

第9期＜令和6(2024)年度～令和8(2026)年度＞

# 三郷市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画

みんなで ささえあい ともにいきいきとくらせるまち  
～地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現～



三郷市マスコットキャラクター  
「かいちゃん&つぶちゃん」

令和6年3月

三郷市



## ごあいさつ

これまで本市では、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう「第8期三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」のもと、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの充実を図ってまいりました。



わが国の高齢化は急速に進展しており、本市におきましても令和5年10月に27.3%であった高齢化率は、令和22年には31.6%に達すると推計されています。

今後、医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者の増加が想定されることから、これまで以上に中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を注視し、地域の実情に応じた効果的な施策運営が必要となっています。

これらを踏まえ、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「第9期三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたしました。基本理念を「みんなで ささえあい ともにいきいきとくらせるまち～地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現～」とし、健康寿命の延伸等を目指した「介護予防・健康づくりの推進」に加え、「日常生活支援の充実と生活基盤の強化」及び「認知症対策・権利擁護の推進」についても重点的に取り組むことといたしました。

今後、市民の皆様にご協力をいただきながら本計画を推進し、高齢者一人ひとりがいきがいを持ち、支え合いながら暮らせるまちづくりを進めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、多くの貴重なご意見を賜りました三郷市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、ご協力いただきました全ての皆様に心から感謝を申し上げます。

令和6（2024）年3月

三郷市長 木津雅晟





## 目次

総論	1
第1章 計画の策定にあたって	2
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	5
4 計画の策定体制	6
第2章 高齢者を取り巻く状況	10
1 高齢者の状況	10
2 第8期計画の実績と評価	51
3 調査結果や施策の実績を踏まえた課題	55
第3章 基本構想	60
1 基本理念	60
2 基本目標	62
3 施策の体系	64
各論	67
第4章 高齢者施策の取組	68
基本目標1 健康で自立した生活の推進	68
基本目標2 地域で支え合える体制の構築	74
基本目標3 安心・安全にらせる生活環境の整備	81
老人福祉事業の量の目標	88
第5章 介護保険事業の取組	90
1 介護保険サービスの概要	90
2 第8期計画における介護保険給付の実績	94
3 サービス利用者数の見込み	98
4 地域密着型サービス・施設サービスの基盤整備	107
5 計画期間における給付費等の見込み	108
6 第1号被保険者の保険料設定	112
7 介護保険事業の円滑な提供	115
資料編	119
1 計画策定の経過<令和5(2023)年度>	120
2 規程・条例・規則	122
3 三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会・介護保険運営協議会委員名簿	129

4	第9期介護保険事業における基本指針の改正内容 .....	130
5	介護保険制度の見直しについて .....	132
6	全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための 健康保険法等の一部を改正する法律の概要 .....	138
7	全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための 健康保険法等の一部を改正する法律における介護保険関係 の主な改正事項 .....	140
8	諮問・答申 .....	142

# 総論

## 第1章 計画の策定にあたって



## 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、令和5（2023）年10月1日現在29.1%となっています。本計画期間中の令和7（2025）年には団塊の世代が全員75歳以上となりますが、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年を見通すと、85歳以上が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。

三郷市におきましても、平成30（2018）年10月1日現在26.4%であった高齢化率が、令和5（2023）年10月1日現在では27.3%に上昇しており、将来推計では令和12（2030）年には27.4%、令和22（2040）年は31.6%に達する見込みです。

国は今後の高齢者施策（介護保険事業（支援）計画）の基本的な考え方として、介護サービス基盤の計画的な整備（地域の実情に応じたサービス基盤の整備、在宅サービスの充実）、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組（地域共生社会の実現、医療・介護情報基盤の整備、保険者機能の強化）、地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上を掲げています。

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、みんなで支え合う地域づくり等の事業を積極的に進めてきました。

高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、「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、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持って、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（地域共生社会）の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。本計画は、「みんなで ささえあい ともにいきいきとくらするまち ～地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現～」を基本理念に据え、高齢者の状況や課題、ニーズ等を的確に捉え、将来の三郷市を見据えた高齢者保健福祉・介護保険事業の推進に向けて策定するものです。

## 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」の取組も含まれていることから、「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) SDGs（持続可能な開発目標）

SDGs（持続可能な開発目標）とは、「Sustainable Development Goals」の略称で、平成27（2015）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」に記載された平成28（2016）年から令和12（2030）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。

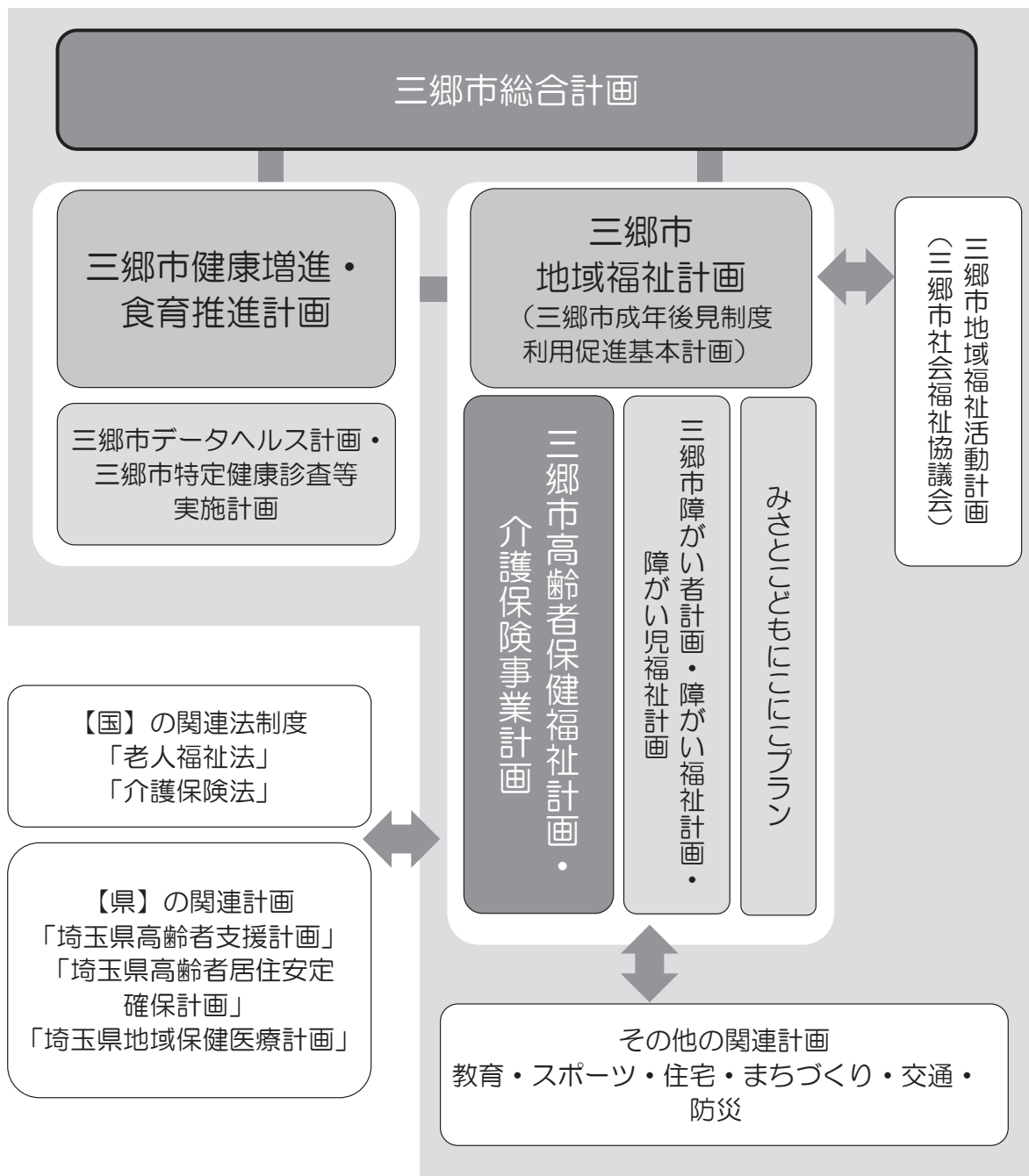
目標3の「すべての人に健康と福祉を」や、目標11の「住み続けられるまちづくりを」などが、本計画との関連が深い項目となっています。



### (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。

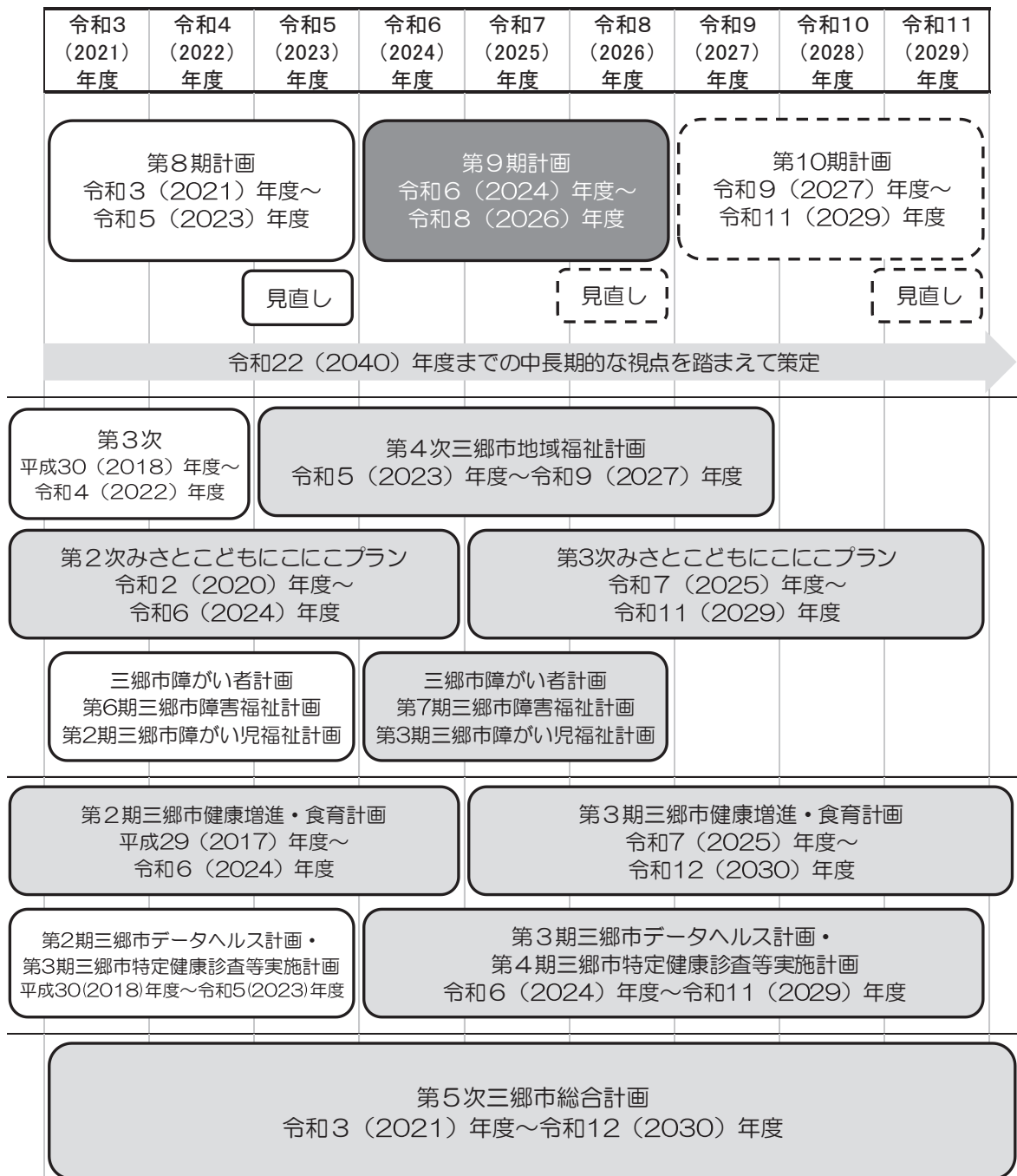


### 3 計画の期間

本計画は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3か年計画です。

本計画の期間中に団塊の世代（昭和22（1947）年から昭和24（1949）年生まれ）の全員が75歳以上の後期高齢者となり、今後は介護が必要な高齢者が急速に増加していくことが予想されます。さらに、団塊ジュニア世代（昭和46（1971）年から昭和49（1974）年生まれ）が65歳以上となり、85歳以上人口の急速な増加が見込まれる令和22（2040）年も見据えて、中長期的な視点に立った計画とします。

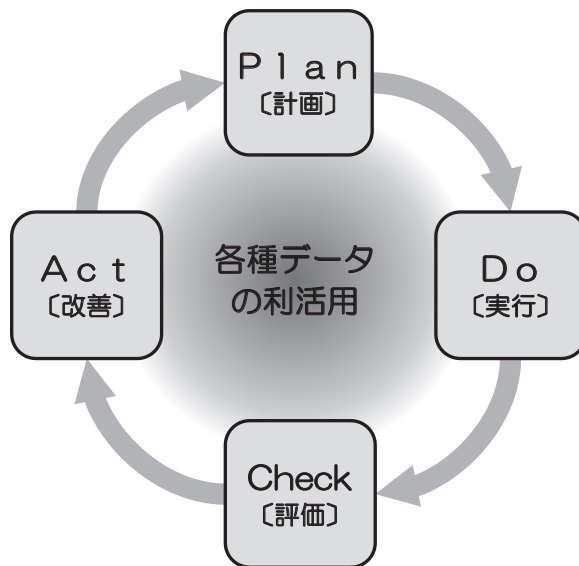
【計画の期間】



## 4 計画の策定体制

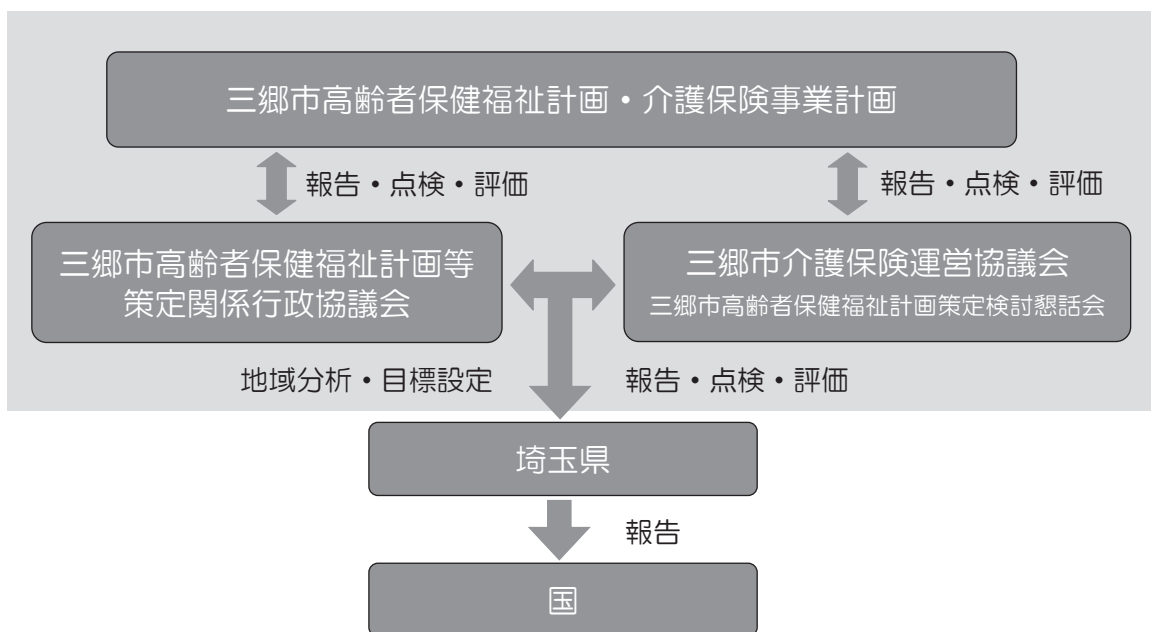
### (1) PDCA サイクルの推進

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」「三郷市介護保険運営協議会」及び「三郷市高齢者保健福祉計画等策定関係行政協議会」に報告し、点検及び評価を行います。





**(3) 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。

意見募集期間：令和5（2023）年12月26日（火）～  
令和6（2024）年1月30日（火）

公表場所：○北ブロック（10か所）

- ・文化会館
- ・早稲田図書館
- ・北部図書館
- ・彦成地区文化センター
- ・瑞沼市民センター
- ・ららほっとみさと
- ・世代交流館ふれあいパーク
- ・ピアラシティ交流センター
- ・希望の郷交流センター
- ・岩野木老人福祉センター

○南ブロック（9か所）

- ・長寿いきがい課・介護保険課（健康福祉会館4階）
- ・市政情報コーナー（市役所4階）
- ・鷹野文化センター
- ・市立図書館
- ・高州地区文化センター
- ・東和東地区文化センター
- ・コミュニティセンター
- ・三郷中央におどりプラザ
- ・戸ヶ崎老人福祉センター

○市ホームページ

<u>意見の提出状況</u> ：市内に住所を有するかた	7者
市内に事務所または事業所を有する 個人及び法人その他の団体	1者
提出意見	17件



# 総論

## 第2章 高齢者を取り巻く状況



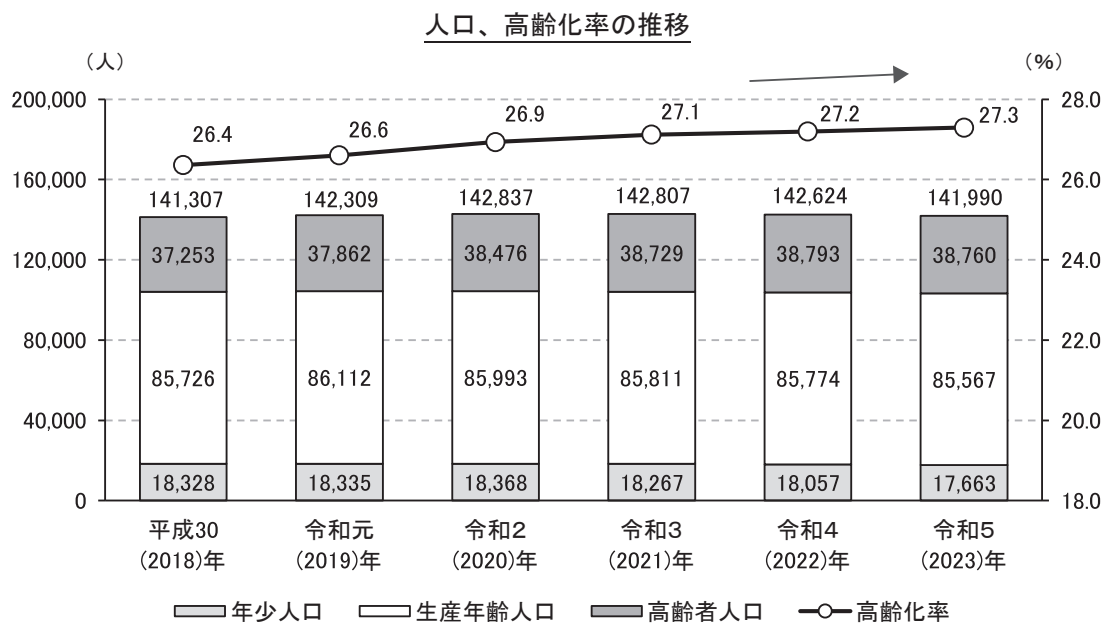
## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### 1 高齢者の状況

#### (1) 総人口の推移

本市の人口は令和2（2020）年をピークに減少に転じ、令和5（2023）年10月1日現在、141,990人となっています。

年齢階層別で見ると、年少人口、生産年齢人口とも近年は減少傾向にあります。また、これまで増加を続けていた高齢者人口は、令和5（2023）年10月1日現在38,760人と減少しましたが、高齢化率は27.3%に上昇しています。



上段：人、下段：%

		三郷市					埼玉県	全国 (万人)	
		平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和5 (2023)年	
年少人口 (0～14歳)	実数	18,328	18,335	18,368	18,267	18,057	17,663	860,489	1,419
	構成比	13.0	12.9	12.9	12.8	12.7	12.4	11.7	11.4
生産年齢人口 (15～64歳)	実数	85,726	86,112	85,993	85,811	85,774	85,567	4,542,770	7,393
	構成比	60.7	60.5	60.2	60.1	60.1	60.3	61.5	59.5
高齢者人口 (65歳以上)	実数	37,253	37,862	38,476	38,729	38,793	38,760	1,977,748	3,622
	構成比	26.4	26.6	26.9	27.1	27.2	27.3	26.8	29.1
前期高齢者 (65～74歳)	実数	21,368	20,726	20,591	20,261	19,008	17,796	923,065	1,614
	構成比	15.1	14.6	14.4	14.2	13.3	12.5	12.5	13.0
後期高齢者 (75歳以上)	実数	15,885	17,136	17,885	18,468	19,785	20,964	1,054,683	2,008
	構成比	11.2	12.0	12.5	12.9	13.9	14.8	14.3	16.1
総人口 (人)	実数	141,307	142,309	142,837	142,807	142,624	141,990	7,381,007	12,434

※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5（2023）年1月1日現在）

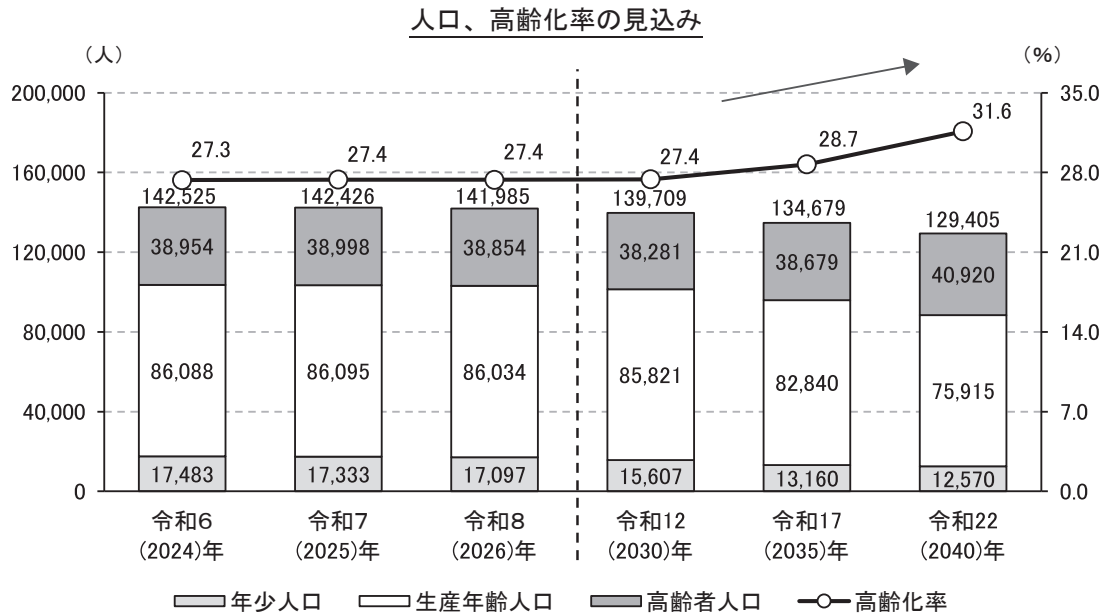
全国：「人口推計」（総務省統計局 令和5（2023）年10月1日現在）

※四捨五入の関係で、合計値が各項目の合計と一致しない場合があります。

(2) 総人口の見込み

本市の人口は、令和2(2020)年の142,837人以降は減少に転じており、令和22(2040)年には129,405人と予想されます。

年齢階層別で見ると、年少人口や生産年齢人口は今後減少することが見込まれますが、高齢者人口は横ばい、総人口の減少とともに高齢化率は上昇が予想されます。



上段：人、下段：%

		三郷市						埼玉県	全国 (万人)
		令和6 (2024)年	令和7 (2025)年	令和8 (2026)年	令和12 (2030)年	令和17 (2035)年	令和22 (2040)年	令和22 (2040)年	令和22 (2040)年
年少人口 (0~14歳)	実数	17,483	17,333	17,097	15,607	13,160	12,570	778,699	1,142
	構成比	12.3	12.2	12.0	11.2	9.8	9.7	11.0	10.1
生産年齢人口 (15~64歳)	実数	86,088	86,095	86,034	85,821	82,840	75,915	4,217,720	6,213
	構成比	60.4	60.4	60.6	61.4	61.5	58.7	59.6	55.1
高齢者人口 (65歳以上)	実数	38,954	38,998	38,854	38,281	38,679	40,920	2,079,748	3,928
	構成比	27.3	27.4	27.4	27.4	28.7	31.6	29.4	34.8
前期高齢者 (65~74歳)	実数	17,062	16,066	15,691	14,184	16,202	19,950	804,496	1,701
	構成比	12.0	11.3	11.1	10.2	12.0	15.4	11.4	15.1
後期高齢者 (75歳以上)	実数	21,892	22,932	23,163	24,097	22,477	20,970	1,275,252	2,227
	構成比	15.4	16.1	16.3	17.2	16.7	16.2	18.0	19.7
総人口(人)	実数	142,525	142,426	141,985	139,709	134,679	129,405	7,076,167	11,284

※三郷市：三郷市版人口ビジョン（パターン2：現状に準拠する人口推移）（令和元(2019)年10月推計：4月1日基準）

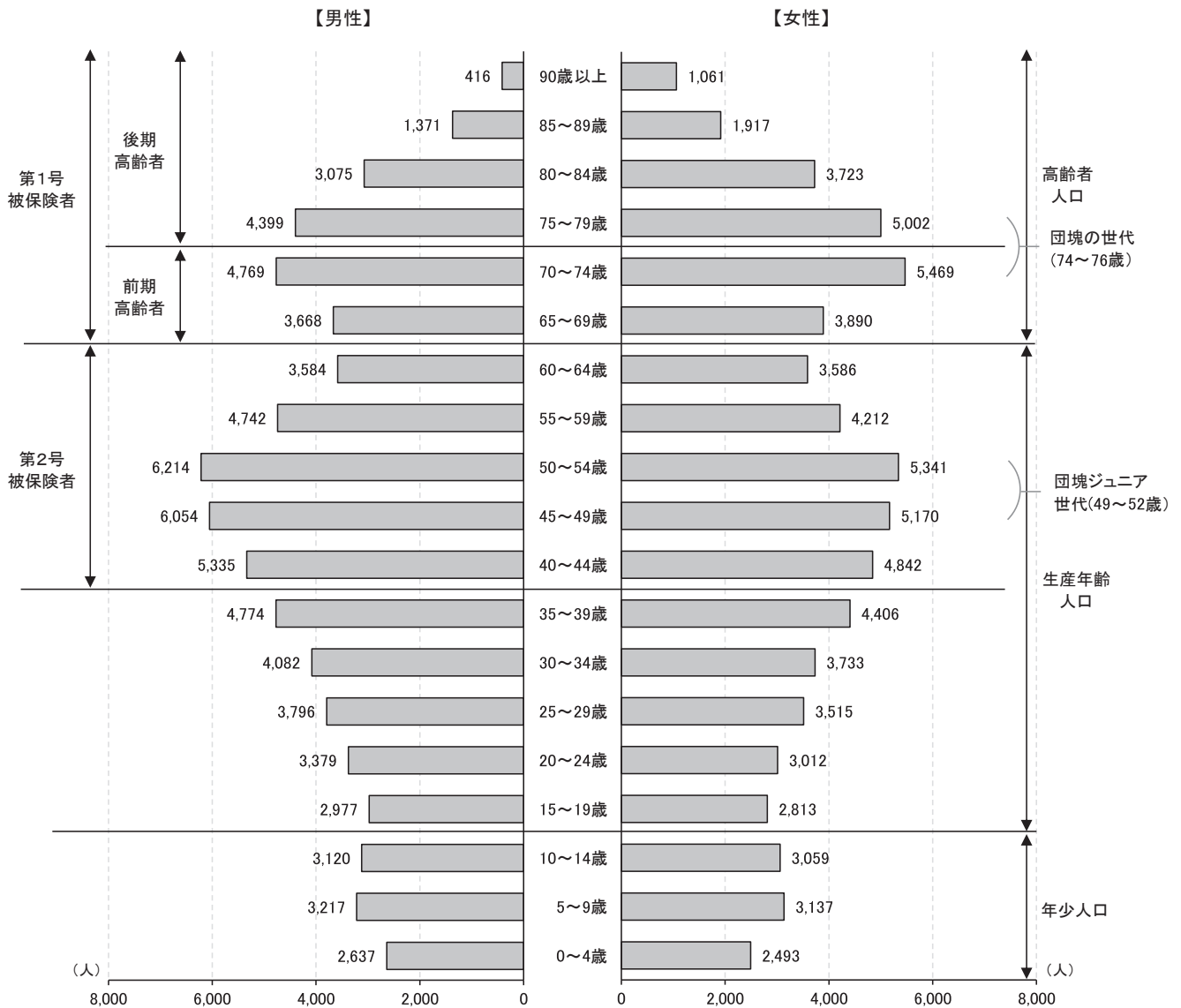
国立社会保障・人口問題研究所（平成30(2018)年推計）「日本の地域別推計人口」を補正した推計値より作成

※埼玉県：国立社会保障・人口問題研究所（平成30(2018)年推計）

※全国：国立社会保障・人口問題研究所（令和5(2023)年推計）

令和5（2023）年10月1日時点の人口ピラミッドをみると、団塊の世代が含まれる70～74歳及び団塊ジュニア世代が含まれる45～49歳の割合が高くなっています。また、60歳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。

人口ピラミッド（令和5(2023)年）



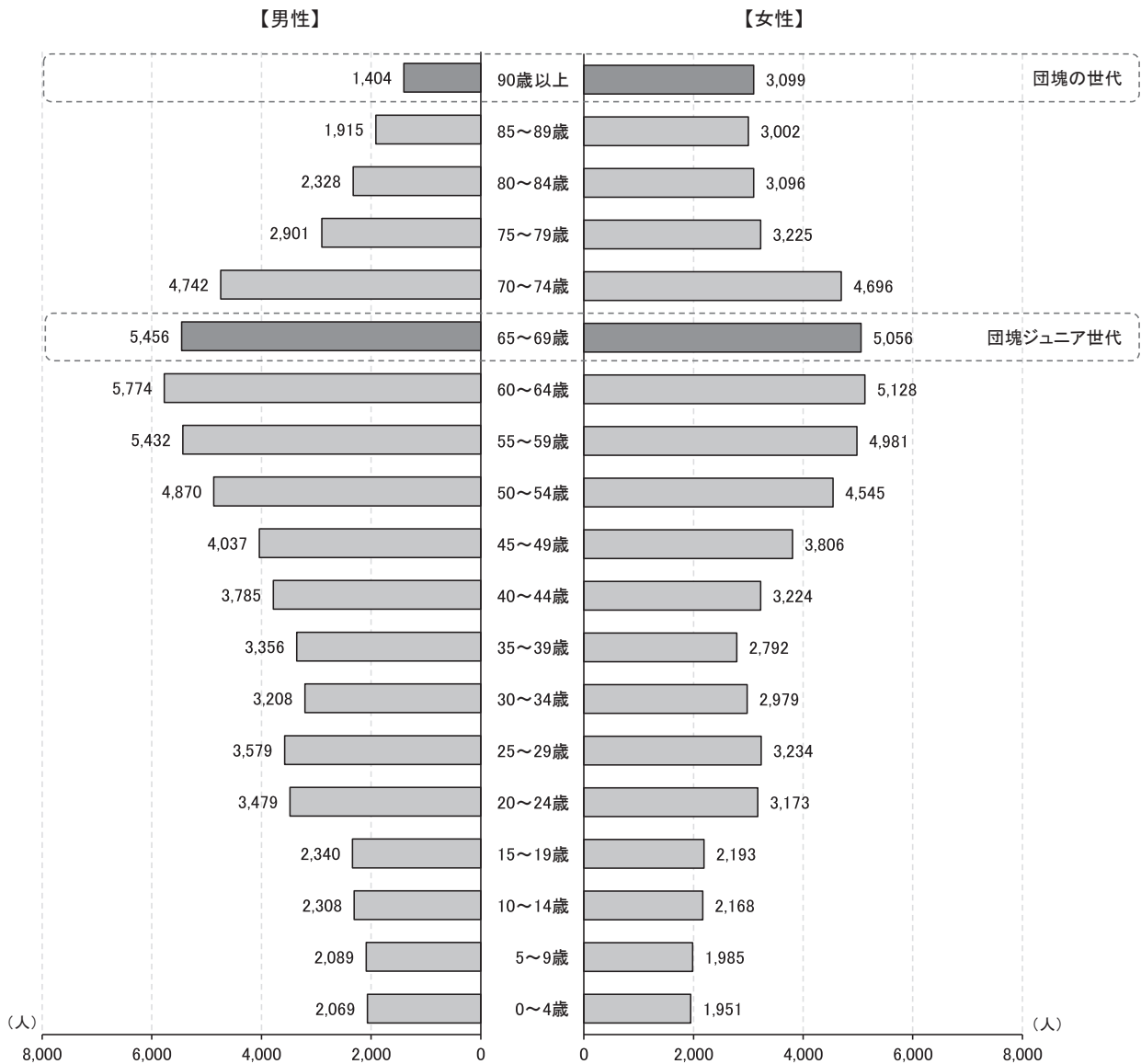
※住民基本台帳（令和5（2023）年10月1日現在）

※団塊の世代は主に昭和22（1947）年～昭和24（1949）年に生まれた人を指します。

※団塊ジュニア世代は主に昭和46（1971）年～昭和49（1974）年に生まれた人を指します。

令和 22 (2040) 年時点 (見込み) では、団塊ジュニア世代が前期高齢者となることから、前期高齢者が多くなっています。

人口ピラミッド (令和 22 (2040) 年)

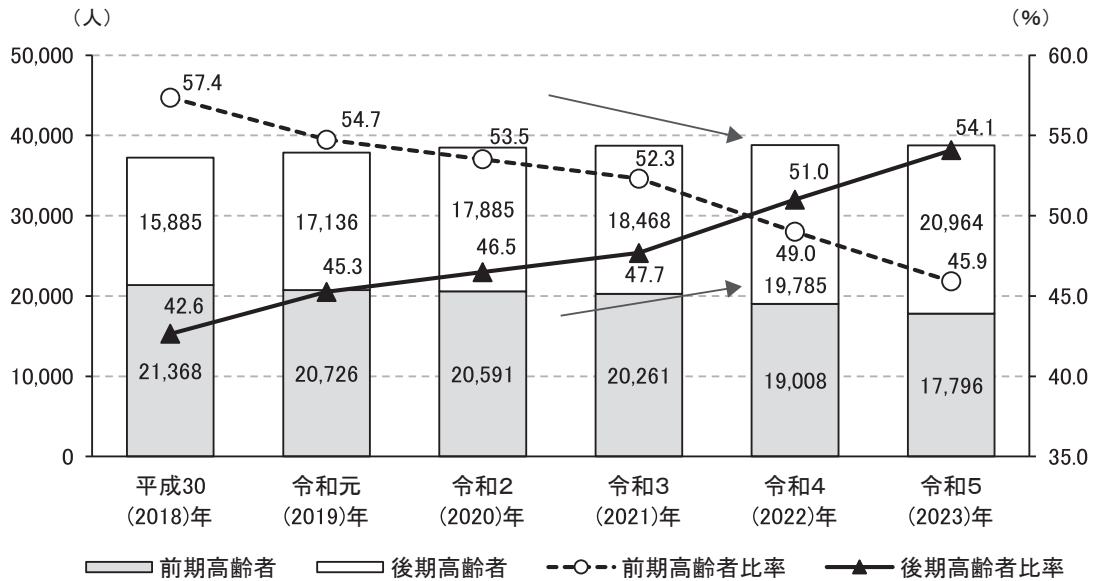


※三郷市：三郷市版人口ビジョン (パターン2：現状に準拠する人口推移) (令和元 (2019) 年 10 月推計：4 月 1 日基準)  
 国立社会保障・人口問題研究所 (平成 30 (2018) 年推計)「日本の地域別推計人口」を補正した推計値より作成

### (3) 高齢者人口の推移

本市の令和5（2023）年10月1日現在の高齢者人口は38,760人で、そのうち、前期高齢者数（65～74歳）が17,796人、後期高齢者数（75歳以上）が20,964人となっています。前期高齢者と後期高齢者の比率は、前期高齢者が低下、後期高齢者は上昇を続けており、令和4（2022）年には後期高齢者が前期高齢者を上回りました。

前期高齢者と後期高齢者の割合の推移



上段：人、下段：%

	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
高齢者人口(65歳以上)	37,253	37,862	38,476	38,729	38,793	38,760
前期高齢者 (65～74歳)	21,368	20,726	20,591	20,261	19,008	17,796
	57.4	54.7	53.5	52.3	49.0	45.9
後期高齢者 (75歳以上)	15,885	17,136	17,885	18,468	19,785	20,964
	42.6	45.3	46.5	47.7	51.0	54.1

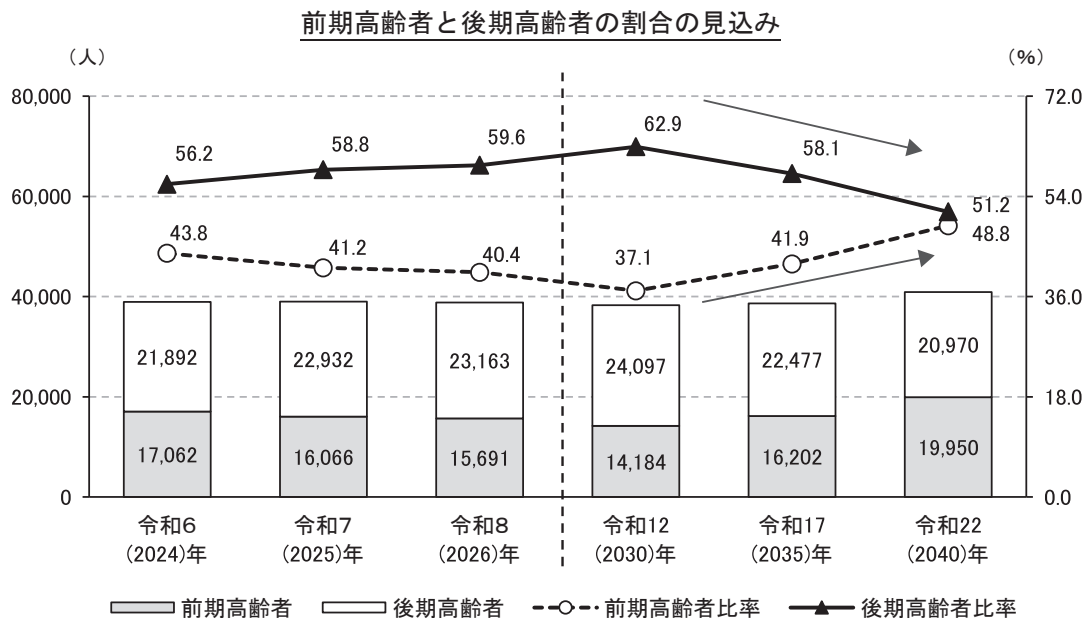
※住民基本台帳（各年10月1日現在）



(4) 高齢者人口の見込み

前期高齢者数(65～74歳)は、令和12(2030)年頃まで減少を続けた後に増加に転じることが予想されます。他方、後期高齢者数(75歳以上)は令和12(2030)年頃をピークに減少に転じると予想されます。

前期高齢者と後期高齢者の構成比は、令和7(2025)年には前期高齢者が41.2%、後期高齢者が58.8%と、後期高齢者が17.6ポイント上回ることが予想されます。また、令和12(2030)年を境に後期高齢者の割合が低下、前期高齢者の割合が上昇に転じることが予想されます。



		三郷市						埼玉県	全国 (万人)	
		令和6 (2024年)	令和7 (2025年)	令和8 (2026年)	令和12 (2030年)	令和17 (2035年)	令和22 (2040年)	令和22 (2040年)	令和22 (2040年)	
高齢者人口 (65歳以上)	実数	38,954	38,998	38,854	38,281	38,679	40,920	2,079,748	3,928	
	構成比	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	前期高齢者 (65～74歳)	実数	17,062	16,066	15,691	14,184	16,202	19,950	804,496	1,701
	構成比	43.8	41.2	40.4	37.1	41.9	48.8	38.7	43.3	
後期高齢者 (75歳以上)	実数	21,892	22,932	23,163	24,097	22,477	20,970	1,275,252	2,227	
構成比	56.2	58.8	59.6	62.9	58.1	51.2	61.3	56.7		
総人口(人)	実数	142,525	142,426	141,985	139,709	134,679	129,405	7,076,167	11,284	

※三郷市：三郷市版人口ビジョン（パターン2：現状に準拠する人口推移）（令和元(2019)年10月推計：4月1日基準）

国立社会保障・人口問題研究所（平成30(2018)年推計）「日本の地域別推計人口」を補正した推計値より作成

※埼玉県：国立社会保障・人口問題研究所（平成30(2018)年推計）

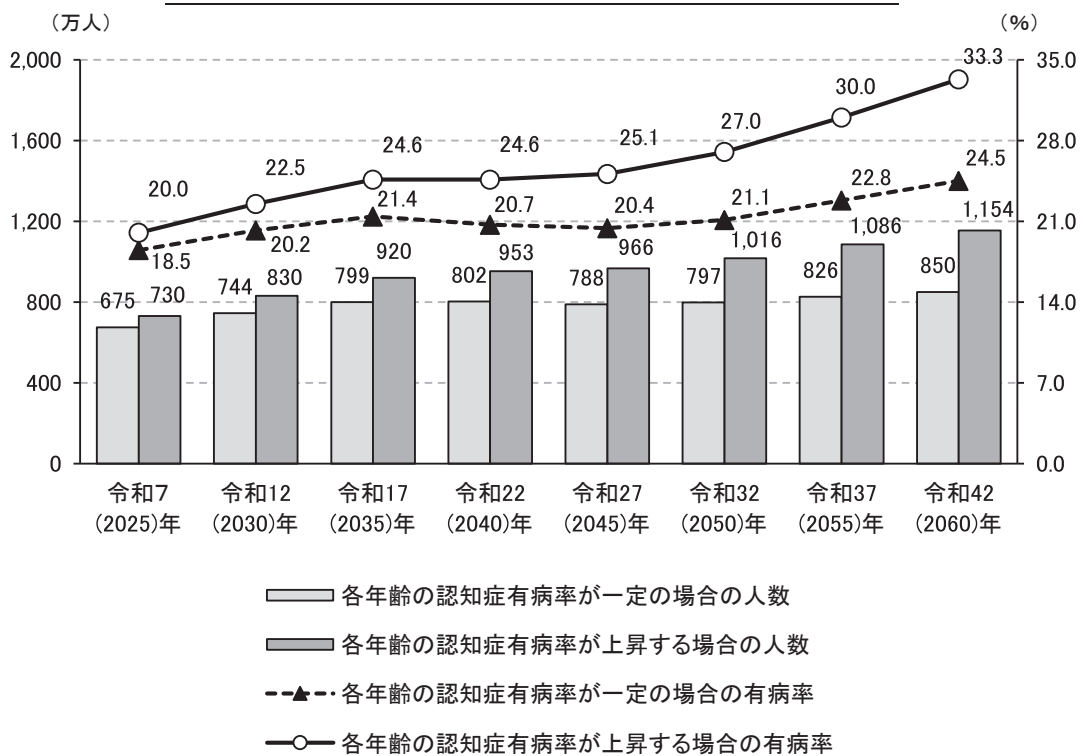
※全国：国立社会保障・人口問題研究所（令和5(2023)年推計）

### (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(2025)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(2040)年には953万人と4人に1人(24.6%)、令和42(2060)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(2025)年には約7,800人、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22(2040)年には約10,000人の認知症患者がいることが予想されます。

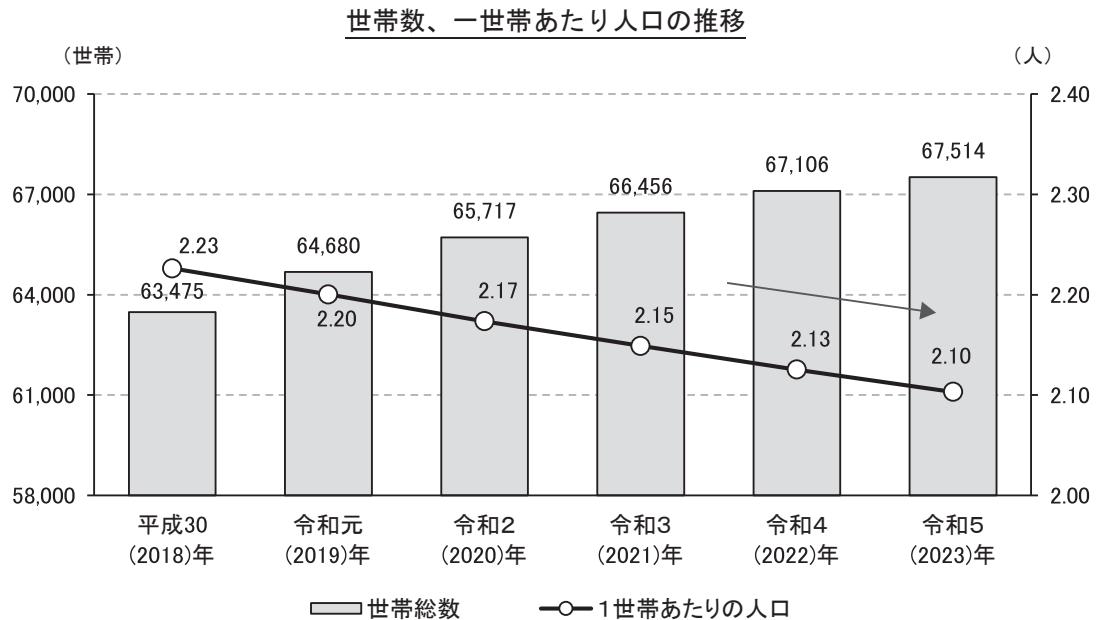
【参考】65歳以上の認知症患者数と有病率の見込み(全国)



※「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(2014)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) 世帯の推移

本市の世帯総数は令和5（2023）年10月1日現在、67,514世帯となっており、平成30（2018）年から5年間で4,039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5（2023）年は2.10人／世帯となっています。



	三郷市						埼玉県
	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和5 (2023)年
世帯総数 (世帯)	63,475	64,680	65,717	66,456	67,106	67,514	3,470,032
1世帯あたりの人口 (人)	2.23	2.20	2.17	2.15	2.13	2.10	2.13

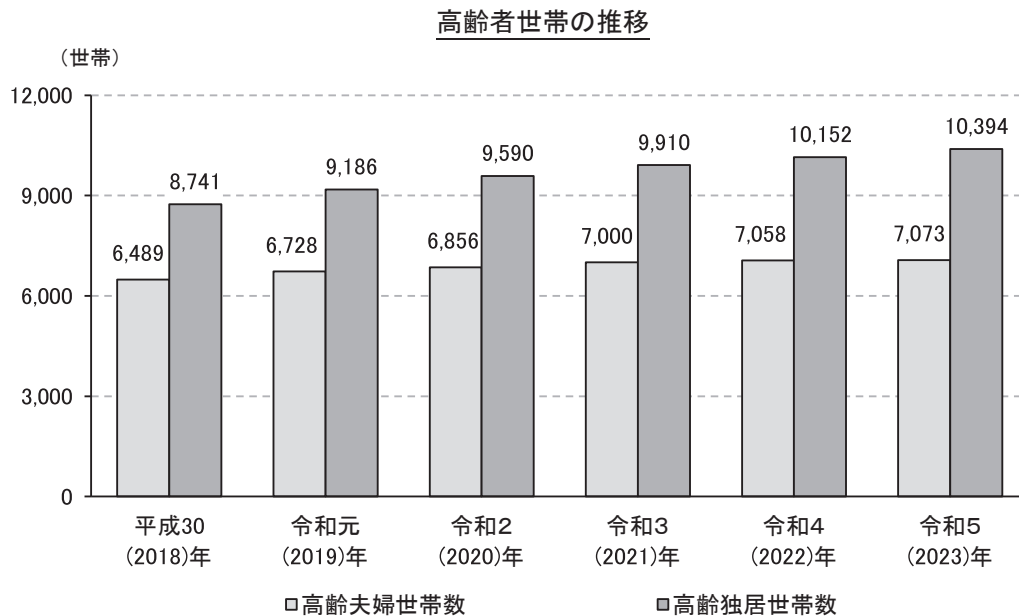
※三郷市：住民基本台帳（各年10月1日現在）

埼玉県：埼玉県町（丁）字別人口調査（令和5（2023）年1月1日現在）

### (7) 高齢者世帯の推移

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5(2023)年は26,562世帯で、一般世帯総数の39.3%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5(2023)年の高齢夫婦世帯は7,073世帯で一般世帯総数の10.5%、高齢独居世帯は10,394世帯で一般世帯総数の15.4%を占めています。



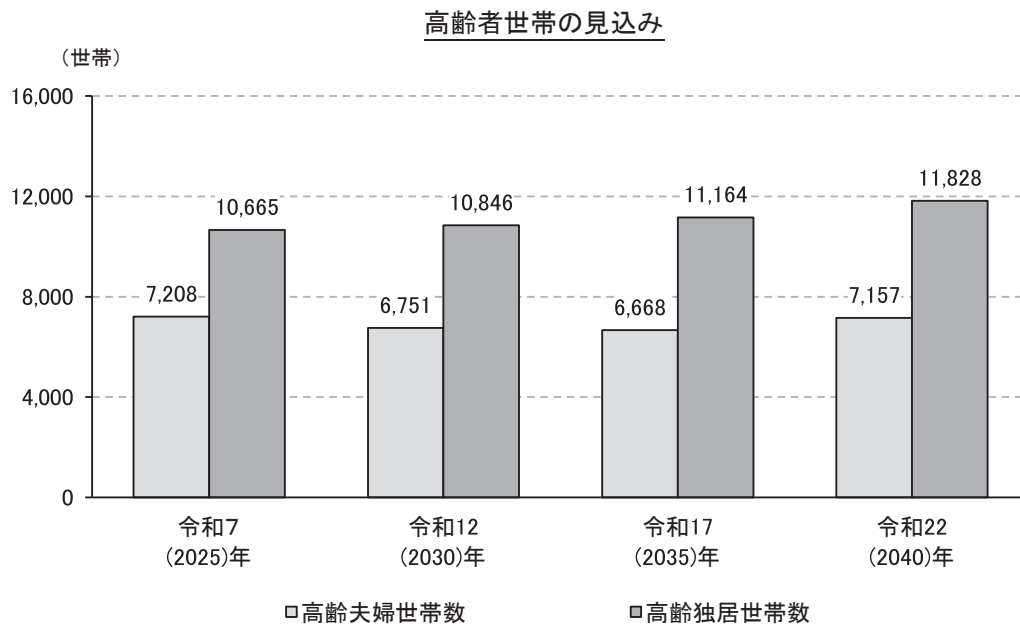
上段：人、下段：%

	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
一般世帯総数	63,475	64,680	65,717	66,456	67,106	67,514
うち高齢者のいる世帯	25,020	25,572	26,026	26,348	26,489	26,562
	39.4	39.5	39.6	39.6	39.5	39.3
うち高齢夫婦世帯	6,489	6,728	6,856	7,000	7,058	7,073
	10.2	10.4	10.4	10.5	10.5	10.5
うち高齢独居世帯	8,741	9,186	9,590	9,910	10,152	10,394
	13.8	14.2	14.6	14.9	15.1	15.4

※長寿いきがい課で、住民基本台帳（各年10月1日時点）をもとに概算で算出したもの

### (8) 高齢者世帯の見込み

高齢者世帯の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ますが、高齢夫婦世帯数は令和7（2025）～17（2035）年にかけては減少すると予想されます。



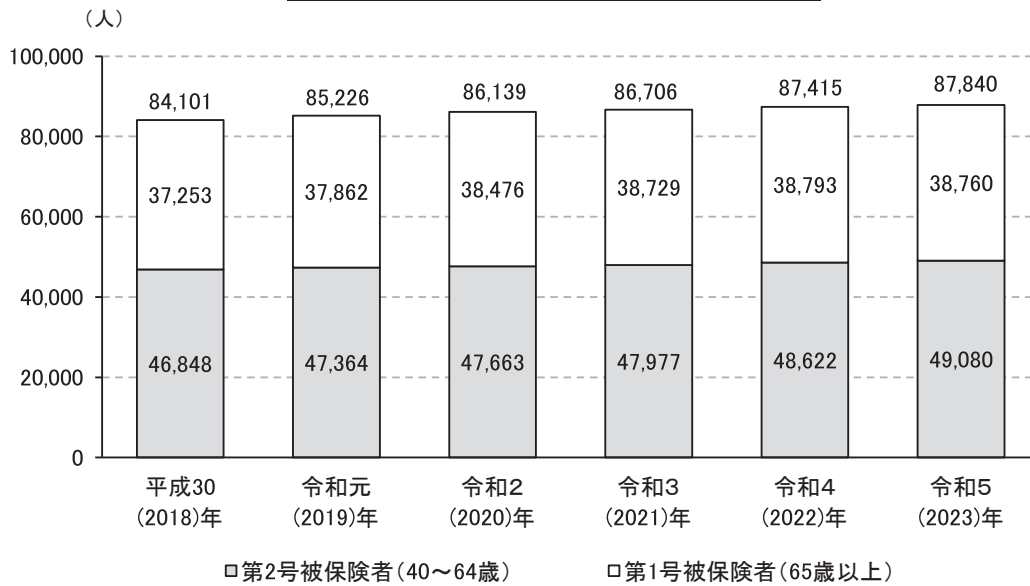
※国立社会保障・人口問題研究所（平成30（2018）年推計）「日本の地域別推計人口」を補正した推計値に「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）（平成31（2019）年推計）」の推計手法で導き出した世帯主率を乗じることで算出したもの

**(9) 第1号被保険者及び第2号被保険者数の推移**

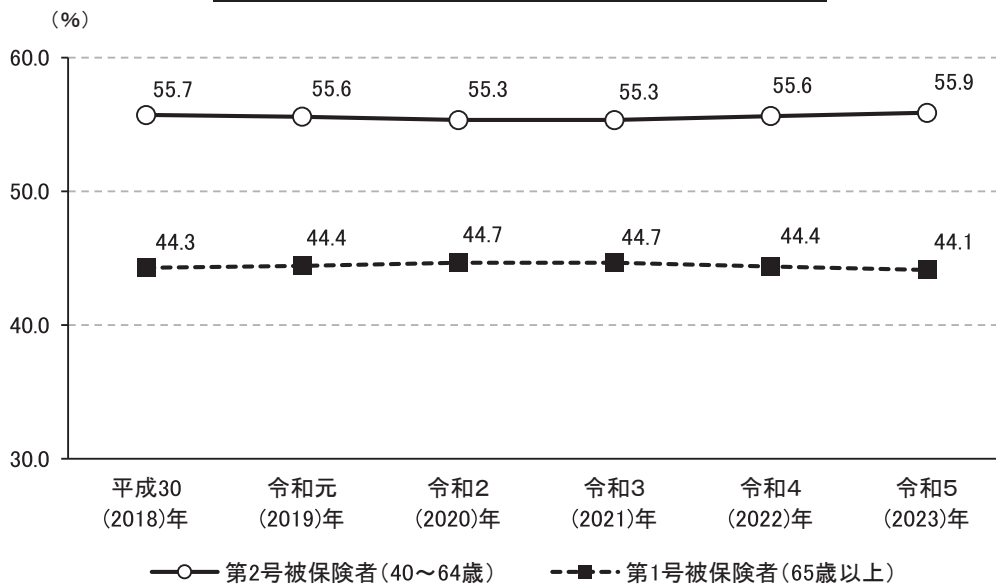
本市の第1号被保険者（65歳以上）は、令和5（2023）年10月1日現在で38,760人と若干減少しましたが、第1号被保険者、第2号被保険者（40～64歳）とも増加傾向にあります。

第1号被保険者と第2号被保険者の割合は、第1号被保険者が44%台、第2号被保険者が55%台で推移しています。

**第1号被保険者及び第2号被保険者数の推移**



**第1号被保険者及び第2号被保険者数の割合の推移**



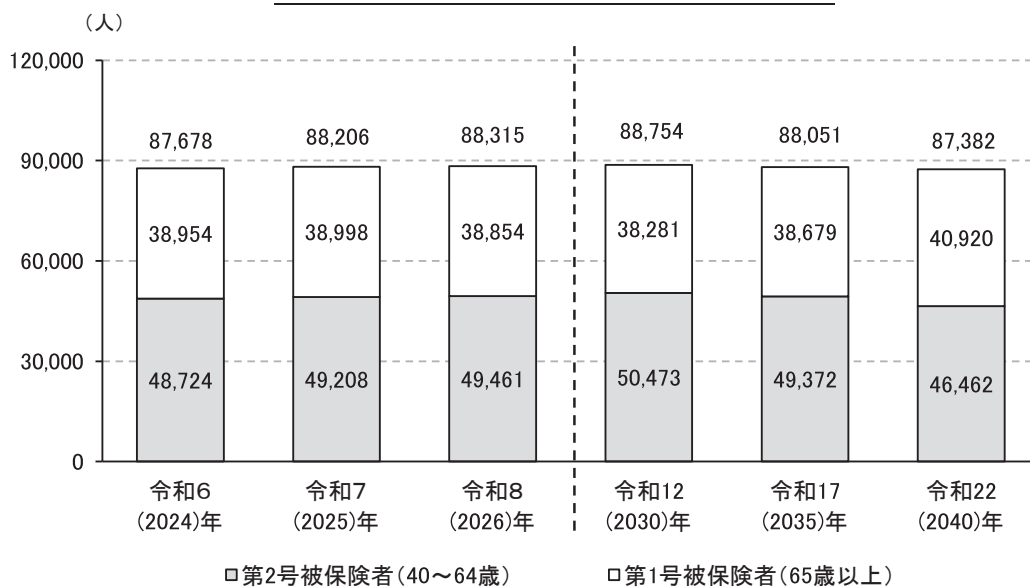
※住民基本台帳（各年10月1日現在）

**(10) 第1号被保険者及び第2号被保険者数の見込み**

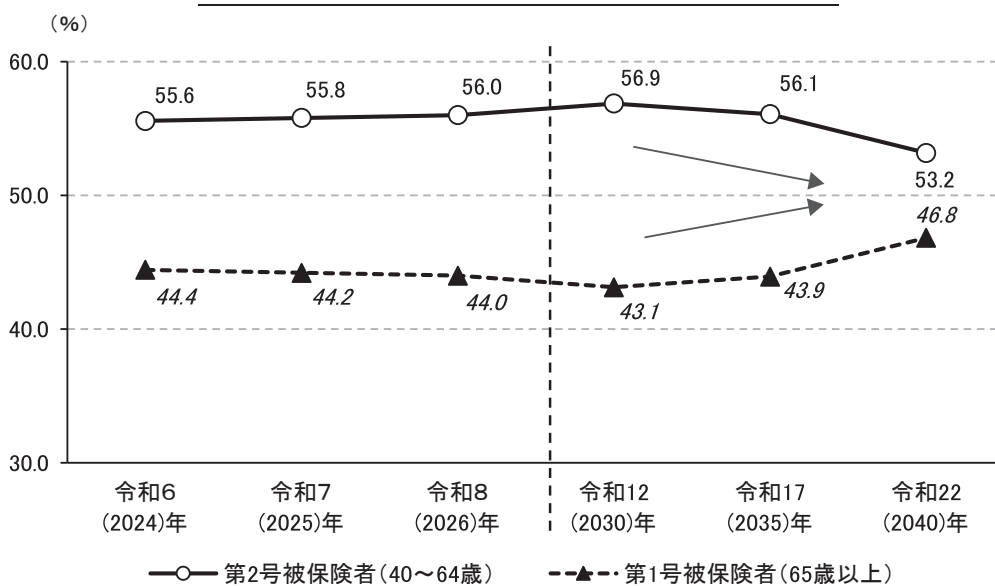
第1号被保険者（65歳以上）は令和8（2026）年までは横ばい、令和12（2030）年には一時減少が見込まれますが、令和17（2035）年以降は増加が見込まれます。第2号被保険者（40～64歳）は令和12（2030）年頃をピークに減少に転じることが予想されます。

また、第1号被保険者と第2号被保険者の割合は、令和12（2030）年以降第1号被保険者割合の上昇、第2号被保険者割合の低下が進み、令和22（2040）年には両者の割合が大きく近づくことが見込まれます。

**第1号被保険者及び第2号被保険者数の見込み**



**第1号被保険者及び第2号被保険者数の割合の見込み**



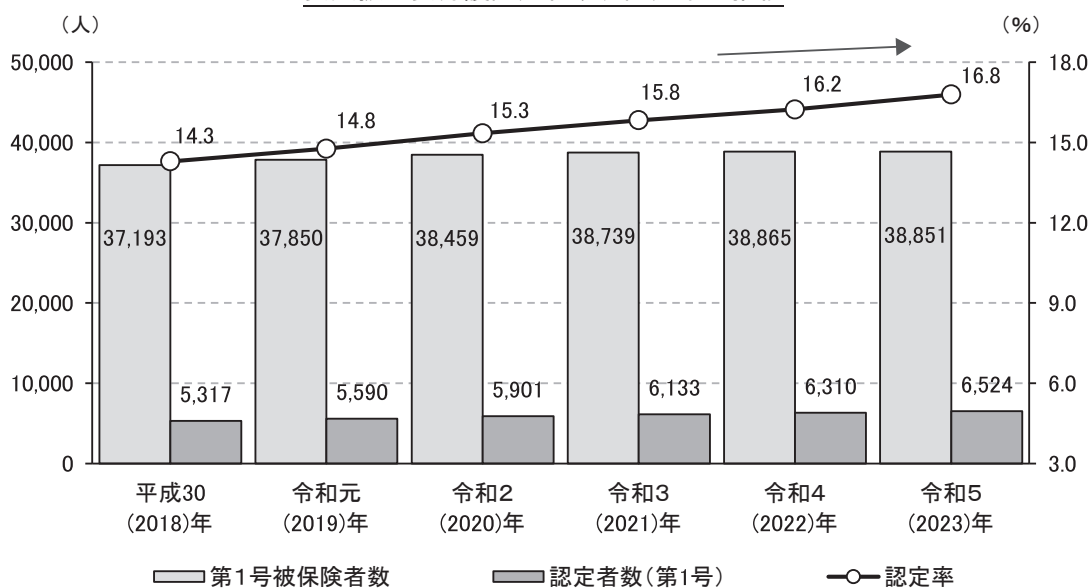
※国立社会保障・人口問題研究所（平成30（2018）年推計）「日本の地域別推計人口」を補正した推計値より作成

### (11) 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・要介護認定者数は増加を続けており、令和5(2023)年9月末日現在の要支援・要介護認定者数は6,524人で、平成30(2018)年と比べて1,207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)も年々上昇しています。令和5(2023)年9月末日現在の第1号被保険者は38,851人、うち要支援・要介護認定者数は6,524人で、認定率は16.8%となっています。これは、平成30(2018)年と比較して2.5ポイントの上昇となっています。

要支援・要介護認定者数、認定率の推移



	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
認定者数	5,502	5,779	6,078	6,304	6,481	6,703
第1号被保険者	5,317	5,590	5,901	6,133	6,310	6,524
前期高齢者数 (65～74歳)	1,001	967	1,004	986	914	861
後期高齢者数 (75歳以上)	4,316	4,623	4,897	5,147	5,396	5,663
第2号被保険者数 (40～64歳)	185	189	177	171	171	179
第1号被保険者数	37,193	37,850	38,459	38,739	38,865	38,851
認定率(%)	14.3	14.8	15.3	15.8	16.2	16.8

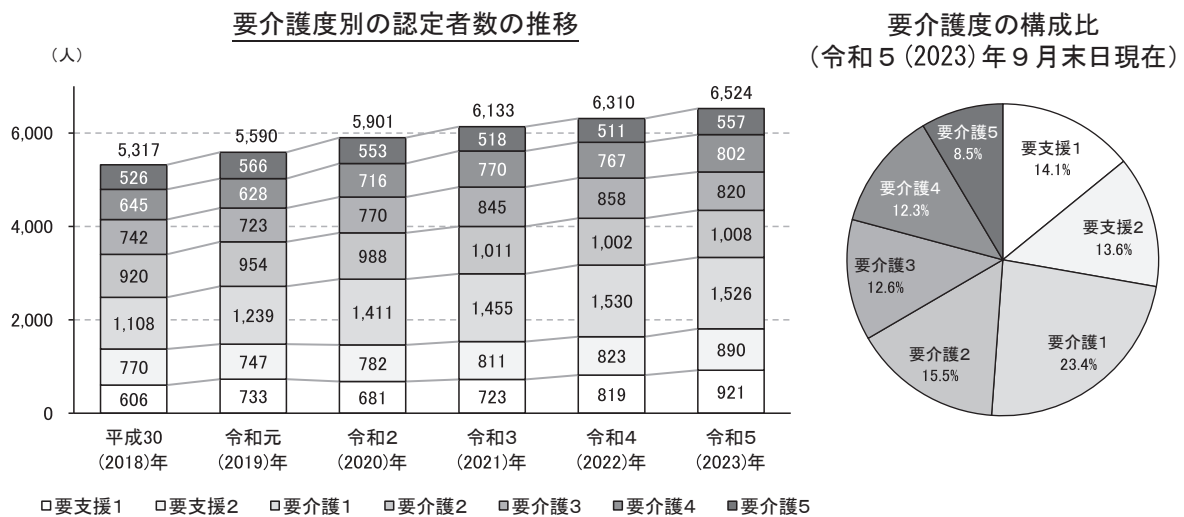
※介護保険事業状況報告月報(各年9月分)



### (12) 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5（2023）年は1,526人と、平成30（2018）年から約1.4倍の増加となっています。

令和5（2023）年の要介護度別の構成比をみると、要介護1（23.4%）の割合が最も高く、次いで要介護2（15.5%）、要支援1（14.1%）となっています。



	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
要支援認定者	1,376	1,480	1,463	1,534	1,642	1,811
要支援1	606	733	681	723	819	921
要支援2	770	747	782	811	823	890
要介護認定者	3,941	4,110	4,438	4,599	4,668	4,713
要介護1	1,108	1,239	1,411	1,455	1,530	1,526
要介護2	920	954	988	1,011	1,002	1,008
要介護3	742	723	770	845	858	820
要介護4	645	628	716	770	767	802
要介護5	526	566	553	518	511	557
認定者合計	5,317	5,590	5,901	6,133	6,310	6,524

※介護保険事業状況報告月報（各年9月分）

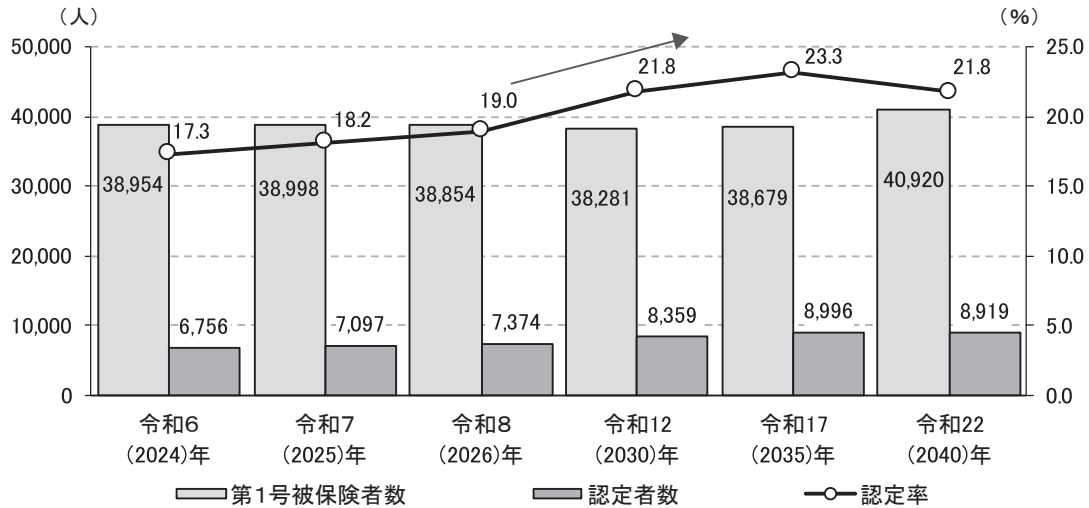
#### 要介護度認定基準の目安

- 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できるが、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できにくく、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＝食事・トイレ・入浴・着替えなどに一部または全介助が必要。自力で歩くことができない
- 要介護4＝食事・トイレ・入浴・着替えなど全介助が必要。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

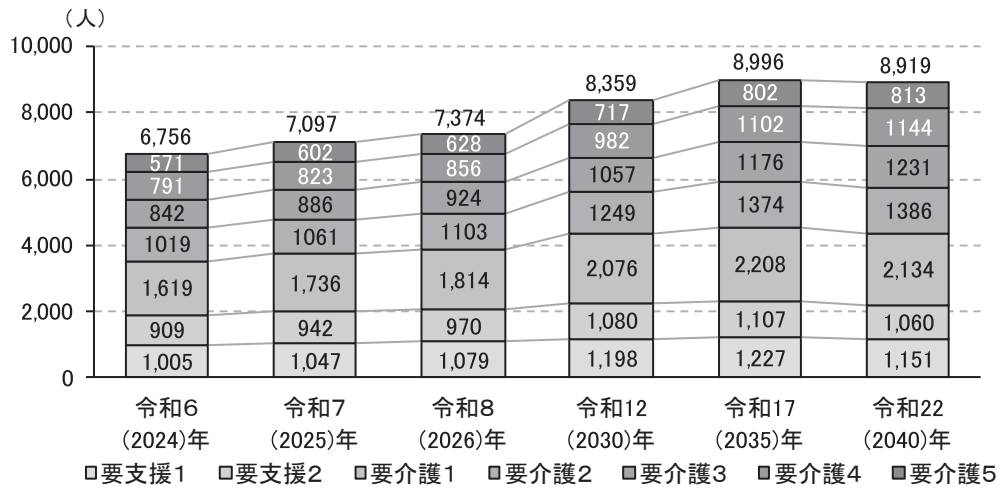
### (13) 要支援・要介護認定者数の見込み

要支援・要介護認定者数の今後の見込みは、令和17(2035)年まで第1号被保険者の認定者数及び認定率は増加を続け、令和12(2030)年には認定者数は8,000人、認定率は20%を超える見込みです。

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



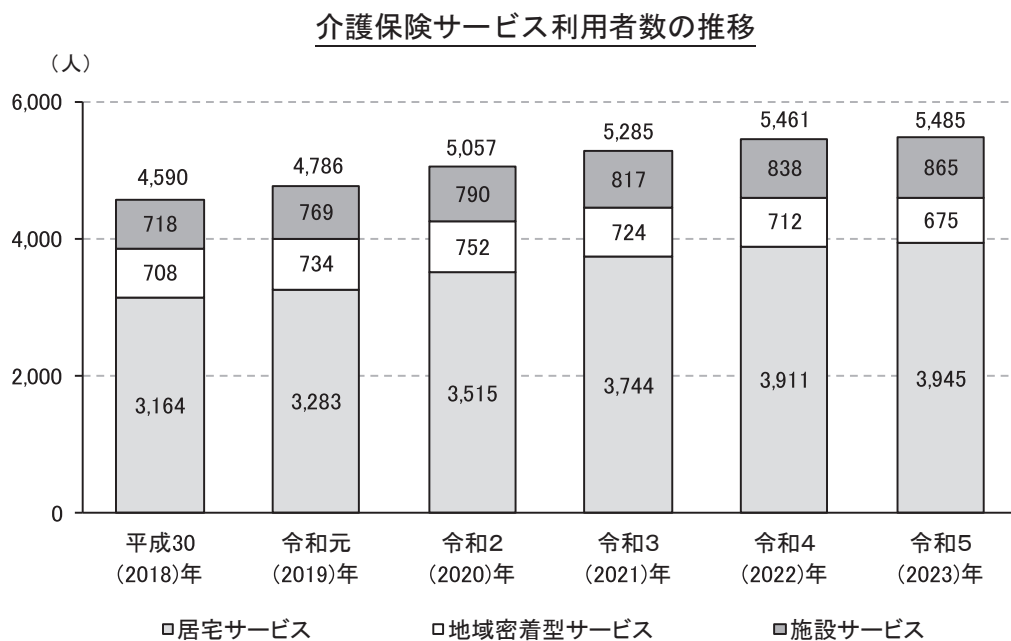
	令和6 (2024)年	令和7 (2025)年	令和8 (2026)年	令和12 (2030)年	令和17 (2035)年	令和22 (2040)年
認定者数(人)	6,937	7,281	7,559	8,547	9,180	9,093
第1号被保険者	6,756	7,097	7,374	8,359	8,996	8,919
第2号被保険者	181	184	185	188	184	174
第1号被保険者数(人)	38,954	38,998	38,854	38,281	38,679	40,920
認定率 (%)	17.3	18.2	19.0	21.8	23.3	21.8

※地域包括ケア「見える化」システム

### (14) 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、介護医療院）に入所する「施設サービス」があります。また、市民のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

これまで、介護保険サービス利用者数は増加が続いており、令和5（2023）年は5,485人となっています。サービス類型別では、「居宅サービス」が3,945人で最も多く、全体の7割強を占めています。「地域密着型サービス」は令和3（2021）年以降減少が続いています。

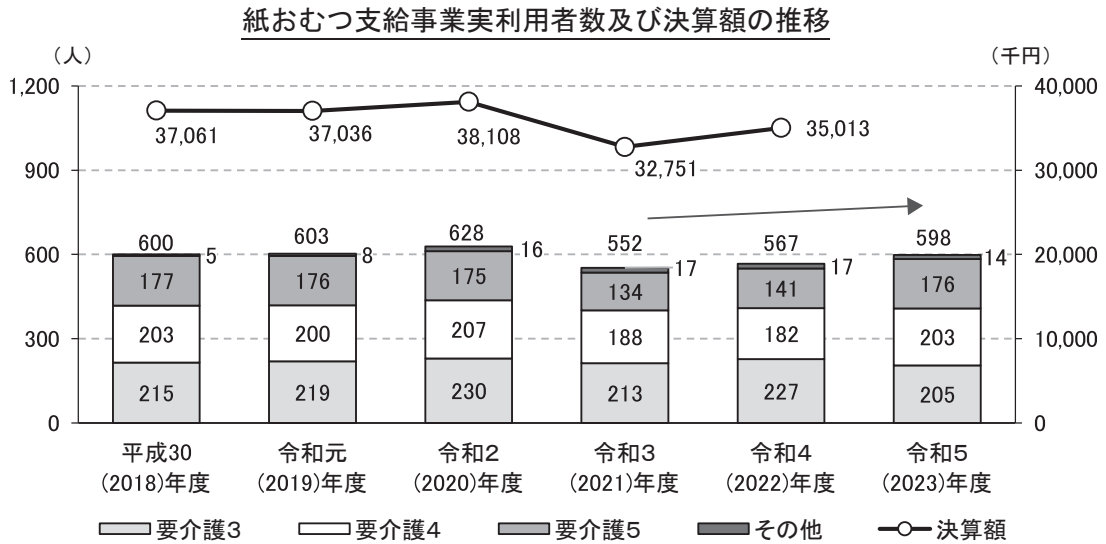


	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
サービス利用者数(人)	4,590	4,786	5,057	5,285	5,461	5,485
居宅サービス	3,164	3,283	3,515	3,744	3,911	3,945
地域密着型サービス	708	734	752	724	712	675
施設サービス	718	769	790	817	838	865

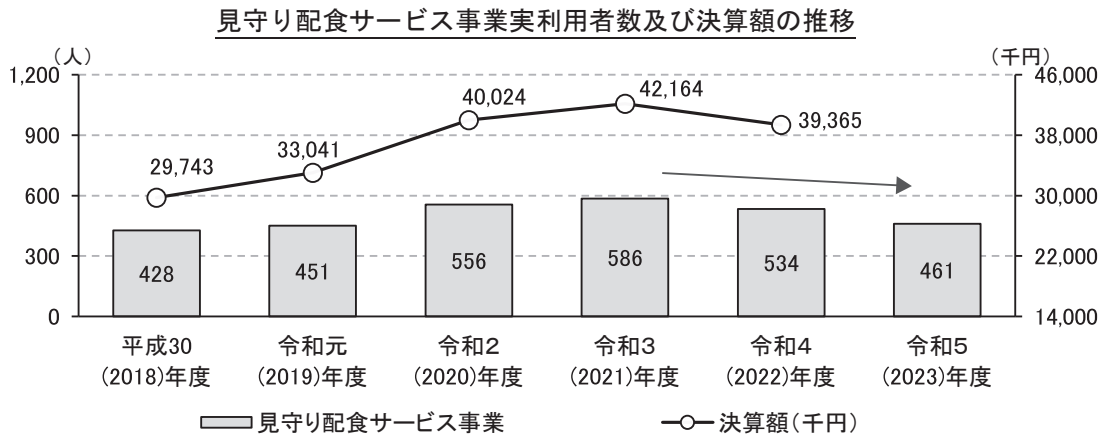
※介護保険事業状況報告月報（各年9月分）

(15) 介護保険外サービス利用者数の推移

「紙おむつ支給事業」は令和3（2021）年度に制度の見直しに伴い利用者数が減少しましたが、その後は増加が続いています。「見守り配食サービス事業」は、制度運用の厳格化に伴い近年では利用者数が減少傾向にあります。

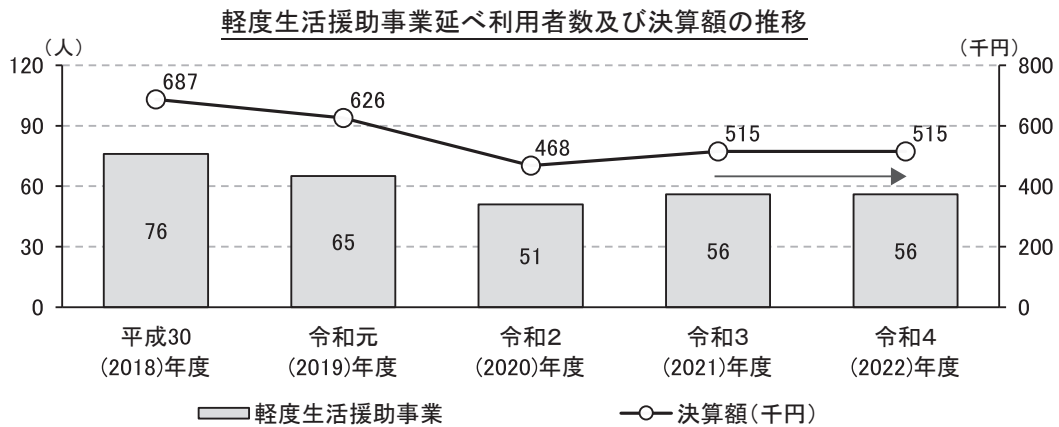


※長寿いきがい課作成（実利用者数は各年度9月末時点）

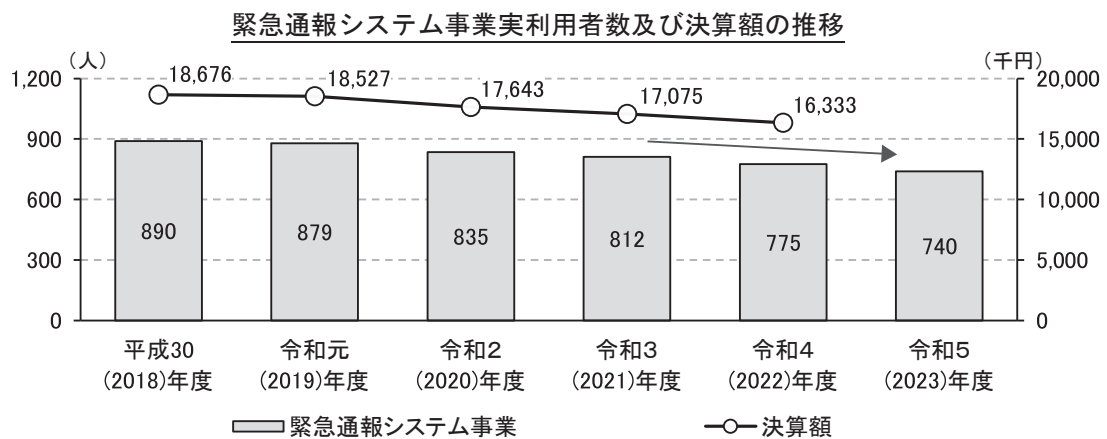


※長寿いきがい課作成（実利用者数は各年度9月末時点）

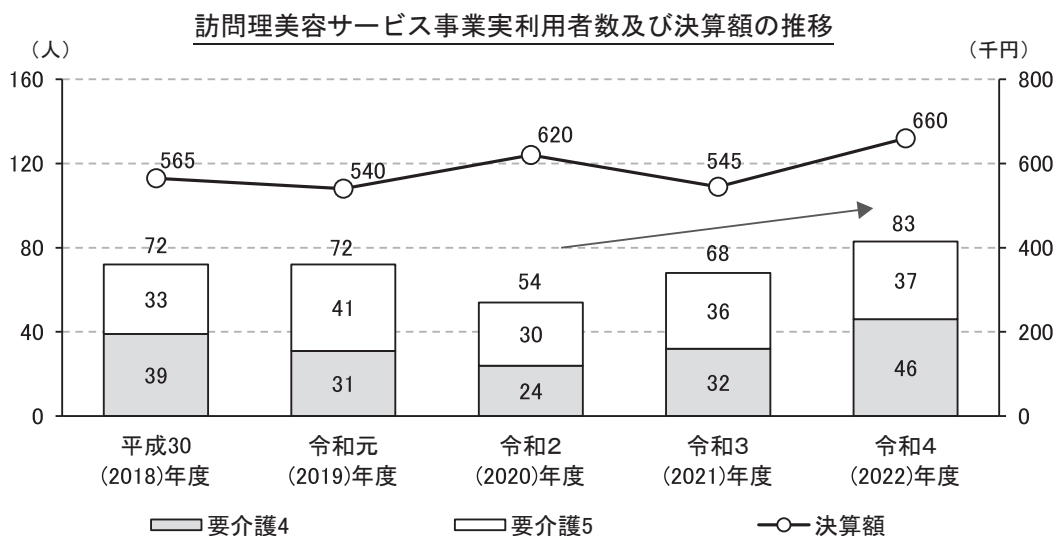
「軽度生活援助事業」の利用者数は横ばいとなっています。「緊急通報システム事業」の利用者数は減少が続いています。「訪問理美容サービス事業」の利用者数は令和2（2020）年度以降増加が続いています。



※長寿いきがい課作成（延べ利用者数は各年度3月末時点）



※長寿いきがい課作成（実利用者数は各年度9月末時点）

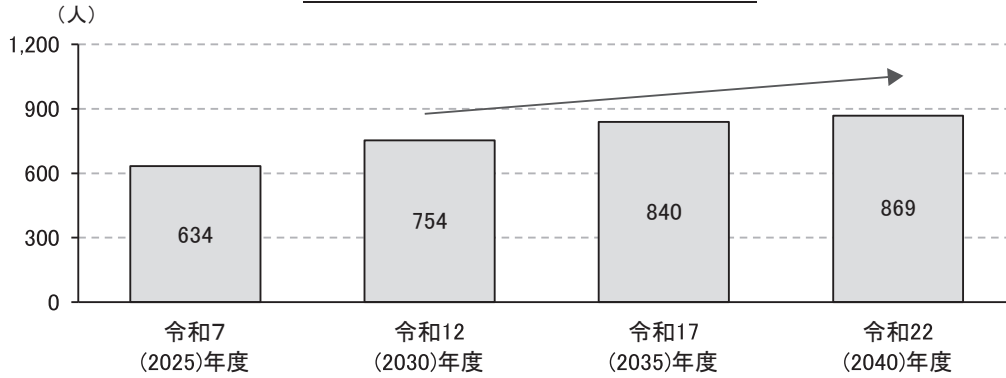


※長寿いきがい課作成（実利用者数は各年度3月末時点）

### (16) 介護保険外サービス利用者数の見込み

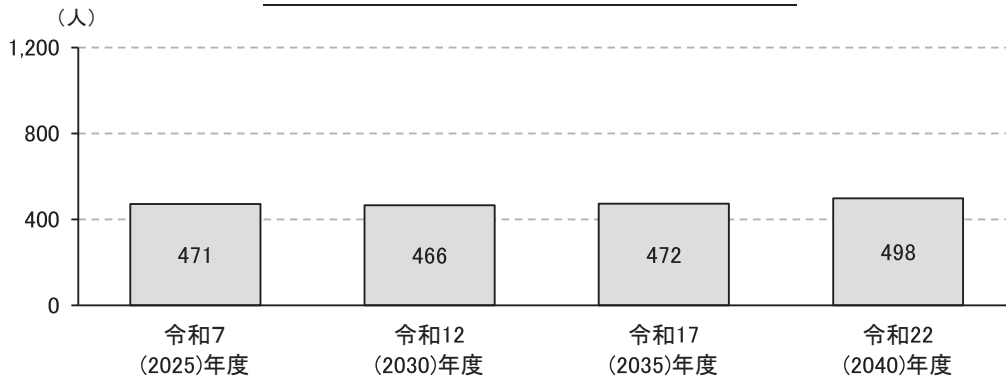
高齢者人口や要介護認定者数の増加を背景に、「見守り配食サービス事業」のニーズは堅調に推移し、「紙おむつ支給事業」「緊急通報システム事業」では利用者数の増加が見込まれます。

紙おむつ支給事業実利用者数の見込み



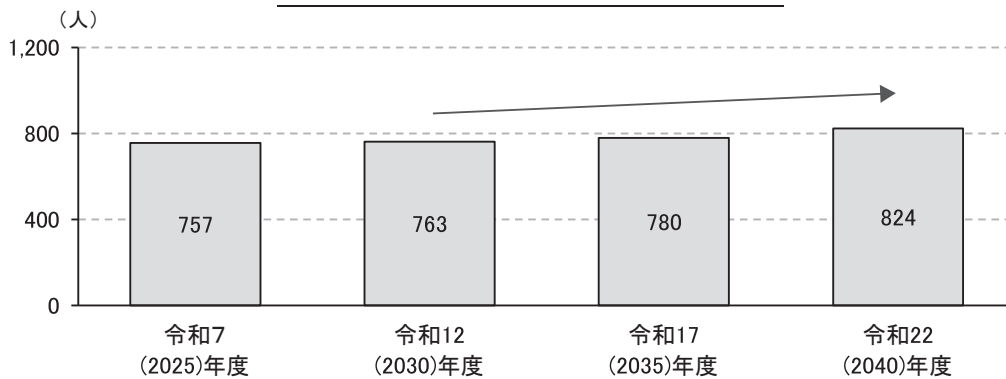
※長寿いきがい課作成（要介護認定者数の見込みと令和5（2023）年度の実績値をもとに算出）

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（高齢者世帯数の見込みと令和5（2023）年度の実績値をもとに算出）

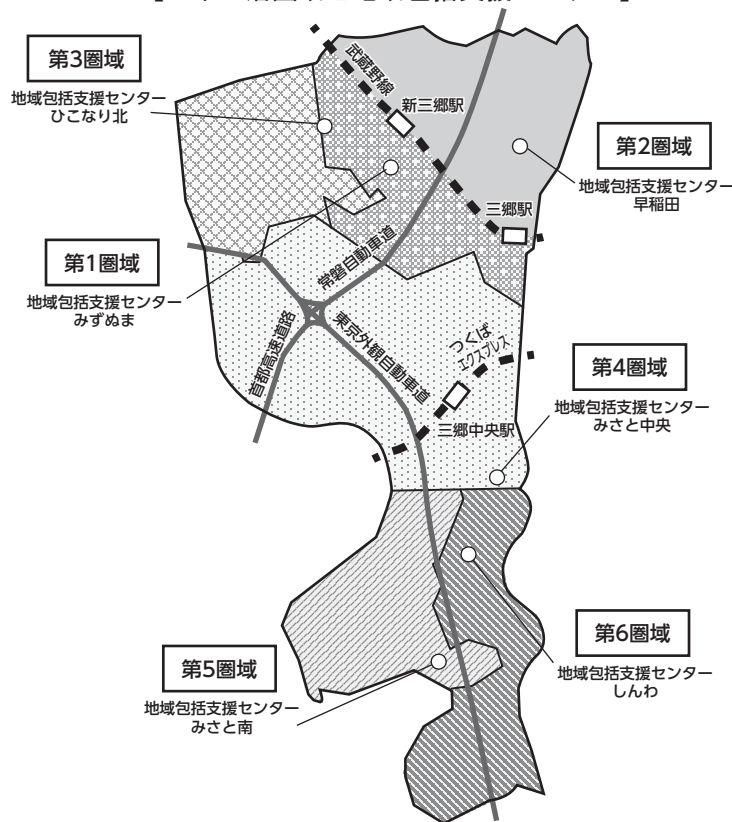
緊急通報システム事業実利用者数の見込み



※長寿いきがい課作成（高齢者世帯数の見込みと令和5（2023）年度の実績値をもとに算出）

(17) 各日常生活圏域\*の概要

【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(丁目なし)・彦倉(丁目なし)・彦野(丁目なし)・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1～2丁目・彦糸1～2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：鷹野 5-555	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		

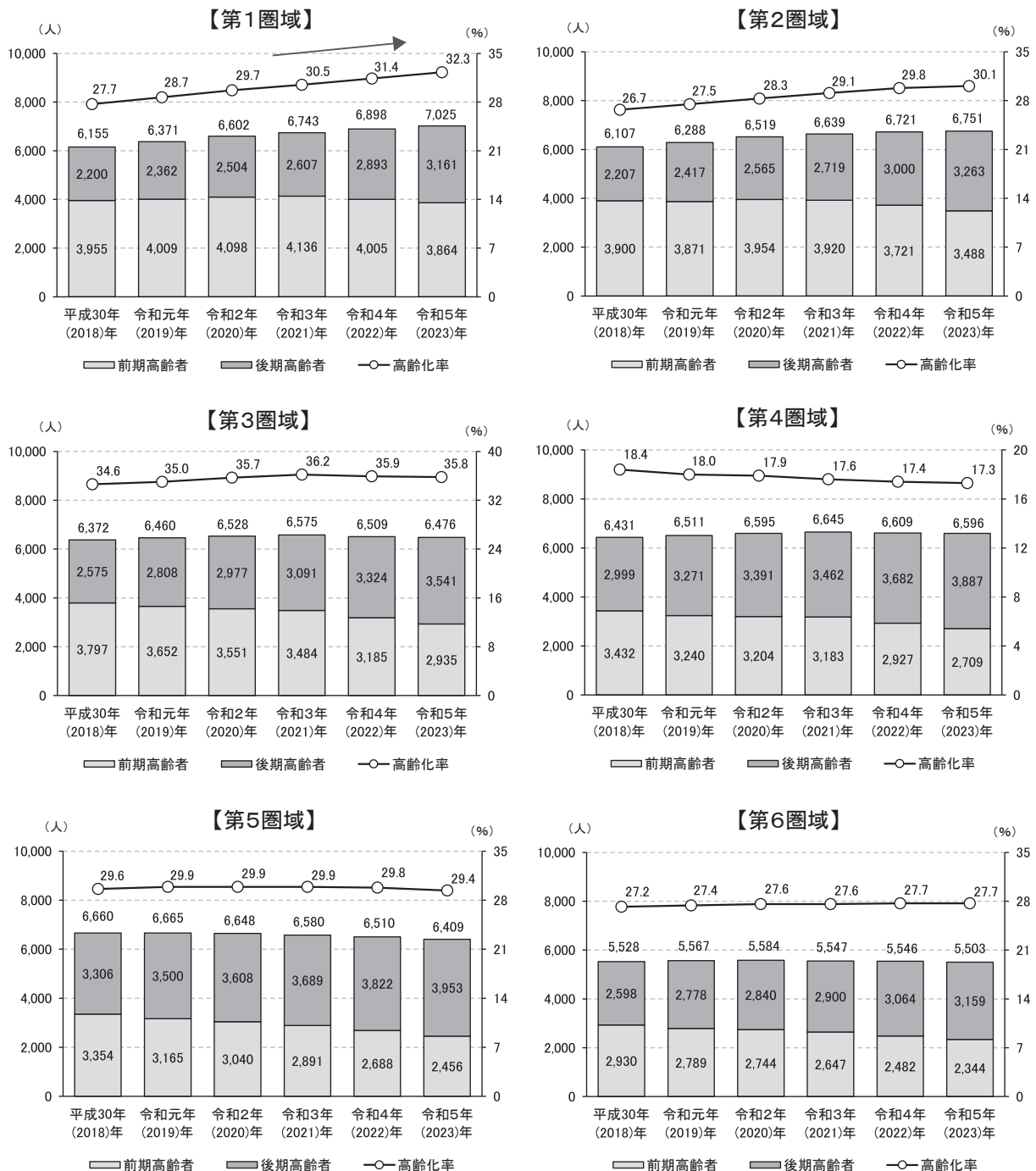
圏域	地域包括支援センター名称	圏域の概要
第1圏域	みずぬま	<p>市北部の大規模集合住宅であるみさと団地(1～6街区)やさつき平、新三郷ららシティや三郷1～3丁目などのJR武蔵野線南側の地域です。</p> <p>圏域内総人口はゆるやかに減少していますが、高齢化率が高く、高齢者人口も大きく増加しており、集合住宅に住んでいるかたが多い地域です。要介護認定率が最も低く、概ね横ばいの傾向にあります。三郷駅や新三郷駅が近く、徒歩や電車で移動するかたが多く、大規模商業施設が複数あり、医療機関や公園等も充実しています。</p>
第2圏域	早稲田	<p>市北東部の早稲田・小谷堀・半田・彦成5丁目などのJR武蔵野線北側の地域です。</p> <p>圏域内総人口はゆるやかに減少していますが、高齢化率が高く、高齢者人口も大きく増加しており、高齢夫婦世帯や集合住宅に住んでいるかたが多い地域です。三郷駅や新三郷駅がありますが、北部では田園風景が広がっており、徒歩や電車の他、自転車や自動車で移動するかたも多く、三郷駅を中心に商業施設や医療機関、介護保険事業所や公園等が充実しています。</p>
第3圏域	ひこなり北	<p>市北西部の彦糸から大規模集合住宅であるみさと団地(7～14街区)、下彦川戸までの地域です。</p> <p>圏域内総人口はゆるやかに減少していますが、高齢化率が最も高く、高齢独居世帯や集合住宅に住んでいるかたが多い地域です。自転車で移動するかたが多い一方で、バスや自動車で移動するかたは少なく、社会資源が不足しています。</p>
第4圏域	みさと中央	<p>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丁目までの常磐自動車道と首都高速道路、東京外環自動車道をつなぐ三郷JCTやつくばエクスプレスが通っている地域です。</p> <p>圏域内総人口は大きく増加しており、高齢化率も最も低く、減少しています。要介護認定者数は横ばいの傾向にあり、要介護認定率は減少しています。一戸建ての住宅や集合住宅が並び、三郷中央駅やピアラシティを中心に商業施設、医療機関、介護保険事業所や公共施設等が充実していますが、バスや電車で移動するかたは少ない傾向にあります。</p>
第5圏域	みさと南	<p>市南西部の栄3～5丁目・戸ヶ崎から鷹野5丁目までの葛飾区や八潮市と隣接する地域です。</p> <p>圏域内総人口、高齢者人口ともに減少していますが、要介護認定者数は増加しており、要介護認定率も高く、上昇傾向にあります。一戸建ての住宅に住んでいるかたが多く、自転車やバスで移動するかたが多い一方で、徒歩や電車で移動するかたは多くありません。商業施設や医療機関、介護保険事業所等が充実しています。</p>
第6圏域	しんわ	<p>市南東部の新和3丁目から高州・東町までの葛飾区や松戸市に隣接する南北に長い地域です。</p> <p>圏域内総人口はゆるやかに減少しており、高齢者人口も若干減少していますが、高齢独居世帯、要介護認定者数は大きく増加しており、要介護認定率も上昇傾向にあります。一戸建ての住宅に住んでいるかたが多く、自動車やバスで移動するかたが多い地域です。みさと公園や運動公園、体育館等の運動できる施設が充実していますが、社会資源が不足しています。</p>



(18) 各日常生活圏域の高齢者数と高齢化率の推移

第1圏域と第2圏域では高齢者数が増加しており、平成30(2018)年から令和5(2023)年までの5年間で第1圏域では870人、第2圏域では644人と大きく増加しましたが、第5圏域、第6圏域の高齢者数は減少しています。

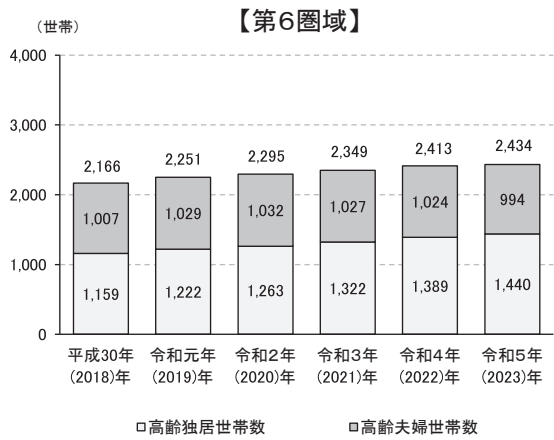
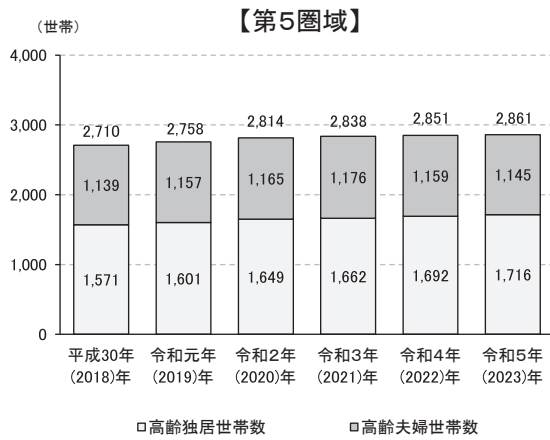
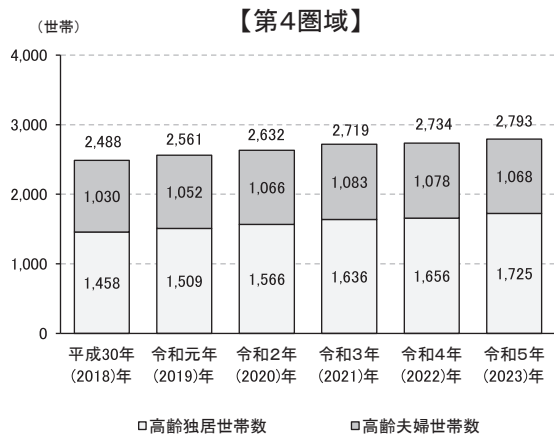
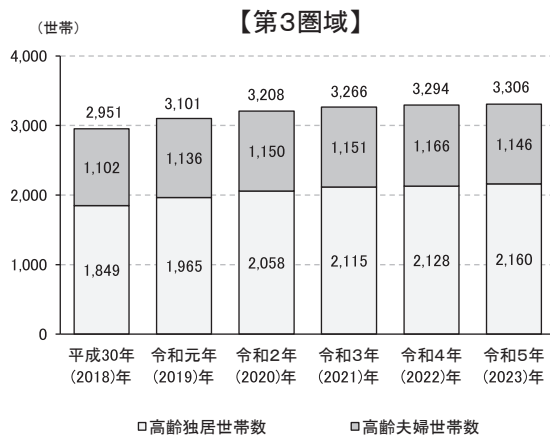
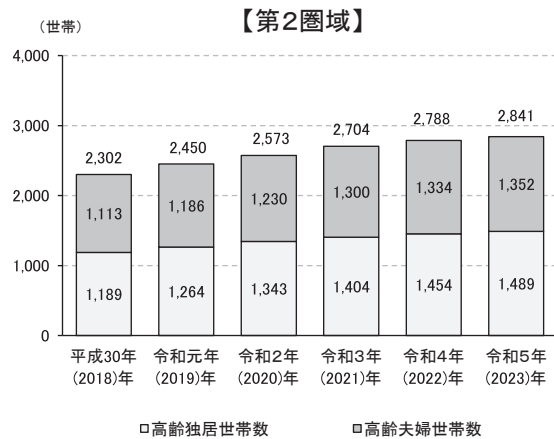
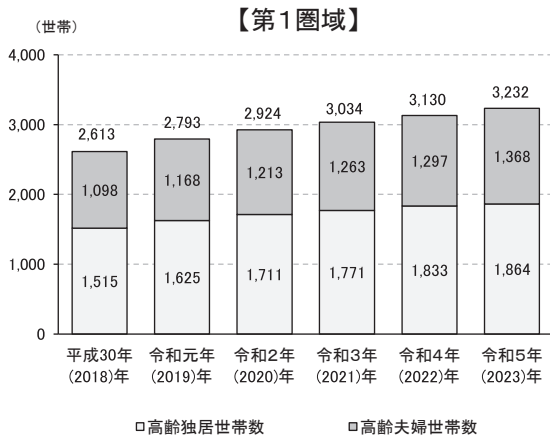
高齢化率は、第1圏域と第2圏域で上昇傾向にあります。その他の圏域では、令和4～5(2022～2023)年にかけて、第3圏域、第4圏域、第6圏域で横ばい、第5圏域は若干低下しています。



※長寿いきがい課作成（住民基本台帳をもとに算出：各年10月1日現在）

### (19) 各日常生活圏域の高齢者世帯の推移

各日常生活圏域の高齢独居世帯は全ての圏域で増加し、高齢夫婦世帯は第6圏域以外の圏域で増加しています。高齢夫婦世帯は第1圏域では平成30年から令和5年度までに270世帯（24.6%）、第2圏域でも239世帯（21.5%）増加しています。

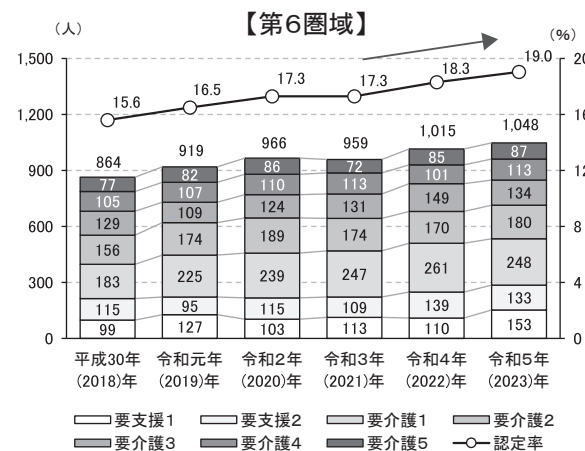
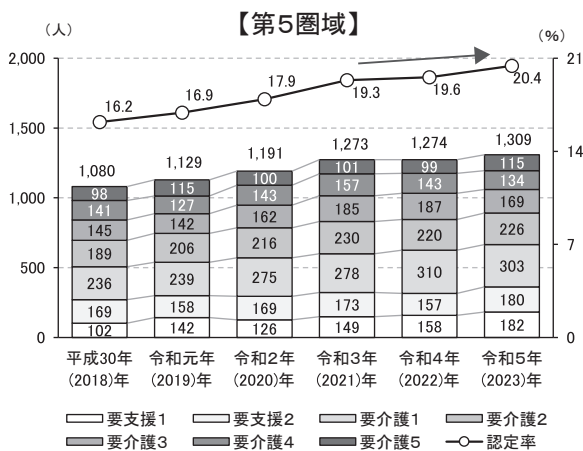
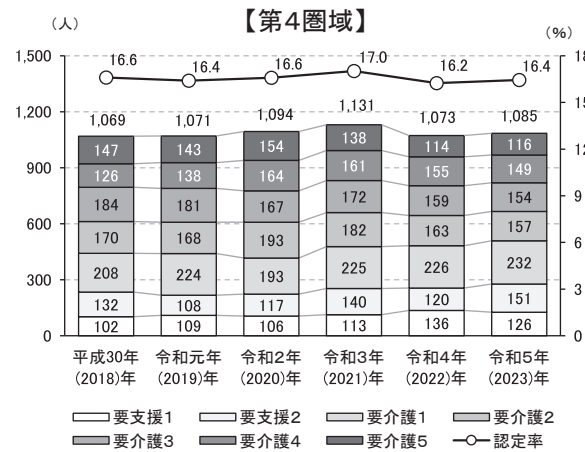
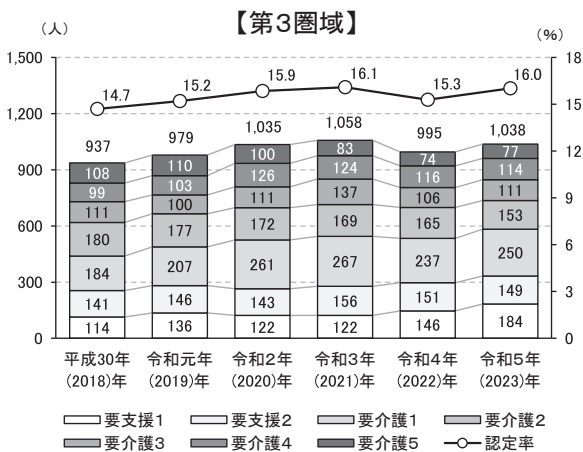
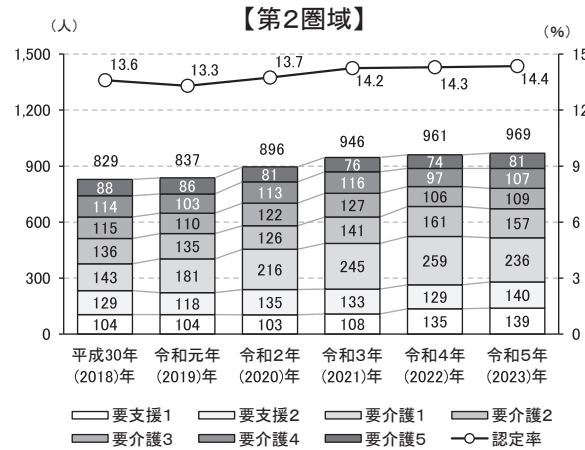
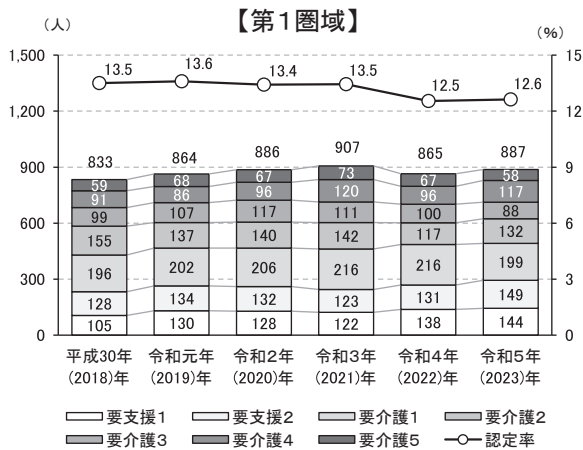


※長寿いきがい課作成（住民基本台帳をもとに算出：各年10月1日現在）

(20) 各日常生活圏域の要介護認定者数と認定率の推移

要介護認定者数は、近年では第2圏域、第5圏域、第6圏域で増加しています。要介護認定者数が最も多いのは第5圏域で、令和5(2023)年は1,309人となっています。

第2圏域、第5圏域、第6圏域では認定率も上昇傾向にあります。認定率は第5圏域の20.4%が最も高く、平成30年から令和5年までに4.2ポイント上昇しています。



※長寿いきがい課作成（住民基本台帳をもとに算出：各年10月1日現在）

## (21) 各種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、専門職の立場からの状況や意向等の把握を目的に、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、及び介護支援専門員等を対象に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
① 日常生活圏域ニーズ調査	令和4年12月1日現在で65歳以上の市民（要介護1～5の認定を受けている方を除く）	4,000人 （無作為抽出）
② 在宅介護実態調査	主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方	1,013人 （無作為抽出）
③ 介護支援専門員等職員アンケート調査	市内の居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターの従事者	92人 （事業所等を通じた配布）

### ○調査方法

調査の種類	調査方法
① 日常生活圏域ニーズ調査	郵送配布 郵送回収
② 在宅介護実態調査	郵送配布 郵送回収
③ 介護支援専門員等職員アンケート調査	メール配布 インターネット回答

## ○調査期間

調査の種類	調査期間
① 日常生活圏域ニーズ調査	令和4年12月15日(木)～12月28日(水)
② 在宅介護実態調査	令和5年2月16日(木)～3月31日(金)
③ 介護支援専門員等職員アンケート調査	令和5年6月21日(水)～7月10日(月)

## ○配布・回収状況

調査の種類	配布数	有効回収数	有効回収率
① 日常生活圏域ニーズ調査	4,000 票	2,818 票	70.5%
一般高齢者	3,826 票	2,646 票	69.2%
要支援認定者	174 票	136 票	78.2%
属性不明	—	36 票	—
② 在宅介護実態調査	1,013 票	672 票	66.3%
要支援認定者	323 票	240 票	74.3%
要介護認定者	690 票	429 票	62.2%
属性不明	—	3 票	—
③ 介護支援専門員等職員アンケート調査	92 票	48 票	52.2%

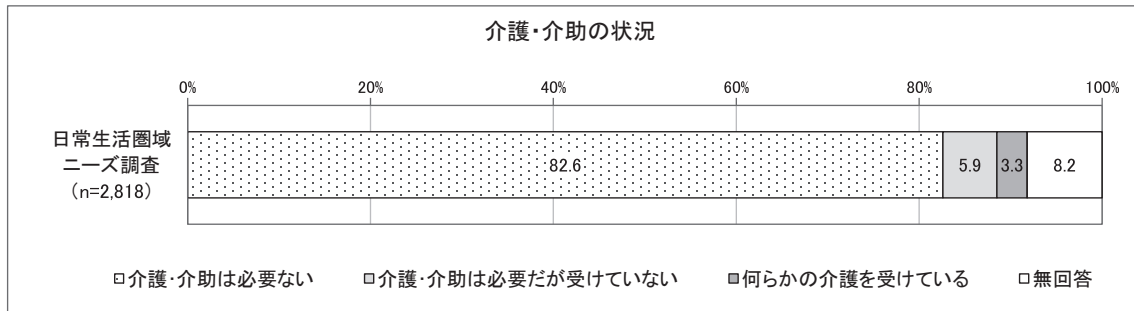
## ②高齢者の健康

### ア) 介護・介助の状況

【設問】「あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」  
 (日常生活圏域ニーズ調査)

#### ●一般高齢者（要支援を含む）の約8割が介護・介助は必要ない

「介護・介助は必要ない」が82.6%で、「介護・介助は必要だが受けていない」「何らかの介護を受けている」を合わせた介護の必要がある人は9.2%でした。

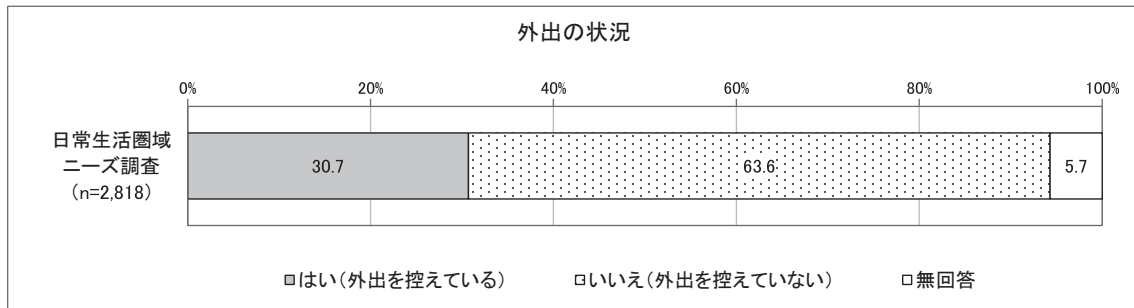


### イ) 外出の状況

【設問】「外出を控えていますか」(日常生活圏域ニーズ調査)

#### ●一般高齢者（要支援を含む）の約3割が外出を控えている

外出を控えているかの間に「はい」と回答したのは30.7%でした。外出を控えている理由としては、「足腰などの痛み」(35.1%)「外での楽しみがない」(15.1%)「トイレの心配(失禁など)」(14.7%)が高く、「その他」(39.3%)の内容として新型コロナウイルス感染症の影響を上げる人が多く見受けられました。

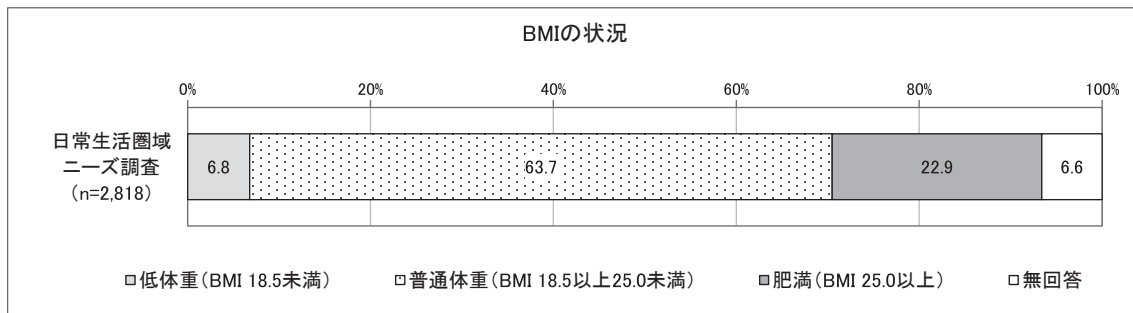


## ウ) BMI の状況

【設問】「身長・体重を教えてください」（日常生活圏域ニーズ調査）

## ●一般高齢者（要支援を含む）の約2割が肥満

身長と体重からBMIを算出したところ、「低体重」と判定された人は6.8%、「肥満」と判定された人は22.9%でした。

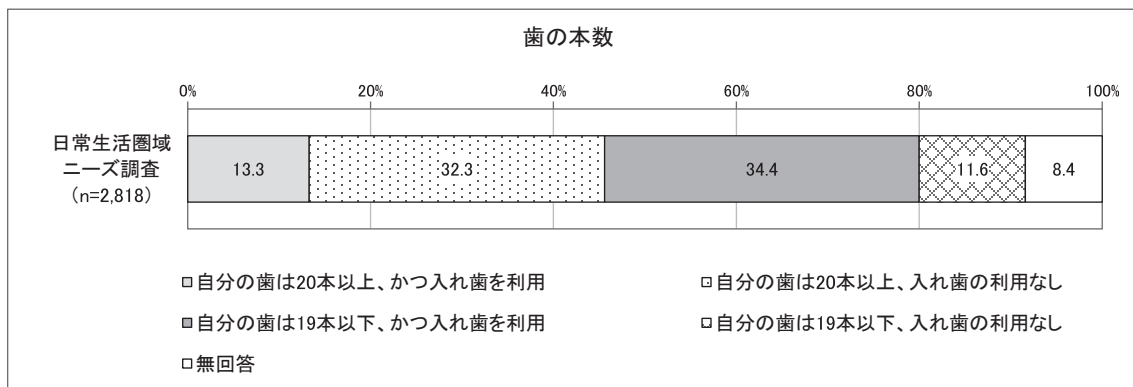


## エ) 歯の本数

【設問】「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本以上あるのは一般高齢者（要支援を含む）の約45%

「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が13.3%、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」は32.3%、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」は34.4%、「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」は11.6%でした。自分の歯が20本以上あるのは一般高齢者（要支援を含む）の45.6%で、入れ歯を利用しているのは47.7%でした。

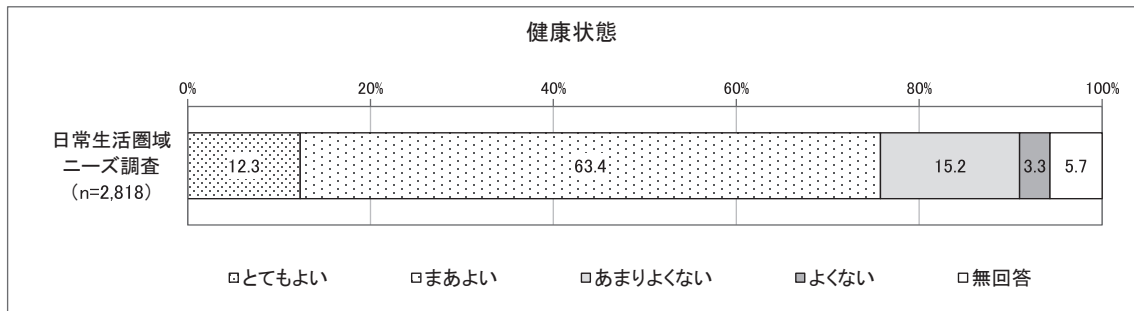


オ) 健康状態

【設問】「現在の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）

●一般高齢者（要支援を含む）の約2割に健康上の不安がある

「とても良い」が12.3%、「まあよい」が63.4%で、合わせて75.7%の人の健康状態は良好でした。他方、「あまりよくない」が15.2%、「よくない」は3.3%で、合わせて18.5%は健康上の不安を抱えています。

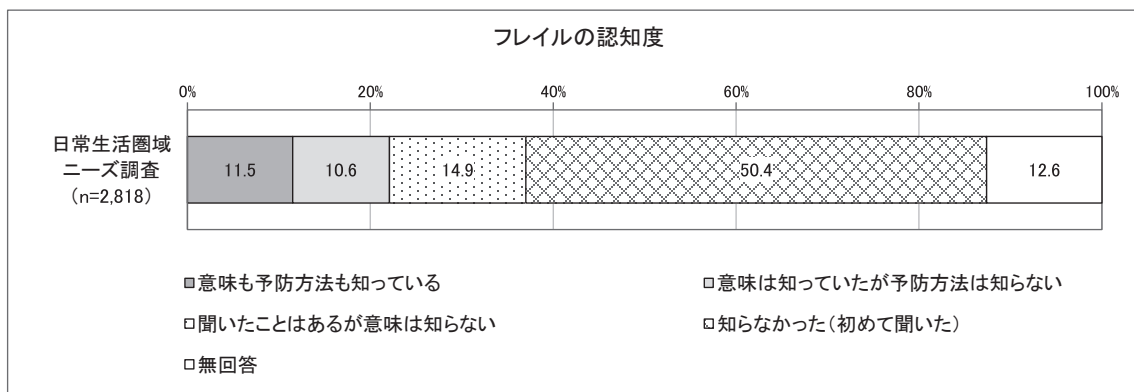


カ) フレイルの認知度

【設問】「フレイルの意味や予防方法を知っていますか」（日常生活圏域ニーズ調査）

●フレイルの意味を知っているのは一般高齢者（要支援を含む）の約2割

「意味も予防方法も知っている」は11.5%にとどまり、「意味は知っていたが予防方法は知らない」が10.6%、「聞いたことはあるが意味は知らない」が14.9%でした。半数が「知らなかった（初めて聞いた）」と回答しています。



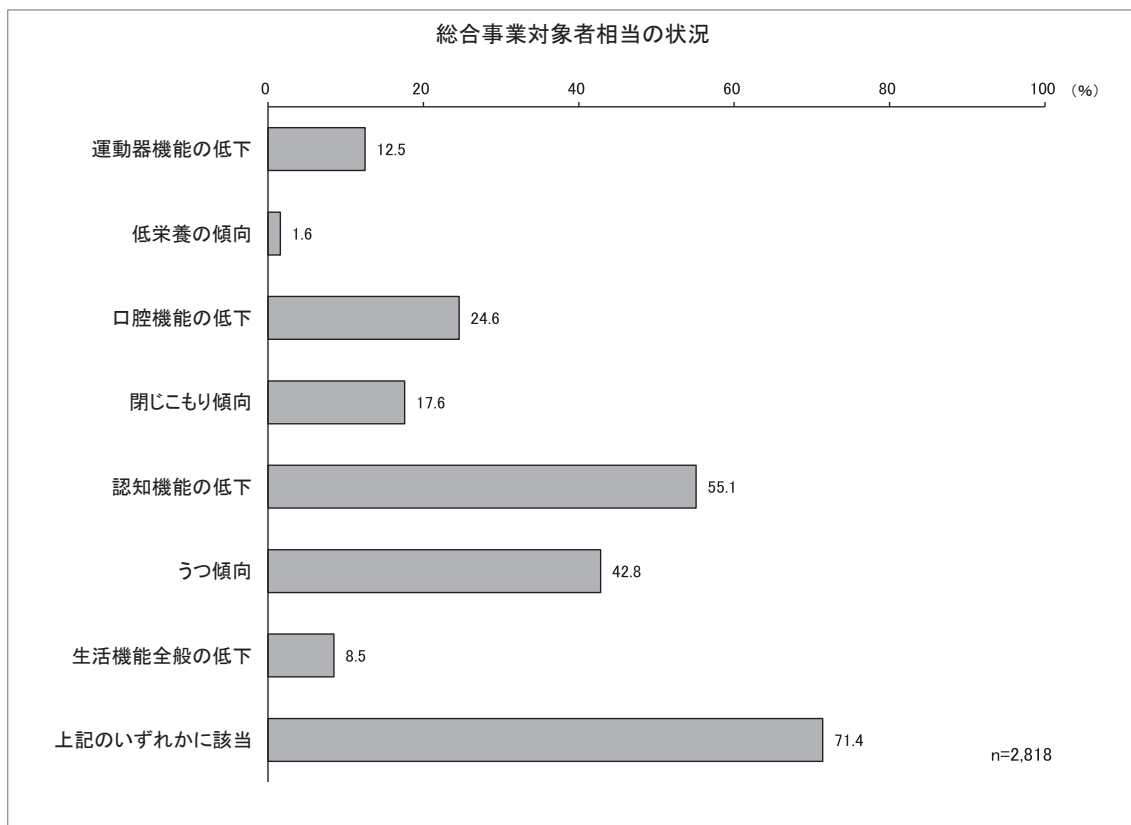
※フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことを指しますが、適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まずに済む可能性があります。フレイルの状態になると、要介護状態になる危険性が高まるだけでなく、入院のリスクや死亡率も上昇します。また、ストレスに対する抵抗力も低下し、健康な状態であれば数日で治る風邪でも、さらに悪化して肺炎になりやすい状態になります。



## キ) 日常生活におけるリスク判定（日常生活圏域ニーズ調査）

## ●約7割が総合事業対象者となり得る日常生活上のリスクを抱えている

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の各種設問への回答状況から、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の対象者相当（生活機能の低下がみられたかた）の割合を算出したところ、認知機能の低下該当が55.1%で最も多く、うつ傾向該当が42.8%、口腔機能の低下該当が24.6%、閉じこもり傾向該当が17.6%で続き、全体の71.4%がいずれかの項目にリスクありと判定されました。



## 各種判定区分のチェック項目の概要

判定区分	チェック項目の概要
運動器機能の低下	階段を手すりや壁を伝わらずに登れるか、椅子からの立位、15分くらいの歩行の継続、1年間の転倒経験、転倒に対する不安
低栄養の傾向	BMI、体重の減少
口腔機能の低下	固いものが食べにくくなったか、お茶や汁物でむせることがあるか、口の渴きが気になるか
閉じこもり傾向	週1回以上の外出の有無、外出回数の減少
認知機能の低下	物忘れが多いと感じるか、自分で電話番号を調べて電話をかけているか、今日の日付がわからないことがあるか
うつ傾向	気分が沈んだりゆううつな気持ちになることがあるか、物事に対して興味が湧かなかったり心から楽しめない感じがよくあるか
生活機能全般の低下	バスや電車を使った外出、食品・日用品の買い物、預貯金の出し入れ、友人の家への訪問、家族や友人の相談にのっているか 他

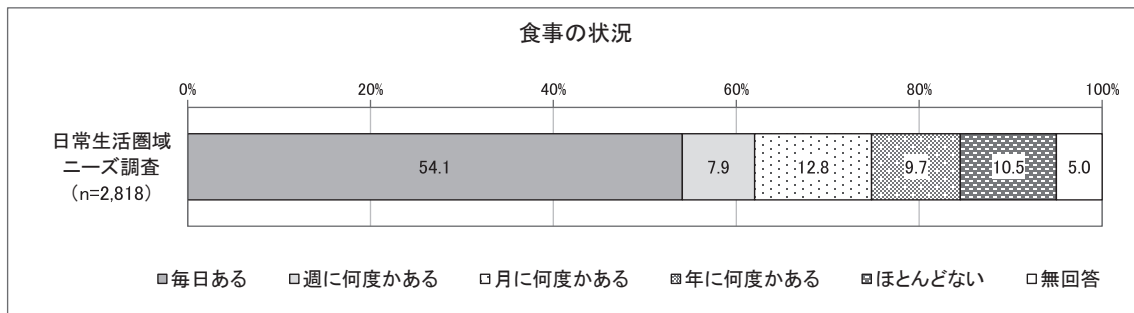
### ③社会的な関わりについて

#### ア) 食事の状況

【設問】「どなたかと食事をとる機会がありますか」(日常生活圏域ニーズ調査)

●一般高齢者(要支援を含む)の約1割は、誰かと食事をとることがほとんどない

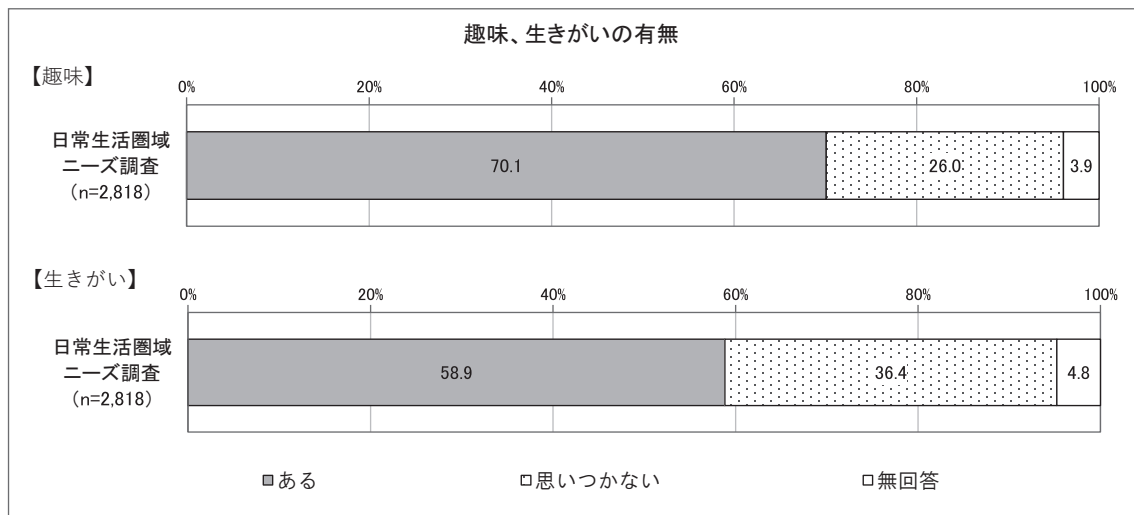
「毎日ある」(54.1%)と「週に何度かある」(7.9%)を合わせて62.0%を占めますが、他方、「年に何度かある」が9.7%、「ほとんどない」は10.5%ありました。



#### イ) 趣味、生きがいの有無

【設問】「趣味はありますか」「生きがいはありますか」(日常生活圏域ニーズ調査)

●一般高齢者(要支援を含む)の約7割に趣味があり、約6割に生きがいがある  
趣味が「ある」と回答した人は70.1%、生きがいが「ある」は58.9%でした。



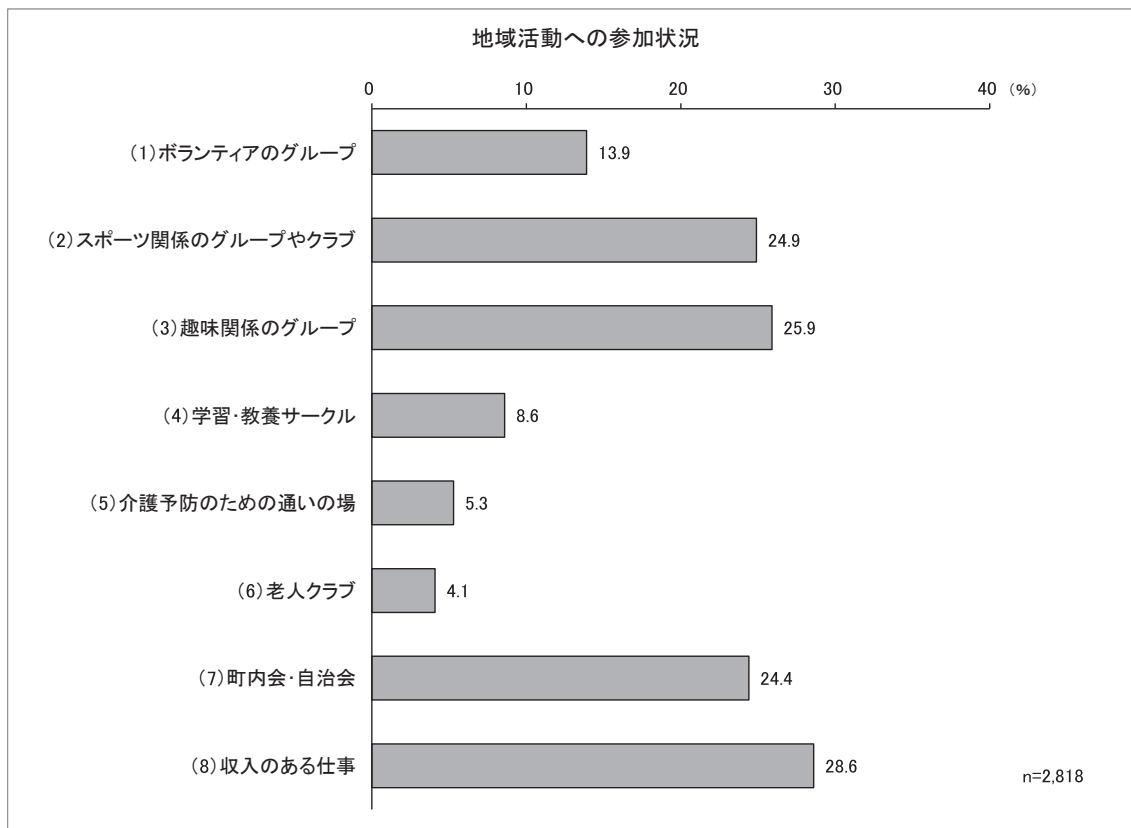
## ④地域での活動について

## ア) 地域での活動への参加状況

【設問】「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(要支援を含む)の3割弱が収入のある仕事をあげ、1/4が趣味やスポーツの活動に参加している

年に数回以上参加している人の割合は「(8) 収入のある仕事」が28.6%で最も高く、「(3) 趣味関係のグループ」(25.9%)、「(2) スポーツ関係のグループやクラブ」(24.9%)、「(7) 町内会・自治会」(24.4%)が続いています。



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。

イ) 地域活動への参加について

【設問】「地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか」

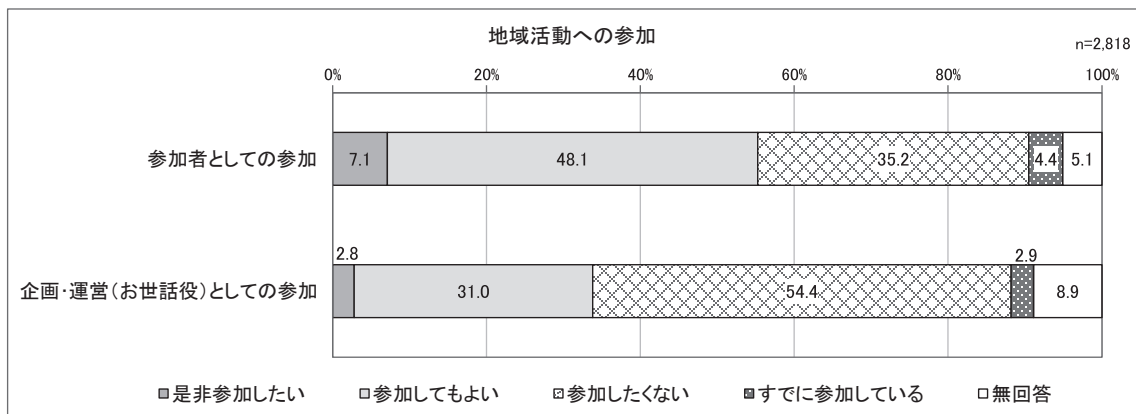
「(同文) あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか」

(日常生活圏域ニーズ調査)

●参加者としては一般高齢者(要支援を含む)の6割、企画・運営(お世話役)としては4割弱に参加意向がある

参加者として「是非参加したい」は7.1%、「参加してもよい」は48.1%で、「既に参加している」(4.4%)も合わせて59.6%に参加意向があります。

また、企画・運営(お世話役)としては、「是非参加したい」が2.8%、「参加してもよい」は31.0%で、「既に参加している」(2.9%)も合わせて36.7%に参加意向があります。



⑤今後の介護等について

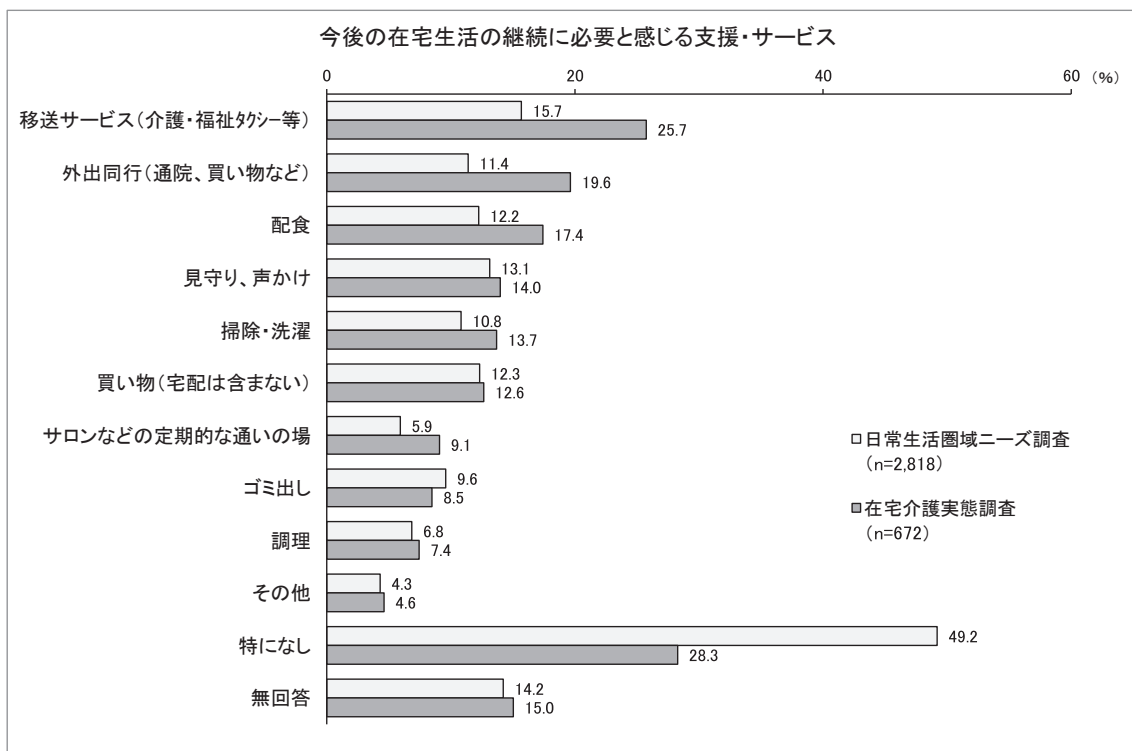
ア) 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

【設問】「今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスは何ですか」

(日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査)

●外出に際しての支援・サービスに対するニーズが大きい

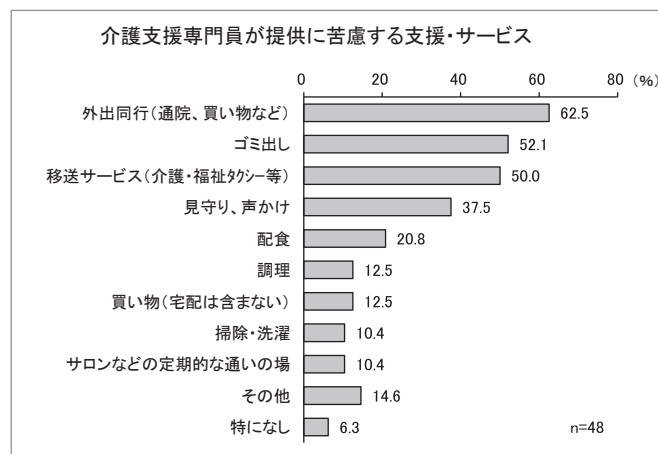
在宅の要介護認定者(介護者)では「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(25.7%)、「外出同行(通院、買い物など)」(19.6%)へのニーズが大きく、一般高齢者(要支援を含む)でも1割強のニーズがあります。



※ 介護支援専門員が提供に苦慮する支援・サービス

(介護支援専門員等職員アンケート調査)

提供に苦慮している支援・サービスとしては、「外出同行(通院、買い物など)」「ゴミ出し」「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」「見守り、声かけ」の順で多く、特に外出への支援に苦慮するケースが多くなっています。

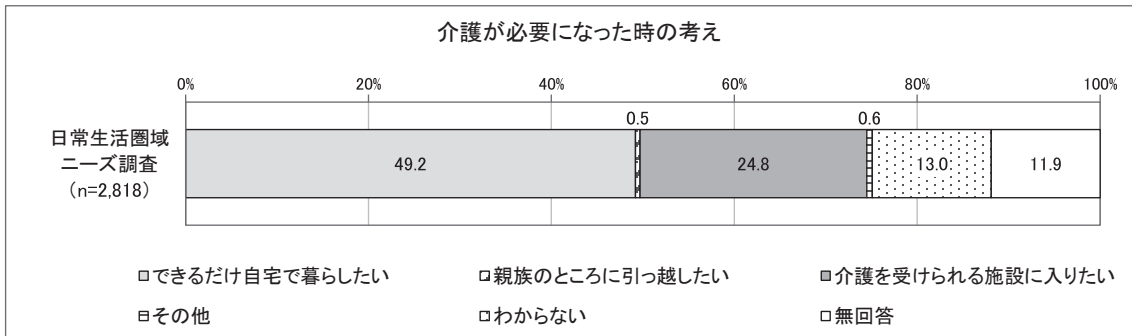


イ) 介護が必要になった時の考え

【設問】「あなた自身が、介護が必要になったとき、どこで生活していきたいと思いますか」（日常生活圏域ニーズ調査）

●一般高齢者（要支援を含む）の約5割は在宅での生活の継続を希望している

「できるだけ自宅で暮らしたい」が49.2%で最も多く、「介護を受けられる施設に入りたい」は24.8%でした。

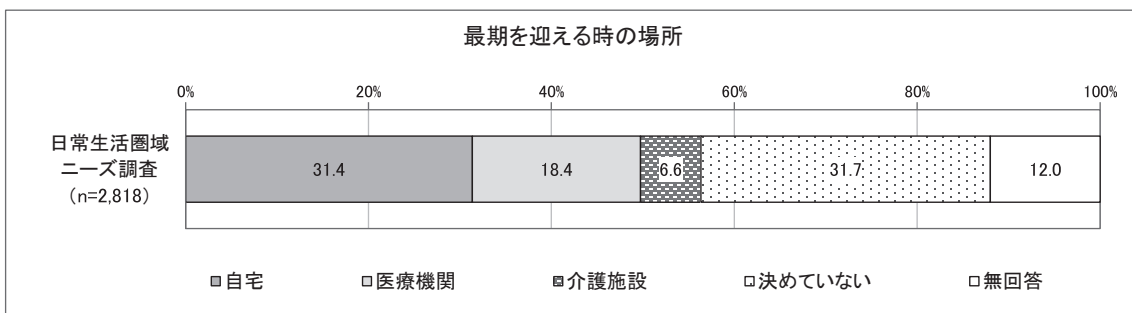


ウ) 最期を迎える時の場所

【設問】「もし、あなたが何らかの理由により回復の見込みがない状態になったとき、最期はどこで迎えたいですか」（日常生活圏域ニーズ調査）

●一般高齢者（要支援を含む）の約3割は自宅での最期を希望している

「自宅」が31.4%で最も多く、「医療機関」が18.4%、「介護施設」は6.6%となっています。状況により対応は異なると思われますが、病院や介護施設よりも自宅で最期を迎えたいと考える人が多くなっています。

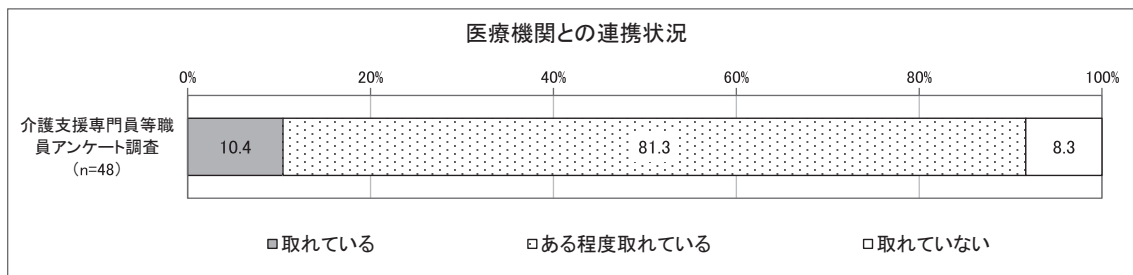


エ) 医療機関との連携状況

【設問】「医療機関との連携は取れていますか」  
(介護支援専門員等職員アンケート調査)

●介護支援専門員等の約9割が医療機関との連携が取れている

「ある程度取れている」が81.3%、「取れている」が10.4%で、合わせて91.7%が医療機関との連携を一定以上取れていると感じています。

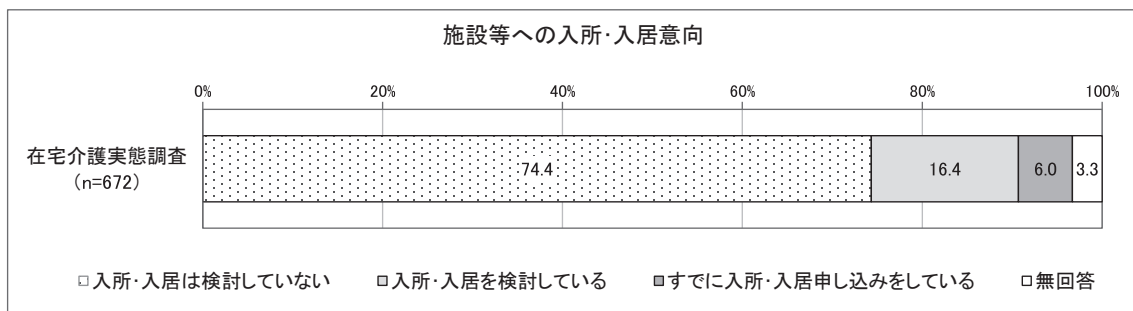


オ) 施設等への入所・入居について

【設問】「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)

●要介護認定者の約2割が施設等への入所・入居を希望している

「入所・入居を検討している」が16.4%、「すでに入所・入居申込をしている」は6.0%で、合わせて22.4%が入所・入居を希望しています。

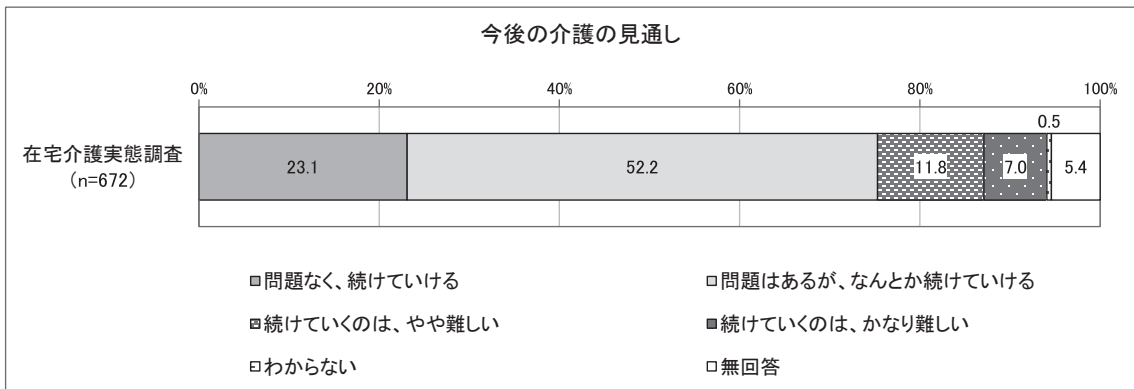


カ) 介護者の今後の介護の見通しについて

【設問】「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)

●働いている介護者の約2割は、働きながら介護を続けていくことが難しい

「続けていくのは、やや難しい」が11.8%、「続けていくのが、かなり難しい」が7.0%で、合わせて18.8%が働きながら介護を続けていくことが難しいと感じています。また、「問題はあるが、なんとか続けていける」が52.2%あり、今後も働きながら介護を続けていくことができる支援や環境整備が必要と考えられます。

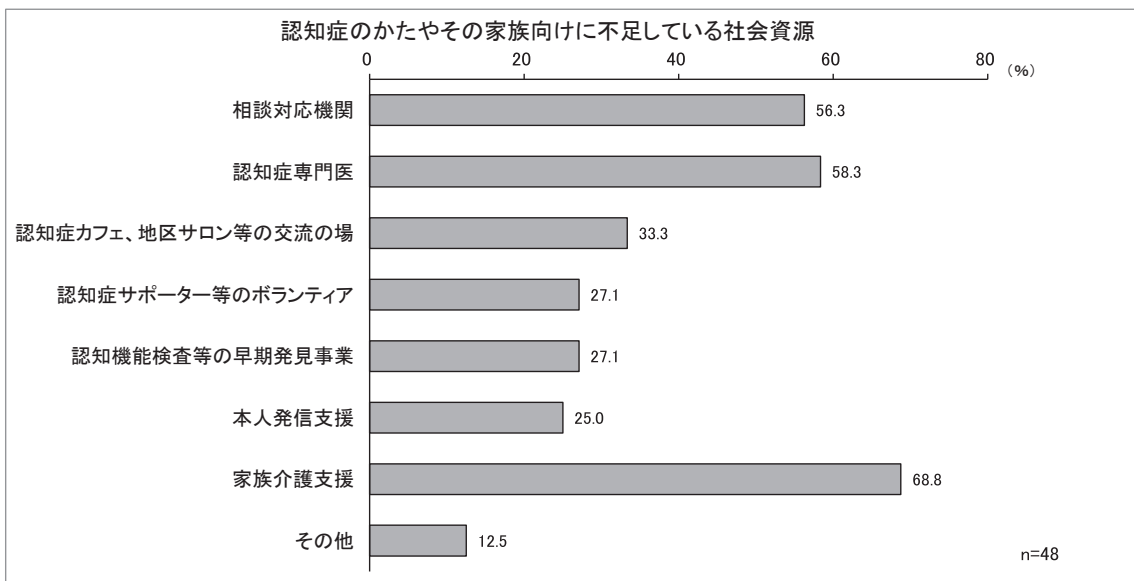


キ) 認知症のかたやその家族向けに不足している社会資源

【設問】「認知症のかたやその家族向けに不足している社会資源は何ですか」  
(介護支援専門員等職員アンケート調査)

●介護支援専門員等の約7割は家族介護支援が不足していると感じている

認知症のかたやその家族向けに不足している社会資源として、「家族介護支援」が68.8%で最も多く、「認知症専門医」が58.3%、「相談対応機関」が56.3%と続いています。





## ⑥地域包括支援センターについて

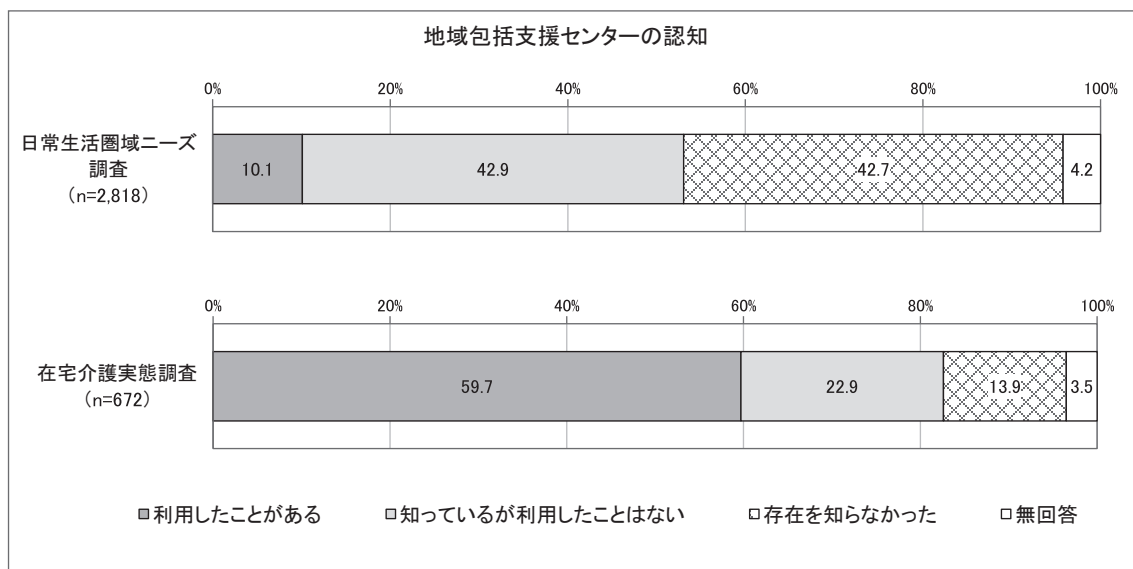
## ア) 地域包括支援センターの認知

【設問】「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）

●地域包括支援センターを知っているのは、一般高齢者（要支援を含む）の5割強、在宅の要介護認定者（介護者）の8割強

一般高齢者（要支援を含む）では「利用したことがある」が10.1%、「知っているが利用したことがない」は42.9%で、合わせて53.0%が地域包括支援センターを知っています。他方、「存在を知らなかった」が42.7%ありました。

在宅の要介護認定者（介護者）では「利用したことがある」が59.7%、「知っているが利用したことがない」は22.9%で、合わせて82.6%が地域包括支援センターを知っています。



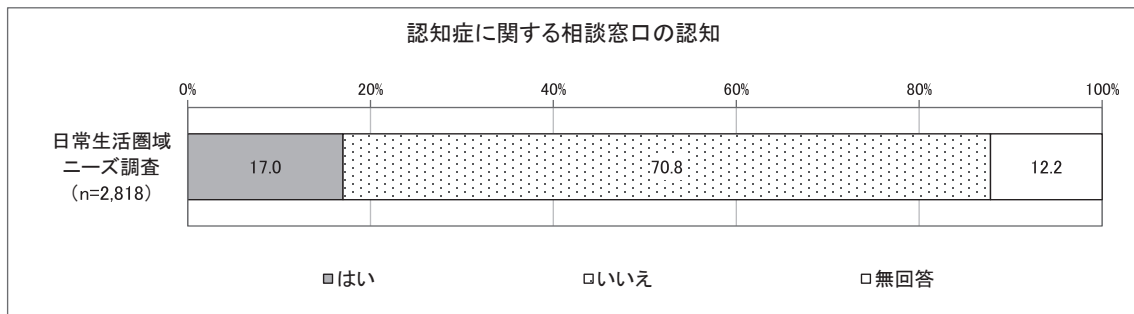
⑦認知症の人へのサポートについて

ア) 認知症に関する相談窓口の認知

【設問】「認知症に関する相談窓口を知っていますか」（日常生活圏域ニーズ調査）

●一般高齢者（要支援を含む）の約7割が認知症に関する相談窓口を知らない

認知症の相談窓口を知っているのは17.0%にとどまり、70.8%が知らないと回答しています。



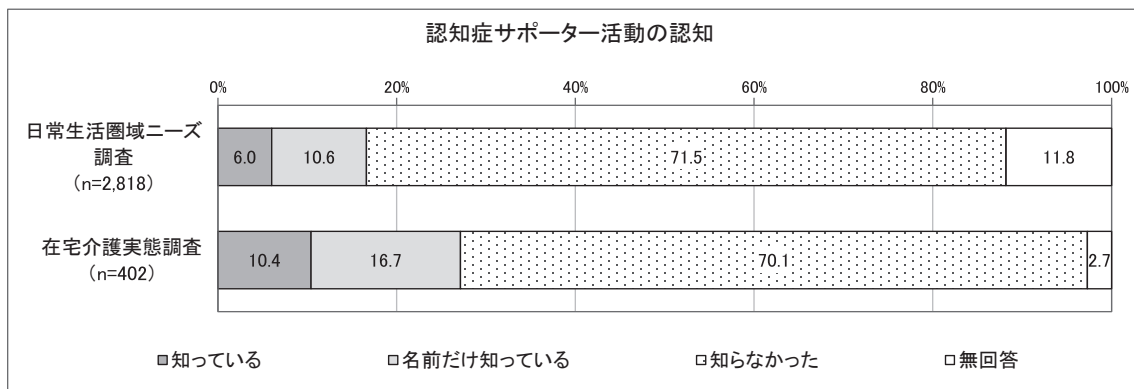
イ) 認知症サポーター活動の認知

【設問】「認知症サポーターが地域で活動していることを知っていますか」

（日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査）

●一般高齢者（要支援を含む）、要介護認定者の介護者とも約7割が認知症サポーターが地域で活動していることを知らない

一般高齢者（要支援を含む）では「知っている」が6.0%、「名前だけは知っている」が10.6%、要介護認定者の介護者では「知っている」が10.4%、「名前だけは知っている」が16.7%で、いずれも約7割が「知らなかった」と回答しています。



**【アンケートから読み取れる高齢者の課題とニーズ】****●介護予防対策の強化**

- ・運動器機能の面では、一般高齢者の約3割が外出を控えており、その理由としては足腰の痛みが最も多くなっています。
- ・一般高齢者の3割弱が肥満か低体重となっており、栄養状態の管理・指導に対する潜在的なニーズがあります。
- ・口腔機能の低下がみられる人が一般高齢者の約2割いるほか、「自分の歯が20本未満」「入れ歯を利用」がそれぞれ5割弱を占めており、口腔機能の維持・向上をするための取組が必要です。
- ・認知機能の低下やうつ傾向がみられる人が多く、閉じこもり予防への取組も必要です。

**●フレイルの認知度向上**

- ・フレイルの「意味も予防方法も知っている」のは一般高齢者の約1割に過ぎず、「知らなかった（初めて聞いた）」が約5割を占めています。
- ・要介護状態とならないためのフレイル予防の推進には、高齢者自身の介護予防への意識を一層高める必要があります。

**●地域活動への参加促進**

- ・一般高齢者の約6割に地域活動への参加意向がありますが、現在の参加率は低くなっています。
- ・情報提供や活動支援等、地域活動への参加を促進する環境づくりが必要です。

**●在宅介護サービス提供体制の充実**

- ・一般高齢者の約5割が、介護が必要になっても在宅での生活の継続を希望しています。
- ・できる限り在宅生活を継続できるよう、介護サービス提供体制の充実が必要です。

**●外出支援をはじめとした介護保険外の支援・サービスの充実**

- ・今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとして、一般高齢者、在宅の要介護認定者ともに外出支援に対するニーズが大きく、介護支援専門員が提供に苦慮する支援・サービスとしても外出支援が多くなっています。
- ・外出支援をはじめとした介護保険外のサービス供給体制の充実が求められます。

●働いている介護者の負担軽減

- ・働きながら介護を続けている介護者のうち、問題なく続けていける介護者は約2割に留まることから、働いている介護者の負担軽減を図り、介護の継続を支援する必要があります。

●地域包括支援センターの継続的な周知活動

- ・一般高齢者の地域包括支援センターの認知度は約5割に留まります。今は元気でも、いざという時に素早く相談窓口につながるできるように、継続的な周知活動に取り組む必要があります。

●認知症に関する相談窓口の普及と支援活動の周知

- ・認知症に関する相談窓口を知らない一般高齢者は約7割を占めています。認知症は誰もがなりうる疾患であり、早期発見・早期対応が重要であることから、相談窓口の普及や支援活動の周知に取り組む必要があります。

## 2 第8期計画の実績と評価

### 基本目標1 健康で自立した生活の推進

#### ①高齢者の社会参加と生きがいづくり

- ・【**地域との交流や生きがいづくり**】については、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けましたが、感染防止対策等を行って活動の回復、参加者の拡大に取り組んでいます。通いの場における対象者のニーズに合った内容の検討や担い手不足が課題です。
- ・【**社会活動への参加の促進・担い手の養成**】については、ボランティア体験プログラムや認知症サポーター養成講座への参加者数が増加しています。ボランティア体験プログラムにおける60歳以上の参加者の拡大や地域で見守る・支える意識を醸成するため若年者の教育機関における継続的な認知症サポーター養成講座開催に向けた関係づくりが課題です。
- ・【**高齢者の就労支援**】については、全国的にシルバー人材センターの会員数が減少傾向にある中、女性会員が増えており、シニアの就労意欲も高いので、引き続き会員数の拡大と就業機会の確保に取り組めます。ハローワークとの連携については、新型コロナウイルス感染症の影響で活動が制限されました。三郷市ふるさとハローワークの運営のほか、合同企業面接会の開催規模の回復、事業主に対する高齢者雇用の働きかけを継続します。

#### ②介護予防・健康づくり

- ・【**健診等を通じた健康づくりの推進**】については、健康診査の受診者数やインフルエンザ予防接種の接種率が向上しています。健康づくりの啓発活動では、食生活の改善の啓発活動にフレイル予防教室を取り入れたり、交流会・研修会を開催する等、ニーズを反映した内容検討の余地があります。また、保健事業と介護予防の一体的な実施に向け、各種情報の活用や具体的な推進方策を検討する必要があります。
- ・【**運動を通じた健康づくりの推進**】については、新型コロナウイルス感染症の影響があるなか、シルバー元気塾等の一部の教室では定員を超過する会場もありました。参加者のニーズに合わせた工夫を継続するとともに、参加をきっかけに健康づくりに関連する他の事業に展開していくことが課題です。
- ・【**介護予防事業の推進**】については、健康アップ教室やシルバー元気塾ゆうゆうコース等の一部の介護予防教室では定員を超過する地区がありました。開催方法の工夫とともに、参加者の自主グループ化等により介護予防の取組を継続的な活動として定着させていく必要があります。また、支援が必要な人の情報を多方面から効率的に収集する体制や、介護予防事業の効果を評価する体制の構築が課題です。

## 基本目標2 地域で支え合える体制の構築

### ①日常生活支援の充実と生活基盤の強化

- ・【生活支援サービスの充実】については、各種支援サービスの利用が堅調に推移しています。不測の事態に備えて、緊急連絡先や医療情報等の登録情報の更新に定期的に取り組む必要があります。
- ・【生活支援体制の整備】については、新型コロナウイルス感染症の影響によって一時休止していた第1層協議体の活動の活性化と、第2層協議体の設置及びコーディネーターの配置により、地域資源の活用、資源開発を促進することが課題です。
- ・【地域の活動による支援サービスの整備】については、社会福祉協議会によるあんしんサポートねっと事業やふれあい電話事業に実績があり、民間事業者と協力した見守りネットワークについては、民間事業者との見守り協定の締結等を行っておりますが、一層のネットワークの拡大を図るための新たな仕組みづくりの検討が必要です。
- ・【介護者（ケアラー）支援のための取組】については、複合的な課題を持つ家庭が増加していることにより、多様な専門職と連携した包括的なバックアップが必要なケースが増えており、庁内関係部署間、関係機関との連携体制を強化する必要があります。家族介護支援事業については、開催回数を増やし、新規参加者の増加に取り組む必要があります。
- ・【高齢者の住まいの確保】については、施設情報等を収集して情報提供を行っていません。施設形態によって管轄が違うことから、関係機関と連携して情報収集を行うとともに、庁内関係部署間での情報共有により、相談者のニーズに応える体制づくりが必要です。

### ②地域包括支援センターの充実

- ・【地域包括支援センターの機能強化】については、複合的な課題を持つ世帯が増加していることから、業務負担が重くなってきており、適正な人員体制の確保と、地域課題に対する職員相互の意識の共有を図ることが課題です。
- ・【地域の関係機関の連携推進】については、引き続き地域包括支援センターを中心としたネットワークづくりを進めるとともに、地域ケア会議を通じた地域づくり・社会資源開発に取り組む必要があります。

### ③認知症対策の推進

- ・【認知症の発症を遅らせる取組の推進】については、認知症サポーターの養成や認知症予防教室の開催に加え、認知症地域支援推進員による活動を推進し、支援の提供やネットワークづくりに取り組んでいます。
- ・【認知症の早期発見・早期対応】については、認知症簡易チェックサイトへのアクセス数が増加していますが、認知機能検査（脳とからだの健康チェック）については検



査後の支援体制の強化に取り組む必要があります。

- ・【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】については、高齢者等 SOS ネットワーク協力事業者は増加しており、今後は緊急時への対応に備えた登録情報の更新を進める必要があります。また、チームオレンジや本人ミーティングなど認知症の本人を中心とした活動に取り組む必要があります。

#### ④在宅医療・介護の連携の推進

- ・【地域における医療と介護の連携強化】については、市民に向けた普及啓発、情報提供の実績が積みれ、三郷市在宅医療・介護連携サポートセンターの相談件数も増えていきます。医療・介護関係者の連携については、入退院支援ルールは周知されていますが、運用面での改善と活用の促進が課題です。

### 基本目標3 安心・安全にくらせる生活環境の整備

#### ①権利擁護の推進

- ・【成年後見制度等の普及と推進】については、市民後見人の養成が着実に進んでいます。判断能力の低下した高齢者等の増加に比較して権利擁護センター事業の利用者数は少なく、周知や啓発が必要であるとともに、相談への対応力向上に取り組む必要があります。
- ・【高齢者虐待の早期発見、相談体制の充実・強化】については、虐待の正しい理解と予防について、市民に広く啓発する必要があります。また、虐待対応専門職チームも活用して関係部署や地域包括支援センターの対応力向上を図るとともに、関係部署や関係機関との情報共有や連携を円滑化する必要があります。

#### ②安心・安全のまちづくりの推進

- ・【生活環境の整備】については、ステップフリー化、傾斜路の設置、ユニバーサルデザイン、インクルーシブ遊具の導入等で着実な進捗がありました。ふくし講話やふくし出前講座の実施対象が限られており、周知と対象団体の拡大が課題です。
- ・【防犯・防災体制・感染症対策の強化】については、要配慮者利用施設における避難確保計画が、対象となるほとんどの施設で作成されており、今後は訓練実施と計画の実効性向上の働きかけを行う必要があります。避難行動要支援者については、町会等の協力を得て、個別計画の新規作成を行うことができたが作成件数は減少したため、一層の推進を図る必要があります。防火・交通安全、防犯・消費者被害防止については、警察署等と連携した各種啓発活動や注意喚起等を実施しました。今後は各種啓発活動に加え、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止していた高齢者世帯への訪問活動を再開するなど、一層の啓発活動に取り組む必要があります。

第8期計画の数値目標の達成状況

	目標項目	計画策定時 (令和元(2019)年度)	現状値 (令和4(2022)年度)	目標値 (令和5(2023)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	(R3)男性 17.36年 女性 20.40年	男性 17.70年 女性 20.31年
	いきいきシニア率※2	85.2%	83.8%	維持
	フレイルの認知度※3	19.0%	37.0%	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	49,010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	94,366人	124,900人
	シルバー元気塾 参加者数(延べ人数)(年間)	22,279人	6,691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	2,825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	13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%	67.5%	増加
	地域ケア会議 事例検討件数(年間)	13件	16件	30件
	地域包括支援センターの認知度※6	65.9%	53.0%	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	9校	25校
	認知症機能検査 実施件数(年間)		102件	200件
	認知症予防教室(コグニサイズ等)参加者数(実人数)(年間)※7		375人	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	424人	900人	
市民後見人養成研修(実践編)修了者数(実人数)(累積)		30人	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「フレイルをご存じですか」において、「はい」と回答した割合(令和元(2019)年度)  
「日常生活圏域ニーズ調査」の「フレイルを知っていますか」において、「意味も予防方法も知っている」「意味は知っていたが予防方法は知らない」「聞いたことはあるが意味は知らなかった」と回答した割合(令和4(2022)年度)

※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「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「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

※7 「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。



### 3 調査結果や施策の実績を踏まえた課題

#### ●高齢者の交流の促進と活躍の場の確保

令和2年の国勢調査によると、三郷市の65歳以上の高齢単身世帯は約7,000世帯、2人とも65歳以上の夫婦のみの世帯は約6,500世帯となっており、いずれも増加傾向にあります。

こうしたなか、一般高齢者を対象としたアンケートでは、誰かと食事をともにする機会がほとんどない、又は年に何度かしかない人が約2割いました。しかし、一般高齢者の約6割は地域活動への参加意欲を持っています。新型コロナウイルス感染症の懸念から活動を控えていた影響もあることから、社会的な交流・活動の機会づくりにより一層取り組む必要があります。

また、高齢になっても収入のある仕事に携わる人が増えており、高齢者の活躍の場を確保していくことが求められます。

#### ●フレイルの認知度向上と効果的な予防活動の推進

アンケートでは、一般高齢者の約3割が肥満又は低体重と判定されており、こうした方々の食生活の改善に向けた取り組みが必要です。

また、フレイルという言葉だけでも知っている人は約4割、意味も予防方法も知っている人は約1割にとどまっています。要介護状態となることを未然に防ぐためには、健康なうちから介護予防の知識を身につけ、日常の中で予防活動に取り組んでいくことが大切です。

他方、要介護認定状況では、三郷市の調整済み（性・年齢調整を行った）認定率は埼玉県平均をやや上回っています。フレイル予防に関する普及啓発に加え、より効果的・直接的な介護予防対策として、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施によるフレイル予防をより一層推進する必要があります。

#### ●地域における助け合い・支え合い活動の拡大

高齢単身世帯や高齢夫婦世帯の増加だけでなく、認知症のある高齢者や在宅で暮らす介護・介助が必要な高齢者の増加など、地域での見守りや支援が必要な方は今後も増加すると見込まれます。「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、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地域共生社会の実現に向けて、地域住民による助け合い・支え合いの活動を広げていく取組が求められます。

### ●相談窓口の周知と相談体制の充実

アンケートでは、一般高齢者の約7割が認知症に関する相談窓口を知らないと回答しています。また、地域包括ケアシステムの要となる地域包括支援センターについては、在宅の要介護認定者（介護者）の8割以上が認知していますが、一般高齢者では5割強の認知にとどまっています。悩みや問題が複雑化・困難化する前に相談窓口につながるができるよう、相談窓口の周知に継続的に取り組む必要があります。

また、高齢化の進展だけでなく、家族や地域社会の変容などを背景に、支援ニーズは複雑化・複合化する傾向にあります。関係機関との連携を強化しながら、市窓口や地域包括支援センターの相談体制をより一層充実していくことが求められます。

介護等が必要な家族や近親者を無償でサポートする人を「ケアラー」と呼びますが、長時間の介護で心身ともに疲労したり、社会的孤立や経済的な問題を抱えるケースも多いと言われています。状況に合わせたきめ細かなサポートが届くよう、相談窓口の周知だけでなく、関係職種が一体となって相談・支援につなげる体制づくりが課題です。

### ●認知症の早期発見・早期対応と本人・家族に対する支援の充実

認知症高齢者の増加が懸念されており、アンケートでも一般高齢者の5割強に認知機能の低下の疑いがありました。働き盛りの年齢で認知症を発症する若年性認知症についても、社会的に認知されるようになってきています。生活習慣の見直しによる発症予防や認知症の早期発見・早期対応について幅広い年代に周知し、早期かつ適切な時期に医療機関への受診や社会資源につなげることが重要です。

市内では3,000人以上の認知症サポーターが認知症の方やその家族を支援する活動をしています。一般高齢者、在宅の要介護認定者の介護者ともに約7割がそうした活動を知りませんでした。認知症サポーター活動や認知症カフェをはじめ、チームオレンジや本人ミーティングなど認知症の方とその家族を地域全体でサポートする体制を強化する必要があります。

また、高齢化が進むなか、認知症高齢者や単身高齢者等で判断能力が不十分な人の権利を擁護する成年後見制度の必要性が、今後ますます高まっていくと考えられます。成年後見制度や相談先の周知、権利擁護支援の地域連携ネットワークなどの体制整備に更に取り組む必要があります。

### ●在宅医療・介護連携と本人の意思を尊重した看取りの推進

アンケートでは、一般高齢者の約3割が自宅での最期を希望していました。高齢者自らが看取られる場所を選択し、周りの人がその選択を尊重することは、高齢者の尊厳の保持に繋がります。本人が大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療・ケアを望むかを周囲の信頼する人たちと話し合い、共有する取組として、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について、更なる周知啓発が必要です。

また、今後は後期高齢者の増加により、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ者の増加が見込まれることから、在宅医療と介護サービスの切れ目のない提供体制の更なる推進に取り組む必要があります。

#### ●介護サービス基盤の充実とサービスの質の向上

アンケートでは、一般高齢者の約5割が介護が必要になってもできるだけ自宅で生活したいと回答しています。また、要介護認定者（介護者）に対するアンケートと介護保険データによる分析からは、訪問系サービスを軸に通所系・短期系サービスを必要に応じて組み合わせていくことが、在宅での生活の継続、介護者の不安や負担の軽減に繋がる傾向があることがわかりました。

在宅生活の継続を支援するためには、訪問系サービスの頻回な提供体制を整える必要があります。複数のサービスを一体的に提供する包括的サービスの整備を進めることも効果的です。さらに、医療ニーズのある在宅療養者の増加が見込まれることから、地域ニーズに応じた質の高い介護サービス基盤の構築に取り組むとともに、介護事業所における介護人材確保や運営の効率化を支援していく必要があります。



# 総論

## 第3章 基本構想



## 第3章 基本構想

### 1 基本理念

わが国の高齢者人口は今後も増え続け、令和 22 (2040) 年頃には、生産年齢人口の減少が加速する中で、高齢者人口がピークを迎えます。75 歳以上人口は令和 37 (2055) 年まで増加傾向となっており、介護ニーズの高い 85 歳以上人口は令和 17 (2035) 年頃まで増加傾向が見込まれています。また、医療・介護の双方のニーズを有する高齢者が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっています。そのため、高齢者保健福祉・介護保険事業においても、地域の実情に応じた具体的な施策・目標の検討を踏まえた効果的な施策運営が必要となっています。

第8期では、「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～」を基本理念と定め、「健康で自立した生活の推進」、「地域で支え合える体制の構築」、「安心・安全にくらする生活環境の整備」を重点目標に、様々な施策の推進に努めてきました。

第9期では、健康寿命の延伸等を目指したフレイル予防の推進や介護人材の確保、地域ボランティアの活性化、認知症対策・権利擁護の推進などの基本的な事業を継続するとともに、地域包括ケアシステムのさらなる深化、推進に注力し、①高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施、②総合事業の充実、③地域包括支援センターと地域の既存の社会資源と効果的に連携した相談支援の機能強化、④地域の在宅医療及び介護の提供に携わる関係者との連携の推進、⑤給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実化・見える化に関する取り組みを進めてまいります。

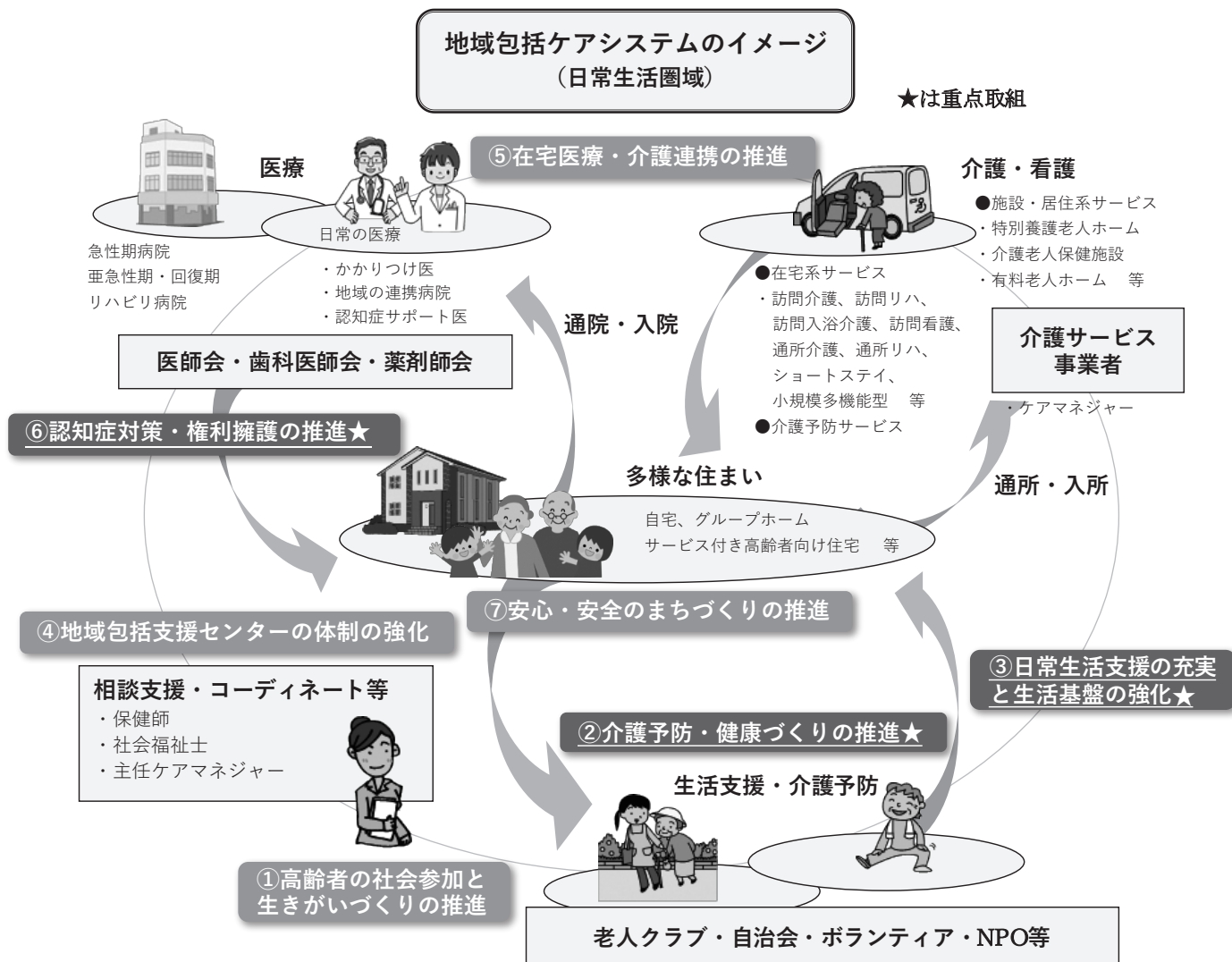
介護等が必要な人や世帯が抱える課題は近年複雑化・複合化しており、解決するためには障がい者その他の福祉に関する施策との有機的な連携を図ることが重要であるとともに、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる地域共生社会を実現することが必要です。「支える側」「支えられる側」という垣根を可能な限り取り払い、「担い手となることは結果的に予防になる」という考え方に基づいて介護予防・生活支援・社会参加を一体的に推進することは、地域包括ケアシステムの深化・推進を通じて地域共生社会の実現につながることから、「みんなで ささえあい とともにいきいきとくらするまち ～地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現～」を本計画の**基本理念**とします。

—基本理念—

**みんなで ささえあい とともにいきいきとくらするまち**

～地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現～

【地域包括ケアシステムと第9期計画における⑦つの施策の方向性のイメージ】



※厚生労働省の地域包括ケアシステム図をもとに三郷市が編集

※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

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも元気で自立した生活を過ごすためには、「心身機能」、「活動」、「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要です。

趣味やボランティア活動のほか、就労的活動による社会参加や生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境の調整及び地域づくり等により、高齢者を取り巻く環境へのアプローチも含めた取り組みを推進します。

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て生活習慣の改善を若い時期から実践したり、地域社会とのつながりを持って充実した生活を送ることができるよう、フレイルの周知、保健事業と介護予防の一体的な実施による対象となる高齢者へのアプローチを行うほか、地域の幅広い医療専門職の協力を得ながら、年齢や心身の状況等によって分け隔てられることなく、参加することができる住民運営の通いの場が充実していくような地域づくりを推進します。また、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、活動を自粛している状況も見られることから、感染防止に配慮しつつ、活動再開や参加率向上に向けた取り組みを推進し、多様かつ適切な支援施策の提供を通して、高齢者の健康的な生活の維持と健康寿命の延伸を目指します。



## 2. 地域で支え合える体制の構築

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくためには、地域全体で支え合う体制の構築が重要です。日常生活上の支援が必要な高齢者が安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援・介護予防サービスを整備していくために、生活支援コーディネーターや協議体による地域づくりと資源創出に取り組むほか、民間企業や NPO、ボランティア等の生活支援・介護予防サービスを担う多様な主体の支援、協働体制の充実・強化を図ります。

地域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地域包括支援センターでは、日々複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、地域ネットワークの強化と相談機能の強化が求められています。介護予防支援や家族介護者支援を含め、介護事業所や地域の社会資源と効果的に連携して、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

また、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に対しては、在宅医療介護連携サポートセンターを中心とした地域の医療・介護の関係機関の一層の連携強化に取り組み、切れ目のない医療・介護の提供体制の整備を推進します。

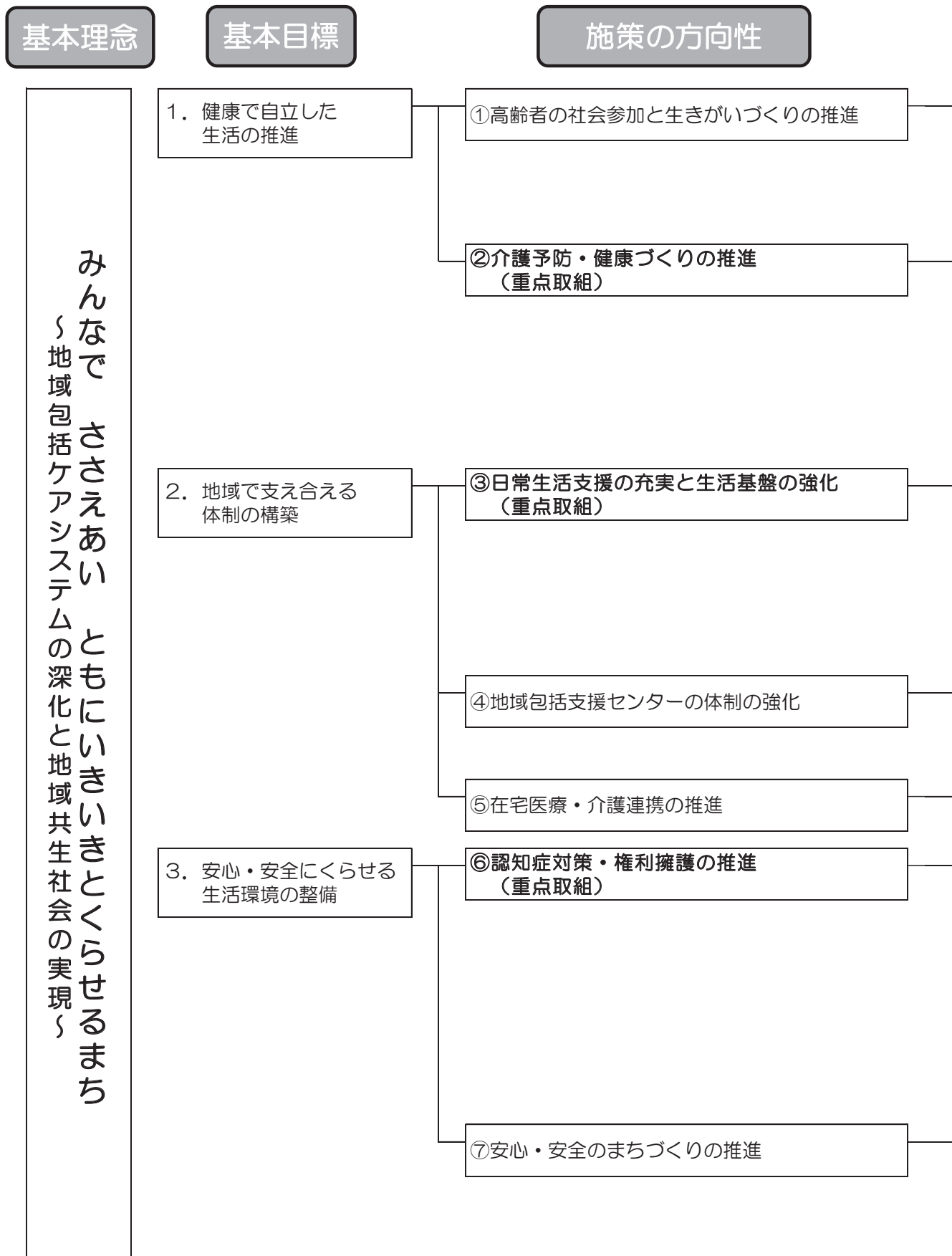
## 3. 安心・安全にくらせる生活環境の整備

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様々なリスクへの対策が必要です。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等の増加に対応する防災対策、高齢者を狙った犯罪に対する防犯対策の推進を図ります。

住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるよう、介護サービス基盤の計画的な整備や高齢者の住まいの安定的な確保を図るとともに、生活のあらゆる場面の障壁を減らしていくバリアフリーの取組を推進します。また、認知症に関する幅広い世代への理解促進や相談先周知、本人の意思決定支援や発信支援等、本人とその家族と共に支援体制の構築を進めます。

高齢者虐待の防止及び養護者に対する支援を行い、地域や医療・保健・福祉等の関係機関等と連携し、高齢者虐待の早期発見及び再発防止に努め、高齢者の尊厳の保持と安全で安心できる生活環境の構築を推進します。また、高齢者の権利擁護に関する諸制度の利用推進を図り、成年後見制度では、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実など地域における支援体制の整備を推進します。

### 3 施策の体系



施策

1.地域との交流や生きがいつくりの支援

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

3.一般介護予防事業の推進

4.高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

1.生活支援・介護予防サービスの充実

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

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.地域における医療と介護の連携強化

1.認知症の発症を遅らせる取組の推進

2.認知症の早期発見・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

4.成年後見制度等の普及と推進

5.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.高齢者の住まいの確保

3.防犯・交通安全・防災体制の強化

各論へ



# 各論

## 第4章 高齢者施策の取組



## 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

#### ①高齢者の社会参加と生きがいの推進

##### 1. 地域との交流や生きがいのづくりの支援

事業	事業の内容	関連課
老人福祉センター等管理運営事業	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
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
文化施設運営事業	こどもから高齢者までの多様な世代間交流の場及び市民活動・文化活動の拠点となる「希望の郷交流センター」を運営し、交流・ふれあいの場を提供します。	市民活動支援課
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
スポーツ・レクリエーション活動	みさとスポーツフェスティバル・みさとシティハーフマラソン等を開催します。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、こ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
高齢者敬老事業	対象年齢のかたに敬老祝金を支給することにより、敬老の意を表し、ご長寿を祝福します。また、老人福祉センター等において、長年社会貢献をした高齢者が生きがいを持って楽しく充実した生活を送ることができるよう、作品展を開催します。	長寿いきがい課
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
読書活動による高齢者健康増進事業	図書館資料などを用いた回想法や、高齢者施設等への本の団体貸出、図書館司書による出張イベントなどを実施します。高齢者自身が読書をするにより、健康増進や認知症予防等につなげることを目的とします。	日本一の読書のまち推進課
ふれあい作品展	高齢者及び障がいのある人が創作した作品の展示を行うことにより、創作意欲や生きがいを高め、社会参加を促進するとともに、市民の福祉に対する意識を高めることを目的に展示会を開催します。	社会福祉協議会

## 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
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	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。	社会福祉協議会
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、周囲の人に広める「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
シルバー人材センター（補助）事業	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。	商工観光課
高年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・健康づくりの推進（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
健康診査事業	疾病予防として、がん・脂質異常症・高血圧・糖尿病等の早期発見をし、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、また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	65歳の高齢者、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、また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
高齢者新型コロナウイルス予防接種	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、また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、新型コロナウイルスワクチンの予防接種を行い、高齢者の新型コロナウイルス感染症の重症化予防を図ります。	健康推進課
食生活改善の啓発	正しい食習慣や郷土料理、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、地域におけるこ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
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

### 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
シルバー元気塾推進事業	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。	長寿いきがい課
すこやかみさと健康体操事業	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、こ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



事業	事業の内容	関連課
コバトン ALK00 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。スマートフォン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. 一般介護予防事業の推進

事業	事業の内容	関連課
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
介護予防普及啓発事業	介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等（介護予防カレンダー等）の配布や有識者等による講演会（複合予防事業等）の開催、運動・栄養・口腔等に係る介護予防教室等（健康アップ教室、シルバー元気塾ゆうゆうコース、口腔機能向上事業等）を開催します。高齢者本人のみならず、家族等に対する働きかけにより理解を得ながら、様々な関係者が連携した介護予防・フレイル予防の取り組みを推進します。	長寿いきがい課
地域介護予防活動支援事業	年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、介護予防に資する住民主体の通いの場等（地区サロン等）の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的な支援を行います。	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おいて定める目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善を行います。	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組を機能強化するために、地域包括支援センター等と連携しながら、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、高齢者の有する能力を評価し改善の可能性を助言する等、介護予防の取り組みを総合的に支援します。	長寿いきがい課

## 4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

事業	事業の内容等	関連課
高齢者への個別的支援事業	健康状態が不明な高齢者等の状況を医療専門職等が把握し必要なサービスにつなげていきます。また、低栄養・生活習慣病の重症化予防や重複・頻回受診者等への相談・指導の取組を進めていきます。	健康推進課 長寿いきがい課 国保年金課 介護保険課
通いの場等におけるフレイル予防事業	高齢者の通いの場等で、フレイル予防の普及啓発や専門職による健康教育・健康相談、状況に応じた支援を行っていきます。	長寿いきがい課 健康推進課

「基本目標 1」における数値目標の設定

成果指標

	R4 (現状値)	R6 (目標値)	R7 (目標値)	R8 (目標値)
健康寿命 <sup>※1</sup> の延伸	男性 (R3) 17.36 年	17.96 年	18.17 年	18.38 年
	女性 (R3) 20.40 年	20.84 年	20.99 年	21.14 年
いきいきシニア率 <sup>※2</sup> の維持	83.8%	83.8%	83.8%	83.8%

評価指標

	R4 (現状値)	R6 (目標値)	R7 (目標値)	R8 (目標値)
地域活動に参加している高齢者の割合 <sup>※3</sup> の増加	64.8%	—%	68.0%	—%
外出している高齢者の割合 <sup>※4</sup> の増加	90.0%	—%	93.0%	—%
「生きがい」のある高齢者の割合 <sup>※5</sup> の増加	58.9%	—%	62.0%	—%
日常生活におけるリスクのある高齢者の割合 <sup>※6</sup> の減少	71.4%	—%	68.0%	—%
フレイルの認知度 <sup>※7</sup> の向上	11.5%	—%	30.0%	—%

取組量

	R4 (現状値)	R6 (目標値)	R7 (目標値)	R8 (目標値)
<b>老人福祉センター等管理運営事業</b>				
地域の高齢者の外出頻度、社会参加を増やすための老人福祉センターを活用した各種事業の実施	センター延べ利用者数 49,010 人	50,000 人	70,000 人	71,000 人
	各種事業実施回数 1,757 回	1,800 回	1,850 回	1,900 回
<b>地域介護予防活動支援事業（地区サロン）</b>				
地域の高齢者の外出頻度を増やすための通いの場を設置	地区サロン延べ参加者数 10,778 人	12,000 人	12,500 人	13,000 人
	地区サロン箇所数 25 箇所	33 箇所	35 箇所	37 箇所
<b>シルバー元気塾・シルバー元気塾ゆうゆうコースの推進</b>				
健康維持・介護予防・いきがいくりのための筋力トレーニング教室（シルバー元気塾・シルバー元気塾ゆうゆうコース）の開催	元気塾延べ参加者数 6,691 人	10,300 人	12,500 人	14,800 人
	元気塾開催回数 325 回	342 回	342 回	342 回
	ゆうゆう延べ参加者数 1,473 人	1,600 人	1,700 人	1,700 人
	ゆうゆう開催回数 106 回	108 回	126 回	126 回
<b>介護予防普及啓発事業</b>				
体力・口腔機能・認知機能向上やフレイル予防のための各種介護予防教室（シルバー元気塾ゆうゆうコース除く）の開催	各種教室延べ参加者数 4,388 人	4,500 人	4,600 人	4,700 人
	各種教室開催回数 322 回	350 回	360 回	370 回
<b>地域リハビリテーション活動支援事業</b>				
通いの場における取組をより効果的・継続的に実施するための通いの場への専門職の派遣を実施	専門職の派遣延べ回数 25 回	40 回	45 回	50 回
	専門職の派遣箇所実数 13 箇所	40 箇所	45 箇所	50 箇所
<b>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進</b>				
健康状態が不明な高齢者等の状況を医療専門職等が把握し必要な支援につなげるほか、通いの場等で、フレイル予防の普及啓発や専門職による健康教育・健康相談等を実施	支援対象者のうち、支援できた者の割合	85.0%	90.0%	95.0%
	健康教育・健康相談等の実施回数	40 回	50 回	60 回

- ※1 65歳に到達した人が「要介護2」以上になるまでの期間（埼玉県指標）
- ※2 要介護・要支援の認定を受けていない人の割合
- ※3 「日常生活圏域ニーズ調査／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」の設問に「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」と回答した人の割合
- ※4 「日常生活圏域ニーズ調査／週に1回以上は外出していますか」の設問に「週1回」「週2～4回」「週5回以上」と回答した人の割合
- ※5 「日常生活圏域ニーズ調査／生きがいはありますか」の設問に「生きがいあり」と回答した人の割合
- ※6 「日常生活圏域ニーズ調査／各設問<sup>※8</sup>」の回答から①運動器機能の低下②低栄養の傾向③口腔機能の低下④閉じこもり傾向⑤認知機能の低下⑥うつ傾向⑦生活機能全般の低下のいずれかに該当した人の割合
- ※7 「日常生活圏域ニーズ調査」の「フレイルを知っていますか」の設問に「意味も予防方法も知っている」と回答した人の割合
- ※8 ※6の各設問は以下のとおり

項目	設問	該当選択肢
①運動器機能の低下 (3項目以上該当)	1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	できない
	2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	できない
	3. 15分位続けて歩いていますか	できない
	4. 過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある 1度ある
	5. 転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である やや不安である
②低栄養の傾向 (2項目該当)	1. 身長、体重によるBMI算出	やせ・低体重 (18.5未満)
	2. 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい
③口腔機能の低下 (2項目以上該当)	1. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい
	2. お茶や汁物等でむせることがありますか	はい
	3. 口の渇きが気になりますか	はい
④閉じこもり傾向 (1.に該当)	1. 週に1回以上は外出していますか	ほとんど外出しない 週1回
	2. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	とても減っている 減っている
⑤認知機能の低下 (1項目以上該当)	1. 物忘れが多いと感じますか	はい
	2. 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	いいえ
	3. 今日が何月何日かわからないときがありますか	はい
⑥うつ傾向 (1項目以上該当)	1. この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	はい
	2. この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	はい
⑦生活機能全般の低下 上記⑥を除く合計 (10項目以上該当)	1. バスや電車を使って一人で外出していますか。	できない
	2. 自分で食品・日用品の買物をしていますか。	できない
	3. 自分で預貯金の出し入れをしていますか。	できない
	4. 友人の家を訪ねていますか	いいえ
	5. 家族や友人の相談にのっていますか	いいえ

## 基本目標2 地域で支え合える体制の構築

### ③日常生活支援の充実と生活基盤の強化（重点取組）

#### 1. 生活支援・介護予防サービスの充実

事業	事業の内容	関連課
見守り配食サービス事業	65歳以上の一人暮らし高齢者等で、日常的に食事の確保が困難な方を対象として、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歳以上の一人暮らし高齢者等で、緊急時の通報が困難な方を対象として、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ますようにします。	長寿いきがい課
老人福祉電話設置事業	65歳以上の一人暮らし高齢者等で、安否確認や緊急連絡等のために電話を必要とする方を対象として、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、要介護・要支援認定を受けていて、認定調査時に排尿また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
訪問理美容サービス事業	65歳以上の要介護4または5の認定を受けている高齢者で、理容院または美容院に向くことが困難な方を対象として、市が指定した理容院また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
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
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、社会適応が困難な方を対象として、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歳以上の一人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
介護予防・生活支援サービス事業	要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、旧介護予防訪問介護等により提供されていた専門的なサービスに加え住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、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し、地域の支え合いの体制づくりを推進します。	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
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置や協議体の設置等を通じて、医療、介護のサービス提供のみならず、NPO法人、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、介護サービス事業所、シルバー人材センター、老人クラブ、商工会、民生委員等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図るための「支え合い」の体制づくりを進めます。	長寿いきがい課

## 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
ふれあい電話事業	65歳以上の一人暮らしの高齢者を対象として、ボランティアが週1回電話し、安否の確認と孤独感の緩和を図ります。	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
高齢者等見守りネットワークの構築	高齢者、障がい者、こども、その他の支援を必要とする全ての住民が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを推進するため、見守り協定の締結や協力事業者の登録等により、地域の関係機関や団体、事業者等と連携協力して高齢者等の見守りを行うとともに、日常の関わりの中で異変を発見した際の連絡体制を整備するなど、見守りネットワークの構築を進めます。	長寿いきがい課 障がい福祉課 こども家庭センター

## 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
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
家族介護慰労金支給事業	65歳以上の要介護4または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
介護マーク普及	認知症や高次脳機能障がい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・カードを配布します。	長寿いきがい課
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
ふくし講座	介護者（ケアラー）支援など介護や福祉に関わる事業を実施します。	社会福祉協議会

事業	事業の内容	関連課
ケアラー・ヤングケアラー支援に関する周知啓発	ケアラー・ヤングケアラー支援に関する正しい理解と必要な支援につなげるため、リーフレット配布や講演会・企画展の開催等、市民への周知啓発を行います。	長寿いきがい課 介護保険課 ふくし総合支援課 障がい福祉課 指導課 こども家庭センター 生涯学習課 日本一の読書のまち推進課 社会福祉協議会
ヤングケアラーへの支援	本来、大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に担っているこどもについて、個別の実態把握に努めるとともに、他機関が連携・協力して、包括的な支援を行います。	指導課 長寿いきがい課 介護保険課 ふくし総合支援課 障がい福祉課 こども家庭センター 生活ふくし課
包括的な支援体制の充実	介護離職やダブルケア、ビジネスケアラー、8050問題など多様化・複合化した課題について、地域包括支援センターや障がい福祉相談支援センター、民間支援団体等の多様な関係機関と連携し、また、重層的支援体制整備事業も活用することで、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。	長寿いきがい課 介護保険課 ふくし総合支援課 障がい福祉課



## ④地域包括支援センターの体制の強化

### 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
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、困難事例の対応状況等を総合的に勘案し、センターの専門職（保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー）等が地域活動や介護予防活動等を十分行えるよう、適切な人員体制の確保を目指します。	長寿いきがい課
市との役割分担及び連携の強化	市と各センターが互いにつながりを持った重点目標と運営方針を明確化するとともに、日頃より連絡を密に取りながら事業運営とケース対応に取り組めます。	長寿いきがい課
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
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
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
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、ケアマネジャー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在宅医療・介護連携の推進

### 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
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
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。	長寿いきがい課 介護保険課 健康推進課
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、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）等についての普及啓発を進めます。	長寿いきがい課 介護保険課 健康推進課
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。	長寿いきがい課 介護保険課 健康推進課
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、入退院支援ルール等）を活用し、医療・介護関係者の連携強化を進めます。	長寿いきがい課 介護保険課 健康推進課



「基本目標2」における数値目標の設定

評価指標

	R4 (現状値)	R6 (目標値)	R7 (目標値)	R8 (目標値)
「たすけあい」をする高齢者の割合 <sup>※1</sup> の増加 <small>たすける</small>	89.9%	—%	92.0%	—%
<small>たすけられる</small>	92.0%	—%	94.0%	—%
「介護保険サービス以外」の支援・サービスを利用する高齢者の割合 <sup>※2</sup> の増加	30.2%	—%	35.0%	—%
「今後も働きながら介護を続けていける」介護者の割合 <sup>※3</sup> の増加	75.3%	—%	77.0%	—%
地域包括支援センターの認知度 <sup>※4</sup> の増加	53.1%	—%	55.0%	—%
「最期を迎える時の場所の意向」がある高齢者の割合 <sup>※5</sup> の増加	56.4%	—%	58.0%	—%
「介護が必要になったときの意向」がある高齢者の割合 <sup>※6</sup> の増加	75.1%	—%	77.0%	—%

取組量

	R4 (現状値)	R6 (目標値)	R7 (目標値)	R8 (目標値)		
<b>介護予防・生活支援サービス事業</b>						
様々な生活支援のニーズに対応するため、総合事業における多様な主体による多様なサービスの実施（従前相当サービスを除く）	サービス種類数	0種類	1種類	1種類	2種類	
	サービス実施事業者数	0事業者	2事業者	3事業者	5事業者	
<b>生活支援体制整備事業</b>						
高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進するため、生活支援コーディネーターの配置、協議体を設置する	生活支援コーディネーターの配置数	1人	2人	3人	4人	
	協議体の設置数	1箇所	2箇所	3箇所	4箇所	
<b>総合相談支援事業</b>						
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・支援を行う	総合相談（介護者の離職防止に関する相談含む）実件数	3,434件	3,700件	4,000件	4,300件	
<b>家族介護支援事業</b>						
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する	介護家族支援事業実施回数	0回	6回	12回	18回	
	事業参加延人数	0人	18人	36人	54人	
<b>適切な人員体制の確保</b>						
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（保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー）等が十分な活動が行えるよう、適切な人員体制の確保を目指す	3職種1人あたりの高齢者数 <sup>※7</sup>	第1圏域	1,741人	1,740人	1,400人	1,400人
		第2圏域	1,683人	1,680人	1,340人	1,340人
		第3圏域	1,083人	1,080人	1,080人	1,080人
		第4圏域	1,650人	1,650人	1,650人	1,650人
		第5圏域	1,616人	1,600人	1,300人	1,300人
		第6圏域	1,380人	1,380人	1,380人	1,380人
<b>多職種連携研修の開催</b>						
医療関係者・介護関係者を対象に、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の促進や、医療と介護の円滑な連携に資する研修を実施	研修参加人数	88人	90人	90人	90人	
	研修開催回数	1回	1回	1回	1回	
<b>在宅医療・介護に関する普及啓発</b>						
ACP（アドバンス・ケア・プランニング）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	ACP 出前講座参加者数	32人	45人	45人	45人	
	ACP 出前講座開催回数	3回	3回	3回	3回	

- ※1 「日常生活圏域ニーズ調査／あなたとまわりの人のたすけあいについておうかがいします」の設問に「そのような人はいない」以外の回答をした人の割合
- ※2 「在宅介護実態調査／現在、利用している介護保険サービス以外の支援・サービスについてご回答ください」の設問に「利用していない」以外の回答をした人の割合
- ※3 「在宅介護実態調査／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」の設問に「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した人の割合
- ※4 「日常生活圏域ニーズ調査／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」の設問に「利用したことがある」「知っているが、利用したことはない」と回答した人の割合
- ※5 「日常生活圏域ニーズ調査／もし、あなたが何らかの理由により回復の見込がない状態になったとき、最期はどこで迎えたいですか」の設問に「決めていない」以外の回答をした人の割合
- ※6 「日常生活圏域ニーズ調査／あなた自身が、介護が必要になったとき、どこで生活していきたいと思いますか」の設問に「わからない」以外の回答をした人の割合
- ※7 評価対象年度の翌年4月末時点の高齢者数と包括的支援事業に従事する3職種の数（常勤）（「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能評価」の調査票に基づき算出）

## 基本目標3 安心・安全にくらせる生活環境の整備

### ⑥認知症対策・権利擁護の推進（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
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や相談窓口などの情報を周知し、認知症バリアフリーに向けた正しい理解と認知機能低下の早期発見・早期対応に繋がります。	長寿いきがい課
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
認知症予防教室(コグニサイズ等)	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
読書でいきいき元気事業	超高齢社会において人生の後半を豊かに暮らすために、読書や図書館利用を通じて地域の市民の交流を図ります。回想法や認知症予防など、図書館利用の効果をテーマに、講師を招いての講座を開催します。	日本一の読書のまち推進課

#### 2. 認知症の早期発見・早期対応

事業	事業の内容	関連課
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
認知症簡易チェックサイト	本人や家族等がウェブサイト上で認知症の疑いがある症状の該当数を確認することにより、認知機能低下の早期発見を行うとともに、地域包括支援センターへの相談や医療機関への受診を促します。	長寿いきがい課
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
高齢者等 SOS ネットワーク事業	認知症や高次脳機能障がい等、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
徘徊高齢者等位置探索システム利用助成事業	65歳以上の徘徊行動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
認知症カフェの推進	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
認知症本人ミーティング事業	医療・介護の専門職と連携し、認知症の本人の集いの企画運営を行います。 集いでは、認知症の本人が自らの体験や希望、必要としていることを語り共感し共に考える場をつくり出します。また、本人の意見を施策などへ反映させ、誰もが住みやすいまちの創出を推進します。	長寿いきがい課
チームオレンジの推進	地域住民や認知症サポーターなどがチームを組み、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援を行います。また、認知症の有無に関わらず、地域で助け合い、認知症の人やその家族、地域の人が共に過ごせる拠り所を創出します。	長寿いきがい課
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。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

## 4. 成年後見制度等の普及と推進

事業	事業の内容	関連課
成年後見制度推進事業	地域共生社会の実現に向けた権利擁護支援を推進するため、権利擁護センター（三郷市中核機関）による成年後見制度の利用相談や周知啓発を図るとともに、法律及び福祉の専門職や関係機関との連携強化を図るための地域連携ネットワークの整備や市民後見人養成研修の開催等、成年後見制度の利用促進の取組を進めます。	長寿いきがい課 障がい福祉課 社会福祉協議会
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

事業	事業の内容	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

## 5. 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
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、虐待防止及び早期発見につなげます。	長寿いきがい課
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。	長寿いきがい課
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

## ⑦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
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。	道路課 都市デザイン課 市有財産管理課 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を設置、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行います。また、小学校・中学校の「ふくし講話」、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
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。本市においても既存公共交通事業者との調和を図りながら、新たな移動手段の導入について検討を進めてまいります。 ※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
運転免許証自主返納者支援事業	運転免許証を自主返納した高齢者に対して移動に係る費用を助成することにより、運転免許証の自主返納を推進し、もって高齢者の交通事故の防止を図ることを目的とします。	生活安全課
パーキング・パーミット制度推進事業	高齢者、障がい者等のための駐車施設の適正な利用を推進するため、駐車施設を優先的に利用できる者を明確にし、利用証を交付するとともに、施設管理者等に協力区画の設置や案内表示、制度の周知、駐車区画の適正利用を促進します。	ふくし総合支援課 障がい福祉課 長寿いきがい課 こども家庭センター

### 2. 高齢者の住まいの確保

事業	事業の内容	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。	介護保険課
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、埼玉県住まい安心支援ネットワークに加入している安心賃貸住まいサポート店との連携などによる居住支援に取り組めます。	都市デザイン課

## 3. 防犯・交通安全・防災体制の強化

事業	事業の内容	関連課
防火啓発事業	消防団員が避難行動要支援者宅を訪問し、火気の取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。	生活安全課
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、防犯協会と連携した情報提供、防犯指導員や消費生活相談員等による出前講座、通話録音機器の貸し出しなど、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
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
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。	危機管理防災課 介護保険課 長寿いきがい課
地域防災推進事業	自助・共助の啓発イベントの実施や啓発用パンフレット等の作成・配布、講師派遣による防災講話の開催等を実施し、高齢者を含めた要配慮者に対し災害時に取るべき行動として注意すべき点や情報の取得方法など防災知識の普及・啓発活動を行います。	危機管理防災課



「基本目標3」における数値目標の設定

評価指標

	R4 (現状値)	R6 (目標値)	R7 (目標値)	R8 (目標値)
認知症に関する相談窓口の認知度 <sup>※1</sup> の向上	17.0%	—%	19.0%	—%
認知症サポーターの認知度 <sup>※2</sup> の向上	16.6%	—%	19.0%	—%
成年後見制度の認知度 <sup>※3</sup> の向上	29.4%	—%	—%	35.0%
成年後見制度を利用したいと思う人の割合 <sup>※4</sup> の増加	25.9%	—%	—%	30.0%
成年後見制度利用者数 <sup>※5</sup> の増加	146人	160人	170人	180人

取組量

	R4 (現状値)	R6 (目標値)	R7 (目標値)	R8 (目標値)	
<b>認知症に関する普及啓発</b>					
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や相談窓口などの情報を周知し、正しい理解と早期治療につなげる	認知症簡易チェックサイトアクセス延べ数(家族)	2,700回	2,750回	2,800回	2,850回
	認知症簡易チェックサイトアクセス延べ数(本人)	2,967回	3,000回	3,050回	3,100回
	市民講演会参加者数	154人	200人	200人	200人
<b>認知症サポーター等の養成</b>					
地域の人の認知症についての理解を向上させるための認知症サポーター養成講座を開催	養成講座開催延べ回数	23回	25回	28回	31回
	認知症サポーター延べ数	847人	860人	890人	920人
	認知症サポーターステップアップ講座修了者延べ数	0人	30人	45人	60人
<b>チームオレンジの推進</b>					
地域住民や認知症サポーターなどがチームを組み、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援を行う。認知症の有無に関わらず、地域で助け合い、認知症の人やその家族、地域の人が共に過ごせる拠り所を創出する。	チームオレンジ設置数	0箇所	6箇所	9箇所	12箇所
	チームオレンジから総合相談につながった案件数	0件	6件	9件	12件
<b>高齢者等 SOS ネットワーク事業</b>					
認知症や高次脳機能障がい等、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、地域の協力事業者を増加する。	地域の協力事業者数	80件	82件	84件	86件
<b>成年後見制度推進事業</b>					
成年後見制度に関する利用相談支援、市民向け講座の開催、関係者の連携強化を図る地域連携ネットワーク協議会の開催、市民後見人養成研修を開催する	権利擁護センター相談件数	225件	240件	250件	260件
	市民向け講座開催回数	1回	10回	12回	12回
	協議会開催回数	0回	2回	3回	3回
	市民後見人養成研修修了者数	13人	10人	—人	10人
<b>成年後見制度利用支援事業</b>					
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かたに対し、成年後見開始の市長申立てを行うほか、後見人等の報酬の支払いを助成する	市長申立て件数	4件	6件	7件	8件
	報酬助成件数	10件	20件	22件	24件



- ※1 「日常生活圏域ニーズ調査／認知症に関する相談窓口を知っていますか」の設問に「はい」と回答した人の割合
- ※2 「日常生活圏域ニーズ調査／市内で3,000人以上の認知症サポーターが、認知症の方やその家族を支援するため、地域で活動していることを知っていますか」の設問に「知っている」「名前だけ知っている」と回答した人の割合
- ※3 「市民アンケート調査／成年後見制度について知っていますか」の設問に「制度名を知っているし、内容も知っている」と回答した人の割合
- ※4 「市民アンケート調査／あなたやあなたの親族が認知症などにより、物事を判断する能力が十分でなくなった時に、成年後見制度を利用したいと思いますか」の設問に「積極的に利用したいと思う」「利用したいと思うが難しいと思う」と回答した人の割合
- ※5 さいたま家庭裁判所で法定後見（後見、保佐、補助）又は任意後見が開始されている三郷市内の人数

## 老人福祉事業の量の目標

老人福祉法第20条の8第2項に基づく、老人福祉事業の量の目標は次のとおりです。

老人福祉施設	令和5 (2023)年度	令和8 (2026)年度
老人福祉センター	施設数 3か所	施設数 3か所
養護老人ホーム	施設数 0か所 定員 0人	施設数 0か所 定員 0人
軽費老人ホーム	施設数 1か所 定員 24人	施設数 1か所 定員 24人
老人(在宅)介護支援センター	施設数 0か所 定員 0人	施設数 0か所 定員 0人
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		

# 各論

## 第5章 介護保険事業の取組



## 第5章 介護保険事業の取組

### 1 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、また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。

サービス名	概要
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、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、また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る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。
介護医療院	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。

## 2 第8期計画における介護保険給付の実績

第8期計画において、サービスごとの利用者数は増加傾向にあり、それに伴い、年間の給付費も増加傾向にあります。

### (1) 居宅サービス利用者数の推移

#### ◆介護サービス

月平均利用者数（人）

サービス名	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
訪問介護	890	938	1,004
訪問入浴介護	88	100	98
訪問看護	503	522	576
訪問リハビリテーション	109	105	114
居宅療養管理指導	1,136	1,205	1,273
通所介護	1,101	1,119	1,127
通所リハビリテーション	317	325	333
短期入所生活介護	127	140	154
短期入所療養介護	5	9	13
福祉用具貸与	1,879	1,915	1,918
特定福祉用具購入費	31	25	24
住宅改修費	23	20	17
特定施設入居者生活介護	277	290	303
居宅介護支援	2,543	2,599	2,600

※地域包括ケア「見える化」システムより算出（令和5年度は見込み値）。以下同様。

#### ◆介護予防サービス

月平均利用者数（人）

サービス名	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
介護予防訪問看護	64	67	83
介護予防訪問リハビリテーション	13	19	20
介護予防居宅療養管理指導	64	66	83
介護予防通所リハビリテーション	42	67	105
介護予防短期入所生活介護	2	2	2
介護予防福祉用具貸与	448	477	508
特定介護予防福祉用具購入費	9	7	9
介護予防住宅改修費	12	13	16
介護予防特定施設入居者生活介護	15	14	25
介護予防支援	508	557	627



**(2) 地域密着型サービス利用者数の推移**

## ◆介護サービス

月平均利用者数(人)

サービス名	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	17	16	12
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	67	61	64
小規模多機能型居宅介護	154	149	132
看護小規模多機能型居宅介護	52	46	37
地域密着型通所介護	292	273	274
認知症対応型共同生活介護	114	120	136
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	26	28	26

## ◆介護予防サービス

月平均利用者数(人)

サービス名	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
介護予防認知症対応型通所介護	1	1	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	5	8	6
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0

**(3) 施設サービス利用者数の推移**

## ◆介護サービス

月平均利用者数(人)

サービス名	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
介護老人福祉施設	604	606	641
介護老人保健施設	202	207	218
介護療養型医療施設	8	7	2
介護医療院	5	6	6

## (4) 居宅サービス年間給付費の推移

## ◆介護サービス

(千円)

サービス名	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
訪問介護	661,737	709,844	20,622
訪問入浴介護	58,547	65,445	63,534
訪問看護	254,042	264,643	286,789
訪問リハビリテーション	49,149	48,204	53,087
居宅療養管理指導	193,942	205,058	225,201
通所介護	1,131,801	1,152,651	1,145,926
通所リハビリテーション	223,484	232,698	245,778
短期入所生活介護	143,810	157,842	171,072
短期入所療養介護	5,943	8,595	12,764
福祉用具貸与	331,762	345,028	348,908
特定福祉用具購入費	10,209	9,822	10,024
住宅改修費	19,575	18,251	15,240
特定施設入居者生活介護	626,665	670,706	688,062
居宅介護支援	444,976	462,179	462,671

## ◆介護予防サービス

(千円)

サービス名	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
介護予防訪問看護	20,138	22,382	29,303
介護予防訪問リハビリテーション	5,604	7,590	8,753
介護予防居宅療養管理指導	8,531	8,668	10,949
介護予防通所リハビリテーション	18,759	27,224	42,601
介護予防短期入所生活介護	776	1,017	971
介護予防福祉用具貸与	33,333	35,220	38,158
特定介護予防福祉用具購入費	2,631	2,446	2,493
介護予防住宅改修費	10,985	12,640	17,369
介護予防特定施設入居者生活介護	14,221	13,507	19,005
介護予防支援	28,680	31,854	35,830

## (5) 地域密着型サービス年間給付費の推移

## ◆介護サービス

(千円)

サービス名	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	32,696	30,374	20,622
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	91,115	83,952	81,585
小規模多機能型居宅介護	384,781	381,558	353,956
看護小規模多機能型居宅介護	194,760	176,808	135,892
地域密着型通所介護	225,873	217,265	217,246
認知症対応型共同生活介護	350,419	375,790	428,702
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	89,187	92,565	82,656

## ◆介護予防サービス

(千円)

サービス名	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
介護予防認知症対応型通所介護	713	381	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,767	6,109	4,690
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0

## (6) 施設サービス年間給付費の推移

## ◆介護サービス

(千円)

サービス名	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
介護老人福祉施設	1,909,232	1,958,947	2,043,163
介護老人保健施設	766,334	795,622	838,994
介護療養型医療施設※	36,980	31,643	9,229
介護医療院	21,968	27,754	24,693

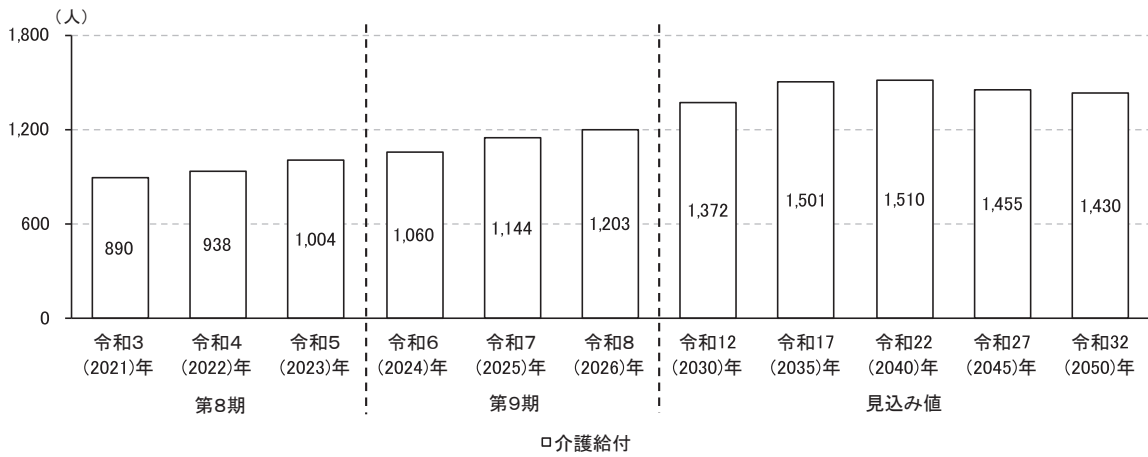
※介護療養型医療施設は、令和5年度末で廃止になります。

### 3 サービス利用者数の見込み

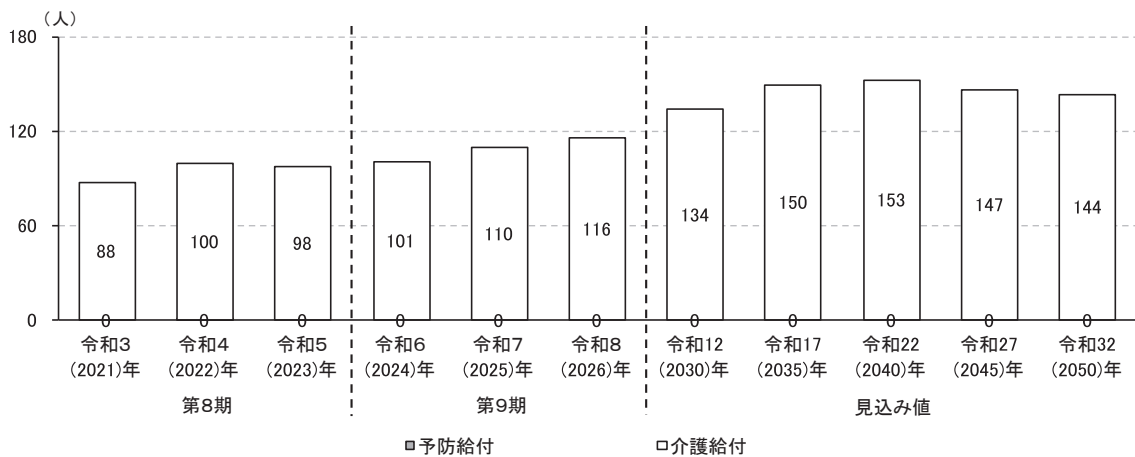
本市のこれまでの利用実績や今後の要介護認定者数の見込み、サービス受給者数等をもとに、サービス種類ごとの推計にくわえ、在宅医療・介護の需要拡大による介護サービスの必要量も見込みました。また、介護離職防止の観点から、介護をしている家族等の就労継続や負担軽減の必要性も踏まえることが重要となっており、そのために必要な介護サービス量も見込んでいます。

#### (1) 居宅サービス

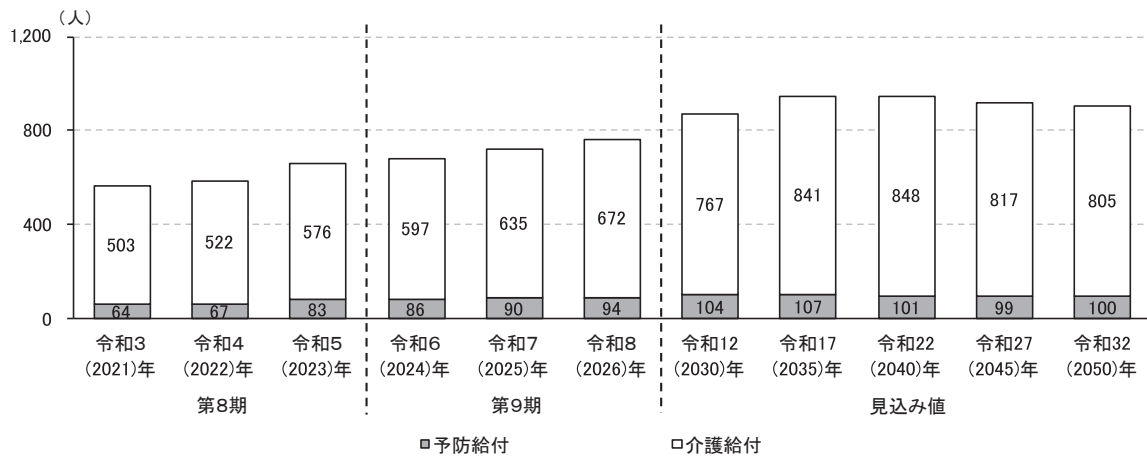
##### ① 訪問介護



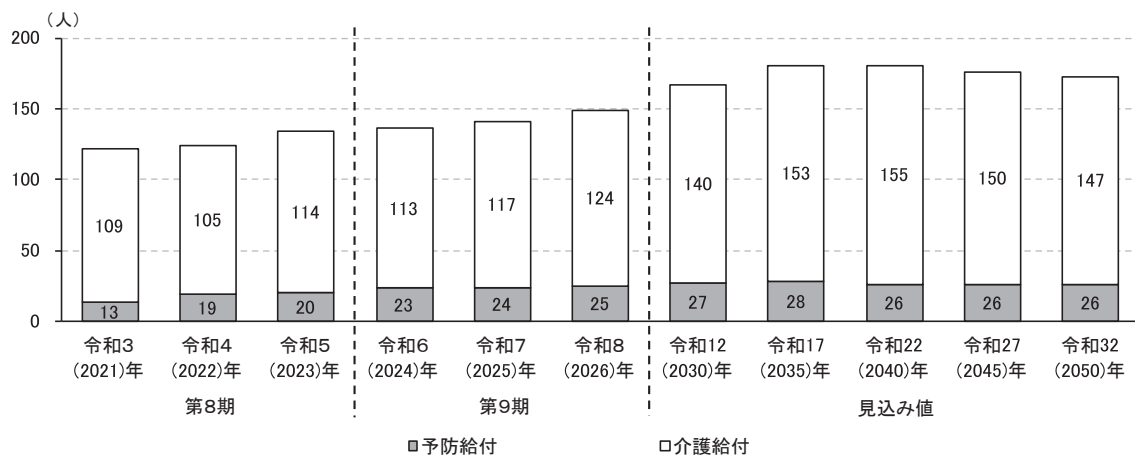
##### ② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護



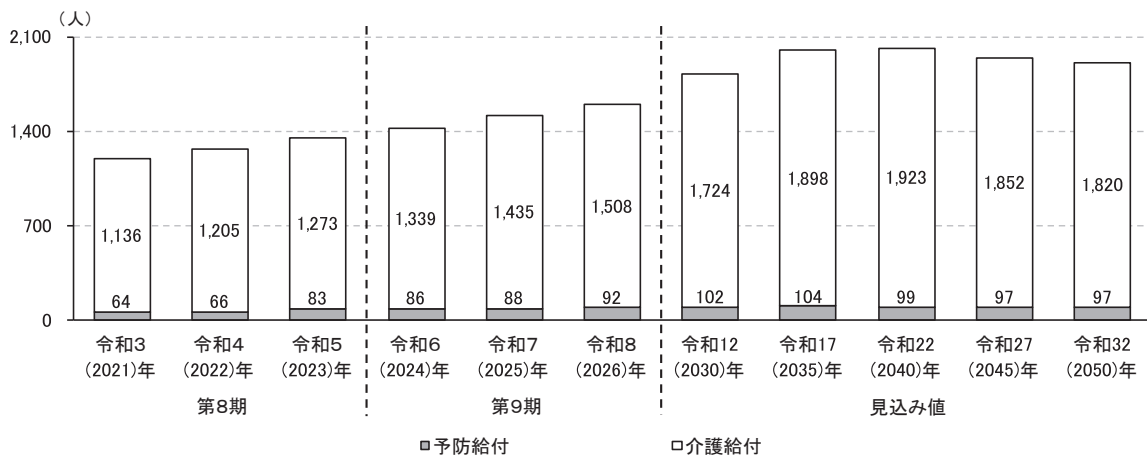
③ 訪問看護・介護予防訪問看護



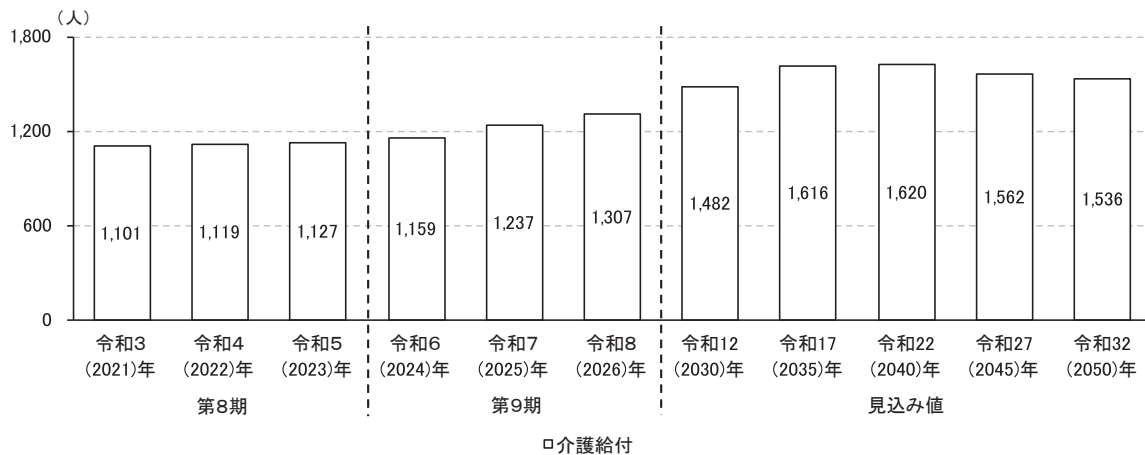
④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション



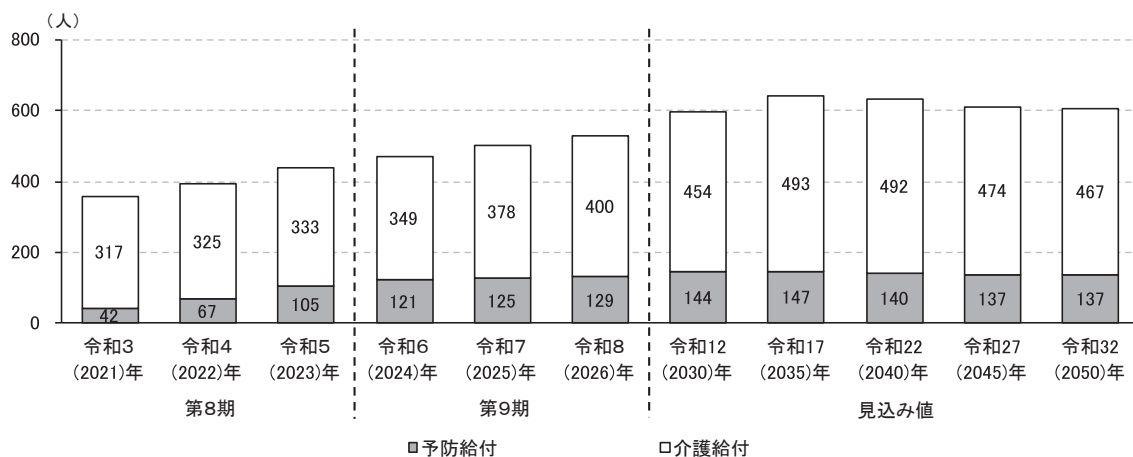
⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導



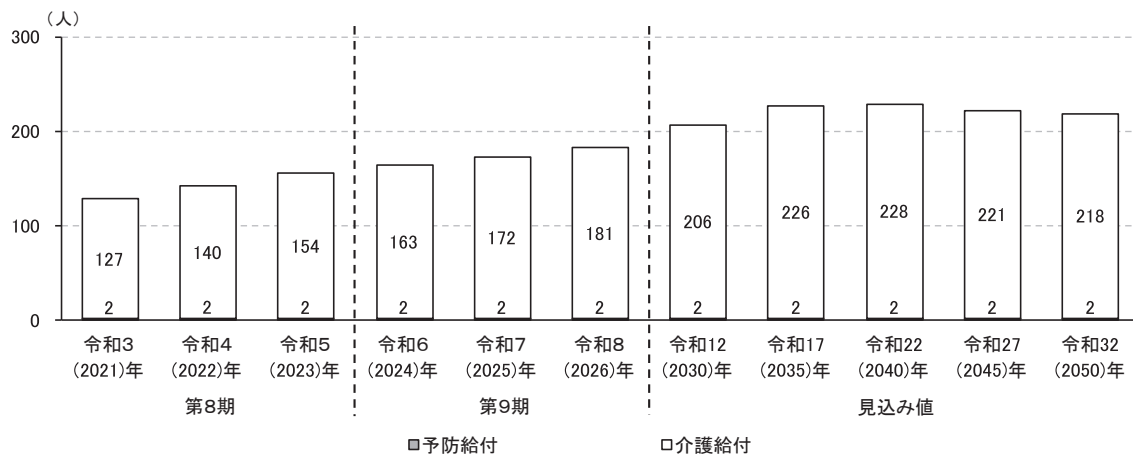
⑥ 通所介護



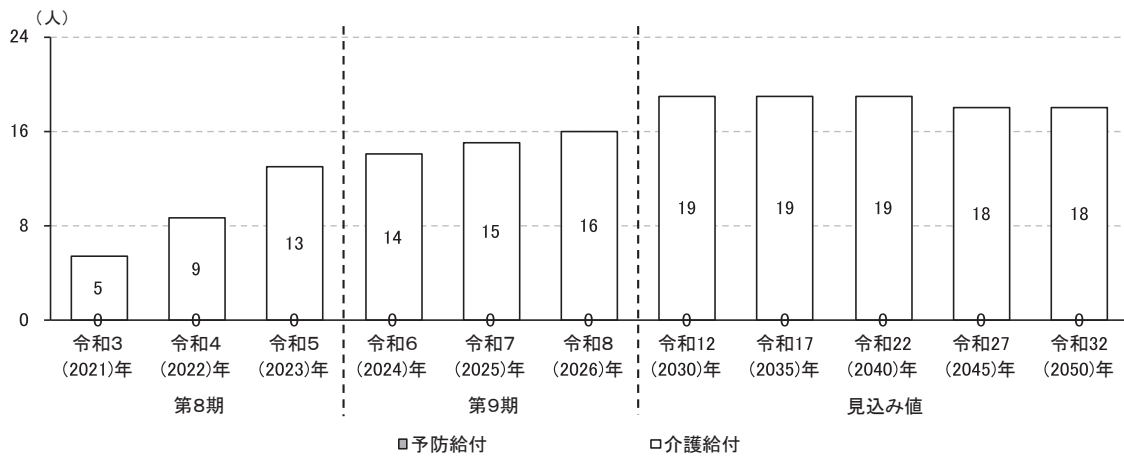
⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション



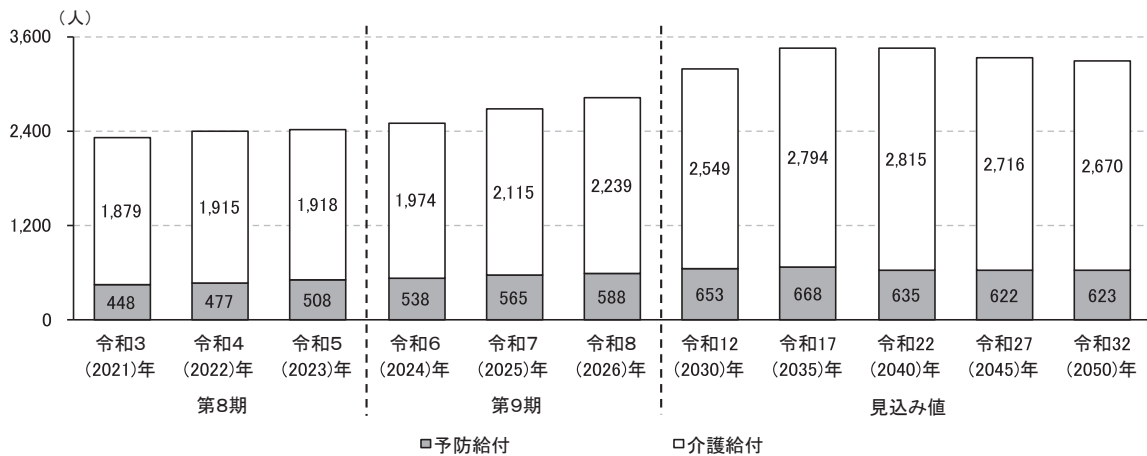
⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護



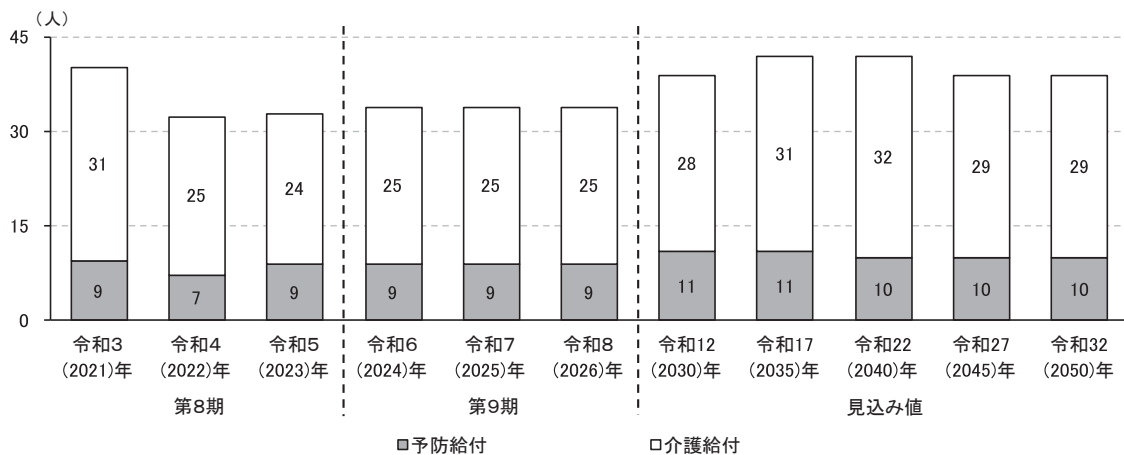
⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護



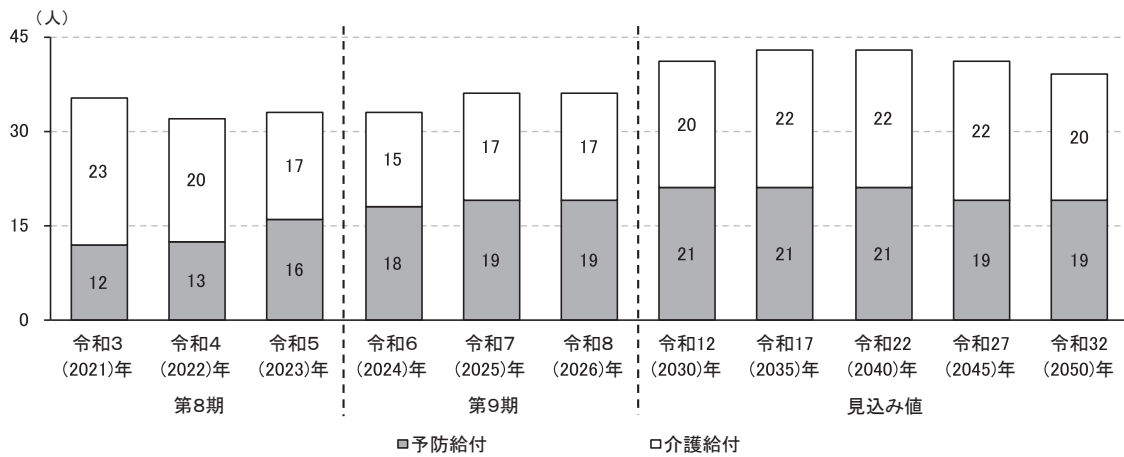
⑩ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与



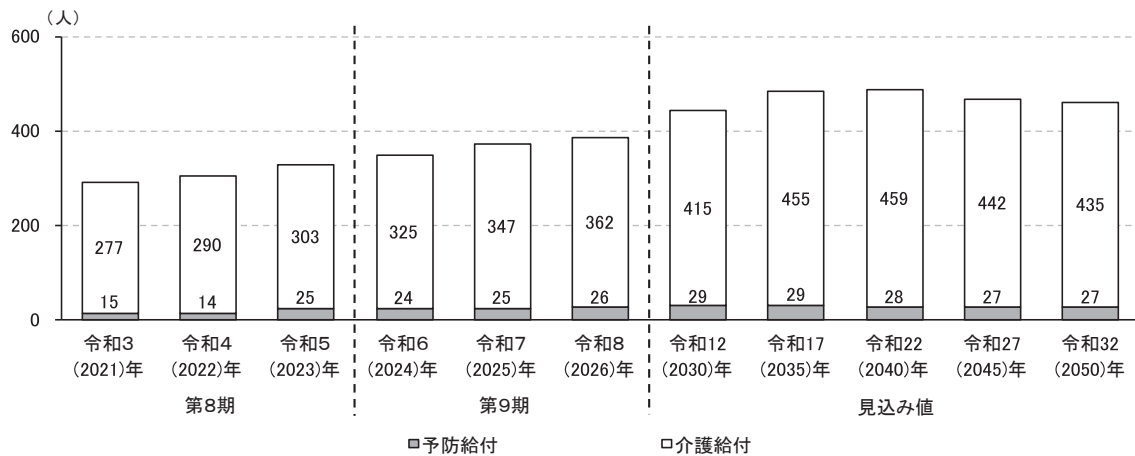
⑪ 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費



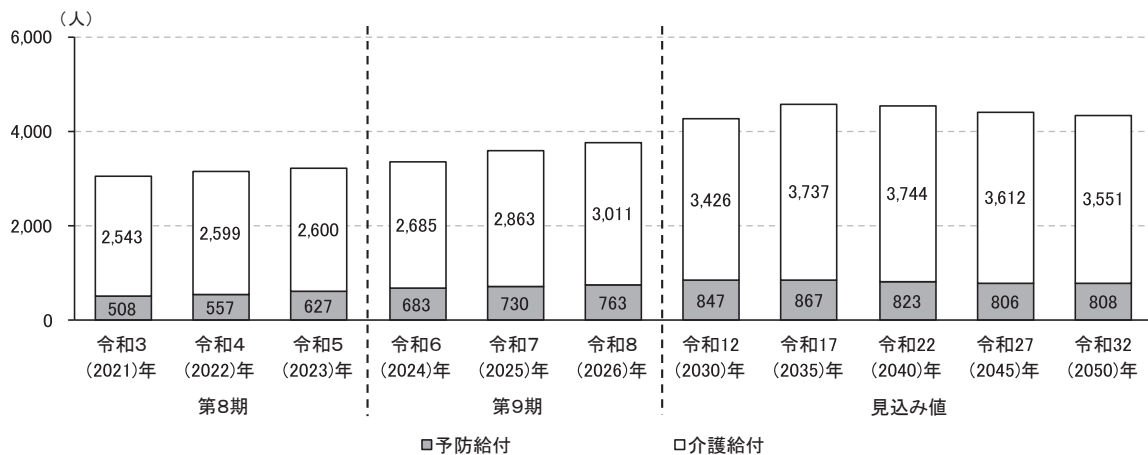
⑫ 住宅改修費・介護予防住宅改修費



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



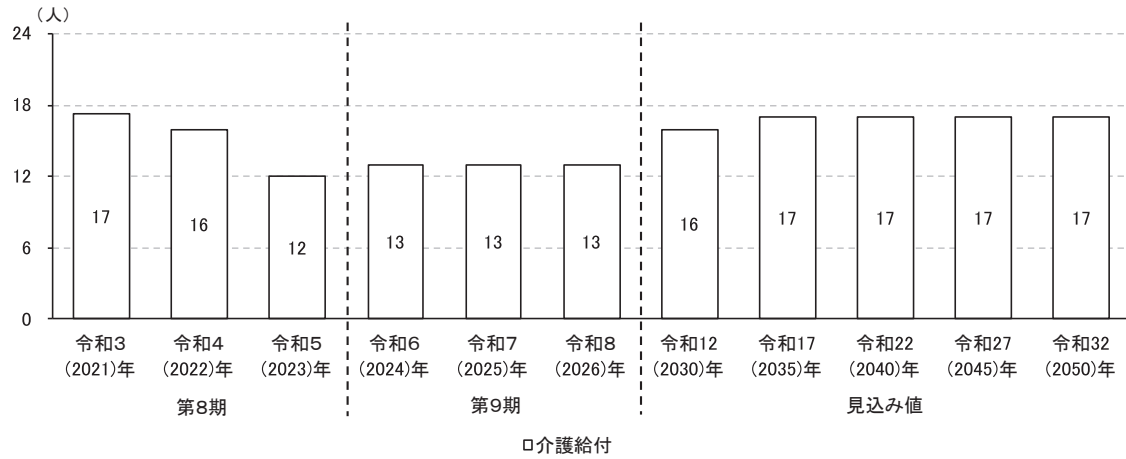
⑭ 居宅介護支援・介護予防支援





## (2) 地域密着型サービス

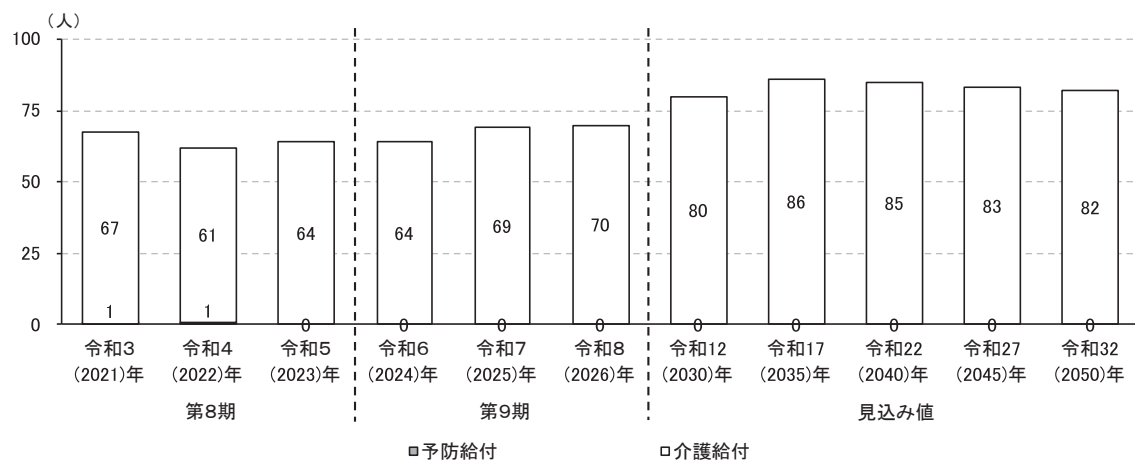
### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護



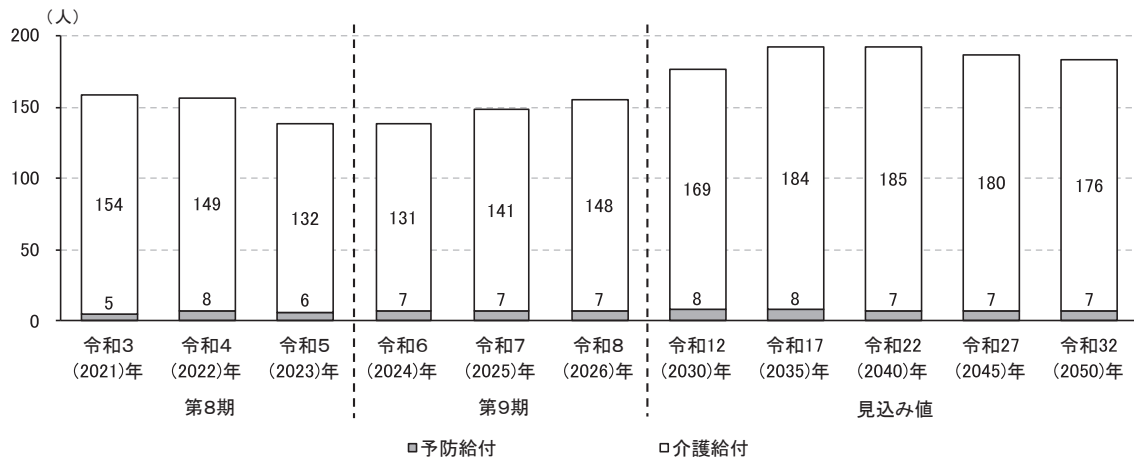
### ② 夜間対応型訪問介護

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

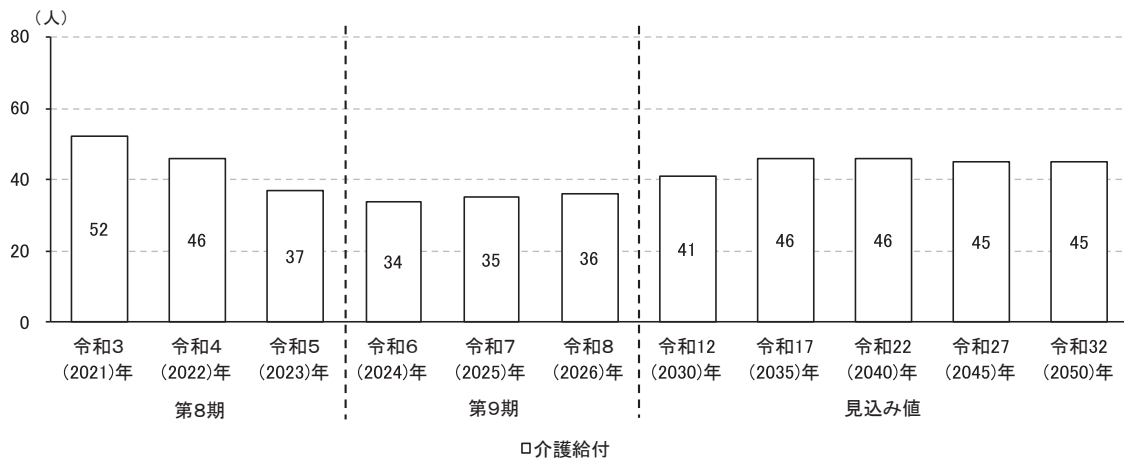
### ③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護



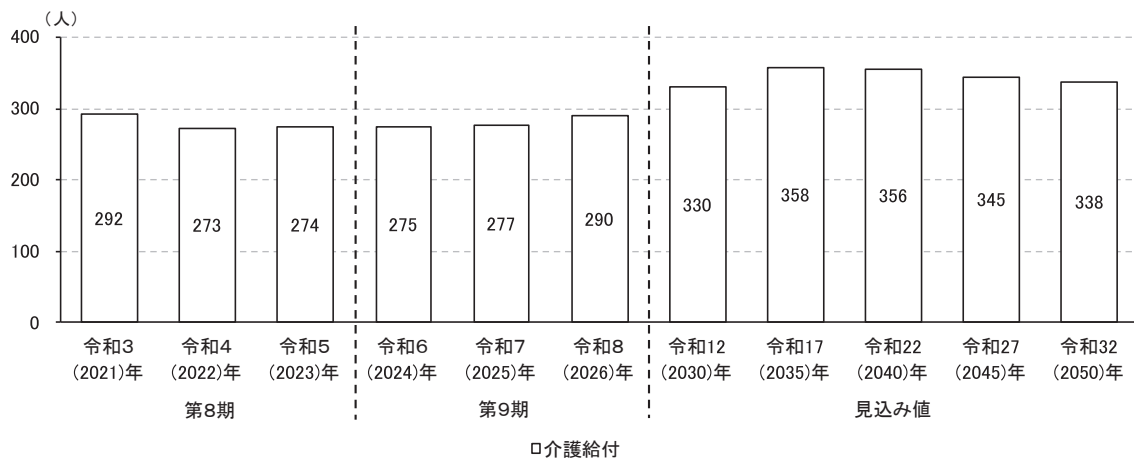
④ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護



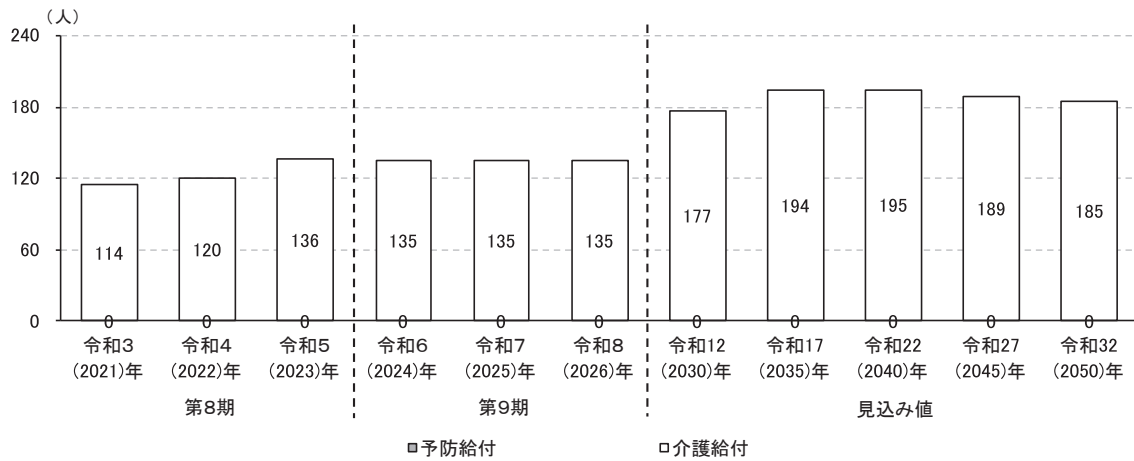
⑤ 看護小規模多機能型居宅介護



⑥ 地域密着型通所介護



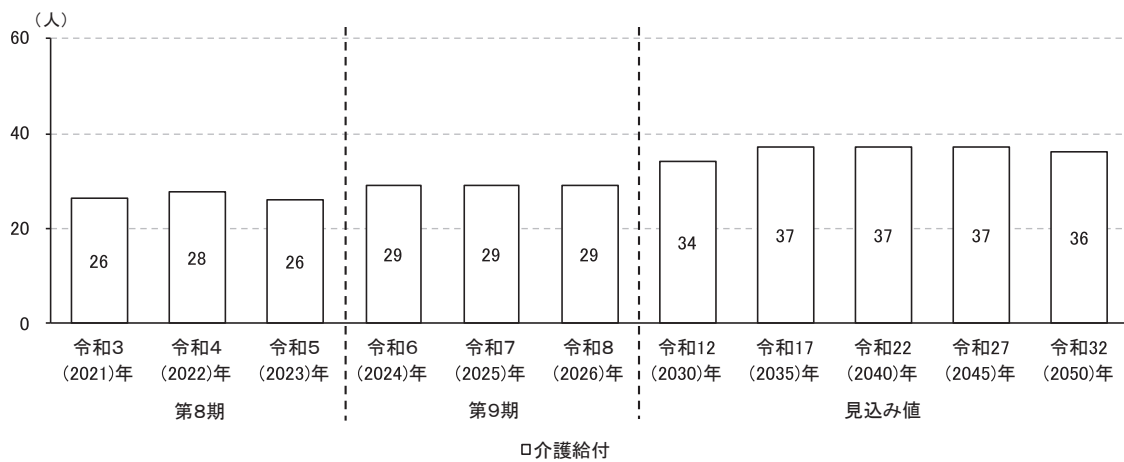
⑦ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護



⑧ 地域密着型特定施設入居者生活介護

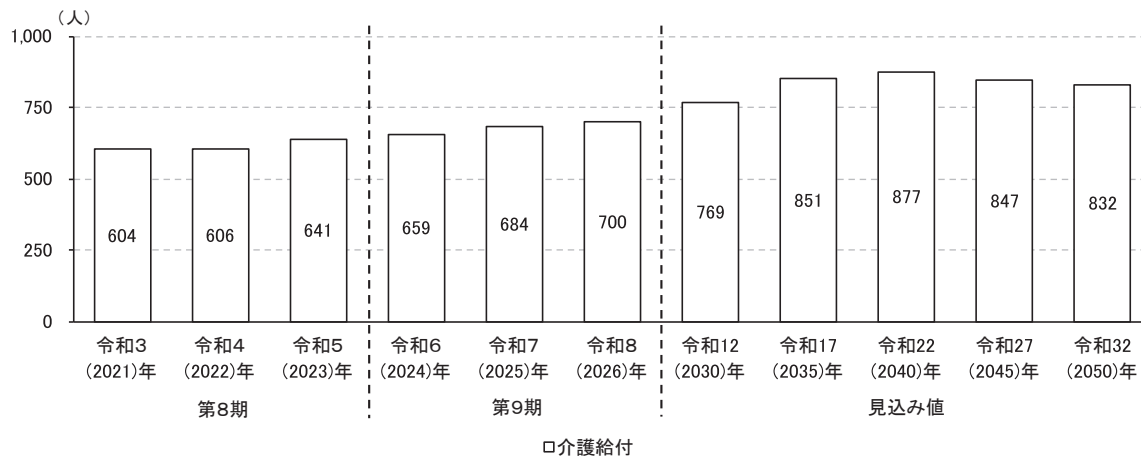
現在、市内に本サービス提供事業所はなく、利用実績や整備計画もないことからサービス量は見込みません。

⑨ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

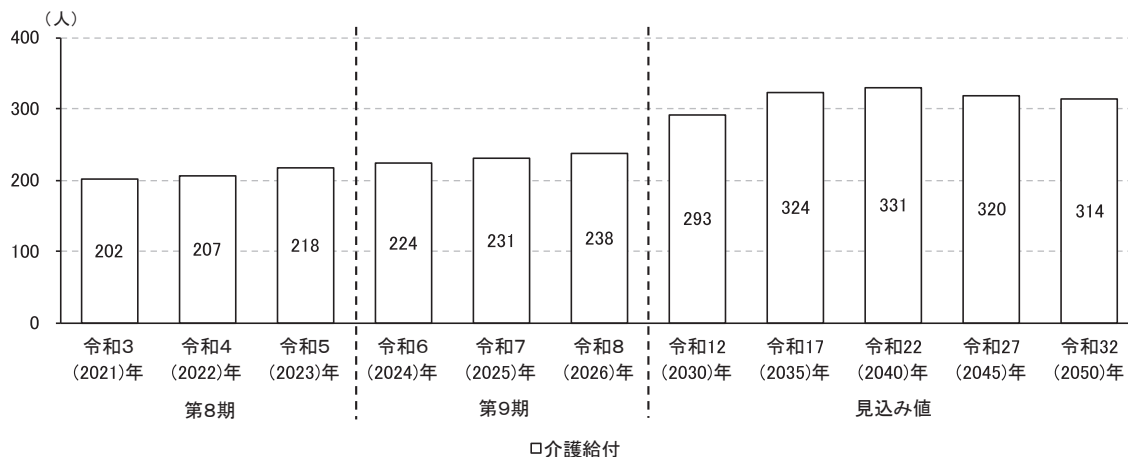


### (3) 施設サービス

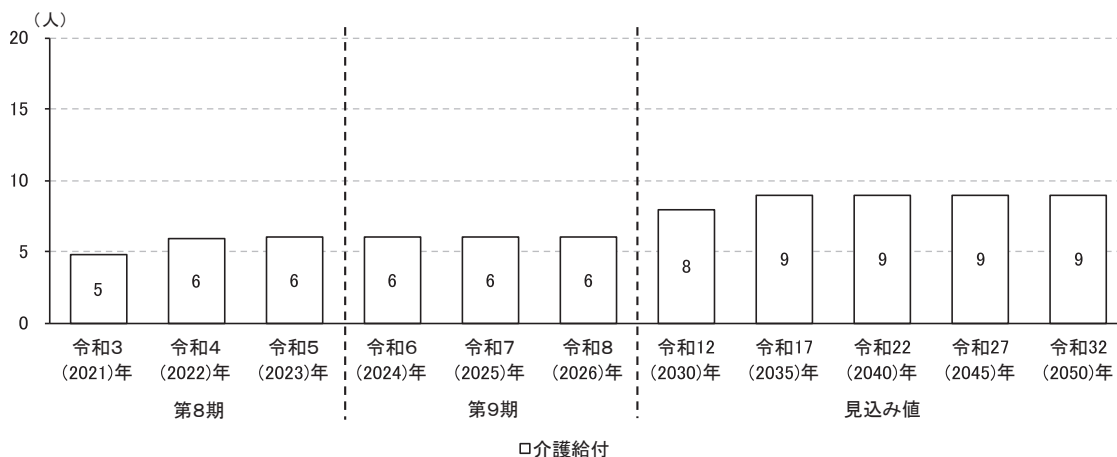
#### ① 介護老人福祉施設



#### ② 介護老人保健施設



#### ③ 介護医療院



## 4 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の基盤整備

第9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て計画します。特に、在宅生活の支援に有効とされる定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(看護)小規模多機能型居宅介護の維持、普及を図ります。

事業名	項目	第8期末の整備数	第9期の整備計画数	第9期終了時の整備計画数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	施設数	1		1
	定員数	35		35
認知症対応型通所介護	施設数	3		3
	定員数	34		34
(看護)小規模多機能型居宅介護	施設数	9	2	11
	定員数	240	58	298
認知症対応型共同生活介護	施設数	8		8
	定員数	135		135
地域密着型特別養護老人ホーム	施設数	1		1
	定員数	29		29
地域密着型通所介護	施設数	10		10
	定員数	112		112

### (2) 施設サービスの基盤整備

第8期計画末の市内の施設の整備状況は、特別養護老人ホームが7施設で定員が684名、介護老人保健施設は1施設で定員が200名となっています。

事業名	項目	第8期末の整備数	第9期の整備計画数	第9期終了時の整備計画数
特別養護老人ホーム	施設数	7		7
	定員数	684	※35	719
介護老人保健施設	施設数	1		1
	定員数	200		200

※第8期計画未達成分

## 5 計画期間における給付費等の見込み

第9期計画期間の給付費の見込みは、以下のとおりです。

### (1) 総給付費の見込み

第9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)

サービス名	第9期計画			【参考】 令和22 (2040)年度	
	合計	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度		令和8 (2026)年度
介護サービス	29,514,813	9,349,423	9,875,853	10,289,537	13,209,248
居宅サービス	14,237,489	4,435,772	4,764,445	5,037,272	6,403,982
特定福祉用具購入費	31,311	10,433	10,439	10,439	13,397
住宅改修費	44,017	13,537	15,240	15,240	20,090
居宅介護支援	1,545,907	483,936	517,304	544,667	680,429
地域密着型サービス	4,161,421	1,343,151	1,392,247	1,426,023	1,880,462
施設サービス	9,494,668	3,062,594	3,176,178	3,255,896	4,210,888
介護予防サービス	727,187	231,466	243,523	252,198	272,219
介護予防サービス	514,617	163,904	171,977	178,736	192,854
特定介護予防福祉用具 購入費	7,479	2,493	2,493	2,493	2,776
介護予防住宅改修費	61,718	19,772	20,973	20,973	23,111
介護予防支援	126,202	39,578	42,354	44,270	47,752
地域密着型介護予防 サービス	17,171	5,719	5,726	5,726	5,726
総給付費(計)	30,242,000	9,580,889	10,119,376	10,541,735	13,481,467

※ 四捨五入の関係により、合計が一致しない場合があります。(以下、同様)

## ②居宅サービス

## ◆介護サービス

(千円)

サービス名	第9期計画			【参考】 令和22 (2040)年度	
	合計	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度		令和8 (2026)年度
訪問介護	2,963,431	915,185	994,288	1,053,958	1,357,777
訪問入浴介護	218,577	67,514	73,569	77,494	101,737
訪問看護	999,715	313,841	333,898	351,976	448,747
訪問リハビリテーション	186,995	59,824	61,726	65,445	81,125
居宅療養管理指導	769,512	240,328	258,018	271,166	345,854
通所介護	4,008,697	1,247,819	1,337,408	1,423,470	1,791,550
通所リハビリテーション	882,889	270,698	297,000	315,191	388,791
短期入所生活介護	557,340	175,710	185,465	196,165	251,928
短期入所療養介護	25,629	7,872	8,722	9,035	10,913
福祉用具貸与	1,144,728	356,909	382,314	405,505	517,565
特定福祉用具購入費	31,311	10,433	10,439	10,439	13,397
住宅改修費	44,017	13,537	15,240	15,240	20,090
特定施設入居者生活介護	2,479,976	780,072	832,037	867,867	1,107,995
居宅介護支援	1,545,907	483,936	517,304	544,667	680,429
介護サービス(計)	15,858,724	4,943,678	5,307,428	5,607,618	7,117,898

## ◆介護予防サービス

(千円)

サービス名	第9期計画			【参考】 令和22 (2040)年度	
	合計	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度		令和8 (2026)年度
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	101,356	31,606	34,090	35,660	38,351
介護予防訪問リハビリテーション	31,113	9,818	10,430	10,865	11,379
介護予防居宅療養管理指導	35,572	11,495	11,771	12,306	13,244
介護予防通所リハビリテーション	153,353	49,483	51,055	52,815	57,342
介護予防短期入所生活介護	2,994	1,022	986	986	986
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	126,245	40,183	42,160	43,902	47,471
特定介護予防福祉用具購入費	7,479	2,493	2,493	2,493	2,776
介護予防住宅改修費	61,718	19,772	20,973	20,973	23,111
介護予防特定施設入居者生活介護	63,984	20,297	21,485	22,202	24,081
介護予防支援	126,202	39,578	42,354	44,270	47,752
介護予防サービス(計)	710,016	225,747	237,797	246,472	266,493

## ③地域密着型サービス

## ◆介護サービス

(千円)

サービス名	第9期計画			【参考】 令和22 (2040)年度	
	合計	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度		令和8 (2026)年度
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	67,511	22,485	22,513	22,513	29,745
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	267,506	82,767	91,801	92,938	114,374
小規模多機能型居宅介護	1,163,266	359,681	392,433	411,152	522,849
看護小規模多機能型居宅介護	390,658	126,043	130,757	133,858	171,986
地域密着型通所介護	696,029	227,134	229,038	239,857	297,948
認知症対応型共同生活介護	1,281,729	426,883	427,423	427,423	617,413
地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	294,722	98,158	98,282	98,282	126,147
介護サービス（計）	4,161,421	1,343,151	1,392,247	1,426,023	1,880,462

## ◆介護予防サービス

(千円)

サービス名	第9期計画			【参考】 令和22 (2040)年度	
	合計	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度		令和8 (2026)年度
介護予防認知症対応型通所 介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居 宅介護	17,171	5,719	5,726	5,726	5,726
介護予防認知症対応型共同 生活介護	0	0	0	0	0
介護予防サービス（計）	17,171	5,719	5,726	5,726	5,726

## ④施設サービス

## ◆介護サービス

(千円)

サービス名	第9期計画			【参考】 令和22 (2040)年度	
	合計	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度		令和8 (2026)年度
介護老人福祉施設	6,696,352	2,157,922	2,243,272	2,295,158	2,865,618
介護老人保健施設	2,705,403	873,727	901,922	929,754	1,298,794
介護医療院	92,913	30,945	30,984	30,984	46,476
施設サービス（計）	9,494,668	3,062,594	3,176,178	3,255,896	4,210,888



**(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)

サービス名	合計	第9期計画			【参考】 令和22 (2040)年度
		令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度	
標準給付費(計)	32,108,526	10,133,542	10,710,709	11,264,275	14,228,380
総給付費	30,342,000	9,580,889	10,119,376	10,641,735	13,481,467
特定入所者介護サービス費等給付額	787,571	249,528	263,401	274,643	363,691
高額介護サービス費等給付	849,182	261,749	284,562	302,872	328,870
高額医療合算介護サービス費等給付額	108,211	34,497	36,165	37,549	45,448
算定対象審査支払手数料	21,562	6,879	7,206	7,477	8,905

**(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9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)

サービス名	合計	第9期計画			【参考】 令和22 (2040)年度
		令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度	
地域支援事業費	2,039,570	635,983	679,514	724,073	576,893
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,105,688	350,135	369,196	386,357	308,882
包括的支援事業・任意事業費	791,032	244,724	263,195	283,113	226,707
包括的支援事業・社会保障充実分	142,850	41,124	47,123	54,603	41,304

## 6 第1号被保険者の保険料設定

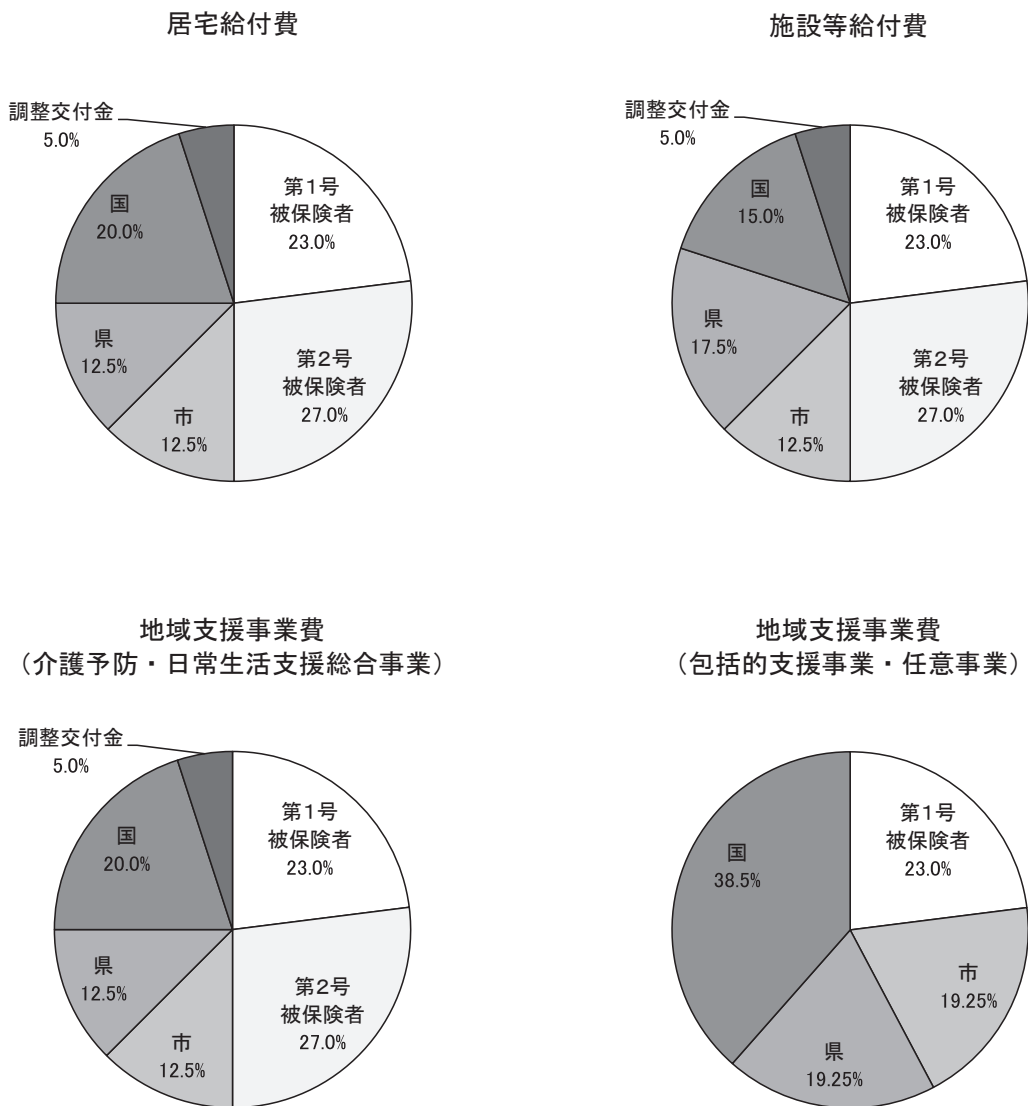
第9期計画における改正を踏まえて、第1号被保険者の保険料を算出しました。

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9期計画における費用負担の構成

保険料の負担割合は第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の全国の人口割合により決定されます。第8期計画では、第1号被保険者の負担割合は23%、第2号被保険者が27%でしたが、第9期計画においても、引き続き同じ割合となります。

#### ◆介護保険料の負担割合



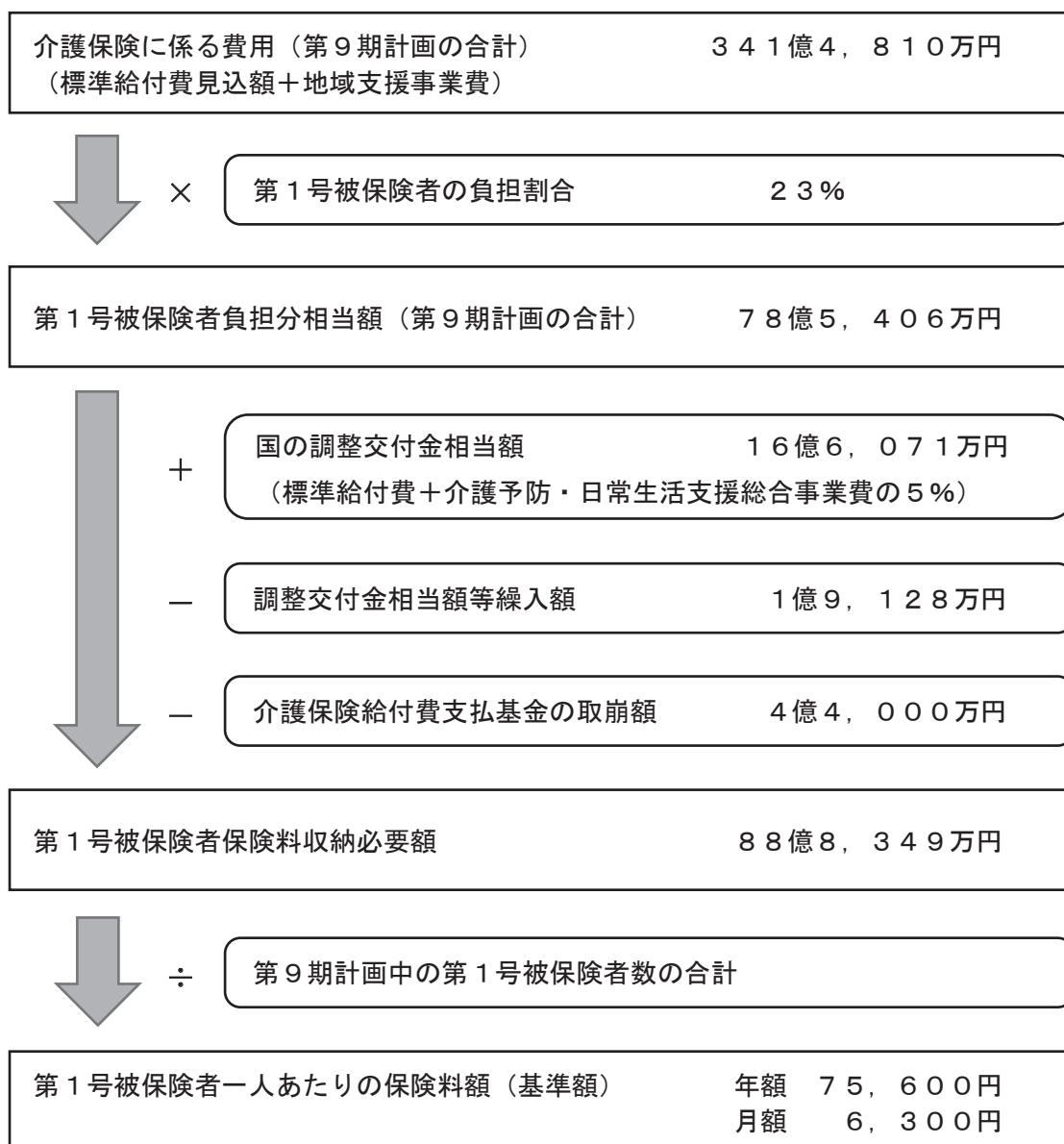
**(2) 第1号被保険者の介護保険料の設定**

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9期計画に必要な第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、88億8,349万円と見込みます。

また、第9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75,600円（月額6,300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



## 第9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 ×0.285	21,540円 (1,795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 ×0.435	32,880円 (2,740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 ×0.685	51,780円 (4,315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 ×0.9	68,040円 (5,670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 ×1.0	75,600円 (6,300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 ×1.2	90,720円 (7,560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210万円未満のかた	基準額 ×1.3	98,280円 (8,190円)
第8段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満のかた	基準額 ×1.5	113,400円 (9,450円)
第9段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が320万円以上420万円未満のかた	基準額 ×1.7	128,520円 (10,710円)
第10段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が420万円以上520万円未満のかた	基準額 ×1.9	143,640円 (11,970円)
第11段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が520万円以上620万円未満のかた	基準額 ×2.1	158,760円 (13,230円)
第12段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が620万円以上720万円未満のかた	基準額 ×2.3	173,880円 (14,490円)
第13段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が720万円以上820万円未満のかた	基準額 ×2.4	181,440円 (15,120円)
第14段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が820万円以上1,000万円未満のかた	基準額 ×2.5	189,000円 (15,750円)
第15段階	・本人が住民税課税で合計所得金額が1,000万円以上のかた	基準額 ×2.6	196,560円 (16,380円)

## 7 介護保険事業の円滑な提供

### (1) 介護サービス基盤の計画的な整備

将来的な人口動態によるサービス需要の見込みや、生産年齢人口の動向を踏まえ、中長期的な視点に立って、施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービスをバランスよく組み合わせて介護サービス基盤を整備していくことを目指します。

在宅での医療・介護の連携については、高齢者単身世帯や85歳以上人口が増加する中、医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加が予想されることから、医師会をはじめ地域の関係機関との連携体制を強化するなど、医療・介護の連携を更に強化していきます。

在宅サービスについては、単身・独居や高齢者のみ世帯の増加、介護ニーズの多様化・増大に備え、柔軟なサービス提供によるケアの質の向上、家族負担の軽減を図るため、既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備に取り組みます。

### (2) 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、窓口におけるチラシ・パンフレット類の設置や、広報誌・ホームページなどへの掲載を通じ、介護保険制度の趣旨普及を図るとともに、介護離職を防止するための諸制度を含めた情報の提供を行います。

災害や感染症発生時には、国・県等の通知に基づき、事業所に対する介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準などの臨時的措置について、介護事業所等へ最新、適切な情報を提供する体制の構築に努めます。

### (3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性の向上

厚生労働省によると、第8期介護保険事業計画の介護サービス見込量等に基づいて都道府県が推計した介護人材の需要は、令和7（2025）年度末には全国で約243万人（埼玉県は約11万5千人）必要とされており、令和元（2019）年度比で約32万人（埼玉県は約2万1千人）の介護人材を新たに確保する必要があります。生産年齢人口の急減で介護人材の確保が一段と厳しくなることが想定されるなか、介護人材を確保するための総合的な取組を実施していく必要があります。

また、将来にわたって安定的な介護サービスの提供体制を確保していく観点から、介護現場の生産性向上の取組を一層推進していきます。

#### <具体的な取り組みの例>

- ① 介護分野への元気高齢者等参入の促進、介護人材と介護現場の円滑なマッチングの推進（埼玉県介護職員雇用促進事業との連携）
- ② 介護従事者のメンタルヘルスの向上、ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- ③ 県の事業と連携した介護ロボット、ICT（Information and Communication

Technology/情報技術通信)の導入等の支援

- ④ 文書負担軽減に向けた取組(標準様式例の仕様への統一化、「電子申請・届出システム」利用の推進)
- ⑤ 介護従事者の資質向上のための研修の実施等による人材育成支援

#### (4) 介護認定事務の効率化・体制の強化

要介護認定を受ける高齢者の増加が見込まれる中、より適切なサービスを提供する観点から、要介護認定を速やか、かつ適正に実施することが求められます。

そのため、国の通知に基づいた介護認定審査会の簡素化の実施を引き続き進めるとともに、ICT等の活用により認定事務の業務効率化を検討していきます。

また、申請から認定までの期間短縮に向けて、要介護認定調査受託事業所の確保や外部委託の活用を引き続き図ります。

#### (5) 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、利用者が真に必要なとするサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことが重要です。「地域包括ケアシステム」のさらなる推進においても、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。

国では、介護給付適正化の取組を推進する観点から、給付適正化事業について、保険者の事務負担の軽減を図りつつ効果的・効率的に事業を実施するため、従来の主要5事業を3事業に統廃合することで取組の重点化を図り、実施率100%を目指すとしています。そのため、本市で実施する具体的な事業の内容及びその実施方法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 要介護認定の適正化

###### 【事業内容】

認定調査における介護の必要性を判断するための基準に則し、適正かつ公平な要介護認定の確保に向けた取組を実施します。また、認定審査会における地域格差等を全国の自治体と比較分析し、認定審査の平準化を図ります。

###### 【実施内容・方法】

認定調査票及び意見書の精査、審査会委員及び認定調査員への研修支援

##### ② ケアプランの点検/住宅改修等の点検/福祉用具購入・貸与調査

###### 【事業内容】

国保連合会の帳票を活用した点検を重点的に実施し、点検方法の改善を進めながら、適正な給付の実現を図ります。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。



**【実施内容・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  
住宅改修等の申請書類の内容審査及び現地調査の実施

**③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。実施にあたっては、費用対効果が期待される帳票を優先して点検を行います。

**【実施内容・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

**(6) 災害・感染症に対する体制整備**

自然災害時に介護サービス事業者に求められる役割は、サービスの継続、利用者の安全確保、職員の安全確保、地域への貢献の4点です。災害発生後に業務を中断させないためには、事前の準備に加え、中断した場合にも実施すべき優先業務を検討して業務継続計画（Business Continuity Plan, BCP）としてとりまとめる必要があります。令和6年よりBCPの作成、研修・訓練の実施等が義務化されたことから、効果的な計画策定を支援するとともに、日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況を確認します。

また、新型コロナウイルス感染症等感染症が発生し、通常業務の実施が困難な状況になった場合に備えたBCPの策定も同様とします。なお、感染症流行の影響は不確実性が高いため、正確な情報の収集と的確な判断が必要となること、業務継続の主な課題は感染症拡大時の職員の確保であることに留意し、的確な情報提供や代替サービスの確保に向けた連携体制の構築に取り組みます。





# 資料編



## 1 計画策定の経過＜令和5(2023)年度＞

月 日	会議名等	審議内容等
令和5(2023) 年5月19日	第1回三郷市介護保険 運営協議会	第9期介護保険事業計画諮問 ①第9期計画策定のスケジュールについて ②制度変更点等について
6月13日	第1回三郷市高齢者保 健福祉計画等策定関係 行政協議会	①第9期計画の概要について ②三郷市の現状について ③第8期計画の実績と評価について ④第9期計画の基本指針及び骨子案について
6月16日	第1回三郷市高齢者保 健福祉計画策定検討懇 話会	①三郷市の現状について ②第8期計画の実績と評価について ③第9期計画の基本指針及び骨子案について
8月1日	第2回三郷市介護保険 運営協議会	①令和4年度介護保険特別会計決算について ②令和5年度介護保険特別会計補正予算(第1 号)(案)について ③ケアマネジャー調査について ④給付実績、地域分析について
8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基本構想について ②数値目標の設定について
9月29日	第2回三郷市高齢者保 健福祉計画等策定関係 行政協議会	①三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会 の報告について ②第9期三郷市高齢者保健福祉計画等の素案 について
10月11日	第3回三郷市高齢者保 健福祉計画策定検討懇 話会	①第9期三郷市高齢者保健福祉計画の素案に ついて ②今後の策定スケジュールについて ③地域区分の特例適用について
10月31日	第3回三郷市介護保険 運営協議会	第9期介護保険事業計画について ①介護サービス利用見込量及び基盤整備につ いて ②保険料の在り方について ③介護保険事業の取り組みについて
11月21日	第4回三郷市介護保険 運営協議会	①第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計 画のパブリックコメント実施について ②計画策定にかかる諮問に対する答申(案)に ついて
12月14日	答申	第9期介護保険事業計画答申

月 日	会議名等	審議内容等
12月26日～ 令和6(2024) 年1月30日	パブリック・コメント の実施	ホームページ、市役所、17の公共施設 提出意見：17件
2月13日	第5回三郷市介護保険 運営協議会	①介護保険条例の改正（案）について ②各基準条例の改正（案）について ③令和6年度三郷市介護保険特別会計予算 （案）について ④第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計 画のパブリックコメントに対する回答（案） について

## 2 規程・条例・規則

### (1) 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

改正 平成20年3月21日告示第60号

令和5年3月30日告示第81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、いきいき健康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。

附 則(令和5年3月30日告示第81号)

この告示は、令和5年4月1日から施行する。

## (2) 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

### 第2章 介護保険運営協議会

（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

改正 平成 18 年 3 月 29 日規則第 9 号

平成 20 年 3 月 19 日規則第 8 号

令和 2 年 3 月 26 日規則第 20 号

令和 5 年 3 月 30 日規則第 36 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)

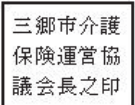
第 7 条 会長は、協議会の議事について、次に定める事項を記載した会議録を作成しなければならない。

(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。

公印の名称	ひな形	寸法(ミリメートル)	印材	個数	用途
三郷市介護保険運営協議会 長之印		方18	木印	1	介護保険運営協議会 会長名をもって発 する文書用

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、いきいき健康部介護保険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。

附 則(令和2年3月26日規則第20号)

この規則は、令和2年4月1日から施行する。

附 則(令和5年3月30日規則第36号)

この規則は、令和5年4月1日から施行する。

### (3) 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

改正 平成 14 年 4 月 22 日訓令第 19 号  
平成 16 年 3 月 29 日訓令第 5 号  
平成 18 年 3 月 10 日訓令第 3 号  
平成 19 年 3 月 15 日訓令第 13 号  
平成 20 年 3 月 21 日訓令第 2 号  
平成 21 年 7 月 6 日訓令第 21 号  
平成 22 年 3 月 12 日訓令第 5 号  
平成 23 年 3 月 17 日訓令第 4 号  
平成 26 年 3 月 28 日訓令第 7 号  
平成 31 年 3 月 26 日訓令第 2 号  
令和 2 年 3 月 26 日訓令第 4 号  
令和 5 年 3 月 31 日訓令第 9 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、いきいき健康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) 企画政策課長
- (2) 総務課長
- (3) 危機管理防災課長



- (4) 財政課長
- (5) 市有財産管理課長
- (6) 市民課長
- (7) 生活安全課長
- (8) 市民活動支援課長
- (9) 商工観光課長
- (10) スポーツ振興課長
- (11) 健康推進課長
- (12) 国保年金課長
- (13) 長寿いきがい課長
- (14) 介護保険課長
- (15) ふくし総合支援課長
- (16) 生活ふくし課長
- (17) 障がい福祉課長
- (18) 都市デザイン課長
- (19) 開発指導課長
- (20) 消防総務課長
- (21) 生涯学習課長
- (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、いきいき健康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。

附 則(平成31年3月26日訓令第2号)

この訓令は、平成31年4月1日から施行する。

附 則(令和2年3月26日訓令第4号)

この訓令は、令和2年4月1日から施行する。

附 則(令和5年3月31日訓令第9号)

この訓令は、令和5年4月1日から施行する。

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

氏名	役職名等	分野
丸山 敏子	第1号被保険者	被保険者の代表
神谷 功一	第2号被保険者	
晝間 章	社会福祉法人 小鳩会理事長	サービス提供事業者
佐久間 史晃	(株) R. E. M 代表取締役	
秋葉 明	三郷市介護支援専門員連絡協議会代表	
齋藤 義治	三郷市社会福祉協議会理事	学識経験者
◎草薨 博昭	三郷市医師会 会長	
○今澤 正夫	三郷市歯科医師会 会長	
佐藤 真人 (R5. 10. 16 まで)	三郷市薬剤師会	
須本 晃夫 (R5. 10. 23 から)		
須賀 翼	三郷中央法律事務所	

(令和5年度) ◎は会長、○は副会長

敬称略、順不同

## 4 第9期介護保険事業における基本指針の改正内容

本計画においては、国から示された以下の指針についても留意して策定しています。

### 1. 介護サービス基盤の計画的な整備

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

### 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

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

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

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

## 5 介護保険制度の見直しについて

介護保険制度は定期的に見直し、改正が行われることから、令和6（2024）年の改正に向けての議論の方向性を以下に整理します。

- 全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築に向けて、質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備が必要。
- 次期計画期間中に2025年を迎えるが、今後、85歳以上人口の割合が上昇し、サービス需要や給付費は増加する一方、生産年齢人口は急減。地域ニーズに対応したサービス等基盤の整備や、人材確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた早急な対応が必要。
- 社会環境の変化の中でも、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する所で安心して生活できる社会を実現する必要。

### I 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### 1. 生活を支える介護サービス等の基盤の整備

##### ○地域の実情に応じた介護サービスの基盤整備

- ・長期的な介護ニーズの見通しや必要な介護職員数を踏まえ計画を策定。その際、既存施設・事業所の今後のあり方も含め検討

##### ○在宅サービスの基盤整備

- ・複数の在宅サービス（訪問や通所など）を組み合わせる複合型サービスの類型の新設を検討
- ・看護小規模多機能型居宅介護のサービスの明確化など、看護小規模多機能型居宅介護等の更なる普及方策について検討

##### ○ケアマネジメントの質の向上

- ・質の向上・人材確保の観点から第9期を通じて包括的な方策を検討
- ・適切なケアマネジメント手法の更なる普及・定着
- ・ケアプラン情報の利活用を通じた質の向上
- ・質の高い主任ケアマネジャーを養成する環境の整備、業務効率化等の取組も含めた働く環境の改善

**○医療・介護連携等**

- ・医療計画と介護保険事業（支援）計画との整合性の確保
- ・地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- ・かかりつけ医機能の検討状況を踏まえ、必要な対応

**○施設サービス等の基盤整備**

- ・特養における特例入所の運用実態を把握の上、改めて、その趣旨の明確化を図るなど、地域の実情を踏まえ適切に運用

**○住まいと生活の一体的支援**

- ・モデル事業の結果等を踏まえ、住宅分野や福祉分野等の施策との連携や役割分担のあり方も含め引き続き検討

**○介護情報利活用の推進**

- ・自治体・利用者・介護事業者・医療機関等が、介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備するため、介護情報等の収集・提供等に係る事業を地域支援事業に位置づける方向で、自治体等の関係者の意見も十分に踏まえながら検討

**○科学的介護の推進**

- ・LIFE のフィードバックの改善や収集項目の精査を検討

**2. 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現****○総合事業の多様なサービスの在り方**

- ・実施状況・効果等について検証を実施
- ・第9期を通じて充実化のための包括的な方策を検討。その際、地域の受け皿整備のため、生活支援体制整備事業を一層促進。また、多様なサービスをケアプラン作成時に適切に選択できる仕組みの検討

**○通いの場、一般介護予防事業**

- ・多様な機能を有する場として発展させるため、各地域の状況や課題毎に活用・参照しやすいよう情報提供。専門職の関与を推進

○認知症施策の推進

- ・ 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進

○地域包括支援センターの体制整備等

- ・ 家族介護者支援等の充実に向け、センターの総合相談支援機能の活用、センター以外の各種取組との連携
- ・ センターの業務負担軽減のため、
  - 介護予防支援の指定対象を居宅介護支援事業所に拡大
  - 総合相談支援業務におけるランチ等の活用推進。市町村からの業務の部分委託を可能とする等の見直し
  - 3職種配置は原則としつつ、職員配置の柔軟化

3. 保険者機能の強化

○保険者機能強化推進交付金等

- ・ 評価指標の見直し・縮減とアウトカムに関する指標の充実

○給付適正化・地域差分析

- ・ 給付適正化主要5事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

○要介護認定

- ・ より多くの保険者が審査の簡素化に取り組むよう、簡素化事例の収集・周知。今後、ICTやAIの活用に向けて検討
- ・ コロナの感染状況を踏まえ、ICTを活用して認定審査会を実施できるとする取扱いについて、コロナの感染状況を問わず継続



## II 介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保

### 1. 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

#### (1) 総合的な介護人材確保対策

- ・ 処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備など総合的に実施
- ・ 介護福祉士のキャリアアップや処遇につながる仕組みの検討
- ・ 外国人介護人材の介護福祉士資格取得支援等の推進

#### (2) 生産性の向上により、負担が軽減され働きやすい介護現場の実現

##### ○地域における生産性向上の推進体制の整備

- ・ 生産性向上等につながる取組を行う介護事業者へ認証を付与する取組により、優良事例を横展開
- ・ 都道府県主導のもと、様々な支援・施策を一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など総合的な事業者支援
- ・ 地方公共団体の役割を法令上明確化

##### ○施設や在宅におけるテクノロジー（介護ロボット・ICT等）の活用

- ・ 相談窓口を通じた体験展示、研修会、個別相談対応等の推進
- ・ 施設における介護ロボットのパッケージ導入モデル等の活用推進
- ・ 在宅におけるテクノロジー活用に当たっての課題等に係る調査研究

##### ○介護現場のタスクシェア・タスクシフティング

- ・ いわゆる介護助手について、業務の切り分け、制度上の位置付け等の検討。  
人材の確保については、特定の年齢層に限らず柔軟に対応

##### ○経営の大規模化・協働化等

- ・ 社会福祉連携推進法人の活用促進も含め、好事例の更なる横展開
- ・ 「デジタル原則に照らした規制の一括見直しプラン」も踏まえ、各サービスにおける管理者等の常駐等について、必要な検討

○文書負担の軽減

- ・標準様式や「電子申請・届出システム」の基本原則化について所要の法令上の措置を遅滞なく実施

○財務状況等の見える化

- ・介護サービス事業所の経営情報を詳細に把握・分析できるよう、事業者が都道府県知事に届け出る経営情報について、厚生労働大臣がデータベースを整備し公表
- ・介護サービス情報公表制度について、事業者の財務状況を公表。併せて、一人当たりの賃金等についても公表の対象への追加を検討

## 2. 給付と負担

### (1) 高齢者の負担能力に応じた負担の見直し

○1号保険料負担の在り方

- ・国の定める標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等について検討を行い、具体的な段階数、乗率、公費と保険料多段階化の役割分担等について、次期計画に向けた保険者の準備期間等を確保するため、早急に結論を得る

○「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準

- ・利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについて、後期高齢者医療制度との関係や介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等も把握しながら検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

○補足給付に関する給付の在り方

- ・給付の実態やマイナンバー制度を取り巻く状況なども踏まえつつ、引き続き検討
- (※) 次期計画に向けて結論を得るとされた事項については、遅くとも来年夏までに結論を得るべく引き続き議論

**(2) 制度間の公平性や均衡等を踏まえた給付内容の見直し****○多床室の室料負担**

- ・老健施設及び介護医療院について、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、介護給付費分科会において介護報酬の設定等も含めた検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

**○ケアマネジメントに関する給付の在り方**

- ・利用者やケアマネジメントに与える影響、他サービスとの均衡等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

**○軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方**

- ・現在の総合事業に関する評価・分析等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

**(3) 被保険者範囲・受給者範囲**

- ・第2号被保険者の対象年齢を引き下げることにについて、介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討

## 6 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の概要

### ●改正の趣旨

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

### ●改正の概要

#### 1. こども・子育て支援の拡充【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ① 出産育児一時金の支給額を引き上げるとともに、支給費用の一部を現役世代だけでなく後期高齢者医療制度も支援する仕組みとする。
- ② 産前産後期間における国民健康保険料（税）を免除し、その免除相当額を国・都道府県・市町村で負担することとする。

#### 2. 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し【健保法、高確法】

- ① 後期高齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者一人当たりの保険料」と「現役世代一人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す。
- ② 前期高齢者の医療給付費を保険者間で調整する仕組みにおいて、被用者保険者においては報酬水準に応じて調整する仕組みの導入等を行う。  
健保連が行う財政が厳しい健保組合への交付金事業に対する財政支援の導入、被用者保険者の後期高齢者支援金等の負担が大きくなる場合の財政支援の拡充を行う。

#### 3. 医療保険制度の基盤強化等【健保法、船保法、国保法、高確法等】

- ① 都道府県医療費適正化計画について、計画に記載すべき事項を充実させるとともに、都道府県ごとに保険者協議会を必置として計画の策定・評価に関与する仕組みを導入する。また、医療費適正化に向けた都道府県の役割及び責務の明確化等を行う。計画の目標設定に際しては、医療・介護サービスを効果的・効率的に組み合わせた提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意することとする。

- ② 都道府県が策定する国民健康保険運営方針の運営期間を法定化（6年）し、医療費適正化や国保事務の標準化・広域化の推進に関する事項等を必須記載とする。
- ③ 経過措置として存続する退職被保険者の医療給付費等を被用者保険者間で調整する仕組みについて、対象者の減少や保険者等の負担を踏まえて廃止する。

#### 4. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】

- ① かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。

- ② 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。
- ③ 医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。

- ④ 地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。
- ⑤ 出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長（令和5年9月末→令和8年12月末）等を行う。

等

#### ● 施行期日

令和6年4月1日

ただし、3①の一部及び4⑤は公布日（令和5年5月19日）

4③の一部は令和5年8月1日

1②は令和6年1月1日

3①の一部及び4①は令和7年4月1日

4③の一部は公布後3年以内に政令で定める日

4②は公布後4年以内に政令で定める日

## 7 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律における介護保険関係の主な改正事項

### I. 介護情報基盤の整備

- 介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施
  - 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付け
  - 市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする
    - ※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。

### II. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

- 介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備
  - 各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け
    - ※職種別の給与（給料・賞与）は任意事項。
  - 国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

### III. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

- 介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進
  - 都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設 など

### IV. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

- 看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める
  - 看多機のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化など

## **V. 地域包括支援センターの体制整備等**

- 地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備
  - 要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする など

## 8 諮問・答申

# 諮問書

三郷市介護保険運営協議会  
会長 草 薨 博 昭 様

第9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

令和5年5月19日

三郷市長 木 津 雅 晟



令和5年12月14日

三郷市長 木津雅晟様

三郷市介護保険運営協議会  
会長 草薨博昭

答 申 書

令和5年5月19日付けで諮問のあった第9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. 保険給付の水準及び内容について

サービス利用者については今後も増加が見込まれるため、調査報告書の利用意向等を踏まえ、サービスに不足を生じないよう努められたい。地域密着型サービスについては、地域のニーズを十分把握したうえで、公募等により整備されたい。

### 2. 保険料基準額について

基準額の算定にあたっては、計画期間にかかる保険給付費等を適正に見込んだうえ、過不足のないよう設定されたい。

### 3. 保険料段階について

国の標準段階が9段階から13段階に多段階化する案が示されていることを踏まえ、被保険者の負担能力に応じた保険料設定を検討されたい。

### 4. 保険料及び利用料の軽減について

保険料については、基金の活用も検討し、可能な限り軽減を図られたい。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. 地域支援事業について

(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) 特に認知症施策やフレイル予防については、関係機関と連携を図り、現役世代から高齢世代まで、幅広い周知や事業参加促進について、実現を図られたい。

### 6. 介護保険事業全般に係わる事項について

介護人材の確保及び資質の向上支援に努められたい。



**第9期＜令和6（2024）年度～令和8（2026）年度＞  
三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画**

---

発 行 令和6(2024)年3月

企画・編集 三郷市 いきいき健康部 長寿いきがい課・介護保険課

〒341-8501 埼玉県三郷市花和田 648 番地 1

TEL：048-930-7788（長寿いきがい課）

048-930-7792（介護保険課）

FAX：048-953-7881

---



