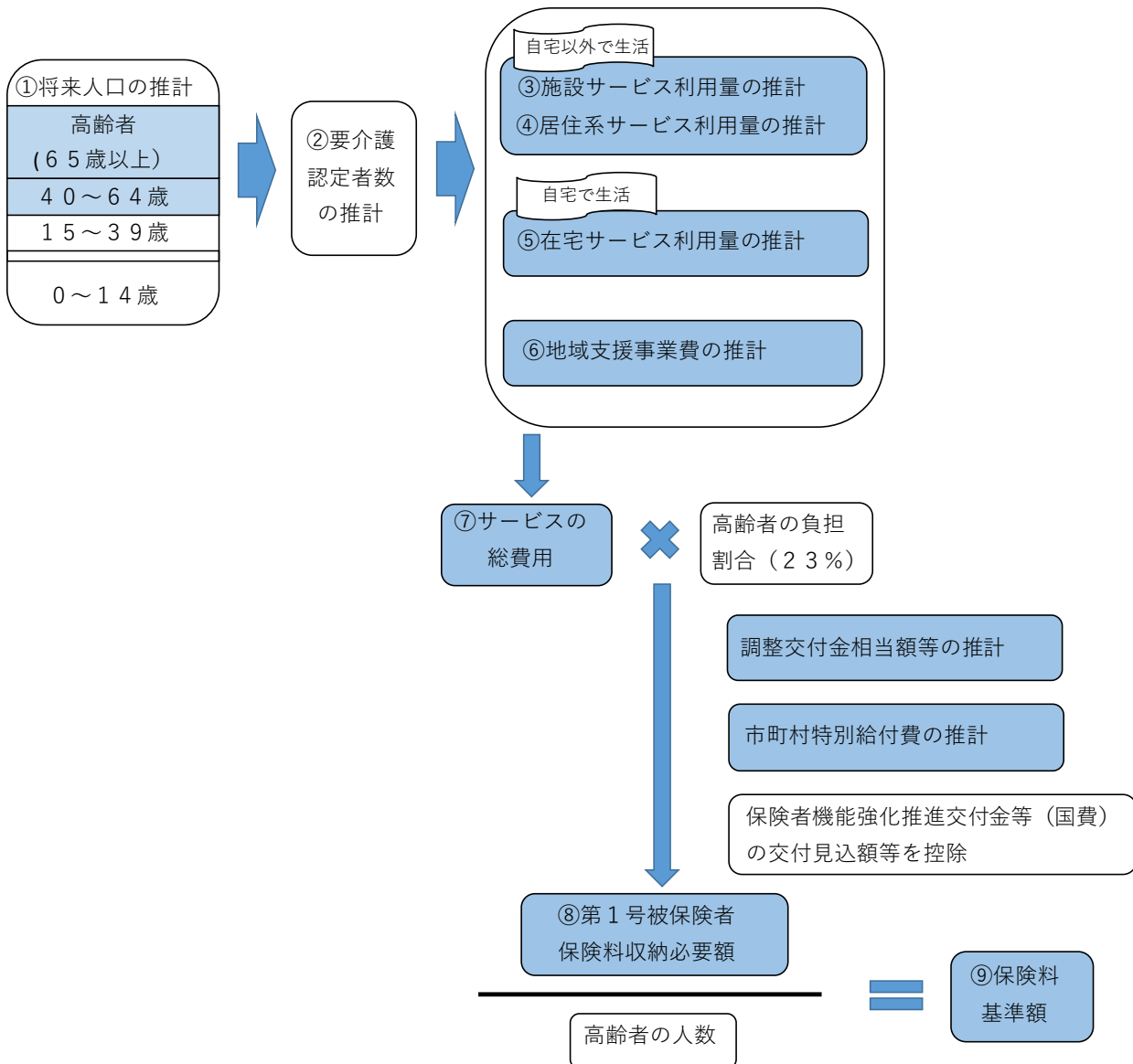


第5章 介護サービス等事業量等の見込

第1節 第9期計画の介護サービス事業量等の見込

計画期間の要介護認定者及び各種サービス量の見込にあたっては、以下の手順で介護保険事業量を推計し、介護保険料を算定します。



1-1 介護給付等サービス見込量及び給付費

(1) 予防給付サービス

第9期計画期間中の予防給付サービスの量及び給付費の見込は以下のとおりです。

(1)居宅サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	271	271	271
	回数(回)	3.3	3.3	3.3
	人数(人)	1	1	1
介護予防訪問看護	給付費(千円)	27,936	29,196	30,422
	回数(回)	616.8	643.8	670.8
	人数(人)	69	72	75
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防 居宅療養管理指導	給付費(千円)	5,180	5,319	5,586
	人数(人)	39	40	42
介護予防 通所リハビリテーション	給付費(千円)	32,557	33,666	34,733
	人数(人)	67	69	71
介護予防 短期入所生活介護	給付費(千円)	618	619	619
	日数(日)	8.5	8.5	8.5
	人数(人)	1	1	1
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	24,368	25,574	26,277
	人数(人)	28	29	30
介護予防 福祉用具貸与	給付費(千円)	31,615	32,748	33,789
	人数(人)	366	379	391
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費(千円)	1,839	1,839	1,839
	人数(人)	7	7	7
介護予防住宅改修	給付費(千円)	12,559	13,915	15,105
	人数(人)	10	11	12
(2)地域密着型サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防認知症対応型 通所介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防 認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	2,023	2,025	2,025
	人数(人)	1	1	1
(3)介護予防支援		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防支援	給付費(千円)	25,613	26,559	27,416
	人数(人)	449	465	480
合計	給付費(千円)	164,579	171,731	178,082

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

(2) 介護給付サービス

第9期計画期間中の介護給付サービスの量及び給付費の見込は以下のとおりです。

(1)居宅サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	給付費(千円)	428,927	446,200	464,384
	回数(回)	11,620.8	12,080.5	12,576.1
	人数(人)	568	588	608
訪問入浴介護	給付費(千円)	52,647	54,892	57,679
	回数(回)	347.0	361.4	379.7
	人数(人)	76	79	83
訪問看護	給付費(千円)	217,081	225,058	240,002
	回数(回)	3,839.9	3,971.8	4,223.8
	人数(人)	408	421	445
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	9,682	11,564	13,135
	回数(回)	264.9	317.0	359.2
	人数(人)	33	40	45
居宅療養管理指導	給付費(千円)	118,915	124,151	129,980
	人数(人)	676	705	738
通所介護	給付費(千円)	774,530	786,975	798,784
	回数(回)	7,580.0	7,683.4	7,788.7
	人数(人)	766	776	786
通所リハビリテーション	給付費(千円)	229,373	239,082	249,420
	回数(回)	2,150.2	2,235.7	2,328.5
	人数(人)	300	312	325
短期入所生活介護	給付費(千円)	227,625	235,002	248,062
	日数(日)	2,089.3	2,150.9	2,270.4
	人数(人)	182	187	197
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	113,820	118,668	127,043
	日数(日)	803.8	836.7	896.4
	人数(人)	75	78	84
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	754,285	776,658	798,369
	人数(人)	312	321	330
福祉用具貸与	給付費(千円)	255,314	266,405	278,878
	人数(人)	1,352	1,407	1,469
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	11,453	12,103	12,812
	人数(人)	35	37	39
住宅改修費	給付費(千円)	20,154	21,276	22,165
	人数(人)	20	21	22

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

第5章 介護サービス等事業量等の見込

(2)地域密着型サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	給付費(千円)	21,483	21,510	21,510
	人数(人)	11	11	11
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	136,631	144,689	148,887
	回数(回)	1,574.9	1,660.0	1,707.6
	人数(人)	200	210	216
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	1,908	1,911	1,911
	回数(回)	28.0	28.0	28.0
	人数(人)	5	5	5
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	85,231	88,437	88,437
	人数(人)	33	34	34
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	373,572	383,757	416,116
	人数(人)	117	120	130
地域密着型特定施設入居者 生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	給付費(千円)	103,554	103,685	103,685
	人数(人)	29	29	29
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	63,663	63,743	67,183
	人数(人)	18	18	19
(3)施設サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,534,085	1,569,368	1,602,710
	人数(人)	462	472	482
介護老人保健施設	給付費(千円)	668,143	668,989	668,989
	人数(人)	187	187	187
介護医療院	給付費(千円)	5,999	6,006	6,006
	人数(人)	2	2	2
(4)居宅介護支援		令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護支援	給付費(千円)	343,091	356,942	372,179
	人数(人)	1,857	1,928	2,008
合計	給付費(千円)	6,551,166	6,727,071	6,938,326

1-2 地域支援事業の見込量と事業費

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

第9期計画期間中の介護予防・日常生活支援総合事業の量及び事業費の見込は以下のとおりです。

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護相当サービス	事業費(千円)	35,097	35,198	35,300
	人数(人)	165	166	167
訪問型サービスA	事業費(千円)	2,378	2,388	2,398
	人数(人)	16	16	16
通所介護相当サービス	事業費(千円)	117,899	118,204	118,610
	人数(人)	331	332	333
通所型サービスC	事業費(千円)	20,681	20,681	20,681
介護予防ケアマネジメント	事業費(千円)	18,287	19,303	20,318
介護予防普及啓発事業	事業費(千円)	17,899	17,899	17,899
地域介護予防活動支援事業	事業費(千円)	4,748	4,748	4,748
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	事業費(千円)	1,134	1,134	1,134
事業費計	事業費(千円)	218,123	219,555	221,088

※事業費は年間累計の金額、人数は1月当たりの利用者数

(2) 包括的支援事業

第9期計画期間中の包括的支援事業及び任意事業の事業費の見込は以下のとおりです。

【地域包括支援センターの運営及び任意事業】

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	115,014	115,014	115,014
任意事業	4,151	4,151	4,151
事業費計	119,165	119,165	119,165

【社会保障充実分】

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療・介護連携推進事業	6,460	6,460	6,460
生活支援体制整備事業	14,788	14,788	14,788
認知症初期集中支援推進事業	720	720	720
認知症地域支援・ケア向上事業	378	378	378
地域ケア会議推進事業	745	745	745
事業費計	23,091	23,091	23,091

第5章 介護サービス等事業量等の見込

(3) 地域支援事業費計

第9期計画期間中の地域支援事業費の見込は以下のとおりです。

(単位：千円)

	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	218,123	219,555	221,088
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営及び任意事業)	119,165	119,165	119,165
包括的支援事業(社会保障充実分)	23,091	23,091	23,091
地域支援事業費計	360,379	361,811	363,344

1-3 介護保険事業費

第9期計画期間中の介護保険事業費の見込は以下のとおりです。

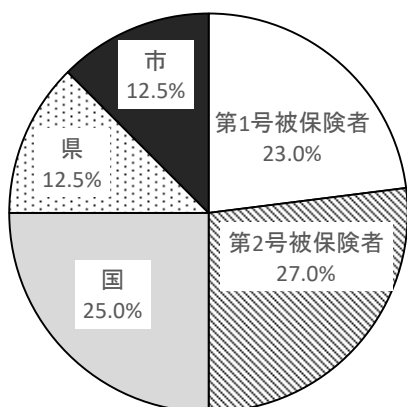
(単位：円)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期計
標準給付費 (A~G)①		7,079,536,550	7,274,959,901	7,504,980,539	21,859,476,990
総給付費	居宅サービス A	3,719,453,000	3,844,682,000	3,988,949,000	11,553,084,000
	地域密着型サービス B	788,065,000	809,757,000	849,754,000	2,447,576,000
	施設サービス C	2,208,227,000	2,244,363,000	2,277,705,000	6,730,295,000
特定入所者介護サービス費等 給付額(財政影響額調整後) D		171,959,910	178,076,153	184,224,024	534,260,087
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) E		162,326,039	167,652,453	172,956,550	502,935,042
高額医療合算介護 サービス費等給付額 F		25,232,121	26,022,015	26,845,285	78,099,421
算定対象審査支払手数料 G		4,273,480	4,407,280	4,546,680	13,227,440
地域支援事業費 (H~J)②		360,379,000	361,811,000	363,344,000	1,085,534,000
介護予防・日常生活支援総合 事業 H		218,123,000	219,555,000	221,088,000	658,766,000
包括的支援事業(地域包括支 援センターの運営及び任意事 業) I		119,165,000	119,165,000	119,165,000	357,495,000
包括的支援事業(社会保障充 実分) J		23,091,000	23,091,000	23,091,000	69,273,000
介護保険事業費 (①+②)		7,439,915,550	7,636,770,901	7,868,324,539	22,945,010,990

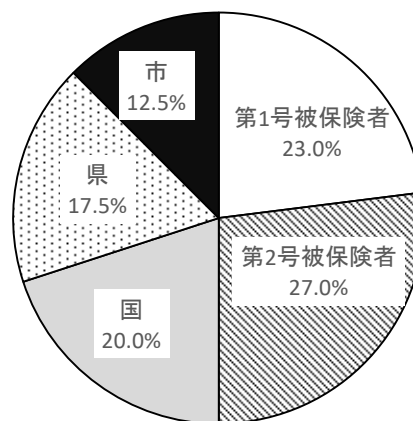
1-4 介護保険料の算出

65歳以上の方の介護保険料は、前述の介護保険事業費見込額を基に算定を行います。介護給付費に係る費用負担については、40歳以上の方が納める保険料で50%、国・県・市の公費で50%を負担します。また、保険料割合50%のうち、第9期の第1号被保険者（65歳以上の方）の負担割合は23%、第2号被保険者（40～64歳の医療保険加入者）の負担割合は27%となっています。

**介護給付費
(居宅分)**



**介護給付費
(施設分)**

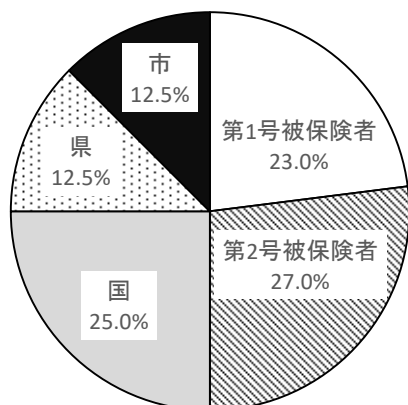


国、県、市町村の負担割合は居宅サービス給付費と施設サービス給付費で異なっています。国負担部分である居宅サービス給付費の25%、同じく国負担部分の施設サービス給付費の20%について、それぞれ5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。

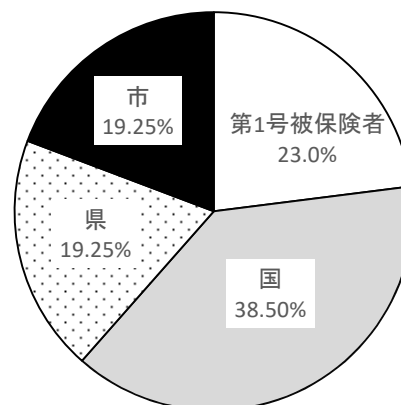
調整交付金の割合は標準的には5%ですが、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じて5%を上下します。その結果、第1号被保険者の負担割合も変わることになります。

なお、地域支援事業費の負担割合は、次の表のとおりです。

**地域支援事業費
(介護予防・日常生活支援総合事業分)**



**地域支援事業費
(包括的支援事業・任意事業分)**



1-5 介護保険料基準額及び所得段階別保険料負担割合

第9期計画期間3年間の介護保険事業費見込額に、第1号被保険者の負担割合の23%を乗じて、調整交付金交付差額を加え、保険給付費等支払準備基金取崩額及び保険者機能強化推進交付金等の交付見込額を差引き、保険料収納必要額を算出します。

さらに、予定保険料収納率等を設定し、第1号被保険者の介護保険料基準額を算出します。

① 介護保険料必要額

介護保険事業費 22,945,010,990 円 × 第1号被保険者負担率(23%)

=5,277,352,528 円

介護保険料必要額から、第1号被保険者の保険料基準月額は以下のとおり算出します。

① 介護保険料必要額 5,277,352,528 円

② 調整交付金相当額(標準的に交付される額) 1,125,912,150 円

③ 調整交付金見込額(市の現状より実際に交付される額) 161,258,000 円

④ 差額 ②-③=964,654,150 円

⑤ 市町村特別給付費等 90,000,000 円

⑥ 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 57,000,000 円

⑦ 保険給付費等支払準備基金取崩額 372,000,000 円

⑧ 第1号被保険者保険料収納必要額 ①+④+⑤-⑥-⑦=5,903,006,678 円

⑨ 予定保険料収納率 99.0%

⑩ 第1号被保険者数(弾力化した場合の補正後) 87,111 人(3年間累計)

第1号被保険者の保険料基準月額(保険料設定の弾力化した場合)

⑧ ÷ ⑨ ÷ ⑩ ÷ 月数(12か月) = 5,700 円

第5章 介護サービス等事業量等の見込

第1号被保険者所得段階別保険料負担割合

第1号被保険者の保険料は所得段階に応じて負担割合が異なります。

本市では、制度内の所得再配分機能を強化し、低所得者の保険料上昇を抑制する観点から、第8期の12段階から第9期は所得段階を13段階に設定しました。

(単位：円)

所得段階	対象者	保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護受給者又は世帯全員が住民税非課税で、高齢福祉年金受給者若しくは前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の人	基準額 × 0.285	1,625	19,494
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	基準額 × 0.485	2,765	33,174
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超える人	基準額 × 0.685	3,905	46,854
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の人	基準額 × 0.90	5,130	61,560
第5段階 (基準額)	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超える人	基準額 × 1.00	5,700	68,400
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額 × 1.20	6,840	82,080
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額 × 1.30	7,410	88,920
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額 × 1.50	8,550	102,600
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額 × 1.70	9,690	116,280
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額 × 1.90	10,830	129,960
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額 × 2.10	11,970	143,640
第12段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額 × 2.30	13,110	157,320
第13段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上	基準額 × 2.40	13,680	164,160

※第1段階から第3段階までの保険料率及び保険料額は、介護保険条例第5条第2項、第3項及び第4項で規定された低所得者保険料軽減措置後の数値を記載

第6章 計画の推進体制

第1節 計画の推進

1-1 市民・団体・事業者等との協働の推進

地域社会において、高齢者の生活を支えていくためには、介護保険をはじめとした各種保健・福祉サービスの提供や関連施設の充実とともに、地域住民の主体的な取組が不可欠です。市民と行政の協働によるまちづくりを推進するためにも、地域住民が主体となったボランティア等の活動を支援するとともに、民生委員・児童委員協議会連合会、自治会、社会福祉協議会、医師会、医療機関、各介護サービス事業所、介護支援専門員等の関係専門職種任意団体の任意団体、保健所、地域包括支援センターなどと密接に連携し、市全体で地域包括ケアシステムの構築を目指します。

1-2 庁内連携の推進

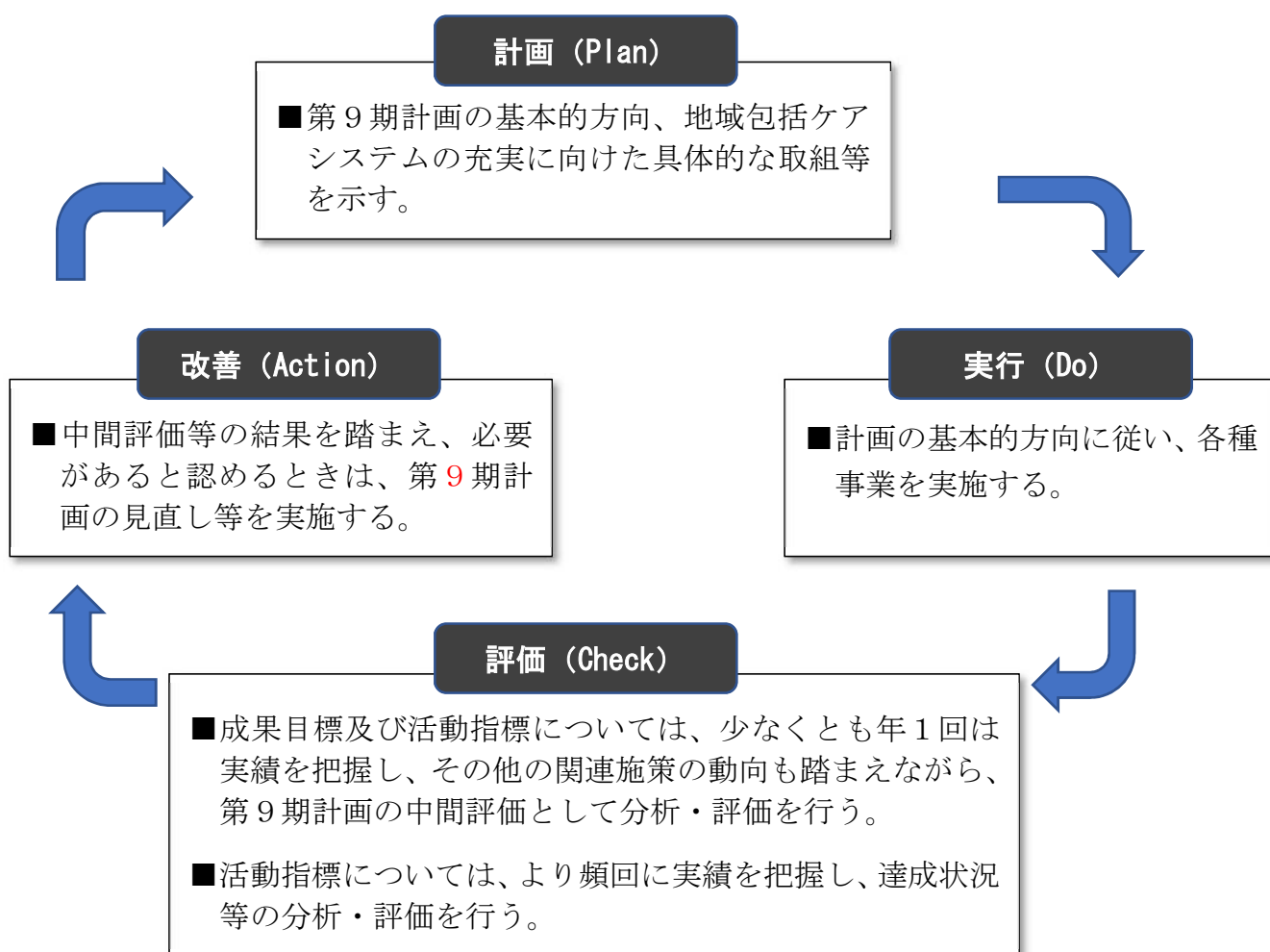
本計画は、保健・医療・福祉・介護を中心として、高齢者を取り巻く様々な生活課題を対象にしたものであることから、保健福祉部局はもとより、ボランティア等の市民活動、生涯学習、雇用、住宅、まちづくり、防災関係等関連部局が一体となって、関連諸施策への取組を推進していく必要があります。

本市では、地域福祉の充実に向け、高齢者の「楽しみたい 働きたい 貢献したい」という思いの実現を支援するため、心のこもった地域福祉プロジェクト 2020 を進めています。今後も引き続き、高齢者が「いつまでも 自分らしく 安心して暮らせるまち 東松山の実現」を目指して、関係部局と連携を図りながら、健康寿命の延伸や地域包括ケアシステムの構築に向けた諸施策を推進していきます。

第2節 計画の進行管理

本計画は、高齢者の様々なニーズに柔軟に対応するための行動計画であるとともに、適正な介護保険料の設定を行う基礎となる計画です。

毎年度、計画の進捗状況について取りまとめ、東松山市介護保険運営協議会に報告し、分析・評価を行います。また、計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、「計画⇒実行⇒評価⇒改善」のPDCAサイクルを確立し、管理していきます。計画の進捗や効果の評価の結果、社会状況の変化や新たな国・県の施策、市内の動向などを鑑み、必要に応じて見直していきます。



資料編

1 介護保険運営協議会

1-1 東松山市介護保険運営協議会条例

(設置)

第1条 市が実施する介護保険事業の運営に関し、有識者及び市民による評価、審議等を行うため、東松山市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 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及び介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第117条に規定する介護保険事業計画の策定及び進行管理に関する事。
- (2) 法第8条第14項の地域密着型サービス及び法第8条の2第12項の地域密着型介護予防サービスを提供する者の指定及び運営に関する事。
- (3) 法第115条の23第3項に規定する指定介護予防支援の一部委託に関する事。
- (4) 法第115条の46第1項の地域包括支援センターの運営に関する事。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、介護保険事業の運営について市長が必要と認める事項に関する事。

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 介護、保健、医療及び福祉関係者
- (3) 市内各種団体を代表する者
- (4) 公募による市民
- (5) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 協議会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

3 会議の議事は、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

資料編

るところによる。

- 4 協議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(部会)

第7条 協議会は、必要があると認めるときは、部会を置くことができる。

- 2 部会に属すべき委員は、委員のうちから会長が指名する。
- 3 部会に部会長を置き、部会に属する委員の互選によりこれを定める。
- 4 部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。
- 5 部会長に事故があるときは、部会に属する委員のうちからあらかじめ部会長の指名する委員がその職務を代理する。
- 6 前条第2項から第4項まで及び第9条の規定は、部会について準用する。

(守秘義務)

第8条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、介護保険事業を主管する課において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成26年1月1日から施行する。

(任期の特例)

- 2 この条例の施行の日以後に、最初に委嘱される委員の任期は、第4条第1項本文の規定にかかわらず、平成27年3月31日までとする。

附 則 (平成27年3月24日条例第2号) 抄

(施行期日)

- 1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。

附 則 (平成28年3月18日条例第11号) 抄

この条例は、公布の日から施行する。

1-2 委員名簿

区分	氏名	所属	備考
(1)学識経験者	稲葉 一洋	立正大学名誉教授	会 長
(2)介護・保健・医療・福祉関係者	鋤柄 稔	比企医師会地域包括ケアシステム担当理事	
	新井 弘	東松山市社会福祉協議会事務局長	～R4. 3. 31
	奥村 一彦		R4. 4. 1～
	奥村 一彦	東松山市介護保険サービス事業者協議会会長	～R4. 5. 27
	坂田 雅則	東松山市社会福祉協議会在宅福祉課副課長	
	本田 美紀	東松山医師会訪問看護ステーション管理者	
	大木 英生	東松山市介護支援専門員連絡協議会会長	
	安藤 幸男	株式会社福祉の街 取締役会長	
	中里 礼子	わかばの丘地域包括支援センター管理者	
	伊藤 文彰	埼玉成恵会病院 医療相談員	
武田 耕典	東松山病院医療福祉相談室室長		
池田 寛之	松仁会常務理事		
(3)団体等の役員又は委員	新井 豊	東松山市シルバー人材センター事務局長	～R5. 3. 31
	山田 昭彦		R5. 4. 1～
	内山 二郎	東松山市民生委員・児童委員協議会連合会 高齢者福祉部会長	～R4. 11. 30
	富井 芳己		R4. 12. 1～
	須藤 博一	東松山市シニアクラブ連合会会長	
(4)市民の代表	小山 謙一	公募委員	
	松浦 和之	公募委員	

2 計画の策定過程

第9期計画策定にあたり、次のとおり、東松山市介護保険運営協議会を開催しました。同協議会は、老人福祉計画及び介護保険事業計画の策定及び進行管理に関するものの他、地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの事業者の指定、指定介護予防支援の一部委託、地域包括支援センターの運営等も審議することとなっており、協議事項等にはそれらの項目も含まれています。議事のうち、第9期東松山市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に関する流れを整理しました。

年	月	開催会議等	協議事項等
令和4年	11	令和4年度第2回	<p>計画策定に向けた検討の流れを報告し、計画の策定にあたり、基礎資料とすることを目的に実施するアンケート調査の調査項目を確認しました。</p> <p>【議事】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定について ○第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る基礎調査の実施について
令和5年	3	令和4年度第3回	<p>計画の策定にあたり、基礎資料とすることを目的に実施したアンケート調査の回収状況を報告しました。</p> <p>【議事】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型サービス事業者の指定等について ○第9期東松山市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について ○令和5年度地域包括支援センター事業計画等について
	5	令和5年度第1回	<p>第9期計画の概要、統計データやアンケート調査結果から見られる現状を確認しました。</p> <p>【議事】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託事業所の承認について ○第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定について

年	月	開催会議等	協議事項等
	8	令和5年度第2回	<p>第8期計画の実績を評価するとともに、第9期計画の策定にあたり、計画の基本的方向（基本目標、方針、施策の柱、施策）を確認しました。</p> <p>【議事】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型サービス事業者の指定等について ○令和4年度地域包括支援センターの実績報告について ○第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実績について ○第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定について
	10	令和5年度第3回	<p>第9期計画の施策の展開として、地域包括ケアシステムの充実に向けた取組内容を確認しました。</p> <p>【議事】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型サービス事業者の指定等について ○地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護）基盤整備について（選定辞退） ○第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定について
	12	令和5年度第4回	<p>第9期計画の介護保険事業の運営で、事業量等の見込を確認しました。</p> <p>【議事】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定について
令和6年	2	令和5年度第5回	<p>第9期計画案に対して、実施したパブリックコメントの結果を確認しました。</p> <p>【議事】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型サービス事業者の指定等について ○令和6年度地域包括支援センター事業計画等について ○第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画案について

3 用語集

用語	説明
あ行	
ICT (アイシーティー)	Information and Communication Technologyの略。 パソコンやインターネット等を用いた情報通信技術。ITとほぼ同様の意味だが、ネットワークを利用したコミュニケーションの重大性が増大しているため、Communicationという言葉を入れたICTが用いられている。
アドバンス・ケア・プランニング (ACP)	人生の終末期における医療や介護ケアについて、本人の希望や想いを基に、本人、家族及び医療・介護関係者が繰り返し話し合う取り組み。人生会議。
一般介護予防	要支援者等も参加できる住民運営の通いの場の充実等、すべての高齢者が介護予防に取り組みやすい環境づくりを進めるための事業。介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業等。
SDGs (エスディーゼーズ)	2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2030年までに持続可能でより良い世界を目指す国際目標。

か行	
介護医療院	今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設。
介護給付	要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。5段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護などの居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市町村が行う地域密着型サービスなどがある。
介護予防	高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を目的として行うもの。
介護予防支援	要支援1・2の認定者が、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、ケアプラン(介護予防サービス計画)の作成、サービス事業所等との連絡調整などを行う。
介護予防・生活支援サービス事業	市町村が主体となって実施する地域支援事業の一つ。要支援者等に対し、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス等。
介護予防・日常生活支援総合事業	市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援(配食・見守り等)、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。

機能訓練	疾病や負傷等により心身の機能が低下している人に対し、その維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる訓練のこと。訓練の内容としては、歩行、起き上がり等の基本動作の訓練、レクリエーション(社会的機能訓練)等がある。
ケアハウス	「軽費老人ホーム」参照。
ケアプラン	要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。
ケアマネジメント	要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置づけられている機能。
ケアラー	介護や看病、療育が必要な家族や親近者を無償でサポートすること。
軽費老人ホーム	高齢者が低額な料金で入所し、日常生活を送ることを目的とする施設。 A型、B型、ケアハウスの3種類がある。原則として60歳以上の人が対象。A型は、高齢等のため独立して生活するには不安のある人であって家族による援助が困難な人。B型はA型の要件に加えて自炊が可能な人。ケアハウスは、身体機能の低下により自立した日常生活を営むことに不安がある人で家族の援助を受けることが困難な人。
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のこと。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっている。
権利擁護	認知症高齢者や知的障害者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行うこと。
後期高齢者	75歳以上の高齢者。
コーホート法	同じ年(又は同じ期間)に生まれた人々の集団のこと。人口推計に用いる方法に「コーホート要因法」や「コーホート変化率法」がある。
高齢化率	高齢者の人口比率。65歳以上の人口を総人口で除した比率のこと。

さ行	
サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅。
社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。
若年性認知症	18歳から64歳までに発症した認知症の総称。アルツハイマー病、脳血管障害、頭部外傷など原因が様々である。10万人当たり40人程度の発症率で、患者数は全国に数万人と推定される。 なお、発症原因が外傷性疾患及び内分泌疾患等の場合は65歳になるまで介護保険は適用されない。

資料編

シルバー人材センター	高齢者に対して、いきがづくりや技能の活用等を目的に、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供するために設立された団体。
生活支援コーディネーター	「地域支えあい推進員」とも呼ばれている。 「高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援および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トを果たす者」と定めている。
成年後見制度	認知症等のために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人等が財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度。
前期高齢者	65歳以上75歳未満の高齢者。

た行	
第1号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の住民。
第2号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。
団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期(昭和22年から昭和24年頃)に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされる。2025年(令和7年)には、すべての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられている。
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしといきがい、地域をともに築っていく社会。
地域福祉コーディネーター	課題を抱えた人に対し、課題解決のため関係する様々な専門職や事業者、ボランティア等との連携を図り、総合的に支援する人又は適切な専門機関につなぐ人
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の情報システム。
チームオレンジ	近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の方や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う取り組みのこと。

な行	
日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で生活を持続することができるようにするため、市町村内にいくつか設定される生活圏域。
認知症ケアパス	認知症の方やその家族が安心して、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、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解し、認知症の方や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う。

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、認知症の方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。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。
認定率	65歳以上の高齢者に占める要介護等認定者の割合。

は行	
フレイル	要介護状態に至る前段階として位置づけられ、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態。
保険給付費	介護保険サービスの総費用から、利用者負担によりまかなわれる部分を除いた、介護保険でまかなう費用。要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付、条例により市町村が独自に実施する市町村特別給付に区分される。
保険料基準額	事業計画期間における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第1号被保険者保険料でまかなうべき費用(保険料収納必要額)を、補正第1号被保険者数及び保険料予定収納率で除し、さらに12か月で除したものの。

ま行	
民生委員・児童委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題(生活上の問題、高齢者・障害者福祉等福祉全般)についての相談を受ける人。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。
メディカル・ケア・ステーション(MCS)	全国の医療介護の現場で利用されている地域包括ケア・多職種連携のためのコミュニケーションツール。

や行	
ヤングケアラー	一般に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。
要介護認定	要支援1・2、要介護1～5の7段階にどの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。
養護老人ホーム	環境上の理由や経済的な理由で、在宅で養護を受けることが困難な高齢者を入所させ、養護するとともに、高齢者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を行うことを目的とする施設。 特別養護老人ホームと違い、介護保険施設ではなく、行政による措置施設であり、入所の申込みは施設ではなく市町村に行う。
予防給付	「介護予防訪問看護」等、要支援1・2の対象者に実施される給付のこと。

第9期東松山市高齢者保健福祉計画

介護保険事業計画

2024（令和6）年3月

編集・発行 東松山市健康福祉部高齢介護課

〒355-8601

埼玉県東松山市松葉町1-1-58

TEL : 0493-23-2221 FAX : 0493-22-7731



東松山市