

第7期（平成30年度～平成32年度）

三郷市高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画



みんながふれあい

ささえあい

ともに健康で笑顔あふれるまち

みさと

三郷市マスコットキャラクター「かいちゃん&つぶちゃん」

平成30年3月
埼玉県三郷市

ご挨拶

わが国の高齢化は世界に例のない速さで進行しており、本格的な超高齢社会を迎え、平成 37 年度には団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となります。

三郷市におきましても、平成 27 年 4 月 1 日には 24.3%であった高齢化率が、平成 29 年 4 月 1 日には 25.7%となり、平成 37 年度には 27.4%に達することが推計されております。

平成 12 年度に創設された介護保険制度は、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能な社会保障制度の構築を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう、見直しが行われております。

これまでの三郷市高齢者保健福祉計画では、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することができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステムの構築」を目指しておりましたが、第 7 期計画ではこれを更に一歩進め「地域包括ケアシステムの深化・推進」を目指すことといたしました。

第 7 期の計画では「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」を基本理念とし、「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」の 3 点を重点目標として策定しています。

今後も、本計画に基づき、地域包括支援センターをはじめとする保健・医療・福祉などの関係機関・団体と連携を図るとともに、シルバー元気塾ゆうゆうコースなどの事業を実施し、高齢者の健康維持・介護予防・いきがいづくりに努めてまいりたいと考えております。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました、高齢者保健福祉計画策定検討懇話会及び介護保険運営協議会の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

平成 30 年 3 月



三郷市長 木津雅晟

目次

第1部 総論.....	1
第1章 計画の策定にあたって.....	3
第1節 計画の目的.....	3
第2節 計画の位置付け.....	4
1. 法令等による根拠.....	4
2. 計画の位置付け.....	5
第3節 計画の期間と進捗状況の評価・検証.....	6
1. 計画の期間.....	6
2. 計画の進捗状況の評価・検証.....	7
第4節 計画の策定体制.....	8
1. 市民アンケート調査の実施.....	8
2. 市民参加.....	8
3. 庁内検討組織.....	9
4. 介護支援専門員等アンケート調査の実施.....	9
5. パブリック・コメントの実施.....	9
第5節 計画の推進に向けて.....	10
1. 関係機関等との連携.....	10
2. 庁内の関係部署との連携.....	10
第6節 介護保険制度改正の概要.....	11
1. 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進.....	11
2. 新たな介護保険施設の創設.....	12
3. 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進.....	12
4. 現役並みの所得のある者の利用者負担の見直し.....	12
第2章 高齢者をめぐる現状と課題.....	13
第1節 高齢者等の現状.....	13
1. 人口の推移と将来の見込み.....	13
2. 世帯の推移.....	16
3. 被保険者数の推移と将来の見込み.....	18
4. 要支援・要介護認定者数の推移と将来の見込み.....	21
5. 介護保険サービス利用者数の推移.....	26
第2節 高齢者等をめぐる課題.....	27
1. 高齢者等をめぐる課題.....	27

第3節 第6期計画の施策・事業の進捗評価.....	36
1. 重点目標の総括.....	36
2. 地域包括システム構築に向けた4つの重点的な取り組みの総括.....	37
第3章 計画の将来像と基本的方向	39
第1節 基本理念	39
第2節 重点目標	40
第3節 第7期計画における基本的な取り組み.....	41
第4節 第7期計画における施策の体系.....	44
第5節 各施策を推進するために.....	45
1. 日常生活圏域の設定.....	45
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	52
3. 地域包括支援センターの機能強化.....	54
第6節 施策・事業の一覧	56
第2部 各論.....	59
第1章 高齢者施策の取り組み	61
第1節 健康づくり、介護予防・重度化防止の推進.....	61
1. 健診等を通じた健康づくりの推進.....	61
2. 運動を通じた健康づくりの推進.....	62
3. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	62
第2節 日常生活支援の充実.....	64
1. 生活支援サービスの充実.....	64
2. 生活支援体制の整備.....	65
3. 地域の活動による支援サービスの整備.....	65
第3節 生きがいづくりや主体的な活動の支援.....	66
1. 地域との交流や生きがいづくりの支援.....	66
2. 社会活動への参加の促進・担い手の養成.....	67
3. 高齢者の就労支援.....	67
第4節 在宅医療と介護の連携の推進.....	68
1. 在宅医療・介護の連携推進.....	68
第5節 認知症施策の推進	70
1. 認知症高齢者の支援の推進.....	70
2. 権利擁護の推進.....	71
第6節 介護者支援の強化	73
1. 介護者支援のための取り組み.....	73

第7節 高齢者虐待の防止	74
1. 虐待防止の啓発	74
2. 虐待の早期発見と相談体制の充実・強化	74
第8節 安心して暮らせる地域づくりの整備	75
1. 地域包括支援センターの機能強化	75
2. 地域包括ケア体制の推進	75
3. 安全・安心のまちづくり	77
4. 高齢者の住まいの確保	77
第2章 介護保険事業の取り組み	78
第1節 介護保険サービスの概要	78
1. 居宅サービス	78
2. 地域密着型サービス	80
3. 施設サービス	81
第2節 第6期における介護保険給付の実績	82
1. サービス利用者数の推移	82
2. 年間給付費の推移	84
第3節 サービスごとの利用者数の見込み	86
1. 居宅サービス	86
2. 地域密着型サービス	93
3. 施設サービス	97
第4節 地域密着型サービス・施設サービスの基盤整備	99
1. 地域密着型サービス	99
2. 施設サービスの基盤整備	99
第5節 計画期間における給付費等の見込み	100
1. 総給付費の見込み	100
2. 標準給付費の見込み	103
3. 地域支援事業費の見込み	103
第6節 第1号被保険者の保険料設定	104
1. 第7期計画における主な改正点	104
2. 所得段階の設定について	105
3. 介護給付費支払基金の取り崩し	106
4. 第1号被保険者の介護保険料の設定	107
第7節 低所得のかた等への費用負担の軽減	109
1. 第1号保険料の低所得者軽減強化	109
2. 特定入所者介護（予防）サービス費	109
3. 高額介護サービス費	110
4. 高額医療合算介護サービス費	111

5. 社会福祉法人等による利用者負担の軽減.....	112
6. 介護保険利用料助成事業.....	112
第8節 介護保険事業の円滑な提供.....	113
1. 介護保険制度の普及啓発及び情報提供.....	113
2. 介護人材の確保と資質の向上.....	113
第9節 介護給付費の適正化.....	115
1. 5つの重要事業の実施.....	115
2. 適正化の推進に役立つツールの活用.....	116
資料編.....	117
第1章 計画策定経過（平成29年度）.....	119
第2章 規定・条例・規則.....	120
第1節 三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会.....	120
第2節 三郷市介護保険運営協議会.....	121
第3節 三郷市高齢者保健福祉計画等策定関係行政協議会.....	124
第3章 三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会・三郷市介護保険運営協議会 委員名簿.....	127
第4章 諮問・答申.....	128

第 1 部

総論



第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画の目的

わが国の高齢化は世界に例のない速さで進行しており、平成37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を迎えます。

三郷市におきましても、平成27年4月1日現在には24.3%であった高齢化率が、平成29年4月1日現在には25.7%となり、平成37年度には27.2%に達することが推計されています。

平成12年度に創設された介護保険制度は、このたび高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とするかたに必要なサービスが提供されるように「地域包括ケアシステムの深化・推進」を柱に、制度の見直しが行われたところです。

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参りました。

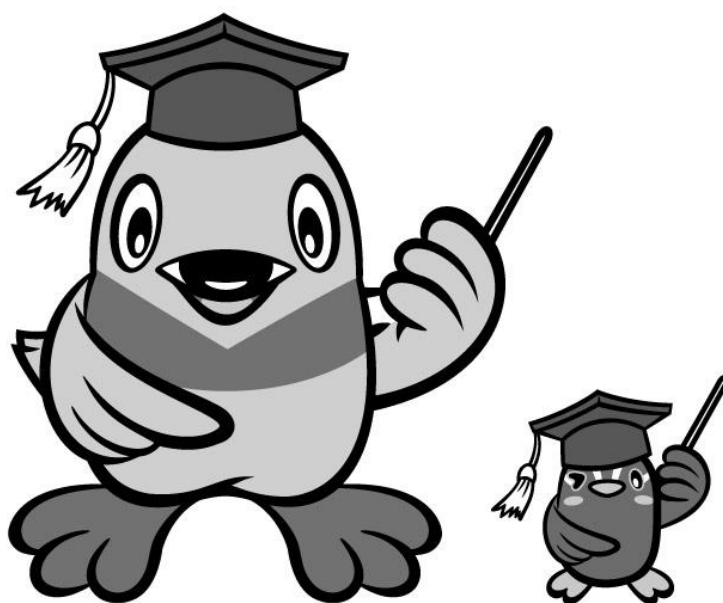
本計画ではこれまでの計画に引き続き、いざ支援を必要とする状態となっても安心して生涯を送ることができるまちを目指すこと、元気な高齢者の地域活動への積極的参画を支援することを基本理念にすえ、高齢者のニーズ等を的確に捉え、将来の三郷市を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、地域包括支援センターをはじめとする保健・医療・福祉などの関係機関・団体と連携し、本計画を策定するものです。

第2節 計画の位置付け

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。

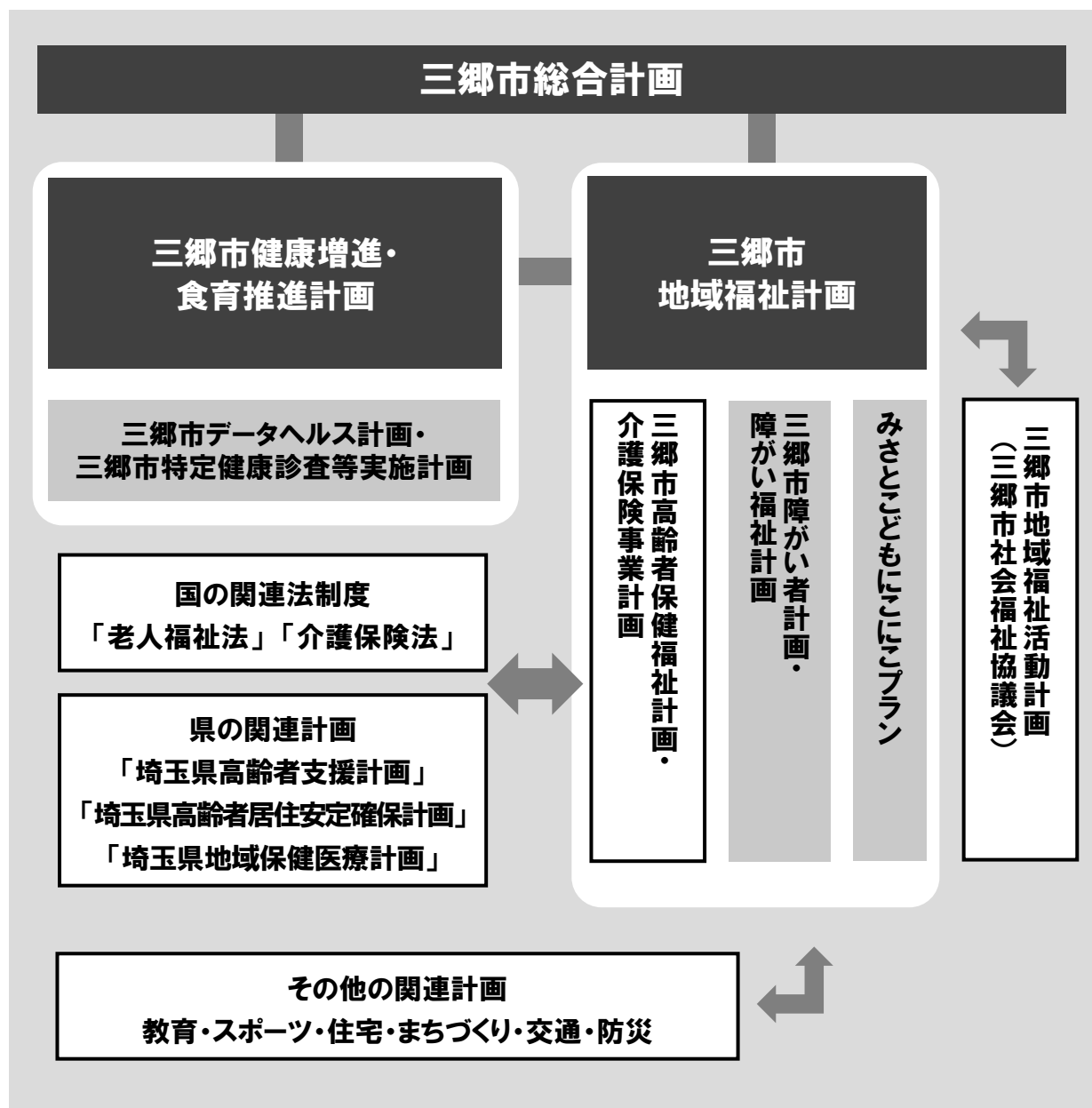
老人福祉法による「老人福祉計画」の内容は、高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な措置が行われるよう、地域における高齢者を対象とする福祉サービスの全般にわたる供給体制の確保に関するもので、「介護保険事業計画」の取り組みも包含されていることから、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として、一体的に策定するものです。



2. 計画の位置付け

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付け、高齢者部門の計画として策定しました。

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ました。

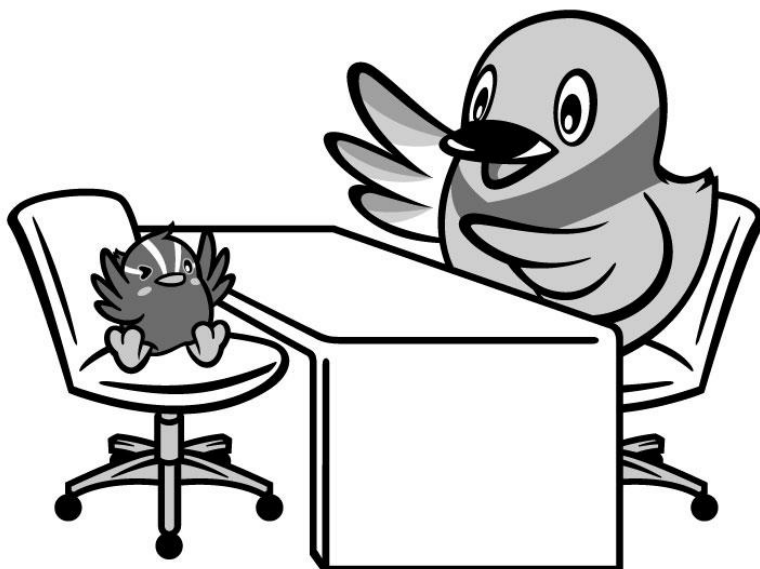


第3節 計画の期間と進捗状況の評価・検証

1. 計画の期間

本計画は、平成30年度から平成32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平成37年を見据えた中長期的な視点にたった計画とします。

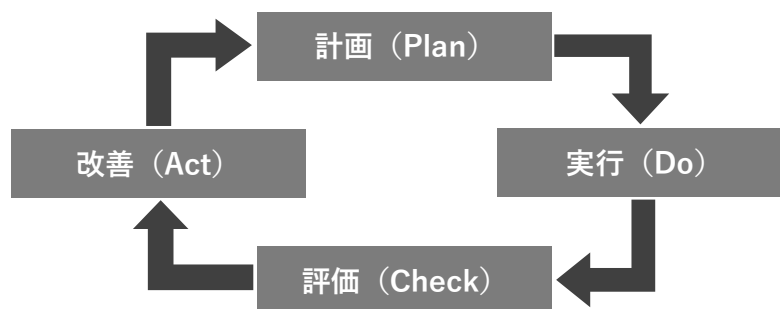
【計画の期間】



2. 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。

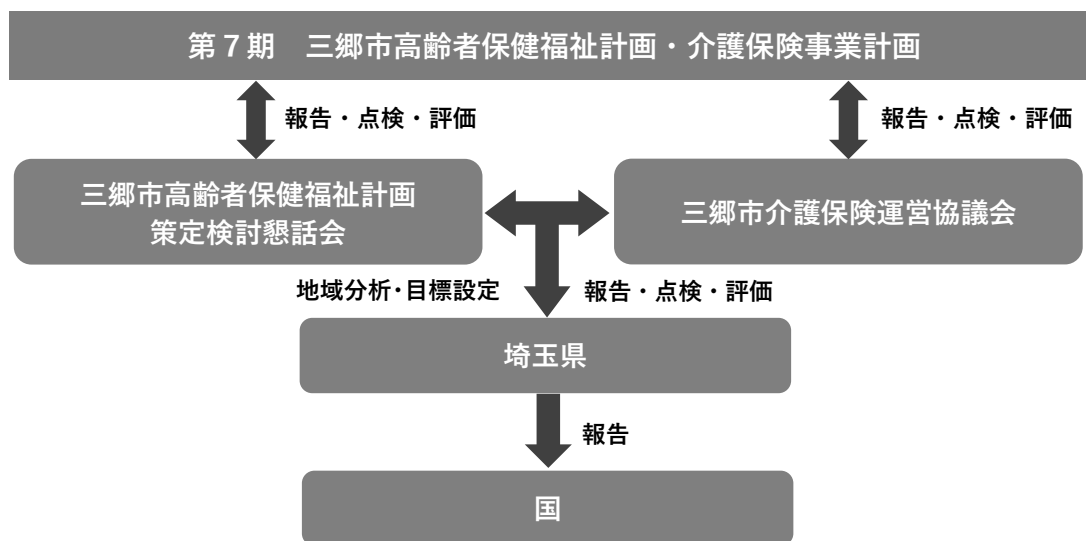


(2) 計画の達成状況の点検及び評価

計画策定後は、各年度において、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。

(3) 国・県との連携

本市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、本市と県により、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。



第4節 計画の策定体制

1. 市民アンケート調査の実施

計画策定にあたっての基礎資料として、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、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を把握することを目的として、日常生活圏域ニーズ調査を兼ねた『市民アンケート調査』を実施しました。

【概要】

調査の実施期間：平成29年1月6日～平成29年1月23日

調査方法：郵送配布・郵送回収

調査の種類	調査対象者	配布対象者数
日常生活圏域ニーズ調査	三郷市在住の ①：一般高齢者（65歳以上） ②：要支援認定者 計：全体（①+②）	1,241人 639人 1,880人
在宅介護実態調査	三郷市在住の 要介護認定者	1,240人
若年者調査	三郷市在住の 一般若年者（40～64歳）	1,245人

【回収状況】

調査の種類	回答者数	回収率	前回調査回収率	比較
一般高齢者	931人	75.0%	72.9%	+2.1%
要支援認定者	483人	75.6%	69.1%	+6.0%
要介護認定者	815人	65.7%		(※)
若年者	641人	51.5%	50.9%	+0.6%
全体	2,870人	65.8%	62.3%	+3.5%

(※) 前回調査では、要介護認定区分で集計されていないため、認定者全体での比較となります。

2. 市民参加

高齢者保健福祉計画については「三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会」を設置し、介護保険事業計画については「三郷市介護保険運営協議会」において、学識経験者や保健・医療・福祉関係者・被保険者である市民の代表から意見を聴きました。

3. 庁内検討組織

市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、庁内ローリング調査を平成29年8月10日から平成29年8月29日の期間で実施しました。

4. 介護支援専門員等アンケート調査の実施

市内事業所に従事する介護支援専門員（ケアマネジャー）、地域包括支援センター職員を対象に、専門職の立場からの状況や意向等を把握することを目的に、アンケート調査を実施しました。

【概要】

調査の実施期間：平成29年8月22日～平成29年8月31日

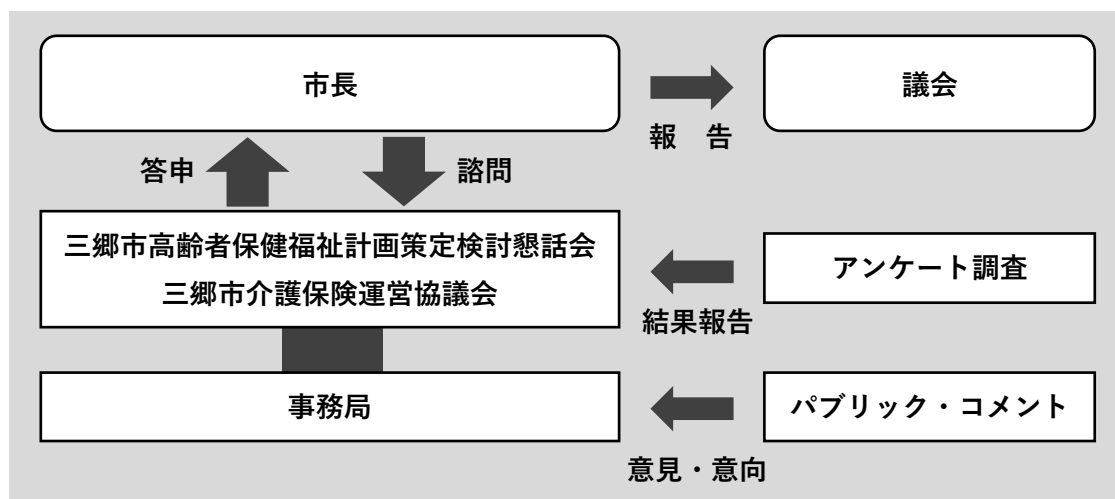
調査方法：郵送配布・郵送回収

調査対象者	対象者数	回収数	回収率
介護支援専門員	72人	65件	76.5%
地域包括支援センター職員	13人		
	計：85人		

5. パブリック・コメントの実施

計画策定検討懇話会等からの意見などをもとに作成した計画素案を、公共施設や市ホームページで公表し、計画策定の意思決定にあたり、広く市民から意見を伺うため、パブリック・コメントを実施しました。

【計画の策定体制】



第5節 計画の推進に向けて

1. 関係機関等との連携

(1) 三郷市社会福祉協議会との連携

三郷市社会福祉協議会では、判断能力が低下した高齢者等への日常的な金銭管理や書類等の預かりサービスを行う福祉サービス利用援助事業を実施しています。また、高齢者の健康管理と生きがいづくりを目的とした老人福祉センターや老人憩いの家の管理運営を行っています。今後も、高齢者等の生活全般における課題解決に向け、同協議会との連携に努めます。

(2) 三郷市民生委員・児童委員協議会との連携

民生委員・児童委員は要援護高齢者等の生活状態やニーズの把握、相談事項の伝達、支援を必要とする高齢者の把握など、地域と市とのパイプ役として活動しています。地域の高齢者の把握に向けて、引き続き、同協議会との連携強化を図ります。

(3) 介護保険サービス提供事業者、介護保険施設等との連携

高齢者の状況に応じて適切な介護保険サービスが提供できるよう、介護保険サービス提供事業者や介護保険施設等との連携を図ります。

(4) 地域との連携

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、地域のかたをはじめ、三郷市民生委員・児童委員協議会、町会、自治会等や地域のボランティア、NPO法人などの活動による支援が不可欠です。そのためには、市民が主体となった地域福祉活動の機運を高めるとともに、地域との連携を図れるよう努めます。

2. 庁内の関係部署との連携

高齢者福祉、障がい福祉、健康づくり、生活安全、生涯学習など広い分野において、関係部署と連携を図り、効率的かつ効果的なサービスの提供が行われる体制づくりに努めます。

第6節 介護保険制度改正の概要

1. 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）において、以下のとおり、必要となる仕組みが創設されました。

（1）データ分析の実施

市町村においては、介護保険事業計画の策定に当たり、より一層、地域包括ケア「見える化」システムを活用すること等により地域の実情を分析することが規定されました。

（2）介護予防・重度化防止等の取り組み内容及び目標を記載

介護保険の理念である高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取り組みを推進するためには、実態把握・課題分析を踏まえ、地域における共通の目標を設定し、関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成することが重要となります。

そのため、介護保険事業計画の必須記載事項として、被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、市が取り組むべき施策及び、その目標に関する事項が新たに規定されました。

（3）計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び報告

PDCAサイクルの一環として、市町村においては、介護保険事業計画の達成状況等について、自ら実績評価を行い、新たな取り組みにつなげていくことが重要であり、自立支援等施策の実施状況及びその目標の達成状況に関する調査及び分析を行い、介護保険事業計画の実績に関する評価を行うこととし、その評価の結果を公表するよう努めるとともに、都道府県知事に報告することが新たに規定されました。

（4）財政的インセンティブの付与の規定の整備

市町村の保険者機能を強化する一環として、保険者の様々な取り組みの達成状況を評価できるよう、客観的な指標を設定した上で、市町村等に対する財政的インセンティブが付与されます。

2. 新たな介護保険施設の創設

介護療養病床の設置期限が平成29年度末までとなっていたことを鑑み、慢性期の医療ニーズに対応する今後の医療・介護サービス提供体制について、「療養病床の在り方等に関する検討会」や「療養病床の在り方等に関する特別部会」（社会保障審議会）での審議を経て、新たな施設類型として、「介護医療院」が創設されました。

介護医療院は、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設であり、病院、診療所から介護医療院に転換した場合には、転換前の名称を引き続き使用でき、現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長されることとなりました。

3. 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。厚生労働省では、「地域共生社会」の実現に向けた改革の骨格として「地域課題の解決力の強化」「地域丸ごとのつながりの強化」「地域を基盤とする包括的支援の強化」「専門人材の機能強化・最大活用」の4つの柱を掲げています。

・共生型サービス

高齢者と障がい児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉両方の制度に新たに共生型サービスが位置付けられます。

これは、障害福祉サービス事業所等であれば、介護保険事業所の指定を受けやすくする特例が設けられるものです。

4. 現役並みの所得のある者の利用者負担の見直し

介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担を求める観点から、平成30年8月より、現役並みの所得を有する者の負担割合が2割から3割に引き上げられます。

第2章 高齢者をめぐる現状と課題

第1節 高齢者等の現状

1. 人口の推移と将来の見込み

(1) 人口の推移

本市の人口は平成29年10月1日現在、139,912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（0～14歳）は増加傾向となっています。生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向にありますが、その傾向は年々緩やかになっています。また、高齢者人口（65歳以上）は増加を続け平成29年10月1日現在36,422人と、総人口に占める割合（高齢化率）は26.0%となっています。高齢化率は年々上昇しており、平成25年から3.5ポイント上昇しています。

高齢化率を埼玉県、全国と比較すると、埼玉県を1.0ポイント上回り、全国を1.7ポイント下回っています。

【人口の推移】

単位：実数（人）、構成比（％）

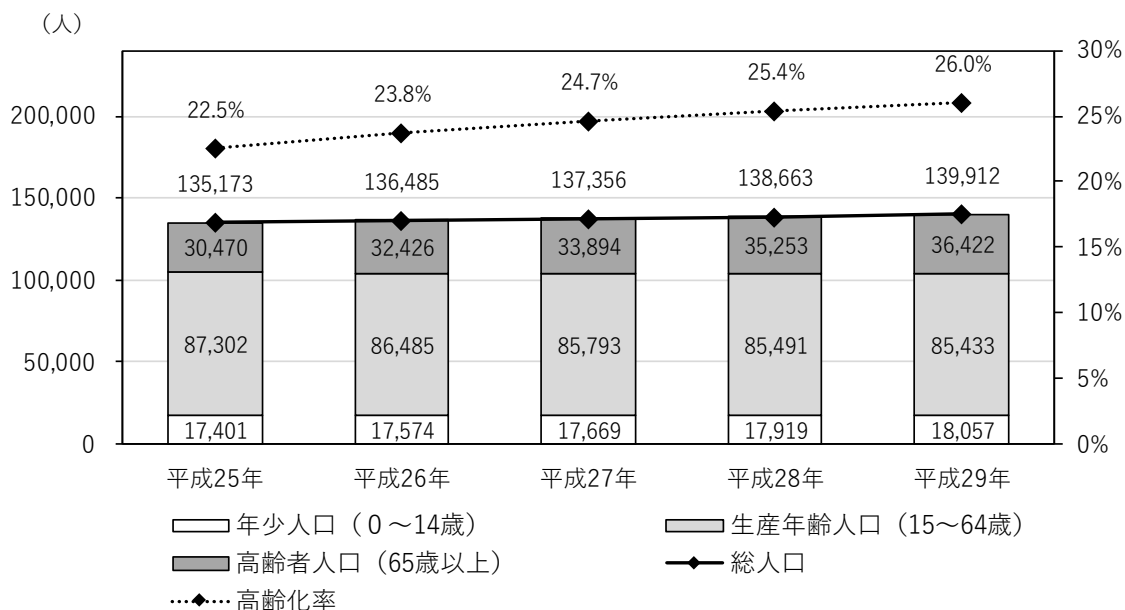
区 分		三郷市					埼玉県	全国 (万人)
		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成29年	平成29年
年少人口 (0～14歳)	実数	17,401	17,574	17,669	17,919	18,057	930,692	1,560
	構成比	12.9	12.9	12.9	12.9	12.9	12.7	12.3
生産年齢人口 (15～64歳)	実数	87,302	86,485	85,793	85,491	85,433	4,576,983	7,596
	構成比	64.6	63.4	62.5	61.7	61.1	62.3	59.9
高齢者人口 (65歳以上)	実数	30,470	32,426	33,894	35,253	36,422	1,836,058	3,515
	構成比	22.5	23.8	24.7	25.4	26.0	25.0	27.7
前期高齢者 (65～74歳)	実数	20,086	21,203	21,675	21,836	21,677	1,022,923	1,749
	構成比	14.9	15.5	15.8	15.7	15.5	13.9	13.8
後期高齢者 (75歳以上)	実数	10,384	11,223	12,219	13,417	14,745	813,135	1,766
	構成比	7.7	8.2	8.9	9.7	10.5	11.1	13.9
総人口	実数	135,173	136,485	137,356	138,663	139,912	7,343,733	12,672

※三郷市：住民基本台帳（各年10月1日現在）

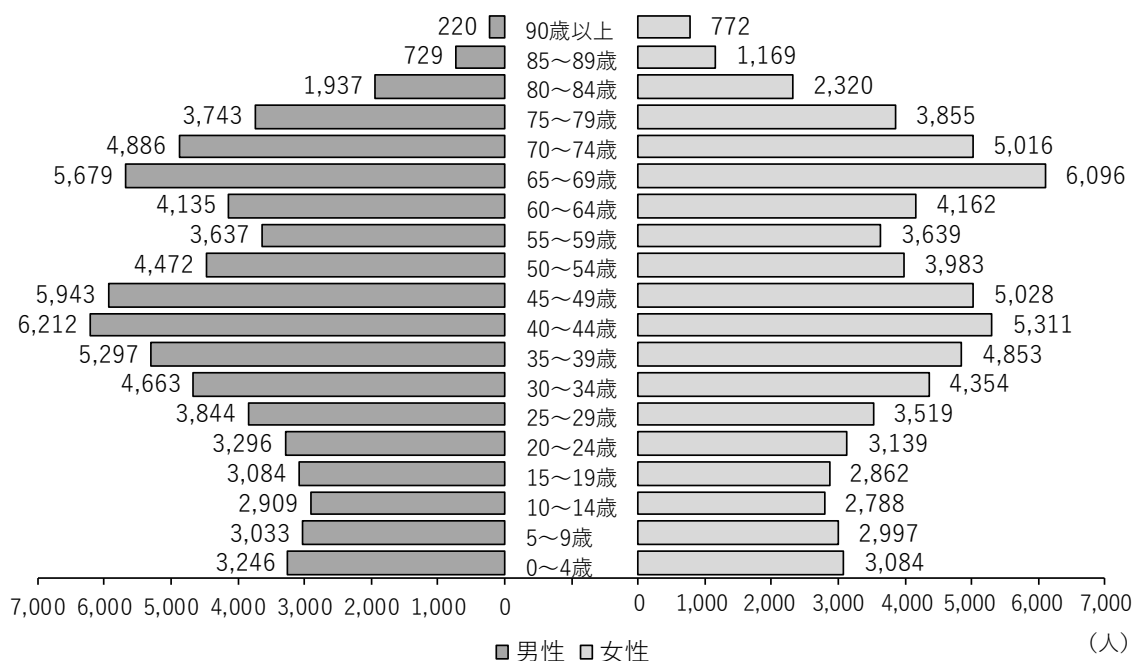
※埼玉県：埼玉県町（丁）字別人口調査 平成29年1月1日現在 結果報告

※全国：「人口推計」（総務省統計局 平成29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。



平成29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。



(2) 人口の将来の見込み

本市の人口は、平成30年には140,827人で、高齢化率は26.5%となっています。その後も人口は増加し、平成31年には141,178人(同26.8%)、平成32年には141,451人(同27.1%)、平成37年には141,544人(同27.4%)になることが予想されます。

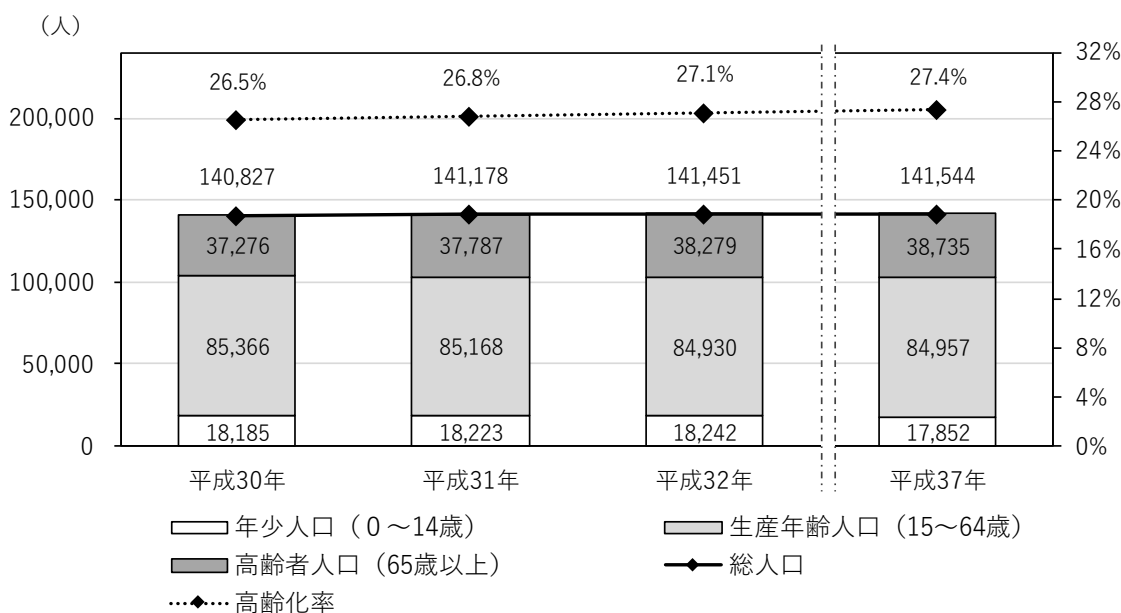
年齢階層別で見ると、年少人口(0~14歳)は平成32年までは増加傾向にありますが、平成37年にかけては減少傾向に転じることが予想されます。生産年齢人口(15~64歳)は平成32年までは減少傾向にありますが、平成37年にかけてはほぼ横ばいとなることが予想されます。高齢者人口(65歳以上)は平成30年以降も増加傾向が予想されます。平成37年の高齢化率を埼玉県、全国と比較すると下回ることが予想されます。

【人口の将来の見込み】

単位：実数(人)、構成比(%)

区分		三郷市				埼玉県	全国(万人)
		推計値				推計値	推計値
		平成30年	平成31年	平成32年	平成37年	平成37年	平成37年
年少人口(0~14歳)	実数	18,185	18,223	18,242	17,852	764,206	1,407
	構成比	12.9	12.9	12.9	12.6	10.9	11.5
生産年齢人口(15~64歳)	実数	85,366	85,168	84,930	84,957	4,244,344	7,170
	構成比	60.6	60.3	60.0	60.0	60.7	58.5
高齢者人口(65歳以上)	実数	37,276	37,787	38,279	38,735	1,982,496	3,677
	構成比	26.5	26.8	27.1	27.4	28.4	30.0
総人口	実数	140,827	141,178	141,451	141,544	6,991,046	12,254

※三郷市：平成17年から平成29年(各年10月1日)の住民基本台帳の人口を基礎として、コーホート変化率法により推計
 ※埼玉県：国立社会保障・人口問題研究所(平成25年3月推計)
 ※全国：国立社会保障・人口問題研究所(平成29年4月推計)



2. 世帯の推移

(1) 世帯総数

本市の世帯総数は平成 29 年 10 月 1 日現在、62,119 世帯となっています。平成 25 年以降の4年間で 4,832 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、平成 29 年は 2.25 人/世帯となっています。

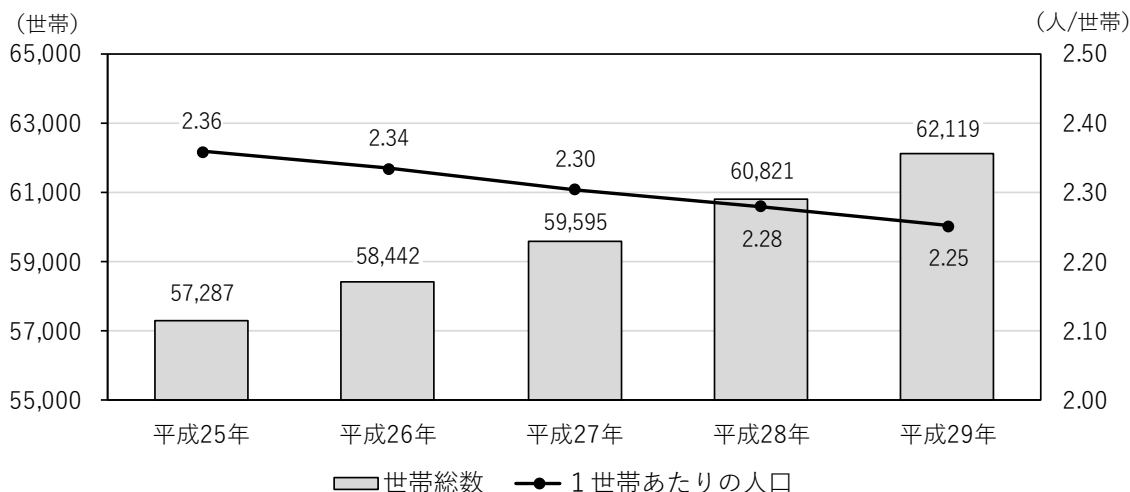
【世帯総数と1世帯あたりの人口】

単位：世帯総数（世帯）、1 世帯あたりの人口（人/世帯）

区 分	三郷市					埼玉県
	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 29 年
世帯総数	57,287	58,442	59,595	60,821	62,119	3,212,080
1 世帯あたりの人口	2.36	2.34	2.30	2.28	2.25	2.29

※三郷市：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（平成 29 年 1 月 1 日現在）



(2) 高齢者のいる世帯

本市の平成27年国勢調査による10月1日現在の一般世帯総数は55,230世帯で、そのうち、65歳以上の高齢者がいる世帯数は22,694世帯で、一般世帯総数の41.1%を占めています。埼玉県、全国と比較すると、埼玉県を2.0ポイント、全国を0.4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5,560世帯で、一般世帯総数に占める割合は、10.1%となっています。埼玉県、全国と比較すると、どちらも上回る割合となっています。また、高齢独居世帯数は5,610世帯で、一般世帯総数に占める割合は、10.2%となっています。埼玉県、全国と比較すると、埼玉県を0.9ポイント上回り、全国を0.9ポイント下回っています。

平成17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。

【高齢者のいる世帯数】

単位：実数（世帯）、構成比（%）

区 分		三郷市			埼玉県	全国
		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	実数	12,664	17,606	22,694	1,160,223	21,713,308
	構成比	26.9	34.5	41.1	39.1	40.7
高齢夫婦世帯	実数	2,346	3,805	5,560	296,188	5,247,936
	構成比	5.0	7.4	10.1	10.0	9.8
高齢独居世帯	実数	2,382	3,737	5,610	275,777	5,927,686
	構成比	5.1	7.3	10.2	9.3	11.1
一般世帯総数	実数	47,145	51,084	55,230	2,967,928	53,331,797

※資料：国勢調査

3. 被保険者数の推移と将来の見込み

(1) 被保険者数の推移

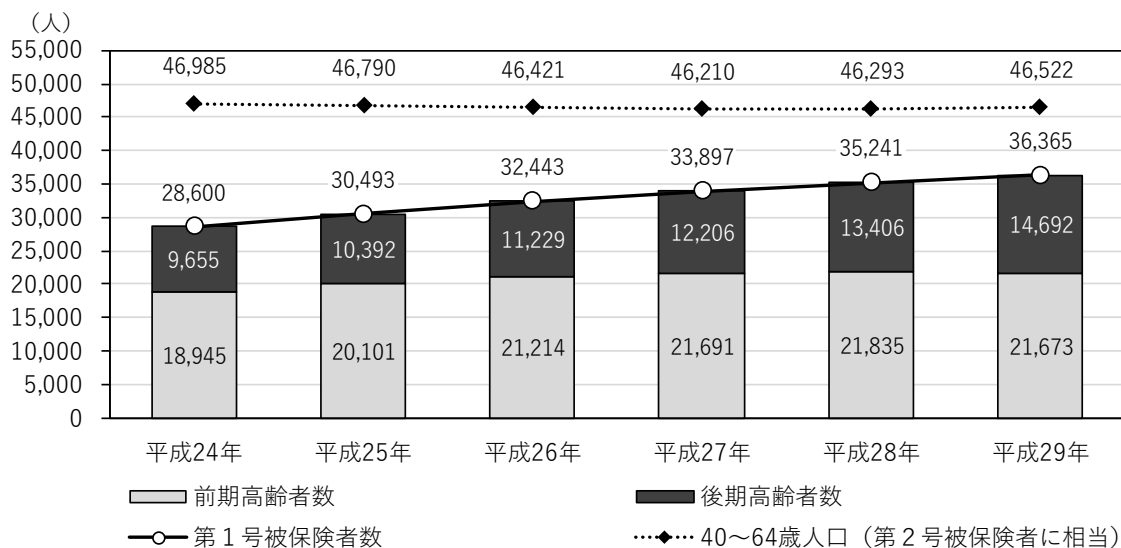
本市の平成29年9月末日現在の第1号被保険者数は36,365人で、そのうち、前期高齢者数(65～74歳)が21,673人、後期高齢者数(75歳以上)が14,692人となっています。一方で、第2号被保険者に相当する40～64歳人口は、平成24年から平成27年にかけて減少傾向となっていました。平成28年以降は増加傾向に転じ、平成29年10月1日現在で46,522人となっています。

【被保険者数の推移】

単位：実数(人)、構成比(%)

区 分	三郷市						
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
第1号被保険者数	実数	28,600	30,493	32,443	33,897	35,241	36,365
前期高齢者数 (65～74歳)	実数	18,945	20,101	21,214	21,691	21,835	21,673
	構成比	66.2	65.9	65.4	64.0	62.0	59.6
後期高齢者数 (75歳以上)	実数	9,655	10,392	11,229	12,206	13,406	14,692
	構成比	33.8	34.1	34.6	36.0	38.0	40.4
40～64歳人口 (第2号被保険者)	実数	46,985	46,790	46,421	46,210	46,293	46,522

※資料：介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)
第2号被保険者は、住民基本台帳(各年10月1日現在)



(2) 被保険者数の将来の見込み

◆第1号被保険者（高齢者人口）の将来の見込み

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歳以上となる平成37年には23,035人と、平成30年と比べて7,115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、平成32年までは前期高齢者が上回るものの、平成37年には前期高齢者が40.5%、後期高齢者が59.5%と、後期高齢者が19.0ポイント上回ることが予想されます。

平成37年の後期高齢者の割合を埼玉県、全国と比較すると、どちらも上回ることが予想されます。

【第1号被保険者(高齢者人口)の将来の見込み】

単位：実数（人）、構成比（%）

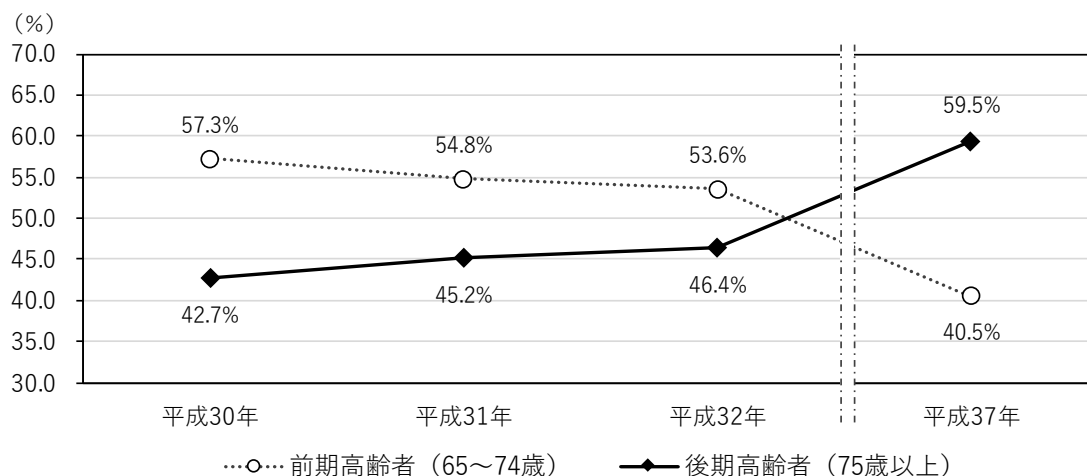
区分	三郷市				埼玉県	全国 (万人)	
	推計値				推計値	推計値	
	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年	平成37年	平成37年	
高齢者人口 (65歳以上)	実数	37,276	37,787	38,279	38,735	1,982,496	3,677
	構成比	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
前期高齢者 (65～74歳)	実数	21,356	20,701	20,503	15,700	805,731	1,497
	構成比	57.3	54.8	53.6	40.5	40.6	40.7
後期高齢者 (75歳以上)	実数	15,920	17,086	17,776	23,035	1,176,765	2,180
	構成比	42.7	45.2	46.4	59.5	59.4	59.3

※三郷市：平成17年から平成29年（各年10月1日）の住民基本台帳の人口を基礎として、コーホート変化率法により推計

※埼玉県：国立社会保障・人口問題研究所（平成25年3月推計）

※全国：国立社会保障・人口問題研究所（平成29年4月推計）

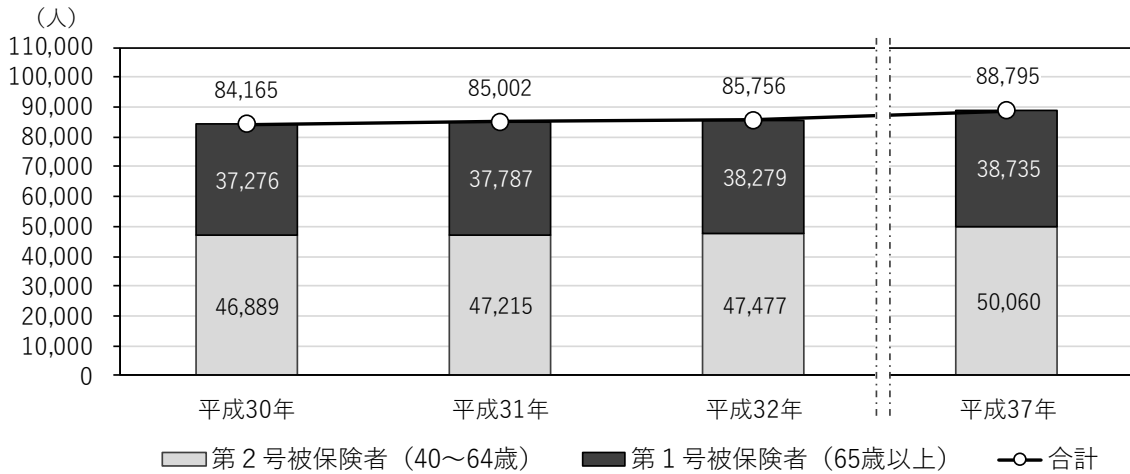
【前期高齢者と後期高齢者の割合】



◆第1号被保険者及び第2号被保険者の将来の見込み

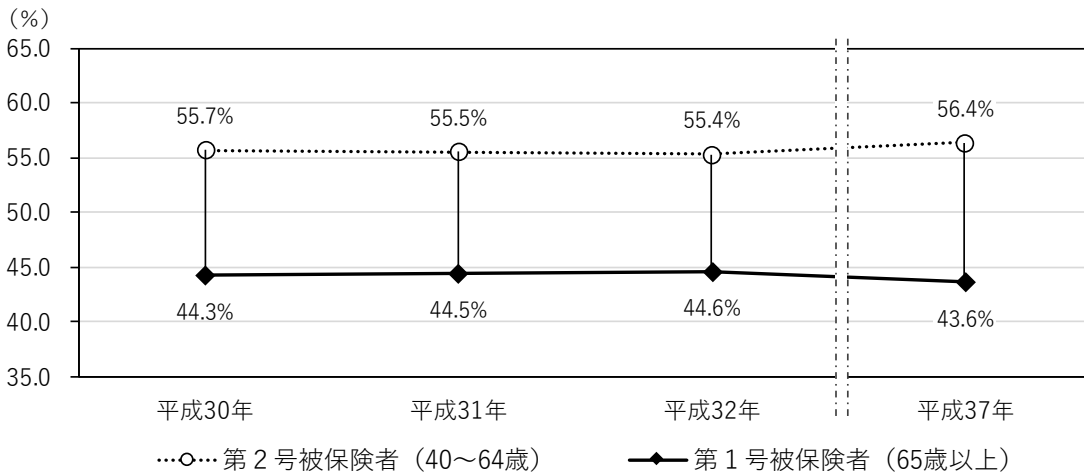
第1号被保険者（65歳以上）及び第2号被保険者（40～64歳）は、増加することが予想されます。平成32年から平成37年にかけては、第1号被保険者の伸び率が1.2%に対し、第2号被保険者は5.4%と、第2号被保険者の増加する割合が大きいことが見込まれます。

【第1号被保険者及び第2号被保険者の将来の見込み】



※平成17年から平成29年（各年10月1日）の住民基本台帳の人口を基礎として、コーホート変化率法により推計

【第1号被保険者及び第2号被保険者の割合】



※平成17年から平成29年（各年10月1日）の住民基本台帳の人口を基礎として、コーホート変化率法により推計

4. 要支援・要介護認定者数の推移と将来の見込み

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

◆要支援・要介護認定者数と認定率

本市の要支援・要介護認定者数は平成24年以降増加を続け、平成29年9月末日現在の要支援・要介護認定者数は5,202人で、平成24年と比べて1,630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）も年々増加しており、平成29年9月末日現在の第1号被保険者36,365人のうち、要支援・要介護認定者数は5,022人と、認定率は13.8%となっています。平成24年と比べて2.0ポイントの増加となっています。

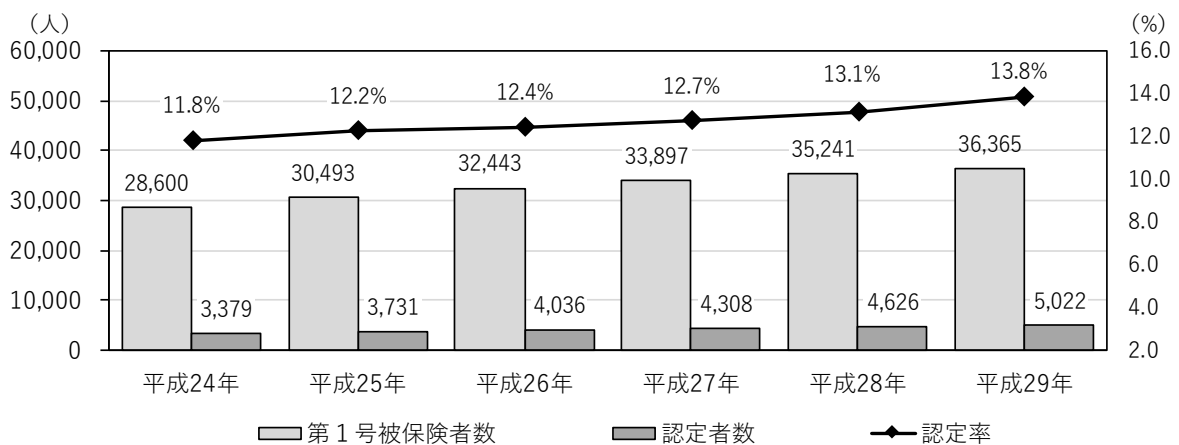
【要支援・要介護認定者数と認定率】

単位：人

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
認定者数	3,572	3,920	4,211	4,481	4,794	5,202
第1号被保険者	3,379	3,731	4,036	4,308	4,626	5,022
65～74歳 (前期高齢者)	762	888	933	958	1,001	1,029
75歳以上 (後期高齢者)	2,617	2,843	3,103	3,350	3,625	3,993
第2号被保険者	193	189	175	173	168	180
第1号被保険者数	28,600	30,493	32,443	33,897	35,241	36,365
認定率	11.8%	12.2%	12.4%	12.7%	13.1%	13.8%

※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

【第1号被保険者の認定者数と認定率】



◆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、平成29年は1,073人と、平成24年から約2倍の増加となっています。

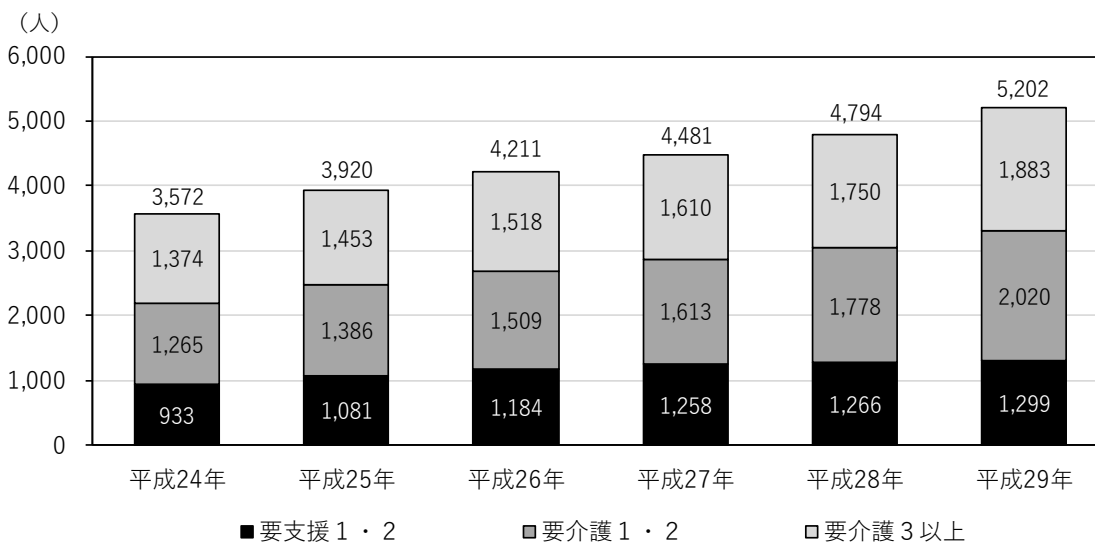
平成29年の要介護度別の構成比をみると、要介護1（20.6%）の割合が最も高く、次いで要介護2（18.2%）、要介護3（14.2%）となっています。

【要介護度別の認定者数の推移】

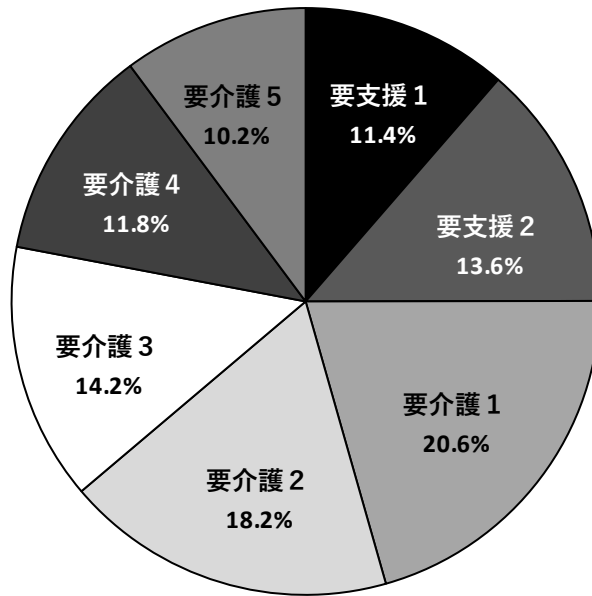
単位：人

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
要支援認定者	933	1,081	1,184	1,258	1,266	1,299
要支援1	380	474	489	544	560	591
要支援2	553	607	695	714	706	708
要介護認定者	2,639	2,839	3,027	3,223	3,528	3,903
要介護1	541	631	690	769	911	1,073
要介護2	724	755	819	844	867	947
要介護3	510	557	584	634	723	738
要介護4	419	462	481	515	542	616
要介護5	445	434	453	461	485	529
認定者合計	3,572	3,920	4,211	4,481	4,794	5,202

※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）



【要介護度別の構成(平成 29 年 9 月末日現在)】



(2) 要支援・要介護認定者数の将来の見込み

◆要支援・要介護認定者数と認定率の将来の見込み

本市の要支援・要介護認定者数の推計は、平成32年には要支援・要介護認定者数が6,066人で、そのうち5,900人が第1号被保険者となっており、認定率は15.4%と予想されます。なお、平成37年には、要支援・要介護認定者数が7,611人で、そのうち7,430人が第1号被保険者となっており、認定率は19.2%と、今後、認定率が20.0%を超えることが予想されます。

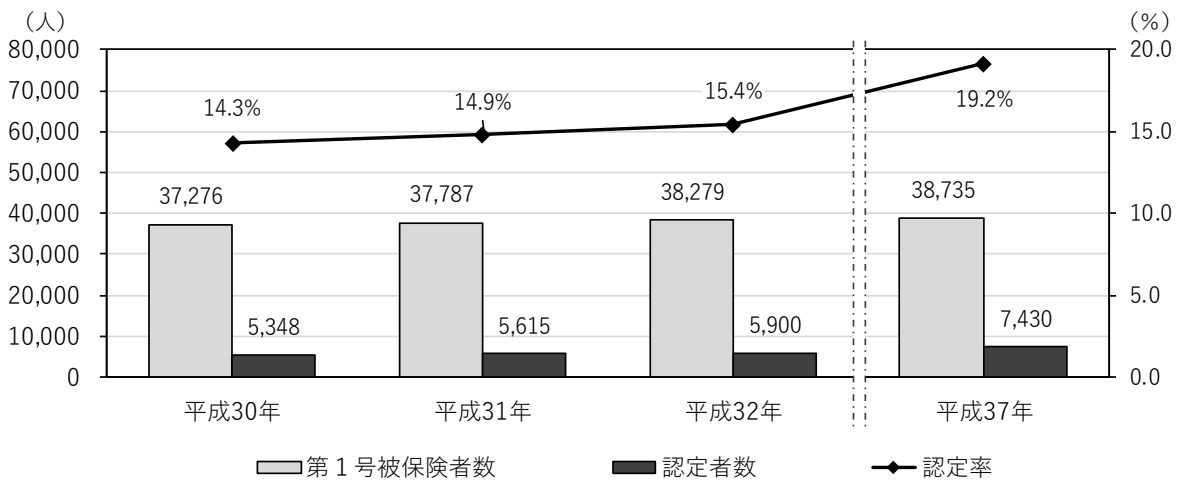
【要支援・要介護認定者数と認定率の将来の見込み】

単位：人

	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
認定者数	5,523	5,785	6,066	7,611
第1号被保険者	5,348	5,615	5,900	7,430
65～74歳 (前期高齢者)	1,118	1,159	1,251	980
75歳以上 (後期高齢者)	4,230	4,456	4,649	6,450
第2号被保険者	175	170	166	181
第1号被保険者数	37,276	37,787	38,279	38,735
認定率	14.3%	14.9%	15.4%	19.2%

※資料：地域包括ケア「見える化」システムより（平成30年～平成32年、平成37年の9月末日）

【第1号被保険者の認定者数と認定率の将来の見込み】



◆要介護度別の認定者数の将来の見込み

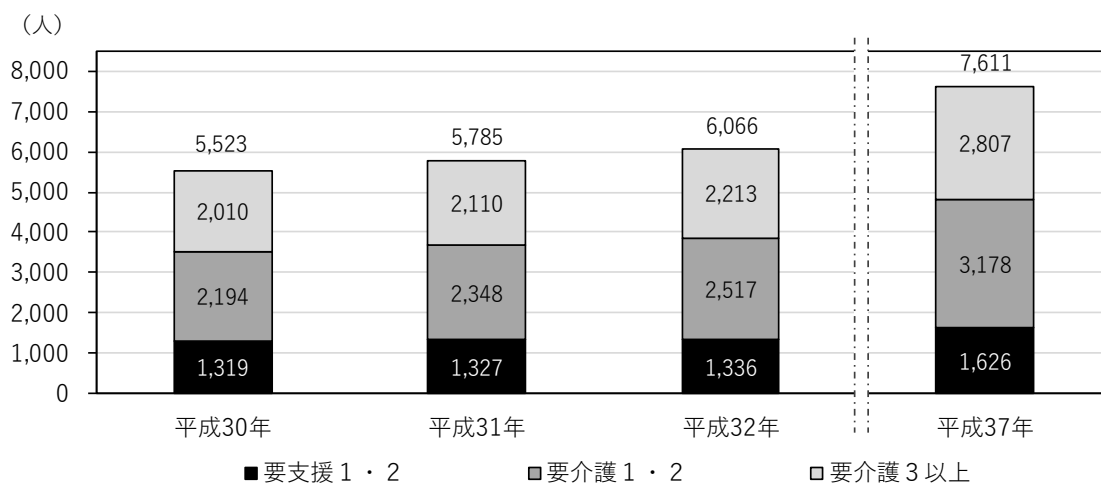
要介護度別の構成をみると、75歳以上の後期高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者が増加していくことが予想されます。特に要介護1、要介護3の増加が著しくなっています。

【要介護度別の認定者数の将来の見込み】

単位：人

	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
要支援認定者	1,319	1,327	1,336	1,626
要支援1	607	614	621	735
要支援2	712	713	715	891
要介護認定者	4,204	4,458	4,730	5,985
要介護1	1,172	1,264	1,366	1,746
要介護2	1,022	1,084	1,151	1,432
要介護3	819	883	941	1,174
要介護4	652	677	705	897
要介護5	539	550	567	736
認定者合計	5,523	5,785	6,066	7,611

※資料：地域包括ケア「見える化」システムより（平成30年～平成32年、平成37年の9月末日）



5. 介護保険サービス利用者数の推移

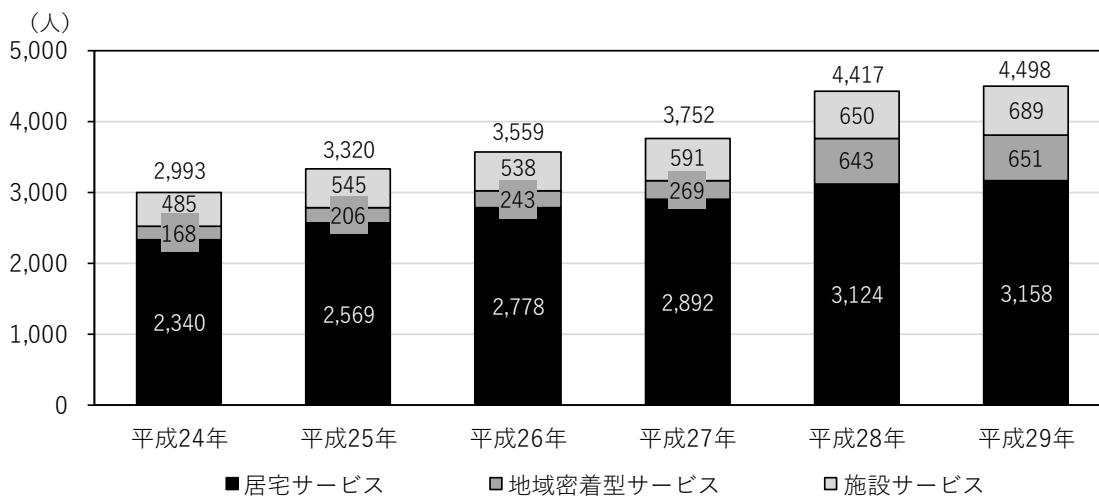
本市の介護保険サービス利用者数の推移は、平成 29 年で居宅サービス利用者数が 3,158 人、地域密着型サービス利用者数が 651 人、施設サービス利用者数が 689 人となっています。平成 24 年からの推移をみると、各年度で居宅サービスが占める割合が高い中、平成 28 年より地域密着型サービスの利用者数の増加が著しく、施設サービスと同程度の利用者数となっています。

【介護保険サービス利用者数の推移】

単位：人

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
サービス利用者(計)	2,993	3,320	3,559	3,752	4,417	4,498
居宅サービス	2,340	2,569	2,778	2,892	3,124	3,158
地域密着型サービス	168	206	243	269	643	651
施設サービス	485	545	538	591	650	689

※資料：介護保険事業状況報告月報 3 月分（平成 29 年は介護保険事業状況報告月報 10 月分）



第2節 高齢者等をめぐる課題

1. 高齢者等をめぐる課題

(1) 三郷市の現状から考える課題

【現状】

- 平成25年から平成29年の市の人口増加率は3.5%だが、高齢者人口の増加率は19.5%と高くなっている。
- 高齢者数に占める前期高齢者の割合が59.5%と全国(49.8%)や県(55.7%)と比較して高くなっている。
- 要支援・要介護認定率が、年々上昇傾向になっている。
- 要介護認定率が13.8%と全国(18.5%)や県(15.0%)と比較して低くなっている。
- 地域包括ケアの前提として高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援が求められている。
- 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る。
- 親族や友人、民間事業者やNPO、ボランティア、地域住民など多様な主体が「生活支援」を提供することが期待される。

【課題】

- 要支援・要介護者が増加し、高齢夫婦世帯及び高齢独居世帯が増加する中、自助「健康づくり」、互助「支え合い」、共助「助け合い」といったポイントを押さえていくことが必要となります。

(2) アンケート調査結果から考える課題

【現状】

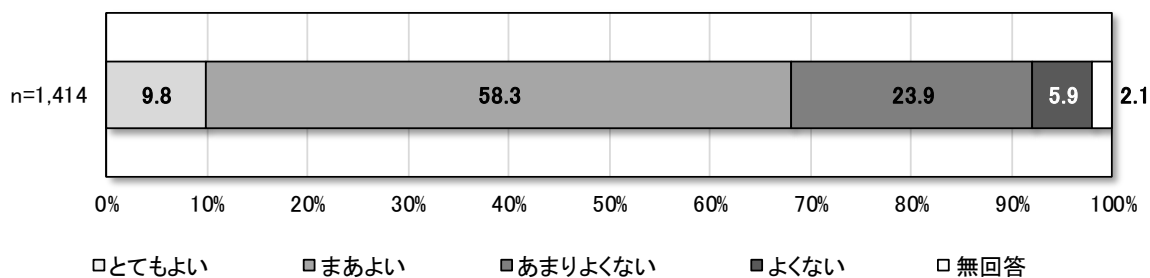
- 一般高齢者・要支援認定者全体で、健康状態を「よい」と感じている割合は約7割、「介護・介助は必要ない」の割合は6割以上となっている。
- 若年者の約9割が健康維持のために何らかの行動をしている。
- 一般高齢者・要支援認定者全体で「趣味あり」は7割以上、「生きがいあり」は6割以上となっている。
- 一般高齢者・要支援認定者全体で、「外出を控えている」割合は約3割、控えている理由として「足腰などの痛み」が約7割となっている。

【課題】

- 健康な高齢者や健康意識が高い若年者が多い中、今後も継続的な健康づくり、介護予防への取り組みの支援が求められています。
- 高齢者が外出をする上では、身体機能が維持されていることが重要となります。

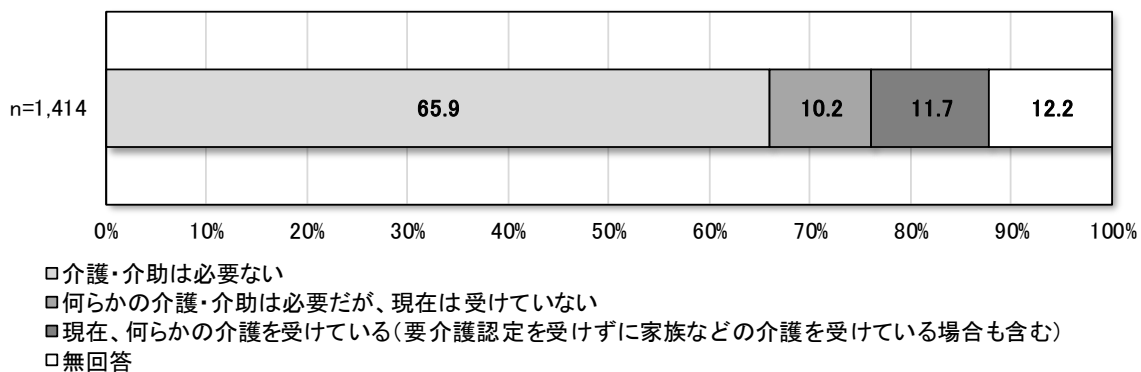
【健康状態(一般高齢者・要支援認定者)】

◆よいと感じているかた(「とてもよい」+「まあよい」)が68.1%



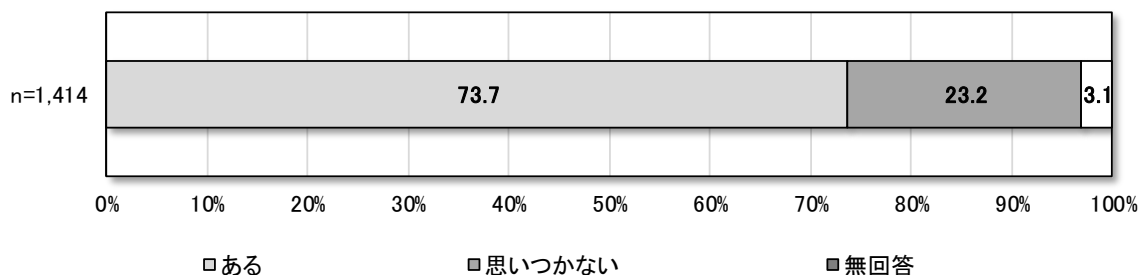
【介護・介助の必要性の有無(一般高齢者・要支援認定者)】

◆「介護・介助は必要ない」は65.9%



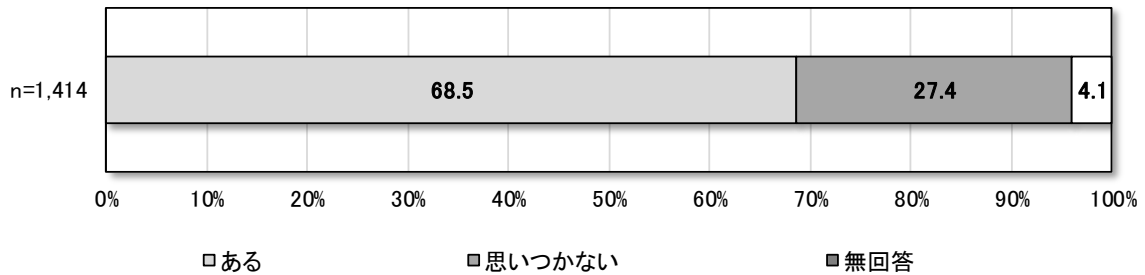
【趣味の有無(一般高齢者・要支援認定者)】

◆趣味が「ある」は73.7%



【生きがいの有無(一般高齢者・要支援認定者)】

◆生きがいが「ある」は68.5%



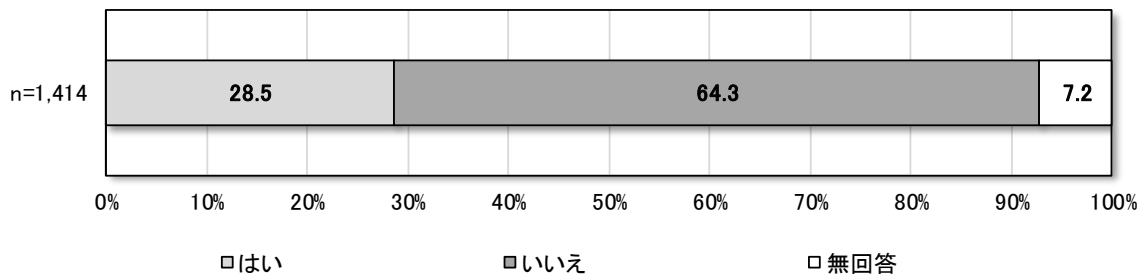
【健康のためにやっていること(若年者)】

◆「特に何も行っていない」が11.5% → 約9割のかたが健康維持のための活動を行っている

選択肢 (※抜粋)	回答結果 (n=641)
バランスのよい食事を心がけている	43.8%
定期的に健康診断を受けている	43.5%
歯磨きを励行している	42.6%
特に何も行っていない	11.5%

【外出を控えている割合(一般高齢者・要支援認定者)】

◆外出を控えているかたは28.5%



【外出を控えている理由(一般高齢者・要支援認定者)】

◆「足腰などの痛み」が69.5%

選択肢 (※抜粋)	回答結果 (n=403)
足腰などの痛み	69.5%
トイレの心配 (失禁など)	21.3%
病気	15.6%

【現状】

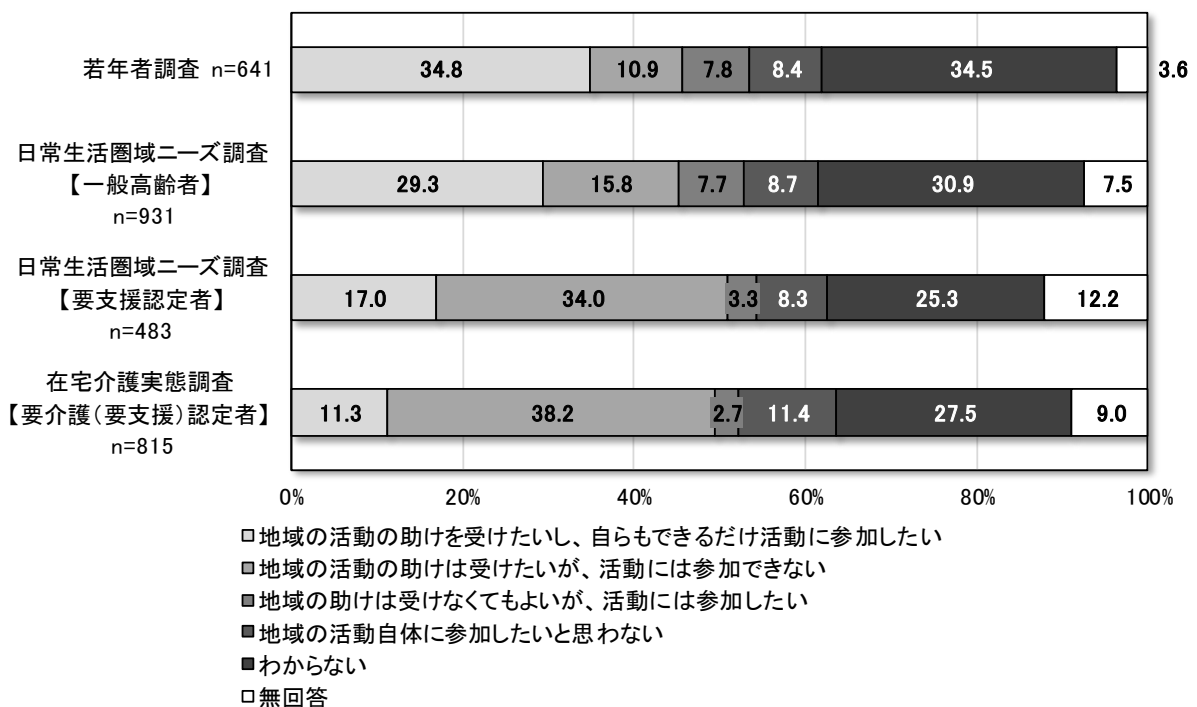
- ・若年者・一般高齢者では、ボランティアなどの助け合い活動への参加意向は約4割となっている。
- ・「認知症サポーター」の認知度は若年者で約1割、一般高齢者・要介護認定者でも2～3割となっている。
- ・若年者では近所との交流の程度は「顔を合わせたときにあいさつをする程度」が約5割となっている。
- ・若年者では近所との今後の交流意向は「今のままでよい」が約5割となっている。

【課題】

- ・助け合い活動の担い手になりたいというかたの割合は全体的に低く、活動の担い手が不足しています。地域共生社会の実現を目指し、若年者・一般高齢者の互助・共助に対する潜在的ニーズをいかに認知症サポーター等の助け合い活動につなげられるかが課題となります。また、若年者の近所とのつながりは希薄化しています。

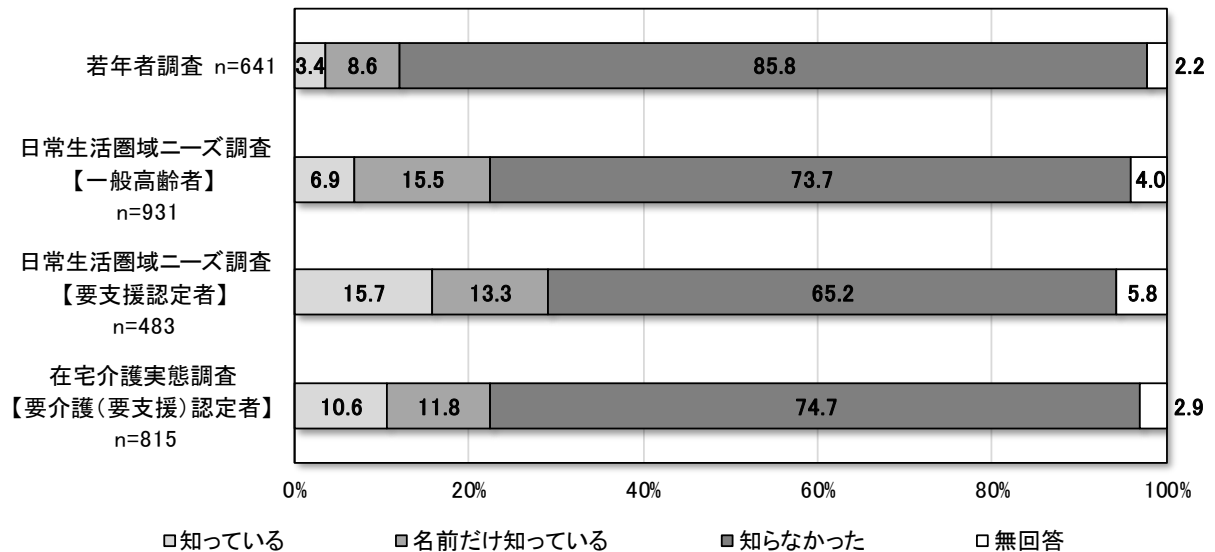
【ボランティア活動への参加意向(全対象者)】

- ◆ボランティアなどの助け合い活動へ参加したいかた（「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」+「地域の助けは受けなくてもよいが、活動には参加したい」）の割合は、若年者は42.6%、一般高齢者は37.0%



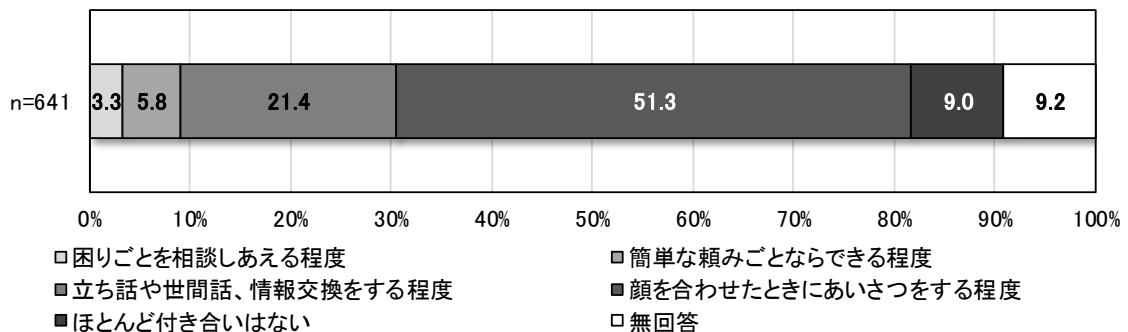
【認知症サポーターの認知度(全対象者)】

◆認知症サポーターを知っているかた(「知っている」+「名前だけ知っている」)は若年者で約1割、一般高齢者・要介護認定者でも2~3割



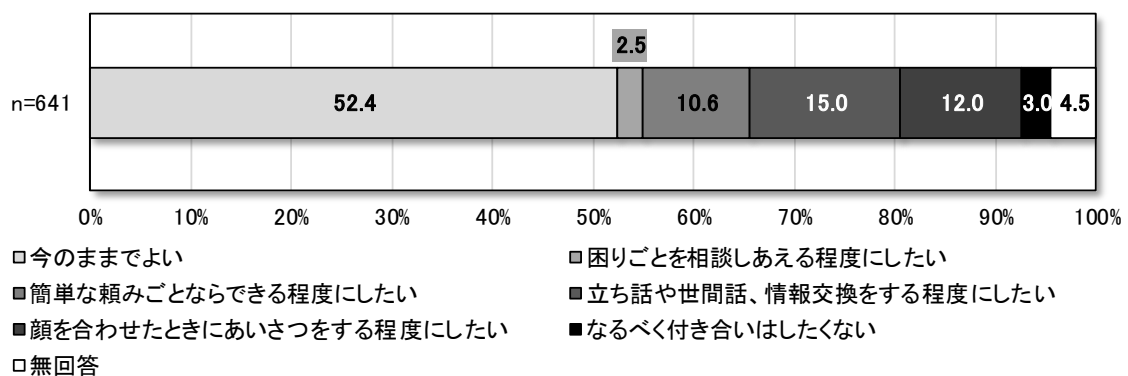
【近所との交流の程度(若年者)】

◆「顔を合わせたときにあいさつをする程度」が51.3%



【近所との交流意向(若年者)】

◆「今のままでよい」が52.4%



【現状】

- ・地域活動等への参加率は一般高齢者・要支援認定者全体で4割未満となっている。
- ・健康づくりや趣味等の地域活動に「参加したい」割合は、一般高齢者・要支援認定者全体で5割以上となっている。
- ・健康づくりや趣味等の地域活動に企画・運営として「参加したい」割合は、一般高齢者・要支援認定者全体で約3割となっている。

【課題】

- ・一般高齢者・要支援認定者の地域活動への参加率は低い一方で、参加したいという意向は高く、魅力ある地域活動を企画していくことが求められています。そのため、企画・運営としての参加者（担い手）の養成や、担い手のスキルアップもこれからの課題となります。

【地域活動等への参加状況(一般高齢者・要支援認定者)】

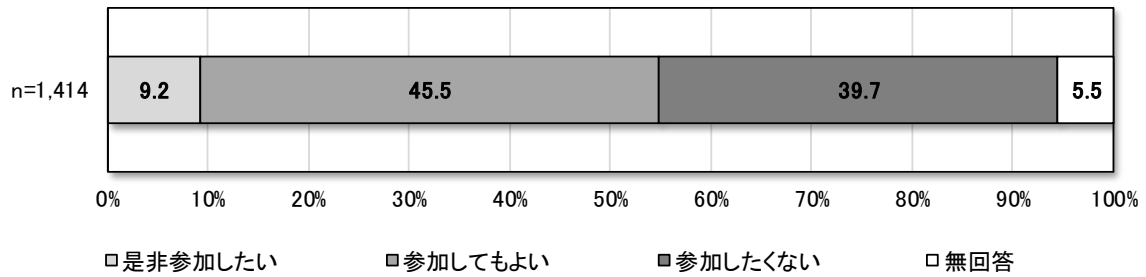
◆すべての項目で「参加していない」が6割以上

n=1,414	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	3.7%	74.1%
スポーツ関係のグループやクラブ	14.0%	65.6%
趣味関係のグループ	11.3%	63.4%
学習・教養サークル	2.8%	77.2%
老人クラブ	2.0%	80.8%
町内会・自治会	1.5%	65.6%
収入のある仕事	20.1%	68.1%



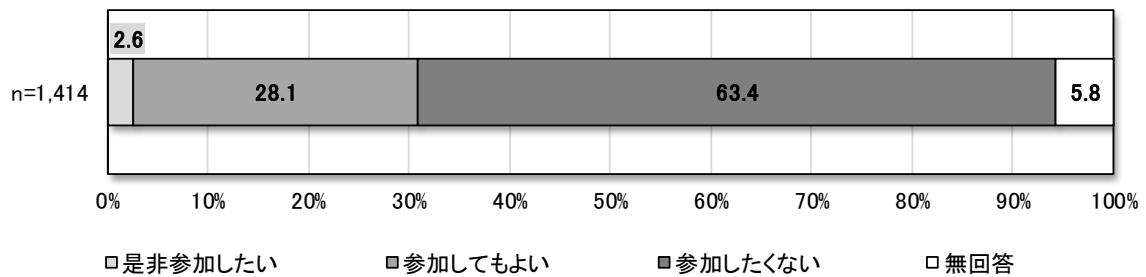
【健康づくりや趣味等の地域活動への参加意向(一般高齢者・要支援認定者)】

◆「是非参加したい」、「参加してもよい」という意向を持つかたは54.7%



【健康づくりや趣味等の地域活動へ企画・運営としての参加意向(一般高齢者・要支援認定者)】

◆「是非参加したい」、「参加してもよい」という意向を持つかたは30.7%



【現状】

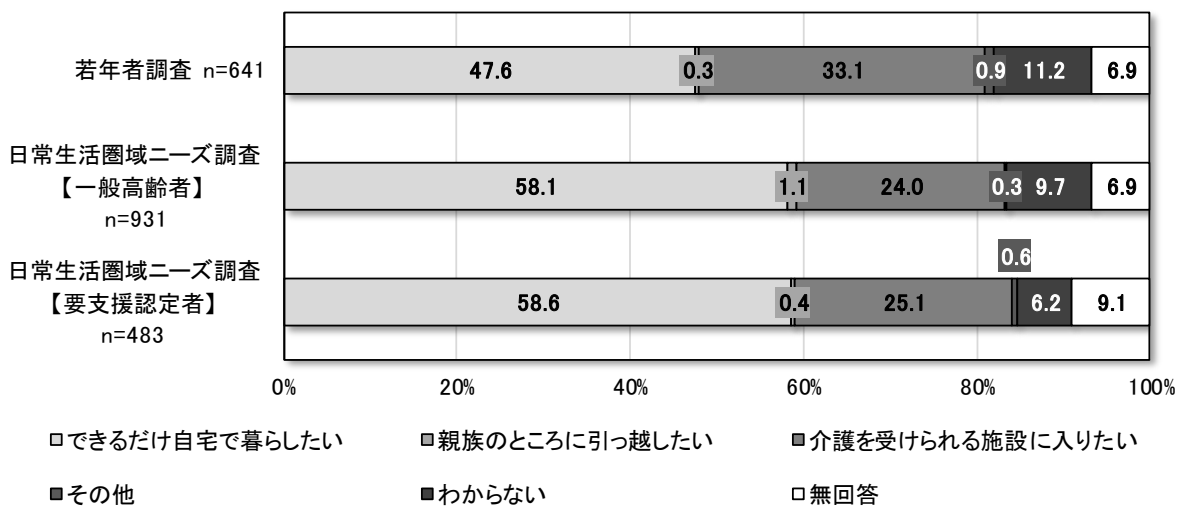
- ・介護が必要になったとき「できるだけ自宅で暮らしたい」割合は、若年者は約5割、一般高齢者・要支援認定者は約6割となっている。
- ・在宅生活の継続に必要なサービスは、「外出支援」、「家事支援」が若年者で約5割、一般高齢者・要支援認定者全体で約4割となっている。
- ・地域包括支援センターの利用状況は、「利用したことがある」割合は若年者・一般高齢者では1割未満となっている。
- ・家族や友人・知人以外の相談相手は、「そのような人はいない」が一般高齢者・要支援認定者全体で4割弱となっている。

【課題】

- ・生活支援や相談支援など、住み慣れた地域で生活が続けられるよう、さらなる地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の深化が求められています。

【介護が必要になった場合に希望する生活場所(若年者・一般高齢者・要支援認定者)】

- ◆ 「自宅」を希望する場合は、若年者は約5割、一般高齢者・要支援認定者は約6割



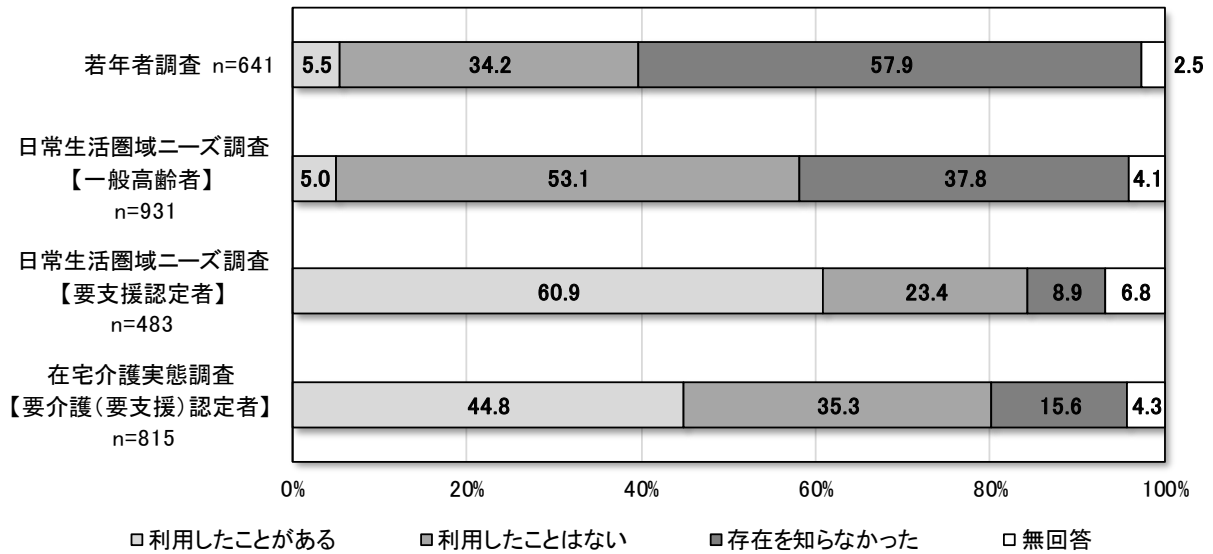
【在宅生活を続ける上で必要だと思うサービス(若年者・一般高齢者・要支援認定者)】

- ◆ 「外出支援」、「家事支援」が若年者で約5割、一般高齢者・要支援認定者全体で約4割

	外出支援 (買物や通院など)	家事支援 (掃除や洗濯など)	食事の宅配 サービス
若年者調査 n=641	57.7%	52.1%	38.2%
日常生活圏域ニーズ調査【一般高齢者】 n=931	44.6%	39.3%	30.8%
日常生活圏域ニーズ調査【要支援認定者】 n=483	47.4%	42.7%	28.8%

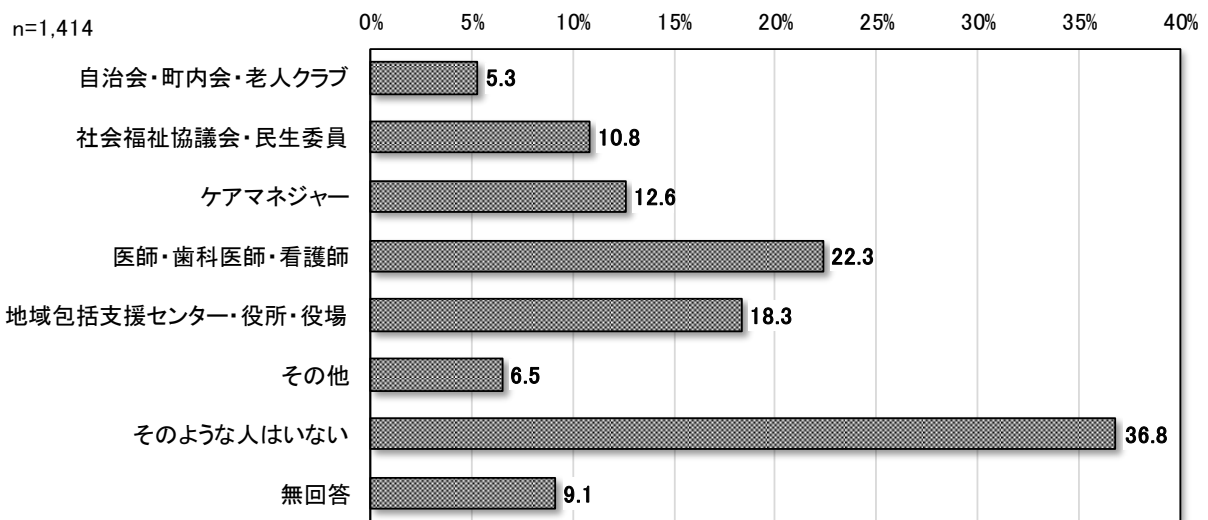
【地域包括支援センターの利用状況(全対象者)】

◆「存在を知らなかった」割合は若年者で57.9%



【家族や友人・知人以外の相談相手(一般高齢者・要支援認定者)】

◆「そのような人はいない」が一般高齢者・要支援認定者全体で36.8%



第3節 第6期計画の施策・事業の進捗評価

1. 重点目標の総括

(1) 主体的な健康づくりと介護予防の推進

介護予防事業の充実については、シルバー元気塾ゆうゆうコースの回数を増やし拡充、通所予防事業における送迎サービスの追加、地区サロン事業における通いの場の増加を図りました。また、老人福祉センター運営事業や老人クラブ活動支援事業を実施し、ふれあいの場や社会参加を促進しました。

ボランティアや地域活動、健康・体力の維持での運動などを楽しむかたも多くなってきていることから、今後も地域の人材を活用し、前期高齢者が後期高齢者を支え、ともに住み慣れた地域で自立した生活を継続できるようなコミュニティを作ることを推進します。

(2) 自立した生活を支える介護と支援の充実

在宅生活を支えるため、緊急通報システム、救急医療情報キットの配布、軽度生活援助、配食サービス事業等の生活支援サービスを実施してきました。

第6期期間中には、配食サービス事業の利用可能事業者数を増やし、栄養バランスや見守りの強化だけでなく、選ぶ楽しみを感じることで、利用者の生活の質が向上するよう努めました。

日常生活支援の需要は年々拡大し、多様化していく傾向にあります。第6期期間中に開始した介護予防・日常生活支援総合事業においては、移行したサービスの質を落とさないよう、現行相当サービスを継続してきました。今後は多様化する市民ニーズに応えられるサービスの創出を進めます。

(3) 地域包括ケアシステムの構築

地域包括支援センターは、地域包括支援センター運営協議会の審議等や地域包括支援センター長の意見の聴取を経て、今後の高齢者人口増の予測、社会資源のつながりの継続を鑑み、市民のかたへ適切なサービスが提供できるよう日常生活圏域を5圏域から6圏域に区域変更しました。また、同時に一部のセンターの名称を地名町名に由来するものへ変更しました。

地域包括ケアシステムの構築に向けた重点的な取り組みのうち、「在宅医療・介護の連携の推進」では、医療分野と介護分野の専門職の会議の開催や研修会の実施、医療介護の連携調整の支援を行う連携拠点の窓口の設置、市民向けの講演会を行いました。「認知症施策の推進」では、認知症初期集中支援チームの運用や、認知症サポーター養成講座の開催を推進してきました。「介護予防・日常生活支援総合事業」では、生活支援コーディネーターを配置し、地域課題を探り、協議体の会議にて協議をしてきました。

介護サービスにおいては、本市では初めてとなる「定期巡回・随時対応サービス」を平成28年4月から開始させました。このサービスは、看護と介護のサービスを一体的に提供する24時間対応の介護サービスで、毎日、短時間での複数回訪問により、利用者の生活全体を支え、介護が必要となっても、住み慣れた在宅での生活を可能な限り継続できるよう支援していくものです。今後、重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者の増加が見込まれる中、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスとして位置付けられています。しかし、継続的な利用者の確保が難しく、安定したサービス提供の維持が課題となるため、サービスの定着に向け、関係機関と連携を高めます。

2. 地域包括システム構築に向けた4つの重点的な取り組みの総括

(1) 在宅医療と介護の連携の推進

平成27年度に「三郷市在宅医療・介護連携推進協議会」を設置し、医師会や歯科医師会、薬剤師会などの医療分野と介護分野の代表者からなる協議を行ってきました。さらに平成28年度から北部と南部にそれぞれ検討部会を設置し、現場の専門職連携における課題の抽出と解決策を検討してきました。

地域の医療・介護の関係機関の連携調整、情報提供等の支援を行う「三郷市在宅医療・介護連携サポートセンター」が平成28年3月末日より保健センター分室に開設し、平成29年度には公立大学法人埼玉県立大学研究開発センターと連携し、医療・介護関係者同士の横のつながりの強化や、円滑な意思疎通の推進のための専門職向けの研修会を開催しました。また、ICTを活用した、医療・介護の関係機関を中心とした多職種間の情報共有・交換を行うためのシステム運用を開始しました。

今後も関係機関等と連携し、多職種協働により在宅医療と介護を包括的かつ継続的に提供できる体制の構築を推進します。

(2) 認知症施策の推進

「認知症初期集中支援チーム」は平成28年1月から運用を開始し、特に困難ケースについてチームが訪問を重ねることで信頼関係の構築に努めてきました。また、地域包括支援センター、医療・介護の関係機関と連携し、認知症が疑われるかたの早期発見・早期受診も支援してきました。「認知症カフェ」は、平成27年度の市内5か所から平成29年度には市内8か所と増加し、全圏域での設置となりました。「認知症サポーター養成講座」では、平成27年度のサポーター養成数は855人、平成28年度のサポーター養成数は890人、総数3,416人となり増加傾向にあります。また、小学校での開催を推進しており10代のサポーター数が増加しています。今後も地域に根付いたかたがたに、認知症の知識や適切な接し方を知ってもらうために、様々な場所で開催できるよう検討していきたいと考えており、当講座の市民へのさらなる周知を行います。

(3) 生活支援体制の整備

介護予防・日常生活支援総合事業の実施にあたり、「生活支援コーディネーター」を配置し、地域課題を探り、協議体の会議に持ち帰り課題解決に向けて協議をしてきました。総合事業開始後も、移行したサービスの質を落とさないよう、現行相当サービスは継続してきました。運営主体も現状と変わらず指定事業所とすることで、今までと変わらないサービスを受けることができます。今後は地域の高齢者支援のニーズと地域資源の状況を把握した上で、多様なサービスの提供を進めます。

(4) 住み慣れた住まいで安心して暮らせる地域づくり

高齢者の住まいとして、介護保険制度における住宅型有料老人ホームやケアハウス等の施設のほかに、近年では「サービス付き高齢者住宅」などの住宅政策部門での住まいの提供も行われてきています。本市においても、サービス付き高齢者住宅が建築されており、今後も住宅政策部門との連携を図りながら、多様な住まいの確保に努めます。



第3章 計画の将来像と基本的方向

第1節 基本理念

超高齢社会となっても高齢者人口の増加が進んでいます。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。平成37年(2025年)には、団塊の世代が75歳以上になることから、介護保険サービス等の需要はさら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、とも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。

こうした課題や本市の特徴を踏まえ、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。

「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」を基本理念とし、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きます。

基本理念

<目指すべき将来像>

みんながふれあい

ささえあい

ともに健康で笑顔あふれるまち みさと

第2節 重点目標

本計画の基本理念を実現するために、3つの重点目標を掲げます。

重点目標1 自立した生活の推進

生きがいを持ち、健やかに暮らすことは全ての人の願いです。高齢者が積極的に社会参加し、自分自身にあった生きがいやふれあいを見つけることができるよう、生きがいづくり活動への支援を行うとともに、健康でいきいきとした暮らしを送ることができるよう、健康づくりを推進します。

また、高齢者が介護を必要とする状態にならないよう、介護予防・日常生活支援総合事業を推進します。さらに、地域で自立した生活を送るためにも、在宅福祉サービスや住まい等の身近な生活環境の充実を進めます。

重点目標2 ささえあう地域づくりの推進

高齢者ができる限り住み慣れた地域や自宅でその人らしい生活を送ることができるよう、地域における様々な社会資源の活用・連携により、介護保険サービスや福祉サービス、生活支援サービス等を適正且つ効果的に提供するための包括的な支援を図ります。

また、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域で療養することができるよう、在宅での医療と介護の連携を強化していくとともに、認知症に対する取り組みの強化や権利擁護の充実を図り、高齢者が安心して暮らすことのできる支えあう地域づくりを進めます。

重点目標3 安心して生活できる地域づくりの推進

今後急増する事が予測されている一人暮らし高齢者や高齢夫婦のみの世帯、認知症を抱えるかたなど、高齢者が個々の心身の状態や生活状況に応じて、安心して生活できる地域づくりや交通施策の充実を目指します。

第3節 第7期計画における基本的な取り組み

本計画の重点目標を達成するために、8つの基本的な取り組みを実施します。

重点目標1 自立した生活の推進

達成するための取り組み

基本的な取り組み

1. 健康づくり、介護予防・重度化防止の推進
2. 日常生活支援の充実
3. 生きがいつくりや主体的な活動の支援

高齢者が積極的に社会参加することで、自分自身にあった生きがいやふれあいを見つけることができるように、

- 生きがいつくり活動への支援を行います。

いつまでも、健康でいきいきとした暮らしを送ることができるように、

- 健康づくりを推進します。

高齢者が介護を必要とする状態にならないように、

- 介護予防・日常生活支援総合事業を推進します。

地域で自立した生活を送るために、

- 在宅福祉サービスや住まい等の身近な生活環境の充実を進めます。

【基本的な取り組みの掲載ページ】

基本的な取り組み事項	施策・事業一覧 (掲載ページ)	高齢者施策の取り組み (掲載ページ)
1. 健康づくり、介護予防・重度化防止の推進	P 5 6	P 6 1～6 3
2. 日常生活支援の充実	P 5 6	P 6 4～6 5
3. 生きがいつくりや主体的な活動の支援	P 5 7	P 6 6～6 7

重点目標2 ささえあう地域づくりの推進

達成するための取り組み

基本的な取り組み

4. 在宅医療と介護の連携の推進
5. 認知症施策の推進
6. 介護者支援の強化
7. 高齢者虐待の防止

高齢者ができる限り住み慣れた地域や自宅でその人らしい生活を送ることができるように、

- 地域における様々な社会資源の活用・連携を推進します。

介護保険サービスや福祉サービス、生活支援サービス等を適正且つ効果的に提供するために、

- 包括的な支援の充実を図ります。

医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域で療養することができるよう、

- 在宅での医療と介護の連携を強化します。
- 認知症に対する取り組みの強化や権利擁護の充実を図ります。

【基本的な取り組みの掲載ページ】

基本的な取り組み事項	施策・事業一覧 (掲載ページ)	高齢者施策の取り組み (掲載ページ)
4. 在宅医療と介護の連携の推進	P 5 7	P 6 8～6 9
5. 認知症施策の推進	P 5 8	P 7 0～7 2
6. 介護者支援の強化	P 5 8	P 7 3
7. 高齢者虐待の防止	P 5 8	P 7 4

重点目標3 安心して生活できる地域づくりの推進

達成するための取り組み

基本的な取り組み

8. 安心して暮らせる地域づくりの整備

今後急増する事が予測されている一人暮らし高齢者や高齢夫婦のみの世帯、認知症を抱えるかたなど、高齢者が個々の心身の状態や生活状況に応じて、

- 安心して暮らすことのできる支えあう地域づくりを進めます。
- 安心して生活できる地域の構築を目指します。

【基本的な取り組みの掲載ページ】

基本的な取り組み事項	施策・事業一覧 (掲載ページ)	高齢者施策の取り組み (掲載ページ)
8. 安心して暮らせる地域づくりの整備	P 5 8	P 7 5～7 7



第4節 第7期計画における施策の体系

本計画を実施するにあたっての施策の体系は以下のとおりです。



第5節 各施策を推進するために

1. 日常生活圏域の設定

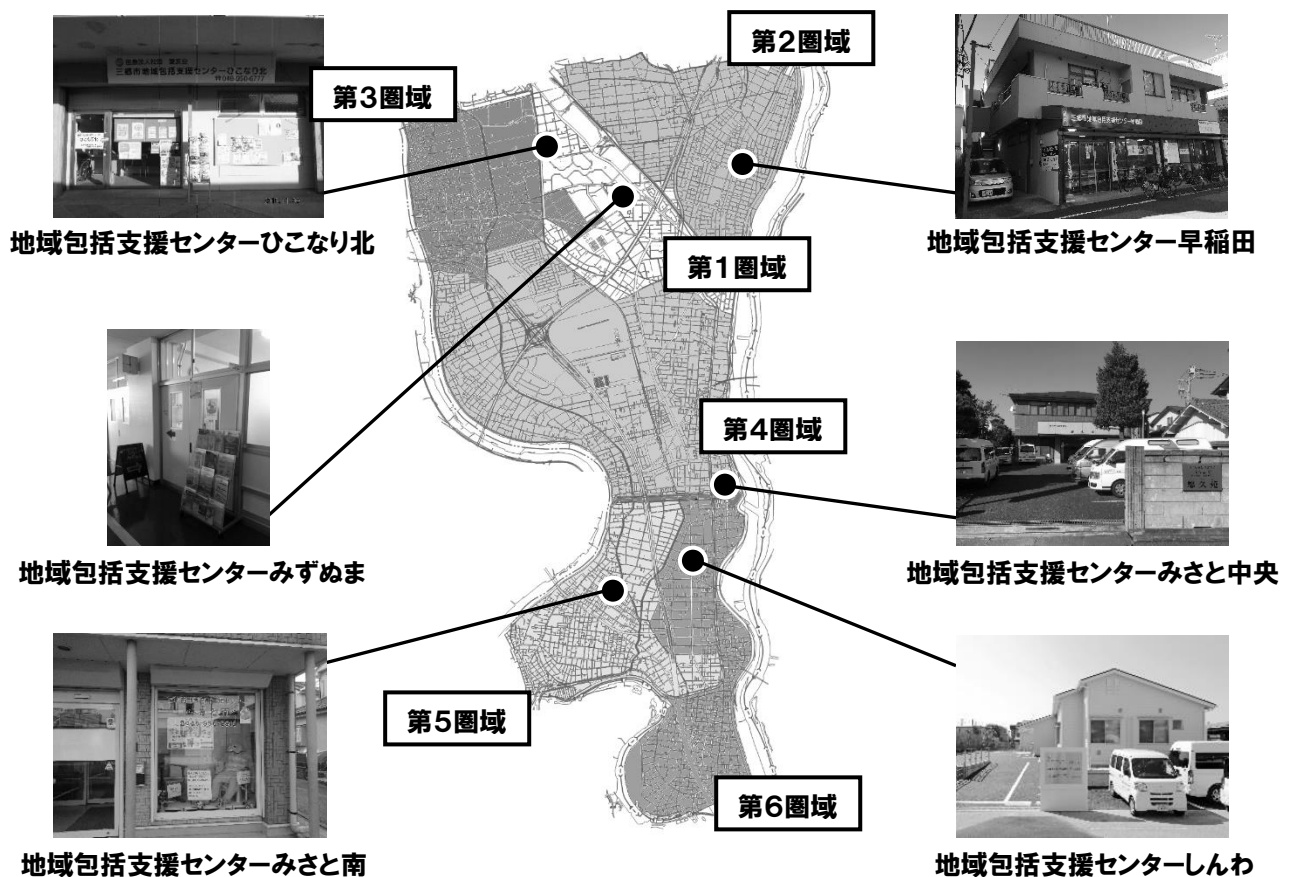
(1) 日常生活圏域の設定

国では、高齢者が必要なサービスや相談を身近な地域ですみやかに受けられるよう、「日常生活圏域」を定めることとしています。日常生活圏域の設定にあたっては、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護保険施設等の整備状況、その他の条件を総合的に勘案することとしています。

本市では、第3期計画において、5つの日常生活圏域を設定し、圏域ごとに1か所ずつ地域包括支援センターを設置しました。第5期計画では、地域できめ細かく活動している民生委員との連携を強化していくため、民生委員・児童委員の担当区域を考慮して、圏域の見直しを行いました。

また、平成37年（2025年）までに地域包括ケアシステムを構築していく中で、地域包括支援センターは、地域ネットワークの調整役としての機能を果たすこと及び高齢者の増加に対応するため、第6期計画では、日常生活圏域を5つから6つに見直し、各圏域に地域包括支援センターを配置しました。第7期計画においても、引き続き各地域包括支援センターを中心に、高齢者の生活を総合的に支援します。

【日常生活圏域と地域包括支援センター】



圏域	センター名称	圏域の概要
第1圏域	みずぬま	<p>市北部のみさと団地（1～6街区）やさつき平の大規模集合住宅、JR武蔵野線三郷駅南側地域などを担当している。</p> <p>みさと団地は小さい間取りの部屋が多いため少人数の世帯が多い。最初期の入居が始まった地区は45年近く経過し、他の地域に比べ高齢者の割合が高い。また、さつき平地区の高層マンションは、昭和63年に入居が始まってから30年以上経過し、少しずつ入居者の高齢化が進んでいる。介護老人保健施設1施設が立地している。</p>
第2圏域	早稲田	<p>早稲田地区から半田地区までの市北部の地域を担当している。早稲田地区は戸建てや集合住宅が広がり、駅前通りの両脇にURの早稲田団地が広がっている。また、医療機関や介護サービス事業所が多く、三郷駅北口付近は飲食店や商店が目立つ。田畑が広がる吉川市境の半田と小谷堀には特養2施設が立地している。</p> <p>圏域の高齢化の進行は、他圏域と比較してやや緩やかである。</p>
第3圏域	ひこなり北	<p>大規模集合住宅のみさと団地（7～14街区）と、古くからある中川沿いの彦成地区など市北部を担当している。</p> <p>圏域総人口は減少傾向だが高齢者人口は増加傾向で、特に後期高齢者の増加が急速に進んでいる。</p> <p>また、商業施設や社会資源が十分ではないため、市内の他地域や、市外の機関を利用している人もいる。</p>
第4圏域	みさと中央	<p>中川沿いの彦野1丁目から江戸川沿いの新和2丁目までの市中央部を担当している。</p> <p>三郷中央駅周辺は高層マンションや集合住宅、戸建住宅が次々に建ち、急速に人口が増加している。三郷ジャンクション付近には倉庫や大規模商業施設が立ち並ぶ一方、ピアラシティ交流センターを中心とする地域は低層の新興住宅が増えている。中川沿いの地域は古くからの住宅が残り、住民同士の横のつながりが強い地域である。</p> <p>また、市役所、保健センター、特養3施設が立地している。</p>
第5圏域	みさと南	<p>市の南西部（主に戸ヶ崎地区及び栄3～5丁目）の地域を担当している。隣接する八潮市や葛飾区、松戸市とも生活上のつながりがあり、市外との交流も目立つ。</p> <p>栄地区は古くからの住宅や田畑が多く残っているが、老朽化した住宅の建て替えで新しくできた集合住宅も目立つ。戸ヶ崎地区は昔からの住宅と新興住宅が混在したまま市街化したため、バイクも通れないような細い路地も残っている。</p> <p>第3圏域と同様に他圏域より高齢化の進行が速く、後期高齢者の増加が顕著である。栄地区には特養1施設が立地している。</p>
第6圏域	しんわ	<p>三郷放水路以南の新和地区から、高州・東町地区までの南北に縦長の地域を担当している。</p> <p>第5圏域のように、松戸市や葛飾区など市外との生活上の結びつきが強い。昔からの住宅や新興住宅が混在し、比較的商店や社会資源が少ない。医療機関の数が少なく、市外の医療機関を利用している人が多い。町会など地域の横のつながりが強いが、他の地域と同様担い手自身の高齢化も進んでいる。</p> <p>また、新和地区には、市内で唯一の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所が立地している。</p>

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		

(2) 各日常生活圏域の現状

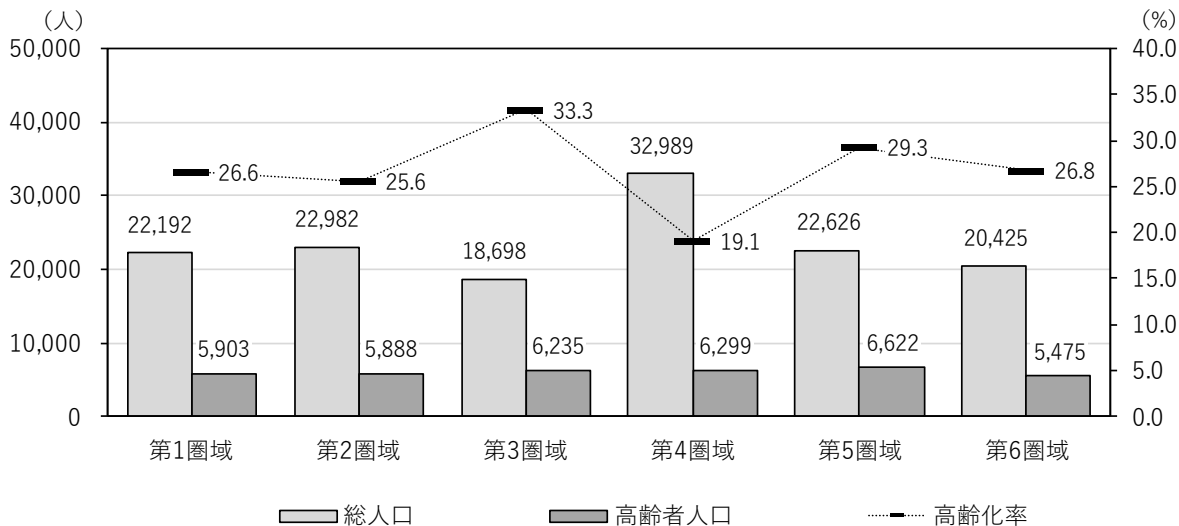
【日常生活圏域(6圏域)】

平成29年10月1日現在

	第1圏域	第2圏域	第3圏域	第4圏域	第5圏域	第6圏域	計
圏域内総人口	22,192	22,982	18,698	32,989	22,626	20,425	139,912
圏域内高齢者数	5,903	5,888	6,235	6,299	6,622	5,475	36,422
うち 65～74歳	3,866	3,866	3,853	3,512	3,541	3,039	21,677
うち 75歳以上	2,037	2,022	2,382	2,787	3,081	2,436	14,745
高齢化率 (%)	26.6	25.6	33.3	19.1	29.3	26.8	26.0
認定者数	737	774	882	1,015	999	781	5,188
要支援1	97	103	102	87	104	89	582
要支援2	115	119	125	114	137	100	710
要介護1	165	141	178	194	222	165	1,065
要介護2	136	121	175	195	167	156	950
要介護3	93	109	114	153	148	113	730
要介護4	72	99	95	132	129	84	611
要介護5	59	82	93	140	92	74	540
認定率 (%)	12.5	13.1	14.1	16.1	15.1	14.3	14.2

【総人口・高齢者人口と高齢化率】

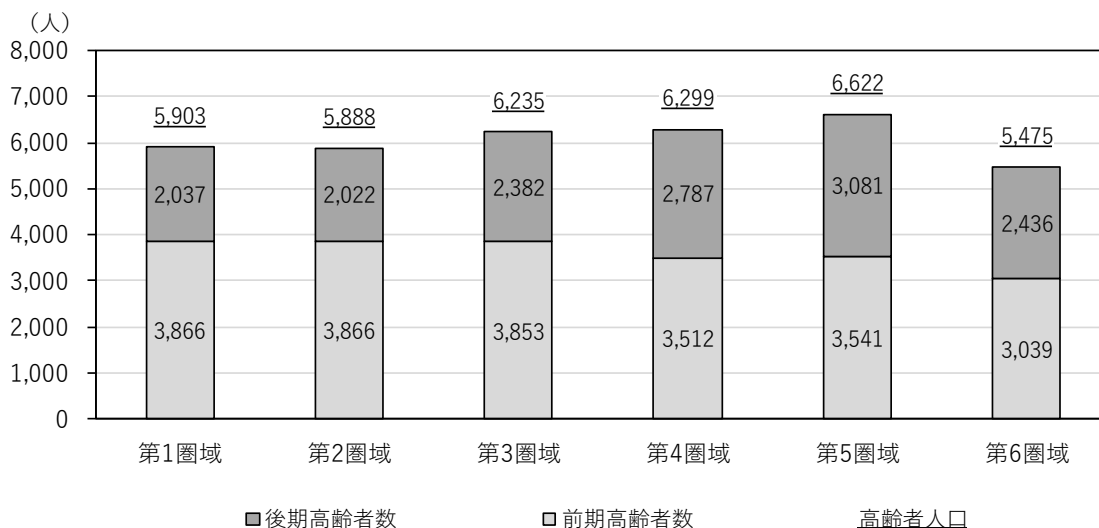
高齢化率は、第3圏域が33.3%と突出して一番高く、次いで第5圏域が29.3%と高くなっています。第4圏域は総人口が最も多いですが高齢化率は19.1%と一番低い地域となっています。



※三郷市：住民基本台帳（平成29年10月1日現在）

【前期高齢者数と後期高齢者数】

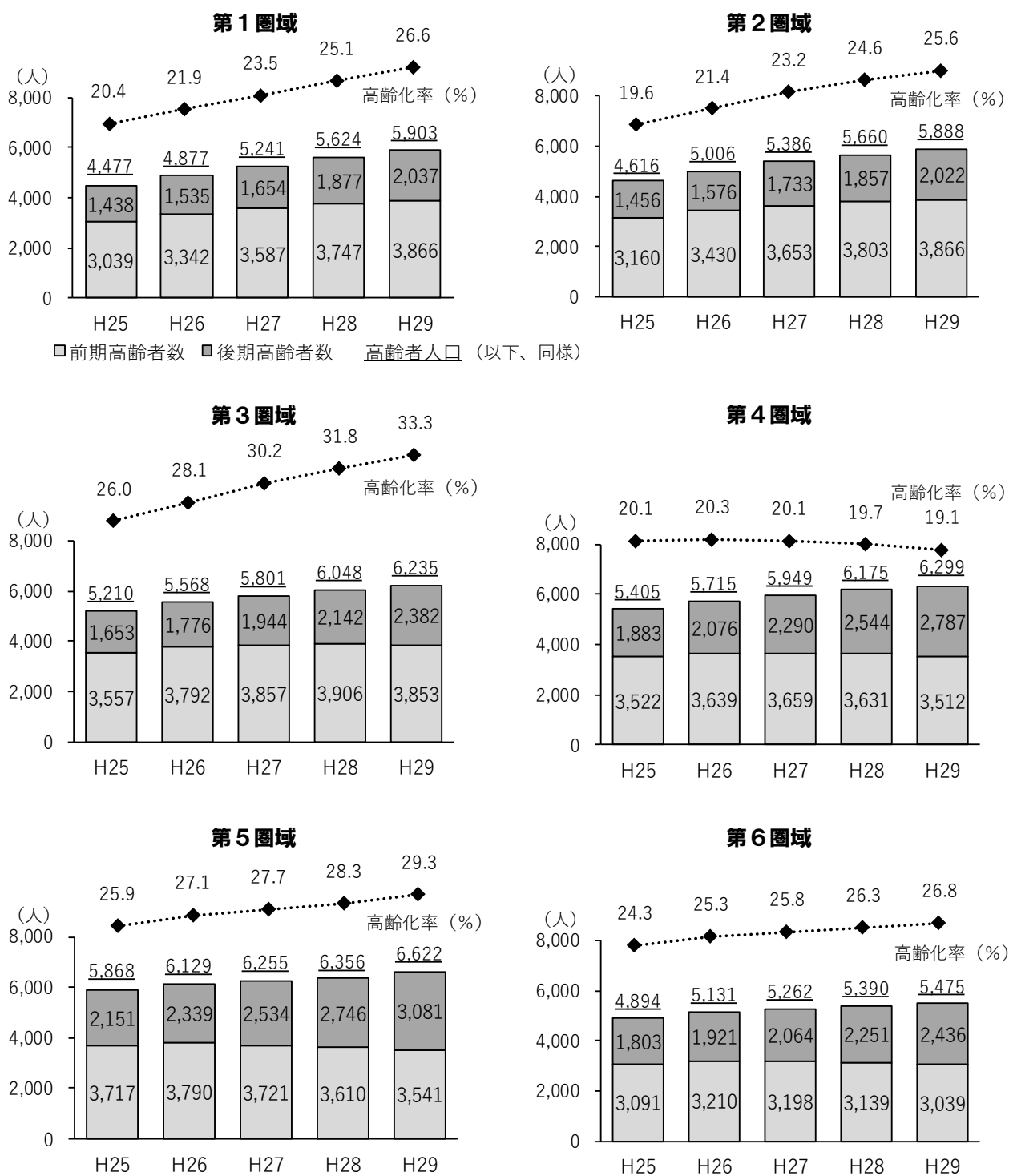
65～74歳の前期高齢者、75歳以上の後期高齢者別でみると、第4圏域が2,787人、第5圏域は3,081人と他圏域に比べ後期高齢者数が多くなっています。



※三郷市：住民基本台帳（平成29年10月1日現在）

【高齢者人口と高齢化率の推移】

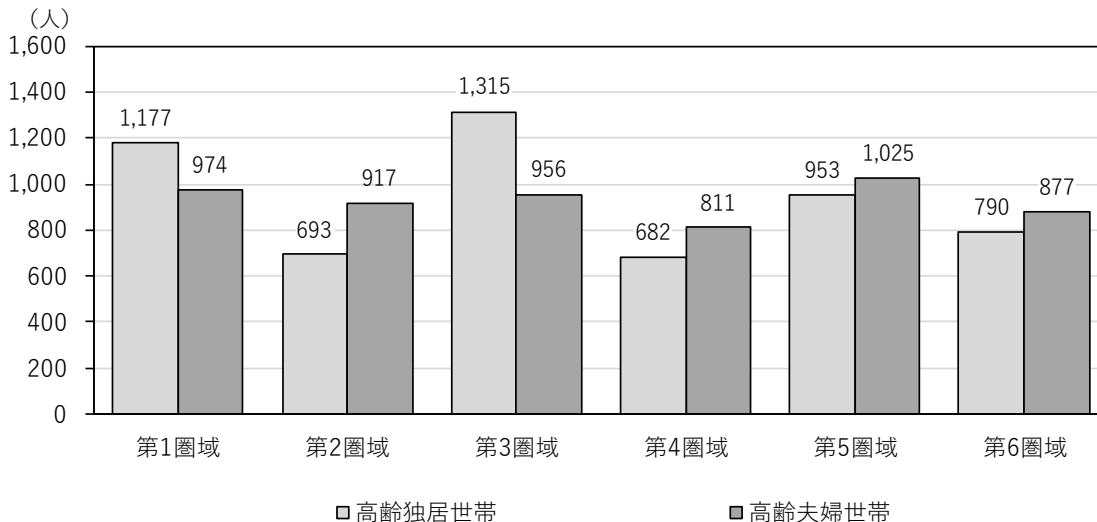
平成25年から平成29年までの4年間の推移をみると、すべての圏域で高齢者人口は増加しています。また、高齢化率の4年間の推移は、第1圏域が6.2ポイント、第2圏域が6.0ポイント、第3圏域が7.3ポイント、第5圏域が3.4ポイント、第6圏域が2.5ポイントの増加となっています。第4圏域のみ1.0ポイントの減少となっていますが、総人口の増加が影響しているものとみられます。なお、高齢化率が最も高いのは、第3圏域の33.3%となっています。



※三郷市：住民基本台帳（各年10月1日現在）

【高齢独居世帯と高齢夫婦世帯】

高齢者のひとり暮らし世帯では、第3圏域が1,315世帯、次いで第1圏域が1,177世帯と他圏域に比べ多くなっています。第2圏域はひとり暮らし世帯に比べ高齢者の夫婦のみ世帯の数が多いことが分かります。



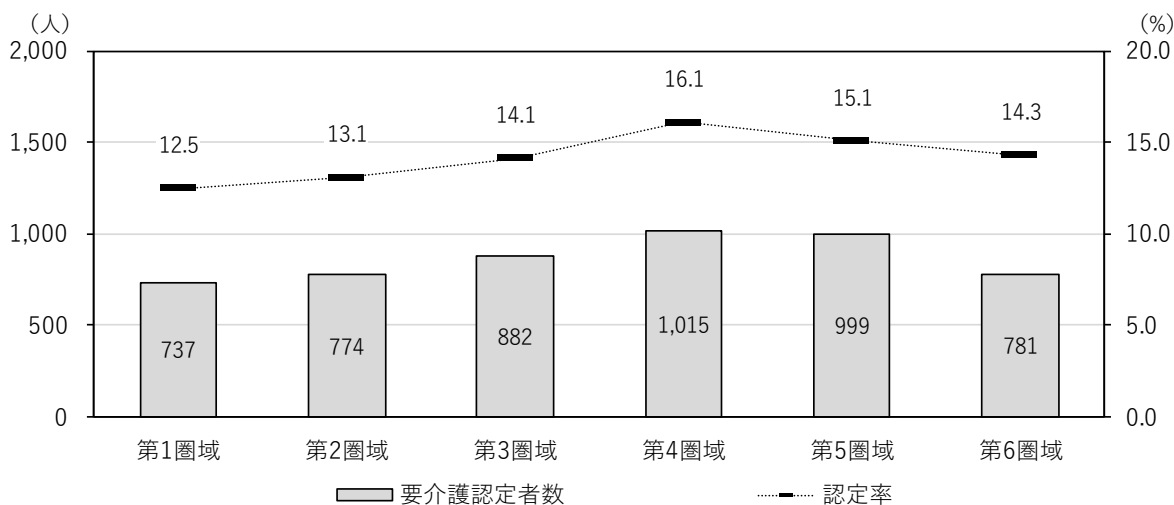
◆参考

	第1圏域	第2圏域	第3圏域	第4圏域	第5圏域	第6圏域	計
一般世帯総数	10,240	8,956	8,294	11,056	8,645	8,039	55,230
高齢者のいる世帯	4,002	3,513	4,020	3,478	4,191	3,490	22,694

※資料：国勢調査（平成27年10月1日現在）

【要介護認定者数と認定率】

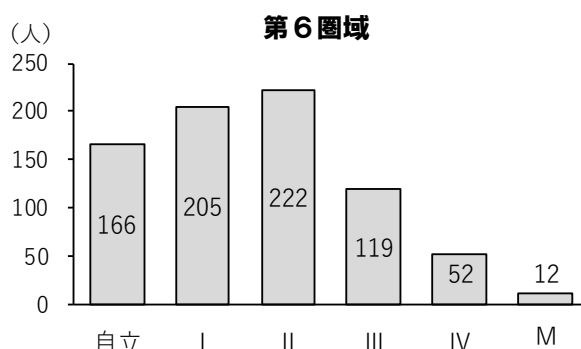
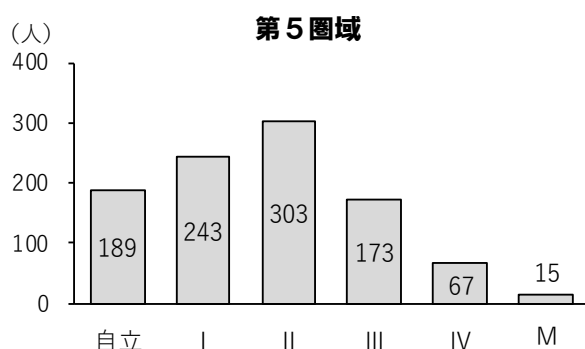
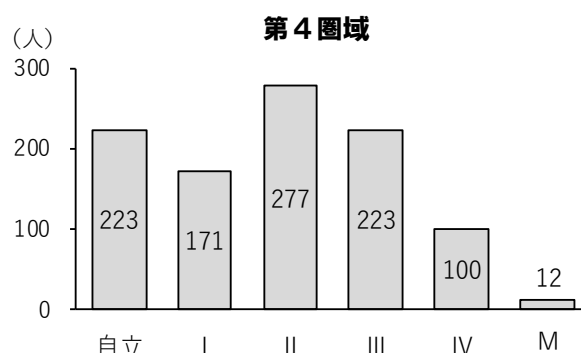
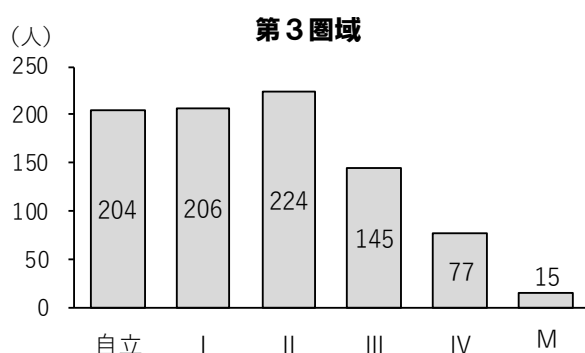
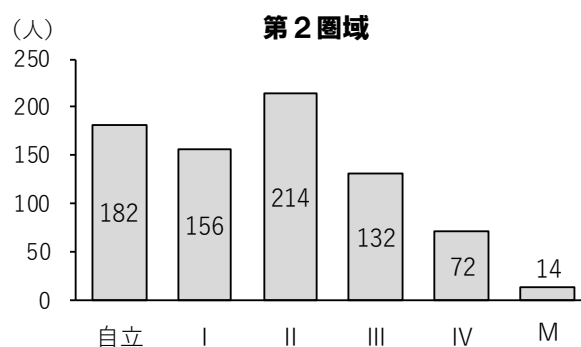
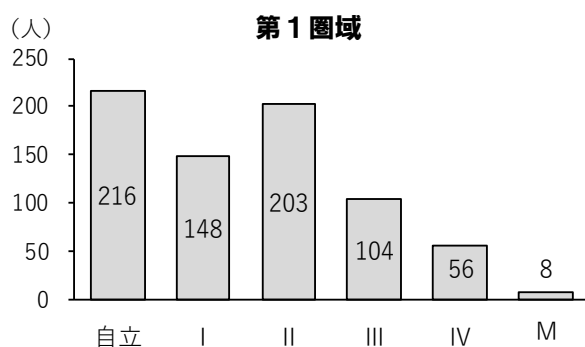
要介護認定率は第4圏域が16.1%と最も高く、次いで第5圏域が15.1%となっています。



※資料：介護保険事業状況報告（平成29年10月1日現在）

【認知症高齢者の日常生活自立度】

要支援・要介護認定者における認知症高齢者の日常生活自立度は、自立を除くと、すべての圏域でレベルⅡが高くなっています。



※資料：要介護認定情報より（平成29年10月1日現在）

◆認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準

I	何等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	日常生活に支障を来たすような症状、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	日常生活に支障を来たすような症状、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	日常生活に支障を来たすような症状、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。

※平成18年3月31日老々発第0331001号厚生省老健局老人保健課長通知より

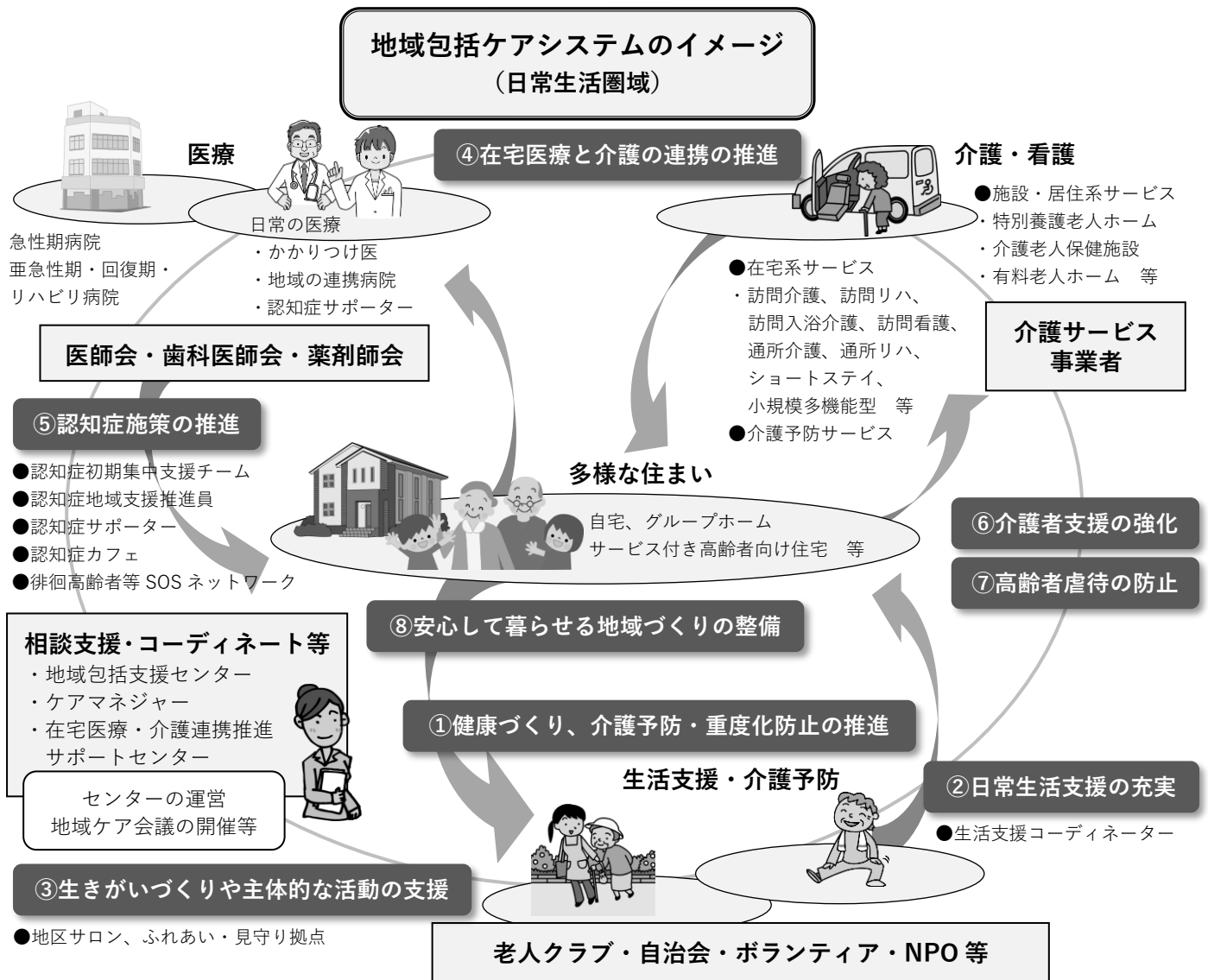
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進

「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。

第6期計画では、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進」「高齢者の居住安定に係る施策との連携」について重点的に取り組み、地域包括ケアシステムの構築に向けて推進してきました。

第7期計画では、さらなる地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」「介護給付等対象サービスの充実・強化」「在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備」「日常生活を支援する体制の整備」「高齢者の住まいの安定的な確保」について重点的に取り組みます。

【地域包括ケアシステムと第7期計画における8つの基本的な取り組みのイメージ】



※資料：厚生労働省の資料をもとに作成

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

高齢者が住み慣れた地域で、生きがいを持って自立した生活が送れるよう、自立支援や介護予防・重度化防止の取り組みが重要となります。

こうしたことから、自立支援・介護予防に関する普及啓発を地域全体に対して行うとともに、高齢者の介護予防に資する通いの場の充実、関係機関や多職種間との連携を図り、地域の実態や状況に応じた様々な取り組みを推進します。

(2) 介護給付等対象サービスの充実・強化

高齢者が要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で生活が送れるよう、在宅サービスと施設サービスの連携等により、継続的な支援が行える体制整備が求められています。併せて、介護をしている家族等の就労継続や負担軽減の必要性も踏まえることが重要となっています。

こうしたことから、高齢者の日常生活全般を柔軟なサービス提供により支えることができる「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「小規模多機能型居宅介護」及び「看護小規模多機能型居宅介護」等の普及に向けて、地域の実態や状況に応じた各種サービスの充実・強化を図ります。

(3) 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備

今後、75歳以上の高齢者が増加していくことが見込まれており、介護を必要とするかたも増加していくことが予想されることから、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等、在宅医療と介護の連携が様々な場面で求められます。

こうしたことから、医療関係職種や介護関係職種等の多職種の連携を図るための取り組みを進め、在宅医療・介護連携のための体制の整備・強化を推進します。

(4) 日常生活を支援する体制の整備

高齢者が地域で生きがいを持ちながら生活を継続していくためには、多様な生活支援サービスや高齢者の社会参加の場が必要となります。

こうしたことから、本市が中心となり、生活支援コーディネーターや協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を通じて、NPO法人、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援サービスを担う事業主体との連携を図り、生活支援の充実・強化を推進します。

(5) 高齢者の住まいの安定的な確保

高齢者が安心して暮らせる住まいと生活に係る福祉サービス等の一体的な供給を行うため、本市の住宅施策関連部門との連携を図り、高齢者の住まいの安定的な確保を推進します。

さらに、高齢者人口や人口構成の変化に伴い、地域ごとに介護需要も異なってくることから、町内会や自治会の活動を基盤とした既存のコミュニティを再構築していくとともに、地域ごとの将来の姿や課題を踏まえ、「まちづくり」の一環として位置付け推進します。



※出典：平成 29 年 3 月「地域包括ケア研究会報告書」より

3. 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムを有効に機能させるためには、高齢者の日常的な生活範囲（日常生活圏域）を基本的な単位として、地域にある社会資源等の全体像を把握した上で高齢者の個々の状況に応じてコーディネートし、個人個人の状態に合ったサービスを提供することにより、その生活を支えていくことが必要です。

地域包括支援センターは、日常生活圏域ごとに設置し、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士を配置して医療・福祉・介護等の多様なニーズに対してワンストップの支援を行う機関として、高齢者の総合相談支援を行うとともに、地域ケア会議をはじめ、地域の様々な立場にいる関係者間のネットワークづくりを推進しています。

また、高齢者には、生活困窮や障がいをもつかた、社会から孤立しているかたなど課題が複雑化しています。本人や家族にとって問題が解決できない状況も多く、地域包括支援センターが支援をしても問題が広範囲なため適切な解決策を講じることが難しい状況です。このため、ふくし総合支援課、長寿いきがい課、生活ふくし課、障がい福祉課、子ども支援課などの関係各課が互いに連携し新しい施策などをおして課題解決ができるように情報を共有していきます。

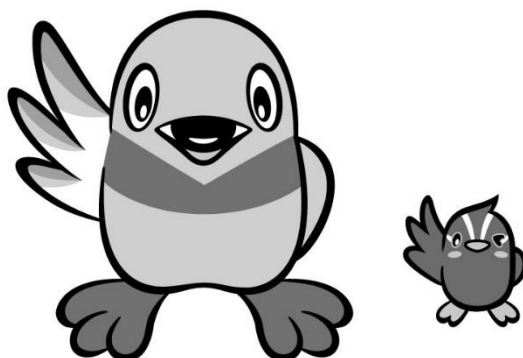
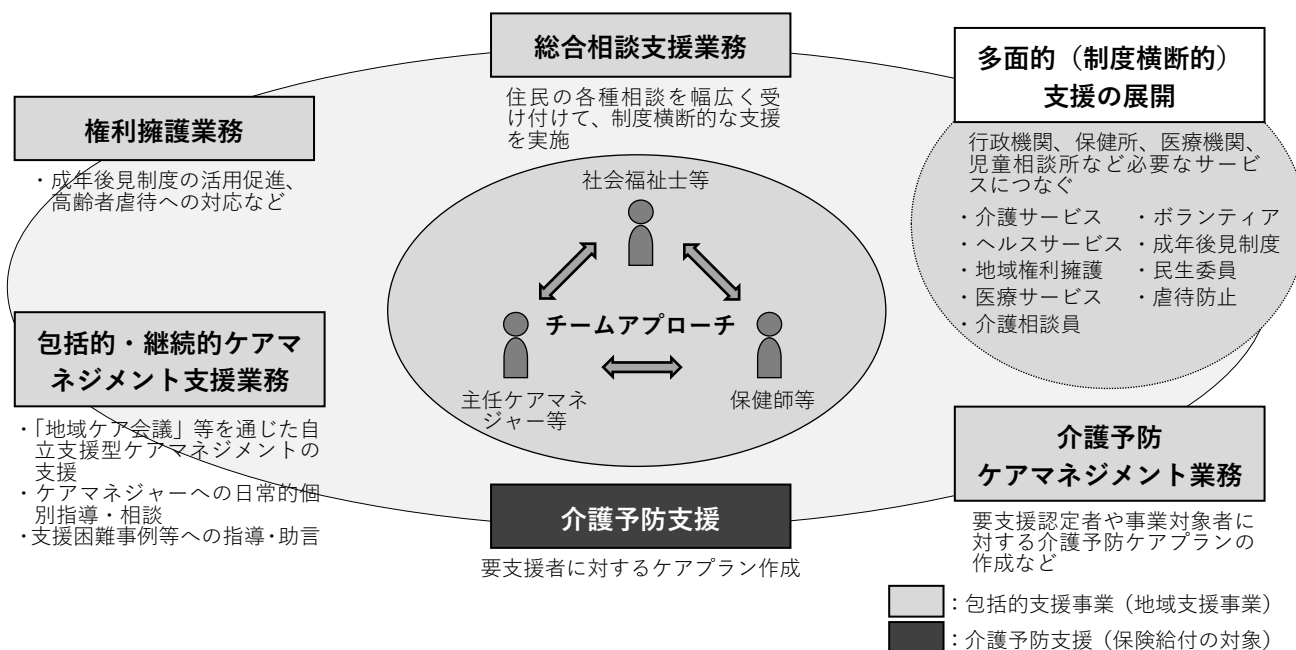
地域包括支援センターの運営及び職員体制については、効果的・安定的に実施されるよう地域包括支援センターの評価を定期的に行い、地域包括支援センター運営協議会での意見を踏まえて、必要な改善・職員体制の検討を行います。

◆高齢者の生活を総合的に支援する取り組み（包括的支援事業）

- 総合相談支援業務
- 権利擁護業務
- 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
- 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務

地域包括支援センターの業務

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設である。（介護保険法第115条の46第1項）主な業務は、介護予防支援及び包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）で、制度横断的な連携ネットワークを構築して実施する。



第6節 施策・事業の一覧

第7期計画で取り組む施策・事業は以下のとおりです。

基本的な取り組み事項【1】健康づくり、介護予防・重度化防止の推進	
施策名	事業名
1. 健診等を通じた健康づくりの推進	健康診査事業
	高齢者インフルエンザ予防接種
	高齢者肺炎球菌予防接種事業
	食生活改善の啓発
	地域の健康づくり推進事業
	人間ドック受診費用助成事業
2. 運動を通じた健康づくりの推進	シルバー元気塾の推進
	すこやかみさと健康体操事業
	健康マイレージ推進事業
3. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	介護予防普及啓発事業
	地域介護予防活動支援事業
	介護予防把握事業
	一般介護予防事業評価事業
	地域リハビリテーション活動支援事業
	介護予防・日常生活支援総合事業
基本的な取り組み事項【2】日常生活支援の充実	
施策名	事業名
1. 生活支援サービスの充実	配食サービス事業
	緊急通報システム事業
	老人用福祉電話設置事業
	紙おむつ支給事業
	訪問理美容サービス事業
	徘徊高齢者等位置探索システム利用助成事業
	軽度生活援助事業
	生活管理指導短期宿泊事業
	救急医療情報キット配布事業
2. 生活支援体制の整備	生活支援コーディネーターの配置
	協議体の設置
3. 地域の活動による支援サービスの整備	あんしんサポートねっと事業
	ふれあい電話事業
	民生委員活動推進事業

基本的な取り組み事項【3】生きがいづくりや主体的な活動の支援	
施策名	事業名
1. 地域との交流や生きがいづくりの支援	老人福祉センター運営事業
	老人憩いの家運営事業
	ふれあい・見守り拠点事業
	高齢者わくわく事業
	公衆浴場利用料金補助事業
	生涯学習・文化活動
	スポーツ・レクリエーション活動
	指定保養所利用補助事業
	敬老祝金支給事業
2. 社会活動への参加の促進・担い手の養成	老人クラブ活動支援事業
	ボランティア活動支援事業
3. 高齢者の就労支援	シルバー人材センターの事業促進
	ハローワーク連携事業
	高年齢者就業支援補助金交付事業
基本的な取り組み事項【4】在宅医療と介護の連携の推進	
施策名	事業名
1. 在宅医療・介護の連携推進	医療と介護の課題抽出と対応策の検討及び関係機関・住民のかたへの周知
	医療と介護の連携のための人材育成
	在宅医療・介護連携に関する相談支援
	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
	医療・介護関係者の情報共有の支援



基本的な取り組み事項【5】認知症施策の推進	
施策名	事業名
1. 認知症高齢者の支援の推進	総合相談支援
	周知啓発活動
	認知症初期集中支援事業
	認知症サポーター等の養成
	認知症地域支援・ケア向上の推進
	徘徊高齢者等SOSネットワーク事業
	認知症カフェの推進
2. 権利擁護の推進	成年後見制度利用支援事業
	権利擁護センター事業
基本的な取り組み事項【6】介護者支援の強化	
施策名	事業名
1. 介護者支援のための取り組み	総合相談支援事業
	家族介護慰労金支給事業
	介護マークの普及
基本的な取り組み事項【7】高齢者虐待の防止	
施策名	事業名
1. 虐待防止の啓発	周知啓発活動
2. 虐待の早期発見と相談体制の充実・強化	高齢者の虐待防止・早期発見及び権利擁護
	虐待対応専門職チーム相談事業の推進
基本的な取り組み事項【8】安心して暮らせる地域づくりの整備	
施策名	事業名
1. 地域包括支援センターの機能強化	介護予防支援事業
	総合相談支援事業
	包括的・継続的ケアマネジメント
	権利擁護業務
2. 地域包括ケア体制の推進	地域見守りネットワークの推進
	日常生活圏域を基本とした地域ケア体制の充実
	地域ケア会議推進事業
3. 安全・安心のまちづくり	バリアフリーの促進
	ユニバーサルデザインの推進
	防火・交通安全啓発事業
	防犯・消費者被害防止事業
	避難行動要支援者支援制度の推進
	民間事業者の多様な住まいの普及
4. 高齢者の住まいの確保	高齢者の多様な住まいの普及

第 2 部

各 論



第1章 高齢者施策の取り組み

第1節 健康づくり、介護予防・重度化防止の推進

＜施策の方向性＞

○高齢者が住み慣れた地域で、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、個々の生活や心身の状態に応じた、健康の保持増進に取り組むことができる環境づくりを推進します。さらに、多様な健康づくりの施策をとおして、日常生活における健康への意識を高めるとともに、生活習慣の改善につながるような支援を実施します。

1. 健診等を通じた健康づくりの推進

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
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
高齢者インフルエンザ予防接種	65歳以上の高齢者、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
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
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
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、地域で子どもから高齢者まで健康づくりの取り組みを支援します。	健康推進課
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 長寿いきがい課

2. 運動を通じた健康づくりの推進

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
シルバー元気塾の推進	全国的にもユニークなシルバー元気塾は、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。また、町会等にもサポーターを派遣し、健康づくり活動を支援します。	シルバー元気塾 いきいき課
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
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・日常生活支援総合事業の推進

(1) 一般介護予防事業の推進

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
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
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
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
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
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り組み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

【一般介護予防事業の見込み】

事業名		平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防普及啓発事業	事業参加者	946人	971人	996人
地域介護予防活動支援事業	事業参加者	878人	901人	925人
介護予防把握事業	開催回数	3回	3回	3回
一般介護予防事業評価事業	開催回数	4回	4回	4回
地域リハビリテーション活動支援事業	開催箇所	60か所	60か所	60か所

(2) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
介護予防・日常生活支援総合事業	多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とし、介護予防・日常生活支援総合事業を実施します。	長寿いきがい課

【介護予防・生活支援サービス事業の見込み】

事業名		平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防・日常生活支援総合事業	サービス利用者数	7,563人	7,760人	9,262人

第2節 日常生活支援の充実

＜施策の方向性＞

○高齢化に伴い、65歳以上のひとり暮らしのかたや、互いに介護を必要とする高齢者のみの世帯が増えています。住み慣れた地域で安心して生活を送れるよう、生活での問題や負担を少しでも軽減する各種支援を充実します。また、民生委員やボランティア等の協力による見守り活動など、交流や生きがい、地域での役割を持てるよう人的な支援も併せて推進します。

1. 生活支援サービスの充実

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
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かたを対象として、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
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かたを対象として、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るようにします。	長寿いきがい課
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かたを対象として、電話を貸与します。	長寿いきがい課
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かたを対象として、常時おむつを必要とするかたに紙おむつを支給します。	長寿いきがい課
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かたを対象として、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
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
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、家事援助が必要なかたを対象として、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
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、社会適応が困難なかたを対象として、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
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

2. 生活支援体制の整備

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
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
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。	

3. 地域の活動による支援サービスの整備

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
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金銭管理等を行います。	社会福祉協議会
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、ボランティアによる週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
民生委員活動推進事業	民生委員活動の一環として、70歳以上の高齢者のみ世帯の状況を把握し、必要に応じて見守り活動を行います。	ふくし総合支援課

【ふれあい電話事業の様子】



第3節 生きがいつくりや主体的な活動の支援

＜施策の方向性＞

○スポーツや学習活動、交流事業等をとおして楽しみや趣味を持ち、また、ボランティアや地域活動、就労活動などの社会活動をとおして、健康で生きがいのある生活を送ることができるよう各種事業の充実を図ります。

1. 地域との交流や生きがいつくりの支援

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
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
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
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。	ふくし総合支援課
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定期的で開催します。	長寿いきがい課
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
生涯学習・文化活動	市民の知識の向上と生きがいつくりの場の提供を目的として、「みさと生きいき大学」の他、各種教室・講座を開催します。また図書館では、大活字本の収集、提供に努めます。	生涯学習課
スポーツ・レクリエーション活動	市民体育祭・フロア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。	スポーツ推進課
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2泊を限度として宿泊費の一部を補助します。	長寿いきがい課 国保年金課
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

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
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
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おして、高齢者自身が生きがいを持てる環境を整備します。また、商工会で行っている、まごころみさと ちょこっとねこの手事業においてボランティアの人材を活用し、日常生活上のお手伝いの要望に応える機会づくりを支援します。	社会福祉協議会
		商工観光課

3. 高齢者の就労支援

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
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
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。また、事業所への新規雇用の創出についての協力依頼を行います。	商工観光課
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

【スポーツ・レクリエーション活動の様子】



第4節 在宅医療と介護の連携の推進

＜施策の方向性＞

○高齢者の増加が見込まれる中、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療サービス提供者・介護サービス提供者等の関係機関が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供できる地域づくりを推進します。

1. 在宅医療・介護の連携推進

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
医療と介護の課題抽出と対応策の検討及び関係機関・住民のかたへの周知	病院、歯科、薬局等の医療関係機関や、居宅介護支援事業所や介護サービス事業所等の介護関係機関をはじめとした地域の関係機関で構成される多職種連携に関する会議を開催し、地域の医療と介護が一体的に提供できるよう、現状把握と課題の抽出、解決策の検討を行います。また、地域の医療機関や介護関係機関の情報の公表・周知や、住民のかたへの在宅医療・介護についての普及啓発を進めていきます。さらに、周辺市町との広域連携について協議を進めます。	
医療と介護の連携のための人材育成	医師会・歯科医師会・薬剤師会、居宅介護支援事業所、介護サービス事業所などと協働し、医療関係者と介護関係者などを対象にした研修を実施し、医療と介護の円滑な連携のための人材育成に努めます。	ふくし総合支援課 長寿いきがい課
在宅医療・介護連携に関する相談支援	地域のかたがたが安心して在宅医療が受けられるように、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、地域包括支援センター等からの相談の受付、連絡調整、情報提供を行い、医療・介護の関係者と円滑な連携を目指します。	健康推進課 国保年金課
切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	医療と介護が必要になっても住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けることができるよう、地域の医療・介護関係者と協力連携しながら、在宅医療と在宅介護が、夜間・休日、容態急変時の対応等、切れ目なく提供される体制の構築を目指した取り組みを行います。	
医療・介護関係者の情報共有の支援	在宅療養生活を必要とするかたの医療情報・介護情報をサービス提供者間で共有することを推進します。	

【三郷市在宅医療・介護連携推進協議会の会議の様子】



【三郷市在宅医療・介護連携多職種連携研修会】



第5節 認知症施策の推進

＜施策の方向性＞

○急増している認知症のかたを早期に発見し、医療や介護サービスに結び付けられるように、地域住民や様々な担い手と連携して、認知症や高次脳機能障害のかたが安心して地域で生活できる地域づくりを目指します。

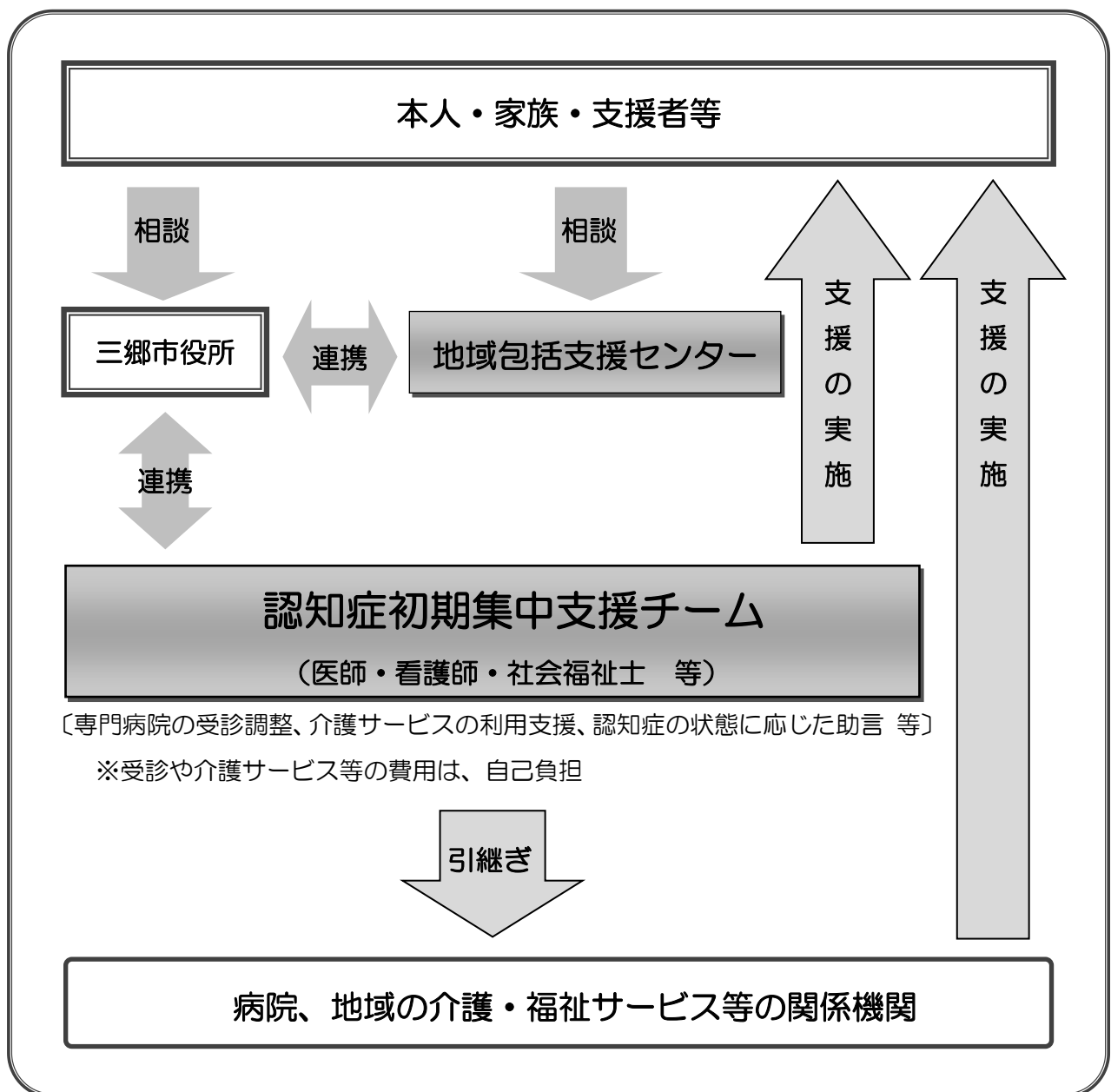
1. 認知症高齢者の支援の推進

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
総合相談支援	見守り活動を実施している民生委員や地域のかたから、認知症や高次脳機能障害などで心配なかたの連絡を受け、訪問等により必要な支援に結び付ける相談支援を行います。	ふくし総合支援課
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、認知症や高次脳機能障害に対する知識の周知と、相談窓口など認知症等を支援するために必要な情報を提供し、正しい理解と早期治療につなげます。	ふくし総合支援課
認知症初期集中支援事業	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ために、また、家族等の介護者の負担軽減を行うために、認知症のかたやその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を派遣し、早期診断・早期対応を行います。	ふくし総合支援課
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。	ふくし総合支援課
認知症地域支援・ケア向上の推進	認知症地域支援推進員が中心となり、認知症や高次脳機能障害のかたへ状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域包括支援センター、医師会や認知症サポート医、認知症初期集中支援チーム、認知症カフェ、認知症サポーター等の関係者の連携を図るための取り組みや、認知症等のかたを介護する家族等の負担軽減を図るための取り組みを推進します。さらに、居場所づくり、介護サービス等の情報提供など、支援体制を推進します。	ふくし総合支援課
徘徊高齢者等SOSネットワーク事業	認知症や高次脳機能障害のかたのうち、徘徊行動があるかた等の安全な生活を守るため、関係協力事業者に徘徊高齢者等の情報を一斉発信し、徘徊高齢者等の早期発見・保護と不慮の事故を防止します。	ふくし総合支援課
認知症カフェの推進	認知症のかたやその家族等の介護者が安心して集える居場所を、地域のかたがたと協力して提供します。	ふくし総合支援課

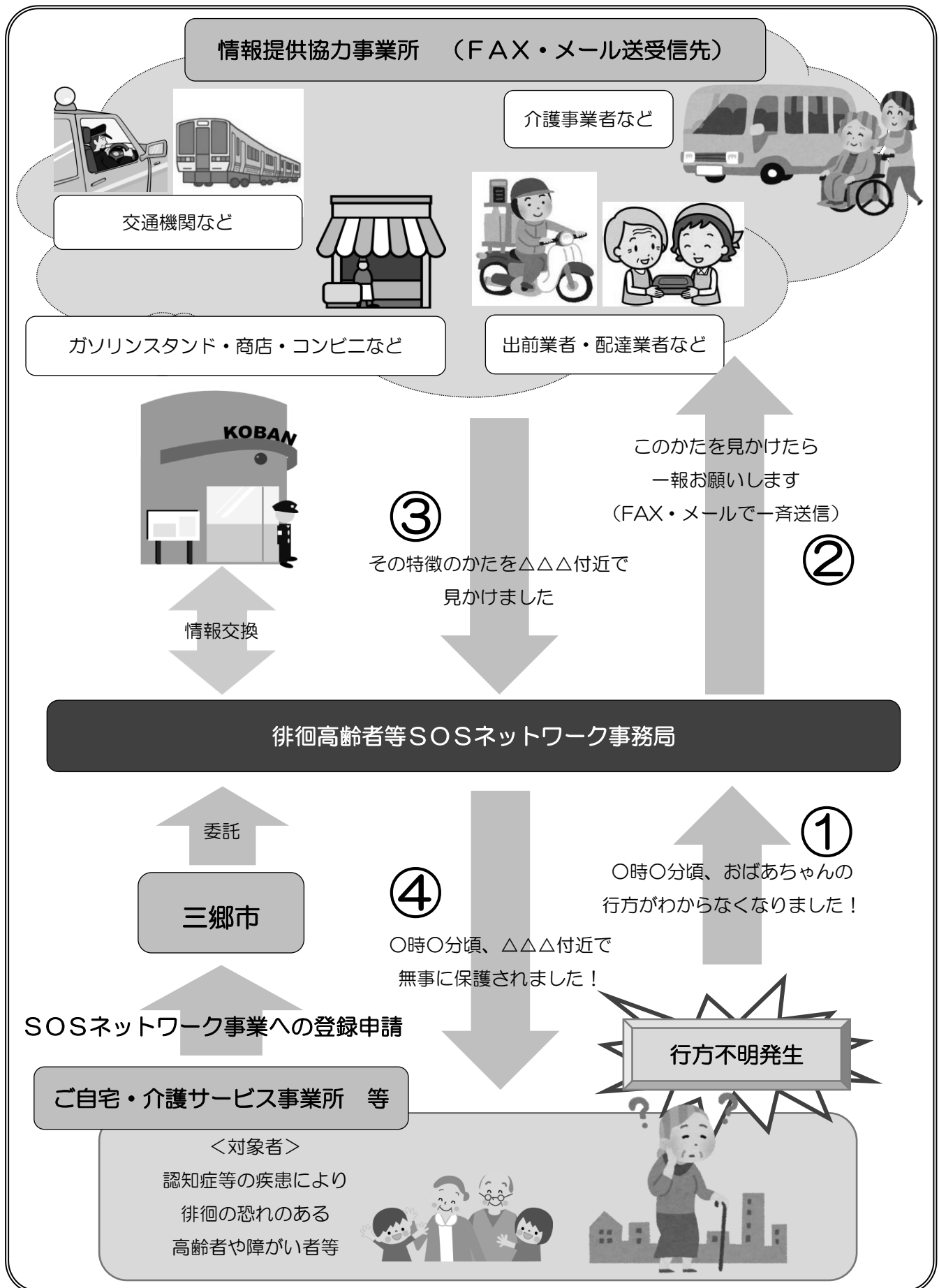
2. 権利擁護の推進

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
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。	長寿いきがい課
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

【認知症初期集中支援チーム 支援の流れ】



【徘徊高齢者等SOSネットワークのイメージ図】



第6節 介護者支援の強化

<施策の方向性>

○介護の状況が複雑化することにより、身体的負担や心理的負担を抱えている介護者の過度な負担を軽減するために、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みづくりを推進します。また、一億総活躍社会の実現の観点から、家族が介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、働き続けられる社会の実現を目指します。

1. 介護者支援のための取り組み

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
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相談・支援を行います。	ふくし総合支援課
家族介護慰労金支給事業	65歳以上の要介護4又は5の認定を受けていて、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
介護マークの普及	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。	ふくし総合支援課 長寿いきがい課

【介護マーク】



第7節 高齢者虐待の防止

<施策の方向性>

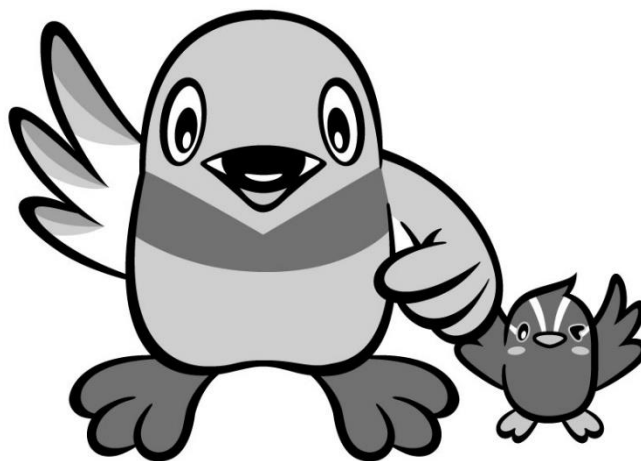
○平成18年に高齢者虐待防止法が施行され、増加傾向にある高齢者虐待対策が急務である中で、虐待防止・早期発見に努めるとともに、虐待が起きてしまった家族に対し、適切な支援が行えるよう支援体制の強化を進めます。

1. 虐待防止の啓発

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
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、正しい理解と予防につなげます。	ふくし総合支援課

2. 虐待の早期発見と相談体制の充実・強化

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
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。	ふくし総合支援課 長寿いきがい課
虐待対応専門職チーム相談事業の推進	保健・医療・福祉の専門職員、弁護士、社会福祉士等による支援チームをつくり、高齢者虐待・処遇困難者の対応についての技術的助言を行うことにより、対応力の向上と支援の充実を図ります。	ふくし総合支援課



第8節 安心して暮らせる地域づくりの整備

＜施策の方向性＞

○高齢者の生活を支える「地域包括ケアシステム」の深化・推進には、地域包括支援センターは中核的な機関としての役割が期待されていることから、センターの機能強化や周知を図るとともに、高齢者の生活の基盤となる居住の場について、高齢者のニーズや状況にあった多様な居住環境の整備に努めます。

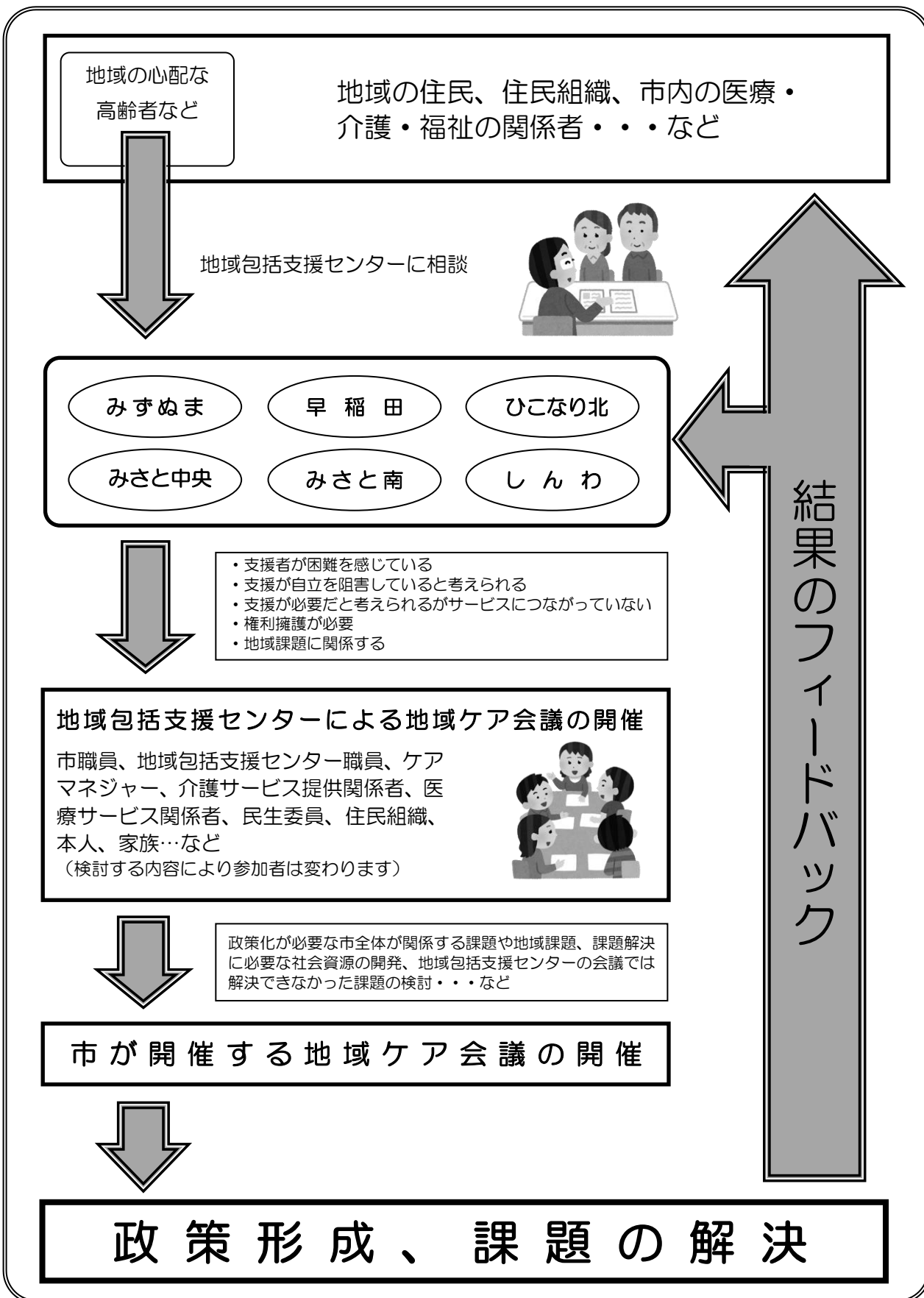
1. 地域包括支援センターの機能強化

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
介護予防支援事業	要支援認定者を対象としたアセスメントを実施し、自宅で介護予防のためのサービスを適切に利用できるよう、ケアプランの作成や介護サービス事業所と連絡・調整を行います。	ふくし総合支援課
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。また、市民の介護相談の場として在宅支援センターを1か所設置しており、地域包括支援センターの補完機能を果たしています。	ふくし総合支援課
包括的・継続的ケアマネジメント	高齢者が地域での生活を継続できるよう、ケアマネジャーからの支援方法の相談について、地域包括支援センターの相談員が支援を行います。	ふくし総合支援課
権利擁護業務	地域の住民、民生委員、介護支援専門員等の支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行います。	ふくし総合支援課

2. 地域包括ケア体制の推進

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
地域見守りネットワークの推進	地域包括支援センターの機能を強化し、地域のかたや地域の関係機関などと連携して、高齢者地域見守りネットワークの構築を推進します。	ふくし総合支援課
日常生活圏域を基本とした地域ケア体制の充実	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。	ふくし総合支援課
地域ケア会議推進事業	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。	ふくし総合支援課

【地域ケア会議のイメージ図】



3. 安全・安心のまちづくり

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
バリアフリーの促進	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 交通防犯課 営繕課 みどり公園課
ユニバーサルデザインの推進	ユニバーサルデザインを推進し、誰もが暮らしやすい環境を整えます。	各課
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、消防団員が高齢者宅等を訪問し、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 交通防犯課
防犯・消費者被害防止事業	高齢者を様々な犯罪から守るため、防犯のまちづくりを推進します。また、交通安全母の会会員が高齢者世帯を訪問し、交通事故や振り込め詐欺等防止のために啓発活動を行います。	交通防犯課 広聴室
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 長寿いきがい課 障がい福祉課 危機管理防災課
民間事業者による見守り体制の構築	市内小売事業者・郵便局と協定を締結し、商品の配送・配達時に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

4. 高齢者の住まいの確保

事業名	事業概要・今後の方向性	関連課
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。	都市デザイン課 長寿いきがい課

【高齢者の住まいの見込み】

※施設数：か所（定員数：人）

施設名	平成30年度	平成31年度	平成32年度
ケアハウス	1 (24)	1 (24)	1 (24)
生活支援ハウス	—	—	—
介護付有料老人ホーム	8 (557)	8 (557)	8 (557)
住宅型有料老人ホーム	4 (107)	4 (107)	4 (107)
サービス付き高齢者向け専用住宅	4 (172)	4 (172)	4 (172)

第2章 介護保険事業の取り組み

第1節 介護保険サービスの概要

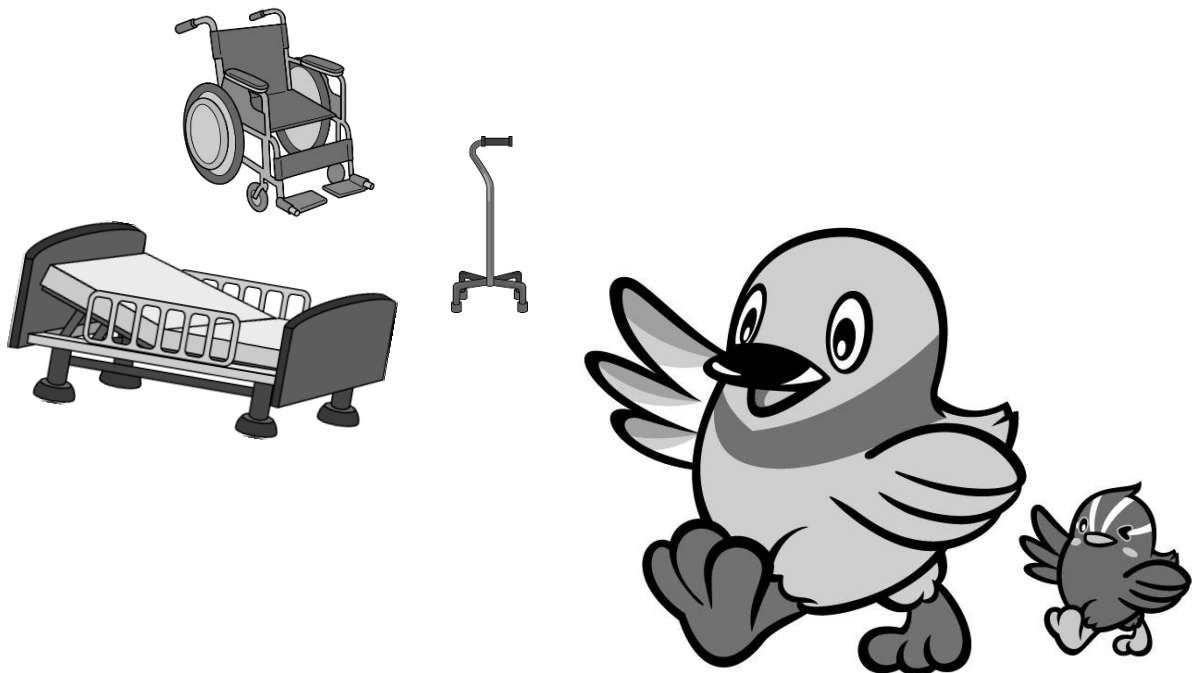
○介護保険のサービスは、自宅を中心に受ける居宅サービス・地域密着型サービスと、施設に入所して受ける施設サービスがあります。また、サービスは、要介護1～5のかたに提供される介護給付、要支援1・2のかたに提供される予防給付に区分されます。

1. 居宅サービス

居宅サービスには、自宅等に訪問してもらうサービスや施設に通うサービスなど、様々な種類のサービスがあります。

サービス名	概要
訪問介護	訪問介護員が居宅を訪問し、入浴・排泄・食事などの身体介護や、調理、洗濯その他の日常生活上の援助などを行うサービスです。
訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護	移動入浴車で居宅を訪問し、特殊浴槽を居宅に持ち込んで入浴の介助を行い、身体の清潔保持や心身機能の維持を図るサービスです。
訪問看護 介護予防訪問看護	病状が安定期にある要介護者などの居宅を看護師などが訪問し、療養生活の支援や心身機能の維持・回復、又は必要な診療の補助を行うサービスです。
訪問リハビリテーション 介護予防訪問リハビリテーション	病状が安定期にある要介護者などの居宅を理学療法士や作業療法士などが訪問し、その心身機能の回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。
居宅療養管理指導 介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが通院困難な要介護者などの居宅を訪問し、療養生活の質の向上を図るため、療養の管理・指導を行うサービスです。
通所介護	介護保険施設やデイサービスセンターなどに通い、入浴や食事の提供、その他の日常生活上の支援や機能訓練を行うことにより、社会的孤立感の解消、心身の機能維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。
通所リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション	介護老人保健施設・病院・診療所などに通い、心身機能の回復を図り、日常生活の自立を支援するために理学療法士・作業療法士などが必要なリハビリテーションを行うサービスです。

短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	介護老人福祉施設などに短期間入所し、入浴・排泄・食事などの日常生活の介護と機能訓練（レクリエーション）を行うサービスです。
短期入所療養介護 介護予防短期入所療養介護	介護老人保健施設などに短期間入所し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他の必要な医療、日常生活上の世話などを行うサービスです。
特定施設入居者生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホームやケアハウス等の特定施設の指定を受けた施設に入所し、入浴・排泄・食事などの介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与	車イスや介護ベッドなど福祉用具を貸与し、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護するかたの負担の軽減を図るサービスです。
特定福祉用具購入費 特定介護予防福祉用具購入費	福祉用具のうち、衛生面や利用者の心理面から貸与になじまない用具の購入費の一部を支給するサービスです。
住宅改修費 介護予防住宅改修費	居宅において介護を受ける要介護者などが、手すりの取り付けや段差の解消などの住宅改修に必要な費用の一部を支給するサービスです。
居宅介護支援 介護予防支援 (ケアマネジメント)	居宅サービスを適切に利用できるよう、本人や家族の希望などを受けて居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス確保のために事業者などとの連絡調整、施設への紹介などを行うサービスです。



2. 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で生活が継続できるように、利用者のニーズや地域の状況に合わせて、市が主体となって提供する介護サービスです。

サービス名	概要
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	中重度の要介護認定者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて24時間、訪問介護員・看護師などが1日複数回定期的に、又は通報を受けて随時居宅を訪問し、介護と看護を一体的に提供するサービスです。
夜間対応型訪問介護	24時間安心して自宅で生活できる体制を整備するため、夜間の定期的巡回による訪問介護と、通報による随時対応の訪問介護を組み合わせたサービスです。※市ではこのサービスは実施していません。
認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護	比較的安定した状態にある認知症のかたが、できるだけ自宅で日常生活を営めるよう、認知症対応型デイサービスセンターなどで日常生活に必要な入浴・排泄・食事などの介護、その他日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。
小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護	通いを中心に、利用者の状態や希望、家族の事情などに応じて、随時、訪問や泊まりを組み合わせ、柔軟にサービスを提供し、在宅生活の継続を支援するサービスです。
看護小規模多機能型居宅介護	訪問看護と小規模多機能型居宅介護とを組み合わせ、一体的に提供するサービスで、通いを中心に訪問や泊まり、訪問看護を柔軟に提供し、医療面においても在宅生活を支援するサービスです。
地域密着型通所介護	利用定員18人以下の小規模のデイサービスセンターなどに通い、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを行うことにより、社会的孤立感の解消、心身の機能維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。
認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症であるものの比較的安定した状態にある要介護者が、少人数で共同生活をする場で、家庭的な環境のもとで入浴・排泄・食事などの介護や機能訓練を行い、利用者に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援するサービスです。
地域密着型特定施設入居者生活介護	入居定員が29人以下の小規模な特定施設入居者生活介護サービスです。利用実績はなく、施設整備計画もないことからサービス量は見込みません。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	入所定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設サービスです。

3. 施設サービス

施設サービスには、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、介護医療院があり、各施設では、要介護者の状況に合わせた様々なサービスが提供されます。施設サービスを利用できるのは、要介護の認定を受けたかたとなり、要支援のかたは利用できません。

サービス名	概要
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	常時介護が必要で居宅での介護が困難なかたが入所して、入浴・排泄・食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理などを行うサービスです。 ※入所は原則、要介護3～5のかたとなります。
介護老人保健施設	病状が安定し自宅へ戻ることができるよう、リハビリテーションに重点を置いた医療ケアと介護が必要なかたが入所して、医学的管理下での介護、機能訓練などを行うサービスです。
介護療養型医療施設	急性期の治療が終わり、継続的に医療サービスを受けながら長期の治療を必要とするかたが入所して、療養上の管理、看護、機能訓練などを行うサービスです。(平成35年度で廃止予定)
介護医療院	平成30年度から創設される介護保険施設で、慢性期の医療的ケアと介護を必要とするかたが入所して、日常的な医学管理や看取り・ターミナルケアなどの医療サービスと、介護や機能訓練、日常生活上の世話などを行うサービスです。



第2節 第6期における介護保険給付の実績

○第6期計画において、サービスごとの利用者数は概ね増加傾向にあり、それに伴い、年間の給付費も増加傾向にあります。

1. サービス利用者数の推移

(1) 居宅サービス

【介護サービス】

(月平均利用者数、単位：人)

サービスの種類	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問介護	684	748	798
訪問入浴介護	113	105	97
訪問看護	281	326	386
訪問リハビリテーション	125	133	134
居宅療養管理指導	639	721	792
通所介護	929	773	917
通所リハビリテーション	311	342	349
短期入所生活介護	148	135	136
短期入所療養介護	24	25	17
福祉用具貸与	1,193	1,319	1,432
特定福祉用具購入費	29	34	35
住宅改修費	24	25	32
特定施設入居者生活介護	181	196	209
居宅介護支援	1,727	1,909	2,110

※地域包括ケア「見える化」システムより算出（平成 29 年度は見込値）。以降同じ。

【介護予防サービス】

(月平均利用者数、単位：人)

サービスの種類	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防訪問介護 (※)	308	294	230
介護予防訪問入浴介護	1	0	0
介護予防訪問看護	27	29	35
介護予防訪問リハビリテーション	21	19	21
介護予防居宅療養管理指導	40	42	39
介護予防通所介護 (※)	336	319	266
介護予防通所リハビリテーション	46	66	55
介護予防短期入所生活介護	6	4	2
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	276	287	310

特定介護予防福祉用具購入費	11	8	8
介護予防住宅改修費	11	9	15
介護予防特定施設入居者生活介護	17	20	19
介護予防支援	734	734	692

※平成 29 年度から介護予防・日常生活支援総合事業へ順次移行

(2) 地域密着型サービス

【介護サービス】

(月平均利用者数、単位：人)

サービスの種類	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	5	6
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	55	55	55
小規模多機能型居宅介護	88	99	105
看護小規模多機能型居宅介護	21	30	49
地域密着型通所介護	0	333	337
認知症対応型共同生活介護	78	78	77
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	9	20	33

【介護予防サービス】

(月平均利用者数、単位：人)

サービスの種類	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防認知症対応型通所介護	3	4	2
介護予防小規模多機能型居宅介護	4	5	7
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	0	0

(3) 施設サービス

【介護サービス】

(月平均利用者数、単位：人)

サービスの種類	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設	370	398	483
介護老人保健施設	214	226	230
介護療養型医療施設	7	7	11

2. 年間給付費の推移

(1) 居宅サービス

【介護サービス】

(千円)

サービスの種類	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問介護	517,607	589,664	643,390
訪問入浴介護	77,559	68,354	67,942
訪問看護	139,518	164,274	204,409
訪問リハビリテーション	56,312	60,184	63,823
居宅療養管理指導	97,122	113,141	128,482
通所介護	885,125	765,431	909,345
通所リハビリテーション	281,001	277,468	259,977
短期入所生活介護	122,026	119,277	117,079
短期入所療養介護	27,033	23,510	14,133
福祉用具貸与	217,838	237,660	250,958
特定福祉用具購入費	9,155	10,525	10,233
住宅改修費	20,338	22,626	29,183
特定施設入居者生活介護	415,861	452,686	481,591
居宅介護支援	290,136	315,744	349,150

※地域包括ケア「見える化」システムより算出（平成 29 年度は見込値）。以降同じ。

【介護予防サービス】

(千円)

サービスの種類	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防訪問介護	67,149	61,919	49,598
介護予防訪問入浴介護	142	0	0
介護予防訪問看護	7,942	8,594	11,381
介護予防訪問リハビリテーション	8,350	7,804	8,731
介護予防居宅療養管理指導	5,664	6,412	6,682
介護予防通所介護	122,112	113,659	92,781
介護予防通所リハビリテーション	21,089	25,724	22,386
介護予防短期入所生活介護	2,022	1,808	650
介護予防短期入所療養介護	29	0	0
介護予防福祉用具貸与	20,616	20,172	22,820
特定介護予防福祉用具購入費	2,735	2,165	1,820
介護予防住宅改修費	10,102	9,335	12,836
介護予防特定施設入居者生活介護	15,449	17,434	18,070
介護予防支援	40,523	41,674	38,048

(2) 地域密着型サービス

【介護サービス】

(千円)

サービスの種類	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	4,832	9,657
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	63,163	67,588	69,186
小規模多機能型居宅介護	223,263	242,478	264,969
看護小規模多機能型居宅介護	72,158	97,247	161,028
地域密着型通所介護	0	208,360	235,611
認知症対応型共同生活介護	232,344	231,242	236,014
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	22,483	55,837	99,578

【介護予防サービス】

(千円)

サービスの種類	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防認知症対応型通所介護	1,427	2,132	1,370
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,142	3,460	4,597
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,958	997	0

(3) 施設サービス

【介護サービス】

(千円)

サービスの種類	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設	1,040,160	1,122,696	1,403,567
介護老人保健施設	732,596	765,537	771,059
介護療養型医療施設	30,729	29,364	46,432

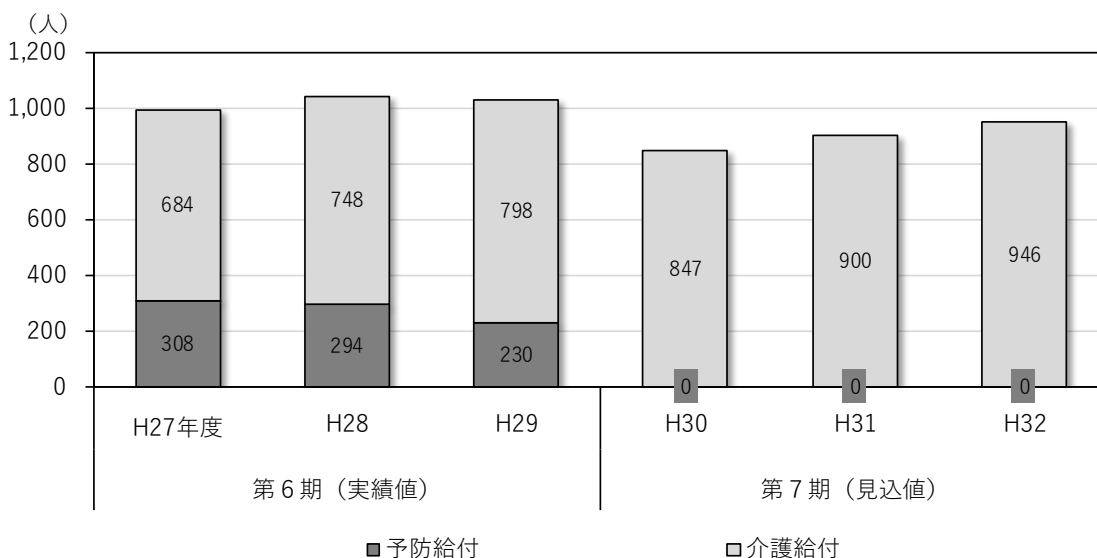


第3節 サービスごとの利用者数の見込み

○本市のこれまでの利用実績や今後の要介護認定者数の見込み、サービス受給者数等を基としたサービス種類ごとの推計に加え、在宅医療・介護の需要拡大による介護サービスの必要量も見込みました。また、介護離職防止の観点から、介護をしている家族等の就労継続や負担軽減の必要性も踏まえることが重要となっており、そのために必要な介護サービス量も見込んでいます。

1. 居宅サービス

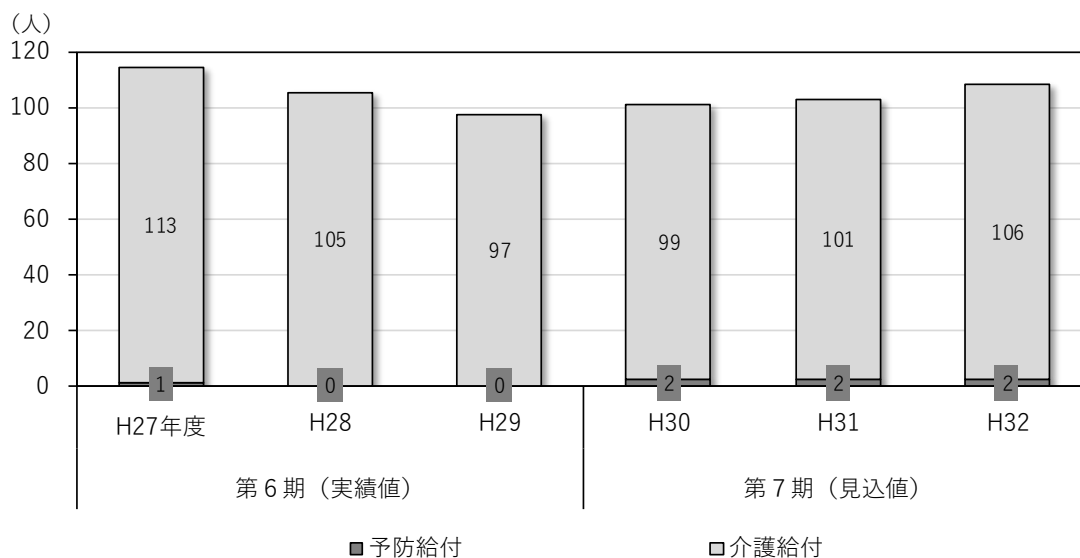
(1) 訪問介護・介護予防訪問介護



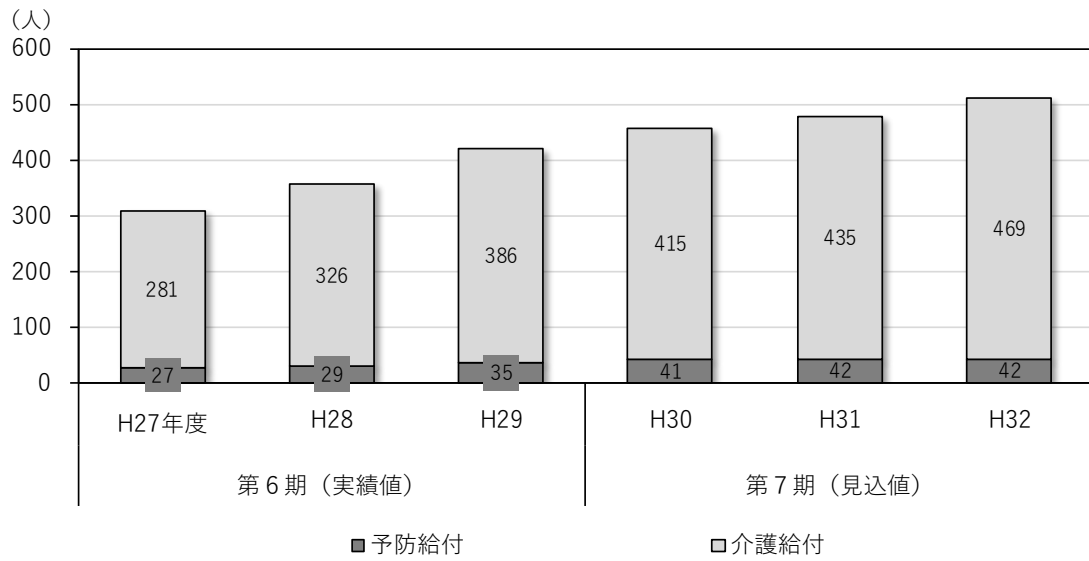
※第6期は実績値（平成29年度は見込値）、第7期は見込値。以降同じ。

※介護予防訪問介護は、介護予防・日常生活支援総合事業への移行に伴い、平成30年度以降は見込んでいません。

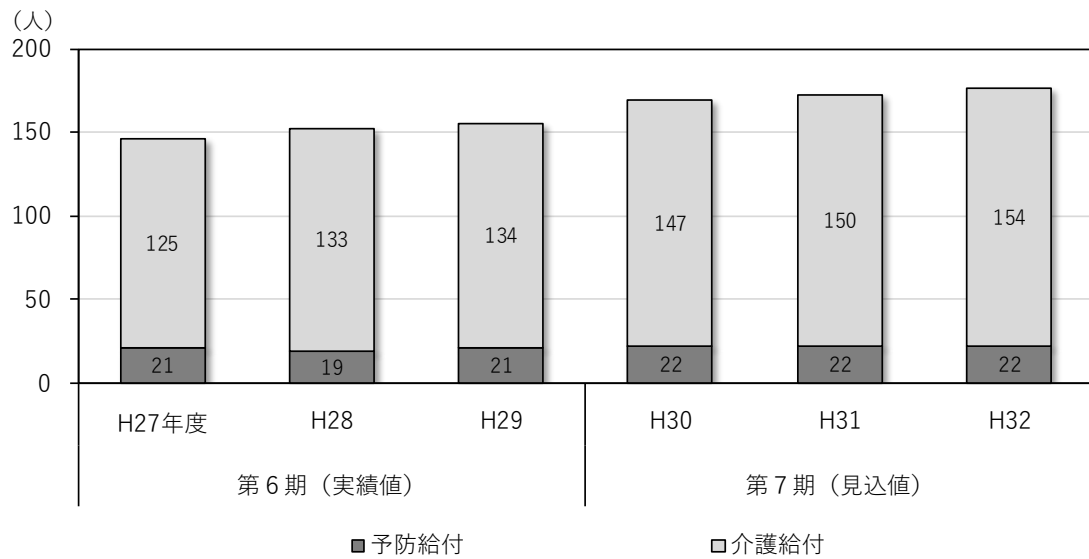
(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護



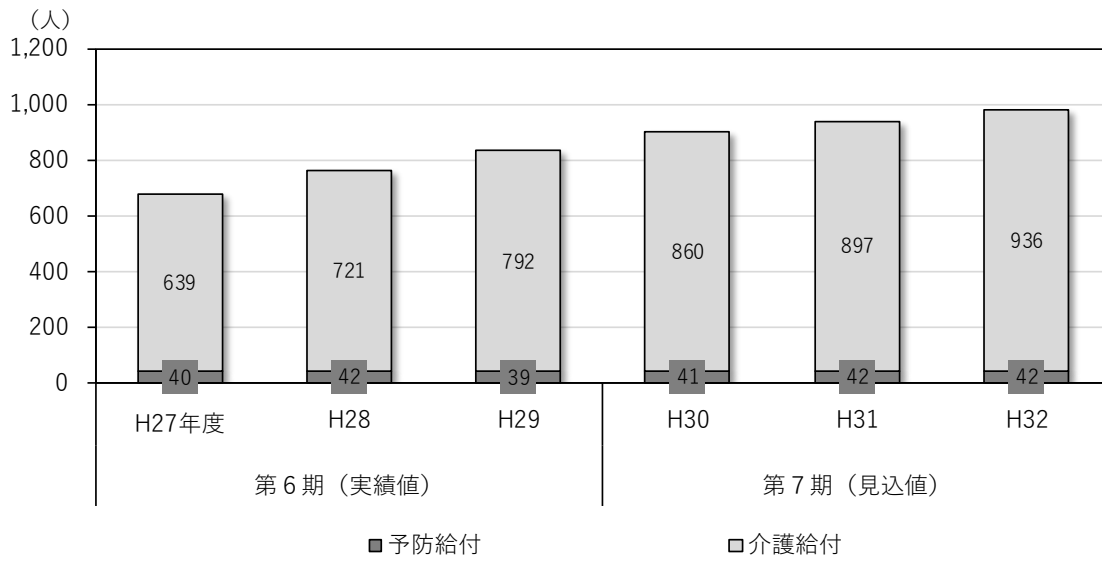
(3) 訪問看護・介護予防訪問看護



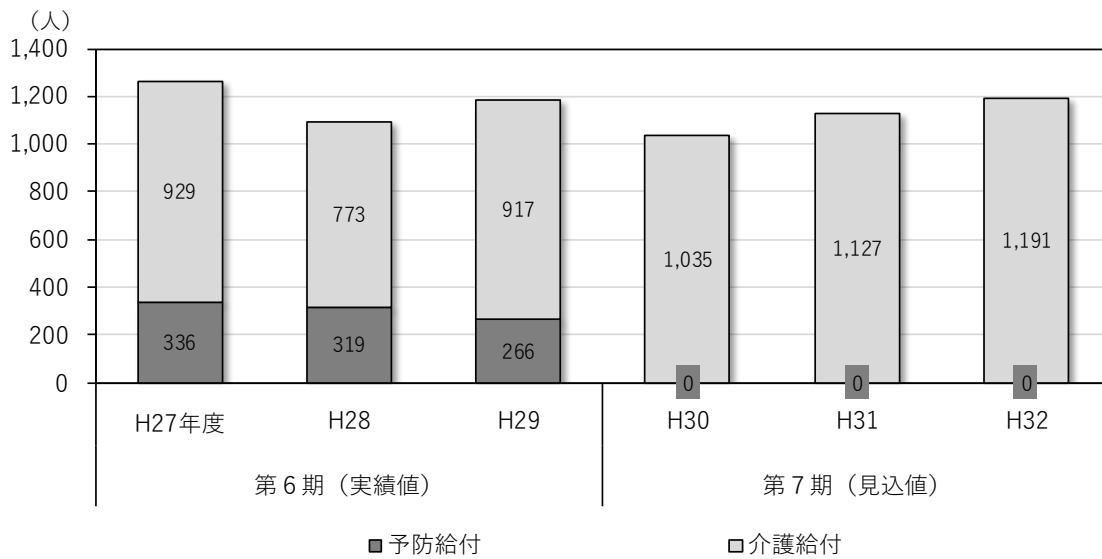
(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション



(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

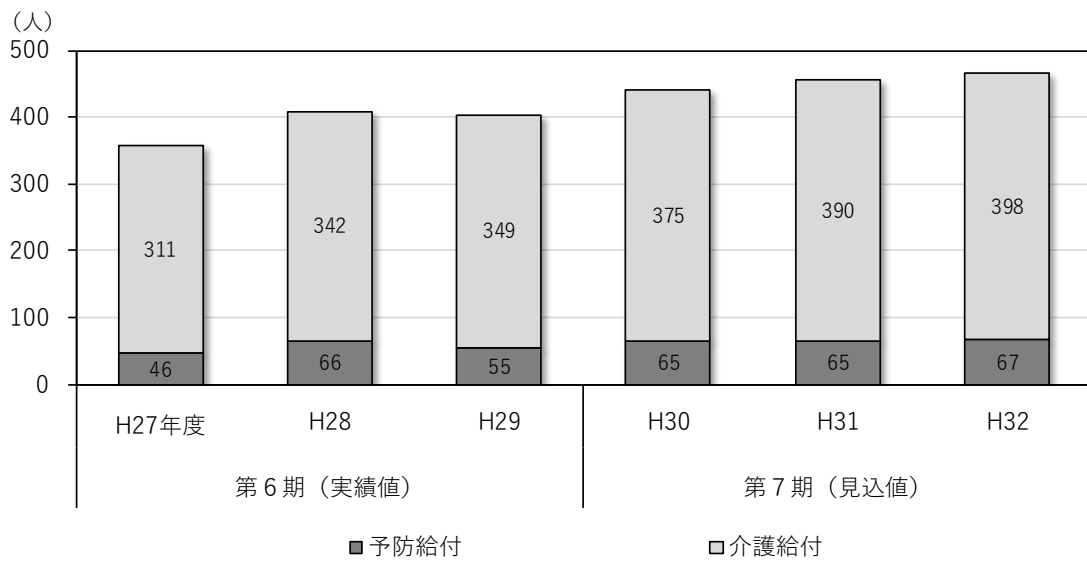


(6) 通所介護・介護予防通所介護

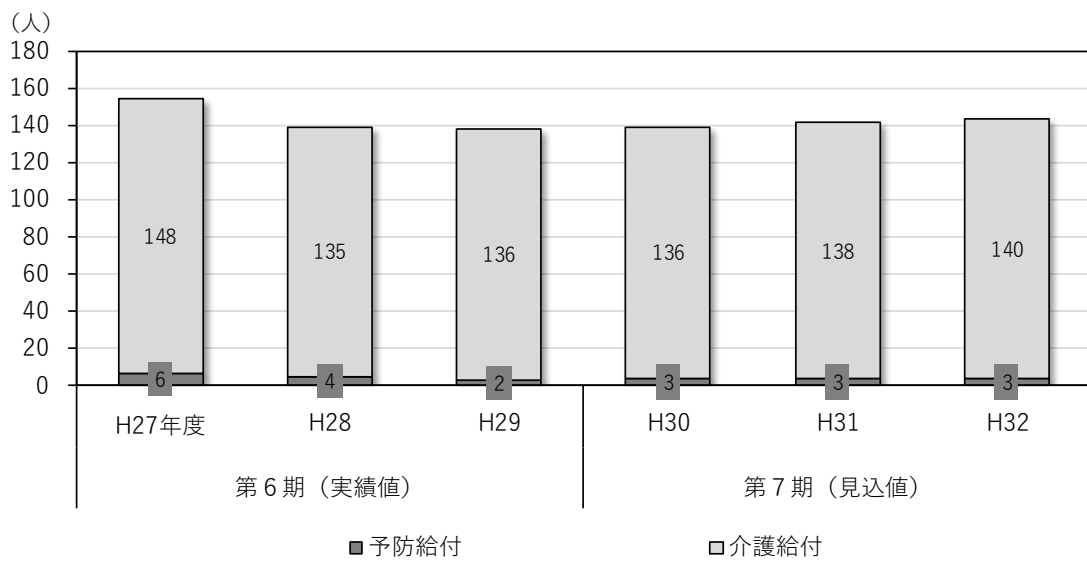


※介護予防通所介護は、介護予防・日常生活支援総合事業への移行に伴い、平成30年度以降は見込んでいません。

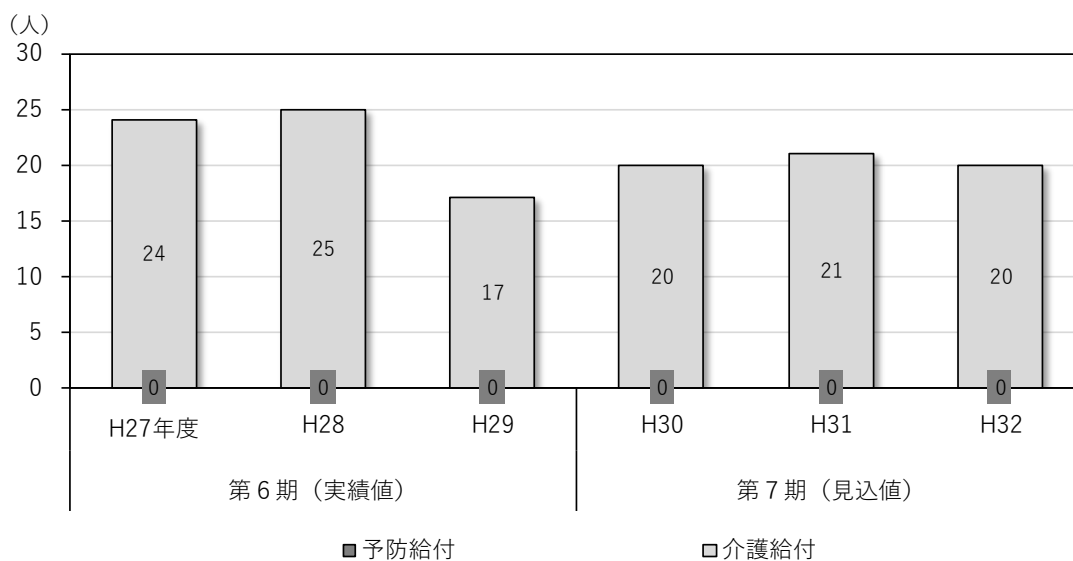
(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション



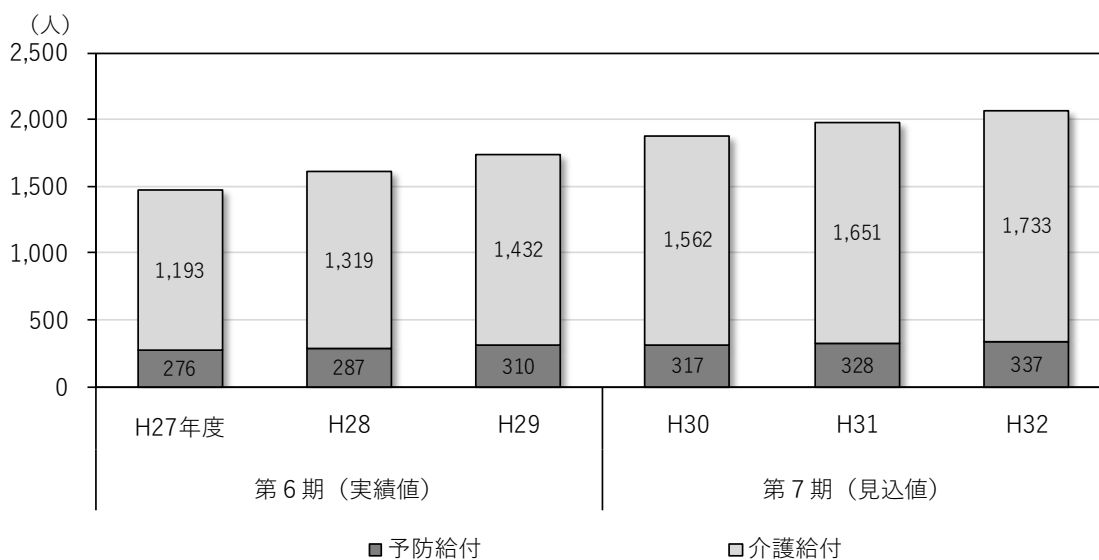
(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護



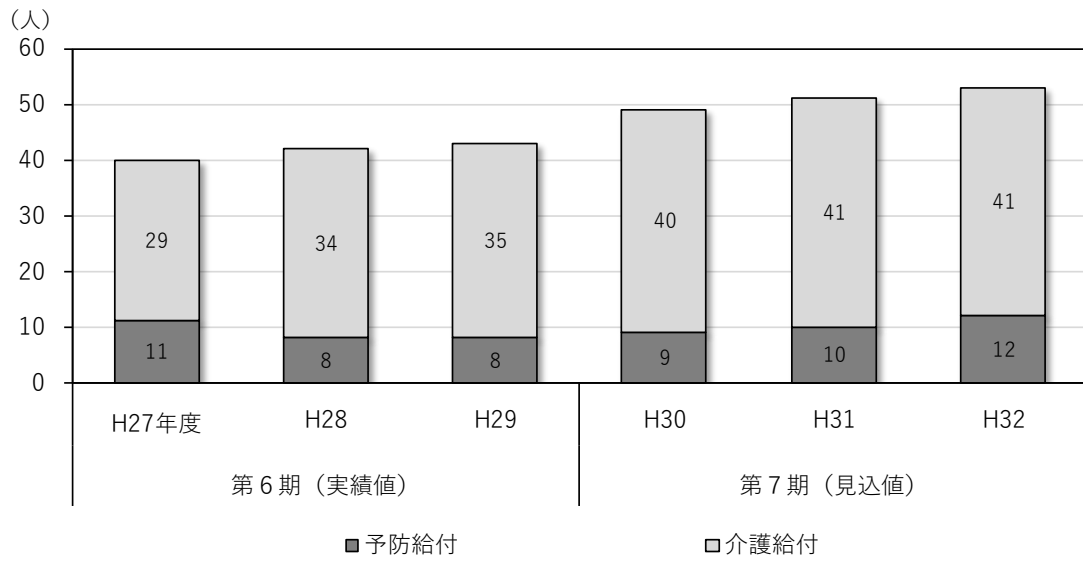
(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護



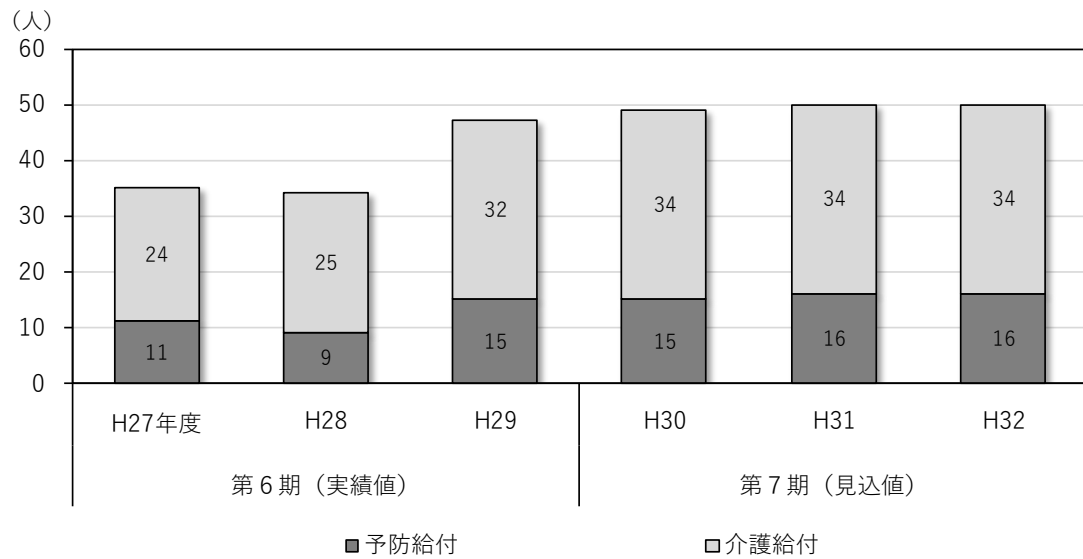
(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与



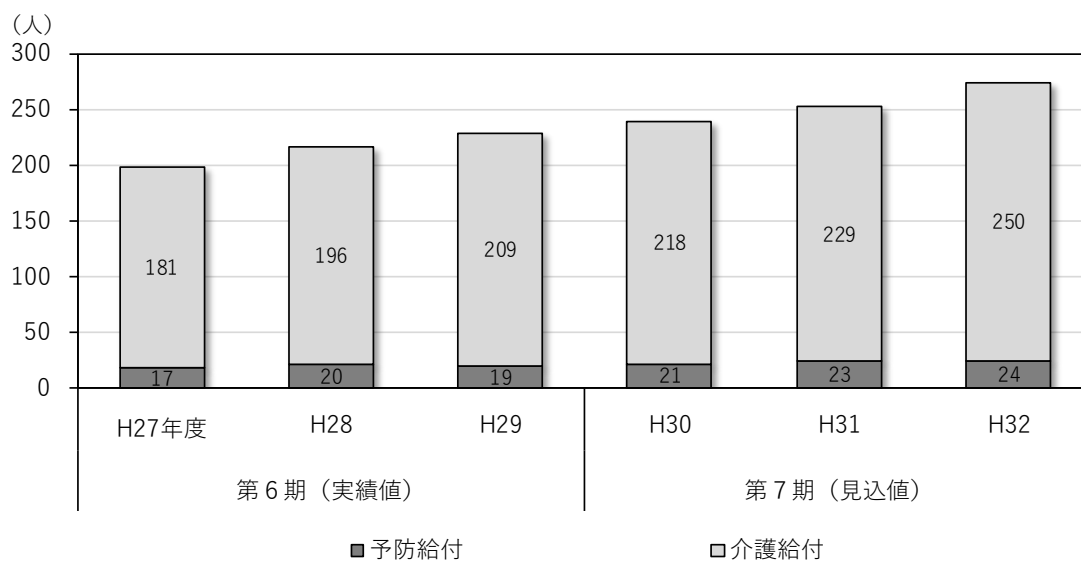
(11) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費



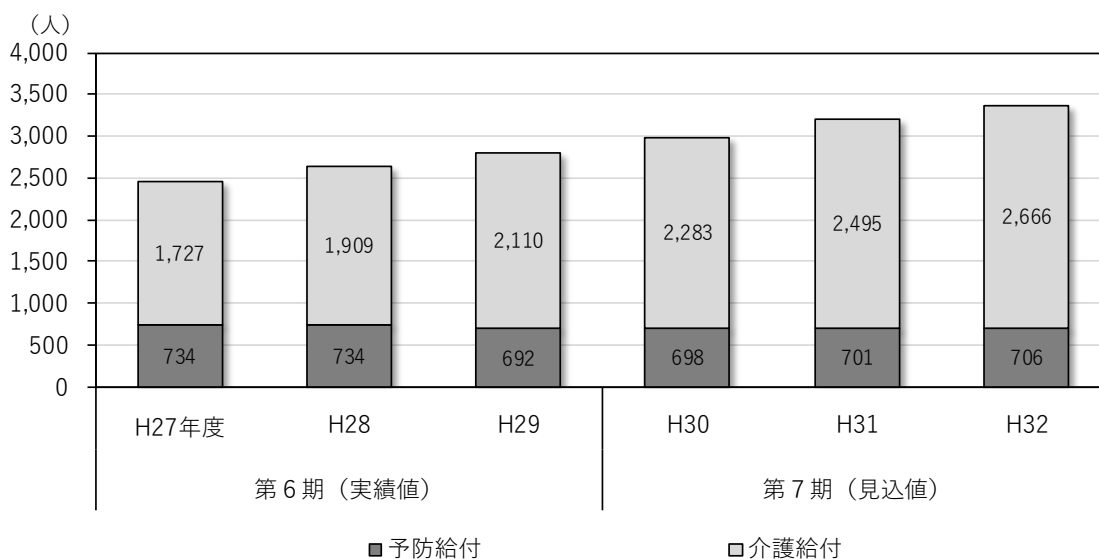
(12) 住宅改修費・介護予防住宅改修費



(13) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

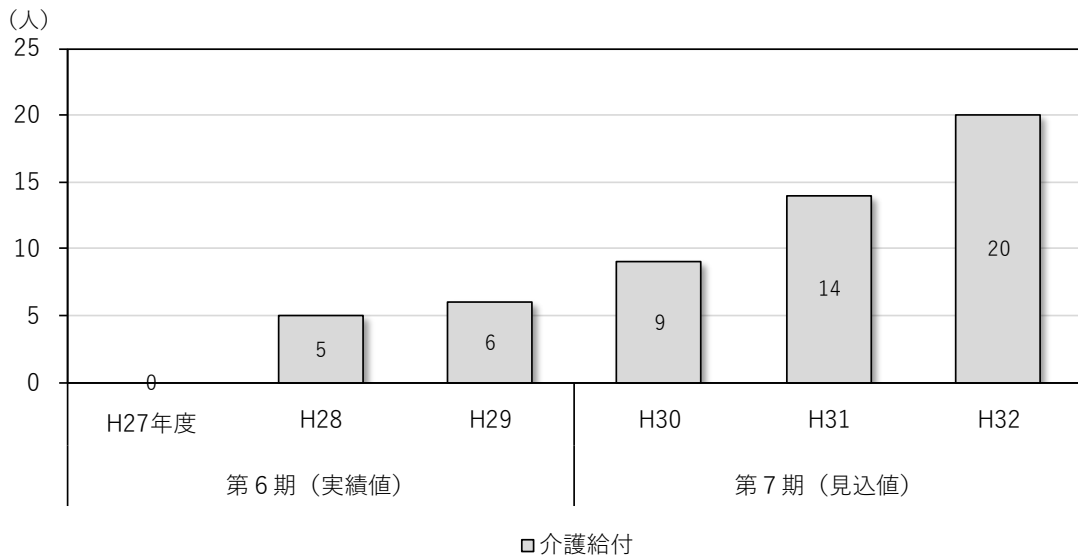


(14) 居宅介護支援・介護予防支援



2. 地域密着型サービス

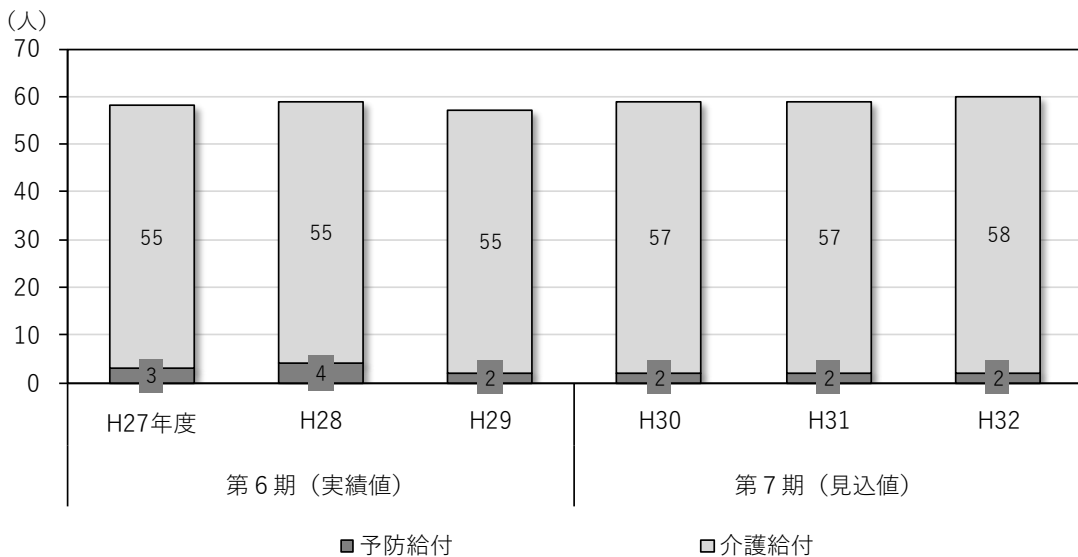
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護



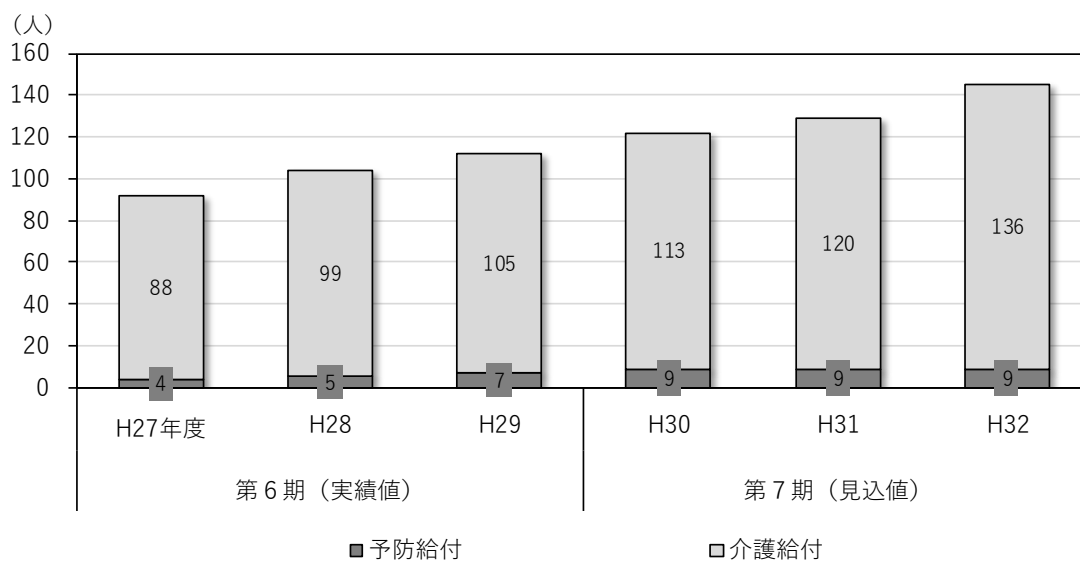
(2) 夜間対応型訪問介護

現在、市内に同サービス提供事業所はなく、今後は住民のニーズや事業者の動向等の状況を見極めながら整備について検討を進めます。

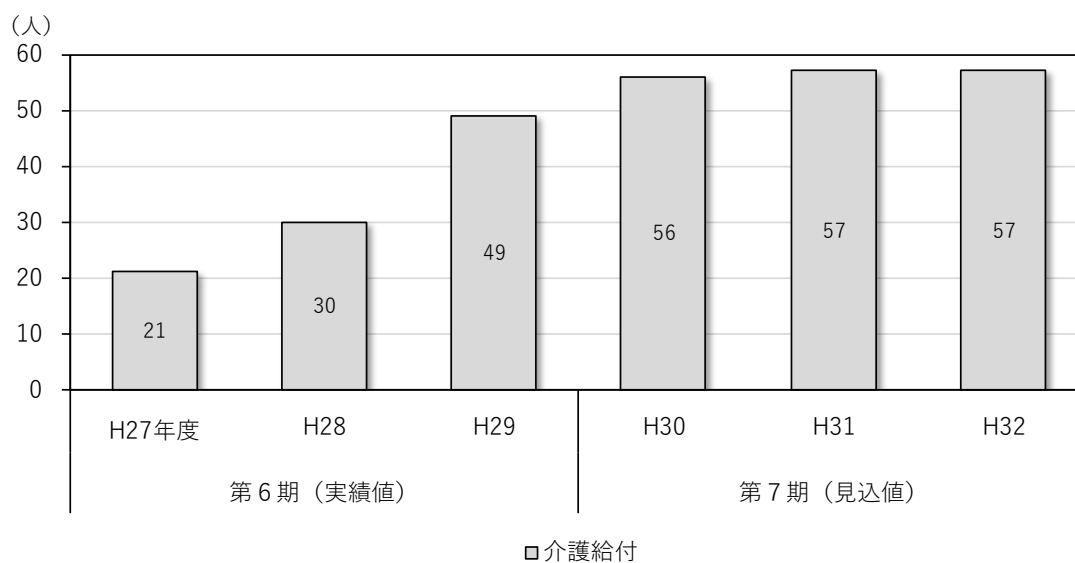
(3) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護



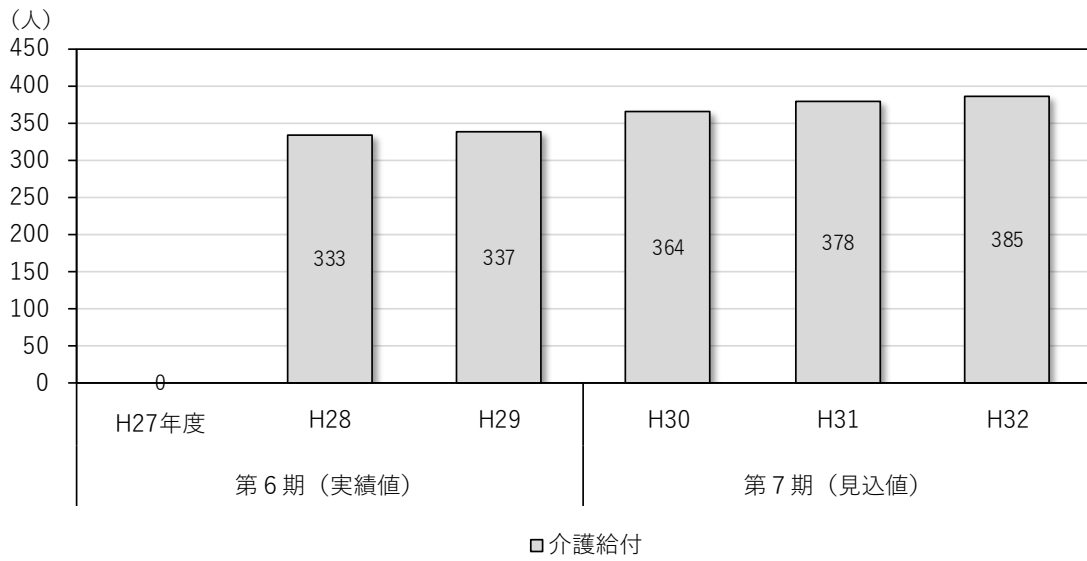
(4) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護



(5) 看護小規模多機能型居宅介護

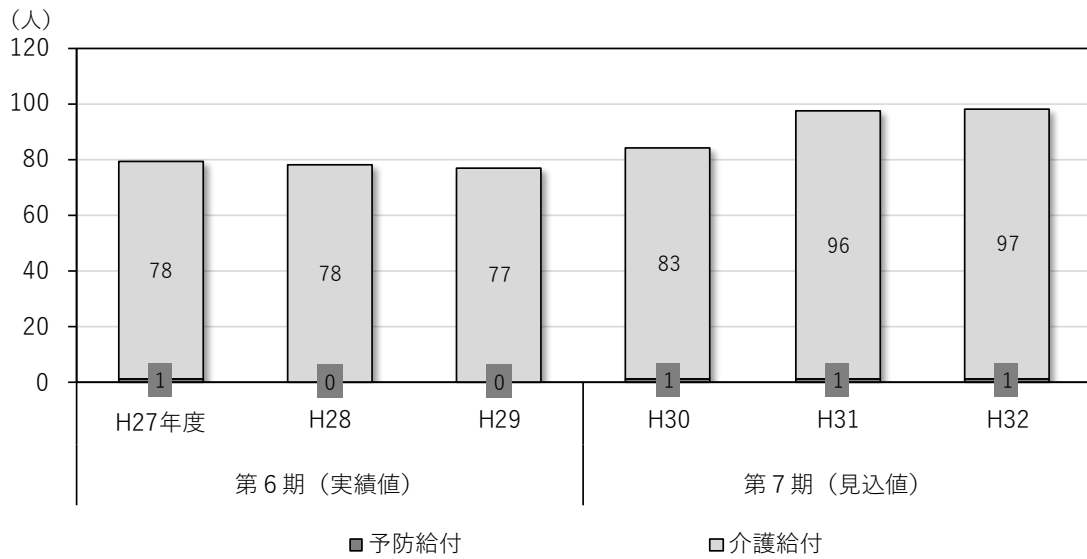


(6) 地域密着型通所介護



※平成28年度から創設されたサービスのため、平成27年度の実績はありません。

(7) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護



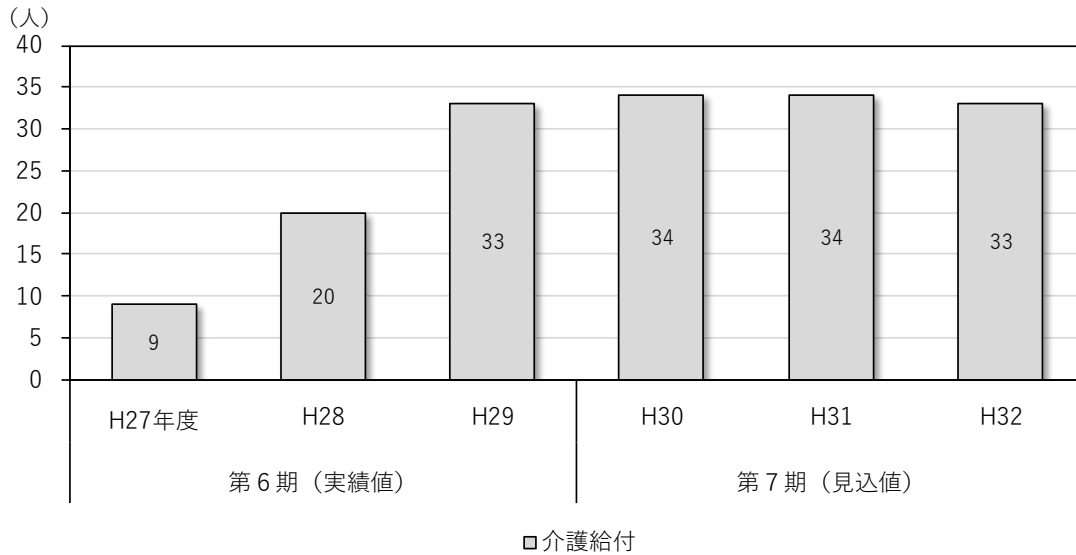
■日常生活圏域ごとの入所利用定員数の見込み

	第1圏域	第2圏域	第3圏域	第4圏域	第5圏域	第6圏域
平成30年度	0	18	0	27	36	18
平成31年度	0	18	18	27	36	18
平成32年度	0	18	18	27	36	18

(8) 地域密着型特定施設入居者生活介護

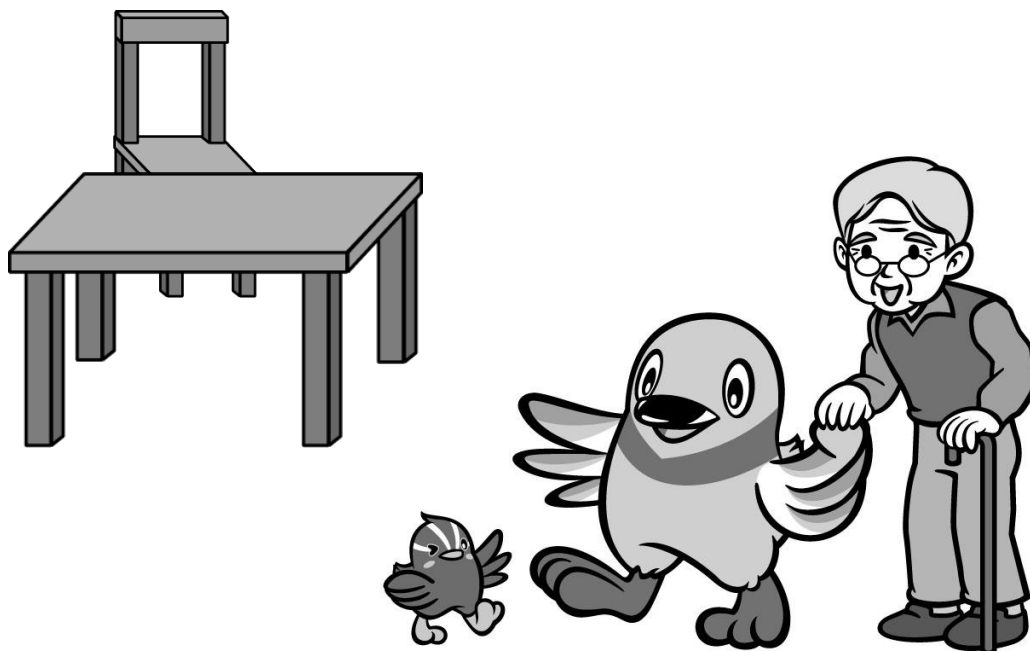
現在、市内に同サービス提供事業所はなく、利用実績や施設整備計画もないことからサービス量は見込みません。

(9) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護



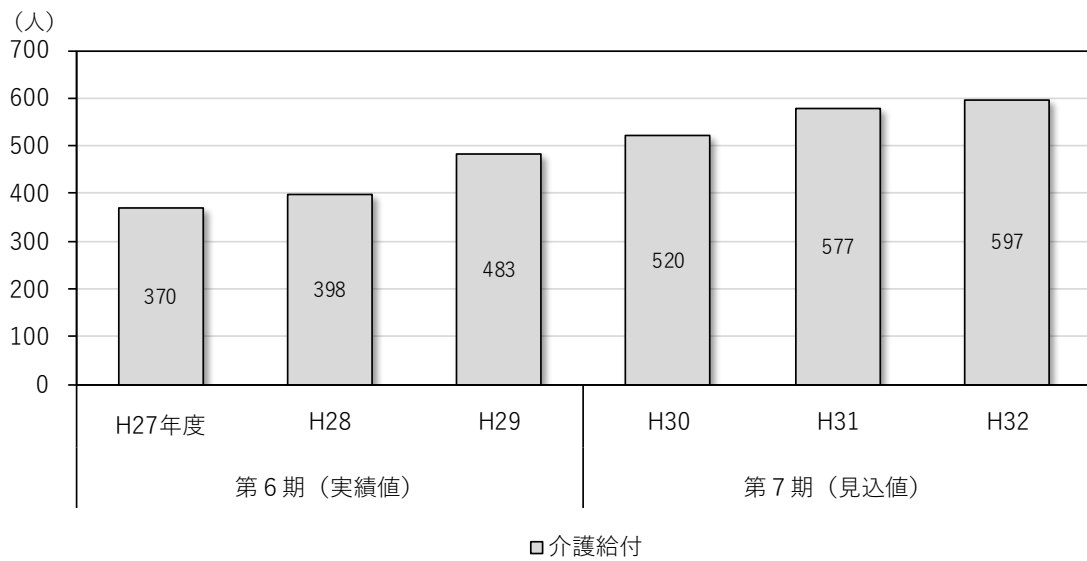
■日常生活圏域ごとの入所利用定員数の見込み

	第1圏域	第2圏域	第3圏域	第4圏域	第5圏域	第6圏域
平成30年度	0	0	29	0	0	0
平成31年度	0	0	29	0	0	0
平成32年度	0	0	29	0	0	0

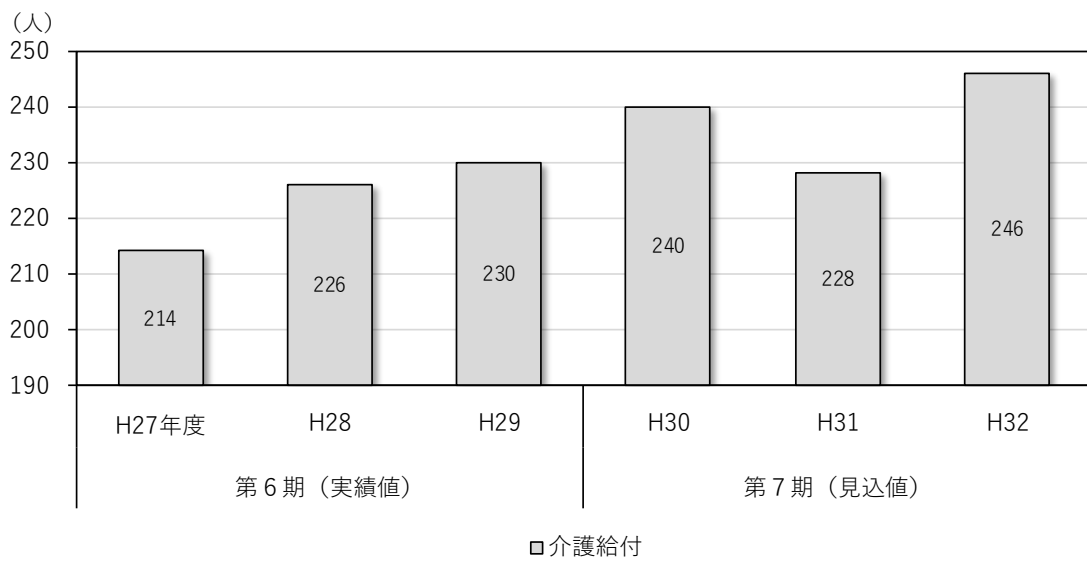


3. 施設サービス

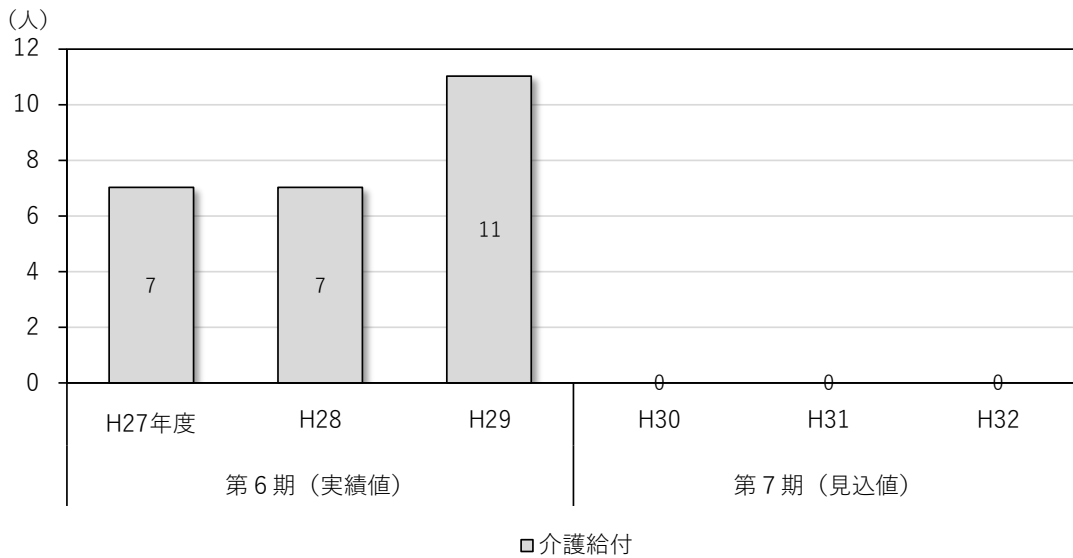
(1) 介護老人福祉施設



(2) 介護老人保健施設



(3) 介護療養型医療施設

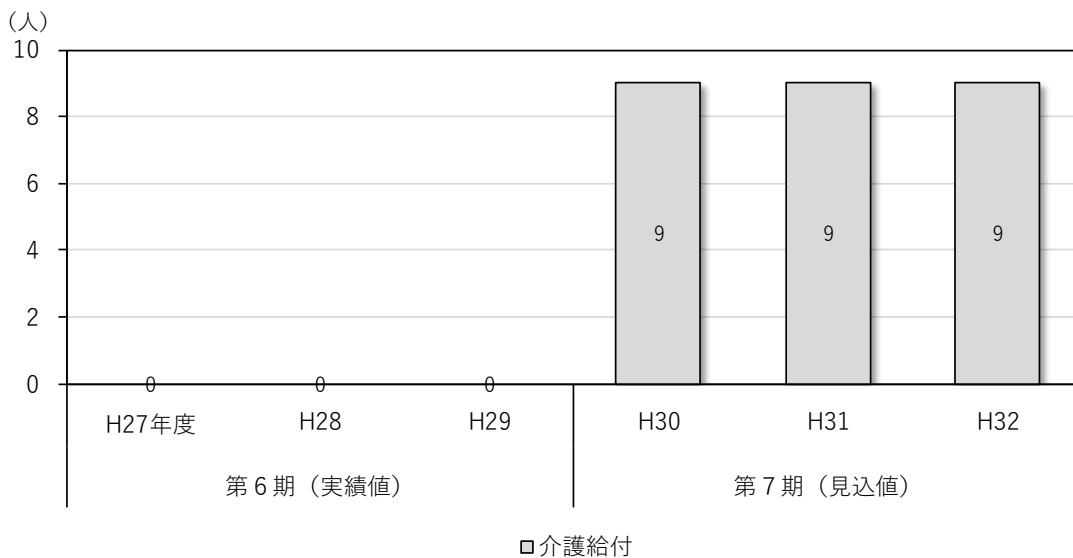


※介護医療院等の他のサービスへの転換に伴い、平成30年度以降は見込んでいません。

(4) 介護医療院

介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）により平成30年度から創設される介護保険施設で、今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、日常的な医学管理や看取り・ターミナルケアなどの医療サービスと、介護や機能訓練、日常生活上の世話などの介護サービスを併せて行う施設です。

介護療養型医療施設が平成35年度末で廃止となることから、その転換先としても考えられており、第7期計画では主にその転換分を見込んでいます。



※平成30年4月から創設されるサービスのため、第6期計画期間の実績はありません。

第4節 地域密着型サービス・施設サービスの基盤整備

1. 地域密着型サービス

第7期計画に整備するサービスは、各サービスの利用者数の推移や地域の状況などを考慮した結果、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護をそれぞれ1施設、整備を計画します。

事業名	項目	第6期末の整備数	第7期の整備計画数				第7期終了時
			30年度	31年度	32年度	計	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	施設数	1	0	0	0	0	1
認知症対応型通所介護	施設数	3	0	0	0	0	3
小規模多機能型居宅介護	施設数	6	0	1	0	1	7
	登録定員数	157	0	29	0	29	186
看護小規模多機能型居宅介護	施設数	2	0	0	0	0	2
	登録定員数	58	0	0	0	0	58
地域密着型通所介護	施設数	12	0	0	0	0	12
認知症対応型共同生活介護	施設数	6	1	0	0	1	7
	ユニット数	11	2	0	0	2	13
	定員数	99	18	0	0	18	117

※事業者の選定にあたっては、事業者選定委員会を設置し、公募により選定します。

2. 施設サービスの基盤整備

第6期計画末の市内の施設の整備状況は、介護老人福祉施設は6施設 545床、介護老人保健施設は1施設 200床の計 745床となっています。

第7期計画では、各施設の入所状況等を考慮し、介護老人福祉施設を1施設、整備を計画します。また、既存の介護老人福祉施設1施設の増床（4床程度）を見込みます。

事業名	項目	第6期末の整備数	第7期の整備計画数	第7期終了時の整備計画数
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	施設数	6	1	7
介護老人保健施設	施設数	1	0	1
介護療養型医療施設	施設数	0	0	0
介護医療院	施設数	0	0	0

第5節 計画期間における給付費等の見込み

○第7期計画期間の給付費の見込みは、以下のとおりです。
 ※介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業に順次移行しており、第7期計画では地域支援事業に計上しています。

1. 総給付費の見込み

第7期計画における介護サービスと介護予防サービスの給付費の合計である総給付費の見込みは以下のとおりです。

(1) 総給付費の見込み

【総給付費】

(千円)

サービスの種類	平成30年度	平成31年度	平成32年度	7期合計
介護サービス	7,352,722	7,831,631	8,274,202	23,458,555
居宅サービス	3,406,451	3,644,608	3,892,227	10,943,286
特定福祉用具購入費	11,210	11,659	11,615	34,484
住宅改修費	30,586	30,532	30,532	91,650
居宅介護支援	378,222	413,506	441,272	1,233,000
地域密着型サービス	1,156,743	1,234,066	1,278,903	3,669,712
施設サービス	2,369,510	2,497,260	2,619,653	7,486,423
介護予防サービス	163,177	169,010	172,911	505,098
介護予防サービス	99,842	104,303	107,368	311,513
特定介護予防福祉用具購入費	2,004	2,220	2,672	6,896
介護予防住宅改修費	13,183	14,043	14,043	41,269
介護予防支援	38,551	38,734	39,010	116,295
地域密着型介護予防サービス	9,597	9,710	9,818	29,125
総給付費(計)	7,515,899	8,000,641	8,447,113	23,963,653

※単位未満は四捨五入しているため、合計の数字と内訳の計が一致しない場合があります。以降、同じ。

(2) 居宅サービス

【介護サービス】

(千円)

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問介護	709,192	768,371	830,159
訪問入浴介護	69,515	70,002	73,642
訪問看護	235,640	248,374	273,173
訪問リハビリテーション	67,714	68,996	71,357
居宅療養管理指導	140,501	146,778	153,412
通所介護	1,016,876	1,130,431	1,218,794
通所リハビリテーション	260,391	264,310	263,634
短期入所生活介護	119,526	120,221	121,526
短期入所療養介護	13,447	13,629	12,515
福祉用具貸与	269,181	282,866	296,299
特定福祉用具購入費	11,210	11,659	11,615
住宅改修費	30,586	30,532	30,532
特定施設入居者生活介護	504,468	530,630	577,716
居宅介護支援	378,222	413,506	441,272
介護サービス (計)	3,826,469	4,100,305	4,375,646

【介護予防サービス】

(千円)

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防訪問入浴介護	281	282	282
介護予防訪問看護	13,031	14,300	14,857
介護予防訪問リハビリテーション	9,213	9,320	9,424
介護予防居宅療養管理指導	6,982	7,140	7,140
介護予防通所リハビリテーション	25,982	25,994	26,766
介護予防短期入所生活介護	946	813	680
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	23,336	24,140	24,788
特定介護予防福祉用具購入費	2,004	2,220	2,672
介護予防住宅改修費	13,183	14,043	14,043
介護予防特定施設入居者生活介護	20,071	22,314	23,431
介護予防支援	38,551	38,734	39,010
介護予防サービス (計)	153,580	159,300	163,093

(3) 地域密着型サービス

【介護サービス】

(千円)

サービスの種類	平成30年度	平成31年度	平成32年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	12,563	17,253	26,825
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	73,029	73,718	76,018
小規模多機能型居宅介護	282,200	298,985	334,612
看護小規模多機能型居宅介護	185,629	188,072	186,503
地域密着型通所介護	246,595	258,303	257,176
認知症対応型共同生活介護	254,340	295,303	298,254
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	102,387	102,432	99,515
介護サービス (計)	1,156,743	1,234,066	1,278,903

【介護予防サービス】

(千円)

サービスの種類	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防認知症対応型通所介護	1,506	1,615	1,723
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,475	5,478	5,478
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,616	2,617	2,617
介護予防サービス (計)	9,597	9,710	9,818

(4) 施設サービス

【介護サービス】

(千円)

サービスの種類	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護老人福祉施設	1,519,895	1,689,020	1,748,682
介護老人保健施設	810,832	769,457	832,188
介護療養型医療施設	0	0	0
介護医療院	38,783	38,783	38,783
施設サービス (計)	2,369,510	2,497,260	2,619,653

2. 標準給付費の見込み

総給付費にその他給付費を加えた標準給付費の見込みは以下のとおりです。

(千円)

サービスの種類	平成30年度	平成31年度	平成32年度	第7期合計
総給付費(※)	7,509,954	8,087,042	8,639,510	24,236,506
特定入所者介護サービス費等給付額	240,956	256,618	270,989	768,563
高額介護サービス費等給付額	184,536	203,174	223,695	611,405
高額医療合算介護サービス費等給付額	22,998	25,321	27,878	76,197
算定対象審査支払手数料	5,880	6,280	6,640	18,800
標準給付費(計)	7,964,324	8,578,435	9,168,712	25,711,471

(※)一定所得者の利用者負担の見直しや消費税率等の見直しを見込んだ後の額となります。

3. 地域支援事業費の見込み

地域支援事業とは、高齢者が要介護（要支援）状態になることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り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て実施する事業です。事業内容としては、平成29年4月から開始された介護予防・日常生活支援総合事業のほか、地域包括支援センターの運営等に係る包括的支援事業、その他高齢者の日常生活を支援するための任意事業があります。「介護予防・日常生活支援総合事業」と「包括的支援事業・任意事業」は、それぞれ事業ごとに定められた上限額の範囲内で見込むこととされています。第7期計画における地域支援事業費の見込みは以下のとおりです。

(千円)

サービスの種類		平成30年度	平成31年度	平成32年度	第7期合計
介護予防・日常生活支援 総合事業	利用者	9,387人	9,632人	9,883人	28,902人
	事業費	249,288	255,866	262,632	767,786
包括的支援事業・任意事業		156,576	159,707	162,901	479,184
地域支援事業費(計)		405,864	415,573	425,533	1,246,970

※利用者は、「介護予防・生活支援サービス事業」及び「一般介護予防事業」を合計した延べ人数の見込みです。

第6節 第1号被保険者の保険料設定

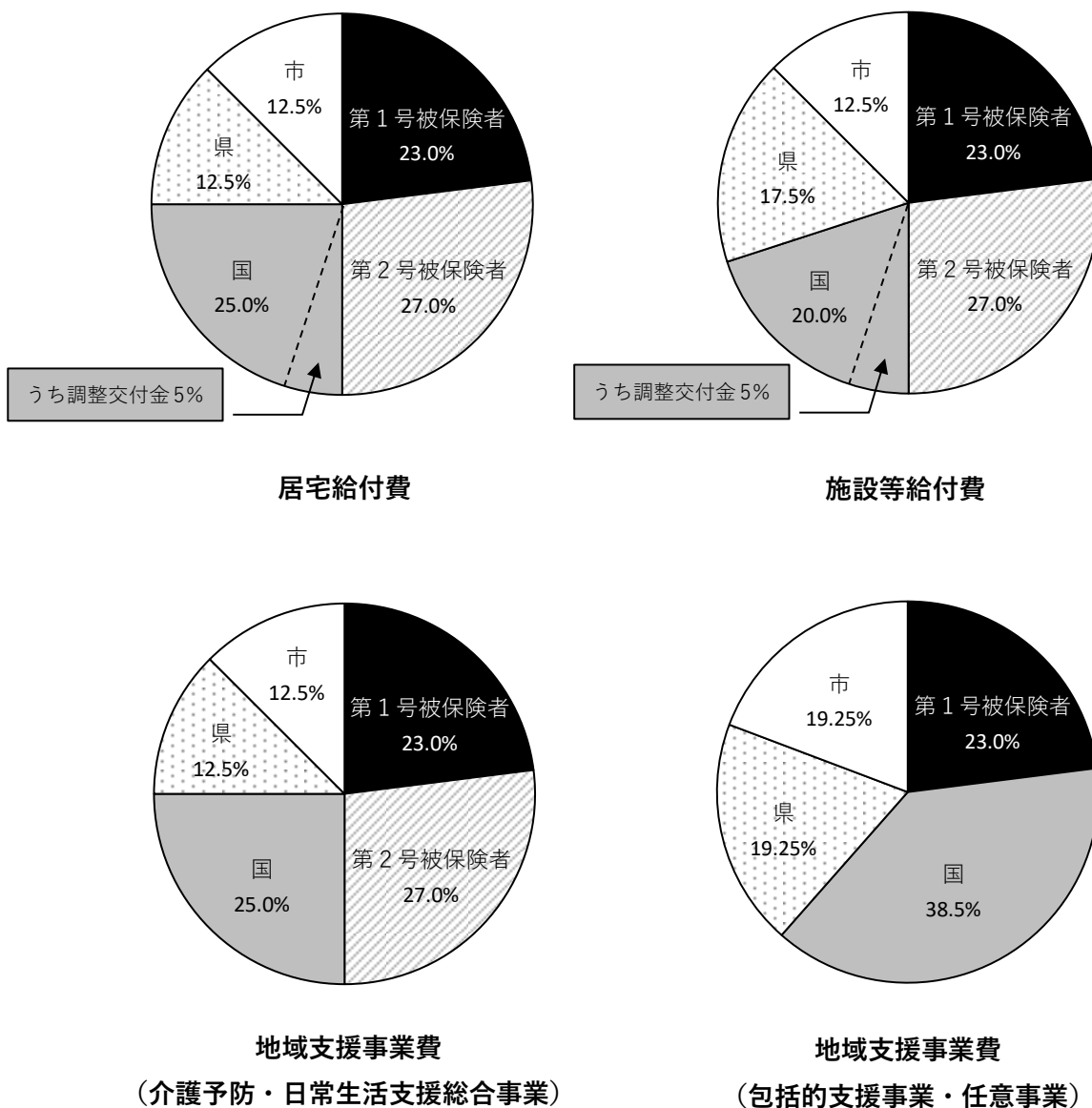
○第7期計画における改正を踏まえて、第1号被保険者保険料を算出しました。算出にあたっては、被保険者の負担能力に応じた保険料額とするため、保険料段階を多段階化します。

1. 第7期計画における主な改正点

(1) 第1号被保険者及び第2号被保険者の負担割合の変更

第1号被保険者の負担割合は22%から23%へ、第2号被保険者の負担割合は28%から27%に変更となりました。

【介護保険料の負担割合】



(2) 特に所得の高い層の利用者負担の見直し

介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担を求める観点から、平成30年8月から、介護サービスの利用者負担が2割のかたのうち、特に所得の高いかたは、3割に引き上げられます。ただし、高額介護サービス費の自己負担限度額は据え置かれますので、月額44,400円が負担の上限となります。

【利用者負担割合】

本人の合計所得金額	負担割合
220万円以上	3割(※1)
160万円以上 220万円未満	2割(※2)
160万円未満	1割

←現行の2割から3割に変更

※1 年金収入とその他の合計所得が、単身で340万円未満、2人以上で463万円未満のかたは2割となります。

※2 年金収入とその他の合計所得が、単身で280万円未満、2人以上で346万円未満のかたは1割となります。

2. 所得段階の設定について

保険料の所得段階は、制度発足時は5段階の設定でしたが、保険給付費の増加に伴い、保険料負担も増大することから、被保険者の負担能力に応じた保険料額とするために第2期計画以降所得段階が細分化され、さらに第3期計画からは課税対象者の所得段階を保険者（市町村）の判断により多段階化することが可能とされました。

このことを受けて市では、第2期計画においては5段階設定、第3期計画においては6段階設定、第4期計画においては7段階設定（特例第4段階を含めた8階層設定）とし、第5期計画においては、8段階設定（特例第3段階及び特例第4段階を含めた10階層設定）としました。

第6期計画の保険料の設定にあたっては、国では、より安定的な介護保険制度の運営のために、更に負担能力に応じたきめ細かい保険料段階の設定が必要との考えが示され、国が示す標準の所得段階が、これまでの6段階から9段階へ細分化されました。

こうした国の考えなども参考としながら、低所得者への配慮を行いつつ、介護保険事業の運営を維持できるような保険料の設定について検討を行った結果、第6期計画においては、国の標準段階を基本として、更に負担能力に応じたきめ細かい保険料設定とするため、高所得者層の段階を細分化し、全体として11段階の設定とし、第7期計画においては、本設定を継承するものとししました。

3. 介護保険給付費支払基金の取り崩し

三郷市介護保険給付費支払基金は、介護保険の保険給付費支払いの円滑化と財政の健全な運営を図るために設置され、計画期間内において、第1号被保険者から納付された保険料のうち、保険給付として使用しなかった分を基金として積み立てています。

第7期計画では、保険料の引き上げ幅を抑制するために、この介護保険給付費支払基金から可能な範囲内で取り崩し、給付費の財源に充てることとしました。

第6期計画末での介護保険給付費支払基金の積立残額である約1億円を充て、保険料基準額(月額)を73円引き下げました。また、調整交付金相当額等の繰り入れにより、更に基準額の引き下げを行っています。



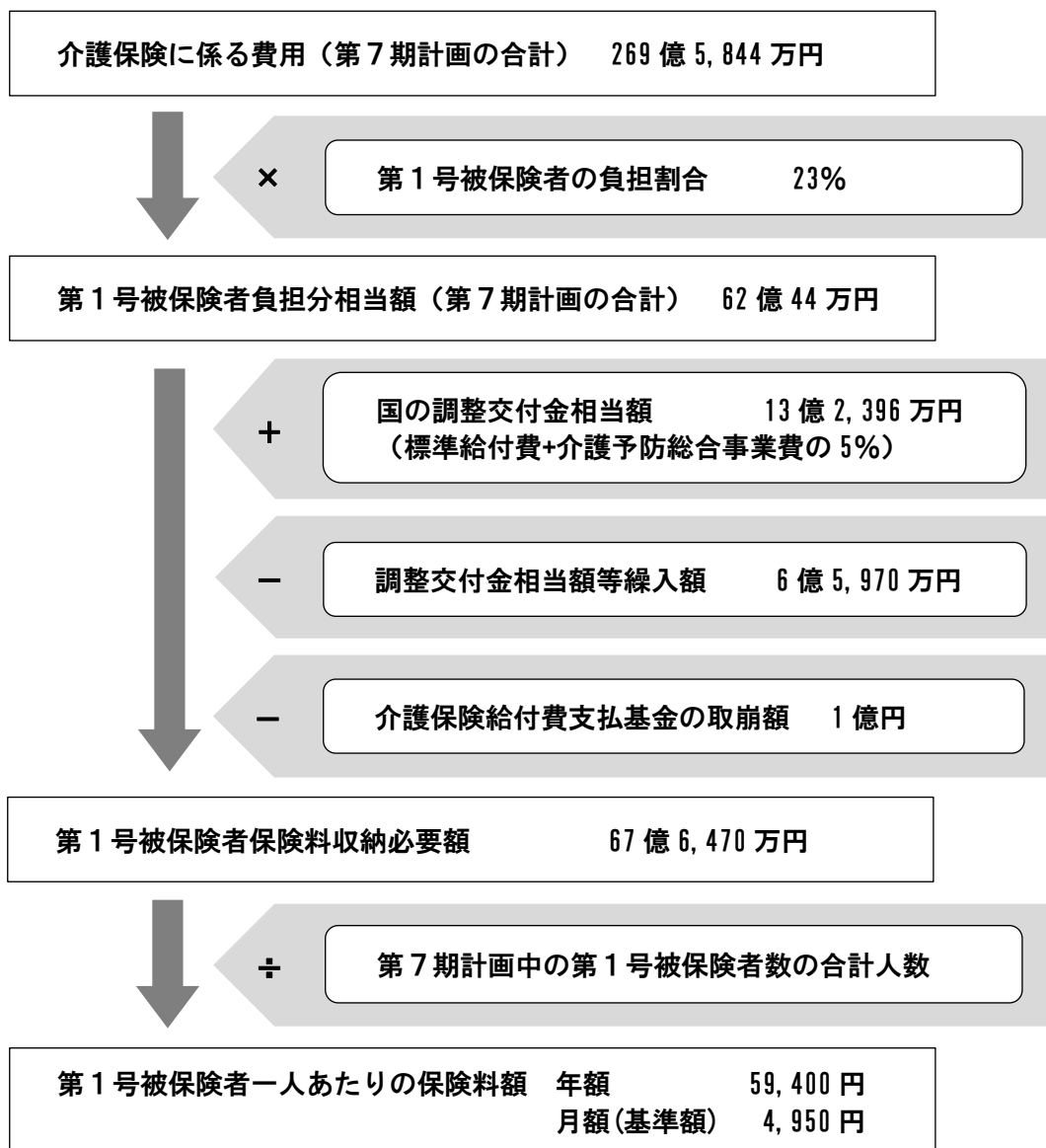
4. 第1号被保険者の介護保険料の設定

介護保険に係る費用（標準給付費と地域支援事業費）の見込みから、第7期計画に必要となる第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の保険料の総額である「保険料収納必要額」は、約67億6,470万円と見込みます。

また、第7期計画の第1号被保険者の基準額である所得段階第5段階の介護保険料は、年額59,400円（月額4,950円）とします。

第1号被保険者の保険料は、以下のようなフローで算出しています。

【第1号被保険者の保険料の算出フロー】



(1) 第7期計画における第1号被保険者の介護保険料

所得段階	対象者	保険料率	年額保険料 (月額)
第1段階 (※)	・生活保護受給者のかた ・老齢福祉年金(※)の受給者で世帯全員が住民税非課税のかた ・住民税非課税世帯で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下のかた	基準額×0.45	26,700円 (2,225円)
第2段階	・住民税非課税世帯で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下のかた	基準額×0.70	41,500円 (3,459円)
第3段階	・住民税非課税世帯で課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超のかた	基準額×0.75	44,500円 (3,709円)
第4段階	・本人は住民税非課税で世帯内に住民税課税者がいるかたで、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下のかた	基準額×0.90	53,400円 (4,450円)
第5段階	・本人は住民税非課税で世帯内に住民税課税者がいるかたで、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超のかた	基準額×1.00	59,400円 (4,950円)
第6段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満のかた	基準額×1.20	71,200円 (5,934円)
第7段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上200万円未満のかた	基準額×1.30	77,200円 (6,434円)
第8段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満のかた	基準額×1.50	89,100円 (7,425円)
第9段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が300万円以上400万円未満のかた	基準額×1.65	98,000円 (8,167円)
第10段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が400万円以上600万円未満のかた	基準額×1.75	103,900円 (8,659円)
第11段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が600万円以上のかた	基準額×1.90	112,800円 (9,400円)

※第1段階については、別枠公費を財源に軽減が図られています。(詳しくは次頁を参照)

※老齢福祉年金とは、明治44年4月1日以前に生まれたかた、もしくは大正5年4月1日以前に生まれたかたで、一定の要件を満たしているかたが受けている年金です。

【本市の介護保険料の推移】

期	年度	三郷市	埼玉県平均	全国平均
第1期	平成12～14年度	2,918円	2,644円	2,911円
第2期	平成15～17年度	3,200円	2,859円	3,293円
第3期	平成18～20年度	4,000円(平成20年度は3,500円)	3,577円	4,090円
第4期	平成21～23年度	3,300円	3,720円	4,160円
第5期	平成24～26年度	4,000円	4,506円	4,972円
第6期	平成27～29年度	4,300円	4,835円	5,514円

第7節 低所得のかた等への費用負担の軽減

1. 第1号保険料の低所得者軽減強化

介護保険の第1号被保険者保険料について、第6期計画時から引き続き、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化します。

具体的には第1段階について、保険料基準額に対する割合を0.5から0.45に引き下げます。

2. 特定入所者介護(予防)サービス費

低所得のかたが施設を利用するにあたり、その利用が困難とならないように、所得に応じて利用者負担を軽減するために、特定入所者介護(予防)サービス費を給付します。

利用者負担段階	主な対象者	居住費等の負担限度額				食費の負担限度額
		ユニット型居室	ユニット型準居室	従来型個室	多床室	
第1段階	・生活保護受給者のかた ・老齢福祉年金の受給者で世帯全員が住民税非課税のかた	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円
第2段階	・世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下のかた	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円
第3段階	・世帯全員が住民税非課税で上記に該当しないかた	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円

※()内の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合又は短期入所生活介護を利用した場合の金額です。

【対象者の要件】

項目	要件
預貯金等の資産要件	預貯金等が単身では1,000万円、夫婦では2,000万円以下であるかた
配偶者の所得要件	世帯分離を問わず、配偶者が住民税非課税者であるかた
非課税年金の収入要件	遺族年金や障害年金等の非課税年金も収入額に含めて計算

◆高齢夫婦世帯等の居住費・食費の軽減

利用者負担段階が第3段階までに該当していない場合でも、以下の要件にあてはまるかたは、居住費・食費を引き下げます。

○対象となるかた（以下の要件をすべて満たしていること）

- ・ 高齢夫婦等の世帯で、いずれかのかたが介護保険施設の個室に入所していること。
- ・ 世帯の年間収入から、施設の利用者負担を除いた額が80万円以下となること。
- ・ 世帯の預金等の額が450万円以下であること。
- ・ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
- ・ 介護保険料を滞納していないこと。

3. 高額介護サービス費

1か月の間に利用した介護保険サービスの利用者負担額が、所得に応じた自己負担限度額を超えたときは、その超えた分の金額を高額介護（予防）サービス費として支給します。

変更点として、平成29年8月から一般区分の限度額が44,400円に引き上げられました。ただし、介護サービスを長期に利用しているかたに配慮し、同じ世帯の全ての65歳以上のかた（サービスを利用していないかたを含む。）の利用者負担割合が1割の世帯は、年間446,400円（37,200円×12か月）の上限が設けられています。（3年間の時限措置）

自己負担段階区分	限度額(月額)
生活保護の受給者のかた等	個人：15,000円 世帯：15,000円
住民税非課税世帯	24,600円
<ul style="list-style-type: none"> ・ 課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下のかた ・ 老齢福祉年金受給者のかた 	個人：15,000円 世帯：24,600円
一般(住民税課税世帯のかた)	44,400円 ※年間446,400円の 上限額あり
現役並み所得者(※)のかた	44,400円

(※)現役並み所得者とは、住民税課税所得が145万円以上のかた(ただし、同一世帯内の第1号被保険者の収入が、1人の場合は383万円未満、2人以上の場合は520万円未満の場合には一般となります。)

4. 高額医療合算介護サービス費

同一世帯で1年間（8月～翌年7月）に利用した介護保険と医療保険のサービスの利用者負担額の合計が、所得に応じた医療・介護合算の自己負担限度額を超えたときは、その超えた分の金額を高額医療合算介護サービス費として支給します。

また、このサービス費は、医療保険制度における高額療養費制度の見直しに伴い、平成30年8月から70歳以上のかたがいる世帯の所得要件の区分・算定基準額が細分化された上で、限度額が引き上げられます。

【70歳以上のかたの自己負担限度額】

<現行>

所得区分	限度額
現役並み (年収370万円～)	67万円
一般 (年収156～370万円)	56万円
住民税非課税世帯	31万円
住民税非課税世帯 (所得が一定以下)	19万円 (※)

<平成30年8月～>

所得区分	限度額
年収約1,160万円～	212万円
年収770万円超1,160万円	141万円
年収370万円超770万円	67万円
一般 (年収156～370万円)	56万円
住民税非課税世帯	31万円
住民税非課税世帯 (所得が一定以下)	19万円 (※)

(※)介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円

【70歳未満のかたの自己負担限度額】

所得区分	限度額
年収約1,160万円～	212万円
年収770万円超1,160万円 以下	141万円
年収370万円超770万円 以下	67万円
年収370万円以下	60万円
住民税非課税世帯	34万円

※対象世帯に70～74歳と70歳未満が混在する場合、まず70～74歳の自己負担合算額に限度額を適用した後、残る負担額と70歳未満の自己負担合算額を合わせた額に限度額を適用します。

5. 社会福祉法人等による利用者負担の軽減

低所得で生計が困難なかたに、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人が利用者負担を軽減します。

○対象となるかた（以下の要件をすべて満たしていること）

- ・世帯の年間収入が単身世帯で150万円以下、世帯員が1人増えるごとに50万円を加えた額以下であること。
- ・世帯の預貯金等の額が単身世帯で350万円以下、世帯員が1人増えるごとに100万円を加えた額以下であること。
- ・日常生活に供する資産以外に活用する資産がないこと。
- ・負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
- ・介護保険料を滞納していないこと。

○軽減の割合

- ・利用者負担額の4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）

6. 介護保険利用料助成事業

介護保険サービスを受けるにあたり、利用者が負担する額を支払うことが困難である低所得のかたに利用料の助成を行います。

○対象となるかた（以下の要件をすべて満たしていること）

- ・世帯の年間収入が単身世帯で80万円以下、世帯員が1人増えるごとに80万円を加えた額以下であること。
- ・世帯の預貯金等の額が単身世帯で350万円以下、世帯員が1人増えるごとに100万円を加えた額以下であること。
- ・日常生活に供する資産以外に活用する資産がないこと。
- ・親族等から扶養や仕送りを受けていないこと。
- ・介護保険料を滞納していないこと。

○軽減の割合

- ・保険料段階が第1段階のかたは、利用者負担額の2分の1
- ・保険料段階が第2段階・第3段階のかたは、利用者負担額の3分の1
- ・第2号被保険者のかたは、利用者負担額の3分の1

第8節 介護保険事業の円滑な提供

1. 介護保険制度の普及啓発及び情報提供

介護保険制度の健全かつ円滑な運営を図るために、市民の理解及び協力を得ることが不可欠なことから、広報紙への掲載、市ホームページにおいて、広く介護保険制度の普及啓発に努めます。また、長寿いきがい課やふくし総合相談室、地域包括支援センター等の窓口においては、各種パンフレットやチラシを備え付けるとともに、個別の相談等をとおして、介護保険制度の情報提供を行います。

2. 介護人材の確保と資質の向上

平成37年（2025年）には、団塊の世代が75歳以上となり、全国的に後期高齢者が2,000万人を超えることが予想されており、住み慣れた地域で暮らし続けるための「地域包括ケアシステム」の構築とともに、「地域包括ケアシステム」の基盤となる介護人材の確保に向けた取り組みが重要となっています。

平成26年度において行った介護人材に係る需給推計の確定値によれば、平成37年（2025年）には約253万人の介護人材が必要と推計されており、約38万人の介護人材が不足すると見通しが示されています。埼玉県内においては、約3万人の介護人材が不足すると予想されています。

介護人材の確保の具体的な方策として、「参入促進」「労働環境・処遇の改善」「資質の向上」の3つの柱の下、取り組みを推進していくとなっています。

◆介護人材確保の具体的な方策

①参入促進

- ・介護職の魅力向上させるための取り組みの推進（イベントや体験学習等の開催）
- ・求人活動の強化、採用戦略の強化の促進
- ・介護人材と介護現場との円滑なマッチングの推進（ハローワーク等との連携）
- ・離職している介護福祉士の再就業支援

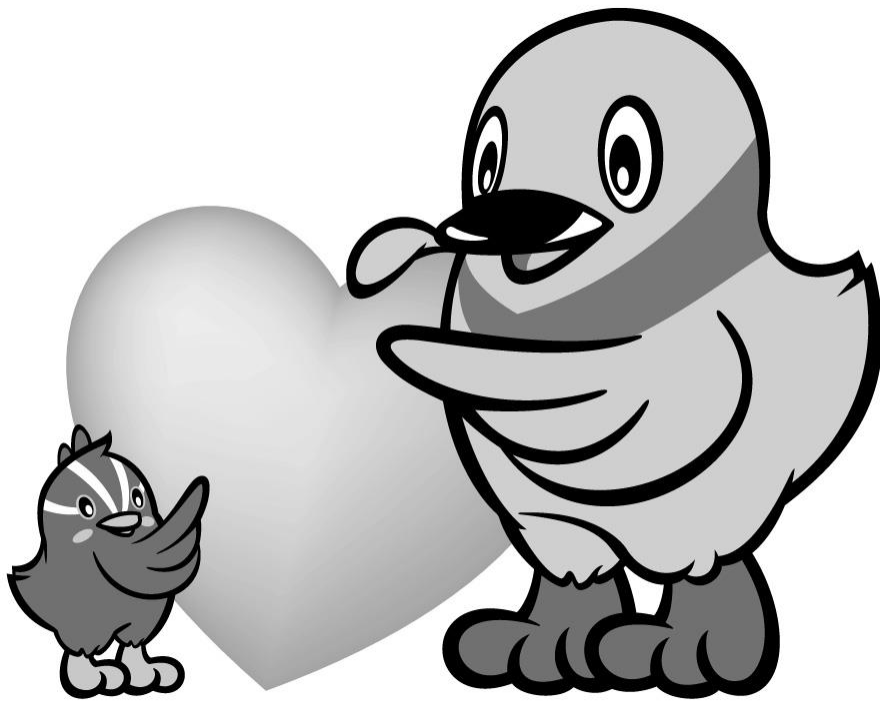
②労働環境・処遇の改善

- ・早期離職の防止のための環境整備
- ・生涯働き続けられる環境整備
- ・介護ロボット導入支援やICTの活用

③資質の向上

- ・継続的な質の向上のための支援（研修会等の実施等）
- ・人材の機能分化を進めるための取り組み

今後、本市においても介護人材の確保に向けて、介護の仕事の魅力の向上を図り、多様な人材の確保・育成を推進するとともに、埼玉県とも緊密に連携し、介護人材の確保に向けた取り組みを推進します。



第9節 介護給付費の適正化

○介護保険制度の健全な運営には、介護給付を必要とする利用者を適切に認定した上で、利用者が真に必要とするサービスを、事業者が適切に提供するように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、介護給付費の適正化を推進していくことが求められています。

そのため、国が示した「第4期介護給付適正化計画（平成30年度～平成32年度）」に関する指針をもとに、埼玉県が策定した「第4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、市で実施する具体的な事業の内容及びその実施方法、実施目標を定めることにより、介護給付費適正化事業の推進を図ります。

1. 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	適切に認定調査が行われるよう、一次判定への影響が大きい調査項目に重点を置いた認定調査員研修を実施します。また、審査会における模擬事例の審査を通じて、合議体・委員間で情報を共有し、認定審査の平準化を図ります。		
実施方法	認定調査票の内容点検		
実施目標	点検実施率		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
	100%	100%	100%

事業名	② ケアプランの点検		
事業内容	介護支援専門員資格を有する職員がケアプランを点検・確認し、改善すべき事項を伝達するとともに、ケアプランの質の向上を図ります。また、県が実施する研修等を通じて、ケアマネジャーの支援を行い、ケアマネジメントの適正化を推進します。		
実施方法	提出されたケアプランの内容審査及び事業所の聞き取り調査の実施		
実施目標	点検件数		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
	月10件	月10件	月10件

事業名	③ 住宅改修等の点検		
事業内容	利用者の実態に沿って適切な住宅改修が行われるよう、住宅改修費支給申請書等の内容審査を行い、支給の必要性等に疑義のあるものについては、利用者宅を訪問し、工事見積書の点検や竣工時の完了調査を行います。		
実施方法	申請書類の内容審査及び現地調査の実施		
実施目標	点検件数		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
	月1件	月1件	月1件

事業名	④ 医療情報との突合・縦覧点検		
事業内容	複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・日数等の点検を行います。また、国保連システムを活用して、医療保険と介護保険の給付情報の突合、確認等を行い、介護給付サービスの整合性を図ります。		
実施方法	帳票をもとに疑義のある請求の審査及び事業所の聞き取り調査		
実施目標	点検件数		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
	月10件	月10件	月10件

事業名	⑤ 介護給付費通知		
事業内容	利用者が自分の受けたサービスを確認するとともに、事業者に適切なサービス提供を啓発するため、事業者の介護報酬請求や費用について、利用者等に介護給付費の明細を通知します。		
実施方法	介護サービスを利用したかたに介護給付費の明細を通知する		
実施目標	通知回数		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
	年2回	年2回	年2回

2. 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」システムにおいて、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するため活用します。

(2) 適正化システムの活用

国保連の適正化システムにおいて、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するため活用します。

(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、ケアプラン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。

資料編



第1章 計画策定経過(平成29年度)

月 日	会議名等	審議内容等
5月29日	第1回三郷市介護保険運営協議会	① 諮問内容の概要及び第7期計画策定のスケジュールについて ② 地域密着型サービス事業所の指定について
7月31日	第1回三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会	① 介護保険制度改正の概要について ② 第6期計画の進捗状況及び第7期計画の基本方針(案)について ・第6期高齢者保健福祉計画の進捗状況 ・三郷市の現状及び将来予測 ・第7期高齢者保健福祉計画の基本方針について ③ 庁内ローリング調査及び介護支援専門員等アンケート調査の実施について
8月29日	第2回三郷市介護保険運営協議会	① 平成28年度三郷市介護保険特別会計決算について ② 平成29年度三郷市介護保険特別会計補正予算について
9月25日	第3回三郷市介護保険運営協議会	① 庁内ローリング調査及び介護支援専門員等のアンケート調査の結果報告について ② 第7期三郷市高齢者保健福祉計画の骨子案について
10月30日	第2回三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会	① 第7期三郷市高齢者保健福祉計画の素案について
11月27日	第4回三郷市介護保険運営協議会	① 第7期介護保険事業計画について ・介護保険料の設定について ・介護保険施設等の基盤整備について
11月28日 ～12月27日	パブリック・コメントの実施	市内公共施設等、14か所で実施(意見件数:14件)
1月29日	第5回三郷市介護保険運営協議会	① 第7期高齢者保健福祉計画等に対するパブリック・コメントの意見について ② 介護保険事業計画の詳細について ③ 第7期介護保険事業計画の諮問の答申(案)について
2月9日	答申	第7期介護保険事業計画の答申
2月26日	第6回三郷市介護保険運営協議会	① 第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関するパブリック・コメントの回答について

第2章 規定・条例・規則

第1節 三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会

○三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会規程

平成14年3月14日

告示第84号

(設置)

第1条 三郷市高齢者保健福祉計画の策定に関し幅広く市民の意見を聴くため、三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会(以下「懇話会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 懇話会は、三郷市高齢者保健福祉計画に関する事項について検討協議する。

(会員)

第3条 会員は、三郷市介護保険条例第2章に規定する介護保険運営協議会(以下「運営協議会」という。)の委員をもって充てる。

2 会員の任期は、当該計画の策定完了までとする。

(座長及び座長代理)

第4条 懇話会に座長及び座長代理を置き、それぞれ運営協議会の会長及び副会長をもって充てる。

2 座長は、懇話会を代表し、会議の議長となる。

3 座長代理は、座長を補佐し、座長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 懇話会は、必要の都度、市長が招集する。

2 座長は、必要があると認めるときは、懇話会の会議に会員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第6条 懇話会の庶務は、福祉部長寿いきがい課において処理する。

(委任)

第7条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、座長が会議に諮って定める。

附 則

1 この告示は、平成14年4月1日から施行する。

2 三郷市高齢化対策懇話会規程(平成10年告示第101号)は、廃止する。

附 則(平成20年3月21日告示第60号)

この告示は、平成20年4月1日から施行する。

第2節 三郷市介護保険運営協議会

○三郷市介護保険条例（抜粋）

平成12年3月18日

条例第18号

（介護保険運営協議会の設置）

第3条 介護保険事業の円滑かつ適切な運営のため、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項及び第202条の3第1項の規定により、介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

（所掌事項）

第4条 協議会は、介護保険事業に関する事項について、市長の諮問に応じ審議する。

2 前項に規定する諮問があるときは、協議会は、その都度会議を開き、速やかにこれについて市長に答申する。

（協議会の委員の定数）

第5条 協議会の委員(この条及び次条において「委員」という。)の定数は、10人以内とする。

2 委員の構成は、次のとおりとする。

- (1) 被保険者を代表する委員
- (2) サービス提供事業者を代表する委員
- (3) 学識経験を有する委員

（委員の委嘱等）

第6条 委員は、市長が委嘱する。

2 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、委嘱されたときにおける当該身分を失った場合は、委員の身分を失う。

4 委員は、辞任しようとするときは、市長に届け出て、承認を得なければならない。

5 市長は、協議会の委員が欠けたときは、補欠の委員を委嘱するものとする。

6 委員は、再任されることを妨げない。

（規則への委任）

第7条 前4条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、規則で定める。

○三郷市介護保険運営協議会規則

平成12年3月31日

規則第50号

(趣旨)

第1条 この規則は、三郷市介護保険条例(平成12年条例第18号。以下「条例」という。)第7条の規定に基づき、三郷市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)に関し、必要な事項を定めるものとする。

(会長及び副会長)

第2条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長及び副会長の任期は、委員として在任する期間とする。

3 会長及び副会長は、辞任しようとするときは、協議会の承認を得なければならない。

4 会長は、協議会の会務を総理し、協議会を代表する。

5 副会長は、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代行する。

(会議)

第3条 協議会は、会長がこれを招集する。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

(所掌事項の例示)

第4条 条例第4条に規定する介護保険事業に関する事項は、おおむね次のとおりとする。

(1) 介護保険事業計画の進行管理に関すること。

(2) 介護保険特別会計の運営状況に関すること。

(3) 介護保険基準該当サービスに関すること。

(4) 地域密着型サービスに関すること。

(資料の要求)

第5条 協議会は、必要な資料の提出を市長に求めることができる。

(市長等の出席)

第6条 協議会は、必要と認めるときは、市長及び関係職員の出席を求め、意見を聞くことができる。

(会議録の作成)

第7条 会長は、協議会の議事について、次に定める事項を記載した会議録を作成しなければならない。

(1) 招集日時及び会議場所

(2) 出席委員及び欠席委員の氏名

(3) 議題及びその審議の経過

(4) その他会長が必要と認めた事項

2 会議録には、会長が署名しなければならない。

3 会長は、会議録の写しを添えて、会議の結果を市長に報告するものとする。

(公印)

第8条 会長の公印は、次の表のとおりとする。

<表省略>

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、福祉部長寿いきがい課において処理する。

(委任)

第10条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、協議会が定める。

附 則

この規則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則(平成18年3月29日規則第9号)

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成20年3月19日規則第8号)

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

第3節 三郷市高齢者保健福祉計画等策定関係行政協議会

○三郷市高齢者保健福祉計画等策定関係行政協議会規程

平成14年3月14日

訓令第5号

(設置)

第1条 三郷市高齢者保健福祉計画及び三郷市介護保険事業計画(以下「三郷市高齢者保健福祉計画等」という。)の策定に関し各部課の調整を図るため、三郷市高齢者保健福祉計画等策定関係行政協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項に関して協議検討する。

- (1) 三郷市高齢者保健福祉計画等の策定に関すること。
- (2) その他高齢者施策に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、会長、副会長及び委員(以下「構成員」という。)をもって組織する。

(会長)

第4条 会長は、福祉部長をもって充てる。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

(副会長)

第5条 副会長は、委員の中から会長が指名する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(委員)

第6条 委員は、次に掲げる者とする。

- (1) 総務課長
- (2) 企画調整課長
- (3) 財務課長
- (4) 市民課長
- (5) 国保年金課長
- (6) 健康推進課長
- (7) シルバー元気塾いきいき課長
- (8) 市民活動支援課長
- (9) 生活ふくし課長
- (10) ふくし総合支援課長
- (11) 長寿いきがい課長
- (12) 障がい福祉課長
- (13) 交通防犯課長
- (14) 危機管理防災課長
- (15) 商工観光課長

- (16) 営繕課長
- (17) 都市デザイン課長
- (18) 開発指導課長
- (19) 消防総務課長
- (20) 生涯学習課長
- (21) スポーツ推進課長
- (22) 前各号に定める者のほか、市長が指名する者
(会議)

第7条 会長は、会議を招集し、会議の議長となる。

- 2 会長は、必要に応じ、関係職員の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。
(専門部会)

第8条 協議会に、協議会の所掌事項に関する専門的事項を調査及び研究するため、必要な専門部会(以下「部会」という。)を置くことができる。

- 2 部会の設置は、協議会が審議決定する。
- 3 部会長及び部会員は、第6条の委員及び職員の中から会長が指名する。
- 4 部会は、部会長が招集する。
- 5 部会長は、部会の会議の議長となり、調査及び研究した事項について、会長に報告しなければならない。

(任期)

第9条 構成員並びに部会長及び部会員の任期は、当該所管事項の審議の終了時までとする。

(庶務)

第10条 協議会及び部会の庶務は、福祉部長寿いきがい課において処理する。

(委任)

第11条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

- 1 この訓令は、平成14年4月1日から施行する。
- 2 三郷市高齢化対策関係行政協議会規程(平成10年訓令第7号)は、廃止する。

附 則(平成14年4月22日訓令第19号)

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則(平成16年3月29日訓令第5号)抄

(施行日)

- 1 この訓令は、平成16年4月1日から施行する。

附 則(平成18年3月10日訓令第3号)

この訓令は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成19年3月15日訓令第13号)

この訓令は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成20年3月21日訓令第2号)抄
この訓令は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成21年7月6日訓令第21号)
この訓令は、平成21年7月6日から施行する。

附 則(平成22年3月12日訓令第5号)
この訓令は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成23年3月17日訓令第4号)
この訓令は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成26年3月28日訓令第7号)
この訓令は、平成26年4月1日から施行する。

第3章 三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会・三郷市介護保険運営協議会委員名簿

氏名	役職名	分野
◎ 青木 成夫	三郷市医師会 会長	学識経験者
○ 長友 祐三	埼玉県立大学 保健医療福祉学部社会福祉学科教授	
宍戸 六郎	三郷市歯科医師会相談役	
佐藤 真人	三郷市薬剤師会	
田中 良夫	三郷市社会福祉協議会理事	
晝間 章	社会福祉法人 小鳩会理事長	サービス提供事業者
須藤 政次	ご隠居長屋 和楽久 みさと早稲田 統括マネージャー	
秋葉 明	三郷市介護支援専門員連絡協議会代表	
尾上 朝子	第1号被保険者	被保険者の代表
佐藤 智子	第2号被保険者	

◎は会長、○は副会長

敬称略、順不同

第4章 諮問・答申

諮 問 書

三郷市介護保険運営協議会長 様

第7期三郷市介護保険事業計画の策定について、下記のとおり
諮問いたします。

記

1. 保険給付の水準及び内容について
2. 保険料基準額について
3. 保険料段階について
4. 保険料及び利用料の軽減について
5. 地域支援事業について
6. 介護保険事業全般に係わる事項について

平成29年5月29日

三郷市長 木津雅晟

三介運第 1 号
平成30年2月9日

三郷市長 木 津 雅 晟 様

三郷市介護保険運営協議会
会 長 青 木 成 夫

答 申 書

平成29年5月29日付三長発第360号をもって諮問のあった第7期介護保険事業計画策定について、当協議会は協議の結果、次のとおり答申する。

答 申

(1) 保険料基準額

給付費から算定した基準額は、5,444円であるが、介護保険給付費支払基金をはじめ、可能な範囲内で財源を活用し、介護保険料の軽減を図られたい。

(2) 保険料段階

国の標準段階である9段階を基本としたうえで、第6期で設定した11段階を踏襲し、負担能力に応じた保険料設定とされたい。

(3) 保険給付

計画に対し不足を生じないようにサービス事業所の整備に努められたい。

また、調査報告書の利用意向等を踏まえ、特別養護老人ホームをはじめとする施設整備を計画的に推進するとともに、地域密着型サービスについては、地域のニーズを把握し、公募等により整備されたい。

(4) 利用料の軽減

利用料助成制度については、低所得者のサービス利用が困難にならないよう引き続き適正に実施されたい。

(5) 地域支援事業

(ア) 医療と介護の依存度が増す後期高齢者の増加に対応するため、地域包括ケアシステムの推進の軸となる在宅医療・介護の連携、認知症施策の推進、生活支援体制の整備、介護予防の推進を関係機関と連携し、積極的に進められたい。

(イ) 特に在宅医療・介護連携推進事業については、医療・介護の関係団体が円滑に連携するための関係づくりや仕組みづくりなど、一体的に提供する体制づくりについて、更に連携を深められたい。

(ウ) 介護予防・日常生活支援総合事業については、今後も現行相当サービスを継続しつつ、多様なサービスの早期実現を図られたい。特に独居高齢者の要望の強い入浴サービスや、先進事例のある集中予防サービスについて、関係機関との連携を図り、早期の提供に向けて積極的に取り組まれたい。

第7期（平成30年度～平成32年度） 三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行 平成30年3月
企画・編集 三郷市 福祉部 長寿いきがい課
ふくし総合支援課ふくし総合相談室
〒341-8501 埼玉県三郷市花和田 648 番地 1
TEL : 048-953-1111（代表）
URL : <http://www.city.misato.lg.jp/>

この冊子は、再生紙を使用しています。