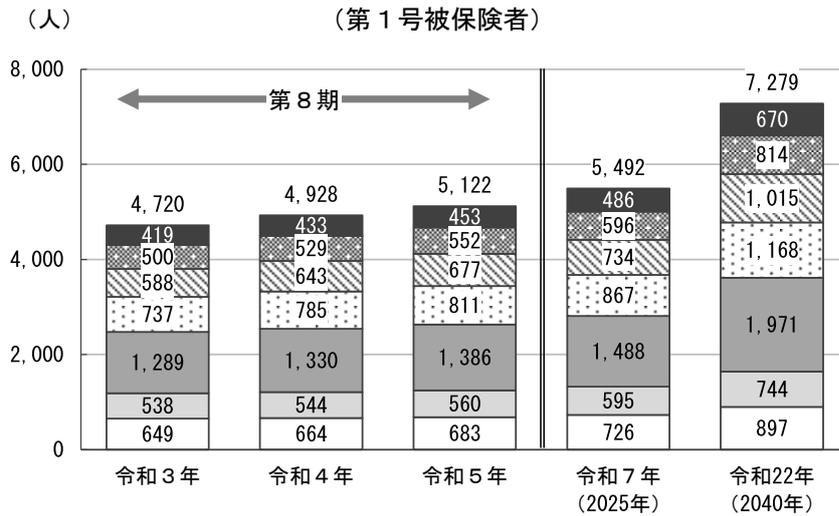
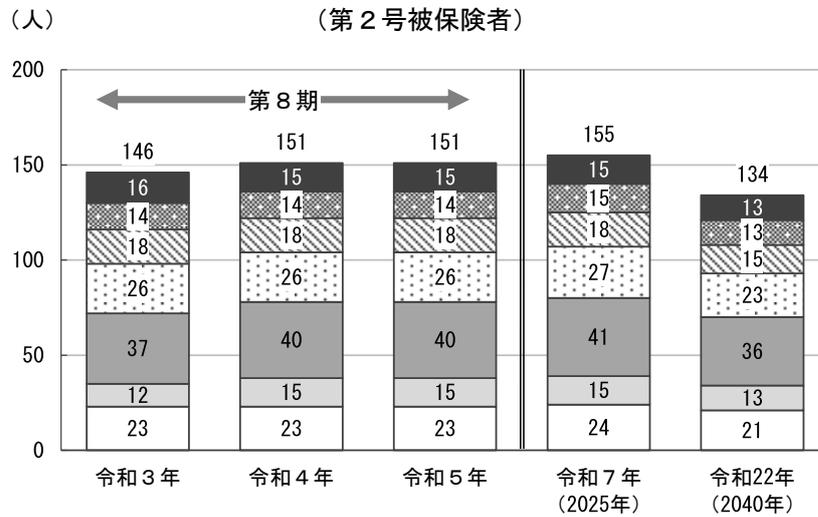


要介護認定者数の推計については、第8期計画の期間にあたる令和3（2021）年から令和5（2023）年にかけて、第1号被保険者で4,720人から5,122人と402人増加することが見込まれます。また、第2号被保険者では、令和3（2021）年から令和5（2023）年にかけて概ね横ばいで推移する見込みとなっており、令和7（2025）年には155人と微増するものの、令和22（2040）年には134人となる予測です。なお、第1号被保険者の認定率は、令和3（2021）年から令和22（2040）年にかけて、1.8ポイント増加することが見込まれます。

■ 認定者数の推計



□要支援1 □要支援2 ■要介護1 □要介護2 □要介護3 □要介護4 ■要介護5



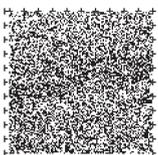
□要支援1 □要支援2 ■要介護1 □要介護2 □要介護3 □要介護4 ■要介護5

出典：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計

■ 第1号被保険者の認定者数・認定率の推計

	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年(2025年)	令和22年(2040年)
第1号被保険者数(人)	27,951	28,183	28,411	28,870	38,939
認定者数(人)	4,720	4,928	5,122	5,492	7,279
認定率(%)	16.9	17.5	18.0	19.0	18.7

出典：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計

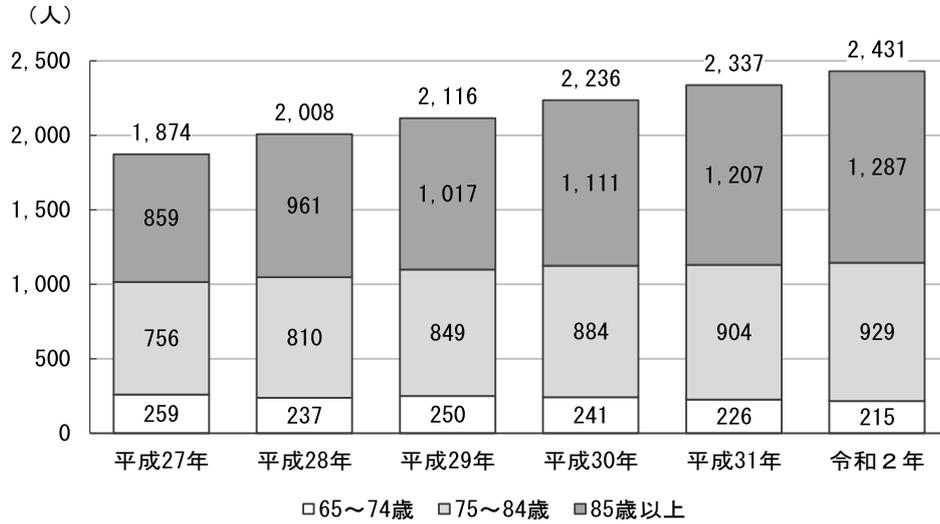


(6) 要介護認定者と認知症高齢者の状況

介護保険の要介護者における認知症高齢者は年々増加し、平成27(2015)年から令和2(2020)年にかけて、1,874人から2,431人と、557人増加しており、同年の要介護認定者数の増加率が26.2%であるのに対し、認知症高齢者の増加率は29.7%となっております。また、年齢別でみると、85歳以上における認知症高齢者の割合が特に高くなっています。

ここでいう「認知症高齢者」とは、要介護認定において「認知症があり、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる」と定義される認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の判定が出された高齢者を示しており、要介護認定の申請をされていない方も含めると、さらに多くの認知症高齢者がいると考えられます。

■ 認知症高齢者の推移



出典：平成27(2015)年～平成31(2019)年は厚生労働省「介護保険事業報告」年報、令和2(2020)年は「介護保険事業状況報告」月報(各年3月末日)

■ 要介護認定者と認知症高齢者数の推移

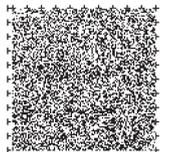
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
要介護認定者数(人)	3,615	3,838	4,019	4,183	4,397	4,563
認知症高齢者数(人)	1,874	2,008	2,116	2,236	2,337	2,431
認知症高齢者の割合(%)	51.8	52.3	52.6	53.5	53.1	53.3

■ 年齢別高齢者人口に占める認知症高齢者の割合の推移

単位：%

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
65～74歳	1.8	1.7	1.8	1.7	1.7	1.6
75～84歳	9.1	9.2	9.1	9.1	9.0	9.0
85歳以上	36.8	38.0	37.1	37.2	36.6	33.0

出典：第8期計画P60の年齢別高齢者人口を用いて算出



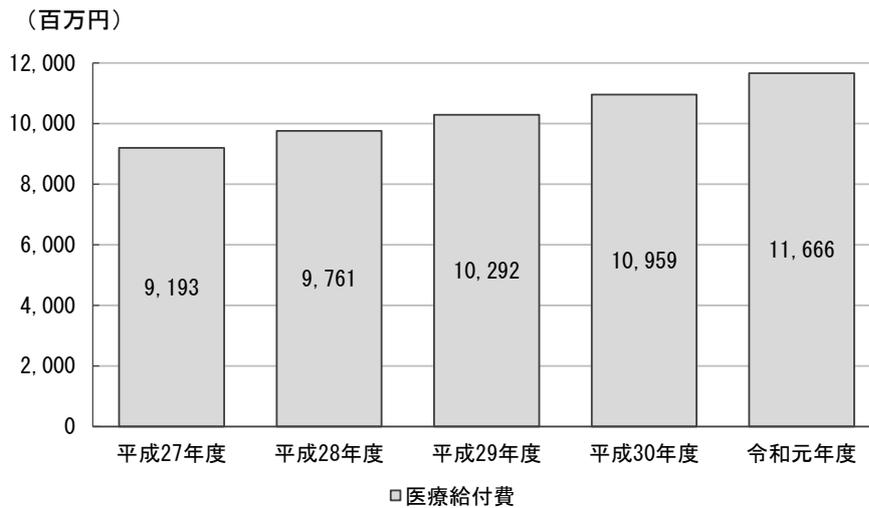
第2節 後期高齢者の医療の状況

(1) 医療給付費*の状況

後期高齢者の医療給付費については、平成27(2015)年度から令和元(2019)年度にかけて増加傾向となっており、令和元(2019)年度時点で116億6,600万円となっています。

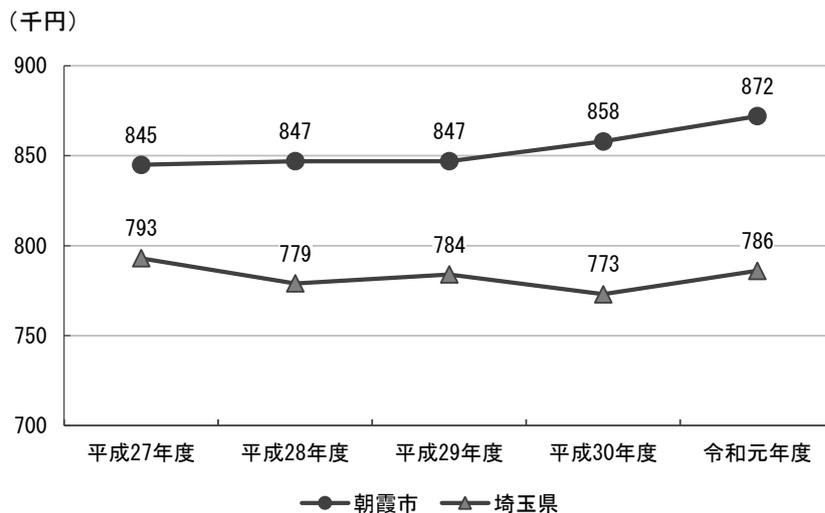
1人あたりの給付費は、埼玉県よりも高い水準で推移しており、令和元(2019)年度時点で87万2,000円となっています。

■ 後期高齢者の医療給付費の推移



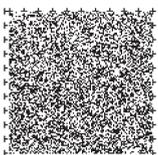
出典：埼玉県後期高齢者医療広域連合調査

■ 医療給付費の1人あたり給付費(朝霞市、埼玉県)



出典：埼玉県後期高齢者医療広域連合調査

* 医療給付費：医療費のうち埼玉県後期高齢者医療広域連合が負担する医科、歯科、調剤、食事・生活療養、訪問看護及び療養費、移送費、高額療養費、高額介護合算療養費の合計のことをいい、被保険者の一部負担金及び公費負担に金額は含まれません。また、上記医療給付費は、埼玉県後期高齢者医療広域連合が診療報酬に基づき医療機関等に給付した現物給付分と、被保険者が一度全額負担した医療費を申請により一部負担金を除いた額を払い戻した現金給付分を合計した額です。

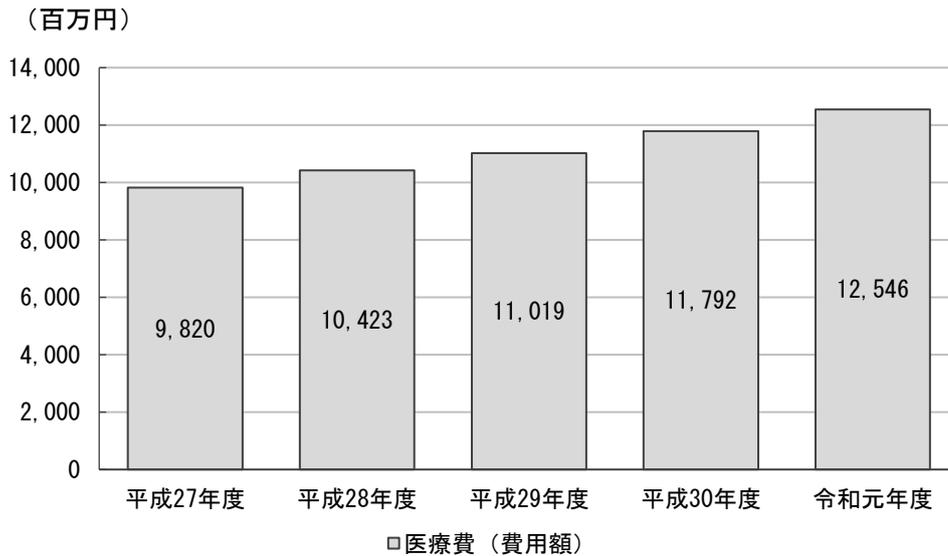


(2) 医療費（費用額）*の状況

後期高齢者の医療費については、平成 27（2015）年度から令和元（2019）年度にかけて増加傾向となっており、令和元（2019）年度時点で 125 億 4,600 万円となっています。

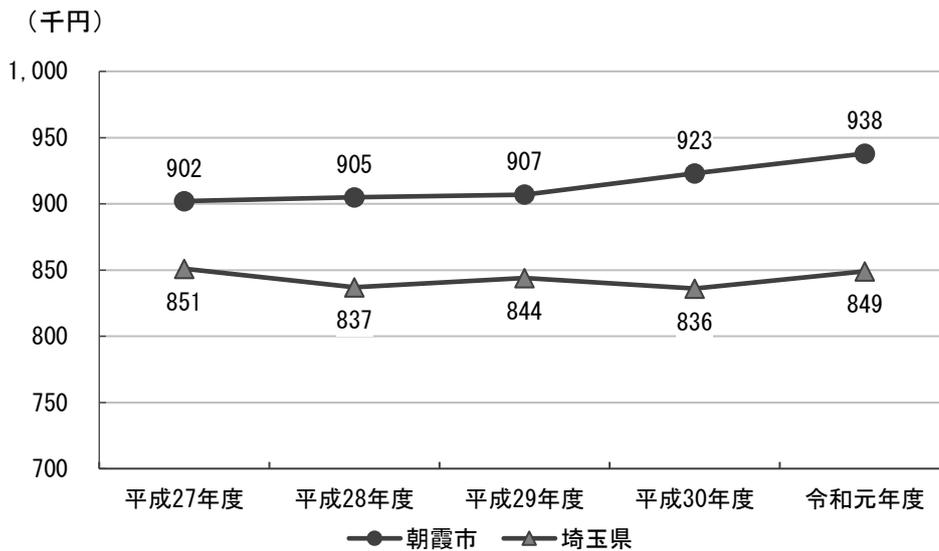
1 人あたりの医療費は、埼玉県よりも高い水準で推移しており、令和元（2019）年度時点で 93 万 8,000 円となっています。

■ 後期高齢者の医療費（費用額）の推移



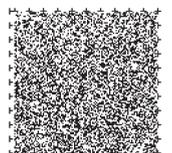
出典：埼玉県後期高齢者医療広域連合調

■ 医療費（費用額）の1人あたり医療費の推移（朝霞市、埼玉県）



出典：埼玉県後期高齢者医療広域連合調

* 医療費（費用額）：埼玉県後期高齢者医療広域連合の「埼玉県内63市町村別一人あたり医療費」資料から、医療額を平均被保険者数（3月から2月までの被保険者数の合計を12で除した数値）で割り戻したものの。



(3) 疾病分類と医療費（費用額）の状況

後期高齢者の医療費及び疾病分類についてみると、入院では、患者数（件数）と費用額の両方が高い割合の疾病は、骨折と脳梗塞が上位を占めている状況です。また、患者数（件数）は少ないものの、1人あたりの費用が高い割合の疾病としては、脊髄障害（脊髄症を含む）や虚血性心疾患が挙げられます。

骨密度が減少しやすくなる高齢者の骨折による入院が多くなるのは、高齢者特有の疾病といわれており、日頃から骨折に対する予防対策を講じることが必要です。

また、虚血性心疾患は冠動脈硬化のために生じる疾患であることから、動脈硬化を予防する必要があります。動脈硬化は小児期から徐々に進行するため、国民健康保険等の時代（若い頃）から重症化に至らないよう早めの対策を行うことで、健康の維持・増進及び医療費の削減につながる事が重要です。

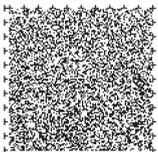
■ 令和元（2019）年度 疾病分類（入院）費用額（上位）順 費用額の単位：円

	区 分	費用額	件数	1件あたり費用額
1	骨折	659,336,230	948	695,502
2	脳梗塞	485,237,580	716	677,706
3	その他の心疾患	461,983,310	585	789,715
4	その他の悪性新生物	284,733,490	470	605,816
5	その他の呼吸器系の疾患	233,541,990	360	648,728
6	肺炎	230,253,540	409	562,967
7	アルツハイマー病	224,897,790	527	426,751
8	脊髄障害（脊髄症を含む）	203,891,350	240	849,547
9	虚血性心疾患	188,727,150	223	846,310
10	脳内出血	167,297,460	255	656,068

■ 令和元（2019）年度 疾病分類（入院外）費用額（上位）順 費用額の単位：円

	区 分	費用額	件数	1件あたり費用額
1	高血圧性疾患	444,215,060	40,519	10,963
2	歯肉炎及び歯周疾患	379,649,690	31,332	12,117
3	腎不全	337,185,800	1,743	193,451
4	糖尿病	210,351,880	10,470	20,091
5	その他の悪性新生物	167,721,960	2,866	58,521
6	症状徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	115,504,060	5,716	20,207
7	脊髄障害（脊髄症を含む）	115,070,400	9,655	11,918
8	屈折及び調節の障害	113,553,000	7,834	14,495
9	アルツハイマー病	97,676,370	4,164	23,457
10	その他の心疾患	89,878,470	4,980	18,048

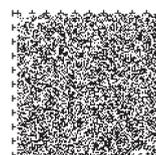
出典：埼玉県後期高齢者医療広域連合調

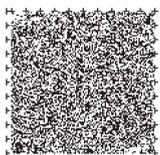


第4章 第8期計画策定に向けた基本的な方向

第1節 各種調査及び事業から見える課題と今後の方向性

第2節 第7期計画の評価・現状と課題の把握





第1節 各種調査及び事業から見える課題と今後の方向性

(1) 各種アンケート調査及び各種事業

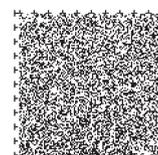
本市では、第8期計画の策定にあたり、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査などを実施しました。また、地域ケア会議推進事業や在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業など、各事業からも課題を把握しました。

第8期計画では、多角的に分析を行った上で、より地域のニーズに即した効果的な施策転換を図っていくことが必要です。

以下、調査結果から見える課題と各種事業の現状・課題を踏まえ、今後の方向性について整理します。

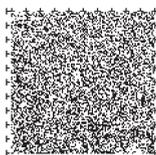
■各種アンケート調査及び各種事業から見える課題と今後の方向性

課 題	今後の方向性
【健康づくり・生きがいづくりに関する課題】 ・健康状態の維持が必要 ・転倒による様々なリスク ・生活習慣病の悪化 ・閉じこもり・うつ傾向 ・身近な地域に通いの場が不足している ・地域活動への参加による介護予防・健康づくりの意識醸成が必要	・関係部署と連動した健康診査事業・健康づくり事業の実施 ・高齢者の健康診査と介護予防の一体的実施（地域包括支援センターとの連携） ・フレイル予防及び地域活動参加促進などによる予防事業を関係部署と協力して実施 ・一般介護予防事業と医療職との連携した予防事業の実施 ・介護予防の拠点活用の更なる拡充 ・地域課題の市民との共有と協働の推進（協議体の連携）
【高齢者世帯等に関する課題】 ・高齢者世帯の増加（身近に支援者がいない） ・一人暮らしなどの高齢者の孤立 ・男性の地域活動への参加率が低い ・活躍できる活動が少ない	・高齢者世帯を中心としたアウトリーチ支援の拡充 ・孤立男性の見守り及び生活支援（地域包括支援センターの強化） ・関係部署及び関係機関と連携し男性の地域活動参加促進 ・就労等による外出機会やつながりづくりの推進
【認知症に関する課題】 ・認知症高齢者の増加 ・認知症に対する理解が乏しい（家族・地域） ・認知症状のある方の対応に苦慮 ・認知症に関する相談先を知らない ・認知症の早期発見・早期対応	・認知症地域支援推進員活動の啓発及び拡充（地域包括支援センターの機能強化） ・認知症に関する研修会、相談支援、家族介護教室などの取組拡充 ・関係機関と連携した認知症の早期発見及び早期対応 ・関係機関と連携した徘徊高齢者等への対応の取組の充実
【在宅介護に関する課題】 ・訪問診療のニーズが高い ・介護職は医療職（主治医・かかりつけ歯科・薬局）との連携に対する壁を感じている ・医療ケアの高まりや介護負担による施設入所が多い ・自宅で最期を迎えたい希望者が多い（在宅看取りへの支援） ・介護保険制度の認知度が低い	・介護保険制度の活用に関する周知 ・介護職が医療職に対して壁を感じずに相談できる関係性の構築支援や仕組みの検討 ・在宅医療を含む在宅支援サービスの拡充及び周知（定期巡回・看護小規模多機能など整備） ・在宅医療と介護のスムーズな連携体制の確立



課 題	今後の方向性
<p>【地域生活に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体機能悪化に伴う、外出及び移動、買い物などの問題 ・ 意思決定が困難となる、一人暮らしなどの高齢者の増加（終活の課題） ・ 孤立死及び災害時支援の課題（見守り支援体制問題） ・ 住宅確保困難者の問題 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活支援体制整備事業*による地域の助け合い活動づくりの推進（重層的支援の取組の検討） ・ 災害等に関する関係部署との協力・調整 ・ 高齢者の外出に係る支援 ・ 介護予防・日常生活支援総合事業における生活課題に即した新たな生活支援の創設 ・ 高齢者世帯を中心としたアウトリーチ支援の拡充と見守り体制の整備 ・ 人生のエンディングを考える機会の創出
<p>【地域包括支援センターに関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターの認知度が低い ・ 相談先の拡充が必要 ・ 相談件数の増加や相談内容が複雑かつ多様化している ・ 国が求める機能強化により事業が増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターの機能強化 <ol style="list-style-type: none"> ①地域包括支援センターの職員の増員 ②地域包括支援センターの増設及び圏域の見直し ③基幹型地域包括支援センターの新設の検討・実施 ④複雑かつ多様な問題に対し、包括的・総合的な相談に応じた体制の検討
<p>【高齢者の権利に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一人暮らし、認知症高齢者の増加（成年後見制度の活用の推進） ・ 高齢者虐待の問題 ・ 8050 問題など家族全体の支援の必要性（障害疑い者への支援の増加） ・ 災害時の避難場所の問題 ・ 詐欺被害等の権利侵害の問題 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 成年後見制度の普及啓発 ・ 後見センター機能の検討 ・ 地域包括支援センターと連携したケースワーク業務の継続 ・ 地域福祉計画に基づき、福祉関係課と連携した対応の推進 ・ 関係機関と連携した権利侵害防止の啓発及び対応
<p>【介護サービスに関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 必要な介護サービスの整備・介護人材確保及び介護の質の担保 ・ 適切な介護サービスの活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護サービスの基盤の整備 ・ 介護事業所との連携強化 ・ ケアマネジャーへの支援 ・ 介護人材確保支援の取組 ・ 介護給付費適正化事業の取組
<p>【感染症や災害に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症予防対策を踏まえた事業実施 ・ 避難行動要支援者への支援の問題（個別支援計画立案の課題） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種事業実施における感染症予防対策の推進 ・ 民生委員児童委員、地域包括支援センターと連携した支援体制を確立 ・ 福祉避難所の拡充 ・ 避難所における介護サービス導入に係る体制整備の検討

* 生活支援体制整備事業：高齢者の在宅生活を支えるため、多様化する生活支援ニーズに対応する、多様な主体による、生活支援・介護予防サービスの地域資源の開発・育成や活動支援などのあり方を明らかにするため、本事業を推進する生活支援コーディネーターの配置と多様な地域の関係主体間の連携・協働を進める協議体の設置等による生活支援体制整備研究会を開催するもの。



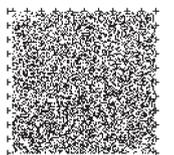
(2) ヒアリング調査

地域のつながりや助け合いの仕組みを検討・取り組む上で欠かすことのできない、住民主体の地域活動団体や第2層協議体向けにヒアリング調査を実施し、実態の把握を行いました。

以下、調査結果を踏まえた今後の方向性について整理します。

■ヒアリング調査から見えた実態及び今後の方向性

実 態
<p>【参加した目的（参加者にヒアリング）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の健康維持のため ・生きがいを得るため ・人とのつながりづくりのため（助け合える関係づくり） ・認知症予防のため ・市の事業へ協力するため
<p>【不安や課題（各団体にヒアリング）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営スタッフをまとめるのが大変 ・スタッフ（後継者）不足 ・活動場所が少ない ・地域でのつながりづくりを広めるための自治会等との連携が不足 ・感染症が怖くて活動ができない
<p>【活動を継続していくために必要な支援（各団体にヒアリング）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会場の予約ができない ・活動場所の確保をしてほしい ・専門職を派遣して、手伝ってほしい ・活動団体等の取組内容について周知してほしい ・市で把握している情報（補助金など含む）を活動団体等に伝えてほしい
今後の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の活動が立ち上がるように、地域の助け合い活動の担い手を養成します。 ・活動場所の提供として、高齢者地域交流室の拡充を図り、公共施設だけでなく、マンション・団地の集会室等の利用など、介護予防の拠点整備を推進します。 ・地域コミュニティの要である自治会・町内会の活動との連携を推進します。 ・感染症予防対策研修会を開催するとともに、ICT等の効果的な活用も含めた感染症予防対策を徹底します。 ・活動団体の活動継続及び活性化を図るため、住民主体の活動団体に対して、保健師等の専門職を派遣します。 ・市の施策や事業に加えて、各団体の取組等について、情報提供します。



第2節 第7期計画の評価・現状と課題の把握

第7期計画では、第3期計画からの地域包括ケアシステム構築に向けた取組の着実な推進を目指し、これまでの計画からの継続性の観点を踏まえ、「生きがいづくり、健康づくりの推進」、「住み慣れた地域で安心して暮らすことができる地域共生社会の促進」、「高齢者世帯への支援体制の推進」、「介護者の負担軽減に資する支援の促進」の4つを施策目標として、76の施策・事業を展開してきました。

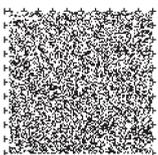
第7期計画の施策・事業の現状と課題を踏まえ評価した上で、第8期計画では67事業を継続するとともに、1事業を廃止し、4事業の見直し、5事業の拡充を図ることとします。

◆第7期計画における施策・事業の現状と課題

施策目標1 生きがいづくり・健康づくりの推進

施策1：生きがいづくりの推進

施策・事業名	現状と課題
老人福祉センターの運営	浜崎老人福祉センターの利用者は増加傾向ですが、溝沼老人福祉センターの利用者は減少しています。
スポーツ・レクリエーション活動の支援	参加者が定着しているため、一定程度の目標は達成しています。
老人クラブへの支援	会員数・加入団体数ともに減少傾向にあり、クラブが継続的に活動できるような支援が課題です。
ミニデイサービス事業費の補助金交付	団体数は減少傾向にありますが、3つの団体で事業が継続し、活動が定着しています。
高齢者地域交流室の活用の促進 拡充	市内2か所の交流室は、利用団体が固定化されており、新たに活動を希望される方（団体）に提供することができていません。
ふれあい・いきいきサロン活動の支援	活動団体の利用は安定しており、ふれあい・いきいきサロンの活動団体は23団体あります。
シルバー人材センターへの支援	会員数は微増傾向であり、受注業務数も安定しています。
市民企画講座の補助	市民のニーズに応えた学習や情報の提供を行っていますが、多様なニーズに対応した更なる支援が課題です。
あさか学習おとどけ講座の実施	市が行う行政メニューと企業等が行う企業メニューを提供していますが、自治会、町内会や高齢者グループ等からの依頼が多く、アンケートでも満足度が高いものとなっています。
生涯学習ボランティアバンク事業の実施	個人、町内会及び公民館等へボランティアバンクの活用を紹介し、生涯学習ボランティア活用推進事業として生涯学習体験教室を実施しています。
地域活動を始めようとするシニア世代への支援	シニア世代の地域活動につながるための講座を実施していますが、講座の集客力や担い手が高齢化していることが課題です。

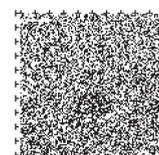


施策2：健康づくりの推進

施策・事業名	現状と課題
特定健康診査・健康診査・人間ドックの実施	すべての検診において受診者が増加していますが、特定健康診査や健康診査による認知症の早期発見が十分にできていないことが課題です。
健康相談の実施	健康に関すること、各種健（検）診後の相談を実施しています。地域参加型介護予防事業の参加者の高齢化が進む中、新規の参加者や男性の参加が少ない状況にあります。
健康教育事業の実施	健康に関すること、各種健（検）診後の健康教育を実施しています。また、要望のある市内の自主活動グループに対して健康づくりに関する健康教育を実施していますが、目標の参加者数を大きく下回っています。
みんなで参加・生きがい活動プロジェクトの推進	総合事業で実施している体操教室、栄養講座、口腔機能維持の支援等と連動しながら、社会福祉協議会等各種団体とも連携し、具体的な進め方についての検討を進める必要があります。

施策3：介護予防の推進

施策・事業名	現状と課題
訪問介護相当サービスの適切な利用	訪問型サービスAの普及拡充が進んでいないため、同サービスに移行する人が少なく、実績値と目標値の差は大きくなっています。
訪問型サービスAの推進	訪問型サービスAについては、市内2か所の事業所が実施していますが、新規参入を希望する事業所がない点が大きな課題となっています。
訪問型サービスCの推進	訪問型サービスCについては、運動に関してはほとんどのサービスで定員を満たしていますが、口腔・栄養指導に関しては定員を満たしていないため、口腔・栄養に関する予防の重要性等について、普及啓発を推進していく必要があります。
訪問型サービスB及びその他サービスの推進	訪問型サービスBについては、現在展開ができていないため、他市の事例等を調査し、本市におけるサービスの構築について検討する必要があります。
通所介護相当サービスの適切な利用	他のサービス利用に向けた資源開発が進んでいないため、利用者の移行が行えていません。
通所型サービスAの推進	通所型サービスAについては、市内1か所の事業所が実施していますが、新規参入を希望する事業所がない点が大きな課題となっています。
通所型サービスCの推進	通所型サービスCについては、現在2か所で実施していますが、いずれも目標の定員数には達していません。
通所型サービスB及びその他サービスの推進	通所型サービスBについては、現在展開ができていないため、他市の事例等を調査し、本市におけるサービスの構築について検討する必要があります。

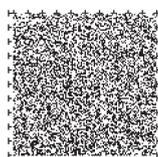


施策・事業名	現状と課題
介護予防把握事業	平成30(2018)年度と令和元(2019)年度の2か年にわたり、高齢者(要介護認定者及び要支援認定でサービス利用者を除く)に対して高齢者実態調査を実施しました。今後は、調査結果の効果的な活用が必要です。
介護予防の普及啓発	パンフレットやチラシを作成し、市民に対して配布しました。
地域介護予防活動の支援	市内5か所の住民主体の活動団体に対して、保健師、看護師、栄養士、歯科衛生士などを派遣していましたが、うち1か所の活動が終了となりました。
地域リハビリテーション活動の支援	活動団体の活動継続及び活性化を図るため、住民主体の活動団体に対して、リハビリテーション専門職等を派遣しました。
一般介護予防事業の評価	新型コロナウイルスの影響で事業を縮小していましたが、感染症防止等を講じて今後も事業を実施し、事業の成果を評価します。
介護予防拠点の活用	高齢者の閉じこもり防止等のため、公共施設だけでなく、マンションの集会室等を利用し、介護予防の拠点整備を実施しました。

施策目標2 住み慣れた地域で安心して暮らすことができる地域共生社会の促進

施策1：適正な介護サービス提供の維持・確保

施策・事業名	現状と課題
地域密着型サービス 見直し	小規模多機能型居宅介護施設については目標どおり開設できましたが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、応募がなく、整備できませんでした。今後も地域の実情やニーズ等を鑑み、地域に必要なサービスの整備等を検討していきます。
施設サービス	ニーズに応じた施設の増設等を行えています。今後も県と調整していきます。
介護サービスの情報公開	介護サービスに関する情報については、パンフレットやHPで随時公開するとともに、介護保険制度説明会などを利用し、対面での情報提供を実施しています。
事業者間の連携強化 拡充	地域密着型サービス事業者のうち、グループホーム(6か所)の管理者会議を設置し、連携の強化に努めています。
要介護認定の適正化	すべての認定調査票を職員2名以上で確認するとともに、正確な審査等を実施するため、介護認定審査会委員と介護認定調査員を対象に、研修を実施しています。
ケアプランの点検強化 拡充	令和元(2019)年度からケアプラン点検を実施しています。新型コロナウイルス感染症の影響で一時休止していましたが、今後定期的実施していきます。
住宅改修等の点検	申請、完了報告の点検時に疑義がある場合、ケアマネジャーや施工業者等に詳細な聞き取りを実施したほか、必要に応じて現地確認を実施しています。効果的な住宅改修のためにも、専門職の活用が課題です。
医療情報との突合・縦覧点検 拡充	定期的実施しています。



施策・事業名	現状と課題
介護給付費通知	年3回、介護給付費通知を送付し、介護サービス受給者やその家族等から、通知内容に関する問い合わせや確認の依頼等があり、介護サービス受給に対する意識を高めることができます。
法令順守等の業務管理体制の整備（介護サービス事業所への実地指導）	市指定の介護事業所への実地指導を行いました。法改正により、居宅介護支援事業所が市指定となったことに加え新規事業所の参入が多く、実地指導対象事業所が増加したこと、新型コロナウイルス感染症の影響により、実地指導を見合わせたことから、目標は達成できませんでした。

施策2：地域包括ケア体制の推進

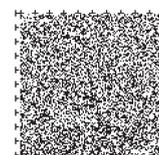
施策・事業名	現状と課題
在宅医療・介護の連携強化	効果的な連携に課題があるため、医療職・介護職との情報交換会及び研修会を行い、医療職と介護職の双方の役割理解を進める必要があります。
生活支援体制の整備	第2層協議体が立ち上がり、圏域ごとの地域課題や地域資源を確認することができました。住民主体の活動が継続するよう、支援が必要です。
認知症総合支援事業の実施	認知症地域支援推進委員が中心となり、認知症初期集中支援事業などを活用して、認知症の方を適切な医療や介護のサービスにつなげています。
地域ケア会議運営の強化	会議結果について、自立支援・重症化防止策の視点での効果確認ができていません。また、効果がなかった場合の課題把握も必要であると考えています。
地域共生社会の推進	地域共生社会を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた庁内検討委員会が計画的に開催できませんでした。

施策3：地域包括支援センター機能の強化

施策・事業名	現状と課題
地域共生社会を見据えた総合相談事業の実施 拡充	事業の優先順位の明確化と効果的な取組の検討が必要であり、圏域ごとの高齢者人口や相談件数の増加及び8050問題や老老介護、孤立高齢者への支援など、高齢者の問題が複雑・多様化していることに備える必要があります。
地域包括支援センターの評価と業務改善及び体制整備の推進	全国統一の評価指標による運営状況調査を実施しました。調査結果等を踏まえ、効果的な体制を整備する必要があります。

施策4：権利擁護の支援

施策・事業名	現状と課題
成年後見制度の普及啓発	定期的に制度に関する講座を開催することができましたが、参加者数が伸び悩んでいるため、新たな周知・啓発方法が課題です。
成年後見制度利用支援事業	毎年度申立者がいる状況であるため、家族後見や法定後見制度の周知・啓発が必要です。
成年後見センターの開設と市民後見人の育成	成年後見人養成講座を開催し、市民後見人の育成を図っています。成年後見センターの設置は、関係機関との連携が課題です。



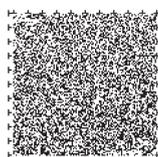
施策・事業名	現状と課題
高齢者虐待防止事業の推進	介護サービス事業者向け研修会と、虐待被害に遭う可能性の高い認知症高齢者に関する、認知症サポーター養成講座を併せて開催しました。

施策5：認知症施策の推進

施策・事業名	現状と課題
認知症施策の普及啓発	学生から高齢者までの幅広い世代を対象に認知症サポーター養成講座などを開催しました。今後もホームページや冊子などを用いた普及・啓発が必要です。
相談体制の充実	認知症地域支援推進員を中心に本人や家族への相談体制の充実に努めました。
発症予防及び早期診断・早期対応のための体制整備	認知症初期集中支援チーム会議等を定期的に開催し、認知症高齢者の早期支援を図りました。また、パンフレットを配付し、発症予防及び早期発見・早期対応を進めました。
認知症介護者への支援	「知恵袋」、「オレンジカフェ」及び「認知症家族介護教室」を定期的に開催し、参加者の定着がみられました。

施策6：高齢者一般福祉施策の充実

施策・事業名	現状と課題
生活支援員派遣事業	利用者数は微増傾向です。介護予防や在宅での自立支援が求められているため、継続していくことが必要です。
訪問理美容サービス	利用者数は増加傾向です。ニーズが一定数あり、自立した生活を営む上で、清潔保持は重要であるため、継続していくことが必要です。
高齢者入浴助成	利用可能な公衆浴場が減少し、利用者数も減少傾向にある状況であるため、利用状況等を注視する必要があります。
高齢者等移送サービスの提供	安定した需要がありますが、高齢者のニーズに即した、より良い外出支援のあり方について検討する必要があります。
バス・鉄道共通カードの交付	事業が定着していますが、高齢者人口の伸び率を慎重に見極めた計画値を定める必要があります。
介護保険利用者負担軽減対策費補助事業	利用者数はここ数年、増加傾向にある状況です。
養護老人ホーム	養護を受けることが困難な方においては重要な施策であるため、継続していくことが必要です。



施策7：暮らしやすい住まいづくり（居住支援事業）の推進

施策・事業名	現状と課題
高齢者住宅の提供等	高齢者住宅は、ほぼ満室であり、住替世帯の家賃補助の利用者は横ばいで推移しています。高齢者の生活の安定を図る必要があるため、住宅政策担当部署と連携する必要があります。
住宅改善費の助成	事業が定着してきており、利用者数は横ばいで推移しています。在宅で生活する高齢者が、安全で快適な日常生活を送る必要があるため、継続していく必要があります。
高齢者住宅整備資金の貸与 廃止	利用者及び新たな申請者もない状況にあります。
家具転倒防止器具等設置費の補助	利用者は減少傾向ですが、災害時の備えとして必要であるため、更なる周知・啓発を行う必要があります。

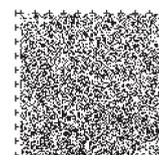
施策目標3 高齢者世帯への支援体制の推進

施策1：見守り体制の強化

施策・事業名	現状と課題
地域見守りネットワークの 推進 見直し	平成27（2015）年度より、彩夏ちゃん見守り支援員事業を実施していますが、近年登録者数に変化がないことから、活動が鈍化している傾向にあるため、施策の見直しが必要です。
民間企業等と連携した見守り システム 見直し	乳酸飲料配付事業や新聞販売店見守り事業、配食サービス事業の利用者は横ばいで推移しており、単身高齢者世帯の増加を見据えて、更なる協力体制の見直しが必要です。
安心見守り支援事業 見直し	緊急通報システムは減少傾向にありますが、安心見守り通報システムや安心見守り連絡カードは年々増加しているため、注視しながら各施策を見直す必要があります。

施策2：支え合い体制の強化

施策・事業名	現状と課題
住民同士のつながりづくりの 支援	住民同士のつながりづくりを支援する、市民フォーラムの開催や生活支援コーディネーター意見交換会などの実施を経て、住民主体の互助の活動づくりを推進する協議体が5か所に立ち上がりました。今後は地域のニーズにあった活動づくりが課題です。
避難行動要支援者対策	避難行動要支援者台帳の活用ができていない状況に加え、台帳登録者の、個別具体的な支援計画が立てられていないことが課題です。



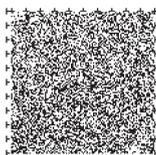
施策目標4 介護者の負担軽減に資する支援の促進

施策1：介護者への支援

施策・事業名	現状と課題
徘徊高齢者等位置検索システム事業 見直し	利用者は減少傾向であるため、再度、実態を把握し、事業の見直しが必要です。
徘徊高齢者見守りシール配付事業	利用者は増加傾向にあり、今後も認知症高齢者は増加傾向にあることから、必要な方の利用が進むよう、事業の周知などが必要です。
紙おむつ支給事業	利用者は横ばい傾向にありますが、高齢者人口は今後も増加していくことから、必要性は高まるものと考えます。
介護者に対する情報の一体的提供	介護保険や高齢者福祉サービスに関するパンフレットを作成し、公共施設等へ設置しています。

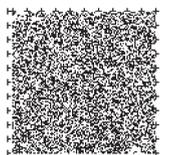
施策2：介護者支援の環境整備

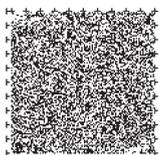
施策・事業名	現状と課題
仕事と介護の両立に向けた啓発	高齢化が進むことにより、介護を理由に、働き方の調整や離職をする方が増えることが予測されるため、介護保険制度の活用などについて、より普及啓発が必要です。
介護離職ゼロに向けた施設等サービスの整備	第7期計画期間中に、特別養護老人ホームの増床及び小規模多機能型居宅介護の整備を実施しました。今後も、介護と仕事の両立ができるように、実情に応じた在宅サービスの整備を進めます。



第5章 介護保険事業の見込みと保険料の設定

- 第1節 介護保険サービスの利用状況
- 第2節 地域支援事業の利用状況
- 第3節 介護保険サービスの利用見込み
- 第4節 第8期介護保険事業費





第1節 介護保険サービスの利用状況

サービス別の利用状況を、第7期計画における計画値と比較すると以下のとおりとなります。
令和元（2019）年度の計画値に対する実績値の割合をみると、居宅サービスでは、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、短期入所療養介護、福祉用具貸与などの割合が高く、介護予防訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護予防短期入所療養介護、介護予防住宅改修、介護予防支援などは低い状況となっています。

施設サービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設とともに、令和元（2019）年度は概ね100%に近い利用状況となっています。一方、介護療養型医療施設は、令和5（2023）年度末までに廃止することから減少傾向にあります。

地域密着型サービスでは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や介護予防認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型共同生活介護について、計画値に対する実績値の割合が高くなっていますが、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護の割合は低い状況となっています。

◆各サービスの概要及び計画値・利用実績（介護給付と予防給付）

（1）居宅（介護予防）サービス

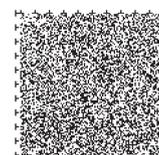
居宅サービスは、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、自宅内で、または、自宅から通って利用する介護サービスのことをいいます。

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

このサービスは、訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・入浴・排泄などの身体介護や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活援助や生活等に関する相談・助言等、日常生活上の支援を行います。

■訪問介護（ホームヘルプサービス）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	371,674	366,490	399,839	408,411
利用延人数（人）	7,140	7,044	7,668	7,404



② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

このサービスは、利用者の身体の清潔保持と心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持・向上を目指すことを目的に提供されます。

医師の指示に基づき、看護職員と介護職員が利用者の自宅に入浴設備や簡易浴槽を備えた移動入浴車等で訪問し、入浴の介護を行います。

■訪問入浴介護

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	37,238	37,803	39,545	43,853
利用延人数（人）	588	588	624	636

■介護予防訪問入浴介護

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	0	0	0	0
利用延人数（人）	0	0	0	0

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

このサービスは、利用者の心身機能の維持回復を目的に提供されます。

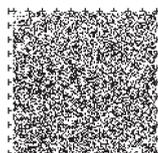
医師の指示に基づき、訪問看護ステーションや医療機関の看護師等が、疾患のある利用者の自宅を訪問し、療養上の支援や医療処置（在宅酸素、カテーテルやドレーンチューブの管理、褥瘡の処置など）、診療の補助を行います。

■訪問看護

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	154,279	148,913	192,550	163,217
利用延人数（人）	2,880	2,976	3,324	3,348

■介護予防訪問看護

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	14,977	13,794	14,649	15,310
利用延人数（人）	672	461	744	490



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

このサービスは、利用者の心身機能の維持回復や日常生活の自立を目的に提供されます。

医師の指示に基づき、病状は安定しているが、通院が困難な利用者に対し、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者の自宅を訪問し、理学療法・作業療法等のリハビリテーションを行います。

■訪問リハビリテーション

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	48,354	53,000	57,574	62,910
利用延人数（人）	984	1,332	1,068	1,584

■介護予防訪問リハビリテーション

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	12,593	8,884	13,603	9,137
利用延人数（人）	420	273	480	305

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

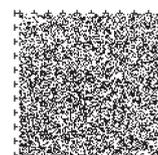
このサービスは、医師・歯科医師・薬剤師・栄養士等が、医療機関への通院が難しく、在宅療養している利用者に対し、自宅を訪問して療養上の管理や指導を行います。

■居宅療養管理指導

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	113,223	110,279	121,595	124,968
利用延人数（人）	8,352	7,896	8,964	8,748

■介護予防居宅療養管理指導

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	10,210	10,332	11,282	11,133
利用延人数（人）	960	801	1,056	902



⑥ 通所介護（デイサービス）

このサービスは、心身機能の維持回復、家族の介護の負担軽減、自宅にこもりがちな利用者の孤立感の解消などを目的に提供されます。

利用者がデイサービスセンター等に日帰りで通い、食事や入浴等の日常生活上の支援や、生活等に関する相談と助言、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスを受けることができます。

また、難病や末期がんの利用者には、日常生活上の支援と機能訓練を行う療養通所介護のサービスを行います。

なお、利用者の自宅から事業所までの送迎も行われます。

■通所介護（デイサービス）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	600,441	575,912	661,678	652,783
利用延人数（人）	8,184	7,716	9,012	8,616

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（デイケア）

このサービスは、利用者の心身機能の維持回復を目的に提供されます。

医師が必要と認めた場合、利用者が介護老人保健施設や病院・診療所等に日帰りで通い、施設で食事や入浴等の日常生活上の支援や、理学療法・作業療法等のリハビリテーションを受けることができます。

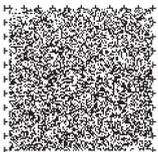
なお、利用者の自宅から事業所までの送迎も行われます。

■通所リハビリテーション（デイケア）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	246,599	210,283	263,662	214,634
利用延人数（人）	3,780	3,324	4,044	3,348

■介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	37,663	39,170	45,525	39,373
利用延人数（人）	1,260	1,103	1,344	1,092



⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

このサービスは、自宅に閉じこもりがちな利用者の孤立感の解消や、心身機能の維持回復、家族の介護負担軽減などを目的に提供されます。

特別養護老人ホーム等において、一時的に家庭での介護が困難となった利用者の短期間の入所を受け入れ、食事や入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等のサービスを提供します。

■短期入所生活介護（ショートステイ）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	214,595	195,044	231,692	207,716
利用延人数（人）	2,292	2,004	2,472	2,076

■介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	2,960	1,769	3,421	3,149
利用延人数（人）	96	60	108	84

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

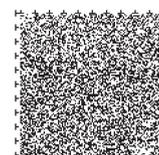
このサービスは、自宅に閉じこもりがちな利用者の孤立感の解消や、心身機能の維持回復、家族の介護の負担軽減などを目的に提供されます。介護老人保健施設や療養病床のある病院・診療所等（介護療養型医療施設）が、一時的に家庭での介護が困難となった利用者の短期間の入所を受け入れ、看護や医学的管理のもとで、食事や入浴等の日常生活上の支援や、機能訓練、医療などのサービスを提供します。

■短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	17,914	26,524	19,524	28,495
利用延人数（人）	204	300	216	324

■介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	814	337	814	464
利用延人数（人）	12	12	12	12



⑩ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

このサービスは、利用者が福祉用具を利用することで日常生活の自立度を高め、家族の介護の負担軽減などを目的に提供されます。

指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況、希望及びその生活環境等を踏まえ、適切な福祉用具を選ぶための援助・取り付け・調整を含めた福祉用具の貸与を行います。

■福祉用具貸与

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	148,802	161,154	159,574	176,259
利用延人数（人）	10,716	11,880	11,496	12,900

■介護予防福祉用具貸与

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	15,682	17,088	16,850	19,681
利用延人数（人）	2,772	3,096	2,976	3,288

⑪ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

このサービスは、利用者が福祉用具を利用することで日常生活の自立度を高め、家族の介護の負担軽減などを目的に提供されます。

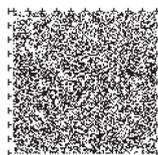
指定を受けた事業者が、入浴や排せつ等に用いる、貸与になじまない福祉用具を販売します。

■特定福祉用具購入

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	8,230	5,970	9,159	7,828
利用延人数（人）	300	216	336	276

■特定介護予防福祉用具購入

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	2,481	2,131	2,481	2,227
利用延人数（人）	96	96	96	84



⑫ 住宅改修・介護予防住宅改修

このサービスは、利用者が在宅での生活がしやすいよう、手すりの設置や床段差の解消、引き戸等への扉の取替え、便器の洋式化など、規定の改修を行う場合、住宅改修費の一部を支給します。

■住宅改修

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	18,922	13,061	20,049	18,735
利用延人数（人）	204	156	216	204

■介護予防住宅改修

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	16,133	11,830	17,327	10,312
利用延人数（人）	144	120	156	96

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（介護付き有料老人ホーム等）

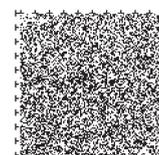
このサービスは、指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホーム等が、施設入居中の利用者に対して、食事や入浴等の日常生活上の支援や機能訓練、療養上の支援、生活等に関する相談・助言等を行います。

■特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	490,078	466,877	520,160	513,115
利用延人数（人）	2,556	2,436	2,712	2,652

■介護予防特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	43,003	37,841	44,771	40,853
利用延人数（人）	612	528	636	552



⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

このサービスは、利用者が適切なサービスを受けられるよう、本人や家族の希望等を基に、本人の心身状況や環境を考慮しながら、ケアマネジャー等が介護サービスや介護保険外の保健・福祉サービス、本人の取組や家族・ボランティアによる支援などを組み合わせた介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス提供事業者・施設等との連絡調整を行います。

■居宅介護支援

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	267,577	277,167	287,257	303,196
利用延人数（人）	18,384	19,200	19,728	20,928

■介護予防支援

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	34,307	21,106	37,667	21,510
利用延人数（人）	7,020	4,296	7,704	4,392

（2）地域密着型（介護予防）サービス

地域密着型サービスは、可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活していくため提供されるサービスです。原則として、サービスの利用は朝霞市の介護保険被保険者の方に限られます。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ※要支援1・2の方は利用できません。

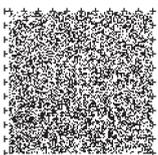
このサービスは、地域で24時間安心して暮らすための在宅生活を支えることを目的に提供されます。

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的に、または、それぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

一つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業所が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」があります。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	31,023	45,023	31,037	46,907
利用延人数（人）	240	300	240	288



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（認知症デイサービス）

このサービスは、認知症の症状がある要支援・要介護認定者を対象に、要介護状態の改善、あるいは、状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的に提供されます。認知症対応型のデイサービスセンター等において、利用者に対して、食事・入浴・排せつ等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練等のサービスを日帰りで提供します。

■認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	85,759	91,179	91,577	98,773
利用延人数（人）	732	770	780	755

■介護予防認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	0	0	0	47
利用延人数（人）	0	0	0	2

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

このサービスは、要支援・要介護認定者を対象に、要介護状態の改善、あるいは、状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的に提供されます。

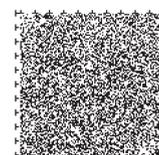
地域にある小規模な施設への日中の「通い」を中心に、利用者の状態や希望等に応じて「訪問」や「宿泊」を組み合わせ、食事・入浴・排せつ等の介護、その他日常生活上の支援、機能訓練等のサービスを一つの事業所が提供します。

■小規模多機能型居宅介護

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	56,353	54,266	100,000	56,798
利用延人数（人）	288	271	516	281

■介護予防小規模多機能型居宅介護

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	2,559	1,215	2,561	2,515
利用延人数（人）	24	24	24	36



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（グループホーム）

※要支援1の方は利用できません。

このサービスは、概ね身の回りのことは自立しているが認知症の症状がある要支援2以上の認定を受けている方を対象に、小人数（5～9人）の家庭的な雰囲気の中で、できる限り自立した生活を送れるようにすることを目的に提供されます。

共同で生活する住居において、食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練等のサービスを提供します。

■認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	340,607	326,552	340,953	321,925
利用延人数（人）	1,368	1,314	1,368	1,278

■介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

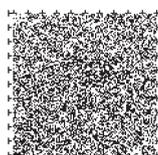
区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	0	6,880	0	8,463
利用延人数（人）	0	27	0	36

⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ※要支援1・2の方は利用できません。

このサービスは、入居定員が29人以下の小規模な有料老人ホーム等で、食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練、療養上の支援を目的に提供されます。

■地域密着型特定施設入所者生活介護

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	0	0	0	0
利用延人数（人）	0	0	0	0



⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(小規模特養)

※要支援1・2の方は利用できません。

このサービスは、原則として要介護3以上の認定者を対象に、定員が29人以下の小規模な特別養護老人ホームで、食事・入浴・排せつ等の介護といった日常生活上の支援や機能訓練、療養上の支援を目的に提供されます。

※やむを得ない事情がある場合は要介護1・2の方も入所できます。

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (小規模特養)

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費(千円)	85,010	87,358	85,357	96,903
利用延人数(人)	360	337	360	311

⑦ 看護小規模多機能型居宅介護 ※要支援1・2の方は利用できません。

このサービスは、医療的なケアを必要とする方が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能になることを目的に提供されます。

「小規模多機能型居宅介護(通い・訪問・宿泊)」と「訪問看護」を組み合わせることによって、緊急時の対応をはじめとした看護と介護の一体的なサービスを提供します。

■看護小規模多機能型居宅介護

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費(千円)	3,834	568	3,836	0
利用延人数(人)	24	3	24	0

⑧ 地域密着型通所介護・療養通所介護 ※要支援1・2の方は利用できません。

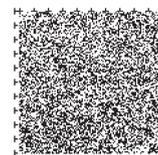
このサービスは、心身機能の維持回復、家族の介護の負担軽減、自宅にこもりがちな利用者の孤立感の解消などを目的に提供されます。

利用定員18人以下の小規模なデイサービスセンター等の施設に日帰りで通うサービスで、利用者は、食事や入浴等の日常生活上の支援や、生活等に関する相談と助言、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスを受けることができます。

なお、療養通所介護は、常に看護師などによる医療的なケアが必要な方を対象としています。

■地域密着型通所介護・療養通所介護

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費(千円)	237,256	187,271	290,418	198,910
利用延人数(人)	3,636	3,230	4,248	3,552



(3) 施設サービス

施設サービスは、自宅での介護が困難な場合、施設に入所して受ける介護サービスのことをいいます。

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ※要支援1・2の方は利用できません。

このサービスは、原則として要介護3以上の入所者に対して、食事・入浴・排せつ等の介護、その他日常生活の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を目的に提供されます。

※やむを得ない事情がある場合は要介護1・2の方も入所できます。

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	879,538	954,512	952,696	1,023,506
利用延人数（人）	3,528	3,769	3,828	3,876

② 介護老人保健施設 ※要支援1・2の方は利用できません。

このサービスは、居宅における生活への復帰を目指し、医学的管理のもとで、看護、介護、機能訓練その他必要な医療や、日常生活の支援を目的に提供されます。

■介護老人保健施設

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	918,025	884,465	928,681	950,044
利用延人数（人）	3,408	3,262	3,444	3,382

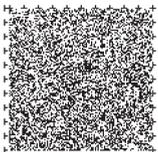
③ 介護療養型医療施設（療養型病床群） ※要支援1・2の方は利用できません。

介護療養型医療施設は、要介護1以上の入所者に対して、医学的管理のもとでの看護、介護、機能訓練などの必要な医療を行う施設です。

令和5（2023）年度末に廃止となり、介護医療院に転換されます。

■介護療養型医療施設（療養型病床群）

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費（千円）	126,945	79,291	127,002	47,135
利用延人数（人）	336	226	336	122



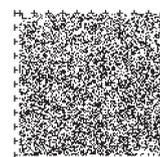


④ 介護医療院 ※要支援1・2の方は利用できません。

介護医療院は、平成 29 (2017) 年度末 (経過措置期間は令和 5 (2023) 年度末まで) で廃止されることになっていた介護療養病床と医療療養病床の一部の転換先として位置づけられた新たな施設で、日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れや、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内容などが想定されています。

■介護医療院

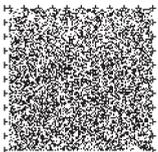
区分	平成 30 年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
給付費 (千円)	0	244	0	2,030
利用延人数 (人)	0	1	0	5



(4) 市内入所・入居施設の利用定員（令和3（2021）年3月31日時点）

※カッコ内は定員数です。

圏域	広域型サービス			地域密着型サービス			住宅型サービス	
	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護付き有料老人ホーム	グループホーム	小規模多機能	小規模特養	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅
第1圏域	花水木の里(100)	つつじの郷(100)	朝霞ケアパークそよ風(60)	つつじの里(27)	多機能ホーム安心のおせわ〜く(29)	—	—	—
	内間木苑(70)		ニチイホーム朝霞(69)					
	内間木苑ユニット型(50)	グリーンビレッジ朝霞台(150)						
第2圏域	—	—	SOMPOケアラヴィーレ朝霞(84)	彩花(18)	—	—	ベストライフ志木(104)	日生オアシス朝霞(45)
								志木・サービス付き高齢者向け住宅(145) ※令和4年
第3圏域	ハレルヤ(75)	ケアライフ朝霞(125)	コンフォルト朝霞(80)	日生グループホーム朝霞(18)	—	朝霞苑(29)	みつばレジデンス朝霞(19)	モーニングパーク朝霞シニアルーム(12)
			イリーゼ朝霞(60)					
第4圏域	—	—	ふるさとホーム朝霞(88)	ひいらぎの里(15)	—	—	—	ひいらぎの里(27)
			プレゼンメゾン朝霞(55)					ガーデンコート朝霞(31)
第5圏域	朝光苑(75)	—	ベストライフ朝霞(51)	桜ヶ丘(18)	多機能ホーム桜ヶ丘(29)	—	—	—
			みんなの家朝霞膝折(33)					
合計定員数	370	375	580	114	58	29	123	260



第2節 地域支援事業の利用状況

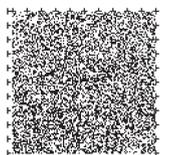
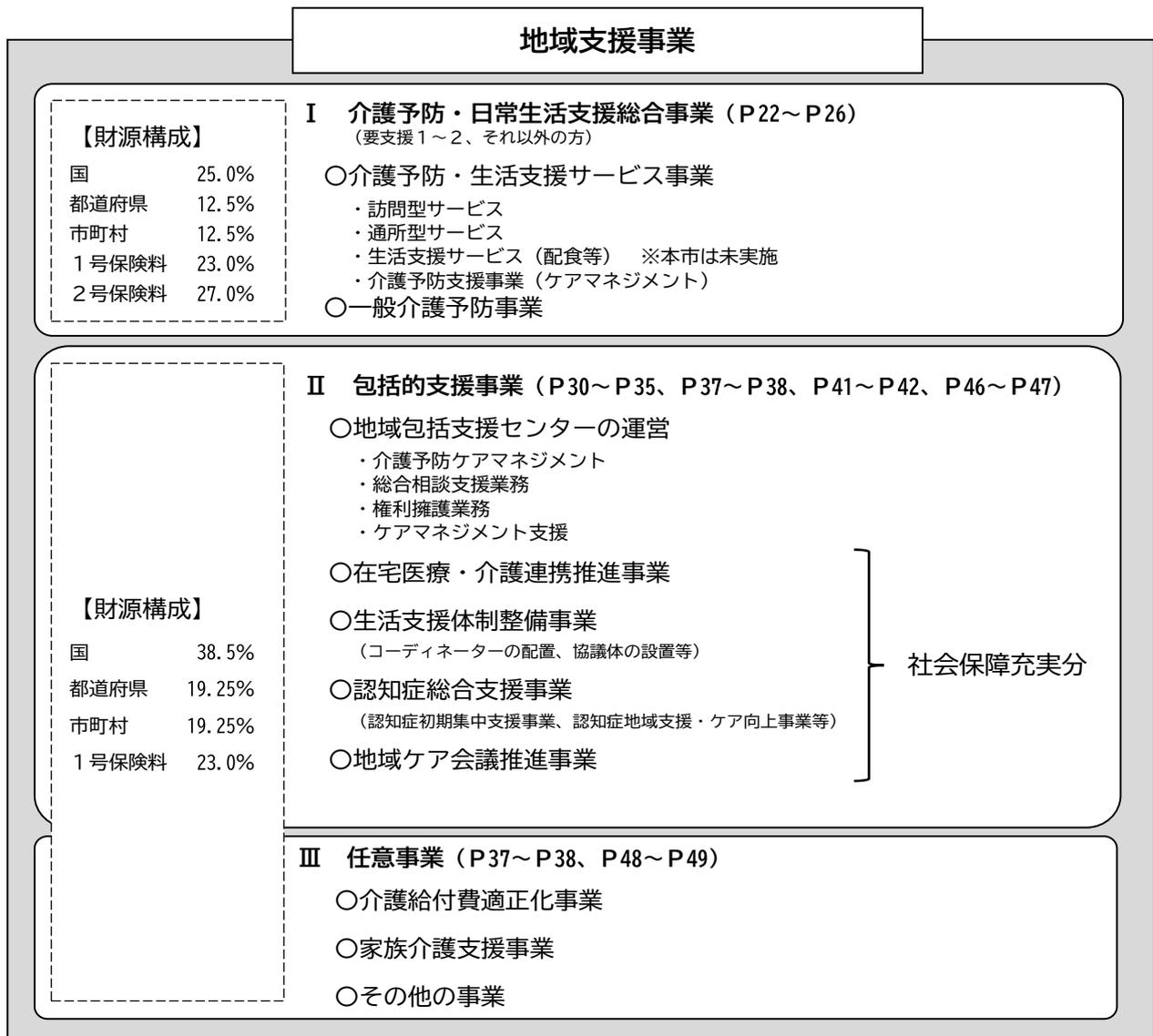
地域支援事業の利用状況について、第7期計画における事業費の計画値と実績値を比較すると以下のとおりとなります。

◆地域支援事業費の概要及び計画値・利用実績

(1) 地域支援事業の概要

地域支援事業は、被保険者が要介護状態または要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するものです。

地域支援事業は、次の3つの事業で構成されています。



① 介護予防・日常生活支援総合事業（P22～P26）

介護予防・日常生活支援総合事業とは、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、高齢者本人を取り巻く環境や地域も含めてアプローチができるように介護予防事業を見直した事業で、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」で構成されています。総合事業は、要支援1・2の認定を受けた高齢者と、「基本チェックリスト」により要介護・要支援となるリスクが高いと判定された高齢者を対象としていますが、市町村の判断により、希望する要介護者も対象となる場合があります。

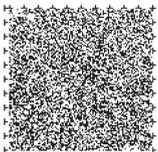
本市では、「介護予防・生活支援サービス事業」として、現行相当の訪問型・通所型介護サービスに加え、訪問型・通所型サービスA・B・Cの拡充を図ります。

また、「一般介護予防事業」として、「介護予防把握事業」、「介護予防普及啓発事業」、「地域介護予防活動支援事業」、「一般介護予防事業評価事業」、「地域リハビリテーション活動支援事業」の5事業を組み併せて実施します。

■介護予防・日常生活支援総合事業

単位：千円

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
介護予防・生活支援サービス事業				
訪問介護相当サービス	68,358	58,307	72,459	49,715
訪問型サービスA		617		999
訪問型サービスB		0		0
訪問型サービスC		3,737		2,866
通所介護相当サービス	126,061	115,643	133,625	119,537
通所型サービスA		1,389		96
通所型サービスB		0		0
通所型サービスC		5,935		5,859
介護予防ケアマネジメント他	24,846	25,626	26,337	25,261
一般介護予防事業				
介護予防把握事業	4,350	4,082	4,600	7,877
介護予防普及啓発事業	21,420	18,139	21,816	18,514
地域介護予防活動支援事業	639	517	639	370
一般介護予防事業評価事業	600	0	600	0
地域リハビリテーション活動支援事業	200	0	200	48



② 包括的支援事業（P30～P35、P37～P38、P41～P42、P46～P47）

包括的支援事業とは、地域のケアマネジメントを総合的に行うために、介護予防支援事業、総合相談や支援、権利擁護、ケアマネジメント支援などを行うものです。

本市では、包括的支援事業として、次の事業を実施します。

●包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

- ア 総合相談支援業務
- イ 権利擁護業務
- ウ 介護予防ケアマネジメント業務
- エ 包括的・継続的ケアマネジメント業務

●包括的支援事業（社会保障充実分）

- ア 在宅医療・介護連携推進事業
- イ 生活支援体制整備事業
- ウ 認知症総合支援事業
- エ 地域ケア会議推進事業

■包括的支援事業

単位：千円

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
地域包括支援センターの運営				
地域包括支援センター業務（委託）	136,248	131,712	145,749	133,053
地域包括支援センター運営推進会議	673		673	
社会保障充実分				
在宅医療・介護連携推進事業	4,981	4,247	4,981	2,165
生活支援体制整備事業	23,265	21,590	23,265	22,016
認知症初期集中支援推進事業		829		809
認知症地域支援・ケア向上事業	1,400	0	1,400	0
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業		0		0
地域ケア会議推進事業	1,084	888	1,084	765

③ 任意事業（P37～P38、P48～P49）

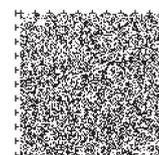
任意事業とは、地域支援事業の理念にかなった事業として、地域の実情に応じ、市町村独自の発想や創意工夫により実施される事業です。

本市では、任意事業として、「介護給付費適正化事業」、「家族介護支援事業」、「認知症サポーター等養成事業」、「成年後見利用支援事業」等を実施します。

■任意事業

単位：千円

区分	平成30年度		令和元年度	
	計画	実績	計画	実績
介護給付費適正化事業	1,911	2,933	1,911	3,981
家族介護支援事業	552	50	552	50
権利擁護等その他の任意事業	3,167	1,751	3,228	1,906



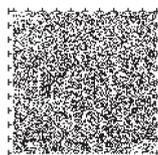
第3節 介護保険サービスの利用見込み

第8期計画における介護保険サービスの利用見込みは、厚生労働省作成の「地域包括ケア「見える化」システム」を基に算出しています。

(1) 介護サービス量の実績と利用見込み（令和2（2020）年度以降は見込み）

単位：千円

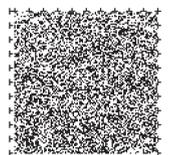
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度 (2025年度)	R22年度 (2040年度)
1 居宅サービス								
(1) 訪問介護								
給付費	366,490	408,411	454,858	471,871	493,367	516,000	560,908	720,748
回数	125,627	136,206	148,523	152,752	159,725	167,129	181,829	233,230
延人数	7,044	7,404	7,212	7,884	8,136	8,484	9,108	11,904
(2) 訪問入浴介護								
給付費	37,803	43,853	51,900	54,140	49,176	51,494	55,546	65,246
回数	3,048	3,528	4,182	4,339	3,943	4,132	4,459	5,239
延人数	588	636	720	720	648	672	720	852
(3) 訪問看護								
給付費	148,913	163,217	196,896	206,378	220,264	231,586	280,176	414,291
回数	24,500	27,906	36,502	38,027	40,624	42,702	51,626	76,662
延人数	2,976	3,348	3,696	3,840	4,092	4,284	5,184	6,696
(4) 訪問リハビリテーション								
給付費	53,000	62,910	69,499	74,221	77,489	81,797	88,211	115,360
回数	17,584	21,022	22,909	24,348	25,394	26,802	28,901	37,813
延人数	1,332	1,584	1,716	1,848	1,920	2,028	2,184	2,856
(5) 居宅療養管理指導								
給付費	110,279	124,968	136,826	145,144	153,720	161,077	176,757	233,963
延人数	7,896	8,748	9,492	10,008	10,584	11,088	12,192	16,152
(6) 通所介護								
給付費	575,912	652,784	657,331	714,918	737,712	771,257	854,311	1,071,611
回数	75,192	83,808	83,184	89,018	92,148	96,610	105,881	133,072
延人数	7,716	8,616	8,724	9,048	9,504	10,116	10,800	13,536
(7) 通所リハビリテーション								
給付費	210,283	214,634	217,913	235,568	239,298	244,807	258,290	348,949
回数	23,332	23,857	23,726	25,168	25,620	26,182	27,806	37,490
延人数	3,324	3,348	3,252	3,516	3,588	3,672	3,900	5,256
(8) 短期入所生活介護								
給付費	195,044	207,716	199,290	207,669	220,296	231,788	251,736	323,341
日数	23,635	24,996	23,702	24,605	26,094	27,460	29,750	38,346
延人数	2,004	2,076	1,944	2,016	2,124	2,232	2,412	3,120



(9) 短期入所療養介護								
給付費	26,524	28,495	30,537	33,298	34,436	35,317	40,698	51,114
日数	2,267	2,458	2,724	2,881	2,970	3,067	3,510	4,440
延人数	300	324	300	312	324	336	384	480
(10) 福祉用具貸与								
給付費	161,154	176,259	186,214	196,238	204,942	214,880	233,000	302,288
延人数	11,880	12,900	13,476	14,040	14,688	15,324	16,464	21,540
(11) 特定福祉用具購入								
給付費	5,970	7,828	7,194	6,977	7,593	8,812	11,755	15,324
延人数	216	276	264	288	312	336	396	516
(12) 住宅改修								
給付費	13,061	18,735	40,182	30,554	33,109	35,227	39,900	50,589
延人数	156	204	408	312	336	360	408	516
(13) 特定施設入居者生活介護								
給付費	466,877	513,115	541,932	580,553	594,891	607,610	700,267	938,841
延人数	2,436	2,652	2,820	3,024	3,084	3,144	3,660	4,896
(14) 居宅介護支援								
給付費	277,167	303,196	307,144	319,474	337,257	350,592	373,206	510,356
延人数	19,200	20,928	20,964	21,696	22,824	23,688	25,236	34,392

単位：千円

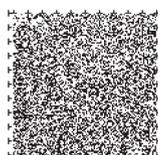
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度 (2025年度)	R22年度 (2040年度)
2 地域密着型サービス								
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護								
給付費	45,023	46,907	54,273	57,332	57,925	84,872	112,477	157,134
延人数	300	288	300	312	312	456	588	804
(2) 夜間対応型訪問介護								
給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
延人数	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 認知症対応型通所介護								
給付費	91,179	98,773	102,573	104,374	108,018	111,772	141,433	190,954
回数	7,654	8,149	8,195	8,221	8,502	8,778	11,074	14,942
延人数	770	755	756	756	780	804	996	1,344
(4) 小規模多機能型居宅介護								
給付費	54,266	56,798	75,598	76,361	82,316	85,707	94,750	120,301
延人数	271	281	360	360	384	396	456	588
(5) 認知症対応型共同生活介護								
給付費	326,552	321,925	362,975	365,205	365,407	366,067	366,067	366,067
延人数	1,314	1,278	1,332	1,332	1,332	1,332	1,332	1,332
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護								
給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
延人数	0	0	0	0	0	0	0	0



(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護								
給付費	87,358	96,903	101,120	102,565	102,850	103,296	103,296	103,296
延人数	337	311	336	348	348	348	348	348
(8) 看護小規模多機能型居宅介護								
給付費	568	0	0	0	0	40,915	48,069	71,615
延人数	3	0	0	0	0	180	216	336
(9) 地域密着型通所介護								
給付費	187,271	198,910	207,264	208,014	214,305	221,814	224,207	264,111
回数	25,570	27,456	27,863	28,060	28,794	29,647	29,964	35,072
延人数	3,230	3,552	3,348	3,372	3,456	3,552	3,588	4,164
3 施設サービス								
(1) 介護老人福祉施設								
給付費	954,513	1,023,508	1,143,068	1,187,527	1,230,098	1,251,876	1,299,353	1,596,699
延人数	3,769	3,876	4,356	4,488	4,632	4,716	4,932	6,084
(2) 介護老人保健施設								
給付費	884,465	950,044	1,056,807	1,090,850	1,126,414	1,161,194	1,423,836	1,910,987
延人数	3,262	3,382	3,720	3,828	3,960	4,092	5,004	6,708
(3) 介護医療院								
給付費	244	2,030	2,893	27,430	27,445	30,358	48,222	71,912
延人数	1	5	12	96	96	108	180	276
(4) 介護療養型医療施設								
給付費	79,291	47,135	43,217	9,454	9,460	5,042		
延人数	226	122	108	24	24	12		
介護給付費小計(I)	5,359,207	5,769,054	6,247,504	6,506,115	6,727,788	7,005,157	7,786,471	10,015,097

※「3(3) 介護医療院」は、平成30(2018)年度から創設された施設サービスです。

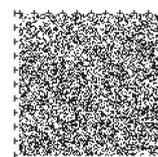
※「3(4) 介護療養型医療施設」は、令和5(2023)年度末には廃止となる施設サービスです。



(2) 介護予防サービス量の実績と利用見込み（令和2（2020）年度以降は見込み）

単位：千円

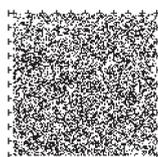
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度 (2025年度)	R22年度 (2040年度)
1 介護予防居宅サービス								
(1) 介護予防訪問入浴介護								
給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
回数	0	0	0	0	0	0	0	0
延人数	0	0	0	0	0	0	0	0
(2) 介護予防訪問看護								
給付費	13,794	15,310	20,221	24,310	25,512	26,713	28,831	41,660
回数	2,986	3,718	4,424	5,291	5,551	5,814	6,266	8,990
延人数	461	490	564	588	612	636	672	840
(3) 介護予防訪問リハビリテーション								
給付費	8,884	9,137	8,880	10,739	11,038	11,305	11,891	14,718
回数	3,004	3,125	3,089	3,696	3,798	3,888	4,092	5,064
延人数	273	305	420	456	468	480	504	624
(4) 介護予防居宅療養管理指導								
給付費	10,332	11,133	11,840	12,644	12,809	13,403	14,134	17,514
延人数	801	902	972	1,032	1,044	1,092	1,152	1,428
(5) 介護予防通所リハビリテーション								
給付費	39,169	39,373	39,746	44,080	45,467	46,294	50,085	61,218
延人数	1,103	1,092	1,116	1,164	1,200	1,224	1,320	1,608
(6) 介護予防短期入所生活介護								
給付費	1,769	3,149	2,237	2,566	2,567	2,807	3,275	4,222
日数	262	496	342	380	380	410	479	607
延人数	60	84	120	132	132	144	168	216
(7) 介護予防短期入所療養介護								
給付費	337	464	528	544	564	576	589	641
日数	64	50	100	102	106	108	110	120
延人数	12	12	12	12	12	12	12	12
(8) 介護予防福祉用具貸与								
給付費	17,088	19,681	20,212	20,669	20,968	21,425	22,560	27,920
延人数	3,096	3,288	3,324	3,396	3,444	3,516	3,696	4,572
(9) 特定介護予防福祉用具購入								
給付費	2,131	2,227	2,148	2,854	3,185	3,491	3,822	4,789
延人数	96	84	96	108	120	132	144	180
(10) 介護予防住宅改修								
給付費	11,830	10,312	12,772	13,849	13,849	14,910	17,040	21,300
延人数	120	96	144	156	156	168	192	240
(11) 介護予防特定施設入居者生活介護								
給付費	37,840	40,853	38,475	42,434	43,632	45,494	46,299	56,011
延人数	528	552	540	588	600	624	672	816



(12) 介護予防支援								
給付費	21,106	21,510	21,515	22,702	23,536	24,240	25,707	31,810
延人数	4,296	4,392	4,428	4,644	4,812	4,956	5,256	6,504
2 地域密着型介護予防サービス								
(1) 介護予防認知症対応型通所介護								
給付費	0	47	0	0	0	0	0	0
回数	0	5	0	0	0	0	0	0
延人数	0	0	0	0	0	0	0	0
(2) 介護予防小規模多機能型居宅介護								
給付費	1,215	2,515	3,760	3,783	4,940	4,940	6,832	10,200
延人数	24	36	48	48	60	60	84	132
(3) 介護予防認知症対応型共同生活介護								
給付費	6,880	8,463	9,269	9,326	9,331	9,331	9,331	9,331
延人数	27	36	36	36	36	36	36	36
介護予防給付費小計(Ⅱ)	172,375	184,174	191,603	210,500	217,398	224,929	240,396	301,334

単位：千円

総給付費合計(Ⅰ+Ⅱ)	5,531,582	5,953,228	6,439,108	6,716,615	6,945,186	7,230,086	8,026,867	10,316,431
-------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------

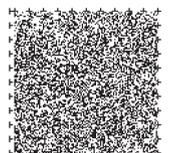


(3) 地域支援事業費の見込み

■介護予防・日常生活支援総合事業

単位：千円

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度 (2025年度)	R22年度 (2040年度)
1 介護予防・生活支援サービス事業								
(1) 訪問介護相当サービス								
事業費	58,307	49,715	64,283	64,283	65,000	65,500	66,755	69,478
(2) 訪問型サービスA								
事業費	617	999	767	767	300	400	796	829
(3) 訪問型サービスB								
事業費	0	0	0	0	0	300	351	398
(4) 訪問型サービスC								
事業費	3,737	2,866	8,998	8,998	9,000	9,100	9,100	9,100
(5) 通所介護相当サービス								
事業費	115,643	119,537	127,497	127,496	132,000	134,000	132,400	137,801
(6) 通所型サービスA								
事業費	1,389	96	1,532	1,532	1,532	1,532	983	1,023
(7) 通所型サービスB								
事業費	0	0	0	0	0	0	0	0
(8) 通所型サービスC								
事業費	5,935	5,859	6,151	6,481	6,500	6,600	7,202	8,168
(9) 介護予防ケアマネジメント他								
事業費	25,626	25,261	27,917	27,917	28,000	28,500	32,686	37,071
2 一般介護予防事業								
(1) 介護予防把握事業								
事業費	4,082	7,877	10,208	11,160	11,160	11,160	11,952	13,555
(2) 介護予防普及啓発事業								
事業費	18,139	18,514	23,187	26,162	26,162	26,162	27,148	30,790
(3) 地域介護予防活動支援事業								
事業費	517	370	619	540	540	540	725	822
(4) 一般介護予防事業評価事業								
事業費	0	0	0	0	0	0	0	0
(5) 地域リハビリテーション活動支援事業								
事業費	0	48	600	600	600	600	703	797
(6) 上記以外の介護予防・日常生活総合事業								
事業費	997	1,011	1,289	1,116	1,289	1,462	1,509	1,712
総合事業費 小計(I)	234,989	232,153	273,048	277,052	282,083	285,856	292,310	311,544



■包括的支援事業

単位：千円

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度 (2025年度)	R22年度 (2040年度)
1 地域包括支援センターの運営								
(1) 地域包括支援センター業務(委託等)								
事業費	131,712	133,053	138,106	164,292	195,384	195,384	225,159	225,161
包括的支援事業(包括)小計(Ⅱ)	131,712	133,053	138,106	164,292	195,384	195,384	225,159	225,161

■包括的支援事業

単位：千円

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度 (2025年度)	R22年度 (2040年度)
2 社会保障充実分								
(1) 在宅医療・介護連携推進事業								
事業費	4,247	2,165	3,790	4,304	4,304	4,304	4,304	4,304
(2) 生活支援体制整備事業								
事業費	21,590	22,016	23,795	23,977	23,977	23,977	23,977	23,977
(3) 認知症初期集中支援推進事業								
事業費	829	809	1,064	1,368	1,368	1,368	1,368	1,368
(4) 認知症地域支援・ケア向上事業								
事業費	0	0	0	0	0	0	0	0
(5) 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業								
事業費	0	0	0	0	0	0	0	0
(6) 地域ケア会議推進事業								
事業費	888	765	2,164	2,164	2,164	2,164	2,164	2,164
包括的支援事業(充実)小計(Ⅲ)	27,554	25,755	30,813	31,813	31,813	31,813	31,813	31,813

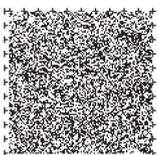
■任意事業

単位：千円

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度 (2025年度)	R22年度 (2040年度)
1 任意事業								
(1) 介護給付費適正化事業								
事業費	2,933	3,981	7,050	7,184	7,200	7,200	7,342	9,903
(2) 家族介護支援事業								
事業費	※事業費は(1)に含む							
(3) 権利擁護等その他の任意事業								
事業費	※事業費は(1)に含む							
任意事業小計(Ⅳ)	2,933	3,981	7,050	7,184	7,200	7,200	7,342	9,903

単位：千円

地域支援事業費合計(Ⅰ～Ⅳ)	397,188	394,942	449,017	480,341	516,480	520,253	556,624	578,421
----------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------



第4節 第8期介護保険事業費

令和3（2021）年度から3年間の標準給付費や地域支援事業費等から、第8期の介護保険料は次のとおりとなります。

（1）標準給付費（見込み）

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
標準給付費 見込額（A）	7,137,696,000	7,387,129,058	7,688,012,293	22,212,837,351
総給付費（B）	6,716,615,000	6,945,186,000	7,230,086,000	20,891,887,000
特定入所者介護 サービス費等 給付費（C）	206,465,000	216,823,058	222,302,293	645,590,351
高額介護 サービス費等 給付額（D）	182,304,000	192,304,000	202,304,000	576,912,000
高額医療合算 介護サービス費 等給付費（E）	27,500,000	28,000,000	28,500,000	84,000,000
算定対象審査 支払手数料（F）	4,812,000	4,816,000	4,820,000	14,448,000
審査支払手数料 支払件数	120,300件	120,400件	120,500件	361,200件

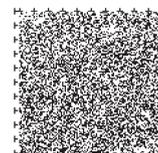
※（A）＝（B）＋（C）＋（D）＋（E）＋（F）

（2）地域支援事業費（見込み）

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
地域支援事業費 （G）	480,340,599	516,480,070	520,253,070	1,517,073,739
介護予防・日常 生活支援総合 事業費（H）	277,051,599	282,082,070	285,855,070	844,988,739
包括的支援事業 費・任意事業費 （I）	171,476,000	202,585,000	202,585,000	576,646,000
包括的支援事業 社会保障充実分 （J）	31,813,000	31,813,000	31,813,000	95,439,000

※（G）＝（H）＋（I）＋（J）



(3) 保険料基準額

(1) 標準給付費（見込み）と（2）地域支援事業費（見込み）を基に保険料基準額を算定しました。

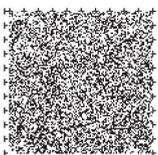
単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
第1号被保険者負担分相当額 (K) = [(A) + (G)] × (L)	1,752,148,418	1,817,830,099	1,887,901,033	5,457,879,551
標準給付費 (A)	7,137,696,000	7,387,129,058	7,688,012,293	22,212,837,351
地域支援事業費 (G)	480,340,599	516,480,070	520,253,070	1,517,073,739
第1号被保険者負担割合 (L)	23%			
調整交付金相当額 (M) = [(A) + (H)] × 0.05	370,737,380	383,460,556	398,693,368	1,152,891,305
調整交付金見込額 (N) = [(A) + (H)] × (O)	154,227,000	172,557,000	191,373,000	518,157,000
調整交付金見込交付割合 (O)	2.08%	2.25%	2.40%	

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
財政安定化基金拠出金見込額 (P)				0
財政安定化基金償還金 (Q)	0	0	0	0
準備基金の残高 (令和2年度末見込額)				298,059,749
準備基金取崩額 (R)				223,059,749
審査支払手数料1件あたり単価	40	40	40	
審査支払手数料支払件数	120,300件	120,400件	120,500件	361,200件
審査支払手数料差引額 (S)	0	0	0	0
市町村特別給付費等 (T)	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額 (U)				0
市町村相互財政安定化事業交付額 (V)				0
保険者機能強化推進交付金等の交 付見込額 (W)				71,629,000
保険料収納必要額(K)+(M)-(N)+(P)+(Q)-(R)+(S)+(T)+(U)-(V)-(W)				5,797,925,106

保険料収納必要額	5,797,925,106
	÷
予定保険料収納率	98.25%
	÷
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者（3年間）	86,274人
	÷
年額保険料	68,400
	÷
月額保険料（基準額）	5,700

※「第1号被保険者負担分相当額 (K)」の「3年間合計」、「調整交付金相当額 (M)」の「3年間合計」、「保険料収納必要額」及び「年額保険料」の金額は、端数処理の関係で、それぞれ1円の誤差があります。



(4) 保険料段階について

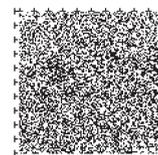
第8期計画期間における介護保険料段階について、国の基準は9段階ですが、収入に応じた負担調整の結果、本市では13段階に設定し、弾力化を図っています。

なお、第1段階から第5段階の標準所得段階区分は国の基準で定められていますが、本市の保険料率は、国が定めている保険料率（第1段階：0.5、第2段階及び第3段階：0.75、第4段階：0.9）より引き下げて設定しています。

単位：円

保険料段階	所得段階区分	保険料率	保険料(年額)
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方	0.39 ※(0.19)	26,600 ※(12,900)
第2段階	世帯全員が市民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超120万円以下の方	0.65 ※(0.40)	44,400 ※(27,300)
第3段階	世帯全員が市民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円超の方	0.70 ※(0.65)	47,800 ※(44,400)
第4段階	本人が市民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下で世帯に市民税課税者がいる方	0.85	58,100
第5段階	本人が市民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超で世帯に市民税課税者がいる方	1.00	68,400
第6段階	本人が市民税課税かつ本人の前年の合計所得金額が125万円未満の方	1.15	78,600
第7段階	本人が市民税課税かつ本人の前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	1.25	85,500
第8段階	本人が市民税課税かつ本人の前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.50	102,600
第9段階	本人が市民税課税かつ本人の前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	1.65	112,800
第10段階	本人が市民税課税かつ本人の前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	1.85	126,500
第11段階	本人が市民税課税かつ本人の前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	2.00	136,800
第12段階	本人が市民税課税かつ本人の前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方	2.15	147,000
第13段階	本人が市民税課税かつ本人の前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	2.35	160,700

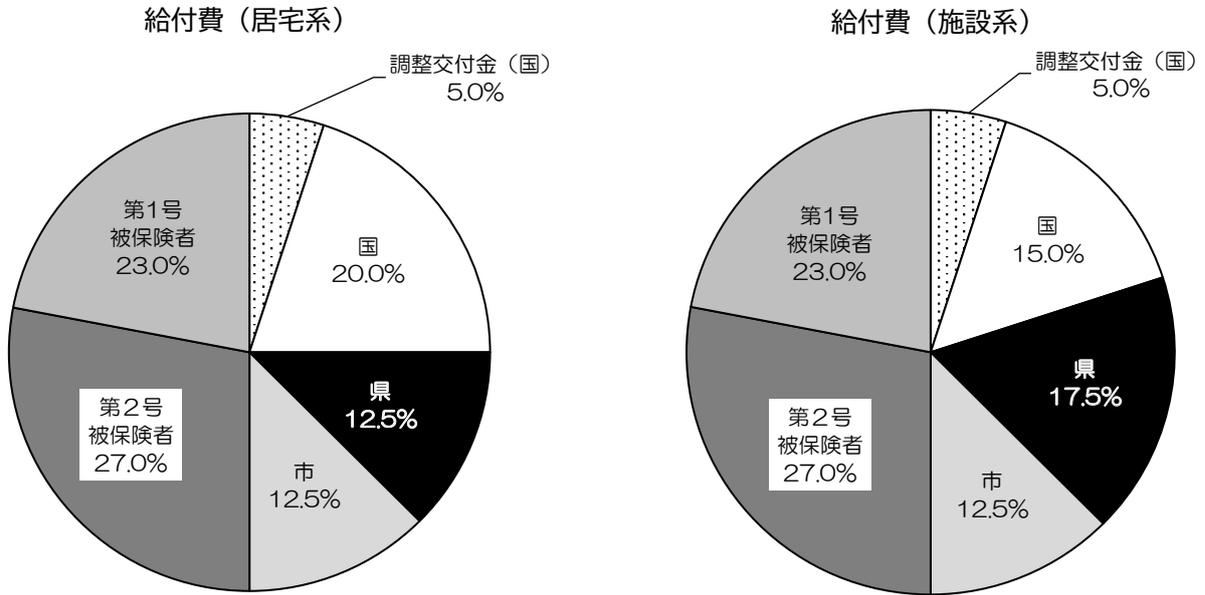
※第1段階～第3段階の保険料率及び保険料(年額)は、国による「低所得者保険料軽減」がされています。



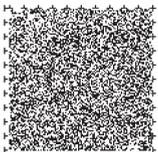
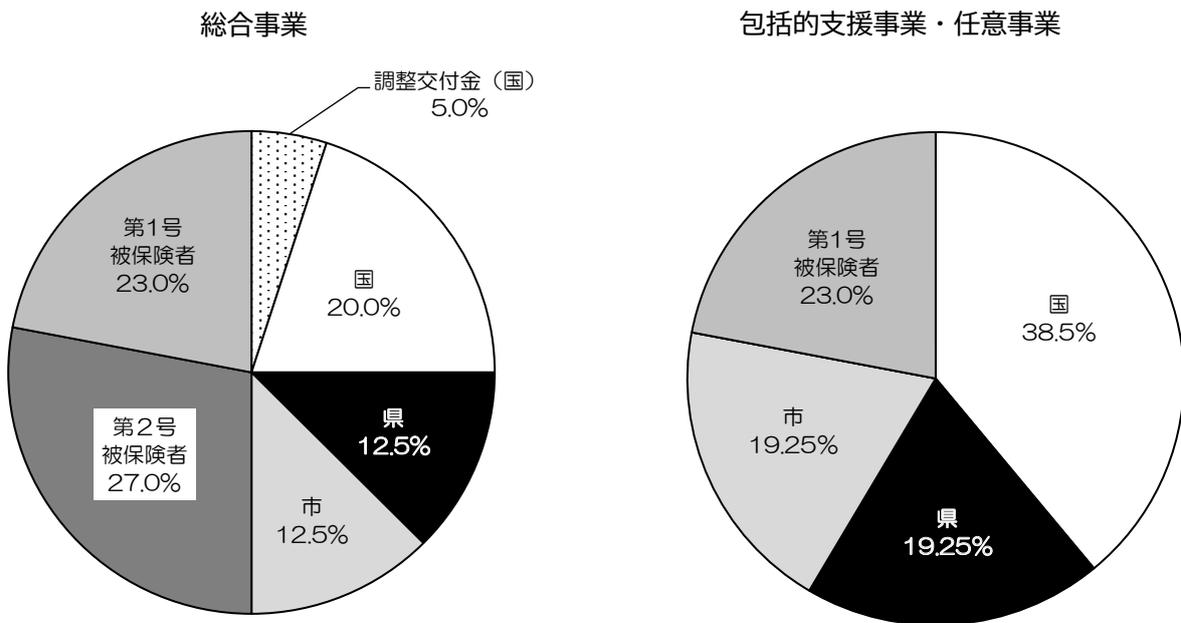
(5) 財源構成

第8期計画では、第1号被保険者の負担割合は23.0%、第2号被保険者の負担割合は27.0%となります。

〈標準給付費の財源内訳〉

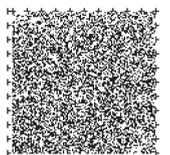


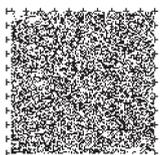
〈地域支援事業費の財源内訳〉



第6章 計画の推進にあたって

- 第1節 各計画の関連性を維持した推進
- 第2節 市民の声を反映した推進
- 第3節 市民・関係団体等と連携した推進
- 第4節 庁内の一体的な連携による地域共生・地域包括ケアシステムの推進
- 第5節 計画の進行管理と評価・点検





第1節 各計画の関連性を維持した推進

第8期計画は上位計画である「朝霞市総合計画」や「朝霞市地域福祉計画」をはじめ、本市の他の個別計画、国の基本指針や埼玉県「埼玉県地域保健医療計画」、「埼玉県高齢者支援計画」との整合を図り、各計画との調和に配慮しつつ、関係性を維持した推進に努めます。

第2節 市民の声を反映した推進

本市には、広聴システム、窓口や現場での関わりを通じた意見の蓄積、関係団体との連携、地域包括支援センターや生活支援コーディネーター等、市民の声を幅広く収集する様々な仕組みが存在します。

第8期計画の推進にあたっては、このような様々な仕組み、機会を最大限に活用しながら、市民の意見を生かした施策の推進を図ります。

第3節 市民・関係団体等と連携した推進

第8期計画では、地域共生社会の促進・地域包括ケアシステムの深化・推進が大きな目標となっています。

目標の実現に向けては、市民一人一人をはじめとする市内のあらゆる構成員が担い手となり、連携して推進する必要があります。

そこで、地域共生社会・地域包括ケアシステムの構成要素であるすべての市民・関係団体等が連携し、第8期計画記載の取組の推進にあたります。

また、国、県、県社会福祉協議会や国民健康保険団体連合会など、市外の関係組織とも連携しながら、計画を推進します。

第4節 庁内の一体的な連携による地域共生・地域包括ケアシステムの推進

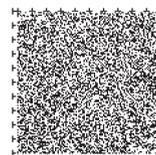
第8期計画の推進に向けて、福祉関係課間の連携はもとより、企画、総務、都市建設、産業など、庁内関係部署が一層の連携を図ることが重要です。

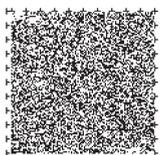
「地域包括ケアシステム構築庁内検討委員会」において、地域における様々な地域課題を共有・検討し、高齢者やその家族を支え、いつまでも安心して暮らせるまちを目指して、地域包括ケアシステムを包含する地域共生社会を一層推進します。

第5節 計画の進行管理と評価・点検

計画に基づき施策の実現が図れるよう、年度ごとに事業の達成状況を把握するとともに、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金を効果的に活用し、PDCAサイクルの適切な運用による進行管理や目標値を設定している事業については、その達成状況について定量的な評価を行います。

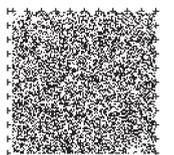
当該評価結果は、県への報告と併せて、広く市民に公表し、透明性の確保を図ります。

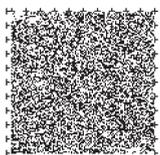




資料編

- 資料1 アンケート調査結果の概要
- 資料2 計画案に対するパブリック・コメント手続等への対応
- 資料3 策定経緯
- 資料4 計画の策定体制
- 資料5 朝霞市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進会議条例
- 資料6 朝霞市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進会議委員名簿
- 資料7 用語の解説





資料1 アンケート調査結果の概要

(1) アンケート調査の実施概要

①実施方法及び実施時期

実施方法 : 返信用封筒を同封したアンケート調査票の郵送配布・郵送回収

実施時期 : ①～③ 令和2(2020)年2月4日(火)～2月19日(水)

④～⑥ 令和2(2020)年3月18日(水)～3月31日(火)

(2) 調査方法及び回収状況

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

65歳以上の高齢者の方(要介護1～5の方を除く)を対象に、高齢者の生活状況や生活支援のニーズなどを把握し、今後の高齢者等支援施策の検討に向けた基本資料を得ることを目的に実施したものです。

対 象	配布数	有効回収数	有効回収率
市内在住の65歳以上の方(要介護1～5の方を除く)の中から無作為に抽出	5,000	3,566	71.3%

② 在宅介護実態調査

市内在住の主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象に、「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続の実現」に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に実施したものです。

対 象	配布数	有効回収数	有効回収率
市内在住の要支援・要介護認定を受けている方の中から無作為に抽出	946	731	77.3%

③ 第2号被保険者に関するアンケート調査

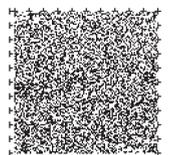
第2号被保険者(40歳～64歳)の方の生活状況や生活支援のニーズなどを把握し、今後の高齢者等支援施策の検討に向けた基本資料を得ることを目的に実施したものです。

対 象	配布数	有効回収数	有効回収率
市内在住の第2号被保険者(40歳～64歳)の方の中から無作為に抽出	1,000	502	50.2%

④ 在宅生活改善調査

地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護の35事業者を対象に、「(自宅等にお住まいの方で)現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等を検討するために実施したものです。

対 象	配布数	有効回答数	有効回収率
市内の地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護 35事業者	35	27	77.1%



⑤ 居所変更実態調査

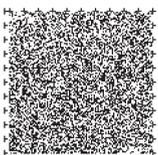
介護施設等（サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム含む）25 事業者を対象に、過去1年間の新規入居・退去の流れや、退去の理由を把握することで、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討するために実施したものです。

対 象	配布数	有効回収数	有効回収率
介護施設等（サ高住・住宅型有料含む） 25 事業者	25	14	56.0%

⑥ 介護人材実態調査

介護事業所、介護施設等（サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム含む）63 事業者を対象に、介護人材の実態を個票で把握することにより、性別・年齢別・資格の有無別などの詳細な実態を把握し、介護人材の確保に向けて必要な取組等を検討するために実施したものです。

対 象	配布数	有効回収数	有効回収率
介護事業所、介護施設等（サ高住・住宅型有料含む） 63 事業者	63	35	55.6%



資料2 計画案に対するパブリック・コメント手続等への対応

(1) 地域懇談会の実施概要

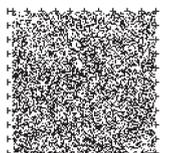
①内容	第8期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について概要を説明後、市民の方から意見をいただくために、懇談会を実施しました。
②日時	令和2（2020）年12月12日（土）10時から11時30分まで
③会場	朝霞市コミュニティセンター
④参加人数	11名
⑤提出意見数	19件

(2) パブリック・コメント手続の実施概要

①内容	第8期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対して、市民の方から意見をいただくために、パブリック・コメント手続（市民意見公募）を実施しました。
②意見募集期間	令和2（2020）年12月16日（水）から令和3（2021）年1月15日（金）まで
③意見募集対象者	市内に在住・在勤・在学の方、市内に事務所・事業所を有する方、第8期計画について利害関係を有する方
④公表資料	第8期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）
⑤提出意見数	合計9件 内訳 団体：2団体（3件）、個人：3名（6件）

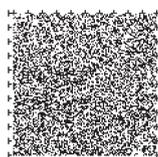
(3) 職員コメントの実施概要

①内容	第8期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対して、関係課や他課の職員からの意見をもらうために、職員コメントを実施しました。
②意見募集期間	令和2（2020）年12月16日（水）から令和3（2021）年1月8日（金）まで
③意見募集対象者	市職員
④公表資料	第8期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）
⑤提出意見数	合計11件 内訳 4名（11件）



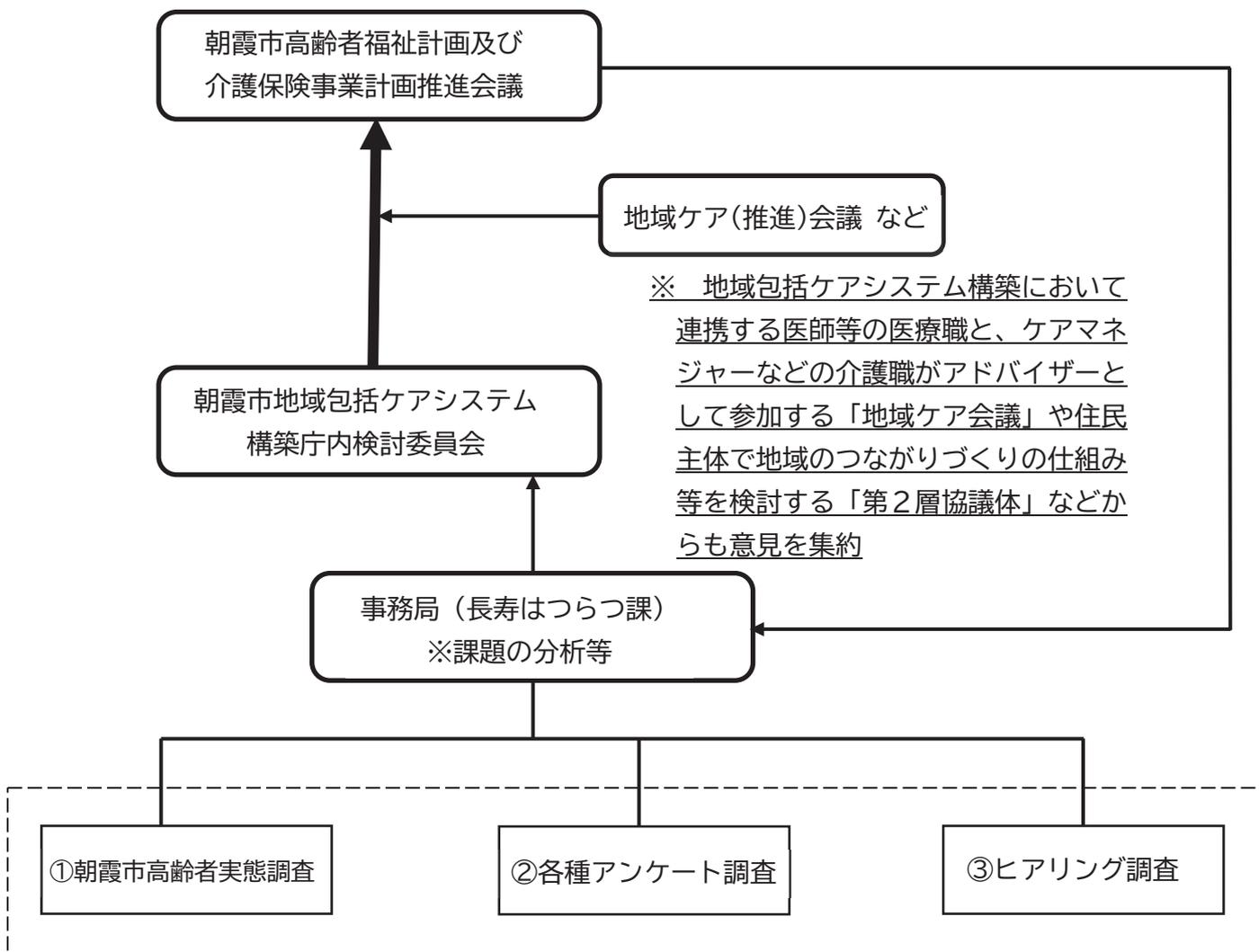
資料3 策定経緯

年月日	項目	主な内容
令和2(2020)年 2月4日～ 2月19日	高齢者福祉計画・介護保険 事業計画の策定に向けた アンケート調査Ⅰ	・65歳以上(要介護1から5を除く)の市民 ・要支援・要介護認定を受けている市民 ・40歳～64歳の市民 を対象にアンケート調査を実施
3月18日～ 3月31日	高齢者福祉計画・介護保険 事業計画の策定に向けた アンケート調査Ⅱ	・介護サービス提供事業者 ・介護支援専門員(ケアマネジャー) を対象にアンケート調査を実施
5月7日	令和2年度 第1回推進会議(書面)	・朝霞市介護保険条例の一部を改正する条例(案) について
8月6日	第2回推進会議	・第7期計画における現状や課題等について ・各種アンケートから見えた課題等に対する今後 の方向性について
8月21日	地域包括ケアシステム 構築庁内検討委員会	・第7期計画における現状や課題等について ・各種アンケートから見えた課題等に対する今後 の方向性について
10月5日	第3回推進会議	・第8期計画の骨子(案)について ・ヒアリング調査について
10月29日	第4回推進会議	・第8期計画素案について ・ヒアリング調査について
11月10日	地域包括ケアシステム 構築庁内検討委員会	・第8期計画素案について ・第8期の保険料率(案)について
11月23日	第5回推進会議	・第8期計画素案について ・第7期及び第8期の保険料率(案)について
11月26日	地域ケア会議	・第8期計画素案について ・第8期の保険料率(案)について
12月8日～ 12月28日	活動団体向け ヒアリング調査	・活動する上で課題に感じる事等に関する ヒアリング調査
12月12日	市民懇談会	・福祉分野(地域福祉、障害福祉、高齢者・ 介護保険)の計画に関する懇談会
12月14日	第6回推進会議	・第8期計画素案について ・第8期計画保険料(案)について
12月16日～ 令和3(2021)年 1月15日	パブリック・コメント手続	・第8期計画素案に対する市民意見の募集
1月21日	第7回推進会議	・計画案の確定について

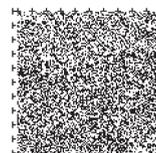


資料4 計画の策定体制

計画素案は、アンケート調査やヒアリング調査の結果を踏まえて「朝霞市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進会議」において審議するとともに、庁内の関係課で組織する「地域包括ケアシステム構築庁内検討委員会」や多職種の専門職で組織する、「地域ケア会議」など、多角的に意見を集約して策定しました。



※推進会議の様子



資料5 朝霞市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進会議条例

朝霞市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進会議条例

(目的)

第1条 この条例は、朝霞市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進会議の設置、組織及び運営に関する事項を定めることを目的とする。

(設置)

第2条 高齢者福祉計画（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項に規定する老人福祉計画をいう。）及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項に規定する介護保険事業計画（以下「高齢者福祉計画等」という。）を策定し、及び当該計画の進行管理を行うため、朝霞市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

(所掌事務)

第3条 推進会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 高齢者福祉計画等の策定並びに執行状況の点検及び評価を行うこと。
- (2) 前号に掲げるもののほか、高齢者福祉計画等に関すること。

(組織)

第4条 推進会議は、委員17人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

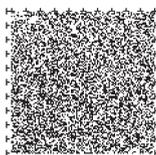
- (1) 市の議会の議員
- (2) 学識経験を有する者
- (3) 医療保健関係者
- (4) 福祉関係者
- (5) 介護保険料負担事業所関係者
- (6) 公募による市の介護保険被保険者

(委員長及び副委員長)

第5条 推進会議に、委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

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



(任期)

第6条 委員の任期は、3年以内とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第7条 推進会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 推進会議は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

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

4 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提供を求めることができる。

(庶務)

第8条 推進会議の庶務は、福祉部長寿はつらつ課において処理する。

(雑則)

第9条 この条例に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、委員長が推進会議に諮って定める。

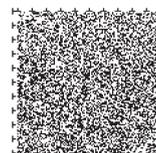
附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成29年12月20日条例第21号抄）

(施行期日)

1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

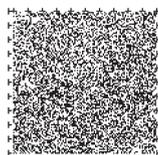


資料6 朝霞市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進会議委員名簿

【任期 平成30（2018）年8月30日から令和3（2021）年3月31日まで】

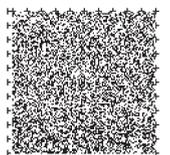
（◎：委員長 ○：副委員長）順不同・敬称略

選出区分	氏名	所属
市の議会の議員	遠藤 光博	朝霞市議会議員
	黒川 滋	朝霞市議会議員（令和元（2019）年12月まで）
	本田 麻希子	朝霞市議会議員（令和2（2020）年1月から）
学識経験を有する者	◎高野 龍昭	東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科
医療保健関係者	大澤 勇	朝霞保健所（令和2（2020）年3月まで）
	磯山 道則	朝霞保健所（令和2（2020）年4月から）
	○稲生 実枝	朝霞地区医師会
	新保 敦子	朝霞地区歯科医師会
	渡邊 美知子	朝霞地区薬剤師会
福祉関係者	鳥居 功	朝霞市社会福祉協議会
	三澤 美恵子	朝霞市民生委員・児童委員協議会 （令和元（2019）年5月まで）
	高橋 良昌	朝霞市民生委員・児童委員協議会 （令和元（2019）年5月から）
	藪塚 耕二	朝霞地区福祉会
	本田 卓也	朝霞市地域包括支援センター運営協議会
	佐々木 一夫	朝霞でいきいきネットワーク（介護予防）
介護保険料負担事業所関係者	加藤 博康	朝霞市商工会
公募による市の介護保険被保険者	羽山 大輔	公募による市民
	石藤 丈雄	公募による市民
	増田 友美	公募による市民
	藤本 廣子	公募による市民

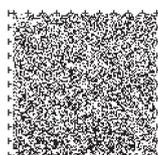


資料7 用語の解説

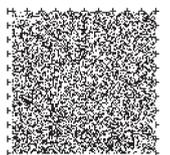
	用語	内容
あ 行	ICT	「Information and Communication Technology」の略で、直訳すると「情報伝達技術」という意味。パソコン、スマホ、タブレットは一人1台の時代となり、医療・介護分野におけるデジタル化が課題となっている。
	アウトリーチ	援助が必要にもかかわらず、自発的に申し出をしない方に対して、積極的に働きかけること。
	アセスメント	サービス利用者が何を求めているかを正しく知るために行われる評価・査定のこと。ケアプランを作成する前に利用者のニーズ、状況等を詳細に把握するために行われる。
	医学的管理	医師により、利用者の健康維持のため、血液検査、検尿、腹部・胸部レントゲン撮影等の諸検査を行い、合併症や生活習慣病予防に努める。
	生きがい活動	自らの生きがいや健康づくりにもつながる活動のこと。介護予防や生活支援のサービス基盤となる活動のこと。
	医療給付費 (後期高齢者医療)	医療費のうち、埼玉県後期高齢者医療広域連合が負担する医科、歯科、調剤、食事・生活療養、訪問看護及び療養費、移送費、高額療養費、高額介護合算療養費の合計のことをいい、被保険者の一部負担金及び公費負担の金額は含まれない。また、上記の医療給付費は、埼玉県後期高齢者医療広域連合が診療報酬に基づき医療機関等に給付した現物給付分と、被保険者が一度全額負担した医療費を申請により一部負担金を除いた額を払い戻した現金給付分を合計した額である。
	医療的ケア	家族や看護師が日常的に行っている経管栄養注入やたんの吸引などの医療行為のこと。
	医療費（費用額） (後期高齢者医療)	埼玉県後期高齢者医療広域連合の「埼玉県内 63 市町村別一人あたり医療費」資料から、医療額を平均被保険者数（3月から2月までの被保険者数の合計を12で除した数値）で割り戻したものの。
	NPO法人	特定非営利活動法人のこと。特定非営利活動促進法に基づき都道府県から認証を受けたNPO団体をいう。特定非営利活動とは、不特定かつ多数のものの利益の増進に寄与する活動のこと。
お薬手帳	薬の服用履歴や、既往歴、アレルギーなど、医療関係者に必要な情報を記載する手帳。医師や歯科医師、薬剤師が、患者がどのような薬をどのくらいの期間使っているのかを確認するために使用する。	



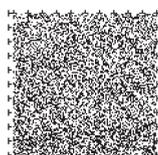
	用語	内容
あ 行	オペレーションサービス	あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、利用者からの通報を受け、通報内容等を基に訪問介護員等の訪問の要否等を判断するサービス。
	オレンジカフェ（認知症カフェ）	認知症の人とその家族が気軽に立ち寄れるカフェのことで、地域の人たちとのつながりをつくるきっかけができる場所。市内5か所で実施。
か 行	介護・介助	介護とは、日常生活を営むことが困難な人に対し、満足できる生活の自立を目的として、日常生活動作、家事、健康管理、社会活動の援助全般のこと。 介助とは、付き添い・サポートなどを意味し、実際に本人の食事やトイレ、お風呂などを手助けする行動のこと。
	介護うつ	家族介護をする際などに、高齢者や障害者の介護をする人におきるうつ病のこと。
	介護支援専門員	要介護者等からの相談に応じ、要介護者等が心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、関係者等との連絡調整を行う専門職のこと。
	介護資源	地域には、自治体、介護事業者、ボランティア団体、NPOの方々提供する介護サービスが多くあり、この中の介護保険外のサービス。
	介護納付金	介護保険制度において、社会保険診療報酬支払基金が各医療保険者から徴収する納付金。40歳以上64歳までの方（介護保険第2号被保険者）の介護保険料相当分。
	介護保険	平成12（2000）年4月に開始した40歳以上の方が加入する保険制度のこと。介護が必要と認定されたときには、介護保険サービスが利用できる制度。
	介護予防拠点	介護予防や、健康の維持増進、閉じこもりを防止することを目的にした、高齢者が集うサロン等。
	介護予防・日常生活支援総合事業	介護保険制度において、市町村が各地域の状況に応じて取り組むことができる地域支援事業の一つ。通称、総合事業。総合事業は、「介護予防・生活支援サービス」と、「一般介護予防事業」とで構成され、高齢者の皆様の介護予防と日常生活の自立を支援することを目的としている。
	介護予防把握事業	地域の実情に応じ、効果的かつ効率的に収集した情報等を活用して、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を早期に把握し、住民主体の介護予防活動へつなげることを目的とした事業。
	介護離職	就業者が家族を介護するために仕事を辞めること。



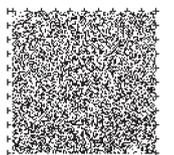
	用語	内容
か 行	介護レセプト	介護給付費明細書のこと。提供したサービス費用の明細書のこと。
	かかりつけ薬局	身近で相談できる「いつもの薬局」。それぞれの体質や症状にあったお薬を正しく使用するためのアドバイスをくれる薬屋さんのこと。
	核家族	夫婦とその未婚の子、夫婦のみ、父親または母親とその未婚の子のいずれかからなる家族のこと。
	可視化	人の目に見えないものごとを画像・グラフ・図・表などにして分かりやすくすること。見える化。
	カテーテル	血管や尿管などに挿入し、検査や治療を行うための医療用の管の総称。
	管理栄養士	厚生労働省から免許を受け、栄養の指導に従事する。地域、立場、生活習慣などに適した栄養指導の方針をつくり、栄養の指導や管理を行う者。
	基幹型地域包括支援センター	直接の担当地区を持たず、日常生活圏域を担当する地域包括支援センターを統括・支援するとともに、介護予防・生活支援サービスの総合調整、介護サービス事業者（ケアマネジャーを含む）の指導・支援、ケアプラン作成指導などを行う。
	虐待	高齢者、障害のある方、子どもなどに対し、日常的に身体的、精神的な圧迫や過度な制限を加えること。
	協働	共通の目的を実現するために、それぞれ自らの果たすべき役割と責任を自覚し、対等な立場でお互いの特性や能力を生かしながら、連携・協力すること。
	ケアマネジメント（居宅介護事業）	介護度に応じて、ケアマネジャーが日常生活に必要な医療・福祉サービスを利用できるよう居宅介護サービス計画（ケアプラン）を作成する。ケアプラン作成後も利用者・家族の皆様と連絡を取り、相談しながら必要なサービスを提供できるように、サービス事業者と連絡調整を図りながら支援する。
	ケアラー	高齢や障害等により援助を必要とする親族や友人等に対して、介護や看護などの援助を行っている方のこと。介護者。看護人。付添人。
	軽度認知障害	物忘れが主たる症状だが、日常生活への影響はほとんどなく、認知症とは診断できない状態のこと。
KDBシステム	国保データベースシステムの略で、国保連合会が行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等の情報を活用し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施のサポートを目的に構築されたシステムのこと。	
元気高齢者	要支援・要介護認定を受けていない高齢者のこと。	



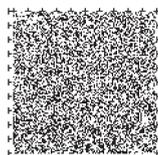
	用語	内容
か 行	健康あさか普及員	朝霞市において、すべての市民がともに支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある朝霞の実現を目指して、健康づくりを推進する様々な活動を地域の中で行政とともに展開する人。
	健康運動指導士	スポーツクラブや保健所・保健センター、病院・介護施設などにおいて、人々の健康を維持・改善するために、安全かつ効率的に運動を実施するための運動プログラムを提案・指導する専門家。
	健康寿命	平均寿命のうち、心身ともに自立し、健康的に生活できる期間。
	言語聴覚士（ST）	言語や聴覚、音声、認知、発達、摂食・嚥下などのコミュニケーションに問題がある方に専門的サービスを提供し、自分らしい生活を構築できるよう支援する専門職。
	権利擁護	認知症や障害などにより、自己の権利を表明することが困難な人の権利やニーズを代弁し守ること。
	後期高齢者	75歳以上の高齢者。65～74歳の高齢者は前期高齢者という。
	後期高齢者医療保険	75歳以上の方の医療保険。医療機関窓口における負担割合は、原則1割。
	口腔機能	口（くち）の働き（食べる、話す、呼吸する、感情表現（喜怒哀楽））。
	高次脳機能障害	脳の損傷により生じる記憶や注意力の低下などの認知機能の障害のこと。
	交通安全普及員	高齢ドライバーの安全運転普及、飲酒運転の防止、シートベルト・チャイルドシート着用の普及、自転車の安全利用の促進、幼児・児童の保護者に対する交通安全教育などの啓発活動を行う。
	高齢化率	総人口に占める65歳以上（高齢者）人口の割合。
	高齢期	65歳以上の方のこと。老年期。
	コーホート変化率法	同じ年に出生した集団（コーホート）の一定期間の変化率を基に、将来の人口予測を計算する方法。
	孤独死	一般に、一人暮らしの方が家族や医師などの誰にも看取られずに死亡すること。また、地域社会とのつながりを持たない状態で死亡し、長期間気づかれずにいた状態。
	コミュニティ	人と人が互いに交流を深めること。
ごみ屋敷	一般的に、ごみが野積みの状態で放置された、ごみ集積所ではない建物や土地のこと。	
さ 行	在宅医療・介護連携推進事業	住み慣れた家で最後まで自分らしく生きていけるよう行政と医師会が連携する、在宅医療と介護の連携の仕組みづくりのこと。



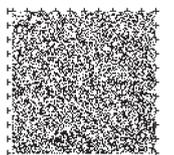
	用語	内容
さ 行	在宅リハビリテーション	在宅でできるリハビリテーション。
	作業療法士（OT）	身体または精神に障害のある人に対し、主としてその応用的動作能力または社会的適応能力の回復を図るため、手芸、工作、その他の作業が行えるよう、支援する専門職のこと。
	サロン	身近な地域で様々な人が気軽に集える「場」のこと。自治会館や空き店舗など、地域の様々な場所で開かれている介護者の談話室。
	歯科衛生士	厚生労働省から認可された歯科予防処置や歯科診療補助を行うことができる歯科医療職。歯科医の指示のもと、患者の治療や予防を行う業務に従事。歯の磨き方を教えたり、口の健康を守る指導をしたりしてくれる。
	事業対象者	基本チェックリストによる判定により、生活機能の低下が見られた高齢者のことで、介護予防・生活支援サービス事業の対象者のこと。
	シニア世代	概ね 50 歳以上の方。
	シミュレーション研修	ある事象をモデル化、単純化して、それを擬似的に体験すること。
	市民後見人	自治体などが行う研修により、後見活動に必要な法律や福祉の知識、実務対応能力を身に付け、成年後見制度における後見活動を行う一般市民のこと。研修修了者は市区町村に登録され、親族等による成年後見が困難な場合などに市区町村からの推薦を受けて、家庭裁判所から選任され、本人に代わり財産の管理や介護サービス契約などの法律行為を行う。
	社会資源	利用者がニーズを充足したり、問題解決するために活用される各種の制度・施設・機関・設備・資金・物質・法律・情報・集団・個人の有する知識や技術等の総称。
	社会福祉士	専門的な知識等を持ち、身体や精神等に障害があるために日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じて、助言や援助等を行う専門職のこと。
	若年性認知症	65 歳未満で発症した認知症のこと。
	重層的支援	既存の相談支援等の取組を生かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対する包括的な支援体制のこと。相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に実施すること。
重度化防止	要介護状態の悪化をおさえること。	
自立支援	高齢者が自分で食べ、排せつし、歩くことができるように有する機能の維持・向上を目指した支援のこと。	



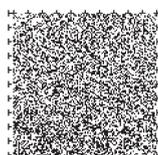
	用語	内容
さ 行	シルバー人材センター	シルバー人材センターとは、高齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づき、都道府県知事が市区町村に1個に限り指定することができる公益法人。
	人口ピラミッド	男女別に年齢ごとの人口を表したグラフのこと。
	身上監護	後見人が被後見人の生活・医療・介護などに関する契約や手続を行うこと。
	生活支援	自立した生活ができるように行う支援のこと。
	生活支援コーディネーター	「地域支え合い推進員」とも呼ばれ、協議体と協力しながら自分たちのまちをより良くしていくために、地域の様々な活動をつなげ、組み合わせる調整役。
	生活支援体制整備事業	高齢者の在宅生活を支えるため、多様化する生活支援ニーズに対応する、多様な主体による、生活支援・介護予防サービスの地域資源の開発・育成や活動支援などのあり方を明らかにするため、本事業を推進する生活支援コーディネーターの配置と多様な地域の関係主体間の連携・協働を進める協議体の設置・開催等により、住民が主体となって助け合える仕組み等を整備するもの。
	生活習慣病	食事・運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。
	成年後見制度	認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など、判断能力が不十分であるために法律行為における意思決定が不十分または困難な者について、その判断力を補い、保護・支援する制度。
	成年後見センター	判断能力が十分でなくなっても、引き続き、住み慣れた地域で安心して暮らせるように成年後見制度に関する相談をすることができる場所。
	世帯類型	世帯を①高齢者世帯、②母子世帯、③父子世帯、④①～③以外の世帯の4種類に分けたもの。
	前期高齢者	65～74歳の高齢者。75歳以上の高齢者は後期高齢者という。
	専門職後見人	弁護士や司法書士、社会福祉士等の専門家が後見人になること。
	総合事業	介護保険法では「介護予防・日常生活支援総合事業」として定められ、市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、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すもの。
総報酬割	医療費などの負担の割合を健康保険組合加入者の支払い能力に即したものにするため、その平均収入に応じて設定する方法。	



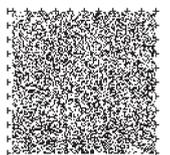
	用語	内容
た 行	第1号被保険者、第2号被保険者	市町村の区域内に住所を有し、40歳以上の方を被保険者という。このうち、65歳以上の方を第1号被保険者、40歳以上65歳未満の医療保険加入者を第2号被保険者という。
	第1層協議体	生活支援体制を整備するため、地域の関係者（NPO、社会福祉法人など）と協力して、定期的な情報共有・連携強化を推進し、地域課題の問題提起や助け合いの仕組みづくり等を検討する場のこと。
	第2層協議体	市内の各圏域に設置している会議体で、その圏域にお住まいの住民が主体となって、地域の課題解決や助け合いの仕組みづくりを行う場のこと。
	多剤	薬剤の種類が多いこと。
	多職種連携	高齢者の介護には多くの専門職が関わっており、また事業所内での立場も様々である。介護保険サービスにおける専門職としては、介護福祉士、ケアマネジャー、ホームヘルパーなどがあり、医療サービスの専門職としては、医師、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などがある。地域では、民生委員児童委員をはじめとした福祉関係者が存在する。
	団塊ジュニア世代	昭和46（1971）年～昭和49（1974）年頃の第2次ベビーブーム時代に生まれた世代のこと。
	団塊の世代	昭和22（1947）年～昭和24（1949）年頃の第1次ベビーブーム時代に生まれた世代のこと。
	地域共生社会	高齢者や障害を持つ人たちを地域で支え合うという考え方。
	地域ケア会議	医療・介護等の多職種が協働して、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤整備を同時に進めることを目的に設置された会議体のこと。
	地域包括ケア支援室	朝霞地区医師会に設置されており、在宅医療の推進と介護連携強化の実現に貢献している。高齢者の方々が住み慣れた地域で質の高いサービスを利用できるよう医療・介護が連携を行う上で必要な支援を行っている。
	地域包括ケアシステム	地域住民に対する医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスを関係者が連携・協力して一体的・体系的に提供する体制のこと。
地域包括ケア「見える化」システム	都道府県・市町村における計画策定・実行を支えるために「介護・医療の現状分析・課題抽出支援」、「課題解決のための取組事例の共有・施策検討支援」、「介護サービス見込み量等の将来推計支援」、「介護・医療関連計画の実行管理支援」の機能を提供するもの。	



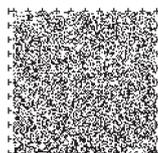
	用語	内容
た 行	地域密着型（サービス）	今後、増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等ができる限り住み慣れた地域での生活が継続できるように、平成 18（2006）年 4 月の介護保険制度改正により創設された市民のみ利用できるサービス体系。
	地域見守りネットワーク	市内に居住する方が地域社会から孤立することを防止し、地域での支え合いを図り、安心して生活できる環境の確保を目的とした事業。
	地域力（の醸成）	地域の課題を地域の人たちで力を合わせ解決する力。
	チームオレンジ	本人・家族を含む地域サポーターと多職種の地域サポーターのチームのこと。認知症サポーターがステップアップ研修を受けて、チームオレンジのメンバーとなる。
	通所型サービス B	住民主体による要支援者を中心とする自主的な通いの場づくり。
	デマンド交通	定時・定路線のバス運行に対して、電話予約など、利用者のニーズに応じて柔軟な運行を行う公共交通の一つの形態。
	特定健康診査	40 歳から 74 歳までの方を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査制度。
	閉じこもり	自宅や自室に閉じこもり、社会活動に参加しない状態が長期間続くこと。
	独居高齢者	一人で日常生活をしている高齢者。
	ドレーンチューブ	手術後の傷口などにたまった血液や尿などを排出するための排液管のことをいう。
な 行	難病	原因が不明で、治療方法が確立されていない疾患。
	日常生活圏域	高齢者が住み慣れた身近な地域で必要に応じた福祉サービスが受けられるよう、地理的条件・人口・交通事情、その他の社会的条件、介護サービスを提供する施設の整備状況などを勘案し、市域を区分したものの。
	認知症	様々な原因で脳の細胞が死滅したり、働きが悪くなったために様々な障害が起こり、生活する上で支障が出る状態が継続する疾病の総称のこと。
	認知症ケアガイドブック （認知症ケアパス）	認知症に関する知識、認知症の方や家族を支えるサービス及び主な相談窓口等を掲載している冊子。
	認知症サポーター	都道府県等が実施主体となる「認知症サポーター養成講座」の受講者で、認知症を正しく理解し、本人や家族を温かく見守り、自分のできる範囲で活動するサポーター（応援者）。
	認知症施策推進総合戦略 （新オレンジプラン）	厚生労働省の施策。認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指している。



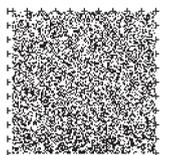
	用語	内容
な 行	認知症施策推進大綱	認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら推進していく施策のこと。
	認知症初期集中支援チーム員	認知症の方（疑い含む）が適切な医療や支援が受けられるようにするため、医療と介護の専門職からなる「支援チーム」がご自宅を訪問するなどして、集中的に（概ね6か月）自立生活をサポートする。
	認知症地域支援推進員	市町村における認知症に関する相談対応や地域での医療・介護等の連携の推進役。
	（要支援・要介護）認定率	被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合。通常は、第1号被保険者全体に対する、要介護・要支援認定を持つ第1号被保険者の割合をいう。
	認認介護	高齢の認知症患者の介護を認知症である高齢の配偶者や家族が行うこと。
	ノウハウ	ものごとのやり方に関する技術知識。知る（know）と、方法（how）という意味の英単語からきている言葉。
は 行	徘徊高齢者見守りシール	徘徊高齢者を発見し、保護した場合に個人を特定するための登録番号を付した、靴などに貼付するシール。
	徘徊高齢者声かけ訓練	認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるまちをつくるため、認知症高齢者の気持ちに配慮した声かけ方法を学び、日常的な見守りの意識を高めることを目的として実施される訓練。
	8050 問題	引きこもりの長期化や高齢化から引き起こされる社会問題。主に50代前後の引きこもりの子どもを80代前後の親が養っている状態のこと。
	パブリック・コメント手続	行政機関が規制の設定や改廃をするときに原案を公表し、住民等の意見を求め、それを考慮し決定する制度。
	パラメーター	変数。
	P D C A サイクル	Plan（計画）Do（実行）Check（評価）Action（改善）の4段階を繰り返すことによって、継続的な業務改善を図る手法。
	引きこもり	仕事や学校に行かず、誰にも心を開かず、自分の世界に入っている人や状態のこと。
	避難行動要支援者	高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する方を「要配慮者」といい、そのうち、災害が発生し、また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方で、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する方を「避難行動要支援者」という。
	（地域包括支援センターの機能）評価指標	適切な人員体制の構築や業務の重点化・効率化を進めるために、全国統一で用いる評価指標のこと。

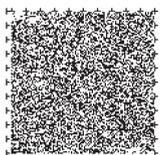


	用語	内容
は 行	ファシリテーター	会議やミーティングなど複数の人が集う場において、議事進行を務める人のこと。
	福祉避難所	一般避難所では避難生活が困難な、高齢者、障害者及び妊婦など、災害時に援護が必要な人たち（要援護者）に配慮した市町村指定の避難施設。
	福祉用具（貸与の対象品目）	車いす（付属品含む）、特殊寝台（付属品含む）、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト（つり具の部分を除く）、自動排せつ処理装置。
	フレイル	加齢に伴い、筋力や意欲など、心身の働きが弱くなった状態のこと。
	ペットボランティア	犬や猫などのペットのお世話をするボランティア。
	訪問型サービスA	「身体介護（排せつ・食事介助・清拭・入浴等）を行わないこと」及び「訪問介護員以外の従事者（市が行う研修修了者）によるサービス提供」をポイントとした生活援助サービス（掃除、洗濯、調理、日用品等の買い物など）。
	訪問型サービスC	心身の状況により、介護予防のプログラムに通うことが困難な方に、看護職またはリハビリテーション専門職（理学療法士等）が訪問して、自宅でできる運動や生活習慣改善のアドバイスなどを行う。
	保健師	健康相談、生活改善のアドバイスやサポートを行い、生活指導や健康指導などを行う専門職のこと。行政保健師。産業保健師。学校保健師。
	保険者機能	医療保険や年金など、一般にその財産運営について保険方式を採用している諸制度において、保険の運営にあたっている「保険者」が果たしている機能。
	ボランティア活動	身近なところでできることを、報酬を期待せずに自ら進んで行う活動のこと。
	ボランティアバンク	特技や資格を持った人に登録してもらい、支援や指導が必要な人と結びつける仕組み。
ま 行	見える化	データから得られる問題を客観的に把握しやすい指標、数表及びグラフなどにして共通認識させること。



	用語	内容
ま 行	看取り・ターミナルケア	看取りとは、近い将来、死が避けられないとされた人に対し、身体的苦痛や精神的苦痛を緩和・軽減するとともに、人生の最期まで尊厳ある生活を支援すること。ターミナルケアとの違いは、「医療対応か、介護対応か」という点が異なる。ターミナルケアが「終末期医療」や「終末期看護」と訳されることから分かれるとおり、点滴や酸素吸入などの医療的ケアを中心とするのに対し、「看取り介護」は、食事や排せつの介助や褥瘡の防止など、日常生活のケアが中心になる。
	民生委員児童委員	厚生労働大臣から委嘱され、地域で福祉の相談助言活動に従事する人のこと。地域での社会福祉に関わる相談対応や、高齢者の相談・見守り、児童虐待の防止・早期発見等、様々な地域課題に対応している。
や 行	(要支援・要介護) 認定	介護保険のサービスを受けるために、利用者がどの程度介護サービスを必要とする状態であるかを判定すること。状態によって、介護の必要な度合いの低い方から要支援1～2と要介護1～5の7段階に分けられる。
ら 行	理学療法士 (PT)	ケガや病気などで身体に障害のある人や障害の発生が予測される人に対して、基本動作能力(座る、立つ、歩くなど)の回復や維持及び障害の悪化の予防を目的とした運動療法や物理療法(温熱、電気等の物理的手段を治療目的に利用するもの)などを用いて、自立した日常生活が送れるよう支援する医学的リハビリテーションの専門職。
	リハビリテーション	身体的、社会的及び職業的等に、各人それぞれの最大限度にまで回復させること。
	レクリエーション活動	仕事や勉強の疲れを癒やし、元気を回復するために行う娯楽活動。言葉遊びや計算など、頭を使う脳トレ、身体を動かすもの、手先や指先を使うものなどがある。
	老老介護	65歳以上の高齢夫婦や親子、兄弟などのどちらかが介護者であり、もう一方が介護される側となること。
わ 行	ワンストップ化	「ワンストップ」とは、一般的に”複数の用事が一か所ですべてが済むこと”や”複数の機能が一つにまとめられている仕組み”を指す言葉。窓口などを一元化すること。







第8期 朝霞市
高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発行年月：令和3（2021）年3月

発行：朝霞市

編集：朝霞市 福祉部 長寿はつらつ課

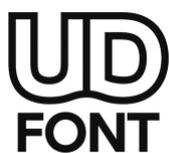
住所：〒351-8501

埼玉県朝霞市本町 1-1-1

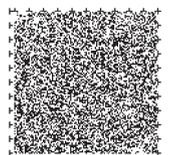
T E L：(048) 463-1111（代表）

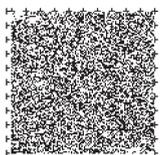
F A X：(048) 451-1403

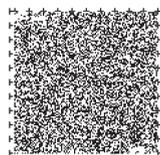
U R L：<https://www.city.asaka.lg.jp/>



本計画は見やすいユニバーサルデザイン
フォントを採用しています。







むさし
フロント
むさか

