

新座市高齢者福祉計画
新座市介護保険事業計画

第6期計画

(平成27年度～平成29年度)

平成27年3月

新 座 市

はじめに

我が国では、平成23年に総人口が減少に転じている一方で、65歳以上の高齢者人口は増加を続け、現在、高齢化率は25%を超えてきました。とりわけ、団塊の世代が75歳以上となり社会保障経費が増大する、いわゆる2025年問題への対応は、国を挙げての喫緊の課題になっており、このことは、本市においても例外ではなく、対応が迫られているところです。



こうした中、今後の超高齢社会を見据え、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、平成27年度から平成29年度までを事業計画期間とする、「新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画」の第6期計画を策定いたしました。

本計画は、第5期計画までの基本理念を承継しつつ、「地域包括ケアシステムの構築に向けたサービス提供体制の整備」を基本目標とし、中長期的な視野に立って、医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者や認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者などが、また、こうした方々を支える家族等が、できる限り住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、施策・事業の推進を目指す内容となっています。

本市では、平成26年度から、地域ぐるみでの介護予防・健康づくりに主眼を置いた「にいざ元気アップ広場」を開始しましたところ、多くの方々に御参加いただき、大変好評を得ています。

今後も、介護保険サービスの基盤整備を図るとともに、こうした様々な事業の充実を図り、「健康長寿のまち」の実現を目指してまいりたいと考えています。

結びに、本計画の策定に当たり、貴重な御意見、御提言を賜りました介護保険事業計画等推進委員会委員の皆様を始め、関係者の皆様に厚く御礼申し上げ、御挨拶いたします。

平成27年3月

新座市長 須田健治

— 目 次 —

第1章 計画の概要	1
1 計画改定の趣旨	2
2 計画の性格及び位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	5
5 計画策定後の点検体制	5
第2章 高齢化の現状と今後の予測	7
第1節 総人口及び高齢者数の推移	8
1 総人口の推移	8
2 65歳以上人口の推移	9
3 年齢区分別にみた高齢者数の推移	10
4 高齢者のいる世帯の推移	11
第2節 介護保険の実施状況	13
1 要支援・要介護認定者数の推移	13
2 要介護度別認定者数の推移	14
3 サービス給付費の推移	15
4 居宅・施設別の支給額の推移	16
5 平成37年度に向けた中・長期的な推計と課題	17
第3章 計画の基本理念及び基本目標	19
1 計画の基本理念	20
2 基本目標	21
3 第6期計画における事業ごとの目標	24
第4章 介護保険事業の展開	27
第1節 日常生活圏域の設定	28
第2節 介護保険サービス	31
1 居宅サービスの見込量	31
2 地域密着型サービスの見込量	45
3 施設サービスの見込量	53
4 介護保険サービス給付費の見込み	56

5 介護保険サービスの確保策.....	59
第3節 地域支援事業	63
1 地域支援事業の見込量	64
2 地域支援事業の概要及び確保策.....	65
第5章 高齢者一般施策と関連事業の展開.....	77
1 介護保険制度を補完する高齢者一般施策（市単独事業）	78
2 健康増進法に基づく高齢者保健事業.....	81
3 生きがいと社会参加支援にかかる施策.....	82
4 高齢者福祉施設.....	84
5 住まいと住宅関連施策	85
資料篇.....	87
資料1 策定体制及び策定経過.....	88
1 新座市介護保険事業計画等推進委員会条例	88
2 新座市介護保険事業計画等推進委員会委員名簿.....	90
3 新座市介護保険事業計画等推進委員会開催経過.....	91
資料2 諮問・答申	93
資料3 新座市日常生活圏域ニーズ調査の概要	94
1 日常生活圏域ニーズ調査.....	94
2 介護者アンケート調査	96
資料4 公聴会における意見の概要.....	97
資料5 新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第6期）素案に対する意見 の概要.....	99

第 1 章 計画の概要

1 計画改定の趣旨

本市では平成 24 年 3 月に「新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画第 5 期計画」（この計画を「第 5 期計画」といいます。）を策定しました。

市では、この第 5 期計画に基づき、高齢者相談センターを核とする地域ケア体制を強化するとともに、高齢者福祉サービスの充実を図ってきました。また、認知症サポーター養成講座の開催など、認知症高齢者を地域全体で支えるための取組やひとり暮らし高齢者への見守り体制の強化、成年後見制度の普及と啓発等を進めてきました。

介護保険サービスについても、地域密着型サービスとして小規模多機能型居宅介護や地域密着型介護老人福祉施設が新たに整備されるなど地域バランスに配慮し、安定的なサービス提供ができるよう基盤強化を進めてきました。

しかしながら、平成 37 年度にはいわゆる団塊の世代が 75 歳以上となることから、高齢者数の伸びを上回るペースで要支援・要介護認定者や認知症高齢者が増加していくことが予測され、高齢者が身近な地域においてインフォーマルサービス※を含めて医療・介護・福祉等の様々なサービスを切れ目なく利用でき、在宅で安心して生活できる地域包括ケアシステム※の構築が重要な課題となっています。

この計画は、以上のことを踏まえ、高齢者の生活全般にかかる課題に対応するための基本的政策目標とその実現のために取り組むべき施策を明らかにすることを目的に改定するものです。

※ インフォーマルサービス：近隣や地域社会、ボランティア等が行うサービスのことをいいます。公的機関が行う制度に基づくサービス（フォーマルサービス）の対語として使われます。

※ 地域包括ケアシステム：高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供されるシステムのことをいいます。

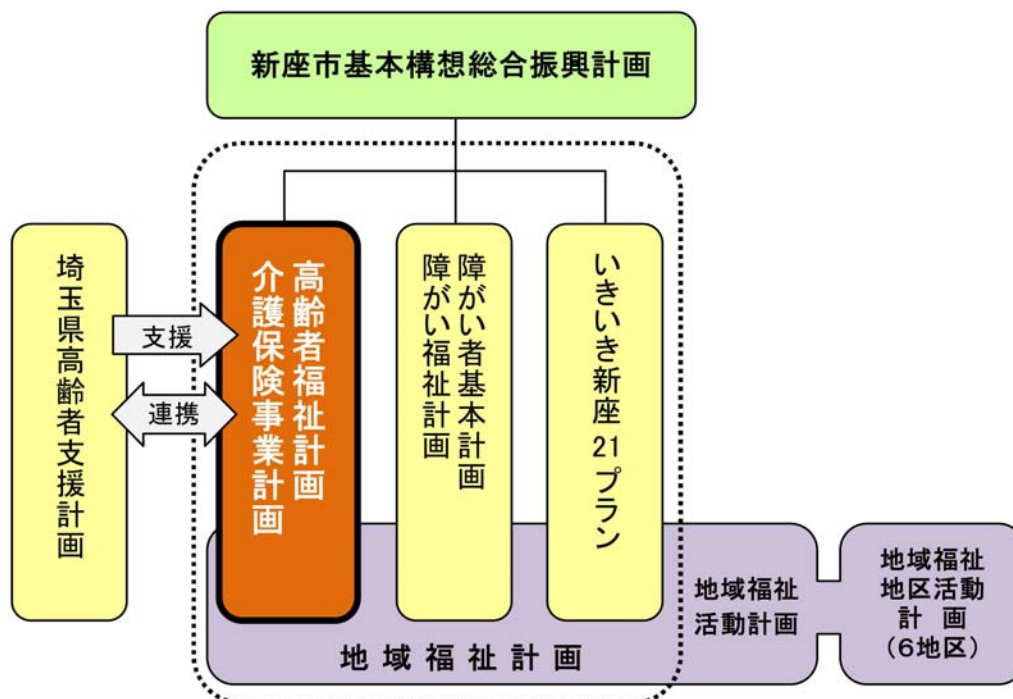
2 計画の性格及び位置づけ

この計画は、医療・介護・福祉を始めとする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」と「介護保険事業計画」を一体の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・効果的な運営を規定するとともに、高齢者一般施策との調和を図りながら、すべての高齢者に対応した施策を展開するものです。

また、市の基本構想総合振興計画に基づき、地域福祉計画・地域福祉活動計画・地域福祉地区活動計画^{*}、いきいき新座21プラン、障がい者基本計画及び障がい福祉計画等関連計画との調和を図りながら、高齢者に関する総合的な施策推進を図るものです。

なお、埼玉県が策定する高齢者支援計画（介護保険事業支援計画）との整合も図っています。

図 各計画の関連



^{*} 本市では、市が策定する地域福祉計画と新座市社会福祉協議会の地域福祉活動計画を一体の計画として策定しました。また、この計画を地域で推進するため、日常生活圏域に対応した市内6つの地域福祉圏域ごとに、地域住民等が主体となって地域福祉地区活動計画を策定しており、平成26年度末現在、北部第二、南部、東部第一及び東部第二地区において策定されています。

3 計画の期間

この計画は、平成 27 年度（2015 年度）を初年度とし、平成 29 年度（2017 年度）を目標年度とする、3 年を一期とする計画です。

なお、この計画は、いわゆる団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年度（2025 年度）を見据え、第 5 期計画で開始した地域包括ケア体制実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進等の取組を具体化していくための計画として位置づけられます。

そのため、平成 37 年度（2025 年度）のサービス水準、給付費や保険料水準を踏まえ、中・長期的な視点に立った施策の展開を図る計画となっています。

計画の期間

年度	平成 21 年 2009 年	22 年 2010 年	23 年 2011 年	24 年 2012 年	25 年 2013 年	26 年 2014 年	27 年 2015 年	28 年 2016 年	29 年 2017 年	
計画 期間	第 4 期計画 (平成 21 年度～平成 23 年度)			第 5 期計画 (平成 24 年度～平成 26 年度)			第 6 期計画 (平成 27 年度～平成 29 年度)			
	見直し									
関連 計画										
	第 4 次新座市基本構想総合振興計画 (平成 23 年度～平成 32 年度)									
	第 2 次新座市地域福祉計画・ 新座市社会福祉協議会地域福祉活動計画 (平成 24 年度～平成 28 年度)									
	第 4 次新座市障がい者基本計画 (平成 24 年度～平成 28 年度)									
	第 4 期新座市障がい福祉計画 (平成 27 年度～平成 29 年度)									
第 2 次いきいき新座 21 プラン (平成 27 年度～平成 36 年度)										



4 計画の策定体制

この計画は、「新座市介護保険事業計画等推進委員会」の諮問・答申を経て策定しました。

また、策定に当たり、在宅の65歳以上の市民全員を対象に実施した「日常生活圏域ニーズ調査」の結果を踏まえ、日常生活圏域ごとのニーズを把握するとともに、幅広く市民の意見を反映させるため、公聴会及び計画素案に対する新座市パブリック・コメント手続条例に準じた意見募集を実施しました。

一方、実務に携わる立場からの意見を反映させるため、市内6地区の高齢者相談センター（地域包括支援センター）※に地域ごとの資源の整備状況や地域包括システム構築に向けた課題に関する調査を実施しました。

庁内の関係各課に対しては、第5期計画に位置づけた関連事業の進捗状況及び今後の方向性について調票調査・ヒアリングを行いました。

5 計画策定後の点検体制

この計画は、介護サービスに係る基盤整備や需給調整を果たす機能を有しているため、新座市介護保険事業計画等推進委員会において、事業の進捗状況を毎年度点検・評価を行います。

※ 高齢者相談センター（地域包括支援センター）：介護保険法第115条の45に基づき設置する地域包括支援センターのことであり、新座市では、平成24年度から呼称を「高齢者相談センター」としました。地域包括ケアシステムの中核機関であり、①「介護予防マネジメント」②「総合相談・支援」③「権利擁護事業」④「包括的・継続的なマネジメント」⑤「二次予防事業対象者把握事業」などの機能を担います。

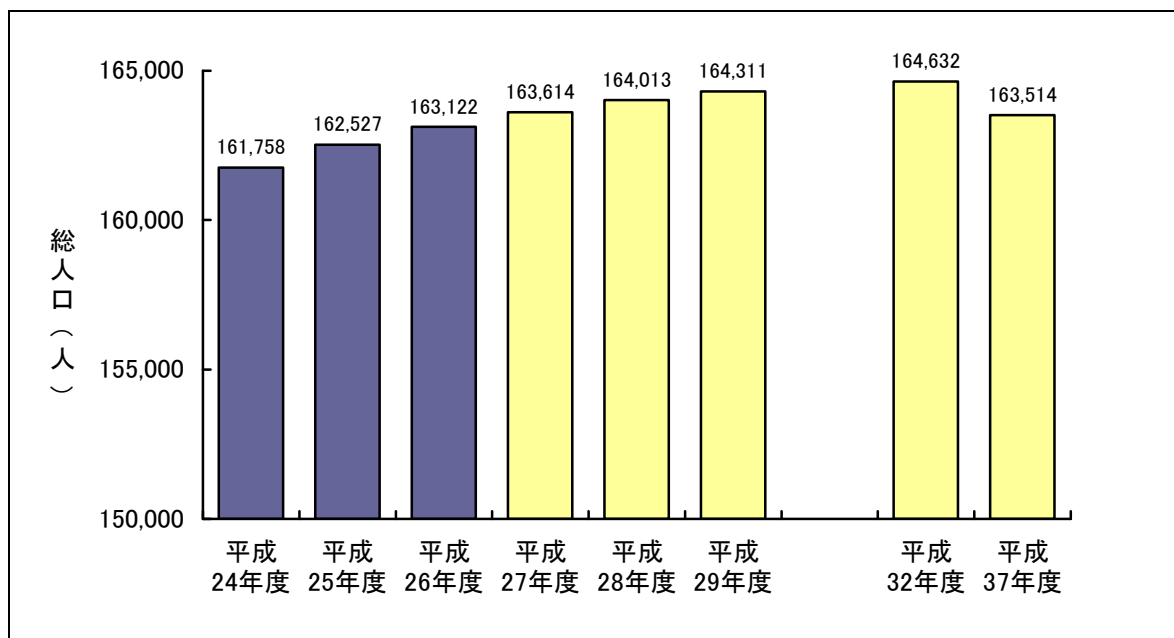
第2章 高齢化の現状と今後の予測

第 1 節 総人口及び高齢者数の推移

1 総人口の推移

平成 25 年度（平成 26 年 1 月 1 日現在）の総人口は 162,527 人となっています。これをコーホート要因法※により男女別・1 歳別に推計した結果、今後ともわずかずつ増加を続け、平成 29 年度には 164,311 人、平成 32 年度には 164,632 人になり、平成 32 年度から平成 37 年度にかけて減少に転じることが予測されます。

図 総人口の推移（各年度 1 月 1 日現在）



資料：実績値（平成 24 年度・平成 25 年度）は埼玉県町丁別人口（各年度 1 月 1 日現在）、推計値（平成 26 年度以降）は介護保険課による推計

※ 「コーホート要因法」とは、ある年の 10 歳の人口がそのまま翌年の 11 歳の人口になることを前提に、自然動態（出生・死亡）や社会動態（転入・転出）の動向を加味して推計を行う方法のことです。「コーホート」は年齢階級を意味する用語です。

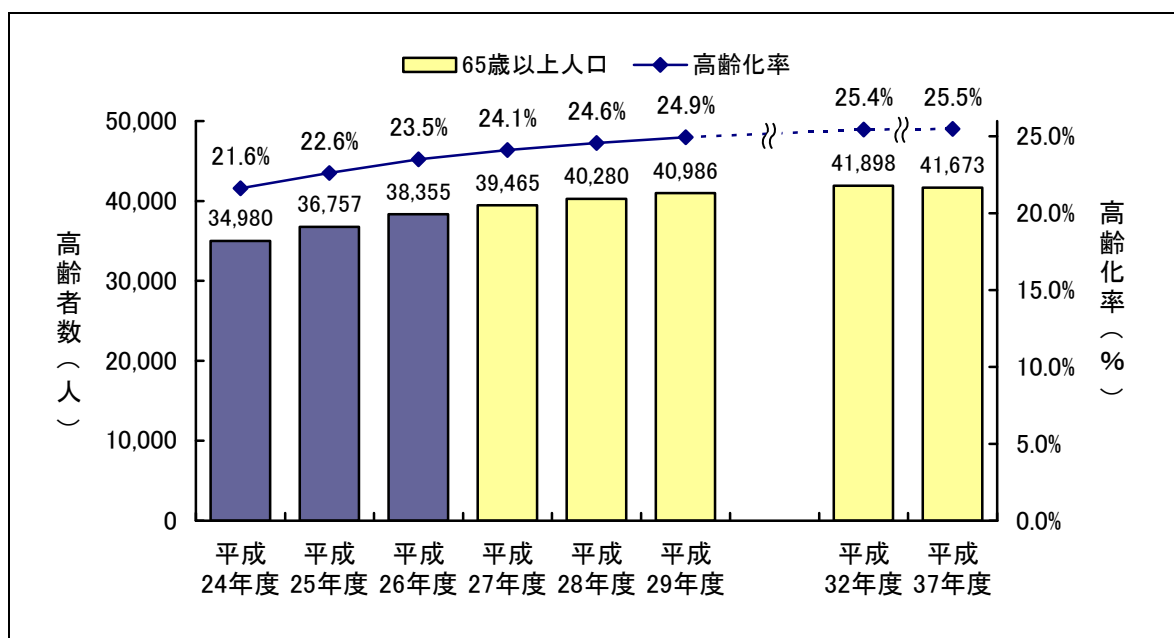
2 65歳以上人口の推移

平成25年度（平成26年1月1日現在）の65歳以上人口は36,757人で、高齢化率は22.6%となっており、これを平成24年度からの推移で見ると、高齢者数の増加とともに、高齢化率も年々高まっています。

高齢者数は今後とも緩やかに増加を続けていきますが、平成32年度から平成37年度にかけてはわずかながら減少に転じています。

一方、高齢化率は今後ともゆるやかに増加し、平成29年度には24.9%、平成32年度には25.4%、平成37年度には25.5%になることが予測されます。

図 高齢者数及び高齢化率の推移（各年度1月1日現在）



資料：実績値（平成24年度・平成25年度）は埼玉県町丁字別人口（各年度1月1日現在）、推計値（平成26年度以降）は介護保険課による推計

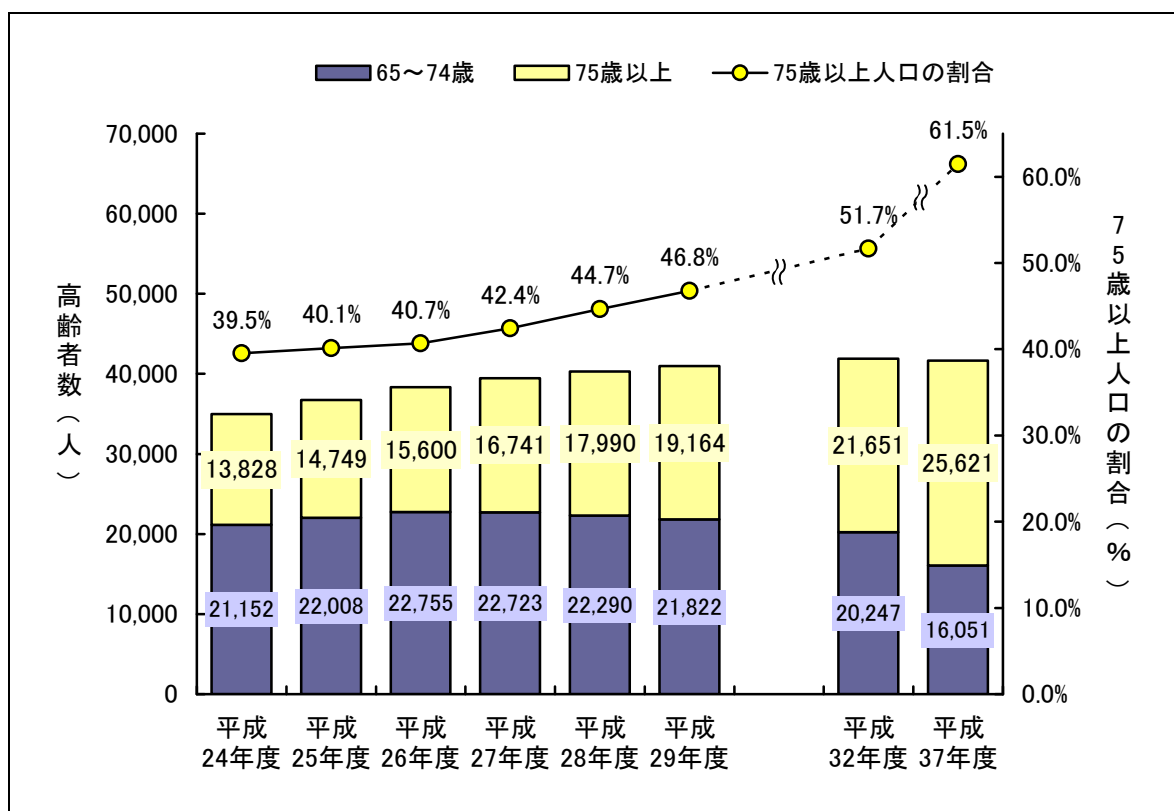
3 年齢区分別にみた高齢者数の推移

高齢者数を年齢区分別にみると、平成25年度（平成26年1月1日現在）の65～74歳までの高齢者は22,008人、75歳以上は14,749人となっています。

また、65歳以上人口に占める75歳以上人口の割合に着目すると、平成25年度は40.1%であり、平成27年度以降、毎年増加していくことが予測されます。

75歳以上人口の割合は、いわゆる団塊の世代が75歳に到達する平成37年にピークを迎えることが予測されていますが、本市は昭和40年代以降に働き盛りの世代として団塊の世代よりも年長の世代の転入が多かったことから、75歳以上人口の割合は第6期計画期間である平成27年度から増加幅の上昇が見られ、このことが本市の特徴となっています。

図 年齢区分別高齢者数の推移（各年度1月1日現在）



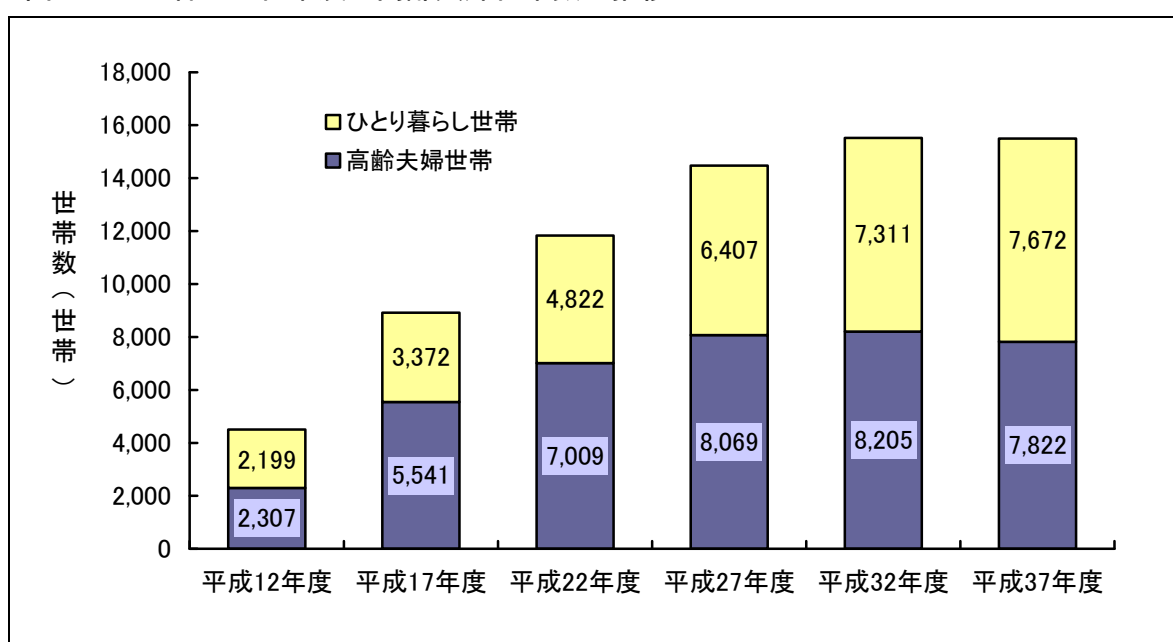
資料：実績値（平成24年度・平成25年度）は埼玉県町丁別人口（各年度1月1日現在）、推計値（平成26年度以降）は介護保険課による推計

4 高齢者のいる世帯の推移

高齢者のひとり暮らし世帯及び高齢夫婦世帯をみると、平成22年度（10月1日現在）は4,822世帯・7,009世帯で、平成12年度からの10年間で急激に増加してきました。総世帯に占める割合は33.5%に達しています。

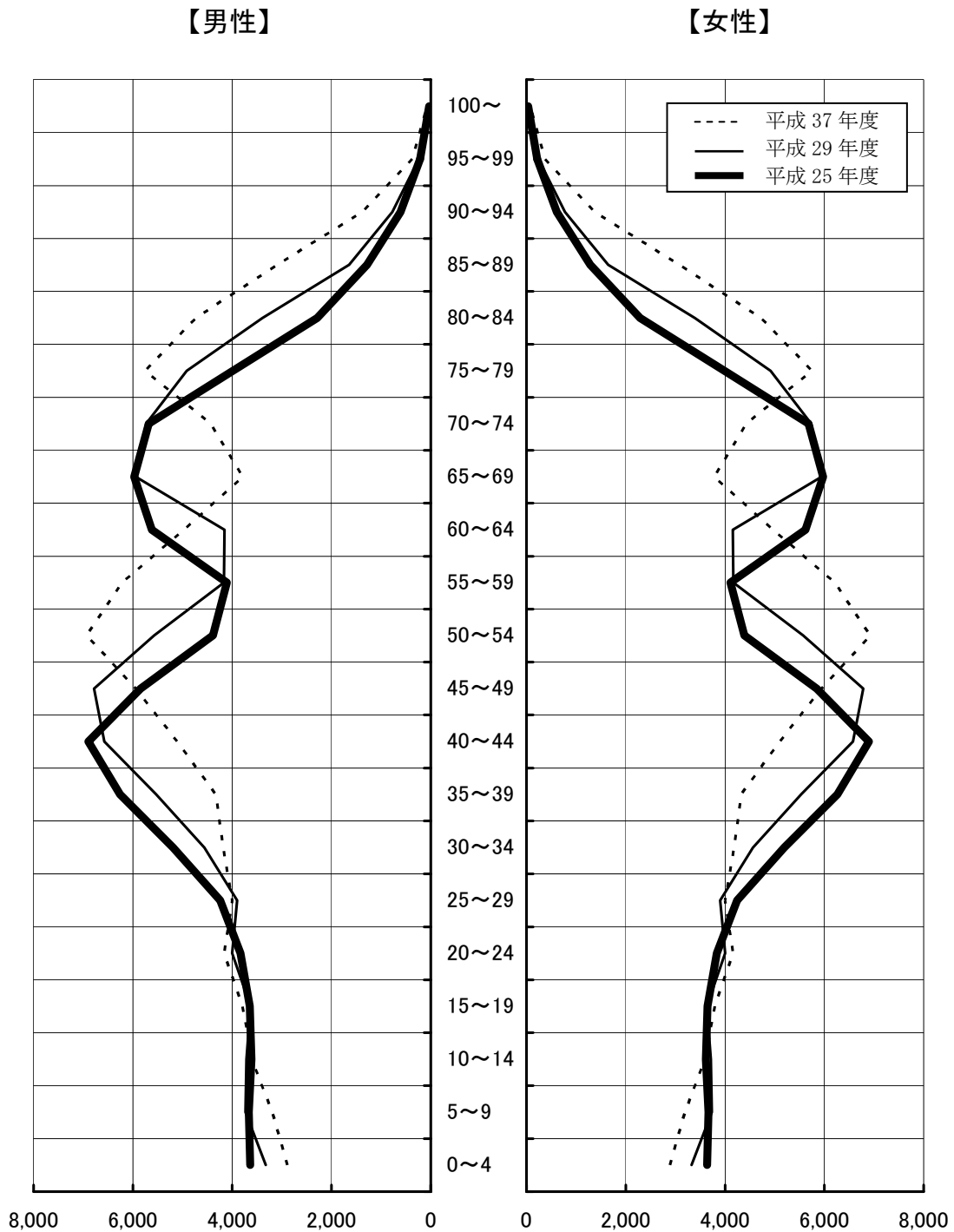
今後の世帯数の動向を推計したところ、平成27年度以降はひとり暮らし世帯及び高齢夫婦世帯ともに増加のペースが鈍化していくことが予測されます。

図 ひとり暮らし世帯及び高齢夫婦世帯数の推移



資料：実績値（平成12年度～平成22年度）は国勢調査（各年度10月1日現在）、推計値（平成27年度以降）は『日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）』（2014年4月推計）（国立社会保障・人口問題研究所）による世帯主の男女・年齢5歳階級別・家族類型別世帯主率を各年度1月1日現在の推計人口に乗じて増加率を求め、平成22年度実績に増加率を乗じて求めたもの

図 人口ピラミッド（各年度1月1日現在）



資料：平成 25 年度は埼玉県町丁目字別人口、平成 29 年度及び平成 37 年度はコーホート要因法による推計（介護保険課）

第2節 介護保険の実施状況

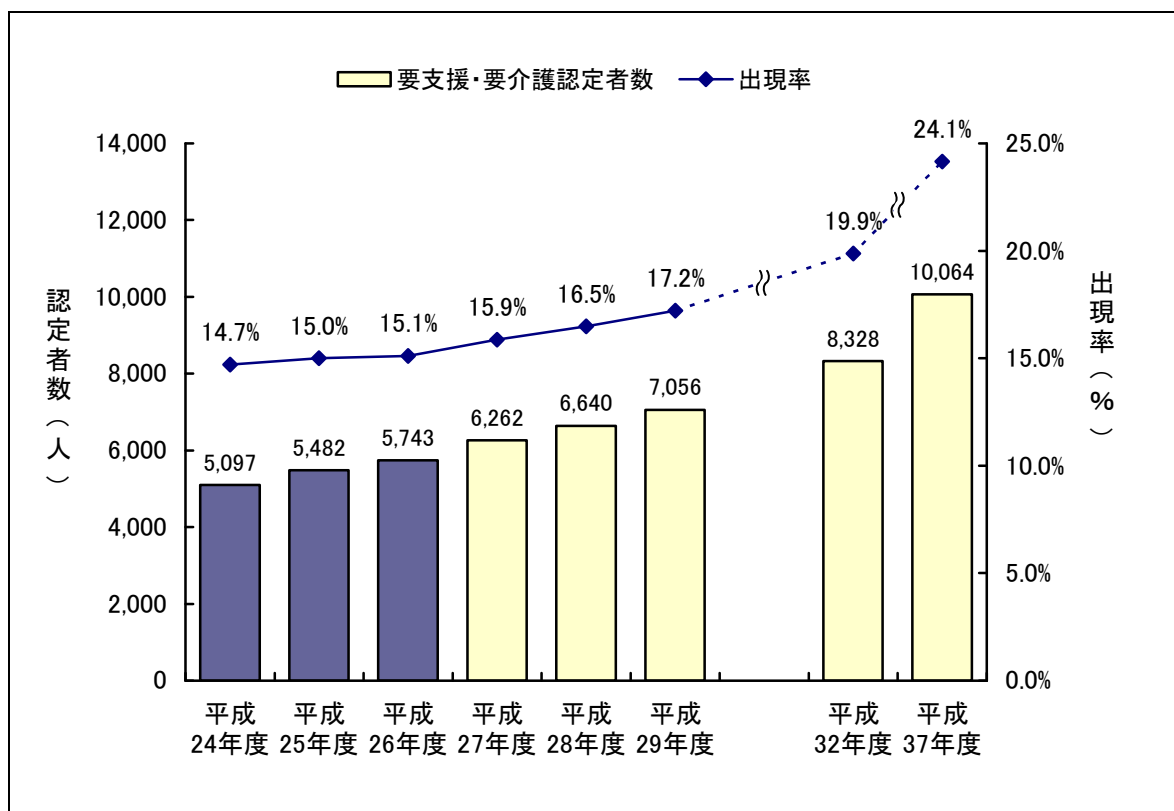
1 要支援・要介護認定者数の推移

平成25年度（10月1日現在）の要支援・要介護認定者数は5,482人で、65歳以上人口に対する出現率は15.0%となっています。

今後の推計では、75歳以上人口の増加により、要支援・要介護認定者数及び出現率ともに年々増加していくことが予測されます。

このうち要支援・要介護認定者数は、平成29年度には7,056人で平成25年度に比べて1,574人の増加となったのち、平成32年度には8,328人で平成25年度に比べて2,846人の増加、さらに平成37年度には10,064人で平成25年度に比べて4,582人の増加となることが見込まれます。

図 要支援・要介護認定者数の推移（各年度10月1日現在）



※平成27年度以降の出現率は、各年度1月1日時点の高齢者人口を用いて求めています。

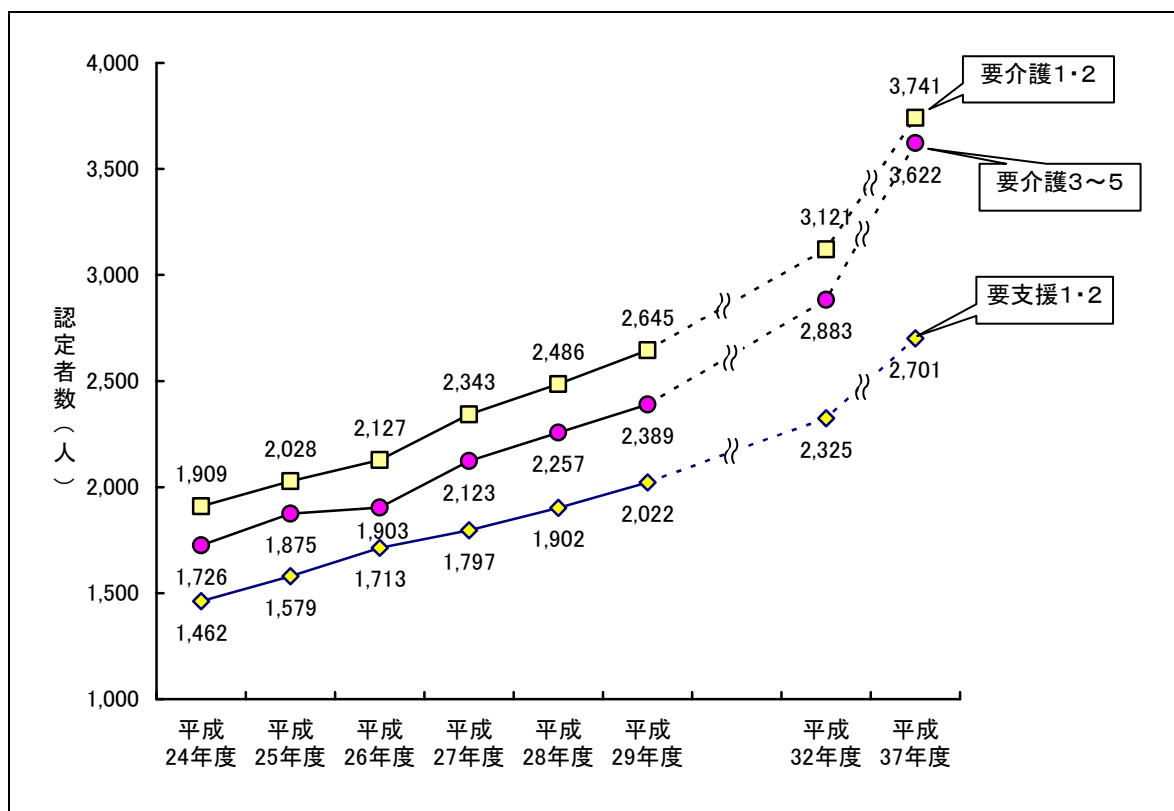
資料：介護保険事業状況報告

2 要介護度別認定者数の推移

平成 25 年度(10 月 1 日現在)の要支援・要介護認定者を要介護度別にみると、要介護 1・2 が 2,028 人で最も多く、次いで要介護 3～5 が 1,875 人、要支援 1・2 が 1,579 人となっています。

今後の推計では各要介護度区分ともに増加していくことが見込まれますが、75 歳以上人口の増加に伴い、要介護度 3～5 は平成 32 年度から平成 37 年度にかけての増加幅が他の要介護度区分に比べて大きくなっています。

図 要介護度別にみた要支援・要介護認定者数の推移（各年度 10 月 1 日現在）



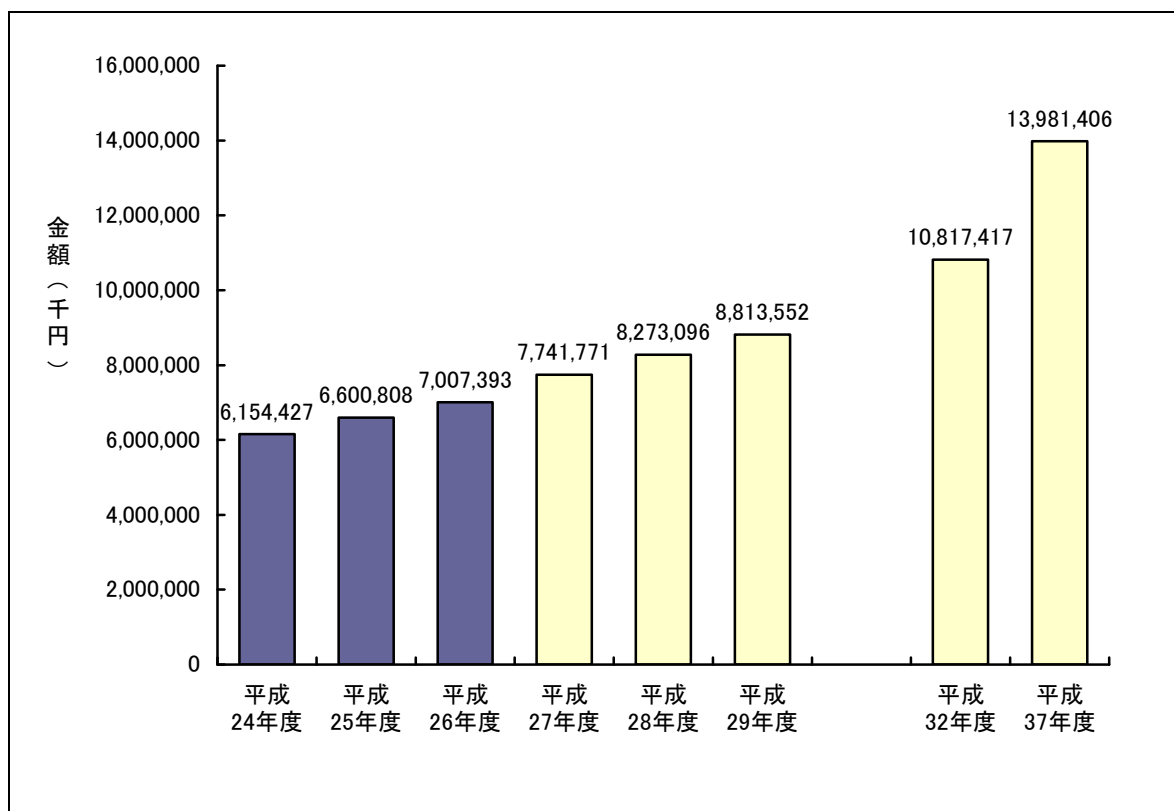
資料：介護保険事業状況報告

3 サービス給付費の推移

サービス給付費は年々増加しており、平成 25 年度には 66 億円となっています。

今後の推計でも要支援・要介護認定者の増加等によって年々増加が予測され、平成 29 年度には 88 億 1 千万円で平成 25 年度の 1.34 倍、平成 32 年度には 108 億 2 千万円で平成 25 年度の 1.64 倍、平成 37 年度には 139 億 8 千万円で平成 25 年度の 2.12 倍になることが予測されます。

図 サービス給付費の推移



※総支給額は、介護サービス費と介護予防サービス費を合わせた金額であり、特定入所者介護サービス費等給付費、高額介護サービス費等給付費、高額医療合算介護サービス費等給付費及び審査支払手数料は含みません。

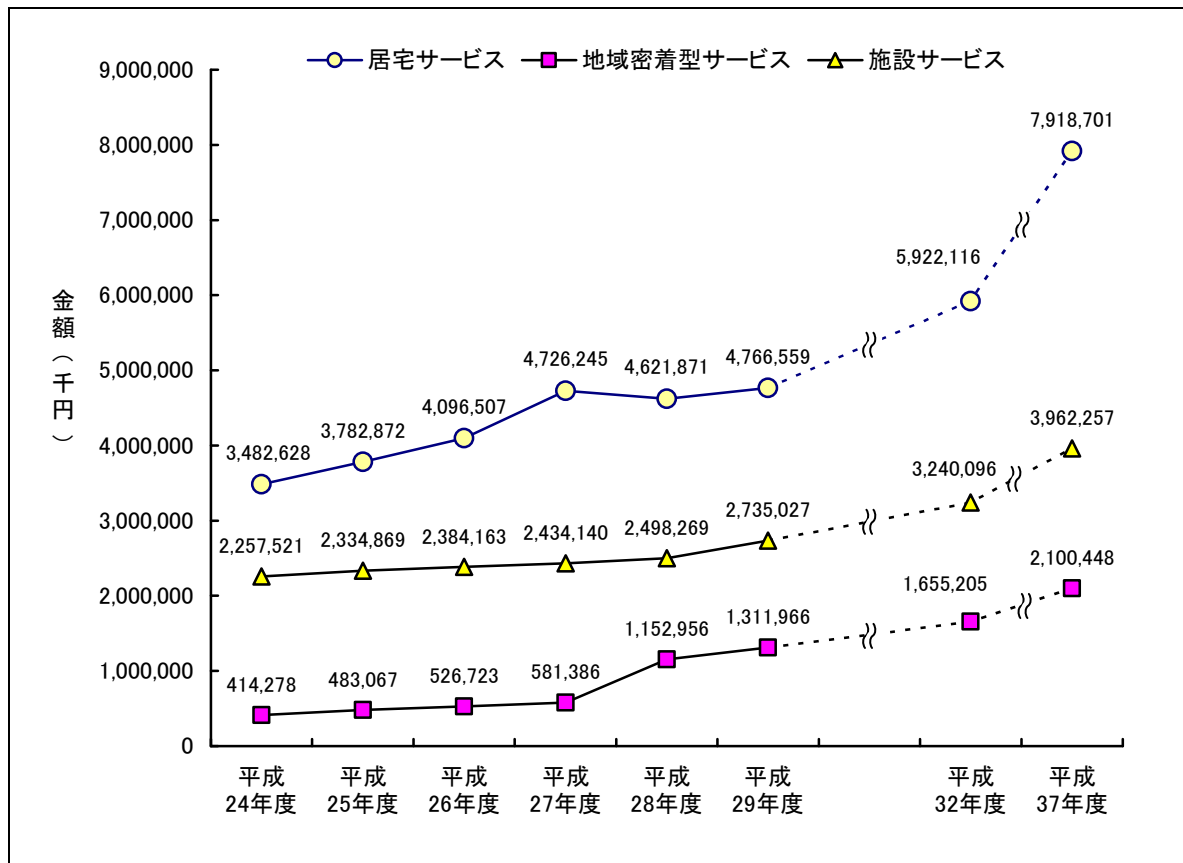
※平成 27 年度の制度改正による一定以上所得者の利用者負担及び補足給付の見直しに伴う影響は見込んでいません。

資料：介護保険事業状況報告（年報）

4 居宅・施設別の支給額の推移

サービス支給額の推移を居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスに分けてみると、平成 37 年度に向けて居宅サービスが大きく増加していくことが予測されます。

図 居宅・施設別の支給額の推移



資料：介護保険事業状況報告（年報）

5 平成 37 年度に向けた中・長期的な推計と課題

人口、要支援・要介護認定者数及びサービス給付費について、実績値である平成 25 年度、第 6 期計画期間の最終年度である平成 29 年度及び平成 37 年度の数値を比較してみました。

その結果、総人口はほぼ横ばいの状態でありながら、65 歳以上人口は平成 25 年を 1 とする指数は平成 37 年度で 1.13 倍と増加基調にあります。また、65 歳以上人口を 65～74 歳と 75 歳以上に区分すると、65～74 歳は減少し、75 歳以上が大きく増加することが予測されます。

このような人口構成の変化を受けて、要支援・要介護認定者数は増加し、サービス給付費も平成 25 年度を 1 とする指数は平成 37 年度には 2.12 倍になることが予測されます。

そのため、平成 37 年度に向けた中・長期的な視点から、市内の各日常生活圏域において地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を計画的に実施していく必要があります。また、自立した高齢者から重度の要介護者にいたるまで、それぞれの状態に応じた介護予防施策を強化するとともに、高齢者が活動的で生きがいのある生活を営むことのできる地域づくりを推進していくことが求められています。

区 分	平成 25 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
総人口(人)	162,527 1.00	164,311 1.01	163,514 1.01
65 歳以上人口(人)	36,757 1.00	40,986 1.12	41,672 1.13
うち 65～74 歳	22,008 1.00	21,822 0.99	16,051 0.73
うち 75 歳以上	14,749 1.00	19,164 1.30	25,621 1.74
要支援・要介護認定者数(人)	5,482 1.00	7,056 1.29	10,064 1.84
うち要支援 1・2	1,579 1.00	2,022 1.28	2,701 1.71
うち要介護 1・2	2,028 1.00	2,645 1.30	3,741 1.84
うち要介護 3～5	1,875 1.00	2,389 1.27	3,622 1.93

区 分	平成 25 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス給付費(千円)	6,600,808 1.00	8,813,552 1.34	13,981,406 2.12
居宅サービス	3,782,872 1.00	4,766,559 1.26	7,918,701 2.09
地域密着型 サービス	483,067 1.00	1,311,966 2.72	2,100,448 4.35
施設サービス	2,334,869 1.00	2,735,027 1.17	3,962,257 1.70
地域支援事業費(千円)	134,056 1.00	373,768 2.79	499,196 3.72
介護保険料(指数)	1.00	1.10	1.88

※下段は平成 25 年度を 1 とする指数

第3章 計画の基本理念及び基本目標

1 計画の基本理念

すべての高齢者が人としての尊厳をもって、
住み慣れた家庭や地域で生き生きと自分らしい生活が送れる、
活力ある「健康長寿のまち」の実現

新座市は、昭和 40 年代以降、首都近郊のベッドタウンとして、働き盛り世代の流入により急速に都市化が進展してきました。

そしていま、人口の高齢化が急速に進展していく中、定年退職等によって多くの団塊世代が地域社会に戻ってきています。

本市の人口構成では、今後、75 歳以上の人口が年々増加していくことが予想されます。このことは、団塊世代が 75 歳以上となり、高齢化がピークを迎えるとされている平成 37 年度（2025 年）に向けて、要介護高齢者や認知症高齢者が大きく増加していくことを意味しています。

こうした状況の中で、高齢者一人ひとりが健康を保持しながら、生きがいをもって暮らしていけるよう、活力ある地域社会の創出を目指します。

同時に、介護や生活上の支援が必要となっても、住み慣れた家庭や地域の中において、個人の尊厳が大切にされ、医療・介護や生活支援などを安心して利用できるサービス体系の構築を目指します。

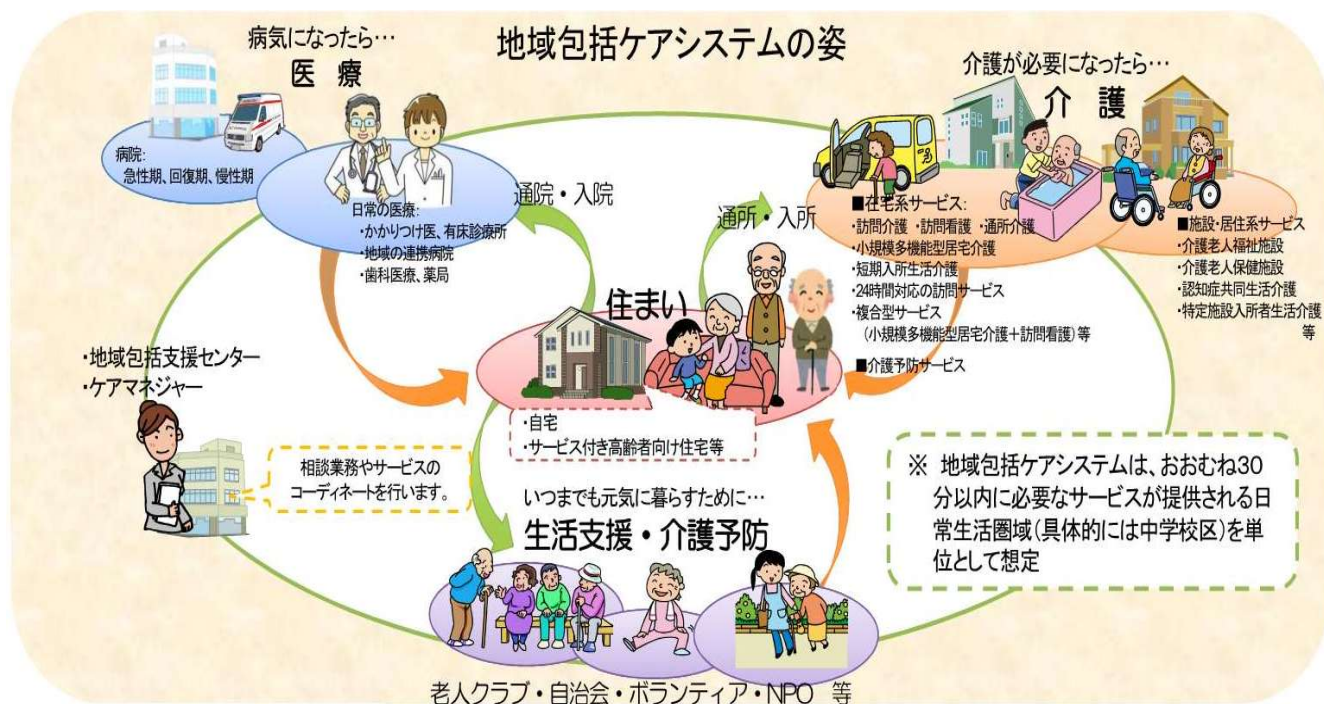
2 基本目標

地域包括ケアシステムの構築に向けたサービス提供体制の整備

基本理念の実現のためには、住み慣れた地域において、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの構築が必要となります。

平成 26 年度の介護保険法改正を踏まえ、平成 37 年度を見据えた地域包括ケアシステム構築に向けて、中長期的な視点からサービス提供体制を整備していきます。なお、その際、次の 4 項目が中長期的な重点的取組事項として位置づけられています。

- (1) 在宅医療・介護連携の推進
- (2) 認知症施策の推進
- (3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
- (4) 高齢者の住まいの安定的な確保



出典：厚生労働省「地域包括ケアシステム」より抜粋

(1) 在宅医療・介護連携の推進

75 歳以上人口の増加に伴い、医療ニーズや介護ニーズを併せ持つ慢性疾患、認知症等の高齢者の増加が見込まれます。そのような高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で住み続けることができるよう、退院支援や日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において在宅医療・介護連携を推進していく必要があります。

なお、在宅医療・介護連携の推進にあたっては、以下の具体的取組内容が位置づけられています。

【具体的取組内容】

①地域の医療・介護サービス資源の把握	(P.72)
②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議	(P.72)
③在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の運営	(P.72)
④在宅医療・介護サービスの情報の共有支援	(P.72)
⑤在宅医療・介護関係者の研修	(P.72)
⑥24 時間 365 日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築	(P.72)
⑦地域住民への普及啓発	(P.72)
⑧二次医療圏内・関係市町村との連携	(P.73)

※ページ番号は、第 6 期計画における取組内容を示した該当施策のページ。

(2) 認知症施策の推進

今後、認知症高齢者の増加が見込まれている中で、認知症になっても本人の意思が尊重され、また、その家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、適切な医療・介護サービスの提供体制や周囲の支えあい、見守りなどといった支援の充実が求められています。

なお、認知症施策の推進にあたっては、以下の具体的取組内容が位置づけられています。

【具体的取組内容】

①認知症ケアパスの普及・確立	(P.73)
②認知症初期集中支援推進事業	(P.73)
③認知症地域支援推進員等設置事業	(P.73)
④認知症ケア向上推進事業	(P.73)

※ページ番号は、第 6 期計画における取組内容を示した該当施策のページ。

(3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者の増加に伴い、見守りや安否確認、外出支援、家事支援など日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していけるよう、多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供していくことが期待されています。

なお、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進にあたっては、以下の具体的取組内容が位置づけられています。

【具体的取組内容】

①生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置	(P.74)
②協議体の配置及び運営	(P.74)
③介護予防・日常生活支援総合事業の実施	(P.67)

※ページ番号は、第6期計画における取組内容を示した該当施策のページ。

(4) 高齢者の住まいの安定的な確保

地域包括ケアシステムの実現に向けては、それぞれの生活のニーズに合った住まいが確保されたうえで、保健・医療・介護などのサービスが提供されることが前提となります。

そのため、個人の持ち家等に加え、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境の整備が求められています。

3 第6期計画における事業ごとの目標

第6期計画では、地域包括ケアシステムの実現に向けて、介護保険サービスや地域支援事業、さらには高齢者一般施策等の様々なサービスの提供体制の整備に取り組みます。

(1) 介護保険サービスの目標

今後は、重度の要介護高齢者や認知症の高齢者など医療と介護の両方を必要とする人の増加が見込まれる中で、誰もが住み慣れた地域での生活を継続できるようにするため、高齢者の日常生活全般を柔軟なサービス提供により支えることが可能な定期巡回型・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護の普及が大切であり、これらを含む居宅サービスや地域密着型サービスの基盤整備を図り、地域における継続的な支援体制の構築を目指します。

施設サービスにおいては、施設入所待機者への対応とともに地域の身近なサービス拠点としての機能に着目し、地域バランスに配慮した整備を促進します。

(2) 地域支援事業の目標

地域支援事業においては、介護保険法の改正に伴う予防給付の見直しにより、平成29年4月までに新しい総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）を開始し、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を移行させることとなりました。

本市ではすでに多様な地域支援事業を実施しているため、今後は既存事業を整理・統合しつつ、地域福祉活動やボランティア、NPO、民間企業等の多様なサービス主体による多様なサービスの確保に努めます。

地域包括ケアシステムの核となる高齢者相談センター（地域包括支援センター）については、ケアマネジメントの支援に関する機能の強化を図るとともに、地域ケア会議を充実し、多職種連携及び政策形成能力の強化を目指します。

また、医療と介護の連携においては、医師会、歯科医師会及び薬剤師会等関係団体の協力を得つつ、地域の医療・介護サービスに関する情報の一体的な把握と提供並びに相談体制の確立を図るとともに、医療・介護関係者の交流機会や研修会の開催等を行います。

認知症施策については、本市における認知症ケアパス[※]を確立し、認知症の人を地域でどのように支えていくかを明らかにした上で、早期からの適切な診断や、本人やその家族を包括的・継続的に支援する体制を構築します。

さらに、生活支援サービス体制を整備するため、協議体の設置を目指すとともに、生活支援コーディネーターの配置に向けた準備を進めます。

(3) 高齢者一般施策及び関連事業の目標

本市では、介護保険制度以外でも、ひとり暮らし高齢者等への緊急連絡システム事業や配食サービス事業、日常生活用具給付等事業など市単独事業を実施しています。

これらの事業については、今後とも周知の向上を図るとともに、より利用しやすい事業となるよう、必要に応じて見直し・充実を図ります。

また、すべての高齢者が健康で、生きがいのある生活を送ることが介護予防・健康長寿の観点からも大切であることから、健康づくり、生涯学習等の関係各課と連携して、総合的な施策の展開を図ります。

住まいについては、できる限り住み慣れた自宅での生活が継続できるよう支援するとともに、高齢者の多様なニーズに対応しつつ、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなど介護付きの住まいの普及に努めます。

[※] 「認知症ケアパス」とは、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れのことで、認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、本人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するために連携する仕組みとなっています。

第4章 介護保険事業の展開

第 1 節 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で、必要なサービスを利用できるよう、人口や民生委員・児童委員協議会の活動区域、地域福祉計画・地域福祉活動計画の区域、生活形態、地域活動等を踏まえ、本市を 6 つに分けた日常生活圏域を設定し、平成 19 年 4 月に高齢者相談センター（地域包括支援センター）を圏域ごとに設置しました。

現在、各圏域ともに高齢者人口が増えており、安定した支援を行うためには、圏域の見直しが課題となっています。

第 6 期計画における日常生活圏域については、現行の 6 圏域としますが、第 6 期計画の期間中に圏域の見直しに着手します。

圏 域 名	含まれる地区
東部第一地区	池田・道場・片山・野寺
東部第二地区	畑中・馬場・栄・新塚
西部地区	新城・西堀・本多・あたご・菅沢・野火止一～四丁目
南部地区	石神・栗原・堀ノ内
北部第一地区	東北・東・野火止五～八丁目
北部第二地区	中野・大和田・新座・北野

表 日常生活圏域の人口及び地域資源の状況（平成 26 年 1 月 1 日現在）

①人口及び高齢化の状況

区 分	東部 第一	東部 第二	西部	南部	北部 第一	北部 第二	合計
総人口（人）	22,111	25,860	31,537	24,726	33,796	24,497	162,527
65 歳以上人口（人）	5,529	5,666	7,317	5,894	6,408	5,943	36,757
高齢化率（65 歳以上）	25.0%	21.9%	23.2%	23.8%	19.0%	24.3%	22.6%
75 歳以上（再掲）（人）	2,115	2,165	2,879	2,417	2,677	2,496	14,749
高齢化率（75 歳以上）	9.6%	8.4%	9.1%	9.8%	7.9%	10.2%	9.1%
ひとり暮らし世帯（世帯）	605	640	912	828	786	986	4,757
高齢者世帯（世帯）	1,005	859	1,053	884	977	929	5,707

※ひとり暮らし世帯及び高齢者世帯は平成 26 年 6 月 1 日現在

②高齢者相談センター（地域包括支援センター）・在宅介護支援センター

単位：か所

区 分	東部 第一	東部 第二	西部	南部	北部 第一	北部 第二	合計
高齢者相談センター	1	1	1	1	1	1	6
在宅介護支援センター				1		1	2
合計	1	1	1	2	1	2	8

③生きがい・交流

単位：か所

区 分	東部 第一	東部 第二	西部	南部	北部 第一	北部 第二	合計
老人福祉センター		1		1		1	3
高齢者いきいき広場	2		2		1		5
すこやか広場		1	1				2
公民館	1	2		1	1	1	6
コミュニティセンター			1		1		2
ふれあいの家			1	1	1		3
集会所	6	4	8	6	5	7	36
合計	9	8	13	9	9	9	57

④病院・診療所

単位：か所

区 分	東部 第一	東部 第二	西部	南部	北部 第一	北部 第二	合計
病院				3	2	1	6
診療所	4	4	10	5	21	9	53
歯科診療所	4	6	10	9	24	8	61
合計	8	10	20	17	47	18	120

⑤居宅系サービス（平成 26 年 10 月 1 日現在）

単位：か所

区 分	東部 第一	東部 第二	西部	南部	北部 第一	北部 第二	合計
居宅介護支援事業所	5	2	8	7	8	7	37
訪問介護	2	3	4	6	6	5	26
訪問入浴介護					1	1	2
訪問看護			2	3	2		7
訪問リハビリテーション				1		1	2
通所介護	4	5	6	5	5	10	35
通所リハビリテーション			3		1	1	5
短期入所生活介護	1	1	1	1	1	2	7
短期入所療養介護			1			1	2
特定福祉用具販売		1		2	1	2	6
福祉用具貸与				2	1	2	5
合計	12	12	25	27	26	32	134

⑥地域密着型サービス（平成 26 年 10 月 1 日現在）

単位：か所

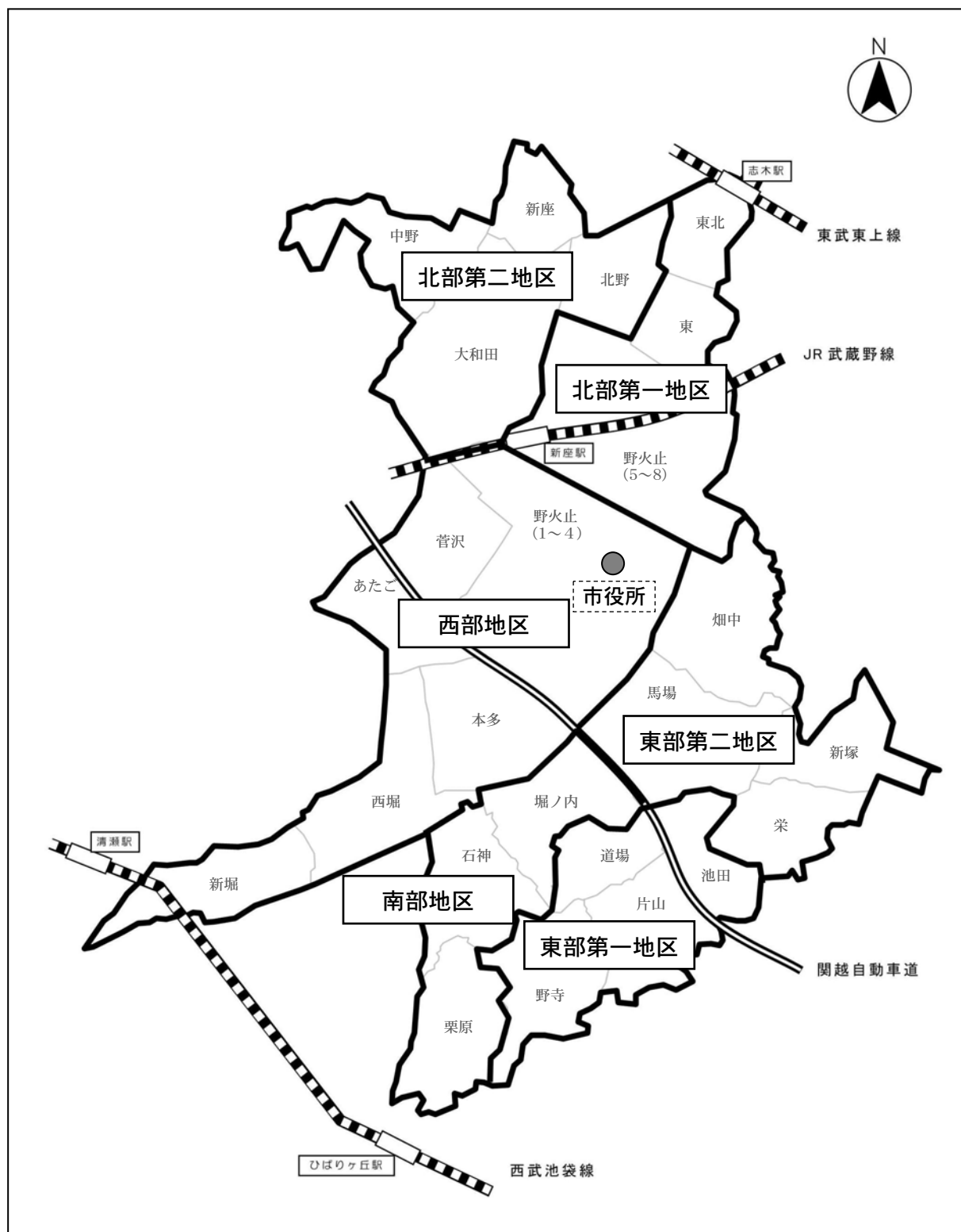
区 分	東部 第一	東部 第二	西部	南部	北部 第一	北部 第二	合計
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）			1	2	3	2	8
小規模多機能型居宅介護			1	1	1		3
定期巡回・随時対応型訪問介護看護							0
認知症対応型通所介護				2			2
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				1			1
総計			2	6	4	2	14

⑦施設・居住系サービス（平成 26 年 10 月 1 日現在）

単位：か所

区 分	東部 第一	東部 第二	西部	南部	北部 第一	北部 第二	合計
特定施設入居者生活介護					2		2
特別養護老人ホーム		1	1	1	1	1	5
老人保健施設			1			1	2
合計		1	2	1	3	2	9

図 日常生活圏域図

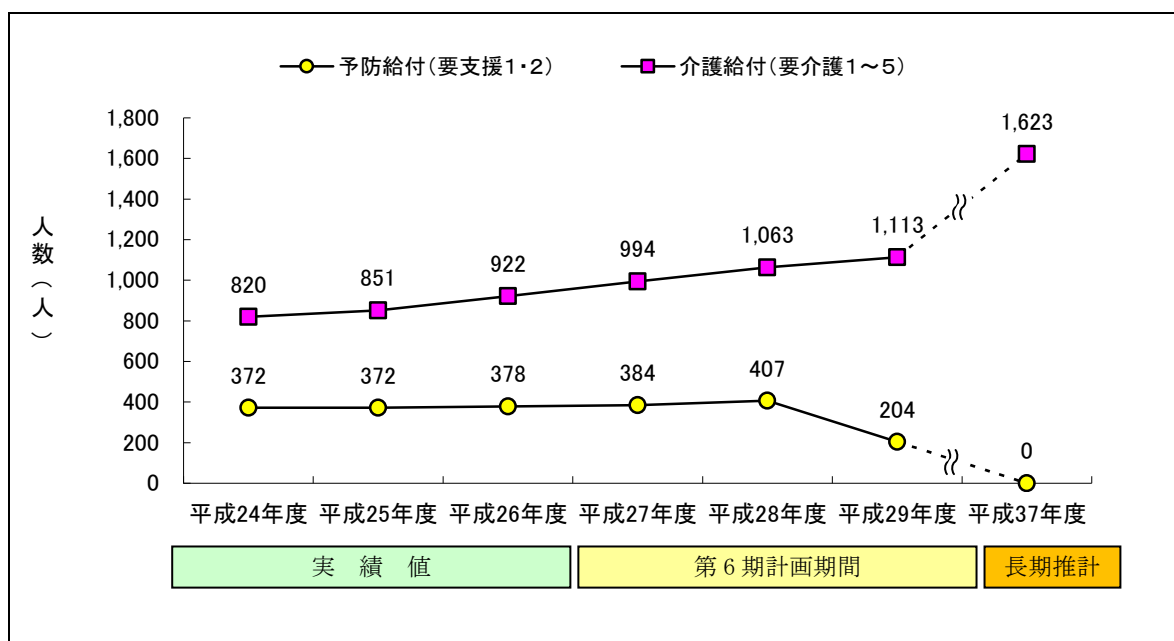


第2節 介護保険サービス

1 居宅サービスの見込量

(1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）

- 訪問介護は、ホームヘルパーが居宅を訪問して、食事、入浴、排せつなどの身体介護や掃除、洗濯などの生活援助を行うサービスです。
- 予防給付はほぼ横ばいで推移し、介護給付は増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。
- なお、要支援1・2に対する予防給付は、平成29年度から地域支援事業である介護予防・日常生活支援総合事業に移行することとして見込みました（→64ページ参照）。



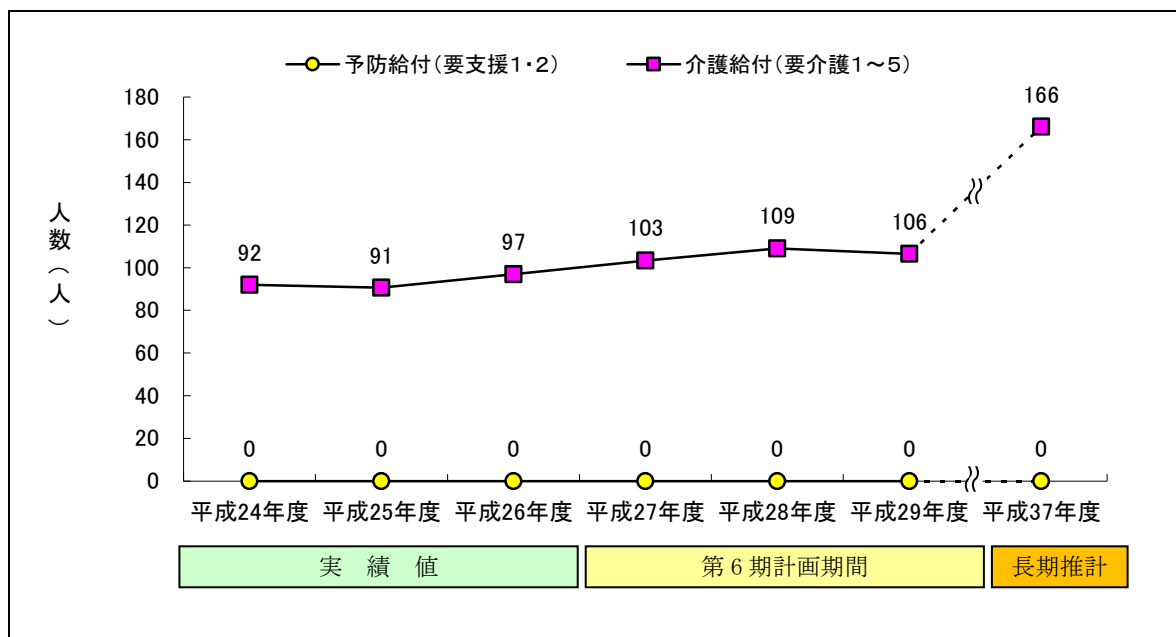
区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	77,762	77,532	76,245	80,447	84,986	42,493	0
	人数(人)	372	372	378	384	407	204	0
介護給付 (要介護1~5)	給付費(千円)	570,157	612,194	632,295	735,179	797,393	835,020	1,392,044
	人数(人)	820	851	922	994	1,063	1,113	1,623

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(2) 訪問入浴介護

○訪問入浴介護は、介護士及び看護師等が訪問入浴車で居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

○介護給付において増減しながら推移していることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。予防給付については、利用実績がないことから、今後の推計でも見込んでいません。



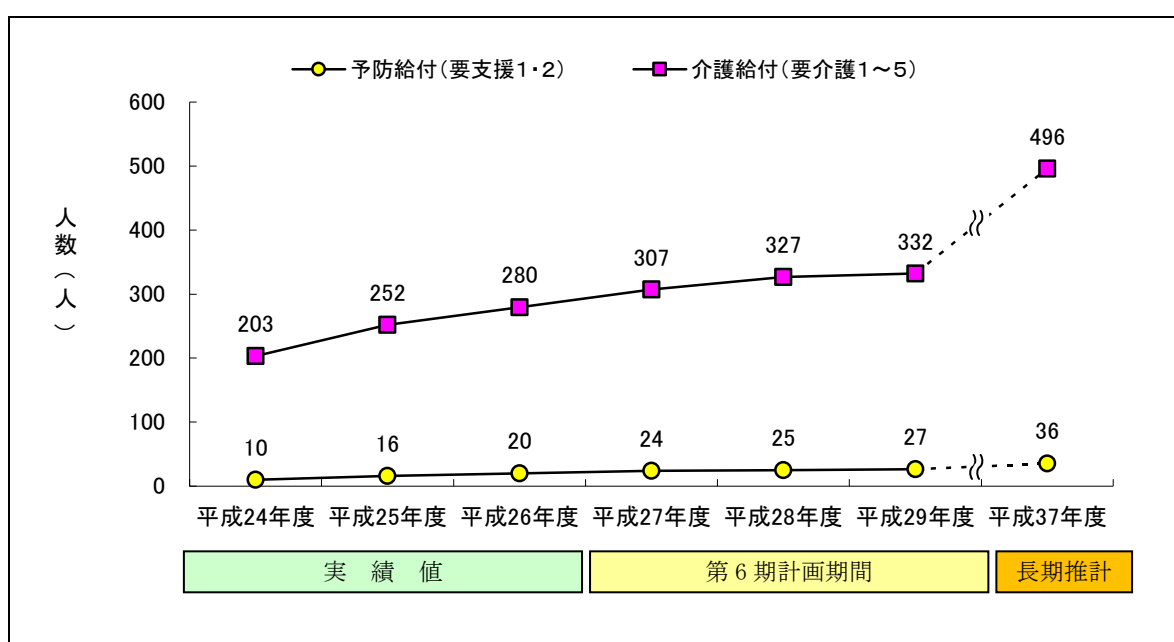
区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数 (人)	0	0	0	0	0	0	0
介護給付 (要介護 1~5)	給付費 (千円)	63,398	63,613	70,226	79,652	86,552	86,800	170,473
	人数 (人)	92	91	97	103	109	106	166

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(3) 訪問看護

○訪問看護は、医療機関や訪問看護ステーションの看護師や保健師等が居宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の支援や診療の補助を行うサービスであり、地域包括ケアシステムの中で、医療・介護連携の重要な担い手の1つとなり得るものと考えられます。

○サービス給付は総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。



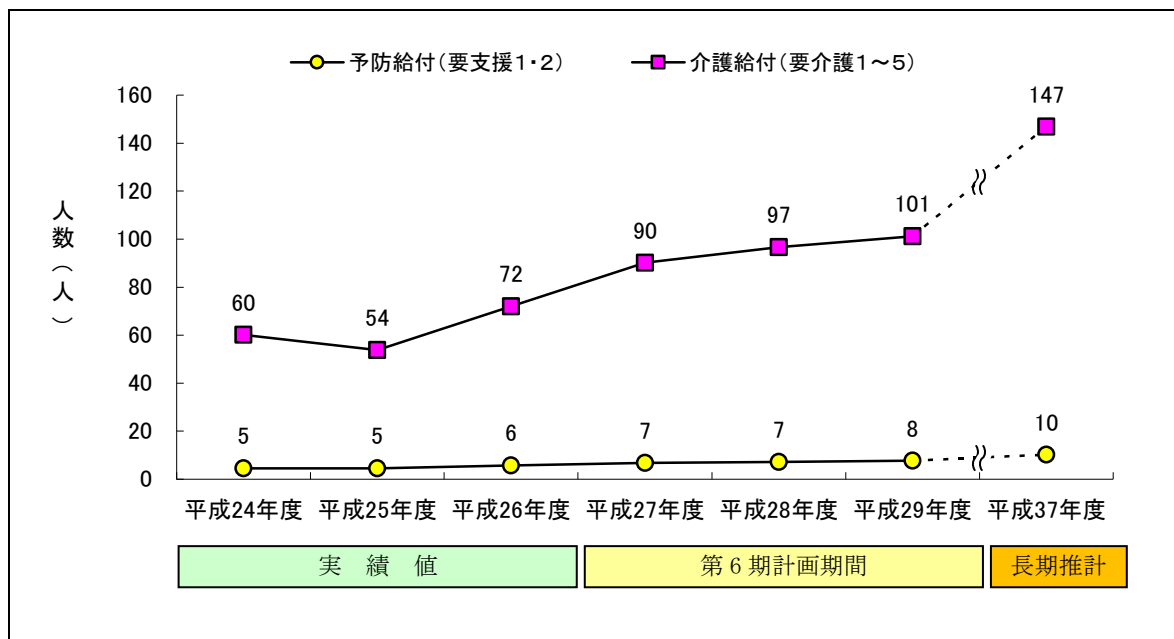
区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	2,897	5,448	6,182	11,422	13,484	15,856	37,234
	人数 (人)	10	16	20	24	25	27	36
介護給付 (要介護 1~5)	給付費 (千円)	99,592	123,759	145,269	187,992	213,412	228,904	522,091
	人数 (人)	203	252	280	307	327	332	496

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(4) 訪問リハビリテーション

○訪問リハビリテーションは、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、機能訓練を行うサービスです。

○サービス給付の推移に一定の傾向は見受けられませんが、今後、在宅生活を支えるサービスの1つとして、需要は高まっていくものと予想されます。



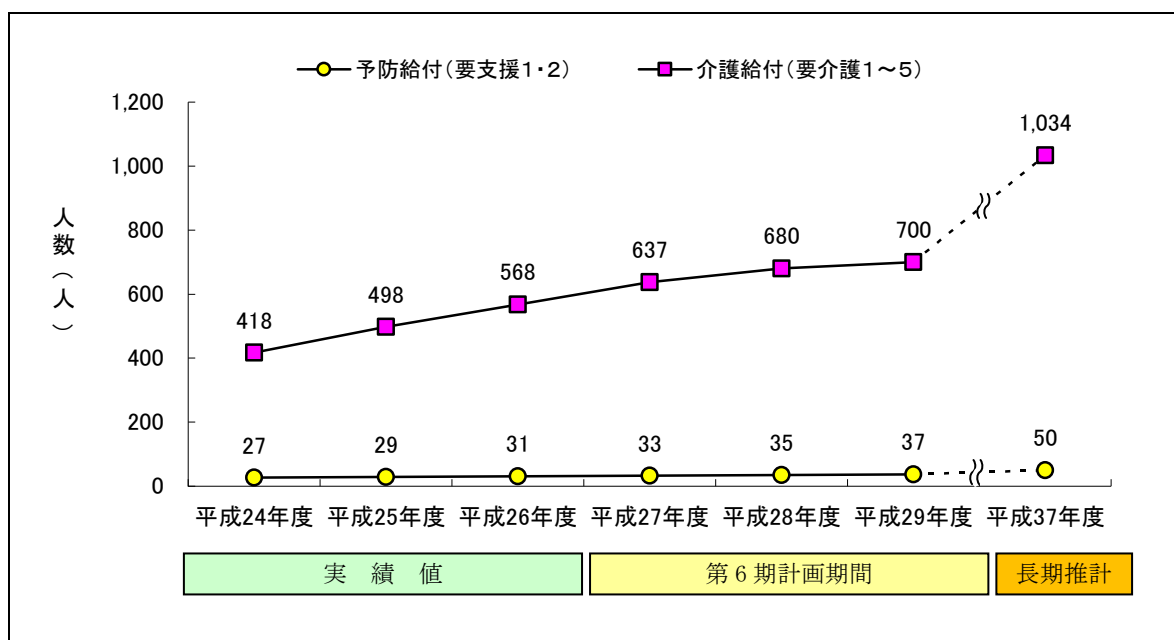
区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	1,794	1,848	2,140	2,286	2,359	2,450	2,638
	人数 (人)	5	5	6	7	7	8	10
介護給付 (要介護 1～5)	給付費 (千円)	29,765	24,975	33,571	39,469	39,070	37,126	48,931
	人数 (人)	60	54	72	90	97	101	147

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(5) 居宅療養管理指導

○居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

○サービス給付は総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

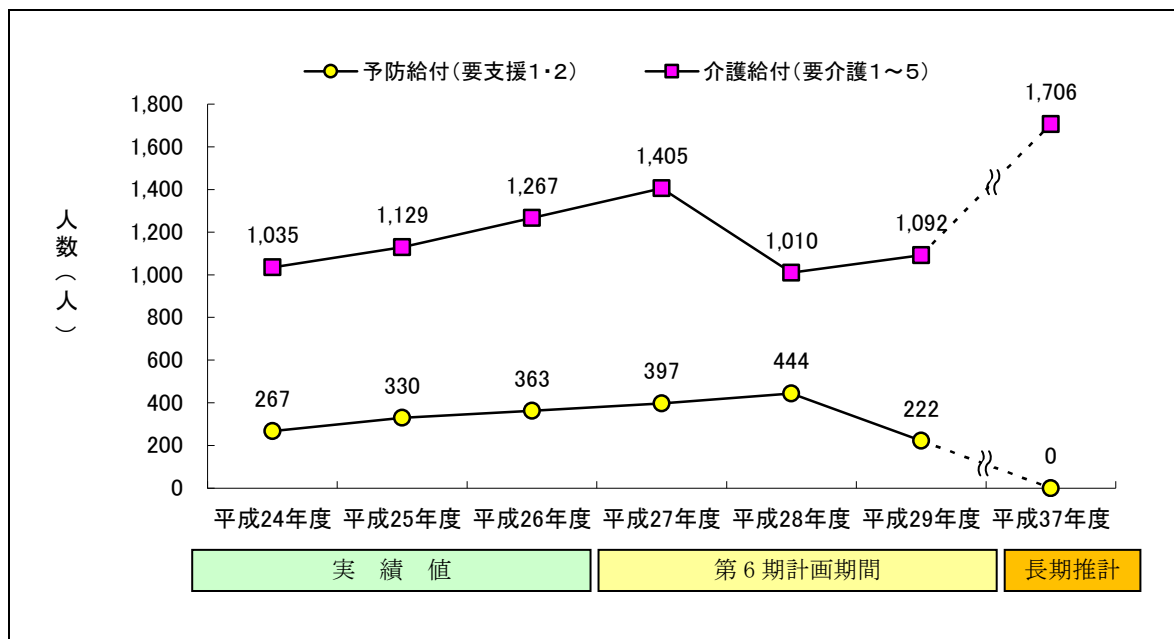


区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	3,531	3,831	4,325	4,559	4,818	5,127	6,843
	人数 (人)	27	29	31	33	35	37	50
介護給付 (要介護 1～5)	給付費 (千円)	61,058	75,111	89,382	94,614	100,713	103,550	152,943
	人数 (人)	418	498	568	637	680	700	1,034

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(6) 通所介護（デイサービス）

- 通所介護は、デイサービスセンターにおいて食事や入浴、機能訓練、レクリエーションなどを提供するサービスです。
- サービス給付は総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。
- また、利用定員が 18 人以下の事業所における介護給付サービスは、平成 28 年 4 月から、地域密着型サービスへ移行される予定です。
- なお、要支援 1・2 に対する予防給付は、平成 29 年度から地域支援事業である介護予防・日常生活支援総合事業に移行することとして見込みました（→64 ページ参照）。



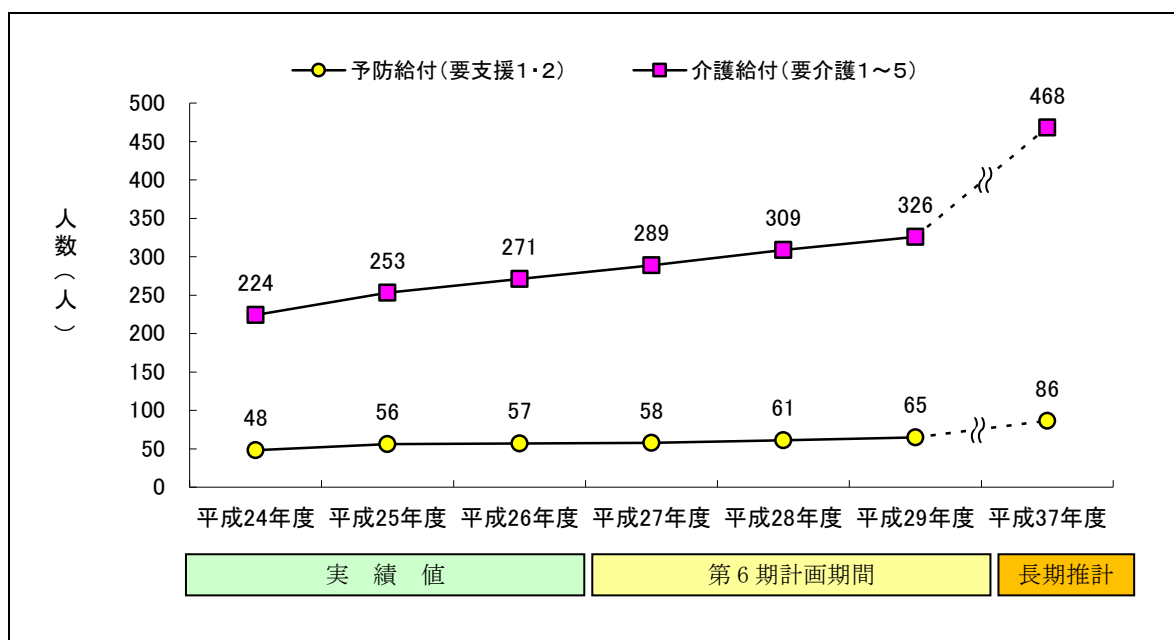
区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	96,615	115,629	130,418	141,036	156,540	78,269	0
	人数 (人)	267	330	363	397	444	222	0
介護給付 (要介護 1～5)	給付費 (千円)	982,944	1,094,350	1,196,194	1,394,828	1,012,229	1,098,029	1,895,589
	人数 (人)	1,035	1,129	1,267	1,405	1,010	1,092	1,706

※人数は月当たり平均利用者数、平成 26 年度は見込値

(7) 通所リハビリテーション

○通所リハビリテーションは、介護老人保健施設や医療機関などにおいて、理学療法士や作業療法士によるリハビリテーションを提供するサービスです。

○サービス給付は総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。また、在宅生活を支えるサービスの1つとして、今後も需要は高まっていくものと予想されます。



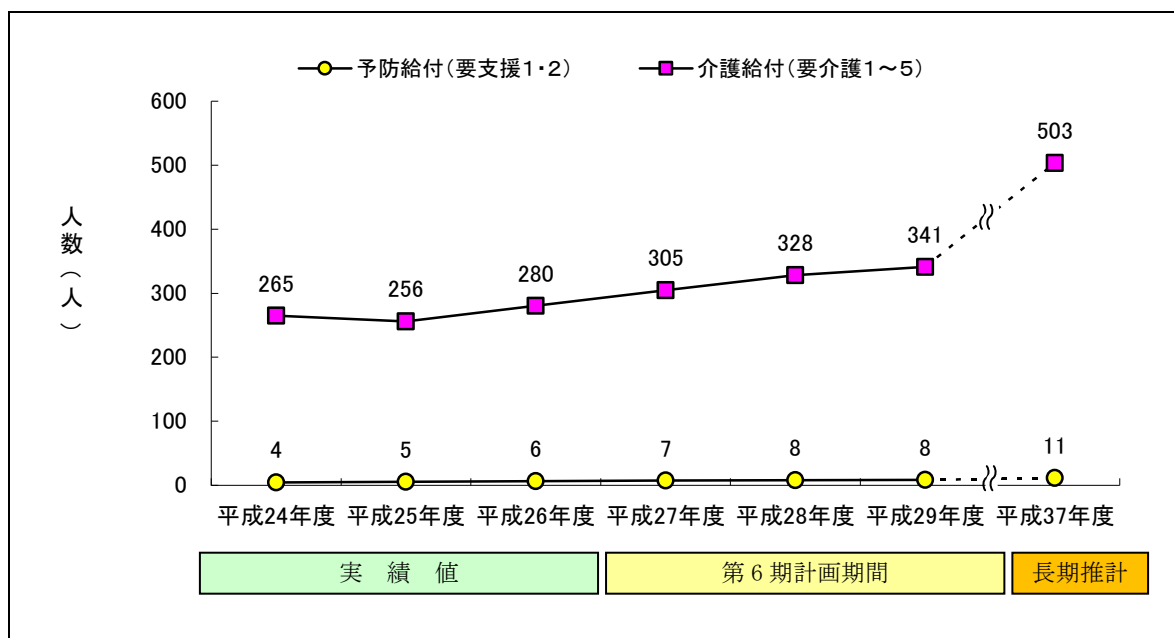
区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	20,847	25,105	24,610	25,867	27,275	28,989	38,707
	人数 (人)	48	56	57	58	61	65	86
介護給付 (要介護 1~5)	給付費 (千円)	179,415	197,781	204,921	233,309	249,987	264,937	439,725
	人数 (人)	224	253	271	289	309	326	468

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(8) 短期入所生活介護（ショートステイ）

○短期入所生活介護は、介護老人福祉施設等に短期間入所し、食事、入浴、排せつなどの日常生活の支援や機能訓練などを受けるサービスであり、介護者の介護負担の軽減を図るための計画的利用のほか、介護者の急病などで一時的に在宅生活に支障が出たときに利用できます。

○介護給付の利用者数は、平成 24 年度から平成 25 年度にかけて減少していますが、今後、需要の増加が予測されることを踏まえてサービス量を見込みました。

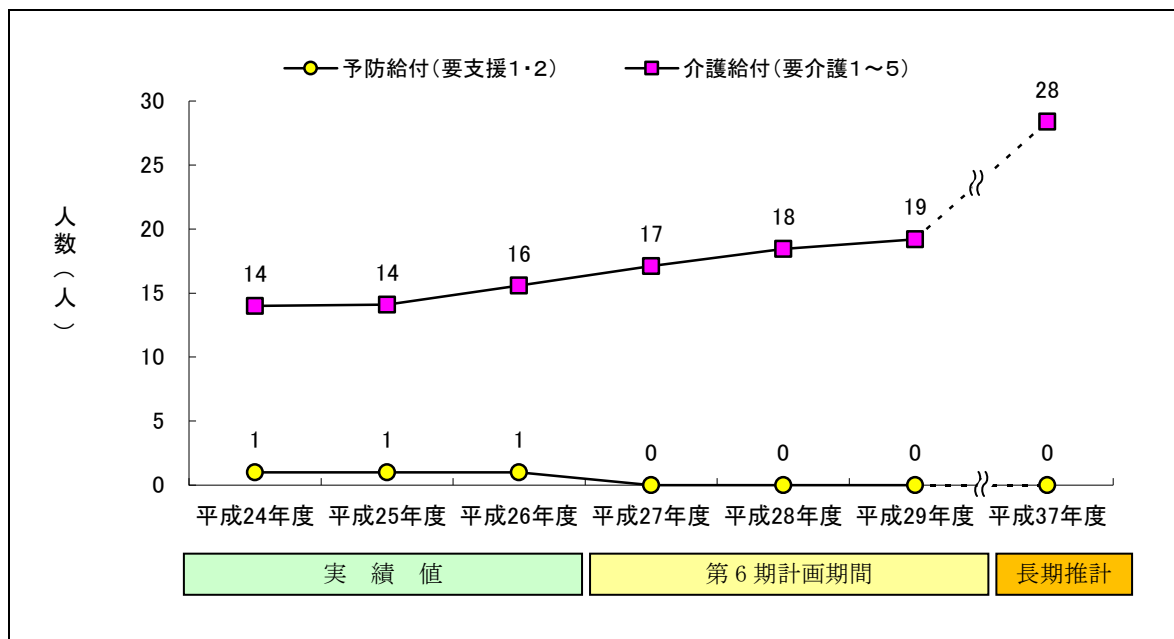


区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	1,490	2,710	2,615	3,302	3,828	4,437	9,852
	人数 (人)	4	5	6	7	8	8	11
介護給付 (要介護 1~5)	給付費 (千円)	294,081	313,348	348,590	403,101	455,083	491,867	987,756
	人数 (人)	265	256	280	305	328	341	503

※人数は月当たり平均利用者数、平成 26 年度は見込値

(9) 短期入所療養介護

- 短期入所療養介護は、介護老人保健施設等に短期間入所し、食事、入浴、排せつなどの日常生活の支援や機能訓練などを受けるサービスです。
- 予防給付は利用実績が低く、また、介護給付は若干の増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。



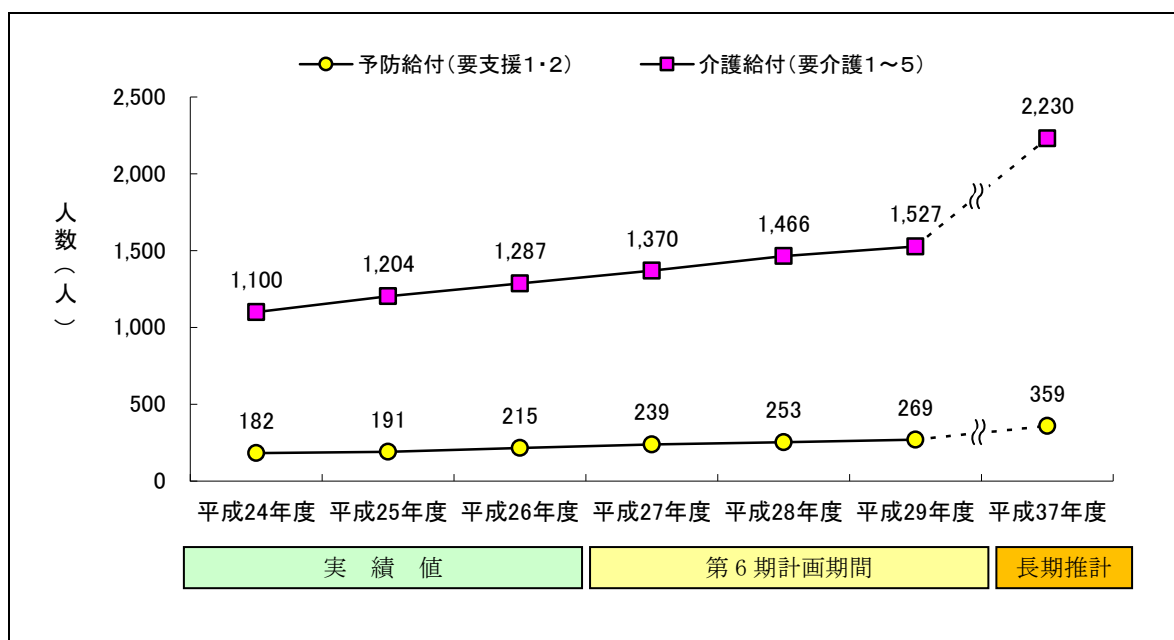
区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	176	192	165	0	0	0	0
	人数 (人)	1	1	1	0	0	0	0
介護給付 (要介護 1~5)	給付費 (千円)	12,684	13,129	15,716	18,414	20,725	22,116	44,464
	人数 (人)	14	14	16	17	18	19	28

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(10) 福祉用具貸与

○福祉用具貸与は、日常生活の自立を支援するため、特殊寝台や車いす、歩行器などを貸与するサービスです。

○サービス給付は総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。

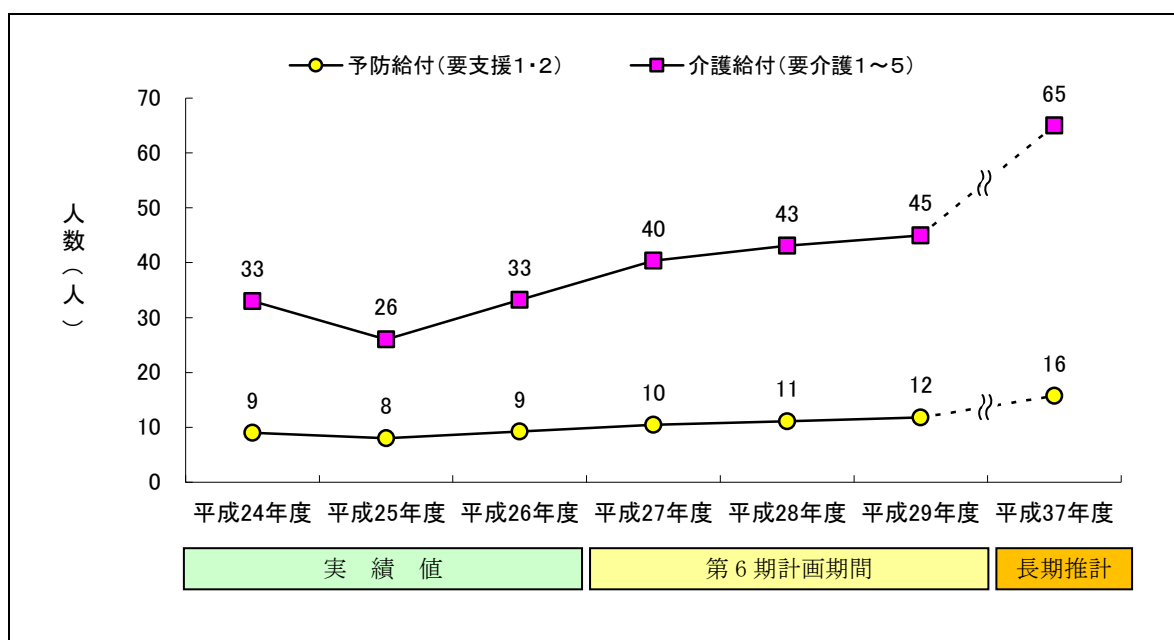


区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	14,535	13,624	16,144	16,933	17,908	19,044	25,423
	人数 (人)	182	191	215	239	253	269	359
介護給付 (要介護 1~5)	給付費 (千円)	192,957	209,630	208,386	241,531	258,333	266,130	393,416
	人数 (人)	1,100	1,204	1,287	1,370	1,466	1,527	2,230

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(11) 特定福祉用具購入費の支給

- 特定福祉用具購入費の支給は、福祉用具のうち貸与になじまない特殊尿器や入浴補助用具等を購入する際の費用の一定割合を支給するサービスです。
- サービス給付の推移に一定の傾向は見受けられませんが、要支援・要介護認定者の増加に応じて、サービス利用も増加するものとして、今後のサービス量を見込みました。



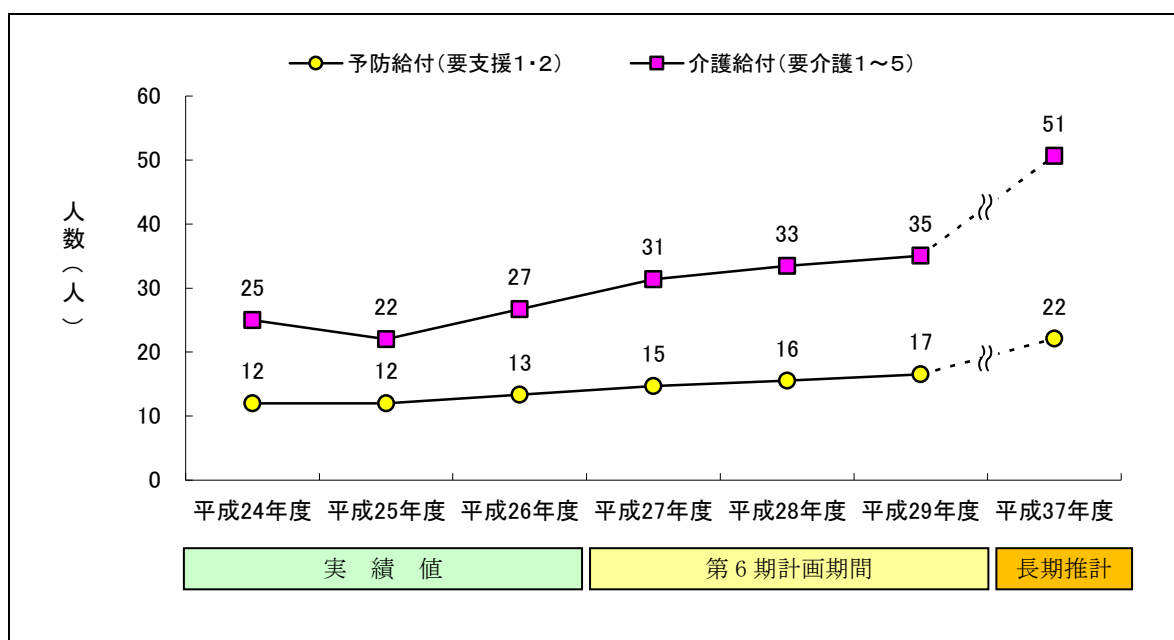
区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	2,305	2,114	2,151	2,456	2,600	2,766	3,692
	人数 (人)	9	8	9	10	11	12	16
介護給付 (要介護 1～5)	給付費 (千円)	10,805	8,346	9,974	10,400	11,091	11,494	16,760
	人数 (人)	33	26	33	40	43	45	65

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(12) 住宅改修費の支給

○住宅改修費の支給は、手すりの取付けや段差の解消等の住宅改修を行う際の費用の一定割合を支給するサービスです。

○サービス給付の推移に一定の傾向は見受けられませんが、要支援・要介護認定者の増加に応じて、サービス利用も増加するものとして、今後のサービス量を見込みました。

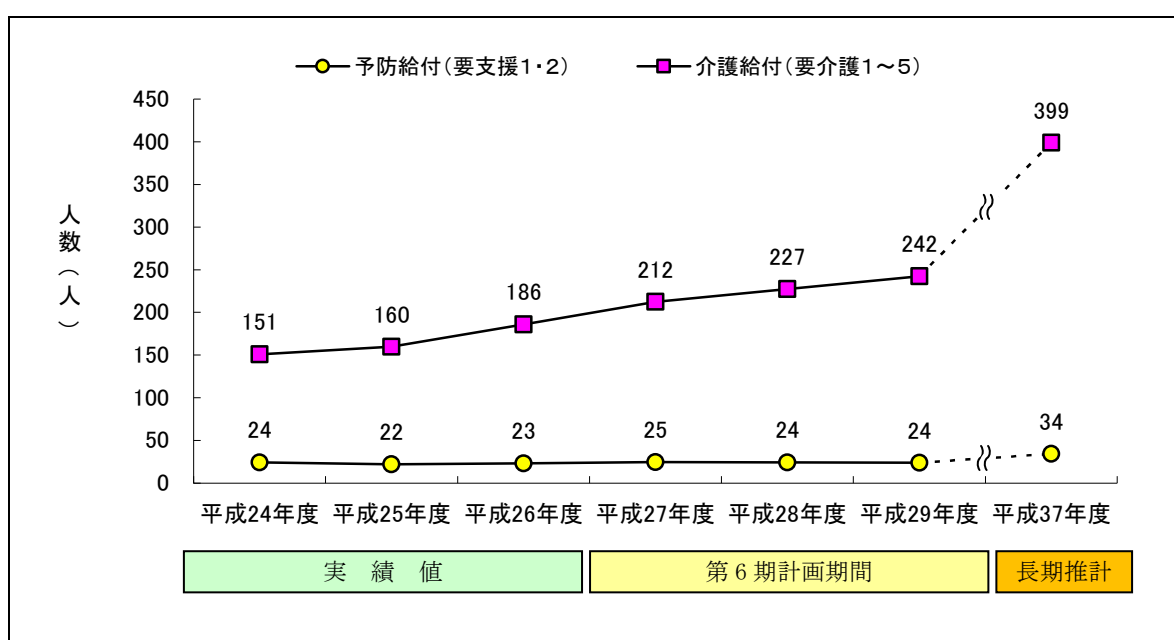


区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	14,922	14,493	16,197	17,395	18,429	19,615	26,176
	人数 (人)	12	12	13	15	16	17	22
介護給付 (要介護 1~5)	給付費 (千円)	28,795	25,398	26,139	30,000	32,065	33,413	48,544
	人数 (人)	25	22	27	31	33	35	51

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(13) 特定施設入居者生活介護

- 特定施設入居者生活介護は、特定施設の指定を受けた有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に入居し、食事、入浴、排せつなどの日常生活の支援や機能訓練などを受けるサービスです。
- 現在、市内には、特定施設の指定を受けた有料老人ホームが2施設、サービス付き高齢者向け住宅が1施設あります。
- 住所地特例※対象施設であるため、市内外の各地に整備が進められている状況を踏まえ、今後も増加していくものとしてサービス量を見込みました。



区分	実績値			第6期計画期間			長期推計	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度	
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	25,914	23,936	24,563	22,468	20,504	18,439	25,976
	人数 (人)	24	22	23	25	24	24	34
介護給付 (要介護 1~5)	給付費 (千円)	346,516	363,594	416,389	485,833	518,497	552,193	910,436
	人数 (人)	151	160	186	212	227	242	399

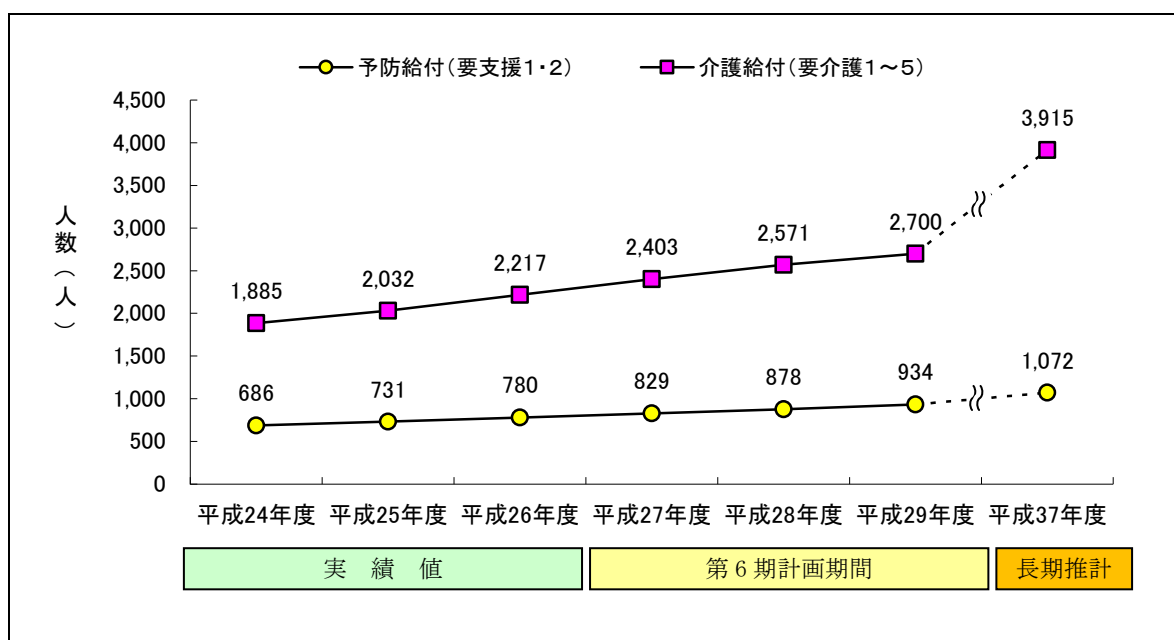
※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

※ 「住所地特例」とは、施設などが多く整備されている市町村の負担を考慮して、介護保険施設や有料老人ホームなどに転居した場合でも、前住所地の保険者が保険給付を行う措置のことです。

(14) 介護予防支援・居宅介護支援

○要支援・要介護認定者が居宅サービスなどを適切に利用できるように、介護支援専門員（ケアマネジャー）が居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するサービスです。

○サービス給付は総じて増加傾向にあることを踏まえて、今後のサービス量を見込みました。



区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	36,543	39,004	42,670	44,748	47,292	50,324	57,753
	人数 (人)	686	731	780	829	878	934	1,072
介護給付 (要介護 1~5)	給付費 (千円)	311,128	332,175	351,030	399,004	426,698	447,171	651,825
	人数 (人)	1,885	2,032	2,217	2,403	2,571	2,700	3,915

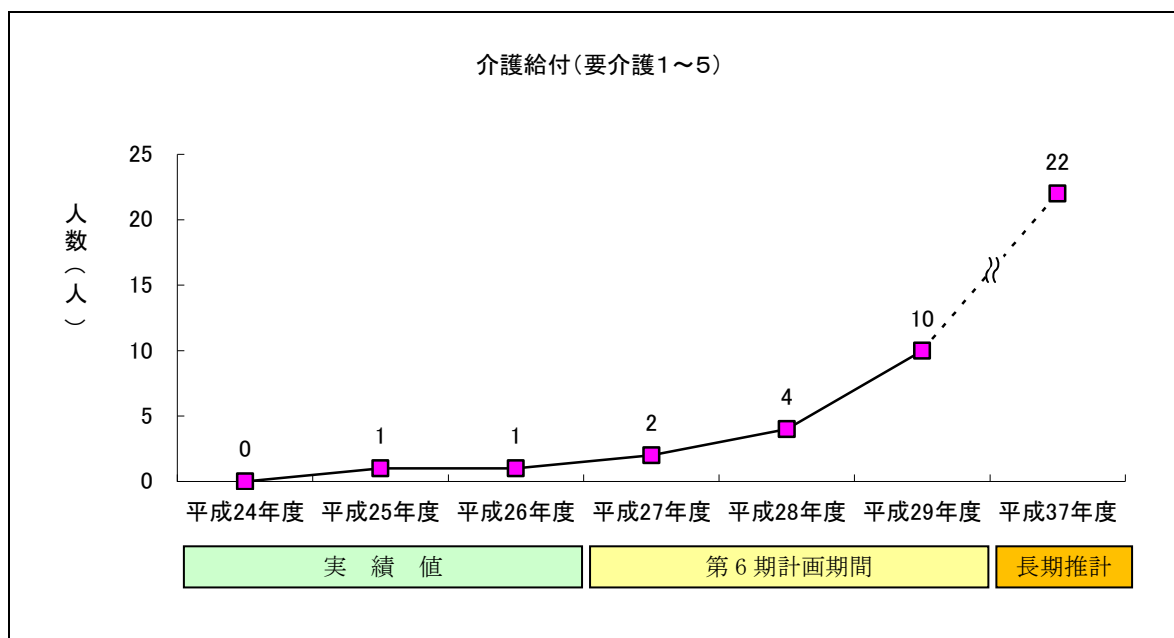
※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

2 地域密着型サービスの見込量

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、日中、夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、または、それぞれが連携しながら、定期的巡回訪問と緊急時等の随時訪問を行うサービスです。

○現在、市内にこのサービス事業所はありませんが、今後、在宅介護と医療の連携強化の下で有効なサービスの1つとして考えられるため、新たな整備を図るものとし、サービス量の増加を見込んでいます。



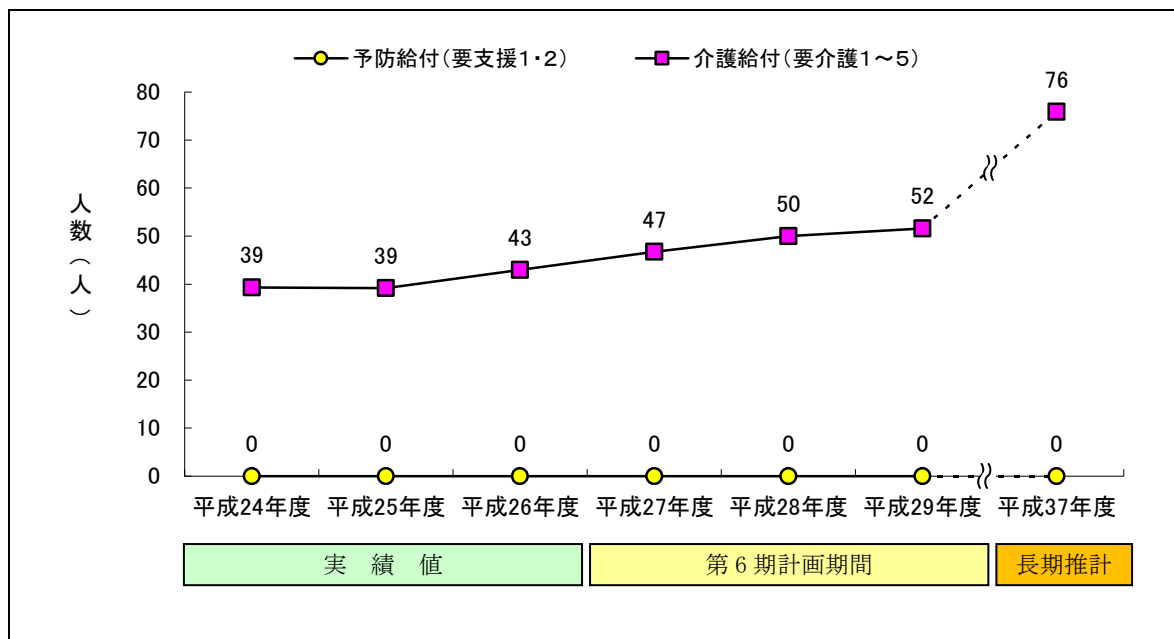
区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
介護給付(要介護1~5)	給付費(千円)	0	165	135	2,133	4,179	10,141	21,606
	人数(人)	0	1	1	2	4	10	22

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(2) 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）

○認知症対応型通所介護は、認知症専用の通所介護施設において食事や入浴、機能訓練、レクリエーションなどを提供するサービスです。

○現在、南部圏域に2施設が整備されており、今後、未整備である他の圏域における整備を目指すものとし、今後のサービス量を見込んでいます。



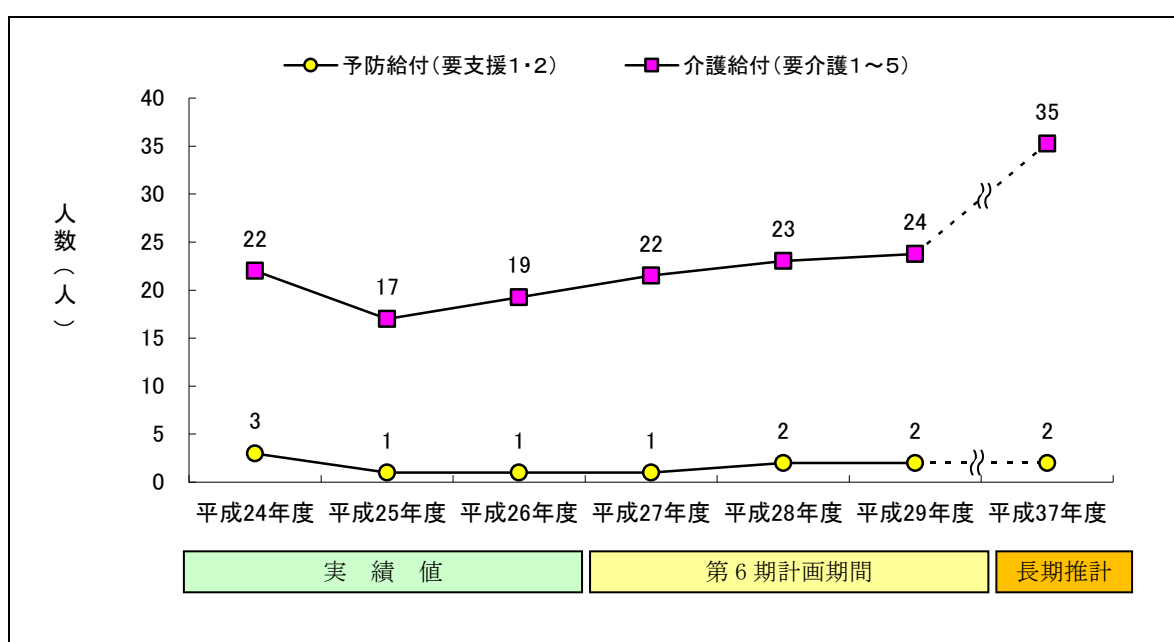
区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数 (人)	0	0	0	0	0	0	0
介護給付 (要介護 1~5)	給付費 (千円)	39,086	40,444	46,653	56,741	64,496	70,247	149,416
	人数 (人)	39	39	43	47	50	52	76

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(3) 小規模多機能型居宅介護

○小規模多機能型居宅介護は、「通い（デイサービス）」を中心に、利用者の状況や希望に応じて「訪問（ホームヘルプ）」や「泊まり」を柔軟に組み合わせて提供するサービスです。

○現在、市内には3施設が整備されていますが、このサービスの周知度が低い状況が見受けられます。今後、ケアマネジャーや利用者への普及に努め、利用の促進を図っていくため、サービス量の増加を見込んでいます。

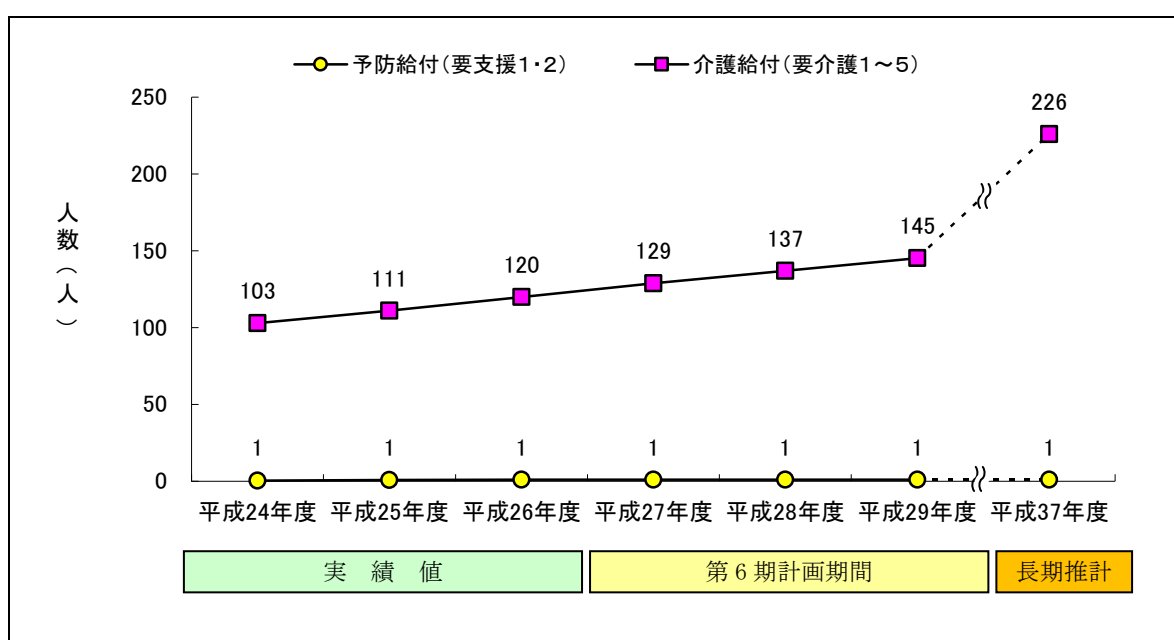


区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	1,423	251	914	889	941	1,002	1,337
	人数 (人)	3	1	1	1	2	2	2
介護給付 (要介護 1~5)	給付費 (千円)	59,399	44,792	45,790	56,276	59,958	60,843	92,073
	人数 (人)	22	17	19	22	23	24	35

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(4) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

- 認知症対応型共同生活介護は、認知症高齢者が家庭的な雰囲気の中で共同生活をし、食事、入浴、排せつなどの日常生活の支援や機能訓練などを受けるサービスです。
- 今後、認知症高齢者の増加が予想されることから、サービス量についても増加していくことを見込んでいます。
- 現在、市内には 8 施設 144 床が整備されていますが、これを超える利用が見込まれるため、未整備の地域に新たな整備を図るものとします。



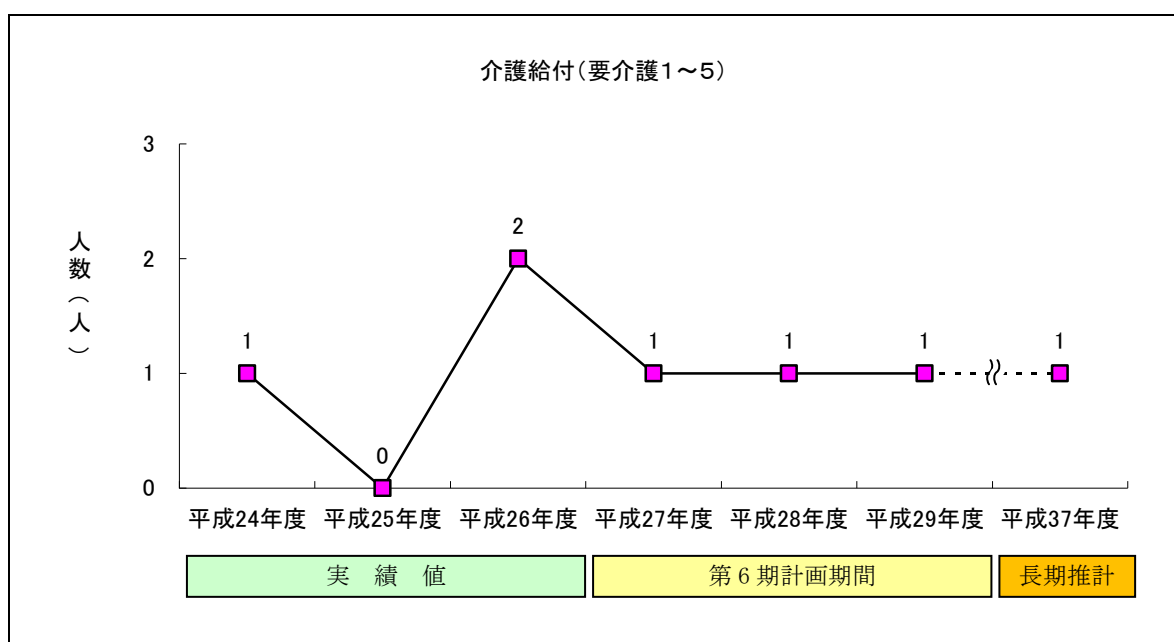
区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
予防給付 (要支援 1・2)	給付費 (千円)	1,325	2,545	1,413	2,560	2,555	2,555	3,070
	人数 (人)	1	1	1	1	1	1	1
介護給付 (要介護 1~5)	給付費 (千円)	311,882	336,845	352,175	388,528	411,189	435,431	677,568
	人数 (人)	103	111	120	129	137	145	226

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(5) 地域密着型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は、定員が29人以下の小規模な有料老人ホーム等に入居し、食事、入浴、排せつなどの日常生活の支援や機能訓練などを受けるサービスです。

○現在、市内にこの施設はなく、また、今後の整備予定もありませんが、他市町村の施設利用があることから、これらを踏まえてサービス量を見込んでいます。



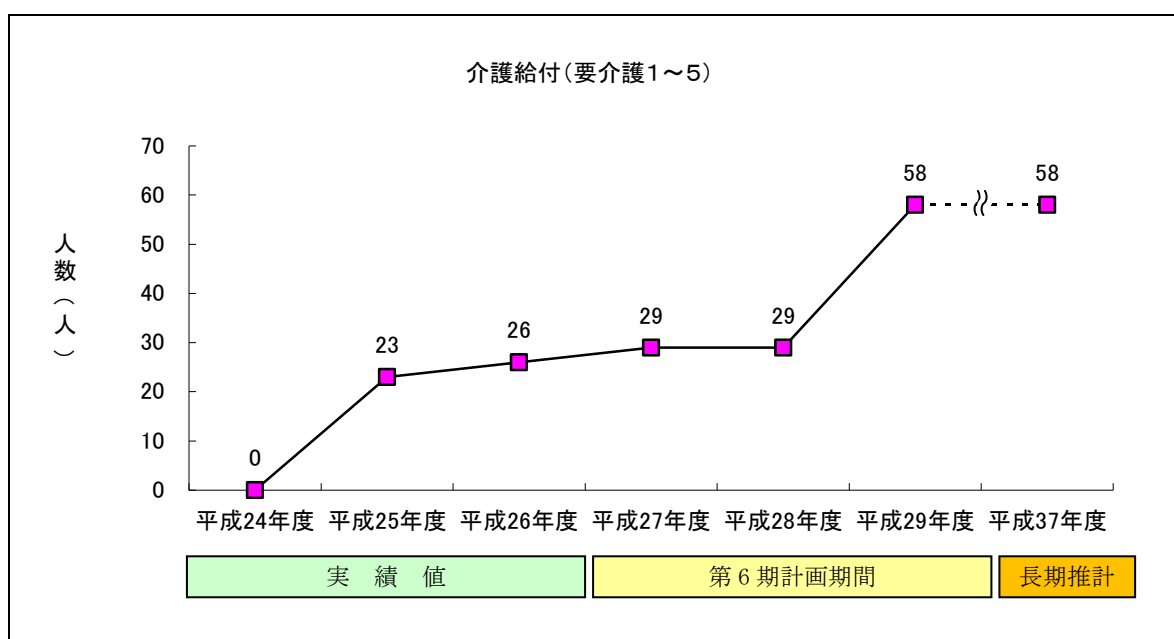
区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
介護給付(要介護1~5)	給付費(千円)	1,163	0	5,272	2,695	2,690	2,690	3,477
	人数(人)	1	0	2	1	1	1	1

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)

○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所し、食事、入浴、排せつなどの日常生活の支援や機能訓練などを受けるサービスです。

○現在、市内には1施設29床が整備されていますが、施設入所待機者への対応として、地域バランスを考慮した新たな整備を図るものとし、今後のサービス量の増加を見込んでいます。

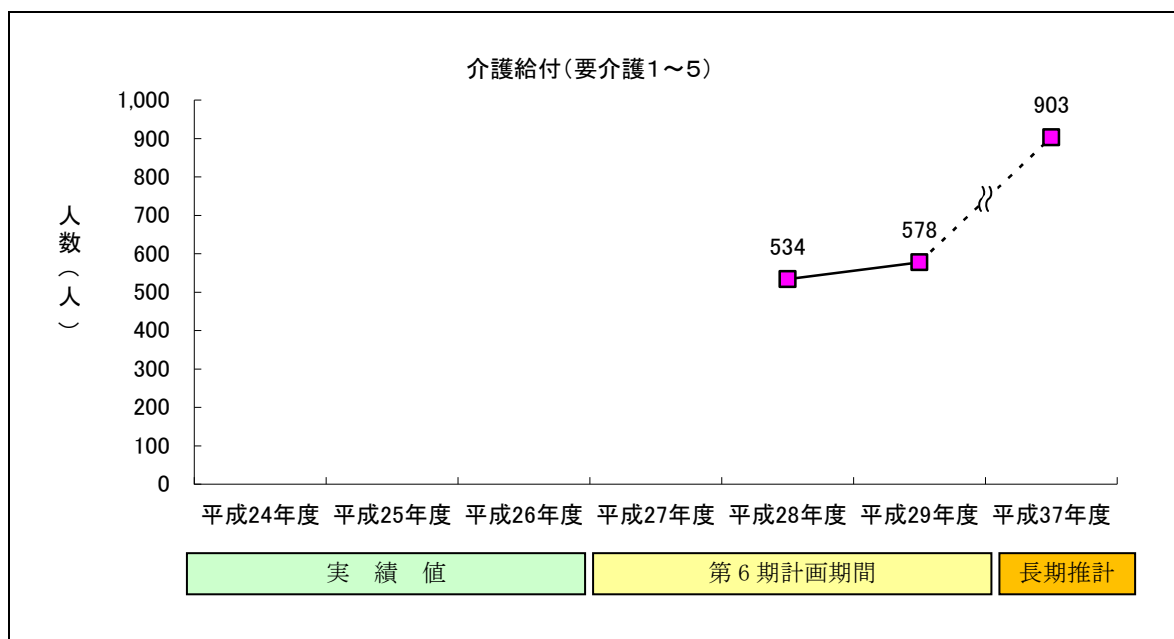


区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
介護給付 (要介護 1～5)	給付費 (千円)	0	58,025	74,371	71,564	71,426	147,628	147,628
	人数 (人)	0	23	26	29	29	58	58

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(7) 地域密着型通所介護（小規模デイサービス）

- 地域密着型通所介護は、利用定員 18 人以下の小規模なデイサービスセンターにおいて食事や入浴、機能訓練、レクリエーションなどを提供するサービスです。
- 居宅サービスの通所介護のうち利用定員 18 人以下の事業所における介護給付サービスが地域密着型サービスに位置づけられる予定となっていることから、平成 28 年度以降のサービス量を見込んでいます。



区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
介護給付 (要介護 1～5)	給付費 (千円)	-	-	-	-	535,522	580,914	1,002,865
	人数 (人)	-	-	-	-	534	578	903

※人数は月当たり平均利用者数、平成 26 年度は見込値

(8) 夜間対応型訪問介護

- 夜間対応型訪問介護は、夜間の定期的な巡回訪問や通報に基づき随時対応して行う訪問介護サービスです。
- 現在のところ、市内にこのサービスは整備されておらず、また、今後の整備予定もないことから、サービス量は見込んでいません。

(9) 看護小規模多機能型居宅介護

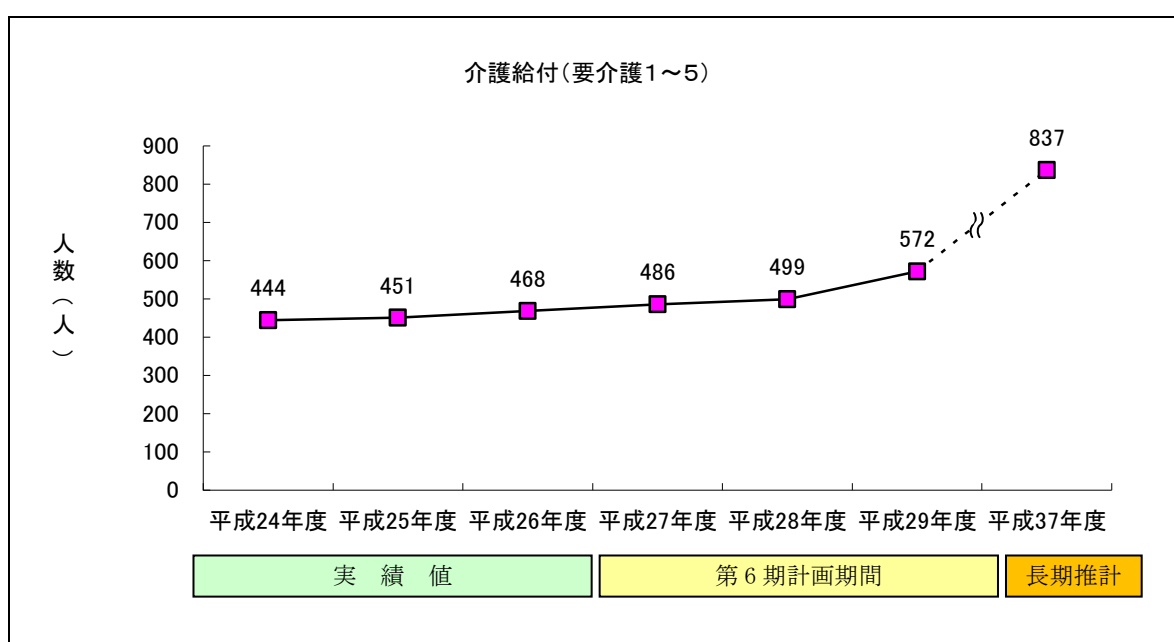
- 看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、一体的に提供するサービスです。
- 現在のところ、全国的に見ても事業所数が少なく、浸透していないサービスであり、市内にもこのサービスは整備されていませんが、在宅介護と医療の連携強化の下で有効なサービスの1つとして考えられるため、利用者ニーズ等を見極めながら整備に向けての対応を図ります。

3 施設サービスの見込量

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

○介護老人福祉施設は、要介護者が入所し、食事、入浴、排せつなどの日常生活の支援や機能訓練などを提供する施設です。

○現在、市内には5施設555床が整備されていますが、施設入所待機者への対応として、新たに整備を図るものとし、今後のサービス量の増加を見込んでいます。

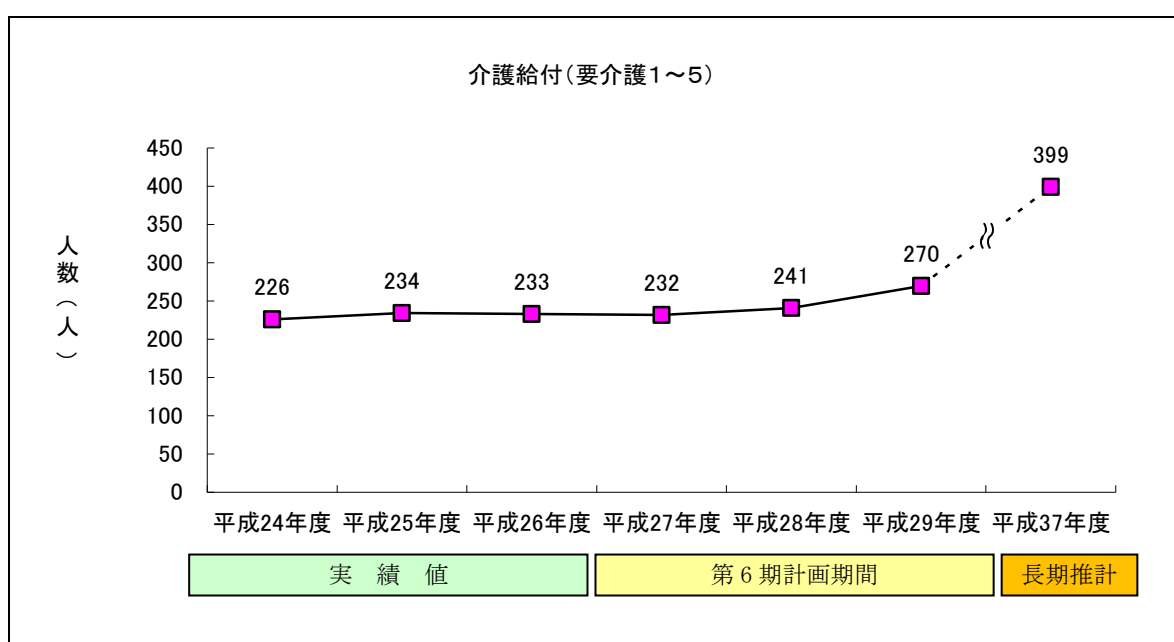


区分	実績値			第6期計画期間			長期推計	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度	
介護給付 (要介護 1~5)	給付費 (千円)	1,344,700	1,364,862	1,429,768	1,474,584	1,511,778	1,738,701	2,551,965
	人数 (人)	444	451	468	486	499	572	837

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(2) 介護老人保健施設

- 介護老人保健施設は、病状が安定期にある要介護者が入所し、医学的管理下における介護や看護、機能訓練及び日常生活の支援などを提供する施設です。
- 現在、市内には 2 施設 244 床が整備されていますが、新たな整備計画が進められていることを踏まえて、今後のサービス量を見込んでいます。
- また、国において、縮小・廃止の検討が続けられている介護療養型医療施設からの利用者の転換施設としての役割も期待されています。

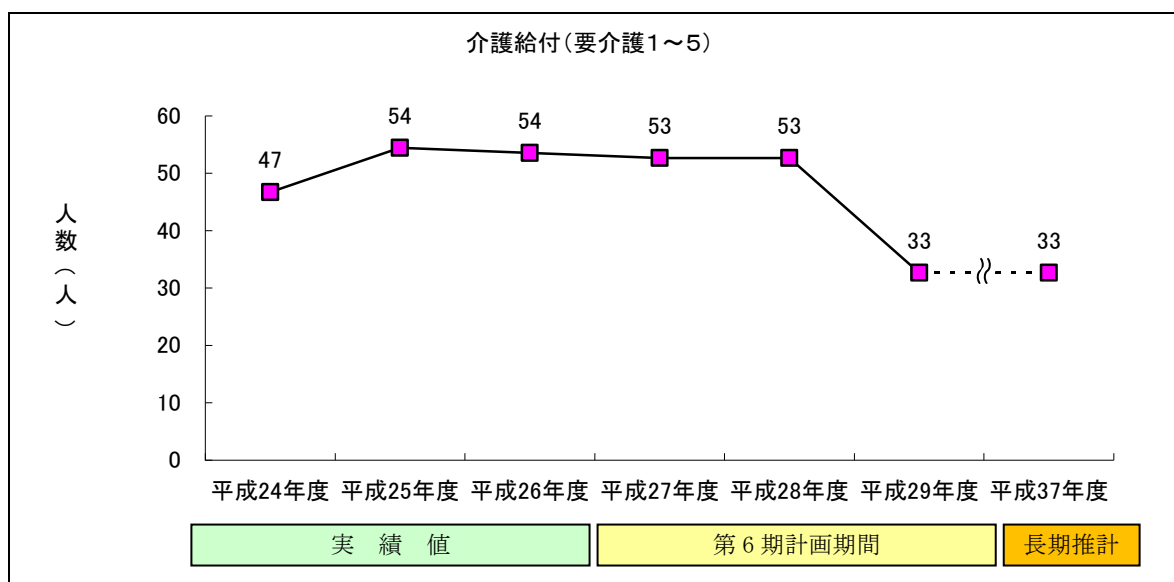


区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
介護給付(要介護1～5)	給付費(千円)	710,332	737,228	727,231	733,047	760,419	856,062	1,270,028
	人数(人)	226	234	233	232	241	270	399

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

(3) 介護療養型医療施設

- 介護療養型医療施設は、療養を必要とする要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療を行う施設です。
- 国においてこの施設の縮小・廃止の検討が続けられています。そのため、医療療養病床や他の施設サービス等への移行が想定されますが、市内にこの施設はないことなどから、長期推計における移行は見込んでいません。
- また、今後、利用者が施設から地域に戻ってくることを考えられるため、利用者一人ひとりの状態や意向を尊重した円滑な移行により、引き続き適切なサービスの提供が図られるよう、地域のサービス基盤の整備に努めていきます。



区分		実績値			第6期計画期間			長期推計
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
介護給付(要介護1~5)	給付費(千円)	202,490	232,779	229,644	226,509	226,072	140,264	140,264
	人数(人)	47	54	54	53	53	33	33

※人数は月当たり平均利用者数、平成26年度は見込値

4 介護保険サービス給付費の見込み

これまでに見た介護保険サービス利用者数に対応した給付費は、下表のとおりとなります。

(1) 予防給付（要支援1・2）

（単位：千円、人、回）

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
(1) 介護予防サービス		328,171	352,731	237,485	176,541
介護予防訪問介護	給付費	80,447	84,986	42,493	0
	人数	384	407	204	0
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費	11,422	13,484	15,856	37,234
	回数	164.2	193.6	227.0	527.4
	人数	24	25	27	36
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	2,286	2,359	2,450	2,638
	回数	65.3	67.5	70.1	75.7
	人数	7	7	8	10
介護予防居宅療養管理指導	給付費	4,559	4,818	5,127	6,843
	人数	33	35	37	50
介護予防通所介護	給付費	141,036	156,540	78,269	0
	人数	397	444	222	0
介護予防通所リハビリテーション	給付費	25,867	27,275	28,989	38,707
	人数	58	61	65	86
介護予防短期入所生活介護	給付費	3,302	3,828	4,437	9,852
	日数	44.3	51.6	60.0	134.8
	人数	7	8	8	11
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費	0	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費	0	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費	16,933	17,908	19,044	25,423
	人数	239	253	269	359
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	2,456	2,600	2,766	3,692
	人数	10	11	12	16
介護予防住宅改修	給付費	17,395	18,429	19,615	26,176
	人数	15	16	17	22
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	22,468	20,504	18,439	25,976
	人数	25	24	24	34
(2) 地域密着型介護予防サービス		3,449	3,496	3,557	4,407
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	889	941	1,002	1,337
	人数	1	2	2	2
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	2,560	2,555	2,555	3,070
	人数	1	1	1	1
(3) 介護予防支援	給付費	44,748	47,292	50,324	67,163
	人数	829	878	934	1,246
合計	給付費	376,368	403,519	291,366	248,111

(2) 介護給付（要介護1～5）

（単位：千円、人、回）

区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
(1) 居宅サービス		3,954,322	3,795,150	4,031,579	7,023,172
訪問介護	給付費	735,179	797,393	835,020	1,392,044
	回数	20,410.5	22,169.6	23,233.4	38,577.4
	人数	994	1,063	1,113	1,623
訪問入浴介護	給付費	79,652	86,552	86,800	170,473
	回数	549.7	598.5	600.2	1,178.8
	人数	103	109	106	166
訪問看護	給付費	187,992	213,412	228,904	522,091
	回数	2,482.9	2,826.9	3,044.4	6,904.2
	人数	307	327	332	496
訪問リハビリテーション	給付費	39,469	39,070	37,126	48,931
	回数	1,115.8	1,107.3	1,052.8	1,390.1
	人数	90	97	101	147
居宅療養管理指導	給付費	94,614	100,713	103,550	152,943
	人数	637	680	700	1,034
通所介護	給付費	1,394,828	1,012,229	1,098,029	1,895,589
	回数	14,515.8	10,570.0	11,545.9	19,881.2
	人数	1,405	1,010	1,092	1,706
通所リハビリテーション	給付費	233,309	249,987	264,937	439,725
	回数	2,266.1	2,431.6	2,585.3	4,154.6
	人数	289	309	326	468
短期入所生活介護	給付費	403,101	455,083	491,867	987,756
	日数	3,977.3	4,507.7	4,897.3	9,849.9
	人数	305	328	341	503
短期入所療養介護(老健)	給付費	18,414	20,725	22,116	44,464
	日数	145.3	163.2	174.2	339.8
	人数	17	18	19	28
短期入所療養介護(病院等)	給付費	0	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費	241,531	258,333	266,130	393,416
	人数	1,370	1,466	1,527	2,230
特定福祉用具購入費	給付費	10,400	11,091	11,494	16,760
	人数	40	43	45	65
住宅改修費	給付費	30,000	32,065	33,413	48,544
	人数	31	33	35	51
特定施設入居者生活介護	給付費	485,833	518,497	552,193	910,436
	人数	212	227	242	399
(2) 地域密着型サービス		577,937	1,149,460	1,308,409	2,096,041
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	2,133	4,179	10,141	21,606
	人数	2	4	10	22
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費	56,741	64,496	70,247	149,416
	回数	452.8	515.6	563.3	1,191.8
	人数	47	50	52	76
小規模多機能型居宅介護	給付費	56,276	59,958	60,843	92,073
	人数	22	23	24	35
認知症対応型共同生活介護	給付費	388,528	411,189	435,431	677,568
	人数	129	137	145	226
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	2,695	2,690	2,690	3,477
	人数	1	1	1	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	71,564	71,426	147,628	147,628
	人数	29	29	58	58
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	515	1,408
	人数	0	0	5	15
地域密着型通所介護	給付費	—	535,522	580,914	1,002,865
	回数	—	5,592.1	6,108.4	10,518.2
	人数	—	534	578	903

(前頁からの続き)

区分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
(3)施設サービス		2,434,140	2,498,269	2,735,027	3,962,257
介護老人福祉施設	給付費	1,474,584	1,511,778	1,738,701	2,551,965
	人数	486	499	572	837
介護老人保健施設	給付費	733,047	760,419	856,062	1,270,028
	人数	232	241	270	399
介護療養型医療施設 (平成 32 年度以降は転換施設)	給付費	226,509	226,072	140,264	140,264
	人数	53	53	33	33
(4)居宅介護支援	給付費	399,004	426,698	447,171	651,825
	人数	2,403	2,571	2,700	3,915
合計	給付費	7,365,403	7,869,577	8,522,186	13,733,295

(3) 標準給付費見込額

平成 27 年度から平成 29 年度の介護保険給付費（介護給付費・予防給付費）の見込みに、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額及び算定対象審査支払手数料を加えたものが、保険料算定の基となる標準給付費となります。

(単位：千円)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
標準給付費見込額	8,225,119	8,748,630	9,318,175	14,760,847
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	7,693,914	8,195,239	8,731,780	13,845,780
総給付費	7,741,771	8,273,096	8,813,552	13,981,406
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	47,857	77,857	81,772	135,626
特定入所者介護サービス費等給付額 (資産等勘案調整後)	330,772	339,248	358,327	567,444
特定入所者介護サービス費等給付額	344,952	369,306	394,309	624,425
補足給付の見直しに伴う財政影響額	14,180	30,058	35,982	56,981
高額介護サービス費等給付額	164,926	176,271	187,754	287,061
高額医療合算介護サービス費等給付額	26,205	28,008	29,833	45,612
算定対象審査支払手数料	9,302	9,864	10,482	14,950
審査支払手数料一件あたり単価（円）	65	65	65	65
審査支払手数料支払件数（件）	143,111	151,753	161,257	229,994

5 介護保険サービスの確保策

(1) 介護保険サービスの基盤整備

①居宅サービス

居宅サービスについては、この計画においてサービス見込量を推計しており、この必要量の確保に努めるものとしますが、具体的な整備目標数は設定しません。

現状では、訪問看護や訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションが充足しているとはいえないため、今後、在宅介護と医療の連携強化の下でこれらのサービスの参入を促していきます。

②地域密着型サービス

地域密着型サービスの新たな整備事業者の選定については、サービスの質の確保・向上を期待し、公平・公正に選定するため、原則として、公募により行います。

また、事業者の新規指定、指定更新に当たっては、サービスの適切な運営を確保するため、新座市地域密着型サービス運営委員会において、学識経験者や保健医療関係者、福祉関係者等の意見を聴取するものとします。

45 ページからの地域密着型サービスの見込量の推計に基づき、第6期計画期間における新たな整備目標は次のとおりとします。

サービスの種類	整備目標		
	年度	事業所数(定員)	圏域
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	平成27年度	2	〈※1〉
認知症対応型通所介護	平成27年度 ～29年度	〈※2〉	南部圏域以外
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	平成29年度	1(18人)	東部第一 又は 東部第二
地域密着型 介護老人福祉施設	平成29年度	1(29人)	南部圏域以外

※1 特定の圏域の指定は行いませんが、市内の南部方面（東部第一・東部第二・南部）と北部方面（西部・北部第一・北部第二）にそれぞれ1事業所ずつの整備を目指します。

※2 南部以外の5圏域での整備を目指すため、各圏域で1事業所ずつ、最大5事業所。

これらを踏まえての地域密着型サービスの日常生活圏域別必要利用定員総数は、次のとおり見込みます。

サービス種類	日常生活圏域	必要利用定員総数(人)		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
認知症対応型共同生活介護		144	144	162
	東部第一	24	24	27
	東部第二	24	24	27
	西部	24	24	27
	南部	24	24	27
	北部第一	24	24	27
	北部第二	24	24	27
地域密着型特定施設 入居者生活介護		0	0	0
	東部第一	0	0	0
	東部第二	0	0	0
	西部	0	0	0
	南部	0	0	0
	北部第一	0	0	0
	北部第二	0	0	0
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護		29	29	58
	東部第一	5	5	10
	東部第二	5	5	10
	西部	5	5	10
	南部	5	5	10
	北部第一	5	5	10
	北部第二	4	4	8

③施設サービス

施設サービスについては、施設入所待機者の解消が課題となっていますが、この入所待機者の解消に当たっては、施設サービスのみならず、在宅サービスを含めた介護保険サービス全体の基盤整備の中での対応に努めるものとします。

併せて、高齢者の住まいのあり方の選択肢として、施設サービスのほか、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅も含めた検討が必要であると考えます。

これらを踏まえて、第6期計画期間における施設サービスの整備目標を次のとおり設定します。

サービス種類	整備目標	
	年度	床数
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	平成 29 年度	100 床
介護老人保健施設	平成 29 年度	129 床

(2) 介護給付の適正化

利用者に対する適切な介護サービスを確保し、介護保険制度を将来にわたって安定的で持続可能なものとしていくため、介護給付の適正化事業を実施します。

実施に当たっては、以下の5事業を重点的に実施するほか、国保連合会介護給付適正化システムにより作成される給付実績を活用して事業所のサービス提供等の状況を把握し、介護報酬請求の適正化を図るとともに適正なサービス提供が図られるよう事業者への指導に努めます。

①要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

要介護・要支援認定における訪問調査について、事後点検を実施します。

②ケアプランの点検

介護サービスの質の向上のため、ケアプランについて、市職員による確認を実施します。

確認の結果、必要と判断される場合には、事業者等への指導を行います。

③住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与の調査

住宅改修や福祉用具に係る支給の必要性和妥当性をより正確に判断するため、書類審査に加え、必要に応じて実地調査等を実施します。

④医療情報との突合・縦覧点検

国保連合会により作成される医療情報との突合帳票、縦覧点検帳票を活用し、請求内容の点検を実施します。

点検により、誤り又は不適正と認められる請求を発見した場合には、速やかに過誤調整の手続をするよう事業者へ指導します。

⑤介護給付費通知

介護サービスの利用者に対し、介護給付費の額、利用したサービスの内容等を通知することにより、不正請求の防止、利用者自身へのコスト意識の啓発等を促進します。

(3) 介護保険サービスの質の向上

介護保険サービスの利用者が安心して質の高いサービスを受けられるよう、事業者への支援や指導等の充実を通じて、サービスの質の向上を図ります。

①サービス事業者等への支援

質の高いサービスが提供されるよう、サービス事業者への情報提供や資質向上のための研修機会を提供するとともに、事業者からの問い合わせ・相談等に随時対応していきます。

介護支援専門員(ケアマネジャー)同士の連携や知識、資質の向上を図るため、連絡会や研修会を開催します。

ケアマネジャーだけでは解決できない多問題ケースについては、高齢者相談センター(地域包括支援センター)における地域ケア会議を活用し、問題解決を図ります。

②サービス事業者への指導

市が指定する地域密着型サービスについて、適切な運営や効果的なサービス提供がなされるよう、新規指定の一定期間経過後や指定更新の際など定期的に、又は、必要に応じて、事業者への実地指導を行います。

また、実地指導等の機会を捉えて、介護職員の職場環境の把握に努め、必要と判断される場合には、処遇改善を求めます。

③専門的人材の確保

今後、要支援・要介護認定者数の増加に伴い、必要とされる介護保険サービスの量的な増加が見込まれます。このため、介護士・看護師等専門的人材の育成・確保はますます重要な課題となっており、埼玉県の人材確保策と連携して対応を行っていきます。

④介護保険制度等の周知

介護保険制度は、利用者による主体的なサービスの選択を基本としているため、介護サービス情報が容易に入手できる環境は、介護保険制度の根幹をなす大切な条件であるといえます。

このため、ホームページやパンフレットを活用し、制度やサービスについての情報提供を行うとともに、出前講座の制度を活用した説明を引き続き促進していきます。

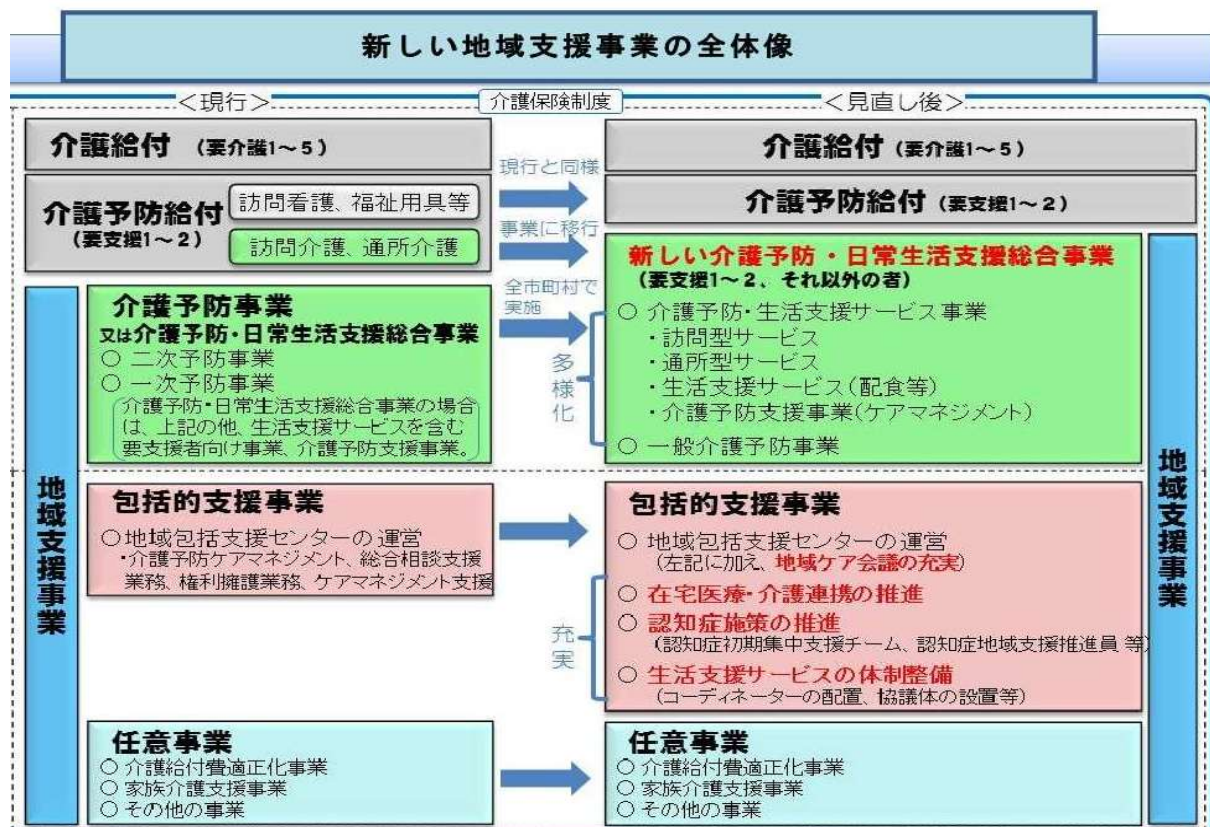
第3節 地域支援事業

地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態（要介護状態等）となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、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支援することを目的としています。

介護保険法の改正に基づき、要支援1及び2の方に対する訪問介護と通所介護は地域支援事業に移行され、新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）として実施されることになりました。

この新しい総合事業の実施については、平成29年4月までの猶予期間が設けられているため、それまでの間に、既に実施されている地域支援事業を整理・統合しつつ、市の実情に応じた柔軟かつ多様なサービスの基盤整備を図り、高齢者の生きがいや活動にも焦点を当てた施策の充実を図ります（本計画においては、平成29年4月からの実施を想定して、サービス量を見込んでいます）。

また、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など、多角的な事業内容である包括的支援事業については、平成30年4月からの完全実施に向けて準備を進め、地域包括ケアシステムの構築を目指し、高齢者の在宅生活を支援していきます。



1 地域支援事業の見込量

地域支援事業にかかる事業費の見込量は、次のとおりです。

区分		実績値	第6期計画期間			中長期
		25年度	27年度	28年度	29年度	37年度
総事業費	事業費(千円)	134,056	183,842	201,823	373,768	499,196

区分		実績値	第6期計画期間			中長期
		25年度	27年度	28年度	29年度	37年度
介護予防事業費		31,847	57,516	59,114	新しい 総合事業 へ移行	—
一次・二次予防事業費	事業費(千円)	31,847	57,516	59,114		—
	人数(人)	8,717	17,930	19,600		—
介護予防・日常生活支援総合事業 (新しい総合事業)		—	—	—	228,050	304,579
訪問型サービス	事業費(千円)	—	—	—	45,170	60,328
	人数(人)	—	—	—	230	307
通所型サービス	事業費(千円)	—	—	—	103,563	138,317
	人数(人)	—	—	—	3,076	4,108
ケアマネジメント	事業費(千円)	—	—	—	43,102	57,566
	人数(人)	—	—	—	9,991	13,344
一般介護予防事業	事業費(千円)	—	—	—	36,215	48,368
	人数(人)	—	—	—	18,730	25,015

[積算の考え方]

※介護予防事業費は平成26年度の決算見込みを参考に積算しました。

※新しい総合事業については、平成29年度から実施するものとして、予防給付から移行される訪問介護及び通所介護利用者を含めて、所要額を見込みました。

区分		実績値	第6期計画期間			中長期
		25年度	27年度	28年度	29年度	37年度
包括的支援事業費		97,689	119,156	135,406	138,410	184,857
高齢者相談センターの運営	事業費(千円)	97,689	112,980	126,830	130,714	174,579
地域ケア会議	事業費(千円)	—	1,640	1,640	1,640	2,190
医療と介護の連携	事業費(千円)	—	1,536	2,536	1,536	2,051
認知症施策	事業費(千円)	—	1,560	2,960	3,080	4,114
生活支援サービス体制	事業費(千円)	—	1,440	1,440	1,440	1,923

[積算の考え方]

※高齢者相談センターの委託費の他、新しい包括的支援事業の実施に向けての必要な経費を見込みました。

区分		実績値	第6期計画期間			中長期
		25年度	27年度	28年度	29年度	37年度
任意事業費	事業費(千円)	4,521	7,170	7,303	7,308	9,760

[積算の考え方]

※高齢者の増加に伴い、権利擁護事業該当者も増加することを見込みました。

2 地域支援事業の概要及び確保策

(1) 介護予防事業

①二次予防事業

1) 対象者把握事業

- 基本チェックリスト※を活用して、要介護状態等となるおそれの高い状態にある二次予防事業対象者を早期に発見し、介護予防に資する取組につなぐことを目的として情報収集を行います。
- 対象者を漏れなく把握できるよう、地域との連携を強化するとともに、基本チェックリストの未回答者に対する戸別訪問を実施します。

2) 通所型介護予防事業

- 二次予防事業対象者に対し、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上及び認知症予防を取り入れた複合プログラムを実施し、対象者本人が掲げる日常生活上の目標達成を図り、自立した生活の確立と自己実現に向けた支援を行います。
- 多くの方が継続して参加できるよう、医療機関の理学療法士などのリハビリテーション専門職が関わるプログラムの検討など、魅力的なプログラムの実施に努めます。
- 二次予防事業により状態の改善が図られた方に対し、一次予防事業への参加を勧奨し、効果的な介護予防事業を実施します。

②一次予防事業

1) にいざ元気アップ広場の推進

- 「健康長寿のまちないざ」を目指し、介護予防、生活習慣病の予防、健康増進の観点から、地域の集会所等において健康体操・健康相談を行うことにより、高齢者の生活機能の維持向上、閉じこもり防止を図り、地域の健康づくりを推進します。
- 新座市民総合大学に新たな学部を設置し、地域における健康づくりの中心的

※ 「基本チェックリスト」とは、介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかどうか、といった視点で運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の項目について「はい」、「いいえ」で記入する質問票のことです。

な担い手となる人材（にいざの元気推進員）の養成に努めます。

○人材の確保に合わせて、実施箇所の拡大を図り、最終的には市内全域での実施を目指します。

2) 民間事業者や町内会への委託による介護予防教室等の実施

○接骨師会による肩、首、腰、ひざ等の運動器の機能向上と予防体操を実施します。

○運動器の機能向上について、年間を通じた教室を開催し、参加者の拡大と増加を図ります。

○身近な場所で高齢者が気軽に集える沙龙的な場所として、町内会との連携により、ほっと茶や事業の拡大に努めます。

3) その他の一次予防事業

○高齢者の閉じこもり防止及び外出支援のため、健康マイレージ事業やウォーキング事業を実施し、他の介護予防事業と有機的につながるよう事業展開を図ります。

○健康マイレージ事業について、先進市の取組を参考に対象事業及び景品の拡大、充実を図ります。

4) 人材の育成

○介護予防に関するボランティア等の人材を育成するため、新座市民総合大学において養成講座を開催します。

○介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援、社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施等、住民の積極的な参加を促し、地域づくりを行います。

■介護予防事業の見込量（年間延べ利用者数）

単位：人

区 分		現況	計 画		
		25 年度	27 年度	28 年度	29 年度
二次予 防事業	対象者把握事業	4,769	6,540	6,960	新しい 総合事業 へ移行
	通所型介護予防事業	670	2,250	2,800	
	小 計	5,439	8,790	9,760	
一次予 防事業	元気アップ広場	-	5,300	5,600	
	民間事業者及び町内会	2,261	2,500	2,700	
	その他の介護予防事業	1,003	1,300	1,500	
	人材の育成(※)	14	40	40	
	小 計	3,278	9,140	9,840	
合 計		8,717	17,930	19,600	

※人材の育成のみ実人数

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）

平成 29 年 4 月までの実施に向けて、切れ目のない支援ができるよう、既存の事業所を始め、社会福祉協議会やシルバー人材センター、NPO、地域の自主グループ等と調整、協議を行い、多様なサービスを提供できる事業所等の確保に努めます。

①介護予防・生活支援サービス事業（サービス事業）

要支援者及び基本チェックリストにより該当となった者（要支援者等）に対して、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービスのうち市が定めるサービスを提供します。

各利用者に対する予防サービスは、介護予防支援又はケアマネジメント事業で実施されるケアマネジメントに基づいて実施します。

1) 訪問型サービス

○現行の訪問介護相当のサービスとして事業者指定によるサービスを実施するとともに、緩和した基準によるサービス、住民主体による支援、短期集中サービス、移動支援など多様なサービスの提供に努めます。

■訪問型サービスのイメージ

※市町村は、この例を踏まえて、地域の実情に応じたサービス内容を検討することとされている。

<p>○ 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。 ○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。</p>					
基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	<p>○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>	<p>○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進</p>		<p>・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う</p>	<p>訪問型サービスBに準じる</p>
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

出典：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン（案）」（平成 26 年）

2) 通所型サービス

- 現行の通所介護相当のサービスとして事業者指定によるサービスを実施するとともに、緩和した基準によるサービス、住民主体による支援、短期集中サービスなど多様なサービスの提供に努めます。

■ 通所型サービスのイメージ

※市町村は、この例を踏まえて、地域の実情に応じたサービス内容を検討することとされている。

○ 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

出典：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン（案）」（平成26年）

3) その他の生活支援サービス

- 住民ボランティア等が行う見守り、訪問型、通所型に準じる自立支援に資する生活支援などを実施します。

4) 介護予防ケアマネジメント

- 要支援者等に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、心身の状況や環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、予防サービス事業、生活支援サービス事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な助言を行います。

②一般介護予防事業

すべての高齢者の介護予防の推進を目的として、住民主体の通いの場等の充実、拡大を図り、いつまでも生きがい・役割をもって生活できる地域を構築するために、次に掲げる事業を推進します。

1) 介護予防把握事業

○地域活動の中で収集した情報等を活用して、閉じこもり等の支援を必要とする方を把握し、介護予防活動につなげます。

2) 介護予防普及啓発事業

○介護予防の普及啓発に資する運動教室等の介護予防教室を年間を通して開催できるよう努めます。

○介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援を行います。

3) 一般介護予防事業評価事業

○介護保険事業計画に定める目標値の達成状況の検証を通じ、一般介護予防事業の事業評価を行い、その結果に基づき事業の改善を図ります。

4) 地域リハビリテーション活動支援事業

○地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

(3) 包括的支援事業

新しい総合事業と合わせて、地域包括ケアシステムの構築を目指し、「高齢者相談センターの運営」、「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」の多角的な観点から高齢者を支援し、住み慣れた地域での生活を支援していきます。

平成30年4月からの完全実施に向けて、地域との連携の更なる強化を図るとともに、埼玉県、近隣市、朝霞地区医師会などの関係団体との調整、協議を進めます。

① 高齢者相談センターの運営

各日常生活圏域において、地域の高齢者の総合相談の中核を担っている高齢者相談センターに次に掲げる事業を委託し、市との連携のもとに地域における高齢者の生活を支援します。

高齢者人口の増加に合わせ、高齢者相談センターの充実を図ります。

1) 介護予防ケアマネジメント業務

○新しい総合事業の実施に向けて、適切な介護予防ケアマネジメントができるよう、準備を進めます。

2) 総合相談業務

○高齢者相談センターが専門的な立場から様々な相談に対応し、保健・医療・福祉等の関係者とのネットワークを通じて適切なサービス利用を図ります。

3) 権利擁護業務

○高齢者の尊厳を守るため、高齢者相談センターが専門的・継続的な観点から、高齢者の権利擁護のための必要な支援を行います。

4) 包括的・継続的ケアマネジメント業務

○高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、ケアマネジャー、主治医、地域の関係医療機関等の連携を図り、また、在宅と施設の連携を行うなど、地域において、多職種相互の協働と連携によりケアマネジャーを支援していきます。

5) 地域ケア会議の充実

- 市と高齢者相談センターが連携し、個別事例の検討を通じて、高齢者個人の生活課題に対してその背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援に資するケアマネジメント支援を行います。
- また、これらの積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生予防や重度化防止に取り組むとともに、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築や資源開発等に取り組み、更なる個別支援の充実につなげていきます。

■地域ケア会議のイメージ



出典：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン(案)」(平成26年)

②在宅医療・介護連携の推進

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、地域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制の充実を図ります。

そのため、埼玉県や医師会等の協力を得つつ、在宅医療・介護連携に関する関係者間の連携を推進するため、次に掲げる取組を推進します。

1) 地域の医療・介護サービス資源の把握

- 在宅医療・介護連携に関する情報収集を行い、介護サービス事業者及び医療機関（介護サービス事業者等）のリストやマップを作成し、介護サービス事業者等の理解を高めるための情報の共有を行います。

2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議

- 在宅医療・介護連携に関する関係者の参画する会議を開催します。

3) 在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の運営

- 地域の医療・介護関係者（高齢者相談センター、介護サービス事業者、ケアマネジャー等）に対して、在宅医療・介護サービスに関する相談の受付を行う在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の運営に向けて、埼玉県及び朝霞地区医師会と連携し、準備を進めます。

4) 在宅医療・介護サービスの情報の共有支援

- 介護サービス事業者等（高齢者相談センター、介護サービス事業者、ケアマネジャー等）に対して、情報共有ツール等の導入を支援します。

5) 在宅医療・介護関係者の研修

- 在宅医療・介護連携に関する研修会を実施します。

6) 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築

- 医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者のニーズに応じて24時間365日に対応できる体制の構築を進めます。
- 在宅療養支援診療所（病院）の設置について、埼玉県と連携を図るとともに、近隣市と連携をしながら、朝霞地区医師会に働きかけを行います。

7) 地域住民への普及啓発

- 地域住民に対する在宅医療・介護連携に関する事項の普及啓発を行います。

8) 二次医療圏内・関係市町村との連携

○朝霞保健所及び南西部保健医療圏内の市町村（朝霞市・志木市・和光市・ふじみ野市・三芳町）との連携を進めていきます。

③認知症施策の推進

認知症高齢者を地域で支えるために必要な早期診断等を行う医療機関、介護サービス、見守り等の生活支援サービス等の状況を示し、次に掲げる取組を推進します。

1) 認知症ケアパスの普及・確立

- 認知症高齢者の状態に応じたサービス提供の流れを確立し、どのように認知症の人を地域で支えていくかを地域住民に明示します。
- その上で、早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく本人やその家族への支援を包括的、継続的に実施する体制の構築を進めます。

2) 認知症初期集中支援推進事業

○認知症専門医の指導のもと、複数の専門職が初期支援を包括的、集中的に行う「認知症初期集中支援推進事業」の実施を検討するため、医療・保健・福祉に携わる関係者から構成される認知症初期集中支援チーム検討委員会を設置し、事業の推進を図ります。

3) 認知症地域支援推進員等設置事業

○地域の認知症高齢者やその家族からの相談に対応する「認知症地域支援推進員」の設置を進め、医療、介護、生活支援サービスと有機的に連携したネットワークを構築し、効果的な支援を行います。

4) 認知症ケア向上推進事業

○地域の認知症高齢者やその家族が気軽に集い、人とのつながりを通して家族負担等の軽減を図るオレンジカフェ（認知症カフェ）の拡大を図ります。

④生活支援サービスの体制整備

単身や高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービスの提供のみならず、地域住民に身近な存在である市が中心となって、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を図ることを目的として、次に掲げる取組を推進します。

1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

○高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進するため、各日常生活圏域において、生活支援の担い手の養成や関係機関のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチング等の役割を果たす「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置を進めます。

2) 協議体の設置及び運営

○各日常生活圏域内に生活支援・介護予防サービスに係る「協議体」を設置し、市が主体となって、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人など、生活支援サービスを担う多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進します。

(4) 任意事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、介護保険事業の安定化を図るとともに、高齢者及び家族を支援するため、次の各種の事業を実施します。

①介護給付費適正化事業

介護給付について、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、介護保険事業の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施します（61 ページ参照）。

②家族介護支援事業

要介護者を現に介護する方の支援のため、要介護者の状態の維持・改善を目的とした適切な介護知識・技術の習得や外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とした家族介護者教室を委託により実施します。

在宅における家族介護者のニーズ等を踏まえ、実施か所数の拡大を検討します。

③認知症高齢者見守り支援事業

地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的とした、認知症高齢者に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築と運用を図るため、次に掲げる取組を推進します。

1) 徘徊高齢者等家族支援サービス事業

○徘徊癖のある高齢者等に対して位置検索機を貸し出し、本人の行方が分からなくなったときに居場所を検索します。

2) 認知症サポーター養成講座

○認知症を理解し、地域で認知症の方を見守る認知症サポーターを養成します。

3) 認知症サポーターフォローアップ講座

○認知症サポーター養成講座受講者のフォローアップ講座を開催し、認知症サ

ポーターの地域での活動の充実を図ります。

4) 迷い人SOSメール

○認知症高齢者等が、徘徊により行方が分からなくなったときなどに、地域住民等の情報と協力により、速やかに発見できるSOSメールシステムを構築します。

5) 徘徊模擬訓練

○徘徊高齢者の保護及び早期発見の観点から、地域住民や自治会、高齢者相談センター等が連携を図り、徘徊高齢者への対応や地域での連携方法について模擬訓練を実施します。

④その他の事業

今後、認知症高齢者の増加が見込まれる中で、高齢者の権利擁護を図り、虐待等に対応し、住み慣れた地域での生活を支援するため、次に掲げる事業を継続して実施します。

1) 成年後見制度利用支援事業

○配偶者や四親等内の親族がいない認知症高齢者の保護を図るため、市長が成年後見制度の審判申立を行った際に、その申立費用及び後見人等の報酬に対する助成事業を行います。

○また、利用を必要とする市民の増加が見込まれることから、市民後見人の育成及び支援体制の整備を進めます。

2) 日常生活自立支援事業利用料金助成事業

○自らの判断能力の低下した高齢者に対し、金銭等の預かりサービス等を提供する、社会福祉協議会が実施している日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）を利用した際の利用料を助成します。

3) 緊急ショートステイ事業

○虐待等で緊急に保護を要する高齢者の受入先として、ショートステイ用のベッドを確保します。

4) 住宅改修支援事業

○要介護者が、住宅改修の際に、ケアマネジャー以外の者に申請理由書の作成を依頼した場合の作成費用について、助成を行います。

第5章 高齢者一般施策と関連事業の展開

1 介護保険制度を補完する高齢者一般施策（市単独事業）

本市では、介護保険制度を補完するため、次の事業を市単独事業として実施しています。今後ともこれらの事業について見直しを図りながら事業を展開していきます。

（1）高齢者日常生活用具給付等事業

高齢者日常生活用具給付等事業は、おおむね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者等で日常生活用具が必要な方に対し、火災報知器、携帯型熱中症計、電磁調理器、自動消火器、おむつの給付及び福祉電話の貸与を行う事業です。

区 分	現況	計 画		
	平成 25 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
火災報知器	4 件	4 件	4 件	4 件
携帯型熱中症計	10 件	10 件	10 件	10 件
電磁調理器	10 件	10 件	10 件	10 件
自動消火器	2 件	2 件	2 件	2 件
おむつ等	813 件	860 件	880 件	900 件
電話貸与	13 件	14 件	14 件	14 件

（2）移送サービス事業

移送サービス事業は、寝台車両及び車いすを必要とする 65 歳以上のねたきり高齢者等が通院などをする際に移送サービスを提供するもので、ねたきり等で要介護認定を受けた方（要介護度 3～5）で一定の所得要件に該当する方を対象に、移送費用に対する助成を行う事業です。

区 分	現況	計 画		
	平成 25 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用実人員	65 人	65 人	65 人	70 人
延べ補助件数	343 件	355 件	360 件	370 件

(3) 生活支援サービス事業

生活支援サービス事業は、介護保険適用外の虚弱な高齢者が居宅で自立した生活を維持できるよう、訪問家事援助、ショートステイ、デイサービス及び搬送入浴を提供する事業です。

区 分	現況	計 画		
	平成 25 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用実人員	27 人	27 人	27 人	27 人
延べ派遣時間数	1,139.5 時間	1,100 時間	1,100 時間	1,100 時間

※ホームヘルプサービス事業のみ計上

(4) 配食サービス事業

配食サービス事業は、おおむね 65 歳以上のひとり暮らし又は高齢者のみ世帯、日中独居となる世帯を対象に、安否確認も兼ねた訪問配食事業として事業所に委託して昼食の配食を実施する事業です。

区 分	現況	計 画		
	平成 25 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用実人員	580 人	720 人	800 人	890 人
延べ配食数	63,691 食	78,400 食	87,100 食	96,700 食

(5) 重度要介護高齢者手当支給事業

重度要介護高齢者手当支給事業は、身体上又は精神上の障がいのため、日常生活に著しい支障のある高齢者（65 歳以上の要介護 4 又は 5 に該当する人で、介護保険施設入所者を除く）に対し、重度要介護高齢者手当を支給する事業です。

区 分	現況	計 画		
	平成 25 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
実利用者数	878 人	940 人	970 人	1,000 人

(6) 介護保険利用促進事業

介護保険利用促進事業は、市民税非課税世帯であって居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスに必要な利用料を負担することが困難な方に、利用料の一部を補助する事業です。

区 分	現況	計 画		
	平成 25 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
延べ補助件数	12,145 件	14,500 件	15,500 件	16,500 件

(7) 緊急連絡システム事業

緊急連絡システム事業は、居宅の電話に救助通報機を設置し、急病や事故等の緊急事態発生時にボタンを押すと自動的に消防署に通報され、直ちに救急活動が行われる事業です。

区 分	現況	計 画		
	平成 25 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
実利用者数	866 人	1,450 人	1,500 人	1,550 人

(8) 緊急連絡カード配布事業

緊急連絡カード配布事業は、ひとり暮らし高齢者等の緊急事態発生時に速やかに援護できるよう、緊急連絡カードを作成し配布する事業です。また、平成 21 年度から緊急情報ステッカーを併用することにより、高齢者の安否確認や安心感の醸成を図っています。

(9) その他の高齢者福祉サービス

その他の福祉サービスとして、以下の事業を実施しています。

- ・寝具乾燥車派遣事業
- ・入浴助成事業
- ・訪問理美容サービス事業
- ・介護保険高額介護サービス費等資金貸付事業

2 健康増進法に基づく高齢者保健事業

施策・事業名（所管課）	内容
①健康手帳等の普及・活用 （保健センター）	<p>自らの健康管理を実践するための指針となる健康手帳を配布しています。</p> <p>なお、薬剤師会では、正しい服薬管理ができるよう「お薬手帳」を配布しており、健康手帳との連携・一体化が求められています。</p>
②健康教育 （保健センター）	<p>健康教育については、より多くの市民が参加できるよう、身近な地域における開催に努めるとともに、個人の生活習慣に対応した継続的な保健指導が行えるよう事業を実施しています。</p>
③健康相談（精神保健相談を含む） （保健センター）	<p>市民が自ら健康問題を解決していけるよう、高齢者いきいき広場や商店街のすこやか広場など、高齢者が集まる場を利用した健康相談や精神保健相談を実施しています。</p>
④訪問指導 （保健センター）	<p>高齢者相談センターと連携し、閉じこもりや認知症、うつ予防のための訪問指導を行っています。</p>
⑤がん検診 （保健センター）	<p>健康教育や健康相談など、あらゆる機会を活用して受診勧奨を行うとともに、市民が受診しやすい環境づくりを進め、受診率の向上に努めています。</p>

3 生きがいと社会参加支援にかかる施策

(1) 地域交流活動の支援

施策・事業名（所管課）	内容
①老人クラブ活動の活性化支援 （長寿支援課）	老人クラブについては、世代間交流機会の拡充や高齢者自身の心身の健康を保持するための健康づくり事業、新たな地域福祉活動への参画などが期待されています。
②地域における交流拠点の確保 （長寿支援課、経済振興課）	「高齢者いきいき広場」は、高齢者が歩いていける身近なところで趣味活動、仲間づくり、世代間交流等のための施設を提供するほか、健康相談、介護相談その他各種の相談の場を提供するための事業で、現在、市内に5か所設置しています。 また、身近な地域におけるより多くの交流拠点を提供するため、平成19年度から、「ほっと茶や事業」を実施しています。 「すこやか広場」は、商店街の空き店舗を活用し、買物をする者の休憩の場等を提供することにより、商店街の活性化を図るための施設で、現在、市内に2か所設置しています。
③老人福祉センターの活用と充実 （長寿支援課）	老人福祉センターは、市内に居住する高齢者に対し、各種の相談に応ずるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与するための施設で、市内に3施設あり、利用者による活発な自主サークル活動も行われています。
④学校教育との連携による世代間交流の促進 （長寿支援課、生涯学習スポーツ課、指導課）	市内の各小・中学校において「総合的な学習の時間」や「高齢者いきいき広場」、「生涯学習ボランティアバンク」等を活用し、地域の高齢者と交流する機会の提供を行っています。

(2) 生涯スポーツ・学習活動等の推進

施策・事業名（所管課）	内容
①公民館等における講座の開催 （生涯学習スポーツ課、長寿支援課）	公民館、コミュニティセンター及び老人福祉センターにおいて開催している各種講座について、利用者の意向に基づきながら魅力ある事業の提供に努めています。 高齢者のニーズに対応した学習機会を提供するため、生涯学習情報誌の活用やホームページ等により、高齢者にわかりやすい学習情報の提供に努めるとともに、市内小・中学校、高等学校及び専門学校・大学等との連携を図り、市民を対象とした講座等を提供しています。
②新座市民総合大学 （生涯学習スポーツ課）	「新座市民総合大学」は、毎年、市内3大学（跡見学園女子大学・十文字学園女子大学・立教大学）の協力を得て、3学部3学科を開学しています。 大学修了後、ボランティア活動に御協力いただける方には、サポーターとして市が委嘱を行っています。

施策・事業名（所管課）	内容
③生涯学習ボランティアバンク （生涯学習スポーツ課）	「生涯学習ボランティアバンク」は、様々な知識や経験、優れた技能や技術を持った方が生涯学習指導者として登録し、これから学習活動に取り組もうとするグループや個人に対して、登録者を紹介する制度です。
④スポーツ・レクリエーション活動の促進 （生涯学習スポーツ課、長寿支援課）	高齢者をはじめ、すべての市民が気軽にスポーツを楽しむことができるよう、市営運動施設の利用促進に努めるとともに、中高年者向けスポーツ・レクリエーション教室を開催しています。
⑤シルバー人材センターの支援 （長寿支援課）	シルバー人材センターに対し、社会的意義や公共的役割の機能を促進する観点から財政的支援を行います。

（3）こころのバリアフリー施策の推進

施策・事業名（所管課）	内容
①学校教育における福祉教育の推進 （指導課）	高齢者に対する感謝の気持ちや思いやりの心を育み、高齢者から生きた知識や人間の生き方を学ぶ機会を提供してもらうため、総合的な学習の時間等を活用し、高齢者との交流活動や実践活動を通して福祉に関する啓発を行っています。
②福祉に関する理解のための啓発 （生活福祉課）	高齢者を始め障がい者、健常者や子どもたちが交流する、心のかよう福祉を考える機会を提供するため、福祉の里で福祉フェスティバルを開催しています。
③ボランティア登録の促進と活動機会の推進 （コミュニティ推進課、生涯学習スポーツ課）	<p>コミュニティ推進課ボランティア・地域活動支援室を情報収集の拠点として、社会福祉協議会ボランティアセンターや生涯学習ボランティアバンクとの連携によるボランティア情報の一元的な整理・把握を行っています。</p> <p>団塊世代を始めとするシニア世代は、今後の市民との協働によるまちづくりの貴重な担い手であるため、気軽に地域活動への第一歩を踏み出すきっかけとなるよう、地域デビューセミナーを開催します。</p>

（4）災害時の安全確保にかかる施策の推進

施策・事業名（所管課）	内容
①避難行動要支援者対策の推進 （市民安全課、長寿支援課、介護保険課、障がい者福祉課）	災害時に自力での避難が困難な「避難行動要支援者」が、災害時における支援を地域の中で受けられるようにするため、対象者個々に応じた避難支援プランを作成しています。また、避難行動要支援者に対する支援が円滑に実施できるように、町内会、自主防災会等と連携し、情報の共有を行っています。

4 高齢者福祉施設

老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「老人福祉計画」において記載すべきサービス等の目標量は次のとおりです。

(1) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、環境上の理由及び経済的な理由により居宅において養護を受けることが困難な方が入所し、自立した日常生活を営むための施設です。

区分	実績値			第 6 期計画期間		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
施設数	0	0	0	0	0	0
入所定員	—	—	—	—	—	—
利用者数	33	34	38	38	38	38

※平成 26 年度は見込値

(2) 軽費老人ホーム（ケアハウス含む）

軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で、食事などの生活に必要なサービスが提供される施設です。

区分	実績値			第 6 期計画期間		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
施設数	1	1	1	1	1	1
入所定員	89	89	89	89	89	89
利用者数	市内在籍者	55	50	61	62	62
	全入居者	84	87	81	—	—

※平成 26 年度は見込値

(3) 老人福祉センター

老人福祉センターは、健康の増進や教養の向上などを図るため、レクリエーション等を通じた交流や仲間づくりを行うための施設です。

区分	実績値			第 6 期計画期間		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
施設数	3	3	3	3	3	3

(4) 在宅介護支援センター

主に居宅において生活する地域住民からの相談に応じ、必要な助言を行うとともに、保健医療の向上及び福祉の増進等の支援を総合的に行う施設です。

区分	実績値			第 6 期計画期間		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
在宅介護支援センター（設置数）	2	2	2	1	1	1

5 住まいと住宅関連施策

地域包括ケアシステムの実現に向けては、高齢者が心身の状況に応じて、安心して日常生活が送れる住まいの選択ができる環境整備が必要となります。

このため、住み慣れた自宅において、安心して暮らし続けられるよう支援するほか、心身や環境の変化に伴う住み替えの際の選択肢となり得る有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備に当たり、高齢者の日常生活に配慮されたものとなるよう、届出・登録を受け付ける埼玉県との調整を図っていきます。

(1) 居宅改善整備費助成

居宅改善整備費助成は、高齢者が日常生活において直接利用する居宅の一部を使いやすく改修しようとする際の費用の一部を助成する事業です。

介護保険サービスにおける住宅改修費の支給と併用して、また、介護保険サービスにおいては対象とならない一定の改修工事について、助成を実施します。

(2) 高齢者賃貸住宅家賃助成

高齢者賃貸住宅家賃助成は、市内の賃貸住宅に居住する高齢者が立ち退きの理由で他の市内の賃貸住宅に転居した場合、又は、身体上の都合によりやむを得ず住宅の3階以上から1階へ転居した場合で、転居後の家賃が転居前の家賃より高額となったときに、その差額を助成する事業です。

(3) 高齢者住宅

建て替え等の立ち退きの理由で住宅に困窮している場合に市が借り上げた高齢者住宅を提供する事業で、現在、1棟8戸を提供しています。

(4) 有料老人ホーム

有料老人ホームは、高齢者が入居し、食事、入浴、排せつなどの日常生活の支援等が提供される施設です。

現在、市内には、介護保険サービスの特定施設として指定を受けた「介護付き有料老人ホーム」2施設（定員180人分）、特定施設の指定を受けていない「住宅型有料老人ホーム」3施設（定員310人分）が整備されています。

今後においても、特別養護老人ホーム等の介護保険施設を含めた住み替えの選択肢の1つとして、届出を受ける埼玉県と調整を図りながら、高齢者のニーズに

対応した整備に努めていきます。

(5) サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者向けの賃貸住宅であり、安否確認や生活相談その他の日常生活を営むために必要なサービスが提供されるものです。

平成 23 年度に「高齢者住まい法」に位置づけられて以来、介護保険サービスの特定施設としての指定を受けたものや医療系サービスの充実を図ったものなど、現在、市内には 6 棟 226 戸が整備されています。

今後においても、サービス付き高齢者向け住宅の登録を行う埼玉県が定める「高齢者居住安定確保計画」との調和を図りながら、高齢者の多様なニーズに応じた特色あるサービス付き高齢者向け住宅の整備を促進していきます。

資料篇

資料 1 策定体制及び策定経過

1 新座市介護保険事業計画等推進委員会条例

(平成26年新座市条例第9号)

(設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定による介護保険事業計画及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定による高齢者福祉計画（以下「介護保険事業計画等」という。）を適正に推進するため、新座市介護保険事業計画等推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事務を行う。

- (1) 市長の諮問に応じ、介護保険事業計画等の策定について調査審議すること。
- (2) 介護保険事業計画等の実施状況の把握及び評価に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員18人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療団体の代表者
- (3) 福祉団体の代表者
- (4) 介護保険料負担事業所の代表者
- (5) 介護保険の被保険者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第7条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康増進部において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

2 新座市介護保険事業計画等推進委員会委員名簿

任期：平成26年4月1日～平成29年3月31日 敬称略

構成	所属等	氏名	備考
学識経験者	(社)至誠学舎立川	ハシモト マサアキ 橋本 正明	委員長
	十文字学園女子大学	ミヤキ ミチコ 宮城 道子	副委員長
医療保健関係者	朝霞地区医師会 新座支部	クスヤマ ヒロユキ 楠山 弘之	
	朝霞地区歯科医師会 新座支部	カタオカ ヒデキ 片岡 秀樹	
	朝霞地区薬剤師会 新座支部	ハタナカ ノリコ 畑中 典子	
	看護師	ミヤザキ ヒロコ 宮崎 祐子	
	堀ノ内病院	ハラ アイ 原 愛	
福祉関係者	北野病院 医療ソーシャルワーカー	ハンバ フタバ 番場 双葉	
	指定介護老人 福祉施設	カミヤ ミノル 神谷 稔	
	社会福祉協議会	イシノ ユキトシ 石野 幸利	
	民生・児童委員協議会	スダ クニヒコ 須田 邦彦	
	高齢者相談センター (地域包括支援センター)	イナガキ カズヒサ 稲垣 一久	
保険料負担 事業所関係者	商工会	カネコ カズオ 金子 和男	
被保険者代表	第1号被保険者代表	モリタ ノブヒロ 森田 信洋	
	第2号被保険者代表	ナカタ タクジ 仲田 拓司	
	老人クラブ連合会	チバ シゲノブ 千葉 重信	
	町内会連合会	アライ トクイチ 新井 徳一	
	連合埼玉朝霞・ 東入間地域協議会	ツチャ コウイチ 土屋 幸一	

3 新座市介護保険事業計画等推進委員会開催経過

開催年月日	議題及び配布資料
平成 26 年 5 月 26 日	第 1 回新座市介護保険事業計画等推進委員会 諮問 (1) 新座市日常生活圏域ニーズ調査結果について (2) 介護保険制度の改正案について
	〔配布資料〕 ① 新座市日常生活圏域ニーズ調査調査結果報告書 ② 社会保障制度改革推進法第 4 条の規定に基づく「法制上の措置」の骨子について（抜粋） ③ 介護保険制度の改正案について
8 月 6 日	第 2 回新座市介護保険事業計画等推進委員会 新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画 第 5 期計画における施策・事業評価の結果について
	〔配布資料〕 新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画 第 5 期計画における施策・事業評価の結果について
8 月 31 日	公聴会
10 月 15 日	第 3 回新座市介護保険事業計画等推進委員会 (1) 第 6 期計画の骨子について (2) 地域支援事業について (3) 平成 2 5 年度介護保険事業特別会計決算状況について
	〔配布資料〕 ① 新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画 第 6 期計画（骨子） ② 新しい地域支援事業の全体像 ③ 平成 2 5 年度介護保険事業特別会計決算状況について ④ 公聴会の概要
11 月 19 日	第 4 回新座市介護保険事業計画等推進委員会 (1) 第 6 期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について (2) 第 6 期計画期間中の保険料設定について
	〔配布資料〕 ① 新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画 第 6 期計画（素案） ② 第 6 期計画期間中の介護保険料について
12 月 11 日 ～平成 27 年 1 月 7 日	新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第 6 期）素案に対する意見等の募集
1 月 21 日	第 5 回新座市介護保険事業計画等推進委員会 (1) 第 6 期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する意見募集の結果について (2) 第 6 期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について
	〔配布資料〕 ① 第 6 期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する意見等について ② 第 6 期新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）変更箇所について

開催年月日	議題及び配布資料
平成 27 年 2 月 12 日	第 6 回新座市介護保険事業計画等推進委員会 「新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画 第 6 期計画（答申案）」について 答申
	〔配布資料〕 新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画 第 6 期計画（答申案）

資料 2 諮問・答申

諮 問

新介発第 418 号
平成 26 年 5 月 26 日

新座市介護保険事業計画等推進委員会
委員長 橋本 正明 様

新座市長 須田 健治

新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画（第 6 期）について（諮問）

本市では、「高齢者の誰もが人としての尊厳をもって、住み慣れた家庭や地域で生き生きと自分らしい生活が送れる、活力ある高齢社会の創造」を基本理念とした高齢者福祉計画・介護保険事業計画を基に、高齢者福祉施策や介護予防事業等の充実・推進を図るとともに、介護保険制度の安定的な運営に努めてまいりました。

今後は、「団塊の世代」が 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）を見据え、これまでの取組を更に発展させ、住み慣れた地域において医療・介護・予防・住まい・生活支援といったサービスが一体的に提供される「地域包括ケア」の実現化が求められているところです。

本市におきましても、現在、正に高齢化が進展している中で、こうした中長期的な視野に立った施策展開を図るべく、新たに平成 27 年度から平成 29 年度までを計画期間といたします『新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画（第 6 期）』を策定するに当たり、貴委員会の意見を求めます。

答 申

平成 27 年 2 月 12 日

新座市長 須田 健治 様

新座市介護保険事業計画等推進委員会
委員長 橋本 正明

新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画について（答申）

平成 26 年 5 月 26 日付け新介発第 418 号で諮問のあった標記の件について、委嘱を受けた 18 人の委員で協議を重ね、平成 27 年度から平成 29 年度までを計画期間とする「新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画（第 6 期計画）」を策定しましたので、ここに答申いたします。

資料3 新座市日常生活圏域ニーズ調査の概要

1 日常生活圏域ニーズ調査

(1) 調査目的

新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 第6期計画の策定に向け、日常生活圏域ごとに精度の高い高齢者の生活実態を分析することで高齢者のニーズを把握する。

(2) 調査対象

平成25年12月6日現在の第1号被保険者（施設入所者を除く。）

(3) 調査方法

郵送による配布・回収（記名式）

(4) 調査期間

平成26年1月17日～1月31日

(5) 調査項目

- | | |
|-----------|----------------|
| ①家族や生活状況 | ⑦足のケア |
| ②生活機能 | ⑧日常生活動作 |
| ③外出 | ⑨社会参加 |
| ④運動・転倒予防 | ⑩健康 |
| ⑤栄養・食事・口腔 | ⑪介護予防や健康づくり |
| ⑥記憶 | ⑫介護保険やボランティアなど |

(6) 回収状況

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	31,275	23,555	75.3%
認定者	5,065	3,557	70.2%
要支援	1,694	1,370	80.9%
要介護	3,371	2,187	64.9%
総数	36,340	27,112	74.6%

(7) 回答者の属性

①年齢構成

性別	65～74歳			75歳以上					総数
	65～69歳	70～74歳	計	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	計	
男性	3,349 (27.3%)	3,775 (30.8%)	7,124 (58.1%)	2,856 (23.3%)	1,567 (12.8%)	543 (4.4%)	170 (1.4%)	5,136 (41.9%)	12,260 (100.0%)
女性	3,961 (26.7%)	4,443 (29.9%)	8,404 (56.6%)	3,208 (21.6%)	1,773 (11.9%)	915 (6.2%)	552 (3.7%)	6,448 (43.4%)	14,852 (100.0%)
総数	7,310 (27.0%)	8,218 (30.3%)	15,528 (57.3%)	6,064 (22.4%)	3,340 (12.3%)	1,458 (5.4%)	722 (2.7%)	11,584 (42.7%)	27,112 (100.0%)

②認定状況

性別	一般高齢者	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	計	総数
男性	11,010 (89.8%)	312 (2.5%)	120 (1.0%)	319 (2.6%)	197 (1.6%)	96 (0.8%)	91 (0.7%)	115 (0.9%)	1,250 (10.2%)	12,260 (100.0%)
女性	12,545 (84.5%)	643 (4.3%)	295 (2.0%)	542 (3.6%)	256 (1.7%)	186 (1.3%)	201 (1.4%)	184 (1.2%)	2,307 (15.5%)	14,852 (100.0%)
総数	23,555 (86.9%)	955 (3.5%)	415 (1.5%)	861 (3.2%)	453 (1.7%)	282 (1.0%)	292 (1.1%)	299 (1.1%)	3,557 (13.1%)	27,112 (100.0%)

③住宅の所有関係

性別	持ち家	民間賃貸住宅	公営賃貸住宅	借間	サービス付き高齢者向け住宅	その他	無回答	総数
男性	9,234 (75.3%)	748 (6.1%)	399 (3.3%)	20 (0.2%)	68 (0.6%)	120 (1.0%)	1,671 (13.6%)	12,260 (100.0%)
女性	11,075 (74.6%)	781 (5.3%)	532 (3.6%)	45 (0.3%)	76 (0.5%)	160 (1.1%)	2,183 (14.7%)	14,852 (100.0%)
総数	20,310 (74.9%)	1,529 (5.6%)	931 (3.4%)	65 (0.2%)	144 (0.5%)	280 (1.0%)	3,854 (14.2%)	27,112 (100.0%)

④世帯構成

性別	一人暮らし	配偶者と二人暮らし	配偶者以外と二人暮らし	同居(三人以上)	無回答不明	総数
男性	1,058 (8.6%)	4,890 (39.9%)	472 (3.8%)	4,117 (33.6%)	1,723 (14.1%)	12,260 (100.0%)
女性	2,232 (15.0%)	4,361 (29.4%)	1,570 (10.6%)	4,706 (31.7%)	1,983 (13.4%)	14,852 (100.0%)
総数	3,290 (12.1%)	9,251 (34.1%)	2,042 (7.5%)	8,823 (32.5%)	3,706 (13.7%)	27,112 (100.0%)

⑤日常生活圏域

性別	東部第一	東部第二	西部	南部	北部第一	北部第二	市外	総数
男性	1,902 (15.5%)	1,910 (15.6%)	2,414 (19.7%)	1,898 (15.5%)	2,095 (17.1%)	2,012 (16.4%)	29 (0.2%)	12,260 (100.0%)
女性	2,201 (14.8%)	2,239 (15.1%)	2,918 (19.6%)	2,343 (15.8%)	2,596 (17.5%)	2,476 (16.7%)	79 (0.5%)	14,852 (100.0%)
総数	4,103 (15.1%)	4,149 (15.3%)	5,332 (19.7%)	4,241 (15.6%)	4,691 (17.3%)	4,488 (16.6%)	108 (0.4%)	27,112 (100.0%)

2 介護者アンケート調査

(1) 調査目的

現在、介護をしている家族にアンケート調査を実施し、介護者のニーズを把握すること及び介護の実態を把握し、「新座市高齢者福祉計画・新座市介護保険事業計画」第6期計画策定の基礎資料とする。

(2) 調査対象

要介護（要支援）認定（申請中含む）を受けている方を介護している600世帯の介護者

区分	対象者数
ア 新規申請者	50人
イ 要支援者	130人
ウ 要介護1・2	260人
エ 要介護3～5	160人
合計	600人

(3) 調査方法

対象区分により異なる

区分	調査方法
ア 新規申請者	介護保険課の窓口で、新規申請時に家族に記入してもらい、職員が補足
イ 要支援者	高齢者相談センターに調査依頼
ウエ 要介護者	居宅介護支援事業所に調査依頼

(4) 調査期間

平成26年1月7日～2月28日

(5) 調査項目

- ①介護者について
- ②介護について
- ③困りごとについて

(6) 回収状況

調査対象者 (人)	有効回収数 (人)	有効回収率
600	476	79.3%

資料 4 公聴会における意見の概要

〔公聴会の概要〕

名 称	新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第6期）策定に係る公聴会
日 時	平成26年8月31日（日）午前10時30分から
会 場	新座市役所 第二庁舎 会議室5

〔発表内容〕

公述人	タイトル及び概要
公述人 1	<p>【第6期介護保険事業計画に望むこと】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 制度改正により予防給付の一部が地域支援事業へ移行することとなるが、それにより全てを専門的な知識を持たないボランティア団体等に任せるのは不安が大きい。ボランティアをする人々と専門的な知識を持った人々とがきちんとつながることができるシステムが必要である。 ○ 一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割に引き上げる点について、所得があると言っても決して高額所得とは言えない方々も多いので、負担が増えることにより、サービス利用を控えてしまうことがないよう対策をとってほしい。 ○ 従来どおり、全ての人が認定を受けた上で要介護度が決定する形を壊さないでほしい。 ○ 地域ケア会議については、利用者が中心にいることを忘れず、より良いケアプランを作成するためのものとして機能するようにしてほしい。 ○ 認知症の在宅介護への支援については、新座市が一丸となって、福祉の面だけでなく、まちづくりや防災全ての観点から計画を策定してほしい。 ○ 介護職員不足については自治体で早急な対応をしてほしい。 ○ 計画策定前、あるいは策定された段階で地域において説明会等を開催するなど保険者として説明責任を果たしてほしい。
公述人 2	<p>【医療・介護総合推進法の施行に伴う地方自治体の役割について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 特別養護老人ホームへの新規入所者を原則要介護3以上に限定することについて、国に対してこの方針の撤回を求めるとともに、新座市独自で対象となっている方の実態調査を行い、救済策を講じてほしい。 ○ 要支援者に対する訪問介護及び通所介護が予防給付から外されてしまう点について、引き続き専門的なサービスを受けられるようにしてほしい。
公述人 3	<p>【介護保険の現状からケアマネジャーが望むこと】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症により徘徊してしまう高齢者を地域で見守るシステムを構築してほしい。 ○ 種別ごとに介護サービス事業者を組織化してほしい。 ○ 介護サービス事業者と行政との連携や連絡事項の周知のため、最低でも年1回事業所種別ごとの集まりを開催してほしい。
公述人 4	<p>【医療・介護総合推進法成立後の新座市の施策について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 要支援者に対するサービスの一部をボランティア団体等が提供することについて、ボランティアに参加できる人は限られているので、介護サービスが利用しづらくなってしまうのではないかと不安。 ○ 市は市民の声を国に伝え、市民が今までどおり福祉・介護を受けられるようにしてほしい。
公述人 5	<p>【介護の必要性と充実について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 退院後スムーズに介護サービスを受けられるようにするためにも医療との連携はとても重要である。

公述人	タイトル及び概要
公述人 6	<p>【要支援 1 及び 2 の方に対するサービスの一部が予防給付から外されることについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 今まで専門家が行ってきた要支援 1 及び 2 の方に対するサービスの一部がボランティア団体等に任されることで、状態が悪化したりすることがないように対応してほしい。 ○ 新座市では介護予防のため、様々な施策を実施していることはわかるが、希望者が全員参加できるようにしてほしい、また、リピーターだけでなく、新たな参加者が増えるよう工夫が必要である。 ○ 私が参加している団体では認知症予防のための活動を実施しており、市の取り組みだけでなく、こういった団体独自の取り組みにも支援してほしい。

資料5 新座市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 (第6期) 素案に対する意見の概要

平成26年12月11日から平成27年1月7日の期間において、パブリックコメントに準ずる市民等への意見募集を実施しました。

意見の概要及び意見に対する新座市介護保険事業計画等推進委員会の考え方は次の表のとおりです。

No.	計画書記載頁	意見の概要	意見に対する考え方
1	17	<p>中・長期的な推計と課題 在宅サービスの給付費の推計が高すぎるのではありませんか。 高齢者人口の増加が、平成25年度から29年度の4年間で12%増加(75歳以上は30%増)であるにもかかわらず、在宅サービス給付費が61%増と試算されているのはなぜでしょうか。24年度と25年度の比較で8.6%増です。高く見積れば介護保険料に大きく影響します。是正すべきです。</p>	<p>サービス見込量については、個々のサービスごとに、制度改正、報酬改定等の影響も踏まえて、全体的に見直します。</p>
2	21	<p>地域包括ケアシステム 市役所のどこの部課がコントロールするのでしょうか。地域包括支援センターがどのようなことをやるのでしょうか。 地域包括ケアシステムの本格化にともない計画的に勉強会を実施していただきたい。よりよいケアシステムの構築ができるものと思料します。 埼玉県は、2025年超高齢者問題を抱えていますので、地域包括ケアシステムは新座市に丸投げしてくることが予想されます。人の確保はできているのでしょうか。地域包括ケアシステムの実現のためには優秀な人材の確保が実現のための第1要素です。</p>	<p>市(長寿支援課及び介護保険課)と高齢者相談センターが連携して、ケアマネ研修会、多職種協働勉強会や地域ケア会議の充実、在宅医療・介護の連携の推進等を図ることにより、市民の皆様と一体となった取組を実施してまいりたいと考えております。</p>
3	28	<p>日常生活圏域の設定 「第6期計画の期間中に圏域の見直しに着手します」とありますが、西部地域のように高齢者人口が8000人近くもいる圏域は、早急に分割すべきです。地理的なことも考慮し、来年度中に西堀・新堀地域に高齢者相談センターを新設すべきです。</p>	<p>現行素案のとおり、第6期計画の期間中に圏域の見直しを図ってまいります。西部圏域への対応につきましては、早急に検討してまいります。</p>

No.	計画書記載頁	意見の概要	意見に対する考え方
4	28	日常生活圏域の設定について 「第6期計画の期間中に圏域の見直しに着手します。」との記述があり、大変評価するものです。 本来、市民の生活圏域は行政の都合で変わるものではありません。市民の生活圏域の実態に合わせて市の全ての計画が集約されていくべきです。 西部地区の分割は早急に検討すべきと思います。	現行素案のとおり、第6期計画の期間中に圏域の見直しを図ってまいります。西部圏域への対応につきましては、早急に検討してまいります。
5	62	サービス事業者への指導について 「実地指導の機会を捉えて、介護職員の職場環境の把握に努め、必要と判断される場合には、処遇改善を求めます。」の記述があります。どういう場合に必要と判断されるのかお聞きします。 現場で働く介護職員の給料は早急に引き上げる必要があると思います。どんなに立派な施設があっても、人がいなくては利用することができなくなります。どういう場合に処遇改善が必要と判断するのでしょうか。	勤務実態（就労時間数、休暇の取得状況、超過勤務等各種手当の支給状況等）の書類審査や従業者への聞き取り調査の結果、明らかに不当な職場環境、勤務形態と判断される場合に、事業者に対し処遇改善を求めるものです。
6	62	介護士等の人材の確保の記述がないのでは。 これからは高齢者の増加に伴い、介護士等が不足します。その対応が欠落しているのでは。 処遇改善の項目もなかったのでよろしくお願ひします。	人材確保や処遇改善については、介護業界全体の問題であり、市独自の対応が困難であることから、具体策は掲載していません。したがって、計画書の記載を変更する必要はないと考えます。
7	—	勉強会資料の積極的配布 市の考え方等の資料を引き続きホームページ等に掲載してください。	62ページ記載の「サービス事業者等への支援」のとおり、情報提供や資質向上のための研修機会の提供、ケアマネ連絡会、研修会の実施等を通じた、積極的な支援に努めてまいります。
8	—	インフルエンザの無料化。介護事業所で働く人たち	介護事業所、施設等におけるインフルエンザ等の流行病、感染症の予防は非常に重要であると認識していますが、特定の業種に限定したインフルエンザ予防接種の無料化は適当でないと考えます。
9	64	地域支援事業の見込量 高齢者相談センターの運営事業費が25年度と比較して、29年度の伸びが少ないのではありませんか。運営事業費を増やして、充実させるべきです。	高齢者相談センターの運営事業費については、現在、高齢者人口が6,000人を超える圏域には1名分の人件費を増額していますが、平成27年度からは、医療と介護の連携、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備など各事業の円滑な実施も目指し、さらに事業費を増額しました。
10	71	地域ケア会議に〇〇〇を入れてください。 サービス付き高齢者向け住宅の説明が必要です。高齢者一人一人の特性を踏まえた入居ができるものと思料します。	地域ケア会議の構成員は、個別のケースに応じて選出されるものですので、計画書に特定の者を構成員として明記することは控えたいと考えます。

No.	計画書 記載頁	意見の概要	意見に対する考え方
11	75	<p>家族介護支援事業について 非常に大事な事業です。「実施箇所の拡大を検討します。」とありますので評価します。</p> <p>親の介護のため仕事を辞めて面倒を見る、親の年金があるうちは何とか生活できるが、親亡き後、仕事が見つからず生活保護というパターンもある。老々介護の問題もあります。また、介護者は女性という思い込みがあり、男が介護者の場合も想定した支援事業にしていきたい。こうした点はどう考えていますか。</p>	<p>今後も認知症施策の推進とともに、家族介護支援事業についても充実してまいりたいと考えております。</p> <p>また、男性が介護者の場合を想定した支援事業にすることについては、今後、事業の内容を研究してまいります。</p>
12	75	<p>住居に無線装置を付けてみてはいかがでしょうか。</p> <p>御殿場市は、住居に1個無線が取り付けられ徘徊者等の捜索にも使用されています。</p>	<p>位置探索機を貸出し、本人の行方が分からなくなったときに居場所を捜索する徘徊高齢者等家族支援サービス事業を実施していますが、ご提案の件につきましては、今後、調査してまいります。</p>
13	76	<p>迷い人SOSメール 認知症の方に自己位置が標定できる発信機を携帯させてください。マラソン大会のチップでもいいかと思えます。</p>	<p>迷い人SOSメールとは異なる内容の事業提案になりますが、既に認知症の方の自己位置標定機器を携帯させる事業として徘徊高齢者等家族支援サービス事業を実施しています。</p>
14	76	<p>成年後見制度利用について まだあまり知られていません。引き続き周知徹底が必要です。市民講座の開設が必要では。</p>	<p>現状では窓口で制度の御案内を記したパンフレットを設置し、隔年で市民の皆様を対象にした成年後見講演会を実施しておりますが、今後、更なる周知について検討してまいります。</p>
15	78	<p>市単独事業 高齢者人口の増加に合わせ、新規事業を始め新座市単独事業を充実させるべきです。介護保険利用促進補助を継続すべきです。また、継続事業の伸びも少ないと思えます。</p>	<p>市単独事業については、本市の財政状況、高齢者人口の増加見込み、他市との均衡を考慮して、検討してまいります。</p> <p>なお、継続事業の伸びについては、平成26年度の実績見込み及び前年度からの伸び率を基礎として積算していますので、第6期計画素案を変更する必要はないと判断しました。</p> <p>介護保険利用促進補助については、事業を継続するものとして、80ページに記載を追加します。</p>
16	80	<p>緊急連絡システム事業について 長い間、一人暮らし高齢者の皆さんに無料で実施してきた事業です。一人暮らしの高齢者には安心の事業です。しかし、ここ1～2年の間、1万円の負担を一人暮らしの高齢者に求めてきました。ここでまた無料になると聞きます。</p> <p>どういう経緯でこうした一貫性のないことが起きるのでしょうか。緊急連絡システム事業に対するしっかりとした考えがないために施策がブレルのではないのでしょうか。</p>	<p>本事業の1万円の自己負担については、国の三位一体の財政改革による補助金や地方交付税の削減、市税の減収などにより、平成18年7月から市民税課税世帯に対して1万円の自己負担を求めてきましたが、平成26年4月からは、一人暮らし高齢者等の孤立死対策や緊急時の対応等に有効な事業であることから、自己負担を無料としたものです。</p> <p>本事業は、市単独事業であることから、利用の促進といった観点や財政状況等を総合的に勘案して、柔軟に対応してまいりたいと考えています。</p>

No.	計画書 記載頁	意見の概要	意見に対する考え方
17	82	小中高、大学、専門学校等との連携も必要では。	小中高、大学、専門学校等との連携については既に現行の素案（生きがいと社会参加支援にかかる施策）に明記されています。
18	83	防災上高齢者を守る考え方が欠落しているのでは。 高齢者がどこに暮らしているのかを把握されているのですから、その高齢者をどうやって災害時にお守りするのかの記述が欠落しております。防災計画にあるかもしれませんが。 特に一人暮らしの高齢者を見守る具体案が課題です。新座市には、朝霞市、和光市のように危機管理監、防災監が設置されているのでしょうか	災害時における高齢者の支援、特に自ら避難することが困難な高齢者に対する支援については、本市の地域防災計画の中で全体的な考え方を掲載しております。 なお、具体的な支援は個人によって異なるものであり、本市においては、町内会、自主防災会、地域支援者の協力により支援方法を検討していただいておりますので、現行素案の変更等は必要ないと考えております。
19	—	高齢者の生きがい施策として、家庭菜園の無料開放はいかがでしょうか。農業が日本人の原点では。植物の成長を見て生きる力が湧いてくるものと思います。	高齢者の生きがい対策としての新たな事業提案であり、関係各課との調整を要するものであるため、今後、検討してまいります。
20	85	高齢者の住まいの安定的な確保の具体化が欠落しているのでは。どのように整備していくのが不明確では。もっと具体的にすべきではないでしょうか。民間との連携が必要です。 住宅の確保 何戸が必要でそのためにあと何戸の住宅を建設する必要があるのか。	高齢者の住まいのあり方については、持ち家の状況、個々のニーズなど様々な状況にあり、具体的に必要数を把握し、整備目標を掲げることは困難です。 住まいの確保につきましては、85ページからの記載のとおり、現行施策や県との連携により、対応を図ってまいりたいと考えています。
21	86	サービス付き高齢者向け住宅を具体的に計画に入れることはできませんか。入居要件等が会社によって違うので、それぞれの入居の条件等を明確にして、より安心・安全な暮らしができるようお願いします。	サービス付き高齢者向け住宅の個々の条件等についての計画への記載は控えさせていただきますが、窓口等での相談、お問合せの際には、丁寧なご案内に努めてまいります。
22	86	医師会にサービス付き高齢者向け住宅への配慮をしていただけるよう計画に入れてもらいたい。 高齢者の特性を考慮して、利用しやすくして下さい。 医師会の協力はあるのでしょうか。	医師会とサービス付き高齢者向け住宅との個別の連携についての計画への記載は控えさせていただきますが、地域包括ケアシステムを構築していく中で、「住まい」に対しての医師会の連携を求めてまいりたいと考えています。
23	86	サービス付き高齢者向け住宅会社のコントロールが必要なのでは。 年に1回か2回、関係者を市役所に集めて市の考え方などを説明して、よりよい受け入れができるようにしてみたらどうでしょうか。そうすることによって各事業所がよいところ悪いところを勉強して相乗効果によりよりよい環境作りができるのでは。	サービス付き高齢者向け住宅に対する指揮監督権は有していませんが、よりよい環境づくりのための情報提供等の支援に努めてまいります。
24	—	新座市内介護保険事業所一覧表を介護事業所等一覧表にして、サービス付き高齢者向け住宅を記載してもらえないでしょうか。市民の皆様にも周知徹底できるのでは。	サービス付き高齢者向け住宅についても、事業所一覧表に掲載する方向で検討してまいります。

No.	計画書 記載頁	意見の概要	意見に対する考え方
25	—	民生委員の訪問について 担当の民生委員に訪問を依頼しているのですが来てくれません。どうなっているのでしょうか。 地域包括ケアシステムの実現のためには民生委員の力も必要です。	個別的・具体的な意見に対する回答は控えさせていただきますが、これまでも地域包括ケアシステムの実現のため、民生委員の協力により高齢者訪問等を実施しています。
26	—	ボランティアの確保が必要では。 地域ボランティアの確保の項目はありますか。	地域ボランティアの確保については、74ページ④生活支援サービスの体制整備、82ページ②生涯スポーツ・学習活動等の推進及び③こころのバリアフリー施策の推進に明記しております。
27	—	市民の声の有効活用が必要です。	本計画の策定においては、公聴会の開催、素案に対する意見募集を通じて、市民の皆様の声をできる限り反映してまいります。
28	—	今まで新座市で取り組んできたことを継続してください。また今後の「介護保険事業の展開」で計画されているような方向を進めてください。たとえば要支援1・2は地域支援事業に移行されますが、要支援の80%は認知症と聞きます。認知症ケアパスの結果など今までの実績を参考に後退しない内容にしてください。「にいざ元気アップ広場」や「接骨師のコツコツ体操」など健康を保つための様々な事業を実施されていますが、多くの方が参加できるようにお願いします。	御意見のとおり、今後も取組を継続していくと共に、更なる事業の充実を図ってまいります。

(参考) 市外の個人・団体からの意見

No.	計画書 記載頁	意見の概要	意見に対する考え方
—	73	脳卒中が原因で高次脳機能障害となった方の場合、40歳以上の方は原則として介護保険制度の利用が優先されます。第2号被保険者で記憶障害や社会的行動障害などの認知障害のある方やその家族を対象にした具体的な計画を「認知症施策の推進」のところなどに書き込んでいただきたい。 介護保険事業単独での第2号被保険者への支援を計画に入れ込んでいただきたい。 介護保険事業だけではなく、障害福祉分野の事業などと連携しての支援を計画に入れ込んでいただきたい。	高齢者施策に関するこの計画に第2号被保険者等への支援を具体的に記載することは考えておりませんが、本計画は、障がい者基本計画及び障がい福祉計画との調和を図りながら施策を推進するものとなっています(3ページ)。 第2号被保険者で記憶障害や社会的行動障害などの認知障害のある方やその家族に対する支援については、介護保険事業や障がい者施策の中で、相互に連携を図りながら、対応してまいりたいと考えています。

新座市高齢者福祉計画
新座市介護保険事業計画
第6期計画
(平成27年度～平成29年度)

平成27年3月策定

発行 新座市
編集 新座市健康増進部介護保険課
〒352-8623 埼玉県新座市野火止 1-1-1
Tel 048-477-1111 (代)
Fax 048-482-5882
