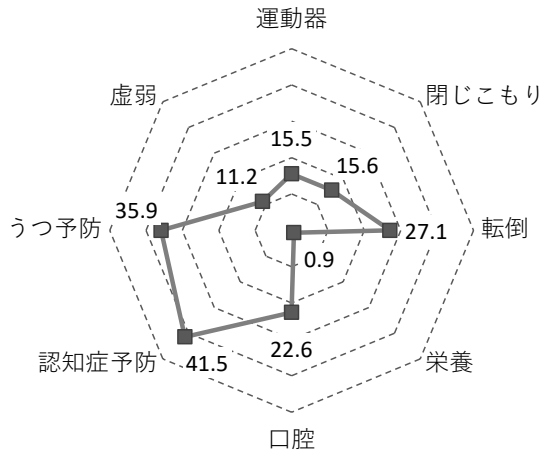
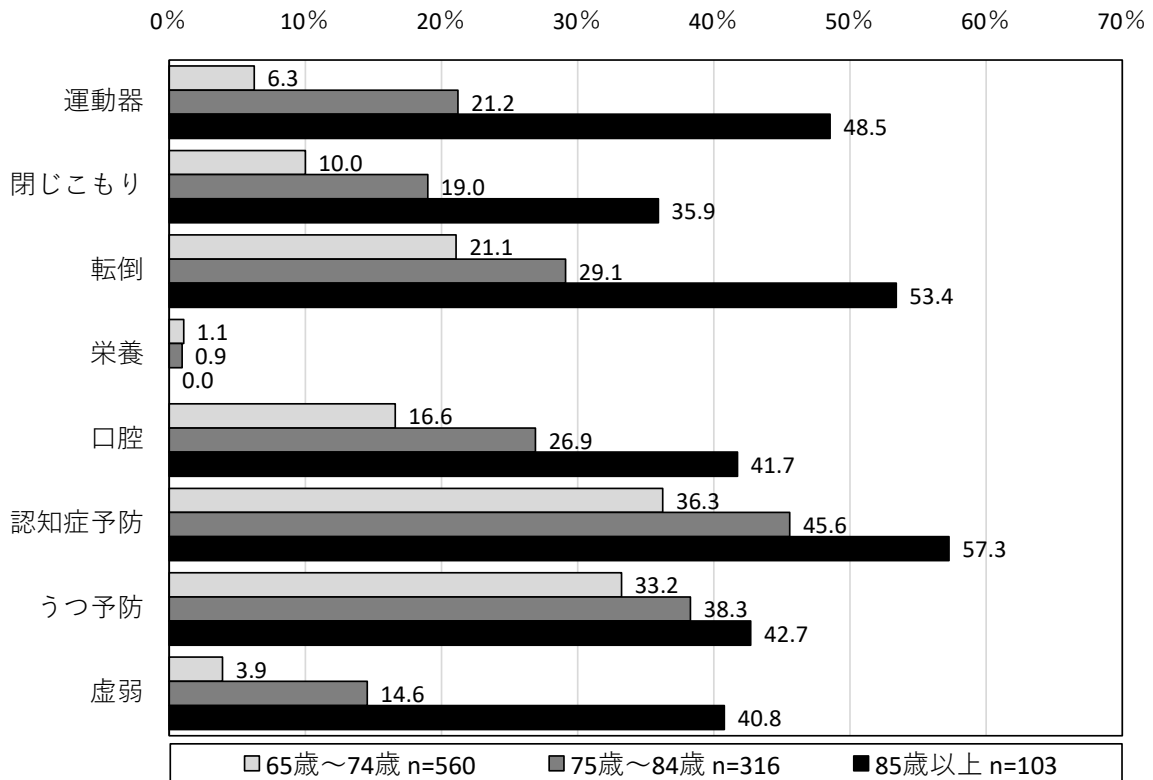


図 29 生活機能判定結果(リスク該当者の割合)【年齢別】



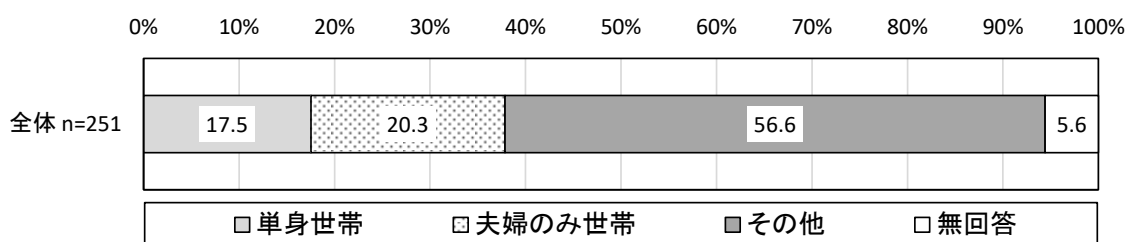
3. 在宅介護実態調査結果の概要

(1) 家族構成について

家族構成において、「夫婦のみ世帯」が20.3%、「単身世帯」が17.5%となっています。なお、「その他」は56.6%となっています。

高齢化の進展や後期高齢者の増加に伴い、今後も介護を必要としている「夫婦のみ世帯」や「単身世帯」の増加が見込まれます。在宅で生活する要介護認定者にも必要な支援が提供できるよう、体制整備が必要となります。

図 30 家族構成



(2) 現在抱えている病気について

現在抱えている病気においては、「認知症」が29.1%で最も高くなっています。次いで、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が22.7%、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が21.5%となっています。

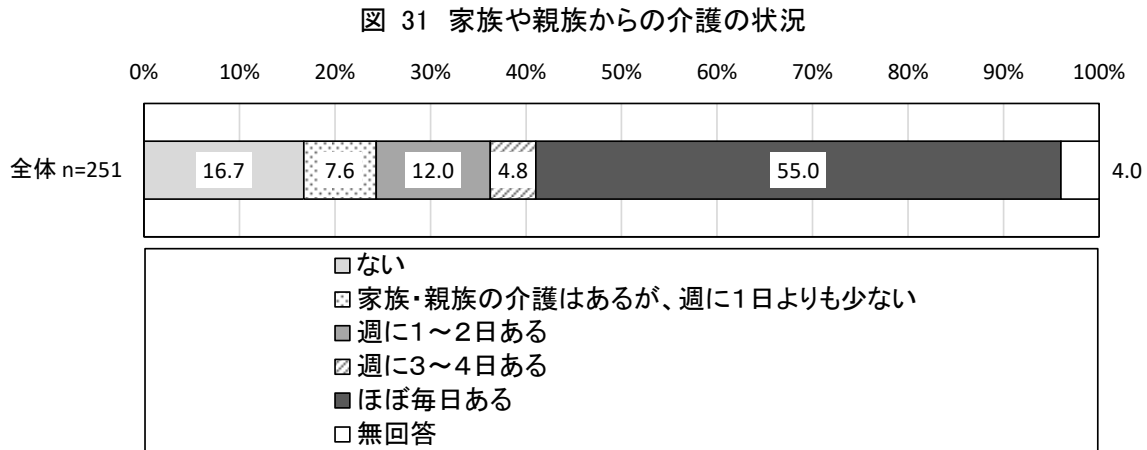
この結果から要介護状態と「認知症」との関連が大きいことがうかがえます。介護予防・重度化防止の観点から認知症予防の活動を推進するとともに、現在の在宅での生活を継続し、住み慣れた地域で生活ができるよう、対策や支援体制の構築が必要となります。

表 17 現在抱えている病気

選択肢（※抜粋）	回答結果（n=251）
認知症	29.1%
筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）	22.7%
眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）	21.5%

(3) 家族や親族からの介護の状況について

家族や親族からの介護の頻度においては、「ほぼ毎日ある」が55.0%で最も高くなっています。次いで、「ない」が16.7%、「週に1～2日ある」が12.0%となっています。



(4) 介護者の年齢について

主な介護者の年齢においては、50代以上が87.9%を占めており、今後、老老介護の状況が増加していくことが考えられます。

表 18 介護者の年齢(※選択肢を抜粋)

介護者の年齢	40代	50代	60代	70代	80歳以上
回答結果 (n=199)	6.5%	25.6%	32.2%	21.1%	9.0%

(5) 現在の生活を継続していくうえで、介護者が不安に感じる介護等について

現在の生活を継続していくにあたって、不安に感じる介護等においては、「認知症状への対応」が29.6%で最も高くなっています。次いで、「入浴・洗身」が23.1%、「外出の付き添い、送迎等」が22.6%となっています。

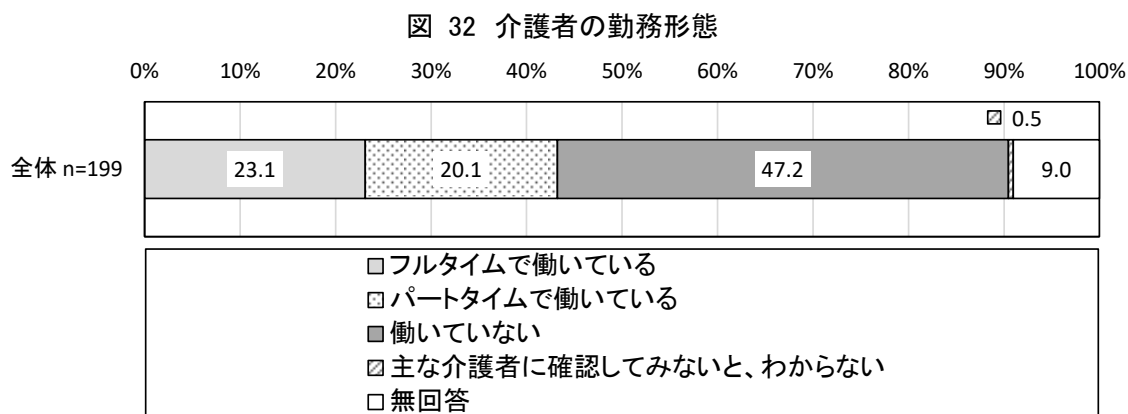
今後も認知症高齢者の増加が予測されるため、認知症への理解と関連施策の推進が必要になってくると考えられます。

表 19 介護者が不安に感じる介護等

選択肢 (※抜粋)	回答結果 (n=199)
認知症状への対応	29.6%
入浴・洗身	23.1%
外出の付き添い、送迎等	22.6%

(6) 介護者の勤務形態について

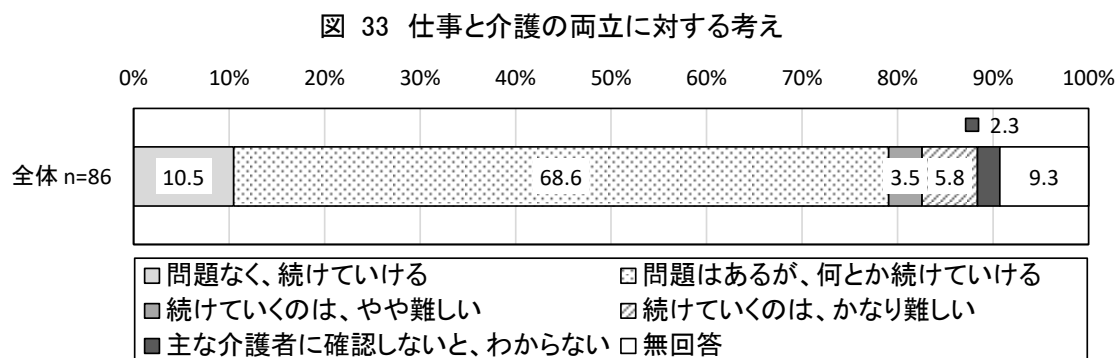
現在の主な介護者の勤務形態においては、「働いていない」が47.2%を占めています。次いで、「フルタイムで働いている」が23.1%、「パートタイムで働いている」が20.1%となっています。



(7) 仕事と介護の両立について

今後も働きながら介護を続けていけるかにおいては、「問題はあるが、何とか続けていける」が68.6%を占めています。一方で、続けていくのは難しいと考えている割合（「続けていくのは、やや難しい」+「続けていくのは、かなり難しい」）は9.3%となっています。

数値としては低く出ていますが、一定数の方が働きながら介護を続けていくのは難しいと考えており、介護と仕事を両立させるための支援が必要であると考えられます。



第4節 上里町の特徴と課題

本町の各種統計データや推計、地域包括ケア「見える化」システムや、アンケート調査等の結果から、本町では下記の特徴と課題があげられます。

1. 後期高齢者数の増加

これまで高齢者人口に占める割合は、前期高齢者が後期高齢者を上回り推移してきたものの、令和5年には逆転し、後期高齢者が前期高齢者を上回り、前期高齢者は減少する一方で、後期高齢者は増加していくことが予測されます。令和7（2025）年には前期高齢者の割合が45.3%、後期高齢者の割合が54.7%になることが予想されます。

今後、後期高齢者の増加に伴い、介護保険サービスの利用も増加することが予測されることから、令和7（2025）年及び令和22（2040）年の中長期的な視点を踏まえながら、適切な介護保険サービスの提供体制の確保に努めるとともに、要支援・要介護認定を受けた方の自立支援・重度化防止に向けた取組の強化が求められています。

2. 介護を必要とする高齢者の増加及び介護人材の不足

後期高齢者の増加に伴い、介護を必要とする高齢者が急増することが見込まれます。

また、高齢者人口が増加する反面、年少人口及び生産年齢人口は減少することが予測されており、介護を必要とする高齢者が増える一方、介護人材の不足が課題となります。

「地域包括ケアシステム」を支える介護人材の確保に向けた取組は、第7期計画に引き続き重要であります。加えて、少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービスを提供するためには、業務の効率化及び質の向上に取り組むことも重要であります。そのため、これらを一体的に取り組んでいくことが求められています。

3. 高齢夫婦世帯、高齢独居世帯の増加

本町の高齢者世帯の状況は、平成17年から平成27年の10年間で高齢夫婦世帯及び高齢独居世帯がともに約1.9倍と急増しています。

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

4. 介護保険サービスの適切な利用促進

本町の調整済み認定率及び調整済み軽度認定率は、全国、埼玉県、近隣他市町と比較して低い傾向となっています。住み慣れた地域の中で自立した生活を送られている方が多いと考えられる一方で、介護保険サービスを必要としている方に対して、適切に介護保険サービスにつなげられていない可能性も考えられます。

社会情勢の変化や家族構成の変化等により、複合化・複雑化する支援ニーズに適切に対応することが求められていることから、関係機関等との連携を図りながら、相談支援体制および情報提供体制の充実を図り、住み慣れた地域のなかで自立した生活を送るための支援へと適切に繋げていく必要があると考えています。

5. 高齢者の社会参加の促進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、地域住民の有志による健康づくり活動や趣味活動へ参加したいという意向を持っている方が4割以上となっているものの、地域活動の場に新規の参加者が増えない状況もあることから、各種活動に対して関心を持っている方を、いかに活動の場へと結びつけていくかが課題となっています。

また、福祉の分野のみならず、あらゆる分野において人材確保が課題となっていることから、就労的活動に対して積極的な高齢者の参加を促進していくことも重要となります。

6. 生活機能判定におけるリスク該当割合の低下

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における生活機能判定の結果は、すべての生活機能判定において、平成28年に実施した前回調査結果と比べて、リスク該当割合に低下の傾向がみられます。虚弱や運動機能、閉じこもりの割合が低下した要因としては、第7期計画期間中における新たな取組である介護予防のための通いの場の充実や、高齢者の社会参加の促進などの効果があったのではないかと考えられます。

住み慣れた自宅で暮らし続けるためには、自身の健康維持・身体機能の維持が重要であることから、今後も介護予防のための通いの場への参加を促進するとともに、今後の施策展開として求められている医療と介護のデータを活用した保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた取組を推進していく必要があります。

7. 介護者支援の強化

在宅介護実態調査の結果、家族等による介護の頻度について介護者の5割以上が、ほぼ毎日介護をしている状況がみられ、高齢者人口の増加に伴い、老老介護の状況も増加することが予測されます。また、介護を理由に仕事を辞めた、転職したという方が一定数いることから、介護者の視点に立った支援が求められています。

介護保険サービスの充実とともに、日常生活を支援するためのインフォーマルサービスの活用や地域住民による支え合い活動など、介護者の心身の負担軽減に向けた取り組みが求められています。また、介護者の就労継続という視点では、労働担当部局と連携した職場環境の改善に関する普及啓発等の取組、必要な介護サービスの確保や柔軟な働き方の確保など、介護者の状況に応じた両立支援が求められています。

さらには、介護者の孤立感を軽減するための取組として、介護者が集える場の充実や地域で見守る地域づくりが重要となります。

8. 認知症高齢者の増加

全国的な高齢者の増加により、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）によれば、令和7（2025）年には認知症高齢者が700万人を超え、65歳以上の5人に1人が認知症となることが予測されており、認知症高齢者に対する支援体制の整備は全国的な課題となっていることから、地域の実態や地域資源の活用を図りながら認知症施策を推進していくことが重要となります。

本町においても、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加が予測されることから、第7期計画より展開している認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員のさらなる活用・充実を図るとともに、認知症カフェや認知症サポーター、チームオレンジなどの地域資源を活用し、地域ぐるみで認知症高齢者及び介護する家族等への支援が求められています。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

本町は、超高齢社会を迎え、今後も高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者数も増加していくことが予想されています。令和7（2025）年には、団塊の世代が後期高齢者になり、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上となることから、介護保険サービス等への需要は更なる増大が予想されます。

本計画では、中長期的な視点の下、各種サービスをどのような方向性で充実させていくのか、地域の特性を踏まえて示していくことが求められています。

「高齢者＝支えられる側」という画一的な考え方だけではなく、高齢者の社会参加等を更に推進し、一人ひとりが心身の状態や生活環境に応じて、生きがいや役割を持って自立した生活を送っていただけるように、共に支え合うことができる地域づくりを進めていくことも必要です。また、介護が必要になっても、引き続き地域の一員としての関わりを持ち続けていけるような取り組みも必要とされています。

高齢者が持つ知識と経験を活かし、社会参加を通じて、生きる喜びや豊かさを実感できるまち、そして、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるまちを実現することが、この計画の目指すところであります。

本計画では、高齢者が安心して地域で暮らせる体制の基盤を強化するとともに、介護保険制度が長期的に安定して継続・存続できるための必要な取り組みを推進していくため、第7期計画の基本理念を踏襲し、より一層の推進を図ります。

基本理念

**生涯を通じて自立して健康に暮らしていくために
介護予防に取り組むことができるまちづくり**

**お互いが支え合い、生きがいを感じながら、
すべての高齢者とその家族が地域の中で
安心して暮らせるまちづくり**

第2節 基本目標

本計画の基本理念を実現するために、4つの基本目標を掲げます。

基本目標1 介護予防と生活支援対策の推進

町民にとって、いつまでも健康でいきいきとした生活を送ることが大切です。そのために、積極的に健康づくりや介護予防に取り組める施策の充実を図ります。

町民ができる限り健康を維持し、要介護状態にならないために、地域支援事業の実施を図りながら介護予防事業を推進し、要支援1、要支援2など軽度要介護者が介護状態を維持・改善していけるよう、地域ケア会議で専門職の助言を得て、自立支援、重度化防止につながる支援方法の検討、サービス内容の充実を図ります。

基本目標2 社会参加と生きがいの推進

高齢者が心身共にできる限り健康を維持していくためには、生きがいを持つことや、地域活動・地域交流等の地域社会に参加していくことが重要であり、高齢者の有する経験や知識を活用できるような場所や機会の提供、就労機会の創設、ボランティア活動の推進等の社会参加の促進や生涯学習の推進を図ります。

基本目標3 地域包括ケアシステムの深化・推進

寝たきりや認知症等により介護が必要な状態になってもできる限り住み慣れた地域社会で暮らし続けることが可能となるように、第5期計画より構築に向けて取り組んできた地域包括ケアシステムについて、より深化・推進させていくことが必要となります。

地域包括ケアシステムの構築を実現し、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供されるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の推進や包括的支援事業の充実等、地域支援事業を着実に遂行していくことにより地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図ります。

基本目標4 高齢者とその家族を支える介護体制づくり

介護を必要とする方への支援、介護をしている方への支援の両方の視点を踏まえ、在宅での生活支援、認知症施策の推進、在宅医療・介護連携の推進、介護者の負担軽減や安心して暮らせる高齢者の住まいの確保等、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられる介護体制づくりを目指します。

介護者支援としては、介護離職を防止する観点から、必要な介護サービスの確保を図るとともに、働きながら介護に取り組む家族への相談・支援の充実を図り、「介護離職ゼロ」の実現に向けた取り組みも行います。

介護保険制度施行後、サービス利用者は急速に増加しています。また、サービス利用量の拡大に伴い、「サービスの質」についても問われています。そのため、介護が必要な状態となった場合にも、個々の状態に合わせたサービス提供ができるよう基盤整備を図るとともに、サービスの質の向上や介護支援専門員、ヘルパー等のサービス提供者の資質向上を図ります。

第3節 施策の体系

基本理念

生涯を通じて自立して健康に暮らしていくために
介護予防に取り組むことができるまちづくり

お互いが支え合い、生きがいを感じながら、
すべての高齢者とその家族が地域の中で
安心して暮らせるまちづくり

基本目標1 介護予防と生活支援対策の推進

基本目標2 社会参加と生きがいづくりの推進

基本目標3 地域包括ケアシステムの深化・推進

基本目標4 高齢者とその家族を支える介護体制づくり

基本施策

1. 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
 - (1) 健康づくり・介護予防の普及啓発
 - (2) 住民主体の介護予防活動の育成・支援
 - (3) 介護予防・重度化防止の取組機能の強化
2. 生きがいづくり活動の推進
 - (1) 高齢者の社会参加と生きがい対策
 - (2) 地域福祉活動と福祉ボランティア
 - (3) 高齢者にやさしいまちづくり
3. 地域支援事業
 - (1) 地域支援事業の概要
 - (2) 地域包括支援センターの役割
 - (3) 介護予防・日常生活支援総合事業
 - (4) 包括的支援事業
 - (5) 任意事業
4. 福祉事業の展開
 - (1) 高齢者等の生活支援
 - (2) その他の福祉サービス
5. 介護保険サービスの現状と今後の見込み
 - (1) 要介護等認定者の推移と推計
 - (2) 介護保険サービスの現状及び今後の見込み
 - (3) 介護保険サービスの事業費と保険料
 - (4) サービス利用を容易にする方策
 - (5) 介護人材の確保及び質の向上・業務の効率化
 - (6) 介護給付等の費用適正化事業の推進

第4章 各施策を推進するために

第1節 計画の推進体制

1. 各関係機関相互の連携

(1) 担当課の連携

行政内部における担当課において、現在の連携体制を継続するとともに、今後は担当者間の連携を密接に行い、効率的、総合的な観点からの対応等ができるよう、積極的に推進します。

(2) 保健・医療・福祉・介護の関係間の連携

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、地域における関係者とネットワークを構築し、連携に努めます。

(3) 保健所との連携

保健所と連携を取りながら、精神疾患や難病等の専門領域的分野への支援を行います。また、サービス調整会議や連絡会議を情報交換の場として活用し、連携の強化に努めます。

(4) 医師会、歯科医師会等との連携

高齢者が安心して暮らしていくには、保健・医療・福祉・介護サービスが包括的に受けられる体制づくりが望まれます。また、在宅医療・介護連携の点においても、関係機関が連携を取りながら一体的に情報を提供していくことが必要です。このため、医師会・歯科医師会等との連携強化に努めていきます。

(5) 社会福祉協議会

社会福祉協議会は、高齢者の生きがいづくり事業等の事業を推進しており、今後更に地域における福祉活動や町民相互の支え合い、助け合い活動を支援していきます。また、地域ボランティア活動の拠点としての役割を強化していきます。

2. 地域との連携

(1) 町内会

これからの高齢化社会を支えるためには、地域住民の理解と協力が必要です。こむぎうち ちょっくら健康体操やふれあいサロンを通して地域住民の交流を推進し、地区の特性を活かしながらか見守りや支え合い活動の育成・支援に努めます。

(2) 民生委員・児童委員との連携充実

高齢者との相談活動、各種福祉サービスの周知など活動場面の増加が予想されることから、地域住民と行政とのパイプ役である民生委員・児童委員と、十分な情報交換と緊密な連携が図られるよう支援します。また地域包括支援センター、介護支援専門員との連携により、地域の高齢者の実態把握に努めていきます。

3. 町民への情報提供

(1) 広報活動の充実

介護保険サービス及び福祉サービスについては、広報紙やホームページの活用やパンフレット、ポスター、ガイドブック等の作成により周知・利用をすすめていますが、今後も継続し、各種サービス等の広報活動を行っていきます。

(2) 情報提供体制の整備

高齢者本人に対する周知の徹底を行うため、広報紙、ホームページ、フェイスブック、パンフレット、ポスター、ガイドブック等を広く活用し、分かりやすい表記・表現のもと、効果的に情報提供を行うとともに、地域包括支援センター、民生委員・児童委員、福祉施設、医療機関や福祉団体、ボランティアを通じた情報の提供を強化していきます。また、住民組織を活用し、民生委員・児童委員、老人クラブ等の福祉関係団体をはじめ、各種団体との連携を密にしていきます。

4. 総合相談・苦情解決体制の整備

介護サービス利用者をはじめ高齢者から寄せられる様々な相談や苦情にきめ細かく対応し、良質なサービスを自ら選択できるよう、多様な情報の提供から相談・苦情解決・権利擁護等のシステムづくりをすすめ、サービス利用者の選択を保障する体制を整備します。

第2節 日常生活圏域

1. 日常生活圏域の概要

日常生活圏域の設定にあたっては、地理的条件、人口、交通事業等の社会的条件、現在整備されている介護給付等対象サービスを提供する施設等の状況を勘案し、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、その圏域ごとに基盤整備をしていくことが必要とされています。

2. 日常生活圏域の設定

本町においては、地理的条件・社会的条件を考慮し、日常生活圏域の設定基準が人口3万人程度を1つの圏域として設定することが望ましいと考えられることから、第7期計画と同様に町を1つの圏域として設定します。

表 20 上里町の概況

項 目	令和2年10月1日現在
面積	29.18 km ²
総人口	30,893 人
高齢者人口	8,510 人
高齢化率	27.5%

また、本町では地域包括支援センターを上里町高齢者いきいき課に設置し、高齢者の方が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、介護予防や相談支援等、町全体の高齢者の生活を総合的に支援します。

表 21 地域包括支援センターの問い合わせ先

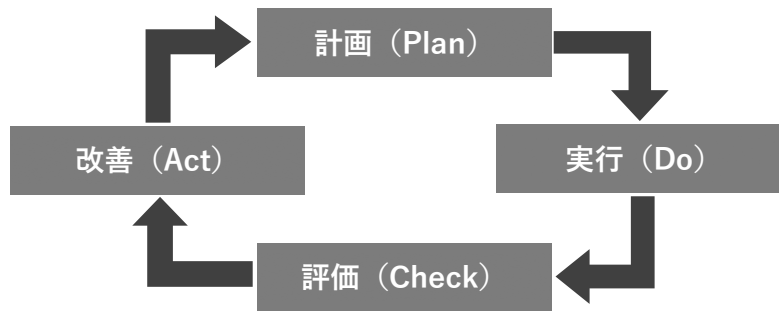
上里町地域包括支援センター	
お問い合わせ先	
上里町高齢者いきいき課 地域包括支援係	住所：七本木 5518 TEL：0495-35-1243

第3節 計画の進捗状況の評価・検証

1. PDCAサイクルの推進

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

図 34 PDCA サイクル



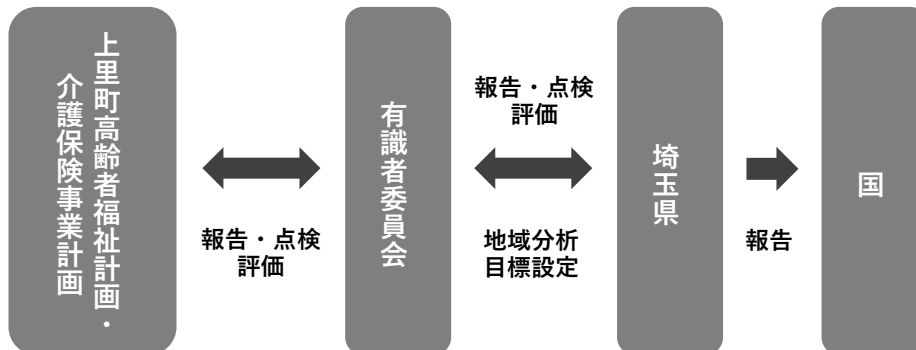
2. 計画の達成状況の点検及び評価

計画策定後は、各年度において、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用したPDCAサイクルにより、介護保険運営協議会において、計画の達成状況の点検及び自己評価を行います。

3. 国・県との連携

本町の保険者機能及び県の保険者支援の機能を強化していくため、県の支援や助言を踏まえながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用して、本町と県により、地域課題を分析し、地域の実情を踏まえ、高齢者の自立支援や重度化防止の取り組みに関する目標を定め、目標に対する実績評価及び評価結果の公表を行います。

図 35 計画の達成状況の点検・評価・報告



また、業務の効率化の観点においても本町と県で連携しながら、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進め、介護事業者及び自治体の業務効率化に取り組む必要があります。

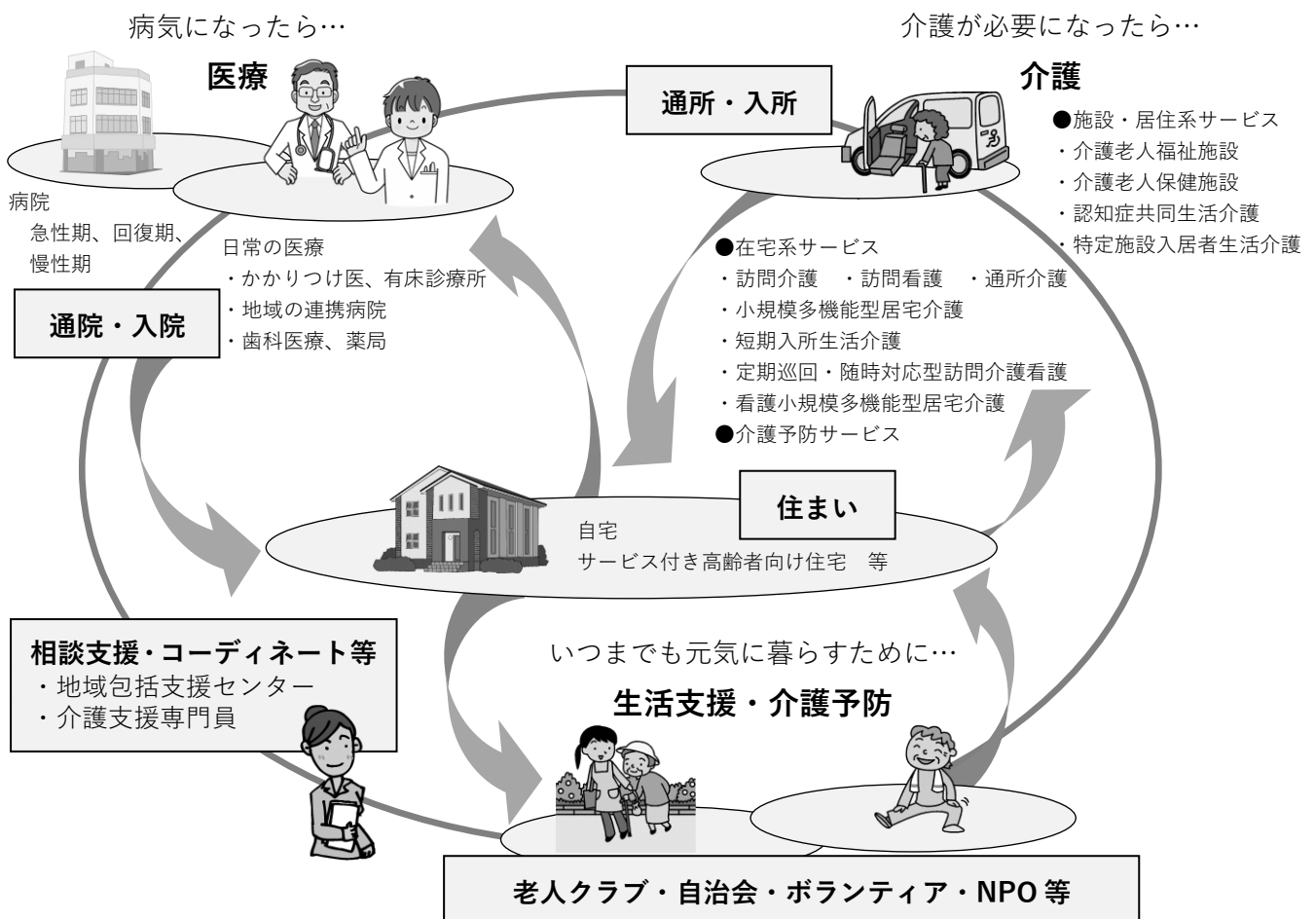
第4節 地域包括ケアシステムの深化・推進

「地域包括ケアシステム」は、高齢者が住み慣れた地域で自立し、尊厳のある暮らしを可能な限り継続できるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供されることを目指したものであり、第5期計画より構築に向けて推進してきました。

地域包括ケアシステムを有効に機能させるためには、地域包括支援センターの機能強化が重要です。

第8期計画では、第7期計画での取組を充実させ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築を図りながら、地域共生社会の実現に向けて中核的な基盤となる地域包括ケアシステムの推進とあわせて地域福祉を支える基盤整備や地域づくりを一体的に推進します。

図 36 地域包括ケアシステム



※資料：厚生労働省の資料より作成

第5節 災害及び感染症への対応

台風や地震などの自然災害の発生や感染症の拡大は、高齢者をはじめ、すべての地域住民に甚大な被害を及ぼす可能性があります。第7期計画期間に感染拡大した新型コロナウイルス感染症の影響は大きく、外出自粛をはじめ、介護予防教室等の地域活動が制限されたり、サービスの利用を自粛する人が増える等、これまでの生活は一変し、感染症拡大を予防するための新しい生活様式が求められるようになり、事業所等においては感染症対策への厳重な対応が求められています。

町ではこのような非常時においても、地域住民の安全を確保し、不安を抱える高齢者を取り残すことなく支援できるよう、関係部局と連携し、災害・感染症発生時の対応を行うとともに、地域防災計画や新型インフルエンザ等対策行動計画等の関連計画における取組とも連携・協働しながら、災害・感染症に対応した強いまちづくりを推進します。

第2部 各 論

第1章 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

第1節 健康づくり・介護予防の普及啓発

高齢者が自立した生活を継続するためには、健康づくり・介護予防への取り組みを通して、身体機能等の維持・改善を継続的に行うことが重要となります。

そのためには、健康づくり・介護予防に関する普及啓発を高齢者に身近な方法で、多様な生活状況に応じて様々な形態で行っていくことが求められています。

町では、関係課との連携により、個々の高齢者の心身機能の低下を予防し、健康状態を把握して生活習慣病の悪化防止・改善を図るとともに、通いの場における健康相談・健康教育等を実施します。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を取り組んでいきます。

第2節 住民主体の介護予防活動の育成・支援

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

また、地域の通いの場では地域の高齢者の交流が生まれ、介護予防を行う以外にも「見守り」としての効果や地域づくりの一環としての役割も期待されます。

町では、住民主体の通いの場である「こむぎっち ちょっくら健康体操」の取り組みを通して、身体機能等の維持・改善を図るとともに、地域住民のコミュニティづくりをすすめています。今後も地域の通いの場をより充実させていくため、普及啓発を行っていくとともに、「近くで」「みんなと」「定期的に」「継続して」活動を行っていただくための支援を行います。

第3節 介護予防・重度化防止の取組機能の強化

介護予防の取り組みを継続的に行っていくうえでは、高齢者の状態に応じた適切な体操やアドバイス等を行うための知識も重要であり、リハビリテーション専門職（理学療法士や作業療法士）等の関与により、その取り組みの機能強化を図ることが必要となります。

また、高齢者が自立した生活を継続するためには、要介護状態とならないための取り組みとともに、要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止としての「重度化防止の取り組み」が重要となります。

表 22 重度化割合

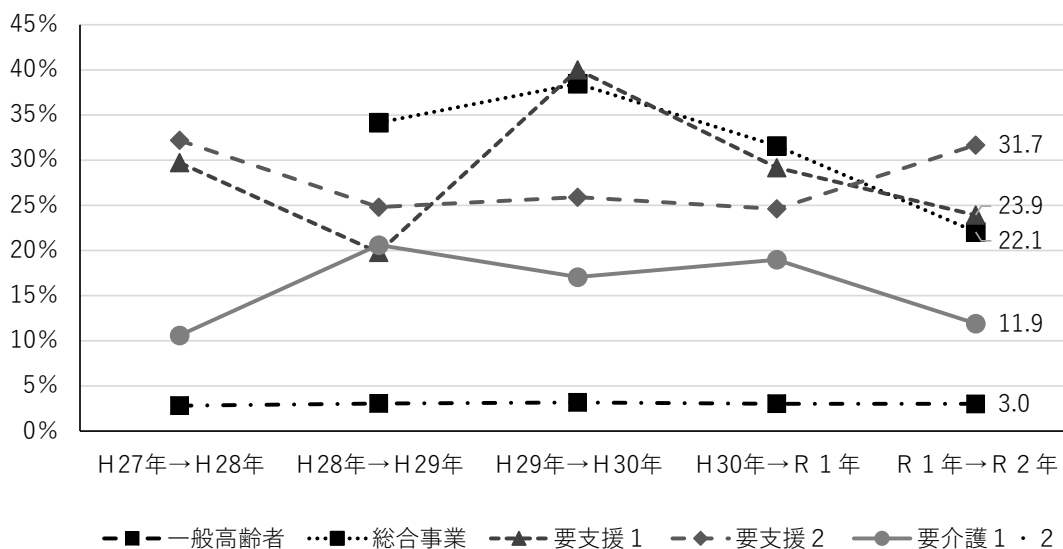
単位：％

		令和2年の状態						重度化割合
		一般高齢者	総合事業対象者	要支援1	要支援2	要介護1・2	要介護3～5	
令和元年の状態	一般高齢者	97.0	0.2	0.7	0.3	1.1	0.6	3.0
	総合事業対象者	0.0	77.9	1.5	4.4	10.3	5.9	22.1
	要支援1	15.2	1.1	59.8	9.8	10.9	3.3	23.9
	要支援2	3.3	0.8	1.7	62.5	24.2	7.5	31.7
	要介護1・2	3.7	0.0	1.1	1.6	81.7	11.9	11.9

※上里町：介護保険システム（各年9月末日現在）

※重度化割合は四捨五入の関係で、内訳の合計値と一致しない場合があります。

図 37 重度化割合の推移



※上里町：介護保険システム（各年9月末日現在）

重度化割合については、一般高齢者、総合事業対象者、要支援・要介護認定者の各個人の1年後の状態を確認し、前年よりも状態が悪化している人の割合を重度化割合として表しています。

第2章 生きがいづくり活動の推進

第1節 高齢者の社会参加と生きがい対策

1. 高齢者の就労支援

(1) 高齢者等の就労状況

平成27年の65歳以上の就業状況をみると、就業者は1,663人となっており、第1次産業が518人、第2次産業が350人、第3次産業が795人となっています。

平成22年と平成27年の就業状況を比較すると、65歳以上の就業者数は増加傾向にあり、5年間で426人増加しています。産業別にみると、第2次産業の製造業と第3次産業の増加の割合が大きくなっています。

表 23 就業者の状況

単位：人

		平成12年	平成17年	平成22年		平成27年	
				15歳以上	内65歳以上	15歳以上	内65歳以上
第1次産業	農業	1,394	1,294	1,005	479	978	518
	林業	1	1	2	0	0	0
	漁業	1	0	0	0	0	0
第2次産業	鉱業	38	12	10	1	13	4
	建設業	1,219	1,157	1,009	98	982	124
	製造業	5,299	4,828	4,339	138	4,249	222
第3次産業		7,603	8,459	8,238	521	8,467	795
合計		15,555	15,751	14,603	1,237	14,689	1,663

※資料：国勢調査

※第3次産業の分類が平成22年に大幅に変更となったため、詳細を割愛しています。

(2) シルバー人材センターへの支援

現状と課題

シルバー人材センターは、定年退職者等を会員として、その希望に応じた臨時的・短期的な就業の機会を確保、提供することを目的として設立された都道府県知事の指定する公益社団法人です。

高齢者の「社会参加、生きがい、健康増進」を目的に地域社会の発展や現役世代の下支えなどの推進を目指しています。そして、奇数月の定期的な説明会と毎月の随時の説明会を開催し、会員の増加に努めています。町では、人件費等への補助金を交付してシルバー人材センターの事業を助成しています。

施策の方向

今後更に高齢者の就業の機会を確保し、生きがいづくりを助長するために、シルバー人材センターの運営を支援していきます。

■ シルバー人材センターの会員数の実績と見込み

項目	実績値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数	215	210	217	225	235	238

※資料：(社)上里町シルバー人材センター（区分別人数の変更は職業分類の見直しによるもの）

※令和2年度は見込値

2. 高齢者福祉の充実

現状と課題

高齢者の健康増進及びふれあいの場、また、福祉活動の拠点として老人福祉センターが活用されています。

高齢者の安全な環境を確保するため、施設設備の老朽化・新型コロナウイルス感染症の流行等への対応が課題となります。

施策の方向

保健施設との複合化により、高齢者の健康増進及びコミュニティの場の提供を目指します。

■老人福祉センターの利用者の実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用延べ人数	人	6,407	5,654	812	検討中		

※令和2年度は見込値

3. 老人クラブ活動

現状と課題

老人クラブは、老後の生活を健全で豊かなものとするために、地域に居住する高齢者の会員組織であり、地域の仲間づくりができる自主的活動の場ですが、高齢者の価値観が多様化していることと、若い層の加入者が少ないことにより、高齢者が増加しているにもかかわらず年々会員数が減少しています。

今後は、若い層の加入を促すために地域の老人クラブ単位での魅力ある事業の展開を図ることが課題となります。

施策の方向

自主的に集まり活動している老人クラブの運営の一層の充実を図るため、他団体の活動や取り組みの情報を収集し、成功事例の紹介・企画の提案を行います。

地域に住む高齢者同士の交流・支え合い活動の活性化に向け、老人クラブの新会員の加入促進を図るために上里町のホームページ及び広報を活用して、周知・啓発をしていきます。

■老人クラブの活動実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
単位クラブ数	クラブ	21	21	21	21	21	21
活動人数(人)	人	1,588	1,554	1,515	1,520	1,525	1,530

※令和2年度は見込値

第2節 地域福祉活動と福祉ボランティア

介護が必要な高齢者に対して、介護保険制度で様々なサービスを提供していきます。一般高齢者の中にも、ちょっとした困りごとへの支援や人との関わりを必要とする方がいます。しかし、高齢者に対するすべての施策について、介護保険や町が提供する福祉・保健サービスだけでは到底対応できないため、町民一人ひとりの相互扶助やボランティア活動が必要です。

高齢者が地元の小学生の登下校時の見守りを行うような地域貢献などの社会的な活動へ参加することは、活動を行う高齢者自身の生きがいにつながり、介護予防や閉じこもり防止ともなることから、積極的に推進することが重要です。

多くの町民が気軽にボランティア活動に参加できるよう、上里町社会福祉協議会（以下、社協という。）が中心となり、ボランティア活動の推進に努めます。

●ボランティアとは

「自発的な意志に基づき他人や社会に貢献する行為」を指してボランティア活動と言われており、活動の性格として、「自主性（主体性）」、「社会性（連帯性）」、「無償性（無給制）」等があげられます。

1. 福祉ボランティアの活性化

社協ではボランティア活動への入り口として、「はじめての手話体験教室」「傾聴ボランティア講座」等を実施し、ボランティアに関わる人材の養成に努めています。

また、社協には「ボランティア連絡会」があり、ボランティア団体として15団体が加入し、活動しています。今後も、地域のニーズや課題に応じたボランティア活動ができるよう、対応窓口や情報提供体制の整備を推進します。

■一般ボランティア教室の参加者の実績と見込み

項目	実績値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ参加人数	102	80	30	100	100	100

※令和2年度は見込値

※資料：社協

2. 学生ボランティアの促進

社協では、中学生や高校生が積極的にボランティア活動に参加できる環境づくりを行うため、夏休み期間中、小中学生を対象に福祉体験を行うボランティアスクールや、高校生以上を対象に高齢者・障害者・児童関係の施設でボランティア体験を行うボランティア体験プログラムを実施しています。

■ボランティアスクール・体験教室の参加者の実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ参加人数	人	131	106	15	120	120	120

※令和2年度は見込値

※資料：社協

3. 介護支援ボランティアの活用

社協では、日常生活のちょっとした困りごとなどを、元気な高齢者等のボランティアの方に手助けしていただく「かみさと高齢者等支え合いサービス事業（高齢者等生活応援隊）」を実施しており、支援の必要な高齢者等を支えています。

今後の高齢者人口の増加に伴い、ますます外出支援や買い物、調理といった家事支援等の生活支援サービスのニーズが増えることから、多様な担い手による多様なサービスの創出が求められます。

■高齢者等生活応援隊の利用者の実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ利用人数	人	342	421	450	500	550	600

※令和2年度は見込値

※資料：社協

4. 企業ボランティアの促進

現在、企業において、社会貢献活動が広がってきています。町内においても、認知症の方への支援や、「こむぎっち ちょっくら健康体操」及び「こむぎっちカフェ」の場の提供等でご協力いただいています。社協において企業から社会貢献活動の相談を受けるなどにより、企業ボランティア活動の促進に努めます。

第3節 高齢者にやさしいまちづくり

1. ユニバーサルデザインのまちづくり

現状と課題

町では、快適で安全なまちづくりを推進するために、町内公共施設においてバリアフリー化を実施していますが、歩道・道路空間や、高齢者の移動手段についてのバリアフリー化を進めていくことも重要です。

平成28年3月より、高齢者や学生等の交通弱者が安心して利用できる交通手段としてコミュニティバス「こむぎっし号」の運行を開始し、令和元年度には町民、交通事業者、行政等が一体となって利便性の向上と持続可能な公共交通を目指すために「上里町地域公共交通網形成計画」を策定しました。

町民の日常的移動手段としての持続可能な公共交通を確立することが課題となります。

施策の方向

価値観の多様化した高齢者が住み慣れた地域で充実した生活を送るためには、様々な活動を行うための基盤を構築することが必要です。より一層のバリアフリー化を図るため、第5次上里町総合振興計画に基づいた都市基盤整備及び地域公共交通の利便性の向上を図ります。

■コミュニティバスの利用実績と見込み

項目	実績値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	16,300	16,018	17,500	18,700	19,900	21,200

※令和2年度は見込値

2. 交通安全、防犯・防災対策の推進

(1) 交通安全

現状と課題

埼玉県の交通事故死者数に占める高齢者の割合は、50%前後で推移しており、今後の高齢化の進展を踏まえ、高齢者が安全で安心して外出することができる交通安全対策を積極的に推進する必要があります。

今後、高齢運転者が大幅に増加することが見込まれることから、高齢者が交通事故を起こさないための対策を強化することが課題となります。

施策の方向

- 高齢者の通行の安全及び円滑化を図るため、警察と連携して信号灯器のLED化、道路標識の高輝度化を推進します。
- 自転車乗車中の交通事故を防止するため、「自転車安全利用五則」を活用し、自転車の正しい乗り方の普及啓発の強化に努めます。
- 夜間における視認性を高め、歩行者及び自転車利用者の事故防止効果が期待できる反射材用品の普及・着用促進のための広報啓発の促進に努めます。
- 加齢に伴う身体機能の変化が歩行者又は運転者として交通行動に及ぼす影響に留意しながら交通安全教室や交通安全アドバイスを推進し、警察や関係団体等との連携・協力体制のもと、交通事故防止に努めます。
- 警察と地域包括支援センターが連携して、高齢者の交通安全アドバイスを実施します。

(2) 防犯対策

現状と課題

町内の一般家庭に振り込め詐欺や還付金詐欺等の予兆電話が多数掛かってくる状況が続いています。特に高齢者を狙った電話が非常に多く、子どもや孫、役場職員、警察官等をかたるなど、手口がより巧妙化してきています。

このような犯罪行為を未然に防ぐためには各行政機関の連携や、地域の協力をいただき、一体となって体制づくりを進め、まちぐるみでの取り組みが必要と思われます。

施策の方向

- 安全安心まちづくり推進委員による防犯パトロールを行い、被害の未然防止に努めます。
- 防災行政無線、防災メール等、広報による周知を図ります。
- 広報紙、ポスター、のぼり旗等を活用した啓発活動を行います。
- 消費生活相談員による相談を行います。

(3) 防災・減災対策

現状と課題

万が一の災害時に備え、65歳以上で日常生活に支援を要する単身高齢者又は高齢者のみの世帯等、自力で避難することが困難な方を対象として、平成23年度に高齢者と地域のつながり再生事業を活用した「地域支え合いマップ」を作成しました。

その後、災害対策基本法が改正され平成26年4月に施行となり、避難行動要支援者名簿の作成が義務化されたため、地域支え合いマップを避難行動要支援者名簿として整備しました。

災害時の避難支援等を実効性のあるものとするため、上里町地域防災計画に基づき、個別計画の策定を進める必要があります。

防災ガイド・ハザードマップは、町内全世帯に配布してありますが、適正な理解による適切な避難行動が図られるよう、機会を捉えて周知を行っていく必要があります。

また、防火対策として住宅用火災警報器や感震ブレーカーの普及を啓発するとともに、地震発生時の備えとして、家具の転倒防止対策や飲料水・食料の備蓄等、自分の命は自分で守るための取り組みを促進するため、地区公民館や行政区等での防災講習を実施しています。

施策の方向

- ・避難行動要支援者名簿をもとに、災害弱者である高齢者等への迅速な対応を図ります。
- ・「自助」「共助」「公助」の理念に基づく防災活動を推進します。
- ・自主防災組織の育成に努めます。
- ・災害全般に対応した「防災ガイド・ハザードマップ」を基に、自宅等の災害リスクを確認し理解を深め、適切な避難行動に繋がるよう取り組みを推進します。

(4) 生涯学習の充実

現状と課題

心の豊かさが求められる時代状況の中で、生きがいや自己実現につながる学習活動や文化活動のニーズが高まっており、高齢者のライフスタイルに応じて、様々な生涯学習活動の機会の提供や環境の整備が求められています。

また、生涯学習活動の拠点のひとつである地区公民館では、講座やイベントが多様化している一方、参加者が少ない状況が続いており、事業内容の検討や募集方法における工夫が必要とされています。

施策の方向

高齢者を取り巻く状況を把握し、コロナ禍による新生活様式に留意して、身近な地域におけるニーズに応じたきめ細かな学習機会の提供に努めます。

■せせらぎ大学の登録実績と見込み

項目	実績値	見込値					
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数	人	265	310	320	330	340	350

※令和2年度は見込値

(5) 生涯スポーツの推進

現状と課題

高齢者にとって、スポーツは健康増進や体力向上に極めて有効であるうえ、介護予防にもつながるとされており、効果を高めるためには定期的に取り組むことが重要とされています。

しかし、多忙な現代社会や新型コロナウイルス感染症流行の中、定期的に運動する機会が減っているのが現状であり、高齢者が健康でいきいきと過ごすためには、スポーツ等の運動を行う機会を増やすことが大切です。そのためには楽しく無理なく継続して体を動かすことのできる、体操やウォーキング等の軽スポーツの普及が求められます。

施策の方向

- ・スポーツ・レクリエーションを通して、地域交流・世代間交流を深めることで、高齢者の社会参加を図るとともに、高齢者の生きがいづくりや健康の増進を図ります。
- ・高齢者が個々の目的や能力に応じて、気軽にスポーツに参加し、楽しみながら継続できるよう、「こむぎっち体操」や「こむぎっちウォーキングコース」をはじめとする軽スポーツの普及を図るほか、各種教室やイベントの開催、自主サークルの活性化に努めます。

■スポーツ教室参加者の実績と見込み

項目	実績値	見込値					
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ参加者数	人	中止	中止	40	80	100	120

※令和2年度は見込値

3. 住まいの確保と支援

現状と課題

単身高齢者世帯や高齢者のみの世帯が増加し、高齢者のニーズが介護も含め多様化する中、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、地域生活の基盤である住まいの確保はますます重要となります。

また、厳しい社会経済情勢等を背景に、住まいを自力で確保することが難しい高齢者が今後も増加することが予測される中、住まいの確保に配慮が必要な方を支援するために、平成29年10月「住宅セーフティネット制度」が開始され、この制度を推進するため、町は不動産事業団体、NPOなどの居住支援団体、並びに他市町村、県など住まいに関する様々な機関で構成される住宅確保要配慮者居住支援協議会に参画しています。

なお、現状としては低額所得者や高齢者などの住宅確保要配慮者向け賃貸住宅の登録は町内0件となっています。

施策の方向

- ・ 関連計画との連携を図り、高齢者の住まいの確保と支援を行うことに努めます。
- ・ 住み慣れた自宅で長く暮らせるよう、住宅リフォームの支援を行います。

●住宅確保要配慮者とは

高齢者や障害者、低額所得者等の住宅の確保に特に配慮を要する者を指します。

第3章 地域支援事業

第1節 地域支援事業の概要

地域支援事業は、市町村が主体となって実施するもので、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となっても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とした事業です。

本事業は、以下の3つから構成されています。

■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では、要支援者・事業対象者に対し従来の介護サービスや基準を緩和したサービス、短期間で自立支援を目指す短期集中サービスを提供しています。

令和3年度以降は、その他の生活支援サービスとして高齢者等配食見守りサービスを位置付け、また、総合事業の弾力化に伴い、要介護者においても地域とのつながりを維持することを目的として、総合事業の継続利用を可能とします。

○一般介護予防事業では、第1号被保険者すべてを対象に、支援を必要とする高齢者を把握するための介護予防把握事業や介護予防普及啓発事業、住民主体の介護予防活動の育成・支援等を実施します。

■包括的支援事業

○総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援等の各業務を地域包括支援センターにおいて実施します。

○在宅医療・介護連携の推進に向けて取り組みます。

○認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備に向けて取り組みます。

■任意事業

○家族介護者支援等に取り組みます。

地域支援事業の全体像

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

一般介護予防事業

包括的支援事業

地域包括支援センターの運営

在宅医療・介護連携の推進

認知症施策の推進

生活支援サービスの体制整備

他

任意事業

家族介護支援事業

その他の事業

第2節 地域包括支援センターの役割

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するためには、できる限り介護が必要な状態にならないようにするとともに、介護が必要になっても状況に応じたサービスが切れ目なく提供される体制が必要です。

地域包括支援センターは、このような体制を支える中核機関として設置されています。

本町においては、町の高齢者いきいき課に地域包括支援センターを整備し、関係部署と連携を図りながら地域支援事業を推進するとともに、指定介護予防支援事業者の指定を受け、予防給付の介護予防支援も行っています。また、地域包括支援センターは、総合相談、介護予防、介護支援専門員の支援を担う専門職員が配置されることから、それぞれが連携を図り、地域の高齢者福祉を総合的に推進しています。

1. 地域包括支援センターの機能強化

高齢化の進行、それに伴う相談件数の増加や困難事例に対応できるよう、専門職の配置等人員体制を確保するよう努めるとともに、ネットワークを活用して地域の高齢者の情報を集約し、必要な方には継続的に訪問できるよう支援の充実を図ります。そして、介護に取り組む家族等を支援する観点から、働きながら介護に取り組む家族等の相談支援の強化を図り、介護に取り組む家族等の相談支援を地域包括支援センターで実施していることを周知し、家族介護者のニーズ把握及び支援に努めます。

2. 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は、中立、公正でなければならないことから、町が各関係機関及び住民の代表からなる「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、地域包括支援センターの運営評価等を行っています。

第3節 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

(1) 訪問型サービス

現状と課題

主に訪問介護員による身体介護や生活援助を提供する「上里町介護予防訪問介護（従来の訪問介護相当）」、一定の研修を修了し町が認めた者が家事支援サービスを提供する「家事支援サービス（緩和した基準のサービス）」、管理栄養士や保健師による訪問で栄養改善等の助言を行う「短期集中訪問サービス（短期集中予防サービス）」を実施しています。

生活機能向上を目指し、本人の意欲を引き出して、機能低下を防ぎ役割を持って、その人らしく生活できるよう支援することが求められています。

施策の方向

令和3年度からは総合事業の弾力化に伴い、要介護者による総合事業の利用が可能となります。従来の要支援者及び事業対象者に対する支援のみならず、要介護者に対しても自立支援につなげることを目的として、利用者本人の主体性を引き出し、生活機能の改善をより効果的にできるよう、利用者の状況に応じたサービスを提供していきます。

■訪問型サービスの利用実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
上里町介護予防訪問介護 (従来の訪問介護相当)	事業者数	12	13	14	14	14	14
	利用人数	376	438	339	341	348	349
家事支援サービス (緩和した基準のサービス)	事業者数	1	1	1	1	1	1
	利用人数	94	115	130	133	137	140
短期集中訪問サービス (短期集中予防サービス)	事業者数	1	1	1	1	1	1
	利用人数	148	160	151	152	155	156

※令和2年度は見込値

(2) 通所型サービス

現状と課題

専門職による身体介護や機能訓練等を提供する「上里町介護予防通所介護（従来の通所介護相当）」、介護予防通所介護事業所の基準を緩和し、主に交流を目的としたサービスを提供する「元気通所サービス（緩和した基準のサービス）」、理学療法士による個別プログラムを実施し生活動作の改善を図る「短期集中通所サービス（短期集中予防サービス）」を実施しています。

また、新型コロナウイルス感染症の対策として、「新しい生活様式」に対応したサービスの提供が必要となっています。

施策の方向

令和3年度からは総合事業の弾力化に伴い要介護者による総合事業の利用が可能となります。要支援者及び事業対象者に対してのみならず、要介護者に対しても本人の状態に合わせたサービスを提供するとともに、住民主体の体操、地域のサロン等の多様な資源につなげることで、地域のつながりを維持しつつ、より効果的・継続的な支援となるよう、支援体制の強化・充実を図ります。

住民主体の体操やサロン等地域の通いの場が、新型コロナウイルス感染症により一時中断され、心身機能の低下の恐れがある場合には、通所型サービスの利用を支援します。

■通所型サービスの利用実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
上里町介護予防通所介護 （従来の通所介護相当）	事業者数	38	35	35	35	36	36
	利用人数	1,545	1,501	1,284	1,293	1,319	1,323
元気通所サービス （緩和した基準のサービス）	事業者数	6	8	7	7	7	7
	利用人数	151	120	118	119	121	122
短期集中通所サービス （短期集中予防サービス）	事業者数	1	1	1	1	1	1
	利用人数	77	87	60	60	62	62

※令和2年度は見込値

(3) その他の生活支援サービス

現状と課題

高齢化、核家族化によりちょっとした困りごとを抱える高齢者が増え、生活支援の必要性が増しています。ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制を構築することが重要です。

町では生活支援体制整備事業の中で小学校区単位の支え合い活動を推進しています。また、福祉サービスとして高齢者等配食見守りサービス（栄養バランスの取れた食事の提供及び日常の安否確認を行うことで、自立した日常生活を営むことができるよう支援する）を実施しています。

施策の方向

町では、従来福祉サービスとして位置付けていた高齢者等配食見守りサービス事業について、令和3年度から事業対象者及び要支援者に対しては総合事業として、要介護者及び介護認定を受けていない方に対しては、任意事業内の地域自立生活支援事業として実施し、支援を必要とする高齢者等が健康で安心した生活を送れるよう支援していきます。

新型コロナウイルス感染症等を要因として地域から孤立するなど、安否確認ができない状況を避けるため、積極的に推進していきます。

■高齢者等配食見守りサービスの実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用人数	人	10	6	6	6	6	6
配食回数	食	1,235	1,299	1,606	1,617	1,650	1,691

※令和2年度は見込値

(4) 介護予防ケアマネジメント

現状と課題

要支援者と事業対象者に対して、要介護状態になることをできる限り防ぎ、地域で自立した日常生活が送れるよう、介護予防・日常生活支援総合事業とその他のサービスを包括的・効率的に提供できるようケアマネジメントを実施しています。町直営の地域包括支援センターだけでなく居宅介護支援事業所へ介護予防ケアマネジメントを委託することで必要な方にサービスを提供しています。

高齢者が今ある能力を最大限活かしてその人らしい自立した生活を送れるよう支援することが重要であるため、地域ケア会議やケアマネ連絡会などを通して自立支援に向けた具体的な方法について専門職から助言を受け、自立支援の考え方を学ぶ研修会を実施しています。

施策の方向

高齢者自身が何らかの役割を果たせる活動を継続することにより、結果として介護予防につながるという視点からも、高齢者の生活の困りごとに対して単にそれを補うサービスを提供するだけでなく、高齢者の自立支援に資するようそれまでの生活状況を把握して地域の中で生きがいや役割を持って生活できるように支援していきます。

今後も地域ケア会議やケアマネ連絡会を活用し、その人らしい自立支援の取り組みが実現できるよう、また、介護支援専門員が介護予防ケアマネジメントにおいて実践できるよう学ぶ機会を設けます。

■介護予防ケアマネジメントの利用実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアマネジメントA	人	1,078	1,067	1,045	1,065	1,090	1,130
ケアマネジメントB	人	159	159	155	155	165	170

※令和2年度は見込値

2. 一般介護予防事業

(1) 介護予防把握事業

現状と課題

閉じこもり等何らかの支援を要する方を早期に把握し支援につなげるために、本人・家族からの相談をはじめ、民生委員や地域住民からの相談、医療機関や保健センター、要介護認定や高齢者福祉を担う高齢者いきいき課高齢介護係との連携により介護予防を必要とする方の把握に努めています。また、町内社会福祉法人に委託をし、地域で暮らす高齢者の自宅を訪問して生活状況や困りごとを伺う実態調査を行い、必要に応じて支援に繋がっています。

施策の方向

支援を必要とする方の情報が地域包括支援センターに集約できるよう、訪問時や介護予防活動で地域包括支援センターのチラシを配布したり、広報紙やホームページに地域包括支援センターの役割を掲載するほか、役場内の関係各課にも協力を仰ぎ、地域包括支援センターの役割を周知します。また、様々な機会を通して支援を必要とする方の把握に努め、ご本人の状態にあった介護予防活動へ繋がります。

(2) 介護予防普及啓発事業

現状と課題

町の介護予防教室として、こむぎっち ちょっくら健康体操クラブを週に1回実施しています。この教室は、体操が立ち上がっていない地域にお住まいの方で閉じこもりがちな方や、地域の体操では運動強度が強く参加が難しい方を対象に、ご本人の体力に合わせた運動を行うことで、運動機能の維持・向上を図り、介護予防につなげています。

なお、町内社会福祉法人の協力により、会場までの移動手段がない方については送迎を行っています。

また、公民館やサロン等で出前講座を行い、こむぎっち ちょっくら健康体操の効果や認知症予防の講座を行うことで、介護予防の普及・啓発を図っています。

体操による介護予防は広く実施できていますが、栄養や口腔に対しては実施できていないことが課題となっています。

施策の方向

- ・こむぎっち ちょっくら健康体操クラブは介護予防が必要な方を参加につなげ、公民館やサロン等の出前講座を継続し、介護予防の普及啓発に努めます。また、コロナ禍においては広報等で介護予防の取組を周知していきます。
- ・こむぎっち ちょっくら健康体操の効果を説明するだけでなく、通いの場を活用し管理栄養士や歯科衛生士等の専門職と連携を図り、地域における介護予防の必要性についての理解が深められるよう努めます。
- ・保健事業と介護予防の一体的実施に向け、町の医療・健診・介護情報から抽出された健康課題を関係間で共有し、通いの場において実態に即した健康教育や介護予防に活かしていきます。

■介護予防普及啓発事業の実績と見込み

項 目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
こむぎっち ちょっくら健康体操クラブ参加延べ人数	人	192	413	280	480	480	480
住民説明会実施地区数	地区	7	2	0	2	1	1
介護予防出前講座実施回数	回		2	1	3	4	4

※令和2年度は見込値

(3) 地域介護予防活動支援事業

現状と課題

平成27年度より、住民主体の通いの場「こむぎっち ちょっくら健康体操」の立ち上げ支援を開始し、令和元年度までに28か所立ち上がり、451人が参加しています。

また、「こむぎっち ちょっくら健康体操」を習得し、地域で高齢者が正しく楽しく体操ができるようお手伝いし、参加者同士の交流を支援するボランティア「元気ちょっくらサポーター」の養成を行っています。令和元年度末までに233人のサポーターを養成し、体操の立ち上げや継続等、地域で活躍しています。

なお、新規参加者数や次世代のサポーターが増えてこないことや新型コロナウイルス感染症流行下における活動が課題となっています。

●こむぎっち ちょっくら健康体操とは

自分の体力に合わせた重さのおもりを手首や足首に付けて体操をします。椅子に腰かけたまま、ゆっくり手足や体を動かしますので、体力に自信のない方も参加できます。

施策の方向

介護予防の効果を高めるため、住民主体の通いの場は高齢者人口の1割、人口1万人に10か所といわれており、上里町では31か所、850人の参加を目指し、高齢者が歩いて通える行政区で「こむぎっち ちょっくら健康体操」が立ち上げられるよう努めます。また、新型コロナウイルス流行下においても体操に取組み、新規参加者やサポーターの増加により住民主体の通いの場を継続して運営できるよう支援を行います。

■こむぎっち ちょっくら健康体操の実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
立ち上げ数	か所	5	3	0	2	1	1
新規参加者数	人	69	44	0	30	15	15

※令和2年度は見込値

■元気ちょっくらサポーター養成講座の実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	回	2	1	0	1	1	1
養成人数	人	35	12	0	15	15	15
体操参加者数	人	383	451	86	470	490	510

※令和2年度は見込値

(4) 一般介護予防事業評価事業

現状と課題

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業や介護予防・生活支援サービス事業を、地域づくりの観点から事業全体で評価します。町では、国の評価指標に基づき、事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制・実施過程を年度ごとに評価しています。

施策の方向

今後も国の示した評価指標に基づき、評価を行います。また、その評価をもとに次年度以降の事業改善を図ります。

(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

現状と課題

町では、訪問栄養指導、地域ケア会議、こむぎっち ちょっくら健康体操の立ち上げ等において、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、歯科衛生士等、様々なリハビリテーション専門職と連携し地域における介護予防の推進を図っています。

専門職は、理学療法士会や町外の病院へ委託していることが多く、地域の高齢者の特性を把握している専門職の確保が課題となっています。

施策の方向

今後もリハビリテーション専門職を活用した個人や地域における介護予防の推進に努めるため、町内の事業所に勤務する各専門職との連携を図り、専門職が通いの場を活用して地域へ出向き、栄養や口腔などの介護予防の講座を実施できるような体制を整えていきます。

第4節 包括的支援事業

1. 総合相談支援業務

高齢者やその家族等の介護や保健、福祉、生活に関する様々な相談を受け適切なサービスにつなげます。相談内容によっては制度に関する情報提供や関係機関への紹介等を行います。そして、支援を必要とする高齢者を早期発見するため、様々な機関・団体との連携や高齢者世帯への個別訪問等で高齢者の実態把握に努めます。

現状と課題

本人、家族、近隣住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談を受け、必要な支援を行っていきます。そして、町内や近隣市町村の新聞配達業者、宅配業者、飲食店等と協定を結び、地域の高齢者の見守りを行っています。異変があった場合は地域包括支援センターもしくは警察等のしかるべき機関に連絡をしてもらい、適切な対応が行える体制が必要です。

施策の方向

高齢者の見守り体制を強化するため、より多くの地域企業と協定を結び、地域での見守り体制を整備していきます。必要に応じて協定企業等によるネットワーク会議を開き、情報の共有や見守り啓発を行います。

地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応するため、関係機関の支援体制を整備し、多機関協働の相談支援体制を構築します。

■総合相談実績と見込み

項目	実績値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総合相談件数	907	985	879	925	925	925

※令和2年度は見込値

2. 権利擁護業務

高齢者が地域で安心して生活するために、本人の意思によらない契約や詐欺、高齢者虐待等の被害に遭わないような権利擁護や早期発見・早期対応の仕組みづくりに努めます。

(1) 成年後見制度の活用

高齢者の実態把握や総合相談の中で、認知症による判断能力の低下等、特に権利擁護の観点から支援が必要と判断した場合に、地域において尊厳のある生活を維持していきけるよう成年後見制度の利用を図ります。

現状と課題

成年後見制度が必要と思われる高齢者の親族等に対して、成年後見制度の説明や申立ての流れ等を説明しています。また、成年後見制度の理解や利用促進を図るため、年1回弁護士や司法書士を講師に迎え講演会を開催しています。

令和2年度からは後見ほっとラインという相談ダイヤルを児玉郡市共同で設置し、住民の方が成年後見制度について気軽に相談できる体制を整えました。

施策の方向

広報紙へ成年後見制度や後見ほっとラインのお知らせの掲載等により、成年後見制度等の周知を図るほか、総合相談支援業務において成年後見制度が必要な高齢者の親族等に対し、引き続き制度の説明を行います。また、介護保険サービス事業者等へ、制度の活用の働きかけを行います。

■成年後見制度に関する相談実績と見込み

項 目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センター	件	—	13	5	15	20	20
後見ほっとライン	件	—	—	5	10	10	10

※令和2年度は見込値

(2) 高齢者虐待の防止

高齢者虐待への対応については虐待防止の啓発及び予防を行うとともに、事例を把握した場合には、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき適切な対応に努めていくほか、担当部署と連携を図りながら老人福祉施設への措置入所などの確な支援を行っています。

現状と課題

高齢者虐待の事例を把握した場合、迅速に対応できるよう「養護者」「施設従事者」に分け、高齢者虐待対応マニュアル、記録用紙をそれぞれに作成しています。また、フローチャートを作成して、相談受理～緊急性の判断を「虐待対応会議」を招集し関係職員で情報共有し、事実確認や解消に向けた支援を行っています。

また、虐待防止啓発のため、年1回、施設職員向けの研修会を実施しています。

施策の方向

高齢者虐待を把握した時は、高齢者虐待対応マニュアルやフローチャートに基づき、迅速かつ適切な対応を行っていきます。また、虐待防止の研修会を通して、施設職員が高齢者の権利擁護を再確認し、不適切なケアへの気付きを促すことで、高齢者虐待の防止を図ります。今後は養護者による虐待防止も啓発していくうえで民生委員や一般住民向けの啓発講座を開催し、意識の向上に努めていきます。

(3) 消費者被害の防止

高齢者の被害が増加している消費者被害を防止するため消費者被害担当部署との連携を図るとともに、高齢者が狙われやすい特殊詐欺に対して警察等関係機関と協力して予防啓発を行います。

現状と課題

消費者被害防止に関するパンフレット等を窓口に設置するとともに、実態把握や戸別訪問の際に配布するなど、高齢者被害の防止啓発、注意喚起を行っています。

施策の方向

消費者被害担当部署や警察等関係機関と連携して、高齢者への悪質商法や振り込め詐欺等の被害に対する予防啓発を行い、消費者安全確保地域協議会を設置して、消費者被害を防ぐための見守り活動を強化します。また、町内で消費者被害が発生するなどした場合は、消費生活相談業務により、高齢者や介護保険事業者に情報提供を行い、被害の拡大防止に努めます。

3. 包括的・継続的ケアマネジメント業務

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、介護支援専門員、主治医、地域関係者や様々な機関・団体と連携し、多職種協働により、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントの実現を目指します。

現状と課題

町では、2か月に1回「かみさとケアマネジャー連絡会」を開催し、介護支援専門員のネットワーク構築、資質向上を図り、町の地域包括ケアシステムの進捗状況を報告し、介護保険サービス以外の地域の社会資源の情報を提供しています。

また、介護支援専門員の日常的業務やケアマネジメントに関して、専門的見地から助言し、介護支援専門員が担当する支援困難事例について関係者・関係機関との連携の下、支援方針を定め、必要に応じて同行訪問等を行っています。

施策の方向

現状の取り組みを推進するとともに、地域包括ケアシステムの進捗状況を情報提供し連携に取り組み、自立支援・重度化防止に資するケアプラン作成をはじめとするケアマネジメントを支援し、介護支援専門員の資質向上を図るため、研修を企画・実施していきます。

4. 地域ケア会議の充実

地域ケア会議では、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていくための会議で、高齢者が自立した日常生活を送るための支援方法の検討や地域の課題を明確化します。

現状と課題

町では地域ケア個別会議と推進会議を開催しています。個別会議では介護保険サービス事業者等と医療の専門職が連携し、高齢者の自立支援について内容を検討することによって問題解決を図るとともに、地域課題の抽出に取り組んでいます。

推進会議は、令和元年度より取り組みを開始し、地域ケア個別会議で抽出された地域課題に対する解決策の検討や町への提言を行っていますが、把握した課題から対策に繋げることが困難な状況です。

施策の方向

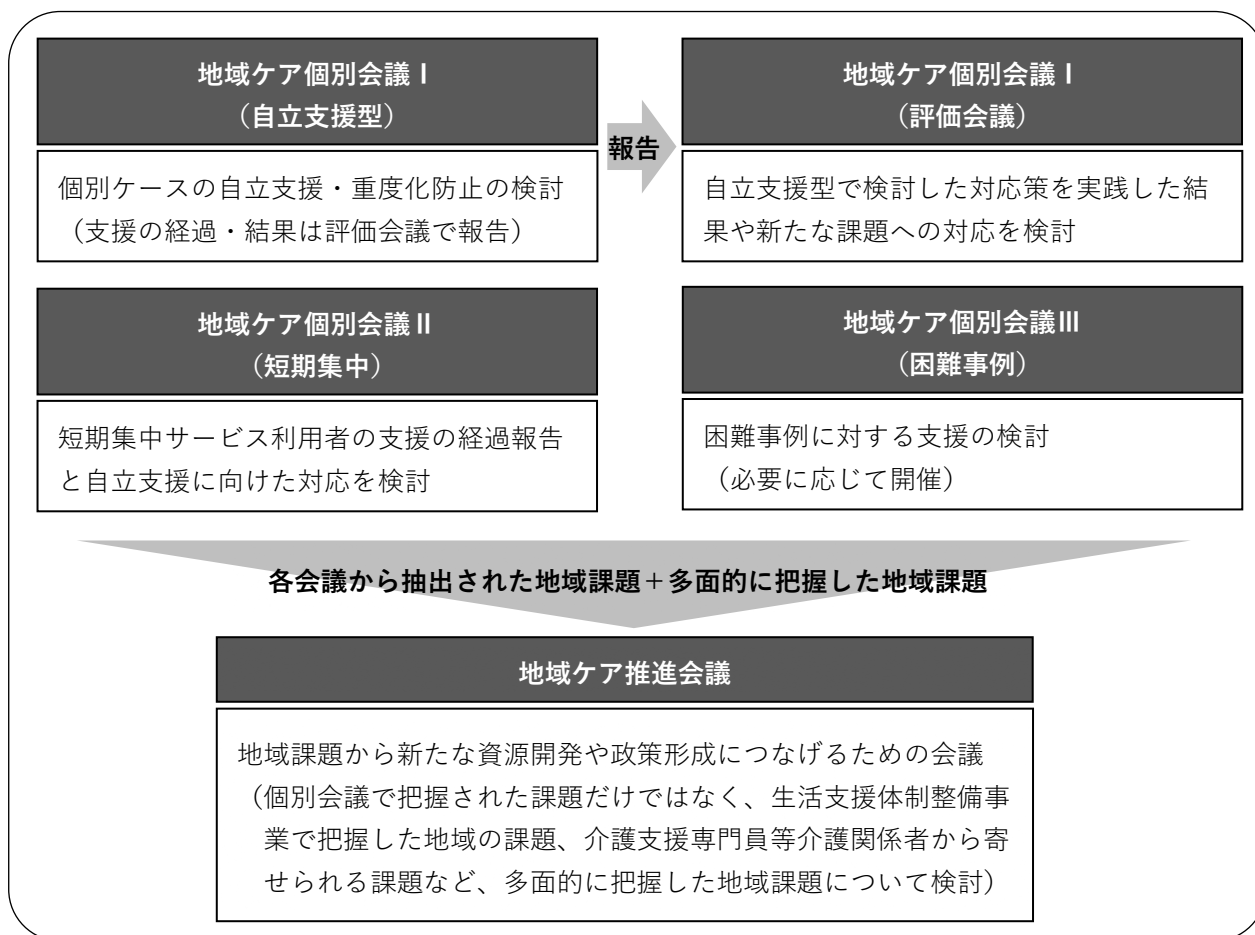
地域ケア個別会議は、自立支援・重度化防止を重視し、事例検討を通して多職種のネットワーク構築、地域課題の把握に努めるほか、多くの参加者の意見が活かせるよう運営方法について見直しを行います。そして、推進会議では、個別会議で把握された課題はもちろん、生活支援体制整備事業で把握した地域の課題、介護支援専門員等介護関係者から寄せられる課題等、多面的に把握した地域課題への取り組みを検討します。

■地域ケア個別会議・推進会議の開催実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
個別会議Ⅰ（自立支援型） 開催件数	件	11	11	10	12	12	12
個別会議Ⅰ（評価会議） 開催件数	件	11	11	10	12	12	12
個別会議Ⅱ（短期集中） 開催件数	件	27	34	28	31	36	36
個別会議Ⅲ（困難事例） 開催件数	件	0	0	必要に応じて	必要に応じて	必要に応じて	必要に応じて
推進会議開催件数	件	0	2	1	1	1	1

※令和2年度は見込値

図 37 地域ケア会議のイメージ図



5. 認知症施策の推進

今後の高齢化に伴い認知症の方は増えることが予測されています。認知症には、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、若年性認知症、脳血管疾患の後遺症による高次脳機能障害を伴うもの等がありますが、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で暮らし続けることができるよう、医療と介護、保健、障害福祉の関係部署と連携し、地域の見守りといった多岐にわたる総合的な支援体制の構築を図ります。加えて、認知症の人本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望をもって暮らすことができている姿等を積極的に発信していくよう努めます。

また、任意事業において、徘徊高齢者家族支援サービス事業で家族が安心して介護できるような支援や、認知症サポーター養成講座を開催し認知症の理解者を地域に広げ、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指していきます。

(1) 認知症の早期発見・早期対応

認知症は、周囲の適切なサポートがない場合、発症から受診までに時間がかかり、重症化してから医療につながる方も少なくありません。早期に受診につながることで適切な診断や治療を受け、周囲が正しい対応方法を知ることによって進行を緩やかにすることができるため、早期診断、早期対応が受けられる相談体制の確保が重要です。

現状と課題

町では、適切なケアの流れをまとめた認知症ケアパスをホームページへ掲載するほか、介護支援専門員等の関係者や窓口で配布し、普及啓発に努めています。

認知症の相談は役場窓口で受けるほか、町内グループホーム6か所に認知症ほっと相談窓口を設置し、地域住民が認知症について相談できる体制を整えています。

施策の方向

ケアパスについては社会資源を把握し、必要に応じて見直しを行っていきます。

認知症各種相談窓口について、気になることがあった場合など気軽に相談できるように広報・周知を図っていきます。

(2) 認知症初期集中支援チームの運営

認知症初期集中支援チームは、本人、家族に対して集中的な支援が必要だと思われる方に対して、訪問・観察・評価を実施します。また、認知症に関する正しい情報の提供等により、心理的サポートや助言等を行うとともに、早期に専門的医療機関の受診や介護サービスの利用により自立した生活のサポートにつながるよう支援を行います。

なお、認知症初期集中支援チームの支援の対象は高齢者だけではなく、若年性認知症患者も対象としています。

現状と課題

地域包括支援センターの専門職と認知症サポート医からなる認知症初期集中支援チームを地域包括支援センターに設置しています。認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、アセスメントを行い、かかりつけ医等と連携しながら必要な介護サービスや医療サービスに結びつくよう支援を行っています。

また、年2回「認知症初期集中支援チーム検討委員会」を開催し、活動の評価をしています。

施策の方向

認知症地域支援推進員とも連携しながら対象者の把握に努めていきます。また、かかりつけ医や認知症疾患医療センター等の専門医療機関とも連携しながら支援を行います。

■認知症初期集中支援チームの運営実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
チーム員会議開催回数	回	4	4	4	4	4	4
検討委員会開催回数	回	2	2	2	2	2	2

※令和2年度は見込値

(3) 認知症カフェの活用

認知症カフェは、医療職や介護職等が参加していることから、認知症高齢者の重症化の早期発見や、介護している家族の相談の場としても活用されるよう運営しています。

現状と課題

町内に1か所設置し、認知症の方やその家族、地域住民が参加しています。現在ショッピングモールのフードコートの一部を借りて開催しており、スタッフとして医療や介護の専門職のほか、認知症サポーターが参加し、交流できる場、また専門職による相談の場となっていますが、地域住民の参加が少ないことが課題となっています。

認知症の方やその家族の変化に気付いた際には、地域包括支援センターや担当の介護支援専門員に報告し早期に対応できる連携体制を整えています。

施策の方向

認知症を理解し、認知症の方と交流する場として活用するとともに、認知症の方とその家族を地域で見守る体制づくりを推進していきます。また、新しい生活様式を踏まえながらも、地域住民の参加を増やし、より多くの方に認知症についての理解を深めていただけるよう、カフェ会場と協働した企画等に加えて、認知症の人が自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う「本人ミーティング」の場としても整備・活用し、当事者からの視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映するよう努めます。

■認知症カフェの開催実績と見込み

項目	実績値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症カフェの開催回数	12	12	7	12	12	12

※令和2年度は見込値

6. 生活支援サービスの体制整備

(1) 生活支援コーディネーターの活動の推進

生活支援コーディネーターは、多様な主体による多様な取り組みのコーディネート業務を実施することにより、地域における一体的な生活支援等サービスの提供体制の整備を推進します。

主な役割としては、以下のとおりです。

- ①高齢者のニーズ、地域資源の把握
- ②資源開発（地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の養成、高齢者等が担い手として活動する場の確保等）
- ③ネットワーク構築（関係者間の情報共有、サービス提供主体間の連携の体制づくり等）
- ④ニーズと取組のマッチング（地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング等）

現状と課題

町では、生活支援コーディネーターを1名配置し、高齢者のニーズ把握や地域資源の把握を行いました。

さらに、高齢者支援の担い手を増やし、元気な高齢者等が担い手となって地域で活動できるよう生活支援の担い手の養成を行い、活動の場としてふれあいサロンや高齢者等生活応援隊、総合事業のデイサービスや家事支援サービス等の場を紹介しています。

施策の方向

地域課題やニーズ、地域の活動を通じた住民のつながりなどの把握に努め、既存の取り組みや組織等を活用して、地域に必要なサービスの創出、地域の互助活動の推進等、高齢者の日常生活上の多様な支援体制の充実・強化を図り、協議体と連携して地域で課題を解決していく仕組みづくりを行っていきます。

また、地域住民が地域での支え合いの必要性について理解を深め、住民主体となって孤立のない地域づくりを進められるよう、後方支援を行っていきます。

■生活支援コーディネーターの配置実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
配置人数	人	1	1	1	1	1	1

※令和2年度は見込値

(2) 協議体の活用

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、町が主体となり協議会を設置し、情報共有及び連携・協働による体制整備を行います。協議体には、住民主体の多様な主体間が参画し、多様な生活支援サービスを充実することで、地域の支え合いの体制を推進します。

現状と課題

町では、社協、民生委員・児童委員、シルバー人材センター、老人クラブ連合会、地域有識者、生活支援コーディネーター等が構成員となり、協議体を立ち上げました。協議体ではそれぞれの所属団体から把握した高齢者ニーズや住民互助における課題について意見交換し、生活支援サービスの担い手の掘り起こしを行う必要があることから、養成講座を開催しています。

施策の方向

地域の課題やその解決策を検討することを目的とした協議体が生活支援コーディネーターと連携して、関係者同士のネットワーク化を図るなど地域で課題を解決していく仕組みづくりを推進していきます。

■協議体の設置実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
設置数	か所	1	1	1	1	1	1

※令和2年度は見込値

(3) 小学校区単位の支え合い活動の推進

現状と課題

生活支援コーディネーターを中心として、町内の小学校区単位ごとに住民互助の支え合い活動を推進するために、賀美小学校区をモデル地区に定め、地区住民にて構成される準備委員会、企画委員会を立ち上げ、地域課題の抽出とその解決方法について話し合いを進めています。新型コロナウイルス感染症の影響により、地区住民を多く集めた準備委員会の活動は控えながらも企画委員会において話し合いを進め、参加できない方には協議の内容を周知用のチラシでお知らせし、立ち上げ活動の継続を行っています。

施策の方向

新型コロナウイルス感染症の拡大状況にもよりますが、第8期計画期間中に賀美小学校地区の支え合い活動を立上げ、他の小学校区の立上げ準備を行っていきます。

7. 在宅医療と介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療関係者と介護関係者の連携を以下の8つの事業を通して推進していきます。

- (1) 地域の医療・介護資源の把握
- (2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- (3) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築
- (4) 医療・介護関係者の情報共有支援
- (5) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (6) 医療・介護関係者の研修
- (7) 地域住民への普及啓発
- (8) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

現状と課題

平成30年度より、在宅医療連携拠点の運営が町に移譲され、町では、本庄市、美里町、神川町及び本庄市児玉郡医師会と共同して在宅医療・介護連携推進事業に取り組んでいます。

本庄市児玉郡在宅医療・介護連携推進協議会や医療・介護関係者に対する研修や地域住民を対象とした在宅医療・介護に関する講演会を開催していますが、その一方で、地域課題の把握が課題となっています。

●在宅医療連携拠点とは

医療・介護が連携して在宅療養患者の在宅生活を支える仕組み。医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターを配置し、在宅医療・介護連携の相談窓口となっています。

施策の方向

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、本庄市、美里町、神川町及び本庄市児玉郡医師会と協議しながら、地域課題の把握を行い、地域にあった適切な取組を共同して行っていきます。

さらに、PDCAサイクルに沿いながら、評価見直しを行い、取組の充実を図ります。

■在宅医療と介護連携の推進に係る取組の実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
本庄市児玉郡在宅医療・介護連携推進協議会開催回数	回	2	2	2	2	2	2
住民向けの講演会開催回数	回	1	2	0	1	1	1
医療及び介護関係者を対象とした研修会開催回数	回	1	2	0	1	1	1
MCS登録者数	人	252	308	320	330	340	350

※令和2年度は見込値

第5節 任意事業

1. 家族介護支援事業

(1) 認知症高齢者見守り事業

現状と課題

認知症高齢者は増加しており、在宅の認知症高齢者が徘徊した場合に、GPS機能を持つ器具を貸与し、早期に発見できる仕組み（システム）を活用して、その場所を家族に知らせて事故防止を図り家族が安心して介護できる環境を整備しています。

また、認知症高齢者の緊急連絡先や医療情報等を町に登録しておくことで、徘徊や急な発作等が起きた時に迅速な情報提供が可能となるキーホルダーやナンバーシールの交付を行うなど、誰もが地域で安心して暮らし続けられる体制の構築を目指しています。

施策の方向

本事業の推進に努めるとともに徘徊高齢者の早期発見のため、徘徊感知機器を含めた見守り事業の拡充に取り組みます。

■認知症高齢者見守り事業の利用実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
GPS機器利用人数	人	0	0	1	1	2	2
見守りキーホルダー・ナンバーシール利用人数	人	13	9	20	20	20	20

※令和2年度は見込値

2. その他の事業

(1) 成年後見制度利用支援事業

現状と課題

成年後見制度の利用が必要な場合で申立てる親族がない場合は町長申立てを行って頂きます。町長申立て等に要する低所得高齢者に係る経費や成年後見人等の報酬助成等を行っています。

施策の方向

制度の普及啓発をするとともに、利用が必要な方で申立てが困難な方に対し、町長申立てや後見人等への報酬助成をしていきます。

■成年後見制度利用支援事業の利用実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
町長申立て数	人	0	0	0	1	1	2
報酬助成数	人	0	1	1	2	2	2

※令和2年度は見込値

(2) 認知症サポーター養成講座

現状と課題

平成17年度から厚生労働省のキャンペーンで、認知症について理解し、認知症の方やその家族を温かく見守り支援する認知症サポーターを養成し、認知症になっても安心して暮らせるまちを目指しています。

認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を開催し、地域の見守りや認知症カフェ等で活動できるよう支援しています。

施策の方向

地域への出前講座や町内小中学校と連携した養成講座を開催します。加えて認知症サポーターステップアップ研修を通じて認知症カフェのボランティアを増やしたり、地域での見守り・声掛けの強化をしていただく等、養成講座を受けた認知症サポーターの活動の幅が広がるよう後方支援を行っていきます。

■認知症サポーター養成の実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養成人数	人	448	217	450	450	450	450

※令和2年度は見込値

(3) 地域自立生活支援事業（高齢者等配食見守りサービス事業）

現状と課題

令和2年度までは福祉サービスとして、栄養バランスの取れた食事の提供及び日常の安否確認を行うことで、自立した日常生活を営むことができるよう支援を実施してきました。

施策の方向

町では、従来福祉サービスとして位置付けていた高齢者等配食見守りサービス事業について、令和3年度から要介護者及び介護認定を受けていない方に対しては任意事業として、要支援者及び事業対象者に対しては、総合事業内のその他の生活支援サービスとして実施していきます。地域の実情を把握し、かつ適切なサービスを提供することのできる事業者を選定し、支援を必要とする高齢者等が健康で安心した生活を送り、地域からの孤立により安否確認ができない状況を避けられるよう支援していきます。

■高齢者等配食見守りサービスの実績と見込み

項 目	実績値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用人数	人	14	13	16	17	17
配食回数	食	2,358	1,590	1,565	1,651	1,691

※令和2年度は見込値

第4章 福祉事業の展開

第1節 高齢者等の生活支援

1. 緊急通報システム事業

現状と課題

今後、一人暮らしで慢性的疾患を持つ高齢者が増加した場合の対応が課題となるため、65歳以上の在宅の一人暮らし高齢者等で慢性的疾患を持ち、日常生活を営むうえで常時注意を要する方に対しては、固定電話線に緊急通報装置を設置しています。そうすることにより、急病等緊急時に他の方の援助を必要とする場合に速やかな対応が受けられます。

また、この事業は、緊急時の対応等必要な措置をとることができる者（協力員）の確保が不可欠であることから、民生委員・児童委員、近隣住民、ボランティア等に対する普及啓発活動が必要となります。

施策の方向

事業の普及啓発とともに、民生委員・児童委員、ボランティアと協力しながら高齢者を地域で支える体制づくりを支援します。

■緊急通報システム事業の利用実績と見込み

項目	実績値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用人数	20	20	21	21	21	21

※令和2年度は見込値

第2節 その他の福祉サービス

1. 在宅要介護高齢者理美容サービス事業

現状と課題

在宅の要介護認定4又は5の高齢者に対し、理美容サービスを実施することにより福祉の向上を図っています。

施策の方向

理容院等に行くことが困難な要介護高齢者に対して、理容師等が居宅を訪問し、理美容サービスを提供します。

■在宅要介護高齢者理美容サービス事業の利用実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用人数	人	7	5	8	10	12	14
延べ回数	回	11	7	12	14	16	18

※令和2年度は見込値

2. 要介護高齢者介護手当支給事業

現状と課題

要介護認定4又は5の高齢者を在宅で介護している方に対し、月額7,000円の手当を支給しています。

施策の方向

要介護高齢者を在宅で常時介護している方の労をねぎらうため、要介護高齢者介護手当を支給します。

■要介護高齢者介護手当支給事業の支給実績と見込み

項目		実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
支給人数	人	31	32	32	35	38	40
支給回数	回	67	67	70	70	75	80

※令和2年度は見込値

3. 介護保険利用者負担金助成制度

現状と課題

在宅での介護サービスを利用している方のうち、低所得世帯（第1段階から第3段階）に属する方に対し、介護サービス利用に係る利用者負担金の一部（1/2 又は 1/4）を助成しています。

施策の方向

事業を継続し、低所得者の利用者負担の軽減を図るとともに、介護サービス利用の拡充を図ります。

■介護保険利用者負担金助成制度の支給実績と見込み

項目	回	実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
支給回数	回	342	516	560	580	600	620

※令和2年度は見込値

4. 敬老祝金支給事業

現状と課題

77歳、88歳、99歳の方に対し、長寿を祝うため祝金を支給し、敬老思想の向上を図っています。

施策の方向

事業を継続するとともに、敬老思想の啓発を図ります。

■敬老祝金支給事業の支給実績と見込み

項目	人	実績値			見込値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
支給人数	人	776	428	423	512	493	538

※令和2年度は見込値

5. 養護老人ホーム

現状と課題

養護老人ホームは、おおむね 65 歳以上で、身体上、精神上、あるいは環境上の理由及び経済的な理由により、自宅での生活が困難な方が入所できる施設で、必要に応じ支援を行います。

施策の方向

事業を継続し、近隣の養護老人ホームとの連携を図ります。

■養護老人ホームの利用実績と見込み

項 目	実績値			見込値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用人数	0	0	1	1	1	1
人						

※令和 2 年度は見込値

第5章 介護保険サービスの現状と今後の見込み

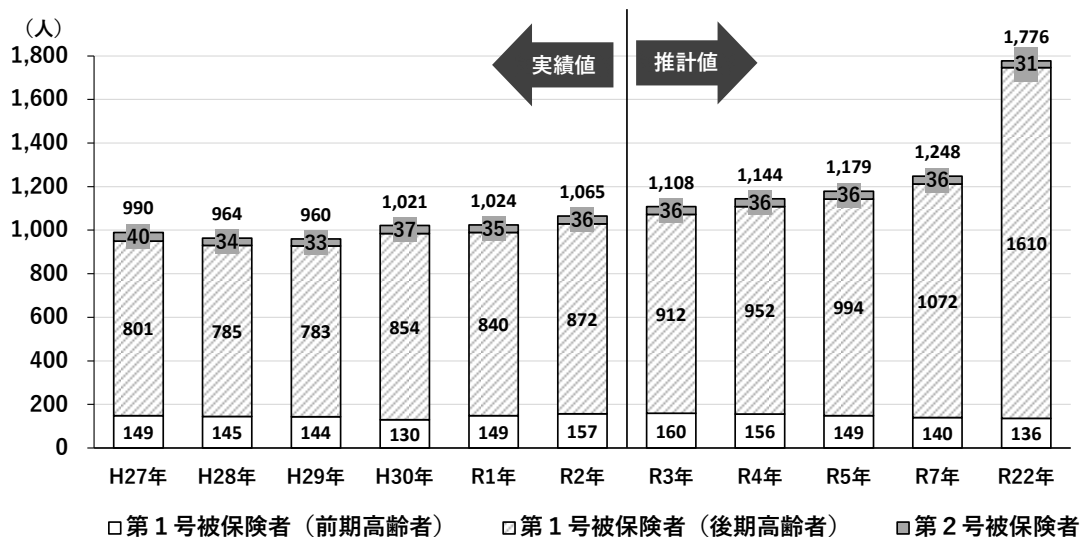
第1節 要介護等認定者の推移と推計

1. 要支援・要介護認定者数の推移と推計

要支援・要介護認定者数は、総合事業の開始等に伴い、平成29年まで減少しています。平成30年以降は、高齢者人口の増加に伴い要支援・要介護認定者数も増加傾向に転じ、令和3年以降も増加傾向となることが予想されます。令和5年には1,179人と、令和2年から令和5年の3年間で114人の増加が予想されます。

なお、令和7（2025）年には1,200人を超えることが予想されます。

図 38 要支援・要介護認定者数の推移と推計

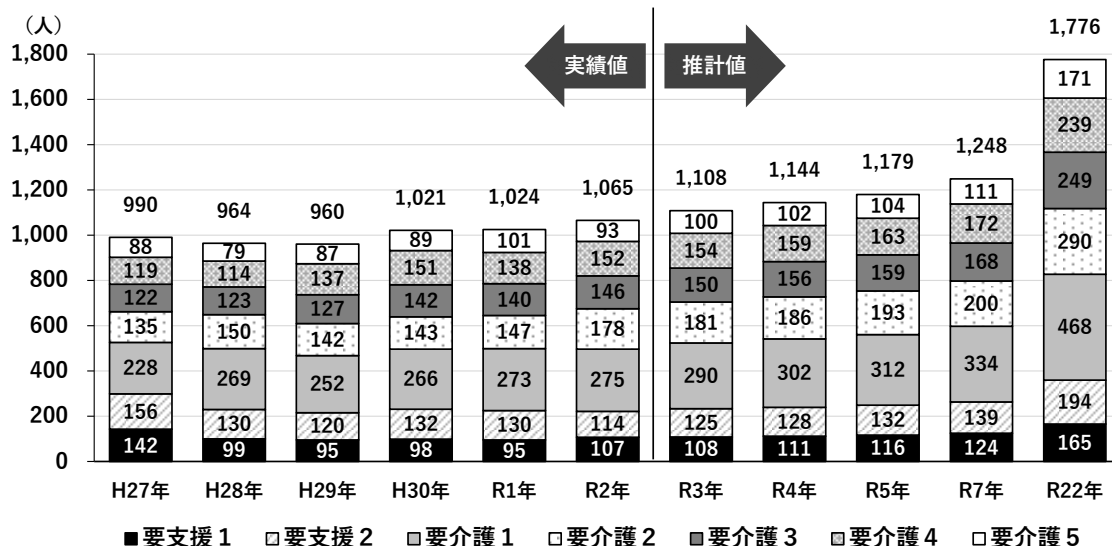


※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

2. 要介護度別の認定者数の推移と推計

要介護度別の認定者数は、総合事業の開始等に伴い、平成29年まで要支援1・2が減少しています。平成30年以降は、高齢者人口の増加に伴い増加傾向に転じ、令和3年以降についても、それぞれ増加していくことが予想されます。

図 39 要介護度別の認定者数の推移と推計



※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

第2節 介護保険サービスの現状及び今後の見込み

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、安定的なサービスの供給の確保が求められます。

町ではサービスの質・量の充実を進め、適切なサービスの整備を図っていきます。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を予防するための新しい生活様式に対応したサービスの提供も必要となっており、感染予防及び拡大防止の対応についての情報提供に努めます。

1. 介護保険サービスの種類と概要

居宅サービス		
訪問系サービス	訪問介護	ヘルパーが自宅に訪問し、日常生活上の支援をします。
	訪問入浴介護	ヘルパー等が簡易浴槽を持ち込み、入浴の介助をします。
	訪問看護	看護師が自宅に訪問し、看護をします。
	訪問リハビリテーション	理学療法士等が自宅に訪問し、リハビリをします。
通所系サービス	通所介護	デイサービスに行き、レクリエーションやリハビリをします。
	通所リハビリテーション	リハビリ専門施設に行き、リハビリをします。
短期入所サービス	短期入所生活介護	施設のショートステイで日常生活上の支援やリハビリをします。
	短期入所療養介護	施設のショートステイで医療上のケアを含む日常生活上の支援やリハビリをします。
その他サービス	居宅療養管理指導	医師等が居宅を訪問し、療養上の指導等をします。
	福祉用具貸与	車いすやベッド等の介護用品のレンタルができます。
	特定福祉用具販売	シャワーチェア等特定介護用品の購入ができます。
	住宅改修	自宅に手すりの取り付け工事等ができます。
	居宅介護支援	介護支援専門員が個々に合ったケアプランを作成します。

居宅サービス		
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	ヘルパー等が自宅を訪問し、1日複数回の日常生活上の支援や看護をします。
	夜間対応型訪問介護	ヘルパーが夜間に自宅を訪問し、日常生活上の支援をします。
	認知症対応型通所介護	デイサービスで認知症の方へ日常生活上の支援やレクリエーションをします。
	小規模多機能型居宅介護	通いを中心に、訪問や宿泊を組み合わせて日常生活上の支援をします。
	看護小規模多機能型居宅介護	通いを中心に、訪問や宿泊を組み合わせて日常生活上の支援や看護をします。
	地域密着型通所介護	小規模なデイサービスに行き、レクリエーションやリハビリをします。
施設及び居住系サービス		
施設サービス	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	特別養護老人ホームに入所した方へ、日常生活上の支援やリハビリをします。
	介護老人保健施設	状態が安定している方が自宅に復帰できるよう、日常生活上の支援やリハビリをします。
	介護療養型医療施設	療養が必要な方に、医療・看護・日常生活上の支援やリハビリをします。
	介護医療院	療養が必要な方に、生活施設として提供し、医療・看護・日常生活上の支援・リハビリをします。
居住系サービス	特定施設入居者生活介護	ケアハウス等に入居している方へ、日常生活上の支援やリハビリをします。
地域密着型サービス	施設サービス	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員29人以下の介護老人福祉施設で、日常生活上の支援やリハビリをします。
	居住系サービス	
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	共同生活する認知症の方へ、日常生活上の支援やリハビリをします。
	地域密着型特定施設入居者生活介護	定員29人以下の介護専用型特定施設で、日常生活上の支援やリハビリをします。

(1) 要介護認定者に対する介護の充実

① 居宅サービス（地域密着型サービスを除く）

現状と課題

居宅サービスは、要介護状態になっても住み慣れた自宅で暮らし続けるための中心的な役割を担っているサービスです。要介護者の状態像に合わせ、本人の改善意欲を引き出すための効果的なサービス提供が求められています。また、今後居宅で生活したいという希望を持つ要介護者と、介護負担を軽減したい家族の潜在的な需要に対応していく必要があります。

施策の方向

サービス利用のニーズを把握し、多種多様なサービスを組み合わせながら、居宅での生活が続けられるよう、サービス提供事業所・居宅介護支援事業所と連携を図ります。

また、実地指導や居宅サービス計画（ケアプラン）の確認に努め、介護支援専門員へ適正なサービス提供についての提案をしていきます。

表 23 居宅サービス(地域密着型サービスを除く)の利用実績・見込み

サービス名等		第7期(実績値)			第8期(見込値)			参考値							
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度						
訪問系サービス		調整中													
訪問介護	延べ回数(回)								20,847	20,057	21,284				
	利用人数(人)								1,019	1,061	1,068				
訪問入浴介護	延べ回数(回)								123	391	832				
	利用人数(人)								22	75	132				
訪問看護	延べ回数(回)								3,627	4,574	9,386				
	利用人数(人)								357	389	492				
訪問リハビリテーション	延べ回数(回)								784	1,052	1,369				
	利用人数(人)								93	109	120				
通所系サービス															
通所介護	延べ回数(回)								38,328	40,269	43,646				
	利用人数(人)								2,866	2,952	3,120				
通所リハビリテーション	延べ回数(回)								5,262	6,176	5,570				
	利用人数(人)								672	766	672				
短期入所サービス															
短期入所生活介護	延べ日数(日)	5,486	5,638	5,716											
	利用人数(人)	450	501	468											
短期入所療養介護	延べ日数(日)	1,453	1,504	3,649											
	利用人数(人)	157	155	192											
その他サービス															
居宅療養管理指導	利用人数(人)	539	556	708											
福祉用具貸与	利用人数(人)	2,490	2,662	3,012											
特定福祉用具販売	利用人数(人)	67	45	72											
住宅改修	利用人数(人)	50	46	24											
居宅介護支援	利用人数(人)	4,733	4,830	4,980											

※令和2年度は見込値

②施設及び居住系サービス（地域密着型サービスを除く）

現状と課題

施設及び居住系サービスは介護保険施設に入居して提供されるサービスです。

家族介護者の介護負担を軽減するため、施設サービスを補完する在宅サービスの整備を図り、在宅指向への転換が課題となっています。

施策の方向

施設へ本来の機能と目的に沿ったサービスの活用及び運営を促すとともに、入所希望者の把握を行いながら在宅サービスを含めた情報提供に努めます。

また、平成 29 年度の介護保険法等の改正により新たに位置づけられた介護医療院について、今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに応じて、サービス提供を行います。

表 24 施設及び居住系サービス(地域密着型サービスを除く)の利用実績・見込み

サービス名等		第7期（実績値）			第8期（見込値）			参考値							
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度						
施設サービス		調整中													
介護老人福祉施設	利用人数（人）								1,616	1,508	1,524				
介護老人保健施設	利用人数（人）								651	685	768				
介護医療院	利用人数（人）								2	0	0				
介護療養型医療施設	利用人数（人）								71	78	72				
居住系サービス															
特定施設入居者生活介護	利用人数（人）	345	380	336											

※令和2年度は見込値

※平成27年4月より介護老人福祉施設の入所が原則要介護3以上の方となっています。

※平成29年4月に介護老人福祉施設（90床）が開設しています。

③地域密着型サービス

現状と課題

地域密着型サービスは、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、原則として町内でサービス利用及び提供が行われています。

在宅生活を希望する高齢者及びその家族の生活を支えるサービスとして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護の重要性は高まっており、多様なニーズに応えることが必要となっています。

施策の方向

住み慣れた地域、自宅で自分らしい生活が継続できるよう、そのニーズに応えるべく、小規模多機能型居宅介護事業所の整備を検討します。今後はより地域との密接な関わりを持ったケアをしていくために、効果的に介護保険運営協議会を開催します。また、適正な地域密着型サービスの提供につなげるため、事業所に対し実地指導を行います。

表 25 地域密着型サービスの利用実績・見込み

サービス名等		第7期（実績値）			第8期（見込値）			参考値						
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度					
居宅サービス					調整中									
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	利用人数（人）	144	193	204										
夜間対応型訪問介護	利用人数（人）	0	0	0										
認知症対応型通所介護	延べ回数（回）	10	0	0										
	利用人数（人）	1	0	0										
小規模多機能型居宅介護	利用人数（人）	58	44	24										
看護小規模多機能型 居宅介護	利用人数（人）	0	0	0										
地域密着型通所介護	延べ回数（回）	3,897	3,575	4,807										
	利用人数（人）	377	311	372										
施設サービス										調整中				
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	利用人数（人）	0	0	0										
	必要利用定員総数(人)													
居住系サービス					調整中									
認知症対応型共同 生活介護	利用人数（人）	621	660	744										
	必要利用定員総数(人)													
地域密着型特定施 設入居者生活介護	利用人数（人）	0	0	0										
	必要利用定員総数(人)													

※令和2年度は見込値

※平成28年4月には定員18名以下の小規模な通所介護が、地域密着型に移行しています。

※平成28年4月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を1か所整備しています。

2. 介護予防サービスの種類と概要

介護予防居宅サービス		
訪問系サービス	介護予防訪問入浴介護	ヘルパー等が簡易浴槽を持ち込み、入浴の支援をします。
	介護予防訪問看護	看護師が自宅に訪問し、看護をします。
	介護予防訪問リハビリテーション	理学療法士等が自宅に訪問し、介護予防を目的としたリハビリをします。
通所系サービス	介護予防通所リハビリテーション	リハビリ専門施設に行き、介護予防を目的としたリハビリをします。
短期入所サービス	介護予防短期入所生活介護	施設のショートステイで介護予防を目的とした支援やリハビリをします。
	介護予防短期入所療養介護	施設のショートステイで介護予防を目的とした医療上のケアを含む支援やリハビリをします。
その他サービス	介護予防居宅療養管理指導	医師等が居宅を訪問し、療養上の指導等をします。
	介護予防福祉用具貸与	歩行器や手すり等の介護用品のレンタルができます。
	特定介護予防福祉用具販売	シャワーチェア等特定介護用品の購入ができます。
	介護予防住宅改修	自宅に手すりの取り付け工事等ができます。
	介護予防支援	地域包括支援センターの介護支援専門員が個々に合った介護予防ケアプランを作成します。
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	認知症の方が日帰りで介護予防を目的とした支援やリハビリをします。
	介護予防小規模多機能型居宅介護	通いを中心に、訪問や宿泊を組み合わせる介護予防を目的とした支援をします。
介護予防居住系サービス		
居住系サービス	介護予防特定施設入居者生活介護	ケアハウス等に入居している方へ、介護予防を目的とした支援やリハビリをします。
地域密着型居住系サービス	介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	共同生活をする認知症の方へ、介護予防を目的とした支援やリハビリをします。

(1) 要支援認定者に対する介護予防の推進

①介護予防居宅サービス（地域密着型サービスを除く）

現状と課題

介護予防居宅サービスは高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、また状態の悪化を防ぐために生活機能の維持向上や改善を目的としたサービスです。

要支援者が自宅で暮らし続けるために生活状態の維持・改善に向けた適切な介護予防ケアマネジメントが重要となります。

施策の方向

要支援者が自立に向けて意欲を持ってもらうために、サービス提供事業所・地域包括支援センターと連携を図り、改善に向けた適切なサービス提供がなされるよう、指導していきます。要支援者の居宅におけるサービス利用ニーズを把握し、必要に応じてサービス提供量の確保を行います。

表 26 介護予防居宅サービス(地域密着型サービスを除く)の利用実績・見込み

サービス名等	第7期(実績値)			第8期(見込値)			参考値					
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度				
訪問系サービス												
介護予防訪問入浴介護	延べ回数(回)	0	0	0	調整中							
	利用人数(人)	0	0	0								
介護予防訪問看護	延べ回数(回)	311	456	830								
	利用人数(人)	34	47	60								
介護予防訪問リハビリテーション	延べ回数(回)	110	258	410								
	利用人数(人)	9	22	36								
通所系サービス												
介護予防通所リハビリテーション	利用人数(人)	87	131	180								
短期入所サービス												
介護予防短期入所生活介護	延べ日数(日)	107	56	0								
	利用人数(人)	19	17	0								
介護予防短期入所療養介護	延べ日数(日)	18	6	0								
	利用人数(人)	6	3	0								
その他サービス												
介護予防居宅療養管理指導	利用人数(人)	55	67	60								
介護予防福祉用具貸与	利用人数(人)	871	845	960								
特定介護予防福祉用具販売	利用人数(人)	15	14	24								
介護予防住宅改修	利用人数(人)	36	27	36								
介護予防支援	利用人数(人)	977	984	1,128								

※令和2年度は見込値

※平成28年3月より介護予防訪問介護・介護予防通所介護が「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行しています。

②介護予防居住系サービス（地域密着型サービスを除く）

現状と課題

介護予防特定施設入居者生活介護は、一人暮らしの高齢者や高齢者世帯の増加にともない、介護予防サービスの提供が可能な住居として重要なサービスとなっています。

施策の方向

日常生活の自立に向けた支援が行われるよう、指導していきます。

表 27 介護予防居住系サービス(地域密着型サービスを除く)の利用実績・見込み

サービス名等		第7期（実績値）			第8期（見込値）			参考値	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居住系サービス					調整中				
介護予防特定施設 入居者生活介護	利用人数（人）	110	106	144					

※令和2年度は見込値

③介護予防地域密着型サービス

現状と課題

介護予防地域密着型サービスは、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、原則として町内でサービス利用及び提供が行われています。

在宅生活を希望する高齢者及びその家族の生活を支えるサービスとして、今後も在宅生活を支えるため、認知症高齢者やその家族への支援等、多様なニーズに応えることが必要となっています。

施策の方向

住み慣れた地域、自宅で自分らしい生活が継続できるよう、そのニーズに応えるべく、小規模多機能型居宅介護事業所の整備を検討しています。今後はより地域との密接な関わりを持ったケアをしていくために、効果的な運営推進会議の開催を提案します。また、適正な地域密着型サービスの提供につなげるため、事業所に対し実地指導を行います。

表 28 介護予防地域密着型サービスの利用実績・見込み

サービス名等		第7期（実績値）			第8期（見込値）			参考値							
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度						
居宅サービス		調整中													
介護予防認知症対応型通所介護	延べ回数（回）								0	0	0				
	利用人数（人）								0	0	0				
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用人数（人）								9	12	12				
居住系サービス															
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用人数（人）	17	30	24											

※令和2年度は見込値

3. その他の施設

(1) ケアハウス（在宅福祉サービス利用型軽費老人ホーム）

現状と課題

ケアハウス（軽費老人ホーム）は、身体機能の低下や高齢のため自立した生活を送るには不安が認められる者で、家族による援助を受けることが困難な者が低額な料金で利用できる施設で、町には3か所設置されています。生活相談、食事・入浴サービスや訪問介護等の介護保険サービスを活用し、自立した生活の継続を支援しています。

今後も、高齢者の多彩な住まいのニーズに対応した施設を確保する必要があります。

施策の方向

一人暮らし高齢者の増加を踏まえ、今後も施設の維持継続を確保していきます。

表 29 ケアハウスの所在地と入居定員数

施設名	所在地	入居定員数（人）
ケアハウス栄華の里	大字三町 19-4	30
ケアハウス賀美邑（特定施設混合型）	大字勅使河原 1584	30
ケアハウス桜草	大字金久保 777	30

(2) 住宅型有料老人ホーム

現状と課題

住宅型有料老人ホームは、安否確認や生活相談サービスを提供する高齢者向けの居住施設で、町には5か所設置されています。高齢者の住居の安定確保のために必要な施設ですが、現在町内には十分整備されており、且つ利用者の多くは町外からの転入者及び入居者であり、町民の利用が少ない状況にあります。

施策の方向

町内施設数は充足しているため、整備を推進していませんが、必要に応じ介護ニーズの受け皿となるよう調整を図ります。入居者へ適切な介護サービスが提供されるよう、実地指導やケアプラン確認を通して介護支援専門員（ケアマネジャー）へ働きかけます。

表 30 住宅型有料老人ホームの所在地と入居定員数

施設名	所在地	入居定員数(人)
ナーシングホームこころ	大字七本木 2955-2	30
シルバーホームランタナ	大字神保原町 999	30
住宅型有料老人ホームファイン上里	大字七本木 2867-7 他	20
イル・クォーレさいたま上里	大字藤木戸 540	16
ふれあい上里	大字嘉美 607-1	30

(3) サービス付き高齢者向け住宅

現状と課題

サービス付き高齢者向け住宅は、安否確認や生活相談サービスを提供する高齢者向けの居住施設で、町には5か所設置されています。高齢者の住居の安定確保のために必要な施設ですが、現在町内には十分整備されており、且つ利用者の多くは町外からの転入者及び入居者であり、町民の利用が少ない状況にあります。

施策の方向

町内施設数は充足しているため、整備を推進していませんが、必要に応じ介護ニーズの受け皿となるよう調整を図ります。入居者へ適切な介護サービスが提供されるよう、実地指導やケアプラン確認を通して介護支援専門員(ケアマネジャー)へ働きかけます。

表 31 サービス付き高齢者向け住宅の所在地と入居定員数

施設名	所在地	入居定員数(人)
サービス付き高齢者向け住宅 チューリップかみさと	大字三町 848-2	24
ひだまりの家上里	大字七本木 5559	30
シルバーホーム こむぎ	大字神保原町 2026-1	30
ヴィベル上里	大字七本木 5951.	20
サービス付き高齢者向け住宅 みぶな	大字三町 835-1、836-2	25

第3節 介護保険サービスの事業費と保険料

1. 介護保険サービスの事業費

表 32 介護保険サービスの事業費(介護給付)

単位：千円

給付費区分	第7期(実績値)			第8期(見込値)			参考値	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅サービス	601,214	647,559	723,344	調整中				
訪問介護	55,150	52,905	58,574					
訪問入浴介護	1,488	4,797	10,282					
訪問看護	15,557	17,827	31,509					
訪問リハビリテーション	2,168	3,040	3,758					
居宅療養管理指導	6,023	5,870	7,817					
通所介護	258,502	279,835	310,486					
通所リハビリテーション	42,806	51,165	46,508					
短期入所生活介護	42,788	44,024	46,004					
短期入所療養介護	15,249	16,518	38,592					
福祉用具貸与	29,553	32,101	36,592					
特定福祉用具販売	1,596	1,371	2,303					
住宅改修	5,286	4,467	2,892					
特定施設入居者生活介護	65,050	72,005	63,826					
居宅介護支援	59,998	61,635	64,201					
地域密着型サービス	213,914	224,773	258,490					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	20,623	23,878	25,238					
夜間対応型訪問介護	0	0	0					
認知症対応型通所介護	54	0	0					
小規模多機能型居宅介護	11,167	9,478	5,054					
認知症対応型共同生活介護	152,470	163,737	185,627					
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0					
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0					
地域密着型通所介護	29,601	27,679	42,571					
施設サービス	586,735	582,510	617,334					
介護老人福祉施設	380,142	365,359	373,919					
介護老人保健施設	180,190	188,724	214,952					
介護医療院	742	0	0					
介護療養型医療施設	25,661	28,428	28,463					
給付費合計	1,401,863	1,454,842	1,599,168					

表 33 介護保険サービスの事業費(予防給付)

単位：千円

給付費区分	第7期(実績値)			第8期(見込値)			参考値	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防サービス	27,433	28,779	36,431	調整中				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0					
介護予防訪問看護	1,173	1,848	2,341					
介護予防訪問リハビリテーション	311	737	1,152					
介護予防居宅療養管理指導	556	917	712					
介護予防通所リハビリテーション	3,435	4,934	7,283					
介護予防短期入所生活介護	480	347	0					
介護予防短期入所療養介護	181	67	0					
介護予防福祉用具貸与	4,061	3,784	4,259					
特定介護予防福祉用具販売	429	336	671					
介護予防住宅改修	3,878	2,684	3,836					
介護予防特定施設入居者生活介護	8,611	8,774	11,182					
介護予防支援	4,318	4,351	4,996					
地域密着型介護予防サービス	3,902	7,658	5,328					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0					
介護予防小規模多機能型居宅介護	348	487	491					
介護予防認知症対応型共同生活介護	3,554	7,171	4,837					
給付費合計	31,334	36,436	41,759					

2. 地域支援事業費

表 34 地域支援事業費

単位：千円

区 分	第7期（実績値）			第8期（見込値）			参考値	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 （見込み）	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業	59,304	57,971	53,458	調整中				
介護予防・生活支援サービス事業	49,251	48,430	43,113					
一般介護予防事業	10,053	9,541	10,345					
包括的支援事業 （地域包括支援センターの運営）	20,486	24,571	26,976					
包括的支援事業 （社会保障充実分）	2,935	3,011	3,889					
在宅医療・介護連携推進事業	1,548	1,570	1,626					
生活支援体制整備事業	1,086	1,159	1,963					
認知症初期集中支援推進事業	95	85	108					
認知症地域支援・ケア向上事業	99	90	84					
認知症サポーター活動促進・ 地域づくり推進事業	0	0	0					
地域ケア会議推進事業	108	108	108					
任意事業	57	245	401					
地域支援事業費合計	82,781	85,798	84,724					

3. サービス総給付費額

介護給付費、介護予防給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料、地域支援事業費を合わせたものがサービス総費用となり、本計画3年間の総費用額は約●●億●千万円となります。

表 35 標準給付費及び地域支援事業費見込額

単位：千円

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3か年合計	令和7年度	令和22年度
総給付費（※）	調整中					
特定入所者介護サービス費等給付費						
高額介護サービス費等給付費						
高額医療合算介護サービス費等給付費						
審査支払手数料						
標準給付費見込額（A）						
地域支援事業費（B）						
介護予防・日常生活支援総合事業費						
包括的支援事業・任意事業費						
サービス給付費総額 （第1号被保険者保険料算定基準額）（A+B）						

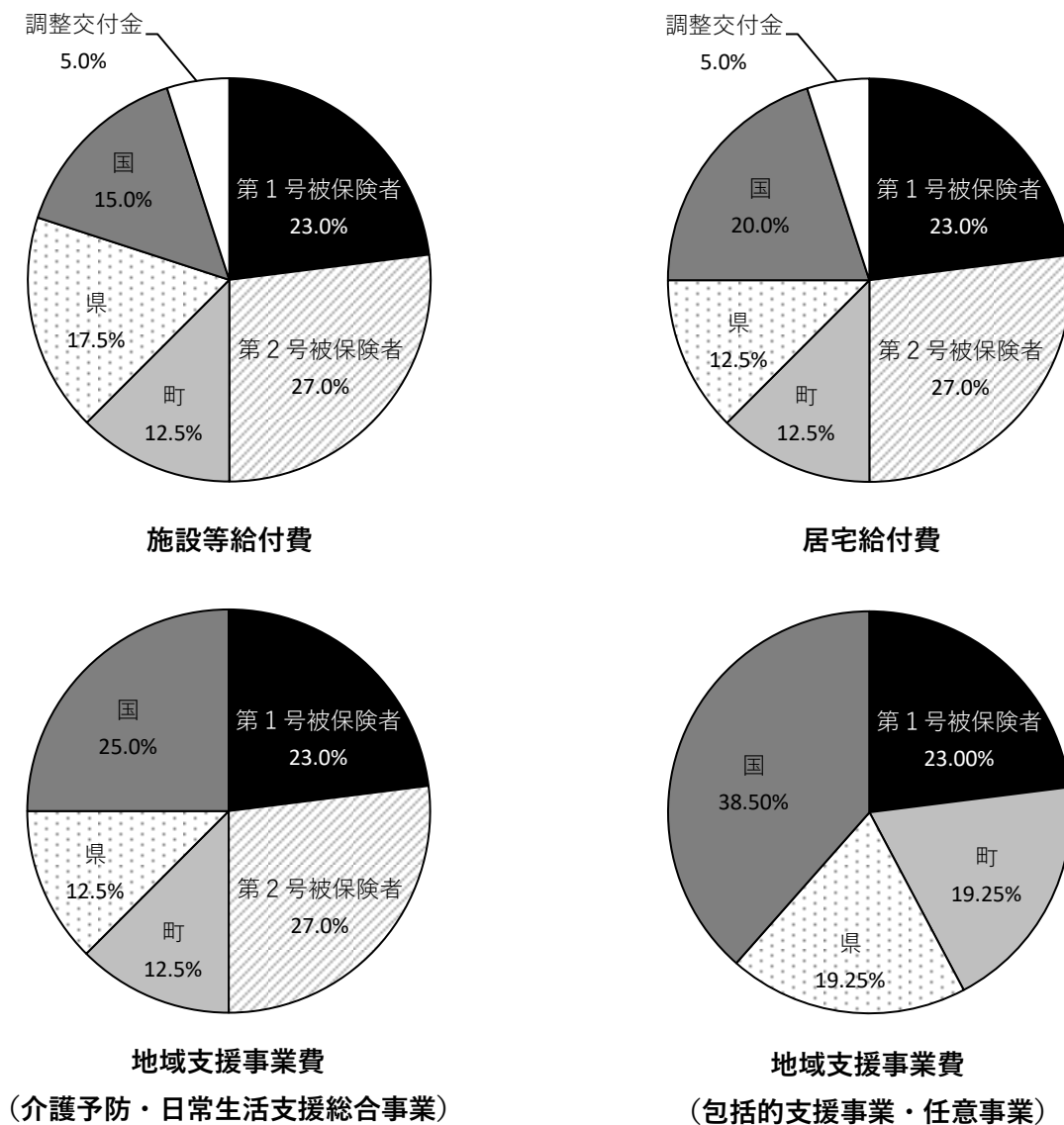
※総給付費は、介護給付費と介護予防給付費の合計額に加え、その他の財政影響額等を想定し算出したもの。

4. 第1号被保険者の保険料

(1) 負担割合

第1号被保険者の保険料は、総費用額の23%を負担します。3年間で約●●億●千万円の23%となる約●億円を第1号被保険者が負担することになります。

図 40 介護保険費用負担割合



(2) 所得段階別介護保険料

本計画については、国から示された被保険者の所得段階に応じた9段階に設定します。所得段階別の介護保険料は以下のとおりです。

なお、第7期計画から引き続き、低所得の方等の費用負担を軽減するため、公費を投入し、第1段階から第3段階の保険料基準額に対する負担割合を引き下げています。

表 36 所得段階別介護保険料

所得段階	対象者	基準額に対する負担割合	介護保険料	
			月額	年額
第1段階	・生活保護被保護者等 ・老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が町民税非課税の方 (前年の合計所得金額-年金に係る雑所得+課税年金収入額が80万円以下)	基準額 ×0.30 (軽減前 0.50)	調整中	
第2段階	世帯全員が町民税非課税の方 (前年の合計所得金額-年金に係る雑所得+課税年金収入額が80万円超120万円以下)	基準額 ×0.50 (軽減前 0.75)		
第3段階	世帯全員が町民税非課税の方 (第2段階に該当しない方)	基準額 ×0.70 (軽減前 0.75)		
第4段階	世帯に町民税が課税されている方がいるが、 本人は町民税非課税の方 (前年の合計所得金額-年金に係る雑所得+課税年金収入額が80万円以下の方)	基準額 ×0.90		
第5段階	世帯に町民税が課税されている方がいるが、 本人は町民税非課税の方 (第4段階に該当しない方)	基準額 ×1.00		
第6段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が120万円未満の方)	基準額 ×1.20		
第7段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方)	基準額 ×1.30		
第8段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方)	基準額 ×1.50		
第9段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が320万円以上の方)	基準額 ×1.70		

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

第4節 サービス利用を容易にする方策

要支援及び要介護認定者に介護保険制度のサービスを積極的に利用してもらうには、介護保険制度の意義と提供されるサービスの理解が不可欠です。このような利用の促進には、利用者の視点に立った情報提供や相談体制の充実が必要となります。また、サービス提供は民間事業者からの提供であるため、町による事業者の適正な評価を実施し、サービスの質の向上を図るとともに、苦情相談窓口の整備を行い、利用を促進します。

1. 相談体制の充実

サービスの提供についての相談を地域包括支援センター及び高齢者いきいき課の窓口で受付します。また、身近な民生委員等にも相談が可能な体制の整備を図ります。

2. 情報提供体制の整備

介護保険制度に関するパンフレット、ポスター及び広報紙等の媒体を広く活用して介護保険に関する情報の提供を図ります。また、県の「保健・医療・福祉情報ネットワークシステム」と連携して、介護保険指定事業者情報や、介護サービス情報等の提供に努めます。

3. 苦情処理窓口の整備

利用者保護の観点から町では、苦情に対する利用者への説明、居宅介護支援事業者や居宅介護サービス事業者に対する調査や指導を行います。町が解決困難な事項については、県や国民健康保険団体連合会と連携し、解決に努めます。

4. 実施状況の評価によるサービスの質の向上

サービス提供事業者におけるサービスの質の向上が課題となります。町では以下の方法で点検・評価を実施して、サービスの質の向上を推進します。

(1) 調査及びヒアリング（聞き取り）による評価

サービス量を数値で評価できる項目については調査票で調査を行います。また、数値で評価できない項目については、ヒアリングを行い評価します。

(2) 利用者に対するサービス内容調査

利用者本人や家族に対して、定期的にサービス内容について実態調査を実施し、提供事業者別に接客方法や満足度などを把握し、点検・評価を行います。

第5節 介護人材の確保及び質の向上・業務の効率化

国は、第7期介護保険事業計画の介護サービス見込量等に基づき、都道府県が推計した介護人材の需要は、令和7（2025）年度末には全国で245万人が必要とされており、令和7（2025）年度末までに約55万人の介護人材を確保する必要があるとしています。

そのため、総合的な介護人材確保対策（主な取組）として、「介護職員の処遇改善」「多様な人材の確保・育成」「離職防止、定着促進、生産性向上」「介護職の魅力向上」「外国人材の受入れ環境整備」の5つの柱の下、取組を推進しています。

また、令和7（2025）年、令和22（2040）年のサービス需要の見込を踏まえると、人手不足の中であっても介護現場が地域における安心の担い手として役割を果たし続けるための取組が必要であるとしています。

町では、国や埼玉県との連携を強化しながら、介護未経験者が受講しやすい入門的研修の導入や、元気高齢者の活躍の推進などの介護人材のすそ野拡大のための取り組みを推進していきます。

第6節 介護給付等の費用適正化事業の推進

1. 介護給付等費用適正化事業

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うえで、利用者が真に必要とするサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことが重要です。「地域包括ケアシステム」の深化・推進においても適正化事業を推進していくことが必要となります。

そのため、国が示した「第5期介護給付適正化計画（令和3年度～令和5年度）」に関する指針をもとに、埼玉県が策定した「第5期埼玉県介護給付適正化計画」とも整合性を図り、5つの重要事業の実施を中心とした取り組みを継続するとともに、第5期介護給付適正化計画期間中において実施する具体的な事業の内容及びその実施方法、実施目標を定め、適正化事業の推進を図ります。

2. 5つの重要事業の実施

事業名	①要介護認定の適正化		
事業内容	認定調査員・認定審査会委員の研修及び認定調査票の点検を実施し、審査判定の平準化・適正化に努めます。		
実施方法	認定調査票の内容点検		
実施目標	点検実施率		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	100%	100%	100%

事業名	②ケアプランの点検		
事業内容	介護支援専門員が作成したケアプランの内容を点検し、ケアマネジメントが適切かつ効果的に行われているか評価及び指導を行います。		
実施方法	点検対象事業所及び委託事業所より提出されたケアプランを点検・指導する。		
実施目標	実施件数		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	223件	271件	319件

事業名	③住宅改修工事・福祉用具購入の点検		
事業内容	住宅改修費支給申請書及び福祉用具購入費支給申請書を審査し、受給者の身体状況や生活環境等を考慮した住宅改修工事・福祉用具購入が行われているか、事業者及び利用者に対して確認を行います。		
実施方法	申請内容の現地確認（対象者の心身状況、対象物の確認）		
実施目標	点検件数		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	10件	10件	10件

事業名	④医療情報との突合・縦覧点検		
事業内容	埼玉県国民健康保険団体連合会により作成される医療情報との突合帳票、縦覧点検帳票を活用し、請求内容の点検を行います。		
実施方法	帳票をもとに点検し、疑義のある請求について事業所に確認を行う。		
実施目標	点検件数		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	2,965件	3,044件	3,126件

事業名	⑤介護給付費通知		
事業内容	介護サービスの利用者に対し、介護給付費の額、利用したサービスの内容等を通知します。		
実施方法	対象年月に介護サービスを利用した者に通知を送付する。		
実施目標	通知件数		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	1,650件	1,700件	1,750件

3. 適正化の推進に役立つツールの活用

(1) 地域包括ケア「見える化」システムの活用

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

(2) 適正化システムの活用

国保連の適正化システムを活用し、事業者等のサービス内容等についての点検や不正請求等の発見・是正等、事業者の実情を把握します。

(3) 地域ケア会議の活用

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