

第8期

吉川市
高齢者
福祉計画

・
介護保険
事業計画

計画期間
令和3年度
～
令和5年度

吉川市

ごあいさつ

全国の65歳以上の高齢者人口は2020年に3617万人に達し、総人口に占める割合（高齢化率）は28.7%となりました。

今後も、2025年には「団塊の世代」が全て75歳以上となり、さらに2040年には「団塊ジュニア世代」が65歳以上になることから、高齢者人口および高齢化率は増加することが見込まれています。



吉川市においては、現在、高齢者人口は17,294人（2020年10月）、高齢化率は23.6%となっていますが、2040年には高齢者人口は2万人を超え、高齢化率も28%近くになると予測されています。

一方、日本は健康寿命が世界でトップクラスです。吉川市では、2018年に策定した「第7期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を基に、「老いること」「高齢化」をネガティブなものと思わず、高齢者の活動の場を創出し、その活動によって地域課題の解決が図られる仕組みづくりを進め、現在も、高齢者の皆さんが地域において、文化活動、スポーツ、趣味、就労、多世代交流など様々な分野で活躍されています。

2021年からスタートする「第8期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」においても、その「第7期計画」の理念である「高齢者の幸福実感の実現」を継承し、「高齢者が住み慣れた地域でいきいきと元気で活動し幸せに過ごすことのできる環境づくり」、「高齢者を支える地域のつながりと生活支援体制づくり」を進めてまいります。

「人生100年時代」と言われる今、高齢者のみならず、すべての人々が生涯にわたり居場所と役割を持ち活躍する地域を目指し、市民の皆さまをはじめ、医療や介護関係者の皆さま、また、様々な分野で活躍する多くの皆さまとともに、計画を推進してまいります。

結びに、計画の策定にあたり、ご提言をいただきました介護福祉推進協議会委員の方々をはじめ、在宅介護実態調査および介護予防・日常生活圏域ニーズ調査にご協力をいただきました皆さま、また、パブリック・コメントなどを通じて貴重なご意見をお寄せいただいた皆さま方に、心からお礼を申し上げます。

令和3年3月

吉川市長 中原 恵人

目次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の背景	1
1 令和7年(2025年)、令和22年(2040年)を見据えて	1
2 地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現	1
3 介護保険制度の改革	2
第2節 計画の目的	2
第3節 計画の位置付け	3
第4節 計画の期間	3
第5節 吉川市版地域包括ケアシステム	4
第2章 吉川市の高齢者の現況と見込み	5
第1節 人口等の推移と見込み	5
1 総人口・高齢者人口の推移と見込み	5
第2節 認定者数の推移と見込み	6
1 認定者数の推移	6
2 認定者数の見込み	7
第3章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査からの課題	8
第1節 調査の概要	8
1 調査の目的	8
2 調査の実施概要	8
第2節 調査結果からの現況と課題	9
1 介護予防等への取組体制の強化	9
2 医療に関する啓発活動の推進	10
3 終末期の対応についての啓発活動の推進	12
4 認知症のある人とその家族への情報提供の推進	13
5 介護保険サービスの提供体制の強化	15
6 住民活動・民間団体活動の促進	17
第4章 第7期計画の実施状況と課題	18
第1節 生涯を通じた社会参加により、自らの健康を維持する	18
第2節 地域のつながり、地域の支え合いの力を高める	20
第3節 地域包括ケアシステムの深化と介護保険制度の持続性を高める	25
第5章 計画の基本理念、地域の理想像等	29
第1節 基本理念と地域の理想像	29
第2節 基本目標	30
1 生涯を通じた社会参加により、自らの健康を維持する【自助】	30
2 地域のつながり、地域の支え合いの力を高める【互助】	30
3 地域包括ケアシステムの深化と介護保険制度の持続性を高める【共助】	30
第3節 地域共生社会実現に向けた重点テーマ	31
第4節 進捗状況について	32
第6章 日常生活圏域と地域支援事業の今後の方向性	33
第1節 日常生活圏域と地域包括支援センターの設置	33
第2節 日常生活圏域の地域密着型サービスの量の見込み	35

第3節 地域支援事業の今後の方向性.....	36
1 介護予防・日常生活支援総合事業.....	36
2 包括的支援事業.....	37
3 任意事業.....	38
第7章 高齢者福祉施策の推進.....	39
第1節 高齢者福祉施策における地域共生社会実現への方向性.....	39
第2節 高齢者福祉施策の体系.....	40
基本目標Ⅰ：生涯を通じた社会参加により、自らの健康を維持する.....	41
＜施策の方向性＞生涯、元気で活躍する環境をつくる.....	41
基本目標Ⅱ：地域のつながり、地域の支え合いの力を高める.....	44
＜施策の方向性＞高齢者を支える地域のつながりと生活支援体制をつくる.....	44
基本目標Ⅲ：地域包括ケアシステムの深化と介護保険制度の持続性を高める.....	50
＜施策の方向性1＞高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる環境をつくる.....	50
＜施策の方向性2＞利用者に応じた介護サービス提供体制をつくる.....	53
第8章 介護サービス量・給付費などの見込み.....	56
第1節 介護保険サービス量の見込み.....	56
1 介護予防サービス見込量（対象：要支援1・2）.....	56
2 介護サービス見込量（対象：要介護1～5）.....	58
3 標準給付費の見込み.....	61
4 地域支援事業費の見込み.....	61
第2節 保険料の算出.....	62
1 基準額に対する介護保険料の段階設定など.....	62
2 所得段階別被保険者数の推計.....	63
3 介護保険料基準額（月額）の算定方法.....	64
4 費用の財源割合.....	65
5 介護保険料の算定結果.....	66
6 介護保険料・利用者負担額についての支援策.....	67
第9章 計画の推進.....	68
第1節 計画の推進体制.....	68
1 計画の推進体制.....	68
2 吉川市介護福祉推進協議会.....	68
3 介護給付の適正化.....	68
4 持続可能な開発目標（SDGs）の視点を持った取り組み.....	70
第2節 事業の達成状況の点検及び評価.....	71
1 計画の達成状況の点検と評価.....	71
2 事務事業評価と事業の見直し.....	71
資料編.....	72
1 吉川市介護福祉推進協議会設置要綱.....	72
2 吉川市介護福祉推進協議会委員名簿.....	74
3 介護福祉推進協議会における計画策定の経過.....	75
4 用語解説.....	76

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景

1 令和7年（2025年）、令和22年（2040年）を見据えて

いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となる令和7年（2025年）を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能とするため、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援の取組を進めてきました。

さらにその先の令和22年（2040年）には、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となり高齢者人口がピークを迎え、介護ニーズの高い85歳以上の人口も急速に増加することが見込まれることから、介護サービスの提供基盤の強化が重要になります。

また、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれ、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定されることから、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保も重要になります。

2 地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現

高齢者の自立を支援し、尊厳を守るため、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を目指し、介護給付等対象サービスの充実、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実などの取組を進めてきました。

地域包括ケアシステムは、今後の一層の高齢化により、地域共生社会（高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会）の実現に向けた中核的な基盤となることから、さらに深化させていくことが必要です。

地域共生社会の実現に向けて、地域住民と行政の協働、公的な支援により、地域や個人が抱える生活課題を解決していく「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備が求められています。

3 介護保険制度の改革

改革の目指す方向を「地域共生社会の実現と令和22年（2040年）への備え」とし、地域包括ケアシステム、介護保険制度を基盤とした地域共生社会づくり、介護サービス需要の更なる増加・多様化、現役世代（担い手）減少への対応があげられています。

改革の柱として「介護予防・地域づくりの推進」「地域包括ケアシステムの推進」「介護現場の革新」があり、この3つの柱は相互に重なり合い、関わり合うとしています。

「介護予防・地域づくりの推進」では、健康寿命の延伸を目指し、「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策を総合的に推進するため、通いの場の拡充等による介護予防、地域支援事業等を活用した地域づくり、認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の総合的な推進等があげられています。

「地域包括ケアシステムの推進」では、地域特性等に応じた介護サービス基盤整備、質の高いケアマネジメントに向けた環境整備、医療介護連携の推進等への取組があげられています。

「介護現場の革新」では、人材確保・生産性の向上を目指し、新規人材の確保、離職防止等の総合的人材確保対策、高齢者の地域や介護現場での活躍促進、介護現場の業務改善、文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等があげられています。

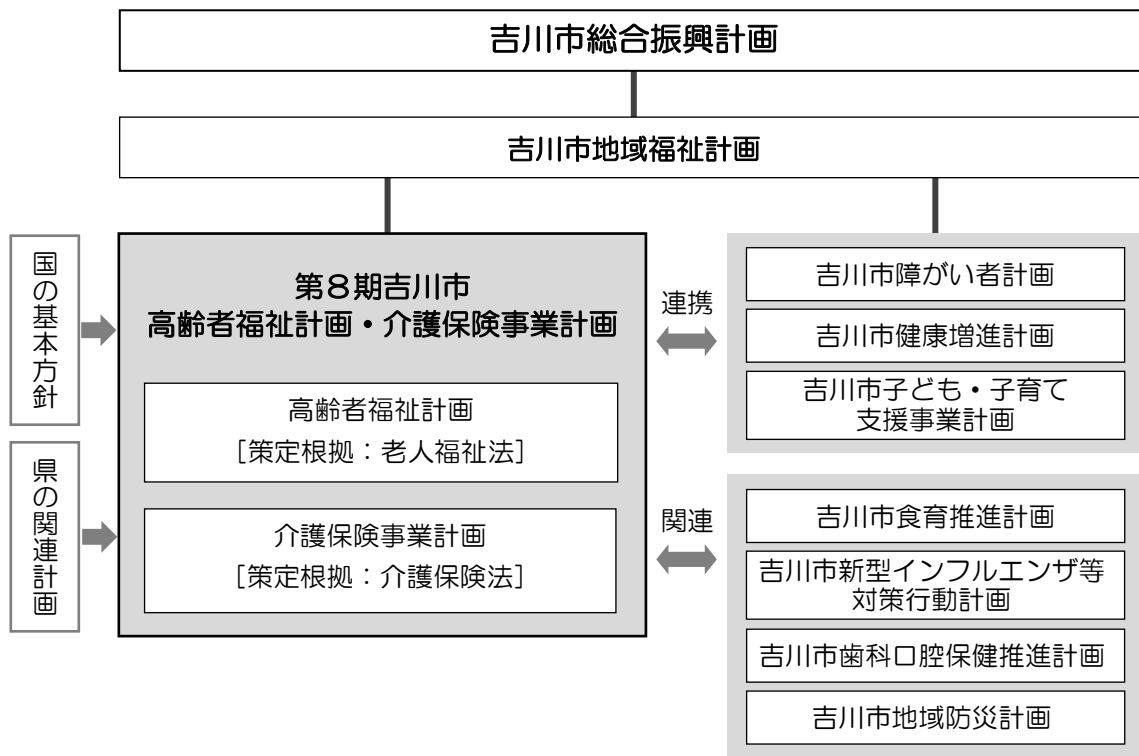
これらの3つの柱を下支えする改革として、保険者機能を強化するための保険者機能強化推進交付金の抜本的な強化・PDCAサイクルの更なる推進、データ利活用のためのICT基盤整備による介護関連データの利活用に向けたシステム面・制度面での環境整備、制度の持続可能性の確保のための介護保険料の伸びの抑制に向けた給付と負担について不断の見直しがあげられています。

第2節 計画の目的

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人福祉計画及び介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画として、高齢者福祉施策及び介護保険制度運営の基本的な考え方や目標を定め、その実現に向けた施策の体系、取組の方向性を示すことを目的とします。

第3節 計画の位置付け

第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下「第8期計画」といいます。）は、吉川市総合振興計画、吉川市地域福祉計画を上位計画として、令和22年（2040年）を見据え段階的に介護サービスを充実し、高齢者を支える地域づくりを進める計画として策定するものです。



第4節 計画の期間

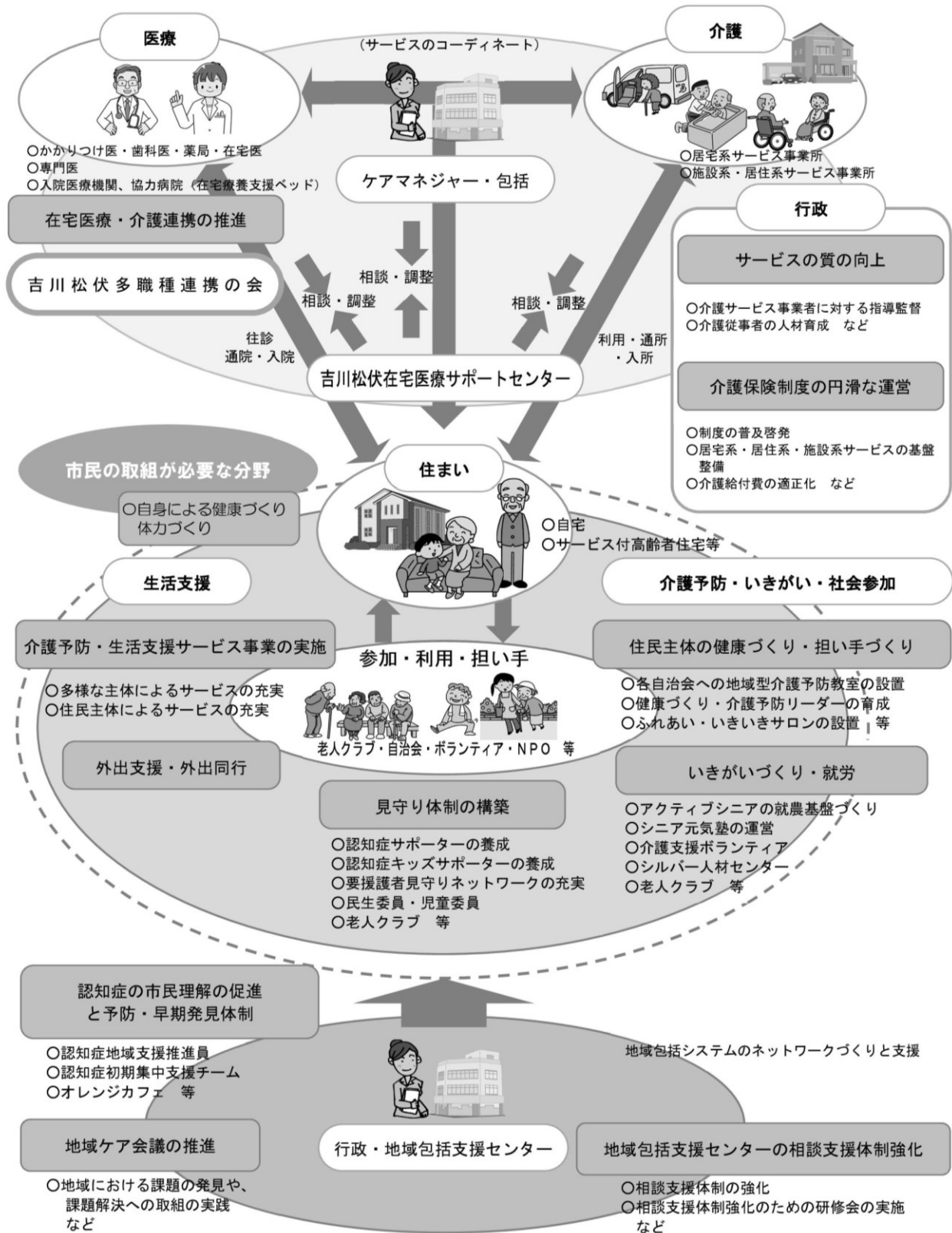
この計画は、第14期計画期間中の令和22年度（2040年度）までを見通した中で、令和3年度から令和5年度までの3か年とします。

計画の期間

年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
計画期間	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> ➔ 第8期計画 </div> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-top: 5px;"> ➔ 第9期計画 </div> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-top: 5px;"> ➔ 第14期計画 </div>						
	見直し			見直し			見直し

第5節 吉川市版地域包括ケアシステム

図 吉川市版地域包括ケアシステムのイメージ



第2章 吉川市の高齢者の現況と見込み

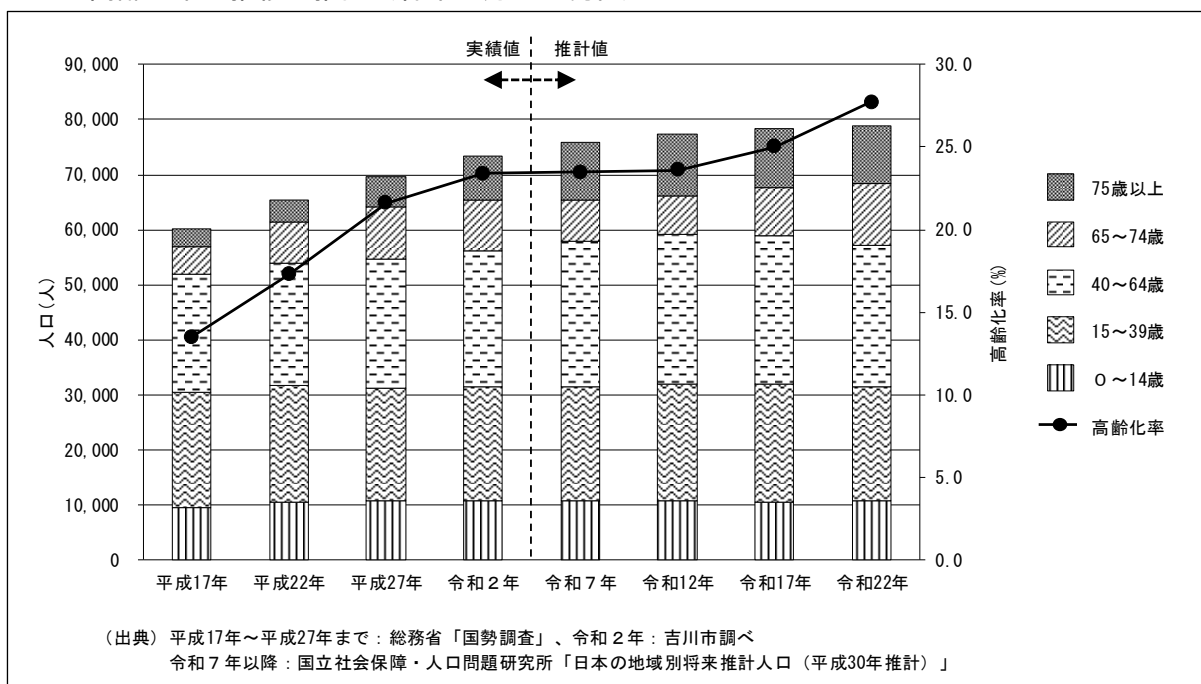
第1節 人口等の推移と見込み

1 総人口・高齢者人口の推移と見込み

国勢調査では、平成17年（2005年）以降、総人口は増加傾向にあり、高齢者人口（65歳以上）も65歳から74歳（前期高齢者）を中心に増加していますが、今後は75歳以上（後期高齢者）の増加も見込まれます。

高齢化率は、今後人口の増加に伴い令和12年（2030年）までは23%台での推移が見込まれますが、令和22年（2040年）には27.7%となる見込みです。

人口・高齢化率の推移・推計（各年10月1日現在）



人口・高齢化率の推移・推計（各年10月1日現在）

年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	
総人口（人）	60,284	65,298	69,738	73,226	75,806	77,454	78,424	78,947	
0～14歳（人）	9,605	10,524	10,721	10,547	10,720	10,670	10,617	10,696	
15～39歳（人）	20,861	21,238	20,535	20,478	20,854	21,174	21,270	20,834	
40～64歳（人）	21,449	22,212	23,304	24,907	26,401	27,340	26,905	25,522	
65～74歳（人）	5,099	7,407	9,619	9,386	7,398	7,049	8,806	11,272	
75歳以上（人）	3,017	3,892	5,478	7,908	10,433	11,221	10,826	10,623	
高齢者人口（人）	8,116	11,299	15,097	17,294	17,831	18,270	19,632	21,895	
高齢化率	吉川市 (%)	13.5	17.3	21.6	23.6	23.5	23.6	25.0	27.7
	埼玉県 (%)	16.4	20.4	24.6	27.2	28.2	29.4	31.3	34.2
	全国 (%)	20.1	22.8	26.3	28.9	30.0	31.2	32.8	35.3

出典：平成17年～平成27年まで：総務省「国勢調査」、令和2年：吉川市調べ
令和7年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」

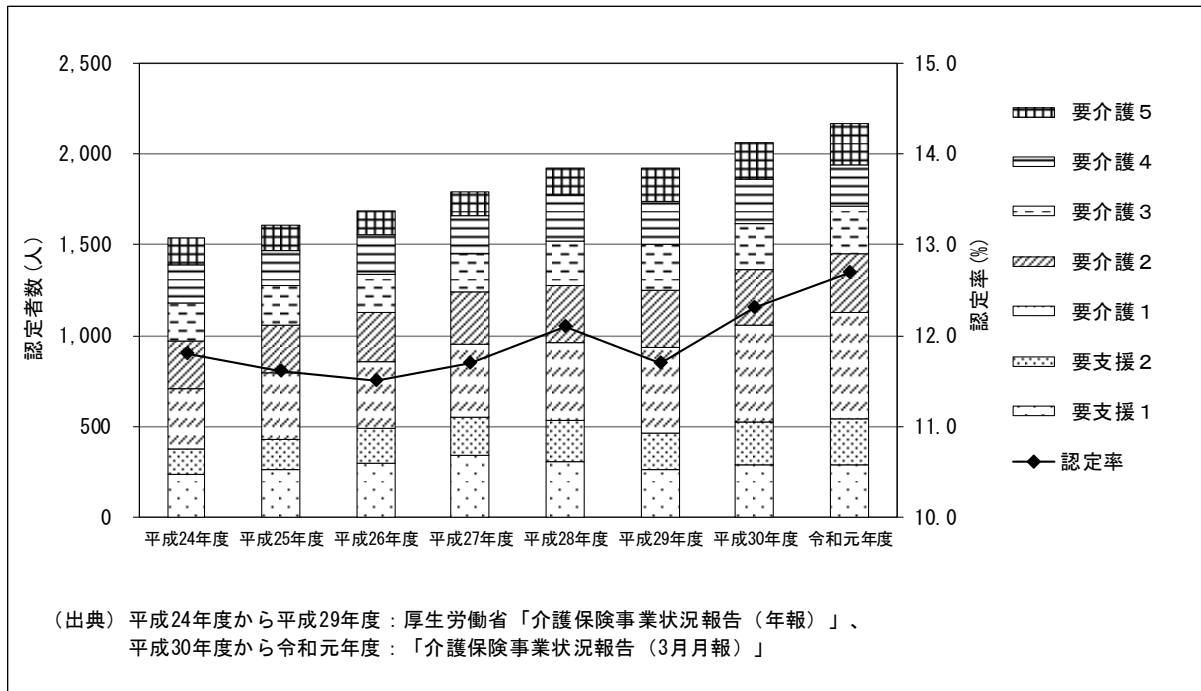
第2節 認定者数の推移と見込み

1 認定者数の推移

65歳以上の認定者数は、平成24年度以降増加傾向にあり、平成26年度の1,688人から令和元年度の2,170人へと482人増加し、約1.3倍になっています。

認定率は、平成24年度以降、11%台から12%台で推移しており、近年はやや上昇の傾向がみられます。

認定者数の推移（各年度3月末現在）



認定者数の推移（各年度3月末現在）

年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
認定者数（人）	1,537	1,610	1,688	1,789	1,928	1,928	2,064	2,170	
要支援1（人）	233	264	292	340	303	257	286	288	
要支援2（人）	141	164	193	210	230	209	236	254	
要介護1（人）	337	366	373	404	427	468	537	589	
要介護2（人）	256	261	268	283	320	316	309	317	
要介護3（人）	209	218	209	215	241	253	246	270	
要介護4（人）	216	199	219	210	251	234	251	227	
要介護5（人）	145	138	134	127	156	191	199	225	
認定率	吉川市（%）	11.8	11.6	11.5	11.7	12.1	11.7	12.3	12.7
	埼玉県（%）	13.7	13.9	14.1	14.3	14.4	14.6	15.0	15.4
	全国（%）	17.6	17.8	17.9	17.9	18.0	18.0	18.3	18.5

出典：平成24年度から平成29年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、
平成30年度から令和元年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」

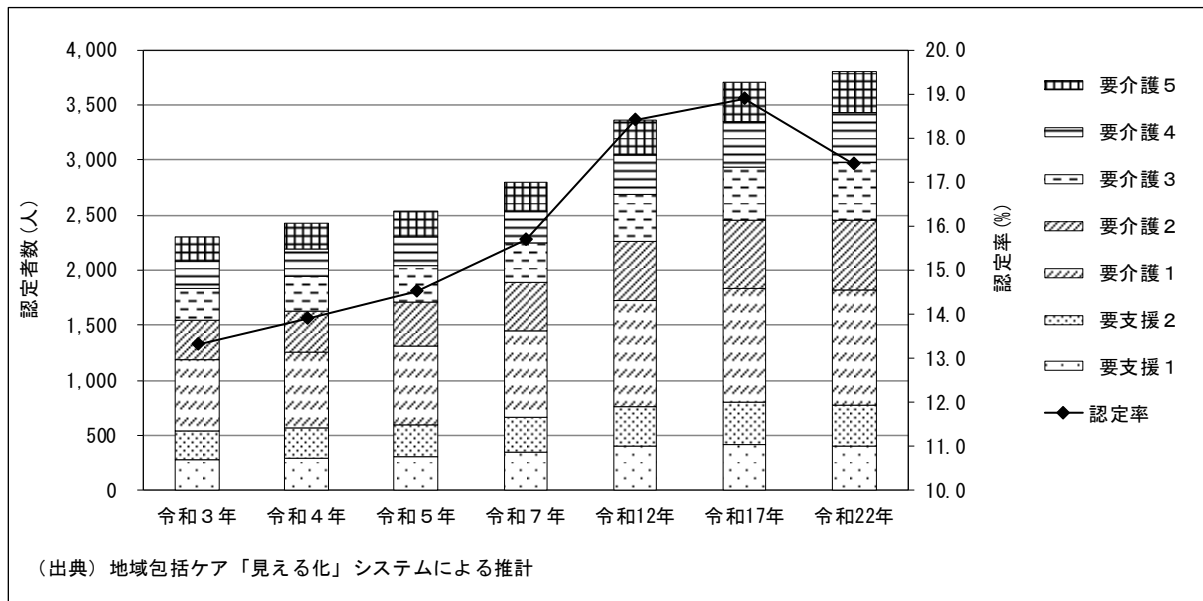
2 認定者数の見込み

65歳以上の認定者数の見込みは、令和3年の2,299人から令和5年の2,543人へと244人増加し、約1.1倍になることが見込まれます。

さらに、令和7年には2,796人（令和3年の約1.2倍）、令和22年には3,801人（同約1.7倍）に増加することが見込まれます。

認定率は、令和3年は13.3%ですが、令和5年が14.5%、令和7年が15.7%、令和22年が17.4%と上昇することが見込まれます。

認定者数の見込み（各年10月1日現在）



認定者数の見込み（各年10月1日現在）

年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
認定者数(人)	2,299	2,425	2,543	2,796	3,360	3,709	3,801
要支援1(人)	280	295	311	344	401	417	402
要支援2(人)	265	276	288	315	365	383	372
要介護1(人)	640	681	716	787	956	1,033	1,041
要介護2(人)	358	379	399	440	538	619	643
要介護3(人)	295	316	331	364	433	483	521
要介護4(人)	238	248	259	287	358	418	447
要介護5(人)	223	230	239	259	309	356	375
認定率(%)	13.3	13.9	14.5	15.7	18.4	18.9	17.4

出典：地域包括ケア「見える化」システムによる推計

第3章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査からの課題

第1節 調査の概要

1 調査の目的

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査は、第8期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基礎資料とするために実施しました。

2 調査の実施概要

(1) 調査の実施方法

区 分	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	○令和元年12月17日現在、65歳以上の方（要介護1～5の認定を受けている方を除く）	○令和元年11月1日現在、要支援・要介護の認定を受けている方 ※介護保険施設利用者、長期入院者を除き、在宅で生活されている方
調査対象数	○14,703人	○1,444人
調査方法	○郵送配付、郵送回収	○郵送配付、郵送回収
調査実施期間	○令和2年1月29日（水）～令和2年2月17日（月）	○令和元年12月11日（水）～令和2年1月10日（金）
回収票数	○9,056票	○808票
回収率	○61.6%	○56.0%

(2) 調査項目

区 分	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査
設問内容	○家族や生活状況 ○身体、食事・口腔の状況 ○毎日の生活、地域活動、助け合い ○健康、医療、終末期、認知症	< A票 > ○世帯、本人、住宅の状況 ○施設等の利用の検討状況 ○介護、疾病の状況 ○介護保険サービス、生活支援サービス、訪問診療の利用状況・意向 < B票 > ○介護者の過去1年間の離職状況 ○主な介護者の状況、介護内容、介護不安 ○主な介護者の勤務形態、働き方の調整、仕事と介護の両立に必要な就労支援、就労継続の可否

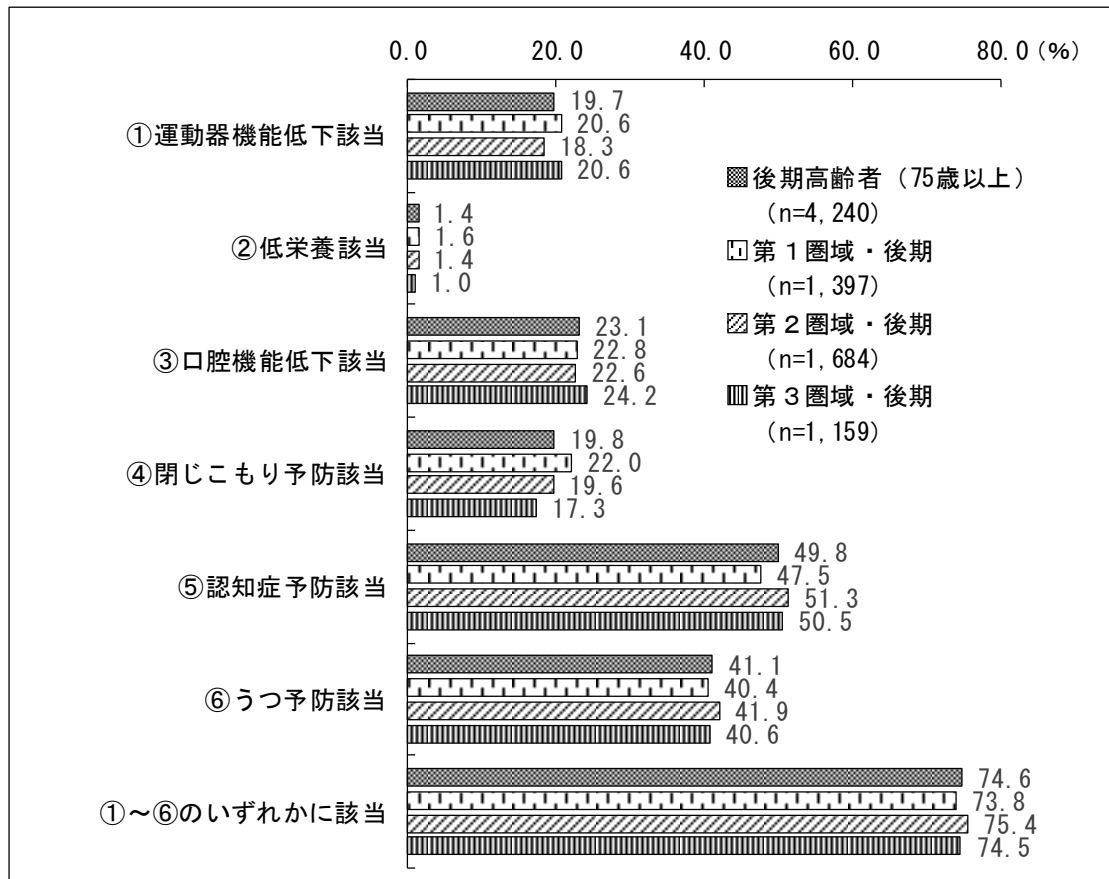
第2節 調査結果からの現況と課題

1 介護予防等への取組体制の強化

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」といいます。）の結果では、75歳以上の高齢者が、各日常生活圏域とも運動器機能低下、口腔機能低下、閉じこもり予防の該当は2割前後、うつ予防は約4割、認知症予防は5割前後が該当しており、各機能の低下や閉じこもり等が要支援・要介護者につながる原因にもなるため、身近な地域における介護予防・認知症予防活動が重要となります。

地域包括支援センター等と連携し、自治会単位での協議体（地域支え合い会議）の開催を促進し、地域の身近な「通いの場」の設立及び活動の継続を強化する必要があります。

日常生活圏域別後期高齢者の該当状況

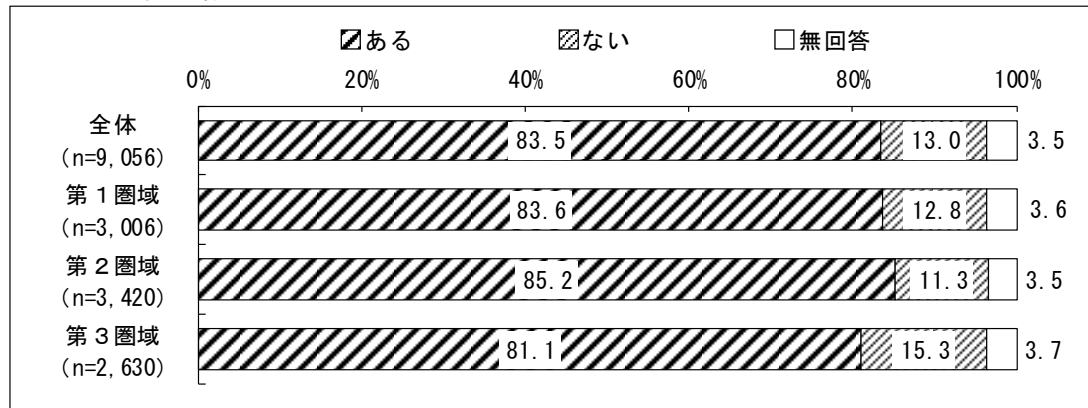


2 医療に関する啓発活動の推進

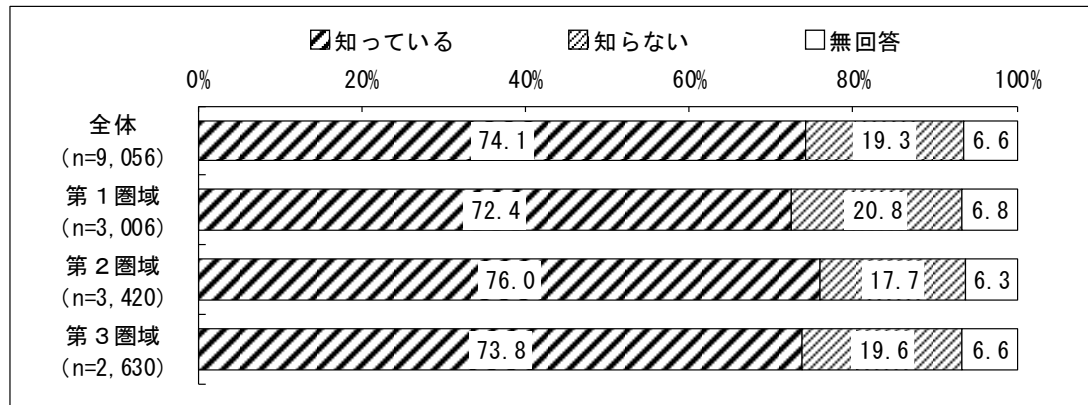
ニーズ調査の結果から、かかりつけ医があるのは8割台、かかりつけ歯科医の認知は7割台となっていますが、かかりつけ薬局の認知は5割台となっています。また、在宅医療については、約6割は在宅医療の内容や費用等についての情報が不足しており、急変時に不安を感じています。かかりつけ医、かかりつけ歯科医の認知は高まっていますが、かかりつけ薬局や在宅医療に関しては認知が低くなっています。

このような状況から、かかりつけ医、かかりつけ歯科医と共に、かかりつけ薬局及び在宅医療についての理解を進めるため、広報紙、市ホームページ、各種の介護予防事業、保健事業、各団体の会合、医療機関や介護保険サービス提供事業所等により情報提供を推進する必要があります。

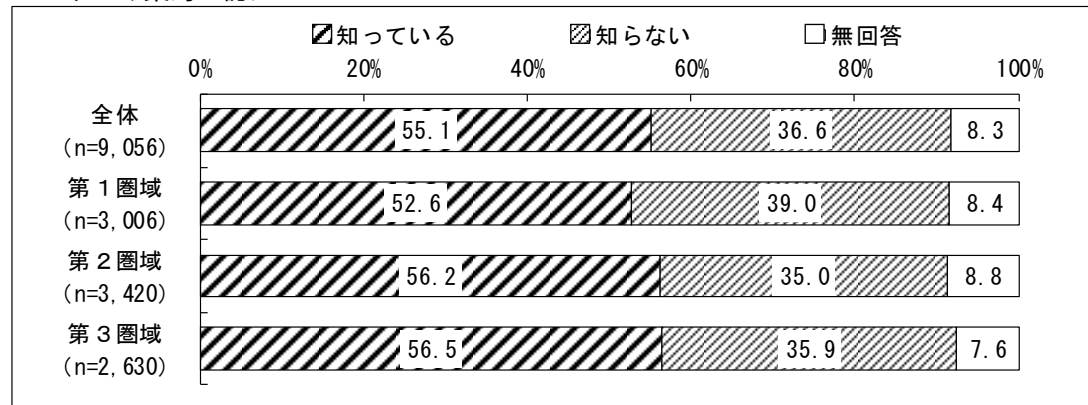
かかりつけ医の有無



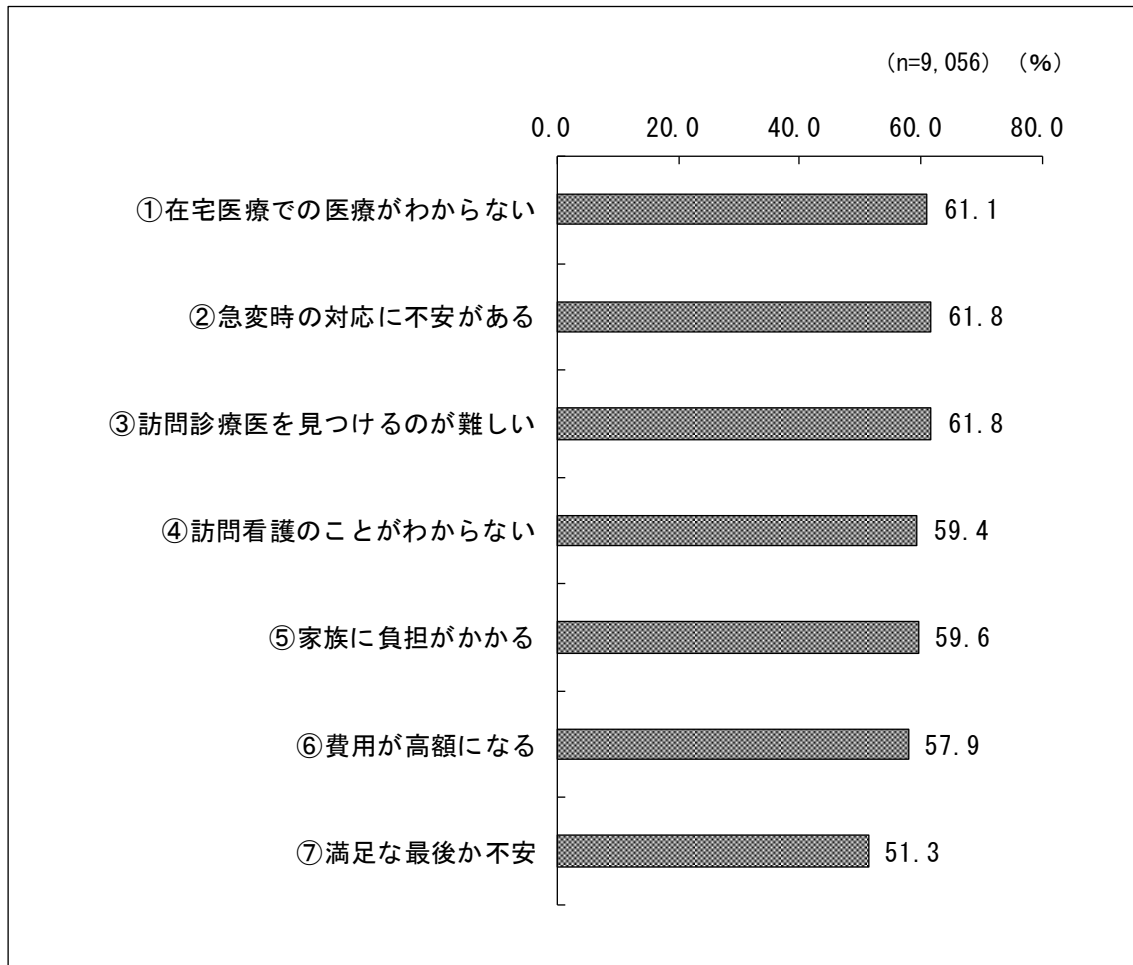
かかりつけ歯科医の認知



かかりつけ薬局の認知



在宅医療のイメージ（「そう思う」と「どちらかというと思う」の合計割合）

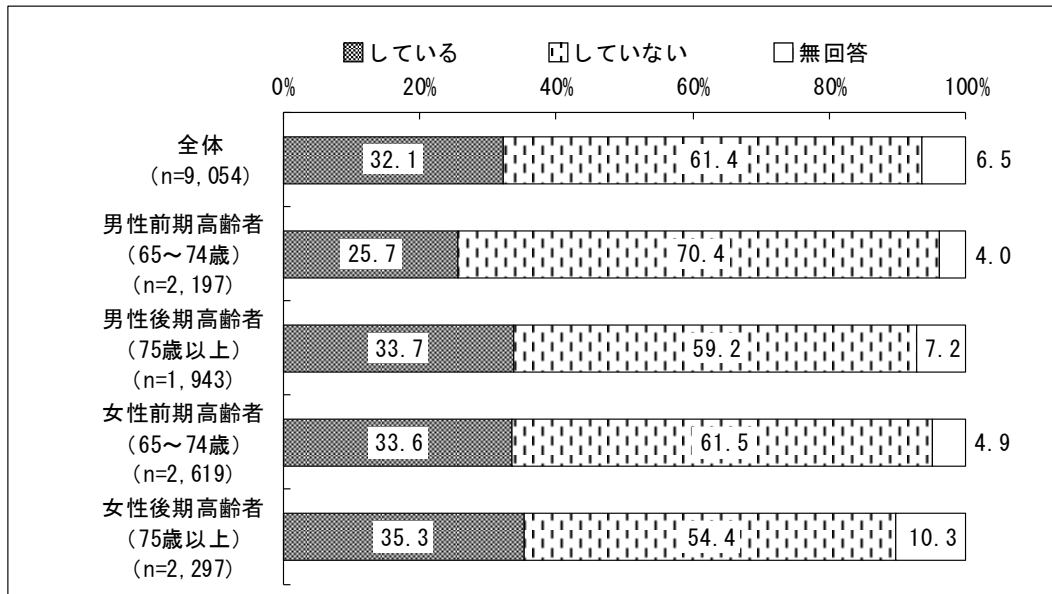


3 終末期の対応についての啓発活動の推進

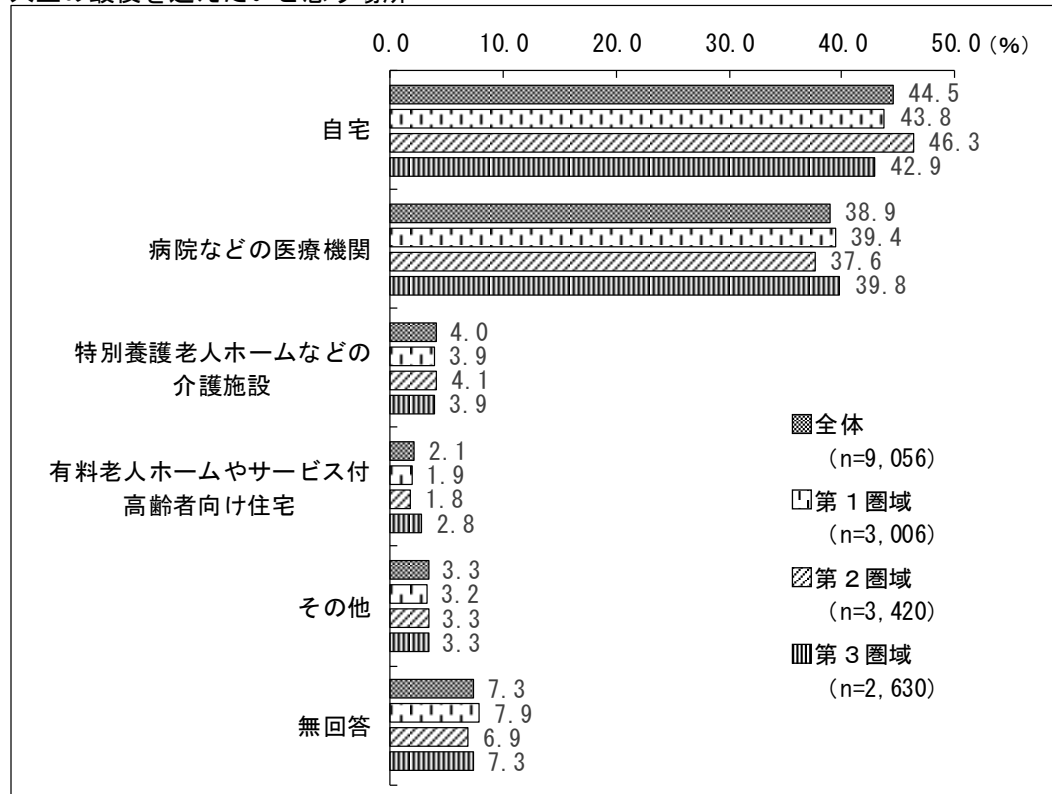
ニーズ調査では、万が一のときに手続きを依頼することができる方がいるのは8割台ですが、家族と終末期についての話し合いをしているのは3割台となっており、低くなっています。また、人生の最後を迎えたい場所は、自宅が4割台、病院などの医療機関が3割台となっております。

このような状況から、終末期の理解を進めるため、在宅医療や在宅介護、成年後見制度や相続、人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）について、広報紙、市ホームページ、各種の介護予防事業、保健事業、各団体の会合、医療機関や介護保険サービス提供事業所等により情報提供を進めます。

終末期についての家族との話し合い



人生の最後を迎えたいと思う場所

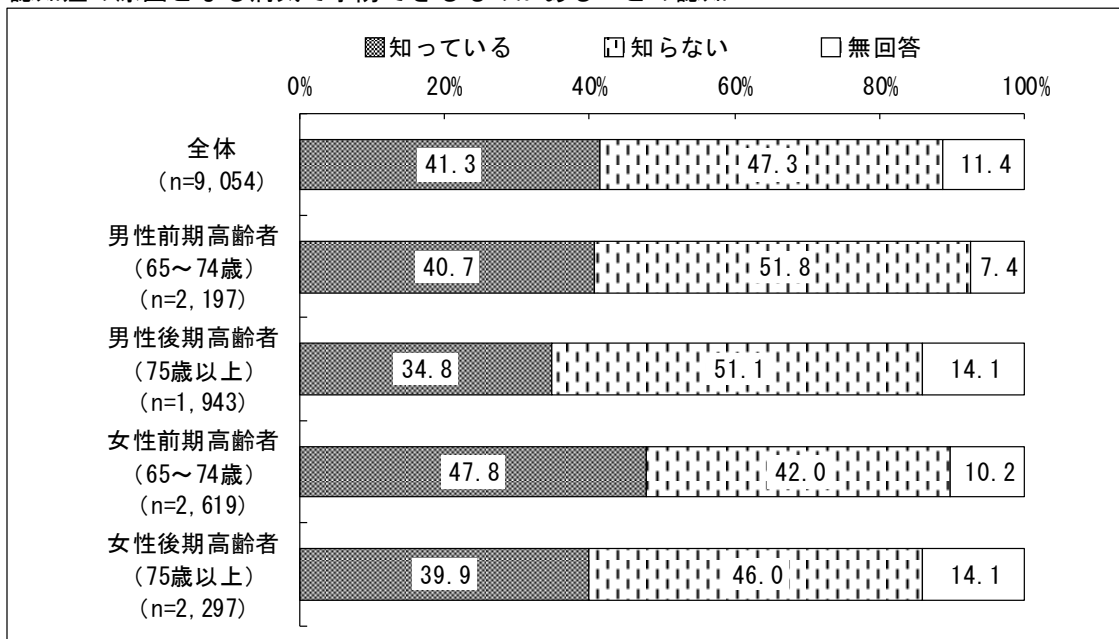


4 認知症のある人とその家族への情報提供の推進

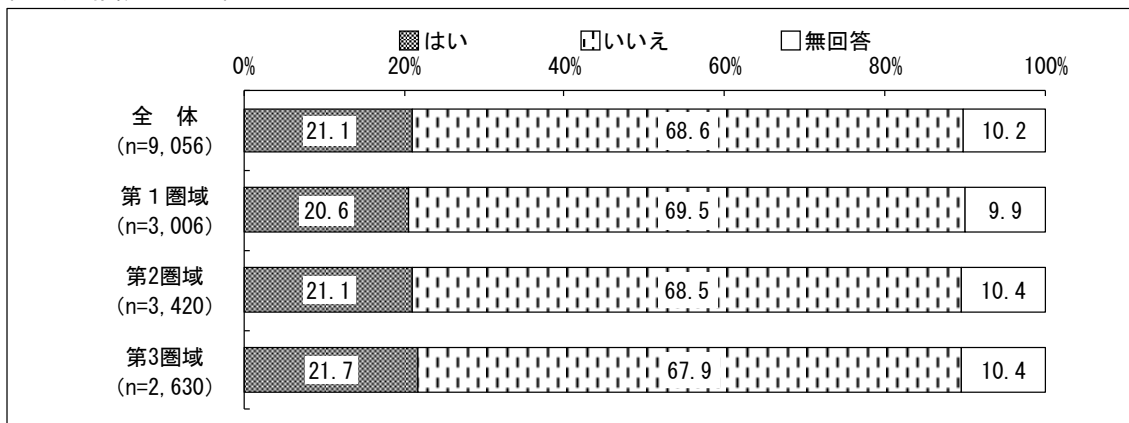
ニーズ調査では、認知症の原因となる病気で予防できるものがあることの認知は約4割、認知症の相談窓口の認知は約2割となっており、在宅介護実態調査では認知症の症状への対応に不安がみられるため、認知症に関する情報提供や、認知症に対する正しい知識と理解が重要になります。

このような状況から、市民の認知症への理解、認知症になっても安心して生活できる体制づくりを進めるため、認知症サポーター養成講座、各種の介護予防事業、保健事業、広報紙、市ホームページ、各団体の会合、医療機関や介護保険サービス提供事業所等により、認知症の予防や相談窓口に関する情報提供を進める必要があります。

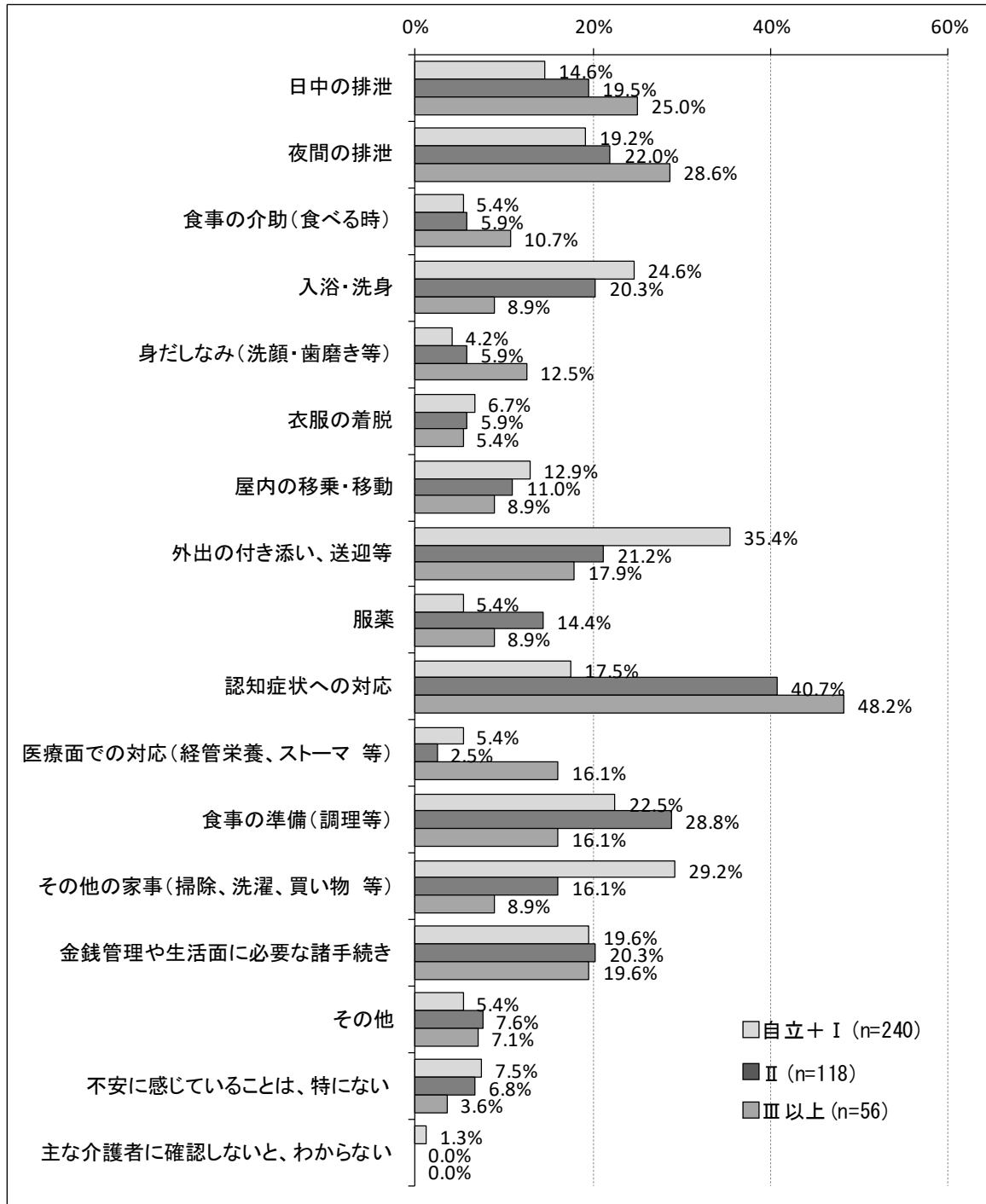
認知症の原因となる病気で予防できるものがあることの認知



認知症相談窓口の認知



認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護



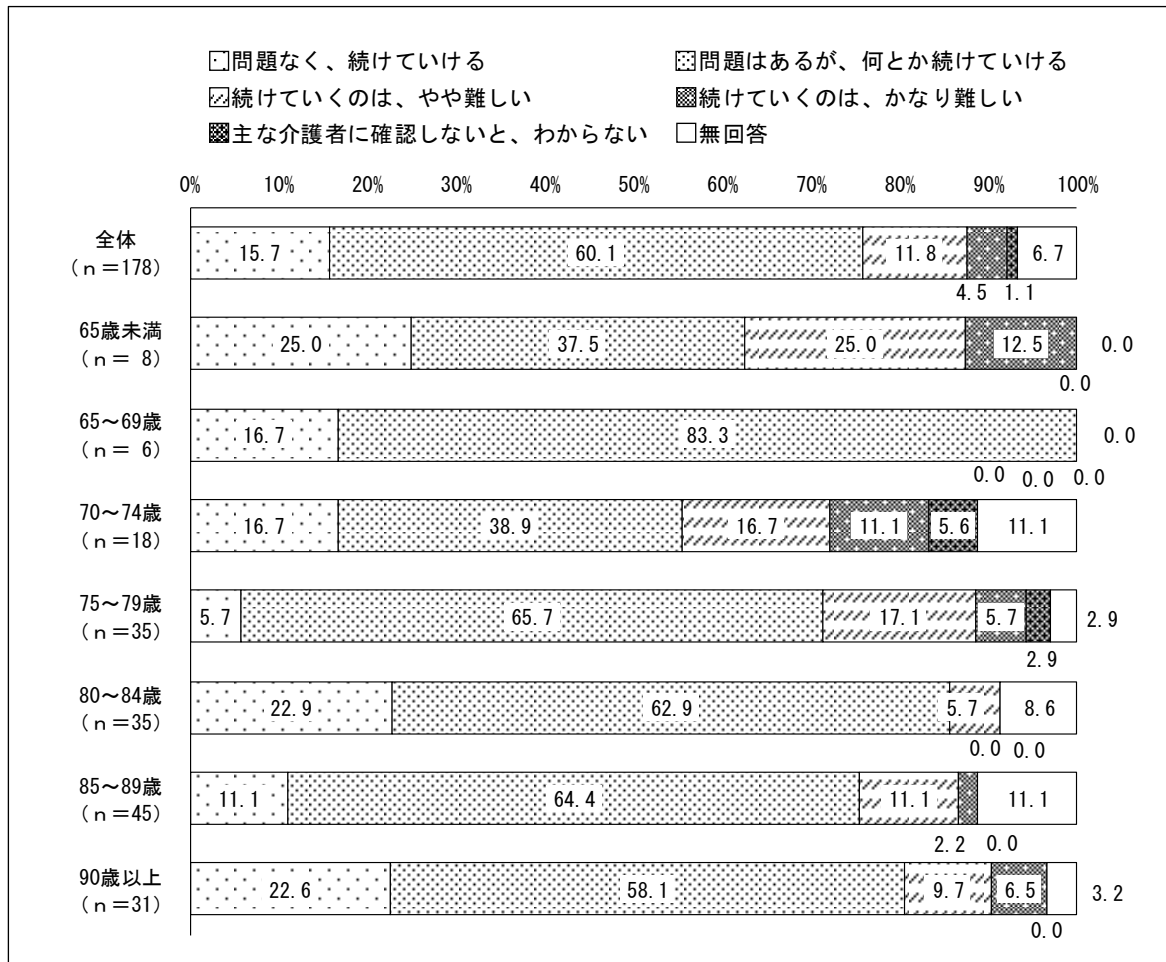
5 介護保険サービスの提供体制の強化

在宅介護実態調査から、仕事を続けながら介護している方のうち約6割の方が、何らかの労働時間の調整や休暇を取得しており、約8割の方が、仕事を続けるうえで問題があると回答しています。また、要介護者が80歳代の場合、主な介護者の2割前後が80歳以上となっています。

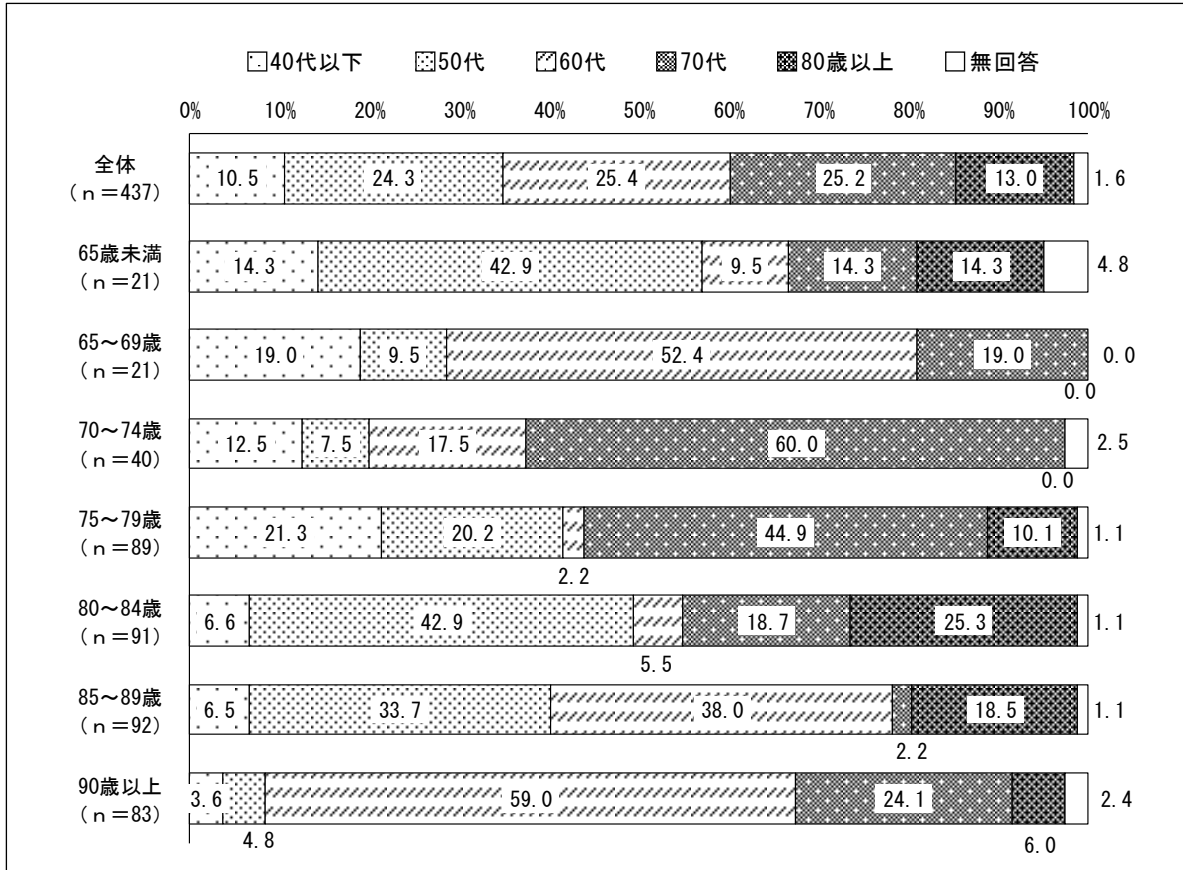
多くの介護者が仕事を続けながらの介護に何らかの問題を少なからず抱えており、高齢化が進むにつれて老々介護の割合が高まっています。

このようなことから、介護者（ケアラー）が仕事を続けることへの不安や負担を軽減し、老々介護となっても安心して介護ができることを支援するため、小規模多機能型居宅介護等のサービスを確保し、訪問系のサービスの提供体制を強化する必要があります。

主な介護者の就労継続の可否



主な介護者の年齢

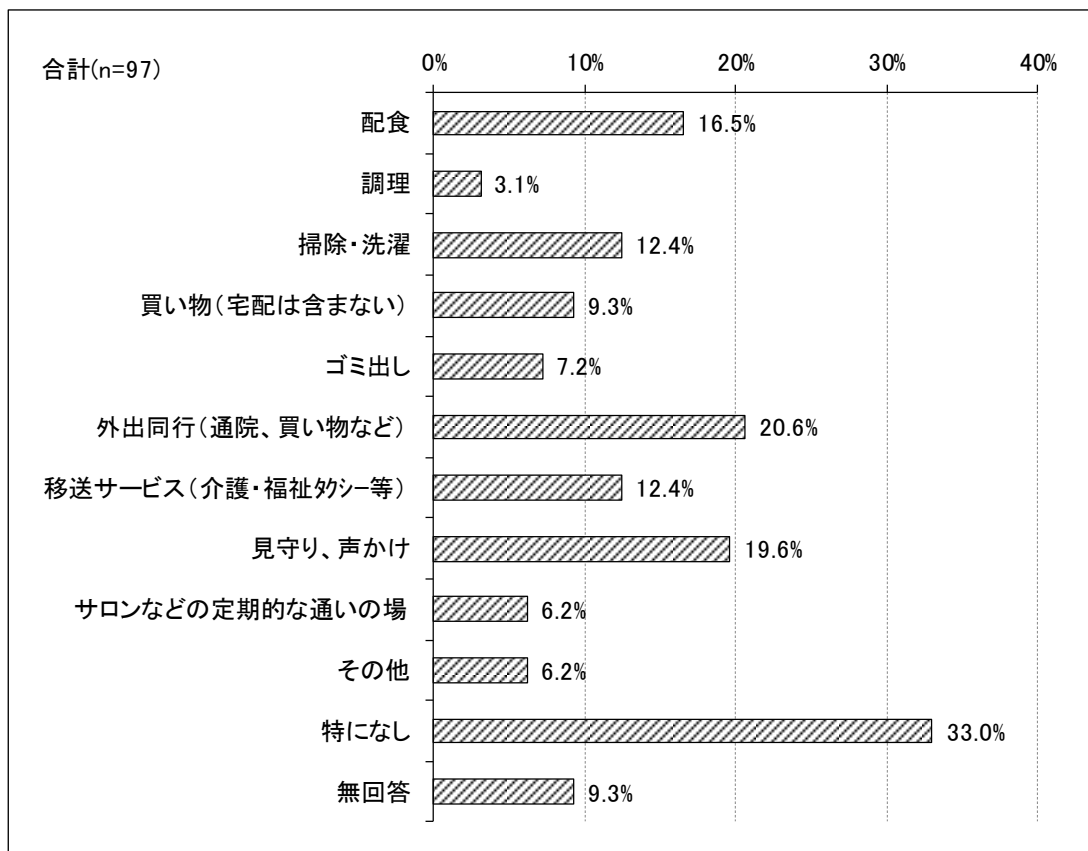


6 住民活動・民間団体活動の促進

在宅介護実態調査から、主な介護者がフルタイム勤務の場合、在宅介護を続けるためには「外出同行（通院、買い物など）」「見守り、声かけ」が必要とされているほか、「配食」「移送サービス」「掃除・洗濯」なども必要とされおり、様々なサービスが求められています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した暮らしを出来るよう、「見守り、声かけ」「外出同行」「移送サービス」など介護保険外のサービスを持続的に提供するためには、行政、地域住民や地域団体、専門機関と連携した地域づくりと生活支援体制づくりが重要となります。

主な介護者がフルタイム勤務の場合に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



第4章 第7期計画の実施状況と課題

第1節 生涯を通じた社会参加により、自らの健康を維持する

<管理指標>

指標名	単位	区分	平成29年度	令和2年度
65歳以上人口に対する要介護等認定者の割合	%	計画値	—	13.4
		実績値	11.7	13.4
65歳以上で、週1回以上運動やスポーツのグループに参加している割合	%	計画値	—	21.5
		実績値	16.4	16.8
アクティブシニアの活動拠点が創出されたか所数	か所	計画値	—	1
		実績値	0	1

※令和2年度の実績値のうち、下線で示した指標の実績値は令和2年1月に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査での回答結果です。その他の指標の実績値は12月1日時点での見込みの数値です。

<これまでの主な取組>

- アクティブシニア社会参加支援事業として、シニア元気塾たまり場を拠点に開設し、各種講座やグループワークを開催しました。
- 家に閉じこもりがちな男性に対して、男性のための運動講座を開催しました。
- 老人福祉センター機能の充実と、創意工夫ある提案を幅広く受ける機会を確保するため、指定管理者を公募しました。

<施策の方向性>生涯、元気で活躍する環境をつくる

(1) 健康づくり・体力づくりの習慣化と健康への市民理解の促進

日頃の運動習慣の定着を目的に運動教室等を開催してきましたが、ニーズ調査の結果から、運動していない人の割合が依然高いため、運動教室等による健康づくりや体力づくりへ、参加するきっかけづくりとなる教室やイベント等を継続的に開催する必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○いきいき運動教室（中央公民館、総合体育館、おあしす、美南地区公民館、東部地区公民館 計5会場）	開催回数	270回	256回
	参加者数	延896人	延881人
○はつらつ運動教室（平沼地区公民館、美南地区公民館 計2会場）	開催回数	60回	54回
	参加者数	延136人	延135人

(2) 社会参加型の介護予防の推進と高齢者の就労支援

高齢者の特性を踏まえた社会参加や就労による介護予防を進めるため、NPO法人、シルバー人材センターなどの活動を促進する必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○シニア 元気塾	講座開催数	9回	—
	講座参加者数	延269人	—
	テーマ(「農業(アクティブシニア)」「高齢者支援」「スポーツ」「観光」)別参加者数	—	延106人
	たまり場参加者数 (「やさしい英語」「歌声喫茶」)	—	延471人
○NPO法人との協業による「シニア元気塾たまり場」での相談支援		実施	実施
○健康づくりリーダー養成数		延205人	延226人
○シルバー人材センターの支援 会員数		401人	404人

(3) 生きがい活動の支援

老人クラブの会員数はゆるやかな減少傾向にあります。また、会員に向けたイベントは毎年度ほぼ同様のものが実施されていることから、多くの高齢者の参加を得られる魅力あるイベント等の開催が求められます。このため、生きがいづくりの支援を進め、指定管理による老人福祉センター事業の充実を図るとともに、老人クラブ及び連合長寿会による活動を促進する必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○老人クラブ活動への支援	老人クラブ数	34クラブ	34クラブ
	老人クラブ会員数	1,242人	1,185人
○連合長寿会活動の促進	演芸大会	2回	2回
	スポーツ大会	1回	1回
	グラウンドゴルフ大会	1回	1回
○老人福祉センターの充実 (看護師による健康相談の実施)		—	8回
○平沼地区高齢者ふれあい広場(シニア元気塾たまり場)の開催		40回	24回

第2節 地域のつながり、地域の支え合いの力を高める

<管理指標>

指標名	単位	区分	平成29年度	令和2年度
要援護者見守りネットワークの協定事業所数	事業所	計画値	—	110
		実績値	64	92
認知症サポーター養成講座の受講者数	人	計画値	—	7,300
		実績値	3,896	4,739

※令和2年度の実績値は12月1日時点での見込みの数値です。

<これまでの主な取組>

- 要援護者見守りネットワークの協定事業所数を拡充するため、周知・啓発活動を行いました。
- 地域での見守り体制を考える機会を設けるため、実際の場面を想定した声かけ体験をする見守り声かけ実践講座を実施しました。
- 認知症サポーター養成講座を市内事業所や小学校などで開催しました。また、認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイトの養成講座を市主催で開催しました。
- 地域型介護予防教室の充実を図り、管理栄養士を講師とした栄養教室や、歯科衛生士を講師とした口腔教室を実施しました。

<施策の方向性>高齢者を支える地域のつながりと生活支援体制をつくる

(1) 地域の担い手づくりと住民主体の通いの場の充実

吉川市の人口は今後年齢構成が大きく変化し、75歳以上の高齢者人口の割合は大幅に上昇することが見込まれます。また、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯についても、年々増加しており、今後も増加が見込まれます。

そのため、高齢者が引き続き住み慣れた地域で生活を送るために必要となる、地域住民によるつながりや主体的な活動による支え合いを推進するため、第1層生活支援コーディネーターによる資源の開発やネットワーク構築、ニーズと取組のマッチングを行うための活動を進めてきました。

さらに、地域における課題の共有や、支え合い助け合いの支援体制を整備するため、日常生活圏域（第2層）の生活支援コーディネーターの配置を進める必要があります。

また、地域における自主的な介護予防活動を促進するため、引き続き地域型介護予防教室、サロン活動やカフェ等の住民主体による活動を支援していく必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度	
○生活支援コーディネーターの配置	第1層	1人	1人	
	第2層	0人	0人	
・各地域包括支援センター主催の地域ケア会議への参加	第1圏域	9回	5回	
	第2圏域	2回	3回	
	第3圏域	4回	8回	
・担い手養成講座の開催	開催回数	1回	—	
	参加者数	37人	—	
・地域づくりフォーラムの開催	参加者数	—	246人	
・フォーラム後の勉強会の開催	開催回数	—	3回	
	参加者数	—	延90人	
・総合事業の実施体制の検討	第1層協議体	3回	—	
○ウォーキングリーダーの養成	養成者数		延60人	延60人
	講座	回数	2回	2回
		参加者数	60人	60人
	実践	回数	2回	2回
		参加者数	34人	35人
○地域型介護予防教室の開催	奨励金交付自治会数	38自治会	43自治会	
・フォローアップ講習会	開催回数	2回	2回	
	参加者数	74人	92人	
○住民主体による「ふれあいサロン」活動への助成	助成金の交付	実施	実施	
○なまらん体操プラスの推進	実施自治会数	12自治会	8自治会	
	新規自治会	1自治会	—	
	体験会開催回数	2回	—	
	体力測定・結果説明 理学療法士派遣	33回	19回	
	理学療法士出前講座	—	2回	

(2) 認知症に関する市民理解の促進

今後、高齢化が進むにつれて認知症の高齢者数は増加することが見込まれます。そのため、市民が認知症について正しく理解し、認知症の早期発見が出来るよう、認知症サポーター及び認知症サポーターキャラバン・メイトの養成を進める必要があります。

また、認知症の方を介護するうえでの不安を軽減できるよう、認知症の状態に応じたサービス利用や支援につなげる必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○認知症サポーター養成講座の開催	開催講座数	8回	9回
	参加者数	254人	364人
○認知症キッズサポーターの養成	養成数	85人	82人
○認知症サポーターキャラバン・メイトの養成	養成数	—	16人

(3) 認知症早期発見体制の構築

認知症は「正しい知識の啓発と理解」、「早期発見」と「早期からの治療」を行うことで、改善・重度化予防につながるとされています。認知症の早期発見を支援するため、認知症ケアパスの活用、認知症簡易チェックサイト運用や認知症に関するイベントを開催し、情報提供や啓発活動をすることは重要となります。

また、認知症の早期発見をすることにより、対象者の把握と早期診断・早期対応のための認知症初期集中支援チームによる活動へつなげることが重要になります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○認知症簡易チェックサイトの運用	閲覧人数	5,065人	3,806人
○認知症イベントの開催	開催回数	1回	1回
	参加者数	87人	100人
○認知症初期集中支援チームによる支援	終結ケース	2ケース	1ケース
○認知症ケアパスの普及	相談、イベント時に配布	実施	実施

(4) 見守り体制の構築

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域で高齢者を見守る体制の構築が求められています。吉川市要援護者見守りネットワーク事業による見守り活動を充実させるとともに、高齢者の消費者被害が見受けられることから、吉川市要援護者見守りネットワーク事業への協定事業所の拡大を図る必要があります。

また、災害時に要支援者の安全が確保されるよう、災害時避難行動要支援者名簿の更新を進めていますが、要支援者へ適切な支援ができるよう民生委員・児童委員、自治会、自主防災組織等のネットワークづくりを進める必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○吉川市要援護者見守りネットワーク事業	協定事業所数	83事業所	91事業所
○連合長寿会による老人クラブ単位による友愛活動の促進		実施	実施
○災害時避難行動要支援者名簿の管理	要支援者数	680人	683人
○見守りネットワーク講座等の開催	参加者数	58人	21人

(5) 地域包括支援センターと地域の連携

地域包括支援センターが担当する日常生活圏域において、各自治会の地域ケア会議を開催し、地域における課題の共有や支え合い助け合いのネットワークづくりの強化を進める必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○各地域包括支援センターにおける地域ケア会議への参加	第1圏域	9回	5回
	第2圏域	2回	3回
	第3圏域	4回	8回

(6) 高齢者の権利擁護

今後、高齢者人口が大幅に上昇するとともに、高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯が増加することが見込まれており、高齢者の権利や財産を守るため、成年後見制度の普及、利用支援を引き続き進める必要があります。

また、高齢者虐待の早期発見・早期相談のため、虐待に対する市民への正しい理解の普及を進める必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○成年後見制度の利用支援	市による申し立て件数	3件	1件
	後見人への報酬助成件数	1件	4件
○高齢者虐待の相談件数	虐待検討会議の件数	31件	17件

(7) 介護者の支援

認知症の方及び介護家族を地域ぐるみで支援するため、認知症地域支援推進員による相談活動、認知症カフェや、介護者が相談しやすい新たな集いの場の創出を進める必要があります。

また、介護者の負担を軽減するため、位置情報提供システムによる徘徊等での搜索支援や、在宅高齢者介護支援手当を進める必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○認知症地域支援推進員の配置	配置人数	4人	4人
○認知症カフェの開催	開催回数	54回	73回
	参加者数	延1,159人	延1,156人
○位置情報提供システムによる支援	機器貸与台数	11台	13台
	位置情報検索性件数	876件	989件
○在宅高齢者介護支援手当の支給 (所得税非課税世帯)	支給者数	9人	11人

第3節 地域包括ケアシステムの深化と介護保険制度の持続性を高める

＜管理指標＞

指標名	単位	区分	平成29年度	令和2年度
地域包括支援センターの相談件数	件	計画値	—	—
		実績値	1,815	2,768
65歳以上の市内の医療機関をかかりつけ医とする割合	%	計画値	—	86.6
		実績値	78.5	77.2

※令和2年度の実績値のうち、下線で示した指標の実績値は令和2年1月に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査での回答結果です。その他の指標の実績値は12月1日時点での見込みの数値です。

＜これまでの主な取組＞

- 健康保険証の交付の際などにパンフレットを配布し、かかりつけ医等の周知啓発を行いました。
- 医療・介護が必要な場面に応じて適切なサービスを提供するため、在宅医療サポートセンターを軸とした医療・介護連携を強化し、在宅医療・介護事業者情報検索システムの導入をしました。
- 安心して人生の最終段階を迎えられるよう、エンディングノート等を活用し、市民を対象にした終活講座を行いました。
- 在宅での生活に必要な介護サービスを提供するため、事業者と連携し、看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備を行いました。（令和2年度末、新設予定）

＜施策の方向性1＞高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる環境をつくる

（1）地域包括支援センターの認知度の向上と相談支援体制の強化

高齢者の生活や介護などの地域における相談支援を進めるため、日常生活圏域ごとに設置している地域包括支援センターの市民へ周知・啓発を図る必要があります。

また、高齢者を含めた多様化する世帯の課題に、部門横断的に幅広く対応できる相談支援体制整備が必要になります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○地域包括支援センターにおける相談件数	第1圏域	685件	463件
	第2圏域	663件	727件
	第3圏域	861件	911件

(2) 在宅医療と介護連携の強化

在宅での療養を支援するため、在宅医療サポートセンターの相談活動を進めるとともに、市内病院での在宅医療利用者用の在宅療養支援ベッドの確保、往診医登録制度の普及を図る必要があります。

また、医療と介護の連携を図るため、メディカルケアステーション（MCS）の運用を進めるとともに、吉川・松伏多職種連携の会の開催、医療・介護者向け研修を進める必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○在宅医療サポートセンターにおける相談件数（看護師、介護支援専門員による相談支援）		197件	153件
○在宅医療利用者用の在宅療養支援ベッド（市内病院）の確保	在宅療養支援ベッド数	3床	3床
	利用者数	延25人	延9人
	活用日数	延152日	延54日
○往診医登録制度の普及	登録医療機関数	12医療機関	18医療機関
○医療機関・介護サービス事業所検索システムの運用		10月稼働	運用
○吉川・松伏多職種連携の会の開催	開催回数	6回	6回
○医療・介護者向け研修	開催回数	4回	1回

(3) 在宅医療と在宅介護の市民理解の促進

在宅医療・在宅介護について分かりやすく伝え正しい理解を促進するため、市民向け講演会を開催し、在宅医療・在宅介護について考えるきっかけづくりのため、エンディングノートの活用や、終活講座による自己決定の支援を図る必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○市民向け講演会の開催	参加者数	64人	215人
○自己決定を支援する講習会（終活講座）	開催回数	3回	3回
	参加者数	延160人	延155人

(4) 新しい総合事業の基盤づくり及び (5) 外出しやすい環境づくり

総合事業によるサービス提供を進めるため、団体等による提供体制を確保する必要があります。

取組内容	平成30年度	令和元年度
○団体等による訪問型・通所型サービスの実施に向けた協議	実施	実施

(6) 住まいの確保

高齢化が進むにつれて増加する、単身・高齢者世帯の賃貸住宅利用者の経済的な負担を軽減するため、家賃の助成を進める必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○高齢者世帯における賃貸住宅家賃の一部助成（単身・高齢者世帯）	支給世帯数	164世帯	154世帯

<施策の方向性2>利用者に応じた介護サービス提供体制をつくる**(1) 居宅サービスの提供体制の確保**

居宅サービスの利用により、在宅での生活と介護を継続できるよう、サービス提供事業所と連携していく必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○サービス提供体制の確保を目的とした事業者との連携		実施	実施

(2) 地域密着型サービスの提供体制の確保

小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの提供体制を確保するため、サービス提供事業所と連携し、必要なサービス提供量を確保する必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの提供について事業者との協議		実施	実施

(3) 施設サービスの提供体制の確保

ケアマネジャー等との連携により施設介護サービスの必要量の把握を進め、サービス提供施設の整備について検討する必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○特別養護老人ホーム等の必要性の検討		実施	実施

(4) 介護従事者の確保と育成の支援

高齢者の増加に伴い必要とされる介護従事者の確保と育成の支援は重要になります。このため、サービス提供事業所との連携により介護人材の必要量の把握を進め、求人情報の紹介、合同就職面接会の開催など、人材確保に向けた支援を行う必要があります。

取組内容		平成30年度	令和元年度
○求人情報の紹介、合同就職面接会の開催		実施	実施

(5) 介護保険制度の理解促進

ニーズ調査では、介護サービスの利用方法について市職員（又は地域包括支援センターの職員）の訪問による相談を希望しない割合が約4割です。このようなことから、介護保険制度による適切なサービス利用を進めるため、市のホームページ、各種パンフレット等による情報提供を進める必要があります。

取組内容	平成30年度	令和元年度
○市ホームページ、各種パンフレット等による周知	実施	実施

(6) サービスの質の向上のための基盤整備

サービスの質の向上を図るため、ケアプランチェック、自立支援型地域ケアマネジメント会議の開催、介護相談員の派遣、サービス提供事業者への指導を進める必要があります。

取組内容	平成30年度	令和元年度
○ケアプランチェック	実施	実施
○介護支援専門員に対する研修会の開催	—	実施
○介護相談員の派遣	相談員数	14人
	訪問施設数	7か所
○サービス事業者への指導	実地指導件数	9件
		20件

◇その他の高齢者福祉事業

<実施状況>

取組内容	平成30年度	令和元年度
敬老祝品・祝金贈呈事業 ・88歳、99歳に祝品又は祝金（1万円） を贈呈	祝品贈呈者数	60人
	祝金贈呈者数	135人
公衆浴場無料入浴券の交付 ・65歳以上の方に市内の公衆浴場の無料 入浴券（月4枚 年間48枚）を交付	交付者数	599人
		585人
公共施設無料利用証の交付 ・高齢者及び高齢者団体に市内公共施設の 無料利用証を交付（長寿支援課配布分）	個人交付数	130枚
	団体交付数	219枚
		233枚

第5章 計画の基本理念、地域の理想像等

第1節 基本理念と地域の理想像

基本理念

高齢者の幸福実感の実現

地域の理想像

**すべてのひとが 生涯にわたり居場所
と役割を持ち 活躍する地域**

本計画では、基本理念である「高齢者の幸福実感の実現」のもとに、地域の理想像である「すべてのひとが 生涯にわたり居場所と役割を持ち 活躍する地域」を目指します。

この地域の理想像は、「人とのつながりを持ちたい」、「仲間で一緒にいたい」、「互いに支え合いたい」、「役割を持ちたい」、「生きがいを持ちたい」、「地域に参加していきたい」などの、市民の想いと希望を地域の理想像としたものです。この地域の理想像を実現することにより、高齢者それぞれの希望と選択に応じた高齢者の幸福実感につながるものと考えます。

第2節 基本目標

1 生涯を通じた社会参加により、自らの健康を維持する【自助】

＜施策の方向性＞生涯、元気で活躍する環境をつくる

生涯を通じた社会参加により自らの健康を維持するため、身近な場所で健康づくり・体力づくりを習慣化できる仕組みづくり、知識や経験を活用できる社会参加・就労の機会づくり、心豊かに充実した生活を送るための生きがいがいづくりにより、生涯、元気で活躍する環境をつくります。

2 地域のつながり、地域の支え合いの力を高める【互助】

＜施策の方向性＞高齢者を支える地域のつながりと生活支援体制をつくる

地域のつながり、地域の支え合いの力を高めるため、地域の多様な社会資源（NPO、民間企業、社会福祉法人、ボランティア、自治会など）との連携による支え合いの担い手や通いの場づくりに取り組むとともに、認知症の理解、見守り体制、権利擁護、介護者の支援により、高齢者を支える地域のつながりと生活支援体制をつくります。

3 地域包括ケアシステムの深化と介護保険制度の持続性を高める【共助】※

＜施策の方向性1＞高齢者が住み慣れた地域で暮らせる環境をつくる

地域包括ケアシステムを深化するため、地域包括支援センターの活動、在宅医療と介護の連携、総合事業、外出支援、住まいの支援などの取組を進め、高齢者が住み慣れた地域で暮らせる環境をつくります。

＜施策の方向性2＞利用者に応じた介護サービス提供体制をつくる

介護保険制度の持続性を高めるため、高齢者人口の増加に対応した介護保険サービスの質の維持・向上、介護人材の確保、サービスの適正利用を促進し、利用者に応じた介護サービス提供体制をつくります。

※本計画における共助とは、住み慣れた地域で生活を継続することができる包括的な支援体制の構築と、介護保険に代表される社会保険制度及びサービスを示します。

第3節 地域共生社会実現に向けた重点テーマ

介護が必要となっても、住み慣れた地域で高齢者が尊厳の保持と自立した生活を、継続することができるよう「地域包括ケアシステム」の深化が求められています。

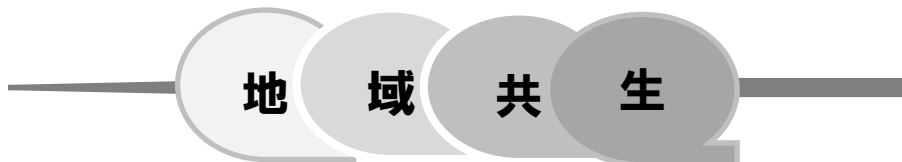
地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれておりますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障がい者の地域生活への移行や、困難を抱える地域の子どもや子育て家庭に対する支援等にも応用することが可能な概念となります。

これらに同時に直面する世帯など、高齢者を含めたそれぞれの世帯の課題に部門横断的に幅広く対応できる支援体制が求められています。

地域包括ケアシステムの構築を令和7年（2025年）に向け段階的に進めるなかで、すべての市民・関係者が地域の問題・課題を自分の事として捉え関わり、支え手・受け手という関係を超えて、多様な主体・担い手がつながり、「丸ごと」受け止める場を地域につくる「地域共生社会」の実現についても段階的に取り組むことが求められます。

このため、高齢者福祉計画・介護保険事業計画に、利用者を限定しない分野横断的な視点を加えた重点テーマを掲げ、令和7年（2025年）を目途に、地域共生社会の実現に向けて段階的に取り組むための基礎づくりを進めます。

高齢者も 障がい者も 子どもも 地域も



【高齢者にとって】

子どもと触れ合うことで、自分の役割を見つけ、意欲が高まることによる日常生活の改善や会話の促進の効果

【障がい児・者にとって】

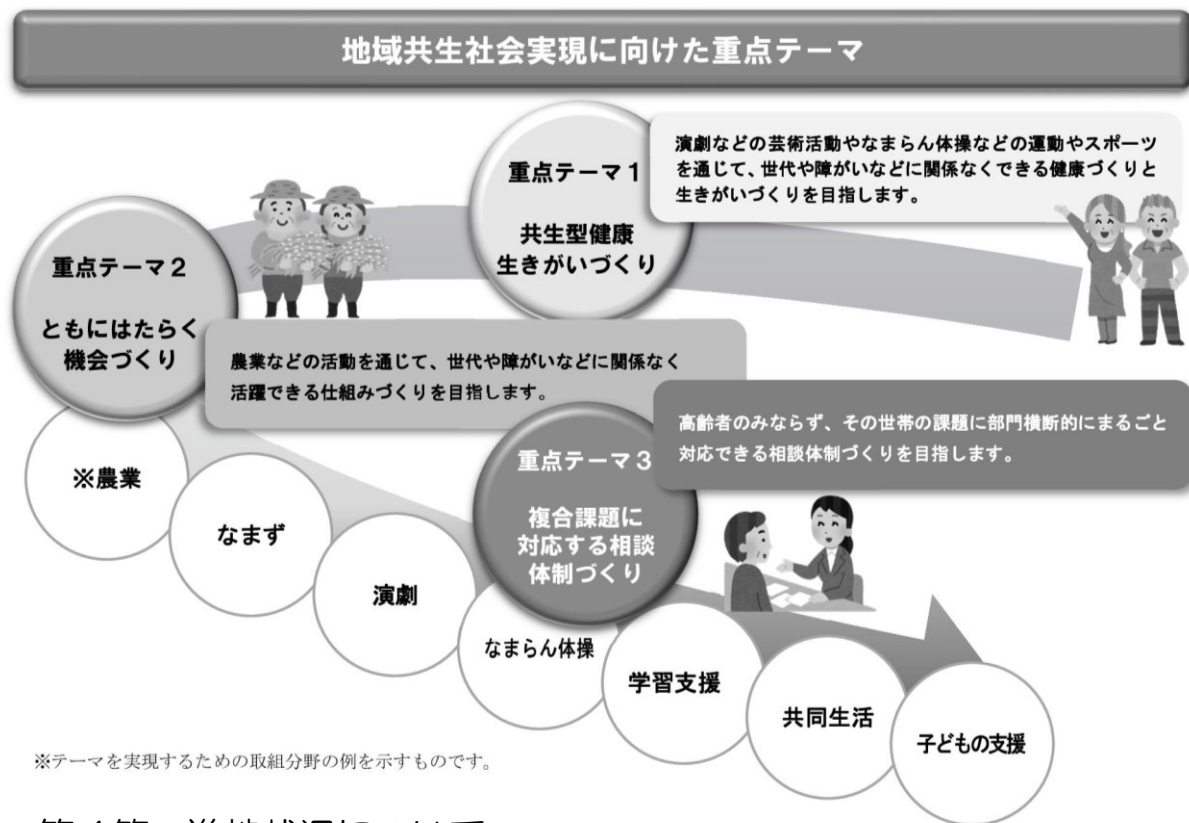
居場所ができることで、自分なりの役割を見出し、それが自立へと繋がっていく効果

【子どもにとって】

高齢者や障がい児・者など他人への思いやりや優しさを身に着ける教育面の効果

【地域にとって】

様々な主体が関わることによって地域全体のつながりができる効果



第4節 進捗状況について

『重点テーマ1』の現在の状況

- 演劇事業に参加された方が、講師として運動教室に参加し、演劇の要素を取り入れた台詞や笑い怒りなど表情による教室を行い、介護予防につなげました。
- 美術協会や舞踊協会の方に、放課後こども教室で子どもたちに絵や踊りを教えていただきました。指導者である高齢者と子どもたちが、踊りや絵画を通じてコミュニケーションをとり交流を深めました。

『重点テーマ2』の現在の状況

- 大学と連携し、高齢の方や障がいのある方でも働ける産業として、新しい農業のモデル的な取組の検討をしました。
- 住み慣れた地域で、いつまでも暮らせるよう、障がい者の支援団体、民生委員、保護者、農業従事者などによる地域課題の検討会を立ち上げ、障がい者にアンケートを行い、グループホームの必要性や、農福連携を含めた就労支援などについて検討を進めました。

『重点テーマ3』の現在の状況

- 高齢者を含む多様化した世帯の課題に対応した、包括的な支援体制のあり方について、庁内検討会議を開始しました。
- 地域住民と連携して高齢者の抱える問題に対し、「気づき」による課題解決に向けた検討を進めました。

第6章 日常生活圏域と地域支援事業の今後の方向性

第1節 日常生活圏域と地域包括支援センターの設置

「日常生活圏域」とは、地域包括ケアシステムの実現のために、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進める単位です。

吉川市では、高齢者人口や自治会など地域における活動の単位を考慮して、中学校圏域を基本に「日常生活圏域」を設定します。

また、この圏域を身近なところで相談やサービスが受けられる圏域として捉え、地域包括支援センターを日常生活圏域に1か所配置しています。

今後、さらなる高齢化の進行が見込まれるため、地域支援事業の充実が重要となり、拠点となる地域包括支援センターの機能強化が必要になります。そのため、基幹型地域包括支援センターの設置も含め検討し、日常生活圏域の見直しを進めていきます。

日常生活圏域別人口、高齢者数、高齢化率（令和2年4月1日現在）

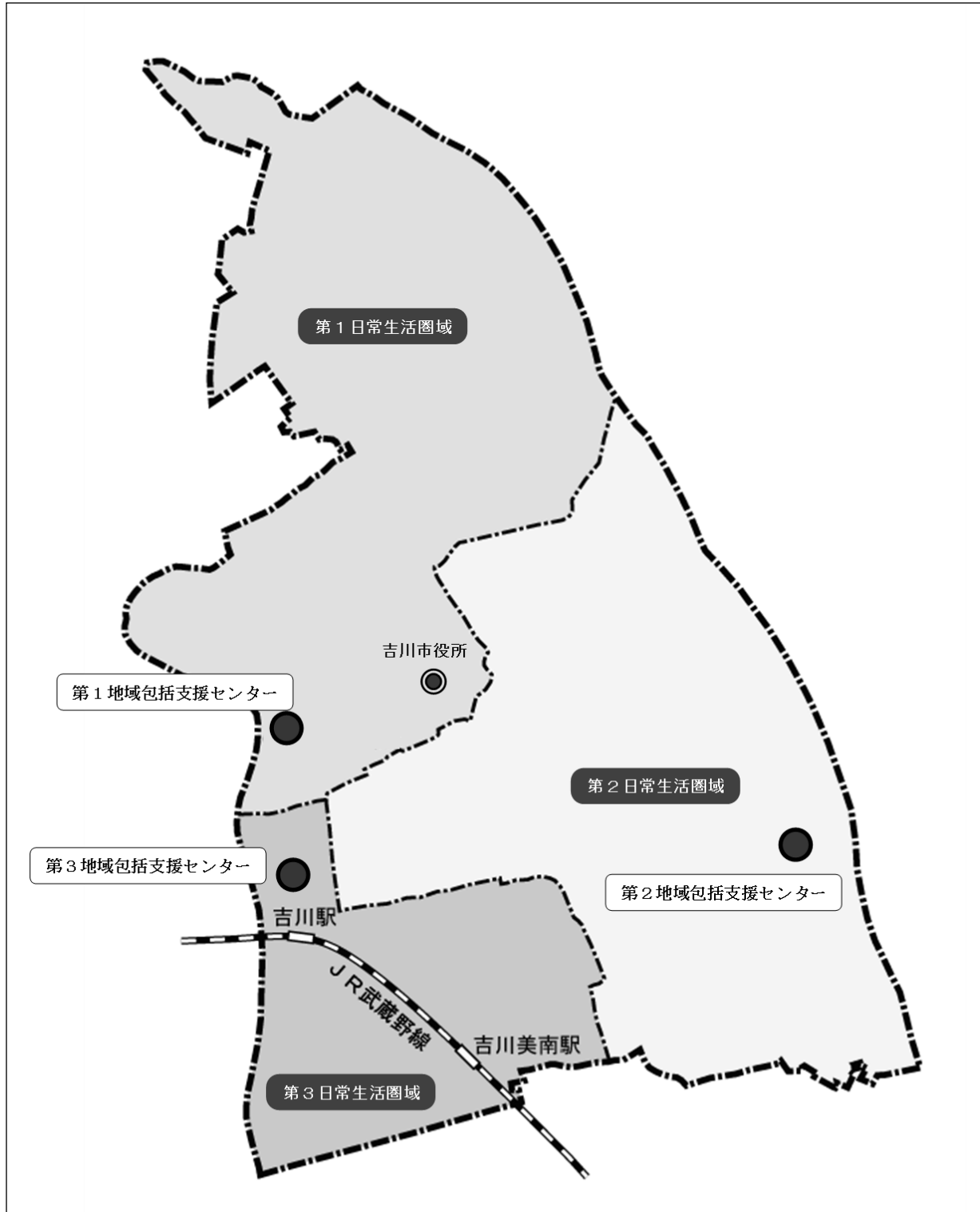
日常生活圏域	圏域人口	高齢者数	高齢化率
第1圏域	23,190人	5,700人	24.6%
第2圏域	21,250人	6,322人	29.8%
第3圏域	28,574人	4,924人	17.2%

資料：住民基本台帳人口

日常生活圏域別担当地域

日常生活圏域	担当地域
第1圏域	上内川、下内川、八子新田、鍋小路、川藤、南広島、拾壺軒、旭、須賀、川野、川富、関、吉川、きよみ野、吉川団地、平沼の一部
第2圏域	三輪野江、土場、飯島、半割、加藤、吉屋、関新田、上笹塚、会野谷、中井、鹿見塚、皿沼、中島、小松川、二ツ沼、平方新田、深井新田、栄町、新栄、中野、保の一部（二郷半用水東側）、平沼の一部（二郷半用水東側）
第3圏域	平沼の一部（二郷半用水西側）、平沼一丁目、保の一部（二郷半用水西側）、保一丁目、共保、木売、高富、高久、中曽根、道庭、美南、富新田、木売新田、中川台

日常生活圏域区分図



第2節 日常生活圏域の地域密着型サービスの量の見込み

吉川市では、介護が必要となっても住み慣れた地域で暮らし続けられる「地域包括ケア」のさらなる推進に向けて、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護の必要利用定員総数を日常生活圏域ごとに次のとおり見込みます。

なお、地域密着型特定入居者生活介護については、第8期計画期間において設置を見込まないこととします。

小規模多機能型居宅介護の必要利用定員総数

日常生活圏域	現状	見込み		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1圏域	0人	0人	7人	7人
第2圏域	0人	0人	6人	6人
第3圏域	0人	0人	5人	5人
全 市	0人	0人	18人	18人

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の必要利用定員総数

日常生活圏域	現状	見込み		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1圏域	21人	21人	27人	27人
第2圏域	24人	24人	30人	30人
第3圏域	18人	18人	24人	24人
全 市	63人	63人	81人	81人

第3節 地域支援事業の今後の方向性

1 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

事業名	取組内容
①訪問型サービス	旧介護予防訪問介護相当の訪問介護、訪問型サービスA（旧介護予防訪問介護よりも基準を緩和したサービス）、訪問型サービスD（移動支援や移送前後の生活支援）の導入を進めます。
②通所型サービス	従来の予防給付相当の通所介護、通所型サービスA（旧介護予防通所介護よりも基準を緩和したサービス）、通所型サービスB（住民主体による支援）の導入を進めます。
③介護予防ケアマネジメント	要支援者等の状態等にあった適切なサービスを包括的かつ効率的に提供し高齢者の自立を支援するため、介護予防ケアマネジメントを実施します。

(2) 一般介護予防事業

事業名	取組内容
①いきいき運動教室等の実施	高齢者が運動習慣のきっかけづくりとすることを目的に、筋トレや音楽体操などを組み合わせた介護予防教室を実施します。
②健康づくりリーダーの育成	健康づくり・介護予防リーダー養成講習会を開催するとともに、既に地域で活躍する健康づくり・介護予防リーダーのスキルアップを図るため、専門家によるフォローアップ講習会を開催します。
③ふれあいデイサービス事業の実施	単身高齢者、高齢者のみ世帯、日中独居者の生きがいづくりを進めるため、平沼地区公民館、美南地区公民館において、ふれあいデイサービス事業を実施します。
④介護ボランティアポイントの付与	市民の介護ボランティア活動を促進するため、市が指定した介護保険施設、事業でのボランティア活動にポイントを付与します。また、対象事業の拡充を進めます。

2 包括的支援事業

包括的支援事業は、地域包括支援センター等において実施しています。

(1) 地域包括支援センターの運営

事業名	取組内容
①総合相談支援事業	地域包括支援センターの相談活動を通じて、高齢者世帯の実態把握や継続的な支援を行うとともに、各関係機関との連絡調整を行います。
②権利擁護業務	高齢者のニーズに即した適切な支援により生活を維持できるよう、成年後見制度の利用支援、高齢者虐待、困難事例への対応、消費者被害の防止に取り組みます。
③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	ケアマネジャーを支援するため、個別の相談支援やケアマネサロンを開催するとともに、自立支援型地域ケアマネジメント会議への支援を行います。

(2) 社会保障充実分

事業名	取組内容
①在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療と介護サービス担当者との連携を支援するため、在宅医療サポートセンターの運営をするとともに、メディカルケアシステムの運用を行います。また、吉川松伏多職種連携の会による講演会、研修会を開催します。
②生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター（第1層）による地域資源の開発やネットワーク構築、マッチングを進めるとともに、担い手養成講座を開催します。 また、地域における課題の共有や、支え合い助け合いの支援体制を整備するため、第2層（日常生活圏域）の生活支援コーディネーターを配置します。 自治会を単位とする見守りや集いの場づくりなどの活動を促進するため、自治会単位での地域支え合い会議の開催を支援します。
③認知症総合支援事業	認知症になっても地域での暮らしを継続できるよう、認知症初期集中支援チームによる早期の対応による支援を図ります。 認知症の正しい市民理解を深め、早期発見を支援するため、認知症ケアパスや認知症簡易チェックサイトの周知を行います。 認知症の方やその介護家族の方の支援や交流を進めるため、住民主体の認知症カフェの運営・立ち上げの支援を行います。

3 任意事業

事業名	取組内容
①介護給付適正化事業	介護保険制度の適正な事業運営を図るため、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検や医療情報との突合、介護給付費通知を行います。
②家族介護支援事業	徘徊高齢者を迅速に発見するため、位置探索機器の貸与を行う位置情報提供サービス利用支援事業を実施します。家族介護者（ケアラー）が相談しやすい集いの場を新たに創出していきます。
③成年後見制度利用支援事業	市町村申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行います。
④認知症サポーター養成事業	認知症についての市民の理解を深めるため、認知症サポーター養成講座を開催します。 また、認知症サポーター養成講座の企画・立案を行うキャラバン・メイトの養成を行います。
⑤介護相談員活動事業	施設入所者への相談活動を通じて、利用者の疑問や不満、不安を解消し、事業者の提供する介護サービスの質の向上を図るため、サービス担当者等との調整を行う介護相談員の派遣を行います。

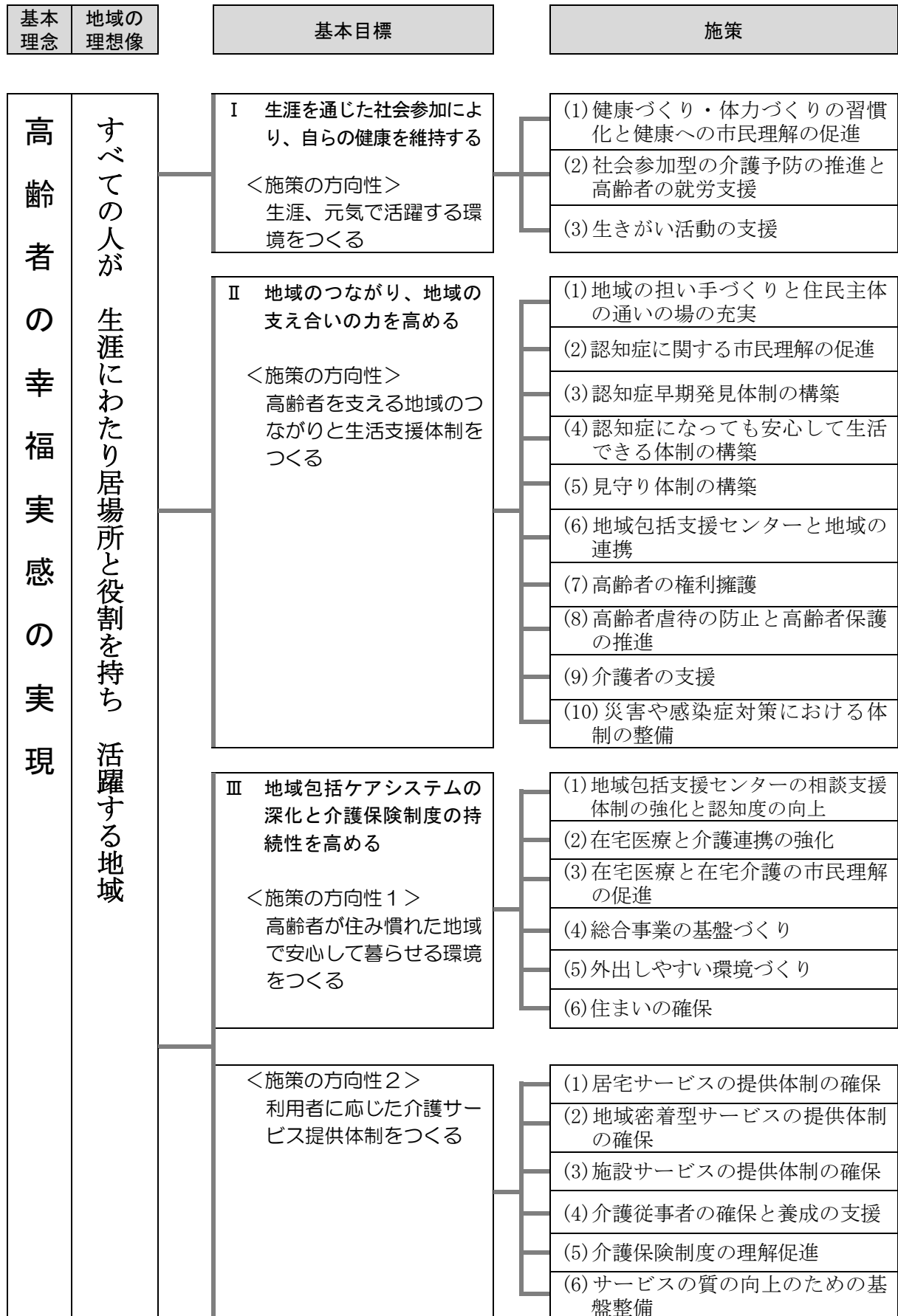
第7章 高齢者福祉施策の推進

第1節 高齢者福祉施策における地域共生社会実現への方向性

すべての市民・関係者が地域の問題・課題を「我が事」として捉え関わり、支え手・受け手という関係を超えて、多様な主体・担い手がつながり、「丸ごと」受け止める場を地域につくる「地域共生社会」の実現に向けて、第7期計画では3点の重点テーマを掲げました。

第8期計画の高齢者福祉施策においても、「地域共生社会」の実現に向け、様々な機関と連携の可能性がある取り組みに対し、関係する重点テーマを第2節に記載しました。現在の枠組みにとらわれない分野横断的な取り組みを創出できるよう検討を進めます。

第2節 高齢者福祉施策の体系



基本目標Ⅰ：生涯を通じた社会参加により、自らの健康を維持する

＜施策の方向性＞生涯、元気で活躍する環境をつくる

【管理指標】

指標名	単位	令和2年度	令和5年度
65歳以上人口に対する要介護等認定者の割合	%	13.4	14.5
65歳以上で、週1回以上運動やスポーツのグループに参加している割合	%	16.8	17.1

※令和2年度の値のうち、下線で示した指標の値は令和2年1月に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査での回答結果です。その他の指標の値は12月1日時点での見込みの数値です。

(1) 健康づくり・体力づくりの習慣化と健康への市民理解の促進 『重点テーマ1』

①ウォーキングを通じた健康づくり・体力づくりの推進

ウォーキングによる健康づくり・体力づくりへの関心を高めるため、埼玉県コバトン健康マイレージ事業、産直ウォーキング事業を実施し、健康行動の習慣化を図ります。

②健康・体力づくりポイント制度の推進

正しい日常生活習慣の実践や自主的な健康診査の受診や健康づくり・体力づくりの継続性を維持するため、景品に交換できるポイントを付与し、健康づくり・体力づくりへのきっかけづくりと習慣化を図ります。

③いきいき運動教室を通じた健康づくり・体力づくりの推進

日常生活で運動の習慣がなく、健康づくり・体力づくりに取り組めない高齢者に、運動・口腔の指導・演劇の発声・呼吸トレーニング等を取り入れた「いきいき運動教室」を実施し、健康行動の機会提供と習慣化を図ります。

④フレイルチェックによる健康づくり・体力づくりの習慣化【新規】

日常生活を送る上で必要な身体機能が低下した状態（フレイル）を早めに把握することは、介護予防において重要です。フレイルチェックに必要なマニュアルやチェックリストの整備、フレイルチェックを行う「フレイルサポーター」の養成など実施に向けた環境の整備を行い、健康行動の習慣化を図ります。

⑤わかりやすい健康講座の普及・啓発

健康に無関心な層に向けた分かりやすい内容の講座を介護事業所や老人福祉センターの利用者などに向けて実施し、健康づくりに対する正しい知識の普及を図ります。

⑥認知症予防、転倒予防など介護予防の普及・啓発

地域包括支援センターが自治会等を対象に実施する介護予防教室などにおいて、認知症予防、転倒予防を始めとする介護予防の普及・啓発を図ります。

(2) 社会参加型の介護予防の推進と高齢者の就労支援 『重点テーマ2』

①アクティブシニアによる就農の機会づくり

高齢者の活躍の場を創出するため、就農の機会づくりの支援を行います。

②アクティブシニアの活動促進

高齢者の地域デビューの支援・活躍の場の創出に向け、就農の機会づくり、イベントや講座の開催、グループワークによる相談支援などを行うため、NPO法人等との連携による活動を促進します。

③介護ボランティア制度の推進

高齢者が介護保険施設などにおける社会貢献活動を通じて、いつまでも健康で元気に生活できるよう市民の介護ボランティア活動を促進するため、市が指定した介護保険施設、事業でのボランティア活動にポイントを付与するとともに、対象事業の拡充を行います。

④シルバー人材センターの活動の支援

働く意欲のある高齢者の生きがいつくりと社会貢献を促進するため、就労を通じた社会参加の機会を提供し、シルバー人材センターの活動を支援します。

(3) 生きがい活動の支援 『重点テーマ2』

①老人クラブ、連合長寿会活動の支援

高齢者の社会的つながりづくりと、生きがいつくりを進めるため、老人クラブの活動及び連合長寿会の活動を支援します。

②スポーツ・レクリエーション・文化芸術活動への参加推進

高齢者が個々の能力や嗜好に応じて、スポーツ、レクリエーション、文化芸術活動による生きがいつくりや健康づくりを行えるよう、スポーツや文化・芸術に取り組める機会の充実を図ります。

③老人福祉センターの充実

老人福祉センターの介護予防の拠点としての機能を高めるため、レクリエーション、娯楽、教養などの講座や催しの開催、各種相談機会の充実を図るとともに、高齢者の社会参加を支援する事業を行います。

④高齢者ふれあい広場の利用促進

NPO法人、自治会など多様な主体と連携し、平沼地区高齢者ふれあい広場、美南地区高齢者ふれあい広場の利用を促進します。

基本目標Ⅱ：地域のつながり、地域の支え合いの力を高める

＜施策の方向性＞高齢者を支える地域のつながりと生活支援体制をつくる

【管理指標】

指標名	単位	令和2年度	令和5年度
要援護者見守りネットワークの協定事業所数	事業所	92	★120
認知症サポーター養成講座の受講者数	人	4,739	5,819
健康づくり・介護予防リーダー数【新規指標】	人	237	323
地域型介護予防教室実施自治会数【新規指標】	か所	35	46
地域支え合い会議開催数【新規指標】	回	13	42

※令和2年度の値は12月1日時点での見込みの数値です。

★要援護者見守りネットワークの協定事業所数については、地域福祉計画にて定めているため令和5年の値ではなく令和3年の数値です。

(1) 地域の担い手づくりと住民主体の通いの場の充実 『重点テーマ3』

①生活支援コーディネーターによる住民主体の活動支援【拡充】

市全域を単位とした第1層の生活支援コーディネーターにより、担い手養成講座、地域づくりフォーラム、勉強会を開催し、地域活動の担い手の養成を図ります。

また、地域における課題の共有や、支え合い助け合いの支援体制を整備するため、日常生活圏域を単位とする第2層の生活支援コーディネーターの配置を図ります。

さらに、地域包括支援センターと連携し、自治会単位とした第3層での地域支え合い会議の開催を支援し、地域課題や資源の把握、サービスの創出、担い手のネットワーク化を図ります。

②多様な主体の連携体制の構築【拡充】

NPO法人、社会福祉協議会、シルバー人材センターなど多様な主体による協議の場である第1層協議体において、引き続き、多様な主体によるサービスの創出を進めます。

また、第2層協議体の設置を図るとともに、自治会単位による第3層協議体の設置を支援し、身近な地域での多様な住民活動を促進します。

③健康づくり・介護予防リーダーの養成・支援

健康づくり・介護予防リーダー養成講習会を開催し、新たな健康づくり・介護予防リーダーの養成を行います。

また、既に地域で活躍する健康づくり・介護予防リーダーのスキルアップを図るため、専門家によるフォローアップ講習会を開催するほか、交流・情報交換の場として、取り組み事例の発表会を開催します。

④ウォーキングリーダーの養成

埼玉県コバトン健康マイレージ事業参加者に、ウォーキングに関する基礎知識の習得や指導方法の講習を実施し、ウォーキングリーダーの養成を図ります。

⑤地域型介護予防教室の支援

地域型介護予防教室に理学療法士等を派遣し、正しい運動方法等を指導するとともに、地域型介護予防教室奨励金の交付による活動の継続を支援します。

また、地域型介護予防教室を実施する自治会等の情報交換や交流、活動の継続を支援するため、地域包括支援センターと連携し情報交換会やフォローアップ講習会を開催するとともに、未実施の自治会等への普及啓発を進めます。

さらに、通所型サービスBの導入が図れるよう支援していきます。

⑥なまらん体操・なまらん体操プラス体験会の実施

地域型介護予防教室の未実施自治会における介護予防への取組を進めるため、市が養成した健康づくり・介護予防リーダーや健康運動指導士などによるなまらん体操・なまらん体操プラス体験会を開催します。

⑦地域住民主体のサロン活動の支援

住民主体のサロン活動に対して、立ち上げや活動を支援します。

(2) 認知症に関する市民理解の促進 『重点テーマ1・3』

①認知症サポーターの養成

認知症サポーター養成講座を開催するとともに、これまでに養成した認知症サポーターを対象にステップアップ講座を開催します。

②認知症キッズサポーターの養成

小学生を対象に、わかりやすい認知症サポーター養成講座を開催します。

③キャラバン・メイトの養成

市民等を認知症サポーター養成講座の講師となる「認知症キャラバン・メイト」を養成します。

④認知症ケアパスの普及・啓発

住み慣れた地域で生活を継続できるように、認知症の進行状況に応じた医療・介護サービスを標準的に示す認知症ケアパスについて、ケアマネジャーや介護サービス事業者、地域包括支援センター等と連携し普及啓発を進めます。

⑤若年性認知症等に対する理解促進

若年性認知症や脳血管疾患の後遺症による高次脳機能障がいへの理解が深まるよう、啓発活動や利用できるサービスの情報提供を行うとともに、埼玉県や関係部署と連携を図りながら、総合的な支援を行います。

⑥認知症の予防に向けた普及啓発【拡充】

認知症の予防（認知症の発症遅延や発症リスク低減（一次予防）、早期発見・早期対応（二次予防）、重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応（三次予防））についての普及啓発を図ります。

また、認知症の予防には、運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等の効果があるとされていることから、地域の身近な通いの場や社会参加活動・学習等の活動への参加を促進するとともに、かかりつけ医、地域包括支援センター等による相談対応についての情報提供を進めます。

(3) 認知症早期発見体制の構築

①早期発見のための普及啓発

認知症は「正しい知識の啓発と理解」、「早期発見」と「早期からの治療」を行うことで、改善・重度化予防につながるとされています。認知症の早期発見を支援するため、認知症ケアパスの活用、認知症簡易チェックサイト運用や認知症に関するイベントを開催します。

②認知症初期集中支援チームによる早期診断・早期治療の支援

認知症の早期診断・早期治療などにつなげるため、医師、医療職、福祉職による認知症初期集中支援チームによる初期集中支援を行います。

(4) 認知症になっても安心して生活できる体制の構築 『重点テーマ1・2・3』**①認知症ケアパスの普及・啓発【再掲】**

住み慣れた地域で生活を継続できるように、認知症の進行状況に応じた医療・介護サービスを標準的に示す認知症ケアパスについて、ケアマネジャーや介護サービス事業者、地域包括支援センター等と連携し普及啓発を進めます。

②集いの場や相談体制の充実

認知症の方とその家族、地域住民の方々など、誰でも参加できる、なまりんオレンジカフェや、介護に同じような悩みや経験をもつ人たちが交流を深める、介護者のつどいの充実を行います。

③認知症の方が活動・活躍できる場の検討【新規】

認知症の方が、様々な形で活動・活躍できる場を考察し、新たに創出できるよう検討を進めます。

(5) 見守り体制の構築**①要援護者見守りネットワークの充実**

「吉川市要援護者見守りネットワーク」の協定事業所である事業者や団体、関係機関の連携を強化するとともに、協定事業所を拡大し、要援護者見守りネットワークの充実を図ります。

②消費者被害・防犯体制の充実

高齢者の消費者被害を予防するため、要援護者見守りネットワークの協定事業所を拡大するとともに、講座の開催などにより普及啓発を進めます。

③連合長寿会友愛活動による見守り活動の支援

高齢者の孤独感と不安感の解消を図るため、地域の虚弱、寝たきり、独居高齢者世帯などを定期的に訪問する友愛活動を支援します。

(6) 地域包括支援センターと地域の連携**①地域支え合い会議による地域ネットワークの構築**

地域包括支援センターが、担当する日常生活圏域において、各自治会において地域支え合い会議を開催し、地域のネットワークづくりを進めます。

(7) 高齢者の権利擁護 『重点テーマ3』

① 成年後見制度の普及啓発

認知症などにより判断能力が充分でない高齢者などの権利や財産、暮らしを守る成年後見制度の周知を行います。

② 権利擁護支援の体制整備【新規】

今後、成年後見制度を利用する高齢者の増加が見込まれることから、法人後見人や市民後見人の育成に取り組みます。

③ 成年後見制度の利用に関する助成制度の実施

申立て費用や後見人報酬を負担することが困難な場合に費用を助成する事業を実施します。

(8) 高齢者虐待の防止と高齢者保護の推進 『重点テーマ3』

① 高齢者虐待の防止

高齢者虐待に関する正しい知識や理解の啓発、早期発見、迅速な対応をするため、地域住民や民生委員・児童委員に対し、虐待に関する相談窓口や対応方法についての周知や研修会を実施します。

② 高齢者保護の推進【新規】

様々な困難な課題を持つ高齢者に対し、関係機関とともに必要な支援や保護に取り組みます。

(9) 介護者の支援 『重点テーマ3』

① 介護相談体制の充実【拡充】

介護者（ケアラー）の身体的負担・精神的負担の軽減を図るため、地域包括支援センター等による相談やサロン等を実施し、介護者（ケアラー）が不安や悩みについて相談しやすい体制を充実し、支援が必要な方の早期発見のための体制を整えていきます。

② 介護者の負担軽減

介護者の負担軽減を図るため、位置情報提供システムの提供、在宅高齢者介護支援手当による支援を行います。

(10) 災害や感染症対策における体制の整備 『重点テーマ3』

① 災害時における避難行動要支援者支援体制の整備

災害時に支援が必要な方の安全が確保されるよう、災害時避難行動要支援者名簿の更新を進めるとともに、民生委員・児童委員、自治会、自主防災組織等のネットワークづくりを進めます。

② 防災や感染症対策の体制整備【新規】

介護事業者において防災や感染症対策が適切に行われるよう、必要な情報提供を行うとともに、関係機関や介護事業所と連携し、必要な研修や訓練ができる体制を整えていきます。

③ ICT技術の活用による災害や感染症対策の実施【新規】

災害や感染症が大規模に発生し外出が困難になった場合に、高齢者の認知機能や筋力低下による状態悪化を防止するため、ICT技術を活用したオンラインによる介護予防事業などを推進します。

基本目標Ⅲ：地域包括ケアシステムの深化と介護保険制度の持続性を高める

＜施策の方向性1＞高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる環境をつくる

【管理指標】

指標名	単位	令和2年度	令和5年度
地域包括支援センターの相談件数【新規指標】	件	2,768	2,823
<u>65歳以上の市内の医療機関をかかりつけ医とする割合</u>	%	77.2	81.0

※令和2年度の値のうち、下線で示した指標の値は令和2年1月に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査での回答結果です。その他の指標の値は12月1日時点での見込みの数値です。

(1) 地域包括支援センターの相談支援体制の強化と認知度の向上

①地域包括支援センター相談支援体制の強化

高齢者を含め複合化した課題に部門横断的に対応した総合相談を実施できる地域包括ケアシステムの中核拠点とするため、体制強化を図ります。また、基幹型地域包括支援センターの設置について検討します。

②支援体制強化のための研修の実施

地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの専門性を高めるため、多職種との連携などにより、各種研修会を実施します。

③地域支え合い会議による地域ネットワークの構築【再掲】

地域包括支援センターが、担当する日常生活圏域において、各自治会において地域支え合い会議を開催し、地域のネットワークづくりを進めます。

④地域包括支援センターの周知

地域包括支援センターの認知度を高めるため、担当日常生活圏域の各自治会において開催する地域支え合い会議を通じて、地域包括支援センターの活動内容の周知を図ります。

(2) 在宅医療と介護連携の強化

①在宅医療サポートセンターにおける相談活動

医療関係者、介護関係者、地域包括支援センターからの相談に対応するため、在宅医療サポートセンターによる相談活動を進めます。

②在宅療養支援ベッドの確保

在宅医療利用者の緊急時等の対応体制を確保するため、吉川松伏医師会と連携し、市内病院に在宅医療利用者が優先的に入院できる在宅療養支援ベッドを確保します。

③往診医登録制度の普及

在宅医療の実施体制を確保するため、吉川松伏医師会と連携し、往診医の登録制度の普及・啓発を図ります。

④医療・介護資源情報提供システムの利用促進

市民、医療関係者、介護関係者が地域の医療・介護の資源を効果的に利用できるよう、医療・介護資源情報提供システムによる情報を提供します。

⑤吉川松伏多職種連携の会による在宅医療・介護連携の推進

医療関係者、介護関係者と行政が参加する吉川松伏多職種連携の会を開催し、医療職、介護職向け研修、市民向け研修の企画・運営を行います。

(3) 在宅医療と在宅介護の市民理解の促進

①在宅医療・終末期の理解促進

在宅医療や人生の終末期の対応について普及を図るため、講演会の開催や広報紙による情報提供を実施します。

②終末期における自己決定の支援【新規】

人生の終末期における自己決定を支援するため、講演会を開催するとともに、エンディングノート、人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）等の普及を図ります。

③かかりつけ医等の普及啓発【拡充】

市民にかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を普及するため、吉川松伏医師会、吉川歯科医師会、吉川薬剤師会との連携により、情報提供を進めます。

(4) 総合事業の基盤づくり

①訪問型サービスの充実

従来の介護予防訪問介護相当の訪問介護、訪問型サービスA（旧介護予防訪問介護よりも基準を緩和したサービス）、訪問型サービスD（移動支援や移送前後の生活支援）の導入を進めます。

②通所型サービスの充実

従来の予防給付相当の通所介護、通所型サービスA（旧介護予防通所介護よりも基準を緩和したサービス）、通所型サービスB（住民主体による支援）の導入を進めます。

③生活支援コーディネーターによる住民主体の活動支援

日常生活圏域の生活支援コーディネーターを配置し、地域支え合い会議などの協議の場において、課題を抽出するとともに、住民主体による訪問型サービス、通所型サービス等の創出やネットワーク化を進めます。

④多様な主体の連携体制の構築

日常生活圏域ごとにNPO法人、社会福祉協議会、シルバー人材センターなど多様な主体による協議の場を開催します。

(5) 外出しやすい環境づくり

①外出・移動の支援

タクシー会社との連携による要介護者を対象とした外出支援サービスを進めるとともに、介護予防・日常生活支援事業の訪問型サービスDの導入を進めます。

(6) 住まいの確保

①高齢者の経済的な負担の軽減

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、一定の条件を満たした高齢者世帯に賃貸住宅の家賃の一部助成を行います。

②多世代居住の仕組みづくり

シニア世代とその他の世代との共生を進めるため、シニア世代の住居や空き家などを活用する仕組みを検討します。

③高齢者向け施設等の周知

高齢者の状況に応じた住まいの支援を行うため、ケアハウスやサービス付高齢者向け住宅などの情報提供を進めます。

＜施策の方向性2＞利用者に応じた介護サービス提供体制をつくる

【管理指標】

指標名	単位	令和2年度	令和5年度
小規模多機能型居宅介護事業所の設置数	か所	0	1
認知症対応型共同生活介護の定員数【新規指標】	人	63	81

※令和2年度は10月1日時点での見込みです。

(1) 居宅サービスの提供体制の確保

要介護認定者の重度化を予防するとともに、介護者（ケアラー）の負担を軽減するため、居宅介護サービス事業者との連携によりサービス提供体制の確保を図ります。

(2) 地域密着型サービスの提供体制の確保

認知症高齢者や中重度の要介護高齢者が住み慣れた地域での生活の継続を支援するため、小規模多機能型居宅介護のサービス提供体制の確保、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の提供体制の拡充を図ります。

		令和2年度末 総整備数	第8期計画期間			令和5年度末 総整備数
			令和3年 度整備	令和4年 度整備	令和5年 度整備	
小規模多機能型 居宅介護	事業所数	0	—	1	—	1
	定員	0	—	18	—	18
認知症対応型共 同生活介護	事業所数	3	—	1	—	4
	定員	63	—	18	—	81

※サービスの基盤整備は施設の完成年度を指しており、開設年度ではありません。

(3) 施設サービスの提供体制の確保

施設サービスについては、第8期計画（令和3年度～令和5年度）では新たな施設の整備は見込まず、現在の施設数を維持します。

また、施設介護の必要性が高まる75歳以上の高齢者やひとり暮らし高齢者などの増加が見込まれる第9期計画（令和6年度～令和8年度）では、介護老人福祉施設の整備の促進を位置付けてまいります。

(4) 介護従事者の確保と養成の支援

介護人材の安定的な確保を支援するため、求人情報の紹介や合同就職面接会・就活セミナーなどを実施します。

また、介護従事者の担い手の裾野を広げるための研修などを実施し、介護従事者の養成を支援します。

(5) 介護保険制度の理解促進

市民の介護保険制度への理解を深めるため、市ホームページや各種パンフレットなどにより普及を図るとともに、地域包括支援センターによる相談活動等を通じて情報提供を進め、適切なサービス利用につなげます。

(6) サービスの質の向上のための基盤整備

①介護支援専門員の支援

地域包括支援センター主催のケアマネサロンを通じて介護支援専門員を支援するなどして、介護サービスの質の向上を図ります。また、介護支援専門員のスキルアップにつなげるため、研修会などを開催します。

②介護相談員の派遣

施設入所者への相談活動を通じて、利用者の疑問や不満、不安を解消し、事業者の提供する介護サービスの質の向上を図るため、サービス担当者等との調整を行う介護相談員の派遣を行います。

③サービス事業者への指導・監督

高齢者への良質なケアを継続的に提供するため、介護保険サービス提供事業所への指導を実施します。

また、地域密着型サービス事業者の指定等については、公平・公正で透明性の高い審査により良質な事業者を選定します。

④自立支援型地域ケアマネジメント会議による支援

多職種の協働による個別ケースの支援を通じて、高齢者の自立支援につながるケアマネジメントを行うため、自立支援型地域ケアマネジメント会議を定期的に開催します。

◇その他の福祉事業

①敬老祝品・祝金贈呈事業

毎年4月1日において市内に引き続き1年以上在住している満88歳（米寿）、満99歳（白寿）を迎える方に敬老祝品又は祝い金を贈呈します。

②公衆浴場無料入浴券

65歳以上の方に、市が契約した公衆浴場を無料で利用できる利用券を支給します。

③公共施設無料利用証

市内に住所を有する高齢者及び高齢者の属する団体に対して、市内公共施設を無料で利用できる利用証を交付します。

第8章 介護サービス量・給付費などの見込み

第1節 介護保険サービス量の見込み

1 介護予防サービス見込量（対象：要支援1・2）

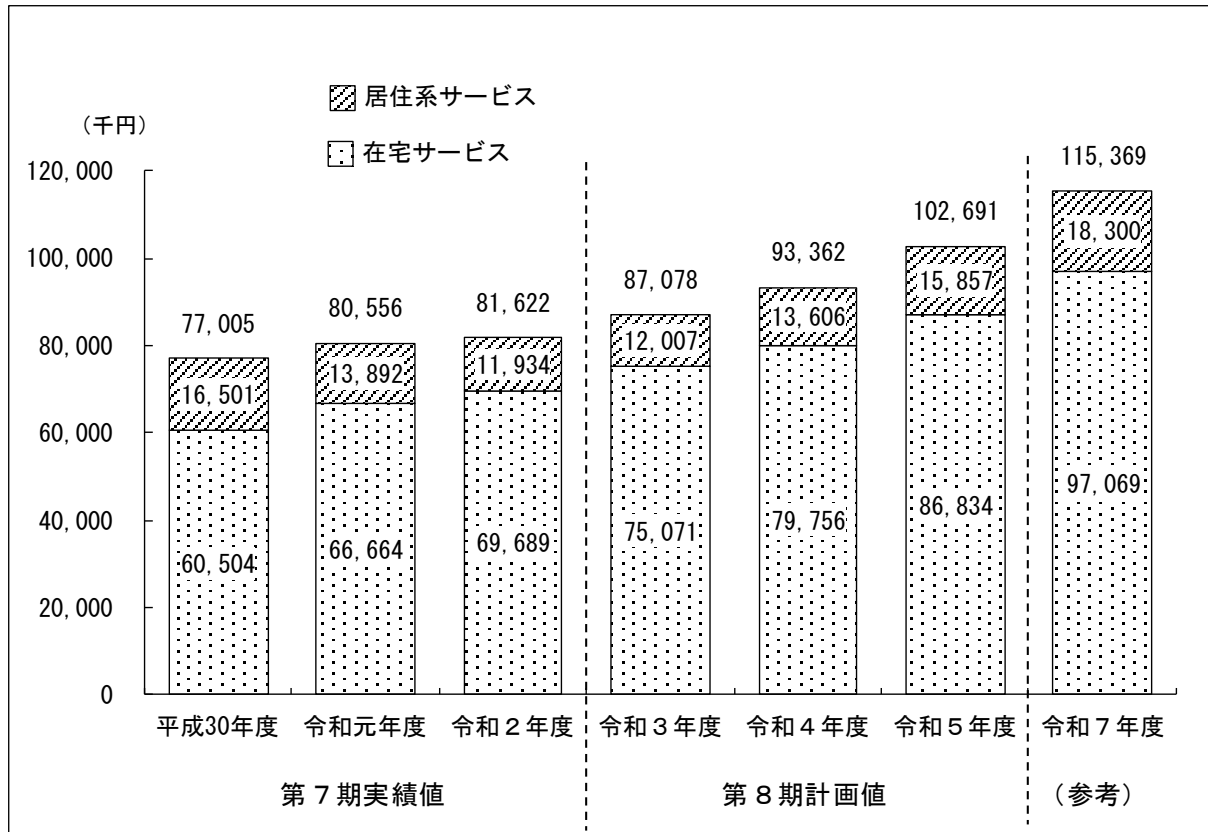
第1号被保険者の保険料を算定する基礎となる、第7期の実績値に基づく第8期計画値の介護予防サービス（要支援1・2）の見込量は、次のとおりです。

介護予防サービスにおける在宅サービス、居住系サービスの実績値及び計画値 単位：千円

区 分	第7期実績値			第8期計画値			(参考)
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
在宅サービス	60,504	66,664	69,689	75,071	79,756	86,834	97,069
居住系サービス	16,501	13,892	11,934	12,007	13,606	15,857	18,300
合計	77,005	80,556	81,622	87,078	93,362	102,691	115,369

注) 令和2年度の実績値は見込み値

介護予防サービスにおける在宅サービス、居住系サービスの実績値及び計画値



注) 令和2年度の実績値は見込み値

介護予防サービス別の実績値及び計画値

項目	単位	第7期実績値			第8期計画値			(参考)
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護予防居宅サービス								
介護予防 訪問入浴介護	給付費(千円)	34	0	0	80	151	201	201
	回数(回)	0.3	0.0	0.0	0.8	1.5	2.0	2.0
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1
介護予防 訪問看護	給付費(千円)	6,017	7,952	13,723	13,581	14,093	14,759	17,162
	回数(回)	107.6	161.7	305.9	302.0	313.5	329.2	385.8
	人数(人)	20	25	35	34	35	36	37
介護予防 訪問リハビリ テーション	給付費(千円)	6,441	5,419	5,910	6,161	6,289	6,628	7,275
	回数(回)	176.9	149.2	167.4	173.5	177.0	186.5	204.8
	人数(人)	18	15	17	18	19	20	22
介護予防 居宅療養管 理指導	給付費(千円)	3,503	2,612	2,423	2,438	2,613	2,613	2,961
	人数(人)	18	15	14	14	15	15	17
介護予防 通所リハビリ テーション	給付費(千円)	10,242	14,549	13,403	14,508	15,278	16,041	17,826
	人数(人)	26	38	33	35	37	39	43
介護予防 短期入所生 活介護	給付費(千円)	1,635	1,656	0	1,084	1,217	2,419	3,688
	日数(日)	21.4	25.6	0.0	14.7	16.5	32.8	50.0
	人数(人)	5	4	0	3	3	4	5
介護予防 短期入所療養 介護(老健)	給付費(千円)	50	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防 短期入所療養 介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防 短期入所療養介 護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	給付費(千円)	12,625	12,328	11,594	12,248	12,712	13,172	13,955
	人数(人)	184	182	175	185	192	199	211
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費(千円)	1,244	1,186	1,169	1,409	1,633	1,858	2,098
	人数(人)	6	5	5	6	7	8	9
介護予防 住宅改修	給付費(千円)	5,818	7,822	8,564	9,681	10,984	13,404	14,708
	人数(人)	5	7	7	8	9	11	12
介護予防 特定施設入居 者生活介護	給付費(千円)	11,102	10,536	9,053	9,108	10,706	12,957	15,400
	人数(人)	13	13	11	11	12	14	17
地域密着型介護予防サービス								
介護予防 認知症対応 型通所介護	給付費(千円)	514	346	0	0	0	0	0
	回数(回)	4.5	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	1	1	0	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能 型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	5,399	3,356	2,881	2,899	2,900	2,900	2,900
	人数(人)	2	1	1	1	1	1	1
介護予防支援	給付費(千円)	12,380	12,794	12,902	13,881	14,786	15,739	17,195
	人数(人)	222	230	232	248	264	281	307
合計	給付費(千円)	77,005	80,556	81,622	87,078	93,362	102,691	115,369

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。令和2年度の実績値は見込み額。

2 介護サービス見込量（対象：要介護1～5）

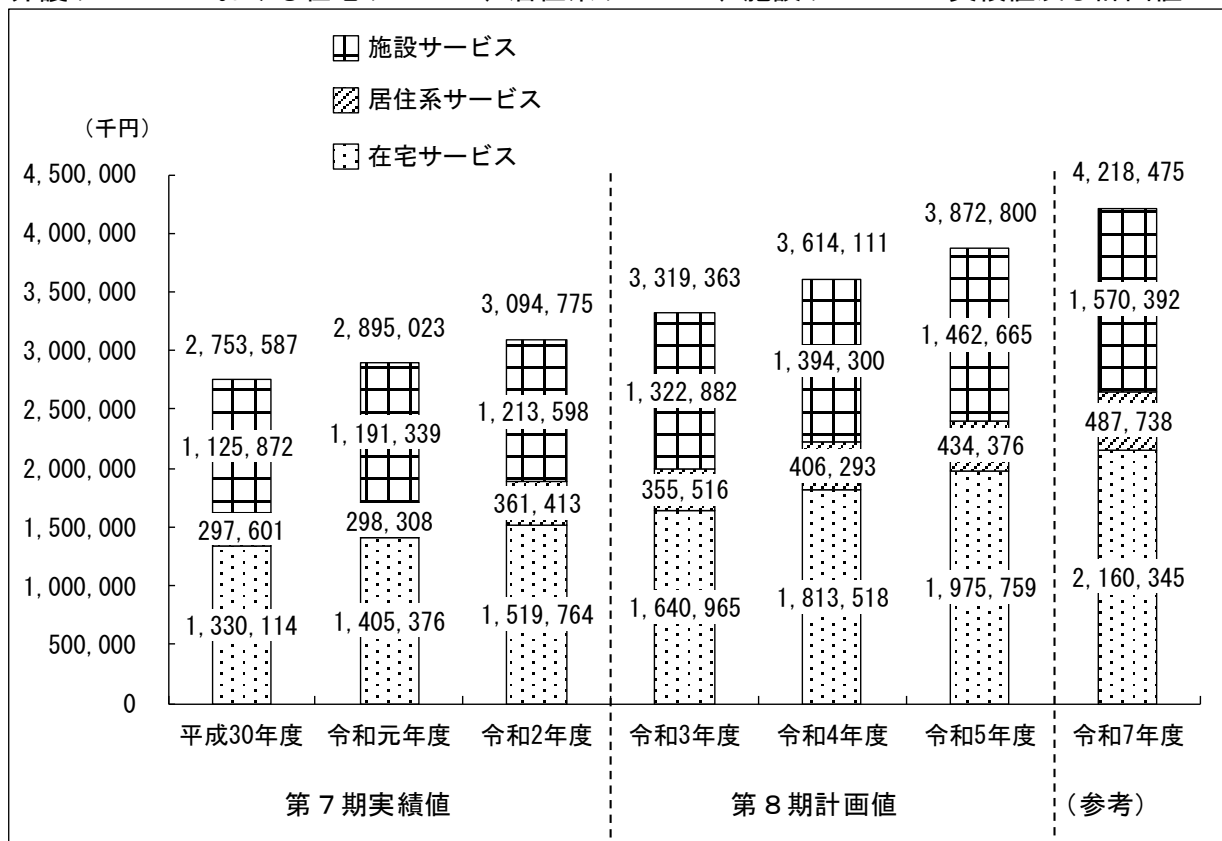
第1号被保険者の保険料を算定する基礎となる、第7期の実績値に基づく第8期計画値の介護サービス（要介護1から5）の見込量は、次のとおりです。

介護サービスにおける在宅サービス、居住系サービス、施設サービスの実績値及び計画値 単位：千円

区 分	第7期実績値			第8期計画値			(参考)
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
在宅サービス	1,330,114	1,405,376	1,519,764	1,640,965	1,813,518	1,975,759	2,160,345
居住系サービス	297,601	298,308	361,413	355,516	406,293	434,376	487,738
施設サービス	1,125,872	1,191,339	1,213,598	1,322,882	1,394,300	1,462,665	1,570,392
合計	2,753,587	2,895,023	3,094,775	3,319,363	3,614,111	3,872,800	4,218,475

注) 令和2年度の実績値は見込み値

介護サービスにおける在宅サービス、居住系サービス、施設サービスの実績値及び計画値



注) 令和2年度の実績値は見込み値

介護サービス別の実績値及び計画値

項目	単位	第7期実績値			第8期計画値			(参考)
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
居宅サービス								
訪問介護	給付費(千円)	164,253	172,472	206,578	219,755	244,253	267,482	270,037
	回数(回)	4,819.8	5,070.0	5,792.4	6,127.5	6,793.3	7,429.0	7,518.8
	人数(人)	225	226	246	250	268	293	304
訪問入浴介護	給付費(千円)	32,881	33,167	34,430	37,309	40,666	44,138	46,184
	回数(回)	224	225	231	248.2	270.4	293.6	307.2
	人数(人)	42	41	40	42	45	48	49
訪問看護	給付費(千円)	50,092	56,406	74,034	82,766	90,210	96,889	100,784
	回数(回)	728.1	960.0	1,333.9	1,482.5	1,614.7	1,732.0	1,818.7
	人数(人)	103	113	146	163	175	186	190
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	35,897	35,301	36,587	39,230	42,405	45,869	47,002
	回数(回)	975.1	961.5	987.4	1,052.7	1,137.4	1,230.5	1,261.6
	人数(人)	86	81	84	92	98	106	109
居宅療養管理指導	給付費(千円)	36,326	40,314	45,502	49,880	53,818	57,297	58,658
	人数(人)	219	229	254	277	299	319	325
通所介護	給付費(千円)	368,208	377,428	384,031	387,009	405,160	435,807	480,562
	回数(回)	4,005	4,109	4,087	4,110.0	4,297.8	4,611.4	5,082.8
	人数(人)	382	395	394	411	431	462	509
通所リハビリテーション	給付費(千円)	81,218	92,005	95,077	100,853	108,685	119,021	124,210
	回数(回)	766.7	884.1	913.2	973.0	1,046.8	1,141.1	1,205.0
	人数(人)	93	108	115	129	138	148	157
短期入所生活介護	給付費(千円)	75,010	81,835	85,699	100,975	107,865	116,903	117,197
	日数(日)	810.3	866.3	892.5	1,040.9	1,112.7	1,204.0	1,214.3
	人数(人)	84	86	71	77	82	88	89
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	14,147	14,342	8,550	10,548	14,188	17,217	19,160
	日数(日)	114.3	112.0	65.5	79.4	106.7	130.3	145.5
	人数(人)	19	18	11	13	17	20	22
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	715	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	103,057	110,942	120,499	133,830	141,195	149,695	153,346
	人数(人)	569	611	684	763	804	851	886
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	4,381	3,369	5,070	5,707	6,025	6,663	7,254
	人数(人)	16	12	17	19	20	22	24
住宅改修費	給付費(千円)	10,301	9,720	20,034	21,185	22,152	27,617	27,839
	人数(人)	10	10	18	20	21	26	27

項目	単位	第7期実績値			第8期計画値			(参考)
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	181,444	164,570	193,636	183,775	198,620	217,664	249,335
	人数(人)	80	73	85	80	86	94	108
地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	22,163	24,440	32,947	34,616	34,635	39,697	47,656
	人数(人)	14	14	16	17	17	19	23
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	143,427	149,612	155,963	156,280	172,389	184,540	218,262
	回数(回)	1,550.3	1,664.1	1,697.6	1,735.6	1,908.5	2,043.7	2,411.7
	人数(人)	178	192	204	211	232	248	281
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	45,561	49,000	47,244	50,705	54,056	57,227	62,304
	回数(回)	317.3	330.0	324.0	348.5	369.1	390.9	426.0
	人数(人)	31	30	28	29	31	33	36
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	1,905	1,908	1,912	2,111	21,496	27,971	71,900
	人数(人)	1	1	1	1	9	12	27
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	116,157	133,738	167,777	171,741	207,673	216,712	238,403
	人数(人)	37	45	56	57	69	72	79
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	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	給付費(千円)	71,208	63,274	65,836	72,500	79,092	81,931	88,189
	人数(人)	24	22	22	24	26	27	29
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	24,068	57,327	71,555	89,132
	人数(人)	0	0	0	9	19	24	29
施設サービス								
介護老人福祉施設	給付費(千円)	611,258	647,347	647,284	686,636	707,587	734,366	782,368
	人数(人)	212	219	215	227	234	243	259
介護老人保健施設	給付費(千円)	366,580	413,801	431,605	484,860	516,364	547,260	574,872
	人数(人)	112	124	125	140	149	158	166
介護医療院	給付費(千円)	5,696	31,335	34,086	60,104	77,454	94,701	124,963
	人数(人)	1	7	8	14	18	22	30
介護療養型医療施設	給付費(千円)	71,130	35,582	34,786	18,782	13,803	4,407	
	人数(人)	18	9	7	4	3	1	
居宅介護支援	給付費(千円)	141,286	152,402	165,607	184,138	196,993	210,171	218,858
	人数(人)	846	901	979	1,082	1,157	1,232	1,292
合計	給付費(千円)	2,753,587	2,895,023	3,094,775	3,319,363	3,614,111	3,872,800	4,218,475

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。令和2年度の実績値は見込み値。

3 標準給付費の見込み

標準給付費の見込み額は、令和3年度から令和5年度の3年間の合計で約116億7,600万円と見込みます。

標準給付費の見込額

単位：千円

区 分	第 8 期				令和 7 年度 (参考)
	合計	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	
標準給付費見込額	11,676,339	3,599,941	3,899,336	4,177,062	4,554,744
総給付費	11,089,405	3,406,441	3,707,473	3,975,491	4,333,844
特定入所者介護サービス費等給付額	322,288	109,044	103,990	109,253	119,726
高額介護サービス費等給付額	226,415	72,329	75,142	78,943	86,516
高額医療合算介護サービス費等給付額	30,811	9,772	10,259	10,778	11,812
算定対象審査支払手数料	7,418	2,353	2,470	2,595	2,844

4 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費の見込み額は、令和3年度から令和5年度の3年間の合計で約8億8,100万円と見込みます。

地域支援事業費の見込額

単位：千円

	第 8 期				令和 7 年度 (参考)
	合計	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	
地域支援事業費	881,212	291,658	293,683	295,870	309,582
介護予防・日常生活支援総合事業費	532,582	175,448	177,473	179,660	188,419
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	284,823	94,941	94,941	94,941	99,893
包括的支援事業（社会保障充実分）	63,807	21,269	21,269	21,269	21,269

第2節 保険料の算出

1 基準額に対する介護保険料の段階設定など

計画期間内における介護保険料の段階設定は11段階とし、各段階を次のとおり設定します。

介護保険料の段階設定及び基準額に対する保険料率

所得段階	対象者		負担割合
第1段階	生活保護受給者		基準額 ×0.50
	第2段階	・老齢福祉年金受給者 ・合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円以下の人	
市民税 非課税世帯		合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円超 120万円以下の人	基準額 ×0.65
		合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120万円超の人	基準額 ×0.75
第4段階	市民税 課税世帯で 本人非課税	合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円以下の人	基準額 ×0.87
第5段階 (基準段階)		合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円超の人	基準額 ×1.00
第6段階	市民税 本人課税	合計所得金額が 120万円未満の人	基準額 ×1.20
第7段階		合計所得金額が 120万円以上 210万円未満の人	基準額 ×1.25
第8段階		合計所得金額が 210万円以上 320万円未満の人	基準額 ×1.50
第9段階		合計所得金額が 320万円以上 430万円未満の人	基準額 ×1.70
第10段階		合計所得金額が 430万円以上 540万円未満の人	基準額 ×1.80
第11段階		合計所得金額が 540万円以上の人	基準額 ×1.90

※消費税を財源とした公費を投入し、第1段階の保険料率は0.5から0.3に、第2段階の保険料率は0.65から0.4に、第3段階の保険料率は0.75から0.7にそれぞれ軽減されます。

2 所得段階別被保険者数の推計

第1号被保険者の所得段階別被保険者数を、次のとおり推計します。

所得段階別被保険者数の推計

単位：人

所得段階	負担割合	被保険者数の推計			
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
第1段階	基準額 ×0.50	2,359	2,377	2,395	7,131
第2段階	基準額 ×0.65	1,283	1,006	1,014	3,303
第3段階	基準額 ×0.75	1,131	907	914	2,952
第4段階	基準額 ×0.87	2,559	2,865	2,887	8,311
第5段階 (基準段階)	基準額 ×1.00	2,363	2,326	2,344	7,033
第6段階	基準額 ×1.20	2,823	2,885	2,907	8,615
第7段階	基準額 ×1.25	2,341	2,490	2,509	7,340
第8段階	基準額 ×1.50	1,121	1,191	1,200	3,512
第9段階	基準額 ×1.70	539	575	579	1,693
第10段階	基準額 ×1.80	286	259	261	806
第11段階	基準額 ×1.90	488	546	551	1,585
合計		17,293	17,427	17,561	52,281
所得段階別加入割合補正後 被保険者数		17,805	18,183	18,323	54,311

※所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、所得段階により保険料が異なるため、所得段階別加入人数を、各所得段階別の保険料率で補正した人数です。

3 介護保険料基準額（月額）の算定方法

令和3年度から令和5年度の第1号被保険者の1か月あたりの保険料基準額は、次のようになります。

介護保険料基準額（月額）の算定方法

項目	計算式	金額
①標準給付費		11,676,339,919 円
②地域支援事業費		881,212,213 円
③第1号被保険者負担相当額	(①+②) × 23.0%	2,888,236,990 円
④調整交付金相当額		610,446,107 円
⑤調整交付金見込額	(今後見込み割合により変動)	0 円
⑥財政安定化基金拠出金見込額		0 円
⑦財政安定化基金償還金		0 円
⑧準備基金取崩額		405,000,000 円
⑨保険料収納必要額	③+④-⑤+⑥+⑦-⑧	3,093,683,097 円
⑩予定保険料収納率		98.0 %
⑪所得段階別加入割合補正後被保険者数	各所得段階別見込み人数 × 各所得段階別保険料率	54,311 人
⑫保険料・年間	⑨ ÷ ⑩ ÷ ⑪	58,125 円
⑬保険料・月額	⑫ ÷ 12 か月	4,844 円

第8期計画における第1号被保険者保険料基準額（月額）は、4,844 円とします。

保険料収納必要額		保険料収納率		被保険者		月数		基準月額
3,093,683,097 円	÷	98.0%	÷	54,311 人	÷	12 か月	÷	4,844 円

介護保険料基準額（月額）

	第7期	第8期	(参考) 令和7年度
保険料基準額（月額）	4,844 円	4,844 円	6,287 円
保険料基準額の伸び率 (第7期保険料を100%とした場合の値)		100.0%	129.8%

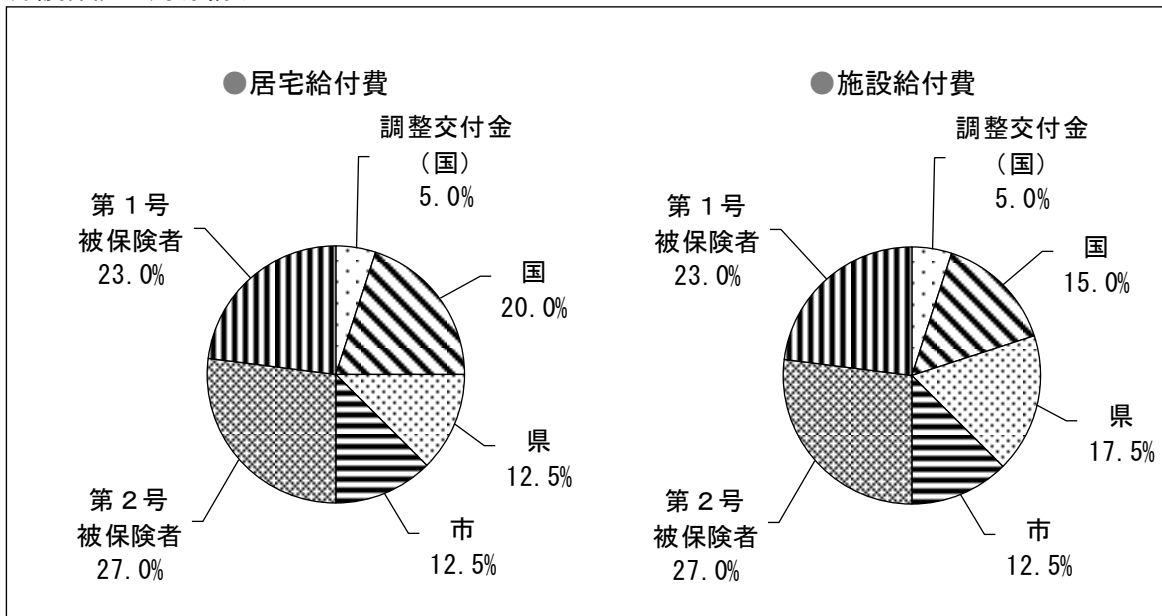
4 費用の財源割合

介護保険給付費は、50%を公費（国、県、市）、50%を保険料で負担します。

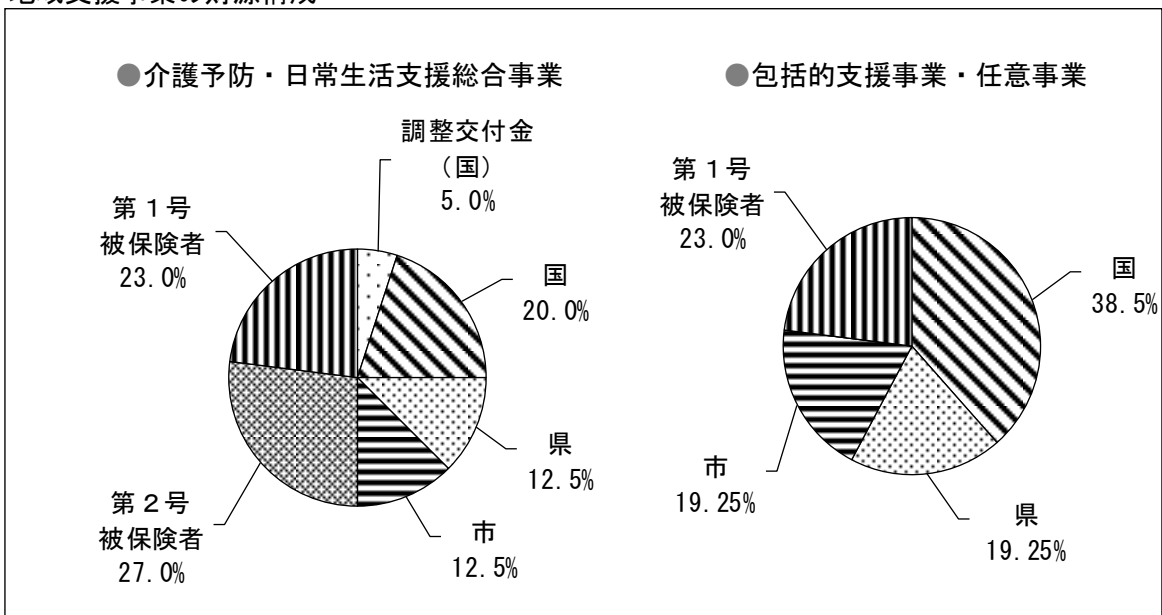
第8期計画期間の第1号被保険者（65歳以上の方）の負担割合は、23%になります。

地域支援事業の包括的支援事業・任意事業は、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の方）の負担がなく、77%を公費、23%を第1号被保険者の保険料による財源で構成されます。

介護保険の財源構成



地域支援事業の財源構成



5 介護保険料の算定結果

以上の条件を踏まえて算出した介護保険料は、次のとおりとなります。

所得段階別第1号被保険者介護保険料の見込み

所得段階	負担割合	保険料 年額	保険料 月額
第1段階	基準額×0.30	17,438円	1,453円
第2段階	基準額×0.40	23,251円	1,938円
第3段階	基準額×0.70	40,689円	3,391円
第4段階	基準額×0.87	50,571円	4,214円
第5段階 (基準段階)	基準額×1.00	58,128円	4,844円
第6段階	基準額×1.20	69,753円	5,813円
第7段階	基準額×1.25	72,660円	6,055円
第8段階	基準額×1.50	87,192円	7,266円
第9段階	基準額×1.70	98,817円	8,235円
第10段階	基準額×1.80	104,630円	8,719円
第11段階	基準額×1.90	110,443円	9,204円

※消費税を財源とした公費を投入し、第1段階の保険料率は0.5から0.3に、第2段階の保険料率は0.65から0.4に、第3段階の保険料率は0.75から0.7にそれぞれ軽減しています。

※保険料は年額で決定するため、月額はあくまで目安であり、実際の徴収額とは異なります。

6 介護保険料・利用者負担額についての支援策

(1) 保険料率の段階区分と公費負担による軽減

介護保険料は、被保険者及びその世帯の住民税課税状況に応じて、第11段階に設定しています。

なお、消費税による公費負担「低所得者保険料軽減負担金」により、低所得者の保険料軽減が行われます。

(2) 介護保険料の減免

災害などの特別な事情により、一時的に負担能力の低下が認められるような場合は、介護保険料の減免あるいは徴収を一時猶予されます。

(3) 介護保険施設などの負担限度額の認定

市民税世帯非課税などの一定の条件に該当する方は、介護保険施設、短期入所サービス及び地域密着型介護老人福祉施設の利用における食費・居住費（滞在費）などの負担について限度額が設定されています。

(4) 高額介護（予防）サービス費、高額介護予防サービス費相当事業費負担金の支給

自己負担が、一定の上限額を超えたときは、超えた分を高額サービス費として支給されます。また、所得によってその上限が減額され、負担が重くなりすぎないような仕組みになっています（ただし、居住費・食費・日常生活費などは含まれません）。

(5) 高額医療合算介護（予防）サービス費の支給

介護保険と医療保険の1年間の自己負担額の合計が、限度額を超えたときは、超えた分を高額医療合算介護（予防）サービス費として支給されます。

(6) 社会福祉法人などによる利用者負担軽減

社会福祉法人が運営している特別養護老人ホームなどのサービスについて、法人が特に生計維持することが困難な低所得者に対して利用者負担を軽減した場合に、市がその費用の一部を公費で補う制度です。

(7) 介護保険給付サービス負担金補助

介護保険サービスを利用しており、介護保険料第1段階の方に対して、利用者負担の高額介護サービス費給付後の7割又は5割を補助します。

第9章 計画の推進

第1節 計画の推進体制

1 計画の推進体制

(1) 計画の周知

福祉、介護サービスについての市民の理解を深めるため、本計画の内容や吉川市の取組について市広報紙や市のホームページなどで周知するとともに、自治会等に対して積極的に周知を図ります。

また、民生委員・児童委員、サービス事業者、ケアマネジャーなどに対して、必要な情報提供を行うことで、効果的な制度運営を推進します。

(2) 高齢者福祉、保健、医療、教育など関係分野における連携

本計画では、地域共生社会の実現に向け、3つの重点テーマを掲げ計画を推進します。このため、部門横断的な対応が必要となることから、庁内関係各課や関係機関との連携を図ります。

2 吉川市介護福祉推進協議会

介護保険事業計画や介護保険事業の運営上重要な事項について提言及び助言する組織として、学識経験者、医療関係者、福祉関係機関の代表者、市民などから構成される「吉川市介護福祉推進協議会」を設置し、第8期計画を策定後も、同協議会を定期的に開催し、計画の達成状況やサービスの利用状況などを評価・点検していきます。

3 介護給付の適正化

(1) 適正な請求事務の指導

介護保険制度の周知及び理解の促進や介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から、適正な請求事務指導など制度管理の適正化を図るため、指定地域密着型サービス事業所等を対象に実地指導等を実施します。

(2) 要介護認定の適正化

要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について、市職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

(3) ケアマネジメント等の適正化

①ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画等（ケアプラン）の記載内容について、事業者に資料提出を求め、市職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、介護支援専門員の「気付き」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組の支援を目指して、定期的に点検を実施します。

〈数値目標〉

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検数	10件	10件	10件

②住宅改修等の点検

改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、必要に応じた施工時の訪問調査等を行い、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除するため、住宅改修の施工状況等を点検します。

〈数値目標〉

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検数	全件	全件	全件

(4) サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

①縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検については、国民健康保険団体連合会から提供される帳票等を基に、介護サービス事業所に対して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、医療との突合については、国民健康保険団体連合会・後期高齢者医療広域連合より提供される情報を基に点検を行います。

〈数値目標〉

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検数	毎月実施	毎月実施	毎月実施

②介護給付費通知

介護保険サービス利用者に対して、利用したサービスの事業所やサービスの種類、介護保険給付額、利用者負担額を通知することにより、事業所の架空請求や過剰請求の防止・抑止を図るとともに、利用者の介護サービス利用の意識を高めます。

<数値目標>

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通知回数	2回	2回	2回

4 持続可能な開発目標（SDGs）の視点を持った取り組み

当市では平成27年に国連サミットで採択された国際目標「持続可能な開発目標（SDGs）」の要素を盛り込み様々な取り組みを進めています。

SDGsとは、Sustainable Development Goalsの省略であり、健康、福祉、住み続けられるまちづくりなど様々な社会問題の解決に向けて採択された17の目標のことです。

SDGsの視点を考慮しながら、本計画の施策や事業を着実に実施することで、誰ひとり取り残さない社会の実現に向けた取り組みを推進します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

世界を変えるための17の目標



第2節 事業の達成状況の点検及び評価

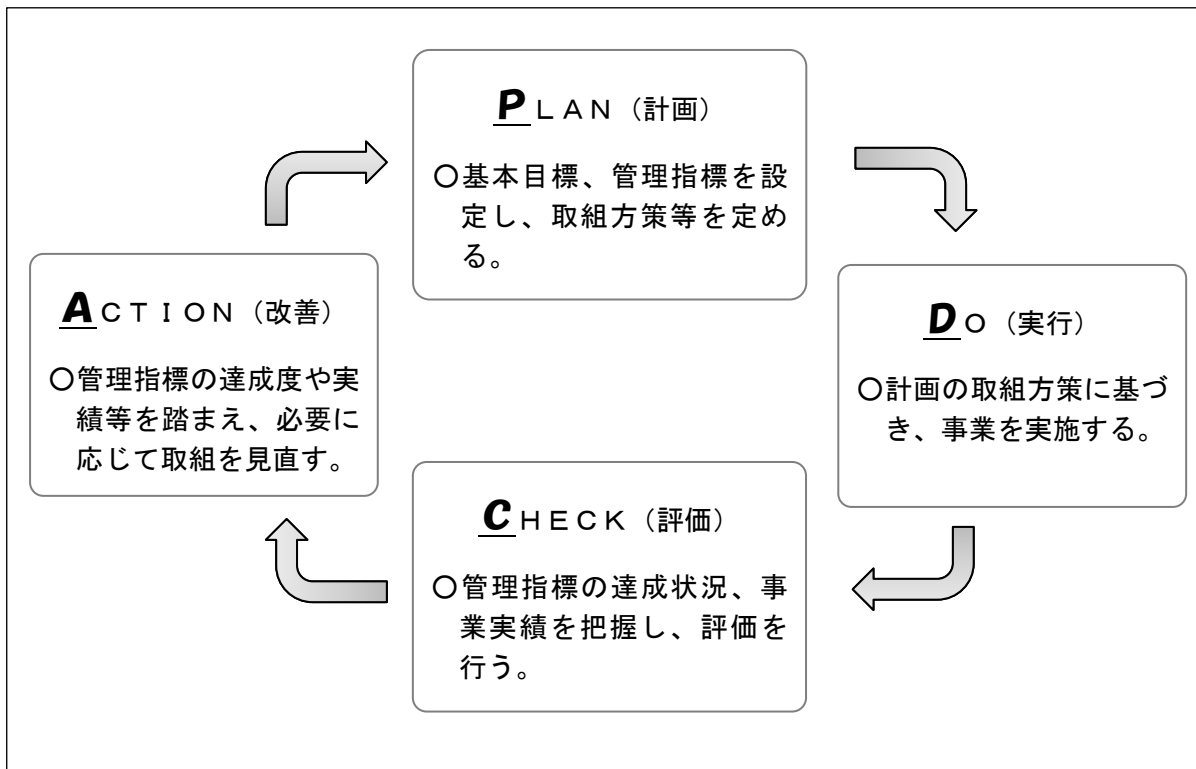
1 計画の達成状況の点検と評価

本計画に基づく事業を計画的に実行していくため、PDCAサイクル（計画、実行、評価、改善）により定期的な達成状況の点検と評価を行い、その結果を毎年度、公表していきます。

2 事務事業評価と事業の見直し

本計画に基づく施策を計画的に実行していくため、本計画に定める管理指標と事務事業評価制度をもとに、毎年の進捗状況を点検し、課題の整理や改善を図っていきます。

PDCAサイクルのイメージ



資料編

1 吉川市介護福祉推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 吉川市の介護保険事業及び高齢者福祉施策の円滑な運営を図るため、介護福祉推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 市の介護保険制度の円滑な運営のための提言及び助言に関する事。
- (2) 介護保険事業計画を円滑に推進するため、各年度における利用状況や達成状況の点検・分析・評価に関する事。
- (3) 介護保険事業計画の策定のための提言及び助言に関する事。
- (4) 市の高齢者福祉施策に関する提言及び助言に関する事。
- (5) 介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の4第1項に規定する地域包括支援センターの設置、運営、評価等に関する事。
- (6) 介護保険法第42条の2第5項、第78条の2第7項及び第78条の4第6項に規定する地域密着型サービスの運営に関する意見を述べる事。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 知識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) 福祉関係機関の代表者
- (4) 市民又は市民団体の代表者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から2年間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長等)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によって定める。

- 2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 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。

(会議)

第6条 協議会の会議は、委員をもって構成し、会長が招集する。

- 2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数の場合は、会長の決するところによる。

4 会議は、会長が必要と認めるとき又は会議の決定があったときは、委員以外の者を出席させ、説明を求め、又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康長寿部長寿支援課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののことのほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成12年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年12月13日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年7月30日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年10月11日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年3月24日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年12月27日から施行する。

2 吉川市介護福祉推進協議会委員名簿

任期：令和2年1月29日から令和4年1月28日まで

	氏名	選出分野
1	堀田 聰子	学識経験者（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科）
2	相羽 直人	医療関係者（吉川松伏医師会）
3	戸張 英男	医療関係者（吉川歯科医師会）
4	中里 繁守	医療関係者（吉川薬剤師会）
5	長棟 美幸	医療関係者（草加保健所）
6	佐藤 幸子	福祉関係機関の代表者（吉川市第3地域包括支援センター）
7	飯田 大輔	福祉関係機関の代表者（社会福祉法人福祉楽団）
8	長谷川 健一	地域団体の代表者（吉川市自治連合会）
9	柳澤 一之	地域団体の代表者（吉川市連合長寿会）
10	峯 健二	地域団体の代表者（吉川市文化連盟）
11	雨宮 文範	地域団体の代表者（吉川市民生委員・児童委員協議会）
12	染谷 直志	地域団体の代表者（吉川市農業青年会議所）
13	菊地 純松	地域団体の代表者（吉川市スポーツ推進員連絡協議会）
14	近江谷 キヌ子	公募市民

3 介護福祉推進協議会における計画策定の経過

開催日		議事内容
令和元年度	第1回会議 令和2年1月29日	<ul style="list-style-type: none"> ○第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画について ○地域包括支援センターの運営状況について ○地域包括支援センターの機能強化について
令和2年度	第1回会議 令和2年10月5日	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅介護実態調査および介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告 ○在宅介護実態調査および介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの検討 ○よしかわ地域包括ケア計画（第7期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）の実施状況からの検討 ○吉川市介護保険事業の概要 ○第8期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本理念について ○第8期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の骨子について
	第2回会議 令和2年11月17日	○第8期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案の検討
	第3回会議 令和2年12月16日	○第8期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案の検討
	第4回会議 令和3年2月4日	<ul style="list-style-type: none"> ○第8期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案の検討について ○地域包括支援センターの運営状況について

4 用語解説

行	用語	説明
あ	ICT（アイシーティー）	「Information and Communication Technology」の略で、「情報通信技術」のこと。
	アクティブシニア	豊かな経験と知恵を持ち、地域共生に向けたコミュニティづくりや就労の意欲にあふれる元気な高齢者。
	位置情報提供システム	所持者の居場所が分かる端末機を利用し、GPSと携帯電話の電波を利用し、24時間体制で検索、位置情報を提供するサービス。家族が検索し、すぐに駆けつけることができない場合は、委託業者の緊急対応員が現場に急行する。
	一般介護予防事業	地域支援事業の1つで、65歳以上の高齢者を対象に介護が必要となる状態を予防することを目的とした事業。
	一般高齢者	要介護（支援）認定を受けていない、65歳以上の高齢者。
	SDGs	「Sustainable Development Goals」の略称であり、「持続可能な開発目標」と訳される。2001年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標。17のゴール・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）」ことを誓っている。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。
	NPO	「Non Profit Organization」又は「Not for Profit Organization」の略称で、様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し収益を分配することを目的としない団体の総称。このうち、特定非営利活動促進法に基づき法人格を取得した法人を、「特定非営利活動法人」という。
	エンディングノート	自分自身のこと、思い出、好きなこと、健康状態、病気の治療方法、介護の方法、葬儀のことなど、伝えておきたい情報、要望や希望について書き残しておくことで、遺された大切な家族の助けになるもの。
	オレンジカフェ	認知症の人とその家族、地域住民の方々など誰でも参加できる場で、お茶などを飲みながら参加者同士の交流や情報交換などを行う。吉川市では「なまりんオレンジカフェ（認知症カフェ）」として実施し、専門職（地域包括支援センター職員等）も参加し、認知症や医療・介護、心配ごとなどの相談に応じている。
か	介護医療院	要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設。
	介護給付	要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス又は介護に関わる費用の支給のことで、主に居宅介護サービス（訪問介護、通所介護）や施設・居住系サービス（特別養護老人ホーム）などをいう。

行	用語	説明
	介護支援専門員（ケアマネジャー）	要介護者などからの相談に対して、要介護者などがその心身状態に応じて適切な居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービス、介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスを利用できるよう、市区町村・事業者・施設との連絡調整を行う者であって、要介護者などが自立した日常生活を営むに必要な援助に関する専門的知識・技術を有する者として、介護支援専門員証の交付を受けた者をいう。
	介護相談員	介護サービス事業所を定期的に訪問し、利用者の日常的な疑問、不満、不安の傾聴や実態の把握し、必要に応じて事業者へサービス改善などの提案を行う者をいう。
	介護保険事業計画	介護保険事業を円滑に実施するため、介護保険法に基づいて市区町村が介護保険サービスの提供量や確保策、介護保険料を3年に1回、定める計画。
	介護予防給付	要支援状態と認定された被保険者に提供される介護サービスのことで、居宅で受ける訪問看護、リハビリテーションなどの介護サービスをいう。
	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	計画策定の基礎資料として、65歳以上の市民を対象に心身の状況や日常生活の状況などについて行う調査。
	介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防と日常生活支援を総合的かつ一体的に行うため、すべての市区町村が介護保険法の地域支援事業において実施する事業で、①要支援者と介護予防・生活支援サービス事業対象者が利用する訪問型サービスと通所型サービスなどの「介護予防・生活支援サービス事業」、②全ての高齢者を対象として行う介護予防教室や地域における介護予防の取組みを支援する「一般介護予防事業」からなる。
	通いの場	地域における住民主体の介護予防の取組として、地域の集会所など、年齢や心身の状況等によって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場。
	看護小規模多機能型居宅介護	訪問、通い、泊まりを組み合わせた小規模多機能な介護に、訪問看護を加えたもの。増加している医療ニーズの高い高齢者を、在宅で支えていける基盤を強化するためにつくられたサービスで、地域包括ケアの要の1つと位置づけられている。
	基本チェックリスト	介護予防・日常生活支援総合事業の対象者となるか確認をする1つの方法で、25項目のチェックから「生活機能全般」「運動機能」「栄養状態」「口腔機能」「閉じこもり」「認知症」「うつ」の心身状態を把握できる質問表。
	キャラバン・メイト	ボランティアの立場で「認知症サポーター養成講座」を企画・立案・開催するとともに、講師役を務める者。

行	用語	説明
	協議体	生活支援等サービスの提供体制を構築するため、市、地域包括支援センター等の行政機関、生活支援コーディネーターのほか、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、ボランティア団体、介護サービス事業者、シルバー人材センター等の地域の関係者で構成し、定期的に情報の共有・連携強化を行い、地域の関係者のネットワーク化を図る場。
	居宅サービス	要支援・要介護の認定を受けた方が、現在の居宅で受ける介護保険によるサービスで、訪問によるサービス、通所によるサービス、施設での短期入所のサービスがある。
	グループホーム	認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービス。少人数（5人～9人）の家庭的な雰囲気の中で、症状の進行を遅らせて、できる限り自立した生活が送れるようになることを目指す。
	ケアハウス	低額な料金で、家庭環境、住宅事情等により居宅において生活することが困難な60歳以上の方が利用できる施設。
	ケアプラン（介護サービス計画）	要介護者などが、介護サービスを適切に利用できるように、心身の状態、生活環境、サービス利用の意向などを勘案して、介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成するもので、サービスの種類、内容、時間及び事業者を定める計画。
	ケアマネサロン	地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上や情報交換等を目的として開催される自主学習会。地域包括支援センターや関係機関と連携し、事例検討会や研修の実施、制度や施策等に関する情報提供等を行う。
	ケアマネジメント	介護保険制度において、一人ひとりの多様な要求に対応し、各種サービスを調整して適切で効果的なサービスを提供すること。
	ケアラー	高齢、身体上、精神上的の障がい、又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を行っている人のこと。
	健康寿命	健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと。
	高額介護サービス費	要介護者などが居宅サービスと施設サービスに対して支払った自己負担額が、一定の限度額を超えたときに、超えた分が介護保険から払い戻されるもの。ただし、この自己負担額には日常生活費や施設における食費、居住費は含まれない。
	口腔機能	食べることやコミュニケーションを中心とした口の周辺の筋肉などの働き。
	高齢化率	65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。
	高齢者虐待	高齢者に対して、家族や施設の職員など、高齢者を養護する者から行われる虐待の行為。類型としては、①身体的虐待、②介護、世話の放棄・放任、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待がある。

行	用語	説明
	高齢者福祉計画	高齢者福祉事業についてサービスの供給量や整備量を定め、その確保策を示す。老人福祉法に基づき市区町村が3年に1度定める計画。
	国立社会保障・人口問題研究所	1996年に厚生省人口問題研究所と特殊法人社会保障研究所を統合した、厚生労働省に所属する国立の研究機関。人口や世帯の動向を捉えるとともに、内外の社会保障政策や制度についての研究を行う。
さ	サービス付高齢者向け住宅	高齢者向けの見守りサービスなどが付いた高齢者単身・夫婦世帯が居住できる賃貸住宅。
	在宅医療	通院が困難になったとき、かかりつけ医の訪問による診療や治療、処置などを受けながら自宅など住み慣れた場所で病気の療養を行うこと。
	在宅医療サポートセンター	吉川松伏医師会により、在宅医療と介護サービスの担当者の連携を支援するコーディネーターを配置し、連携の取り組みを支援するとともに、地域包括支援センターやケアマネージャー等からの相談を受け、継続したサービスが提供できるよう必要な情報提供や調整のためのサポートを行う。
	在宅療養支援ベッド	安心して在宅医療・介護を受けられるよう、かかりつけ医の判断で速やかに入院できるベッドを吉川松伏医師会の管内に1日1床を確保している。
	社会福祉協議会	民間の社会福祉事業を推進することを目的に設置される営利を目的としない組織で、おおむね全国の都道府県、市区町村に設置されるもの。
	終活	人生の最期を迎えるにあたり、本人の望む形で延命治療、介護、葬儀などの準備や整理をすること。
	シルバー人材センター	「生きがい就労」の理念により、「高年齢者雇用安定法（高年齢者等の雇用の安定等に関する法律）」を根拠法とし、知事の許可を受け、市区町村区域ごとに設立された公益社団法人。臨時的かつ短期的な就労の機会の提供や就労に必要な知識・技術の講習などを行うことを目的としている。
	人生会議	アドバンス・ケア・プランニング（Advance Care Planning）の愛称であり、もしものときのため、本人が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組み。
	生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的に、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。
	生活習慣病	偏りのある食事、運動、飲酒、喫煙などに起因する病気。高脂血症、高血圧、糖尿病、心臓病などがあげられる。
成年後見制度	認知症、知的障がい、精神障がいなどを理由に判断能力が不十分なため、財産管理や身上監護（介護、施設への入退所などの生活について配慮すること）についての契約や遺産分割などの法律行為を自分で行うことが困難な人を保護・支援するための制度。	

行	用語	説明
た	第1号被保険者	市区町村の住民のうち65歳以上の者。第1号被保険者の保険料は、市区町村ごとに定める所得段階別の保険料を納付する。日常生活において介護を要する要介護状態、日常生活において支障のある要支援状態になったときは、市区町村の認定又は、基本チェックリストによる確認を経て、介護保険のサービスが受けられる。
	第2号被保険者	市区町村の住民のうち40歳以上65歳未満の医療保険加入者。第2号被保険者は、各医療保険者が医療保険料として徴収して一括して納付する。医療保険加入者は、医療保険各法（健康保険法／船員保険法／国民健康保険法／国家公務員共済組合法／地方公務員等共済組合法／私立学校教職員共済法）による被保険者、被扶養者となる。 なお、第2号被保険者のうち特定疾病のため要介護状態・要支援状態となった者については、市区町村の認定を経て介護保険のサービスが受けられる。
	団塊の世代	第2次大戦後、第1次ベビーブームの昭和22年から昭和24年に生まれた世代。
	団塊ジュニア世代	昭和46年から昭和49年に生まれた世代で、第1次ベビーブームの団塊の世代の子世代。
	地域ケア会議	高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。具体的には、地域包括支援センター等が主催し、次のことなどを検討する会議。 ・医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。 ・個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する。 ・共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、更には介護保険事業計画への反映 などの政策形成につなげる。
	地域支え合い会議	自治会単位において、地域住民、関係団体、地域包括支援センター、生活支援サービス等の提供事業者により、その地域における問題点やニーズ、活用できる資源等を共有し、見守り活動や集いの場づくりなど地域における支え合いの仕組みづくりを行う場。
	地域支援事業	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に支援することを目的として、市区町村が実施する事業。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）、包括的支援事業（社会保障充実分）、任意事業に分類される。

行	用語	説明
	地域包括ケアシステム	高齢者が重度な要介護状態に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、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に受けられる支援体制のこと。団塊の世代が75歳を超える2025年を目途に、構築を進めていく。
	地域包括支援センター	市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置し、3職種のチームアプローチにより住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する施設。主な業務は、介護予防支援及び（要支援者に対するケアプラン作成）び包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）で、制度横断的な連携ネットワークを構築して実施する。
	地域密着型サービス	要介護者が住みなれた地域で暮らし続けられるように、身近な市区町村で提供されるサービス。小規模多機能型居宅介護などがあり、原則当該市区町村に居住する市民が利用可能。
	調整交付金	介護給付と予防給付に要する費用の100分の5を、国が市区町村に交付するもの。その額は、①要介護など発現率の高い後期高齢者の加入割合の相違、②第1号被保険者の負担能力の相違、③災害時の保険料減免などの特殊な場合などを考慮して政令で定められる。
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的に又は密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行うサービス。1つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」がある。
	閉じこもり	特に病気もないのに、1日のほとんどを家の中あるいは庭先程度の家の周辺で過ごし、日常の生活行動の範囲がきわめて縮小した状態で活動的な生活をしていないこと。
な	日常生活圏域	高齢者が住みなれた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付など対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市区町村内を区分したもの。
	任意事業	市区町村が地域の実情に応じて独自に実施する事業のこと。介護給付等費用適正化事業（認定調査状況チェック等）、家族介護支援事業（認知症高齢者見守り事業等）、その他の事業（認知症サポーター等養成事業等）などがある。
	認知症	様々な原因で、脳の働きが悪くなることによって障がいが起こり、生活する上で支障が出る状態（およそ6か月以上継続）。主な症状は、脳の委縮によって起こる中核症状（記憶障がい、理解・判断力の障がいなど）と、本人の素因に、周囲の環境などが影響して出現する周辺症状（徘徊、攻撃的になる、うつ状態になるなど）がある。

行	用語	説明
	認知症ケアパス	認知症の発症により、生活する上で色々な支障が出てくる中、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかを標準的に示すもの。
	認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を自分のできる範囲で暖かく見守り支えていく応援者。「認知症サポーター養成講座」を受講した人を「認知症サポーター」と称する。
	認知症初期集中支援チーム	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる支援チーム（認知症サポート医、保健師、看護師等3名以上）で、早期診断・早期対応に向けた支援を行う。
	認知症地域支援推進員	医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとして認知症のある人やその家族を支援する相談業務等役割を担うもの。当該推進員を中心として、医療と介護の連携強化や、地域における支援体制の構築を図る。
	認知症簡易チェックサイト	吉川市のホームページから、本人又は家族等が認知症の状況について確認でき、相談先等について情報提供を行っている。
	農福連携	障がい者等が農業分野で活躍することを通じ、自信や生きがいを持って社会参画を実現していく取組。障がい者等の就労や生きがいづくりの場を生み出すだけでなく、担い手不足や高齢化が進む農業分野において、新たな働き手の確保につながる可能性もある。
は	徘徊	認知症の症状の一つで、家の中だけでなく外に出て、あてもなくうろろと歩き回る行動のこと。しかしながら、行動の多くは本人なりの目的や理由があるとされており、近年では全国的に表現の見直しを進める動きがある。
	バリアフリー	障がい者を含む高齢者などの社会的弱者が、社会生活に参加する上で生活の支障となる物理的な障害や、精神的な障壁を取り除くための施策、もしくは具体的に障害を取り除いた事物及び状態を指す。
	ふれあいサロン	地域を拠点に、住民が主体となって企画、運営する活動。人との会話や外出する機会の少ない高齢な方、障がいのある方、子育て中の方などが、ボランティアで参加する地域住民と一緒に活動内容を話し合い、交流する場。
	フレイル	海外の老年医学の分野で使用される「Frailty（フレイルティ）」に対する日本語訳。日本語に訳すと「虚弱」、「老衰」、「脆弱」などになる。国では「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障がいされ、心身の脆弱性が出現した状態」とされる。
	包括的支援事業（社会保障充実分）	在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業により構成される事業。

行	用語	説明
	包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	第1号介護予防支援事業、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務により構成される事業。
ま	民生委員・児童委員	地域に存在しながら福祉全般の相談に応じるボランティア。地域住民の生活状態を常に把握して、関係施設と密に連絡を取り合う。推薦により3年任期で、厚生大臣からの委嘱を受けている。
	メディカルケアステーション（MCS）	在宅療養者に係わる医療関係者、介護関係者の情報共有を円滑に行うための非公開型のコミュニケーションツール。
や	要援護者見守りネットワーク	日常生活において何らかの援護を必要とする高齢者や障がい者等（要援護者）が安心して生活できるように、市と事業者や団体、関係機関とのネットワークによって見守り支援を行う。
	要介護者	①要介護状態にある65歳以上の者、②要介護状態にある40歳以上65歳未満の者で、その原因である身体又は精神上的の障がいがあり、加齢に伴って生じる心身の変化に起因する初老期における認知症などの特定疾病によって生じたもの。
	要支援者	①要支援状態にある65歳以上の者、②要支援状態にある40歳以上65歳未満の者で、その原因である身体又は精神上的の障がいがあり、特定疾病によって生じたもの。
ら	リハビリテーション（リハビリ）	身体的・心理的・職業的・社会的に、最大限にその能力を回復させるために行う訓練や療法のこと。
	老人クラブ	地域の高齢者が交流を深め、有意義な生活を送るために自主的に組織した団体。ボランティア、スポーツ、趣味などのクラブ活動を通じて、生きがいや健康づくりを行う。
	老老介護	家族の事情などにより、高齢者が高齢者の介護を行わなければならないこと。
	ロコモティブシンドローム	運動器（骨、筋肉、関節、靭帯、腱・神経など）の障がいのために、移動機能が低下した状態であり、日常生活に支援や介護が必要になる要因になる。

第8期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発行／吉川市

発行日／令和3年3月

編集／吉川市健康長寿部長寿支援課

〒342-8501 埼玉県吉川市きよみ野一丁目1番地

T E L 048-982-5118 F A X 048-981-5392