

第9期 朝霞市

高齢者福祉計画・介護保険事業計画

令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）

（計画素案）





はじめに





目次

第1章 計画の策定にあたって

第1節	計画策定の背景・趣旨	1
第2節	計画の法的位置付け	1
第3節	これまでの高齢者福祉計画・介護保険事業計画	2
第4節	これまで本市が目指してきたもの	3
第5節	日常生活圏域の設定について	5
第6節	第8期計画の振り返り	6

第2章 計画の目標と取組

第1節	計画の基本理念・基本目標	9
第2節	施策目標	10
第3節	施策体系	12
第4節	取組の重点化	14
第5節	施策の展開	17

第3章 介護保険事業の見込みと保険料の設定

第1節	介護保険料の算定手順	41
第2節	介護保険サービスの利用見込み	42
第3節	第9期介護保険事業費	45

第4章 計画の推進にあたって

第1節	多様な主体との連携	53
第2節	計画の進行管理と評価・点検	53

資料編

資料1	高齢者を取り巻く現況	55
資料2	圏域特性（圏域カルテ）	62
資料3	国の基本指針の概要	74
資料4	介護保険サービスの内容	76
資料5	アンケート調査結果の概要	83



資料 6	ワークショップ開催結果の概要	85
資料 7	ヒアリング調査結果の概要	89
資料 8	計画案に対するパブリック・コメント手続等への対応	94
資料 9	策定経緯	95
資料 10	計画の策定体制	97
資料 11	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	98
資料 12	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	100
資料 13	用語の解説	101



第1章 計画の策定にあたって





第1節 計画策定の背景・趣旨

国立社会保障・人口問題研究所が令和5年度（2023年度）に公表した「日本の将来推計人口（令和5年推計）」（※出生中位（死亡中位）推計）によると、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）から令和25年（2043年）にかけて、高齢者人口がピークとなり、高齢化率は、令和2年（2020年）の28.6%から令和22年（2040年）には34.8%まで上昇することが予測されています。特に、85歳以上の高齢者が急増することによる多様な介護ニーズへの対応は、現在の我が国の社会保障制度を持続していく観点からも、重要な取組課題のひとつとされています。

本市では、令和2年度（2020年度）に「第8期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下「第8期計画」という。）を策定し、「人と人がつながり 支え合い いつまでも笑顔と生きがいを持って暮らしつづけるまち 朝霞」を基本理念に据え、誰もが住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けられるよう、高齢者福祉に関する取組を進めてきました。

「第9期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）は、第8期計画が令和5年度（2023年度）で終了することから、新たに令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3か年を計画期間として策定するものであり、本計画に基づき、引き続き、高齢者福祉に関する取組を進めていくものとします。

第2節 計画の法的位置付け

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として策定する計画です。

「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。

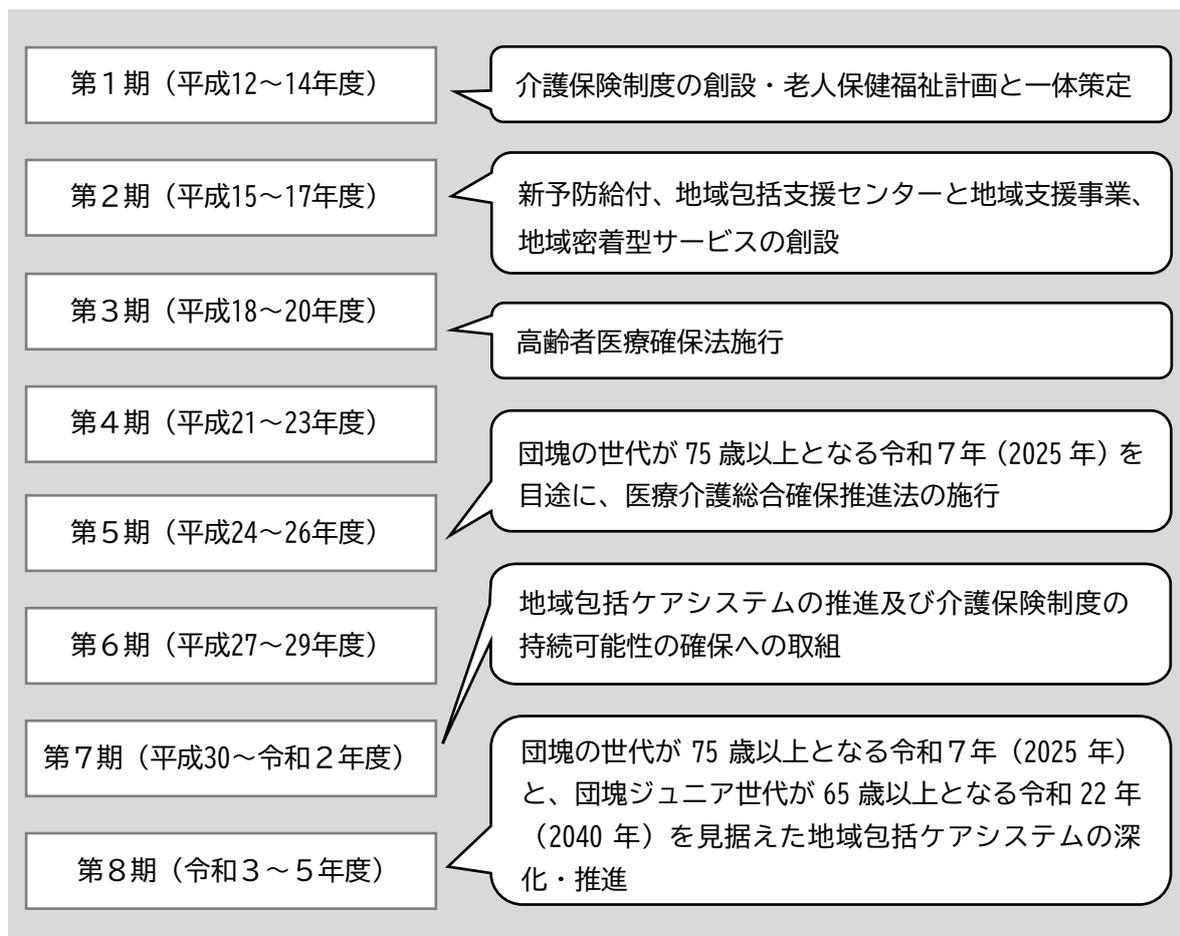
「介護保険法（第117条第1項）」

市町村は、基本指針に即して、三年を一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。

第3節 これまでの高齢者福祉計画・介護保険事業計画

第1期（平成12～14年度）では、介護保険制度が創設され、老人保健福祉計画と一体的な計画を策定しました。第2期（平成15～17年度）では、新予防給付、地域包括支援センターと地域支援事業、地域密着型サービスの創設について施行し、第3期（平成18～20年度）では、高齢者医療確保法が施行されました。第5期（平成24～26年度）では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を目途に、医療介護総合確保推進法が施行されました。第7期（平成30～令和2年度）では、地域包括ケアシステムの推進及び介護保険制度の持続可能性の確保への取組を入れ込みました。第8期（令和3～5年度）では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）と、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進を行ってきました。

第8期計画までの国による制度改定の経過



第4節 これまで本市が目指してきたもの

本市では、これまで、団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年（2025年）と団塊ジュニア世代すべてが65歳以上となる令和22年（2040年）を見据え、地域包括ケアシステムの深化・推進にむけた取組を推進するとともに、誰もが住み慣れた地域で安心して人生の最期まで尊厳を持って暮らすことができる地域共生社会の実現を目指してきました。

以下に、第8期計画で目指してきた3つの施策目標とその概要について整理します。

施策目標Ⅰ 健康づくりと介護予防・生活支援の充実

様々な機会を通じて高齢者の健康づくり・生きがいづくりに取り組むとともに、フレイル予防や介護予防の推進に努めることで、元気高齢者が増えていくことを目指します。さらに、地域活動の参加を促進するなど、人と人とのつながりを支援します。

施策目標Ⅱ 安心して暮らすことができる体制の整備

たとえ、介護が必要な状態となっても、安心して暮らしていくために、在宅医療と介護の連携による支援の充実や、重度化防止への取組、認知症施策の推進に努めるとともに、地域における見守り体制の整備や地域包括支援センターの機能強化など、地域生活の支援の充実を図ります。さらに、高齢者の権利擁護や災害及び感染症対策を推進し、安心して暮らし続けられるまちづくりに努めます。

施策目標Ⅲ 介護保険制度の安定的な運営

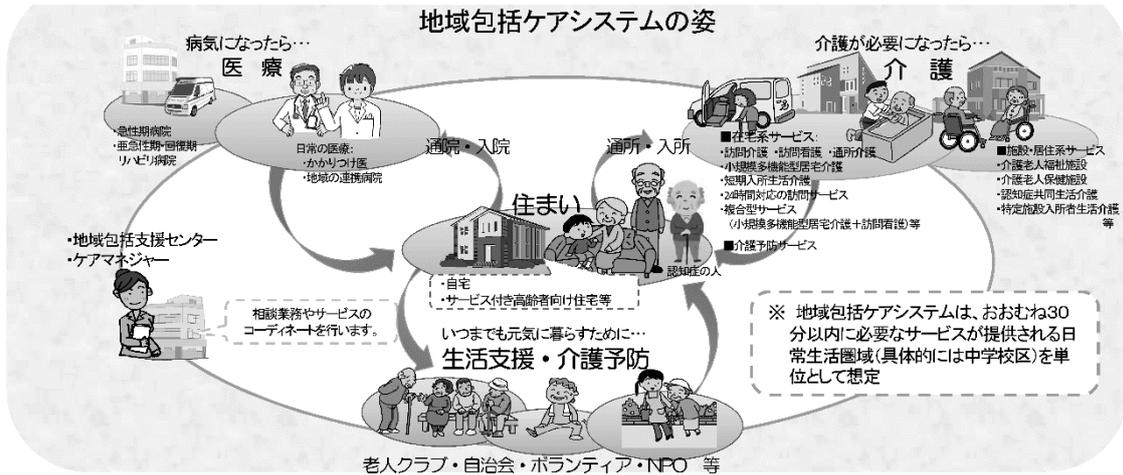
介護サービスを必要とする方に適切なサービスが行き届くよう、介護保険制度の安定的な運営に努めます。また、住み慣れた地域で、質の高い、適切な介護サービスの維持・確保のために、サービス基盤及び人的基盤の整備を進めます。さらに、介護事業者に対する支援を推進するとともに、介護人材の確保や業務効率化に向けた取組の強化を図ります。

出典：第8期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画を基に作成

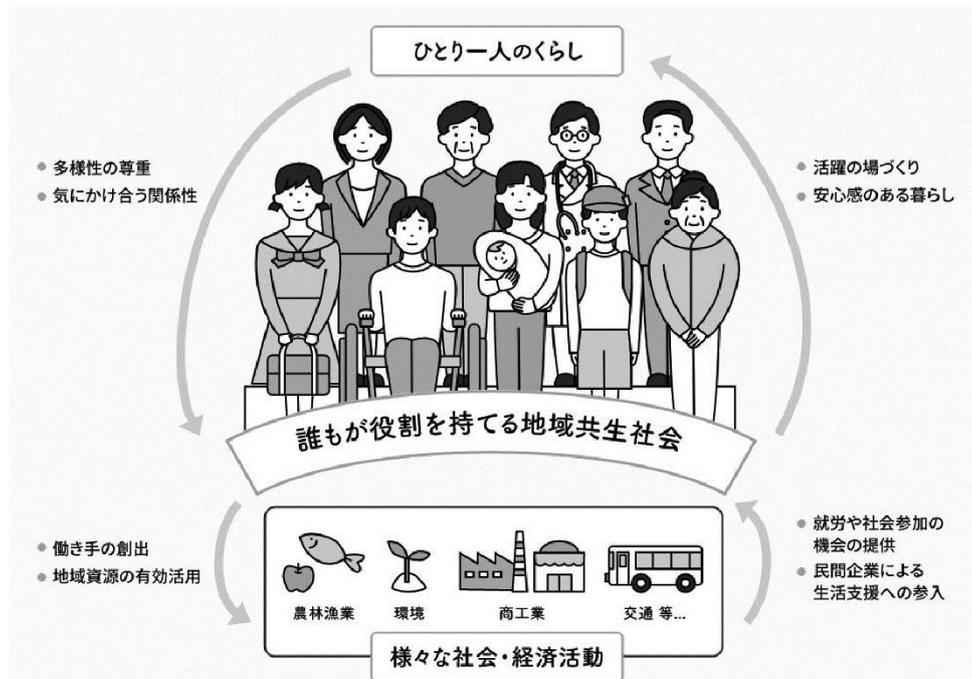
本計画では、地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現にむけた各種取組をさらに深化させるとともに、高齢化の進展に伴う多様な介護ニーズに対応した高齢者福祉施策の取組を推進していくことが必要となります。

コラム

地域包括ケアシステムとは、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される体制のことを言います。

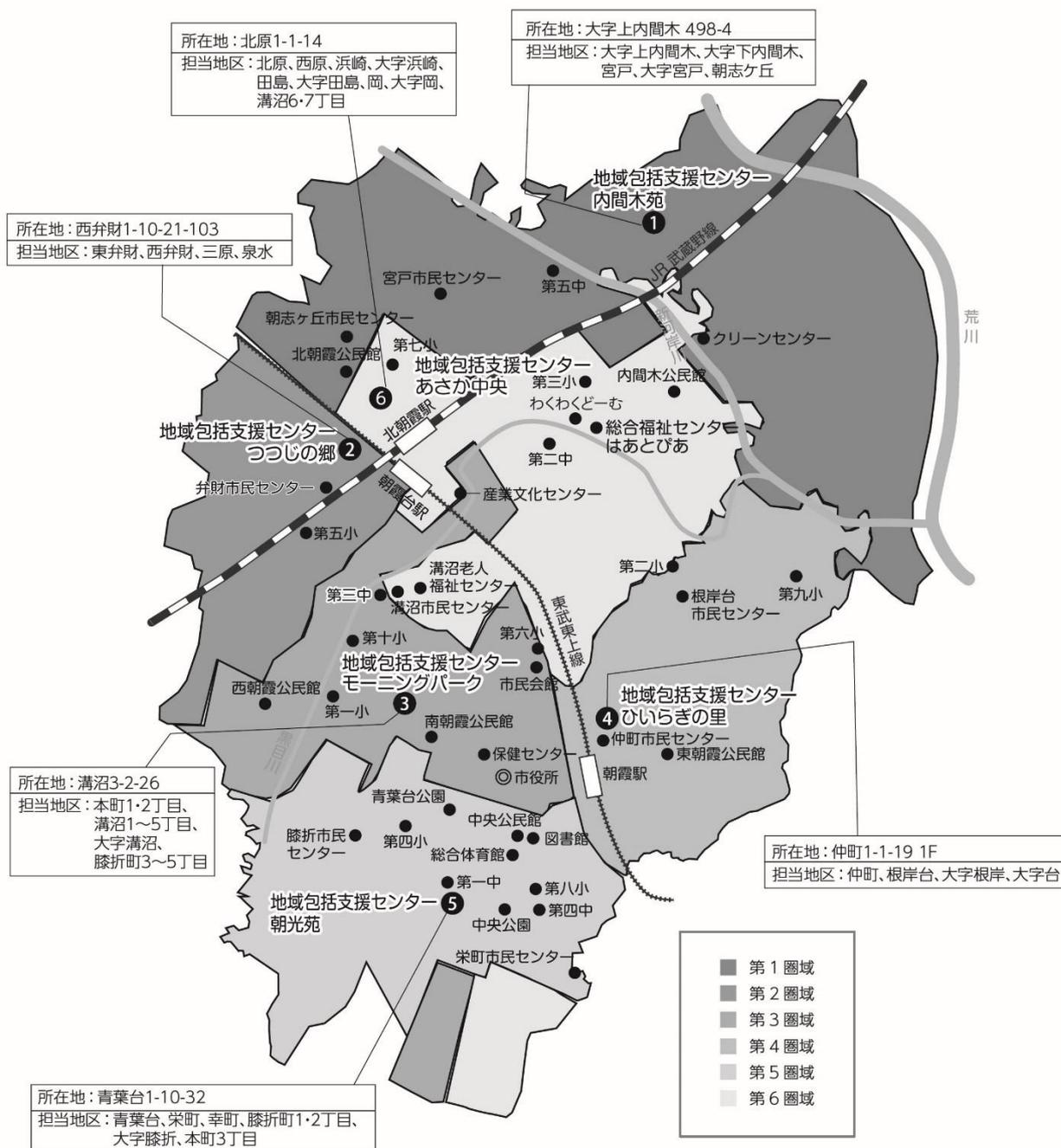


地域共生社会とは、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民ひとり一人が生きがいを持って生活できる地域とともに創っていく社会のことを言います。



第5節 日常生活圏域の設定について

本市では、高齢者が住み慣れた地域で必要に応じた福祉サービスを、迅速かつ適正に受けられるように、日常生活圏域を6つに分け、地域包括支援センターを設置しています。



第6節 第8期計画の振り返り

第8期計画の振り返りは、以下のとおりです。

施策目標Ⅰ 健康づくりと介護予防・生活支援の充実

高齢者の健康づくりと介護予防・生活支援の充実では、以下の3つの施策を進めてきました。

- ①生きがいづくり・社会参加の促進
- ②健康づくりの推進
- ③フレイル予防と一般介護予防の一体的推進

「生きがいづくり・社会参加の促進」では、高齢者の交流機会や学習機会の提供、老人クラブやシルバー人材センターへの支援などを通じた高齢者の社会参加や閉じこもり防止の支援、「健康づくりの推進」では、健康診査や人間ドックなどの各種保健事業や、健康に関する相談会及びその普及活動などに努めてきました。また、「フレイル予防と一般介護予防の一体的推進」では、一般介護予防事業などによる各種サービスの提供に努めてきました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症拡大の影響から、多くの事業における利用者の減少や、フレイル状態の高齢者の増加がみられ、思うように各事業を進めることが出来ない状況となりました。

令和5年（2023年）5月に、新型コロナウイルス感染症が「5類感染症」に移行されたものの、介護の現場や高齢者の環境においては、依然として厳しい状況が続いており、介護施設などでは感染対策に追われています。今後も感染状況等に注視するとともに、各事業の再開や拡大に向けた基本的な取組、実施方法などについて検討を進めることが必要と考えられます。



施策目標Ⅱ 安心して暮らすことができる体制の整備

安心して暮らすことができる体制の整備では、以下の7つの施策を進めてきました。

- ①地域社会からの孤立防止
- ②認知症施策の強化・推進
- ③自立支援及び重度化防止に向けた取組の推進
- ④高齢者の権利擁護の推進
- ⑤災害や感染症対策の推進
- ⑥地域生活支援の推進
- ⑦地域包括支援センターの機能強化

「地域社会からの孤立防止」では、主として地域や事業者と連携した見守り支援などに取り組み、第8期計画期間中では、新たな民間事業者と見守り支援に関する協定を締結するなど、取組の強化を図りました。

また、「認知症施策の強化・推進」では、認知症対応への意識の啓発や認知症の早期発見・早期対応、認知症介護者への支援などに取り組みとともに、「自立支援及び重度化防止に向けた取組の推進」では、在宅医療・介護連携をはじめとした多職種連携の強化やACPに関する研修及び意見交換会の実施などに努めてきました。さらに、「高齢者の権利擁護の推進」では、成年後見制度の普及及び相談体制の充実、「災害や感染症対策の推進」では、避難行動要支援者台帳への登録の推奨、福祉避難所の拡充、実行性のある個別避難計画の検討など、多様な取組を進めてきました。

こうした取組は、高齢化の進展に伴う多様な介護ニーズへの対応、頻発する災害への備えとして、これからも、引き続き、継続して取り組んでいくことが必要と考えられます。

その他、本市では、令和4年度（2022年度）より日常生活圏域を5圏域から6圏域に変更し、よりきめ細やかな支援・サービスの提供に努めているところですが、今後は、上記の各種取組と併せて、高齢者が安心して暮らすことができるよりよい地域社会の実現にむけて、包括的相談体制の整備、第1層協議体の強化、関係機関との協議・連携による重層的な支援体制の整備などが必要であると考えられます。



施策目標Ⅲ 介護保険制度の安定的な運営

介護保険制度の安定的な運営では、以下の2つの施策を進めてきました。

- ①適正な介護サービス提供の維持・確保
- ②介護保険事業の適切な運営

「適正な介護サービス提供の維持・確保」として、新たに「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を開設することができましたが、「看護小規模多機能型居宅介護」については第8期計画期間中に応募者がなく、開設することができませんでした。高齢者の住み慣れた地域での生活を支援するため、今後も、引き続き、地域密着型サービス事業所の整備を推進していくことが必要と考えられます。

また、「介護保険事業の適切な運営」として、国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき実施してきましたが、いずれの事業においても点検件数が多いことから、今後は、事務負担の軽減を図りながら実施することが必要となります。

その他、介護事業者への支援では、各種報酬加算の内容や算定要件等について、広く事業者に周知を行ったことで、ほぼすべての事業者が処遇改善加算を取得することができましたので、今後も継続されるよう同様に取り組むことが必要となります。



第2章 計画の目標と取組





第1節 計画の基本理念・基本目標

第8期計画では、「人と人がつながり 支え合い いつまでも笑顔と生きがいを持って暮らしつづけるまち 朝霞」を基本理念に、また、「地域共生社会を支える地域包括ケアシステムの確立・住み慣れた地域で安心して暮らしつづけられる社会の実現」を基本目標に据え、誰もが住み慣れた地域で安心して、人生の最期まで尊厳を持って暮らすことができる地域共生社会の実現を目指してきました。

今後は、さらに高齢化の進展が予測されていることから、介護給付費の増加による保険料への影響や、認知症高齢者や医療と介護の両方を必要とする高齢者への対応、新たな感染症や光熱費等の物価上昇を見据えた高齢者を支える事業者への支援など、様々な変化に対応していくことが必要となります。

このような状況を踏まえながら、本計画では、これまでの理念や目標を継承しつつ、元気な高齢者を**増やす**まちと、地域ぐるみで高齢者を**支える**まちを目指し、以下の基本理念と基本目標を設定します。

基本理念

互いに支え合い いつまでも自分らしく 笑顔で暮らせるまち 朝霞

基本目標

地域包括ケアシステムの深化・推進 地域共生社会の実現



第2節 施策目標

第8期計画の振り返りや各種アンケート調査結果等から見えた課題などを踏まえ、本計画の基本理念と基本目標を実現するため、次の4つの施策目標に沿って高齢者の福祉施策を推進し、普及啓発を目的とした情報発信を行います。

施策目標Ⅰ 介護予防・健康づくりの推進

アンケート調査では、必要な高齢者支援として、「介護状態になることの予防や寝たきり予防のための支援」が最も多く挙げられていました。

高齢者がいつまでも幸せに暮らし続けるためには、健康であり続けることが重要な要素となります。

そのため、本計画では、ICTなどを用いた新たな取組も含め、様々な機会を通じて高齢者の健康づくりや介護予防に取り組むことで、元気高齢者を増やす地域社会の実現を目指していきます。

施策目標Ⅱ 見守り・生きがいの推進

40歳から64歳までのアンケート調査では、7割近くの方が「見守り活動団体があることを知らない」と回答しています。また、65歳以上高齢者の地域活動への参加割合も減少しています。

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増える中、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域全体での見守り体制を充実することや、人との交流・社会参加を通じた高齢者の生きがいづくり活動を支援していくことが重要となります。

そのため、本計画では、地域の様々な活動団体・民間事業者・市民と連携しながら、これまで築いてきた見守りネットワークをさらに充実するとともに、地域活動をはじめとした高齢者の交流機会や社会参加の場を創出し、高齢者が生き生きと暮らし続けられる地域社会の実現を目指していきます。

施策目標Ⅲ 本人と家族を支えるサービスの充実

アンケート調査では、自らが介護を受けることになった場合、「現在の住まいで、介護保険等の公的サービスの利用を中心に生活したい」と考えている方が多くを占めています。

また、要介護者のうち、介護施設等への入所を検討されている方は、単身世帯で多くなっていることから、在宅医療と介護の連携体制の整備を進める必要があります。

今後、高齢者の増加と、それに伴う要介護者の増加、さらには認知症高齢者や単身世帯の増加などが予想される中、在宅サービスをはじめとした高齢者支援サービスの需要は一層高まることが予想されます。

本計画では、高齢者を取り巻く本市の現状と、社会的背景を踏まえた将来の介護ニーズを見据えたうえで、計画的な介護サービス基盤の整備を進めていくことで、介護が必要な状態となっても、誰もが安心して暮らし続ける地域社会の実現を目指していきます。

施策目標Ⅳ 高齢者支援体制の充実

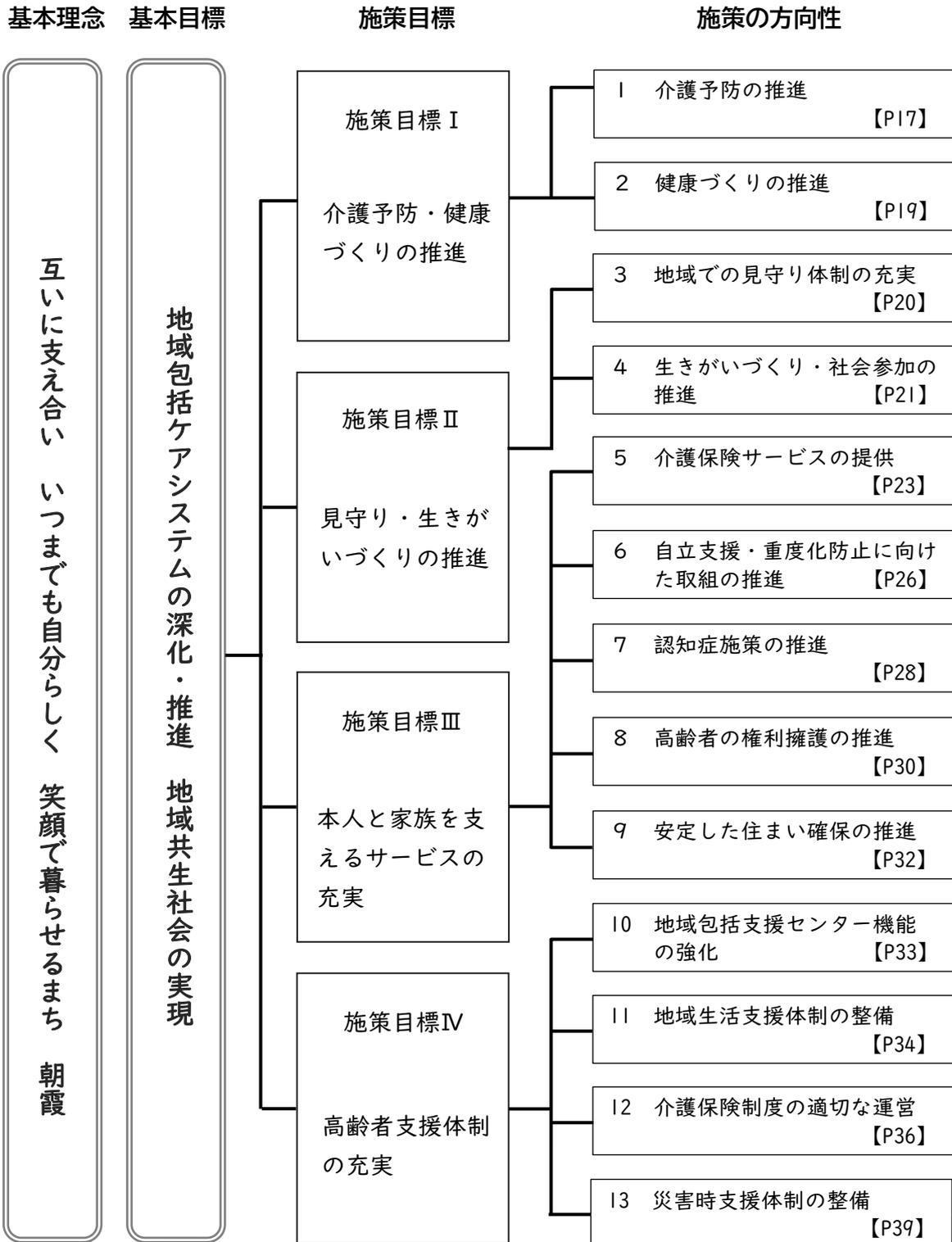
本市では、よりきめ細やかな高齢者支援サービスを提供するため、令和4年度（2022年度）に日常生活圏域を5圏域から6圏域に変更しましたが、少子高齢化や核家族化の進展、単身世帯やひとり親世帯の増加など、人口構造の変化がもたらす複合化・複雑化した問題を抱える個人や家族のニーズに的確に応えていくためには、他機関との連携の強化や相談窓口の充実、さらに、必要に応じて高齢者を支える事業者への支援など、更なる支援体制の強化が必要となります。

また、近年の頻発する自然災害から高齢者や避難行動要支援者を守るために、引き続き、防災体制を強化していくことも必要となります。

本計画では、このような背景を踏まえ、高齢者をはじめ様々な問題を抱える個人や家族に対しても迅速かつ適切な支援が届けられるよう、関係部署や機関が連携し、重層的かつ包括的な支援体制を整備し、みんなで支え合いながら、いつまでも幸せに暮らし続けられる地域社会の実現を目指していきます。



第3節 施策体系



施策

1	介護予防・生活支援サービスの提供	【P17】
2	一般介護予防事業の提供	【P18】
3	健康管理事業の推進	【P19】
4	健康づくり事業の推進	【P19】
5	民間企業等と連携した地域見守りシステムの構築	【P20】
6	安心できる見守り支援事業	【P21】
7	老人福祉センターの運営、老人クラブ等の支援	【P21】
8	地域でのつながりと交流活動の支援	【P22】
9	居宅サービスの提供	【P23】
10	地域密着型サービスの提供	【P24】
11	施設サービスの提供	【P24】
12	在宅医療・介護連携の推進	【P26】
13	家族介護者への支援の充実	【P27】
14	自立生活支援の推進	【P27】
15	外出支援の充実	【P28】
16	認知症の正しい理解と啓発	【P28】
17	認知症の早期発見・早期診断・早期対応	【P29】
18	認知症の人とその介護者への支援	【P29】
19	認知症の人と共に生きる地域づくり	【P30】
20	成年後見制度の普及と相談体制の充実	【P30】
21	高齢者虐待防止の推進	【P31】
22	高齢者を詐欺などから守る支援	【P31】
23	老人福祉法に基づく施設サービスの提供	【P32】
24	その他高齢者の多様な住まいの確保におけた支援	【P32】
25	地域包括支援センターの体制整備	【P33】
26	地域包括支援センターの役割機能の強化	【P33】
27	地域ケア・生活支援体制の充実	【P34】
28	切れ目のない支援・サービス提供体制の整備	【P35】
29	介護給付適正化の実施	【P36】
30	介護保険制度の適切なサービス利用と普及啓発	【P37】
31	介護事業者の支援	【P38】
32	介護人材の確保支援	【P38】
33	防災体制の支援	【P39】
34	地域や関係機関との連携の強化	【P39】



第4節 取組の重点化

1. 重点課題の設定

本計画では、第8期計画期間中の取組課題や将来の介護ニーズの変化等を踏まえて、以下の4つを重点課題として設定し、取組の強化を図ります。

増やす取組

重点課題1

一般介護予防事業の強化

一般介護予防事業とは、すべての高齢者を対象とし、いくつになっても自分らしくいきいきと暮らしていくため、介護予防や健康増進に取り組む事業です。

健康で元気な高齢者を増やし、活気のあるまちをつくるために、本計画では、必要な感染症対策を講じながら一般介護予防事業の各事業を実施し、多くの高齢者に参加していただくことを目的に「一般介護予防事業の強化」を重点課題と設定し、関連する各取組の拡充を図ります。

重点課題2

高齢者の社会参加の促進

定年退職などで、現在、社会に参加していない高齢者の中には、家に閉じこもりがちになり、人と交流する機会が少なくなることで、認知症やうつ病を発症する方も少なくありません。また、計画策定に伴う各種アンケート調査の結果では、外出機会が少ない高齢者ほど健康状態がよくないことも確認されています。

第8期計画期間においては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による外出控えによって、フレイルが進行する高齢者が増加したことから、いつまでも自分らしく過ごすためには、積極的に外出する機会を増やしていくことが必要と考えられます。加えて、認知症基本法の制定に伴い、認知症の人の社会活動への参加の機会を促進する必要があります。

そのため、本計画では、定年退職した高齢者などが再び社会や人とのかかわり合いを持ち、いつまでも健康で元気に過ごせるよう、様々な交流場所や地域活動を充実することとし、「高齢者の社会参加の促進」を重点課題と設定します。



支える取組

重点課題3 在宅サービス基盤の充実

在宅サービスとは、介護を必要とする高齢者が住み慣れた自宅で生活を送りながら利用できる介護保険サービスのことで、自宅で受けられる訪問サービスや介護事業所などに自宅から通う通所サービスなどがあります。

計画策定に伴う各種アンケート調査の結果では、介護が必要な状態となっても在宅での生活を希望される方が多く見られるとともに、介護の負担を軽減するために在宅サービスの拡充が求められていることが確認されています。

これらのことから、本計画では、介護を必要とする方が、自宅で安心して本人が望む生活を支え続けられるよう、市民のニーズを踏まえながら、将来推計に応じた必要な在宅サービスを適切に整備することとし、「在宅サービス基盤の充実」を重点課題と設定します。

重点課題4 重層的支援体制の整備

現在、本市では、市内6か所に地域包括支援センターを設置し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、介護サービスや日常生活の支援に関することなど、様々な相談に応じるなど高齢者を総合的に支えるとともに各種施策において様々な支援に努めています。

しかしながら、近年では、80歳代の親が50歳代の子の生活を支えるいわゆる8050問題や育児と介護の時期が重なるいわゆるダブルケアなど、ひとつの世帯で複数の課題を抱えていたり、そもそも世帯全体が孤立化してしまっているケースなど、市民の抱える課題が複雑化・複合化し、従来の支援体制では対応することが困難なケースが顕在化してきました。

これらの複雑化・複合化したケースを支援するためには、既存の支援機関等の機能や専門性を活かしつつ、相互の連携を強めるとともに、地域にも協力いただき、「高齢」、「生活困窮」、「子ども」、「障害」といった分野別の支援体制では対応しきれない地域住民の課題に対応できるような包括的（重層的）な支援体制を円滑に構築し、実践できるような仕組みが必要であることから、「重層的支援体制の整備」を重点課題と設定します。



2. 成果目標

各重点課題の成果を測る指標として、以下の各成果目標を設定します。

課題No.	重点課題	成果目標
重点課題1	一般介護予防事業の強化	・65歳以上の要支援認定者の割合の減少 ・一般介護予防事業の参加者数の増加
重点課題2	高齢者の社会参加の促進	・住民主体の通いの場への参加者数 ・認知症施策企画・立案時における認知症の人の参加者数
重点課題3	在宅サービス基盤の充実	・看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備数
重点課題4	重層的支援体制の整備	・重層的支援体制の整備完了 ・地域ケア会議の多分野における事例検討数

重点課題1 一般介護予防事業の強化

成果目標	現状	R6年度	R7年度	R8年度
65歳以上の要支援認定者の割合の減少【%】	4.5	4.4	4.3	4.2
一般介護予防事業の参加者数の増加（※市主催分）【人】	4,129	4,500	4,800	5,000

重点課題2 高齢者の社会参加の促進

成果目標	現状	R6年度	R7年度	R8年度
住民主体の通いの場への参加者数【人】	10,212	10,700	11,200	11,700
認知症施策企画・立案時における認知症の人の参加者数【人】	-	1	2	3

重点課題3 在宅サービス基盤の充実

成果目標	現状	R6年度	R7年度	R8年度
看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備数【力所】	0	0	1	1

重点課題4 重層的支援体制の整備

成果目標	現状	R6年度	R7年度	R8年度
重層的支援体制の整備完了	準備	準備	準備	整備完了
地域ケア会議の多分野における事例検討数【事例】	3	4	5	6



第5節 施策の展開

施策目標Ⅰ 介護予防・健康づくりの推進

施策の方向性1 介護予防の推進

フレイルを予防するためには、適切な「運動」と「栄養バランス」の取れた食生活などが重要であるため、一般介護予防に代表される介護予防の各種取組の中に、それらの視点を踏まえて事業を継続することで、健康寿命の延伸を図り、元気高齢者の増加を目指します。

なお、各事業の推進にあたっては、引き続き、感染症対策に留意するよう努めます。

施策1 介護予防・生活支援サービスの提供

主な取組	概要
訪問型サービスの提供	<p>訪問型サービスとは、介護保険によるサービスを利用しようとする対象者のもとを、看護師や介護士などが訪問し、生活援助や身体介護などを行うサービスであり、本市では、以下の訪問型サービスを提供していきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●訪問介護相当サービス ●訪問型サービスA ●訪問型サービスC
通所型サービスの提供	<p>通所型サービスとは、介護保険によるサービスを利用しようとする対象者が、通所介護施設で、生活機能の向上などのための機能訓練を受けるサービスであり、本市では、以下の通所型サービスを提供していきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●通所介護相当サービス ●通所型サービスA ●通所型サービスC



施策2 一般介護予防事業の提供

主な取組	概要
介護予防把握事業	要支援・要介護状態になる可能性の高い高齢者や、何らかの支援が必要な方を把握し、必要なサービスの提供や見守り支援につなげていきます。
体操教室等の実施	フレイル予防のための体操教室や健康指導・栄養改善のためのけんこうサロンを開催します。また、市民のニーズを踏まえ、新たに音楽を用いた取組を検討します。
地域介護予防活動の支援	地域住民が主体となって行う介護予防活動に対し、活動を強化するための意識啓発や保健師などによる健康教育事業、リハビリテーション専門職等による体操指導など、介護予防実践活動を支援します。また、住民主体の活動団体に対し、必要に応じて、保健師、看護師、栄養士、歯科衛生士などを派遣します。
リハビリテーションサービスの提供体制の構築	高齢者の生活機能の維持・向上を図り、日常生活の活動能力を高めるリハビリテーションが必要であることから、関係機関等と連携してサービス提供体制の構築に努めます。
地域リハビリテーション活動の支援	リハビリテーション専門職と協働し、地域住民の通いの場における介護予防活動を支援するとともに、一定期間リハビリテーション専門職を派遣し、活動の継続と活性化に向けて支援します。
新たな地域の活動拠点の把握と活用	民間企業や空き家の活用など関係部署との連携を図り、幅広く介護予防の拠点が整備できるよう、地域資源マップを活用しながら、新たな地域の活動拠点の把握と活用に努めます。
一般介護予防事業と他の事業等との連携の推進	アンケート調査や、地域ケア会議、生活支援体制整備事業などから捉えた地域課題を踏まえて、一般介護予防事業の企画を進めます。



施策の方向性2 健康づくりの推進

各種保健事業や健康相談、健康教育事業を実施するほか、健康あさか普及員による幅広い年代層への健康増進の普及啓発に取り組むなど、地域でのつながりや高齢者の支援、生きがいづくりにつなげていきます。

施策3 健康管理事業の推進

主な取組	概要
保健事業の実施	生活習慣病の予防や疾病の早期発見、生活習慣の改善及び早期治療などにより健康管理が図られ、健康で快適な生活が送れるよう保健事業を実施します。 ●健康診査の実施 ●人間ドックの実施
かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師を持つことの意識啓発	医師会、歯科医師会、薬剤師会と協力し、かかりつけ医師などを持つことの重要性について、関係部署と連携して啓発していきます。

施策4 健康づくり事業の推進

主な取組	概要
健康相談の実施	体や心の健康等に関する相談を電話・来所・事業内等で実施します。
健康教育事業の実施	生活習慣病予防やがん予防、歯周疾患予防、骨粗しょう症予防等の各種健康教育事業を実施します。
健康あさか普及員による健康づくり普及活動	健康あさか普及員とともに、幅広い年代層へ健康増進の普及啓発に取り組みます。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	KDBシステムによる後期高齢者の医療・検診・介護レセプトデータ等を用いて、地域の健康課題の分析や個別訪問を必要とする対象者等を把握し、医療機関等との連携・課題の共有を行います。また、高齢者が集う通いの場等で、フレイル予防の普及啓発や健康教育・相談を実施します。



施策目標Ⅱ 見守り・生きがいづくりの推進

施策の方向性3 地域での見守り体制の充実

地域の様々な活動団体、民間企業などと連携しながら、見守りのネットワークを構築し、地域ぐるみで高齢者をサポートしていく体制づくりに取り組みます。

また、市独自の各種見守りに関するサービスを周知し、必要な方に見守りが行えるように努めます。

施策5 民間企業等と連携した地域見守りシステムの構築

主な取組	概要
地域団体等による新たな見守り活動の支援	住民主体の活動の際や、医師会、薬剤師会による関わりや訪問診療時など、既存の見守り事業だけでなく、新たな地域の見守り活動の仕組みを検討します。
配食サービス	市で契約した事業者が栄養のバランスの取れた昼食をお届けし、その際に利用者の安否確認を行います。
乳酸飲料配付事業	市で契約した事業者が、75歳以上の高齢者世帯に対して、乳酸飲料を直接手渡し、声かけなどにより、安否確認を行います。
新聞販売店見守り活動	新聞販売同業組合と協力し、高齢者の見守り活動を行います。
民間企業による見守り活動の支援	見守り協定を締結している企業による高齢者の見守り活動を行います。また、新たな企業との締結を行うなど、活動の拡充を図ります。



©おさしのフロントあさか



施策6 安心できる見守り支援事業

主な取組	概要
安心見守り連絡カードの配付	一人暮らしの高齢者に対して、緊急連絡先などの情報が記入された安心見守り連絡カードを配付し、カードを冷蔵庫等に貼りつけておくことで、緊急時に救急隊員や関係機関に素早く情報が伝わるようにします。
緊急通報システム事業	脳疾患等をお持ちの一人暮らしの高齢者が急病などで、消防署と連絡を取る必要がある場合、ボタン一つで通報できる機器を無料で提供します。
安心見守り通報システム事業	日常生活に不安を感じる一人暮らしの高齢者等が急病などで、消防署と連絡を取る必要がある場合、ボタン一つで通報できる機器を有料で提供します。

施策の方向性4 生きがいくくり・社会参加の推進

高齢者が身近な地域で生きがいくくり積極的に取り組めるよう、活動に参加しやすい環境づくりを進めるとともに、能力等を生かした生活支援の担い手として活躍できる社会参加の基盤整備を進めます。

また、高齢者が自らの経験や能力を生かし、文化・スポーツ活動や生きがいくくり活動を行うことができるよう、関係団体との連携を強化するとともに、高齢者の誰もが気軽に利用できる居場所づくりを進めます。

施策7 老人福祉センターの運営、老人クラブ等の支援

主な取組	概要
老人福祉センターの管理・運営	高齢者が生きがいのある生活を送れるよう、個人やグループで活動を行える場の提供や各種講座の開催等を行います。
老人クラブへの助成	高齢者の持つ経験・知識を活かしたボランティア活動や友愛活動、生きがい、健康づくり等、様々な活動を行う老人クラブ・老人クラブ連合会への支援を行います。



施策8 地域でのつながりと交流活動の支援

主な取組	概要
高齢者のスポーツ参加への支援	健康維持・増進を目的として、市が主催するシニアスポーツフェスティバルや老人クラブ連合会が主催する高齢者のスポーツ・レクリエーション活動などへの支援を行います。
ミニデイサービス（生きがい活動支援通所サービス）への支援	ボランティアやNPOが実施するミニデイサービス事業に対し、事業運営費の一部補助を行い、介護予防や引きこもり防止等の支援につなげます。
高齢者地域交流室の運営・活用の促進	高齢者地域交流室の運営・活用を促進することで、高齢者の生きがい活動や交流を進め、効果的な運用方法を検討します。
シルバー人材センターへの支援	高齢者の能力や経験を活用できる機会づくりとして、公益社団法人朝霞地区シルバー人材センターに対し、運営費の一部補助を行います。
シルバーサロンの提供	地域の高齢者が自由に利用できる集いの場を提供することで、地域のコミュニティ形成及び介護予防の促進を図ります。
シニア活動センター事業	シニア活動センターにおいて、シニア世代を対象に、地域活動に関する情報発信や、地域活動につながる講座等を実施します。関係機関と連携し、新たな活動の担い手づくりを推進します。
高齢者の就労支援	専門機関や関係団体等と連携しながら、地元企業と就労希望者のマッチング等の取組を進めることで、地域とのつながりや外出機会の創出を図ります。
就労的活動支援コーディネーターの配置の検討	企業など定期的に高齢者が通う場があることが社会参加の促進となり、生きがい・やりがいにつながることから、就労的活動支援コーディネーターの配置を検討します。
市民企画講座への支援	団体やサークルの自主性を尊重し、市民自らの手による学習活動が継続されるよう、相談体制の充実・活動支援を行います。
あさか学習おとどけ講座	まちづくりや税、選挙、市の制度、身近な情報などを、市や企業から市民の学習の場へお届けする「あさか学習おとどけ講座」制度の活用促進を図ります。
生涯学習ボランティアバンク事業	「学習したい」と「教えたい」をつなぎ、ボランティア登録者の一層の活躍の場や機会づくりに向けた活動を促進します。
世代間交流	老人福祉センターを利用している高齢者と児童館を利用している児童や学生との交流の機会を設ける等により、世代間交流の促進を図ります。
全国健康福祉祭（ねんりんピック）の開催	令和8年度（2026年度）に埼玉県で開催予定の全国健康福祉祭（ねんりんピック）について、競技会場市となった場合は、市民・関係団体と連携し、会場・競技運営を行うことで、地域でのつながりや高齢者の交流・生きがいづくりにつなげていきます。



施策目標Ⅲ 本人と家族を支えるサービスの充実

施策の方向性5 介護保険サービスの提供

介護を必要とする方が、住み慣れた地域で適切な介護サービスを受けられるよう、介護サービス基盤の維持・確保に努めます。

介護サービス基盤の維持・確保にあたっては、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据え、推計人口等から導かれる介護サービスの需要と供給のバランスを踏まえながら、計画的な整備を進めます。

施策9 居宅サービスの提供 ※各サービスの内容は資料編 P76・77 に記載

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。

主な居宅サービスは、以下のとおりです。

居宅（介護予防）サービス一覧

- ①訪問介護（ホームヘルプサービス）
- ②訪問入浴介護
- ③訪問看護・介護予防訪問看護
- 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
- ⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導
- ⑥通所介護（デイサービス）
- 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）
- 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）
- 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）
- ⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
- ⑪特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入
- ⑫住宅改修・介護予防住宅改修
- 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）
- ⑭居宅介護支援・介護予防支援

施策 10 地域密着型サービスの提供 ※各サービスの内容は資料編 P78・79 に記載

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、サービスの利用は本市の介護保険被保険者の方に限られます。

主な地域密着型サービスは、以下のとおりです。

今後は、介護や看護が必要な人の在宅生活を支援する「看護小規模多機能型居宅介護」の整備を進めます。

地域密着型サービス一覧
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。）
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）
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
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）
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。）
⑥地域密着型介護老人施設入居者生活介護（小規模特養）
⑦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。）

施策 11 施設サービスの提供 ※各サービスの内容は資料編 P79 に記載

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。

主な施設サービスは、以下のとおりです。

なお、「介護療養型医療施設」は、令和5年度（2023年度）末で廃止となります。

施設サービス一覧
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）
②介護老人保健施設（※要支援1・2の方は利用できません）
③介護医療院（※要支援1・2の方は利用できません）



コラム

市内入所・入居施設の利用定員（令和5年（2023年）12月1日時点）

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)	ときわ(18)			-	-
	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)		-	-	ベストライフ志木(104)	ミアヘルサオアシス朝霞(45) オウカス志木(145)
第3圏域	ハレルヤ(80)	ケアライフ朝霞(125)	コンフォルト朝霞(80) イリーゼ朝霞(60)	彩花(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(34)
第4圏域	-	-	ふるさとホーム朝霞(88) プレザンメゾン朝霞(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) みんなの家・朝霞膝折(33)	桜ヶ丘(18)	小規模多機能ホーム桜ヶ丘(29)	-	住宅型有料老人ホーム(68) ※令和6年開設予定 みつばメゾン朝霞膝折(23)	-
第6圏域				つつじの里(27)	多機能ホーム安心のおせわ〜く(29)		みつばメゾン朝霞浜崎(25)	サービス付き高齢者向け住宅ひいらぎの里(27)
				ひいらぎの里(15)				
				ミアヘルサきずなホーム朝霞(18)				
合計	375	375	580	114	58	29	270	251

※（ ）内の数字は定員数



施策の方向性6 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

高齢者が住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らし続けられるよう、専門職と連携を図り、会議や意見交換の場等を活用して自立支援・重度化防止に向けた取組を推進します。

また、在宅生活への支援として、在宅医療と介護の連携体制の整備に努めるとともに、介護者に対する支援の充実を図ります。

施策12 在宅医療・介護連携の推進

主な取組	概要
在宅医療・介護連携推進会議の開催	関係団体の代表者が参画する在宅医療・介護連携推進会議を開催し、市の取組の方向性や具体的な事業について協議するとともに、より充実した連携体制の整備に取り組みます。
多職種合同研修及び意見交換会の開催	医療・介護職など多職種合同研修会及び意見交換会を開催し、分野における制度や専門知識等の習得と職種や役割に対する理解を深めるなど多職種間の交流と連携推進に取り組みます。
情報共有の体制整備	関係団体の代表者で組織する作業部会で作成した情報連携シートを活用するなど、医療情報と介護情報を速やかに共有し、円滑に支援できるよう体制整備に努めます。
地域包括ケア支援室との連携強化	朝霞市、和光市、新座市、志木市の4市に共通する医療と介護の連携に係る課題解決に向けた取組を実施していくため、連絡会議などを通じて、地域包括ケア支援室との連携強化を図ります。
入退院支援ルールの実用の促進	医療と介護の切れ目のない支援を提供するため、要介護者等の入退院時に病院と在宅関係者が患者情報を共有する標準的なルールである「朝霞地区入退院支援ルール」の実用を促進します。
人生のエンディングを考える機会の創出	自分らしく尊厳を持って、人生の最終段階をどう迎え、どう生きるかを考える機会を創出し、必要な情報を提供できるよう医療などの関係機関と連携して取り組み、医療と介護の連携の意義や必要性、ACP（人生会議）などについて、パンフレット等により市民への意識啓発を行います。



施策13 家族介護者への支援の充実

主な取組	概要
徘徊高齢者等位置検索システム事業	徘徊行動のある認知症の人の家族に対し、徘徊時の位置検索を行う機器の貸与を実施し、介護する家族の身体的・精神的負担、経済的負担等の軽減に資する支援を行います。
徘徊高齢者見守りシール配付事業	徘徊行動のある認知症の人の家族に対し、早期発見、保護を目的とするシールを配付し、介護する家族の身体的・精神的負担等の軽減に資する支援を行います。
紙おむつ支給事業	在宅で寝たきりまたは重度の認知症の高齢者に対して紙おむつを支給し、介護する家族の経済的負担等の軽減を図ります。
車いすの貸出	ケガなどで一時的に車いすが必要になった高齢者に、2週間を限度に車いすの貸出を行います。
ねたきり老人等手当の支給	65歳以上の方で、6か月以上寝たきりまたは重度の認知症の状態にある方や家族の経済的負担を軽減するため、手当を支給します。
介護者(ケアラー)の支援	介護、看護、日常生活上の支援、その他の援助を行っている方(ケアラー)に対して、孤立や離職、学業への支障などに至らないように、介護サービス等の効果的な活用にも努めるとともに、介護者の相談支援を行います。また、障害・子育てなどの複合的な内容においても、関係部署と連携して支援します。

施策14 自立生活支援の推進

主な取組	概要
高齢者等移送サービス	寝たきりまたは常時車いすを利用している高齢者等が、医療機関や介護保険施設等を利用する際の移送用車両の利用料金を補助することで、経済的負担の軽減を図ります。
訪問理美容サービス	加齢に伴う身体機能の低下や病気により、理容・美容店に出向くことが困難な65歳以上の在宅の方が、自宅で調髪できるように、理容・美容師が訪問する際の出張料金を負担します。
高齢者入浴助成	自宅に入浴設備がない高齢者に、公衆浴場で利用できる入浴券を交付し、生活環境の向上を図ります。
生活支援員派遣事業	介護保険の要介護・要支援認定で非該当(自立)と判定されたが、生活援助の必要な方など、一定の要件に該当する高齢者への日常生活を支援するため、生活支援員を派遣します。



施策15 外出支援の充実

主な取組	概要
バス・鉄道共通カードチャージ料の交付	70歳以上の方に市内循環バス、民間バス、鉄道が利用できるバス・鉄道共通カードチャージ料を交付し、高齢者の外出を支援します。
新たな外出支援策についての検討	高齢者の効果的な外出支援策について、福祉や公共交通分野などの関係部署と連携し、情報の共有を図りながら、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を行います。
ウォーカブルなまちづくりの推進	シンボルロードをはじめ、人々が集い、憩い、多様な活動を繰り広げられる、居心地が良く歩きたくなるまちなかを目指し、まちづくりを推進します。

施策の方向性7 認知症施策の推進

認知症高齢者の増加に伴い、令和7年（2025年）には、認知症施策の強化・推進が必要であることから、「認知症施策推進大綱」及び「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を踏まえた施策を実施します。

認知症に関する理解を深めるための普及啓発活動や、認知症の予防、重症化の防止に向けた取組を進めるとともに、認知症になっても尊厳と希望を持ちながら、可能な限り住み慣れた地域で安心して、自分らしく暮らし続けられるよう、本人や家族に寄り添った適切な支援に向けた取組を推進します。また、地域における様々なネットワークの中で、認知症の疑いがある高齢者等を早期に発見し、適切な支援へつなげられる体制を拡充するとともに、若年性認知症や高次脳機能障害についても、埼玉県や関係部署と連携しながら、啓発活動や支援ができるように努めます。

施策16 認知症の正しい理解と啓発

主な取組	概要
認知症ケアガイドブック（認知症ケアパス）の活用の促進	認知症について、その発症予防、軽度認知障害に関する知識の普及啓発を進め、認知症の人や家族による早期発見と、適切な対応や相談支援につながるよう、認知症ケアガイドブック（認知症ケアパス）等の活用を促進します。
認知症講演会の実施	認知症に関する理解を深めるための講演会を実施し、認知症の知識や対応等について啓発をします。



施策 17 認知症の早期発見・早期診断・早期対応

主な取組	概要
認知症地域支援推進員の活用促進	認知症地域支援推進員連絡会等において、認知症に関する各種事業を検討し、取組を進めます。また、専門知識を活かして、相談に応じます。
認知症初期集中支援チーム会議の開催	認知症の疑いのある高齢者やその家族に、早期に適切な医療や介護サービスを提供できるよう、支援体制の充実を図ります。
認知症チェッカーシステムの利用促進	パソコン、携帯電話及びスマートフォンで気軽に認知症状をチェックできる環境の整備を行い、認知症の早期発見を図ります。

施策 18 認知症の人とその介護者への支援

主な取組	概要
認知症家族介護教室	認知症または認知症の疑いのある高齢者やその家族を対象に、認知症に関する知識の習得、介護に対する不安・負担の軽減を目的とした介護教室を開催します。
認知症介護家族のつどい（知恵袋）の開催	認知症の人の家族を対象に、介護に対する不安や負担の軽減などを目的とした介護者同士の交流の場として「認知症介護家族のつどい（知恵袋）」を開催します。
オレンジカフェ（認知症カフェ）	認知症の人や家族、地域の方が集う「オレンジカフェ（認知症カフェ）」を圏域ごとに定期開催することで、認知症の人と家族への支援を図るとともに、地域の方の認知症への理解を促進し、認知症の人と家族への支援の充実を図ります。
徘徊高齢者等位置検索システム事業【再掲】	徘徊行動のある認知症の人の家族に対し、徘徊時の位置検索を行う機器の貸与を実施し、介護する家族の身体的・精神的負担、経済的負担等の軽減に資する支援を行います。
徘徊高齢者見守りシール配付事業【再掲】	徘徊行動のある認知症の人の家族に対し、早期発見、保護を目的とするシールを配付し、介護する家族の身体的・精神的負担等の軽減に資する支援を行います。



施策19 認知症の人と共に生きる地域づくり

主な取組	概要
認知症サポーター養成の促進	地域に暮らす幅広い年齢層の方を対象に、認知症に対する正しい知識と理解の普及啓発を図ることを目的とした、認知症サポーター養成講座を行い、支援者の拡充を図ります。また、サポーターになった方を対象に、ステップアップ講座を実施し、地域での支援を進めます。
認知症当事者の参加	市と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、当事者目線に立った情報の発信に努めます。また、相談場所の拡充等について検討するとともに、認知症施策を企画し、実施する際には当事者参加を促進します。
本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みの整備	認知症サポーターからステップアップを図ったメンバーを中心に、地域の企業や事業者などとの連携を図りながら、市民レベルで認知症の人やその家族のニーズに合った、具体的な支援につなげることができるチームオレンジの体制を整備します。

施策の方向性8 高齢者の権利擁護の推進

法律の専門職やボランティアなどと連携し、相談体制の強化と成年後見制度利用に向けた支援を進めます。また、高齢者虐待の早期発見と適切な対応に向けて、地域のネットワークの活用を図るとともに、認知症や虐待に関する知識の普及啓発等を推進します。

施策20 成年後見制度の普及と相談体制の充実

主な取組	概要
市民向け講座の開催	成年後見制度に関する市民向け講座を開催し、制度の周知を図ります。また、自宅で気軽に制度について学んでもらうよう、DVDの貸出について、周知啓発を図ります。
成年後見制度の利用の支援と相談体制の充実	今後、認知症高齢者等の増加が見込まれることから、相談体制の充実に努めます。また、専門職による定期相談窓口を設置するとともに、法人後見等について検討していきます。
身寄りのいない高齢者への支援	判断能力の不十分な方で、財産管理や身上監護を要しているものの、身寄りの方がいない場合に、市長による法定後見の開始の審判の申立てを行うとともに、成年後見人等の報酬を助成します。



施策 21 高齢者虐待防止の推進

主な取組	概要
虐待防止研修会の開催	高齢者虐待についての正しい理解と、虐待の早期発見・早期対応に向けて、介護サービス事業者を対象とした研修会・講演会などを実施し、広く啓発を行います。
虐待防止体制の整備	介護施設従事者等による高齢者虐待を防止するため、虐待防止研修会を開催するとともに関係機関との連携を強化し、高齢者虐待防止の体制の整備に努めます。
虐待の発見時の対応	高齢者虐待を発見した（通報を受けた）ときには、地域包括支援センターなどの関係機関と連携し、迅速な実態調査などを通じて高齢者の安全を確保します。 また、養護者による虐待の場合には、養護者を支援することにより虐待の解消を図ります。

施策 22 高齢者を詐欺などから守る支援

主な取組	概要
消費者被害の防止	悪質商法や架空請求など、高齢者の消費生活に関する被害を未然に防止するため、消費生活相談の充実を図るとともに、通話録音装置の貸出しを行います。 また、消費生活センターや関係機関との連携を図るとともに、消費者被害事例などの情報発信に努め、市民の消費生活被害に関する危機意識の醸成を図ります。
権利擁護が必要なケースの早期発見	権利擁護に関する様々な研修会等に参加するとともに、平時から関係機関との情報共有を図り、権利擁護が必要なケースの早期発見・早期対応に努めます。



施策の方向性9 安定した住まい確保の推進

住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、安定した住まい確保にむけた支援を行います。また、生活面に困難を抱える高齢者に対しては、関係機関と連携し、住まいと生活の一体的支援を推進します。

施策23 老人福祉法に基づく施設サービスの提供

主な取組	概要
養護老人ホームへの入所支援	環境上の理由（入所措置基準によるもの）及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な方に対して、養護老人ホームへ入所してもらい、自立した日常生活を送ることができるようにします。

施策24 その他の高齢者の多様な住まいの確保にむけた支援

主な取組	概要
高齢者住宅の提供または住替家賃補助	民間アパートなどに住む高齢者が、老朽化等を理由に転居を求められた際に、住宅の提供または家賃の一部を助成することで、高齢者の生活の安定を図ります。
住宅改善費の助成	居室等の改修が必要な場合、介護保険の住宅改修支給限度額を超えた分の費用に対して助成します。また、介護保険で非該当（自立）と判定された方や介護保険未申請の方に対しても、介護予防の必要性が認められる場合、改修費用の一部を助成します。
住宅確保に向けた情報提供の整備	関係部署との連携により、住宅支援に関する情報提供等の拡充を図ることで、住宅確保要配慮者などへの支援を進めます。
高齢者が安心して暮らせる多様な住まいの情報提供	県と連携を図り、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームなど、多様な住まいの情報提供に努めます。
住まいと生活の支援の一体的な実施	生活面に困難を抱える高齢者に対して、生活困窮者対策や養護老人ホーム等の現行の取組とも連携しながら、住まいと生活の支援を一体的に実施します。



施策目標Ⅳ 高齢者支援体制の充実

施策の方向性 10 地域包括支援センター機能の強化

地域包括ケアシステムを構築する上で中心的な役割を担っている地域包括支援センターの業務は、高齢化の進展を背景に、増加の一途をたどっています。

各種業務の質の向上に努めるとともに、今後、相談件数の増加や、高齢者とその周りの人だけでなく、障害者や子どもなど、問題の複雑化・多様化に対応することが求められるため、重層的な支援体制を整備するなど、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

施策 25 地域包括支援センターの体制整備

主な取組	概要
地域包括支援センターの職員体制の充実	今後も高齢者人口の増加に伴い、地域包括支援センターが担う業務の増加や複雑・多様化する相談に対応するため、必要に応じた職員体制の充実に努めます。
基幹型地域包括支援センターの設置	日常生活圏域ごとの情報を共有し、各地域包括支援センターが相互に連携した効果的な取組につながるよう、地域の基幹となって支援する、基幹型地域包括支援センターの設置に向けて整備を進めます。

施策 26 地域包括支援センターの役割機能の強化

主な取組	概要
包括的総合相談の実施	地域共生社会の実現に向け、分野を超えた地域の生活課題について総合的に相談に応じるとともに、重層的かつ複合的な支援が行えるよう、関係機関と連携し、包括的総合相談に取り組みます。



施策の方向性 11 地域生活支援体制の整備

高齢化が進む中、元気な高齢者はもちろん、支援や介護が必要になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、公的サービスや制度だけではなく、住民同士の支え合いの取り組みを充実させ、住民・協議体・生活支援コーディネーターが一体となって地域づくりを進めていきます。

施策 27 地域ケア・生活支援体制の充実

主な取組	概要
第2層協議体の活動支援	圏域ごとに配置している生活支援コーディネーターと協力し、第2層協議体で把握した課題から見える、地域の課題に対する取組などの検討を円滑に行えるよう、活動を支援します。
第1層協議体の開催	第1層協議体を定期的で開催し、第2層協議体で把握した課題から見える、市全域の地域課題に対する取組や、つながりづくりを推進する取組などの共有や検討を行います。
自治会・町内会との連携の促進	第1・2層協議体活動などを通じて、地域とのつながりづくりの重要性に関する意識の向上を図るとともに、地域のコミュニティの要である自治会・町内会との連携を進めます。
地域助け合い活動の担い手の支援	より多くの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関係機関と連携し、支援します。
市民向け講座の開催	対象を高齢者に限定しない市民向け講座を開催し、地域包括支援センターが把握する地域のニーズに応じて、計画的に実施します。
自立支援型地域ケア会議の開催	自立支援型地域ケア会議を開催し、地域包括支援センター及び居宅介護事業所のケアマネジャーが担当する個別ケースの支援について、専門多職種で構成するアドバイザーから助言をもらい、ケアマネジャーの資質向上と地域課題の把握に努めます。
地域ケア推進会議の開催	自立支援型地域ケア会議などから把握した地域課題を分析し、地域で必要な資源等を検討するため、多職種や地域の関係者等で組織する地域ケア推進会議を開催します。
家庭ごみ訪問収集事業	自らのごみを、ごみ集積所に持ち出すことが困難な世帯に対して、戸別に訪問収集を実施します。



施策 28 切れ目のない支援・サービス提供体制の整備

主な取組	概要
他機関等との連携体制の整備	高齢者の自立支援・重度化防止の推進に向けて、切れ目のない支援・サービスが提供できるよう、医療職や介護職、庁内関係部署のほかに、地域の活動団体や自治会・町内会、民生委員・児童委員等と連携する体制を整備します。
地域生活支援情報の見える化	GIS（地理情報システム）を活用し、介護施設や福祉避難所の場所、市内活動団体の活動場所など、地図上で誰もが簡単に情報を取得できる仕組みづくりを構築することで、充実した情報の提供に努めます。



施策の方向性 12 介護保険制度の適切な運営

介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で適切な介護サービスを受けられるよう、質・量ともに適正なサービス提供の維持・確保に努めます。

また、介護人材の確保に向けた取組や介護現場における業務の効率化など、介護事業者に対する支援を推進することで、介護保険事業の適切な運営を図ります。

施策 29 介護給付適正化の実施

主な取組	概要
要介護認定の適正化	<p>介護給付を必要とする高齢者が適切に介護認定されるよう、すべての認定調査の内容について点検、確認を行うとともに、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。また、認定調査員に対して適切な要介護認定の確保のために、研修機会の充実を図ります。</p>
ケアプラン点検	<p>介護給付を必要とする高齢者が真に必要なサービスを、事業者が適切に提供するように促すことで、適切なサービスの確保と費用の効率化を目指します。そのため、国の「ケアプラン点検支援マニュアル」を活用し、ケアプランの点検強化を行い、ケアマネジメント等の質の向上に取り組みます。</p> <p>また、改修工事を行おうとする高齢者宅の実態確認や工事見積の点検、竣工前後の確認を行い、高齢者の状態に適した住宅改修を推進します。</p> <p>さらに、福祉用具購入や貸与の際に、専門職等が関与し、その必要性や利用状況等を点検することで、高齢者の状態に応じた必要な福祉用具の利用を進めます。</p>
医療情報との突合・縦覧点検の実施	<p>介護サービス受給者の後期高齢者医療保険や国民健康保険の入院などの医療情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求を防止します。</p> <p>また、介護サービス受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況（請求明細内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容等の誤りを早期に発見し、適切な処置を行う縦覧点検を実施します。</p>



施策 30 介護保険制度の適切なサービス利用と普及啓発

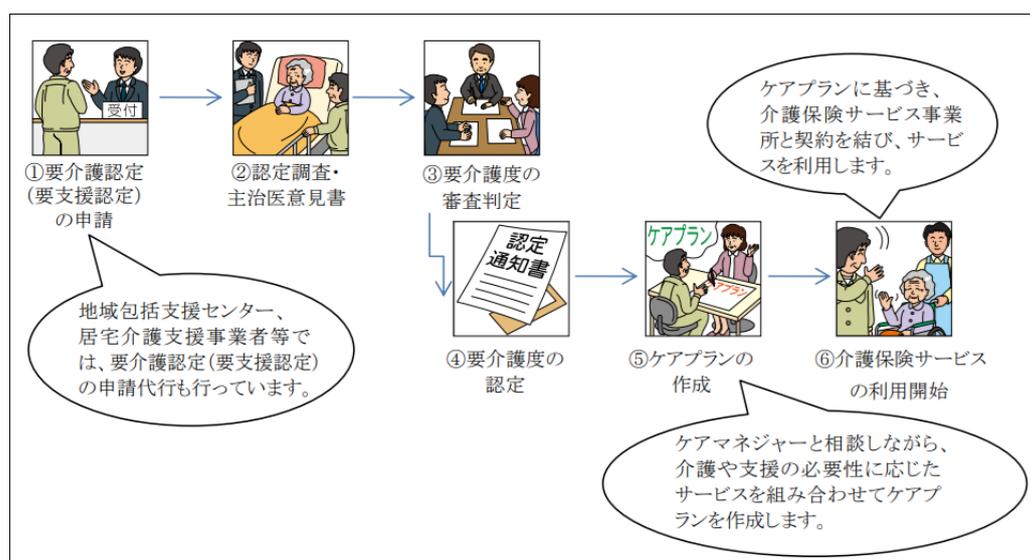
主な取組	概要
介護保険制度に関する普及啓発	介護保険制度に関する市民向けの説明会を開催する等、制度の仕組みや介護予防の必要性について啓発します。
介護保険料の納付に関する相談の実施	介護保険料について、被保険者ごとに納付計画を作成するなど、確実に納付されるように努めるとともに、介護保険料の支払いが困難な方に対する相談支援を行います。
介護保険利用者負担軽減対策費補助金の交付	低所得者を対象に、介護サービスを利用した際の利用料の一部を補助することで、経済的な負担を軽減し、介護サービスの適切な利用を図ります。

コラム

ケアプランとは、「どのような介護保険サービスを、いつ、どれだけ利用するか」についてケアマネジャーと相談しながら作成する、介護（介護予防）サービス計画書のことです。

また、サービスの利用状況に応じて、定期的にケアプランの見直しを行っています。

ケアプラン作成・介護保険サービス利用までの流れ



出典：厚生労働省ホームページ

施策 31 介護事業者の支援

主な取組	概要
介護事業者の事業継続の支援	各種報酬加算の内容・算定要件等を事業者には周知するとともに、事業者からの届出等に際し、必要に応じて助言を行います。また、災害などが発生した場合でも事業が継続できるよう、必要に応じ、支援します。
事業者間の連携支援	介護事業者間の連携を推進するため、事業者集団指導等の機会を活用するほか、地域密着型サービスを中心に、情報共有を図ります。
介護事業者に対する運営指導・集団指導の実施	居宅介護支援事業所や地域密着型サービス事業所に対して、利用者の保護と適正な介護保険事業の運営面から、各事業所に出向いて検査する運営指導を行うほか、適切な事業所指導を行います。また、サービス提供種別ごとの事業者が必要とする制度改正や市の施策などの情報提供等を行う集団指導を行います。

施策 32 介護人材の確保支援

主な取組	概要
介護に関する入門的研修の開催	介護職に関心を持つ介護未経験者に対し、介護に携わる上での基本的な知識の研修を行い、介護分野への参入を促進します。
入門的研修修了者と介護事業者とのマッチング支援	介護に関する入門的研修の修了者について、介護施設・サービス提供事業者との就労マッチング支援を行い、研修修了者の介護分野への参入を促進することで、介護人材の確保に努めます。
人材確保のための啓発	介護人材確保のために介護施設などへの就業が促進されるように就業希望者に対する取組への協力を行います。



施策の方向性 13 災害時支援体制の整備

災害によって起こり得る被害を未然に防ぐための取組や、近年、多発化している災害に備え、地域の関係機関との連携を強化し、防災体制の支援の充実を図るなど、非常時に向けた対策を推進します。

また、引き続き、感染症対策に留意した各種事業を推進します。

施策 33 防災体制の支援

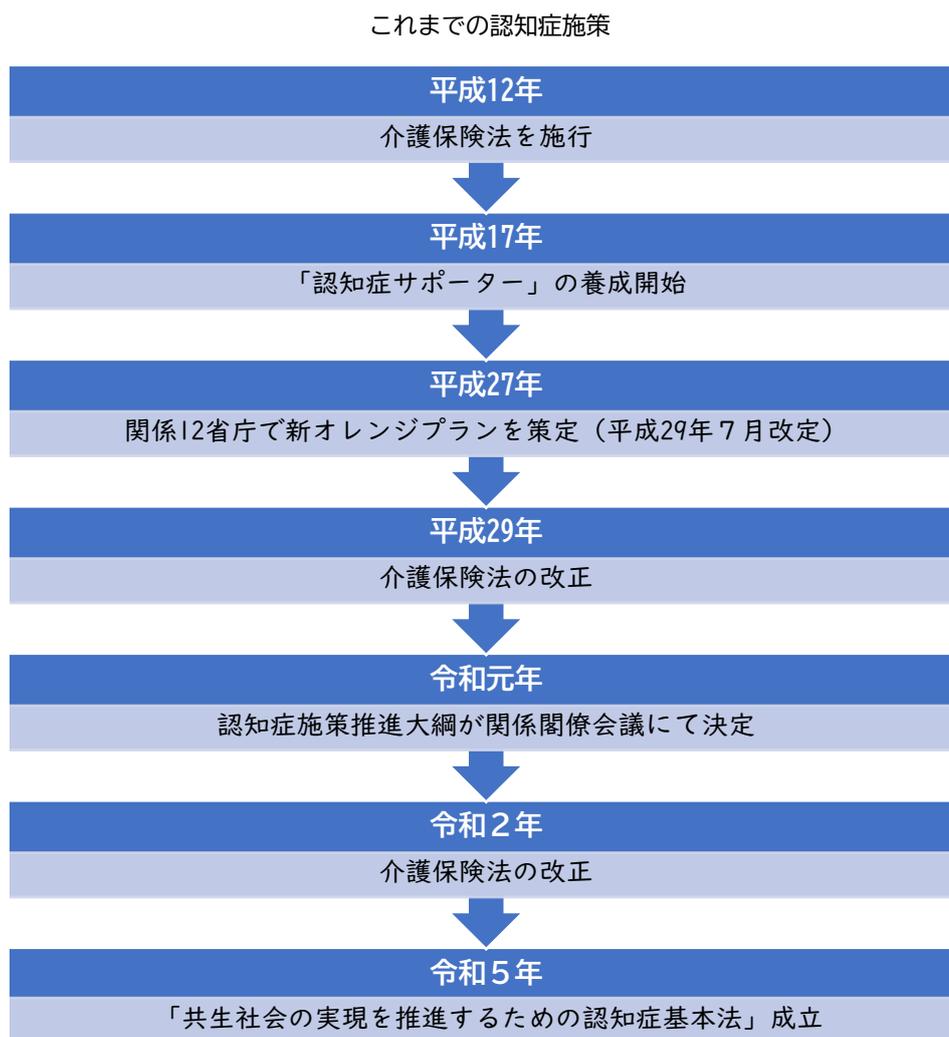
主な取組	概要
家具転倒防止器具等設置費の補助	災害時など有事の際に家具が転倒することを防止するため、65歳以上の方のみで構成されている高齢者世帯に対して、家具転倒防止器具等の設置工事の費用の一部を補助します。
福祉避難所の拡充	避難所生活において特別な配慮を必要とする要配慮者を受け入れるための設備や人材が備わった福祉避難所を拡充します。
感染症予防対策を徹底した事業の実施等	会議や研修会、協議体や地域活動等、不特定多数の方が集まる高齢者福祉及び介護保険の各種事業において感染症予防対策を推進するとともに、介護事業所の感染症予防対策を支援します。

施策 34 地域の関係機関との連携の強化

主な取組	概要
避難行動要支援者台帳の活用	避難行動要支援者に対して、災害発生時の避難行動を迅速に進めるために避難行動要支援者台帳への登録を推奨します。 また、自治会・町内会や近隣住民との、日頃からのつながりづくりを促進するとともに、消防団、自主防災組織、民生委員・児童委員、地域包括支援センター等が情報を共有し、支援体制の構築を関係機関と連携して進めます。
地域との連携の推進	災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることから、避難訓練等の実施にあたっては、地域住民の参加が得られるように、普段から地域と密に関わりを持つとともに、有事の際に介護施設と地域が迅速に協力し合えるように、地域との連携を推進します。

コラム

急速な高齢化の進展に伴い、認知症の人が増加している現状を鑑み、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、7つの基本理念を定め、国や地方公共団体等の責務を明らかにし、8つの基本的施策を定めた認知症基本法が制定されました。
(令和5年6月公布)

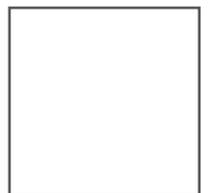


共生社会の実現を推進するための認知症基本法では、共生社会の実現の推進のために様々な施策が展開されます。共生社会の実現に必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の方に関する正しい理解を深めましょう。

出典：厚生労働省ホームページ



第3章 介護保険事業の見込みと保険料の設定





第1節 介護保険料の算定手順

第1号被保険者保険料は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）の実績を基に、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの介護保険サービス利用者数や総給付費の推計を行い、次の手順で算出されます。

① 被保険者人数の推計

本市の人口推移の動向より、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの65歳以上の被保険者人数を推計します。

② 認定者数の推計

厚生労働省作成の地域包括ケア「見える化システム」を用いて令和8年度(2026年度)までの要支援・要介護認定者数を推計します。

③ 介護保険サービス量の推計

過去の各サービスの利用実績や将来の認定者数（②の値）及び施策展開による各サービスの利用推移等の予測を基に、各年度・各サービスごとの利用人数及び利用回数（介護保険サービス量）を推計します。

④ 総給付費の推計

介護保険サービス量の推計（③の値）を基に、総給付費の見込額を算定します。

⑤ 第1号被保険者の介護保険料負担額の推計

④で算定した総給付費見込額を基に算定した保険給付に要する費用（標準給付費）及び地域支援事業費の見込額から第1号被保険者の介護保険料負担額を算定します。

⑥ 保険料基準額の算定

⑤で算定した第1号被保険者の介護保険料負担額に基づき、第1号被保険者の所得の分布状況などに基づき算出した額を被保険者数で除することなどにより、保険料基準額（年額）を算定します。

第2節 介護保険サービスの利用見込み

第9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. 介護給付サービス量の推計

(単位：年あたりの利用のべ人数・回数・日数)

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅サービス					
①訪問介護	回	233,286	240,212	251,510	324,425
	人	9,540	9,864	10,260	13,284
②訪問入浴介護	回	5,458	5,642	5,957	7,625
	人	1,020	1,056	1,116	1,428
③訪問看護	回	59,435	61,079	63,852	82,382
	人	6,048	6,216	6,492	8,388
④訪問リハビリテーション	回	24,920	25,621	26,635	34,620
	人	2,028	2,088	2,172	2,820
⑤居宅療養管理指導	回	29,000	31,000	33,000	42,000
⑥通所介護	回	97,529	101,087	104,988	135,845
	人	10,056	10,428	10,824	14,004
⑦通所リハビリテーション	回	21,136	21,960	22,745	29,272
	人	3,216	3,336	3,456	4,452
⑧短期入所生活介護	日	26,310	27,269	28,558	36,444
	人	2,364	2,448	2,556	3,276
⑨短期入所療養介護	日	3,342	3,342	3,649	4,582
	人	552	552	600	756
⑩福祉用具貸与	人	18,360	18,972	19,740	25,524
⑪特定福祉用具購入費	人	252	252	264	360
⑫住宅改修費	人	228	228	228	312
⑬特定施設入居者生活介護	人	4,104	4,272	4,392	5,856
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	人	636	780	900	1164
②夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0
③地域密着型通所介護	回	25,951	26,911	28,003	36,126
	人	3,552	3,672	3,816	4,944
④認知症対応型通所介護	回	6,554	6,788	7,012	9,148
	人	696	720	744	972
⑤小規模多機能型居宅介護	人	600	600	624	828



第3章 介護保険事業の見込みと保険料の設定

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
⑥認知症対応型共同生活介護	人	1,380	1,428	1,464	1,944
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	0	0
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	336	684	684	972
⑨看護小規模多機能型居宅介護	人	0	336	336	444
⑩複合型サービス（新設）	人				
施設サービス					
①介護老人福祉施設	人	4,452	4,452	4,464	6,648
②介護老人保健施設	人	3,660	3,660	3,672	5,388
③介護医療院	人	144	144	144	204
居宅介護支援	人	26,616	27,552	28,608	37,056

※厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

- ※ 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護及び地域密着型通所介護（療養通所介護の基準を満たすものは除く。）は、新規指定を原則行わない。（看護小規模多機能型居宅介護公募に伴う指定は除く。）



第3章 介護保険事業の見込みと保険料の設定

2. 介護予防サービス量の推計

(単位：年あたりの利用のべ人数・回数・日数)

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防サービス					
①介護予防訪問入浴介護	回	0	0	0	0
	人	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	回	5,990	5,990	6,240	7,488
	人	864	864	900	1,080
③介護予防訪問リハビリテーション	回	3,300	3,527	3,527	4,207
	人	348	372	372	444
④介護予防居宅療養管理指導	回	1,896	1,944	1,992	2,400
⑤介護予防通所リハビリテーション	人	732	756	780	936
⑥介護予防短期入所生活介護	日	230	230	230	288
	人	48	48	48	60
⑦介護予防短期入所療養介護	日	0	0	0	0
	人	0	0	0	0
⑧介護予防福祉用具貸与	人	4,356	4,440	4,572	5,496
⑨特定介護予防福祉用具購入費	人	108	108	120	132
⑩介護予防住宅改修	人	108	108	108	120
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	人	492	516	516	624
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	回	0	0	0	0
	人	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人	36	36	36	36
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人	48	48	48	60
介護予防支援	人	5,400	5,496	5,652	6,804

※厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムによる推計値



第3節 第9期介護保険事業費

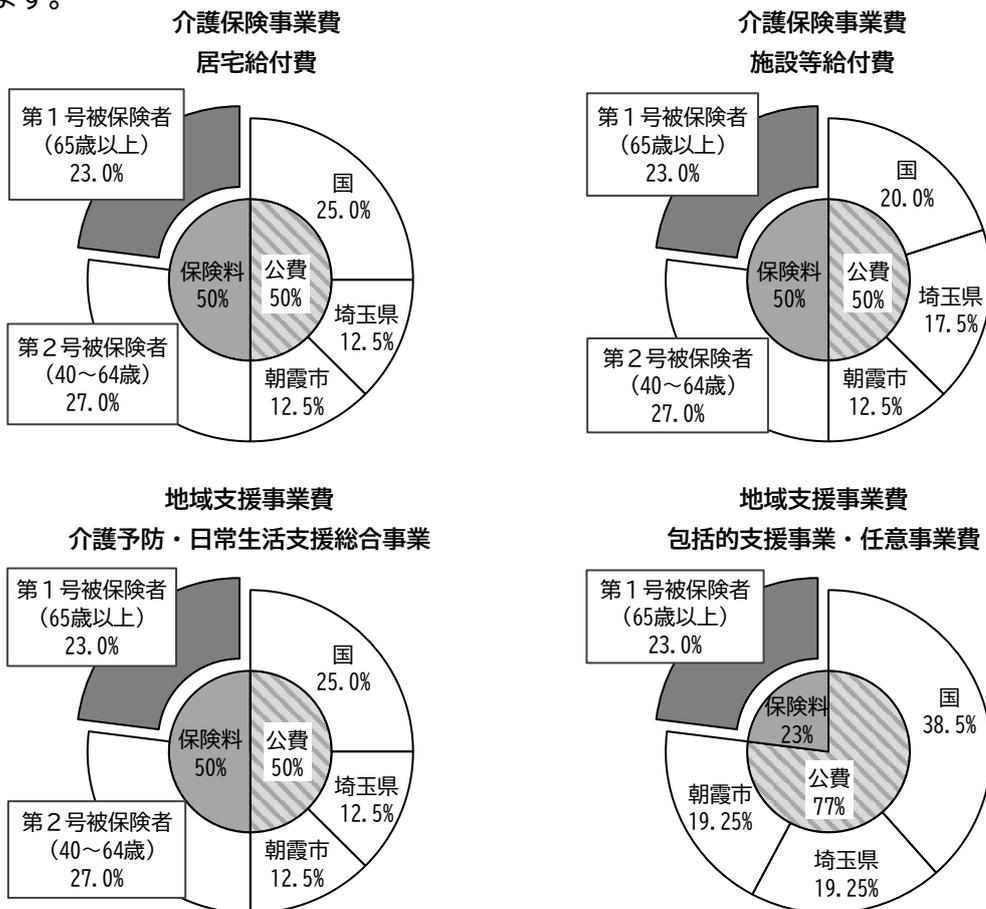
1. 財源構成

介護保険事業等にかかる費用は、半分を公費（国・埼玉県・朝霞市）で、残りの半分を第1号被保険者と第2号被保険者が納付する保険料によって賄います。

ただし、地域支援事業費のうち、包括的支援事業及び任意事業については第2号被保険者の負担はなく、その分は公費で補填されています。

第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合は、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の人口割合によって、3年ごとに決定されます。第9期計画においては、第1号被保険者の負担割合は23%（仮）、第2号被保険者の負担割合は27%（仮）となります。

本市の第1号被保険者の保険料の算定にあたっては、本計画の3年間の標準給付費額及び地域支援事業費見込額の23%（仮）が賄えるよう、保険料を定めることとなります。



介護保険事業費及び地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業）の国負担分のうち5.0%（全国平均での数値）については、調整交付金として交付されます。



第3章 介護保険事業の見込みと保険料の設定

2. 介護給付サービス費等の推計

① 介護給付サービス費の推計

(単位：千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅サービス				
①訪問介護	687,566	707,985	740,916	956,139
②訪問入浴介護	64,501	66,697	70,425	90,133
③訪問看護	306,709	314,510	329,227	424,980
④訪問リハビリテーション	82,040	84,360	87,715	113,966
⑤居宅療養管理指導	209,137	216,188	225,544	290,989
⑥通所介護	761,998	789,733	821,081	1,061,032
⑦通所リハビリテーション	210,126	218,524	226,553	290,862
⑧短期入所生活介護	240,930	249,433	261,582	333,601
⑨短期入所療養介護	38,946	38,946	42,572	53,381
⑩福祉用具貸与	262,988	271,296	283,168	365,107
⑪特定福祉用具購入費	8,079	8,079	8,508	11,549
⑫住宅改修費	21,088	21,088	21,088	28,808
⑬特定施設入居者生活介護	834,094	868,470	892,304	1,195,418
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	104,335	135,878	156,782	201,181
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
③地域密着型通所介護	211,000	218,612	228,380	294,096
④認知症対応型通所介護	85,250	88,113	91,479	118,876
⑤小規模多機能型居宅介護	124,980	124,980	130,608	172,007
⑥認知症対応型共同生活介護	364,015	376,696	386,275	513,288
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	112,831	229,549	229,549	326,463
⑨看護小規模多機能型居宅介護	0	89,238	89,238	117,706
⑩複合型サービス(新設)				
施設サービス				
①介護老人福祉施設	1,283,076	1,283,076	1,286,931	1,927,293
②介護老人保健施設	1,176,639	1,176,639	1,180,744	1,736,390
③介護医療院	60,057	60,057	60,057	85,189
居宅介護支援	413,646	428,187	445,056	575,581
介護給付費計(Ⅰ)	7,664,031	8,066,334	8,295,782	11,284,035

※厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムによる推計値



② 介護予防給付サービス費の推計

(単位：千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防サービス				
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	24,526	24,526	25,548	30,657
③介護予防訪問リハビリテーション	9,923	10,603	10,603	12,646
④介護予防居宅療養管理指導	13,203	13,537	13,871	16,718
⑤介護予防通所リハビリテーション	27,087	27,928	28,770	34,627
⑥介護予防短期入所生活介護	2,114	2,114	2,114	2,643
⑦介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
⑧介護予防福祉用具貸与	24,270	24,737	25,472	30,621
⑨特定介護予防福祉用具購入費	2,537	2,537	2,814	3,091
⑩介護予防住宅改修	9,393	9,393	9,393	10,394
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	39,099	41,087	41,087	49,796
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	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	3,757	3,757	3,757	3,757
③介護予防認知症対応型共同生活介護	11,727	11,727	11,727	14,659
介護予防支援	26,906	27,384	28,161	33,901
予防給付費計(Ⅱ)	194,542	199,330	203,317	243,510

※厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

③ 標準給付費の推計

(単位：千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
標準給付費見込額(A)	8,301,575	8,722,878	8,970,609	12,139,945
総給付費(Ⅰ)+(Ⅱ)	7,858,573	8,265,664	8,499,099	11,527,545
特定入所者介護サービス費等給付額	194,787	201,036	207,322	269,271
高額介護サービス費等給付額	212,033	218,836	225,678	293,112
高額医療合算介護サービス費等給付額	30,717	31,702	32,693	42,462
算定対象審査支払手数料	5,465	5,640	5,817	7,555

※厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムによる推計値



第3章 介護保険事業の見込みと保険料の設定

3. 地域支援事業費の推計

(単位:千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業				
介護予防・生活支援サービス事業費				
訪問介護相当サービス	58,000	58,000	58,000	73,063
訪問型サービスA	1,000	1,000	1,000	1,260
訪問型サービスC	11,020	11,020	11,020	13,882
通所介護相当サービス	139,000	139,000	139,000	175,100
通所型サービスA	1,000	1,000	1,000	1,260
通所型サービスC	12,706	12,706	12,706	16,010
介護予防ケアマネジメント	29,000	29,000	29,000	36,532
一般介護予防事業				
介護予防普及啓発事業	49,522	49,522	49,522	62,383
地域介護予防活動支援事業	551	551	551	694
地域リハビリテーション活動支援事業	480	480	480	605
その他の介護予防・日常生活総合事業	1,676	1,676	1,676	2,111
包括的支援事業・任意事業				
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	156,999	156,999	156,999	208,055
包括的支援事業(社会保障充実分)				
在宅医療・介護連携推進事業	9,475	9,475	9,475	12,661
生活支援体制整備事業	31,397	31,397	31,397	41,862
認知症初期集中支援推進事業	6,591	6,591	6,591	8,788
地域ケア会議推進事業	6,442	6,442	6,442	8,590
任意事業				
介護給付費適性化事業	23,315	23,315	23,315	29,371
家族介護支援事業	510	510	510	642
権利擁護等その他の任意事業	2,468	2,468	2,468	3,109
地域支援事業費見込額(B)	541,152	541,152	541,152	695,978

※厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

※ 通所介護相当サービスは、新規指定を原則行わない。(看護小規模多機能型居宅介護公募に伴う指定は除く。)



4. 介護保険料の算定（第1号被保険者）

介護保険料は、第9期計画期間である令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間の計画期間の介護サービス利用見込量に基づき、以下の流れで算定します。

（A）標準給付費見込額、（B）地域支援事業費見込額の合計に（C）第1号被保険者負担割合の23%を乗じて第1号被保険者の負担額を求めます。

次に（D）調整交付金不足額、（E）財政安定化基金拠出額、（F）財政安定化基金償還額を加算し、（G）介護給付費準備基金取崩額、（H）保険者機能強化推進交付金等見込額を差し引き、保険料収納必要額を求めます。

この保険料収納必要額を（I）予定保険料収納率と（J）補正第1号被保険者数で除したものが第1号被保険者の介護保険料基準額（年額）となります。

項目	区分	計画値
A	標準給付費見込額	千円
B	地域支援事業費見込額	千円
C	第1号被保険者負担割合	%
D	調整交付金不足額	千円
E	財政安定化基金拠出額	円
F	財政安定化基金償還額	円
G	介護給付費準備基金取崩額	千円
H	保険者機能強化推進交付金等見込額	円
I	予定保険料収納率	%
J	補正第1号被保険者数	人



保険料基準額		
$\{(A+B) \times C + D + E + F - G - H\} \div I \div J \div \text{年額}$		円（月額 円）



調整交付金

標準給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業における国の負担割合 25%（仮）のうち5%（全国平均）は調整交付金として支出されます。これは、市町村間の高齢化の状況と第1号被保険者の所得水準の格差から生じる財政の不均衡を是正するために設けられています。

本市では、後期高齢者の割合が全国平均よりも低く、所得が高い人の割合が比較的多いため、交付割合が5%（全国平均）を下回ります。5%を下回る分（不足額）は、第1号被保険者の保険料で賄うことになります。

財政安定化基金

介護給付費が計画での見込みを上回る場合や保険料収入の減少により財源不足が生じた場合に備え都道府県が設置しています。保険者が財源不足に陥った場合には一般財源から財政補填をする必要のないよう、基金から必要な資金が貸し付けられます。

基金の原資は国・県・第1号被保険者保険料からの拠出金によります。（埼玉県においては基金残高を勘案し、拠出金の納付が休止されています。）

貸し付けを受けた市町村は、次の計画期間の保険料算定において、返済に必要な額を加算して保険料を定め、基金に返済（償還）することになります。

本市は貸し付けを受けていないため、返済（償還）分を考慮する必要はありません。

介護保険保険給付費支払基金

計画期間中に生じた保険料剰余金を積み立て、介護給付費が見込みを上回るなどの場合に前年度以前に積み立てた額から必要額を取り崩せるよう介護保険保険給付費支払基金を設置しています。

補正第1号被保険者数

所得段階ごとの第1号被保険者数の推計人数に、それぞれの段階の基準額に対する割合を乗じて得た人数の合計で保険料負担を加味して、第1号被保険者数の人数を算出しています。



5. 第1号被保険者の保険料段階について

第9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13段階（仮）ですが、収入に応じた負担調整の結果、本市においても13段階（仮）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：0.3、第2段階：0.5、第3段階：0.7、第4段階：0.9）より引き下げて設定しています。

所得段階	所得段階区分	基準額に対する割合	保険料（年額）
第1段階	検討中		
第2段階			
第3段階			
第4段階			
第5段階			
第6段階			
第7段階			
第8段階			
第9段階			
第10段階			
第11段階			
第12段階			
第13段階			

※第1段階～第3段階の保険料率及び保険料（年額）は、公費により保険料が軽減されています。





第4章 計画の推進にあたって





第1節 多様な主体との連携

第9期計画では、地域包括ケアシステムの深化・推進、地域共生社会の実現を目標に掲げています。

目標の実現に向けては、市民一人ひとり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。

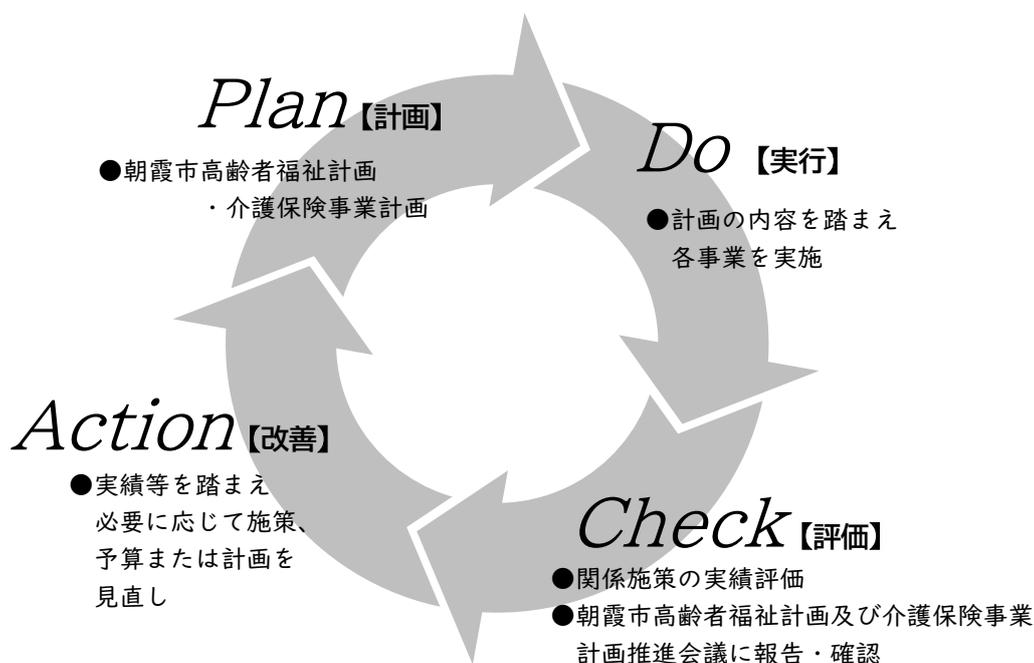
そこで、地域共生社会・地域包括ケアシステムの構成要素であるすべての市民・関係団体等が連携し、第9期計画記載の取組の推進にあたります。

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、市外の関係組織との連携を図るとともに、企画、総務、都市建設、産業など、庁内関係部署の一層の連携を強化し、計画を推進します。

第2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

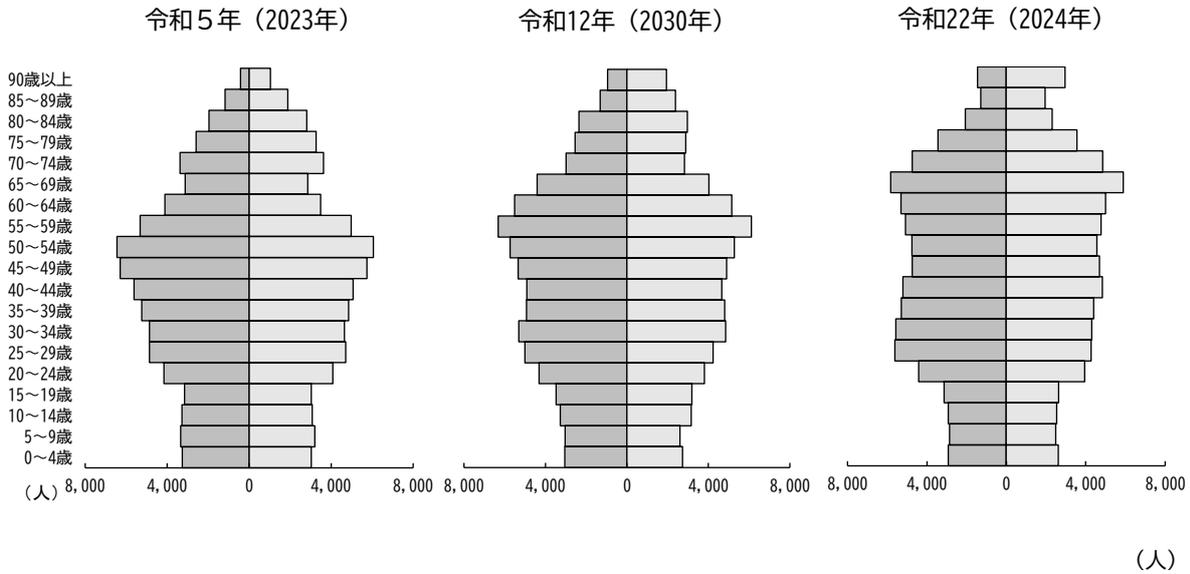




資料1 高齢者を取り巻く現況

1. 人口の状況

(1) 人口ピラミッドの推移



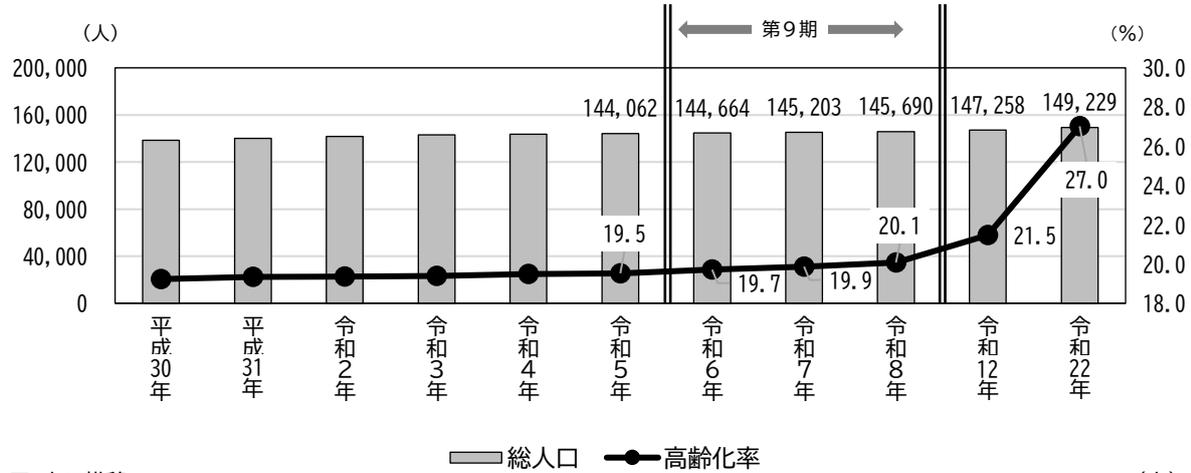
年 齢	令和5年		令和12年		令和22年	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0～4歳	3,263	3,031	3,056	2,735	2,922	2,619
5～9歳	3,339	3,204	3,027	2,606	2,860	2,492
10～14歳	3,277	3,083	3,268	3,161	2,929	2,537
15～19歳	3,156	3,029	3,477	3,184	3,139	2,633
20～24歳	4,159	4,081	4,307	3,803	4,418	3,945
25～29歳	4,862	4,714	5,011	4,228	5,611	4,277
30～34歳	4,869	4,650	5,304	4,847	5,570	4,309
35～39歳	5,237	4,844	4,938	4,795	5,291	4,393
40～44歳	5,616	5,070	4,907	4,663	5,215	4,831
45～49歳	6,296	5,747	5,339	4,889	4,733	4,692
50～54歳	6,445	6,053	5,743	5,272	4,758	4,569
55～59歳	5,328	4,970	6,318	6,104	5,087	4,764
60～64歳	4,117	3,488	5,510	5,147	5,310	5,000
65～69歳	3,123	2,858	4,414	4,029	5,818	5,893
70～74歳	3,372	3,626	2,994	2,833	4,747	4,852
75～79歳	2,596	3,258	2,544	2,881	3,439	3,551
80～84歳	1,969	2,810	2,348	2,975	2,064	2,304
85～89歳	1,172	1,889	1,319	2,383	1,286	1,959
90歳以上	428	1,033	951	1,948	1,458	2,954
合 計	72,624	71,438	74,775	72,483	76,655	72,574

出典：令和5年(2023年)は住民基本台帳(外国人含む)、令和12年(2030年)以降はコーホート変化率法による推計値(各年1月1日現在)



資料1 高齢者を取り巻く現況

(2) 総人口と高齢化率の推移・推計



■ 人口推移

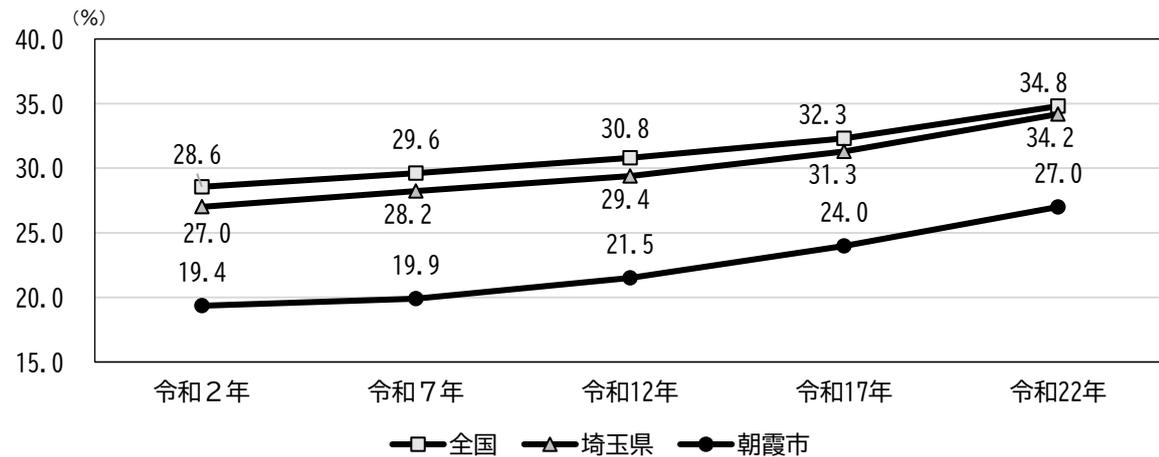
	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	138,442	140,004	141,802	143,195	143,585	144,062
(65歳以上人口)	26,629	27,075	27,445	27,781	27,992	28,134
高齢化率	19.2	19.3	19.4	19.4	19.5	19.5

■ 人口推計

	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
総人口	144,664	145,203	145,690	147,258	149,229
(65歳以上人口)	28,515	28,851	29,254	31,619	40,325
高齢化率	19.7	19.9	20.1	21.5	27.0

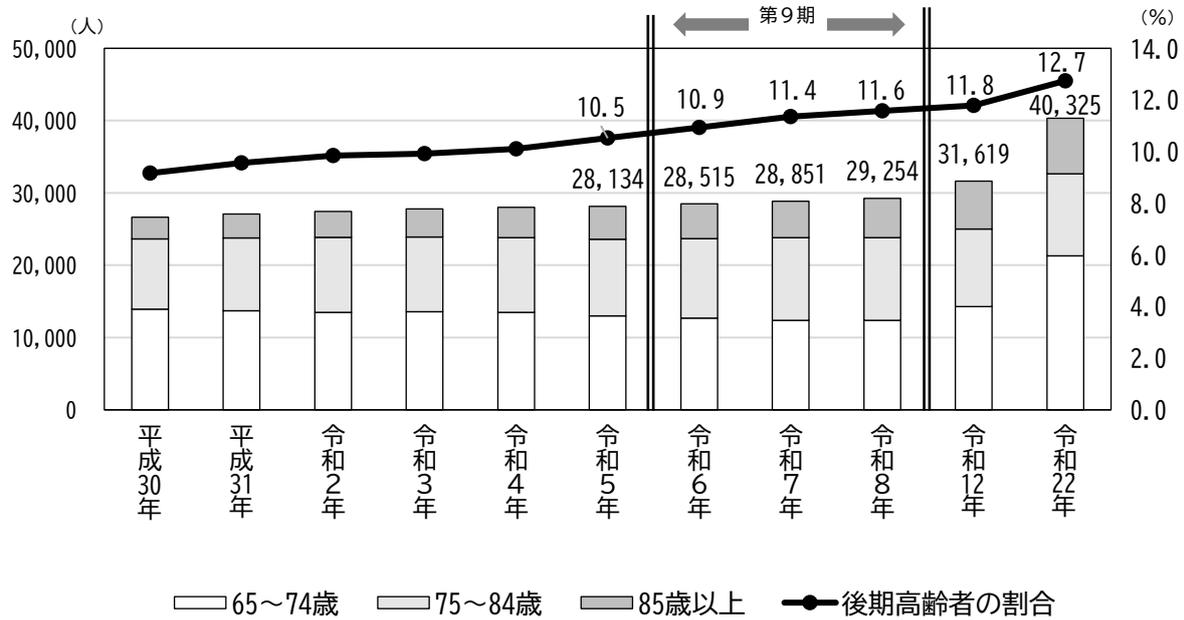
出典：平成30年（2018年）～令和5年（2023年）は住民基本台帳（外国人含む）、令和6年（2024年）以降はコーホート変化率法により推計

■ 高齢化率の比較



出典：【全国】令和2年（2020年）は国勢調査（10月1日現在）、令和7年（2025年）以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」、【埼玉県】令和2年（2020年）は国勢調査（10月1日現在）、令和7年（2025年）以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」、【朝霞市】令和2年（2020年）は住民基本台帳人口（1月1日現在）、令和7年（2025年）以降は令和3年（2021年）～令和4年（2022年）1月1日現在の住民基本台帳人口（外国人含む）を基にコーホート変化率法により推計

(3) 高齢者人口と高齢化率の推移・推計



■ 人口推移

	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
65歳以上人口	26,629	27,075	27,445	27,781	27,992	28,134
65～74歳	13,943	13,688	13,489	13,577	13,487	12,979
75～84歳	9,704	10,094	10,355	10,313	10,316	10,633
85歳以上	2,982	3,293	3,601	3,891	4,189	4,522
後期高齢者の割合	9.2	9.6	9.8	9.9	10.1	10.5

■ 人口推計

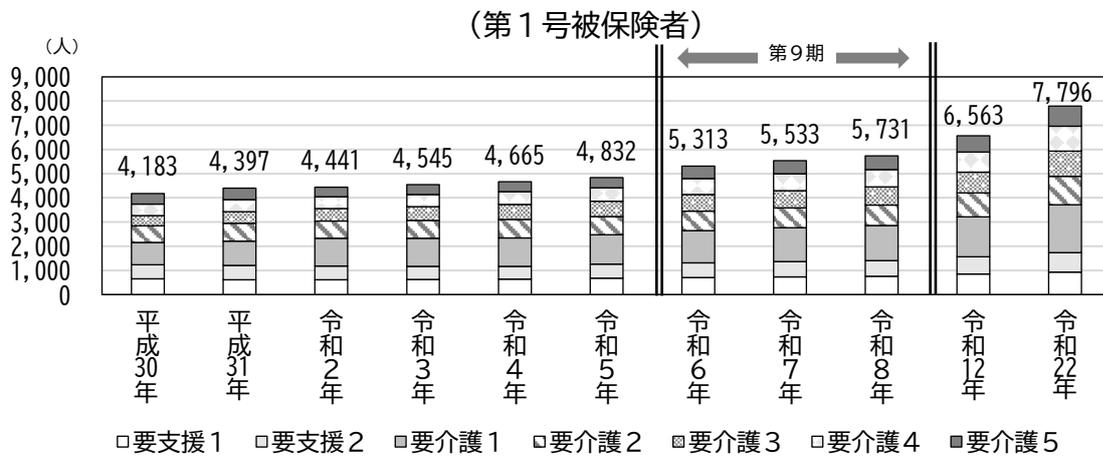
	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
65歳以上人口	28,515	28,851	29,254	31,619	40,325
65～74歳	12,699	12,370	12,383	14,270	21,310
75～84歳	10,987	11,435	11,445	10,748	11,358
85歳以上	4,829	5,046	5,426	6,601	7,657
後期高齢者の割合	10.9	11.4	11.6	11.8	12.7

出典：平成30（2018）年～令和5（2023）年は住民基本台帳（外国人含む）、令和6年（2024）年以降はコーホート変化率法により推計



資料1 高齢者を取り巻く現況

(4) 要介護認定者の状況



(人)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
平成30年	660	579	918	686	430	472	438	4,183
平成31年	619	589	1,009	729	481	501	469	4,397
令和2年	614	566	1,154	713	513	483	398	4,441
令和3年	631	538	1,164	734	565	512	401	4,545
令和4年	645	522	1,182	756	620	533	407	4,665
令和5年	685	582	1,214	751	628	557	415	4,832
令和6年	705	613	1,333	797	691	661	513	5,313
令和7年	735	628	1,400	820	719	690	541	5,533
令和8年	760	645	1,447	852	747	714	566	5,731
令和12年	848	714	1,659	977	867	833	665	6,563
令和22年	936	805	1,970	1,178	1,041	1,031	835	7,796

出典：平成30（2018）年～令和5（2023）年は「介護保険事業状況報告」月報（各年3月）、令和6年（2024）年以降は厚生労働省「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・認定率の推移

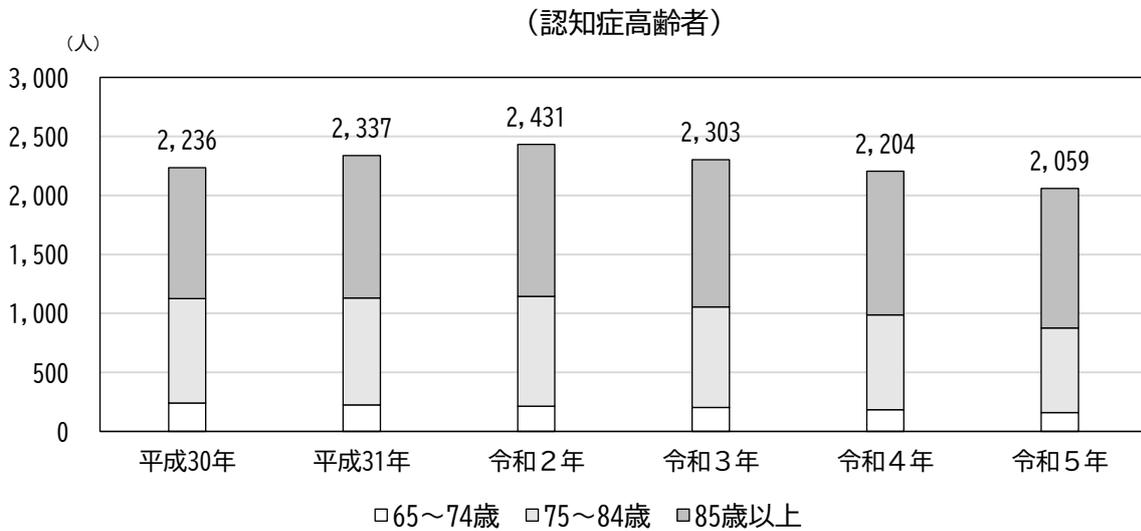
	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
第1号被保険者数（人）	26,733	27,165	27,486	27,855	28,087	28,211
認定者数（人）	4,183	4,397	4,441	4,545	4,665	4,832
認定率（％）	15.6	16.2	16.2	16.3	16.6	17.1

■第1号被保険者の認定者数・認定率の推計

	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
第1号被保険者数（人）	28,515	28,851	29,254	31,619	40,325
認定者数（人）	5313	5533	5731	6563	7796
認定率（％）	18.6	19.2	19.6	20.8	19.3



(5) 要介護認定者と認知症高齢者の状況



■年齢別高齢者人口に占める認知症高齢者の推移 (人)

	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
65～74歳	241	226	215	203	185	160
75～84歳	884	904	929	851	802	717
85歳以上	1,111	1,207	1,287	1,249	1,217	1,182
合計	2,236	2,337	2,431	2,303	2,204	2,059

■要介護認定者と認知症高齢者数の推移

	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
要介護認定者数(人)	4,183	4,397	4,441	4,545	4,665	4,832
認知症高齢者数(人)	2,236	2,337	2,431	2,303	2,204	2,059
認知症高齢者の割合(%)	53.5	53.1	54.7	50.7	47.2	42.6

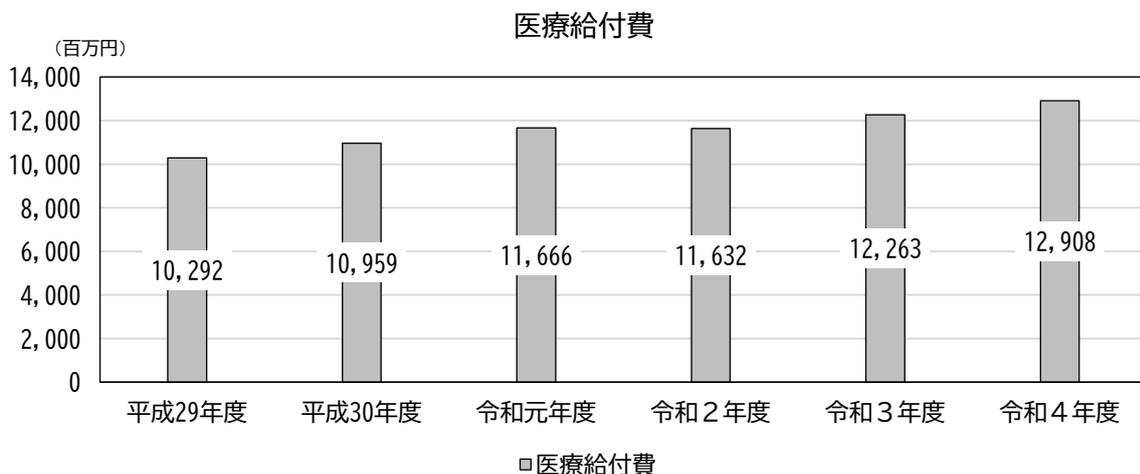
■年齢別高齢者人口に占める認知症高齢者の割合の推移 (%)

	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
65～74歳	1.7	1.7	1.6	1.5	1.4	1.2
75～84歳	9.1	9.1	9.0	8.3	7.8	6.7
85歳以上	37.2	37.2	35.7	32.1	29.1	26.1

※ 「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。各年3月31日時点。



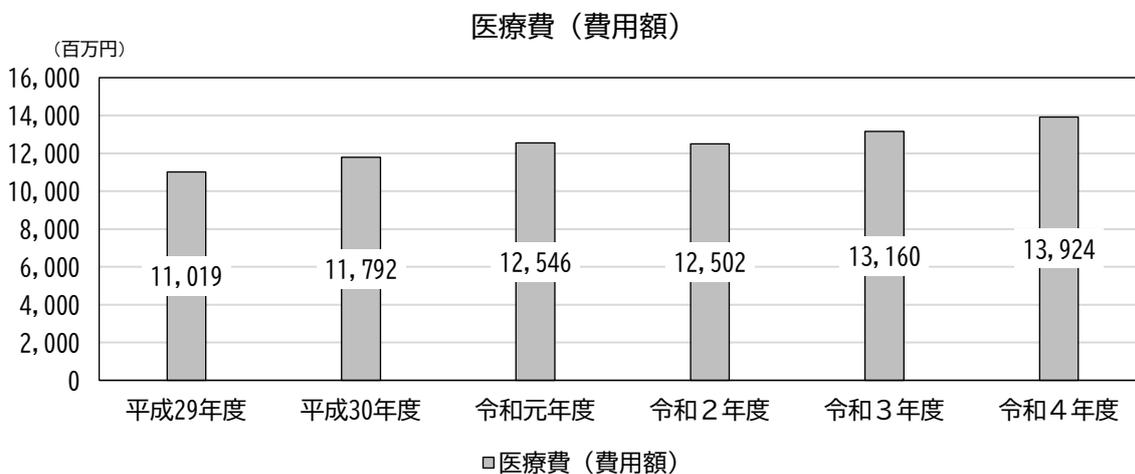
(6) 後期高齢者の医療の状況



■後期高齢者の医療給付費の推移

(百万円)

	平成29年度	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
後期高齢者の医療給付費	10,292	10,959	11,666	11,632	12,263	12,908



■後期高齢者の医療費（費用額）の推移

(百万円)

	平成29年度	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
後期高齢者の医療費（費用額）	10,292	11,792	12,546	12,502	13,160	13,924



2. まとめ

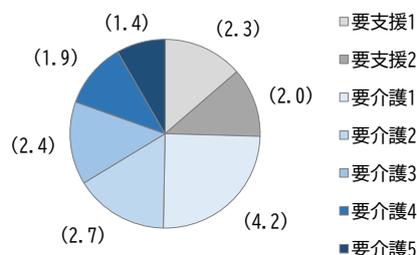
ページ	まとめ
55	<p>(1) 人口ピラミッドの推移</p> <p>本市では、少子高齢化が進み、令和22年(2040年)では特に65歳から69歳までの人口が多くなる見込みです。</p>
56	<p>(2) 総人口と高齢化率の推移・推計</p> <p>本市では、総人口の増加と高齢化率の上昇が続き、令和22年(2040年)には27.4%となることが予測されます。</p> <p>また、本市の高齢化率は、令和2年(2020年)から令和27年(2045年)にかけて、上昇する見込みとなっていますが、国及び県より低い割合となっています。令和7年(2025年)には高齢化率が20%を超え、5人に1人が65歳以上となる見込みです。</p>
57	<p>(3) 高齢者人口と高齢化率の推移・推計</p> <p>本市では、高齢者人口の増加と後期高齢者割合の上昇が続き、令和22年(2040年)には13.2%となることが予測されます。</p> <p>また、総人口に占める後期高齢者の割合は、令和6年(2024年)から令和22年(2040年)にかけて、1.9ポイント増加する見込みとなっています。</p>
58	<p>(4) 要介護認定者の状況</p> <p>本市の要介護認定者数は、第9期計画の期間にあたる令和6年(2024年)から令和8年(2026年)にかけて、第1号被保険者で339人増加する見込みです。</p> <p>また、第2号被保険者では、令和6年(2024年)から令和8年(2026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22年(2040年)には118人となる予測です。</p>
59	<p>(5) 要介護認定者と認知症高齢者の状況</p> <p>本市では、令和2年以降、要介護認定者数に対して、認知症高齢者数と認知症高齢者の割合が低くなっていますが、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。</p>
60	<p>(6) 後期高齢者の医療の状況</p> <p>本市の後期高齢者の医療給付費については、平成29年度から令和4年度にかけて概ね増加傾向となっています。</p> <p>また、後期高齢者の医療費についても、平成29年度から令和4年度にかけて概ね増加傾向となっています。</p>

資料2 圏域特性（圏域カルテ）

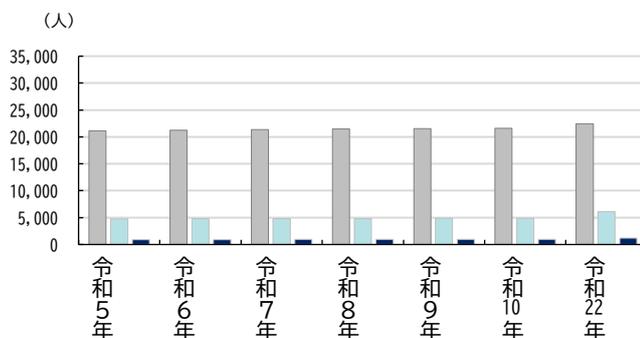
資料2 圏域特性（圏域カルテ）

圏域カルテ【第1圏域】		基準日：2022年（令和4年）12月31日							
施設基本情報									
施設名称	地域包括支援センター内間木苑	施設外観  ※資料：特別養護老人ホーム内間木苑HP							
所在地	〒351-0001 朝霞市大字上内間木 498-4								
設置年月日	2006年（平成18年）4月1日								
所轄地域	朝志ヶ丘、宮戸、大字宮戸、大字上内間木、大字下内間木								
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者やその家族、地域住民の方などから、様々な相談を受ける総合相談支援 ・高齢者虐待予防の対応、消費者被害の防止、成年後見制度の活用等の権利擁護事業 ・介護予防のためのプランを作成する介護予防ケアマネジメント事業 ・高齢者の心身の状態やその変化にあわせて必要なサービスが提供されるように、ケアマネジャーへの支援など、関係機関との調整を行う包括的・継続的ケアマネジメント業務 								
対象圏域情報									
人口									
		総人口	65歳以上	前期高齢者	後期高齢者				
第1圏域（圏域総人口に対する割合）	（人）（％）	20,974（-）	4,763(22.7)	2,099(10.0)	2,664(12.7)				
朝霞市（総人口に対する割合）	（人）（％）	144,06（-）	28,134(19.5)	12,979(9.0)	15,155(10.5)				
世帯			※資料：令和2年（2020年）国勢調査小地域集計						
		全世帯	夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯	65歳以上の単独世帯					
第1圏域（全世帯に対する割合）	（世帯）（％）	3,120（-）	887(28.4)	974(31.2)					
朝霞市（全世帯に対する割合）	（世帯）（％）	18,428（-）	5,177(28.1)	5,863(31.8)					
要介護・要支援認定者数									
		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
第1圏域(65歳以上)	（人）	803	111	94	201	127	114	90	66
人口に対する割合	（％）	(16.9)	(2.3)	(2.0)	(4.2)	(2.7)	(2.4)	(1.9)	(1.4)
朝霞市(65歳以上)	（人）	4,487	633	558	1,132	714	561	481	408
人口に対する割合	（％）	(15.9)	(2.2)	(2.0)	(4.0)	(2.5)	(2.0)	(1.7)	(1.5)

要介護・要支援認定者数



高齢者人口の将来推計



■総人口 ■65歳以上人口 ■要介護（要支援）認定者

資料2 圏域特性（圏域カルテ）

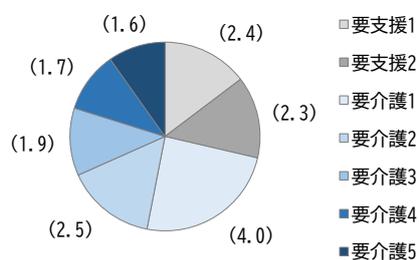
高齢者人口の将来推計									
第1圏域		令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和22(2040)年	
第1圏域	総人口	(人)	21,100	21,225	21,341	21,458	21,551	21,598	22,427
	65歳以上人口（対地区人口比）	(人) (%)	4,772 (22.6)	4,786 (22.5)	4,796 (22.5)	4,805 (22.4)	4,847 (22.5)	4,877 (22.6)	6,105(27.2)
	65～74歳人口（対地区人口比）	(人) (%)	2,018 (9.6)	1,904 (9.0)	1,866 (8.7)	1,864 (8.7)	1,916 (8.9)	1,959 (9.1)	3,354(15.0)
	75歳以上人口（対地区人口比）	(人) (%)	2,754 (13.1)	2,882 (13.6)	2,930 (13.7)	2,941 (13.7)	2,931 (13.6)	2,918 (13.5)	2,751(12.3)
	要介護（要支援）認定者（対地区65歳以上人口比）	(人) (%)	889 (18.6)	918 (19.2)	940 (19.6)	938 (19.5)	960 (19.8)	977 (20.0)	1,171(19.2)
生活機能評価結果領域別リスク者割合 ※県割合については2023.11.12時点									
				(単位：%)					
				領域	第1圏域	市全域	県		
				運動器	12.9	11.7	11.3		
				転倒	25.9	26.1	28.8		
				閉じこもり	12.3	12.1	16.9		
				低栄養	8.7	8.1	7.7		
				咀嚼機能	28.6	28.5	28.2		
				認知	43.8	39.6	39.7		
				うつ	35.1	35.3	41.0		
				手段的自立	14.0	13.0	4.7		
高齢者社会との関わり方 ※県割合については2023.11.12時点									
(単位：%)									
項目	第1圏域	市全域	県						
ボランティアグループに参加する高齢者割合	7.5	5.2	19.7						
スポーツ系グループに参加する高齢者割合	19.9	19.4	27.6						
趣味関係のグループに参加する高齢者割合	22.7	24.2	20.2						
学習・教養サークルに参加する高齢者割合	6.5	6.3	7.0						
介護予防の通い場に参加する高齢者割合	2.6	3.1	—						
老人クラブに参加する高齢者割合	3.1	3.2	—						
町内会・自治会に参加する高齢者割合	10.4	12.1	—						
地域づくりへの参加意欲のある高齢者割合	55.2	55.9	57.7						
主観的健康感の高い高齢者割合	79.7	80.5	84.8						
主観的幸福感の高い高齢者割合（8点以上）	44.6	46.4	48.4						



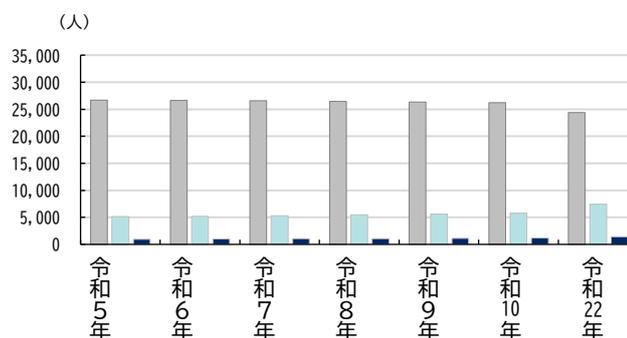
資料2 圏域特性（圏域カルテ）

圏域カルテ【第2圏域】									
基準日：2022年（令和4年）12月31日									
施設基本情報									
施設名称	地域包括支援センターつつじの郷			施設外観					
所在地	〒351-0021 朝霞市西弁財 1-10-21 プリランテ朝霞台 103			 <p>※資料：介護老人保健施設「つつじの郷」HP</p>					
設置年月日	2007年（平成19年）6月1日								
所轄地域	東弁財、西弁財、三原、泉水								
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者やその家族、地域住民の方などから、様々な相談を受ける総合相談支援 ・高齢者虐待予防の対応、消費者被害の防止、成年後見制度の活用等の権利擁護事業 ・介護予防のためのプランを作成する介護予防ケアマネジメント事業 ・高齢者の心身の状態やその変化にあわせて必要なサービスが提供されるように、ケアマネジャーへの支援など、関係機関との調整を行う包括的・継続的ケアマネジメント業務 								
対象圏域情報									
人口									
			総人口	65歳以上	前期高齢者	後期高齢者			
第2圏域（圏域総人口に対する割合）		(人) (%)	26,744 (-)	5,061(18.9)	2,404(9.0)	2,657(9.9)			
朝霞市（総人口に対する割合）		(人) (%)	144,06 (-)	28,134(19.5)	12,979(9.0)	15,155(10.5)			
世帯 ※資料：令和2年（2020年）国勢調査小地域集計									
			全世帯	夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯	65歳以上の単独世帯				
第2圏域（全世帯に対する割合）		(世帯)(%)	3,331 (-)	1,002(30.1)	1,079(32.4)				
朝霞市（全世帯に対する割合）		(世帯)(%)	18,428(-)	5,177(28.1)	5,863(31.8)				
要介護・要支援認定者数									
	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	
第2圏域(65歳以上人口に対する割合)	(人) (%)	830 (16.4)	123 (2.4)	118 (2.3)	200 (4.0)	125 (2.5)	98 (1.9)	85 (1.7)	81 (1.6)
朝霞市(65歳以上人口に対する割合)	(人) (%)	4,487 (15.9)	633 (2.2)	558 (2.0)	1,132 (4.0)	714 (2.5)	561 (2.0)	481 (1.7)	408 (1.5)

要介護・要支援認定者数



高齢者人口の将来推計



■総人口 ■65歳以上人口 ■要介護（要支援）認定者

資料2 圏域特性（圏域カルテ）

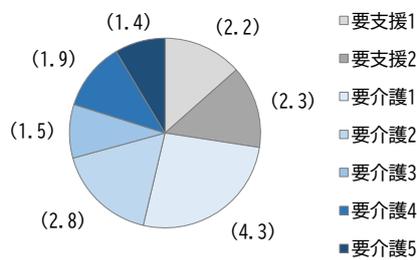
高齢者人口の将来推計									
第2圏域			令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和22(2040)年
第2圏域	総人口	(人)	26,687	26,622	26,555	26,463	26,325	26,206	24,395
	65歳以上人口（対地区人口比）	(人)	5,142	5,218	5,330	5,464	5,617	5,751	7,446
		(%)	(19.3)	(19.6)	(20.1)	(20.6)	(21.3)	(21.9)	(30.5)
	65～74歳人口（対地区人口比）	(人)	2,392	2,394	2,465	2,572	2,686	2,801	3,861(15.8)
		(%)	(9.0)	(9.0)	(9.3)	(9.7)	(10.2)	(10.7)	
75歳以上人口（対地区人口比）	(人)	2,750	2,824	2,865	2,892	2,931	2,950	3,585(14.7)	
	(%)	(10.3)	(10.6)	(10.8)	(10.9)	(11.1)	(11.3)		
要介護（要支援）認定者（対地区65歳以上人口比）	(人)	958	1,001	1,044	1,067	1,112	1,152	1,428(19.2)	
	(%)	(18.6)	(19.2)	(19.6)	(19.5)	(19.8)	(20.0)		
生活機能評価結果領域別リスク者割合 ※県割合については2023.11.12時点									
				(単位：%)					
				領域	第2圏域	市全域	県		
				運動器	12.6	11.7	11.3		
				転倒	21.9	26.1	28.8		
				閉じこもり	9.6	12.1	16.9		
				低栄養	10.9	8.1	7.7		
				咀嚼機能	30.9	28.5	28.2		
				認知	40.2	39.6	39.7		
				うつ	33.8	35.3	41.0		
				手段的自立	11.6	13.0	4.7		
高齢者社会との関わり方 ※県割合については2023.11.12時点									
				(単位：%)					
項目		第2圏域	市全域	県					
ボランティアグループに参加する高齢者割合		5.3	5.2	19.7					
スポーツ系グループに参加する高齢者割合		20.0	19.4	27.6					
趣味関係のグループに参加する高齢者割合		26.0	24.2	20.2					
学習・教養サークルに参加する高齢者割合		6.2	6.3	7.0					
介護予防の通い場に参加する高齢者割合		3.4	3.1	—					
老人クラブに参加する高齢者割合		2.2	3.2	—					
町内会・自治会に参加する高齢者割合		14.5	12.1	—					
地域づくりへの参加意欲のある高齢者割合		59.3	55.9	57.7					
主観的健康感の高い高齢者割合		79.3	80.5	84.8					
主観的幸福感の高い高齢者割合（8点以上）		44.8	46.4	48.4					



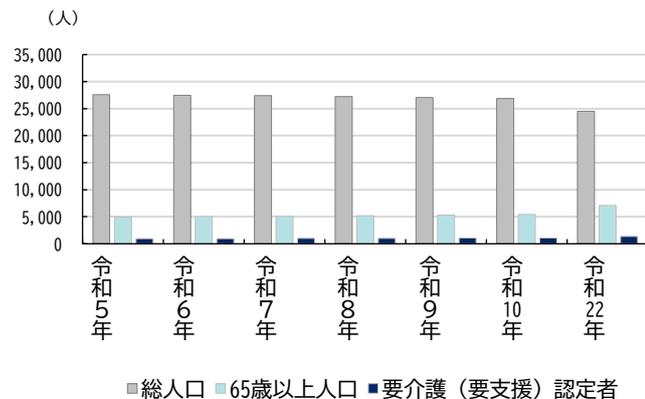
資料2 圏域特性（圏域カルテ）

圏域カルテ【第3圏域】									
					基準日：2022年（令和4年）12月31日				
施設基本情報									
施設名称	地域包括支援センターモーニングパーク				 <p>※資料：地域包括支援センターモーニングパークHP</p>				
所在地	〒351-0023 朝霞市溝沼3-2-26								
設置年月日	2006年（平成18年）4月1日								
所轄地域	本町1～2丁目、溝沼1～5丁目、大字溝沼、膝折町3～5丁目								
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者やその家族、地域住民の方などから、様々な相談を受ける総合相談支援 ・高齢者虐待予防の対応、消費者被害の防止、成年後見制度の活用等の権利擁護事業 ・介護予防のためのプランを作成する介護予防ケアマネジメント事業 ・高齢者の心身の状態やその変化にあわせて必要なサービスが提供されるように、ケアマネジャーへの支援など、関係機関との調整を行う包括的・継続的ケアマネジメント業務 								
対象圏域情報									
人口									
		総人口	65歳以上	前期高齢者	後期高齢者				
第3圏域（圏域総人口に対する割合）		（人）（％）	27,691（-）	4,878（17.6）	2,333（8.4）	2,545（9.2）			
朝霞市（総人口に対する割合）		（人）（％）	144,06（-）	28,134（19.5）	12,979（9.0）	15,155（10.5）			
世帯 ※資料：令和2年（2020年）国勢調査小地域集計									
		全世帯	夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯		65歳以上の単独世帯				
第3圏域（全世帯に対する割合）		（世帯）（％）	3,16（-）	834（26.3）	1,038（32.8）				
朝霞市（全世帯に対する割合）		（世帯）（％）	18,428（-）	5,177（28.1）	5,863（31.8）				
要介護・要支援認定者数									
		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
第3圏域（65歳以上人口に対する割合）	（人）（％）	794（16.3）	105（2.2）	112（2.3）	211（4.3）	136（2.8）	72（1.5）	92（1.9）	66（1.4）
朝霞市（65歳以上人口に対する割合）	（人）（％）	4,487（15.9）	633（2.2）	558（2.0）	1,132（4.0）	714（2.5）	561（2.0）	481（1.7）	408（1.5）

要介護・要支援認定者数



高齢者人口の将来推計



資料2 圏域特性（圏域カルテ）

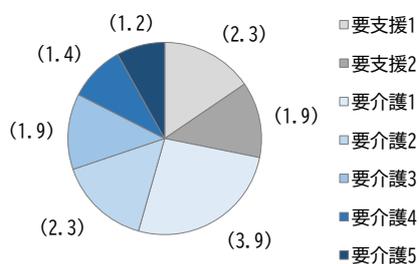
高齢者人口の将来推計									
第3圏域			令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和22(2040)年
第3圏域	総人口	(人)	27,600	27,497	27,381	27,240	27,058	26,883	24,488
	65歳以上人口（対地区人口比）	(人) (%)	4,966 (18.0)	5,026 (18.3)	5,098 (18.6)	5,206 (19.1)	5,324 (19.7)	5,448 (20.3)	7,071(28.9)
	65～74歳人口（対地区人口比）	(人) (%)	2,327 (8.4)	2,265 (8.2)	2,242 (8.2)	2,273 (8.3)	2,340 (8.6)	2,438 (9.1)	3,573(14.6)
	75歳以上人口（対地区人口比）	(人) (%)	2,639 (9.6)	2,761 (10.0)	2,856 (10.4)	2,933 (10.8)	2,984 (11.0)	3,010 (11.2)	3,498(14.3)
	要介護（要支援）認定者（対地区65歳以上人口比）	(人) (%)	925 (18.6)	964 (19.2)	999 (19.6)	1,017 (19.5)	1,054 (19.8)	1,091 (20.0)	1,356(19.2)
生活機能評価結果領域別リスク者割合 ※県割合については2023.11.12時点									
				(単位：%)					
				領域	第3圏域	市全域	県		
				運動器	12.1	11.7	11.3		
				転倒	27.4	26.1	28.8		
				閉じこもり	12.2	12.1	16.9		
				低栄養	6.0	8.1	7.7		
				咀嚼機能	25.2	28.5	28.2		
				認知	37.9	39.6	39.7		
				うつ	34.7	35.3	41.0		
				手段的自立	15.2	13.0	4.7		
高齢者社会との関わり方 ※県割合については2023.11.12時点									
(単位：%)									
項目	第3圏域	市全域	県						
ボランティアグループに参加する高齢者割合	4.5	5.2	19.7						
スポーツ系グループに参加する高齢者割合	19.0	19.4	27.6						
趣味関係のグループに参加する高齢者割合	20.7	24.2	20.2						
学習・教養サークルに参加する高齢者割合	6.0	6.3	7.0						
介護予防の通い場に参加する高齢者割合	4.8	3.1	—						
老人クラブに参加する高齢者割合	3.1	3.2	—						
町内会・自治会に参加する高齢者割合	7.4	12.1	—						
地域づくりへの参加意欲のある高齢者割合	51.9	55.9	57.7						
主観的健康感の高い高齢者割合	82.9	80.5	84.8						
主観的幸福感の高い高齢者割合（8点以上）	49.7	46.4	48.4						



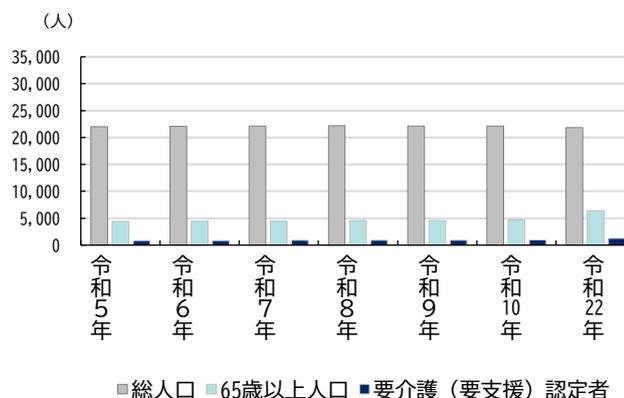
資料2 圏域特性（圏域カルテ）

圏域カルテ【第4圏域】									
					基準日：2022年（令和4年）12月31日				
施設基本情報									
施設名称	地域包括支援センターひいらぎの里				 <p>※資料：ひいらぎの里HP</p>				
所在地	〒351-0006 朝霞市埼玉県朝霞市仲町 1-1-19 イムブル・レーヌ 1階								
設置年月日	2007年（平成19年）4月1日								
所轄地域	仲町、根岸台、大字根岸、大字台								
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者やその家族、地域住民の方などから、様々な相談を受ける総合相談支援 ・高齢者虐待予防の対応、消費者被害の防止、成年後見制度の活用等の権利擁護事業 ・介護予防のためのプランを作成する介護予防ケアマネジメント事業 ・高齢者の心身の状態やその変化にあわせて必要なサービスが提供されるように、ケアマネジャーへの支援など、関係機関との調整を行う包括的・継続的ケアマネジメント業務 								
対象圏域情報									
人口									
		総人口	65歳以上	前期高齢者	後期高齢者				
第4圏域（圏域総人口に対する割合）		（人）（％）	21,979（-）	4,346（19.8）	1,955（8.9）	2,391（10.9）			
朝霞市（総人口に対する割合）		（人）（％）	144,06（-）	28,134（19.5）	12,979（9.0）	15,155（10.5）			
世帯 ※資料：令和2年（2020年）国勢調査小地域集計									
		全世帯	夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯	65歳以上の単独世帯					
第4圏域（全世帯に対する割合）		（世帯）（％）	2,823（-）	788（27.9）	883（31.3）				
朝霞市（全世帯に対する割合）		（世帯）（％）	18,428（-）	5,177（28.1）	5,863（31.8）				
要介護・要支援認定者数									
		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
第4圏域（65歳以上人口に対する割合）	（人）（％）	651（2.3）	101（1.9）	84（3.9）	171（2.3）	99（1.9）	81（15.0）	63（1.2）	52（1.4）
朝霞市（65歳以上人口に対する割合）	（人）（％）	4,487（15.9）	633（2.2）	558（2.0）	1,132（4.0）	714（2.5）	561（2.0）	481（1.7）	408（1.5）

要介護・要支援認定者数



高齢者人口の将来推計



資料2 圏域特性（圏域カルテ）

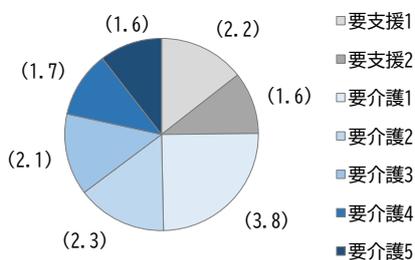
高齢者人口の将来推計									
第4圏域			令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和22(2040)年
第4圏域	総人口	(人)	22,035	22,095	22,139	22,178	22,154	22,160	21,864
	65歳以上人口（対地区人口比）	(人) (%)	4,405 (20.0)	4,459 (20.2)	4,506 (20.4)	4,544 (20.5)	4,591 (20.7)	4,705 (21.2)	6,391(29.2)
	65～74歳人口（対地区人口比）	(人) (%)	1,902 (8.6)	1,864 (8.4)	1,889 (8.5)	1,914 (8.6)	1,938 (8.7)	2,041 (9.2)	3,467(15.9)
	75歳以上人口（対地区人口比）	(人) (%)	2,503 (11.4)	2,595 (11.7)	2,617 (11.8)	2,630 (11.9)	2,653 (12.0)	2,664 (12.0)	2,924(13.4)
	要介護（要支援）認定者（対地区65歳以上人口比）	(人) (%)	821 (18.6)	855 (19.2)	883 (19.6)	887 (19.5)	909 (19.8)	942 (20.0)	1,226(19.2)
生活機能評価結果領域別リスク者割合 ※県割合については2023.11.12時点									
				(単位：%)					
				領域	第4圏域	市全域	県		
				運動器	11.7	11.7	11.3		
				転倒	27.9	26.1	28.8		
				閉じこもり	14.1	12.1	16.9		
				低栄養	7.2	8.1	7.7		
				咀嚼機能	29.8	28.5	28.2		
				認知	36.7	39.6	39.7		
				うつ	37.7	35.3	41.0		
				手段的自立	12.7	13.0	4.7		
高齢者社会との関わり方 ※県割合については2023.11.12時点									
(単位：%)									
項目	第4圏域	市全域	県						
ボランティアグループに参加する高齢者割合	5.0	5.2	19.7						
スポーツ系グループに参加する高齢者割合	19.8	19.4	27.6						
趣味関係のグループに参加する高齢者割合	24.3	24.2	20.2						
学習・教養サークルに参加する高齢者割合	7.9	6.3	7.0						
介護予防の通い場に参加する高齢者割合	3.3	3.1	—						
老人クラブに参加する高齢者割合	2.6	3.2	—						
町内会・自治会に参加する高齢者割合	12.7	12.1	—						
地域づくりへの参加意欲のある高齢者割合	58.2	55.9	57.7						
主観的健康感の高い高齢者割合	80.2	80.5	84.8						
主観的幸福感の高い高齢者割合（8点以上）	44.2	46.4	48.4						



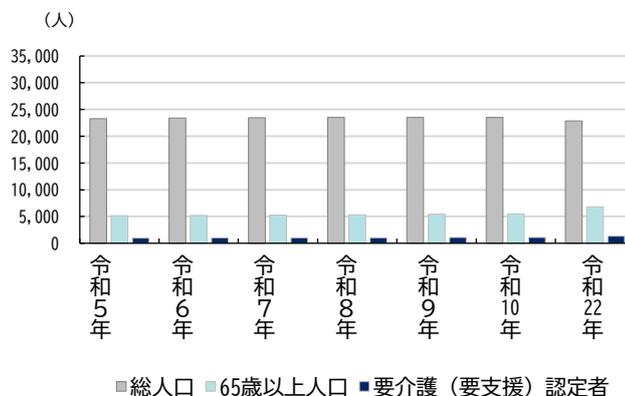
資料2 圏域特性（圏域カルテ）

圏域カルテ【第5圏域】									
					基準日：2022年（令和4年）12月31日				
施設基本情報									
施設名称	地域包括支援センター朝光苑			施設外観					
所在地	〒351-0016 朝霞市青葉台1-10-32			 <p>※資料：朝霞市特別養護老人ホーム朝光苑HP</p>					
設置年月日	2007年（平成19年）6月1日								
所轄地域	青葉台、栄町、幸町、膝折町1～2丁目、大字膝折、本町3丁目								
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者やその家族、地域住民の方などから、様々な相談を受ける総合相談支援 ・高齢者虐待予防の対応、消費者被害の防止、成年後見制度の活用等の権利擁護事業 ・介護予防のためのプランを作成する介護予防ケアマネジメント事業 ・高齢者の心身の状態やその変化にあわせて必要なサービスが提供されるように、ケアマネジャーへの支援など、関係機関との調整を行う包括的・継続的ケアマネジメント業務 								
対象圏域情報									
人口									
			総人口	65歳以上	前期高齢者	後期高齢者			
第5圏域（圏域総人口に対する割合）		（人）（％）	22,562（-）	5,052(22.4)	2,332(10.3)	2,720(12.1)			
朝霞市（総人口に対する割合）		（人）（％）	144,06（-）	28,134(19.5)	12,979(9.0)	15,155(10.5)			
世帯									
※資料：令和2年（2020年）国勢調査小地域集計									
			全世帯	夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯	65歳以上の単独世帯				
第5圏域（全世帯に対する割合）		（世帯）（％）	3,301（-）	903(27.4)	1,090(33.0)				
朝霞市（全世帯に対する割合）		（世帯）（％）	18,428(-)	5,177(28.1)	5,863(31.8)				
要介護・要支援認定者数									
		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
第5圏域(65歳以上人口に対する割合)	（人）（％）	768(15.2)	112(2.2)	80(1.6)	191(3.8)	116(2.3)	104(2.1)	86(1.7)	79(1.6)
朝霞市(65歳以上人口に対する割合)	（人）（％）	4,487(15.9)	633(2.2)	558(2.0)	1,132(4.0)	714(2.5)	561(2.0)	481(1.7)	408(1.5)

要介護・要支援認定者数



高齢者人口の将来推計



資料2 圏域特性（圏域カルテ）

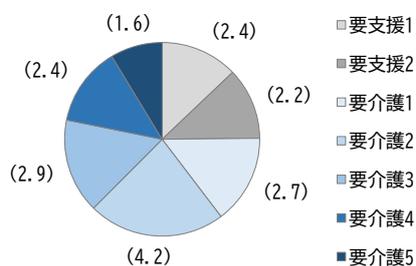
高齢者人口の将来推計									
第5圏域			令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和22(2040)年
第5圏域	総人口	(人)	23,314	23,391	23,454	23,516	23,527	23,522	22,880
	65歳以上人口（対地区人口比）	(人) (%)	5,121 (22.0)	5,175 (22.1)	5,254 (22.4)	5,346 (22.7)	5,407 (23.0)	5,506 (23.4)	6,834(29.9)
	65～74歳人口（対地区人口比）	(人) (%)	2,263 (9.7)	2,185 (9.3)	2,154 (9.2)	2,196 (9.3)	2,207 (9.4)	2,266 (9.6)	3,350(14.6)
	75歳以上人口（対地区人口比）	(人) (%)	2,858 (12.3)	2,990 (12.8)	3,100 (13.2)	3,150 (13.4)	3,200 (13.6)	3,240 (13.8)	3,484(15.2)
	要介護（要支援）認定者（対地区65歳以上人口比）	(人) (%)	954 (18.6)	992 (19.2)	1,029 (19.6)	1,044 (19.5)	1,071 (19.8)	1,103 (20.0)	1,311(19.2)
生活機能評価結果領域別リスク者割合 ※県割合については2023.11.12時点									
				(単位：%)					
				領域	第5圏域	市全域	県		
				運動器	10.8	11.7	11.3		
				転倒	26.5	26.1	28.8		
				閉じこもり	12.0	12.1	16.9		
				低栄養	8.2	8.1	7.7		
				咀嚼機能	29.9	28.5	28.2		
				認知	38.8	39.6	39.7		
				うつ	35.6	35.3	41.0		
				手段的自立	12.9	13.0	4.7		
高齢者社会との関わり方 ※県割合については2023.11.12時点									
(単位：%)									
項目	第5圏域	市全域	県						
ボランティアグループに参加する高齢者割合	5.0	5.2	19.7						
スポーツ系グループに参加する高齢者割合	21.0	19.4	27.6						
趣味関係のグループに参加する高齢者割合	25.6	24.2	20.2						
学習・教養サークルに参加する高齢者割合	6.4	6.3	7.0						
介護予防の通い場に参加する高齢者割合	2.7	3.1	—						
老人クラブに参加する高齢者割合	3.1	3.2	—						
町内会・自治会に参加する高齢者割合	13.9	12.1	—						
地域づくりへの参加意欲のある高齢者割合	58.1	55.9	57.7						
主観的健康感の高い高齢者割合	79.6	80.5	84.8						
主観的幸福感の高い高齢者割合（8点以上）	49.7	46.4	48.4						



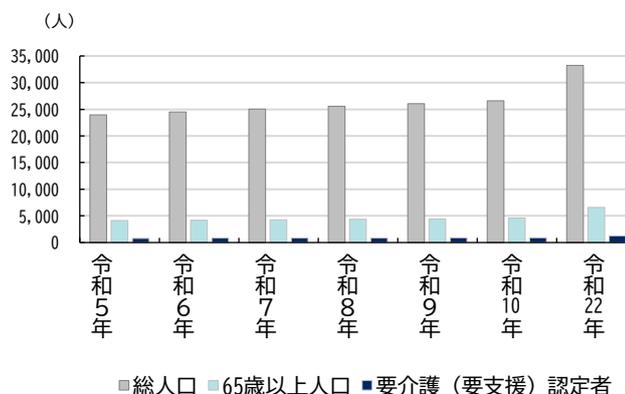
資料2 圏域特性（圏域カルテ）

圏域カルテ【第6圏域】									
					基準日：2022年（令和4年）12月31日				
施設基本情報									
施設名称	地域包括支援センターあさか中央				施設外観				
所在地	〒351-0036 朝霞市北原1-1-14				 <p>※資料：医療法人循和会HP</p>				
設置年月日	2022年（令和4年）4月1日								
所轄地域	北原、西原、浜崎、大字浜崎、田島、大字田島、岡、大字岡、溝沼6～7丁目								
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者やその家族、地域住民の方などから、様々な相談を受ける総合相談支援 ・高齢者虐待予防の対応、消費者被害の防止、成年後見制度の活用等の権利擁護事業 ・介護予防のためのプランを作成する介護予防ケアマネジメント事業 ・高齢者の心身の状態やその変化にあわせて必要なサービスが提供されるように、ケアマネジャーへの支援など、関係機関との調整を行う包括的・継続的ケアマネジメント業務 								
対象圏域情報									
人口									
		総人口	65歳以上	前期高齢者	後期高齢者				
第6圏域（圏域総人口に対する割合）		（人）（％）	23,436（-）	4,034（17.2）	1,856（7.9）	2,178（9.3）			
朝霞市（総人口に対する割合）		（人）（％）	144,06（-）	28,134（19.5）	12,979（9.0）	15,155（10.5）			
世帯 ※資料：令和2年（2020年）国勢調査小地域集計									
		全世帯	夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯		65歳以上の単独世帯				
第6圏域（全世帯に対する割合）		（世帯）（％）	2,686（-）	763（28.4）	799（29.7）				
朝霞市（全世帯に対する割合）		（世帯）（％）	18,428（-）	5,177（28.1）	5,863（31.8）				
要介護・要支援認定者数									
		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
第6圏域（65歳以上人口に対する割合）	（人）（％）	641（18.4）	81（2.4）	70（2.2）	158（2.7）	111（4.2）	92（2.9）	65（2.4）	64（1.6）
朝霞市（65歳以上人口に対する割合）	（人）（％）	4,487（15.9）	633（2.2）	558（2.0）	1,132（4.0）	714（2.5）	561（2.0）	481（1.7）	408（1.5）

要介護・要支援認定者数



高齢者人口の将来推計



資料2 圏域特性（圏域カルテ）

高齢者人口の将来推計								
第6圏域		令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和22(2040)年
総人口	(人)	23,959	24,486	25,028	25,560	26,045	26,568	33,227
65歳以上人口（対地区人口比）	(人) (%)	4,111 (17.2)	4,186 (17.1)	4,268 (17.1)	4,351 (17.0)	4,449 (17.1)	4,592 (17.3)	6,601(19.9)
65～74歳人口（対地区人口比）	(人) (%)	1,793 (7.5)	1,744 (7.1)	1,746 (7.0)	1,759 (6.9)	1,816 (7.0)	1,954 (7.4)	3,514(10.6)
75歳以上人口（対地区人口比）	(人) (%)	2,318 (9.7)	2,442 (10.0)	2,522 (10.1)	2,592 (10.1)	2,633 (10.1)	2,638 (9.9)	3,087(9.3)
要介護（要支援）認定者（対地区65歳以上人口比）	(人) (%)	766 (18.6)	803 (19.2)	836 (19.6)	850 (19.5)	881 (19.8)	920 (20.0)	1,266(19.2)

生活機能評価結果領域別リスク者割合					※県割合については2023.11.12時点			
	(単位：%)							
	領域	第6圏域	市全域	県				
	運動器	10.3	11.7	11.3				
	転倒	27.3	26.1	28.8				
	閉じこもり	12.5	12.1	16.9				
	低栄養	7.3	8.1	7.7				
	咀嚼機能	26.6	28.5	28.2				
	認知	40.5	39.6	39.7				
	うつ	34.9	35.3	41.0				
	手段的自立	11.7	13.0	4.7				

高齢者社会との関わり方				※県割合については2023.11.12時点		
				(単位：%)		
項目	第6圏域	市全域	県			
ボランティアグループに参加する高齢者割合	4.2	5.2	19.7			
スポーツ系グループに参加する高齢者割合	16.6	19.4	27.6			
趣味関係のグループに参加する高齢者割合	25.9	24.2	20.2			
学習・教養サークルに参加する高齢者割合	5.1	6.3	7.0			
介護予防の通い場に参加する高齢者割合	2	3.1	—			
老人クラブに参加する高齢者割合	4.9	3.2	—			
町内会・自治会に参加する高齢者割合	13.6	12.1	—			
地域づくりへの参加意欲のある高齢者割合	52.7	55.9	57.7			
主観的健康感の高い高齢者割合	81.4	80.5	84.8			
主観的幸福感の高い高齢者割合（8点以上）	45.9	46.4	48.4			



資料3 国の基本指針の概要

1. 基本的な考え方

- 本計画期間中に、団塊の世代が全員 75 歳以上となる令和 7 年（2025 年）を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える令和 22 年（2040 年）を見通すと、85 歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要となる。

2. 見直しのポイント

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的な確保が重要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及



(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、地域住民を地域づくりや日常生活の自立に向けた支援を担う主体として観念することが重要
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要
- ・多様な主体による介護予防や日常生活支援のサービスを総合的に実施できるよう、総合事業の充実化を推進

②介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備

③保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進
- ・介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進



資料4 介護保険サービスの内容

本計画に掲載されている各サービスの内容については、以下のとおりです。

1. 介護給付サービス

(1) 居宅サービス

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
ホームヘルパーが居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行うサービスです。また、短時間の身体介護もサービス内容に含まれます。
②訪問入浴介護
介護福祉士、看護師等が訪問入浴車で居宅を訪問し、居宅における入浴の援助を行うことにより、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るためのサービスです。
③訪問看護
医療機関や訪問看護ステーションの看護師や保健師等が居宅を訪問し、その療養生活を支援することにより、心身の機能の維持回復を図るためのサービスです。
④訪問リハビリテーション
理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るためのサービスです。
⑤居宅療養管理指導
医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るためのサービスです。
⑥通所介護
デイサービスセンターなどにおいて、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るためのサービスです。



⑦通所リハビリテーション
介護老人保健施設や医療機関などにおいて、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るためのサービスです。
⑧短期入所生活介護
介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るためのサービスであり、介護者の介護負担の軽減を図るための計画的利用のほか、介護者の急病などで一時的に在宅生活に支障が発生したときに利用できます。
⑨短期入所療養介護
介護老人保健施設等に短期間入所し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練等及び日常生活上の支援を行うことにより、療養生活の質の向上並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るためのサービスです。
⑩福祉用具貸与
利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえた適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図るためのサービスです。
⑪特定福祉用具購入費
利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえた適切な特定福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、特定福祉用具を購入する際の費用の一部を支給することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図るためのサービスです。
⑫住宅改修費
住宅改修費の支給は、手すりの取付けや段差の解消等の住宅改修を行う際の費用の一部を支給するサービスです。
⑬特定施設入居者生活介護
入居者が施設において入浴、排せつ、食事などの介護など、機能訓練及び療養上の支援を受けることにより、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支援するサービスです。



(2) 地域密着型サービス

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
定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、必要に応じて訪問看護を行う事業所と連携しつつ、居宅において、介護福祉士・看護師等により行われる入浴、排せつ、食事などの介護・療養上の支援又は必要な診療の補助を行うサービスです。
②夜間対応型訪問介護
夜間において、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、その者の居宅において入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の支援を行うサービスです。(定期巡回・随時対応型訪問介護看護に該当するものを除く。)
③地域密着型通所介護
利用定員 18 人以下の小規模なデイサービスセンターにおいて、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービスです。
④認知症対応型通所介護
認知症の症状がある要介護・要支援者について、デイサービスセンター等に通り、当該施設において入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービスです。
⑤小規模多機能型居宅介護
要介護・要支援者について、その者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その者の選択に基づき、訪問、通い又は短期間の宿泊により、入浴、排せつ、食事などの介護等及び機能訓練を行うサービスです。
⑥認知症対応型共同生活介護
認知症の症状がある要介護・要支援者(要支援1の方は利用できません)について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービスです。
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護
有料老人ホーム等の施設であって、その入居者が要介護者、その配偶者等に限られるもののうち、その入居定員が 29 人以下であるものに入居している要介護者について、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の支援を行うサービスです。



⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づいて行われる入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を行うサービスです。
⑨看護小規模多機能型居宅介護
小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ一体的に提供するサービスです。

(3) 施設サービス

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です。

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）
入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を行う施設です。
②介護老人保健施設（※要支援1・2の方は利用できません）
看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行う施設です。
③介護医療院（※要支援1・2の方は利用できません）
長期にわたり療養が必要な要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理のもと介護、機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話をを行う施設です。

(4) 居宅介護支援

①居宅介護支援
要介護1～5の方が居宅サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、居宅サービス計画を作成し、この計画に基づく居宅サービス等の提供が確保されるよう、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行い、並びに当該居宅要介護者が施設への入所を要する場合にあっては、施設への紹介その他の便宜の提供を行うサービスです。



2. 地域支援事業

I. 総合事業

(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
要支援者等について、要介護状態になることを防ぎ、可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、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・排泄・入浴などの介護（身体介護）や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援（生活援助）をします。
②訪問型サービスA
「認定訪問介護員（市が行う研修修了者等）」による、掃除・洗濯・調理などの日常生活の支援を行う生活援助サービスです。
③訪問型サービスC
閉じこもり等の心身の状況のために通所による事業への参加が困難で、訪問による介護予防の取組が必要と認められる要支援者等を対象に、保健・医療専門職がその者の居宅を訪問して、その生活機能に関する問題を総合的に把握、評価し、社会参加を高めるために必要な相談・指導等を実施する短期集中予防サービスです。
④通所介護相当サービス
支援者等について、要介護状態になることを防ぎ、可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。 利用者が通所介護の施設に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練などを日帰りで提供します。施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。
⑤通所型サービスA
高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業として運動・レクリエーション活動などを行うサービスです。
⑥通所型サービスC
個人の活動として行う調理、買物、趣味活動等の生活行為の一部が難しくなっている要支援者等を対象に、おおそ週1回以上、保険・医療の専門職がいる会場へ通うことにより、生活行為の改善を目的とした効果的な介護予防プログラムを実施する短期集中予防サービスです。



⑦介護予防ケアマネジメント

要支援者等から依頼を受けて、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、訪問型サービス、通所型サービスのほか、一般介護予防や市の独自施策、市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状態等にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業です。各圏域に設置された地域包括支援センターが実施します。

(2) 一般介護予防事業

①介護予防普及啓発事業

市町村が介護予防に資すると判断した内容を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施する事業です。

②地域介護予防活動支援事業

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援するとともに、介護予防に資する多様な地域活動組織の育成を行う事業です。

③地域リハビリテーション活動支援事業

市が地域における介護予防の取組を強化するために、リハビリテーション専門職が、高齢者の有する能力を評価し改善の可能性を助言するなど、地域包括支援センターと連携しながら、住民主体の通いの場等の介護予防の取組を支援する事業です。

II. 包括的支援事業

①在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、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、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、住民や地域の医療・介護関係者と地域のめざすべき姿を共有しつつ、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進する事業です。

②生活支援体制整備事業

医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民に身近な存在である市町村が中心となって、生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図る事業です。



資料4 介護保険サービスの内容

③認知症初期集中支援推進事業
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のよい環境で暮らし続けられる体制を構築するために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する事業です。
④地域ケア会議推進事業
高齢者が抱える課題の解決が困難な事例などについて、ケアマネジャーや高齢者本人及びその家族などの関係者が連携して課題解決を目指し、必要に応じた多職種による地域ケア会議を行う事業です。

Ⅲ. 任意事業

①介護給付費適性化事業
介護（予防）給付について真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、本事業の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供、介護サービス事業者間による連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等（指定事業者による介護予防・生活支援サービス事業も含む。）に要する費用の適正化を図る事業です。
②家族介護支援事業
認知症家族介護教室を開催し、認知症の人を介護している家族に、認知症に関する知識や、対応方法を学ぶ機会を提供し、お互いの介護経験等を語り合う場を提供します。
③権利擁護等その他の任意事業
地域の実情に応じて、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、成年後見制度の説明会や認知症サポーター養成講座を開催するなど、周知啓発を図っています。



資料5 アンケート調査結果の概要

1. 調査の目的

本調査は、令和6年度を初年度とする「第9期朝霞市 高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定するに当たり、高齢者福祉サービス等に対する御意見、ニーズ等を把握することを目的とした各種アンケート調査を実施したものです。

2. 調査方法

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
市内在住の満65歳以上の方(要介護1～5の方を除く。)の中から、無作為で抽出した4,800名を対象として、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。
②在宅介護実態調査
市内在住の要支援・要介護認定を受けている方1,126名を対象に、「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。
③介護保険第2号被保険者向けアンケート調査
市内在住の介護保険第2号被保険(40歳～64歳)の方の中から、無作為で抽出した1,200名を対象として、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。回答方法にweb回答を導入しました。
④在宅生活改善調査
地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、小規模多機能型居宅介護事業者を対象に、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把握することを目的に実施したものです。
⑤居所変更実態調査
介護施設等の事業者を対象に、過去1年間の新規入居・退去の流れや、退居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ことを目的に実施したものです。
⑥介護人材実態調査
介護事業所、介護施設等の事業者を対象に、介護人材の実態を把握することにより、介護人材の確保に向けた必要な取組等を検討することを目的に実施したものです。



3. 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 ※③web 回答

実施時期：「2. 調査方法」記載の①及び③令和4年（2022年）12月

②令和4年（2022年）10月～12月

④、⑤及び⑥令和4年（2022年）11月～12月

4. 回収状況

	配布数	回収数	回収率（%）
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	4,800	3,507	73.1
②在宅介護実態調査	1,126	743	66.0
③介護保険第2号被保険者向けアンケート調査	1,200	694 (うち web 回答 148)	57.8 (うち web 回答 12.3)
④在宅生活改善調査	35	30	85.7
⑤居所変更実態調査	28	23	82.1
⑥介護人材実態調査	76	56	73.7

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び介護保険第2号被保険者向けアンケート調査における圏域（担当地域包括支援センター）ごとの回収数の内訳は、以下のとおりです。

	第1圏域 (内間木苑)		第2圏域 (つつじの郷)		第3圏域 (モーニング パーク)		第4圏域 (ひいらぎの里)		第5圏域 (朝光苑)		第6圏域 (あさか中央)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
ニーズ調査 (3,507人)	587人	16.7%	585人	16.7%	580人	16.5%	581人	16.6%	582人	16.6%	590人	16.8%
2号調査 (694人)	129人	18.6%	107人	15.4%	104人	15.0%	113人	16.3%	117人	16.9%	102人	14.7%

※ニーズ調査…介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、2号調査…介護保険第2号被保険者向けアンケート調査

詳細は「第9期 朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けたアンケート調査集計結果報告書」をご確認ください。



資料6 ワークショップ開催結果の概要

1. 第9期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に伴うワークショップの実施

1-1 ワークショップの目的

いつまでも住み慣れた地域で、安心して暮らすことができるまちの実現を目指して市民の方々から様々な意見やアイデアを直接出していただき、「第9期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定」の参考とすることを目的に実施しました。

ワークショップでは、2つのテーマを設けて、各テーマにおいて、朝霞市に対して感じている課題や意見をいただきました。

1-2 開催日時・場所

(1) 開催日・開催場所：各回1時間30分程度の開催とし、全6回の実施となりました。

開催日時・場所は以下の通りです。

開催日時	開催場所	開催日時	開催場所
1. 2023年2月12日 10時～	根岸台市民センター	4. 2023年2月16日 19時～	産業文化センター
2. 2023年2月12日 14時～	栄町市民センター	5. 2023年2月19日 10時～	宮戸市民センター
3. 2023年2月15日 19時～	弁財市民センター	6. 2023年2月19日 14時～	溝沼市民センター

(2) 参加人数：計77人（※重複での参加を含む）

1-3 実施方法

以下の流れでワークショップを実施しました。

- 1) 開会、挨拶
- 2) 朝霞市の現状について説明
参加者の方々に市の高齢化についての現状を報告しました。
- 3) テーマごとについての意見交換
2) をもとに、以下の各テーマに沿って「課題・意見」をグループ内で話し合いました。

《2つのテーマ》

- ① 朝霞市で元気高齢者を増やすための具体的なアイデア
- ② 地域コミュニティの再生・活性化を図るための具体的なアイデア
- 4) グループとして発表する内容のまとめ
グループ内で「課題・意見」とそれに係る「取組・アイデア」をまとめたうえで、グループごとに発表しました。
- 5) 閉会、挨拶



▲開催の様子

2. ワークショップ開催結果概要

2-1 各テーマの意見集約

テーマ① 朝霞市で元気高齢者を増やすための具体的なアイデア についての意見

●運動・趣味・娯楽

- ・日常的に外に出て、歩く、ジョギング、体操等の手軽な運動を行うことが必要
- ・自分の好きな趣味や運動を見つけ、続けながら、それを通して人と交流することが必要
- ・お金の掛からないように、運動や趣味を続けたい

●健康管理

- ・食事、料理に配慮し、栄養の接種に気を付けるとともに、規則正しい生活や口腔等のケアに配慮した生活を送るようにしたい
- ・認知症やフレイル等への理解を深めるとともに、かかりつけ医等の受診を普段から心がけたい

●生きがい・生き方

- ・地域社会の中で、仕事、ボランティア、役割を担い、生きがいのある生活を送りたい

●活動場所・空間

- ・高齢者の知識や経験、趣味等を活かせる場所や機会が欲しい
- ・高齢者が集う様々な場所（ミニデイサービス、高齢者食堂、サロンや井戸端会議の場等）が必要

●交流・コミュニケーション

- ・いろいろな多くの人と付き合い、話す機会となる場（ボランティア、老人会等）に参加したい
- ・日常的に、あいさつや声掛け、おしゃべりなど、気軽に行い、近隣との交流を深めることが必要

●交通・移動環境

- ・外出時に休息出来るベンチや分かりやすいトイレ、歩きやすく使いやすい道等が欲しい
- ・デマンドタクシー、乗合タクシー、循環バス等の高齢者が使いやすい公共交通機関が欲しい

●共助・公助

- ・様々な福祉サービス、イベントやサロン等に関する情報を多様な手段で、わかりやすく提供して欲しい
- ・補聴器の普及、支援や買い物サービス、簡便な健康相談窓口等が欲しい
- ・高齢者の相談窓口、駆け込み寺等が欲しい



テーマ① 朝霞市で元気高齢者を増やすための具体的なアイデア における課題・ニーズ

- 気軽に運動や趣味を行うための仲間づくりの機会やきっかけづくり、相談・指導する人の養成・派遣等が必要
- 食事や運動等を通じた健康管理の指導・助言や正しい知識の普及のための支援体制の構築が必要
- 地域社会の中での高齢者が活動する場を生み出す地域活動や仕事、役割の創出が必要
- 地域に住む高齢者相互、及び地域住民との交流を促進するため、様々な機会（挨拶運動、町角サロン、昼食会等）を創出することが必要
- 高齢者の外出を支援する公共交通の充実と、移動中の休息（ベンチやトイレ等の整備）や安全（歩道の整備等）に配慮した交通・移動環境の整備が必要
- 高齢者の運動や趣味、健康管理、生きがいづくり等の様々な情報を、多様な手段で、わかりやすく提供するとともに、高齢者が必要とする支援への取組が必要

テーマ② 地域コミュニティの再生・活性化を図るための具体的なアイデア についての意見

- 契機・動機づくり
 - ・地域のコミュニティ活動に参加するための身近な人（知人、友人、おばちゃん達、趣味仲間等）からの声かけをすることが必要
 - ・運動会、祭、町内イベント等の様々なイベント、町内会や交流会（食事会、老人会、子ども会等）、様々な活動（防災訓練、ごみゼロ活動、社協活動等）での声掛けが必要
 - ・コミュニティづくりのツールとして、ゲーム、パソコン教室、子ども商店街、宝探し等を活用する
- 交流活動・交流主体
 - ・若者の参加（若い人のスマホ教室、大学の誘致、若者が参加しやすい行事等）と多世代の交流（保育園や幼稚園での交流会、夏祭り、餅つきや豆まき等）促進が必要
 - ・町内会の若返り、負担軽減、アパートやマンション住民への呼びかけ、他町内会との交流等による活性化及び再生が必要
- 場所・空間・移動環境
 - ・公共施設を気軽に使えるようにするとともに、スーパー、コンビニ、ドラッグストア、コインランドリー、コミュニティカフェ等や空き家、農地等の活用を促進する
 - ・コミュニティバスの本数を増やす、デマンドタクシーや乗合タクシー等の移動手段の確保やダイチャリの活用普及等を進める
- 情報・周知・啓発
 - ・市や地域、民間の情報や、老人会及び福祉センターの情報、イベントへの声掛け等の地域情報を、回覧板や地域のスーパー等に掲載し、きめの細かい情報提供を行う
 - ・デジタルだけでなく、回覧板の復活、掲示板の活用等により、目につくような形での情報提供を図る

テーマ② 地域コミュニティの再生・活性化を図るための具体的なアイデア における課題・ニーズ

- 地域のコミュニティ活動に参加を促進するための仕組みづくりが必要
 - ・身近な人からの声かけ体制づくりが必要
 - ・イベントや様々な交流会等の機会の創出やコミュニティづくりのツールを活用するとともに、その機会を捉えた声かけ体制づくりが必要
- 若者の参加や多世代交流を促進することにより、地域コミュニティの活性化や町内会の再生を図ることが必要
- 既存公共施設の活用と民間との共同により、様々な地域活動の場を提供するとともに、他地域との交流や移動を活性化するために、利用し易い移動手段の確保が必要
- 市全体の情報提供と合わせて、地域のきめ細かい情報提供を行うとともに、ホームページ等のデジタルツールだけでなく、回覧板や掲示板、チラシ等での情報提供を図ることが必要



資料7 ヒアリング調査結果の概要

1. 第9期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に伴うヒアリング調査

1-1 ヒアリング調査の目的

いつまでも住み慣れた地域で、安心して暮らすことができる朝霞市の実現を目指して「第9期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定」について、日頃朝霞市で地域活動を行っている各協議体・活動団体の方々から様々な意見や地域の現状等についてご意見を伺い、計画の参考とすることを目的に実施しました。

ヒアリング調査では、6つのテーマを設けて、各テーマに対しての課題や意見をいただきました。

1-2 開催日時・場所

(1) 開催日：各協議体・活動団体の活動日

(2) 場 所：各協議体・活動団体の活動場所

各協議体・活動団体の名称と参加人数は以下の通りです。

協議体・活動団体名	人数（人）	協議体・活動団体名	人数（人）
1. あじさい会	8	7. じきょう術	8
2. ひなた体操	7	8. 朝光苑よろず屋	5
3. モーニングあ・さかつなぎ	8	9. ひいらぎお助け隊	7
4. 内間木和みの会	8	10. 楽しみ隊	9
5. おたっしゃクラブ	12	11. さくらの会	12
6. ふじよし	9	12. エンジョイ体操	10

1-3 実施方法

以下の各テーマに沿って各協議体・活動団体の方にヒアリングを実施しました。

《6つのテーマ》

- ① 地域のつながりを続けていくために意識して取り組んでいることや活動を続けていくうえで、課題に感じることについて
- ② 地域包括支援センターの活動状況に関する評価について
- ③ 介護予防に関する参加意欲の高め方について
- ④ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について
- ⑤ 外出や移動をする際に、困難に感じる事、あるいは困難になると想定されることについて
- ⑥ デジタル社会において、どのような地域・環境を希望するかについて



2. ヒアリング調査結果概要

2-1 各テーマのヒアリング結果

意見	考えられる対応策
<p>① 地域のつながりを続けていくために意識して取り組んでいることや活動を続けていくうえで、課題に感じることについて</p>	
<p>○コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日頃の挨拶や声掛け、近所付き合い、立ち話等の日常的な付き合いを大切にする ・町内会やラジオ体操等の身近なレクリエーション、町内パトロール等へ参加し、知り合い、友人を作る ・趣味や運動、食事会や飲み会等のレクリエーションの機会での付き合いを大切にする <p>○場所・移動手段、資金</p> <ul style="list-style-type: none"> ・活動を行う資金の公的支援が欲しい ・活動する場所がない、場所が遠い、不便 ・足腰の悪い人が増えているので移動手段が必要 <p>○情報・PR</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小さな意見を受け付ける窓口、本当に困っている人の声を聴く場や方法が少ない ・市民の活動内容の情報が不足、色々な団体の活動内容、知名度が低い <p>○地域の催し、主催者、内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人では限界があるのでグループ活動が必要 ・活動の主体となる若者世代が少なく、高齢化が進んでいる <p>○生きがい・意義</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分のペースで出来、達成感を得られる ・社会貢献に役立つ、健康づくりに役立つ等の意義を見出せる 	<p>○コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の人々が気軽に参加できるよう、健康づくりや運動、様々な催し、町内活動等の機会をつくり出すことが必要 <p>○場所・移動手段、資金</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居住地の近くで、地域の人々が交流出来る場所を提供することが必要 ・地域の様々な活動を支える資金の支援が必要 <p>○情報・令和</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社協等との連携による声掛け運動の奨励や見回り体制の構築が必要 ・地域活動団体や活動内容の照会パンフレットの作成や広報誌等でのPRの実施 <p>○地域の催し、主催者、内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内全域からボランティア等での若い世代の参加を促すことが必要 <p>○生きがい・意義</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の人々が、生きがいを感じる参加しやすい活動を推進することが必要



② 地域包括支援センターの活動状況に関する評価について	
<p>○高い評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応が親切、機敏で、説明などが分かりやすい ・気軽になんでも相談でき、解決するための施設、組織や人も紹介してもらえた等 <p>○改善して欲しいところ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エリアによって対応、雰囲気が違うので、初期対応は一本化できないか ・介護認定や使えるサービスの線引きに良くわからないところがある。手引きが欲しい 	<p>○高い評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き地域包括センターの活動の活性化を図ることが必要 <p>○改善して欲しいところ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい組織体系づくりに努めることが必要 ・わかりやすい介護認定の基準や手続きの手引き等を作成し、配布することが必要
③ 介護予防に関する参加意欲の高め方について	
<p>○健康維持・体力づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング、スイミング、体操等に参加する ・自立した生活を継続出来るように、無理をせず、自分の努力で出来ることを少しでもやる ・市民体育祭や朝霞音頭等の練習や体操教室等の健康を維持するための機会に参加する <p>○興味・関心・参加の動機づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・好奇心や向上心、楽しみ等のために活動に参加する ・会に入り今日する用をつくる、自分の入りやすいレベルから始められる選択枝がある等の参加の動機づくりやハードルを下げる ・友達や家族と一緒に参加する <p>○環境・雰囲気づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が出かけやすいように、トイレやベンチを増やす ・補聴器の購入支援をする ・身近に参加できる場所を作る 	<p>○健康維持・体力づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に歩き方や体操等を指導してくれるコーチが必要 <p>○興味・関心・参加の動機づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・様々な機会を通し、家族や友人、地域等へのお試し参加を、幅広く呼びかけることが必要 <p>○環境・雰囲気づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が出かけやすく、集える場づくりが必要



資料7 ヒアリング調査結果の概要

④ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について	
<p>○必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・すでに取り組んでいる（身の回りの物を少なくしている、延命措置等は子どもに話してある、終活には取り組んでいる、エンディングノートを書いている等） ・必要性は感じているが、取組めていない <p>○必要性に疑問</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人により考え方、捉え方、死生観が異なるため、受け入れられない人もいる ・病院によっては、「延命処置はしない」とする患者は受け入れてくれない所がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・ACPの意味、意義を伝えることが必要 ・医療、ケアチームとの取組方法、体制の構築が必要
⑤ 外出や移動をする際に、困難に感じる事、あるいは困難になると想定されることについて	
<p>○移動手段</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バス路線、停留所が少ない ・デマンドタクシー、送迎バスや送迎タクシー及び送迎自動車等が欲しい <p>○移動環境</p> <ul style="list-style-type: none"> ・買い物、通院、公共施設利用等が不便 ・歩道や横断歩道が整備されておらず、坂道が多い <p>○移動支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・買い物、外出の際の見守り、付き添い、荷物の持ち運び等の支援が欲しい ・車いすの貸出、高齢者用無料バス券等の支給等が欲しい <p>○移動しないで済むための支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパーへの買い物等の依頼、食料、日用品等の宅配、移動販売車の回遊、在宅医療の充実、安否確認用通信機器の配布 	<p>○移動手段</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の公共交通の整備・充実が必要 <p>○移動環境</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が歩きやすい、移動しやすい環境づくりが必要 <p>○移動支援、移動しないで済むための支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の外出を手助けする体制づくりが必要 ・高齢者等が外出しなくても済む体制づくりが必要



⑥ デジタル社会において、どのような地域・環境を希望するかについて	
<p>○デジタル環境</p> <ul style="list-style-type: none"> ・激しいデジタル社会の進歩の中で、追いついていけないことへの不安が大きい ・使い方が分からない、必要ないという高齢者にとって、なんでもデジタル化は不便 ・高齢者でも簡単に使いこなせる機器、仕組みやシステムが欲しい ・高齢者へのスマホ教室や相談窓口、テレビ電話等の充実による使い方支援が欲しい <p>○セキュリティ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本は、個人情報保護の観点が遅れているので不安。特に高齢者は犯罪に巻き込まれる心配がある <p>○料金</p> <ul style="list-style-type: none"> ・無料のスマホ教室や格安の相談窓口等が欲しい ・スマホの料金を安くして欲しい ・通話料を安くして欲しい 	<p>○デジタル環境</p> <ul style="list-style-type: none"> ・デジタル社会についていけない人が差別を受けない行政の支援が必要 ・高齢者を対象としたスマホ教室や相談窓口、テレビ電話等の使い方支援体制の充実が必要 <p>○セキュリティ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が犯罪に巻き込まれないための対策が必要 <p>○料金</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者へのデジタル普及支援金や補助金等の検討が必要



資料8 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	
②日時	
③会場	
④参加人数	●名
⑤提出意見数	●件

2. パブリック・コメント手続の実施概要

①内容	
②意見募集期間	
③意見募集対象者	
④公表資料	
⑤提出意見数	●件



資料9 策定経緯

年月日	項目	主な内容
令和4年 10～12月	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	・要支援・要介護認定を受けている市民 を対象にアンケート調査を実施
令和4年 11～12月	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 ・ケアマネジャー を対象にアンケート調査を実施
令和4年 12月	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Ⅲ	・65歳以上（要介護1から5を除く）の市民 ・40歳～64歳の市民 を対象にアンケート調査を実施
令和5年 1月23日	令和4年度 第4回推進会議	・令和4年度の主な事業の取組状況について ・令和4年度介護報酬改定について ・介護給付費支給実績について ・アンケート調査等進捗状況について
令和5年 2～3月	活動団体向け ヒアリング調査	・地域のつながりを続けていくために意識して取り 組んでいることや活動を続けていくうえで、課題に 感じることにについて ・地域包括支援センターの活動状況に関する評価に ついて ・介護予防に関する参加意欲の高め方について ・ACP（アドバンス・ケア・プランニング）につい て ・外出や移動をする際に、困難に感じることに、ある いは困難になると想定されることにについて ・デジタル社会において、どのような地域・環境を希 望するかについて
令和5年 2月12日 ～2月19日	ワークショップ	・朝霞市で元気高齢者を増やすための具体的なアイ デア ・地域コミュニティの再生・活性化を図るための具 体的なアイデア
令和5年 3月27日	令和4年度 第5回推進会議	・各種アンケート調査結果の概要について ・第8期計画における介護保険事業費実績 ・令和5年度主な事業について（予定） ・令和5年度推進会議のスケジュールについて

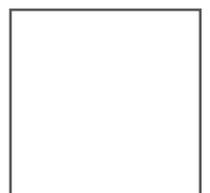
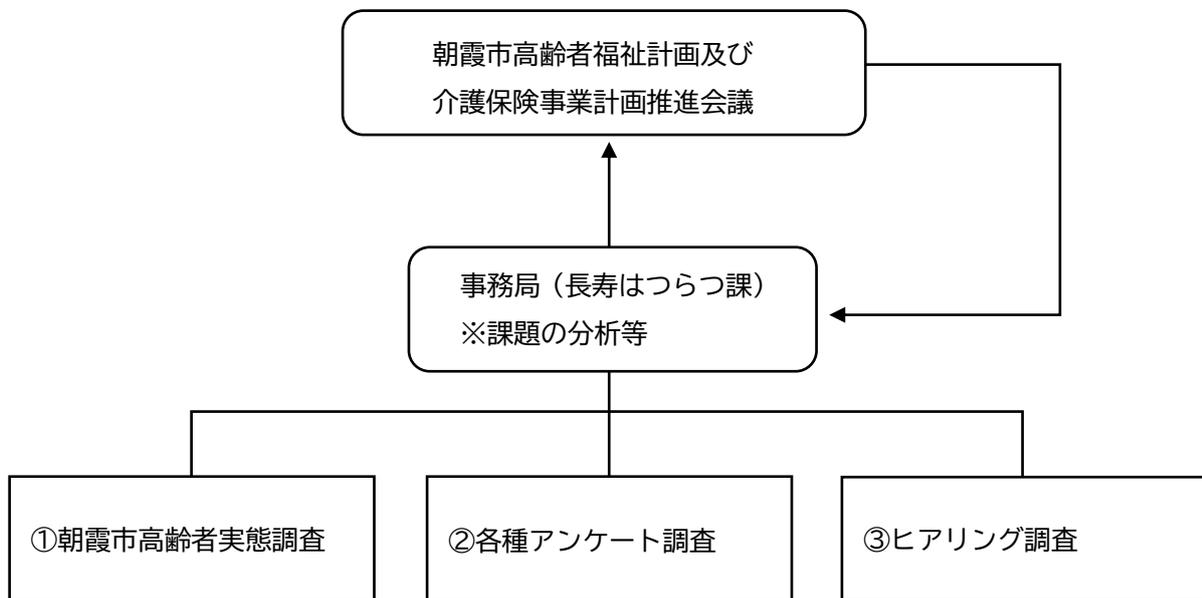
資料9 策定経緯

年月日	項目	主な内容
令和5年 7月31日	令和5年度 第1回推進会議	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の振り返りについて ・国の基本指針（案）について ・第9期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の骨子案について ・今年度の会議スケジュールについて
令和5年 10月23日	令和5年度 第2回推進会議	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度上半期の取組事業について ・第9期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案について
令和5年 11月21日	令和5年度 第3回推進会議	
令和5年 12月10日	市民懇談会	
令和5年 12月13日～ 令和6年 1月12日	パブリック・コメント 手続	



資料10 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」において審議しました。



資料 11 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 12 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

令和 5 年度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
(令和 3 年 7 月 20 日～)

選出区分	名前	所属
市の議会の議員	遠藤 光博	朝霞市議会議員
	本田 麻希子	朝霞市議会議員
学識経験を有する者	◎高野 龍昭	東洋大学
医療保健関係者	○稲生 実枝	朝霞地区医師会
	塩野 篤史	朝霞地区歯科医師会
	細川 玄機	朝霞地区薬剤師会
	大八木 実	朝霞地区薬剤師会
	高木 剛	朝霞保健所
	磯山 道則	朝霞保健所
福祉関係者	川合 義和	朝霞市社会福祉協議会
	鳥居 功	朝霞市社会福祉協議会
	長井 明美	朝霞市民生委員・児童委員協議会
	高橋 良昌	朝霞市民生委員・児童委員協議会
	田畑 康治	朝霞地区福祉会
	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	朝霞いきいきネットワーク
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	小峰 拓朗	
	加茂 幸雄	
	白濱 秀美	
	高田 ちづ子	

(◎：委員長 ○：副委員長) 順不同・敬称略



資料 13 用語の解説

	用語	内容
あ 行	ICT	「Information and Communication Technology」の略で、「情報伝達技術」のこと。
	亜急性期リハビリ病院	急性期の段階を過ぎて病状が安定し、リハビリや退院支援を行う段階にある状態の方が利用する病院のこと。
	朝霞地区入退院支援ルール	入退院に係る担当者が替わった際に、患者情報のルールの引き継ぎができていない問題を解決すべく、医療と介護の連携ツールとして作成した情報共有のための共通様式を活用し、病院等の関係者と在宅関係者が連携を図り、在宅での生活や療養に困る方・独居の方などを地域ぐるみで支えるためのツールのこと。
	ウォーカブル	「歩く」を意味する「walk」と「できる」の「able」を組み合わせた造語であり、「歩きやすい」「歩きたくなる」という意味を表す。
	ACP (アドバンス ケア プランニング)	将来の医療及びケアについて、本人を主体に家族や近い人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援する取組のこと。
	NPO	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特定非営利活動法人。不特定かつ多数のものの利益の増進に寄与する活動を行う法人。
か 行	介護予防	要介護状態にならないよう、心身ともに機能低下を防ぐため、食生活の見直し、運動、社会参加などに取り組むこと。また、介護が必要になった場合に、今以上の状態悪化を防ぐための取組のこと。
	回復期リハビリ病院	急性期治療を受け、病状が安定しはじめた発症・術後1～2か月後の状態の方が利用する病院のこと。
	介護保険保険者努力支援交付金	公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加えて創設されたもので、そのうち、介護予防、健康づくりに資する取組重点的に評価・点数化し、点数が高いほど自治体への補助金額が大きくなり、それにより政策遂行努力を促す交付金のこと。
	急性期病院	急性疾患または重症患者の治療を24時間体制で行う病院のこと。
	ケアプラン	介護サービス利用者が直面している課題や支援方針、介護保険サービスの内容をまとめた計画書のこと。
	ケアマネジメント	支援を必要としている人が、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、本人や家族のさまざまな生活課題・ニーズに基づき、それらを解決するための方法を考え、地域資源の活用・改善・開発を通して自立を支援し見守ること。

資料 13 用語の解説

	用語	内容
か 行	ケアマネジャー	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で介護支援専門員ともいう。
	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。
	健康あさか普及員	朝霞市において、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を行う人のこと。
	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。
	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。
	高齢化率	総人口に占める 65 歳以上（高齢者）人口の割合。
	高齢者人口	65 歳以上の人口。
	高齢者地域交流室	市内に居住する高齢者が、生きがい活動や交流の場として利用している施設のこと。
	個別避難計画	避難行動要支援者一人ひとりの状況に合わせて、災害時に誰が支援し、どこに避難するか、避難する時や避難先でどのような配慮が必要かなどを記載した個別の避難計画のこと。
さ 行	GIS	地理情報システム「Geographic Information System」の略語で、電子地図上に情報を重ね、編集・検索・分析・管理などを行えるシステムのこと。
	シニアスポーツフェスティバル	シニア世代でスポーツを通して、楽しみながら体力づくりと生きがいづくりをすることで、仲間づくりや親睦を深めることを目的に開催するスポーツ大会。
	若年性認知症	65 歳未満の方で、発症した認知症。
	重層的支援体制	地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、市町村において属性を問わない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施すること。
	住宅改修支給限度額	在宅で生活している要介護認定者・要支援認定者を対象として、本人の心身の状況や住宅の状況から自宅の改修が必要であると市が認めた場合に、市が支給する費用の上限額のこと。
	住宅確保要配慮者	高齢者、低額所得者、子育て世帯、障がい者、被災者等の住宅の確保に特に配慮を要する人のこと。
	縦覧点検	保険診療をした医療機関が月に 1 度、保険機関に診療報酬を請求することをレセプト請求といい、同一医療機関において、同一患者の当月分と過去 6 ヶ月分のレセプト請求を照らし合わせ確認を行い、診療行為の回数や過去の経緯との整合性を確認し審査すること。

	用語	内容
さ 行	就労的活動支援コーディネーター	高齢者の多様な社会参加を促進するため、就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等とのマッチングを支援する人のこと。
	処遇改善加算	介護職員の賃金改善の為、平成 24 年に創設され、要件を満たした介護施設や事業所に対し、市町村が職員の給料を上げるためのお金を支給する制度のこと。
	生涯学習ボランティア	自身の知識や経験・特技などを社会に役立てたいと考えている市民や団体と、学習活動のサポートを必要としている市民団体との橋渡しを行う人のこと。
	自立支援型地域ケア会議	多職種の専門的助言のもと、関係者が協力して要支援者等の生活課題の解決や状態の改善に向けて検討する場のこと。
	シルバーサロン	地域の高齢者が、コミュニティ形成や介護予防の促進を図るために使用する交流の場のこと。
	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。
	シンボルロード	都市や地方の顔となる街路のこと。
	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・支援する制度のこと。
	世代間交流	高齢者が子どもに昔遊びを教えたり、子どもが高齢者に合唱や劇を披露するなどして、世代を超えて交流や相互理解を深めることを目的とした活動のこと。
	全国健康福祉祭 (ねんりんピック)	ふれあいと活力ある長寿社会の形成に寄与するため、昭和 63(1988)年から毎年開催されている、スポーツや文化種目の交流大会のこと。
た 行	第 1 号被保険者	介護保険の被保険者のうち、65 歳以上の方のこと。
	第 1 層協議体	高齢者の生活支援体制などを整備するため、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 号被保険者	介護保険の被保険者のうち、40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者のこと。
	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。
	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。
	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。
	地域共生社会	地域における課題を踏まえ、公的な支援とあいまって地域住民や地域の多様な主体が、支え合い・つながり合いながら暮らすことができる体制の実現を目指す社会のこと。



資料 13 用語の解説

	用語	内容
た 行	地域支援事業	要支援・要介護になる可能性のある高齢者を対象に、要支援・要介護状態になることを防止するためのサービスや、要介護状態になった場合でも、できるだけ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支援するための事業。
	地域資源	その地域内に存在する食、伝統工芸、自然、文化、歴史、人材など有形・無形のものごと。本計画で定義する地域資源とは、住民の暮らしを支えている人、自治体、介護事業者、医療機関、民間企業、ボランティア団体、NPOが提供する介護サービスのことを指す。
	地域助け合い活動	地域の住民や各種団体、企業の関係者など様々な人々が連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進していくことを目標に、「協議体」や「生活支援コーディネーター」の活動により、高齢者を支える地域づくりを推進すること。
	地域包括ケアシステム	人口減少社会の介護需要の急増という課題に対して、可能な限り、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域が一体となり介護や医療に関する支援やサービスを提供する体制のこと。
	地域包括支援センター	地域内の高齢者に対する総合相談、権利擁護、支援体制づくり、介護予防に必要な援助などを行う公的機関のこと。
	チームオレンジ	地域において把握した認知症の方の悩みやその家族の生活支援ニーズ等と認知症サポーター（認知症サポーター養成講座に加えステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み。
な 行	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。
	認知症ケアガイドブック	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のこと。
	認知症サポーター	認知症に対する正しい知識と理解を持ち、認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けをする人のこと。
	認知症初期集中支援チーム	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、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医療と介護の専門職からなる支援チームのこと。
は 行	PDCA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のこと。
	ひとり親世帯	配偶者のいない者と、その養育する子供（満20歳未満）からなる世帯のこと。



	用語	内容
は 行	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人（要配慮者）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人のこと。
	避難行動要支援者台帳	大地震などの災害が発生したときに、自力で避難することが難しく、支援を必要とする方々をあらかじめ登録しておく名簿のこと。
	福祉避難所	一次避難所では避難生活が困難な高齢者、障害者、乳幼児など災害時に支援が必要な人たち（要配慮者）に配慮した避難所のこと。
	フレイル予防	フレイル状態とは、加齢に伴い筋力や意欲など心身の働きが弱くなり、健康と要介護の中間の状態になること。一人ひとりが、持病のコントロール、栄養管理、運動、社会参加を意識しフレイル状態になることを予防していくこと。
	保険者機能強化推進交付金	高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた市町村や都道府県のさまざまな取組に対して、指標を設定し、達成状況を評価・点数化し、点数が高いほど各自治体への補助金額が大きくなり、それにより政策遂行努力を促す交付金のこと。
や 行	養護老人ホーム	身体的、精神的、環境的、または経済的な理由で、在宅で生活ができない高齢者が入所する施設のこと。
ら 行	リハビリテーションサービス	心身機能の維持・回復や日常生活の自立に向け、医学、社会、教育、職業の4つの分野に分けて受けられる訓練やサービスのこと。
	レセプトデータ	保険診療をした医療機関が保険機関（健康保険組合、共済組合、市区町村など）に対して、毎月請求する診療報酬明細書のこと。

