

第 9 期

上尾市高齢者福祉計画・
介護保険事業計画

【令和6年度～令和8年度】



令和6年3月
上尾市

第9期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたって

現在のわが国は、世界でも類を見ない急速な高齢化の進展や、少子化による人口減少によって、本格的な「少子・超高齢社会」を迎えています。

本市においても高齢者人口は年々増加し、令和22(2040)年には高齢化率が34.2%に達すると見込んでおり、加えて、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加などに伴い、医療・介護の需要はさらに増加・多様化していくものと推測されます。一方で、今後、



生産年齢人口は減少していくことが見込まれていることから、地域全体で互いに支え合う仕組みづくりを進めるとともに、高齢者自身も地域の担い手として、生涯にわたり活躍し続けられる体制を構築していくことが必要です。

私自身も高齢者の一人として、常日頃から元気でいられるように心がけており、市民の皆様にもいつまでも元気で輝いていただきたいと願っております。このたび策定いたしました「第9期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は、基本理念を「高齢者が『住み慣れた地域』で『いつまでも自分らしく』輝き続けるまち あげお」としており、一人ひとりが主役として輝く地域共生社会の実現に向けて、健康や生きがいづくりのための「元気になる場」の創出を促進し、高齢者の方も「支え手」として活躍できる取組を推進してまいります。

いつまでも元気で健康な高齢者の方が増えれば、健全な介護保険制度の運営にもつながります。市民の皆様には、各種事業や取組に、引き続き格別なるご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に御尽力いただきました委員の皆様をはじめ、貴重なご意見並びにご提案をいただきました多くの市民及び関係者の皆様に対して、心から御礼を申し上げます。

令和6年3月

上尾市長 山 稔

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針.....	2
3 計画の法的根拠.....	4
4 計画の位置付け.....	4
5 計画の策定体制.....	6
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	9
1 上尾市の概況.....	9
2 上尾市の高齢者を取り巻く現状と見通し.....	14
3 高齢者実態把握アンケート調査等の結果概要.....	23
4 第8期計画の進捗状況と課題.....	32
5 課題のまとめ.....	35
第3章 基本理念、基本目標及び施策の体系	39
1 基本理念.....	39
2 基本方針.....	40
3 基本目標.....	41
4 施策の体系.....	44
第4章 施策の展開	45
基本目標1 地域ネットワークの強化.....	45
施策1 地域課題解決体制の深化.....	45
施策2 相談体制の充実.....	47
施策3 見守り体制の充実.....	48
基本目標2 生きがいの創出.....	50
施策1 生きがい活動の支援.....	50
施策2 社会参加の支援.....	51

施策3	敬老事業の継続	52
基本目標3	介護予防の推進	53
施策1	介護予防サービスの利用促進	53
施策2	地域による介護予防活動の推進	54
施策3	健康づくりの推進	55
基本目標4	在宅生活支援の充実	58
施策1	住まい・移動の支援	59
施策2	在宅生活高齢者・家族介護者に対する支援	59
施策3	在宅医療・介護連携の推進	61
施策4	災害や感染症対策の体制整備	64
基本目標5	認知症との共生・予防	67
施策1	認知症との共生	67
施策2	認知症の予防	70
基本目標6	権利擁護の推進	71
施策1	高齢者の権利擁護	71
施策2	成年後見制度の利用支援	72
施策3	成年後見制度の利用促進	73
基本目標7	介護保険制度の適正運営	75
施策1	介護サービス基盤の整備	75
施策2	要介護認定・給付の適正化	76
施策3	円滑な事業運営の推進支援	77
施策4	効果的な施策の立案と反映	78
施策5	人材の確保・定着	79
第5章	基盤整備の方針	81
1	主なサービスの整備方針（計画期間内施設整備計画）	81
2	介護保険外サービスの整備状況（老人福祉事業）	86
第6章	介護保険料の考え方	89
1	介護保険料の算定方法	89
2	量の見込み	90
3	給付費の見込み	93

4	保険給付の財源.....	96
5	所得段階の設定.....	98
6	第9期保険料の基準額.....	99
第7章 計画の推進体制		103
1	計画推進の体制確保.....	103
2	評価指標.....	104
資料		115
1	上尾市介護保険事業計画等推進委員会に係る資料.....	115
2	策定に係る法律.....	119
3	介護保険サービスの内容と量の見込み.....	121
4	用語解説.....	135

第1章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

全国の総人口は総務省の推計によると、令和5（2023）年10月1日現在、約1億2,434万人で、そのうち高齢者人口は3,622万人、高齢化率は29.1%と、高齢者が4人に1人を上回る人口構成となっています。一方、本市の総人口は、令和5（2023）年10月1日現在、23万164人で、そのうち高齢者人口は6万3,546人、高齢化率は27.6%となっています。

令和7（2025）年には、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上を迎えることから、今後も高齢化が進むことにより要介護認定率の上昇や介護サービスへの需要は高まることが予測されるとともに、少子化の進行により生産年齢人口の減少、担い手不足が見込まれています。

国においては、平成12（2000）年に介護保険制度を創設し、社会情勢の変化に合わせて制度の見直しを行ってきました。今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを迎える地域も出てくるなど、人口構成の変化や介護サービスに対するニーズ等は地域によって異なる動向を示すことが予測されています。

こうした社会情勢を踏まえ、令和3（2021）年に施行された「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」では、地域共生社会の実現を図るため、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づくりの支援のほか、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化など、所要の措置を講ずることとされており、具体的な取組内容や目標を定め、優先順位を検討した上で、高齢者福祉施策を推進していくことが求められています。

本市においては、令和3（2021）年3月に策定した「第8期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下「第8期計画」という。）に基づき、地域包括ケアシステムの実現に向けた施策及び事業を積極的に展開してきました。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行により高齢者福祉施策の推進に影響を及ぼした施策もあると考えられることから、今後、さらなる地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、これまでの取組の成果や課題の分析等による見直しを行い、高齢者が住み慣れた地域で生きがいに満ちた暮らしを続けられるよう、令和6（2024）年度を初年度とする「第9期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定するものです。

2 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針

第9期計画の策定にあたり、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための国の基本的な指針（以下、「基本指針」という。）の改正が行われました。第9期計画において充実を図る主な項目として、以下の点が掲げられています。

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

- 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に確保していく必要性
- 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
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 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
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 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情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

(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の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

3 計画の法的根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定に基づき、「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体のものとして策定することで、介護保険及び福祉サービスを総合的に展開することを目指しています。

また、本計画には、成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条と共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条において、定めるよう努めることとされている「上尾市成年後見制度利用促進基本計画」及び「上尾市認知症施策推進計画」、並びに厚生労働省発出の『「介護給付適正化計画」に関する指針』に基づく「上尾市介護給付適正化計画」を含みます。

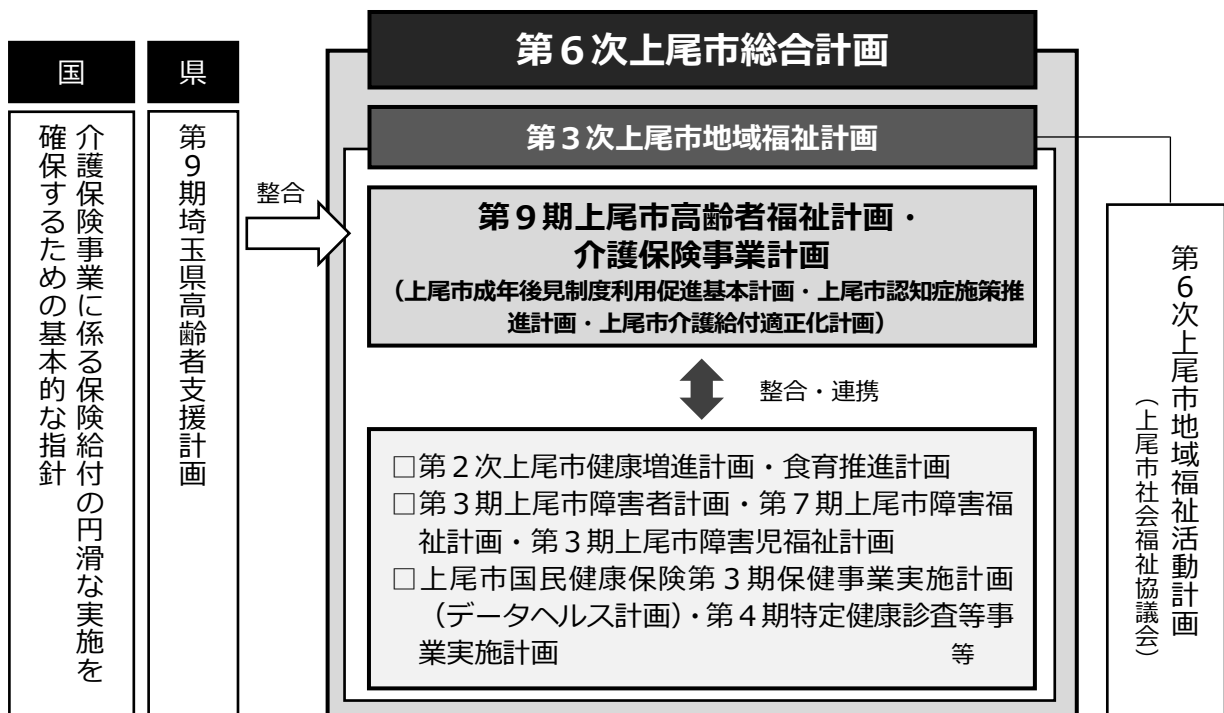
4 計画の位置付け

(1) 計画の位置付け

本計画は、上尾市総合計画の下に位置付けられた高齢者福祉に係る計画として、高齢者に関わるさまざまな計画との整合性を図ったものとしします。

とりわけ、「第3次上尾市地域福祉計画・第6次上尾市地域福祉活動計画」は、高齢者、障害のある人、子ども、生活困窮者等の対象者ごとの福祉施策や、その他の生活関連分野の施策と連携をとりながら、市民の地域生活を支援することで、だれもが自分らしく安心して暮らし続けられる地域づくりを目指す計画です。

「地域共生社会」の実現に向けて、「第3次上尾市地域福祉計画・第6次上尾市地域福祉活動計画」の理念をベースとして、「上尾市障害者支援計画」等とも連携を図り、高齢者の地域生活を支援します。

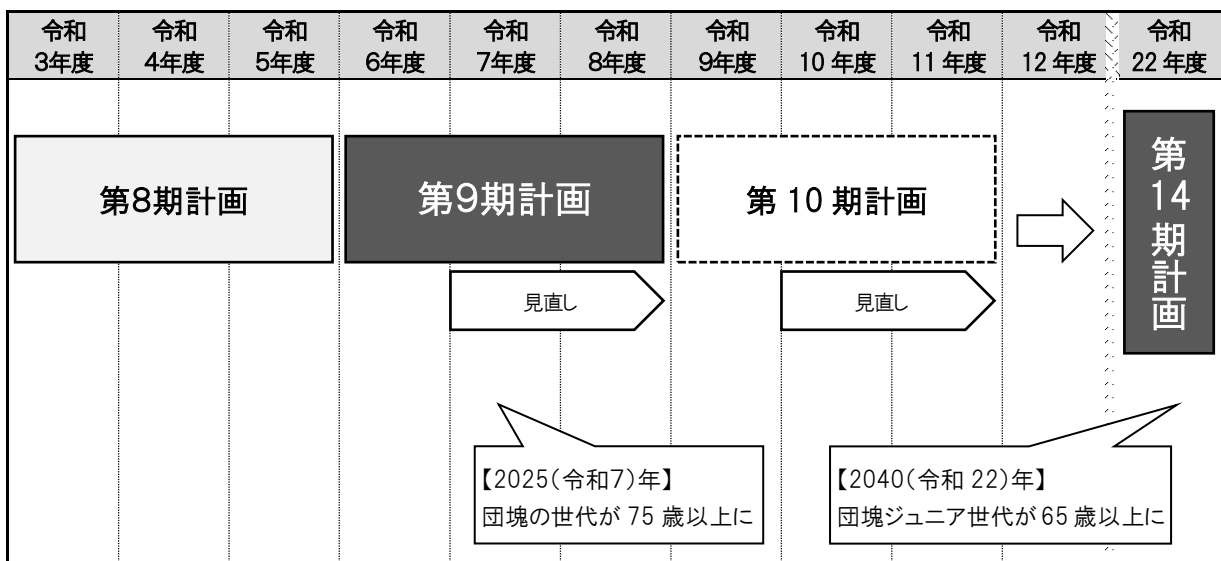


(2) 計画の期間

本計画では、計画期間中に団塊の世代が75歳以上になる令和7（2025）年を迎えることから、第6期計画から段階的に構築を目指している「地域包括ケアシステム」について、より深化・推進していくとともに、団塊ジュニア世代が65歳以上を迎える令和22（2040）年も見据えた中長期的な視点を持った計画とします。

その方針の下、令和6（2024）年度を始期とし、令和8（2026）年度を最終年度とする3か年計画として策定しています。

なお、高齢者の生活実態・意向や社会情勢の変化に対応するため、計画は3か年ごとに見直し、策定するものとしています。



5 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、現状の人口構造や介護シセプト・要介護認定情報などの分析結果等を用いて地域の実態を把握するとともに、地域ケア会議における事例検討会や生活支援コーディネーター等の活動、各種アンケートによる調査結果等から把握した地域課題の解決に向けた取組を検討しました。

また、県からの助言や情報提供を踏まえ、県の施策と整合を図りながら、市民の意見を反映するための機会を設け、幅広い意見を聴きながら策定しました。

(1) 上尾市介護保険事業計画等推進委員会による検討

本計画の策定にあたり、上尾市介護保険事業計画等推進委員会を通じて、協議・検討を行いました。委員については、幅広い意見を集約するため、公募委員、市議会議員、保健・医療・福祉分野の関係者等で構成されています。

また、委員会における協議とその結果を会議公開制度に基づき公開しています。

(2) 計画策定に係るアンケート調査の実施

①市内の高齢者を対象としたアンケート調査

本計画を策定する上での基礎資料として活用するため、高齢者や介護家族、関係者、介護事業所等の日頃の状況や高齢者福祉・介護保険に対する意見や要望を把握するために実施しました。

○調査対象者・調査方法等

調査対象：（介護予防・日常生活圏域二一ズ調査）市内在住の要支援認定者、事業対象者、65歳以上の要介護認定を受けていない人

（在宅介護実態調査）在宅で生活している要支援・要介護認定者

調査期間：令和4年11月16日～12月22日まで

調査方法：郵送による配布・回収

○調査結果

調査区分	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	6,000件	4,156件	69.3%
在宅介護実態調査	1,500件	927件	61.8%

②市内の介護事業所を対象としたアンケート調査

本計画を策定する上での基礎資料として活用するため、市内の介護事業所の現状や人材確保の取組状況等を把握するために調査を実施しました。

調査の結果を上尾市介護保険事業計画等推進委員会の場で協議し、本計画における介護人材の確保に関する施策に反映しました。

○調査対象者・調査方法等

調査対象：(A 在宅生活改善調査)市内の全ての居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所
(B 居所変更実態調査)市内の全ての施設・居住系サービスの事業所

(C1 介護人材実態調査)市内の全ての施設・居住系サービス及び通所・短期入所系サービスの事業所

(C2 介護人材実態調査)市内の全ての訪問系サービス(ただし訪問看護サービス等を除く)の事業所

調査期間：令和4年11月16日～12月22日まで

調査方法：メール配布・メール回収

○調査結果

調査区分	配布数	有効回答数	有効回答率
A 在宅生活改善調査	61件	18件	29.5%
B 居所変更実態調査	73件	25件	34.2%
C1 介護人材実態調査	144件	40件	27.8%
C2 介護人材実態調査	72件	9件	12.5%

(3) 全庁的な調整・検討

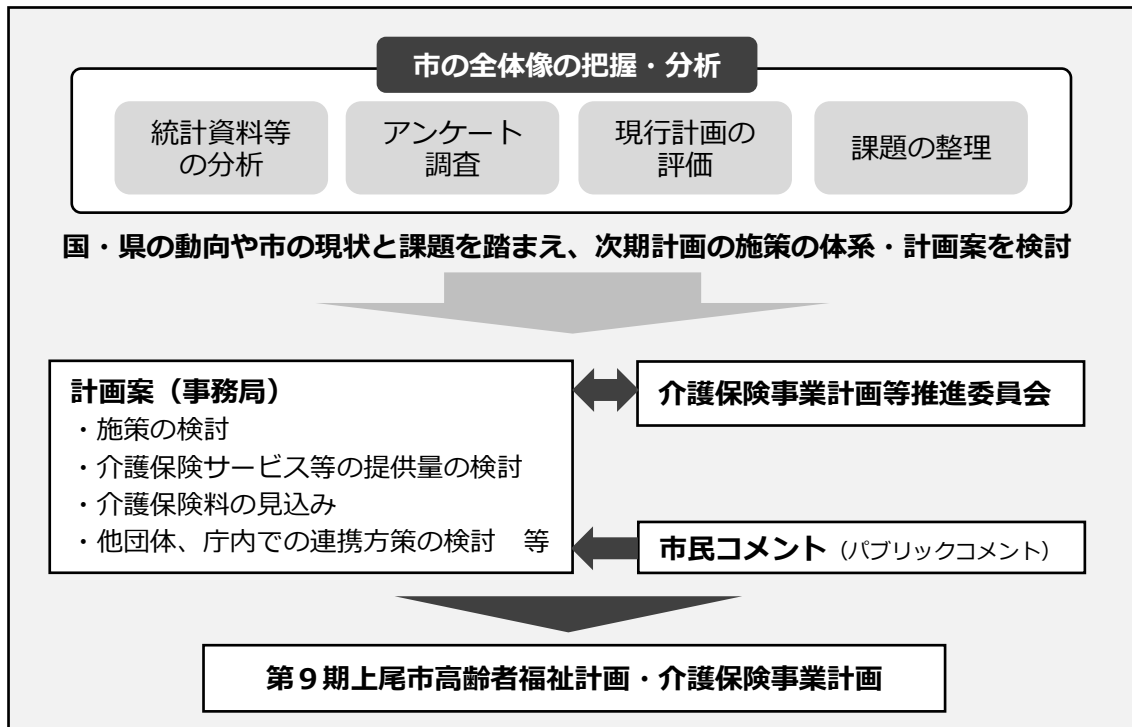
本市においては、関係各課と協力し第8期計画の各施策の進捗状況を調査するとともに、調査の結果、把握した課題を分析・評価し、第9期計画の高齢者施策の設定等を行いました。本市の行政施策の推進について、全庁的な意見を聴取し、計画内容について検討しました。

(4) 市民コメント制度の実施

市民の意見を反映させるため、令和5年12月25日から令和6年1月26日まで、市民コメント制度を実施し、寄せられた意見の概要と、その意見に対する市の考え方を市ホームページ等で公表するとともに、意見を反映しました。

(5) 第8期計画期間の分析と評価の実施

第8期計画期間において、毎年度、地域包括ケア「見える化」システムを活用し、要支援・要介護認定者（以下「要介護（支援）者」という。）の人数や保険給付の実績、地域支援事業の利用状況等について他の市町村と比較しつつ分析・評価を実施しました。本計画の策定にあたり、第8期計画の分析・評価の結果を活用しています。



第2章

高齢者を取り巻く現状と課題

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

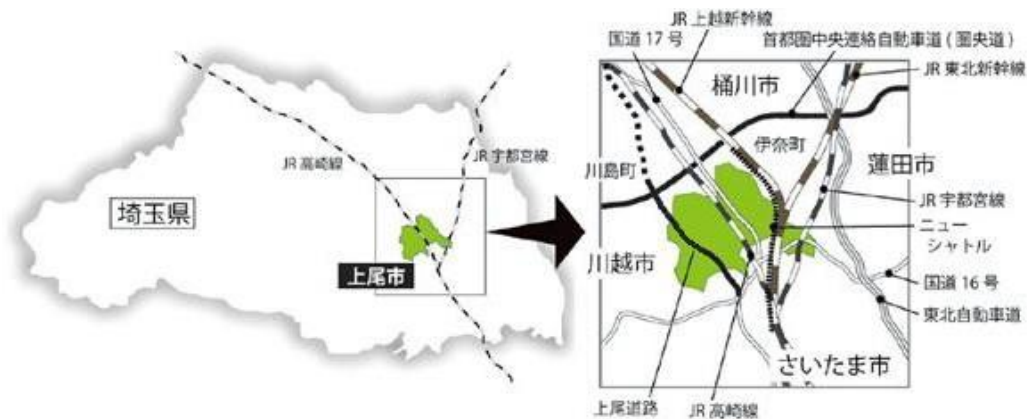
1 上尾市の概況

(1) 地理特性

本市は、埼玉県南東部に位置しており、北は桶川市、東は伊奈町と蓮田市、南はさいたま市、西は川越市と川島町に面しています。

昭和33（1958）年に市制へ移行し、令和5年（2023）年に市制施行65周年を迎えました。本市の面積は45.51km²、人口は23万164人（令和5年10月1日現在）となっています。

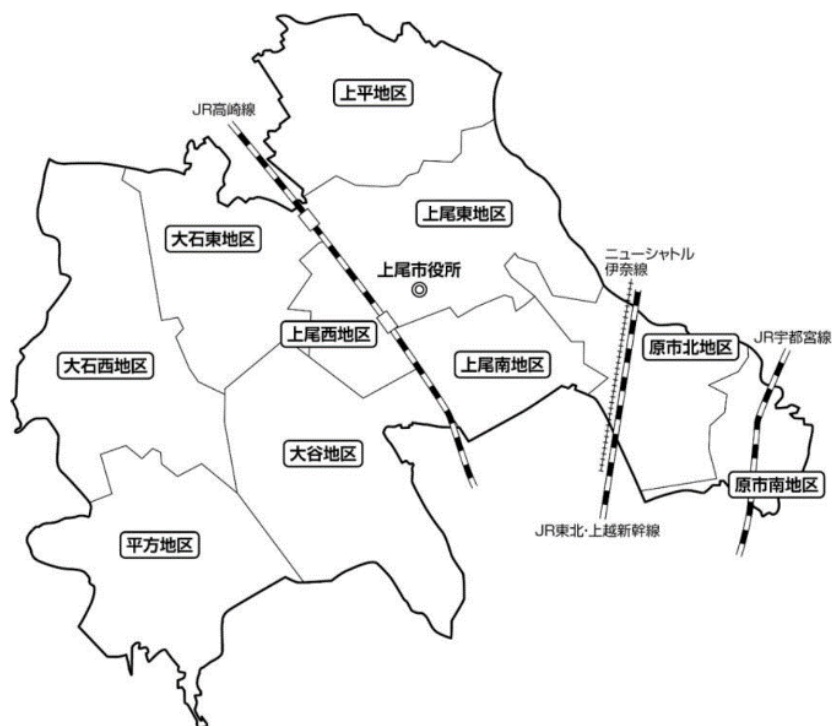
本市の地形はおおむね平坦であり、市民の移動や、通勤通学・商用等の交通面においては障害の少ない地形となっています。なお、交通網としては、JR高崎線、埼玉新都市交通伊奈線（ニューシャトル）の駅があり、都心からの通勤圏内として、交通利便性の高い地域となっています。



(2) 日常生活圏域の設定及び状況

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活するためのサービスを整備する基準として、市全体を複数の区域に分けたものです。各圏域には、地域における総合相談の実施、介護予防の推進、包括的・継続的マネジメントの支援を担う中核機関である「地域包括支援センター」を中心に地域密着型サービス等を整備する必要があります。

日常生活圏域の設定方法は、地理的条件や人口規模、交通事情、介護保険施設の整備状況等の諸条件を勘案して決定します。本市では、10の日常生活圏域を設定しており、各圏域の地域包括支援センターの所在地や高齢者人口等の状況は次のとおりです。



①上尾東地区

地域包括支援センター	担当地域
上尾東地域包括支援センター 平塚 2141(しのめ内)	緑丘、上町、本町、原新町、上尾宿、上尾村、 二ツ宮、平塚

高齢者人口		令和2年	令和5年	区分		令和2年	令和5年
前期高齢者	(人)	4,026	3,730	認定者数	(人)	1,359	1,519
後期高齢者	(人)	4,470	4,927	認定率	(%)	16.0	17.5
計	(人)	8,496	8,657	軽度認定率	(%)	10.4	11.5
高齢化率	(%)	25.1	25.2	重度認定率	(%)	5.6	6.0

資料：高齢者人口は住民基本台帳(各年9月末日時点)
認定者数は介護保険事業状況報告(各年9月末日時点)
※以下、同様

②上尾西地区

地域包括支援センター	担当地域
上尾西地域包括支援センター 柏座 1-10-3-15-101(上尾中央総合病院付近)	春日、柏座、谷津、富士見

高齢者人口		令和2年	令和5年	区分		令和2年	令和5年
前期高齢者	(人)	2,487	2,465	認定者数	(人)	741	870
後期高齢者	(人)	2,479	2,690	認定率	(%)	14.9	16.9
計	(人)	4,966	5,155	軽度認定率	(%)	10.3	11.7
高齢化率	(%)	27.1	28.2	重度認定率	(%)	4.7	5.1

③上尾南地区

地域包括支援センター	担当地域
上尾南地域包括支援センター 仲町 1-8-32(藤村病院隣接)	宮本町、仲町、愛宕、栄町、日の出、東町、上尾下

高齢者人口		令和2年	令和5年	区分		令和2年	令和5年
前期高齢者	(人)	2,301	2,162	認定者数	(人)	711	804
後期高齢者	(人)	2,264	2,494	認定率	(%)	15.6	17.3
計	(人)	4,565	4,656	軽度認定率	(%)	11.6	11.8
高齢化率	(%)	22.1	21.9	重度認定率	(%)	4.0	5.5

④平方地区

地域包括支援センター	担当地域
平方地域包括支援センター 上野 567(あけぼの内)	平方、上野、平方領々家、上野本郷、西貝塚、西上尾第二団地

高齢者人口		令和2年	令和5年	区分		令和2年	令和5年
前期高齢者	(人)	2,306	1,903	認定者数	(人)	959	1,091
後期高齢者	(人)	2,942	3,252	認定率	(%)	18.3	19.9
計	(人)	5,248	5,155	軽度認定率	(%)	10.8	12.2
高齢化率	(%)	40.5	41.2	重度認定率	(%)	7.5	7.8

⑤原市南地区

地域包括支援センター	担当地域
原市南地域包括支援センター 瓦葺 2143-2(葺きの里内)	原市の一部(七区、八区)、瓦葺、尾山台団地

高齢者人口		令和2年	令和5年	区分		令和2年	令和5年
前期高齢者	(人)	2,708	2,447	認定者数	(人)	784	861
後期高齢者	(人)	2,651	3,024	認定率	(%)	14.6	22.7
計	(人)	5,359	5,471	軽度認定率	(%)	9.7	15.5
高齢化率	(%)	27.4	27.8	重度認定率	(%)	4.9	7.3

⑥原市北地区

地域包括支援センター	担当地域
原市北地域包括支援センター 原市 3221-4 1階B号(原市団地北側)	原市の一部(七区、八区を除く)、五番町、 原市中、原市北、原市団地

高齢者人口		令和2年	令和5年	区分		令和2年	令和5年
前期高齢者	(人)	2,632	2,329	認定者数	(人)	764	902
後期高齢者	(人)	2,959	3,223	認定率	(%)	13.7	12.5
計	(人)	5,591	5,552	軽度認定率	(%)	9.2	8.6
高齢化率	(%)	29.4	29.5	重度認定率	(%)	4.5	3.8

⑦大石東地区

地域包括支援センター	担当地域
大石東地域包括支援センター 浅間台 2-17-1(パストーン浅間台内)	中妻、浅間台、弁財、井戸木、泉台、 小泉、今泉の一部(三井住宅)

高齢者人口		令和2年	令和5年	区分		令和2年	令和5年
前期高齢者	(人)	4,004	3,654	認定者数	(人)	1,225	1,458
後期高齢者	(人)	4,238	4,785	認定率	(%)	14.9	17.3
計	(人)	8,242	8,439	軽度認定率	(%)	10.3	12.0
高齢化率	(%)	24.7	25.0	重度認定率	(%)	4.6	5.3

⑧大石西地区

地域包括支援センター	担当地域
大石西地域包括支援センター 藤波 3-265-1(エルサ上尾内)	中分、藤波、小敷谷(西上尾第二団地を除く)、畔吉、領家、今泉の一部(三井サニータウン)、西上尾第一団地

高齢者人口		令和2年	令和5年	区分		令和2年	令和5年
前期高齢者	(人)	2,844	2,412	認定者数	(人)	971	1,117
後期高齢者	(人)	3,467	3,812	認定率	(%)	15.4	17.9
計	(人)	6,311	6,224	軽度認定率	(%)	11.2	12.7
高齢化率	(%)	36.9	37.4	重度認定率	(%)	4.2	5.3

⑨上平地区

地域包括支援センター	担当地域
上平地域包括支援センター 西門前 727-3(あげお愛友の里付近)	上、久保、西門前、南、菅谷、須ヶ谷、錦町、上平中央

高齢者人口		令和2年	令和5年	区分		令和2年	令和5年
前期高齢者	(人)	3,129	2,736	認定者数	(人)	950	1,113
後期高齢者	(人)	3,473	3,805	認定率	(%)	14.4	17.9
計	(人)	6,602	6,541	軽度認定率	(%)	9.8	12.4
高齢化率	(%)	28.6	28.8	重度認定率	(%)	4.6	5.5

⑩大谷地区

地域包括支援センター	担当地域
大谷地域包括支援センター 地頭方 420-8(上尾中央第二病院付近)	地頭方、壺丁目、壺丁目東、壺丁目西、壺丁目南、壺丁目北、今泉(三井住宅、三井サニータウンを除く)、向山、大谷本郷、堤崎、中新井、戸崎、川、西宮下

高齢者人口		令和2年	令和5年	区分		令和2年	令和5年
前期高齢者	(人)	3,809	3,377	認定者数	(人)	992	1,156
後期高齢者	(人)	3,730	4,319	認定率	(%)	13.2	15.0
計	(人)	7,539	7,696	軽度認定率	(%)	8.8	9.8
高齢化率	(%)	24.1	24.0	重度認定率	(%)	4.4	5.2

2 上尾市の高齢者を取り巻く現状と見通し

(1) 人口の推移

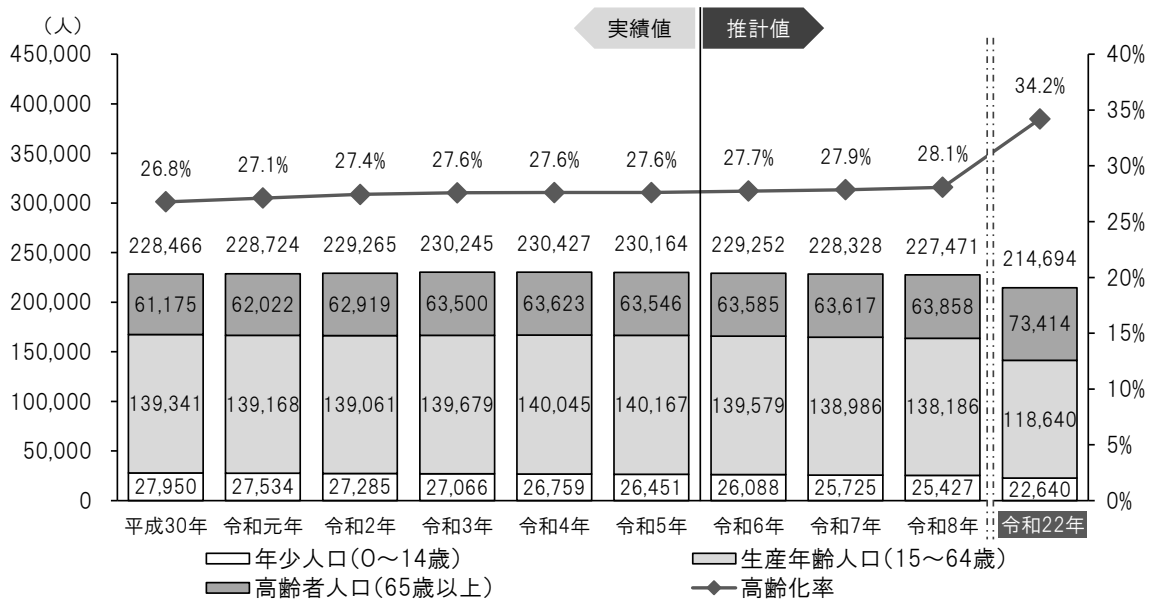
① 総人口と年齢3区分別人口

本市の総人口は、令和4（2022）年の23万427人をピークに減少傾向に転じており、令和5（2023）年は23万164人となっています。今後も緩やかに減少することが見込まれます。

また、生産年齢人口も同様に、令和5（2023）年の14万167人をピークに、今後緩やかに減少することが見込まれます。

一方で、これまで増加傾向で推移してきた高齢者人口は、令和5（2023）年に6万3,546人と令和4（2022）年の6万3,623人より減少していますが、今後はまた増加に転じることが見込まれます。

■ 年齢3区分別人口の推移と推計



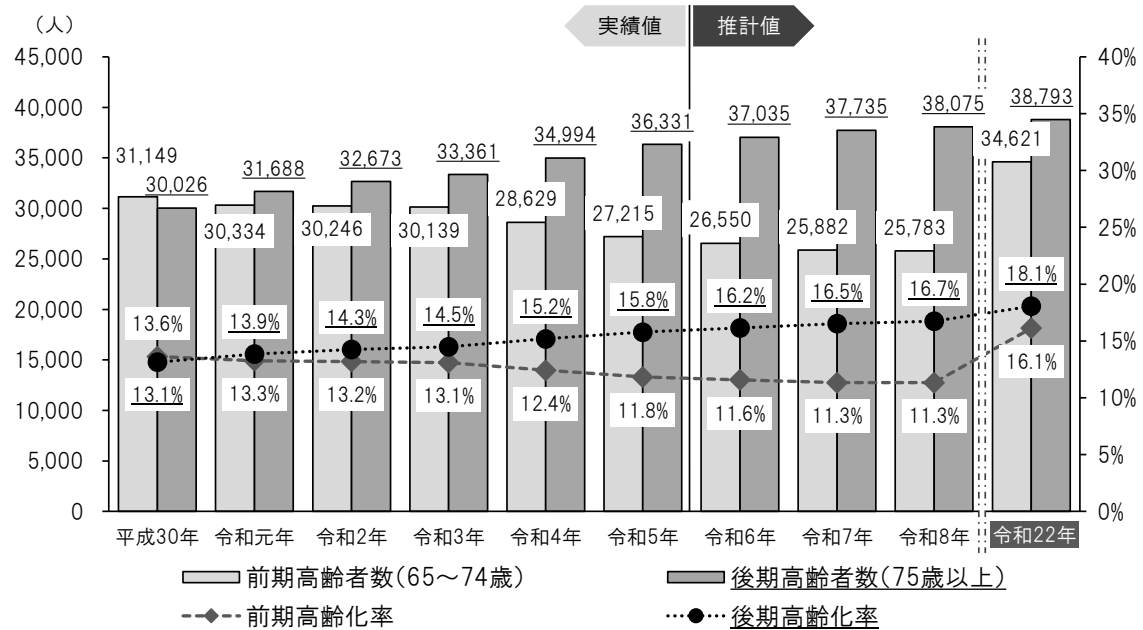
資料：実績は住民基本台帳（各年9月末日時点）、推計は住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出

②高齢者人口と高齢化率

本市の高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者（65～74歳）は減少傾向で推移し、令和5（2023）年に2万7,215人となっています。一方で、後期高齢者（75歳以上）は増加傾向で推移し、令和5（2023）年に3万6,331人となっています。

令和22（2040）年まで後期高齢者は増加傾向となっていることに加え、前期高齢者もその間に増加傾向に転じることが見込まれます。

■前期高齢者・後期高齢者の推移と推計

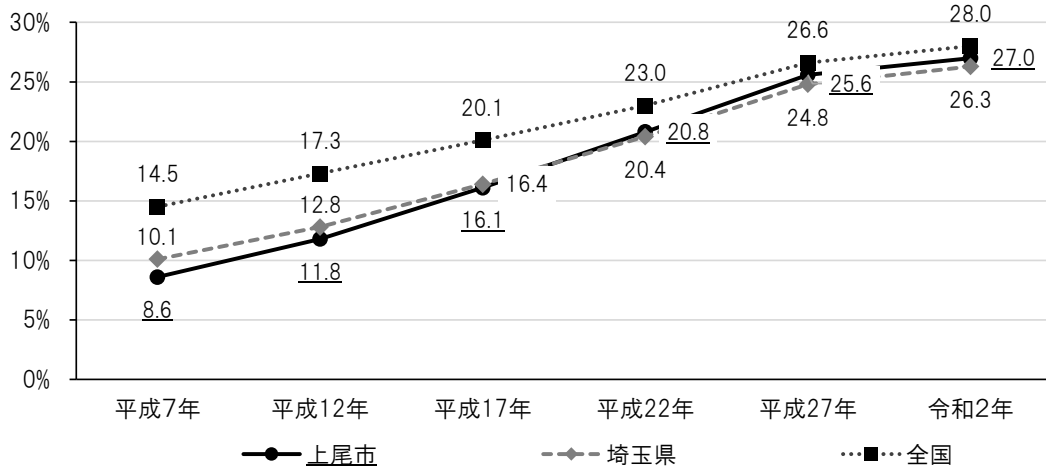


資料：実績は住民基本台帳（各年9月末日時点）、推計は住民基本台帳を基にコホート変化率法で算出

③全国・埼玉県・上尾市の高齢化率の推移

全国・埼玉県・上尾市の高齢化率の推移をみると、令和2（2020）年では、上尾市の高齢化率は27.0%となっており、全国より低く、埼玉県より高くなっています。平成7（1995）年と比べると、18.4ポイント増加しています。

■全国・埼玉県・上尾市の高齢化率の推移



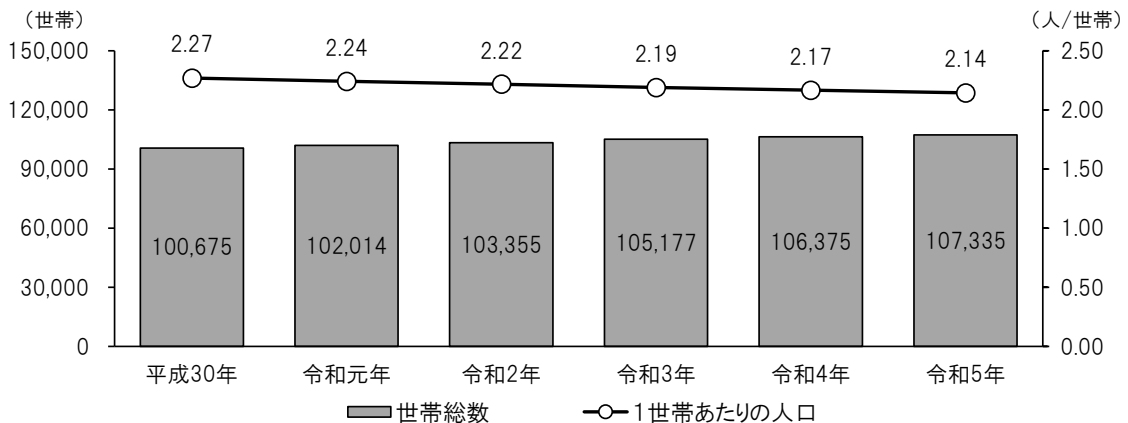
資料：国勢調査

(2) 世帯数の推移

①世帯数

本市の世帯数は増加しており、令和5（2023）年で10万7,335世帯となっています。また、1世帯あたりの世帯構成員は年々減少しており、令和5（2023）年では2.14人となっています。

■世帯数と1世帯あたりの世帯構成員の推移



資料：住民基本台帳(各年9月末日時点)

②世帯構造

一般世帯に占める世帯構成の推移をみると、単身世帯の割合が増加しており、令和2（2020）年は平成22（2010）年に比べ、6.4ポイント増加しています。

■一般世帯に占める世帯構成の推移

単位：実数（世帯）、構成比（%）

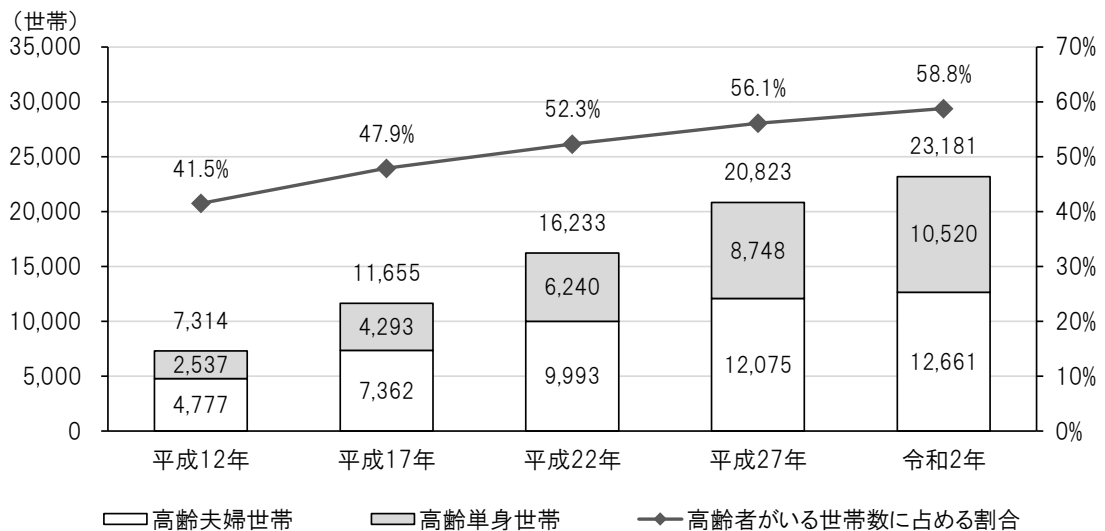
区 分	平成 22 年		平成 27 年		令和2年	
	世帯	割合	世帯	割合	世帯	割合
親族のみの世帯	64,742	74.3	64,888	71.0	63,027	65.4
核家族世帯	58,716	—	59,618	—	58,454	—
非親族を含む世帯	865	1.0	748	0.8	889	0.9
単身世帯	21,467	24.6	25,453	27.9	29,866	31.0
計（一般世帯）	87,137	100.0	91,330	100.0	96,347	100.0

資料：国勢調査

③高齢者世帯と世帯構造

高齢者のいる世帯割合と高齢夫婦世帯・単身世帯の推移をみると、令和2（2020）年では、高齢者のいる世帯のうち、58.8%が高齢夫婦世帯・単身世帯となっており、平成12（2000）年に比べ、高齢夫婦世帯・単身世帯数は約3.2倍となっています。

■高齢者世帯数等の推移（単身、夫婦のみ、高齢者がいる世帯数に占める割合）



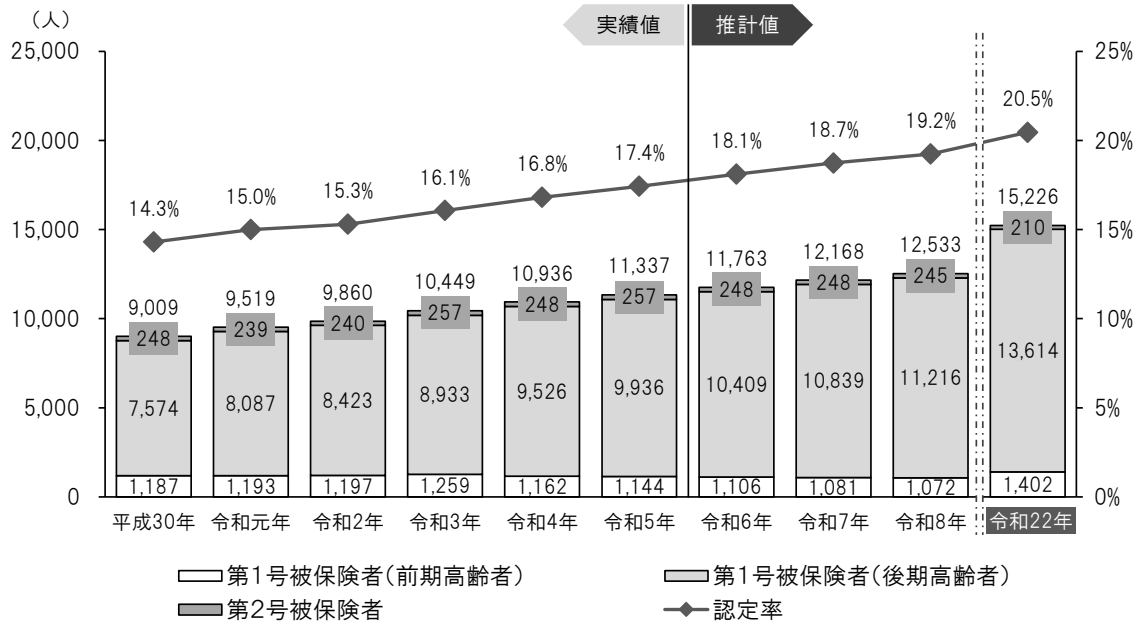
資料：国勢調査

(3) 要介護（支援）者の推移

①被保険者別の認定者数と認定率の推移

要介護（支援）者数（被保険者別）と認定率（第1号被保険者）の推移をみると、認定率は増加傾向にあり、令和5（2023）年で17.4%となっています。今後も、認定率は年々増加していく見込みです。

■要介護（支援）者数（被保険者別）と認定率の推移と推計

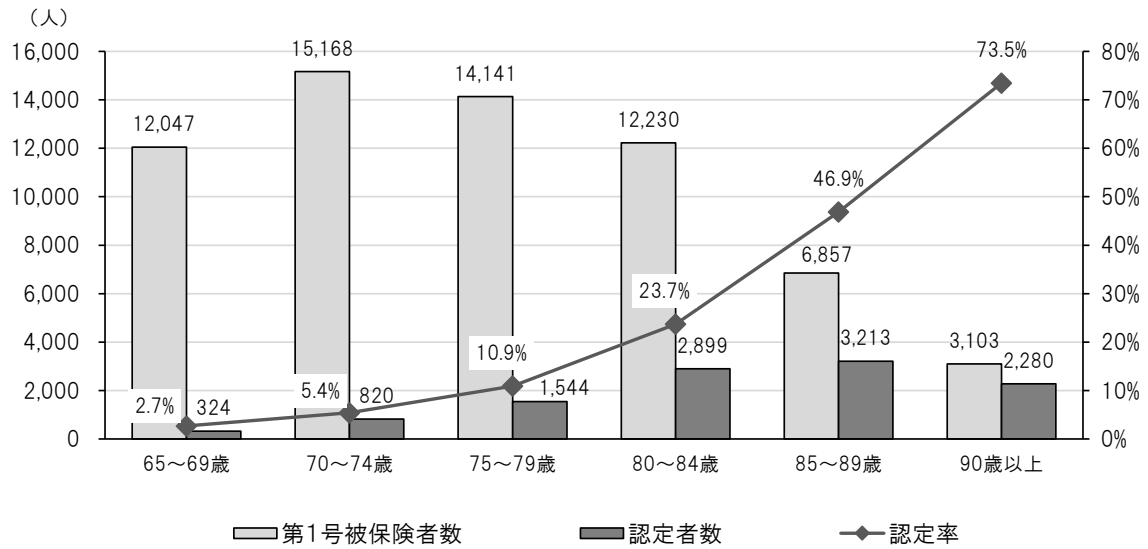


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日時点）、推計は過去の実績に加え総合事業及び予防給付の実施状況や、地域医療構想における介護サービス需要の増加等を勘案しています。

※認定率は、第1号被保険者のうち要支援・要介護認定を受けている比率となっています。

要支援・要介護認定率は年齢を重ねるほど高くなり、70～74歳では、5.4%ですが、75～79歳では10.9%、80～84歳では23.7%、85～89歳では46.9%と大きく上昇していきます。

■年齢階級別の認定率（令和5年度）

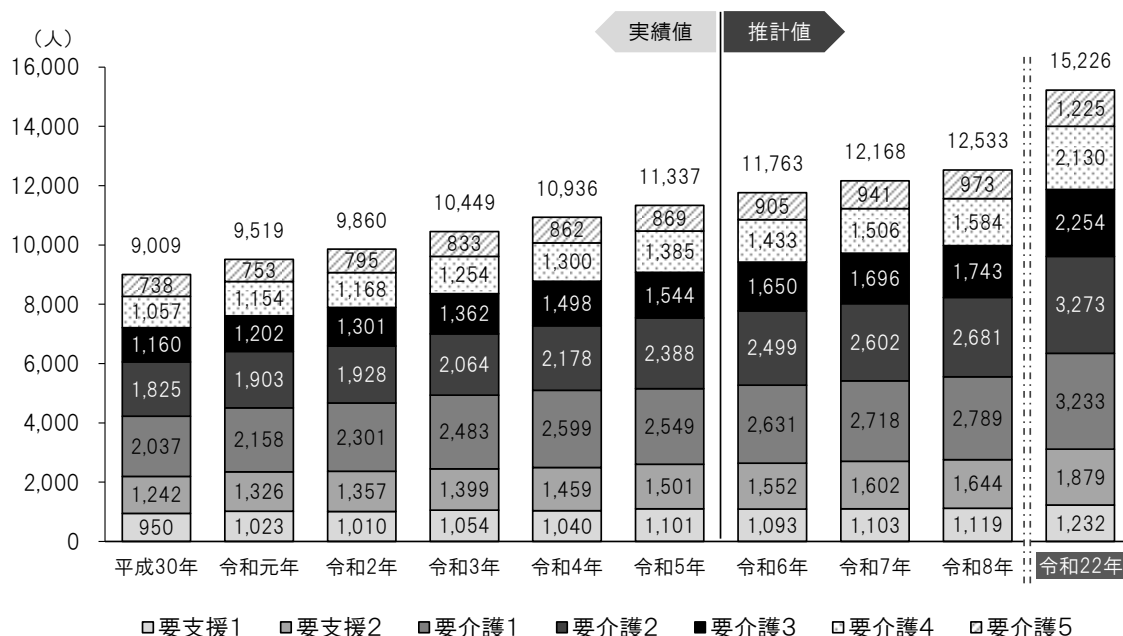


資料：第1号被保険者数は住民基本台帳（令和5年9月末日時点）
認定者数は介護保険事業状況報告（令和5年9月末日時点）

②要介護度別の認定者数の推移

本市の要介護(支援)者数は年々増加しており、令和5(2023)年に1万1,337人となっています。今後も、要介護(支援)者数は年々増加していく見込みです。

■要介護(支援)者数の推移と推計



資料:介護保険事業状況報告(各年9月末日時点)

■性別・世代別・要介護度別の認定者数(令和5年度)

(単位:人)

性別	世代別	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
男性	64歳以下	15	22	24	32	19	11	17
	65~69歳	10	18	39	53	16	26	5
	70~74歳	40	44	69	82	54	48	26
	75~79歳	46	74	132	136	75	53	39
	80~84歳	112	123	256	202	158	113	64
	85~89歳	103	129	280	228	147	110	48
	90歳以上	45	71	143	130	85	83	30
女性	64歳以下	6	15	18	29	17	15	17
	65~69歳	15	28	23	41	21	12	17
	70~74歳	48	84	89	96	53	51	36
	75~79歳	141	164	236	145	113	103	87
	80~84歳	226	294	457	391	201	166	136
	85~89歳	217	300	492	458	271	269	161
	90歳以上	77	135	291	365	314	325	186

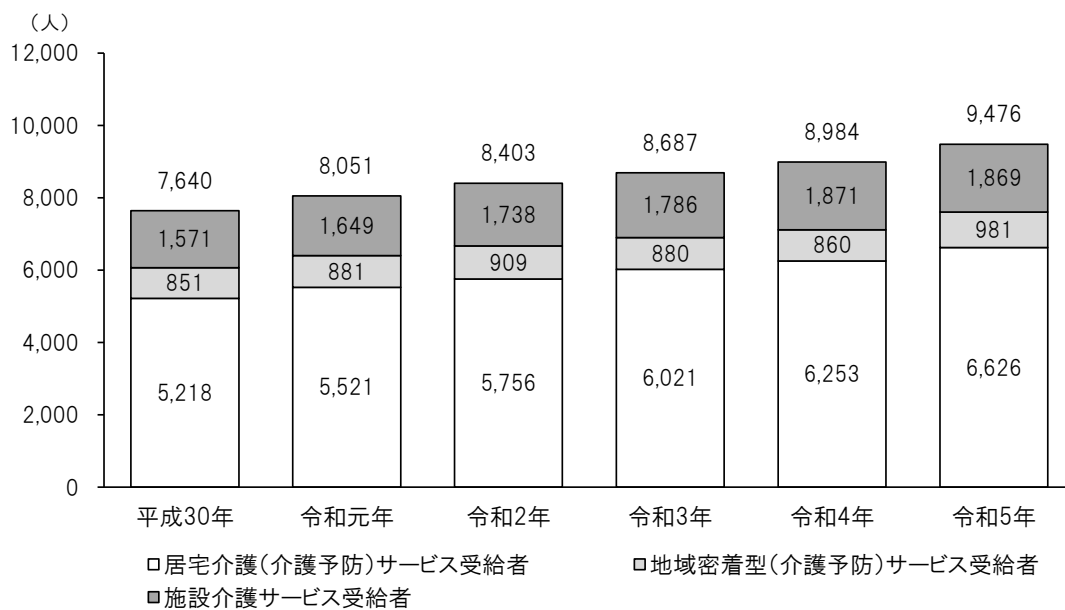
資料:介護保険事業状況報告(令和5年9月末日時点)

(4) その他

①介護保険サービス別受給者

サービス別受給者の推移をみると、令和5（2023）年では、居宅介護（介護予防）サービスが6,626人、地域密着型（介護予防）サービスが981人、施設介護サービスが1,869人となっています。すべてのサービスが増加傾向となっており、平成30（2018）年から令和5（2023）年にかけての伸び率をみると、居宅介護（介護予防）サービスが27.0%と、他のサービスと比較して大きくなっています。

■サービス別受給者の推移（延べ人数）



資料：介護保険事業状況報告（各年9月サービス提供分）

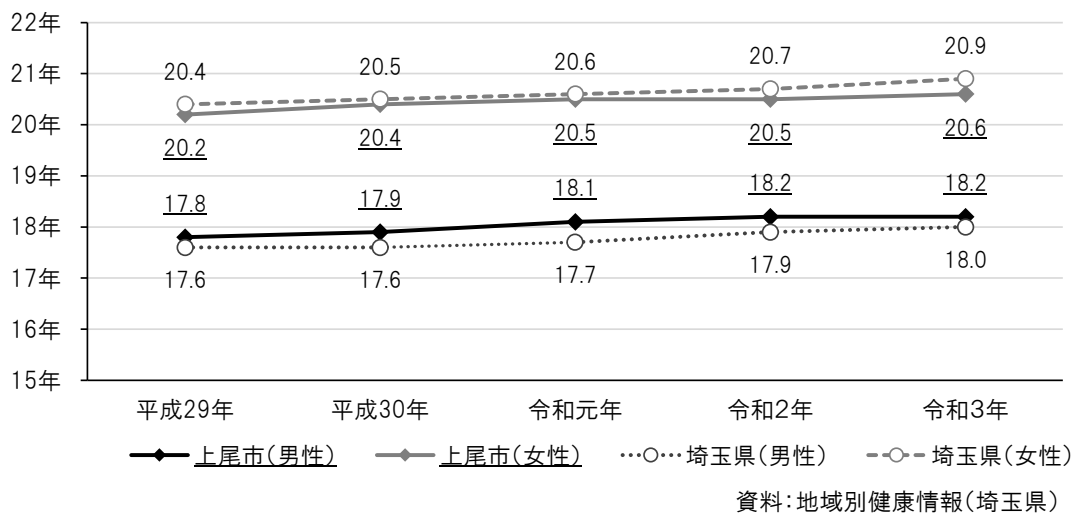
※各サービスを重複して受給した場合は、それぞれで計上しています。

②健康寿命

一般的に健康寿命とは、単なる生存ではなく、生活の質（QOL）を考慮し、自立して健康に生きられる期間を指します。埼玉県では、独自の健康寿命として、県内市町村で65歳に達した人が、「要介護2以上」になるまでの平均的な年数を算出しています。

本市の健康寿命は、男女ともに延びており、県平均と同程度で推移しています。男女差は令和3（2021）年で2.4年と、平成29（2017）年から大きな変化はありません。

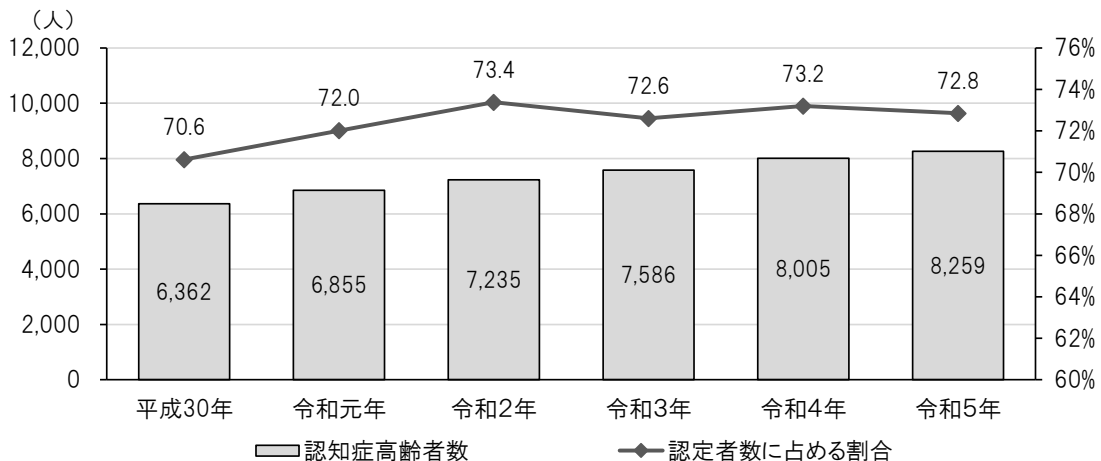
■埼玉県・上尾市の健康寿命の推移



③認知症高齢者数

要介護（支援）者のうち「認知症高齢者日常生活自立度」がⅡa以上の人は、令和5（2023）年で8,259人と増加傾向となっており、認定者数に占める割合は70%台で推移しています。

■認知症高齢者数の推移



資料：認知症高齢者数は介護保険システム（各年9月末日時点）
認定者数は介護保険事業状況報告（各年9月末日時点）

3 高齢者実態把握アンケート調査等の結果概要

本計画を策定するにあたり、基礎資料として、高齢者の生活状況や支援サービスの必要性等を把握するとともに、市内の介護事業所の現状や人材確保の取組状況を把握するため、市内の高齢者や介護事業所を対象としてアンケート調査を実施しました。以下、調査結果の概要を示します。なお、詳細は別冊「上尾市高齢者実態把握アンケート調査【調査結果報告書】」にまとめています。

(1) 地域生活について

相談支援・見守りについて

- 健康や福祉・介護のことで困ったときの相談相手については、一般高齢者、要支援認定者等とともに「家族・親族」が60%以上となっています。
- 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手については、「そのような人はいない」が一般高齢者で44.7%（前回調査時40.2%）、要支援認定者等で18.2%（前回調査時13.8%）となっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 ---

- 身近に家族・親戚等がない場合や身近な人には打ち明けにくい事情がある場合など、1人で不安や悩みを抱えることがないように、相談窓口の周知や相談支援体制の充実が重要となります。
- 今後、高齢者の増加に伴い、高齢単身世帯や高齢夫婦世帯も増加することが予測されることから、地域を中心とした見守りや支え合いといった支援体制の充実が求められています。

(2) 生きがいや地域活動について

① 生きがいについて

- 趣味の有無については、「思いつかない」が一般高齢者で23.4%（前回調査時21.7%）、要支援認定者等で33.2%（前回調査時32.4%）となっています。
- 生きがいの有無については、「思いつかない」が一般高齢者で38.3%（前回調査時34.5%）、要支援認定者等で48.5%（前回調査時47.0%）となっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 ---

→趣味や生きがいを持つことは心身の健康維持や社会的な関係性を持つ意味でも重要となるため、興味・関心を発掘するためのアプローチが必要となります。

② 地域活動・ボランティア活動について

- 地域での各種活動（ボランティアのグループ、スポーツ関係のグループやクラブ等）への参加状況については、「参加していない」が一般高齢者、要支援認定者等を含めた全体で58.4%～71.6%となっています。
- 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向については、参加者として「参加したい」が一般高齢者で56.3%（前回調査時58.2%）、要支援認定者等で44.1%（前回調査時46.2%）となっています。企画・運営として「参加したい」が一般高齢者で34.7%（前回調査時38.5%）、要支援認定者等で25.5%（前回調査時24.0%）となっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 ---

→参加したい意向はあるが、実際には活動の場に結びついていないという現状が見受けられることから、参加意向を持っている人を参加者や企画・運営する立場（担い手）として、実際の活動へとつなげる取組が必要となります。

③ 就業について

- 就労意向については、一般高齢者で「生活のために働きたい」と「生きがいのために働きたい」を合わせた割合が29.6%となっています。
- 働く上で自治体に取り組むべき施策については、一般高齢者、要支援認定者等とともに「元気高齢者（アクティブシニア）が活躍している事例の紹介」や「雇用主との仲介支援」の割合が高くなっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 ---

→高齢者の就労は、経済的安定だけでなく、心身の健康維持や社会参加の増加につながるため、就労意向のある高齢者を支援する取組が重要となります。

(3) 介護予防、健康について

① 介護予防について

- 高齢化に対応した取組として必要なことについては、一般高齢者、要支援認定者等では、「要介護状態にならないための『介護予防事業』の普及啓発」がそれぞれ41.0%、34.4%と全体の2、3番目に高くなっています。
- 介護予防の実施状況については、「自主的に介護予防（運動や講座の受講等）を実施している」が一般高齢者で21.0%（前回調査時23.5%）、要支援認定者等で31.7%（前回調査時34.1%）となっており、一般高齢者のほうが割合が低くなっています。
- 実施している介護予防の内容については、一般高齢者では、「スポーツジム等の民間施設での運動・講座」が37.1%（前回調査時41.4%）で最も高く、要支援認定者等では、「デイサービス等の介護事業所での運動・講座」が57.9%（前回調査時59.7%）で最も高くなっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 ---

→「市や地域包括支援センターが主催する介護予防事業」や「いきいきクラブや通いの場（カフェ・サロンやアツピー元気体操）など、身近な地域での自主的な活動」など、多様な介護予防の取組について普及させることが重要となります。

② 健康について

○高齢者の健康状態等については、一般高齢者で「健康状態がよい人」が81.1%（前回調査時80.2%）となっている一方で、要支援認定者等では52.4%（前回調査時47.5%）となっています。

要支援認定者等で「この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることのある人」が51.5%（前回調査時55.2%）、「物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがある人」が38.5%（前回調査時38.7%）と高くなっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 -----

→一般高齢者と比べ、要支援認定者等では心身両面で問題を抱えている状況が顕著であることから、要支援・要介護状態とならないためにも、こころとからだの健康づくりが重要となります。

(4) 在宅生活について

① 住まいについて

○介護が必要になった場合の住まいの希望については、介護サービスや家族の介護を受けながら自宅で暮らしたい人が一般高齢者で68.7%（前回調査時68.3%）、要支援認定者等で61.2%（前回調査時61.1%）となっています。

○高齢化に対応した取組として必要なことについては、一般高齢者、要支援認定者等では、「自宅で利用できる在宅サービスの充実」がそれぞれ39.8%、33.2%（前回調査時36.7%、32.5%）となっています。

また、「高齢者向け住宅や介護老人福祉施設などの施設の充実」（30.3%、27.6%（前回調査時31.4%、27.5%））と比較しても、在宅サービスの充実に対するニーズの割合が高くなっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 -----

→「自宅」での生活が続けられるよう、在宅サービスや在宅介護に対する支援の充実が重要となります。

② 移動について

- 運転免許証の保有状況については、免許を持っている人は、一般高齢者で56.1%（前回調査時54.3%）、要支援認定者等で16.6%（前回調査時17.8%）となっています。
- 運転免許証を返納するにあたり不安に思うことについては、一般高齢者、要支援認定者等を含めた全体で「買い物」が59.9%、「通院」が54.0%となっています。
- 高齢化に対応した取組として必要なことについては、一般高齢者、要支援認定者等で「通院や外出時の移動手段の確保」の割合が最も高くなっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 -----

→高齢者の積極的な外出を促すとともに、適期に免許返納を促すためにも、移動手段の確保や生活支援の充実が必要となります。

③ 在宅介護について

- 介護者の年齢については、要介護認定者で60歳以上が55.7%（前回調査時58.4%）を占めており、70歳以上では31.2%（前回調査時33.8%）となっています。
- 過去1年間で家族等の介護のために退職・転職した人の割合については、要介護認定者で「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が7.6%となっています。
- 主な介護者が今後も働きながら介護を続けていけるかについては、要介護認定者で「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせた割合が73.3%（前回調査時76.0%）となっています。
また、「続けていくのは、かなり難しい」と「続けていくのは、やや難しい」を合わせた割合は16.7%（前回調査時15.4%）となっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 -----

→今後、後期高齢者の増加に伴い、介護を必要とする高齢者が増えることから、老老介護の割合も更に増加することが見込まれるため、介護者支援や在宅で生活をする上でのサービスの充実が重要となります。
→数値としては低いものの一定数の人が介護を理由に離職しているとともに、就労の継続が難しいと感じていることから、「介護離職ゼロ」の実現に向け、介護者の負担軽減に向けた支援体制の充実が必要となります。

④ 新型コロナウイルス等の感染症対策について

- 新型コロナウイルスが感染拡大したことによって、日常生活で困ったことについては、「自宅にいたることが多く、体が弱ってしまった」は一般高齢者で25.4%、要支援認定者等で37.8%、要介護認定者で27.7%と高い割合になっています。
- 新型コロナウイルスの感染拡大の影響がサービス利用に与える変化については、要介護認定者で変化が「あった」が22.5%、利用を控えたサービスは「通所型サービス」が68.4%と最も高くなっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題

→新型コロナウイルスや今後発生しうる感染症等の影響により、虚弱のリスクが高まっているほか、必要なサービスの利用が止まるといったことが考えられるため、平時からの備えとして、在宅生活を支える仕組みづくりや外出を促進する上での対策、安心してサービスを利用できる環境づくりなどが求められています。

(5) 認知症について

認知症対策について

- 現在の生活を継続していくにあたって、介護者が不安に感じる介護等については、要介護認定者で「認知症状への対応」が27.5%（前回調査時27.3%）と高くなっています。
- 各取組の認知度について、一般高齢者、要支援認定者等では、「認知症に関する相談窓口」や「認知症サポーター」「成年後見制度」の認知度は低くなっています。
- 認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進のために必要なことについて、一般高齢者、要支援認定者等では、「認知症の早期診断・早期対応のための体制整備」「認知症の人やその介護者への身体的・精神的支援」「認知症の容態に応じた医療・介護サービス等の情報提供」の割合が上位となっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題

→今後、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加が予測されることから、各取組の周知を図るとともに、認知症高齢者及び介護する家族等への支援が重要となります。

(6) 権利擁護について

成年後見制度について

- 成年後見制度の認知度について、一般高齢者、要支援認定者等では、「聞いたことはあるが詳しい内容は知らない」と「知らない」の合計が60%以上となっています。また、要介護認定者では、「知っているが利用したことはない」が52.8%(前回調査時56.5%)、「知らない」が27.5%(前回調査時25.2%)となっています。
- 市の成年後見制度施策に望むことについて、一般高齢者、要支援認定者等では、「成年後見制度に関する普及・啓発」「成年後見制度を利用する際の報酬助成など、利用支援事業の拡充」が上位となっており、事業所全体でも同様の項目の割合が高くなっています。
- 成年後見が必要でも利用が進まないと思われる要因については、事業所全体で、「成年後見制度の手続きが複雑だから」が40.9%で最も高くなっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 ---

→今後、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれる中で、誰もが地域において尊厳のある生活を維持していけるよう、判断能力が不十分な高齢者に対する成年後見制度の普及を図るとともに、制度利用に向けた支援が必要となります。

(7) 介護保険全般について

① 介護サービスの利用状況について

- 介護保険制度や高齢者福祉制度の内容やサービスについて、相談しやすいところについては、要介護認定者で「ケアマネジャー」が67.2%(前回調査時70.2%)と最も高く、次いで「地域包括支援センター」「かかりつけ医」「市役所の窓口」となっています。
- ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員の満足度については、要介護認定者で「満足している」が76.2%(前回調査時77.6%)となっています。
- ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員に満足していない点については、要介護認定者で「相談時間や訪問回数などが少ない」「知識や情報量が少ない」「現状維持や改善に向けたケアプランになっていない」「十分な説明をしてもらえない」の割合が高くなっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 ---

→要介護(支援)者の状態に応じた適切な説明や情報提供が必要となります。

② 介護サービスの提供について

- 希望どおりに利用できていないサービスについては、要介護認定者で「通所介護」「短期入所生活介護」「通所リハビリテーション」「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」の割合が高くなっています。
- 提供を受けているサービスについて不満に思われる点については、要介護認定者で「希望どおりのサービスを受けられない」「サービス内容が不十分である」の割合が高くなっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 -----

→よりよいサービス提供を推進する上で、不満点の改善が必要となります。

③ 介護サービスの提供体制について

- 事業所としての需要（利用希望者）と供給（提供できるサービス量）のバランスについては、居宅介護支援事業所、施設・居住系サービスでは「需要が供給をやや上回る」の割合が最も高く、在宅サービスでは「需要と供給が均衡」「需要が供給をやや下回る」の割合が最も高くなっています。
- 昨年1年間にサービスの利用希望者を断った経験については、在宅サービスでは「お断りしたことはない」の割合が高くなっているのに対し、居宅介護支援事業所では「定員がいっぱいだったのでお断りした」が76.5%と高くなっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 -----

→サービス種別によっても状況は異なるが、今後もニーズに応じた提供体制の整備を検討していくことが必要となります。

④ 介護人材について

- 事業所における介護人材の状況については、事業所全体で特に「介護職員」「看護職員」が不足しており、その理由としては「採用が困難」が80%以上となっています。
- 今後の外国人人材の活用については、事業所全体で「活用予定」と「活用を検討している」を合わせた割合は38.8%、「関心はあるが検討はしていない」は28.6%となっています。
- 元気高齢者（アクティブシニア）の就労支援に関する取組状況については、事業所全体で「すでに取り組んでいる」が44.9%、「取組を検討している」が4.1%、「関心はあるが検討はしていない」は30.6%となっています。

--- アンケート調査結果から見えた課題 -----

→介護を必要とする高齢者が増えるなか、介護人材不足が課題となるため、外国人人材やアクティブシニアの雇用など、介護人材の確保に向けた取組の推進が重要となります。

4 第8期計画の進捗状況と課題

第8期計画では、基本理念である「高齢者が輝き続けるまち あげお」を達成するため、3つの基本目標を掲げ、地域包括ケア体制の整備や社会参加の推進、健康寿命の延伸について、各施策を展開し推進を図ってきました。

本計画を策定する上で、第8期計画の進捗状況を評価し、本計画に反映すべき課題の整理を行いました。

基本目標1 安心・安全 ～地域包括ケア体制の整備～

基本目標1では、35件の取組があり、そのうち、16件が「計画通り（またはほぼ計画通り）に順調に推移している」、18件が「概ね計画通りに推移している」、1件が「計画よりやや遅れが生じている」と評価されています。

「計画よりやや遅れが生じている」と評価された取組は、『ケアマネジャーの研修等』で、スキルアップを目的としたケアプラン点検を実施していますが、点検方法の見直しを図るなどして、適切なケアマネジメントに向けた取組の推進が課題となっています。

施策名	取組数	進捗評価				
		A	B	C	D	E
(1)相談体制の充実	4	1	3			
(2)生活支援の充実	5	2	3			
(3)見守り体制の充実	7	2	5			
(4)住まい・移動(外出)の支援	5	2	3			
(5)在宅医療・介護連携の推進	3	2	1			
(6)成年後見制度の利用促進	4	4				
(7)人材の確保・育成	5	2	2	1		
(8)災害や感染症対策の体制整備	2	1	1			
計	35	16	18	1		

■事業進捗評価

- A：計画通り（またはほぼ計画通り）に順調に推移している
 B：概ね計画通りに推移している
 C：計画よりやや遅れが生じている
 D：計画より遅れが生じている
 E：未実施

基本目標2 生きがい ～社会参加の推進～

基本目標2では、18件の取組があり、そのうち、7件が「計画通り（またはほぼ計画通り）に順調に推移している」、10件が「概ね計画通りに推移している」、1件が「計画よりやや遅れが生じている」と評価されています。

「計画よりやや遅れが生じている」と評価された取組は、『上尾市まなびすと指導者バンクの運営』で、生涯学習推進のため、さまざまな人に指導者になってもらうことを目的とした取組ですが、登録者数が減少傾向にあることから、周知方法を見直すなどして、高齢者の活動の場を確保することが課題となっています。

施策名	取組数	進捗評価				
		A	B	C	D	E
(1)スポーツ・レクリエーション活動等の支援	5	2	3			
(2)生涯学習の推進	3	1	1	1		
(3)地域活動・ボランティア活動の推進	5	2	3			
(4)就業の支援	2		2			
(5)多世代交流の推進	3	2	1			
計	18	7	10	1		

■事業進捗評価

- A：計画通り（またはほぼ計画通り）に順調に推移している B：概ね計画通りに推移している
 C：計画よりやや遅れが生じている D：計画より遅れが生じている
 E：未実施

基本目標3 健康 ～健康寿命の延伸～

基本目標3では、22件の取組があり、そのうち、10件が「計画通り（またはほぼ計画通り）に順調に推移している」、11件が「概ね計画通りに推移している」、1件が「計画よりやや遅れが生じている」と評価されています。

「計画よりやや遅れが生じている」と評価された取組は、『からだの健康』で、壮年期からのからだの健康づくりを推進するため、効果的な方法やプログラムを検討し取り組んでいますが、参加者を増加させるため、取組の周知や健康づくりへの関心を高めることが課題となっています。

施策名	取組数	進捗評価				
		A	B	C	D	E
(1)認知症施策の推進	7	4	3			
(2)介護予防の推進	5	3	2			
(3)健康づくりの推進	6	3	2	1		
(4)生活習慣病予防・特定健診の推進	4		4			
計	22	10	11	1		

■事業進捗評価

- A：計画通り（またはほぼ計画通り）に順調に推移している B：概ね計画通りに推移している
 C：計画よりやや遅れが生じている D：計画より遅れが生じている
 E：未実施

5 課題のまとめ

本計画の施策の体系を立案するにあたり、本市の現状やアンケート調査結果、第8期計画の進捗状況からみえた課題を整理することで、本計画で求められていることを検討しました。

<課題1> 地域生活に関すること

- 1人で不安や悩みを抱えることがないよう、相談窓口の周知や相談支援体制の充実
- 地域を中心とした見守りや支え合いといった支援体制の充実

■第9期計画で求められること


地域ネットワークの強化

<課題2> 生きがいや地域活動に関すること

- 趣味や生きがいにつながる興味・関心を発掘するためのアプローチ
- 地域活動への参加意向を持っている人を実際の活動へとつなげる取組
- 就労意向のある高齢者を支援する取組
- 高齢者の活動の場の確保

■第9期計画で求められること

生きがいの創出

<課題3> 介護予防、健康づくりに関すること 

- 多様な介護予防の取組の普及
- 要支援・要介護状態とならないための、こころとからだの健康づくり
- 健康づくりへの関心を高める取組

■第9期計画で求められること


介護予防の推進

<課題4> 在宅生活に関すること 

- 在宅サービスや介護者支援の充実
- 移動手段の確保や生活支援の充実
- 災害や感染症発生時においても安心してサービスを利用できる環境の整備

■第9期計画で求められること

在宅生活支援の充実

<課題5> 認知症に関すること 

- 認知症高齢者の増加に備えた各取組の周知
- 認知症高齢者及び介護をする家族等への支援

■第9期計画で求められること

認知症との共生・予防

<課題6> 権利擁護に関すること

- 判断能力が不十分な高齢者に対する成年後見制度の普及
- 成年後見制度の利用支援の充実

■第9期計画で求められること**権利擁護の推進****<課題7> 介護保険全般に関すること**

- 適切なケアマネジメントに向けた取組の推進
- 要介護（支援）者の状態に応じた適切な説明や情報提供
- ニーズに応じたサービス提供体制の充実
- 介護人材の確保に向けた取組の推進

■第9期計画で求められること**介護保険制度の適正運営**

第3章

基本理念、基本目標及び施策の体系

第3章 基本理念、基本目標及び施策の体系

1 基本理念

本市では、「第6次上尾市総合計画」において、目指すべき都市像として「みんなでつくる みんなが輝くまち あげお」を掲げて、市民が安心して暮らし、上尾市に住むことを誰もが誇りを持って暮らしていけるまちづくりを進めています。

本計画期間に含まれる令和7（2025）年には、団塊の世代が75歳以上になり、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上を迎えることから、要介護（支援）者や認知症高齢者の増加など、高齢者を取り巻く状況は今後も日々変化していくことが予測されます。

こうした中、すべての高齢者が住み慣れた地域で生きがいに満ちた暮らしを続けるためには、「健康寿命」の延伸が重要であり、必要に応じて適切なサービスを受けられることが大切です。しかしながら、近年の社会情勢から、高齢者を公的な制度や福祉サービスだけで支えることは難しい状況となっており、高齢者を取り巻く生活課題に対し、きめ細かく対応するためには、地域共生社会を実現していくことが求められます。

本計画は、地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図るとともに、高齢者一人ひとりが地域住民の一員であり、主体的な存在として尊重されるための施策及び事業を推進するため、本計画の基本理念を“高齢者が「住み慣れた地域」で「いつまでも自分らしく」輝き続けるまち あげお”とします。

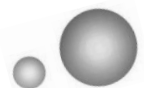
この基本理念を達成するために、3つの基本方針と7つの基本目標を掲げ、連動して施策を展開していきます。

■■■ 基本理念 ■■■

高齢者が「住み慣れた地域」で

「いつまでも自分らしく」輝き続けるまち

あげお



2 基本方針

令和7（2025）年・令和22（2040）年の高齢化のさらなる進行を見据え、地域包括ケアシステムを深化・推進するため、以下の基本方針の下に高齢者福祉に係る施策・事業の総合的な推進を図ります。

基本方針1 地域共生社会の実現を目指した地域包括ケアシステムの深化・推進

地域共生社会とは、すべての人々が、「支える側」「支えられる側」という一方向の関係ではなく、誰もが支え・支えられるものであるという考え方のもと、それぞれ役割を持ち、地域の資源や人の多様性を活かしながら、一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会をいいます。

今後、高齢者数のさらなる増加に伴い、高齢化率の上昇や要介護（支援）者数の増加が予測される中、生産年齢人口の減少による担い手不足の深刻化が見込まれることから、地域でともに支え合う地域共生社会の実現に向けて、中核的な基盤となる地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていきます。

基本方針2 高齢者がいつまでも生きがいを持てる支援体制の確保

「人生100年時代」の到来など社会状況が大きく変化するなか、高齢者が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らせるよう、地域活動の充実により、趣味や生きがいづくりの機会の場を提供するとともに、高齢者の貴重な経験や知識・技術を活かせる場を創出し、社会の担い手として、また、地域の支え手として、生きがいを持った活動ができるよう支援します。

基本方針3 一人ひとりに寄り添った介護サービス基盤の整備

今後、後期高齢者の増加に伴い、介護保険サービスへの需要も高まることが予測される中、要介護（支援）者数の推移や既存施設等の利用状況など、地域の実情に応じたサービス基盤の整備が重要となります。

また、家族形態の変化や地域社会の変容等により、福祉に対するニーズが多様化・複雑化していることから、高齢者一人ひとりやその家族に寄り添った介護サービス基盤の整備を推進します。

なお、円滑なサービス提供を実施する上で、介護人材不足については依然として大きな課題となっています。これまでの取組について、より一層の推進を図るとともに、外国人人材を含めた多様な介護人材を検討するなど、県と連携を図りながら、介護人材の確保・定着を推進します。

3 基本目標

基本理念や3つの基本方針のもと、本市の現状と課題から整理した本計画で求められていることを基本目標として掲げ、各施策を展開していきます。

基本目標 1	地域ネットワークの強化
基本目標 2	生きがいの創出
基本目標 3	介護予防の推進
基本目標 4	在宅生活支援の充実
基本目標 5	認知症との共生・予防
基本目標 6	権利擁護の推進
基本目標 7	介護保険制度の適正運営

■計画のイメージ

基本理念

高齢者が「住み慣れた地域」で「いつまでも自分らしく」
輝き続けるまち あげお

基本目標5
認知症との共生・予防

認知症に関する課題

認知症でも安心して生活したい

基本目標6
権利擁護の推進

権利擁護に関する課題

判断能力が落ちた
ときが心配だなあ

基本目標7
介護保険制度の適正運営

介護保険全般に関する課題

地域・社会

共助

公助

自助

互助

地域住民

高齢者・障害者・

地域生活に関する課題

基本目標1
地域ネットワークの強化

基本方針

- 地域共生社会の実現を目指した地域包括ケアシステムの
深化・推進
- 高齢者がいつまでも生きがいを持てる支援体制の確保
- 一人ひとりに寄り添った介護サービス基盤の整備

いつまでも住み慣れた
地域で過ごしたい

在宅生活に関する課題

基本目標4
在宅生活支援の充実

介護が必要になっても
大丈夫かしら

基本目標3
介護予防の推進

介護予防、健康づくりに関する課題

いきいきと過ごして
いたい！

基本目標2
生きがいの創出

生きがいや地域活動に関する課題



子ども・介護者等

4 施策の体系



第4章

施策の展開

第4章 施策の展開

基本目標1 地域ネットワークの強化

地域の課題が多様化していく中で、様々な主体が連携して地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが求められています。そのためには、地域のニーズや地域資源、地域の抱える課題を把握することが必要なことから、様々な主体間の情報共有及び連携を強化します。

また、地域で生活する高齢者が抱える問題や不安を解決できるよう、気軽に相談できる体制や身近な地域における見守り体制の充実を図ります。

<成果指標>

目指す姿	評価指標	現状値	目標値
		第8期計画	第9期計画
地域課題を把握し、解決に向けた取組を実施している。	地域包括ケアシステム推進協議会における方針決定回数	—	2件以上/年
包括的な相談支援を受けられる環境が整備されている。	地域包括支援センターの認知度	—	新規調査のため未設定
	何かあったときに相談する相手がいない人の割合	35.7%	割合の減少
社会資源を活用した見守りにより、地域で暮らすことができる。	高齢単身・高齢夫婦世帯で安心して在宅生活を続けている人の割合	—	新規調査のため未設定
	見守りサービスを知っていれば利用していた人の割合	—	新規調査のため未設定

施策1 地域課題解決体制の深化

— 重点 —

地域ケア会議の機能強化

担当：高齢介護課

- 個別課題に対して多様な職種で意見交換を行い、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検討する個別の地域ケア会議を実施し、課題解決能力を強化します。
- 圏域ごとの地域ケア会議や生活支援コーディネーターが開催する協議体の会議で把握した全市的な地域課題は、地域包括ケアシステム推進協議会（市レベルの地域ケア会議）において、政策反映に向けた検討を行います。

地域包括支援センターの効果的な運営

担当：高齢介護課

- 高齢化の進展に伴い増加する多様なニーズに、適切かつ効率的に対応する体制を整えるため、介護予防ケアプランの作成や総合相談窓口機能などの役割を担う地域包括支援センターの負担軽減を図ります。
- 地域の高齢者保健福祉としての機能を強化するため、地域包括支援センターにおける保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種以外の専門職（理学療法士、作業療法士、精神保健福祉士等）や事務職等の配置を検討します。

生活支援コーディネーターの活動の強化

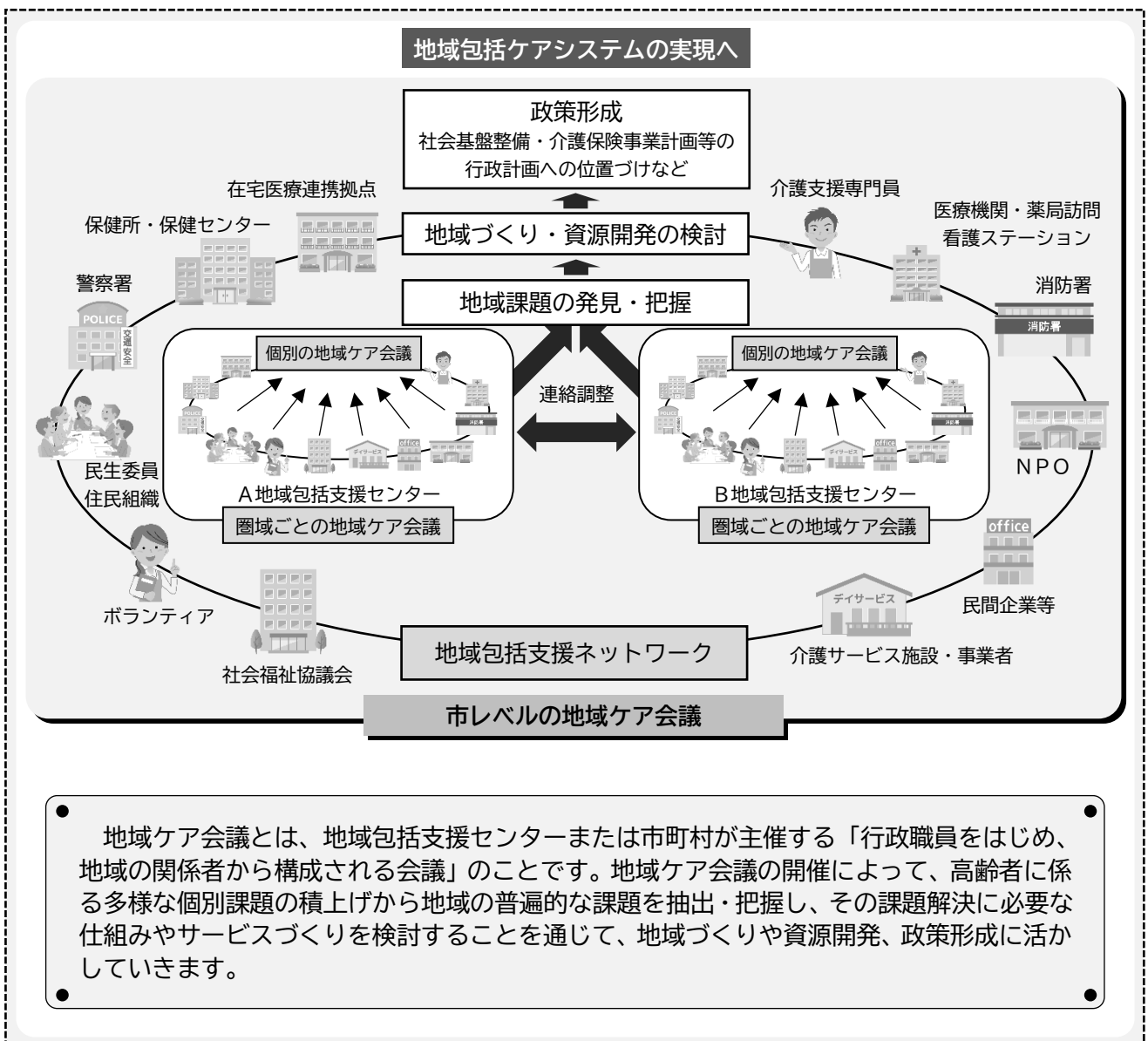
担当：高齢介護課

- 各圏域で互助を基本とした生活支援サービスが創出され定着するよう、生活支援コーディネーターを通じて市全域における社会資源の掘り起こしや多世代と連携した高齢者の社会参加支援、生活課題やニーズを把握するための地域分析等を行い、新たな主体の発掘や、地域人材と社会資源のマッチング機能を強化します。
- 圏域ごとの生活支援コーディネーターが開催する協議体の会議（生活支援体制整備報告会）にて、地域の現状を共有し、多様なサービス提供主体間の情報共有及び連携を強化します。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
地域ケア会議開催回数	32回	維持
地域包括支援センターが作成するケアプランの割合	77%	減少
生活支援体制整備報告会開催回数	39回	維持

■本市における地域ケア会議の構造



● 地域ケア会議とは、地域包括支援センターまたは市町村が主催する「行政職員をはじめ、地域の関係者から構成される会議」のことです。地域ケア会議の開催によって、高齢者に係る多様な個別課題の積上げから地域の普遍的な課題を抽出・把握し、その課題解決に必要な仕組みやサービスづくりを検討することを通じて、地域づくりや資源開発、政策形成に活かしていきます。

施策2 相談体制の充実

高齢者の総合相談窓口機能の強化

担当：高齢介護課

○地域包括支援センターにおける相談体制の充実を図るとともに、市民に身近な相談場所であることを広報誌等により周知するなどし、ニーズに柔軟に対応できるような機能強化を図っていきます。

身近な相談窓口との連携

担当：高齢介護課

○地域の相談を受ける社会福祉協議会や民生委員との連携・協働を引き続き進めていきます。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
地域包括支援センターの相談受件数	59,495件	増加
地域包括支援センターの事業評価（総合相談支援）における全国平均値以上の割合	7割	10割
広報や市ホームページ、民生委員協議会への周知の件数	142件	増加

施策3 見守り体制の充実

見守り対象となる高齢者の把握

担当：高齢介護課

○見守りの必要性が高い65歳以上の単身高齢者や75歳以上の高齢者のみ世帯を把握するために、民生委員の協力を得て、高齢者世帯実態調査を行うとともに、今後も増加する対象者を適切に把握します。

社会資源を活用した見守り活動の促進

担当：福祉総務課、高齢介護課

- 地域における高齢者の見守りは、民生委員、自治会及びボランティアのほか、民間サービス（配食サービスなど）や通いの場など多様な主体が担っており、今後も関係機関・団体と円滑な連携を図ります。
- 上尾市社会福祉協議会が実施する見守り協力員による見守り活動を支援するため、広報誌等でPRを継続して行います。

見守りサービスの提供

担当：高齢介護課、西貝塚環境センター

- ICTを活用した24時間体制の見守りサービスに対する支援を行うとともに、利用者数の増加につながるように周知に努めます。
- ごみを集積所まで持ち出すことが困難な高齢者世帯等を対象に、ごみ・資源物を個別に収集する「ふれあい収集」を行い、希望者には声かけと安否確認を実施します。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
高齢者世帯実態調査の実施回数	2回	維持
上尾市見守りネットワークの登録事業所数	158事業所	増加
24時間体制の見守りサービスの利用者数	4人※	増加

※令和5年度からの新規事業のため令和5年10月1日現在の値

■本市における高齢者の見守りのイメージ



基本目標2 生きがいの創出

高齢者が地域社会から孤立せず、住み慣れた地域の中で生きがいをもって生活していくためには、趣味や就労などの場や機会に恵まれていることが重要です。高齢者が生きがいづくりに取り組むことができるよう、高齢者の活動意欲を高め、人との交流や地域活動への参加を促進するとともに、生きがいづくりや就労の場など、機会の充実を図ります。

また、敬老関係事業の実施にあたっては、実施方法やあり方を検討しつつ、さらなる福祉の増進を図ります。

<成果指標>

目指す姿	評価指標	現状値	目標値
		第8期計画	第9期計画
趣味活動等につながる機会や場を提供することで、高齢者が生きがいを持って暮らしている。	生きがいがある高齢者の割合	51.9%	割合の上昇
社会参加を希望する高齢者が、自身の希望に合った活動ができている。	就労を希望する高齢者が就労している割合	—	新規調査のため未設定
多年にわたり社会の発展に寄与してきた者に対して、長寿を尊び祝う取組を実施している。	長寿を尊び祝う取組の実施	実施	実施

施策1 生きがい活動の支援

教養娯楽機会の創出

担当：高齢介護課、生涯学習課

- 公民館において、高齢者も参加できる多様な教養・娯楽・レクリエーションの機会を引き続き実施します。
- デジタル化の恩恵を高齢者も享受できるように、デジタル・ディバイドの解消に向けた取組を実施します。

外出機会の創出

担当：高齢介護課

- 高齢者優待事業などを通じて、希望に合った外出機会を創出することで、運動機能の維持・向上を図るとともに、地域交流を促します。
- 老人福祉センターにおいて実施する教養娯楽や健康相談、レクリエーション活動等を通じて、外出機会を創出するとともに、仲間づくりやボランティア活動の支援によって、社会参加の機会の創出に努めます。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
高齢者向けのデジタル・ディバイド解消を目的とした講座の開催	—	実施
高齢者優待カード協力店舗数	46店舗※	増加

※令和5年度からの新規事業のため令和5年10月1日現在の値

施策2 社会参加の支援

— 重点 —

多様な社会参加の支援

担当：高齢介護課、商工課

- シルバー人材センターやハローワークとの連携強化等により、高齢者の希望に合った働き方や社会参加を提供する機会の創出に努めます。
- 就労的活動支援事業の取組に向けた検討を行います。
- 多様な介護予防活動ニーズに対応するため、生活支援体制整備事業等において、地域に根差した活動を行う市民団体やボランティア団体などの新たな担い手の発掘を進めるとともに、必要な支援を行います。

社会参加に関する情報発信

担当：高齢介護課、商工課

- 人生100年時代における、定年退職後の社会参加の需要に応えるために、多様な働き方や活動の周知に努めます。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
上尾市ふるさとハローワークにおける就職件数（55歳以上）	323件	増加
広報や市ホームページによる社会参加に関する周知の取組	実施	実施の強化

施策3 敬老事業の継続

敬老意識の醸成

担当：青少年課、指導課

○青少年活動や学校活動等による交流を通じて、長寿社会への認識と理解を深めます。

敬老祝金・敬老事業交付金の交付

担当：高齢介護課

○長寿を祝し、生きがいを創出する取組として、一定の年齢に達した高齢者に対して、敬老祝金を交付するほか、敬老事業（敬老会等）については、実施方法やあり方を検討しながら、実施団体（自治会など）を支援します。

金婚式・ダイヤモンド婚式の開催

担当：高齢介護課

○結婚 50 周年、60 周年を迎える夫婦の長寿と健康を祝うため、金婚式・ダイヤモンド婚式を開催します。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
青少年活動における交流回数	2回	維持
敬老事業に対する支援	実施	実施
金婚式・ダイヤモンド婚式の開催	実施	実施

基本目標3 介護予防の推進

高齢者がいつまでもいきいきと元気に人生を送ることができるように、高齢者の介護予防や健康に対する意識を高め、早い段階から取組を促すとともに、できるだけ多くの高齢者が本人による取組である「自助」を十分に機能させ、自立した生活を継続できるよう、介護予防・健康づくりの環境を整備します。

また、地域の介護予防活動を継続して行うために、活動の中心となり、企画、運営、サポートなどを行う担い手確保の取組も推進します。

<成果指標>

目指す姿	評価指標	現状値	目標値
		第8期計画	第9期計画
高齢者が自立した日常生活を継続できている。	初めて要介護（支援）認定を受けた人の平均年齢	80.8歳	平均年齢の上昇
介護予防について関心を持ち、知識を得ることができている。	自主的に介護予防活動を実施している人の割合	24.6%	割合の上昇
地域において、自主的な介護予防活動が実施されている。	いきいきクラブや通いの場（カフェ・サロンやアップ一元気体操）など、身近な地域での自主的な活動に参加している人の割合	20.9%	割合の上昇
自身の健康に関心を持ち、健康づくりを自主的に行っている。	健康状態不明の後期高齢者の割合	1.83%	割合の減少
	口腔機能低下のリスク該当者の全体平均	22.6%	割合の減少

施策1 介護予防サービスの利用促進

介護予防の普及啓発

担当：高齢介護課

- 幅広い年代や地域の人を対象に、元気なうちから介護予防について正しく理解し、自身の介護予防の取組につなげられるよう、介護予防活動の普及啓発（情報発信）を行います。
- 介護予防に関する知識や取組を普及啓発するため、介護予防教室や料理教室等の各種教室を開催します。
- 通いの場づくりにつながるイベント等を開催し、多様な介護予防活動を普及啓発します。

リハビリテーション提供体制の構築

担当：高齢介護課

○住民主体の通いの場へのリハビリテーション専門職の派遣（出張はつらつ教室）や地域ケア会議へのリハビリテーション専門職の参加等を通じて、元の生活に戻れることを目指した機能回復や日常生活の自立促進に努めます。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
市や地域包括支援センターが主催する介護予防教室の開催回数	13回	維持
リハビリテーション専門職の出張はつらつ教室講師派遣件数	9件	増加

施策2 地域による介護予防活動の推進

— 重点 —

多様な主体による介護予防活動の支援

担当：高齢介護課

- 住民主体で、介護予防に資する活動を行っている通いの場に対して、円滑な運営が継続できるよう支援します。
- 地域住民やボランティア、NPO、社会福祉法人等による生活支援サービスの提供体制の構築に努めます。

■通いの場とは

コラム

通いの場とは、地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいつくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所です。地域の介護予防の拠点となる場所でもあります。

例えば、高齢者が主体的に開催している体操グループや、定期的で開催しているサロン活動などは、「通いの場」といえます。さらには、喫茶店での常連同士の関係性や犬の散歩などの顔なじみ同士の関係性も、広い意味では通いの場といわれています。

地域の高齢者が毎日をいきいきと健康に過ごすための場所である「通いの場」は、介護予防・認知症予防にもつながる重要な取組として、本市は普及を進めています。



アップピー元気体操



いきいきクラブの活動

通いの場の把握と見える化

担当：高齢介護課、市民協働推進課、市民活動支援センター、生涯学習課

- 多様な社会参加の場につなげるため、生活支援体制整備事業等において、生涯学習部門や市民活動推進部門等と連携し、サークルやボランティア団体、NPO等が主体となる通いの場の把握に努めます。
- 把握した通いの場について、見える化に取り組みます。

新たな担い手の発掘

担当：高齢介護課

- 多様な介護予防活動ニーズに対応するため、生活支援体制整備事業等において、地域に根差した活動を行う市民団体やボランティア団体などの新たな担い手の発掘を進めるとともに、必要な支援を行います。【再掲】

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
住民主体で高齢者の生活支援を実施する団体数	3団体	増加
通いの場の把握数	255団体	増加
生活支援体制整備事業における担い手の発掘	—	実施

施策3 健康づくりの推進

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

担当：高齢介護課、健康増進課、保険年金課

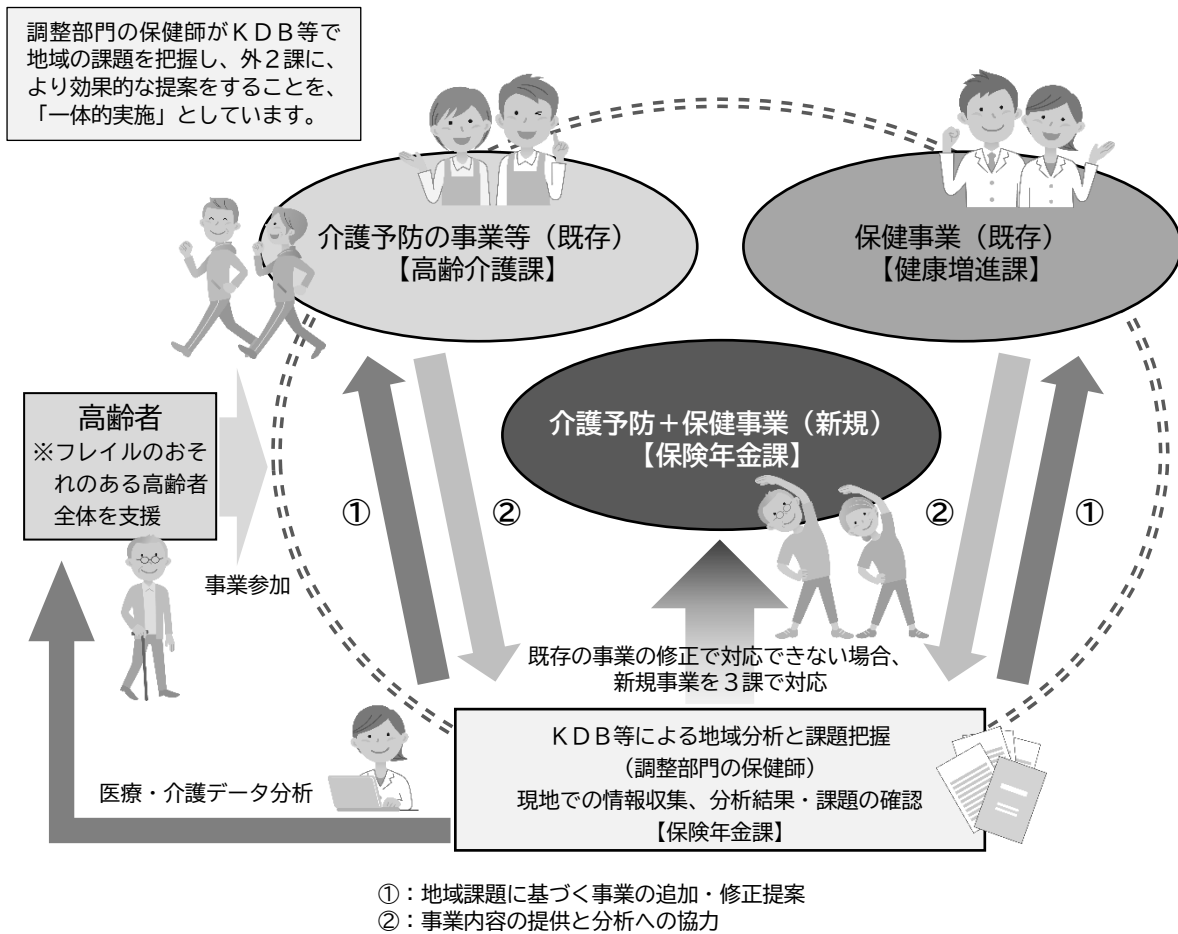
- KDB（国保データベース）システム等を活用し、健診や医療受診、介護等の情報から見える地域の健康課題を分析し、支援が必要な対象者を把握します。
- 分析結果をもとに、低栄養や筋力低下、口腔機能低下等フレイル状態にある高齢者や健康状態が不明な高齢者へ、医療専門職による個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）を行います。

健診等の推進

担当：健康増進課、保険年金課

- 生活習慣病の早期発見や重症化予防のため、特定健診や後期高齢者健診、がん検診等の受診を推進していきます。
- 特定健診の結果に応じた特定保健指導の実施、健康づくりに関する教育・相談の実施等により健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指します。

■保健事業と介護予防の一体的な実施のイメージ図



歯・口腔の健康

担当：高齢介護課、健康増進課、保険年金課

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進の事業として、口腔機能低下リスクがある者に対して、ポピュレーションアプローチ・ハイリスクアプローチの両面から、オーラルフレイル対策を行います。
- 出張はつらつ教室において、歯科衛生士を通いの場に派遣し、口腔予防ケアの重要性の普及啓発等に努めます。
- 基本チェックリストにて、口腔リスクがあると判定された対象者に対して、適切なサービスを提供できる体制づくりを検討します。

低栄養の予防・改善

担当：高齢介護課、健康増進課、保険年金課

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進の事業として、加齢や生活環境などの要因により、低栄養状態に陥ることを防ぐため、地域の通いの場等を対象とした栄養講座や個別の栄養指導を実施します。
- 低栄養の予防・改善や生活支援、介護予防の推進を目的とした機会の提供を行います。
- 出張はつらつ教室において、栄養士を通いの場に派遣し、低栄養の改善に向けた取組に努めます。
- 基本チェックリストにて、低栄養リスクがあると判定された対象者に対して、適切なサービスを提供できるよう努めます。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
一体的実施事業におけるフレイル予防講座等実施回数	9回	増加
特定健診の受診率	45.1%	割合の上昇
後期高齢者健診の受診率	45.1%	割合の上昇
出張はつらつ教室の栄養士・歯科衛生士の派遣回数	1回	増加

基本目標4 在宅生活支援の充実

身体機能や認知機能が低下している高齢者や、身寄りがなく人との関わりが少ない高齢者、医療ニーズを抱える高齢者など、日常生活や災害等緊急時において何らかの支援・援助が必要な高齢者が、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるよう、それぞれの生活ニーズにあった支援が提供できる体制を整備します。

また、ケアラー（介護者）においては、老老介護やダブルケア、18歳未満の人が家族等の介護・援助を行うヤングケアラーの問題など、様々な課題を抱える中、介護に係る負担軽減や、ケアラー自身に目を向けた取組を推進します。

<成果指標>

目指す姿	評価指標	現状値	目標値
		第8期計画	第9期計画
多様な住まいが確保されている。	住まいに不安を感じている人の割合	—	新規調査のため未設定
日常的な移動の手段が確保されている。	日常的な移動に不自由を感じている人の割合	—	新規調査のため未設定
在宅生活支援サービス体制を整備することで、在宅生活を継続できている。	要介護（支援）者のうち在宅生活を継続できている人の割合	79.2%	割合の上昇
	市独自の在宅生活支援サービスがあることで、在宅生活の維持につながっている人の割合	—	新規調査のため未設定
医療職・介護職・行政との連携が円滑であり、在宅生活が継続できている。	入退院支援ルールについて知っている人の割合	—	新規調査のため未設定
災害や感染症など、いつ発生するか予測できない事態に備えた対策が整っている。	要配慮者の在宅介護者のうち、災害時の避難行動を認識している人の割合	—	新規調査のため未設定
	災害対策や感染症対策の計画・体制が整っている事業所の割合	—	新規調査のため未設定

施策1 住まい・移動の支援

住まいの支援

担当：高齢介護課、都市計画課

- サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームは、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、適切なサービス提供体制が確保されているか、検査等によって実態把握に努めます。
- 住宅確保要配慮者向け賃貸住宅（セーフティネット住宅）について情報提供を行います。
- 家庭環境及び経済的理由等で、在宅生活が困難となっている高齢者を支援するため、養護老人ホームの機能保全に努めます。

移動（外出）支援

担当：高齢介護課、交通防犯課

- 高齢化に伴う移動困難者の外出を、地域で支える取組を引き続き支援するとともに、新たな仕組みの構築に向けて検討を進めます。
- 市内循環バス「ぐるっとくん」の利便性向上のため、増車、増便による運行見直しや、利用推進に向けた取組を実施します。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームにおける検査	—	検査の実施
移動支援を行う地域団体の団体数	2団体	増加

施策2 在宅生活高齢者・家族介護者に対する支援

在宅生活高齢者に対する支援

担当：高齢介護課

- 高齢者が安心して在宅生活を送れるように、緊急通報システムや日常生活用具給付などの市独自の高齢者福祉サービスを引き続き提供するとともに、サービスの周知に努めます。
- 要介護状態になっても在宅で暮らす高齢者に対して、手当の支給や紙おむつ購入費用を一部補助します。

家族介護者の介護負担軽減

担当：高齢介護課

- 認知症による徘徊行動がある人を在宅で介護する者の負担を軽減するため、徘徊高齢者等の探索サービスを提供するとともに、サービスの周知に努めます。
- 在宅介護者の日常生活の負担軽減を図るため、在宅で暮らす高齢者を介護する者に対して慰労金を支給します。
- 要介護（支援）者を在宅で介護している家族に対し、必要な介護知識・技術を習得することを目的に、家族介護教室を開催します。

家族介護者に対する支援

担当：子ども家庭総合支援センター、高齢介護課、商工課

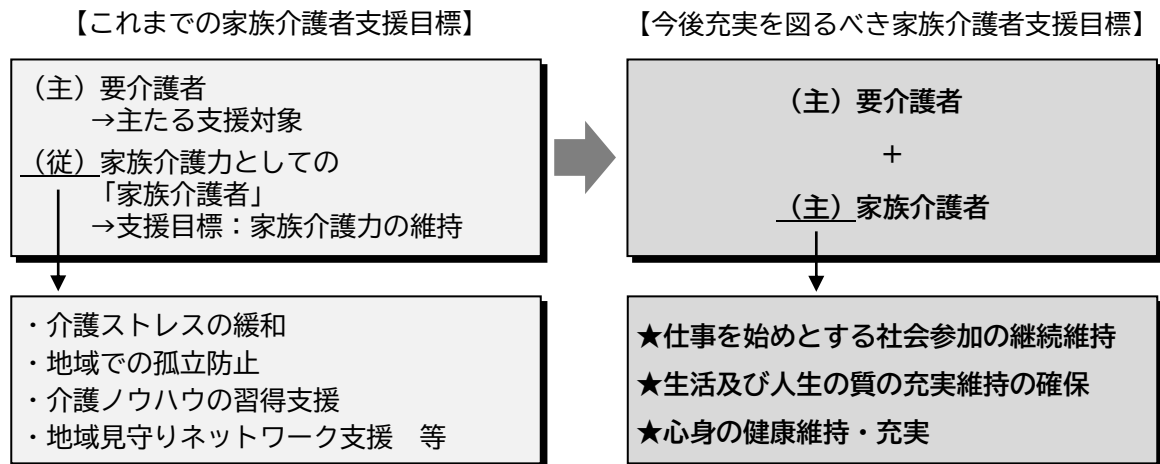
- 厚生労働省が取り組んでいる「介護休業制度」や類似事業について、市ホームページ等を活用した普及啓発を行い、職場環境の改善及び介護離職の防止を図ります。
- ヤングケアラー・若者ケアラーをはじめ、家族介護者は自分自身の問題に気付いていない場合があるため、「気づき」を促す取組を実施していきます。
- ヤングケアラー・若者ケアラーや介護家族会のニーズの変化など、時代の変化に則した家族介護者に対する支援のあり方を検討していきます。
- 地域包括支援センターにおける相談体制の充実を図るとともに、市民に身近な相談場所であることを広報誌等により周知するなどし、ニーズに柔軟に対応できるような機能強化を図っていきます。【再掲】

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
緊急通報システム延べ利用者数	3,973人	増加
徘徊高齢者探索サービス延べ利用者数	257人	増加
家族介護者を対象とした事業の実施回数	18回	増加
ヤングケアラー・若者ケアラー支援に関する研修会の開催回数	1回	増加

■ケアラーに対する考え方の変化

コ | ラ | ム



出典：厚生労働省「市町村・地域包括支援センターによる家族介護者支援マニュアル ～介護者本人の人生の支援」
(平成30年3月)を基に作成

高齢者が望む生活、自立した生活を送るためには、世帯の一員である家族介護者が抱える課題にも目を向けることが大切です。これまでは、家族が行う「介護」そのものに対する支援が中心でしたが、「ニッポン一億総活躍プラン（2016）」にて、家族介護者自身の生活・人生の質の向上を支援する視点が加えられました。今般、国が示す基本方針においても、“ヤングケアラーも含めた家庭における介護の負担軽減のための取組を進めることが重要”としており、家族介護者の人生も支援する取組がますます重要となっています。

施策3 在宅医療・介護連携の推進

- 重点 -

在宅における医療・介護の普及推進

担当：高齢介護課

- 高齢者や家族が、在宅医療と介護の連携について理解し、必要なサービスを自身で選択できるよう、市民向け講演会の開催やわたしノートを配布することで、普及啓発を実施します。

在宅医療・介護サービスの情報共有や連携強化

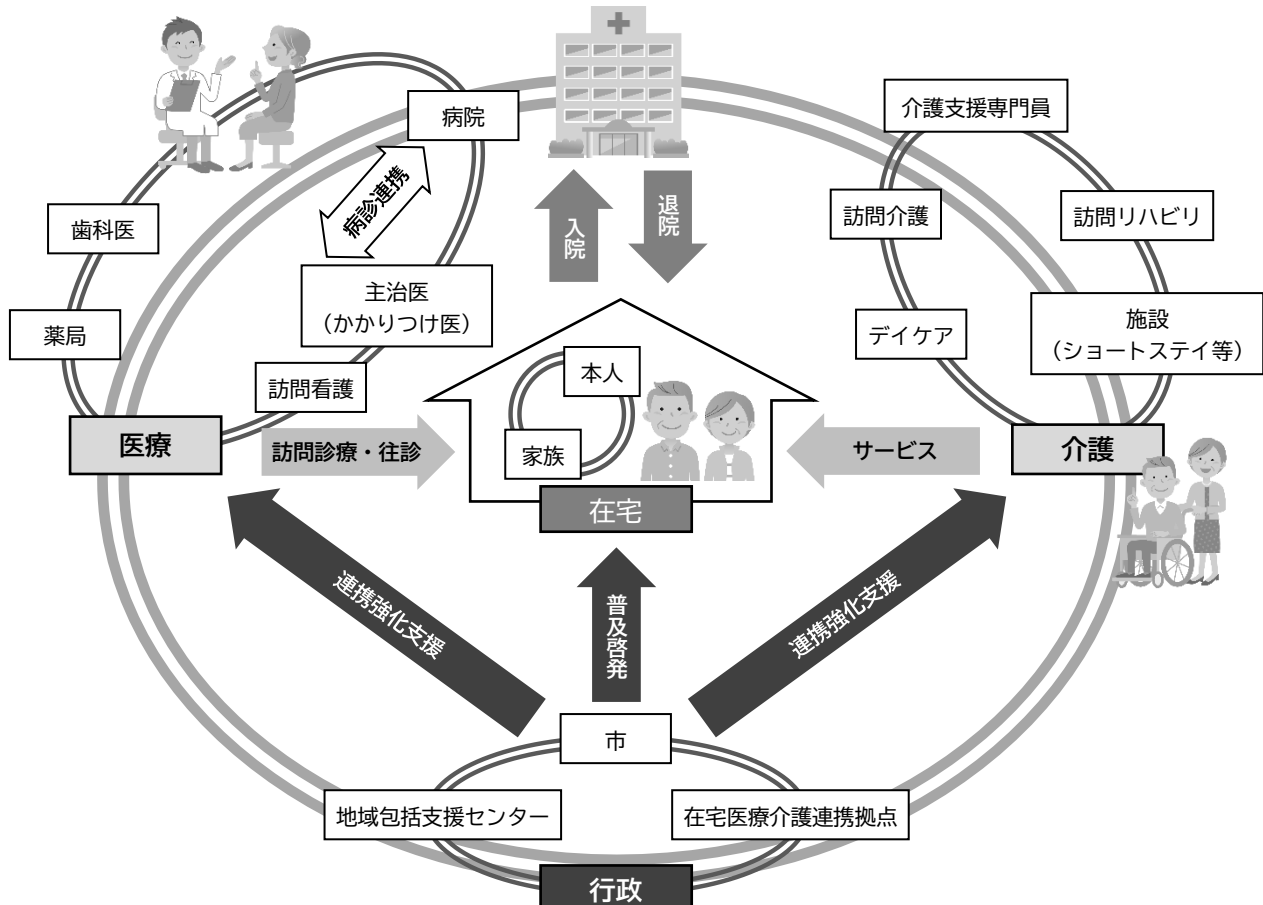
担当：高齢介護課

- 在宅医療の4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）における状態の変化等に応じ、医療・介護関係者が速やかに情報共有を図る体制を整えるため、入退院支援ルールを普及し、情報共有において医療・介護職が共通認識を持てるよう取り組みます。
- 「上尾市医師会在宅医療連携支援センター」において、医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談受付や情報提供を実施することで、連携の強化を目指します。
- 上尾市医師会、居宅介護支援事業所等と連携し、多職種によるグループワーク等の研修を実施します。

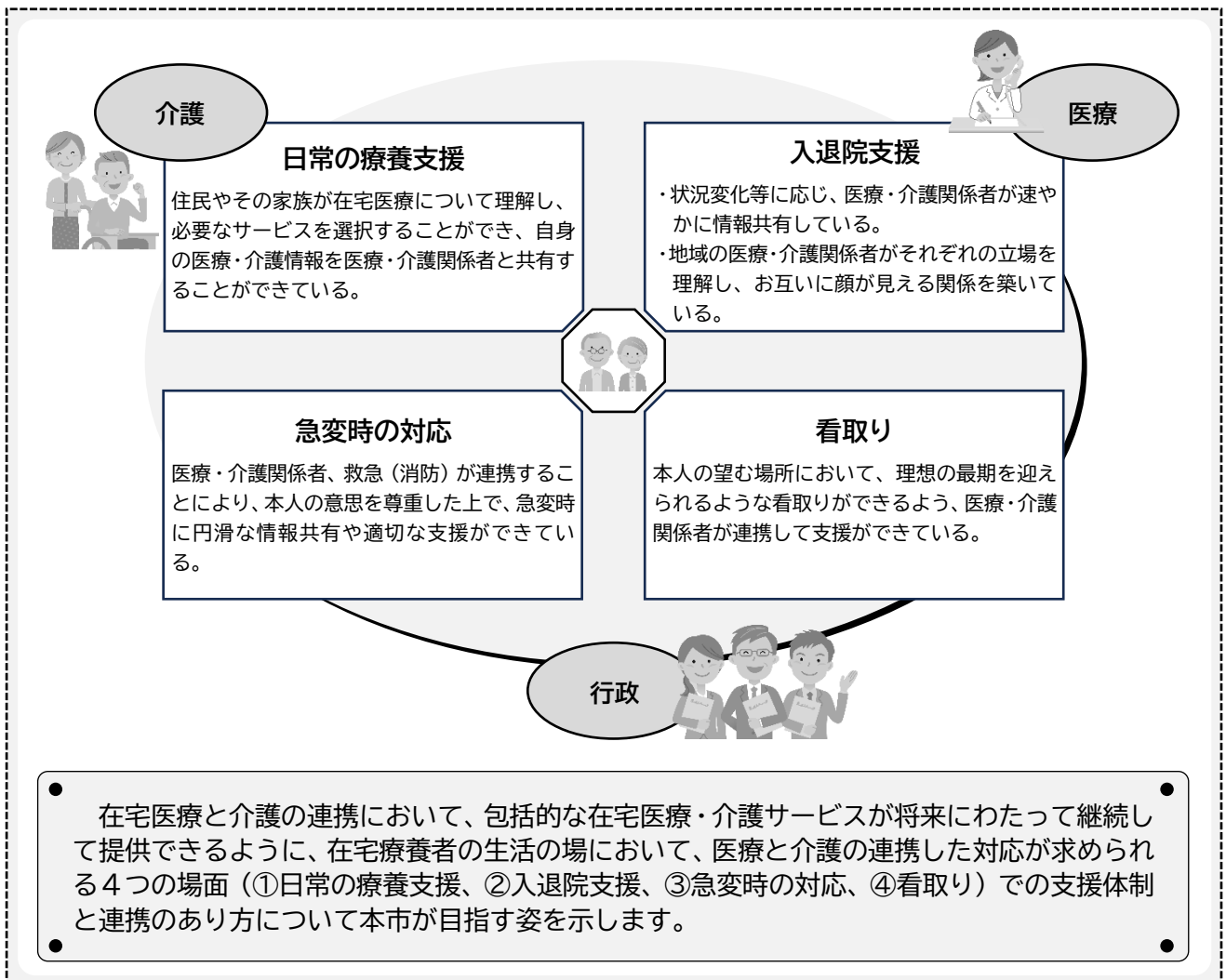
<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
市民向け講座等の開催回数	1回	増加
わたしノートの配布数	1,495部	増加
多職種によるグループワーク等の研修の実施回数	1回	維持

■在宅医療・介護連携の推進のイメージ図



■ 4つの場面における目指すべき姿



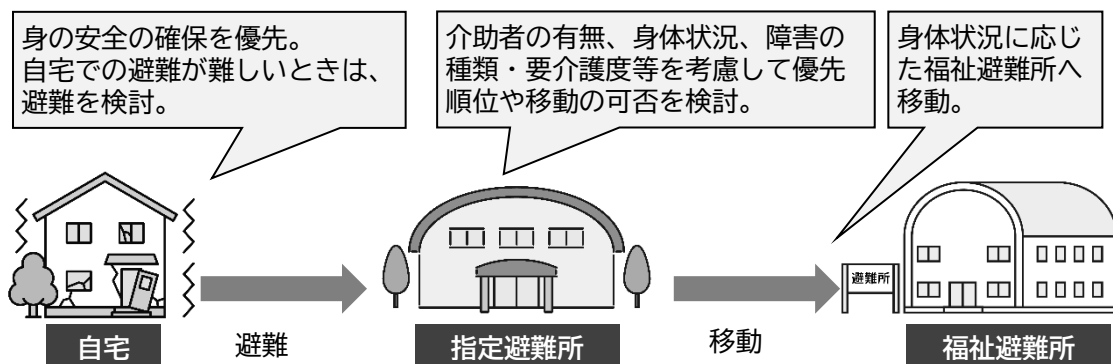
施策4 災害や感染症対策の体制整備

災害に対する備えの充実

担当：危機管理防災課、高齢介護課

- 災害発生時に、スムーズに安全な避難場所へ誘導できる体制を整えるため、避難行動要支援者（要介護認定者等）の名簿を作成し、同意があった者の情報を、避難を支援する避難支援等関係者に提供し、災害時の避難行動が円滑に進む体制づくりに努めます。
- 災害が発生した際に、通常の避難所では生活が困難となる避難行動要支援者に対し、専門的な支援や援護を一時的に行うため、市内の特別養護老人ホーム等との協定に基づき、「福祉避難所」として必要な資機材の備蓄を進めます。
- 水防法に規定する要配慮者利用施設の避難確保計画の策定及び訓練の実施を、引き続き促します。
- 災害対策基本法に基づき、避難行動要支援者が円滑に避難できるように、個別避難計画の策定を順次進めます。
- 災害発生時に、介護事業所において必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築するため、事業継続計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を引き続き促します。

■福祉避難所利用のイメージ



■福祉避難所一覧

No.	事業所名	所在地
1	特別養護老人ホーム あげぼの	上野 567
2	特別養護老人ホーム 新生ホーム	平方領々家 224-1
3	特別養護老人ホーム 葺きの里	瓦葺 2143-2
4	特別養護老人ホーム パストーン浅間台	浅間台 2-17-1
5	介護老人福祉施設 しのめ	平塚 2141
6	介護老人福祉施設 ウェルハーネス上尾	向山 1-14-7
7	介護老人保健施設 ハーティハイム	平方 3147-3
8	介護老人保健施設 ふれあいの郷あげお	平方 1915
9	介護老人保健施設 エルサ上尾	藤波 3-265-1
10	介護老人保健施設 あげお愛友の里	西門前 636
11	上尾市西保健センター	春日 2-10-33
12	上尾市東保健センター	緑丘 2-1-27
13	総合福祉センター※	平塚 724
14	藤の郷あげお	二ツ宮 897-4
15	埼玉県社会福祉事業団あげお	平塚 820
16	介護老人福祉施設 上尾ほほえみの杜	畔吉 1341-1
17	特別養護老人ホーム 椋の木	平塚 322
18	放課後デイサービス きぼう	領家 102-7
19	すみれ事業所 主たる事業所	中妻 5-32-41
20	すみれ事業所 従たる事業所	本町 2-6-24
21	共同生活援助事業所 すみれ第3ホーム	泉台 2-17-13
22	共同生活援助事業所 すみれ第4ホーム	中妻 5-31-1
23	共同生活援助事業所 すみれ第5ホーム	中妻 5-31-1
24	大石事業所	藤波 1-209-2
25	上平事業所	菅谷 49-1
26	ふじ学園	藤波 1-208
27	一の郷(あげおむら)	二ツ宮 1071-3
28	労働と教育の場「雑草」	地頭方 438-6
29	領家グリーンゲイブルズ	領家 401-1
30	グリーンドア	緑丘 2-2-11
31	プラスハート	緑丘 1-3-19
32	アジュール	上野 358-12

出典：上尾市危機管理防災課ホームページ(令和6年1月22日最終更新)

※令和6年3月から令和8年3月の期間は、改修工事につき利用不可

感染症に対する備えの充実

担当：高齢介護課

- 通いの場において、感染症が発生した場合にあっても、状況に配慮しつつ、引き続き介護予防活動等を実施できるように、段階的な活動指針の作成・周知に努めます。
- 感染症が発生した場合にあっても、健康を維持できるように、オンラインによる介護予防活動を支援します。
- 感染症の発生時に、介護事業所において必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築するため、事業継続計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を引き続き促します。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
避難確保計画の策定数	71件	増加
個別避難計画の策定数	44件	増加
活動指針の周知	—	実施
市指定の介護事業所における事業継続計画（BCP）の策定率	令和6年3月31日に策定されるため、未設定	100%

基本目標5 認知症との共生・予防

高齢化の進行とともに認知症高齢者も増加することが予測される中、令和5年6月に、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定されました。同法では、認知症の人が尊厳を保持しながら希望を持って暮らすことができるように、国や自治体が一体となって認知症施策に取り組んでいくことが定められています。

第9期計画においては、国が策定する認知症施策推進基本計画の内容も踏まえ、認知症予防を推進するとともに、認知症を発症しても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、本人、家族はもちろん、地域全体で認知症について正しく理解し、地域で見守り、支え合い、共生する地域づくりを推進します。

<成果指標>

目指す姿	評価指標	現状値	目標値
		第8期計画	第9期計画
認知症を発症しても支え合いながら、共生できる体制が整っている。	認知症を発症しても在宅生活を続けていけると思う人の割合	—	新規調査のため未設定
	認知症に関する相談窓口の認知度	—	新規調査のため未設定
認知症予防や認知症の進行を緩やかにできる機会を提供できている。	初めて日常生活自立度Ⅱa以上の認定を受けた人の平均年齢	79.9歳	平均年齢の上昇

●「共生」と「予防」●

認知症施策推進大綱（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）において、「共生」と「予防」を次のように定義しています。

「共生」・・・認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる

●「予防」・・・「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」●

施策1 認知症との共生

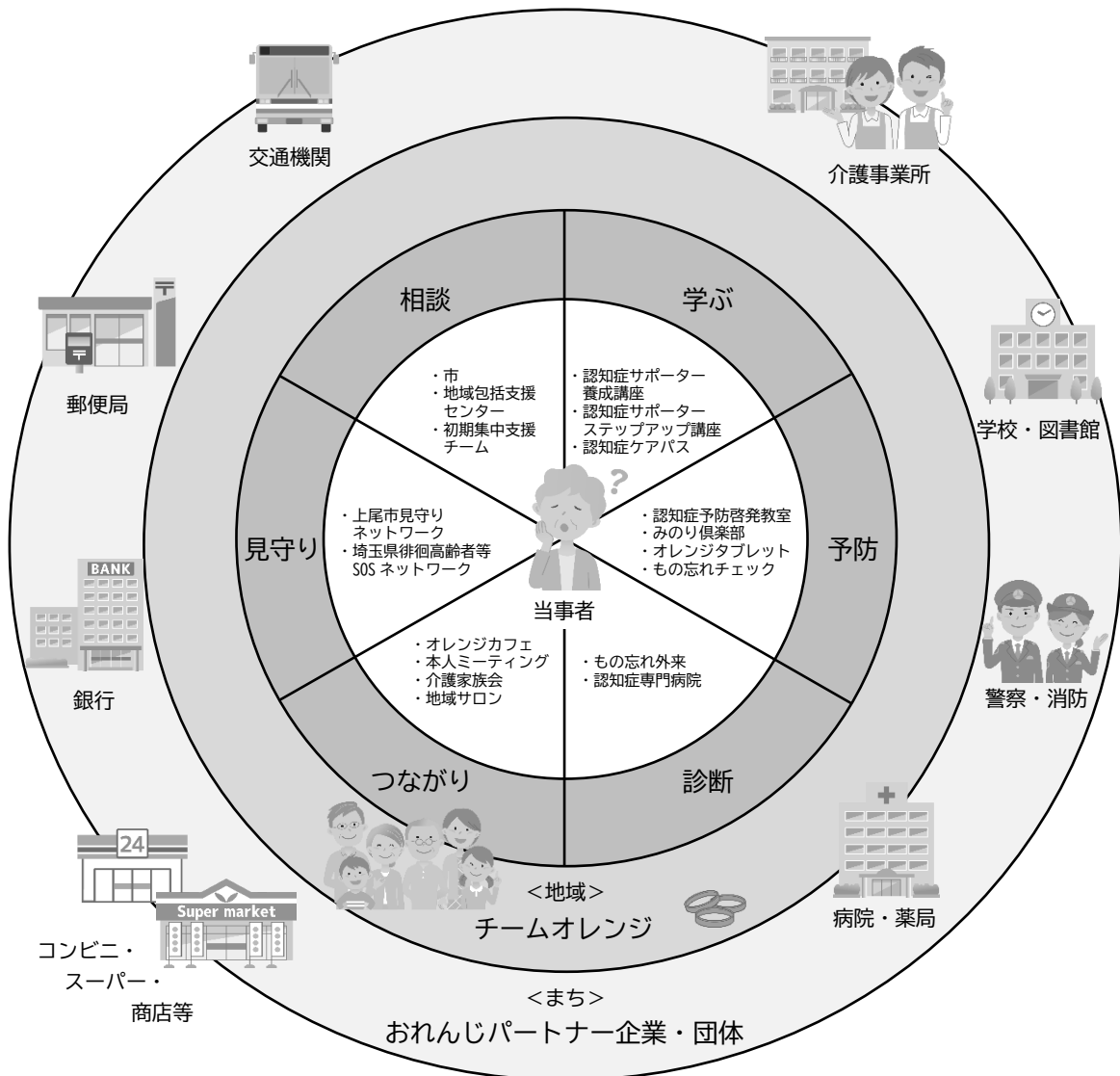
— 重点 —

認知症に関する普及啓発

担当：高齢介護課

○認知症ケアパス（概要版）を認知症カフェで配布するほか、認知症サポーター養成講座・認知症サポーターステップアップ講座の実施による認知症サポーターの養成を行うことで、多くの方から認知症について正しい理解が得られるよう、普及啓発を行います。

■認知症施策のイメージ図



認知症施策や社会資源は多岐にわたることから、施策を6つの項目にわけて整理し、認知症のある人を中心に捉えた本市の認知症施策の体系図を作成しました。

本市では、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるように、地域全体で認知症について正しく理解し、見守り、支え合い、共生する地域づくりを目指しています。

地域での日常生活・家族支援の強化

担当：高齢介護課

- 認知症本人や家族向けの「オレンジカフェ」を開催し、認知症の人が自らの体験や希望、暮らしやすい地域のあり方について、発信・共有する場として「本人ミーティング」を実施していきます。また、認知症の人の家族が交流する活動を支援します。
- 認知症による徘徊行動がある人を在宅で介護する者の負担を軽減するため、徘徊高齢者等の探索サービスを提供するとともに、サービスの周知に努めます。【再掲】

認知症の人を支えるネットワークの充実

担当：障害福祉課、高齢介護課

- 認知症高齢者や若年性認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、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、地域の実情に依じて、医療機関や介護サービス事業所、地域の支援機関をつなぐ連携支援を行うなど、認知症の人やその家族への支援・相談業務等を横断的に行っていきます。
- 地域住民による見守り等の活動を広げるため、地域包括支援センターにオレンジコーディネーターを配置し、チームオレンジの立上げ・運営を支援します。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座の参加者数	387人	増加
認知症サポーターステップアップ講座の参加者数	52人	増加
本人ミーティングの実施回数	4回	維持
認知症地域支援推進員会議の開催回数	6回	維持
チームオレンジの設置数	4箇所※	10箇所

※令和5年度から設置を開始したため令和5年10月1日現在の値

■用語解説

コ | ラ | ム

○認知症サポーター養成講座

認知症についての正しい知識や、つきあい方について、キャラバンメイト（所定の研修を受けた人で、認知症サポーター養成講座の講師役ができる人）が講義を行い、受講した人は、認知症の人を応援する認知症サポーターになります。

○認知症サポーターステップアップ講座

認知症サポーター養成講座を受講した認知症サポーターを対象に、認知症に対する知識をより深め、地域で認知症の人や家族のやりたいことを支援する活動（チームオレンジなど）に活かしてもらうための講座です。



○オレンジカフェ

認知症の人やその家族、友人、地域住民、介護や福祉の専門職などが、“認知症”をキーワードに自由に集い、情報交換や相互理解を深める場です。

○チームオレンジ

認知症サポーターステップアップ講座を受講した人（受講予定を含む）や認知症の人がチームを組み、認知症の人やその家族に対して支援する取組です。

○おれんじパートナー企業・団体

認知症の人にやさしい取り組みをする企業・団体を「おれんじパートナー企業・団体」として登録してもらう取組です。

施策2 認知症の予防

認知症の早期発見・早期対応

担当：高齢介護課

- 認知症の人やその疑いのある人、その家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームにて、アセスメントや身体・心理・精神的ケア、生活環境改善、家族支援等を集中的に行い、自立生活の支援を行っていきます。
- 認知症予防教室やイベントなど、様々な場面でスクリーニング検査を実施することで、認知症の早期発見に努めます。

認知症予防に関する普及啓発

担当：高齢介護課

- 認知症予防等について学ぶ「認知症予防啓発教室」や、簡単な読み書きや計算、軽体操、レクリエーションを通じ、脳の活性化を促す「みのり倶楽部」を開催することで、認知症予防に係る普及啓発を行います。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
認知症初期集中支援チームの対応件数	17件	増加
認知症予防啓発教室の参加者数	192人	増加
みのり倶楽部の参加者数	228人	増加
みのり倶楽部の支援ボランティア人数	57人	増加

基本目標6 権利擁護の推進

認知症高齢者や身近に親族等を持たない高齢者などが増加する中、本人の意思によらない契約や詐欺犯罪等の被害にあわず、安定した生活を送れるよう、適切に相談・支援できる体制を整備します。

また、近年、在宅における養護者（介護者）による虐待だけではなく、高齢者施設における養介護施設従事者等による虐待も増加傾向にあります。高齢者が尊厳を持って安心して生活ができるよう、高齢者虐待の未然防止や早期発見、早期対応に向けた取組を総合的に推進します。

<成果指標>

目指す姿	評価指標	現状値	目標値
		第8期計画	第9期計画
虐待防止等の権利擁護意識が醸成されている。	虐待や消費者被害を受けていると感じる際に、相談できる相手がいる人の割合	—	新規調査のため未設定
成年後見制度が市民に認知され、制度の情報を提供できる環境が整っている。	成年後見制度について知っている人の割合	25.1%	割合の上昇
	成年後見制度を利用したいと思う人の割合	33.5%	割合の上昇

施策1 高齢者の権利擁護

消費者被害の防止

担当：高齢介護課、消費生活センター、交通防犯課

- 高齢者を狙った消費者被害を未然に防ぐため、周知・啓発に努めます。
- 特殊詐欺対策機能付き電話機等の購入に係る費用を一部補助するなど、特殊詐欺被害防止に努めます。
- 地域の相談を受ける社会福祉協議会や民生委員との連携・協働を引き続き進めていきます。【再掲】
- 地域における高齢者の見守りは、民生委員、自治会及びボランティアのほか、民間サービス（配食サービスなど）や通いの場など多様な主体が担っており、今後も関係機関・団体と円滑な連携を図ります。【再掲】

高齢者虐待の防止

担当：高齢介護課

- 高齢者に最も身近で支援にあたる介護支援専門員や介護従事者等に対して、研修の実施等によって、虐待防止の取組や早期発見・早期対応の重要性を周知します。
- 高齢者虐待が発生した際に、迅速かつ適切に対応できるよう、対応マニュアルの整備・更新のほか、庁内外の連携を図ります。
- 介入が困難な事案や支援方針に迷う場面などにおいて、有識者や専門職から適切な助言が受けられる体制づくりを進めます。
- 事例検討会（高齢者虐待対応専門職会議）などによって、市職員や地域包括支援センター職員の資質向上を図ります。
- 家庭環境及び経済的理由等で、在宅生活が困難となっている高齢者を支援するため、養護老人ホームの機能保全に努めます。【再掲】

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
特殊詐欺対策機能付き電話機等の購入補助件数	40件	増加
養介護施設従事者に対する高齢者虐待防止研修の実施	実施	実施
高齢者虐待対応専門職会議の開催回数	6回	維持

施策2 成年後見制度の利用支援

成年後見制度の利用支援

担当：障害福祉課、高齢介護課

- 認知症や精神疾患等の理由によって、判断能力が不十分となった人で、本人や親族による成年後見制度開始の申立てができない人について、市長申立てにより、成年後見制度開始の審判請求を行うなど、成年後見制度利用を支援します。
- 経済的な理由で成年後見制度の利用に困難を抱える人を支援するため、成年後見人等報酬助成金を交付します。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
市長申立て件数	8件	増加
成年後見人等報酬助成金交付件数	4件	増加

施策3 成年後見制度の利用促進

— 重点 —

成年後見制度の普及・啓発

担当：障害福祉課、高齢介護課

- 行政や地域包括支援センター、基幹相談支援センターなどの一次相談窓口や権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核機関である上尾市成年後見センターが、チラシ等の配布や講演会等の開催により、成年後見制度の活用支援や普及啓発に努めます。

相談体制の充実

担当：高齢介護課

- 後見等開始までの支援が必要な事案について、家庭裁判所への申立手続き支援として、初回相談や申立書類に関する相談、専門職相談等の継続的な相談支援を行います。
- 成年後見人等（親族など）からの相談に対し、助言を行うなど、包括的に支援します。

担い手の確保・育成等の充実

担当：高齢介護課

- 成年後見人等の確保が困難なケースに対応するため、成年後見人や保佐人、補助人となる法人後見事業の活用や、市民後見人の養成等についても実施していきます。

関係機関の連携・体制強化

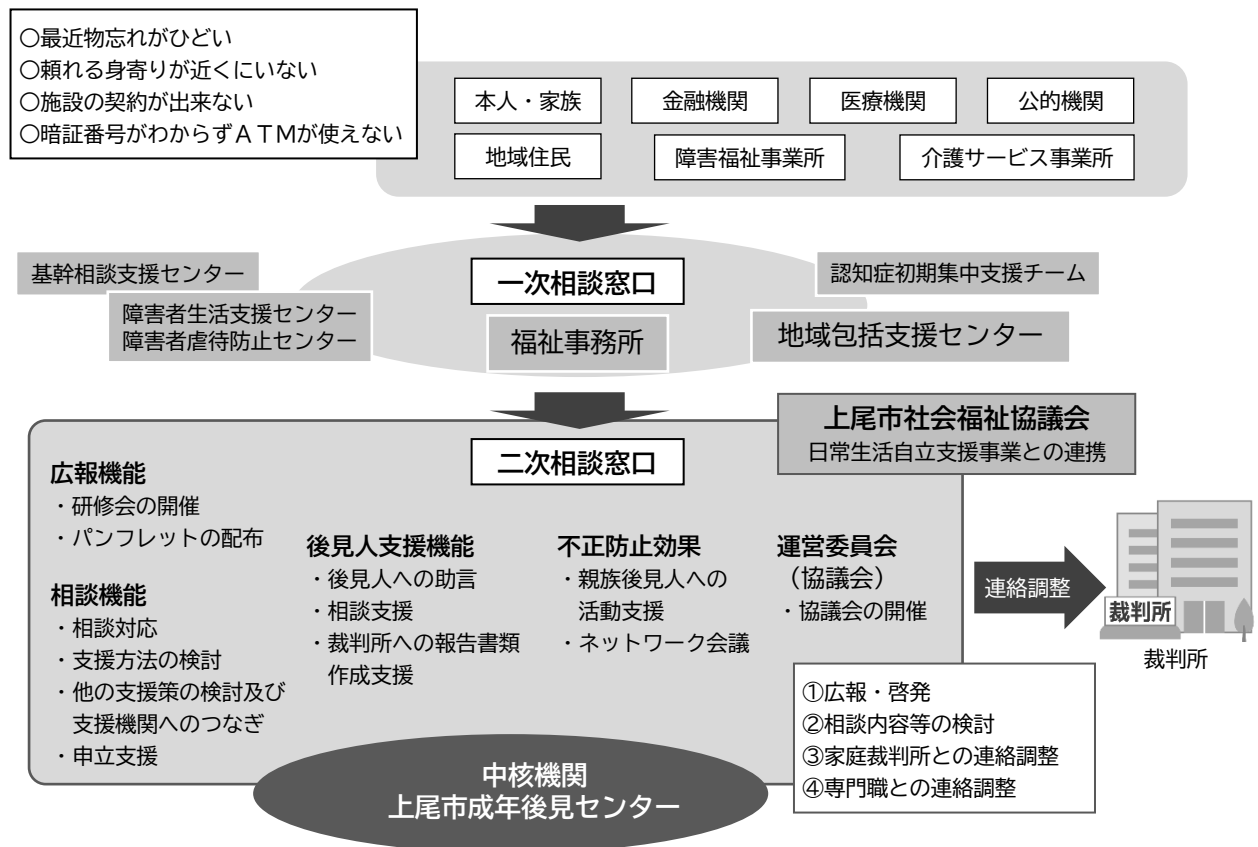
担当：障害福祉課、高齢介護課

- 成年後見制度を含む、地域の権利擁護に関する体制づくりについて話し合う協議会を開催し、関係機関との連携強化を図り、地域連携ネットワークの構築を目指します。
- 支援調整会議において、本人にふさわしい成年後見制度の利用に向けた検討・専門的判断を行い、利用者がメリットを実感できる適切な後見人等の選任が行われるよう支援に努めます。
- 上尾市社会福祉協議会では、認知症の人等、判断能力が不十分なために一人で生活していくには不安のある人を対象に、日常の金銭管理等をお手伝いする「日常生活自立支援事業（あんしんサポートねっと）」を実施しており、連携を図っていきます。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
成年後見制度に係る講演会等の開催	実施	実施
上尾市成年後見センターへの相談件数	1,051件	増加
成年後見等の申立支援件数	延べ195件	増加
成年後見人等支援件数	延べ20件	増加
市民後見人養成研修の実施	—	実施
支援調整会議の開催回数	9回	増加

■本市における成年後見及び権利擁護支援等の相談体制の仕組み



一次相談窓口：行政や福祉、専門職団体など、身近な相談窓口

二次相談窓口：一次相談窓口のバックアップや地域連携ネットワークのコーディネートを担う

基本目標7 介護保険制度の適正運営

介護保険制度は、制度創設以来、65歳以上の被保険者数やサービス利用者数が増加し、高齢者の介護に無くてはならないものとして定着・発展しています。

介護が必要になったときに高齢者一人ひとりの生活環境や心身の状況に応じた介護サービスが受けられるよう、介護保険サービスの充実を図ります。

また、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みである介護保険制度が適切に運営できるよう、制度の普及啓発や介護給付の適正化に取り組むとともに、介護人材の確保・定着や資質の向上を図ります。

<成果指標>

目指す姿	評価指標	現状値	目標値
		第8期計画	第9期計画
介護基盤整備計画に基づき、必要な介護保険施設が整備されている。	—	—	計画どおりの整備数
要介護認定が適正に行われている。	—	—	—
ケアマネジメントが適切に行われている。	—	—	—
業務効率化によって、介護職員の生産性が向上している。	介護現場の生産性が向上していると感じる事業所の割合	—	新規調査のため未設定
地域の介護保険事業の課題解決に向けた施策の進捗が管理できている。	介護保険事業に関する分析結果の公表	—	結果の公表
介護人材の確保・定着が図られ、安定的なサービス提供体制が整っている。	介護人材の不足を感じる事業者の割合	24.2%	割合の減少

施策1 介護サービス基盤の整備

介護サービスの適切な整備

担当：高齢介護課

○基盤整備の方針のとおり実施します。(p81～p87)

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
(看護)小規模多機能型居宅介護事業所 整備数	7事業所	11事業所
認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 整備数	12施設	14施設
居宅介護支援事業所 整備数	55事業所	62事業所

施策2 要介護認定・給付の適正化

要介護認定の適正化

担当：高齢介護課

- 認定調査票の内容に不整合がないか全件点検を実施します。また、認定調査員の判断の差異が生じないように定期的な研修を行い、育成に努めます。
- 要介護認定業務の効率化を図るため、要介護認定を遅滞なく適正に実施するICTの活用を検討していきます。

介護給付の適正化

担当：高齢介護課

- ケアプラン点検の質の向上を図るため、介護支援専門員と共に確認検証しながら、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援します。
- 縦覧点検や医療情報との突合を実施し、請求内容の誤りや医療と介護の重複請求を早期に発見し、適切な処置を行えるよう、国保連合会の支援を受けながら、給付適正化を図ります。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
認定調査票の点検率	100%	100%
申請から要介護認定までの平均期間	40.7日	期間の短縮
ケアプランの点検実施件数	24件	30件
縦覧点検・医療情報との突合	100%	100%

施策3 円滑な事業運営の推進支援

介護保険事業の質の向上・確保

担当：高齢介護課

- 保険者と事業所の連絡調整、事業所への情報提供等を行うとともに、集団指導、運営指導等を実施し、介護サービスの適正化や質の向上を図ります。
- 適切なケアプランが作成され、サービスの提供につなげることができるよう、事業者への情報提供の体制整備や事業者間の情報交換のための体制が確保されるように努めます。
- 介護支援専門員のスキルアップのため、ケアプラン作成指導等の支援について、研修会等を通じて実施します。
- サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームは、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、その質の確保を図る観点から、未届の有料老人ホーム等を確認した場合は県に情報提供します。

介護業務の効率化及び職場環境の向上を目指した取組の強化

担当：高齢介護課

- 市内介護事業所のほか、他市における業務効率化に資する先進事例をとりまとめ、事業所向けに周知します。
- 文書量の削減等、業務の効率化を図るため、給付や指定に係る申請の電子化を構築し、普及に向けた取組を進めます。
- 迅速な情報連携体制を構築するため、市と介護保険サービス事業所との情報共有サイトの立上げを検討します。
- 介護助手等の多様な人材の参入を促すために、介護職等機能分化に向けた取組を検討します。
- 介護職員が安心して働くことができるよう、ハラスメント対策を含む職場環境・労働環境の改善を図るため、全ての介護サービス事業者に、ハラスメント対策として必要な体制整備をするように推進します。
- 介護現場での安全性の確保及びリスクマネジメントを推進するため、事故があった場合の報告は、正確かつ迅速に行うよう指導するとともに、再発防止策が提出された際は、必要に応じて助言指導を実施します。

介護保険制度の適切な利用の促進

担当：高齢介護課

- 介護保険制度への理解と適切な利用を促進するため、市民に対する普及啓発とサービス利用者に対する情報提供を行います。
- 介護サービスに係る負担額が過大であることを理由に、施設利用等を控えることを防ぐため、低所得者に対して、保険料区分に応じた負担額の一部を助成します。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
介護事業所への運営指導等の実施	実施	実施
先進事例の事業所向け周知回数	－	3回
介護保険制度周知パンフレットの配布部数	5,993部	増加

施策4 効果的な施策の立案と反映

PDCAサイクルの推進

担当：高齢介護課

○地域の特性に合った地域包括ケアシステム構築に向けて、有益な情報を広く共有（見える化）するため、国の地域包括ケア「見える化」システムなどを活用し、介護保険事業の情報提供に努めるとともに、本市の現状分析を随時行い、EBPMに基づき施策を検討していきます。

○介護予防・重度化防止等の各事業を効果的に進めるため、毎年度評価を行い、目指す姿との乖離が埋まっていない場合は、関連機関等との協議を通じて、より効果的な施策を検討するなど、次期計画への施策反映に生かします。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
地域分析・検討結果シートの作成	実施	実施

■EBPMとは

コ | ラ | ム

EBPMとは、Evidence Based Policy Makingの略で、「証拠にもとづく政策立案」と訳されます。厚生労働省によると、「我が国では、統計や業務データが十分に活用されず、往々にしてエピソードベース（たまたま見聞きした事例や経験）での政策立案が行われているとの指摘を受けている」とし、今後は、「①政策立案の前提となる事実認識②立案された政策とその効果を結びつけるロジック③政策のコストと効果の関係」の3つの取組が重要だと明示しています。

本計画では、活動指標（アウトプット）や成果指標（アウトカム）を定めていますが、これは②立案された政策とその効果を結びつけるロジックに該当する取組です。

今後の本市における介護保険の政策は、エピソードベースではなく証拠に基づいた立案を行い、費用対効果についても評価を行うことで、EBPMを推進していきます。

施策5 人材の確保・定着

重点

介護人材の参入促進支援

担当：高齢介護課

- 介護業務を希望する人に対して、介護入門的研修を実施するなど、介護事業所への参入促進に向けた取組を実施します。
- 外国人介護人材などの多様な人材を受け入れる介護事業所を支援します。
- 幅広い潜在介護人材の確保に向けて、介護職の魅力をPRする取組を検討します。
- 介護助手等の多様な人材の参入を促すために、介護職等機能分化に向けた取組を検討します。【再掲】

介護人材の資質向上支援

担当：高齢介護課

- 介護支援専門員への研修等、介護人材の資質向上を支援します。
- 高い専門性を備えた介護人材の充実を図るため、キャリアアップのための資格取得を支援します。

<活動指標>

評価指標	現状値	目標値
	令和4年度	令和8年度
介護入門的研修修了者数	18人	維持
外国人介護人材を雇用する事業所への支援件数	1件	増加
資格取得の支援件数	9件	維持

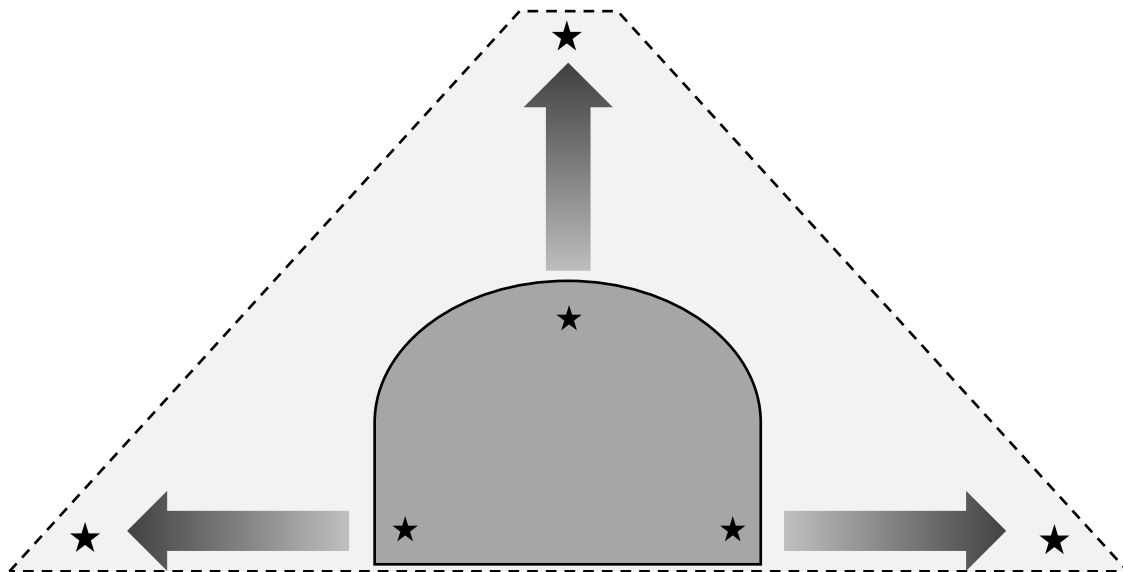
■介護人材施策のイメージ図

● 「まんじゅう型」：すそ野が狭く専門性や機能分化に乏しい

△ 「富士山型」：広いすそ野で高度な専門性や機能分化を実現する

介護人材の資質向上支援（山を高くする）

資格取得支援や生産性向上、職場環境の改善などの資質向上支援



多様な介護人材の参入促進支援（すそ野を広げる）

元気高齢者・外国人などの多様な介護人材の参入促進支援

第5章

基盤整備の方針

第5章 基盤整備の方針

本市では、介護保険施設等の基盤整備について、入所待機者の状況や地域の基盤整備状況等からサービスを必要とする人の人数を適切に把握し、保険者として適正に介護保険事業を運営できるよう、計画的に介護保険施設等の基盤整備を推進します。

基盤整備にあたっては、中長期的な人口の動向と介護サービス需要の見込みを踏まえ、県による広域調整や既存施設の有効活用など、効率的な整備を進めます。

また、介護保険外サービスについても、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて重要となるため、必要に応じて老人福祉事業の基盤整備に努めます。

1 主なサービスの整備方針（計画期間内施設整備計画）

（1）施設・居住系サービス

<広域型サービス>

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、令和5（2023）年10月時点での入所希望者数が約170人ですが、ほとんどが満床です。しかし、本計画中に3施設（238床）の新規整備を見込んでおり、上述の希望者が概ね入所できる見通しです。

介護老人保健施設及び特定施設入居者生活介護は、現状の給付実績等や埼玉県平均との比較では、サービス提供状況が充足していると考えられます。

なお、以上の施設の整備・規制等については、埼玉県が指定権者です。

また、軽費老人ホーム（ケアハウス含む）、住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅においては、埼玉県に対して届出・登録申請を行うこととなっています。

<地域密着型サービス>

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）については、令和5（2023）年10月時点で13施設（243床）が整備済みとなっており、平均入居率が95%とほとんどが満床の状態です。認知症高齢者数が増加している現状を踏まえ、需要が高まることが予想されることから、本計画期間中では、1施設の新規整備を見込み、追加整備についても柔軟に対応することとします。

また、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護についても、今後の施設・居住系サービスの過不足を考慮し、事業者から整備に関する相談があった場合は、個別に対応することとします。

(2) 在宅サービス

<地域密着型サービス>

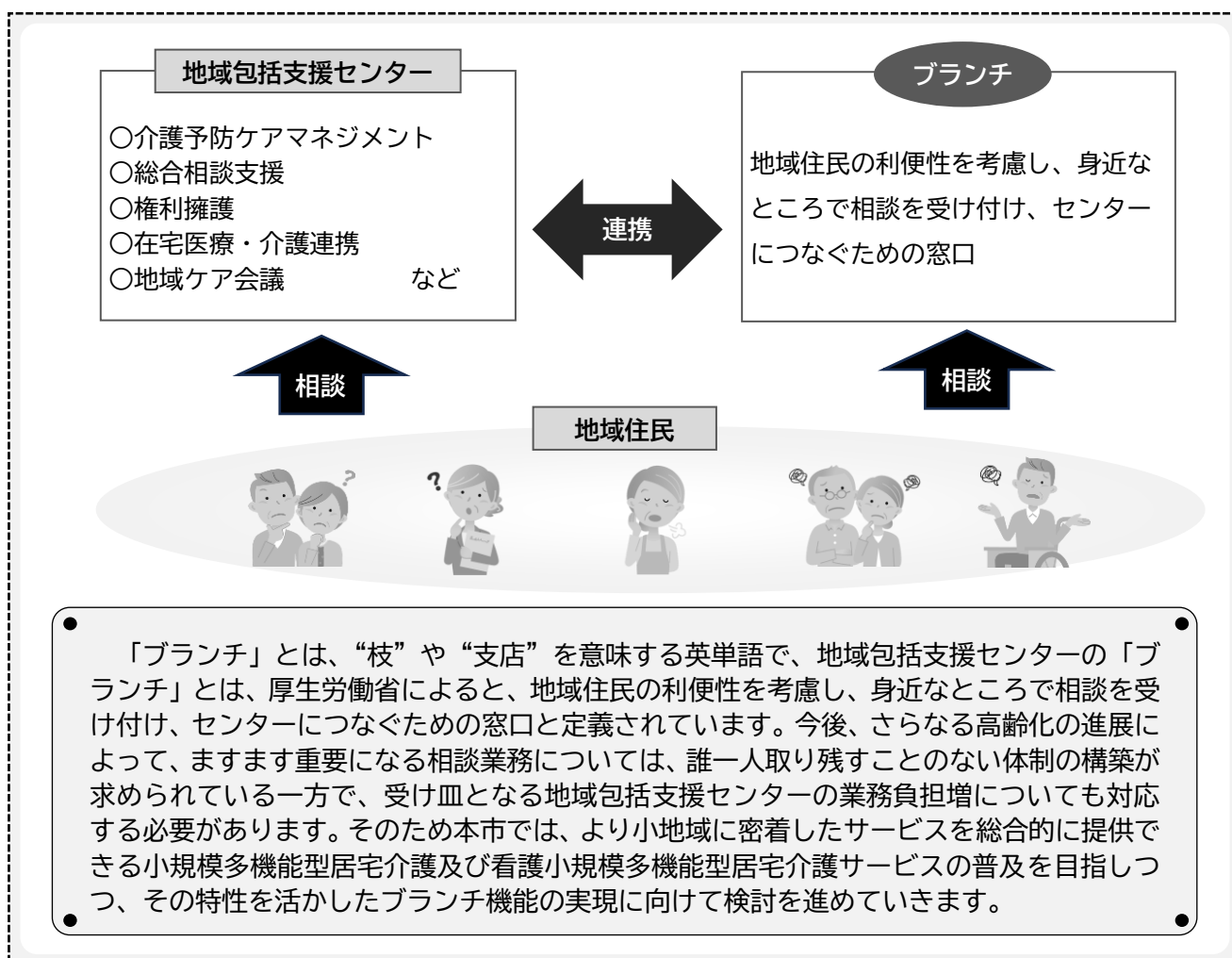
①小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について

複合型サービスである小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護は、退院後の在宅生活への移行や、看取り期の支援、家族に対するレスパイト等への対応等、利用者や家族の状態やニーズに応じ、主治医との密接な連携のもと、医療行為も含めた多様なサービスを一体的に24時間365日提供できるサービスです。特に小規模多機能型居宅介護については、サービスを提供するだけでなく、地域コミュニティの拠点として、介護予防、相談支援などの役割を果たすことが期待されています。

また、高齢単身・高齢夫婦世帯の増加及び在宅の介護力の低下が懸念される中、地域の総合相談窓口や介護予防の担い手としても、実践を積み重ねていることから、今後地域包括支援センターのランチ機能を担うことも期待されます。

以上のことから、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を、在宅介護を支えるための中心的なサービスと位置付け、本計画期間中では、未整備圏域への整備を優先とし、4か所を整備することを目標とします。

■地域包括支援センターのランチのイメージ



②定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び夜間対応型訪問介護について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要介護認定者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて定期巡回訪問と随時対応を行うサービスです。また、夜間対応型訪問介護は、夜間に定期的に各自宅を巡回し、排泄の介助等を行うサービスです。両サービスともに在宅生活を支えるために重要であることから、未整備地域を優先とし、事業者から相談があった場合は、個別に対応することとします。

③認知症対応型通所介護について

認知症対応型通所介護は、認知症と診断された高齢者に対して、日帰りで介護や機能訓練を提供するサービスです。令和6年度から介護サービス事業所は、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者に対して、認知症基礎研修を受講させるため、必要な措置を講じることとなっています。このことから、既存の通所介護事業所でも認知症対応の向上とサービス提供が見込まれます。

そのため、認知症対応型通所介護のサービスは、積極的整備を行わず、事業者から相談があった場合は、個別に対応することとします。

<居宅介護支援>

居宅介護支援について

居宅介護支援は、すべての在宅サービスの基礎となるケアプランの作成などを担うサービスです。今後、高齢化のさらなる進展や地域包括ケアシステムの推進によって、在宅介護サービス利用者の増加が見込まれることから、本計画期間中に整備数が少ない圏域への整備を優先とし、7か所を整備することを目標とします。

■施設・居住系サービスの整備状況

		上尾東	上尾西	上尾南	平方	原市南	原市北	大石東	大石西	上平	大谷	合計	第9期 整備目標		
地域包括支援センター		設置数	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	—		
広域型	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	設置数	2	0	0	4	2	0	1	1	0	2	12	★ (3)	
		定員	152	0	0	431	90	0	50	100	0	150	973	★ (238)	
	介護老人保健施設	設置数	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	4	★	
		定員	0	0	0	250	0	0	0	150	150	0	550	★	
	介護医療院	設置数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	★	
		定員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	★	
	特定施設入居者生活介護	設置数	1	1	1	0	0	2	1	0	0	2	8	★	
		定員	80	45	31	0	0	142	58	0	0	180	536	★	
	地域密着型	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	設置数	2	0	1	1	1	2	2	1	2	1	13	1
			定員	36	0	18	18	27	45	27	18	36	18	243	18
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護		設置数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—	
		定員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—	
地域密着型特定施設入居者生活介護		設置数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—	
		定員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—	
特定施設の指定あり※1	介護付き有料老人ホーム(混合型)	設置数	1	1	1	0	0	2	1	0	0	1	7	★	
		定員	80	45	31	0	0	142	58	0	0	140	496	★	
	サービス付き高齢者向け住宅	設置数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	★	
		定員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	40	★	
特定施設の指定なし※1	住宅型有料老人ホーム	設置数	3	0	0	2	0	0	3	0	0	1	9	★	
		定員	66	0	0	42	0	0	93	0	0	30	231	★	
	サービス付き高齢者向け住宅	設置数	2	1	0	0	3	2	4	0	2	0	14	★	
		定員	52	32	0	0	104	59	156	0	51	0	454	★	

※1:ここでいう特定施設とは、介護保険法に規定する「特定施設入居者生活介護」を指す。

※第9期整備目標において、「—」と表記しているサービスは、個別対応とします。

「★」と表記しているサービスは、県が指定・登録を行うサービスです。

※数値は、令和5年10月1日時点のものです。

■在宅サービスの整備状況

		上尾東	上尾西	上尾南	平方	原市南	原市北	大石東	大石西	上平	大谷	合計	第9期 整備目標	
広域型	訪問介護	設置数	8	4	4	1	3	2	11	2	2	2	39	★
	訪問入浴介護	設置数	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	★
	訪問看護	設置数	4	3	3	1	0	3	5	2	2	1	24	★
	訪問リハビリテーション	設置数	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	4	★
	通所介護	設置数	6	1	3	4	4	3	4	4	3	5	37	★
	通所リハビリテーション	設置数	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	4	★
	短期入所生活介護	設置数	3	0	0	4	2	0	2	1	0	2	14	★
	短期入所療養介護	設置数	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	4	★
	福祉用具貸与	設置数	1	2	0	0	0	0	2	1	1	0	7	★
	福祉用具販売	設置数	1	2	0	0	0	0	2	1	1	0	7	★
	居宅介護支援	設置数	10	4	6	9	1	6	6	5	5	4	56	7
	介護予防支援	設置数	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	—
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	設置数	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	—
	夜間対応型訪問介護	設置数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	—
	認知症対応型通所介護	設置数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	—
	小規模多機能型居宅介護	設置数	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	5	4 ^{※1}
	看護小規模多機能型居宅介護	設置数	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
地域密着型通所介護	設置数	6	1	2	1	1	6	2	3	1	4	27	—	

※1:小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護の合計

※第9期整備目標において、「—」と表記しているサービスは、個別対応とします。

「★」と表記しているサービスは、県が指定・登録を行うサービスです。

※数値は、令和5年10月1日時点のものです。

2 介護保険外サービスの整備状況（老人福祉事業）

（1）軽費老人ホーム

身体機能の低下などにより、自立した日常生活を営むことに不安があり、家族による援助を受けることが困難な人に対し、無料または低額な料金で入所、食事の提供や入浴などの準備、相談・援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上必要な便宜を提供する施設です。

		第8期実績			第9期計画（見込）		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
A型	施設数/定員（人）	1/50	1/50	1/50	1/50	1/50	1/50
ケアハウス	施設数/定員（人）	2/100	2/100	2/100	2/100	2/100	2/100

（2）養護老人ホーム

家庭環境及び経済的理由等により、在宅生活が困難な高齢者のための施設です。本市では、養護老人ホーム恵和園を整備しており、指定管理者に管理運営を委託し、効果的にサービスを提供しています。

		第8期実績			第9期計画（見込）		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
管理運営委託料	（千円）	105,856	111,230	103,534	113,069	115,350	116,012
利用人数（定員 55 人）	（人/月）	33	33	34	35	36	37

（3）老人福祉センター

高齢者の健康増進や教養娯楽、レクリエーション活動等の推進を図るための施設です。

本市では、健康長寿社会に対応した新たな施設として、老人福祉センターことぶき荘を再整備し、指定管理者に管理運営を委託することにより、高齢者福祉の増進の拠点にしていきます。

		第8期実績			第9期計画（見込）		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数	（人/年）	4,717	10,741	16,707	1,098	1,098	16,707

※令和6・7年度は、総合福祉センター大規模改修を実施するが、健康相談等は実施予定

※いずれも令和5年度の数値は、見込値です。

■介護保険外サービスの整備状況

		上尾東	上尾西	上尾南	平方	原市南	原市北	大石東	大石西	上平	大谷	合計	第9期 整備目標
軽費老人ホーム (A型)	設置数	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	—
	定員	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	—
軽費老人ホーム (ケアハウス)	設置数	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	—
	定員	0	0	0	50	0	0	0	50	0	0	100	—
養護老人ホーム	設置数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	—
	定員	0	0	0	0	0	0	0	55	0	0	55	—
老人福祉センター	設置数	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	—

※第9期整備目標において、「—」と表記しているサービスは、必要に応じた対応とします。

※数値は、令和5年10月1日時点のものです。

第6章

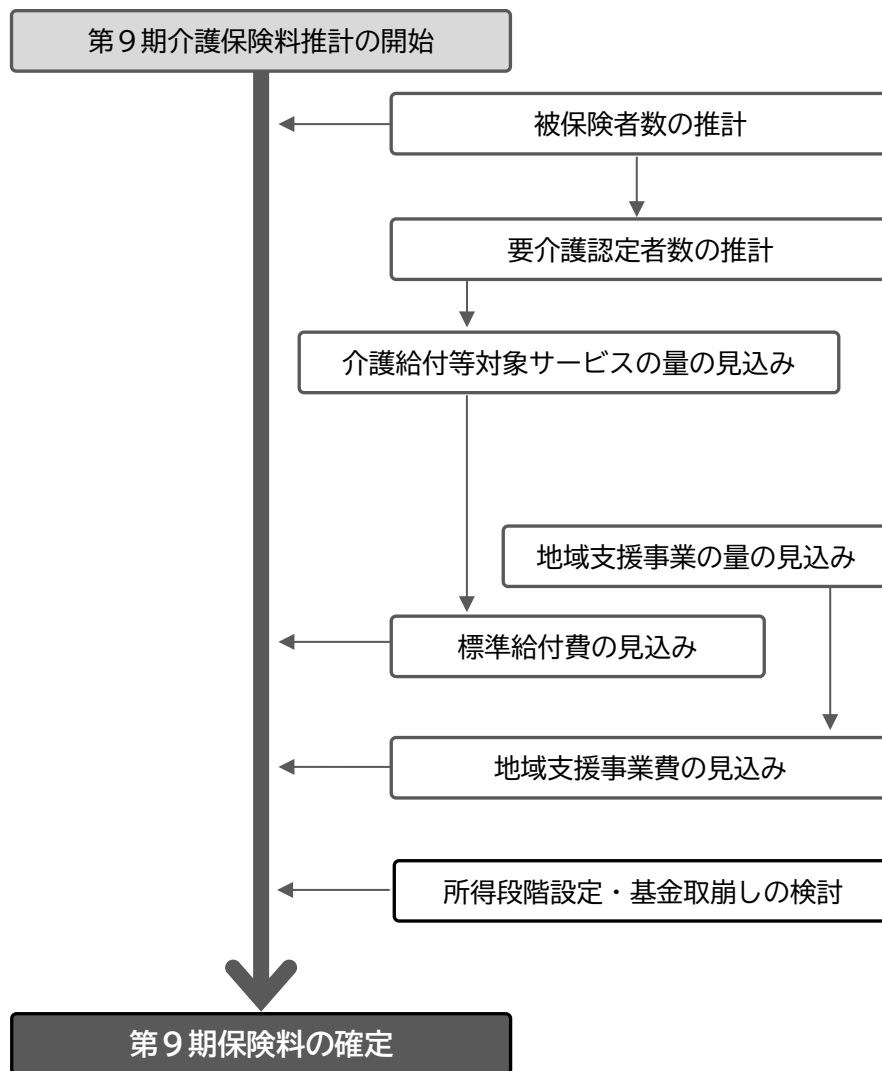
介護保険料の考え方

第6章 介護保険料の考え方

1 介護保険料の算定方法

第9期の第1号被保険者の介護保険料は、各種推計値や中長期的な見込みに基づいて、今後、介護保険制度を運用するために必要な費用を算出して決定します。

■算定フローのイメージ



2 量の見込み

第9期の介護給付等サービスの量の見込みについては、国から提供された地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を使用し、利用実績や基盤整備の方針などをもとに、利用者数の増減を勘案して推計しました。

(1) 介護保険サービス

① 居宅サービス・介護予防サービス

利用人数(人/月)

項目	第8期実績			第9期計画(見込)			(参考)
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護	1,332	1,449	1,489	1,541	1,588	1,651	2,082
訪問入浴介護	97	110	102	109	116	127	176
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	503	554	626	662	693	731	931
介護予防訪問看護	63	52	44	51	57	62	70
訪問リハビリテーション	387	395	413	427	440	459	586
介護予防訪問リハビリテーション	87	82	70	74	79	80	92
居宅療養管理指導	1,639	1,814	2,036	2,146	2,249	2,379	3,054
介護予防居宅療養管理指導	134	127	133	156	186	206	232
通所介護	1,905	2,019	2,117	2,217	2,310	2,412	2,992
通所リハビリテーション	591	614	607	636	658	687	870
介護予防通所リハビリテーション	138	132	135	141	146	152	174
短期入所生活介護	339	373	412	445	476	517	675
介護予防短期入所生活介護	6	5	6	11	11	11	13
短期入所療養介護	60	48	39	48	57	64	90
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	2,654	2,808	2,930	3,050	3,128	3,248	4,123
介護予防福祉用具貸与	626	642	667	683	711	726	821
特定福祉用具販売	49	46	47	52	57	60	76
特定介護予防福祉用具販売	13	10	15	16	17	19	22
住宅改修	36	33	39	43	48	50	64
介護予防住宅改修	15	15	18	19	19	22	25
特定施設入居者生活介護	467	532	603	652	689	720	857
介護予防特定施設入居者生活介護	83	67	62	69	77	86	99

※令和5年度は見込み

②地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

利用人数(人/月)

項目	第8期実績			第9期計画(見込)			(参考)
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	18	18	14	18	22	26	36
夜間対応型訪問介護	1	1	1	1	1	1	2
地域密着型通所介護	568	575	596	619	641	668	850
認知症対応型通所介護	9	7	9	13	14	15	20
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	38	39	86	101	125	154	208
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	215	222	241	262	281	297	351
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	37	44	51	60	69	95	124

※令和5年度は見込み

③施設サービス

利用人数(人/月)

項目	第8期実績			第9期計画(見込)			(参考)
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護老人福祉施設	1,137	1,168	1,175	1,271	1,377	1,403	1,684
介護老人保健施設	649	668	678	697	715	732	987
介護医療院	10	14	12	13	14	15	19
介護療養型医療施設	4	4	5				

※令和5年度は見込み

※介護療養型医療施設は設置期限が令和6年3月末までとなっています。

④居宅介護支援・介護予防支援

利用人数(人/月)

項目	第8期実績			第9期計画(見込)			(参考)
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅介護支援	4,341	4,560	4,740	4,914	5,061	5,242	6,559
介護予防支援	809	805	812	833	866	888	1,010

※令和5年度は見込み

(2) 地域支援事業

利用人数(人/月)

項目	第8期実績			第9期計画(見込)			(参考)
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防訪問介護	415	373	464	466	467	469	561
訪問型サービスA	9	7	9	11	13	17	47
介護予防通所介護	870	903	1,123	1,202	1,286	1,376	2,130
通所型サービスA	67	64	80	86	92	99	155

※令和5年度は見込み

3 給付費の見込み

本計画期間における給付費の見込み額は、次のとおりとなります。

(1) 総給付費の見込み

① 介護給付費の見込み

単位：千円

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅サービス			
訪問介護	1,230,857	1,261,260	1,320,577
訪問入浴介護	92,118	98,141	107,493
訪問看護	363,676	380,432	401,667
訪問リハビリテーション	204,207	210,618	219,710
居宅療養管理指導	383,994	402,262	425,530
通所介護	2,219,536	2,309,770	2,420,571
通所リハビリテーション	652,650	675,040	706,034
短期入所生活介護	681,164	723,102	782,911
短期入所療養介護	61,775	73,455	82,788
福祉用具貸与	516,651	528,469	551,105
特定福祉用具販売	20,570	22,503	23,731
住宅改修	47,028	52,621	54,722
特定施設入居者生活介護	1,657,470	1,755,787	1,836,390
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	39,893	47,568	56,314
夜間対応型訪問介護	273	273	273
地域密着型通所介護	684,621	707,612	740,951
認知症対応型通所介護	19,666	21,602	23,513
小規模多機能型居宅介護	276,640	337,226	408,609
認知症対応型共同生活介護	859,702	922,839	975,935
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	220,623	248,290	325,359
施設サービス			
介護老人福祉施設	4,191,943	4,548,279	4,632,641
介護老人保健施設	2,660,323	2,732,308	2,798,383
介護医療院	65,644	70,842	75,765
居宅介護支援	930,615	958,562	993,836
介護給付費計（小計）	18,081,639	19,088,861	19,964,808

② 予防給付費の見込み

単位:千円

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	19,017	21,266	23,208
介護予防訪問リハビリテーション	29,219	31,229	31,636
介護予防居宅療養管理指導	23,055	27,524	30,485
介護予防通所リハビリテーション	63,862	66,351	69,040
介護予防短期入所生活介護	5,220	5,227	5,227
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	47,294	49,146	50,209
特定介護予防福祉用具販売	5,429	5,794	6,455
介護予防住宅改修	20,571	20,571	24,006
介護予防特定施設入居者生活介護	69,257	77,562	86,501
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援	47,852	49,811	51,077
予防給付費計(小計)	330,776	354,481	377,844

③ 総給付費の見込み

単位:千円

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付費計	18,081,639	19,088,861	19,964,808
予防給付費計	330,776	354,481	377,844
総給付費	18,412,415	19,443,342	20,342,652

(2) 標準給付費の見込み

単位:千円

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額			
総給付費	18,412,415	19,443,342	20,342,652
特定入所者介護サービス費等給付額	462,589	479,122	493,494
高額介護サービス費等給付額	457,860	474,308	488,532
高額医療合算介護サービス費等給付額	65,000	67,199	68,987
算定対象審査支払手数料	12,692	13,122	13,471
計(A)	19,410,556	20,477,093	21,407,135

(3) 地域支援事業費の見込み

単位:千円

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業			
訪問型サービス	555,698	561,255	566,868
通所型サービス			
その他生活支援サービス			
介護予防ケアマネジメント			
審査支払手数料			
高額介護予防サービス費相当事業等			
一般介護予防事業			
包括的支援事業及び任意事業			
包括的支援事業	312,700	315,827	318,985
地域包括支援センターの運営			
在宅医療・介護連携推進事業			
生活支援体制整備事業			
認知症初期集中支援推進事業			
認知症地域支援・ケア向上事業			
地域ケア会議推進事業			
任意事業			
計(B)	868,398	877,082	885,853

(4) 標準給付費及び地域支援事業費の見込み(合計)

単位:千円

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額(A)	19,410,556	20,477,093	21,407,135
地域支援事業費(B)	868,398	877,082	885,853
合計(A)+(B)	20,278,954	21,354,175	22,292,988
第9期計画期間中の合計			63,926,117

4 保険給付の財源

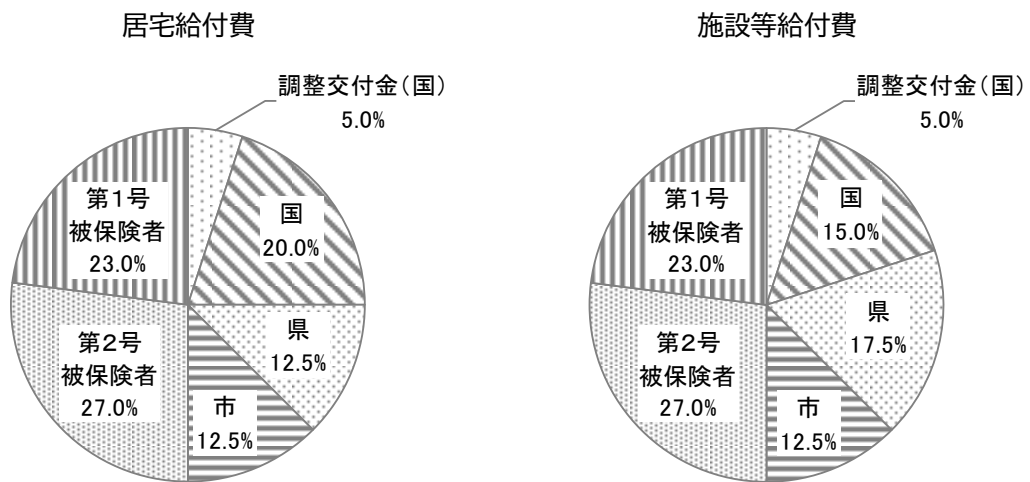
(1) 保険料負担割合

介護保険給付費は、50%を公費（国、県、市）、50%を保険料で負担します。

第9期計画期間においては、第1号被保険者（65歳以上の人）の負担割合は、23%になります。

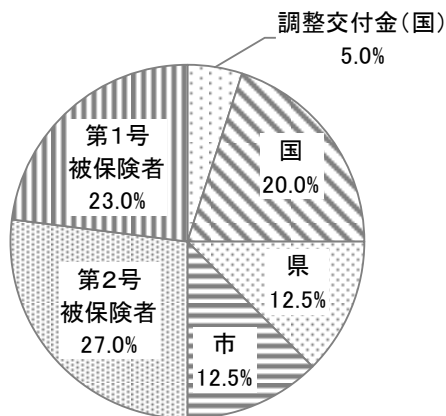
ただし、地域支援事業の包括的支援事業・任意事業については、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の人）の負担がなく、77%を公費、23%を第1号被保険者の保険料による財源で構成されます。

■介護保険の財源構成

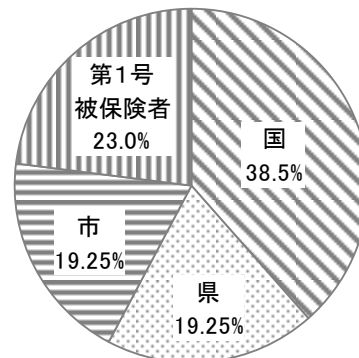


■地域支援事業の財源構成

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



(2) 調整交付金

標準給付費における国の負担割合のうち5%（全国平均）は調整交付金として支出されます。調整交付金は全国の保険者の財政格差を調整する目的で設けられており、第1号被保険者における年齢区分別（65歳～74歳、75歳～84歳、85歳以上）加入割合や所得段階別人数割合によって国からの調整交付金が増減します。

年齢の高い区分の高齢者の加入割合が全国平均よりも高い場合は、より多く保険給付を見込む必要があり保険料の増加につながるため、これを軽減する目的で調整交付金が多く交付されます。また、所得段階別の人数割合を全国平均と比較し、所得段階が高い人の割合が高ければ保険料の負担能力も高いと考えられるため、調整交付金は少なくなります。

本市では、全国平均と比較して年齢の高い区分の高齢者加入割合が全国平均よりも低く、所得の高い人の割合が高いため、交付割合は5%を下回っています。本計画においては、本市の調整交付金の交付割合を3.48%（3か年平均）と推計しており、5%との差である1.52%分は第1号被保険者の負担割合（23%）に加算して負担することになります。

(3) 介護保険給付費等準備基金

介護保険給付費等準備基金を設けて本計画期間に発生した余剰金を積み立てる一方、給付費の不足が生じた場合には取崩しを行うなど、被保険者に安定して保険給付を提供するよう努めることとされています。

本計画期間においては、基金残高約10.2億円のうち、物価高騰の影響による突発的な介護報酬改定などに備えた財源を除く9億円を取り崩し、保険料負担の軽減を図ります。

(4) 財政安定化基金

保険給付費が計画を上回る場合や社会状況の変化による保険料収入の低下により、保険者が資金不足に陥った場合に備え、国・県・保険者が3分の1ずつ拠出して、都道府県に財政安定化基金が設けられています。都道府県は拠出金を原資に基金へ積み立て、保険者が資金不足に陥った場合、保険給付に必要な資金を基金から貸し付けます。貸付けを受けた保険者は次の事業計画期間に、返済に必要な額を加算して保険料を定め、基金に借入金を返済することになります。

本市では適切に保険給付費を見込み安定的な介護保険制度運営を図っており、第8期計画期間において資金不足は生じていないことから、借入れは行っていません。

5 所得段階の設定

第9期介護保険料の所得段階別設定

介護保険法における所得段階は、第6期計画から第8期計画までは9段階が標準となっていました。第9期計画からは所得水準に応じてよりきめ細かな保険料の設定を行うため、国の基準（標準所得段階や基準所得額等）が13段階に見直されました。

本市においても、市民の負担能力に応じた多段階化の設定を行っており、第6期以降は11段階としておりましたが、第9期計画では、国の基準を踏まえて13段階とし、各段階の負担割合を見直しました。

第8期（令和3年度～令和5年度）			第9期（令和6年度～令和8年度）					
所得段階	対象者		負担割合	所得段階	対象者		負担割合	
1	生活保護受給者		0.50	1	生活保護受給者		0.455	
	住民税非課税世帯	・老齢福祉年金受給者 ・公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円以下の人			0.67	2		住民税非課税世帯
公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円を超え120万円以下の人		3	同左	0.69				
公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が120万円を超える人							4	
2	公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円以下の人	1.00	5	住民税課税世帯で本人非課税	同左	1.00		
3	公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円を超える人						1.13	6
4	公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円以下の人	1.25	7	同左	同左	1.30		
5	公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円を超える人						1.50	8
6	合計所得金額が120万円未満の人	1.70	9	住民税本人課税	合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	1.70		
7	合計所得金額が120万円以上210万円未満の人						1.85	10
8	合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	2.00	11	合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	2.10			
9	合計所得金額が320万円以上400万円未満の人					2.30	12	合計所得金額が620万円以上720万円未満の人
10	合計所得金額が400万円以上500万円未満の人	2.40	13	合計所得金額が720万円以上の人	2.40			
11	合計所得金額が500万円以上の人							

6 第9期保険料の基準額

(1) 保険料基準額の算定

第9期保険料基準額の算定は以下のとおりです。

まず今後3年間の標準給付費、地域支援事業費見込額の合計(A)に第1号被保険者負担割合(23%)を掛けて第1号被保険者負担分相当額(B)を求めます。次に本来の交付割合(5%)による調整交付金相当額と実際に交付が見込まれる調整交付金見込額の差(C-D)、財政安定化基金への償還金(E)を足し、基金取崩の額(F)と保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(G)を引きます。この保険料収納必要額を予定保険料収納率と被保険者数、月数で割ったものが第1号被保険者の基準額(月額)となります。

単位:千円

項目	金額
標準給付費+地域支援事業費計(A)	63,926,117
第1号被保険者負担分相当額(B) = (A) × 23%	14,703,007
調整交付金相当額(C)	3,148,930
調整交付金見込額(D)	2,194,452
財政安定化基金償還金(E)	0
介護保険給付費等準備基金取崩額(F)	900,000
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(G)	122,115
保険料収納必要額(H) = (B + C - D + E - F - G)	14,635,370

項目	数値
保険料収納必要額(H)	14,635,370 千円
予定保険料収納率(I)	98.2%
所得段階別加入割合補正後被保険者数(J)※	197,242 人
第9期の第1号被保険者の介護保険料の基準額保険料(月額)(K) = (H ÷ I ÷ J ÷ 12 か月)	6,297 円

※第1号被保険者保険料に不足が生じないよう、所得段階ごとに人数と負担割合を乗じた数の合計(数値は3年間)のことです。なお、補正前の被保険者数は、191,060 人です。

(2) 第1号被保険者の所得段階別保険料

13段階に細分化した保険料基準額を基に、所得段階別の介護保険料を設定すると、以下のとおりになります（100円未満は四捨五入）。

所得段階	対象者		負担割合	保険料 年額
第1段階	生活保護受給者		基準額 ×0.455	34,400円 (月額2,865円)
	住民税 非課税世帯	・老齢福祉年金受給者 ・公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円以下の人		
第2段階		公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円を超え120万円以下の人	基準額 ×0.65	49,100円 (月額4,093円)
第3段階		公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が120万円を超える人	基準額 ×0.69	52,100円 (月額4,344円)
第4段階	住民税 課税世帯で 本人非課税	公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円以下の人	基準額 ×0.90	68,000円 (月額5,667円)
第5段階 (基準段階)		公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円を超える人	基準額 ×1.00	75,600円 (月額6,297円)
第6段階	住民税 本人課税	合計所得金額が120万円未満の人	基準額 ×1.20	90,700円 (月額7,556円)
第7段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額 ×1.30	98,200円 (月額8,186円)
第8段階		合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額 ×1.50	113,300円 (月額9,445円)
第9段階		合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額 ×1.70	128,500円 (月額10,704円)
第10段階		合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額 ×1.90	143,600円 (月額11,964円)
第11段階		合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額 ×2.10	158,700円 (月額13,223円)
第12段階		合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額 ×2.30	173,800円 (月額14,483円)
第13段階		合計所得金額が720万円以上の人	基準額 ×2.40	181,400円 (月額15,112円)

※介護保険料の算定に用いる「合計所得金額」は、税法上の「合計所得金額」に以下を反映させた金額です。

- ・長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除
- ・給与所得から10万円の控除（第1段階から第5段階のみ）

(3) 低所得者の第1号保険料の軽減

低所得者の保険料について、令和6年4月から第1～3段階の保険料基準額に対する負担割合を以下のとおり軽減します。この軽減分については、国が1/2、県と市がそれぞれ1/4ずつ負担します。

所得段階	負担割合	軽減後負担割合	軽減後保険料 年額
第1段階	基準額×0.455	基準額×0.285	21,500円 (月額1,794円)
第2段階	基準額×0.65	基準額×0.45	34,000円 (月額2,833円)
第3段階	基準額×0.69	基準額×0.685	51,800円 (月額4,313円)

(4) 保険料基準額の推移

第1期計画からの保険料基準額の推移は以下のとおりになります。

期	基準月額	対前期比	
		増減額	増減率
第1期(平成12～14年度)	2,512円	—	—
第2期(平成15～17年度)	3,052円	540円	21.5%
第3期(平成18～20年度)	3,750円	698円	22.9%
第4期(平成21～23年度)	3,408円	▲342円	▲9.1%
第5期(平成24～26年度)	4,594円	1,186円	34.8%
第6期(平成27～29年度)	4,594円	0円	0.0%
第7期(平成30～令和2年度)	4,888円	294円	6.4%
第8期(令和3～5年度)	5,603円	715円	14.6%
第9期(令和6～8年度)	6,297円	694円	12.4%

第7章

計画の推進体制

第7章 計画の推進体制

1 計画推進の体制確保

(1) 全庁的な施策の推進

市民ニーズに沿った保健・医療・福祉・介護施策の充実をはじめ、生きがい・就労・生涯学習・住宅・生活環境など、高齢者を支える施策を総合的に推進するため、福祉部局、保健医療部局だけでなく、住宅、労働、交通等の担当部局とも連携・協力し、関係各課との連携を密にし、全庁的な施策の推進に努めます。

また、「上尾市介護保険事業計画等推進委員会」や「地域ケア会議」と連携を図り、「上尾版地域包括ケアシステム」の推進を目指します。

(2) 計画の進行管理

本計画に基づいた実施計画を策定し、アウトプット指標（活動指標）、アウトカム指標（成果指標）で評価を行うことで本計画の進捗状況を把握するとともに、必要に応じて事業を見直し、計画の進行管理を行います。

PDCAサイクルの考えに基づき、年1回、各施策について点検や評価を行い、必要に応じて見直ししながら、効果的な施策となるように努めていきます。また、県の支援や助言を踏まえながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用して、本市の実情及び地域課題を分析し、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた必要な取組などを進めていきます。

(3) 情報提供と計画推進への参画

①市民への情報提供

「広報あげお」、市ホームページ、パンフレット等の多様な情報媒体を活用し、高齢者福祉や介護保険制度に係る情報提供を行います。

また、毎年度、本計画に定める施策の実施状況及び目標の達成状況に関する調査・分析を実施し、その結果を市ホームページで公表します。

②計画推進への参画

地域の関係者、医療・介護等の多職種協働による地域ケア会議を開催し、計画推進への参画を図ります。

2 評価指標

評価指標一覧

基本目標	施策	取組	担当	実施内容	
地域ネットワーク基本目標1の強化	地域課題解決体制の深化【重点】	地域ケア会議の機能強化	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 個別課題に対して多様な職種で意見交換を行い、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検討する個別の地域ケア会議を実施し、課題解決能力を強化します。 圏域ごとの地域ケア会議や生活支援コーディネーターが開催する協議体の会議で把握した全庁的な地域課題は、地域包括ケアシステム推進協議会（市レベルの地域ケア会議）において、政策反映に向けた検討を行います。 	
		地域包括支援センターの効果的な運営	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 高齢化の進展に伴い増加する多様なニーズに、適切かつ効率的に対応する体制を整えるため、介護予防ケアプランの作成や総合相談窓口機能などの役割を担う地域包括支援センターの負担軽減を図ります。 地域の高齢者保健福祉としての機能を強化するため、地域包括支援センターにおける保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種以外の専門職（理学療法士、作業療法士、精神保健福祉士等）や事務職等の配置を検討します。 	
		生活支援コーディネーターの活動の強化	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 各圏域で互助を基本とした生活支援サービスが創出され定着するよう、生活支援コーディネーターを通じて市全域における社会資源の掘り起こしや多世代と連携した高齢者の社会参加支援、生活課題やニーズを把握するための地域分析等を行い、新たな主体の発掘や、地域人材と社会資源のマッチング機能を強化します。 圏域ごとの生活支援コーディネーターが開催する協議体の会議（生活支援体制整備報告会）にて、地域の現状を共有し、多様なサービス提供主体間の情報共有及び連携を強化します。 	
	相談体制の充実	高齢者の総合相談窓口機能の強化	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターにおける相談体制の充実を図るとともに、市民に身近な相談場所であることを広報誌等により周知するなどし、ニーズに柔軟に対応できるような機能強化を図っていきます。 	
		身近な相談窓口との連携	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 地域の相談を受ける社会福祉協議会や民生委員との連携・協働を引き続き進めていきます。 	
	見守り体制の充実	見守り対象となる高齢者の把握	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 見守りの必要性が高い65歳以上の単身高齢者や75歳以上の高齢者のみ世帯を把握するために、民生委員の協力を得て、高齢者世帯実態調査を行うとともに、今後も増加する対象者を適切に把握します。 	
		社会資源を活用した見守り活動の促進	福祉総務課 高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 地域における高齢者の見守りは、民生委員、自治会及びボランティアのほか、民間サービス（配食サービスなど）や通いの場など多様な主体が担っており、今後も関係機関・団体と円滑な連携を図ります。 上尾市社会福祉協議会が実施する見守り協力員による見守り活動を支援するため、広報誌等でPRを継続して行います。 	
		見守りサービスの提供	高齢介護課 西貝塚環境センター	<ul style="list-style-type: none"> ICTを活用した24時間体制の見守りサービスに対する支援を行うとともに、利用者数の増加につながるよう周知に努めます。 ごみを集積所まで持ち出すことが困難な高齢者世帯等を対象に、ごみ・資源物を個別に収集する「ふれあい収集」を行い、希望者には声かけと安否確認を実施します。 	
	生きがいの創出	生きがい活動の支援	教養娯楽機会の創出	高齢介護課 生涯学習課	<ul style="list-style-type: none"> 公民館において、高齢者も参加できる多様な教養・娯楽・レクリエーションの機会を引き続き実施します。 デジタル化の恩恵を高齢者も享受できるように、デジタル・デバイドの解消に向けた取組を実施します。
			外出機会の創出	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者優待事業などを通じて、希望に合った外出機会を創出することで、運動機能の維持・向上を図るとともに、地域交流を促します。 老人福祉センターにおいて実施する教養娯楽や健康相談、レクリエーション活動等を通じて、外出機会を創出するとともに、仲間づくりやボランティア活動の支援によって、社会参加の機会の創出に努めます。
社会参加の支援【重点】		多様な社会参加の支援	高齢介護課 商工課	<ul style="list-style-type: none"> シルバー人材センターやハローワークとの連携強化等により、高齢者の希望に合った働き方や社会参加を提供する機会の創出に努めます。 就労的活動支援事業の取組に向けた検討を行います。 多様な介護予防活動ニーズに対応するため、生活支援体制整備事業等において、地域に根差した活動を行う市民団体やボランティア団体などの新たな担い手の発掘を進めるとともに、必要な支援を行います。 	
		社会参加に関する情報発信	高齢介護課 商工課	<ul style="list-style-type: none"> 人生100年時代における、定年退職後の社会参加の需要に応えるために、多様な働き方や活動の周知に努めます。 	
敬老事業の継続		敬老意識の醸成	青少年課 指導課	<ul style="list-style-type: none"> 青少年活動や学校活動等による交流を通じて、長寿社会への認識と理解を深めます。 	
		敬老祝金・敬老事業交付金の交付	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 長寿を祝い、生きがいを創出する取組として、一定の年齢に達した高齢者に対して、敬老祝金を交付するほか、敬老事業（敬老会等）については、実施方法やあり方を検討しながら、実施団体（自治会など）を支援します。 	
	金婚式・ダイヤモンド婚式の開催	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 結婚50周年、60周年を迎える夫婦の長寿と健康を祝うため、金婚式・ダイヤモンド婚式を開催します。 		

アウトプット指標（活動指標）			アウトカム指標（成果指標）			
評価指標	現状・現状値	目標・目標値	目指す姿	評価指標	現状・現状値	目標・目標値
	令和4年度	令和8年度			第8期計画	第9期計画
地域ケア会議開催回数	32回	維持	地域課題を把握し、解決に向けた取組を実施している。	地域包括ケアシステム推進協議会における方針決定数	-	2件以上/年
地域包括支援センターが作成するケアプランの割合	77%	減少				
生活支援体制整備報告会開催回数	39回	維持				
地域包括支援センターの相談受件数	59,495件	増加	包括的な相談支援を受けられる環境が整備されている。	地域包括支援センターの認知度	-	新規調査のため未設定
地域包括支援センターの事業評価（総合相談支援）における全国平均値以上の割合	7割	10割		何かあったときに相談する相手がない人の割合	35.7%	割合の減少
広報や市ホームページ、民生委員協議会への周知の件数	142件	増加		高齢者世帯実態調査の実施回数	2回	維持
上尾市見守りネットワークの登録事業所数	158事業所	増加	24時間体制の見守りサービスの利用者数	4人	増加	
高齢者向けのデジタル・ディバイド解消を目的とした講座の開催	-	実施	高齢者単身・高齢夫婦世帯で安心して在宅生活を続けている人の割合	-	新規調査のため未設定	
高齢者優待カード協力店舗数	46店舗	増加	趣味活動等につながる機会や場を提供することで、高齢者が生きがいを持って暮らしている。	生きがいがある高齢者の割合	51.9%	割合の上昇
上尾市ふるさとハローワークにおける就職件数（55歳以上）	323件	増加	社会参加を希望する高齢者が、自身の希望に合った活動ができている。	就労を希望する高齢者が就労している割合	-	新規調査のため未設定
広報や市ホームページによる社会参加に関する周知の取組	実施	実施の強化				
青少年活動における交流回数	2回	維持	多年にわたり社会の発展に寄与してきた者に対して、長寿を尊び祝う取組を実施している。	長寿を尊び祝う取組の実施	実施	実施
敬老事業に対する支援	実施	実施				
金婚式・ダイヤモンド婚式の開催	実施	実施				

第7章 計画の推進体制

基本目標	施策	取組	担当	実施内容
介護基本目標3進	介護予防サービスの利用促進	介護予防の普及啓発	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 幅広い年代や地域の人を対象に、元気なうちから介護予防について正しく理解し、自身の介護予防の取組につなげられるよう、介護予防活動の普及啓発（情報発信）を行います。 介護予防に関する知識や取組を普及啓発するため、介護予防教室や料理教室等の各種教室を開催します。 通いの場づくりにつながるイベント等を開催し、多様な介護予防活動を普及啓発します。
		リハビリテーション提供体制の構築	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 住民主体の通いの場へのリハビリテーション専門職の派遣（出張はつらつ教室）や地域ケア会議へのリハビリテーション専門職の参加等を通じて、元の生活に戻れることを目指した機能回復や日常生活の自立促進に努めます。
	地域による介護予防活動の推進【重点】	多様な主体による介護予防活動の支援	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 住民主体で、介護予防に資する活動を行っている通いの場に対して、円滑な運営が継続できるよう支援します。 地域住民やボランティア、NPO、社会福祉法人等による生活支援サービスの提供体制の構築に努めます。
		通いの場の把握と見える化	高齢介護課 市民協働推進課 市民活動支援センター 生涯学習課	<ul style="list-style-type: none"> 多様な社会参加の場につなげるため、生活支援体制整備事業等において、生涯学習部門や市民活動推進部門等と連携し、サークルやボランティア団体、NPO等が主体となる通いの場の把握に努めます。 把握した通いの場について、見える化に取り組みます。
		新たな担い手の発掘	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 多様な介護予防活動ニーズに対応するため、生活支援体制整備事業等において、地域に根差した活動を行う市民団体やボランティア団体などの新たな担い手の発掘を進めるとともに、必要な支援を行います。
	健康づくりの推進	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進	高齢介護課 健康増進課 保険年金課	<ul style="list-style-type: none"> KDB（国保データベース）システム等を活用し、健診や医療受診、介護等の情報から見える地域の健康課題を分析し、支援が必要な対象者を把握します。 分析結果をもとに、低栄養や筋力低下、口腔機能低下等フレイル状態にある高齢者や健康状態が不明な高齢者へ、医療専門職による個別の支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）を行います。
		健診等の推進	健康増進課 保険年金課	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の早期発見や重症化予防のため、特定健診や後期高齢者健診、がん検診等の受診を推進していきます。 特定健診の結果に応じた特定保健指導の実施、健康づくりに関する教育・相談の実施等により健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指します。
		歯・口腔の健康	高齢介護課 健康増進課 保険年金課	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進の事業として、口腔機能低下リスクがある者に対して、ポピュレーションアプローチ・ハイリスクアプローチの両面から、オーラルフレイル対策を行います。 出張はつらつ教室において、歯科衛生士を通いの場に派遣し、口腔予防ケアの重要性の普及啓発等に努めます。 基本チェックリストにて、口腔リスクがあると判定された対象者に対して、適切なサービスを提供できる体制づくりを検討します。
		低栄養の予防・改善	高齢介護課 健康増進課 保険年金課	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進の事業として、加齢や生活環境などの要因により、低栄養状態に陥ることを防ぐため、地域の通いの場等を対象とした栄養講座や個別の栄養指導を実施します。 低栄養の予防・改善や生活支援、介護予防の推進を目的とした機会の提供を行います。 出張はつらつ教室において、栄養士を通いの場に派遣し、低栄養の改善に向けた取組に努めます。 基本チェックリストにて、低栄養リスクがあると判定された対象者に対して、適切なサービスを提供できるよう努めます。

アウトプット指標（活動指標）			アウトカム指標（成果指標）			
評価指標	現状・現状値	目標・目標値	目指す姿	評価指標	現状・現状値	目標・目標値
	令和4年度	令和8年度			第8期計画	第9期計画
市や地域包括支援センターが主催する介護予防教室の開催回数	13回	維持	高齢者が自立した日常生活を継続できている。	初めて要介護（支援）認定を受けた人の平均年齢	80.8歳	平均年齢の上昇
リハビリテーション専門職の出張はつらつ教室講師派遣件数	9件	増加	介護予防について関心を持ち、知識を得ることができている。	自主的に介護予防活動を実施している人の割合	24.6%	割合の上昇
住民主体で高齢者の生活支援を実施する団体数	3団体	増加	地域において、自主的な介護予防活動が実施されている。	いきいきクラブや通いの場（カフェ・サロンやアツピー元気体操）など、身近な地域での自主的な活動に参加している人の割合	20.9%	割合の上昇
通いの場の把握数	255団体	増加				
生活支援体制整備事業における担い手の発掘	—	実施				
一体的実施事業におけるフレイル予防講座等実施回数	9回	増加	自身の健康に関心を持ち、健康づくりを自主的に行っている。	健康状態不明の後期高齢者の割合	1.83%	割合の減少
特定健診の受診率	45.1%	割合の上昇				
後期高齢者健診の受診率	45.1%	割合の上昇				
出張はつらつ教室の栄養士・歯科衛生士の派遣回数	1回	増加		口腔機能低下のリスク該当者の全体平均	22.6%	割合の減少

第7章 計画の推進体制

基本目標	施策	取組	担当	実施内容
在宅生活基本目標の4充実	住まい・移動の支援	住まいの支援	高齢介護課 都市計画課	<ul style="list-style-type: none"> サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームは、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、適切なサービス提供体制が確保されているか、検査等によって実態把握に努めます。 住宅確保要配慮者向け賃貸住宅（セーフティネット住宅）について情報提供を行います。 家庭環境及び経済的理由等で、在宅生活が困難となっている高齢者を支援するため、養護老人ホームの機能保全に努めます。
		移動（外出）支援	高齢介護課 交通防犯課	<ul style="list-style-type: none"> 高齢化に伴う移動困難者の外出を、地域で支える取組を引き続き支援するとともに、新たな仕組みの構築に向けて検討を進めます。 市内循環バス「ぐるっとくん」の利便性向上のため、増車、増便による運行見直しや、利用推進に向けた取組を実施します。
	在宅生活高齢者・家族介護者に対する支援	在宅生活高齢者に対する支援	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者が安心して在宅生活を送れるように、緊急通報システムや日常生活用具給付などの市独自の高齢者福祉サービスを引き続き提供するとともに、サービスの周知に努めます。 要介護状態になっても在宅で暮らす高齢者に対して、手当の支給や紙おむつ購入費用を一部補助します。
		家族介護者の介護負担軽減	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 認知症による徘徊行動がある人を在宅で介護する者の負担を軽減するため、徘徊高齢者等の探索サービスを提供するとともに、サービスの周知に努めます。 在宅介護者の日常生活の負担軽減を図るため、在宅で暮らす高齢者を介護する者に対して慰労金を支給します。 要介護（支援）者を在宅で介護している家族に対し、必要な介護知識・技術を習得することを目的に、家族介護教室を開催します。
		家族介護者に対する支援	子ども家庭総合支援センター 高齢介護課 商工課	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省が取り組んでいる「介護休業制度」や類似事業について、市ホームページ等を活用した普及啓発を行い、職場環境の改善及び介護離職の防止を図ります。 ヤングケアラー・若者ケアラーをはじめ、家族介護者は自分自身の問題に気付いていない場合があるため、「気づき」を促す取組を実施していきます。 ヤングケアラー・若者ケアラーや介護家族会のニーズの変化など、時代の変化に則した家族介護者に対する支援のあり方を検討していきます。 地域包括支援センターにおける相談体制の充実を図るとともに、市民に身近な相談場所であることを広報誌等により周知するなどし、ニーズに柔軟に対応できるような機能強化を図っていきます。
	在宅医療・介護連携の推進【重点】	在宅における医療・介護の普及推進	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者や家族が、在宅医療と介護の連携について理解し、必要なサービスを自身で選択できるよう、市民向け講演会の開催やわたしノートを配布することで、普及啓発を実施します。
		在宅医療・介護サービスの情報共有や連携強化	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）における状態の変化等に応じ、医療・介護関係者が速やかに情報共有を図る体制を整えるため、入退院支援ルールを普及し、情報共有において医療・介護職が共通認識を持てるよう取り組みます。 「上尾市医師会在宅医療連携支援センター」において、医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談受付や情報提供を実施することで、連携の強化を目指します。 上尾市医師会、居宅介護支援事業所等と連携し、多職種によるグループワーク等の研修を実施します。
	災害や感染症対策の体制整備	災害に対する備えの充実	危機管理防災課 高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 災害発生時に、スムーズに安全な避難場所へ誘導できる体制を整えるため、避難行動要支援者（要介護認定者等）の名簿を作成し、同意があった者の情報を、避難を支援する避難支援等関係者に提供し、災害時の避難行動が円滑に進む体制づくりに努めます。 災害が発生した際に、通常の避難所では生活が困難となる避難行動要支援者に対し、専門的な支援や援護を一時的に行うため、市内の特別養護老人ホーム等との協定に基づき、「福祉避難所」として必要な資機材の備蓄を進めます。 水防法に規定する要配慮者利用施設の避難確保計画の策定及び訓練の実施を、引き続き促します。 災害対策基本法に基づき、避難行動要支援者が円滑に避難できるように、個別避難計画の策定を順次進めます。 災害発生時に、介護事業所において必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築するため、事業継続計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を引き続き促します。
		感染症に対する備えの充実	高齢介護課	<ul style="list-style-type: none"> 通いの場において、感染症が発生した場合にあっても、状況に配慮しつつ、引き続き介護予防活動等を実施できるように、段階的な活動指針の作成・周知に努めます。 感染症が発生した場合にあっても、健康を維持できるように、オンラインによる介護予防活動を支援します。 感染症の発生時に、介護事業所において必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築するため、事業継続計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を引き続き促します。

アウトプット指標（活動指標）			アウトカム指標（成果指標）			
評価指標	現状・現状値	目標・目標値	目指す姿	評価指標	現状・現状値	目標・目標値
	令和4年度	令和8年度			第8期計画	第9期計画
サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームにおける検査	—	検査の実施	多様な住まいが確保されている。	住まいに不安を感じている人の割合	—	新規調査のため未設定
移動支援を行う地域団体の団体数	2団体	増加	日常的な移動の手段が確保されている。	日常的な移動に不自由を感じている人の割合	—	新規調査のため未設定
緊急通報システム延べ利用者数	3,973人	増加	在宅生活支援サービス体制を整備することで、在宅生活を継続できている。	要介護（支援）者のうち在宅生活を継続できている人の割合	79.2%	割合の上昇
徘徊高齢者探索サービス延べ利用者数	257人	増加				
家族介護者を対象とした事業の実施回数	18回	増加	在宅生活支援サービス体制を整備することで、在宅生活を継続できている。	市独自の在宅生活支援サービスがあることで、在宅生活の維持につながっている人の割合	—	新規調査のため未設定
ヤングケアラー・若者ケアラー支援に関する研修会の開催回数	1回	増加				
市民向け講座等の開催回数	1回	増加				
わたしノートの配布数	1,495部	増加	医療職・介護職・行政との連携が円滑であり、在宅生活が継続できている。	入退院支援ルールについて知っている人の割合	—	新規調査のため未設定
多職種によるグループワーク等の研修の実施回数	1回	維持				
避難確保計画の策定数	71件	増加	災害や感染症など、いつ発生するか予測できない事態に備えた対策が整っている。	要配慮者の在宅介護者のうち、災害時の避難行動を認識している人の割合	—	新規調査のため未設定
個別避難計画の策定数	44件	増加				
活動指針の周知	—	実施				
市指定の介護事業所における事業継続計画（BCP）の策定率	令和6年3月31日に策定されるため、未設定	100%		災害対策や感染症対策の計画・体制が整っている事業所の割合	—	新規調査のため未設定

第7章 計画の推進体制

基本目標	施策	取組	担当	実施内容
認知症との共生・予防 基本目標5	認知症との共生【重点】	認知症に関する普及啓発	高齢介護課	・認知症ケアパス（概要版）を認知症カフェで配布するほか、認知症サポーター養成講座・認知症サポーターステップアップ講座の実施による認知症サポーターの養成を行うことで、多くの方から認知症について正しい理解が得られるよう、普及啓発を行います。
		地域での日常生活・家族支援の強化	高齢介護課	・認知症本人や家族向けの「オレンジカフェ」を開催し、認知症の人が自らの体験や希望、暮らしやすい地域のあり方について、発信・共有する場として「本人ミーティング」を実施していきます。また、認知症の人の家族が交流する活動を支援します。 ・認知症による徘徊行動がある人を在宅で介護する者の負担を軽減するため、徘徊高齢者等の探索サービスを提供するとともに、サービスの周知に努めます。
		認知症の人を支えるネットワークの充実	障害福祉課 高齢介護課	・認知症高齢者や若年性認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、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、地域の実情に応じて、医療機関や介護サービス事業所、地域の支援機関をつなぐ連携支援を行うなど、認知症の人やその家族への支援・相談業務等を横断的に行っていきます。 ・地域住民による見守り等の活動を広げるため、地域包括支援センターにオレンジコーディネーターを配置し、チームオレンジの立上げ・運営を支援します。
	認知症の予防	認知症の早期発見・早期対応	高齢介護課	・認知症の人やその疑いのある人、その家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームにて、アセスメントや身体・心理・精神的ケア、生活環境改善、家族支援等を集中的に行い、自立生活の支援を行います。 ・認知症予防教室やイベントなど、様々な場面でスクリーニング検査を実施することで、認知症の早期発見に努めます。
		認知症予防に関する普及啓発	高齢介護課	・認知症予防等について学ぶ「認知症予防啓発教室」や、簡単な読み書きや計算、軽体操、レクリエーションを通じ、脳の活性化を促す「みのり倶楽部」を開催することで、認知症予防に係る普及啓発を行います。
	権利基本目標推進 6	高齢者の権利擁護	消費者被害の防止	高齢介護課 消費生活センター 交通防犯課
高齢者虐待の防止			高齢介護課	・高齢者に最も身近で支援にあたる介護支援専門員や介護従事者等に対して、研修の実施等によって、虐待防止の取組や早期発見・早期対応の重要性を周知します。 ・高齢者虐待が発生した際に、迅速かつ適切に対応できるよう、対応マニュアルの整備・更新のほか、庁内外の連携を図ります。 ・介入が困難な事案や支援方針に迷う場面などにおいて、有識者や専門職から適切な助言が受けられる体制づくりを進めます。 ・事例検討会（高齢者虐待対応専門職会議）などによって、市職員や地域包括支援センター職員の資質向上を図ります。 ・家庭環境及び経済的理由等で、在宅生活が困難となっている高齢者を支援するため、養護老人ホームの機能保全に努めます。
成年後見制度の利用促進【重点】		成年後見制度の利用支援	障害福祉課 高齢介護課	・認知症や精神疾患等の理由によって、判断能力が不十分となった人で、本人や親族による成年後見制度開始の申立てができない人について、市長申立てにより、成年後見制度開始の審判請求を行うなど、成年後見制度利用を支援します。 ・経済的な理由で成年後見制度の利用に困難を抱える人を支援するため、成年後見人等報酬助成金を交付します。
		成年後見制度の普及・啓発	障害福祉課 高齢介護課	・行政や地域包括支援センター、基幹相談支援センターなどの一次相談窓口や権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核機関である上尾市成年後見センターが、チラシ等の配布や講演会等の開催により、成年後見制度の活用支援や普及啓発に努めます。
		相談体制の充実	高齢介護課	・後見等開始までの支援が必要な事案について、家庭裁判所への申立手続き支援として、初回相談や申立書類に関する相談、専門職相談等の継続的な相談支援を行います。 ・成年後見人等（親族など）からの相談に対し、助言を行うなど、包括的に支援します。
		担い手の確保・育成等の充実	高齢介護課	・成年後見人等の確保が困難なケースに対応するため、成年後見人や保佐人、補助人となる法人後見事業の活用や、市民後見人の養成等についても実施していきます。
関係機関の連携・体制強化	障害福祉課 高齢介護課	・成年後見制度を含む、地域の権利擁護に関する体制づくりについて話し合う協議会を開催し、関係機関との連携強化を図り、地域連携ネットワークの構築を目指します。 ・支援調整会議において、本人にかかわしい成年後見制度の利用に向けた検討・専門的判断を行い、利用者がメリットを実感できる適切な後見人等の選任が行われるよう支援に努めます。 ・上尾市社会福祉協議会では、認知症の人等、判断能力が不十分のために一人で生活していくには不安のある人を対象に、日常の金銭管理等をお手伝いする「日常生活自立支援事業（あんしんサポートねっと）」を実施しており、連携を図っていきます。		

アウトプット指標（活動指標）			アウトカム指標（成果指標）			
評価指標	現状・現状値	目標・目標値	目指す姿	評価指標	現状・現状値	目標・目標値
	令和4年度	令和8年度			第8期計画	第9期計画
認知症サポーター養成講座の参加者数	387人	増加	認知症を発症しても支え合いながら、共生できる体制が整っている。	認知症を発症しても在宅生活を続けていけると思う人の割合	—	新規調査のため未設定
認知症サポーターステップアップ講座の参加者数	52人	増加				
本人ミーティングの実施回数	4回	維持		認知症に関する相談窓口の認知度	—	新規調査のため未設定
認知症地域支援推進会議の開催回数	6回	維持				
チームオレンジの設置数	4箇所	10箇所				
認知症初期集中支援チームの対応件数	17件	増加	認知症予防や認知症の進行を緩やかにできる機会を提供できている。	初めて日常生活自立度Ⅱa以上の認定を受けた人の平均年齢	79.9歳	平均年齢の上昇
認知症予防啓発教室の参加者数	192人	増加				
みのり倶楽部の参加者数	228人	増加				
みのり倶楽部の支援ボランティア人数	57人	増加				
特殊詐欺対策機能付き電話機等の購入補助件数	40件	増加	虐待防止等の権利擁護意識が醸成されている。	虐待や消費者被害を受けていると感じる際に、相談できる相手がいる人の割合	—	新規調査のため未設定
養介護施設従事者に対する高齢者虐待防止研修の実施	実施	実施				
高齢者虐待対応専門職会議の開催回数	6回	維持				
市長申立て件数	8件	増加	成年後見制度が市民に認知され、制度の情報を提供できる環境が整っている。	成年後見制度について知っている人の割合	25.1%	割合の上昇
成年後見人等報酬助成金交付件数	4件	増加				
成年後見制度に係る講演会等の開催	実施	実施				
上尾市成年後見センターへの相談件数	1,051件	増加		成年後見制度を利用したいと思う人の割合	33.5%	割合の上昇
成年後見等の申立支援件数	延べ195件	増加				
成年後見人等支援件数	延べ20件	増加				
市民後見人養成研修の実施	—	実施				
支援調整会議の開催回数	9回	増加				

第7章 計画の推進体制

基本目標	施策	取組	担当	実施内容
介護保険基本目標の適正運営	介護サービス基盤の整備	介護サービスの適切な整備	高齢介護課	・基盤整備の方針のとおりを実施します。(p81~p87)
	要介護認定・給付の適正化	要介護認定の適正化	高齢介護課	・認定調査票の内容に不整合がないか全件点検を実施します。また、認定調査員の判断の差異が生じないように定期的な研修を行い、育成に努めます。 ・要介護認定業務の効率化を図るため、要介護認定を遅滞なく適正に実施するICTの活用を検討していきます。
		介護給付の適正化	高齢介護課	・ケアプラン点検の質の向上を図るため、介護支援専門員と共に確認検証しながら、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援します。 ・縦覧点検や医療情報との突合を実施し、請求内容の誤りや医療と介護の重複請求を早期に発見し、適切な処置を行えるよう、国保連合会の支援を受けながら、給付適正化を図ります。
	円滑な事業運営の推進支援	介護保険事業の質の向上・確保	高齢介護課	・保険者と事業所の連絡調整、事業所への情報提供等を行うとともに、集団指導、運営指導等を実施し、介護サービスの適正化や質の向上を図ります。 ・適切なケアプランが作成され、サービスの提供につなげることができるよう、事業者への情報提供の体制整備や事業者間の情報交換のための体制が確保されるように努めます。 ・介護支援専門員のスキルアップのため、ケアプラン作成指導等の支援について、研修会等を通じて実施します。 ・サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームは、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、その質の確保を図る観点から、未届の有料老人ホーム等を確認した場合は県に情報提供します。
		介護業務の効率化及び職場環境の向上を目指した取組の強化	高齢介護課	・市内介護事業所のほか、他市における業務効率化に資する先進事例をとりまとめ、事業所向けに周知します。 ・文書量の削減等、業務の効率化を図るため、給付や指定に係る申請の電子化を構築し、普及に向けた取組を進めます。 ・迅速な情報連携体制を構築するため、市と介護保険サービス事業所との情報共有サイトの立上げを検討します。 ・介護助手等の多様な人材の参入を促すために、介護職等機能分化に向けた取組を検討します。 ・介護職員が安心して働くことができるよう、ハラスメント対策を含む職場環境・労働環境の改善を図るため、全ての介護サービス事業者に、ハラスメント対策として必要な体制整備をするように推進します。 ・介護現場での安全性の確保及びリスクマネジメントを推進するため、事故があった場合の報告は、正確かつ迅速に行うよう指導するとともに、再発防止策が提出された際は、必要に応じて助言指導を実施します。
		介護保険制度の適切な利用の促進	高齢介護課	・介護保険制度への理解と適切な利用を促進するため、市民に対する普及啓発とサービス利用者に対する情報提供を行います。 ・介護サービスに係る負担額が過大であることを理由に、施設利用等を控えることを防ぐため、低所得者に対して、保険料区分に応じた負担額の一部を助成します。
	効果的な施策の立案と反映	PDCAサイクルの推進	高齢介護課	・地域の特性に合った地域包括ケアシステム構築に向けて、有益な情報を広く共有（見える化）するため、国の地域包括ケア「見える化」システムなどを活用し、介護保険事業の情報提供に努めるとともに、本市の現状分析を随時行い、EBPMに基づき施策を検討していきます。 ・介護予防・重度化防止等の各事業を効果的に進めるため、毎年度評価を行い、目指す姿との乖離が埋まっていない場合は、関連機関等との協議を通じて、より効果的な施策を検討するなど、次期計画への施策反映に生かします。
	人材の確保・定着【重点】	介護人材の参入促進支援	高齢介護課	・介護業務を希望する人に対して、介護入門的研修を実施するなど、介護事業所への参入促進に向けた取組を実施します。 ・外国人介護人材などの多様な人材を受け入れる介護事業所を支援します。 ・幅広い潜在介護人材の確保に向けて、介護職の魅力やPRする取組を検討します。 ・介護助手等の多様な人材の参入を促すために、介護職等機能分化に向けた取組を検討します。
		介護人材の資質向上支援	高齢介護課	・介護支援専門員への研修等、介護人材の資質向上を支援します。 ・高い専門性を備えた介護人材の充実を図るため、キャリアアップのための資格取得を支援します。

アウトプット指標（活動指標）			アウトカム指標（成果指標）			
評価指標	現状・現状値	目標・目標値	目指す姿	評価指標	現状・現状値	目標・目標値
	令和4年度	令和8年度			第8期計画	第9期計画
（看護）小規模多機能型居宅介護事業所 整備数	7事業所	11事業所	介護基盤整備計画に基づき、必要な介護保険施設が整備されている。	-	-	計画どおりの整備数
認知症対応型共同生活介護（グループホーム） 整備数	12施設	14施設				
居宅介護支援事業所 整備数	55事業所	62事業所				
認定調査票の点検率	100%	100%	要介護認定が適正に行われている。	-	-	-
申請から要介護認定までの平均期間	40.7日	期間の短縮				
ケアプランの点検実施件数	24件	30件	ケアマネジメントが適切に行われている。	-	-	-
縦覧点検・医療情報との突合	100%	100%				
介護事業所への運営指導等の実施	実施	実施	業務効率化によって、介護職員の生産性が向上している。	介護現場の生産性が向上していると感じる事業所の割合	-	新規調査のため未設定
先進事例の事業所向け周知回数	-	3回				
介護保険制度周知パンフレットの配布部数	5,993部	増加				
地域分析・検討結果シートの作成	実施	実施	地域の介護保険事業の課題解決に向けた施策の進捗が管理できている。	介護保険事業に関する分析結果の公表	-	結果の公表
介護入門的研修修了者数	18人	維持	介護人材の確保・定着が図られ、安定的なサービス提供体制が整っている。	介護人材の不足を感じる事業者の割合	24.2%	割合の減少
外国人介護人材を雇用する事業所への支援件数	1件	増加				
資格取得の支援件数	9件	維持				

資料

資料

1 上尾市介護保険事業計画等推進委員会に係る資料

(1) 上尾市介護保険事業計画等推進委員会条例

上尾市介護保険事業計画等推進委員会条例

(設置)

第1条 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及び老人福祉法(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(次条において「介護保険事業計画等」という。)の推進に関し必要な事項を調査審議するため、上尾市介護保険事業計画等推進委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 介護保険事業計画等の策定及び変更に関すること。
- (2) 介護保険事業計画等に基づく施策の実施状況に関すること。
- (3) その他介護保険事業計画等の推進に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員15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) 市議会の議員
- (2) 保健又は医療に携わる者
- (3) 社会福祉事業に携わる者
- (4) 介護保険の被保険者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、委嘱された時における当該身分を失ったときは、その職を失う。
- 3 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 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。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、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 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第7条 委員会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係者に対して、資料を提出させ、又は会議への出席を求めて説明若しくは意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部高齢介護課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成14年2月1日から施行する。

(委員の任期の特例)

2 平成15年3月31日以前に委嘱された委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、同日までとする。

(上尾市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

3 上尾市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（昭和31年上尾市条例第17号）の一部を次のように改正する。

(次のよう略)

附 則（平成18年条例第1号）

この条例は、平成18年4月1日から施行する。

附 則（平成21年条例第13号）

この条例は、公布の日から施行する。

(2) 第9期委員名簿

選出区分	氏名	所属団体等	備考
1号委員 (市議会の議員)	新藤 孝子	上尾市議会 令和3年12月31日まで	
	新道 龍一	上尾市議会 令和3年12月31日まで	
	轟 信一	上尾市議会 令和5年12月31日まで	
	長沢 純	上尾市議会 令和5年12月31日まで	
	浦和 三郎	上尾市議会 令和6年1月10日から	
	斎藤 哲雄	上尾市議会 令和6年1月10日から	
2号委員 (保健又は医療に携わる者)	伊波 潔	上尾市医師会	委員長
	藤村 作	上尾市医師会	
	湯本 千秋	埼玉県北足立歯科医師会	
	藤井 由実子	上尾伊奈地域薬剤師会	
	高橋 由莉	訪問看護ふくしのまち上尾	
	佐々木 陽介	介護老人保健施設 エルサ上尾	
3号委員 (社会福祉事業に携わる者)	細野 紀江子	上尾市民生委員・児童委員協議会連合会	
	杉浦 佑介	特別養護老人ホーム ご福あげお	
	相田 美枝子	上尾市原市北地域包括支援センター	
4号委員 (介護保険の被保険者)	高橋 正一	上尾市自治会連合会	副委員長
	嶋田 泰雄	上尾市いきいきクラブ連合会	
	大山 和俊	一般公募	
	佐々木 好文	一般公募	

(3) 議事経過

日程	議事
[令和3年度 第1回] 令和3年11月22日	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の概要について ・令和3年度の施設（県指定分）整備方針について ・その他
[令和4年度 第1回] 令和4年10月20日	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の重点プロジェクトの進捗状況について ・上尾市高齢者実態把握アンケート調査について
[令和4年度 第2回] 令和5年2月20日	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者実態把握アンケート調査の経過報告について ・基盤整備計画の状況について
[令和5年度 第1回] 令和5年8月3日	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者実態把握アンケート調査から見えてきた現状と課題 ・第9期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の骨子（案）
[令和5年度 第2回] 令和5年11月20日	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進捗 ・第9期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案
[令和5年度 第3回] 令和6年2月15日	<ul style="list-style-type: none"> ・市民コメント等による素案の修正について ・第9期計画期間の介護保険料について

2 策定に係る法律

(1) 老人福祉法

(市町村老人福祉計画)

第 20 条の 8 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。

(略)

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第 117 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

8 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第 107 条第 1 項に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(2) 介護保険法

(市町村介護保険事業計画)

第 117 条 市町村は、基本指針に即して、3 年を 1 期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(略)

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

(略)

10 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第 107 条第 1 項に規定する市町村地域福祉計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 4 条の 2 第 1 項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(3) 成年後見制度の利用の促進に関する法律

(市町村の講ずる措置)

第 14 条 市町村は、成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるとともに、成年後見等実施機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(4) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法

(市町村認知症施策推進計画)

第 13 条 市町村（特別区を含む。以下この項において同じ。）は、基本計画（都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画）を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画（次項及び第 3 項において「市町村計画」という。）を策定するよう努めなければならない。

2 市町村計画は、社会福祉法第 107 条第 1 項に規定する市町村地域福祉計画、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第 117 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 介護保険サービスの内容と量の見込み

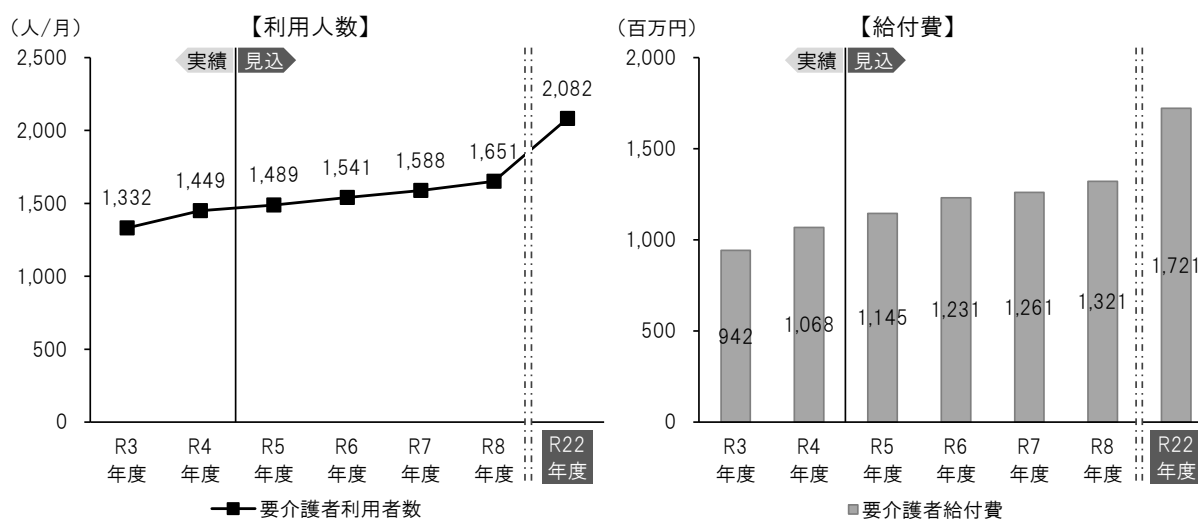
(1) 居宅サービス

① 訪問サービス

ア 訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員が居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの身体介護や調理、洗濯その他の日常生活上の援助などを行うサービスです。

■ 給付実績と第9期計画以降の推移



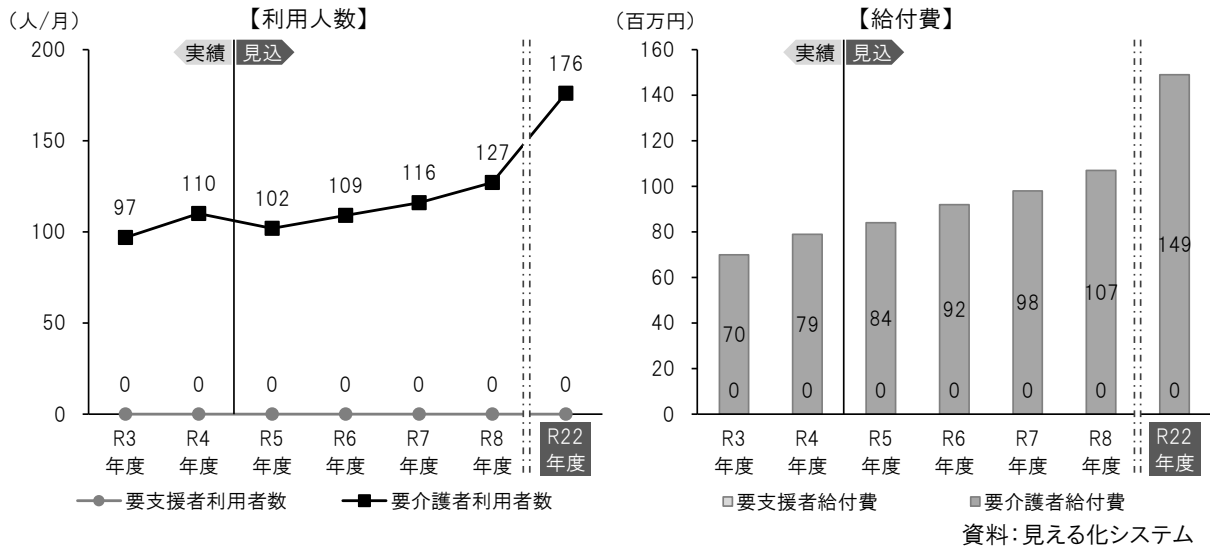
資料：見える化システム

※令和5年度の数値は、年度途中の実績に基づく月平均値(以下、同様)

イ 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問介護員と看護師などが寝たきりの人などの居宅を訪問し、移動入浴車等で入浴の介助を行うサービスです。

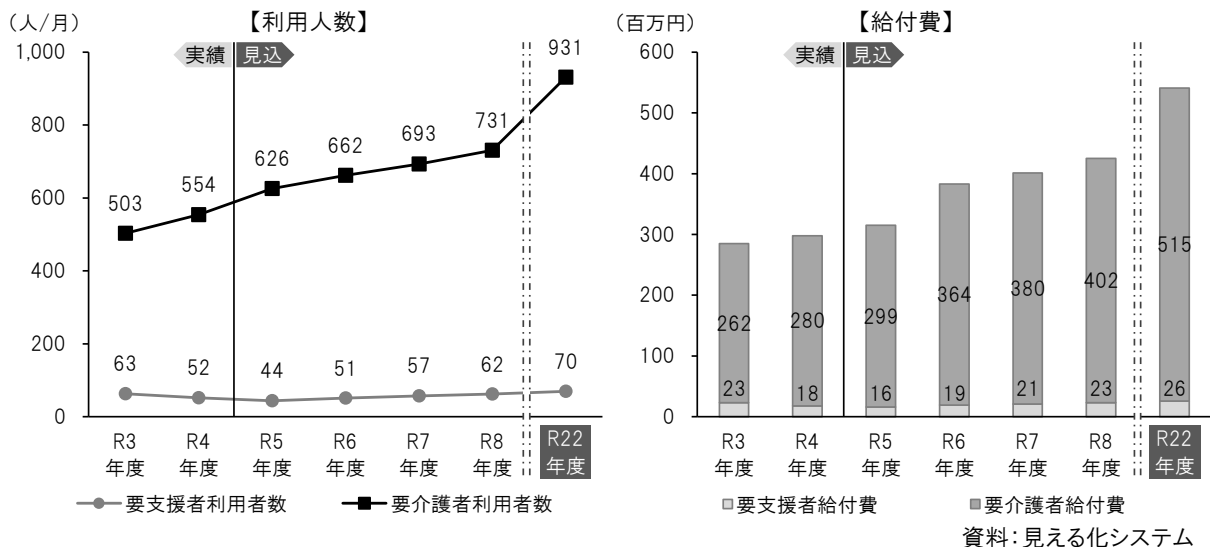
■給付実績と第9期計画以降の推移



ウ 訪問看護・介護予防訪問看護

看護師などが居宅を訪問し、主治医と連携をとりながら病状の観察や床ずれの手当て、看護業務の一環としてのリハビリテーションなどを行うサービスです。

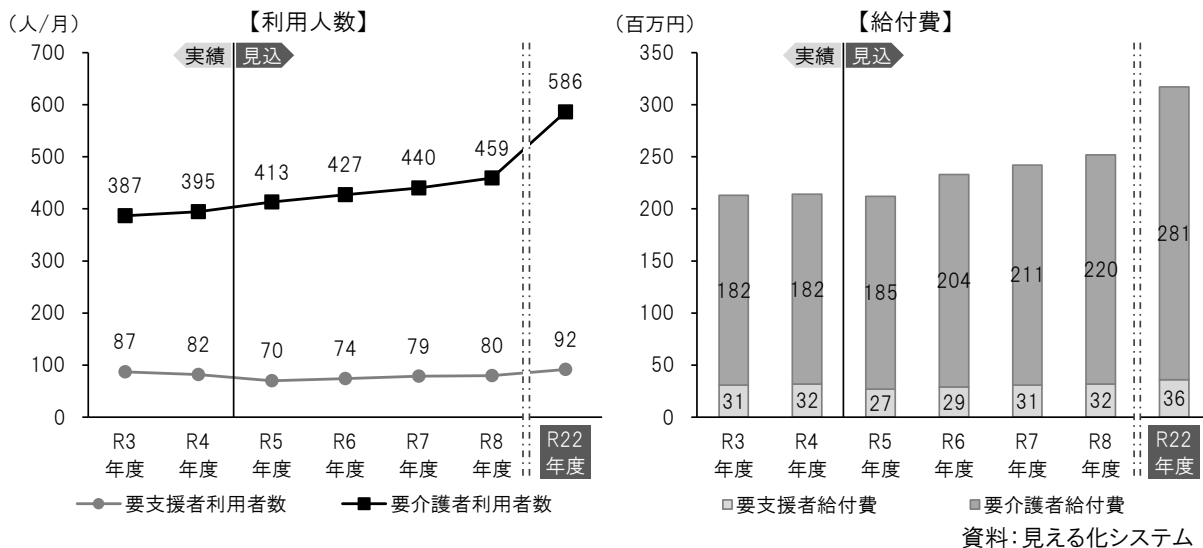
■給付実績と第9期計画以降の推移



エ 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

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが居宅を訪問し、主治医と連携をとりながら日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行うサービスです。

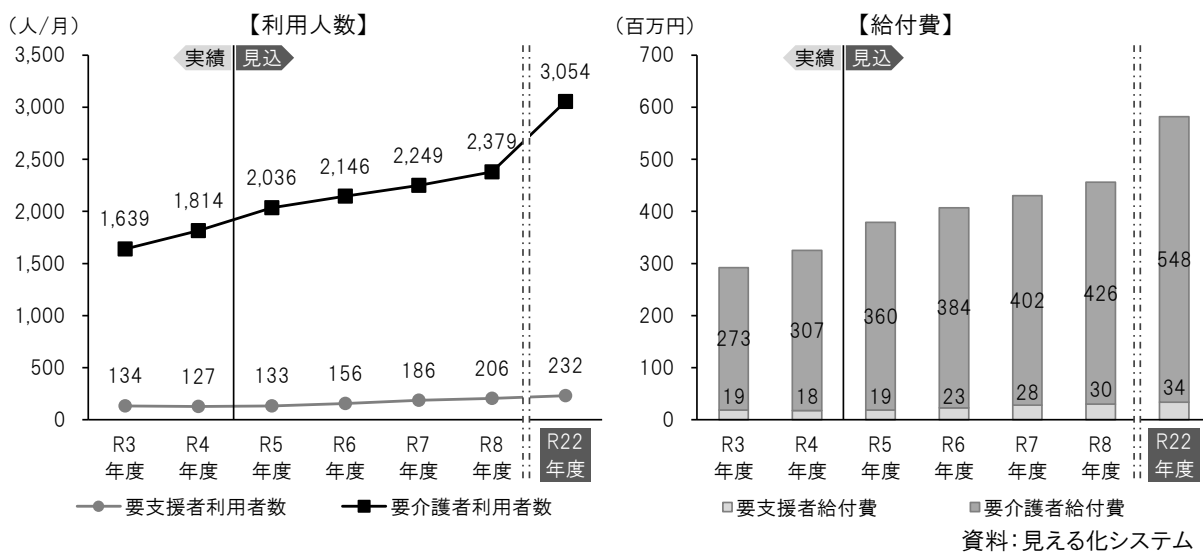
■給付実績と第9期計画以降の推移



オ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

■給付実績と第9期計画以降の推移

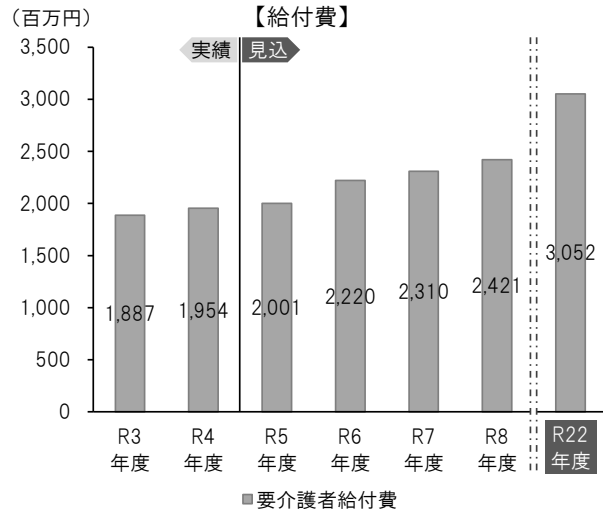
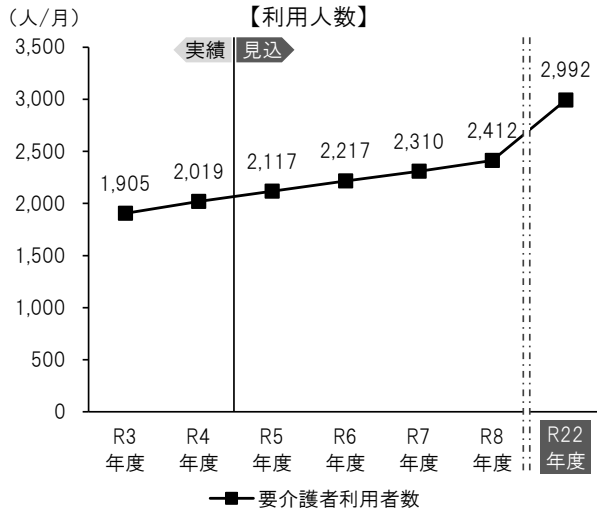


②通所サービス

ア 通所介護（デイサービス）

通所介護施設において、食事、入浴の提供や、日常生活動作訓練、レクリエーションなどを行うサービスです。

■給付実績と第9期計画以降の推移

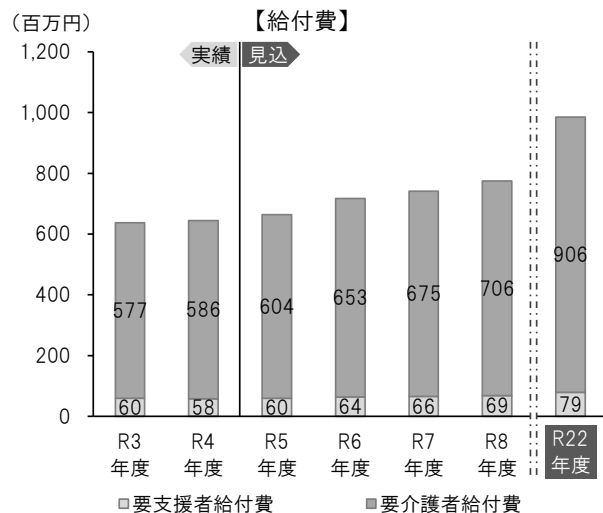
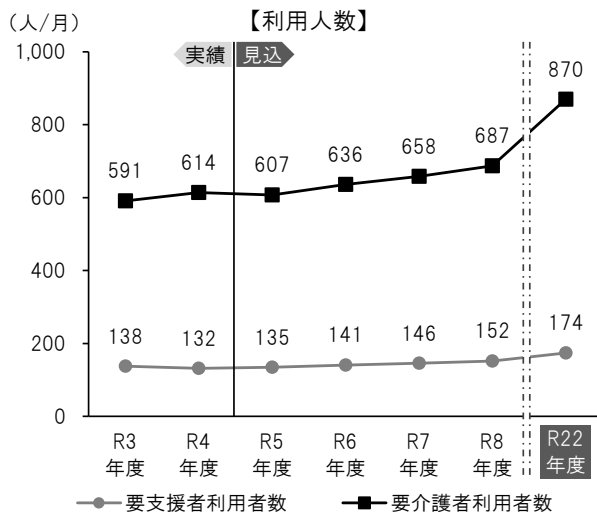


資料：見える化システム

イ 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）

介護老人保健施設や医療機関に通い、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などによる日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行うサービスです。

■給付実績と第9期計画以降の推移



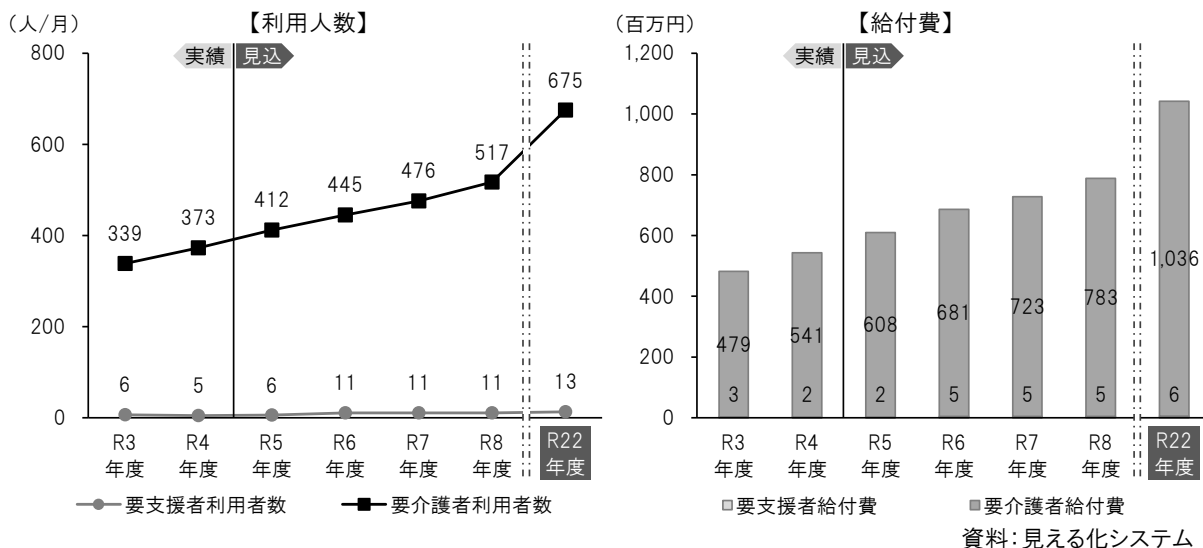
資料：見える化システム

③短期入所サービス

ア 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）

介護老人福祉施設等において、入浴、排せつ、食事などの介護やその他日常生活上の援助、機能訓練などを行うサービスです。

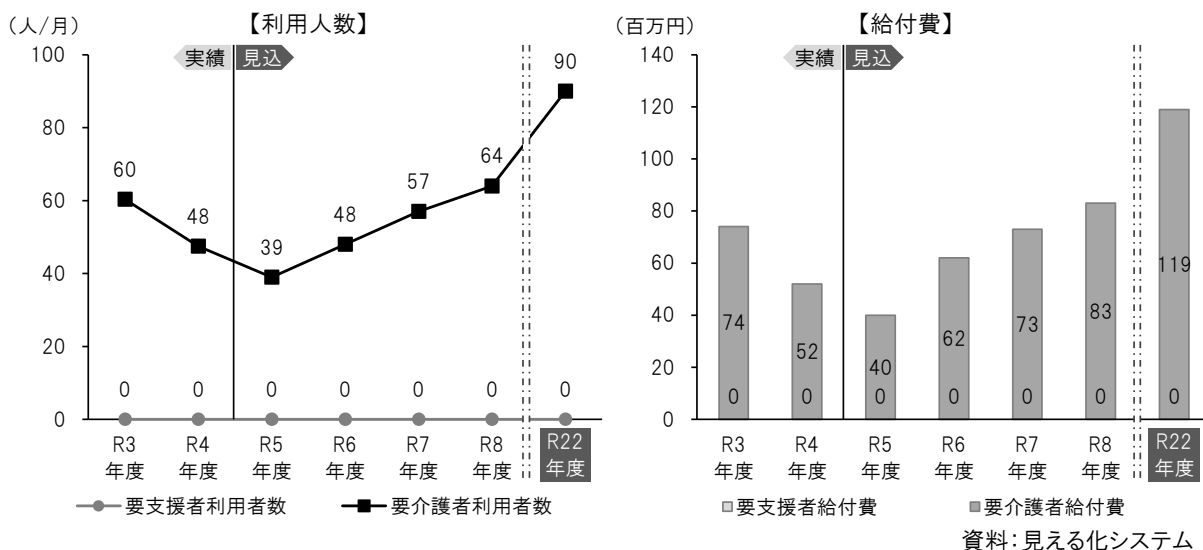
■給付実績と第9期計画以降の推移



イ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設等において、短期入所の間、看護や医学的管理の下における介護、機能訓練その他の必要な医療及び日常生活上の援助などを行うサービスです。

■給付実績と第9期計画以降の推移

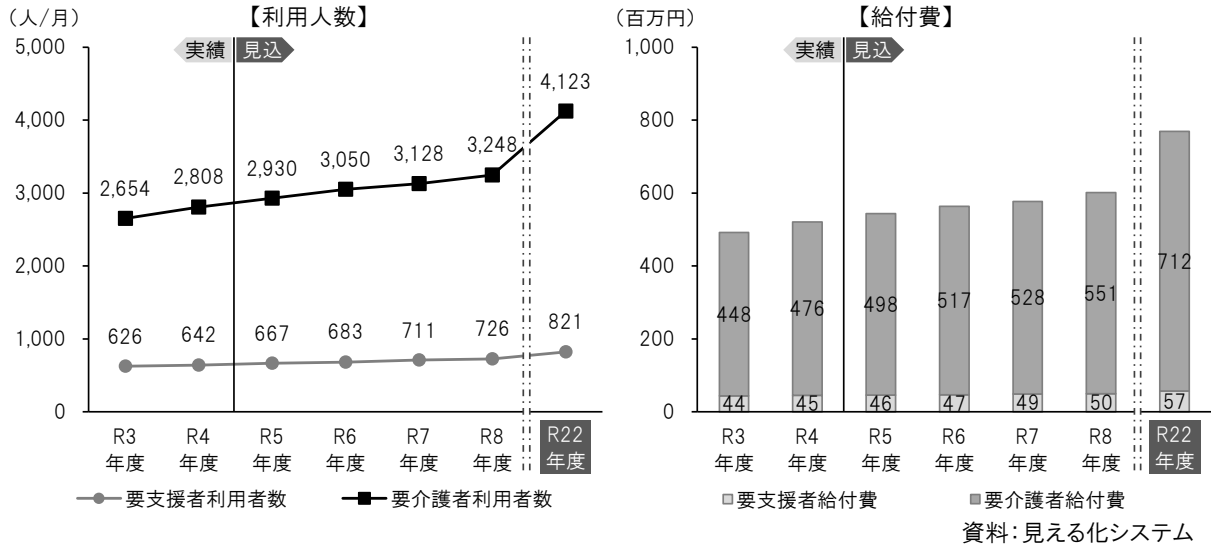


④福祉用具・住宅改修サービス

ア 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

車椅子、特殊ベッドなど、日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸し出すサービスです。

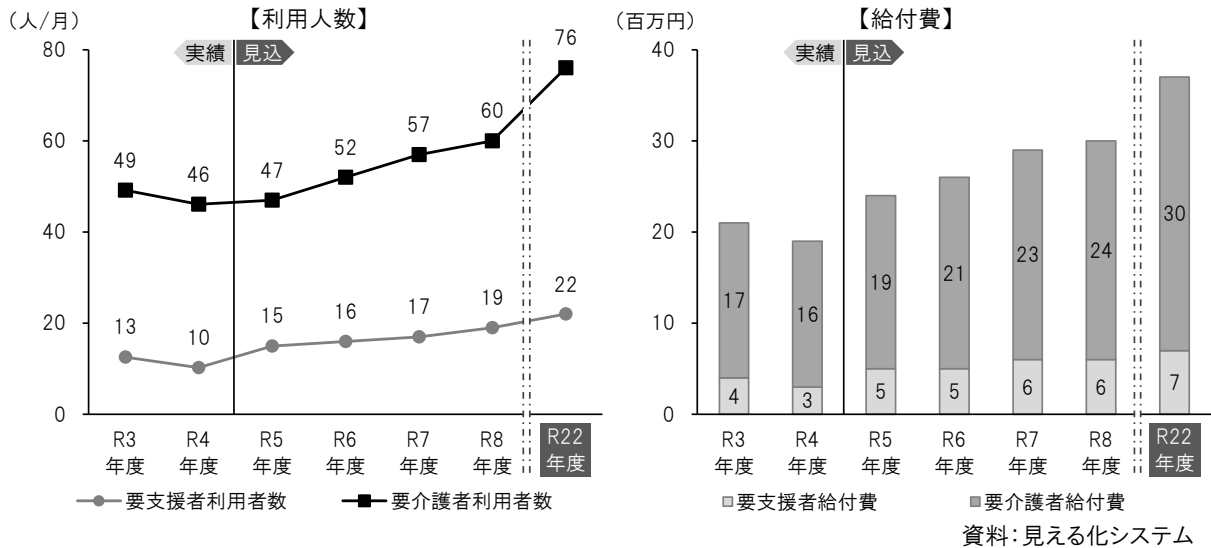
■給付実績と第9期計画以降の推移



イ 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

入浴や排せつなどに使われる特定福祉用具の購入費を支給します。

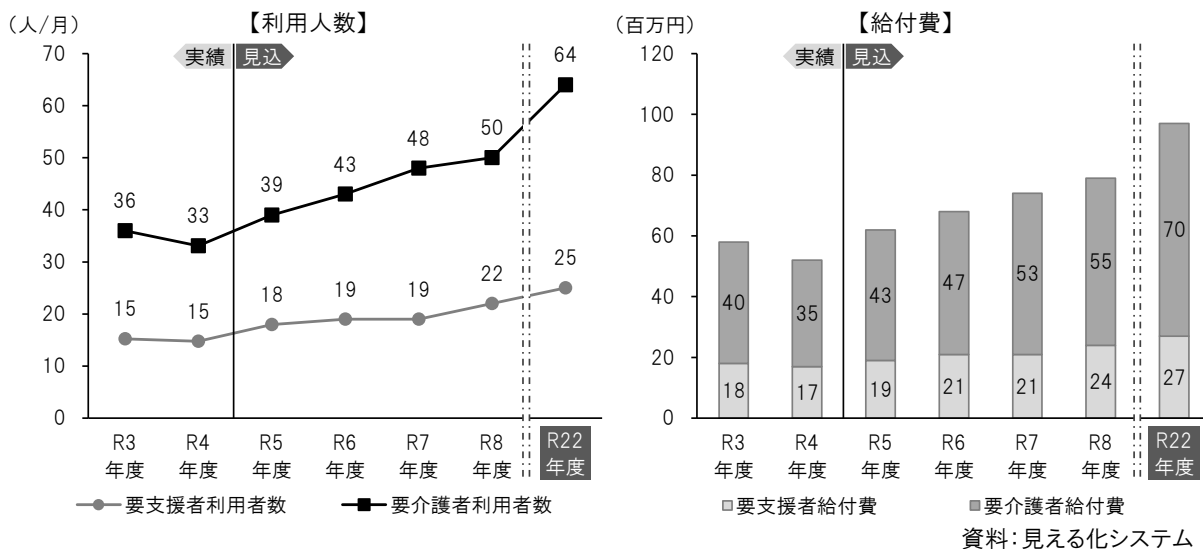
■給付実績と第9期計画以降の推移



ウ 居宅介護住宅改修・介護予防住宅改修

居宅の手すりの取り付けや段差の解消などの小規模な改修費を支給します。

■給付実績と第9期計画以降の推移

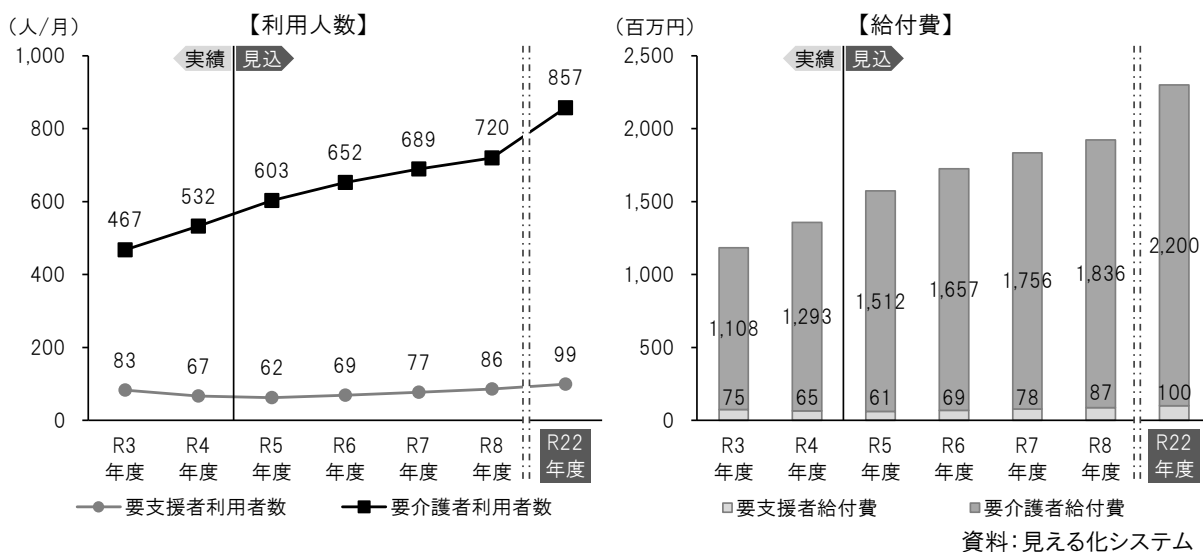


⑤ その他のサービス

ア 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

特定施設（介護付き有料老人ホーム等）の入居者に対し、ケアプランに基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護やその他日常生活上の援助などを行うサービスです。

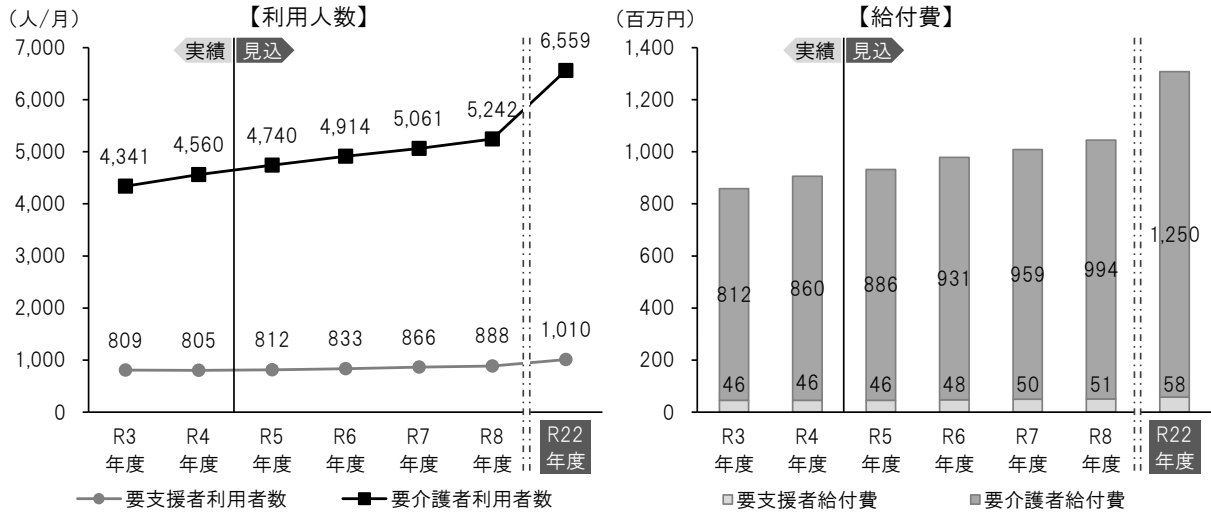
■給付実績と第9期計画以降の推移



イ 居宅介護支援・介護予防支援

介護支援専門員などがケアプランを作成し、ケアプランに基づき、介護サービスの提供が確保されるよう、介護事業所との連絡調整を行います。

■給付実績と第9期計画以降の推移

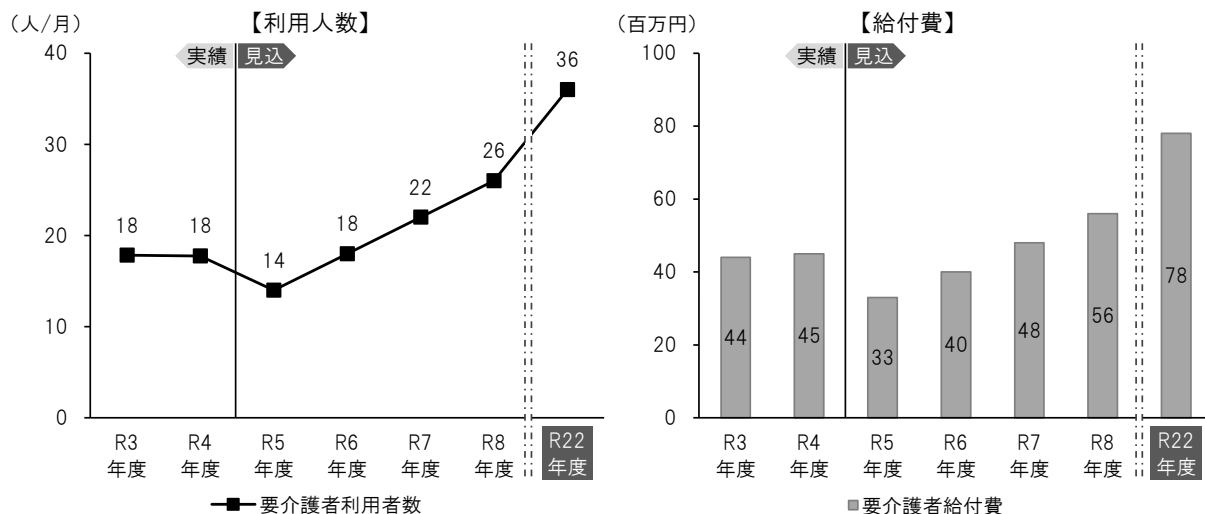


(2) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護員、看護師などが1日複数回定期的に、または通報を受けて随時居宅を訪問し、介護サービスと看護サービスを一体的に提供するサービスです。

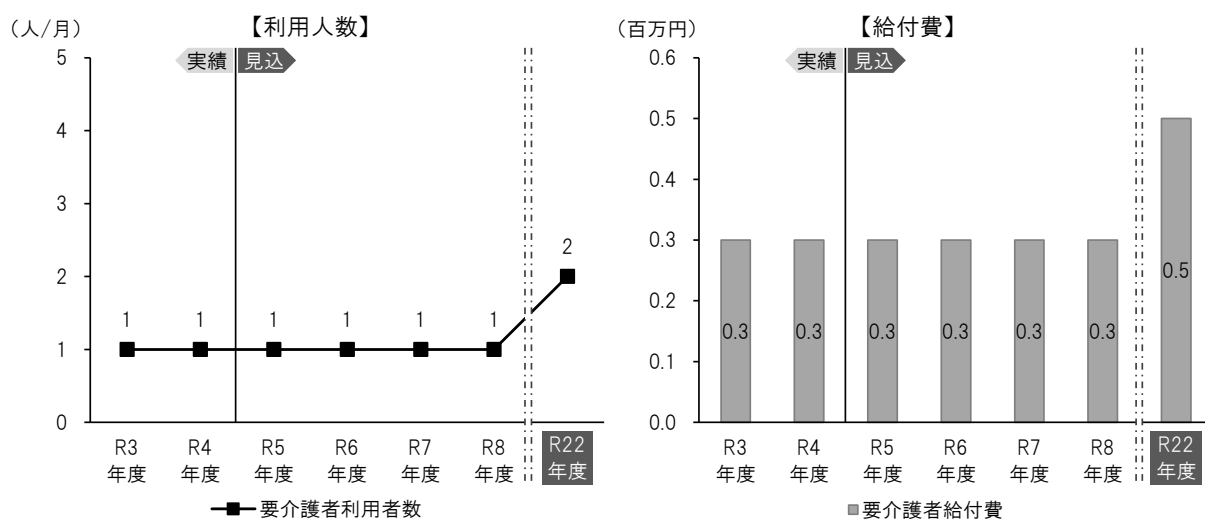
■ 給付実績と第9期計画以降の推移



② 夜間対応型訪問介護

排せつケアを中心に定期的な巡回訪問や随時通報システムを組み合わせる夜間専用の訪問介護サービスです。

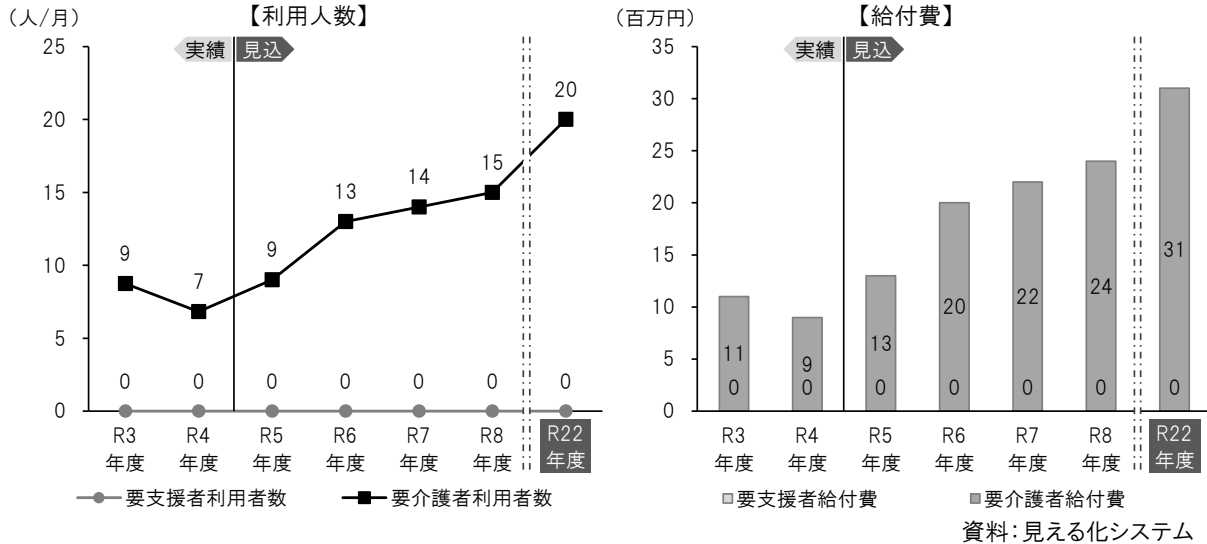
■ 給付実績と第9期計画以降の推移



③認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の人を対象に認知症専門のケアを提供する通所介護サービスです。

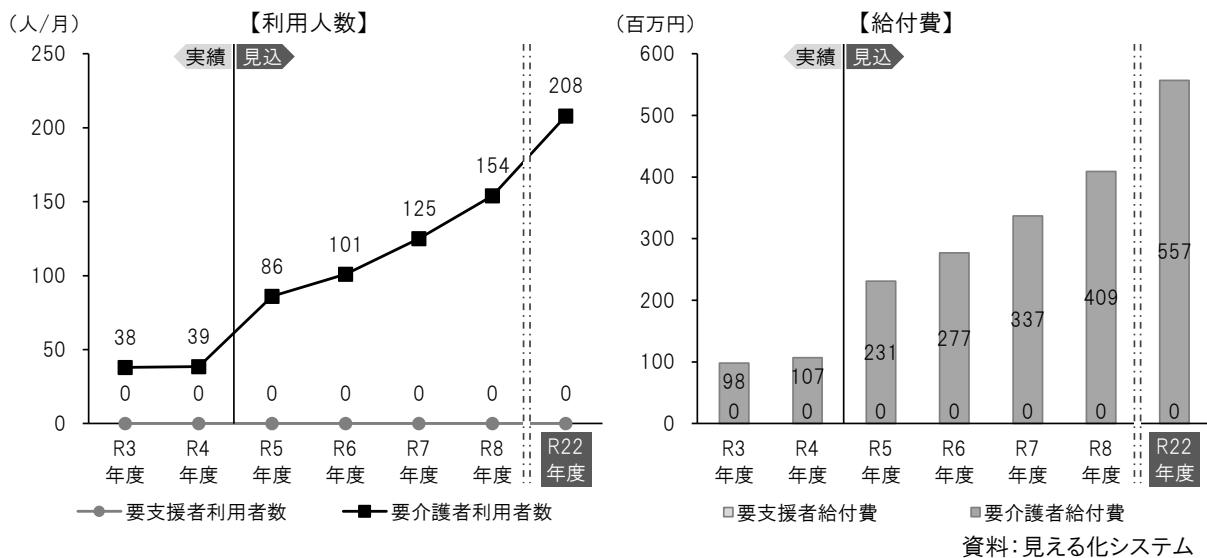
■給付実績と第9期計画以降の推移



④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

通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスや泊まりのサービスを組み合わせて提供する多機能サービスです。

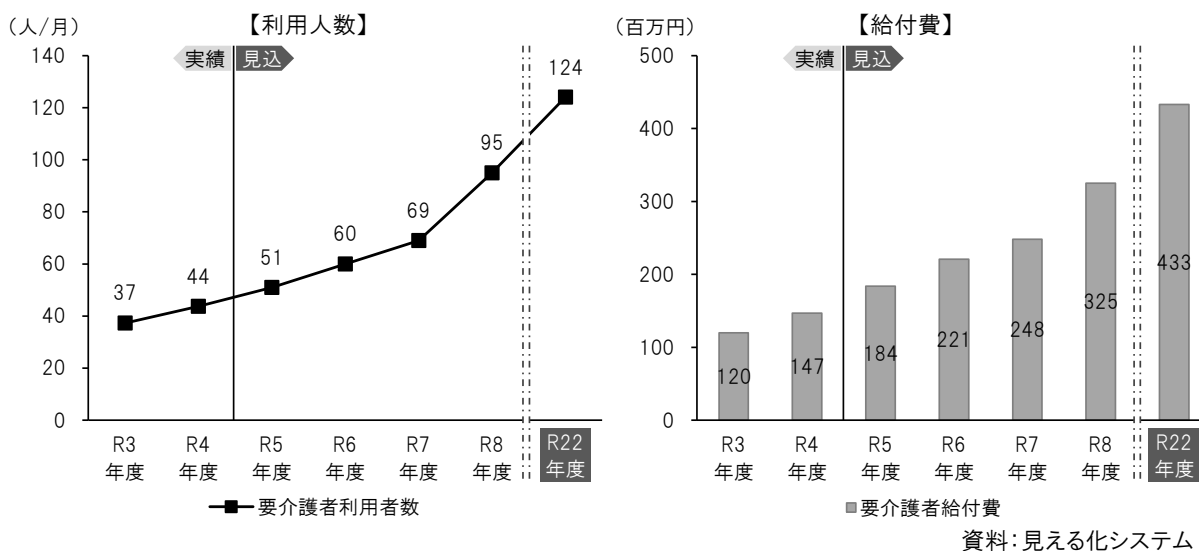
■給付実績と第9期計画以降の推移



⑤看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護者に対し、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて看護職員が居宅を訪問し、療養上の世話、または必要な診療の補助（訪問看護）を行うサービスです。

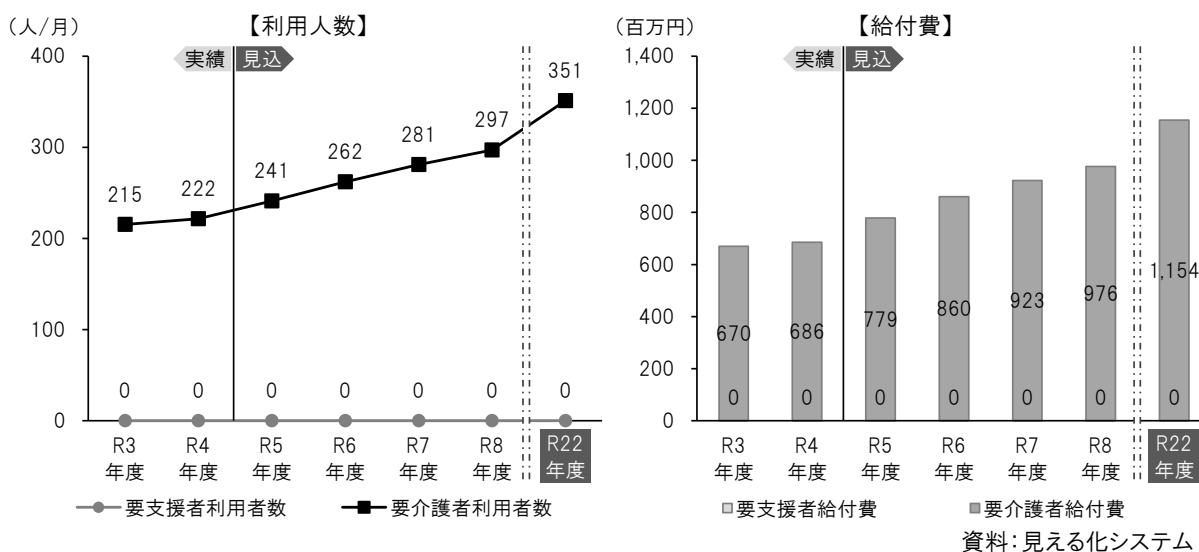
■給付実績と第9期計画以降の推移



⑥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）

介護を必要とする認知症の人が少人数（定員9人以下）で共同生活をする場で、家庭的な環境の下で入浴、排せつ、食事などの介護やその他日常生活上の援助、機能訓練などを行うサービスです。

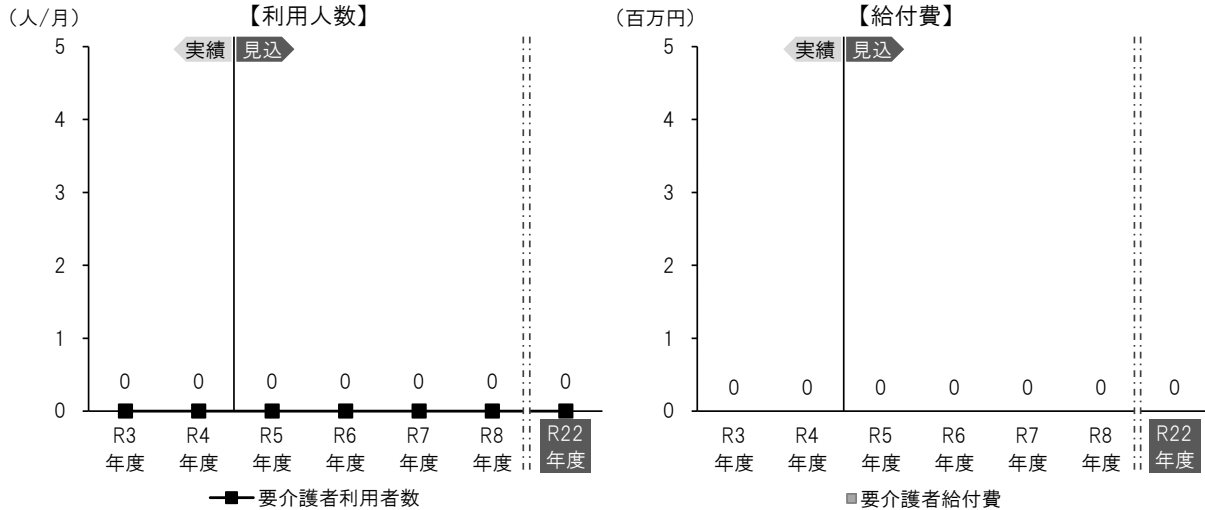
■給付実績と第9期計画以降の推移



⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設サービスです。

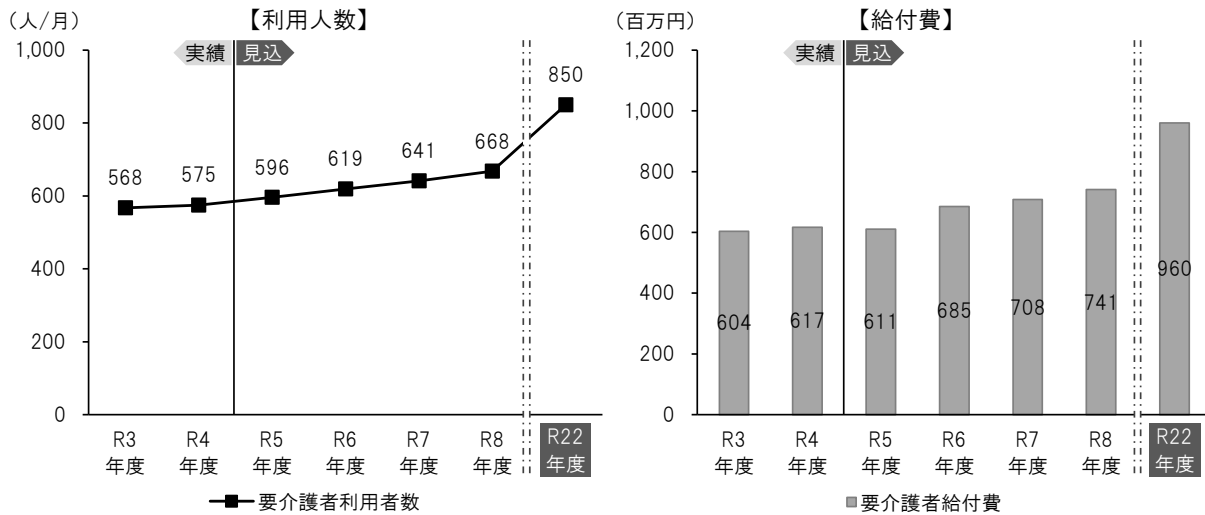
■給付実績と第9期計画以降の推移



⑧地域密着型通所介護

利用定員が18人以下の小規模な通所介護サービスです。

■給付実績と第9期計画以降の推移

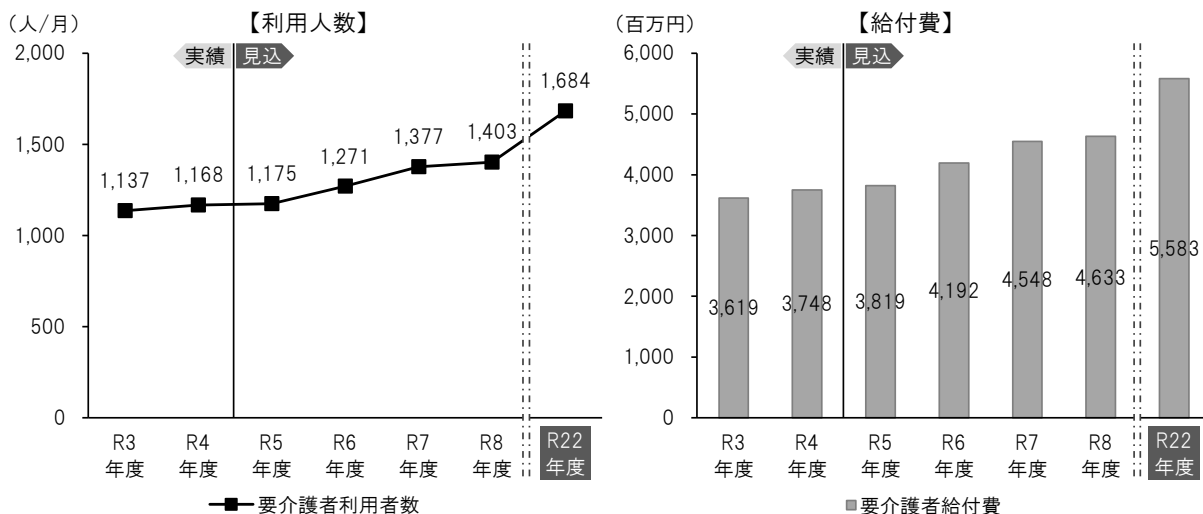


(3) 施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で居宅での介護が困難な人に、入浴、排せつ、食事などの介護やその他日常生活上の援助、機能訓練、健康管理などを行う入所施設です。

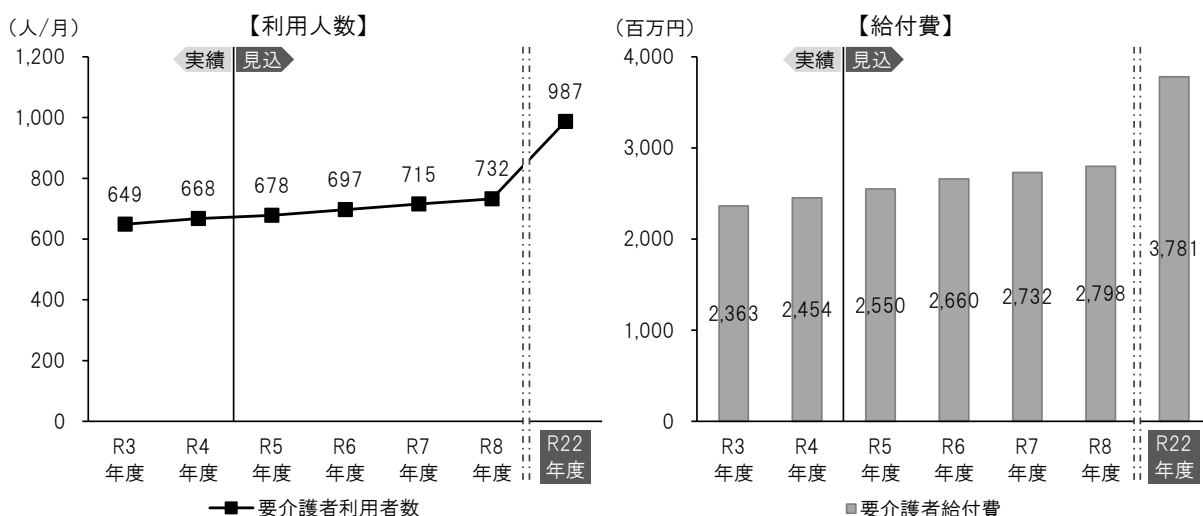
■給付実績と第9期計画以降の推移



②介護老人保健施設

病状が安定し自宅へ戻ることができるよう、リハビリテーションに重点をおいた医療ケアが必要な人に、医学的管理下での介護、機能訓練などを行う入所施設です。

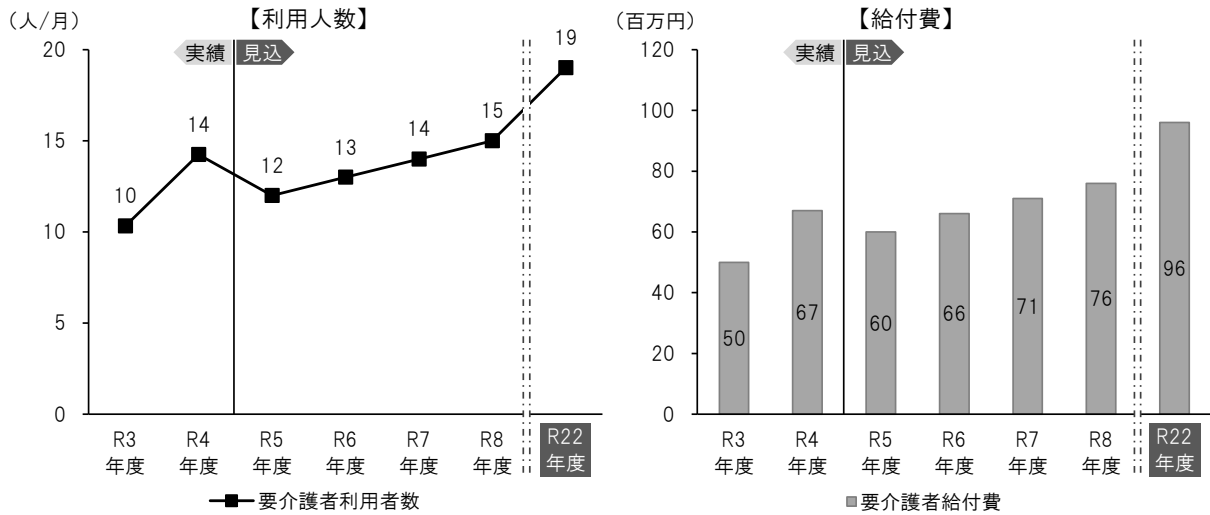
■給付実績と第9期計画以降の推移



③介護医療院

慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設です。要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。

■給付実績と第9期計画以降の推移



4 用語解説

用語	解説
あ行	
ICT	Information and Communication Technology（情報通信技術）の略で、ITに通信コミュニケーションの重要性を加味した言葉で、ネットワーク通信による情報・知識の共有が念頭に置かれた表現。
上尾市介護給付適正化計画	国が発出する『「介護給付適正化計画」に関する指針』に基づき、上尾市における介護給付の適正化（介護を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、適切に提供すること）に向けて、取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めたもの。
上尾市健康増進計画	すべての市民が健やかで心豊かに生活できるよう、市民や各種団体、事業者、行政が連携して地域保健活動を強め、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を図るための各種施策を示した計画。
上尾市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第4期特定健康診査等実施計画	上尾市国民健康保険の被保険者の健康保持増進に資することを目的として、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画。
上尾市障害児福祉計画	「児童福祉法」に規定する市町村障害児福祉計画として、障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保、その他障害児通所支援及び障害児相談支援の円滑な実施に関する計画。
上尾市障害者計画	「障害者基本法」に規定する市町村障害者計画として、保健、医療、福祉、雇用、教育、就労、啓発・広報など障害者に関する施策を示した計画。
上尾市障害者支援計画	障害者の自立と社会参加を支援し、障害のある人が社会の一構成員として障害のない人と分け隔てられることなく、地域の中で共に育ち、学び、生活し、働き、活動できるよう、上尾市障害者計画、上尾市障害福祉計画、上尾市障害児福祉計画を一体的に位置付けたもの。
上尾市障害福祉計画	「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に規定する市町村障害福祉計画として、障害者等が自立した日常生活及び社会生活を営むため、必要な福祉サービスや相談支援等が計画的に提供できるよう必要量を見込んだもの。
上尾市食育推進計画	市民一人一人が「食」に対する意識の向上、健全な食生活を営み、心身の健康増進を図ることを主な目的とした計画。
上尾市成年後見制度利用促進基本計画	「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、国の成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策について定める基本的な計画。
上尾市総合計画	本市が総合的かつ計画的な行政運営を行っていくために、将来の目指す姿やまちづくりの方向性を示し、市民、事業者、行政が行動していくための指針となる最上位計画。
上尾市地域福祉活動計画	上尾市地域福祉計画と連携協働し、地域住民及び福祉・保健などの関係団体や事業者が、地域福祉推進に関わるための具体的な活動の計画。

用語	解説
あ行	
上尾市地域福祉計画	「社会福祉法」により、市の地域を基盤に、地域住民の自立した生活を支えることを目的として、社会福祉サービスや地域福祉活動の目標を一体的に定め、その目標を実現するための手法や手順を明らかにする計画。
上尾市認知症施策推進計画	「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」により、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、国の定める認知症施策推進基本計画及び埼玉県認知症推進計画を基本として、市の実情に即して定める計画。
アセスメント	評価及び再評価のこと。福祉分野においては、援助を受けている対象者の状態や容態を評価・再評価することを指す。
NPO	Non-Profit Organization（非営利団体）の略。ボランティア活動や公益的な事業を実施する団体で、収益を構成員に分配せず活動する民間の組織。
EBPM	Evidence Based Policy Making（証拠にもとづく政策立案）の略。政策の企画をその場限りのエピソードに頼るのではなく、政策目的を明確化したうえで合理的根拠（エビデンス）に基づくものとする。
オレンジカフェ	認知症の人やその家族が、地域の人や専門職と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場。
オレンジコーディネーター	チームオレンジの立ち上げや運営に対する支援等を行う役割を担う。市では各地域包括支援センターに配置している。
か行	
介護家族会	在宅で介護をする家族等が互いに交流を図ることで共感や安心感を得たり情報交換を行う場。
介護休業制度	労働者が要介護状態（負傷、疾病または身体上もしくは精神上の障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態）にある対象家族を介護するための休業のこと。対象は家族を介護する男女の労働者（日々雇用を除く）で、対象家族は、配偶者（事実婚を含む）、父母、子、配偶者の父母、祖父母、兄弟姉妹、孫。対象家族1人につき3回まで、通算93日まで休業できる。
介護支援専門員	ケアマネジメントを行う資格取得者のことで、「ケアマネジャー」ともいう。介護保険制度上、ケアプランの作成は、介護支援専門員が行うこととされている。
介護助手	介護保険施設・事業所等において、介護職員をサポートする職種で、身体介護などの専門的な業務以外の仕事を担う。
介護報酬	介護保険制度において、介護サービス事業者や施設が利用者にサービスを提供した場合、対価として事業者を支払われる報酬を指す。
介護保険給付費等準備基金	上尾市介護保険給付費等準備基金条例に基づき、介護保険の運営の過程で生じた余剰金等を積み立て、保険給付及び地域支援事業に要する費用に不足が生じた場合に備えて運用するもの。
介護保険事業状況報告	介護保険事業の実施状況についての国の統計のこと。

用語	解説
か行	
介護予防・日常生活支援総合事業	地域支援事業のひとつとして、地域の高齢者を対象に、その人の状態や必要性に合わせたさまざまなサービスなどを提供する事業。介護保険の要支援認定を受けた人及び基本チェックリストで事業対象者と認定された人が利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上のすべての人が利用できる「一般介護予防事業」で構成される。
介護離職	親などの介護を理由として離職すること。
家族介護教室	在宅で介護をする家族等に対して、地域包括支援センターが介護知識・技術の伝達や介護サービスの利用方法、介護者ネットワークの紹介、虐待防止に関する教育などを行うもの。
基本チェックリスト	生活機能の低下を早期に発見し、利用者の意向や状態に応じた介護予防や生活支援サービスにつなげるため、厚生労働省が作成した「運動器・口腔・栄養・認知症・閉じこもり・うつ」に関する6分野25項目の質問票のこと。
キャラバンメイト	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人のこと。
ケアプラン	ケアマネジメントにより作成された計画のこと。居宅等の要介護者に対しては、本人や家族の生活に合わせた1週間ごとの介護計画を中心とした内容となる。
ケアマネジメント	介護サービスを利用する本人の要介護状態や生活状況を把握した上で、本人が望む生活を送れるよう、さまざまな介護サービスを組み合わせることでケアプランを作成し、そのプランに従ってサービスが提供できるよう事業者との調整を行い、実際にサービスが提供された結果を確認するという一連の業務のこと。
ケアマネジャー	ケアマネジメントを行う資格取得者「介護支援専門員」のこと。介護保険制度上、ケアプランの作成は、介護支援専門員（ケアマネジャー）が行うこととされている。
ケアラー	高齢、身体上または精神上的の障害または疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を行っている人のこと。そのうち、18歳未満の子どもをケアラーのことをヤングケアラーといい、本来大人が担うと想定されている役割を負担することで、学業や個人の時間に影響を与えていることから支援が求められている。また、18歳から概ね30歳台までのケアラーのことを若者ケアラーといい、ケアを担うことにより、進学や就職、キャリア形成、結婚、出産などに大きな影響が出てくる可能性があり、若い世代特有の課題、支援を考える必要がある。
KDB	国保データベースの略称。なお、国保データベース（KDB）システムとは、国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、①「統計情報」、②「個人の健康に関するデータ」を作成するシステムのこと。
軽度認定率	高齢者人口に占める要支援1～要介護2の認定を受けている人の割合のこと。

用語	解説
か行	
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。埼玉県では、65歳に達した県民が健康で自立した生活を送ることができる期間、具体的には、介護保険制度の「要介護2以上」になるまでの期間を「健康寿命」として算出している。
権利擁護	認知症高齢者等の判断能力が低下した人に対し、適切な権利の行使を支援することや権利侵害の予防や解消をすること。
後期高齢者	「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、75歳以上の人のことを指す。
高齢化率	総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合。国際連合では、この割合が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と定義している。
コーホート変化率法	コーホートとは、同年（または同期間）に出生した集団のことをいい、コーホート変化率法とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法のこと。
国勢調査	ある時点における人口及び世帯等の実態を把握し、各種行政施策等の基礎資料を得ることを目的として5年ごとに実施するもの。国勢調査の結果は、都道府県議会や市区町村議会の議員の定数の決定、地方交付税交付金の配分等に利用されている。
さ行	
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者単身・夫婦世帯が居住でき、自宅同様の自由度の高い暮らしを送りながらスタッフによる安否確認や生活相談サービスなどを受けられるバリアフリーの賃貸住宅のこと。
埼玉県高齢者支援計画	「介護保険法」に基づく介護保険事業支援計画、「老人福祉法」に基づく老人福祉計画及び「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づく認知症施策推進計画として埼玉県が定める高齢者の総合計画であり、県の総合計画である埼玉県5か年計画の分野別計画。
作業療法士	心身に障害のある人が、日常生活や社会生活を再建できるように心身機能の回復を促し、身の回りのことを主体的に対処できるようサポートするリハビリテーションの専門職のこと。
サロン	地域交流を目的に設置される場所のこと。運営は主として、地域住民や社会福祉協議会、民生委員等で行われ、高齢者に特化するものを上尾市では「ふれあい・いきいきサロン」という。
歯科衛生士	歯科疾患の予防及び口腔衛生の向上を図ることを目的として、人々の歯・口腔の健康づくりをサポートする専門職のこと。
事業対象者	基本チェックリストの回答で、生活機能の低下が見られると判断された人のこと。
市民後見人	自治体等の研修を受けるなどして、後見人として必要な知識と技術を身に付けた一般市民の中から家庭裁判所が成年後見人等として選任した人。被後見人と同じ地域の住民という特長を生かし、市民の目線と立場で後見活動を行う。
市民コメント制度	市の総合的な構想や計画などの策定に当たり、その案を公表し、意見を募集した上で、提出された意見とそれに対する市の考え方を公表するとともに、市民の意見を政策などに反映させる制度。

用語	解説
さ行	
社会福祉協議会	地域住民、民生委員・児童委員、社会福祉施設、活動団体、ボランティア等の協力のもと、民間の社会福祉活動を推進することを目的とした営利を目的としない民間組織。
社会福祉士	身体的・精神的な障害などのため日常生活に支障がある人に関する相談に応じ、援助を行う専門職のこと。
若年性認知症	18歳から39歳までに発症した「若年期認知症」と40歳から64歳までに発症した「初老期認知症」の総称。
重層的支援体制整備事業	市町村における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応する包括的な支援体制を構築するため、「包括的相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する事業のこと。
住宅確保要配慮者向け賃貸住宅（セーフティネット住宅）	高齢者、低額所得者、子育て世帯、障害者、被災者等の住宅確保要配慮者の入居を受け入れる住宅で、耐震性、一定の面積、設備等の基準を備えた賃貸住宅のこと。
重度認定率	高齢者人口に占める要介護3以上の認定を受けている人の割合のこと。
住民基本台帳	氏名、生年月日、性別、住所等が記載された住民票を編成したもので、住民に関する事務処理の基礎となるもの。
出張はつらつ教室	地域の通いの場等に専門職（理学療法士・作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士など）を派遣する出張型の介護予防事業。1団体につき年度中1回まで無料で利用できる。
所得段階別加入割合補正後被保険者数	過去の実績等を勘案して算出した所得段階ごとの第1号被保険者数の見込みに、それぞれの所得段階の介護保険料額の基準額に対する割合を乗じて得た第1号被保険者数のこと。
シルバー人材センター	「生きがい就労」の理念により、「高齢者雇用安定法（高齢者等の雇用の安定等に関する法律）」を根拠法とし、知事の許可を受け、市町村区域ごとに設立された公益社団法人。
スクリーニング検査	スクリーニングは「ふるい分け」の意味を持ち、症状の現れていない人に対して、病気を見つける目的で行う検査のこと。
生活支援コーディネーター	地域で生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネーター機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人。「地域支え合い推進員」ともいう。
生活の質（QOL）	本計画においては、健康状態、経済状態、社会的環境、生活環境の客観的な評価のことを指す。
成年後見制度	精神上の障害により判断能力が不十分であるため法律行為における意思決定が困難な人について、本人の権利を守るために選任された援助者（成年後見人等）により、本人を法律的に支援する制度。法定後見制度と任意後見制度がある。
前期高齢者	「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、65歳以上75歳未満の人のことを指す。
た行	
ダブルケア	子育てと親や親族の介護を同時に担う状態のこと。

用語	解説
た行	
団塊ジュニア世代	昭和 46～49（1971～1974）年に生まれた世代で、団塊の世代の子が多いとされている。第二次ベビーブーム世代とも呼ばれ、日本の世代人口では団塊の世代に次ぐ規模。令和 17（2035）年以降、団塊ジュニア世代が前期高齢者になることから、本計画では、団塊の世代が後期高齢者になる令和 7（2025）年に加え、団塊ジュニア世代の全員が前期高齢者になる令和 22（2040）年についての中長期的な推計を掲載している。
団塊の世代	第二次大戦後、第一次ベビーブームの昭和 22～24（1947～1949）年に生まれた世代を指す。
単身高齢者	65 歳以上の一人で生活している人。本市では、家族と同居はしていても、家族の仕事等の都合で日中一人で生活している人も含む。
地域医療構想	「医療法」に基づいて、県が定める医療提供体制の確保に関する医療計画に含まれる構想。構想では、団塊世代が後期高齢者になる令和 7（2025）年の医療需要の急増を見通し、患者が状態に見合った病床で、状態にふさわしい医療サービスを受けられる体制を構築するため、地域における病床の機能の分化及び連携を進めるために必要な事項を定めている。
地域共生社会	地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組み、市町村が地域づくりの支援と、公的な福祉サービスへのつながりを含めた「丸ごと」の総合相談支援の体制整備を進め、地域コミュニティと公的福祉サービスが連携して助け合いながら暮らすことができる共生社会のこと。
地域ケア会議	多職種の専門職の協働の下で、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の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法として市町村や地域包括支援センターが開催する会議体のこと。
地域支援事業	被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合でも、可能な限り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事業のこと。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」の3つがある。
地域包括ケアシステム	高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスが、包括的に日常生活圏域で提供される体制のこと。
地域包括ケア「見える化」システム	都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するため厚生労働省が提供する情報システムのこと。介護保険に関連する情報はじめ、地域包括ケアシステムの構築に関するさまざまな情報が本システムに一元化され、かつ、グラフ等を用いた見やすい形で提供される。
地域包括支援センター	地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持や生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設や組織のこと。
チームオレンジ	地域において把握した認知症の人の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、認知症サポーターステップアップ講座を受講した人）を中心とした支援者をつなぐ仕組みのこと。

用語	解説
た行	
調整交付金	市町村ごとの介護保険財政の格差を調整するため、全国平均で介護給付費等の5%相当分を国が交付するもの。市町村ごとの高齢者人口における後期高齢者の割合と高齢者の所得状況により交付割合が変動するため、交付額が給付費等の5%に満たない場合がある。
調整交付金見込額	市町村ごとの高齢者人口における後期高齢者の割合と高齢者の所得状況に基づいて算出した調整交付金の交付見込額のこと。
低所得者	介護保険制度では、市町村民税非課税世帯の人を指す。
デジタル・ディバイド	インターネットやパソコン等の情報通信技術を利用できる者と利用できない者との間に生じる格差のこと。
特定施設	「介護保険法」に基づき、厚労省の定めた基準を満たしている施設のこと。有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等がある。
な行	
任意事業	地域支援事業の理念にかなった事業が、地域の実情に応じ、市町村独自の発想や創意工夫した形態で実施されるもの。実施主体は市町村。
認知症	アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患（特定の疾患に分類されないものを含み、せん妄、鬱病その他の厚生労働省令で定める精神疾患を除く。）により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態。
認知症ケアパス	認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していくなかで、その進行状況に合わせて、いつでもどのような医療・介護サービスを受ければよいのかといった、状態に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。
認知症高齢者日常生活自立度	認知症で見られる症状・行動に基づき、5段階に設定されており、介護保険の要介護認定を行う際の参考の一つとされているもの。 I：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。 II：日常生活に支障を来すような症状・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。 II a：家庭外で上記IIの状態が見られる。 II b：家庭内でも上記IIの状態が見られる。 III：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。 III a：日中を中心として上記IIIの状態が見られる。 III b：夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。 IV：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。 M：著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。
認知症サポーター	認知症に対する正しい知識を持ち、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする人のこと。認知症サポーター養成講座の受講が必要。
認知症サポーターステップアップ講座	認知症に関する理解をさらに深め、認知症になっても安心して暮らせるまちをつくるために自分にできることを考える場のこと。認知症サポーター養成講座を受講したことがある人が対象。

用語	解説
な行	
認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を行うチームのこと。
認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員のこと。厚生労働省が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講し、地域包括支援センター等に配置される。
は行	
P D C A サイクル	Plan-計画する、Do-実施する、Check-評価する、Action-改善するという4つの手法を用いるマネジメント手法のこと。
フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態のこと。
包括的支援事業	地域のケアマネジメントを総合的に行うために、介護予防ケアマネジメント、総合相談や支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援などを包括的に行う事業のこと。
保健師	保健師の免許を有し、健康相談・健康教育・家庭訪問などにより、衛生思想の普及・疾病予防の指導・傷病者の療養指導、その他日常生活上必要な保健指導の仕事に従事する専門職のこと。
保険者機能強化推進交付金	「介護保険法」等の改正により、平成30年度から高齢者の自立支援・重度化防止等に向け、保険者や都道府県の取組が実施されるよう制度化し、自治体への財政的インセンティブとして、客観的指標を設定し、自立支援・重度化防止等に関する取組を推進するために創設された交付金のこと。
本人ミーティング	認知症の本人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのよりよい暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場のこと。
ま行	
マッチング	種類の異なったものを組み合わせることで、需要（ニーズ）に合った供給をすること。例えば、人材が足りない介護事業所のニーズ（どのような人が必要か）と働きたい人のニーズ（どのような介護事業所で働きたいか）を聞き取り、相互のニーズに合う組み合わせを行うことをいう。
看取り	近い将来、死が避けられないとされた人に対し、人生の最期まで尊厳のある生活を支援すること。
見守り協力員	高齢者や障害者、その他見守りが必要な人や世帯に対して、多様な方法で安否確認を含めた見守りを行うボランティアのこと。
民生委員	厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める人。「児童委員」を兼ねている。
や行	
有料老人ホーム	高齢者が安心して生活できる環境が整った居住施設で、利用者が介護を必要とするかによって「介護付き」「住宅型」「自立型」のタイプに分かれ、それぞれの状況にあった食事の提供や日常生活の介助、家事、健康管理などのサービスが提供される。

用語	解説
や行	
予定保険料収納率	計画期間において賦課すべき介護保険料の総額に対して、実際に収納される介護保険料の見込額の割合のことで、過去の収納実績を勘案して決定する。
ら行	
理学療法士	身体に障害のある人に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他運動や、電気光線療法、マッサージ、水治療法等、その他の物理的手段を加える理学療法を用いて、機能障害や能力障害を改善する専門職のこと。
リハビリテーション	脳卒中等により失われた機能の回復を図り、社会復帰を目指す訓練のこと。介護保険サービスの「訪問リハビリテーション」は、理学療法士や作業療法士等が自宅を訪問して行い、「通所リハビリテーション」は介護老人保健施設や病院、診療所に通い行う。
レスパイト	息抜きや一時休止、休息という意味で、介護者の日々の疲れなどの事情により、一時的に在宅介護が困難となる場合に事業所等で受け入れを行い、介護者の負担軽減を目指すレスパイトケアというサービスの利用方法がある。
レセプト	医療費の請求明細のことで、診療報酬明細書ともいう。保健医療機関や保険薬局が医療保険者に医療費を請求する際に提出するもの。介護保険では、介護給付費の請求明細のことで、介護レセプト（別名「介護給付費明細書」）といい、介護サービス事業所等が介護保険者に介護給付費を請求する際に提出する。
老人福祉事業	「老人福祉法」に基づき、老人居宅生活支援事業（老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業、老人短期入所事業、小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業、複合型サービス福祉事業）及び老人福祉施設（老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター、老人介護支援センター）による事業のこと。
老老介護	高齢者の介護を高齢者が行うこと。
わ行	
わたしノート	高齢者が自身の医療・介護情報を家族や医療・介護関係者と共有するための手帳で、自身の情報を元気なうちから書き留めることで、緊急時や災害時などにもスムーズに医療や介護サービスを受けることができるようにするもの。

第9期上尾市高齢者福祉計画・
介護保険事業計画

発行者：上尾市

〒362-8501 埼玉県上尾市本町三丁目1番1号

発行日：令和6年3月

企画編集：上尾市健康福祉部高齢介護課

電話番号 048-775-5111（代表）

ホームページ <https://www.city.ageo.lg.jp/>