

新座市高齢者福祉計画 新座市介護保険事業計画

第9期計画 (令和6年度～8年度)

概要版



©NIIZA CITY2010

令和6年3月
新座市

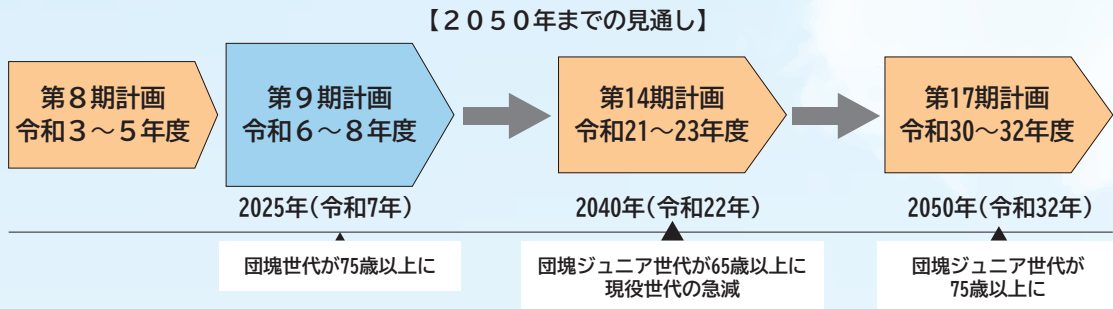
1 計画の概要

(1) 計画策定の趣旨

本市の総人口は、第9期計画期間である令和6年度から8年度においては、緩やかに減少していく見込みです。また、前期高齢者(65～74歳)は減少し、後期高齢者(75歳以上)は増加が見込まれますが、高齢者全体の人口も緩やかに減少していきます。

2025年(令和7年)には、全国の認知症高齢者数も700万人に達するとの予測も出ており、認知症対策も喫緊の課題となっています。

このような社会の状況を踏まえつつ、団塊ジュニア世代が後期高齢者となる2050年(令和32年)までの中・長期の見通しを考慮し、基本理念・目標の実現のため、高齢者福祉施策全般の推進と介護保険事業の円滑な実施を図ることを前提に第9期計画を策定します。

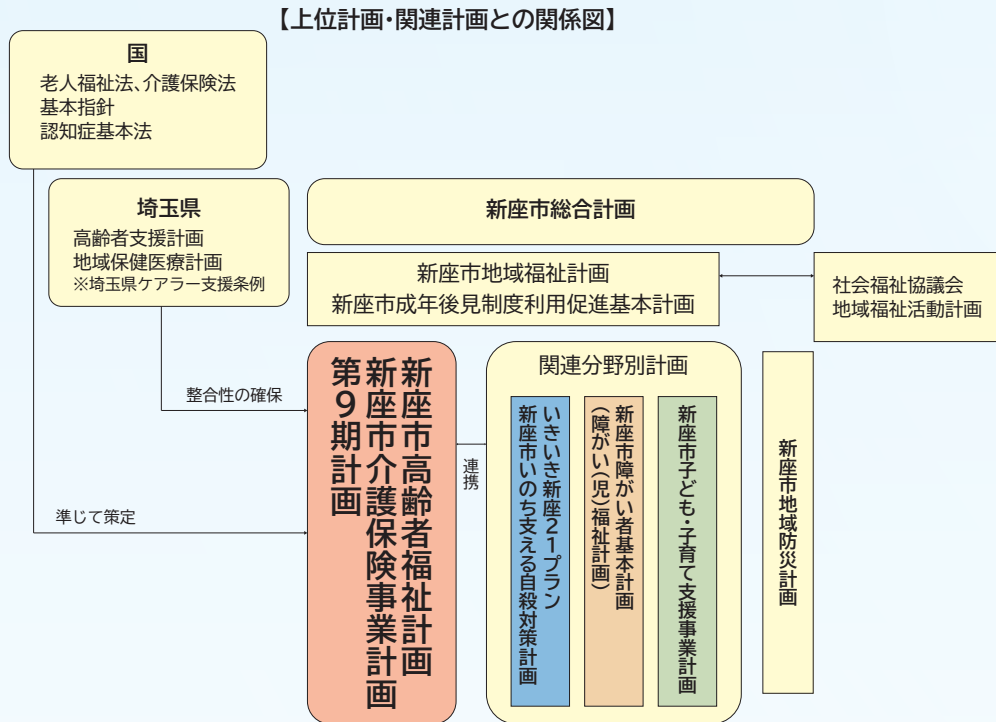


(2) 計画の性格及び位置付け

本計画は、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、全ての高齢者に対応した施策を展開するものです。

そのため、新座市総合計画を始め、地域福祉計画等の福祉関連計画や地域防災計画等とも連動し、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)、地域保健医療計画との整合を図るとともに、埼玉県ケアラー支援条例の目的を考慮しつつ策定するものです。



(3) 計画期間

本計画は、令和6年度を初年度とし、令和8年度までの3年間を計画期間とします。

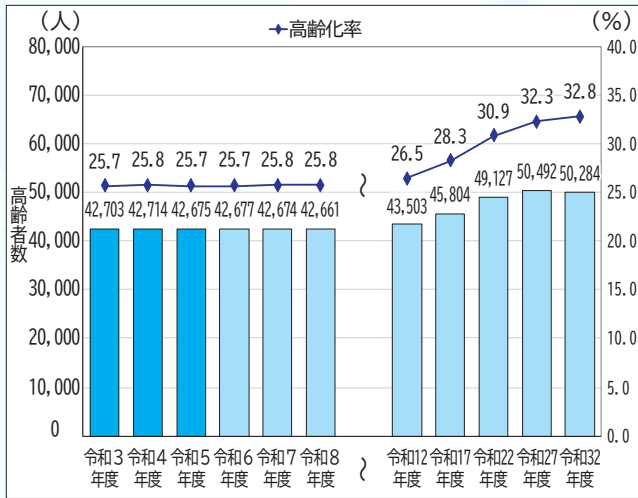
2 本市の高齢者の現状と将来推計

(1) 65歳以上人口の推移

本市の高齢者人口は、令和5年10月1日現在42,675人となっています。令和6年度以降も同水準で推移し、令和8年度は42,661人となる見込みです。その後は徐々に増加を続け、令和27年度には50,492人となりますが、その後は減少に転じ、令和32年度には50,284人となる見込みです。

また、高齢化率は、令和5年10月1日現在25.7%ですが、令和32年度には32.8%に達すると予測されています。

図 高齢者数及び高齢化率の推移



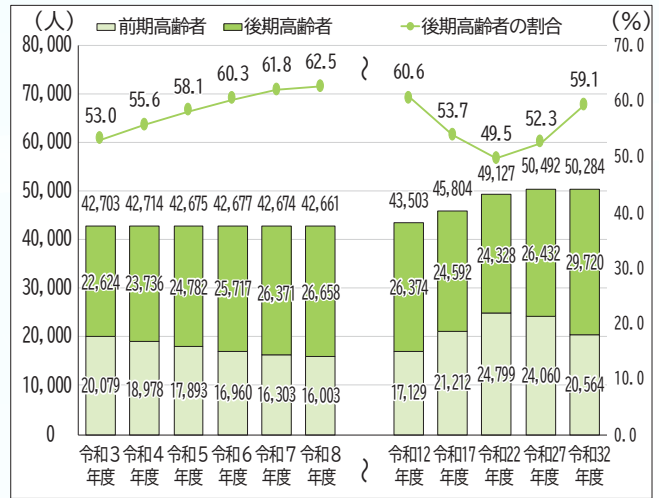
資料：実績値(令和3年度～令和5年度)は、住民基本台帳(各年10月1日現在)推計値(令和6年度以降)は、コーホート変化率法による推計

(2) 前期後期高齢者の推移

本市の高齢者数をみると、後期高齢者が前期高齢者を上回っており、令和5年10月1日現在、後期高齢者の高齢者全体に占める割合は58.1%となっています。今後もしばらくは後期高齢者が増加し、令和8年度は26,658人となり、後期高齢者の割合は62.5%になる見込みです。

また、令和22年度には団塊ジュニア世代が65歳に達することから、後期高齢者の割合は49.5%と減少することが予測されています。

図 前期後期高齢者数及び後期高齢化率の推移



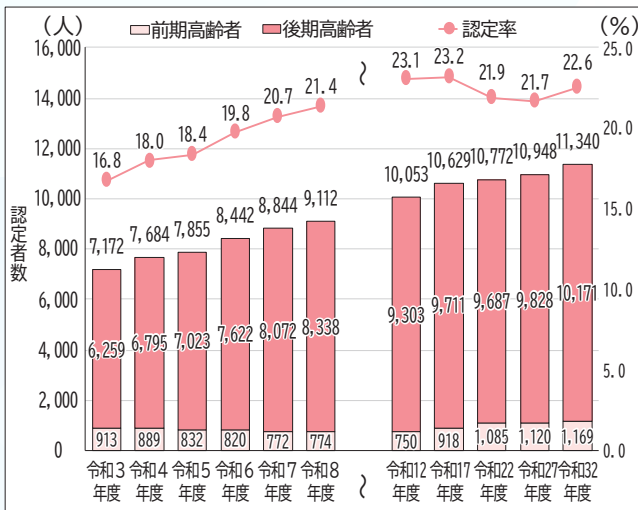
資料：実績値(令和3年度～令和5年度)は、住民基本台帳(各年10月1日現在)推計値(令和6年度以降)は、コーホート変化率法による推計

(3) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の令和5年度の要支援・要介護認定者数は7,855人で、今後は、後期高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数も増加し、令和8年度では9,112人と予測されます。

また、認定率では、令和5年度の18.4%から上昇し、令和17年度は23.2%となりますが、それ以降は徐々に減少し、令和32年度には22.6%と予測されます。

図 要支援・要介護認定者数の推移



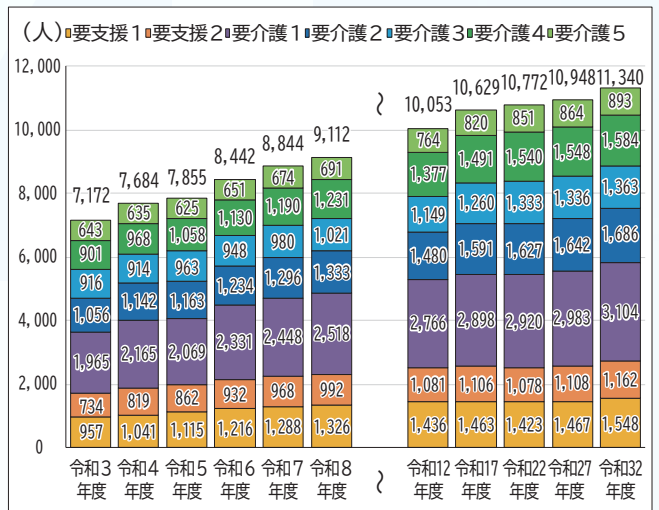
資料：厚生労働省、地域包括ケア「見える化」システム 自然体推計における認定者数(実績値)と認定者数(推計値)

(4) 要介護度別認定者数の推移

本市の令和5年度の要支援・要介護認定者数は7,855人で、要介護1、5を除く各介護度で増加しており、特に要支援1、要介護1、2、4で1,000人を超え多くなっています。

今後は、各介護度全てにおいて増加が見込まれており、令和8年度には、要支援・要介護認定者数は9,112人と予測されています。

図 要介護度別にみた要支援・要介護認定者数の推移



資料：厚生労働省、地域包括ケア「見える化」システム 自然体推計における認定者数(実績値)と認定者数(推計値)

3 令和22年度に向けた中・長期的な推計

総人口、要支援・要介護認定者数及びサービス給付費について、令和4年度を基準として、令和8年度、令和12年度及び令和22年度の数値を比較すると、令和4年度から令和22年度までの伸び率で総人口が0.96倍であるのに対し、65歳以上人口は1.15倍とな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・要介護認定者数も1.40倍、サービス給付費も1.53倍になることが予測されます。そのため、令和22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実現に向けた取組を計画的に推進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至るまで、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、全ての高齢者が健康で生きがいのある生活を営むことのできる地域づくりの推進が求められています。

区分	令和4年度		令和8年度		令和12年度		令和22年度	
		指数		指数		指数		指数
総人口(人)	165,795	1.00	165,451	1.00	164,226	0.99	159,125	0.96
65歳以上人口(人)	42,714	1.00	42,661	1.00	43,503	1.02	49,127	1.15
うち65～74歳	18,978	1.00	16,003	0.84	17,129	0.90	24,799	1.31
うち75歳以上	23,736	1.00	26,658	1.12	26,374	1.11	24,328	1.02
要支援・要介護認定者数(人)	7,684	1.00	9,112	1.19	10,053	1.31	10,772	1.40
うち要支援1・2	1,860	1.00	2,318	1.25	2,517	1.35	2,501	1.34
うち要介護1・2	3,307	1.00	3,851	1.16	4,246	1.28	4,547	1.37
うち要介護3～5	2,517	1.00	2,943	1.17	3,290	1.31	3,724	1.48
サービス給付費(百万円) ^{※1}	10,055	1.00	12,997	1.29	13,985	1.39	15,423	1.53
居宅サービス	5,660	1.00	7,492	1.32	7,820	1.38	8,579	1.52
地域密着型サービス	1,347	1.00	1,802	1.34	2,039	1.51	2,240	1.66
施設サービス	3,049	1.00	3,703	1.21	4,127	1.35	4,604	1.51
地域支援事業費(百万円)	454	1.00	533	1.17	500	1.10	524	1.15

※1 サービス給付費の合計は端数処理をしているため、居宅・地域密着型・施設サービスの合計と一致しない場合がある

※指数は、令和4年度を基準(1.00)とする

※令和4年度の総人口、65歳以上人口は、住民基本台帳(10月1日現在)、要支援・要介護認定者数、サービス給付費、地域支援事業費は、実績値

※令和8年度、12年度、22年度は、厚生労働省、地域包括ケア「見える化」システム 将来推計総括表(第9期推計)

4 計画内容

(1) 基本理念

支え合い、つながり合い、全ての高齢者が尊厳を持って
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

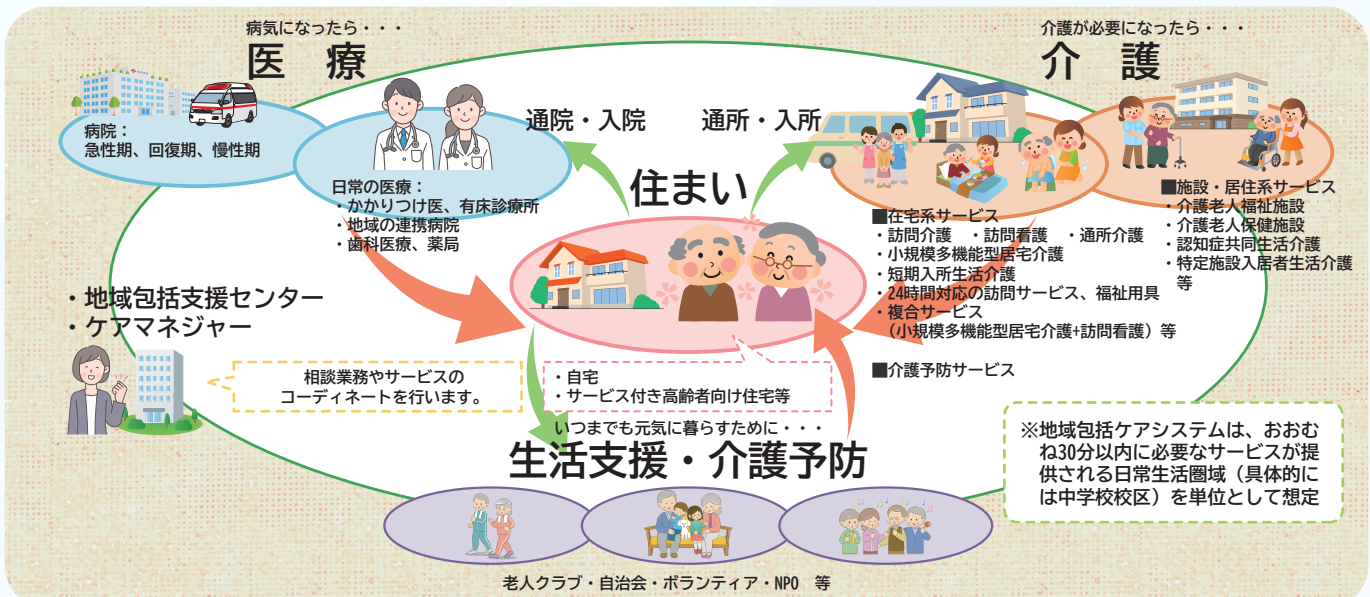
我が国の総人口は減少傾向が続いています。本市においても総人口は、全国同様減少していきませんが、高齢者人口は今後も緩やかに増加していくことが見込まれており、それに伴い要支援・要介護認定者数も増加していくことが予測されています。こうした状況の中で、これまで地域における課題を踏まえ、高齢者の更なる自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組を推進し、高齢者一人ひとりが健康を保持しながら、生きがいを持って自分らしい生活が送れる「健康長寿のまち」の実現に向け、様々な事業に取り組んできました。今後も継続して「健康長寿のまち」の実現に向け、様々な取組を推進するとともに、地域のあらゆる市民が役割をもち、支え合い・つながり合いながら地域コミュニティを形成し、公的福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことができる地域共生社会の構築を目指します。

(2) 基本目標

地域共生社会の実現に向けた、地域包括ケアシステムの深化・推進
～誰もが住み慣れた地域で在宅生活を送れるまちを目指して～

基本理念の実現のために、これからも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仕組みである地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みながら、地域共生社会(地域住民や地域の多様な主体が参画し、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会)を構築していくことが必要です。そこで、基本目標を『地域共生社会の実現に向けた、地域包括ケアシステムの深化・推進 ～誰もが住み慣れた地域で在宅生活を送れるまちを目指して～』とし、施策の方向を明らかにするとともに、その総合的な展開を図ります。

地域包括ケアシステムの姿



出典：厚生労働省「地域包括ケアシステム」より抜粋

(3) 施策の体系

基本目標	基本施策	施策
<p style="text-align: center;"> 地域共生社会の実現に向けた、地域包括ケアシステムの深化・推進 誰もが住み慣れた地域で在宅生活が送れるまちを目指して </p>	介護保険事業	1 居宅（介護予防）サービス
		2 地域密着型（介護予防）サービス
		3 施設サービス
	地域支援事業	1 介護予防・日常生活支援総合事業 （1）介護予防・生活支援サービス事業 （2）一般介護予防事業
		2 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） （1）総合相談支援業務 （2）包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
		3 包括的支援事業（社会保障充実分） （1）在宅医療・介護連携推進事業 （2）生活支援体制整備事業 （3）認知症総合支援事業 （4）地域ケア会議推進事業
		4 任意事業 （1）介護給付費等費用適正化事業 （2）家族介護支援事業 （3）サービス事業者との連携と支援 （4）その他の事業
	高齢者一般施策と関連事業	1 高齢者一般施策（市独自事業） （1）在宅福祉サービス （2）高齢者福祉施設 （3）高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業
		2 権利擁護 （1）成年後見制度の周知と利用促進 （2）高齢者虐待の防止等
		3 生きがいと社会参加支援に係る施策 （1）地域活動の支援 （2）生涯スポーツ・学習活動等の推進 （3）こころのバリアフリー施策の推進 （4）災害時の安全確保に係る施策の推進
		4 住まいと住宅関連施策 （1）高齢者住宅 （2）有料老人ホーム （3）サービス付き高齢者向け住宅

(4) 重点施策

市においては、国の基本指針及び高齢者福祉の方向性を踏まえ、次の4つの事項を重点施策と位置付け、様々な具体的事業を展開していきます。

重点施策1 在宅医療・介護連携の推進

今後、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ています。このような高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自立した生活を営むことができるよう、入退院支援や日常の療養支援、急変時の対応、看取り、感染症・災害時対応等の様々な局面において、ICTを活用しながら地域の医療・介護関係者が連携し、在宅医療・介護が円滑に提供される仕組みを構築していきます。

- | | | |
|--------|------------------------|---------------------|
| 【取組施策】 | ① 医療・介護関係者の情報共有の支援 | ④ 地域住民への普及啓発 |
| | ② 在宅医療・介護連携関係者に関する相談支援 | ⑤ 地域の現状分析・課題抽出・施策立案 |
| | ③ 医療・介護関係者の研修 | |

重点施策2 認知症施策の推進

急速な高齢化の進展に伴い、認知症の人が増加している状況を踏まえ、令和元年に取りまとめられた認知症施策推進大綱に続き、令和5年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。そして、同法では認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される共生社会の実現を推進することとしています。

これらを踏まえ、本市では、認知症に関する理解促進、相談先の周知、介護者の負担軽減、早期発見・早期対応、成年後見制度の利用促進など、様々な認知症施策を推進・強化していきます。

- | | | |
|--------|--------------------------|-----------------|
| 【取組施策】 | ① 認知症初期集中支援推進事業 | ④ 認知症高齢者見守り事業 |
| | ② 認知症地域支援・ケア向上事業 | ⑤ 認知症サポーター等養成事業 |
| | ③ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業 | ⑥ 認知症に関する普及啓発 |

重点施策3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

高齢者が自立した生活を営むためには、生活機能の維持とともに、こころの健康も重要となることから、生きがいを持って日常生活を送ることも大切です。

元気高齢者は、自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防の取組、要支援・要介護者は、要介護状態等の軽減、重度化防止に向けた取組が必要です。

本市では、自立支援、介護予防・重度化防止のために、自立支援・介護予防に関する普及啓発、通いの場の充実、リハビリテーション専門職等との連携や口腔機能向上・低栄養防止に係る活動の推進、地域ケア会議の多職種連携による取組の推進、地域包括支援センターの強化、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加促進等、高齢者の状況に応じて様々な取組を推進していきます。

- | | |
|--------|--------------------------|
| 【取組施策】 | ① 介護予防・日常生活支援総合事業 |
| | ② 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営) |

重点施策4 介護サービス基盤の整備と充実

介護サービスの適切な提供を継続していくために、事業所などの基盤整備と質の向上を図るとともに、サービス事業者においては、介護職員等の人材不足が常態化していることから、介護人材確保の支援や人材の定着、育成に向けた支援等を推進・強化していきます。また、近年、全国各地で多発している災害や感染症の流行を踏まえ、介護事業所と連携した取組を検討し、必要な支援を行っていきます。

- | | |
|--------|-----------------------|
| 【取組施策】 | ① 介護保険サービスの基盤整備 |
| | ② 介護保険サービスの質の向上 |
| | ③ 介護サービス事業者等への適正化支援事業 |
| | ④ サービス事業者との連携と支援 |

5 日常生活圏域の状況

日常生活圏域とは、高齢者人口や民生委員・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、地域活動を踏まえ定める地域のことで、本市では6つ設定しています。各日常生活圏域における人口及び地域資源の状況は以下のとおりです。

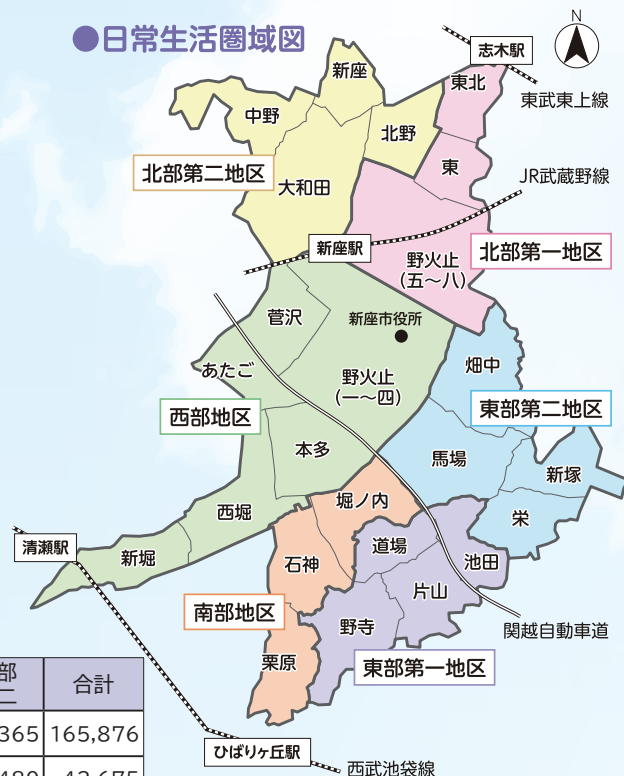
圏域名	含まれる地区
東部第一地区	池田・道場・片山・野寺
東部第二地区	畑中・馬場・栄・新塚
西部地区	本多・あたご・菅沢・野火止一～四丁目 新堀・西堀
南部地区	石神・栗原・堀ノ内
北部第一地区	東北・東 野火止五～八丁目
北部第二地区	中野・大和田・新座・北野

■人口及び高齢化の状況(令和5年10月1日現在)

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)	22,196	26,455	32,101	24,712	36,047	24,365	165,876
65歳以上人口(人)	6,208	6,749	8,702	6,686	7,850	6,480	42,675
高齢化率(65歳以上)(%)	28.0	25.5	27.1	27.1	21.8	26.6	25.7
75歳以上人口(人)	3,736	3,860	4,931	3,934	4,448	3,873	24,782
高齢化率(75歳以上)(%)	16.8	14.6	15.4	15.9	12.3	15.9	14.9
1人暮らし世帯(世帯)	1,621	1,927	2,422	2,060	2,366	2,033	12,429
高齢者世帯(世帯)	1,341	1,365	1,799	1,314	1,497	1,286	8,602

【日常生活圏域図】

●日常生活圏域図



6 新たな地域密着型サービス及び施設サービスの整備目標

(1) 地域密着型サービス

サービスの種類	整備目標	
	事業所数(定員)	圏域
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	西部地区・東部第二地区を優先とする。(その他圏域については応相談。)
(看護)小規模多機能型居宅介護	1(29人)	

(2) 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。