

第 9 期 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画 実績（速報）

第4章 地域包括ケアシステムの充実に向けた取組

第1節 介護予防・健康づくりの推進と社会参加の促進

「みんなきらめけ!!ハッピー体操」をはじめとする介護予防事業や、いきいきパス・ポイント事業など、これまで取り組んできた事業を発展させ、高齢者の多様性や自発性を尊重する高齢社会の実現に向けて、高齢者自らが社会的役割を見だし、社会の一員として貢献し、自己実現に結びつく活動に対して支援できるよう、介護予防や健康づくりを推進し、社会参加を促進します。

なお、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、活動を自粛している状況もあったことから、感染防止に配慮しつつ、活動再開や参加率向上に取り組めます。

1-1 いきがづくり・社会参加の支援

高齢者がいつまでも元気に自分らしく暮らしていくために、いきがづくりと社会参加を促進します。地域における通いの場である高齢者向けサロンやシニアクラブなどの活性化を促すとともに、健康で働く意欲のある高齢者の就労機会の確保を図ります。

【主な事業と取組】

①いきいきパス・ポイント事業

65歳の誕生日を迎える方に「いきいきパス・ポイントカード」を交付します。特定健診や健康づくりなどの市が指定した事業に参加してポイントを貯めると奨励品と交換できるほか、登録協賛店でカードを提示することで、協賛店独自の特典サービスを受けることができます。

事業の周知に加え、幅広い分野でポイント対象事業の拡大やカードが利用できる協賛店の増加を図ることで、高齢者の外出意欲の向上や社会参加、いきがづくりを支援します。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
奨励品交付申込者数(人)	681	955	1,200	1,450	1,650	1,800
実績	—	—	1,225	1,411	1,525	—

②シニアクラブ事業

高齢者同士が集い、余暇活動や地域奉仕を行っているシニアクラブ及びシニアクラブ連合会に対し、活動費・運営費の補助を行います。

シニアクラブが行う社会奉仕活動や健康増進・介護予防の取組に対し、シニアクラブ連合会や社会福祉協議会と連携して活性化に向けた方策を検討します。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
シニアクラブ数	71	71	69	69	69	69
実績	—	—	69	67	67	—
会員数(人)	3,728	3,529	3,530	3,530	3,530	3,530
実績	—	—	3,283	3,137	3,049	—

③シニアボランティア支援事業

ボランティア活動を通じたいきがづくりや社会参加を支援するため、活動実績に応じてポイントを付与し、貯めたポイントに応じた転換交付金を交付する制度です。

活動場所の拡大を図るとともに様々な機会を通じて制度の周知をすることで、ボランティア登録者数の増加を図ります。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
登録者数(人)	520	527	530	535	540	545
実績	—	—	562	596	634	—
活動箇所数	103	103	103	104	105	106
実績	—	—	105	112	112	—

④通いの場の充実

地域における通いの場である高齢者サロン等に生涯学習の機会充実を図るほか、高齢者の地域交流や介護予防などを進め、通いの場の充実を図ります。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
高齢者サロンの数	83	82	83	84	85	86
実績	—	—	82	82	83	—

⑤シルバー人材センター補助事業

高齢者の就業機会の確保のため、シルバー人材センターが行う事業に対し補助金を交付します。また、高齢者の生活支援の担い手としての役割も期待されることから、シルバー人材センターの事業開拓や業務拡大、会員増加が進めやすくなるよう周知に取り組みます。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
会員数(人)	703	652	656	670	690	710
実績	—	—	623	612	575	—

※目標・見込の出典：東松山市シルバー人材センター「第3次中期計画」

1-2 健康づくりや介護予防の推進

運動、栄養、口腔などについて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の観点から、本市高齢者のフレイル（注）状態を把握した上で、高齢者の健康づくりや介護予防等の事業と連携しながら、健康寿命の延伸を図ります。

（注）フレイルとは、要介護状態に至る前段階として位置づけられますが、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を意味します。

【主な事業と取組】

①みんなきらめけ!!ハッピー体操の普及

本市の介護予防体操として実施しているハッピー体操には、各地区体育館などで実施している体育館プログラムと、集会所などで実施しているサロンプログラムがあります。また、市民福祉センター及び総合福祉エリアで高齢者向けに設計された筋力トレーニング機器を活用したマシンプログラムを行っています。

ハッピー体操の指導者（きらめけ☆サポーター）の養成は、令和5年度より年齢を引き下げ実施しており、介護予防体操の継続・推進を図ります。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
体育館 プログラム参加 者数(延人数)	8,071	11,437	12,000	12,500	13,000	13,500
実績	—	—	15,799	18,909	20,163	—
サロン プログラム参加 者数(延人数)	8,864	14,186	14,500	15,000	15,500	16,000
実績	—	—	19,170	21,169	21,336	—
マシン プログラム参加 者数(延人数)	4,776	6,317	6,000	6,500	7,000	7,500
実績	—	—	7,220	8,399	8,606	—
サポーター養成 者数	8	8	17	20	20	20
実績	—	—	15	16	9	—

②介護予防教室の開催

運動、栄養、口腔の状態改善、機能向上を図る「いきいき生活教室」や「かんたん料理教室」を各地区市民活動センターで開催します。また、各地域のサロン等に講師を派遣して行う「にこにこ健康教室」を引き続き実施します。

保健事業と介護予防の一体化の観点から、フレイル状態にある高齢者を把握し介護予防教室を周知することで、介護予防が必要な人に向けて効果的な取組を実施します。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
いきいき生活 教室参加者数 （延人数）	256	249	250	260	270	280
実績	—	—	231	249	196	—
かんたん料理 教室参加者数 （延人数）	117	158	160	170	180	180
実績	—	—	146	136	166	—
にこにこ健康 教室参加者数 （延人数）	104	395	800	800	800	800
実績	—	—	1,007	930	1,108	—

③市民健康増進センター管理運営事業

市民の健康増進と世代間交流を目的に、「いきいき体操教室」、「シルバーエアロビクス」、「ストレッチ広場」等、誰でも参加できる健康増進のための教室を開催します。また、施設の老朽化に対応するため、計画的な修繕を行います。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
年間利用者数 （延人数）	45,733	57,044	60,000	60,000	60,000	60,000
実績	—	—	66,122	72,478	74,262	—

第2節 相談・支援体制の充実

地域包括ケアシステム構築の中核となる地域包括支援センターを中心に市民の様々な相談への対応や課題の解決を図る相談窓口を充実させ、高齢者のみならず、認知症高齢者の家族やヤングケアラーなど家族介護者、障害児者、子育て家庭、生活困窮者等の相談等も身近な地域で受けられるよう、多様な職種や機関との連携・協働により、体制や環境の整備を進めていきます。

2-1 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの業務には、総合相談支援事業、介護予防ケアマネジメント事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業及び権利擁護事業等の事業があります。多職種協働による個別ケースの地域ケア会議等を通じたケアマネジメント支援等を充実させ、地域課題の発見、地域資源の開発と組織間、専門職種間のネットワークの強化等を通じて、高齢者の自立支援に資する機能をより高めていきます。

【主な事業と取組】

①地域包括支援センター運営事業

地域包括支援センターの運営や活動に対する点検や評価を実施し、適切な業務運営につなげます。また、市民の身近な総合相談機関として、各地区の民生委員・児童委員、介護サービス事業所、障害福祉や生活困窮等相談支援機関、ヤングケアラーを支援している機関等との連携を強化するとともに、生活支援コーディネーターなどと連携し、地域の支え合いの仕組みづくりを進めます。

②総合相談支援事業

地域の民生委員・児童委員や関係機関との連携を強化し、支援を必要とする方を早期に発見し、適切な支援につなげます。

介護を必要とする高齢者のみならず、家族介護者を含めて支えていくための取組を進めます。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
相談延件数	9,424	11,770	11,500	11,600	11,700	11,800
実績	—	—	12,598	11,041	11,074	—

③介護予防ケアマネジメント事業

事業対象者や要支援者に介護予防サービスや総合事業などが効果的に提供されるよう必要な支援を行います。それぞれの方の自立支援や重度化予防、QOLの向上につながるようなマネジメントの視点で取り組みます。

また、地域包括支援センターの適切な関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することに伴い、介護予防を居宅介護支援事業所と連携し推進してまいります。

④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

地域の高齢者の状況や変化に応じたケアマネジメントを介護支援専門員が実践できるよう地域の基盤を整えるとともに、個々の介護支援専門員へのサポートを行います。また、東松山市介護支援専門員連絡協議会と連携し、介護支援専門員のスキルアップを支援します。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
介護支援専門員等相談延件数	770	831	850	900	950	1,000
実績	—	—	630	590	479	—

⑤地域ケア会議の開催

地域ケア会議は、多職種・多機関が個別ケースの支援内容の検討等を通じて、個別課題解決機能、地域包括支援ネットワーク構築機能、地域課題発見機能、地域づくり・資源開発機能や政策形成機能の5つの役割を果たすものです。

多職種による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者の自立支援、重度化防止に資するケアプラン作成を支援するとともに、困難事例の支援を検討する個別ケア会議を継続して実施します。これらの会議等から見える課題について、地域ケア推進会議で地域づくりや必要な資源開発等について協議します。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
地域ケア推進 会議(回数)	2	8	8	8	8	8
実績	—	—	7	9	9	—
地域ケア個別 会議(回数)	17	25	25	25	25	25
実績	—	—	15	21	30	—
自立支援型地域 ケア会議(回数)	6	9	9	7	7	7
実績	—	—	9	7	7	—

2-2 安心・安全に暮らせる地域づくりの推進

高齢者が一人暮らしや認知症であっても、住み慣れた地域で生活が継続できるよう地域での見守りやサポート体制を充実させます。また、近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症等の流行を受けて、防災や感染症対策についての周知啓発、災害や感染症発生時の支援体制の整備など、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部改正する法律（感染症法）」等を踏まえて、国や埼玉県、関係団体との連携協力の下、安心して安全に暮らせる地域づくりを目指します。

【主な事業と取組】

①高齢者世帯調査の実施

見守りや支援が必要な高齢者を把握することや、緊急事態等が発生した場合の対応を図ることを目的として、民生委員・児童委員に依頼して高齢者世帯の調査を実施します。年1回の調査を継続することで、各世帯の実態を把握します。

※高齢者世帯調査：70歳以上の一人暮らし高齢者・70歳以上高齢者世帯を対象に実施

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
一人暮らし高齢者世帯数	2,838	2,980	3,000	3,100	3,200	3,300
実績	—	—	3,239	3,391	3,506	—
高齢者のみ世帯数	3,061	3,219	3,200	3,250	3,300	3,350
実績	—	—	3,286	3,330	3,320	—

②あんしん見守りネットワーク事業

一人暮らしや認知症の高齢者等を地域でさりげなく見守っていく仕組みとして、2010年度（平成22年度）から実施しています。見守りを必要とする人の増加が見込まれることから、関係機関との連携強化と協力事業所の増加に取り組めます。

また、地域包括ケアシステムにおいて、民生委員・児童委員や自治会等が見守りを担っています。

※民生委員・児童委員：市内約150人に委嘱

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
見守り対象者数	38	40	45	50	55	60
実績	—	—	38	24	23	—
協力員数	57	48	43	44	45	46
実績	—	—	43	37	35	—
協力事業所数	73	74	75	76	77	78
実績	—	—	72	71	74	—

③災害に対する備え及び避難行動要支援者支援制度の推進・福祉避難所の開設

災害時における避難行動要支援者名簿を作成し、民生委員のほか、自治会、社会福祉協議会等と連携を進めています。引き続き、福祉避難所の運営も含め、実効性のある制度の整備を進めてまいります。

また、災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することは重要であり、指定基準により全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務付けられていることから、管内の介護サービス事業者に対して必要な助言及び適切な支援を行います。

④新型コロナウイルス感染症等の感染症対策

東松山保健所や比企医師会と連携し、予防、感染拡大防止に必要な対策を講じます。

また、感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することは重要であり、指定基準により、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務付けられていることから、管内の介護サービス事業者に対して必要な助言及び適切な支援を行います。

2-3 認知症施策の推進

国の認知症施策推進関係閣僚会議でとりまとめられた認知症施策推進大綱に沿って、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活が送れる社会を目指して、認知症の方や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪として施策を推進していきます。そのため、認知症の方ができる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の方やその家族の意見を踏まえながら、認知症施策のさらなる強化に取り組んでいく必要があります。

なお、令和5年の通常国会で成立した共生社会の実現を推進するための認知症基本法の施行に向け、国が策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえ、認知症対策を進めていく必要があります。

本市では国や県の動向を注視しながら、様々な生活の場面で認知症の方とそうでない方が共生できる地域づくりを念頭に認知症施策を推進します。また、若年性認知症や高次脳機能障害などにより認知機能障害のある方や家族に対する市民の理解を深めるための若年性認知症ガイドブックを更新するとともに、本人や関係者等が交流できる居場所づくりの促進を図るため、障害者福祉所管課とも連携し、切れ目のない支援体制の充実を目指します。

また、2020年（令和2年）3月31日付けで公布・施行された埼玉県ケアラー支援条例の基本理念に則り、すべてのケアラー（介護者）が健康で文化的な生活を営むことができる社会の実現を目指します。

【主な事業と取組】

①認知症ガイドブック・若年性認知症ガイドブックの更新

認知症の方やその家族に、認知症の状態に合わせて利用できる医療・介護サービスを示した認知症ガイドブック（認知症ケアパス含む）・若年性認知症ガイドブックを更新します。



②認知症サポーター養成講座の開催

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の方やその家族を見守り、支援する認知症サポーターを養成します。また、教育委員会や市内小学校と連携し、認知症サポーター小学生養成講座開催を継続し、若い世代への普及・啓発を図ります。

認知症サポーターのフォローアップや活躍の場としてチームオレンジ（注）の取り組みを検討します。

（注）チームオレンジとは、認知症サポーターがさらに一歩進んだ活動をするため、チームを組んで認知症の方や家族に対し、生活面の早期からの支援等を行う取組です。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
一般講座受講者数	61	69	50	50	50	50
実績	—	—	208	148	74	—
小学生向け講座受講者数	485	735	700	700	700	700
実績	—	—	746	772	800	—
累計延人数	5,811	6,615	7,365	8,115	8,865	9,615
実績	—	—	7,569	8,489	9,363	—

③世界アルツハイマー月間における認知症キャンペーン

認知症に対する正しい知識と理解を促進することや認知症の方が生活しやすい地域社会の実現に向けた活動を積極的に実施します。9月は強化月間として、「認知症の人と家族の会」と連携し、啓発リーフレット等を配布する活動やパネル展示等を実施します。

④認知症初期スクリーニングシステムの普及

市ホームページで認知症が疑われるかどうかを簡単にチェックできる認知症初期スクリーニングシステムの周知を積極的に行い、また、同様のチェック票を相談窓口や出前講座等で配布し、認知症の早期発見につなげます。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
利用者延件数 （アクセス数）	9,892	6,871	7,000	7,500	8,000	8,500
実績	—	—	9.525	12,182	13,093	—



⑤認知症検診事業

認知症の早期発見と状況に応じた適切な治療につなげることを目的として認知症検診を実施します。検診後、精密検査を要する方へ受診勧奨を行います。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
受診率（%）	11.3	10.6	11.0	11.0	11.0	11.0
実績	—	—	12.1	10.8	10.4	—



⑥認知機能維持・向上事業

民間企業等と連携し、認知症検診受診者を対象に、認知機能維持・向上を目的とした講座を継続的に開催します。講座に参加することで外出のきっかけになるほか、認知症予防に資する運動、栄養、口腔等の知識を習得できる機会になるよう認知機能維持・向上に取り組めます。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
回数	4	8	8	4	4	4
実績	4	8	8	4	4	—
参加人数	19	36	33	40	40	40
実績	19	36	33	42	29	—

⑦認知症地域支援推進員の対応力の強化

市内すべての地域包括支援センターに配置されている認知症地域支援推進員が様々な相談に対応できるよう定期的な会議を通して情報共有や事例検討を行う等、スキルアップを図ります。

認知症初期集中支援チーム員、関係機関との連携を強化し、相談支援を行うとともに、地域の実情に合わせ、認知症の方と家族を見守り、支える地域のネットワークづくりを進めます。

⑧認知症初期集中支援チームの活動

認知症サポート医を中心とする「認知症初期集中支援チーム」の活動を通じ、医療や介護につながっていない認知症の方やその家族を支援します。活動にあたり、認知症地域支援推進員や関係機関との連携を図ります。

なお、チーム員の設置、活動内容等については、介護保険運営協議会認知症支援検討部会で検証します。

⑨認知症の方と家族介護者への支援

「認知症の人と家族の会」や家族介護者の集い・サロンと協力し、認知症の方と家族介護者への支援を推進します。

認知症地域支援推進員が中心となり、各地域の社会資源等を活用しながら、認知症の方と家族、地域住民や専門職など、誰もが参加でき、認知症について気軽に意見交換等ができる認知症カフェの充実等、継続的な支援を行います。

また、埼玉県ケアラー支援条例第9条の規定により埼玉県が定めることとされている介護者支援に関する推進計画について、埼玉県や関係機関と連携しながら取り組んでいきます。



⑩認知症ケア相談室の設置

認知症家族介護者の相談窓口となる「認知症ケア相談室」の設置により、在宅で認知症ケアをされている方に介護の方法等について支援しています。相談内容により、若年性認知症支援コーディネーター（埼玉県配置）や関係機関等と連携を図ります。

2-4 権利擁護の推進・虐待防止の推進

認知症などにより判断能力の低下した高齢者は増加しており、一人暮らし高齢者や高齢者のみで構成される世帯も今後も増えることが予想される中、より一層の権利擁護に関する相談体制の強化や啓発を行い、高齢者が安心して暮らせるまちづくりを推進します。

また、高齢者虐待防止に向けた体制整備の強化として、広報・普及啓発、早期発見・見守り、保健医療及び福祉サービスの介入支援等を図るためのネットワーク構築、庁内連携・行政機関連携を引き続き進めます。

【主な事業と取組】

①施設入所委託事業

やむを得ない事由により、居宅においての養護や介護サービスを利用することが著しく困難な高齢者に対し、老人福祉法の規定により必要に応じて養護老人ホーム等に措置入所を行います。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
措置入所者実人数 （年度末）	6	5	6	6	6	6
実績	—	—	5	2	2	—

②成年後見制度利用支援事業

判断能力が低下した高齢者の意思決定や生活全般を支援する制度である成年後見制度の利用を促進するため、成年後見センターと連携を図りながら成年後見制度の申立ての支援や成年後見人等の報酬の助成を行います。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
成年後見人の市長申立て件数（高齢介護課）	3	1	3	3	3	3
実績	—	—	4	2	8	—
後見人等の報酬助成件数（高齢介護課）	11	5	5	5	5	5
実績	—	—	4	5	7	—
成年後見センター相談件数	232	259	300	330	360	390
実績	—	—	237	434	476	—

③権利擁護支援事業

高齢者等の相談窓口である地域包括支援センターでは、高齢者の人権を守るため、民生委員・児童委員や関係機関などと連携し、成年後見制度の利用支援や虐待の早期発見・防止及び対応を図ります。

第3節 介護予防・生活支援サービス及び福祉サービス等の充実

介護予防・生活支援サービス事業を中心に、それぞれの地域や生活環境、心身の状況に合わせたニーズを把握し、地域資源の発掘や開発を促進し、支援を必要とする高齢者の自立に資するサービスを充実させていきます。

3-1 介護予防・生活支援サービスの充実

介護予防・生活支援サービス事業では、支援を必要とする高齢者の自立に資するサービスの充実を図ります。

【主な事業と取組】

① 介護予防訪問介護相当サービス

2016年（平成28年）3月から実施している介護予防訪問介護相当サービスについては、第9期計画期間中も継続して実施します。

なお、高齢者人口の増加に伴い、介護サービスの必要な高齢者は今後ますます増加し、一方で既に減少に転じている生産年齢人口は、2025年（令和7年）以降さらに減少が加速し、介護人材の確保がますます困難になる状況が予想されます。このような状況に対応するため、介護予防訪問介護相当サービスの人員等の基準を緩和した訪問型サービスA（基準緩和型訪問型サービス）の普及を図っていく必要があります。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
事業所数	24	24	24	24	24	24
実績	—	—	25	21	22	—

② 訪問型サービスA（基準緩和型）

介護予防訪問介護相当サービスの人員等の基準を緩和した基準により行われる生活援助に限られたサービスで、一定の研修を受けた無資格者によるサービス提供を可能としています。本市では、不足する介護人材の確保に対応するため、2017年（平成29年）3月に当該サービスの体制を整備しており、利用の拡大を図っていきます。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
事業所数	3	3	3	3	3	3
実績	—	—	3	2	2	—

③ 訪問型サービスB（住民主体による支援）

住民主体の自主活動として生活援助等を行うサービスです。

本市では、社会福祉協議会が実施している支え合いサポート事業などの住民が主体となる活動が展開されています。また、生活支援体制整備事業では地域での支え合い活動が検討されています。

このような状況から、訪問型サービスBの導入については、地域の現状を踏まえつつ、引き続き検討します。

④訪問型サービスC（短期集中型）

管理栄養士や保健師等による居宅での相談指導等を3～6か月の短期間で行うサービスです。

第8期計画期間中に、一般介護予防事業の地域リハビリテーション活動支援事業により、管理栄養士の相談指導を導入しました。

このような状況から、訪問型サービスCの導入については、他手法との比較をしつつ、検討します。

⑤訪問型サービスD（移動支援）

介護予防・生活支援サービスと一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援であり、介護予防・生活支援サービス（通所型・訪問型サービス等）の整備状況や必要性を踏まえて検討します。

⑥介護予防通所介護相当サービス

従来の介護予防通所介護に相当するサービス（デイサービス）で、2016年（平成28年）3月から開始しており、第9期計画期間中も継続して実施します。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
事業所数	38	36	37	38	38	38
実績	—	—	40	35	35	—

⑦通所型サービスA（基準緩和型）

主に雇用されている従業者により提供される、又はボランティアが補助的に加わった形により提供される、緩和した基準によるデイサービスで、サービス内容や人員・設備等の基準を緩和したデイサービスとして、効果の期待できるサービス形態を検討し、実施可能なものについては整備します。

⑧通所型サービスB（住民主体による支援）

体操、運動等の活動を行う住民主体の通いの場であり、総合事業という枠組みにとらわれず、各地区で実施されているサロンの開催地区や回数の増加を推奨してきました。今後も引き続き、実施主体となる団体やボランティアについて検討します。

⑨通所型サービスC（短期集中型）

概ね3～6か月を目安に、保健師や理学療法士等の専門職による短期集中型の介護予防・機能回復プログラムを通所により提供しています。効果測定や本市の高齢者のフレイル状態を踏まえ内容の充実を図ります。

また、利用した方が少しでも長く終了時の状態が維持できるよう活動を支援していきます。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
利用者実人数	21	47	50	60	70	80
実績	—	—	48	56	63	—

3-2 福祉サービスの運営

高齢者の心身の健康状態や生活機能に応じた暮らしの継続に資するため、利用者のニーズを把握し、効果的な福祉サービスとなるよう努めます。

①寝具類洗濯等サービス事業

日常生活に支障のある在宅高齢者の衛生と健康の保持を図ることを目的として、寝具類（布団、枕、毛布）の洗濯を年2回、乾燥を月2回を限度として実施します。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
乾燥延件数	493	452	500	500	500	500
実績	—	—	444	836	348	—
洗濯延件数	20	17	20	20	20	20
実績	—	—	7	75	34	—
利用者数（年度末）	49	46	50	50	50	50
実績	—	—	28	37	24	—

②緊急通報システム事業

緊急通報機器を高齢者の自宅に設置し、急病や事故等の緊急時には消防署へ救急出動要請の連絡を行い、緊急事態でない場合は家族等へ連絡をすることで、緊急時の対応が困難な一人暮らし等の高齢者の不安解消と安全の確保を図ります。

令和5年10月より、固定電話がない利用者を対象に、携帯型通報装置によるサービスを導入しました。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
利用者数(年度末)	424	407	420	430	440	450
実績	—	—	388	366	346	—

③配食サービス事業

調理等に支障のある一人暮らしの高齢者等に対し、栄養バランスに配慮した食事を配達することで食生活の改善と健康増進等を図ります。

また、配達に併せ安否確認を行うことで、高齢者等の見守りを行います。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
年間配食数	33,069	31,885	32,000	32,500	33,000	33,500
実績	—	—	35,584	36,496	35,420	—
利用者数(年度末)	156	164	167	170	173	176
実績	—	—	176	167	167	—

④訪問理美容サービス事業

外出が困難な在宅高齢者の自宅を、理容師又は美容師が訪問する際の出張費相当分を補助することで在宅高齢者の生活衛生の向上を図ります。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
利用登録者数 （年度末）	98	104	80	80	80	80
実績	—	—	104	102	111	—

⑤紙おむつ給付事業

寝たきりや認知症等により常時おむつの利用が必要な在宅高齢者等に、毎月、紙おむつの給付を行うことで、家族の精神的、経済的負担の軽減を図ります。

なお、第9期計画より、介護保険事業の市町村特別給付として実施いたします。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
月平均利用者数	493	490	500	750	780	810
実績	—	—	489	641	693	—

※令和6年度より所得要件を廃止し、全ての在宅高齢者等を対象とします。

また、要介護2以上から要介護1以上に対象を拡大します。

⑥徘徊高齢者等家族支援サービス事業

認知症高齢者等が徘徊した場合に、発信装置による位置探知機器を活用し、居場所をいち早く家族等に伝えることで、徘徊高齢者の早期発見、安全の確保を図ります。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
月平均利用者数	15	10	15	15	15	15
実績	—	—	10	12	9	—

⑦徘徊高齢者等SOSネットワーク事業

東松山市を中心としたSOSネットワーク協力委員と、地域住民との協力のもとに、FAX、いんぷおメール等を用いた連絡体制を構築し、徘徊高齢者等の速やかな発見・保護につなげます。

3-3 生活支援体制の整備

生活支援体制整備事業や支え合いサポート事業など、高齢者の困りごとについて地域における助け合い活動を促進します。その推進役として、たすけあい推進協議会及び各地区第2層協議体を運営し、検討を進めると共に、生活支援コーディネーター及び地域福祉コーディネーターの活躍を支援します。

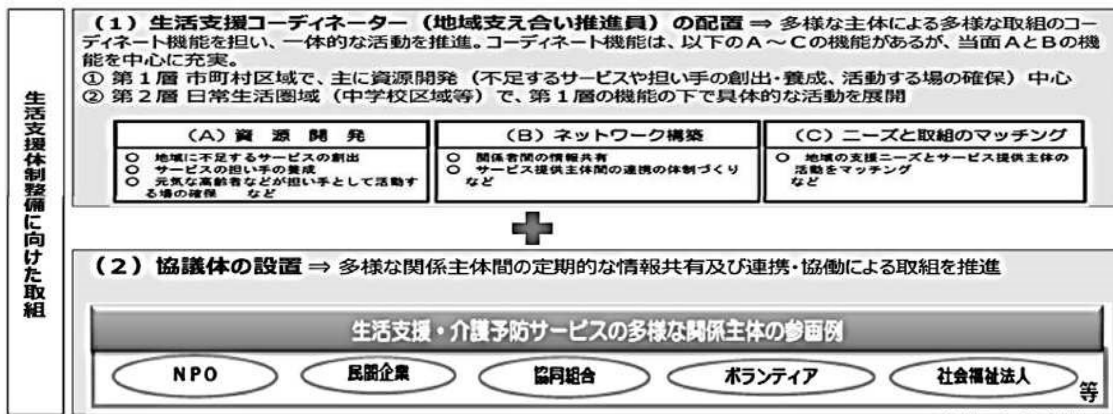
【主な事業と取組】



① 生活支援体制整備事業

高齢者の日常生活を支援する体制を整備するため、第6期計画期間中に第1層（市全域）の生活支援コーディネーターと協議体を設置し、全市的な生活支援ニーズの把握、地域の通いの場であるサロンの拡充や支え合いサポート事業等の生活支援の担い手を増やすための生活支援の担い手養成講座を開催しました。第7期計画期間は、地域での支え合いの輪を広げるためのフォーラムの開催や、第2層の生活支援コーディネーター、協議体の設置を順次行い、地域における助け合い活動の創出に向け検討を重ね、第8期計画期間は、高齢者の支援ニーズや地域資源の把握や地域に必要な助け合い活動の立ち上げ支援や活動の推進を行ってきました。

第9期計画期間は、引き続き地域の担い手を支援するとともに、関係者間のネットワーク構築を進め、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチングを図っていきます。



出典：厚生労働省

②支え合いサポート事業



支援を必要としている人の困りごとを住民によるサポーターが支援する、住民同士の助け合い活動である支え合いサポート事業について、地域福祉コーディネーターと連携を図りながら充実させていきます。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
支え合いサポーター登録者数	154	139	140	145	150	155
実績	—	—	148	134	121	—

第4節 介護保険制度の適正な運営

介護の必要な高齢者が、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるような支援、介護予防・重度化防止といった介護保険制度の理念を堅持し、質の高いサービスを提供していくと同時に、制度の持続可能性の確保を目指します。また、保険者の立場から介護給付を必要とする方を適切に認定し、真に必要なサービスを、事業者が適切に提供できるよう、給付内容、実施事業等の点検・評価を行い、介護保険制度の適正な運営を図ります。

4-1 情報発信・見える化の推進

高齢者等の困りごとを解決するためには、困りごとをどこに相談すればよいか、また、どんな支援が受けられるかなどの情報をわかりやすく発信することが重要となります。高齢者が生活に必要な情報を有効に活用できるよう広報紙やホームページ等を通じた情報発信・見える化を進めます。

【主な事業と取組】

①介護保険制度ガイドブック・リーフレットの発行

介護保険ガイドブックや介護保険料リーフレットを発行し、市民への周知、理解促進を図ります。また、制度が改正される時は、速やかに広報紙やホームページ等を通じて周知を図ります。

②介護サービス情報の公表・介護サービス事業所一覧の発行

介護保険制度は、利用者が介護サービスや事業者を適切に選択し、事業者と契約を結んでサービスの提供を受ける仕組みです。利用者の事業者選択の一助となるよう市内介護サービス事業所一覧を発行します。また、利用者が事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶことができるよう構築された「介護サービス情報システム」の周知を行うとともに、事業者に介護サービス情報の登録及び定期的な更新を行うよう周知を図ります。

③出前講座の開催

市民が開催する学習の場に、市の職員等を講師として派遣し、「介護保険の仕組み」「認知症の理解と予防」「認知症サポーター養成講座」などの講座を開催します。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
回数	10	5	5	10	5	5
実績	—	—	15	16	14	—
参加人数	228	153	150	300	150	150
実績	—	—	449	366	247	—

4-2 介護サービス基盤の整備

地域包括ケアシステムの構築に向けて必要となる介護サービスの確保を図るとともに、家族等介護者支援を行うことで、十分に働ける人が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、希望する人が働き続けられる社会の実現を目指します。

第9期計画期間における本市の介護サービス基盤の整備については、介護施設・在宅医療等の需要を踏まえ、次のとおり計画します。なお、様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、既存資源等を活用した複合型サービスを整備していくことも重要です。

【主な事業と取組】

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的に又は密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。1つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携してサービスを提供する「連携型」があります。本市では、連携型の事業所が整備されており、第9期計画期間中は、引き続き本サービスの普及を図ります。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
事業所数	1	1	1	1	1	1
実績	—	—	1	1	1	—

② 夜間対応型訪問介護

夜間において、定期的な巡回による訪問介護サービス、利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスを行います。本市では当該サービスは整備されていませんが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等、既存事業者からの相談に随時応じながら検討していきます。

③認知症対応型通所介護

老人デイサービスセンターやグループホームなどにおいて、通所してきた認知症の利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）等を行います。

今後の整備計画については、通所介護、地域密着型通所介護での認知症高齢者の受入れ状況等を勘案しながら、検討することとします。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
事業所数	0	1	1	1	1	1
実績	—	—	1	1	1	—

④小規模多機能型居宅介護

通いによるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の支援、機能訓練（リハビリテーション）を行います。

本市では、2事業所が整備されていますが、本サービスの普及を図るとともに、新たな整備計画については、既存事業所の稼働率や設置圏域を勘案しながら、随時検討することとします。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
事業所数	3	2	2	2	2	2
実績	—	—	2	2	2	—

⑤看護小規模多機能型居宅介護

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせ提供するサービスで、要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能になります。

本市では、1事業所が整備されていますが、本サービスの普及を図るとともに、新たな整備計画については、既存事業所の稼働率や設置圏域を勘案しながら、随時検討することとします。

第4章 地域包括ケアシステムの充実に向けた取組

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
事業所数	1	1	1	1	1	1
実績	—	—	1	1	1	—

⑥認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練を行います。

少人数（5～9人）の家庭的な雰囲気の中で、症状の進行を遅らせて、できる限り自立した生活が送れるようになることを目指します。

第8期計画期間中の整備は達成しませんでした。当該サービスの待機者の状況、今後増加が見込まれる認知症高齢者に対応するため、引き続き第9期計画期間中に1事業所（18人定員）の整備を見込みます。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
事業所数	9	9	9	9	10	10
実績	—	—	9	9	9	—
定員数	126	128	128	128	146	146
実績	—	—	128	128	128	—

⑦地域密着型通所介護

利用定員 18 人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどで、食事・入浴・その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者家族の負担の軽減を図ります。

新たな整備計画については、現施設の稼働率等を勘案し、随時検討することとします。

実績と目標等	実績(令和5年のみ見込)			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
事業所数	※9	※9	8	8	8	8
実績	—	—	8	8	8	—

※令和3年・令和4年:1 事業所休止中を含む

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の介助、機能訓練、療養上の支援を行います。第9期計画期間中の整備は見込みません。

実績と目標等	実績(令和5年のみ見込)			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
事業所数	1	1	1	1	1	1
実績	—	—	1	1	1	—
定員数	29	29	29	29	29	29
実績	—	—	29	29	29	—

⑨地域密着型特定施設入居者生活介護

入居定員が 29 人以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。

本市では当該サービスが提供される施設はなく、第9期計画期間中も整備は見込みません。

⑩介護老人福祉施設

寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設です。入所により、入浴・排せつ・食事等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の支援などが受けられます。

第9期計画期間中の新たな整備は見込みませんが、待機者の状況、施設整備率を勘案し、第10期以降の整備に向けた利用者ニーズの把握を継続します。なお、利用者ニーズ等を捉えた増床については、適宜対応を検討します。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
施設数	4	4	4	4	4	4
実績	—	—	4	4	4	—
定員数	390	390	390	390	390	390
実績	—	—	390	390	390	—

⑪介護老人保健施設

入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設です。利用者の状態に合わせた施設サービス計画（ケアプラン）に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができます。

第9期計画期間中は、既存の2施設以外、新たな整備は見込みません。なお、利用者ニーズ等を捉えた増床については、適宜対応を検討します。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
施設数	2	2	2	2	2	2
実績	—	—	2	2	2	—
定員数	184	184	184	184	184	184
実績	—	—	184	184	184	—

⑫介護医療院／介護療養型医療施設

介護医療院は、要介護高齢者の長期療養・生活のための施設です。要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設です。

介護療養型医療施設は、2023年度（令和5年度）末で廃止されることが決まっており、新たな受け皿として2018年度（平成30年度）から介護医療院が創設されました。本市では、整備計画は見込みません。

⑬短期入所生活介護（単独型）

短期入所生活介護は、利用者家族の介護負担等の軽減を図る観点から、家族の意向により利用に至るケースが多くなっています。また、独力では在宅生活が困難な方の生活状況の安定を目的とする利用や、夏の熱中症対策や越冬を目的とした利用、施設等入所待ちのための利用など、在宅生活継続のために必要不可欠なサービスです。

第8期計画期間中の整備は達成しませんでした。今後増加が見込まれる要介護者に対応するため、家族の介護負担の軽減を図っていく観点からも、引き続き第9期計画期間中に単独型の短期入所生活介護事業所1事業所（定員20人程度）の整備を見込みます。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
事業所数	3	3	3	3	4	4
実績	—	—	3	3	3	—
定員数	64	64	64	64	84	84
実績	—	—	64	64	64	—

⑭リハビリテーションサービス提供体制の構築

本市の通所リハビリテーションは、単位認定者数あたりの整備数が全国平均よりも多くなっており、介護老人保健施設に配置されている理学療法士等の専門職も全国平均よりも多い状況です。

本市のリハビリテーション提供体制をより充実させるため、自立支援型地域ケア会議で地域課題とされている専門職による指導が必要な高齢者に、理学療法士が訪問し、個別指導を行う仕組みを検討します。

4-3 高齢者の居住安定に係る施策との連携

今後の独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中、住まいの確保は、老齢期を含む生活の維持の観点や地域共生社会の実現の観点から重要な課題となります。高齢者が多様なニーズに応じた居住の場を選択できるようにするとともに、身体状況等に応じて必要なサービスを受けることができる環境の整備やサービスの質の確保を図ります。

高齢者の住まいの施策展開にあたっては、住宅施策と福祉施策との連携が不可欠であることから両施策を緊密に連携させ、総合的に進めていきます。

【主な事業と取組】

①サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅は、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の改正により創設された安否確認サービス、生活相談サービスの2つが義務づけられたバリアフリー構造の住宅です。

現状の整備数で充足していることから、第9期計画期間中の整備は見込みません。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
事業所数	5	5	5	5	5	5
実績	—	—	5	5	5	—
定員	250	250	250	250	250	250
実績	—	—	250	250	250	—

※5 事業所 250 人定員のうち特定施設入居者生活介護指定事業所は、4 事業所 221 人
（令和5年10月時点）

②有料老人ホーム

有料老人ホームは、高齢者が暮らしやすいように配慮された住まいで、食事サービス、介護サービス（入浴・排せつ・食事等）、洗濯・掃除などの家事援助、健康管理のいずれかが受けられます。

現状の整備数で充足していることから、第9期計画期間中の整備は見込みません。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
事業所数	5	6	6	6	6	6
実績	—	—	6	6	6	—
定員	315	375	375	375	375	375
実績	—	—	375	375	375	—

※6 事業所 375 人定員のうち特定施設入居者生活介護指定事業者は、4 事業所 268 人（令和5年10月時点）

③養護老人ホーム

養護老人ホームは、65歳以上の方で環境上の理由及び経済的理由により居宅においての養護が困難な方が入所する施設です。入所後、社会復帰の促進及び自立のために必要な指導、訓練、支援を行うことにより、入所者が持っている能力に応じ自立した生活を営むことができるよう支援します。

本市では当該施設はなく、第9期計画期間中も整備は見込みませんが、相談内容に応じて対象者が市外施設を利用できるよう援助を行っていきます。

④軽費老人ホーム（ケアハウスを含む）

軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で高齢者が入所し、食事、その他日常生活上の必要な支援が受けられます。また、ケアハウスは、自炊できない程度の身体機能の低下が認められる等の高齢者が入所し、各種相談、食事などのサービスが受けられます。

本市では当該施設はなく、第9期計画期間中も整備は見込みませんが、相談内容に応じて対象者が市外施設を利用できるよう援助を行っていきます。

⑤生活支援ハウス

生活支援ハウスは、一人暮らし高齢者や高齢者のみで暮らしていくことに不安を抱えている高齢者が入所し、介護サービスの利用の援助や地域住民との交流の場の提供、その他生活上の相談などのサービスが受けられます。

本市では当該施設はなく、第9期計画期間中も整備は見込みませんが、相談内容に応じて対象者が市外施設を利用できるよう援助を行っていきます。

⑥老人福祉センター

現在、老人福祉センターは、「東松山市市民福祉センター」と「すわやま荘」の2か所です。これらの施設は、高齢者がレクリエーション、教養講座、サークル活動を行い、憩いの場として活用しています。

今後もこれらの施設を活用し、高齢者のいきがい活動を促進します。

⑦老人介護支援センター（在宅介護支援センター）

地域包括支援センターの設置状況及び整備方針を踏まえ、第9期計画期間中においては整備を見込みません。

4-4 介護人材の確保・資質の向上・業務効率化に向けた事業者支援の推進

支援を必要とする高齢者が、介護保険や保健福祉サービスを安心して利用できるよう、介護人材の確保に向けては、国や県と連携し、処遇改善や新規参入、多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等のための方策を進めるほか、事業者への適切な支援・助言・指導を行い、制度の適正な運営、サービスの質の向上、労働環境・処遇の改善に向けた取組を進めます。

【主な事業と取組】

①地域密着型サービス事業者等への集団指導・運営指導

介護保険制度、基準省令等の周知及び理解の促進や介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から適正な請求事務指導など制度管理の適正化を図るため、本市に指定・監督権のある指定地域密着型サービス事業者等を対象に集団指導を年1回実施します。また、制度管理の適正化及びより良いケアの実現に向け、「適切な利用者処遇の確保」及び「適正な事業運営及び報酬請求」の観点に留意しながら指定有効期限の前年度等に運営指導を実施します。

②業務の効率化に向けた事業者支援

業務の効率化の観点から、介護現場におけるICTの活用について、国や県の動向を注視し、必要な情報について事業所へ周知・啓発を図ります。

また、介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくことが重要であることから、指定申請、報酬請求等で国の示す標準様式や「電子申請・届出システム」の使用に向けた取組を進めてまいります。

③介護人材の確保・育成

高齢者人口の増加に伴い、介護サービスの必要な高齢者は今後ますます増加していくと想定され、介護を提供する立場である介護職員の不足が懸念されています。

介護人材の確保や人材の育成の取組は、埼玉県の「介護人材確保総合推進事業」等と連携を図りながら、新規介護人材の確保及び介護人材の定着支援を両輪で進めていきます。

また、市内等で開催される就職説明会において、介護サービス事業所のPRができるよう関係機関と調整してまいります。

4-5 介護給付の適正化の推進

介護給付を必要とする方を適切に認定し、受給者（サービスを利用される方）が真に必要なとする過不足のない質の高いサービス提供を事業者に促し、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するため、主要3事業について、事業内容や実施方法、目標等を定めて実施します。

【主な事業と取組】

①要介護認定の適正化

適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、調査票の内容について全件点検を実施します。また、認定調査員の資質の向上を目的とし、埼玉県等が開催する認定調査員研修等への参加やeラーニングの活用を促進し、要介護認定調査の平準化に取り組みます。

取組／目標	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
点検の実施(件)	3,764	3,890	4,000	4,100	4,200	4,300
実績	—	—	3,606	3,791	4,056	—

② ケアプラン点検、住宅改修・福祉用具の点検

個々の受給者が真に必要とするサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善するため、第9期計画期間中に市内全事業所全介護支援専門員を対象にケアプランの記載内容について点検を実施します。

点検の実施にあたっては、受給者の自立支援に資する適切なケアプランになっているかという観点から、保険者と介護支援専門員がともに確認検証を行い、介護支援専門員の気づきを促し、継続的にケアプランの質の向上と両者の協力体制の構築を図ります。

住宅改修については、適正な住宅改修が行われているか確認をするため、提出された申請資料全件の確認を行います。疑義が生じたケースについては、関係者立ち会いによる現地確認を行います。

福祉用具貸与については、全国平均貸与価格と貸与価格上限設定額が適切に運用されているか点検を行います。軽度者に対する貸与については「軽度者の福祉用具貸与の利用に係る報告書・確認依頼書」の提出をケアマネジャーに求め、その必要性について確認を行います。また、費用が高額な福祉用具購入については、必要に応じて関係者立ち会いによる現地確認や実際の使用状況の確認を行います。

ケアプラン点検

取組／目標	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
点検の実施(件)	25	22	24	23	23	25
実績	—	—	22	24	26	—

住宅改修

取組／目標	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
点検の実施(件)	270	257	300	305	310	315
実績	—	—	284	302	292	—

福祉用具貸与（軽度者）

取組／目標	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
点検の実施(件)	176	157	180	190	200	210
実績	—	—	130	131	139	—

福祉用具購入

取組／目標	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
点検の実施(件)	408	390	400	410	420	430
実績	—	—	356	406	412	—

③縦覧点検・医療との突合

縦覧点検については、埼玉県国民健康保険団体連合会から提供される「軽度の要介護者に係る福祉用具貸与品目一覧表」、「要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表」等の帳票をもとにサービス実績を確認し、必要な書類の提出を求めます。

医療との突合については、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、医療と介護の重複請求や誤った請求に対し過誤調整等を行います。

縦覧点検

取組／目標	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
点検の実施(件)	5,513	5,357	5,500	5,500	5,500	5,500
実績	—	—	5,195	5,052	5,046	—

医療との突合

取組／目標	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
点検の実施(件)	1,809	1,938	2,000	2,100	2,200	2,300
実績	—	—	2,367	2,448	2,249	—

4-6 利用者負担の助成

高額介護費補助金制度を国の軽減策に加え上乗せし、所得の低い方への支援を引き続き実施します。

【主な事業と取組】

① 高額介護費補助金制度

介護保険制度には、高額介護サービス費や高額医療・高額介護合算制度がありますが、本市では所得の低い方の利用者負担のさらなる軽減を図る目的で、市独自の高額介護費補助金制度を実施しています。第9期計画期間中も本補助金制度を引き続き実施します。なお、制度が適正なものとなっているか適宜確認します。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
支給額(千円)	28,906	30,390	32,000	33,000	34,000	35,000
実績	—	—	31,732	33,375	35,311	—

第5節 医療と介護の連携強化

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるためには、医療機関と介護サービス事業所などの関係者が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護サービスを提供することが重要なことから、様々な事業を通して在宅医療と介護の連携を強化し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進します。

なお、本市は、在宅医療・介護連携推進事業を比企地区8町村（滑川町・嵐山町・小川町・川島町・吉見町・鳩山町・ときがわ町・東秩父村）と共同で取り組んでいます。

5-1 地域の医療・介護サービス資源の把握

地域の医療機関・介護サービス事業所等の情報を把握し、2021年（令和3年）3月から市ホームページ内で医療・介護情報の検索システムの提供を開始することで、関係者間の連携を促進するとともに、市民の医療・介護サービスへのアクセスの向上を支援しています。

相談先や医療機関・介護サービス事業所を手軽に調べるツールとして、市民、関係者双方に活用してもらえよう、普及にも取り組んでいきます。

【主な事業と取組】

①地域の医療・介護資源検索システムの構築・活用

地域にある医療機関・介護サービス事業所に関する機能等の情報を収集・整理した「比企地区在宅医療・介護情報検索システム」を定期的に更新することで、地域の医療・介護関係者と情報共有を図り、関係者間の連携を支援します。

また、リストやマップを掲載し、この検索システムを市民に広く周知することで、市民が必要な情報を入手しやすくなるよう支援します。

5-2 医療・介護の連携体制の強化

地域の医療・介護関係者等が参画する協議会を継続的に開催することで、地域の医療・介護関係者の協力のもと、在宅医療・介護連携の現状を把握、分析し、課題の抽出、対応策の検討、施策の立案を行いながら、在宅医療・介護サービスが一体的に提供される体制の構築を推進します。

【主な事業と取組】

①連携強化に向けた課題抽出と対応策の検討

2016年（平成28年）度に設置した医療と介護の関係者が参画する「比企地区在宅医療・介護連携推進協議会」を継続して開催し、在宅医療と介護の連携に関する課題抽出と対応策の検討を行い、具体的な取組へとつなげていきます。

在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（入退院支援・日々の療養支援・急変時の対応・看取り）を意識し、場面ごとに現状分析・課題抽出等を行い、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を進めます。

②切れ目のない医療と介護の提供体制

比企医師会と緊密に連携しながら、退院時の支援等、在宅療養を支える地域の医療と介護の切れ目のない提供体制の整備を図ります。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
往診回数	3,312	3,710	3,900	4,100	4,300	4,500
実績	—	—	2,056	2,261	1,658	—
訪問診療回数	22,418	22,934	23,000	23,500	24,000	24,500
実績	—	—	23,213	24,010	18,839	—
届出医療機関数	11	10	8	8	8	8
実績	—	—	7	7	7	—
在宅時医学総合管理料等届出医療機関数	—	—	22	22	22	22
実績	—	—	23	22	21	—

※在宅医療には「往診（急変等の突発的事態に訪問）」と「訪問診療（定期的かつ計画的に訪問）」があります。

※在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院以外の一般診療所等での実施件数は含まれていません。

出典：「在宅療養支援診療所（在宅療養支援病院）に係る報告書（様式 11 の 3）」厚生労働省関東信越厚生局

※在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料届出医療機関は、通院が困難な患者に対し在宅療養計画を作成し、医学管理の下で定期的な訪問診療を行っている医療機関。（令和5年度見込みより集計）

③医療・介護関係者の情報共有支援

比企医師会が導入したMCS（メディカル・ケア・ステーション）の普及に向けた取組を引き続き支援します。

④情報共有シートの普及・活用

比企地区在宅医療・介護連携推進協議会で協議し、作成した埼玉県比企地区版連携シート（入院時や退院時をはじめ、日常の療養生活における必要情報を関係者が共有できるシート）の更新や普及に取り組みます。

⑤在宅医療・介護関係者に関する相談支援

比企地区在宅医療連携拠点における在宅医療・介護に関する相談支援

比企医師会の協力を得て、在宅医療・介護連携に関する相談窓口として在宅医療連携拠点を設置・運営し、コーディネーター（看護師等）を配置し、在宅療養患者やその家族、ケアマネジャーなどからの在宅医療・介護連携に関する相談に応じます。

在宅医療・介護連携に関する調整や退院支援、通院できない患者に対し訪問する医師の紹介等を行うとともに、必要な情報の提供や助言等を行います。

また、関連する比企郡市歯科医師会の在宅歯科医療推進窓口地域拠点、東松山薬剤師会の在宅医療拠点等との連携を強化し、医療・介護関係者間の円滑な連携を支援します。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
相談件数(市)	104	70	90	100	110	120
実績	—	—	62	66	81	—
相談件数 (比企8町村他)	97	97	100	100	110	120
実績	—	—	99	135	93	—
相談件数(合計)	201	167	190	200	220	240
実績	—	—	161	201	174	—

⑥医療・介護関係者の研修・グループワーク等の開催

医療と介護の相互理解や連携強化のため、地域の医療・介護関係者に対し、引き続き研修会を開催します。研修会では、顔の見える関係づくりに向けて、多職種でのグループワーク等を行います。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
参加者数(市)	0	85	60	60	70	80
実績	—	—	41	22	43	—
参加者数(比企)	0	0	60	60	60	60
実績	—	—	66	93	94	—
参加者数(合計)	0	85	120	120	130	140
実績	—	—	105	115	137	—

※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、令和3年度 未実施。

⑦関係市町村との連携

在宅医療・介護連携推進事業を共同実施している比企地区内の連携強化を図るため、引き続き、事業の企画、立案について協議していきます。

5-3 地域住民への普及・啓発

利用者やその家族が、医療・介護サービスに関する情報を正しく理解し、適切なサービスを選択・利用することができるよう、サービスの種類や医療機関、サービス提供事業所、介護施設などに関する情報発信の充実に取り組み、市民への普及・啓発を図ります。

【主な事業と取組】

①在宅医療・介護に関するリーフレット等の配布・情報発信

在宅医療と介護に関する理解を広めるため、在宅医療・介護に関するリーフレット等を作成・配布するとともに、市広報紙やホームページなどを通じて情報発信します。

また、将来の心身の変化に備え、元気なうちから本人の希望や想いを基に、家族や医療・介護関係者と共に、今後受けたい医療や介護ケアについて繰り返し話し合うACP（アドバンス・ケア・プランニング 人生会議）の普及・啓発に取り組みます。

②在宅医療・介護に関する講演会等の開催

在宅医療と介護が連携した支援の現状などについて、市民の理解を広めるための講演会等を開催します。

実績と目標等	実績（令和5年のみ見込）			目標・見込		
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
参加者数	0	201	200	200	200	200
実績	—	—	253	175	未実施	—

※人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）のリーフレットを作成し配布したため、令和7年度は未実施

