

令和3(2021)年度～令和5(2023)年度

志木市高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画

令和3（2021）年3月

志木市

はじめに

本市は、令和元（2019）年8月に初めて後期高齢者数が前期高齢者数を上回るという大きな転換期を迎えました。高齢化人口は今後も増加を続け、すべての団塊の世代が75歳になる令和7（2025）年には、高齢化率は24.9%となり、市民の4人に1人が高齢者になると推計されています。



このような中、本市におきましては、地域で助け合い、支え合うまちづくりを目指して、第7期計画において、介護予防や介護の重度化防止のため、地域における活動拠点と支え手づくりの促進として、「いろは百歳体操支援事業」等、地域における市民主体の介護予防活動を展開してきました。これにより、通いの場の箇所数は毎年増加し、一定の成果を上げることができました。

一方で、今後高齢化がますます進展する中で、地域共生社会を実現するためには、従来の支えられる側と支える側という概念を超えた、相互に支え合う意識を、地域全体にさらに高めることが課題となっています。

こうした課題を前に、第8期計画では、「市民のための市民によるフレイル予防」をコンセプトに、市民フレイルサポーターを養成し、フレイルチェックを実施して、理学療法士等の専門職による支援を組み合わせるなど、市民主体の介護予防を一層強化してまいります。

あわせて、高齢化に伴う介護需要の高まりに対応するため、介護施設などのサービス基盤整備を進め、介護保険制度に基づく、地域包括ケアシステムの推進や地域づくりに一体的に取り組むことにより、基本理念である「地域で支え合い 笑顔とふれあいあふれる 福祉のまちづくり」の実現を目指していきます。

結びに、本計画の策定にあたり、高齢者等実態調査にご協力をいただきました市民の皆様、また、熱心なご協議をいただき、貴重なご意見やご提言を賜りました志木市介護保険運営協議会の皆様に、心から感謝を申し上げます。

令和3年3月

志木市長

香川 武文

<目次>

【総 論】

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景	3
2 計画の位置づけ	4
3 計画の期間	5
4 計画の策定に向けた取組及び体制	6
(1) 高齢者等実態調査の実施	6
(2) 地域ケア会議等の実施	6
(3) 「志木市介護保険運営協議会」による審議	6
(4) 市民意見の公募と計画への反映	6
(5) その他	6
5 介護保険制度改正のポイント	7
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	11
1 総人口と高齢者の現状	13
(1) 年齢3区分別人口の推移	13
(2) 前期・後期高齢者数の推移	14
2 要介護(要支援)認定者の現状	15
(1) 要介護(要支援)認定者の推移	15
(2) 調整済み認定率の比較	16
(3) 年齢別認定者出現率	16
3 介護保険事業の運営状況	17
(1) 保険給付全体の利用状況	17
(2) 居宅(介護予防)サービスの利用状況	18
(3) 地域密着型サービスの利用状況	22
(4) 施設サービスの利用状況	26
(5) 第7期計画における計画値との対比	27
(6) 地域支援事業費の実績	30
4 第7期計画の進捗評価(総括)	32
(1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化	32
(2) 我が事・丸ごと、地域共生社会の推進	32
(3) 医療計画等との整合性	33
(4) 介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進	33
(5) 介護離職ゼロにむけたサービス基盤の整備	34
5 志木市高齢者等実態調査結果からの課題	35
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	35
(2) 在宅介護実態調査	38
(3) 介護支援専門員調査	39
(4) 介護サービス事業所調査	42

6	地域ケア会議等から抽出された意見	43
(1)	地域ケアエリア会議での協議	43
(2)	主な地域課題	43
7	第8期計画に向けた課題の整理	44
第3章	高齢者・要介護（要支援）認定者の将来予測	45
1	高齢者人口の将来予測	47
2	要介護（要支援）認定者の将来予測	48
3	日常生活圏域の設定	49
第4章	計画の基本的な考え方	51
1	基本理念	53
2	基本目標	54
3	施策の体系	56
4	計画の推進に向けて	58
(1)	進行状況の点検及び実績評価	58
(2)	推進体制の構築	58

【各 論】

第5章	実施に向けた施策の方向性	59
1	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり	61
(1)	相談・支援体制の強化	61
(2)	権利擁護・虐待防止の推進	64
(3)	在宅生活の継続支援	66
(4)	安全・安心の生活環境と住まいの整備	69
2	みんなが参加する生きがいとふれあいのあふれる元気なまちづくり	72
(1)	社会参加と生涯現役の推進	72
(2)	地域活動への参加と生きがいづくりの促進	76
3	健康を維持し、医療・介護・福祉のサービスが必要に応じて利用できるまちづくり	79
(1)	在宅医療・介護連携の推進	79
(2)	認知症対策の推進	83
(3)	健康づくり・介護予防の一体的な推進	85
4	介護保険を安心して利用できるまちづくり	91
(1)	介護保険事業の安定運営と介護保険サービスの向上	91
第6章	介護保険に要する費用と 介護保険料の設定	97
1	介護保険料設定の考え方	99
(1)	介護保険事業の財源構成及び第1号被保険者の負担割合	99
(2)	介護保険料基準額設定の流れ	101
(3)	第1号被保険者の推計	102
(4)	認定者数の推計	103
(5)	保険料の弾力化	103

2	介護給付費等の推計	104
(1)	介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みとその確保策	104
(2)	地域支援事業費の見込量	122
(3)	その他の見込量	122
3	介護保険料の算定	123
(1)	第7期計画期間における保険料の振り返り	123
(2)	算定に関する第7期計画との変更点	123
(3)	保険料基準額	124
(4)	所得段階別被保険者数の構成比と保険料率	125
(5)	所得段階別介護保険料額	126

資料編

1	志木市介護保険運営協議会条例	129
2	志木市福祉施策庁内推進会議設置要綱	131
3	志木市高齢者保健福祉計画等庁内検討会議設置要綱	133
4	志木市介護保険運営協議会委員名簿	135
5	計画策定までの経緯	136
6	用語の解説	138

【総 論】

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

介護保険制度は、平成12（2000）年からスタートして令和2（2020）年に20年目を迎えました。この間、高齢化の進展とともに、要介護（要支援）認定者数、介護保険サービスの利用者数とも年々増加し、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして定着してきました。

我が国の高齢者人口は、団塊の世代が65歳以上となった平成27（2015）年の3,387万人から、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には3,677万人に達すると推計されています。また、65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者の増加も見込まれ「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年）によれば、平成24（2012）年に462万人（65歳以上人口対比15%）が、令和7（2025）年には約700万人（65歳以上人口対比約20%）にまで達すると推計されています。また、世帯主が65歳以上の単身世帯や夫婦のみ世帯も増加傾向にあります。

こうした中、平成29（2017）年6月に「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、高齢者の自立支援と重度化防止に向けた保険者機能の強化、地域共生社会の実現に向けた取組、医療と介護の連携の推進など、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の確保に向けた制度改正が行われました。その後、令和2（2020）年6月に「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」が公布され、地域共生社会の実現を図るため、介護保険法の一部改正では、認知症に関する施策の総合的な推進や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材の確保及び業務効率化への取組が求められています。

本市では、これらの国の動向等を踏まえつつ、高齢者が健康で自分らしく生きがいを持って、自立した生活ができるよう「地域で支え合い 笑顔とふれあいあふれる 福祉のまちづくり」を基本理念と定めた『志木市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）』（平成30（2018）年3月）を策定し「自立」「社会参加」「健康」「支え合い」「安心のある暮らし」を総合的に展開してきたところです。

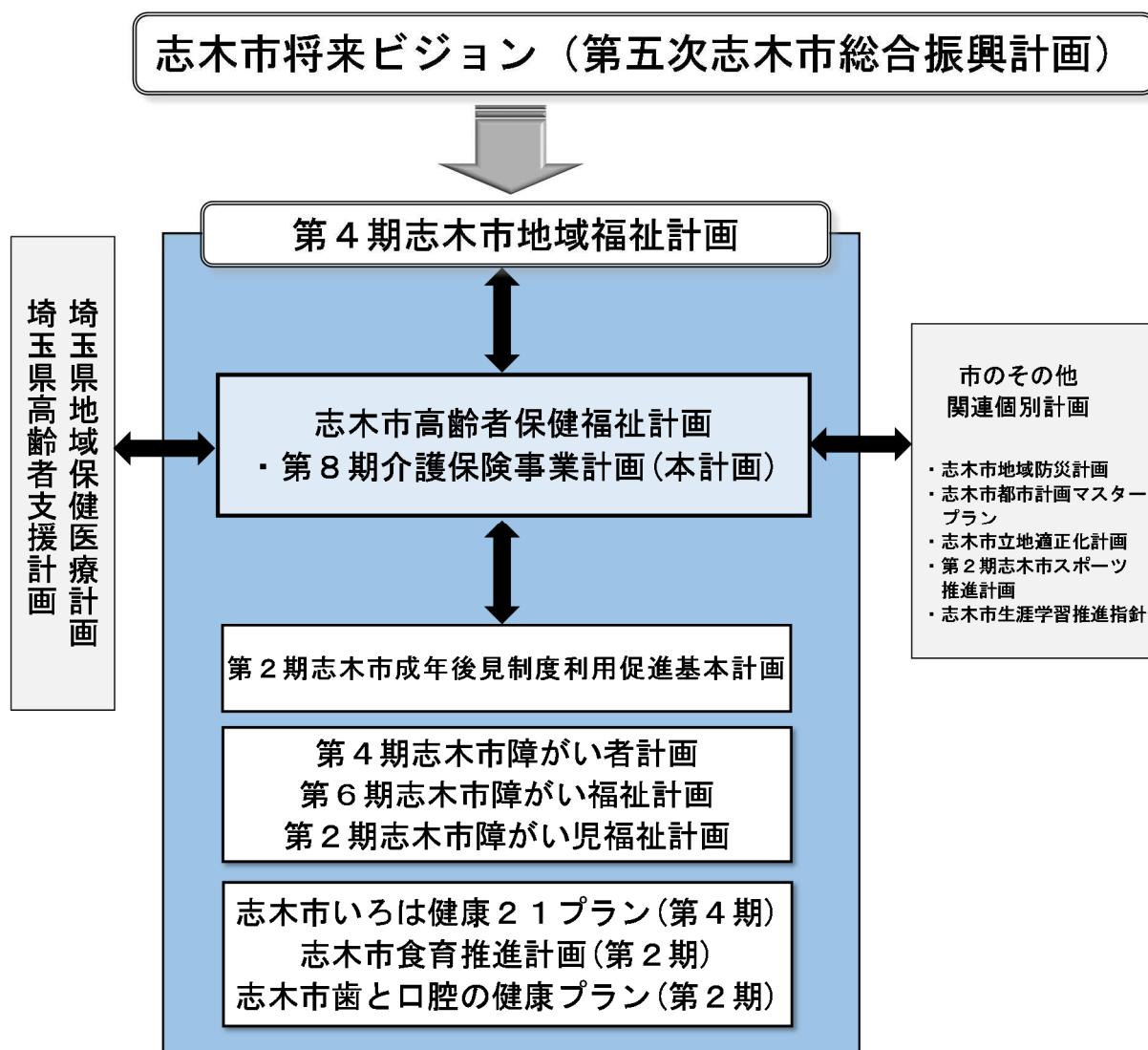
令和2（2020）年度は、第7期計画の最終年度であることから、これまでの第7期計画の進捗状況、介護保険サービスの利用実績、令和2（2020）年に実施した「志木市高齢者等実態調査」等の結果から見えた課題や生活実態等を踏まえ、また地域包括ケアシステムや介護保険制度を基盤とした地域共生社会の実現と今後の介護サービス需要のさらなる増加や多様性、担い手減少等への対応を念頭に置いて『志木市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（令和3（2021）年度～令和5（2023）年度）』（以下「第8期計画」という。）を策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、高齢者施策に関する総合計画として、老人福祉法第20条の8（市町村老人福祉計画）及び介護保険法第117条（市町村介護保険事業計画）に基づき「高齢者福祉計画」及び「介護保険事業計画」を一体的な計画として策定するものであり、本市における介護保険制度の計画的かつ効果的な運営に資するため、その施策を展開するものです。

また、本計画は、市の最上位計画である「志木市将来ビジョン（第五次志木市総合振興計画）」及び福祉分野の上位計画である「第4期志木市地域福祉計画」のもと「いろは健康21プラン（第4期）／志木市食育推進計画（第2期）／志木市歯と口腔の健康プラン（第2期）」やその他関連計画の理念や方向性について整合性を図るとともに「埼玉県高齢者支援計画」「埼玉県地域保健医療計画」及びその一部として位置づけられている「埼玉県地域医療構想」などの県計画との整合と連携を図ります。

■計画の位置づけ

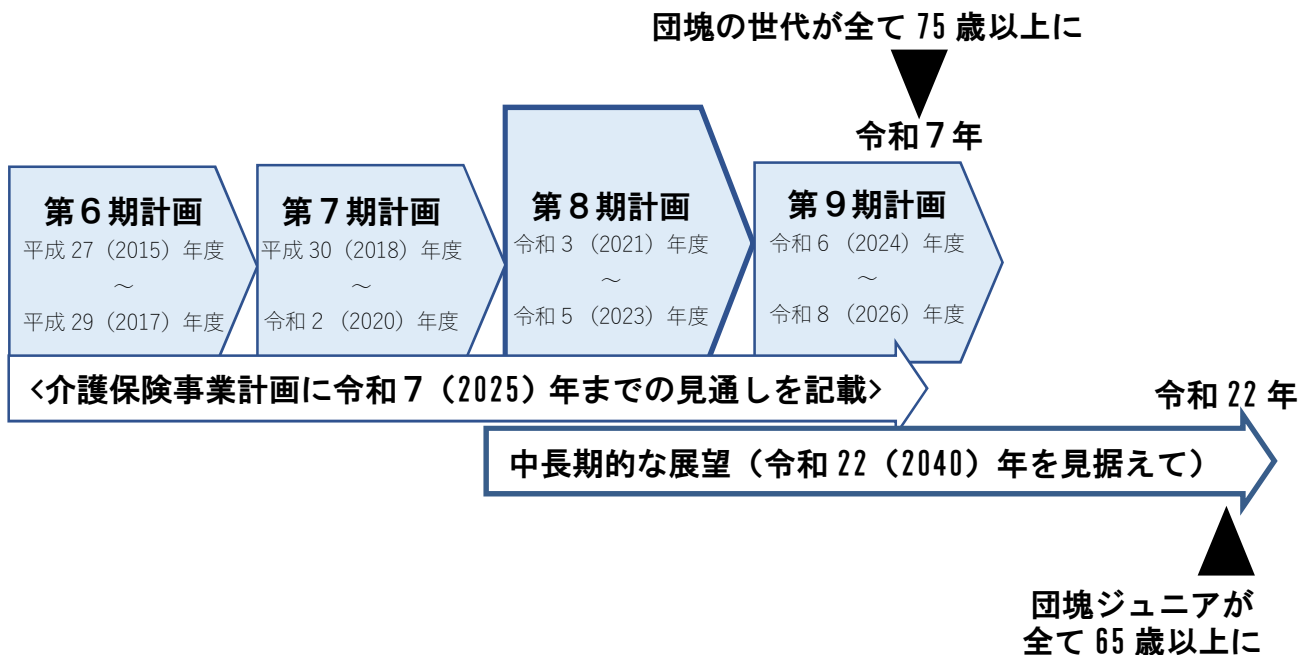


3 計画の期間

基本指針では、第6期計画以降の介護保険事業計画を「地域包括ケア計画」と位置づけ、令和7（2025）年までの各計画期間を通じて、地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしています。また、第8期計画では、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を見据えるとともに、その先の団塊ジュニア世代が65歳以上となり、現役世代が急減するとされる令和22（2040）年も念頭に入れて、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に捉えていくことが求められています。

第8期計画の計画期間は、介護保険法に基づき、3年を1期とするため、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間とします。また、計画の最終年度である令和5（2023）年度には計画を見直し、第9期計画の策定を行います。

■計画の期間



4 計画の策定に向けた取組及び体制

計画の策定にあたり、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、市民等の参画を求め、幅広い意見の聴取を行いました。

（１）高齢者等実態調査の実施

高齢者の健康や在宅介護の状況、保健・福祉サービスの利用意向等を把握するため「高齢者に関するアンケート調査」及び「在宅介護実態調査」を実施するとともに、介護サービスの利用実態等を把握するため「介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート調査」及び「介護サービス提供事業所アンケート調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

（２）地域ケア会議等の実施

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、保健・医療・福祉・介護における各種サービスや課題を総合的に調整し、継続的かつ包括的に支援するため、地域ケア会議等で把握された課題等について計画への反映に努めました。

（３）「志木市介護保険運営協議会」による審議

本市においては、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進するために、介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定等について審議する「介護保険事業計画策定委員会兼老人保健福祉計画審議会」と地域包括支援センター及び地域密着型サービスに係る事項を審議する「地域包括支援センター運営協議会兼地域密着型サービス運営委員会」を統合し、令和2（2020）年度より、新たに「志木市介護保険運営協議会」を設置しました。また、この協議会において学識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者代表等の参画により、継続的に検討を重ねるとともに、幅広い意見の反映に努めました。

（４）市民意見の公募と計画への反映

市民ニーズを十分に踏まえながら多様な意見を考慮した計画とするため、市の条例に基づく意見公募手続（パブリックコメント）を実施しました。

（５）その他

国から提供された「地域包括ケア“見える化”システム」を用いて得られる地域課題等を分析した上で、計画を策定しました。

5 介護保険制度改正のポイント

第8期の介護保険制度の改定ポイントは次のとおりです。

【改革の目指す方向】	
○地域共生社会の実現と令和7（2025）年への備え ・地域包括ケアシステムの深化・推進、介護保険制度を基盤とした地域共生社会づくり ・介護サービス需要のさらなる増加・多様化、現役世代（担い手）減少への対応	
【改革の3つの柱】	
1	介護予防・地域づくりの推進～健康長寿～/「共生」「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進 ・通いの場の拡充等による介護予防の推進 ・地域支援事業等を活用した地域づくりの推進 ・認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の総合的推進 等
2	地域包括ケアシステムの推進 ～地域特性等に応じた介護基盤整備・質の高いケアマネジメント～ ・地域特性等に応じた介護サービス基盤整備 ・質の高いケアマネジメントに向けた環境整備 ・医療介護連携の推進 等
3	介護現場の革新～人材確保・生産性の向上～ ・新規人材の確保、離職防止等の総合的人材確保対策 ・高齢者の地域や介護現場での活躍促進 ・介護現場の業務改善、文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進 等
【3つの柱を下支えする改革】	
○保険者機能の強化 ・保険者機能推進交付金の抜本的な強化 ・PDCAサイクルのさらなる推進	
○データ利活用のためのICT基盤整備 ・介護関連データ（介護DB、VISIT、CHASE）の利活用に向けたシステム面・制度面での環境整備	
○制度の持続可能性の確保のための見直し ・介護保険料の伸びの抑制に向けて、給付と負担について不断の見直し	

第1章 計画の策定にあたって

また、第8期の国の基本指針においては、介護保険制度の改正のポイントなどを踏まえ、以下の7つの事項についての記載の充実が求められ、本計画はその趣旨に沿って作成されています。

①令和7(2025)年・令和22(2040)年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- ・令和7(2025)年・令和22(2040)年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

②地域共生社会の実現

- ・地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

③介護予防・健康づくり施策の充実・推進

- ・一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」「専門職の関与」「他の事業との連携」について記載
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載
- ・自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載
- ・要介護高齢者を含む総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
- ・保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載）
- ・在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
- ・要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載
- ・PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

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

- ・住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の設置状況を記載
- ・整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の設置状況を勘案して計画を策定

⑤認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

- ・認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人が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社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載）
- ・教育等他の分野との連携に関する事項について記載

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

- ・介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
- ・介護現場における業務仕分けやロボット・I C Tの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
- ・総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等について記載
- ・要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
- ・文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

⑦災害や感染症対策に係る体制整備

- ・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、これらへの備えの重要性について記載

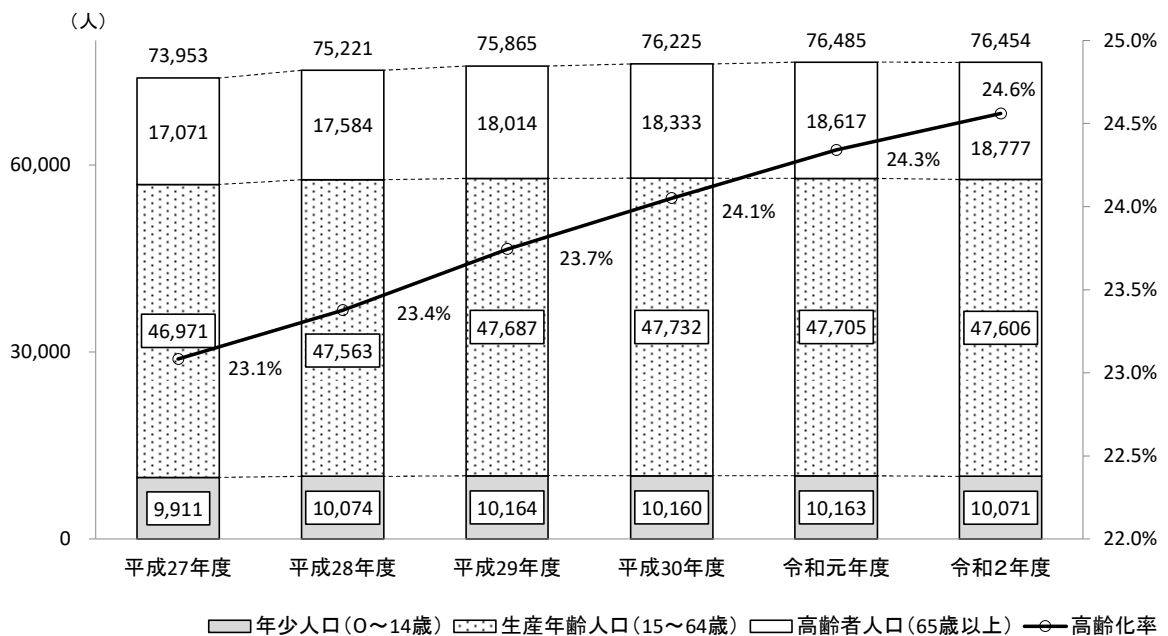
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 総人口と高齢者の現状

(1) 年齢3区分別人口の推移

本市の人口は、住民基本台帳人口（外国人含む）によれば、令和2（2020）年10月1日時点で76,454人と、毎年増加で推移していましたが、今年度は対前年同月31人減となりました。年齢3区分でみると、年少人口（0～14歳）10,071人、生産年齢人口（15～64歳）47,606人、高齢者人口（65歳以上）18,777人となっており、対前年同月と比べて、年少人口、生産年齢人口ともに減少し、高齢者人口のみ増加となりました。

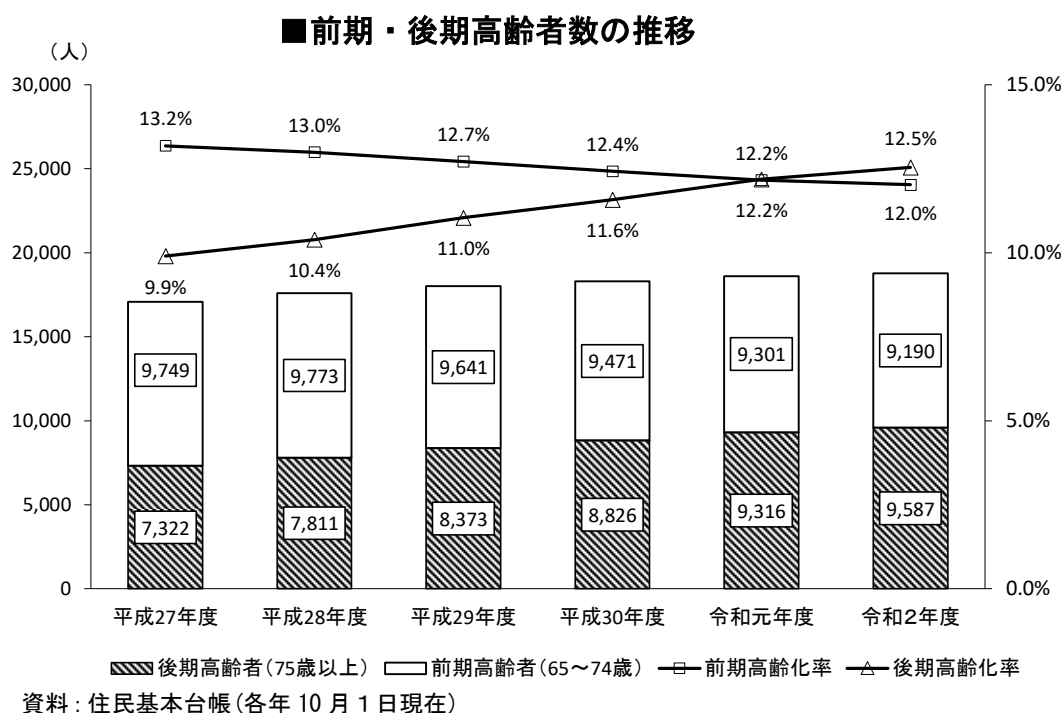
■年齢3区分別人口の推移



資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)

(2) 前期・後期高齢者数の推移

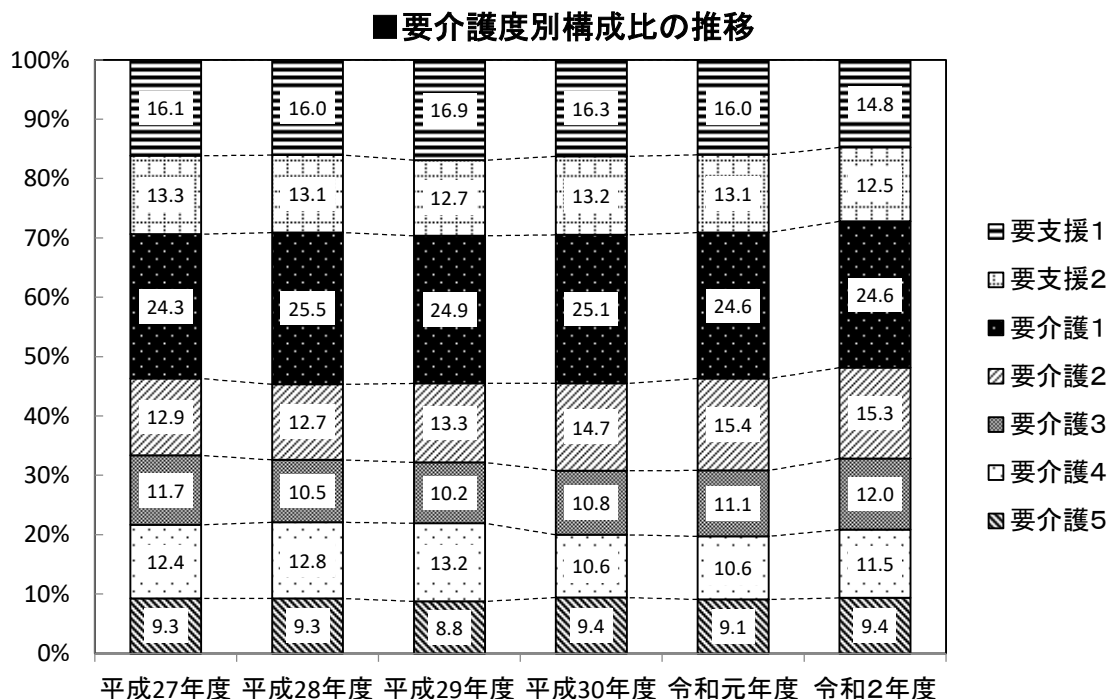
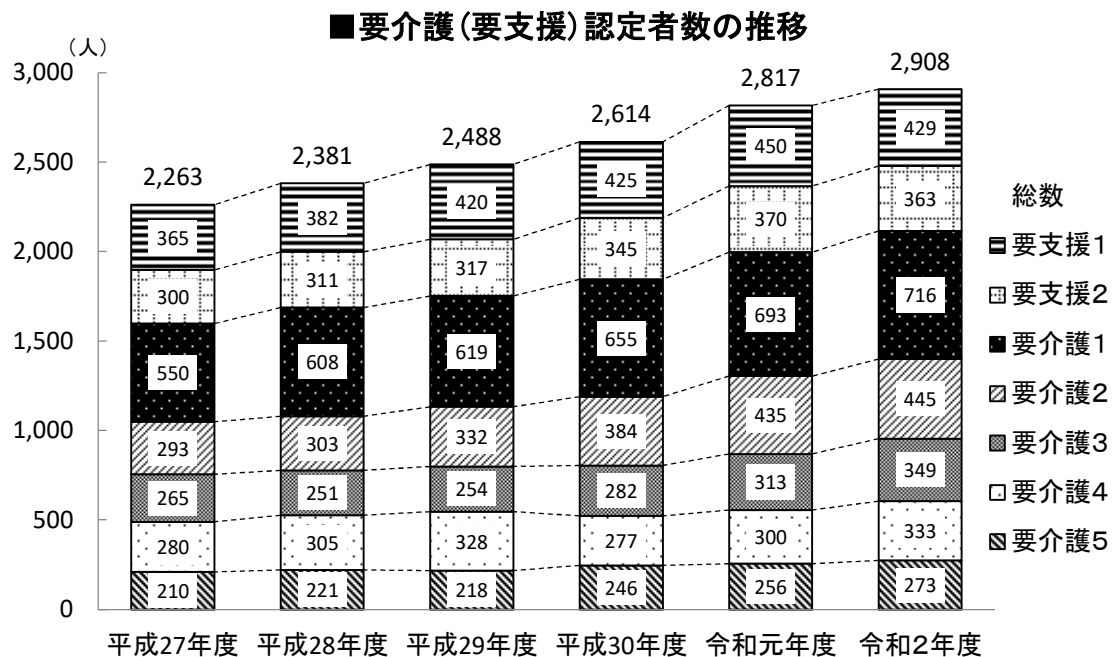
本市の高齢者人口は、住民基本台帳人口（外国人含む）によれば、令和2（2020）年10月1日時点で前期高齢者（65～74歳）9,190人、後期高齢者（75歳以上）9,587人となっており、高齢者人口は増加していますが、前期/後期高齢者の内訳では、前期高齢者数は平成28年度以降減少傾向にあり、後期高齢者数のみ増加傾向が続いています。また、前期高齢化率、後期高齢化率の推移は、平成30（2018）年度まで前期高齢化率が後期高齢化率を上回っていましたが、令和元（2019）年8月1日に逆転し、後期高齢化率の方が前期高齢化率よりも高くなっています。



2 要介護(要支援)認定者の現状

(1) 要介護(要支援)認定者の推移

本市の要介護(要支援)認定者数(第2号被保険者を除く)は、介護保険事業状況報告によれば、令和2(2020)年9月末時点で2,908人と、毎年増加しています。介護度別構成比でみると、要介護1が24.6%で最も多いですが、要介護3以上の認定者数が徐々に増加してきています。

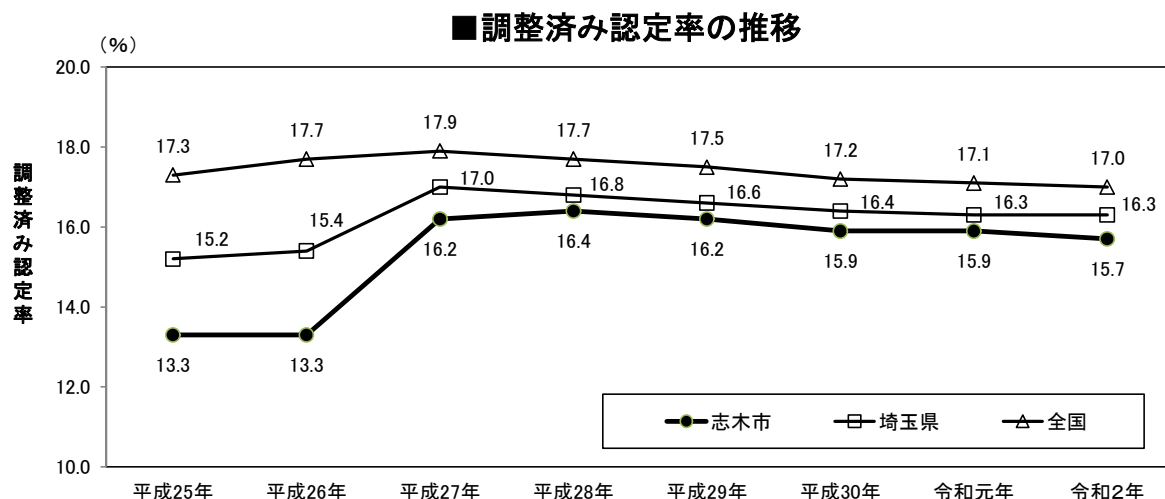


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

(2) 調整済み認定率の比較

認定率は、(認定者数) ÷ (第1号被保険者数) にて算出しますが、認定率の多寡は第1号被保険者の性別構成・年齢構成等、不特定要素に大きく左右されるため、全国平均や他の保険者との比較を行う場合には、所定の計算式によって算出した「調整済み認定率」を用いることが妥当とされています。

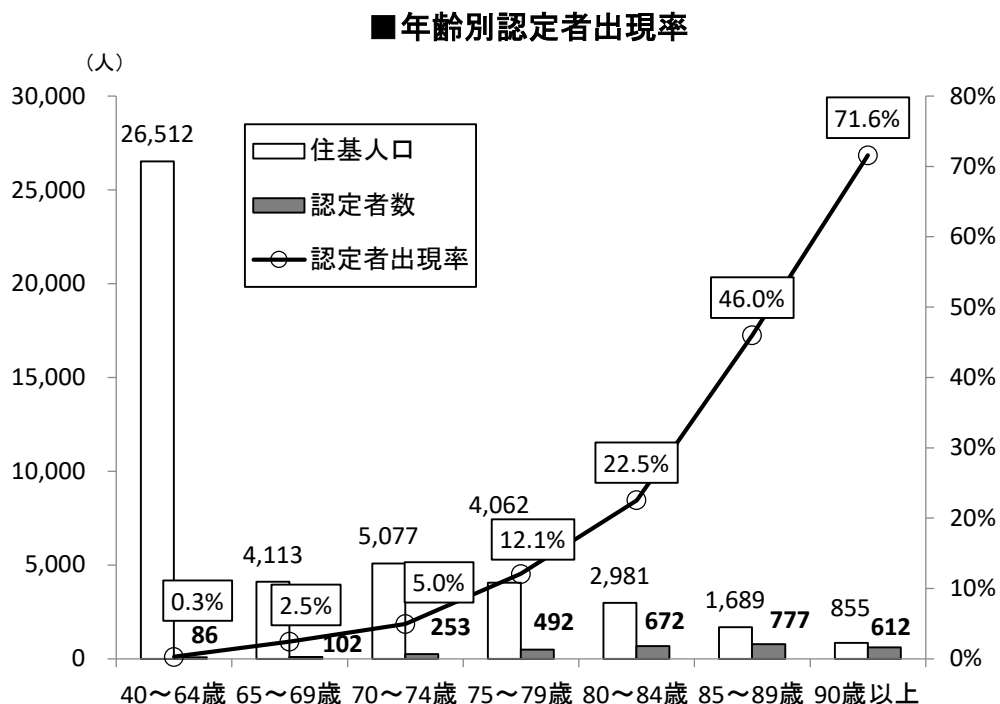
本市の調整済み認定率は、調整後もなお全国平均や県平均より低い水準で推移しています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(3) 年齢別認定者出現率

本市の年齢別人口に対する認定者出現率をみると、75歳未満は5%以下ですが、80歳代後半では46.0%となっています。



資料：住民基本台帳(令和2年10月1日現在)、介護保険事業状況報告(令和2年9月末現在)

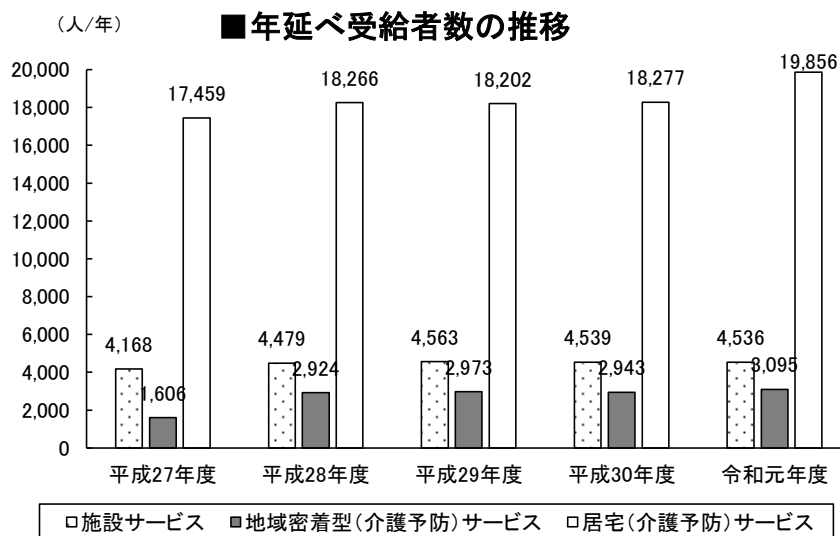
3 介護保険事業の運営状況

第8期計画の策定において、介護レセプトや要介護認定情報のデータを分析し、個人情報への取扱いに配慮しつつ、活用することが求められていることから、そのような観点を踏まえて、第7期計画までの本市における介護保険の利用状況を以下のように分析しました。

(1) 保険給付全体の利用状況

①受給者数

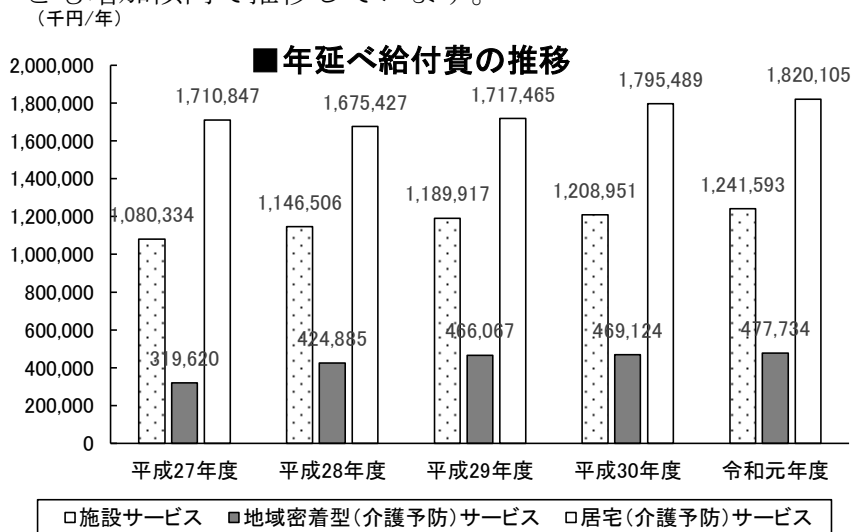
年延べ受給者数をみると、居宅（介護予防）サービス、地域密着型（介護予防）サービスともに増加傾向、施設サービスはほぼ横ばいで推移しています。



資料：介護保険事業状況報告

②給付費

年延べ給付費をみると、居宅（介護予防）サービス、地域密着型（介護予防）サービス、施設サービスとも増加傾向で推移しています。



資料：介護保険事業状況報告

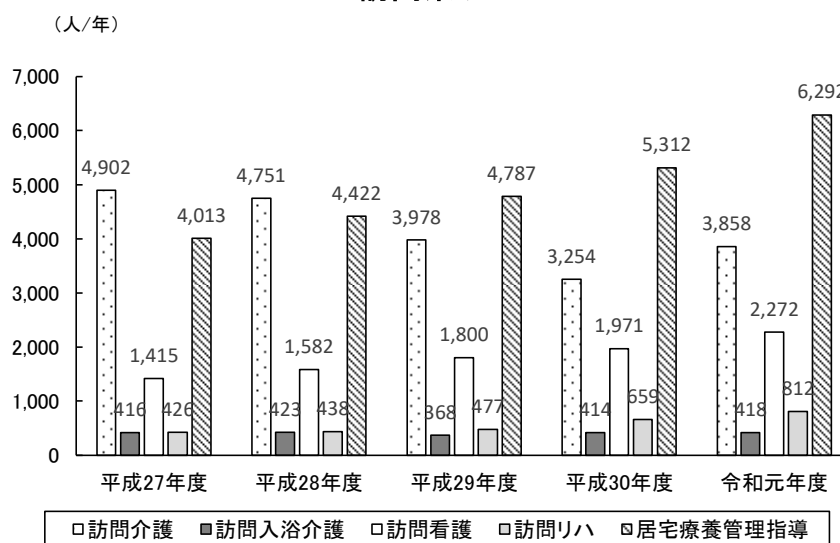
(2) 居宅（介護予防）サービスの利用状況

①受給者数

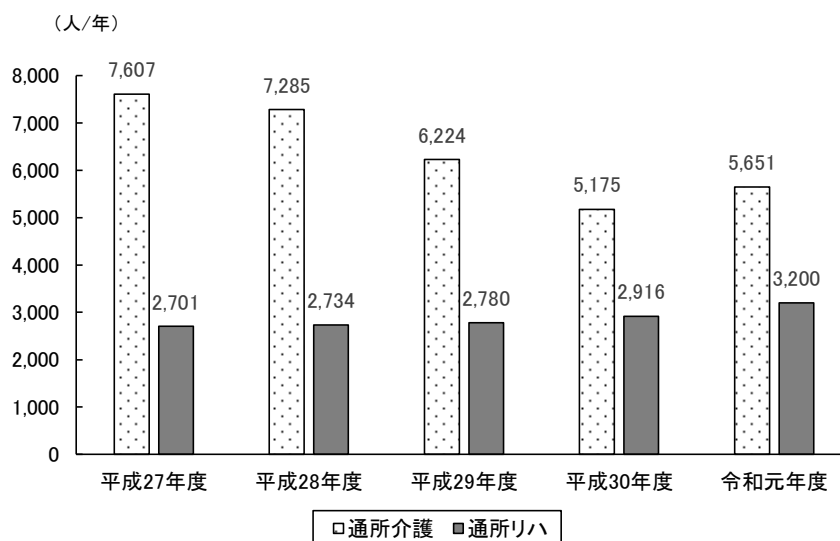
認定者数の増加に伴い全般的に増加傾向ですが、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーションなどの医療系サービスが特に増加傾向を示しています。

また、訪問介護及び通所介護については、平成29年に要支援者向けのサービスが総合事業へ移行したことから減少しましたが、再度増加傾向を見せています。

■訪問系サービス

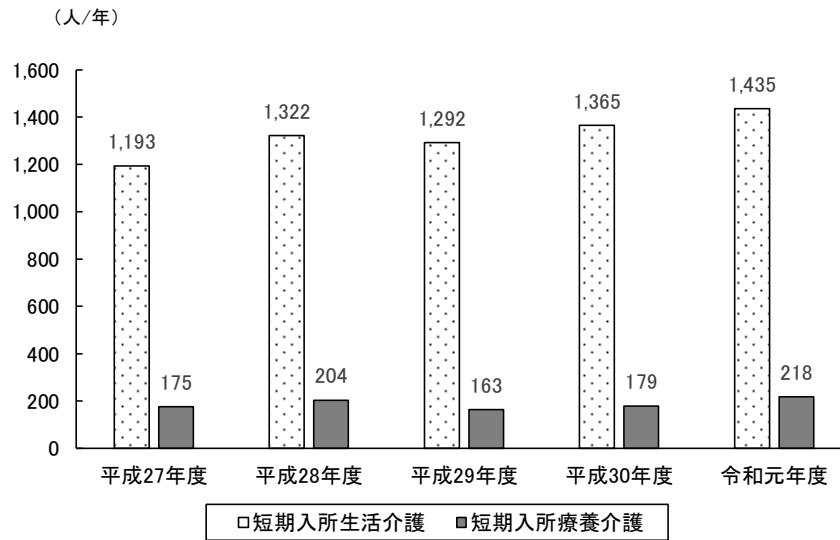


■通所系サービス

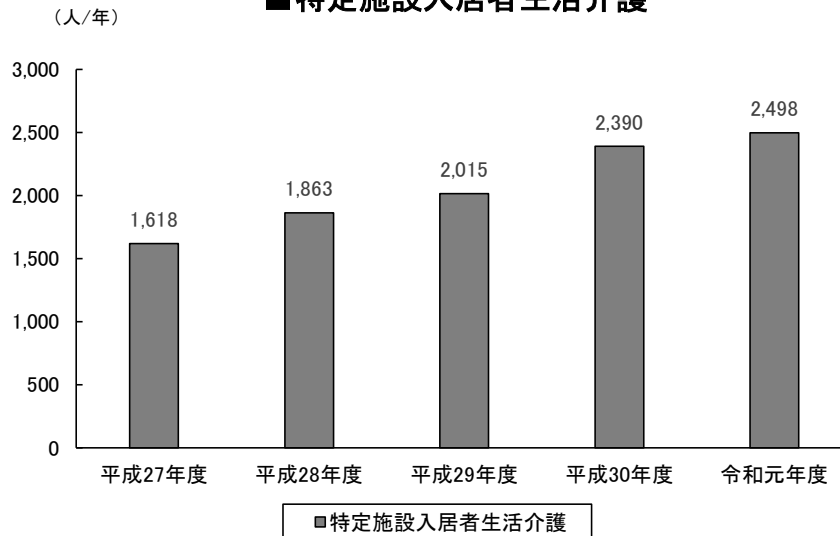


資料：介護保険事業状況報告

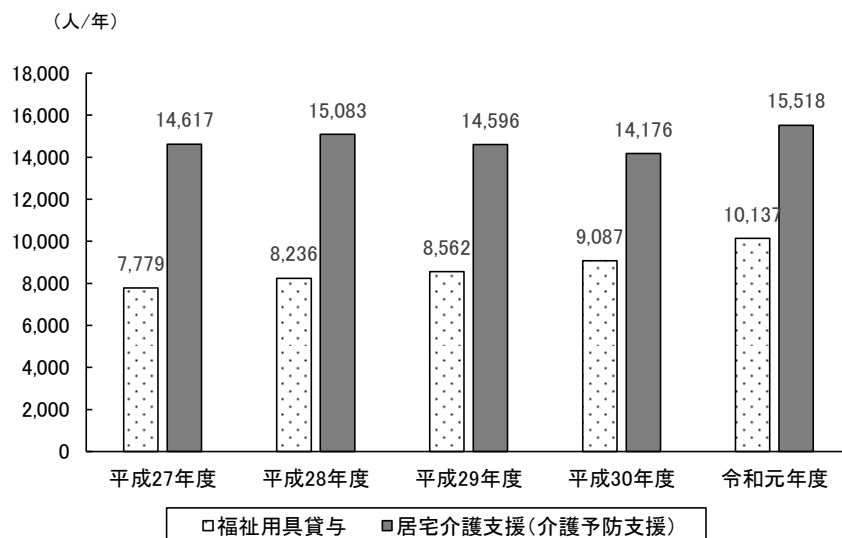
■短期入所系サービス



■特定施設入居者生活介護



■福祉用具貸与・居宅介護支援（介護予防支援）



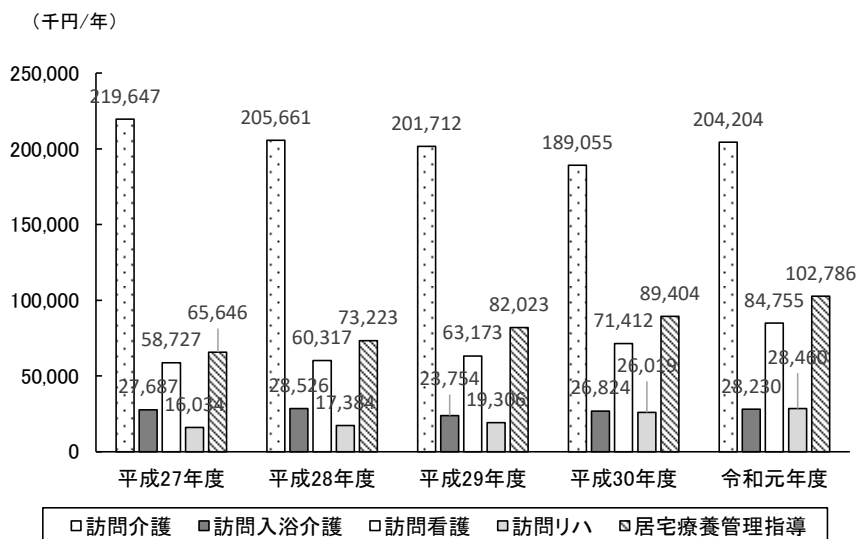
資料：介護保険事業状況報告

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

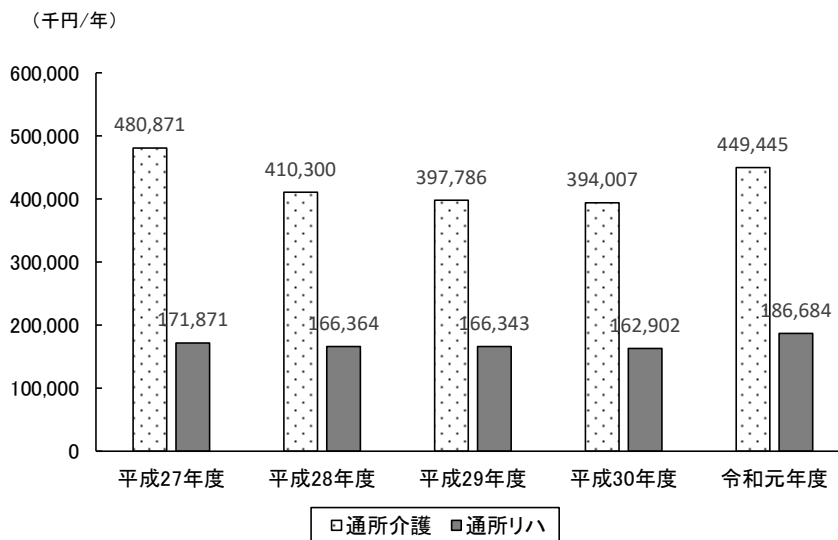
②給付費

年延べ給付費をみると、給付者数の推移と同様に、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーションなどの医療系サービスが特に増加傾向を示しています。

■訪問系サービス（介護予防を含む）

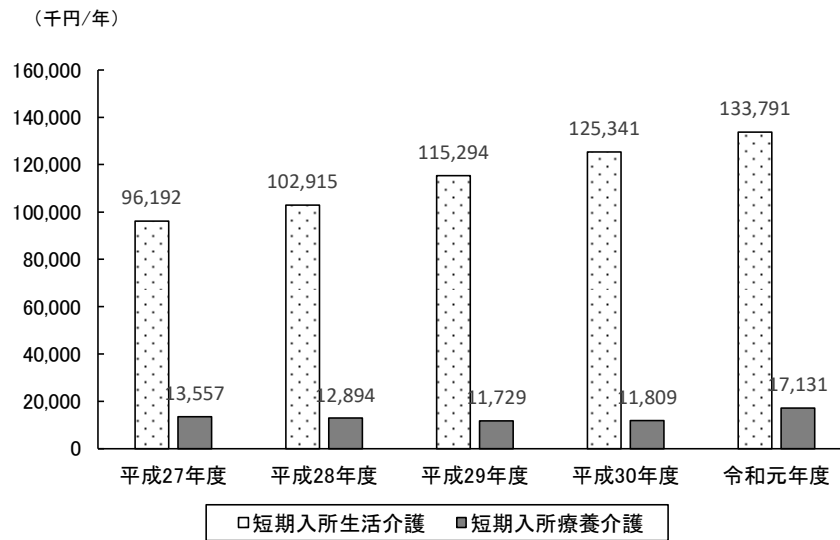


■通所系サービス（介護予防を含む）

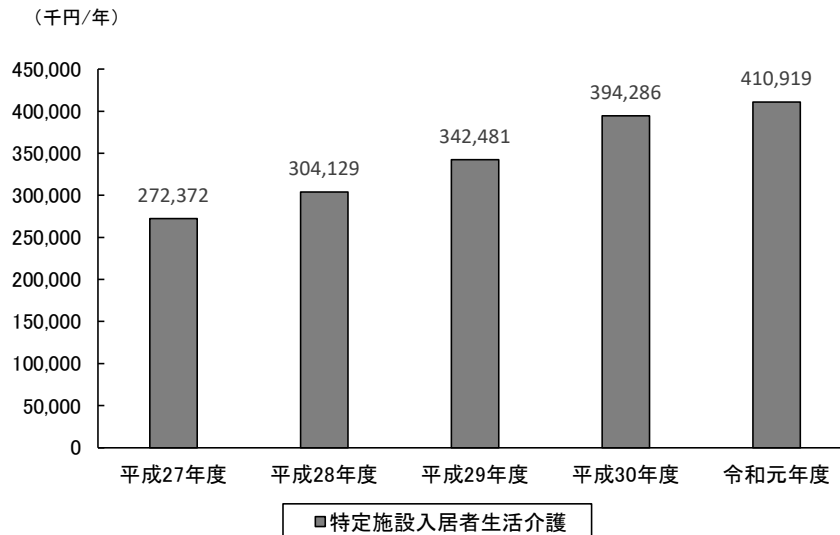


資料：介護保険事業状況報告

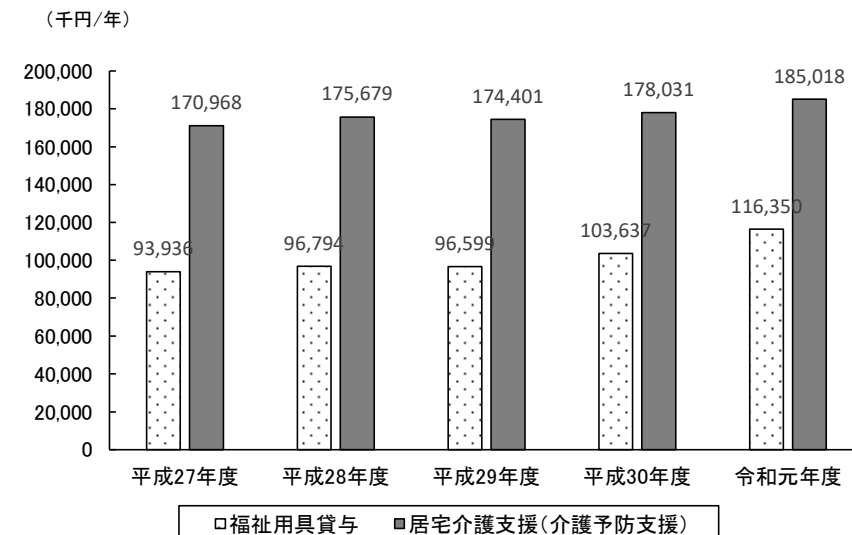
■短期入所系サービス（介護予防を含む）



■特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）



■福祉用具貸与・居宅介護支援（介護予防支援）



資料：介護保険事業状況報告

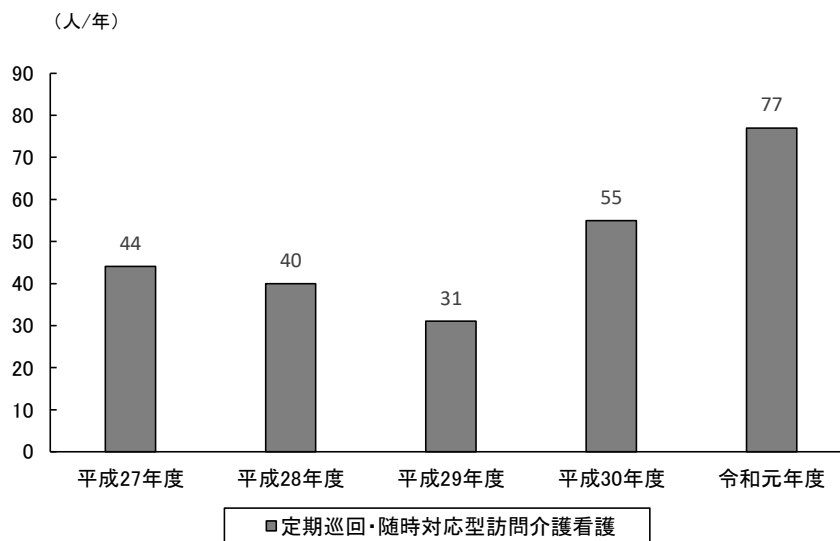
(3) 地域密着型サービスの利用状況

①受給者数

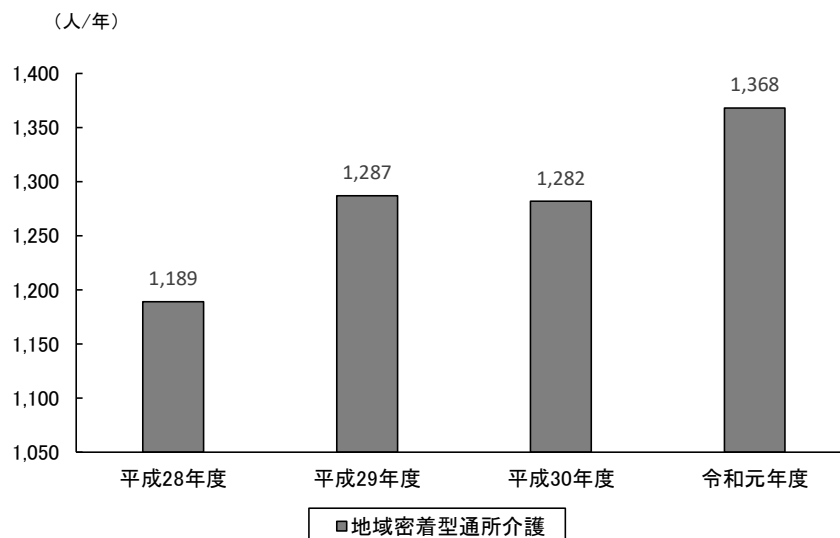
年延べ受給者数をみると、認知症対応型共同生活介護は、平成28（2016）年度に1事業所を整備したことから受給者数が増加しています。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、市内事業所が撤退したことから一時減少しましたが、市町村間協議による市外事業所の利用などにより増加傾向にあります。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

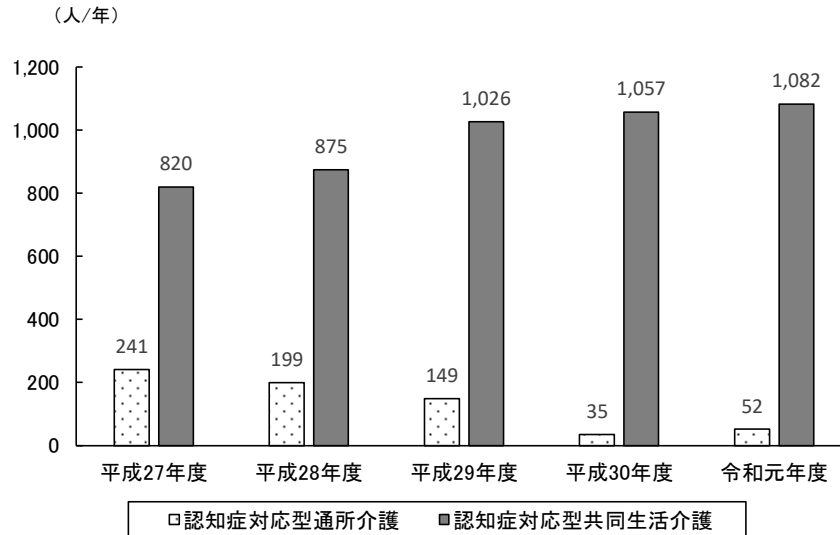


■地域密着型通所介護（平成28年度から創設）

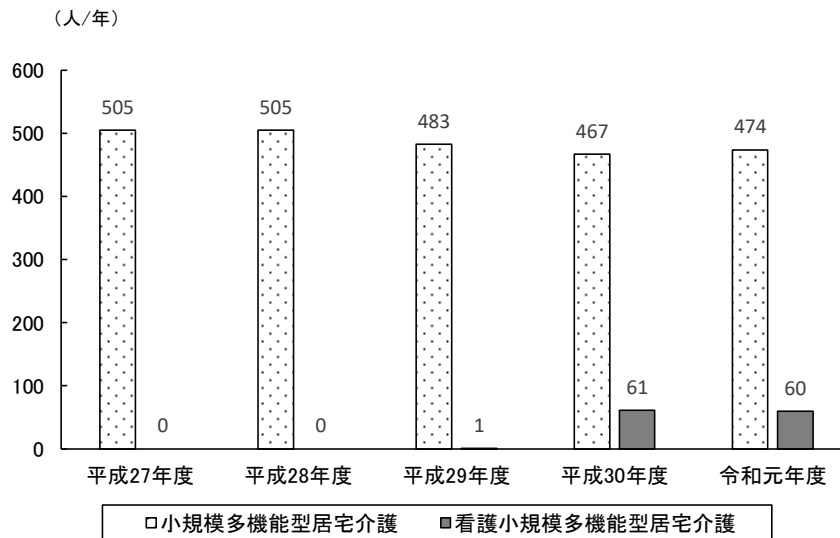


資料：介護保険事業状況報告

■認知症対応型サービス（介護予防を含む）



■小規模多機能型サービス（介護予防を含む）



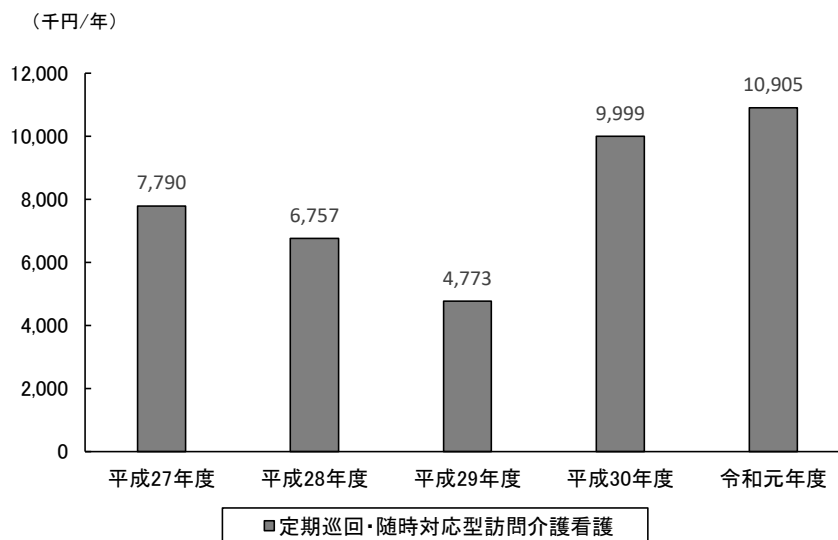
※注：看護小規模多機能型居宅介護は平成28年度以前は市内事業所が存在しない

資料：介護保険事業状況報告

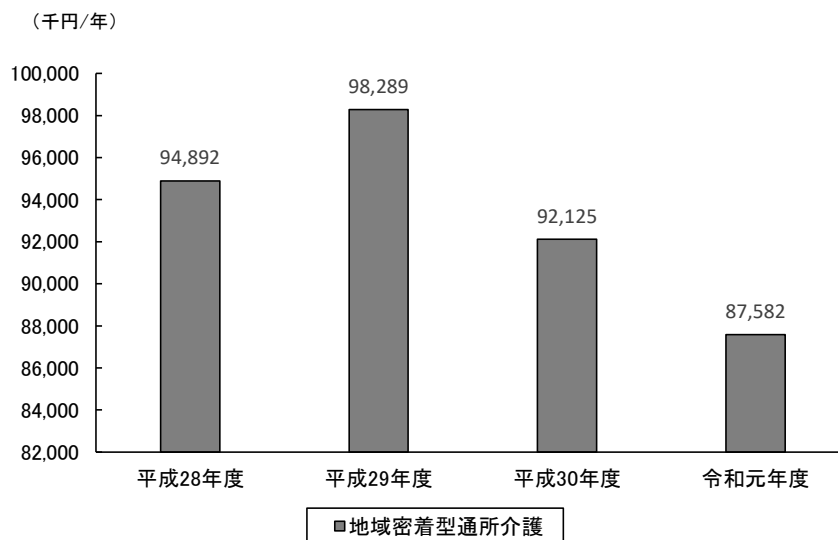
②給付費

年延べ給付費をみると、地域密着型通所介護については、比較的軽度者の利用が多いことから、受給者数が増加しているにもかかわらず給付費は減少傾向にあります。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

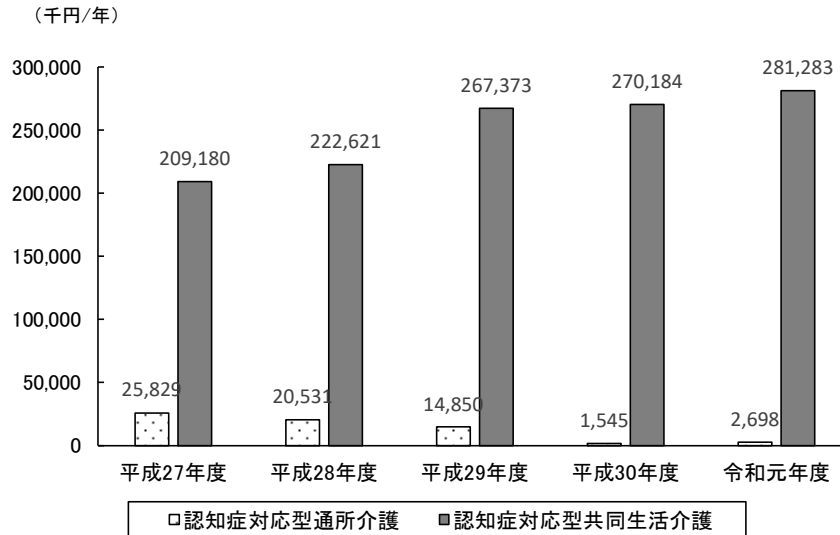


■地域密着型通所介護（平成28年度から創設）

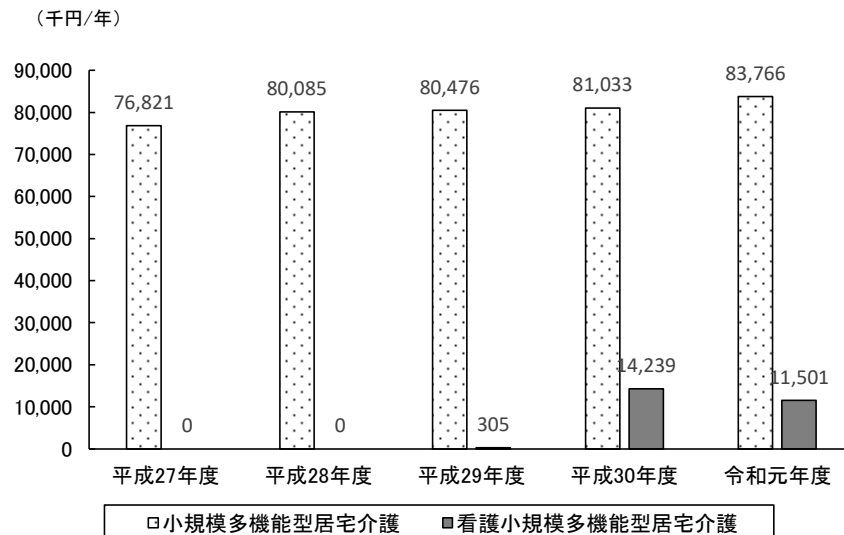


資料：介護保険事業状況報告

■認知症対応型サービス（介護予防を含む）



■小規模多機能型サービス（介護予防を含む）



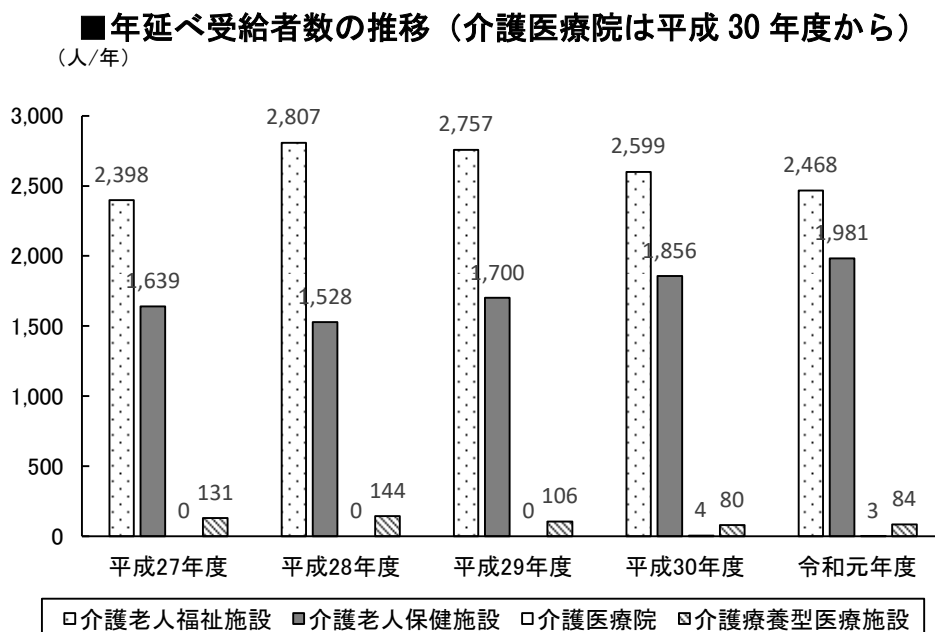
※注：看護小規模多機能型居宅介護は平成28年度以前は市内事業所が存在しない

資料：介護保険事業状況報告

(4) 施設サービスの利用状況

① 受給者数

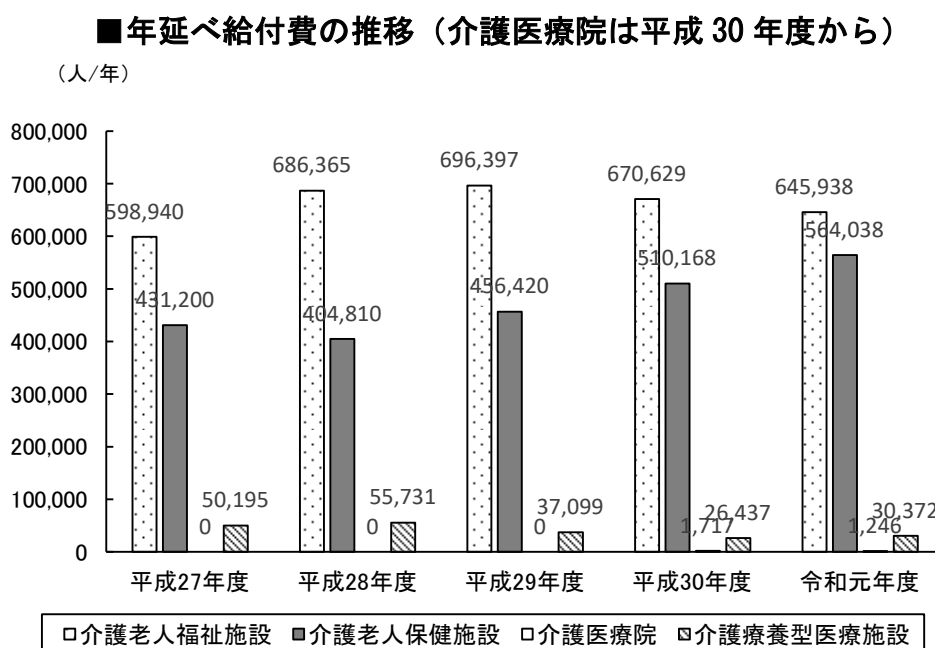
年延べ受給者数をみると、介護老人福祉施設は平成 28（2016）年度以降、減少傾向が続いていますが、介護老人保健施設は平成 28（2016）年度以降、増加傾向となっています。



資料：介護保険事業状況報告

② 給付費

年延べ給付費をみると、介護老人福祉施設は平成 29（2017）年度以降、減少傾向が続いていますが、介護老人保健施設は平成 28（2016）年度以降、増加傾向となっています。



資料：介護保険事業状況報告

(5) 第7期計画における計画値との対比

①居宅（介護予防）サービス

受給者数については、概ね計画値を上回っています。特に、訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションなどの医療系サービスについては、軽度者の利用が計画を上回っていることから、計画値を上回っています。

給付費全体では、概ね計画値どおりになる見込みです。

■受給者数

(単位：人（年間のべ）)

	平成30年度			令和元年度			令和2年度（見込）			第7期累計（見込）		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
【在宅サービス】（介護予防を含む）												
訪問介護	3,060	3,254	106.3%	3,168	3,858	121.8%	3,240	3,837	118.4%	9,468	10,949	115.6%
訪問入浴介護	360	414	115.0%	360	418	116.1%	360	390	108.3%	1,080	1,222	113.1%
訪問看護	1,944	1,971	101.4%	2,112	2,272	107.6%	2,340	2,541	108.6%	6,396	6,784	106.1%
訪問リハビリテーション	504	659	130.8%	552	812	147.1%	648	810	125.0%	1,704	2,281	133.9%
居宅療養管理指導	5,172	5,312	102.7%	5,568	6,292	113.0%	6,144	6,549	106.6%	16,884	18,153	107.5%
通所介護	5,700	5,175	90.8%	6,108	5,651	92.5%	6,708	5,490	81.8%	18,516	16,316	88.1%
通所リハビリテーション	2,868	2,916	101.7%	2,892	3,200	110.7%	3,036	2,490	82.0%	8,796	8,606	97.8%
短期入所生活介護	1,584	1,365	86.2%	1,668	1,435	86.0%	1,824	1,188	65.1%	5,076	3,988	78.6%
短期入所療養介護（老健）	192	179	93.2%	252	218	86.5%	324	123	38.0%	768	520	67.7%
短期入所療養介護（病院等）	12	0	0.0%	12	0	0.0%	12	0	0.0%	36	0	0.0%
特定施設入居者生活介護	2,232	2,390	107.1%	2,484	2,498	100.6%	2,808	2,502	89.1%	7,524	7,390	98.2%
福祉用具貸与	9,048	9,087	100.4%	9,576	10,137	105.9%	10,344	10,872	105.1%	28,968	30,096	103.9%
特定福祉用具販売	168	169	100.6%	168	187	111.3%	204	216	105.9%	540	572	105.9%
住宅改修	216	199	92.1%	204	200	98.0%	132	141	106.8%	552	540	97.8%
介護予防支援・居宅介護支援	14,364	14,176	98.7%	14,760	15,518	105.1%	15,336	15,621	101.9%	44,460	45,315	101.9%

資料：厚生労働省見える化システム公表情報（令和2年6月分までの実績）

■給付費

(単位：千円)

	平成30年度			令和元年度			令和2年度（見込）			第7期累計（見込）		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
【在宅サービス】（介護予防を含む）												
訪問介護	199,900	189,053	94.6%	214,912	204,024	94.9%	227,989	235,707	103.4%	642,801	628,784	97.8%
訪問入浴介護	22,903	26,824	117.1%	23,259	28,230	121.4%	22,758	26,031	114.4%	68,920	81,085	117.7%
訪問看護	69,498	71,412	102.8%	73,800	84,755	114.8%	79,391	102,688	129.3%	222,689	258,855	116.2%
訪問リハビリテーション	24,203	26,019	107.5%	27,287	28,460	104.3%	31,411	31,702	100.9%	82,901	86,181	104.0%
居宅療養管理指導	87,113	89,404	102.6%	93,087	102,786	110.4%	101,870	107,354	105.4%	282,070	299,544	106.2%
通所介護	406,968	394,007	96.8%	445,976	449,445	100.8%	491,932	468,131	95.2%	1,344,876	1,311,583	97.5%
通所リハビリテーション	165,386	162,902	98.5%	159,752	186,684	116.9%	163,829	159,247	97.2%	488,967	508,833	104.1%
短期入所生活介護	133,021	126,413	95.0%	148,877	133,817	89.9%	170,533	127,945	75.0%	452,431	388,175	85.8%
短期入所療養介護（老健）	14,069	11,808	83.9%	22,924	17,131	74.7%	32,930	12,245	37.2%	69,923	41,184	58.9%
短期入所療養介護（病院等）	1,100	0	0.0%	2,187	0	0.0%	3,288	0	0.0%	6,575	0	0.0%
特定施設入居者生活介護	374,106	393,214	105.1%	412,429	410,893	99.6%	459,634	435,006	94.6%	1,246,169	1,239,113	99.4%
福祉用具貸与	101,674	103,637	101.9%	107,489	116,350	108.2%	107,489	123,283	114.7%	316,652	343,270	108.4%
特定福祉用具販売	5,132	4,590	89.4%	5,312	4,700	88.5%	6,390	7,080	110.8%	16,834	16,370	97.2%
住宅改修	21,163	18,172	85.9%	20,279	17,027	84.0%	13,337	19,200	144.0%	54,779	54,399	99.3%
介護予防支援・居宅介護支援	176,205	178,030	101.0%	179,378	185,018	103.1%	185,477	194,895	105.1%	541,060	557,943	103.1%
(小計)	1,802,441	1,795,485	99.6%	1,936,948	1,969,320	101.7%	2,098,258	2,050,514	97.7%	5,837,647	5,815,319	99.6%

資料：長寿応援課まとめ（令和2年度は8月利用分までの利用実績をもとに推計）

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

②地域密着型（介護予防）サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、第7期計画期間中の整備を目指して公募を行いました。応募する事業者がなく、計画値を下回る見込みです。

認知症対応型通所介護については、事業所の撤退により計画値を下回る見込みです。

看護小規模多機能型居宅介護についても、事業に必要な人員確保が困難との理由により事業所が撤退し、計画値を下回る見込みです。

地域密着型サービスについては、介護が必要となっても、住み慣れた地域での生活を継続していくための重要なサービスであり、また、家族の介護離職防止の観点からも大きな役割を果たしていることから、今後も計画的に基盤整備を行うとともに、サービスの継続性を担保していくための取組も併せて検討する必要があります。

■受給者数

（単位：人（年間のべ））

	平成30年度			令和元年度			令和2年度（見込）			第7期累計（見込）		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
【地域密着型サービス】（介護予防を含む）												
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24	55	229.2%	72	77	106.9%	120	72	60.0%	216	204	94.4%
地域密着型通所介護	1,236	1,282	103.7%	1,272	1,368	107.5%	1,284	1,182	92.1%	3,792	3,832	101.1%
認知症対応型通所介護	180	35	19.4%	168	52	31.0%	180	48	26.7%	528	135	25.6%
認知症対応型共同生活介護	1,128	1,057	93.7%	1,164	1,082	93.0%	1,200	1,113	92.8%	3,492	3,252	93.1%
小規模多機能型居宅介護	576	467	81.1%	600	474	79.0%	648	468	72.2%	1,824	1,409	77.2%
看護小規模多機能型居宅介護	300	61	20.3%	300	60	20.0%	300	0	0.0%	900	121	13.4%

資料：厚生労働省見える化システム公表情報（令和2年6月分までの実績）

■給付費

（単位：千円）

	平成30年度			令和元年度			令和2年度（見込）			第7期累計（見込）		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
【地域密着型サービス】（介護予防を含む）												
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4,730	9,999	211.4%	14,748	10,905	73.9%	25,608	9,739	38.0%	45,086	30,643	68.0%
地域密着型通所介護	106,983	92,125	86.1%	111,157	87,582	78.8%	112,193	75,931	67.7%	330,333	255,638	77.4%
認知症対応型通所介護	18,374	1,545	8.4%	17,343	2,698	15.6%	18,269	4,755	26.0%	53,986	8,998	16.7%
認知症対応型共同生活介護	298,156	270,099	90.6%	306,999	281,283	91.6%	315,626	297,584	94.3%	920,781	848,966	92.2%
小規模多機能型居宅介護	98,154	81,118	82.6%	103,614	83,766	80.8%	116,467	84,738	72.8%	318,235	249,622	78.4%
看護小規模多機能型居宅介護	69,342	14,239	20.5%	69,373	11,501	16.6%	69,393	0	0.0%	208,108	25,740	12.4%
（小計）	595,739	469,125	78.7%	623,234	477,735	76.7%	657,556	472,747	71.9%	1,876,529	1,419,607	75.7%

資料：長寿応援課まとめ（令和2年度は8月利用分までの利用実績をもとに推計）

③施設サービス

介護老人福祉施設については、第7期計画策定時点においては、受給者が増加傾向を見せていたことから、受給者の増を見込んで見込量を設定しましたが、実際には平成28年度をピークに減少に転じました。令和2（2020）年度は若干の増加傾向を見せていますが、結果として計画値を大きく下回る見込みとなっています。

今後も、よりの確なサービス見込量を積算するとともに、施設サービスは地域密着型サービスと同様、家族の介護離職防止の観点からも重要な役割を担っていることから、必要性を十分勘案した上で計画的に整備を進めていきます。

■受給者数

（単位：人（年間のべ））

	平成30年度			令和元年度			令和2年度（見込）			第7期累計（見込）		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
【施設サービス】												
介護老人福祉施設	3,132	2,599	83.0%	3,480	2,468	70.9%	3,936	2,592	65.9%	10,548	7,659	72.6%
介護老人保健施設	1,860	1,856	99.8%	1,896	1,981	104.5%	1,968	2,052	104.3%	5,724	5,889	102.9%
介護医療院	12	4	33.3%	12	3	25.0%	24	27	112.5%	48	34	70.8%
介護療養型医療施設	96	80	83.3%	96	84	87.5%	72	57	79.2%	264	221	83.7%

資料：厚生労働省見える化システム公表情報（令和2年6月分までの実績）

■給付費

（単位：千円）

	平成30年度			令和元年度			令和2年度（見込）			第7期累計（見込）		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
【施設サービス】												
介護老人福祉施設	795,405	670,629	84.3%	883,811	645,938	73.1%	1,001,050	703,431	70.3%	2,680,266	2,019,998	75.4%
介護老人保健施設	494,765	510,167	103.1%	504,774	564,085	111.8%	524,641	555,754	105.9%	1,524,180	1,630,006	106.9%
介護医療院	4,445	1,656	37.3%	4,445	773	17.4%	8,890	13,363	150.3%	17,780	15,792	88.8%
介護療養型医療施設	34,976	26,498	75.8%	34,992	30,797	88.0%	26,291	20,092	76.4%	96,259	77,387	80.4%
（小計）	1,329,591	1,208,950	90.9%	1,428,022	1,241,593	86.9%	1,560,872	1,292,640	82.8%	4,318,485	3,743,183	86.7%

資料：長寿応援課まとめ（令和2年度は8月利用分までの利用実績をもとに推計）

(6) 地域支援事業費の実績

介護保険制度においては、介護給付とは別に「地域支援事業」として、被保険者が要介護状態等となることを予防し、社会に参加しつつ、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支援することを目的とする事業を行っています。

地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症の高齢者への支援体制を一体的に推進します。

「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つからなります。

①介護予防・日常生活支援総合事業

要支援者等に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、住民主体の介護予防活動の育成及び支援等を行う「一般介護予防事業」からなります。

(単位：円)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込)
介護予防・生活支援サービス事業（小計）	124,789,266	118,172,025	108,647,876
訪問介護相当サービス	30,359,088	27,323,649	25,890,600
訪問型サービスA	543,847	665,454	544,769
訪問型サービスC	9,125,734	5,064,200	6,350,000
通所介護相当サービス	64,031,761	68,415,038	58,489,030
通所型サービスA	2,019,370	703,075	308,477
通所型サービスC	7,261,816	4,414,500	5,350,000
介護予防ケアマネジメント	11,447,650	11,586,109	11,715,000
一般介護予防事業（小計）	18,884,233	15,529,502	17,897,230
介護予防把握事業	0	0	844,000
介護予防普及啓発事業	16,575,238	14,123,186	14,594,000
地域介護予防活動支援事業	1,930,995	1,396,908	1,797,230
地域リハビリテーション活動支援事業	378,000	9,408	662,000
上記以外のもの	420,782	540,776	706,000
合 計	144,094,281	134,242,303	127,251,106

※サービスA：従来より緩和した基準によるサービス サービスC：専門職による短期集中的なサービス

②包括的支援事業・任意事業

包括的支援事業は、地域包括支援センター（本市では「高齢者あんしん相談センター」と呼んでいます）の運営のほか、在宅医療と介護の連携体制の構築、多様な主体の参画による日常生活の支援体制の構築、認知症高齢者の支援などに関する事業です。

任意事業は、介護給付の適正化や、家族介護支援に関する取組、成年後見制度の利用支援に関する取組など、地域の実情に応じて実施する事業です。

(単位：円)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込)
包括的支援事業（小計）	159,466,138	159,191,188	188,617,000
高齢者あんしん相談センターの運営	105,692,935	105,801,216	129,553,000
在宅医療・介護連携推進事業	9,095,461	9,027,005	9,893,000
生活支援体制整備事業	25,480,276	25,692,941	26,299,000
認知症初期集中支援推進事業	1,280,667	750,395	1,516,000
認知症地域支援・ケア向上事業	12,480,245	12,427,970	13,590,000
地域ケア会議推進事業	5,436,554	5,491,661	7,766,000
任意事業	5,636,854	5,047,493	6,283,000
合 計	165,102,992	164,238,681	194,900,000

4 第7期計画の進捗評価（総括）

本市では、第7期計画において『地域で支え合い 笑顔とふれあいあふれる 福祉のまちづくり』を基本理念に「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり」「みんなが参加する生きがいとふれあいのあふれる元気なまちづくり」「健康を維持し、医療・介護・福祉のサービスが必要に応じて利用できるまちづくり」「介護保険を安心して利用できるまちづくり」の4つの基本目標に基づき、高齢者福祉及び介護保険事業に関する施策を進めてきました。計画の推進にあたっては、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用し、PDCAサイクルに沿った推進が重要であることから、これらの基本理念と基本目標、さらに施策を踏まえた事業について、第7期計画期間を通じて取り組んだ結果を評価、さらに市のホームページで公表し、次のとおり課題を整理しました。

第8期計画においては、これらの課題に向き合い、対応する施策と事業の展開を図っていきます。

（１）自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化

介護が必要になることや介護の重度化防止のため、第7期計画においては地域における活動拠点と支え手づくりの促進として「いろは百歳体操支援事業」等、地域における住民主体の介護予防活動を展開してきました。通いの場の箇所数は毎年増加し、一定の成果をあげていますが、本市における高齢化の状況から、さらなる認知度の向上と地域活動の促進、また箇所数だけではない新たな事業評価方法の立案等が課題となっています。

さらに、令和元（2019）年度末から世界的に流行した、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、通いの場における活動が制限されたことを踏まえ、感染症等新しい生活様式に対応するため、行政のみではなく住民主導の事業を展開するとともに、保険者機能強化推進交付金等、自立支援・重度化防止等に関する市独自の一般会計による介護予防に資する取組等に交付される補助金等も活用しながら、進めていくことが求められます。

（２）我が事・丸ごと、地域共生社会の推進

第7期計画から、計画の体系は地域福祉計画を上位計画とする関連計画の整合が求められるようになり、令和2（2020）年度に策定された「第4期志木市地域福祉計画」においては、重点的取組として「包括的相談支援体制の構築」「地域福祉活動へ参加しやすい環境づくり」「成年後見制度利用の促進」「安心・安全な地域づくり」の推進が示されています。第7期計画においては、生活支援体制整備事業等を通じ、地域住民、地縁組織、事業所、庁内連携による「地域ぐるみ活動の参加促進」を進めてきましたが、地域共生社会の実現に向けては、関連計画の目標とも整合しながら、さらなる取組と連携の充実と促進が必要です。

また、地域共生社会の実現のためには、従来の支えられる側と支える側という概念を超えた、相互に支え合う意識を、地域全体にさらに高める必要があり、社会参加そのものが生きがいにつながるような取組の充実が課題となります。

（３）医療計画等との整合性

地域包括ケアシステムの深化と推進には、介護サービスとともに適切な医療体制の整備が必要であり、県の地域保健医療計画及び地域医療構想との整合に留意し、連携しながら医療体制の整備を図っていくことが、介護予防を含めた健康増進、介護が必要となった高齢者への重度化防止に重要な事項となっています。

本市では、第7期計画において、医療職や介護職等で構成された代表者会議により、在宅医療・介護連携推進事業として医療と介護の顔の見える関係づくりの推進や、市民や専門職向け講演会等により、在宅医療や看取り等の啓発と推進を図ってきましたが、これら連携体制の推進や意識の向上のみならず、介護療養型医療施設や医療療養病床の廃止が令和6（2024）年3月末までに実施されることも踏まえ、その受け皿となる施設やサービスの充実等も図る必要があります。

（４）介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進

高齢社会の進展により、独居や高齢者のみで暮らす世帯や、認知症高齢者を介護している世帯のさらなる増加が予想され、家族を含む介護者の心理的、身体的、また経済的負担や孤立感を背景とする高齢者虐待等は、今後も細心の注意を払いながら対応する必要があります。

本市では、庁内関係部局のみならず、警察署等公共機関との連携や、高齢者あんしん相談センター等相談機関、介護事業所等関係機関との連携、さらに民生委員・児童委員及び町内会を含む地域住民との連携により、高齢者虐待の早期発見と適切な対応を図るとともに、家族介護者を支援する相談事業や情報交換、リフレッシュできる集いの事業の実施に加え、高齢者が安全・安心に過ごせる在宅福祉サービスや制度により、介護者の負担を軽減する取組を行ってきました。今後は、これらの連携による対応等のみならず、介護者の負担軽減による予防策の充実が必要となります。

特に、埼玉県においては、令和2（2020）年3月に、全国で初めて介護者の支援に焦点をあてた埼玉県ケアラー支援条例が施行されたことから、県を含む関係機関と連携しながら、今後の介護ニーズの高まりにあわせた、住民相互による助け合いの促進も含めた、高齢者や介護者、さらに介護事業所の支援体制のさらなる充実を図っていきます。

(5) 介護離職ゼロにむけたサービス基盤の整備

高齢者の増加に伴う介護需要の高まりとともに、在宅で家族を介護する必要から離職を余儀なくされるケースがありますが、その後再就職が出来ず、また再就職しても収入が減少するため、介護者自身の生活が困窮してしまうケースも見られます。

介護離職を防止するには「働く環境の改善・家族支援」と「受け皿となる必要なサービスの確保」の両輪が必要です。本市では、これまでも必要なサービスの確保に取り組んできましたが、第7期計画におけるサービス基盤整備が未達成に終わるなど、必ずしも取組が十分とはいえない状況にあります。また、事業所を整備しても過重労働などにより現場で働く介護職員が離職すれば、人材不足により十分なサービスの提供が出来なくなる可能性もあります。

今後ますます介護需要が高まることから、引き続きサービス基盤を整備することに加え、今後は介護を担う人材の確保、定着を図る施策も必要です。

■コラム■ 「埼玉県ケアラー支援条例」～介護者の負担軽減による予防策の充実～

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) ケアラー 高齢、身体上又は精神上の障がい又は疾病等により援助を必要とする親族、友人、その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する者をいう。
- (2) ヤングケアラー ケアラーのうち、十八歳未満の者をいう。
- (3) 関係機関 介護、障がい者及び障がい児の支援、医療、教育、児童の福祉等に関する業務を行い、その業務を通じて日常的にケアラーに関わる可能性がある機関をいう。
- (4) 民間支援団体 ケアラーの支援を行うことを目的とする民間の団体をいう。

(基本理念)

第3条

- (1) ケアラーの支援は、全てのケアラーが個人として尊重され、健康で文化的な生活を営むことができるように行わなければならない。
- (2) ケアラーの支援は、県、県民、市町村、事業者、関係機関、民間支援団体等の多様な主体が相互に連携を図りながら、ケアラーが孤立することのないよう社会全体で支えるように行わなければならない。
- (3) ヤングケアラーの支援は、ヤングケアラーとしての時期が特に社会において自立的に生きる基礎を培い、人間として基本的な資源を養う重要な時期であることを鑑み、適切な教育の機会を確保し、かつ、心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られるように行わなければならない。

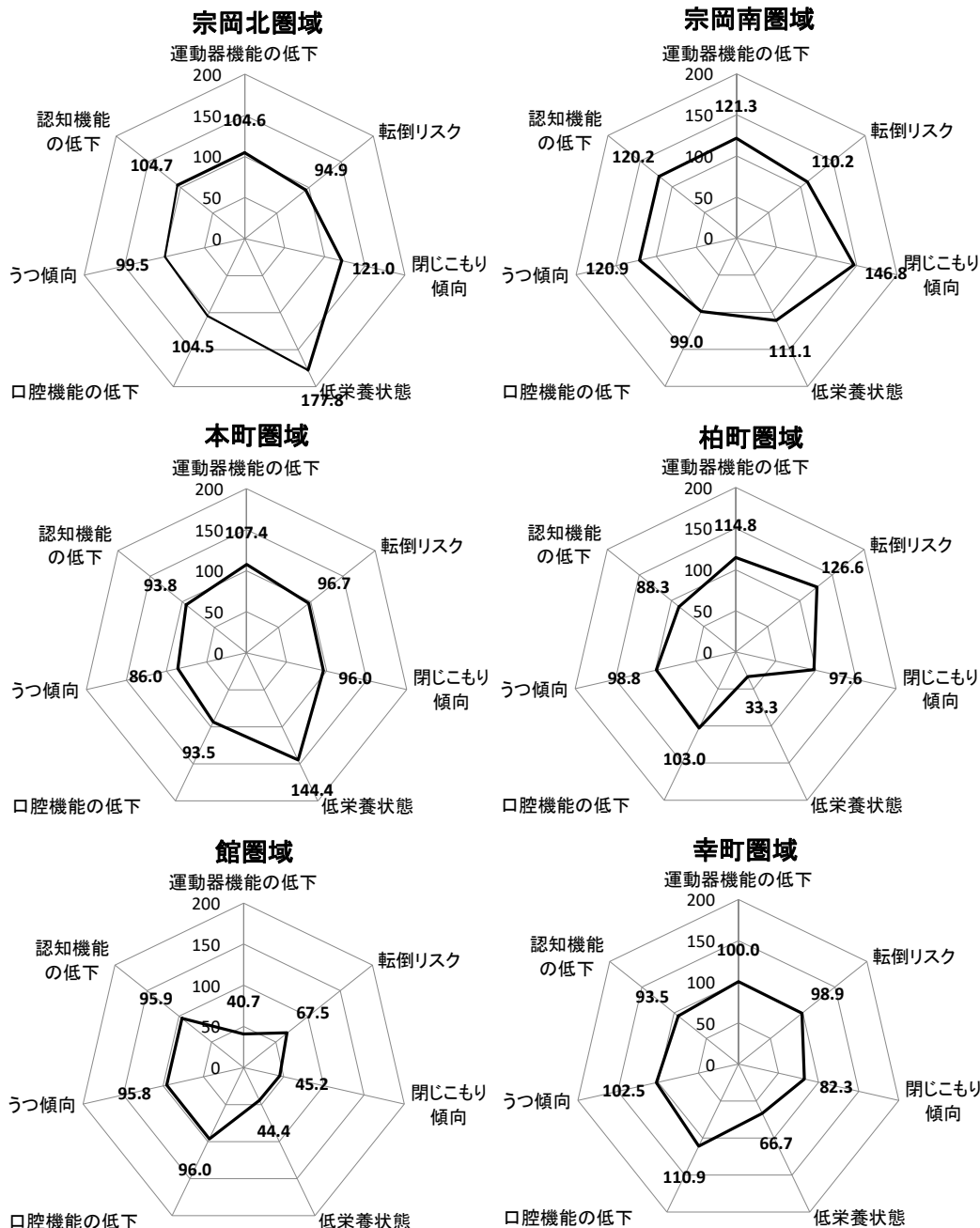
5 志木市高齢者等実態調査結果からの課題

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

本調査は、市内在住の65歳以上の人（要介護1～5を除く）を対象として、高齢者の生活実態や生活支援ニーズなどの状況についての把握を目的として実施しました。

要介護状態になる可能性があるリスクについて、圏域別のリスク該当者割合を、市全体を100として標準化し、レーダーチャートにして図示しました。これらの結果から、要介護状態になる前に、前期高齢者の段階から介護予防や地域性を踏まえた取組を行う重要性がうかがえます。（詳細は「志木市高齢者等実態調査報告書(令和2（2020）年7月）」を参照）

■圏域別にみたリスク項目別指標の比較（市全体を100とした場合）



※圏域別の図で100を超える（市平均を超える）項目は、リスクが比較的高いものになります。

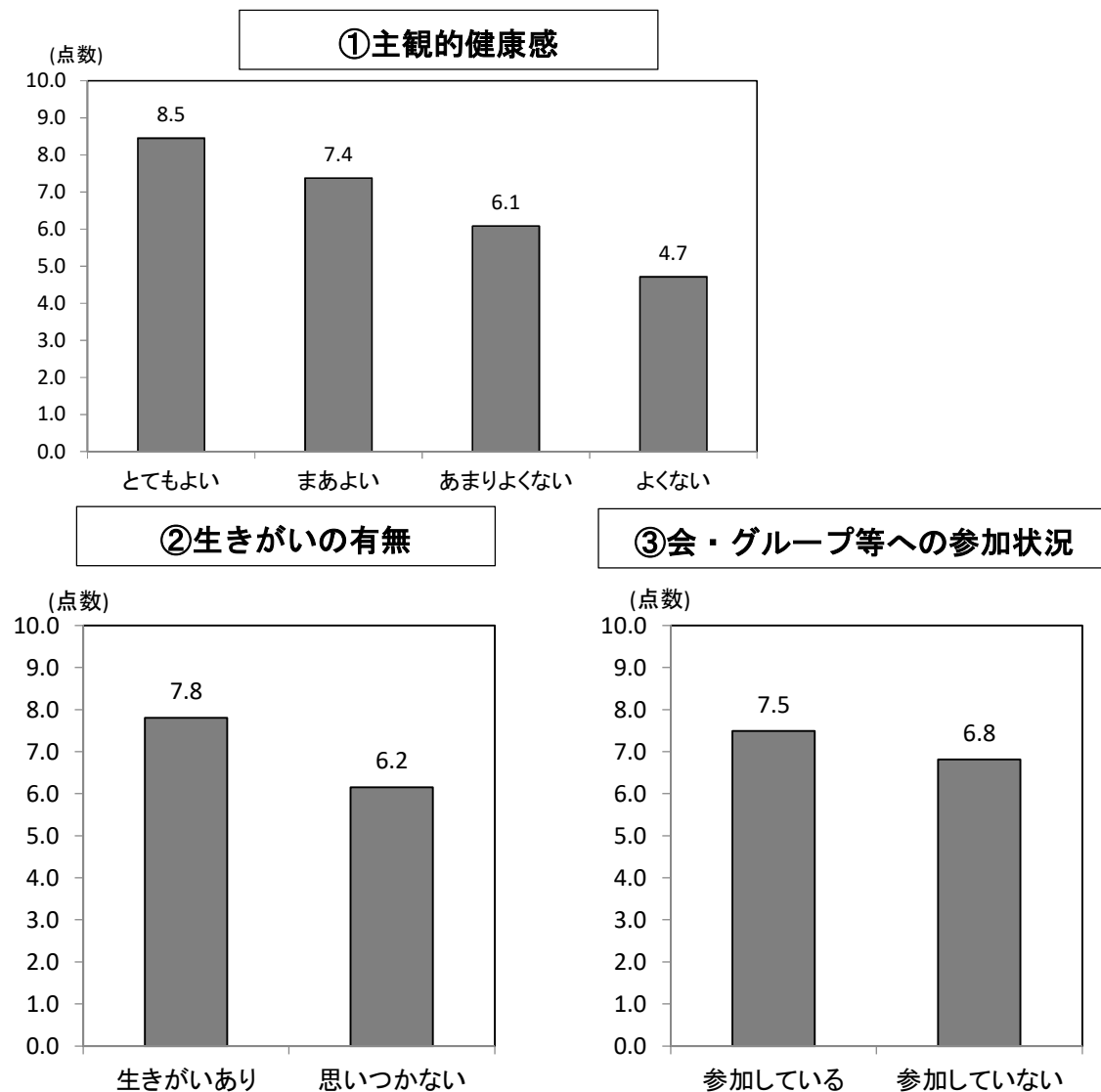
※圏域については49ページをご参照ください。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

主観的幸福感を問う設問（0～10点）から、自身の主観的な健康感、生きがいの有無、社会参加（会・グループ等への参加）の有無別に幸福度の平均点を比較したところ、主観的健康感が高いほど平均点が高く、また、生きがいを持っていたり、社会参加している方が平均点が高い結果となりました。

これらの結果を踏まえると、幸福度の向上に向けて、健康づくりの推進や生きがいづくり、社会参加を進めていくことの重要性がうかがえます。

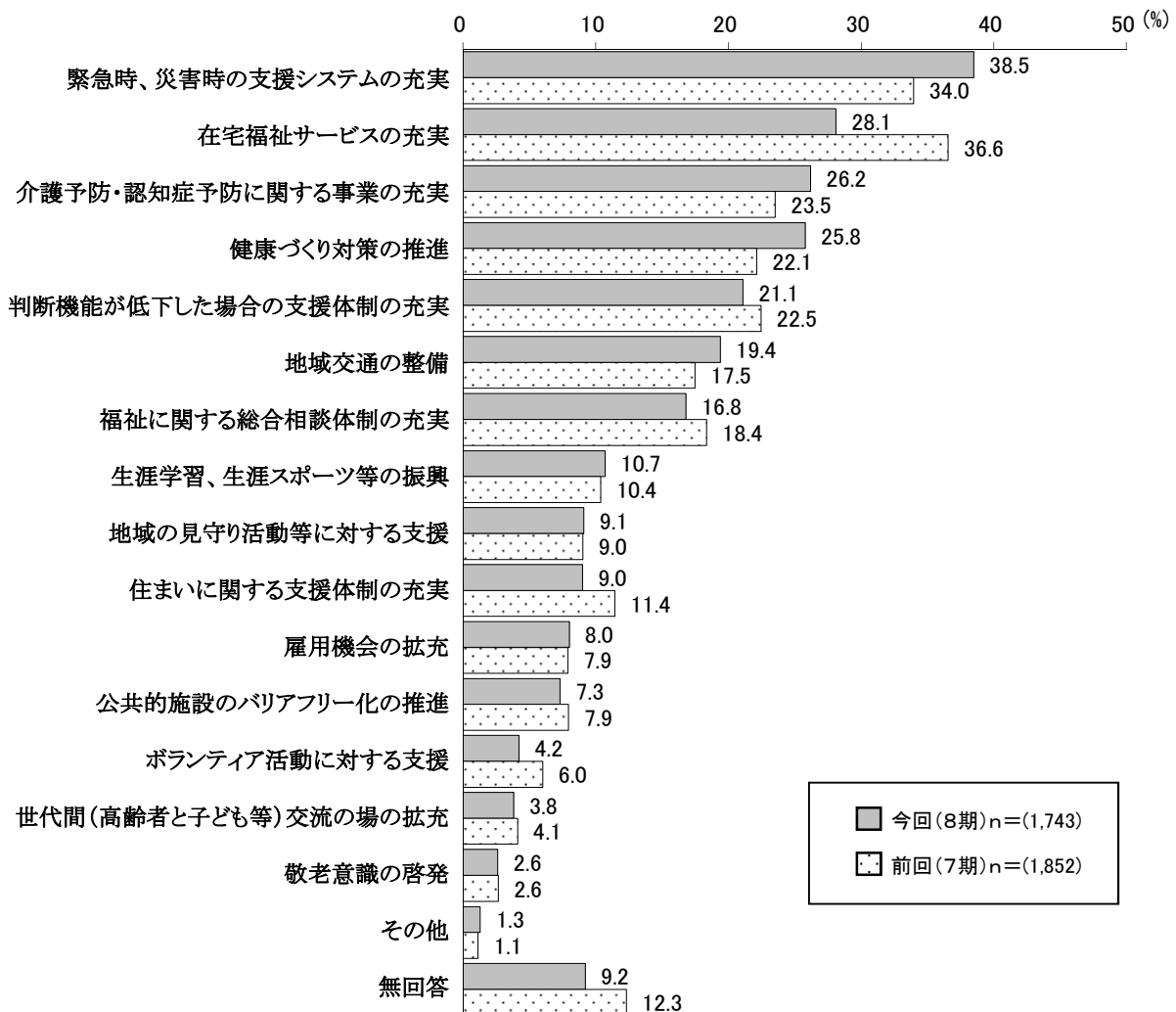
■主観的幸福感の平均点の比較



本市の高齢者施策として特に力を入れてほしいことでは「緊急時・災害時の支援システムの充実」「在宅福祉サービスの充実」「介護予防・認知症予防に関する事業の充実」「健康づくり対策の充実」の順となっています。

近年の災害状況や感染症の状況を踏まえると、これらの結果から、緊急時・災害時の対応の重要性、また、将来の人口構成の変化を考慮した在宅サービス基盤の充実、健康づくり・予防への重点的対応の重要性がうかがえます。

■本市の高齢者施策として特に力を入れてほしいこと（複数回答）



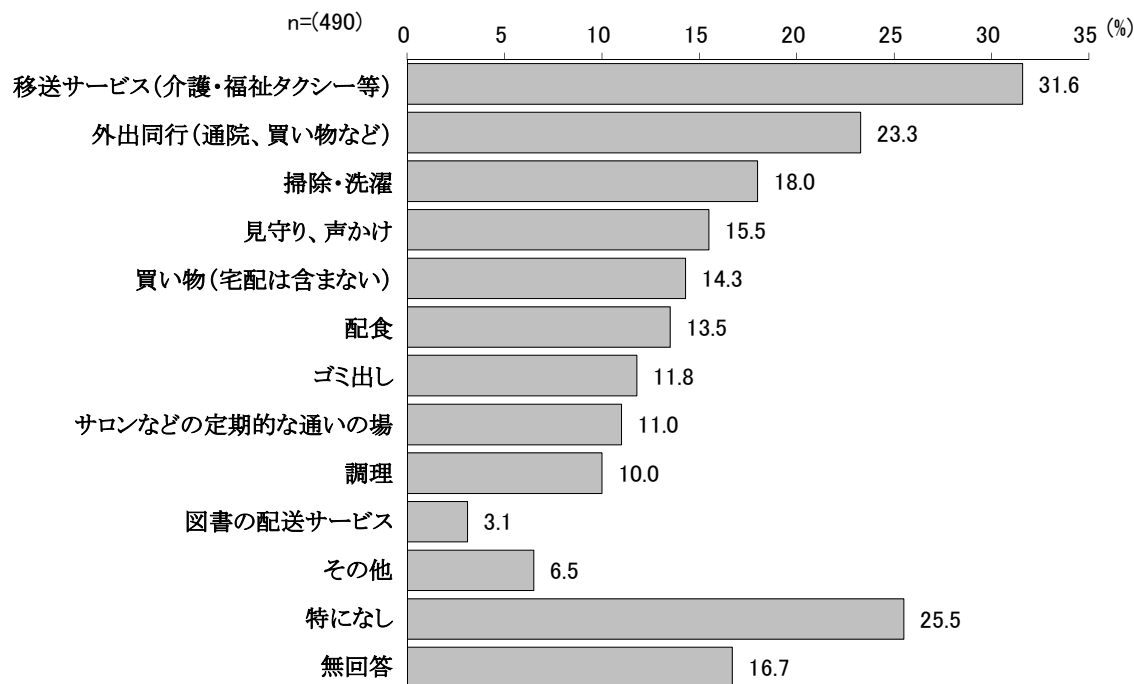
(2) 在宅介護実態調査

本調査は、市内在住の65歳以上のうち、要支援・要介護認定を受けている人で、在宅生活をしていると思われる人を対象として、在宅介護の実態や生活支援ニーズなどの状況についての把握を目的として実施しました。

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスでは「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」「外出同行(通院、買い物など)」の順となっています。

これらの結果を踏まえると、在宅介護の継続に向けた支援ニーズとして、移動手段の確保・同行支援のニーズへの対応の重要性がうかがえます。

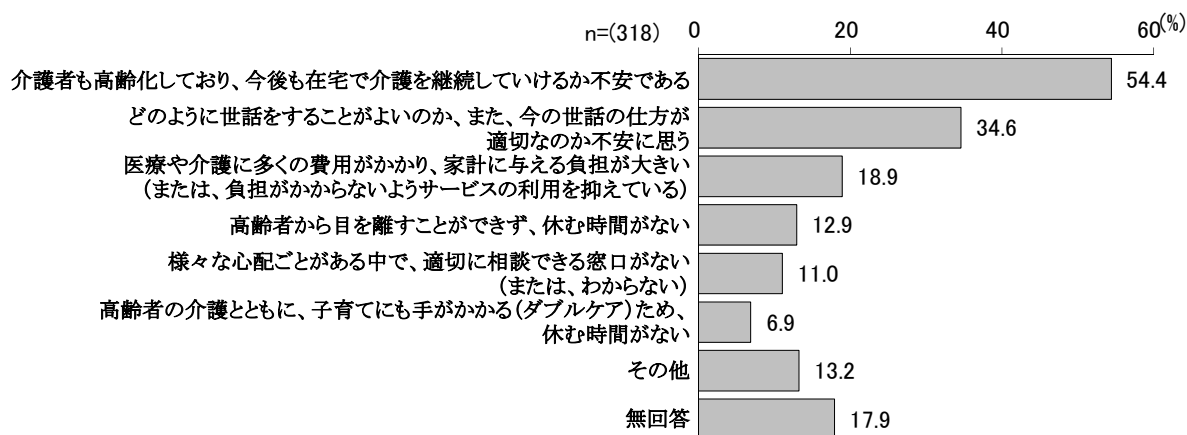
■今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（複数回答）



介護や看病などの世話をする人が大変と感じることは、介護者の高齢化による在宅介護の継続への不安が5割以上と最も多くなっています。

これらの結果を踏まえると、介護者の不安軽減に向けた支援・サービスの重要性がうかがえます。

■介護や看病などの世話をする人が大変と感じること（複数回答）

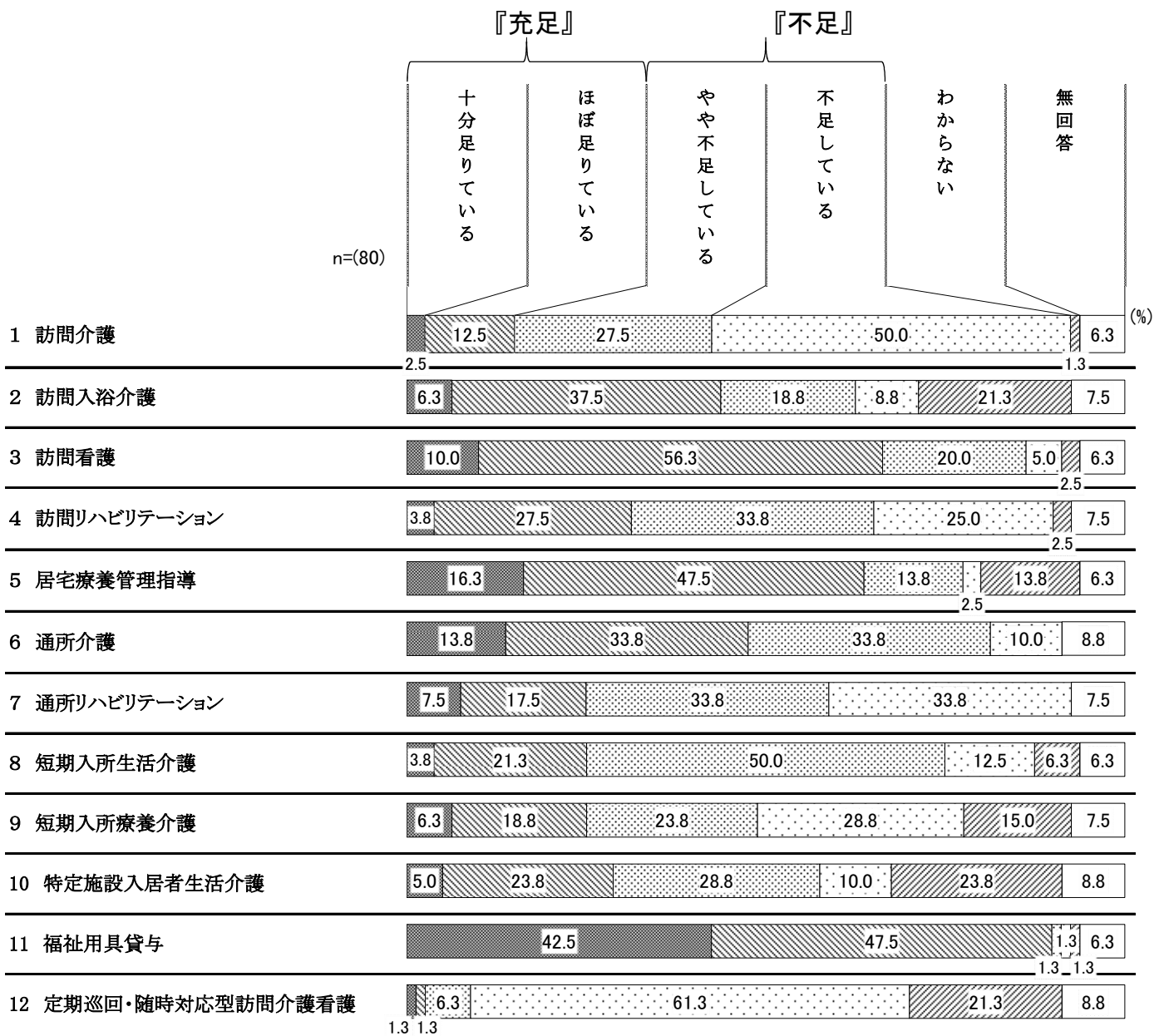


(3) 介護支援専門員調査

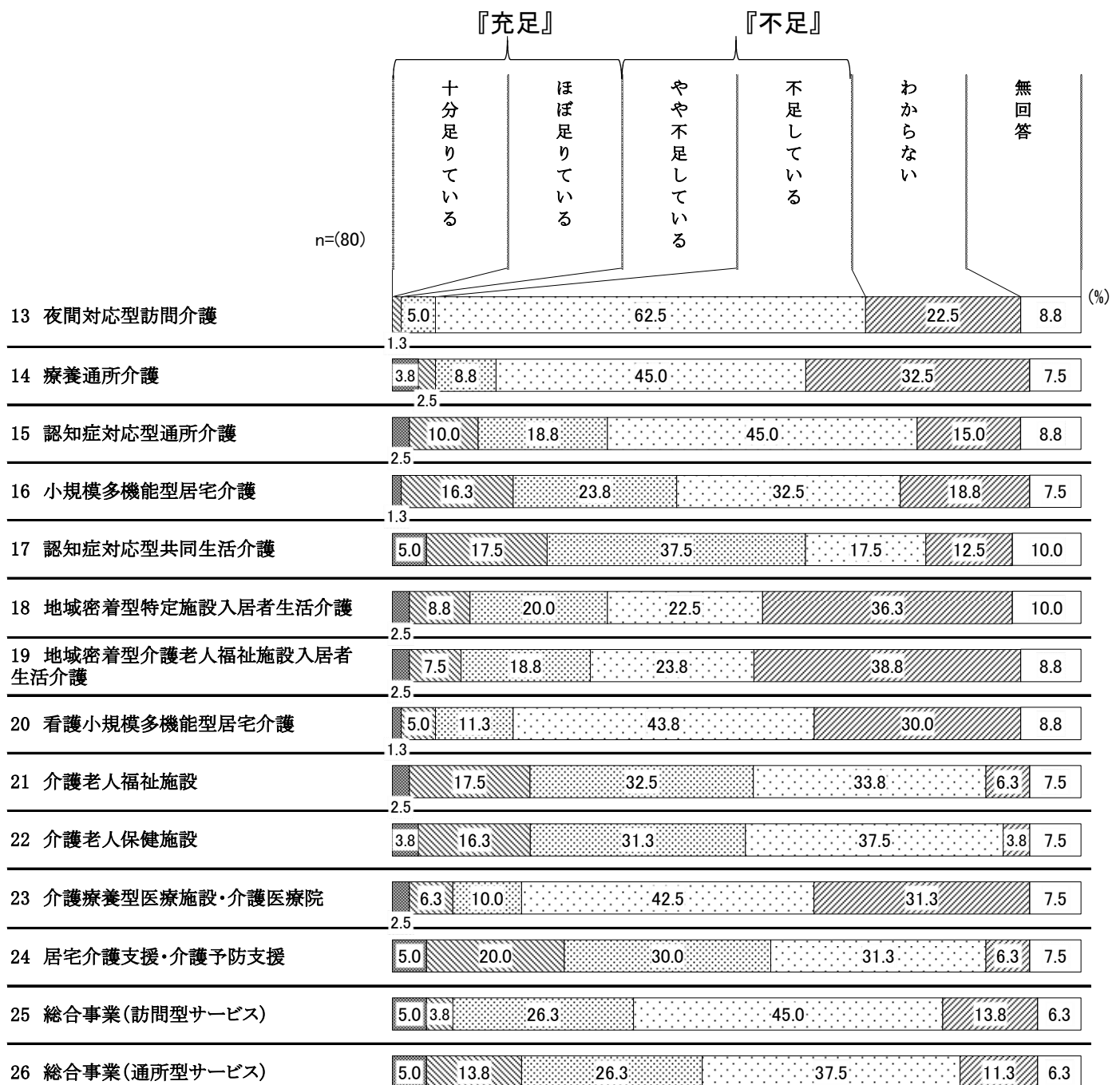
介護サービスの充実度について「やや不足している」または「不足している」と回答した割合の高いサービスは「1 訪問介護」「25 総合事業（訪問型サービス）」「22 介護老人保健施設」「7 通所リハビリテーション」「12 定期巡回・随時対応型訪問介護看護」となっています。

これらの結果を踏まえると、在宅介護継続に向け、訪問系サービスの基盤と通所系サービスも含めたリハビリ機能の重要性がうかがえます。

■介護サービスの充実度

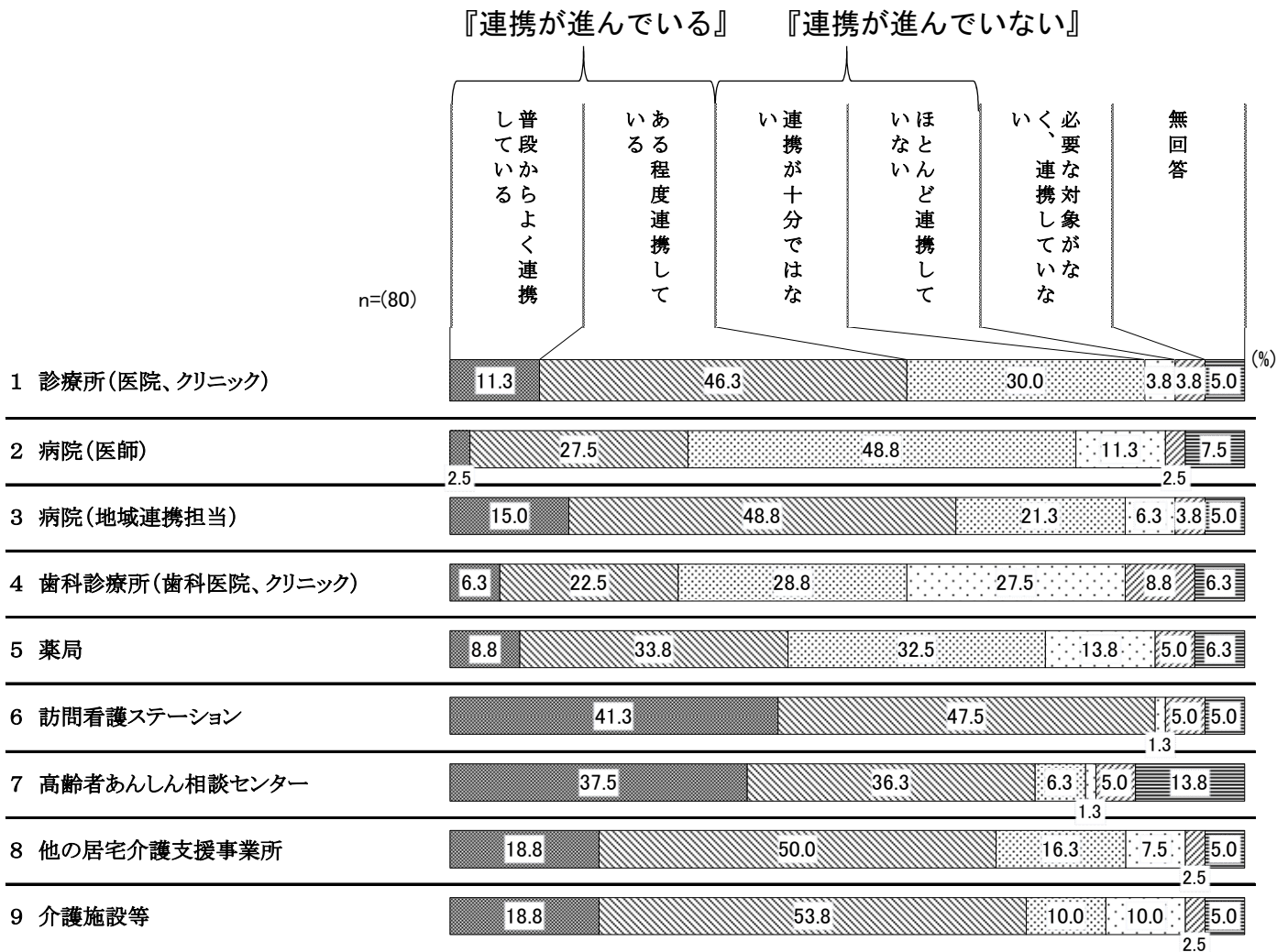


第2章 高齢者を取り巻く現状と課題



各医療機関等との連携状況について聞いたところ『連携が進んでいる』と回答した割合が高い機関は「6 訪問看護ステーション」「7 高齢者あんしん相談センター」「9 介護施設等」で、一方『連携が進んでいない』と回答した割合が高い機関は「2 病院（医師）」「4 歯科診療所（歯科医院、クリニック）」「5 薬局」となっています。

■各医療機関等との連携状況

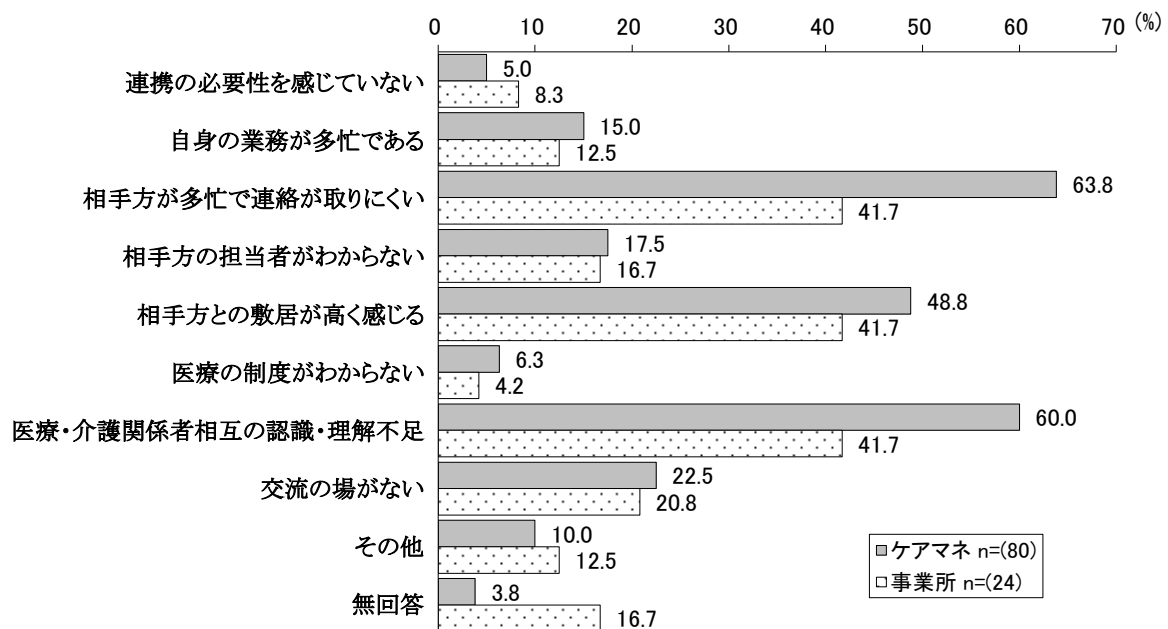


第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

このような状況の中、医療と介護の連携がとりくみにい理由としては「相手が多忙で連絡が取りにくい」「医療・介護関係者相互の認識・理解不足」となっています。これは事業所調査でも同様の結果となっています。

これらの結果を踏まえると、在宅医療・介護連携の強化の重要性がうかがえます。

■医療と介護の連携がとりくみにい理由（複数回答）



（４）介護サービス事業所調査

職員の状況について、過去1年間の採用者数と離職者数をみると、ほぼ同数という現状があります。

これらの結果を踏まえると、高齢者人口が増加し、現役世代が減少してくる中で、高齢介護を支える介護人材の確保及び定着への取組の重要性がうかがえます。

■過去1年間の介護職員の採用者数・離職者数

項 目	採用	離職
実施事業所	31	29
人数合計	151 人	113 人
採用実施率／離職率	79.5%	74.4%
採用者／離職者がいた事業所の平均人数	4.9 人	3.9 人

※採用実施率／離職率＝実施事業所数÷39事業所（回答総数）

6 地域ケア会議等から抽出された意見

(1) 地域ケアエリア会議での協議

市の5圏域に設置されている高齢者あんしん相談センターは、地域の高齢者等の心身の健康保持と生活の安定のために必要な援助を行い、地域の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とした施設です。このため、各センターが開催する地域ケアエリア会議は、支援を必要とする高齢者の問題を地域の関係機関や市民と協同・連携して解決する検討会議であるだけでなく、介護事業所やケアマネジャー等各機関に助言や後方支援をする包括的・継続的ケアマネジメント支援の効果的実施手法として、また協議の過程において、地域に不足する地域課題の抽出や資源開発をする役割も担っています。

第7期計画期間の3か年に各センターで開催された地域ケアエリア会議では、高齢化の進展に伴って、認知症高齢者への支援体制と権利擁護に係る相談体制の充実が広く地域課題として求められました。また、第7期計画策定時から継続している課題についても、第8期計画期間に引き続き協議していく必要があります。

第8期計画期間においては、これらの地域課題も踏まえた施策を展開し、事業の充実・推進と開発に努めていきます。

(本市の高齢者あんしん相談センターが開催する地域ケア会議は本市独自の名称として「地域ケアエリア会議」と呼称しています。)

(2) 主な地域課題

地域ケアエリア会議から抽出された主な地域課題は次の7項目です。これらの地域課題を第8期計画期間においても協議していく必要があります。

- 認知症初期集中支援チーム事業の充実として、専門職の有機的連携と対象者の長期的支援、及び初期段階における具体的対応方法の蓄積による専門職の技術の向上
- 認知症サポート医を含む医療体制の充実と高齢者あんしん相談センターと医療との連携強化
- 高齢者見守り体制の充実として、モニタリングによる定期的評価や見守り対象者へのアプローチ方法等仕組み等の整備と、有機的かつ実行力の伴った体制の整備
- 権利擁護の推進として、金銭管理ができなくなった高齢者への相談機関の連携強化と、制度の狭間で困窮しないような支援制度の充実
- 自宅での入浴が困難な独居高齢者等への入浴施設や独居高齢者が孤立しないための居場所等、集いの場の多様化と推進
- 高齢者の多様なニーズと問題に対応できるケアマネジャーの質の向上と支援方法の充実
- 独居の高齢者や高齢世帯の増加等に伴った、移動手段の多様化と充実

7 第8期計画に向けた課題の整理

主な課題	⇒ 第8期計画の施策との対応
【社会情勢からみえる対応課題】 ○75歳以上人口の増加に伴う支援：課題1 ○令和22（2040）年を見据えた介護サービス基盤（絶対数の多い団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年）：課題2 ○高齢者独居世帯や夫婦世帯の増加、認知症高齢者の増加を見据えたニーズ予測：課題3 ○地域の高齢介護を支える人的基盤の確保：課題4 ○災害の発生や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた備えが重要：課題5	【高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり】 ①相談・支援体制の強化 →課題3、7、9、22に対応 ②権利擁護・虐待防止の推進 →課題9に対応 ③在宅生活の継続支援 →課題1～3、9～10、13～15、17、21、25に対応 ④安全・安心な生活環境の整備と住まいの整備 →課題3、5、13に対応
【第7期計画の進捗からみえる課題】 ○介護予防事業の認知度向上や事業評価が課題：課題6 ○地域共生社会実現に向けた取組との連携が課題：課題7 ○地域包括ケアシステム深化・推進に向け、県の地域医療構想等との整合性の確保が重要：課題8 ○家族介護支援事業を実施。相談・支援体制の充実、認知症の人を介護している家族の心理的負担感や孤立感の軽減、虐待防止の体制整備が課題：課題9 ○必要な介護サービスの確保と働く環境改善・家族支援が課題：課題10	【みんなが参加する生きがいとふれあいのあふれる元気なまちづくり】 ⑤社会参加と生涯現役の推進 →課題2、4、12に対応 ⑥地域活動への参加と生きがいの促進 →課題2、4、7、12に対応
【調査結果を踏まえた課題】 ○前期高齢者の段階からのフレイル予防の必要性：課題11 ○幸福度の向上につながる介護予防、就労を含む社会参加、生きがい/社会参加、健康づくりへの対応の必要性：課題12 ○緊急時・災害時の対応、サービス基盤の充実、予防への重点的対応の必要性、地域住民の協力体制の整備を含む防災：課題13 ○移動手段の確保・同行支援のニーズへの対応の必要性：課題14 ○介護者の負担軽減に向けた支援・サービスの必要性：課題15 ○介護人材の確保/定着の必要性：課題16 ○在宅介護継続に向け、中長期を見据えての介護サービス基盤の必要性：課題17 ○在宅医療・介護連携の強化の必要性：課題18	【健康を維持し、医療・介護・福祉のサービスが必要に応じて利用できるまちづくり】 ⑦在宅医療・介護連携の推進 →課題5、18、20に対応 ⑧認知症対策の推進 →課題3、9に対応 ⑨健康づくり・介護予防の一体的な推進 →課題2、6、11～12、23に対応
【地域ケア会議等からの地域課題】 ○専門職の有機的連携と技術力向上：課題19 ○医療体制の充実及び包括との連携強化：課題20 ○高齢者見守り体制の充実：課題21 ○相談機関の連携と制度の狭間への対応：課題22 ○集いの場の多様化と推進：課題23 ○ケアマネジャーの資質向上と支援：課題24 ○移動手段の多様化と充実：課題25	【介護保険を安心して利用できるまちづくり】 ⑩介護保険事業の安定運営と介護保険サービスの向上 →課題1～3、10、16、17、19、24に対応

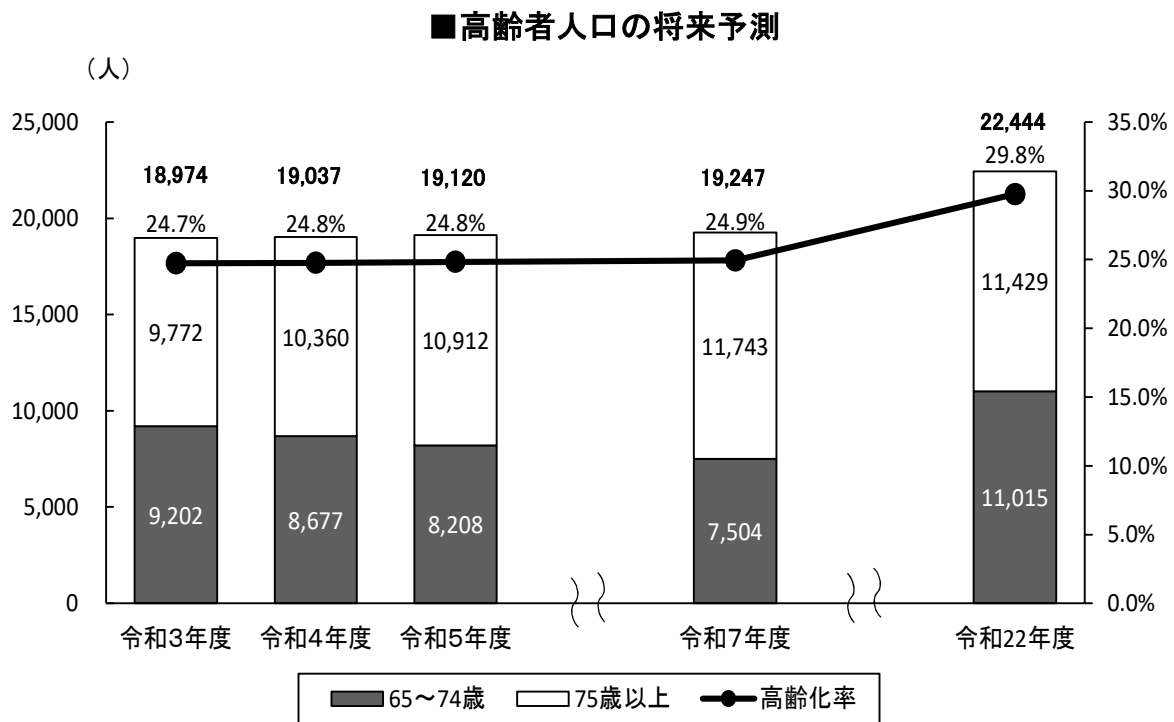
第3章 高齢者・要介護（要支援） 認定者の将来予測

1 高齢者人口の将来予測

本市の65歳以上人口の将来予測については、住民基本台帳の人口状況を基に推計しました。

これによると、第8期計画の最終年度である令和5（2023）年度には、65～74歳人口（前期高齢者）が8,208人、75歳以上人口（後期高齢者）が10,912人と、全国的には65歳以上人口の減少がみられる地域もありますが、本市における65歳以上人口は、今後も一貫して増加傾向が続くと見込まれます。

内訳では、前期高齢者は一旦減少するものの、その後は再び増加傾向に転じ、団塊ジュニア世代（昭和47年～49年生）がすべて65歳以上となる令和22（2040）年度には11,015人となります。後期高齢者は団塊世代（昭和22年～24年生）がすべて75歳以上となる令和7（2025）年度には11,743人となり、同様に一旦減少するものの、令和22（2040）年度には再び増加に転じて11,429人となる見込みです。

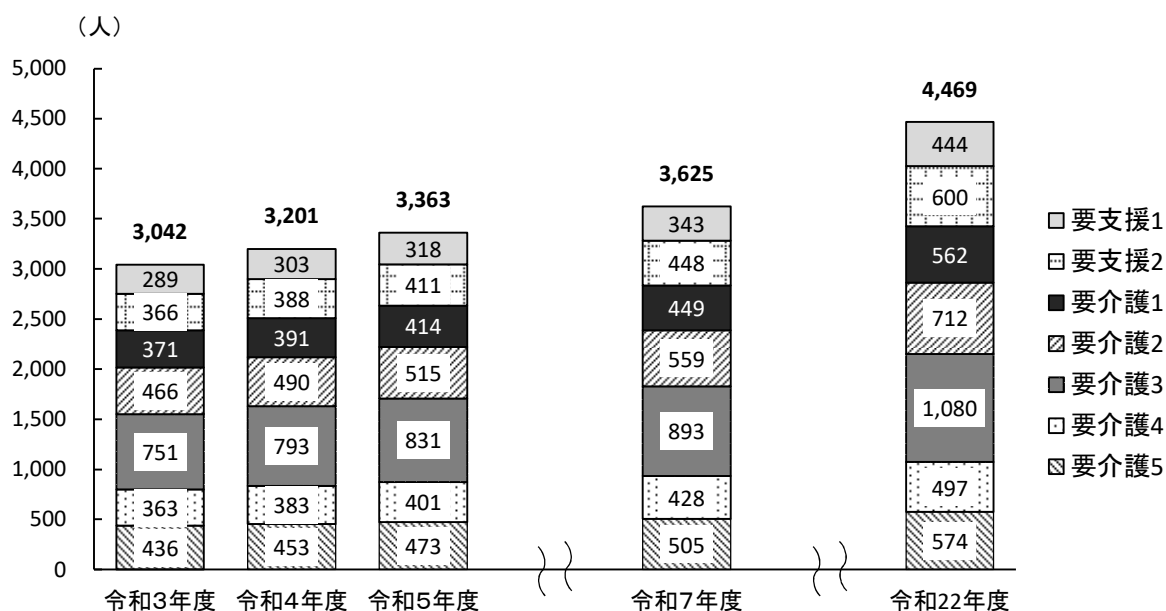


資料：長寿応援課推計

2 要介護（要支援）認定者の将来予測

本市の要介護（要支援）認定者数（第2号被保険者を除く）の将来予測について、国の地域包括ケア「見える化」システムの将来推計ツールによる推計によれば、第8期計画の最終年度である令和5（2023）年度に3,363人となっており、毎年増加するものと見込まれます。（現状は「要介護（要支援）認定者の現状」（15ページ）を参照）本市では、自立支援・重度化防止の取組を推進していることから、将来推計についても、取組における事業を評価する指標としていきます。

■要介護（要支援）認定者数の将来予測



資料：国の地域包括ケア「見える化」システムの将来推計ツールを用いた推計結果

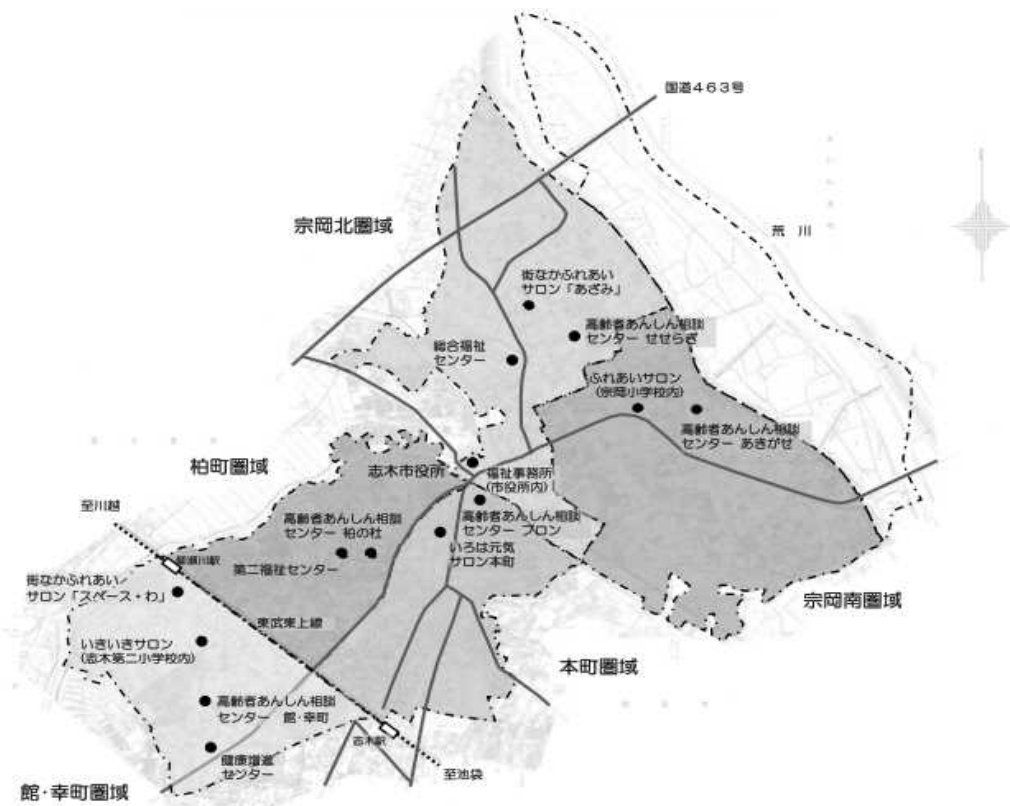
（令和元年度から令和2年度の実績値の変化を基に、単純にこの変化の傾向が今後も継続するものと仮定して推計したものです。）

3 日常生活圏域の設定

高齢者が身近な地域で保健・医療・福祉・介護等のサービスを利用でき、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、市内に5つの「日常生活圏域」を設定しています。

国の設置基準においては、一つのセンターが担当する区域における高齢者数が、概ね3,000人以上6,000人未満の場合、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（これらに準じる者を含む）それぞれ1名を配置するとされていますが、本市の高齢者あんしん相談センターには国の設置基準を超える専門職が配置されています。

第8期計画においてもこの5つの圏域を継続し「高齢者あんしん相談センター」などの必要な基盤を整備することにより、地域の状況に応じたきめ細かなサービスの提供をはじめとする高齢者支援の充実を図っていきます。



日常生活圏域別の状況

圏域名		人口(人)	高齢者人口(人)	高齢化率(%)
本町圏域		17,346	3,645	21.0
柏町圏域		14,486	3,064	21.2
館・幸町圏域		19,396	5,604	28.9
	幸町	11,841	2,183	18.4
	館	7,555	3,421	45.3
宗岡北圏域		12,396	3,366	27.2
宗岡南圏域		12,830	3,098	24.1
全市計		76,454	18,777	24.6

注) 宗岡北圏域：宗岡中学校区 宗岡南圏域：宗岡第二中学校区

資料：住民基本台帳（一部長寿応援課調べ）（令和2年9月30日現在）

■コラム■ 「高齢者あんしん相談センター」紹介



柏の杜：

高齢者の皆さんの暮らしの安心を地域のネットワークで支えます！必要なサービスにつなげ、暮らしの安全を守るために活動します。気軽に相談でき、身近で頼りになるセンターを目指しています。



せせらぎ：

高齢者の皆さんが住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、本人からだけでなく、家族、近隣に暮らす方からも相談を受け付けています。秘密は厳守、ご来所の他、電話での相談もお受けしています。



ブロン：

高齢者の皆さんが住み慣れた地域で、安心していきいきと生活できるように、介護・福祉・健康・医療など様々な面からサポートします。ご来所の他、電話でのご相談やご自宅への訪問もお受けしています。



あきがせ：

「困っている！心配がある！どうしたらいいかわからない！」そのようなときに地域の皆さんと一緒に考え行動し、自分らしく安心して暮らしていける地域づくりを目指しています。



館・幸町：

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、個々の状況に応じて適切なサービスと支援を提供していきます。身近で頼りになる存在として皆さんから信頼されるセンターを目指しています。

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

令和2（2020）年6月に「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」が公布され、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われました。今後高齢化が一層進む中、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、介護保険制度に基づく、地域包括ケアシステムの深化・推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要となります。

本計画は、第7期計画で「地域包括ケア計画」として位置づけ、高齢者が住み慣れた地域で少しでも長く自分らしい暮らしを続けていけるよう、行政と地域、関係機関及び団体等が連携し、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を「自助・互助・共助・公助」により構築してきました。

第8期計画においても、第7期計画の基本的な考え方を継承し「自立」「社会参加」「健康」「支え合い」「安心のある暮らし」を総合的に取り組んでいくことを基本的に据えて進めていきます。

**地域で支え合い 笑顔とふれあいあふれる
福祉のまちづくり**

※「地域共生社会」とは、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ「支える側」と「支えられる側」という関係ではなく、地域の住民や多様な主体が参画し、世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりが生きがいを持ち、地域づくりをともに進めていく社会を目指すものです。

2 基本目標

本計画の実現に向けて、第7期計画の4つの基本目標を引き続き継承し、総合的な施策の展開を図ります。

【基本目標1】高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり

地域包括ケアシステムの深化・推進を進める地域づくりに向けて、高齢者あんしん相談センターの機能強化、地域ケア会議を通じて、多様な職種や機関との連携協働による地域のネットワーク体制を強化していきます。また、高齢者福祉サービスや住まいのバリアフリー化等、安全なまちづくりなどを通じて、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを目指します。

【基本目標2】みんなが参加する生きがいとふれあいのあふれる元気なまちづくり

人生100年時代を見据え、高齢者の生きがいづくり、さらに働く意欲のある高齢者がこれまで培った能力や経験を活かし、生涯現役で活躍し続けられる、そんな社会環境が求められています。

そのため、社会参加や就労に意欲的な高齢者の知識・技術・経験等を活かすことができるよう、活動の場や機会づくりの確保を進めるとともに、地域の担い手としても活躍できるよう、地域貢献活動への参加を促進し、生きがいとふれあいのあふれる元気なまちづくりを目指します。

【基本目標3】健康を維持し、医療・介護・福祉のサービスが必要に応じて利用できるまちづくり

一人ひとりがいきいきと元気に暮らしていくためには、予防・健康づくりを強化し、健康寿命の延伸を図ることが求められています。

そのため、医療と介護との連携、認知症施策を進めていくとともに、介護・福祉・医療の各サービスが相互に連携しながら受けられる総合的な仕組みづくりに取り組みます。また、健康づくり・介護予防を進めるとともに、地域で自立した日常生活を営むことができるよう、地域支援事業を充実させ、健康を維持し、医療・介護・福祉のサービスが必要に応じて利用できるまちづくりを目指します。

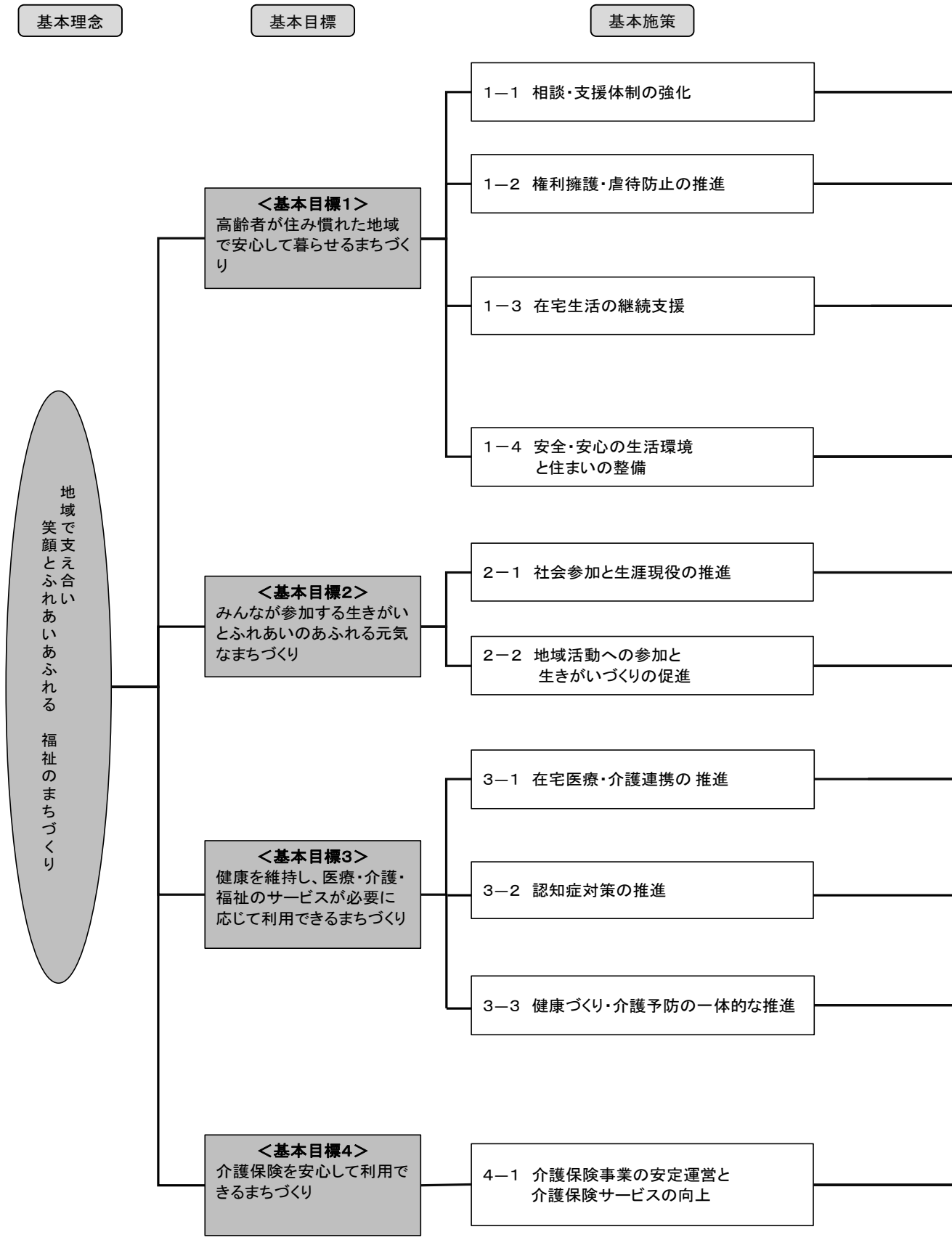
【基本目標4】介護保険を安心して利用できるまちづくり

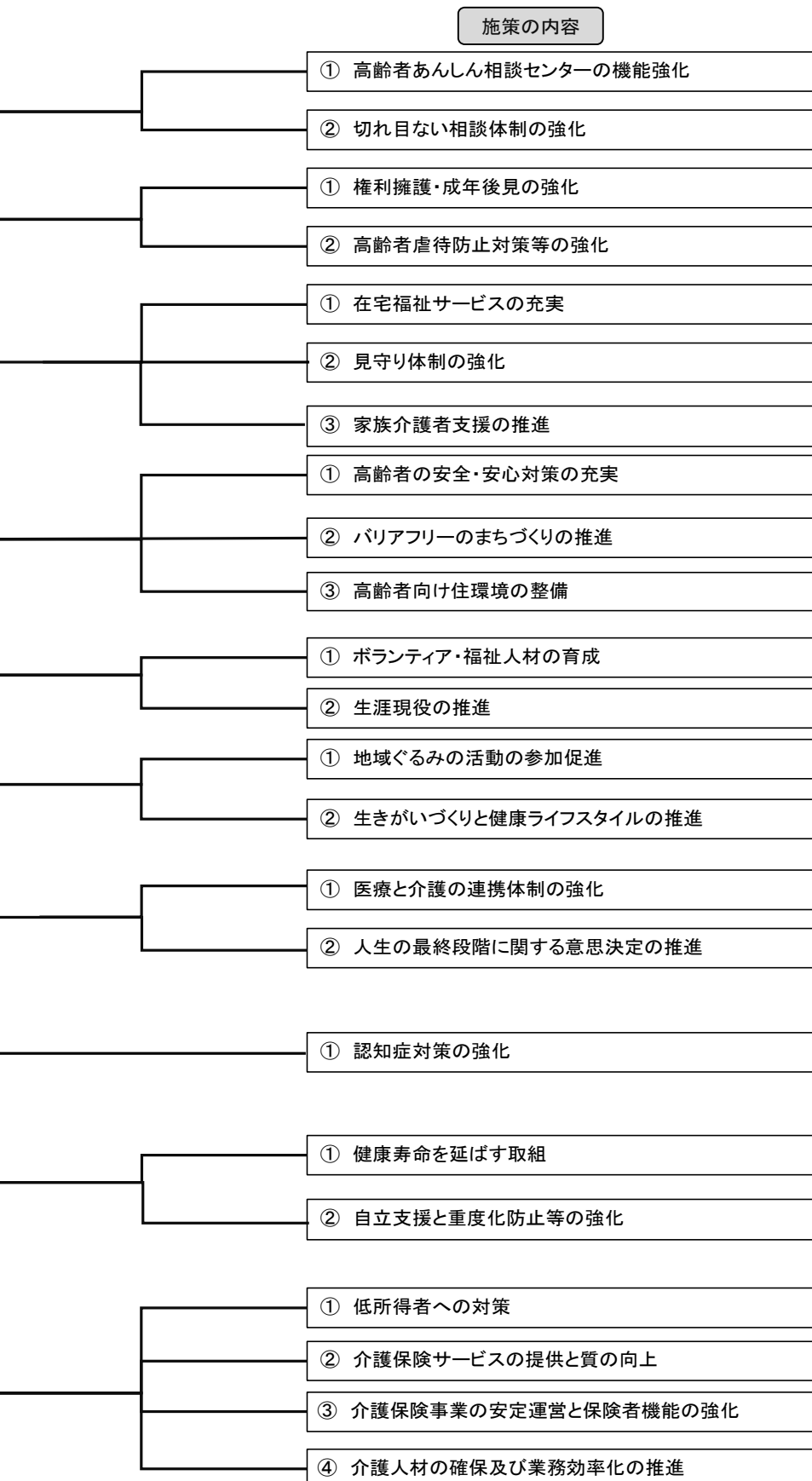
介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援すること、要介護（要支援）状態になることの予防や重度化防止等を理念として掲げています。

高齢者が要介護状態等となっても、自分の意思で自分らしい生活が営むことができるよう、地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備を進めるとともに、保険者機能の強化や事業者との連携等を通じて介護保険事業の健全かつ安定的な運営を行い、介護保険を安心して利用できるまちづくりを目指します。

3 施策の体系

施策の体系は、基本理念、基本目標、基本施策により体系化します。





4 計画の推進に向けて

（１）進行状況の点検及び実績評価

本計画の実現に向けて、施策の進捗状況を定期的に点検・評価、課題については改善するなど、PDCAサイクルの適切な運用が必要となります。

第7期計画からは、自立支援・重度化防止等に関する取組及びその目標に関する事項を定め、これらの取組と目標の実施状況及び達成状況に関する調査分析を行い、都道府県に報告することが定められています。

点検・評価結果については、埼玉県及び関係部局に報告を行うとともに、広く市民に公表し、透明性の確保を図ります。

（２）推進体制の構築

第8期計画の策定にあたり、計画の施策を総合的かつ計画的に推進することを目的に、庁内の連絡調整等を所掌する「志木市高齢者保健福祉計画等庁内検討会議」を新たに設置したことから、施策の実施にあたっては、検討会議を通じた庁内関係部局との情報共有及び連携を強化するとともに、市民・事業所・ボランティア・NPO団体・埼玉県など、関係機関や団体等との連携・協働のもと、効果的・効率的かつ確実な取組を推進していきます。