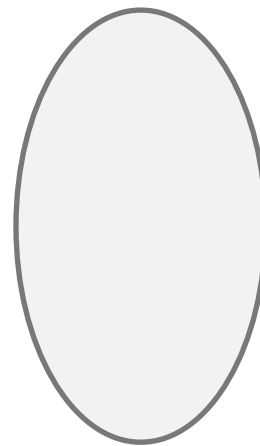


第8期（令和3年度～令和5年度）

三郷市高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画（案）

令和3年 月
埼玉県三郷市

ご挨拶



令和3年 月

目 次

総 論	1
第1章 計画の策定にあたって	3
1 計画策定の趣旨	3
2 計画の位置づけ	4
3 計画の期間	6
4 計画の策定体制	7
5 新型コロナウイルス感染症について	8
第2章 高齢者を取り巻く状況	9
1 高齢者の状況	9
2 取組結果からみた高齢者の状況	31
3 取組結果からみた市の課題	46
第3章 基本構想	49
1 基本理念	49
2 基本目標	51
3 施策の体系図	52
4 数値目標の設定	54
各 論	55
第4章 高齢者施策の取組	57
基本目標1 健康で自立した生活の推進	57
基本目標2 地域で支え合える体制の構築	61
基本目標3 安心・安全にらせる環境の整備	67
新型コロナウイルス感染症への事業の対応方針について	70
老人福祉事業の量の目標	72
第5章 介護保険事業の取組	73

総論

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国の高齢化率は年々上昇を続けており、加速度的に高齢化が進行しています。4年後の令和7年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、本格的な超高齢社会の医療や介護などの社会保障の急増が懸念されています。

三郷市におきましても、平成27年10月1日現在には24.7%であった高齢化率が、令和2年10月1日現在には26.9%と上昇し、令和3年からはさらに高齢化率が上昇することが見込まれ、令和7年度には28.4%となることが推計されています。

国ではこれまでの高齢者施策について新たに介護予防・健康づくりの推進、保険者機能の強化、地域包括ケアシステムの推進、認知症「共生」・「予防」の推進、持続可能な制度の再構築・介護現場の革新を重点的に取り組む事項として掲げています。さらに日本中で頻繁に起こる大規模災害への対策、世界的な広がりを見せている新型コロナウイルス感染症についての対策なども必要となってきました。

三郷市では、高齢者が生涯にわたって安心して生活するために、高齢者一人ひとりの価値観に基づいた社会参加を促進し、健康でいきいきと暮らせるようにするため、介護予防を重視した高齢者や介護者の支援、生きがいづくり、みんなで支えあう地域づくり等の事業を積極的に進めてきました。

本計画では、「支える側」及び「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人及び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（色々な生活困難を抱えた人間を社会的に排除しない社会）の実現に向けて、「みんなで ささえあい とともに健康でくらせるまち ～地域包括ケアシステムのさらなる推進～」を基本理念にすえ、高齢者のニーズ等を的確に捉え、将来の三郷市を見据えた地域包括ケアシステムのさらなる推進に向け、本計画を策定するものとします。

また、新型コロナウイルス感染症対策として三郷市では「新型コロナウイルス対策本部」を設置し、感染拡大の取組を強化し、市独自の施策を打ち出して、様々な支援策を講じています。本計画においても、新型コロナウイルスの感染症影響を考慮し、計画期間中における施策、事業に関しては感染拡大の防止を念頭におき、対策を講じた上で推進していく考えです。

2 計画の位置づけ

(1) 法令等による根拠

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」を法定根拠として策定したものです。

老人福祉法による「老人福祉計画」の内容は、高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な措置が行われるよう、地域における高齢者を対象とする福祉サービスの全般にわたる供給体制の確保に関するものです。

また、介護保険法による「介護保険事業計画」の内容は、介護保険の保険者である市が地域の被保険者の数や要介護者等の数を把握し、必要となるサービスの種類と量を予測して、あらかじめ確保する方策を用意するものです。

「老人福祉計画」の取組に「介護保険事業計画」の取組も包含されていることから、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として、一体的に策定するものです。

(2) SDG s（持続可能な開発目標）

SDG s（持続可能な開発目標）とは、「Sustainable Development Goals」の略称で、2015（平成27）年9月の国連サミットにおいて採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された2016（平成28）年から2030（令和12）年までの15年間の行動目標です。

17の目標、169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを誓っています。SDGsは発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル（普遍的）なものであり、日本としても積極的に取り組んでいます。

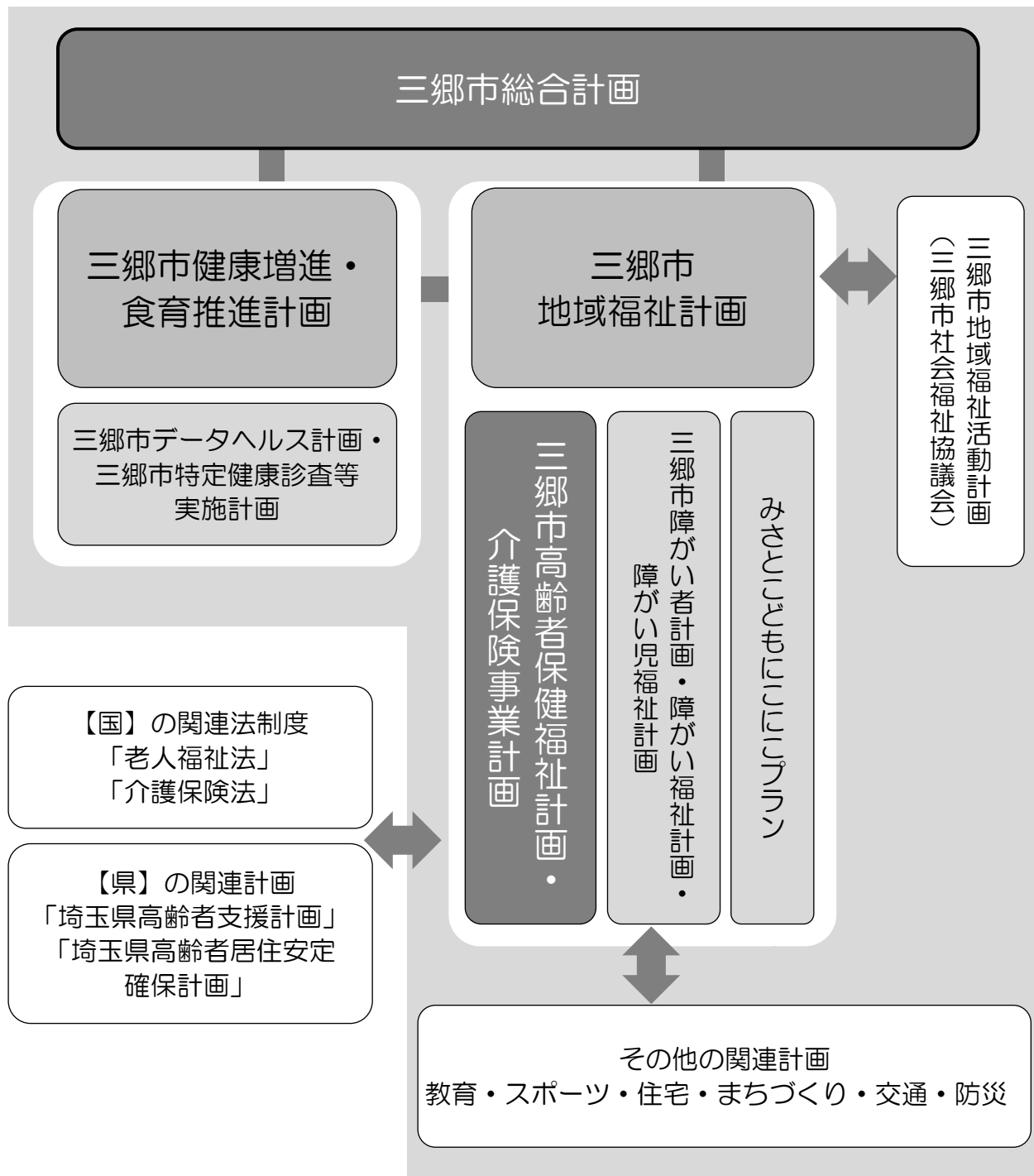
目標3の「すべての人に健康と福祉を」や、目標11の「住み続けられるまちづくりを」など、本計画との関連が深い項目となっています。



(3) 計画の位置づけ

本計画は、三郷市の「三郷市総合計画」を上位計画として整合性を図るとともに、「三郷市地域福祉計画」を福祉部門の上位計画と位置づけ、高齢者部門の計画として策定しています。

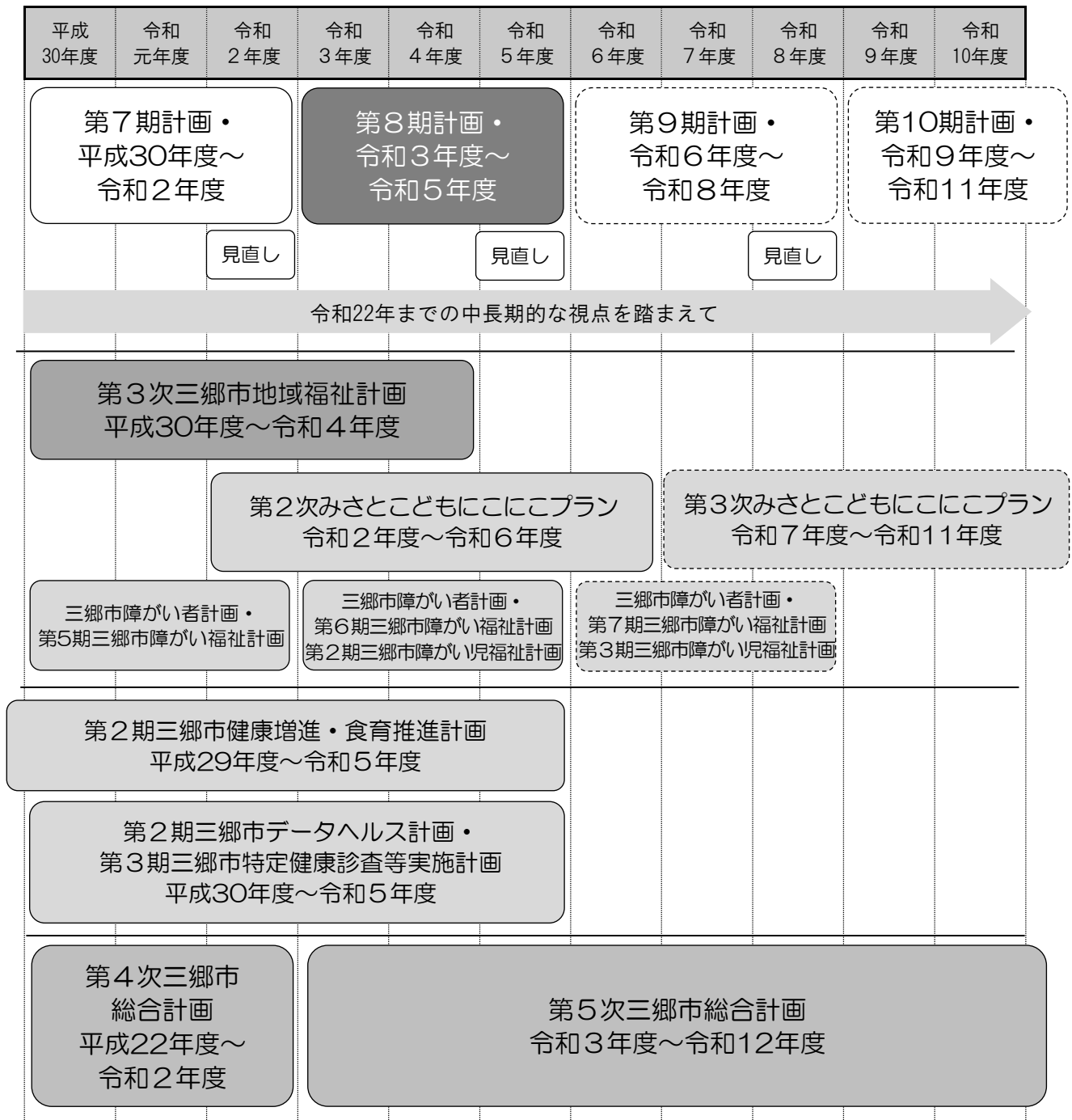
さらに、埼玉県「埼玉県高齢者支援計画」、「埼玉県高齢者居住安定確保計画」、「埼玉県地域保健医療計画」等とも整合性を図り策定しています。



3 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か年計画とします。また、団塊の世代（昭和22年から昭和24年の生まれ）が75歳以上の後期高齢者となり、介護が必要な高齢者が急速に増加することが見込まれる令和7年を見据えた中長期的な視点に立った計画とします。

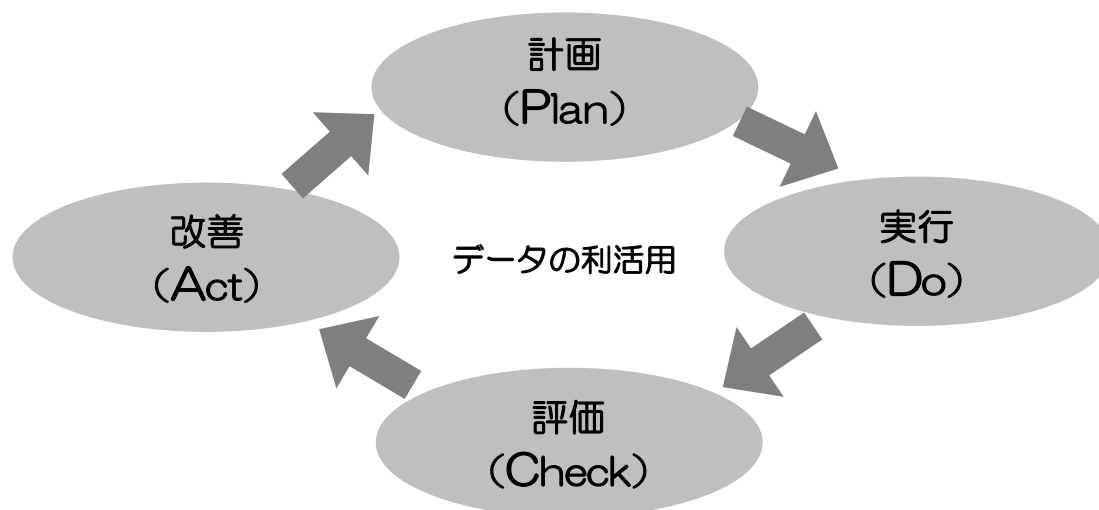
【計画の期間】



4 計画の策定体制

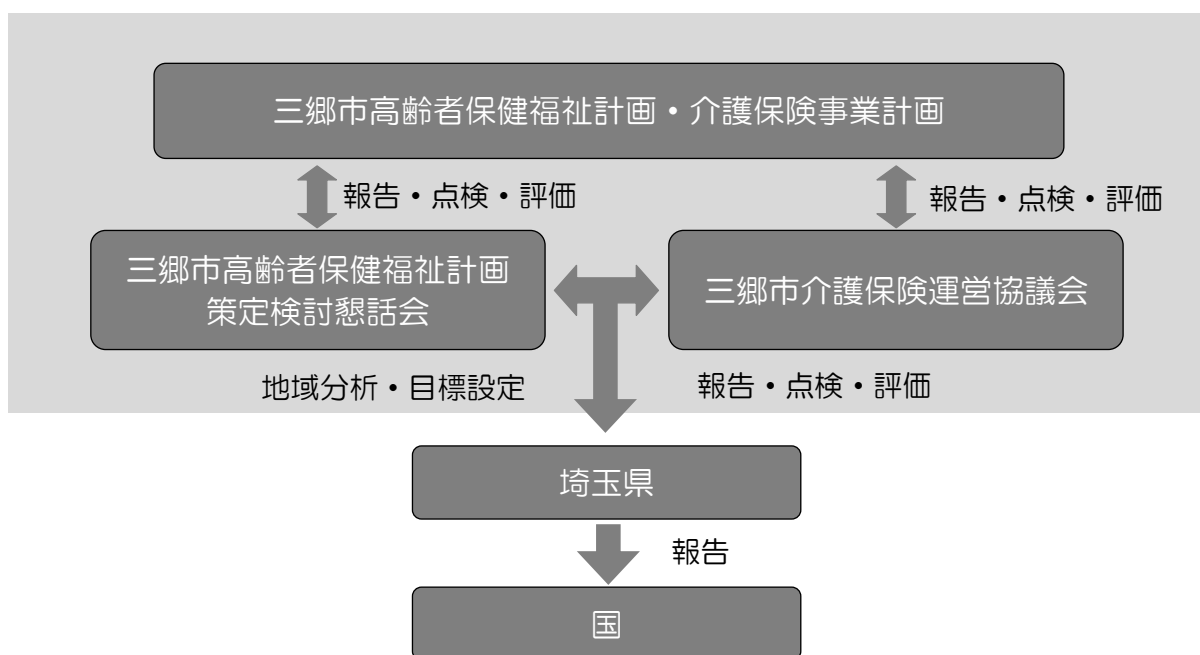
(1) PDCAサイクルの推進

本計画の策定体制については、PDCAサイクルを推進し、評価結果に基づき、より効果的な支援策を検討し、対策の実施に取り組みます。



(2) 計画の達成状況の点検及び評価、国・県との連携

計画策定後は、計画の達成状況を「三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会」及び「三郷市介護保険運営協議会」に報告し、点検及び評価を行います。



5 新型コロナウイルス感染症について

本計画は、令和3年度から令和5年度までの3か年計画としますが、令和2年1月に症例が確認された新型コロナウイルス感染症の影響が様々な場面で関係してくることが予想され、その影響は中長期的に及ぶともいわれています。三郷市民においても、新型コロナウイルス感染症が広がりを見せる状況下、新しい生活様式への適応と感染拡大防止に向けた適切な行動への変化が求められます。

重症化するリスクの高い高齢者を対象とした本計画においては、特に新型コロナウイルス感染症の影響を様々な場面で念頭に置いて、計画を策定しなければなりません。しかしながら、令和3年度から令和5年度までの3か年という中長期的な計画を策定する上で新型コロナウイルス感染症の影響が期間的に限定的となる場合も想定しなければならないことから、基本的には平常時の第7期計画の考え方を継続的に踏襲し、第8期計画を策定していくこととしますが、影響が大きいと考えられる箇所においては、随時、新型コロナウイルス感染症の影響の想定を明記しながら、計画に反映していくこととします。

また、各事業、施策の推進に向けての運用や進め方は三郷市の「新型コロナウイルス対策本部」の対応策にならい、遵守して行うこととします。

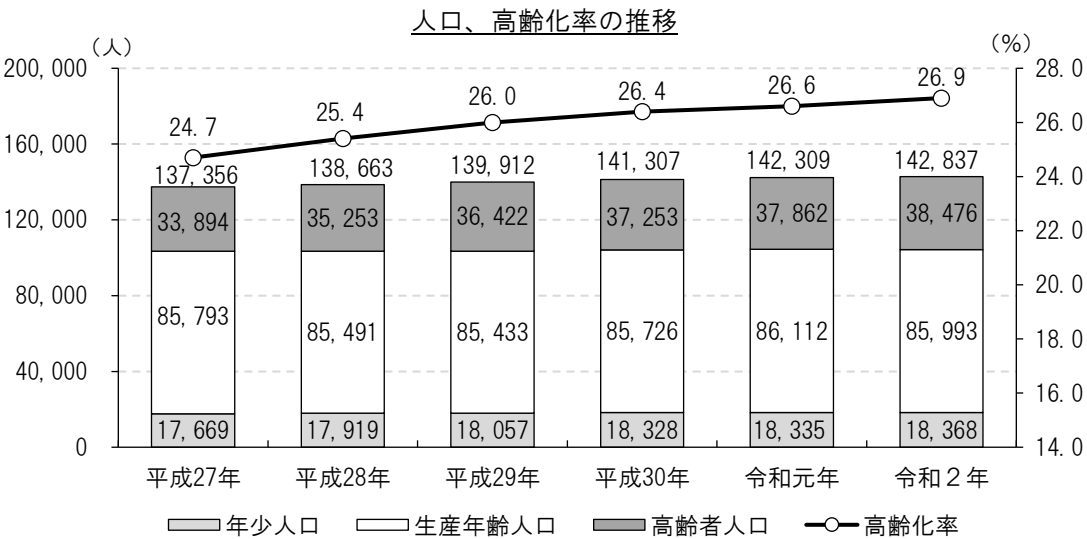
第2章 高齢者を取り巻く状況

1 高齢者の状況

(1) 人口の推移

本市の人口は令和2年10月1日現在、142,837人となっています。わが国の総人口は減少している中、本市の人口は増加傾向にあります。

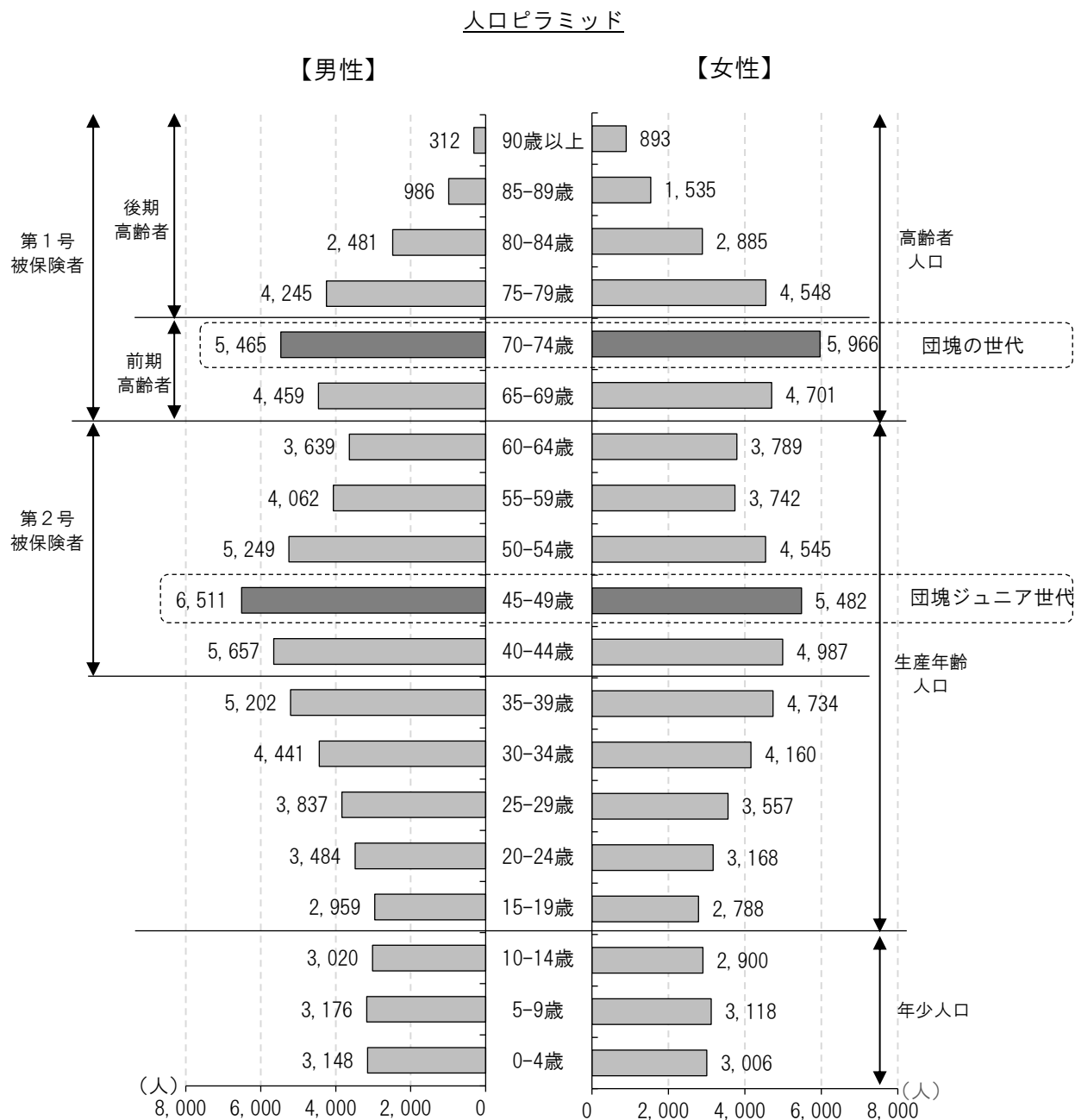
年齢階層別でみると、年少人口は緩やかな増加傾向となっています。高齢者人口は増加し続けており、令和2年10月1日現在38,476人、高齢化率は26.9%と平成27年から2.2ポイント上昇しています。



	三郷市						埼玉県	全国 (万人)
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和2年	令和2年
年少人口 (0～14歳)	17,669 12.9	17,919 12.9	18,057 12.9	18,328 13.0	18,335 12.9	18,368 12.9	900,976 12.2	1,503 11.9
生産年齢人口 (15～64歳)	85,793 62.5	85,491 61.7	85,433 61.1	85,726 60.7	86,112 60.5	85,993 60.2	4,553,252 61.6	7,466 59.3
高齢者人口 (65歳以上)	33,894 24.7	35,253 25.4	36,422 26.0	37,253 26.4	37,862 26.6	38,476 26.9	1,935,733 26.2	3,619 28.7
前期高齢者 (65～74歳)	21,675 15.8	21,836 15.7	21,677 15.5	21,368 15.1	20,726 14.6	20,591 14.4	982,787 13.3	1,746 13.9
後期高齢者 (75歳以上)	12,219 8.9	13,417 9.7	14,745 10.5	15,885 11.2	17,136 12.0	17,885 12.5	952,946 12.9	1,872 14.9
総人口 (人)	137,356	138,663	139,912	141,307	142,309	142,837	7,389,961	12,588

※三郷市：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）
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）

令和2年10月1日時点の人口ピラミッドをみると、65歳から74歳の前期高齢者とその子ども世代の40歳代で全人口に占める割合が高くなっています。また、60歳代以上の年代では女性の方が人口は多くなっていますが、60歳未満の年代では男性の方が多くなっています。

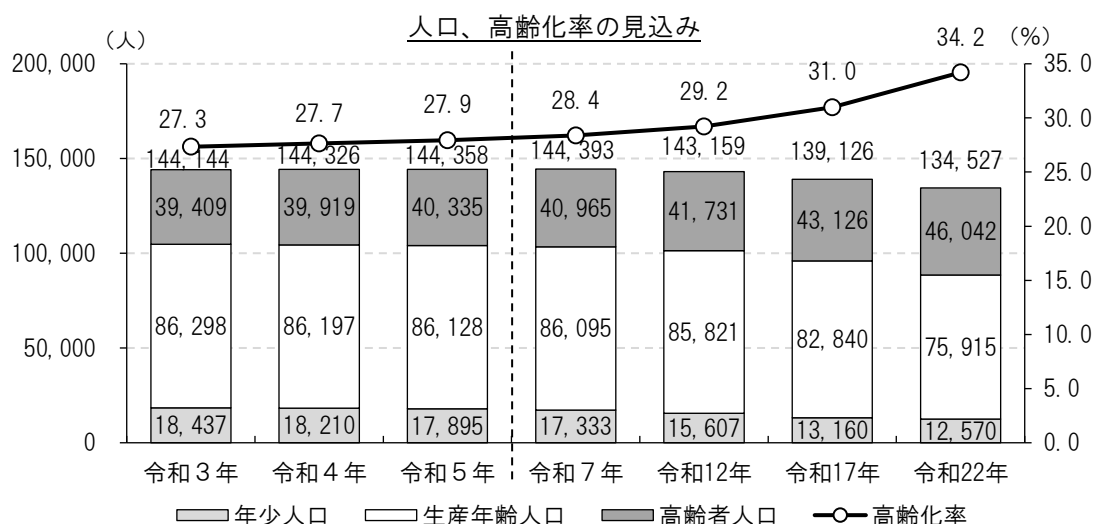


※住民基本台帳（令和2年10月1日現在）

(2) 人口の見込み

本市の人口は、今後も増加が見込まれ、令和7年には144,393人になることが予想されます。令和7年以降は減少に転じ、令和17年には139,126人と予想されます。

年齢階層別でみると、年少人口、生産年齢人口ともに緩やかに減少することが予想されます。高齢者人口は増加傾向で、高齢化率も上昇し続けることが予想されます。令和7年の高齢化率は埼玉県を上回ることが予想されます。



上段：人、下段：%

	三郷市							埼玉県	全国 (万人)
	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和7年	令和7年
年少人口 (0～14歳)	18,437	18,210	17,895	17,333	15,607	13,160	12,570	819,197	1,407
	12.8	12.6	12.4	12.0	10.9	9.5	9.3	11.4	11.5
生産年齢人口 (15～64歳)	86,298	86,197	86,128	86,095	85,821	82,840	75,915	4,350,217	7,170
	59.9	59.7	59.7	59.6	59.9	59.5	56.4	60.4	58.5
高齢者人口 (65歳以上)	39,409	39,919	40,335	40,965	41,731	43,126	46,042	2,033,539	3,677
	27.3	27.7	27.9	28.4	29.2	31.0	34.2	28.2	30.0
前期高齢者 (65～74歳)	20,838	20,096	18,823	16,564	14,332	16,146	20,278	824,639	1,497
	14.4	13.9	13.0	11.5	10.0	11.6	15.1	11.4	12.2
後期高齢者 (75歳以上)	18,571	19,823	21,512	24,401	27,399	26,980	25,764	1,208,900	2,180
	12.9	13.8	14.9	16.9	19.2	19.4	19.2	16.8	17.8
総人口(人)	144,144	144,326	144,358	144,393	143,159	139,126	134,527	7,202,953	12,254

※三郷市：市の現状に準拠した人口推計より（令和元年10月推計：4月1日基準）

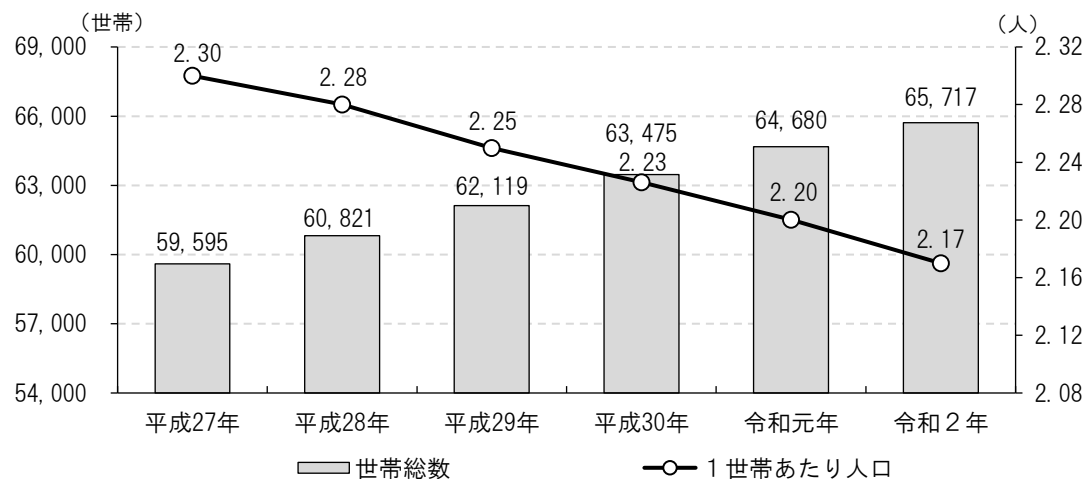
※埼玉県：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年推計）

※全国：国立社会保障・人口問題研究所（平成29年推計）

(3) 世帯の推移

本市の世帯総数は令和2年10月1日現在、65,717世帯となっています。平成27年から5年間で6,122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2.17人/世帯となっています。

世帯数、一世帯あたり人口の推移



	三郷市						埼玉県
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和元年
世帯総数 (世帯)	59,595	60,821	62,119	63,475	64,680	65,717	3,306,139
1世帯あたりの人口 (人)	2.30	2.28	2.25	2.23	2.20	2.17	2.23

※三郷市：住民基本台帳（各年10月1日現在）

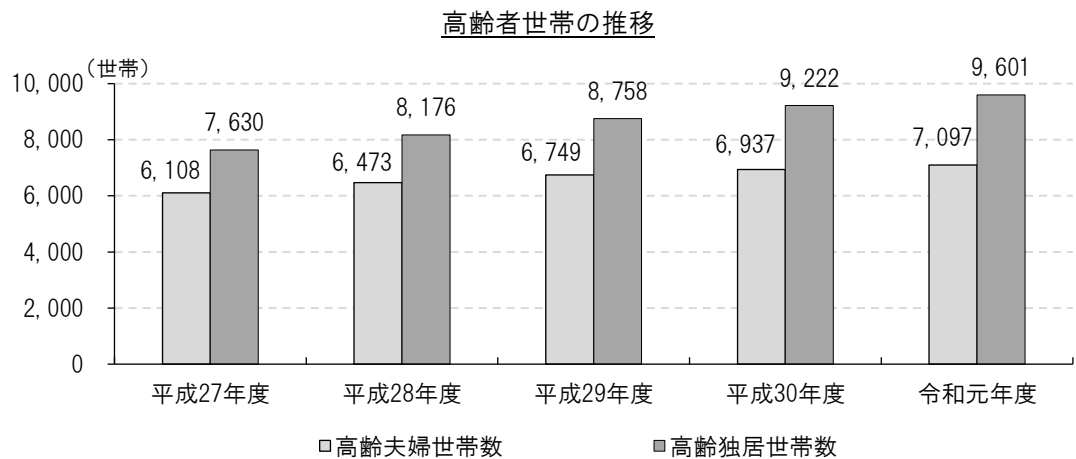
埼玉県：埼玉県町（丁）字別人口調査（令和2年10月1日現在）

(4) 高齢者世帯の推移と見込み

本市の65歳以上の高齢者がいる世帯数は増加傾向にあり、令和元年度では26,686世帯で、一般世帯総数の42.0%を占めています。

高齢夫婦世帯、高齢独居世帯ともに増加が続いており、令和元年度の高齢独居世帯は9,601世帯で、一般世帯総数の15.1%を占めています。

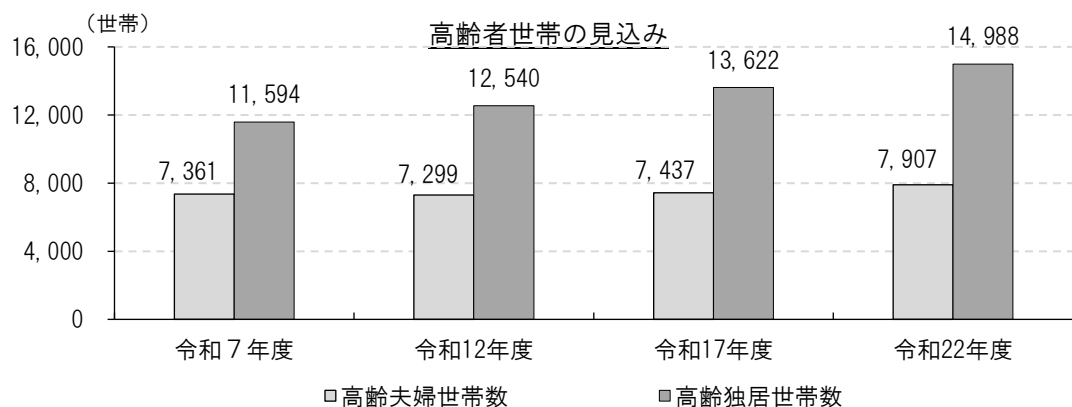
また、今後の推移をみると、高齢独居世帯数は増加が続くことが見込まれ、夫婦世帯は令和17年度までは横ばいが予想されます。



上段：世帯、下段：%

	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
高齢者のいる世帯	23,985	24,852	25,645	26,166	26,686
	40.1	40.7	41.2	41.0	42.0
高齢夫婦世帯	6,108	6,473	6,749	6,937	7,097
	10.2	10.6	10.8	10.9	11.2
高齢独居世帯	7,630	8,176	8,758	9,222	9,601
	12.8	13.4	14.1	14.5	15.1
一般世帯総数	59,843	61,110	62,286	63,808	63,544

※ふくし総合支援課で、住民基本台帳（各年1月1日時点）を基に概算で算出したもの



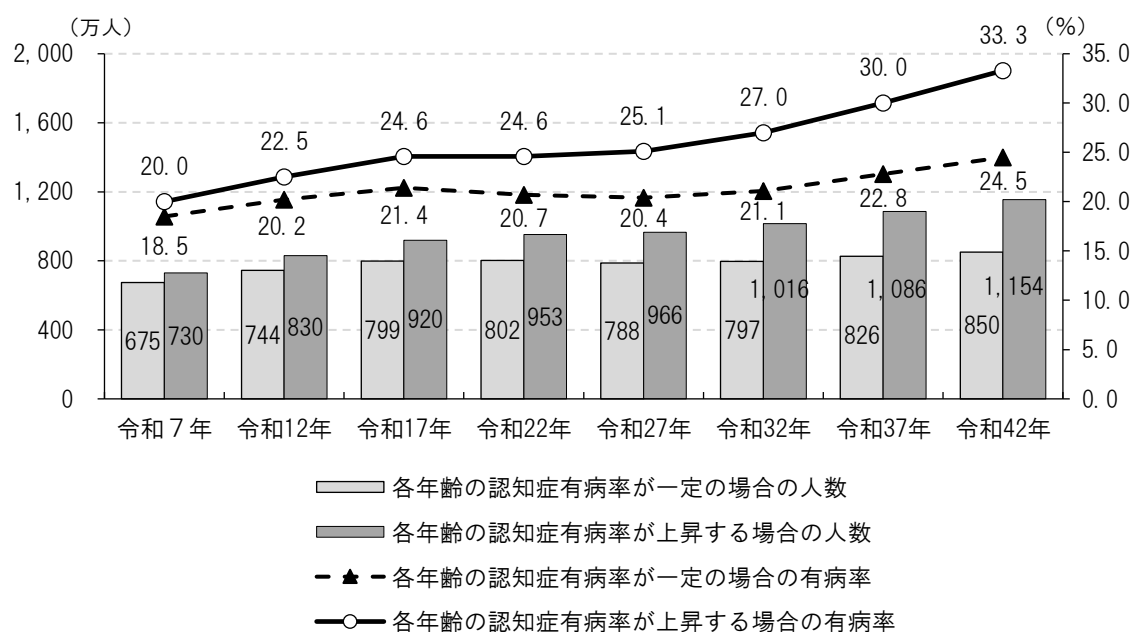
※国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（平成30年推計）の埼玉県の世帯数推計を基に概算で算出したもの

(5) 認知症高齢者の見込み

国の推計によると、全国の65歳以上の高齢者の認知症患者数と有病率の将来推計は、令和7年には認知症患者数が730万人と5人に1人（20.0%）であるのに対し、令和22年には953万人と4人に1人（24.6%）、令和42年には1,154万人と3人に1人（33.3%）になると見込まれています。

これを本市にあてはめた場合、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年には約8,200人、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年には約11,000人の認知症患者がいることが予想されます。

【参考】65歳以上の認知症患者数と有病率の見込み（全国）



※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」より作成

（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学二宮教授）

長期の断続的な認知症の有病率調査を行っている福岡県久山町研究データに基づいた、

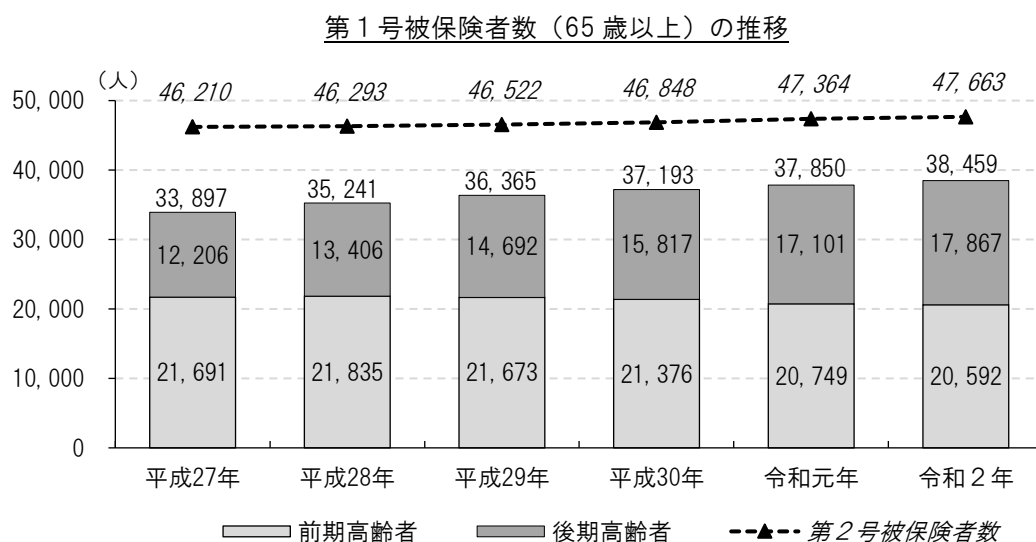
・各年齢層の認知症有病率が、一定と仮定した場合

・各年齢層の認知症有病率が、糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合

（久山町研究からモデルを作成すると、年齢、性別、生活習慣（糖尿病）の有病率が認知症の有病率に影響することがわかった。本推計では令和42年までに糖尿病有病率が20%増加すると仮定した。）

(6) 第1号被保険者数（65歳以上）の推移

本市の令和2年9月末日現在の第1号被保険者数は38,459人で、そのうち、前期高齢者数（65～74歳）が20,592人、後期高齢者数（75歳以上）が17,867人となっています。一方で、第2号被保険者は、平成27年から増加し続けており、令和2年9月末日現在で47,663人となっています。



上段：人、下段：%

	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（人）	33,897	35,241	36,365	37,193	37,850	38,459
前期高齢者数 （65～74歳）	21,691	21,835	21,673	21,376	20,749	20,592
	64.0	62.0	59.6	57.5	54.8	53.5
後期高齢者数 （75歳以上）	12,206	13,406	14,692	15,817	17,101	17,867
	36.0	38.0	40.4	42.5	45.2	46.5
40～64歳人口（人） （第2号被保険者）	46,210	46,293	46,522	46,848	47,364	47,663

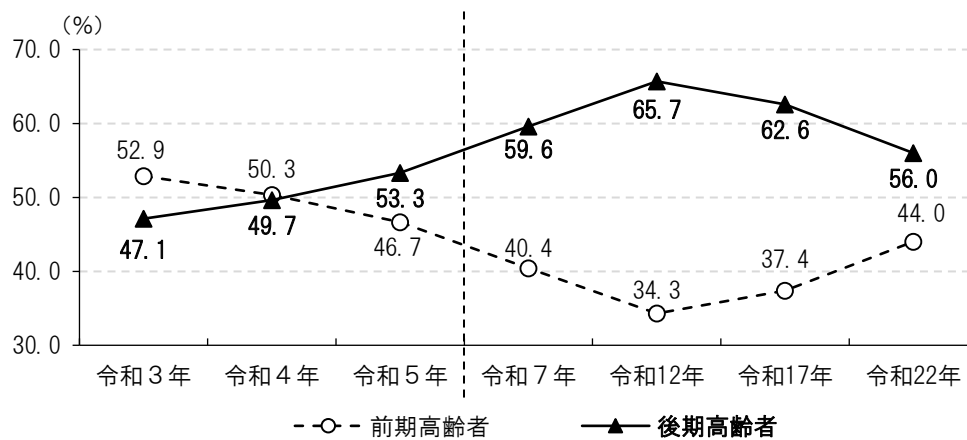
※介護保険事業状況報告月報（各年9月分）、第2号被保険者数は住民基本台帳（各年10月1日現在）

(7) 第1号被保険者数(65歳以上)の見込み

前期高齢者数(65～74歳)は、推計では年々減少す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年には23,025人となることが予想されます。

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7年には前期高齢者が40.4%、後期高齢者が59.6%と、後期高齢者が19.2ポイント上回ることが予想されます。また、団塊ジュニア世代が徐々に高齢化することにより、令和12年を境に後期高齢者の割合が減少に、前期高齢者が増加に転じることが予想されます。

前期高齢者と後期高齢者の割合の見込み



上段：人、下段：%

	三郷市							埼玉県	全国 (万人)
	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和7年	令和7年
第1号被保険者数(65歳以上)	39,409	39,919	40,335	40,965	41,731	43,126	46,042	2,033,539	3,677
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
前期高齢者(65～74歳)	20,838	20,096	18,823	16,564	14,332	16,146	20,278	824,639	1,497
	52.9	50.3	46.7	40.4	34.3	37.4	44.0	40.6	40.7
後期高齢者(75歳以上)	18,571	19,823	21,512	24,401	27,399	26,980	25,764	1,208,900	2,180
	47.1	49.7	53.3	59.6	65.7	62.6	56.0	59.4	59.3
総人口(人)	144,144	144,326	144,358	144,393	143,159	139,126	134,527	7,202,953	12,254

※三郷市：市の現状に準拠した人口推計より（令和元年10月推計：4月1日基準）

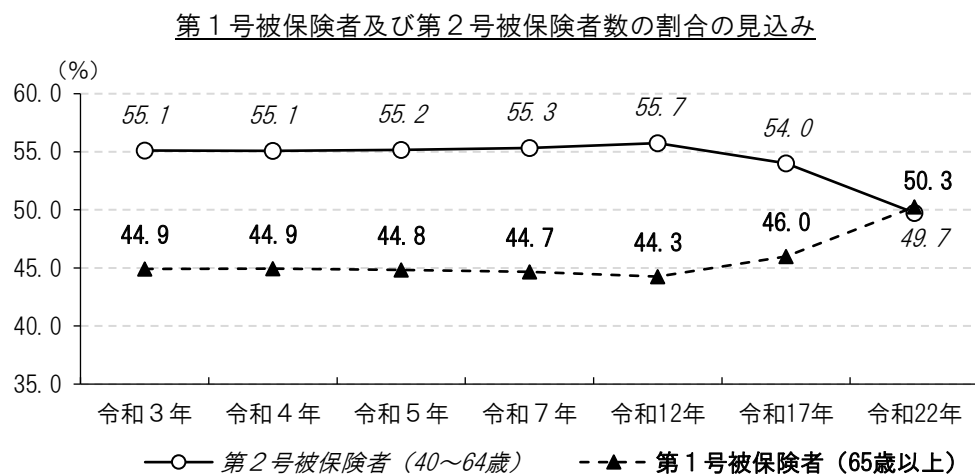
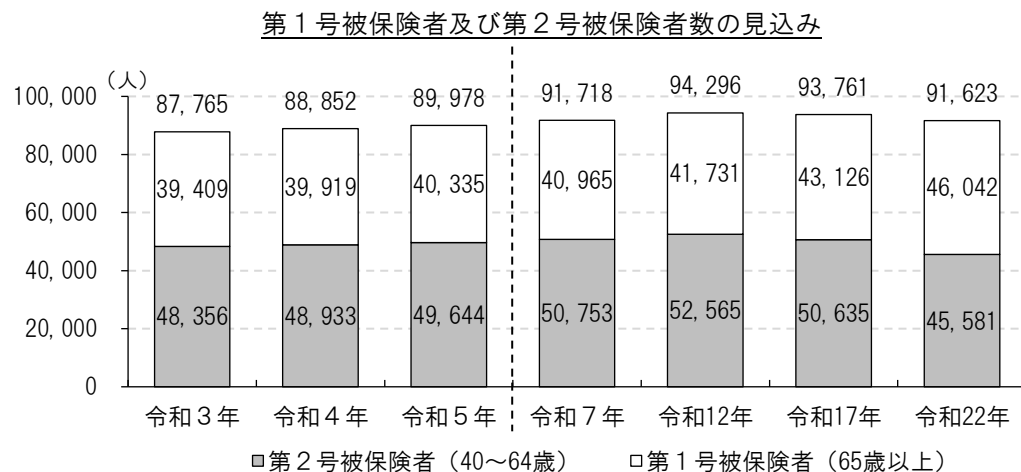
※埼玉県：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年推計）

※全国：国立社会保障・人口問題研究所（平成29年推計）

(8) 第1号被保険者及び第2号被保険者数の見込み

第1号被保険者（65歳以上）及び第2号被保険者（40～64歳）は、ともに増加することが予想されます。令和3年から令和7年にかけては、第1号被保険者の伸び率が3.9%に対し、第2号被保険者は5.0%と、第2号被保険者の増加する割合が大きいことが見込まれます。

また、第1号被保険者と第2号被保険者の割合は、第2号被保険者の伸び率が高いことから、第2号被保険者の割合は高くなるが見込まれますが、令和22年には第2号被保険者の方が低くなり、逆転が見込まれます。

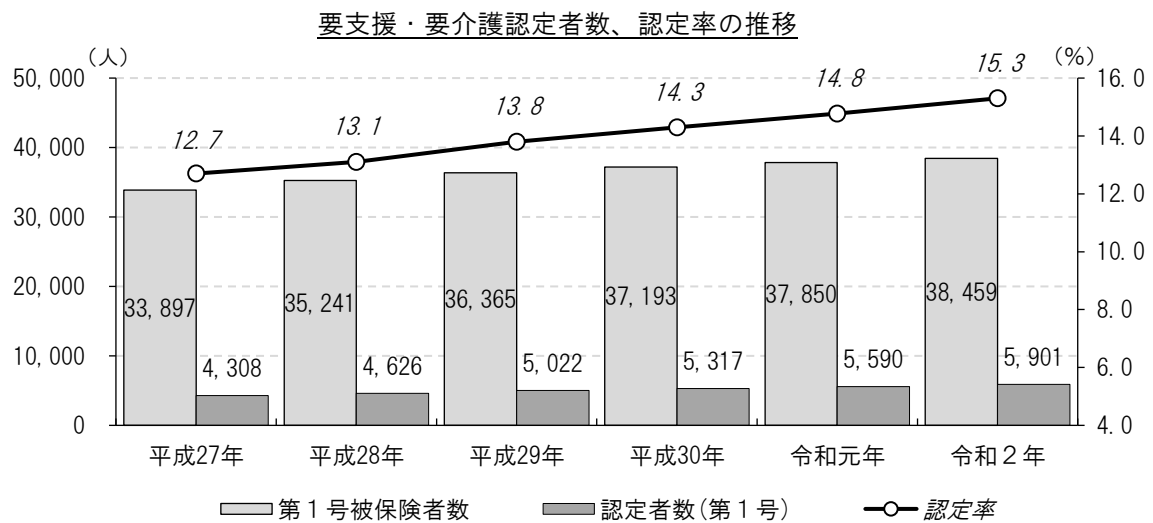


※市の現状に準拠した人口推計より（令和元年10月推計：4月1日基準）

(9) 第1号被保険者要支援・要介護認定者数の推移

本市の第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は平成27年以降増加を続け、令和2年9月末日現在の要支援・要介護認定者数は5,901人で、平成27年と比べて1,593人の増加となっています。

また、認定率（第1号被保険者に占める認定者の割合）も年々上昇しており、令和2年9月末日現在の第1号被保険者38,459人のうち、要支援・要介護認定者数は5,901人と、認定率は15.3%となっています。平成27年と比べて2.6ポイントの上昇となっています。



(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	4,481	4,794	5,202	5,502	5,779	6,078
第1号被保険者	4,308	4,626	5,022	5,317	5,590	5,901
前期高齢者数 (65～74歳)	958	1,001	1,029	1,001	967	1,004
後期高齢者数 (75歳以上)	3,350	3,625	3,993	4,316	4,623	4,897
第2号被保険者数 (40～64歳)	173	168	180	185	189	177
第1号被保険者数	33,897	35,241	36,365	37,193	37,850	38,459
認定率 (%)	12.7	13.1	13.8	14.3	14.8	15.3

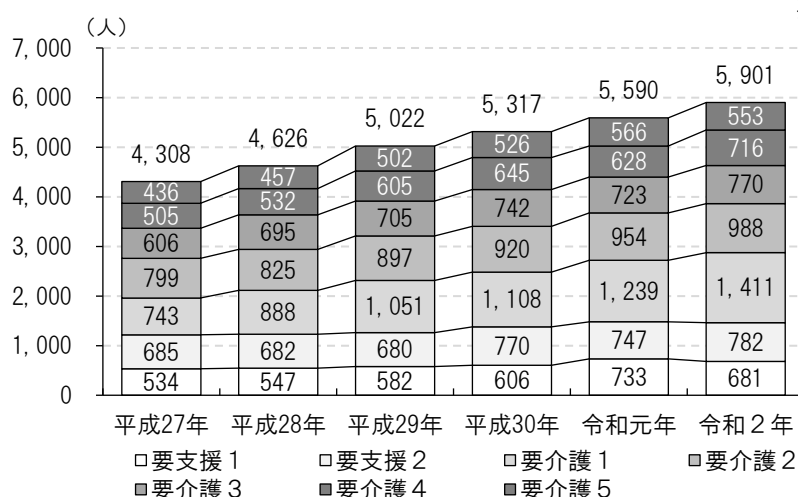
※介護保険事業状況報告月報（各年9月分）

(10) 第1号被保険者要介護度別の認定者数の推移

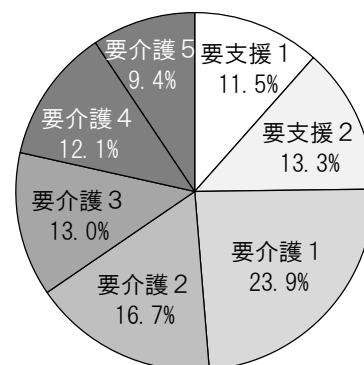
要介護度別の構成をみると、要介護1の増加が著しく、令和2年は1,411人と、平成27年から約1.9倍の増加となっています。

令和2年の要介護度別の構成比をみると、要介護1（23.9%）の割合が最も高く、次いで要介護2（16.7%）、要支援2（13.3%）となっています。

要介護度別の認定者数の推移



要介護度の構成比（令和2年9月末日現在）



	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
要支援認定者	1,219	1,229	1,262	1,376	1,480	1,463
要支援1	534	547	582	606	733	681
要支援2	685	682	680	770	747	782
要介護認定者	3,089	3,397	3,760	3,941	4,110	4,438
要介護1	743	888	1,051	1,108	1,239	1,411
要介護2	799	825	897	920	954	988
要介護3	606	695	705	742	723	770
要介護4	505	532	605	645	628	716
要介護5	436	457	502	526	566	553
認定者合計	4,308	4,626	5,022	5,317	5,590	5,901

※介護保険事業状況報告月報（各年9月分）

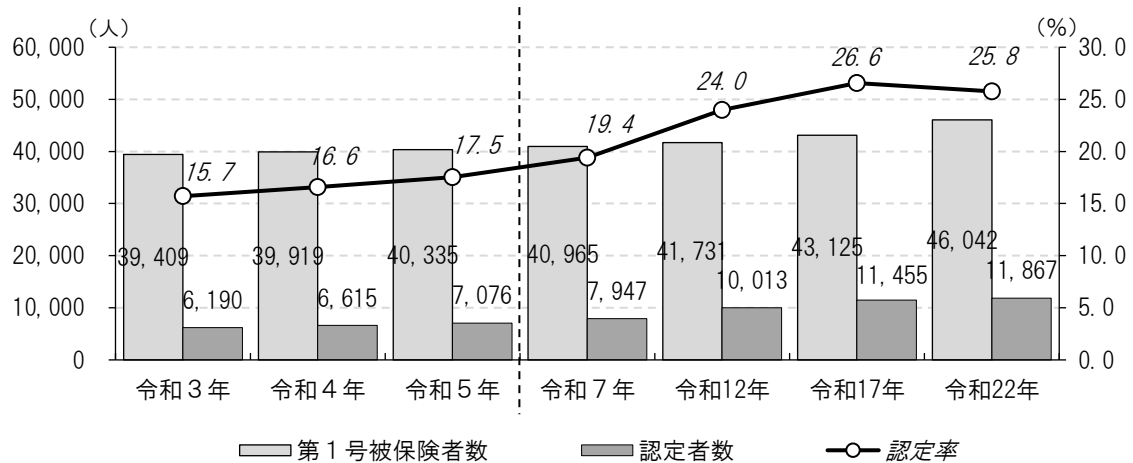
要介護度認定基準の目安

- 要支援1＝生活機能の一部に若干の低下が認められ、介護予防サービスを提供すれば改善が見込まれる
- 要支援2＝生活機能の一部に低下が認められ、介護予防サービスを提供すれば改善が見込まれる
- 要介護1＝食事やトイレは一人で出来るが、家事や身の回りの世話など一部介助が必要
- 要介護2＝立ち上がりや歩行が自力では出来にくく、生活全般について、一部または全介助が必要。移動が不安定
- 要介護3＝家事・トイレ・入浴・着替えなど全介助が必要。自力で歩くことが出来ない
- 要介護4＝食事・トイレ・入浴・着替えなど全介助が必要。立ち上がりなどの複雑な動作ができない
- 要介護5＝生活全般に全介助が必要。移動の動作がほとんどできない

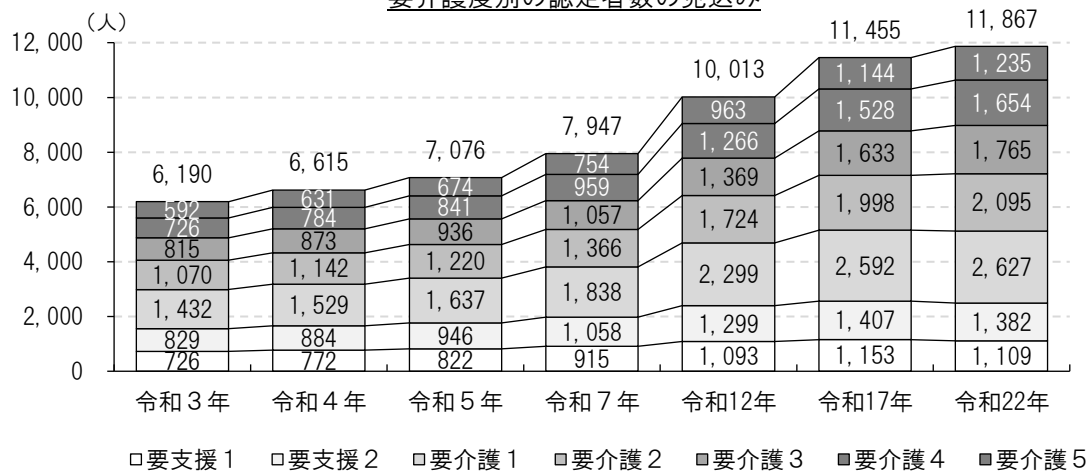
(11) 要支援・要介護認定者数の見込み

要支援・要介護認定者数の今後の見込みは、認定者数は第1号被保険者、第2号被保険者ともに増加し続けることが予想され、令和5年には7,000人台にまで増加する見込みです。第1号被保険者の認定率も増加が続くと予想され、令和12年以降は20%台になる見込みです。

第1号被保険者の要支援・要介護認定者数、認定率の見込み



要介護度別の認定者数の見込み



	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
認定者数 (人)	6,366	6,793	7,260	8,135	10,205	11,642	12,033
第1号被保険者	6,190	6,615	7,076	7,947	10,013	11,455	11,867
第2号被保険者	176	178	184	188	192	187	166
第1号被保険者数 (人)	39,409	39,919	40,335	40,965	41,731	43,125	46,042
認定率 (%)	15.7	16.6	17.5	19.4	24.0	26.6	25.8

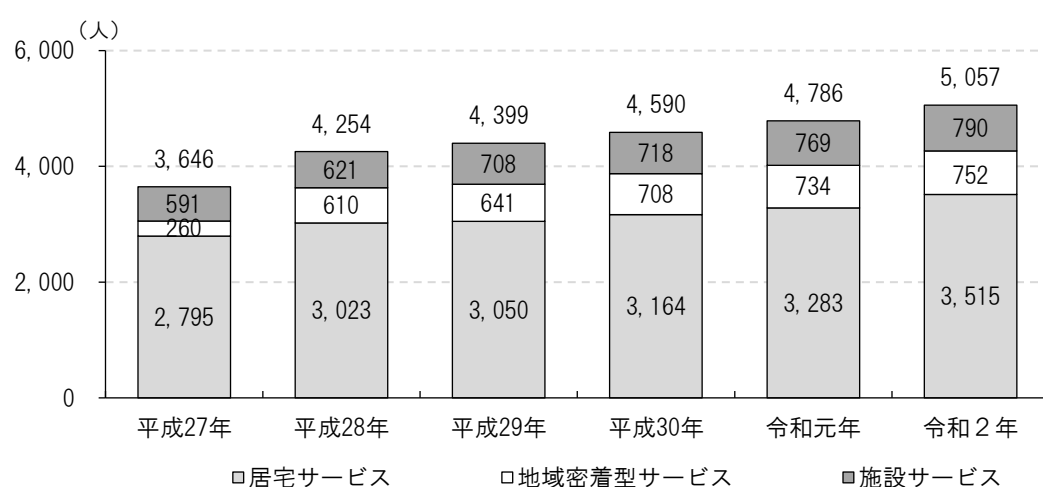
※地域包括ケア「見える化」システムより

(12) 介護保険サービス利用者数の推移

介護保険サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）に入所する「施設サービス」があります。また、「居宅サービス」には、市民のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

介護保険サービス利用者数の推移は、増加が続いており、令和2年は5,057人で前年と比べ、271人の増加となっています。「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「施設サービス」いずれも増加が続いています。

介護保険サービス利用者数の推移



	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
サービス利用者数（人）	3,646	4,254	4,399	4,590	4,786	5,057
居宅サービス	2,795	3,023	3,050	3,164	3,283	3,515
地域密着型サービス	260	610	641	708	734	752
施設サービス	591	621	708	718	769	790

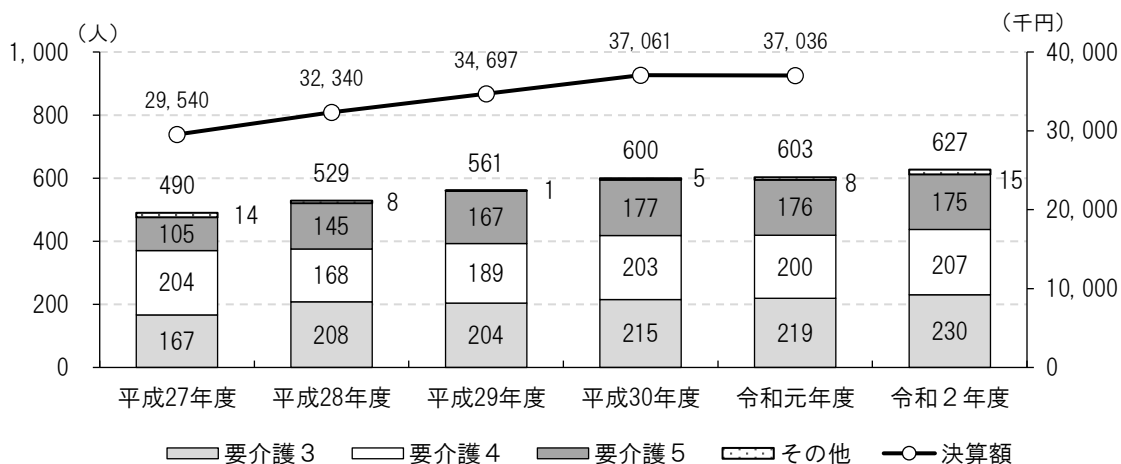
※介護保険事業状況報告月報（各年9月分）

(13) 介護保険外サービス利用者数の推移

「紙おむつ支給事業」、「見守り配食サービス事業」は大幅な増加が続いています。

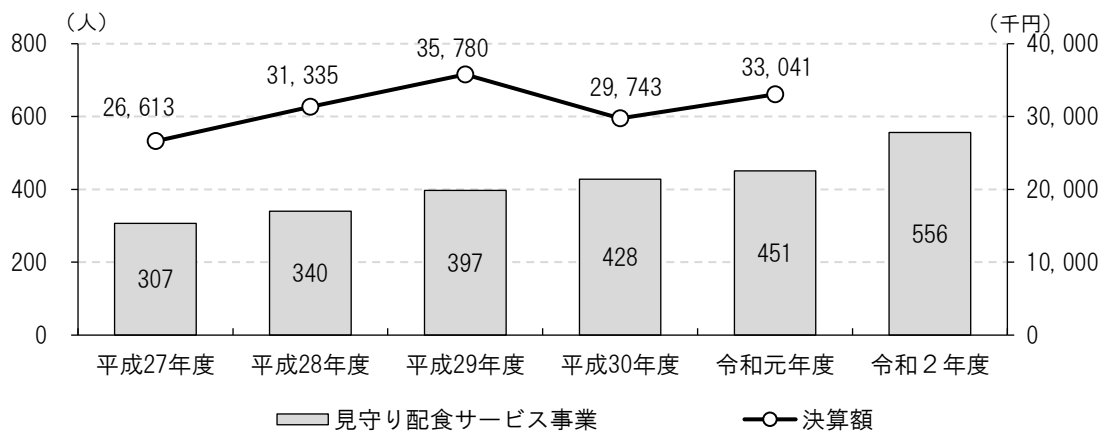
「見守り配食サービス事業」は平成30年度から委託費用を450円から350円に変更したため、決算額が大きく減少しています。

紙おむつ支給事業実利用者数及び決算額の推移



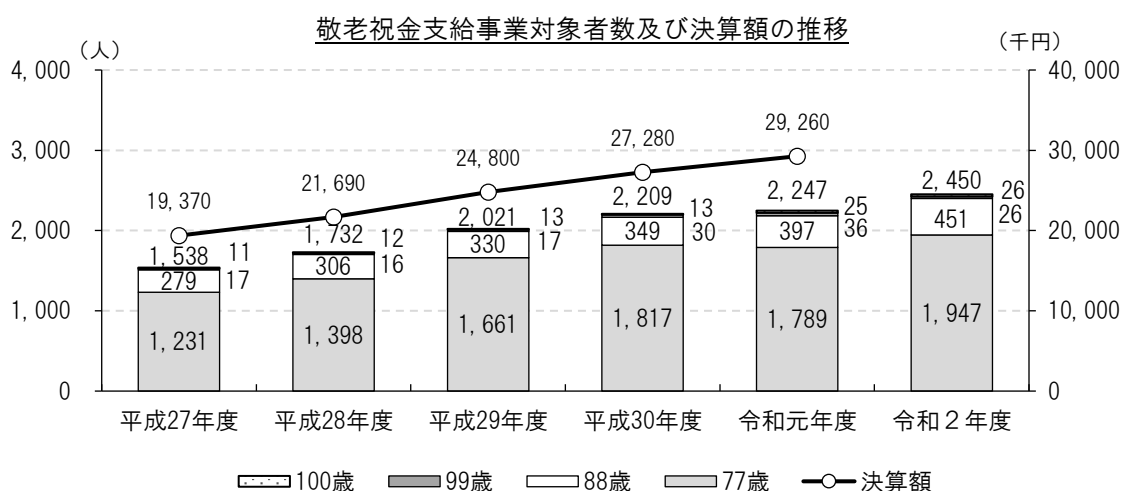
※長寿いきがい課作成（実利用者数は各年度9月末時点）

見守り配食サービス事業実利用者数及び決算額の推移

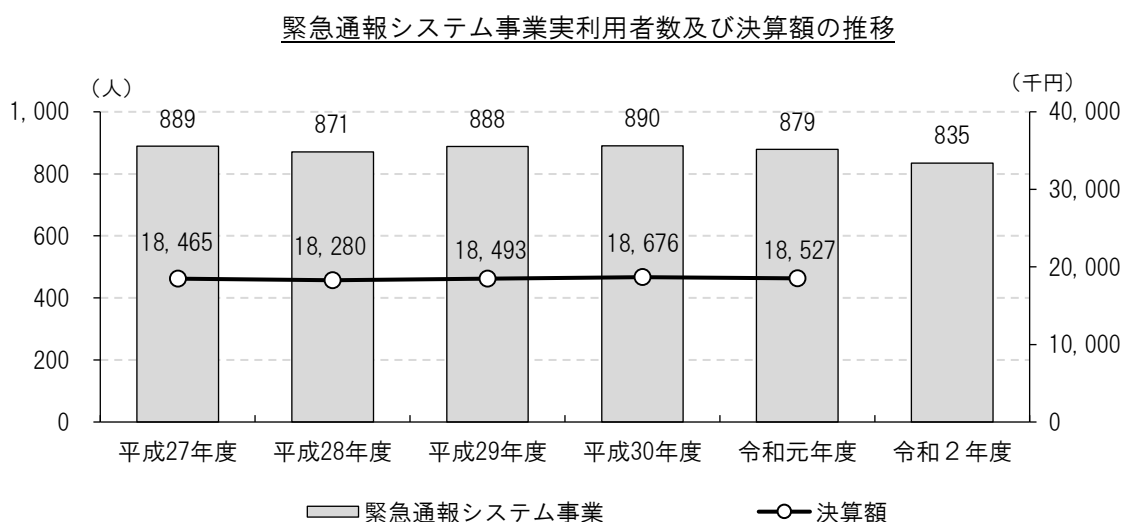


※長寿いきがい課作成（実利用者数は各年度9月末時点）

「敬老祝金支給事業」は対象者数、決算額ともに大幅な増加が続いています。「緊急通報システム事業」は、実利用者数、決算額ともにほぼ横ばいの状況にあります。

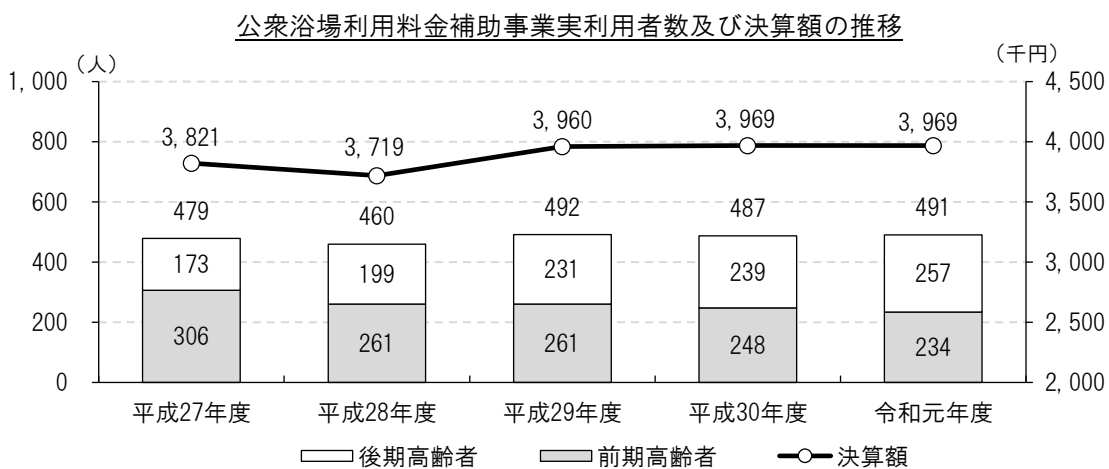


※長寿いきがい課作成（対象者数は各年度9月1日時点）

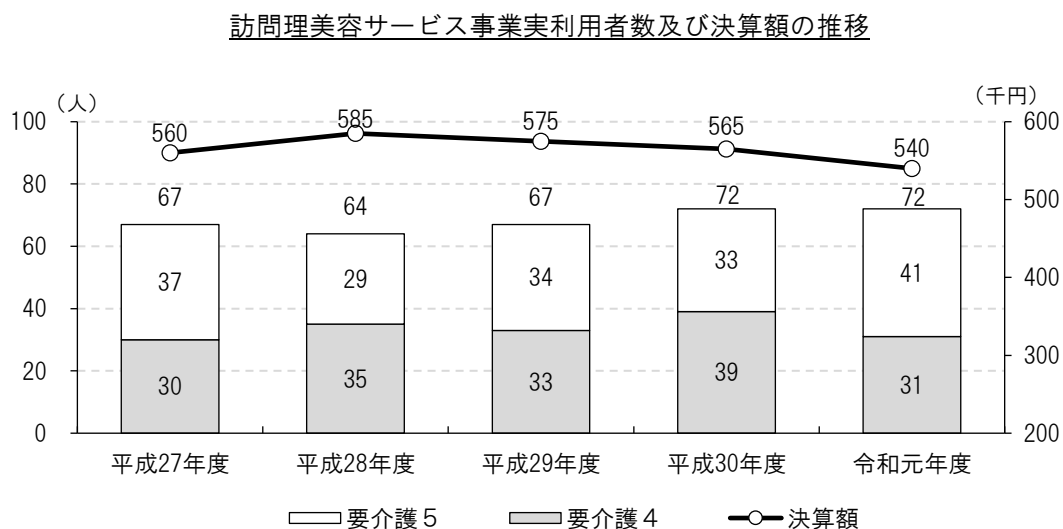


※長寿いきがい課作成（実利用者数は各年度9月末時点）

「公衆浴場利用料金補助事業」は、実利用者数、決算額ともにほぼ横ばいの状況にあります。「訪問理美容サービス事業」の決算額は減少傾向となっています。



※長寿いきがい課作成（実利用者数は各年度3月末時点）

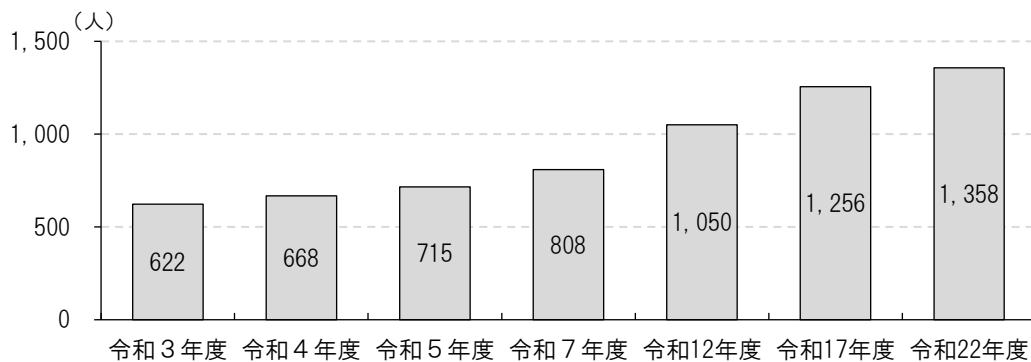


※長寿いきがい課作成（実利用者数は各年度3月末時点）

(14) 介護保険外サービス利用者数の見込み

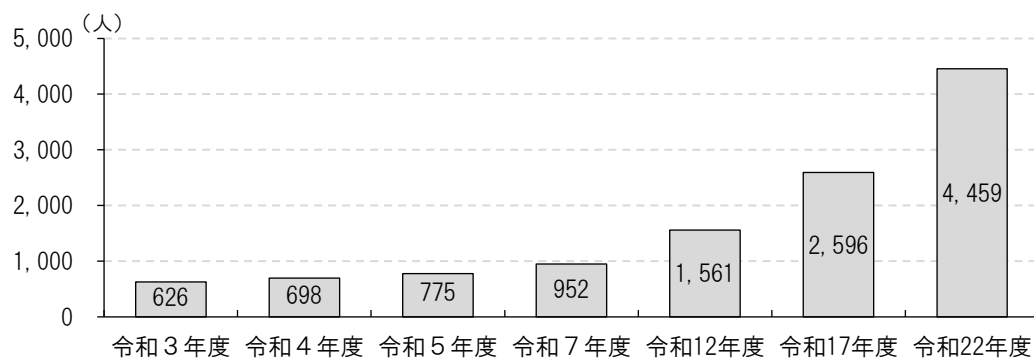
「紙おむつ支給事業」、「見守り配食サービス事業」はこれまで増加傾向にあることと、今後も介護認定者数や高齢者人口の増加に伴い、大幅な増加が見込まれます。「敬老祝金支給事業」は人口推計から、令和7年度に対象者は大きく増加が見込まれますが、その後は横ばいで推移することが予想されます。

紙おむつ支給事業実利用者数の見込み



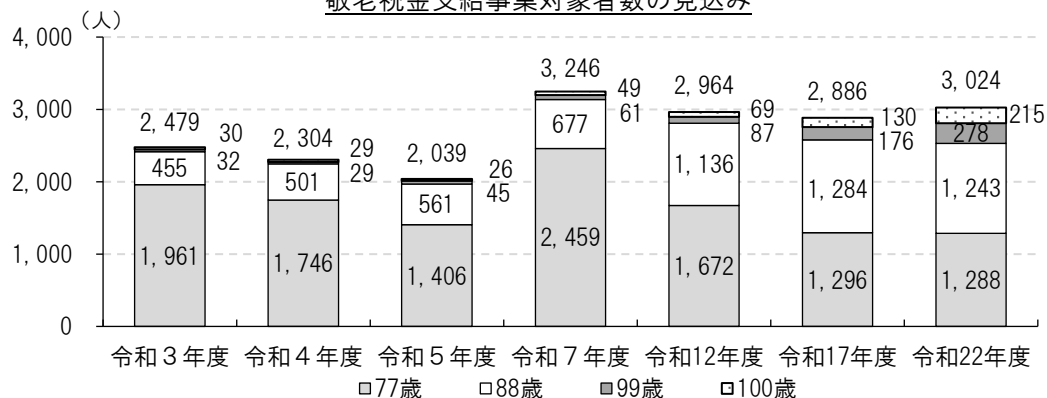
※長寿いきがい課作成（要介護認定者数と令和2年度の実績値をもとに算出）

見守り配食サービス事業実利用者数の見込み



※長寿いきがい課作成（65歳以上人口と実利用者数の割合の推移をもとに算出）

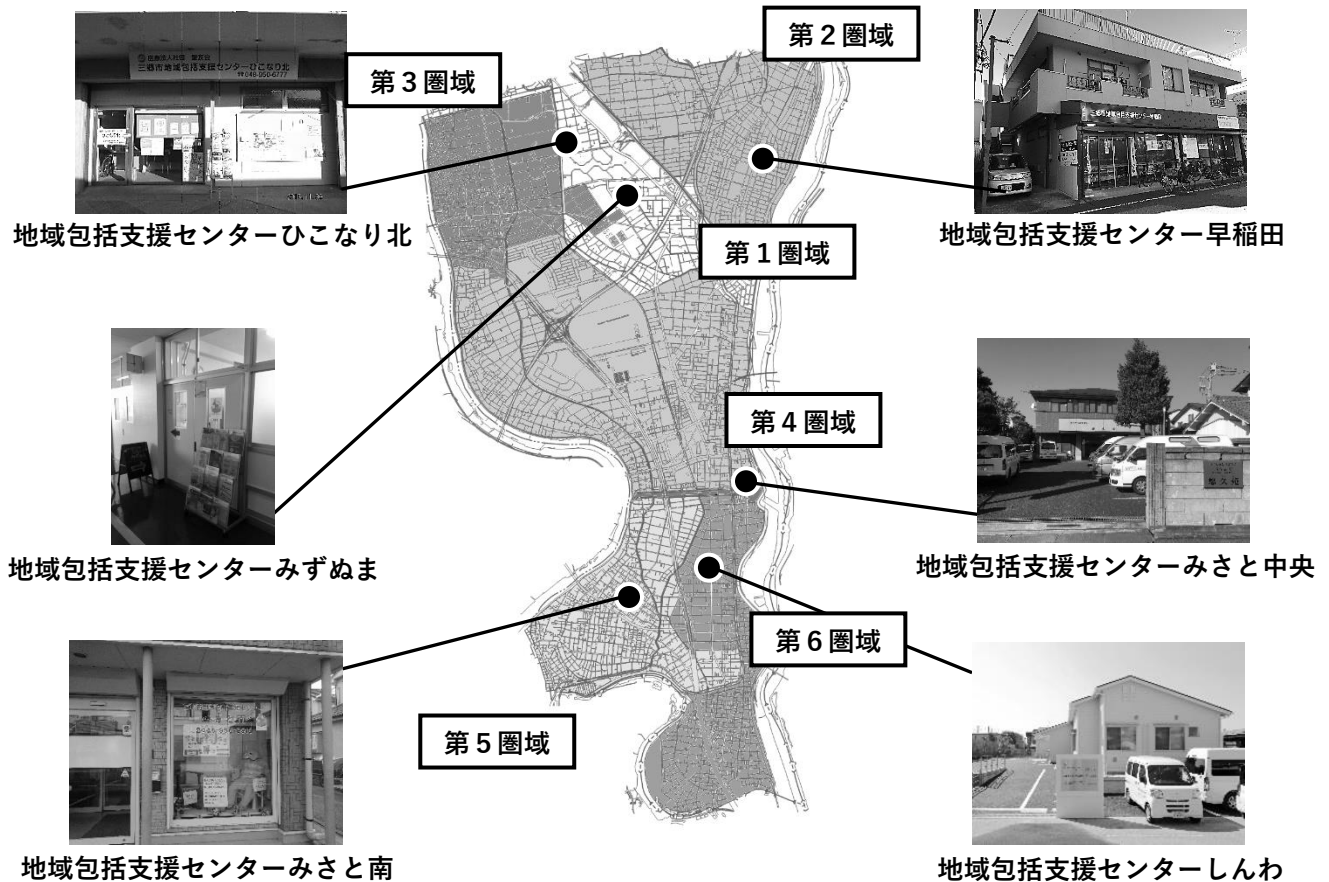
敬老祝金支給事業対象者数の見込み



※長寿いきがい課作成（市の現状に準拠した人口推計をもとに算出）

(15) 各日常生活圏域※の状況

【日常生活圏域と地域包括支援センター】



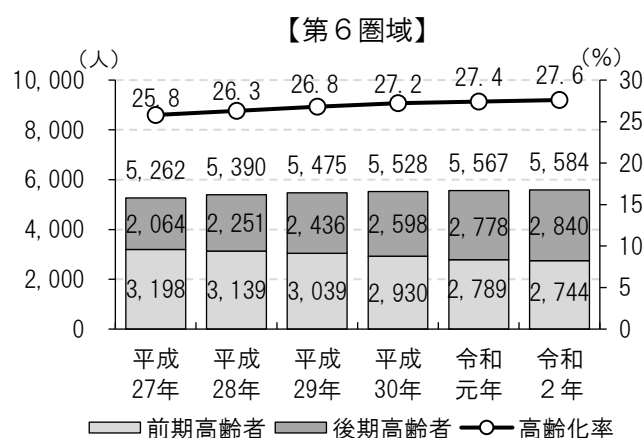
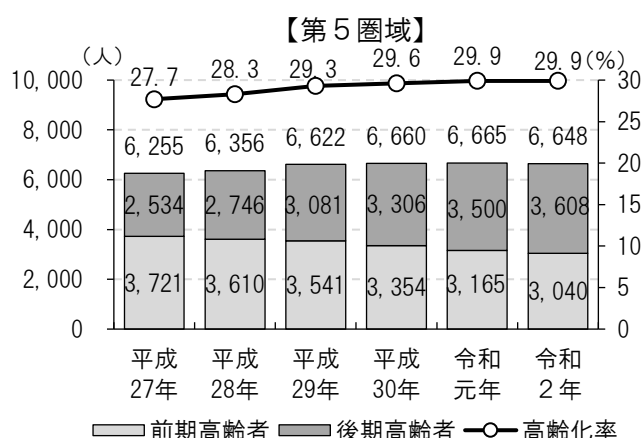
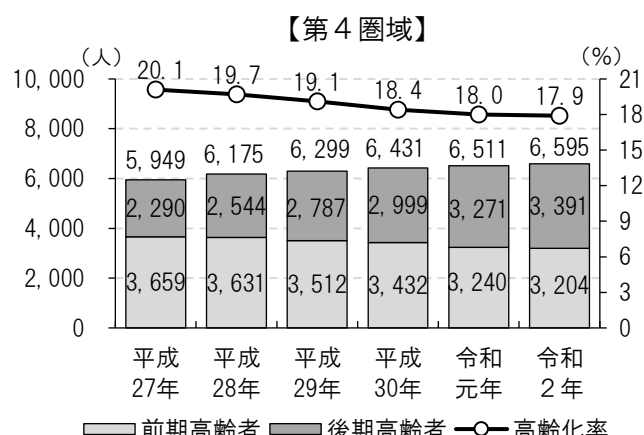
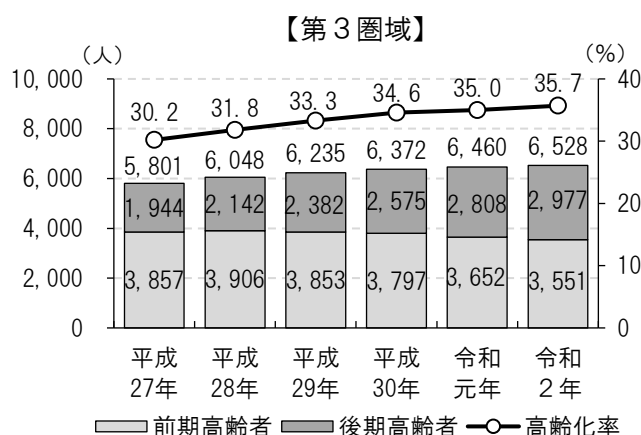
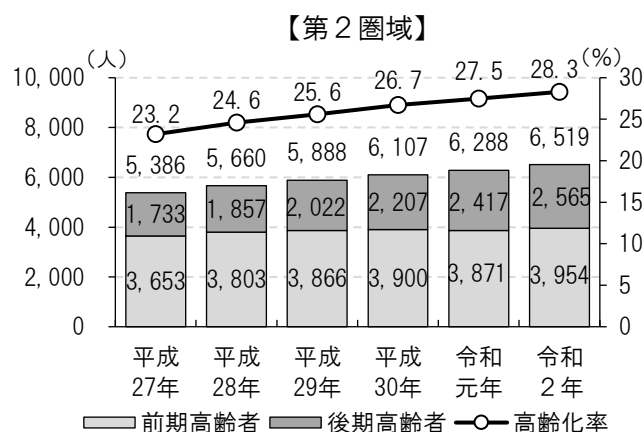
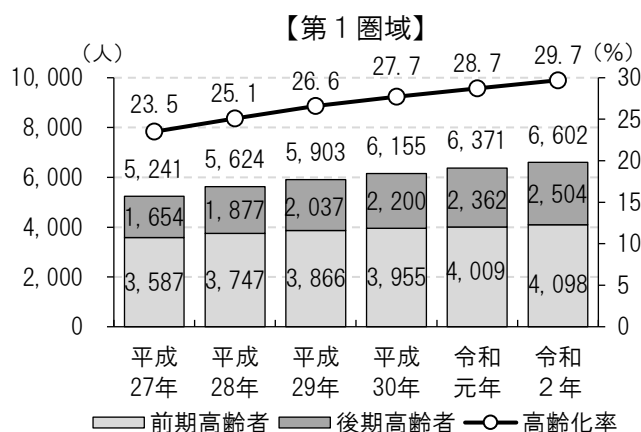
※日常生活圏域：地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案し、地域の実情に応じて設定する区域のこと。

第1圏域	地域包括支援センターみずぬま	住所：上彦名870	TEL: 950-3322
担当地域	大広戸・仁蔵・笹塚・南蓮沼・駒形・上口・彦倉・彦野・彦成4丁目・采女1丁目・三郷1～3丁目・さつき平1～2丁目・新三郷ららシティ1～3丁目		
第2圏域	地域包括支援センター早稲田	住所：早稲田7-1-7(2F)	TEL: 950-3201
担当地域	半田・小谷堀・前間・後谷・田中新田・丹後・彦成5丁目・采女新田・早稲田1～8丁目		
第3圏域	地域包括支援センターひこなり北	住所：彦成3-7-7-104	TEL: 950-6777
担当地域	下彦川戸・上彦川戸・上彦名・彦成1～3丁目・彦音1～3丁目・彦糸1～3丁目・彦川戸1～2丁目・天神1～2丁目		
第4圏域	地域包括支援センターみさと中央	住所：新和2-375	TEL: 949-0090
担当地域	茂田井・幸房・岩野木・谷中・市助・谷口・花和田・彦江・彦江1・3丁目・彦沢・彦沢1～3丁目・番匠免・番匠免1～3丁目・上口1～3丁目・彦倉1～2丁目・彦野1～2丁目・泉・泉1～3丁目・新和1～2丁目・栄1丁目・中央1～5丁目・インター南1～2丁目・ピアラシティ1～2丁目		
第5圏域	地域包括支援センターみさと南	住所：戸ヶ崎1-568-1	TEL: 956-8813
担当地域	寄巻・鎌倉・戸ヶ崎・戸ヶ崎1～5丁目・栄3～5丁目・鷹野4～5丁目		
第6圏域	地域包括支援センターしんわ	住所：新和5-244	TEL: 949-5522
担当地域	東町・高州1～4丁目・新和3～5丁目・鷹野1～3丁目		

圏域	地域包括支援センター名称	圏域の概要
第1圏域	みずぬま	市北部の大規模集合住宅であるみさと団地（1～6街区）地区とさつき平地区、武蔵野線南側の新三郷ららシティ地区や三郷1～3丁目地区などを担当しています。 みさと団地地区は市内他地域に比べ独居を含む高齢者のみで構成される世帯が多く、近年ではさつき平地区も高齢化が進んでいます。公共交通機関や日常生活に必要な社会資源は他の圏域に比べ充実していますが、一部の地域は公共交通機関までのアクセスに問題を抱えています。
第2圏域	早稲田	市北東部の早稲田・小谷堀・半田・彦成5丁目地区などを担当しています。人口密度が高い早稲田地区は公共交通機関や社会資源が充実し人口も増加していますが、近年では早稲田団地でも高齢化が進行しています。 早稲田地区は公共交通機関、商業施設、医療機関、介護保険事業所など社会資源が充実している一方、それ以外の地域では社会資源の不足や公共交通機関へのアクセスが課題となっています。
第3圏域	ひこなり北	市北西部の彦糸地区からみさと団地（7～14街区）地区を経て下彦川戸地区までの地域を担当しています。 圏域では高齢者の増加が続いており、特に第1圏域と分担しているみさと団地地区は市内の他地域に比べ高齢化が進んでおり、社会資源や移動手段の充実などが課題となっています。そのため、市境が近い地域では市内ではなく市外の社会資源を利用している人もいます。
第4圏域	みさと中央	市中央部の中川沿いの彦野1丁目から江戸川沿いの新和2丁目までの地域を担当しています。 三郷中央駅を中心とした高層マンションや集合住宅や戸建住宅が並ぶ三郷中央駅地区や、ピアラシティ交流センターを中心とする地域は戸建住宅が立ち並び、高齢化は緩やかです。その一方で中川や江戸川沿いの地域は、古くからある住宅や新しい住宅が混在し住民同士の結びつきが残る地域ですが、高齢化と人口減少が進んでいます。
第5圏域	みさと南	市南西部の栄3～5丁目・戸ヶ崎地区から鷹野5丁目までの地域を担当しています。宅地と田畑が混在する鷹野や栄地区、住宅が密集する戸ヶ崎地区などでは住民同士の交流が残る一方、この圏域では隣接する八潮市・葛飾区・松戸市など、市外とのつながりが深い住民が多く住んでいます。市内で最も高齢者が多い地域ですが増加は緩やかになってきており、今後後期高齢者の増加による影響が見込まれます。
第6圏域	しんわ	市南東部の新和3丁目から高州・東町地区までの南北に長い地域を担当しています。 第5圏域と同じく市外と生活上の結びつきが強い住民が多く住んでおり、この圏域で不足気味な医療機関や介護保険事業所などの社会資源は市外で補って生活している住民もいます。 町会など地域の横のつながりが残っていますが、他の地域と同じように支援者の高齢化も進んでいます。

(16) 各日常生活圏域の高齢者数と高齢化率の推移

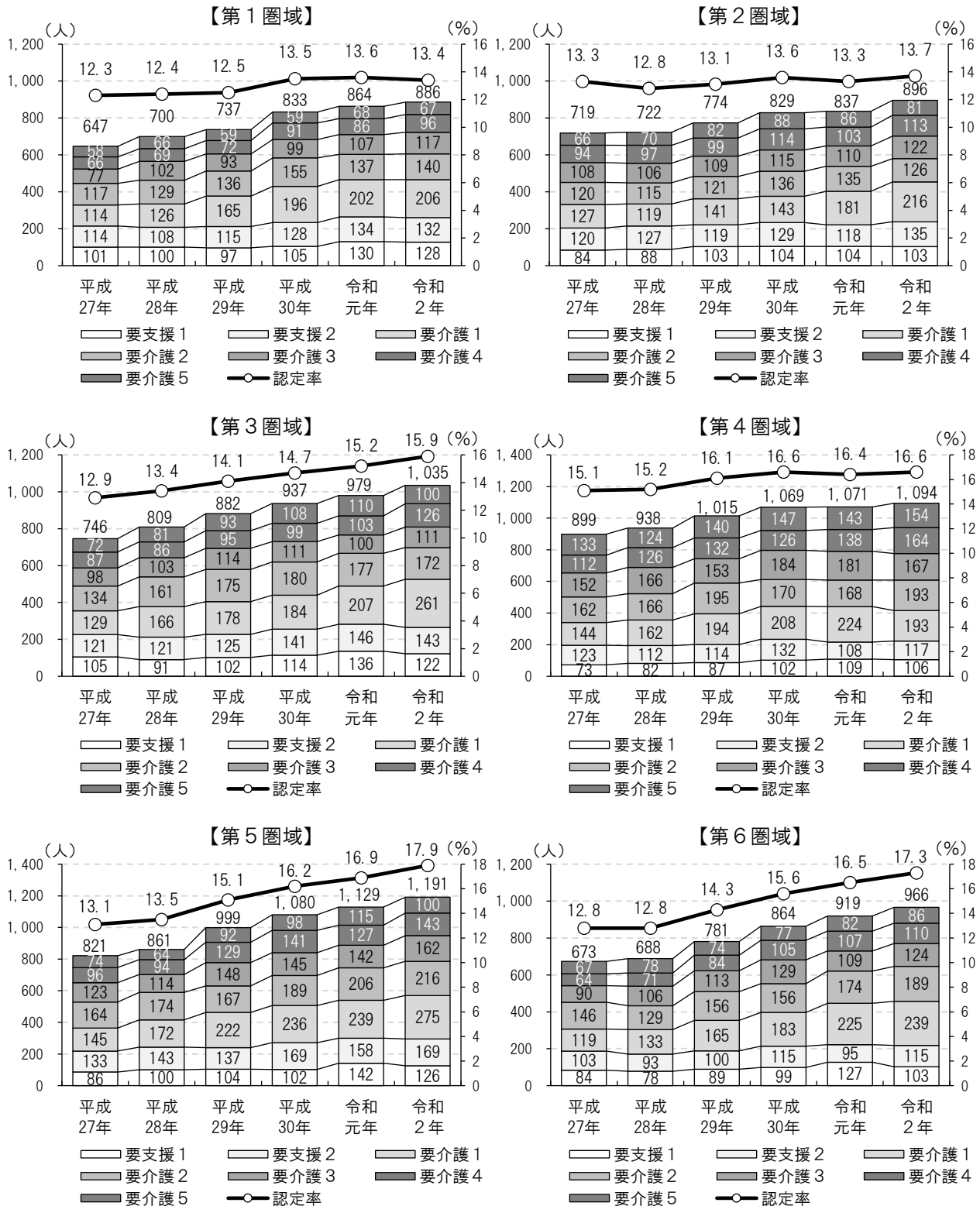
平成27年から令和2年までの推移において、高齢者数は第5圏域を除くすべての圏域で増加しており、第1圏域では5年間で1,361人の増加、第2圏域では同1,133人の増加となっています。高齢化率は第4圏域を除く圏域で増加しており、第1圏域では5年間で6.2ポイントの上昇となっています。第4圏域では2.2ポイントの低下となっており、総人口の増加が影響しているものとみられます。



※長寿いきがい課作成（住民基本台帳をもとに算出）

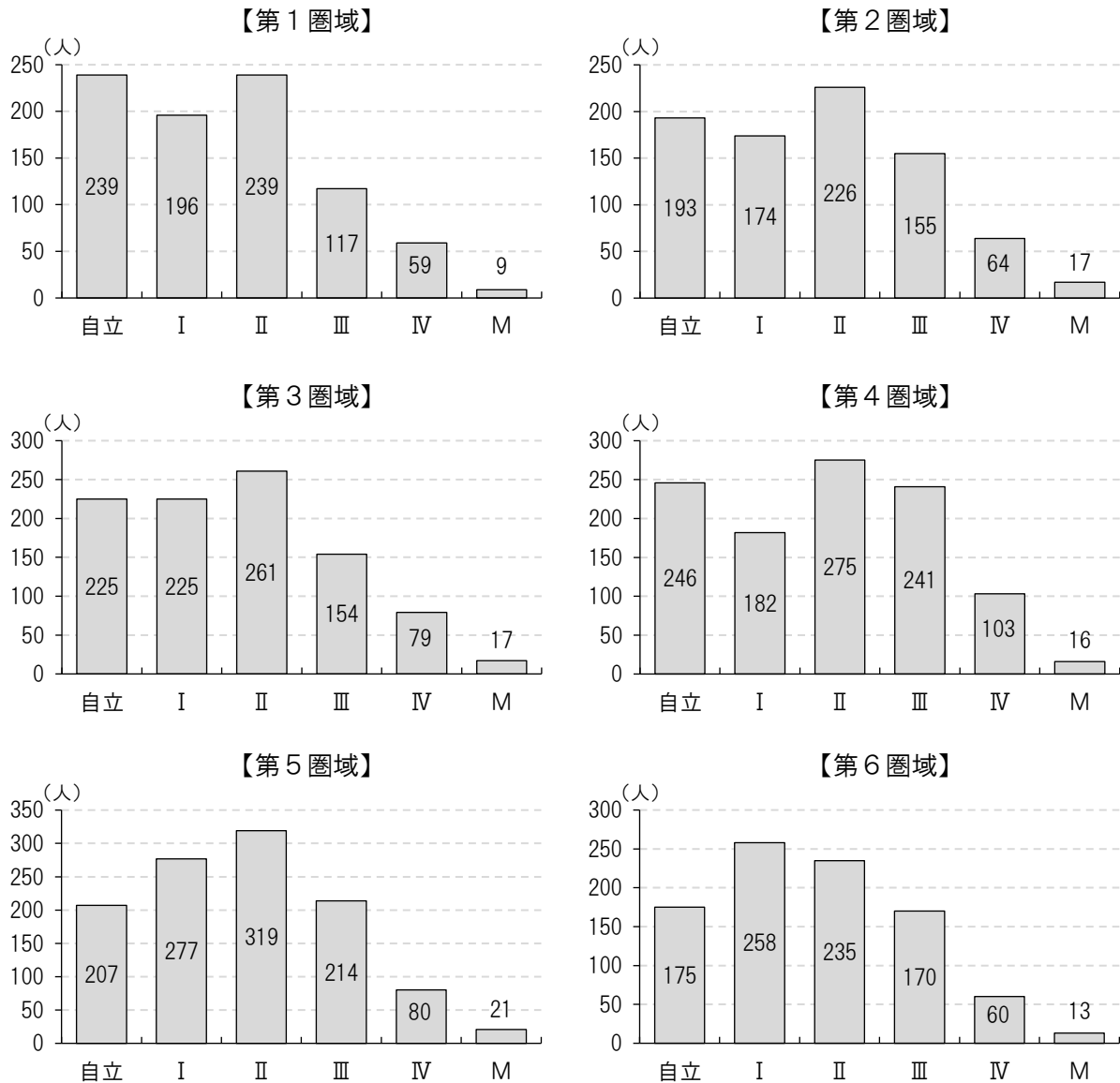
(17) 各日常生活圏域の要介護認定者数と認定率の推移

平成27年から令和2年までの推移において、認定者数はすべての圏域で増加しており、第5圏域では5年間で370人の増加、第6圏域では同293人の増加となっています。認定率は第3圏域、第5圏域、第6圏域で増加が続いています。



(18) 各日常生活圏域の認知症高齢者の状況

認知症高齢者の日常生活自立度を日常生活圏域別にみると、第1圏域、第6圏域を除く圏域ではレベルⅡが最も多くなっています。第1圏域では自立とレベルⅡが同数、第6圏域ではレベルⅠが最も多くなっています。



※要介護認定情報（令和元年10月1日現在）

I	何らかの認知症は有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障をきたすような症状、行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。
III	日常生活に支障をきたすような症状、行動や意思疎通の困難さがときどきみられ、介護を必要とする。
IV	日常生活に支障をきたすような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。

2 取組結果からみた高齢者の状況

(1) 第7期計画の重点目標における基本的取組事項の総括

重点目標1 自立した生活の推進

基本的な取組

1. 健康づくり、介護予防・重度化防止の推進

高齢者がいつまでも元気でいきいきと暮らしていくことができるよう、健康の保持増進に取り組む環境づくり、市民の健康への意識の向上、生活習慣の改善を推進しています。健診等の受診率は増加傾向にあり、インフルエンザ、肺炎球菌予防接種率も伸びており、周知効果による関心度の高まりが認められます。シルバー元気塾、健康マイレージともに参加数は伸びており、市民の自主的な健康づくりの機運は高まっています。今後も市民が楽しめるような仕組みづくりを進め、参加者数が増加するように効果的な広報活動を展開します。

2. 日常生活支援の充実

ひとり暮らしや介護を必要とする高齢者のみの世帯が地域で安心して暮らせるよう、生活の負担を軽減する支援、ボランティア等による見守り活動を行っています。見守り配食サービス事業の利用者は年々増加しており、本来の高齢者の栄養管理の役割とともに安否確認の意味合いでも大きな役割を果たしています。

生活支援コーディネーター、協議体の設置を実施し、関係者間、大学など多様な主体の連携を進め、支援体制の構築は前進しています。また、あんしんサポートねっと事業、ふれあい電話事業もボランティアにより安定的に実施しており、高齢者の日常生活活性化に大きく寄与しています。

3. 生きがいづくりや主体的な活動の支援

スポーツや学習活動等の趣味の活動、ボランティア等の地域活動、就労活動などをおして健康で生きがいのある生活を過ごす支援をしています。シルバー人材センターは会員数、受注件数、就業件数、契約金額ともに増加傾向で、高齢者の生きがいづくりに寄与しており、地域でのコミュニティの活性化にもつながっています。ハローワークを通じての就業もあり、地域企業との連携によって高齢者の主体的な活動を支援しています。

重点目標2 支え合う地域づくりの推進

基本的な取組

4. 在宅医療と介護の連携の推進

在宅医療と介護の連携を図るため、在宅医療介護連携推進協議会や市内多職種を対象に研修会を企画運営する研修部会、市民を対象に普及啓発を企画運営する広報啓発部会を設置し、積極的に活動しています。協議会では連携上の課題を抽出し、解決策の一環として連携に関するルールやツールの開発等、大きく前進しています。また、研修部会では、テーマを設けた多職種によるディスカッションにより相互理解を深める機会や、具体的な在宅ケアに係る知識技術の向上を目的とした研修等、活発に活動しています。広報啓発部会では、在宅医療や介護に関する相談窓口を市民に分かりやすく啓発するための工夫を凝らして取り組んでいます。

5. 認知症施策の推進

認知症高齢者を早期発見し、地域住民や担い手と連携し、医療や介護サービス等につながるよう支援しています。認知症サポーターの養成数は増加しており、地域の認知症のかたやその家族へのサポート体制の整備を目指しています。イベントや講座等、市民への周知啓発活動も積極的に行っています。また、権利擁護に関しても権利擁護センターの相談体制の強化、専門職や関係機関との連携、市民後見人の養成についても推進しています。

6. 介護者支援の強化

介護者の負担を軽減するために、高齢者介護を社会全体で支え合う仕組みづくり、介護のために離職しないような社会の環境づくりを目指しています。介護者からの相談件数は増加しており、相談支援体制の強化を進めています。家族等の介護者が介護中であることを周囲に知らせる「介護マーク」の普及を今後も進めていきます。

7. 高齢者虐待の防止

増加している高齢者の虐待に対し、虐待防止・早期発見に努め、虐待が起きた場合の適切な対応がとれる体制の強化を目指しています。また、市民や医療・介護関係者に対する高齢者虐待に関する認知・認識の不足から、通報が遅れるケースがあるため、今後も広く周知啓発を行う必要があります。市や地域包括支援センター等の関係者の検討だけでなく、適宜、保健・医療・福祉の専門職員、弁護士、社会福祉士等からなる高齢者虐待対応専門職チームによる助言を受け、対応力の向上を図っています。

重点目標3 安心して生活できる地域づくりの推進

基本的な取組

8. 安心して暮らせる地域づくりの整備

「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けて地域包括支援センターの機能強化を図り、高齢者の居住環境の整備に努めています。平成28年度から6圏域体制となりましたが、高齢者人口の違いから圏域ごとに地域包括支援センターの業務量にばらつきがあります。地域見守りネットワーク※の会合の場を持ちづらく、地域ケア会議※についても各圏域で2回以上開催していますが、市の会議体運営が課題となっています。今後、各圏域で機能の強化、体制の強化を図り、ウェブ会議などの新しいかたちでの会合の持ち方を模索しながら、地域包括ケアシステムのさらなる推進に努めます。



【介護マーク】

※地域見守りネットワーク：高齢者のほか、障がい者及び病弱者の単身世帯の安定居住に係る支援を目的とした、地域ぐるみで構築するネットワークをいい、行政機関を始め町内会や町の宅配業者、タクシー業者、NPO法人、警察消防など多様な機関で構成されます。

※地域ケア会議：地域包括ケアシステムの実現に向けた手法として、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に図っていくことを目的とし、地域包括支援センターが市と協力して開催します。

(2) アンケート調査の結果

① 調査概要

計画策定にあたって、基礎資料の収集、日常生活の状況や健康状態、介護保険サービスの利用状況等の把握を目的に、三郷市在住の65歳以上の一般高齢者、要支援・要介護認定者、及び40～64歳までの若年者を対象に『市民アンケート調査』を実施しました。

○調査対象者：

調査の種類	調査対象者	配布数
日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の一般高齢者	1,200人（無作為抽出）
	要支援認定者	601人（無作為抽出）
在宅介護実態調査	要介護認定者	1,200人（無作為抽出）
若年者調査	40歳以上 65歳未満の市民	1,204人（無作為抽出）

○調査方法：郵送配布・郵送回収

○調査期間：令和2年2月7日～2月25日

○配布・回収状況：

	配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
日常生活圏域ニーズ調査	1,801票	1,308票	1,304票	72.4%
一般高齢者	1,200票	863票	861票	71.8%
要支援認定者	601票	445票	443票	73.7%
在宅介護実態調査	1,200票	719票	716票	59.7%
若年者調査	1,204票	529票	529票	43.9%
合計	4,205票	2,556票	2,549票	60.6%

※回収締め切り後の票を無効票としています。

※なお、本調査は新型コロナウイルス感染症流行前の令和2年2月に実施しているため、新型コロナウイルス感染症による様々な影響を加味しない結果となっています。

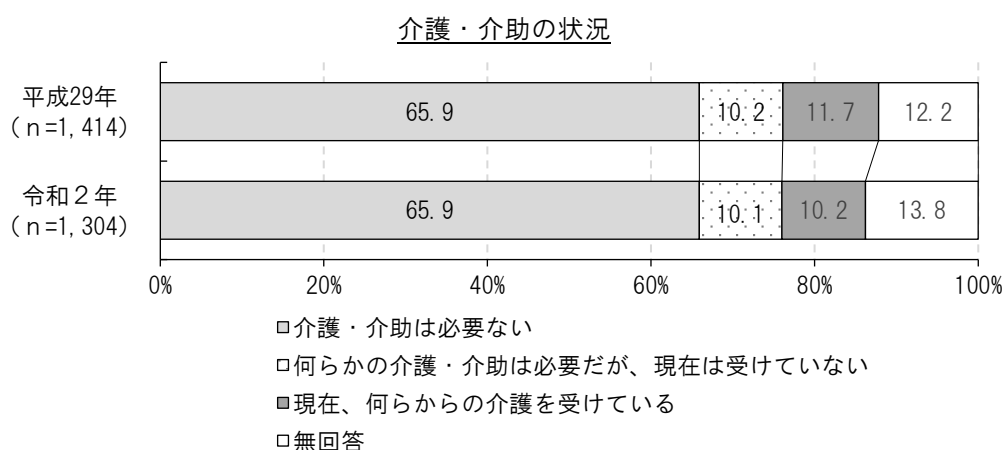
②高齢者の健康

ア) 介護・介助の状況

「あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助を受けていますか」（日常生活圏域ニーズ調査）

●「介護・介助は必要ない」という一般高齢者(要支援含む)は6割以上

「介護・介助は必要ない」が65.9%と6割以上で、前回調査と変化はありませんでした。

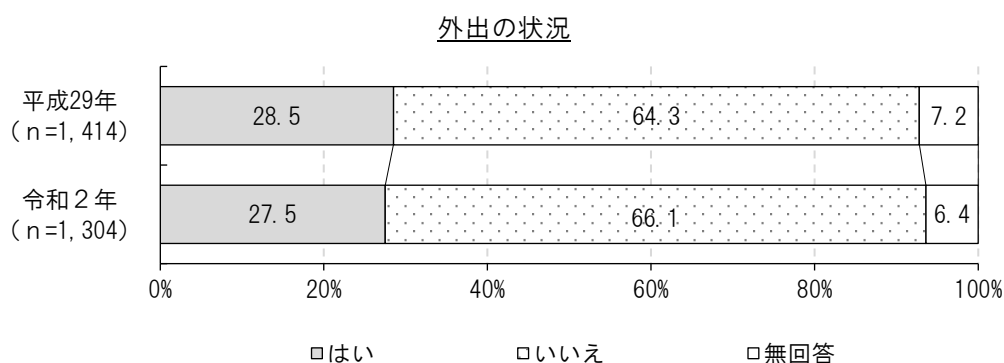


イ) 外出の状況

「外出を控えていますか」（日常生活圏域ニーズ調査）

●外出を控えているという一般高齢者(要支援含む)は3割弱

外出を控えていますかとの問いに「はい」という人が27.5%で前回調査と比べ、1.0ポイント低下しています。

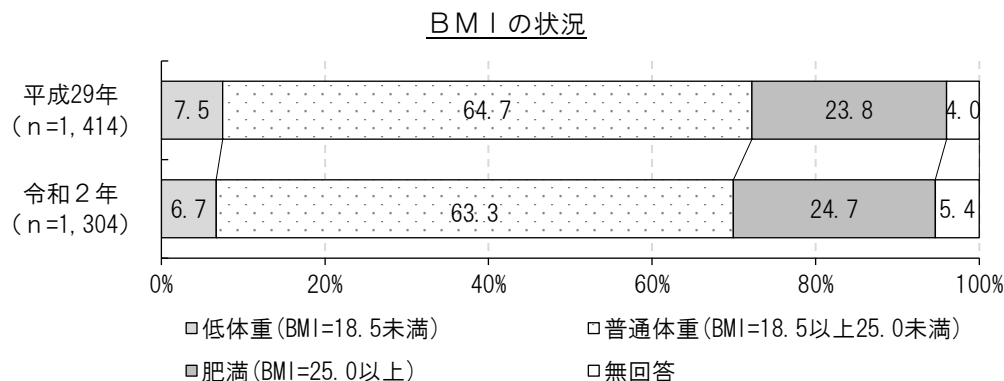


ウ) BMI の状況

「身長・体重」(日常生活圏域ニーズ調査)

●一般高齢者(要支援含む)の「低体重」は1割未満、「肥満」は2割以上

身長、体重からBMIを算出したところ、「低体重」が6.7%、「肥満」が24.7%となっています。「低体重」の割合は低下し、「肥満」の割合が上昇しています。

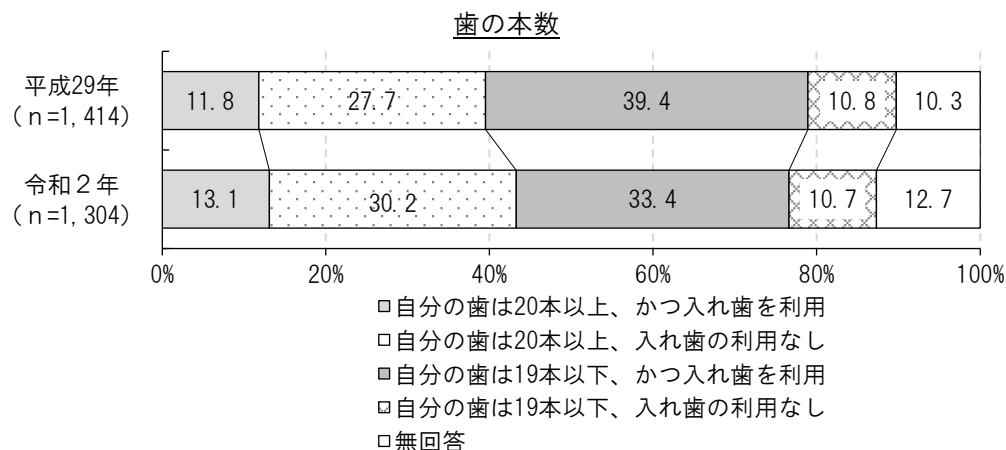


エ) 歯の本数

「歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください」(日常生活圏域ニーズ調査)

●「自分の歯が20本以上」の一般高齢者(要支援含む)は約4割、入れ歯の利用は約半数

「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が13.1%、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が30.2%と合わせて43.3%が自分の歯が20本以上となっています。また、自分の歯が20本以上という人の割合は上昇しています。

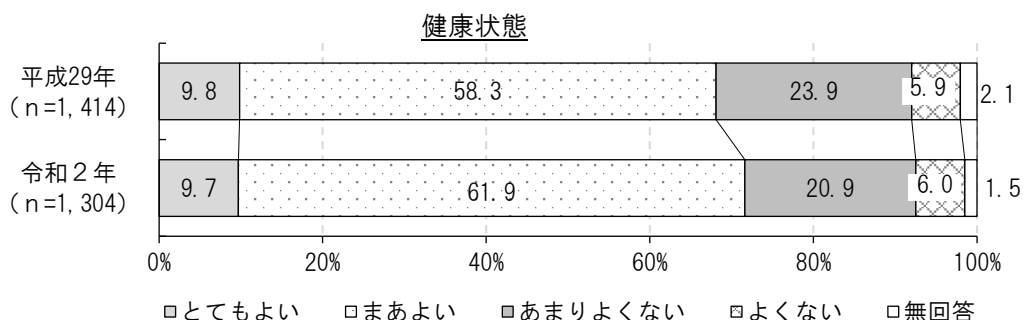


オ) 健康状態

「現在、あなたの健康状態はいかがですか」（日常生活圏域ニーズ調査）

●健康状態がよい一般高齢者（要支援含む）は約7割

「まあよい」が61.9%、「とてもよい」が9.7%と合わせて71.6%の人がよいと回答しています。よいと回答した人は上昇しています。

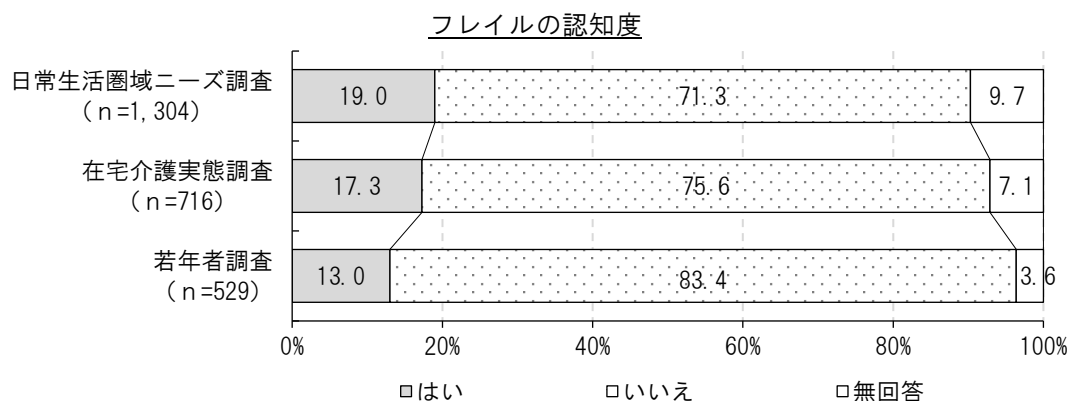


カ) フレイル[※]の認知度

「フレイルをご存じですか」（日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、若年者調査）

●市民のフレイルの認知度は1割～2割

フレイルの認知度は日常生活圏域ニーズ調査で19.0%、在宅介護実態調査で17.3%、若年者調査で13.0%となっています。



※フレイルは、健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことを指しますが、適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まずに済む可能性があります。フレイルの状態になると、要介護状態になる危険性が高まるだけでなく、入院のリスクや死亡率も上昇します。また、ストレスに対する抵抗力も低下し、健康な状態であれば数日で治る風邪でも、さらに悪化して肺炎になりやすい状態になります。

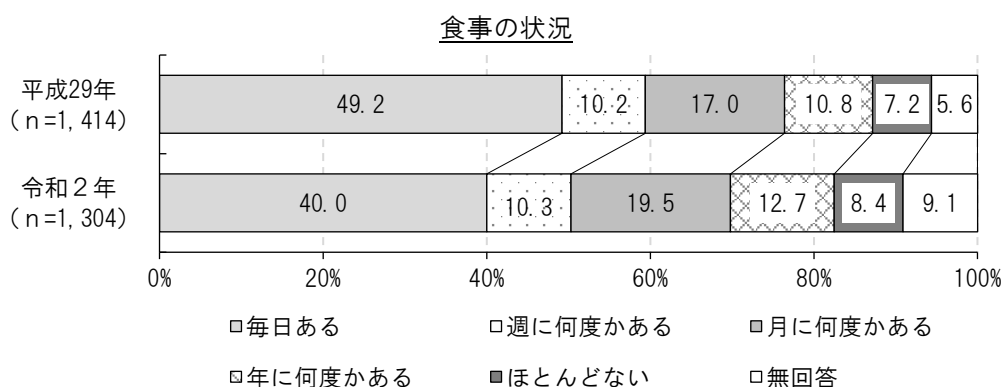
③高齢者の社会的関わり

ア) 食事の状況

「どなたかと食事をともしめる機会がありますか」(日常生活圏域ニーズ調査)

●毎日誰かと食事をともしめている一般高齢者(要支援含む)は4割、「ほとんどない」は1割未満

「毎日ある」が40.0%、「月に何度かある」が19.5%となっています。「ほとんどない」は8.4%となっています。「毎日ある」は低下し、「ほとんどない」が上昇するなど、食事をともしめている頻度は低下傾向にあります。

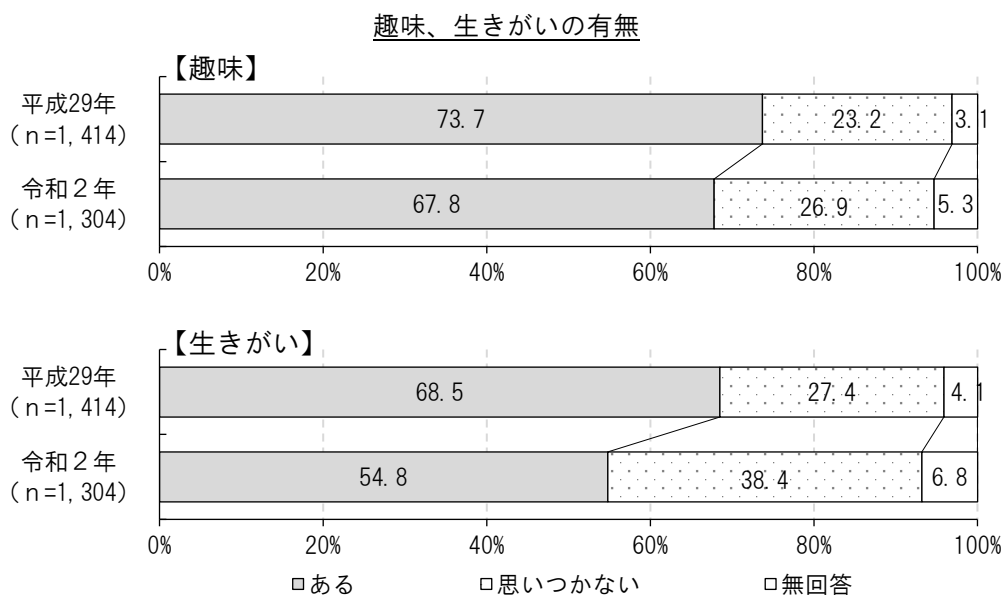


イ) 趣味、生きがいの有無

「趣味はありますか」(日常生活圏域ニーズ調査)

●趣味がある一般高齢者(要支援含む)は7割弱、生きがいがある人は約半数

趣味が「ある」人は67.8%、生きがいが「ある」人は54.8%となっています。趣味、生きがいともに「ある」という人は低下しています。



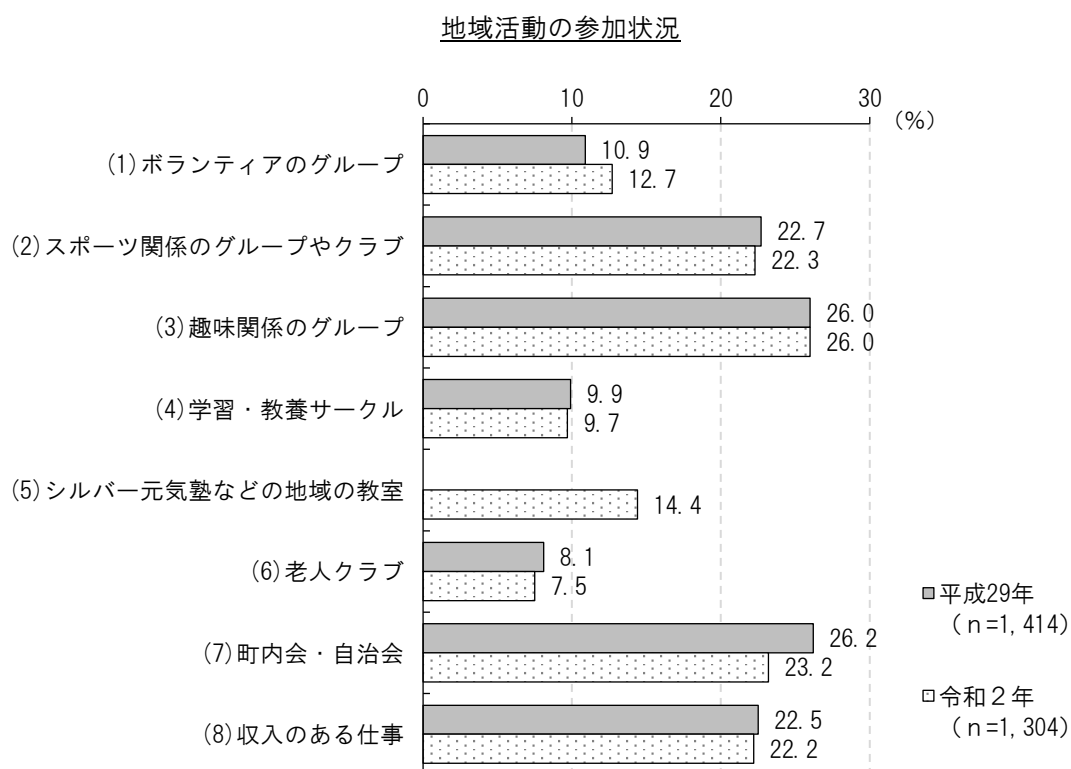
④地域での状況について

ア) 地域活動の状況

「以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか」（日常生活圏域ニーズ調査）

●一般高齢者(要支援含む)の趣味関係のグループの参加割合は3割弱、町内会・自治会の参加割合は低下している

年に数回以上参加している人の割合は「(3) 趣味関係のグループ」で26.0%、「(7) 町内会・自治会」で23.2%と高くなっています。「(7) 町内会・自治会」で3.0ポイント低下、「(6) 老人クラブ」で0.6ポイント低下など、多くの活動で参加している人の割合は低下しています。



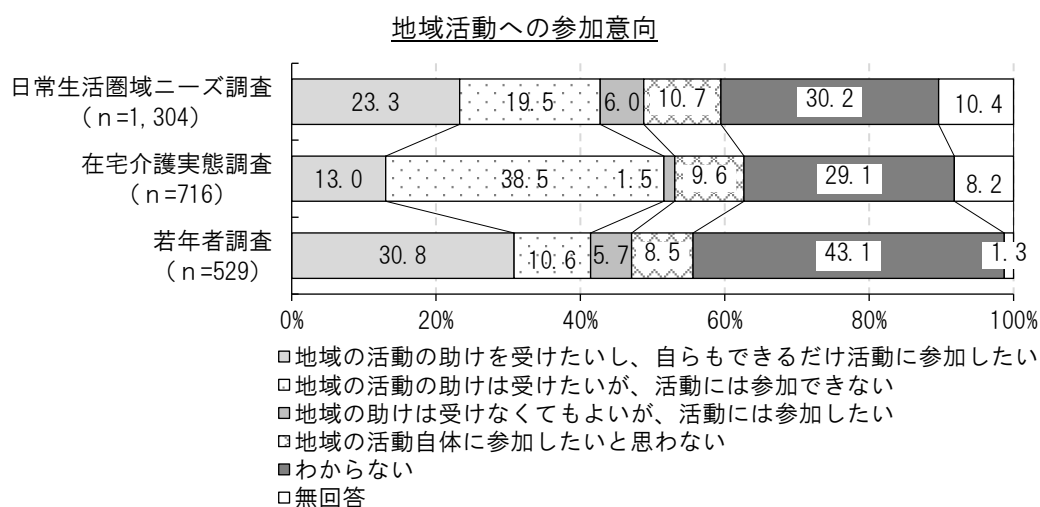
グラフの数値は「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」を合わせたもの
(5)は平成29年調査では設定されていない

イ) 地域活動への参加について

「ボランティアなどの地域住民による助け合い活動は、住み慣れた地域で生活をしていくための大切な活動ですが、このような活動について、あなたの考えをうかがいます」（日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、若年者調査）

●地域活動に参加したいという割合は、若年者で約3割

「地域の活動の助けを受けたいし、自らもできるだけ活動に参加したい」は若年者調査で30.8%、日常生活圏域ニーズ調査で23.3%となっています。「地域の活動の助けは受けたいが、活動には参加できない」は在宅介護実態調査で38.5%となっています。

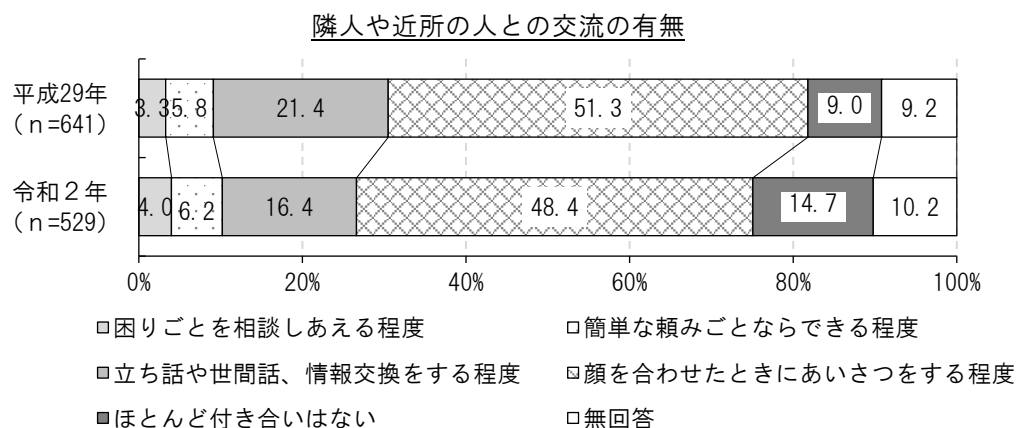


ウ) 隣人や近所の人との交流

「隣人や近所の人とは、普段どの程度の交流がありますか」（若年者調査）

●隣人や近所の人とほとんど付き合いがないという若年者は1割台で上昇している

「顔を合わせたときにあいさつをする程度」が48.4%、「立ち話や世間話、情報交換をする程度」が16.4%、「ほとんど付き合いはない」が14.7%となっています。「ほとんど付き合いはない」は上昇しています。

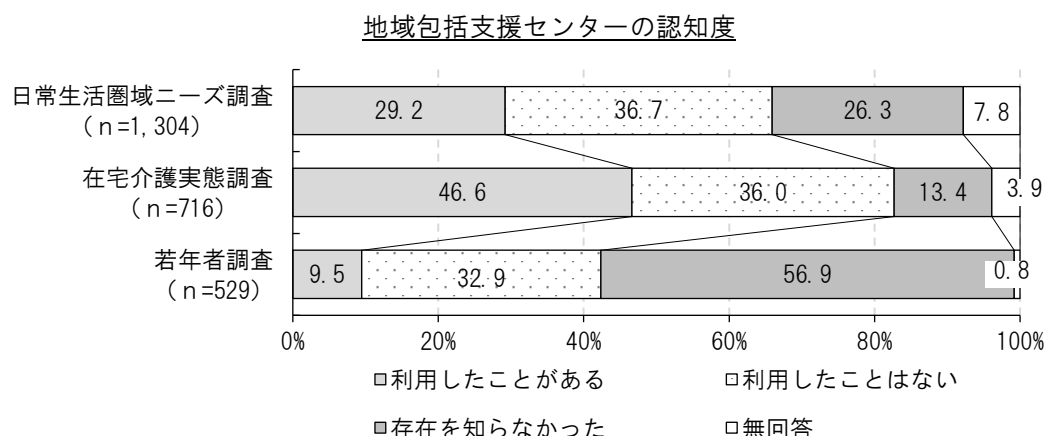


工) 地域包括支援センターについて

「市内6か所に設置されている「地域包括支援センター」では、以下のことを相談できますが、地域包括支援センターを利用したことがありますか」(日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、若年者調査)

●要介護認定者の約半数が利用経験あり、若年者の6割弱が存在を知らない

「利用したことがある」は在宅介護実態調査で46.6%と高く、「存在を知らなかった」は若年者調査で56.9%と高くなっています。



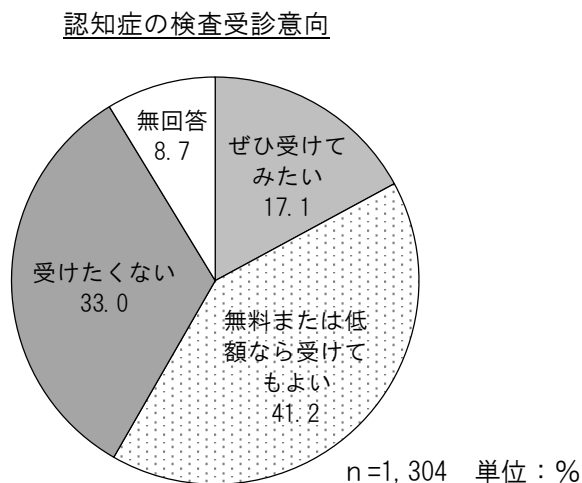
⑤今後の介護について

ア) 認知症の検査について

「認知症の検査を受けることができるとしたら、受けてみたいと思いますか」(日常生活圏域ニーズ調査)

●認知症の検査を受けたい一般高齢者(要支援含む)は約6割

「無料または低額なら受けてもよい」が41.2%、「ぜひ受けてみたい」が17.1%と受けたい意向の人は約6割となっています。「受けたくない」は33.0%となっています。

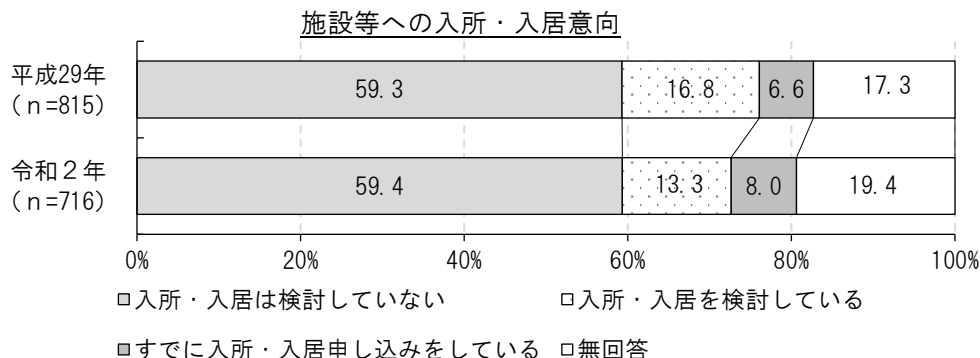


イ) 施設等への入所・入居について

「施設等への入所・入居の検討状況を教えてください」（在宅介護実態調査）

●要介護認定者の施設等への入所・入居意向は約2割

「入所・入居を検討している」が13.3%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が8.0%と合わせて21.3%が入所・入居を希望しています。また、入所・入居を希望する割合は低下しています。

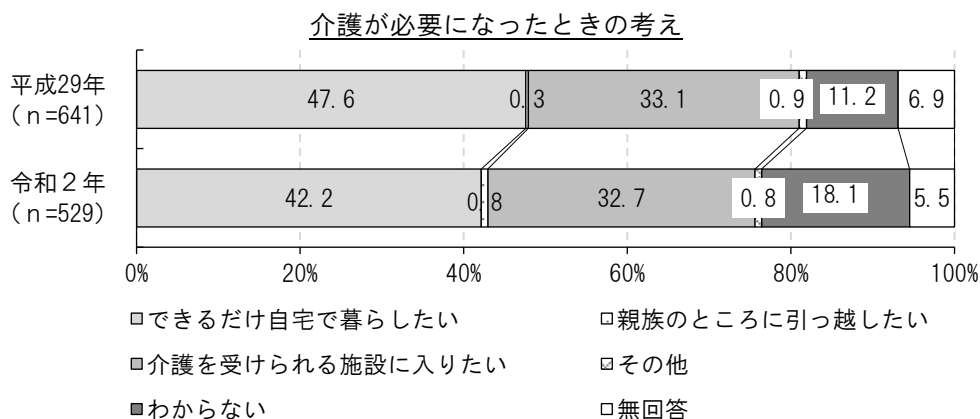


ウ) 介護が必要になったときの考え

「あなた自身が、介護が必要となったとき、どこで生活していきたいと思いますか」（若年者調査）

●介護が必要になったときに自宅で暮らしたい若年者は約4割、わからないという人が上昇

「できるだけ自宅で暮らしたい」が42.2%、「介護を受けられる施設に入りたい」が32.7%となっています。また、「わからない」との回答は18.1%となっています。「できるだけ自宅で暮らしたい」は低下し、「わからない」が上昇しています。

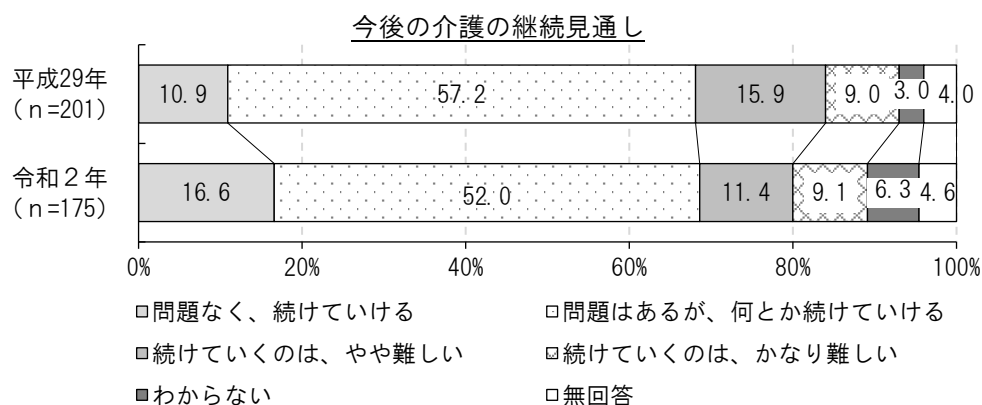


工) 介護者の今後の介護の見通しについて

「主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか」（在宅介護実態調査）

●今後介護を続けていくのは難しいという介護者は約2割

「問題はあるが、何とか続けていける」が52.0%、「問題なく、続けていける」が16.6%と続けていけるという回答が68.6%、また続けていくのは難しいという回答は20.5%となっています。「問題なく、続けていける」割合は上昇しています。

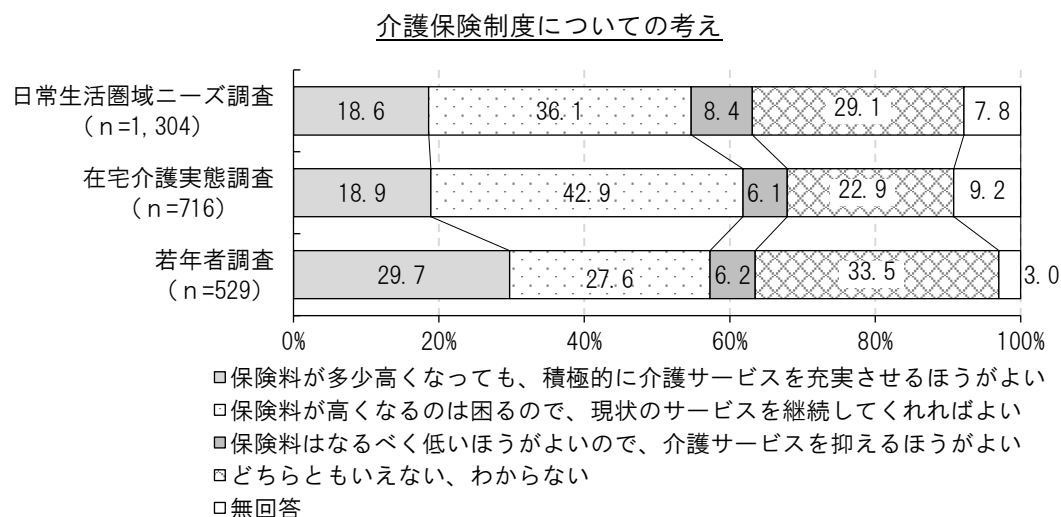


オ) 介護保険制度について

「20年後には約3人に1人が65歳以上という高齢者社会が予測されています。サービスを充実させると保険料は高くなりますが、あなたは、今後の介護サービスについて、市はどのような考えで取り組んでいくべきだと思いますか」（日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、若年者調査）

●若年者はサービスの充実、要介護認定者はサービス現状維持を望む傾向

「保険料が多少高くなっても、積極的に介護サービスを充実させるほうがよい」は若年者調査で29.7%と高く、「保険料が高くなるのは困るので、現状のサービスを継続してくれればよい」は在宅介護実態調査で42.9%と高くなっています。



⑥ アンケート結果の概要

● 高齢者の健康状態について

- ・「介護・介助は必要ない」という一般高齢者は6割以上を占め、前回調査と変化はありません。
- ・外出を控えている一般高齢者は3割弱で、控えていないという人は1.8ポイント上昇しています。
- ・一般高齢者の肥満度は「低体重」が1割未満、「肥満」は2割以上となっており、「低体重」は0.8ポイント低下、「肥満」は0.9ポイント上昇しています。
- ・一般高齢者で「自分の歯が20本以上」という人は約4割を占め、前回調査よりも3.8ポイント上昇しています。
- ・健康状態がよいという一般高齢者は約7割と前回調査よりも3.5ポイント上昇しています。
- ・フレイルの認知度は一般高齢者で19.0%、要介護認定者で17.3%、若年者で13.0%といずれも2割未満にとどまっています。

6～7割の一般高齢者は介護・介助が必要なく、健康だと感じています。食生活の改善傾向もみられ、自分の歯で噛んで食べられる人も増えています。フレイルの認知度が低いことから、今後、周知・啓発を活発にし、健康づくりの意識向上につなげることが必要です。

● 高齢者の社会的関わりについて

- ・毎日誰かと食事をともにしている一般高齢者は約4割と、前回調査よりも9.2ポイント低下しています。
- ・趣味がある一般高齢者は7割弱で、前回調査よりも5.9ポイント低下、生きがいがある一般高齢者は約半数で前回調査よりも13.7ポイント低下しています。

誰かと食事をともにする機会の頻度は減少傾向にあり、趣味や生きがいのある人もともに減少傾向と高齢者の社会的関わりについては、薄くなっている傾向にあります。今後は高齢者の食事の機会の創出、趣味などの集まりの場を積極的に設ける必要があります。

●地域での状況について

- 一般高齢者で趣味関係のグループに参加している割合は3割弱と、前回調査と変化はありません。町内会・自治会は約2割で前回調査よりも3.0ポイント低下しています。
- ボランティアなど地域住民による助け合い活動に参加したいという割合は若年者で約3割、一般高齢者で約2割、要介護認定者で約1割となっています。要介護認定者は参加できないが4割弱、若年者はわからないという人が4割を占めています。
- 若年者の隣人や近所との交流は、あいさつをする程度が約半数を占め、前回調査よりも2.9ポイント低下しています。ほとんど付き合いがない若年者は1割ほどで、前回調査よりも5.7ポイント上昇しています。

一般高齢者の地域活動への参加割合はやや低下の傾向があり、割合の高い活動でも3割未満の参加率にとどまっています。地域のボランティアの活動にも若年者はやや積極的な姿勢も見られますが、要介護認定者には参加できないという人も多くなっています。若年者の近所づきあいも薄くなっている傾向がみられ、地域の結びつきを強くするための活動の活性化が必要です。

●今後の介護について

- 認知症の検査をうけたいという一般高齢者は約6割となっています。
- 要介護認定者の施設への入所・入居意向は約2割で、前回調査よりも2.1ポイント低下しています。
- 若年者で介護が必要になった時に自宅で暮らしたいという人は約4割で前回調査よりも5.4ポイント低下しています。わからないという若年者は2割弱で、前回調査よりも6.9ポイント上昇しています。
- 今後介護を続けていくのが難しいという介護者は約2割で前回調査よりも4.4ポイント低下しています。

要介護認定者の約6割は施設への入所・入居を検討していない状況で、入所・入居を検討している人も減少傾向にあります。若年者においては施設志向の割合は変わりませんが、わからないという人が増えており、将来への不安が感じられます。介護者についても介護を続けられる見通しの人が7割近くを占め、在宅での介護、施設での介護と両方の支援の充実が必要です。

3 取組結果からみた市の課題

●高齢者の交流の場と活躍の場の確保

市の独居高齢者、高齢夫婦のみの世帯はいずれも平成27年時点で5,000世帯以上と、現在まで増加傾向にあり、またアンケート調査結果から、誰かと食事をともにする機会の減少や、趣味や生きがいのある高齢者の減少など社会的な関わりについては、低下傾向にあります。各地域において、町内会・自治会、趣味のグループなどが積極的に活動していますが、参加割合は半数に満たない状況です。また、新型コロナウイルス感染症の影響から感染を恐れ、自宅にこもる傾向が強まっています。趣味や生きがいを持ち、生き生きとした生活を送ることは高齢者の幸福感の増加に大きな影響を与えることから、高齢者同士の交流の場には感染症拡大の防止に最大限の注意を払い、対策を講じた上で推進を図り、高齢者の活躍の場を多く用意することも重要な課題と言えます。

●フレイルの認知度向上と予防の実践

アンケートの調査結果によると、肥満の割合が3年前よりも上昇しており、正しい食生活の普及、啓発とともに食習慣の改善の実施が急務となっています。

運動を中心とした健康づくり教室への参加については、日頃運動不足の高齢者や独居高齢者など健康づくりが特に必要とされる市民で、現在参加していない市民の参加につなげることが今後の課題となっています。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、移動の自粛や集いの場の利用を控えることなどによって、運動不足、体重の増加など、健康状態の悪化が見られることから、より多くの高齢者への新しいかたちの健康づくりが必要と言えます。

新たに介護予防の指標としても使われるフレイルの考え方については、調査結果から認知度が2割程度にとどまっており、市民にいまだ浸透していないことがうかがえます。現在フレイルに該当する高齢者も少なくないこともあり、今後、重症化するリスクもあることから、若いうちからの啓発が重要な課題となっています。また、後期高齢者医療広域連合が実施する「健康長寿歯科健診」の結果を活用したアウトリーチ型の介入支援など、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な取組によるフレイル予防の実践も課題となっています。

●地域の助け合い活動の周知や啓発

国の施策でもある、地域共生社会の実現に向けての互助という考え方があります。地域で住民同士が互いに助け合い、地域の問題を解決していくという関係性の構築を目指しています。アンケート調査から、ボランティアなど地域住民による助け合い活動に参加したいという割合は若年者で約3割となっており、市民の互助への関心はまだ薄い結果となっています。地域のボランティア活動についての周知や啓発、イベントでの紹介など地域住民が興味を持つような取組を通じて、市民全体の意識を向上させることが課題となっています。

介護保険外サービスは、「紙おむつ支給事業」、「見守り配食サービス事業」、「敬老祝金支給事業」の利用者数と決算額が大幅に増加しています。また、市が実施する事業に関わらず、生活支援サービス全般の需要が高まっており、民間でのサービスも充実してきています。

多様化するニーズに対応するため、また、今後の急速な高齢化と高齢独居世帯、高齢夫婦世帯の増加に対応するためにも、「紙おむつ支給事業」、「見守り配食サービス事業」については事業の見直しが課題となっており、民間も含めた社会資源の整理や活用、開発が課題となっています。

●独居高齢者等の見守り体制整備と見守り活動拡大

市の独居高齢者、高齢夫婦のみの世帯の増加への対応として、市では現在、民生委員やボランティアなどによる見守り活動や安否確認など、事業を通して実施していますが、今後高齢者数、高齢者のみの世帯数のさらなる増加が予想されることから、見守り側の体制整備と感染拡大防止を考慮した見守り活動の拡大が課題となっています。また、社会的フレイル（社会活動への参加や社会的交流に対する脆弱性が増加している状態）に陥りやすい独居高齢者や高齢夫婦のみの世帯の中には、外出困難などの理由から、適切な支援が提供されていない高齢者もいるものと考えられます。民生委員などによる見守り活動を通して、高齢者の状態を把握し、適切な支援や情報提供に繋げていくことが大きな課題です。

●相談体制の充実、相談窓口についての周知

今後の本格的な超高齢社会について、当事者や支える人たちの介護や医療などさまざまな悩みや不安も今後増加、多様化することが予想されます。市が行う相談事業について、高齢者や家族に十分に情報がいきわたっていないことから、相談窓口につながらないケースがあるため、今後も徹底した事業の周知活動が課題となっています。地域包括ケアシステムの構築を支える地域包括支援センターの認知度も若年者で4割ほどにとどまっていることから、地域社会への浸透度の向上が課題となっています。

また、ケアラーと呼ばれる介護や看病、療育が必要な家族や近親者を無償でサポートをする人については長時間の介護で心身ともに疲労していることが多く、また社会的孤立や経済的な問題を抱えているケースも多く、個別にきめ細かなケアの充実が必要です。相談やケアを必要としている人に適切な相談が受けられるように市が行う相談事業の情報提供が課題となっています。

●認知症高齢者や家族への事業の周知

認知症高齢者についても近年、増加傾向にあることから、認知症に関する相談件数も増えています。また、親族関係の希薄化による高齢者の社会的孤立が進み、孤立した高齢者の認知症による問題が深刻化しており、医療・介護・行政など多様な関係機関が連携し、相談やケアを行う体制が求められています。

●認知症の早期発見・早期対応、重度化防止

認知症高齢者の増加から、その対応についても大きな課題となっています。また、働き盛りの年齢で認知症を発症する若年性認知症の人も社会的に認知されてきています。認知症の早期発見・早期対応のため、高齢者に限らず幅広い年代に周知し、医療機関への受診に結びつけることが重要となっています。認知機能検査による認知症高齢者の早期発見や認知症初期集中支援事業による早期対応、コグニサイズ教室※による重度化防止をはじめ、地域住民の認知症に対する理解の向上、地域で支える意識の醸成が重要です。

●本人の意思を最大限に尊重する看取りの推進

アンケート調査結果から、65歳以上の一般高齢者が最期をどこで迎えたいかについて、「自宅」が約3割、「医療機関」が約2割、「決めていない」が約4割となっています。高齢者の「尊厳の保持」は、高齢者自らが看取りの場所を選択し、周りの人がその決定を尊重する社会の在り方であり、今後、認知症の初期段階や認知症発症前からの家族などによる意思確認、本人の意思決定支援が不可欠となります。高齢者本人の意思が人生の最後まで尊重されるためには、在宅生活において医療と介護が一体的に提供される体制づくりが課題となっています。

●高齢者の権利擁護

認知症高齢者を含めた高齢者は増加傾向にあることから、成年後見制度の普及、利用の拡充やそれに伴う後見人の養成、増員について、今後の課題となっています。

●防災、防犯、感染症への対応

今後予想される大型災害などへの防災の備えや防犯の観点からも地域での日頃の結びつきが重要であることから、地域の関係性の向上、市民活動の活性化や地域包括支援センターの機能強化、センターを中心とした多様な機関の連携強化が今後の課題となっている一方で、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、ソーシャルディスタンスの確保の必要性を考える必要があります。災害避難時の場合、避難所における集団生活については、感染拡大防止策を徹底した上での避難生活、また日頃の避難訓練等において、感染拡大防止策を盛り込んだ訓練内容を実施することが課題となっています。

※コグニサイズとは、国立長寿医療研究センターが開発した認知症予防運動のことで、軽い運動をしながら頭で計算やしりとりをします。コグニサイズの目的は、運動で体の健康を促すと同時に、脳の活動を活発にする機会を増やし、認知症の発症を遅延させることです。

第3章 基本構想

1 基本理念

増加し続ける高齢者人口は今後も増え続けることが予想され、令和7年（2025年）には団塊の世代が75歳以上になることから、75歳以上の人口は約2,200万人となり、4人に1人が75歳以上という時代が目前にせまっています。一方、支える側の現役世代は減少していくことが予想され、社会保障費の負担増加が懸念されており、効果的な施策が必要となっています。

本計画では、第7期まで「みんながふれあい ささえあい とともに健康で笑顔あふれるまち みさと」を基本理念と定め、「自立した生活の推進」、「ささえあう地域づくりの推進」、「安心して生活できる地域づくりの推進」を重点目標にさまざまな施策の推進に努めてきました。

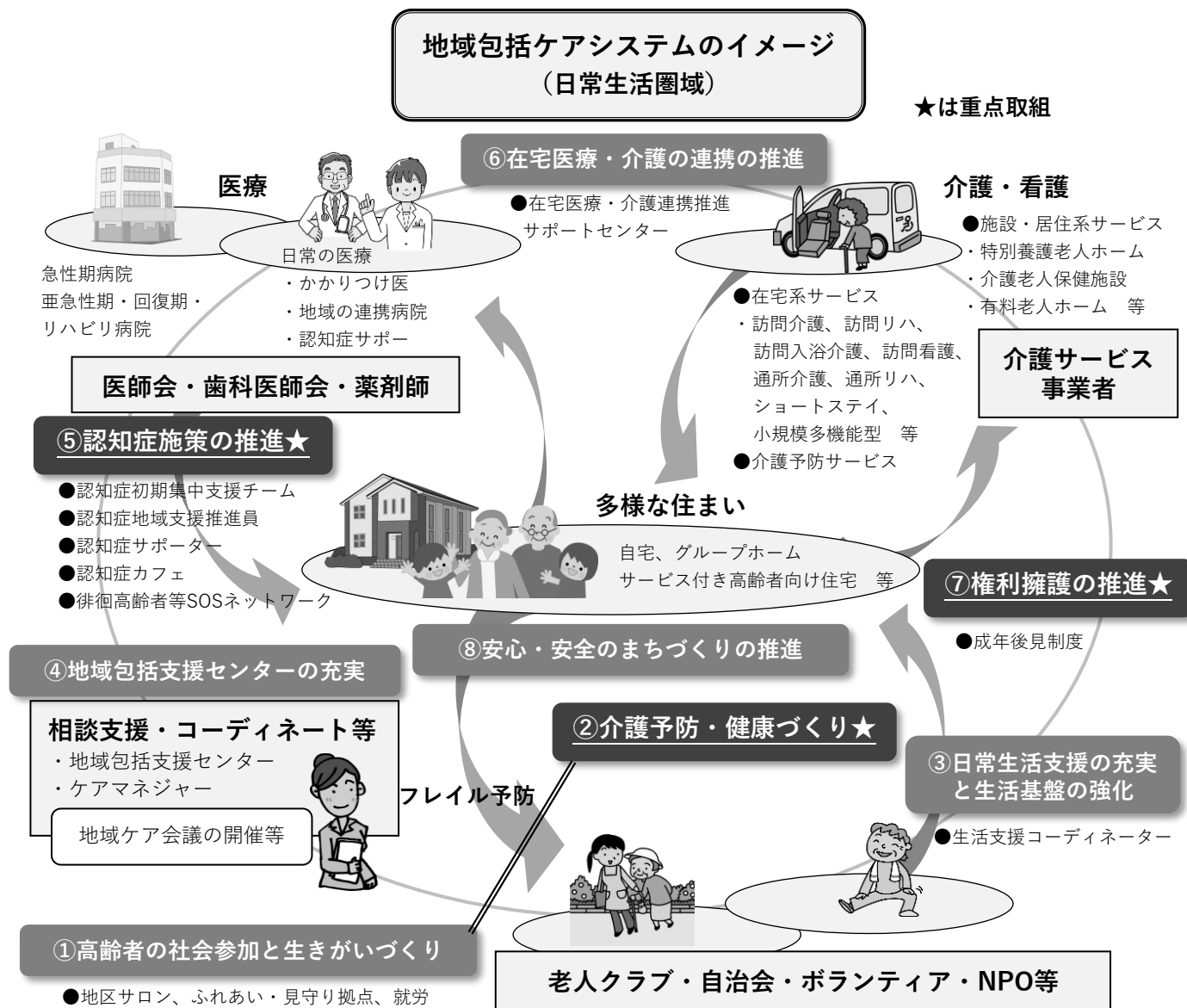
第8期においては、基本的な事業はそのまま継続し、新たに高齢者の介護予防の観点から、フレイル予防の推進を重視し、運動や食により高齢者自らが生活習慣を改善する健康づくりを推進、健康寿命の延伸を目指します。また地域包括ケアシステムのさらなる深化、推進についても注力し、介護人材の確保、地域ボランティアの活性化など地域の力や民間の力を活用し、高齢者を支える環境の整備を進めます。さらに認知症対策についても引き続き推進を図り、新たに高齢者の権利擁護についても広く発信し周知啓発を行い、虐待の防止、成年後見制度の定着を目指します。

また、「支える側」及び「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人及び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（色々な生活困難を抱えた人間を社会的に排除しない社会）の実現及び従来の「対面」による支え合いのみならず、インターネットなどの活用による距離に依存しない支え合いの実現に向けて、「みんなで ささえあい とともに健康でくらするまち ～地域包括ケアシステムのさらなる推進～」を基本理念にすえ、高齢者のニーズ等を的確に捉え、将来の三郷市を見据えた地域包括ケアシステムのさらなる推進に努めていきます。

基本理念

みんなで ささえあい とともに健康でくらするまち
～地域包括ケアシステムのさらなる推進～

【地域包括ケアシステムと第8期計画における⑧つの施策の方向性のイメージ】



※地域包括ケアシステム：重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムのことをいいます。

2 基本目標

本計画の基本理念を実現するために、3つの基本目標を掲げます。

1. 健康で自立した生活の推進

高齢者がいつまでも元気で自立した生活を過ごすためには、高齢者自身が心身ともに健康な状態が少しでも長く続くように努め、要介護状態にならない、または病気などの重症化を防ぐことが重要です。そのためには高齢者自身が健康づくりやフレイル予防についての知識を持ち、自身の健康状態を把握し、フレイル状態にならないよう、生活習慣の改善を若い時期から実践することや、精力的に地域社会とつながりを持ち、精神的にも充足した生活を送ることが必要です。さまざまな施策や支援により、高齢者の健康的な生活への支援、健康寿命の延伸を目指します。

2. 地域で支えあえる体制の構築

住み慣れた地域で一人ひとりが自分らしい暮らしを続けていくためには地域で支え合える関係性の構築が重要です。高齢者においては健康への不安や認知症に対する不安など生活を送るうえで多くのリスクを抱えています。そのようなリスクの多い高齢者に対しては日常生活支援に関する事業の充実を図ります。

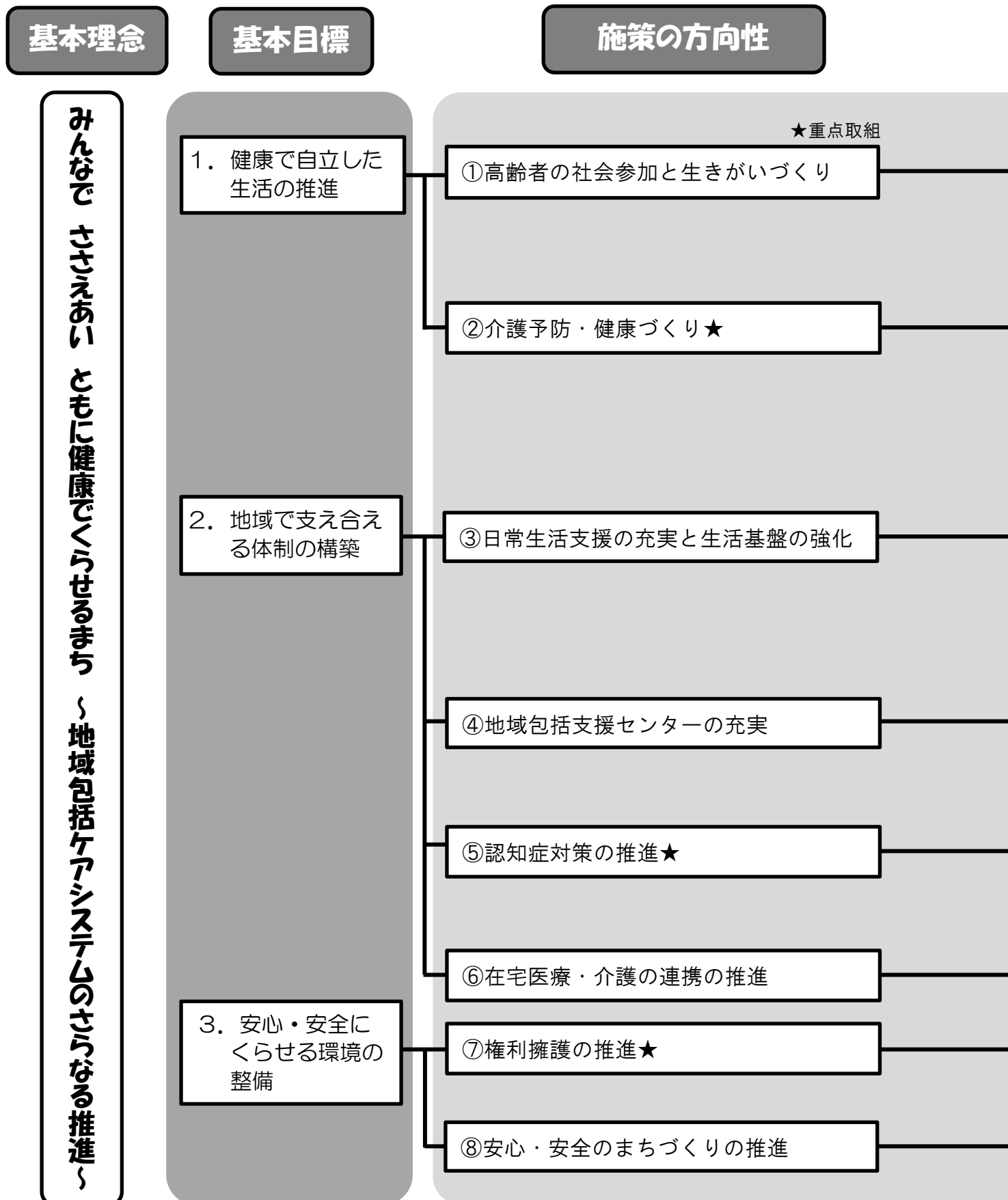
また、見守りなど多くのサポートを必要とする認知症高齢者のケアに対しては地域全体で支え合える環境の整備、医療的ケアを必要とする高齢者に対しては、医療と介護の連携の推進を各地域の地域包括支援センターを中心に体制の強化を進めます。

3. 安心・安全にらせる生活環境の整備

高齢者のみならず、障がい者や子どもなどすべての人が地域で安心、安全に暮らすためには生活環境の整備や地域におけるさまざまなリスクへの対策が必要です。歩行者のだれもが安心してスムーズに移動できるユニバーサルデザインによる生活環境の整備、近年の大規模自然災害の増加や感染症へのリスク、高齢者を狙った犯罪に対して防犯・防災対策の推進を図ります。

また、増加傾向にある高齢者への虐待や犯罪などについても成年後見制度の普及をはじめとした高齢者の権利擁護についての諸制度を整備し、利用の推進を図ります。

3 施策の体系図



施策

フレイル予防の推進

一体的 実施

1. 地域との交流や生きがいづくりの支援
2. 社会活動への参加の促進・担い手の養成
3. 高齢者の就労支援

1. 健診等を通じた健康づくりの推進
2. 運動を通じた健康づくりの推進
3. 介護予防事業の推進

1. 生活支援サービスの充実
2. 生活支援体制の整備
3. 地域の活動による支援サービスの整備
4. 介護者（ケアラー）支援のための取組
5. 高齢者の住まいの確保

1. 地域包括支援センターの機能強化
2. 地域の関係機関の連携推進

1. 認知症の発症を遅らせる取組の推進
2. 早期発見・早期対応
3. 認知症の人の本人の視点に立った「認知症バリアフリー」の推進

1. 地域における医療と介護の連携強化

1. 成年後見制度等の普及と推進
2. 高齢者虐待の早期発見、相談体制の充実・強化

1. 生活環境の整備
2. 防犯・防災体制・感染症対策の強化

各論へ

4 数値目標の設定

本計画の今後の施策の実施にあたり、第8期から以下のように数値目標を設定し、各施策に対する効果の把握に努めます。

	目標項目	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和5年度)
総合的な指標	健康寿命の延伸※ ¹	(H30) 男性：16.98年 女性：19.67年	男性：17.70年 女性：20.31年
	いきいきシニア率※ ²	85.2 %	維持
	フレイルの認知度※ ³	19.0 %	50.0 %
事業の指標	老人福祉センター 利用者数（延べ人数）（年間）	97,247 人	108,900 人
	シルバー人材センター 就業者数（延べ人数）（年間）	115,274 人	124,900 人
	シルバー元気塾 参加者数（延べ人数）（年間）	22,279 人	23,400 人
	コバトン健康マイレージ 65歳以上の登録者数	1,804人	3,000人
	通いの場等へのオーラルフレイル予防に関する専門職の派遣回数（年間）※ ⁴	8 回／年	増加
	地域での活動の会・グループのいずれかに参加している65歳以上の割合※ ⁵	64.3 %	増加
	地域ケア会議 事例検討件数（年間）	13 件	30 件
	地域包括支援センターの認知度※ ⁶	65.9 %	増加
	認知症サポーター養成講座 小中高校での開催校数（累積）	5 校	25 校
	認知症機能検査 実施件数（年間）		200 件
	認知症予防教室参加者数（実人数）（年間）		500人
	在宅医療介護連携サポートセンター 相談件数（年間）	599人	900人
	市民後見人養成研修（実践編） 修了者数（実人数）（累積）		25 人

※¹ 65歳からの日常生活に制限のない期間の平均年数の延伸）※埼玉県の指標による

※² 「いきいきシニア率」＝「100%」－「要介護・要支援認定率」

※³ 「日常生活圏域ニーズ調査」の「設問5の問8 フレイルをご存じですか」において、「はい」と回答した割合

※⁴ 「通いの場等」とは、地区サロン及び老人福祉センターを指す

※⁵ 「日常生活圏域ニーズ調査」の「設問5の問1 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか」において、（1）～（8）のいずれかにおいて、「年に数回」「週4回以上」「週2～3」「週1回」「月1～3回」「年に数回」と回答した割合

※⁶ 「日常生活圏域ニーズ調査」の「設問9の問6 地域包括支援センターを利用したことがありますか」において、「利用したことはない」「無回答」となった割合を100%から差し引いた割合

各 論

第4章 高齢者施策の取組

基本目標 1 健康で自立した生活の推進

施策の方向性

高齢者がいつまでも元気で過ごすためには、要介護状態にならない、または重症化を防ぐことが重要で、さまざまな高齢者の健康づくりの施策を推進していきます。高齢者自身が健康についての知識を持ち、自身の健康状態を把握し、生活習慣の改善を若い時期から実践することにより、健康寿命の延伸につなげます。

① 高齢者の社会参加と生きがいづくり

施：施設 見：見守り 集：集会 他：その他

1. 地域との交流や生きがいづくりの支援

	事業	事業の内容	関連課
施	老人福祉センター運営事業	市内3か所の老人福祉センターにおいて、60歳以上の高齢者に対し、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションなどの機会を総合的に提供します。今後もサークル活動への支援や各種事業の実施により、地域の身近な施設として親しんでいただけるよう努めます。	長寿いきがい課
施	老人憩いの家運営事業	60歳以上の高齢者の憩いの場及びグループ活動の場として、集会室や調理室などを備え、教養の向上及びレクリエーションなど心身の健康保持を図るための場を提供します。	長寿いきがい課
施・見	ふれあい・見守り拠点事業	高齢者等のふれあい・見守り拠点を整備し、市民による見守り活動を支援します。	長寿いきがい課
集	地区サロン	65歳以上の高齢者に対して、地域のかたが気軽に集い交流する場を設け、閉じこもりを防止します。軽い運動やおしゃべり、趣味などをみんなで楽しみます。	長寿いきがい課
集	(仮称)三郷市多世代交流複合施設の整備	子どもから高齢者までの多様な世代の人々の交流や地域のコミュニティ形成が促進される新たな交流拠点を整備します。	市民活動支援課
集	生涯学習意欲の高揚	高齢者の学習意欲に応え、新たな学びに出会う楽しさや知る喜びを実感できる各種講座・教室を開催します。	生涯学習課
集	スポーツ・レクリエーション活動	市民体育祭・フローゲートゴルフ大会・みさとシティハーフマラソン等を開催しています。今後もニュースポーツ・レクリエーション種目の開発・普及、情報提供を行い、子どもから高齢者まで各ライフステージに合わせた健康づくり活動を支援します。また、スポーツ・レクリエーションを通じて仲間との交流・ふれあいができる環境づくりに努めます。	スポーツ振興課
集	高齢者わくわく事業	老人福祉センター等において、高齢者がわくわく楽しめるような様々なイベントを開催します。	長寿いきがい課
他	公衆浴場利用料金補助事業	65歳以上の高齢者に対して、市内の公衆浴場で利用できる入浴券を交付します。	長寿いきがい課
他	指定保養所利用補助事業	後期高齢者医療制度及び国民健康保険の被保険者が、市と契約した宿泊施設を利用したとき、年度内1泊を限度として宿泊費の一部を補助します。	国保年金課

	事業	事業の内容	関連課
他	敬老祝金支給事業	高齢者に対して敬老祝金を支給することにより、敬老の意を表すとともに、長寿を祝福します。	長寿いきがい課

2. 社会活動への参加の促進・担い手の養成

	事業	事業の内容	関連課
他	老人クラブ活動支援事業	高齢者が老人クラブの活動を通じて教養の向上、健康の増進及び社会奉仕活動などの多様な社会活動を行うことを促進し、充実した日常生活を送ることができるよう支援します。	長寿いきがい課
他	ボランティア活動支援事業	社会福祉協議会や各種施設におけるボランティア講座等の学習機会を拡充し、気軽に参加できるボランティア体験の機会をととして、高齢者自身が生きがいを持てる環境を整備します。	社会福祉協議会
集	認知症サポーター等の養成	認知症になっても安心して暮らせるよう、認知症のかたやその家族を支援する認知症サポーターの養成講座等を開催します。認知症サポーターが自発的に活動できるように、認知症地域支援推進員等が中心となり、活動を支援します。	長寿いきがい課
集	健康長寿サポーター養成講座	自分の健康づくりに取り組むとともに、役に立つ健康情報を、家族、友人、周りの皆さまに広める「健康長寿サポーター」を養成します。	健康推進課

3. 高齢者の就労支援

	事業	事業の内容	関連課
他	シルバー人材センターの事業促進	高齢者がこれまでの人生の中で蓄積してきた豊かな知識、経験、能力を活かして、可能な範囲で就業し社会参加をしていくことは、生きがいの獲得とあわせて健康長寿にもつながります。働く意欲のある高齢者の就業の機会を拡大するため、三郷市シルバー人材センターの充実を図ります。	シルバー人材センター 長寿いきがい課
他	ハローワーク連携事業	ハローワークと連携し、就労情報の提供の拡充を図り、就労希望者の利便性を向上させます。	商工観光課
他	高齢者就業支援補助金交付事業	65歳以上の高齢者の就業の支援を図るために、高齢者を雇用した事業主に対し、補助金を交付します。	商工観光課

②介護予防・健康づくり（重点取組）

1. 健診等を通じた健康づくりの推進

	事業	事業の内容	関連課
他	健康診査事業	疾病予防として、がん・脂質異常症・高血圧等の早期発見をし、疾病の重症化により要介護状態へ陥らないように各種健診を実施します。	健康推進課
他	高齢者インフルエンザ予防接種	65歳以上的高齢者、もしくは60歳以上65歳未満で心臓、じん臓もしくは呼吸器の機能、又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障がいのあるかたに対し、インフルエンザワクチンの予防接種を行い、高齢者のインフルエンザの罹患予防と症状の軽減を図ります。	健康推進課
他	高齢者肺炎球菌予防接種事業	各該当年度に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる高齢者、もしくは60歳以上65歳未満で心臓、じん臓もしくは呼吸器の機能、又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障がいのあるかたに対し、高齢者肺炎球菌ワクチンの予防接種を行い、高齢者の肺炎の罹患予防を図ります。	健康推進課
他	食生活改善の啓発	正しい食習慣や郷土食、地産地消などの紹介を含めた啓発を実施し、健康増進のための食育や地産地消を推進します。	健康推進課
集	地域の健康づくり推進事業	町会、自治会等の健康づくりを支援し、地域における子どもから高齢者まで健康づくりの取組を推進します。	健康推進課
他	人間ドック受診費用助成事業	後期高齢者医療制度及び国民健康保険の被保険者の健康づくりを支援し、健康の保持増進に寄与するため、人間ドックの受診費用の一部を助成します。	国保年金課
他	保健事業と介護予防事業の一体的な取組の推進	後期高齢者医療広域連合が実施する「健康長寿歯科健診」の結果を活用したアウトリーチ型の介入支援など、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な取組を推進します。	長寿いきがい課 健康推進課 国保年金課

2. 運動を通じた健康づくりの推進

	事業	事業の内容	関連課
集	シルバー元気塾の推進	シルバー元気塾は、高齢者の健康維持・介護予防・生きがいづくりを目的として開催している筋力トレーニング教室で、原則として60歳以上のかたを対象に毎月2回実施しています。今後も、参加者が楽しく継続してトレーニングができるように、いつでもどこでも手軽にできるトレーニングメニューを取り入れていきます。	スポーツ振興課
集	シルバー元気塾ゆうゆうコース	シルバー元気塾の内容をやさしくした体力に自信のないかたにも気軽に取り組めるコースで、65歳以上のかたを対象に、要支援・要介護状態になることを予防するために実施します。	長寿いきがい課
集	すこやかみさと健康体操事業	すこやかみさと健康体操は、三郷市民の歌「若い三郷」のリズムに合わせて気軽にできる体操で、子どもから高齢者まで幅広い年齢層のかたができる健康体操です。個人、町会、団体をとおして普及啓発を実施していきます。	健康推進課
他	健康マイレージ推進事業	健康無関心層等がウォーキングに取り組むきっかけづくりを目指し、埼玉県が全県下での展開を目指す本事業に参加します。歩数計やスマートフォン等を使用して歩数等を管理し、歩数に応じたポイント付与、ポイントに応じて抽選に参加、特典を与えます。	健康推進課

3. 介護予防事業の推進

	事業	事業の内容	関連課
集	介護予防普及啓発事業	介護予防の基本的な知識を普及啓発するためのパンフレットの配布や講演会の開催、生きがいや仲間づくりの事業などを実施します。	長寿いきがい課
	シルバー元気塾ゆうゆうコース		
	健康アップ教室		
	プールでウォーキング		
	口腔機能向上事業		
	複合予防事業		
	脳の健康教室		
	介護予防講演会		
	啓発用介護予防カレンダー配布		
	地域の居場所マップ作成		
	フレイル予防教室		
	フレイルの啓発		
集	地域介護予防活動支援事業	ボランティアによる地域での介護予防事業（地区サロン）の活動やボランティアの育成について支援を行います。	長寿いきがい課
	地区サロン		
	介護予防事業運営補助		
他	介護予防把握事業	地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要するかたを把握し、介護予防活動へつなげます。	長寿いきがい課
他	一般介護予防事業評価事業	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、一般介護予防事業の事業評価を行います。	長寿いきがい課
他	地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。	長寿いきがい課
	地区サロンへの専門職の派遣		
集	認知症予防教室	認知症予防に効果的な運動（コグニサイズ等）行うことで、認知症の進行を遅らせるまたは、緩やかにする教室を開催します。	長寿いきがい課

基本目標 2 地域で支え合える体制の構築

施策の方向性

高齢者が住み慣れた地域で一人ひとりが自分らしい暮らしを続けていくには地域で支え合える関係性の構築が重要です。高齢者同士の交流の場を持ち、仕事や生きがいを通じて互いでいつでも支え合える関係性を日頃から作っていきます。

年々増加傾向にある、認知症高齢者に対して見守りの体制を整備するとともに人的配置、人材育成を進め、また認知症高齢者を含めた高齢者の権利擁護についても施策を進めていくこととします。

③日常生活支援の充実と生活基盤の強化

1. 生活支援サービスの充実

	事業	事業の内容	関連課
見	見守り配食サービス事業	65歳以上のひとり暮らし高齢者等で、日常的に食事の確保が困難な対象として、栄養管理された食事の配達を行うとともに、安否を確認します。	長寿いきがい課
見	緊急通報システム事業	65歳以上のひとり暮らし高齢者等で、緊急時の通報が困難な対象として、緊急通報装置を設置し、緊急時に受信センターに通報することにより、速やかな救助を受けることができますようにします。	長寿いきがい課
見	老人用福祉電話設置事業	65歳以上のひとり暮らし高齢者等で、安否確認や緊急連絡等のために電話を必要とする対象として、電話を貸与します。	長寿いきがい課
他	紙おむつ支給事業	65歳以上で要介護3～5の認定を受けているかた、要支援・要介護認定を受けていて、認定調査時に排尿又は排便が全介助と認定されている常時おむつを必要とするかたを対象として、紙おむつを支給します。	長寿いきがい課
他	訪問理美容サービス事業	65歳以上の要介護4又は5の認定を受けている高齢者で、理容院又は美容院に出向くことが困難な対象として、市が指定した理容院又は美容院が居宅に訪問し、調髪や顔剃りを行います。	長寿いきがい課
見	高齢者等SOSネットワーク事業	認知症や高次脳機能障害等、行方不明になるおそれのあるかたの安全な生活を守るため、地域の協力事業者に対象者の情報を一斉発信し、対象者の早期発見に繋がります。	長寿いきがい課
見	徘徊高齢者等位置探索システム利用助成事業	65歳以上の徘徊癖のある高齢者を介護する家族のかたを対象として、位置情報探索システムを利用した場合に費用の助成を行います。	長寿いきがい課
他	軽度生活援助事業	65歳以上の要介護・要支援認定を受けていない高齢者で、家事援助が必要な方を対象として、ホームヘルパーが軽易な日常生活の援助を行います。	長寿いきがい課
他	生活管理指導短期宿泊事業	65歳以上の要介護・要支援認定を受けていない高齢者で、社会適応が困難な対象として、ケアハウスに一時的に宿泊することにより、生活習慣の改善を図ります。	長寿いきがい課
他	救急医療情報キット配布事業	65歳以上のひとり暮らしの高齢者等を対象として、かかりつけ医療機関、持病、その他救急時に必要な情報を封入して冷蔵庫に保管する「救急医療情報キット」を配布します。	長寿いきがい課
他	プラチナ・サポート・ショップ制度の推進	配達・送迎・移動販売・見守り・割引など高齢者に優しいサービスを実施している、民間事業者を登録する制度です。登録したサービスについては、「プラチナ・サポート・ショップ情報システム」で見える化することで、高齢者本人へサービスをつないでいきます。	長寿いきがい課
他	公衆浴場利用料金補助事業（再掲）	65歳以上の高齢者に対して、市内の公衆浴場で利用できる入浴券を交付します。	長寿いきがい課

2. 生活支援体制の整備

	事業	事業の内容	関連課
他	生活支援コーディネーターの配置	国や県の研修を修了したかたで、地域でコーディネート機能を適切に担うことができる、生活支援コーディネーターの配置を図ります。	長寿いきがい課
他	協議体の設置	介護予防・日常生活支援総合事業の推進を図るため、地域のニーズや資源の把握、開発に向け協議体を設置します。	長寿いきがい課
他	資源整理・活用・開発	健康づくり・生涯学習・交流等の介護予防、移動・外出・買い物・見守り等の高齢者が地域で安心して在宅生活を継続するための日常生活支援について、民間（ボランティア、NPO、企業、協同組合等）の専門職以外も含めた多様な主体との連携体制を構築し、資源の整理や活用、開発を段階的に進めます。	長寿いきがい課
	整理（見える化）	民間も含めたインフォーマルサービスについて、地域の支えあう力を資源マップ等で見える化します。また、住民ニーズや課題の共有を通して、専門職以外も含めた多様な主体との連携体制を構築し、その後の資源活用や資源開発の土壌となるネットワークづくりを行います。	
	活用（つなぐ化）	高齢者の自発性・参加意欲・継続性をキーワードに、整理した資源を自立支援型のケアマネジメントや相談業務、一般介護予防事業のフォローアップなどで活用することにより、住民ニーズとインフォーマルサービスのマッチングを行い、高齢者の身体活動や社会参加をサポートします。また、活用される民間サービスの充足状況に合わせて、行政サービスを適宜見直します。	
	開発（つくる化）	資源整理や資源活用で明らかになった課題について、優先順位づけを行いながら、協議体や生活支援コーディネーターを中心に、住民主体の取組を支援します。また、住民主体の取組が参加意欲に基づくものであること、多様で先駆的な取組も想定されること（eスポーツなど）、立ち上げ後の持続性も含めた中長期的な視点が求められることを踏まえ、単なる金銭的支援のみに依存することなく、情報提供や交流会の実施、専門家による助言や技術的なサポート、場所の提供などの側面的な支援を行います。	

3. 地域の活動による支援サービスの整備

	事業	事業の内容	関連課
他	あんしんサポートねっと事業	社会福祉協議会が窓口となり、判断能力が不十分な高齢者や知的障がい・精神障がいのあるかたなどに対し、安心して生活が送れるように、定期的に訪問し、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理等を行います。	社会福祉協議会 長寿いきがい課
他	ふれあい電話事業	65歳以上のひとり暮らしの高齢者を対象として、ボランティアが週1回の電話訪問をし、安否の確認と孤独感の緩和を行います。	社会福祉協議会 長寿いきがい課
見	民生委員活動推進事業	民生委員活動を支援し、委員による75歳以上の高齢者のみ世帯の状況の把握及び見守り活動を支援します。	ふくし総合支援課
見	見守りネットワークの構築	従来の地域包括支援センターによる地域見守りネットワークの構築に加え、市内で活動している民間事業者に見守りネットワーク協力事業者として登録してもらい、日常の事業活動を通じて高齢者に異変を感じたときに市へ連絡・通報してもらう仕組みを構築します。	長寿いきがい課

4. 介護者（ケアラー）支援のための取組

	事業	事業の内容	関連課
他	総合相談支援事業	高齢者が抱える様々な問題について、地域包括支援センターの専門職が多面的な視点による相談・支援を行います。	長寿いきがい課
他	家族介護慰労金支給事業	65歳以上の要介護4又は5の認定が1年以上継続していて、介護保険のサービスを1年間利用していない高齢者を介護する家族のかたを対象に、慰労金を支給します。	長寿いきがい課
他	介護マーク普及	認知症や高次脳機能障害のかたなどの家族等の介護者が介護中であることを周囲にお知らせするマークを周知・カード配布します。	長寿いきがい課
集	認知症カフェ	認知症の人やその家族等が地域の支援者や専門職と相互に情報を共有し、理解し合う場として認知症カフェを設置し、認知症の人の介護者の負担を軽減します。	長寿いきがい課
他	家族介護支援事業	介護教室の開催等による介護方法の指導や家族介護継続支援による家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を支援します。	長寿いきがい課 社会福祉協議会
他	包括的な支援体制の充実	介護離職やダブルケア、ヤングケア、8050問題など多様化・複合化した課題について、埼玉県（仕事と生活の両立支援相談窓口）や地域包括支援センター、民間支援団体等の多様な関係機関と連携し、孤立している介護者（ケアラー）を発見し、適切な支援を提供できるよう包括的な相談体制の充実に努めます。	福祉部 子ども未来部 教育委員会 埼玉県

5. 高齢者の住まいの確保

	事業	事業の内容	関連課
他	高齢者の多様な住まいの普及	有料老人ホーム、ケアハウス等の施設で、在宅で生活することが心配な高齢者の受け入れ体制を確立し、ニーズに応じた住まいの普及に努めます。	介護保険課
他	高齢者の賃貸住宅等の確保	高齢者が安心して賃貸住宅等に入居できるよう、住宅セーフティーネット制度の活用について、検討を行います。	都市デザイン課

④地域包括支援センターの充実

1. 地域包括支援センターの機能強化

	事業	事業の内容	関連課
他	適切な人員体制の確保	地域における高齢化の状況、相談件数の増加、困難事例及び休日・夜間の対応状況等を総合的に勘案し、センターの専門職等が地域ケア会議及び地域への訪問や実態把握等に係る活動が十分行えるよう、適切な人員体制の確保を目指します。	長寿いきがい課
他	市との役割分担及び連携の強化	地区の状況やセンターに求められる役割や評価の結果に基づく課題を十分踏まえた具体的な運営方針、目標設定をし、市とセンターがそれぞれの役割を理解しながら一体的な運営ができるよう体制整備を図っていきます。	長寿いきがい課
他	センター間における役割分担と連携の強化	地域の課題や目標をセンター間で共有しながらセンターが相互に連携する効果的な取組を推進していきます。	長寿いきがい課
他	効果的なセンター運営の継続	ワンストップの相談窓口機能を果たすセンターの運営が安定的・継続的に行われていくために、全国統一の評価指標を用いた点検や評価を実施し、地域包括支援センター運営協議会と連携しつつ、評価を踏まえた事業の質の向上を図ります。	長寿いきがい課

2. 地域の関係機関の連携推進

	事業	事業の内容	関連課
他	多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築	日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを中心にネットワークを形成し、高齢者が地域で安心して生活し続ける仕組みをつくります。	長寿いきがい課
集	地域ケア会議の開催	個別ケースの支援内容の検討による課題解決を出発点として、介護支援専門員による自立支援に資するケアマネジメントの支援や地域包括支援ネットワークの構築などを行うことによって、地域の専門職等のスキルアップや高齢者個人に対する支援の充実を実現するとともに、地域課題を抽出し、その地域課題を地域づくり・社会資源の開発や施策等の充実によって解決していくことで、高齢者への支援の土台となる社会基盤の整備を図ります。	長寿いきがい課

⑤ 認知症対策の推進（重点取組）

1. 認知症の発症を遅らせる取組の推進

	事業	事業の内容	関連課
他	認知症に関する普及啓発	広報紙、パンフレット、市ホームページ、SNSの活用等により、認知症に関する知識の周知や相談窓口などの情報を提供し、正しい理解と早期治療に繋がります。	長寿いきがい課
集	認知症サポーター等の養成（再掲）	認知症になっても安心して暮らせるよう、認知症のかたやその家族を支援する認知症サポーターの養成講座等を開催します。認知症サポーターが自発的に活動できるように、認知症地域支援推進員等が中心となり、活動を支援します。	長寿いきがい課
他	認知症地域支援推進員活動の推進	認知症地域支援推進員が中心となり、認知症のかたへ適切なサービスや支援が提供されるよう、地域の支援機関やボランティアのネットワーク作り、「認知症ケアパス」の作成・活用の促進、認知症カフェを活用した取組の実施、認知症の人や家族への相談等への対応を推進します。	長寿いきがい課
集	認知症予防教室（再掲）	認知症予防に効果的な運動（コグニサイズ等）を行うことで、認知症の進行を遅らせるまたは、緩やかにする教室を開催します。	長寿いきがい課

2. 早期発見・早期対応

	事業	事業の内容	関連課
他	認知機能検査	認知機能低下の初期段階を発見することができる検査により、その後の認知機能低下の進行を遅らせるための適切な支援に繋がります。	長寿いきがい課
集	認知症予防教室（再掲）	認知症予防に効果的な運動（コグニサイズ等）を行うことで、認知症の進行を遅らせるまたは、緩やかにする教室を開催します。	長寿いきがい課
他	認知症簡易チェックサイト	認知症の疑いがある人に対し検査を行うことにより早期発見を行うとともに、認知症になっても本人や家族等が安心して暮らしていけるよう支援を行います。	長寿いきがい課
他	認知症初期集中支援事業	複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。	長寿いきがい課

3. 認知症の人の本人の視点に立った「認知症バリアフリー」の推進

	事業	事業の内容	関連課
他	高齢者等ＳＯＳネットワーク事業（再掲）	認知症や高次脳機能障害等、行方不明になるおそれのあるかたの安全な生活を守るため、地域の協力事業者に対象者の情報を一斉発信し、対象者の早期発見に繋がります。	長寿いきがい課
他	徘徊高齢者等位置探索システム利用助成事業（再掲）	65歳以上の徘徊癖のある高齢者を介護する家族のかたを対象として、位置情報探索システムを利用した場合に費用の助成を行います。	長寿いきがい課
集	認知症カフェの推進（再掲）	認知症の人やその家族等が地域の支援者や専門職と相互に情報を共有し、理解し合う場として認知症カフェを設置し、認知症の人の介護者の負担を軽減します。	長寿いきがい課

⑥在宅医療・介護の連携の推進

1. 地域における医療と介護の連携強化

	事業	事業の内容	関連課
集	在宅医療介護連携推進協議会、作業部会の運営	地域の医療・介護に携わる多職種で構成される会議を開催し、現状の分析と課題の抽出、解決策の検討を行います。	長寿いきがい課 介護保険課 健康推進課 国保年金課
集	多職種連携研修の開催	医療関係者・介護関係者を対象に、医療と介護の円滑な連携に資する研修を実施します。	
他	在宅医療・介護に関する普及啓発	地域の在宅医療・介護情報の公表や、在宅医療・介護に関する相談先や療養場所の選択等についての普及啓発を進めます。	
他	効果的な相談窓口運営の継続	在宅医療・介護に関する相談窓口である三郷市在宅医療・介護連携サポートセンターが、地域の医療・介護関係者や市民からの相談に対応し、医療・介護の円滑な連携を進めます。	
他	情報共有ツールの活用	・情報共有ツール（メディカルケアステーション、退院調整ルール等）を活用し、医療・介護関係者の連携強化を進めます。	

基本目標3 安心・安全にくらせる環境の整備

施策の方向性

高齢者のみならず、障がい者や子どもなどすべての人が地域で安全に暮らせるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指した施策が進められてきました。地域包括支援センターを中心に地域包括システムは整備され、今後さらなる推進をしていくために医療と介護等多様な主体の連携、ボランティアなど人材の育成を含めた体制の整備など地域の力で支え、問題を解決していきます。

⑦権利擁護の推進（重点取組）

1. 成年後見制度等の普及と推進

	事業	事業の内容	関連課
集	成年後見制度推進事業	成年後見制度を必要とする方が増加している中、市民後見人を養成し、円滑に必要な方に繋げます。	長寿いきがい課
他	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用が必要にもかかわらず、申し立てを行う親族がいない重度の認知症高齢者等を対象として、審判請求の支援を行います。また、住民税が非課税のかたや生活保護を受けている等、成年後見人等に対する報酬の支払いが困難なかたを対象として、費用の助成を行います。	長寿いきがい課
他	権利擁護センター事業	住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、判断能力が低下した高齢者等やその家族、関係者のかた等を対象に、成年後見制度の利用相談・啓発を図ります。	社会福祉協議会 長寿いきがい課
他	あんしんサポートねっと事業（再掲）	社会福祉協議会が窓口となり、判断能力が不十分な高齢者や知的障がい・精神障がいのあるかたなどに対し、安心して生活が送れるように、定期的に訪問し、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理等を行います。	社会福祉協議会 長寿いきがい課

2. 高齢者虐待の早期発見、相談体制の充実・強化

	事業	事業の内容	関連課
他	周知啓発活動	広報紙、パンフレット、市ホームページなどにより、高齢者虐待に対する知識の周知と、相談窓口などの必要な情報を提供し、虐待防止につなげます。	長寿いきがい課
他	高齢者の虐待防止・早期発見及び権利擁護	高齢者に対する虐待の防止と地域ネットワークを活用して早期発見に努めるとともに、権利擁護に関する相談・支援を行います。必要に応じて、養護老人ホーム等への入所措置により安全の場を提供します。	長寿いきがい課
他	虐待対応専門職チームの活用	弁護士、社会福祉士等で構成される支援チームから、高齢者虐待・処遇困難者の対応についての技術的助言を受けることにより、対応力の向上と支援の充実を図ります。	長寿いきがい課

⑧安心・安全のまちづくりの推進

1. 生活環境の整備

	事業	事業の内容	関連課
他	バリアフリーの推進	公共施設や道路・公園等のバリアフリー化を進めるとともに、ノンステップバスの導入など公共交通機関のバリアフリー化を支援します。	道路河川課 都市デザイン課 市有財産管理課 みどり公園課
他	ユニバーサルデザインの推進	ユニバーサルデザイン対応自動販売機、市内に設置している避難場所案内看板に避難所のピクトグラムの設置、三郷市陸上競技場公園及び半田公園に埼玉県福祉のまちづくり条例に基づき園路、トイレ、駐車場など、基準に適合した施設整備をしていきます。また、小学校・中学校を対象にした「ふくし講話」、また町会等の団体を対象とした「ふくし出前講座」のふくし体験で、ユニバーサルデザインについて紹介していきます。	危機管理防災課 市有財産管理課 みどり公園課 社会福祉協議会
他	MaaS（マース）をはじめとする新たな交通システムの検討	交通弱者の救済、交通渋滞の解消や環境問題への対応、省エネルギー型社会の形成など、様々な交通をめぐる課題に対して、MaaSによる、オンデマンド交通や自動運転車などの新たな交通システムの開発・導入が進められています。本市においても社会実験による導入可能性調査など、本市に適合したシステム導入に向けて取組を進めます。 ※MaaS（マース）：出発地から目的地まで、利用者にとって最適な移動経路を提示するとともに、複数の交通手段やその他のサービスを含め、一括して提供するサービスのこと。	都市デザイン課

2. 防犯・防災体制・感染症対策の強化

	事業	事業の内容	関連課
他	防火・交通安全啓発事業	老人福祉センター等で高齢者を対象とした交通安全教室を開催します。また、消防団員が避難行動要支援者宅を訪問し、火気の取り扱い状況等を確認しながら防火指導を行います。	消防総務課 生活安全課
他	防犯・消費者被害防止事業	高齢者を狙った振り込め詐欺や窃盗、悪質商法などによる被害を未然に防ぐため、警察署、防犯協会と連携しての高齢者世帯訪問や広報活動による情報提供、防犯指導員や消費生活相談員等による出前講座など、さまざまな機会をとらえて、防犯意識の高揚や消費生活知識について普及・啓発活動を行います。	生活安全課
他	避難行動要支援者支援制度の推進	避難行動要支援者名簿を整備し、平常時から避難支援等関係者に名簿の提供を行うことで、災害時の安否確認、避難誘導等の具体的な支援方法を検討してもらい、災害弱者を地域で支える仕組み作りにつなげます。	ふくし総合支援課
他	要配慮者利用施設における避難確保計画作成等の推進	地域防災計画に記載されている高齢者福祉施設などの「要配慮者利用施設」について、洪水時の避難確保計画の作成を推進します。また、避難確保計画に基づいた避難訓練の実施を推進します。	長寿いきがい課 介護保険課 危機管理防災課
見	民間事業者による見守り体制の構築	民間事業者との協定の締結を推進し、体調不良高齢者を発見した場合、すみやかに行政等に連絡します。	長寿いきがい課

(参考) 令和2年度 新型コロナウイルス感染症対策に関連する事業

	事業	事業の内容	関連課
他	PCR検査の自己負担分の補助	市外での検査も含むPCR検査自己負担額の一部を補助しました。	健康推進課
他	インフルエンザ予防接種費用の助成	高齢者等への全額又は一部助成により予防接種を促し、インフルエンザの発症・重症化を抑制することで、医療受け入れ態勢の維持・継続を図りました。	健康推進課
他	介護施設等へのマスク、消毒用アルコール配布	介護現場における感染予防を支援するため、埼玉県から三郷市を通じ介護報酬請求のある事業所等に配布しました。	埼玉県 介護保険課
集	三郷市多職種研修会	令和2年10月14日、三郷市在宅医療・介護連携推進協議会研修部会主催で、「事業所の感染防止対策 かがってしまったらどうなる？どうする？」をテーマに研修を実施しました。	長寿いきがい課
施	感染症り患ケアラー支援対策事業	ケアラー（家族介護者等）が新型コロナウイルスに感染し、入院等する際に、濃厚接触者である在宅の要介護（要支援）者が自宅で生活できない場合の受入先を県内5施設の敷地内に仮設住宅を整備しました。	埼玉県 長寿いきがい課

新型コロナウイルス感染症への事業の対応方針について

【事業全般における方針について】

多くの高齢者の方々が、外出を控え、居宅で長い時間を過ごすようになっていますが、このような環境下においては、生活が不活発な状態が続くことにより、心身の機能が低下することが懸念されます。

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（2020年3月19日新型コロナウイルス感染症対策専門家会議）の中で、高齢者に対し「外出機会を確保することは日々の健康を維持するためにも重要になります。お一人や限られた人数での散歩などは感染リスクが低い行動です。」とされたように、感染リスクには十分に留意しつつも、健康の維持に向けた取組が重要となります。

各事業の実施にあたっては、高齢者の健康維持や重度化防止のためにも、感染リスクの低減を図りつつ、可能な限り、事業を継続していくこととしますが、感染拡大状況や最新の科学的知見を踏まえつつ、事業ごとに実施方法の変更や一部制限、一時閉鎖等を柔軟に判断していくこととします。

また、小康期においては、再度の感染拡大期によるさらなる外出控えに備え、平時から、居宅で行える健康維持等についての周知啓発を図っていくこととします。

【施設】

●小康期

設備や人員体制が施設ごとに異なることから、施設ごとに、段階的な制限緩和や実施方法の変更を個別に検討します。

例えば、老人福祉センターでは、入館時の利用者の体温計測、手指消毒、マスク着用、パーティションの設置、ソーシャルディスタンス目印の設置、手すりなどのこまめな消毒、換気などを行います。また、カラオケや団体利用の中止等を行う一方で、場所を限定した飲食や入れ替え制を導入した入浴の再開等を行うなど、提供されている複数のサービスを段階的に緩和していきます。

ただし、施設利用者や職員に陽性者が確認された場合は、新型コロナウイルス対策本部と協議の上、一時閉鎖などを検討します。

また、介護事業所等に介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準の取り扱いについて、最新・適切な情報提供をする体制の構築を目指します。

●感染拡大期

再度の緊急事態宣言など感染が拡大した場合は、新型コロナウイルス対策本部と協議の上、これまでの経験と最新の科学的知見を踏まえつつ、提供サービスの縮小や中止について、施設ごとに個別に判断し、柔軟に対応します。

【集会（通いの場等）】

●小康期

集会（通いの場等）の開催については、運営者・リーダー等を開催場所や時間、回数、参加人数、プログラム等を適切に設定するよう促し、運営者・リーダー等からの相談に対し適切に対応します。

また、三密（密閉、密集、密接）を避ける、ソーシャルディスタンスの確保、マスクの着用、手指消毒、共用物等の消毒など、感染拡大を防ぐためのポイント等を積極的に運営者・リーダー等に提供します。

なお、高齢者が集会（通いの場等）への参加を控えることも想定されることから、高齢者の方々が居宅においても健康を維持できるよう、運動、食生活や口腔ケア、人との交流のポイント等について、情報提供を行います。

●感染拡大期

再度の緊急事態宣言など感染が拡大した場合は、新型コロナウイルス対策本部と協議の上、これまでの経験と最新の科学的知見を踏まえつつ、必要に応じて集会（通いの場等）の休止や制限要請をします。

なお、高齢者の外出機会の低下や活動量の低下によるフレイル化が懸念されるため、自宅で取組める運動、口腔ケア、ソーシャルネットワークサービスを利用した人との交流方法について、などの情報提供をチラシやインターネット等を利用して行います。

【見守り】

●小康期

見守る側が出向くという性質があることや高齢者の感染リスクの高さを個別判断することが容易ではないことから、短時間での対面対話を基本としつつも、必要に応じて、対面での見守りを避け、電話やインターホン越しでの対話やポスティングによる書面でのやり取りを実施します。

例えば、お弁当の配達と合わせて見守りサービスを提供している見守り配食サービスについては、短時間で対面での安否確認を行うことを基本としますが、対面での接触を避けたい利用者に対しては、インターホンでの安否確認後、置き配によるお弁当の受け渡しを実施します。

●感染拡大期

可能な限り、見守り活動を継続することとします。活動の際は、対面対話を避け、電話やインターホン越しでの対話やポスティングによる書面でのやり取りを実施します。

老人福祉事業の量の目標

老人福祉法第20条の8第3項に基づく、老人福祉事業（介護保険事業の対象外のサービスに係る事業）の量の目標は次のとおりです。

	令和2年度	令和5年度
老人福祉センター	定員 450人	定員 450人
養護老人ホーム	定員 0人	定員 0人
軽費老人ホーム	定員 24人	定員 24人
在宅介護支援センター※	1 か所	0 か所
老人デイサービスセンター	第5章介護保険事業の取組に記載	
老人短期入所施設		
特別養護老人ホーム		

※在宅介護支援センターは、介護に関する相談をお受けし、地域包括支援センターとの連絡調整を行っていますが、令和3年度から地域包括支援センターへ相談先を一本化します。

第5章 介護保険事業の取組

- 1 介護保険サービスの概要
- 2 第7期計画における介護保険給付の実績
- 3 サービス利用者数の見込み
- 4 地域密着型サービス・施設サービスの基盤整備
- 5 計画期間における給付費等の見込み
- 6 第1号被保険者の保険料設定
- 7 低所得者のかた等への費用負担の軽減
- 8 介護保険事業の円滑な提供
- 9 介護給付費の適正化

