

戸田市地域包括ケア計画

第8期 戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

令和3年度～令和5年度



戸田市地域包括ケア計画

第8期 戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

令和3年度～令和5年度

戸田市



戸田市

すみつづけたいまち戸田

～共に生き、支え合い、安心して暮らせるまちをめざして～

本市は県内一の若いまちといわれており、全国平均と比較し、高齢化率は低いものの、高齢者人口は増加の一途をたどっており、令和3年には75歳以上の後期高齢者数が前期高齢者数を上回るものと推測されます。

今後も、高齢者人口は増加を続けることから、これに合わせて医療・介護の需要も年々高まっていくものと見込んでおります。

このようなことから、本市においても、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるよう、地域の支え合いの仕組みである「地域包括ケアシステム」の深化・推進が求められております。

そのため、平成30年度から令和2年度までの「第7期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」では、多くの関係者の皆様とともに第6期計画で構築した基盤を踏まえ、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に取り組んでまいりました。

第8期計画においては、国の高齢者施策に係る基本方針等を踏まえつつ、本市の状況にも柔軟に対応しながら、さらなる地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んでまいります。その中では、高齢化の進展に伴う一人暮らしの高齢者や高齢者世帯の増加、また、認知症高齢者の増加等の様々な課題に対応すると共に、新型コロナウイルスをはじめとした感染症への対応等、新たな課題にも取り組んでまいります。

本計画の推進には、これまで同様、多くの市民の皆様のご理解、ご協力が必要不可欠であります。今後とも、さらなるご指導、ご支援をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり「戸田市総合介護福祉市民協議会」の委員をはじめ、市民の皆様、また、関係機関の皆様には、多大なるご尽力を賜りましたことを厚くお礼申し上げます。

令和3年3月



戸田市長 菅原 文仁

《 目 次 》

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景.....	1
2. 計画の性格と位置づけ.....	2
(1) 計画の性格.....	2
(2) 法的位置づけ.....	2
(3) 本計画の位置づけ.....	3
3. 計画の策定体制.....	4
(1) 戸田市総合介護福祉市民協議会.....	4
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施.....	5
(3) パブリック・コメントの実施.....	6
(4) 日常生活圏域の設定.....	7
4. 計画の期間.....	8
5. 第7期計画の総括.....	9
(1) 地域包括ケアシステムの強化.....	9
(2) 高齢者福祉サービスの適正化.....	13
(3) 総括.....	14
6. 第8期計画策定における視点.....	15
(1) 介護保険法の基本理念に基づく制度運営.....	15
(2) 地域包括ケアシステムの強化.....	16
(3) 高齢者福祉サービスの適正化.....	17
(4) 適応力の高いサービス提供体制の確立.....	18

第2章 戸田市の現状

1. 統計からみる現状.....	19
(1) 人口の推移と推計.....	19
(2) 要介護認定者の推移.....	21
(3) 介護保険サービス給付費等の推移.....	22

第3章 計画の基本的な考え方

1. 戸田市のめざす高齢社会像.....	23
(1) 基本理念.....	23
2. 第8期計画の基本方針.....	24
(1) 基本方針・基本目標.....	24
(2) 施策体系.....	29

第4章 具体的な施策の展開

基本目標1. 地域における高齢者の支援体制づくり.....	31
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	32
(2) 生活支援サービスの推進.....	35
(3) 認知症施策の推進.....	37
(4) 在宅医療・介護の連携推進.....	42
(5) 地域包括支援センターの機能強化.....	45
基本目標2. 介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備.....	53
(1) 介護保険サービスの充実.....	54
(2) 高齢者の生活支援体制の整備.....	60
「戸田市成年後見制度利用促進基本計画」.....	62
基本目標3. 生きがいをもち安心して暮らせる地域づくり.....	70
(1) 高齢者の活動支援.....	71
(2) 健康づくりの推進.....	72
(3) 地域活動・地域交流の支援.....	73
(4) 地域居住のための支援.....	74

第5章 高齢者福祉サービスの推進

1. 在宅福祉サービス.....	77
(1) 在宅福祉サービスの推進.....	77
2. 生きがいサービス.....	96
(1) 生きがいサービスの推進.....	96
3. 在宅福祉サービスの見込量.....	99
4. 特定施設等の整備.....	101
(1) 軽費老人ホーム.....	101
(2) 養護老人ホーム.....	101

第6章 介護保険事業の見通し

1. 介護保険制度の概要.....	103
(1) 介護保険制度.....	103
(2) 制度を支える仕組みと役割.....	103
(3) 介護保険料.....	104
2. 介護保険事業状況.....	105
(1) 人口の推移と推計【再掲】.....	105
(2) 認定者数の推移と推計.....	107
(3) 介護保険給付実績.....	108
3. 居宅サービスの現状と今後の見込み.....	109
4. 地域密着型サービスの現状と今後の見込み.....	123
5. 施設サービスの現状と今後の見込み.....	128
6. 介護離職ゼロに向けた取組み.....	130
(1) 介護離職ゼロの実現に向けて.....	130
7. 第8期介護保険事業計画の推計.....	131
(1) 給付費の推計.....	131
(2) 介護保険料の見込み.....	135

第7章 計画の推進にあたって

1. 進行管理と点検・評価.....	139
(1) 進行管理と評価.....	139
(2) 計画の実施状況の公表.....	139
2. 一体的な保健福祉サービスの提供体制の整備.....	140
(1) 保健・医療・介護・福祉の連携.....	140
(2) 庁内組織の連携.....	140
(3) 地域住民や関係機関との連携.....	140

資料編

1. 戸田市総合介護福祉市民協議会関係.....	141
2. 地域包括支援センターの活動状況.....	153
(1) 相談の状況.....	153
(2) 指定介護予防事業の状況.....	156
(3) 介護予防ケアマネジメントの状況.....	156
(4) 認知症地域支援推進員の活動状況.....	157
3. アンケート調査からみる現状.....	158
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査.....	158
(2) 在宅介護実態調査.....	169
4. 用語集.....	181

※本文中の給付費等について、千円未満を四捨五入した関係等で、合計額が一致しないことがあります。

第1章

計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景

我が国の65歳以上の高齢者人口は、令和元年10月1日現在、3,589万人で、高齢化率は28.4%となっており、埼玉県の高齢化率は、26.2%（令和2年1月1日現在）となっています。

本市の高齢化率は16.6%（令和3年1月1日現在）で、国や県の平均に比べて低い水準ではありますが、本市においても平成26年9月には65歳以上の人口が2万人を超え、平成27年11月には、0～14歳の年少人口を上回り、高齢化は着実に進行しています。

今後さらに高齢化が進行することが予想され、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加、高齢者が高齢者を介護する老々介護や地域で支え合う人と人とのつながりの希薄化などの課題が、より顕在化していくことが懸念されます。

そこで、本市では、平成12年度の介護保険制度の開始以降、「誰もが健康でいきいきと生活できるまち」を目指し、高齢になっても市民一人ひとりが健やかで元気に安心して生活でき、他者への思いやりを持つことでお互いの人権を尊重し、支え合い、幸せを実感することでいつまでも住み続けたいと思える社会、市民自らが積極的に参画できる社会の実現に努めています。

第7期計画では、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）を見据え、「介護予防・日常生活支援総合事業の推進」、「生活支援サービスの推進」、「認知症施策の推進」、「在宅医療・介護の連携推進」、「地域包括支援センターの機能強化」の5つの施策を重点的事項として「地域包括ケアシステム」の基盤整備、深化・推進に取り組んできました。

今後も、高齢者の抱える多様な課題やニーズに対応していくため、高齢者の健康づくりや生きがいづくり、「自助・共助・公助」の考え方に立った、地域全体で支え合う仕組みである「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが重要となります。

そこで、2025年（令和7年）を見据えた中長期的な3期目の計画として、『戸田市地域包括ケア計画（第8期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）』を策定します。

2. 計画の性格と位置づけ

(1) 計画の性格

■高齢者福祉計画

すべての高齢者を対象とした健康づくり、生きがいづくり、日常生活支援、福祉水準の向上など、高齢者に係る福祉施策全般を範囲とする計画

■介護保険事業計画

65歳以上の要介護等認定者（40～64歳における老化が原因とされる特定疾病者含む。）ができる限り住み慣れた家庭や地域で、自立した生活を送れるよう、必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめた計画

(2) 法的位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」が相互に連携することにより、総合的な高齢者福祉施策の展開を図ることが求められていることから、両計画を一体的に策定するものです。

※両計画の関係について、概念的には「介護保険事業計画」は「高齢者福祉計画」に包含されるものです。

■高齢者福祉計画の法的位置づけ

老人福祉法 第20条の8第1項

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

■介護保険事業計画の法的位置づけ

介護保険法 第117条第1項

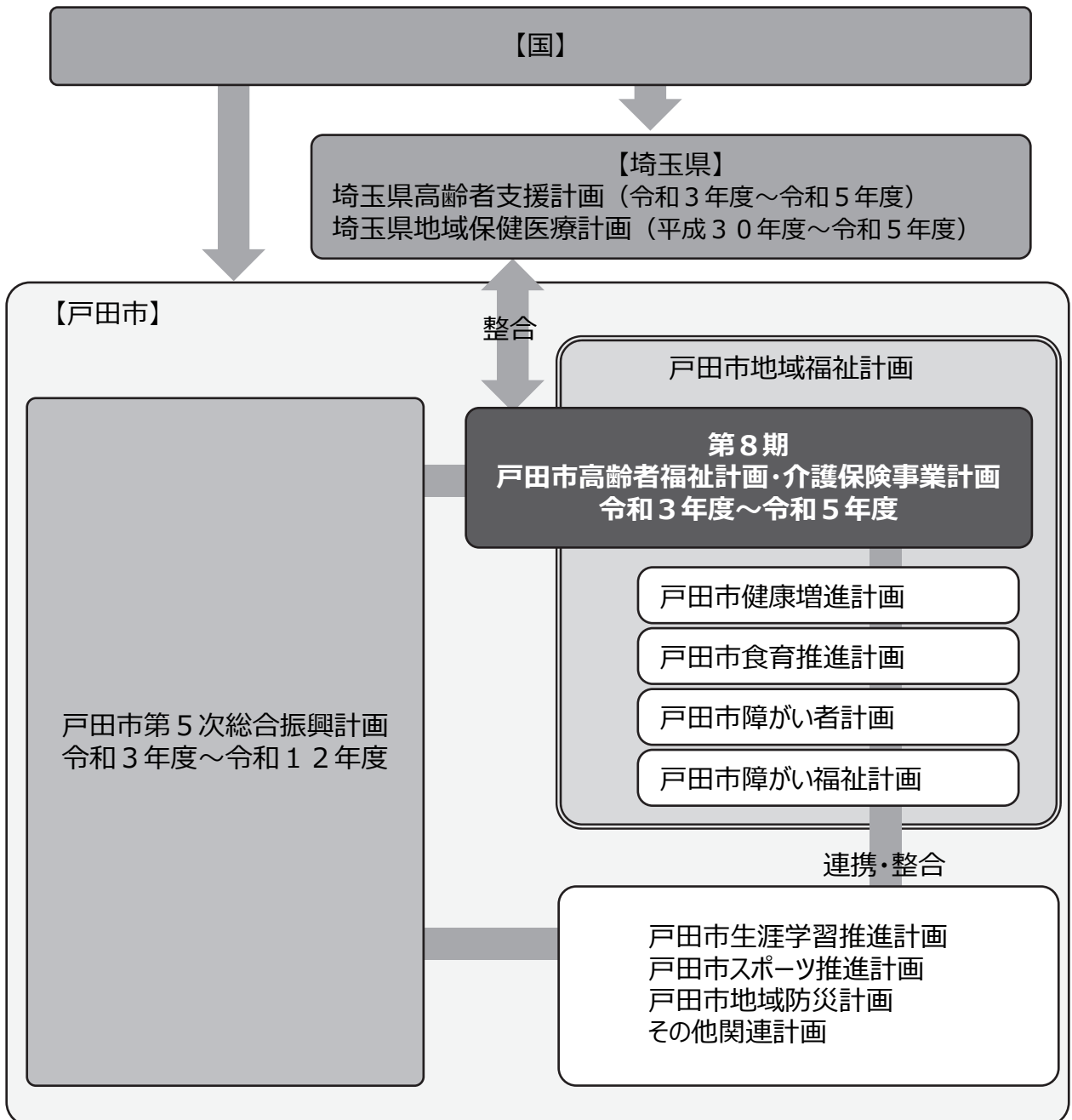
市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(3) 本計画の位置づけ

本計画は、本市における最上位計画である「戸田市第5次総合振興計画」（令和3年度～令和12年度）の基本目標である“共に生き、支え合い、安心して暮らせるまち”の実現に向けた高齢者福祉に関する個別計画となります。

また、国の方針や県の高齢者支援計画、地域保健医療計画、関連する本市の個別計画等と整合性を図り策定します。

■関連計画との関係



3. 計画の策定体制

(1) 戸田市総合介護福祉市民協議会

高齢者福祉事業及び介護保険事業の運営については、幅広い関係者の協力を得ながら、地域の実情に応じた事業展開が求められています。このため、学識経験者、保健・医療・福祉の専門家、介護福祉事業関係者、公募市民など幅広い分野の関係者を委員とする「戸田市総合介護福祉市民協議会」において審議を行い、計画を策定しました。

また、議論に当たっては、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から会議形式での開催はせず、書面会議形式で開催しました。

なお、戸田市総合介護福祉市民協議会における審議経過は次のとおりです。

■戸田市総合介護福祉市民協議会における審議経過

時期	審議内容
第1回 令和2年6月5日(金) (書面会議)	(1) 第8期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の諮問について (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(一般高齢者分・在宅介護分)の結果について (3) 第8期計画における国の基本方針等について (4) 第7期計画(地域包括ケアシステム)の進捗状況及び第8期計画の方向性について
第2回 令和2年9月3日(木) (書面会議)	(1) 第1回戸田市総合介護福祉市民協議会の審議結果について
第3回 令和2年9月18日(金) (書面会議)	(1) 第2回戸田市総合介護福祉市民協議会の審議結果について (2) 第8期計画(素案(第1章～5章))について (3) パブリック・コメントの実施について
第4回 令和2年11月27日(金) (書面会議)	(1) 第3回戸田市総合介護福祉市民協議会の審議結果について (2) パブリック・コメントの実施結果と回答案について
第5回 令和2年12月15日(火) (書面会議)	(1) 第4回戸田市総合介護福祉市民協議会の審議結果について (2) 第8期介護保険料の算出について
第6回 令和3年1月12日(火) (書面会議)	(1) 第5回戸田市総合介護福祉市民協議会の審議結果について (2) 答申書について

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

第8期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定するに当たり、必要な基礎資料を得るため、高齢者の生活や介護に関する実態等を把握することを目的として、2種類のアンケート調査を実施しました。

【一般高齢者ニーズ調査】

①調査の目的

要介護状態になる前の高齢者の日常生活の状況を把握する。

②調査実施概要

- ・調査区域：戸市内全域
- ・調査対象：一般高齢者（65歳以上の市民で、要介護認定者を除く。）
2,276人
- ・抽出方法：住民基本台帳に基づく無作為抽出法
- ・調査方法：郵送配布・郵送回収
- ・調査時期：令和元年12月10日（火）～令和元年12月27日（金）

③回収状況

- ・有効回収数：1,404人
- ・回収率：61.7%

【在宅介護実態調査】

①調査の目的

「高齢者の在宅生活」と「家族等の介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討する。

②調査実施概要

- ・調査区域：戸市内全域
- ・調査対象：平成31年1月1日から令和元年11月1日までの期間に
要介護・要支援の認定を受けた方 1,341人
- ・抽出方法：条件を満たす被保険者を全件抽出
- ・調査方法：郵送配布・郵送回収（記名式）
- ・調査時期：令和元年12月10日（火）～令和元年12月27日（金）

③回収状況

- ・有効回収数：638人
- ・回収率：47.6%

(3) パブリック・コメントの実施

パブリック・コメント制度は、重要な政策を決定する際に、あらかじめ「案」の段階から公表し、市の説明責任を果たすとともに、広く市民の皆様から意見をいただくことで、市民の市政への参画の促進を図る制度です。

提出された皆様からの意見を十分に考慮した上で、最終的な意思決定を行います。

高齢者のみならず、すべての市民が、地域での人と人とのつながりを大事にしながら、いつまでも住み続けることのできるまちづくりを進める上では、市民参画が重要であることから、本計画策定においてもパブリック・コメントを実施しました。

- ・意見募集期間：令和2年10月23日（金）から11月23日（月）まで
- ・意見を提出された方：2名

(4) 日常生活圏域の設定

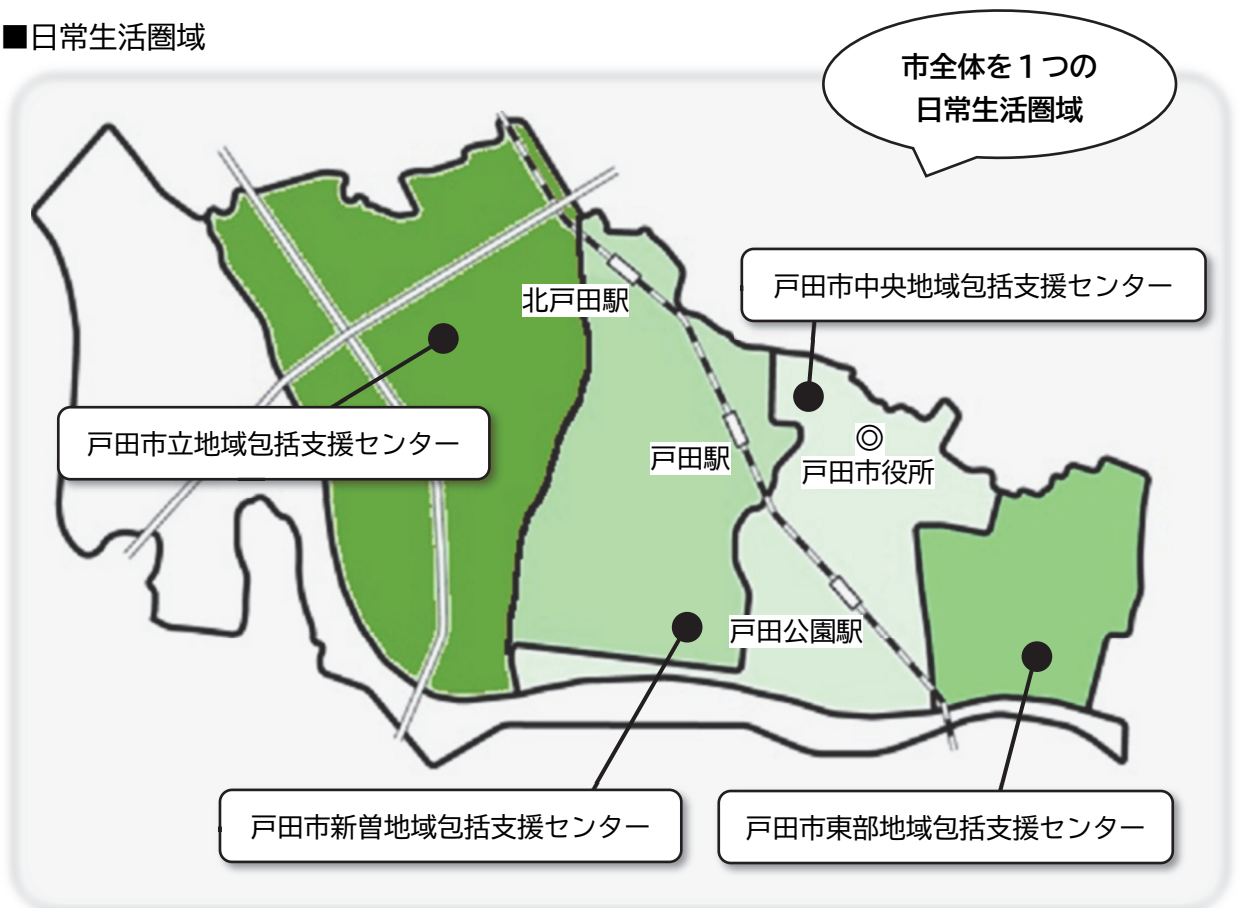
介護保険法では、「市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して」日常生活圏域を定めるものとされています。

本市の市街化区域面積は、約13.37km²と比較的コンパクトであり、その8割以上が市内の3駅から2km圏内です。また、人口密度は約10,519人/km²（令和3年1月現在）と高く、人口集中地区の人口密度は高まる傾向にあります。

このコンパクトな都市構造をいかし、地域包括ケアシステムの構築に向け、医療、介護、介護予防、住まい及び見守り・配食等の多様な生活支援サービスを一体的に提供するため、市全体を1つの日常生活圏域として設定しました。

また、市内4か所の地域包括支援センターを中心として、これまで以上に介護事業者・地域の関係者や関連機関等が相互連携し、地域で高齢者の生活を支えるためのネットワークづくりを推進します。

■日常生活圏域

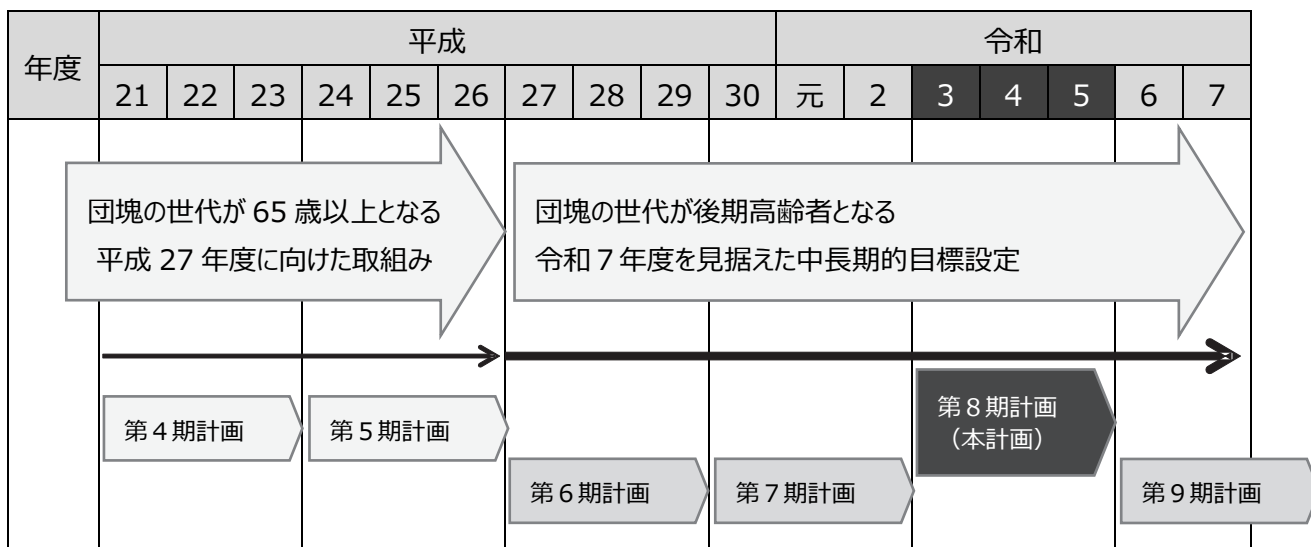


4. 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度の3年間とします。

第6期計画以降は、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年を見据えた中長期的な視点を持つ計画として策定しており、第8期計画では第7期計画で進めてきた地域包括ケアシステムの5つの施策（「5つの柱」。25ページ参照）のさらなる充実と深化を図っていきます。

■計画期間



5. 第7期計画の総括

第7期計画は、団塊の世代が後期高齢者となり本格的な超高齢社会を迎える令和7年に向けた中長期的な取組みの第2期目の計画となっています。下の5つの施策を軸として、取り組みました。

また、高齢者福祉サービスにおける事業の適正化にかかる検討を継続し、「健康長寿入浴事業」について見直しを行いました。

(1) 地域包括ケアシステムの強化

施策1 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

要支援者等に対して今まで専門職により提供されていた介護サービスに加え、住民や民間企業等の多様な主体が参画し、多様なサービスが提供できる仕組みづくりを行う事業となっており、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」から構成されています。

「介護予防・生活支援サービス事業」では、訪問型サービスや通所型サービスについて、ボランティアやNPO、社会福祉法人、民間企業など、これまで参入資格のなかった幅広い主体がサービスを提供できるようになりました。

「一般介護予防事業」は、高齢者の誰もが参加できる住民主体の通いの場を、元気な高齢者が運営することで、自身の介護予防につなげることができる仕組みです。さらに、人と人とのつながりを通じた地域づくりを推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域づくりにつなげています。

その中で、平成28年から、手と足に重りをつけて行う筋力体操として「TODA元気体操」を開始しました。地域において住民主体で取り組むこの体操の集いの場を、毎年度3か所立ち上げ、現在では24か所の各教室で原則週一回開催しています（令和3年1月時点）。「TODA元気体操」の人材育成等の立ち上げ支援や運営支援のため、「介護予防リーダー養成講座」・「フォローアップ講座」などを実施する中で、理学療法士や地域包括支援センター等、専門職と連携し、介護予防の取組みを総合的に支援しました。また、出前講座の活用や、歯科衛生士・保健師による口腔ケアの講座等を同時に開催し、保健事業と介護予防の一体的実施を図ってきました。

このように、地域住民が主体的に開催する通いの場が少しずつ地域に広まってきていることで、介護予防だけでなく、見守りや助け合いのネットワークづくり、他事業につながることも期待できます。

施策2 生活支援体制整備事業

これまで専門職により提供されていた医療、介護のサービス提供に加え、民間企業、社会福祉法人、シルバー人材センター、老人クラブ、民生委員等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を、施策1の「総合事業」と一体的に図っていくことを目的とした事業です。

住民や民間企業などが主体となった多様なサービスを提供する仕組みづくりを進めていく上で、中心的な役割を担う「戸田市生活支援・介護予防体制推進協議会（協議体）」の開催に当たっては、埼玉県立大学や埼玉県、埼玉県社会福祉協議会などと連携して、業務を推進しました。

また、地域活動の旗振り役である生活支援コーディネーターと協議体が連携しながら、地域づくりを進めていくことができるよう、活動の担い手の発掘・育成に取り組んできました。担い手育成講座の開催に当たっては、認知症サポーター養成講座、傾聴ボランティア、地域の拠点の活動など、様々な要素を取り入れ、講座内容の充実を図っています。

地域づくりを推し進めるために、市内医療機関の待合室における集いの場の立ち上げを支援し、高齢者の居場所となる拠点を整備しました。さらに、高齢者の地域での生活にとって便利な資源の情報を把握し、地域資源の見える化（地域資源リスト・マップの作成）を行い、また、地域づくりに向けたフォーラムの開催に取り組みました。

施策3 認知症施策の推進

認知症になっても本人の意思が尊重され、認知症の方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、認知症の状態の変化に応じて、必要な医療、介護及び生活支援サービスが有機的に連携したネットワークを形成することが重要です。

第7期計画では、小中学校、市職員、シルバー人材センターなど幅広い対象へ、認知症の方や家族を温かく見守る応援者となるための「認知症サポーター養成講座」を開催しました。併せて、認知症サポーター養成講座受講修了者に向けて「おれんじ通信」を発行し、認知症サポーターの活動の促進に取り組んでいます。

また、認知症の方及び家族に対する支援事業として、地域の身近な場所で、医療・保健・福祉の専門職に相談しながら、地域住民と交流ができる「認知症カフェ」への支援を行い、新たに4か所のカフェの立ち上げ、交流会等を随時開催しています。

認知症と疑われる症状が発症した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか、状態に応じた適切なサービスが提供されるように「みんなが知っておきたい認知症あんしん情報ガイド（認知症ケアパス）」の改訂を行い、関係機関等に配布し、認知症に対する理解の促進と支援の輪の拡大につなげています。

また、行方不明になる恐れのある方を地域の中で早期に発見できるよう徘徊模擬訓練を実施し、認知症による、あるいは、認知症と疑われる方への声掛け方法を訓練しました。

このように、関係機関等との研修会の実施や、認知症サポーター養成講座、認知症カフェの支援、認知症ケアパスの作成・普及などを通じて、地域におけるネットワークづくりを進めています。

施策4 在宅医療・介護の連携推進

本事業では、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活を人生の最期まで続けられるように、在宅医療と介護を一体的に提供できるように在宅医療と介護の推進を行います。そのためには、医師会・歯科医師会・薬剤師会などの医療関係者と、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターといった介護関係者との顔の見える関係づくりや近隣自治体との協働など、幅広い連携が必要となってきます。

第7期計画においては、蕨市と合同で開催した「医療・介護連携ネットワーク会議」を活用し、在宅医療・介護を進める上での地域課題を抽出し、解決策の検討を行いました。

また、医療・介護事業者を対象とした多職種連携の会の開催に当たっては、埼玉県南部保健所・川口市・蕨市と共催で開催するなど、行政同士の連携を図りながら実施してきました。

加えて、市民向け講演会の開催や、在宅医療周知リーフレットを拡張し、市民への普及啓発についても進めています。在宅での医療・介護を支援するため、在宅医療を担う機関等のリストを適宜更新し、関係機関情報を必要とする市民が利用できる終活事業として、「エンディングノート」（人生を振り返り、個々人の情報や要望・希望をわかりやすくまとめ残すツール）を制作及び配布し、人生のより良い終わりのための終活への支援をはじめました。

施策5 地域ケア会議の強化（地域包括支援センターの機能強化）

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの構築を進める上で重要な立場にあり、高齢者の総合相談窓口として、また、関係者間の連携を進める中核的な存在として、大きな役割を担っています。

地域包括支援センターの運営に当たっては、運営上の基本的な考え方や理念、業務体系の指針などを明確にし、業務の円滑、効率的な実施、適切、公平中立的な運営を行うことを目的とした「地域包括支援センター運営方針」に基づき運用しています。

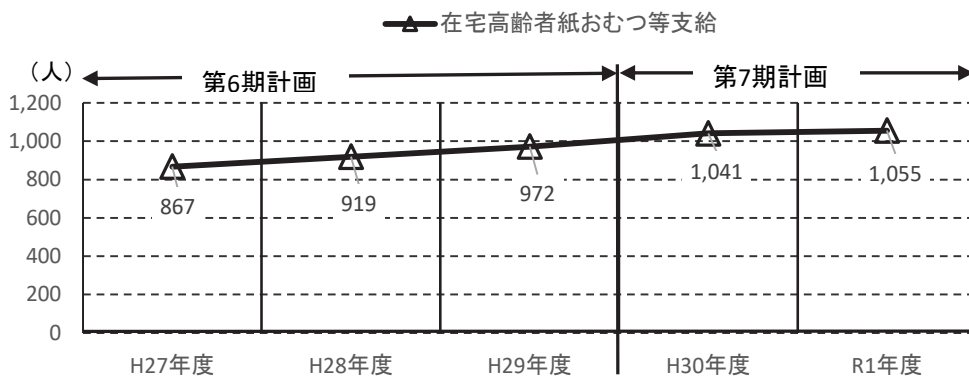
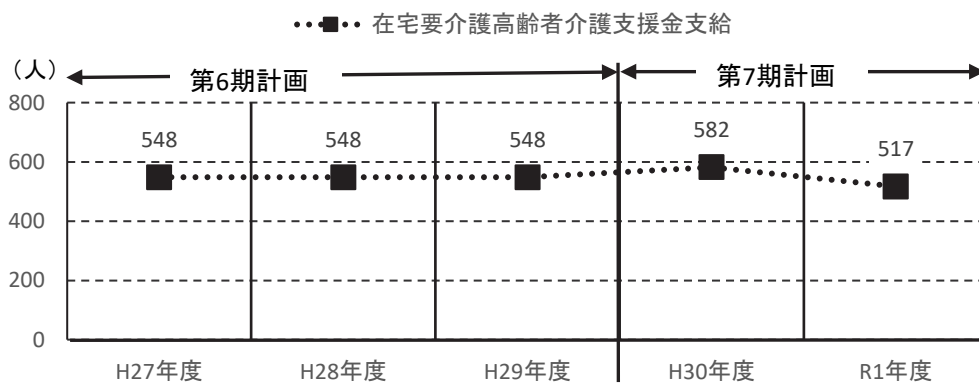
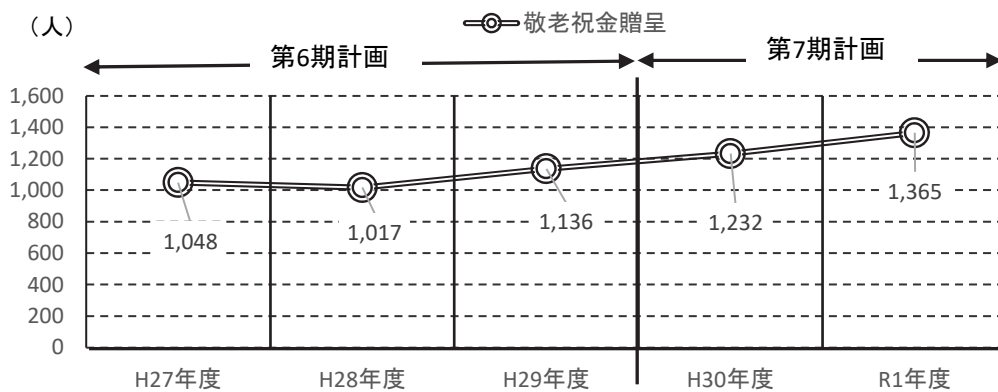
その中で、地域包括支援センターの機能強化を図るために、各種「地域ケア会議」を実施し、個別案件事例の検討を通して、地域の課題の把握や検討を行っています。また、多職種が連携して、高齢者の自立に向けたケアマネジメントを支援する「自立支援型地域ケア会議」の導入のためのルール作りや、関係機関への周知・啓発を行い、令和2年度より会議をスタートしました。

(2) 高齢者福祉サービスの適正化

本市の高齢化率は県内で最も低く、比較的“若い”自治体と考えられますが、人口推移だけを見れば、高齢化は年々進行しています。そこで、団塊の世代が75歳以上となる令和7年を見据え、より多くの高齢者が健康を維持し、地域の中で活躍できる環境の整備や支援の充実を図っていくことが重要になります。

第6期計画において、将来の安定的なサービスの提供のため、高齢者福祉サービスのうち、「敬老祝金贈呈」、「在宅要介護高齢者介護支援金支給」、「在宅高齢者紙おむつ等支給」事業について見直しを行い、規模の適正化を図りました。第7期計画においても、検討を継続し、「健康長寿入浴事業」について見直しを行いました。

■第6期計画で見直しを実施した事業の対象者数の推移



資料：健康長寿課資料（各年度末時点）

(3) 総括

第7期計画では、地域包括ケアシステムの深化・推進として、5つの施策に取り組んできました。地域包括ケアシステムが有効に機能していくためには、基盤の充実とともに、様々な局面で関わってくる多くの市民の主体的な活動が不可欠であり、市民一人ひとりの理解と支え合いの気持ちが大切になるため、今後も地域への啓発を行いながら、体制づくりを進めていきます。

また、平成12年度の介護保険制度の開始以降、介護保険サービスの充実を図り、高齢者福祉サービスについても、見直しを行ってきました。年々、高齢者人口が増加していく中、今後の安定的なサービスの提供のため、第6期計画に引き続き検討を実施し、「健康長寿入浴事業」について見直しを行いました。

今後は、さらなる高齢者数の増加が見込まれることから、事業の目的や財政状況、市民の社会経済状況等の様々な視点を踏まえ、安定的なサービス提供を実現していくため、高齢者福祉サービスの在り方を引き続き検討していきます。

6. 第8期計画策定における視点

(1) 介護保険法の基本理念に基づく制度運営

介護保険法（平成9年法律第123号）が平成12年4月1日に施行され、介護保険サービスの導入から既に20年が経過しています。各市町村は、高齢者の多様なニーズに応えるため、地域包括支援センターの設置や、介護予防事業の開始、認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）をはじめとした地域密着型サービスの導入など、サービスの充実を図ってきました。

その中で、開始当初からの基本理念として、介護保険法第4条では国民の努力及び義務として、「介護予防のために健康保持増進に取組み、要介護状態になってもサービスを利用して能力維持向上に努めること」が、また、第5条では国及び市町村の責務として「被保険者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるように、医療及び居住に関する施策と連携を図りつつ包括的に施策を推進すること」が掲げられています。

介護保険法（抜粋）

（国民の努力及び義務）

第4条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めると共に、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

2 国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。

（国及び地方公共団体の責務）

第5条 国は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制の確保に関する施策その他の必要な各般の措置を講じなければならない。

2 都道府県は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるように、必要な助言及び適切な援助をしなければならない。

3 国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。

4 国及び地方公共団体は、前項の規定により同項に掲げる施策を包括的に推進するに当たっては、障害者その他の者の福祉に関する施策との有機的な連携を図るよう努めなければならない。

第8期計画においても引き続き、法の基本理念に基づき、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年を見据え、第6期計画から進めてきた地域包括ケアシステムの基盤の整備及び深化・推進を受け、5つの施策（5つの柱）を軸に地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

（2）地域包括ケアシステムの強化

平成30年4月1日に施行（一部は8月1日施行）された「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」においては、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されることを目指し、『Ⅰ 地域包括ケアシステムの深化・推進』と『Ⅱ 介護保険制度の持続可能性の確保』という大きな方向性が示されています。

特に、『Ⅰ 地域包括ケアシステムの深化・推進』においては、「1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組みの推進」、「2 医療・介護の連携の推進」、「3 地域共生社会の実現に向けた取組みの推進」といった取組みが示され、これまで以上に市町村が保険者機能を強化し、要介護度改善に向けた具体的な成果を上げることや、医療と介護のさらなる連携、行政と地域住民が協働し、高齢者に限らず、障がいのある人も含め、福祉的なサポートを必要とする人を地域で互いに支え合っていく地域共生の仕組みづくりを推進していくことが求められています。

さらに、令和3年4月1日に施行が予定されている「地域共生社会実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」では、「地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築」や「地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進」などが求められています。

地域包括ケアシステムが目指すところはいずれの市町村においても同じですが、地域の実情はそれぞれの市町村によって異なることから、各市町村が地域住民のニーズに応じた独自の地域包括ケアシステムを構築し、深化・推進していくことが必要となります。

本市においても、戸田市型地域包括ケアシステムを確立し、要介護度の改善などの具体的な成果に結び付けることができるよう、内容の充実を図っていきます。

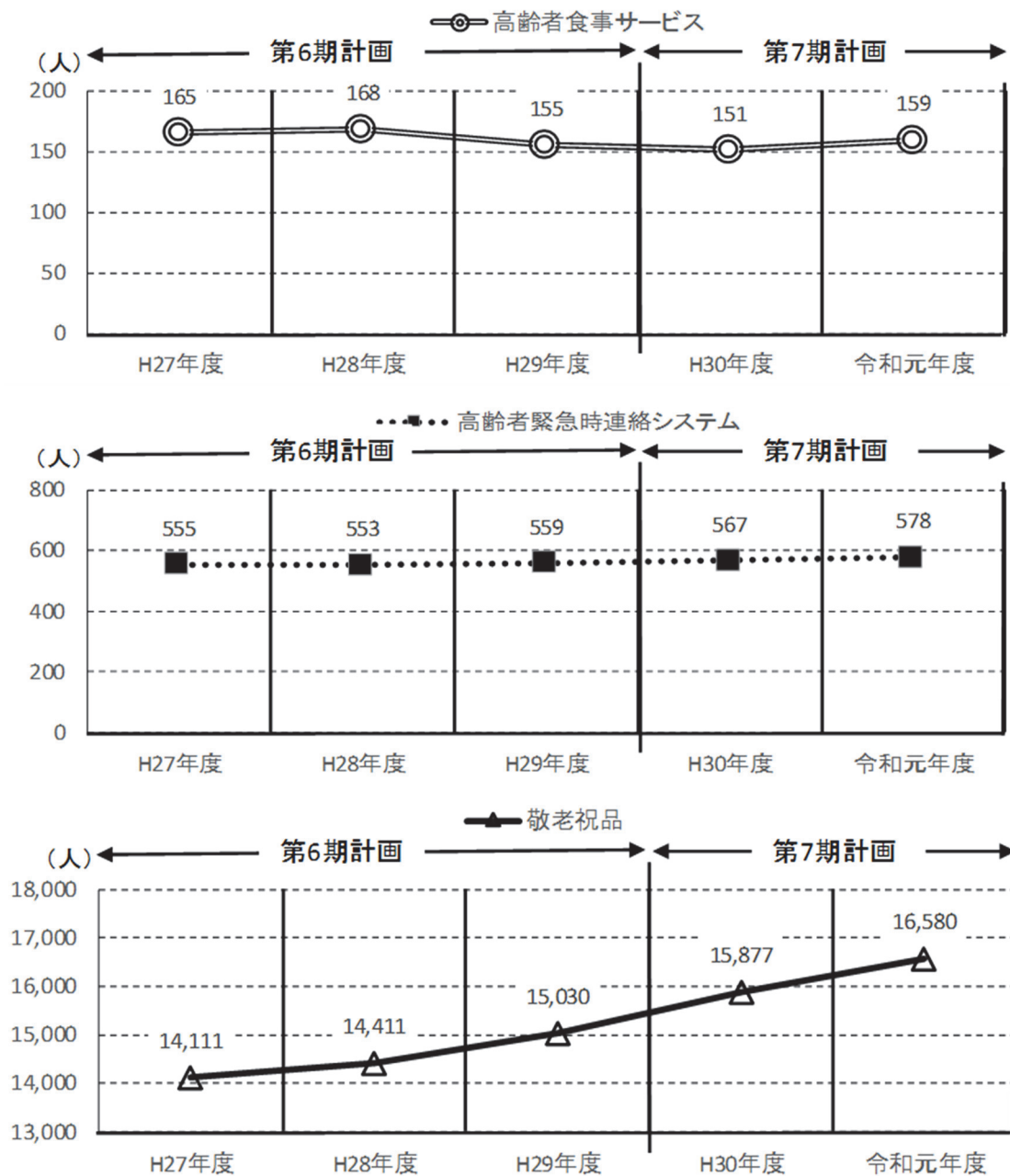
また、『Ⅱ 介護保険制度の持続可能性の確保』については、介護費用の拡大に伴い、制度を維持するために、利用者負担割合、高額介護サービス費、費用負担の見直しなどを行います。

(3) 高齢者福祉サービスの適正化

第5期計画以降継続して実施している事業について、「高齢者食事サービス」及び「高齢者緊急時連絡システム」は毎年度一定の利用があります。また、「敬老祝品」事業の対象者は、対象者が増加傾向にあり、令和元年度以降は1.6万人を超えています。

第6期計画で行った事業規模の適正化を踏まえ、第7期計画に引き続き、高齢者福祉サービスの整備を検討していきます。

■第5期計画以降サービス内容を継続している事業の対象者数の推移



資料：健康長寿課資料（各年度末時点）

(4) 適応力の高いサービス提供体制の確立

令和2年、新型コロナウイルス感染症の世界的感染拡大が起こり、戸田市においても、感染者が発生しています。これにより、地域の集まりが抑制されたり、高齢者のサービスの利用が控えられるなどの影響が出ています。

新型コロナウイルス感染症のワクチン開発・製造にまだ時間がかかると想定されており、また、新たな感染症が発生する可能性に鑑み、ウイルスと共存しつつ社会経済活動を行っていく必要があります。そのために、感染拡大を予防する「新しい生活様式」を定着することが重要です。

安心して必要な方が必要なサービスを利用できるように、マスクの着用、手洗い・手指の消毒、「3密(密閉、密集、密接)」の回避などの感染予防対策を徹底したサービス提供を行うため、埼玉県等、関係機関と連携しながら提供体制の確立を進めていきます。継続したサービスの提供のために、介護者の感染や濃厚接触者となった場合の支援体制についても整備していきます。

また、感染予防対策を取り入れた日常生活において、外出を控えるようになった高齢者への見守りや安否確認体制の強化などの新たなニーズが発生する可能性もあります。この新たなニーズに応えるために、必要とされる支援を検討していきます。

このように、感染症や災害などの困難な状況に対しても、しなやかに適応するサービス提供体制の確立を目指します。

◆ 介護予防事業の実施例 ◆



公園でラジオ体操を実施しています。



映像教材を使用し、体操を実施しています。



「新しい生活様式」を踏まえた介護予防リーダー養成講座を実施しています。

第2章

戸田市の現状

1. 統計からみる現状

(1) 人口の推移と推計

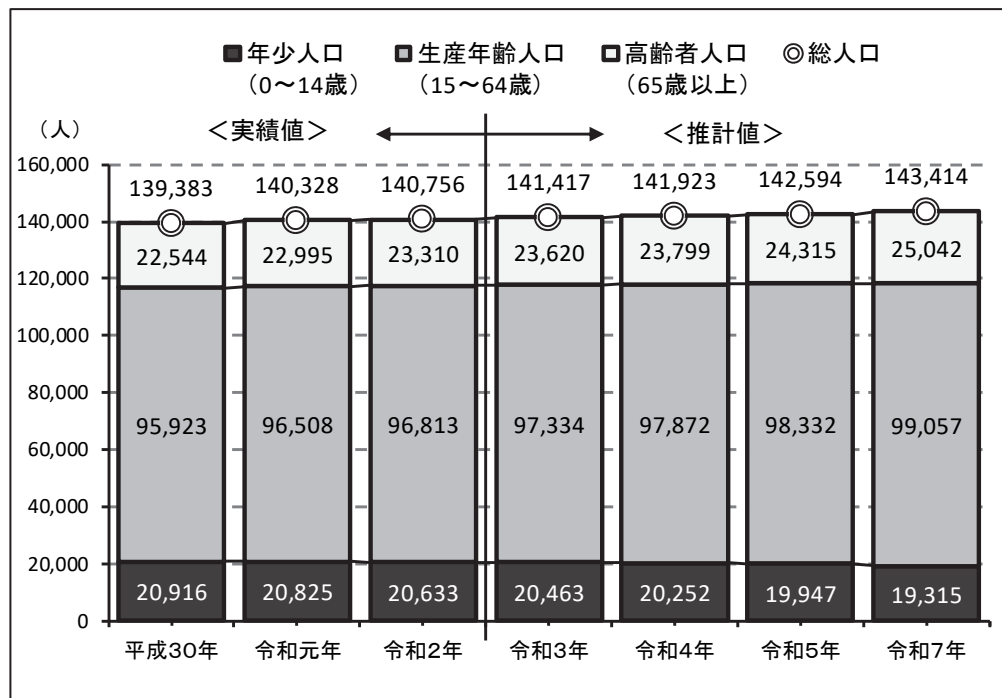
本市の人口は、未だ増加の一途をたどっています。総人口では前年に比べ、毎年数百人程度増加しており、令和5年は、令和3年に比べ1,177人増の142,594人となる見込みです。生産年齢人口（15～64歳）、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向にありますが、伸び率は高齢者人口（65歳以上）がやや高くなっています。

後期高齢者（75歳以上）は増加傾向にあり、令和5年は、令和3年の1.11倍（平成30年比で、2,492人増）となる13,122人となる見込みです。

高齢社会を支える第2号被保険者（40～64歳）も増加傾向にありますが、令和5年は52,512人で、令和3年に比べて1.02倍の伸び率となっており、第2号被保険者の増加を上回る割合で高齢者人口が増加する見込みです。

高齢化率も年々徐々に増加し、令和5年には17.1%に達する見込みですが、埼玉県の令和2年1月1日現在の高齢化率は26.2%であり、県下では高齢化率は最も低い水準となっています。

■人口の推移と推計

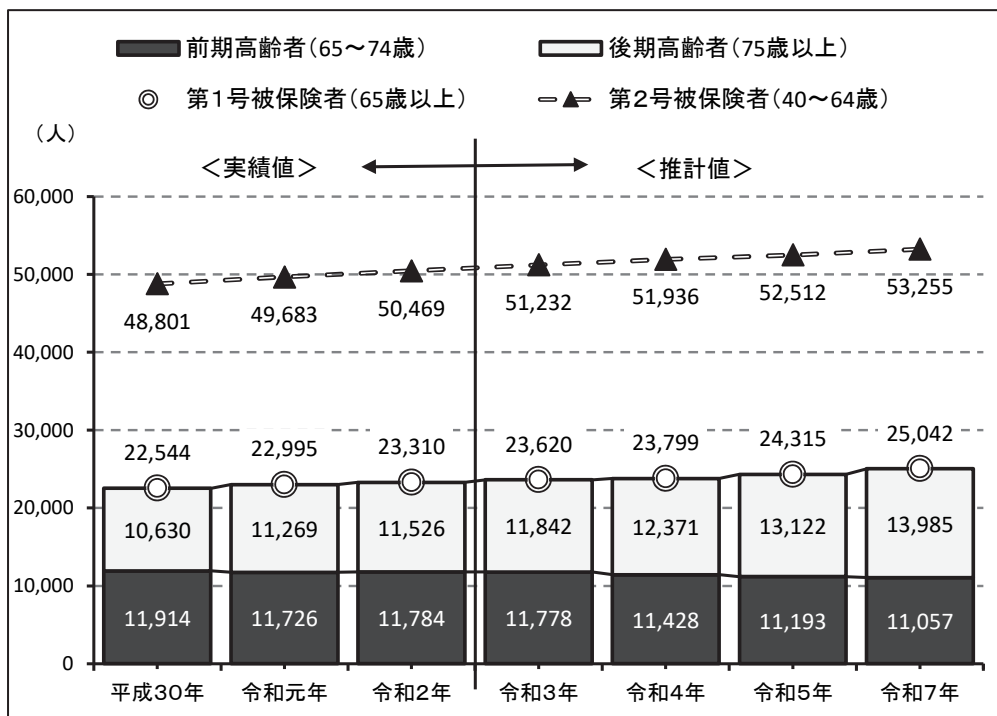


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

※令和3年以降の推計値については、過去数年の10月1日現在の住民基本台帳（年度の中間地点）を基に、コーホート変化率法により、推計しています。なお、コーホート変化率法とは、同じ年に生まれた人々（コーホート）を基本に、実績人口の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法です。

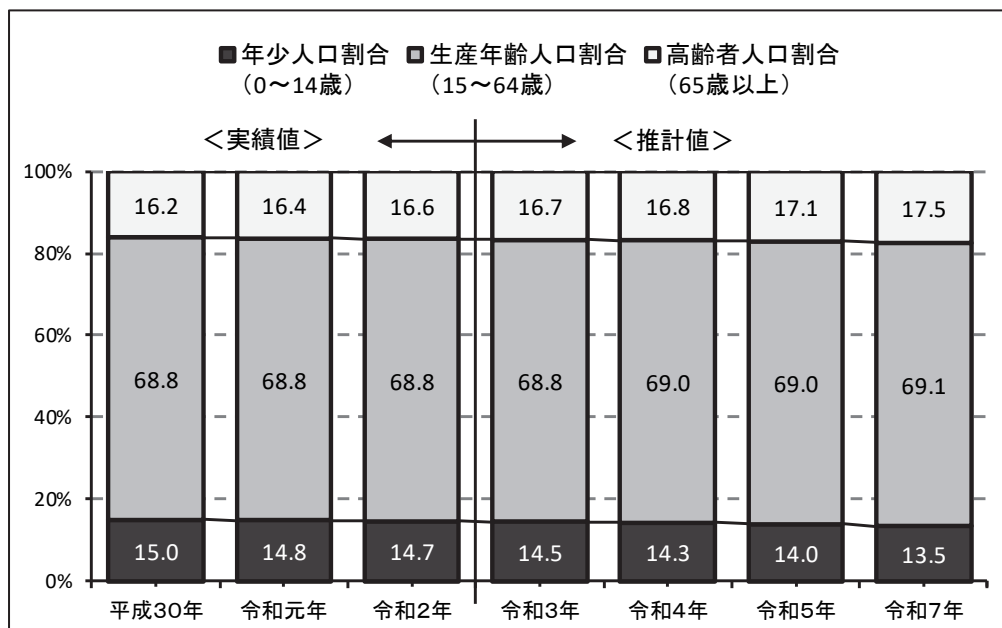
第2章 戸田市の現状

■第1号被保険者と第2号被保険者数の推移と推計



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

■年齢3区分別の構成比の推移と推計



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

令和3年以降も同様の傾向を示すものと想定され、総人口は増加していくものと試算されています。

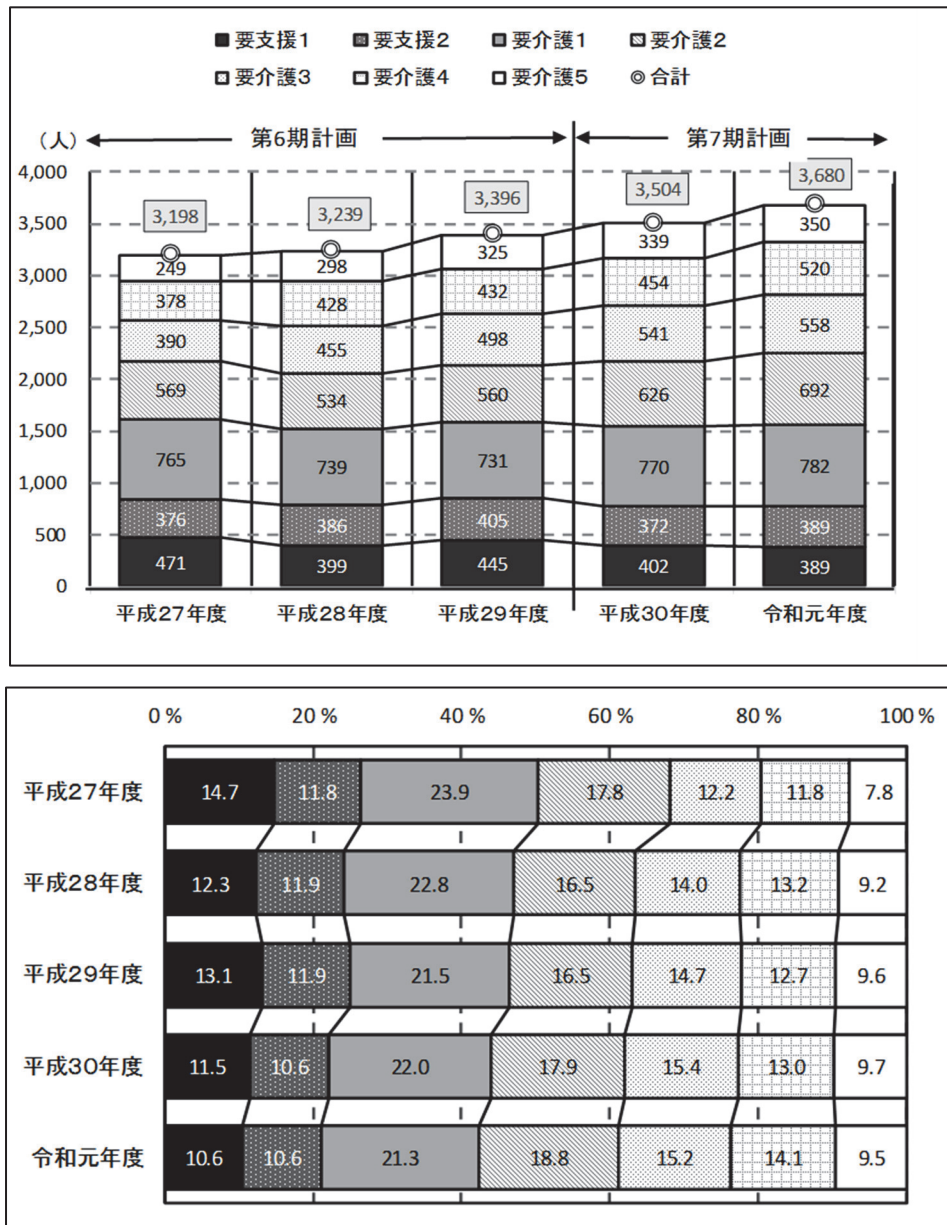
第8期計画の期間内である令和3年から令和5年は年少人口（0～14歳）が減少し、長期的にみると、生産年齢人口（15～64歳）も減少に転じるものと試算されています。また、高齢者の中でも前期高齢者（65～74歳）は減少に転じ、後期高齢者（75歳以上）が増加していくものと推計されています。

(2) 要介護認定者の推移

令和元年度まで、本市の要介護（要支援）認定者数は年々増加傾向にありましたが、要支援1については平成29年以降、減少傾向がみられます。

また、認定者割合の推移をみると、平成29年度以降、要支援1から要介護1までは、概ね減少傾向にあるものの、要介護2以上はやや増加傾向がみられます。

■認定者数と認定者割合の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年度3月末現在）

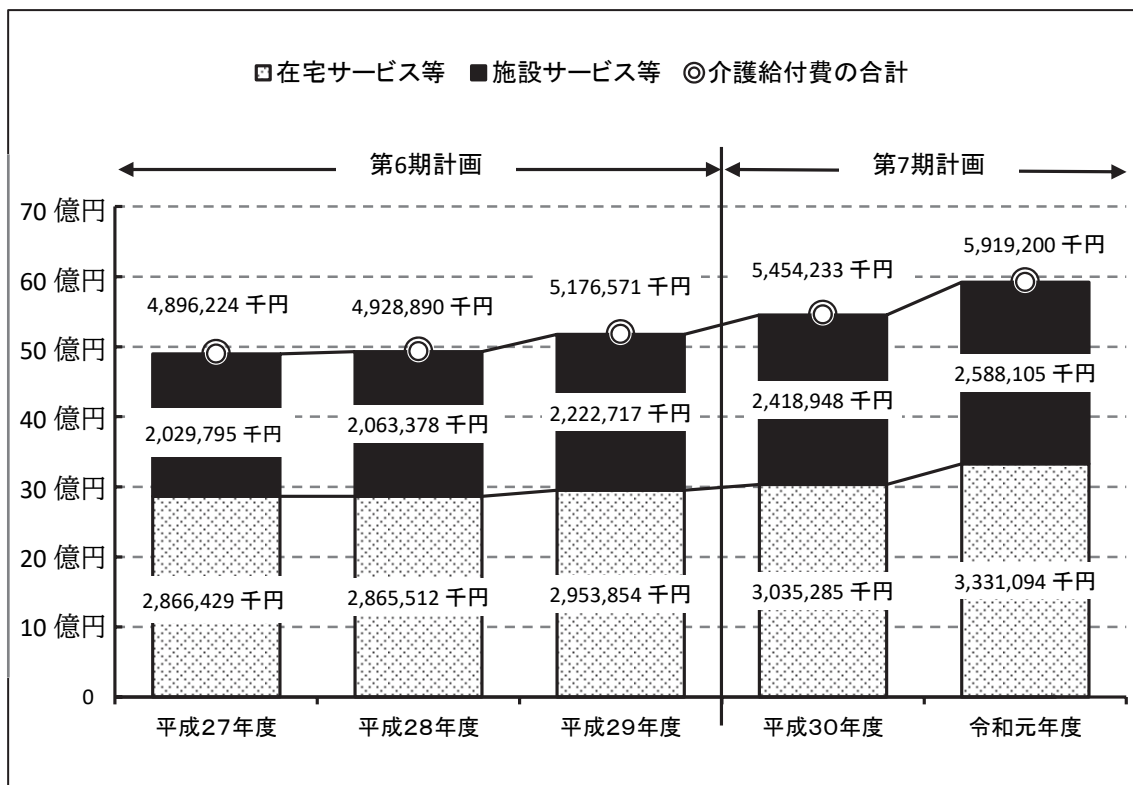
(3) 介護保険サービス給付費等の推移

介護保険サービスの給付費の推移についてみると、第6期計画の3年間は給付費の上昇傾向は見られるものの、伸び率は鈍化していましたが、第7期計画では伸び率が上昇しています。介護給付費の合計は、令和元年度には5,919,200千円と、平成29年度の1.14倍の水準に達しています。

具体的には、第6期計画期間中の平成27年度から平成29年度に、在宅サービスが1.03倍、施設サービスが1.10倍の上昇が見られたのに対して、第6期計画の最終年度である平成29年度と令和元年度を比較すると、在宅サービスで1.13倍、施設サービスで1.16倍となっており、ともに上昇しています。

また、在宅サービスと施設サービスの給付費に占める割合をみると、在宅サービスの占める割合が高いものの、第7期計画期間においても第6期計画同様に、在宅サービスの割合は低下傾向にあります。

■介護給付費の推移（高額介護サービス費を除く）



資料：介護保険事業状況報告（各年度3月末現在）

第3章

計画の基本的な考え方

1. 戸田市のめざす高齢社会像

戸田市は、戸田市第5次総合振興計画の中で、基本目標の一つに「共に生き、支え合い、安心して暮らせるまち」を掲げ、地域における多様な主体の連携と市民相互の支え合いを基本としながら、的確に福祉サービスを提供することにより、高齢者や障がい者など、支援を必要とする人々が、その人らしく安心して暮らせるまちを目指しています。

この基本目標に即した高齢社会とは、誰もが健康で元気に安心していきいきと生活でき、地域においては他者への思いやりを持ち、支え合うことで、いつまでも住み続けたいと思える社会です。

また、高齢であっても、障がいがあっても、市民一人ひとりがお互いの人権を尊重しあい、ひとしく健やかで幸せを実感できる社会であり、市民自らが積極的に参画できる社会です。

(1) 基本理念

第8期計画においても、これまでの地域包括ケア計画の基本理念を継承し、戸田市第5次総合振興計画に掲げる基本目標の一つ「共に生き、支え合い、安心して暮らせるまち」の実現に向けて、基本理念を次のように掲げます。

基本理念

いつでも・どこでも・だれでも

- 1 いきいきと暮らす
- 2 すこやかに暮らす
- 3 安心して暮らす

2. 第8期計画の基本方針

(1) 基本方針・基本目標

本計画は、団塊の世代が後期高齢者となり、本格的な超高齢社会を迎える令和7年に向けて、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた中長期的な計画の3期目となります。

第6期計画での基盤整備と、第7期計画での各取組みを継承しつつ、地域の実情やニーズに応じた『地域包括ケアシステムの深化・推進』を図っていくことを本計画の基本方針とします。また、以下のとおり3つの基本目標を掲げます。

基本方針

地域包括ケアシステムの深化・推進

基本目標

1. 地域における高齢者の支援体制づくり
2. 介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備
3. 生きがいをもち安心して暮らせる地域づくり

戸田市地域包括ケア計画 【概略】

(第8期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画)

① 基本方針

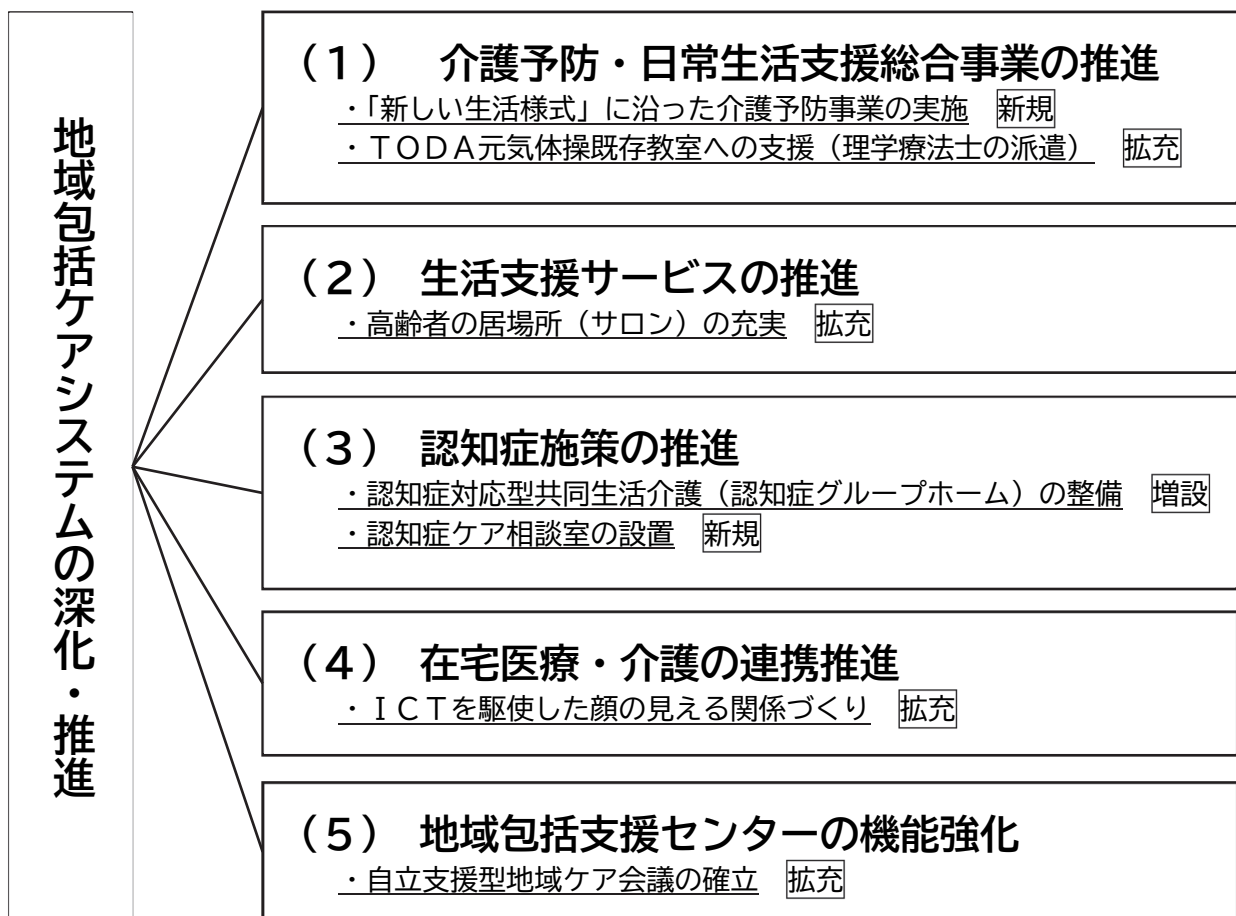
第7期計画を踏襲し、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（令和7年）を見据え、引き続き、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を基本方針とします。

② 地域包括ケアシステムの「5つの柱」

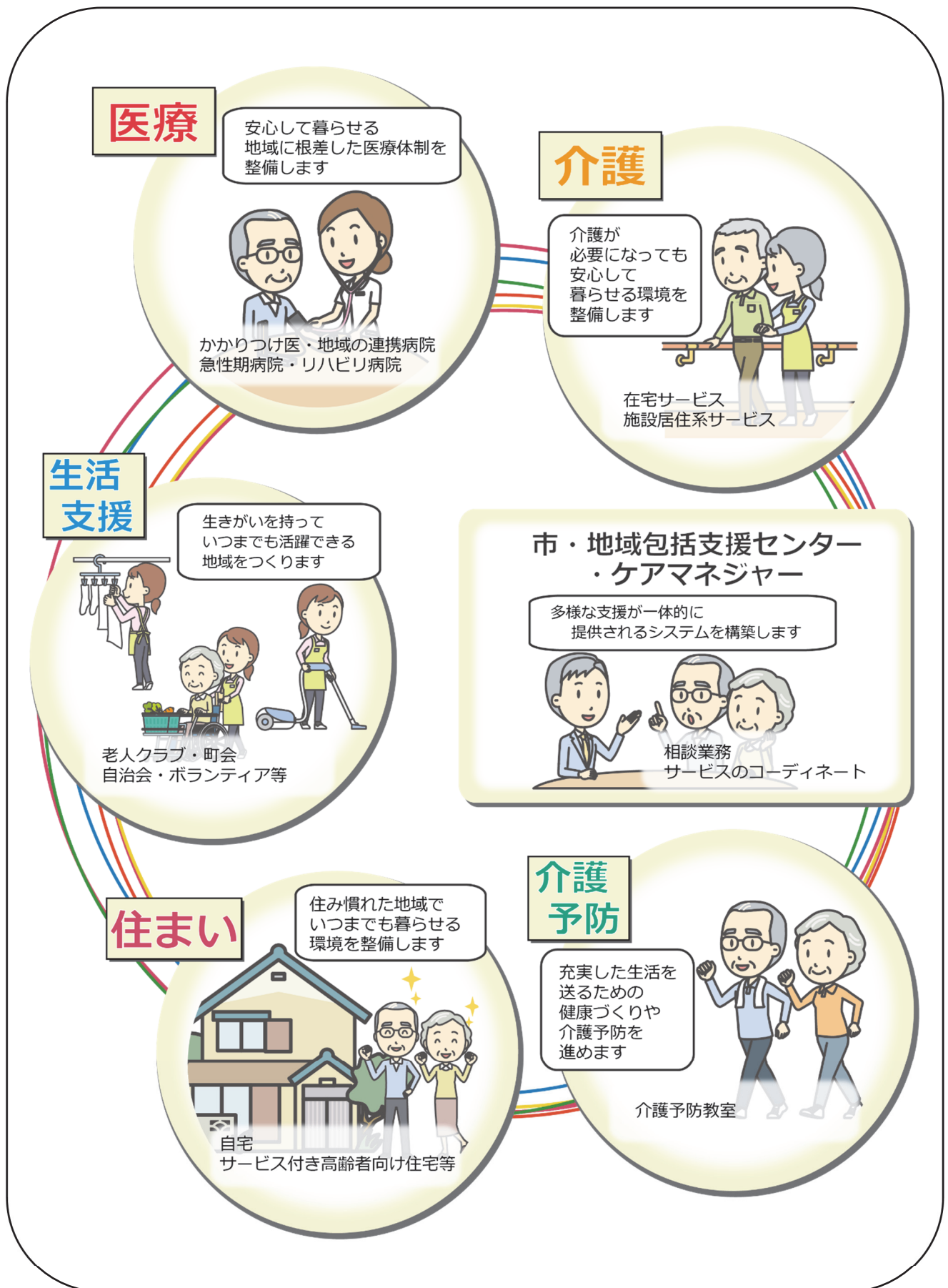
地域包括ケアシステムは、下図（1）～（5）の5つの柱（基本目標1）を中心に構築されています。

第6期計画では、各柱の基盤整備を行い、第7期計画では、この基盤を軸に各施策の深化・推進を図ってきました。

第8期計画では、さらなる深化・推進のため、以下の新規・拡充項目等に取り組みます。



地域包括ケアシステムのイメージ図



基本目標1**地域における高齢者の支援体制づくり**

国の「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、自立支援・重度化防止に向けた取組みを強化するため、保険者機能の強化を求めています。

第6期計画においては、地域包括ケアシステムの実現に向け、5つの柱に沿って基盤の整備を行い、第7期計画では、住民主体の介護予防事業など、地域の中で活動する担い手の育成や確保に取り組むとともに、本市の地域特性に応じた効果的な事業の推進を図ってきました。

第8期計画においても、情報を積極的に発信しながら、地域の人材と資源を有効に活用しつつ、住民とともに介護予防をはじめとした各施策に取り組んでいきます。その中では、「新しい生活様式」を踏まえて、感染予防対策を徹底した住民主体の介護予防・健康づくり事業を推進します。

基本目標2**介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備**

高齢者が、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して自立した生活ができるよう支援するためには、介護保険サービスや高齢者の生活支援体制の整備が必要となります。

これまでも、地域のニーズを把握しながら「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）」の増設等、必要な介護サービスの整備を進めてきました。

今後も、介護や支援を必要とする高齢者人口の増加が予測される中、できる限り住み慣れた地域で生活できるように、適正な介護サービスの提供に取り組んでいきます。

さらに、在宅生活の継続のための介護者に対する支援として、介護知識・技術の習得支援の場を設けるとともに、介護者の交流の機会などを提供します。

また、高齢者の在宅生活を支える市独自の高齢者福祉サービスを継続的・安定的に提供していけるよう、引き続きサービスの適正化を検討するとともに、整備を進めていきます。

支援が必要な高齢者へのケースワークに当たっては、地域包括支援センターなどの関係機関との連携体制を強化し、対応を進めていきます。その中で、権利擁護の支援が必要な高齢者については、国が定めた方針及び本計画の中に位置づけられた「戸田市成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、成年後見制度の活用促進を図ります。

基本目標3

生きがいをもち安心して暮らせる地域づくり

いつまでも健康でいきいきと暮らしていくためには、年齢にとらわれることなく、主体的に活動し、自立した生活をするための生きがいづくりや健康づくりが重要です。

そのため、高齢者が生涯をとおして活動や生活ができる地域づくりを推進するとともに、高齢者自身が自ら培った技能や知識をいかしながら社会を支える一員として活躍するための、支援を行います。

また、住み慣れた地域で安心して暮らすためには、地域での支え合いを基本に、地域全体で高齢者を支えることが重要になります。

その中では、社会福祉協議会で行っている既存の支部活動やNPO等の活動をいかしつつ、関係機関と連携して高齢者の通いの場や活動の拠点の整備等、地域活動の活性化を図ります。さらに、若い世代とともに地域社会を支え、年齢を超えた交流を推進します。

これら地域活動の中では、「新しい生活様式」を踏まえ、感染予防対策を徹底しながら各取組みを進めていきます。

～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて～

地域包括ケアシステムは、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしが継続できるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を一体的に提供するための仕組みです。

令和7年に団塊の世代が後期高齢者となり、本市においても高齢者の半数以上が後期高齢者となることや、要介護認定者が大幅に増加することが予測されています。

そのため、行政、事業者、専門機関、地域が手を取り合い、地域の特性を最大限にいかしながらあらゆるニーズに対応するための多様なサービスや活動等を展開する必要があります。

第7期計画に引き続き第8期計画においても、地域包括ケアシステムの深化に向けて、地域のニーズや課題に即して、より実効性のある取組みの展開や強化を推進していきます。

(2) 施策体系

本計画の施策体系は以下のとおりです。本計画では、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、「基本目標1」の5つの柱を重点項目として事業を進めます。

基本方針	基本目標	施策の方向	基本施策		
地域包括ケアシステムの深化・推進	〈基本目標1〉 地域における高齢者の支援体制づくり【5つの柱】	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	①介護予防・生活支援サービス事業の推進 ②介護予防事業の推進		
		(2) 生活支援サービスの推進	①生活支援サービスの推進		
		(3) 認知症施策の推進	①認知症への理解を深めるための知識の普及・啓発の推進 ②認知症支援体制の整備		
		(4) 在宅医療・介護の連携推進	①医療・介護の情報共有支援 ②連携体制の整備・推進		
		(5) 地域包括支援センターの機能強化	①地域ケア会議の強化 ②総合相談支援の充実 ③ケアマネジメントの充実 ④権利擁護支援の促進 ⑤包括的・継続的なケアマネジメントの充実		
	〈基本目標2〉 介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備	(1) 介護保険サービスの充実	①介護給付サービスの提供 ②予防給付サービスの提供 ③介護保険サービスの基盤整備 ④地域密着型サービスの提供 ⑤相談窓口の充実 ⑥介護給付費の適正化の推進 ⑦家族介護支援		
			(2) 高齢者の生活支援体制の整備	①高齢者福祉サービスの整備 ②高齢者福祉サービスの周知活動の実施 ③ケースワーク体制の充実 ④成年後見制度の利用促進	
				(1) 高齢者の活動支援	①活動機会の拡充 ②就労機会の拡大
					(2) 健康づくりの推進
	〈基本目標3〉 生きがいもち安心して暮らせる地域づくり	(3) 地域活動・地域交流の支援	①地域福祉活動の活性化 ②交流・理解の促進		
			(4) 地域居住のための支援	①バリアフリーの推進 ②安心・安全な生活環境づくり	

第4章

具体的な施策の展開

基本目標1. 地域における高齢者の支援体制づくり

国の「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、自立支援・重度化防止に向けた取組みを強化するため保険者機能の強化を求めています。

第6期計画においては、地域包括ケアシステムの実現に向け、5つの施策に沿って基盤の整備を行い、第7期計画では、住民主体の介護予防事業などの地域の中で活動する担い手の育成や確保に取り組むとともに、第6期計画での課題の解決と5つの施策に沿って、戸田市の地域特性に即した効果的な事業の推進を図りました。

第8期計画でも、地域の人材と資源を有効に活用し、情報を積極的に発信することで、住民とともに考え、感染予防対策を徹底した住民主体の介護予防・健康づくり事業を推進するとともに、第7期計画での課題の解決と5つの施策に沿って、戸田市の地域特性に即した効果的な事業の推進を図っていきます。

地域における高齢者の支援体制づくり 基本目標1	施策の方向	基本施策
	(1) 介護予防・日常生活支援 総合事業の推進	①介護予防・生活支援サービス事業の推進
		②介護予防事業の推進
	(2) 生活支援サービスの推進	①生活支援サービスの推進
	(3) 認知症施策の推進	①認知症への理解を深めるための知識の普及・啓発の推進
		②認知症支援体制の整備
(4) 在宅医療・介護の連携 推進	①医療・介護の情報共有支援	
	②連携体制の整備・推進	
(5) 地域包括支援センターの 機能強化	①地域ケア会議の強化	
	②総合相談支援の充実	
	③ケアマネジメントの充実	
	④権利擁護支援の促進	
	⑤包括的・継続的なケアマネジメントの充実	

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業は、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業に大きく分かれます。

介護予防・生活支援サービス事業としては、これまでどおり、介護の専門職による訪問型サービスと通所型サービスの提供を維持していきます。

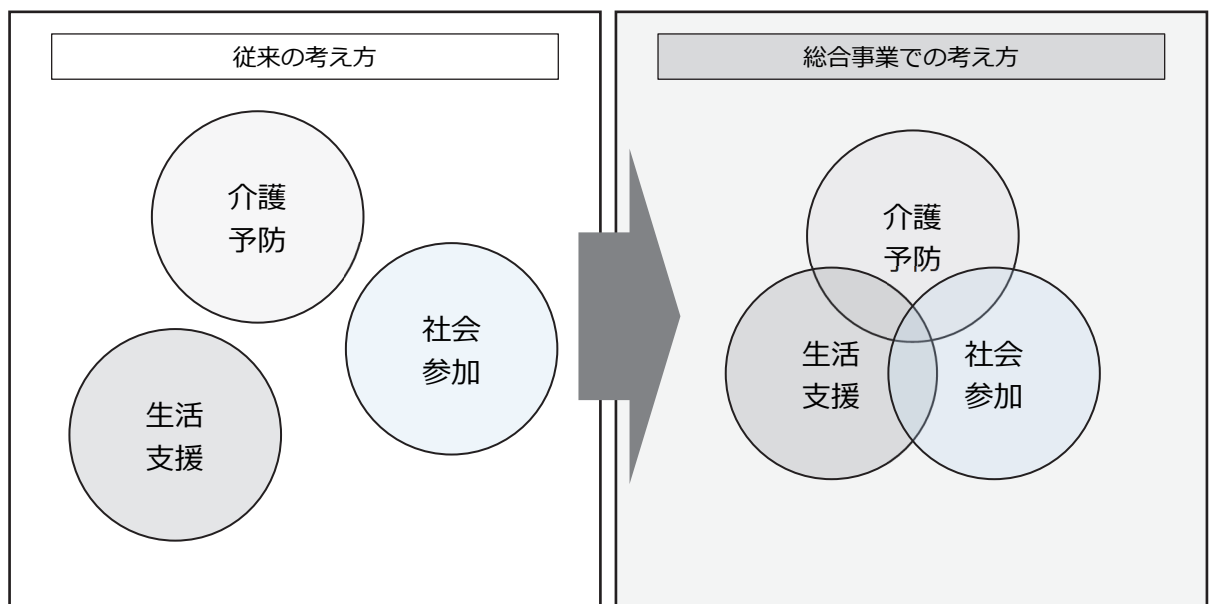
また、一般介護予防事業は、介護が必要となる前の段階から予防を行うことにより高齢者の健康と暮らしの質の向上を目指すものであり、本市では、引き続き「TODA元気体操」の支援に力を入れて取り組んでいきます。

その中では、「新しい生活様式」を踏まえ、高齢者が継続的に「TODA元気体操」に取り組めるように、屋外実施や、DVDや動画配信、オンラインによる自宅での実施等、柔軟に支援を行っていきます。

①介護予防・生活支援サービス事業の推進

要支援者などの軽度の高齢者には、生活機能の低下に対応した多様な支援が求められるため、元気な高齢者を含めた地域住民の力を活用して、多様な介護予防・生活支援サービスの検討を行います。また、「生活支援体制整備事業」における「生活支援コーディネーター」と「戸田市生活支援・介護予防体制推進協議会（協議体）」が、NPO、民間企業、ボランティアなどと連携し、地域の社会資源やニーズに即した多様なサービスの創出に向けて、サービスの提供体制づくりを検討していきます。なお、訪問介護サービス及び通所介護サービスについては、現在十分なサービス量が確保されておりますが、各年度においても必要な見込み量が確保できるよう、提供体制の維持に努めていきます。

■介護予防・生活支援・社会参加の融合



②介護予防事業の推進

1) 介護予防の普及・啓発

介護予防・重度化防止に向けた知識の普及のため、広報戸田市や地域包括支援センター新聞、社協だより、その他介護保険のパンフレット等を配布します。

また、戸田市出前講座を活用し、高齢者対象の講座を設けるなどの工夫を凝らし、感染予防対策を徹底した介護予防サービスの普及・啓発を行います。

2) 一般介護予防事業への支援・フレイル予防の取組み

平成28年から、手と足に重りをつけて行う筋力体操として「TODA元気体操」を開始しました。この体操は住民自らが主体的に立ち上げ、運営し、地域の町会・自治会館、公共施設等の各教室で原則週一回開催しています。第6期において15か所、第7期では新たに9か所が立ち上がり、合計24か所となりました（令和3年1月時点）。また、地域包括支援センターでは、市内で開催している「ラジオ体操」についても住民主体の通いの場となるよう、立ち上げや運営の支援を効果的に行っています。

このように、地域住民が主体的に開催する通いの場が少しずつ地域に広まってきていることで、介護予防だけでなく、見守りや助け合いのネットワークづくりにつながることも期待できます。

本市では、今後もTODA元気体操等の立ち上げ支援や運営支援など、介護予防の取組みを総合的に支援していきます。

併せて、「栄養」「運動」「社会参加」からなるフレイル予防について、周知を図るとともに、まちづくり出前講座など各種事業に取り組んでいきます。

3) 介護予防事業に関するボランティアの育成・活動支援

第6期から開始した「TODA元気体操」について、主体となって運営するリーダーを養成するための講座を、引き続き開催します。リーダーの確保が難しいという人材不足の問題に対応するため、未活動リーダーを出さないための対応策を検討していきます。また、地域における介護予防の取組みの機能強化のため、地域の実情に応じて、効果的かつ効率的に、住民が主体となって楽しく運営・参加できるよう、理学療法士を各教室に派遣します。

4) 「新しい生活様式」に応じた介護予防事業の実施

「TODA元気体操」は継続的に取り組むことで、高齢者の体力低下防止につながります。「新しい生活様式」の中で、高齢者が継続的に「TODA元気体操」に取り組めるように、屋外での実施や、DVDや動画配信、オンラインにより自宅で実施できるよう支援を行います。また、新型コロナウイルス感染予防対策として外出する機会が少なくなるなどの高齢者の行動様式の変化に鑑み、新しい動きを取り入れた体操の考案を検討します。

■「TODA元気体操」の開催状況（令和3年1月時点）

	場所	参加者 (概数)	リーダー数	開始年度
1	障害者福祉会館	30	7	H.27
2	馬場町会会館	30	7	H.27
3	にじの杜	25	6	H.27
4	平等寺	25	7	H.27
5	戸田第一シティ集会所	10	5	H.28
6	美女木1丁目会館	25	6	H.28
7	喜沢記念会館	20	5	H.28
8	大前会館	21	6	H.28
9	沖内会館	20	7	H.28
10	美女木4丁目会館	21	6	H.29
11	美女木5丁目会館	16	5	H.29
12	喜沢南会館	25	7	H.29
13	いきいきタウンとだ	20	5	H.29

	場所	参加者 (概数)	リーダー数	開始年度
14	下前会館	22	5	H.29
15	美女木6丁目会館	26	6	H.29
16	喜沢2丁目会館	28	6	H.30
17	笹目7丁目会館	20	5	H.30
18	あいバル	36	7	H.30
19	美女木2丁目会館	25	6	R.1
20	向田町会	20	6	R.1
21	笹目7丁目（女性部）	15	7	R.1
22	新田町会会館	20	6	R.1
23	戸田団地自治会	15	6	R.1
24	早瀬公民館	40	6	R.1
合計		555	145	

◆「TODA元気体操」開催の工夫例◆



マスクを着用し、間隔を取って体操をしています。



入口で検温と手指消毒を実施しています。



使用した椅子を参加者の方々に消毒しています。

「TODA元気体操」の目的

- ①虚弱な高齢者でも歩いて通える場所で、地域ぐるみで介護予防を行う。
- ②地域における高齢者の見守りの場をつくる。
- ③ちょっとした困りごとの助け合いの場（生活援助の提供）をつくる。

第8期計画における本市の目標

- ①毎年度3か所の通いの場を立ち上げる。
- ②既存の通いの場のフォローアップを行い、理学療法士等を派遣し、継続的な運営を支援する。
 - ・介護予防リーダー養成講座 年1～2回程度実施（40人養成）
 - ・リーダーフォローアップ講座 年1回程度実施
（教室紹介や教室運営上の工夫や悩み等をリーダー同士で共有する）

(2) 生活支援サービスの推進

第6期計画では、住民や民間企業などが主体となった多様なサービスを提供していく仕組みづくりを進めていく上で、活動の旗振り役となる「生活支援コーディネーター」の配置と、地域づくりの意見交換の場として「戸田市生活支援・介護予防体制推進協議会（協議体）」を設置し、多様な関係者が協働するための基盤を整備しました。

第7期計画では、両者が連携し、地域づくりを進めていくことができるよう、活動の担い手の発掘・育成に取り組むとともに、高齢者の拠点整備や、地域資源の見える化（地域資源マップの作成）を行いました。

第8期計画においても、生活支援コーディネーターが中心となり、高齢者の居場所（サロン）の立ち上げの支援や、地区単位での懇親会を通じた地域ニーズの把握、地域資源と地域住民とのマッチング等を進めていきます。

①生活支援サービスの推進

1) 生活支援の担い手（人材）の確保、養成

生活支援コーディネーターの活動をより効果的なものとするため、高齢者の生活支援の担い手となる人材の確保を行うと共に、生活支援や地域活動に結びつくよう生活支援サポーター養成研修を実施します。

また、地域支援の担い手発掘に向けて、出前講座などを引き続き開催していきます。

2) 活動拠点の整備（高齢者の居場所）

地域づくりの活動の拠点、地域で活躍する高齢者の居場所の整備に向け、支部活動や地域ケア会議などを活用し、地域資源の把握や啓発と連動しながら取り組んでいきます。また、感染予防対策を徹底し、安心して利用できる活動拠点の整備を進めます。

3) 地区単位での懇親会の開催

第7期計画において、地域包括ケアシステムの啓発や、地域のニーズや資源の把握のための地域福祉フォーラムを開催しました。

第8期計画においては、地区単位で懇親会を開催し、地区ごとのニーズを把握し、地域資源の発掘を推進するとともに、住民主体の地域支え合いの仕組みづくりを促進していきます。

4) 「戸田市地域資源マップ」の啓発、活用推進

第7期計画において、地域づくりを進める上で、高齢者が地域で生活を送るに当たり、どのような資源（医療・介護機関、運動施設、市民の相談窓口、集いの場、ボランティア活動など）が存在するのか把握を行い、地域資源の見える化として「戸田市地域資源マップ（下図）」を作成しました。

第8期計画では、「戸田市地域資源マップ」を活用し、地域の高齢者が各種サービスや地域活動へスムーズにアクセスできるよう取り組んでいきます。また、地域の介護保険事業所などにも周知することで、各種サービスと地域住民とのマッチングを進めていきます。

■ 「戸田市地域資源マップ」



(3) 認知症施策の推進

国は、総合的に認知症対策を推進するため、「認知症施策推進大綱」の基本的な考え方（認知症の方やその家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進）に沿った取組みを提唱しています。

これまで、認知症になっても、いつまでも地域で住み続けられる体制づくりのため、認知症地域支援推進員の配置や、認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）の開設などの取組みを進めてきました。

今後も、認知症の方やその家族の視点を重視し、認知症に対する理解の促進を図るとともに、相談支援体制や認知症グループホームの整備等、本市の実情に応じた多様な認知症施策を展開していきます。

■認知症施策推進大綱の5つの柱と市町村が主体となって取り組むべき事項

認知症施策推進大綱 の5つの柱		戸田市の取組み
1	普及啓発・本人発信支援	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域支援推進員の配置 ・認知症サポーターなどの養成及び活動促進
2	予防	<ul style="list-style-type: none"> ・みんなが知っておきたい認知症あんしん情報ガイド（認知症ケアパス）の作成、普及 ・認知症初期集中支援チームによる早期対応 ・高齢者の通いの場の整備（TODA 元気体操等）
3	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症の方やその家族に支援パンフレットを配布し周知に努める。 ・認知症サポーターなどの養成及び活動促進 ・チームオレンジの体制作りに向けた検討
4	認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の方への支援・社会参加支援	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チームによる早期対応 ・チームオレンジの体制作りに向けた検討 ・認知症カフェへの技術支援 ・高齢者の通いの場の整備（TODA 元気体操等） ・見守り体制の整備 ・行方不明になる恐れのある高齢者への対応 ・高齢者の虐待防止 ・成年後見制度の活用促進
5	研究開発・産業促進・国際展開	<ul style="list-style-type: none"> ・最新の情報や研究等の成果を把握し、活用・普及を図る。

①認知症への理解を深めるための知識の普及・啓発の推進

1) みんなが知っておきたい認知症あんしん情報ガイド（認知症ケアパス）

認知症は、様々な原因疾患により引き起こされます。そのため、支援の方法も個人の状態に応じたものとなります。

その中で、認知症の方とその家族ができる限り住み慣れた自宅で生活を続けることができるよう、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、「みんなが知っておきたい認知症あんしん情報ガイド（下図）」（認知症ケアパス：状態に応じた適切なサービス提供の流れ）を改訂しました。

改訂に当たっては、認知症地域支援推進員が主導的役割を担い、関係機関からの提案を取り入れ、認知症の方とその家族や支援する市民にとってもわかりやすい認知症の情報ガイドとなるよう工夫を凝らしました。

今後も最新の情報をわかりやすく提供できるよう定期的に更新し、普及に努めます。

2) 認知症サポーター等の養成及び活動促進

認知症サポーターは、認知症の正しい知識を持ち、認知症の方や家族を温かく見守る応援者です。第8期計画では、地域住民に加え、多様な団体、教育現場へもアプローチを行い、幅広く認知症サポーター養成講座を開催していきます。さらに、サポーターの拡充を図るとともに、より実際の活動につなげるための講座（ステップアップ研修）の開催機会を拡大し、活動促進を行います。

また、認知症サポーター養成講座を修了した方が、復習も兼ねて学習する機会や、地域の拠点や徘徊模擬訓練などの取組みに参加する機会を整備していきます。加えて、講座の修了者が地域で認知症の方を手助けするための具体的な活動を支える仕組みを検討します。

■「認知症あんしん情報ガイド（戸田市認知症ケアパス）」



3) 認知症カフェの支援

認知症カフェは、認知症の方及び家族が、地域の身近な場所で、医療・保健・福祉の専門職（介護福祉士、看護師など）に相談しながら、地域住民と交流ができる場です。

現在、有料老人ホームや認知症グループホームなど市内12か所（令和3年1月）でカフェが運営されており、カフェの活動に対して、認知症地域支援推進員が積極的な支援を行っています。

今後は、カフェの増加に向け関係機関の取組みを支援するとともに、新しい生活様式の中で、安心して認知症カフェを利用できるように支援していきます。



②認知症支援体制の整備

1) 認知症地域支援推進員の配置

認知症の方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置しました。今後も地域における支援体制の構築に向け、認知症ケアの向上を図るために、関係者の連携を推進すると共に、相談支援体制の構築等の事業の企画・調整等を行っていきます。

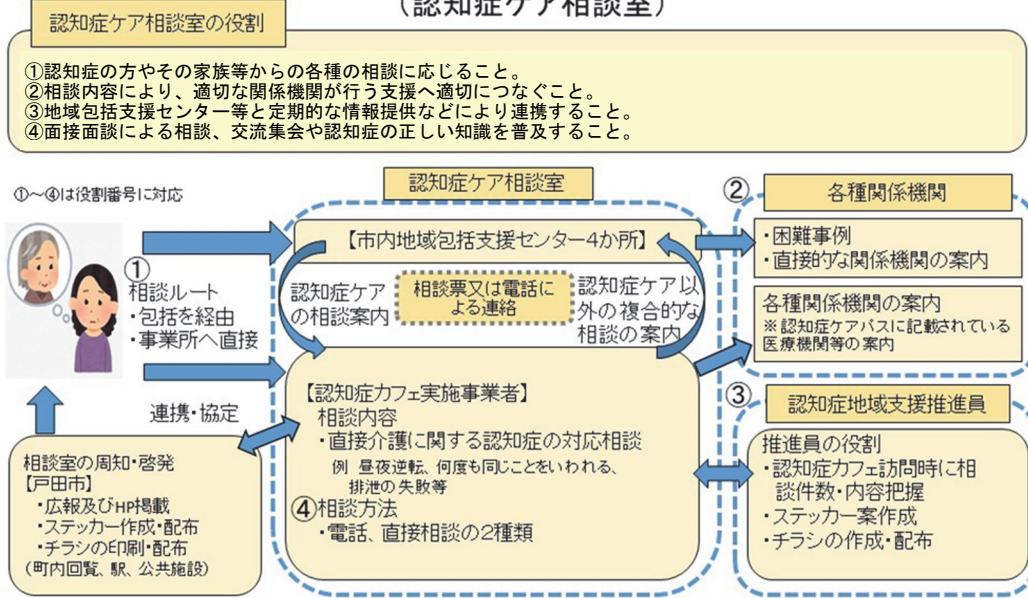
また、認知症サポーター養成講座の開催や、認知症お役立ち情報ガイド（認知症ケアパス）の作成・普及、認知症カフェの支援、関係機関への研修会の開催等において主導的な役割を担い、地域との積極的な連携を図り、関係機関とのネットワークづくりを進めていきます。

2) 認知症ケア相談室の設置・運営、周知・啓発

認知症に関する悩みに寄り添い、正しい知識や情報を提供し、必要なサービスに橋渡しする認知症ケア相談室を設置します。同時に、ホームページなどを活用した窓口へのアクセス手段についても総合的に整備し、相談室の周知・啓発に努めます。

認知症ケア相談室では、「認知症ケアパス」などを積極的に活用し、相談者に分かりやすく・正しく情報が伝わるよう努めていきます。

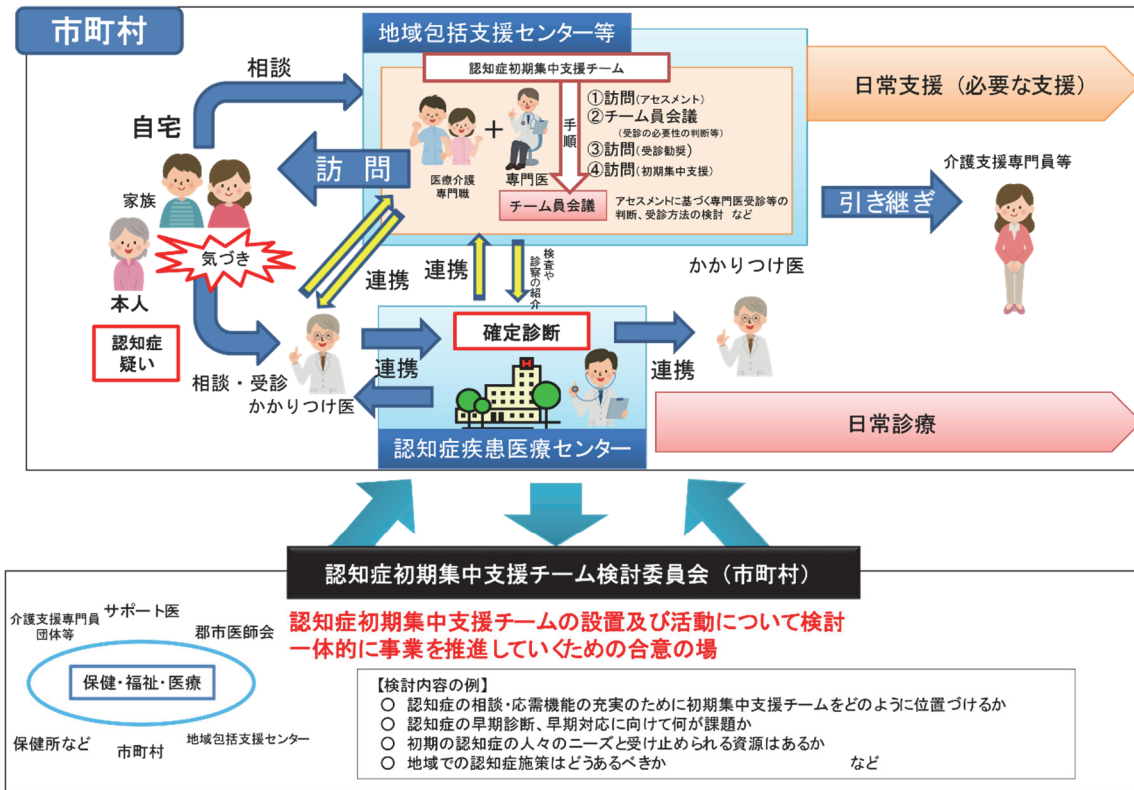
認知症介護技術・方法についてアドバイスができる窓口について
(認知症ケア相談室)



3) 認知症初期集中支援チームによる早期対応

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の方やその家族に早期に関わり、支援を行う「認知症初期集中支援チーム」を市内に2か所設置しました。専門職チームが家庭訪問等を行うことで、受診勧奨などの早期対応を行います。また、「認知症初期集中支援チーム検討委員会」を開催し、支援チームの効果的な運用や医療機関の連携のためのツールの検討を進めます。

■認知症初期集中支援チーム設置促進モデル事業の概念図



4) 認知症に関する関係機関との連携及び多職種協働研修の実施

認知症疾患医療センター等、関係機関との連携を図り、認知症についての正しい知識や適切な介護の在り方、相談窓口などの普及に努めます。

また、認知症の方が状態に応じて適切な医療・介護・保健・福祉の支援を受けられるよう、専門職や行政関係者等を対象とした研修を実施します。

研修をとおして、認知症ケアに関わる多様な職種や支援者の視点を相互に理解し、各職種の役割分担や効果的な連携・協働の在り方などについて共有を図ることで、支援体制を構築します。

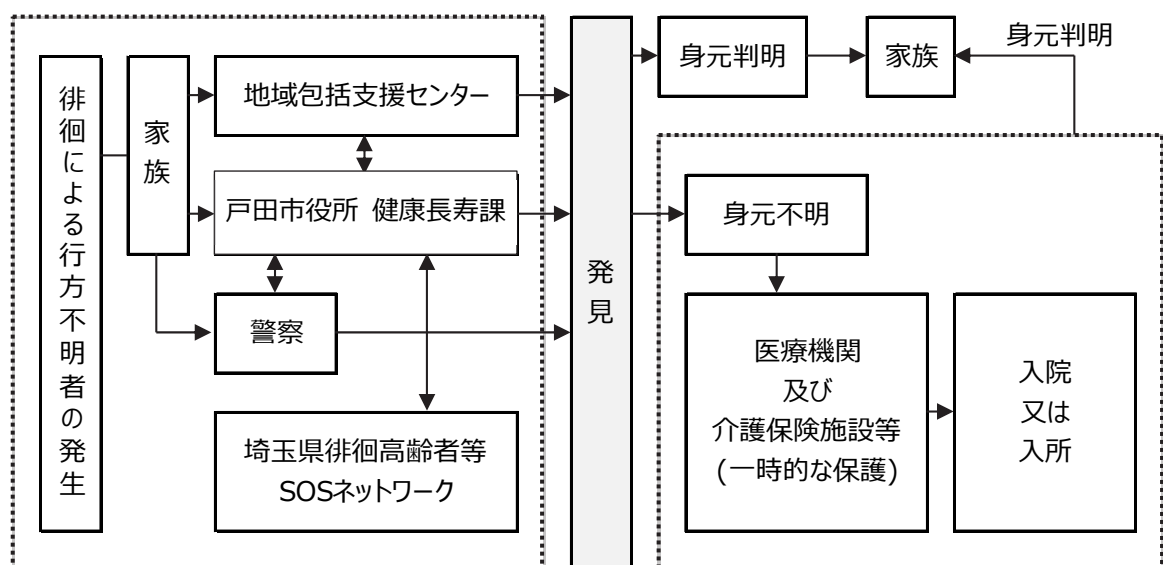
5) 行方不明になる恐れのある認知症の方への対応

認知症の方やひとり暮らし高齢者などに対する身近な地域での見守りについて、地域ケア会議を通じて民生委員や地域住民等の協力を得ながら、それぞれの地域のニーズや実情に応じたネットワーク体制が構築されてきています。また、認知症により行方不明となった方を地域の中で早期に発見できるよう、多様な見守りネットワークを活用し、市内の関係機関と情報共有を図ることで、高齢者自身の安全と家族への支援を行います。

フロー図にある埼玉県徘徊高齢者等SOSネットワークは、認知症の方が行方不明となった際に、早期発見・保護を行うため、関係機関が相互に連絡調整を行うネットワークです。

行方不明者が発生した時には、電子メールを用いて、近隣市町村と情報を共有し、早期発見・保護につなげます。また、必要な場合には、他県との連携も行います。

■認知症による行方不明となった方への対応フロー図



6) 認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）の増設

認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）は、認知症の状態にある高齢者が共同生活住居において、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の支援や機能訓練を行うことにより、能力に応じ、自立した日常生活を営むことができることを目指すもので、介護保険サービスの一つです。

第8期計画の中で、利用実態やニーズを踏まえ、認知症対応型共同生活介護の増設に取り組んでいきます。

(4) 在宅医療・介護の連携推進

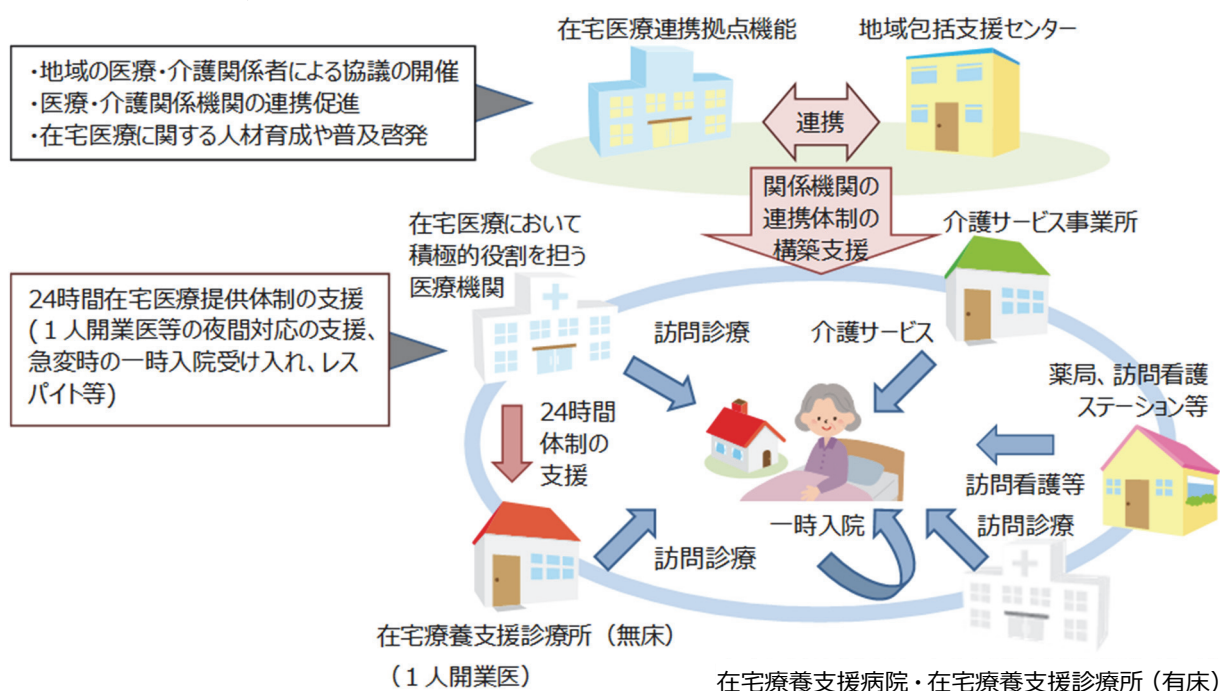
2025年（令和7年）には団塊の世代が後期高齢者となり、医療と介護の双方のサービスを必要とする高齢者が増加していくことが予想されます。

医療と介護を必要とする高齢者を地域で支えていくためには、訪問診療等の在宅医療の提供が不可欠であり、本計画においても引き続き、医療・介護の連携推進に取り組みます。

地域で活動されている医療・介護関係者の個々の取組みが有機的に連携しながら市全域で展開されるよう、本市が関係者間の橋渡しを担い、顔の見える関係づくりを進めます。

また、「新しい生活様式」の中での関係づくりに当たっては、特に、ICT（情報通信技術）を使った医療・介護関係者間の連絡手段の強化を進めていきます。

■在宅医療・介護連携のイメージ図



①医療・介護の情報共有支援

1) 地域の医療・介護の資源の把握

第6期計画で作成した、在宅医療を担う医療機関や介護事業所等の情報をまとめたリスト、マップを、適宜更新し、地域の医療・介護関係者間の連携等に活用します。

2) 医療・介護関係者の研修・交流

第7期計画では、より円滑な連携を目指して、医療・介護関係者の質の向上のための研修や多職種協働により在宅医療を担う人材を育成するための研修を行いました。

第8期計画においても、顔の見える関係づくりを構築するために、医療・介護関係者の研修・交流事業を実施していきます。

3) 医療・介護関係者の情報共有の支援

在宅医療・介護サービスの連携において、共有すべき情報の検討を行い、必要な情報を必要な時に共有することができる仕組みの構築を図ります。

在宅医療、在宅介護を担う医療機関や介護事業者のリスト作成、電子媒体を使った医療・介護関係者相互の連絡手段の確保などにより、情報共有の基盤を整備し、効果的に活用していきます。

また、新型コロナウイルス感染症などへの対応のため、医療・介護関係者のみならず、保健所や行政職員、高齢者本人とその家族との連絡が円滑にできるよう、連絡体制を強化していきます。

4) 地域住民への普及啓発

第7期計画では、講演会の開催、パンフレットの配布等により、在宅医療やその機能等を広く地域住民に紹介し、地域医療の周知を図りました。また、終活事業として、「エンディングノート」(人生を振り返り、個々人の情報や要望・希望をわかりやすくまとめ残すツール)を制作及び配布し、人生のより良い終わりのための終活への支援をはじめました。

第8期においても、引き続き、地域医療、医療・介護従事者のそれぞれの役割について周知を行い、地域住民の理解向上に努めます。

②連携体制の整備・推進

1) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域の医療・介護関係者による協議の場を定期的を開催し、在宅医療における連携上の課題の抽出及びその対応策の検討を行います。検討に当たっては、第6期計画の中で始まり、継続している「医療・介護連携ネットワーク会議」を有効に活用します。

また、医師会、歯科医師会、薬剤師会等との協議や、医療と介護事業者の懇談、多職種連携の会などを通じてさらなる信頼関係の強化を図ります。

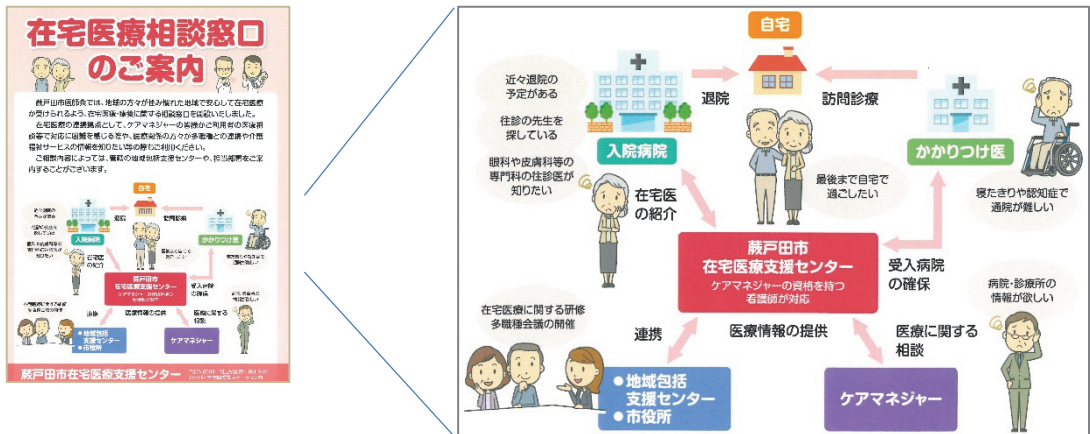
2) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

在宅医療や介護を利用している患者や利用者の緊急の相談等に対応できるよう、医療機関や訪問看護事業所、介護事業所間の連携により、切れ目なく連絡を受けられる体制、また、在宅生活を支える往診や訪問看護、介護サービス等を提供できる体制を引き続き整備します。

3) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

第6期計画中に設置した、在宅医療・介護に関する相談窓口である、「蕨戸田市在宅医療支援センター」（蕨戸田市医師会立訪問看護ステーション）の周知を行うと共に、相談支援活動を重ねていくことで、在宅医療と介護の連携体制のさらなる充実を図ります。

また、「医療・介護連携ネットワーク会議」を蕨市と合同で開催するなど、これまでに構築した基盤をもとに、関係者間の緊密な連携を図っていきます。



■在宅医療相談窓口 周知チラシ

4) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

二次医療圏内関係機関（埼玉県南部保健所・川口市・蕨市）との連携の強化を継続し、適切な医療・介護サービスの提供を図ります。二次医療圏の関係機関とは共催による研修会や講演会を実施しており、今後も引き続き協働による事業の実施に努めます。

(5) 地域包括支援センターの機能強化

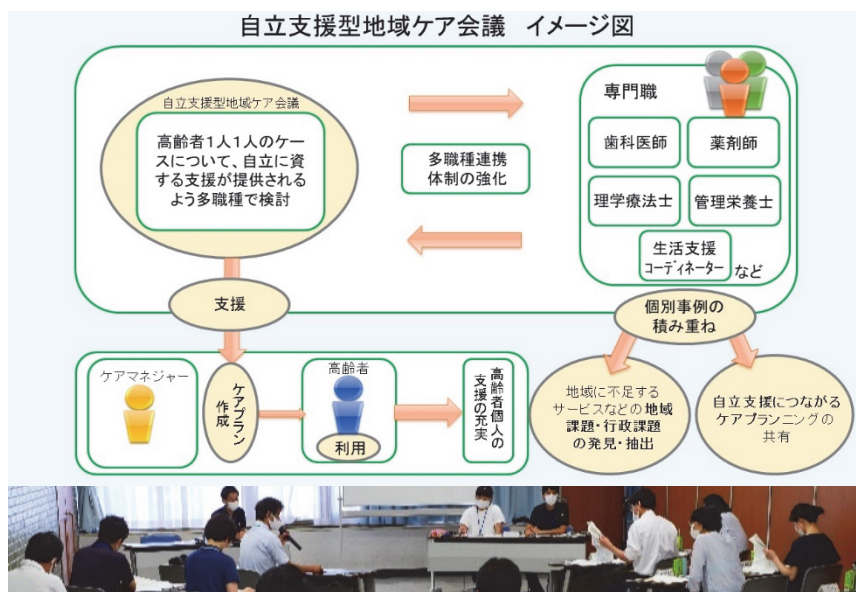
地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの構築を進める上で重要な立場にあり、高齢者の総合相談窓口として、また、関係者間の連携を進める中核的な存在として、大きな役割を担っています。

本市では、平成29年4月1日に「戸田市新曽地域包括支援センター」を設置し、市内4か所に地域包括支援センターを配置したことで、今まで以上に市民に身近できめ細やかな対応ができるようになりました。

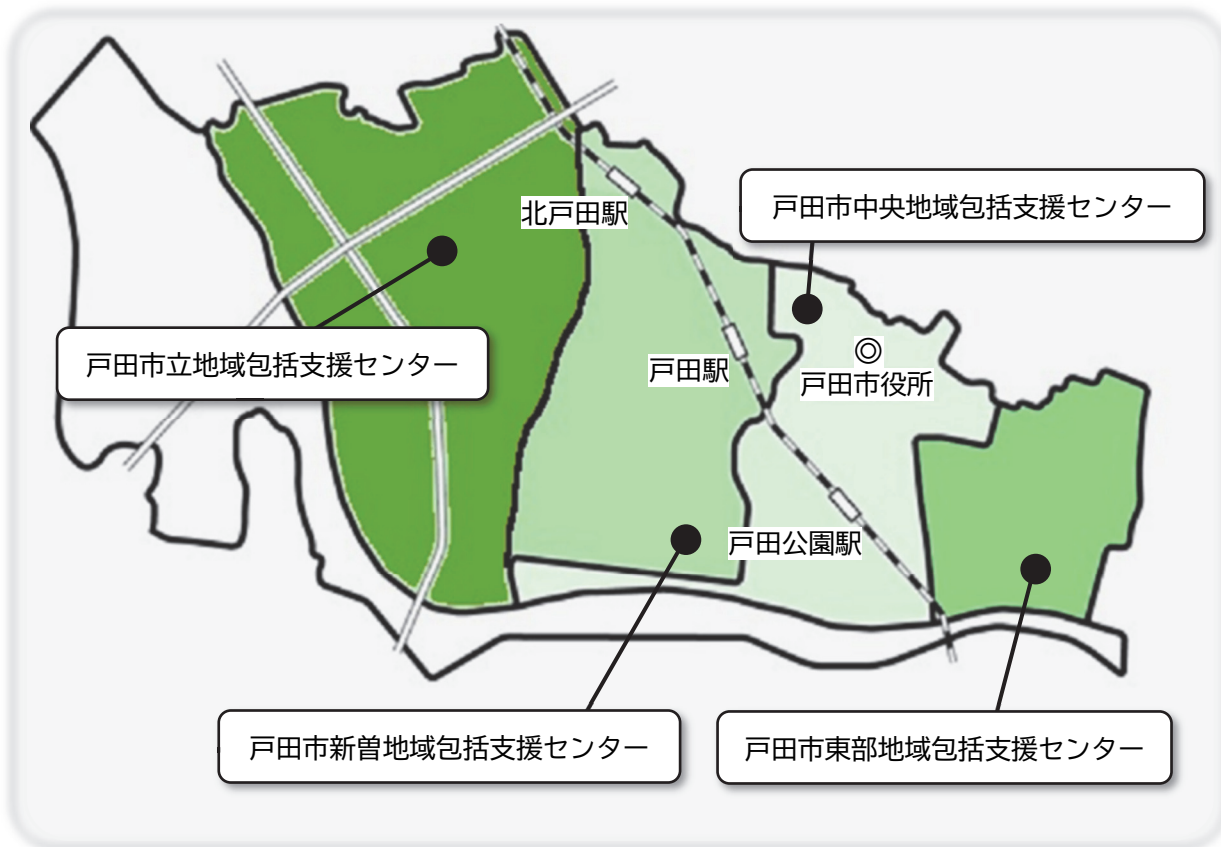
地域包括支援センターの運営に当たっては、業務の円滑、効率的な実施、適切、公平中立的な運営を行うことを目的として策定した「地域包括支援センター運営方針」に基づき業務を推進します。

また、効果的な支援体制の構築のため、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動等の様々な社会資源が有機的に連携できる環境整備を行います。これらの連携体制を支えるためには、多職種協働によるネットワークを構築することが必要であり、各地域包括支援センターは、地域ケア会議や協議体への参加を通じて、町会連合会、民生委員協議会、ケアマネ会等との関係づくりに努めていきます。

さらに、令和2年度より開始した、多職種が連携してケアマネジメントを支援する「自立支援型地域ケア会議」について、今後も、開催を重ねていくことで、高齢者一人ひとりの課題解決を図るとともに、自立支援型ケアマネジメントの考え方を関係機関で共有します。



■地域包括支援センター担当区域図

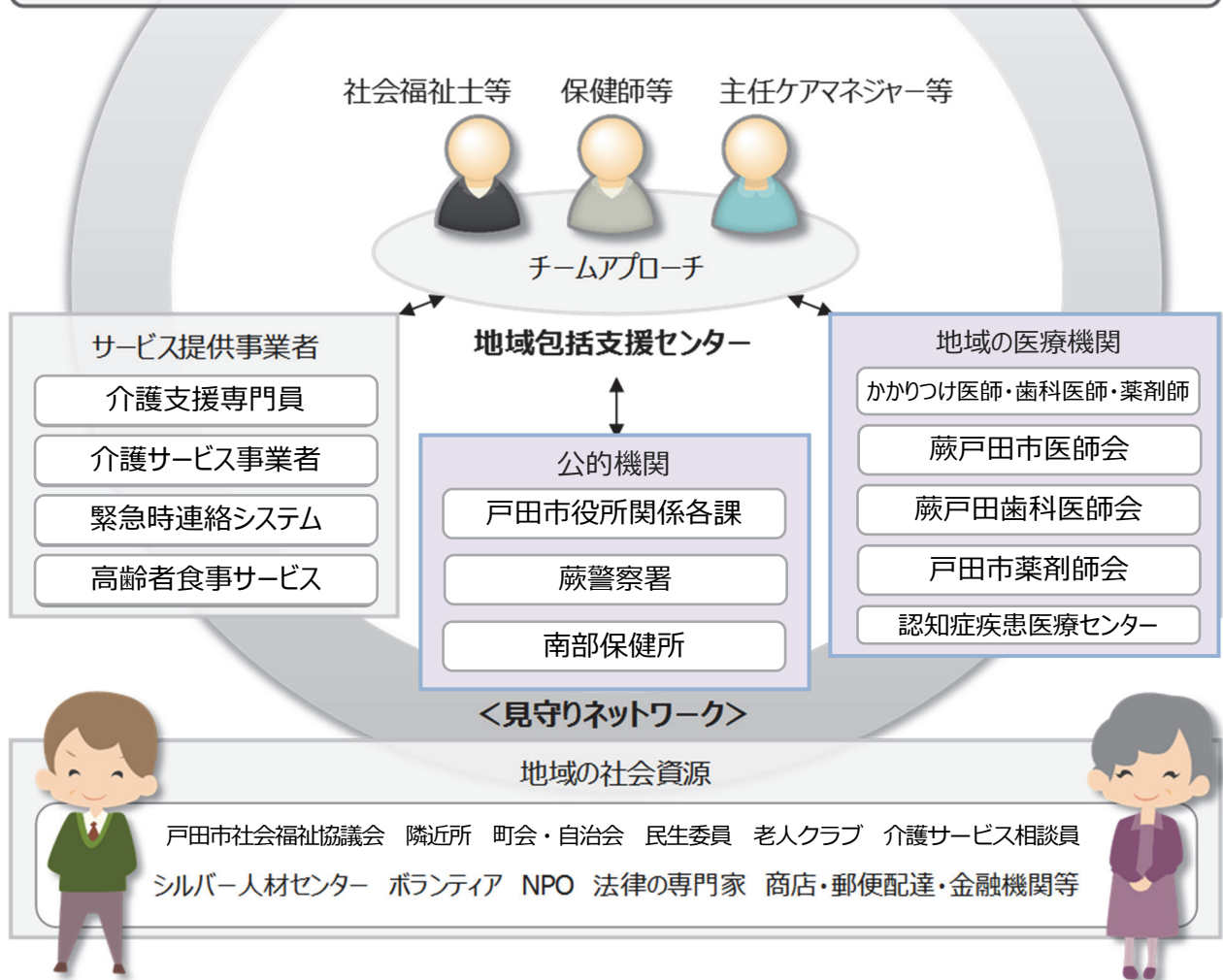
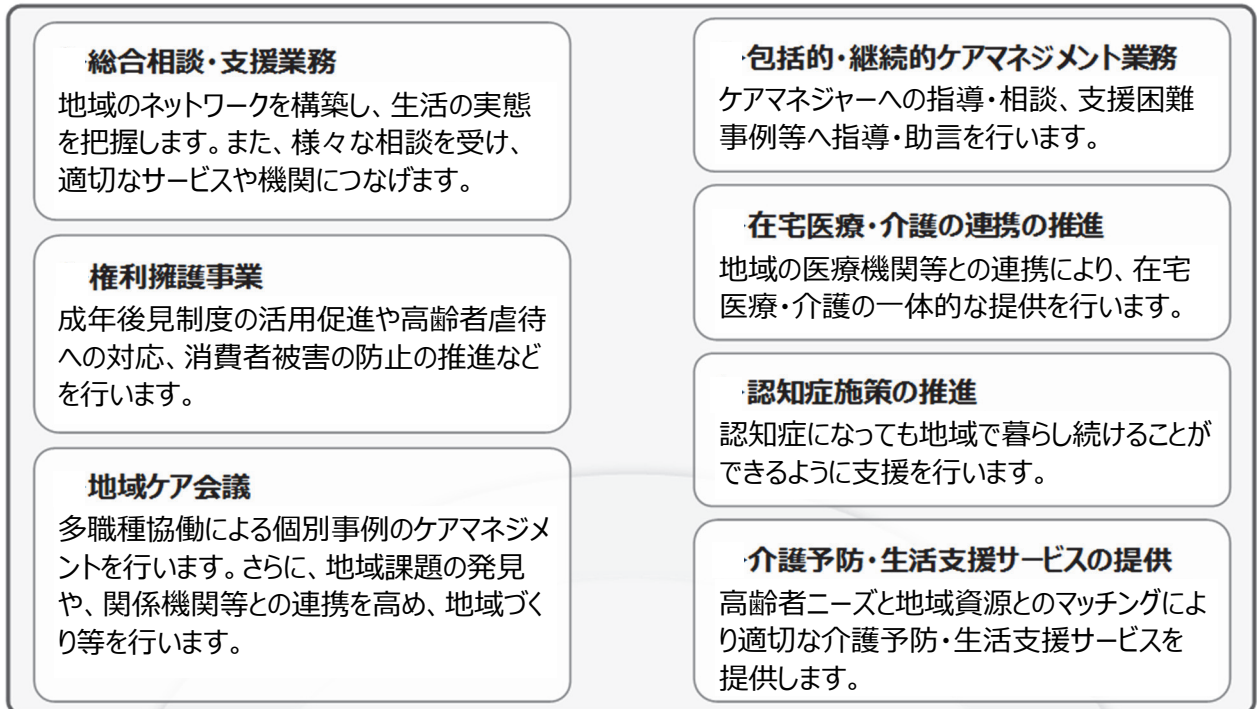


■地域包括支援センター担当区域別人口等

区分	地区人口	65歳以上	高齢化率	担当地区
戸田市立 地域包括支援センター (美女木 4-20-6)	33,913 人	6,451 人	19.0%	<美笹地区> 美女木・大字美女木・美女木東・ 笹目・笹目北町・笹目南町・早瀬
戸田市中央 地域包括支援センター (大字上戸田 5-4)	37,268 人	5,828 人	15.6%	<上戸田地区> 戸田公園・南町・本町・上戸田・ 大字上戸田・川岸 3 丁目 <下戸田地区①> 下戸田 1、2 丁目
戸田市東部 地域包括支援センター (喜沢南 2-5-23)	36,269 人	6,804 人	18.8%	<下戸田地区②> 喜沢・喜沢南・中町・下前・川岸 1、2 丁目
戸田市新曽 地域包括支援センター (新曽南 3-1-5)	33,014 人	4,060 人	12.3%	<新曽地区> 氷川町・新曽南・大字新曽 <笹目地域> 大字下笹目

資料：令和2年4月1日現在

■地域包括支援センターの業務



①地域ケア会議の強化

個別ケースを検討する地域ケア会議（地域ケア個別会議）は、地域包括支援センター等が主催し、個別ケースを多職種で検討することで課題の解決につなげ、介護等が必要な高齢者の生活を地域全体で支援していくことを目的としています。

市は、個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に結び付けていくことで地域包括ケアシステムの推進につなげていきます。

第7期計画においては、個別ケースを検討する「地域ケア個別会議」や担当地域の課題について検討する「地域ケア圏域会議」を各地域包括支援センターが開催し、多職種が協働することで、高齢者を支援していくための協議を行いました。その中で、個別課題の積み重ねから、地域課題の抽出を行い、市が主催する「地域ケア推進会議」の場において検討を行いました。

1) 地域課題の把握

地域包括支援センターが主催する地域ケア個別会議の積み重ねをとおして、個別ケースの課題分析等を行うことで、地域包括支援センターの圏域ごとの地域課題の把握に努めます。

また、第8期計画では、新型コロナウイルス感染症が終息するまで、感染状況を把握し、必要時に速やかな対応を行います。

2) 地域づくり・資源開発の検討

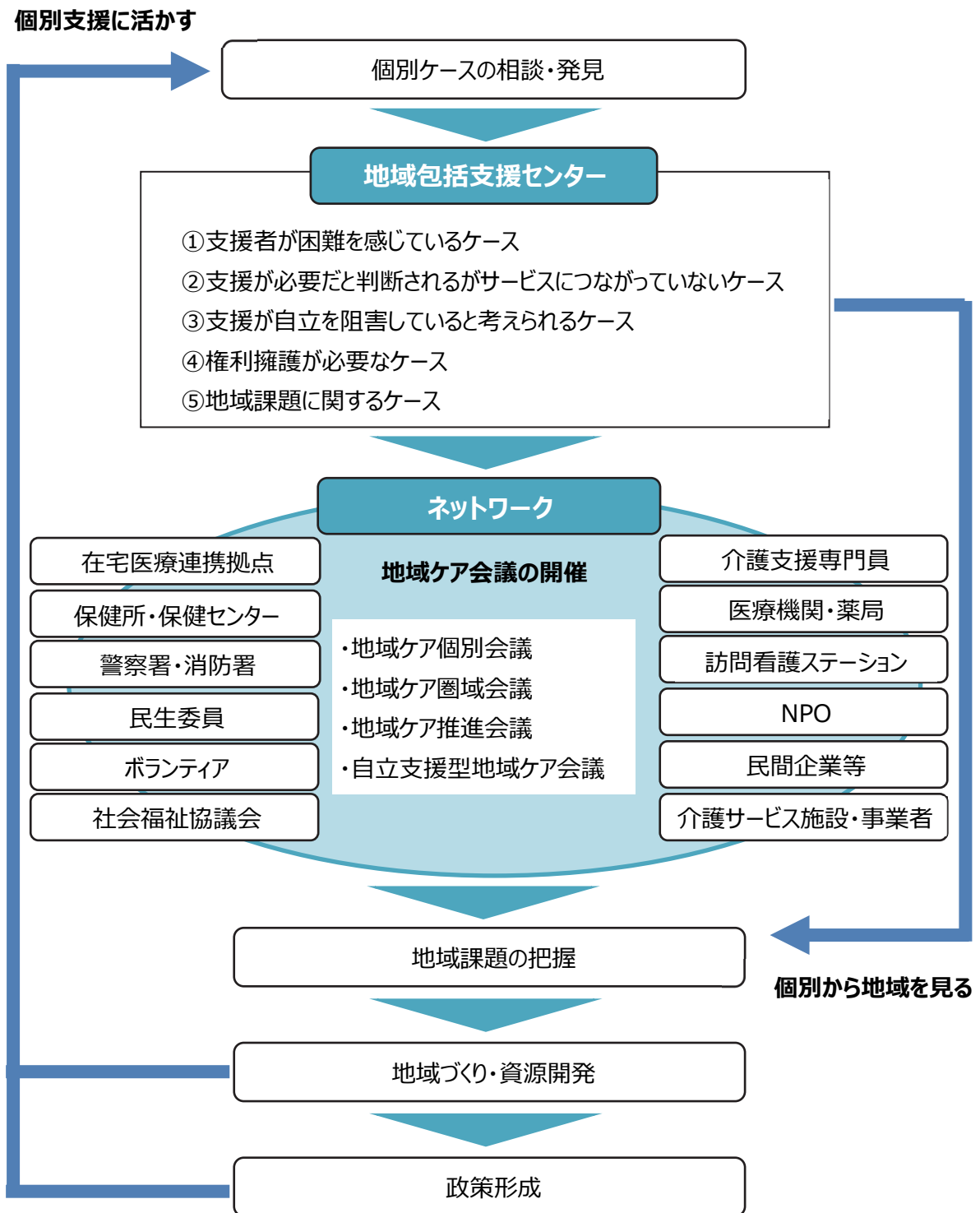
地域ケア会議を通じて、地域課題を地域の関係機関等と共有し、問題解決機能の向上を図ります。

把握した地域課題に対して、解決のための介護保険サービス以外のサービスや地域のネットワークなど、必要なサービスを地域で創出できるよう支援します。また、関係者に働きかけを行い、それぞれの役割をいかした地域づくりや資源開発を進め、きめ細かい支援ネットワークの構築を行います。

3) 自立支援型地域ケア会議の開催

ケアマネジャーが作成したケアプランについて、医療・介護関係者の多職種で検討することにより、自立支援の視点からケアマネジャーのケアマネジメントを支援する「自立支援型地域ケア会議」の効果的実施に向け、先行自治体の事例を研究しながら、会議マニュアルや書式を作成し、定期的に会議を開催します。

■個別ケースに対する連携と地域ケア会議の機能



②総合相談支援の充実

1) 総合相談体制の充実

地域における町会・自治会、民生委員協議会などの多職種協働による地域包括支援ネットワークにより、的確な状況把握を行うことで、適切な情報提供や、必要な保健・医療・福祉サービスにつなげる等、多様な支援を行います。

また、民生委員が行っている高齢者世帯への戸別訪問からの情報収集等により、実態把握を行い、支援が必要な高齢者の早期支援に努めます。

③ケアマネジメントの充実

介護予防の目的である「要介護状態になることをできる限り防ぐ」「要支援・要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにする」ために、生きがいや自己実現のための取組みを支え、活動的な生活や人生が送れるよう支援します。

1) 介護予防支援（予防給付の対象となる要支援者）

介護保険における予防給付の対象となる要支援者が、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、環境等を勘案して介護予防計画を作成し、介護予防サービス等の提供が確保されるよう相談、連絡調整などを行います。

2) 介護予防ケアマネジメント（介護予防・日常生活支援総合事業対象者）

戸田市では「介護予防・生活支援サービス事業」を平成28年4月から導入し、従来の介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）及び介護予防通所介護（デイサービス）をこの事業に移行し、訪問型サービス、通所型サービスに位置付け、まずは制度の枠組みを設定しました。そのため、引き続き介護予防支援と同様のケアマネジメントを行います。

今後、多様なサービスの創出に当たり、介護予防ケアマネジメントの在り方を検討します。

④権利擁護支援の促進

1) 高齢者虐待防止策の充実

「高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律」、埼玉県で平成29年7月に制定した「埼玉県虐待禁止条例」等の関係法令に基づき、第6期計画中に「戸田市高齢者虐待対応マニュアル」の改定を行いました。

虐待の防止に向けて、福祉・保健・医療などの関係機関や地域とのネットワークを構築し、連携することで早期発見に努めます。また、事例を把握した場合には、速やかに訪問して状況を確認するなどの事例に即した適切な対応を行うとともに、老人福祉施設等への措置の検討を行います。

2) 成年後見制度の活用促進

成年後見制度の利用が必要と思われる親族等に対して、説明や申し立てに当たっての関係機関の紹介等を行います。申し立てを行える親族がない場合や、親族があっても申し立てを行う意思がない場合は、市町村申し立てを検討します。

3) 困難事例への対応の推進

高齢者やその家庭に重層的に課題が存在している場合や、支援を拒否している場合等の困難事例を把握した場合には、専門職が相互に連携し関係機関や地域が一体となり、必要な支援を行える取組みを推進します。

4) 消費者被害の防止の推進

訪問販売等による消費者被害を未然に防止するため、くらし安心課(消費生活センター)で開催する「消費者安全確保地域協議会」で定期的な情報交換を行うとともに、民生委員、介護支援専門員等に必要な情報提供を行います。

5) 日常生活自立支援事業(あんしんサポートねっと)の普及・活用

地域包括支援センター等と社会福祉協議会との連携を強化し、日常生活自立支援事業の普及・活用を促進します。

⑤包括的・継続的なケアマネジメントの充実

1) 包括的・継続的なケア体制の構築

医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域のケアマネジャーと関係機関との連携を支援します。

また、ケアマネジャーが地域の様々な社会資源等に関する情報を活用できるよう、地域の連携・協力体制を整備します。

2) 地域におけるケアマネジャーのネットワークの活用

地域のケアマネジャーの日常的な業務の円滑な実施を支援するため、各地域包括支援センター圏域内のケアマネジャー相互の情報交換等を行う場（ミニケアマネ会）を設定する等、ケアマネジャーのネットワークを構築し、その活用を図ります。

3) 日常的個別指導・相談

地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが中心となり、居宅（介護予防）・施設サービス計画の作成技術やサービス担当者会議の開催支援等、専門的な見地からの個別指導、相談への対応を行います。

また、地域のケアマネジャーの資質向上を図る観点から、地域包括支援センターの各専門職や関係機関とも連携の上、事例検討会や研修の実施、制度や施策等に関する情報提供等を行います。

4) 支援困難事例等への指導・助言

地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが中心となり、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、地域包括支援センターの各専門職や地域の関係者、関係機関との連携の下で、具体的な支援方針を検討し、指導・助言等を行います。

基本目標2. 介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備

高齢者が要介護等の状態になっても、住み慣れた地域で安心して自立した生活ができるよう支援するためには、介護保険サービスの整備や高齢者の生活支援体制の整備が必要となります。

第6期計画における介護保険サービスの整備においては、地域で24時間安心して暮らせるよう「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、「認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）」の整備に取り組み、第7期計画では、必要な介護サービスが、適正に提供されるよう取り組んできました。

今後、高齢者人口の増加に伴い、介護や支援を必要とする高齢者の増加が予測される中、介護や支援が必要になってもできる限り住み慣れた地域で生活できるように、国の介護給付費適正化計画と整合性を保ちながら、引き続き感染予防対策を徹底した必要な介護サービスが、適正に提供されるよう取り組みます。

また、在宅生活の継続のための介護者に対する支援として、介護知識・技術の習得支援の場をもうけるとともに、介護者の交流の機会などを提供します。

高齢者の生活支援体制の整備としては、将来を見据え、高齢者に対し継続的かつ安定的にサービスを提供していけるよう、高齢者福祉サービスの適正化を検討し、整備していきます。支援が必要な高齢者へのケースワーク対応に当たっては、地域包括支援センターなどの関係機関との連携体制を強化し、対応を行っていきます。また、権利擁護の支援が必要な高齢者に成年後見制度が活用されるよう、国が定めた方針に基づき、利用の促進を図ります。

基本目標2 介護保険をはじめとした サービス基盤の整備	施策の方向	基本施策
	(1) 介護保険サービスの充実	①介護給付サービスの提供 ②予防給付サービスの提供 ③介護保険サービスの基盤整備 ④地域密着型サービスの提供 ⑤相談窓口の充実 ⑥介護給付費の適正化の推進 ⑦家族介護支援
(2) 高齢者の生活支援体制の整備	①高齢者福祉サービスの整備 ②高齢者福祉サービスの周知活動の実施 ③ケースワーク体制の充実 ④成年後見制度の利用促進	

(1) 介護保険サービスの充実

①介護給付サービスの提供

要介護1から5の認定者を対象に、重度化の予防・防止、家族介護者の負担軽減のため「本人の心身等の状況、家庭環境に応じて必要なサービスを利用できる」ことを基本に、感染予防対策を徹底した介護給付サービスを提供します。

1) 自宅で暮らし続けるための「居宅サービス」の充実

住み慣れた家庭や地域で介護を受けられるよう、事業者との連携によりサービスの確保・充実に努めます。

2) 心身状態の改善を目指す「介護施設サービス」の充実

利用者の心身状態の改善に向けて、専門的な介護技術・環境の一層の充実、リハビリテーション機能の向上を促進します。

また、施設から在宅への復帰を支援するため、居宅サービス、居住系サービス、ボランティア活動との連携による総合的な体制づくりを進めます。

3) 第2号被保険者へのサービスの提供

第2号被保険者（40歳以上65歳未満の方）で介護保険の対象となる病気が原因で「要介護認定」を受けた方に、介護サービス・介護予防サービスを提供します。

また、第2号被保険者の介護保険サービスの利用及び要介護認定申請の際には、関係機関と連携を図り、本人・家族への適切な支援につなげます。

なお、介護保険で対象となる病気として特定疾病（16種類）が指定されています。

■特定疾病（16種類）

- | | | |
|--------------------------------|------------|-------------|
| ①がん（医学的知見に基づき回復の見込みがない状態） | ②筋萎縮性側索硬化症 | ③後縦靭帯骨化症 |
| ④骨折を伴う骨粗しょう症 | ⑤多系統萎縮症 | ⑥初老期における認知症 |
| ⑦脊髄小脳変性症 | ⑧脊柱管狭窄症 | ⑨早老症 |
| ⑩糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症 | ⑪脳血管疾患 | |
| ⑫進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病 | | |
| ⑬閉塞性動脈硬化症 | ⑭関節リウマチ | ⑮慢性閉塞性肺疾患 |
| ⑯両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症 | | |

② 予防給付サービスの提供

要支援1・2の認定者を対象に、生活機能の維持・向上を目的として「本人ができることはできる限り本人が行う」ことを基本に予防給付サービスを提供します。

なお、介護保険制度の改正に基づき、要支援1・2認定者の介護予防訪問介護・介護予防通所介護サービスは、介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。

③ 介護保険サービスの基盤整備

1) 介護保険制度の理念・仕組みの周知

「広報戸田市」、パンフレットや市ホームページ等の媒体の活用、その他様々な機会を通じて、介護保険制度に関する知識・情報の提供に努めます。

2) 適正な介護サービス事業者の確保

利用者にとって適正なサービスの提供及び介護給付の適正化が図られるよう、介護サービス事業者に対する指導・助言に努めます。

また、各年度において十分な介護サービスが提供できるよう、埼玉県と介護事業者の指定情報を共有し、併せて報酬の独自設定も検討するなど、介護サービス事業者の確保に努めます。

3) 介護サービス従事者への支援の充実

介護支援専門員連絡協議会への後方支援や蕨戸田市医師会が開催する医療従事者と介護職員の交流の場を活用し、情報の提供や相談体制の充実を図ります。また、就労していない介護有資格者の掘り起こしなどを行い、人材確保に取り組みます。

4) 居宅介護支援事業者の指定

これまで、埼玉県が行っていた居宅介護支援事業者の指定権限は、介護保険法の改正により、平成30年4月1日から戸田市に移譲され、本市が事業者の指定を行っています。

そのため、サービス利用者により近い立場から適切な事業者の指定と指導・監督に努めます。

④地域密着型サービスの提供

今後増加が見込まれる認知症の方や中重度の要介護高齢者等が、できる限り住み慣れた地域で生活を続けられるよう、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供するサービスです。原則として、戸田市民が利用できます。

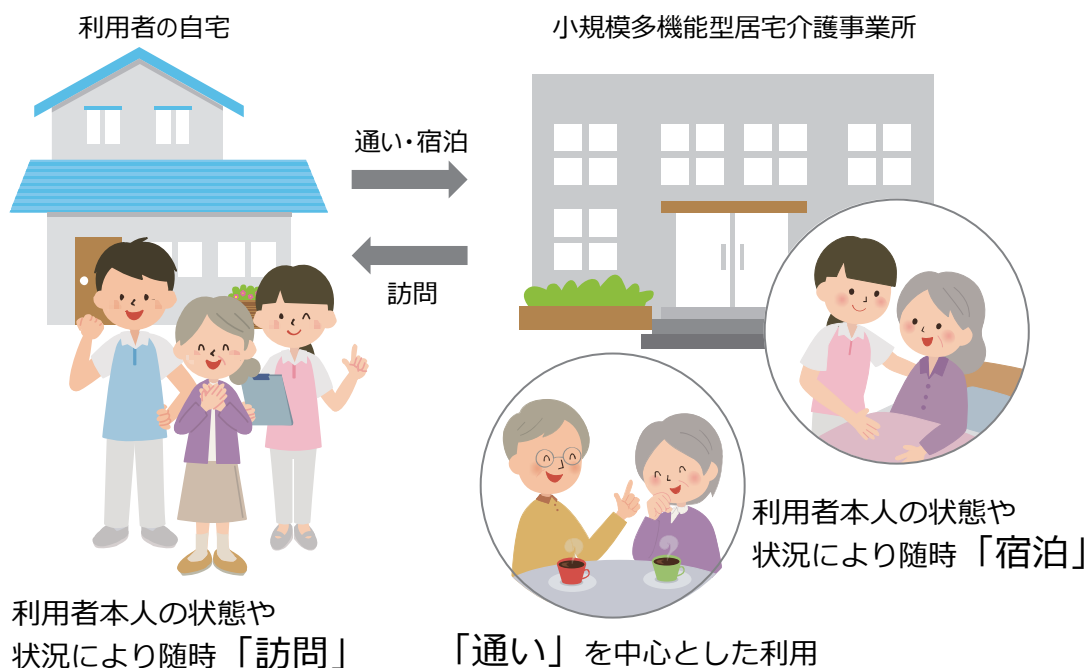
戸田市には、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）及び認知症対応型通所介護があります。

地域密着型サービス事業者については、公平・公正で透明性の高い審査により良質なサービスを提供することのできる適切な事業者を選定するとともに、感染予防対策を徹底したサービスの提供及びサービスの質の向上に向けての指導・監督に努めます。

1) 小規模多機能型居宅介護の充実

小規模な住居型の施設へ「通い」を中心に、自宅へ来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービスを組み合わせて利用できるサービスであり、今後もサービスの質の向上と充実を図ります。

■小規模多機能型居宅介護のイメージ



2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の充実

高齢者のみの世帯やひとり暮らしの高齢者が安心して在宅での生活を継続できるように、1日複数回の定期的な訪問と要請に応じた随時訪問を24時間いつでも連絡可能な体制で提供するサービスです。今後も、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の充実と利便性の向上に取り組んでいきます。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護のイメージ



3) 認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）の充実

認知症（急性を除く）の方に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の介護や支援と機能訓練を行い、能力に応じて自立した日常生活を営むことを目指すサービスです。

認知症の方が要介護等の状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活を続けられるよう、今後もサービスの質の向上と充実を図ります。

また、第8期計画の中で、利用実態やニーズを踏まえ、認知症対応型共同生活介護の増設に取り組んでいきます。

⑤相談窓口の充実

1) 身近な介護相談の充実

介護サービス相談員は、介護施設やデイサービス事業所等に出向き、介護サービス利用者からの相談に耳を傾け、問題解決に向けた支援を行っています。

今後も介護サービス相談員を活用し、相談体制の充実を図ります。

2) 苦情処理体制の充実

苦情については市で調整し、その解決に向けて迅速かつ適切な対応に努めるとともに、関係者への適切な指導・監督を行います。

⑥介護給付費の適正化の推進

1) 介護給付費適正化事業の推進

介護保険サービスに係る費用は、原則として1割から3割を利用者が負担し、残りの9割から7割は介護保険料等で賄われています。この介護保険サービスが適正に使われるよう、介護給付費適正化事業を推進します。推進に当たっては、国の介護給付費適正化計画と整合性を保ちながら進めます。

特に、福祉用具購入・居宅介護住宅改修費の給付については、必要性や、サービスが過剰でないか等の確認を行います。そして状況確認が必要な場合には、利用者の自宅への訪問調査等を実施し、適切な給付を行います。

また、不正又は不適切なサービス提供を行っている事業所に対しては、適切な指導を行います。

■戸田市介護保険適正化の取組み

①認定調査状況チェック

実施したすべての認定調査票の内容を市職員が点検します。

②ケアプラン点検

市職員等の第三者が事業所へ訪問し、介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容等の点検及び指導を行います。

③住宅改修、福祉用具購入・貸与調査等の点検

居宅介護住宅改修費や福祉用具購入費等の申請書類一式の確認・点検を行います。

④医療情報との突合・縦覧点検

後期高齢者医療保険と国民健康保険の入院情報等と介護保険給付情報を突合し、日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。また、受給者ごとに複数月にまたがる支払い情報を確認し、提供されたサービスの整合性を確認します。

⑤給付費通知

利用者自身のサービス利用に係る介護給付支払い状況等について本人に通知し、自身の1割から3割負担額との相違などを利用者自らの目線から確認できるようにします。

実施内容

主要項目	内容	平成30年度	平成31年度 (元年度)	令和3年度以降
要介護認定の適正化				
(1) 認定調査状況のチェック	すべての認定調査について、市職員が点検を実施	3,090件	2,957件	すべての調査に対し点検実施
ケアマネジメント等の適正化				
(2) ケアプランの点検	実地指導を行いケアプランの点検を実施	実施	実施	年3事業所で実施
(3) 住宅改修の点検	事前申請書類を確認、点検し、場合によって実地調査を実施	149件 実地調査 5件	164件 実地調査 5件	事前申請時に全件点検
サービス提供体制及び介護報酬の適正化				
(4) 医療情報との突合・縦覧点検	重複請求縦覧チェックと合わせて実施	65件照会	104件照会	実施
(5) 介護給付費通知	在宅サービス利用者に対し、年1回通知を送付	年1回	年1回	年1回実施

⑦家族介護支援

1) 家族介護教室の開催

要介護状態の維持・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方法の習得を内容とした介護者向けの教室を開催します。

また、教室の中で、家族が介護の継続ができるように、介護者相互の交流を図り、家族の身体的・精神的な負担の軽減が図られるよう配慮します。

(2) 高齢者の生活支援体制の整備

① 高齢者福祉サービスの整備

第6期計画において、高齢者人口の増加や生活支援サービスに対するニーズの変化に応じ、将来に向かって安定的なサービスを提供するため、高齢者福祉サービスのうち3つのサービスの見直しを行いました。さらに、第7期計画においても検討を継続し、1つの事業の見直しを行いました。

今後も高齢者福祉サービスを継続的・安定的に提供していけるよう、引き続きサービスの適正化を検討するとともに、整備を進めていきます。

② 高齢者福祉サービスの周知活動の実施

サービスの必要な高齢者が、必要な福祉サービスをできるだけ速やかに受けられるよう、広報やホームページなどを通じ定期的なサービス紹介などを行っていくとともに、介護サービス事業者にも周知することで、サービスの普及・啓発を図ります。

③ ケースワーク体制の充実

ケース対応を行う中で、地域ケア会議や高齢者虐待対応の個別ケース会議を活用し、民生委員や地域包括支援センター、関係機関などと協力しながら要援護高齢者へのきめ細かい対応を行います。

④ 成年後見制度の利用促進

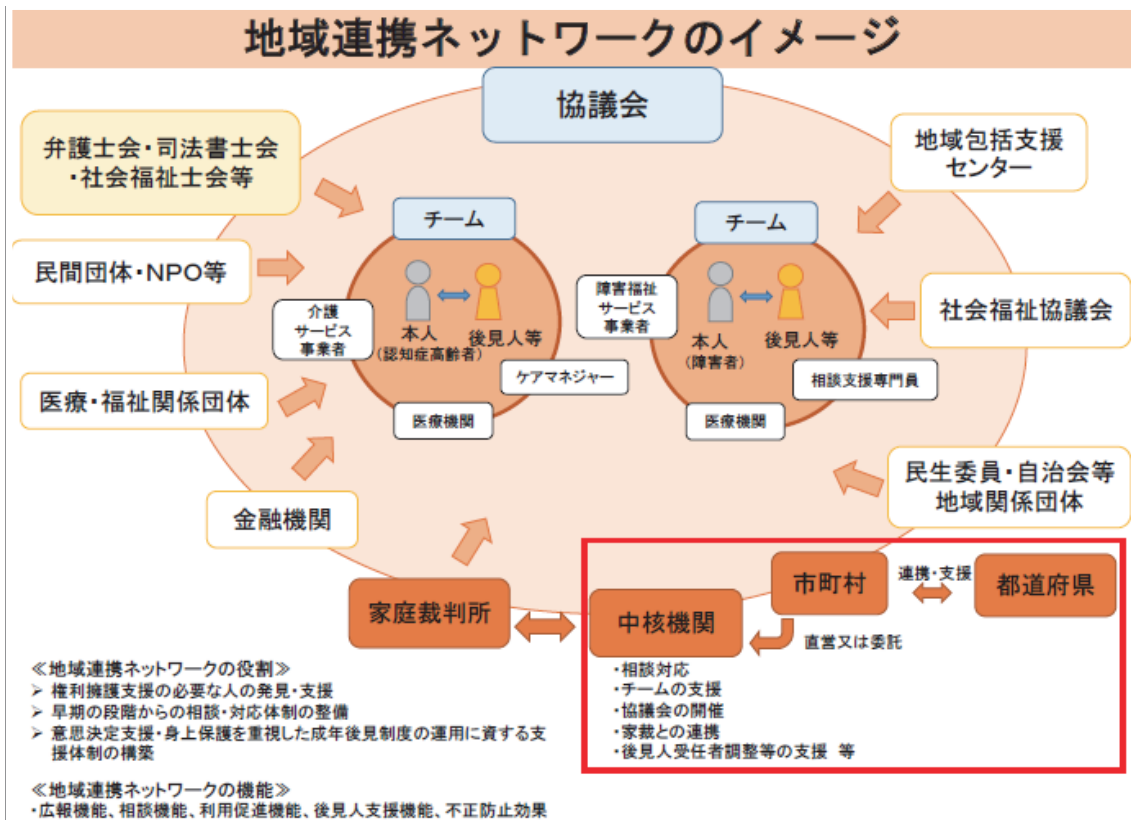
認知症、知的障がい、その他の精神上的障がいを抱える高齢者の財産の管理や日常生活等を社会全体で支えるため、「地域ケア会議」等の既存の資源・仕組みを活用し、成年後見制度の円滑な運営につなげていきます。特に、権利擁護支援が必要な人の早期発見と相談、また、専門機関や関係機関との連携による本人の見守りや支援などの対応を行っていきます。今後も各関係機関との連携を強化し、成年後見制度の利用促進を図ります。

■成年後見制度利用促進基本計画について

国では、成年後見制度が十分に活用されていないため、認知症、知的障がいその他の精神上の障がいがある人たちの財産の管理や日常生活等を社会全体で支え合うことができているという課題認識に基づき、平成28年4月15日に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」を公布し、平成28年5月13日に施行しました。

この法律では、その基本理念を定め、国の責務等を明らかにし、また、基本方針その他の基本となる事項を定めるとともに、成年後見制度利用促進会議及び成年後見制度利用促進委員会を設置すること等により、成年後見制度の利用の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとされています。

国は、この法律に基づき、平成29年3月24日に「成年後見制度利用促進基本計画」を閣議決定しました。市町村には努力義務として、国の計画を勘案した計画を策定することとされています。



国の計画では今後の施策目標の一つとして、“全国どの地域においても必要な人が成年後見制度を利用できるよう、各地域において、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を図る”ことが掲げられており、市町村においては、直営又は委託により、「中核機関（センター）」の整備が期待されています。地域連携ネットワークの機能として、広報機能（権利擁護の必要な人の発見、周知・啓発等）、相談機能（相談対応、後見ニーズの精査、見守り体制の調整等）、利用促進（マッチング）機能、後見人支援機能（チームによる支援、本人の意思を尊重した柔軟な対応等）、不正防止効果が挙げられます。

注：次ページ以降に、「戸田市成年後見制度利用促進基本計画」を掲載します。

『戸田市成年後見制度利用促進基本計画』

1) 計画の策定にあたって

「成年後見制度の利用の促進に関する法律（以下「法」という。）」第14条第1項に規定される市町村計画として、国の成年後見制度利用促進基本計画及び本市における成年後見制度の利用の実情を踏まえ、「戸田市成年後見制度利用促進基本計画」を策定します。

【計画の位置づけ】

1. 法第14条第1項に規定される市町村計画
2. 「第8期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」内に位置づける。

【計画期間】

令和3年度～令和5年度（3年間）

2) 国及び市の現状

ア. 国の現状

全国的に高齢者数は増加の一途をたどっており、それに伴って認知症有病率も増加傾向にあります。2025年（令和7年）には高齢者の5人に一人が認知症になると推測されています。また、知的障がい者及び精神障がい者数についても増加傾向にあります。

■制度利用に関連する認知症の方の推移（全国）

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」

（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）による速報値

年	平成24年 (2012)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計 人数/（率）	462万人 15.0%	517万人 15.7%	602万人 17.2%	675万人 19.0%	744万人 20.8%	802万人 21.4%	797万人 21.8%	850万人 25.3%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計 人数/（率）		525万人 16.0%	631万人 18.0%	730万人 20.6%	830万人 23.2%	953万人 25.4%	1,016万人 27.8%	1,154万人 34.3%

出典：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」

■制度利用に関連する障がい者数の推移（全国）

療養手帳交付台帳登録数の年次推移

	平成27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	各年度末現在	
						対前年度	
						増減数	増減率
総数	1,009,232人	1,044,573人	1,079,938人	1,115,962人	1,151,284人	35,322人	3.2%
18歳未満	254,929人	262,702人	271,270人	279,649人	287,548人	7,899人	2.8%
18歳以上	754,303人	781,871人	808,668人	836,313人	863,736人	27,423人	3.3%

出典：福祉行政報告例

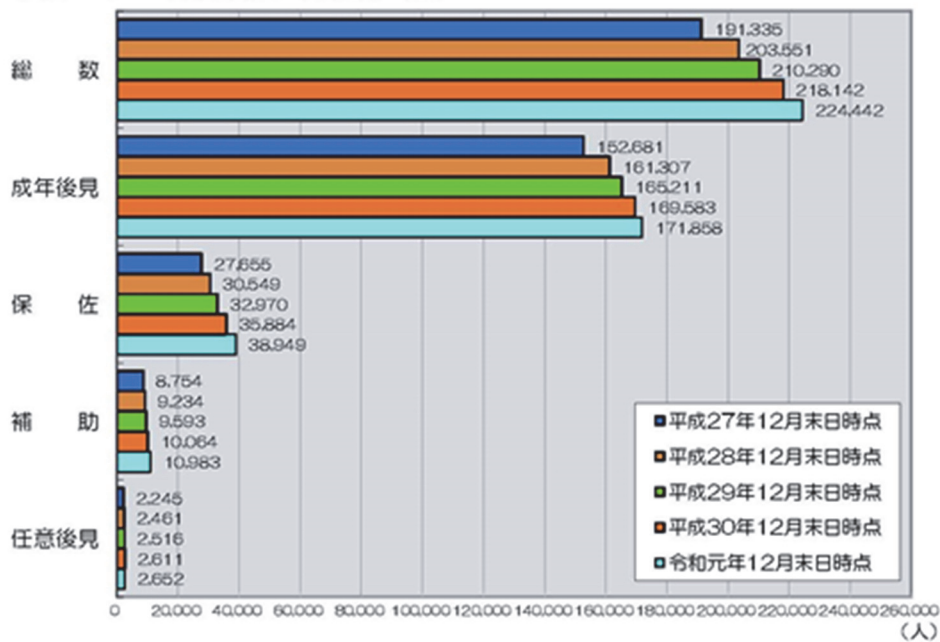
精神障害者保健福祉手帳交付台帳登録数（有効期限切れを除く）の年次推移

	平成27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	各年度末現在	
						対前年度	
						増減数	増減率
精神障害者保健福祉手帳交付台帳登録者数（有効期限切れを除く）	863,649人	921,022人	991,816人	1,062,700人	1,135,450人	72,750人	6.8%
（人口10万対）	679.5人	725.6人	782.8人	840.5人	900.0人		
1級	112,347人	116,012人	120,651人	124,278人	127,453人	3,175人	2.6%
2級	519,356人	550,819人	590,557人	630,373人	670,107人	39,734人	6.3%
3級	231,946人	254,191人	280,608人	308,049人	337,890人	29,841人	9.7%

出典：福祉行政報告例

■成年後見制度の利用者数の推移

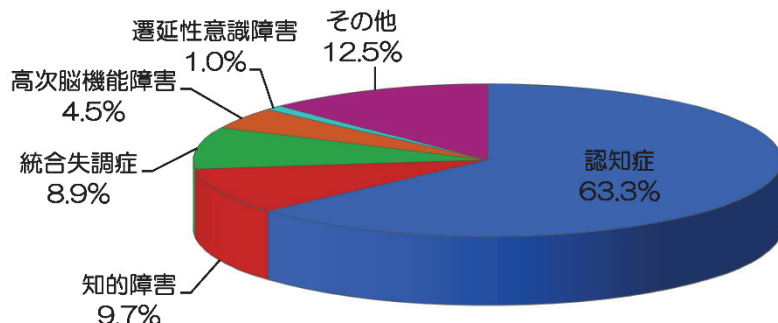
（資料11） 成年後見制度の利用者数の推移



出典：成年後見関連事件の概況（最高裁判所）

■開始原因別割合

○ 開始原因としては、認知症が最も多く全体の約63.3%を占め、次いで知的障害が約9.7%、統合失調症が約8.9%の順となっている。



- (注1) 後見開始、保佐開始、補助開始及び任意後見監督人選任事件のうち認容で終局した事件を対象としている。
- (注2) 各開始原因は、各事件において提出された診断書等の記載に基づいて分類している。
- (注3) 開始原因「その他」には、発達障害、うつ病、双極性障害、アルコール依存症・てんかんによる障害等が含まれる。
- (注4) 開始原因については平成29年から調査を開始している。

出典：成年後見関連事件の概況（最高裁判所）

イ. 戸田市の現状

本市の人口は増加の一途をたどっており、人口増加に伴い、高齢者数、知的障がい者及び精神障がい者数も増加しています。併せて、成年後見制度の利用者数も増加しています。

■高齢者数（65歳以上）

各年4月1日時点

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	平均
高齢者数	21,576人	21,767人	22,313人	22,785人	23,143人	-
対前年増減率	-	0.89%	2.51%	2.12%	1.57%	1.77%
一人世帯	5,740人	6,061人	6,340人	6,607人	6,888人	-
対前年増減率	-	5.59%	4.60%	4.21%	4.25%	4.66%

戸田市の高齢化率は令和2年4月時点で16.4%と全国平均に比べ低い水準にはなりますが、高齢者数、高齢者の一人世帯数は共に増加しています。平成28年から令和2年の5年間で約2,000人増加しており、今後も2%程度の高齢者増加率を見込んでいます。

■成年後見制度の利用者数

各年 12 月末時点

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	平均
後見（うち親族）		86 人 (35 人)	93 人 (40 人)	89 人 (35 人)	
保佐（うち親族）		24 人 (0 人)	26 人 (2 人)	28 人 (1 人)	
補助（うち親族）	-	5 人 (3 人)	6 人 (3 人)	6 人 (3 人)	-
任意（うち親族）		1 人 (0 人)	0 人 (0 人)	1 人 (0 人)	
合計（うち親族）		116 人 (38 人)	125 人 (45 人)	124 人 (40 人)	
対前年増減率		-	7.76%	▲0.80%	3.48%

(対前年増減率は、市が算出)

出典：さいたま家庭裁判所

利用者数は増加傾向にあり、成年後見制度の需要は高まっています。成年後見人については、親族以外の専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士）等が就任している割合が6割以上となっています。

■成年後見制度の申立件数

各年 12 月末時点

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	平均
後見（うち親族）	18 人 (14 人)	13 人 (13 人)	15 人 (12 人)	16 人 (14 人)	
保佐（うち親族）	5 人 (1 人)	2 人 (0 人)	5 人 (5 人)	8 人 (8 人)	
補助（うち親族）	0 人 (0 人)	2 人 (1 人)	1 人 (1 人)	2 人 (2 人)	-
任意（うち親族）	0 人 (0 人)	0 人 (0 人)	0 人 (0 人)	1 人 (1 人)	
合計（うち親族）	23 人 (15 人)	17 人 (14 人)	21 人 (18 人)	27 人 (25 人)	
対前年増減率	-	▲26.09%	23.53%	28.57%	8.67%

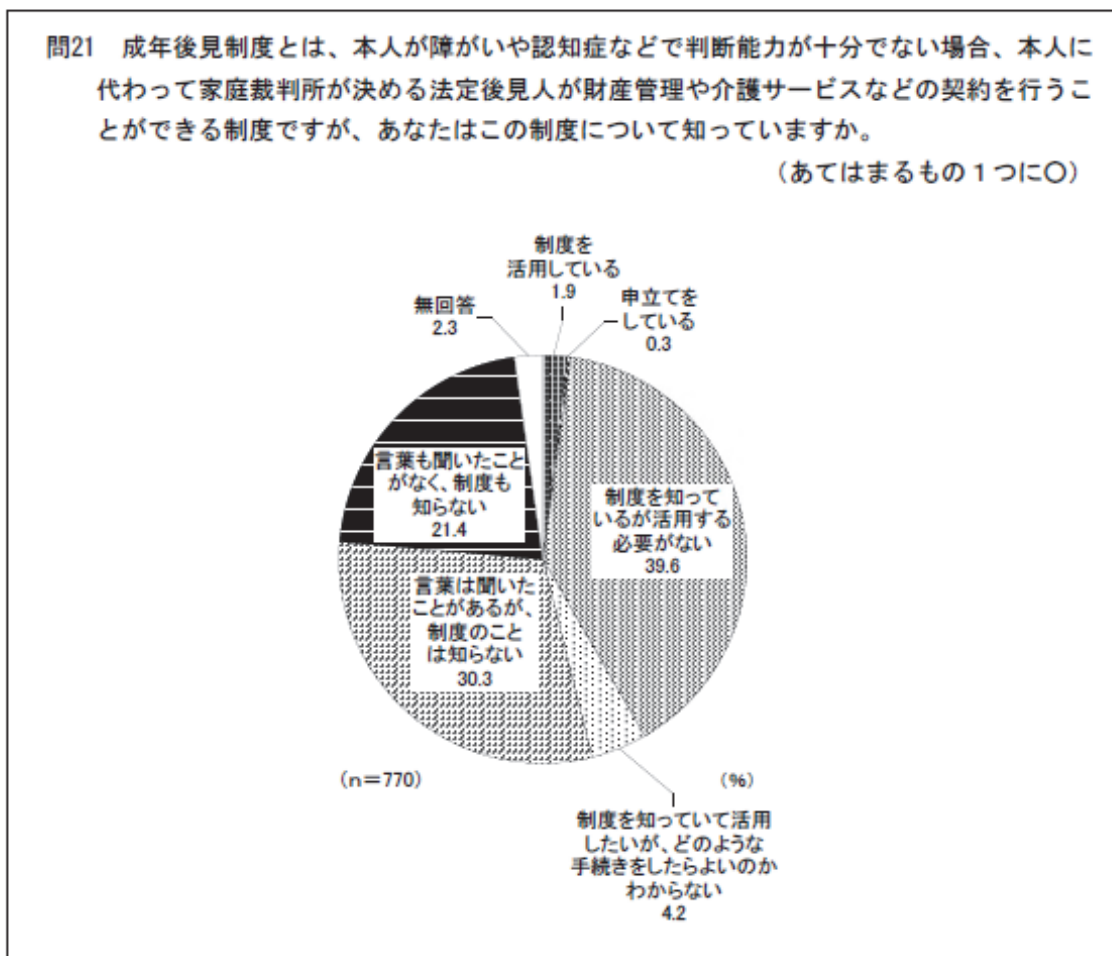
(対前年増減率は、市が算出)

出典：さいたま家庭裁判所

申立件数は、例年20件前後となっており、そのうち親族申立が8割程度になっています。

■制度を理解している人の数（「令和元年度戸田市市民意識調査」より）

（8）成年後見制度の認知度



成年後見制度を知っているか聞いたところ、「制度を知っているが活用する必要がない」(39.6%)が4割で最も高く、次いで「言葉は聞いたことがあるが、制度のことは知らない」(30.3%)、「言葉も聞いたことがなく、制度も知らない」(21.4%)となっている。

令和元年度の意識調査の中では、「制度について知らない」と回答した人が5割以上を占めています。

3) 現状から見えてくる課題

成年後見制度を必要とする人は今後も増加するものの、支援体制が十分でなく、利用が進んでいない状況です。以下の課題を捉えて、取り組んでいく必要があります。

【課題】

1. 制度について知られていない。
2. 制度や手続きが複雑で分かりづらいため、福祉関係者であっても理解が十分でない。
3. 専門的な相談窓口がない。
4. 後見人の成り手が不足している。
5. 身上監護^{※1}が十分にできていない。
6. 制度を利用するに当たり、多額の費用がかかると考える方が多く、制度を活用しない。

※1 身上監護：被後見人の生活、治療、療養、介護などに関する法律行為

(例) 医療に関する事項、住居の確保に関する事項
施設等の入退所の契約事項、その他契約事項

4) 基本的な考え方

【基本理念】

すべての人が家庭や地域の中で生涯を通じて生きがいを持ち、安心して健やかに自分らしい生活を送ることのできるまちを目指して

【基本目標】

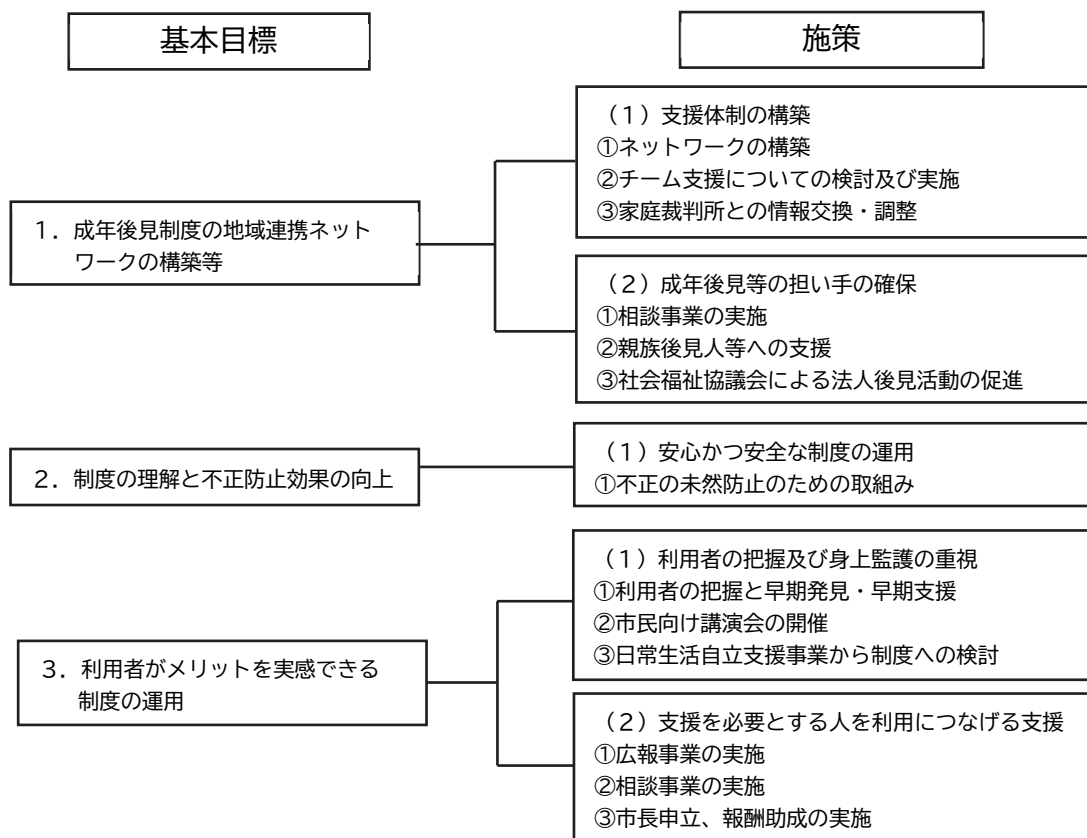
一人ひとりに必要な支援を提供できる環境づくり

成年後見制度利用促進基本計画における基本目標

- ①成年後見制度の地域連携ネットワークの構築等
- ②制度理解と不正防止効果の向上
- ③利用者がメリットを実感できる制度の運用

5) 施策の展開

3つの基本目標を達成するために実施する具体的な施策について記載しています。成年後見制度利用促進におけるネットワークを推進するための施策を細分化して掲げています。



【3つの施策】

(施策1) 成年後見制度の地域連携ネットワークの構築等

権利擁護が必要な人に対して、適切な福祉サービス等につなげていくために、地域関係団体や関係機関との既存のネットワーク（地域ケア会議等）を活用し、地域の資源を有効に活用した連携体制の構築を進めていきます。また、権利擁護が必要な人へのアプローチやニーズの掘起こしなどのほか、困難なケースへの対応は、地域の関係団体等と連携した取組みを図っていきます。

その他、適切な成年後見人等が得られず、制度の利用につながらない人を対象としたセーフティネットとして、社会福祉協議会が新たに実施する法人後見事業に対して、継続的に事業展開できるよう支援します。

(施策2) 制度理解と不正防止効果の向上

成年後見制度を利用する人や制度を必要とする人が増加していくことを踏まえ、地域社会において、より一層制度の理解を深めていく必要があります。制度の理解促進のため、権利を擁護する重要な手段であることの周知啓発を図ります。

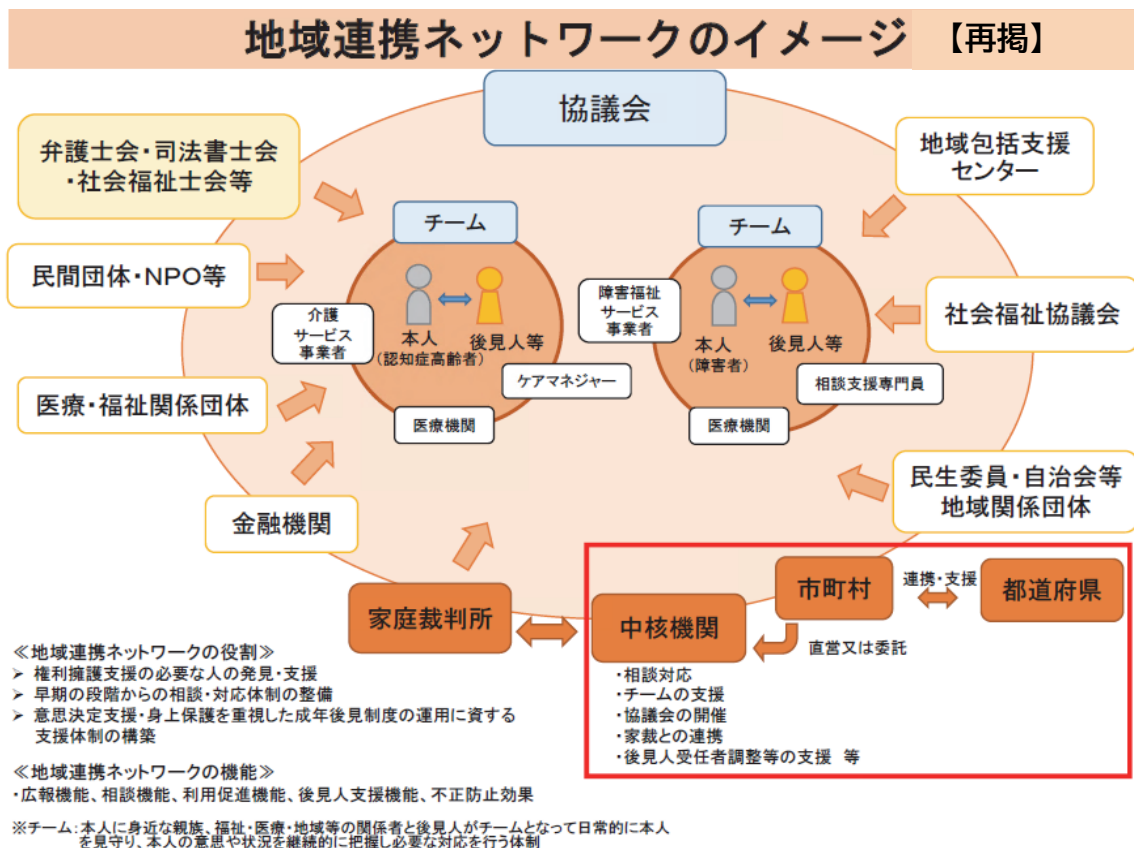
また、地域の関係団体等で構成する既存のネットワークを効果的に活用して、ネットワーク内における制度の理解促進とともに、関係団体内における制度の理解の促進を図り、関係団体間の情報共有や連携となる仕組みを構築します。地域全体に、制度の周知啓発の拡充を図ることにより、制度の理解促進へとつながり、地域全体で支え合う制度として、適正に運用されるよう、取り組みます。

(施策3) 利用者がメリットを実感できる制度の運用

成年後見人等による財産管理の側面のみを重視するのではなく、認知症の方や障がい者の意思をできるだけ丁寧にくみ取ってその生活を守り権利を擁護していく、意思決定支援や身上監護の側面も重視する必要があります。利用者の早期発見や早期支援ができるよう、関係団体とも連携し、市民向けの講演会等を開催して、理解や周知を深めていきます。

生活課題への対応や複合的な課題を抱える世帯等、制度の利用が必要な人に、相談に応じて適切な情報提供ができるよう、市及び戸田市社会福祉協議会、関係機関との連携が重要です。そのため、福祉サービス等を提供する側の情報共有をはじめとした連携を図り、適切にサービスにつなげるとともに、利用者が分かりやすく、使いやすい制度の運用ができる事業展開を図ります。

また、相談体制においては、様々な相談対応から制度の利用が必要な人は制度利用へとつなぎ、制度の利用中においても支援する体制を進めていきます。



基本目標3. 生きがいをもち安心して暮らせる地域づくり

健康でいきいきといつまでも暮らしていくためには、年齢にとらわれることなく、主体的に活動し、自立した生活をしていくための生きがいづくりや健康づくりが重要です。

そのため、高齢者が生涯をとおして活動や生活ができる地域づくりを推進するとともに、高齢者自身が自ら培った技能や知識をいかしながら社会を支える一員として活躍するための支援を行います。

また、健康づくりのための情報提供や相談窓口等の充実を図ります。

これに加えて、住み慣れた地域で安心して暮らすためには、地域での相互の支え合いを基本に地域全体で高齢者を支えることが重要です。

社会福祉協議会で行っている支部活動やNPO等の活動を中心に高齢者の日中の居場所や活動の拠点整備など、地域での活動の活性化を図ります。その中では関係機関との連携強化や適切な情報提供に努めていきます。

さらに、若い世代と共に地域社会を支え、地域全体を活性化するために、年齢を超えた交流を推進するとともに、市民への意識啓発や情報提供、ボランティア・NPO等への支援等、感染予防対策を徹底した地域福祉活動の活性化を図ります。

本基本目標は、地域包括ケアシステムの構築を進めるに当たり、各関連機関が実施している事業内容となります。

基本目標3 生きがいをもち 安心して暮らせる 地域づくり	施策の方向	基本施策
	(1) 高齢者の活動支援	①活動機会の拡充
		②就労機会の拡大
	(2) 健康づくりの推進	①健康づくり支援の充実
	(3) 地域活動・地域交流の支援	①地域福祉活動の活性化
②交流・理解の促進		
(4) 地域居住のための支援	①バリアフリーの推進	
	②安心・安全な生活環境づくり	

(1) 高齢者の活動支援

①活動機会の拡充

1) 老人クラブの充実

老人クラブのPRと新規加入を促進するとともに、ライフスタイルの多様化などを踏まえた活動内容の多様化・充実を図ります。

老人クラブの自主活動については、活動の場の提供などの支援を行います。感染症流行状況での各クラブの活動状況を聴取し、クラブ間で共有することにより、感染予防対策を取り入れた運営を支援します。また、TODA元気体操の通いの場の立ち上げ支援を行います。

2) 生涯学習の推進

高齢者を対象とした多彩な講座を実施し、作品の展示会や演芸を披露する場の開催など、生涯学習の場の環境整備を図ります。

3) スポーツ活動への支援

高齢者が個々の目的・能力・し好に応じて、シルバースポーツ大会やグラウンドゴルフ、ゲートボールなど、気軽にスポーツを楽しめる機会の拡充を図ります。

4) 自主的活動グループの育成・支援

人材バンク（戸田人材の森）などからの講師の派遣を行います。

また、ボランティア・市民活動支援センターでの相談・支援体制の充実を図り、自主的活動グループの活動の場の拡大などを支援します。

5) 活動しやすい環境の整備・充実

公共・公益施設の有効活用、ホームページ等を活用した情報提供などに取り組みます。

②就労機会の拡大

1) 求職相談・職業紹介の実施

「戸田市ふるさとハローワーク」・「戸田市生活自立相談センター」での求人情報の提供を行います。

また、求職相談や職業紹介の体制の充実を図ります。

2) 起業家相談の実施

戸田市商工会起業支援センター「オレンジ・キューブ」でのアドバイザーによる相談を行います。

3) シルバー人材センターの拡充

ホームページなどを通じ、シルバー人材センターのPRに努めます。

また、地域班・職群班・広報班による会員の班結成や各種技能講習会・研修会などを支援します。

(2) 健康づくりの推進

①健康づくり支援の充実

1) 健康づくりに関する情報の提供

「広報戸田市」や市ホームページ、健康福祉の杜まつりなどにおける情報提供を通じて、健康づくりを推進します。

2) 健康診査・がん検診の実施

健康診査・がん検診を実施し、生活習慣病やがんの早期発見に努めます。また、健（検）診結果に基づく保健指導を実施します。

3) 健康教育・健康相談の充実

生活習慣病予防のための講座や、まちづくり出前講座などを実施し、健康づくりや生活習慣改善の支援をします。また、個々の健康状態や生活状況にあわせた食事・生活指導を保健師や管理栄養士が実施します。

4) 歯及び口腔の健康づくり

むし歯や歯周病などの早期発見・治療及び予防につなげるため、歯科健康診査を実施します。また、介護予防事業や健康教室、健康相談を通じて歯及び口腔の健康づくりを支援します。

(3) 地域活動・地域交流の支援

①地域福祉活動の活性化

1) 「ふれあいサロン」活動の促進

社協支部を中心に、子どもや母親、高齢者や障がい者等の「ふれあいサロン」活動を促進します。

2) NPO等市民活動、民間団体支援

ボランティア・市民活動支援センターやボランティアセンターでの相談・支援体制の充実を図ります。また、「市民活動サポート補助金」の活用、他団体の助成金等の情報発信、活動に必要な場や設備の提供に努めます。

さらに、地域通貨（戸田オール）を活用した活動支援を図ります。

3) 身近な地域における日常的な活動拠点づくり

社協支部活動の充実に向けて、身近な地域における活動拠点づくりを推進します。

4) 社会福祉協議会等との連携

市と社会福祉協議会及び社会福祉事業団との一層の連携強化・交流促進に努めます。

5) 福祉活動に関する情報提供の充実

ホームページなどの充実により、地域における福祉活動の活性化に向けた支援を行います。

②交流・理解の促進

1) 子どもたちと高齢者との交流推進

子どもたちのふれあい訪問やオンライン交流などの機会の拡大を図りながら、高齢者と子どもたちとの交流を推進します。

2) 福祉教育の推進・学習機会の提供

高齢者に対するボランティア体験など、小・中学校や県立高校での福祉教育を推進します。

また、認知症サポーター養成講座やまちづくり出前講座等により、福祉に関する学習の機会を提供します。

3) 地域クラブ・サークル活動の支援

趣味などのクラブ・サークル活動などについて、活動の場の提供などの支援を行います。

(4) 地域居住のための支援

①バリアフリーの推進

1) バリアフリー制度の普及

公共施設などにおけるバリアフリーの制度・理念の普及・啓発に努めます。

2) 公共建築物の整備

公共建築物のバリアフリー化を推進します。

3) 移動手段の確保・交通機関の整備の促進

コミュニティバス「t o c o (トコ)」等の周知・啓発を図ります。

4) 外出や社会参加の促進

高齢者の外出や社会参加を促進します。

②安心・安全な生活環境づくり

1) 避難行動要支援者避難支援制度の推進

災害時に一人で避難することが困難な方を、地域や周りの方が避難支援を行う「避難行動要支援者避難支援制度」を推進するため、さらなる周知を行います。

また、避難支援体制の充実を図るため、庁内関係部局や関係機関との連携強化に努めます。

2) 防火・救急対策の充実

高齢者に対する住宅用火災警報器取付けサービス事業及び予防救急を推進します。

また、救急搬送を迅速に行うことを目的に、救急医療情報キットの無料配布を行います。このキットは、「かかりつけ医療機関」「薬剤情報提供書(写)」「持病」などの医療情報や、「診察券(写)」「保険証(写)」などを専用の容器に入れて、冷蔵庫に保管しておくことで、万が一の救急時に備えるものです。

3) 交通安全対策の充実

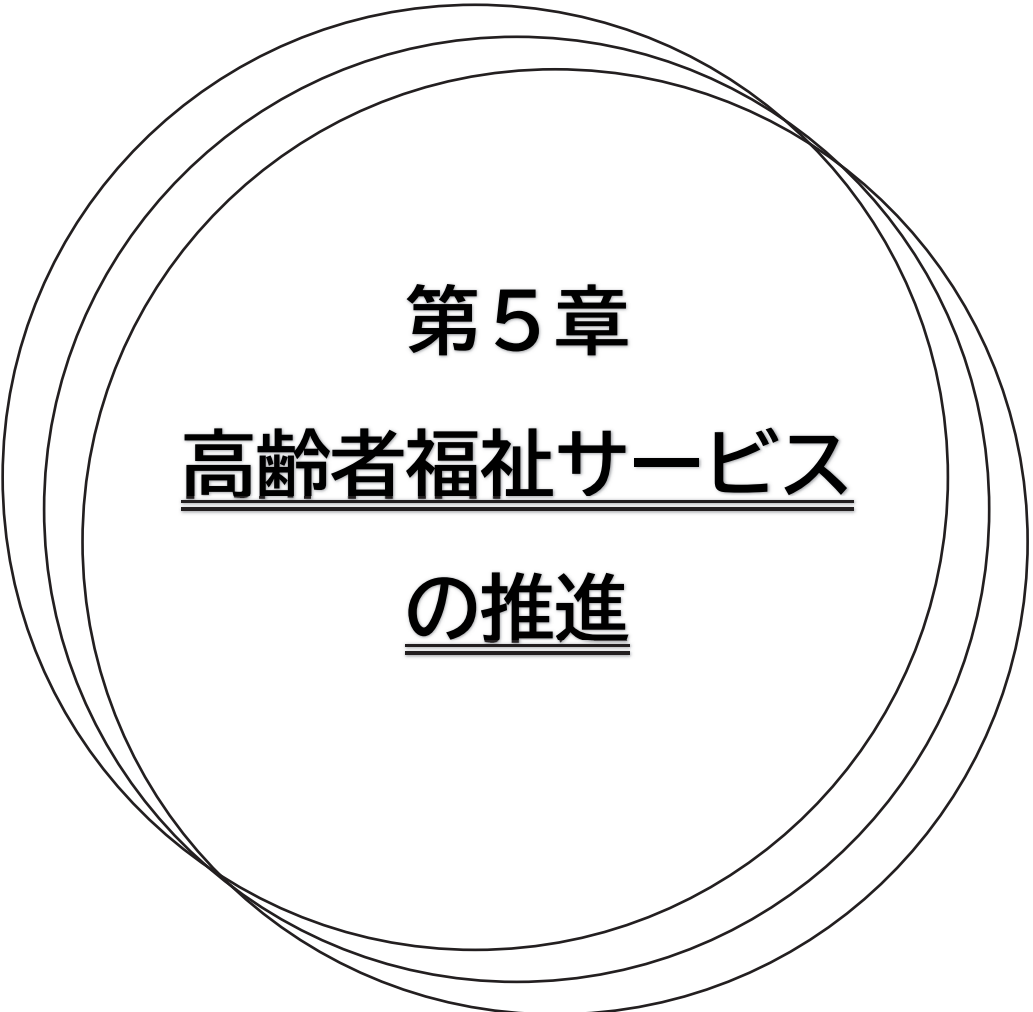
路面表示や注意喚起看板の設置等の交通安全対策を推進します。

また、交通安全教室や街頭啓発、反射材と高齢運転者標識の普及、高齢者を対象とした講習会の周知、自転車等の安全利用の啓発などに努めます。

4) 防犯・消費者被害対策の充実

防犯・消費者被害に関するチラシの配布や防犯講座の開催などで啓発を図ります。また、町会・自治会における自主防犯活動を支援します。

さらに、訪問販売等による消費者被害を未然に防止するため、くらし安心課(消費生活センター)で開催する「消費者安全確保地域協議会」で、地域包括支援センターと定期的な情報交換を行います。



第5章
高齢者福祉サービス
の推進

1. 在宅福祉サービス

日常生活において介助を必要としている人とその家族が、地域で安心して生活していくために、「在宅福祉サービス」は支援の一つとなります。

そのため、本人とその家族のために、高齢者食事サービス事業、在宅高齢者紙おむつ等支給事業などを実施しています。

今後の高齢者人口の増加や生活支援サービスに対するニーズの変化に応じ、高齢者福祉サービスの整備を図り、本人とその家族が必要なサービスを利用できるようにサービスの周知に努めます。

また、サービス提供に当たっては、感染予防対策を徹底することで、必要なサービスを安心して利用できるように促進します。

(1) 在宅福祉サービスの推進

① 高齢者食事サービス事業

買い物及び調理等が行えず食事の確保が困難な高齢者に対して、昼食の提供を通じ、安否確認を行います。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・65歳以上のひとり暮らしの方、又は65歳以上の方を含む60歳以上の方で構成されている世帯員であること。 ・身体的又は精神的理由で食事をとれないことが常態となっていること。 <p>※以上の方が食事介助を必要とするときは、介助者も利用できます。</p>
利用できる回数	1日1回（昼食）
利用できる日	月曜日～土曜日 （ただし祝日、12月29日から1月3日までを除く）
利用者負担	1食につき400円
利用方法	<ol style="list-style-type: none"> ①市に申請し、決定されると、市が配達業者に開始の連絡をします。 ②事前に食事券を配達業者から購入します。 ③配達された弁当と引き換えに券を渡します。

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用延べ件数（食）	15,510	17,353	17,709	18,072	18,442	18,820

②在宅高齢者紙おむつ等支給事業

常時紙おむつ等を使用する高齢者に、紙おむつ、紙パンツ、尿取りパッドを宅配します。また、病院入院の方及び排泄介護機器をご利用の方へは、現金支給を行います。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・65歳以上であること。 ・日常生活を営む上で常時紙おむつ等を必要とすること。 ・在宅で生活していること。 ・生活保護を受給していないこと。 												
利用限度数	<p><現物支給> ・1人1か月当たり、最大5パックまで組み合わせ自由。</p> <p><現金支給> ・入院に限り、月額上限5,000円。</p> <p>・排泄介護機器の紙パンツ、月額上限5,000円。</p>												
利用者負担	<p>■利用者負担（1パック当たり）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種類</th> <th>課税世帯</th> <th>非課税世帯</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紙おむつ</td> <td>500円</td> <td>250円</td> </tr> <tr> <td>紙パンツ</td> <td>400円</td> <td>200円</td> </tr> <tr> <td>尿取りパッド</td> <td>300円</td> <td>150円</td> </tr> </tbody> </table>	種類	課税世帯	非課税世帯	紙おむつ	500円	250円	紙パンツ	400円	200円	尿取りパッド	300円	150円
種類	課税世帯	非課税世帯											
紙おむつ	500円	250円											
紙パンツ	400円	200円											
尿取りパッド	300円	150円											
利用方法	<p><現物支給></p> <p>①市に申請し、決定されると、市が配達業者に開始の連絡をします。</p> <p>②月に1回、配達業者が品物を宅配します。</p> <p>③品物と引き換えに利用者負担金を支払います。</p> <p><現金支給></p> <p>①病院が発行した領収書を申請書に添付し提出します。</p> <p>②指定した口座に振り込みます。</p>												

■実績及び見込値（現物支給）

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用延べ件数（人）	8,090	8,300	8,561	8,831	9,109	9,396

■実績及び見込値（現金支給）

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間請求件数（月）	568	620	640	660	680	702

③高齢者訪問理美容サービス事業

在宅で寝たきりになっている高齢者に理容師又は美容師が訪問して散髪と顔剃（理容師のみ）を行います。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・65歳以上であること。 ・寝たきりの状態のため訪問理美容を必要とすること。 ・在宅で生活していること。
利用回数	3か月に1回、年4回まで（年度途中の申請の場合はこの限りでない）
利用者負担	区分A：100円（生活保護世帯に属する方又は生計中心者の前年度市民税が非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者） 区分B：300円（生計中心者の前年度市民税が非課税世帯に属する方） 区分C：500円（区分A及び区分Bに該当しない方）
利用方法	①市に申請し、決定されると、市から訪問理美容サービス券が送られてきます。 ②利用者が理容店・美容室に電話等で連絡して都合の良い日時を決めます。 ③理容師・美容師に1回分のサービス券を渡してサービスを受けます。 ④市から送られてくる納入通知書で利用者負担金を支払います。

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用延べ件数（人）	93	86	89	91	92	94

④高齢者日常生活用具給付事業

在宅で寝たきりやひとり暮らしになっている高齢者に、電磁調理器、火災警報器、自動消火器の日常生活用具を給付します。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・65歳以上であること。 ・生活保護世帯又は生計中心者の前年所得税が非課税の世帯に属すること。 ・その他、用具ごとに定める要件に該当していること。
利用者負担	なし
利用方法	<p>①市に申請し、決定されると、市が用具の取扱い業者に発注します。</p> <p>②取扱い業者が利用者宅に行き、用具を取り付けます。</p>

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用延べ件数（人）	4	4	4	4	4	4

⑤ 高齢者歩行補助つえ交付事業

歩行につえの必要な高齢者に歩行補助つえを交付します。市内の福祉センター等でも歩行補助つえを交付します。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・65歳以上であること。 ・在宅で生活し、歩行が困難であること。 ・過去3年以内に市から歩行補助つえの交付を受けていない方
利用者負担	1本 100円
利用方法	利用者（又はその家族）が市に申請し、決定されると、その場で交付します。 また、市内の福祉センター等でも歩行補助つえを交付します。

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間交付本数（本）	212	235	240	245	250	255

⑥高齢者寝具類乾燥等事業

家庭において寝具類を乾燥等することが困難な高齢者に対し、定期的に寝具類の乾燥や丸洗いを行います。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・65歳以上であること。 ・生活保護世帯又は生計中心者の前年度市民税が非課税世帯であること。 ・身体的又は精神的理由により、日常生活を営む上で支障があること。 ・在宅で生活していること。 ・家族が心身の障がい等により介護を行えないこと、又は介護を行う者がいないこと。
利用回数	<ul style="list-style-type: none"> ・乾燥・消毒は月1回、掛布団及び敷布団は月3枚まで、毛布は月1枚まで。 ・丸洗いは年1回、掛布団及び敷布団は年2枚まで、毛布は年1枚まで。
利用者負担	1回 100円
利用方法	<ul style="list-style-type: none"> ①市に申請し、決定されると、市が乾燥業者へ連絡します。 ②乾燥業者が利用者にサービスにうかがう日を連絡して実施します。

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用延べ件数（枚）	132	126	129	131	134	137

⑦高齢者緊急時連絡システム事業

ひとり暮らしなどにより緊急時の連絡が不安な方に、緊急の時に発信ができる相談機能がついた緊急通報機器とペンダント型発信機又は携帯型の緊急通報機器を貸与します。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けており、緊急時に緊急連絡先のある方で、次の①から③のいずれかに該当する方。 ① 65歳以上で、ひとり暮らしであること。 ② 65歳以上の方を含む60歳以上の方で構成されている世帯の世帯員で、当該世帯員が病弱であること。 ③ 65歳以上で、世帯員の就労等により、ひとり暮らしと同様の状態にあること。
利用方法	<ul style="list-style-type: none"> ① 市に申請し、決定されると、市が取扱い業者へ連絡します。 ② 取扱い業者から利用者に連絡が入り、機器設置工事に都合の良い日時を決めます。 ③ 取扱い業者が利用者宅に行き、電話機に機器を取り付けます。

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用件数（人）	567	578	590	602	614	627

⑧高齢者移送サービス事業

在宅で寝たきりになっている方や車椅子を利用している方が、移動のためにリフト付きワゴン車等を利用した場合、料金の一部を助成します。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・65歳以上であること。 ・介護保険施設又は医療機関への交通手段として、移送用車両（リフト付き車両、ストレッチャー装着ワゴン車等）を利用すること。 ・寝たきりの状態又は車椅子を利用していることにより、一般の交通機関を利用することが困難であること。
利用回数	往復又は片道を1回として月2回、年24回 (年度途中の申請の場合はこの限りでない)
利用者負担	1回につき実費から2,000円を控除した額
利用方法	<ul style="list-style-type: none"> ①市に申請し、決定されると、市から年間（24枚）の移送サービス券が送られてきます。 ②利用者が、市と契約した業者に電話等で連絡して利用日時を決めます。 ③1回分のサービス券を業者に渡してサービスを受けます。

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用延べ件数（回）	509	415	424	432	441	450

⑨徘徊高齢者等探索システム利用助成事業

認知症等で徘徊癖のある高齢者等にGPS端末機器を身につけてもらうことにより、徘徊発生時に位置情報を介護者に知らせるシステムの利用料の一部を助成します。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けている40歳以上の方 ・要介護又は要支援認定を受けている方 ・認知症等による徘徊癖があり、探索システムの利用が必要と認められる方
助成の額	<ul style="list-style-type: none"> ・申込料又は登録料（位置情報登録料、契約事務手数料等） <ul style="list-style-type: none"> 市民税課税世帯 利用者負担額の90%又は10,000円の低い額 市民税非課税世帯 利用者負担額の95%又は10,000円の低い額 生活保護世帯 利用者負担額の全額 ・月額利用料（貸与機器一式利用料、検索料等） <ul style="list-style-type: none"> 市民税課税世帯 利用者負担額の90%又は4,000円の低い額 市民税非課税世帯 利用者負担額の95%又は4,000円の低い額 生活保護世帯 利用者負担額の全額
助成の対象期間	利用が可能になった月から契約を解除した月まで

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用延べ件数（人）	95	112	114	117	119	121

⑩健康長寿入浴事業

市内の銭湯を200円で利用できる「健康長寿入浴証」の引換券を交付します。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・65歳以上であること。
利用者負担	1日1回 200円（令和2年度より）
利用回数	1日1回までの利用です。毎日（銭湯の休業日を除く）利用が可能です。
利用方法	<ul style="list-style-type: none"> ① 市に申請し、決定されると「健康長寿入浴証引換券」を交付します。 ② 「健康長寿入浴証引換券」と本人を確認できる「保険証」や「運転免許証」などを市内の銭湯に持参し、「健康長寿入浴証」を受け取ります。 ③ 銭湯に行き、「健康長寿入浴証」を提示して200円を支払い、入浴します。

※当該事業の利用者負担については、実費負担という性質であるため、計画期間中に見直しを行う場合もあります。

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用延べ件数（回）	142,299	140,720	143,605	146,549	149,553	152,619

①高齢者短期宿泊事業

介護保険の対象とならない高齢者のうち、虐待・事故等やむを得ない事情のある方に対し、短期間老人ホームにて養護、生活習慣に関する指導や給食サービス及び入浴サービス等を行います。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けている65歳以上の方で、次の①から③のいずれかに該当している方 ①家族から虐待を受け、又は放置されていること。 ②事故や災害等により居宅での生活が困難であること。 ③基本的な生活習慣の欠如等により日常生活を営むに当たって支障が生じていること。 <p>※利用できない方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関に入院し、治療の必要がある方 ・健康を害するおそれのある感染疾患を有すると認められる方 ・実施施設の利用者に著しい迷惑を及ぼすおそれのある方 ・老人短期入所事業の対象となる方
利用者負担	1日 2,500円
利用回数	1回が7日を超えない期間で、年2回まで（緊急を要する方は延長可）
利用者負担の減額又は免除ができる方	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護世帯 ・非課税世帯に属する高齢福祉年金受給者 ・利用できる方の①又は②に該当する方

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用延べ件数（人）	3	0	0	3	3	3

⑫日常生活自立支援事業利用料金助成事業

埼玉県社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助・日常生活上の
 手続援助・日常的金銭管理・書類預かりサービス 通称：あんしんサポートねっと）を利用す
 る高齢者に対し、その利用料の一部を助成します。

日常生活 自立支援事業 利用料金	<ul style="list-style-type: none"> 福祉サービス利用援助・日常生活上の手続援助・日常的金銭管理 1回1時間まで1,200円、以降30分ごとに400円を加算。ただし、日常的 金銭管理に使用する通帳を預かる場合は1回1時間まで1,600円 書類預かりサービス 基本料 年額2,000円、利用料 月額500円
助成が受けられ る方	<ul style="list-style-type: none"> 市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けている方で、次の①から③ のいずれかに該当している方 ①要介護又は要支援認定を受けていること。 ②療育手帳を交付されていること。 ③精神障害者保健福祉手帳を交付されていること。
助成の額	<ul style="list-style-type: none"> 市民税課税世帯 月額利用料金の90%又は5,000円のどちらか低い額 市民税非課税世帯 月額利用料金の95%又は5,000円のどちらか低い額

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用件数（人）	6	4	4	4	4	4

⑬ 成年後見制度利用支援事業

身寄りのない認知症の方等に対し成年後見制度の申立てを行います※1。また、成年後見人等の報酬の補助がなければ成年後見制度の利用が困難な方に対して、報酬の一部を補助します※2。

※1 成年後見制度の申立て

対象者	成年後見制度の申立てを行う親族がない等の事情がある方のうち、市長が特に必要があると認める方
費用	審判の申立てに必要な手数料、登記手数料、鑑定費用は親族が負担します。ただし、親族が負担できない、又は負担することが適当でない場合には市が負担します。

※2 成年後見人等の報酬の補助

対象者	生活保護世帯に属する方、又は、成年後見人等の報酬の補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難な状況にある方
補助限度額	在宅は月額28,000円、在宅以外は18,000円

■ 実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用件数（人）	8	5	5	5	5	5

⑭在宅要介護高齢者介護支援金支給事業

在宅で、要介護3以上の認定を受けている65歳以上の高齢者を介護している家族に介護支援金を支給します。

受給できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・在宅要介護高齢者を常時介護していること。 ・在宅要介護高齢者と生計を同一にしていること。
支給額	要介護者1人につき月額5,000円
支給月	9月(4～9月分)、3月(10～3月分) ※受給者が死亡した場合は葬祭を行う方に支給します。

■実績及び見込値

区分	実績(見込)値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間支給件数(人)	615	637	650	633	653	673

⑮敬老祝品

毎年、70歳以上の方に、2,000円分の商品券を贈呈します。

受給できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き市内に1年以上居住し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・毎年8月1日において70歳以上の方
贈呈方法	・9月に郵送で送付します。

■実績及び見込値

区分	実績(見込)値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間支給件数(人)	15,877	16,580	16,920	17,267	17,621	17,982

⑯敬老祝金贈呈事業

高齢者に対して、敬老と長寿を祝福し、あわせて福祉の増進を図ることを目的に、該当する方に祝金を贈呈します。

受給できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き市内に1年以上居住し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・毎年8月1日において、下表の年齢の方 										
贈呈対象年齢と額	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年 齢</th> <th>金 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>77歳（喜寿）</td> <td>10,000 円</td> </tr> <tr> <td>88歳（米寿）</td> <td>30,000 円</td> </tr> <tr> <td>99歳（白寿）</td> <td>50,000 円</td> </tr> <tr> <td>100歳（百寿）</td> <td>100,000 円</td> </tr> </tbody> </table>	年 齢	金 額	77歳（喜寿）	10,000 円	88歳（米寿）	30,000 円	99歳（白寿）	50,000 円	100歳（百寿）	100,000 円
年 齢	金 額										
77歳（喜寿）	10,000 円										
88歳（米寿）	30,000 円										
99歳（白寿）	50,000 円										
100歳（百寿）	100,000 円										
贈呈方法	9月に指定口座に振り込みます。										

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間支給件数（人）	1,232	1,365	1,393	1,422	1,451	1,480

⑰介護保険サービス利用者特例助成事業

在宅において介護保険法による特定のサービスを利用した低所得者の方に、高額介護サービス費を除いた利用者負担額の一部を助成します。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・戸田市の介護保険の被保険者であること。 ・前年度市民税が非課税世帯に属すること。
--------	--

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間支給件数（人）	720	749	751	766	782	798

⑱ 高齢者居室等整備資金融資

同居している高齢者の居室等の新築、改築、増築、改造、取得等を計画されている方に、資金を融資するとともに、利子補給も行います。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・60歳以上の方と同居している親族又は同居しようとしている親族で、次の①から④に該当している方 ①市内に引き続き1年以上居住し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ②市税を完納していること。 ③整備に要する費用を自己資金のみで一度に負担することが困難と認められること。 ④連帯保証人が2人いること。
連帯保証人の要件	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に引き続き1年以上居住し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ただし、1人は市外でも可 ・一定の職業を有し、独立の生計を営んでいること。 ・市税を完納していること。 ・高齢者居室等整備資金融資を現に受けていないこと。
融資限度額	1件 5,000,000円 (利子補給：支払利子の50%を助成します。)
償還期間	15年以内(据置期間は6か月以内)

■実績及び見込値

区分	実績(見込)値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用件数(人)	2	0	1	1	1	1

⑱ 高齢者世帯賃貸住宅家賃差額助成

民間の賃貸住宅に居住している高齢者の世帯が、居住を継続することが困難になったことにより別の住宅に転居した場合に、住み替えによって生じた家賃の差額を助成します。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に引き続き1年以上居住し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・65歳以上のひとり暮らし又は65歳以上の方を含む60歳以上の方で構成されている世帯であること。 ・独立して生計を営むことができること。 ・生計中心者の前年度市民税が非課税であること。 ・生活保護を受けていないこと。 ・家賃を滞納していないこと。
利用要件	<p>(以下のどちらかに該当すること。)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3か月以内に住宅が取り壊しの予定であること。 ・要介護認定されている65歳以上の世帯員がいる場合であって、住宅の構造及び設備が高齢者に配慮したものでないため、日常生活が困難であること。
助成限度額	単身世帯：月額25,000円　2人以上世帯：月額30,000円
助成方法	毎月末に指定口座に振り込みます。

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用件数（人）	12	12	12	12	13	13

⑳家具転倒防止器具給付設置

震災時の家具転倒による被害を減らすため、家具転倒防止器具の設置が困難な世帯に器具の給付設置を行います。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住所を有し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・在宅で生活していること。 ・次のいずれかに当てはまる世帯 <ul style="list-style-type: none"> ①70歳以上の方のみの世帯 ②要介護認定4又は5の方を含む世帯 ③身体障害者手帳1級又は2級の交付を受けている方を含む世帯 ④療育手帳④、A又はBの交付を受けている方を含む世帯 ⑤精神障害者保健福祉手帳1級又は2級の交付を受けている方を含む世帯
利用者負担	<p>次のすべてにあてはまる場合は無料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市の指定する家具転倒防止器具を設置すること。 ・設置箇所が4か所までであること。 ・家具転倒防止器具の長さが合計で360センチを超えないこと。
利用回数	1世帯につき1回限り
設置方法	市に申請し、決定されると、戸田市シルバー人材センターが設置にうかがいます。

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用件数（人）	8	7	7	5	5	5

②1 民間賃貸住宅入居支援

連帯保証人がいないため民間の賃貸住宅に入居することが困難な高齢者に、民間の保証会社が債務保証し、入居が容易になるよう支援します。また、低所得者には債務保証料の一部を助成します。

利用できる方	<ul style="list-style-type: none"> ・連帯保証人を確保することが困難であること。 ・市内に引き続き1年以上居住し、住民基本台帳法による記録を受けていること。 ・緊急時の連絡先があること。 ・家賃を支払うことができること。 ・次の①から③のいずれかに該当すること。 <ul style="list-style-type: none"> ① 65歳以上のひとり暮らしの方又は65歳以上の方を含む60歳以上の方で構成されている世帯。 ② 3級以上の身体障害者手帳、B以上の療育手帳又は2級以上の精神障害者保健福祉手帳を持っている方の世帯。 ③ 母又は父と18歳未満の子で構成される世帯。
債務保証料	利用者が保証契約時に保証会社に支払います。額は、家賃等の1/2です。その後、毎年1万円の年間保証委託料を支払うことになります。
債務保証料の助成限度額	限度額50,000円（年間保証委託料の助成はありません。）
助成の要件	<ul style="list-style-type: none"> ・転居日において、世帯員全員が住民税非課税であること。 ・転居日において、市内に1年以上居住していること。 ・市内の民間賃貸住宅に転居していること。 ・転居後の世帯においても高齢者の世帯であること。 ・この制度での助成金を受けてから5年以上経過していること。 ・生活保護の受給者でないこと。

■実績及び見込値

区分	実績（見込）値			見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用件数（人）	0	0	4	4	4	4

2. 生きがいサービス

高齢になっても市民一人ひとりが健やかで元気に安心して生活し、他者への思いやりを持つことでお互いの人権を尊重し、支え合い、幸せを実感するためには、社会とのかかわりを広く持って生きる楽しさ、生きがいを持つことが重要です。

そのため、本市では生きがいサービスを推進しています。必要なサービスを利用できるようにサービスの周知に努めるとともに、感染予防対策を徹底することで、サービスを安心して利用できるように促進します。

(1) 生きがいサービスの推進

①老人クラブ活動事業

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者自身の自主的な活動組織であり、社会貢献に取り組むとともに、健康長寿社会づくり、地域福祉の向上に努めることを目的としています。知識や経験をいかして、自らが担い手となって、地域での仲間づくりや通いの場づくり、健康づくり・見守り・安否確認（友愛活動）、生活支援活動などに取り組んできました。

こうした中で、介護保険制度が見直され、地域包括ケアシステムの一端を担う活動として期待されていることから、介護予防等・生活支援総合事業の担い手としての取組みを進めているところです。戸田市でも介護予防（TODA元気体操等）に積極的に取り組んでいます。

主な活動	ゲートボール大会、グラウンドゴルフ大会、演芸大会、カラオケ大会、作品展、地域の子ども見守り活動、清掃活動、介護予防事業（TODA元気体操等）への参画
対象者	・市内に居住するおおむね60歳以上の方が加入できます。

■実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
クラブ数(クラブ)	35	33	33	33	36
会員数(人)	2,008	1,907	1,896	1,844	1,927

②シルバースポーツ大会事業

スポーツを通じた高齢者の健康づくり・生きがい・社会参加の促進を目的とし、毎年10月にスポーツセンターでシルバースポーツ大会を開催します。

対象者	60歳以上の市民
参加方法	老人クラブ会員は各老人クラブ会長へ、その他の方は健康長寿課へ申込

■実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
参加人数(人)	825	852	799	761	743

③敬老のつどい

長年にわたって地域社会に貢献してこられた高齢者の方々の労をねぎらい、英気を養う一助としていただくため、70歳以上の方を対象に、毎年9月に敬老のつどいを開催します。

参加方法	健康長寿課または福祉センターにて、期間内に参加申込みを行います。
会場	戸田市文化会館
内容	演芸会等


■実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
参加人数(人)	1,036	1,024	779	589	669

④シルバー人材センター支援事業

シルバー人材センターでは、高齢者のライフスタイルに合わせた臨時的かつ短期的又はその他の軽易な就業の機会を提供しています。

また、働くこと以外にも、清掃活動や防犯パトロール等のボランティア活動をはじめとするさまざまな社会参加を通じて、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上と、活性化に貢献しています。

加入資格	市内在住で原則60歳以上の健康で働く意欲のある方	
作業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・植木の手入れ・除草作業 ・建物などの補修 ・家事援助・施設管理 ・一般事務 ・筆記・毛筆等 	

■実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
会員数(人)	575	603	656	695	754

3. 在宅福祉サービスの見込量

令和3年度から令和5年度の在宅サービスの利用量は、次のように見込みます。

■在宅福祉サービスの利用見込量

事業	項目	見込値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①高齢者食事サービス事業	年間延べ件数（食）	18,072	18,442	18,820
	年間見込量（円）	6,957,720	7,100,170	7,245,700
②在宅高齢者紙おむつ等支給事業（現物）	年間延べ件数（人）	8,831	9,109	9,396
	年間見込量（円）	39,289,119	40,525,941	41,802,804
②在宅高齢者紙おむつ等支給事業（現金）	年間請求件数（月）	660	680	702
	年間見込量（円）	3,051,840	3,144,320	3,246,048
③高齢者訪問理美容サービス事業	年間延べ件数（人）	91	92	94
	年間見込量（円）	500,500	506,000	517,000
④高齢者日常生活用具給付事業	年間延べ件数（人）	4	4	4
	年間見込量（円）	82,500	82,500	82,500
⑤高齢者歩行補助つえ交付事業	年間交付件数（本）	245	250	255
	年間見込量（円）	294,000	300,000	306,000
⑥高齢者寝具類乾燥等事業	年間延べ件数（枚）	131	134	137
	年間見込量（円）	387,629	396,506	405,383
⑦高齢者緊急時連絡システム事業	年間利用件数（人）	602	614	627
	年間見込量（円）	19,866,000	20,262,000	20,691,000
⑧高齢者移送サービス事業	年間延べ件数（回）	432	441	450
	年間見込量（円）	864,000	882,000	900,000
⑨徘徊高齢者等探索システム利用者助成事業	年間延べ件数（人）	117	119	121
	年間見込量（円）	537,900	546,480	555,060
⑩健康長寿入浴事業	年間延べ件数（回）	146,549	149,553	152,619
	年間見込量（円）	20,040,000	20,040,000	20,040,000

第5章 高齢者福祉サービスの推進

■在宅福祉サービスの利用見込量

事業	項目	見込値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
⑪高齢者短期宿泊事業	年間延べ件数(人)	3	3	3
	年間見込量(円)	850,000	850,000	850,000
⑫日常生活自立支援事業利用料金助成事業	年間利用件数(人)	4	4	4
	年間見込量(円)	92,000	94,000	96,000
⑬成年後見制度利用支援事業	年間利用件数(人)	5	5	5
	年間見込量(円)	1,680,000	1,680,000	1,680,000
⑭在宅要介護高齢者介護支援金支給事業	年間支給件数(人)	633	653	673
	年間見込量(円)	27,131,646	27,988,886	28,846,126
⑮敬老祝品	年間支給件数(人)	17,267	17,621	17,982
	年間見込量(円)	34,534,000	35,242,000	35,964,000
⑯敬老祝金贈呈事業	年間支給件数(人)	1,422	1,451	1,480
	年間見込量(円)	22,388,000	22,845,000	23,301,000
⑰介護保険サービス利用者特例助成事業	年間支給件数(人)	766	782	798
	年間見込量(円)	32,032,588	32,701,676	33,370,764
⑱高齢者居室等整備資金融資	年間利用件数(人)	1	1	1
	年間見込量(円)	72,500	72,500	72,500
⑲高齢者世帯賃貸住宅家賃差額助成	年間利用件数(人)	12	13	13
	年間見込量(円)	2,749,396	2,805,127	2,860,858
⑳家具転倒防止器具給付設置	年間利用件数(人)	5	5	5
	年間見込量(円)	43,265	43,265	43,265
㉑民間賃貸住宅入居支援	年間利用件数(人)	4	4	4
	年間見込量(円)	200,000	200,000	200,000

※在宅福祉サービスは戸田市独自の事業であることから、財政状況に応じて、計画期間中に変更となることがあります。

4. 特定施設等の整備

(1) 軽費老人ホーム

家庭環境等の理由から居宅での生活が困難な60歳以上の方を対象に食事・入浴等その他日常生活に必要なサービスを提供する施設で、食事サービスの有無や状態に応じA型・B型・ケアハウスの3種類に分類され、市内にはケアハウスがあります。

・ケアハウス

ある程度自立はしているが、身体機能の低下や家庭環境等で居宅での生活が困難な60歳以上の方が対象で、食事や日常生活に必要なサービスを受けられる施設で、個室となっています。

■実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
施設数(施設)	1	1	1	1	1
利用者(人)	30	30	30	30	30

■見込量

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
施設数(施設)	1	1	1	1	1
利用者(人)	30	30	30	30	30

(2) 養護老人ホーム

65歳以上で身の回りのことが自分ででき、自立しているが、身体的、精神的又は環境上の理由及び経済的な理由により、居宅で生活できないと判断された高齢者を受け入れる施設です。市内に施設はなく、さいたま市・川口市等の近隣市の施設を利用しています。

■実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
施設数(施設)	5	3	3	3	3
利用者(人)	10	7	6	5	4

■見込量

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
施設数(施設)	2	3	3	3	3
利用者(人)	2	3	3	3	3

第6章

介護保険事業の見通し

1. 介護保険制度の概要

(1) 介護保険制度

介護保険は、市区町村が保険者となり、40歳以上の被保険者が介護保険料を負担します。

日常生活の支援や介護が必要であると認定された場合は、被保険者等が費用の一部(利用料)を負担し、地域包括支援センターやサービス提供機関等の各サービスを利用する、社会全体が支え合う制度です。

(2) 制度を支える仕組みと役割

①保険者

原則として、住んでいる市区町村が保険者となり、介護保険料の徴収や要介護認定等を行い、介護サービスの整備や確保等、制度を運営します。

②被保険者

65歳以上の第1号被保険者は、年金からの天引きや個別に直接保険者へ介護保険料を納めます。

40歳から64歳の第2号被保険者は、医療保険から介護保険料が差し引かれ、介護保険料は社会保険診療報酬支払基金が保険者に納めます。

日常生活の支援や介護が必要となり、認定を受けた場合には、介護保険のサービスを利用することができます。なお、第2号被保険者は、介護保険の特定疾病(54ページ参照)に該当している場合に、サービスが利用できます。

③地域包括支援センター

地域の総合的な相談の拠点として、地域包括支援センターが設置されています。被保険者が日常生活の支援や介護が必要となった場合の相談や認定の申請代行、要支援認定者への介護予防のマネジメント等を行います。また、介護予防事業や権利擁護事業、ケアマネジャーへの支援等も行います。

法改正により、新たに「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「地域ケア会議の推進」、「生活支援サービスの体制整備」が重点施策として位置づけられ、地域包括ケアシステムの構築に向けた中核的な機関としての役割がより一層求められています。

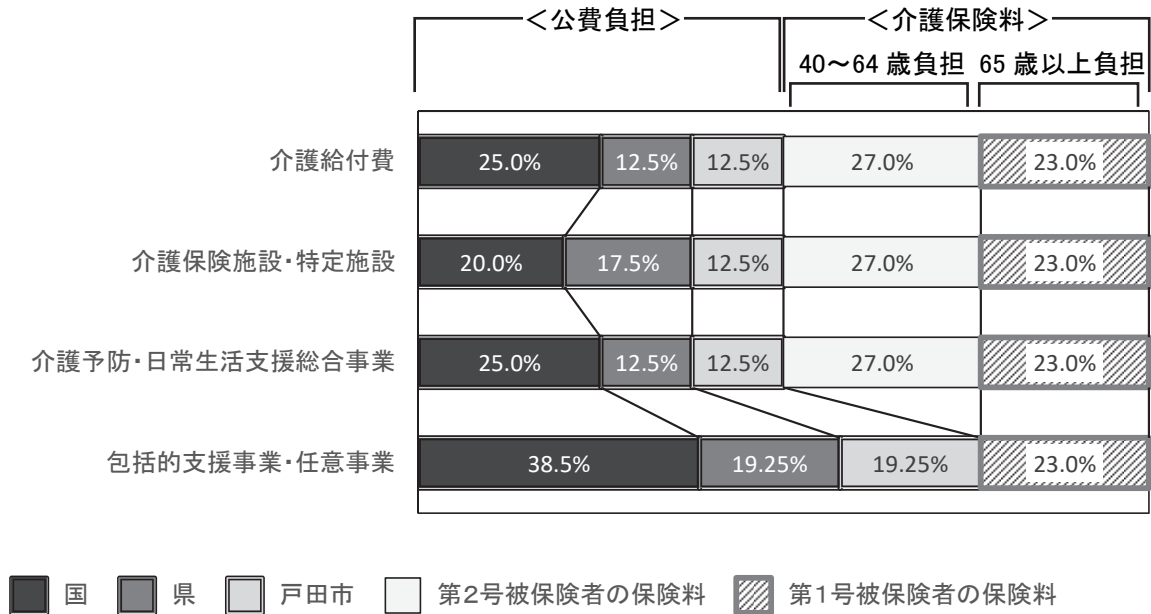
④サービス提供機関

指定を受けた社会福祉法人や医療法人、民間企業、非営利組織等によりケアマネジャーやホームヘルパー等が在宅サービスや施設サービスを提供します。

(3) 介護保険料

40歳以上の被保険者が納める介護保険料は、国や自治体の負担金や被保険者等が負担する利用料と合わせて、介護保険を健全に運営するための大切な財源となります。負担割合は次のとおりです。

■介護保険費用負担割合



2. 介護保険事業状況

(1) 人口の推移と推計【再掲】

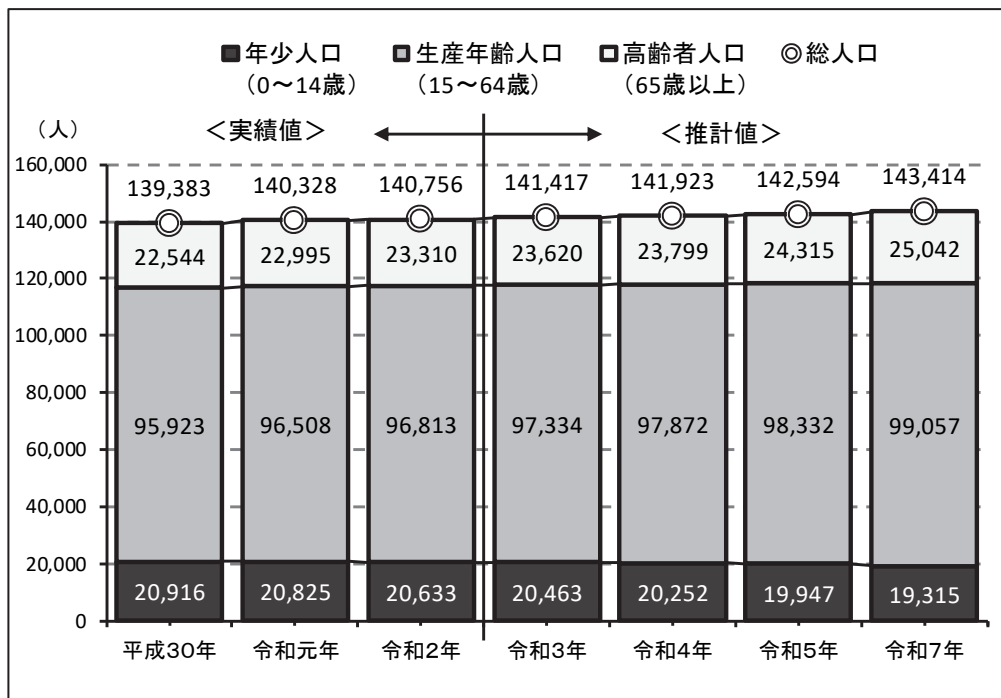
本市の人口は、未だ増加の一途をたどっています。総人口では前年に比べ、毎年数百人程度増加しており、令和5年は、令和3年に比べ1,177人増の142,594人となる見込みです。生産年齢人口（15～64歳）、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向にありますが、伸び率は高齢者人口（65歳以上）がやや高くなっています。

後期高齢者（75歳以上）は増加傾向にあり、令和5年は、令和3年の1.11倍（平成30年比で、2,492人増）となる13,122人となる見込みです。

高齢社会を支える第2号被保険者（40～64歳）も増加傾向にありますが、令和5年は52,512人で、令和3年に比べて1.02倍の伸び率となっており、第2号被保険者の増加を上回る割合で高齢者人口が増加する見込みです。

高齢化率も年々徐々に増加し、令和5年には17.1%に達する見込みですが、埼玉県の令和2年1月1日現在の高齢化率は26.2%であり、県下では高齢化率は最も低い水準となっています。

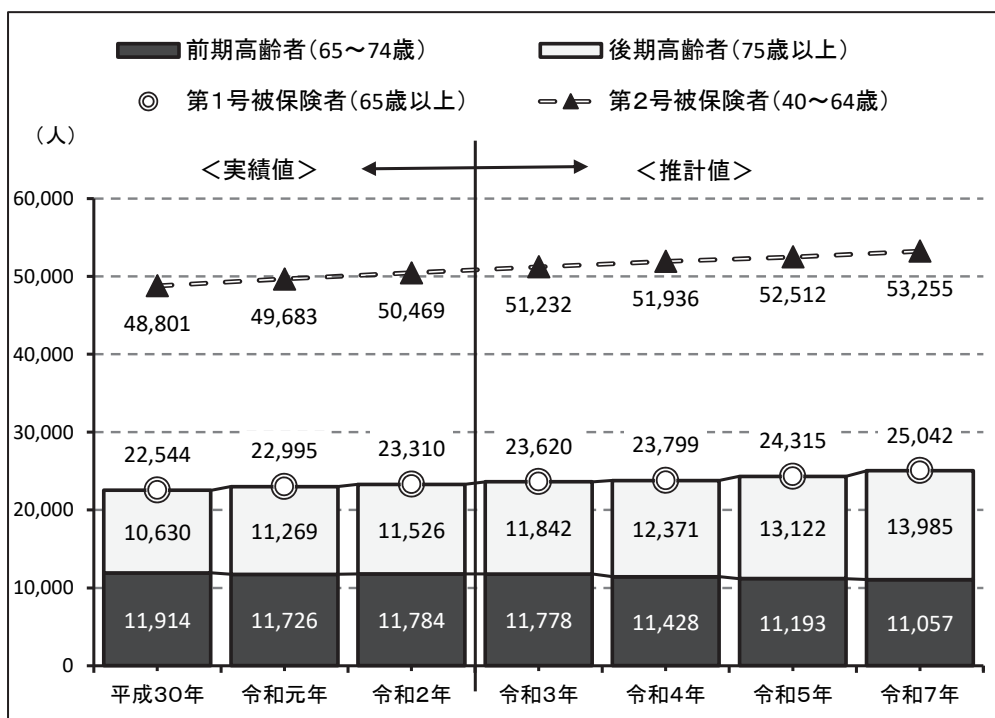
■人口の推移と推計



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

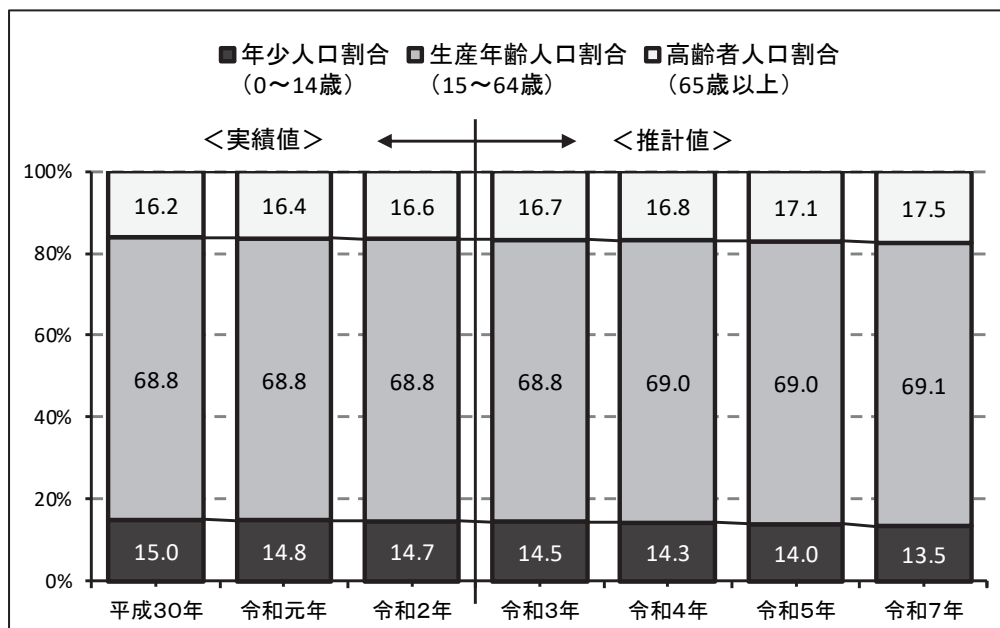
※令和3年以降の推計値については、過去数年の10月1日現在の住民基本台帳（年度の中間地点）を基に、コーホート変化率法により、推計しています。なお、コーホート変化率法とは、同じ年に生まれた人々（コーホート）を基本に、実績人口の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法です。

■第1号被保険者と第2号被保険者数の推移と推計



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

■年齢3区分別の構成比の推移と推計



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

令和3年以降も同様の傾向を示すものと想定され、総人口は増加していくものと試算されています。

第8期計画の期間内である令和3年から令和5年は年少人口（0～14歳）が減少し、長期的にみると、生産年齢人口（15～64歳）も減少に転じるものと試算されています。また、高齢者の中でも前期高齢者（65～74歳）は減少に転じ、後期高齢者（75歳以上）が増加していくものと推計されています。

(2) 認定者数の推移と推計

本市の要介護等認定者数は年々増加しています。

厚生労働省の「地域包括ケア「見える化」システム」を用いて算出した推計値をみると、本計画の最終年度となる令和5年度には初年度の令和3年度から1.11倍(436人増)、さらに、団塊の世代が75歳以上となる令和7年度には1.19倍(756人増)となり、第1号被保険者の要介護認定率は18.7%になるものと想定されています。

■要介護等認定者数の推移及び推計（第2号被保険者を含む。）

区分	年度	実績値			推計値			
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7
要支援1		429	413	396	404	417	439	460
要支援2		431	394	394	397	404	427	449
要介護1		764	809	831	881	912	971	1,031
要介護2		643	691	714	761	784	831	883
要介護3		556	593	582	616	636	684	745
要介護4		460	504	542	588	620	677	740
要介護5		346	386	376	408	427	462	503
合計		3,629	3,790	3,835	4,055	4,200	4,491	4,811

資料：平成30～令和2年度は介護保険事業状況報告（各年9月末）・令和3年度以降は推計値

■要介護等認定者数の推移及び推計

区分	年度	実績値			推計値			
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7
第1号被保険者		22,544	22,995	23,310	23,620	23,799	24,315	25,042
認定者		3,500	3,663	3,707	3,922	4,066	4,355	4,674
認定率		15.5%	15.9%	15.9%	16.6%	17.1%	17.9%	18.7%
第2号被保険者		48,801	49,683	50,469	51,232	51,936	52,512	53,255
認定者		129	127	128	133	134	136	137
認定率		0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%

資料：平成30～令和2年度は介護保険事業状況報告（各年9月末）・令和3年度以降は推計値

(3) 介護保険給付実績

平成30年度と令和元年度の介護保険給付費の実績をみると、予防給付は平成30年度に対して令和元年度は伸び率が89.7%と減少しています。介護給付は平成30年度に対して令和元年度は109.3%と481,744千円の上昇となっています。

■総給付実績

(単位：千円)

介護給付	平成30年度	令和元年度	伸び率
(1) 居宅サービス			
訪問介護	341,749	412,379	120.7%
訪問入浴介護	31,167	33,028	106.0%
訪問看護	109,247	122,699	112.3%
訪問リハビリテーション	54,734	58,741	107.3%
居宅療養管理指導	97,660	113,759	116.5%
通所介護	784,058	891,761	113.7%
通所リハビリテーション	91,088	69,771	76.6%
短期入所生活介護	164,720	185,355	112.5%
短期入所療養介護(老健)	5,133	6,894	134.3%
短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-
福祉用具貸与	154,937	166,195	107.3%
特定福祉用具購入費	4,341	4,305	99.2%
住宅改修費	8,634	11,535	133.6%
特定施設入居者生活介護	584,852	619,855	106.0%
(2) 地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4,846	3,452	71.2%
夜間対応型訪問介護	0	0	-
地域密着型通所介護	235,719	280,096	118.8%
認知症対応型通所介護	96,208	91,504	95.1%
小規模多機能型居宅介護	83,408	96,739	116.0%
認知症対応型共同生活介護	430,326	449,580	104.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	-
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	1,083,540	1,170,559	108.0%
介護老人保健施設	523,443	558,406	106.7%
介護医療院	19,327	20,754	107.4%
介護療養型医療施設	46,026	43,028	93.5%
(4) 居宅介護支援	247,251	273,762	110.7%
合計	5,202,414	5,684,158	109.3%

予防給付	平成30年度	令和元年度	伸び率
(1) 介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	100	151	150.8%
介護予防訪問看護	13,988	11,775	84.2%
介護予防訪問リハビリテーション	5,633	7,261	128.9%
介護予防居宅療養管理指導	7,024	7,188	102.3%
介護予防通所リハビリテーション	9,365	6,531	69.7%
介護予防短期入所生活介護	1,696	1,131	66.7%
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	144	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	12,852	12,466	97.0%
特定介護予防福祉用具購入費	838	990	118.2%
介護予防住宅改修	4,518	3,161	70.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	25,291	26,560	105.0%
(2) 地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	2,095	2,544	121.4%
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,344	2,069	61.9%
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,802	0	0.0%
(3) 介護予防支援	14,420	13,930	96.6%
合計	106,965	95,901	89.7%

	平成30年度	令和元年度	伸び率
合計	5,309,380	5,780,058	108.9%
在宅サービス	2,590,774	2,891,316	111.6%
居住系サービス	1,046,271	1,095,994	104.8%
施設サービス	1,672,335	1,792,747	107.2%

3. 居宅サービスの現状と今後の見込み

①訪問介護

現状と課題

訪問介護は、訪問介護員が自宅に訪問して、入浴、食事、排泄などの身体介護や調理及び清掃などの家事援助を行うサービスです。サービス提供事業所は、市内及び近隣市にある事業所が中心となっています。利用割合の高いサービスです。

ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の生活を支える重要なサービスとなっており、利用者は今後も増加していくと見込まれます。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	訪問介護	回数 (回)	9,805.6	11,676.3	13,276.0	14,977.6	15,686.8	17,219.9	17,887.5
		人数 (人)	531	594	630	687	712	773	813

※回数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

今後の取組み

訪問介護は、ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯に必要不可欠なサービスとなっています。今後、介護予防事業との連携により高齢者の居宅での生活を支援し、自立の援助をします。

また、利用すべき対象者へ制度の理解を広めます。

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

現状と課題

訪問入浴介護は、自宅での入浴を介護するサービスで、介護度の低い認定者はデイサービス利用時に入浴しているため、比較的介護度の高い在宅利用者がほとんどです。重要なサービスであり、第7期計画期間中、利用は増加しています。また、介護予防訪問入浴介護については、居宅に浴室がない場合などに訪問入浴のサービスが提供されますが、デイサービス等の利用により利用は0～1人で推移しています。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	訪問入浴介護	回数 (回)	206.8	220.7	261.6	289.6	312.8	346.5	328.5
		人数 (人)	43	46	46	51	54	60	57
予防給付	介護予防 訪問入浴介護	回数 (回)	1.0	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数 (人)	1	1	0	0	0	0	0

※回数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

今後の取組み

介護度の高い認定者を、在宅で介護するに当たり重要なサービスです。引き続き、サービス提供体制と質の確保を図ります。

③訪問看護・介護予防訪問看護

現状と課題

訪問看護は、医療機関や訪問看護ステーションの看護師等が家庭を訪問し療養上の世話、必要な診療の補助を行うサービスです。通院が困難な高齢者には重要なサービスです。

介護予防訪問看護については、要支援者を対象に、介護予防を目的とした療養上の世話、必要な診療の補助を行うサービスです。

訪問看護の利用は増加しており、引き続き、地域での在宅生活にとって必要なサービスになると考えられます。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	訪問看護	回数(回)	1,648.6	1,903.2	1,990.0	2,216.0	2,417.8	2,684.4	2,692.2
		人数(人)	212	245	243	280	302	334	336
予防給付	介護予防 訪問看護	回数(回)	278.7	242.6	180.8	261.8	282.4	303.6	317.9
		人数(人)	36	30	24	33	35	37	39

※回数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

今後の取組み

通院が困難なひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯に必要なサービスとなっていることから、利用すべき対象者へ制度の理解を広め、高齢者の居宅での生活を支援し自立を援助していきます。

訪問看護は、医療的管理を要する点から在宅生活を支えるサービスとして重要性が増すと考えられることから、長期的な視点に立って整備に努めます。

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

現状と課題

訪問リハビリテーションは、理学療法士等が家庭を訪問し、身体機能の維持・増進を図るための機能訓練等を行うサービスです。居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問し短期集中的なりハビリテーションを行います。

専門性を特に必要とするサービスであるため、人材確保が難しいことを配慮し、利用者のニーズを適切に把握し、限られた人材でより多くの利用者に対応する必要があります。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	訪問リハビリテーション	回数(回)	1,558.9	1,683.4	1,830.3	2,085.2	2,147.2	2,333.1	2,376.6
		人数(人)	117	126	127	144	149	163	164
予防給付	介護予防 訪問リハビリテーション	回数(回)	161.2	206.9	309.0	317.6	306.4	327.2	339.4
		人数(人)	15	20	24	26	26	28	29

※回数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

今後の取組み

今後、地域で生活する高齢者にとってますます必要なサービスとなるため、通所リハビリテーションに行くことができない外出困難者への対応や個別リハビリテーションの有効性等を考慮し、今後もサービスの拡充を図ります。

さらに、要支援から要介護への移行を抑止するために適切な介護予防サービスの提供に努めます。

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

現状と課題

居宅療養管理指導は、通院が困難な要介護者等に対して、医師、歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問して、療養生活の質の向上を図るために、療養上の管理や指導を行うサービスです。サービス利用者は、増加傾向にあります。

口腔機能の向上やバランスのとれた食生活維持に向けて、歯科医師、管理栄養士等が居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。

在宅での療養・介護の専門指導は、高齢者が住み慣れた環境でより快適な介護生活を送るための基本となります。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	居宅療養管理指導	人数 (人)	622	686	753	824	889	997	991
予防給付	介護予防 居宅療養管理指導	人数 (人)	50	52	61	65	68	73	77

※人数は1月当たりの利用者数

今後の取組み

介護予防が重視されるようになり、在宅で安定した生活を送るため、口腔機能の向上やバランスの取れた食生活維持に向けて、管理栄養士等による栄養指導が自宅で受けられることへのニーズは高いと考えられるため、サービスを通して介護予防の啓発に努めます。

本計画における利用者の増加や、在宅要介護認定者のニーズの高まりを考慮し、サービス量は今後も増加すると見込みました。

⑥通所介護

現状と課題

通所介護は、施設等に通所して入浴、食事、生活訓練、趣味などの活動を行うサービスです。高齢者人口の増加に伴い、認知症の方も増加が予測されることから、今後も利用者は増加していくと推測され、サービスの提供体制の整備を継続していく必要があります。

通所介護施設で日常生活上の支援などの共通サービスと、その人の目標にあわせた選択的サービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上など）を提供します。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	通所介護	回数 (回)	8,299.4	9,315.3	9,734.3	10,489.4	11,168.5	12,255.1	12,519.7
		人数 (人)	805	874	916	956	994	1,073	1,103

※回数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

今後の取組み

利用者数は増加しており、今後も利用は拡大していくものと予想されるため、第7期の利用水準を踏まえ、計画値を見込みました。

利用者の希望や心身の状況に応じたサービス内容の充実、必要なプログラムが提供されるようサービス提供事業者と連携を図り、サービスの確保に努めます。

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

現状と課題

通所リハビリテーションは、心身機能の維持、回復及び日常生活の自立支援等を目的に、要介護者が老人保健施設等に通所し、必要なりハビリテーションを受けるサービスです。介護給付及び予防給付の利用者は令和元年度に若干、減少したものの、令和2年度では増加する見込みとなっています。

老人保健施設や医療機関等で、共通的サービスとして日常生活上の支援やリハビリテーションを行うほか、その人の目標に合わせた選択的サービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上など）を提供しています。

多様な機能訓練の重要性が改めて認識され、要介護状態の改善・悪化防止の効果が期待されることから、今後は専門職員の増強を含め、質・量ともに充実が求められます。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	通所リハビリテーション	回数 (回)	851.8	681.8	1,187.4	1,046.3	1,061.0	1,154.7	1,188.5
		人数 (人)	103	87	97	91	94	103	106
予防給付	介護予防 通所リハビリテーション	人数 (人)	26	17	18	18	19	20	21

※回数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

今後の取組み

利用はほぼ横ばいに推移しているものの、後期高齢者の増加などにより、サービス利用者が増加していくことが予想されます。現行のサービス量を踏まえて、サービス量の拡大を見込み、サービス提供体制の確保に努めるとともに、質の向上に努めます。

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

現状と課題

短期入所生活介護は、介護者の疾病や社会的行事、休養等の理由により一時的に介護が困難となった場合に、短期間介護施設等に入所することにより、在宅で介護する家族の負担を軽減する介護サービスです。

介護給付の利用は、今後も利用が拡大していくことが予想されます。予防給付の利用は令和元年度及び令和2年度にやや減少する見込みですが、後期高齢者の増加などにより、ほぼ横ばいに推移していくことが予測されます。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	短期入所生活介護	日数 (日)	1,620.1	1,832.9	2,237.1	2,573.1	2,724.1	3,017.1	3,016.4
		人数 (人)	177	194	200	198	209	232	233
予防給付	介護予防 短期入所生活介護	日数 (日)	21.5	13.5	11.6	19.8	19.8	21.2	21.2
		人数 (人)	5	3	2	3	3	4	4

※日数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

今後の取組み

介護保険施設等の整備状況によって利用者数の変動が考えられますが、ニーズが高まっているサービスであるため、利用者の増加に対応できるようにサービス量を見込み、緊急時の利用に対応できるよう提供体制の確保に努めます。

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

現状と課題

短期入所療養介護は、要介護者が介護老人保健施設等に短期入所し、看護や医学的管理下において介護、機能訓練、その他必要な医療等を受けるサービスです。

また、介護予防短期入所療養介護は、要支援者を対象に、利用者の基礎疾患を管理しつつ、日常生活を想定した機能訓練等が中心のサービスです。

		実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
介護給付	短期入所療養介護 (老健)	日数 (日)	39.1	53.8	59.5	23.0	23.0	31.3	26.3
		人数 (人)	6	6	5	5	5	7	6
予防給付	介護予防 短期入所療養介護 (老健)	日数 (日)	0.0	4.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数 (人)	0	1	0	0	0	0	0

※日数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

今後の取組み

医学的ケアの需要に適切に対応できるよう提供体制の確保に努めます。

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

現状と課題

車いすや特殊ベッドなど、在宅介護に必要な福祉用具の貸し出しを受けられるサービスです。

認知度が高く、利用率が高いサービスです。在宅での介護負担を物理的に軽減し、高齢者本人のみならず、介護者も含めた介護生活の快適性の向上につながることから、今後も利用の拡大を図る必要があります。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	福祉用具貸与	人数 (人)	925	1,032	1,160	1,283	1,368	1,522	1,547
予防給付	介護予防 福祉用具貸与	人数 (人)	210	208	212	219	230	246	258

※人数は1月当たりの利用者数

今後の取組み

近年の実績から利用者数は増加するものと見込んでおり、サービスの提供体制の確保に努めます。

⑪特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

現状と課題

特定福祉用具は、腰かけ便座や入浴補助用具などを購入した場合に費用の一定割合が支給されるサービスで、介護保険では10万円が上限額となっています。

在宅での介護負担を物理的に軽減し、高齢者のみならず、介護者も含めた介護生活の向上につながることから、今後も利用の拡大を図る必要があります。

	実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度			
介護給付	特定福祉用具 購入費	人数 (人)	12	13	18	24	25	28	29
予防給付	特定介護予防 福祉用具購入費	人数 (人)	3	4	1	2	3	3	3

※人数は1月当たりの利用者数

今後の取組み

介護給付の利用は、今後も認定者の増加により増加するものと思われます。

予防給付はほぼ横ばいに推移しており、今後も同水準の利用があるものとしてサービス提供体制の確保に努めます。

⑫住宅改修・介護予防住宅改修

現状と課題

住宅改修費の支給は、要介護状態の維持、悪化防止のため、要支援、要介護者の自宅等における手すりの取り付けや、段差の解消、スロープの設置、洋式便座への交換などの小規模な改修費用に対し、一定割合が支給される事業です。介護保険では20万円が上限額となっています。

寝たきりの予防や在宅介護を続けるために、今後も利用が伸びることが予想されます。

	実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
介護給付	住宅改修費	人数 (人)	8	11	10	10	10	10
予防給付	介護予防 住宅改修	人数 (人)	4	3	4	3	3	3

※人数は1月当たりの利用者数

今後の取組み

利用者が住み慣れた自宅で生活できるよう支援し、住宅内での安全確保と適切な利用方法の指導に努めます。

近年の実績から住宅改修のサービス利用者数は年によって変動があるものの、横ばいで推移していくものと見込みました。

⑬特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

現状と課題

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホームや軽費老人ホーム(ケアハウス)が指定を受け、入所している要支援・要介護者に入浴、食事など必要なサービスを提供するものです。

介護保険施設とは異なる居住系サービスですが、制度の認知度が高まるとともに高齢者の住居環境のひとつとして慎重に配慮する必要があります。

	実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度			
介護給付	特定施設 入居者生活介護	人数 (人)	253	269	270	291	303	326	348
予防給付	介護予防特定施設 入居者介護	人数 (人)	32	34	41	43	44	47	50

※人数は1月当たりの利用者数

今後の取組み

有料老人ホーム等の施設は、緩やかな増加傾向にあることから、サービス利用者の伸びに対応した量を見込み、サービス提供体制の確保に努めます。

実績から、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護のサービス利用者は今後も増加傾向にあるものと見込みました。

⑭居宅介護支援・介護予防支援

現状と課題

居宅介護支援は、居宅介護サービスを適切に利用できるように、要介護者の心身の状況・環境・本人や家族の希望等を受けて利用するサービスの計画を作成するとともに、サービス提供確保のため、事業者等との連絡調整、利用実績の管理、施設への紹介等を行うサービスです。介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する研修を充実させ、資質の向上を図る必要があります。

また、介護予防支援は、要支援者が介護予防サービスやその他の介護予防に資する保健医療サービス又は福祉サービスを適切に利用することができるように、地域包括支援センターの職員等が依頼に応じて、介護予防ケアプランを作成するとともに、計画に基づいた介護予防サービス等の提供が確保されるよう連絡調整を行うサービスです。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	居宅介護支援	人数 (人)	1,468	1,617	1,763	1,908	2,011	2,198	2,256
予防給付	介護予防支援	人数 (人)	261	253	260	262	268	279	294

※人数は1月当たりの利用者数

今後の取組み

利用者の立場に立った居宅サービス計画（ケアプラン）・介護予防サービス計画（介護予防プラン）の作成が行われるよう、困難ケース等の相談や情報交換など介護支援専門員と協力体制をとり、地域の社会資源に関する情報を積極的に提供します。

4. 地域密着型サービスの現状と今後の見込み

本市では「認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護」、「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」、「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」が整備されています。

また、第6期計画期間中には新しいサービスとして「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を整備しました。

「夜間対応型訪問介護」、「地域密着型特定施設入所者生活介護」、「地域密着型介護福祉施設入所者生活介護」、「看護小規模多機能型居宅介護」については、本計画期間中に整備予定はないものの、地域のニーズに応じて適切なサービス提供基盤の整備について検討します。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

現状と課題

日中・夜間（24時間）を通じて訪問介護と訪問看護が一体的に又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。平成28年3月に1か所整備を行いました。認知度が低く、サービスの利用に至っていない現状にあります。

	実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付 定期巡回・随時対 応型訪問介護看護 人数 (人)	3	2	2	3	3	3	9

※人数は1月当たりの利用者数

今後の取組み

今後、医療行為を伴う重度の高齢者を在宅で介護する家庭が増える中で、サービスの需要は伸びていくことが考えられます。

利用促進に向けては、ケアマネジャーへの情報提供を行うとともに、市内のケアマネジャーに対し、県の出前講座や事業者による説明会を実施しています。

今後もサービスを使うメリットや好事例を分析し提示することで、効果的なサービスの利用につながるよう、普及啓発を進めます。

②認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

現状と課題

認知症の要支援・要介護者が、デイサービスを利用して、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を受けることのできるサービスです。認知症の方の増加に伴って、利用者の増加が見込まれます。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	認知症対応型 通所介護	回数 (回)	727.8	703.8	794.7	855.6	909.9	1,001.9	1,003.3
		人数 (人)	67	62	76	74	79	87	87
予防給付	介護予防 認知症対応型 通所介護	回数 (回)	26.9	30.6	39.8	33.1	37.2	41.1	45.5
		人数 (人)	3	4	7	7	8	9	10

※回数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

今後の取組み

住み慣れた環境の中で安心して生活できる環境を構築するため、住民のニーズやサービス事業者の状況を考慮し、サービスの基盤整備の充実を図るとともに、普及と周知に努めます。

また、利用者の健康管理、事業者と医療機関の連携体制の強化など、サービスの質の向上を推進します。

③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

現状と課題

小規模多機能型居宅介護は、「通い」を中心として要介護者（主に認知症の方）の様態や希望に応じて随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて行うサービスです。

		実績値	第8期計画値			令和7年度 (見込値)			
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	小規模多機能型 居宅介護	人数 (人)	34	38	35	43	46	52	57
予防給付	介護予防小規模 多機能型居宅介護	人数 (人)	4	3	1	1	1	1	1

※人数は1月当たりの利用者数

今後の取組み

小規模多機能型居宅介護は、住み慣れた地域で安心して暮らすために必要なサービスであることから、今後も利用の増加を見込むとともに、サービスの質の向上と周知を図ります。

④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

現状と課題

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護認定者が共同で生活し、日常生活の世話、機能訓練などを受けるサービスです。認知症の方の増加に伴い、利用者の増加が見込まれます。

また、介護予防認知症対応型共同生活介護は、要支援2の認知症である方が、介護予防を目的として機能訓練を中心に共同生活することができます。令和元年度以降、利用実績はありません。

	実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度			
介護給付	認知症対応型 共同生活介護	人数 (人)	141	144	150	171	178	182	206
予防給付	介護予防認知症 対応型共同生活介護	人数 (人)	2	0	0	0	0	0	0

※人数は1月当たりの利用者数

今後の取組み

認知症の方の増加が予測されており、重要なサービスであると考えられます。利用希望者が、円滑にサービス提供を受けられることができるよう、提供体制の確保を図ります。

⑤地域密着型通所介護

現状と課題

地域密着型通所介護は、要介護者が、小規模のデイサービスセンター等に通い、介護その他の日常生活上必要な世話及び機能訓練を受けるサービスです。

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の規定により、平成28年度から地域密着型通所介護が創設されました。

このため、居宅サービスとして行っていた通所介護のうち、利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所は地域密着型通所介護へ移行しました。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	地域密着型 通所介護	回数 (回)	2,547.4	2,928.6	3,054.3	3,390.2	3,548.5	3,880.8	3,958.5
		人数 (人)	222	252	258	278	287	310	320

※回数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

今後の取組み

利用は増加傾向にあり、後期高齢者の増加などにより、サービス利用者が増加していくことが予想されます。現行のサービス量を踏まえて、サービス提供体制の確保に努めるとともに、質の向上に努めます。

【第8期計画期間中における地域密着型サービスの整備見込】

		年度	見込値			
			令和2	令和3	令和4	令和5
認知症対応型共同生活介護	施設数	9施設	9施設	10施設	10施設	
	定員	153人	153人	171人	171人	
地域密着型特定施設入所者生活介護	施設数	0施設	0施設	0施設	0施設	
	定員	0人	0人	0人	0人	
地域密着型介護福祉施設入所者生活介護	施設数	0施設	0施設	0施設	0施設	

※地域密着型通所介護については整備見込みはありません。

5. 施設サービスの現状と今後の見込み

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

現状と課題

介護老人福祉施設は、居宅での生活が困難な原則、要介護3以上の方が入所し、入浴、排せつ、食事等の介護サービスを提供する施設です。市内に4施設あります。

介護老人福祉施設への入所希望者は多く、今後も入所待機者の増加が見込まれます。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	介護老人福祉施設	人数 (人)	358	382	387	405	422	439	486

※人数は1月当たりの利用者数

今後の取組み

施設入所者及び入所希望者のニーズを常に把握し、サービスの質の向上を目指します。

②介護老人保健施設

現状と課題

介護老人保健施設は、病気の状態が安定している方が、在宅復帰できるよう、リハビリテーションや介護・看護を中心とした医療のケアと日常生活の支援を受ける施設です。市内には2施設が整備されています。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	介護老人保健施設	人数 (人)	156	158	179	163	168	174	210

※人数は1月当たりの利用者数

今後の取組み

利用希望者は、今後も増加が予想されることから、安定的にサービスの提供ができるよう市内外の介護老人保健施設などと連携を図ります。また、施設入所者及び入所希望者のニーズ状況についての把握に努めます。

③介護療養型医療施設

現状と課題

介護療養型医療施設は、急性期の治療を終え、長期にわたって療養が必要な、原則、要介護1以上の方が入所（入院）し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護などの世話、リハビリテーション等を受けることができるサービスです。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	介護療養型 医療施設	人数 (人)	11	10	10	8	8	8	

※人数は1月当たりの利用者数

今後の取組み

法改正により、新設された介護医療院への移行が予定されており、令和元年度以降は利用者数が減少していくものと見込んでいます。今後も国の動向をみながら柔軟に対応します。

④介護医療院

現状と課題

「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設で、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供するものです。

			実績値			第8期計画値			令和7年度 (見込値)
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護給付	介護医療院	人数 (人)	4	4	4	4	4	4	15

※人数は1月当たりの利用者数（※令和7年度は介護療養型医療施設を含む。）

今後の取組み

平成30年度に創設された新たなサービスであることから、今後の国の動向をみながら柔軟に対応します。

6. 介護離職ゼロに向けた取組み

(1) 介護離職ゼロの実現に向けて

現在、国では、2020年代初頭までに家族の介護を理由とした離職の防止等を図るべく「介護離職ゼロ」を推進していくこととしており、必要な介護サービスの確保と、働く環境改善・家族支援を両輪として取り組んでいます。

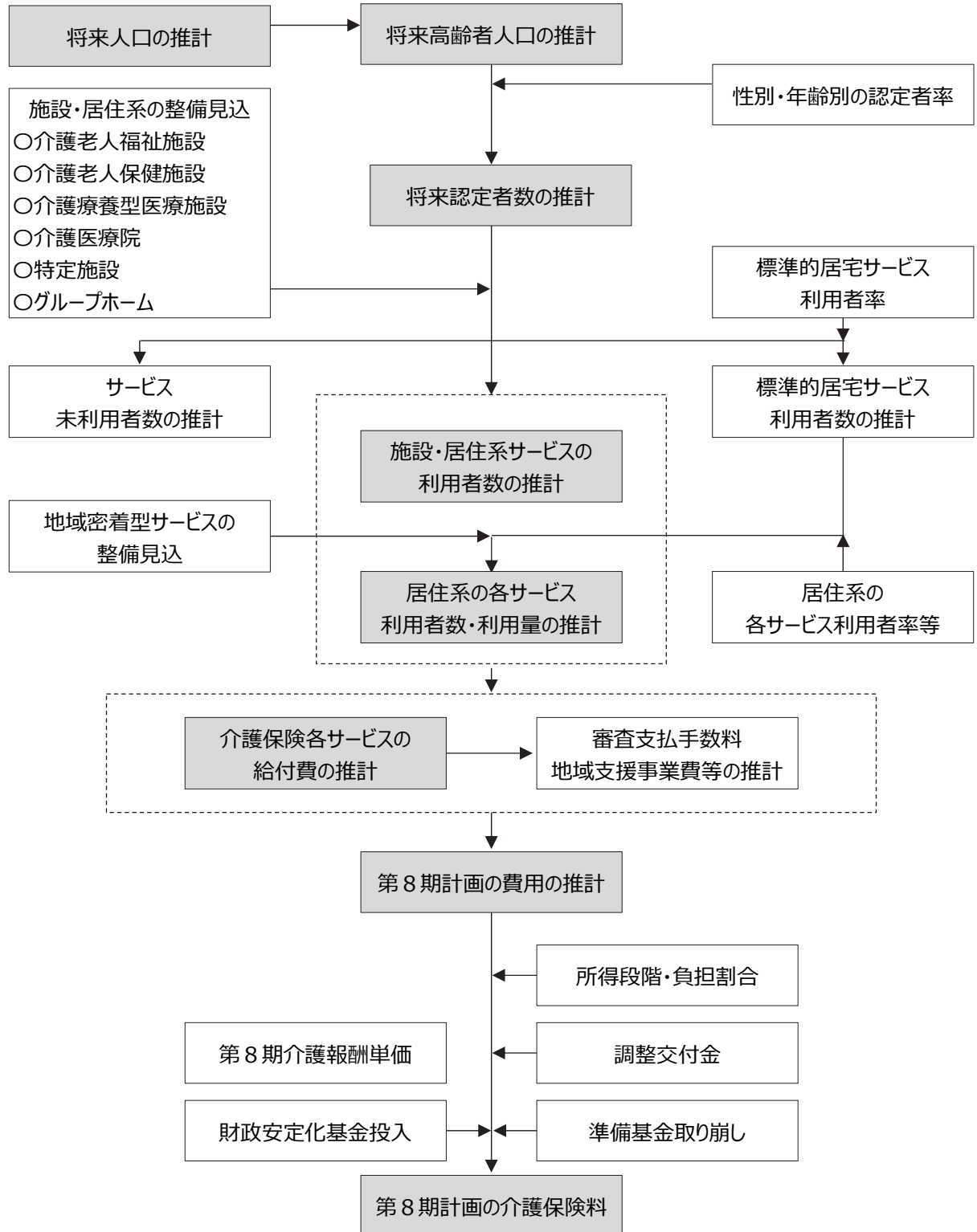
介護離職ゼロでは、介護サービスが利用できず、やむを得ず離職する人をなくすとともに、介護老人福祉施設に入所が必要であるにもかかわらず在宅で生活している高齢者を解消することを目指しており、国では、第6期計画において設定した2020年（令和2年）における介護サービス等の見込み量（162万人）と、平成27年3月の介護サービス等の利用者数（124万人）の差分である38万人に加えて、2020年代初頭までに12万人分の介護サービス等を整備することとしています。

本市においても、介護離職ゼロに向け、必要な環境整備等に取り組んでいきます。

7. 第8期介護保険事業計画の推計

(1) 給付費の推計

①算出フロー



②予防給付費の推計

介護予防サービスのサービス見込について、給付費、サービス量を整理したものが以下の表となっています。

■予防給付費

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	14,934	16,125	17,341	18,179
	回数(回)	261.8	282.4	303.6	317.9
	人数(人)	33	35	37	39
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	12,428	11,997	12,816	13,293
	回数(回)	317.6	306.4	327.2	339.4
	人数(人)	26	26	28	29
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	10,680	11,218	12,044	12,693
	人数(人)	65	68	73	77
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	8,457	8,998	9,535	10,072
	人数(人)	18	19	20	21
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,814	1,815	1,943	1,943
	日数(日)	19.8	19.8	21.2	21.2
	人数(人)	3	3	4	4
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	14,698	15,432	16,495	17,304
	人数(人)	219	230	246	258
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	431	712	712	712
	人数(人)	2	3	3	3
介護予防住宅改修	給付費(千円)	3,940	3,940	3,940	3,940
	人数(人)	3	3	3	3
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	39,372	40,094	42,813	45,533
	人数(人)	43	44	47	50
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	3,333	3,813	4,268	4,781
	回数(回)	33.1	37.2	41.1	45.5
	人数(人)	7	8	9	10
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	1,101	1,102	1,102	1,102
	人数(人)	1	1	1	1
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
(3) 介護予防支援					
合計	給付費(千円)	126,408	130,821	139,220	146,634
	人数(人)	262	268	279	294

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

③介護給付費（居宅サービス）の推計

介護サービスのうち、居宅サービスのサービス見込について、給付費、サービス量を整理したものが以下の表となっています。

■介護給付費（居宅サービス）

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
(1) 居宅サービス					
訪問介護	給付費（千円）	530,882	556,581	610,970	635,214
	回数（回）	14,977.6	15,686.8	17,219.9	17,887.5
	人数（人）	687	712	773	813
訪問入浴介護	給付費（千円）	43,061	46,548	51,590	48,922
	回数（回）	289.6	312.8	346.5	328.5
	人数（人）	51	54	60	57
訪問看護	給付費（千円）	149,183	163,101	181,256	180,946
	回数（回）	2,216.0	2,417.8	2,684.4	2,692.2
	人数（人）	280	302	334	336
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	73,252	75,511	82,071	83,504
	回数（回）	2,085.2	2,147.2	2,333.1	2,376.6
	人数（人）	144	149	163	164
居宅療養管理指導	給付費（千円）	135,671	146,424	164,254	163,201
	人数（人）	824	889	997	991
通所介護	給付費（千円）	1,040,612	1,114,607	1,232,086	1,248,668
	回数（回）	10,489.4	11,168.5	12,255.1	12,519.7
	人数（人）	956	994	1,073	1,103
通所リハビリテーション	給付費（千円）	108,972	111,004	121,692	124,278
	回数（回）	1,046.3	1,061.0	1,154.7	1,188.5
	人数（人）	91	94	103	106
短期入所生活介護	給付費（千円）	268,227	284,291	315,342	314,281
	日数（日）	2,573.1	2,724.1	3,017.1	3,016.4
	人数（人）	198	209	232	233
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	3,569	3,571	4,858	3,991
	日数（日）	23.0	23.0	31.3	26.3
	人数（人）	5	5	7	6
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費（千円）	213,562	228,944	256,367	256,483
	人数（人）	1,283	1,368	1,522	1,547
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	9,509	10,026	11,411	11,510
	人数（人）	24	25	28	29
住宅改修費	給付費（千円）	10,468	10,468	10,468	10,468
	人数（人）	10	10	10	10
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	708,624	736,032	792,697	846,644
	人数（人）	291	303	326	348

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

④介護給付費（地域密着型サービス・施設サービス等）の推計

介護サービスのうち、地域密着型サービス・施設サービス等のサービス見込について、給付費、サービス量を整理したものが以下の表となっています。

■介護給付費（地域密着型サービス・施設サービス等）

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費（千円）	5,203	5,206	5,206	15,397	
	人数（人）	3	3	3	9	
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	0	0	
	人数（人）	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	給付費（千円）	340,246	358,593	393,768	399,148	
	回数（回）	3,390.2	3,548.5	3,880.8	3,958.5	
	人数（人）	278	287	310	320	
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	110,785	117,711	129,979	129,307	
	回数（回）	855.6	909.9	1,001.9	1,003.3	
	人数（人）	74	79	87	87	
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	112,989	122,845	141,438	152,091	
	人数（人）	43	46	52	57	
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	543,032	565,796	578,961	657,638	
	人数（人）	171	178	182	206	
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	0	0	0	0	
	人数（人）	0	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	0	0	0	0	
	人数（人）	0	0	0	0	
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0	0	
	人数（人）	0	0	0	0	
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費（千円）	1,310,426	1,367,140	1,422,535	1,580,589	
	人数（人）	405	422	439	486	
介護老人保健施設	給付費（千円）	583,175	601,888	623,889	756,164	
	人数（人）	163	168	174	210	
介護医療院	給付費（千円）	20,277	20,288	20,288	75,688	
	人数（人）	4	4	4	15	
介護療養型医療施設	給付費（千円）	32,998	33,016	33,016		
	人数（人）	8	8	8		
(4) 居宅介護支援						
		給付費（千円）	324,813	343,375	376,367	384,953
		人数（人）	1,908	2,011	2,198	2,256
合計		給付費（千円）	6,679,536	7,022,966	7,560,509	8,079,085

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

⑤総給付費の推計

②～④の給付費の合計は以下の通りです。

■総給付費

（単位：千円）

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
合計		6,805,944	7,153,787	7,699,729	8,225,719
在宅サービス		3,568,040	3,789,533	4,185,530	4,263,463
居住系サービス		1,291,028	1,341,922	1,414,471	1,549,815
施設サービス		1,946,876	2,022,332	2,099,728	2,412,441

(2) 介護保険料の見込み

①事業費の見込み

総給付費は介護予防、居宅、地域密着型（介護予防）、施設サービスの給付額に特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、国保連合会に審査を委託する支払手数料、地域支援事業費を合計して算出します。

(単位：円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
①標準給付費見込額	7,198,664,310	7,571,795,399	8,170,892,943	22,941,352,652
給付費	6,805,944,000	7,153,787,000	7,699,729,000	21,659,460,000
特定入所者介護サービス費等給付額	146,918,445	137,634,274	147,051,082	431,603,801
高額介護サービス費等給付額	218,196,798	251,406,689	293,570,449	763,173,936
高額医療合算介護サービス費等給付額	23,459,227	24,677,316	25,958,652	74,095,195
算定対象審査支払手数料	4,145,840	4,290,120	4,583,760	13,019,720
②地域支援事業費	318,040,775	318,306,178	318,674,740	955,021,693
介護予防・日常生活支援総合事業費	182,448,000	182,448,000	182,448,000	547,344,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	113,776,775	114,042,178	114,310,740	342,129,693
包括的支援事業（社会保障充実分）	21,816,000	21,816,000	21,916,000	65,548,000
総給付費（①＋②）	7,516,705,085	7,890,101,577	8,489,567,683	23,896,374,345

総給付費のうち第1号被保険者（65歳以上）が負担する額（第1号被保険者負担分相当額）を算出します。負担率は23%になります。

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
③第1号被保険者負担分相当額(①＋②)×第1号被保険者負担率23%	1,728,842,170円	1,814,723,363円	1,952,600,567円	5,496,166,099円

第6章 介護保険事業の見通し

第1号被保険者の保険料の格差を是正するため、高齢者人口や所得水準をもとに国から市町村に交付される財政調整交付金制度があります。

区分	合計
③第1号被保険者負担分相当額	5,496,166,099円
④財政調整交付金相当額	1,174,434,833円
合計(③+④)	6,670,600,932円

相当額合計から各基金等を調整し、第8期保険料収納必要額を算出します。

区分	合計
⑤準備基金取崩額	372,000,000円
⑥財政安定化基金償還金	0円
⑦調整交付金見込額	590,712,000円
⑧保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	48,045,000円
⑨第8期保険料収納必要額(③+④-⑤+⑥-⑦-⑧)	5,659,843,932円

予定保険料収納率と3年間の被保険者数を勘案し、基準額を算出します。

区分	合計
⑩予定保険料収納率	97.80%
⑪令和3～5年度の被保険者数(所得段階別加入者割合補正後)	75,351人
第8期基準保険料(年額)算出(⑨÷⑩÷⑪)	76,803円

第8期介護保険事業計画期間の介護保険料基準額は、次のとおり算定されます。

区分	第7期計画 (平成30～令和2年度)	第8期計画 (令和3～5年度)	参考値
			令和7年度
基準保険料(年額)	69,300円	76,803円	81,614円
基準保険料(月額)	5,775円	6,400円	6,801円

※参考値については、あくまで現在の制度、給付費等を基に推計した値です。

②所得段階別保険料

所得段階別の保険料は以下のとおりです。

第8期計画においては、国が示している9段階を基本に、市民の負担能力に応じた市独自の多段階設定を検討し、17段階を設定しています。

所得段階	対象となる方		推計人数（人）			基準額に 対する 割合	年額 保険料 （円）
			3年度	4年度	5年度		
新第1段階	生活保護受給者の方、老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方、世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額+合計所得金額の合計が80万円以下の方		4,346	4,379	4,474	基準額 ×0.50	38,400
新第2段階	本人が住民税非課税者	世帯非課税 課税年金収入額+合計所得金額が80万円超120万円以下の方	1,606	1,618	1,653	基準額 ×0.75	57,600
新第3段階		課税年金収入額+合計所得金額が120万円を超える方	1,630	1,642	1,678	基準額 ×0.75	57,600
新第4段階	本人が住民税非課税者	世帯課税 課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方	2,976	2,999	3,064	基準額 ×0.80	61,440
新第5段階		課税年金収入額+合計所得金額が80万円を超える方	2,929	2,951	3,015	基準額 ×1.00	基準額 76,800
新第6段階	本人が住民税課税者	合計所得金額が120万円未満の方	2,858	2,880	2,942	基準額 ×1.20	92,160
新第7段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	3,283	3,308	3,380	基準額 ×1.30	99,840
新第8段階		合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1,724	1,737	1,775	基準額 ×1.50	115,200
新第9段階		合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	638	642	656	基準額 ×1.70	130,560
新第10段階		合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	449	452	462	基準額 ×1.80	138,240
新第11段階		合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	236	238	243	基準額 ×1.90	145,920
新第12段階		合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	142	143	146	基準額 ×2.00	153,600
新第13段階		合計所得金額が700万円以上1,000万円未満の方	283	286	292	基準額 ×2.15	165,120
新第14段階		合計所得金額が1,000万円以上1,250万円未満の方	142	143	146	基準額 ×2.30	176,640
新第15段階		合計所得金額が1,250万円以上1,500万円未満の方	71	71	73	基準額 ×2.50	192,000
新第16段階		合計所得金額が1,500万円以上2,500万円未満の方	165	167	170	基準額 ×2.75	211,200
新第17段階	合計所得金額が2,500万円以上の方	142	143	146	基準額 ×3.00	230,400	
合計			23,620	23,799	24,315		
合計（所得段階別加入割合補正後被保険者数）			24,811	24,999	25,540		

③低所得者への軽減強化

低所得者への負担軽減施策として以下のことが予定されています。

○低所得者の負担に配慮するため、第1段階の保険料については

国：1/2 県：1/4 市：1/4

の負担割合で、公費による軽減強化を実施します。

軽減幅 第1段階△0.20 (0.50→0.30)

第2段階△0.25 (0.75→0.50)

第3段階△0.05 (0.75→0.70)

第7章

計画の推進にあたって

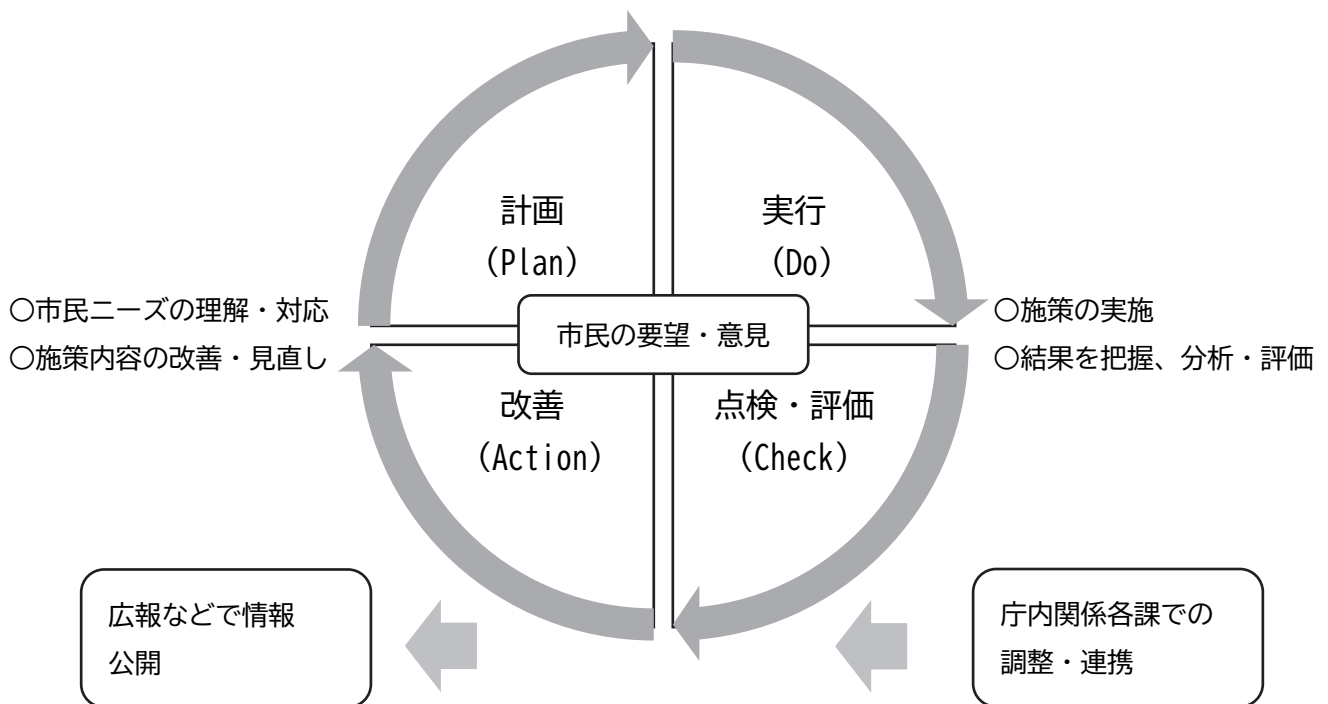
1. 進行管理と点検・評価

(1) 進行管理と評価

団塊の世代が75歳を迎える2025年（令和7年）を見据え、戸田市の特性を踏まえた地域包括ケアシステムの深化と充実に向けて、「戸田市総合介護福祉市民協議会」において、PDCAサイクルに基づき、サービスの利用状況や基盤整備の進捗状況の把握などを定期的に行い、課題分析や取組み方策等の検討を行います。

また、計画の点検・評価の結果については、適宜、必要な協議・検討を行い、計画の進行管理を行うものとしします。

■PDCAサイクルの概念図



(2) 計画の実施状況の公表

計画の進行管理として定期的に実施する実施状況や計画の達成状況、介護保険の運営状況などの点検・評価について、毎年、市広報紙等を通じて公表し、本計画に対する住民の理解を深められるように努めます。

2. 一体的な保健福祉サービスの提供体制の整備

(1) 保健・医療・介護・福祉の連携

サービス利用者の需要に的確に対応するために、保健・医療・介護・福祉の連携を強化し、それぞれの機能と役割を十分踏まえた上で、効率的・効果的なサービスを提供します。

(2) 庁内組織の連携

本計画の実現に向けて、要支援・要介護認定者等に対するきめ細かなサービスを提供できるよう、庁内の連携を一層強化しながら、計画の円滑な推進を図ります。

(3) 地域住民や関係機関との連携

地域住民、ボランティア、福祉関係団体、サービス事業者、医療機関等と行政とが、それぞれの役割を果たしながら協力し、高齢者が地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの実現を目指します。

資料編

1. 戸田市総合介護福祉市民協議会関係

○戸田市高齢者総合介護福祉条例（抜粋）

（平成12年条例第9号）

第3章 計画

（策定）

第24条 市長は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する老人福祉計画、老人保健法（昭和57年法律第80号）第46条の18に規定する老人保健計画及び法第117条に規定する介護保険事業計画を策定するときは、この条例の理念及び高齢化対策を盛り込んで一体とした計画（以下「計画」という。）とするとともに、社会福祉法第107条に規定する市町村地域福祉計画と調和が保たれたものでなければならない。

（総合介護福祉市民協議会への諮問等）

第25条 市長は、計画を策定し、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、次章に定める総合介護福祉市民協議会に諮問して、その意見を聴かなければならない。

2 市長は、前項に定める手続のほか、計画の策定及び変更に当たっては、市民を対象とした説明会の開催その他市民の多様な意見を反映させるための措置を講じなければならない。

第4章 総合介護福祉市民協議会

第1節 設置

（設置）

第26条 市長は、介護福祉に関する施策の企画立案、実施及び評価等並びに高齢化対策の審議、推進及び進行管理に当たって市民の意見を反映させるため、市長の附属機関として、戸田市総合介護福祉市民協議会（以下「協議会」という。）を置く。

第2節 所掌事務及び権限

（所掌事務）

第27条 協議会は、次に掲げる事項について審議するものとする。

- (1) 市長から諮問を受けた計画の策定又は変更に関する事項
- (2) 指定地域密着型サービス事業者等の指定等に関する事項
- (3) 介護福祉に関する施策に関する事務事業の評価及び当該施策に係る政策評価（以下「総合的行政評価」という。）に関する事項
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市の介護福祉に関する施策の実施状況の監視その他介護に関する施策に関する事項

資料編

(市の苦情対応に対する審議)

第28条 協議会は、第23条第3項の規定により相談員から報告を受けたときは、当該報告に係る相談及び苦情への対応及びその解決の方法、内容等の妥当性について審議するものとする。

2 前項の規定による審議の結果必要があると認めるときは、協議会は、相談員の対応及びその解決の方法、内容等について市長に意見を述べることができる。

(総合的行政評価)

第29条 協議会が行う総合的行政評価を実効性のあるものとするため、市長は、あらかじめ、協議会に対して、できる限り具体的な評価の基準を示すよう努めるものとする。

2 前項の規定に基づいて示された評価の基準に対して、協議会は、市長に対して改善その他の意見を述べることができる。

3 協議会は、第1項の評価の基準に基づいて、毎年1回、市の介護福祉に関する施策について総合的行政評価を行い、市長に対し、その結果を報告するとともに、改善すべき事項について勧告をするものとする。

(資料提出の要求等)

第30条 協議会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、市長に対して、資料の提出、説明その他の必要な協力を求めることができる。

(勧告及びその尊重義務)

第31条 市長は、第28条第2項による意見及び第29条第3項による勧告を受けたときは、これを尊重し、必要と認める是正の措置を講ずるものとする。

2 市長は、当該勧告等に基づいて講じた措置について、協議会に報告し、併せて当該報告の内容を市広報紙への掲載等により公表するものとする。

第3節 組織及び運営

(組織)

第32条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、それぞれ当該各号に定める数の範囲内において、市長が委嘱する。

(1) 公募による市民 5人

(2) 保健・医療・福祉及び法律に関し学識又は経験を有する者 5人

(3) 介護福祉事業に従事する者 2人

(4) その他市長が必要と認める者 3人

3 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。ただし、第2項第1号の委員については、連続して2期を超えてはならない。

(会長及び副会長)

第33条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(専門委員)

第34条 協議会に、専門の事項を調査させるため、専門委員を置くことができる。

2 専門委員は、介護福祉に関して学識又は経験を有する者のうちから、協議会の推薦に基づいて、市長が委嘱する。

3 専門委員は、当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されるものとする。

(会議)

第35条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会の会議は、過半数の委員の出席がなければ、開くことができない。

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

(守秘義務)

第36条 協議会の委員及び専門委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(会議公開の原則)

第37条 協議会の会議は、公開するものとする。

2 個人のプライバシーに関する配慮その他会議を公開しないことにつき合理的理由があるとき、又は協議会において特に公開しない旨の議決をしたときは、前項の規定にかかわらず、その会議を公開しないことができる。

(公聴会の開催)

第38条 協議会は、調査審議をするに当たって市民の意見を広く聴く必要があると認めるときは、公聴会を開くことができる。

資料編

○戸田市総合介護福祉市民協議会委員名簿

委員任期：令和2年4月1日～令和4年3月31日

区 分	氏 名	備 考
1. 公募委員	加藤 由美	
	富山 恵子	
2. 学識経験者	鄭 春姫	会長
	早船 直彦	副会長
	日沖 雅美	
	磯島 栄一	
	稲垣 旭	
3. 介護福祉事業従事者	吉野 亜矢	
	津田 文江	
4. その他市長が必要と認める者	久川 理恵	
	中川 幸子	

○諮問書

戸長介第595号
令和2年5月22日

戸田市総合介護福祉市民協議会
会長 鄭春姫様

戸田市長 菅原文仁

第8期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について（諮問）

戸田市高齢者総合介護福祉条例第25条第1項の規定に基づき、「第8期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（案）の策定について、貴協議会の意見を求めます。

○答申書

令和3年3月3日

戸田市長 菅原文仁様

戸田市総合介護福祉市民協議会
会長 鄭春姫

戸田市地域包括ケア計画（第8期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）（案）
について（答申）

令和2年5月22日付け戸長介第595号にて諮問のありました標記の件について、計画案がまとまりましたので、別添の意見を付して答申いたします。

1 はじめに

県内有数の若いまちである戸田市においても、高齢者人口は増加を続けており、同時に、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯、認知症高齢者もさらに増加していくことが予想されています。

第7期計画では、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）を見据え、「介護予防・日常生活支援総合事業の推進」、「生活支援サービスの推進」、「認知症施策の推進」、「在宅医療・介護の連携推進」、「地域包括支援センターの機能強化」の5つの施策を重点事項として「地域包括ケアシステム」の基盤整備、深化・推進に取り組んできました。

今後も、高齢者の抱える多様な課題やニーズに対応していくため、高齢者の健康づくりや生きがいづくり、「自助・共助・公助」の考え方に立った、地域全体で支え合う仕組みである「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが重要です。

そこで、さらなる地域包括ケアシステムの深化・推進を基本方針に掲げた「戸田市地域包括ケア計画（第8期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）（案）」の推進に当たっては、以下の点について十分配慮されるようお願いいたします。

2 地域包括ケアシステムの深化・推進について

(1) 周知・啓発について

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けては、地域でできることは地域の方たちが取り組み、行政にしかできないことを行政がリーダーシップをもって取り組むことが重要です。そのためには、市が情報を積極的に市民に出し、現状を知ってもらい、共に考えてもらいながら、施策を進めていくことが重要となります。

また、地域の支え合いの仕組みづくりは、地域の方たちが他人ごとではなく、自分ごととして参加し、取り組むことが必要です。市民が「わがこと」として地域づくりへの関心が持てるよう、市が工夫を凝らした周知・啓発に努めてください。

(2) 「新しい生活様式」の中での取組みについて

新型コロナウイルス感染症が社会に大きな影響を与えており、戸田市においても、地域の通いの場の活動の縮小等、様々な影響が出ています。

地域包括ケアシステムは、人と人とが支え合う中で構築されるものであり、コロナ禍における取組みに向けては課題が山積しているといえます。

このような困難な状況下でも、支え合いの地域づくりを着実に進めるために、先進事例や近隣市の取組等も参考にしつつ、「新しい生活様式」を踏まえて、臨機応変、かつ、しなやかに各施策を進めてください。

(3) 5つの施策の展開について

地域包括ケアシステムの構築に向けては、以下に示す国の定める5つの柱に沿って施策を展開していくこととなります。これらの柱は互いに密接に関連していることから、進捗に当たっては、一つの施策に偏ることなく、広く施策を進めていくことで、効果的・効率的な事業の推進を図ってください。

5
つ
の
施
策

①施策1 「介護予防・日常生活支援総合事業の推進」

②施策2 「生活支援サービスの推進」

③施策3 「認知症施策の推進」

④施策4 「在宅医療・介護の連携推進」

⑤施策5 「地域包括支援センターの機能強化」

以下、各施策への要望・留意点について記載いたします。

① 施策1「介護予防・日常生活支援総合事業の推進」

(ア) 介護予防・生活支援サービス事業の体系づくりについて

介護予防・生活支援サービス事業におけるサービスの体系づくりについては、担い手の確保をはじめとした多くの課題があります。第7期計画では、社会福祉協議会や生活支援コーディネーターと連携し、地域の社会資源やニーズの把握、担い手養成等が順次進められてきました。

今後も、多様なサービスの創出の必要性やあり方について、事業者や利用者、その家族などから意見を聞きながら、多角的に検討を行ってください。

(イ) 住民主体の事業の推進について

地域包括ケアシステムは、市民や関係機関が「わがまち」のこととして問題をとらえ、自らが主体的に地域づくりを進めていくことが重要です。戸田市では、住民主体の活動の一つとして、地域の通いの場である「TODA 元気体操」が平成28年から始まり、令和2年度時点では市内24か所と、着実な広がりを見ることができます。

これら住民主体の事業については、長い時間をかけて醸成していく必要があります。その中で、行政の役割として、理学療法士等の専門職と連携しながら積極的に地域に係わる等、地域住民が安心して活動できるよう、十分な後方支援を行ってください。併せて、フレイル予防について、多方面からの積極的な実施をお願いします。

(ウ) 「新しい生活様式」に沿った住民主体の事業について

要介護認定者が増加し、介護予防の取組みがより重要となる中、新型コロナウイルス感染症の影響により、TODA 元気体操などができない状況下では、高齢者の体力の低下が懸念されるところです。

コロナ禍の中で、継続的に TODA 元気体操をはじめとした介護予防に取り組めるよう、体操の屋外実施や、動画の配信、オンラインによる自宅での実施等、柔軟な支援を行ってください。

② 施策2「生活支援サービスの推進」

(ア) コロナ禍における高齢者の居場所（サロン）について

新型コロナウイルス感染症の影響により、地域の集いの場での活動が縮小しています。

このような中、活動の再開に向けた取組や、活動自粛中に行っている工夫、日常の気づき等について、地域の活動グループ同士が情報交換できる機会を設けてください。

(イ) 誰もが通える集いの場の充実について

戸田市にはすべての町会・自治会に会館が整備されており、支部活動や老人クラブ活動をはじめとして、様々な集いの活動が行われております。

しかし、町会・自治会に加入していない方も増加していることが課題となっており、併せて、他市区町村から転入してきた方は、町会・自治会などに溶け込むことに難しさを感じることもあると聞いています。そのため、このような方が気軽に参加できる高齢者サロンの充実にも取り組んでください。

③ 施策3「認知症施策の推進」

認知症になっても住み慣れた地域で生活できる環境を整えるためには、市民一人ひとりが認知症について理解し、認知症の方を支援できる仕組みが必要になります。

その中で、認知症サポーター養成講座は、市民への啓発事業として効果的であると考えます。今後も、認知症地域支援推進員と連携しながら、認知症サポーターの養成に力を入れてください。特に、児童や学生など、若年層への啓発について積極的に行ってください。

また、「認知症ケア相談室」など、新たな認知症施策を進める中では、行政からの積極的な周知に加え、実施主体への支援を十分に行ってください。

併せて、認知症の方の増加に伴い多様化するニーズに対応するため、認知症グループホームの増設や、ICTを活用した連携などにも、積極的に取り組んでください。

④ 施策4「在宅医療・介護の連携推進」

地域包括ケアシステムを推進していくためには、在宅医療・在宅介護を進めていくことが必要不可欠であり、その中では、医療と介護の顔の見える関係づくりがますます重要となります。

関係づくりの場である研修等の開催方法に関しても、グループワークやワークショップ形式を組み合わせた研修が主流となってきています。様々な事例等を参考にしながら、研修手法に工夫を凝らし進めてください。

また、コロナ禍では、WEB 会議など、ICT を活用した情報共有が効果的であることから、電子媒体を有効に活用してください。なお、その際には、個人情報の適切な取扱いや、システムトラブル時の対応方法などにも留意をお願いします。

さらに、在宅療養支援ベッドや蕨戸田市在宅医療支援センターなど活用できる資源を広く周知する他、家族をはじめとした介護者の負担軽減策の推進をお願いします。

⑤ 施策5「地域包括支援センターの機能強化」

(ア) 地域包括支援センターの機能強化について

市内4か所に設置されている地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として、地域包括ケアシステムを構築する上で核となる重要な役割を担っています。

地域包括支援センターが関わる相談は、年々、複雑・多様化しており、今後さらなる高齢化に伴い、困難事例も増加していくことが予想されます。

そのため、地域包括支援センターの相談体制の充実が求められることから、人材育成をはじめとしたセンターの機能強化を図ってください。

併せて、関係機関とのきめ細かいネットワークづくりに取り組み、地域で見守る体制づくりを推進してください。

(イ) 自立支援型地域ケア会議の推進について

第7期計画の中で、自立支援型地域ケア会議がスタートしました。自立支援型地域ケア会議は、介護サービス利用者のケアプランを様々な専門職がそれぞれの立場からアドバイスする場です。ケアプランを見直し、その中で本人の自立を促していくことを目的としており、介護事業者や市民の自立に向けた意識改革が期待されています。

第8期計画においては、会議を重ねる中で課題を洗い出し、検証を重ねることで、戸田市版自立支援型地域ケア会議を確立してください。

さらに、一つひとつのケアプランを検討する中で、地域課題を整理し、市の施策につなげていってください。

3 介護保険料について

戸田市の介護保険については、サービスを提供する事業所も多く、手厚い介護保険サービスが提供されています。一方で、利用者の増加等に伴い、介護保険料の上昇は不可避の流れとなっています。

年金収入のみで生活をする方にとって、介護保険等の保険料の負担は非常に大きいものです。

そのため、令和3年度からの新しい介護保険料の設定に当たっては、低所得者への負担軽減について十分な配慮が必要です。

第7期計画における介護保険料の所得段階は16段階となっていますが、次期計画ではさらに段階を増やすなど、低所得者への負担軽減に配慮した保険料の設定を検討してください。

会 長	鄭	春	姫
副会長	早	舩	直彦
委 員	加	藤	由美子
〃	富	山	恵子
〃	日	沖	雅美
〃	磯	島	栄一
〃	稻	垣	旭
〃	吉	野	亜矢
〃	津	田	文江
〃	久	川	理恵子
〃	中	川	幸子

2. 地域包括支援センターの活動状況

戸田市立地域包括支援センター、戸田市中心地域包括支援センター、戸田市東部地域包括支援センター、戸田市新曽地域包括支援センターの4つの地域包括支援センターの令和元年度における活動状況について整理しました。

(1) 相談の状況

①相談件数

令和元年度の各地域包括支援センターの相談件数をみると、いずれのセンターにおいても3千件を超える相談があり、戸田市中心では4千件を超える相談となっています。

4つのセンターをあわせると、戸田市全体では1万5千件を超える相談がありました。

■相談件数

		戸田市立	戸田市中心	戸田市東部	戸田市新曽
合計		3769	4694	3606	3069
	電話	2270	3066	1857	2108
	来所	486	455	251	278
	訪問	1013	1173	1498	683

②相談内容の内訳

相談内容としては、主に「指定介護予防・予防ケアマネジメント」が多い傾向にあり、次いで包括的支援事業の「総合相談」の件数が多くなっています。

■相談内容

		戸田市立	戸田市中心	戸田市東部	戸田市新曽
包括的支援事業	総合相談	1436	1604	2250	1129
	権利擁護事業	181	100	186	51
	包括的・継続的	341	550	913	193
その他の相談	指定介護予防 予防ケアマネジメント	1811	2451	1221	1700

いずれのセンターにおいても「居宅介護支援事業所」との連携が多くなっており、次いで「医療機関」、「福祉事務所」との連携が多くなっています。

「福祉事務所」との連携については、特に戸田市中央で件数が多くなっています。

■関係機関との連携

	戸田市立	戸田市中央	戸田市東部	戸田市新曽
居宅介護支援事業所	311	846	450	911
医療機関	229	325	305	223
福祉事務所	97	456	43	206
公的機関（上記以外）	107	68	25	95
民生委員	24	64	37	22
認知症疾患センター	1	24	40	4
警察	22	11	15	14
相談支援事業所（障害福祉関係）	19	22	12	5
町会・自治会	10	31	5	4
福祉保健センター	6	15	0	19
認知症初期集中支援チーム	3	16	17	0
社協	6	18	3	5
福祉センター	4	17	0	4
消防	1	7	4	0
保健所	5	0	0	2
金融機関	0	5	1	0
郵便局	0	0	1	0
その他	116	85	89	18

予防プラン外業務としては、「福祉サービス」や「住宅改修」の件数が多くなっています。

■予防プラン外業務

	戸田市立	戸田市中央	戸田市東部	戸田市新曽
暫定プラン	0	2	6	3
福祉サービス	15	21	12	3
福祉用具	1	2	1	4
住宅改修	5	18	4	5

権利擁護相談については、「成年後見」の件数が多くなっています。特に戸田市東部での件数が多くなっています。

■権利擁護相談

		戸田市立	戸田市中心	戸田市東部	戸田市新曽
相談件数	成年後見	8	10	22	10
	あんしんサポート	2	1	2	0
	消費生活	4	1	0	2
	その他	63	0	0	0
実人数		36	10	8	7

虐待相談については、「身体的」な虐待と「心理的」な虐待に関する相談が多くなっています。

また、戸田市東部では「ネグレクト」の相談件数も58件と他のセンターよりも件数が多くなっています。

■虐待相談

		戸田市立	戸田市中心	戸田市東部	戸田市新曽
相談件数	身体的	36	69	103	21
	心理的	46	59	47	11
	性的	0	2	0	0
	経済的	7	4	2	0
	ネグレクト	14	6	58	15
実人数		38	40	49	22

戸田市立では「個別課題解決」が12回と他のセンターよりも開催数が多く、「認知症サポーター（養成講座）」はすべてのセンターで件数が多くなっています。

■会議・研修等

		戸田市立	戸田市中心	戸田市東部	戸田市新曽
地域ケア個別会議	①個別課題解決	12	3	0	0
	②ネットワーク構築	2	5	6	1
	③地域課題発見	2	4	6	1
任意事業	認知症サポーター	11	10	9	10
その他	虐待会議	2	2	0	2
	出前講座	4	2	1	1
	地区ケアマネ会	1	4	0	2
	その他の講座	7	4	1	3

(2) 指定介護予防事業の状況

予防プランの請求数をみると、地域包括支援センターで作成された件数は、戸田市東部が497件、委託で作成された件数は、戸田市立が522件と、最も件数が多くなっています。包括作成分と委託作成分の合計件数では、戸田市立が946件と、他のセンターよりも件数が多くなっています。

■予防プラン請求数

		戸田市立	戸田市中央	戸田市東部	戸田市新曽
作成数		946	907	810	536
	包括	424	494	497	215
	委託	522	413	313	321
初回		37	20	22	17
	包括	22	11	9	7
	委託	15	9	13	10

(3) 介護予防ケアマネジメントの状況

予防ケアマネジメントの請求数をみると、戸田市中央では作成数が1058件と他のセンターよりも件数が多くなっています。

■予防ケアマネジメント請求数

		戸田市立	戸田市中央	戸田市東部	戸田市新曽
作成数		875	1058	986	767
	包括	463	618	560	257
	委託	412	440	426	510
初回		34	33	40	25
	包括	24	19	23	7
	委託	10	14	17	18

(4) 認知症地域支援推進員の活動状況

個別相談の件数は、戸田市立が592件で他のセンターよりも件数が多くなっています。

■個別相談件数

	戸田市立	戸田市中心	戸田市東部	戸田市新曽
合計	592	228	229	191
電話	322	127	73	74
来所	73	40	7	20
訪問	197	61	149	97

関係機関との連携についてみると、いずれのセンターにおいても「居宅介護支援事業所」との連携が多くなっています。

■関係機関との連携

	戸田市立	戸田市中心	戸田市東部	戸田市新曽
居宅介護支援事業所	101	54	50	19
医療機関	86	20	11	10
公的機関（上記以外）	27	4	4	49
福祉事務所	36	19	14	7
認知症疾患センター	6	9	17	7
町会・自治会	5	8	23	3
民生委員	18	9	6	1
認知症初期集中支援チーム	22	7	1	0
警察	5	4	5	0
社協	8	1	2	1
保健センター	7	1	0	2
相談支援事業所（障害福祉関係）	6	1	1	1
金融機関	4	0	2	2
福祉センター	0	1	2	3
消防	1	1	1	0
保健所	2	0	0	0
郵便局	0	0	0	2
その他	42	24	12	9

3. アンケート調査からみる現状

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

本計画を策定するに当たり、基礎資料として要介護状態になる前の高齢者の日常生活の状況を把握することを目的とし、調査を実施しました。

①調査概要

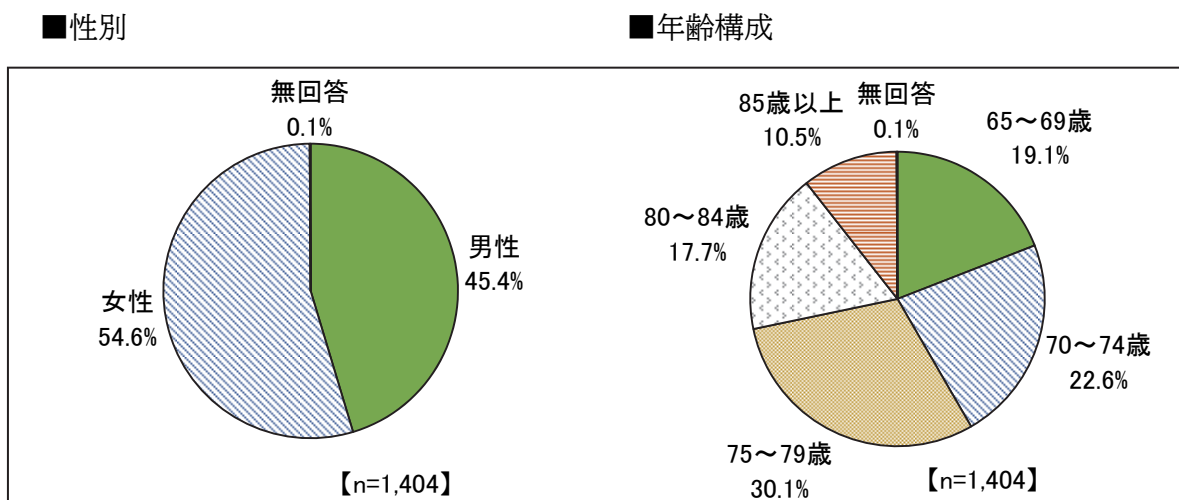
調査地域	戸田市内全域
調査対象	一般高齢者（65歳以上の市民で、要介護認定者を除く。） 2,276人 ※住民基本台帳に基づく無作為抽出法
調査方法	郵送配布・郵送回収
調査時期	令和元年12月10日から令和元年12月27日まで

②回収結果

発送	2,276人
回収	1,404人
回収率	61.7%

③回答者割合

回答者の性別については「女性」の割合がやや高く、年齢については75歳以上の後期高齢者の割合がやや高くなっています。

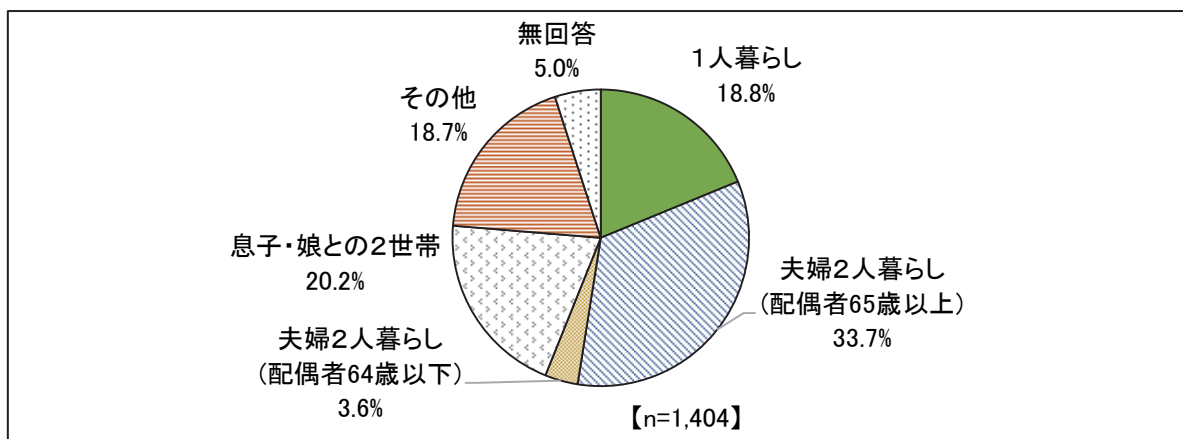


④調査結果概要

1) 家族構成

家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が33.7%で最も多く、以下、「息子・娘との2世帯」が20.2%、「1人暮らし」が18.8%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が3.6%となっています。

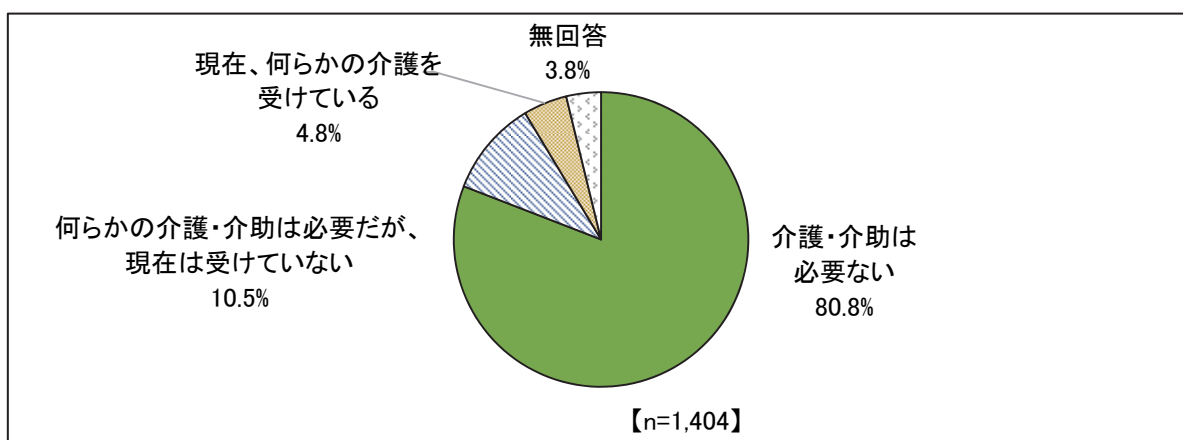
■家族構成



2) 介護・介助の必要性

普段の生活で介護・介助が必要とするかについては、「介護・介助は必要ない」が80.8%で最も多く、以下、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が10.5%、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」が4.8%となっています。

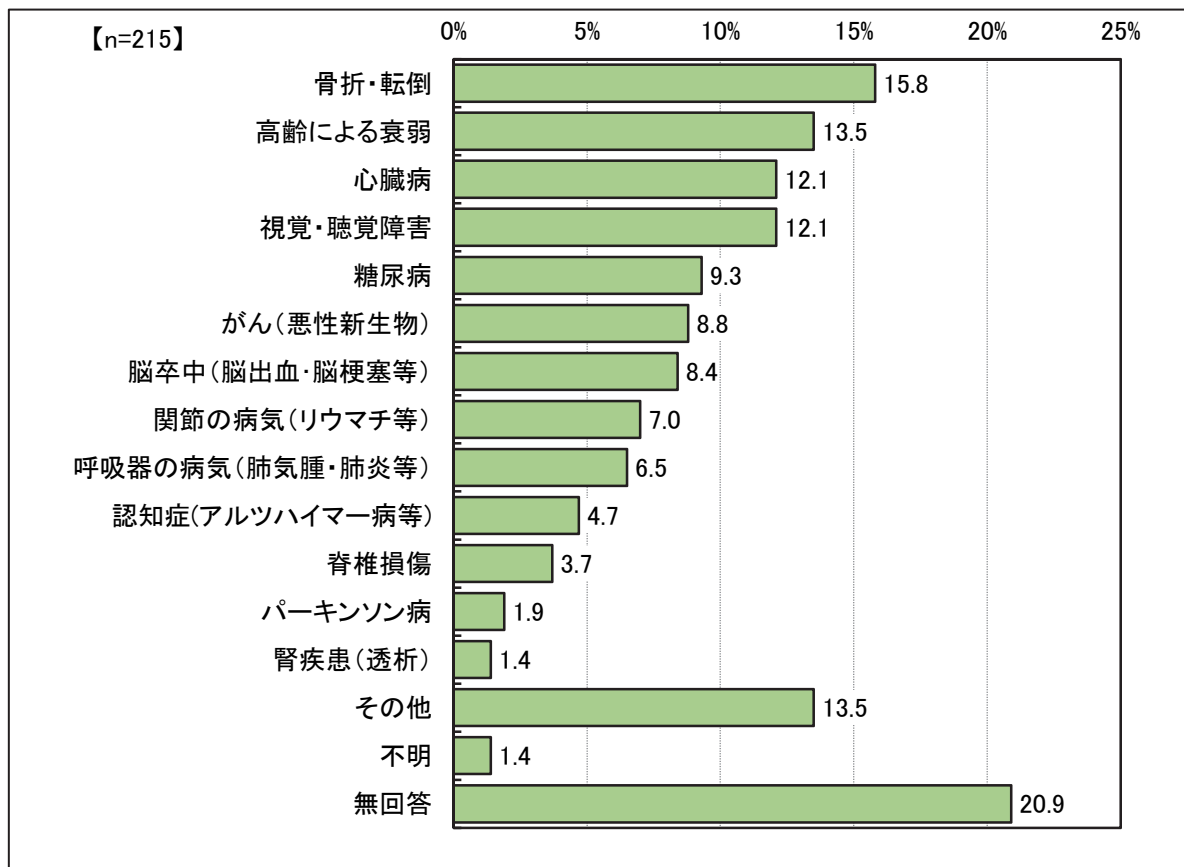
■介護・介助の必要性



3) 介護・介助が必要になった原因

介護・介助が必要になった原因は、「骨折・転倒」が15.8%で最も多く、以下、「高齢による衰弱」が13.5%、「心臓病」と「視覚・聴覚障害」が12.1%、「糖尿病」が9.3%などとなっています。

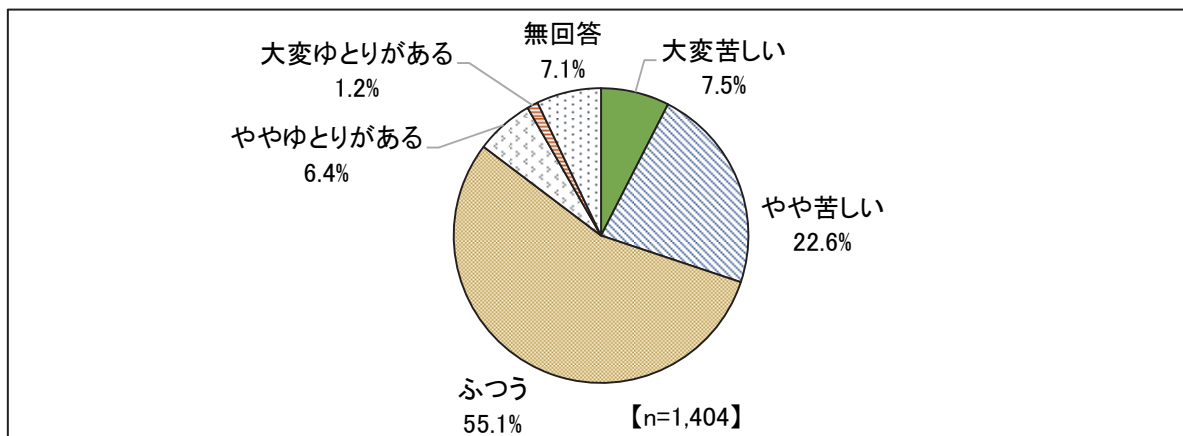
■介護・介助が必要になった原因



4) 現在の暮らしの経済的状況

現在の暮らしの経済的状況は、「ふつう」が55.1%で最も多く、以下、「やや苦しい」が22.6%、「大変苦しい」が7.5%、「ややゆとりがある」が6.4%、「大変ゆとりがある」が1.2%などとなっています。

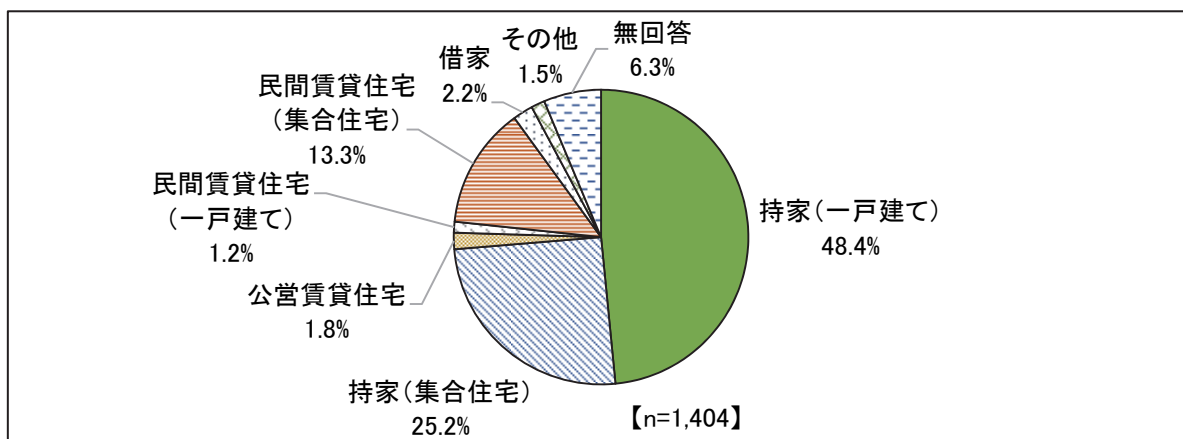
■現在の暮らしの経済的状況



5) 住居形態

「持家（一戸建て）」が48.4%で最も多く、以下、「持家（集合住宅）」が25.2%、「民間賃貸住宅（集合住宅）」が13.3%、「民間賃貸住宅（一戸建て）」が1.2%、「公営賃貸住宅」が1.8%などとなっています。

■住居形態

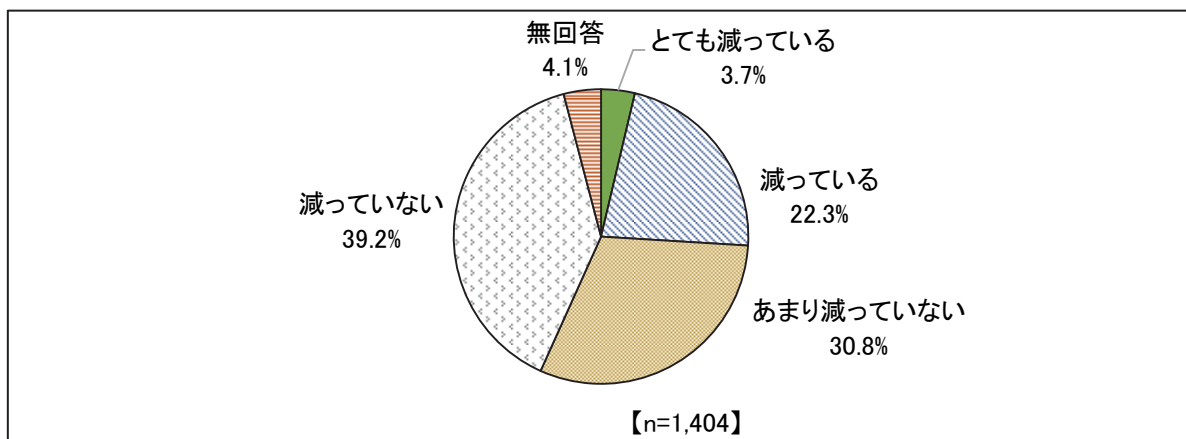


6) 外出の状況

外出頻度の昨年との比較は「減っていない」が39.2%で最も多く、以下、「あまり減っていない」が30.8%、「減っている」が22.3%、「とても減っている」が3.7%となっています。

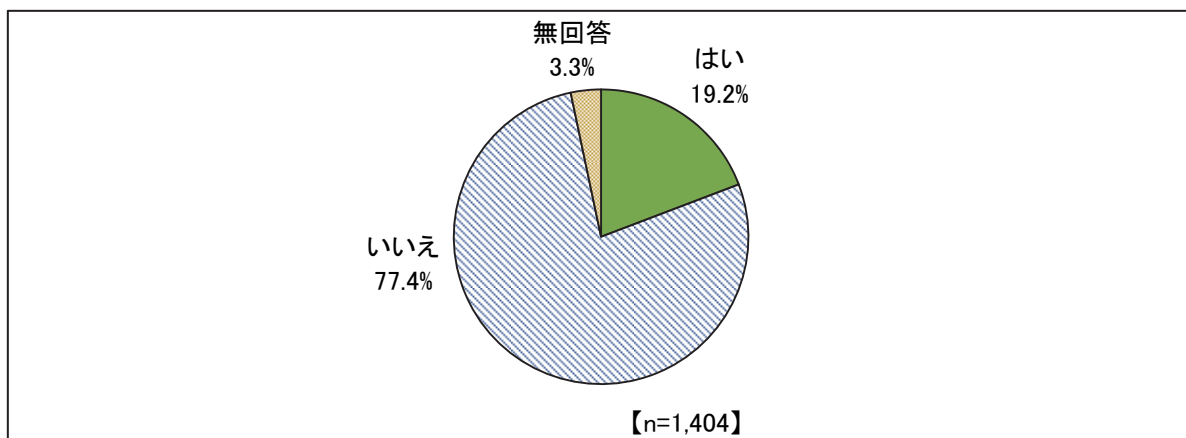
「とても減っている」と「減っている」を合わせると26.0%、「減っていない」と「あまり減っていない」を合わせると70.0%となっています。

■外出頻度の昨年との比較



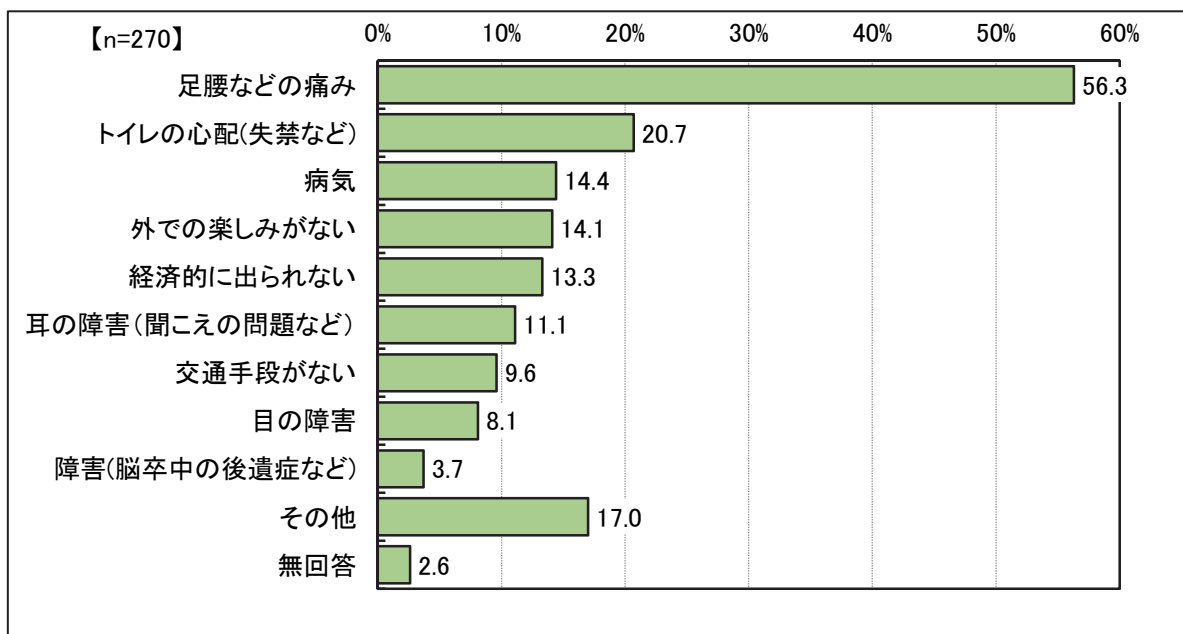
外出を控えているか尋ねたところ、19.2%が「はい」と回答しています。

■外出を控えているか



外出を控えている理由は、「足腰などの痛み」が56.3%で最も多く、以下、「トイレの心配（失禁など）」が20.7%、「病気」が14.4%、「外での楽しみがない」が14.1%、「経済的に出られない」が13.3%などとなっています。

■外出を控えている理由

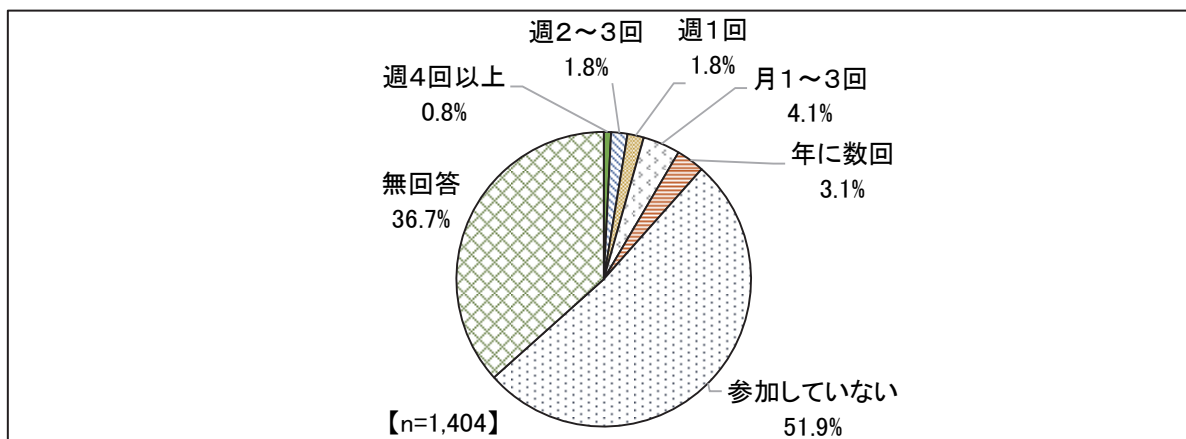


7) 地域での活動について

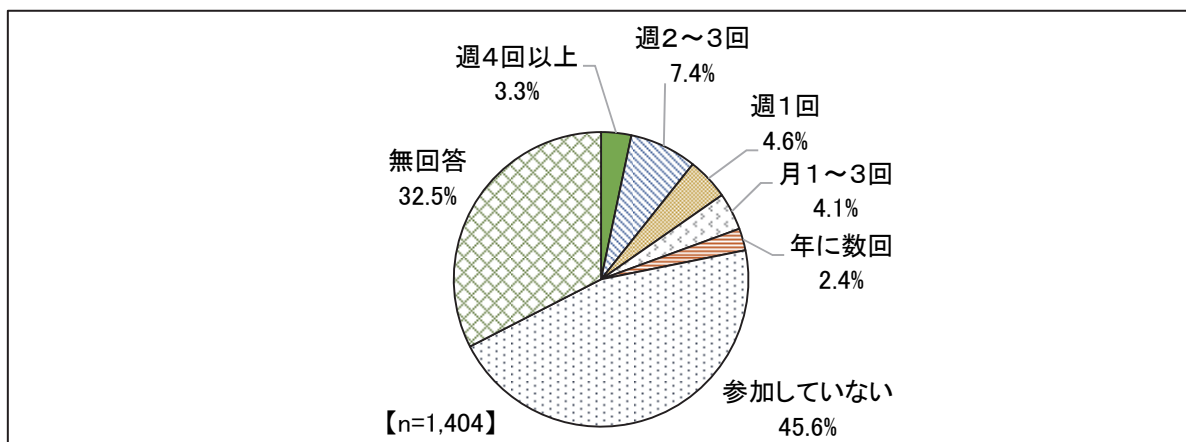
地域での諸活動については、いずれも「参加していない」への回答が最も多く、全般的に地域での活動には参加していない状況がうかがえます。

参加している活動としては、“スポーツ関係のグループやクラブ”“趣味関係のグループ”“収入のある仕事”には、「年に数回」まで含めると、それぞれ2割以上が参加しています。“収入のある仕事”の参加頻度は「週4回以上」が最も多くなっています。

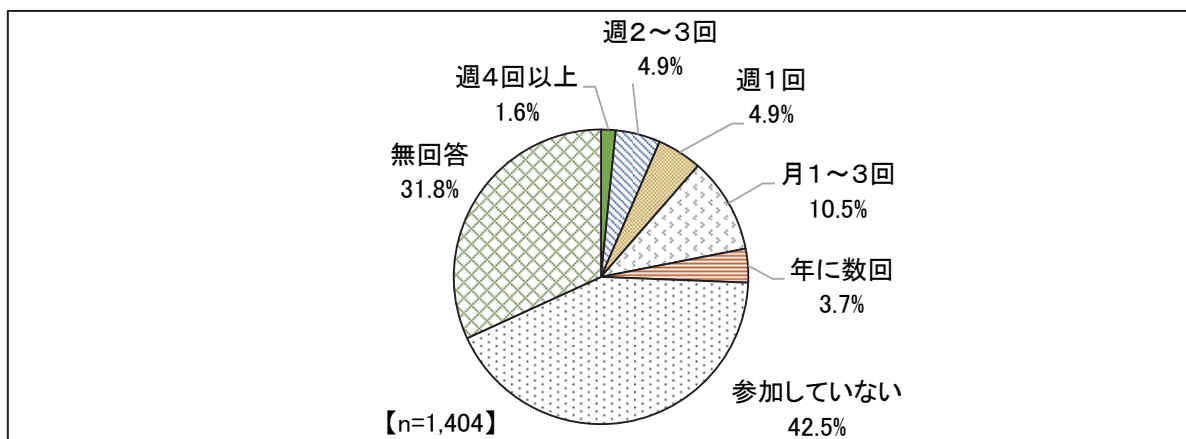
■ボランティアのグループへの参加



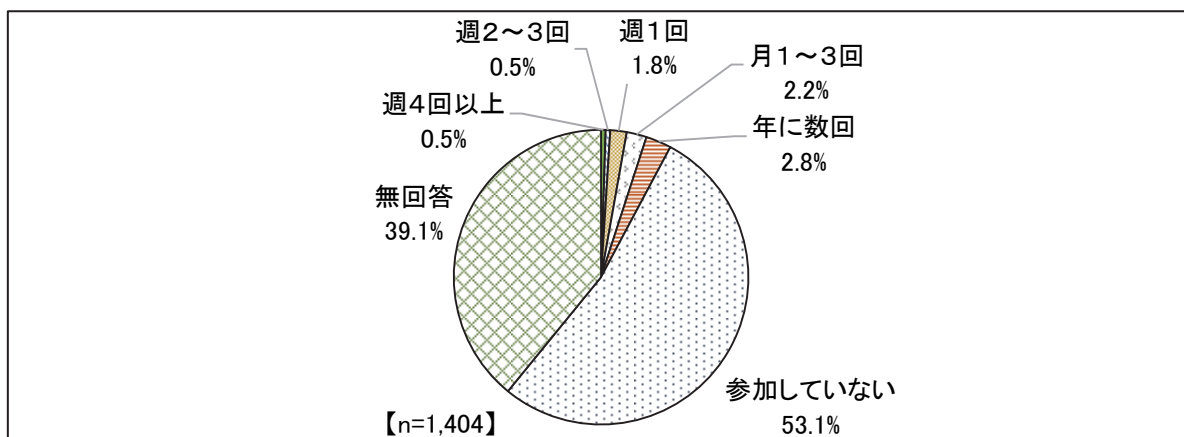
■スポーツ関係のグループやクラブへの参加



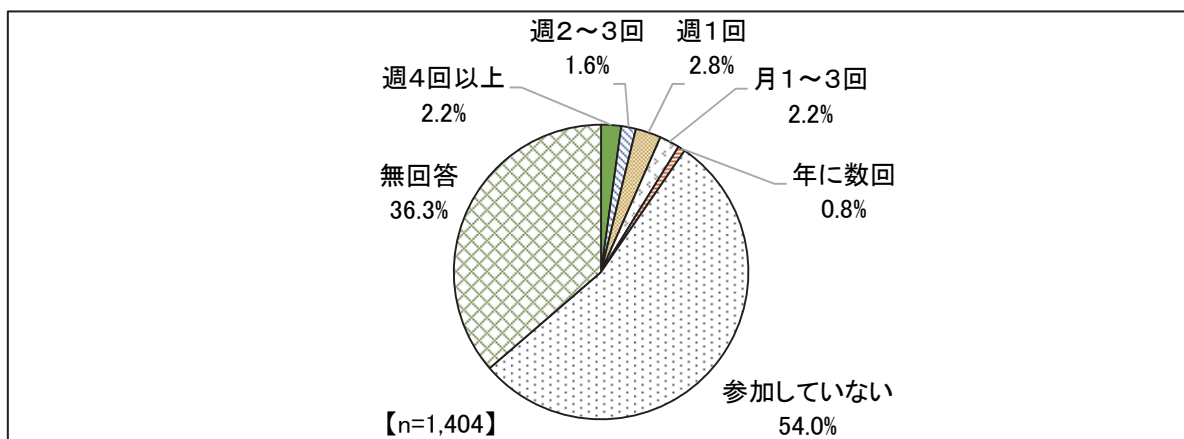
■趣味関係のグループへの参加



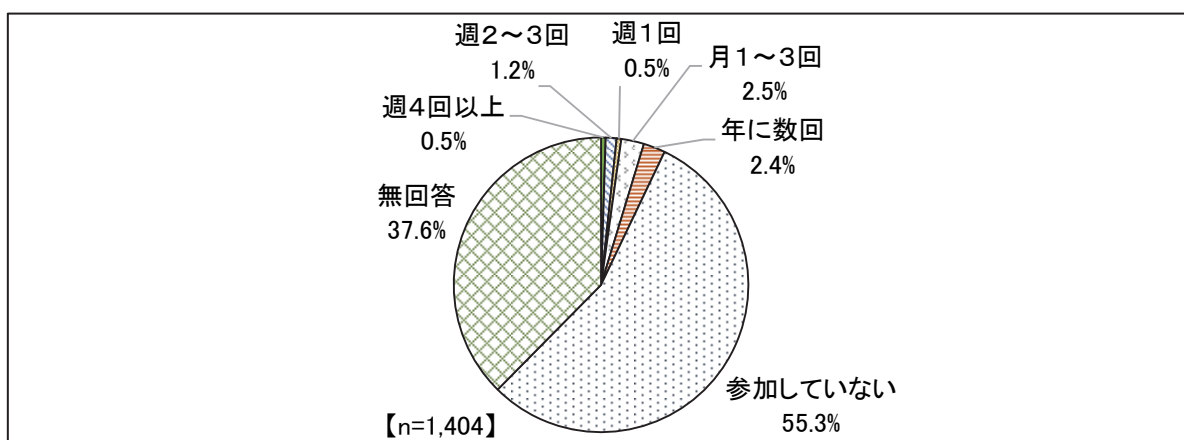
■学習・教養サークルへの参加



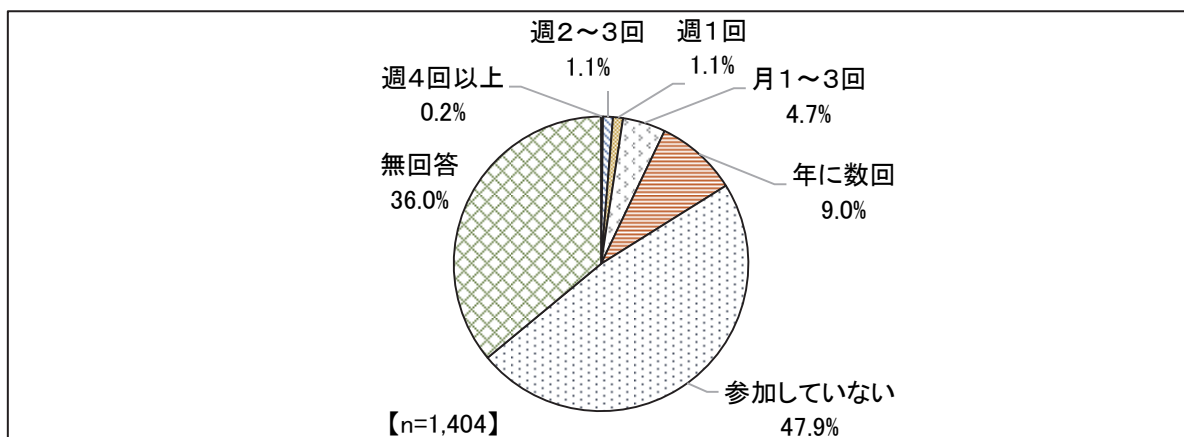
■TODA元気体操やラジオ体操、介護予防のための通いの場



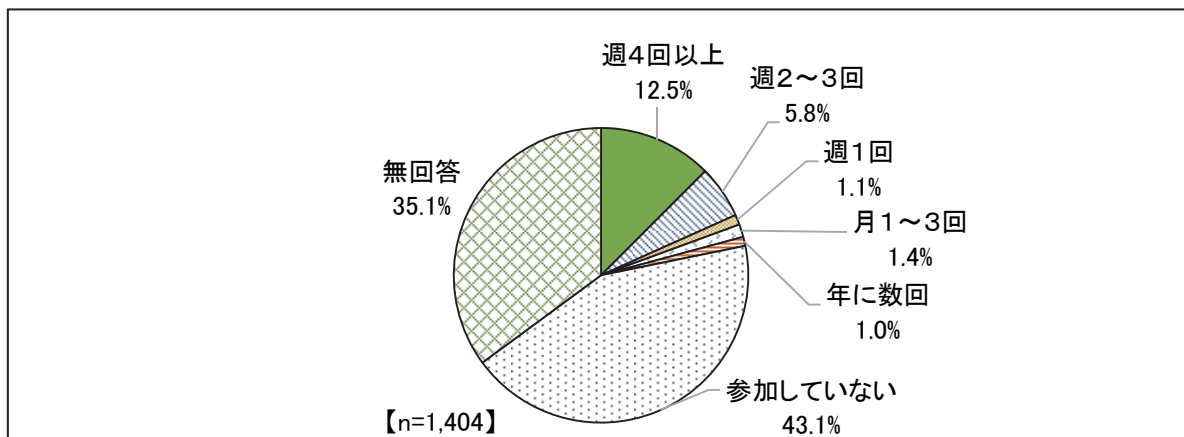
■老人クラブへの参加



■町内会・自治会への参加



■収入のある仕事

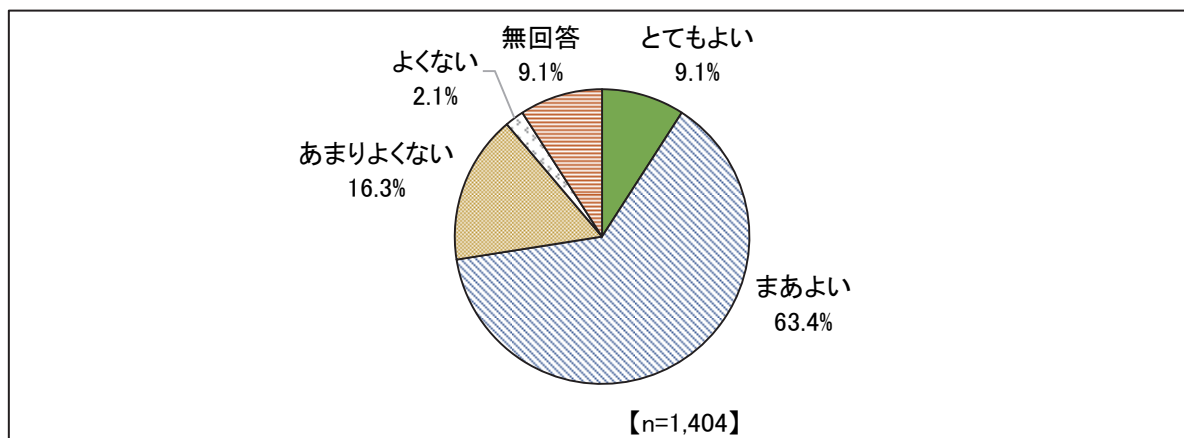


8) 健康について

現在の健康状態は、「まあよい」が63.4%で最も多く、以下、「あまりよくない」が16.3%、「とてもよい」が9.1%、「よくない」が2.1%となっています。

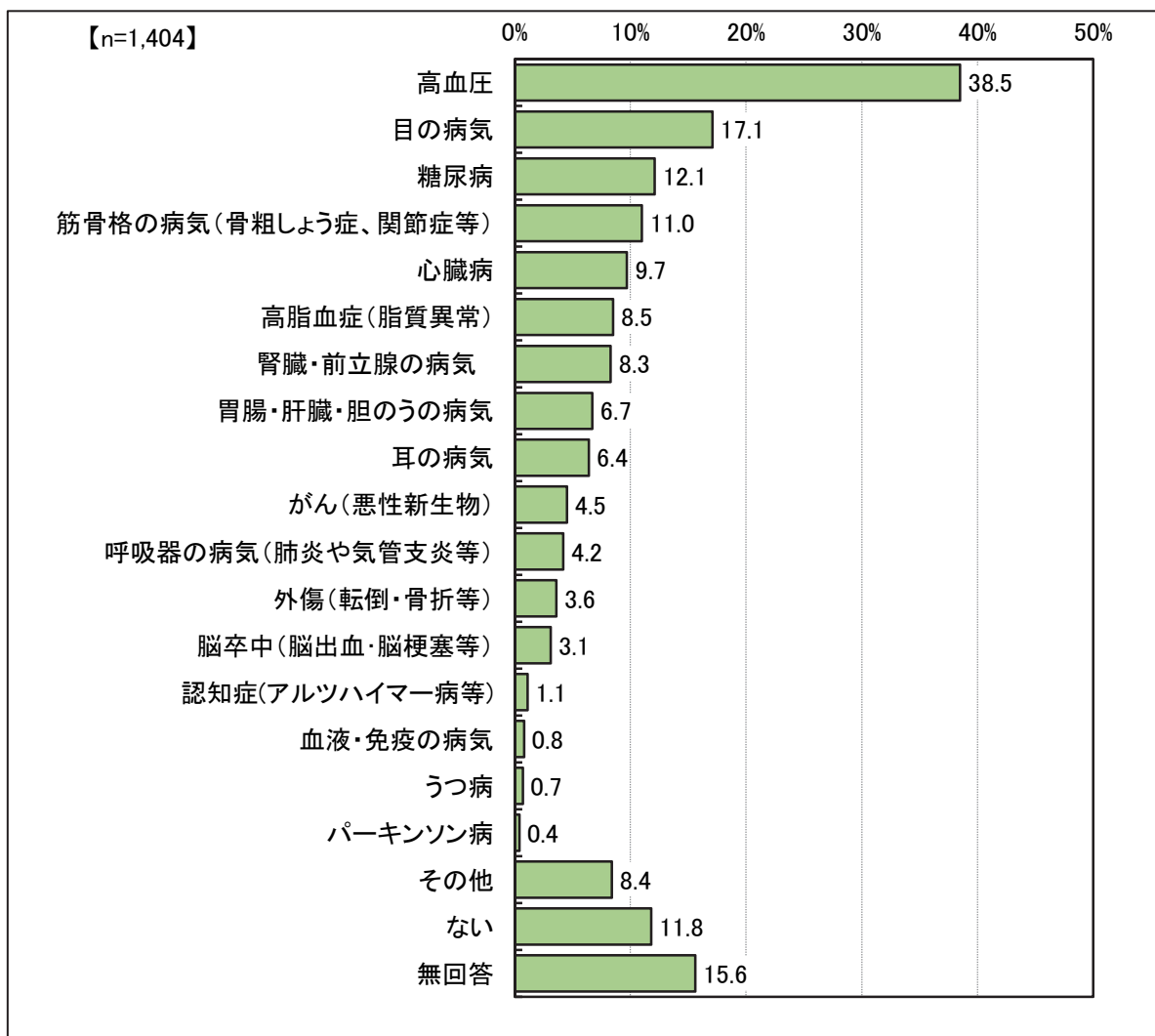
「とてもよい」と「まあよい」を合わせると72.5%、「よくない」と「あまりよくない」を合わせると18.4%となっています。

■現在の健康状態



現在治療中もしくは後遺症のある病気は、「高血圧」が38.5%で最も多く、以下、「目の病気」が17.1%、「糖尿病」が12.1%、「ない」が11.8%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が11.0%などとなっています。

■現在治療中または後遺症のある病気



(2) 在宅介護実態調査

本計画を策定するに当たり、基礎資料として「高齢者の在宅生活」と「家族等の介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的とし、調査を実施しました。

①調査概要

調査地域	戸田市内全域
調査対象	認定者 1,341人
調査方法	郵送配布・郵送回収（記名式）
調査時期	令和元年12月10日から令和元年12月27日まで

②回収結果

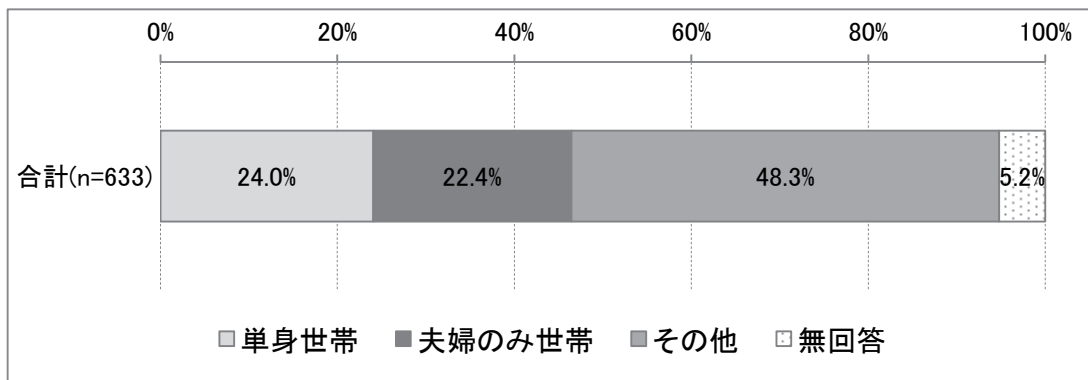
発送	1,341人
回収	638人
回収率	47.6%
備考	<p>当該調査は、記名式で実施しています。回収後に、調査結果と要介護認定データ（市が保有しているデータ）を関連付けて分析を行っています。</p> <p>調査結果から得られる「本人・家族等介護者の生活状況」と要介護認定データから得られる「現在のサービスの利用状況」や「要支援・要介護度」、「認知症日常生活自立度」等を組み合わせた集計を行っています。</p>

③調査結果概要

1) 要介護等認定者本人の状況

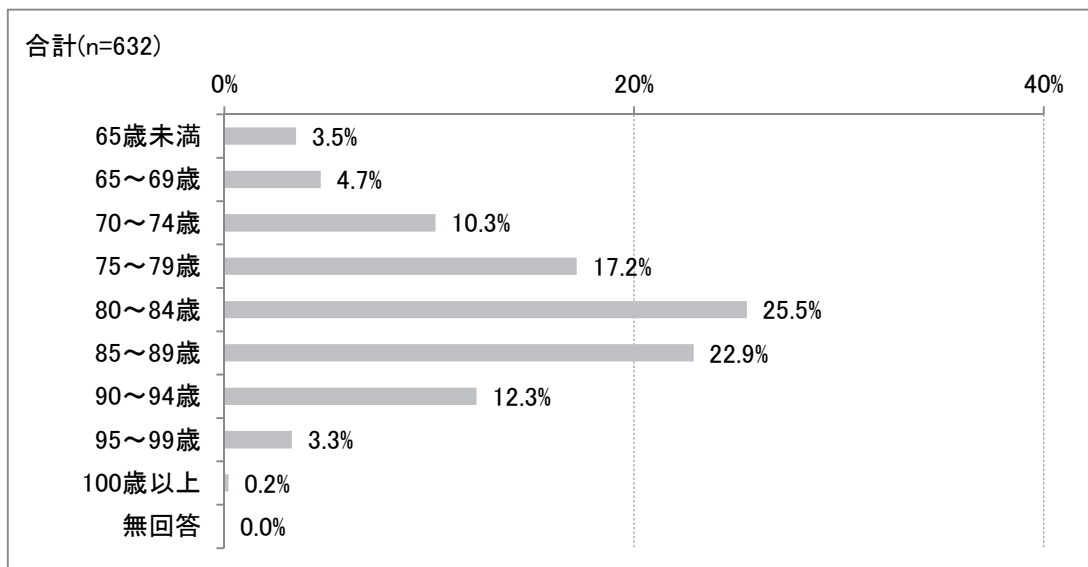
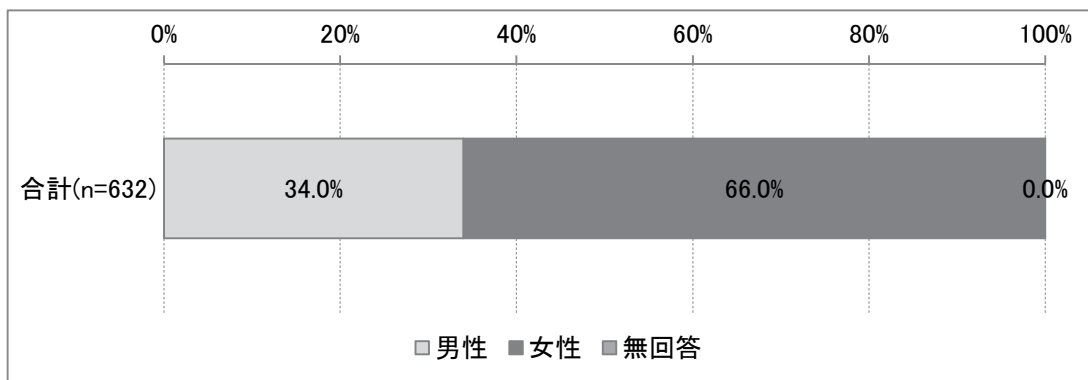
世帯の類型をみると、「単身世帯」が24.0%と2割を占めています。子どもやその他の家族が同居している「その他」世帯は48.3%となっています。

■要介護等認定者の世帯類型



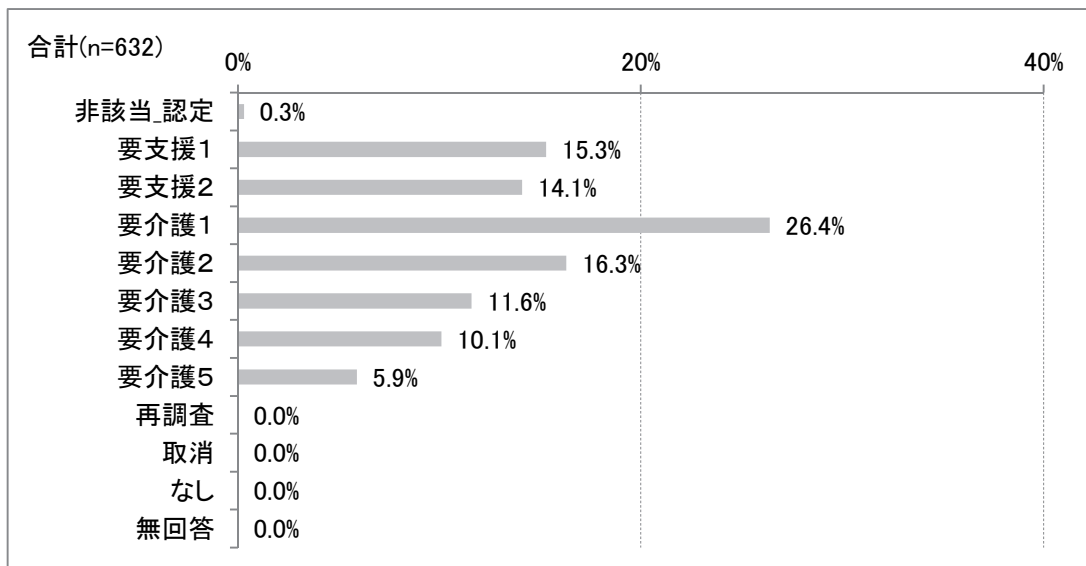
回答のあった要介護等認定者の66.0%は「女性」で、「80～84歳」が25.5%と最も多く、「85～89歳」(22.9%)とあわせると、80代が半数近くを占めています。

■要介護等認定者の性別・年齢



回答のあった要介護等認定者の要介護度は、「要介護1」が26.4%、「要介護2」が16.3%で、要介護が全体の7割以上を占めています。

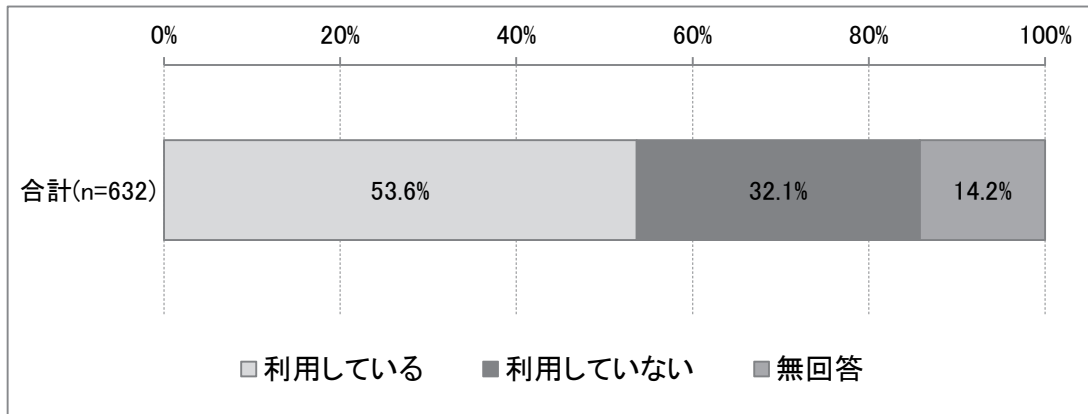
■要介護等認定者の要介護度



2) 要介護等認定者の介護保険サービスの利用状況

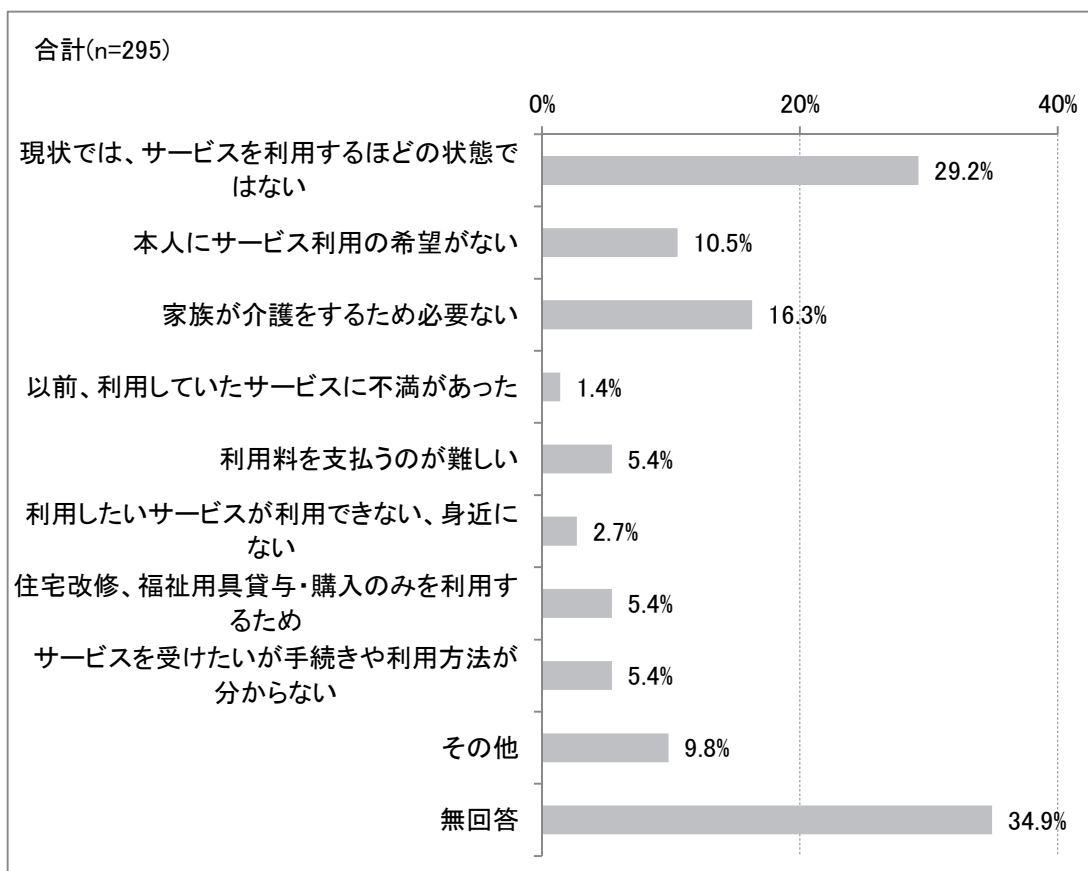
回答のあった要介護等認定者の53.6%は介護保険サービスを「利用している」として
います。

■介護保険サービスの利用の有無



介護保険サービスを「利用していない」要介護等認定者がサービスを利用していない理
由としては、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が29.2%となっ
ています。

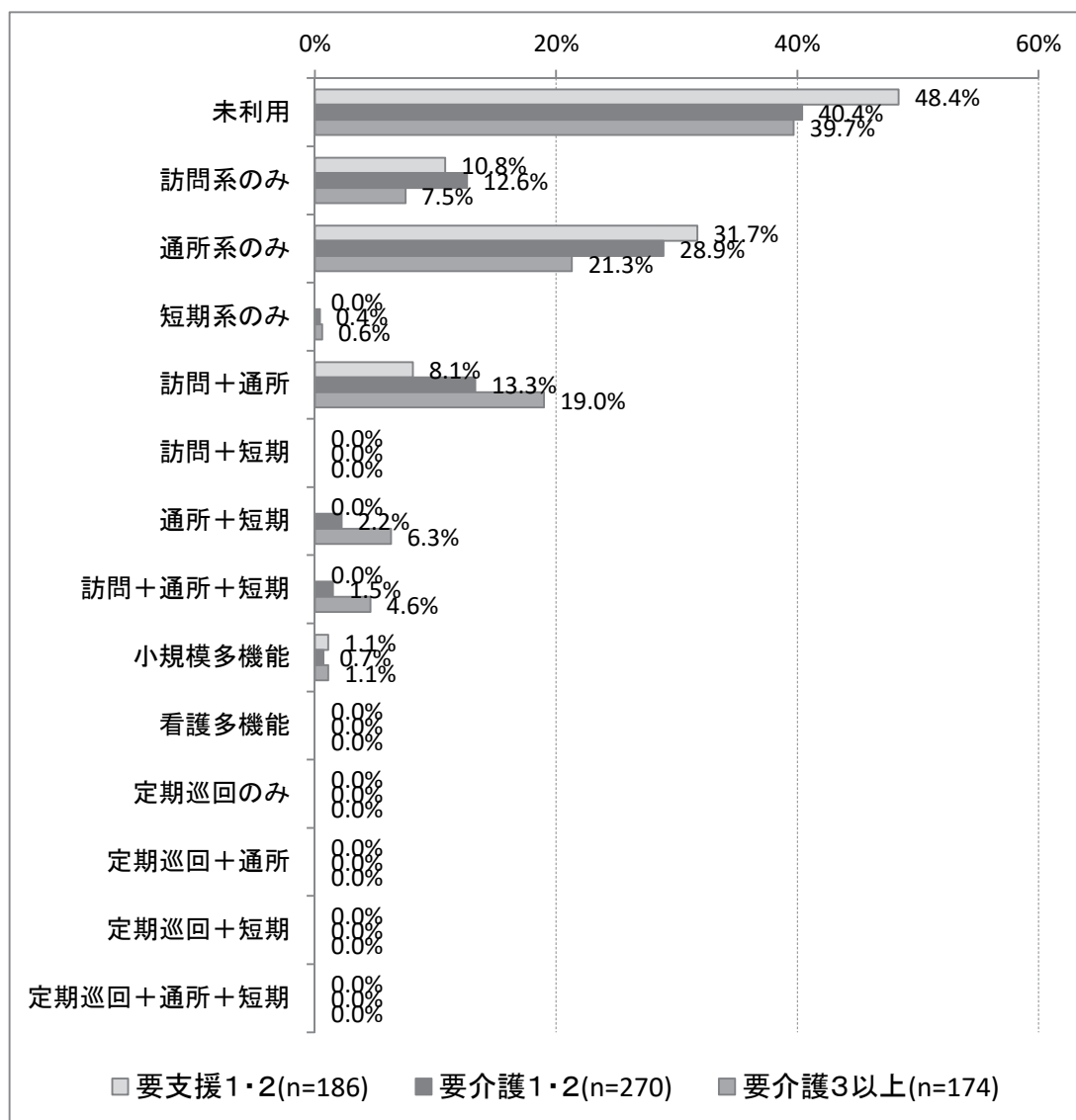
■介護保険サービスの未利用の理由



介護保険サービスを利用している要介護等認定者のサービス利用の組み合わせ方は、全体的に「通所系のみ」という利用者が多く、「通所系のみ」は「要支援1・2」(31.7%)と「要介護1・2」(28.9%)で利用者が多くなっています。

「訪問+通所」という利用は、要支援よりも要介護の利用者で割合が高くなっています。

■要介護度別・サービス利用の組み合わせ



※「訪問系」とは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、夜間型対応訪問介護をいう（介護予防を含む）。

※「通所系」とは、通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護をいう（介護予防を含む）。

※「短期系」とは、短期入所生活介護、短期入所療養介護をいう（介護予防を含む）。

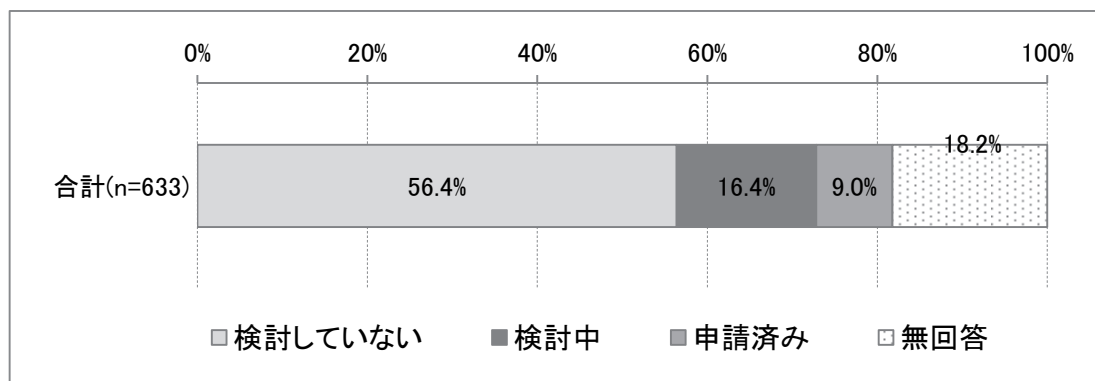
※「その他」とは、住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用している者をいう（介護予防を含む）。

施設等の利用については、回答のあった要介護者の56.4%が「検討していない」としています。

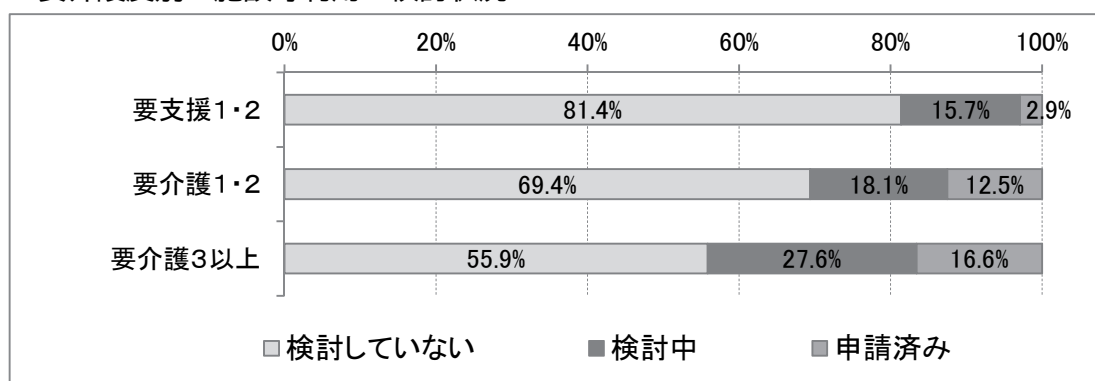
要介護度別にみると、「要介護3以上」では「検討中」が27.6%、「申込み済み」が16.6%となっており、4割以上が施設の利用を検討するかすでに申込みしているとしています。

世帯類型別にみると、「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」の3割以上が施設の利用を検討、ないしは既に申込みをしています。

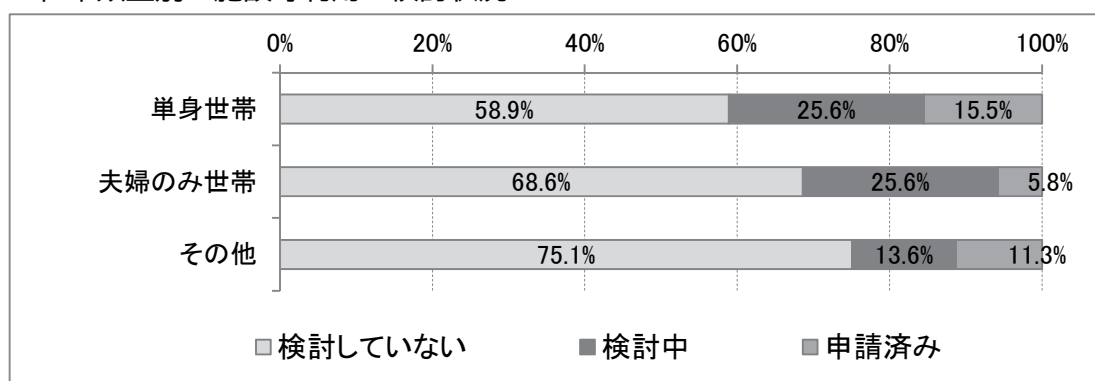
■施設等利用の検討状況



■要介護度別・施設等利用の検討状況



■世帯類型別・施設等利用の検討状況

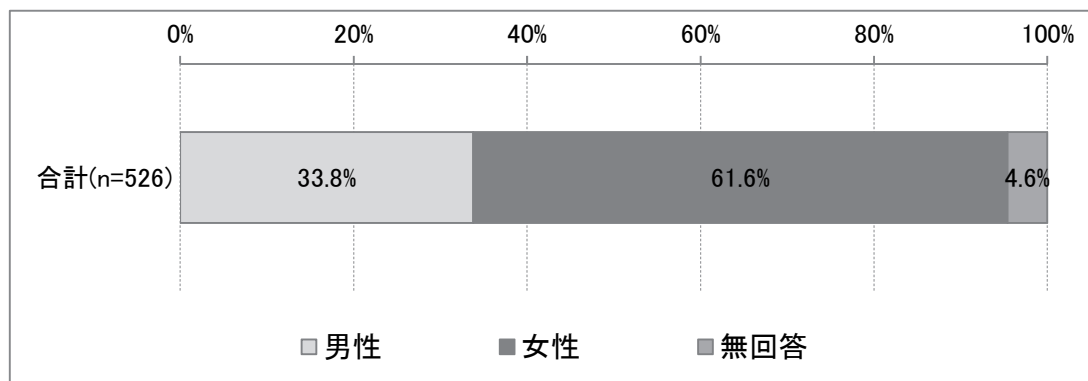


3) 主な介護者の状況

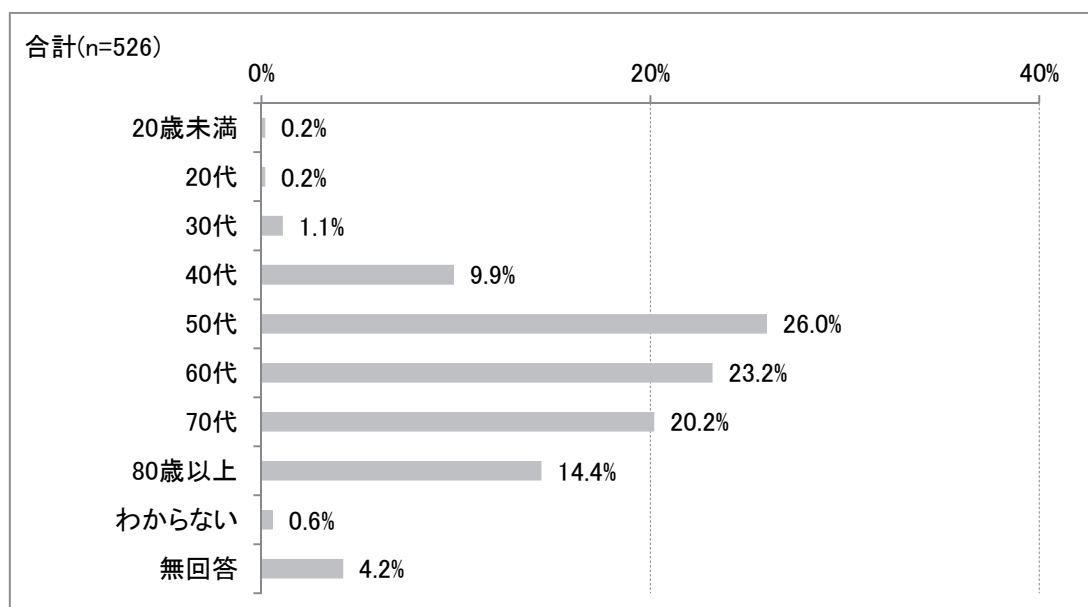
主な介護者は、61.6%が「女性」となっており、年齢は、「50代」(26.0%)、「60代」(23.2%)が多くなっています。

「70代」(20.2%)、「80歳以上」(14.4%)という老老介護の状況にある回答者もあわせると2割以上を占めています。

■主な介護者の性別

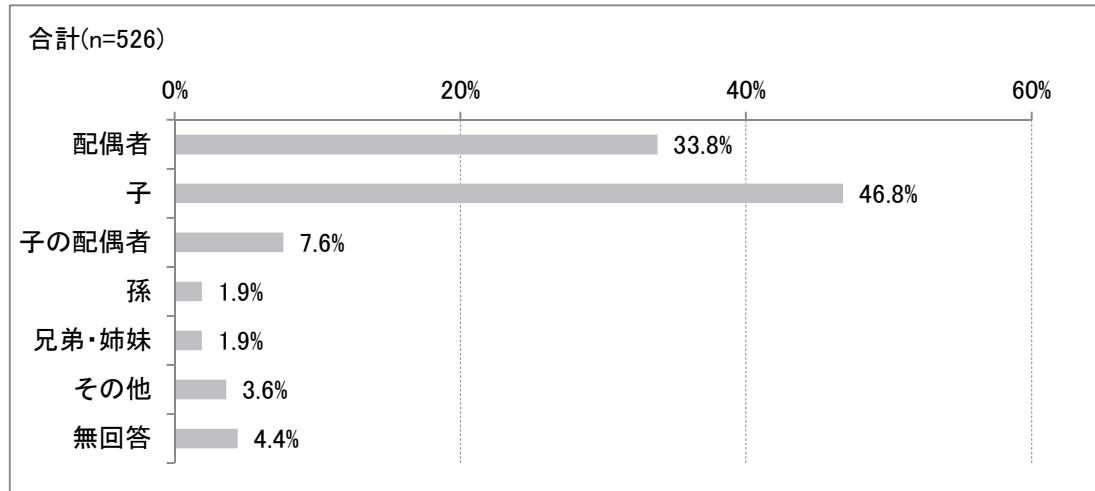


■主な介護者の年齢



主な介護者と要介護等認定者との関係を見ると、要介護者の「子」が46.8%と半数近くを占めています。

■主な介護者の要介護等認定者との関係

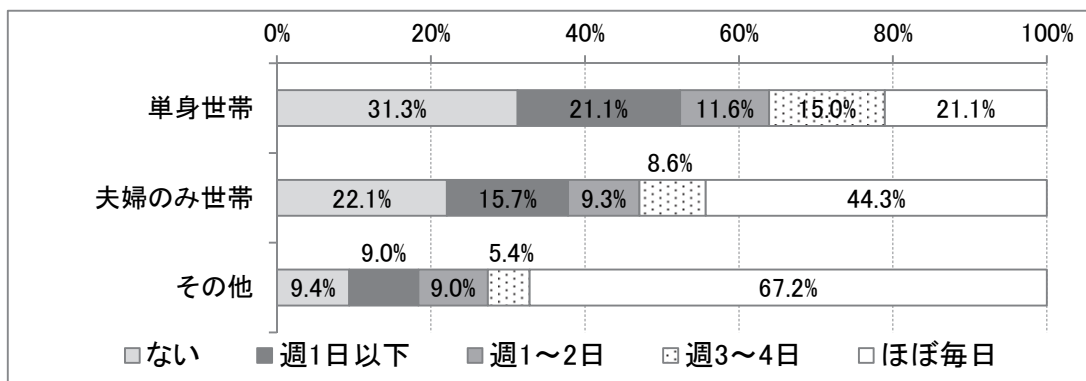


4) 主な介護者による介護の状況

世帯類型別に家族等による介護の頻度をみると、「単身世帯」では「ない」との回答が31.3%と、他の世帯よりも回答の割合が高くなっています。

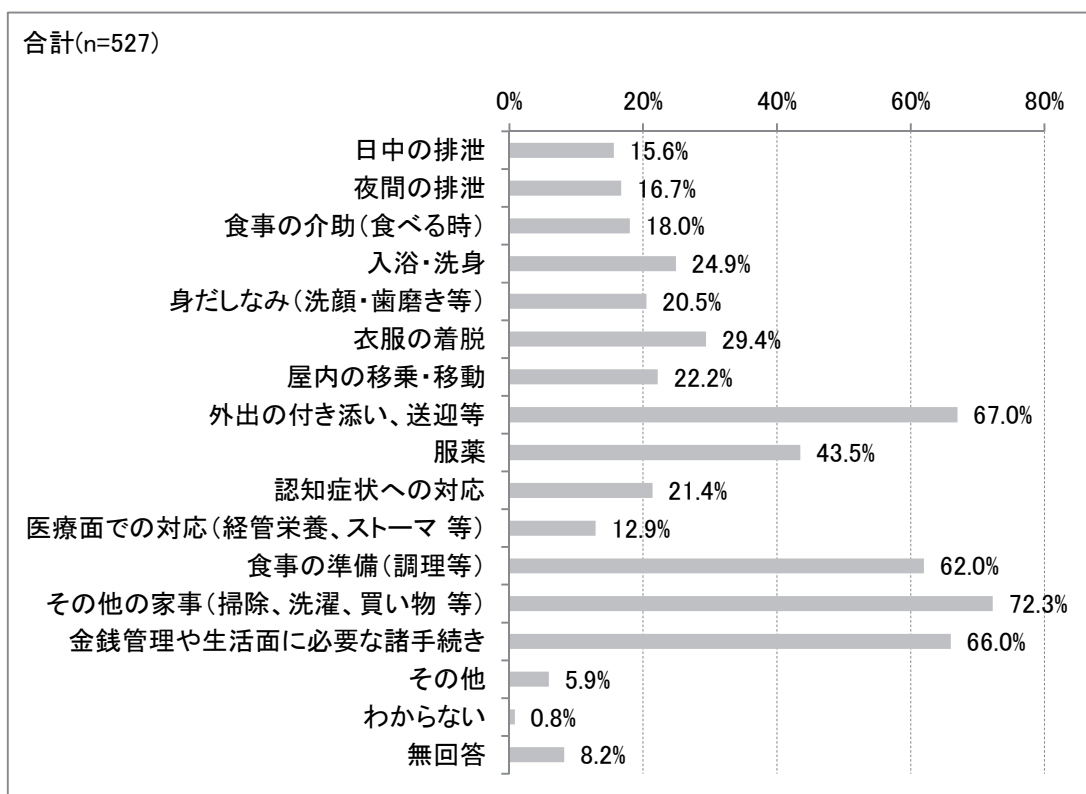
子ども等と同居している「その他」世帯では「ほぼ毎日」という回答が67.2%と6割以上を占めています。

■世帯類型別・家族等による介護の頻度



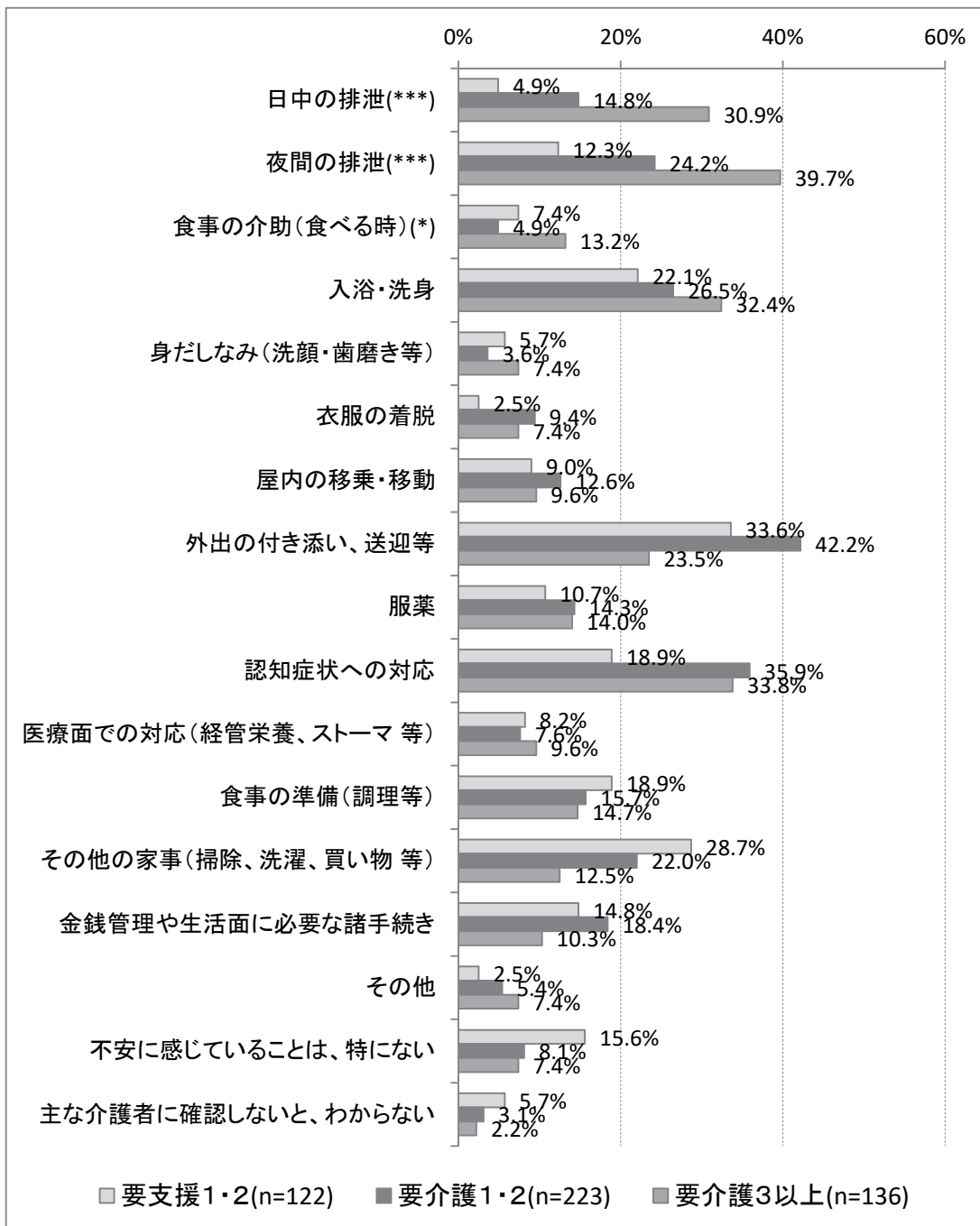
主な介護者による介護の内容をみると、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が72.3%、「外出の付き添い、送迎等」が67.0%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が66.0%、「食事の準備（調理等）」が62.0%となっており、他の介護よりも行っているという回答の割合が高くなっています。

■主な介護者が行っている介護



要介護度別に主な介護者が不安に感じる介護をみると、全般的に要介護度が高くなるほど回答の割合が高くなっていますが、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「食事の介助（食べる時）」、「入浴・洗身」などでは特に「要介護3以上」で回答の割合が高くなっています。

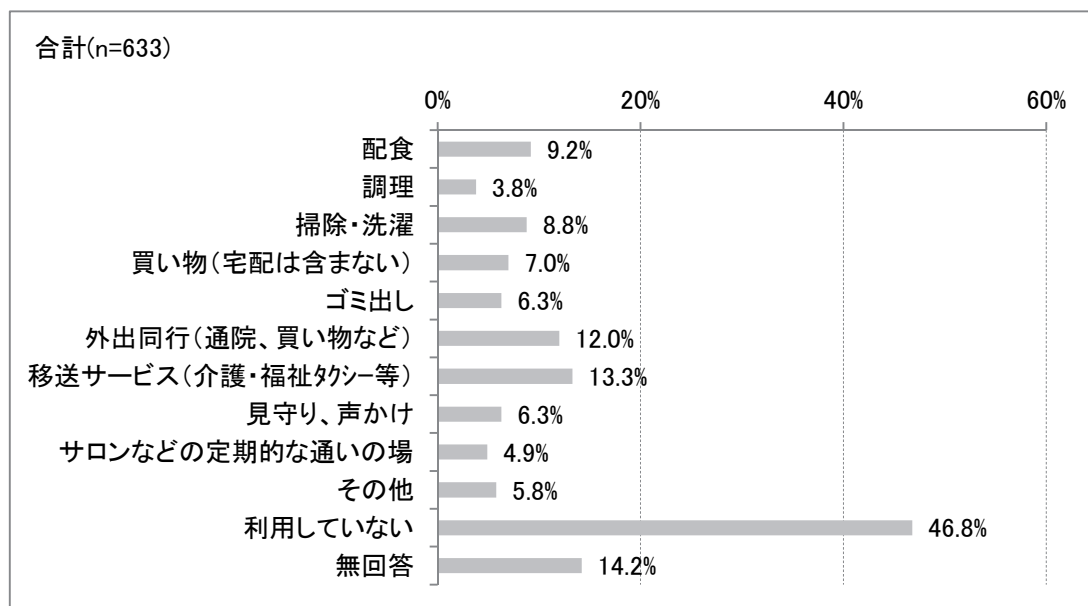
■主な介護者が不安に感じる介護



介護保険以外の支援やサービスの利用状況をみると、46.8%は「利用していない」としています。

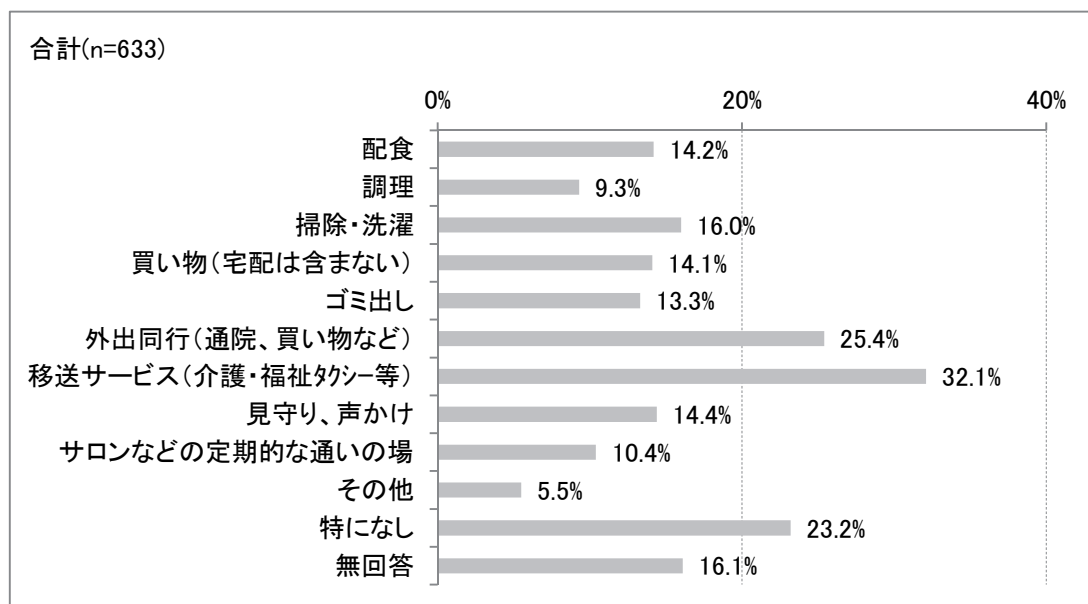
利用している支援・サービスとしては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（13.3%）、「外出同行（通院、買い物など）」（12.0%）、「配食」（9.2%）、「掃除・洗濯」（8.8%）などが挙げられています。

■介護保険以外の支援・サービスの利用状況



在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（32.1%）、「外出同行（通院、買い物など）」（25.4%）など、外出や移動の支援に関するサービスの充実を希望する回答が多くなっています。

■在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

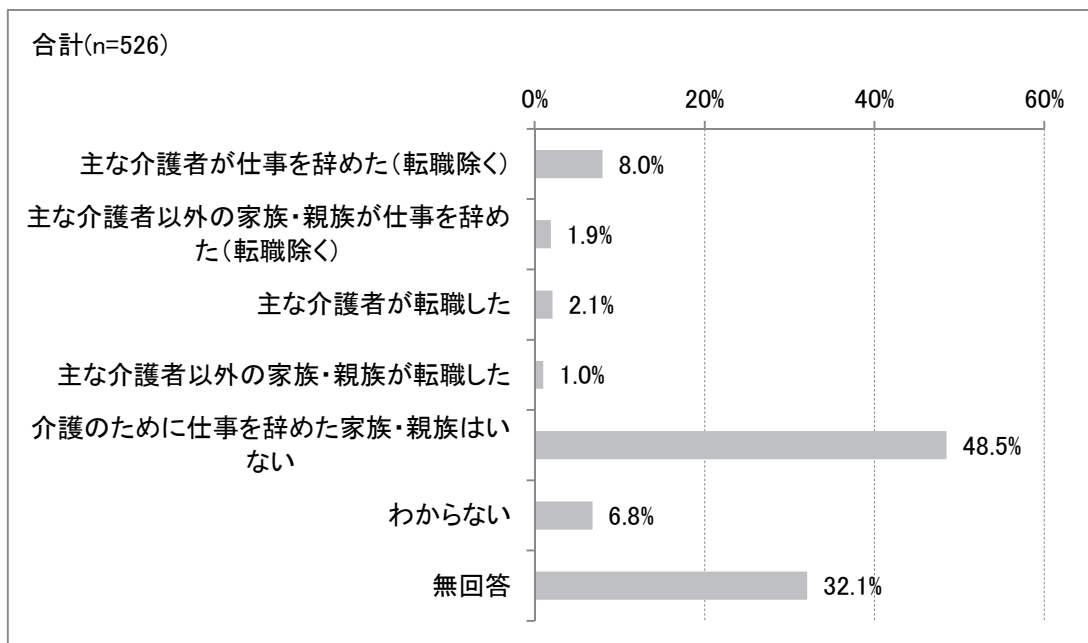


5) 主な介護者の就労状況

主な介護者が、介護のために仕事を辞めたかどうかについてみると、48.5%は「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」としています。

「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」という回答は8.0%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)」、「主な介護者が転職した」、「主な介護者以外の家族・親族が転職した」等の主な介護者及び家族・親族が退職・転職した割合をあわせると1割を超えています。

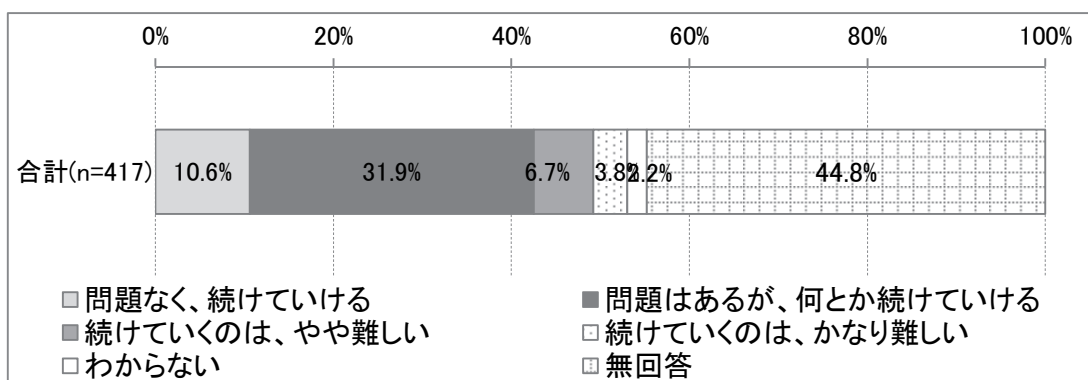
■介護のための離職の有無



現在働いている主な介護者に、仕事と介護の両立の可能性について聞いたところ、10.6%は「問題なく、続けていける」としており、31.9%は「問題はあるが、何とか続けていける」としています。

「続けていくのは、やや難しい」(6.7%)、「続けていくのは、かなり難しい」(3.8%)で、あわせると仕事を続けていくことが難しいとする介護者は1割を超えています。

■主な介護者の就労継続の可否に係る意識



4. 用語集

あ行

ICT（アイシーティ）

「Information and Communication Technology」の略称で「情報通信技術」のことを指します。主にインターネットによる情報共有や交流方法の総称であり、本市においては、インターネットを活用し、関係機関との情報連携や、会議の開催を実施しています。

一般介護予防

要支援者等も参加できる住民運営の通いの場の充実等、すべての高齢者が介護予防に取り組みやすい環境づくりを進めるための事業です。介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業等があります。

一般高齢者

介護保険の要支援・要介護認定者以外の高齢者を指しますが、狭義では、近い将来に介護が必要となるおそれが高い高齢者を指します。

NPO（エヌピーオー）

Non-Profit Organizationの略です。ボランティア団体や公益的な法人を含む概念ですが、福祉領域では、一般的に住民参加による有償のサービスを行う活動団体をいいます。

か行

介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たに創設された介護保険施設です。

介護サービス相談員

介護サービスの提供の場を訪ね、サービス利用者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う役割があります。利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業所における介護サービスの質的な向上を図り、苦情に至る事態を未然に防止します。

介護予防・日常生活支援総合事業

市区町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とする事業です。

介護療養型医療施設

長期にわたり療養を必要とする要介護者や精神症状を抱える慢性期に至った認知症等の要介護者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護、機能訓練、その他必要な医療を行う施設です。医療制度改革により、平成29年度末で廃止される予定でしたが、経過措置期間により、平成29年度末から6年間延長されました。

介護老人福祉施設

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う施設です。特別養護老人ホーム（特養）とも呼びます。

介護老人保健施設

病状安定期にあり、入院治療の必要はないが、リハビリ、看護・介護を必要とする寝たきり等の要介護者に対して、看護、医学的管理の下での介護、機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話を行う施設です。在宅復帰を目的とした中間施設としての位置づけから、一般的には入所期間は3～6か月程度です。

ケアプラン（介護サービス計画）

要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画のことです。

ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者に対し、一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できる様々な資源（保険・医療・福祉サービス）を最大限に活用して組み合わせ、調整することです。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護保険の適用者の相談に応じるほか、その心身の状況に応じ、適切な居宅、または施設サービスを利用することができるよう、市区町村や居宅サービス事業者、介護保険施設などとの連絡・調整、介護サービス計画（ケアプラン）の作成などを行う専門職です。

権利擁護

認知症の方や知的障がい者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行います。

後期高齢者

75歳以上の高齢者の方を指します。

コミュニティバス「toco（トコ）」

戸田市内を循環・運行しているコミュニティバス路線の愛称で、正式名称は「戸田市コミュニティバス」です。愛称「toco」は、戸田市コミュニティバスの頭文字である「戸=t o」と「コ=c o」から採られています。

さ行

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者住まい法の基準により登録される、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅のことを指します。民間事業者などによって運営され、都道府県単位で認可・登録された賃貸住宅であり、自立あるいは軽度の要介護状態の高齢者を受け入れています。

在宅医療

できる限り住み慣れた家庭や地域で療養することができるよう患者の自宅で行われる医療行為のことです。

在宅医療連携拠点

住み慣れた場所で安心して在宅医療が受けられるよう、地域の方々を支援するための、在宅医療・療養に関する相談窓口です。医療・介護関係者の連携を図るための拠点としての機能も担っています。

在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所

地域において在宅医療を支える24時間の窓口として、他の病院、診療所等と連携を図りつつ、24時間往診、訪問看護等を提供する診療所です。

事業対象者

日常生活の様子や身体機能の状態等の25項目からなる「基本チェックリスト」による判定で、生活機能の低下がみられた方で、介護予防・生活支援サービス事業を利用することができる方を指します。

社会福祉協議会

民間の社会福祉活動を推進することを目的とした営利を目的としない、公的性格を有する民間組織です。社会福祉法に基づき、設置されています。全国社会福祉協議会の他、都道府県単位、市区町村単位、さらにはもっと小エリアを対象とする地区単位などの組織があります。

住所地特例

介護保険の被保険者が、他市区町村にある介護保険住所地特例対象施設に入所し、施設所在地に住民票を異動した場合は、入所前の市区町村が保険者になる制度です。

シルバー人材センター

県知事の認定を受けた公益法人です。高齢者が組織的に働くことを通じて、追加的収入を得るとともに、健康を保持し、生きがいを持ち、地域社会に貢献する「自主・自立、共働・共助」の理念を基本としています。

生活習慣病

食生活、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その疾患の発症・進行に関与する病気（疾患群）のことです。健康的な生活習慣を送ることで、その予防を図ることが求められています。

成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で、判断能力が不十分な方々の生活と財産を保護する制度で、法定後見制度と任意後見制度があります。

成年後見制度利用促進基本計画

成年後見制度の利用の促進に関する法律第12条第1項に基づき、成年後見制度の利用の促進に関する施策について、総合的かつ計画的な推進を図るために策定する計画です。市区町村は、国の基本計画を勘案し、当該市区町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるものとされています。本市における成年後見制度の利用の実情を踏まえ、『戸田市成年後見制度利用促進基本計画』を令和3年度から施行しました。

前期高齢者

65歳以上74歳以下の高齢者の方を指します。

た行

第1号被保険者

介護保険制度における被保険者のうち、市区町村の区域内に住所を有する65歳以上の住民のことです。

第2号被保険者

介護保険制度における被保険者のうち、市区町村の区域内に住所を有する40歳以上64歳以下の医療保険加入者のことです。

団塊の世代

昭和22年～昭和24年頃の第一次ベビーブーム時代に生まれた世代を指します。他世代と比較して人数が多いところからこの呼び方がついています。

地域共生社会

制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

地域ケア会議

保健・福祉・医療などの現場職員を中心に構成し、地域型在宅介護支援センターの統括、介護保険対象外の人に対する介護予防サービスの調整及び居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所の指導・支援を行います。

地域ケア会議には、「地域ケア個別会議」、「地域ケア推進会議」、「自立支援型地域ケア会議」があります。

地域ケア個別会議は、地域包括支援センターが開催し、個別ケースの課題解決に向けた検討・地域課題の発見・地域のネットワークづくりを行います。

地域ケア推進会議は、市区町村が主催し、地域課題の中から政策形成が必要な内容の整理と検討を行います。

自立支援型地域ケア会議は、多職種が連携して高齢者の自立に資するケアプラン作成を支援する会議です。

地域支援事業

介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及びその他の地域支援事業を行うことにより、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防することなどを目的に行うものです。

地域通貨（戸田オール）

地域社会での互いに助けられ支え合うサービスや行為を、時間や点数などとして、その地域独自の紙券などに置き換え、これを「通貨」としてさらにサービスやモノと交換して循環させるシステムのことをいいます。戸田市では「戸田オール」という地域通貨の取組みがあります。

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう、介護予防、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携・協力して、住民のニーズに応じて一体的・体系的に切れ目なく提供する仕組みです。

地域包括支援センター

地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために保健医療の向上や福祉の増進など包括的な援助を行う事業所です。予防給付のマネジメント等も実施しています。戸田市内には4か所あります（令和3年3月現在）。

地域保健医療計画

医療法の規定に基づき、都道府県が策定する計画です。基本方針に即し、かつ、地域の実情に応じて当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画となっています。

出前講座

各事業を担当している市職員等が地域に出向いて市役所の仕事やまちづくりなどの話をしたり、体験学習を行う講座です。戸田市内に在住、在勤、在学する5人以上の人で構成された団体やグループ等であれば、だれでも利用できます。

戸田市起業支援センター「オレンジ・キューブ」

やる気あふれる起業家の支援を通し、地域産業の発展に資するとともに、新たな雇用の場の創出を図ることを目的として、戸田市が平成15年12月に開設しました。

な行

日常生活圏域

住民が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情等の社会的条件、施設の整備状況などを総合的に勘案して設定されています。

日常生活自立支援事業

認知症の方、知的障がい者、精神障がい者など、判断能力が十分でない方に対して、自立した地域生活が送れるように生活支援員を派遣し、介護保険を含むさまざまなサービスの利用や日常的な金銭管理、見守りなどの支援を行う事業です。権利擁護の取組みとして成年後見制度と車の両輪の関係にあります。平成19年度に「地域福祉権利擁護事業」から名称が変更されました。

認知症ケア相談室

認知症に関する悩みに寄り添い、正しい知識や情報を提供する相談窓口です。

認知症ケアパス

認知症になった場合に、どこでどういったサービスを受けることができるか、具体的なイメージを持つことができるように、認知症の進行状況に合わせて提供される医療や介護のサービスの標準的な流れを示したものです。

認知症サポーター

「認知症サポーター100万人キャラバン」における「認知症サポーター養成講座」を受講した者を「認知症サポーター」といいます。認知症サポーターは、認知症について正しい知識を持ち、認知症の方や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくボランティアです。

キャラバン・メイトは認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人で、キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要があります。

認知症施策推進大綱

厚生労働省が令和元年6月に策定した大綱で、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られる「共生」を目指し、「認知症バリアフリー」の取組みを進めていくとともに、「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取組みを政府一丸となって推進していくことを目的としています。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族等からの相談を受けて、認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立した生活のサポートを行うチームのことであります。

認知症地域支援推進員

地域包括支援センターに配置され、市区町村において認知症疾患医療センターや医療機関、介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとして役割を担う人のことです。

は行

バリアフリー

高齢者や障がい者などの行動を妨げている物理的な障がいを取り除いた状態を指す用語です。近年では、高齢者や障がい者などが社会的、心理的に被っている偏見や差別意識を取り除く「心のバリアフリー」も含まれるとされています。

避難行動被支援希望者登録台帳

避難行動要支援者のうち、第三者の支援を必要とする方を「避難行動被支援希望者」として登録することをいいます。その情報をあらかじめ地域や関係機関に提供して災害発生時に避難行動の支援をお願いしています。

避難行動要支援者

平成25年6月の災害対策基本法の改正から使われるようになった言葉で、災害が発生した時、又は災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な高齢者や障がい者などの要配慮者のうち、特に支援を要する人のことです。

包括的支援事業

地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等の事業です。

保険給付費

介護保険サービスの総費用から、利用者負担によりまかなわれる部分を除いた、介護保険でまかなう費用のことです。要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付、条例により市町村が独自に実施する市区町村特別給付に区分されます。

保険料基準額（月額）

事業計画期間における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第1号被保険者保険料でまかなうべき費用（保険料収納必要額）を、補正第1号被保険者数及び保険料予定収納率で除し、さらに12か月で除したものです。

ま行

民生委員・児童委員

民生委員は、民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障がい者福祉等福祉全般）についての相談を受ける人です。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じています。

や行

ユニバーサルデザイン

「ユニバーサル」は普遍的、万人の意味、「デザイン」は計画する、設計するという意味です。性別、年齢、障がいの有無などにかかわらずすべての人が使いやすい施設や生活環境を計画、設計するという考え方です。

要介護認定

心身の状態の低下により日常生活に支障がある場合に、市に「要介護認定」の申請をします。市は申請者を訪問して心身の状態を調査し、主治医の意見書をもとに判定を行います。一次判定は、コンピューターで行い、二次判定は、医療や福祉などの専門職種が認定審査を行います。結果は、要支援1、2、要介護1から5に区分されます。

戸田市地域包括ケア計画

第8期 戸田市 高齢者福祉計画・介護保険事業計画

(令和3年度～令和5年度)

令和3年3月

発行：戸田市
企画・編集：戸田市 福祉部 長寿介護課

〒335-8588 埼玉県戸田市上戸田1丁目18番1号
電話 048-441-1800 (代表)
ホームページURL <https://www.city.toda.saitama.jp>

