第 11 期桶川市高齢者福祉計画及び
第 10 期桶川市介護保険事業計画

素案

令和８年 11 月

桶　川　市

目　次

第１章　計画の位置づけ 1

１．計画策定の背景・趣旨 2

２．計画の法的位置づけ及び性格 5

３．計画の期間及び見直しの時期 6

第２章　高齢者を取り巻く現状 7

１．高齢者人口等の推移と要介護認定者の状況 8

２．市民意識調査結果のまとめ 15

第３章　計画の基本的な考え方 31

１．基本理念 32

２．政策目標と施策の展開 33

３．圏域の考え方 34

第４章　施策の展開 37

基本施策１　相談体制の充実 38

基本施策２　自立生活の支援サービスの充実 42

基本施策３　医療と介護の連携による在宅継続の促進 46

基本施策４　認知症施策の総合的な推進（桶川市認知症施策推進計画） 49

基本施策５　高齢者にやさしい地域づくりの推進 54

基本施策６　健康増進のための啓発・事業の推進 58

基本施策７　社会参加の促進 62

基本施策８　在宅を支える介護保険サービスの充実 65

基本施策９　自分らしい住まいや施設の選択 72

第５章　介護保険料の見込み 75

１．介護保険制度の仕組みと動向 76
２．介護保険サービスの利用の見込み 79
３．第 10 期の総事業費の見込み 81
４．介護保険給付に係る費用の負担割合 83
５．第 10 期の介護保険料の見込み 83
６．第 10 期の第１号被保険者の保険料推計に当たっての検討 84
７．市町村特別給付等について 85
８．低所得者対策について 85
９．施設サービスの基盤整備について 86
10．介護給付の適正化について 87

第６章　計画の推進 89

１．総合相談体制等の拡充 90
２．情報提供及び広報の充実 90
３．苦情・相談等サービス向上の取組 90
４．計画推進状況の確認 90

第１章　計画の位置づけ

第１章　計画の位置づけ

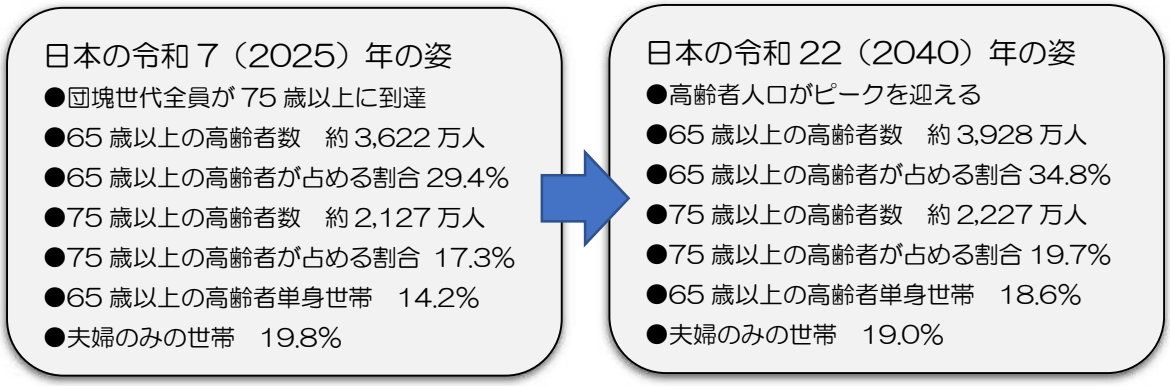
１．計画策定の背景・趣旨

（１）中長期的な計画へ

介護保険制度は、介護を必要とする高齢者の増加や介護期間の長期化など介護ニーズが増大する一方、核家族化の進行や介護する家族の高齢化など社会環境が大きく変化したことを踏まえ、平成１２（2000）年にスタートしました。

それ以降、わが国では、少子高齢化が進行し、総人口が減少を続ける中、団塊の世代が全員７５歳以上となる令和７（2025）年を迎えました。本市におきましても、令和８（2026）年４月１日時点で高齢化率が３０％を超えており、高齢化はさらに進行していく見込みです。高齢者人口がピークを迎える令和 22（2040）年を見通すと、介護と医療の複合ニーズを抱える８５歳以上の人口が急増し、認知症高齢者や独居の高齢者等が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、地域の規模によって高齢化・人口減少のスピードに大きな差が生じることも踏まえ、これまで以上に中期的な地域の人口動態や介護ニーズ見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備する必要があります。

このようなことから本市では、令和６（2024）年３月に策定しました「第１０期桶川市高齢者福祉計画及び第９期桶川市介護保険事業計画」における基本的な考え方を踏襲しつつ、高齢者を取り巻く環境の変化による課題に対して、本市が目指すべき高齢者に関する保健、福祉施策と介護保険施策を総合的、体系的に実施していくため、2040年に向けて地域包括ケアシステムの深化・推進、医療・介護の一層の連携、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上等を十分に勘案した上で、「第１１期桶川市高齢者福祉計画及び第１０期桶川市介護保険事業計画」を策定します。



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和５年推計）」
総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）」

（２）計画策定の方向性

① 地域包括ケアシステムの深化・推進

第１１期桶川市高齢者福祉計画及び第１０期桶川市介護保険事業計画は、高齢者人口がピークを迎える令和 22（2040）年を見据え、前計画の取り組みを継承し、本市の実情に合わせた住まい、医療・介護、予防及び生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた計画とします。

地域包括ケアシステムの姿



出典：令和８年５月　第１０期介護保険事業計画における手順について

② 在宅サービスの充実

単身高齢者世帯や要介護者が増加する中で、高齢者が安心して暮らせるよう要介護者の在宅生活を支えるための地域密着型サービスの更なる普及、推進を図るとともに、医療・介護の一層の連携を強化し、利用者にとって切れ目ないサービス提供が可能となるよう、在宅サービスの充実を推進する計画とします。

③ 介護予防、健康づくり施策の充実及び推進

いつまでも元気に暮らすためには、日頃の介護予防への取組が重要になることから、市のみならず、市民主体による介護予防への取組に対する支援を行い、高齢者が様々なところで介護予防に取り組める体制を充実させ、推進する計画とします。

④　認知症施策の推進

認知症高齢者は、令和7(2025)年に全国で約471万人(65歳以上人口の約12.9%)になり、令和22（2040）年には約584万人（同約14.9%）になると推計されています。国における認知症施策推進大綱に基づく取り組みが進められる中、本計画においては、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、「共生」や「予防」の施策を一層強化する計画とします。

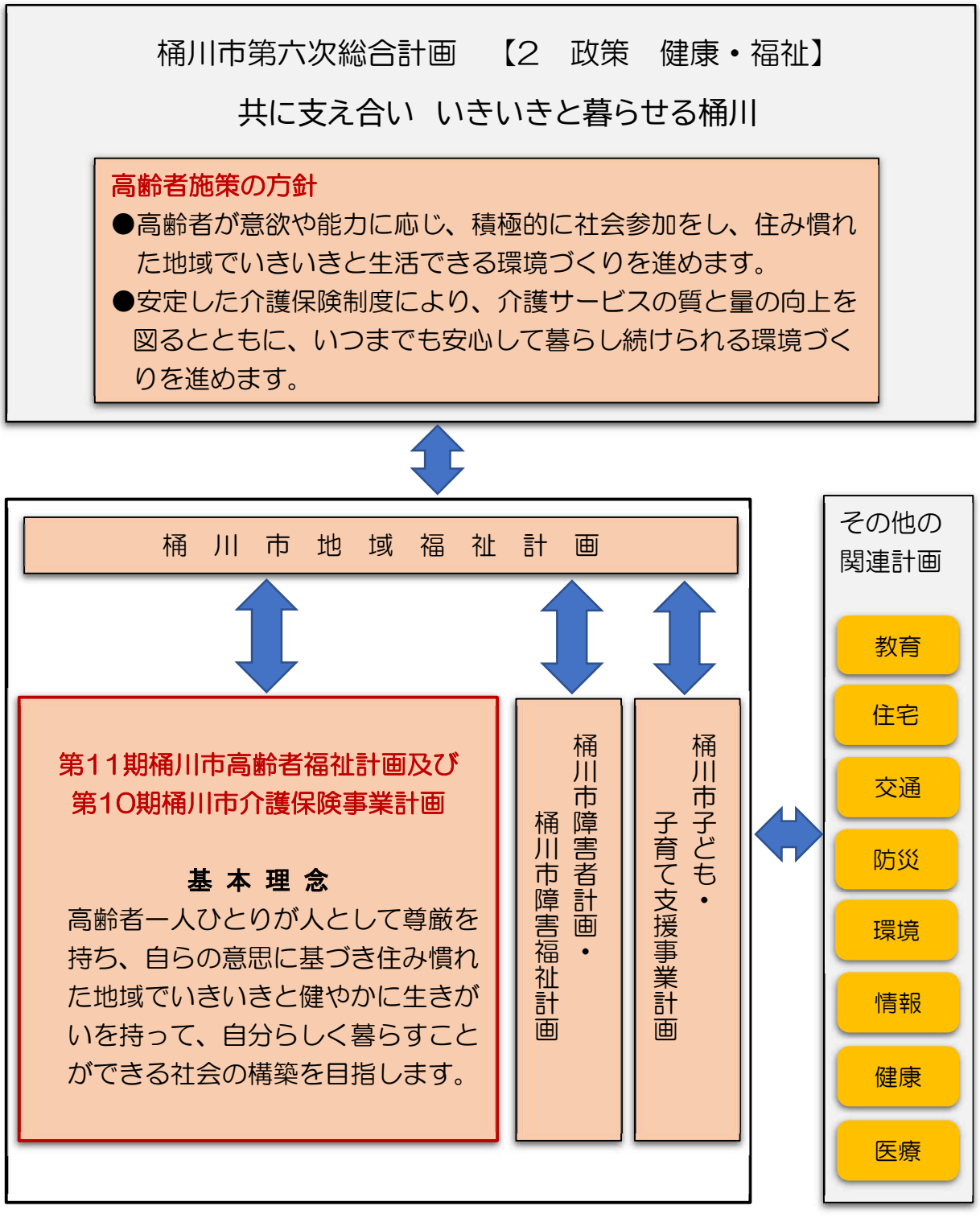
また、認知症基本法の施行により、認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができる共生社会の実現を目指すため、認知症施策を総合的に推進する計画として「桶川市認知症施策推進計画」を位置づけています。

⑤　地域共生社会の実現

地域共生社会とは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度、分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持って助け合いながら暮らしていくことのできる社会のことです。元気なくらし、生きがいのあるくらし、安全安心なくらしを地域全体で支えるまちづくりを目指し、介護予防や日常生活支援の取組を促すため総合事業の充実を推進する計画とします。

２．計画の法的位置づけ及び性格

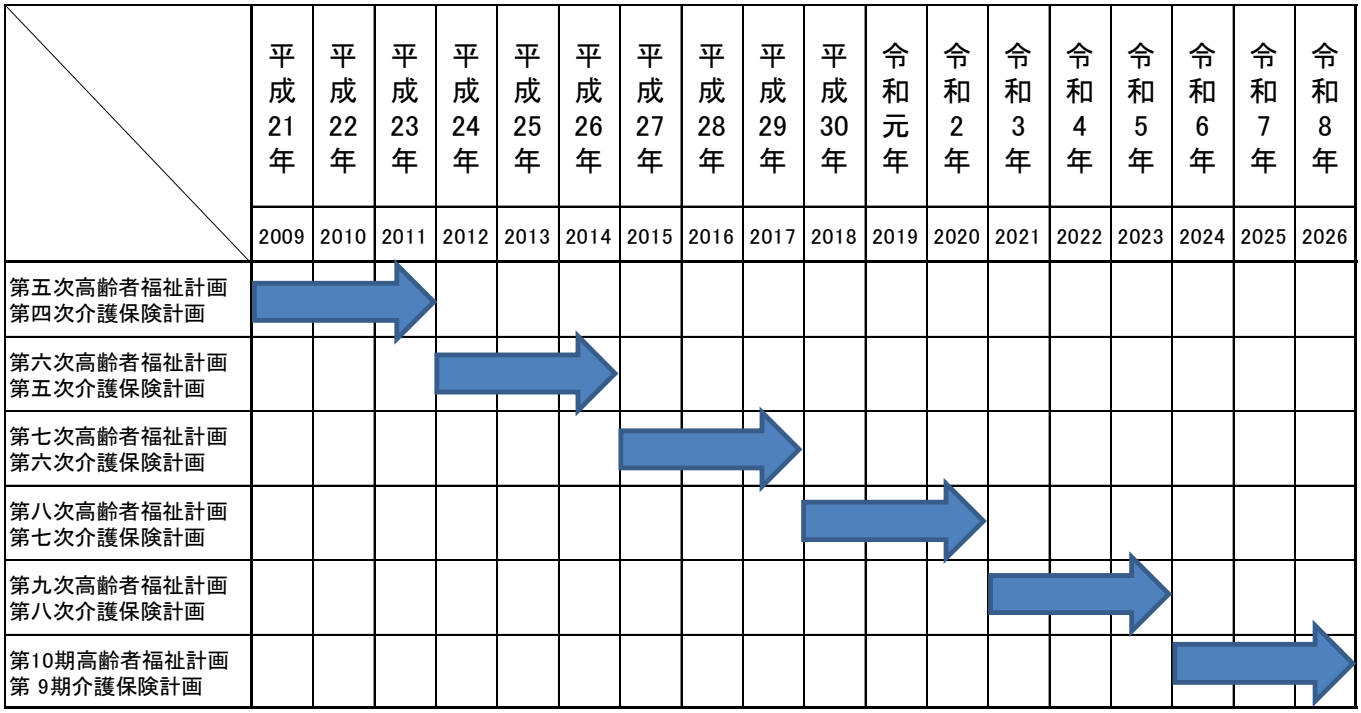
第１１期桶川市高齢者福祉計画及び第１０期桶川市介護保険事業計画は、「老人福祉計画」（老人福祉法第 20 条の８第１項、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画）及び「介護保険事業計画」（介護保険法第 117 条、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画）の位置づけの下、これらの２つの計画を併せ持つものとして作成します。

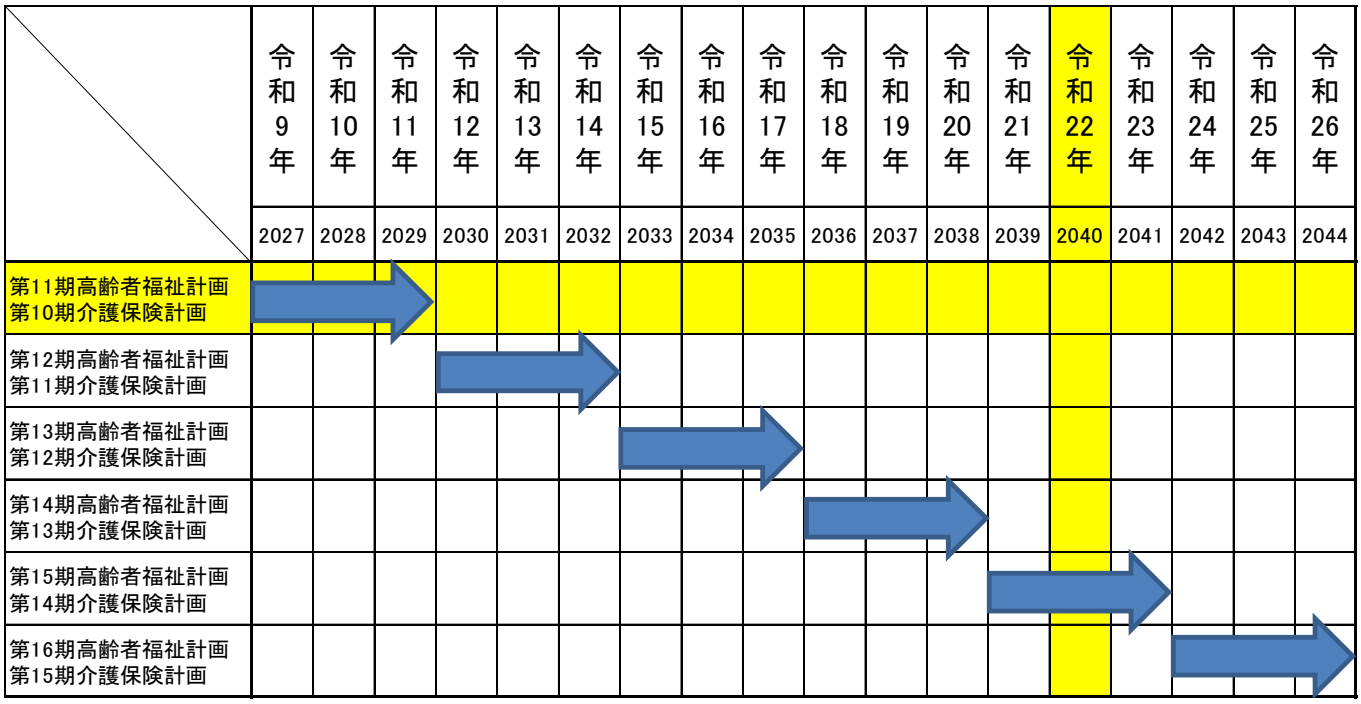


３．計画の期間及び見直しの時期

桶川市高齢者福祉計画及び桶川市介護保険事業計画の内容については、介護保険料の財政均衡期間との整合性を踏まえ、介護保険法第１１７条の規定に基づき、３年ごとに見直しを行っています。

両計画の策定に当たり、令和７（2025）年という節目を経て、高齢者人口がピークを迎える令和 22（2040）年を見据えた中で、令和９（2027）年度から令和 11（2029）年度までの３年間を計画期間とします。





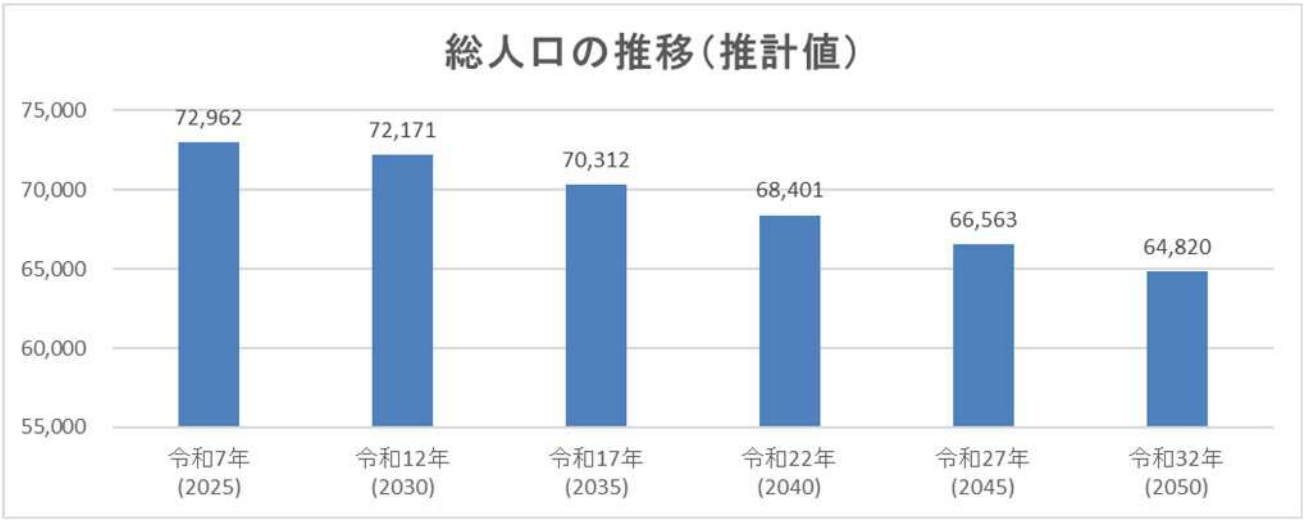
第２章　高齢者を取り巻く現状

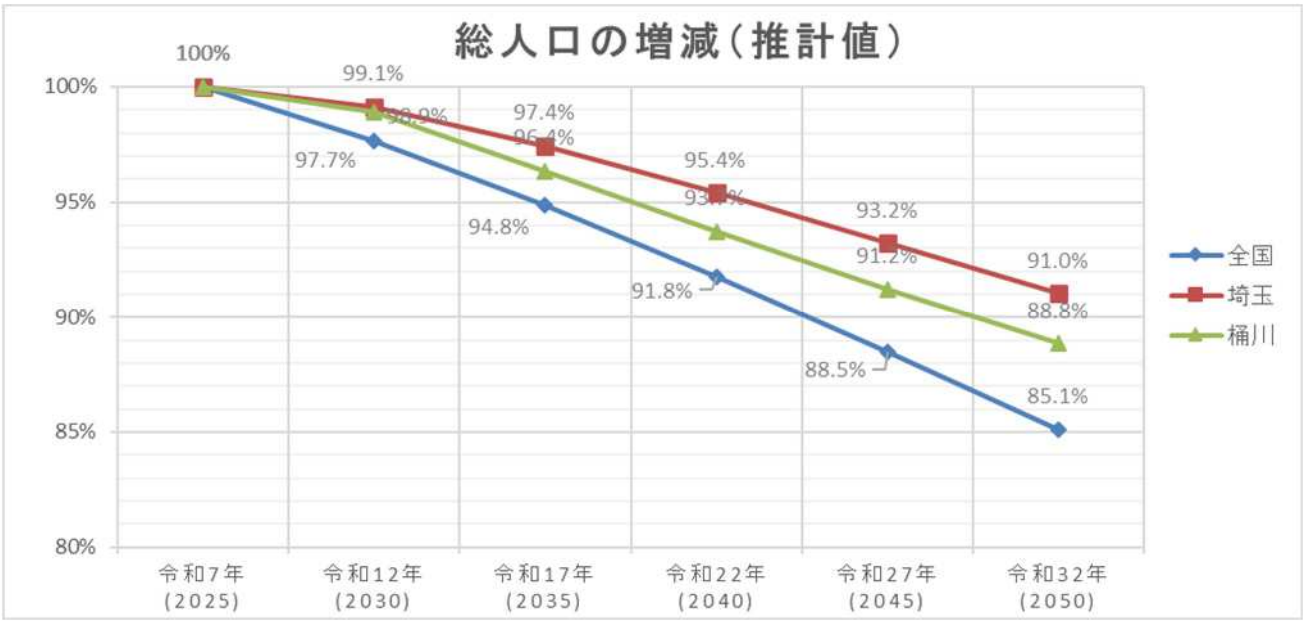
第２章　高齢者を取り巻く現状

１．高齢者人口等の推移と要介護認定者の状況

（１）総人口の推移（将来推計）

本市の総人口は減少傾向が続いており、令和７（2025）年の 72,962 人から、令和 22（2040）年には約６万８千人、令和 32（2050）年には約６万５千人になると見込まれています。この減少傾向は全国や埼玉県全体と同様です。





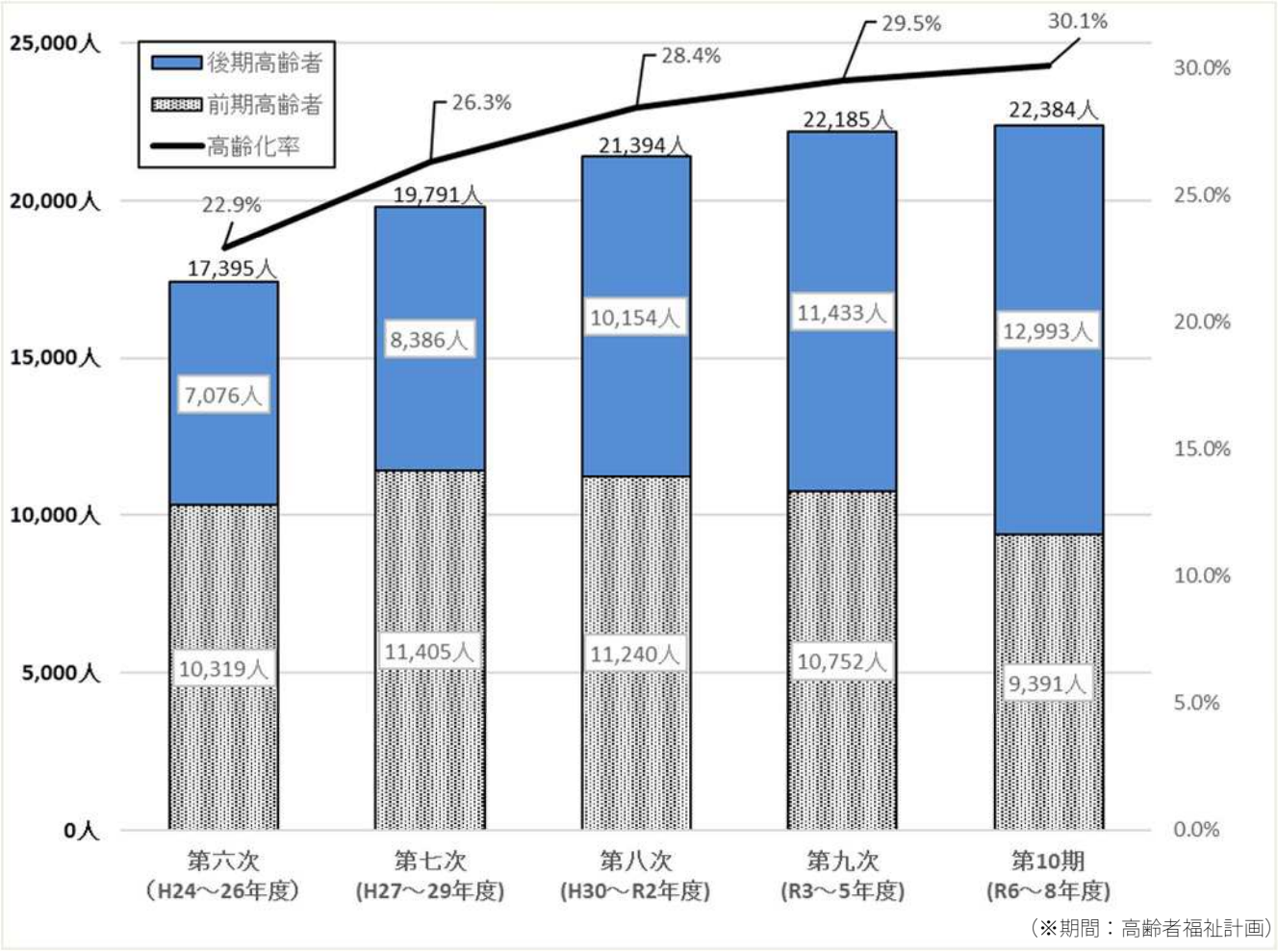
	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	令和32年 (2050)
全国	122,972,528	120,115,783	116,638,900	112,837,404	108,801,339	104,686,386
埼玉	7,287,325	7,224,481	7,100,944	6,952,930	6,793,928	6,633,932
桶川	72,962	72,171	70,312	68,401	66,563	64,820

出典：令和７年までは総務省「国勢調査」、令和 12 年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和５年推計）」

（２）高齢者人口（実績）

本市の高齢者人口は、年々増加しており、第六次高齢者福祉計画及び第五次介護保険計画から第 10 期高齢者福祉計画及び第９期介護保険計画にかけて約 1.3 倍となっています。中でも、認知症、要介護などのリスクが高まる後期高齢者人口が約２倍となっています。

前期･後期高齢者人口の推移



（※期間：高齢者福祉計画）

高齢者人口の推移

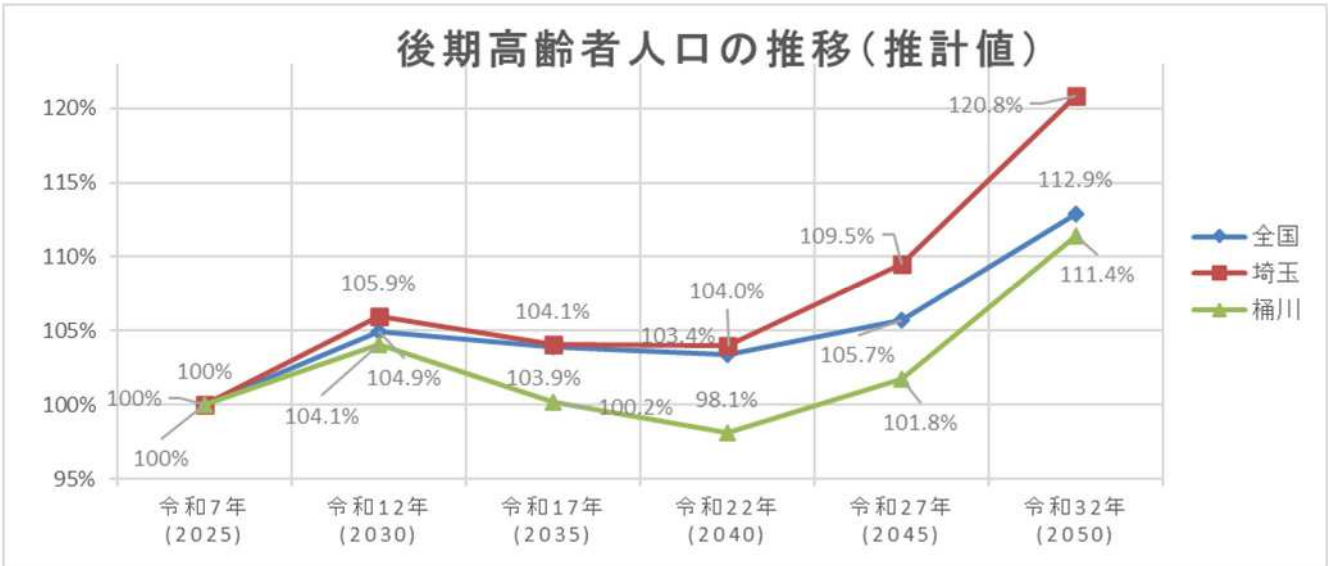
	第六次高齢者福祉計画 第五次介護保険計画 （H24～26年度）	第七次高齢者福祉計画 第六次介護保険計画 （H27～29年度）	第八次高齢者福祉計画 第七次介護保険計画 （H30～R2年度）	第九次高齢者福祉計画 第八次介護保険計画 （R3～5年度）	第10期高齢者福祉計画 第 9期介護保険計画 （R6～8年度）
高齢者人口	17,395人	19,791人	21,394人	22,185人	22,384人
高齢化率	22.9%	26.3%	28.4%	29.5%	30.1%
うち前期高齢者人口	10,319人	11,405人	11,240人	10,752人	9,391人
前期高齢者割合	59.3%	57.6%	52.5%	48.5%	42.0%
うち後期高齢者人口	7,076人	8,386人	10,154人	11,433人	12,993人
後期高齢者割合	40.7%	42.4%	47.5%	51.5%	58.1%

出典：桶川市介護保険事業状況報告（月報）（各計画初年度４月１日現在）

（３）高齢者人口（将来推計）

令和７（2025）年を基準値とすると、65 歳以上の高齢者人口は、本市の総人口が減少する中で、令和 27（2045）年まで増加し、その後、令和 32（2050）年に 24,209 人（7.5%増）となる見通しです。後期高齢者人口については、令和７（2025）年から令和 12（2030）年まで増加し、令和 22（2040）年までは減少に転じる見込みです。その後、再び増加し、令和 32（2050）年には 15,285 人（11.4%増）となる見通しです。



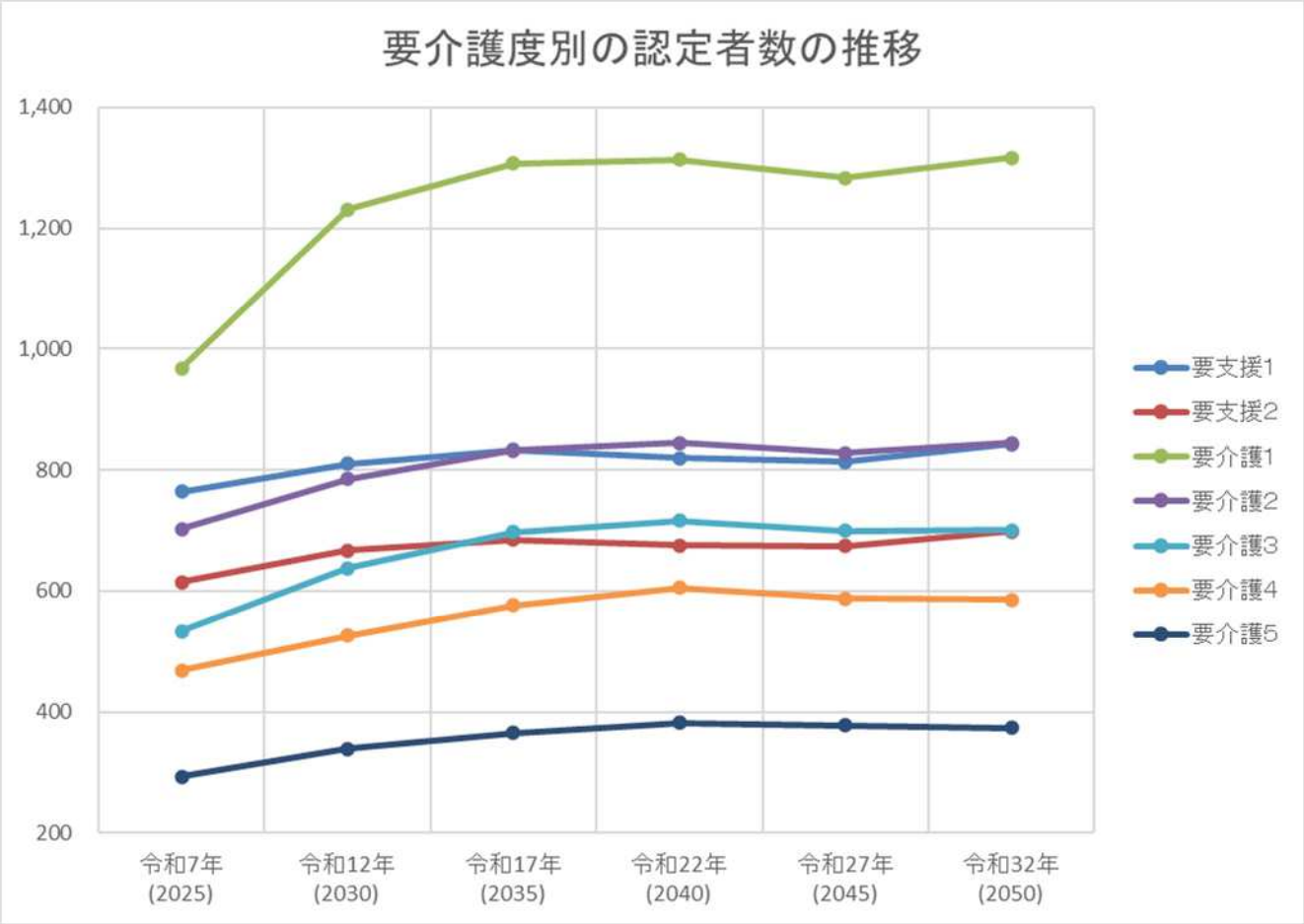


		令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	令和32年 (2050)
高齢者人口	全国	36,528,902	36,961,947	37,732,157	39,284,984	39,451,493	38,878,226
	埼玉	2,037,075	2,089,717	2,178,493	2,315,628	2,354,205	2,352,016
	桶川	22,511	22,666	23,202	24,318	24,398	24,209
後期高齢者人口	全国	21,546,558	22,612,951	22,383,776	22,274,970	22,771,502	24,331,533
	埼玉	1,210,504	1,282,472	1,259,535	1,259,186	1,325,980	1,462,842
	桶川	13,722	14,288	13,754	13,462	13,963	15,285

出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和５年推計）」

（４）要介護度別の認定者数

本市の要介護認定者数については、高齢者数と同様に増加傾向となっております。介護度別に構成比を見ると、特に要介護１の認定者が多いという特徴があります。



要介護認定者の推移　　（単位：人）

	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	令和32年 (2050)
要支援１	761	810	833	820	813	843
要支援２	619	667	685	675	674	698
要介護１	962	1,231	1,307	1,313	1,283	1,316
要介護２	691	785	832	845	828	845
要介護３	520	638	697	716	699	701
要介護４	459	526	576	606	588	586
要介護５	287	339	365	382	378	374
合計	4,299	4,996	5,295	5,357	5,263	5,363

出典：桶川市介護保険事業状況報告（月報）（各計画初年度４月１日現在）

令和 12 年度以降は厚生労働省「見える化」システム※による推計値

※「見える化」システム：都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム）

（５）介護予防サービス利用者数の推移

介護予防サービス利用者数は、全体で増加傾向となっております。サービスごとにみると、介護予防訪問看護、介護予防居宅療養管理指導、介護予防短期入所療養介護、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援について、利用者が増加しています。特に介護予防居宅療養管理指導と介護予防短期入所療養介護は、大幅な増加傾向が見られます。

介護予防サービスの延利用者数の推移　　**（単位：人／年）**

介護サービス名称	令和６年度		令和７年度		令和８年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
介護予防訪問看護	420	635	444	599	468	792
介護予防訪問リハビリテーション	360	432	372	433	384	492
介護予防居宅療養管理指導	1,176	1,221	1,188	1,314	1,200	1,632
介護予防通所リハビリテーション	1,056	1,215	1,116	1,234	1,176	1,428
介護予防短期入所生活介護	48	72	48	61	48	84
介護予防短期入所療養介護	12	6	12	7	12	12
介護予防特定施設入居者生活介護	372	328	384	349	396	420
介護予防福祉用具貸与	4,836	4,583	5,076	5,079	5,316	5,964
介護予防福祉用具購入	84	69	108	74	132	84
介護予防住宅改修	132	119	144	95	156	96
介護予防支援	5,856	5,801	6,216	6,240	6,576	6,960

介護予防サービスの延利用者数の伸び　　（令和６年度実績を「１」とした場合の指数）

介護サービス名称	令和６年度	令和７年度	令和８年度
	実績	実績	見込み
介護予防訪問看護	1.00	0.94	1.24
介護予防訪問リハビリテーション	1.00	1.00	1.13
介護予防居宅療養管理指導	1.00	1.08	1.33
介護予防通所リハビリテーション	1.00	1.02	1.13
介護予防短期入所生活介護	1.00	0.85	1.16
介護予防短期入所療養介護	1.00	1.17	2.00
介護予防特定施設入居者生活介護	1.00	1.06	1.28
介護予防福祉用具貸与	1.00	1.11	1.30
介護予防福祉用具購入	1.00	1.07	1.21
介護予防住宅改修	1.00	0.80	0.80
介護予防支援	1.00	1.08	1.19

出典：計画値：「第９期桶川市介護保険事業計画」　実績値：「厚生労働省見える化システム」
令和８年度は推計値

（６）居宅介護サービス利用者数の推移

居宅介護サービス利用者数は、全体として増加しています。特に、訪問入浴介護、訪問看護、居宅療養管理指導、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については利用者が増加しています。

居宅介護サービスの延利用者数の推移　　**（単位：人／年）**

介護サービス名称	令和６年度		令和７年度		令和８年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
訪問介護	6,168	5,326	6,408	5,644	6,648	5,976
訪問入浴介護	576	277	576	350	576	372
訪問看護	2,520	2,811	2,556	3,255	2,592	3,684
訪問リハビリテーション	1,560	1,462	1,632	1,560	1,704	1,668
居宅療養管理指導	13,656	15,004	14,076	16,792	14,472	18,576
通所介護	8,196	8,435	8,496	8,971	8,796	9,528
通所リハビリテーション	3,816	3,888	4,056	4,026	4,296	4,092
短期入所生活介護	1,944	1,883	2,028	2,009	2,112	2,064
短期入所療養介護	432	436	552	461	672	516
特定施設入居者生活介護	2,532	2,989	2,676	3,037	2,820	3,276
認知症対応型通所介護	132	118	144	111	156	108
認知症対応型共同生活介護	876	776	984	829	1,092	876
小規模多機能型居宅介護	24	26	36	30	48	60
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	120	264	144	420	168	684
地域密着型通所介護	1,680	1,676	1,788	1,568	1,896	1,572
福祉用具貸与	11,856	12,197	12,216	13,059	12,576	14,052
福祉用具購入	192	203	204	217	216	228
住宅改修	192	158	204	179	216	180
居宅介護支援	18,276	18,627	18,636	19,797	18,996	21,216

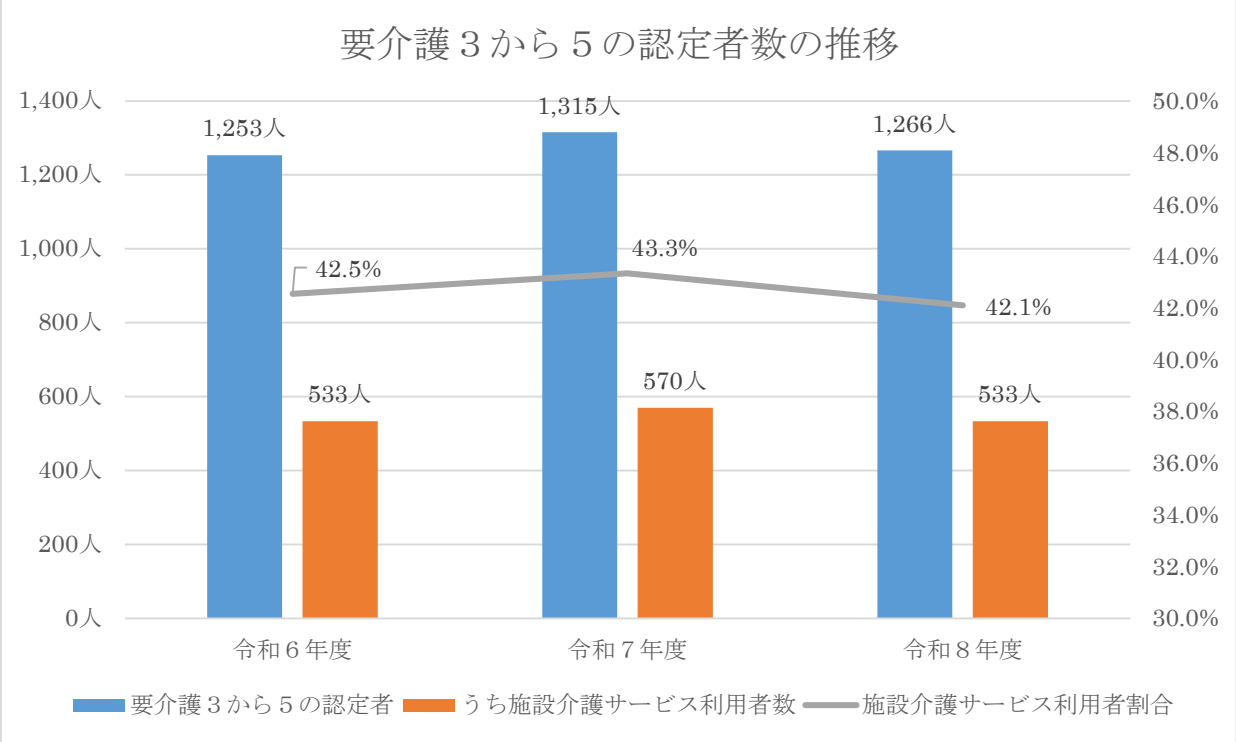
居宅介護サービスの延利用者数の伸び　　**（令和６年度実績を「１」とした場合の指数）**

介護サービス名称	令和６年度	令和７年度	令和８年度
	実績	実績	見込み
訪問介護	1.00	1.06	1.12
訪問入浴介護	1.00	1.26	1.34
訪問看護	1.00	1.16	1.31
訪問リハビリテーション	1.00	1.07	1.14
居宅療養管理指導	1.00	1.12	1.24
通所介護	1.00	1.06	1.13
通所リハビリテーション	1.00	1.04	1.05
短期入所生活介護	1.00	1.07	1.10
短期入所療養介護	1.00	1.06	1.18
特定施設入居者生活介護	1.00	1.02	1.10
認知症対応型通所介護	1.00	0.94	0.92
認知症対応型共同生活介護	1.00	1.07	1.13
小規模多機能型居宅介護	1.00	1.15	2.31
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1.00	1.59	2.59
地域密着型通所介護	1.00	0.94	0.94
福祉用具貸与	1.00	1.07	1.15
福祉用具購入	1.00	1.07	1.12
住宅改修	1.00	1.13	1.14
居宅介護支援	1.00	1.06	1.14

出典：計画値：「第９期桶川市介護保険事業計画」実績値：「厚生労働省見える化システム」
令和８年度は推計値

（７）施設介護サービス利用者の推移

要介護３から５の認定者は横ばいであり、４割以上が施設介護サービスの利用者となっています。



要介護３から５の認定者に占める施設介護サービス利用者				
		令和６年度	令和７年度	令和８年度
要介護３から５の認定者		1,253人	1,315人	1,266人
	うち施設介護サービス利用者数	533人	570人	533人
	施設介護サービス利用者割合	42.5%	43.3%	42.1%

出典：桶川市介護保険事業状況報告（月報）（各年度４月１日現在）

２．市民意識調査結果のまとめ

（１）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

１）　調査の目的

本計画を策定するに当たり、高齢者やその家族の意識・実態等を把握し、計画策定の基礎資料として生かすために調査を実施しました。

２）　対象者

在宅で生活する 65 歳以上の一般高齢者及び要支援認定者

３）　調査の実施方法

調査期間：令和 7(2025)年 12 月 12 日から令和８(2026)年１月 16 日まで

調査方法：郵送配付、郵送回収

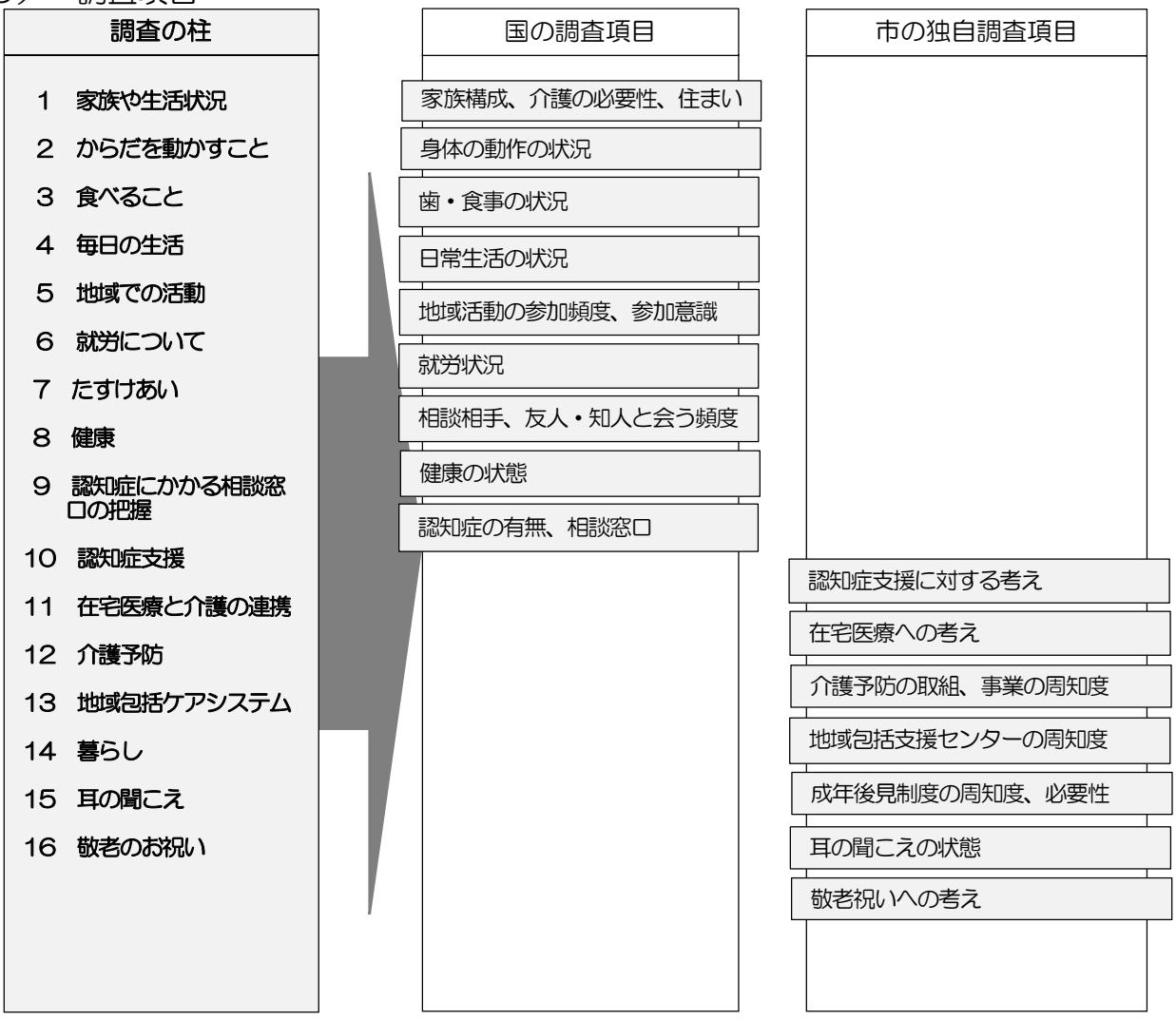
４）　調査の回収率

発送人数：2,000 人

回収人数：1,319 人

回 収 率：　66.0%

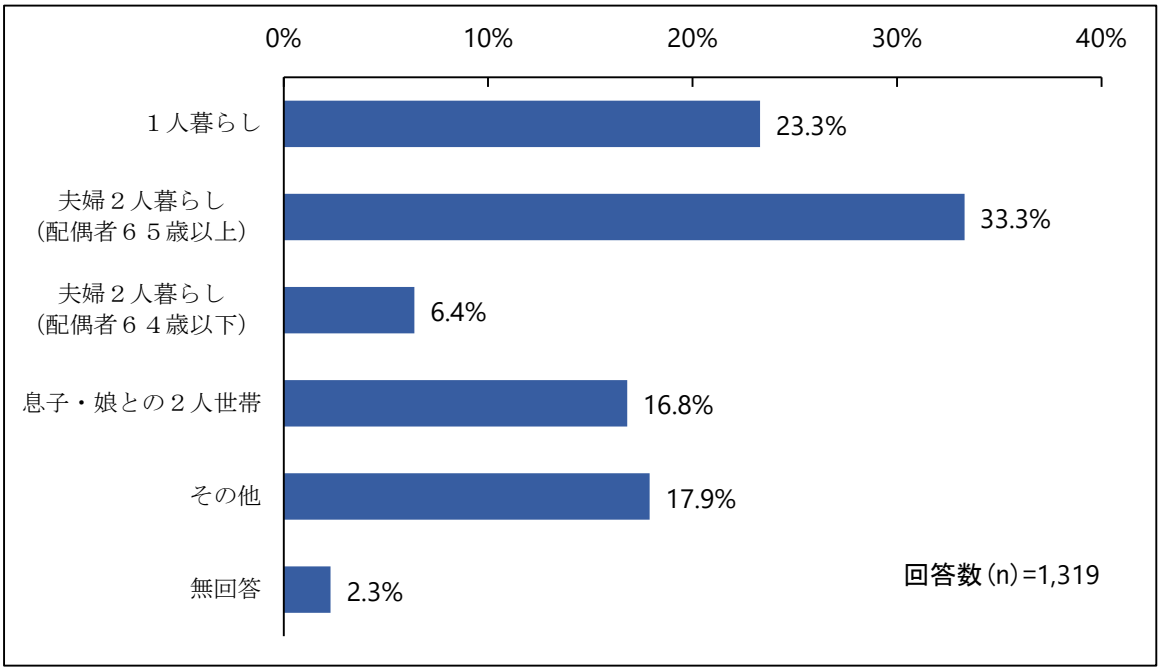
５）　調査項目



（２）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

１）　家族や生活状況（家族構成）

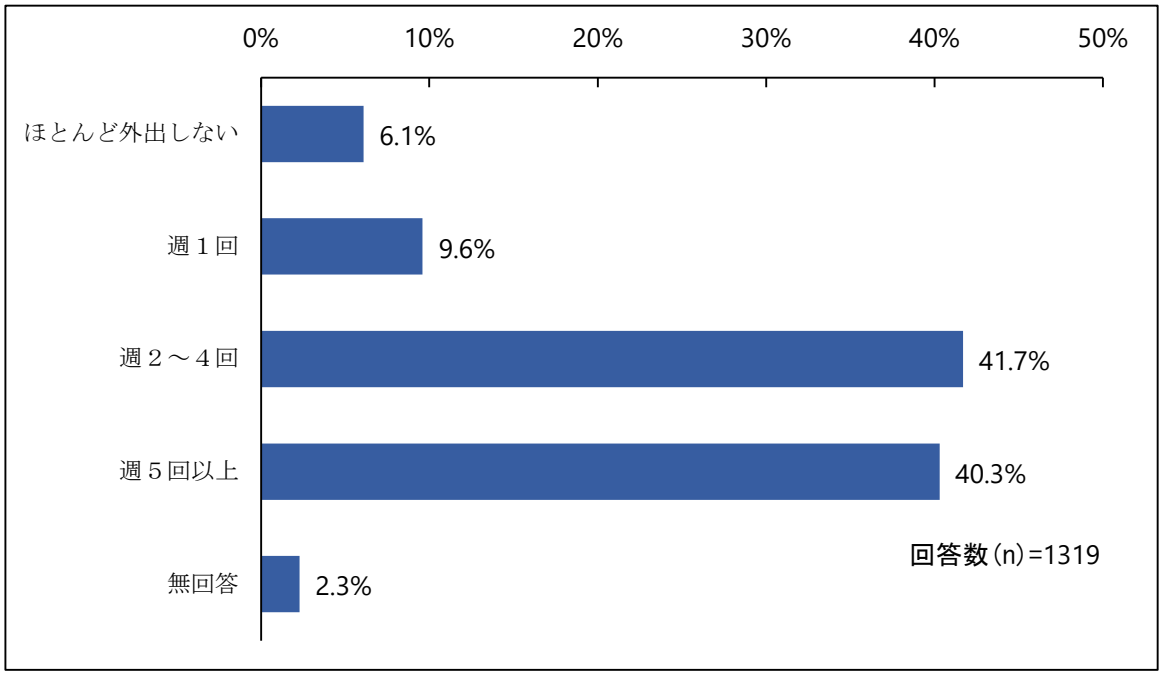
２３．３%の方が、「１人暮らし」で生活しています。



２）　からだを動かすこと

外出の頻度

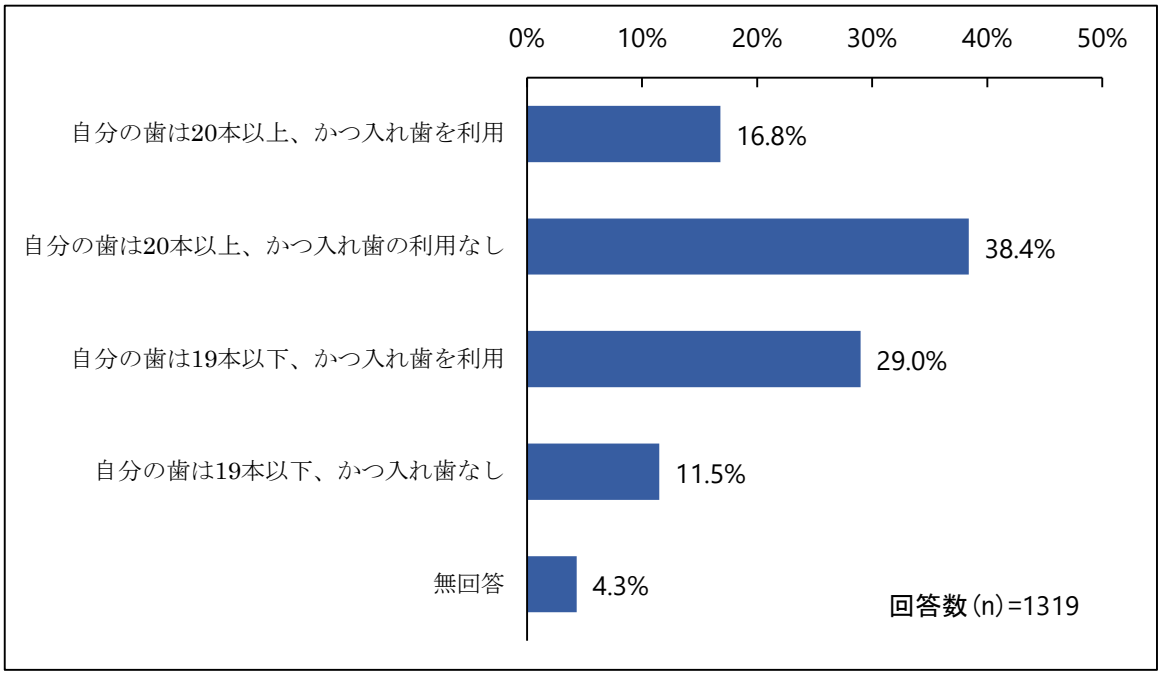
「週２～４回外出している」が、４１．７%となっています。



3）　食べることについて

歯の数と入れ歯の利用状況について

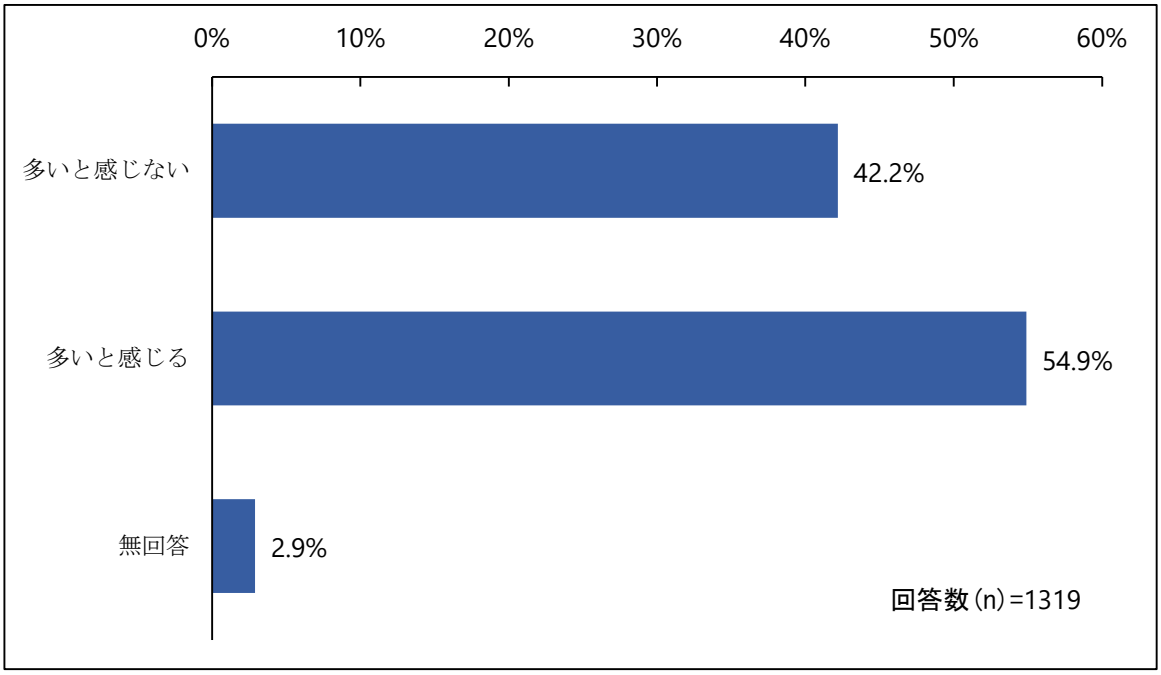
３８．４%の方が、「自分の歯は２０本以上、かつ入れ歯の利用なし」と回答しています。



4）　毎日の生活について

①　物忘れについて

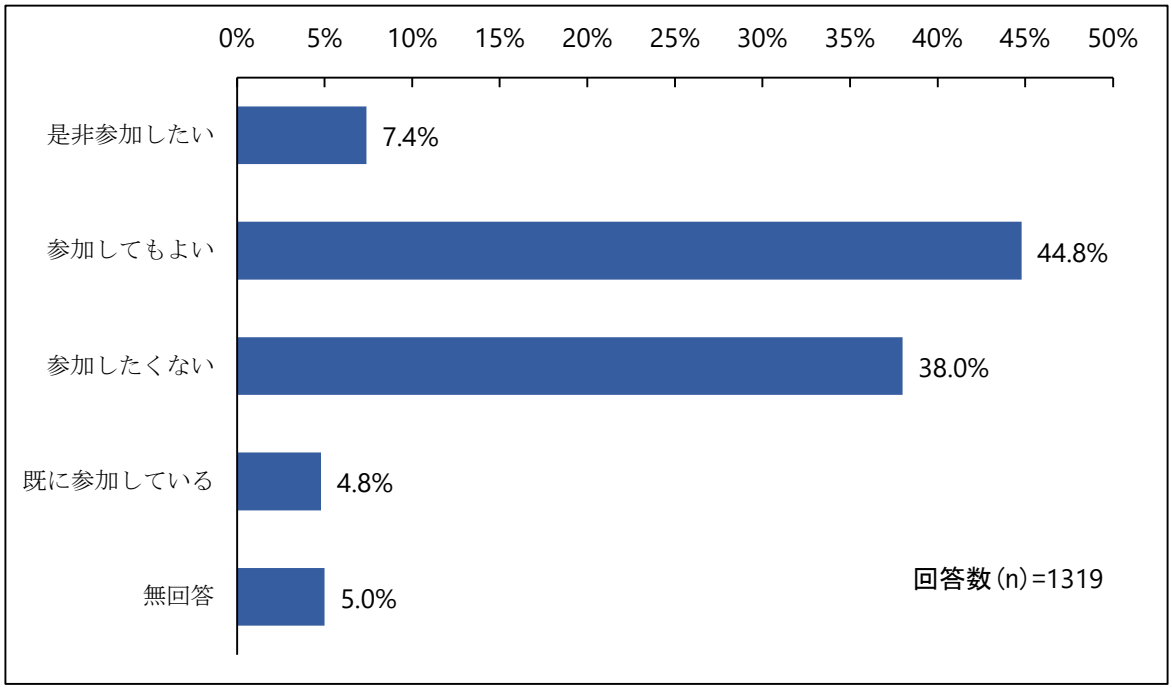
４２．２%の方が、「多いと感じない」と回答しています。



５）　地域での活動

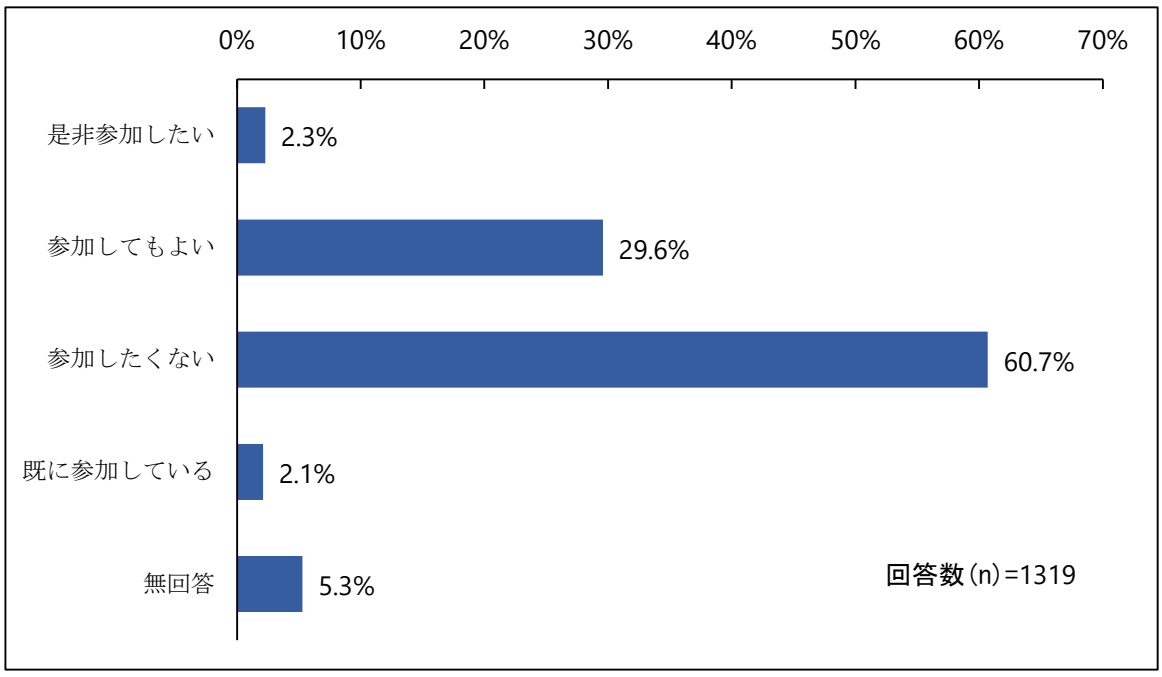
①　住民主体活動への参加（参加者として）

５２．２%の方が、「是非参加したい」「参加してもよい」と回答しています。



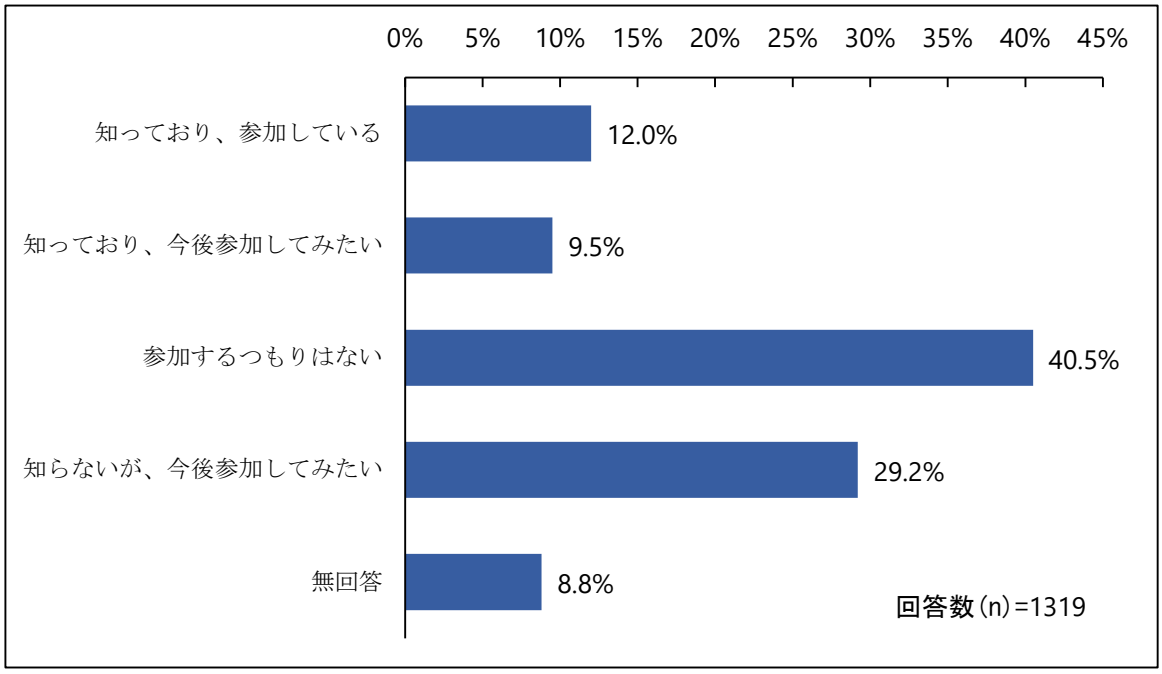
②　住民主体活動への参加（企画者・運営者として）

２９．６%の方が、企画者・運営者として「参加してもよい」と回答しています。



6）　介護予防（健康長寿いきいきポイント事業の認知）

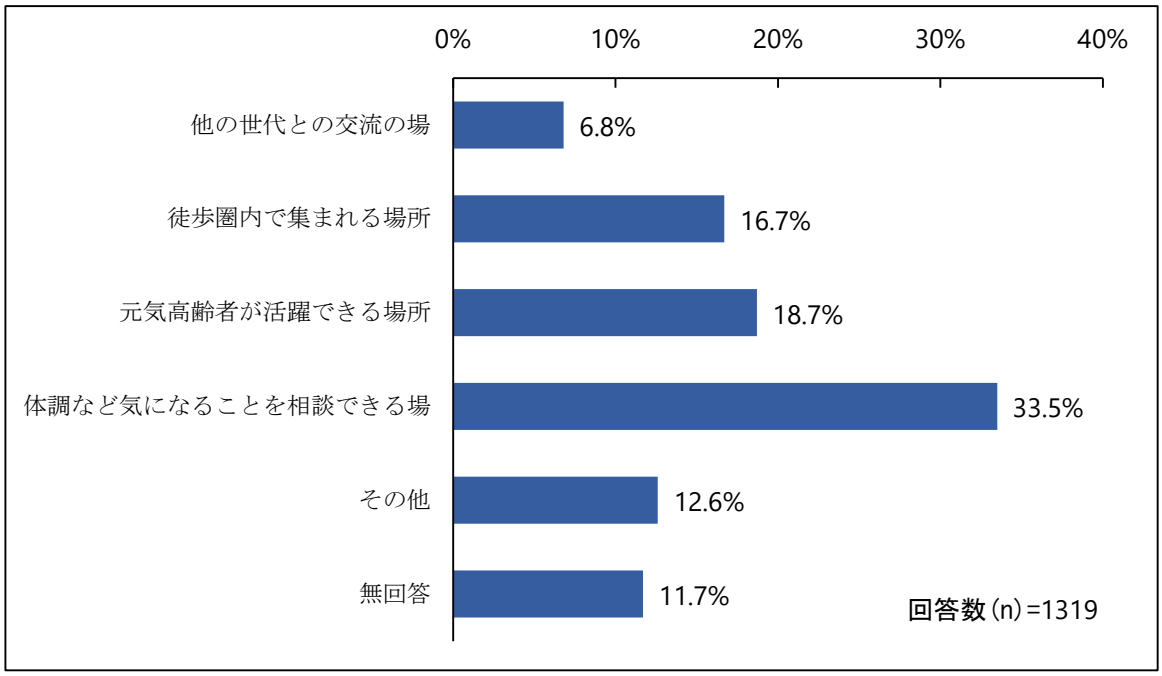
２９．２%の方が、「知らないが、今後参加してみたい」と回答しています。



7）　地域包括ケアシステム

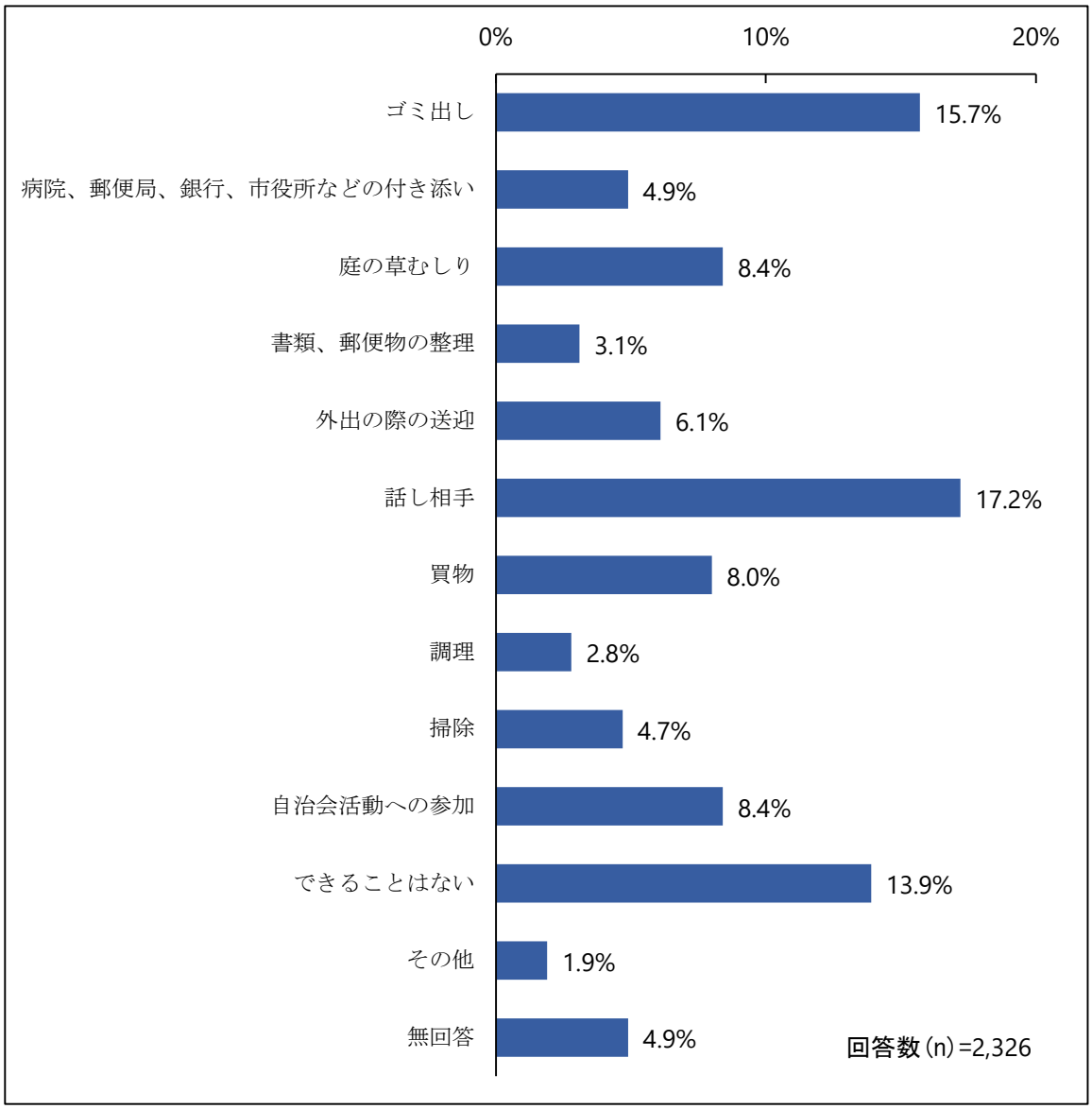
①　日常生活であると良いもの

３３．５%の方が、「体調など気になることを相談できる場」と回答しています。



②　地域でお互いを支え合うためにできること（複数回答可）

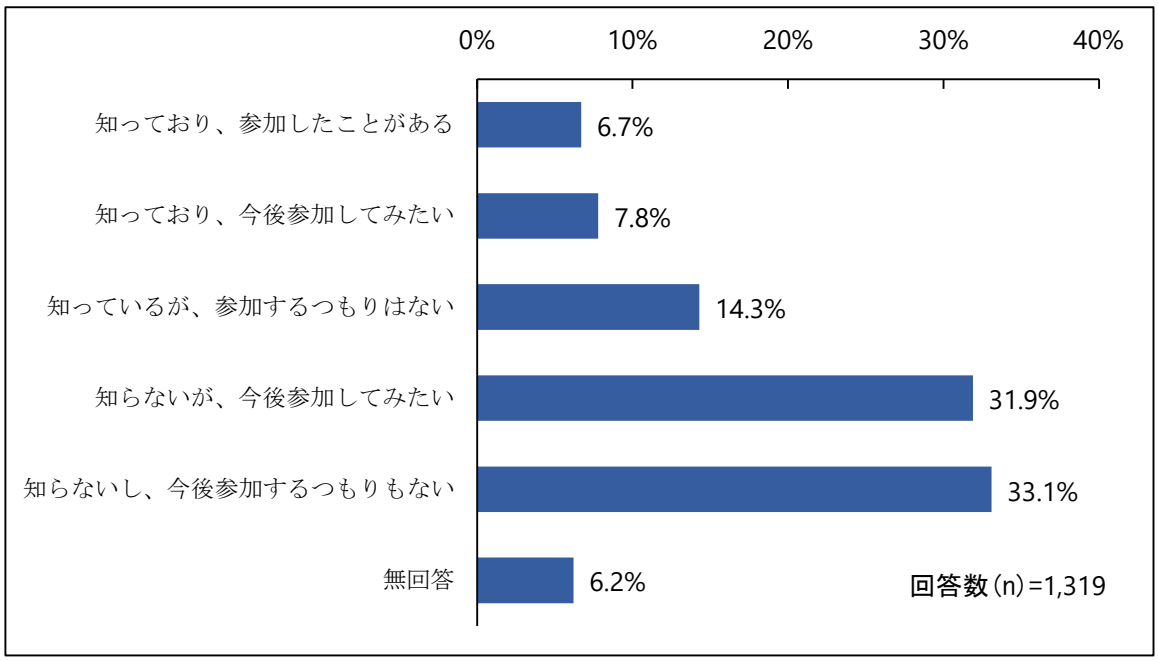
１７．２％の方が、「話し相手」、１５．７％の方が「ゴミ出し」ができると回答しています。



8）　認知症支援について

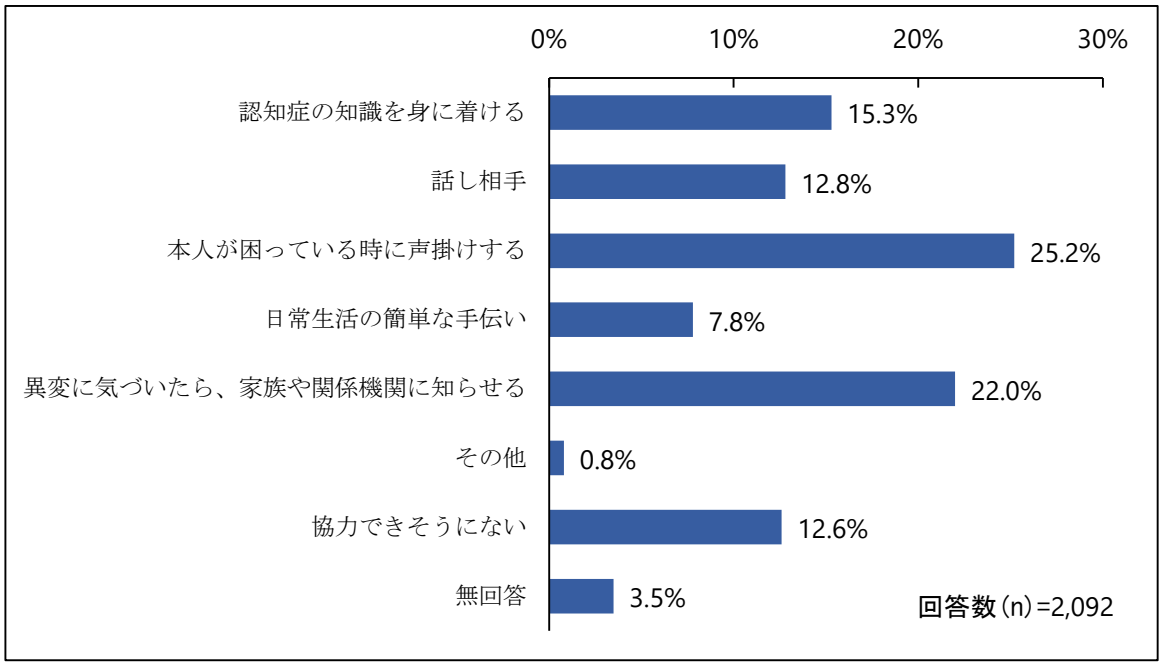
①　「認知症サポーター養成講座」

３１．９%の方が、「知らないが、今後参加してみたい」と回答しています。



②　認知症の見守りの協力について（複数回答可）

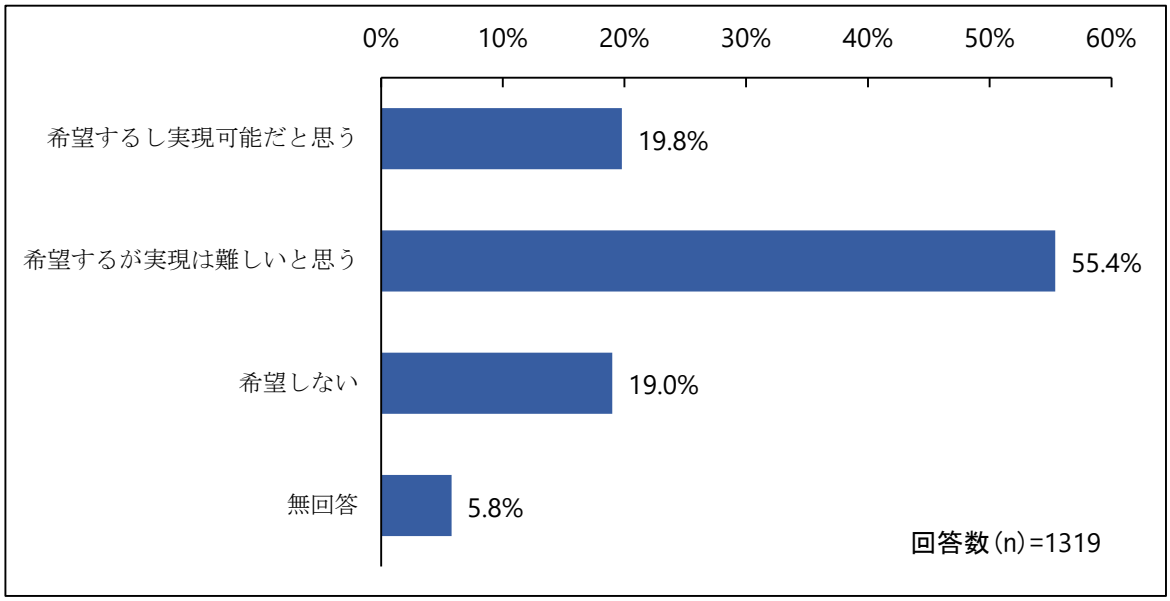
２５．２%の方が、「本人が困っている時に声掛けする」、２２%の方が「異変に気づいたら、家族や関係機関に知らせる」と回答しています。



９）　在宅医療と介護の連携について

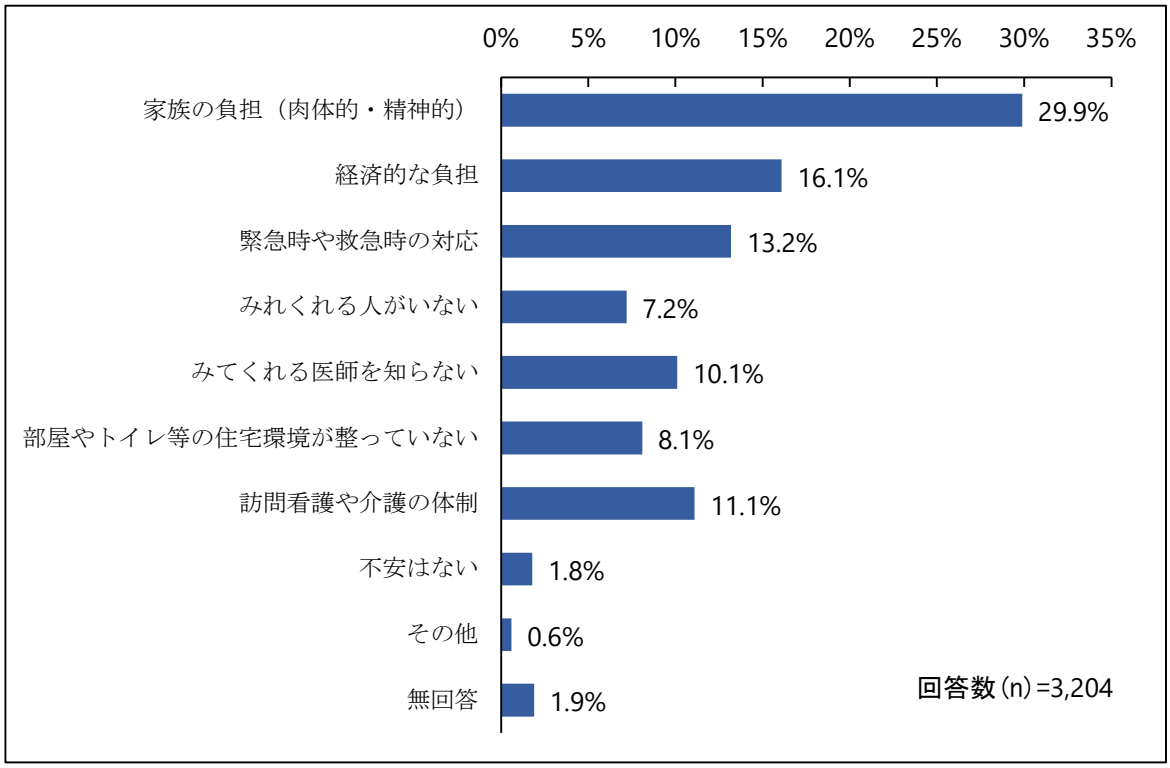
①　在宅医療の希望

７５．２%の方が、在宅医療を希望していますが、そのうち５５．４%の方は、「希望するが実現は難しいと思う」と回答しています。



②　在宅医療に関する不安（複数回答可）

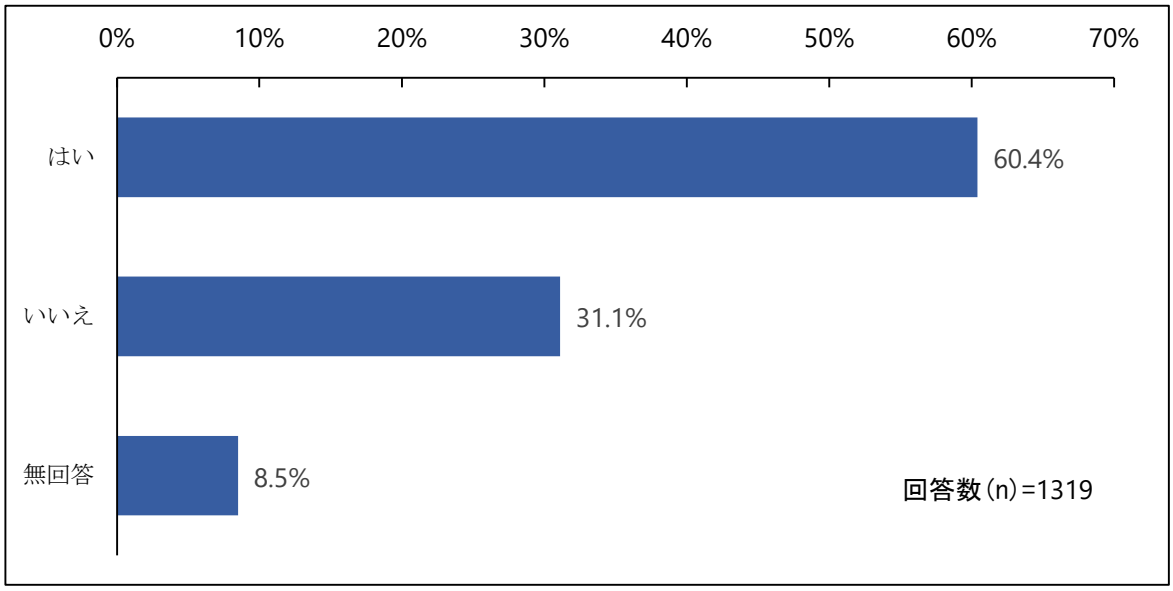
２９．９%の方が、「家族の負担」に不安を感じており、続いて「経済的な負担」「緊急時や救急時の対応」の順に不安を感じています。



１０）　暮らしについて

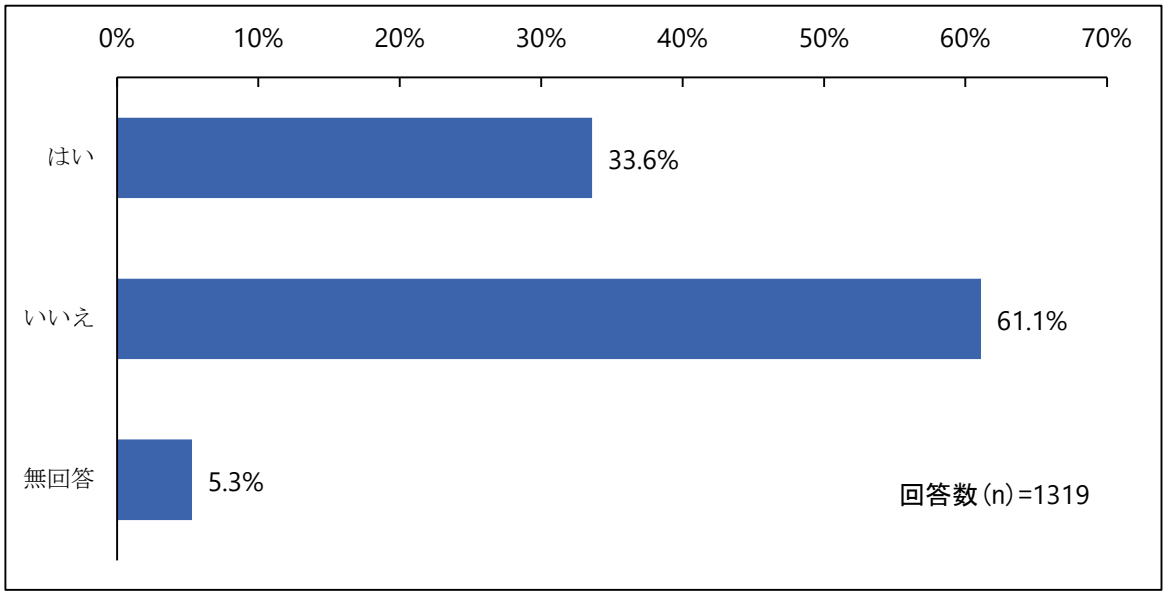
①　成年後見制度を知っていますか

６０．４%の方が、知っていると回答しています。



②　金銭管理等ができなくなった場合の準備

６１．１%の方が、準備はできていないと回答しています。



（３）在宅介護実態調査の概要

１）　調査の目的

本計画を策定するに当たり、高齢者の適切な在宅生活継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するために調査を実施しました。

２）　対象者

在宅で生活をしている要支援・要介護認定者（新規申請を除く。）

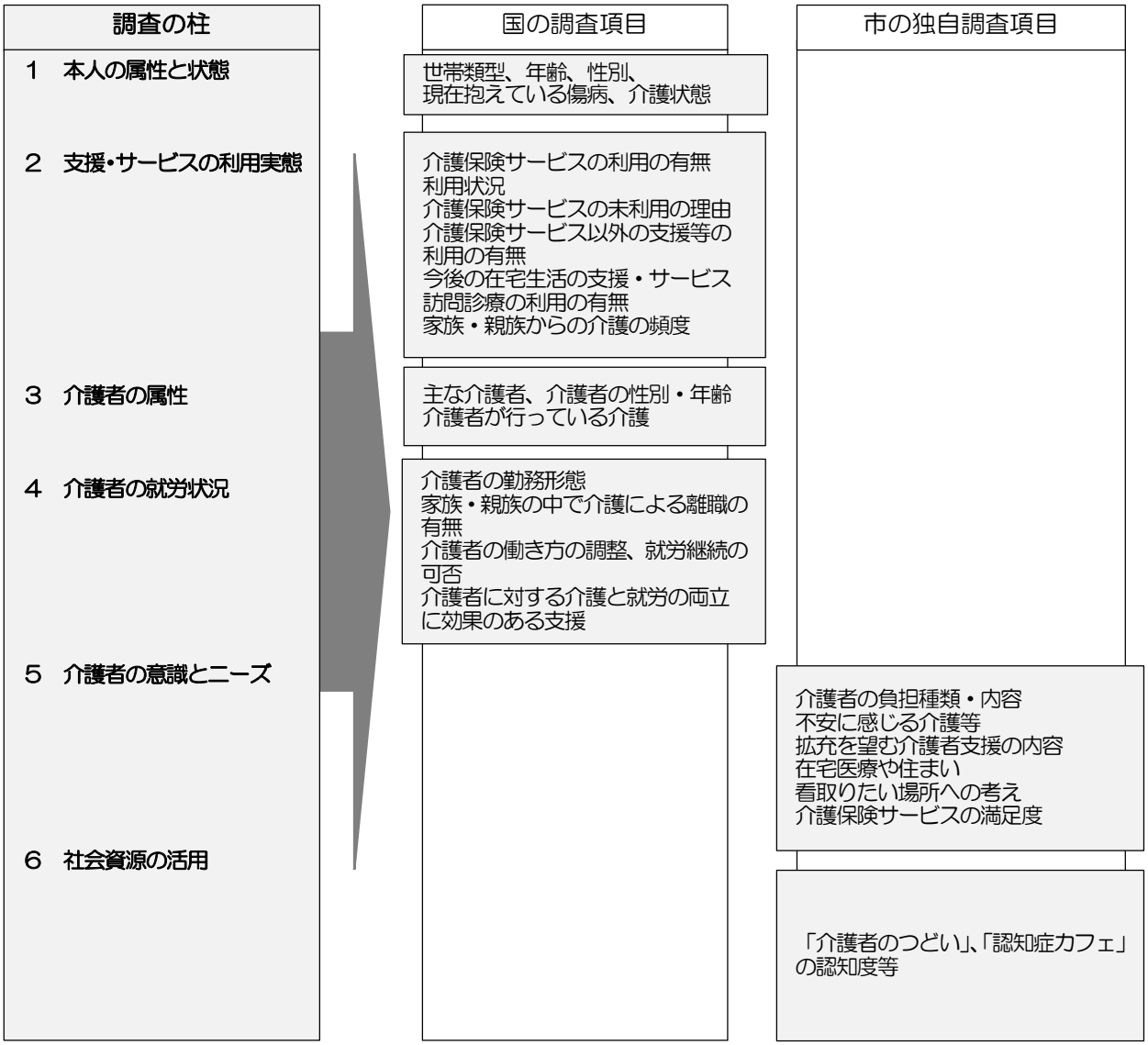
３）　調査の実施方法

調査期間：令和 7(2025)年 12 月 12 日から令和８(2026)年１月 16 日まで
調査方法：郵送配付、郵送回収

４）　調査の回収率

発送人数：1,000 人
回収人数：　602 人
回 収 率：　60.2%

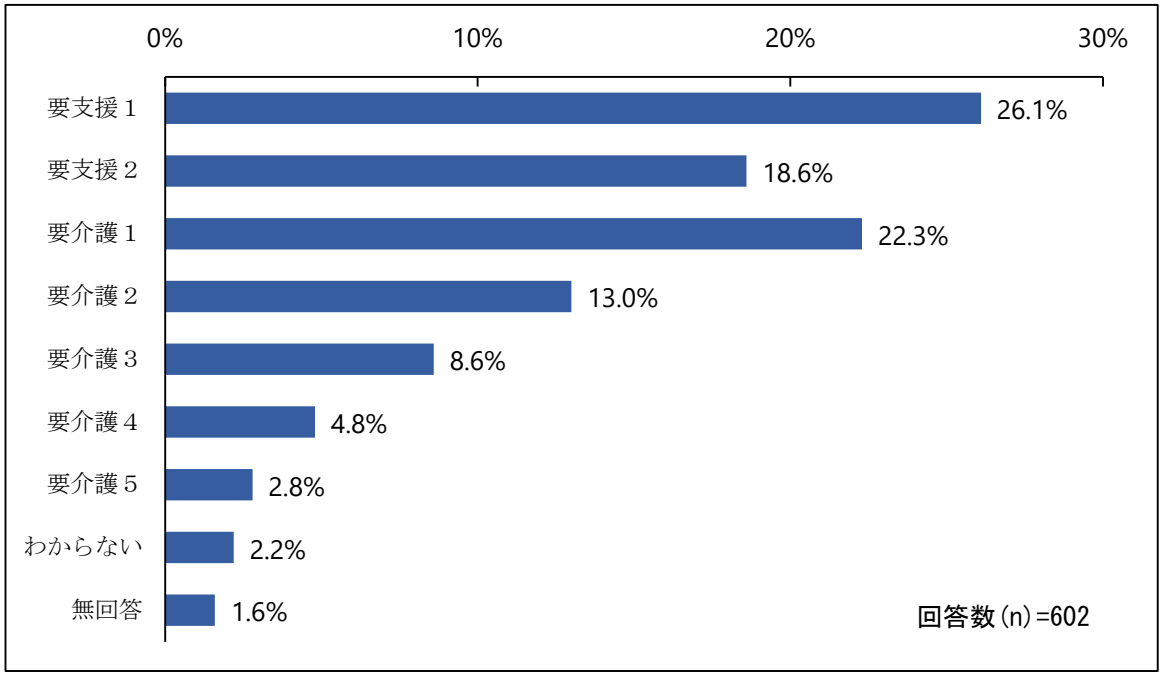
５）　調査項目（要介護認定データと併せて活用）



（４）在宅介護実態調査の結果

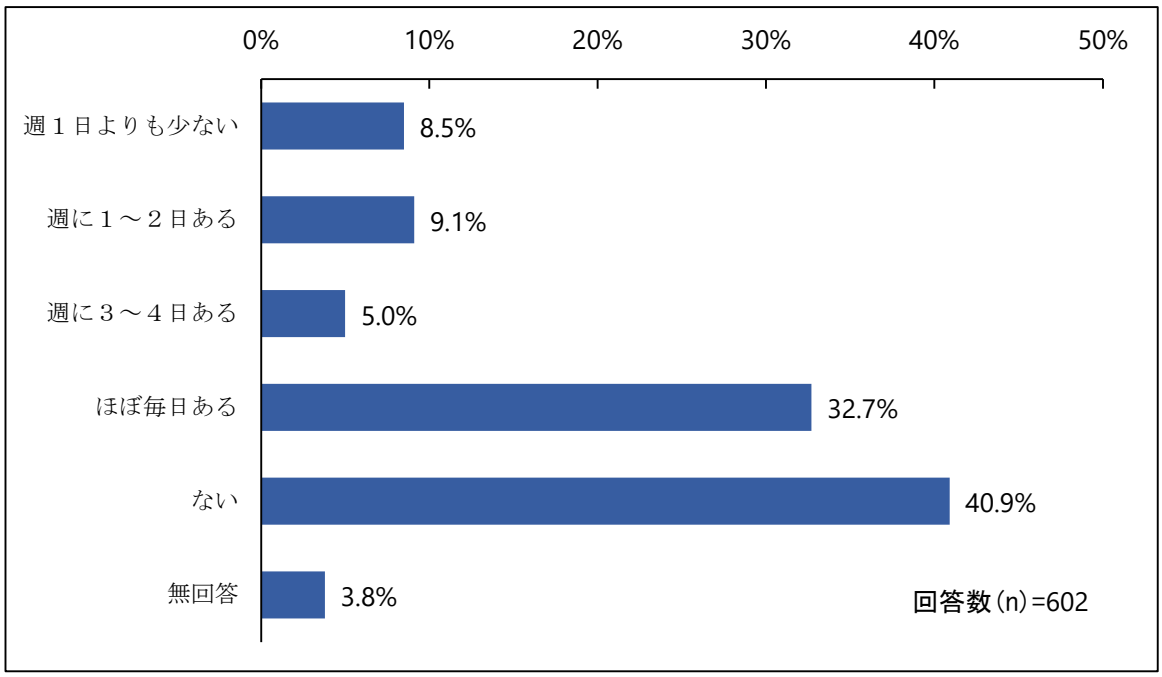
１）　本人の介護状態

本人の介護度は、「要支援１」「要支援２」「要介護１」の軽度者が、６７％となっています。



２）　介護頻度

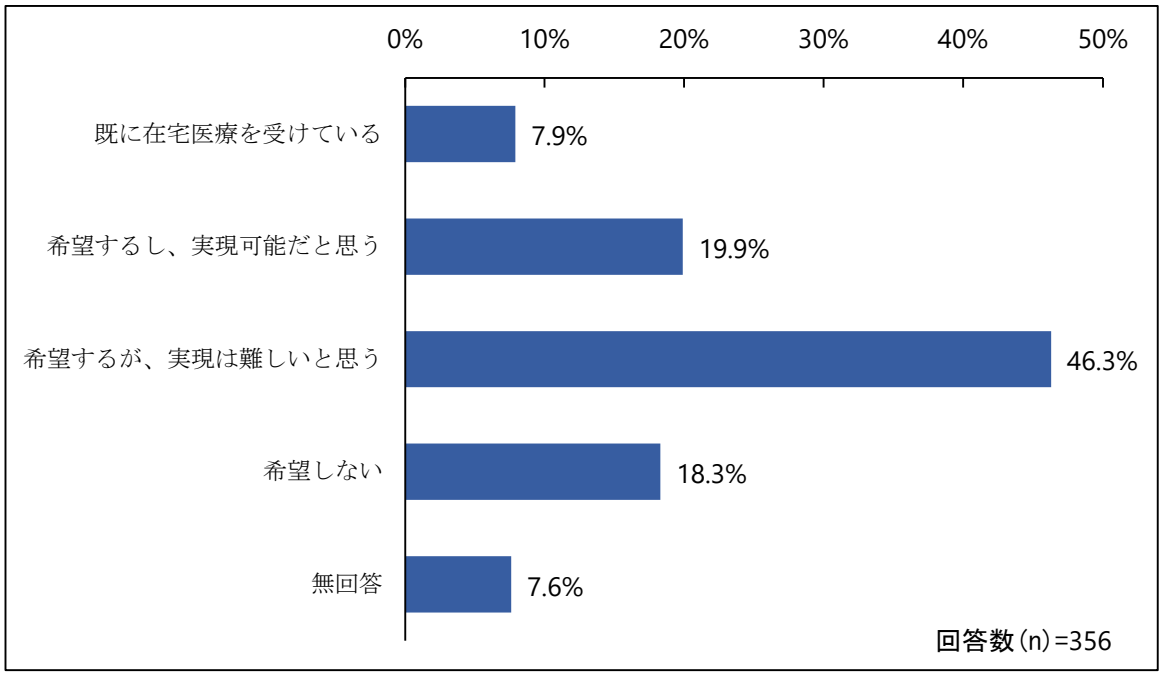
３２．７％の方が、ほぼ毎日、家族や親族からの介護を受けています。４０．９％の方は、「介護は受けていない」と回答しています。



3）　介護者が考える在宅医療の希望について

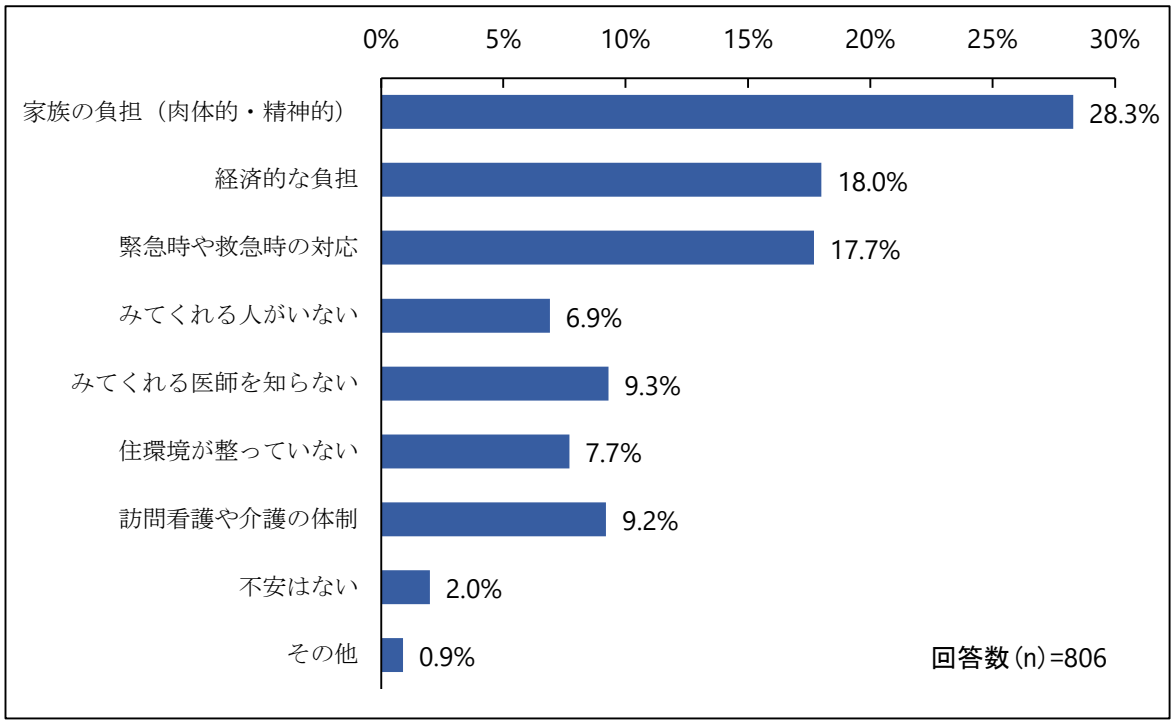
①　長期の治療や静養が必要になった場合の在宅医療の希望について

６６．２%の方が、在宅医療を希望しています。１８．３%の方は、「在宅医療を希望しない」と回答しています。



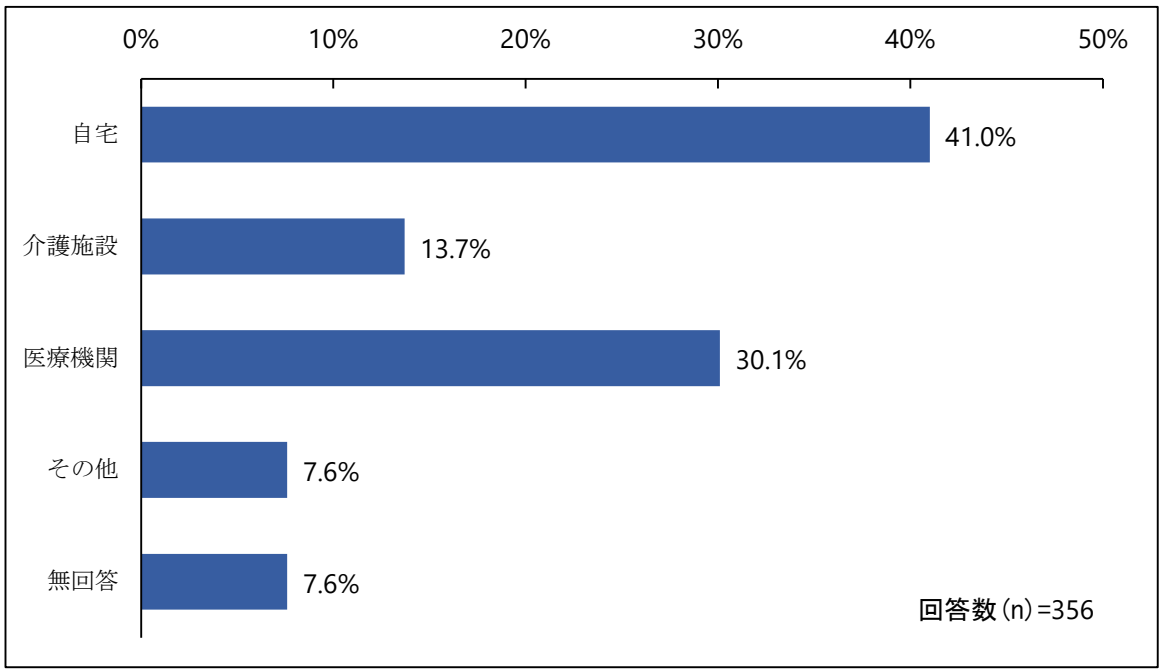
②　在宅医療に関する不安点（複数回答可）

２８．３%の方が、在宅医療での「家族の負担（肉体的・精神的）」を不安に感じています。



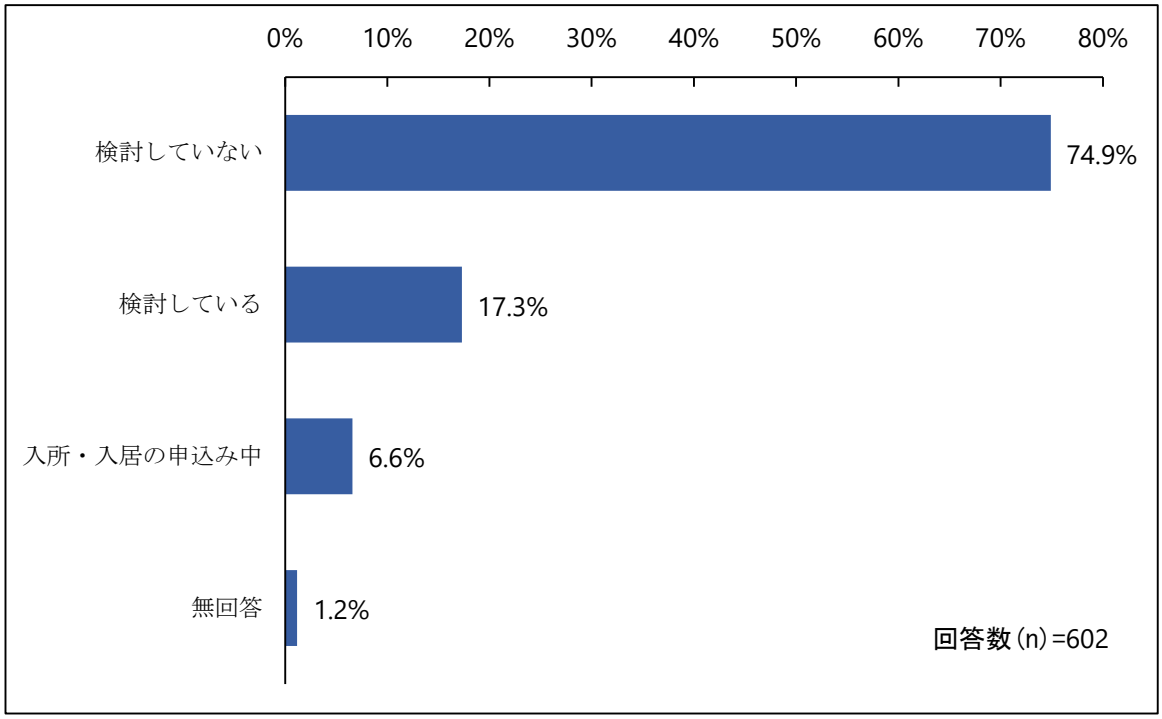
③　看取りの場所について

４１％の方が、「自宅」と考えています。また、３０．１％の方は、「医療機関」と回答しています。



４）　施設等への入所・入居の検討状況について

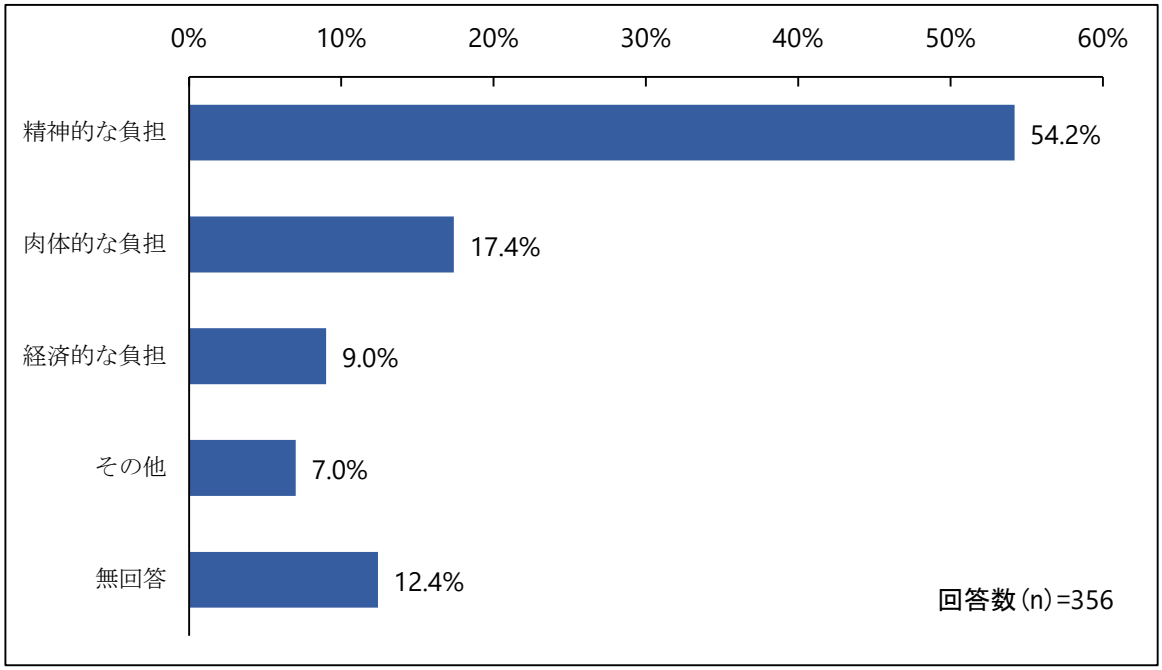
７４．９％の方が、「入所・入居は検討していない」と回答しています。



５）　介護者の負担と介護者の支援について

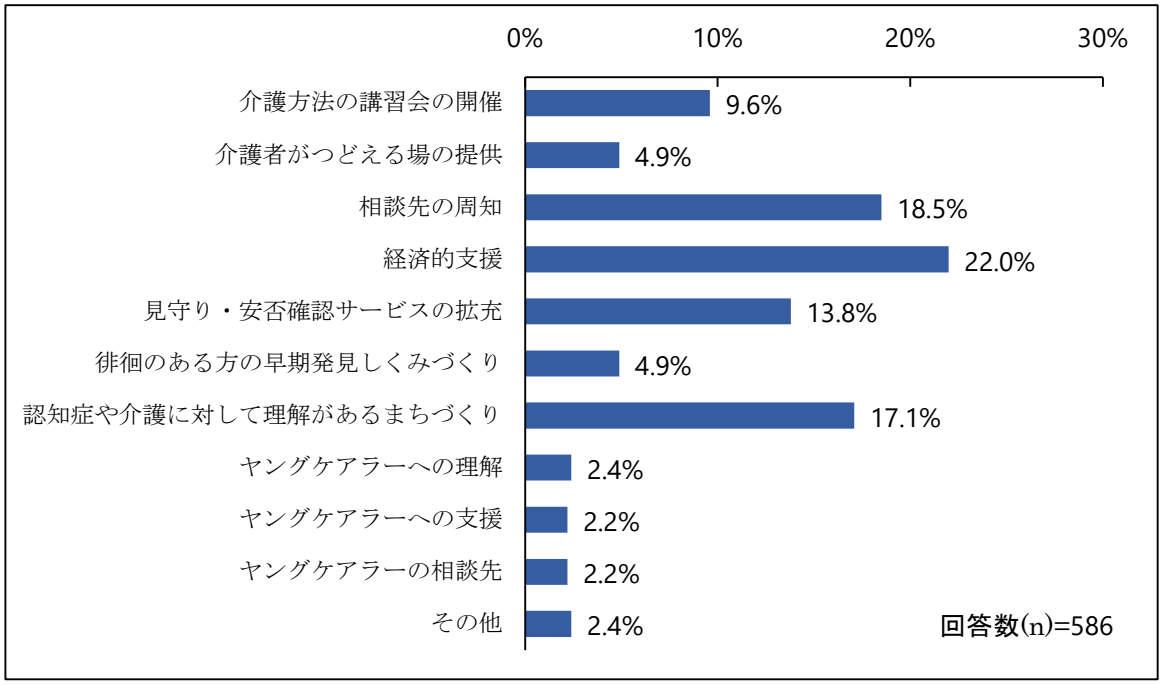
①　介護者の一番増えた負担について

５４．２%の方が、「精神的な負担」と回答しています。



②　介護者の支援として拡充を望むこと（複数回答可）

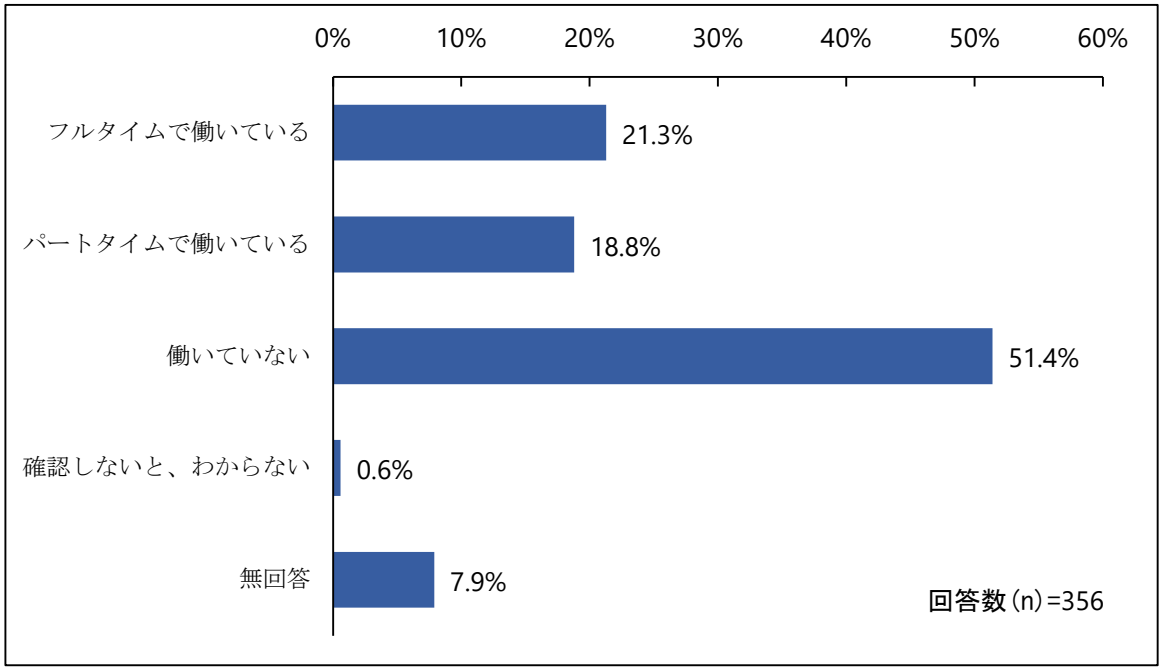
２２%の方が、「経済的支援」、続いて「相談先の周知」「認知症や介護に対して理解があるまちづくり」と回答しています。



６）　介護者の就労状況について

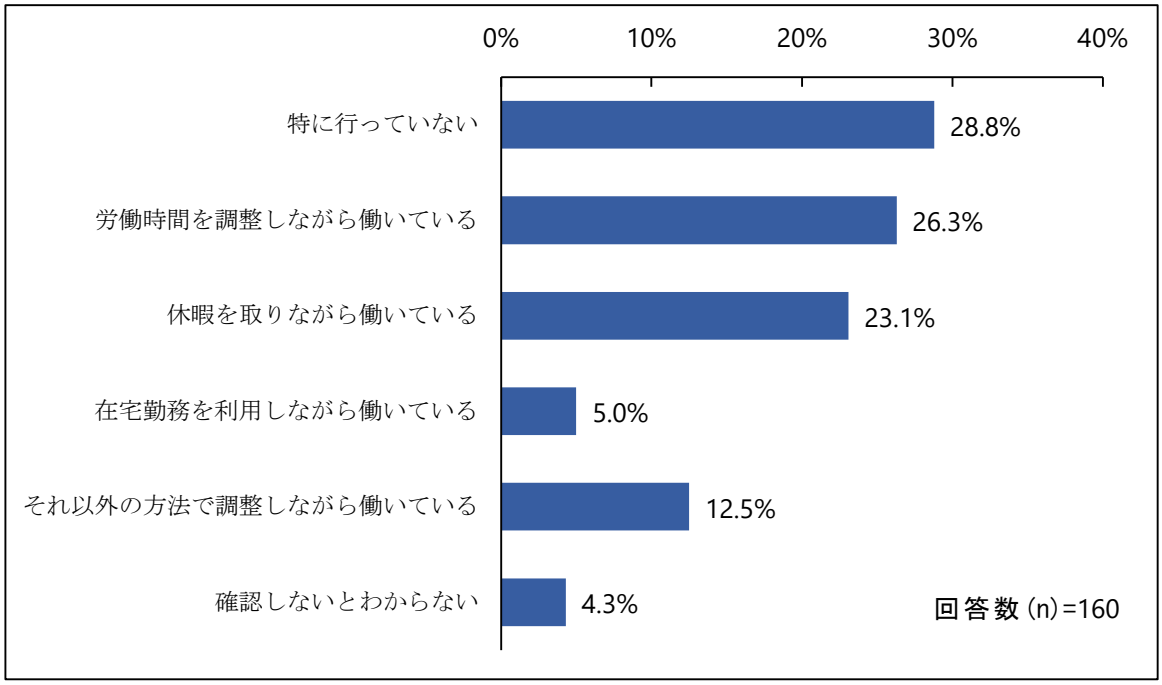
①　介護者の勤務形態について

４０．１%の方が「フルタイムで働いている」と「パートタイムで働いている」と回答しています。



②　介護するにあたって何か働き方の調整等をしているかについて

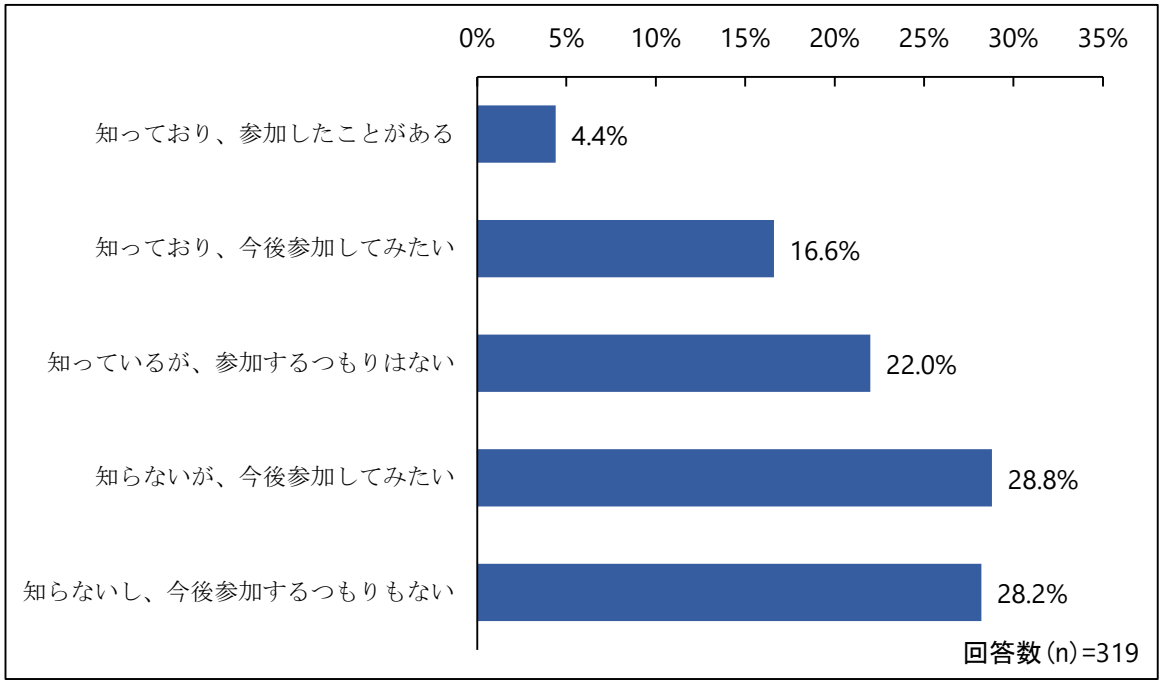
６６．９%の方が、なんらかの調整をしながら働いていると回答しています。



7）　介護者について

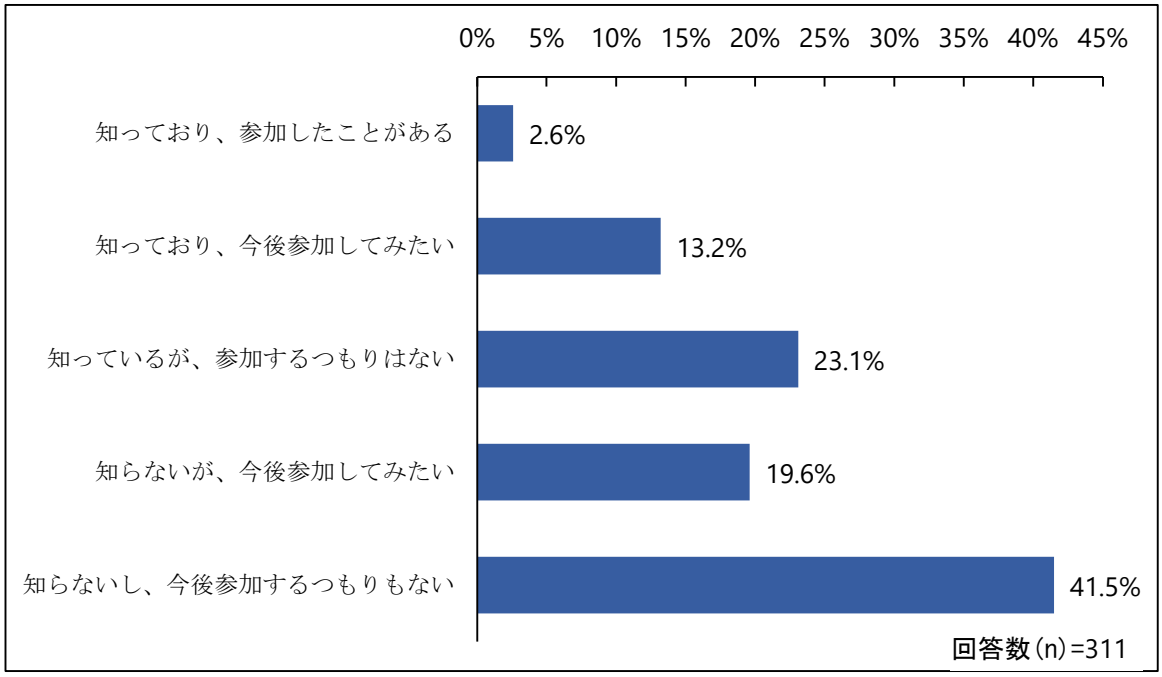
①　介護のつどい

４５．４%の方が、「知っており、今後参加してみたい」「知らないが、今後参加してみたい」と回答しています。



②　認知症カフェ

３２．８%の方が、「知っており、今後参加してみたい」「知らないが、今後参加してみたい」と回答しています。



第３章　計画の基本的な考え方

第３章　計画の基本的な考え方

１．基本理念

（１）基本理念と政策目標

令和７（2025）年には団塊の世代が７５歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える令和 22（2040）年を見据え、本計画においても本市の特性と資源を活かした前計画の基本理念を継承し、その実現を図っていくため、以下の３つの政策目標を設定しました。

基本理念	**高齢者一人ひとりが人として尊厳を持ち、自らの意思に基づき住み慣れた地域でいきいきと健やかに生きがいを持って、自分らしく暮らすことができる社会の構築を目指します。**	
政策目標	**Ⅰ　地域の住民全体で高齢者を支えるための地域包括ケア体制の充実**	医療と介護の連携を深め、地域の多職種による連携体制を構築することで、高齢者に対する質の高いケアを住み慣れた地域で行えるようにします。また、地域住民が無理なく高齢者を支えることができるよう地域の資源を活用し、住民主体で地域ぐるみの高齢者支援ができるように地域包括ケア体制を整え、充実させていきます。
	Ⅱ　健康でいきいき暮らすための介護予防の充実	身近で気軽に行える健康づくりの機会を増やし、健康増進に役立つ情報を発信することで、市民自らが健康維持に取り組みながら社会参加ができる環境を創ります。また、PDCA サイクルに沿った評価、データの利活用を進め、健康で自立した生活が継続できる効果的な介護予防事業を推進していきます。
	Ⅲ　住み慣れた地域での生活が続けられるための選択肢の充実	高齢者が自分の住み慣れた地域で安心して生活を送るために、地域の実情に合った在宅での介護を支えるサービスを安定して受けることができるようにします。また、あわせて施設サービス等の確保・充実にも努めることで、高齢者が今の自分に合った住まいを多くの選択肢の中から選べるようにし、高齢者が自分らしく暮らせる環境を整備します。

２．政策目標と施策の展開

（１）基本施策と取組みの柱

政策目標を達成するために市が進めていく施策の方針として、前計画に続いて９つの基本施策を設定しました。また、これらの基本施策を具体的に推進するため、各取組を束ねるものとして、取組の柱を施策ごとに設けました。市は、高齢者にとって暮らしやすい環境を創り、基本理念の実現を目指すために、これらの施策を進めていきます。

政策目標	基本施策	取組の柱
Ⅰ　地域の住民全体で高齢者を支えるための地域包括ケア体制の充実	１　相談体制の充実	①　相談体制の充実 ②　虐待防止、権利擁護に関わる連携推進
	２　自立生活支援サービスの充実	①　サービスの開発・発掘 ②　多様な介護予防・生活支援サービスの充実 ③　生活支援サービスの充実
	３　医療と介護の連携による在宅継続の促進	①　医療・介護連携の推進 ②　在宅療養の普及・啓発
	４　認知症施策の総合的な推進［桶川市認知症施策推進計画］	①　認知症に理解ある共生社会の推進 ②　認知症の予防・社会参加 ③　認知症の早期発見・早期対応 ④　虐待防止・権利擁護
	５　高齢者にやさしい地域づくりの推進	①　多様なネットワークの充実 ②　高齢者にやさしいまちづくりの推進 ③　地域共生社会の推進 ④　家族介護者の支援 ⑤　災害・感染症対策の推進
Ⅱ　健康でいきいき暮らすための介護予防の充実	６　健康増進のための啓発・事業の推進	①　市民の健康づくりの推進 ②　一般介護予防の推進 ③　スポーツを通じた健康づくりの推進
	７　社会参加の促進	①　生きがいづくり、社会参加の促進 ②　生涯学習、ボランティアの促進 ③　高齢者の就労支援
Ⅲ　住み慣れた地域での生活が続けられるための選択肢の充実	８　在宅を支える介護保険サービスの充実	①　地域密着型サービスの実施 ②　介護予防サービスの実施 ③　居宅サービスの実施 ④　生活支援サービスの充実 ⑤　介護保険サービスの質の向上 ⑥　低所得者の負担軽減
	９　自分らしい住まいや施設の選択	①　施設サービスの充実 ②　高齢期の住まいの確保 ③　施設サービス等の質の向上

３．圏域の考え方

（１）「圏域」の捉え方

住み慣れた自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活することを目標に、様々な支援環境を整備することを進めていきます。その際には、地域特有の生活課題や、身近でなければ分からない問題点などもあります。

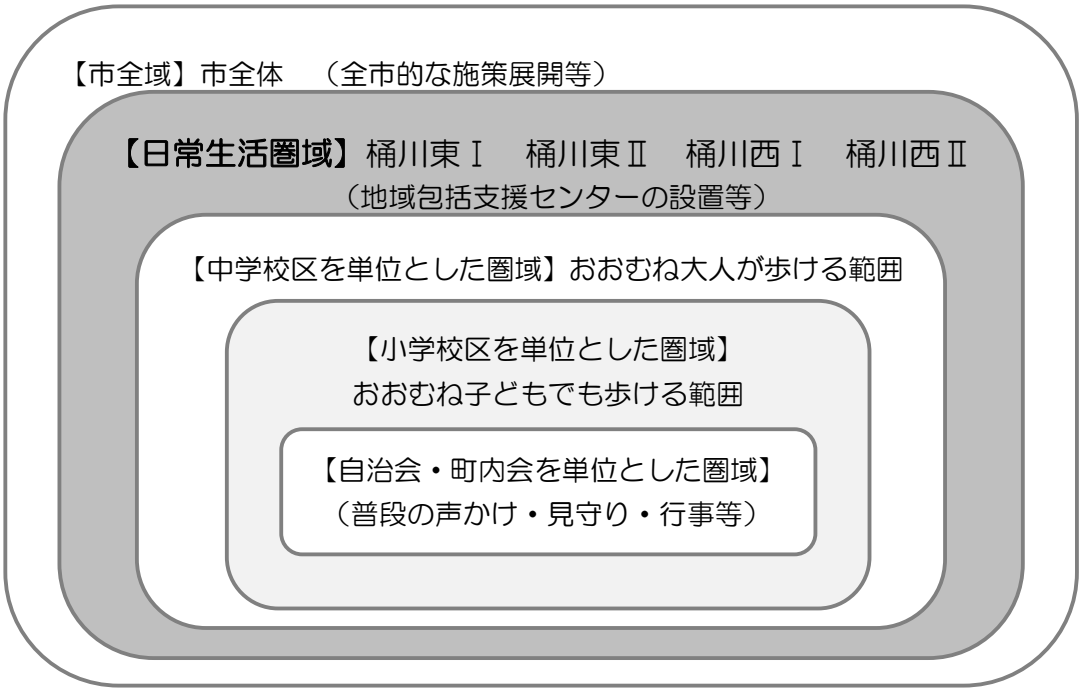
地域での生活を再確認し共有していくために、隣近所でお互いの顔の見える環境づくりが重要であり、日常生活に根ざした地域づくりが求められます。

（２）「圏域」の設定

市域における最も身近で小さな圏域の単位としては、「自治会・町内会」の区域があります。また、それよりも大きな圏域では、「小学校区」「中学校区」「日常生活圏域」に分けられます。

本計画では、「日常生活圏域」を基本として、高齢者が住み慣れた自宅や地域で様々な介護サービスを利用して生活を継続していけることを目指しています。

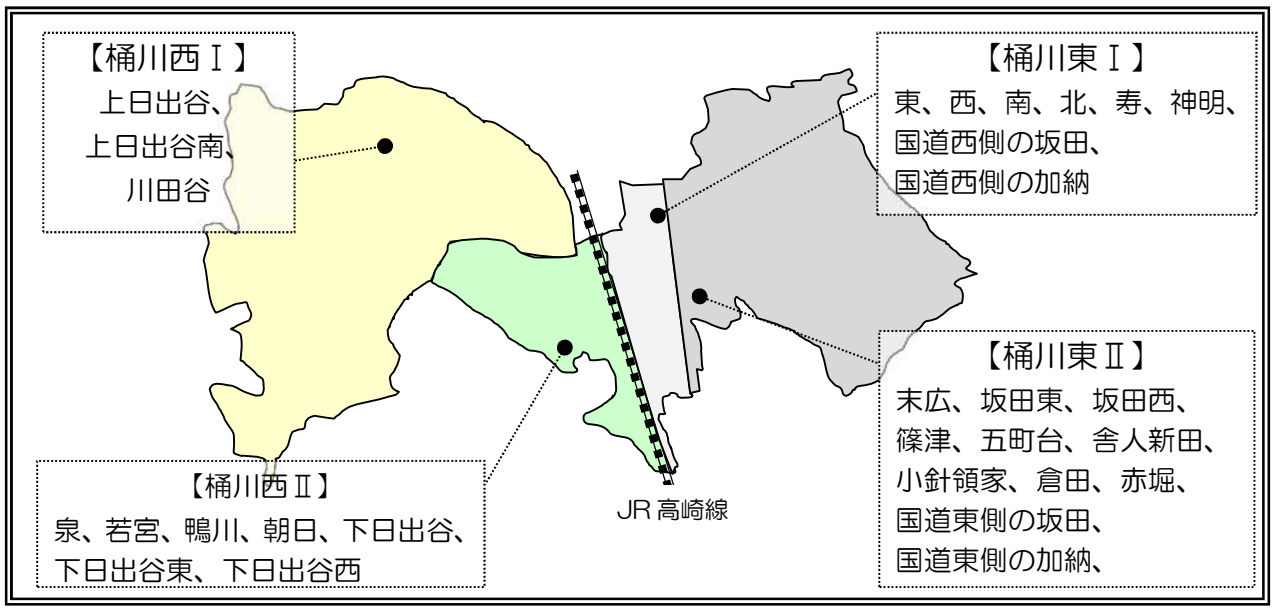
また、日常生活圏域ごとにサービスや施設整備の偏りなどに配慮し、介護支援サービスの体制構築などの検討を進めます。



※　「日常生活圏域」とは、特に高齢者の地域生活に関わる圏域で市町村介護保険事業計画において定義づけられています。住民が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案して定める範囲のことです。

本計画では、以下に示す桶川東Ⅰ、桶川東Ⅱ、桶川西Ⅰ、桶川西Ⅱの４か所の日常生活圏域を基本単位とし、地域包括支援センターの担当地域を考慮して４つの圏域を設定し、これらの圏域の現状や地域特性、介護支援サービスや施設整備の偏りなどに配慮しながら、組織体制・介護サービスの充実・施設整備などを進めていきます。

○　本計画における圏域（４圏域）



※　●は、各圏域の地域包括支援センターのおおむねの位置を示している。

	桶川東Ⅰ	桶川東Ⅱ	桶川西Ⅰ	桶川西Ⅱ	合　　計
圏域人口	15,054 人	20,051 人	14,889 人	24,171 人	74,165 人
高齢者数	4,270 人	6,060 人	5,106 人	7,007 人	22,443 人

※圏域人口、高齢者数は令和８（2026）年４月１日現在

○　地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢者の方が住み慣れた地域で、その人らしい生活が続けられるように介護、健康、福祉、虐待防止、権利擁護など、様々な面で支援を行うために市から委託を受けた総合相談機関です。

圏域名	地域包括支援センター名	所在地	電話番号
桶川東Ⅰ	ハートランド	坂田 1725	048-777-7055
桶川東Ⅱ	桶川市社会福祉協議会	末広２－８－８	048-728-2265
桶川西Ⅰ	ねむのき	川田谷 5830－１	048-783-5311
桶川西Ⅱ	ルーエハイム	若宮１－５－２　４階	048-789-2121

第４章　施策の展開

第４章　施策の展開

政策目標Ⅰ　地域の住民全体で高齢者を支えるための地域包括ケア体制の充実

基本施策１
相談体制の充実

■現状と課題

取組の背景にある法制度の動向や高齢者に関わる状況、３か年の課題

○　地域包括支援センターは、医療との連携や認知症への対応、地域資源の活用など行政機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図る必要があります。
○　地域包括支援センターでは、各圏域での問題や課題を共有し、施策につなげるために地域ケア会議を随時実施し、様々な視点から地域課題を発見しています。様々なケースから課題を抽出し、施策につなげられるような取組が求められます。
○　高齢者に対する虐待は、介護者の介護疲れやストレスの増大・経済的な問題等が複合的な要因となって発生しており、早期発見・早期対応することが重要です。また、高齢者の支援のみならず、認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援も併せて行うことが求められます。
○　認知症等により自己の判断のみでは意思決定に支障がある高齢者や、身寄りのない高齢者が増加することにより、高齢者の権利や財産を守るため成年後見制度の利用促進が求められます。

■取組の目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2040 年の目指す姿）

○　地域包括支援センターが圏域の核となり、医療機関や介護保険事業所、地域住民等が連携して、ネットワークが構築されることにより、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ことを目指します。
○　虐待に関する相談や支援体制の充実を図り、地域での見守り活動や市民や事業者を対象とした研修会などを実施し、虐待の未然防止を目指します。

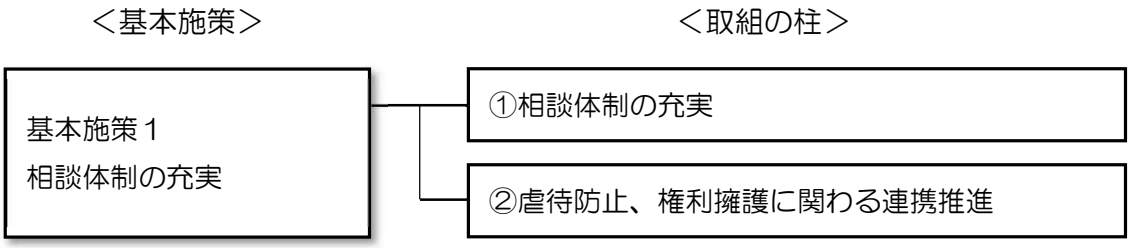
■３年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、３年後に到達したい状態

○　地域包括支援センターの更なる周知が図られ、総合相談支援事業、包括的・継続的マネジメント、地域ケア会議などの各種取組が適切になされ、安定・定着している状態を目指します。

○　成年後見制度利用の促進について、中核機関を中心として、高齢者の権利や財産を守るため、制度の普及や啓発、相談が充実することを目指します。

■基本施策の展開



■主な取組（★は重点施策を示します）

①　相談体制の充実

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			Ｒ９	Ｒ１０	Ｒ１１
地域包括支援センターの適正設置	日常生活圏域に地域包括支援センターを設置し、居宅介護支援事業所や介護サービス事業所、医療機関や行政などと協力して高齢者の様々な問題解決に向け、支援を行う。	設置数	4	4	4
★ 地域包括支援センターの機能強化	研修の充実や、事例の共有を図ることで、相談・支援技術の向上による総合相談の強化を図るとともに、地域の保健・医療・福祉等に関わる機関や組織、地域の活動団体などとのネットワークを構築する。 業務量に応じた適切な人員体制の確保や地域包括支援センター運営協議会による評価、ＰＤＣＡサイクルに基づき、継続的な評価・点検を行い、機能強化を図る。				
地域包括ケア推進協議会の運営	医療職、地縁組織、介護予防・生活支援サービスの提供主体、生活支援コーディネーターなどが参画する協議会において、地域包括ケアシステムの推進に向けた定期的な情報共有及び連携強化を図る。				
★ 日常生活圏域における協議体の運営	第２層生活支援コーディネーターを中心に、日常生活圏域ごとに地縁組織、医療・介護関係者などが参画し、定期的な情報共有及び地域の課題や不足する資源の把握、検討を行う。				
福祉総合相談窓口	高齢者から障害者・子ども・子育て世帯や医療・生活困窮などの複雑化や複合化するニーズに対応するため、東西２か所に福祉の総合相談窓口を設置し、住民の初期相談に応じるとともに、問題解決のため に関係機関、団体への橋渡しを行う。関係機関と連携し、継続的なかかわりをもって相談体制の充実を図る。				

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			Ｒ９	Ｒ１０	Ｒ１１
総合相談支援事業	介護保険サービスに限らず、高齢者の相談に総合的に応じ、保健、医療、福祉その他の適切なサービスや制度の利用につなぎ、継続的に支援を行う。	相談件数	10,000	10,500	11,000
包括的・継続的マネジメント	介護支援専門員等に対する日常的な個別指導や相談、困難事例への指導・助言、地域でのネットワーク構築を行う。	相談件数	3,000	3,300	3,630
介護予防マネジメント	要支援１、要支援２及び介護予防・日常生活支援総合事業対象者に対し、介護予防サービス（予防給付）及び介護予防・生活支援サービスが適切に提供されるための支援及び計画作成を行う。	延人数	12,000	12,700	13,400
地域ケア会議の開催	地域包括支援センター及び市全体としての地域ケア会議（自立支援型）の標準化、自立に向けたケアプランの検討など質の向上を図り、地域包括支援センターの機能強化を進めるとともに、高齢者が住み慣れた地域で生活していく上での課題や不足する資源の把握を行う。	開催回数	20	20	20

②　虐待防止、権利擁護に関わる連携推進

事業名	事業概要
高齢者虐待の防止	多世代の複雑化する問題に対応する総合相談窓口や関係機関、地域住民等とのネットワークと連携し、高齢者虐待の防止や早期発見・早期対応を図るとともに、虐待を受けた高齢者及び家族介護者への支援を併せて行う。介護事業所等に対しては施設従事者等への研修実施を求めるなど、高齢者虐待の防止を図る。
★ 成年後見制度利用促進	成年後見制度利用促進基本計画を策定し、その計画に基づき設置された中核機関を中心に、関係機関と連携し認知症等により自己の判断のみでは意思決定に支障がある高齢者や、身寄りのない高齢者の権利や財産を守るため、制度の普及・啓発、相談事業の充実を図る。
権利擁護に関する支援事業	認知症等により自己の判断のみでは意思決定に支障がある高齢者や、身寄りのない高齢者を支援するため、審判請求の申立てや後見人の費用負担について制度により助成する。 消費者被害等を防止するため、消費生活担当部署と連携し被害防止や啓発活動を行う。

基本施策２
自立生活支援サービスの充実

■現状と課題

取組の背景にある法制度の動向や高齢者に関わる状況、３か年の課題

○　高齢者の増加に伴い、今後も要支援者や要介護者が増える傾向にあります。住み慣れ地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、生活支援コーディネーター等が把握した地域の課題や資源を踏まえ、支援が必要な高齢者の日常生活や健康を支えるとともに、安否確認や見守りを兼ねたサービスの充実が求められています。

■取組の目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2040 年の目指す姿）

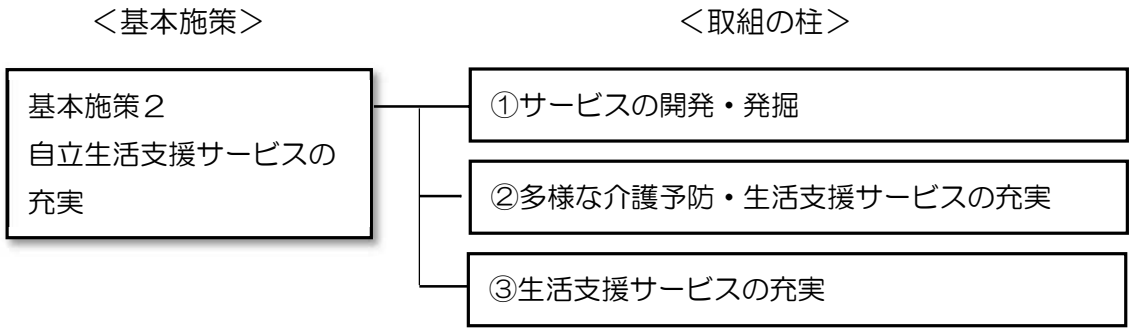
○　生活支援体制整備事業等の活用により、支援体制の充実強化を図り、地域全体で多様な主体によるサービス提供を推進していきます。

■３年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、３年後に到達したい状態

○　生活支援サービスの多様化を図り、個々の状況に応じた適切な生活支援サービスを提供することにより、心身機能のみならず、外出機会の確保、他者との交流を通して、自立に向けた支援が行われている状態を目指します。また、生活支援コーディネーターが住民主体による活動を支援し、多くの地域で活発な活動が行われている状態を目指します。

■基本施策の展開



■主な取組（★は重点施策を示します）

①　サービスの開発・発掘

<table>
<tr><th rowspan="2">事業名</th><th rowspan="2">事業概要</th><th rowspan="2">単位</th><th colspan="3">計画目標値</th></tr>
<tr><th>R9</th><th>R１０</th><th>R１１</th></tr>
<tr><td>総合事業の担い手の確保・人材育成</td><td>新しい総合事業に関わる生活支援サービスの担い手の確保、人材育成を行い、要支援者等に対して適切な生活支援や介護予防を提供できるようにするため、研修等を行う。</td><td>育成者数</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>★
地域包括ケア推進協議会（生活支援体制整備部会(第１層協議体)）の運営</td><td colspan="5">地縁組織、介護予防・生活支援サービスの提供主体、生活支援コーディネーターなどが参画する協議会において、自立した生活を送るためのサービスの構築、充実、整備を行う。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">★
生活支援コーディネーターの配置</td><td colspan="5">第１層圏域（市全域）に生活支援コーディネーターを配置し、関係者のネットワークの構築を進め、第２層生活支援コーディネーターと協力してNPOやボランティア団体、地縁組織等による高齢者の自立支援のための活動支援、担い手の育成などを行う。</td></tr>
<tr><td colspan="5">第２層圏域（日常生活圏域）ごとに生活支援コーディネーターを配置し、地域の実情に応じた支援ニーズの把握、高齢者の自立支援に向けた適切なサービスとのマッチング等を行う。</td></tr>
</table>

②　多様な介護予防・生活支援サービスの充実

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			R９	R１０	R１１
介護予防訪問介護相当サービス	ホームヘルパーが家庭を訪問し、食事や入浴、トイレの介助や住居の掃除、食事の準備など日常生活の支援サービスを行う。	利用者数/月	234	245	257
訪問型サービスＡ	介護予防訪問介護相当サービスより人員等を緩和した基準により、生活支援サポーター等が家庭を訪問し、住居の掃除、食事の準備など日常生活の支援サービスを行う。	利用者数/月	6	8	10
★訪問型サービスＢ	NPO やボランティア団体、地縁組織などのボランティアが家庭を訪問し、住居の掃除、ごみ出し、草むしりなどの日常生活の支援サービスを行う。	利用者数/月	5	5	5
訪問型サービスＣ	保健・医療の専門職が家庭を訪問し、体力の改善や日常生活動作などの改善に向けた支援サービスを行う。	利用者数/月	5	5	5
訪問型サービスＤ	NPO やボランティア団体、地縁組織などのボランティアが家庭を訪問し、病院、通いの場などへ移送前後の日常生活の支援から移動支援までの一体的なサービスを行う。	利用者数	26	28	30
介護予防通所介護相当サービス	デイサービスセンター等に通所し、食事や入浴などの介護や機能訓練サービスを行う。	利用者数/月	605	665	731
通所型サービスＡ	介護予防通所介護相当サービスより人員等を緩和した基準により、デイサービスセンター等に通所し、健康体操やミニレクリエーションを行う。	利用者数/月	6	8	10
★通所型サービスＢ	NPO やボランティア団体、地縁組織などによる通いの場に通所し、健康体操やミニレクリエーションを行う。	利用者数/月	5	5	5
通所型サービスＣ	保健・医療の専門職が配置された事業所等に通所し、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などを行う。	利用者数/月	5	5	5
介護予防ケアマネジメント	地域包括支援センターが利用者の自立に向けた介護予防ケアプランを作成し、そのプランに沿って安心してサービスを利用できるように支援を行う。	利用者数/月	450	486	510

③　生活支援サービスの充実

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			R9	R10	R11
緊急通報システム設置事業	一人暮らしの高齢者等が、急病等の場合に消防本部に救助を呼べるよう、家庭に機器を設置する。	利用者数	390	395	400
配食サービス	日常生活に支障のある高齢者等に対し、希望に応じた安否確認が可能な配食サービス業者の情報提供を行う。				
日常生活用具給付事業	介護保険対象外の日常生活用具を給付する。				
買物困難者への支援	民間事業者との包括連携協定に基づき、買い物空白地域への移動スーパーの実施や地域宅配などの情報を提供する。 「在宅家事援助オケちゃんサービス事業」への補助を通じて、買い物を支援する地域の仕組みを推進する。				
救急医療情報キットの配布	緊急医療情報キット（救急情報シートに、かかりつけ医、緊急連絡先等の情報を記載したシートを入れたもの）を配布し、緊急時や災害時に備える。				
日常生活自立支援事業（愛称：あんしんサポートねっと）	判断能力の不十分な高齢者等に対し、福祉サービスの利用援助や日常生活の手続き援助を行う。				

基本施策３
医療と介護の連携による在宅継続の促進

■現状と課題

取組の背景にある法制度の動向や高齢者に関わる状況、３か年の課題

○　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では、住み慣れた自宅で最期を迎えたいという希望が約５割を占めていますが、そのうち約半数の方は、実現は難しいと回答しています。そのため、医療的ケアを必要とする要介護者等の在宅療養生活の継続や看取りのニーズに応えるには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、さらに包括的・一体的な在宅医療・介護サービスを提供することが求められます。

○　自分らしく最期まで安心して在宅療養生活を送るために、人生の最終段階の過ごし方を考え、家族や医療・ケアチームなどと話し合い、共有していくアドバンス・ケア・プランニング（ACP 愛称：人生会議）の取組や在宅療養について普及・啓発を図る必要があります。

■取組の目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2040 年の目指す姿）

○　住み慣れた地域での生活を継続できるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等、様々な局面で関係する医療・介護の多職種の連携を図ることができる体制づくりを目指します。

■３年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、３年後に到達したい状態

○　医療と介護の関係者が現在の状況を共有し、今後のあり方を協議する場を定期的に確保することで、顔の見える関係が構築され、介護現場での連携の機運が高まっている状態を目指します。

○　高齢者が元気なうちから人生の最終段階の過ごし方を考え、家族等と話し合い、共有していくアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の取組が普及している状態を目指します。

■基本施策の展開

＜基本施策＞　　＜取組の柱＞

基本施策３
医療と介護の連携による
在宅継続の促進

- ①医療・介護連携の推進
- ②在宅療養の普及・啓発

■主な取組（★は重点施策を示します）

①　医療・介護連携の推進

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			R９	R１０	R１１
★ 多職種研修会の開催	医師、看護師、ケアマネジャーなどの多職種を対象としたグループワーク研修を開催し、顔の見える関係づくりの場の提供を行う。	開催回数	2	2	2
地域包括ケア推進協議会（在宅医療・介護連携部会）の運営	医療職、地縁組織、介護予防・生活支援サービスの提供主体などが参画する協議会において、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、医療と介護の連携体制の構築について協議する。				
在宅医療連携センターの運営	在宅医療と介護を結びつけるコーディネーターとして、地域の医療・介護サービス提供者の連携をサポートする桶川北本伊奈地区在宅医療連携センターを運営する。				
医療・介護サービス資源の把握および情報提供	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、市内の医療施設、介護施設や生活便利資源などの情報をまとめた桶川市地域資源マップを発行する。				
医療と介護の情報共有の仕組み化	要支援・要介護状態の患者（利用者）が、入院・退院の際に必要な医療・介護サービスを切れ目なく受けられるよう、関係機関がその情報を共有し、連携を深めるための「北足立地区入退院支援ルール」を推進し、地域の医療・介護関係者間の情報共有の支援を行う。				

②　在宅療養の普及・啓発

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			R９	R１０	R１１
在宅療養に関する市民講座の開催	市民に対して在宅療養や在宅での看取りに関する講座を開催し、在宅療養等の理解を促進する。	開催回数	1	1	1
★ ACP の普及	高齢者が元気なうちから人生の最終段階の過ごし方を考え、家族等と話し合い共有していく ACP の取組として、「もしも手帳」の普及を図る。				

基本施策４

認知症施策の総合的な推進

(桶川市認知症施策推進計画)

■現状と課題

取組の背景にある法制度の動向や高齢者に関わる状況、３か年の課題

○　令和７（2025）年の認知症の人の数は、従来の推計約 700 万人から４７１万人に大幅に下方修正されましたが、令和２２（2040）年には、約 584 万人になると推計されています。患者総数の増加や独居高齢者の課題を考慮すると、認知症対策の重要性は増しており、引き続き「認知症施策推進大綱」に基づく「共生」と「予防」の取組を強化し、認知症基本法の理念のもと、認知症の人が尊厳を保持し希望を持って暮らせる共生社会の実現を推進していくことが求められています。

○　生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が認知症の発症を遅らせる可能性があり、健康増進や介護予防施策の推進が求められています。また、認知症の早期発見・早期対応ができるよう体制を強化する必要があります。

○　地域全体で認知症の方を支えていくために、認知症の方や家族を手助けする認知症サポーターの養成数を増やし、認知症になっても住み慣れた地域で暮らしていくことができる体制づくりが不可欠です。

○　認知症の状態によっては、介護保険事業所や医療施設での受入れが困難なケースも見られることから、重度の認知症の方の受け皿の整備や医療機関との連携の強化が求められます。さらに、若年性認知症や高次脳機能障害などの多様な実態を踏まえ、普及啓発や関係部署との連携が求められます。

■取組の目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2040 年の目指す姿）

○　認知症の発症を遅らせる可能性がある予防事業に関する取組、早期発見・早期対応ができる体制づくりの強化を進めます。

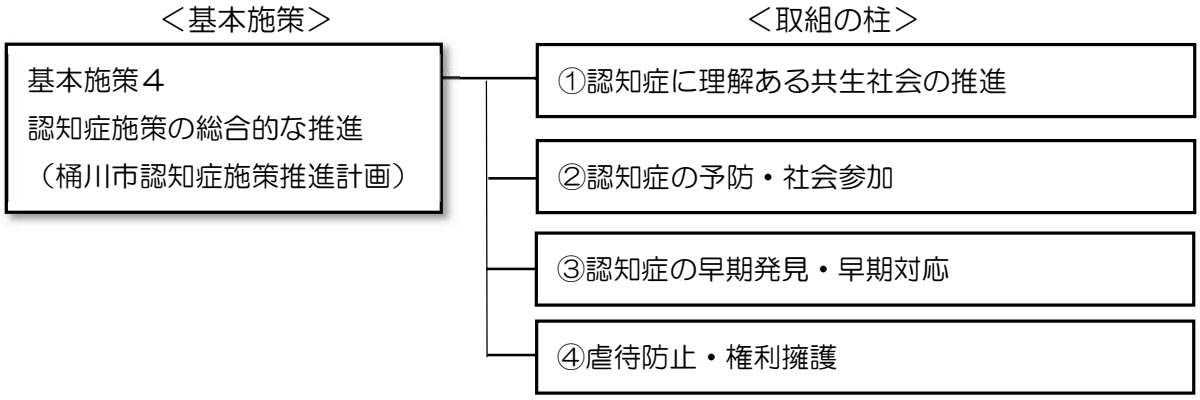
○　認知症の人やその家族が地域の中で自分らしく暮らし続けられるよう、認知症に関する正しい知識の普及を進め、認知症サポーター養成講座を受講した人へのステップアップ講座を充実し、より実践的に地域で活動できるおれんじの木のメンバー（チームオレンジ）の育成に努めます。

■３年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、３年後に到達したい状態

○　認知症サポーターの養成は、地域住民を始め、小・中学生などを対象として取り組み、認知症への理解が進んでいる状態を引き続き目指します。また、地域包括ケア推進協議会において、引き続き医療関係者や介護事業者との連携体制が図られ、市民に予防事業（予防教室・各種検診）などが普及し、専門的な支援も認知されている状況を目指します。

■基本施策の展開



■主な取組（★は重点施策を示します）

①　認知症に理解ある共生社会の推進

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			R９	R１０	R１１
★ 認知症サポーター養成講座の推進	認知症になっても地域で安心して暮らすことのできる体制の構築を目指し、認知症の方とその家族の応援者である認知症サポーターの養成を実施するとともに、サポーター養成の対象を子どもにも広げていく。	養成者数	850	870	890
★ 認知症サポーターステップアップ講座の開催	認知症サポーター養成講座を終了した人が復習も兼ねて学習する機会を設け、おれんじの木のメンバー（チームオレンジ）の育成に努める。	開催回数	6	6	6
認知症地域支援推進員等の配置	医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行う認知症地域支援推進員を配置して、地域の支援体制の構築を図る。	配置人数	5	5	5

事業名	事業概要
認知症カフェ（おれんじカフェ）	認知症の人とその家族、地域住民、専門職などが認知症について相互に情報を共有し、お互いを理解し合うことを目的に、相談やレクリエーションなどを通して交流を図る場を提供する。
認知症本人からの発信支援	認知症カフェ等を活用しながら本人、家族からの発信の機会が増えるよう努めていく。
地域包括ケア推進協議会（認知症施策部会）の運営	医療職、地縁組織、介護予防・生活支援サービスの提供主体などが参画する協議会において、認知症支援や早期対応のシステムづくりなどの認知症施策について協議する。
認知症ケアパス	認知症相談医、物忘れ相談医リスト、認知症の方やその家族を支える事業の情報などをまとめた冊子を発行する。
認知症月間の取組み	９月１日～30 日を「認知症啓発月間」とし、その期間に認知症に関する様々な取り組みを行い、認知症という病気の啓発を強化する。
高齢者安心見守りネットワーク事業（見守りシステム）の充実	日ごろから自治会や民生委員などの地域住民をはじめ、見守りネットワーク事業協力団体等により高齢者の見守りの充実を図る。
高齢者安心見守りネットワーク事業（発見し、つなげるシステム）の充実	市及び市民、関係機関が相互に連携して見守り活動を行い、異常等の発見時の迅速な対応をすることを目的に、市民・関係機関（協力事業所等含む。）への周知及び啓発を行い、発見するシステムを充実させ、市や地域包括支援センターへつなげるようにする。

②　認知症の予防・社会参加

事業名	事業概要
認知症地域支援推進員等の配置【再掲】	医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行う認知症地域支援推進員を配置して、地域の支援体制の構築を図る。【再掲】
介護予防教室の開催	全高齢者を対象に介護予防に関する活動の普及啓発のために、運動・栄養・口腔・脳トレなどの介護予防教室を実施する。
通いの場 100 歳体操の普及	地域の自主的な取組によって介護予防を進めてもらうため、100 歳体操の普及を図り、専門職を派遣する等により、通いの場の立ち上げの支援・事後支援を行う。
健康長寿いきいきポイント事業	市が指定した各種事業（健康診査・介護予防教室・生きがいづくり・生涯学習等）や地域のサロンへの参加など様々な事業に記念品と交換できるポイントを付与し、事業参加を促進することで、高齢者の健康増進や社会参加、生きがいづくりを積極的に支援する。

事業名	事業概要
認知症カフェ（おれんじカフェ）【再掲】	認知症の人とその家族、地域住民、専門職などが認知症について相互に情報を共有し、お互いを理解し合うことを目的に、相談やレクリエーションなどを通して交流を図る場を提供する。【再掲】
★ 介護者のつどい	介護者が集い、互いの情報を交換することで、介護における苦労などを共有して、ひとときの息抜きの場を提供する。

③　認知症の早期発見・早期対応

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			R９	R１０	R１１
★ 脳の健康度検診（認知症検診）の実施	70・75 歳の方を対象に、認知症の早期発見、早期対応につなげるため、脳の健康度検診（認知症検診）を実施する。	受診率（%）	27	28	29
★ 認知症初期集中支援の推進	専門医、医療専門職及び介護専門職で構成される認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。	チーム数	1	1	1
徘徊位置検索システムの活用	GPS 機器を活用し、認知症高齢者等の徘徊が発生した際には、スムーズにその位置を確認して迅速かつ適切に保護する。	利用者数	21	25	30
徘徊者見守りステッカーの活用	徘徊者見守りステッカーを活用し、徘徊高齢者等の早期発見・安全確保を行うとともに、介護者の負担軽減を図る。	利用者数	80	85	90
若年性認知症の方への支援	若年性認知症の人や脳血管疾患の後遺症による高次脳機能障害に関する専門の相談窓口の紹介や専門のコーディネーターと連携を図り、適切な支援に繋げていく。				
相談事業の実施	在宅で認知症の人を介護している家族に対し、介護技術のノウハウに関する相談を行う「認知症ケア相談室」や市、地域包括支援センターにおける、認知症に関する高齢者や家族の相談対応と適切な支援に取り組む。				
認知症地域支援推進員等の配置【再掲】	医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行う認知症地域支援推進員を配置して、地域の支援体制の構築を図る。【再掲】				
日常生活自立支援事業（愛称：あんしんサポートねっと）【再掲】	判断能力の不十分な高齢者等に対し、福祉サービスの利用援助や日常生活の手続き援助を行う。【再掲】				

④　虐待防止・権利擁護

事業名	事業概要
★ 高齢者虐待の防止【再掲】	多世代の複雑化する問題に対応する総合相談窓口や関係機関、地域住民等とのネットワークと連携し、高齢者虐待の防止や早期発見・早期対応を図るとともに、虐待を受けた高齢者及び家族介護者への支援を併せて行う。介護事業所等に対しては施設従事者等への研修実施を求めるなど、高齢者虐待の防止を図る。【再掲】
★ 成年後見制度利用促進【再掲】	成年後見制度利用促進基本計画を策定し、その計画に基づき設置された中核機関を中心に、関係機関と連携し認知症等により自己の判断のみでは意思決定に支障がある高齢者や、身寄りのない高齢者の権利や財産を守るため、制度の普及・啓発、相談事業の充実を図る。【再掲】
★ 権利擁護に関する支援事業【再掲】	認知症等により自己の判断のみでは意思決定に支障がある高齢者や、身寄りのない高齢者を支援するため、審判請求の申立てや後見人の費用負担について制度により助成する。 消費者被害等を防止するため、消費生活担当部署と連携し被害防止や啓発活動を行う。【再掲】

基本施策５
高齢者にやさしい地域づくりの推進

■現状と課題

取組の背景にある法制度の動向や高齢者に関わる状況、３か年の課題

○　高齢者見守りネットワークについては、定期的に研修会を開催し、協力者のスキルアップや協力事業者の増加に努め、ネットワークの充実を図ってきました。高齢者数の増加に伴い、高齢者の支援に関わる地域の様々なネットワークが連携して課題解決に取り組むことが求められます。また、高齢者のみならず、障害者や子どもなど、一人ひとりが暮らしと生きがいを共に創り、高め合う社会である地域共生社会の構築も求められます。

○　在宅介護実態調査結果では、「介護者のつどい」の認知度は４割、「認知症カフェ（おれんじカフェ）」の認知度も４割程度でした。認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者への精神的な支援として、今後、更なる周知を図り、介護負担の軽減や虐待の未然防止につなげる必要があります。

○　高齢者は、迅速・的確な避難等の行動が取りにくく、被災しやすいことや感染症発生時は重症化する危険性が高いことから、危機事象への対応が必要となります。

■取組の目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2040 年の目指す姿）

○　住民を中心に行政、市民、事業者、地縁団体、ボランティア団体などの顔の見える関係を創り、地域の支え合いネットワークを形づくることを目指します。また、地域づくりには、障害者や子どもなども一体的に含める形で取り組んでいくことを目指します。

○　認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の必要性について理解を深め、社会的に孤立することがないように、地域包括支援センターや関係機関とともに家族介護者支援に関する施策を検討していきます。

■３年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、３年後に到達したい状態

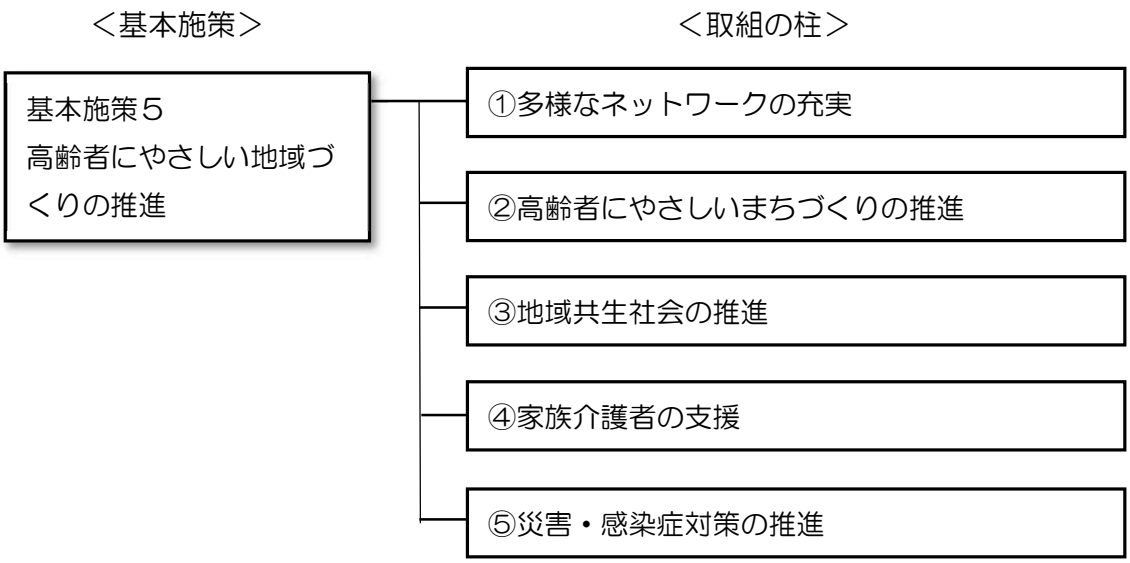
○　住民主体の活動を中心に、地域の実情に合った支え合いのネットワークが多くの地域で構築されている状態を目指します。元気な高齢者は、支え合いの担い手として関わり、介護予防と社会参加が同時に進められている状態を目指します。また、地域づくりには、高齢者から障害者、子どもを含めた地域共生型の仕組みについても推進されている状態

を目指します。

○　認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援に関する知識を深め、社会全体として家族介護者支援が推進されるよう、普及啓発に努めます。

○　安心して生活が続けられるように関係機関と連携し、必要な物資の備蓄や設備等の整備など災害や感染症への対策に努め、特に避難を要する災害においては「避難行動要支援者登録制度」が円滑に活用できるよう推進します。

■基本施策の展開



■主な取組（★は重点施策を示します）

①　多様なネットワークの充実

事業名	事業概要
高齢者安心見守りネットワーク事業（見守るシステム）の充実【再掲】	日ごろから自治会や民生委員などの地域住民をはじめ、見守りネットワーク事業協力団体等により高齢者の見守りの充実を図る。【再掲】
高齢者安心見守りネットワーク事業（発見し、つなげるシステム）の充実【再掲】	市及び市民、関係機関が相互に連携して見守り活動を行い、異常等の発見時の迅速な対応をすることを目的に、市民・関係機関（協力事業所等含む。）への周知及び啓発を行い、発見するシステムを充実させ、市や地域包括支援センターへつなげるようにする。【再掲】
高齢者安心見守りネットワーク事業（探索するシステム）の活用	徘徊位置検索システム（GPS 装置）や、徘徊高齢者見守りステッカーを活用し、徘徊高齢者の早期発見・安全確保を行うとともに介護者の負担軽減を図る。

事業名	事業概要
日常生活圏域における協議体の運営【再掲】	第２層生活支援コーディネーターを中心に、日常生活圏域ごとに地縁組織、医療・介護関係者などが参画し、定期的な情報共有及び地域の課題や不足する資源の把握、検討を行う。【再掲】

②　高齢者にやさしいまちづくりの推進

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			R9	R10	R11
市内循環バスの利用促進	市内の交通空白地帯を解消し、75 歳以上の高齢者等の移動制約者の日常生活における交通手段を確保する。	延乗車人数	200,653	206,673	212,873
福祉のまちづくり条例に基づくまちづくりの推進	高齢者や障害者など、人にやさしい公共施設の整備に努め、民間事業者等への協力を求めていく。				
訪問収集	自力でごみを集積所に持ち出すことが困難で、身近な人の協力が得られない一人暮らしの高齢者等に対し、市職員が家庭に直接出向き、家庭ごみなどの収集を行う。				

③　地域共生社会の推進

事業名	事業概要
★ 地域づくりの推進	地域共生社会を推進するため高齢者から障害者、子どもが集うことのできる拠点施設の設置を目指すとともに、地域に暮らす人たちが共に支え合い、その地域の特性に合わせた取組が拡大できるよう努める。
福祉総合相談窓口【再掲】	高齢者から障害者・子ども・子育て世帯や医療・生活困窮などの複雑化や複合化するニーズに対応するため、東西２か所に福祉の総合相談窓口を設置し、住民の初期相談に応じるとともに、問題解決のために関係機関、団体への橋渡しを行う。関係機関と連携し、継続的なかかわりをもって相談体制の充実を図る。【再掲】

④　家族介護者の支援

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			R9	R10	R11
★ 介護者のつどい【再掲】	介護者が集い、互いの情報を交換することで、介護における苦労などを共有して、ひとときの息抜きの場を提供する。【再掲】	開催回数	16	16	16

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			R9	R１０	R１１
要介護老人手当支給事業	要介護高齢者（介護度４・５）及び重度認知症高齢者に手当を支給する。	利用者数	175	180	185
高齢者等おむつ助成金支給事業	在宅で常時おむつを使用している要介護高齢者（介護度４・５）、重度認知症高齢者及び重度の障害者に対し、おむつ代を助成する。	利用者数	115	120	125
認知症カフェ（おれんじカフェ）【再掲】	認知症の人とその家族、地域住民、専門職などが認知症について相互に情報を共有し、お互いを理解し合うことを目的に、相談やレクリエーションなどを通して交流を図る場を提供する。【再掲】				
認知症地域支援推進員等の設置【再掲】	医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行う。【再掲】				
認知症ケア相談室	在宅で認知症介護をされている家族に対して、介護技術のノウハウに関する相談を行う。				
福祉総合相談窓口【再掲】	高齢者から障害者・子ども・子育て世帯や医療・生活困窮などの複雑化や複合化するニーズに対応するため、東西２か所に福祉の総合相談窓口を設置し、住民の初期相談に応じるとともに、問題解決のために関係機関、団体への橋渡しを行う。関係機関と連携し、継続的なかかわりをもって相談体制の充実を図る。【再掲】				

⑤　災害・感染症対策の推進

事業名	事業概要
★ 災害への対応	避難訓練の実施や食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行う。
★ 避難行動要支援者登録制度の利用促進	地震や災害時に避難することが困難な方に対し、地域での助け合い制度である避難行動要支援者登録制度を利用し、円滑な情報伝達や避難を支援する。
感染症への対応	訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の確認を行う。また、感染防具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達状況の確認を行う。

基本施策６
健康増進のための啓発・事業の推進

■現状と課題

取組の背景にある法制度の動向や高齢者に関わる状況、３か年の課題

○　後期高齢者の増加に伴い、介護を必要とする方の増加も見込まれることから、早い段階で介護予防・健康づくりに取り組み、高齢者の健康を維持していくことが求められます。また、介護予防では、機能回復訓練など本人へのアプローチだけではなく、地域で生きがいと役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、環境へのアプローチを含めた対応が求められています。

○　市が実施する介護予防教室については、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査においても介護予防教室が開催されていることを知らない市民が５割程度おり、また、参加者も対象者の数％程度にとどまっていることから、周知することにあわせて介護予防機会の更なる拡充や裾野を広げる必要性があります。

○　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果、現在の高齢者は、健康への関心が高く、趣味やスポーツなど多岐にわたる社会参加活動をしており、こうした市民の嗜好を踏まえた健康づくりが求められます。

■取組の目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2040 年の目指す姿）

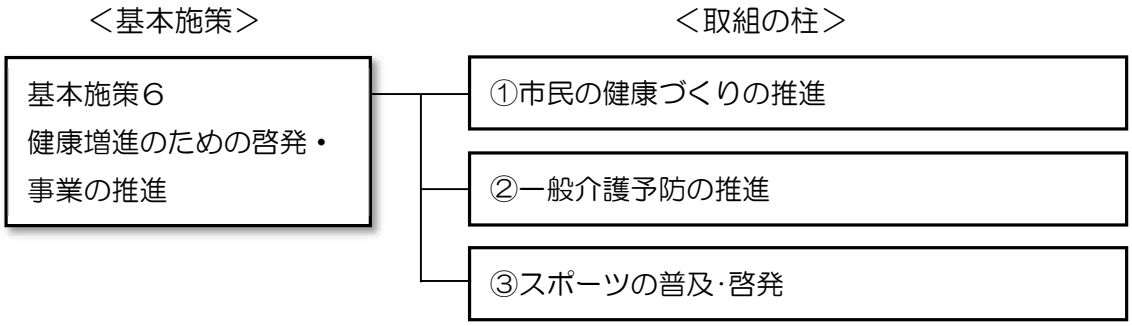
○　市内の様々な場所に高齢者にとって身近な健康増進の機会を増やし、開催の情報を伝えることで、市民一人ひとりが楽しみながら健康を増進する仕組みを創り、地域ぐるみで普及啓発を行います。

■３年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、３年後に到達したい状態

○　市民の健康意識が高まり、特定健診の受診率の向上、介護予防体操や健康長寿いきいきポイント事業に取り組む高齢者が増えている状態を目指します。グラウンドゴルフやシルバースポーツなど戸外でわきあいあいと楽しむ光景が目立ち、健康寿命も延びている状態を目指します。

■基本施策の展開



■主な取組

①　市民の健康づくりの推進

事業名	事業概要	単位		計画目標値		
				R９	R１０	R１１
各種健康診査等	生活習慣病の予防と重症化を防ぐため、健康診査を実施する。	特定健診	受診率(%) 40～74 歳	55.3	57.3	60.0
		健康診査	受診率(%) 75 歳以上	57.1	58.4	60.0
	がんによる死亡率を減少させるため、早期発見・早期治療に結びつける検診事業を実施する。	受診者数		13,100	13,200	13,300
健康教育・相談	生活習慣病の予防や健康に関する正しい知識の普及を図り、自らの健康は自らが守るという自覚を高め、健康増進に努めるために健康教育を実施する。	実施回数		33	35	37
	心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理の一助とする。	実施回数		6	6	6
健康体操	高齢者の筋力アップと転倒予防のため、「オケちゃん健康体操」を普及させる。	延参加者数		45	50	55

② 一般介護予防の推進

事業名	事業概要	単位		計画目標値		
				R９	R１０	R１１
介護予防教室の開催【再掲】	全高齢者を対象に介護予防に関する活動の普及啓発のために、運動・栄養・口腔・脳トレなどの介護予防教室を実施する。【再掲】	市	開催回数	118	118	118
			延人数	2,950	3,000	3,050
		包括	開催回数	140	140	140
			延人数	2,200	2,250	2,300
★通いの場100歳体操の普及【再掲】	地域の自主的な取組によって介護予防を進めてもらうため、100歳体操の普及を図り、専門職を派遣することにより、通いの場の立ち上げ支援・事後支援を行う。【再掲】	実施地区数		28	29	30
介護予防サポーターの養成	地域の自主的な取組によって介護予防を進めてもらうため、100歳体操を指導できるサポーターの養成を行う。	養成者数		15	15	15
通いの場づくり事業	自宅から歩いて行ける地域の集会所等で、地域の住民が主体的に介護予防に取り組む通いの場の運営費の補助を行う。	補助団体数		28	29	30
★健康長寿いきいきポイント事業【再掲】	市が指定した各種事業（健康診査・介護予防教室・生きがいづくり・生涯学習等）や地域のサロンへの参加など様々な事業に記念品と交換できるポイントを付与し、事業参加を促進することで、高齢者の健康増進や社会参加、生きがいづくりを積極的に支援する。【再掲】	参加者数		2,100	2,150	2,200
高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施	通いの場等に保健医療の支援を加え、フレイル対策と疾病予防を行う。介護予防と保健事業について、関係機関が連携して一体的・効果的に実施できるよう事業の構築を推進する。					

③　スポーツを通じた健康づくりの推進

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			R９	R１０	R１１
高齢者向けスポーツ教室等の開催	高齢者の健康増進や交流促進を目的としたスポーツ教室等を開催する。	参加者数	150	150	150

基本施策７
社会参加の促進

■現状と課題

取組の背景にある法制度の動向や高齢者に関わる状況、３か年の課題

○　高齢者が増加しており、多様な社会参加が求められています。従来から老人クラブ活動が行われていますが、クラブ数、会員数の減少が続き、運営の担い手が減少し、会の存続が厳しい状況が見られます。また、シルバー人材センターでは、高齢者が長年培った能力を活かしながら自らの生きがいづくりや社会参加の促進、健康づくりの機会となっています。少子高齢化が進行し社会全体の働き方が変わる中、高齢者の就業に対する期待は大きく、シルバー人材センターでも新たな分野での就業機会創設に取り組んでいます。

■取組の目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2040 年の目指す姿）

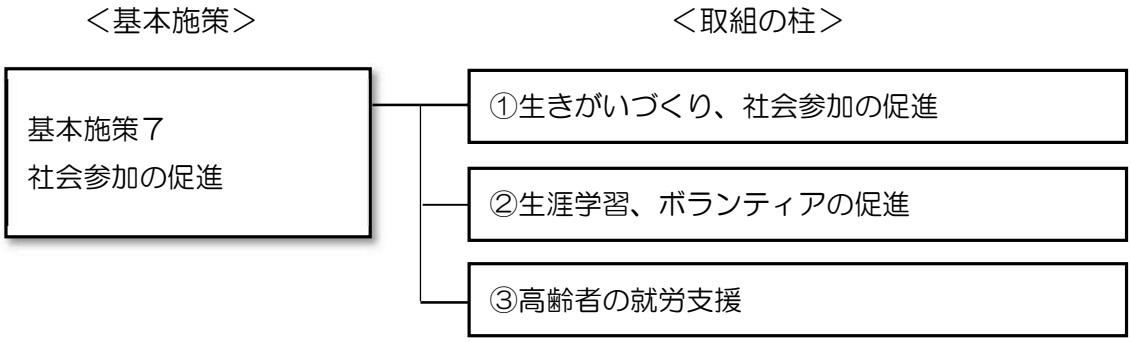
○　高齢者が自分の趣味や特技を生かして社会参加や活動の機会を得て、仲間づくりにつながるように、市民活動サポートセンター、ボランティアセンターなど多様な活動の拠点を生かした、交流にとどまらない学習機会、ボランティア、高齢者の就労の機会の充実に取り組みます。

■３年後の目指すべき姿

施策を推進することによって、３年後に到達したい状態

○　高齢化の進展に伴い、高齢者が参加する地域活動や高齢者の就労人口が増大し、高齢者が地域社会で活躍している状態を目指します。

■基本施策の展開



■主な取組

①　生きがいづくり、社会参加の促進

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			R9	R１０	R１１
老人クラブ活動	地域における活動の中心として、高齢者の現状に即した団体数や会員数の「あり方」を検討し、取り組んでいく。	単会数	8	8	8
高齢者サロン	住民主体の居場所や活動を中心とした高齢者を対象とするサロンを開催し、地域の支え合いのネットワークを構築する。	実施箇所数	29	30	31
老人福祉センター事業	高齢者の健康増進、教養の向上、レクリエーション、仲間づくりを目的とした支援活動のコーディネートを行う。	延利用者数	29, 200	29, 400	29, 600
いきいき健康農園	健康を維持し、生きがいを高めるため、いきいき健康農園を提供する。	利用者数	300	300	300

②　生涯学習、ボランティアの促進

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			R９	R１０	R１１
ふれあい学級	豊かな経験を生かし、生涯学習を通してふれあいの輪を広げ、充実した生活を送ることができるよう公民館で各種講座を開催する。	講座数	36	36	36
ボランティア活動	桶川市社会福祉協議会内に設置された「ボランティア・市民活動センター」において、市民のボランティアに関する相談に対応し、情報提供やコーディネートを行う。また、センター登録をしている個人ボランティアやボランティア団体を中心に、ボランティア活動の育成や支援を行う。	延活動者数	17,100	17,200	17,300
公民館サークル	公民館等で行われる講座など、市民が参加できる学習機会を提供し、市民によるサークル活動を促進する。	サークル数	72	72	72
市民活動サポートセンター	市民活動や交流の場、情報の提供・活動に関する相談や研究支援などを通じて、市民活動に関わる団体・市民を支援する。	登録団体数	110	110	110

③　高齢者の就労支援

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			R９	R１０	R１１
シルバー人材センター	シルバー人材センターへの運営助成を行う。	会員数	660	670	680
高齢者雇用促進事業	高齢化の進展により、高齢者等の多様な就労機会の確保に向け、講演会や事例情報発信など、普及啓発の機会を提供する。				

基本施策８
在宅を支える介護保険サービスの充実

■現状と課題

取組の背景にある法制度の動向や高齢者に関わる状況、３か年の課題

○　在宅介護実態調査の結果では、介護サービスの利用状況について、「利用した」が６割程度を占めており、今後の在宅生活で必要に感じる支援やサービスとして、「外出同行（通院・買い物等）」や「移送サービス」のニーズが高い傾向にあります。
○　住み慣れた自宅や地域で生活できるよう支援するサービスの１つに地域密着型サービスがあります。本市では、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は満床に近い状況が続いておりますが、前回計画時には指定がなかった小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）や看護小規模多機能型居宅介護の事業所がそれぞれ１事業所ずつ指定することができ、利用者のニーズに応じた身近できめ細やかなサービス提供体制の構築が整って来ています。
○　介護保険サービスが充実するためには、介護人材の確保、業務の効率化を行うことも必要であり、また、サービスの質を向上させるため、適正化事業を推進することが求められています。
○　厚生労働省作成の地域包括ケア「見える化」システムを活用し、現状分析を行い、サービスの必要見込量を算出します。

■取組の目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2040 年の目指す姿）

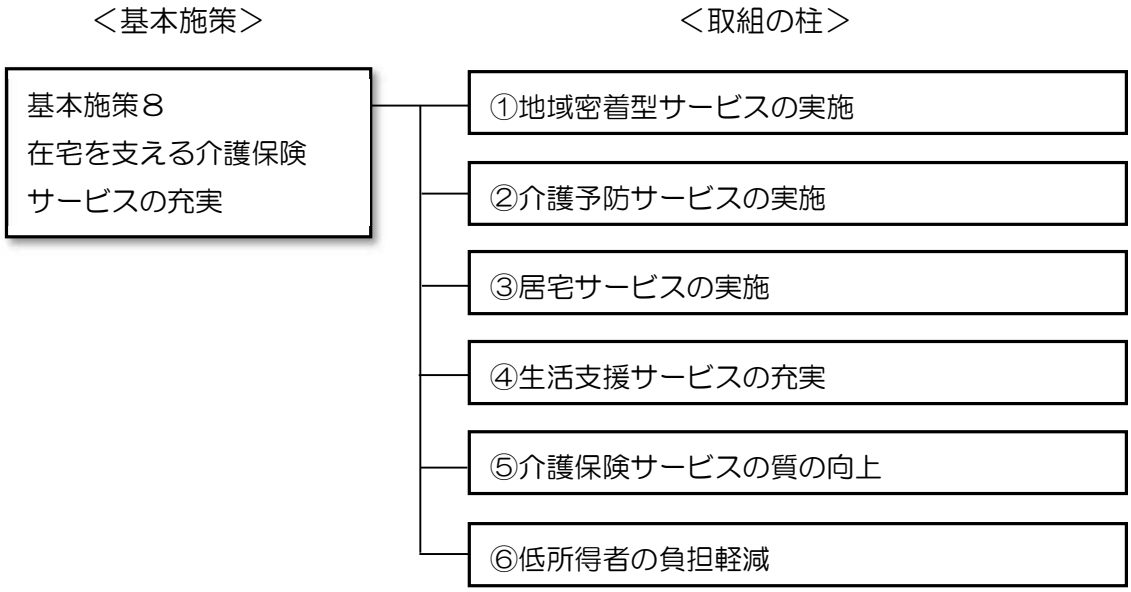
○　在宅介護を支援するサービスについては、引き続き市民の意向を踏まえ、日常生活圏域の実態に応じた整備を進めていきます。

■３年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、３年後に到達したい状態

○　高齢者の方が、身近できめ細かい介護保険サービスや在宅での介護・医療、認知症支援を、各日常生活圏域で受けることができる状態を目指します。また、質の高い適切な介護保険サービスを受けることができる状態を目指します。

■基本施策の展開



■主な取組（★は重点施策を示します）

①　地域密着型サービスの実施

事業名	事業概要	単位	必要見込量		
			R９	R１０	R１１
地域密着型通所介護	利用定員が 18 人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の支援や機能訓練などを受けることができるサービス	利用者数/月	168	175	183
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が 29 人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームなどで、食事や入浴、トイレなどの介護や日常生活上の支援、機能訓練などを受けることができるサービス	利用者数/月	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設で、明るく家庭的な雰囲気と地域や家庭との結びつきを重視した施設運営の下、食事や入浴、機能訓練などを受けることができるサービス	利用者数/月	-	-	-
認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）	認知症要介護者が、日帰りで食事や入浴、専門的なケアを受けることができるサービス（介護予防認知症対応型通所介護は要支援１・２の方が対象）	利用者数/月	14	14	15

※　必要見込量については、地域包括ケア「見える化」システムで用いた数値

事業名	事業概要	単位	必要見込量		
			R９	R１０	R１１
★ 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）	認知症要介護者が、家庭的な環境と地域住民との交流の下、少人数で共同生活を送りながら、介護スタッフによる食事や入浴、トイレなどの介護や日常生活上の支援、機能訓練などを受けることができるサービス （介護予防認知症対応型共同生活介護は要支援２の方が対象）	利用者数/月	95	98	101
★ 小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）	要介護者を対象に、通いを中心として、利用者の状態や希望、家族の事情などに応じて、訪問や短期間の宿泊を柔軟に組み合わせることができるサービス （介護予防小規模多機能型居宅介護は要支援１・２の方が対象）	利用者数/月	4	4	4
★ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を問わずに２４時間いつでも、訪問介護と訪問看護を短時間の定期巡回と随時対応で提供するサービス	利用者数/月	51	54	56
★ 看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせて、通所や訪問、短期間の宿泊で介護や医療、看護のケアを行い、医療ニーズの高い要介護者を支援するサービス	利用者数/月	1	2	2

※　必要見込量については、地域包括ケア「見える化」システムで用いた数値

②　介護予防サービスの実施

事業名	事業概要	単位	必要見込量		
			R９	R１０	R１１
介護予防訪問入浴介護	居宅に浴室がない場合や感染症などで浴室の利用が難しい場合、簡易浴槽などを搭載した移動入浴車で家庭を訪問し、入浴の介助をするサービス	利用者数/月	1	1	1
介護予防訪問リハビリテーション	病院や診療所、介護老人保健施設の理学療法士や作業療法士などが、医師の指示に従い家庭を訪問し、自立した日常生活を営めるよう、必要なリハビリテーションを行うサービス	利用者数/月	35	35	35

※　必要見込量については、地域包括ケア「見える化」システムで用いた数値

事業名	事業概要	単位	必要見込量		
			R９	R１０	R１１
介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、看護職員、歯科衛生士等が家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービス	利用者数/月	104	106	108
介護予防訪問看護	病院や診療所、訪問看護ステーションの看護師などが、医師の指示に従い家庭を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助などを行うサービス	利用者数/月	52	52	53
介護予防通所リハビリテーション	介護老人保健施設や病院、診療所に通所し、身体機能の維持や回復等を目的として、理学療法士や作業療法士等による必要なリハビリテーションなどを受けるサービス	利用者数/月	98	99	101
介護予防特定施設入居者生活介護	特定施設として指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウスに入所している要支援者に対して、入浴やトイレなど日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービス	利用者数/月	33	33	33
介護予防短期入所生活介護	介護老人福祉施設等に短期間入所して、食事や入浴、トイレなどの日常生活上の支援や機能訓練を受けるサービス	利用者数/月	4	4	4
介護予防短期入所療養介護（医療系）	介護老人保健施設などに短期間入所して、介護予防を目的とした医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、必要な医療などを受けるサービス	利用者数/月	1	2	2
介護予防福祉用具貸与	日常生活での自立を助けるための車椅子や介護用ベッドなどの福祉用具の貸与を行う。	利用者数/月	444	450	456
特定介護予防福祉用具販売	入浴や排泄などに用いる貸与になじまない特定福祉用具の購入費用を支給する。	利用者数/月	11	11	11
介護予防住宅改修費支給	要支援者が居住する住宅で自立した暮らしができるよう、住まいの安全性を確保するため、手すりの取付けや段差の解消、便器の取替えなどの改修費用を支給する。	利用者数/月	13	13	14
介護予防支援	地域包括支援センターが、利用者に合った介護予防ケアプランを作成し、そのプランに沿って安心してサービスを利用できるように支援を行う。	利用者数/月	550	557	564

※　必要見込量については、地域包括ケア「見える化」システムで用いた数値

③　居宅サービスの実施

事業名	事業概要	単位	必要見込量		
			Ｒ９	Ｒ１０	Ｒ１１
訪問介護	ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事や入浴、トイレなどの身体介護や住居の掃除、買物などの生活援助を行うサービス	利用者数/月	590	619	648
訪問入浴介護	居宅に浴室がない場合や感染症などで浴室の利用が難しい場合、簡易浴槽などを搭載した移動入浴車で家庭を訪問し、入浴の介助をするサービス	利用者数/月	48	55	57
訪問リハビリテーション	病院や診療所、介護老人保健施設の理学療法士や作業療法士などが、医師の指示に従い家庭を訪問し、自立した日常生活を営めるよう、必要なリハビリテーションを行うサービス	利用者数/月	152	161	167
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、看護職員、歯科衛生士等が家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービス	利用者数/月	1,618	1,707	1,791
訪問看護	病院や診療所、訪問看護ステーションの看護師などが、医師の指示に従い家庭を訪問し、療養上の世話や診療の補助などを行うサービス	利用者数/月	326	342	358
通所介護	居宅で生活する要介護者が、デイサービスセンター等の通所介護施設で、食事や入浴などの日常生活上の支援や生活向上のための支援を日帰りで受けるサービス	利用者数/月	877	921	960
通所リハビリテーション	介護老人保健施設や病院、診療所に通所し、身体機能の維持や回復等を目的として、理学療法士や作業療法士等による必要なリハビリテーションなどを受けるサービス	利用者数/月	383	402	419
特定施設入居者生活介護	特定施設として指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウスに入所している要介護者に対して、入浴やトイレなど日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービス	利用者数/月	291	301	312
短期入所生活介護	介護老人福祉施設等に短期間入所して、食事や入浴、トイレなどの日常生活上の支援や機能訓練を受けるサービス	利用者数/月	189	198	207

※　必要見込量については、地域包括ケア「見える化」システムで用いた数値

事業名	事業概要	単位	必要見込量		
			R９	R１０	R１１
短期入所療養介護（医療系）	介護老人保健施設などに短期間入所して、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、必要な医療などを受けるサービス	利用者数/月	61	65	68
福祉用具貸与	日常生活での自立を助けるための車椅子や介護用ベッドなどの福祉用具の貸与を行う。	利用者数/月	1,206	1,269	1,325
特定福祉用具販売	入浴や排泄などに用いる貸与になじまない特定福祉用具の購入費用を支給する。	利用者数/月	24	26	27
住宅改修費支給	要介護者が居住する住宅で自立した暮らしができるよう、住まいの安全性を確保するため、手すりの取付けや段差の解消、便器の取替えなどの改修費用を支給する。	利用者数/月	18	21	21
居宅介護支援	ケアマネジャーが、利用者に合ったケアプランを作成し、そのプランに沿って安心してサービスを利用できるように支援を行う。	利用者数/月	1,839	1,931	2,011

※　必要見込量については、地域包括ケア「見える化」システムで用いた数値

④　生活支援サービスの充実

事業名	事業概要
要介護老人手当支給事業【再掲】	要介護高齢者（介護度４・５）及び重度認知症高齢者に手当を支給する。【再掲】
高齢者等おむつ助成金支給事業【再掲】	在宅で常時おむつを使用している要介護高齢者（介護度４・５）、重度認知症高齢者及び重度の障害者に対し、おむつ代を助成する。【再掲】

⑤　介護保険サービスの質の向上

事業名	事業概要	単位	必要見込量		
			R９	R１０	R１１
住宅改修等の点検	住宅改修及び福祉用具利用者の状態確認や改修内容及び必要性について点検を行うとともに、訪問調査を行う。	件数	5	5	5
★ケアプラン点検	ケアマネジメントの適正化を図るため、作成した介護支援専門員等とともに検証確認を行う。また、介護給付適正化事業総合支援システムを使用し、給付内容の点検を行う。				

事業名	事業概要
要介護認定の適正化	認定調査の正確性を担保し、要介護認定における公正・公平性を確保する観点から調査内容の事後点検を実施する。
縦覧点検・医療情報との突合	介護サービス事業者の請求内容の確認等を埼玉県国民健康保険団体連合会に委託し、介護サービス事業者の請求誤りや不正請求を防ぎ、請求の適正化を図る。
★ 介護人材の確保	市民向け「生活支援サポーター養成講座」や出前講座を行い、介護の制度、内容等について理解と認識を深めるとともに、埼玉県や埼玉県社会福祉協議会の介護職に関するパンフレットの配布や資格取得補助制度等を周知することで、介護人材の確保を推進する。
介護現場の環境改善	市が指定権限のある事業所に対して、介護離職防止の観点から運営指導等の折に「介護現場におけるハラスメントマニュアル」を配布することで、職場環境の改善に関する普及啓発を行う。
★ 介護業務の効率化	埼玉県による介護ロボットやＩＣＴ（情報通信技術）の活用事例や補助金制度を周知し、業務の効率化を促進する。また、介護分野の文書に係る負担軽減を図るため、国が示す方針に基づき、申請様式・添付書類や手続の簡素化を行う。
福祉サービス第三者評価の普及	サービスの質の向上を図るため、市内介護保険サービス事業所に対して第三者評価の受審を促進する。

⑥　低所得者の負担軽減

事業名	事業概要
介護保険居宅サービス利用料の軽減	訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、介護予防訪問介護相当サービス、介護予防通所介護相当サービス、訪問型サービスＡ、通所型サービスＡ、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護のサービスを対象として、所得が低い方の利用料を軽減する。
特例居宅介護サービス等の費用貸付	要介護者が、緊急等やむを得ない理由で要介護認定の申請前に指定居宅介護サービスを利用する場合の費用や住宅改修、福祉用具購入費の負担が困難な場合等で、市が必要と認めた場合に資金の貸付けを行う。
介護保険料の徴収猶予・減免	火災や地震等による財産への著しい損害、生計中心者の死亡、失業等により収入が著しく減少した場合などに、介護保険料の徴収猶予及び減免を行う。
社会福祉法人等による利用者負担軽減制度	低所得者で特に生計が困難である方について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として、利用者負担額を軽減する制度。 市では、軽減を行った社会福祉法人に対し、その軽減額の一部を助成する。

基本施策９
自分らしい住まいや施設の選択

■現状と課題

取組の背景にある法制度の動向や高齢者に関わる状況、３か年の課題

○　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査結果では、自宅での生活や在宅介護の意向が高い傾向ですが、自宅での生活や在宅介護が難しくなった際の支援体制も求められています。
○　在宅介護実態調査結果で、現時点での施設等への入所の検討状況について、「検討していない」が７割程度を占めていますが、「検討している」「入所・入居の申込み中」の方も２割程度いることから、介護施設の適正配置が求められます。
○　急性期から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制の一体的な確保を図るため、県の医療計画との整合性を確保することも必要となります。
○　在宅介護実態調査結果では、介護者の勤務形態の４割程度が「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」ことから、介護サービスが利用できず、介護者がやむを得ず離職することを防止するため、介護老人福祉施設等への待機者の解消が必要となります。

■取組の目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2040 年の目指す姿）

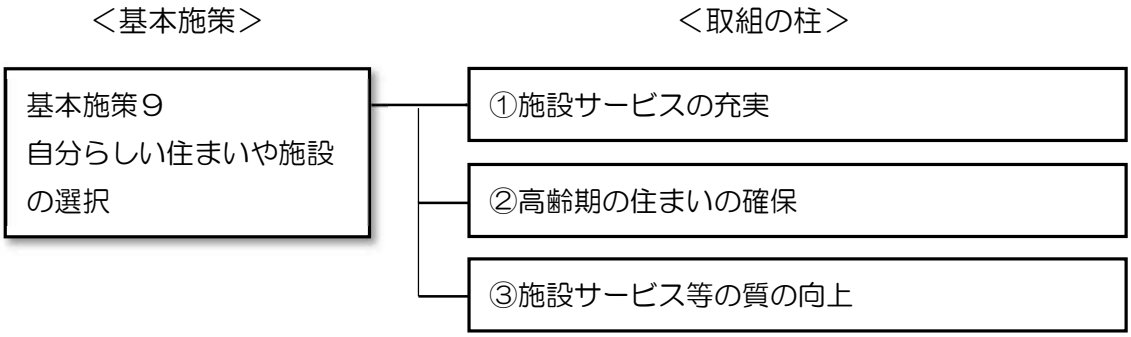
○　市民が住み慣れた地域や自宅で生活を続けていけるようにしていきます。
また、自宅での生活や在宅での介護が難しくなった際の住まいや施設が確保されるよう、介護保険サービスの整備を進めます。その際、介護者の支援機能のある施設づくりを促進します。

■３年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、３年後に到達したい状態

○　施設入居待機者の方については、必要な介護基盤整備を行います。また、地域にとっての施設の社会的意義を考え、地域住民との交流を推進するなど、地域に開かれた活動が一層盛んになるよう促進します。

■基本施策の展開



■主な取組（★は重点施策を示します）

①　施設サービスの充実

事業名	事業概要	単位	必要見込量		
			Ｒ９	Ｒ１０	Ｒ１１
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	日常生活において常時介護を必要とし、在宅で生活することが困難な高齢者に対して、施設に入所して日常生活上の介護や機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行うサービスを推進する。	利用者数	468	468	468
介護老人保健施設	病状が安定期で、入院療養よりもリハビリテーションや医療看護を必要とする高齢者に対して、施設に入所して必要な医療看護と生活サービスを合わせて提供するサービスを推進する。	利用者数	334	334	334
介護医療院	介護療養型医療施設からの新たな転換先として創設され、介護療養病床の医療機能を維持し、日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れと看取り・終末期ケアの機能と、生活施設としての機能を兼ね備える。	利用者数	1	1	1

※　必要見込量については、地域包括ケア「見える化」システムで用いた数値

②　高齢期の住まいの確保

事業名	事業概要	単位	必要見込量		
			R9	R10	R11
軽費老人ホーム	60 歳以上で家庭の事情等により在宅で生活することが困難な方が所得に応じた低額な料金で入所できる施設	施設数	1	1	1
ケアハウス	60 歳以上で自炊ができない程度の身体機能の低下や、自立して生活することに不安があり、かつ、家族による援助を受けることが困難な方が入所できる施設	施設数	1	1	1
高齢者借上型市営住宅	住宅に困窮する低所得の高齢者に対して、民間の賃貸住宅を市が借り上げ、対象者に提供する。	戸数	10	10	10
サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し、高齢者を支援するサービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅	戸数	265	265	265
介護付有料老人ホーム	施設による介護サービスが付いた高齢者向けの居住施設	戸数	377	377	377
住宅型有料老人ホーム	生活援助等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設	戸数	203	203	203
養護老人ホーム	身体上又は精神上の理由及び環境上の理由により在宅での生活が困難な高齢者のための入所施設	入所者数	5	5	5
住宅改修支援	居宅介護支援等を受けていない認定者に対して、介護支援専門員等により住宅改修の事前申請に必要な理由書の作成を行った事業所に対して助成する。				

③　施設サービス等の質の向上

事業名	事業概要
介護人材の確保【再掲】	市民向け「生活支援サポーター養成講座」や出前講座を行い、介護の制度、内容等について理解と認識を深め、介護に関する仕事の意義を深めるとともに、埼玉県や埼玉県社会福祉協議会の介護職に関するパンフレット配布や資格取得補助制度等の周知をすることで、介護人材の確保を推進する。【再掲】
介護業務の効率化【再掲】	埼玉県による介護ロボットやＩＣＴ（情報通信技術）の活用事例や補助金制度を周知し、業務の効率化を促進する。また、介護分野の文書に係る負担軽減を図るため、国が示す方針に基づき、申請様式・添付書類や手続の簡素化を行う。【再掲】

第５章　介護保険料の見込み

介護保険料は現在算定中であるため、未確定の値は「●」又は「算定中」と記載しています。

第５章　介護保険料の見込み

１．介護保険制度の仕組みと動向

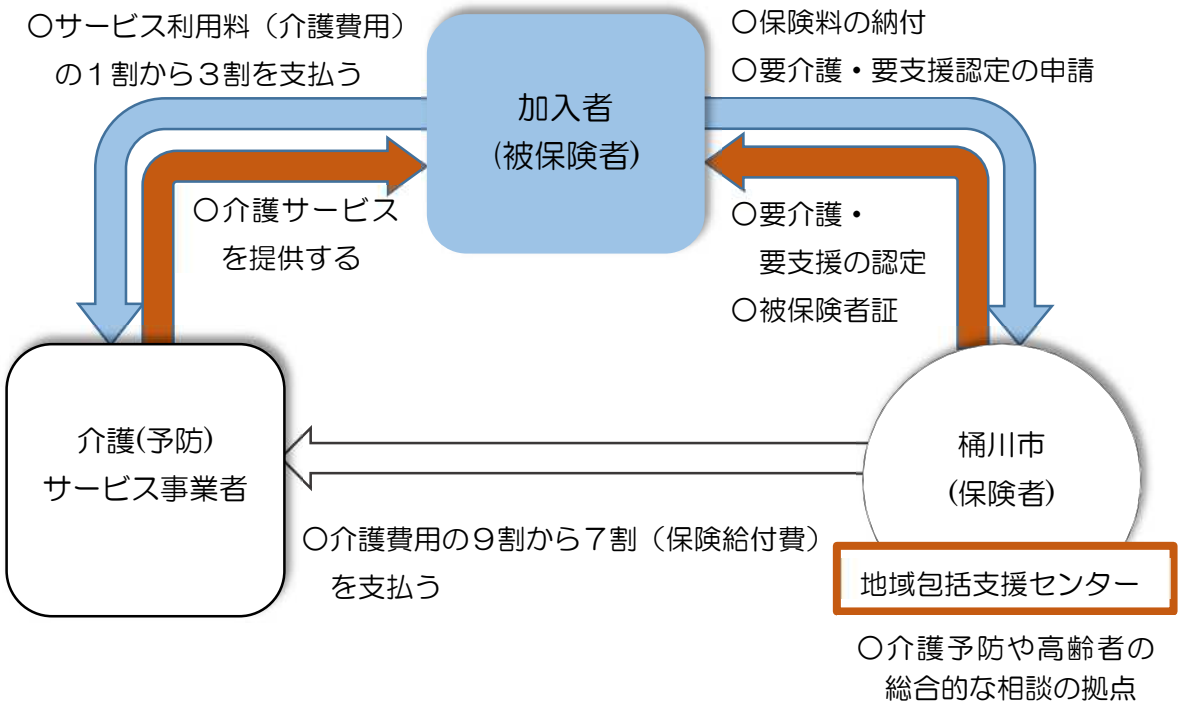
（１）社会全体で支え合う社会保険制度

介護保険制度は、４０歳以上の市民が、加入者（被保険者）となって保険料を納め、介護を必要とする方を社会全体で支え合う社会保険制度であり、市町村が保険者となって運営しています。

介護保険サービスは、要介護１～５の方を対象にした介護サービス、要支援１・２の方を対象にした介護予防サービス、要支援１・２の方と基本チェックリストを受けて対象者と判定された方などを対象とした介護予防・生活支援サービス事業、一般高齢者を対象に地域での生活の継続を支援する地域支援事業があります。

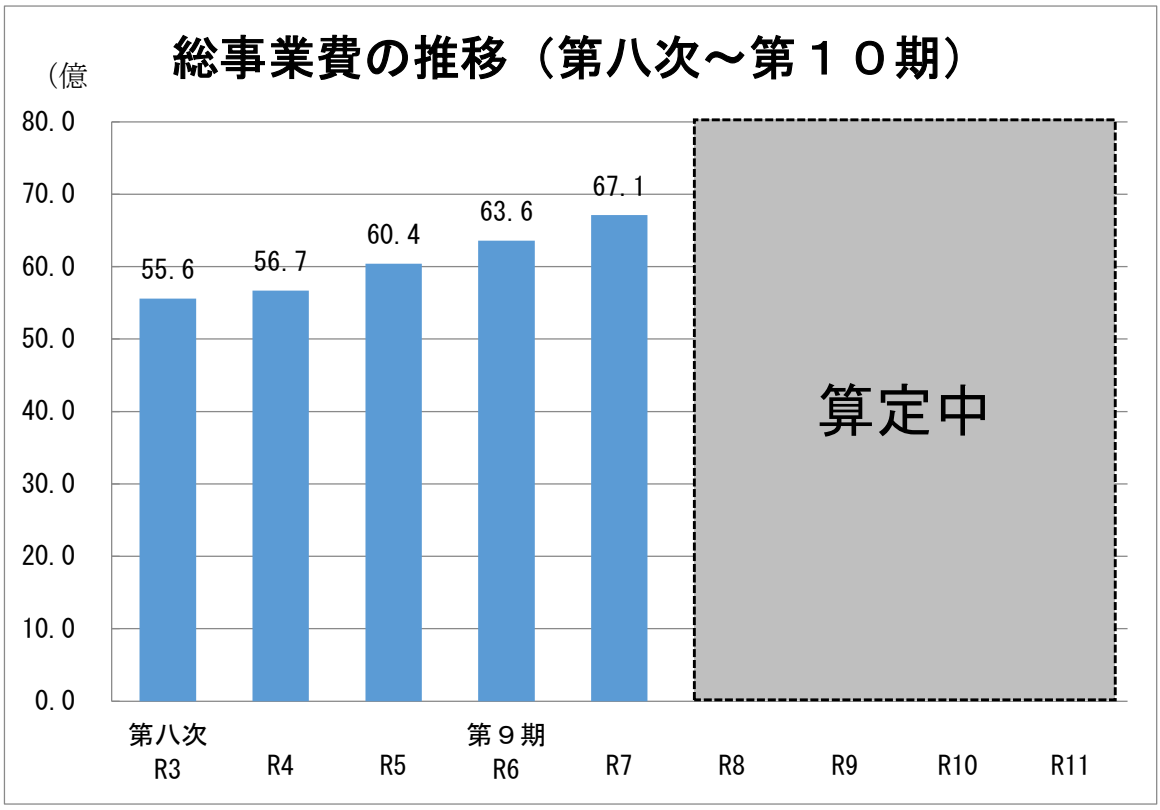
（２）利用者負担の仕組み

介護保険サービスは、被保険者が利用料金の１割から３割を自己負担することで、サービスを利用できる仕組みとなっています。自己負担分の残りについては、保険者から介護サービス事業者に支払われる仕組みです。



（３）介護保険給付に必要な費用（総事業費）の推移

総事業費の推移を令和３年度から見ると、介護保険サービスの利用者となる認定者数の増加に伴い、総事業費も年々増加傾向にあります。高齢者人口の将来推計によれば、今後一層の認定者数の増加が見込まれていることから、総事業費についても増加していくものと考えられます。



（４）介護保険制度の改正点

第１０期の介護保険制度は、介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るため、以下の内容の改正が行われます。

１．介護サービス基盤の計画的な整備

① 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適正に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく。

② 地域類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置き、特に中山間・人口減少地域においては、人材確保や生産性向上等の施策、新たな類型を含む特例介護サービスの活用等について検討する。

③ 医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制を構築する。

２．地域包括ケアシステムの深化

① 総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進する。

② 頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進する。

③ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組を推進する。

３．介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

① 都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築するとともに、生産性向上等の取組の促進を図るための協議会を設置し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進する。

② テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進する。

２．介護保険サービスの利用の見込み

（１）介護保険料算定の流れ

① 高齢者人口（第１号被保険者数）の推計
第１０期：６７，８１３人（３年間）

※保険料算出の推計人口として、国立社会保障・人口問題研究所「日本の（地域別）将来推計人口」を基に算出しているため住民基本台帳の人口とは異なります。

② 要介護・要支援認定者数を推計
第１０期：１４，３１８人（３年間）

③ 介護保険給付に必要な費用の合計（総事業費）を推計
第１０期：約●億円（３年間）

●第９期の給付費実績の分析と第１０期の給付費見込みの考え方
●サービス類型ごとのサービス量の見込み
●介護保険給付費等の見込み

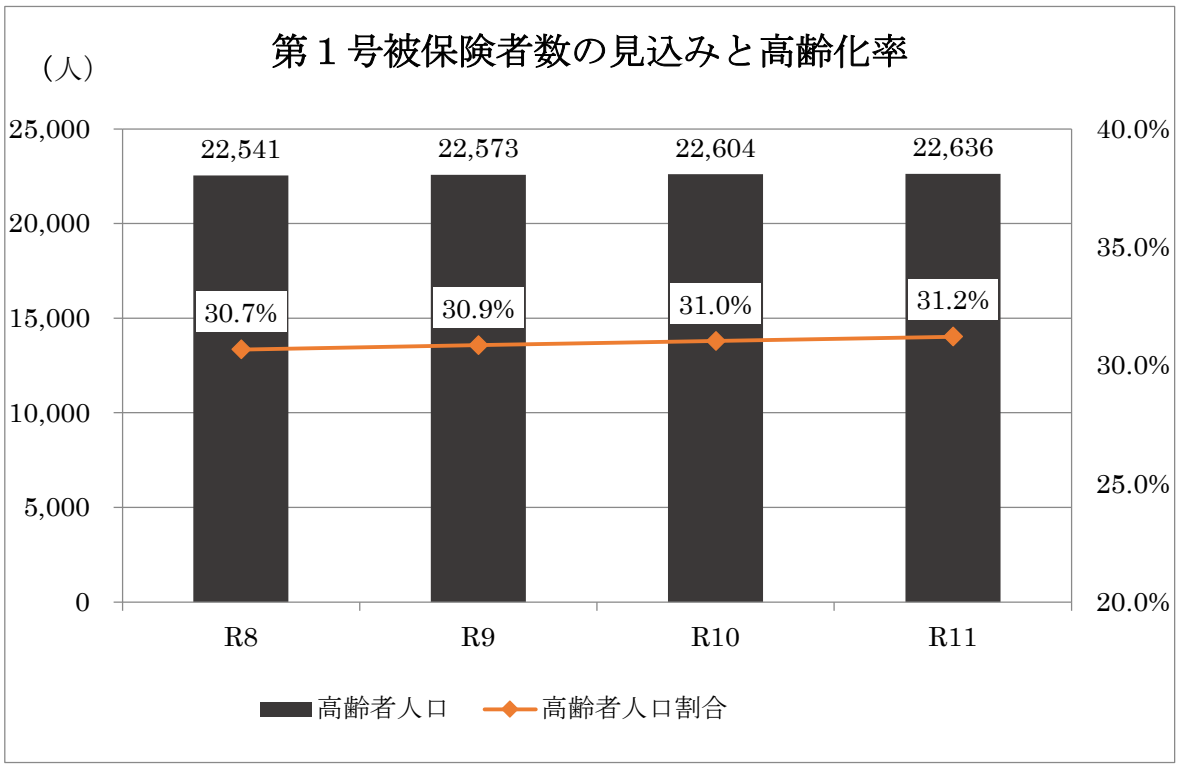
④ 総事業費のうち第１号被保険者負担分（23%）を第１号被保険者数（３年間）で除算することにより、介護保険料基準額（月額）を算出

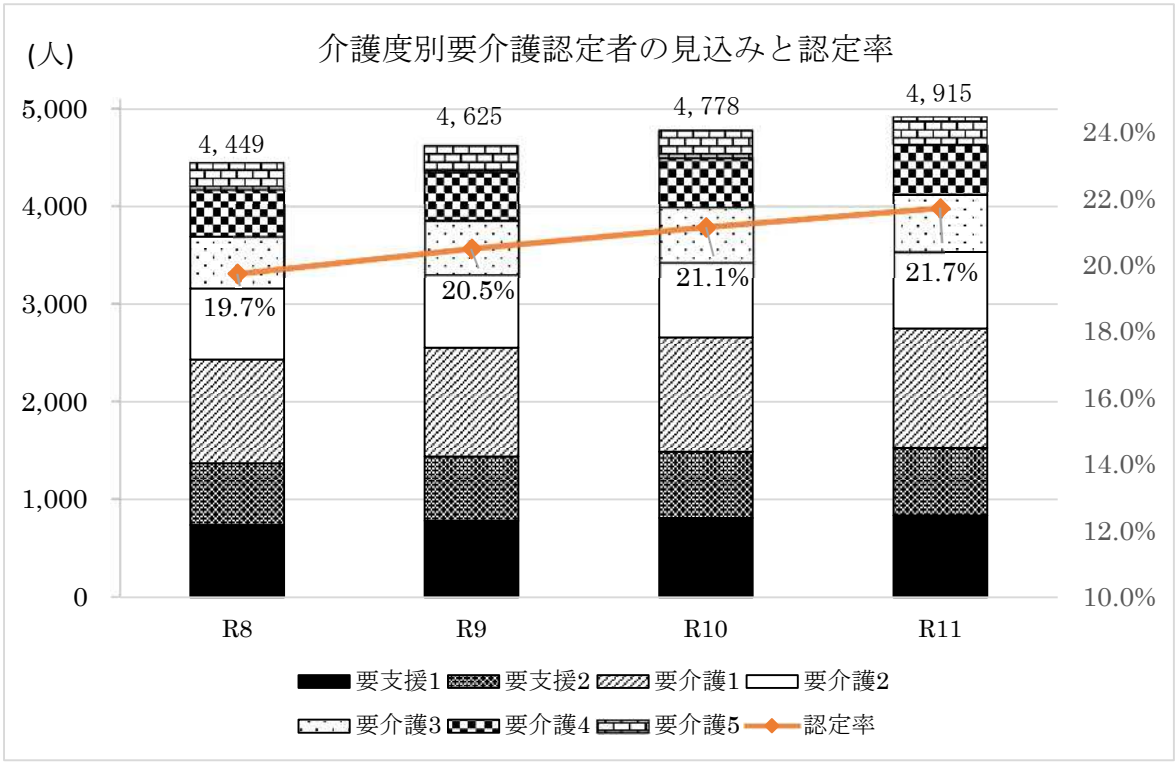
⑤ 介護給付費準備基金（保険給付費支払基金）の活用により介護保険料を軽減

⑥ 第１０期介護保険料月額基準額を算出

（２）介護保険サービス利用者の見込み

桶川市の高齢者人口は、令和９（2027）年見込みで２２，５７３人、高齢化率は 30.９％と見込まれます。その後も高齢者人口は増加し、令和１１（2029）年には２２，６３６人、高齢化率 31.2％になる見込みです。要介護認定者数についても、高齢者人口の増加とともに増加を続けるものと見込まれます。





出典：厚生労働省「見える化」システム

３．第１０期の総事業費の見込み

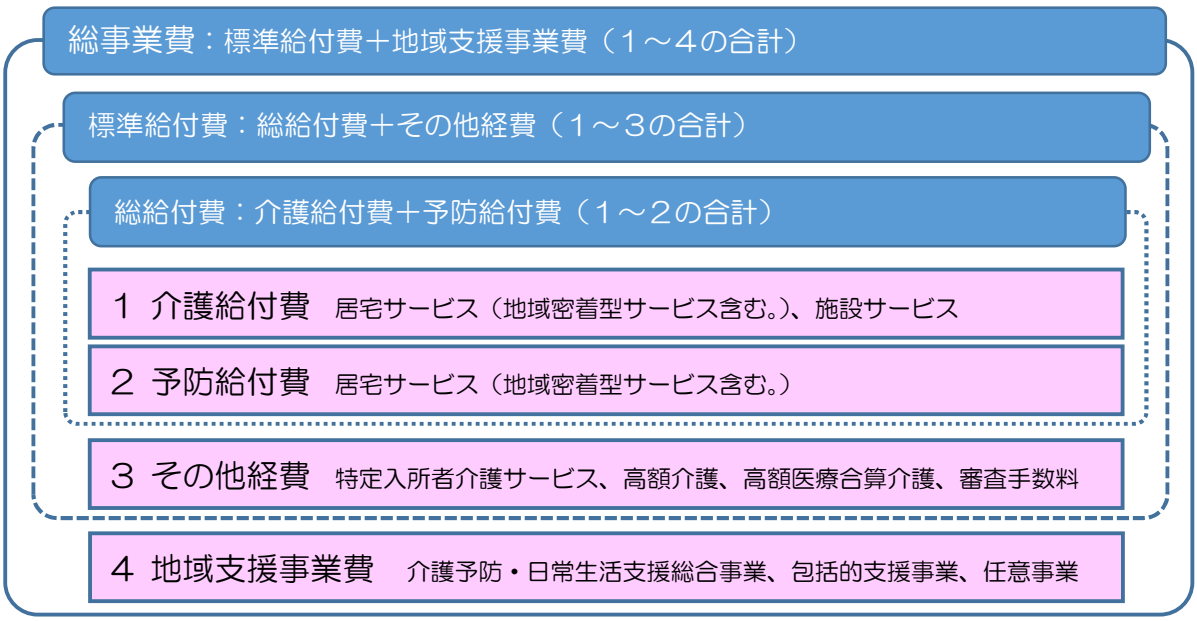
介護保険料は、今後必要とされる介護サービス量の見込みを立て、介護サービスの提供及び地域支援事業に係る費用を試算し、その費用を基にして算定します。高齢者の増加に伴い介護サービスの利用量も増えており、新たに進められる地域支援事業もあることから、介護保険料における負担は今後も増える傾向にあります。

（１）第１０期介護保険サービスの総事業費

（単位：億円）

	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	第 10 期計
標準給付費	算定中			
総給付費（介護給付・予防給付）				
その他費用				
地域支援事業費				
総事業費				

◆介護保険サービスの提供に係る総事業費の構成



（２）介護予防・生活支援サービス事業について

桶川市では、平成 29 年４月から「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」を開始しました。この事業は、65 歳以上の方が利用することができる介護予防教室、健康長寿いきいきポイント事業などの「一般介護予防事業」と、要支援者や生活機能の低下が見られた方などが利用することができる訪問介護、通所介護などの「介護予防・生活支援サービス事業」で構成されます。

訪問型サービスと通所型サービスの類型は下記のとおりですが、これらのサービスは地域の実情に応じて多様化を図ることができます。桶川市では、令和元年度に全てのサービスの類型を創設しました。引き続き地域の実情に応じてサービスの充実を図っていきます。

○　サービスの類型

①　訪問型サービス　　※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。

○　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。

基準	従前相当サービス	多様なサービス・活動			
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	・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、専門的な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	・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		・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 か月の短期間で実施	訪問型サービスBに準じる。
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助（助成）	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）	

②　通所型サービス　　※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。

○　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・医療の専門職が短期集中で行うサービスを想定。

基準	従前相当サービス	多様なサービス・活動		
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・活動）	③通所型サービスB（住民主体によるサービス・活動）	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いるケースで、サービスの利用の継続が必要なケース	・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・IADL の改善に向けた支援が必要なケース　等 ※3～6 か月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助（助成）	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）

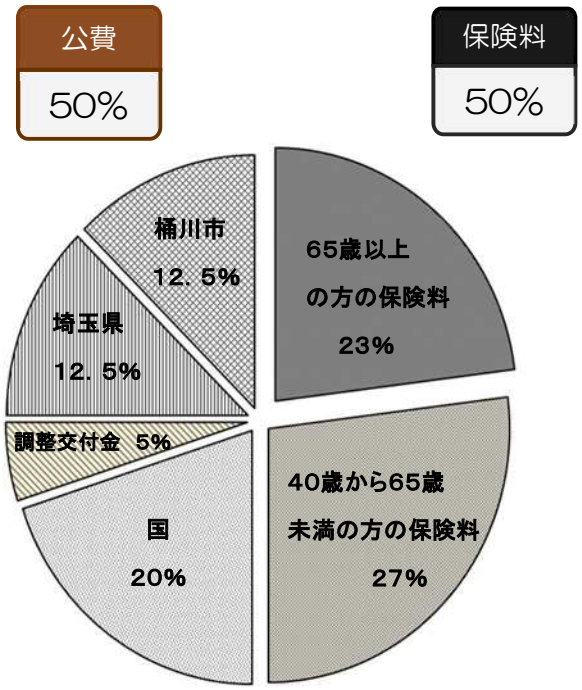
＜参考：厚生労働省資料＞

４．介護保険給付に係る費用の負担割合

介護保険給付に必要な費用の半分を公費（国・埼玉県・桶川市）で負担し、残る半分を保険料で負担します。

※　65 歳以上の方を「第１号被保険者」40 歳～65 歳未満の方を「第２号被保険者」といいます。

※　公費のうち国の調整交付金は、市町村間の第１号被保険者の保険料格差を是正するために交付されるものであり、第１号被保険者に占める後期高齢者（75 歳以上の方）の割合や所得分布の状況により変動する仕組みとなっています。



◆その他のサービス別の財源構成（%）

	第１号被保険者	第２号被保険者	国	調整交付金	埼玉県	桶川市
施設サービス	23	27	15	5	17.5	12.5
介護予防・日常生活支援総合事業	23	27	25	—	12.5	12.5
包括的支援事業及び任意事業	23	—	38.5	—	19.25	19.25

５．第１０期の介護保険料の見込み

※介護保険料基準額（月額）は、今後３年間の高齢者人口や総給付費、介護保険制度の改正や介護報酬改定等の内容を踏まえ、最終的に決定します。

６．第１０期の第１号被保険者の保険料推計に当たっての検討

◆ 所得段階の設定

算　定　中

◆ 介護給付費準備基金（保険給付費支払基金）の活用

介護給付費準備基金（保険給付費支払基金）とは、保険料の余剰金を管理するため、市が設置している基金であり、介護給付費の財源に不足が生じる場合は基金から必要額を取り崩し、余剰が生じる場合には余剰金を基金に積み立てるものです。

介護保険制度では、計画期間内に必要となる保険料については、各計画期間における保険料で賄うことを原則としていることから、介護給付費準備基金（保険給付費支払基金）を取り崩し、保険料の上昇抑制のため充当します。

7．市町村特別給付等について

介護保険給付には、介護保険の標準サービスである介護給付費・予防給付費のほかに、市町村が独自に実施する市町村特別給付があります。

市町村は、第１号被保険者の保険料を財源として、要介護者・要支援者に対し、法律で定められた介護給付・予防給付のほかに、条例により独自の市町村特別給付を実施することができます。

また、地域支援事業のほかに、第１号被保険者の保険料を財源として、被保険者全体や家族等の介護者を対象として、保健福祉事業を実施することができます。地域支援事業以外の介護予防事業、家族等のための介護者支援事業などです。

市町村特別給付・保健福祉事業ともに財源が第１号被保険者の保険料となるため、保険料の上昇につながることから、現時点では導入しないこととします。

8．低所得者対策について

介護保険制度における所得の少ない方への支援制度としては、サービス利用に係る利用者負担を軽減するための「高額介護（予防）サービス費」、「高額医療合算介護（予防）サービス費」及び「特定入所者介護（予防）サービス費」があります（介護予防・生活支援サービス事業に係る高額介護予防サービス費相当分含む。）。

また、介護保険料については、第１段階から第３段階被保険者の保険料に対して公費を投入することにより、保険料の軽減を実施しています。

このほか、市独自の支援制度として、市町村が条例等で定め、所得の低い方への支援をすることができます。市では、「居宅サービス利用者負担軽減事業」、「特定居宅介護サービス等費用貸付事業」、「介護保険料減免制度」等による支援を行っています。

9. 施設サービスの基盤整備について

○　介護サービスが利用できず、やむを得ず離職する介護者の方をなくすため、要介護者の在宅生活を支えるための施設整備が必要であることから、第１０期計画においても、引き続き居宅・施設サービスの基盤整備を日常生活圏域に合わせ適正配置となるよう順次進めます。

○　市内では、令和６年度に介護老人福祉施設が開設されました。また、埼玉県の調査結果等では、市内の介護老人福祉施設の入所待機高齢者数は減少傾向が見られることから、第１０期計画では新たな整備目標は設定しないこととします。

○　認知症対応型共同生活介護については、令和８年度に新たに１か所が開設されましたが、市内の既存施設はほぼ満床となっています。

　また、厚生労働省の発表では全国的に認知症及び軽度認知障害（MCI）が増え続けるとされており、家族介護者支援の観点からも、継続して整備することを目標とします。

○　（介護予防）訪問介護リハビリテーションについては、認定者１万人に対するサービス提供事業所数が、全国、埼玉県内より低い水準となっていることから、引き続き１か所以上整備することを目標とします。

○　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果にて、将来、自分の最期を「自宅」で迎えることを希望している方が 5 割、在宅介護実態調査結果においては看取りの場所を「自宅」と回答した方が４割でした。要介護・要支援者の在宅生活を支えていくことや介護者の希望に対応していくため、市内では、令和６年度に定期巡回・随時対応型訪問介護看護が、令和７年度に看護小規模多機能型居宅介護が、令和８年度に小規模多機能型居宅介護が新たに開設されました。市内における利用ニーズに対し一定の充足が見られることから、第１０期計画では新規開設に伴う利用状況を注視し、新たな整備目標は設定しないこととします。

サービス名称	第 9 期計画 令和 8 年度末累計	第 10 期計画における整備目標	合計
介護老人福祉施設	523 人	―	523 人
認知症対応型共同生活介護	99 人	18 人以上	117 人以上
（介護予防） 訪問リハビリテーション	2 か所	1 か所以上	3 か所以上
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 か所	―	2 か所以上
小規模多機能型居宅介護	1 か所	―	1 か所以上
看護小規模多機能型居宅介護	1 か所	―	1 か所以上

１０．介護給付の適正化について

介護（予防）給付について、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や、良質な事業展開に必要な情報の提供等により、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、介護給付等費用の適正化事業を推進します。

特に、ケアプランの点検については、国保連が提供する給付実績や帳票を活用し、適正なケアプランとなっているかの確認と実施件数の拡大を図っていきます。

また、介護給付費適正化総合支援システムを活用し、給付実績データと介護認定データの双方の視点から不適切なサービスが行われていないかの確認作業についても、引き続き取り組んでいきます。

これらの介護給付適正化事業を重点的に進め、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、持続可能な介護保険制度の構築を目指します。

介護（予防）給付の確認項目

項　目	内　容	実施目標（／年）		
		R9	R10	R11
要介護認定の適正化	認定調査の正確性を担保し、要介護認定における公正・公平性を確保する観点から調査内容の事後点検を実施します。	3,800件	4,000件	4,200件
ケアプラン等の点検	ケアマネジメントの適正化を図るため、居宅介護支援事業者に対するケアプランチェックを実施します。 住宅改修及び福祉用具利用者（購入・貸与）の状態確認や改修内容及び必要性等の点検を行います。	４回	４回	４回
医療情報との突合・縦覧点検	介護報酬の支払状況の確認と点検や、医療情報と介護保険の給付情報を突合し、不適正な給付の有無を点検します。	１２回	１２回	１２回
給付実績の活用による確認等	国保連（埼玉県国民健康保険団体連合会）で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績や帳票、介護認定データを活用し、不適正な給付や事業者を発見して適正なサービス提供と介護費用の効率化等を行います。	４回	４回	４回

第６章　計画の推進

第６章　計画の推進

１．総合相談体制等の拡充

高齢者の生活支援に関する福祉や介護に関する相談等については、今後ますます需要が高まると予想されます。このため、地域包括支援センターを中心として、市、医療機関、その他関係機関等との連携を高めながら、相談体制の更なる拡充を目指します。

２．情報提供及び広報の充実

高齢者福祉に関する各種の施策や事業の周知を図るため、支援サービスなどを必要とする方、事業への参加を希望される方等に適切な情報が届くよう、情報の発信、提供の工夫を行います。

- ◆ 必要とする方に分かりやすい情報の提供、啓発事業の推進
- ◆ 地域や関連団体等への出張講座等の開催
- ◆ 国・県及び介護サービス提供事業者などからの情報の把握・収集と提供
- ◆ 市ホームページを活用した情報の提供
- ◆ 医療機関と連携した認知症相談医などの情報提供

３．苦情・相談等サービス向上の取組

介護保険に関する苦情や相談は、各介護保険事業所、市、地域包括支援センター、埼玉県国民健康保険団体連合会（国保連）で受け付けています。

今後も関係部署・機関と連携し、介護保険事業者などの協力を得ながら、サービスの向上につながる啓発活動や取組を推進します。

４．計画推進状況の確認

本計画を総合的かつ円滑に推進するために、介護、福祉、保健、医療等に関係する庁内各部署及び地域包括支援センター運営協議会、地域包括ケア推進協議会等の関係機関相互の連携を図り、PDCA サイクルに沿った評価を実施しながら計画を推進します。