

和光市長寿あんしんプラン (地域包括ケア計画)

第8期和光市介護保険事業計画

高齢者保健福祉計画



令和3年3月

和光市

はじめに



全国的に少子高齢化の傾向が続く中で、いわゆる団塊の世代の方々が70歳以上となり、我が国の高齢化率（総人口に占める65歳以上の高齢者の割合）は28%を超えています。これに対して、和光市の高齢化率は17%台という低い割合で推移していますが、高齢者の数は確実に増加しているため、高齢者数の伸びに対応する地域での継続した取組が不可欠です。

また、すべての団塊の世代が75歳以上になる2025年、更には団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据え、制度の持続可能性を確保し、高齢者が出来る限り住み慣れた地域で自立した生活を続けられるよう医療や介護、住まい、日常生活などの支援が地域で受けられる地域包括ケアシステムを構築・推進していく必要があります。

令和2年6月に公布された「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」では、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化等の内容が定められました。

こうした状況を踏まえ、令和2年3月に策定した、福祉関係計画の上位計画である「第四次和光市地域福祉計画 和光市社会福祉協議会地域福祉活動計画」の理念等に照らして、本計画では、「地域互助力の強化推進による地域共生社会の実現」を基本目標とし、その達成のために、①元気高齢者を増やす介護予防拠点の充実及び介護予防・日常生活支援総合事業の効果を高める地域互助力の強化、②認知症高齢者の全ての状態に対応するサービス提供基盤の整備と介護者等（ケアラー）への支援の充実、③介護予防と重度化防止の徹底及び疾病の重症化予防を含めた在宅医療・介護連携の強化、④コミュニティケア会議や統合型地域包括支援センターによる包括的相談支援体制の強化、⑤介護職に対する理解の促進・人材の確保及び介護職の待遇改善につながる取組の強化等の5点を基本方針として掲げました。

本プランのシステム構想の中で基本目標の実現に向けた具体的な施策を示すとともに、これまで高齢分野で構築してきた地域包括ケアシステムを子ども・子育て、障害、生活困窮の分野へと拡大し、地域共生社会の実現を目指します。

結びとなりましたが、本計画の策定にあたりまして、熱心にご審議いただきました策定会議の皆様をはじめ、ご協力いただきました関係者の皆様に厚くお礼申し上げます。

令和3年3月

和光市長

松本武洋

<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
第2節	計画の課題.....	2
第3節	計画の理念・目標・基本方針.....	4
第4節	法令などの根拠.....	6
第5節	計画の策定に向けた取組.....	7
第6節	地域包括ケアシステムの計画連携.....	8
第7節	計画期間.....	8
第8節	これまでの施策.....	10
第9節	計画の推進に向けて.....	12
第2章	高齢者、要介護認定者等の現状.....	14
第1節	高齢者の現状.....	14
第2節	要介護（要支援）認定者の現状.....	21
第3節	日常生活圏域ニーズ調査結果からみた現状.....	33
第3章	介護保険事業の現状.....	58
第1節	給付実績の推移.....	58
第4章	介護保険事業計画の概要.....	75
第1節	人口及び被保険者数の推計.....	75
第2節	要介護（要支援）認定者数の推計.....	77
第3節	各見込量の推計.....	81
第5章	介護給付等対象サービスの見込み.....	86
第1節	居宅サービス.....	86
第2節	地域密着型サービス.....	100
第3節	施設サービス.....	107
第4節	市町村特別給付事業.....	111
第6章	地域支援事業.....	113
第1節	地域支援事業の概要.....	113
第2節	地域支援事業の展開.....	114
第7章	自立支援、介護予防、重度化防止の目標.....	119
第1節	新規認定、介護度変化の現状.....	119
第2節	自立支援、介護予防、重度化防止への取組と目標.....	122
第3節	介護給付等に要する費用の適正化への取組と目標.....	125
第8章	高齢者保健福祉事業・サービスの計画.....	127
第1節	介護保険法に基づく事業（保健福祉事業）.....	127
第2節	健康増進法等に基づく成・老人保健サービス.....	128
第3節	介護保険関連福祉施策（独自施策）.....	129
第4節	成年後見制度の利用促進（和光市成年後見制度利用促進基本計画）.....	133

第9章 介護保険料の見込み.....	142
第1節 標準給付見込額の推計.....	142
第2節 第1号被保険者の保険料の推計.....	144
第10章 長寿あんしんプランのシステム構想.....	148
第1節 地域包括支援センターの事業運営方針.....	149
第2節 統合型地域包括支援センターの設置・運営.....	150
第3節 地域互助力の強化推進.....	151
第4節 認知症施策の推進.....	152
第5節 埼玉県ケアラー支援計画と連携したケアラー支援.....	153
第6節 介護人材確保への取組.....	155
第7節 医療・介護連携の推進.....	156
第8節 公民連携を活かした高齢者の社会的活動機会の創出.....	157
第9節 研究機関等との連携による新たな介護・疾病予防.....	158
第10節 施設の災害及び感染症対策.....	158
第11節 保健事業と介護予防の一体的実施.....	159
第12節 住まい確保の取組.....	160
第13節 グランドデザイン.....	161
付属資料.....	163
1 和光市長寿あんしんプラン策定会議設置に係る事務取り扱い要領.....	163
2 和光市長寿あんしんプラン策定会議委員名簿.....	164
3 和光市長寿あんしんプラン策定経過.....	165

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景

介護保険制度は、平成12年度に制度が創設されて既に20年以上が経過し、サービスの利用者数はスタート時の3倍を超えるなど、高齢者の暮らしを支える制度として市民に定着しています。

一方、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上になる2025（令和7）年、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040（令和22）年を見据えて、制度の持続可能性を確保するとともに、高齢者が出来る限り住み慣れた地域で自立した生活を続けていけるよう医療や介護、介護予防、住まい、日常生活などの支援が地域で受けられる地域包括ケアシステムを構築・推進していく必要があります。

そのための具体的対策として、国では平成26年に医療制度改革と一体的に介護保険制度改革を行い、地域支援事業の充実、低所得者の保険料軽減の強化、予防給付（訪問介護、通所介護）の地域支援事業への移行、所得・資産のある人の利用者負担の見直し等を行いました。また平成29年には、地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性確保のため、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化や医療介護連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進等の制度の見直しを行っています。

さらに国では、2025（令和7）年、2040（令和22）年を見据えつつ、地域共生社会の実現を目指して、令和2年に社会福祉法等の一部を改正し、市町村の包括的支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、介護人材の確保及び業務の効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人の創設等、社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的見直しを行っています。

和光市では、平成14年から介護予防事業を開始したほか、コミュニティケア会議（地域ケア会議）の開催、さらには「まちかど健康相談室」等の介護予防と健康づくりのためのサービスを一体的に提供する介護予防拠点の設置など、これまで介護保険事業、高齢者保健福祉事業において様々な取組を行ってきました。

本計画は、和光市におけるこのような取組を基礎としつつ、上述した高齢者を取り巻く情勢の変化やそれらを踏まえた諸課題に対応するため、平成30年3月に策定した「和光市長寿あんしんプラン」を見直すもので、和光市における高齢者施策の基本的な考え方や高齢者の保健福祉や介護保険事業の方向性を示すとともに、今後の具体的取組を総合的かつ体系的に整え、介護保険事業の安定的運営を図るために策定するものです。

第2節 計画の課題

国の基本指針では、第8期計画で充実する事項として以下の7点を挙げています。

- ①2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
- ②地域共生社会の実現
- ③介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
- ④有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- ⑤認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
- ⑥地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- ⑦災害や感染症対策に係る体制整備

和光市では、こうした国の考え方を踏まえつつ、和光市の置かれた状況から、以下のような点について論点等の整理をしました。

①増加する高齢者の生活を支える体制づくり

すべての団塊の世代が75歳以上となる2025年、さらにはすべての団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据えて、現役世代（担い手）が増えない中で今後増加し続ける高齢者の生活を支えるサービス提供基盤のさらなる整備、また介護人材の確保・育成などの人的基盤の整備が必要ではないか。

- ・高齢者の多様なニーズにマッチしたサービスの提供
- ・将来の担い手となる若年層を対象にした介護に関する普及啓発
- ・離職した介護人材やアクティブシニアの活用
- ・地域区分の見直しによる介護報酬の引上げ（東京都と隣接している地域性）

②地域共生社会の実現

地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会につながり、参画することで生きる力や可能性を最大限に発揮できる地域共生社会の実現に向けて、その理念を踏まえた上で、包括的な支援体制の整備が必要ではないか。

- ・地域互助力の強化を通じた地域共生社会の実現
- ・北、南エリアにおける統合型地域包括支援センターの設置

③自立を後押しする介護予防と健康づくり

要介護状態になることを防ぐということだけでなく、どのような状態にあってもその人らしく暮らせるよう、住民一人ひとりが状態の維持・改善、健康づくりに取り組めるよう支援していくことが必要ではないか。

- ・住民主体の通いの場の体制づくりと住民参加の促進
- ・PDCAサイクルに沿った介護予防・保健事業の一体的実施
- ・医療・介護連携強化による重度化防止と疾病予防
- ・地域ケア会議等との連携による介護予防事業の効果的・効率的な実施

④住み慣れた地域における暮らしを支える住まい

高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けられるための取組として、「自宅」と「施設」の中間に位置する住宅が増えるなか、生活面で困難を抱える高齢者が安心し

て生活することができる住まいと生活支援を一体的に提供することが必要ではないか。

- ・有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅等の質の確保と適切な介護ニーズの受け皿整備
- ・重度の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続けることができる地域包括ケアシステムの構築

⑤認知症施策の効果的な推進

認知症高齢者の増加に伴い、認知症の人が尊厳と希望を持って暮らせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」（「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味）の取組を推進することが必要ではないか。

- ・認知症高齢者の全ての状態に対応することができるサービス提供基盤の整備
- ・認知症があってもなくても同じ社会で生きる地域共生社会を目指した、認知症に対する理解を深めるための普及啓発
- ・地域において認知症サポーター等が活躍できる仕組みづくり
- ・認知症の人の介護者等（ケアラー）（家族）への支援の充実

⑥大規模な中高層住宅における高齢化対策

和光市内に多い大規模な中高層住宅における高齢化対策について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスや介護予防拠点の設置により対応してきたが、独居高齢者や高齢者のみで構成される世帯の増加に伴い、課題解決に向けてより効果的な手法を検討することが必要ではないか。

- ・西大和団地、南大和団地、諏訪原団地等におけるサービス提供基盤の整備
- ・第7期計画で繰り延べとなった基盤整備の確実な実施

⑦災害や感染症対策に係る体制整備

近年、台風等による暴風雨等の災害が頻発しているほか、令和2年1月以降新型コロナウイルス感染症が流行していることもあり、災害時の避難の在り方について従来と異なる対応が必要になっているのではないかと。また感染症流行時の介護（予防）サービスの在り方についても対策の徹底が必要ではないかと。

- ・高齢者の災害時の避難の在り方について、「和光市地域防災計画」に基づき、感染症流行時の対応も含めて体制を整備
- ・「和光市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づいた高齢者の感染症対策の徹底
- ・感染症対策を講じた上での介護予防・健康づくりの在り方の検討

第3節 計画の理念・目標・基本方針

和光市のこれまでの高齢者保健福祉に関する取組や介護保険制度の基本理念（自立支援）、今回の計画策定の趣旨、課題などから、「高齢になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる」（和光市第5次総合振興計画、目標像）を基本理念とします。

<基本理念>

高齢になっても住み慣れた
地域で暮らし続けられる

また、この基本理念に合わせ、「エイジング」「エリア」「アライブ」の3つのキーワードを設定します。

①Aging

「年齢（age）を重ねていくこと、加齢」という意味です。最近では老化という意味で使われることも多く、アンチエイジングと言えば、老化することに抵抗するという意味ですが、（お酒などを）「熟成する」という意味でも使われます。

②Aria

「地域、区域」のことです。和光市では、日常生活圏域として、北エリア、中央エリア、南エリアの3圏域を設定しています。人口密度が高い和光市では、比較的狭い範囲で日常生活圏域を設定しているため、身近な住み慣れた地域に必要な福祉サービスを受けながら暮らすことが可能になっています。

③Alive

「生きている、生き生きとした、活動的な」という意味の形容詞です。元気な時はもちろんですが、仮に介護が必要になっても、必要なサービスを受けながら、自分の意思で、自分らしく、生き生きと暮らしていける…。和光市は、そんな街にすることを目指しています。

以上の基本理念、キーワードを踏まえ、今後迎える 2025 年 問題、さらには 2040 年問題 に対応するため、基本目標、基本方針を以下のとおり設定します。

<基本目標>

地域互助力の強化推進 による地域共生社会の実現

<基本方針>

- ①2040 年に向けて介護ニーズが急増することを見据え、元
気高齢者を増やす介護予防拠点の充実及び介護予防・日
常生活支援総合事業の効果を高める地域互助力の強化
- ②認知症高齢者の全ての状態に対応するサービス提供基盤
の整備と介護者等（ケアラー）への支援の充実
- ③市民の生活の質（QOL）を高めるための介護予防と重
度化防止の徹底及び全ての状態における疾病の重症化予
防を含めた在宅医療・介護連携の強化
- ④地域共生社会の実現に向けた複合化・複雑化した生活課
題解決のためのコミュニティケア会議や統合型地域包括
支援センターによる包括的相談支援体制の強化
- ⑤若年層の職業体験などを通じた介護職に対する理解の促
進・人材育成や潜在介護人材の活用による人材の確保及
び介護職の待遇改善につながる取組の強化

第4節 法令などの根拠

この計画は、介護保険の利用の有無にかかわらず、高齢者全体の保健・医療・福祉の施策全般を定める高齢者保健福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込み量などを定める介護保険事業計画を、「長寿あんしんプラン」として一体的に策定するものです。

高齢者保健福祉計画は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、これは、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画と位置づけられます。

介護保険事業計画は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険の給付対象となるサービス種類ごとの量の見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。介護保険事業計画は、介護保険法第117条に規定された計画で、今回は第8期となります。

また、この計画は、「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」第2条で定める「地域包括ケアシステム」を構築するための計画であり、その意味で「地域包括ケア計画」として位置づけられます。

各地域で定められる地域医療構想（ビジョン）においては、この計画を基礎に、在宅医療と介護の連携の推進などの取組が定められます。

第5節 計画の策定に向けた取組

本市では、市民との協働指針（「和光市協働指針」）を策定し、市民との協働に基づく行政に取り組んできました。協働とは、市民と市（行政）が共通の課題や目標に向けて、それぞれの特性を発揮しながら協力して取り組むことです。

本計画の策定についても、高齢者の健康づくりや介護保険事業の推進の実効性を高めるためには市民の実践・協力が不可欠であるため、以下に示すように、市民に積極的に情報公開しつつ、市民や市民の代表の方々から広くご意見をいただいています。

1 和光市長寿あんしんプラン策定会議の設置

高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画の策定を行うに当たり、幅広く市民の意見を得るために、高齢者福祉の有識者及び公募委員で構成される「和光市長寿あんしんプラン策定会議」を設置し、計画策定に向けての審議・検討を行いました。

本策定会議は、後述する和光市介護保険運営協議会等の委員により構成され、制度内容及び計画の進行状況を踏まえた審議を基本とした会議になっています。

2 市民への情報公開

本計画の策定については、和光市協働指針の情報公開の原則や厚生労働省が示した第8期介護保険事業計画の基本指針に基づき、「情報公開」の推進を図っています。長寿あんしんプラン策定会議等の審議については公開し、そこでの論議は市民に明らかにしています。また、計画策定内容の説明会やパブリックコメントで意見集約や周知を図っています。

3 実態調査の実施

国の示した第8期介護保険事業計画の基本指針によると、「市町村は、被保険者のサービスの利用に関する意向等を把握するとともに、自らが定める区域ごとに被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情等、要介護者等の実態に関する調査の実施に努めるものとする。なお、その際は、特に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を活用することが重要である。」とされています。

和光市では、本計画の策定に当たって高齢者の実態を把握するため、日常生活圏域ニーズ調査を実施しています。

○日常生活圏域ニーズ調査

和光市においては、主に介護予防事業対象者の把握のため、平成15年度から基礎資料として高齢者の生活機能を中心とした調査を実施しています。対象は、一般高齢者及び要支援・要介護認定者（施設入所者及び要介護3～5を除く。）で、回答者には生活機能の維持、向上に向けたアドバイス表をお送りし、介護予防の普及啓発を兼ねて調査を実施しています。今回の計画策定に当たっては、生活機能調査結果を分析し、計画内容に反映させています。

第6節 地域包括ケアシステムの計画連携

本計画は、国や県の高齢者施策や計画などを指針としながら、「第5次和光市総合振興計画」が掲げる理念や将来像をもとに、本市における高齢者福祉の総合的な計画としての目標、具体的施策などを示したものです。

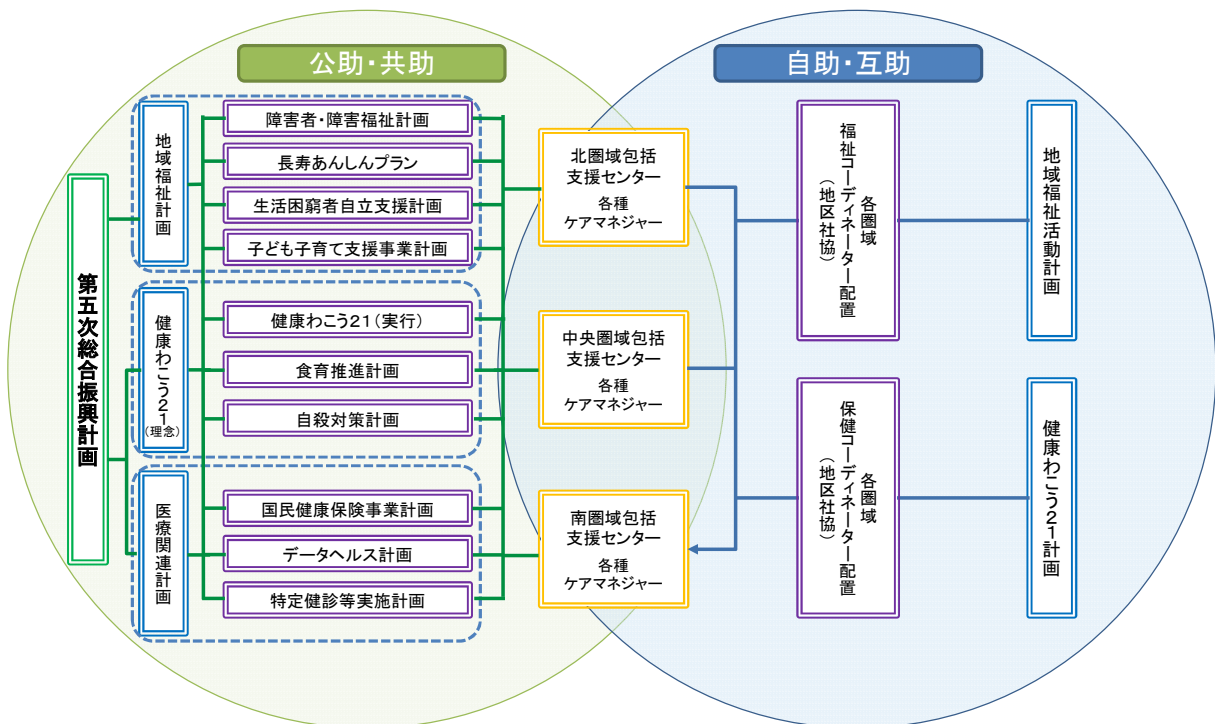
本計画をはじめとする保健・福祉分野の各計画は、共通する理念等を定める地域福祉計画及び健康わこう21計画等に基づく政策実行計画として位置付けられ、各計画が、福祉・保健・医療の面で機能的に連携します。

平成29年に公布された地域包括ケアシステム強化法※では、「地域共生社会の実現に向けた取組の推進等」として、市町村による地域住民と行政等による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定が努力義務化されましたが、本市では平成17年に和光市地域福祉計画が策定され、第3期長寿あんしんプラン（平成18年度～20年度）等との整合を図り、施策を連携することが定められています。その後の第三次地域福祉計画の策定に当たっては、長寿あんしんプランが推進してきた計画策定や施策実行の手法等を反映させ、これにより福祉部門の各実行計画（障害者、子ども・子育て、生活困窮者支援）に展開しました。

平成30年度からは、各計画のさらなる機能化と政策連携を図るため、福祉分野の政策展開手法を保健・医療分野にも拡大し、地域包括ケアシステムの機能化を目指しています。

※地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）

図表 和光市地域包括ケアシステムの計画連携

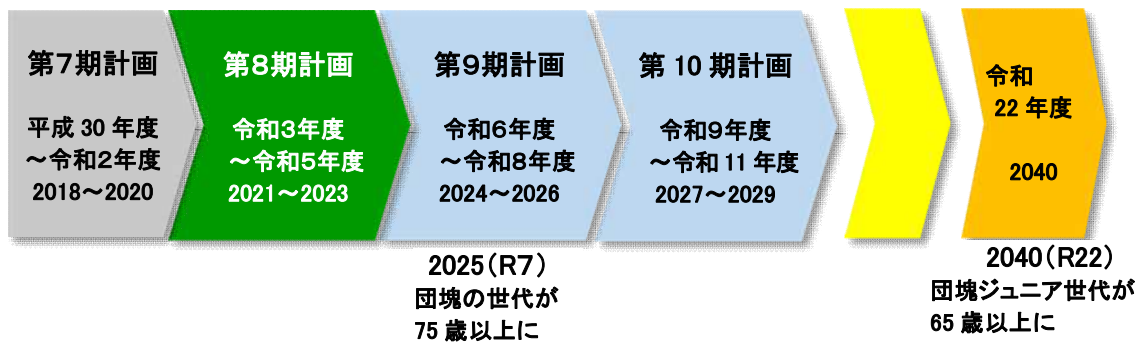


第7節 計画期間

本計画は、令和3年度から令和5年度までの3年間の計画とし、計画最終年度の令和5年度に計画の見直しを行います。

本計画では、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる令和7年（2025年）、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年（2040年）をも見据えてサービス・給付・保険料の水準を勘案し、長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

図表 計画期間



図表 保健医療・福祉分野の計画一覧

西暦	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
	平成30年	令和元年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年
保健医療分野	第二次健康わこう21計画										第三次計画	
	第三次和光市食育推進計画										第四次計画	
	和光市自殺対策計画					第2期計画					第3期計画	
	和光市国民健康保険事業計画			第2期計画			第3期計画			第4期計画		
	第2期和光市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)							第3期計画				
	第3期和光市特定健康診査等実施計画							第4期計画				
福祉分野	第3次和光市地域福祉計画		第4次和光市地域福祉計画					第5次計画				
	第7期和光市長寿あんしんプラン			第8期和光市長寿あんしんプラン			第9期プラン			第10期プラン		
	和光市生活困窮者自立支援計画			第2期和光市生活困窮者自立支援計画					第3期計画			
	和光市第五次障害者計画			和光市第六次障害者計画			第七次計画			第八次計画		
	和光市第5期障害福祉計画			和光市第6期障害福祉計画			第7期計画			第8期計画		
	第1期和光市子ども・子育て支援事業計画		第2期和光市子ども・子育て支援事業計画					第3期計画				

第8節 これまでの施策

和光市では、平成 15 年度から介護予防事業を本格的に実施しているほか、介護予防サポーターや健康づくり基本条例に基づき養成するヘルスサポーター等の地域における活動を通じて、積極的に地域における高齢者の生活状況やニーズを把握し施策を展開してきました。

また、平成 24 年度には介護予防・日常生活支援総合事業を導入し、要支援者の多様な介護予防や生活支援に対するニーズに応じてきたほか、全国的に導入事例が非常に少ないと言われる定期巡回・随時対応型訪問介護看護（地域密着型サービス）についても、本市では平成 24 年度からサービスの提供を始め、高齢者の多様な介護ニーズに対応するため、効果的な活用を推進してきました。

さらに、個々の高齢者が抱える様々な問題、課題に的確に対応するため、介護保険制度における既存のサービスだけでは解決できない場合には、必要に応じて市が独自に制度や仕組みを創っています。

和光市では、以下のような施策に取り組んでおり、本計画の基本方針に即して、これを今後とも積極的に展開していきます。

1 介護予防の重視

■軽度認定者を含めた「日常生活圏域ニーズ調査」（保健福祉事業）

■介護予防サポーターの養成と活動（地域支援事業）

■多様な介護予防事業（介護予防・日常生活支援総合事業での実施）

- ・サーキットトレーニング（運動）
- ・3B体操（運動）
- ・いつまでも元気塾（運動）
- ・うえるかむ事業（閉じこもり予防）
- ・あくていびていあっふ（認知症予防）
- ・介護予防測定会（総合）
- ・エンジョイクッキング（栄養）
- ・食の自立・栄養改善（配食サービスを含む）（栄養）
- ・ヘルス喫茶サロン（閉じこもり予防）
- ・健康運動ふれっしゅらいふ（運動）
- ・ふれっしゅらいふ（元気アップ、パワーアップ）（運動）
- ・ヘルシーフット（足のケア）
- ・フットケアセミナー（足のケア）
- ・介護予防ヘルプサービス（総合）
- ・口腔ケアステーション
- ・まちかど健康相談室（介護予防拠点）
- ・まちかど健康広場（介護予防拠点）
- ・まちかど健康空間（介護予防拠点）
- ・まちかどピテクス和光（介護予防拠点）
- ・まちかど元気あっふ（介護予防拠点）

2 居宅を中心としたサービスの充実

- 介護保険利用料助成（一般財源）
- 高齢者の住まいへの支援
 - ・サービス付き高齢者住宅の整備（一般財源）
 - ・和光市高齢者支援住宅家賃助成（一般財源）
 - ・介護保険住宅改修助成（一般財源）
- 高齢者地域送迎サービス費助成（市町村特別給付・地域支援事業）
- 高齢者紙おむつ等購入費助成（市町村特別給付・地域支援事業）
- 高齢者栄養改善サービス費助成（市町村特別給付・地域支援事業）
- 健康増進浴場施設利用補助（保健福祉事業）
- 地域ケア会議の開催（和光市コミュニティケア会議）
- 和光市長寿あんしんランドデザインの策定

<介護保険料支払いの利便性向上>

- 保険料のコンビニ収納

3 地域包括ケアの推進施策（計画期間内導入含む）

- 統合型地域包括支援センター（高齢者介護、障害者福祉、子ども子育て支援、生活困窮者施策を一元的にマネジメント）
- 医療と介護の連携（在宅におけるICT¹（情報通信技術）を活用した情報連携及び医療・介護連携拠点の設置運営等）
- 高齢者権利擁護の推進（権利擁護センター設置と市民後見人等の育成）
- 認知症初期集中支援事業
- 介護予防サポーターの育成
- 認知症サポーターの育成
- ヘルスサポーター等各種サポーターの機能的統合
- 自立支援センター等を通じた介護人材の確保

¹ ICT：Information and Communication Technology の略で、情報通信技術のこと。

第9節 計画の推進に向けて

今回の第8期計画では、地域共生社会の実現に向けて、包括的な支援体制構築等の社会福祉基盤の整備と合わせた介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進が求められています。

法令を適切に解釈し、国や県の方針等を参考としつつ、和光市独自の課題を解決するために、制度の適切な運用と、新たなサービスや仕組みの創設等を次の体制により推進していきます。

<設置会議>（制度の充実・見直し・機能の適正化を図る会議）

■介護保険運営協議会

市長の諮問機関として、介護保険に関する重要事項の審議を行います（定数15名うち公募委員3名）。平成18年度からは、協議会に、地域包括支援センター運営部会及び地域密着型サービス運営部会を設置し、専門性の高い事案を効率的・効果的に審議しています。

■居宅介護支援事業者連絡会及び介護サービス提供事業者連絡会

介護支援専門員や居宅サービス事業者に対する指導支援、具体的には、和光市独自の施策の解説とケアマネジメントへの反映方法、さらには介護保険関連の制度改正に対する詳細解説を実施しています。参入事業者同士の交流やサービスの空き情報を公開しています。

計画に掲げた目標・方針を伝達し、地域包括ケアを構築するための情報を共有する場として、介護予防の推進及び居宅介護充実のための重要な会議です。

■コミュニティケア会議

介護保険法第115条の48第1項の規定に基づき、要支援高齢者・要介護高齢者に対する自立支援ケアマネジメントを中心に、介護予防、困難ケース対応及び権利擁護等を包括的にマネジメントする会議です。

会議は、市が主催し、市内の全包括が集合する「中央ケア会議」と、日常生活圏域毎で地域包括支援センターが中心となって実施する「包括ケア会議」で構成され、中央ケア会議には、医療ニーズの高いケースや医療と介護の連携が必要なケースを対象とする「医療部会」を置いています。

○中央ケア会議

支援対象となる高齢者及び家族等に対する支援（包括的かつ継続的な支援）及び支援体制の検討などを行います。

また、中央ケア会議のうち、医療ニーズが高いケース及び介護と在宅医療の高度な連携が必要なケースについては、医療部会において朝霞地区医師会のコミュニティケア担当医師及び地域包括ケア支援室²の職員が出席し、ケアプランに対する支援・助言を行います。

² 地域包括ケア支援室：在宅医療・介護連携拠点として、朝霞市、志木市、和光市及び新座市が協定により設置し、連携のコーディネートを行う職員を配置

○包括ケア会議

要支援認定者及び総合事業対象者への支援について、実施の検討と事業実施後の評価を行います。また、地域密着型サービスの利用についてもあわせて検討します。

会議には、市職員及び地域包括支援センター職員、生活支援コーディネーターの他、外部助言者として、医師、管理栄養士、理学療法士、薬剤師、歯科衛生士等が外部助言者として出席します。また、個別ケースのケアマネジャーをはじめとするサービス担当者等が出席します。

コミュニティケア会議は、個別のケアマネジメントに対する支援を通じて地域の課題（生活課題）を把握して積み上げ、計画策定時に課題を解決するためのサービスやサービス提供基盤の構築に反映させる機能も有しています。

第2章 高齢者、要介護認定者等の現状

第1節 高齢者の現状

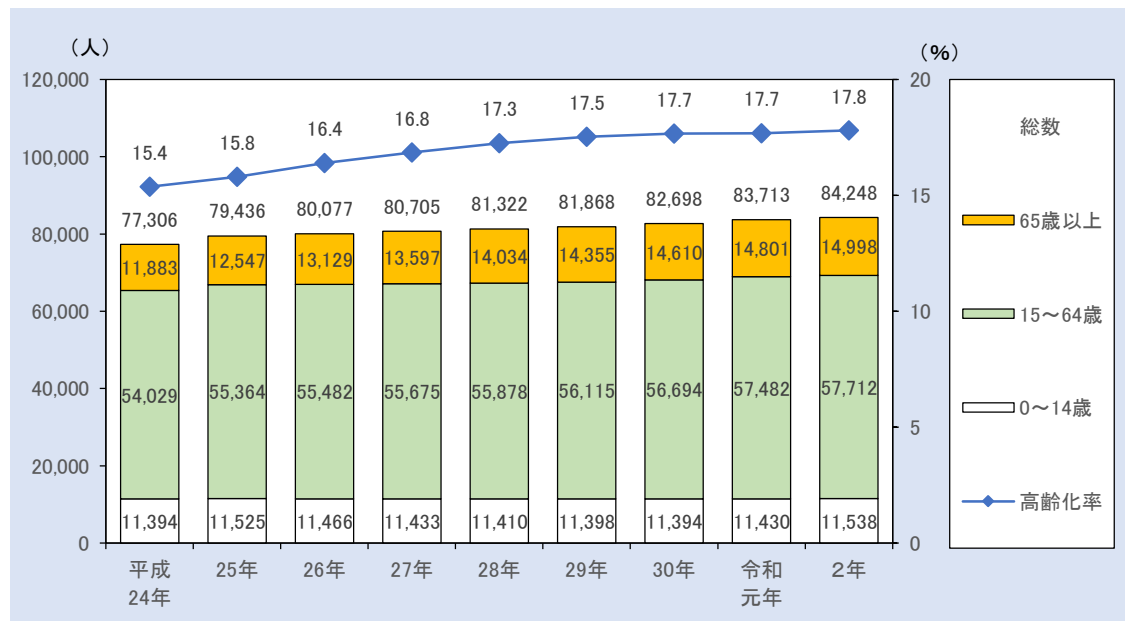
1 人口

和光市は、交通の利便性が高く、東京圏のベッドタウンとして発展してきたため、人口も一貫して増加傾向にあり、令和2年10月1日現在で84,248人となっています。

年齢区分別にみると、年少人口（0歳～14歳）は11千人台でほぼ横ばい、生産年齢人口（15歳～64歳）、高齢者人口（65歳以上）は増加基調となっています。特に高齢者人口は、平成24年に比べて3千人以上増加しています。

総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は17.8%となっており、全国の高齢化率に比べて10ポイント以上低くなっているものの、毎年上昇しており、高齢者数も確実に増え続けています。

図表 人口と高齢化率の推移

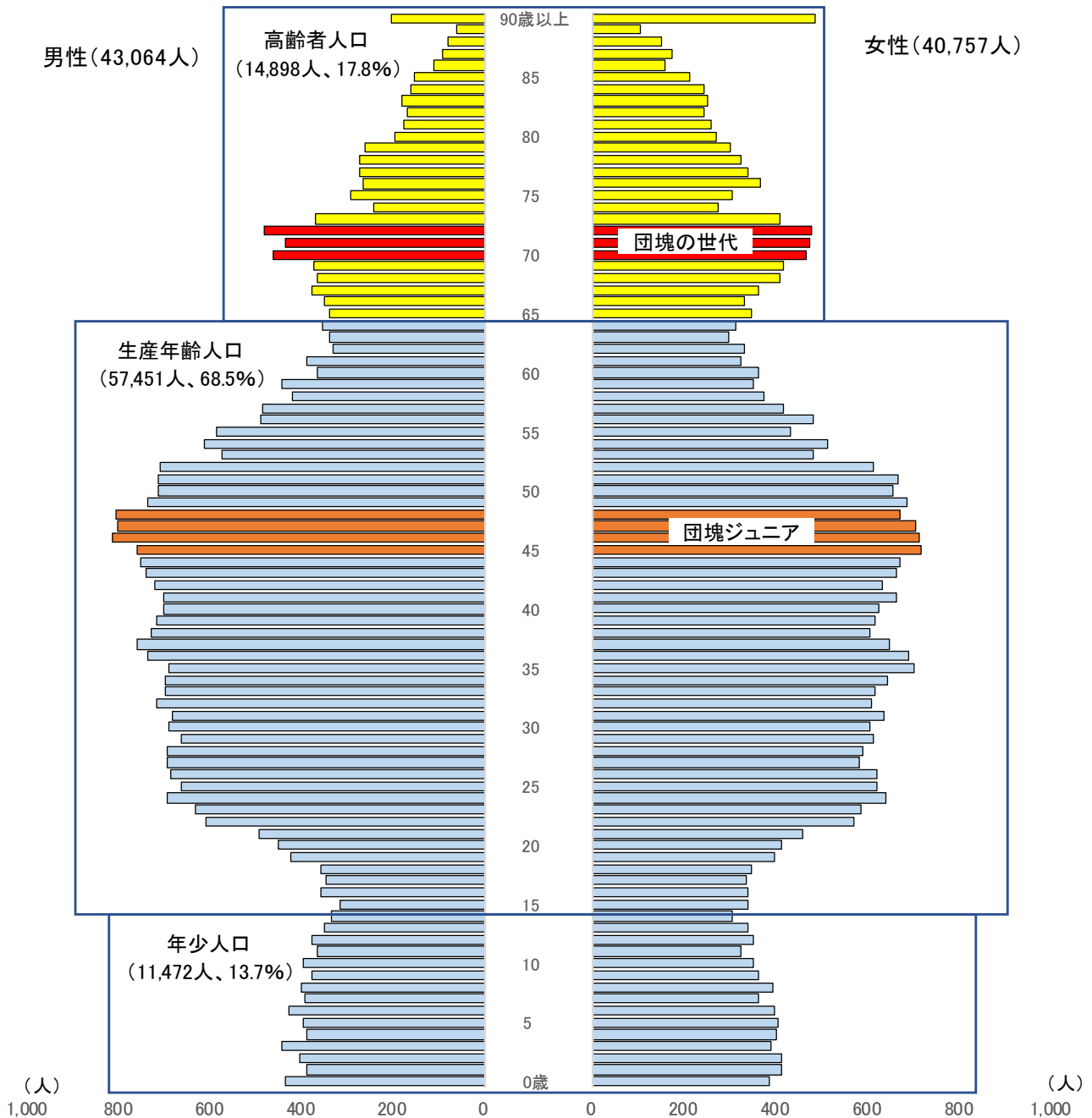


資料：和光市「住民基本台帳」（各年10月1日時点）

2 年齢別人口

和光市の年齢別人口をみると、いわゆる団塊の世代が70～72歳に、また団塊ジュニアが40歳代後半に到達してきており、それぞれが人口のピークを形成しています。

図表 和光市の人口ピラミッド（令和2年3月31日現在）



資料：和光市「住民基本台帳」（令和2年3月31日現在）

注：グラフ中の（ ）書きは高齢化率

- 第1章
- 第2章
- 第3章
- 第4章
- 第5章
- 第6章
- 第7章
- 第8章
- 第9章
- 第10章

3 町字別高齢者数・率

町字別の高齢者数をみると、最も多いのは本町（2,340人）で、次いで白子2丁目、白子3丁目、南1丁目、新倉2丁目、新倉1丁目が1,000人以上で続いています。

高齢者数が100人以上で高齢化率が高いのは、南2丁目（41.9%）、西大和団地（39.9%）、諏訪原団地（36.2%）となっており、いわゆる団地における高齢化が顕著となっています。

エリア別にみると、北エリアが5,874人で最も高齢者数が多く、次いで南エリア（4,745人）、中央エリア（4,272人）の順となっています。

図表 町字別高齢者数・人口



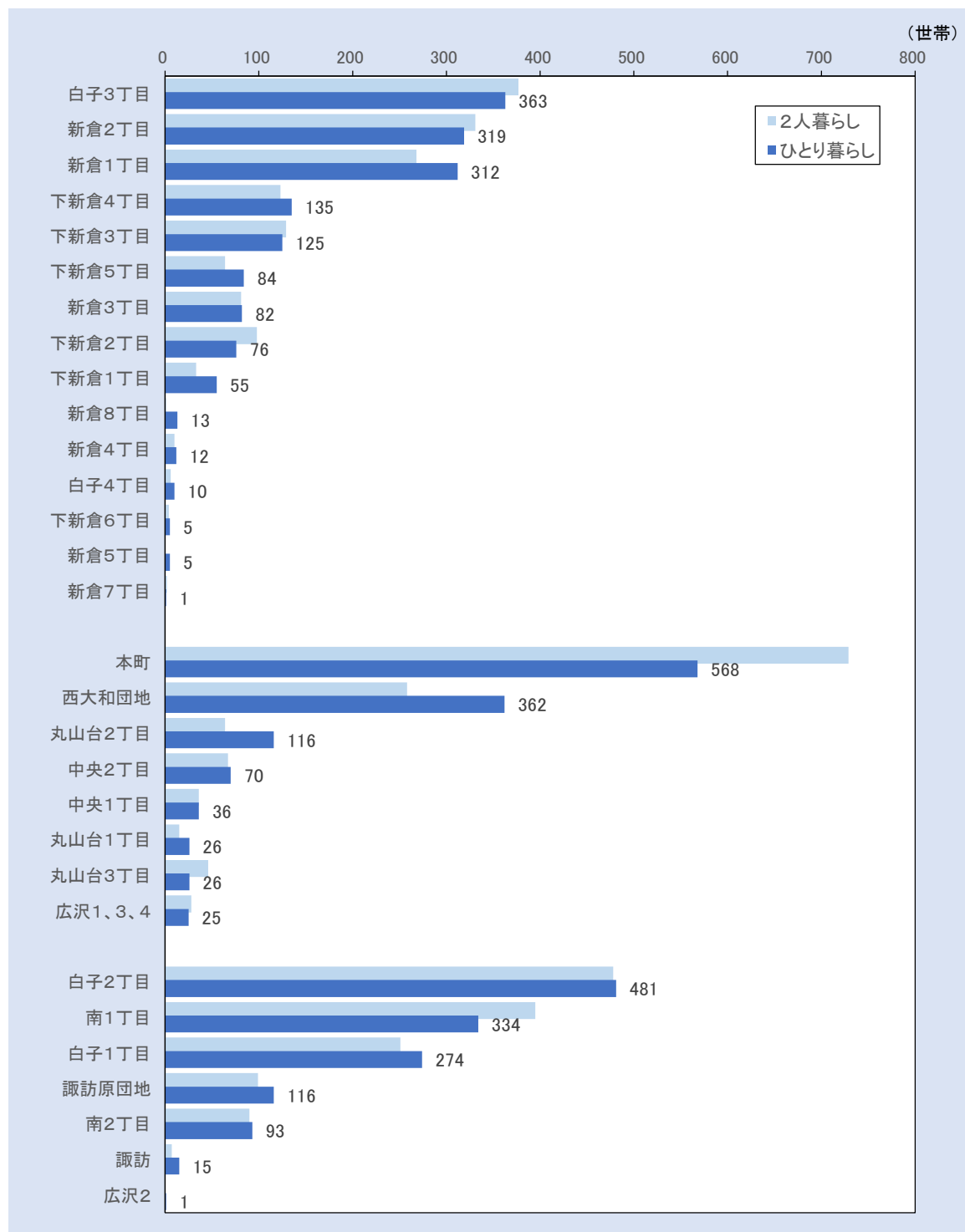
資料：和光市「住民基本台帳」（令和2年3月31日現在）

4 町字別ひとり暮らし・2人暮らし高齢者世帯数

町字別にひとり暮らし高齢者の世帯数をみると、最も多いのは高齢者数の多い本町(568世帯)で、次いで白子2丁目、白子3丁目、西大和団地などが続いています。

2人暮らし高齢者世帯も、ひとり暮らし高齢者世帯が多い地区で多くなっています。

図表 町字別ひとり暮らし・2人暮らし高齢者世帯数

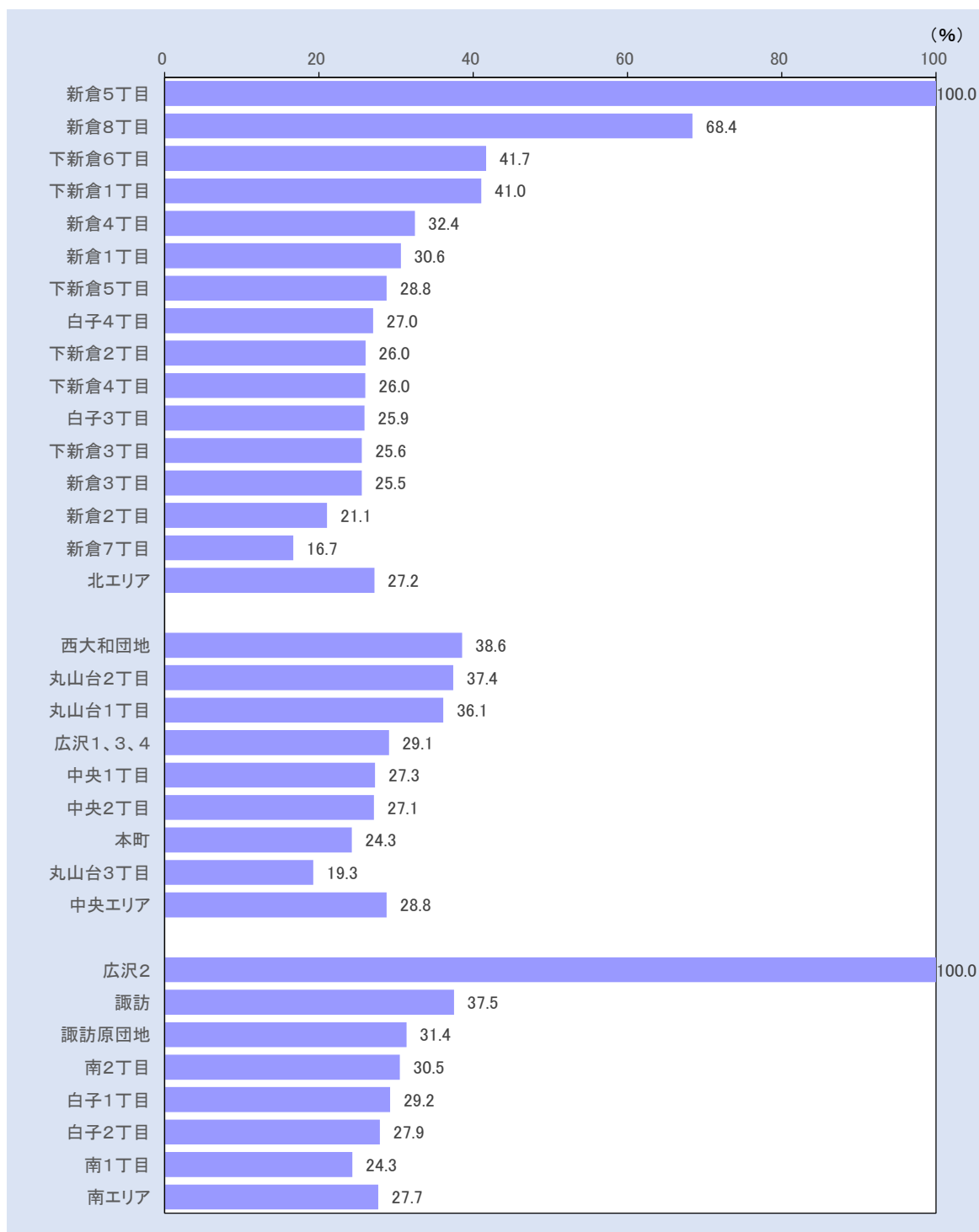


資料：和光市「住民基本台帳」(令和2年3月31日現在)

5 町字別ひとり暮らし高齢者割合

高齢者全体に占めるひとり暮らしの割合をみると、高齢者数 100 人以上では、下新倉 1 丁目、西大和団地、丸山台 2 丁目、諏訪原団地、新倉 1 丁目、南 2 丁目を超えて高くなっています。

図表 町字別ひとり暮らし高齢者割合



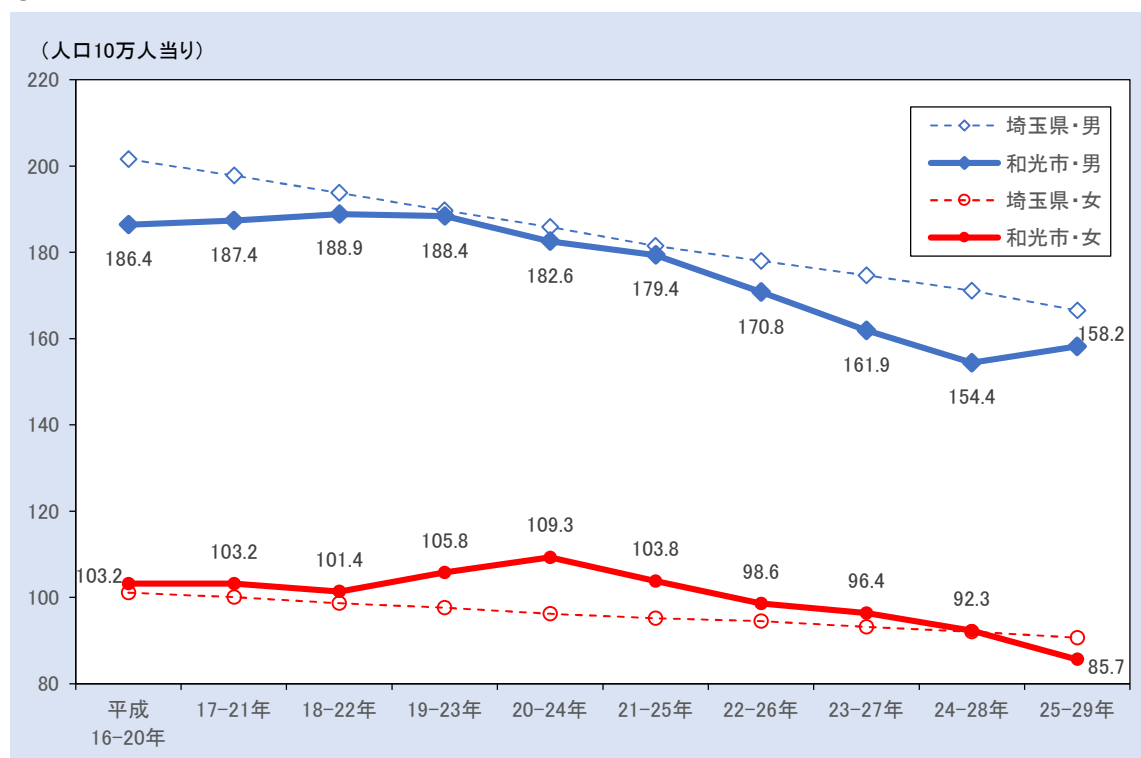
6 疾病の動向

市民の健康状態の指標として、主な生活習慣病である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の年齢調整死亡率³をみてみると、悪性新生物（がん）は女性でしばらく県の数値を上回ってきたものの、心疾患、脳血管疾患については、埼玉県の数値を長期にわたって下回っています。

ただ、心疾患については、男性でこのところ死亡率の上昇傾向が続いています。

図表 疾病別年齢調整死亡率

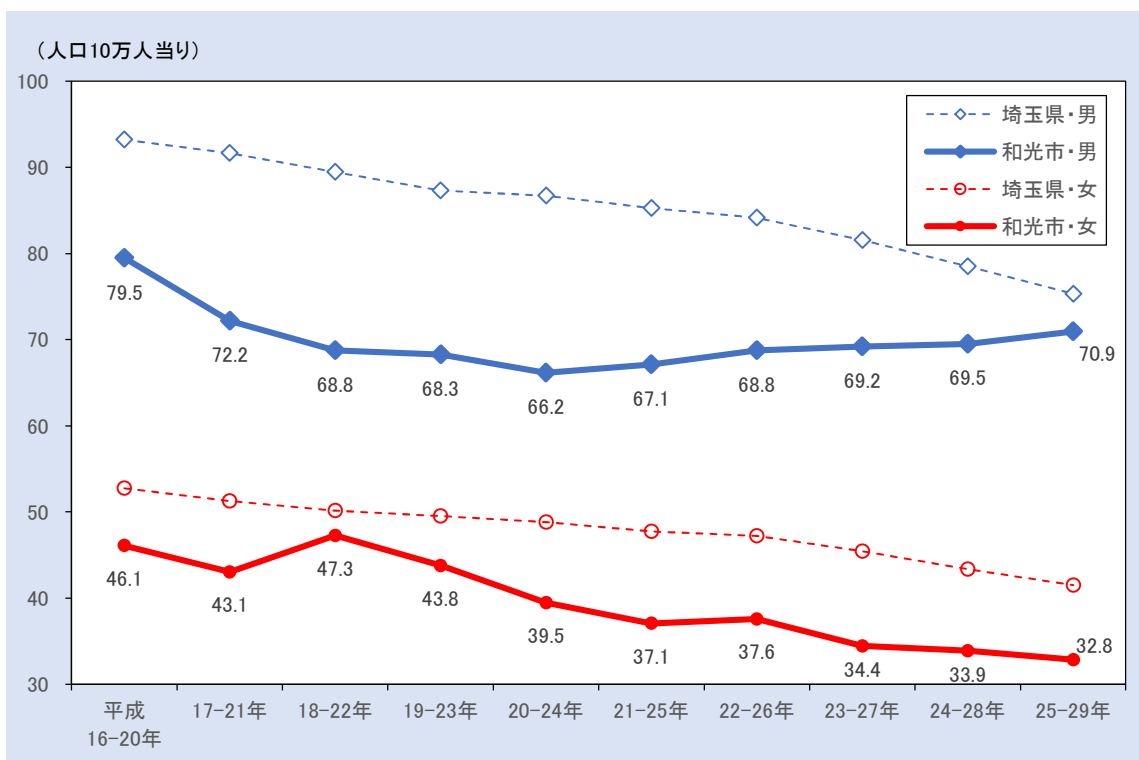
①悪性新生物



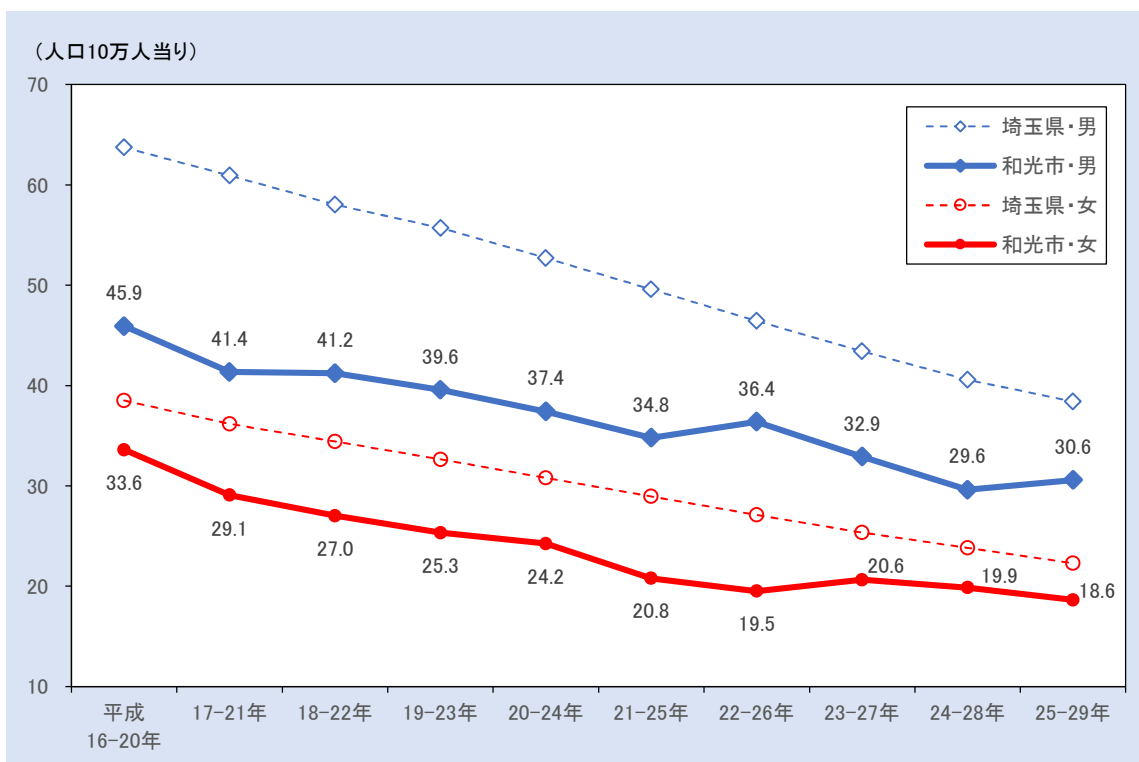
資料：埼玉県衛生研究所資料から作成（以下年齢調整死亡率については同じ）

³ 人口構成が基準人口と同じだった場合に実現されたであろう死亡率。年齢構成が異なる集団の間で死亡率を比較する場合などに用いる。

②心疾患



③脳血管疾患



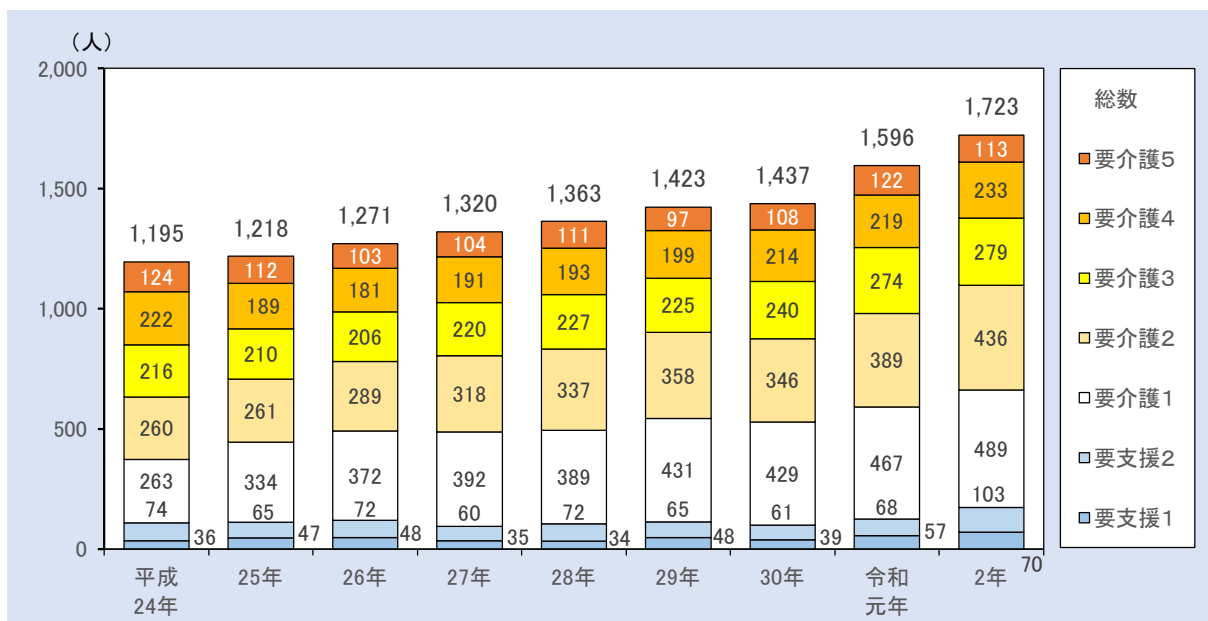
第2節 要介護（要支援）認定者の現状

1 要介護（要支援）認定の状況

要介護（要支援）認定者数の推移をみると、高齢者数の増加とともに増加基調が続いています。要介護度別では、要介護1・2といった軽度者の増加が顕著です。

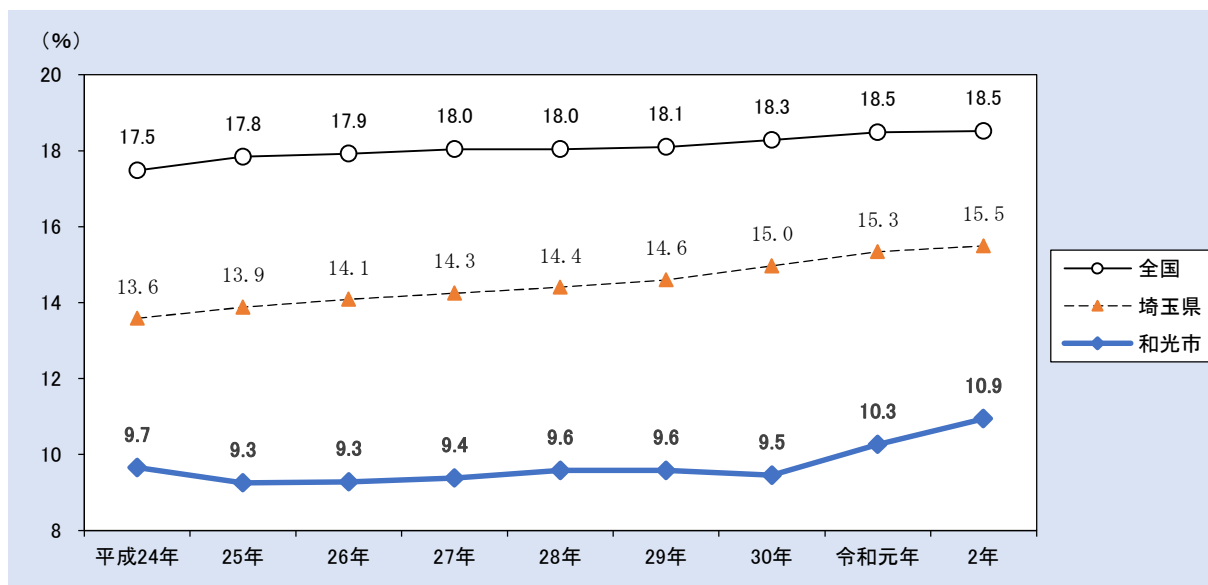
第1号被保険者における要介護（要支援）認定者数の割合（認定率）は、このところ上昇傾向がみられますが、全国（18.5%）、埼玉県（15.5%）の値を大きく下回っています。

図表 要介護（要支援）認定者の推移



資料：和光市「介護保険事業状況報告」から作成（各年9月末時点）

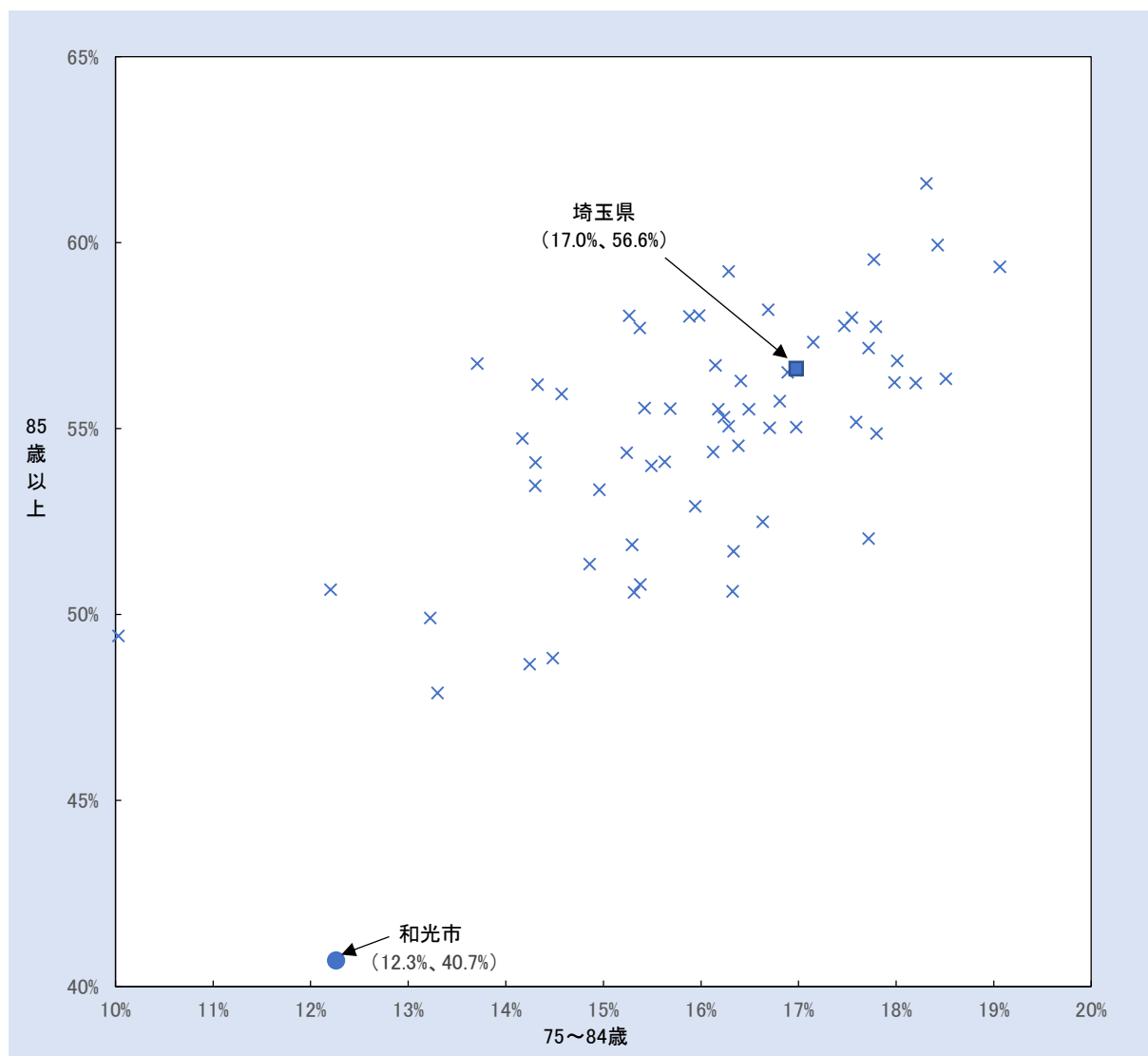
図表 第1号被保険者の要介護（要支援）認定率の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」から作成（各年9月末時点）

認定率が高くなる後期高齢者について、75～84歳、85歳以上の各年齢層別に認定率をみても、埼玉県内の保険者では顕著に認定率が低くなっています。

図表 年齢層別要介護(要支援)認定率の分布(埼玉県内保険者)



注:令和2年7月末時点

2 町字別にみた要介護（要支援）認定者数

町字別に要介護（要支援）認定者数をみると、最も多いのは本町（205人）で、次いで白子2丁目（196人）、南1丁目（163人）、新倉2丁目（161人）、新倉1丁目（123人）、白子3丁目（121人）、白子1丁目（107人）などが続いています。

エリア別では、北エリアが636人で最も多く、次いで南エリア（553人）、中央エリア（438人）の順になっています。

図表 町字別認定者数

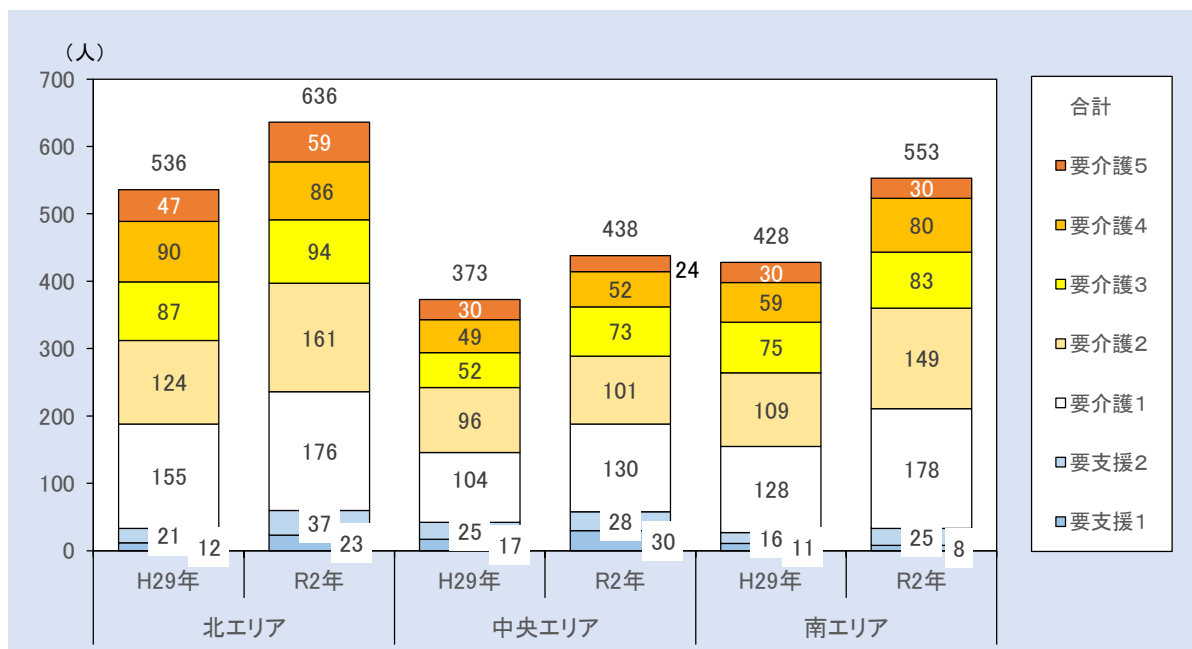
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
白子3丁目	3	9	31	35	17	16	10	121
白子4丁目	1							1
新倉1丁目	7	10	39	29	18	14	6	123
新倉2丁目	5	9	49	40	30	16	12	161
新倉3丁目		3	8	12	2	7	3	35
新倉4丁目			1	2			1	4
新倉7丁目					1			1
新倉8丁目			2	2	3	5	1	13
下新倉1丁目			6	4	4	3	4	21
下新倉2丁目	1	1	6	7	7	7	2	31
下新倉3丁目	2	4	14	14	7	6	7	54
下新倉4丁目	2	1	11	13	5	7	9	48
下新倉5丁目	2		9	3		5	4	23
北エリア計	23	37	176	161	94	86	59	636
西大和団地	2	5	44	23	13	10	5	102
本町	23	18	42	44	45	20	13	205
中央1丁目			4	7		3		14
中央2丁目	1	3	11	13	6	4	3	41
丸山台1丁目			3	1	1	1		6
丸山台2丁目	4		21	10	3	8	1	47
丸山台3丁目		2	3	1	1	5		12
広沢			2	2	4	1	2	11
中央エリア計	30	28	130	101	73	52	24	438
南1丁目	3	8	55	45	17	27	8	163
南2丁目		2	12	9	5	6	2	36
白子1丁目	2	4	28	34	18	16	5	107
白子2丁目	3	8	65	44	37	27	12	196
諏訪			1	2	1			4
諏訪原団地		3	17	15	5	4	3	47
南エリア計	8	25	178	149	83	80	30	553

資料：和光市資料から作成（令和2年3月末時点）

エリア別の認定者数を3年前と比較すると、北エリアで100人(18.6%)、中央エリアで65人(17.4%)、南エリアで125人(29.2%)増加しており、南エリアの増加が顕著です。

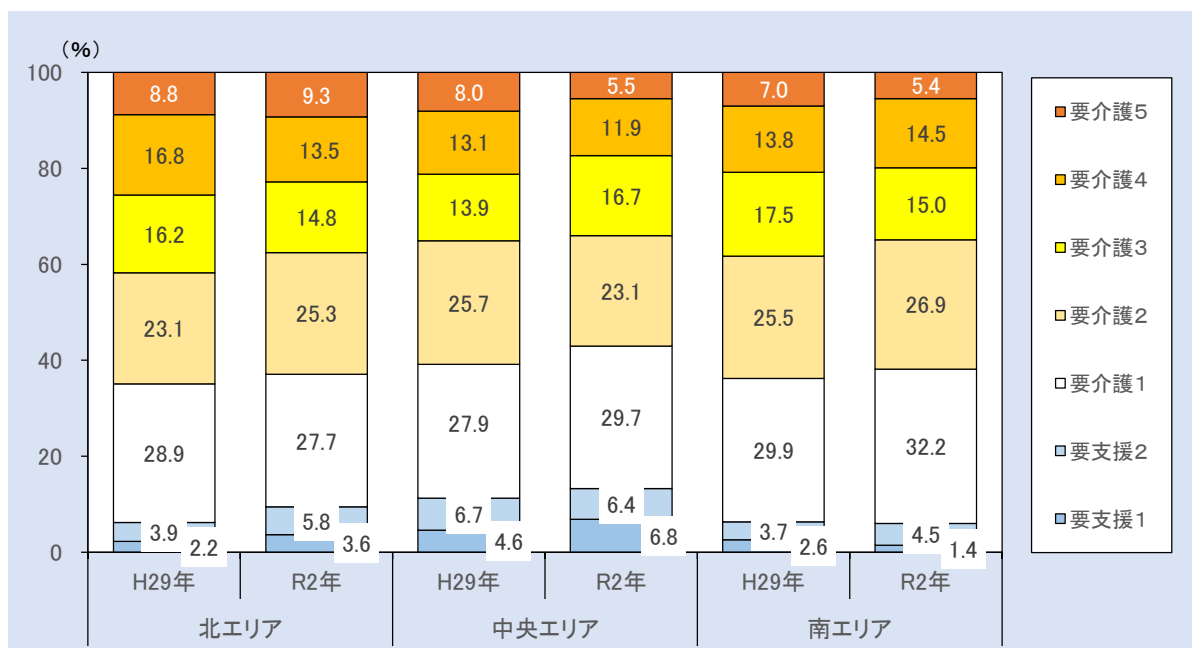
エリア別に要介護度別構成比をみると、中央エリアで軽度者の割合が比較的高い一方、要介護4・5の重度者の割合が低くなっています。

図表 エリア別認定者数(平成29年、令和2年)



資料:和光市資料から作成(各年3月末時点)

図表 エリア別要介護度別構成比(平成29年、令和2年)

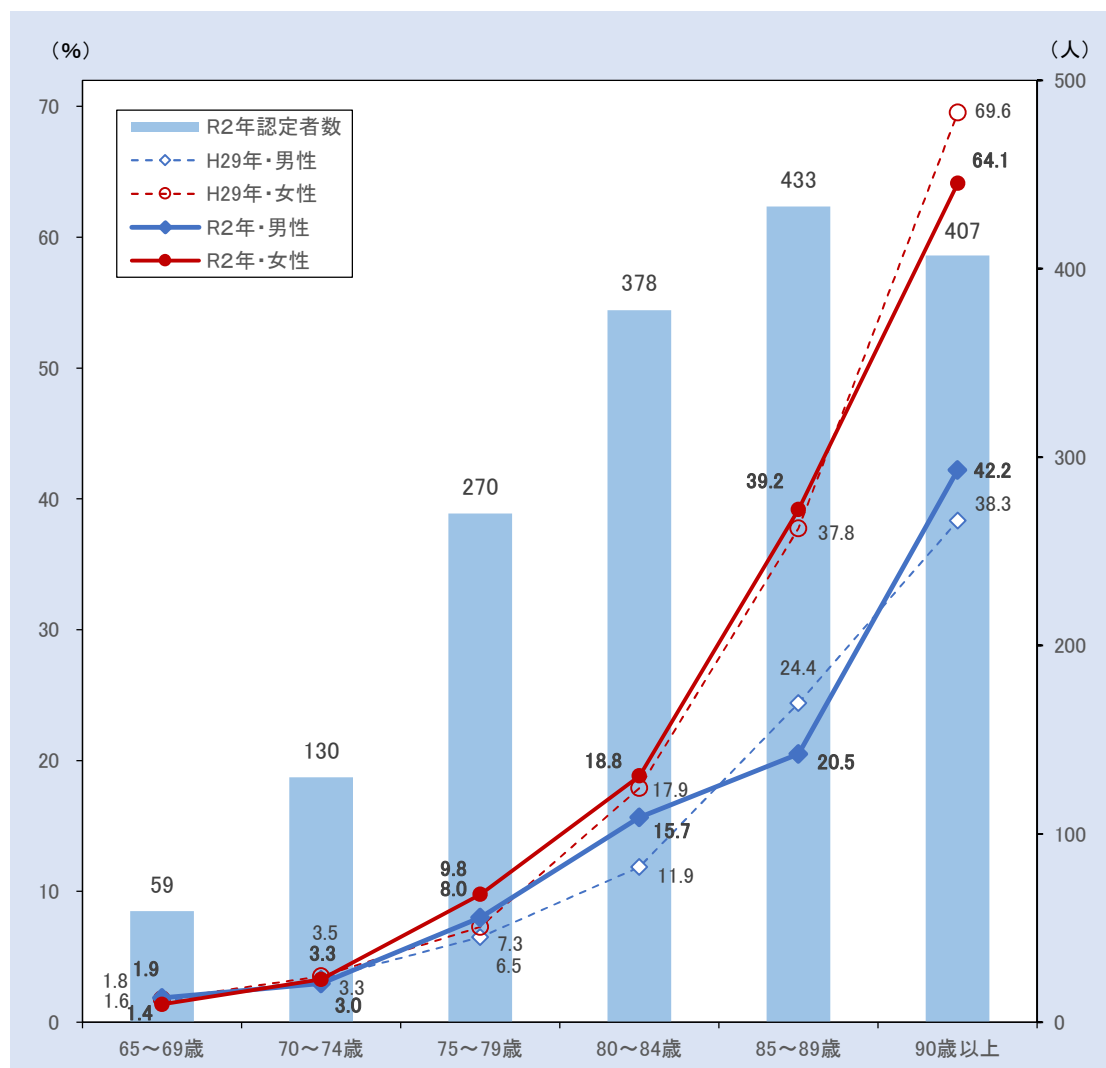


資料:和光市資料から作成(各年3月末時点)

3 年齢階級別認定率

和光市では、令和2年にかけて第1号被保険者全体の認定率が上昇していますが、認定率を年齢階級別にみたのが下の図表です。認定者数が急激に増加する75～84歳では、男女とも3年前に比べて認定率が上がっています。

図表 性・年齢階級別認定率



資料：和光市資料から作成(各年9月末時点)

4 要介護原因

要介護に至った原因疾病をみると、全体としては認知症が23.5%で最も多く、次いで脳血管疾患（11.5%）、関節疾患（8.2%）、骨折・転倒（7.4%）などが続いています。要支援者では、いわゆる「廃用症候群」と考えられる関節疾患や骨折・転倒の割合が比較的高くなっている一方、要介護4・5といった重度者では、脳血管疾患が2割を超えて高くなっています。

また、性別にみると、男性では脳血管疾患が認知症に次いで多いのに対し、女性では、認知症に次いで多いのは骨折・転倒、関節疾患になっています。

図表 要介護原因（要介護度別）

	上段：人数														総数
	下段：構成比														
	脳血管疾患	認知症	高齢による衰弱	関節疾患	骨折・転倒	心疾患	パーキンソン病	糖尿病	脊髄損傷	呼吸器疾患	悪性新生物	視覚・聴覚障害	その他		
要支援1	3	7	0	4	7	3	0	2	0	0	2	0	15	43	
	7.0	16.3	0.0	9.3	16.3	7.0	0.0	4.7	0.0	0.0	4.7	0.0	34.9	100.0	
要支援2	4	8	3	9	5	3	1	1	0	3	1	0	11	49	
	8.2	16.3	6.1	18.4	10.2	6.1	2.0	2.0	0.0	6.1	2.0	0.0	22.4	100.0	
要介護1	13	44	1	9	9	10	1	4	1	1	3	0	35	131	
	9.9	33.6	0.8	6.9	6.9	7.6	0.8	3.1	0.8	0.8	2.3	0.0	26.7	100.0	
要介護2	12	19	3	6	3	1	0	1	0	4	16	0	26	91	
	13.2	20.9	3.3	6.6	3.3	1.1	0.0	1.1	0.0	4.4	17.6	0.0	28.6	100.0	
要介護3	2	4	3	2	4	2	1	1	1	2	2	0	7	31	
	6.5	12.9	9.7	6.5	12.9	6.5	3.2	3.2	3.2	6.5	6.5	0.0	22.6	100.0	
要介護4	7	7	0	2	1	1	0	1	1	1	3	0	8	32	
	21.9	21.9	0.0	6.3	3.1	3.1	0.0	3.1	3.1	3.1	9.4	0.0	25.0	100.0	
要介護5	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	14	
	28.6	21.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0	
総数	45	92	10	32	29	20	3	10	3	11	27	0	109	391	
	11.5	23.5	2.6	8.2	7.4	5.1	0.8	2.6	0.8	2.8	6.9	0.0	27.9	100.0	

資料：和光市資料（以下同じ。）

図表 要介護原因（性別）

	上段：人数														総数
	下段：構成比														
	脳血管疾患	認知症	高齢による衰弱	関節疾患	骨折・転倒	心疾患	パーキンソン病	糖尿病	脊髄損傷	呼吸器疾患	悪性新生物	視覚・聴覚障害	その他		
男性	25	39	2	8	4	10	2	3	2	9	12	0	45	161	
	15.5	24.2	1.2	5.0	2.5	6.2	1.2	1.9	1.2	5.6	7.5	0.0	28.0	100.0	
女性	20	53	8	24	25	10	1	7	1	2	15	0	64	230	
	8.7	23.0	3.5	10.4	10.9	4.3	0.4	3.0	0.4	0.9	6.5	0.0	27.8	100.0	

5 認知症高齢者の日常生活自立度

(1) 認知症日常生活自立度

要介護（要支援）認定を受けている高齢者の認知症日常生活自立度をみると、「自立」が127人、ほぼ自立の「Ⅰ」が273人となっています。

また、「誰かが注意していれば自立できる」とされる「Ⅱ」が617人、「介護を必要とする」とされる「Ⅲ」が420人となっています。

要介護度が重くなるほど自立度も重い方が多くなっています。

図表 要介護区分別認知症日常生活自立度別人数

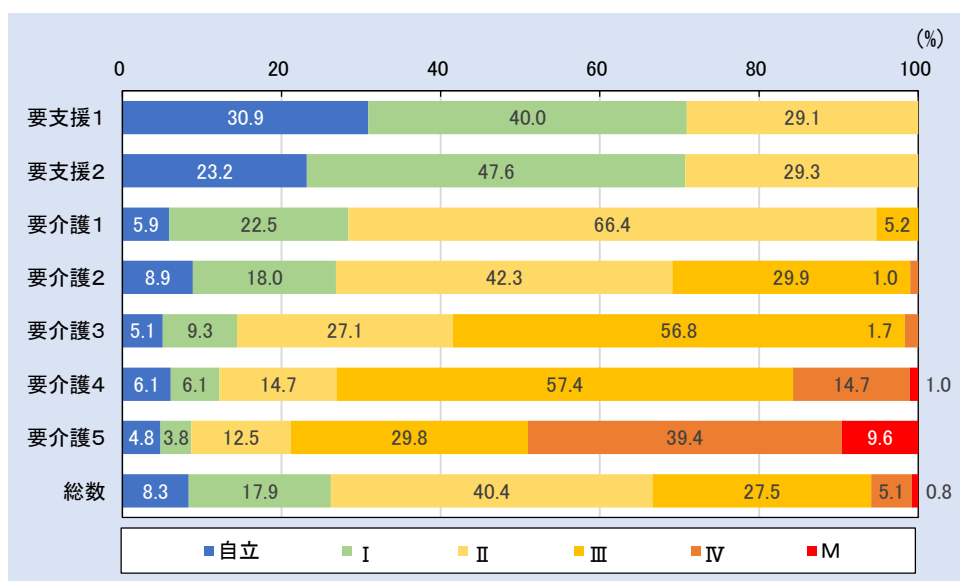
	自立	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	M	総数
要支援1	17	22	16	0	0	0	55
要支援2	19	39	24	0	0	0	82
要介護1	27	103	304	24	0	0	458
要介護2	35	71	167	118	4	0	395
要介護3	12	22	64	134	4	0	236
要介護4	12	12	29	113	29	2	197
要介護5	5	4	13	31	41	10	104
総数	127	273	617	420	78	12	1,527

注：それぞれの自立度の判定基準は以下のとおり。

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

資料：和光市資料（令和2年3月末時点、以下同じ。）

図表 要介護区分別認知症日常生活自立度割合



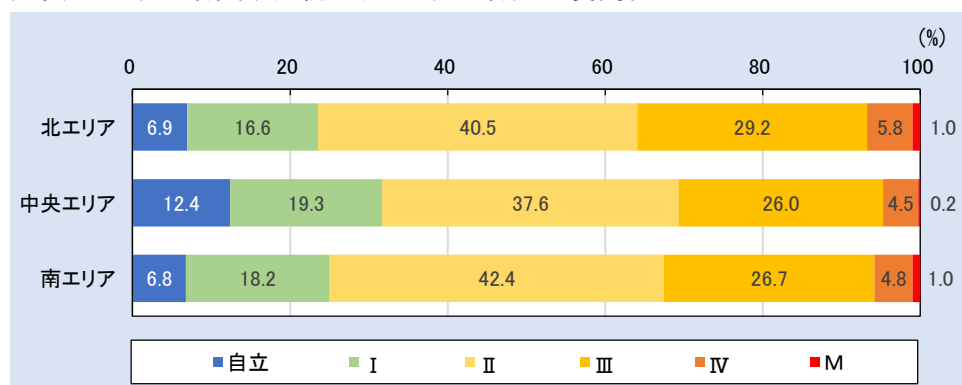
(2) 日常生活圏域別認知症日常生活自立度

それぞれの日常生活圏域別に認知症日常生活自立度をみると、中央エリアで「自立」やほぼ自立の「Ⅰ」の方の割合が他エリアより高く、逆に中重度の「Ⅲ」「Ⅳ」「Ⅴ」の割合が低くなっています。

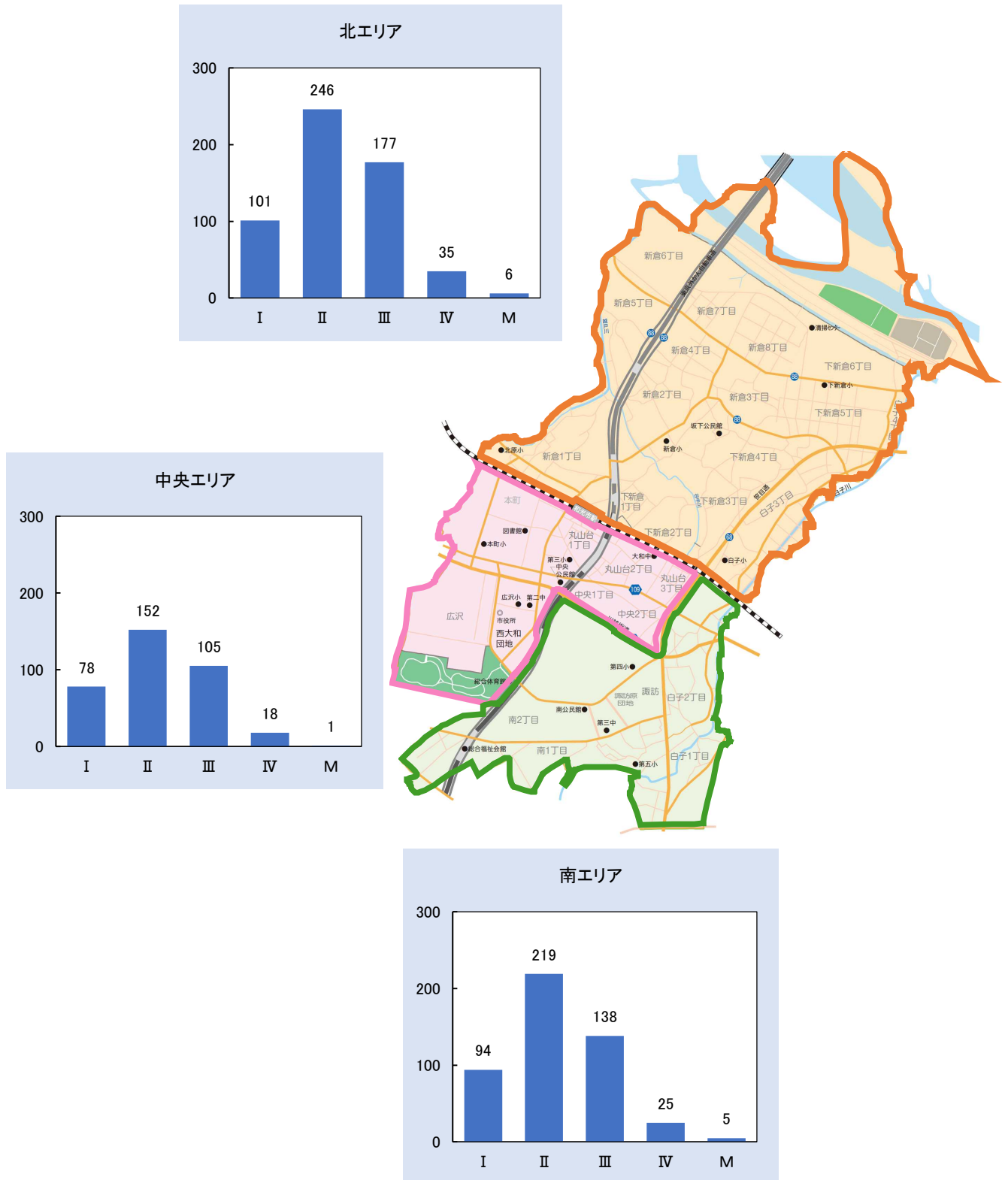
図表 日常生活圏域別認知症日常生活自立度別人数

	自立	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	Ⅵ	総数
北エリア	42	101	246	177	35	6		607
中央エリア	50	78	152	105	18	1		404
南エリア	35	94	219	138	25	5		516
総数	127	273	617	420	78	12		1,527

図表 日常生活圏域別認知症日常生活自立度割合



図表 日常生活圏域ごとの認知症日常生活自立度



- 第1章
- 第2章
- 第3章
- 第4章
- 第5章
- 第6章
- 第7章
- 第8章
- 第9章
- 第10章

6 障害高齢者の日常生活自立度

(1) 要介護区分別障害日常生活自立度

要介護（要支援）認定者について障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）をみると、ほぼ自立とされる「J」が160人、介助なしには外出しない「A」が796人、屋内での生活に何らかの介助を要する「B」が434人、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する「C」が137人となっています。

これを要介護度別にみると、やはり要介護度が重くなるに従い、障害の程度も進んでいる方が多くなっています。

図表 要介護区分別障害日常生活自立度別認定者数

	J	A	B	C	総数
要支援1	26	28	1	0	55
要支援2	28	52	2	0	82
要介護1	80	355	23	0	458
要介護2	24	262	109	0	395
要介護3	2	80	142	12	236
要介護4	0	18	132	47	197
要介護5	0	1	25	78	104
総数	160	796	434	137	1,527

注:それぞれの自立度の判定基準は以下のとおり。

J 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。

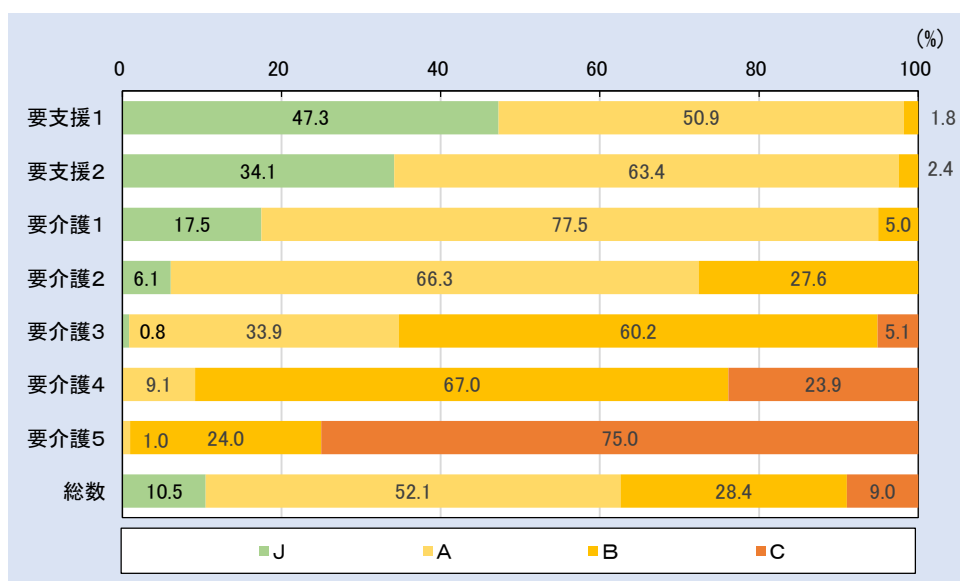
A 屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない。

B 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ。

C 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。

資料：和光市資料（以下同じ。）

図表 要介護区分別障害日常生活自立度割合



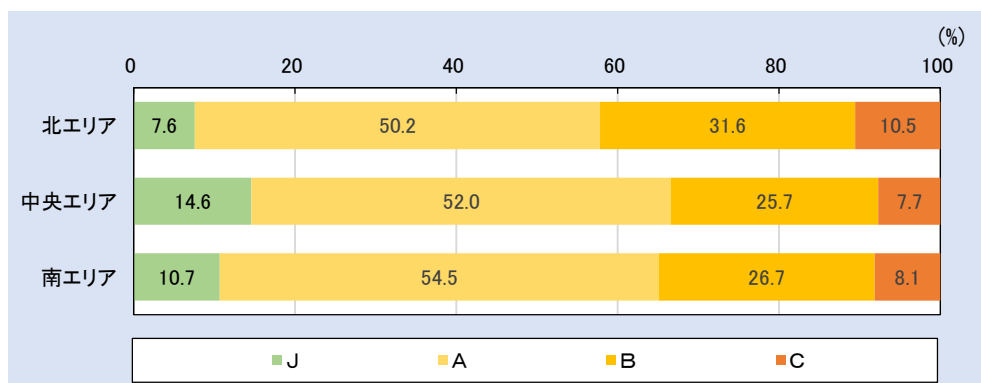
(2) 日常生活圏域別障害日常生活自立度

日常生活圏域別に日常生活自立度をみると、北エリアで障害程度が比較的進んだ「B」「C」がそれぞれ31.6%、10.5%と、他の圏域より多くなっています。

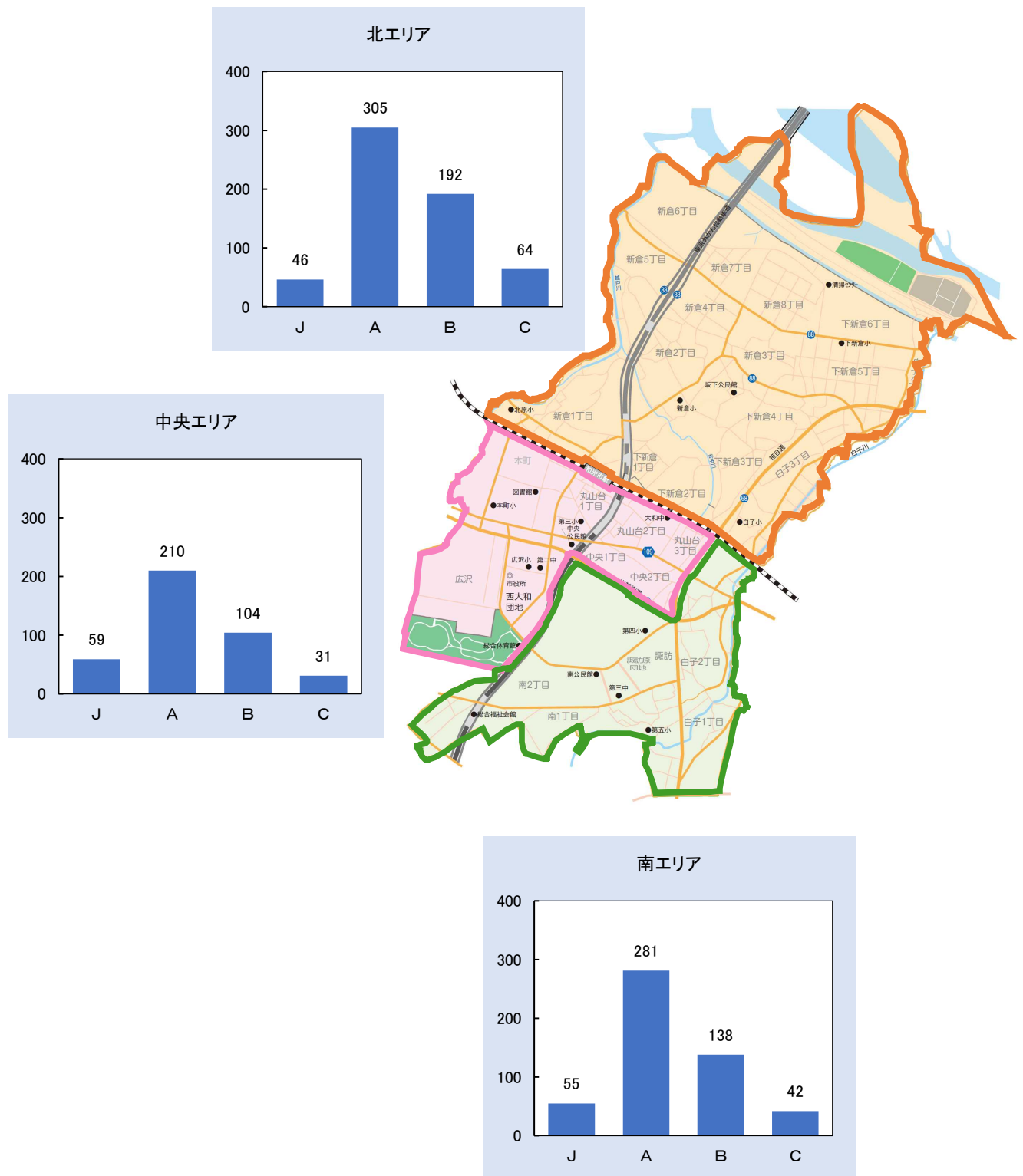
図表 日常生活圏域別障害日常生活自立度別人数

	J	A	B	C	総数
北エリア	46	305	192	64	607
中央エリア	59	210	104	31	404
南エリア	55	281	138	42	516
総数	160	796	434	137	1,527

図表 日常生活圏域別障害日常生活自立度割合



図表 日常生活圏域別の障害日常生活自立度



第3節 日常生活圏域ニーズ調査結果からみた現状

1 調査の概要

(1) 調査目的

高齢者の生活状況を調査することによって、高齢者の支援活動に利用しつつ、介護保険事業に係る地域課題を把握することを目的とする。

(2) 調査対象

令和元年8月31日現在、在宅の65歳以上の市民4,474人
(施設入所者及び要介護3～要介護5の方を除く。)

(3) 調査方法

郵送による配布・回収

(4) 調査期間

令和元年10月8日～10月20日
(未回収者には訪問通知を送付し、追加回収)

(5) 調査項目

- ①家族や生活状況
- ②生活機能
- ③外出
- ④運動・転倒予防
- ⑤栄養・食事・口腔
- ⑥記憶
- ⑦足のケア
- ⑧日常生活動作
- ⑨社会参加
- ⑩健康
- ⑪運動・栄養改善プログラムや保健福祉サービス
- ⑫家族・親族などの介護

(6) 回収結果

区分	調査対象者数(人)	有効回収数(人)	有効回収率(%)
一般高齢者	4,250	3,061	72.0
認定者	224	119	53.1
要支援	31	17	54.8
要介護	193	102	52.8
総数	4,474	3,180	71.1

2 調査結果の概要

(1) 生活機能（基本チェックリスト）

今回の調査票に含まれる厚生労働省の基本チェックリストの設問は下の図表のとおりで、以下の場合に地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の介護予防・生活支援サービス事業の対象者となります。

- ① うつの設問を除く 20 問中 10 問以上に該当（「生活機能全般」）
- ② 「運動器」 5 問中 3 問以上に該当
- ③ 「栄養」 2 問中 2 問に該当
- ④ 「口腔機能」 3 問中 2 問以上に該当
- ⑤ 「閉じこもり」の（ ）に該当
- ⑥ 「認知機能」の 3 問中 1 問以上に該当
- ⑦ 「うつ」の 5 問中 2 問以上に該当

なお、基本チェックリストによる評価については、介護予防・日常生活支援総合事業につなげることを目的としているため、集計は要介護（要支援）認定者を除いて集計しています。

図表 基本チェックリスト設問

	設 問(該当する回答)
日常生活	1 バスや電車で1人で外出していますか（いいえ） 2 日用品の買物をしていますか（いいえ） 3 預貯金の出し入れをしていますか（いいえ） 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）
運動器の機能向上	6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（いいえ） 7 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（いいえ） 8 15分位続けて歩いていますか（いいえ） 9 この1年間に転んだことがありますか（はい） 10 転倒に対する不安は大きいですか（はい）
栄養改善	11 6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか（はい） 12 BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）が18.5未満（はい）
口腔機能の向上	13 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） 14 お茶や汁物等でむせることがありますか（はい） 15 口の渇きが気になりますか（はい）
閉じこもり予防	16 週に1回以上は外出していますか（いいえ） 17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか（はい）
認知症予防	18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか（はい） 19 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） 20 今日が何月何日かわからない時がありますか（はい）
うつ予防	21 （ここ2週間）毎日の生活に充実感がない（はい） 22 （ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった（はい） 23 （ここ2週間）以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる（はい） 24 （ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない（はい） 25 （ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする（はい）

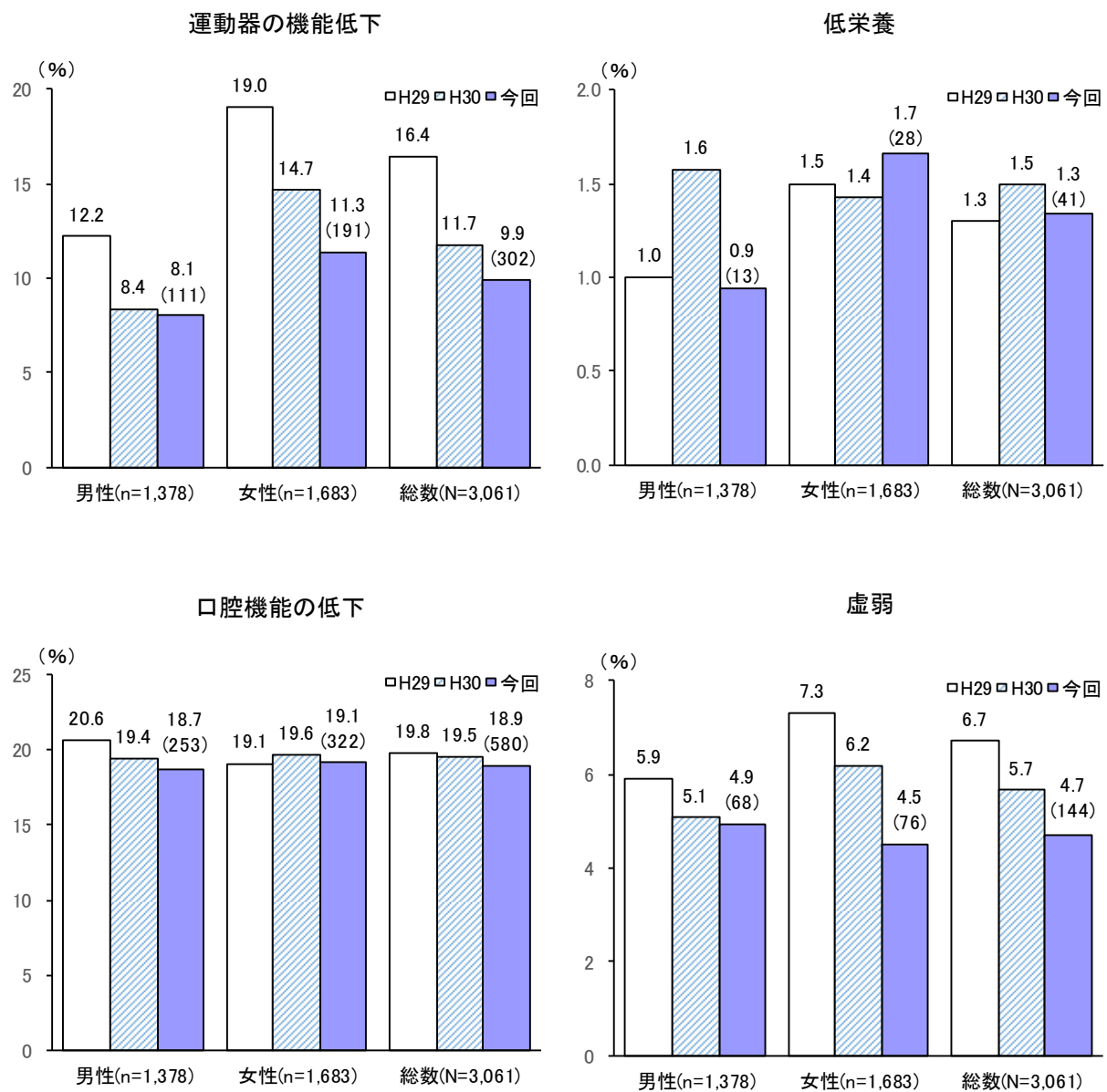
①主要評価項目

認定を受けていない一般高齢者について各評価項目別の該当者割合をみると、「口腔機能の低下」が全体の18.9%で最も高く、次いで「運動器の機能低下」(9.9%)、「虚弱」(4.7%)が続いています。「低栄養」の該当者は全体の1.3%で、非常に少なくなっています。

性別にみると、運動や栄養では女性のほうが該当者割合が高くなっています。

これを平成29年度、平成30年度に和光市で行われた日常生活圏域ニーズ調査結果と比較すると、運動や口腔、虚弱ではいずれも低下傾向を示しています。

図表 評価項目別該当者割合



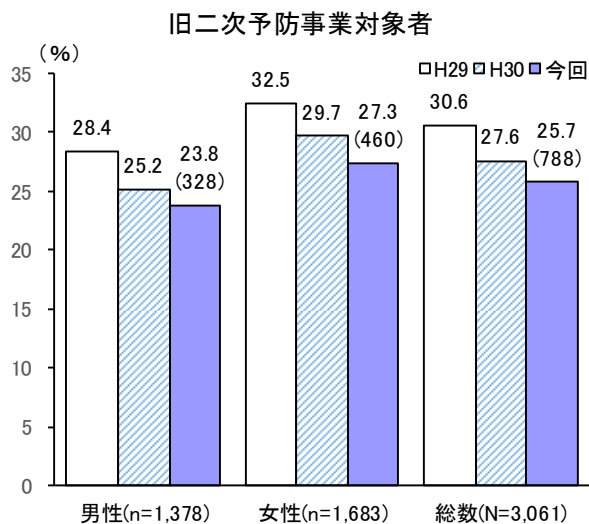
注：要介護・要支援認定者を除いて集計（基本チェックリストの評価については以下同じ）。

※グラフ上段の（）書きはそれぞれの評価項目の該当者数

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
第9章
第10章

旧二次予防事業では、運動、栄養、口腔、虚弱のいずれかで該当した高齢者が事業の対象者となっていました。同一人が各項目に重複して該当している場合があるため、こうした重複を除いて評価すると、全体で回答のあった一般高齢者の25.7%が旧二次予防事業対象者となっています。性別では男性より女性で対象者割合が高くなっています。

図表 旧二次予防事業対象者割合

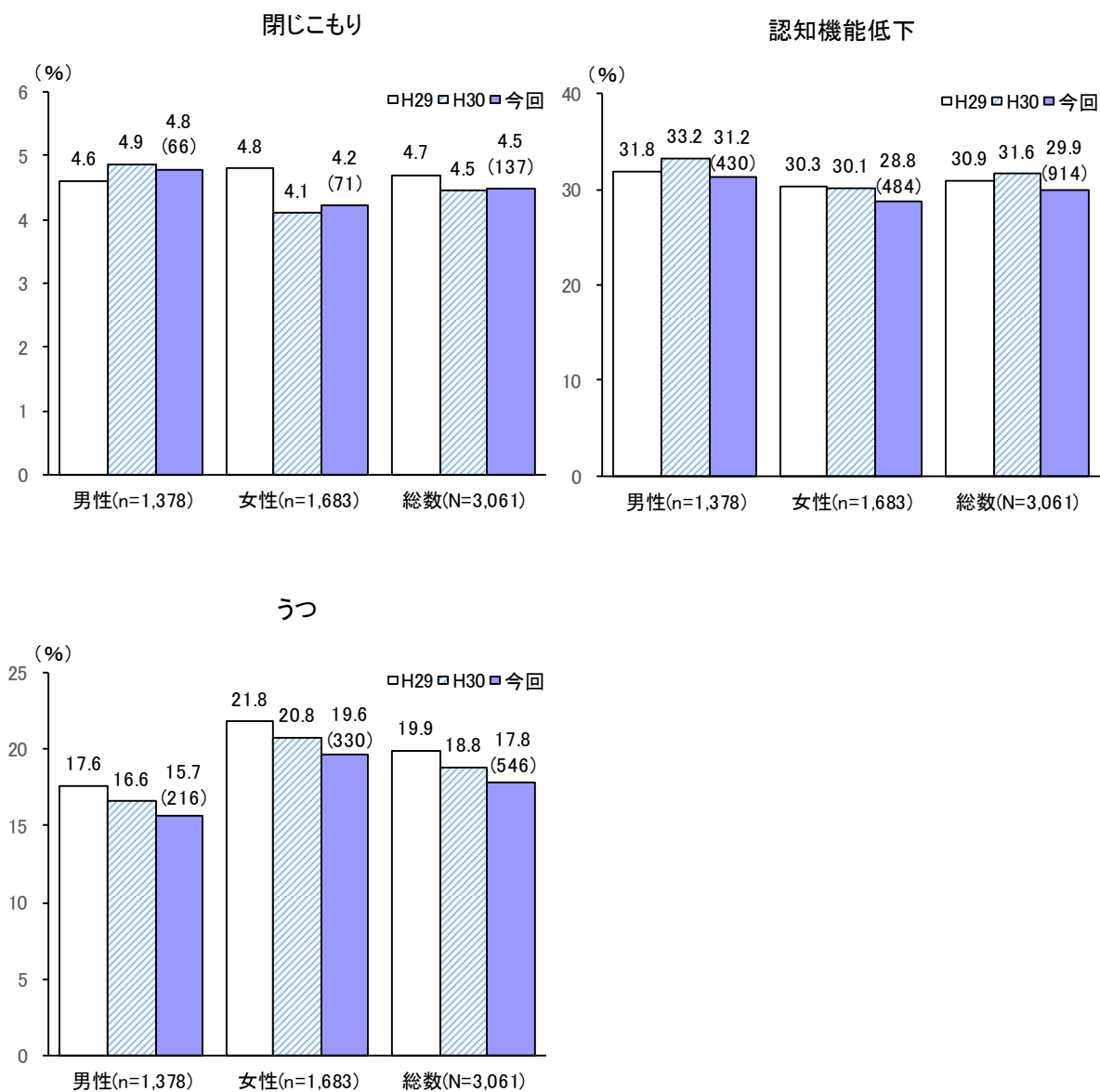


②その他の評価項目

さらに「閉じこもり」「認知機能低下」「うつ」について該当者割合をみると、最も多いのが「認知機能低下」で全体の29.9%を占め、次いで「うつ」(17.8%)、「閉じこもり」(4.5%)となっています。

これまでの調査結果との比較では、うつで該当者割合の低下傾向がみられます。

図表 項目別該当者割合



(2) その他の生活機能

1) 転倒リスク

転倒については、転倒に関する以下の5問の設問に対する回答によって転倒リスクを評価するもので、13点中6点以上で「リスクあり」と評価されます。

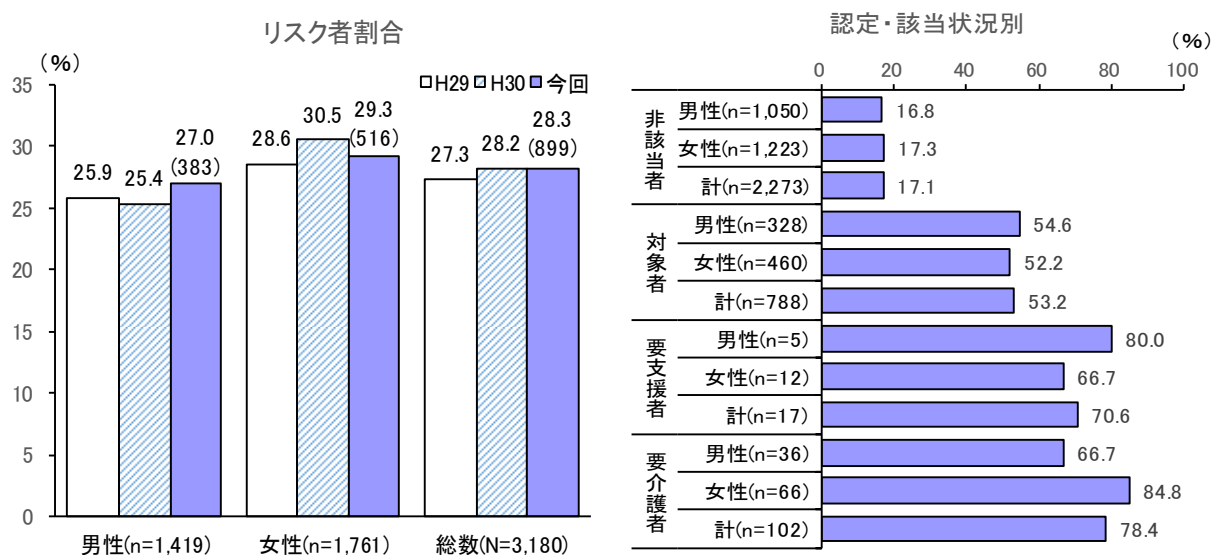
図表 転倒リスクに関する設問

問番号	設問	配点と選択肢
問4・Q5	この1年間に転んだことがありますか	5:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問4・Q7	背中が丸くなってきましたか	2:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問4・Q8	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	2:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問4・Q9	杖を使っていますか	2:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問10・Q6-5	現在、医師の処方した薬を何種類飲んでますか	2:「5. 5種類以上」 0:5以外

結果をみると、要介護・要支援認定者を含めた全体で28.3%（男性27.0%、女性29.3%）がリスク者となっています。認定者を含んでいることもあり、「運動器の機能低下」の判定よりリスク者は多くなっています。

認定を受けていない一般高齢者と要支援者、要介護者のリスク状況とを比較すると、基本チェックリストで運動器の機能低下、口腔機能低下、低栄養、虚弱いずれにも該当しない者（以下「非該当者」）、いずれかに該当する者（以下「対象者」）ではそれぞれ17.1%、53.2%がリスク者となっているのに対し、要支援者、要介護者ではそれぞれ70.6%、78.4%と、認定者でリスク者割合が高くなっています。

図表 転倒リスク者割合



2) 足のケア

今回の調査では、日常生活圏域ニーズ調査の設問に加え、高齢者の運動機能、転倒リスクとも関連するといわれる足や爪のケアに関する設問を設けています。

具体的には、以下の4問について、合計点が5点以上となった場合を足のケアのリスクありとして評価しています。

図表 足のケアに関する設問

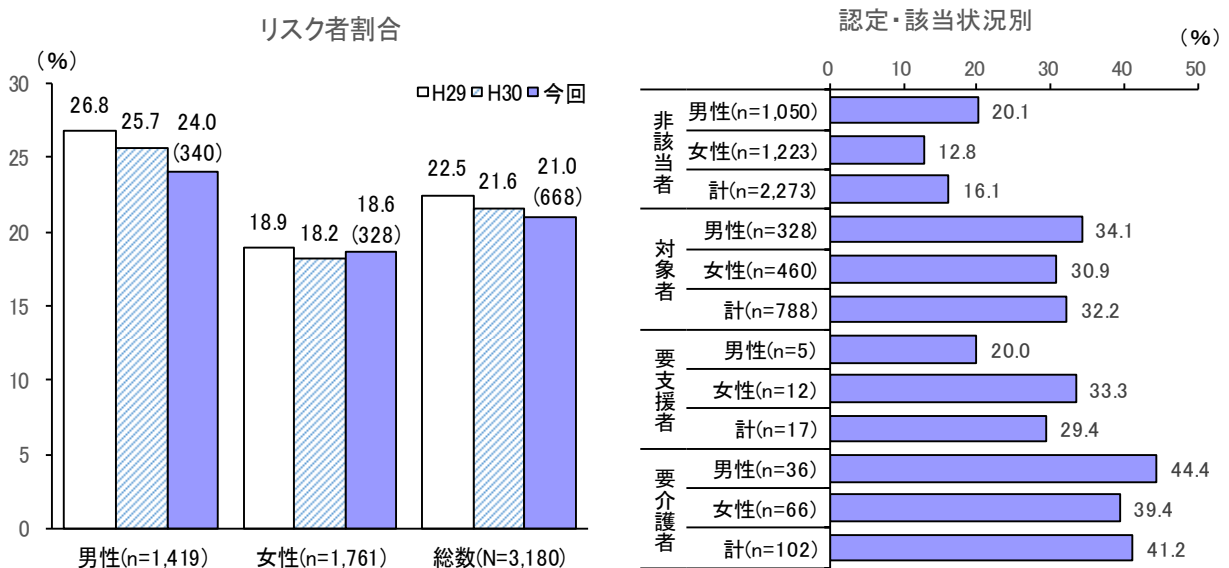
問番号	設問	配点と選択肢
問7・Q1	足や爪に水虫がありますか	2:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問7・Q2	足の皮膚の炎症、また、むくみや変色がありますか	3:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問7・Q3	爪の肥厚※・変形などがありますか	3:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問7・Q4	足の指(足趾)の血流が悪く、また機能障害などがありますか	3:「1. はい」 0:「2. いいえ」

※爪の肥厚…爪が圧迫されたりすることで分厚くなった状態のこと

評価結果をみると、認定者を含めた全体で21.0%（男性24.0%、女性18.6%）が足のケアに注意が必要なリスク者となっています。女性より男性でリスク者割合が高くなっています。

非該当者と対象者、要支援者、要介護者のリスク状況とを比較すると、非該当者（16.1%）、対象者（32.2%）、要支援者（29.4%）に比べて、要介護者（41.2%）のリスク者割合が高くなっています。

図表 足のケア・リスク者割合



3) 認知機能障害程度

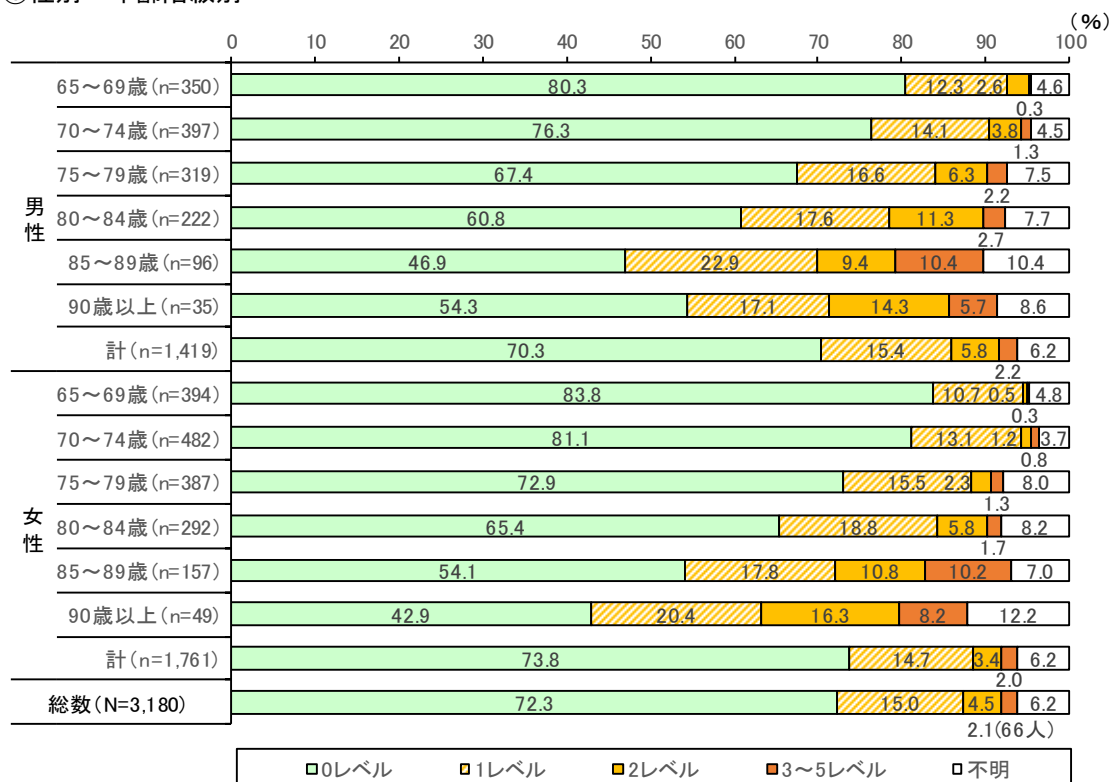
今回の調査票には、認知機能の障害程度の指標として有用とされるCPS (Cognitive Performance Scale) に準じた設問が含まれています。

設問に対する回答により、0レベル（障害なし）から6レベル（最重度の障害がある）までに評価した結果をみると、1レベル以上と評価されるリスク者の割合は、全体で21.6%（男性23.4%、女性20.1%）となっています。年齢が高いほどリスク者割合が高くなっています。中等度以上と評価される3レベル以上は、全体で2.1%（66人）になっています。

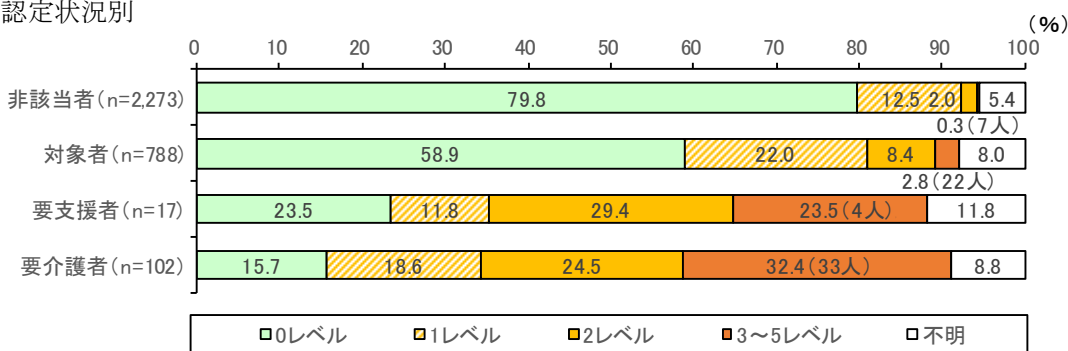
これを認定状況別にみると、非該当者では3レベル以上のリスク者は0.3%（7人）にとどまっているのに対し、対象者では2.8%（22人）、要支援者で23.5%（4人）、要介護者では32.4%（33人）になっています。

図表 認知機能障害程度に関する評価結果

①性別・年齢階級別



②認定状況別



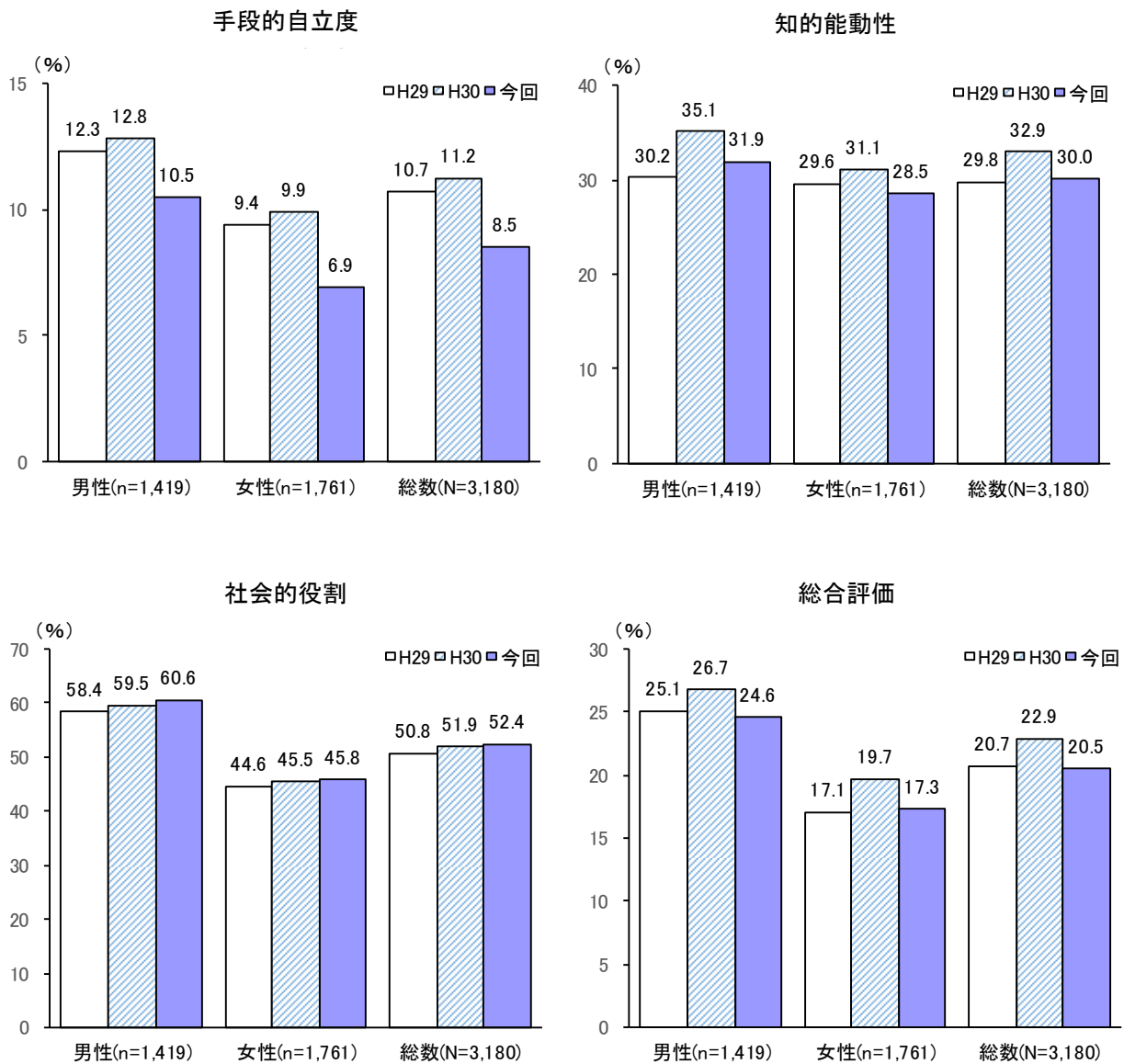
4) 老研指標

本調査では、高齢者の日常生活における比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標に準じた設問が設けられています。

評価尺度としては、「手段的自立度(IADL)」(日常の家事など)、「知的能動性」(文章の読み書きなど)、「社会的役割」(人とのつきあいなど)に分けられ、判定は、「手段的自立度(IADL)」については5つ、「知的能動性」及び「社会的役割」については4つの設問で行っています。

結果をみると、社会的役割の低下者割合が最も高く、また毎年上昇傾向が続いています。

図表 項目別低下者割合



5) 日常生活動作 (ADL)

本調査では、認定者が調査対象に含まれていることもあり、調査項目に日常生活動作 (ADL) に関する設問が含まれています。

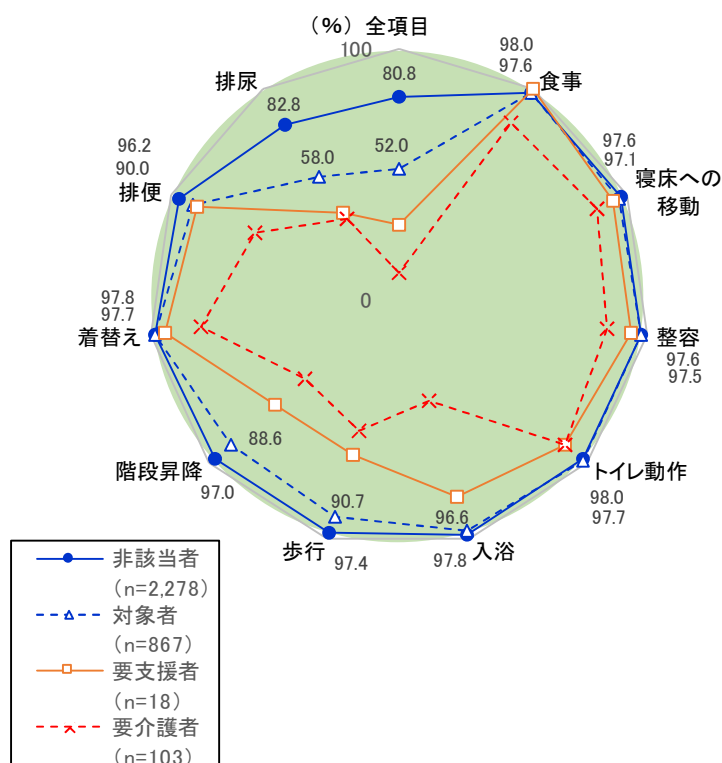
内容としては、食事、ベッド (寝床) への移動、整容、トイレ動作、入浴、歩行、階段昇降、着替え、排便、排尿の 10 項目で、ADL 評価指標として広く用いられているバーセルインデックスに準じた設問内容となっています。

各設問の配点は、バーセルインデックスの評価方法に順じて、各設問で自立を 5 ～ 15 点とし 10 項目の合計が 100 点満点となるよう評価しています。

結果をみると、全項目自立 (100 点) の割合は、非該当者で 80.8%、対象者で 52.0% になっています。

また、項目別に自立者割合をみると、対象者で自立者割合が比較的低い項目は、排尿、階段昇降、排便、歩行となっており、こうした動作から身体機能の低下が始まっていることがうかがえます。

図表 項目別自立者割合



(3) 疾病

1) 有病率

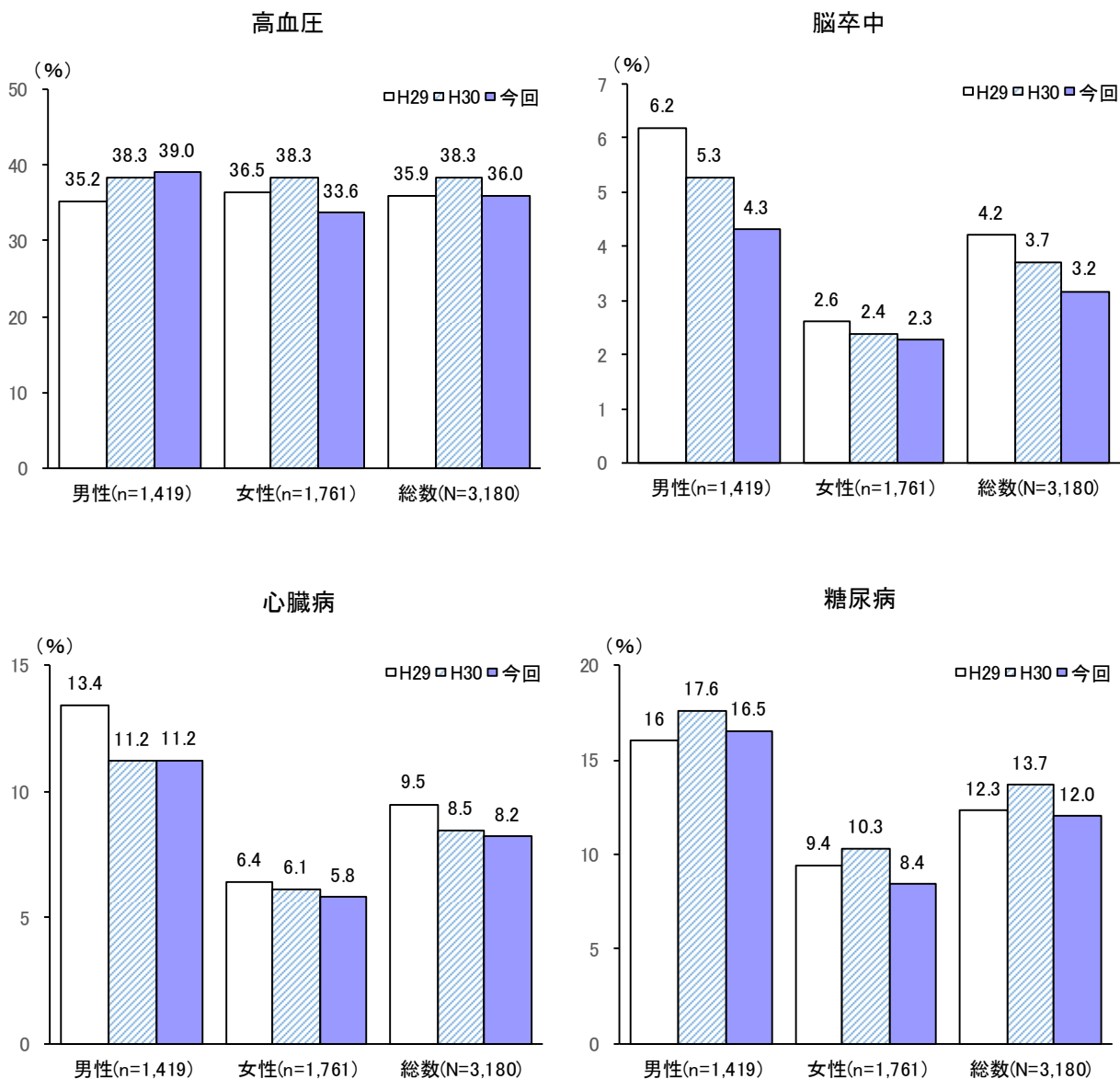
今回の対象者の疾病の状況（「現在治療中または後遺症のある病気」）を、要介護原因と関連すると考えられる主な疾病についてみてみます。

全体では「高血圧」が36.0%で最も多く、次いで「目の病気」（14.4%）、「糖尿病」（12.0%）、「筋骨格の病気」（10.9%）、「心臓病」（8.2%）、「脳卒中」（3.2%）の順となっています。

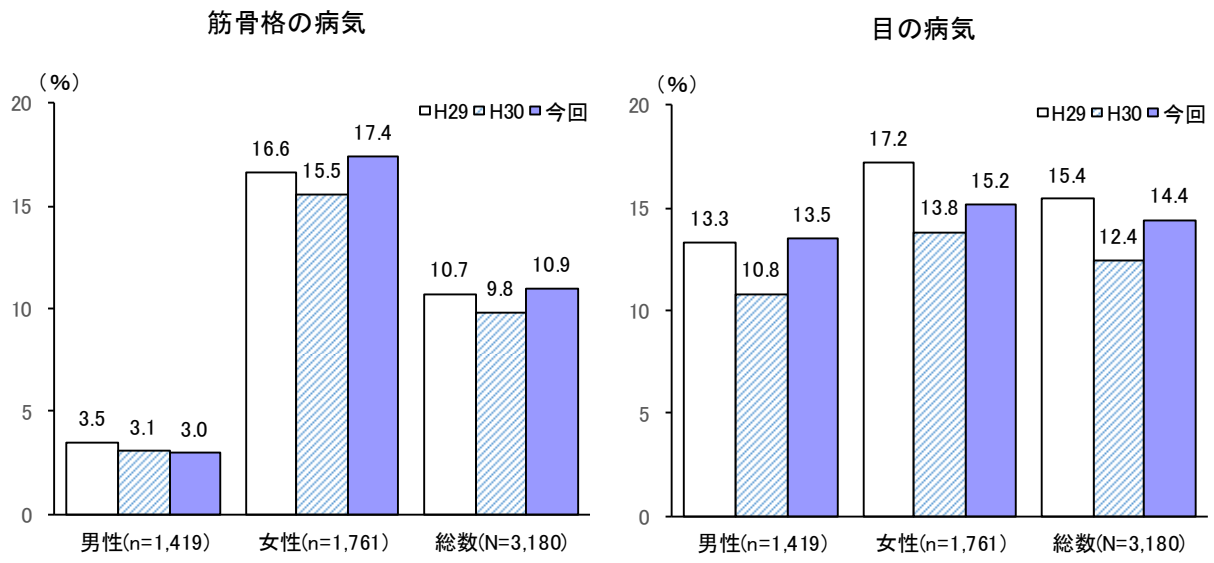
これを性別にみると、「脳卒中」「心臓病」「糖尿病」は男性で多い一方、「目の病気」や「筋骨格の病気」は女性で多くなっています。

これまでの調査結果との比較では、「脳卒中」「心臓病」の有病率が低下傾向にあります。

図表 疾病別有病率①



図表 疾病別有病率②

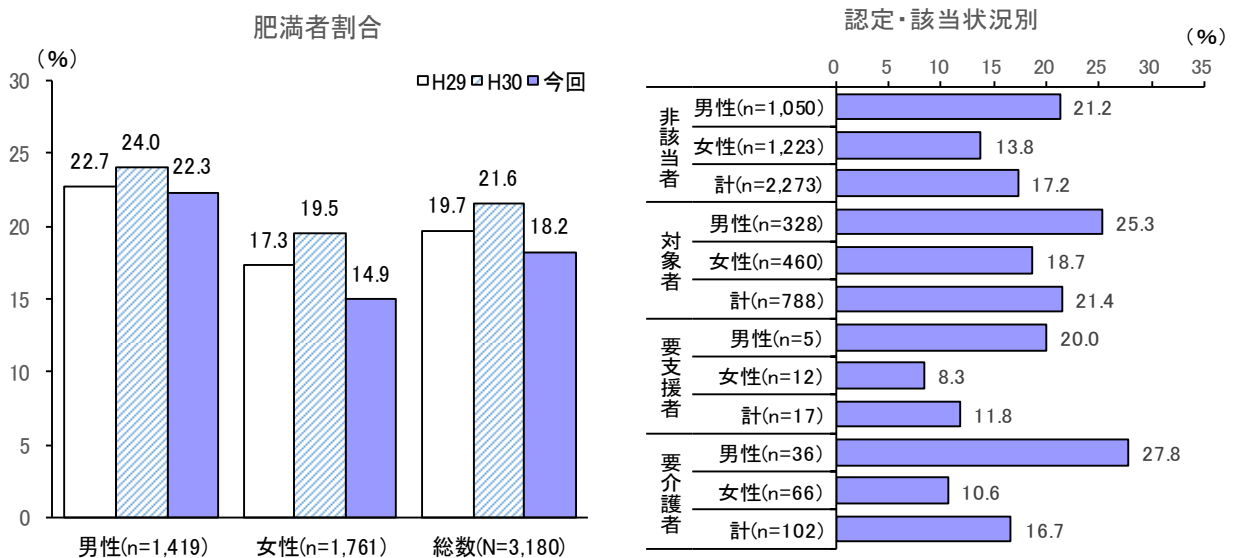


(4) 生活習慣

1) 肥満

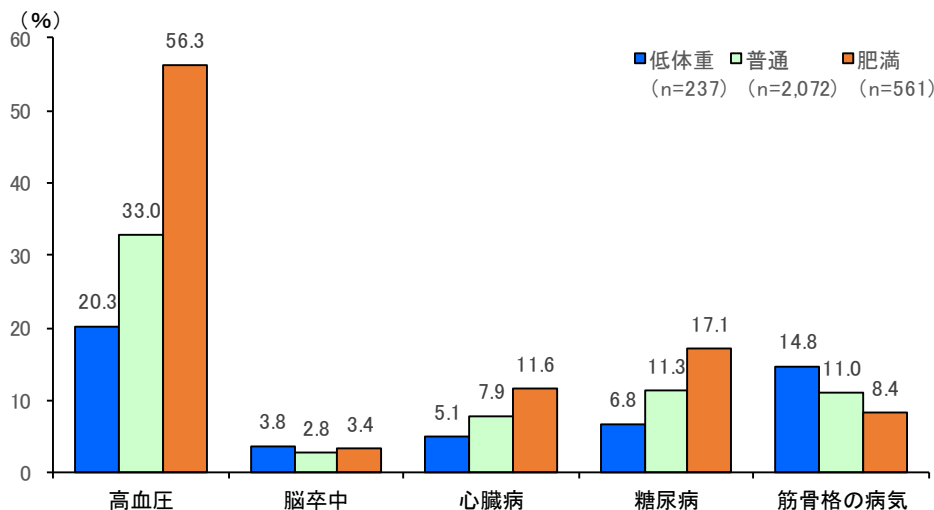
要介護の原因ともなる生活習慣病に関連する肥満の状況についてみてみます。
 肥満指数については、BMI 値 (=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)) によって算出し、
 BMI 値が 25 以上の場合を「肥満」と評価しています (18.5 未満は「低体重」)。
 肥満者割合は、全体で 18.2% (男性 22.3%、女性 14.9%) となっています。
 認定状況別にみると、対象者で肥満者割合が 21.4%と比較的高くなっています。

図表 肥満者割合



肥満は、生活習慣病など多くの疾病と関連していると言われています。そこで今回の調査結果から、肥満と疾病との関連をみると、典型的な生活習慣病である高血圧、心臓病、糖尿病いずれも肥満者の有病率が最も高くなっています。

図表 肥満度と疾病



2) 運動

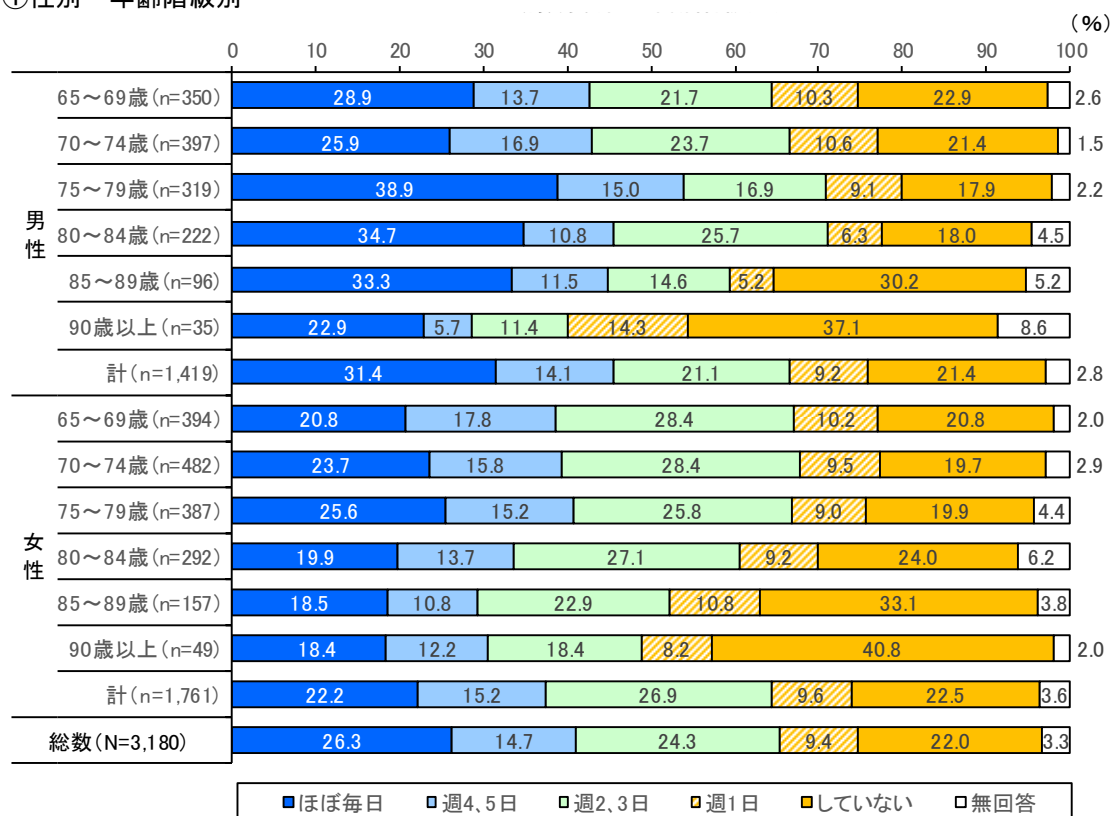
運動習慣についてみると、全体で最も多いのは「ほぼ毎日」(26.3%)で、次に「週2、3日」(24.3%)、「していない」(22.0%)、「週4、5日」(14.7%)などが続いています。

年齢階級別にみると、男性の75歳以上、女性の70歳以上では年齢が高くなるほど「していない」との回答が多くなっています。

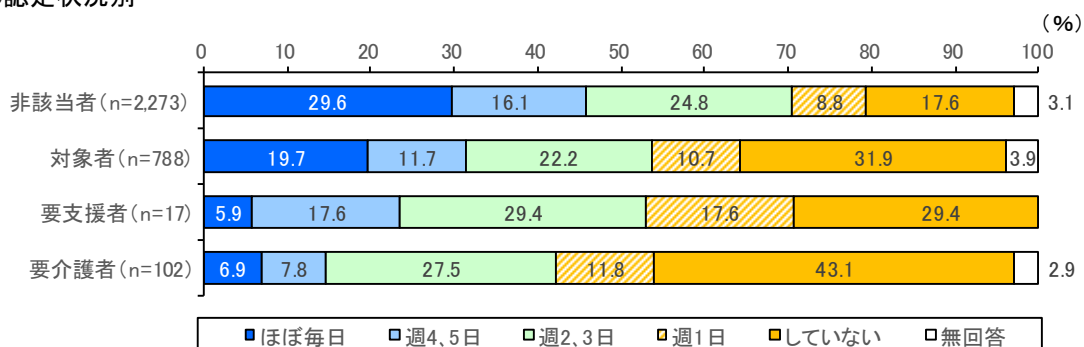
認定状況別にみると、要介護者で「していない」との回答が43.1%と、4割以上で運動習慣がないことがわかります。

図表 運動習慣

①性別・年齢階級別



②認定状況別



(5) 介護の状況

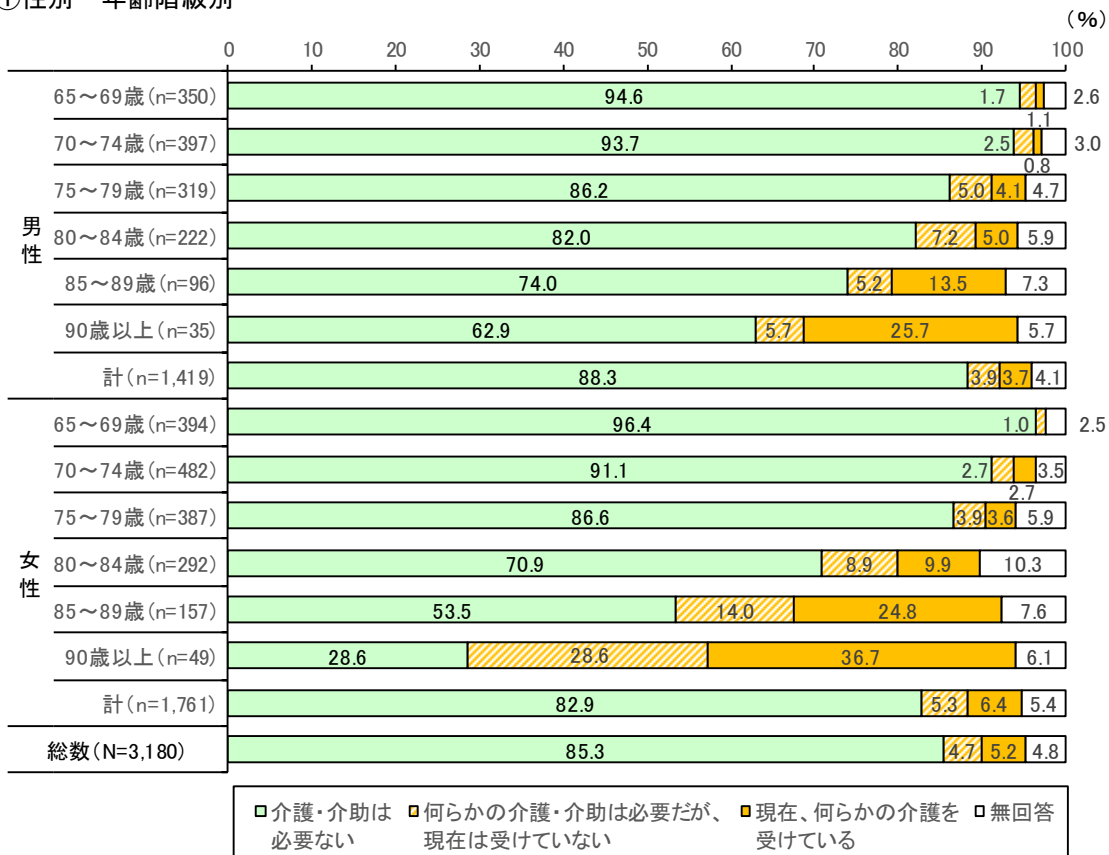
1) 介護・介助の必要性

介護・介助の必要性に関する設問の回答をみると、全体の5.2%が「現在、何らかの介護を受けている」、4.7%が「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答しています。年齢が高いほど介護・介助を必要とする方が多くなっています。

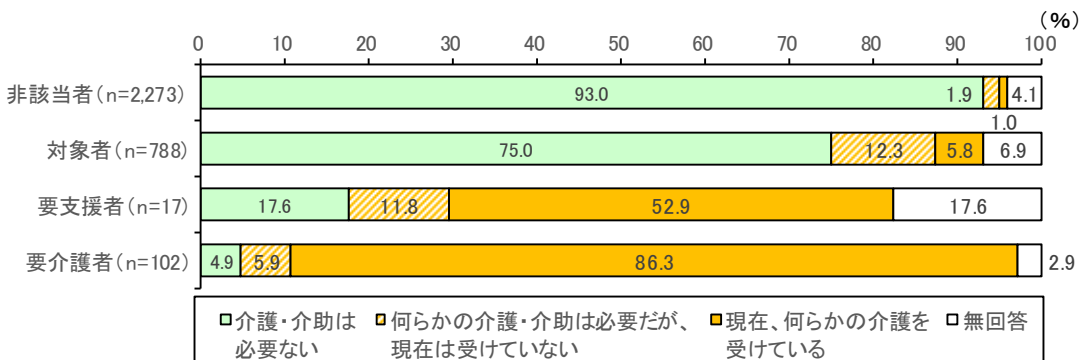
認定状況別にみると、非該当者の1.0%、対象者の5.8%が「現在、何らかの介護を受けている」と回答しています。

図表 介護・介助の必要性

①性別・年齢階級別



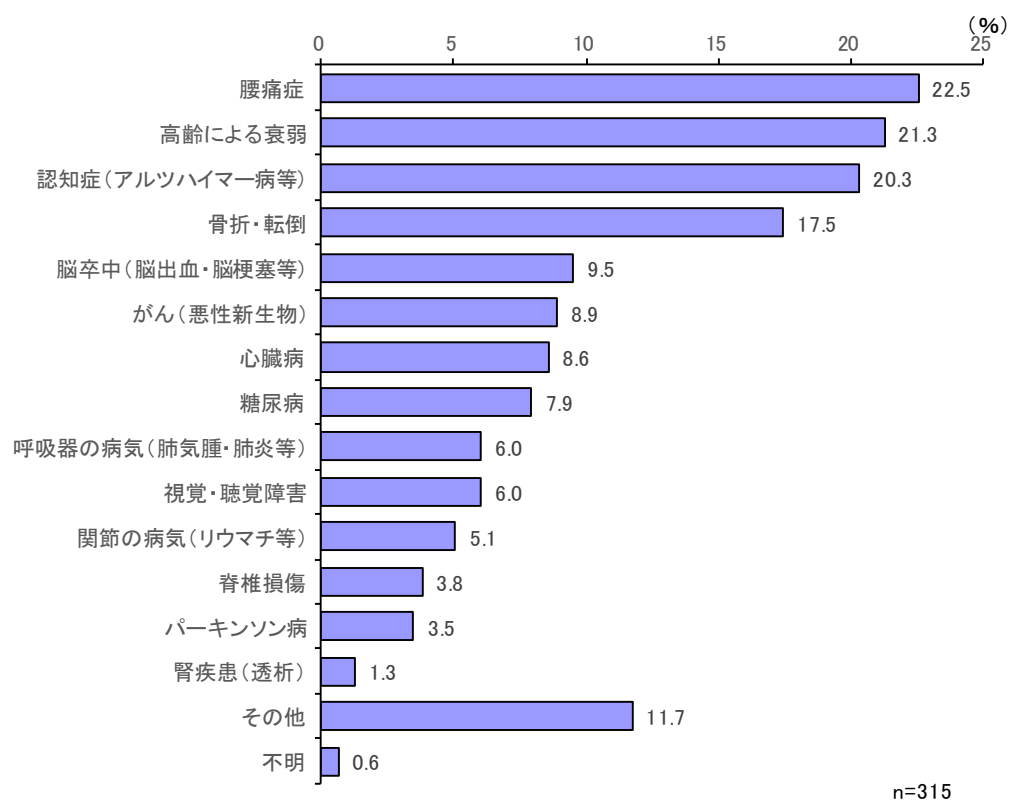
②認定状況別



2) 要介護・介助の原因

「介護・介助は必要」（「介護を受けている」を含む。）と回答した方（315人）について、その主な原因をみると、最も多いのは「腰痛症」（22.5%）で、次いで「高齢による衰弱」（21.3%）、「認知症（アルツハイマー病等）」（20.3%）、「骨折・転倒」（17.5%）、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」（9.5%）などが続いています。

図表 介護・介助が必要になった原因

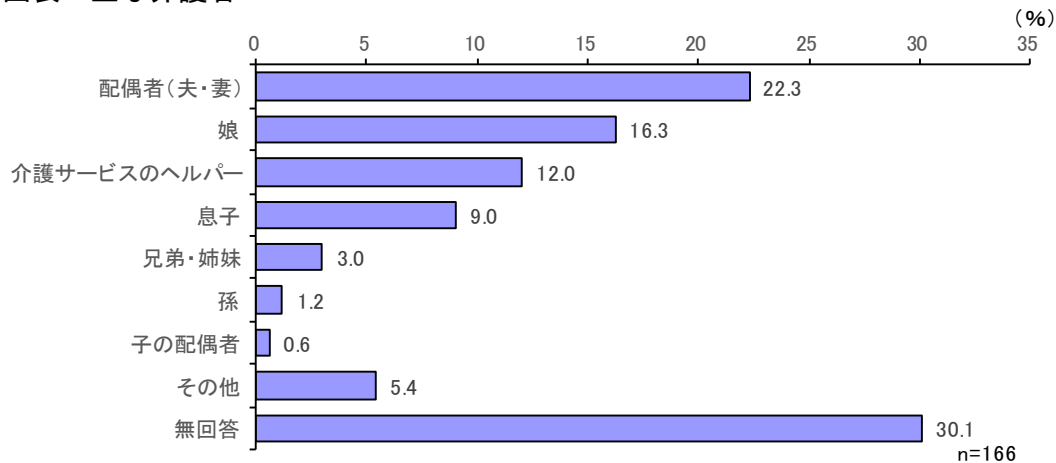


3) 介護者

①主な介護者

「介護を受けている」と回答している方の主な介護者は、「配偶者(夫・妻)」(22.3%)が最も多く、次いで「娘」(16.3%)、「介護サービスのヘルパー」(12.0%)、「息子」(9.0%)などとなっています。

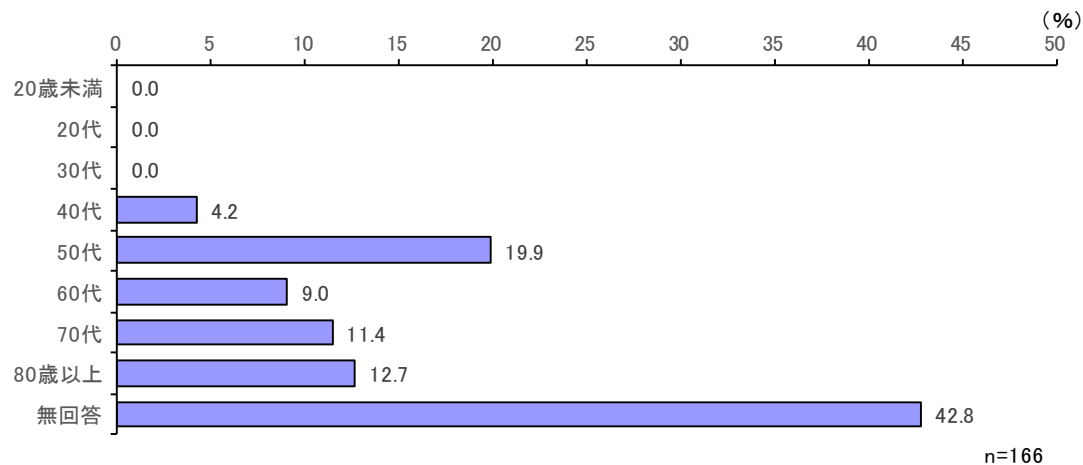
図表 主な介護者



②介護者の年齢

介護者の方の年齢についてみると、「50代」が19.9%で最も多く、次いで「80歳以上」(12.7%)、「70代」(11.4%)、「60代」(9.0%)、「40代」(4.2%)などの順となっています。無回答を除くと、老々介護が半数以上と考えられます。

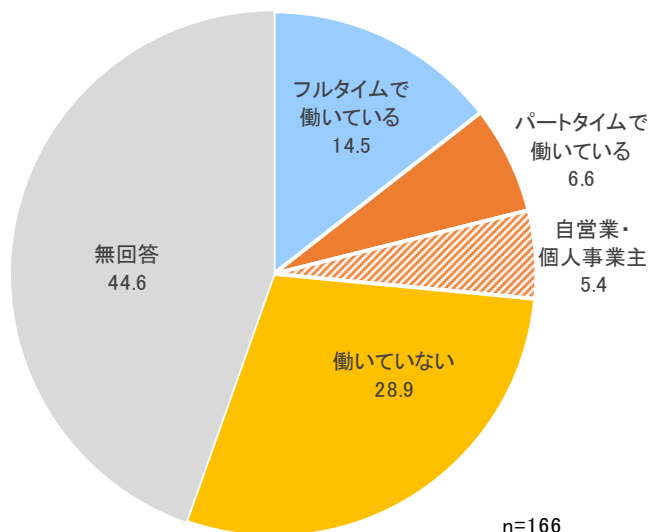
図表 介護者の年齢



③勤務形態

介護者の方の勤務形態についてみると、「働いていない」が28.9%で最も多く、次いで「フルタイムで働いている」(14.5%)、「パートタイムで働いている」(6.6%)、「自営業・個人事業主」(5.4%)の順となっています。

図表 介護者の勤務形態

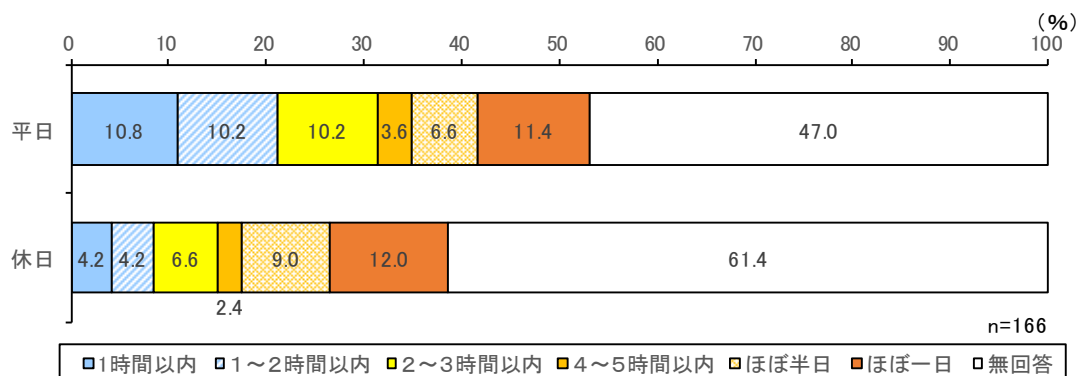


④介護・介助に関わる時間

介護・介助に関わる時間は、平日では「ほぼ1日」が11.4%で最も多く、次いで「1時間以内」(10.8%)、「1～2時間以内」「2～3時間以内」(それぞれ10.2%)などが続いています。

休日では、「ほぼ1日」が12.0%で最も多く、次いで「ほぼ半日」(9.0%)、「2～3時間以内」(6.6%)などが続いています。

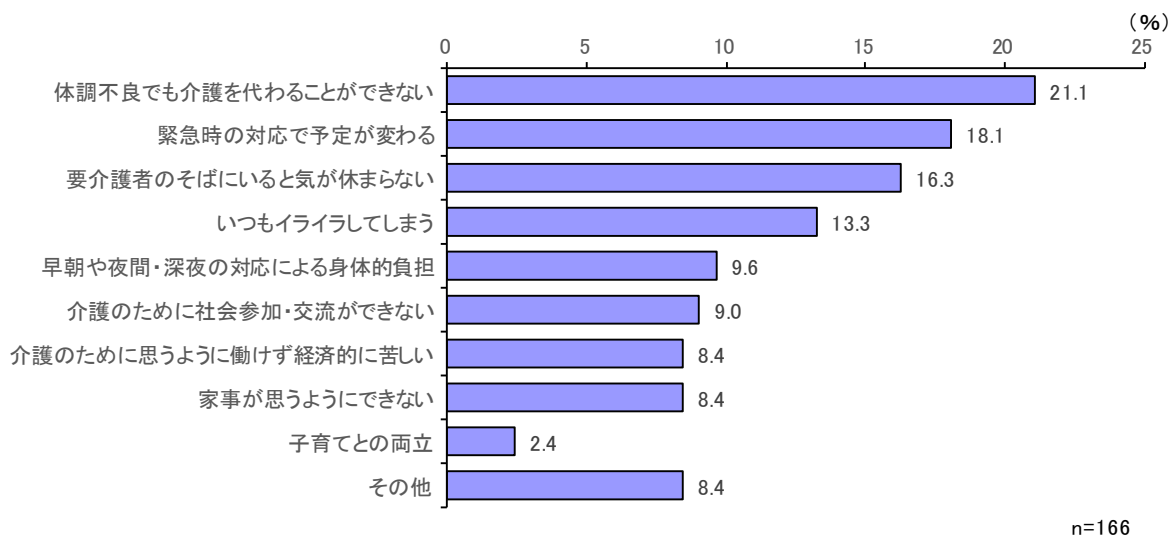
図表 介護・介助に関わる時間



⑤介護・介助で困っていること

介護・介助で困っていることとしては、「体調不良でも介護を代わることができない」が21.1%で最も多く、次いで「緊急時の対応で予定が変わる」(18.1%)、「要介護者のそばにいと気が休まらない」(16.3%)、「いつもイライラしてしまう」(13.3%)などの順になっています。

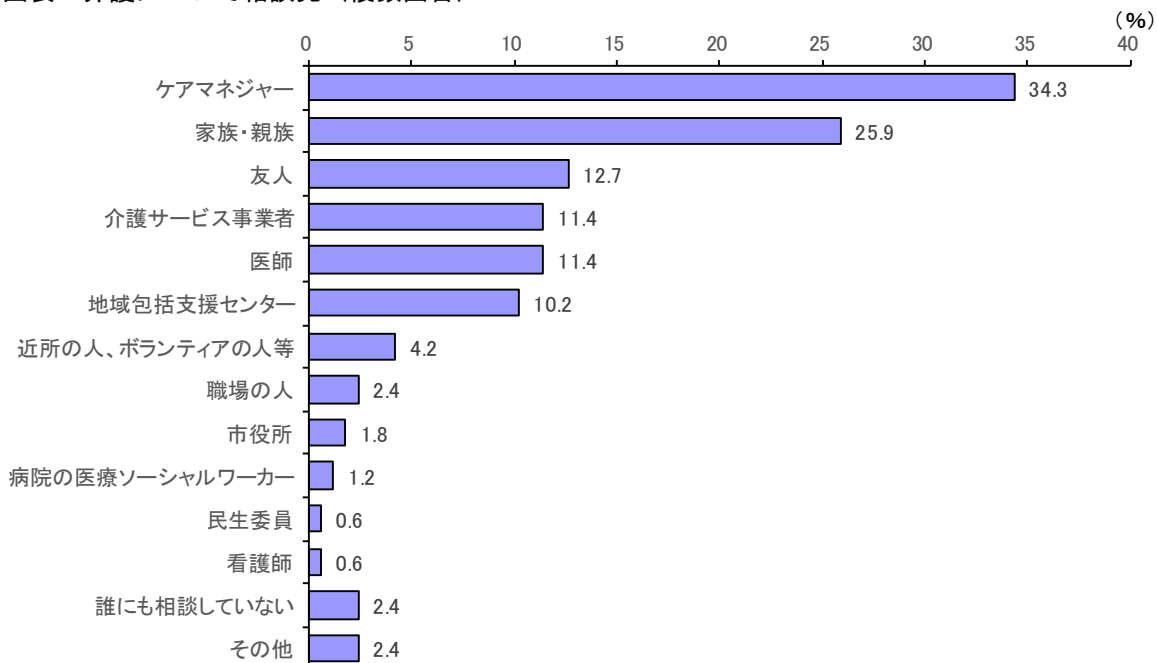
図表 介護・介助で困っていること（複数回答）



⑥介護について相談先

介護について誰かに相談しているかについては、「ケアマネジャー」が34.3%で最も多く、次いで「家族・親族」(25.9%)、「友人」(12.7%)、「介護サービス事業者」、「医師」(それぞれ11.4%)、「地域包括支援センター」(10.2%)などの順になっています。

図表 介護について相談先（複数回答）

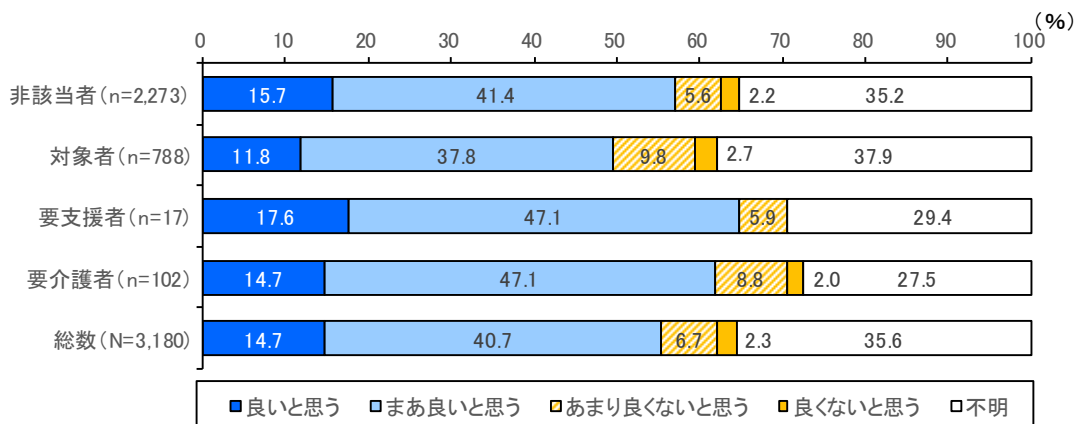


4) 介護保険事業の評価

和光市の介護保険事業に関する評価をみると、全体では55.4%が「(まあ) 良いと思う」と回答している一方、「(あまり) 良くないと思う」が9.0%となっています。

認定状況別にみると、認定者のほうが肯定的な評価の回答が多くなっています。

図表 介護保険制度の評価



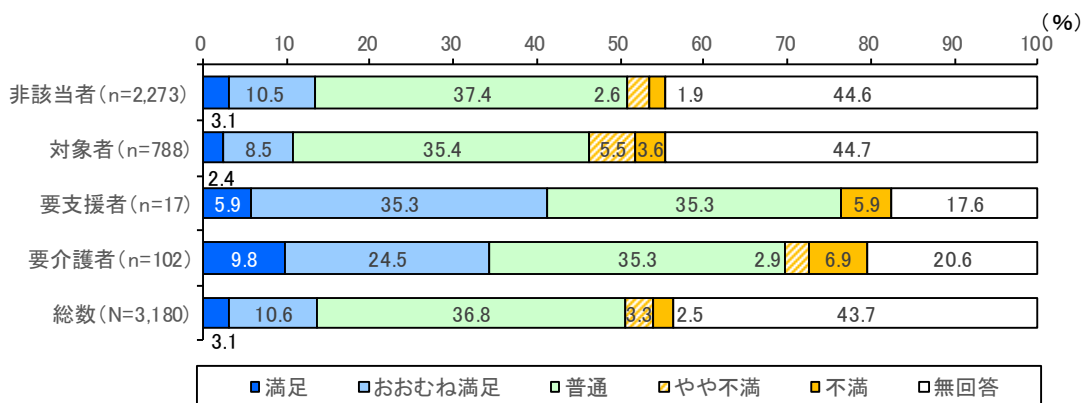
5) 介護保険の満足度

①介護予防サービス

介護予防サービスに関する満足度をみると、全体では13.7%が「(おおむね) 満足」と回答している一方、「(やや) 不満」が5.8%となっています。

実際に予防サービスを利用できる要支援者では、4割以上が「(おおむね) 満足」と回答しています。

図表 介護予防サービス

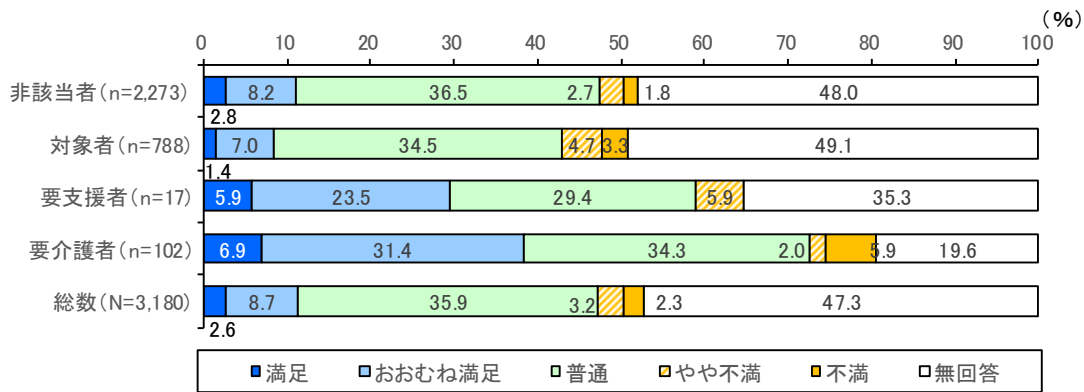


②居宅介護及び施設介護サービス

居宅介護及び施設介護サービスに関する満足度をみると、全体では11.3%が「(おおむね)満足」と回答している一方、「(やや)不満」が5.5%となっています。

実際にサービスを利用している要介護者では、4割近くが「(おおむね)満足」と回答しています。

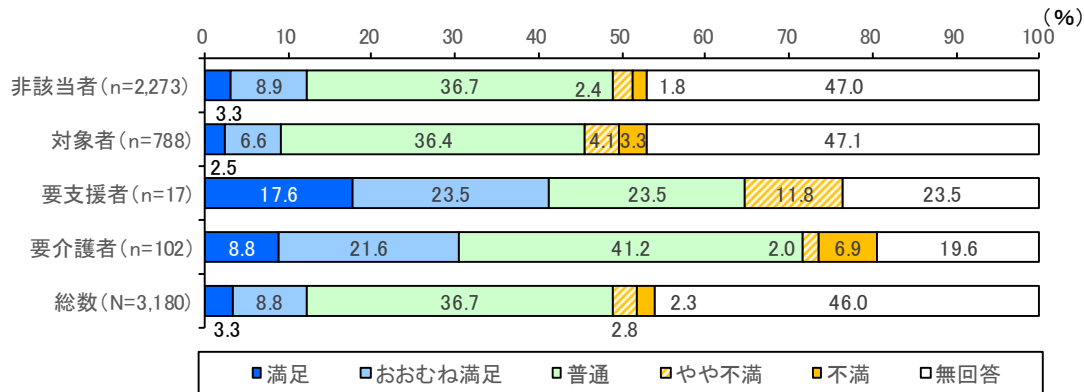
図表 居宅介護及び施設介護サービス



③相談対応

相談対応に関する満足度をみると、全体では12.1%が「(おおむね)満足」と回答している一方、「(やや)不満」が5.1%となっています。

図表 相談対応に関すること

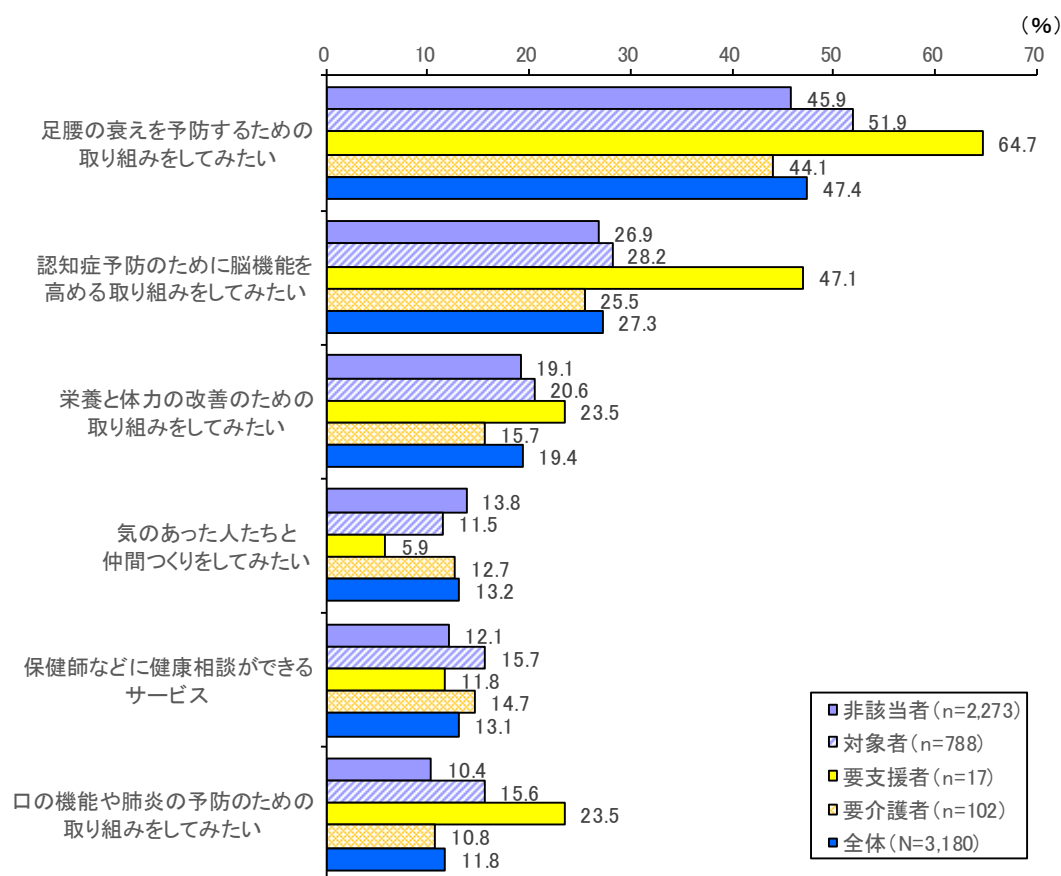


(6) 保健福祉サービス

1) 利用したい介護予防サービス

介護を必要とする状態にならないようにするために利用したいサービスとしては、「足腰の衰えを予防するための取り組みをしてみたい」が47.4%で最も多く、次いで「認知症予防のために脳機能を高める取り組みをしてみたい」(27.3%)、「栄養と体力の改善のための取り組みをしてみたい」(19.4%)、「気のあった人たちと仲間づくりをしてみたい」(13.2%)、「保健師などに健康相談ができるサービス」(13.1%)などの順になっています。

図表 利用したい介護予防サービス

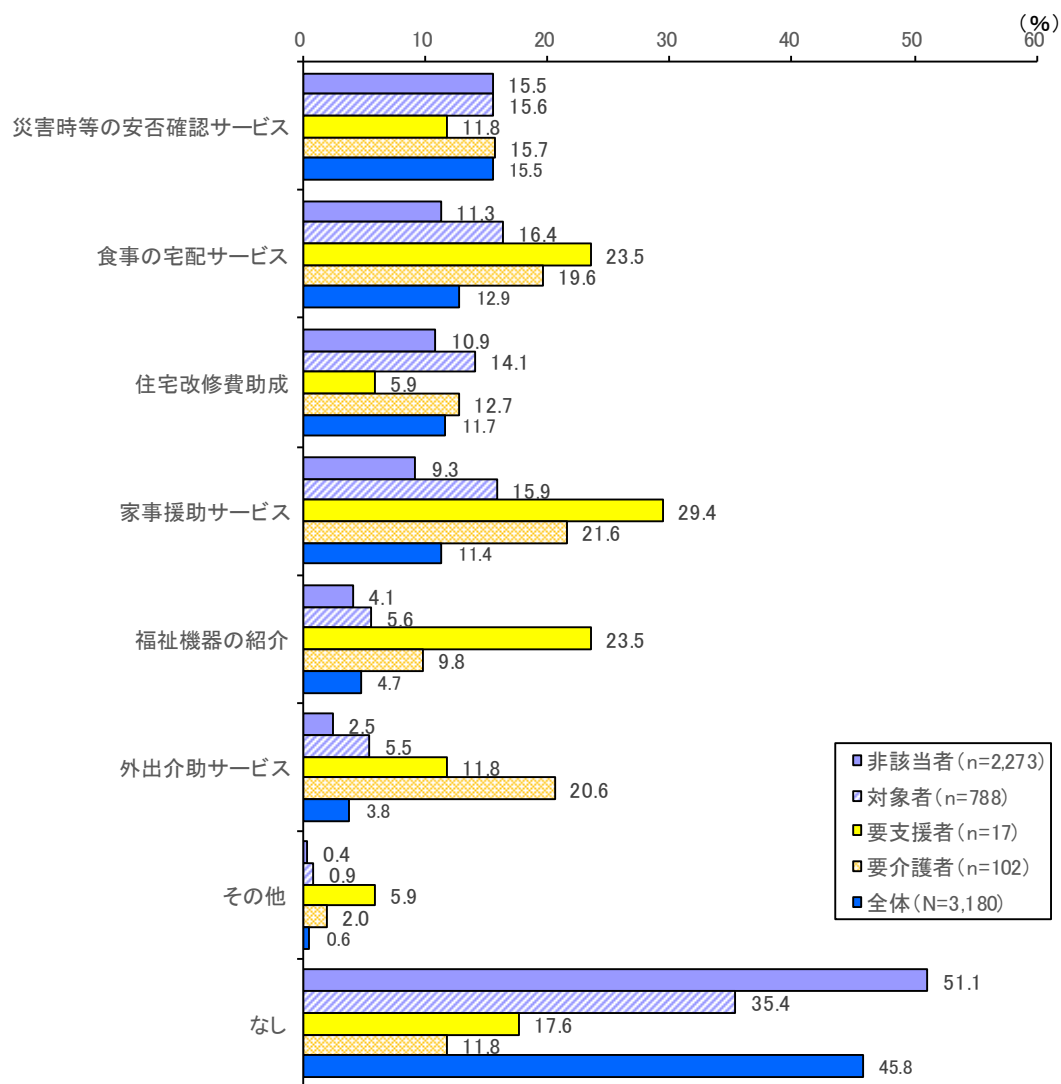


2) 利用してみたい保健福祉サービス

利用してみたい保健福祉サービスについてみると、全体では「災害時の安否確認サービス」が15.5%で最も多く、次いで「食事の宅配サービス」(12.9%)、「住宅改修費助成」(11.7%)、「家事援助サービス」(11.4%)などが続いています。

要介護者についてみると、「家事援助サービス」「外出介助サービス」「食事の宅配サービス」が2割前後で比較的多くなっています。

図表 利用してみたい保健福祉サービス



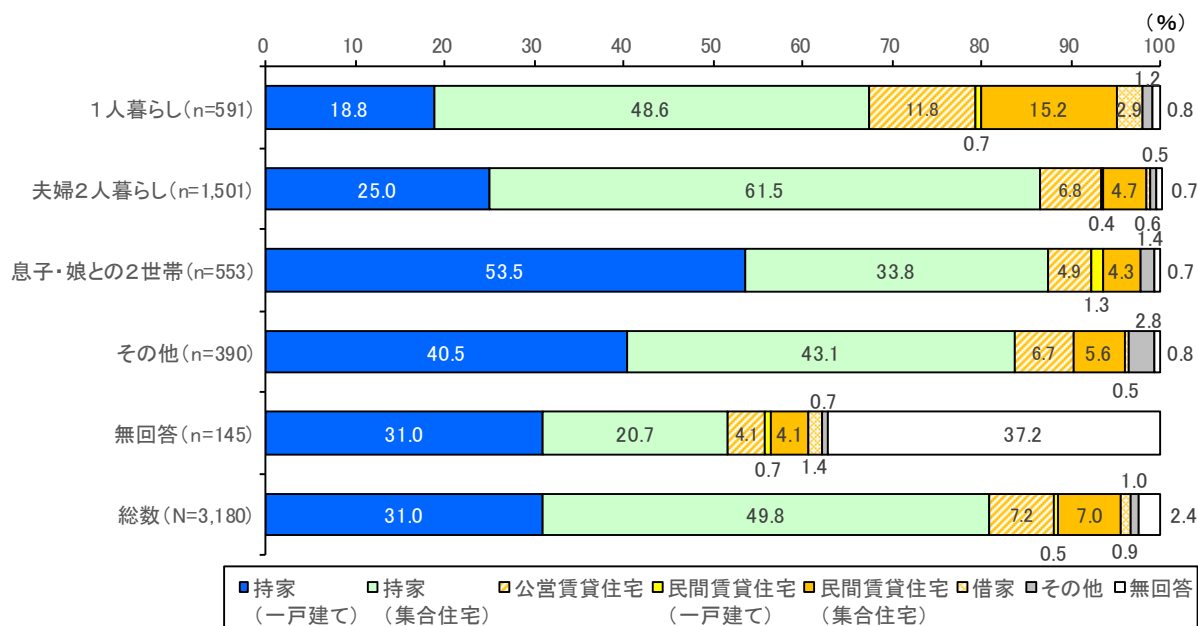
(7) 住宅

1) 所有関係

住宅の所有関係をみると、最も多いのは「持家（集合住宅）」(49.8%)、次いで「持家（一戸建て）」(31.0%)、「公営賃貸住宅」(7.2%)、「民間賃貸住宅（集合住宅）」(7.0%)などの順となっています。

世帯構成別にみると、1人暮らし世帯では「民間賃貸住宅（集合住宅）」、「公営賃貸住宅」との回答がそれぞれ15.2%、11.8%と、賃貸住宅の割合が高くなっています。

図表 住宅の所有関係

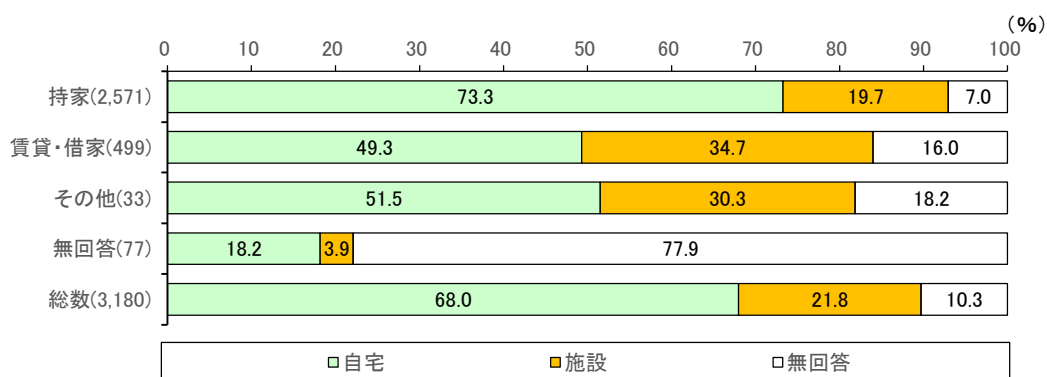


2) 介護が必要になった時に暮らしたい場所

介護が必要な状態になったら、自宅か施設かどちらで暮らしたいかについてみると、全体では「自宅」が68.0%で、在宅を希望する方が多くなっています。

これを現在の住宅の所有関係別にみると、「自宅」との回答は、持家が73.3%、賃貸・借家が49.3%と、持家のほうが「自宅」と回答した方が多くなっています。

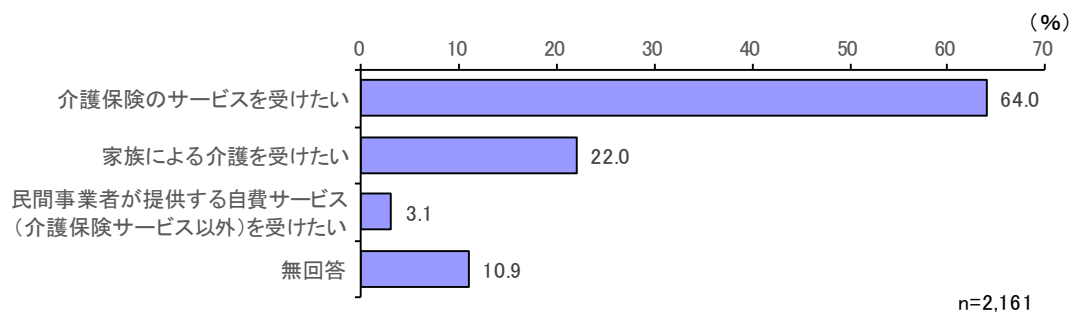
図表 介護が必要になった時に暮らしたい場所



3) 自宅で暮らす際に受けてたいサービス

介護が必要な状態になっても「自宅」で暮らしたいと回答した2,161人について、自宅で暮らすにあたり、どのようなサービス（支援）を受けたいか聞いたところ、「介護保険のサービスを受けたい」との回答が64.0%で最も多く、次いで「家族による介護を受けたい」（22.0%）、「民間事業者が提供する自費サービス（介護保険サービス以外）を受けたい」（3.1%）の順となっています。

図表 自宅で暮らすにあたって受けてたいサービス



第3章 介護保険事業の現状

第1節 給付実績の推移

1 介護サービスの利用状況

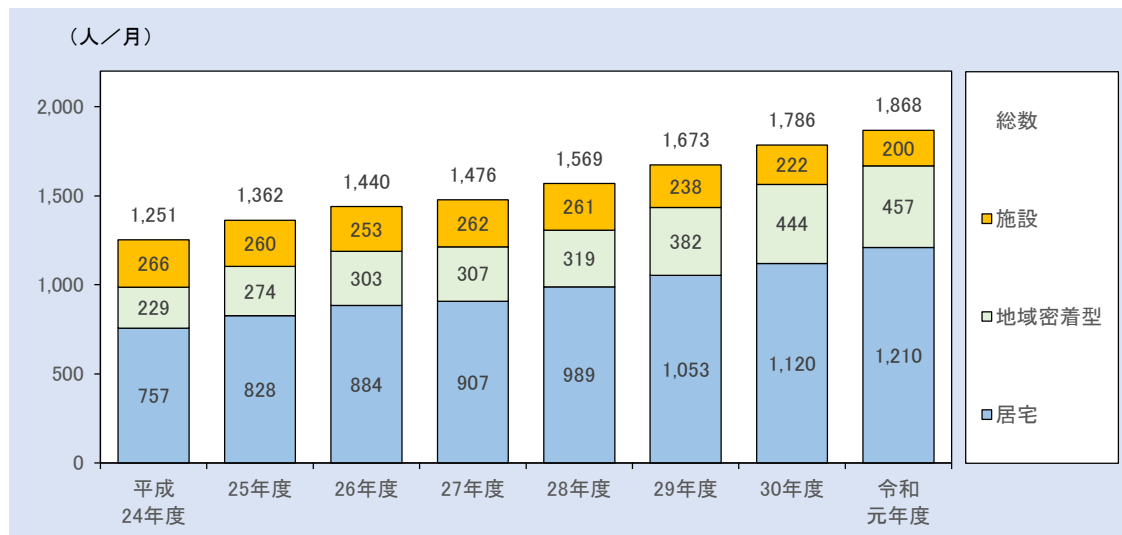
(1) 受給者数

介護保険の受給者数をみると、認定者数と同様、増加基調が続いています。

居宅、地域密着型、施設の各サービス区分ごとの受給者数をみると、居宅サービス、地域密着型サービスでは増加基調が続いていますが、施設サービスではここ数年減少傾向が顕著になっています。

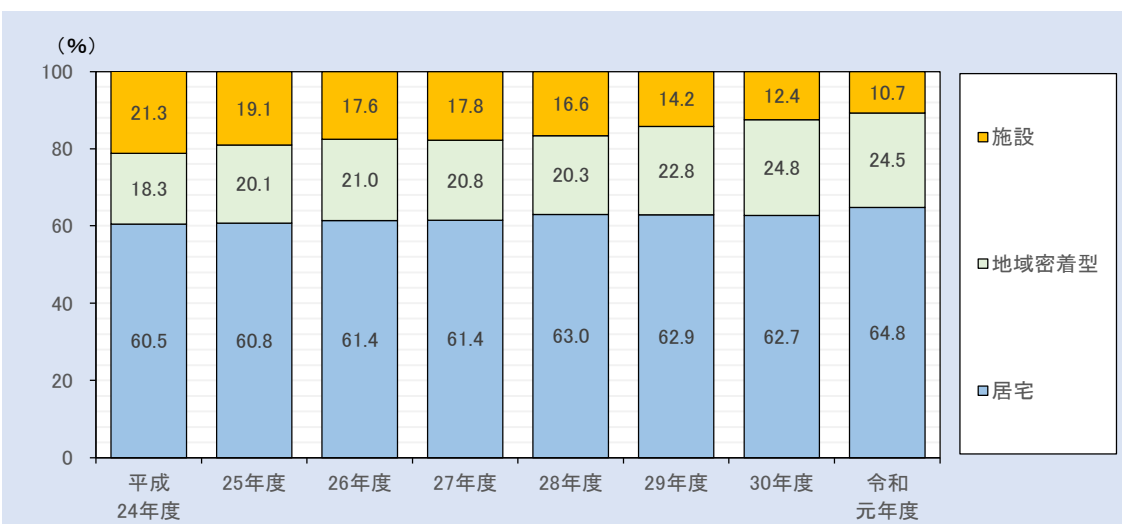
それぞれの構成比をみると、長期的には施設サービスの割合が低下する一方、居宅サービス、地域密着型サービスの割合が伸びています。

図表 サービス区分別受給者数の推移（月平均）



資料：和光市「介護保険事業状況報告年報」から作成（介護保険関係については以下同じ。）

図表 サービス区分別受給者割合の推移（月平均）



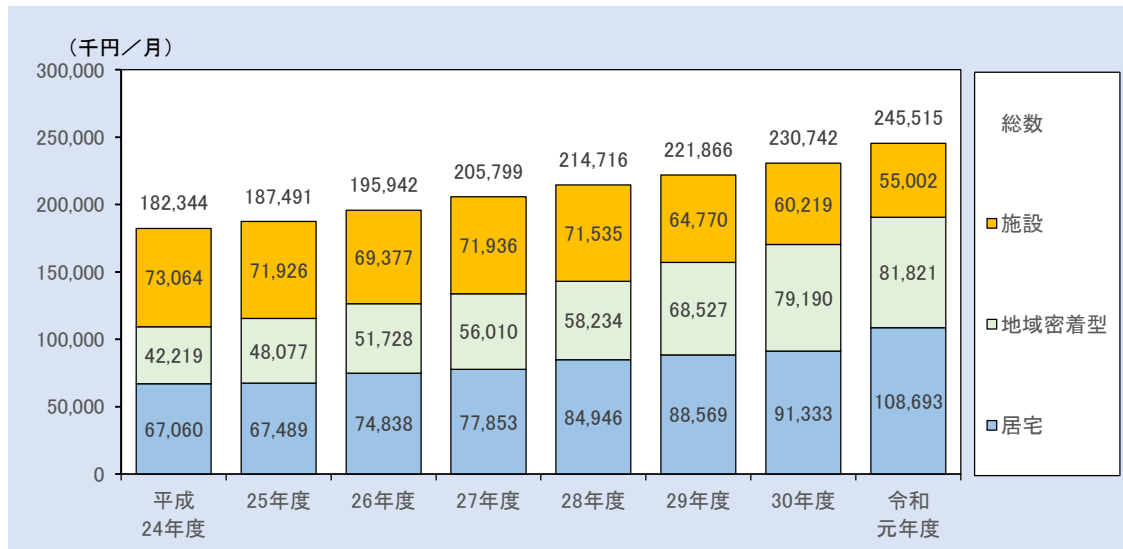
(2) 給付費

介護保険の給付費をみると、総額では受給者数と同様、一貫して増加傾向が続いています。

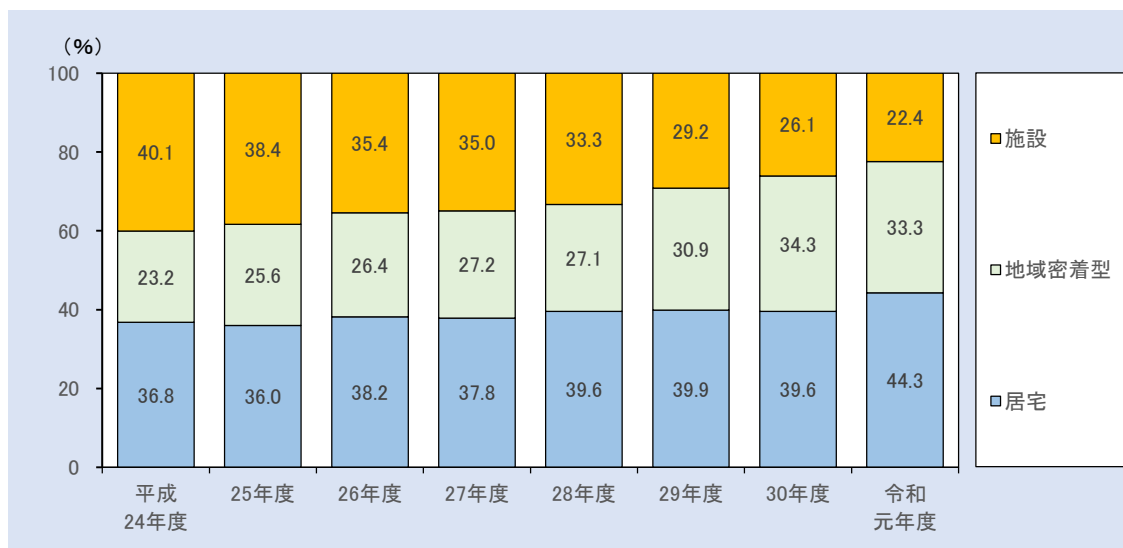
サービス区分ごとにみると、居宅サービス、地域密着型サービスは増加基調が顕著ですが、施設サービスは平成28年度以降減少傾向が続いています。

構成比をみても、居宅サービス、地域密着型サービスは増加基調が顕著ですが、施設サービスはそのシェアを落としています。

図表 サービス区分別給付費の推移（月平均）



図表 サービス区分別給付費割合の推移（月平均）

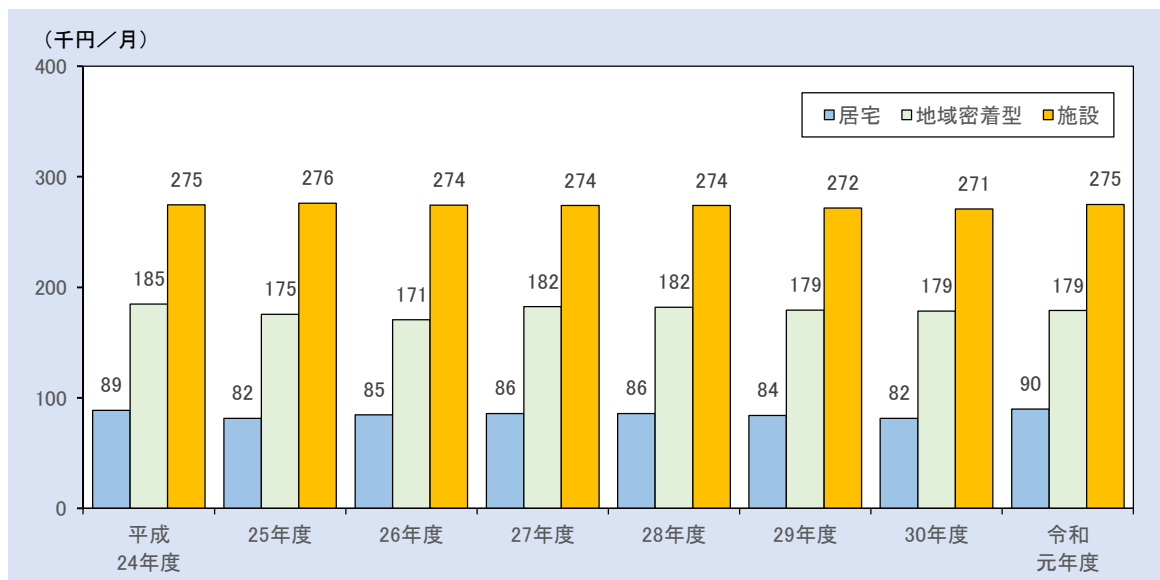


(3) 1人当たりの給付費

サービス区分ごとの1人当たりの給付費（月平均）をみると、居宅サービスでは、令和元年度に90千円と、前年度に比べて8千円の増加となっています。

地域密着型サービス、施設サービスでは、ここ3年間それぞれ179千円、27万円台と安定的に推移しています。

図表 サービス区分別1人当たりの給付費の推移（月平均）



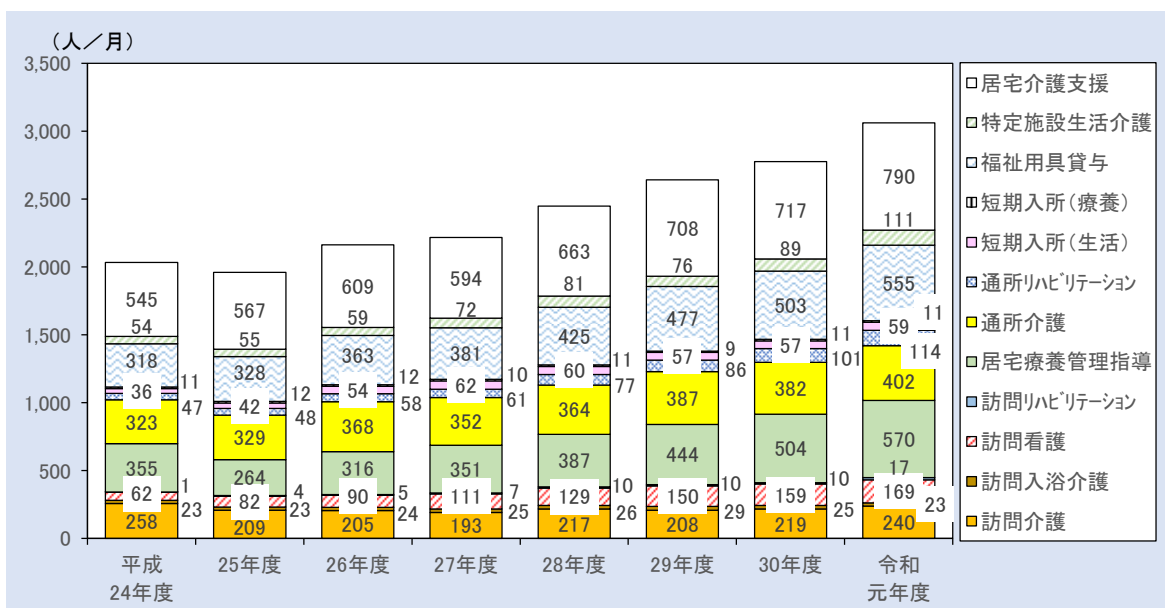
2 居宅サービス

(1) 受給者数

令和元年度の居宅サービスの種類別受給者数（月平均）をみると、居宅介護（介護予防）支援以外では居宅療養管理指導が570人で最も多く、次いで福祉用具貸与（555人）、通所介護（402人）、訪問介護（240人）、訪問看護（169人）などの順となっています。

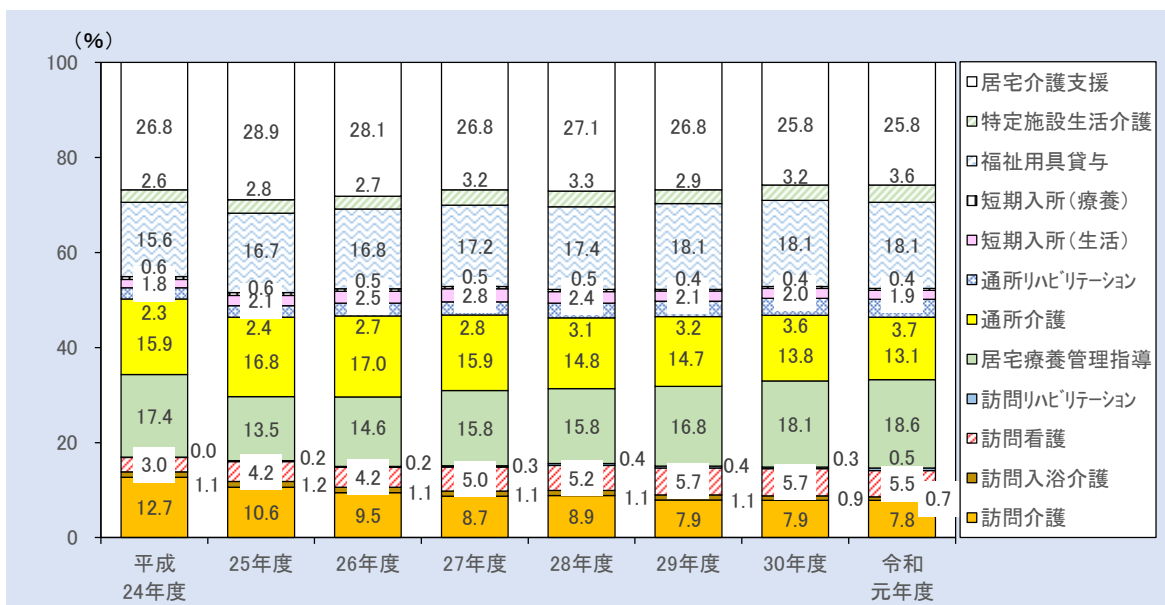
ほとんどの居宅サービスでサービス利用が増えています。特に居宅療養管理指導や通所リハビリテーションなどの医療系のサービスの伸びが顕著になっています。

図表 サービス別受給者数の推移（月平均）



注：令和元年度については、令和元年5月～令和2年4月までの介護保険事業状況報告月報から算出

図表 サービス別受給者割合の推移（月平均）

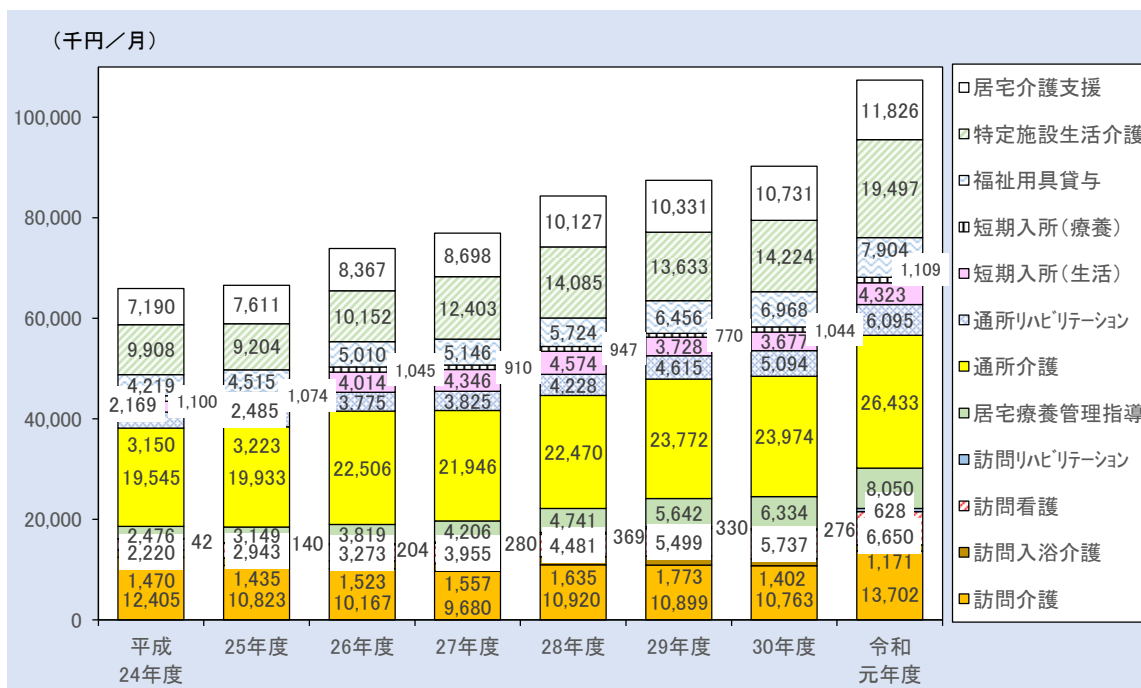


(2) 給付費

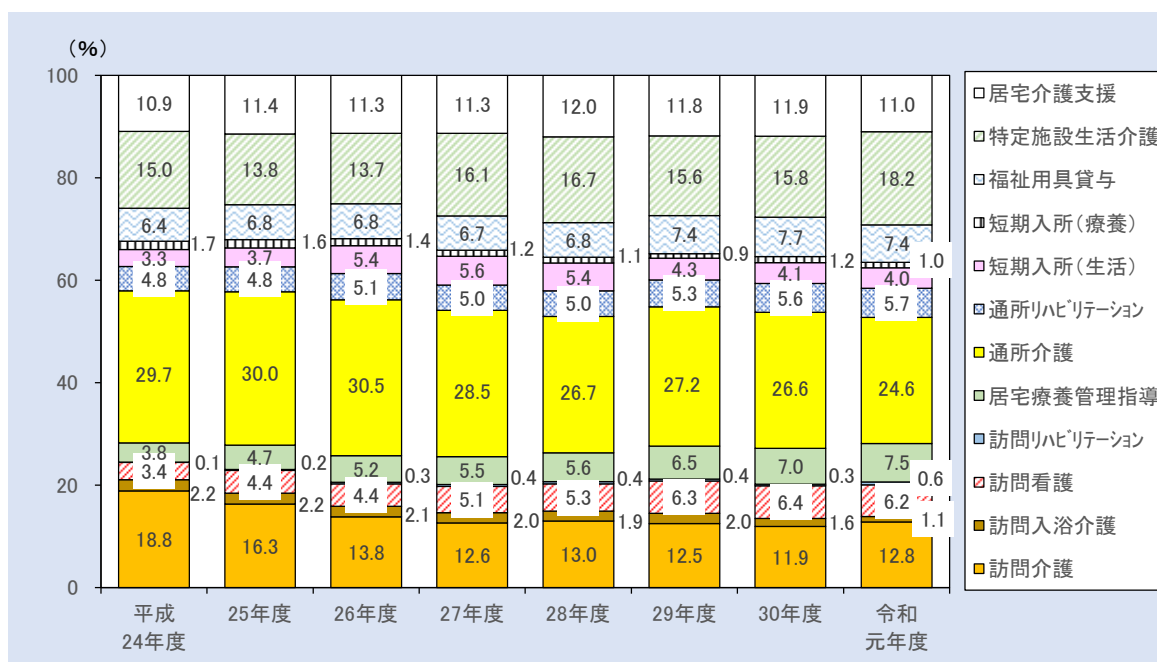
居宅サービスの種類別給付費(月平均)をみると、令和元年度では通所介護が26,433千円で最も多く、次いで特定施設入居者生活介護(19,497千円)、訪問介護(13,702千円)などの順となっています。

令和元年度になり、特定施設入居者生活介護や訪問介護、居宅療養管理指導の給付費の伸びが顕著になっています。

図表 サービス別給付費の推移(月平均)

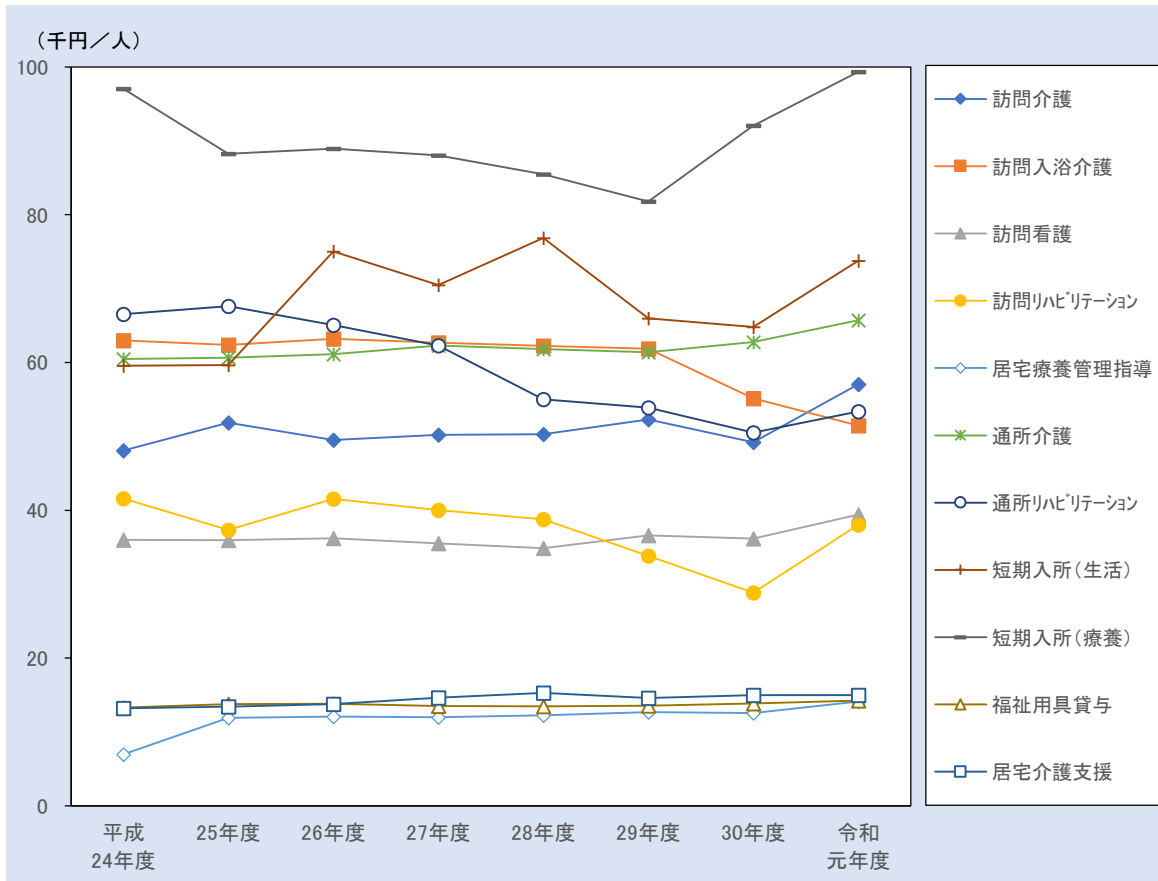


図表 サービス別給付費割合の推移(月平均)



各サービス種類別に1人当たりの月平均給付費の推移をみると、ここ数年短期入所療養介護や通所介護が上がっている一方、訪問入浴介護は下がっています。

図表 サービス別1人当たりの給付費の推移（月平均）



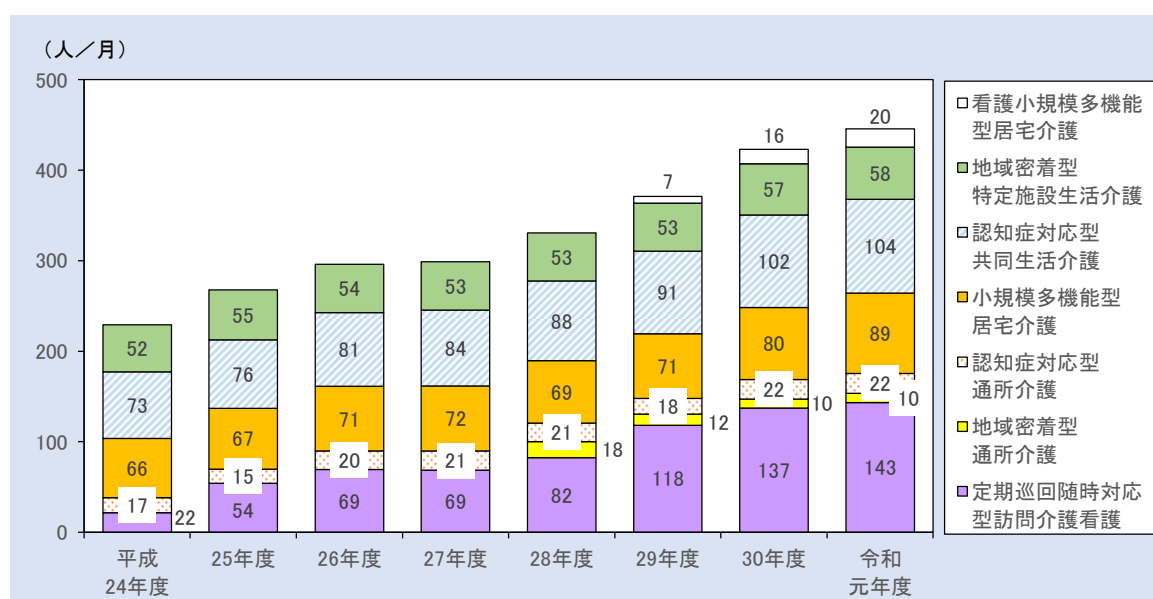
3 地域密着型サービス

(1) 受給者数

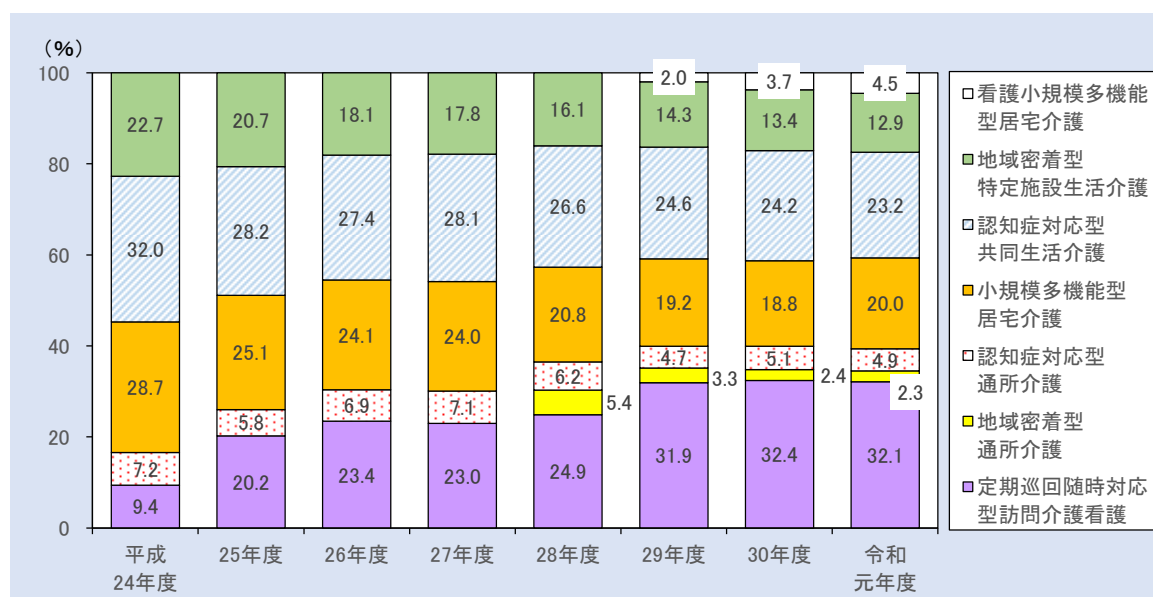
令和元年度の地域密着型サービスの種類別受給者数（月平均）をみると、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が143人で最も多く、次いで認知症対応型共同生活介護（104人）、小規模多機能型居宅介護（89人）、地域密着型特定施設生活介護（58人）などが続いています。

地域密着型通所介護を除き、サービスの利用が増えていますが、特に定期巡回・随時対応型訪問介護看護の伸びが顕著になっています。

図表 サービス別受給者数の推移（月平均）



図表 サービス別受給者割合の推移（月平均）

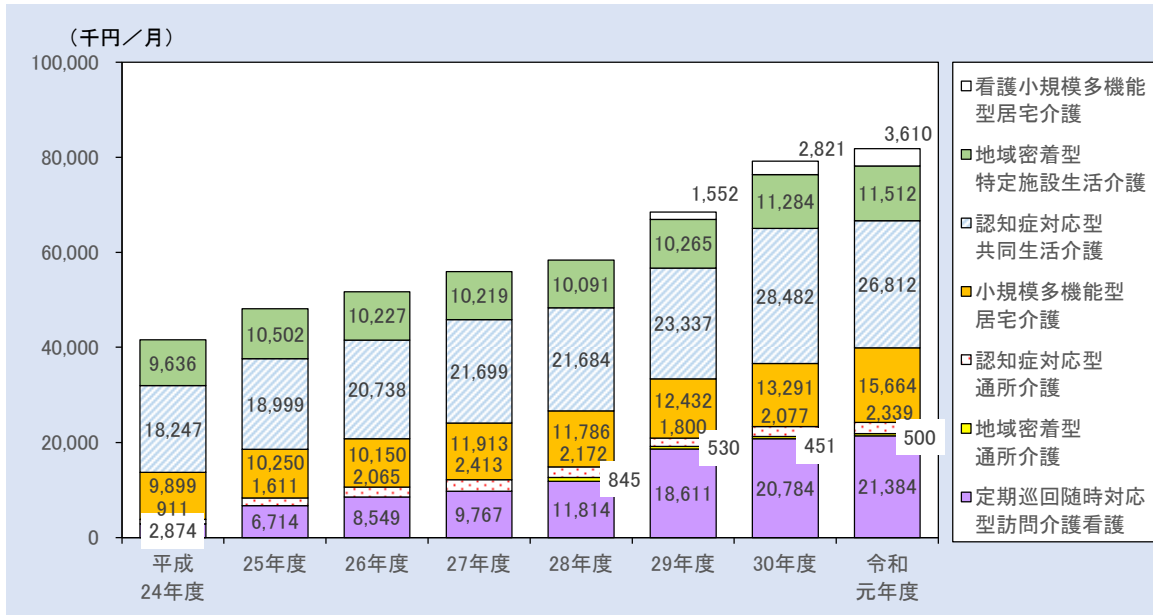


(2) 給付費

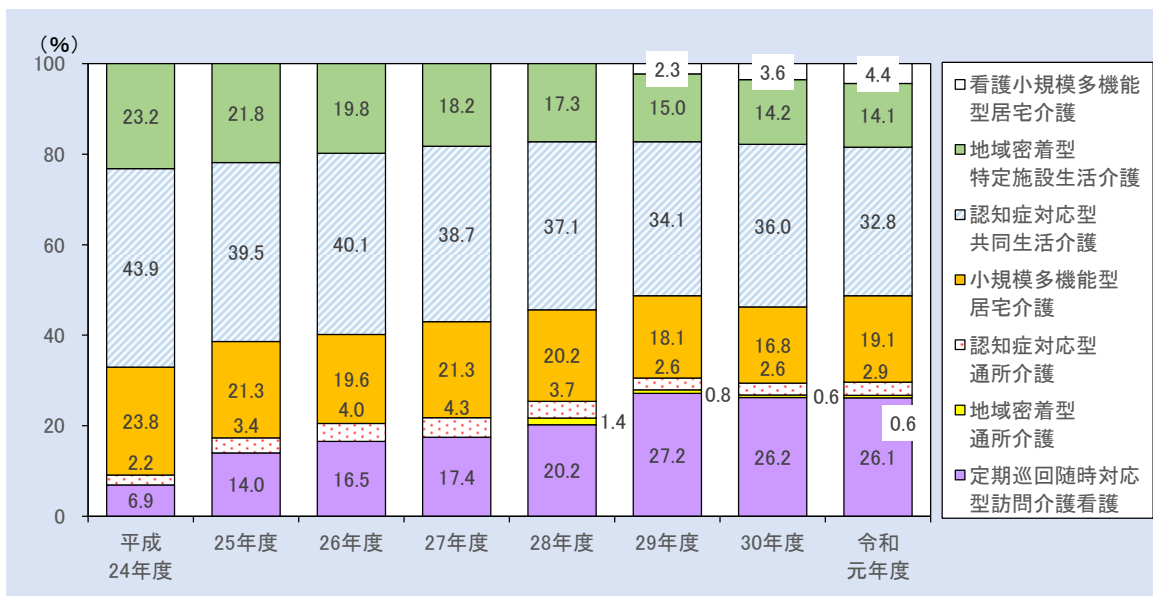
地域密着型サービスの種類別給付費（月平均）をみると、令和元年度では認知症対応型共同生活介護が26,812千円で最も多く、次いで定期巡回・随時対応型訪問介護看護（21,384千円）、小規模多機能型居宅介護（15,664千円）、地域密着型特定施設生活介護（11,512千円）などの順になっています。

ほとんどの地域密着型サービスの給付費が増えています。特に定期巡回・随時対応型訪問介護看護の伸びが顕著になっています。

図表 サービス別給付費の推移（月平均）



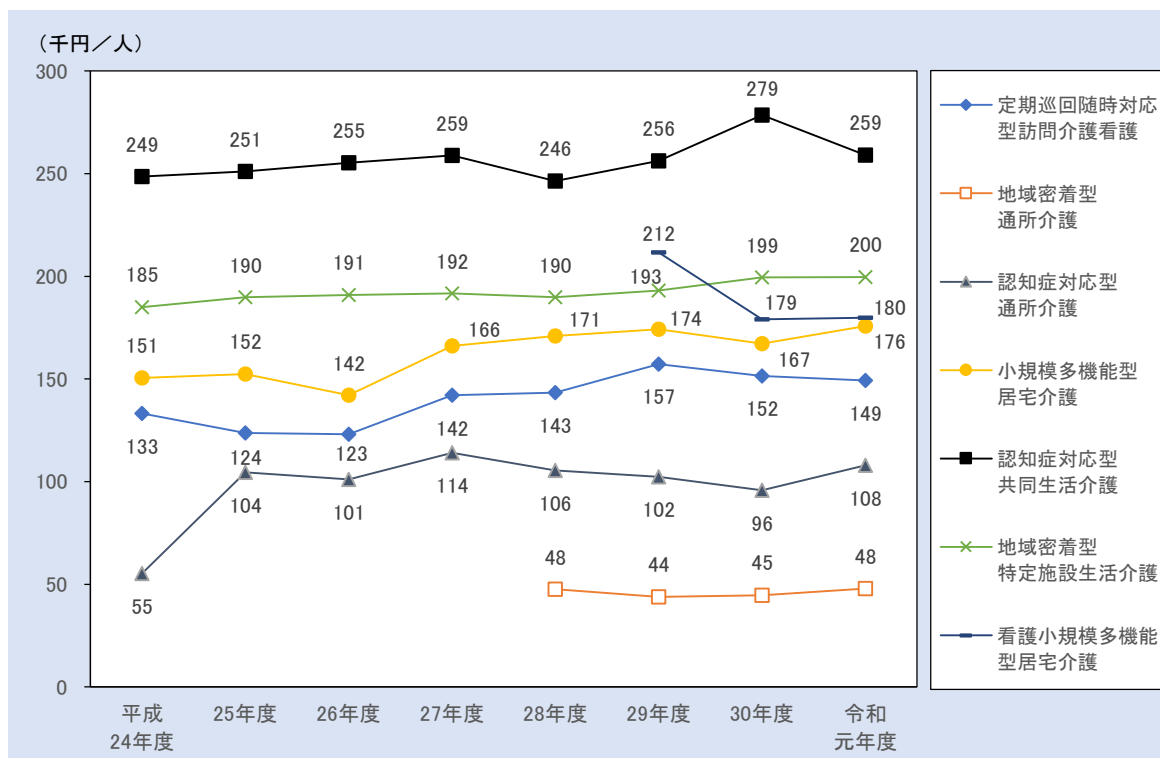
図表 サービス別給付費割合の推移（月平均）



(3) 1人当たりの給付費

各サービス種類別に1人当たりの月平均給付費の推移をみると、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、ここ数年それぞれ概ね17万円台、15万円台で推移しており、長期的にみると単価が上がっています。

図表 サービス別1人当たりの給付費の推移（月平均）



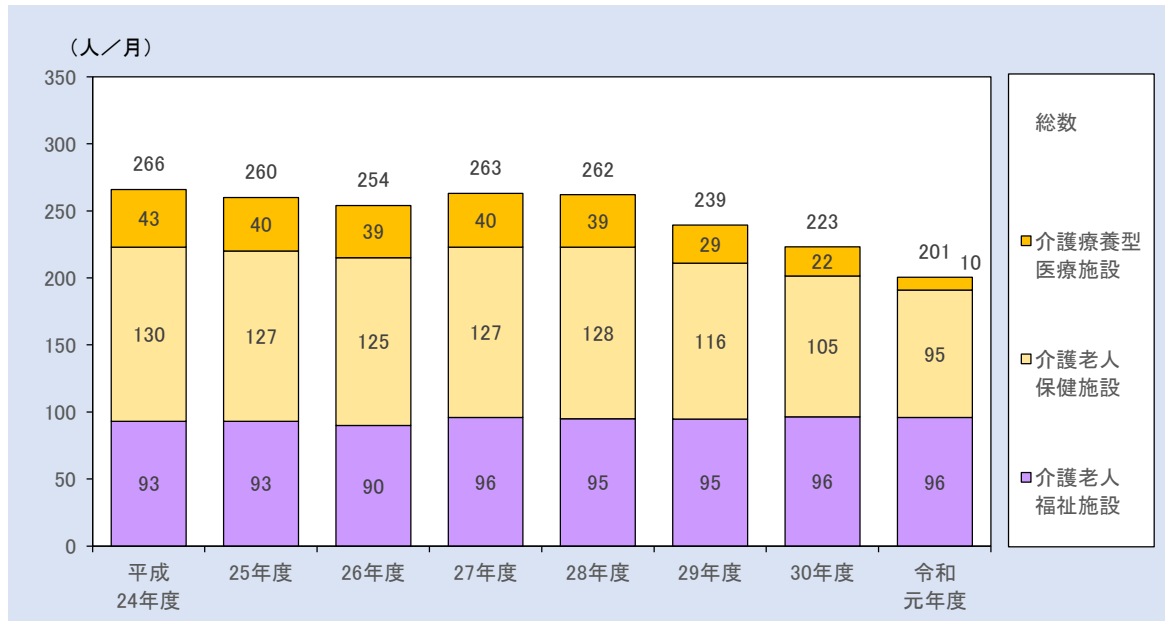
4 施設サービス

(1) 受給者数

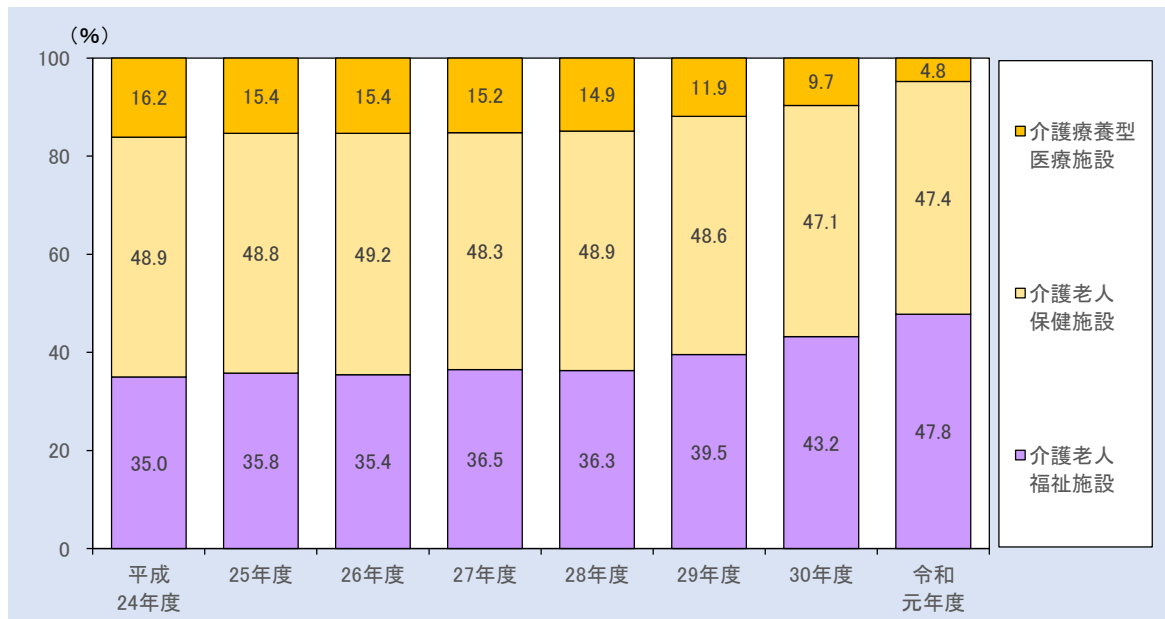
施設サービスの種類別受給者数をみると、令和元年度で介護老人福祉施設、介護老人保健施設がそれぞれ96人、95人となっており、介護療養型医療施設は10人にとどまっています。

令和5年度末までに廃止される介護療養型医療施設の利用が急激に少なくなっているほか、平成28年度までは安定的に利用されてきた介護老人保健施設の利用がここ数年落ちてきています。

図表 サービス別受給者数の推移（月平均）



図表 サービス別受給者割合の推移（月平均）

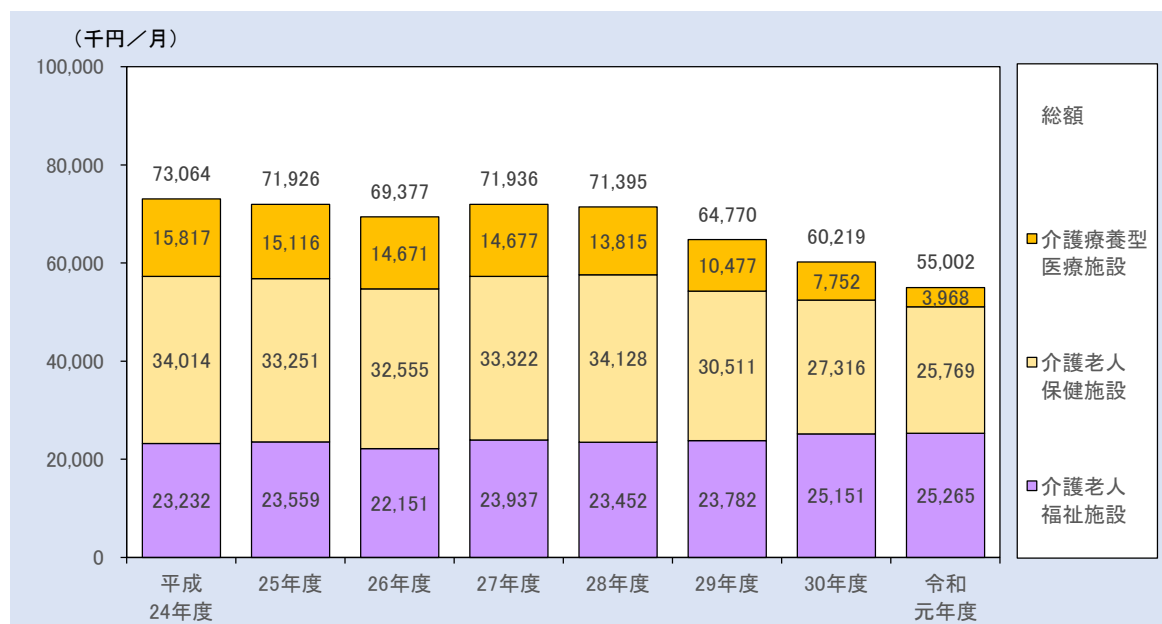


(2) 給付費

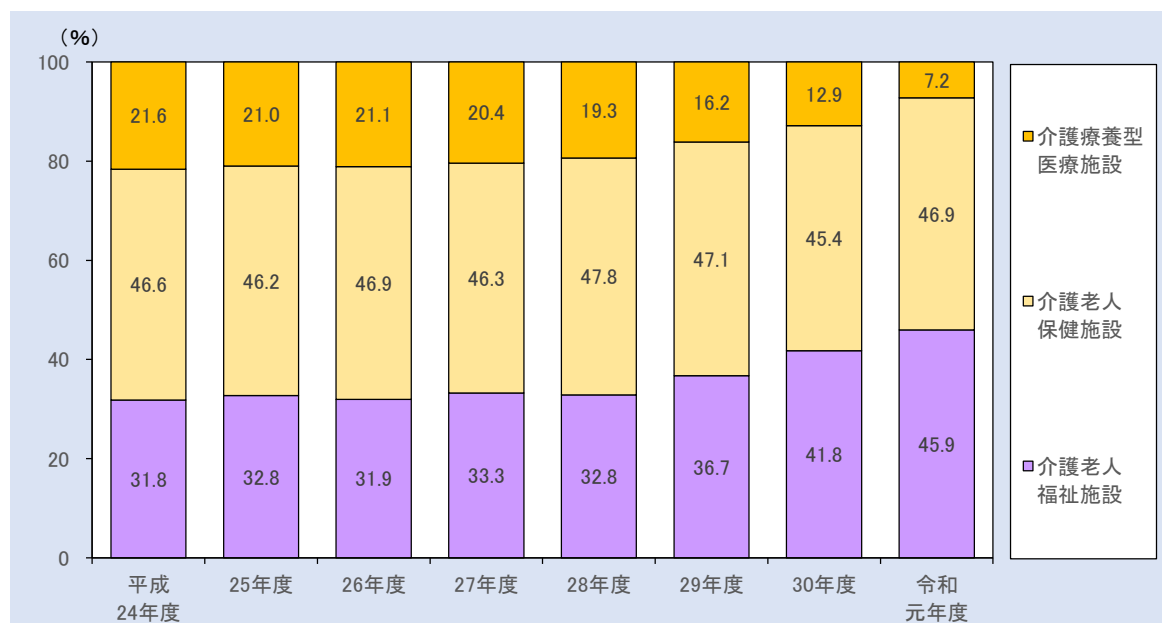
施設サービスの種類別給付費（月平均）をみると、令和元年度で介護老人福祉施設、介護老人保健施設がそれぞれ25百万円台となっており、介護療養型医療施設は4百万円前後にとどまっています。

それぞれの構成比をみると、介護療養型医療施設の割合が急激に落ちてきている一方、介護老人福祉施設の割合が相対的に伸びています。

図表 サービス別給付費の推移（月平均）



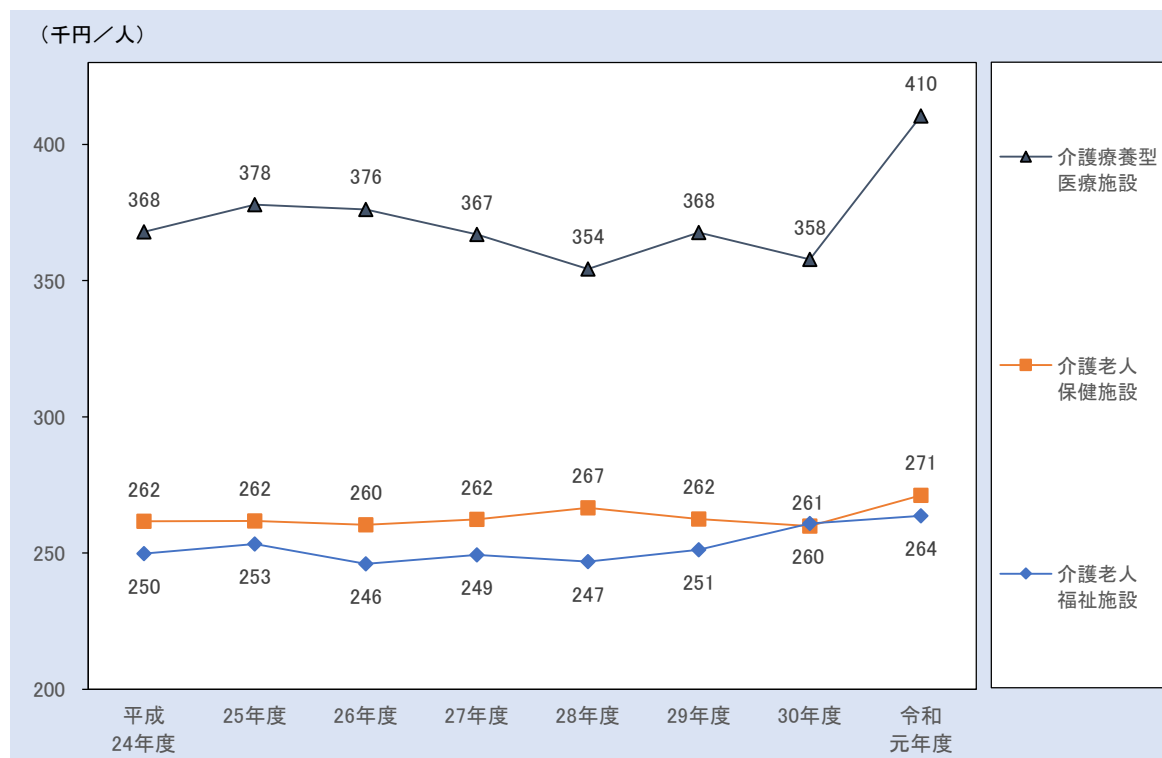
図表 サービス別給付費割合の推移（月平均）



(3) 1人当たりの給付費

各サービス種類別に1人当たりの月平均給付費の推移をみると、介護老人福祉施設は令和元年度に264千円とここ数年上昇基調にあります。

図表 サービス別1人当たりの給付費の推移（月平均）



5 計画との比較

(1) 居宅サービス

訪問サービスでは、訪問リハビリテーションが令和元年度に計画比 154.5%となっていますが、それ以外のサービスは計画値を下回っています。

通所サービスでは、通所リハビリテーションが平成30年度、令和元年度ともに計画値を10%以上上回る利用がされています。

それ以外のサービスでは、特定施設入居者生活介護が令和元年度に計画比 121.7%と、利用が大きく伸びています。

① 訪問サービス

(人/月)

		訪問介護			訪問入浴介護		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付				0	0	0
	介護給付	219	240	251	25	23	30
	計	219	240	251	25	23	30
計画	予防給付				0	0	0
	介護給付	266	282	298	37	41	43
	計	266	282	298	37	41	43
計画比	計	82.3%	85.1%	84.2%	67.6%	56.1%	69.8%

		訪問看護			訪問リハビリテーション		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付	10	11	15	0	1	0
	介護給付	149	158	158	9	16	29
	計	159	169	173	9	17	29
計画	予防給付	11	12	12	1	1	1
	介護給付	157	165	174	10	10	11
	計	168	177	186	11	11	12
計画比	計	94.6%	95.5%	93.0%	81.8%	154.5%	241.7%

		居宅療養管理指導		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付	24	28	28
	介護給付	480	542	594
	計	504	570	622
計画	予防給付	27	28	29
	介護給付	892	949	1,006
	計	919	977	1,035
計画比	計	54.8%	58.3%	60.1%

資料：和光市「介護保険事業状況報告」

注：令和2年度の受給者数は、実績見込み値を計上

②通所サービス

		通所介護			通所リハビリテーション		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付				9	8	9
	介護給付	382	402	397	92	106	111
	計	382	402	397	101	114	120
計画	予防給付				8	8	9
	介護給付	436	458	483	80	84	89
	計	436	458	483	88	92	98
計画比	計	87.6%	87.8%	82.2%	114.8%	123.9%	122.4%

③短期入所サービス

		短期入所生活介護			短期入所療養介護		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付	1	1	0	0	0	0
	介護給付	56	57	59	11	11	4
	計	57	58	59	11	11	4
計画	予防給付	1	1	1	0	0	0
	介護給付	69	73	77	11	13	13
	計	70	74	78	11	13	13
計画比	計	81.4%	78.4%	75.6%	100.0%	84.6%	30.8%

④その他

		福祉用具貸与			特定福祉用具購入		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付	25	26	37	2	2	4
	介護給付	478	530	551	11	10	14
	計	503	556	588	13	12	18
計画	予防給付	37	40	42	3	3	3
	介護給付	494	522	553	10	10	10
	計	531	562	595	13	13	13
計画比	計	94.7%	98.9%	98.8%	100.0%	92.3%	138.5%

		住宅改修			特定施設入居者生活介護		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付	3	2	6	14	18	19
	介護給付	9	9	6	75	94	120
	計	12	11	12	89	112	139
計画	予防給付	3	3	3	11	11	12
	介護給付	7	7	7	73	81	81
	計	10	10	10	84	92	93
計画比	計	120.0%	110.0%	120.0%	106.0%	121.7%	149.5%

		居宅介護(介護予防)支援		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付	36	35	44
	介護給付	681	754	807
	計	717	789	851
計画	予防給付	49	53	55
	介護給付	720	759	801
	計	769	812	856
計画比	計	93.2%	97.2%	99.4%

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスの令和元年度の利用状況をみると、地域密着型通所介護は計画値を下回っていますが、それ以外のサービスはほぼ計画値以上の利用がされています。

特に定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(看護)小規模多機能型居宅介護は利用が伸びています。

		定期巡回・随時対応型訪問介護看護			地域密着型通所介護		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付						
	介護給付	137	143	148	10	10	6
	計	137	143	148	10	10	6
計画	予防給付						
	介護給付	119	126	141	13	13	13
	計	119	126	141	13	13	13
計画比	計	115.1%	113.5%	105.0%	76.9%	76.9%	46.2%

		認知症対応型通所介護			小規模多機能型居宅介護		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付	0	0	0	10	12	13
	介護給付	22	22	23	70	77	76
	計	22	22	23	80	89	89
計画	予防給付	0	0	0	10	11	12
	介護給付	20	22	23	64	67	71
	計	20	22	23	74	78	83
計画比	計	110.0%	100.0%	100.0%	108.1%	114.1%	107.2%

		認知症対応型共同生活介護			地域密着型特定施設入居者生活介護		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付	0	0	0			
	介護給付	102	104	107	57	58	58
	計	102	104	107	57	58	58
計画	予防給付	0	0	0			
	介護給付	92	96	99	53	56	58
	計	92	96	99	53	56	58
計画比	計	110.9%	108.3%	108.1%	107.5%	103.6%	100.0%

		看護小規模多機能型居宅介護		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付			
	介護給付	16	20	13
	計	16	20	13
計画	予防給付			
	介護給付	9	9	9
	計	9	9	9
計画比	計	177.8%	222.2%	144.4%

(3) 施設サービス

施設サービスの令和元年度の利用状況をみると、介護老人福祉施設はほぼ計画値に近い利用がされていますが、介護老人保健施設は、計画値を大きく下回っています。

		介護老人福祉施設			介護老人保健施設		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付						
	介護給付	96	96	95	105	95	111
	計	96	96	95	105	95	111
計画	予防給付						
	介護給付	96	96	96	126	126	126
	計	96	96	96	126	126	126
計画比	計	100.0%	100.0%	99.0%	83.3%	75.4%	88.1%

		介護療養型医療施設			介護医療院		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実績	予防給付						
	介護給付	22	10	4	0	0	1
	計	22	10	4	0	0	1
計画	予防給付						
	介護給付	12	12	12	0	0	4
	計	12	12	12	0	0	4
計画比	計	183.3%	83.3%	33.3%	—	—	25.0%

第4章 介護保険事業計画の概要

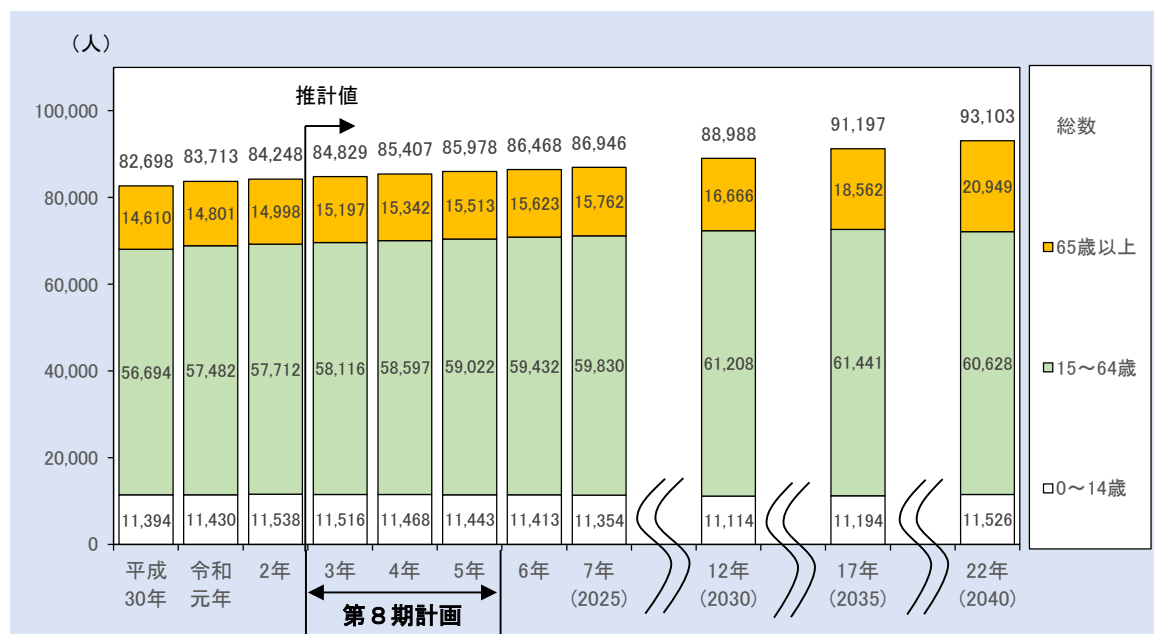
第1節 人口及び被保険者数の推計

コーホート変化率法による人口推計結果では、和光市全体では今後も毎年500人～600人程度の人口増加が続き、計画最終年度の令和5年の総人口は86,000人前後となり、団塊の世代が75歳以上になる令和7年には86,900人前後、さらに団塊ジュニアが高齢者になる令和22年には93,000人前後に達するものと予測されています。

高齢者数は、当面毎年150～200人程度増加する見込みとなっていますが、年齢層別にみると、団塊の世代が今後75歳になることから75～84歳の増加が顕著で、令和3年から7年の4年間平均で毎年300人前後増加する一方、比較的若い65～74歳は、同期間平均で毎年250人前後減少する見込みです（次ページ図表参照）。

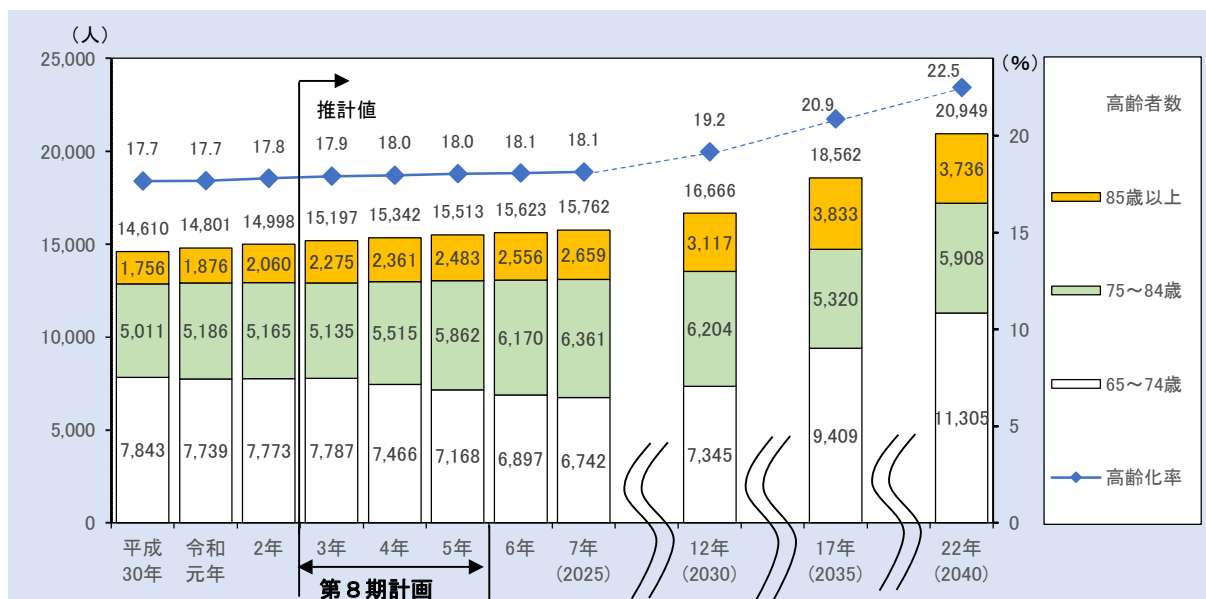
高齢化率については、令和2年に17.8%だったものが、令和7年には18.1%、その後令和12年に19.2%、さらに令和22年には22.5%まで上昇するとの推計結果となっています。

図表 人口推計結果



資料：和光市「住民基本台帳」人口を基礎に、コーホート変化率法により推計（各年9月末日時点）

図表 高齢者数推計結果



注：各年9月末時点

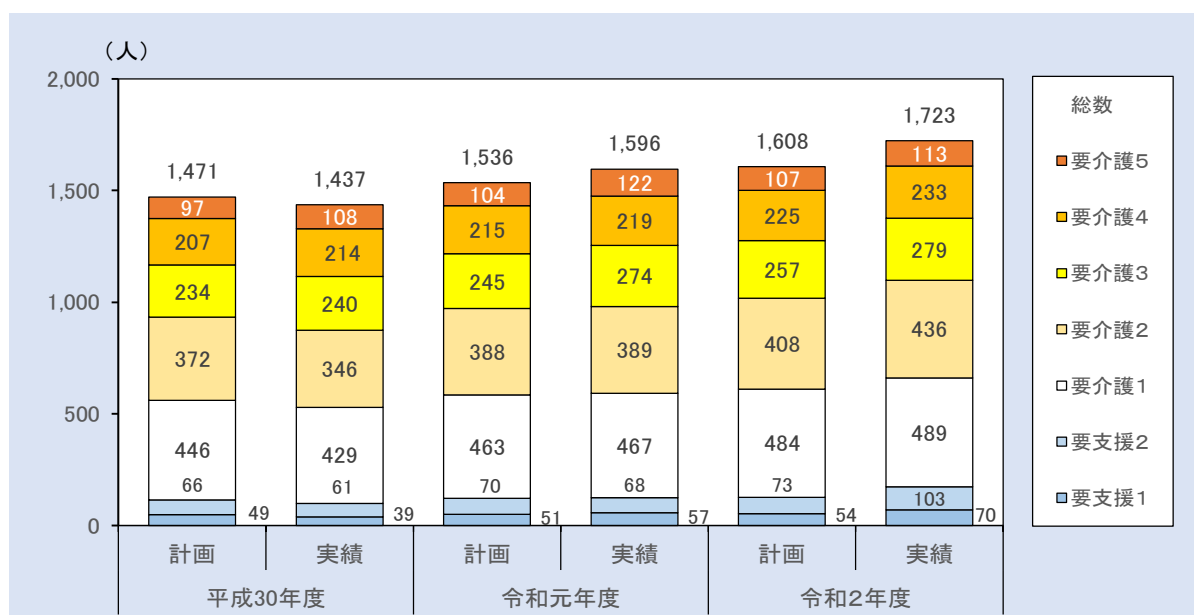
第2節 要介護（要支援）認定者数の推計

1 認定者数の実績

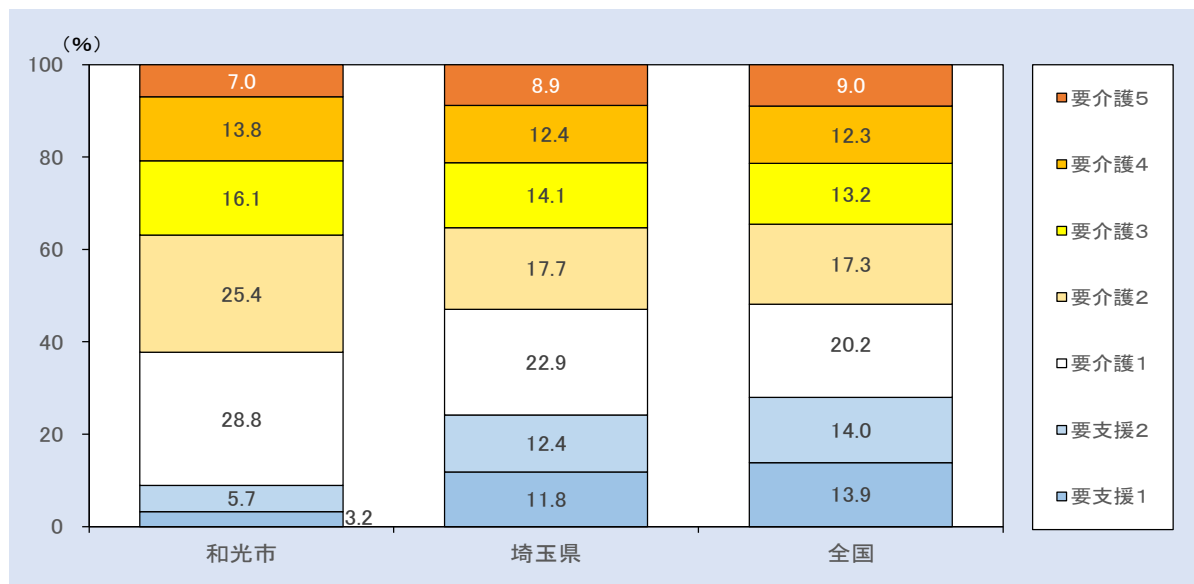
この3年間の認定者数の実績を、第7期計画で見込んだ認定者数と比較すると、令和元年度からは計画値を上回っています。

なお、認定者の要介護区分別の構成比を全国、埼玉県と比較すると、和光市は要支援1・2が合わせて10%を切る一方、要介護1・2が合わせて50%を超えており、要支援が顕著に少なく、要介護1・2が多い構成比になっています。

図表 認定者数の実績（計画との比較）



図表 要介護区分別構成比（全国、埼玉県との比較）



資料：介護保険事業状況報告（令和2年6月末時点）

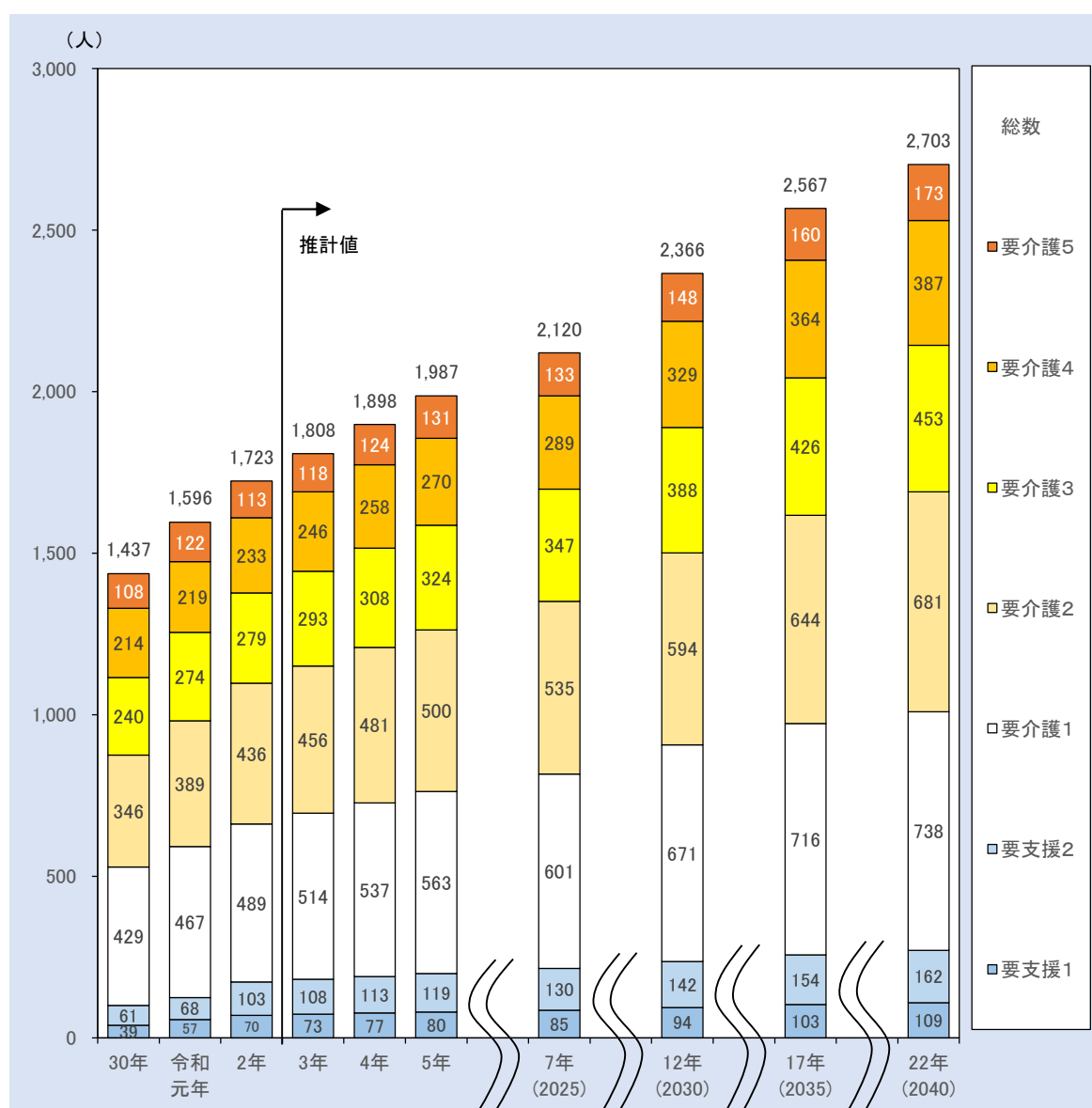
2 認定者数の推計結果

人口推計結果と性・年齢階級別認定率から、将来の要介護（要支援）認定者数を推計した結果は下図のとおりです。

今後令和5年度にかけて、認定者数は毎年80～90人程度の増加が見込まれており、計画最終年度の令和5年度には、2,000人近くになるとの推計結果となっています。

さらに団塊の世代が75歳以上になる令和7（2025）年に2,100人を超えた後、団塊ジュニア世代（昭和46～49年生まれ）が高齢者となる令和22（2040）年には2,700人を超えるとの試算結果となっています。

図表 認定者数の推計結果



注：各年9月末時点

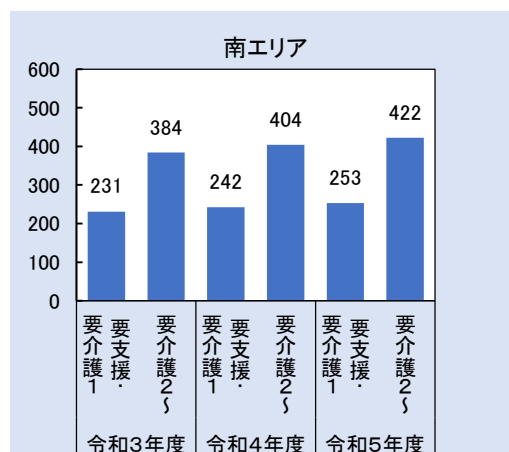
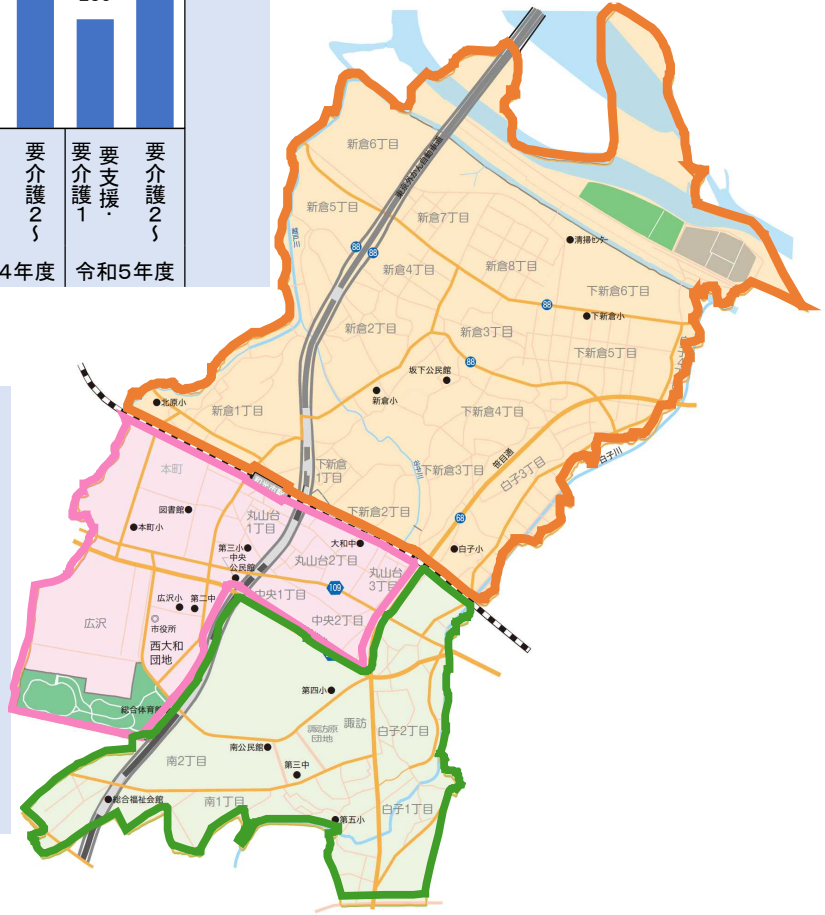
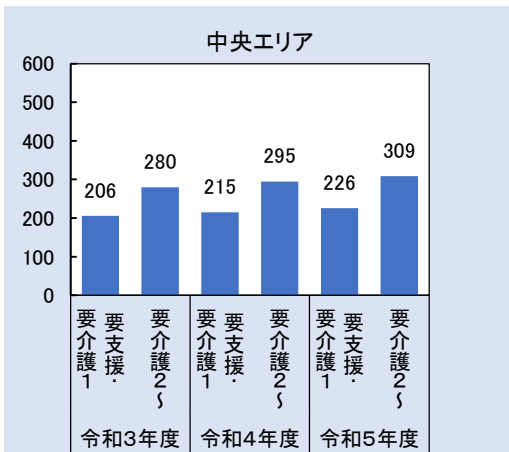
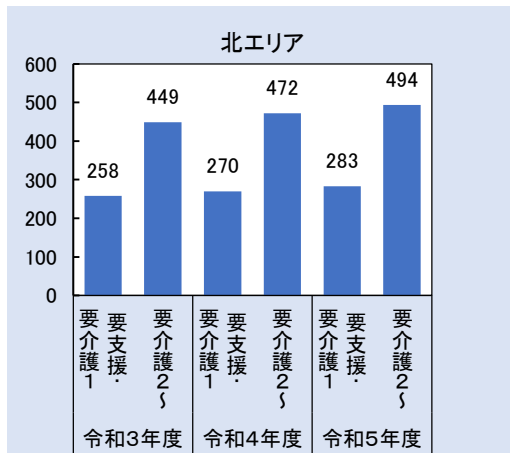
3 地区別認定者数

推計された認定者数を、それぞれの日常生活圏域ごとに算出してみると、やはり北エリアが最も多く、令和3年度707人、令和4年度742人、令和5年度777人と見込まれます。

次に南エリアがそれぞれ615人、646人、675人で続き、最も少ないのが中央エリアの486人、510人、535人となっています。

地区・エリア	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	要支援・要介護1	要介護2～5	要支援・要介護1	要介護2～5	要支援・要介護1	要介護2～5
白子3・4丁目	48	88	50	92	53	96
新倉1丁目	61	75	64	79	67	83
新倉2丁目	69	110	72	116	75	121
新倉3～8丁目	15	44	16	46	17	48
下新倉1丁目	7	17	7	18	7	19
下新倉2丁目	9	26	9	27	10	28
下新倉3丁目	22	38	23	40	24	42
下新倉4丁目	15	38	16	40	17	42
下新倉5・6丁目	12	13	13	14	13	15
北エリア計	258	449	270	472	283	494
西大和団地	56	57	58	60	61	63
本町	91	137	95	144	100	151
中央1丁目	4	11	5	12	5	12
中央2丁目	17	29	17	31	18	32
丸山台1～3丁目	36	36	38	38	40	40
広沢	2	10	2	10	2	11
中央エリア計	206	280	215	295	226	309
南1丁目	72	109	76	114	79	120
南2丁目	16	25	16	26	17	27
白子1丁目	37	82	39	86	41	90
白子2丁目	83	135	87	142	91	148
諏訪原団地	22	30	23	32	24	33
諏訪・広沢2	1	3	1	4	1	4
南エリア計	231	384	242	404	253	422
合計	695	1,113	727	1,171	762	1,225

図表 日常生活圏域別認定者推計結果



第3節 各見込量の推計

1 介護保険3施設及び地域密着型介護老人福祉施設

利用実績などを勘案して、計画期間の受給者数を推計します。「地域密着型介護老人福祉施設」については、現時点で見込んでいません。

全体の施設の利用者数は、地域密着型サービスが充実してきていることなどから、計画期間内は、現状程度で推移すると見込んでいます。

図表 施設利用者数推計結果

	第7期(実績・見込)			第8期(計画)			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
	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				
施設利用者数	223	201	210	216	216	215	258	291	318	339
介護老人福祉施設	96	96	95	98	98	98	116	131	143	153
要介護1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護3	16	16	14	14	14	14	17	19	21	22
要介護4	56	46	46	46	46	46	58	66	72	77
要介護5	25	34	35	38	38	38	41	46	50	54
介護老人保健施設	105	95	111	111	111	112	137	154	168	179
要介護1	20	17	17	17	17	17	21	23	25	26
要介護2	15	16	25	25	25	25	30	33	36	38
要介護3	36	28	30	30	30	31	38	43	47	50
要介護4	26	25	27	27	27	27	34	39	43	47
要介護5	7	9	12	12	12	12	14	16	17	18
介護医療院	0	0	1	4	5	5	5	6	7	7
要介護1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護4	0	0	1	2	3	3	3	4	4	4
要介護5	0	0	0	2	2	2	2	2	3	3
介護療養型医療施設	22	10	3	3	2	0				
要介護1	0	0	0	0	0	0				
要介護2	0	0	0	0	0	0				
要介護3	0	0	0	0	0	0				
要介護4	11	4	2	2	1	0				
要介護5	10	6	2	1	1	0				

2 居住系サービス

これまでの利用実績などを勘案して、計画期間の当該サービスの受給者数を推計しています。

認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護とも、今後着実に利用が増えるという前提で受給者数を見込んでいます。

図表 居住系サービス利用者数推計結果

	第7期(実績・見込)			第8期(計画)			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
	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				
居住系サービス利用者数	248	272	303	318	333	350	373	418	453	479
特定施設入居者生活介護	89	111	138	145	152	159	170	192	206	218
要支援1	10	11	10	10	11	11	12	13	14	15
要支援2	4	7	9	10	10	10	11	13	14	14
要介護1	18	24	31	33	34	36	38	43	45	47
要介護2	17	19	26	27	28	30	32	35	38	40
要介護3	19	25	33	34	36	38	41	46	50	53
要介護4	15	18	25	26	27	28	30	35	38	41
要介護5	6	8	5	5	6	6	6	7	7	8
認知症対応型共同生活介護	102	104	107	112	117	125	132	147	160	171
要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	24	17	14	14	15	16	17	19	20	21
要介護2	26	29	31	32	34	36	38	42	46	49
要介護3	33	39	43	46	48	51	54	60	66	71
要介護4	13	15	13	14	14	15	16	18	20	21
要介護5	6	5	6	6	6	7	7	8	8	9
地域密着型特定施設入居者生活介護	57	58	58	61	64	66	71	79	87	90
要介護1	15	9	11	11	12	12	13	15	16	16
要介護2	15	14	17	18	19	19	21	23	25	26
要介護3	11	19	14	15	15	16	17	19	21	22
要介護4	9	9	13	14	14	15	16	18	20	21
要介護5	7	6	3	3	4	4	4	4	5	5

3 居宅サービス等

(1) 居宅サービス等の見込量推計方法

認定者数の推計値から施設・居住系サービスの見込み利用者数を減じることにより、在宅サービス（施設・居住系サービスを除く居宅・地域密着型サービス）対象者数を算出できます（①）。この在宅サービス対象者数にこれまでの実績等から算出した各在宅サービス利用率を乗じることにより各在宅サービス利用者数が求められます（②）。

さらに新規導入サービスを見込んだ上、サービス種類ごとに1人・月あたりの利用日数・回数に乗じて、サービス種類別の見込み量を推計します（③）。

図表 居宅サービス等の見込量推計手順

①在宅サービス対象者数

$$\text{在宅サービス対象者数} = \text{認定者数} - \text{施設・居住系サービス利用者数}$$

②在宅サービス利用者数

$$\text{在宅サービス利用者数} = \text{在宅サービス対象者数} \times \text{サービス利用率}$$

③在宅サービス見込み量

$$\text{在宅サービス見込み量} = \text{在宅サービス利用者数} \times \text{利用日数・回数/人・月}$$

図表 在宅サービス対象者数

	総数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成30年度	966	29	57	351	273	125	84	47
令和元年度	1,122	46	61	400	311	148	103	54
令和2年度	1,174	54	92	417	325	137	102	48
令和3年度	1,279	63	98	439	354	152	116	52
令和4年度	1,354	66	103	459	375	163	126	57
令和5年度	1,426	69	109	482	390	172	136	64
令和7年度	1,491	73	119	512	414	181	133	59
令和12年度	1,659	81	129	571	461	202	150	65
令和17年度	1,797	89	140	610	499	222	167	70
令和22年度	1,888	94	148	628	528	236	178	76

(2) 介護給付に係る居宅サービス等の見込量の推計

介護給付の対象者（要介護1～要介護5）について、推計の手順に従って利用者数及びサービス見込み量をサービスごとに推計したものが下の図表です。

図表 介護給付に係る居宅サービス等見込量推計結果

		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 12年度	令和 17年度	令和 22年度
(1) 居宅サービス								
訪問介護	回数(回)	5,269	5,640	5,961	6,094	6,760	7,342	7,777
	人数(人)	266	282	297	310	345	373	390
訪問入浴介護	回数(回)	135	150	159	177	177	186	206
	人数(人)	31	35	37	41	41	43	48
訪問看護	回数(回)	1,288	1,365	1,444	1,496	1,668	1,808	1,906
	人数(人)	167	177	187	195	217	235	247
訪問リハビリテーション	回数(回)	412	470	480	496	533	575	631
	人数(人)	30	34	35	36	39	42	46
居宅療養管理指導	人数(人)	632	673	712	732	818	889	940
通所介護	回数(回)	3,731	3,954	4,166	4,341	4,853	5,255	5,509
	人数(人)	401	424	446	467	522	564	590
通所リハビリテーション	回数(回)	708	747	786	822	912	989	1,041
	人数(人)	111	117	123	129	143	155	163
短期入所生活介護	日数(日)	731	796	847	844	963	1,036	1,096
	人数(人)	63	68	72	73	83	89	94
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	103	103	103	103	103	103	103
	人数(人)	9	9	9	9	9	9	9
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	585	622	656	678	759	822	868
特定福祉用具購入費	人数(人)	16	17	17	18	21	22	23
住宅改修費	人数(人)	7	7	8	8	8	10	11
特定施設入居者生活介護	人数(人)	125	131	138	147	166	178	189
(2) 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看	人数(人)	162	171	181	182	203	219	231
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	49	45	45	54	69	62	66
	人数(人)	7	7	7	8	10	9	10
認知症対応型通所介護	回数(回)	241	253	275	269	324	347	363
	人数(人)	24	25	27	27	32	34	36
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	81	86	90	94	106	114	120
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	112	117	125	132	146	160	171
地域密着型特定施設入居者生活介	人数(人)	61	64	66	71	79	87	90
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	14	15	16	16	19	20	21
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	人数(人)	98	98	98	116	131	143	153
介護老人保健施設	人数(人)	111	111	112	137	154	168	179
介護医療院	人数(人)	4	5	5	5	6	7	7
介護療養型医療施設	人数(人)	3	2	0				
(4) 居宅介護支援	人数(人)	854	905	955	995	1,109	1,199	1,258

(3) 予防給付に係る居宅サービス等の見込量の推計

予防給付の対象者（要支援1・要支援2）について、推計の手順に従って、利用者数及びサービス見込み量をサービスごとに推計したものが下の図表です。

地域密着型サービスについては、実績のあった小規模多機能型居宅介護のみの必要量を見込みました。

図表 予防給付に係る居宅サービス等見込量推計結果

		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 12年度	令和 17年度	令和 22年度
(1) 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	134	142	150	158	173	181	189
	人数(人)	16	17	18	19	21	22	23
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	30	31	32	35	38	42	44
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	9	10	10	11	13	14	14
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	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(老健)	日数(日)	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)	日数(日)	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	人数(人)	38	40	43	46	50	54	58
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	5	5	5	5	5	6	6
介護予防住宅改修	人数(人)	6	6	6	7	7	8	9
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	20	21	21	23	26	28	29
(2) 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	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	14	14	15	16	19	20	21
介護予防認知症対応型共同生活介	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	人数(人)	46	48	51	55	61	66	69

第5章 介護給付等対象サービスの見込み

第1節 居宅サービス

1 訪問介護

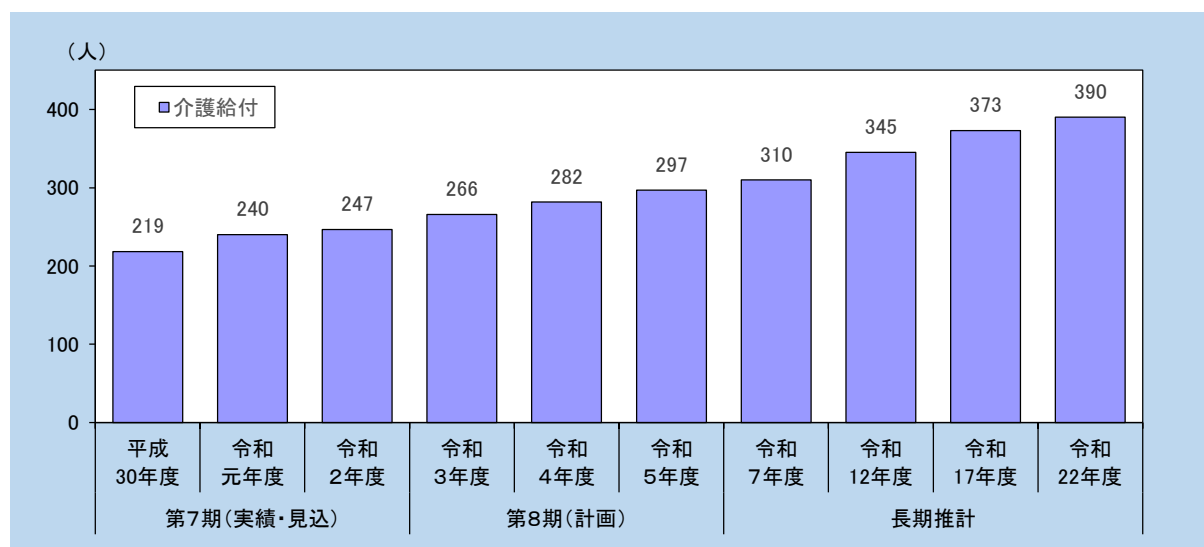
ホームヘルパーが在宅の要介護者等の自宅を訪問して、食事や排せつなどの身体介護や掃除や洗濯などの生活援助を行うサービスです。

○評価と計画

要介護者の在宅生活を支える要のサービスであり、サービス利用は伸びています。認定者の増加とともに、今後ともサービス利用は伸びるものと考えられます。介護報酬単価の地域区分の見直し等により、1人当たりの給付費はこれまでよりやや上がり、6万円台で推移するものと見込んでいます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
介護給付 (回/月)	要介護1	1,232	1,263	1,210	1,276	1,329	1,403	1,488	1,659	1,776	1,818
	要介護2	804	936	1,116	1,163	1,240	1,287	1,364	1,519	1,643	1,736
	要介護3	451	732	823	877	938	998	1,029	1,150	1,271	1,331
	要介護4	794	1,068	1,055	1,125	1,245	1,325	1,325	1,486	1,647	1,767
	要介護5	292	644	723	829	888	947	888	947	1,006	1,125
	計	3,572	4,644	4,927	5,269	5,640	5,961	6,094	6,760	7,342	7,777
利用者数(人/月)		219	240	247	266	282	297	310	345	373	390
給付費(千円/月)		10,763	13,703	14,949	16,294	17,444	18,429	18,849	20,903	22,687	24,035
1人当り給付費(円/人)		49,221	57,055	60,578	61,254	61,860	62,051	60,803	60,589	60,823	61,627

■利用者数の見込み



2 訪問入浴介護

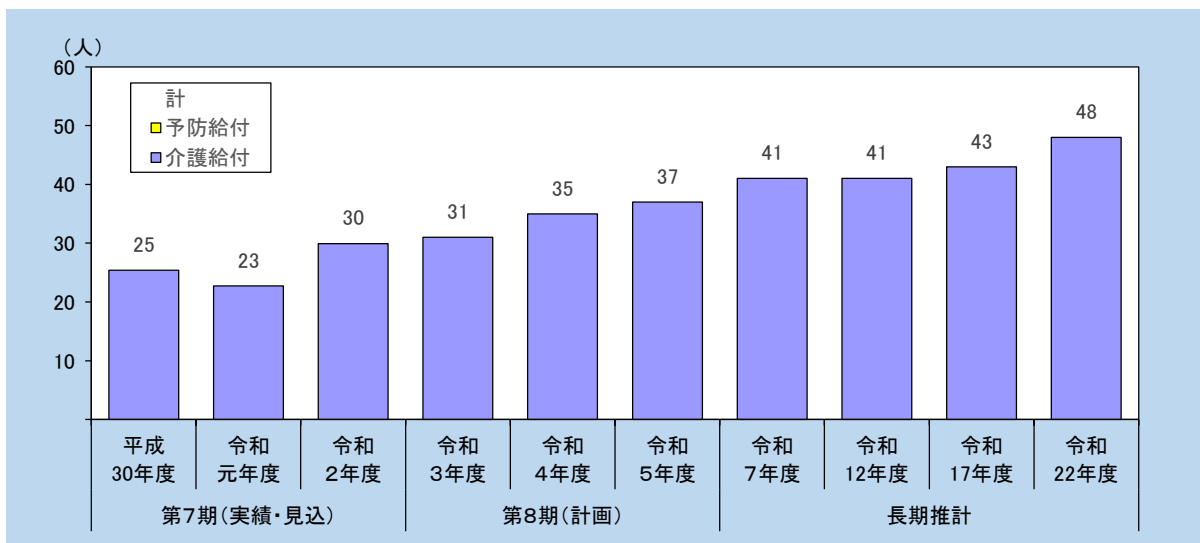
寝たきり高齢者等の居宅を、入浴車等で訪問し、居宅での入浴介護を行うサービスです。

○評価と計画

比較的重度者の利用が多いサービスで、在宅の限界点を上げるために有効なサービスです。認定者の増加もあり、サービス利用は伸びるものと考えられます。地域区分の見直し等により、1人当たりの給付費については、当面概ね56千円台で推移するものと見込んでいます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (回/月)	要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付 (回/月)	要介護1	4	4	10	9	9	9	15	14	14	13
	要介護2	7	1	6	5	7	7	8	7	7	10
	要介護3	21	11	19	18	22	22	25	27	27	31
	要介護4	44	37	41	43	47	51	57	60	64	68
	要介護5	38	39	53	60	65	69	72	69	74	83
	計	113	93	129	135	150	159	177	177	186	206
合計	回/月	113	93	129	135	150	159	159	177	186	206
利用者数 (人/月)	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	25	23	30	31	35	37	37	41	43	48
	計	25	23	30	31	35	37	37	41	43	48
給付費 (千円/月)	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	1,402	1,171	1,645	1,760	1,962	2,082	2,301	2,301	2,421	2,685
	計	1,402	1,171	1,645	1,760	1,962	2,082	2,301	2,301	2,421	2,685
1人当り給 付費(円/人)	予防給付	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	介護給付	55,142	51,456	54,946	56,772	56,057	56,264	62,194	56,126	56,300	55,938

■利用者数の見込み



3 訪問看護

かかりつけ医の指示のもとで、訪問看護ステーションや医療機関の看護師等が居宅を訪問して療養上の支援や診療の補助を行うサービスです。

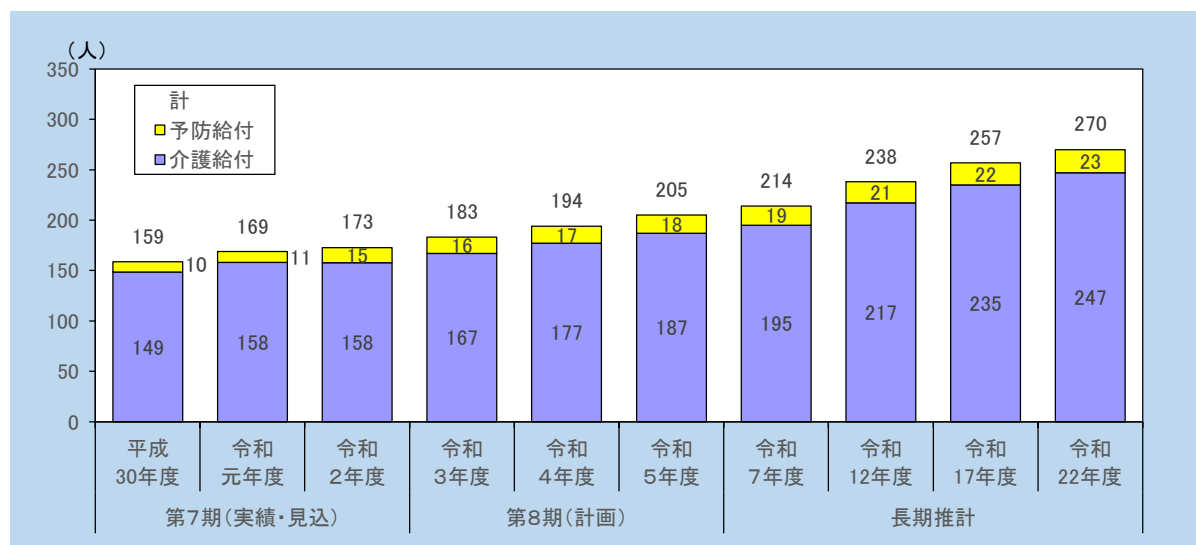
○評価と計画

医療ニーズのある在宅要介護者を支える重要なサービスです。長期的にサービス利用が伸びており、今後も着実にサービス利用は伸びる見込みです。

1人当たりの給付費は、予防給付が29千円前後、介護給付が40千円前後で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (回/月)	要支援1	20	25	18	25	25	25	25	25	25	25
	要支援2	42	60	106	109	117	125	133	148	156	164
	計	62	85	124	134	142	150	158	173	181	189
介護給付 (回/月)	要介護1	375	444	388	407	427	447	479	532	571	584
	要介護2	311	417	430	452	478	495	529	589	631	674
	要介護3	147	123	141	147	160	172	178	196	215	227
	要介護4	120	119	155	165	184	194	194	213	243	262
	要介護5	89	121	101	116	116	137	116	137	148	158
	計	1,041	1,223	1,214	1,288	1,365	1,444	1,496	1,668	1,808	1,906
合計	回/月	1,103	1,308	1,339	1,422	1,507	1,594	1,654	1,841	1,989	2,094
利用者数 (人/月)	予防給付	10	11	15	16	17	18	19	21	22	23
	介護給付	149	158	158	167	177	187	195	217	235	247
	計	159	169	172.74	183	194	205	214	238	257	270
給付費 (千円/月)	予防給付	293	300	429	464	493	522	551	609	638	667
	介護給付	5,737	6,350	6,171	6,682	7,073	7,517	7,748	8,645	9,368	9,868
	計	6,031	6,650	6,600	7,146	7,566	8,039	8,299	9,254	10,006	10,535
1人当り給 付費(円/人)	予防給付	28,839	27,691	28,590	28,990	29,005	29,005	29,000	28,996	28,996	28,993
	介護給付	38,636	40,211	39,120	40,010	39,960	40,196	39,733	39,839	39,864	39,953

■利用者数の見込み



4 訪問リハビリテーション

主治医の判断に基づき、理学療法士・作業療法士等が要介護者等の居宅で行う、心身機能の維持・回復、日常生活の自立援助のための理学療法等のリハビリテーションを受けるサービスです。

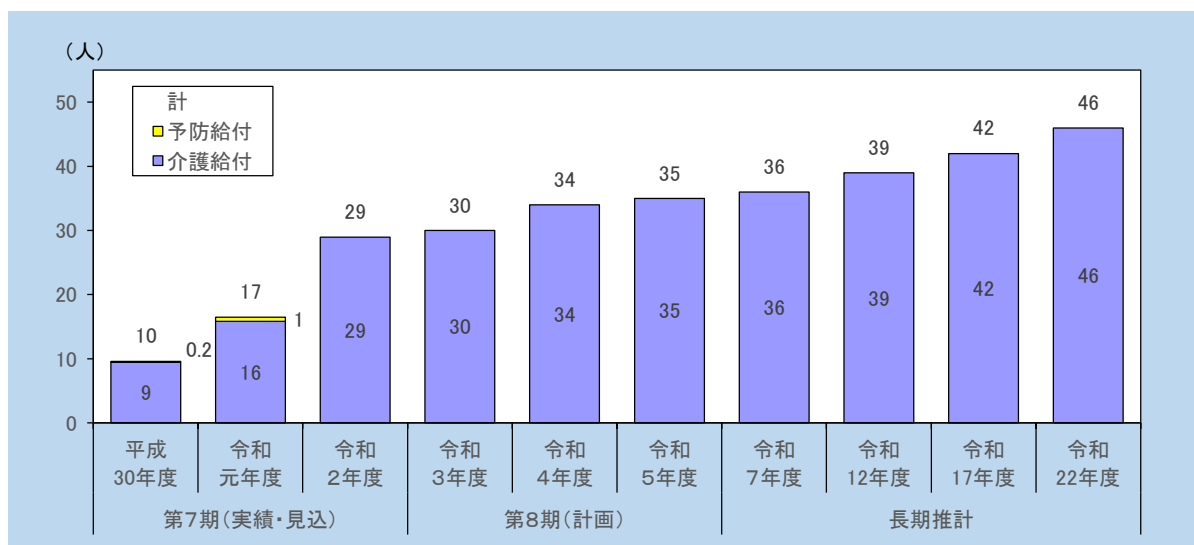
○評価と計画

ここ数年、顕著にサービス利用が伸びています。在宅での自立生活の支援のためにも重要なサービスで、認定者の増加と併せ、今後もサービスの利用は大きく伸びる見込みです。

1人当たりの給付費は、41千円台で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (回/月)	要支援1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	要支援2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付 (回/月)	要介護1	29	63	52	51	61	61	61	71	71	82
	要介護2	7	68	111	110	125	125	141	157	157	172
	要介護3	47	56	65	67	78	78	78	89	100	100
	要介護4	10	20	55	63	63	74	74	74	84	95
	要介護5	2	4	115	122	142	142	142	142	162	182
	計	95	210	398	412	469	480	495	532	574	631
合計	回/月	97	215	398	412	469	480	495	532	574	631
利用者数 (人/月)	予防給付	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	9	16	29	30	34	35	36	39	42	46
	計	10	17	29	30	34	35	36	39	42	46
給付費 (千円/月)	予防給付	5	14	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	276	613	1,192	1,253	1,430	1,460	1,508	1,621	1,748	1,920
	計	281	628	1,192	1,253	1,430	1,460	1,508	1,621	1,748	1,920
1人当り給 付費(円/人)	予防給付	29,952	21,709	—	—	—	—	—	—	—	—
	介護給付	29,340	38,745	41,147	41,769	42,051	41,717	41,877	41,553	41,615	41,743

■利用者数の見込み



5 居宅療養管理指導

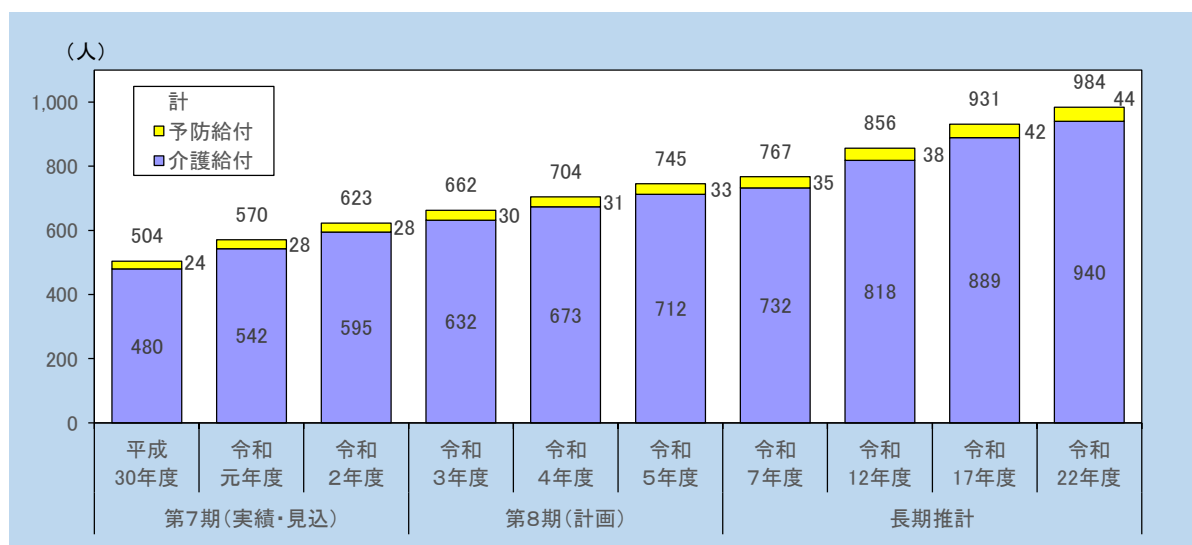
通院困難な要介護者等を対象に医師・歯科医師・薬剤師等が訪問して、療養上の管理と指導・情報提供を行うものです（かかりつけ医による医学的管理、かかりつけ歯科医による口腔管理、訪問薬剤管理指導等の厚生省令で定めるもの）。

○評価と計画

医療ニーズのある在宅要介護者等を支えるサービスです。サービス利用は伸びており、今後も認定者の増加と併せ、着実にサービス利用は伸びる見込みです。
1人当たりの給付費は、予防給付が11千円台、介護給付が14千円台で安定的に推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (人/月)	要支援1	10	15	12	13	13	14	15	16	18	19
	要支援2	14	13	16	17	18	19	20	22	24	25
	計	24	28	28	30	31	33	35	38	42	44
介護給付 (人/月)	要介護1	115	127	131	139	145	152	162	180	193	198
	要介護2	135	149	176	185	196	204	216	241	260	276
	要介護3	118	135	143	152	163	173	179	200	219	233
	要介護4	79	94	108	116	127	136	133	150	167	178
	要介護5	33	37	36	40	42	47	42	47	50	55
計	480	542	595	632	673	712	732	818	889	940	
合計	人/月	504	570	623	662	704	745	767	856	931	984
利用者数 (人/月)	予防給付	24	28	28	30	31	33	35	38	42	44
	介護給付	480	542	595	632	673	712	732	818	889	940
	計	504	570	623	662	704	745	767	856	931	984
給付費 (千円/月)	予防給付	310	314	326	349	361	372	407	442	489	512
	介護給付	6,334	7,736	8,515	9,115	9,716	10,289	10,551	11,793	12,820	13,565
	計	6,644	8,050	8,841	9,464	10,077	10,661	10,958	12,235	13,309	14,077
1人当り給 付費(円/人)	予防給付	13,068	11,189	11,561	11,633	11,640	11,285	11,638	11,640	11,639	11,638
	介護給付	13,200	14,264	14,323	14,422	14,437	14,450	14,414	14,417	14,421	14,431

■利用者数の見込み



6 通所介護（デイサービス）

通所介護（デイサービス）は、老人ホームやデイサービスセンターに通い、入浴・食事の提供等日常生活上の支援を受けるサービスです。

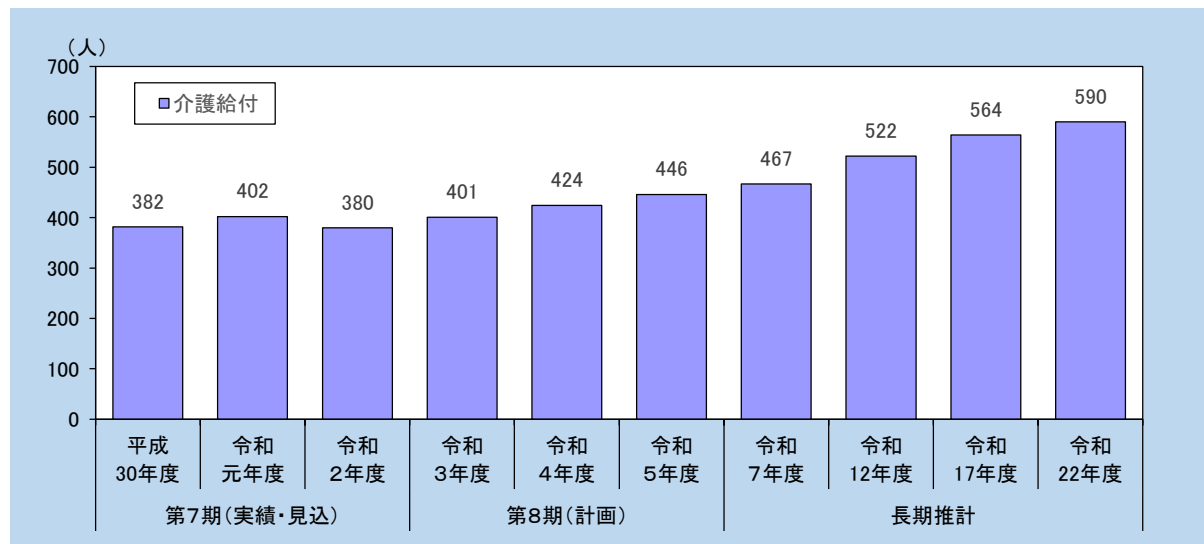
○評価と計画

在宅生活を支える柱ともいえるサービスで、令和2年度は一時的にサービス利用が伸びていませんが、今後は認定者数の増加とともにサービス利用が伸びることが見込まれます。

1人当たりの給付費は、72千円台で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
介護給付 (回/月)	要介護1	1,415	1,546	1,464	1,540	1,613	1,693	1,798	2,008	2,145	2,209
	要介護2	1,060	1,129	1,054	1,101	1,166	1,213	1,288	1,437	1,558	1,642
	要介護3	476	466	492	526	559	591	612	687	752	805
	要介護4	303	399	423	459	499	538	525	591	656	709
	要介護5	54	47	98	104	117	130	117	130	143	143
	計	3,309	3,587	3,531	3,731	3,954	4,166	4,341	4,853	5,255	5,509
利用者数(人/月)		382	402	380	401	424	446	467	522	564	590
給付費(千円/月)		23,974	26,432	27,292	29,008	30,813	32,509	33,732	37,726	40,915	42,966
1人当り給付費(円/人)		62,787	65,723	71,863	72,339	72,672	72,891	72,232	72,272	72,545	72,824

■利用者数の見込み



7 通所リハビリテーション（デイケア）

通所リハビリテーション（デイケア）は、主治医の判断に基づき老人保健施設・医療機関等に通い、心身機能の維持・回復、日常生活の自立に向け、理学療法・作業療法等のリハビリテーションを受けるサービスです。

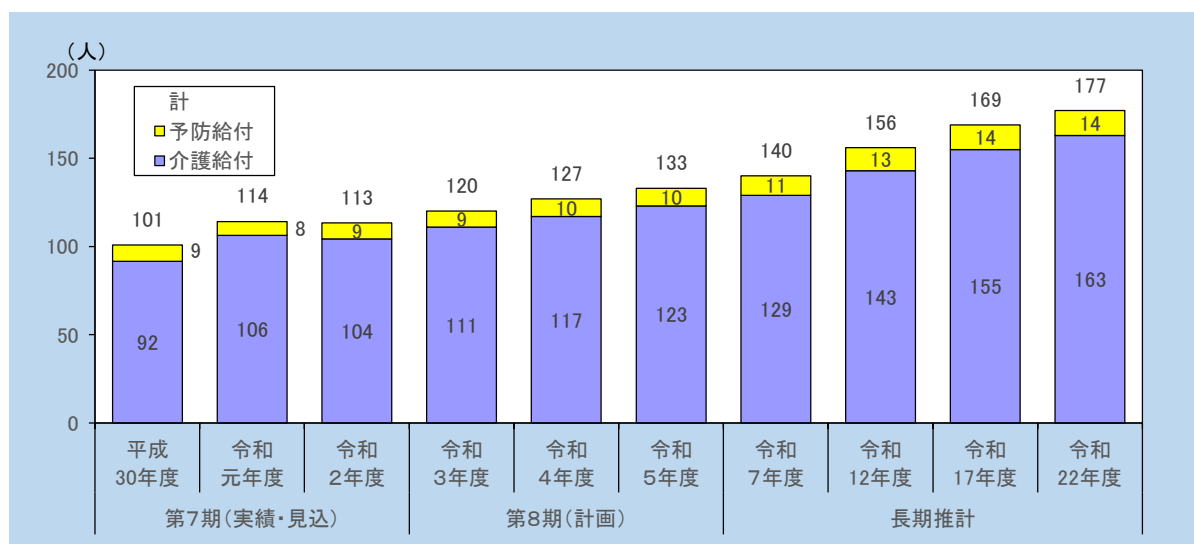
○評価と計画

医療ニーズのある在宅要介護者等を支えるサービスです。令和2年度はサービス利用が若干落ちていますが、今後は認定者数の増加とともにサービス利用が伸びる見込みです。

1人当たりの給付費は、予防給付が46千円前後、介護給付が57千円前後で安定的に推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (人/月)	要支援1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2
	要支援2	7	6	8	8	9	9	10	11	12	12
	計	9	8	9	9	10	10	11	13	14	14
介護給付 (回/月)	要介護1	318	343	306	325	338	357	376	421	453	465
	要介護2	196	209	178	189	200	206	223	246	263	280
	要介護3	71	101	101	108	115	123	123	137	151	166
	要介護4	23	36	68	73	80	87	87	94	109	116
	要介護5	7	11	10	14	14	14	14	14	14	14
	計	616	700	663	708	747	786	822	912	989	1,041
合計	回/月	616	700	663	708	747	786	822	912	989	1,041
利用者数 (人/月)	予防給付	9	8	9	9	10	10	11	13	14	14
	介護給付	92	106	104	111	117	123	129	143	155	163
	計	101	114	113	120	127	133	140	156	169	177
給付費 (千円/月)	予防給付	371	301	399	414	463	463	512	585	633	633
	介護給付	5,094	5,794	5,967	6,352	6,716	7,074	7,372	8,154	8,872	9,359
	計	5,464	6,095	6,367	6,766	7,179	7,537	7,884	8,739	9,505	9,992
1人当り給 付費(円/人)	予防給付	40,443	38,417	44,728	45,991	46,283	46,283	46,508	44,962	45,232	45,232
	介護給付	55,566	54,488	57,177	57,229	57,401	57,510	57,150	57,022	57,238	57,418

■利用者数の見込み



8 短期入所生活介護（ショートステイ）

短期入所生活介護とは、特別養護老人ホーム等に短期間入所し、食事、入浴、排泄などの介護サービスや機能訓練を受けるサービスです。

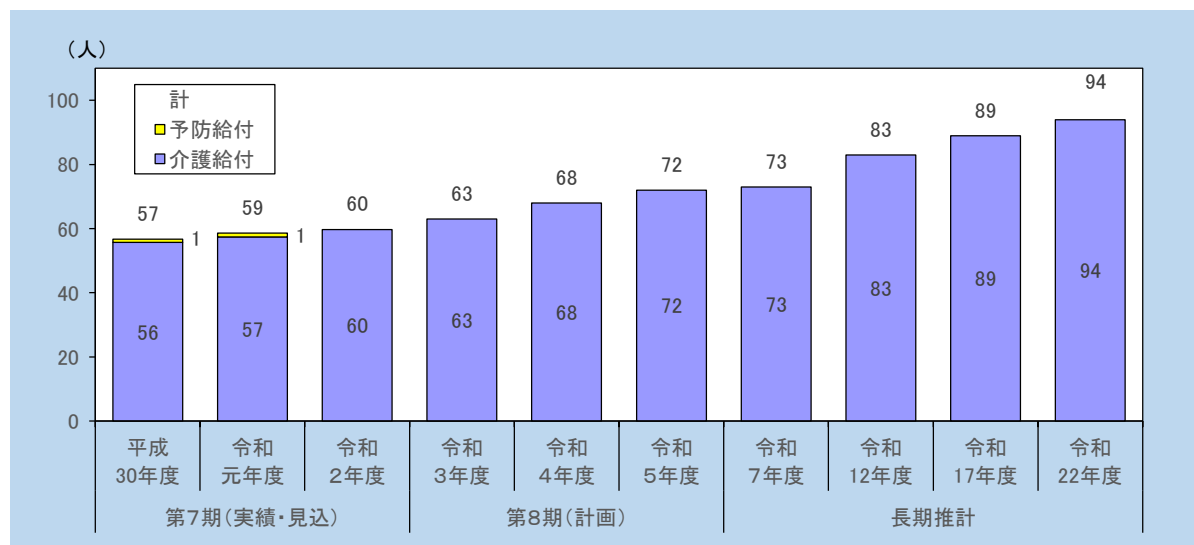
○評価と計画

サービス利用は安定的に伸びており、今後も認定者数の増加とともに利用が伸びるものと考えられます。

1人当たりの給付費は、101～103千円台で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (回/月)	要支援1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	要支援2	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付 (回/月)	要介護1	115	113	125	126	135	144	153	171	180	190
	要介護2	174	185	176	189	197	205	213	246	263	279
	要介護3	92	100	183	199	212	226	226	252	279	292
	要介護4	43	78	177	190	211	232	211	254	275	296
	要介護5	12	18	30	27	40	40	40	40	40	40
	計	436	493	691	731	796	848	844	964	1,037	1,096
合計	回/月	440	499	691	731	796	848	844	964	1,037	1,096
利用者数 (人/月)	予防給付	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	56	57	60	63	68	72	73	83	89	94
	計	57	59	60	63	68	72	73	83	89	94
給付費 (千円/月)	予防給付	34	33	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	3,677	4,290	5,963	6,412	7,003	7,455	7,406	8,458	9,099	9,625
	計	3,711	4,323	5,963	6,412	7,003	7,455	7,406	8,458	9,099	9,625
1人当り給 付費(円/人)	予防給付	30,946	28,263	—	—	—	—	—	—	—	—
	介護給付	66,055	74,722	99,848	101,780	102,988	103,539	101,455	101,901	102,237	102,393

■利用者数の見込み



9 短期入所療養介護

短期入所療養介護とは、医療的管理の必要がある要介護者等が、老人保健施設等に短期間入所し、医療、看護、介護、機能訓練等を受けるサービスです。

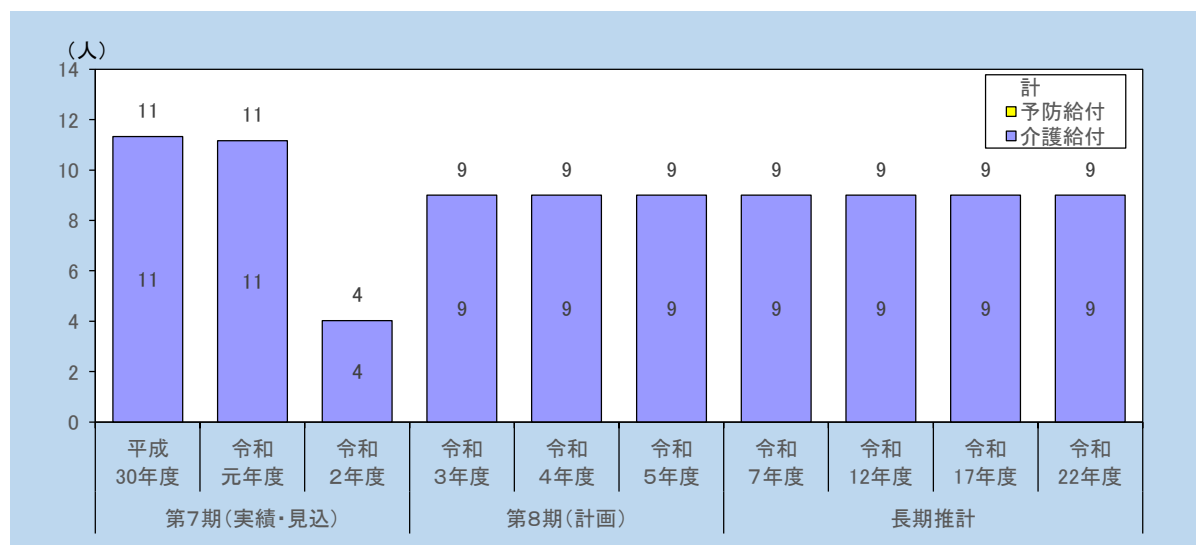
○評価と計画

医療的管理の必要がある要介護者等を支えるサービスで、令和2年度はサービス利用が落ちていますが、今後は認定者数の増加により、サービス利用が回復してくるものと思われます。

1人当たりの給付費は、100～102千円台で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (回/月)	要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付 (回/月)	要介護1	26	27	13	23	16	16	28	28	28	25
	要介護2	26	12	24	43	60	60	52	52	52	47
	要介護3	35	47	13	37	26	26	22	22	22	30
	要介護4	4	7	0	0	0	0	0	0	0	0
	要介護5	11	13	0	0	0	0	0	0	0	0
計	102	106	51	103	103	103	103	103	103	103	
合計	回/月	102	106	51	103	103	103	103	103	103	103
利用者数 (人/月)	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	11	11	4	9	9	9	9	9	9	9
	計	11	11	4	9	9	9	9	9	9	9
給付費 (千円/月)	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	1,044	1,109	402	901	902	902	902	902	902	902
	計	1,044	1,109	402	901	902	902	902	902	902	902
1人当り給 付費(円/人)	予防給付	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	介護給付	92,089	99,352	99,843	100,111	100,167	100,167	100,167	100,167	100,167	100,167

■利用者数の見込み



10 特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入所する要介護者等が、特定施設サービス計画に基づいて施設において入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の支援を受けるサービスです。

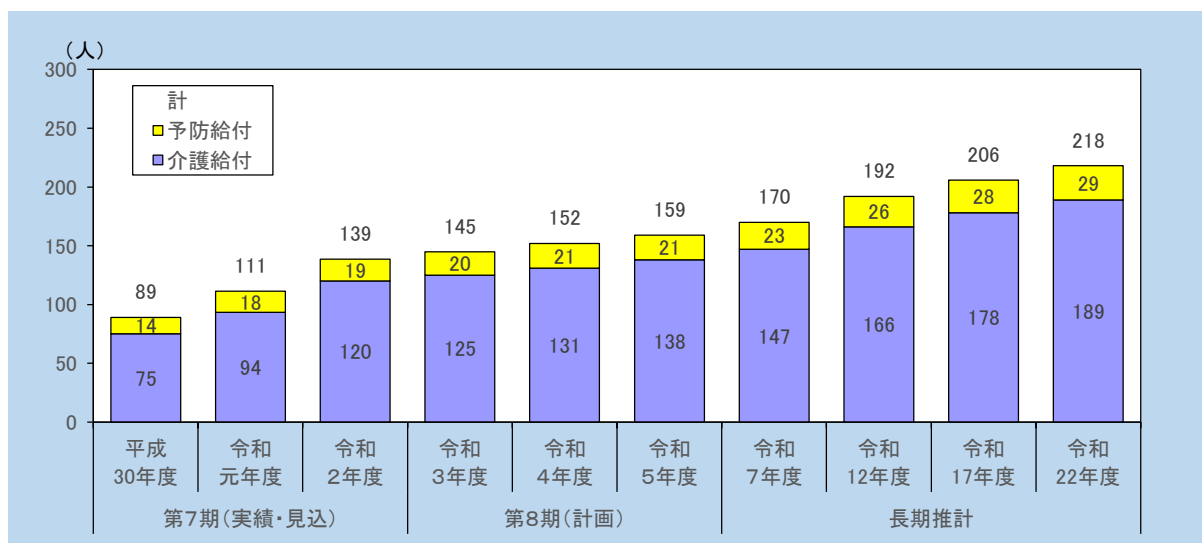
○評価と計画

継続的にサービス利用が伸びており、認定者数の増加と併せ、今後もサービス利用は着実に伸びるものと考えられます。

1人当たりの給付費は、当面介護給付は193千円前後、予防給付は83～84千円前後で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (人/月)	要支援1	10	11	10	10	11	11	12	13	14	15
	要支援2	4	7	9	10	10	10	11	13	14	14
	計	14	18	19	20	21	21	23	26	28	29
介護給付 (人/月)	要介護1	18	24	31	33	34	36	38	43	45	47
	要介護2	17	19	26	27	28	30	32	35	38	40
	要介護3	19	25	33	34	36	38	41	46	50	53
	要介護4	15	18	25	26	27	28	30	35	38	41
	要介護5	6	8	5	5	6	6	6	7	7	8
	計	75	94	119	125	131	138	147	166	178	189
合計	人/月	89	111	138	145	152	159	170	192	206	218
利用者数 (人/月)	予防給付	14	18	19	20	21	21	23	26	28	29
	介護給付	75	94	119	125	131	138	147	166	178	189
	計	89	111	138	145	152	159	170	192	206	218
給付費 (千円/月)	予防給付	977	1,317	1,537	1,677	1,742	1,742	1,910	2,182	2,350	2,413
	介護給付	14,224	18,180	22,692	24,076	25,278	26,603	28,352	32,051	34,413	36,593
	計	15,202	19,497	24,229	25,754	27,019	28,345	30,262	34,233	36,762	39,006
1人当り給 付費(円/人)	予防給付	69,381	74,221	81,988	83,867	82,940	82,940	83,025	83,913	83,914	83,207
	介護給付	189,449	194,437	189,971	192,611	192,959	192,774	192,871	193,079	193,329	193,616

■利用者数の見込み



11 福祉用具貸与

福祉用具貸与とは、自立援助のため、日常生活上の援助を図る用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

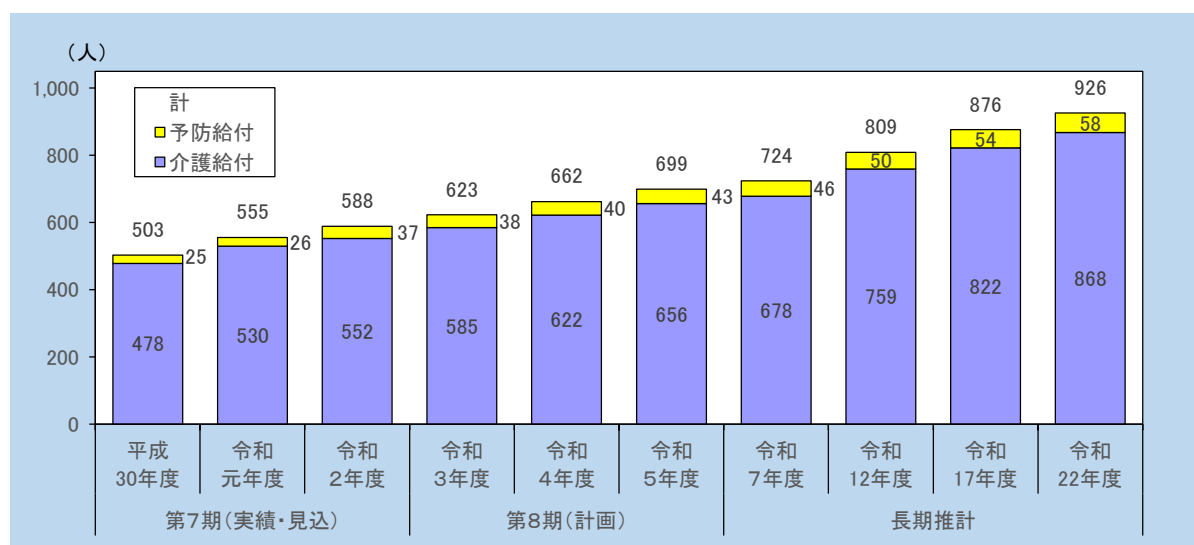
○評価と計画

継続的にサービス利用が伸びており、今後もサービス利用は伸びるものと考えられます。

1人当たりの給付費は、当面介護給付は14千円台後半、予防給付は5千円前後で安定的に推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (人/月)	要支援1	8	10	8	8	8	9	9	10	11	12
	要支援2	17	16	29	30	32	34	37	40	43	46
	計	25	26	37	38	40	43	46	50	54	58
介護給付 (人/月)	要介護1	125	148	152	161	168	176	187	209	223	230
	要介護2	180	197	203	212	225	234	248	277	299	317
	要介護3	94	96	93	99	106	113	116	130	143	152
	要介護4	59	67	76	83	91	97	95	107	119	127
	要介護5	20	21	27	30	32	36	32	36	38	42
	計	478	530	552	585	622	656	678	759	822	868
合計	人/月	503	555	588	623	662	699	724	809	876	926
利用者数 (人/月)	予防給付	25	26	37	38	40	43	46	50	54	58
	介護給付	478	530	552	585	622	656	678	759	822	868
	計	503	555	588	623	662	699	724	809	876	926
給付費 (千円/月)	予防給付	124	159	187	194	205	219	236	256	276	296
	介護給付	6,968	7,745	8,118	8,638	9,228	9,786	9,961	11,160	12,119	12,880
	計	7,093	7,904	8,305	8,832	9,433	10,005	10,196	11,416	12,395	13,177
1人当り給 付費(円/人)	予防給付	5,019	6,167	5,104	5,101	5,115	5,103	5,120	5,115	5,110	5,106
	介護給付	14,568	14,625	14,710	14,766	14,836	14,917	14,691	14,704	14,743	14,839

■利用者数の見込み



12 特定福祉用具購入費

特定福祉用具購入費とは、福祉用具のうち貸与になじまない入浴や排泄のための用具の購入費を支給するサービスです。

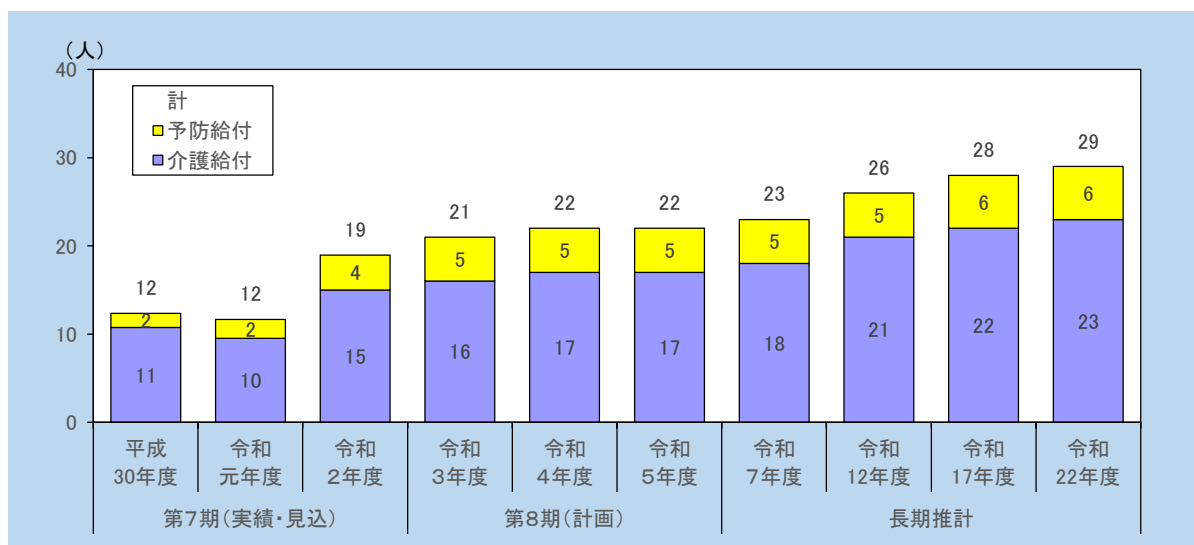
○評価と計画

令和2年度に大きくサービス利用が伸びています。認定者の増加もあり、今後も継続的にサービス利用は伸びるものと考えられます。

1人当たりの給付費は、当面介護給付が3万円前後、予防給付が2万円前後で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (人/月)	要支援1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
	要支援2	1	1	2	3	3	3	3	3	4	4
	計	2	2	4	5	5	5	5	5	6	6
介護給付 (人/月)	要介護1	4	3	4	4	5	5	5	6	6	6
	要介護2	4	4	6	7	7	7	8	9	9	10
	要介護3	2	1	3	4	4	4	4	5	5	5
	要介護4	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2
	要介護5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	11	10	15	16	17	17	18	21	22	23	
合計	人/月	12	12	19	21	22	22	23	26	28	29
利用者数 (人/月)	予防給付	2	2	4	5	5	5	5	5	6	6
	介護給付	11	10	15	16	17	17	18	21	22	23
	計	12	12	19	21	22	22	23	26	28	29
給付費 (千円/月)	予防給付	46	41	78	97	97	97	97	97	120	120
	介護給付	332	296	461	491	521	521	551	641	684	714
	計	378	337	539	588	618	618	647	737	804	834
1人当り給 付費(円/人)	予防給付	28,821	18,939	19,577	19,350	19,350	19,350	19,350	19,350	20,042	20,042
	介護給付	30,892	31,119	30,757	30,703	30,662	30,662	30,593	30,500	31,098	31,025

■利用者数の見込み



13 住宅改修

在宅の要介護等に、手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修に要する費用を1件20万円を限度として給付するものです。

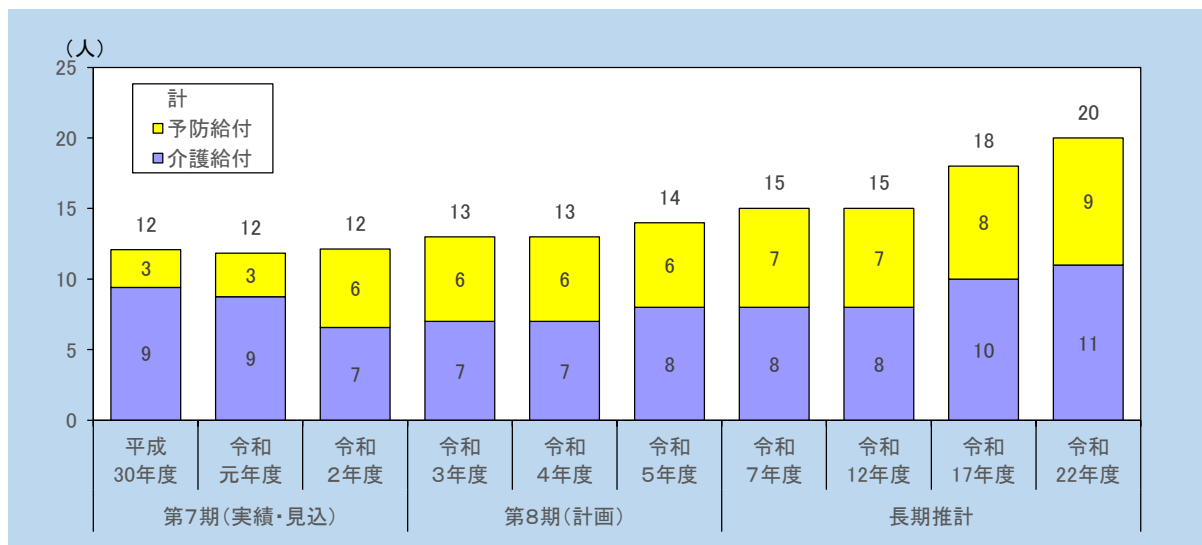
○評価と計画

ここ数年の実績は、予防給付を含めて月当たり12人の利用となっています。認定者の増加に伴い、今後も着実に利用は増加する見込みです。

1人当たりの給付費は、当面介護給付が8万円台、予防給付が10万円前後で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (人/月)	要支援1	1	2	3	3	3	3	3	3	4	4
	要支援2	1	2	3	3	3	3	4	4	4	5
	計	3	3	6	6	6	6	7	7	8	9
介護給付 (人/月)	要介護1	4	4	2	3	3	3	3	3	4	4
	要介護2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	5
	要介護3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2
	要介護4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要介護5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	9	9	7	7	7	8	8	8	10	11
合計	人/月	12	12	12	13	13	14	15	15	18	20
利用者数 (人/月)	予防給付	3	3	6	6	6	6	7	7	8	9
	介護給付	9	9	7	7	7	8	8	8	10	11
	計	12	12	12	13	13	14	15	15	18	20
給付費 (千円/月)	予防給付	193	274	562	603	603	603	709	709	804	910
	介護給付	777	693	570	608	608	694	694	694	864	950
	計	969	966	1,132	1,211	1,211	1,297	1,403	1,403	1,668	1,860
1人当たり給付費(円/人)	予防給付	72,233	88,741	100,913	100,486	100,486	100,486	101,286	101,286	100,490	101,102
	介護給付	82,479	79,182	86,772	86,821	86,821	86,719	86,719	86,719	86,408	86,371

■利用者数の見込み



14 居宅介護（介護予防）支援

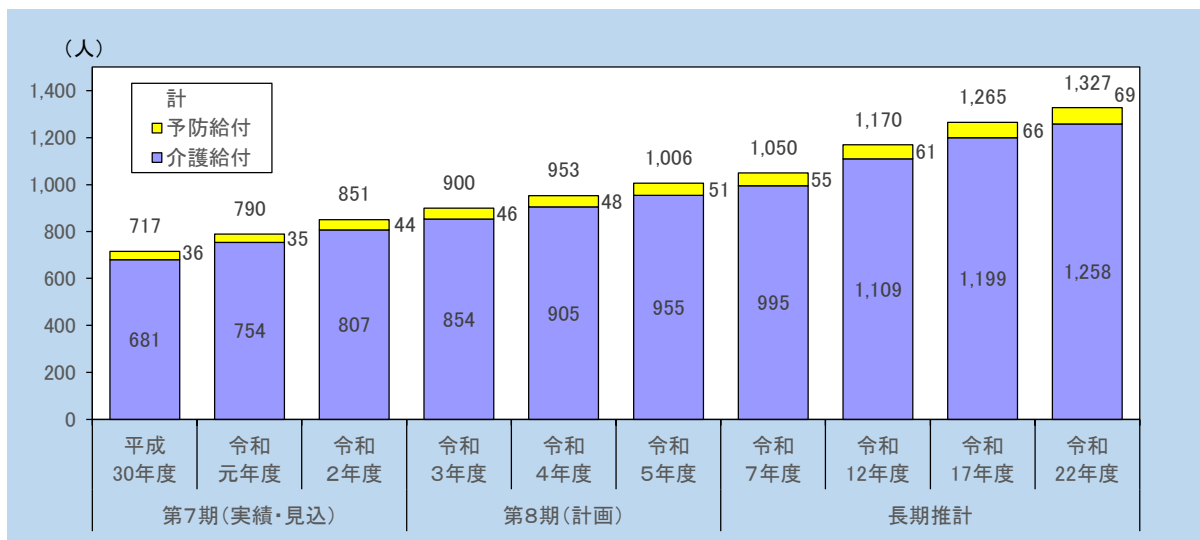
介護支援専門員（ケアマネジャー）による介護（予防）サービス計画（ケアプラン）の作成とともに、在宅サービスの提供が確保されるようサービス事業者との連絡・調整を行うサービスです。要支援者については、地域包括支援センターが介護予防サービス計画（介護予防プラン）の作成とともに、実施状況の把握（モニタリング）等を行い、3～6ヶ月に1回、計画の達成状況についての評価を行います。

○評価と計画

認定者の増加ペースに合わせてサービス利用が伸びてきました。施設サービスの供給も限られているため、今後も安定的に利用が伸びるものと考えられます。
1人当たりの給付費は、当面介護給付が15,700円台、予防給付が5,200円台で推移するものと見込まれます。

		第7期実績（見込）			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 （人／月）	要支援1	10	13	9	9	9	10	10	12	13	13
	要支援2	26	23	35	37	39	41	45	49	53	56
	計	36	35	44	46	48	51	55	61	66	69
介護給付 （人／月）	要介護1	289	316	333	351	367	386	410	457	488	502
	要介護2	214	242	253	266	281	293	311	346	374	396
	要介護3	98	100	105	111	119	127	131	146	161	171
	要介護4	61	72	84	91	100	107	105	118	131	140
	要介護5	20	24	32	35	38	42	38	42	45	49
	計	681	754	807	854	905	955	995	1,109	1,199	1,258
合計	人／月	717	790	851	900	953	1,006	1,050	1,170	1,265	1,327
利用者数 （人／月）	予防給付	36	35	44	46	48	51	55	61	66	69
	介護給付	681	754	807	854	905	955	995	1,109	1,199	1,258
	計	717	790	851	900	953	1,006	1,050	1,170	1,265	1,327
給付費 （千円／月）	予防給付	196	188	228	243	253	269	290	322	348	364
	介護給付	10,731	11,638	12,466	13,450	14,279	15,083	15,674	17,471	18,908	19,859
	計	10,927	11,826	12,694	13,693	14,532	15,352	15,964	17,793	19,256	20,223
1人当り給 付費(円/人)	予防給付	5,502	5,331	5,174	5,274	5,276	5,278	5,274	5,277	5,278	5,275
	介護給付	15,761	15,428	15,440	15,750	15,778	15,794	15,752	15,754	15,770	15,786

■利用者数の見込み



第2節 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

在宅の要介護高齢者を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応で行うサービスです。

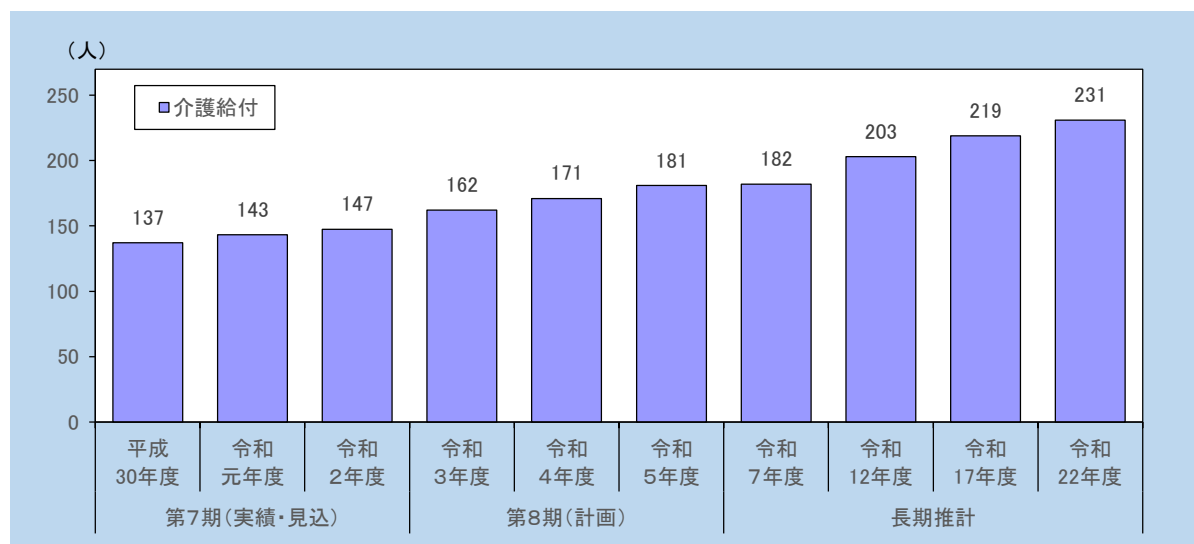
○評価と計画

サービスを提供できる事業所も限られるため、かつてほどの伸びはありませんが、着実にサービス利用は伸びており、事業所の増設により今後とも利用が伸びるものと考えられます。

1人当たりの給付費は、15万円台の前半で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
介護給付 (人/月)	要介護1	36	42	57	62	64	68	70	78	83	85
	要介護2	42	43	41	45	46	48	50	56	60	64
	要介護3	32	30	21	23	25	27	26	29	32	34
	要介護4	23	26	26	29	32	34	32	36	40	43
	要介護5	4	2	3	3	4	4	4	4	4	5
	計	137	143	147	162	171	181	182	203	219	231
利用者数(人/月)		137	143	147	162	171	181	182	203	219	231
給付費(千円/月)		20,784	21,384	21,667	24,895	26,531	28,071	27,322	30,458	33,070	35,215
1人当り給付費(円/人)		151,524	149,274	146,955	153,670	155,154	155,087	150,121	150,040	151,003	152,448

■利用者数の見込み



2 地域密着型通所介護

利用定員18人以下の小規模なデイサービスセンターに通い、入浴・食事の提供等日常生活上の支援を受けるサービスです。

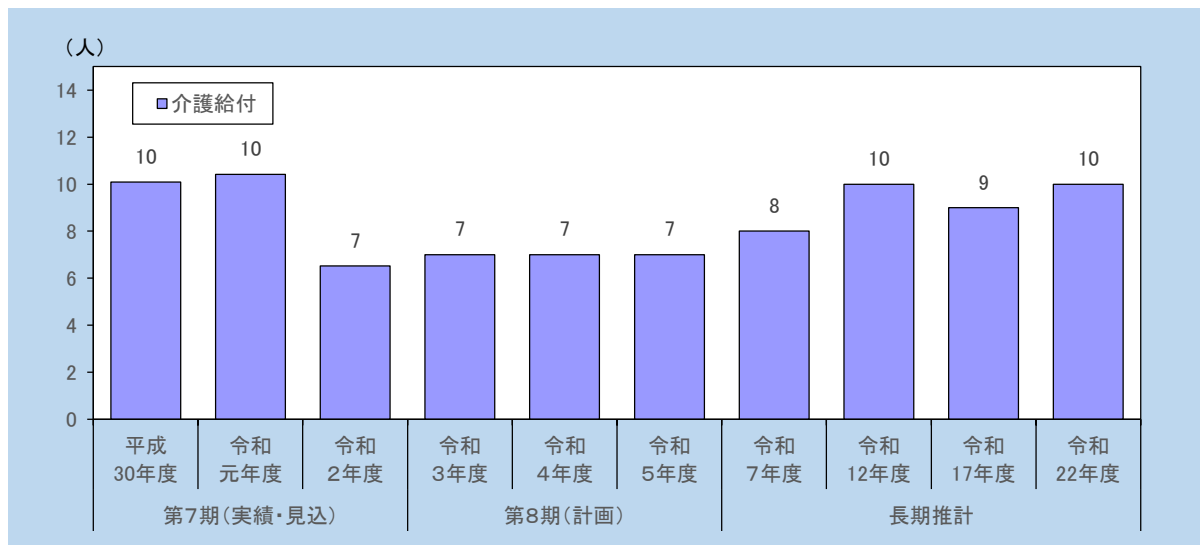
○評価と計画

令和2年度にはサービス利用が落ちていますが、今後は認定者の増加とともにサービス利用が回復してくるものと見込まれます。

1人当たりの給付費は、8～9万円台で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
介護給付 (回/月)	要介護1	37	26	17	15	13	13	24	27	24	25
	要介護2	19	38	22	28	24	24	23	34	30	31
	要介護3	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0
	要介護4	9	7	5	6	8	8	7	8	7	10
	要介護5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	67	73	47	49	45	45	54	69	62	66
	利用者数(人/月)	10	10	7	7	7	7	8	10	9	10
	給付費(千円/月)	451	500	460	562	650	650	685	802	744	890
	1人当たり給付費(円/人)	44,737	47,980	70,517	80,321	92,857	92,857	85,604	80,242	82,620	88,992

■利用者数の見込み



3 認知症対応型通所介護

認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、リハビリテーション等を受けるサービスです。専用単独型もしくは特別養護老人ホーム等への併設型として、認知症高齢者に対するサービスを提供する通所介護で、よりきめ細やかなサービスを提供できるようにしたものです。

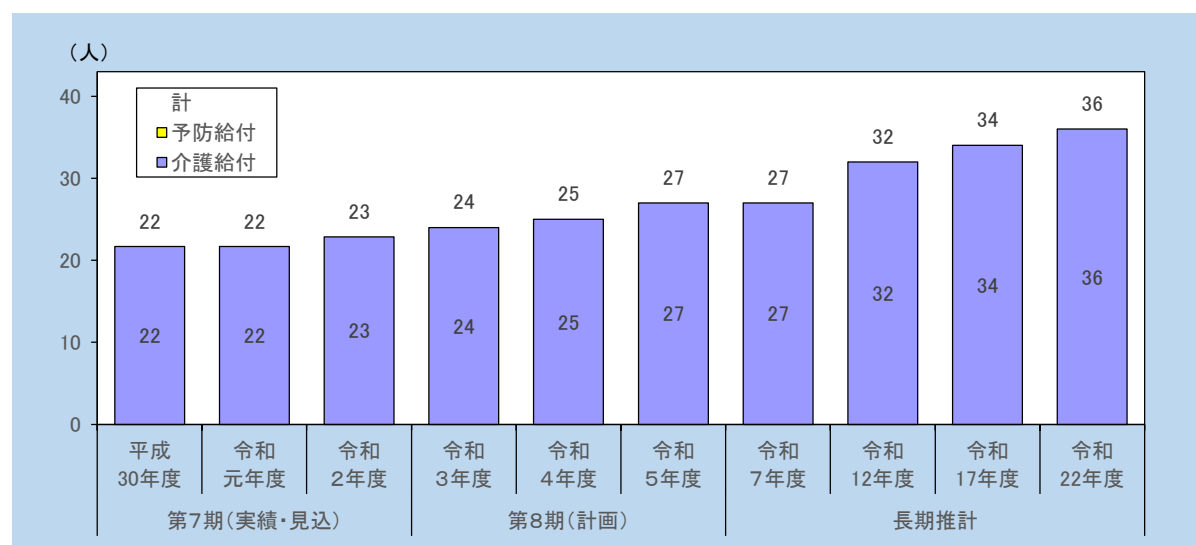
○評価と計画

サービス利用は安定的に推移しています。今後も穏やかな増加基調が続くものと考えられます。

1人当たりの給付費は、12万円台前半で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (回/月)	要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付 (回/月)	要介護1	39	10	24	24	24	24	30	30	30	36
	要介護2	56	97	83	89	89	99	99	119	119	129
	要介護3	29	35	90	95	106	106	106	130	142	142
	要介護4	18	25	11	11	11	11	11	11	22	22
	要介護5	27	21	23	23	23	34	23	34	34	34
	計	167	188	229	241	253	275	269	324	347	363
合計	回/月	167	188	229	241	253	275	269	324	347	363
利用者数 (人/月)	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	22	22	23	24	25	27	27	32	34	36
	計	22	22	23	24	25	27	27	32	34	36
給付費 (千円/月)	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	2,077	2,339	2,760	2,958	3,122	3,297	3,311	3,924	4,299	4,488
	計	2,077	2,339	2,760	2,958	3,122	3,297	3,311	3,924	4,299	4,488
1人当たり給 付費(円/人)	予防給付	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	介護給付	95,840	107,958	120,858	123,240	124,867	122,099	122,639	122,638	126,436	124,676

■利用者数の見込み



4 小規模多機能型居宅介護

「通所サービス」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、本人の心身の状況や希望に応じ、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練などを受けるサービスです。

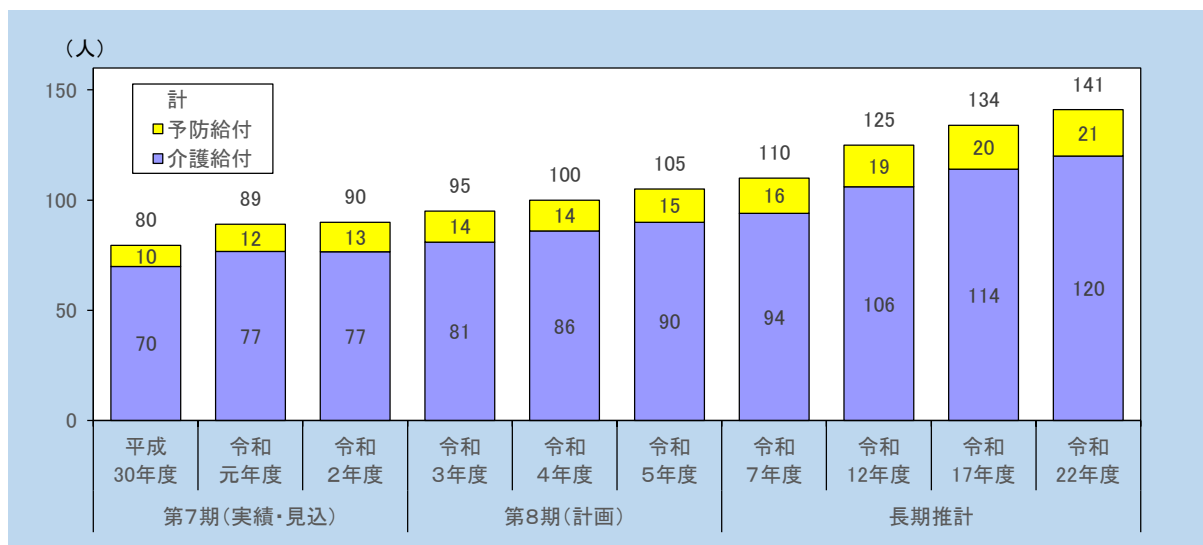
○評価と計画

地域密着型サービスの中では比較的早く開始されたサービスで、利用者数も直近では90人となっています。サービスを提供する事業所の増設を前提に、今後さらにサービス利用が伸びるものと考えられます。

1人当たりの給付費は、当面介護給付が193千円前後、予防給付が68千円前後で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (人/月)	要支援1	6	5	2	2	2	2	2	3	3	3
	要支援2	4	8	11	12	12	13	14	16	17	18
	計	10	12	13	14	14	15	16	19	20	21
介護給付 (人/月)	要介護1	32	32	30	32	34	35	37	42	45	46
	要介護2	23	27	32	33	35	37	39	43	47	50
	要介護3	13	15	11	12	13	14	14	16	17	18
	要介護4	2	2	3	4	4	4	4	5	5	6
	要介護5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	70	77	77	81	86	90	94	106	114	120
合計	人/月	80	89	90	95	100	105	110	125	134	141
利用者数 (人/月)	予防給付	10	12	13	14	14	15	16	19	20	21
	介護給付	70	77	77	81	86	90	94	106	114	120
	計	80	89	90	95	100	105	110	125	134	141
給付費 (千円/月)	予防給付	514	818	900	954	954	1,026	1,098	1,286	1,358	1,431
	介護給付	13,291	14,846	14,582	15,623	16,579	17,394	18,084	20,434	21,939	23,254
	計	77,978	79,799	77,759	83,138	89,045	94,196	96,152	107,543	116,814	122,527
1人当り給 付費(円/人)	予防給付	53,126	65,843	67,267	68,119	68,119	68,406	68,651	67,671	67,908	68,119
	介護給付	190,327	193,650	190,288	192,878	192,781	193,266	192,380	192,774	192,444	193,780

■利用者数の見込み



5 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において、認知症高齢者が1ユニット9人以下で共同生活を送りながら、日常生活の介護や機能訓練を受けるサービスです。

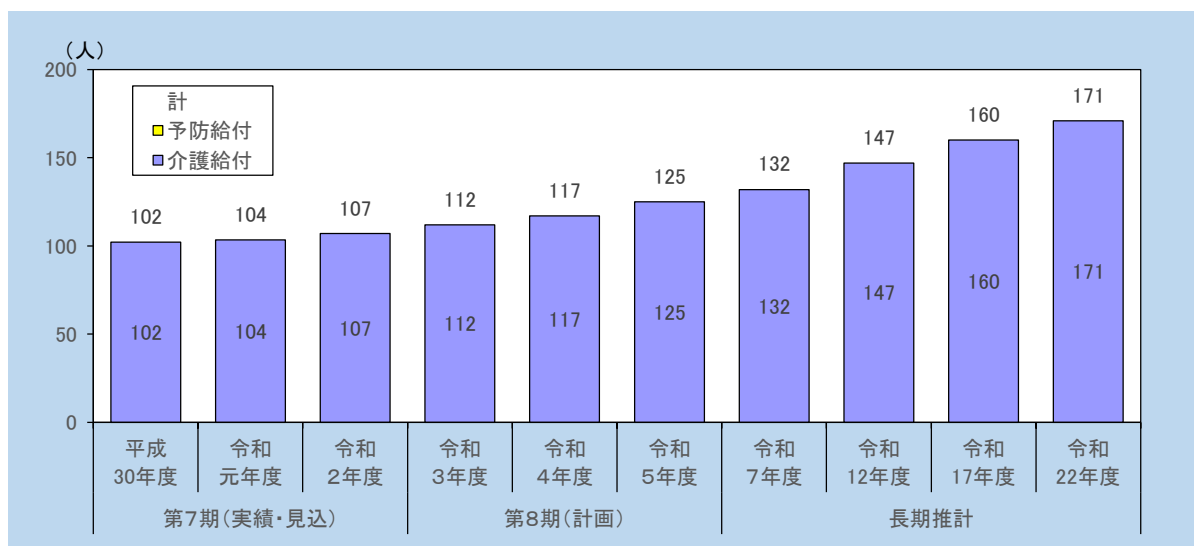
○評価と計画

認知症高齢者に対する居住系サービスで、長期的に安定してサービス利用が伸びています。事業所の増設を前提に、今後さらにサービス利用が伸びるものと考えられます。

1人当たりの給付費は、当面274千円台で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
予防給付 (人/月)	要支援1										
	要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付 (人/月)	要介護1	24	17	14	14	15	16	17	19	20	21
	要介護2	26	29	31	32	34	36	38	42	46	49
	要介護3	33	39	43	46	48	51	54	60	66	71
	要介護4	13	15	13	14	14	15	16	18	20	21
	要介護5	6	5	6	6	6	7	7	8	8	9
	計	102	104	107	112	117	125	132	147	160	171
合計	人/月	102	104	107	112	117	125	132	147	160	171
利用者数 (人/月)	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	102	104	107	112	117	125	132	147	160	171
	計	102	104	107	112	117	125	132	147	160	171
給付費 (千円/月)	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	28,482	26,812	28,941	30,742	32,110	34,311	36,232	40,075	43,938	46,964
	計	28,482	26,812	28,941	30,742	32,110	34,311	36,232	40,075	43,938	46,964
1人当り 給付費	予防給付	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	介護給付	278,556	259,056	270,303	274,481	274,446	274,487	274,487	272,618	274,610	274,641

■利用者数の見込み



6 地域密着型特定施設入居者生活介護

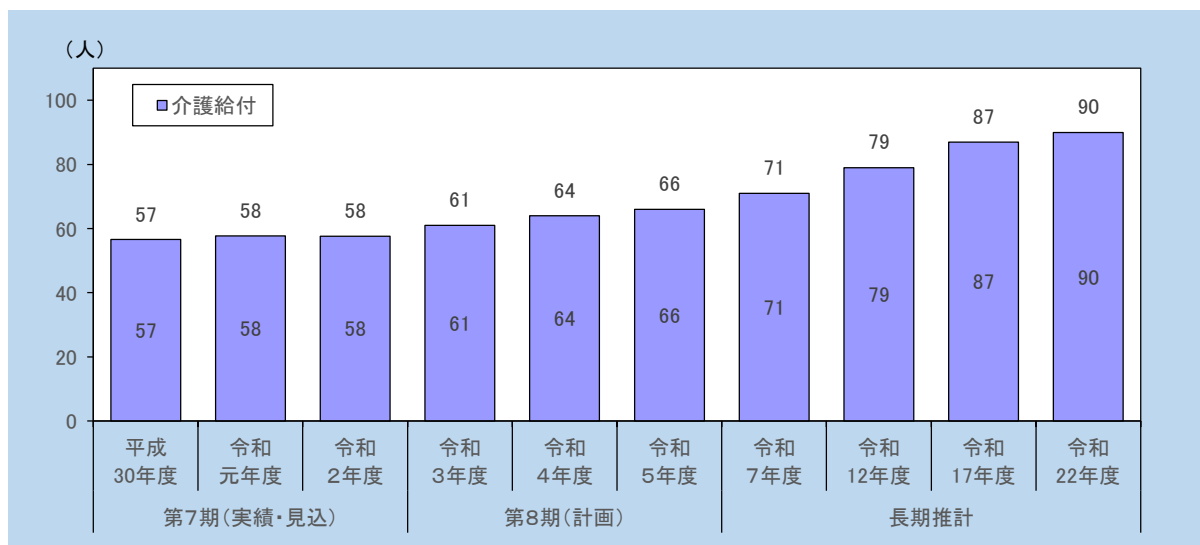
小規模な介護専用型特定施設(定員29人以下の有料老人ホーム等)に入居している要介護者が、生活機能を向上させるための目標が達成できるように、入浴、排せつ食事等の介護や機能訓練及び療養上の支援を受けるサービスです。

○評価と計画

将来的な施設増設の可能性を前提に、一定のサービスの伸びを見込んでいます。1人当たりの給付費は、20万円台半ばで推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
介護給付 (人/月)	要介護1	15	9	11	11	12	12	13	15	16	16
	要介護2	15	14	17	18	19	19	21	23	25	26
	要介護3	11	19	14	15	15	16	17	19	21	22
	要介護4	9	9	13	14	14	15	16	18	20	21
	要介護5	7	6	3	3	4	4	4	4	5	5
	計	57	58	58	61	64	66	71	79	87	90
利用者数(人/月)		57	58	58	61	64	66	71	79	87	90
給付費(千円/月)		11,284	11,512	11,686	12,561	13,199	13,636	14,641	16,259	17,959	18,591
1人当り給付費(円/人)		199,427	199,638	202,953	205,922	206,240	206,606	206,205	205,811	206,424	206,566

■利用者数の見込み



7 看護小規模多機能型居宅介護

このサービスは、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数のサービスを組み合わせて提供するサービスです。

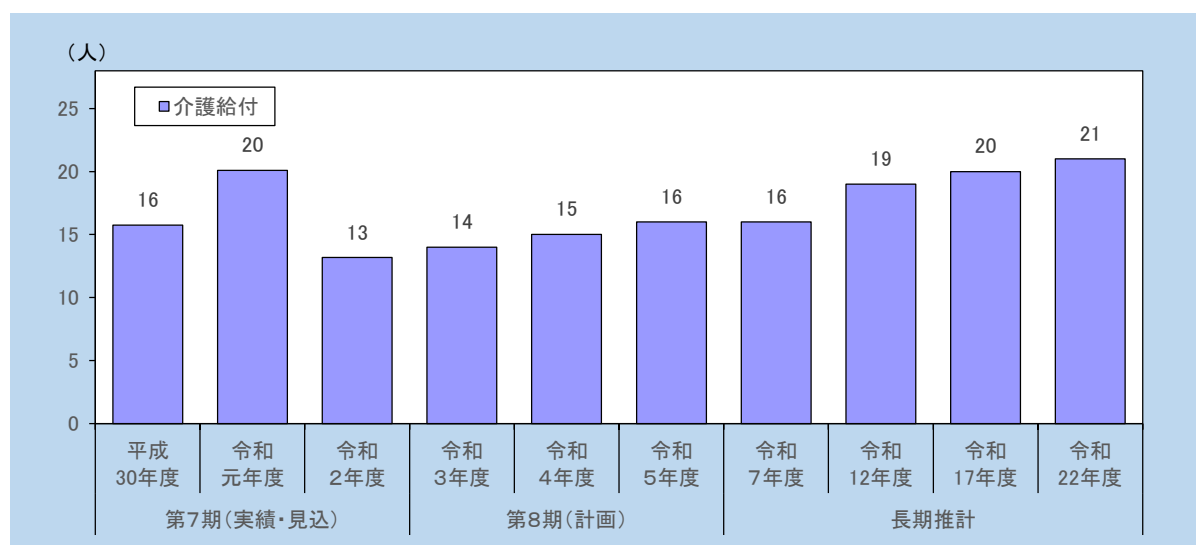
○評価と計画

平成 29 年度から開始された比較的新しいサービスで、このところサービス利用は落ちています。今後は認定者の増加とともにサービス利用が回復してくるものと考えられます。

1 人当たりの給付費は、18 万円台で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和 7年度	令和 12年度	令和 17年度	令和 22年度
		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				
介護給付 (人/月)	要介護1	6	8	3	4	4	4	4	5	5	5
	要介護2	6	7	6	6	7	7	7	8	9	10
	要介護3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2
	要介護4	0	3	3	3	3	3	3	4	4	4
	要介護5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	16	20	13	14	15	16	16	19	20	21
利用者数(人/月)		16	20	13	14	15	16	16	19	20	21
給付費(千円/月)		2,821	3,610	2,437	2,596	2,768	3,036	3,036	3,604	3,774	3,944
1人当り給付費(円/人)		179,107	179,756	184,989	185,417	184,500	189,755	189,755	189,680	188,708	187,829

■利用者数の見込み



第3節 施設サービス

1 介護老人福祉施設

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者が入所し、入浴・排泄・食事等日常生活の介護や、その他療養、機能訓練、健康管理等の支援を受けるサービスです。

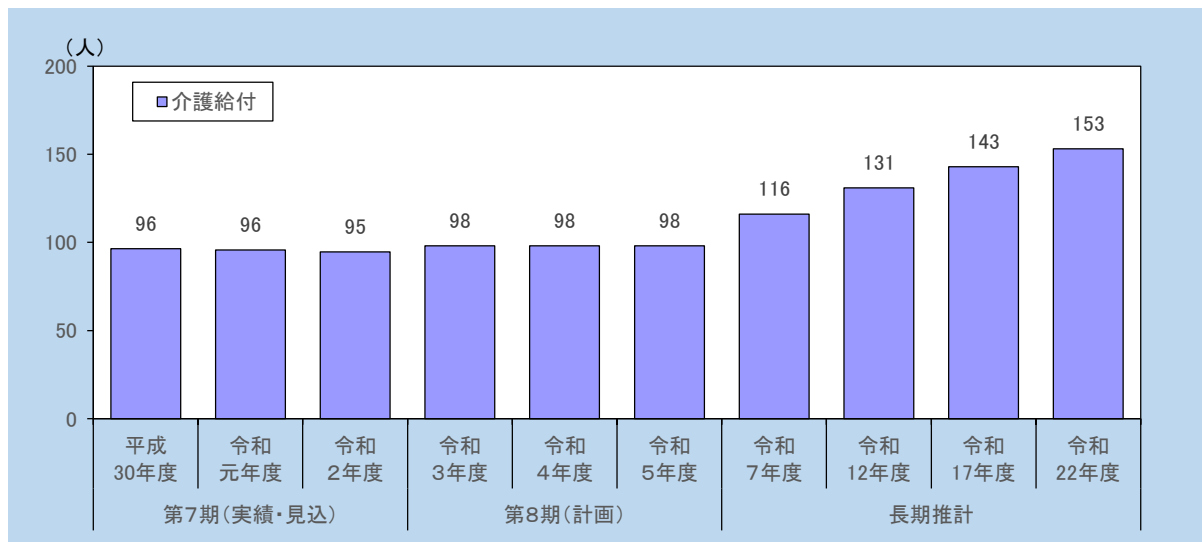
○評価と計画

令和3年度以降のサービス見込み量は、市内の施設の入所定員を若干上回る98人を見込んでいます。

1人当たりの給付費については、当面直近の実績に近い28万円前後で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
介護給付 (人/月)	要介護1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要介護2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要介護3	16	16	14	14	14	14	17	19	21	22
	要介護4	56	46	46	46	46	46	58	66	72	77
	要介護5	25	34	35	38	38	38	41	46	50	54
	計	96	96	95	98	98	98	116	131	143	153
利用者数(人/月)		96	96	95	98	98	98	116	131	143	153
給付費(千円/月)		25,151	25,265	26,132	27,486	27,501	27,501	32,489	36,684	40,018	42,831
1人当り給付費(円/人)		260,853	263,859	276,044	280,470	280,626	280,626	280,075	280,031	279,843	279,938

■利用者数の見込み



2 介護老人保健施設

病状が安定期にあり、入院治療をする必要はないものの、リハビリ・看護・介護を必要とする要介護者が入所し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練やその他必要な医療、日常生活上の支援を受けるサービスです。

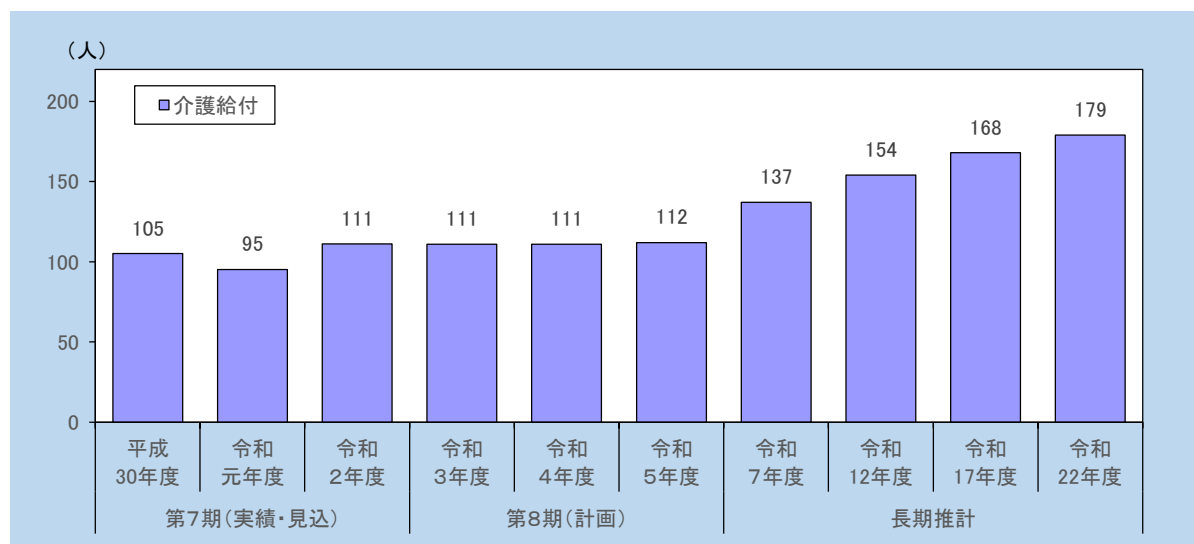
○評価と計画

令和3年度以降のサービス見込み量は、直近の利用実績に近い111人を見込んでいます。

1人当たりの給付費は、当面ほぼ実績に近い30万円前後で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
介護給付 (人/月)	要介護1	20	17	17	17	17	17	21	23	25	26
	要介護2	15	16	25	25	25	25	30	33	36	38
	要介護3	36	28	30	30	30	31	38	43	47	50
	要介護4	26	25	27	27	27	27	34	39	43	47
	要介護5	7	9	12	12	12	12	14	16	17	18
	計	105	95	111	111	111	112	137	154	168	179
利用者数(人/月)		105	95	111	111	111	112	137	154	168	179
給付費(千円/月)		27,316	25,769	32,856	33,283	33,302	33,607	41,129	46,222	50,475	53,782
1人当り給付費(円/人)		259,945	270,542	295,561	299,850	300,017	300,065	300,214	300,140	300,446	300,455

■利用者数の見込み



3 介護医療院

介護療養型医療施設の受け皿となる新しい介護保険施設で、日常的な医学的管理や看取り・ターミナル等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた介護保険施設です。

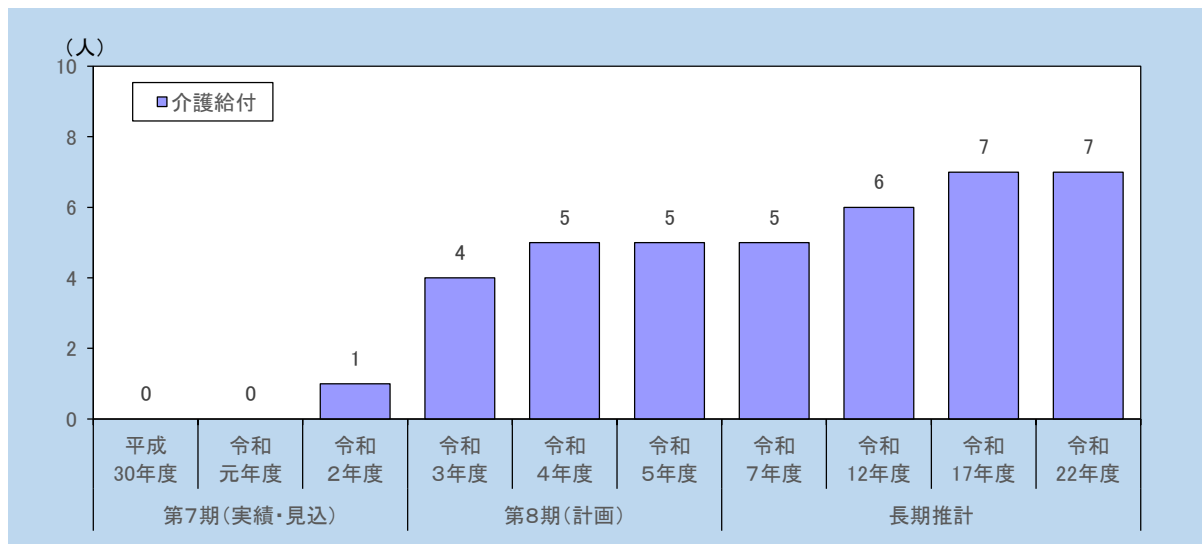
○評価と計画

令和2年度から本市で利用が始まった新しい施設サービスです。今期計画期間内にサービスが終了する介護療養型医療施設に代わり、令和7年度には5人程度の利用が見込まれます。

1人当たりの給付費は、当面はほぼ実績に近い38万円前後で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
介護給付 (人/月)	要介護1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要介護2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要介護3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要介護4	0	0	1	2	3	3	3	4	4	4
	要介護5	0	0	0	2	2	2	2	2	3	3
	計	0	0	1	4	5	5	5	6	7	7
利用者数(人/月)		0	0	1	4	5	5	5	6	7	7
給付費(千円/月)		0	0	380	1,518	1,898	1,898	1,898	2,277	2,657	1,518
1人当り給付費(円/人)		—	—	379,572	379,572	379,572	379,572	379,572	379,572	379,572	379,572

■利用者数の見込み



4 介護療養型医療施設

長期にわたり療養を必要とする高齢者や慢性期に至った認知症高齢者等が入所し、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護、機能訓練やその他必要な医療を受けるサービスです。令和5年度末でこのサービスは終了する予定です。

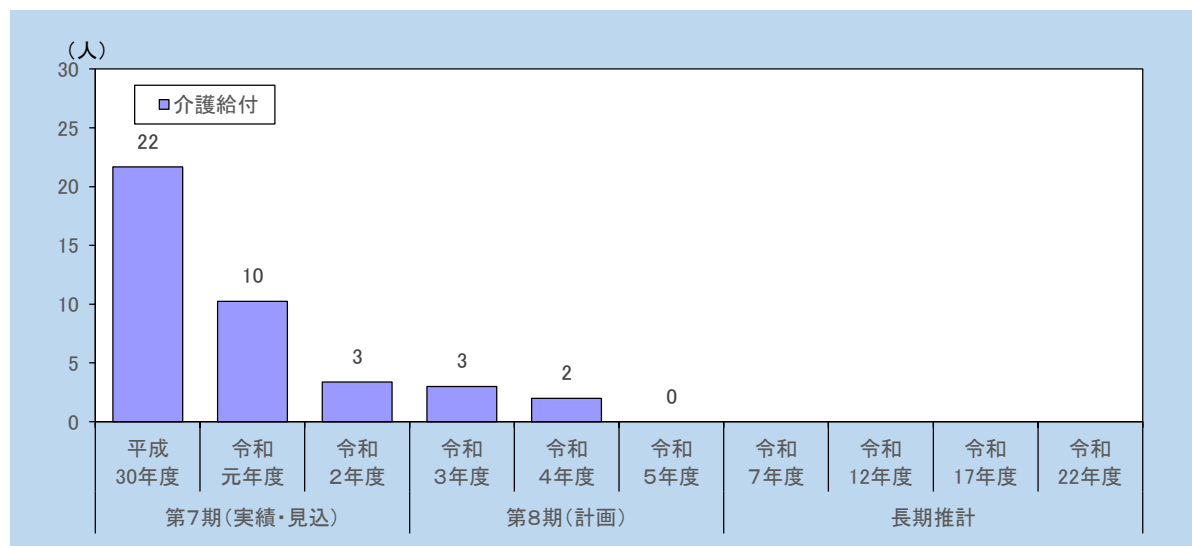
○評価と計画

今期計画期間内にサービスが終了しますが、既に利用者が数人になっていることから、令和4年度で利用がなくなるものと見込んでいます。

1人当たりの給付費は、当面はほぼ実績に近い411千円前後で推移するものと見込まれます。

		第7期実績(見込)			第8期計画			令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		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				
介護給付 (人/月)	要介護1	0	0	0	0	0	0				
	要介護2	0	0	0	0	0	0				
	要介護3	0	0	0	0	0	0				
	要介護4	11	4	2	2	1	0				
	要介護5	10	6	1	1	1	0				
	計	22	10	3	3	2	0				
利用者数(人/月)		22	10	3	3	2	0				
給付費(千円/月)		7,752	3,968	1,370	1,255	829	0				
1人当り給付費		357,786	387,107	406,777	418,167	414,250	—				

■利用者数の見込み



第4節 市町村特別給付事業

市町村特別給付事業は、財源の75%を第1号被保険者保険料、残り25%を特別給付繰入金として事業を展開します。

1 高齢者栄養改善サービス費助成事業

(食の自立支援・栄養改善サービス費助成事業)

加齢に伴って生じる心身の機能低下に起因して自ら食事を用意することが困難な高齢者に対し、状態に合わせて、栄養バランスのとれた食事を提供します。

また、必要に応じて管理栄養士による栄養改善マネジメントを行います。

図表 対象及び内容

対 象	要支援高齢者・要介護高齢者
内 容	年間365日にわたり、昼食、夕食の提供が可能です。普通食、刻み食、カロリー食の提供、安否確認、必要に応じて管理栄養士による指導と調理等の自立支援を行います。配食サービスは1食1,000円を限度とし、自己負担4割です。

図表 実績及び見込量

○配食

	実 績		実績見込	見 込		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延人数	706	624	508	607	637	669
延食数	22,481	19,861	16,476	17,300	18,165	19,073
支給額(千円)	11,545	10,159	8,328	10,183	10,692	11,227

○栄養改善マネジメント

	実 績		実績見込	見 込		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延件数	111	74	43	60	64	68
延訪問回数	168	130	76	105	112	119
支給額(千円)	944	629	430	600	640	680

2 高齢者紙おむつ等購入費助成事業

居宅の要介護・要支援高齢者に対する介護の限界点を支えるものと、失禁リスク等を勘案したリハビリパンツの提供により、介護予防としての効果を見込んだ事業です。

図表 対象及び内容

対 象	要支援高齢者・要介護高齢者
内 容	市の指定基準による紙おむつ事業者により提供します。アセスメントにより、フラット型・パッド・パンツ型を組み合わせ、デリバリー体制で提供します。また、消臭スプレーやからだ拭き等を居宅介護用品として、紙おむつと一緒に配送します。 紙おむつ・・・1ヶ月の利用限度額 10,000 円 (自己負担1割 ※一定以上所得のある利用者は2～3割) 居宅介護用品・・・1ヶ月の利用限度額 3,000 円 (自己負担1割 ※一定以上所得のある利用者は2～3割)

図表 実績及び見込量

○紙おむつ

	実 績		実績見込	見 込		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延 人 数	5,683	5,917	5,945	6,242	6,554	6,882
納品数(枚数)	779,321	776,577	807,640	839,946	873,544	908,786
支給額(千円)	32,297	33,146	33,320	34,986	36,735	38,572

○介護用品

	実 績		実績見込	見 込		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延 人 数	2,212	2,153	2,096	2,191	2,301	2,416
納品数(品数)	3,496	3,484	3,728	3,989	4,268	4,567
支給額(千円)	3,690	3,670	3,468	3,572	3,679	3,789

3 高齢者地域送迎サービス助成事業

要介護高齢者を対象とし、病院及び介護保険実施施設への入院・入所及び通院・通所等の送迎を目的としています。

図表 対象及び内容

対 象	要介護高齢者
内 容	市の指定基準による送迎サービス事業者により提供します。原則として要介護2以上を対象とし、病院及び介護保険施設への入院入所並びに通院通所等の送迎を目的としています。1ヶ月の利用限度額は45,000円で、自己負担は1割です(※一定以上所得のある利用者は2～3割)。 (1時間まで6,000円・以降10分増すごとに900円追加・待機30分ごとに2,000円)

図表 実績及び見込量

	実 績		実績見込	見 込		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延 人 数	858	842	870	914	960	1,008
延 回 数	2,646	2,645	2,687	2,821	2,962	3,110
支給額(千円)	16,484	16,365	15,897	17,169	18,543	20,026

第6章 地域支援事業

第1節 地域支援事業の概要

地域支援事業は、介護保険法第115条の45に基づき、要介護状態になることの予防や、要介護状態になった場合において、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として市町村が地域課題の解決のために実施する事業になります。

「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」の3種類の事業から構成され、介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業は保険者の必須事業として法により位置づけられており、任意事業は各保険者が地域の必要性に応じて実施するものです。

包括的支援事業、任意事業については第1号保険料と公費のみで構成されますが、介護予防・日常生活支援総合事業は、現行の給付費と同じ財源構成となります。

図表 第8期地域支援事業の概要

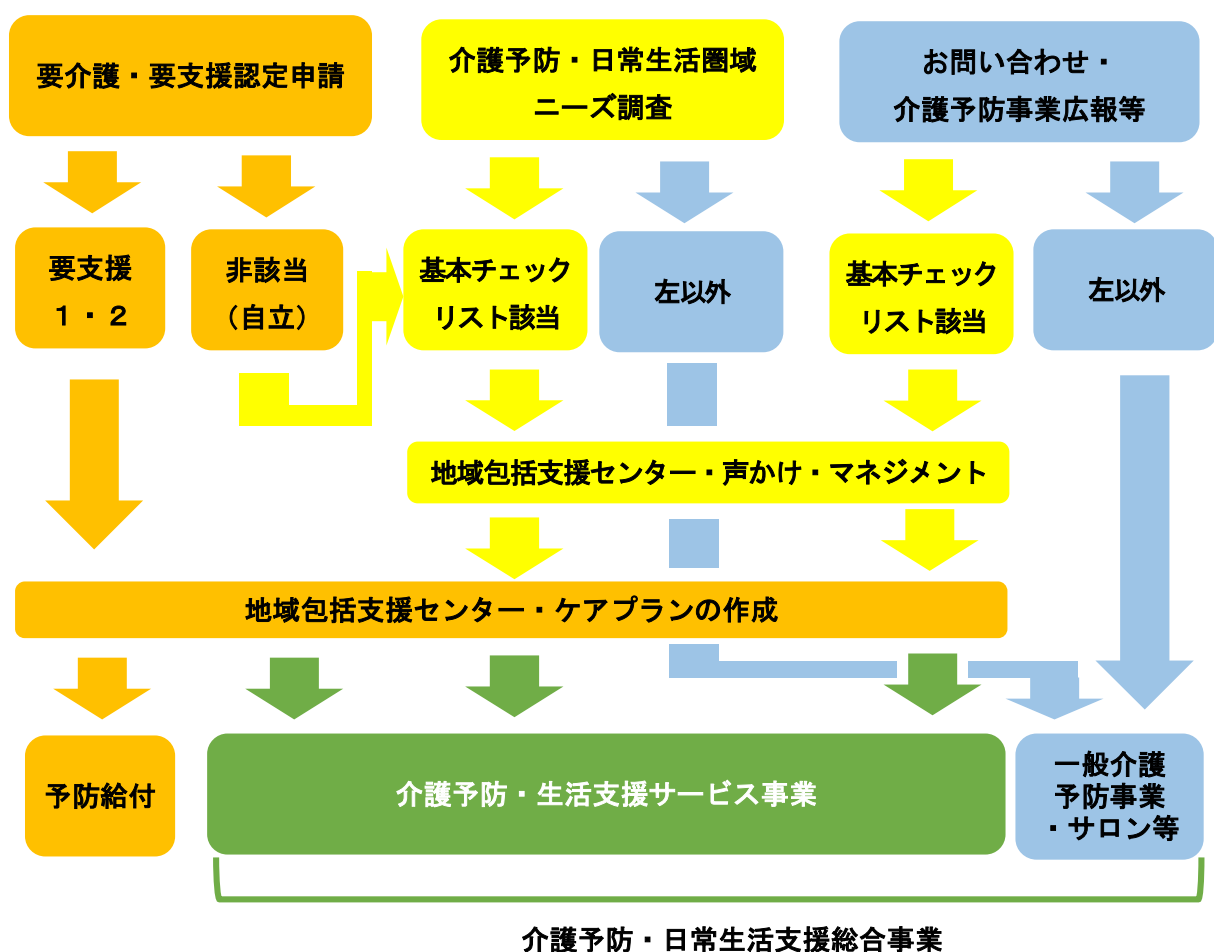
地域支援事業
<p>介護予防・日常生活支援総合事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防・生活支援サービス事業 <ul style="list-style-type: none"> 訪問型サービス(A・C) 通所型サービス(A・C) 生活支援サービス(配食等) 介護予防支援事業(ケアマネジメント) ○一般介護予防事業
<p>包括的支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○権利擁護業務 ○包括的・継続的ケアマネジメント支援 ○総合相談支援業務 ○認知症施策の推進 (認知症初期集中支援チーム等) ○地域ケア会議の充実 ○在宅医療・介護連携の推進 ○生活支援サービスの体制整備
<p>任意事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅支援サービス (緊急通報システム、紙おむつ等) ○介護給付適正化事業 等

第2節 地域支援事業の展開

1 介護予防・日常生活支援総合事業

本市では、地域包括ケアを推進するため、介護予防の取組を継続して行ってきました。第6期介護保険事業計画からは、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業へと移行し、引き続き積極的な介護予防に取り組んでいます。第7期計画期間からは介護予防拠点を整備し、高齢者が気軽に介護予防に取り組める仕組みとしています。

図表 介護予防・日常生活支援総合事業利用までの流れ



(1) 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者及び基本チェックリスト該当者に対し、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のために、介護予防ケアマネジメントに基づく介護予防事業を実施します。

図表 介護予防・生活支援サービス事業対象者数の見込

項目	実績(見込)			見込		
	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
高齢者数	14,610	14,801	14,998	15,197	15,342	15,513
事業対象者数	143	166	166	226	227	305
要支援者数	100	125	173	181	190	199
事業利用者割合	1.7%	2.0%	2.3%	2.7%	2.7%	3.2%

図表 介護予防・生活支援サービス事業の見込

事業名		費用額(千円)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問型A	市内訪問介護事業所 9事業者	5,806	6,199	7,572
訪問型C	栄養マネジメント	2,520	2,620	2,725
	口腔ケアステーション	60	62	64
	介護予防ヘルプ	2,740	2,850	2,964
通所型A	市内通所介護事業者 5事業者	11,505	11,966	12,445
通所型C	ふれっしゅらいふパワーあっぷ(4コース)	7,519	7,519	7,519
	ふれっしゅらいふ元気あっぷコース	1,626	1,626	1,626
	健康うんどうふれっしゅらいふ(3コース)	5,940	5,940	5,940
	あくていびていあっぷ	5,151	5,151	5,151
	ヘルシーフット	2,778	2,778	2,778
	脳活倶楽部	1,690	1,690	1,690
	元気回復教室	5,068	5,068	5,068
	ゆめあいトレーニング	1,456	1,456	1,456
	歩楽里トレーニング	1,527	1,527	1,527
	リーシェすぱいだー	3,786	3,786	3,786
	エンジョイクッキング減量編	497	497	497
	ウォークあっぷ	2,720	2,720	2,720
	北あくていびていあっぷ(第8期新)	5,150	5,150	5,150
介護予防ケアマネジメント		6,107	6,351	6,605
送迎(介護認定者除く)		12,588	25,965	29,859
食の自立・栄養改善(配食サービス)		1,440	1,656	1,904
介護予防・生活支援サービス事業(第1号事業)計		87,674	102,577	109,046

(2) 一般介護予防事業

高齢者が介護予防に気軽に参加できるよう、介護サービス事業所の地域交流室等において、高齢者の通いの場を提供しています。

図表 一般介護予防事業

事業名	費用額(千円)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
わここの丘うえるかむ	1,341	1,341	1,341
和光ホームうえるかむ	990	990	990
サポートセンターうえるかむ	973	973	973
桜の里うえるかむ	1,109	1,109	1,109
リーシェうえるかむ	2,137	2,137	2,137
ひかりのさとうえるかむ	769	769	769
日生オアシスうえるかむ	1,182	1,182	1,182
地域交流施設ひまわりうえるかむ	4,279	4,279	4,279
いつまでも元気塾	1,137	1,137	1,137
介護予防いきいき教室	2,266	2,266	2,266
喫茶サロン	1,239	1,239	1,239
あくていびていあっぷ	1,516	1,516	1,516
エンジョイクッキング(男の料理教室)	63	63	63
介護予防測定会	248	248	248
一般介護予防事業(第1号事業)計	19,249	19,249	19,249

(3) 介護予防拠点の展開

市内には現在5か所の介護予防拠点があり、それぞれ、介護予防・生活支援サービス事業や一般介護予防事業の取組等を行っています。

図表 介護予防拠点

	介護予防拠点名 (開設年月日)	拠点での 主な活動内容	参加者数延べ(人)			
			第7期	第8期		
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1	まちかど健康相談室 (平成26年4月)	健康相談 サロン	1,020	1,060	1,102	1,146
2	まちかど健康広場 (平成27年4月)	運動教室	946	983	1,022	1,062
3	まちかど健康空間 (平成28年12月)	運動教室	620	644	669	696
4	まちかどピテクス和光 (平成29年7月)	運動教室	494	513	533	554
5	まちかど元気あっぷ (令和2年2月)	運動教室	846	879	914	950

(4) 介護予防サポーター・介護予防活動支援事業

市では平成17年から、介護予防サポーターの養成講座を実施し、介護予防拠点等で事業運営の補助や、介護予防について普及啓発を行っています。

また、令和2年度からは、和光市地域福祉計画に基づき、和光市地区社会福祉協議会において実施する介護予防サロンなどの活動を支援しています。

図表 介護予防サポーター数

	第7期	第8期		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防サポーター数	59人	62人	65人	68人

図表 介護予防活動実施団体数

	第7期	第8期		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防活動実施団体数	5力所	6力所	7力所	8力所

2 包括的支援事業・任意事業

包括的支援事業で従来行われてきた事業（介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援）に任意事業を加えた事業の上限額については、国の定めにより前年度事業上限額（介護保険給付費の2%相当額）に高齢者数の伸びを乗じることとなっています。

また、包括的支援事業で第6期計画から新たに加わった事業（地域ケア会議の充実、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備）の上限額については、国が定める算定式に基づいた各事業の合計額を「標準額」としています。

包括的支援事業・任意事業については、これらを合計した上限額を前提に事業を計画しています。

図表 包括的支援事業・任意事業

事業名	費用額(千円)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
権利擁護事業	14,005	14,565	15,145
鑑定医謝礼	100	104	108
成年後見制度利用支援郵送切手代	57	59	61
成年後見制度利用支援手数料	66	69	71
診断書作成	25	26	27
在宅後見人報酬軽費	13,200	13,728	14,277
申立て費用	200	208	216
鑑定費用	200	208	216
登記手数料	49	51	53
福祉サービス利用援助事業利用補助	108	112	116
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	400	400	400
包括ケアプラン(困難支援・住環境支援等)	120	120	120
ヘルパー対象講習会	280	280	280
認知症施策の推進	342	342	342
認知症初期集中支援チーム員専門医謝礼	90	90	90
認知症初期集中支援推進検討会謝礼	48	48	48
集中支援チーム員委託料	204	204	204
地域ケア会議推進事業	702	702	702
コミュニティケア会議委員謝礼	580	580	580
コミュニティケア会議オブザーバー交通費	122	122	122
生活支援体制整備事業	11,788	11,788	11,788
生活支援コーディネート委託料	11,288	11,288	11,288
第二層生活支援体制整備区域(地区社協)設立準備補助	500	500	500
在宅医療介護連携推進事業	3,408	3,408	3,408
在宅医療連携拠点(地域包括ケア推進室)運営委託料	3,000	3,000	3,000
在宅医療介護連携推進会議(第8期新) 委員謝礼	408	408	408
任意事業	22,523	22,523	22,523
認知症サポーター資料購入費	100	100	100
緊急通報システム	14,379	14,379	14,379
低所得高齢者等住まい確保事業委託料	5,251	5,251	5,251
在宅支援サービス(紙おむつ)	2,793	2,793	2,793
包括的支援事業・任意事業計	53,168	53,728	54,308

第7章 自立支援、介護予防、重度化防止の目標

第1節 新規認定、介護度変化の現状

本市では、介護予防事業や自立支援型ケアマネジメントにより、被保険者の要介護状態となることの予防、また要介護状態等の軽減、悪化の防止に努めてきました。

しかし、生活習慣病等の発症、重症化によって初めて介護認定を受ける新規認定者は、直接には介護予防事業やケアマネジメントの対象とならないまま要介護状態になってしまうため、その実態が全体として把握できていませんでした。また、要介護状態になって一定期間が過ぎた認定者については、全体として状態の維持・改善が図られているかの把握も必ずしも十分とは言えませんでした。

そこで、令和元年度1年間で、期首に認定を受けていない自立高齢者がどの年代で新規認定を受けているか、また既に介護認定を受けていた認定者の介護度が1年後にどのように変化したかをまとめてみたのが以下の図表です。

新規認定者数は、80歳代前半が108人で最も多く、次いで70歳代後半（92人）、80歳代後半（80人）、90歳以上（49人）などが続いています。新規認定率は、70歳代後半が3.7%、80歳代前半6.3%、80歳代後半11.1%、90歳以上24.9%と、年齢が高くなるほど新規認定率が高くなっています。また、ここ数年10人未満で推移していた65歳未満の第2号被保険者の新規認定も年間で20人に上っています。

図表 新規認定の動き（令和元年度）

【男女計】

新規認定 419人

令和2年 3月末		認定者							新規認定者数	新規認定率
		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5		
平成31年 3月末		61	91	490	421	260	230	119		
自立者	39歳	1,432	—	—	—	—	—	—		
	40～59歳	23,749	0	0	2	2	2	3	2	11 0.0%
	60～64歳	3,499	0	1	3	3	0	0	2	9 0.3%
	65～69歳	4,478	4	0	6	11	2	2	2	27 0.6%
	70～74歳	3,190	4	6	9	11	3	8	2	43 1.3%
	75～79歳	2,518	7	15	30	24	8	5	3	92 3.7%
	80～84歳	1,705	14	12	42	27	9	4	0	108 6.3%
	85～89歳	723	7	14	27	14	9	9	0	80 11.1%
	90歳以上	197	3	7	15	11	5	4	4	49 24.9%

それぞれの性別・年齢階級別の新規認定率を前提に、計画期間の令和3～5年度の新規認定者数を推計すると以下のとおりで、令和3年度434人、4年度451人、5年度469人と、今期計画期間で1,300人以上が新規認定を受けることが見込まれます。

令和7年度までに団塊の世代が全員介護ニーズの高い後期高齢者となることからこうした新規認定者については、保健事業（65歳未満を含む。）と介護予防事業を組み合わせることで、認定を受ける前に要介護状態にならないような取組・支援が求められています。

図表 計画期間内の新規認定者数の見込み

性別	年齢階級	令和3年度	令和4年度	令和5年度
男性	40～64歳	13	14	14
	65～69歳	14	13	13
	70～74歳	26	26	25
	75～79歳	47	48	52
	80～84歳	38	41	43
	85～89歳	33	35	35
	90歳以上	16	17	19
	計	187	193	201
女性	40～64歳	7	7	7
	65～69歳	10	10	9
	70～74歳	21	22	21
	75～79歳	44	45	47
	80～84歳	69	71	75
	85～89歳	59	63	65
	90歳以上	37	40	43
	計	248	257	268
男女計	40～64歳	21	21	21
	65～69歳	24	23	22
	70～74歳	48	48	45
	75～79歳	90	92	100
	80～84歳	107	112	118
	85～89歳	92	98	100
	90歳以上	53	57	62
	計	434	451	469

一方、平成31年3月末に既に要支援・要介護認定を受けていた認定者の介護度が1年後にどう変化したかをみると、要支援1では40.7%が自立に改善、27.1%が維持、27.1%が悪化していますが、要支援2では、改善、維持、悪化がそれぞれ25.0%、33.8%、32.5%と改善率が低下しています。要介護1から要介護5では、改善率がそれぞれ4.7%、6.0%、10.8%、7.1%、5.1%と、要介護3を除き、改善率は10%を下回っています。

こうした認定者については、要支援者は介護予防ケアマネジメントによって、要介護者は自立支援型ケアマネジメントによって、要介護状態等の軽減、悪化の防止を図っていく必要があります。

図表 認定者の介護度の経年変化（令和元年度）

【男女計】

		令和2年 3月末		認定者						市外等 (転出)	死亡	改善率	
		自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5				
認定者	要支援1	59	24	16	4	8	2	1	0	1	0	3	40.7%
	要支援2	80	15	5	27	17	7	2	0	0	3	4	25.0%
	要介護1	485	17	1	5	309	71	30	15	1	3	33	4.7%
	要介護2	369	5	0	0	17	213	54	17	5	9	49	6.0%
	要介護3	268	2	0	0	3	24	123	47	13	2	54	10.8%
	要介護4	212	0	0	0	2	1	12	110	24	2	61	7.1%
	要介護5	117	0	0	0	0	0	0	6	60	8	43	5.1%

改善 139人 (8.7%) 維持 858人 (54.0%) 悪化 319人 (20.1%) 死亡 247人 (15.5%)

第2節 自立支援、介護予防、重度化防止への取組と目標

1 基本的考え方

これまで和光市では、介護予防事業の対象者については地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメントにより、また要介護者については自立支援型ケアマネジメントにより、要介護状態となることの予防、また要介護状態等の軽減、悪化の防止に努めてきました。ただ、そうした個々のケースにおける支援の積み上げだけでは、今後さらに増加が見込まれる新規認定の発生予防が効果的に行えません。

その意味で、今後は第2号被保険者を含めた比較的若齢の方の疾病予防、健康づくりを視野に入れた介護予防、重度化防止への取組がさらに重要になってきています。

2 取組と目標

(1) 健康づくりの推進

【目標】高齢者の健康状態の向上

和光市では、これまでも介護予防拠点等において健康相談に積極的に応じるなど、高齢者の健康づくりを支援してきました。今後は、「和光市高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する基本方針」（令和2年4月）に基づき、高齢者の健康づくりから重症化予防まで、保健事業の取組と連携しつつさらに積極的に取り組んでいきます（第10章第11節参照）。

こうした取組による高齢者の健康状態向上の指標として、日常生活圏域ニーズ調査（「健康長寿100」調査）に盛り込まれている健康状態に関する設問項目からわかる指標を目標として定めます。

図表 健康づくりの目標

	現状 (令和元年度)	令和 5年度
健康状態が「とてもよい」「まあよい」とする高齢者の割合	82.8%	85%
現在治療中または後遺症のある病気が「ない」とする高齢者の割合	20.4%	22%
主観的幸福感(10点満点)が8点以上と答えた高齢者の割合	44.8%	50%
過去1年に健診(特定健診・がん検診等)を受けたとする高齢者の割合	68.7%	70%

(2) 介護予防の推進

【目標】 介護予防事業への参加促進

和光市では、介護予防・日常生活支援総合事業等により、どなたでも参加できる一般介護予防事業、何らかの介護リスクがある方への介護予防・生活支援サービス事業などの各種介護予防サービスを提供しています。

引き続き、こうした各種介護予防事業への参加促進を図ります。

図表 介護予防事業への参加目標

	現状 (令和元年度)	令和5年度
サロンなど介護予防のための通いの場に通う高齢者の割合	2.8%	8%
介護予防・日常生活支援総合事業を利用する高齢者の割合	1.1%	2%

【目標】 各地域包括支援センターによるケアマネジメント効果

各地域包括支援センターが作成する介護予防サービス支援計画（総合事業対象者及び予防給付）による対象者の状態改善、維持及び悪化の割合について、次のように目標値を定めます。

図表 介護予防ケアマネジメントによる効果目標

	総合事業対象者			予防給付		
	改善率	維持率	悪化率	改善率	維持率	悪化率
南	40.0%	40.0%	20.0%以下	58.0%	12.0%	30.0%以下
北	42.0%	38.0%	23.0%以下	65.0%	10.0%	25.0%以下
北第二	42.0%	42.0%	16.0%以下	60.0%	12.0%	28.0%以下
中央	43.0%	40.0%	17.0%以下	65.0%	10.0%	25.0%以下
中央第二	40.0%	40.0%	20.0%以下	60.0%	12.0%	28.0%以下
平均	41.0%	40.0%	20.0%以下	62.0%	11.0%	28.0%以下

※1「改善・維持・悪化」は、予防サービス導入前(総合事業参加前)から年度末時点の状態を示す。

※2「改善」は、要支援1・2から自立(非該当)になったこと(総合事業対象者から一般高齢者に移行及び基本チェックリストの合計ポイントが減少)をいう。

※3「維持」は、基本チェックリストの合計ポイント増減がなかったことをいう。

※4「悪化」は要支援1から要支援2、または要支援1・2から要介護状態に移行したこと(基本チェックリストの合計ポイントが増加したこと)をいう。

※5「改善率・維持率・悪化率」とは、地域包括支援センターがプランを作成した実人数に占める「改善・維持・悪化」の割合をいう。

【目標】 新規認定の発生予防

各種保健事業と連携した介護予防事業により、新規認定の発生予防に努めます。

図表 新規認定の発生予防

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
現状(令和元年度)ベース	434人	451人	469人
目標	430人	440人	450人

(3) 重度化防止の推進

【目標】 認定者の要介護状態の改善・維持

自立支援型ケアマネジメント（要支援者は介護予防ケアマネジメント）による介護予防・重度化防止を推進することにより、認定者の状態の改善・維持を図ります。

図表 ケアマネジメントによる認定者の改善・維持目標

	現状 (令和元年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1の改善率	40.7%	41%	42%	43%
要支援2の改善率	25.0%	26%	27%	28%
要介護(1～5)の維持・改善率	63.9%	65%	66%	67%

第3節 介護給付等に要する費用の適正化への取組と目標

1 基本的考え方

本市における介護給付費等の適正化に向けた取組として、コミュニティケア会議を包括的・継続的マネジメントの上部会議と位置づけ、自立支援に資する高齢者（市民）に対するケアプラン等の調整・支援を通じて、ケアマネジメントの質の向上と介護給付費等の適正化を図っているところですが、この取組をさらに効果的に推進するため、次の項目ごとに目標を定めます。（取組の詳細な手順等については、別に定めます。）

2 取組と目標

(1) 要介護認定の適正化

取組の内容	目標
要介護認定の適正性及び公平性を確保するため、認定調査の結果に対して職員による点検を行います。	①新規の要介護認定及び指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請 及び変更申請に係る認定調査の結果について、職員による点検を実施。 ②市職員等による認定調査実施件数は、計画期間内の年度ごとに1,300件実施。 ①②によりケアマネジメントの質を向上させる。

(2) ケアプランの点検

取組の内容	目標
個別のケアプランが、利用者の自立支援に資する適切なものとなっているか等に着目し、コミュニティケア会議におけるケアプランの確認、プランの内容に関する指導及び助言を行うとともに、ケアマネジメントの質の向上の一環としてケアプラン作成技術の普及を図ります。	①適切なケアマネジメントを推進するため、コミュニティケア会議を計画期間内の年度ごとに60回実施。 ②ケアマネジメント技術の向上とケアプラン作成手法を普及するための研修会を計画期間内の年度ごとに2回以上実施。 ①②によりケアマネジメントの質を向上させる。

(3) 住宅改修等の点検

取組の内容	目標
住宅改修及び福祉用具貸与については、在宅における自立した生活を効果的に支援するという観点から、利用者の身体及び生活の状況に応じた適切な利用を推進します。	住宅改修及び福祉用具貸与の申請に対して、審査前にケアプランに基づく事前確認及び施工後の確認を行い、自立支援に資するサービス提供を実現する。

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

取組の内容	目標
サービス供給体制及び介護報酬請求の適正化を推進するため、介護と医療情報との突合確認を行うとともに、給付実績の情報を活用して、不適切な給付を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導・育成を図ります。	国保連合会介護給付適正化システムを活用した過誤申立により、計画期間の各年度において50件以上の不適切な給付を発見し、300,000円以上の適正化効果額を出す。

(5) 介護給付費通知

取組の内容	目標
保険者から受給者本人及び家族に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について介護給付費通知を発行することで適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認する機会として活用します。	介護給付費通知を、計画期間の各年度において2回を実施することで、受給者本人及び家族に対して、適正な介護給付がされていることの確認及び理解を促す。

第8章 高齢者保健福祉事業・サービスの計画

第1節 介護保険法に基づく事業（保健福祉事業）

保健福祉事業は、介護保険特別会計の中で実施する介護保険法 115 条の 49 に規定された被保険者全員に納付した保険料を還元できる事業です。事業内容には、①介護者等への支援事業、②被保険者に対する支援事業、③保険者自ら行う居宅介護支援を含む指定居宅介護サービス事業並びに介護保険施設の運営事業、④被保険者が介護保険サービスを利用する際に発生する費用に対する資金の貸付等があり、和光市では「健康増進浴場施設利用補助」「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しています。

図表 保健福祉事業一覧

番号	事業名	費用額(千円)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
1	健康増進浴場施設利用補助	4,212	4,338	4,468
2	日常生活圏域ニーズ調査	5,181	5,181	5,181
3	介護予防強化サービス	5,373	5,534	5,700
保健福祉事業 合計		14,766	15,053	15,349

第2節 健康増進法等に基づく成・老人保健サービス

高齢者保健福祉事業では、ライフステージごとの健康課題に応じた保健活動を推進していますが、高齢者については、加齢という条件が加わるため、他の年代とは異なった保健活動が求められています。

和光市では、下表のとおりの方々な成人保健サービスが提供されています。

図表 成・老人保健サービス

<健診>

分類	番号	事業名	検査内容
基本的な健診	1	30代健診	計測・診察・血圧・血液・尿 ※集団健診のみ実施
	2	和光市国保特定健診	計測・診察・血圧・血液・尿・心電図・眼底 (対象者のみ実施)
	3	長寿医療健診(後期高齢者)	
がん検診	4	肺がん検診	胸部レントゲン検査・喀痰検査(問診の結果対象者のみ実施)
	5	大腸がん検診	便潜血検査(2日法)
	6	胃がん検診	胃部レントゲン検査・内視鏡検査のいずれか
	7	乳がん検診	マンモグラフィー(※40歳代のみ2方向、他1方向)
	8	子宮がん検診	内診・子宮頸部細胞診 体部細胞診(個別検診で問診の結果対象者のみ実施)
その他	9	前立腺がん検診	血液検査(前立腺特異抗原(PSA)検査)
	10	骨粗しょう症検診	デキサ法(前腕のレントゲン) ※集団健診のみ実施
	11	肝炎ウイルス検査	B型肝炎抗原検査・C型肝炎抗体検査
	12	認知症検診	認知機能の検査及び必要時医師の診察
	13	歯周疾患検診	歯及び歯周組織等口腔内の診察・歯周ポケットの測定・ブラッシング指導 ※個別のみ実施

<予防接種>

事業名	事業概要
高齢者インフルエンザ	65歳以上の高齢者が、インフルエンザや肺炎球菌の予防接種を受ける際の補助を行っています。(肺炎球菌は、補助の対象や条件が決まっています)
高齢者肺炎球菌	

<相談など>

分類	番号	事業名	事業概要
相談	1	ヘルスアップ相談(要予約)	保健師・管理栄養士による健康相談・栄養相談を行います。
	2	こころの相談(要予約)	精神科医師・心理カウンセラーが相談に対応します。
	3	窓口・電話相談	こころやからだの健康について窓口や電話で相談を行います。保健師・管理栄養士が対応します。
	4	特定保健指導	健診結果でメタボリックシンドロームになる可能性が高いと判定された方に、生活習慣改善の支援を行います。
訪問	5	家庭訪問(要予約)	必要に応じて家庭訪問し、こころやからだの健康相談を実施。保健師・管理栄養士が対応します。
教室	6	健康教室	生活習慣病の予防改善のために、運動・栄養教室などを行います。
	7	健診結果説明会	集団健診後に健診結果の見方等について、小グループで保健師・管理栄養士が指導を行います。また、同日に保健師・看護師・管理栄養士が個別に健康・栄養相談を行います。
	8	ヘルスサポーター養成講座	市民の健康づくりを推進するための市民ボランティア養成講座
その他	9	健康手帳の交付	和光市独自の様式のファイル式でご自分の健診結果をつづたり、血圧や食事の記録ができリーフレットや医療機関の領収書も保管できます。ご自分の健康管理にご利用できます。
	10	おとどけ講座(生活習慣病等)	事前にご連絡いただければ、市民の方が集まる際に、市の保健師等が生活習慣病や健康づくりの講師として伺います。
	11	わこう健康マイレージ	ポイントを貯めて、楽しみながら健康づくりをする事業です。歩数計や専用アプリで参加します。

第3節 介護保険関連福祉施策（独自施策）

和光市では、市民本位の介護保険制度を更に充実させるために、和光市独自の施策を始めとする様々な介護保険関連福祉施策を展開しています。

1 介護保険利用料助成事業

介護保険の低所得者対策として、保険給付利用者負担に対して、一定率（15%～100%）を助成します。ただし、特別対策事業の低所得対策及び障害者にかかる給付はこの事業に優先させます（償還払い）。

(1) 対象、内容及び範囲

対 象	要介護認定者で介護保険サービスを利用している方のうち、下記の内容に該当する方を対象とします。
内 容	①所得段階1（老齢福祉年金受給者）：100% ②所得段階1（課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下）：55% ③所得段階2：40% ④所得段階3：35% ⑤所得段階4：15%
範 囲	住宅改修・福祉用具購入費・施設サービス等の食費及び居住を除く給付費全般

(2) 実績及び見込量

	実 績		実績見込	見 込		
	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
助成者数(人)	3,194	3,273	3,371	3,540	3,717	3,902
件数	5,098	5,184	5,340	5,607	5,887	6,182
金額(千円)	40,026	37,905	40,805	42,846	44,983	47,237

2 介護保険住宅改修助成事業

対象者の自立支援のため、本人の心身の状態や居宅の状況等を総合的に勘案し、必要性の認められた改修費用の一部（40万円を限度とする）を介護保険給付に加えて助成します（利用者1割負担、一定以上所得のある利用者については2～3割負担、償還払い）。

(1) 対象及び範囲

対 象	65歳以上の高齢者かつ、介護保険法に基づく要介護認定者で居宅の改修が必要と認められた方
範 囲	対象工事は、介護保険対象工事の金額超過分及び介護保険対象外工事で市が定めたもの。

(2) 実績及び見込量

	実 績		実績見込	見 込		
	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
助成件数	66	44	63	66	69	73
金額(千円)	11,619	5,698	6,347	6,664	6,997	7,347

3 グループホーム等入居家賃助成事業

和光市長寿あんしんプランに沿って整備された市内のグループホーム等に入居する低所得者を対象に、入居家賃に対して一定率（30%～50%）を助成するものです。

(1) 対象、内容及び範囲

対 象	要介護認定者で市内のグループホーム・特定施設及びケアハウス、サービス付き高齢者住宅等に入居している方のうち、下記の内容に該当する方。
内 容	①所得段階1（老齢福祉年金受給者）：50% ②所得段階1（課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下）：40% ③所得段階2：35% ④所得段階3：30%※1月当たりの助成金額が35,000円を超える場合は35,000円が上限
範 囲	入居家賃

(2) 実績及び見込量

	実 績		実績見込	見 込		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ助成者数	1,235	1,194	1,178	1,308	1,504	1,504
金額(千円)	35,758	34,426	32,895	37,434	41,177	41,177

4 高齢者支援住宅家賃助成事業

加齢に伴う心身の機能低下により、居宅での日常生活に支障のある高齢者に対し、管理人が安全確認等を行う高齢者支援住宅を提供し、その家賃の一部を助成することにより、高齢者の自立した生活を支援します。

(1) 対象、内容及び範囲

対 象	市内に3年以上在住する被保険者で、要介護・要支援・総合事業対象者のいずれかの認定を有し、預貯金等の額が単身で1,000万円、配偶者がいる場合は2,000万円以下であり、老齢福祉年金の受給権を有する者、被保護者、市町村民税世帯非課税者、または市長が認める準用対象者で、身寄りのない者又は事情により家族との同居が困難な者のうち、単身生活を行うことができ、支援住宅への入居が必要な者。
内 容	①老齢福祉年金受給者：家賃相当額 ②被保護者：家賃から被保護者に係る住宅扶助費を控除して得た額 ③市町村民税非課税者：家賃の70% ④準用対象者：所得段階4・・・家賃の50% 所得段階5・・・家賃の40% ケア会議において支援住宅への入居が妥当と判断された者 ・・・ケア会議が認めた割合を乗じた額 ※ケア会議において支援住宅への入居が妥当と判断された者については、共益費及び管理費について別途3万円を限度に助成する
範 囲	入居家賃（条件により共益費及び管理費を含む）

(2) 実績及び見込量

	実 績		実績見込	見 込		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ助成者数	256	202	164	240	252	252
金額（千円）	19,991	15,605	12,224	18,428	19,349	19,349

5 高齢者福祉施設

(1) 養護老人ホーム

65歳以上（特別な事情がある場合は60歳以上）の高齢者で身体上、精神上、環境上及び経済上の理由によって家庭で養護を受けることが困難な方が入居できる施設です。

(2) ケアハウス

高齢者のケアに配慮しつつ自立した生活を確保できるよう工夫された新しいタイプの軽費老人ホームです。市内には、新倉に「ケアハウス桜の里」があります。

(3) 高齢者福祉センター

高齢者が主体になり、介護予防やいきがづくり、世代間交流など、高齢者の活動の拠点となる施設です。市内には、和光市総合福祉会館内と新倉にあり、多くの高齢者に利用されています。

なお、新倉高齢者福祉センター内には、介護予防小規模多機能型居宅介護施設が設置されています。

6 その他の高齢者福祉事業

番号	事業名	事業概要
1	100歳長寿慶祝品	100歳になる方に老人週間に訪問し慶祝品を贈ります。
2	市内最高齢者慶祝品	市内の男女最高齢者に慶祝品を贈ります。
3	敬老年金	明治44年4月1日以前に生まれた方へ敬老年金を支給しています。
4	シルバー人材センター負担金	シルバー人材センターの活動のための費用を一部負担しています。
5	老人クラブ補助金・連合会補助金	老人クラブ及び連合会に活動費の一部を補助します。
6	住宅改修費理由書作成手数料	介護保険の住宅改修費の支給申請書に添付する理由書を作成する手数料を支払います。
7	生活支援度調査	認定調査ではわからない高齢者の生活支援度について調査します。
8	老人杖支給	概ね65歳以上で希望する高齢者に木製の杖を支給します。
9	車椅子貸出	旅行、外出等のため2週間車椅子の貸出をします。
10	訪問理容サービス出張助成	要介護認定の日常生活自立度がランクB(1日の大半をベッドで過ごす状態)以上の方へ出張費の一部を助成します。
11	入浴料助成	自宅に入浴設備のない高齢者に公衆浴場の入浴料を助成します。

第4節 成年後見制度の利用促進

(和光市成年後見制度利用促進基本計画)

1 成年後見制度利用促進基本計画策定の背景

成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号。以下「促進法」という）第12条第1項に基づき、成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るために策定されるもので、国が講じている成年後見制度利用促進策の最も基本的な計画として位置づけられています。

促進法第14条第1項において、市町村は国の基本計画を勘案し、市における成年後見制度の利用の促進に関する施策について基本的な施策を定めるよう努めるものとされています。

2 国の成年後見制度利用促進基本計画の概要

(1) 基本的な施策の考え方

- ①ノーマライゼーション（個人としての尊厳を重んじ、その尊厳にふさわしい生活を保障する）
- ②自己決定権の尊重（意思決定支援の重視と自発的意思の尊重）
- ③財産管理のみならず、身上保護も重視

(2) 総合的かつ計画的に構ずべき施策

- ①利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善
- ②権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり
- ③不正防止の徹底と利用しやすさとの調和
- ④成年後見人等の医療・介護等に係る意思決定が困難な人への支援等の検討
- ⑤成年被後見人等の権利制限の措置の見直し

(3) 施策の進捗状況の把握・評価等

基本計画に盛り込まれた施策について、国において進捗状況を把握・評価し、目標設定のために必要な対応について検討します。

3 成年後見制度の利用促進（和光市成年後見制度利用促進基本計画）

本計画における障害者の成年後見制度利用促進の取組は、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）第12条第1項に基づき定める市の基本計画として位置づけ、成年後見制度の利用が必要な市民を地域全体で支援するための計画として以下のように具体的な施策を示します。

（1）地域連携ネットワークの三つの役割の実現

- ①権利擁護支援の必要な人の発見・支援
- ②早期の段階からの相談・対応体制の構築
- ③意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

保健・医療・福祉の連携だけでなく、新たに司法も含めた連携の仕組みとして、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を推進します。

具体的には、高齢者施策において促進法の施行以前からシステムティックに機能しているチームケアおよび和光市コミュニティケア会議での他制度多職種連携を障害者施策でも同様に推進します。

○地域連携ネットワーク

地域連携ネットワークには、次のような段階的なネットワークがあります。

- i) マクロ
政策的・制度的な方針に基づくネットワーク
- ii) メゾ
ミクロのネットワーク（個別のチームケア）を支援するコミュニティケア会議（地域ケア会議）等
- iii) ミクロ
個別のケースに対応するチームケア

地域連携ネットワークとは、それぞれのネットワークを効果的に機能させ、『ケアチーム』として展開していきます。

チームで支援することにより、財産管理だけでなく、意思決定支援や身上保護に重点を置いた体制づくりを目指します。

（2）地域連携ネットワークの基本的仕組みの具体化

- ①本人を後見人とともに支える「チーム」による対応
- ②地域における専門職参加の「協議会」等の体制づくり
- ③和光市市民後見人養成講座の実施

ア 和光市成年後見支援会議の設置によるチーム支援

個々のケースに対する「チーム」での対応に加え、地域において、司法・福祉の専門職団体や関係機関がこれらのチームを支援する体制を構築します。

具体的には、市と弁護士会・司法書士会・社会福祉士会が協定を締結し、地域における専門職参加の「協議会」等として『和光市成年後見支援会議』を設置します。

成年後見支援会議では、個々のケースにおける権利擁護の部分（適切な後見人等の推薦に係る事項、後見開始後の柔軟な後見人等の交代、市民後見人候補者から市民後見人の推薦、複数後見の在り方など）を検討するミクロのネットワークのひとつとして機能させます。

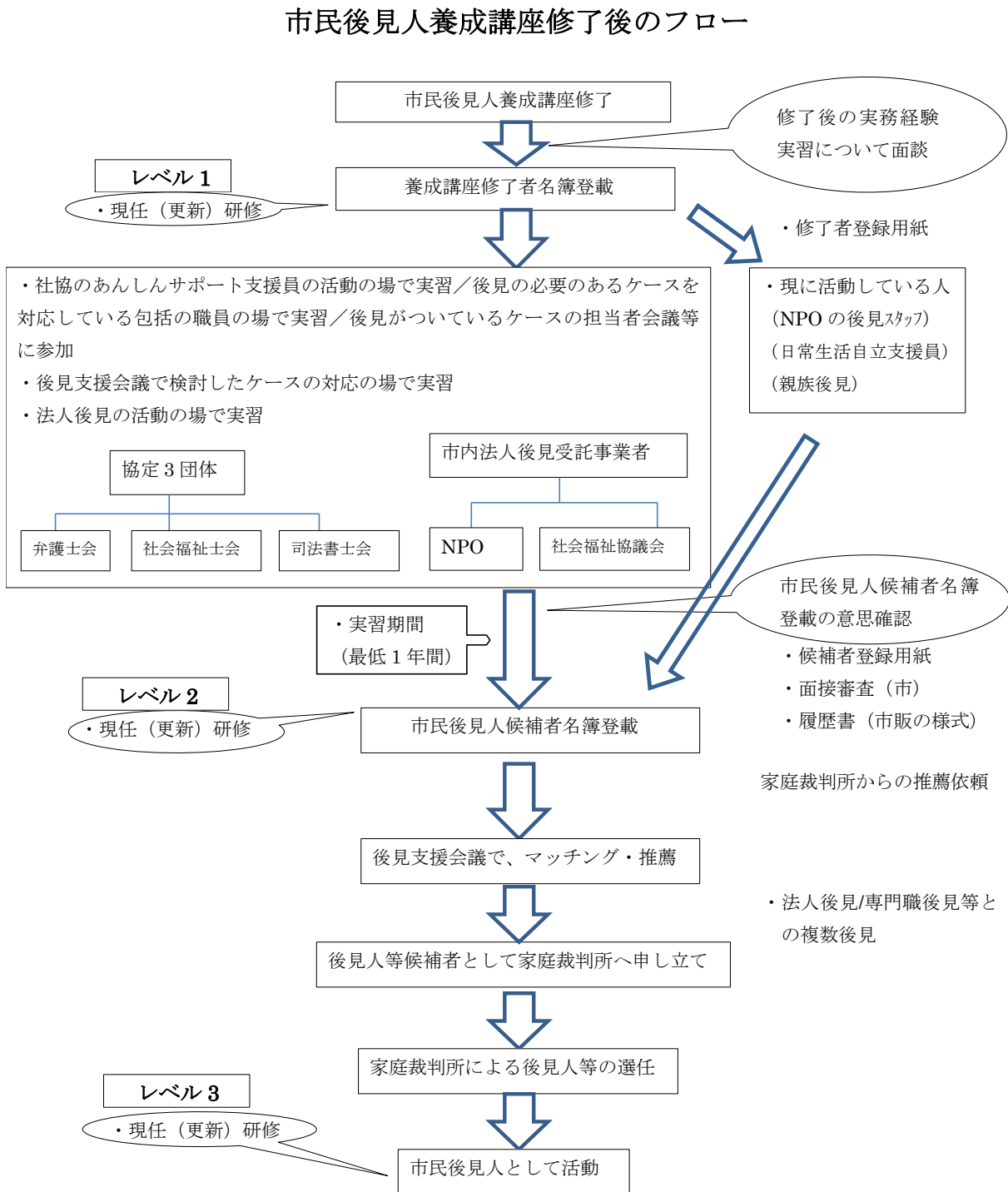
イ 市民後見人の養成と活動支援

市民の社会貢献の場づくり、市民による互助活動の推進、後見人の人材育成等を目的に、和光市第六次障害者計画・和光市第6期障害福祉計画第7章地域生活支援事業1・(5)成年後見制度法人後見支援事業において年次計画を立て実施します。

市民後見人養成の流れは、次ページの図表のとおりです。

また、今後、市民後見人が受任する場合、個別の受任ケースに関しては、上記アの成年後見支援会議によるチームで方向性を検討します。

図表 市民後見人養成講座修了後のフロー

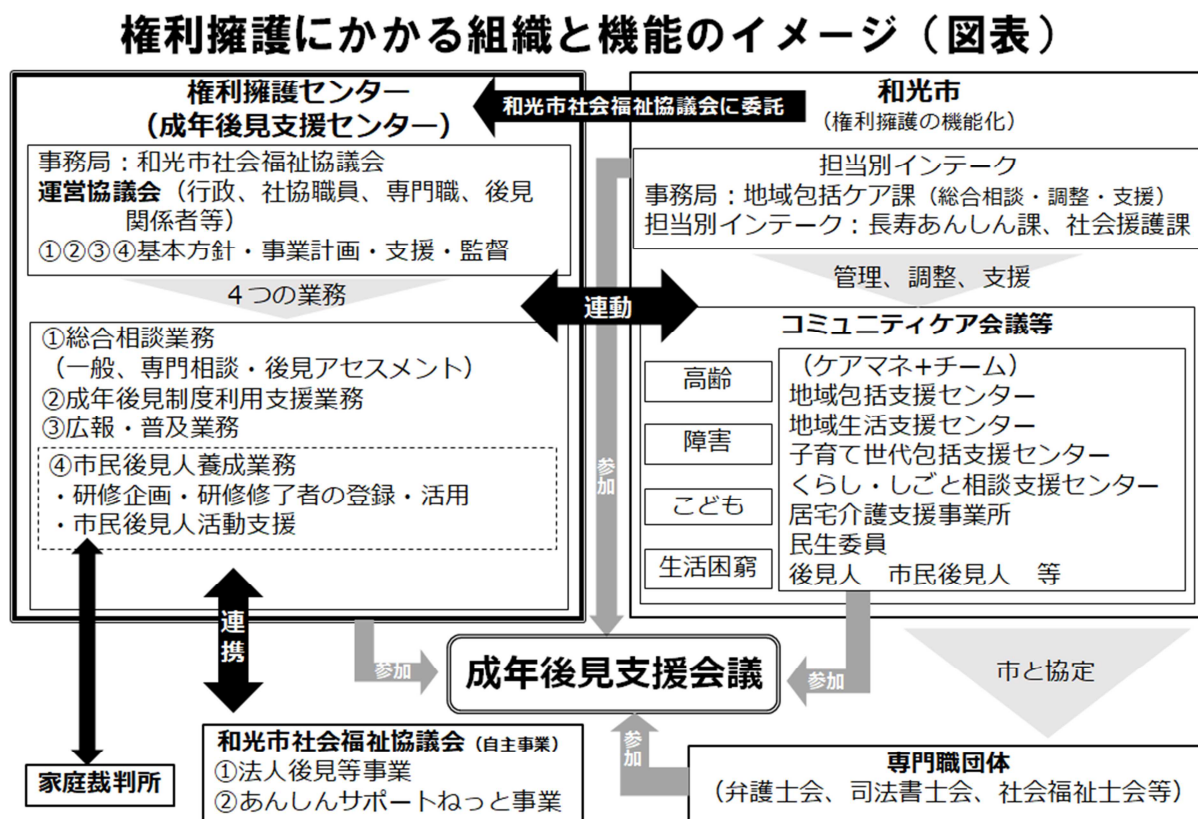


(3) 中核機関の設置・機能化

市では、平成28年度に和光市権利擁護センターを開設し、和光市社会福祉協議会に業務を委託しています。この権利擁護センターを、基本計画上の中核機関として位置づけます。

権利擁護にかかる関係機関の組織図(図表)、および権利擁護の相談受理フロー(次頁図表)を作成し、地域連携ネットワークとして機能させます。

図表 和光市の権利擁護にかかる組織と機能のイメージ

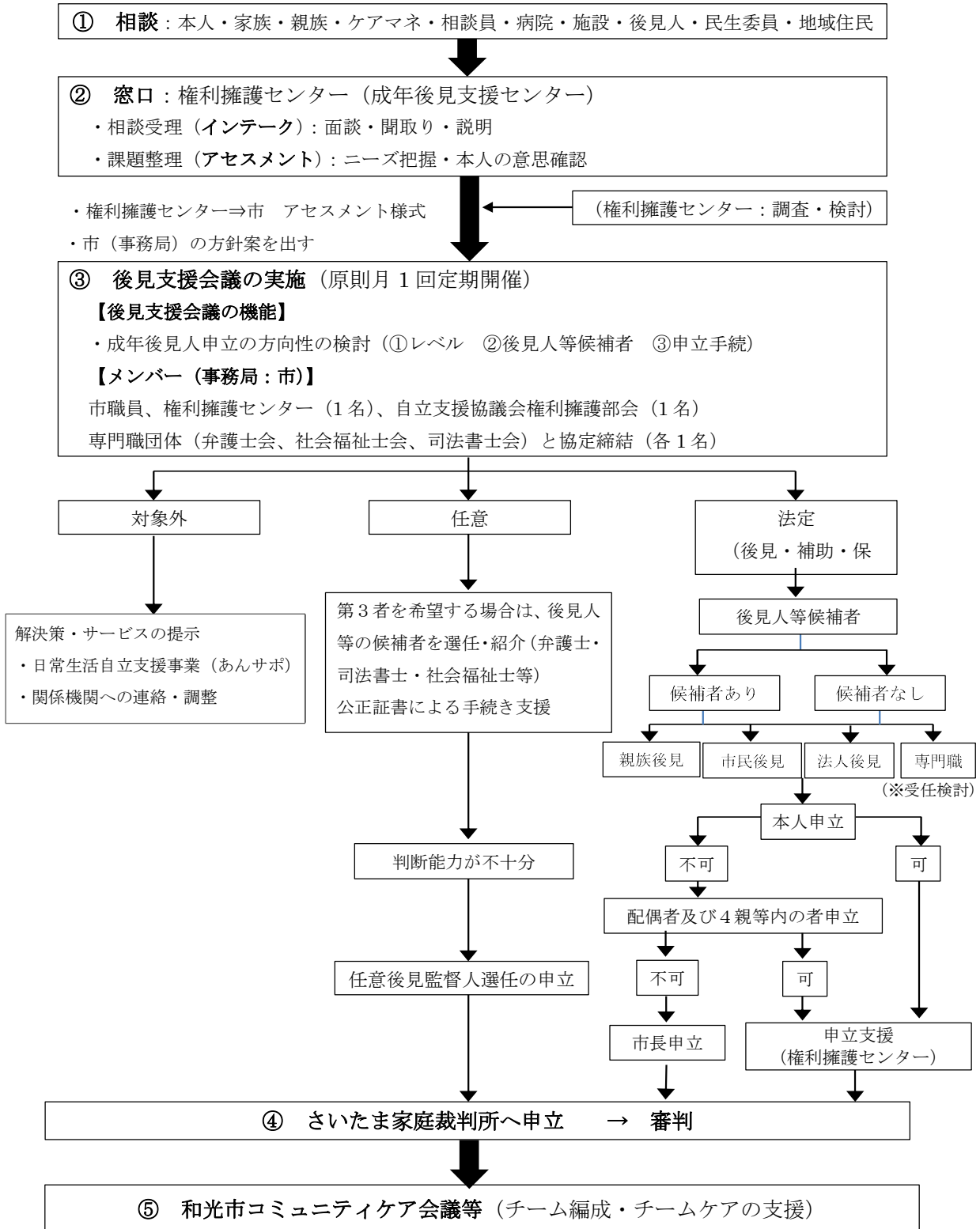


中核機関(和光市権利擁護センター)の機能は、次の5点を想定しています。

- i) 広報機能—権利擁護が必要な人の発見、周知・啓発等
- ii) 相談機能—相談対応、後見ニーズの精査、見守り体制の調整等
- iii) 成年後見制度利用促進機能—制度利用が必要な人の早期発見、後見だけでなく保佐・補助の利用の促進。
- iv) 後見人支援機能
- v) 不正防止効果

図表 和光市における権利擁護の相談受理フロー

和光市における権利擁護の相談受理フロー



(4) 関連計画との施策連携

保健福祉分野の計画の上位計画となる和光市地域福祉計画では、権利擁護の取組に関する基本的な方針が掲げられており、この方針に沿って、高齢者の権利擁護に関しては本計画に、障害者への取組に関しては和光市第六次障害者計画・和光市第6期障害福祉計画に記載していますので、それぞれの計画による施策の実行に当たっては、関連計画との連携を念頭に、他制度・多職種を繋げる支援となる和光市コミュニティケア会議等にて、チームの編成およびチームへの支援を実施します。

(5) 成年後見制度の利用に関する助成制度について

本人の財産状況から「申立費用」「後見人等報酬」および「福祉サービス利用費用」を負担することが困難な場合に、これらの費用を助成することで、成年後見制度等の利用促進をはかる事業です。和光市権利擁護助成事業実施要綱に基づき、次（次頁図表）のように助成しています。

図表 和光市権利擁護助成事業助成内容

助成区分 要件区分	申立て経費の助成	後見人等(成年後見人、保佐人、補助人)報酬経費の助成										
申請者	◎申立て人 (市長申立てに限らず、本人や親族が申立てを行った場合を含む)	◎被後見人等(成年被後見人、被保佐人、被補助人)で、市内居住・住民票登録者・後見人が4親等親族以外の者(市長申立てに限らず、本人や親族が申立てを行った場合を含む) * 後見人等の代理申請が可能										
申請時期	後見等開始審判の確定後	報酬付与の審判決定後										
助成対象となる経費	◎申立て費用 ① 申立て手数料 ② 登記手数料 ③ 郵便切手代 ④ 診断書料・鑑定費用 ⑤ 申立ての添付書類の取得費用 (診断書や戸籍謄本など申立て書の添付書類の取得に要した費用) * ①～④は家庭裁判所に実際に支払った費用	◎後見人等の報酬 ◎後見監督人等(成年後見監督人、保佐監督人、補助監督人)の報酬 * 家庭裁判所が審判した額 * 上限は、後見人等、後見監督人等の報酬を合わせて 在 宅:月額28,000円 施設入所:月額18,000円 * 後見人等及び後見監督人等が親族(本人の配偶者、直系血族及び兄弟姉妹)である場合は助成対象とはなりません。										
助成対象となる要件と助成額	被後見人等(市内居住3年以上)が、(1)から(4)のいずれかに該当する場合に助成の対象となります。(資産要件として、単身350万円以上、世帯員1人毎に100万円加算の額を超える者は対象外)											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>申立て・報酬経費助成対象者の要件</th> <th>申立て経費の助成額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1)生活保護受給者及び準じる者</td> <td>申立て経費の 100/100</td> </tr> <tr> <td>(2)市町村民税世帯非課税者等(前年合計所得額80万円以下の者)</td> <td>" 90/100</td> </tr> <tr> <td>(3)(2)以外の市町村民税世帯非課税者等</td> <td>" 70/100</td> </tr> <tr> <td>(4)(1)～(3)に準じる者</td> <td>" 70/100</td> </tr> </tbody> </table>		申立て・報酬経費助成対象者の要件	申立て経費の助成額	(1)生活保護受給者及び準じる者	申立て経費の 100/100	(2)市町村民税世帯非課税者等(前年合計所得額80万円以下の者)	" 90/100	(3)(2)以外の市町村民税世帯非課税者等	" 70/100	(4)(1)～(3)に準じる者	" 70/100
申立て・報酬経費助成対象者の要件	申立て経費の助成額											
(1)生活保護受給者及び準じる者	申立て経費の 100/100											
(2)市町村民税世帯非課税者等(前年合計所得額80万円以下の者)	" 90/100											
(3)(2)以外の市町村民税世帯非課税者等	" 70/100											
(4)(1)～(3)に準じる者	" 70/100											
福祉サービス利用援助事業利用費用助成	対象者:上記、対象者の要件(1)～(4)に該当する者 助成額:1月当たり利用費用額の50/100又は5,000円のいずれか少ない額											

【参考】権利擁護事業に関する実績

市長申立て件数（実績）

年度	認知症等 高齢者	療育手帳 所持者	精神	合計	後見人の職種			
					弁護士	司法書士	社会福祉士	その他
H29	3	1	1	5	0	1	4	0
H30	8	1	1	10	1	4	5	0
R1	5	0	1	6	3	1	2	0

和光市権利擁護助成事業実績（障がい）

年度	報酬助成 （実人数）	実績額 （円）
H29	9	2,132,000
H30	4	2,744,000
R1	6	2,856,000

和光市権利擁護助成事業実績（高齢）

年度	報酬助成 （実人数）	実績額 （円）
H29	45	9,741,000
H30	47	10,519,000
R1	48	10,966,767

和光市権利擁護センター活動実績

年度	制度等の 相談	成年後見 申立支援 件数	日常生活自立 支援事業生活 支援件数	日常生活自 立支援事業 相談件数	その他	合計
R1年4月	4	0	20	54	0	78
5月	8	0	15	66	0	89
6月	12	10	17	99	0	138
7月	15	0	19	86	0	120
8月	7	0	18	50	0	75
9月	2	0	15	43	0	60
10月	4	6	12	69	0	91
11月	3	0	11	72	0	86
12月	10	0	12	70	0	99
R2年1月	11	2	8	75	0	96
2月	7	3	10	68	0	88
3月	8	3	9	93	0	113
合計	91	24	166	845	0	1,133

第9章 介護保険料の見込み

第1節 標準給付見込額の推計

1 介護給付（居宅サービス等）

(1) 居宅サービス

単位：千円

サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護	195,523	209,333	221,148
訪問入浴介護	21,119	23,544	24,981
訪問看護	80,180	84,875	90,199
訪問リハビリテーション	15,037	17,157	17,521
居宅療養管理指導	109,378	116,591	123,463
通所介護	348,095	369,755	390,111
通所リハビリテーション	76,229	80,591	84,885
短期入所生活介護	76,946	84,038	89,458
短期入所療養介護	10,812	10,818	10,818
福祉用具貸与	103,660	110,739	117,429
特定福祉用具購入費	5,895	6,255	6,255
住宅改修費	7,293	7,293	8,325
特定施設入居者生活介護	288,917	303,332	319,233

(2) 地域密着型サービス

単位：千円

サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	298,735	318,375	336,849
地域密着型通所介護	6,747	7,800	7,800
認知症対応型通所介護	35,493	37,460	39,560
小規模多機能型居宅介護	188,628	200,283	210,125
認知症対応型共同生活介護	368,902	385,322	411,731
地域密着型特定施設入居者生活介護	150,735	158,392	163,632
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	31,150	33,210	36,433

2 予防給付（居宅サービス等）

(1) 介護予防（居宅）サービス

単位：千円

サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	5,566	5,917	6,265
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	4,188	4,330	4,469
介護予防通所リハビリテーション	4,967	5,554	5,554
介護予防短期入所生活介護	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,326	2,455	2,633
特定介護予防福祉用具購入費	1,161	1,161	1,161
介護予防住宅改修	7,235	7,235	7,235
介護予防特定施設入居者生活介護	20,128	20,901	20,901

(3) 地域密着型介護予防サービス

単位：千円

サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	11,514	11,521	12,395
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0

3 介護給付（介護保険施設サービス）

単位：千円

サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設	329,833	330,016	330,016
介護老人保健施設	399,400	399,622	403,288
介護医療院	9,245	9,250	9,250
介護療養型医療施設	15,054	9,942	0

4 標準給付見込額

単位：千円

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総給付額	居宅サービス総給付額	1,339,084	1,424,321	1,503,826	4,267,231
	地域密着型サービス総給付費	1,080,390	1,140,842	1,206,130	3,427,362
	介護予防(居宅)サービス総給付費	45,571	47,553	48,218	141,342
	地域密着型介護予防サービス総給付費	11,514	11,521	12,395	35,430
	居宅介護支援給付費	161,404	171,350	180,997	513,751
	介護予防支援給付費	2,911	3,039	3,230	9,180
	施設サービス総給付費	753,532	748,830	742,554	2,244,916
計	3,394,406	3,547,456	3,697,350	10,639,212	
総給付額(影響額調整後)		3,394,406	3,547,456	3,697,350	10,639,212
特定入所者介護サービス費等給付費		62,152	59,774	62,576	184,502
高額介護サービス費等給付費		104,475	107,528	112,570	324,572
高額医療合算介護サービス費等給付額		17,368	18,232	19,087	54,687
算定対象審査手数料		1,501	1,576	1,649	4,726
標準給付費見込額		3,579,901	3,734,566	3,893,233	11,207,700

第2節 第1号被保険者の保険料の推計

1 介護保険料の算定

標準給付見込額と地域支援事業費の合計に第1号被保険者負担割合（23%）を乗じたものが第1号被保険者負担金相当額となります。これに、調整交付金（法定分5%から交付見込割合を減じたもの）、市町村特別給付費等を加え、介護給付費準備基金取崩額を減じたものが介護保険料収納必要額となります。その結果、第8期計画期間における介護保険料収納必要額は3,428,652千円となります。

この額を予定介護保険料収納率（99.10%）で割ると、予定介護保険料収納率を加味した介護保険料収納必要額となります。これを所得段階別加入割合補正後被保険者数（計画期間中の合計で48,861人）で除して、保険料の年額を算出します。

第8期における標準保険料は年額で70,172円、月額で5,847円となります。

このままだと前期計画における保険料の年額55,170円、月額4,598円に比べて、28.4%の引き上げとなるため、和光市では、以下のとおり、さらに所得段階を弾力化してきめ細かな保険料設定を行うこととし、保険料基準額は年額で65,462円、月額で5,455円となります（前期計画比18.7%の引上げ）。

図表 介護保険料の算定

単位:千円				
区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
標準給付費見込額	3,579,901	3,734,566	3,893,233	11,207,700
地域支援事業費(交付金対象)	210,202	221,248	229,442	660,892
第1号被保険者負担分相当額	871,724	909,837	948,215	2,729,776
調整交付金相当額	186,822	195,077	203,386	585,286
調整交付金見込割合	1.41%	1.59%	1.88%	
後期高齢者補正係数	1.0901	1.0826	1.0707	
所得段階補正係数	1.0605	1.0605	1.0605	
調整交付金見込額	52,684	62,035	76,473	191,192
財政安定化基金拠出率	0.00%			
介護給付費準備基金取崩額				100,000
財政安定化基金取崩額				0
市町村特別給付費等	65,000	65,000	65,000	195,000
地域支援事業費(交付金対象外)	79,767	79,328	80,687	239,783
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	10,000	10,000	10,000	30,000
介護保険料収納必要額				3,428,652
所得段階別加入割合補正後被保険者数(人)	16,124	16,278	16,458	48,861人
予定介護保険料収納率				99.10%
保険料基準額	9段階	保険料(年額)		70,172円
		保険料(月額)		5,847円
保険料基準額に対する弾力化をした場合の保険料額	13段階	保険料(年額)		65,462円
		保険料(月額)		5,455円

2 所得段階別の保険料

(1) 13段階制

和光市では、これまでの所得段階との整合性を保ちつつ制度の趣旨を生かして、以下のとおり所得段階を設定します。

図表 和光市の保険料段階（13段階）

所得段階	対象者	基準額に対する割合
第8期計画		第8期計画
第1段階	・老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方 ・生活保護の受給者等	0.50(0.30)
	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	
第2段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	0.75(0.50)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	0.75(0.70)
第4段階	本人が住民税非課税(世帯内に住民税課税者あり)で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.90
第5段階	本人が住民税非課税(世帯内に住民税課税者あり)で特例第4段階に該当しない方	1.00
第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.25
第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.40
第8段階	前年の合計所得が210万円以上320万円未満の方	1.65
第9段階	前年の合計所得が320万円以上500万円未満の方	1.90
第10段階	前年の合計所得金額が500万円以上800万円未満の方	2.15
第11段階	前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方	2.40
第12段階	前年の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方	2.70
第13段階	前年の合計所得金額が1,500万円以上の方	3.00

注:第1～3段階の()内は公費負担による軽減後の料率

(2) 所得段階別保険料設定

所得段階	基準額に対する比率		保険料 (①×②)	第1号被保険者 (期間中の平均)	
	①基準額	②保険料率		人数	構成割合
第1段階	5,455 円	0.30	1,637 円	2,457 人	16.0%
第2段階		0.50	2,728 円	948 人	6.2%
第3段階		0.70	3,819 円	1,044 人	6.8%
第4段階		0.90	4,910 円	2,016 人	13.1%
第5段階		1.00	5,455 円	1,765 人	11.5%
第6段階		1.25	6,819 円	1,840 人	12.0%
第7段階		1.40	7,638 円	2,344 人	15.3%
第8段階		1.65	9,001 円	1,311 人	8.5%
第9段階		1.90	10,365 円	836 人	5.4%
第10段階		2.15	11,729 円	344 人	2.2%
第11段階		2.40	13,093 円	89 人	0.6%
第12段階		2.70	14,729 円	134 人	0.9%
第13段階		3.00	16,366 円	222 人	1.5%
合 計				15,350 人	100.0%

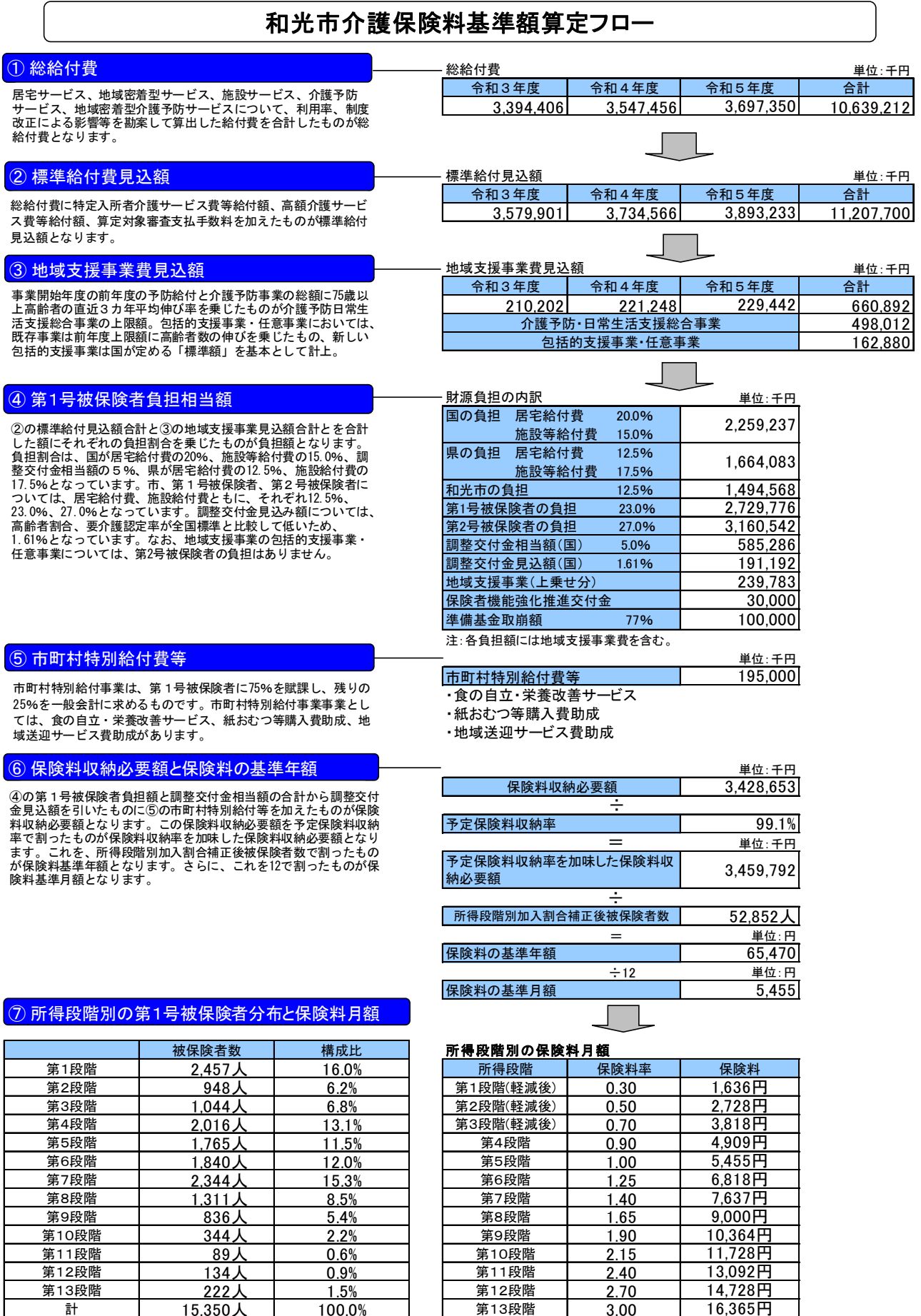
注：第1～3段階は、公費負担による軽減後の保険料率。

また四捨五入により、人数、構成割合欄の計は合計欄と必ずしも一致しない。

(3) 所得段階別被保険者数の推計

所得段階	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
第1段階	2,433 人	2,456 人	2,483 人	7,371 人
第2段階	939 人	948 人	958 人	2,845 人
第3段階	1,033 人	1,043 人	1,055 人	3,132 人
第4段階	1,996 人	2,015 人	2,037 人	6,048 人
第5段階	1,747 人	1,764 人	1,784 人	5,295 人
第6段階	1,822 人	1,839 人	1,859 人	5,520 人
第7段階	2,321 人	2,343 人	2,369 人	7,032 人
第8段階	1,298 人	1,311 人	1,325 人	3,934 人
第9段階	828 人	836 人	845 人	2,509 人
第10段階	340 人	343 人	347 人	1,031 人
第11段階	89 人	89 人	90 人	268 人
第12段階	132 人	134 人	135 人	401 人
第13段階	220 人	222 人	225 人	666 人
合 計	15,197 人	15,342 人	15,513 人	46,052 人

図表 和光市介護保険料基準額算定フロー



第10章 長寿あんしんプランのシステム構想

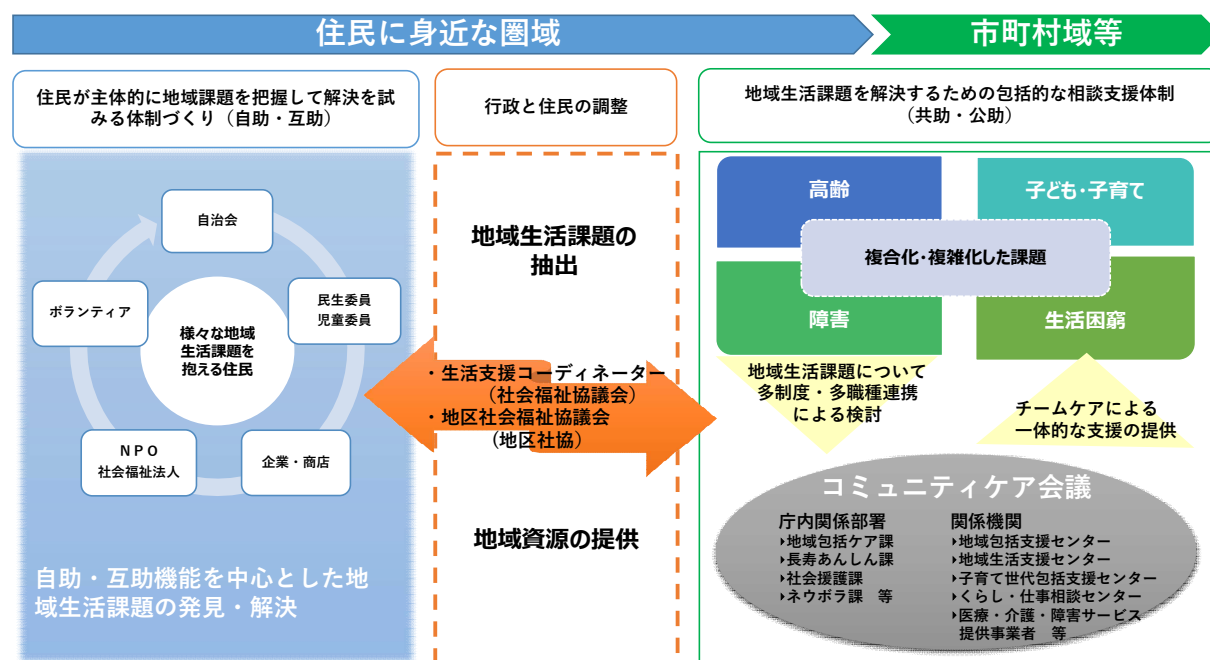
地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進

高齢化のピークを迎える2025年に向けて、高齢者の生活課題や単独世帯のさらなる増大が見込まれています。和光市では、支援を必要とする高齢者の方に介護・医療・生活支援・住居等を含めた様々な支援を切れ目なく提供するため、サービス提供基盤の整備やコミュニティケア会議を基盤とした包括的・継続的ケアマネジメントの推進など、地域包括ケアシステムの構築に積極的に取り組んできました。

令和2年に公布された「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」では、「地域を基盤とする包括的支援体制の構築」や「地域課題の解決力の強化」が掲げられ、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地区社会福祉協議会、自治会などの地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会の実現を目指しています。

これを踏まえ、和光市ではこれまで高齢分野で構築してきた、住民が主体となって地域課題を把握・解決を試みる体制づくりや生活支援コーディネーターや地区社会福祉協議会による行政と住民の調整、地域生活課題を解決するための包括的な相談支援体制といった地域包括ケアシステムを、子ども・子育て、障害、生活困窮の分野へと拡大し、地域共生社会の実現を目指します。

図表 地域包括ケア提供体制(イメージ)



第1節 地域包括支援センターの事業運営方針

地域包括ケアシステムを効果的に機能させるためには、日常生活圏域において個別的、地域的課題に対応する地域包括支援センターの運営は核となるものです。和光市では、「和光市地域包括支援センターの事業の人員及び運営に関する基準を定める条例」に定められた包括的支援事業の実施に関する運営方針に基づき運営していますが、地域包括支援センターをより機能強化させていくために、本計画の基本目標である「地域互助力の強化推進と地域共生社会の実現」を基本とし、第8期介護保険事業計画における地域包括支援センターの運営基本方針を次のとおり定め運営していきます。

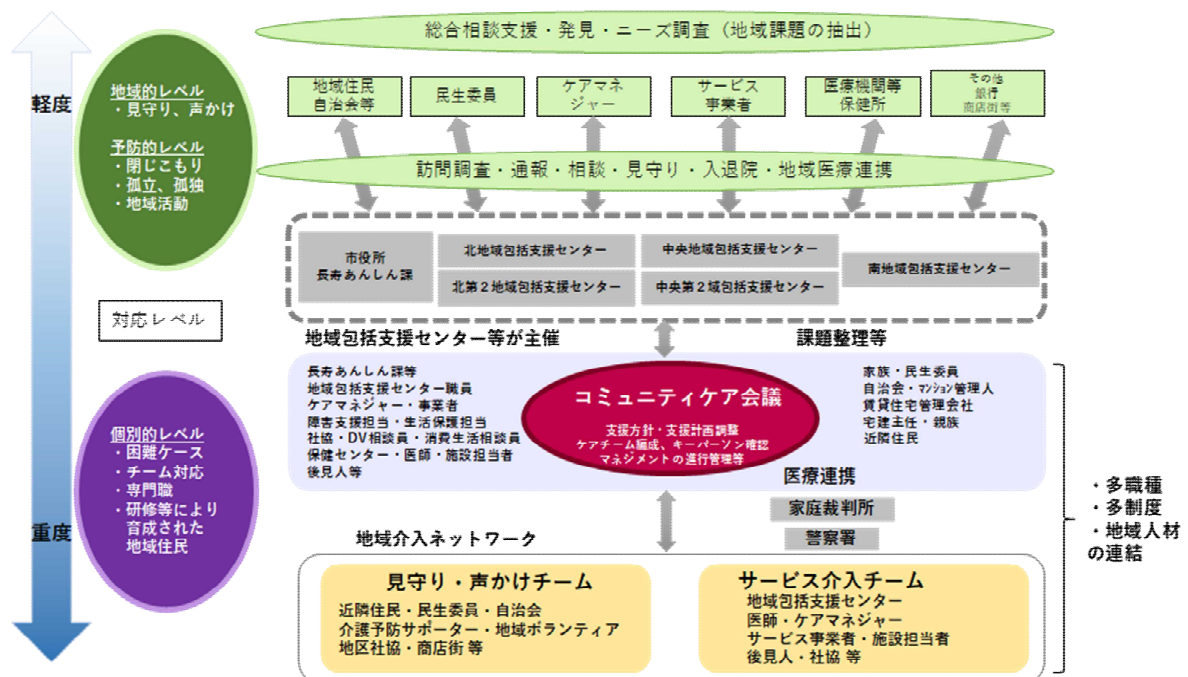
<地域包括支援センター運営基本方針>

高齢者等の生活課題(生活の自立を阻む身体的、精神的、経済的要因)を解決し、自立の支援とQOL向上に資する活動及び地域互助力の強化に資するような活動を実施する。

<包括的支援事業運営方針>

- (1) 和光市コミュニティケア会議と連動し、包括的ケアマネジメントの技術向上に努めるとともに、地域課題へも対応し、地域包括ケアシステム構築を推進する。
- (2) 地域包括支援センターが担当する日常生活圏域の課題を分析し、重点的に行うべき業務を明らかにする。
- (3) 介護サービス事業者、医療機関、民生委員、高齢者の日常生活の支援に関わるボランティアその他の関係者との連携体制を構築する。
- (4) 介護支援専門員及び介護サービス事業者への支援、助言等に努める。
- (5) 市と定期的に会議等を開催し連携体制を構築する。
- (6) 地域包括支援センターは、公平、中立性の立場を保ち、高齢者の支援にあたる。

図表 和光市における地域包括ケアマネジメントの支援体制



第2節 統合型地域包括支援センターの設置・運営

統合型地域包括支援センター（以下、「統合型センター」）は、高齢分野の地域包括システムを他分野にも展開し、包括ケアシステムの包括化を促進することで共生社会の実現に取り組むことを目的としています。

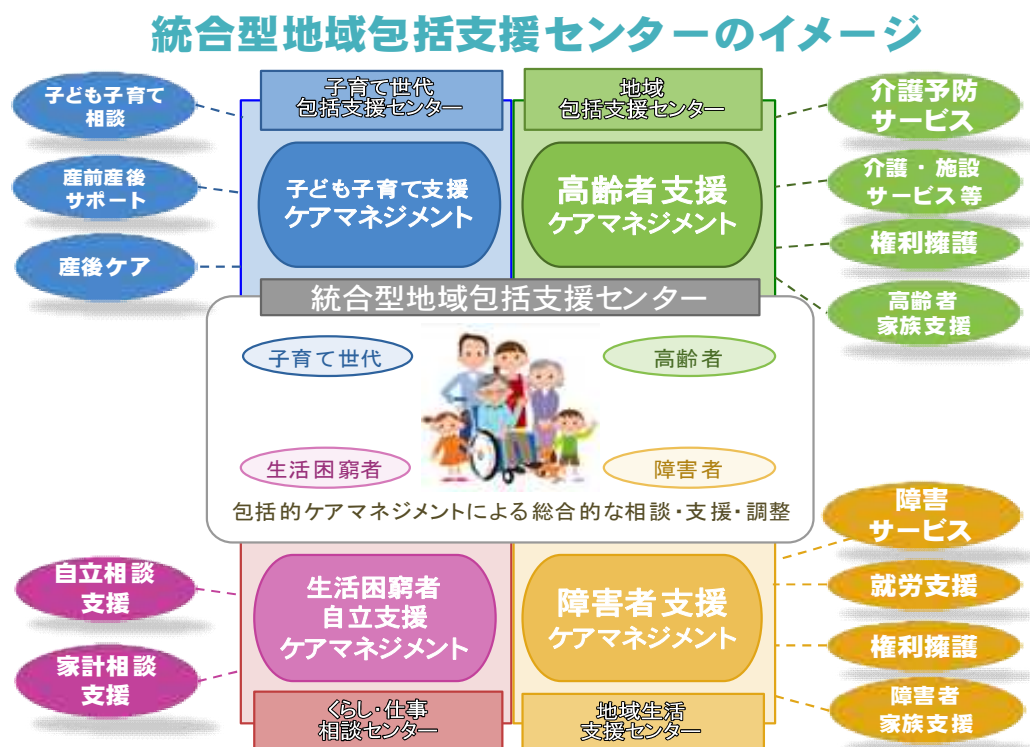
統合型センターについては、地域福祉計画において取組を位置づけ、関係する各部門計画において設置及び運営を定めています。

第7期計画期間は、地域共生社会の推進に向け、モデル事業として中央エリアにおいて統合型センターを設置し、複合的な相談事例にワンストップで対応する取組や、重層的支援体制整備に向けて準備を行ってきました。さらに、第8期計画期間においては、統合型センターの在り方とともに、各エリアの実情に合わせた統合型センターの展開を検証していきます。

統合型センターは、高齢者の「地域包括支援センター」、障害者の「地域生活支援センター」、生活困窮者自立支援法に基づく「暮らし・仕事相談センター」、子ども・子育ての「子育て世代包括支援センター」の機能を一元化したものです。

全てのライフステージにおいて切れ目のない支援を可能にし、市民一人ひとりのQOLを高める地域共生社会の実現を目指します。

図表 統合型地域包括支援センターのイメージ



第3節 地域互助力の強化推進

地域包括ケアシステムを構築し、効果的に運用していくためには、地域の住民や団体等による支え合いである「互助」、介護保険に代表される社会保険制度のサービスである「共助」、さらには高齢者福祉施策や生活保護等の「公助」それぞれの役割分担を踏まえた上で、自立した生活を送るために自分のことを自分でする「自助」を基本としながら、バランスよくこれらを組み合わせることで自立を支援することが重要になります。

地域包括ケアマネジメントでは、これらの適切な組み合わせにより、生活課題（身体・精神・経済）の解決を図ります。高齢化のさらなる進展やサービスニーズの変化等を踏まえると、自らの健康管理（セルフヘルスケア）や市場サービスの購入等の自助はもちろんのこと、地域において支え合う互助を強化することが重要になるため、介護保険を側面から支援する”互助力”の強化に取り組みます。

（1）地区社会福祉協議会（地区社協）

地区社協は、誰もが安心して暮らすことができる福祉のまちづくりを目的に、地域住民が自発的に地域の課題解決に取り組むために設立する住民組織です。

平成28年度に第三小学校区及び本町小学校区に設立されたのを皮切りに、令和3年3月現在計6か所の地区社協を展開しています。また、第8期計画期間内においては、新たに3か所（広沢小学校区、白子小学校区、新倉小学校区）で設置を予定しています。地区社協の設置により、地域住民の交流、文化の継承、暮らしの安全と安心を守る取組等を通じて緊急時や災害時に機能する地域コミュニティを構築し、地域の絆と地域における自助力と互助力の強化を目指します。

（2）生活支援コーディネーター（地域福祉コーディネーター）

「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」が示す生活支援コーディネーターの役割と協議体の機能は、和光市が設置・展開を進めている地区社協の機能と類似点、共通点が多いことから、地域支援事業で配置する生活支援コーディネーターを地域福祉コーディネーターとして位置づけ、各圏域に配置し、単に高齢者のみの支援にとどまらず、子育て支援なども含めた地域全体の福祉活動の調整機能を果たすとともに、各種の生活支援サービス実施主体との連携により、地域資源開発、地域におけるネットワーク構築及びサービスニーズと提供主体のマッチングなどのコーディネートを行います。

第4節 認知症施策の推進

今後、認知症高齢者がますます増加する見込みであることを考えると、状態の変化に応じて切れ目なく保健医療や福祉サービスを提供することが課題となります。

和光市では、国が令和元年6月認知症施策推進関係閣僚会議で決定した「認知症施策推進大綱」の基本的な考え方を踏まえ、認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、若年性認知症対策も含め、以下のような地域レベルの取組を進めていきます。

(1) 認知症地域支援推進会議の設置

各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人の立場に立った認知症施策を推進するための「認知症地域支援推進会議」を開催します。

(2) 認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の作成と普及

認知症の状態に応じて受けることができるサービスや支援についてまとめた「認知症ガイドブック」（認知症ケアパス）を作成します。また、認知症ガイドブックを活用できるよう、市内の認知症地域支援推進員や医療機関等とも連携し、普及・啓発活動を行います。

(3) 認知症初期集中支援チームの充実

現在、高齢者やその家族からの認知症に関する相談や対応は、地域包括支援センターが行っています。今後、地域包括支援センターが認知症について気軽に相談できる場であることを市民へ周知徹底し、認知症の早期発見に努めていきます。

また、認知症初期集中支援チームは、地域包括支援センターの対応能力がさらに向上するよう支援していきます。

(4) 認知症サポーター養成講座ステップアップ講座の取組

認知症サポーター養成講座を受講した方を対象にステップアップ講座を開催し、認知症の理解者を増やすとともに、支援者のすそ野を広げる活動をしていきます。

また、ステップアップ講座修了者が認知症地域支援推進員と連携し、認知症の人やその家族を支援する地域活動につながる仕組み（「チームオレンジ」）を構築していきます。

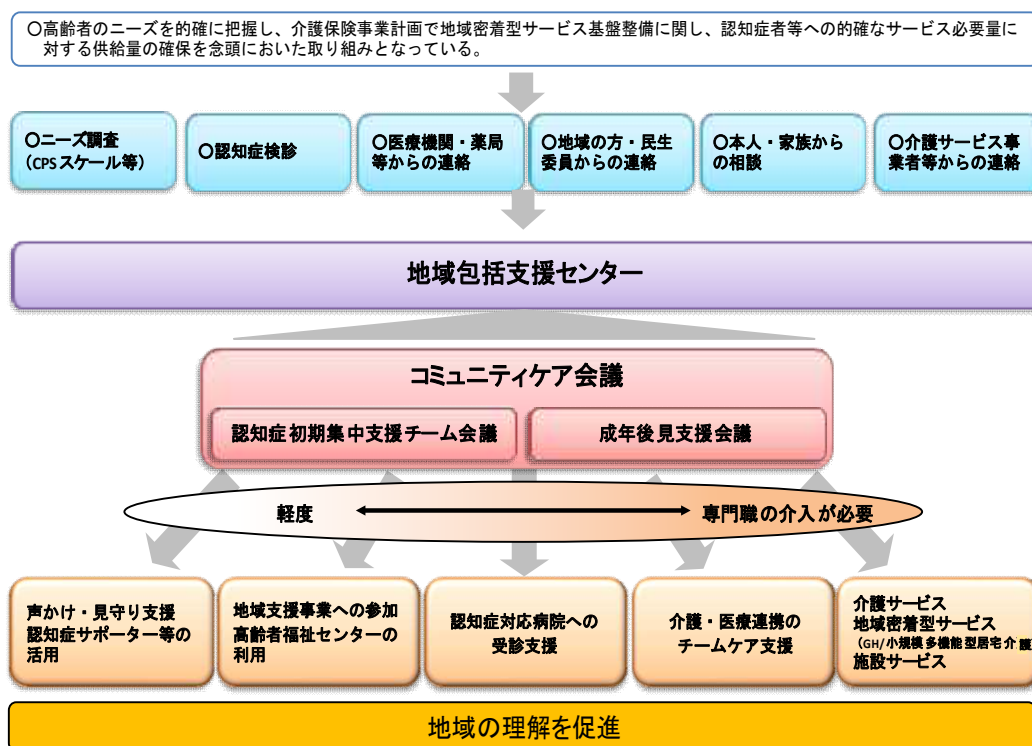
(5) 本人ミーティングの実施・認知症カフェの取組

認知症施策推進大綱において、認知症の人の意思を尊重するとともに、本人が発信することが大切であるとされています。認知症の人が自身の希望や必要としていること等を、本人同士で語りあう「本人ミーティング」などのピアサポート活動に取り組みます。また、認知症カフェを立ち上げ、本人が活躍する場を地域につくるとともに、家族同士が気軽に集える場として展開していきます。

(6) 認知症予防⁴に資する可能性のある活動の推進

認知症は、未だ発症や進行の仕組みが解明されておらず、根本的治療薬や予防法は確立されていません。認知症施策推進大綱では、認知症予防に資する可能性のある活動として、「運動不足の改善」、「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」を挙げています。和光市では、介護予防・日常生活支援総合事業の中で、介護予防拠点などにおいて、体力の向上や健康づくり、閉じこもりの予防等の介護予防活動を行っていますが、引き続きそれらの活動を継続し、認知症予防につなげていくとともに、積極的に認知症予防について普及啓発をしていきます。

図表 認知症者に対する地域レベルの取組



第5節 埼玉県ケアラー支援計画と連携したケアラー支援

埼玉県では、全国に先駆け令和2年3月に「ケアラー支援条例⁵」が施行されました。

⁴ 認知症施策推進大綱では「予防」について「認知症にならないという意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味としている。

介護者のうち7割が何らかの悩みを抱え、介護離職に至っては、全国で年間10万人を超えています。介護や看護などをする、いわゆるケアラーが、自分を見失うことなく、また、社会から孤立することがないように、誰もが安心して介護や看護ができる社会の実現に向け、以下のことに取り組んでいきます。

(1) 孤立防止に向けた相談体制の整備

日常生活圏域毎につどいの場を整備し、ケアラーが抱える介護と仕事、学業、育児・療育との両立、社会参加、生活の困窮、自分自身の生活、心身の健康維持など、身近に相談できる場所や居場所の確保を図ります。

また、増加するヤングケアラー等が利用しやすいよう、アプリやSNS等を通じた相談支援体制を整備します。

(2) 総合的なケアラー支援

在宅介護の推進や地域における互助力の強化等の取組との効果的な施策連携や、世帯に対するマネジメントによる介護保険サービスとケアラーの適切な役割分担等により、身体的・精神的負担の軽減を図りながら、総合的にケアラー支援を充実させていきます。

また、レスパイトケアの一環として、緊急時の受け皿や支援体制の整備、高齢者版のファミリーサポートセンターを立ち上げ、家事援助や外出介助を行うなど、地域互助力を生かした環境整備を推進していきます。

(3) ケアラーに対する普及啓発

条例の基本理念である「ケアラーが孤立することのないよう社会全体で支える」ためには、ケアラーの存在を広く知ってもらう必要があります。ホームページや広報等を活用し、積極的に普及啓発をしていきます。

図表 ケアラーとは



⁵ 埼玉県ケアラー支援条例では、ケアラーについて、高齢、身体上又は精神上的の障害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、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する者、ケアラーのうち、18歳未満の者をヤングケアラーと定義している。

*

(出典：一般社団法人日本ケアラー連盟)

第6節 介護人材確保への取組

急速な高齢化に伴う介護サービスの需要の増大と生産年齢人口の減少が見込まれることから、介護サービスの担い手となる人材確保は、今後ますます厳しい状況が続くことが予想されます。

このため、人材の確保・定着及び介護職のイメージアップに向け、以下のことを行っています。

(1) 介護人材の確保

これまで介護との関わりがなかった方や介護未経験者の方が、介護の業務に携わる上で必要不可欠となる基本的技術を学ぶことができるよう、介護に関する入門的研修を実施し、介護分野への参入のきっかけをつくるとともに、介護の業務に携わる上での不安を払拭することにより、多様な人材の参入を促進していきます。

(2) 働きやすい職場環境の整備

介護の現場で働く職員が長く働き続けることができるよう、働きやすい労働環境の整備や、職員1人あたりの生産性の向上、業務の効率化を図り、介護の質は維持しつつ、介護職員の身体的・精神的負担を軽減した、効率的な業務運営に向け、国や県と連携しながら介護ロボットやICT機器等の活用を推進します。

また、介護職員が担っている業務を切り分け、働く曜日や時間帯等、ライフスタイルに合わせた働き方を提供することで、若年層のみならず、子育てを終えた世代や中高年層など、各層の介護分野への就職を促すほか、潜在介護人材の復職・再就職支援を推進します。

あわせて介護報酬に係る地域区分を5級地から4級地へ引き上げることにより、介護職員の処遇改善を図ります。

(3) 介護職のイメージアップ

地域の学生や子ども、その保護者を対象とした出前講座や職業体験を通じた介護職への理解促進や興味関心の向上を図り、介護の仕事に対するイメージアップや社会的価値を早い段階で啓発していくことで、次世代を担う子どもたちが将来の職業として考えるきっかけをつくります。

第7節 医療・介護連携の推進

最期まで住み慣れた地域で自分らしく過ごすために、適切な医療と介護サービスの連携体制が不可欠です。和光市では、今まで、コミュニティケア会議による医療・介護連携や、地域の基幹病院である独立行政法人国立病院機構埼玉病院との医療・介護連携協定によるICTシステムの活用、医療・介護連携拠点「地域包括ケア支援室」（朝霞地区医師会に業務委託）を設置するなどして、医療・介護の連携体制を構築してきました。今後は以下の取組を行い、医療・介護の連携を強化していきます。

（1）地域の医療・介護資源の把握と医療・介護連携ガイドブックの作成

今まで、医療機関や介護サービス事業者の連絡先が書かれたものはありませんでしたが、医療・介護サービス事業者が連携をとりやすくするため、医療機関や介護事業所の機能等も記載された、医療・介護サービス従事者向けの「医療・介護連携ガイドブック」を作成していきます。

（2）在宅医療・介護連携推進会議の設置

在宅医療・介護関係者の関係性の構築のため、地域の医療・介護関係者等が参加する会議を開催し、在宅医療・介護連携の課題等を抽出するとともに、解決策の検討を行います。

（3）在宅医療・介護連携に関する相談支援と入退院ルールを活用普及

現在、地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口として設置している医療・介護連携拠点「地域包括ケア支援室」を引き続き設置し、医療・介護サービス関係者からの相談支援を行います。また、朝霞地区入退院支援ルールが活用されるように普及をしていきます。

（4）在宅医療・介護関係者への研修

地域の医療・介護関係者との連携を実現するために、医療・介護関係者向けの研修会を実施します。

（5）地域住民の普及啓発

医療・介護連携について、お届け講座等、あらゆる場面で地域住民への普及啓発を図り、在宅医療・介護連携の理解促進に努めます。

（6）ICTの活用

引き続き、独立行政法人国立病院機構埼玉病院との医療・介護連携協定によるICT医療連携システム（カルナコネクト）や、朝霞地区医師会が運用するMCS（メディカルケアステーション）についての普及を図ります。

第8節 公民連携を活かした高齢者の社会的活動機会の創出

介護保険サービスを必要としない、いわゆる「元気高齢者」を増やすことが将来の要介護者増加に至る流れを緩やかにしていくことにつながると考えられます。元気高齢者と要介護（要支援）の間にいる人たち（ギャップシニア）を対象に、多様なニーズに応じた包括的な保険外サービスの創出とサービス提供の仕組みの構築に取り組んでいます。

（1）わこう暮らしの生き生きサービスプラザの開設

平成26年度に設立された自治体や民間企業等により構成する「ギャップシニアコンソーシアム」に参画し、平成28年1月に高齢者の生活サポートの拠点となる「わこう暮らしの生き生きサービスプラザ」を開設しました。

（2）和光市生涯現役促進地域連携事業の推進

人生100年時代を見据え、元気な高齢者を増やし、意欲のある高齢者が培った能力や経験を活かした生涯現役で活躍し続けられる地域の仕組みづくりを行うため、令和2年1月に和光市生涯現役促進協議会を設立しました。そして「リビングラボ⁶」を起点とした高齢者の新たな活用機会の創出」事業を開始し、企業と連携した市民参加の拠点を設置しています。令和4年度までに個人と企業双方にとって新しい可能性を拓く多様な参画機会の実現に向けて、高齢者への就労支援や企業への業務の切り出しの提案等により、高齢者の活躍の機会の拡充や、個人の能力や意欲を尊重した活動の拡大、自己効力感を高く持てる地域環境の整備を推進しています。

図表 和光市生涯現役促進地域連携事業の概念図



⁶ リビングラボとは、ものづくりやサービスの開発にて、市民やユーザーも参加する共創活動またはその活動拠点のこと。

第9節 研究機関等との連携による新たな介護・疾病予防

日本の医療、介護は今まで、実際に罹患し、或いは介護が必要になる人を対象に進められてきました。しかし、今後の超高齢社会では、医療、介護に至る前に人々の健康状態の維持、向上に取り組むことが、医療介護費増大を抑えるために必要になってきます。

(1) 健康脆弱化予知予防コンソーシアムに参画

加齢に伴う身体機能や認知機能の低下、転倒による骨折や関節疾患により、高齢期、特に後期高齢期に要介護者が急増することを踏まえ、要介護に至る手前の「脆弱化」に注目し、脆弱化に至る兆候を予知し予防することで、高齢者が自立した生活を送ることができる社会の実現を目的として、和光市は、国立研究開発法人理化学研究所が設立した「健康脆弱化予知予防コンソーシアム」に参画しています。

(2) 国立研究開発法人理化学研究所等との共同研究

理化学研究所等と平成27年度から令和元年度まで「健康脆弱化の予知・予防技術のための健康計測」に関する共同研究及び令和元年度から「共想法による高齢者の認知機能脆弱化予知予防研究」に関する共同研究契約を締結し、共同事業として、市民を対象に疲労度計測、呼気計測等の健康計測や認知機能の研究を実施しています。

事業による分析結果は、介護予防事業や健康診断の評価指標としてモデル的に導入することや、新たな介護予防、疾病予防のための事業を開発することなどに活用します。

第10節 施設の災害及び感染症対策

災害対策及び感染症対策では、日頃から介護事業所等と連携して訓練を実施することや平時からの事前準備が重要となります。

近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、施設における災害及び感染症対策の体制整備を図ります。

(1) 災害対策

和光市地域防災計画に定める要配慮者利用施設に対し、年に一度、情報伝達訓練を行います。

(2) 感染症対策

感染拡大防止策の周知啓発、介護事業所等における必要な物資の調達・輸送体制を整備します。

また、介護事業所等の職員が感染予防策と感染発生時の備えに対する理解を深めて業務にあたることができるよう、感染対策に関する研修を埼玉県と連携し、実施します。

第11節 保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者は、複数の慢性疾患を抱える方が多く、また、身体的、精神・心理的、社会的にも様々な課題を抱え、いわゆるフレイル状態になりやすい傾向があります。高齢者には「疾病予防・重症化予防」と「生活機能の維持」の両面にわたるニーズがあり、今まで医療保険の分野で実施していた保健事業と介護保険における介護予防を一体的に実施することが高齢者のQOL（生活の質）の向上につながります。

そのため、令和2年4月1日に「高齢者の医療の確保に関する法律等の改正法」が施行され、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」が法制化されました。

新たに、和光市では、「和光市高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する基本方針」を策定し、高齢者の健康づくりから、疾病予防・重症化予防に取り組んでいきます。

（1）専門職（管理栄養士・歯科衛生士）による訪問指導事業

日常生活圏域ニーズ調査に回答いただいた方で、栄養状態や口腔に課題があり、事業の参加を希望する方に、管理栄養士や歯科衛生士が訪問して保健指導を実施します。対象者の抽出や保健指導の際に国保データベース（KDBシステム）を活用していきます。

（2）介護予防の通いの場における健康づくり

介護予防拠点等の通いの場に専門職が訪問し、健康づくりのための個別アドバイスを実施します。

和光市高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する基本方針

○基本理念

人生100年時代を見据え、ふるさと和光で
生涯を通じて健康で自立した生活を送るための支援

○基本的な考え方

- (1) 介護予防・疾病予防・重症化予防
- (2) 個人の主体的な健康づくりの促進
- (3) 市民の健康づくりに対する市民の積極的な関与

第12節 住まい確保の取組

生活の基盤として必要な住まいが整備され、本人の希望にかなった住まいが確保されていることが地域包括ケアシステムの前提となります。これを念頭に置き、高齢者の住まいの充実を図ります。

(1) 家賃助成及び相談窓口の設置

独自施策として、市内のグループホーム等に入居する低所得者を対象としたグループホーム等入居家賃助成事業や市が指定する民間賃貸住宅に入居している低所得者を対象とした高齢者支援住宅家賃助成事業等の住まい確保の取組を進めています。

また、高齢者等の住まい確保の取組として、くらし・仕事相談センターに高齢者の住まいの相談や生活相談を行う住まいの相談センターを設置しています。このセンターでは、高齢者や介護事業者、協力不動産事業者から空き家（利用されていない家屋）についての情報収集を行うとともに、住まいを必要としている人への物件についての情報提供や入居までのコーディネーターとしての役割を担います。

(2) 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の整備

有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっていることを踏まえ、地域のニーズを把握し、質の確保を図りながら適正な施設整備を進めていきます。

また、西大和団地等の大規模な中高層住宅の高齢化対策として、有料老人ホーム等の高齢者向け施設の誘致を進めていきます。

第13節 グランドデザイン

和光市では、日常生活圏域ニーズ調査などにより把握した地域ごとの高齢者の課題を踏まえ、サービス基盤を整えてきましたが、引き続き新たなニーズが見込まれる地区には、計画的に基盤整備を進めます。

具体的には、介護老人福祉施設やグループホームの待機者対策として、第7期計画で未整備であった地域密着型介護老人福祉施設やグループホームの整備を引き続き計画に加え、介護予防拠点が整備されていない北エリアへ新たに施設を整備します。

なお、地域密着型サービス事業所の整備に当たっては、整備・運営を行う事業者の選定を、原則として公募により行います。(公募の条件は、事業所の整備・運営を行う事業者が、事業用の土地・建物等を確保するものとします。)

図表 第8期長寿あんしんグランドデザイン



図表 第8期地域密着型サービス、介護予防拠点等リスト

<ランドデザイン北エリア>

番号・記号	場所	サービス種類・整備内容	定員等	年月
A	新倉2丁目	和光市北地域包括支援センター	—	整備済
B	下新倉5丁目	和光市北第2地域包括支援センター	—	整備済
①	新倉1丁目	小規模多機能型居宅介護 介護予防・地域交流拠点(新倉高齢者福祉センター)	20人 —	整備済
②	新倉8丁目	地域密着型特定施設入居者生活介護	29人	整備済
③	下新倉3丁目	認知症対応型共同生活介護 小規模多機能型居宅介護 ※併設	9人 29人	整備済
④	下新倉5丁目	認知症対応型共同生活介護 認知症対応型通所介護 ※併設	9人 12人	整備済
⑤	新倉2丁目	サービス付き高齢者向け住宅 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ※併設	29人 —	整備済
⑥	下新倉4丁目	認知症対応型共同生活介護 看護小規模多機能型居宅介護 ※併設	18人 29人	整備済
⑦		地域密着型介護老人福祉施設 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ※併設	29人 人	R3年度以降
⑧		介護予防拠点	—	R3年度以降

<ランドデザイン中央エリア>

C	本町	和光市中央地域包括支援センター	—	整備済
D	丸山台2丁目	和光市中央第2地域包括支援センター	—	整備済
⑨	中央2丁目	認知症対応型共同生活介護	27人	整備済
⑩	丸山台2丁目	サービス付き高齢者向け住宅 地域密着型特定施設入居者生活介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ※併設	— 29人 —	整備済
⑪	広沢	認知症対応型共同生活介護 小規模多機能型居宅介護 ※併設	9人 25人	整備済
⑫	本町	介護予防・地域交流拠点(本町小学校福祉交流室)	—	整備済
⑬	丸山台2丁目	認知症対応型共同生活介護	9人	整備済
⑭	西大和団地	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	整備済
⑮	西大和団地	介護予防・地域交流拠点(まちかど健康相談室)	—	整備済
⑯	本町	介護予防拠点(まちかど健康広場)	—	整備済
⑰	本町	地域医療支援センター (認知症デイケア、精神科ケア)	—	整備済
⑱	本町(CIハイツ周辺)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	整備済
⑲	丸山台	介護予防拠点(まちかど健康空間)	—	整備済
⑳		認知症対応型共同生活介護 小規模多機能型居宅介護 ※併設	18人 29人	R3年度以降

<ランドデザイン南エリア>

E	南1丁目	和光市南地域包括支援センター	—	整備済
㉑	諏訪	認知症対応型共同生活介護 小規模多機能型居宅介護 ※併設	9人 29人	整備済
㉒	南1丁目	認知症対応型共同生活介護	18人	整備済
㉓	南1丁目	介護予防・地域交流拠点(和光市高齢者福祉センター)	—	整備済
㉔	白子1丁目	サービス付き高齢者向け住宅 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ※併設	29人 —	整備済
㉕	南1丁目	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	整備済
㉖	南1丁目	介護予防拠点(まちかどピテクス和光)	—	整備済
㉗	南1丁目 (南大和団地・諏訪原団地周辺)	介護予防拠点(まちかど元気あつぷ)	—	整備済

増設

付属資料

1 和光市長寿あんしんプラン策定会議設置に係る事務取り扱い要領

平成 23 年 8 月 8 日決裁

この事務取り扱い要領は、介護保険事業計画の策定及び高齢者保健福祉計画見直し（以下「事業計画等」という。）を行う会議として設置する、和光市長寿あんしんプラン策定会議（以下「策定会議」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

（会議の構成等）

第 1 条 策定会議の構成は、和光市介護保険条例 15 条に定める介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）の委員及び学識経験者により構成するものとする。また、策定会議の期間は、別に定める事業計画策定毎のスケジュールのとおりとする。

（会長及び会長代理）

第 2 条 策定会議には会長及び会長代理を置くものとする。会長は、運営協議会以外の学識経験者が務めるものとし、会長代理は運営協議会の会長が務めるものとする。

（会長及び会長代理の職務）

第 3 条 会長は策定会議を総理し、事業計画等の策定が円滑に進むよう進行管理を行うものとする。また、会長代理は会長を補佐するものとし、会長が事故等により策定会議に出席できない場合には、会長に代わり策定会議を総理するものとする。

（委員謝礼）

第 4 条 策定会議における出席委員の謝礼については、運営協議会の規定謝礼を準用するものとする。

（策定内容）

第 5 条 策定会議における事業計画等の策定内容は、次に掲げるものとする。

- 1 計画の基本理念（目的及び特色）
- 2 介護給付等対象者サービス量の見込み
- 3 日常生活圏域の設定と地域密着型サービス量の見込み（地域包括支援センターを含む）
- 4 介護予防サービス量の見込み及び改善目標値の設定
- 5 地域支援事業の検討
- 6 第 1 号被保険者保険料の設定
- 7 市内基盤整備計画の検討（将来性を含む）
- 8 その他必要となる事項

（事務局）

第 6 条

策定会議の事務局は、保健福祉部長寿あんしん課介護福祉担当が行うものとする。

（その他）

第 7 条

この事務取り扱い要領に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

2 和光市長寿あんしんプラン策定会議委員名簿

氏名	選出区分	所属団体・役職等
伊藤 善典◎	学識経験者	埼玉県立大学 保健医療福祉学部 教授
村木 厚子	学識経験者	津田塾大学 総合政策学部 客員教授
木田 亮	医療保健福祉団体	和光市社会福祉協議会 会長
関塚 永一○	医療保健福祉団体	朝霞地区医師会（和光福祉会）
佐藤 貴映	医療保健福祉団体	朝霞地区歯科医師会（ひかり歯科クリニック）
内野 裕嗣	医療保健福祉団体	朝霞地区薬剤師会（さつき薬局）
星谷 光市郎	地域団体	民生委員児童委員協議会 高齢者福祉部 会長
山口 慶子	地域団体	和光市第三小学校地区社会福祉協議会 副会長
山崎 岩男	地域団体	和光市生きいきクラブ連合会 会長
鈴木 正敏	国民健康保険運営協議会	和光市国民健康保険運営協議会
山口 はるみ	介護保険運営協議会	NPO法人 ぼけっとステーション
岩崎 郁人	介護保険運営協議会	リーシェガーデン和光本町ケアセンター 管理者
松根 洋右	公募委員	
木暮 晃治	公募委員	
柳田 司	公募委員	

◎会長 ○会長代理

3 和光市長寿あんしんプラン策定経過

年 月 日	実 施 内 容
令和2年7月17日	第1回策定会議 1 第7期期間における進捗状況について 2 高齢者の現状と将来推計について 3 第8期介護保険事業計画策定に向けた制度改正について 4 第8期計画策定の方向性（論点）について
令和2年10月27日	第2回策定会議 1 第1回長寿あんしんプラン策定会議についての意見等について 2 和光市長寿あんしんプラン（中間取りまとめ（案））について 3 地域支援事業について 4 介護保険関連福祉施策（独自施策）について 5 介護保険料の設定について
令和2年12月24日	第3回策定会議 1 長寿あんしんプラン（素案）について
令和3年1月8日 ～1月28日	パブリックコメント ・ホームページなど
令和3年3月5日	第4回策定会議（書面開催） 1 和光市長寿あんしんプランについて 2 和光市長寿あんしんプラン概要版について 3 和光市長寿あんしんプラン表紙について

和光市 長寿あんしんプラン

—第8期和光市介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画—

令和3年3月

発行／和光市 保健福祉部長寿あんしん課
〒351-0192 埼玉県和光市広沢1番5号
TEL 048(464)1111 FAX 048(466)1473
