

あんしん 元気 生き生きプラン 2021

第 8 期富士見市高齢者保健福祉計画

(案)

富士見市

所管課は令和3年1月時点の組織名で表示しています。

※令和3年4月に組織改正を予定しています。

## はじめに



現在、わが国は急速な高齢化の進展により、超高齢社会を迎えており、4年後の令和7（2025）年には、団塊の世代の方全員が75歳以上の後期高齢者となります。

本市でも、令和元年から75歳以上の後期高齢者数が65歳以上74歳以下の前期高齢者数を上回っており、今後もさらなる増加が予想されております。

私は令和2年の所信表明のなかで、高齢者の方が住み慣れた地域で健康で安心して暮らすことができるよう、様々な取り組みを行い、「健康長寿のまち富士見市」の実現を目指す旨お話をさせていただきました。この目標の達成に向け、このたび、「あんしん元気生き生きプラン 2021 第8期富士見市高齢者保健福祉計画」を策定しました。

本計画は、第7期計画において目標としていた地域包括ケアシステムのより一層の深化・推進を目指しております。十分な介護サービスを確保していくことはもちろん、中長期的な視点に立ち、フレイルチェック事業や介護予防・重度化防止の取り組みの拡充、相談支援体制の強化、認知症施策の推進、お互いの支え合いの推進などの施策に重点的に取り組み、本市の特性に合わせた地域包括ケアシステムの充実を図ってまいります。

「平成」から「令和」へと時代が移り変わり、令和4年に本市は市制施行50周年を迎えます。先人たちが築き上げてこられた歴史を大切にしながら、これから10年先、20年先の新しい時代に相応しい、活気が満ちあふれ、足腰の強いまちづくりを目指してまいります。

結びに、本計画策定にご尽力いただきました富士見市介護保険事業推進委員会並びに関係者の皆様方に厚く御礼申し上げますとともに、市民の皆様方には、本計画の実現のため、何卒ご理解とご協力をお願い申し上げます。

令和3年3月

富士見市長 星野光弘



# 目次

<b>第1章 計画の概要</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の背景と趣旨 .....	1
2 計画の位置付け .....	2
3 計画の期間 .....	3
4 計画の進捗管理 .....	3
5 第8期計画において記載を充実する事項 .....	4
(1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備 .....	4
(2) 地域共生社会の実現 .....	4
(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進 (地域支援事業等の効果的な実施) .....	4
(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・ 市町村間の情報連携の強化 .....	5
(5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進 .....	5
(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化 .....	5
(7) 災害や感染症対策に係る体制整備 .....	5
6 計画策定の体制 .....	6
(1) 計画の策定体制 .....	6
(2) 高齢者等実態調査の実施 .....	6
(3) パブリックコメントの実施 .....	6
(4) 地域包括ケア「見える化」システムによる分析 .....	6
<b>第2章 高齢者の現状</b> .....	<b>7</b>
1 高齢者の状況と今後の状況 .....	7
(1) 年齢3区分別人口の推移 .....	7
(2) 前期高齢者、後期高齢者の推移 .....	8
(3) 第1号被保険者の推移 .....	9
(4) 要支援・要介護認定者と認定率の推移 .....	10
(5) 認知症の人の状況 .....	11
(6) 高齢者世帯数の推移 .....	14
(7) 高齢者の就業状況 .....	15
2 アンケート調査結果からみえる現状 .....	17
(1) 調査概要 .....	17

(2) 家族や生活状況について（ニーズ調査） .....	18
(3) からだを動かすことについて（ニーズ調査） .....	19
(4) 毎日の生活について（ニーズ調査） .....	20
(5) 地域での活動について（ニーズ調査） .....	21
(6) たすけあいについて（ニーズ調査） .....	22
(7) 健康について（ニーズ調査） .....	23
(8) 認知症にかかる相談窓口の把握について（ニーズ調査） .....	23
(9) 生活機能評価等に関する分析（ニーズ調査） .....	24
(10) 調査対象者本人について（在宅介護実態調査） .....	29
(11) 主な介護者の方について（在宅介護実態調査） .....	31
(12) ケアマネジャーがケアプランの作成にあたり、確保（調整）するのが困難だったサー ビス（居宅介護支援に関する調査） .....	34
(13) 介護保険施設等の事業展開上の課題について（介護保険施設等の入退所状況に関す る調査） .....	34
(14) 新規採用者が定着するための取組み（介護人材確保に関する調査） .....	35
3 第7期計画の評価及び第8期に向けての課題 .....	36
(1) 充実した日常生活を送るために .....	36
(2) 住み慣れた地域で生活続けるために .....	37
(3) 気軽に相談できる体制をつくるために .....	38
(4) お互いがお互いを支えあうために .....	39
(5) 介護保険事業を継続的に運営していくために .....	39

### **第3章 計画の基本的な考え方 .....** 41

1 基本理念 .....	41
2 基本方針 .....	42
(1) 健康長寿で生活を送るために .....	42
(2) 住み慣れた地域で安心・安全で生活続けるために .....	42
(3) お互いが支えあい、生きいきと生活を送るために .....	43
(4) 介護保険事業を継続的に運営していくために .....	43
3 計画の体系 .....	44
4 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組み .....	45
5 日常生活圏域について .....	47
(1) 日常生活圏域の設定 .....	47
(2) 日常生活圏域ごとの状況 .....	49

## 第4章 個別施策の展開 ..... 55

基本方針1 健康長寿で生活を送るために .....	55
(1) 元気なうちからの取組みの推進 .....	56
(2) 介護予防・重度化防止の推進 .....	63
基本方針2 住み慣れた地域で安心・安全な生活を送るために .....	70
(1) 相談支援体制の強化 .....	71
(2) 在宅高齢者支援の推進 .....	77
(3) 認知症施策の推進 .....	85
(4) 在宅医療・介護連携の推進 .....	90
(5) 権利擁護の推進 .....	92
(6) 安心・安全に暮らせる環境づくり .....	95
基本方針3 お互いが支えあい、生きいきと生活を送るために .....	98
(1) お互いの支えあいの推進 .....	99
(2) 社会参加の促進 .....	101
(3) 生きがいづくりの推進 .....	104
(4) 介護人材確保の取組み .....	107
基本方針4 介護保険事業を継続的に運営していくために .....	109
(1) 各サービス別の実績及び今後の見込み .....	110
(2) 介護保険料の見込み .....	120
(3) 円滑な運営に資する取組み .....	122
(4) 介護給付費の適正化 .....	124

## 資料編 ..... 127

富士見市介護保険事業推進委員会条例 .....	127
富士見市介護保険事業推進委員会委員名簿 .....	129
富士見市介護保険事業推進委員会会議経過 .....	130
高齢者保健福祉計画検討委員会設置要綱 .....	132
高齢者保健福祉計画検討委員会名簿 .....	133





## 第1章 計画の概要

---





# 計画の概要

## 1 計画策定の背景と趣旨

わが国では、令和元年10月時点の推計人口において、65歳以上の人口は3,588万人を超えており、総人口1億2,616万人の28.4%と過去最高になっています。高齢化の急速な進行に伴い、地域社会では、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担や介護離職の増加、高齢者虐待など、様々な問題への対応が課題となっています。

このような状況を背景に、国の社会保障審議会介護保険部会では、第8期計画において重点的に取り組むべき項目として、「1. 介護予防<sup>1</sup>・健康づくりの推進（健康寿命<sup>2</sup>の延伸）」「2. 保険者機能の強化（地域の特性に応じたつながりの強化・マネジメント機能の強化）」「3. 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）」「4. 認知症「共生」・「予防」の推進」「5. 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新」の5つをあげています。

本市ではこのたび、第7期計画が最終年度を迎えることから、国や埼玉県の動向を踏まえ、これまで実施した施策の進捗状況や効果を検証した上で、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までを計画期間とする「あんしん元気生き生きプラン2021 第8期富士見市高齢者保健福祉計画」を策定しました。

本計画において、団塊の世代が75歳になる令和7（2025）年や、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据え、本格的な超高齢社会に対応できる「地域包括ケアシステム」の深化及び推進に努めていきます。

<sup>1</sup> 元気な人も支援や介護が必要な人も生活機能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、可能な限り自立した日常生活を送ることができるようにすること

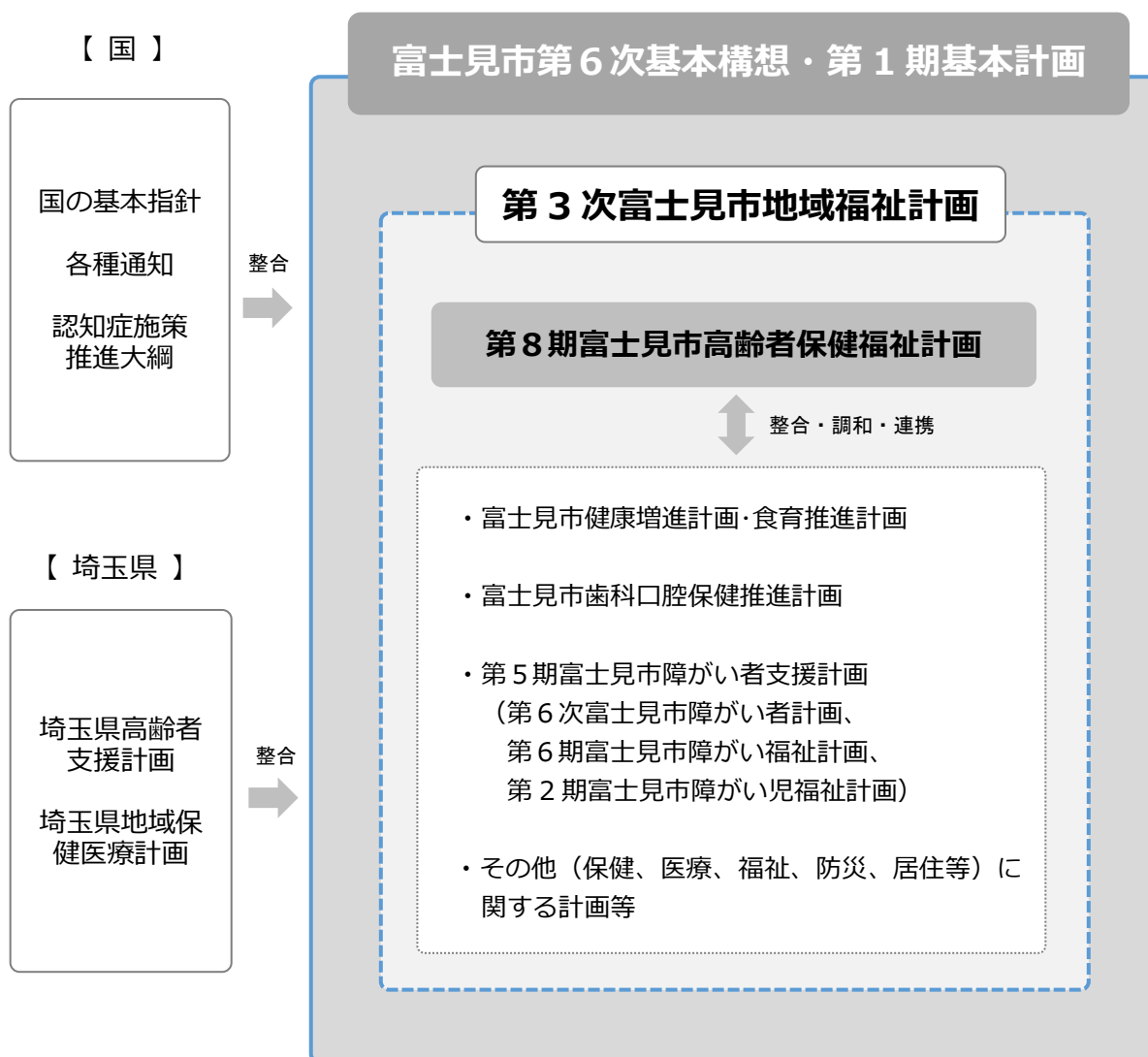
<sup>2</sup> 65歳に達した市民が健康で自立した生活を送ることができる期間のこと

## 2 計画の位置付け

第8期富士見市高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8第1項による「老人福祉計画」と、介護保険法第117条による「介護保険事業計画」を、同法第117条第6項の規定に基づき、「高齢者保健福祉計画」として一体的に策定しています。

本計画は、本市の「第6次基本構想・第1期基本計画」の理念をベースとし、高齢者に関わる様々な計画である「第3次地域福祉計画」、「健康増進計画・食育推進計画」、「歯科口腔保健推進計画」、「第5期障がい者支援計画」等の関連する諸計画との整合・調和・連携を図り策定しています。

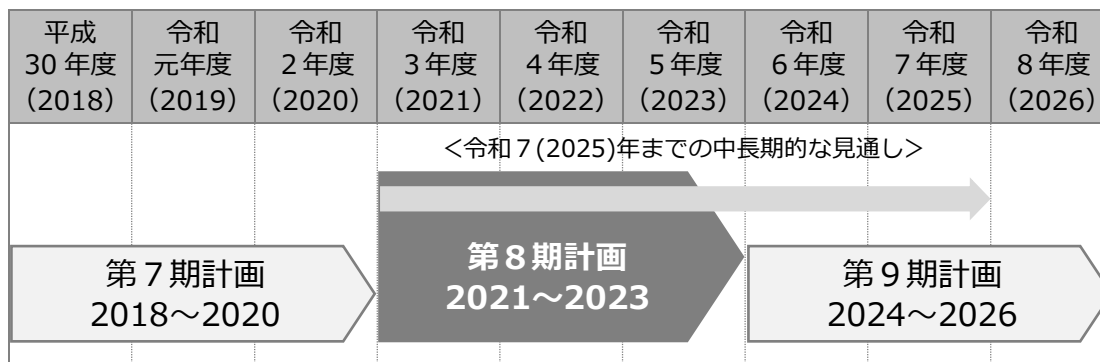
【図表 計画の位置付け・関連計画】



### 3 計画の期間

「介護保険事業計画」を、介護保険法の規定により3年を一期として定める必要があることから、この計画の期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間とします。

【図表 計画期間】



### 4 計画の進捗管理

本計画の推進に当たっては、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）及び改善（Action）の4段階を繰り返して業務を継続的に改善する「PDCAサイクル」により、進捗状況を評価し、その結果に基づき、必要な見直しを検討します。

計画の進行管理や進捗状況の評価・点検については、定期的に行っている「富士見市介護保険事業推進委員会」において行うとともに、平成30年度から創設された保険者機能強化推進交付金の評価指標も活用し、関係各課で事業実施の管理を行い、サービス利用状況や給付実績などを定期的に確認し、進捗状況を把握できるようにします。

具体的には、計画の重点事項に係る施策・事業について、毎年度、それぞれの取組状況に応じてアウトプット評価を実施するとともに、施策・事業を推進した結果については、計画期間終了時に、高齢者や地域等に対し、どのような効果・成果があったかという観点から指標に基づいて評価し、アウトカム評価で行います。

3年ごとの見直し時点で、アンケート調査を実施するとともに、市民や関係者など含め関係分野から意見聴取し、幅広い視点の評価を行います。

## 5 第8期計画において記載を充実する事項

第8期の基本指針においては、国の社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえて、以下について記載を充実することが示されています。

### (1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- 2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定 ※基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想<sup>3</sup>との整合性（病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保）を踏まえる必要がある旨は第7期から記載

### (2) 地域共生社会の実現

- 地域共生社会<sup>4</sup>の実現に向けた考え方や取組みについて記載

### (3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進 (地域支援事業等の効果的な実施)

- 一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載
- 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組みの例示として就労的活動等について記載
- 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
- 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載
- 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
- 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載
- PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

<sup>3</sup> 令和7（2025）年における医療ニーズを推計し、それに対応する医療体制をつくるため、地域の関係者が協力して医療機関の役割分担や連携の仕組みを構築する取組み

<sup>4</sup> 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『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民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のこと

#### **(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化**

---

- 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の設置状況を記載
- 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

#### **(5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進**

---

- 認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づき記載（普及啓発の取組みやチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載）
- 教育等他の分野との連携に関する事項について記載

#### **(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化**

---

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
- 総合事業等の担い手確保に関する取組みの例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組みを記載

#### **(7) 災害や感染症対策に係る体制整備**

---

- 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

## 6 計画策定の体制

### (1) 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、高齢者福祉施策の基本的な方向性を確認するとともに、学識経験者、介護関係者、福祉関係者、被保険者の代表、行政関係者で構成する「富士見市介護保険事業推進委員会」により検討・協議を行い、意見をいただきました。

また、本計画は高齢者の生活全体に多方面から関わる計画であるため、庁内に「高齢者保健福祉計画検討委員会」を設置し、関係各課との検討・協議を重ねながら策定しました。

### (2) 高齢者等実態調査の実施

高齢者の生活実態や介護保険サービス利用者の利用状況・利用意向など、第8期計画の策定にあたっての基礎資料とするために、高齢者や介護サービス事業所を対象にアンケート調査を実施しました。

調査は、元気な高齢者を対象とした「介護予防・日常生活圏域二ーズ調査」、要介護認定を受け在宅で生活している方やその家族を対象とした「在宅介護実態調査」、介護サービス事業所（施設）を対象とした「居宅介護支援に関する調査」「介護保険施設等の入退所状況に関する調査」「介護人材確保に関する調査」を実施しました。

### (3) パブリックコメントの実施

- 意見募集期間 令和2年12月4日～令和3年1月4日
- 意見の件数 1件
- 意見の公表 市ホームページで意見に対する回答を公表しました。

### (4) 地域包括ケア「見える化」システムによる分析

市区町村等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に、国により第7期計画策定から新たに導入された介護・医療関連情報を共有（見える化）するための情報システムです。様々な情報が一元化されており、地域間比較等による現状分析から、本市における課題抽出や将来推計による介護サービス見込量の算出を行いました。



## 第2章 高齢者の現状

---





# 高齢者の現状

## 1 高齢者の状況と今後の状況

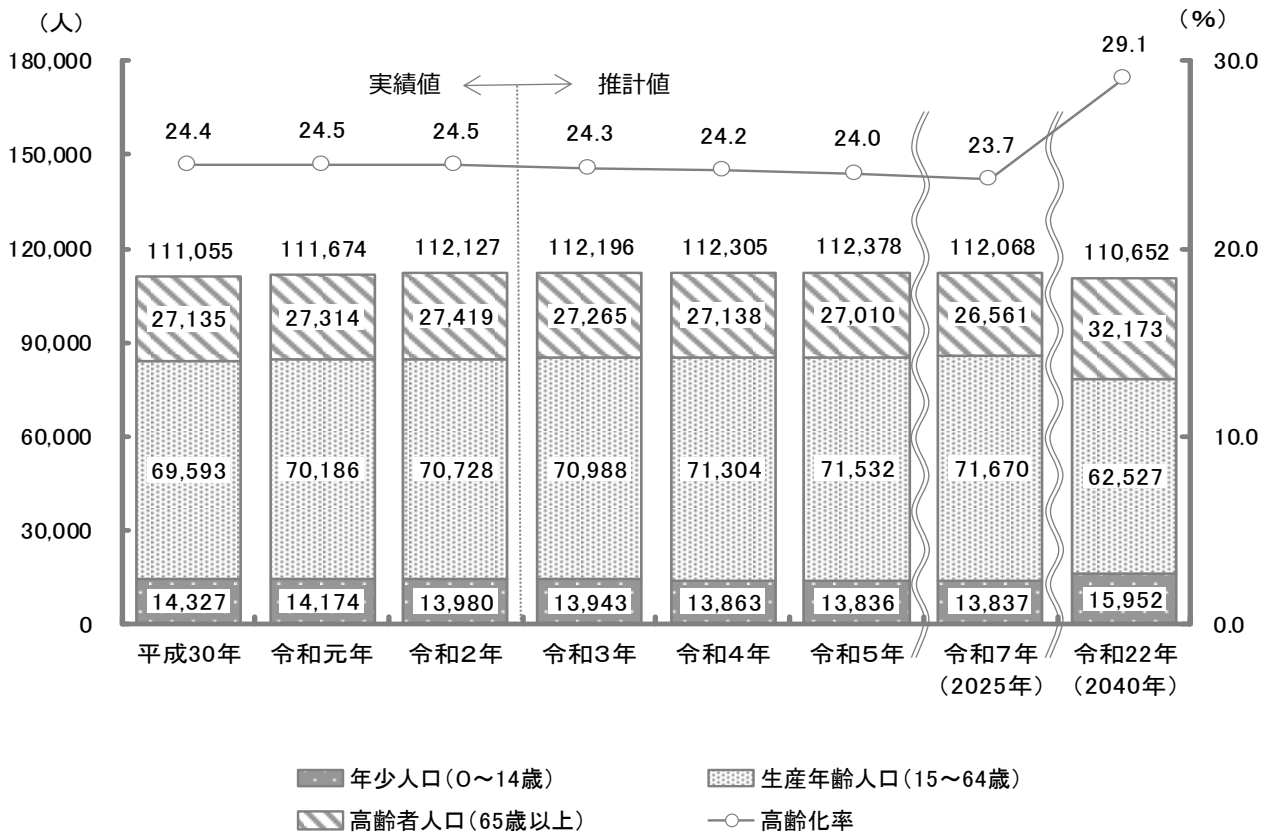
### (1) 年齢3区分別人口の推移

本市の総人口は、年々増加しており、令和2年に112,127人となっています。高齢者人口も年々増加し、それに伴い高齢化率も増加してきており、令和2年には24.5%となっています。

将来推計をみると、総人口は令和5年をピークに減少していく見込みであり、令和22（2040）年で110,652人となると想定しています。

高齢化率についてはほぼ横ばいで推移しますが、総人口が減少する中で団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年には、29.1%となると推計しており、大幅に増加する見込みとなっています。

【図表 年齢3区分別人口の推移】



資料：実績は住民基本台帳人口（各年9月30日現在）、令和3年以降は推計人口

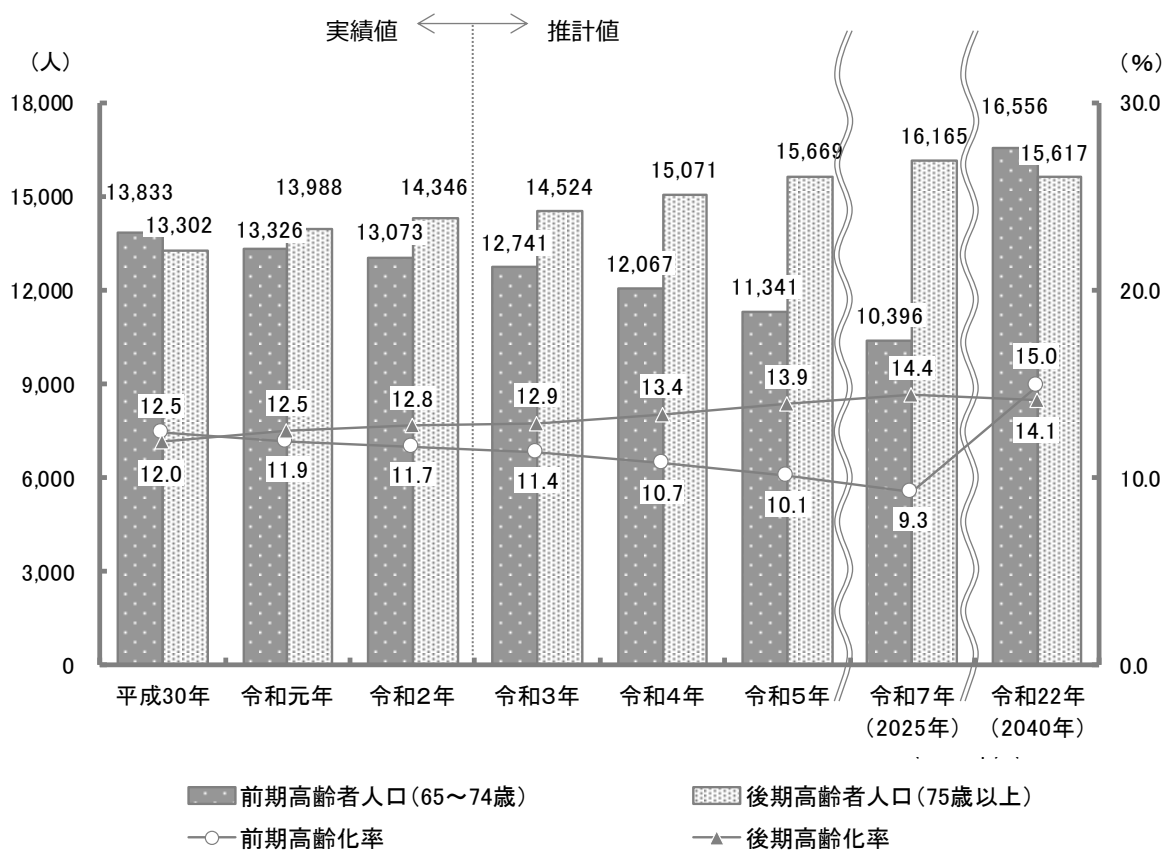
## (2) 前期高齢者、後期高齢者の推移

本市の高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者（65～74歳）は年々減少し、令和2年に13,073人となっています。一方で後期高齢者（75歳以上）は年々増加し、令和2年に14,346人となっています。令和元年から後期高齢者数が前期高齢者数を上回っています。

総人口に対する前期高齢者の割合と後期高齢者の割合をみると、年々後期高齢者の割合が増加しており、令和7（2025）年の後期高齢化率は14.4%になると予想されています。

なお、令和22（2040）年では、再び前期高齢者が、後期高齢者を上回ることが予測されています。

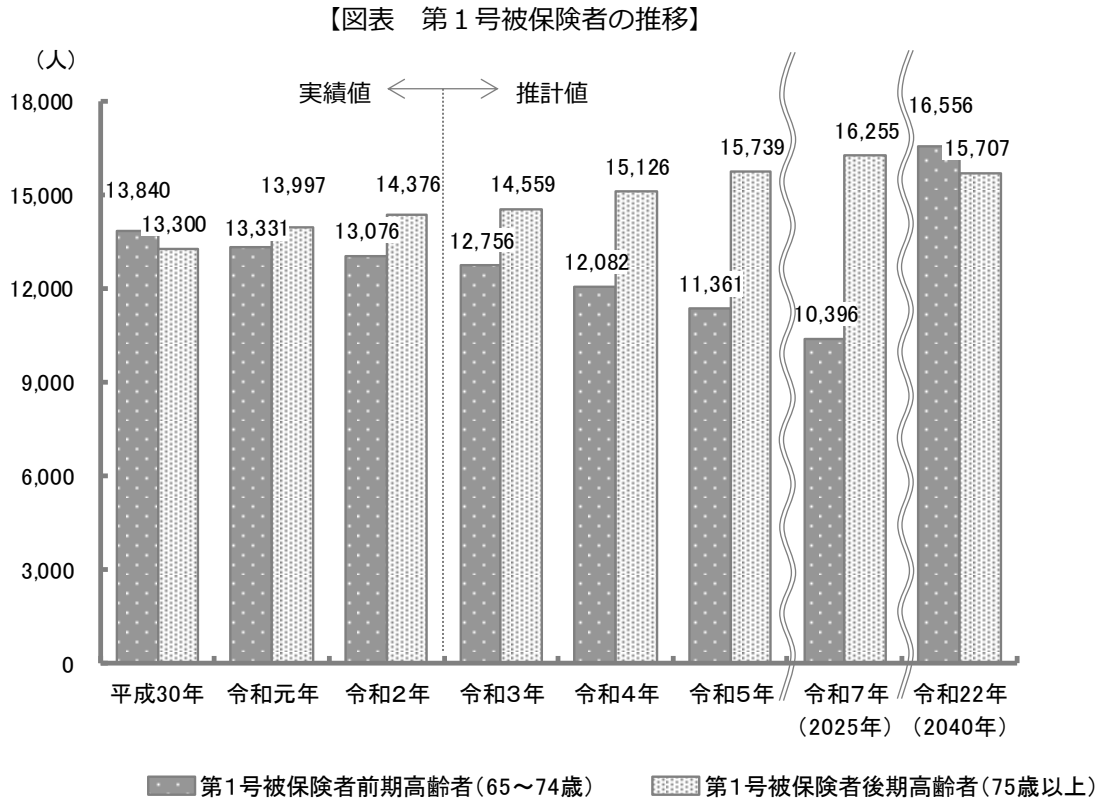
【図表 前期高齢者、後期高齢者の推移】



資料：実績は住民基本台帳人口（各年9月30日現在）、令和3年以降は推計人口

### (3) 第1号被保険者の推移

本市の第1号被保険者数は年々増加していますが、前期高齢者数が減少し、後期高齢者数が増加しています。将来推計をみると、令和7（2025）年までは、この傾向は続く見込みとなっています。



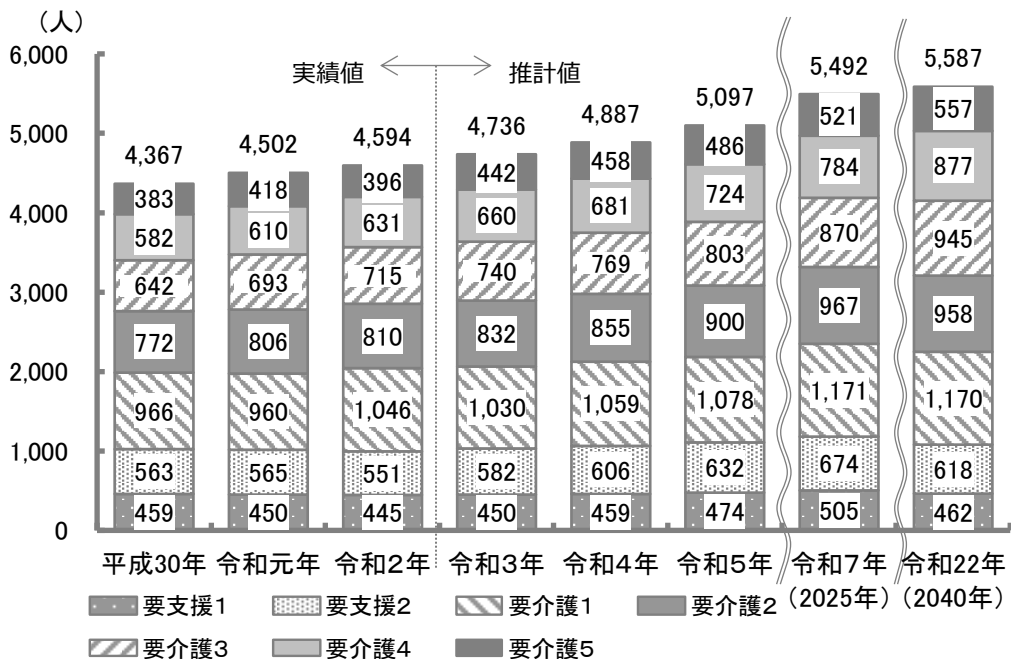
資料：実績は介護保険事業状況報告（各年9月30日現在）、  
令和3年以降は地域包括ケア「見える化」システムによる推計

### (4) 要支援・要介護認定者と認定率の推移

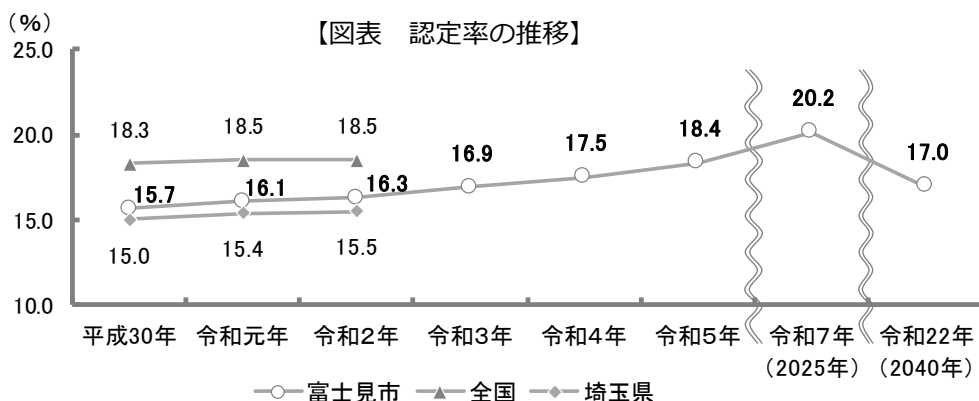
本市の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、令和2年に4,594人となっています。介護度別でみると、平成30年度から、要介護3、要介護4の伸びが大きくなっています。将来推計をみると、今後も増加していく見込みで、令和22（2040）年で5,587人となることが予想されています。

要支援・要介護の認定率<sup>5</sup>は、全国に比べ低くなっているものの、埼玉県に比べ高い水準で推移しています。

【図表 要支援・要介護認定者の推移】



資料：実績は介護保険事業状況報告（各年9月30日現在）、令和3年以降は地域包括ケア「見える化」システムによる推計



資料：全国、埼玉県は地域包括ケア「見える化システム」、富士見市の実績は介護保険事業状況報告（各年9月30日現在）、令和3年以降は地域包括ケア「見える化」システムによる推計

<sup>5</sup> 被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合。通常は第1号被保険者に対する要介護・要支援認定者をもつ第1号被保険者の割合をいう

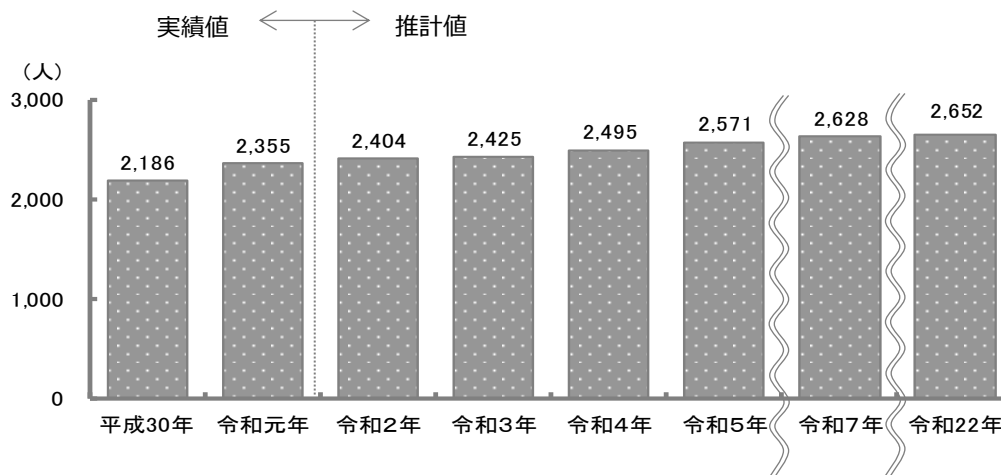
## (5) 認知症の人の状況

認知症（日常生活自立度Ⅱ a以上<sup>6</sup>）の人の推移をみると、年々増加しており、令和元年で2,355人となっています。

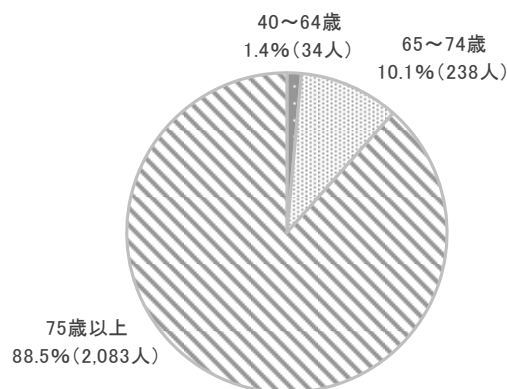
令和元年における認知症の人のうち、40～64歳の割合は1.4%、65～74歳は10.1%、75歳以上が88.5%を占めています。

今後、75歳以上の後期高齢者人口の増加が予測される中、認知症の人についても増えていくことが考えられます。

【図表 認知症の人の推移】



【図表 令和元年における認知症の人の状況】



資料：実績は介護認定審査会資料における日常生活自立度Ⅱ a以上の数値（各年9月30日現在）、令和3年以降は人口推計に日常生活自立度Ⅱ a以上の割合を乗じて算出した推計

<sup>6</sup> 日常生活自立度とは、認知症の人の日常生活自立度の程度を表すもので、認定調査や主治医意見書でこの指標が用いられており、コンピュータによる一次判定や介護認定審査会における審査判定の際の参考として利用されている。日常生活自立度Ⅱ a以上の方とは、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られる状態をいう。

## 各数値一覧

### ① 年齢3区分別人口の推移

	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 7年 (2025)	令和 22年 (2040)
年少人口 (0～14歳) (人)	14,327	14,174	13,980	13,943	13,863	13,836	13,837	15,952
生産年齢人口 (15～64歳) (人)	69,593	70,186	70,728	70,988	71,304	71,532	71,670	62,527
高齢者人口 (65歳以上) (人)	27,135	27,314	27,419	27,265	27,138	27,010	26,561	32,173
総人口(人)	111,055	111,674	112,127	112,196	112,305	112,378	112,068	110,652
高齢化率(%)	24.4	24.5	24.5	24.3	24.2	24.0	23.7	29.1

資料：実績は住民基本台帳人口（各年9月30日現在）、令和3年以降は推計人口

### ② 前期高齢者、後期高齢者の推移

	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 7年 (2025)	令和 22年 (2040)
前期高齢者人口 (65～74歳) (人)	13,833	13,326	13,073	12,741	12,067	11,341	10,396	16,556
後期高齢者人口 (75歳以上) (人)	13,302	13,988	14,346	14,524	15,071	15,669	16,165	15,617

資料：実績は住民基本台帳人口（各年9月30日現在）、令和3年以降は推計人口

### ③ 第1号被保険者の推移

	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 7年 (2025)	令和 22年 (2040)
第1号被保険者 前期高齢者 (65～74歳)(人)	13,840	13,331	13,076	12,756	12,082	11,361	10,396	16,556
第1号被保険者 後期高齢者 (75歳以上)(人)	13,300	13,997	14,376	14,559	15,126	15,739	16,255	15,707

資料：実績は介護保険事業状況報告（各年9月30日現在）、  
令和3年以降は地域包括ケア「見える化」システムによる推計



④ 要支援・要介護認定者の推移

	平成30年			令和元年			令和2年			令和3年		
	総数	第1号	第2号	総数	第1号	第2号	総数	第1号	第2号	総数	第1号	第2号
要支援1(人)	459	451	8	450	439	11	445	436	9	450	439	11
要支援2(人)	563	555	8	565	556	9	551	540	11	582	569	13
要介護1(人)	966	937	29	960	939	21	1,046	1,023	23	1,030	1,008	22
要介護2(人)	772	745	27	806	778	28	810	787	23	832	807	25
要介護3(人)	642	625	17	693	678	15	715	695	20	740	725	15
要介護4(人)	582	566	16	610	596	14	631	619	12	660	648	12
要介護5(人)	383	370	13	418	402	16	396	380	16	442	423	19
合計(人)	4,367	4,249	118	4,502	4,388	114	4,594	4,480	114	4,736	4,619	117
後期高齢者(人)	3,668			3,829			3,910			4,043		

	令和4年			令和5年			令和7年(2025)			令和22年(2040)		
	総数	第1号	第2号	総数	第1号	第2号	総数	第1号	第2号	総数	第1号	第2号
要支援1(人)	459	448	11	474	463	11	505	494	11	462	452	10
要支援2(人)	606	593	13	632	619	13	674	661	13	618	606	12
要介護1(人)	1,059	1,037	22	1,078	1,056	22	1,171	1,149	22	1,170	1,151	19
要介護2(人)	855	830	25	900	874	26	967	941	26	958	936	22
要介護3(人)	769	753	16	803	787	16	870	854	16	945	932	13
要介護4(人)	681	669	12	724	711	13	784	771	13	877	866	11
要介護5(人)	458	439	19	486	467	19	521	502	19	557	540	17
合計(人)	4,887	4,769	118	5,097	4,977	120	5,492	5,372	120	5,587	5,483	104
後期高齢者(人)	4,219			4,462			4,908			4,822		

資料：実績は介護保険事業状況報告（各年9月30日現在）、  
令和3年以降は地域包括ケア「見える化」システムによる推計

⑤ 認知症の人の状況

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年(2025)	令和22年(2040)
日常生活自立度Ⅱa以上(人)	2,186	2,355	2,404	2,425	2,495	2,571	2,628	2,652

資料：実績は介護認定審査会資料における日常生活自立度Ⅱa以上の数値（各年9月30日現在）、  
令和3年以降は人口推計に日常生活自立度Ⅱa以上の割合を乗じて算出した推計

## (6) 高齢者世帯数の推移

国勢調査に基づく高齢者世帯の状況では、一般世帯数の増加とともに、65歳以上の高齢者がいる世帯も増加しており、一般世帯数に占める高齢者世帯の割合は、平成27年で36.4%となっています。

また、高齢者世帯の中でも高齢者単独世帯の割合が大きく増加しています。

【図表 高齢者世帯数の推移】

(単位：世帯、%)

	平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	平成 22年	平成 27年
一般世帯数	31,428	34,766	39,368	41,943	44,622	47,169
高齢者のいる世帯数	4,679	5,958	8,218	11,075	14,426	17,153
(一般世帯数比)	14.9	17.1	20.9	26.4	32.3	36.4
高齢者単独世帯	621	839	1,389	2,101	3,176	4,677
(高齢者世帯数比)	13.3	14.1	16.9	19.0	22.0	27.3
(一般者世帯数比)	2.0	2.4	3.5	5.0	7.1	9.9
高齢者夫婦世帯	912	1,405	2,345	3,408	4,549	5,295
(高齢者世帯数比)	19.5	23.6	28.5	30.8	31.5	30.9
その他の高齢者世帯	3,146	3,714	4,484	5,566	6,701	7,181
(高齢者世帯数比)	67.2	62.3	54.6	50.3	46.5	41.9

資料：国勢調査

### (7) 高齢者の就業状況

本市の15歳以上の就業人口は平成12年をピークとし、その後は減少しています。その中で高齢者の占める割合は年々増加し、平成27年では12.2%まで急増し、県の水準を上回りました。

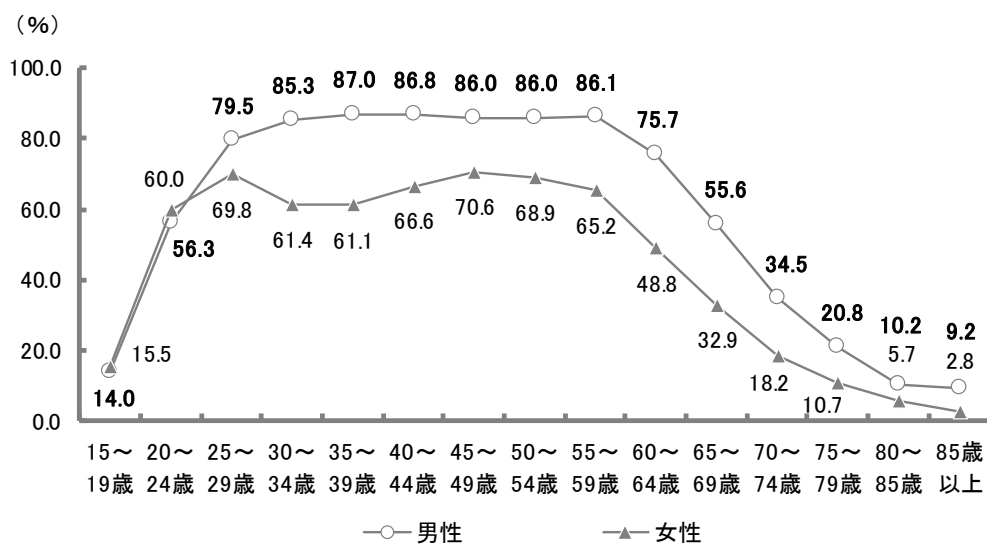
【図表 高齢者の就業状況】

(単位：人、%)

	平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	平成 22年	平成 27年	埼玉県 (平成27年)
全就業人口 (15歳以上)	49,221	52,758	54,441	52,224	52,182	52,330	348.5万
65歳以上人口	6,292	8,210	11,531	16,067	21,331	25,897	178.9万
65歳以上 就業人口	1,382	1,901	2,630	3,630	5,064	6,390	41.6万
65歳以上人口 に占める65歳 以上就業人口 の割合	22.0	23.2	22.8	22.6	23.7	24.7	23.3
全就業人口に 占める65歳以 上就業の割合	2.8	3.6	4.8	7.0	9.7	12.2	11.9

資料：国勢調査

【図表 年齢別の就業率】



資料：平成27年国勢調査

第2章 高齢者の現状

高齢者の産業分類別の就業状況では、特にサービス業の割合が高く、3人に1人がサービス業に従事しています。

【図表 産業分類別就業者数】

(単位：人、%)

人口区分 産業区分		全就業人口		65歳以上就業人口			
		人数	全就業人口に占める割合	人数	全就業人口に占める割合	65歳以上就業人口に占める割合	業種別総数に占める割合
総数		52,330	100.0	6,390	12.2	100.0	12.2
第一次	農業	673	1.3	315	0.6	4.9	46.8
	林業	2	0.0	0	0.0	0.0	0.0
	漁業	0	0.0	0	0.0	0.0	-
第二次	鉱業	2	0.0	0	0.0	0.0	0.0
	建設業	3,791	7.2	632	1.2	9.9	16.7
	製造業	7,101	13.6	713	1.4	11.2	10.0
第三次	電気・ガス・熱供給・水道業	151	0.3	8	0.0	0.1	5.3
	運輸・通信業	5,985	11.4	446	0.8	7.0	7.5
	卸売・小売・飲食店	7,929	15.2	734	1.4	11.5	9.3
	金融・保険業	1,717	3.3	60	0.1	0.9	3.5
	不動産業	1,501	2.9	327	0.6	5.1	21.8
	サービス業	17,423	33.3	2,227	4.3	34.9	12.8
	公務	1,373	2.6	40	0.1	0.6	2.9
その他		4,682	8.9	888	1.7	13.9	19.0

資料：平成27年国勢調査

## 2 アンケート調査結果からみえる現状

### (1) 調査概要

#### ① 調査の目的

本調査は、市内圏域ごとの高齢者の健康状態や日常生活の状況、社会参加の状況等について把握・分析し、第8期富士見市高齢者保健福祉計画の策定のための基礎資料を得ることを目的として実施しました。

#### ② 調査の種類・調査方法と配布・回収数

種類	対象	調査方法	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (以下、「ニーズ調査」とする)	65歳以上の方で、要介護認定を受けていない方や、事業対象者、要支援1・2の認定を受けている方（無作為抽出）	郵送による配布・回収	3,500	2,179	62.3%
在宅介護実態調査	在宅で生活しながら要介護（要支援）認定を受けている方	郵送による配布・回収、認定調査時に配布	2,400 (郵送1,000、認定調査時1,400)	1,421 (郵送531、認定調査時890)	59.2%

種類	対象	調査方法	回収数
居宅介護支援に関する調査	居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護支援事業所	電子メール等による配布・回収	24事業所
介護保険施設等の入退所状況に関する調査	介護保険施設・居住系サービス事業所	電子メール等による配布・回収	9施設・事業所
介護人材確保に関する調査	介護サービス事業所を運営する法人	電子メール等による配布・回収	28法人

#### ③ 調査期間

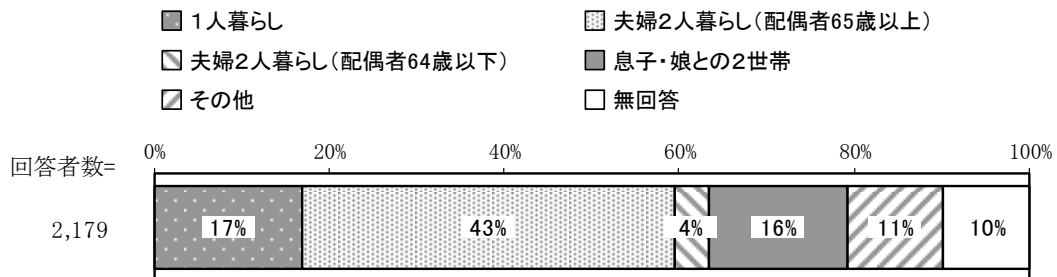
令和元年11～12月

(認定調査時に配布した在宅介護実態調査は平成31年1月～令和元年12月)

## (2) 家族や生活状況について (ニーズ調査)

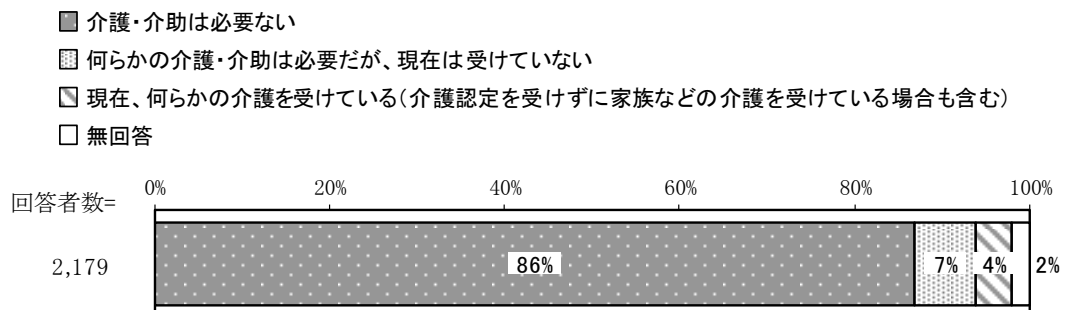
### ① 家族構成

「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」の割合が43%と最も高く、次いで「1人暮らし」の割合が17%、「息子・娘との2世帯」の割合が16%となっています。



### ② 普段の生活で介護・介助が必要か

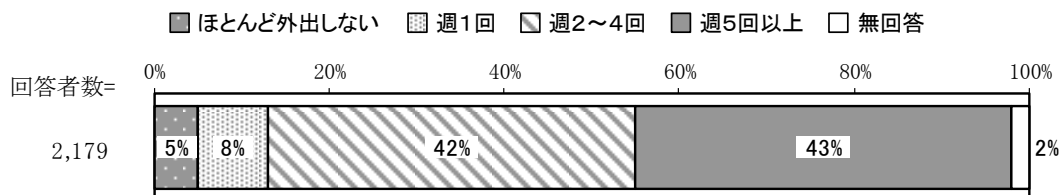
「介護・介助は必要ない」の割合が86%となっています。



### (3) からだを動かすことについて（ニーズ調査）

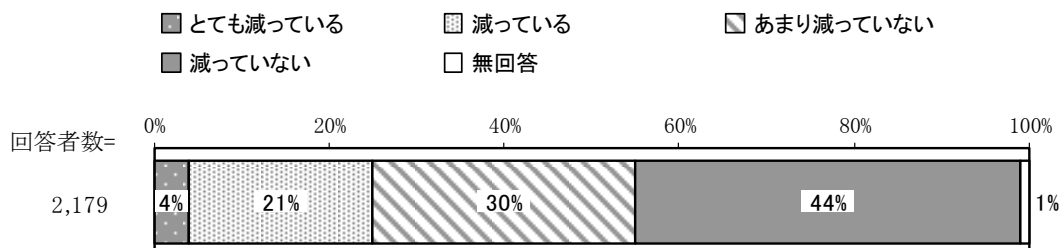
#### ① 週に1回以上の外出の有無

「週5回以上」の割合が43%と最も高く、次いで「週2～4回」の割合が42%となっています。



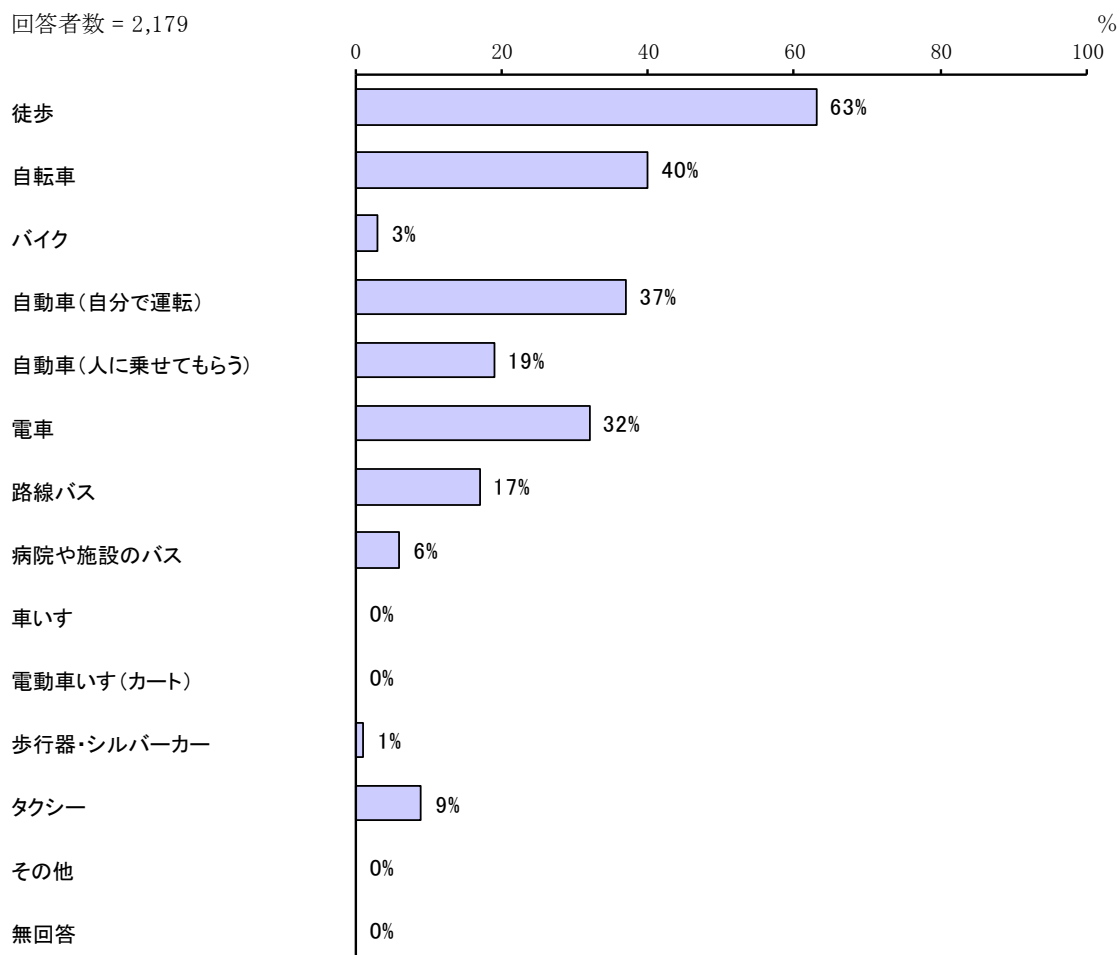
#### ② 昨年と比べての外出の回数について

「あまり減っていない」と「減っていない」をあわせた“減っていない”の割合が74%、「とても減っている」と「減っている」をあわせた“減っている”の割合が25%となっています。



③ 外出する際の移動手段

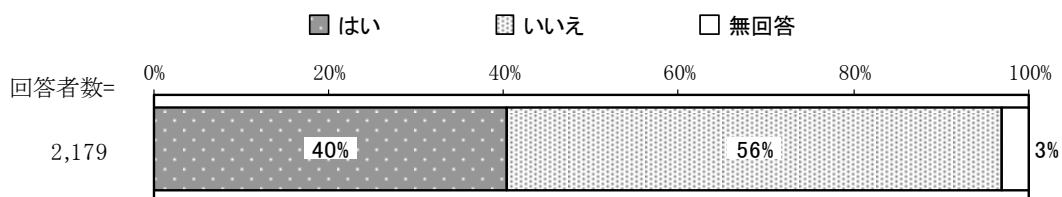
「徒歩」の割合が63%と最も高く、次いで「自転車」の割合が40%、「自動車（自分で運転）」の割合が37%となっています。



(4) 毎日の生活について (ニーズ調査)

① 物忘れが多いか

「はい」の割合が40%、「いいえ」の割合が56%となっています。



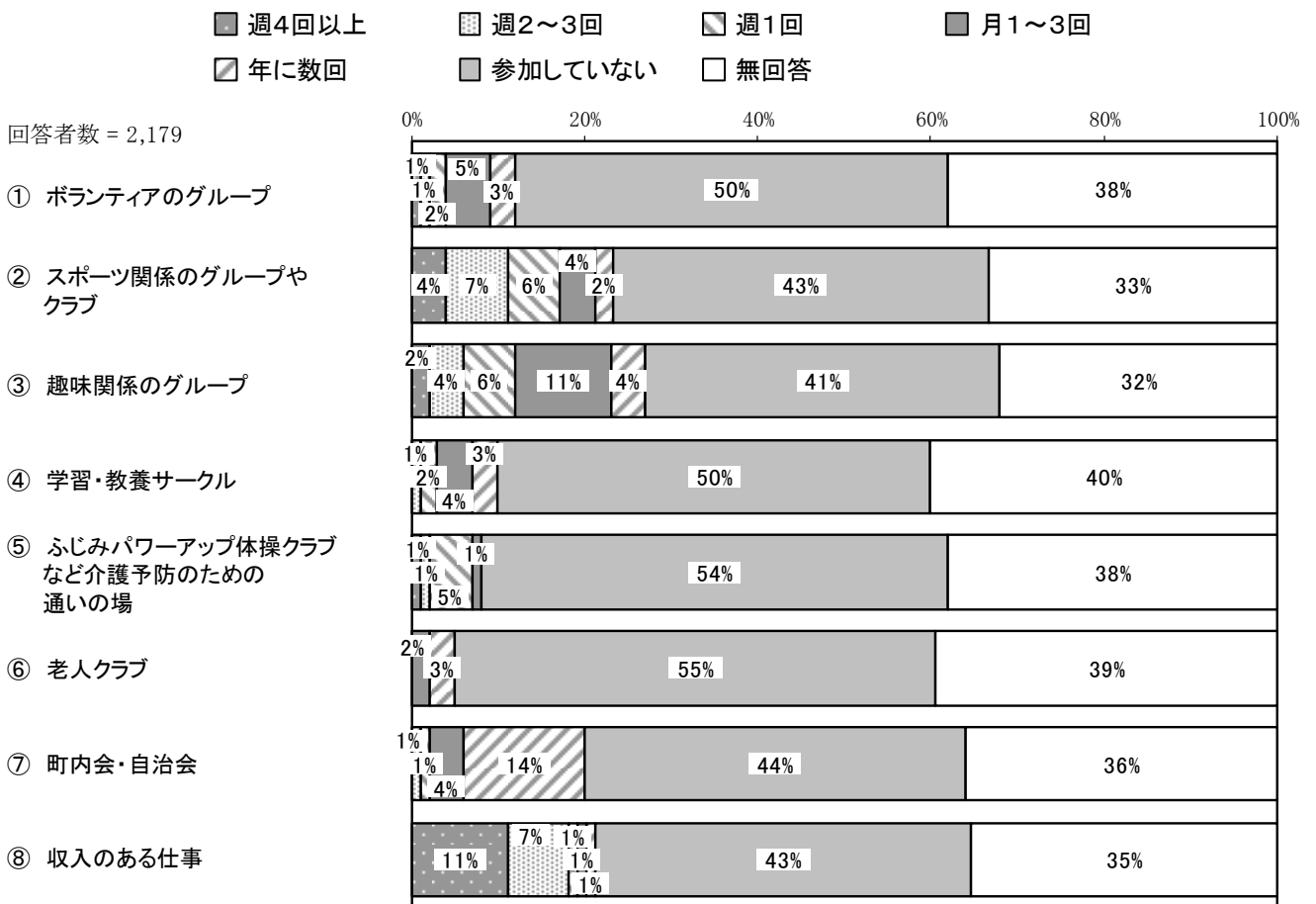


### (5) 地域での活動について（ニーズ調査）

#### ① 地域での活動への参加について（一般高齢者）

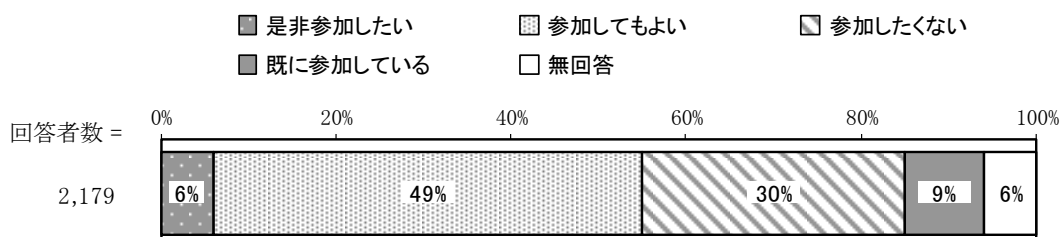
『⑧ 収入のある仕事』で「週4回以上」が11%、『⑦ 町内会・自治会』で「年に数回」が14%となっています。

また、『⑥ 老人クラブ』で「参加していない」の割合が高くなっています。



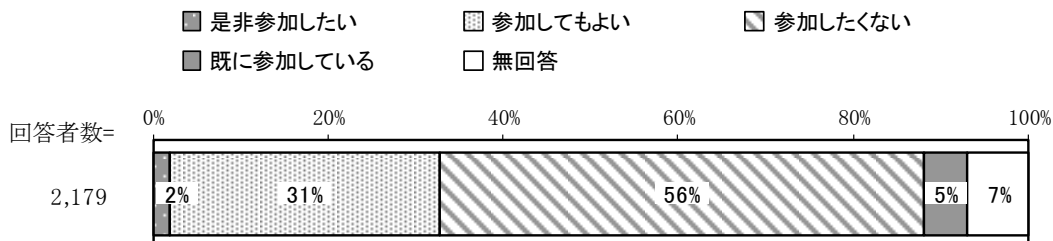
#### ② 地域でのグループ活動への参加者としての参加意向

「参加してもよい」の割合が49%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が30%となっています。



③ 地域でのグループ活動への企画・運営としての参加意向

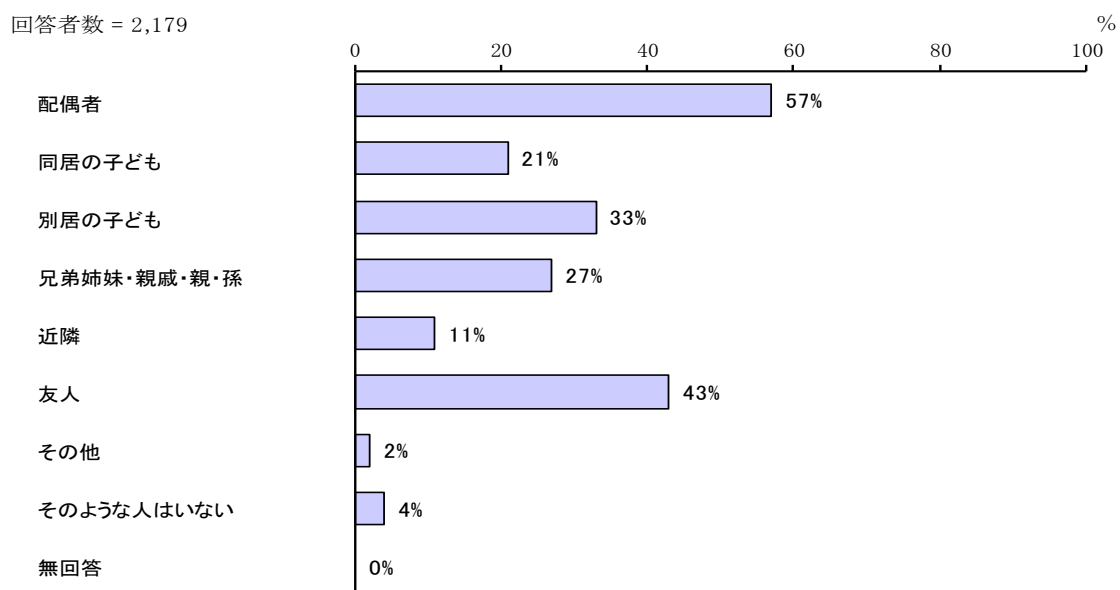
「参加したくない」の割合が56%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が31%となっています。



(6) たすけあいについて (ニーズ調査)

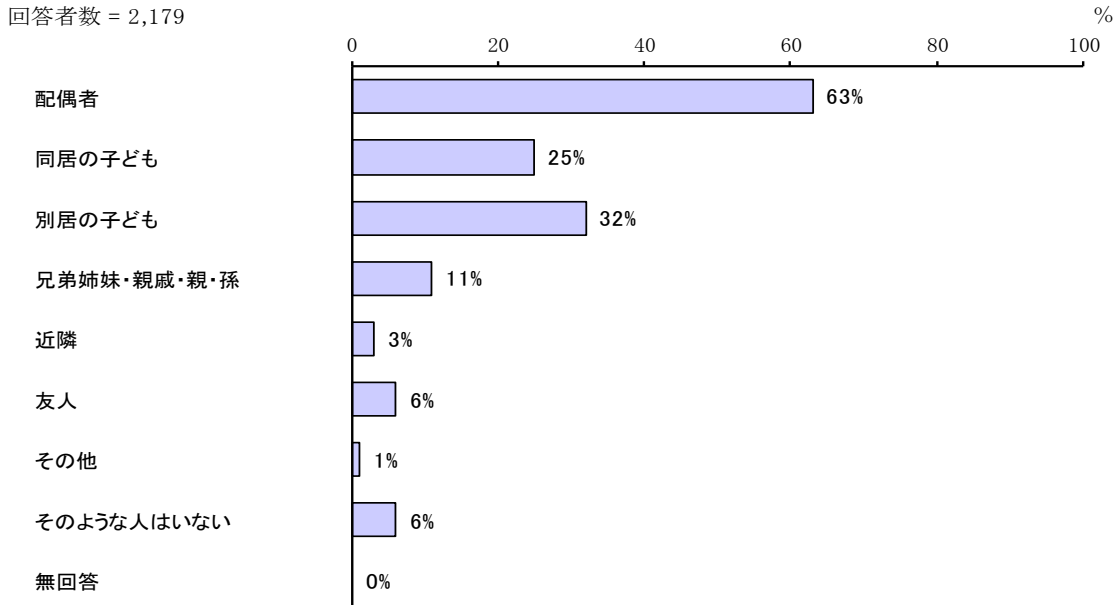
① 心配事や愚痴を聞いてくれる人

「配偶者」の割合が57%と最も高く、次いで「友人」の割合が43%、「別居の子ども」の割合が33%となっています。



② 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人

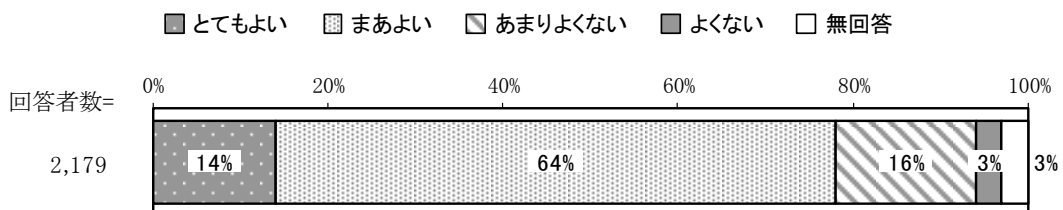
「配偶者」の割合が63%と最も高く、次いで「別居の子ども」の割合が32%、「同居の子ども」の割合が25%となっています。



(7) 健康について (ニーズ調査)

① 現在の健康状態について

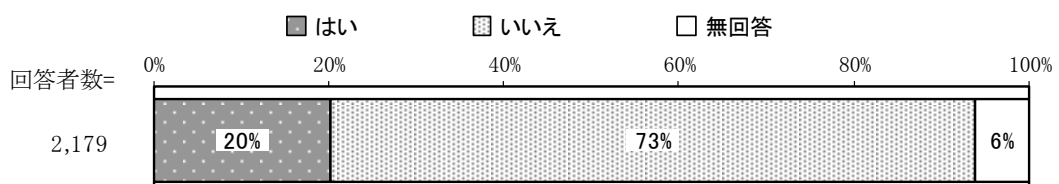
「とてもよい」と「まあよい」をあわせた“よい”の割合が78%、「あまりよくない」と「よくない」をあわせた“よくない”の割合が19%となっています。



(8) 認知症にかかる相談窓口の把握について (ニーズ調査)

① 認知症に関する相談窓口の認知度

「はい (知っている)」の割合が20%、「いいえ (知らない)」の割合が73%となっています。



## (9) 生活機能評価等に関する分析（ニーズ調査）

### ① 機能別リスク該当者割合の分析

#### ア 運動器

ニーズ調査実施の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、5項目のうち3項目以上に該当する人を運動器のリスク該当者と判定しました。

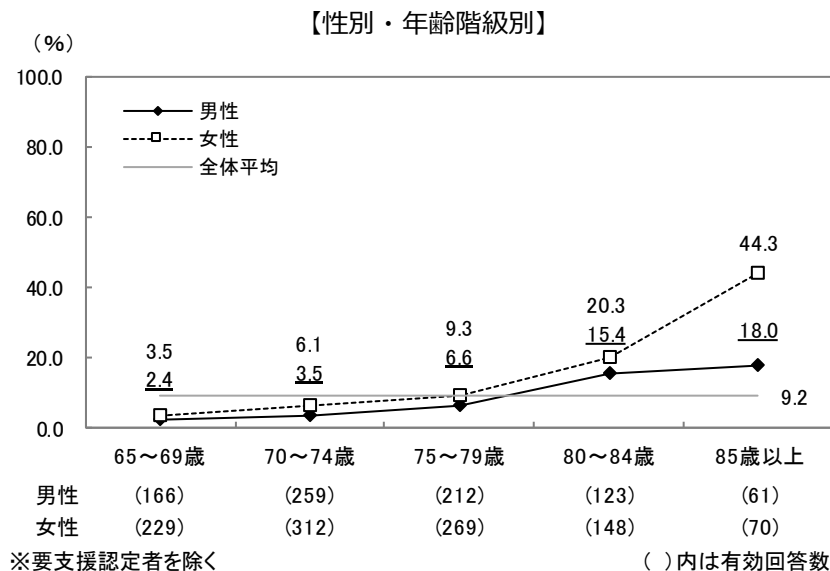
#### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
3-問1	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	3. できない
3-問2	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	3. できない
3-問3	15分位続けて歩いていますか。	3. できない
3-問4	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある
3-問5	転倒に対する不安は大きいですか。	1. とても不安である 2. やや不安である

#### 【リスク該当状況】

ニーズ調査実施の手引きに基づく運動器の評価結果をみると、全体平均で9.2%が運動器の機能低下該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、男女とも年齢が高くなるにつれリスク該当者の割合が高くなっています。特に、女性の85歳以上では4割以上がリスク該当者となっています。



## イ 閉じこもり

ニーズ調査実施の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、該当する人を閉じこもりのリスク該当者と判定しました。

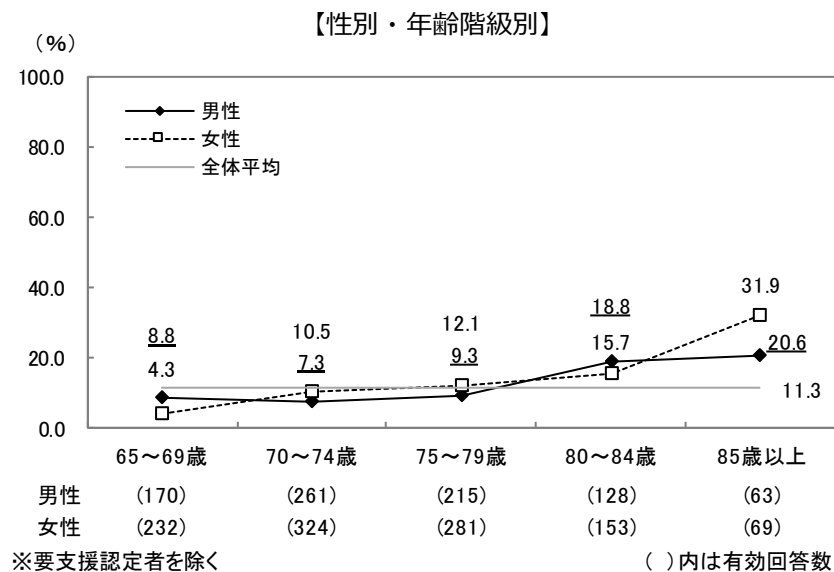
### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
3-問6	週に1回以上は外出していますか。	1. ほとんど外出しない 2. 週1回

### 【リスク該当状況】

ニーズ調査実施の手引きに基づく閉じこもりの評価結果をみると、全体平均で11.3%が閉じこもりのリスク該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、男女とも年齢が高くなるにつれリスク該当者の割合が高くなるものの、男性では増加が緩やかであるのに対し、女性では85歳以上で急激に増加しています。



## ウ 転倒

ニーズ調査実施の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、該当する人を転倒のリスク該当者と判定しました。

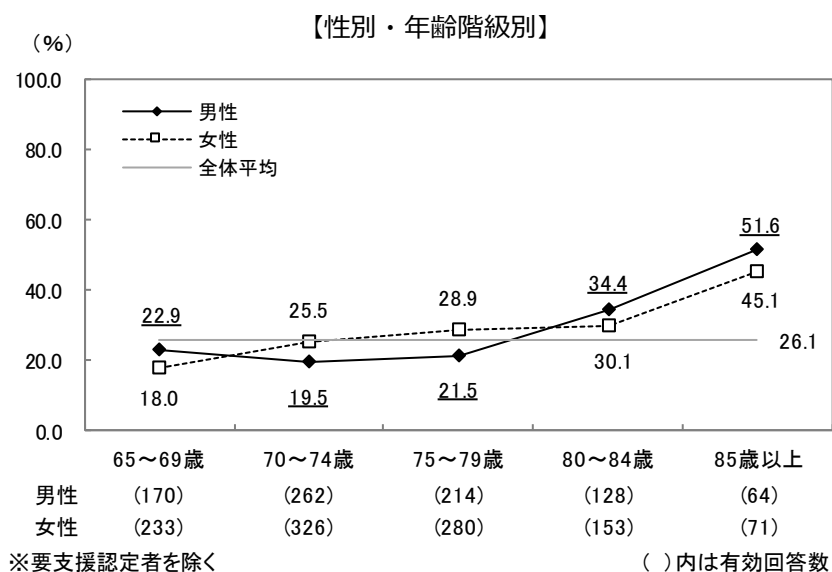
### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
3-問4	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある

### 【リスク該当状況】

ニーズ調査実施の手引きに基づく転倒の評価結果をみると、全体平均で26.1%が転倒リスクの該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、男性では80歳以上でリスク該当者の割合が急増しており、75歳未満では20%程度であるのに85歳以上では約50%と2.5倍となっています。一方、女性では80歳以上で増加しており、また、男性よりも緩やかな増加となっています。



## エ 認知

ニーズ調査実施の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、以下の項目に該当する人を認知のリスク該当者と判定しました。

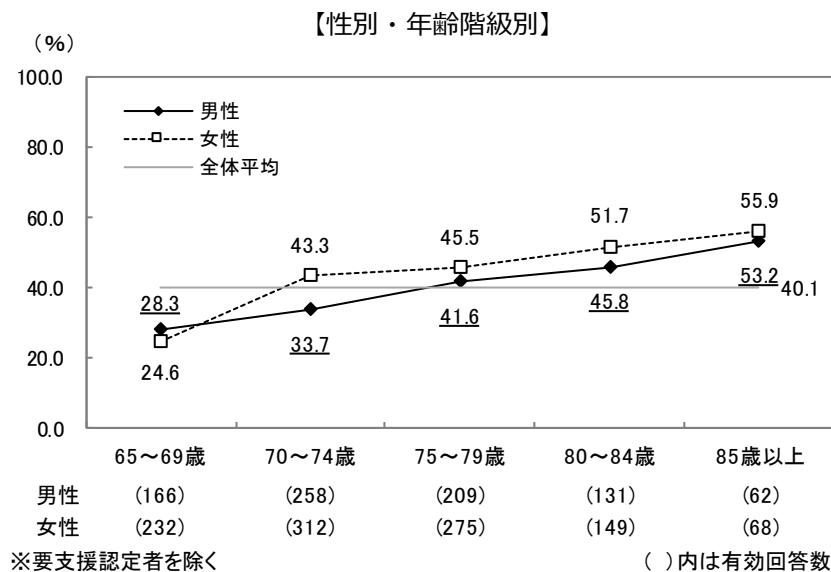
### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
5-問1	物忘れが多いと感じますか。	1. はい

### 【リスク該当状況】

ニーズ調査実施の手引きに基づく認知の評価結果をみると、全体平均で40.1%が該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、男女とも年齢が高くなるにつれリスク該当者の割合が高くなっています。また、男女差をみると、70歳以上では、男性に比べ女性でリスク該当者の割合が高く、特に70～74歳では10ポイント程度の差がみられます。



## オ うつ

ニーズ調査実施の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、2項目のうち1項目以上に該当する人をうつのリスク該当者と判定しました。

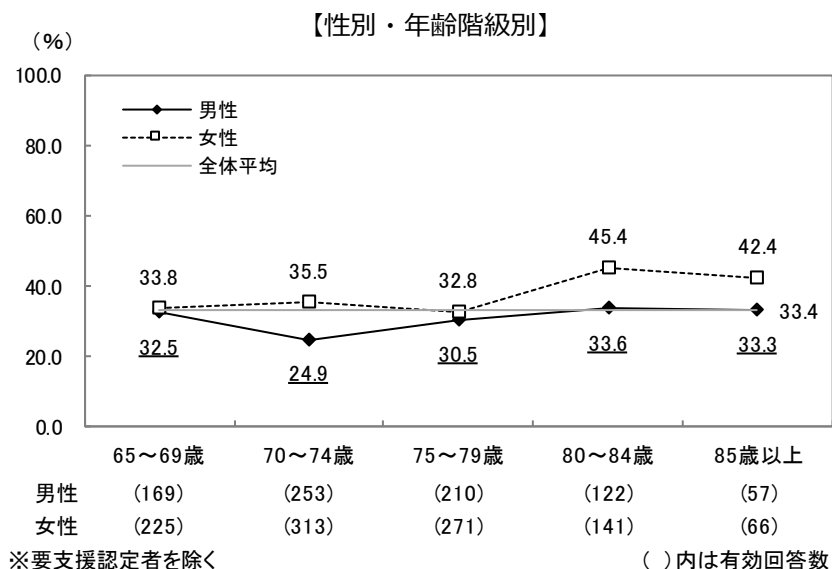
### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
8-問3	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がありましたか。	1. はい
8-問4	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい

### 【リスク該当状況】

ニーズ調査実施の手引きに基づきうつの評価結果をみると、全体平均で33.4%が該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、男性では全体の割合と同程度、ないしは全体より低くなっているのに対し、女性の80歳以上では、うつリスクの該当者割合は全体より非常に高く、全体でのリスク該当者割合よりも10ポイント以上高くなっています。

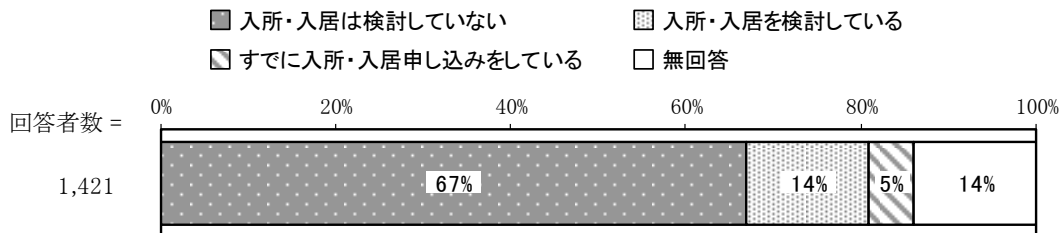




## (10) 調査対象者本人について（在宅介護実態調査）

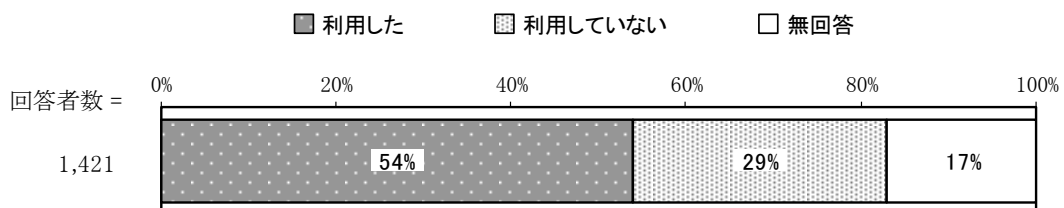
### ① 介護保険施設等への入所・入居の検討状況について

「入所・入居は検討していない」の割合が67%と最も高く、次いで「入所・入居を検討している」の割合が14%となっています。



### ② 介護保険サービスの利用について （住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）

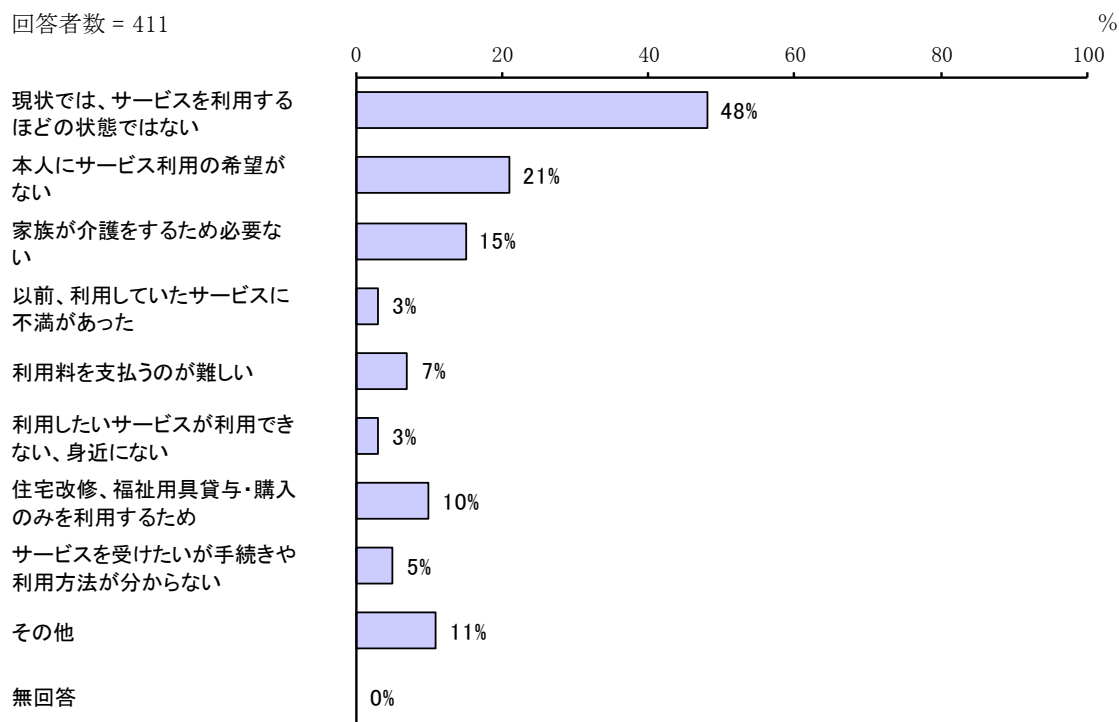
「利用した」の割合が54%、「利用していない」の割合が29%となっています。



### ③ 介護保険サービスを利用していない理由

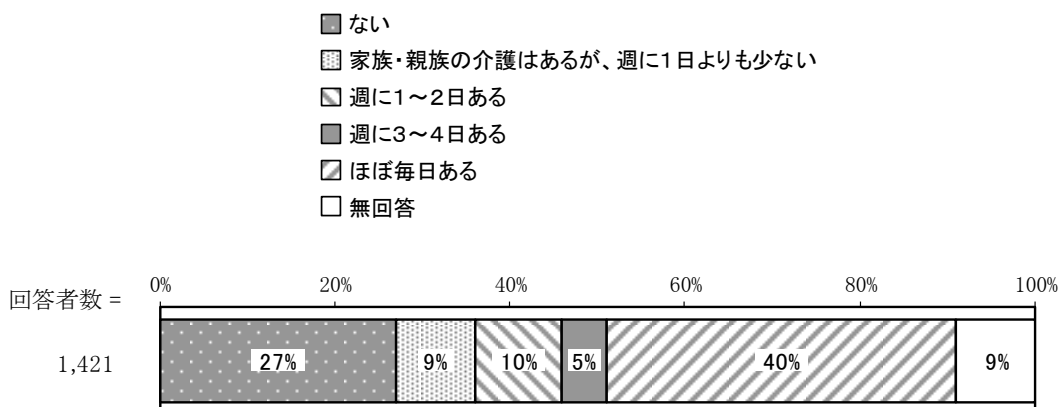
「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が48%と最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」の割合が21%、「家族が介護をするため必要ない」の割合が15%となっています。

回答者数 = 411



### ④ 家族や親族の方からの介護

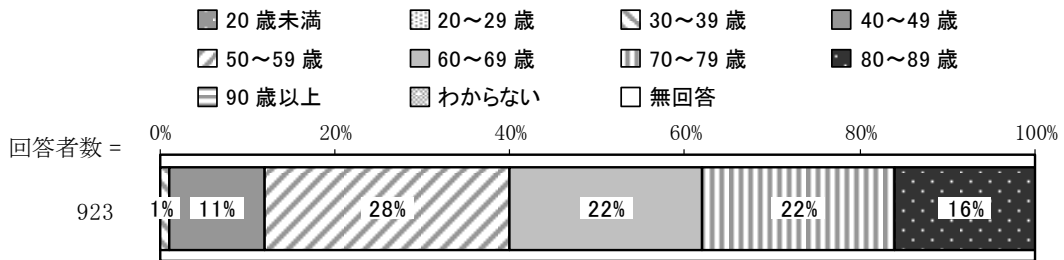
「ほぼ毎日ある」の割合が40%と最も高く、次いで「ない」の割合が27%、「週に1～2日ある」の割合が10%となっています。



## (11) 主な介護者の方について（在宅介護実態調査）

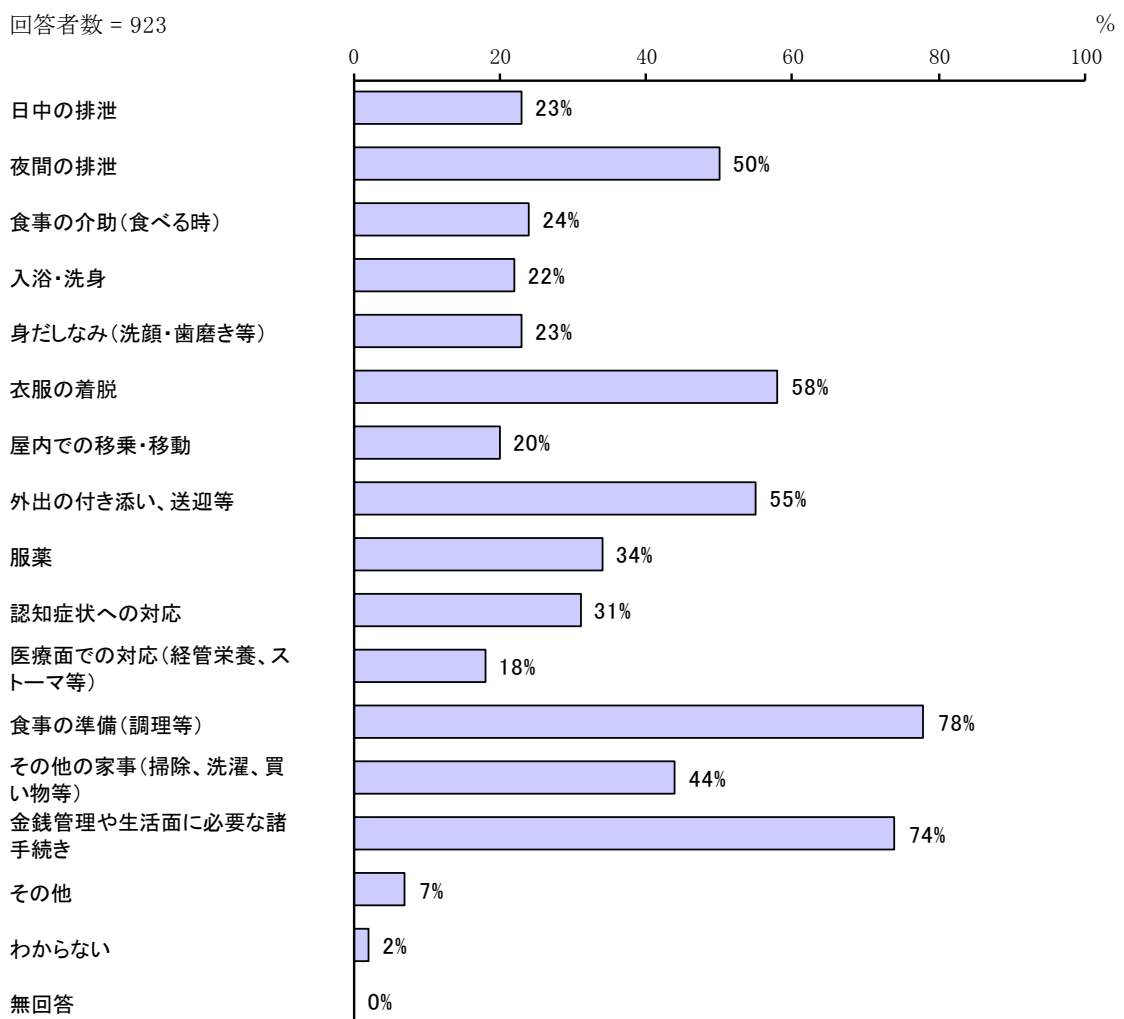
### ① 主な介護者の方の年齢について

「50～59歳」の割合が28%と最も高く、次いで「60～69歳」と「70～79歳」の割合がそれぞれ22%となっています。



### ② 主な介護者の方が行っている介護等について

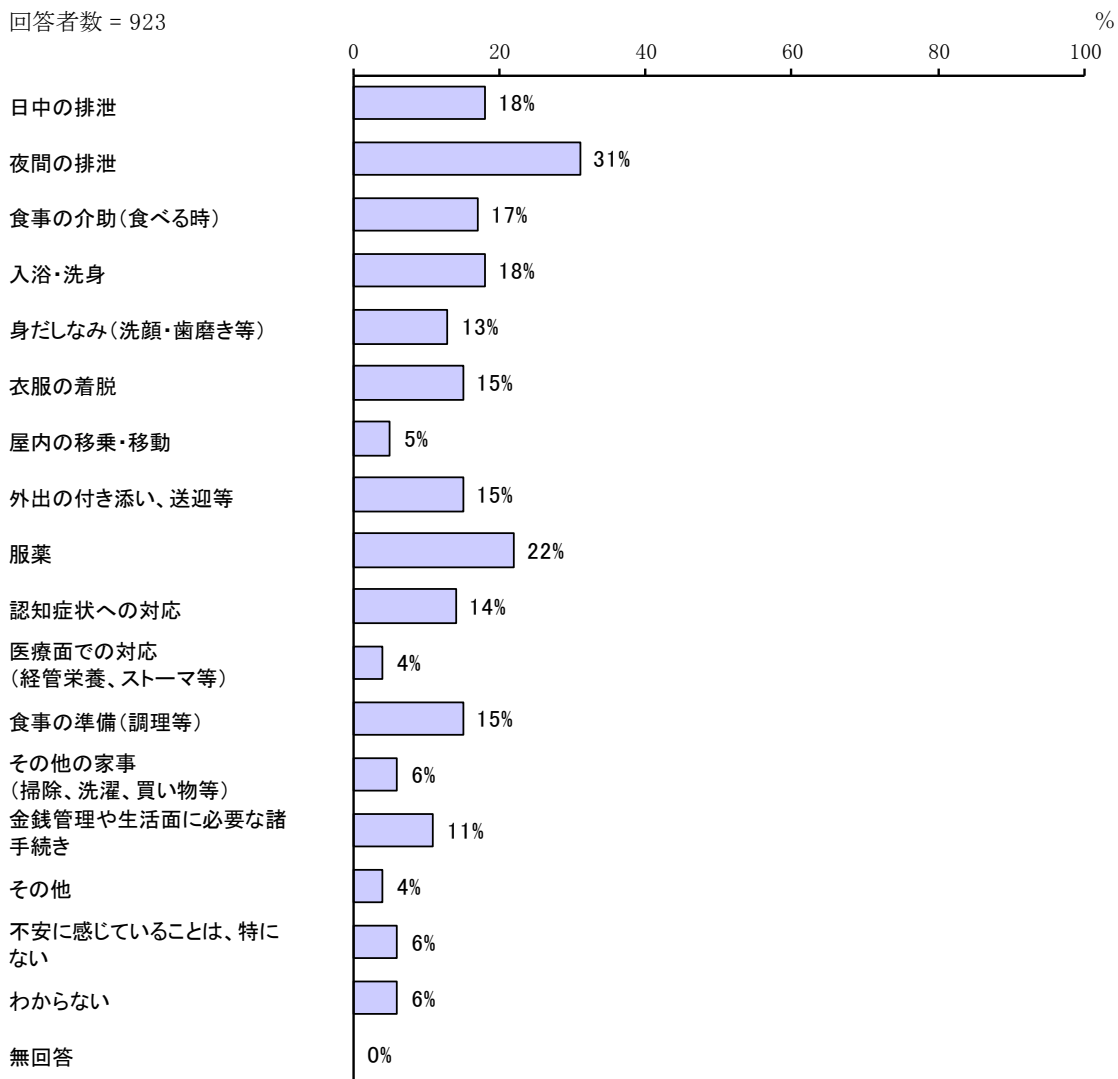
「食事の準備（調理等）」の割合が78%と最も高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が74%、「衣服の着脱」の割合が58%となっています。



③ 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について

「夜間の排泄」の割合が31%と最も高く、次いで「服薬」の割合が22%、「日中の排泄」と「入浴・洗身」の割合が18%となっています。

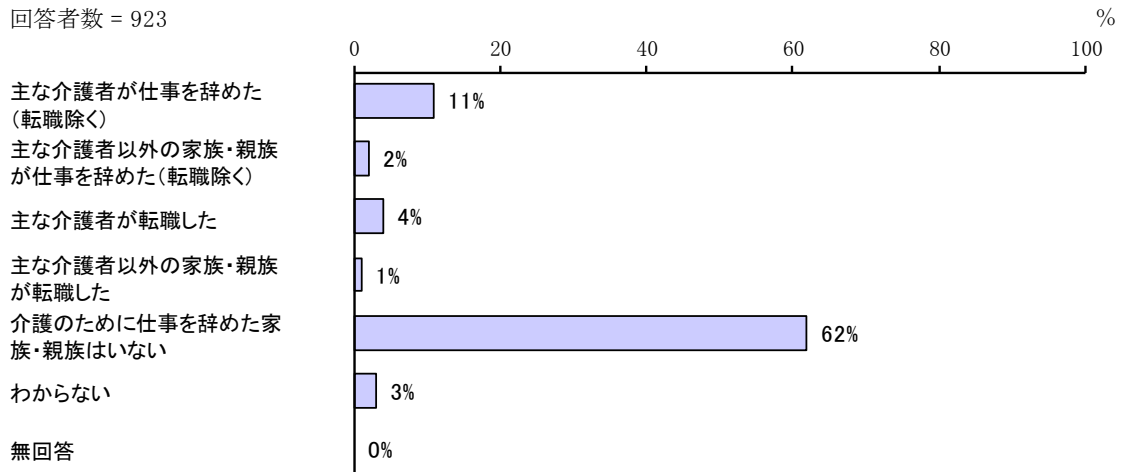
回答者数 = 923



## ④ 介護のために過去1年の間に仕事を辞めた家族や親族について

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が62%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」の割合が11%となっています。

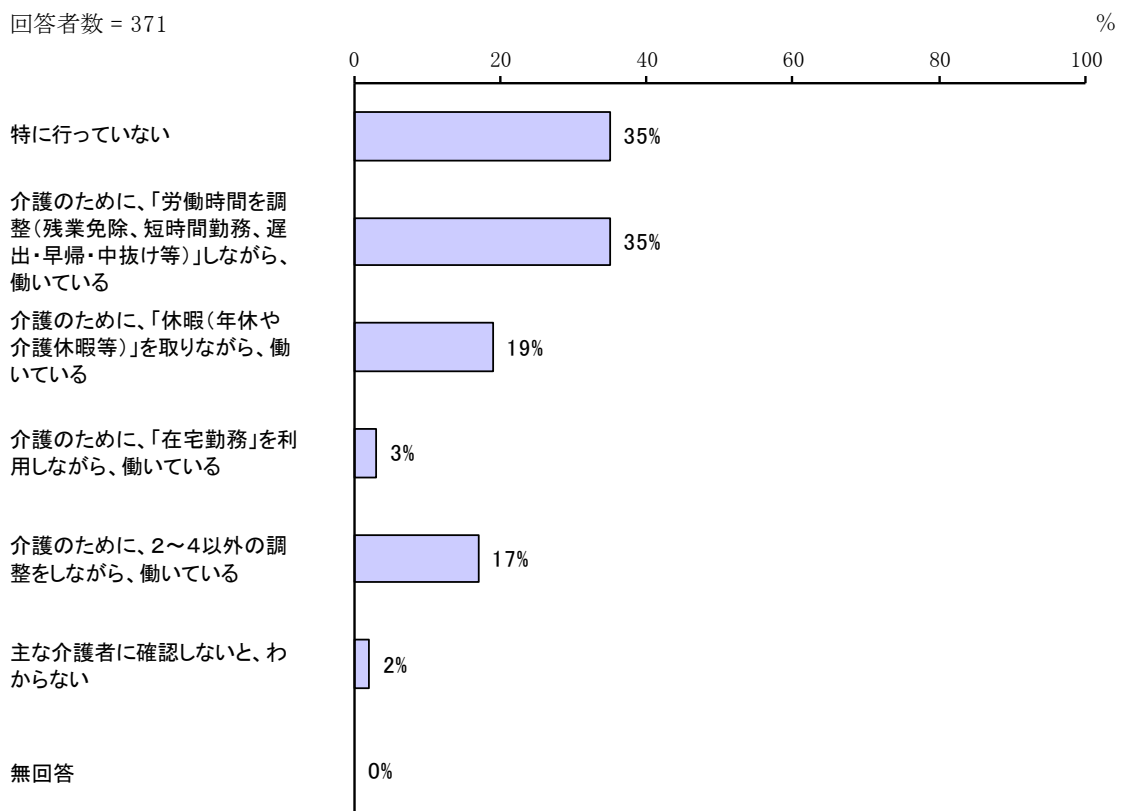
回答者数 = 923



## ⑤ 介護をするにあたって、働き方についての調整等をしたか

「特に行っていない」と「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合がそれぞれ35%、次いで「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が19%となっております。

回答者数 = 371



## (12) ケアマネジャーがケアプランの作成にあたり、確保（調整）するのが困難だったサービス（居宅介護支援に関する調査）

ケアマネジャーがケアプランの作成にあたり、確保（調整）するのが困難だったサービスとして、「訪問介護」、「総合事業訪問型サービス」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が多くあげられています。

サービス	件数	サービス	件数
訪問介護	12	介護老人保健施設	2
訪問入浴介護	2	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10
訪問看護	1	夜間対応型訪問介護	7
訪問リハビリテーション	3	認知症対応型通所介護	3
居宅療養管理指導	2	小規模多機能型居宅介護	5
福祉用具貸与	0	認知症対応型共同生活介護	3
福祉用具購入費	1	地域密着型特定施設入居者生活介護	1
住宅改修	0	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0
通所介護	2	看護小規模多機能型居宅介護	4
通所リハビリテーション	3	地域密着型通所介護	2
短期入所生活介護	4	総合事業訪問型サービス	11
短期入所療養介護	4	総合事業通所型サービス	8
特定施設入居者生活介護	1	総合事業通所型サービスC (短期集中型)	0
介護予防支援・居宅介護支援	0	総合事業集中型介護予防教室 (はつらつ教室)	0
介護老人福祉施設	3	合計（回答事業所数）	24

## (13) 介護保険施設等の事業展開上の課題について（介護保険施設等の入退所状況に関する調査）

事業展開上の課題は、9施設・事業所中5施設・事業所から、「専門職員の確保が難しい」があげられています。

項目	件数
介護保険制度の将来像が不透明である	3
苦情や要望に対する窓口を設け対応しているが苦慮することが多い	3
施設整備・改修等の費用の確保が難しい	4
利用者が少ない	2
専門職員の確保が難しい	5
職員の教育が十分にできない	3
他の事業所や関係機関と連携をとるのが難しい	1
その他	2
特になし	0
合計（回答施設・事業所数）	9

## (14) 新規採用者が定着するための取組み (介護人材確保に関する調査)

「新規採用者が定着するための取組みが実施できていると思うか」については、「できている」という回答が多くなっているものの、こうした介護サービス事業所（運営法人）の努力が、人材不足解消にダイレクトにつながっていないことがうかがわれます。

項目	十分できている	まあまあできている	どちらでもない	あまりできていない	全くできていない	合計（回答法人数）
新規採用者の育成方針、育成計画を明確化	6	19	1	2	0	28
新規採用者に対し、個別に育成担当者を配置	6	17	2	1	2	28
新規採用者にとって、使いやすい業務マニュアル類を作成・活用	4	20	4	0	0	28
階層別育成計画に沿って、キャリアパスを明確化	4	15	5	4	0	28
業績を評価し、処遇に反映	11	12	3	1	1	28
子育て等と仕事の両立を支援	9	16	3	0	0	28
職員の意見を制度に反映	3	22	3	0	0	28

### 3 第7期計画の評価及び第8期に向けての課題

第7期計画の体系やこれまでの取組み等を踏まえ、第8期計画に向けた課題を整理します。

#### 第7期計画の基本方針

##### (1) 充実した日常生活を送るために

###### ●介護予防の推進

これまでは介護予防活動に積極的な方を中心にアプローチしてきましたが、今後は心身機能の低下が心配される高齢者の早期発見や早期介入ができるような仕組みづくりも必要である。このため、国保データベース（KDB）システム等を活用し、医療、健診、介護等の情報を一元的に把握して、リスクの高い方への保健指導を行ったり、フレイルチェックを通してフレイル<sup>7</sup>の兆候に気づき、フレイル状態の改善に向けて取組めるよう支援することが必要である。

また、市民の中からフレイルサポーター<sup>8</sup>を養成し、フレイルチェックの測定会の実施やフレイル予防を広める活動を担ってもらいながら、フレイル予防のまちづくりを目指し取組んでいくことも重要である。

###### ●介護予防・日常生活支援総合事業の充実

提供するサービスの充実とともに、地域においてリハビリテーション専門職等と連携し、自立支援に資する取組みを推進するための方策を検討していくことが必要である。

###### ●生きがいづくり、社会参加の推進

ニーズ調査の結果をみると、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に「是非参加したい、参加してもよい」人の割合は55%、「参加したくない」が30%で、参加意思のある人の方が多い結果となっている。豊かな経験・知識・技能を持っている高齢者の方々が、能力を積極的に活かしながら地域や社会の中で役割を持つことは、地域や社会の活力となり、高齢者本人の元気も維持できるなど相乗効果が期待されるため、様々な施策を検討することが必要である。

<sup>7</sup> 年をとって心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態

<sup>8</sup> 研修を受け認定を受けた後、地域でのフレイルチェックの運営やフレイル予防について市民に広める活動を行う人



## (2) 住み慣れた地域で生活続けるために

### ●在宅医療・介護連携の推進

入院医療と在宅医療を担う医療機関や地域医療・介護相談室、介護の関係者などの連携を強化し、入院時の情報提供や、退院後の在宅復帰に際しての切れ目ないサービス提供や支援に向けて、さらなる体制の充実が必要である。

### ●認知症施策の推進

ニーズ調査の結果をみると、認知症に関する相談窓口を「知っている」人の割合は7%で、「知らない」人の割合は87%と大差がついているため、今後の周知のあり方が課題である。

現状では、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームを設置し、認知症高齢者等への支援を実施するとともに、地域における認知症の理解を深めるため、認知症サポーター<sup>9</sup>養成講座やフォローアップ研修等を開催しており、今後も継続して行っていく必要がある。支援を必要とする方が適切な支援を受けられるよう、関係者などと協力した支援体制の構築が必要である。

### ●生活支援体制の整備

地域のちょっとした困りごとは地域で解決できるような体制づくりを目指し、生活支援コーディネーター<sup>10</sup>が中心となって活動している。地域での「何とかしたい」という意識は徐々に大きくなっているため、協議できる場の開催や、生活支援サービスの創設に向け取組みを行っていくことが必要である。

### ●在宅高齢者支援の推進

在宅介護実態調査結果をみると、施設等への入所・入居の意向は、「入所・入居は検討していない」の割合が67%と最も多く、住み慣れた自宅での生活を希望する方が多い。地域で居住する高齢者の状況やニーズは多様であるため、引き続き高齢者やその家族等に対し、在宅生活を支援するサービスを提供しながらニーズを把握・検証し、事業の充実を図ることが必要である。

### ●高齢者の住まいの安定的な確保

高齢者が介護を受けながら自立した生活を送ることのできる住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいについて、市内での必要量を見極めながら適切に整備していく必要がある。

<sup>9</sup> 認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人

<sup>10</sup> 地域に不足している生活支援サービスの創出や関係者間の情報共有、地域ニーズとの整合性を図るなどの調整を行う人

### (3) 気軽に相談できる体制をつくるために

---

#### ●地域包括支援センターの強化

包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関として、地域包括支援センター<sup>11</sup>（高齢者あんしん相談センター）が市内5ヶ所に設置されているが、ニーズ調査の結果をみると、センターを「知っている」人の割合は34%、「知らない」人の割合が61%となっている。日々の活動を通じた積極的な周知を行うことが必要である。

また、業務内容が複雑・多岐にわたっており、相談件数等も増加傾向であることから、人員体制のあり方も検討していくことが必要である。

#### ●権利擁護の推進

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、本市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、認知症等の判断能力が十分でない高齢者の権利を守るための総合的な支援体制の整備を図る必要がある。

また、虐待等の相談や通報があった際には、関係機関と連携して早期発見・早期対応に努めることが必要である。

#### ●虐待防止に向けた取組み強化

高齢者虐待については、全国的に増加傾向であり、市民や介護関係者等に対して虐待防止に関する啓発を行うとともに、相談体制の構築やネットワークづくりなどの対策が必要である。

#### ●地域ケア会議の推進

地域の課題を把握し、地域づくり・資源開発などにつなげていくため、地域包括ケアシステムの実現に向けた一つの手法として、今後も地域ケア会議を継続して開催し、本市の特性に合わせた仕組みづくりを進めていく必要がある。

---

<sup>11</sup> 保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの専門職が協力して、高齢者の方やその家族、地域の方からの、介護保険の利用や生活支援、介護予防など高齢者に関する様々な相談に対応する機関。高齢者あんしん相談センターは、地域包括支援センターの愛称

## (4) お互いがお互いを支えあうために

### ● ボランティアや担い手の確保

パワーアップ・リーダー養成講座の開催や、介護支援ボランティアポイント事業<sup>12</sup>により、高齢者の社会参加の促進や、高齢者が高齢者を支える支えあいの地域社会づくりを行っている。

また、介護人材の確保を目的として、介護職員初任者研修（旧ヘルパー2級）を継続的に実施することで、実践的な人材の育成を行い、人材不足解消に努めている。引き続き、こうした方々の活躍の場を広げる取組みを積極的に行っていくことが必要である。

### ● 介護離職ゼロに向けた支援の充実

在宅介護実態調査結果をみると、過去1年の間に、「主な介護者が仕事を辞めた（転職を除く）」が11%となっており、介護のためにやむを得ず離職する方をどのように減らしていくかが課題となっている。

一億総活躍社会<sup>13</sup>の実現の観点から、必要な介護サービスの確保を図るとともに、家族等に対する相談・支援体制の強化を図ることが必要である。

## (5) 介護保険事業を継続的に運営していくために

### ● 介護保険事業の継続的な運営

団塊の世代のすべての方々が後期高齢者となる令和7（2025）年を見据えると、介護サービスの利用者数や利用量は、ますます増加していくものと見込まれる。高齢者が住み慣れた地域で、健康で生きいきとした生活を送ることができるよう、介護保険制度の持続可能性の確保を念頭に置きつつ、必要な介護サービス事業所の整備や充実を図る必要がある。

サービス利用に関し、低所得者に対しては、利用者負担の軽減や介護保険料の減免などにより、介護サービスが適切に受けられる環境の整備を推進するとともに、介護サービス事業所に対して指導や助言を行い、サービスの質の向上に努めることも必要である。

<sup>12</sup> 65歳以上の方が登録し、「介護支援ボランティア」として、市が指定する介護保険施設等でボランティアとして活躍する事業

<sup>13</sup> 女性が輝く社会、高齢者も若者も障がいや難病のある方も、誰もが生きがいを感じられる社会

第7期計画の評価

第8期計画を策定するにあたり、第7期計画の事業の実施状況について、関係各課等に事業評価シートを用いて調査をし、評価を行いました。

第7期計画の事業のうち、9割以上の事業が「計画通り事業を実施できた」、  
「ほぼ計画通り事業を実施できた」という評価になっています。

「計画策定以降の新規事業」が5事業あった一方で、「事業を実施できなかった」と評価した事業についても3事業ありました。

第7期計画の基本方針		A	B	C	N	合計
1	充実した日常生活を送るために	2	30	1	2	35
2	住み慣れた地域で生活続けるために	11	21	2	3	37
3	気軽に相談できる体制をつくるために	4	11	0	0	15
4	お互いがお互いを支えあうために	2	3	0	0	5
5	介護保険事業を継続的に運営していくために	7	15	0	0	22

※ 評価基準については以下のとおりです。

- A : 計画通り事業を実施できた
- B : ほぼ計画通り事業を実施できた
- C : 事業を実施できなかった
- N : 計画策定以降の新規事業

## 第3章 計画の基本的な考え方

---






## 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

令和7（2025）年には団塊の世代のすべての方々が75歳以上になり、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、要介護認定者、認知症高齢者が増加することが予測されます。本市においては、令和2年10月1日現在の高齢化率が24.5%となっており、約4人に1人が65歳以上の高齢者となっています。また、75歳以上の後期高齢者数も年々増加傾向にありますので、今後は、後期高齢者の増加とともに要介護認定者も大幅な増加が見込まれています。

こうした中、高齢者が地域において自立した生活を営むためには、「健康寿命」の延伸が重要であり、高齢者一人ひとりが介護予防に取り組みながら、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、公的な制度や福祉サービスだけで高齢者を支えていくことは難しい状況となっており、高齢者を取巻く生活課題に対し、きめ細かく対応していくために、地域共生社会の実現が求められています。

本計画は、前計画の基本的考え方や趣旨を踏襲し、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた施策および事業を積極的に展開していくため、基本理念である「住み慣れた地域で、いつまでも生きいきと生活できる支えあいのまち」を継続し、実現に向け取り組んでいきます。



**住み慣れた地域で、いつまでも生きいきと  
生活できる支えあいのまち**



## 2 基本方針

### (1) 健康長寿で生活を送るために

高齢者ができる限り介護が必要な状態（要介護状態）にならないよう、また、要介護状態となってもできる限りその悪化を防ぐように、高齢者の QOL（生活の質）の向上を目指し、自立支援のための効果的な介護予防の取組みを推進していきます。また、高齢者の心身機能の維持向上を図るだけでなく、活動的に過ごしながら生きがいや役割を持って生活していけるよう、フレイルチェック事業などの取組みを充実させ、健康長寿を目指します。



【フレイルチェック事業（フレイルサポーター養成研修）】

### (2) 住み慣れた地域で安心・安全で生活するために

住み慣れた地域で生活を続けていけるよう、地域包括支援センターをはじめとした相談体制の強化や、在宅高齢者支援の推進を行うとともに、介護を必要とする人だけでなく、その家族への支援も行っていきます。

また、認知症高齢者に対する地域での支援の充実を図っていくとともに、医療と介護の連携や、権利擁護も推進していきます。

昨今増加傾向となっている自然災害や、新型コロナウイルス等の感染症に対しても、適切に対応しながら安心・安全な生活の確保に努めます。



【介護者教室（ケアラー支援）】



【オレンジカフェ（認知症カフェ）】



### (3) お互いが支えあい、生きいきと生活を送るために

高齢者が豊富な知識や経験を活かしながら様々な分野で活躍し、いつまでも健康で生きいきと生活できるよう、社会参加や生きがいを推進していくことで、高齢者本人の元気の維持につなげていきます。

地域の課題が多様化していく中、公的サービス以外の多様な主体による生活支援サービスの創設・充実が求められているため、地域の課題や困りごとを住民同士で考え、お互いがお互いを支えあえる体制づくりを推進していきます。

また、今後不足が懸念されている介護人材確保策についても検討していくとともに、継続して事業に取り組めます。



【生活支援体制整備事業（第2層協議体）】



【初任者研修（車イス移動の実習）】

### (4) 介護保険事業を継続的に運営していくために

介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活を続けるため、在宅サービスと施設・居住系サービスのバランスの取れた基盤整備を進めていくとともに、持続可能な介護保険制度にしていくため、介護給付の適正化等を進め、サービスの充実を図ります。

写真

(ディやヘルパー等の  
写真を掲載予定)

### 3 計画の体系

[ 基本理念 ]

住み慣れた地域で、いつまでも生きいきと生活できる支えあいのまち

[ 基本方針 ]

- 1 健康長寿で生活を送るために
- 2 住み慣れた地域で安心・安全で生活を送るために
- 3 お互いが支えあい、生きいきと生活を送るために
- 4 介護保険事業を継続的に運営していくために

[ 施策 ]

- (1) 元気なうちからの取組みの推進 **重点**
- (2) 介護予防・重度化防止の推進
- (1) 相談支援体制の強化 **重点**
- (2) 在宅高齢者支援の推進
- (3) 認知症施策の推進 **重点**
- (4) 在宅医療・介護連携の推進
- (5) 権利擁護の推進
- (6) 安心・安全に暮らせる環境づくり
- (1) お互いの支えあいの推進 **重点**
- (2) 社会参加の促進
- (3) 生きがいづくりの推進
- (4) 介護人材確保の取組み
- (1) 各サービス別の実績及び今後の見込み
- (2) 介護保険料の見込み
- (3) 円滑な運営に資する取組み
- (4) 介護給付費の適正化

※第8期計画において重点を置く施策（取組み）については **重点** と明記いたしました。

## 4 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組み

「地域包括ケアシステム」は、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供されることを目指したものです。

第7期計画では、「介護予防事業の充実」、「生活支援体制整備事業の充実」、「在宅医療・介護連携を図るための体制整備」、「在宅高齢者支援の充実」、「認知症施策の推進」、「地域包括支援センターの充実」等について取組み、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて進めてきました。

第8期計画では、更なる地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、「フレイルチェック事業や介護予防、重度化防止の取組みの拡充」、「相談支援体制の強化」、「認知症施策の推進」、「お互いの支えあいの推進」などの施策について重点的に取組み、本市の特性に合わせた地域包括ケアシステムの充実を図っていきます。

植木鉢の絵は、ある一人の住民の地域生活を支える「地域包括ケアシステムの構成要素」を示すものです。「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」の3枚の『葉』は、専門職によるサービス提供を表現しています。この機能を十分に発揮するための前提として、専門職の関わりを受けながらも、自らの健康管理や地域住民、NPO法人など、それぞれの地域の多様な主体の自発性や創意工夫によって支えられる「介護予防・生活支援」があり、生活の基盤として必要な「住まい」が整備され、本人の希望と経済力にかなった「住まい方」が確保されていることが基本となることを『土』と『鉢』で表現しています。これらの要素が相互に関係しながら、包括的にサービスが提供されることが求められています。さらに、すべての基礎として、住民一人ひとりが、地域の状況を理解し、「自ら選択」し、「心構え」を持つことの大切さを『皿』で表現しています。

【図表 地域包括ケアシステムの5つの構成要素】

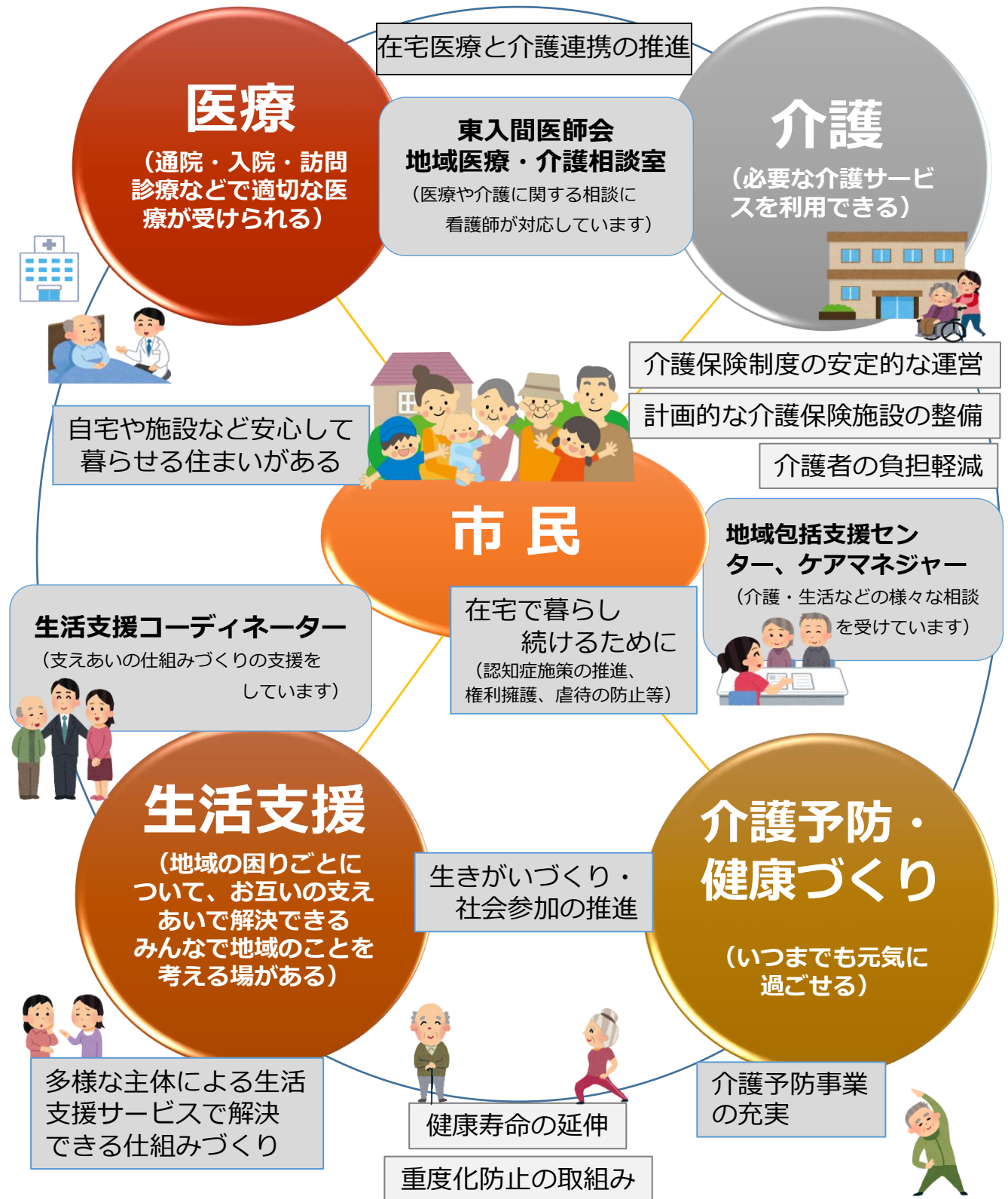


出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング 「<地域包括ケア研究会> 地域包括ケアシステムと地域マネジメント」(地域包括ケアシステムの構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

【図表 地域包括ケアシステムと第8期における施策のイメージ】

# 富士見市の地域包括ケアシステム

～住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるためには～



※厚生労働省の資料をもとに作成

## 5 日常生活圏域について

### (1) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、人口、地理的条件、地域特性、交通事情、社会的条件、介護サービスを提供する施設整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して定めるものです。

本市においては、町会区域を基本単位とし、高齢者人口や地域性、民生委員など関係団体の担当地区などを考慮して、日常生活圏域を5圏域に設定しています。第5期計画に基づき、平成26年度に4圏域から5圏域への再編をして、高齢者人口の平均化を図り、圏域ごとに高齢者あんしん相談センターを設置し、身近な地域できめ細かな相談や支援ができる体制を整えました。

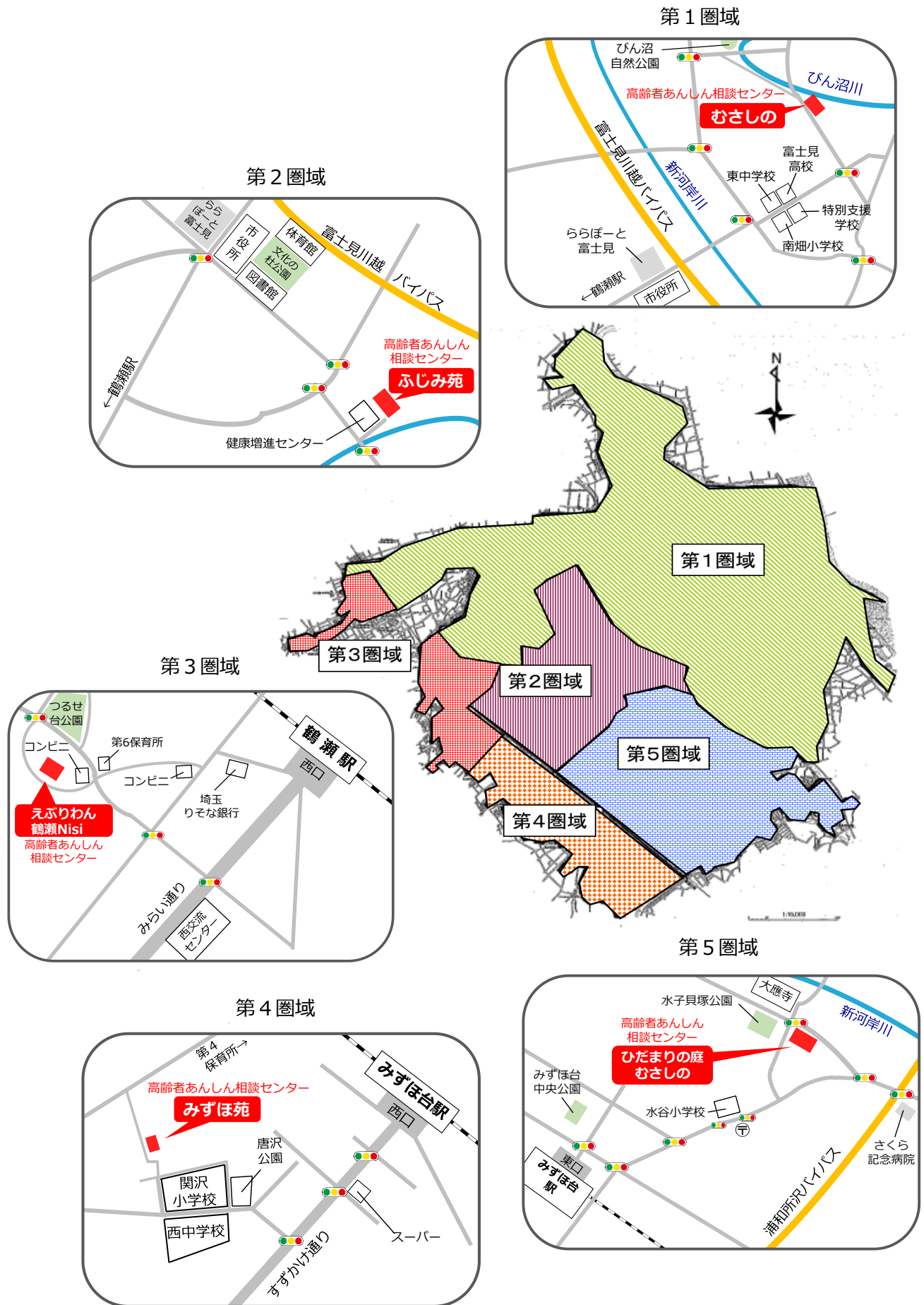
本市としては、日常生活圏域を第2層として位置付け、地域の特徴を活かしながら、様々な施策の展開を検討していく必要があると考えています。現在の5圏域の体制を維持しながら、圏域ごとの現状把握に努め、今後の高齢者人口等の推移を注視していきます。

【図表 日常生活圏域の地域包括支援センター一覧】

第1圏域	第2圏域	第3圏域	第4圏域	第5圏域
勝瀬町会 シェイブールふじみ野町会 羽沢1丁目町会 羽沢2丁目町会 渡戸東町会 渡戸3丁目町会 南畑第1町会 南畑第2町会 南畑第3町会 南畑第4町会 南畑第5町会	山室町会 諏訪1丁目町会 諏訪2丁目町会 羽沢3丁目町会 鶴馬1丁目町会 前谷町会 鶴馬関沢町会 打越町会 鶴瀬東1丁目町会 鶴瀬東2丁目北町会 鶴瀬東2丁目南町会	勝瀬西町会 アイムふじみ野町会 上沢1丁目町会 上沢2丁目町会 上沢3丁目町会 鶴瀬西2丁目西町会 鶴瀬西2丁目南町会 鶴瀬西2丁目北町会 鶴瀬西2丁目栄町会 鶴瀬西3丁目東町会 鶴瀬西3丁目西町会	鶴瀬西1丁目二葉町会 鶴瀬西1丁目西町会 関沢2丁目東町会 関沢2丁目旭町会 関沢3丁目東町会 関沢3丁目西町会 西みずほ台1丁目南町会 西みずほ台2丁目町会 西みずほ台3丁目町会 針ヶ谷1丁目町会 針ヶ谷2丁目町会	水谷第1町会 水谷第2町会 水谷第3町会 貝塚町会 榎町町会 水谷東1丁目町会 水谷東2丁目町会 水谷東3丁目町会 東みずほ台1丁目町会 東みずほ台2丁目町会 東みずほ台3・4丁目町会
<b>地域包括支援センター（高齢者あんしん相談センター）</b>				
むさしの  （特別養護老人ホーム むさしの内）	ふじみ苑  （特別養護老人ホーム ふじみ苑内）	えぶりわん 鶴瀬 Nisi  （地域密着型特別養護 老人ホームえぶりわん 鶴瀬 Nisi 内）	みずほ苑  （グループホーム関沢 みずほ苑内）	ひだまりの庭 むさしの  （地域密着型特別養護 老人ホームひだまりの 庭むさしの内）

第3章 計画の基本的な考え方

【図表 本市の日常生活圏域図と地域包括支援センター図】



## (2) 日常生活圏域ごとの状況

### ① 第1圏域の概況

<p>圏域の概要 (地域の特性)</p>	<p>ふじみ野駅東側から荒川土手までの面積の広い圏域。田畑が広がる南畑地区、駅周辺の高層マンションが多いふじみ野東地区、昔からの地元の家が多い勝瀬地区、住宅が密集し坂が多い渡戸地区、羽沢地区など、様々な地域特性をもつ。</p> <p>大型商業施設ができてから、南畑地区の一部では、転入してきた住民が徐々に増え、高齢化率が下がっている。大小の河川に囲まれ、水害の危険性が高い地域でもある。</p>
<p>人口 (令和2年10月1日現在)</p>	<p>23,390人</p>
<p>高齢者数 (高齢化率)</p>	<p>5,356人 (22.9%)</p>
<p>後期高齢者数 (後期高齢化率)</p>	<p>2,748人 (11.7%)</p>
<p>介護保険施設等の整備状況 (令和2年10月1日現在)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護老人福祉施設 (特養) 3ヶ所</li> <li>・介護老人保健施設 2ヶ所</li> <li>・地域密着型通所介護 3ヶ所</li> <li>・通所介護 3ヶ所</li> <li>・通所リハビリテーション 2ヶ所</li> <li>・訪問介護 3ヶ所</li> <li>・訪問看護 2ヶ所</li> <li>・居宅介護支援事業所 4ヶ所</li> </ul>
<p>地域包括支援センター</p>	<p>高齢者あんしん相談センターむさしの (富士見市大字南畑新田 16-1)</p>
<p>医療機関数 (産婦人科・小児科を除く)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院 1ヶ所</li> <li>・クリニック 6ヶ所</li> </ul>
<p>歯科医院数・ 薬局数</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医院 1ヶ所</li> <li>・薬局 6ヶ所</li> </ul>

※高齢者数、後期高齢者数は、令和2年10月1日現在

※医療機関数、歯科医院数・薬局数は、資料「在宅医療と介護ガイドブック (令和元年度版)」を参照

② 第2 圏域の概況

<p>圏域の概要 (地域の特性)</p>	<p>鶴瀬駅東側から市役所周辺、住宅が密集する前谷地区、打越地区にわたる圏域。昔ながらのアパートも多い。坂が多く、戸建て住宅が密集している中、ところどころに中層マンションが建っている。</p> <p>鶴瀬駅東側は道路の整備は進められ、区画整理後の店舗や住宅の移転はあるが、大型商業施設ができて、人の動きが変わってきている。</p>																								
<p>人口 (令和2年10月1日現在)</p>	<p>22,551 人</p>																								
<p>高齢者数 (高齢化率)</p>	<p>5,562 人 (24.7%)</p>																								
<p>後期高齢者数 (後期高齢化率)</p>	<p>2,889 人 (12.8%)</p>																								
<p>介護保険施設等の整備状況 (令和2年10月1日現在)</p>	<table border="0"> <tr><td>・介護老人福祉施設(特養)</td><td>1ヶ所</td></tr> <tr><td>・介護老人福祉施設(地域密着型特養)</td><td>1ヶ所</td></tr> <tr><td>・有料老人ホーム</td><td>2ヶ所</td></tr> <tr><td>・認知症対応型共同生活介護(グループホーム)</td><td>1ヶ所</td></tr> <tr><td>・小規模多機能型居宅介護</td><td>1ヶ所</td></tr> <tr><td>・定期巡回随時対応型訪問介護看護</td><td>1ヶ所</td></tr> <tr><td>・短期入所生活介護</td><td>1ヶ所</td></tr> <tr><td>・地域密着型通所介護</td><td>1ヶ所</td></tr> <tr><td>・通所介護</td><td>7ヶ所</td></tr> <tr><td>・訪問介護</td><td>3ヶ所</td></tr> <tr><td>・訪問看護</td><td>1ヶ所</td></tr> <tr><td>・居宅介護支援事業所</td><td>5ヶ所</td></tr> </table>	・介護老人福祉施設(特養)	1ヶ所	・介護老人福祉施設(地域密着型特養)	1ヶ所	・有料老人ホーム	2ヶ所	・認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	1ヶ所	・小規模多機能型居宅介護	1ヶ所	・定期巡回随時対応型訪問介護看護	1ヶ所	・短期入所生活介護	1ヶ所	・地域密着型通所介護	1ヶ所	・通所介護	7ヶ所	・訪問介護	3ヶ所	・訪問看護	1ヶ所	・居宅介護支援事業所	5ヶ所
・介護老人福祉施設(特養)	1ヶ所																								
・介護老人福祉施設(地域密着型特養)	1ヶ所																								
・有料老人ホーム	2ヶ所																								
・認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	1ヶ所																								
・小規模多機能型居宅介護	1ヶ所																								
・定期巡回随時対応型訪問介護看護	1ヶ所																								
・短期入所生活介護	1ヶ所																								
・地域密着型通所介護	1ヶ所																								
・通所介護	7ヶ所																								
・訪問介護	3ヶ所																								
・訪問看護	1ヶ所																								
・居宅介護支援事業所	5ヶ所																								
<p>地域包括支援センター</p>	<p>高齢者あんしん相談センターふじみ苑 (富士見市大字鶴馬 3360-1)</p>  <p>The map shows the location of the 'Elderly安心相談センター 富士み苑' (Fuji no Niwa) in red. It is situated near the 'Fuji no Niwa Bypass' (富士見川越バイパス) and the 'Health Promotion Center' (健康増進センター). Other landmarks include the 'City Office' (市役所), 'Library' (図書館), 'Sports Center' (体育館), and 'Cultural Center' (文化の杜公園).</p>																								
<p>医療機関数 (産婦人科・小児科を除く)</p>	<table border="0"> <tr><td>・病院</td><td>1ヶ所</td></tr> <tr><td>・クリニック</td><td>11ヶ所</td></tr> </table>	・病院	1ヶ所	・クリニック	11ヶ所																				
・病院	1ヶ所																								
・クリニック	11ヶ所																								
<p>歯科医院数・ 薬局数</p>	<table border="0"> <tr><td>・歯科医院</td><td>5ヶ所</td></tr> <tr><td>・薬局</td><td>9ヶ所</td></tr> </table>	・歯科医院	5ヶ所	・薬局	9ヶ所																				
・歯科医院	5ヶ所																								
・薬局	9ヶ所																								

※高齢者数、後期高齢者数は、令和2年10月1日現在

※医療機関数、歯科医院数・薬局数は、資料「在宅医療と介護ガイドブック(令和元年度版)」を参照



③ 第3圏域の概況

<p>圏域の概要 (地域の特性)</p>	<p>ふじみ野駅西口から国道 254 号線の先（大井方面）まで続くふじみ野西地区と勝瀬西地区、線路西側の鶴瀬西地区、住宅が密集する上沢地区と、面積は比較的狭いが、地域の特徴が大きく異なる圏域。 公団の建て替えに伴い後期高齢化率が最も高い町会と、高層マンションが多く高齢化率が最も低い町会が併存している。 鶴瀬駅西口から鶴瀬西地域にかけて広い道路が整備され、交通量が増えている。</p>																						
<p>人口（令和2年10月1日現在）</p>	<p>19,118人</p>																						
<p>高齢者数（高齢化率）</p>	<p>4,923人（25.8%）</p>																						
<p>後期高齢者数（後期高齢化率）</p>	<p>2,709人（14.2%）</p>																						
<p>介護保険施設等の整備状況 (令和2年10月1日現在)</p>	<table border="0"> <tr> <td>・介護老人福祉施設(地域密着型特養)</td> <td>1ヶ所</td> </tr> <tr> <td>・介護老人保健施設</td> <td>1ヶ所</td> </tr> <tr> <td>・有料老人ホーム</td> <td>1ヶ所</td> </tr> <tr> <td>・認知症対応型共同生活介護(グループホーム)</td> <td>2ヶ所</td> </tr> <tr> <td>・小規模多機能型居宅介護</td> <td>1ヶ所</td> </tr> <tr> <td>・認知症対応型通所介護</td> <td>1ヶ所</td> </tr> <tr> <td>・地域密着型通所介護</td> <td>1ヶ所</td> </tr> <tr> <td>・通所リハビリテーション</td> <td>1ヶ所</td> </tr> <tr> <td>・訪問介護</td> <td>2ヶ所</td> </tr> <tr> <td>・訪問看護</td> <td>1ヶ所</td> </tr> <tr> <td>・居宅介護支援事業所</td> <td>3ヶ所</td> </tr> </table>	・介護老人福祉施設(地域密着型特養)	1ヶ所	・介護老人保健施設	1ヶ所	・有料老人ホーム	1ヶ所	・認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	2ヶ所	・小規模多機能型居宅介護	1ヶ所	・認知症対応型通所介護	1ヶ所	・地域密着型通所介護	1ヶ所	・通所リハビリテーション	1ヶ所	・訪問介護	2ヶ所	・訪問看護	1ヶ所	・居宅介護支援事業所	3ヶ所
・介護老人福祉施設(地域密着型特養)	1ヶ所																						
・介護老人保健施設	1ヶ所																						
・有料老人ホーム	1ヶ所																						
・認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	2ヶ所																						
・小規模多機能型居宅介護	1ヶ所																						
・認知症対応型通所介護	1ヶ所																						
・地域密着型通所介護	1ヶ所																						
・通所リハビリテーション	1ヶ所																						
・訪問介護	2ヶ所																						
・訪問看護	1ヶ所																						
・居宅介護支援事業所	3ヶ所																						
<p>地域包括支援センター</p>	<p>高齢者あんしん相談センターえぶりわん鶴瀬 Nisi (富士見市鶴瀬西 2 - 8 - 25)</p> 																						
<p>医療機関数 (産婦人科・小児科を除く)</p>	<table border="0"> <tr> <td>・病院</td> <td>0ヶ所</td> </tr> <tr> <td>・クリニック</td> <td>9ヶ所</td> </tr> </table>	・病院	0ヶ所	・クリニック	9ヶ所																		
・病院	0ヶ所																						
・クリニック	9ヶ所																						
<p>歯科医院数・ 薬局数</p>	<table border="0"> <tr> <td>・歯科医院</td> <td>3ヶ所</td> </tr> <tr> <td>・薬局</td> <td>8ヶ所</td> </tr> </table>	・歯科医院	3ヶ所	・薬局	8ヶ所																		
・歯科医院	3ヶ所																						
・薬局	8ヶ所																						

※高齢者数、後期高齢者数は、令和2年10月1日現在

※医療機関数、歯科医院数・薬局数は、資料「在宅医療と介護ガイドブック（令和元年度版）」を参照

④ 第4圏域の概況

<p>圏域の概要 (地域の特徴)</p>	<p>鶴瀬駅西口の区画整理が進められている地区から、狭い道が多く住宅が密集している関沢地区、駅に近く中層マンションが多い西みずほ台地区、針ヶ谷地区までの圏域。 駅に近いところや三芳町との境付近にはスーパーなど店舗も多いが、エレベーターがない古い団地やマンションが多い。</p>
<p>人口 (令和2年10月1日現在)</p>	<p>22,351人</p>
<p>高齢者数 (高齢化率)</p>	<p>5,422人 (24.3%)</p>
<p>後期高齢者数 (後期高齢化率)</p>	<p>2,855人 (12.8%)</p>
<p>介護保険施設等の整備状況 (令和2年10月1日現在)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護老人福祉施設(地域密着型特養) 1ヶ所</li> <li>・有料老人ホーム 1ヶ所</li> <li>・認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 1ヶ所</li> <li>・小規模多機能型居宅介護 1ヶ所</li> <li>・認知症対応型通所介護 1ヶ所</li> <li>・短期入所生活介護 1ヶ所</li> <li>・地域密着型通所介護 3ヶ所</li> <li>・通所介護 1ヶ所</li> <li>・訪問介護 2ヶ所</li> <li>・訪問看護 3ヶ所</li> <li>・居宅介護支援事業所 4ヶ所</li> </ul>
<p>地域包括支援センター</p>	<p>高齢者あんしん相談センターみずほ苑 (富士見市関沢3-23-41)</p> 
<p>医療機関数 (産婦人科・小児科を除く)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院 1ヶ所</li> <li>・クリニック 14ヶ所</li> </ul>
<p>歯科医院数・ 薬局数</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医院 9ヶ所</li> <li>・薬局 10ヶ所</li> </ul>

※高齢者数、後期高齢者数は、令和2年10月1日現在

※医療機関数、歯科医院数・薬局数は、資料「在宅医療と介護ガイドブック(令和元年度版)」を参照

⑤ 第5圏域の概況

圏域の概要 (地域の特性)	みずほ台駅近辺の中層マンションが多い東みずほ台地区と、区画整理後から居住した新しい住民と以前から住んでいる住民とが混在している水子地区、住宅が密集する貝塚地区、生活実態が志木市に近い水谷東地区、榎町地区と、地域性がそれぞれ異なっており、高齢者人口が最も多い圏域である。	
人口 (令和2年10月1日現在)	24,717人	
高齢者数 (高齢化率)	6,156人 (24.9%)	
後期高齢者数 (後期高齢化率)	3,145人 (12.7%)	
介護保険施設等の整備状況 (令和2年10月1日現在)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護老人福祉施設(地域密着型特養)</li> <li>・有料老人ホーム</li> <li>・小規模多機能型居宅介護</li> <li>・認知症対応型通所介護</li> <li>・地域密着型通所介護</li> <li>・通所介護</li> <li>・訪問介護</li> <li>・訪問看護</li> <li>・居宅介護支援事業所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1ヶ所</li> <li>3ヶ所</li> <li>1ヶ所</li> <li>1ヶ所</li> <li>1ヶ所</li> <li>1ヶ所</li> <li>1ヶ所</li> <li>4ヶ所</li> <li>3ヶ所</li> </ul>
地域包括支援センター	<p>高齢者あんしん相談センターひだまりの庭むさしの (富士見市大字水子 1882-1)</p>	
医療機関数 (産婦人科・小児科を除く)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院</li> <li>・クリニック</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1ヶ所</li> <li>7ヶ所</li> </ul>
歯科医院数・ 薬局数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医院</li> <li>・薬局</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>6ヶ所</li> <li>8ヶ所</li> </ul>

※高齢者数、後期高齢者数は、令和2年10月1日現在

※医療機関数、歯科医院数・薬局数は、資料「在宅医療と介護ガイドブック(令和元年度版)」を参照



## 第4章 個別施策の展開

---





## 個別施策の展開

### 基本方針1 健康長寿で生活を送るために

#### (1) 元気なうちからの取組みの推進 **重点** .....56

- ① フレイルチェック事業の推進
- ② 集中型介護予防教室「はつらつ教室」の充実
- ③ 介護予防教室の推進
- ④ 高齢者のための健康相談等の開催
- ⑤ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業などの取組み

#### (2) 介護予防・重度化防止の推進 .....63

- ① 介護予防につながる身近な通いの場の充実
- ② 自立支援・重度化防止に向けた取組み
- ③ 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

## (1) 元気なうちからの取組みの推進 重点

健康寿命を延伸し、要介護状態等の予防や悪化の防止を目指します。高齢者の心身機能の維持向上を図るだけでなく、活動的に過ごしながら生きがいや役割を持って生活することができるよう、介護予防の取組みを推進し、健康長寿を目指します。

### ① フレイルチェック事業の推進

高齢者が自らの健康に関心が持てるよう、身近な場所で気軽にフレイルチェックが受けられる機会を確保し、フレイル予防の啓発に努めるなど元気なうちからの取組みを推進します。令和2年度から、東京大学高齢社会総合研究機構と協力・連携しながら、フレイルチェック事業を新たに開始しています。介護予防への取組みが必要な方に自らの状態を把握していただくことや、健康に資する活動に早期につなげる仕組みを創っていきます。

### ● フレイルサポーターの養成

市民の中からフレイルサポーターを養成し、フレイルチェックの測定会の実施やフレイル予防を広める活動を担っていただくことで、フレイル予防のまちづくりを実践します。

【図表 フレイルサポーターの養成】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	—	—	2回	2回	2回	2回
サポーター人数	—	—	30人	60人	90人	120人



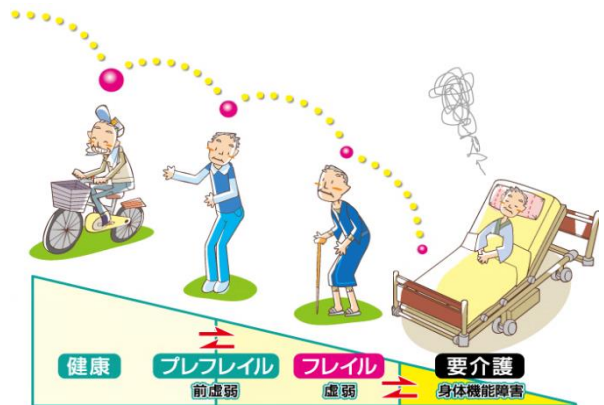
● フレイルチェックの取組み

高齢者自身が、心身が衰えやすい生活についての認識をもち、予防対策がとれるように周知を図っていきます。地域で行われるフレイルチェックの測定会などを通して、フレイルの兆候に気づき、主体的にフレイル状態の改善に向けて取組めるよう支援していきます。

【図表 フレイルチェックの取組み（測定会など）】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	—	—	3回	10回	19回	23回
チェック参加人数	—	—	45人	185人	365人	445人

『フレイル』とは、年をとって心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態を言います。多くの人が健康な状態からこのフレイルの段階を経て、要介護状態に陥ると考えられています。フレイルは、その兆候を早期に発見して日常生活を見直したり、社会とのつながりをつくるなどの正しい対処をすれば、フレイルの進行の抑制や健康な状態への回復が可能です。



**健康長寿3つの柱**

**栄養**  
食・口腔機能

**社会参加**

**身体活動・運動など**

**運動**

趣味・ボランティア・就労など

- しっかり食べて**  
バランスの良い食事を友人や家族と楽しくとりましょう。
- しっかり動いて**  
今より10分多く体を動かしましょう。
- みんなで楽しく**  
自分に合った活動を見つけましょう。

（出典：東京大学高齢社会総合研究機構「フレイルを予防して健康寿命をのばしましょう」）

## ② 集中型介護予防教室「はつらつ教室」の充実

体力や身体機能等が低下してきている高齢者が、一定期間集中的に教室に参加し、介護予防のための専用マシン等を使用することで機能の維持向上を目指します。コース開始時と終了時に体力測定を実施し、活動継続への意欲を高めます。教室終了後は、地域のふじみパワーアップ体操クラブ等の自主グループで介護予防活動を継続していけるよう、連携を図っていきます。

### ● はつらつ教室 フレイル予防コース

健康増進センターにて、通年で実施しています。6ヶ月間（約20回）のコースを週2回開催しており、送迎を行うため市内全域からの参加が可能です。より一層、教室の周知を図りながら充実に努めていきます。

【図表 はつらつ教室 フレイル予防コース】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	73回	71回	34回	80回	80回	80回
延べ人数	757人	748人	340人	1,200人	1,200人	1,200人

※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、教室中止（R2.3/1～6/17）となったが、R2.6/18から感染症予防対策を講じ、参加人数制限・時間短縮などプログラム内容を変更し再開した。

※給排水管工事及び空調設備更新工事のため休館（R2.10/1～R3.2/28）の際は、教室中止となった。

### ● はつらつ教室 オーラルフレイル予防コース

口腔機能の低下や、認知機能等に不安のある高齢者が、一定期間集中的に教室に参加して、機能の維持向上を目指します。健康増進センターにて、12月から3月までの全10回のコースで実施しています。教室に参加する方が増えるよう継続して開催していきます。

【図表 はつらつ教室 オーラルフレイル予防コース】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	13回	10回	4回	10回	10回	10回
延べ人数	109人	116人	48人	150人	150人	150人

※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、教室中止（R2.3/1～3/31）となった。

※給排水管工事及び空調設備更新工事のため休館（R2.10/1～R3.2/28）の際は、教室中止となった。

### ③ 介護予防教室の推進

要介護状態へと陥りやすい機能の低下をテーマに設定し、目的別の教室を実施しています。

#### ● 尿モレ予防コース

閉じこもりや行動範囲の縮小の誘因の一つとされる「尿モレ」の予防をテーマに教室を実施します。目的を絞った介護予防教室として、毎年の開催ではなく、他のテーマの介護予防教室と交互に実施していきます。

【図表 尿モレ予防コース】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	11回	—	—	11回	—	—
延べ人数	136人	—	—	165人	—	—

#### ● 腰痛・ひざ痛予防コース

要支援、要介護状態へと直結しやすい要因となる上、セルフケアを継続することが難しい「腰痛・ひざ痛」の予防をテーマに教室を実施します。目的を絞った介護予防教室として、毎年の開催ではなく、他のテーマの介護予防教室と交互に実施していきます。

【図表 腰痛・ひざ痛予防コース】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	—	10回	—	—	10回	—
延べ人数	—	134人	—	—	150人	—

● **ウォーキング教室**

ノルディックウォーキング教室など、元気な方から体力に不安のある方まで幅広く参加していただけるよう、運動のきっかけづくりと仲間づくりを目指して教室を実施します。

【図表 ウォーキング教室】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	—	5回	5回	5回	5回	5回
延べ人数	—	76人	120人	125人	125人	125人

④ **高齢者のための健康相談等の開催**

高齢者の健康の維持・向上には、食事や運動・睡眠などの生活習慣の改善や高齢期特有の健康課題に向けた取組みを継続的に実施することが重要です。今後も、身近な場所で気軽に健康相談や健康講座を受けられる機会を確保していきます。高齢者自身の健康管理に役立てることができるよう、介護予防手帳の活用も進めていきます。

● **高齢者サロン等での健康相談・健康講座**

高齢者サロンや老人クラブ、高齢者学級等から依頼があり、地域に出向いて健康相談や健康講座を実施しています。

【図表 高齢者サロン等での健康相談】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
回数	13回	12回	5回	13回	13回	13回
延べ人数	146人	129人	50人	140人	140人	140人

【図表 高齢者サロン等での健康講座】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
回数	51回	50回	5回	40回	40回	40回
延べ人数	1,537人	1,299人	75人	1,200人	1,200人	1,200人

● **ホッと安心健康相談**

介護予防拠点施設である高齢者いきいきふれあいセンター、水谷東ふれあいサロン、いきいき活動室の3カ所で月1回、健康増進センターでは隔月で実施しています。各種介護予防教室参加者やふじみパワーアップ体操クラブ<sup>14</sup>、各種自主グループに周知を図りながら実施します。

【図表 ホッと安心健康相談】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	36回	35回	20回	42回	42回	42回
延べ人数	289人	286人	140人	336人	336人	336人

⑤ **高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業などの取組み**

高齢者一人ひとりがいつまでも生きいきと暮らし続けるためには、健康の維持・向上による健康寿命の延伸が重要です。高齢者自身が健康管理について関心を持ち、運動習慣や食生活の改善に積極的に取り組むことができるよう、連携を図りながら進めていきます。

● **後期高齢者医療制度の保健事業と介護予防の一体的な実施事業**

個人情報取り扱いに十分配慮しながら、国保データベース（KDB）システム等を活用し、医療、健診、介護等の情報を一元的に把握し、リスクの高い方への保健指導を行っていきます。

【図表 一体的な実施事業における保健指導】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数	—	—	60人	60人	60人	60人

<sup>14</sup> 高齢者が運動や認知の力を維持することを目指して本市で考案した体操を行うクラブ

● **特定健康診査と特定保健指導**

富士見市国民健康保険加入者に対して、メタボリックシンドローム<sup>15</sup>（内臓脂肪症候群）に着目し、生活習慣病の発症、重症化を予防することを目的とした特定健康診査及び特定保健指導を実施します。

継続して、特定健康診査未受診者への受診勧奨を実施し、特定健康診査受診率の向上に努めるとともに、特定保健指導未利用者に対し利用勧奨を行い、実施率の向上に努めます。

● **健康マイレージ事業**

生活習慣病予防に必要な運動習慣を身に付けてもらうためのきっかけづくりとして、専用の歩数計等を使用してウォーキングをすると歩数に応じてポイントが貯められる健康マイレージ事業<sup>16</sup>を、市独自のポイント制度の運用もしながら実施しています。高齢期になる前からの健康づくりの取組みが介護予防の取組みへとつながるよう、より多くの方が参加し、誰もが主体的に楽しく取組めるよう、事業を展開します。

【図表 健康マイレージ事業】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
参加人数	1,284人	1,663人	2,100人	2,500人	2,800人	3,100人

<sup>15</sup> 内臓肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常という危険因子を2つ以上持っている状態のこと

<sup>16</sup> 通信機能付き歩数計やウェアラブル活動量計、スマートフォンアプリを使って手軽に健康づくりが実践できる事業

## (2) 介護予防・重度化防止の推進

高齢者自身が心身機能の維持・向上に努め、介護予防に取り組めるよう、フレイルに関する情報提供や早期発見と正しい対処について周知啓発を図り、介護予防を推進します。また、自立支援・重度化防止の取組みを進めながら、支援が必要な方には必要なサービスを提供し、元気な方には今後も元気でいられるような取組みを推進していきます。

なお、平成30年度に新設された保険者機能強化推進交付金や、令和2年度に新設された介護保険保険者努力支援交付金については、自立支援・重度化防止等に関する取組み対して交付されることから、既存の取組みだけでなく、新たな取組みの検討も行っています。

### ① 介護予防につながる身近な通いの場の充実

高齢者の多様なニーズに対応できるスポーツ・レクリエーションなどの活動機会の確保を図るため、健康づくり事業と連携したスポーツ活動の推進や、市民によるスポーツ・レクリエーションなどの活動支援等、高齢者の活動や社会参加の機会の拡充を図ります。

市民の主体的な介護予防活動を支援し、誰もが身近なところで介護予防活動に参加できるよう、地域の受け皿づくりの充実を図ります。

介護予防活動に取り組む参加者や活動団体の増加に伴い、会場不足や会場確保が難しくなることが考えられますが、公民館や集会所等の従来の活動場所以外の場所での取組みを検討していきます。

### ● ふじみパワーアップ体操クラブの拡充

筋力やバランス力など身体機能の維持向上に効果的な取組みである「ふじみパワーアップ体操」を身近な場所でできるよう、クラブを増やしていきます。従来から使用している会場以外の会場確保についても検討します。体操の動画は、市ホームページにて配信していますので、一層の活用に努めていきます。

【図表 ふじみパワーアップ体操クラブ】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
クラブ数	52クラブ	56クラブ	56クラブ	60クラブ	62クラブ	64クラブ
参加人数	1,369人	1,473人	1,500人	1,530人	1,560人	1,590人

● **地域自主活動の支援**

各種介護予防教室の修了者が、主体的に活動を継続できるよう自主グループを育成し、支援しています。

【図表 地域自主活動】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
グループ数	27グループ	31グループ	31グループ	33グループ	33グループ	33グループ
参加人数	415人	382人	390人	400人	400人	400人

● **高齢者いきいきふれあいセンターの運営**

介護予防施設である「高齢者いきいきふれあいセンター」（場所：鶴瀬市街地住宅1階）は、高齢者が気軽にいつでも立ち寄り、自由に過ごせる場であると同時に、体力維持のための体操などを継続できる場として活用されています。コーディネーター1名が常駐し、地域のボランティアや介護予防自主グループの協力を得て運営しています。

【図表 地域自主活動】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開館日数	244日	200日	206日	242日	243日	243日
利用人数	3,542人	3,539人	2,060人	4,840人	4,860人	4,860人

※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため臨時休館（R2年3月3日～5月31日）



● **市内介護予防施設での活動の充実**

高齢者いきいきふれあいセンターの他に、市内には3カ所の介護予防施設があり、地域の特性を活かした介護予防活動の拠点となっています。

・ **水谷東ふれあいサロン（場所：水谷東公民館）**

地域のボランティアが中心になって、歌、気功、健康マージャン、百歳体操など多彩な事業を実施しています。ふれあいサロン運営委員会を組織し、隔月でサロンや地域の状況を報告・連絡しあい、情報の共有を図っています。

・ **いきいき活動室（場所：鶴瀬公民館）**

地域のボランティアが中心になって、介護予防サロンを実施しています。様々な事業を通して、健康体操、ゲーム、歌、おしゃべりなどを楽しみながら、健康づくりや仲間づくりをしています。また、介護予防自主グループが活動の拠点としても活用しています。

・ **いきいき元気塾うえるかむ（場所：えぶりわん鶴瀬Nisi内）**

介護予防のための運動などの活動に取り組むとともに、高齢者の閉じこもりを防ぐため、気軽に昼食が取れる地域食堂を併設し運営しています。通いの場としての様々な自主グループ活動の利用も増えてきています。

② 自立支援・重度化防止に向けた取組み

高齢者が自立した生活を継続するためには、要介護状態にならないための介護予防の取組みとともに、要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止として自立支援・重度化防止の取組みが重要となります。関係者・関係機関と連携を図りながら、様々な取組みを進めるとともに、新たな取組みの検討を行っていきます。

● リハビリ相談

健康増進センターのリハビリテーション職が電話や訪問により対応しています。地域包括支援センターやケアマネジャー<sup>17</sup>と連携を図るとともに、リハビリ相談を行っていることを広く周知していきます。

【図表 リハビリ相談】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ人数	22人	23人	10人	40人	40人	40人

● 要介護者等に対するリハビリテーションサービスの提供体制の構築

要介護（支援）者がリハビリテーションの必要性に応じてリハビリテーションサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制が求められています。見える化システムの指標を活用しながらより効果的に取組めるよう、関係者・関係機関等とともに提供体制の構築を検討していきます。

● 介護予防手帳の活用

高齢者が住み慣れた地域で生きがいや役割をもって、生きいきと楽しく暮らし続けることができるように支援するためのツールとして、介護予防手帳を活用していきます。介護予防手帳に質問リストやフレイル予防についての情報を加え、内容の充実を図っていきます。

また、各種介護予防教室や健康相談・健康講座で周知し、健康づくりや介護予防の取組みの継続のために活用していきます。

<sup>17</sup> 要介護認定者などの相談に応じて、その心身の状況などにより適切な介護保険サービスを利用できるよう、市町村、居宅介護サービス事業者及び介護保険施設などとの連絡調整を行う有資格者

● **リハビリテーション職等による自立支援に向けた取組みの強化**

要支援者や事業対象者<sup>18</sup>等が、自立に向けた取組みができるよう、リハビリテーション職（リハ職）や栄養士等の専門職、地域包括支援センター、ケアマネジャーで自立支援に向けた考え方の共有を進め、今後も連携を強化していきます。特に介護予防への取組みが必要と考えられる方については、リハ職が訪問等を通じて対象者のアセスメント段階から支援し、機能の維持向上を目指します。

**リハ職等の関係者と連携しながら進める取組み**

・ **地域ケア会議での助言**

地域ケア会議において、リハ職等の専門職が、ケアマネジメント<sup>19</sup>を行うケアマネジャーや地域包括支援センターの職員に対し、自立支援・重度化防止に向けた取組みの考え方を助言します。

・ **通いの場における取組み**

住民主体の「ふじみパワーアップ体操クラブ」など、高齢者同士の助け合いや学びが継続的にできるよう、関係者・関係機関と連携を図りながら、通いの場の充実に努めていきます。

・ **健康寿命の延伸に向けた取組み**

高齢者に向けて介護保険の理念である自立支援の考え方とともに、疾病や老化による機能低下を防ぐことの大切さと取組みの具体的な方策を普及啓発し、健康寿命の延伸を目指します。

<sup>18</sup> 65歳以上で基本チェックリストにより生活機能の低下がみられる方

<sup>19</sup> 本人の状態や状況に応じた適切なサービスを利用することができるよう、アセスメントやケアプランの作成、モニタリングを行うこと

### ③ 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

介護予防・日常生活支援総合事業は、介護保険法の改正に伴い、従前の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と、従前の介護予防事業を統合・再編し創設された事業であり、本市では平成29年4月から開始しています。団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年以降の超高齢社会に備え、支援が必要な方には必要なサービスを提供し、元気な方には今後も元気でいられるような予防の取組みを推進していきます。

#### ● 介護予防・生活支援サービスの充実

訪問型サービス及び通所型サービスについては、市内を中心に、介護予防に積極的に取り組むサービス提供事業所の確保に努め、サービスを必要とする方が必要なサービスを利用できる体制づくりを推進します。

短期集中型で行っている通所型サービスCについては、運動機能の向上など一人ひとりの状態の改善に向けたプログラムを提供し、終了後も引き続き活動や参加が維持できるよう、地域の通いの場への参加につなげています。今後も、意欲的に介護予防に取り組めるよう関係者と連携しながら進めていきます。

また、介護予防ケアマネジメントについては、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所と連携しながら、自立支援に資する質の高いケアマネジメントの提供に努めます。

【図表 介護予防・生活支援サービス提供事業所】

区分		第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問型サービス	サービスA（A3）	7ヶ所	7ヶ所	7ヶ所	8ヶ所	9ヶ所	10ヶ所
	介護相当サービス（A2）	4ヶ所	4ヶ所	4ヶ所	4ヶ所	4ヶ所	4ヶ所
通所型サービス	サービスA（A7）	12ヶ所	12ヶ所	12ヶ所	13ヶ所	14ヶ所	15ヶ所
	介護相当サービス（A6）	10ヶ所	7ヶ所	7ヶ所	7ヶ所	7ヶ所	7ヶ所
	サービスC（短期集中型サービス）	11ヶ所	10ヶ所	10ヶ所	10ヶ所	10ヶ所	10ヶ所

※実績（見込）値は、本市が指定・委託しているサービス提供事業所数（各年4月1日現在）

### ● 多様な主体による多様なサービスの展開

高齢者を含めた幅広い世代の市民、NPO法人、ボランティア、事業者など、様々な人や団体の活動を支援し、活動できる機会を増やすことで、高齢者に対するサービスの充実を目指します。また、多様なサービスの創出に向けて生活支援体制整備事業とも連携し、生活支援コーディネーターを中心に、今後の資源開発やニーズと取組みとのマッチングに向けた体制を強化していきます。

### ● 基本チェックリストの活用

基本チェックリストの回答により、生活機能<sup>20</sup>の低下が認められた方は事業対象者となります。事業対象者は、訪問型サービス及び通所型サービスであれば、従来の要支援認定を受けることなく、地域包括支援センターによる適切なケアマネジメントによりサービス利用が可能となります。このため、迅速なサービス利用へとつなぐ方策として、適宜活用していきます。

【図表 事業対象者】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数	33人	45人	50人	60人	75人	90人

※介護予防・生活支援サービス事業の実績・推計については、基本方針4（1）⑥地域支援事業費を参照ください。（実人数は各年度末現在の数値を記載）

### ● 一般介護予防事業の充実

一般介護予防事業は、65歳以上のすべての高齢者に対して、心身の機能維持の重要性と取組み方法を普及啓発するとともに、維持した力を活かすための役割を創出し、高齢者一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組みを支援しています。健康増進センターを中心に、フレイルチェック事業や介護予防のための教室・講座の開催、本市の介護予防体操である「ふじみパワーアップ体操」の普及を推進し、様々な事業の充実を図ります。

<sup>20</sup> バスや電車で外出したり買い物をしたり、食事の用意ができる（手段的自立）、年金などの書類を書いたり新聞・雑誌・本を読んだりできる（知的能動性）、家族や友だちの相談に乗るなど人のために何かをしたり付き合いができる（社会的役割）こと

## 基本方針2 住み慣れた地域で安心・安全な生活を続けるために

- (1) 相談支援体制の強化 **重点** .....71**
- ① 地域包括支援センター機能の充実
  - ② 地域包括支援センターの適切な運営及び評価
  - ③ 地域ケア会議の推進
- (2) 在宅高齢者支援の推進 .....77**
- ① 在宅生活を支える施策の充実
  - ② 介護者等（ケアラー）への支援
  - ③ 介護離職ゼロに向けた支援の充実
- (3) 認知症施策の推進 **重点** .....85**
- ① 認知症初期集中支援チームの取組み
  - ② 認知症ケア相談室の設置
  - ③ 認知症地域支援推進員の活動
  - ④ 若年性認知症や高次脳機能障がいの人等に対する相談支援・社会参加支援
  - ⑤ 認知症予防に関する取組み
  - ⑥ 認知症の人やその家族を支える取組み
  - ⑦ 認知症に関する普及啓発の推進
- (4) 在宅医療・介護連携の推進 .....90**
- ① 医療・介護に関する相談支援
  - ② 医療関係者と介護関係者との連携
  - ③ 入退院支援の取組み作成
  - ④ 在宅医療・介護に関する普及啓発の取組み
- (5) 権利擁護の推進 .....92**
- ① 成年後見制度の利用促進
  - ② 虐待防止に向けた取組み強化
- (6) 安心・安全に暮らせる環境づくり .....95**
- ① 高齢者向け住宅の充実
  - ② 高齢者見守りネットワーク
  - ③ 介護サービス事業所への防災意識の啓発
  - ④ 災害対策に係る体制整備（安心安全課と連携）
  - ⑤ 災害時における高齢者への支援（福祉課と連携）
  - ⑥ 感染症対策に係る体制整備（健康増進センターと連携）
  - ⑦ 高齢者の居住安定に係る他計画との連携（建築指導課と連携）

## (1) 相談支援体制の強化 **重点**

在宅高齢者やその家族が、必要なときいつでも身近な地域で相談ができるよう、地域包括支援センターや関係機関を含めた相談支援体制の強化に努めます。

### ① 地域包括支援センター機能の充実

本市の地域包括支援センターは、平成26年度から「高齢者あんしん相談センター」という愛称を使用しており、様々な相談対応や事業を行いながら、地域の方々や関係者とともにネットワークを構築し、地域包括ケアシステムの充実に向けて取り組んでいます。

専門職のチームとして、様々な視点からきめ細やかな支援が行えるよう努めるとともに、相談対応ができる日時の拡大や、従事する人員体制のあり方の検討も含め、機能の充実を図っていきます。

また、速やかな相談につながるよう、市民に対して地域包括支援センターの周知を積極的に行い、認知率の向上にも努めていきます。

#### ● 総合相談支援

- ・ 多種多様な相談に対し、初期段階の対応をきめ細やかに行い、継続的に相談支援を行います。
- ・ 地域で孤立している高齢者や支援が必要な高齢者世帯など、問題やニーズを早期に発見していくため、高齢者の実態把握に努めます。
- ・ 高齢者見守りネットワークなど、地域における関係者や関係機関とのネットワークの拡充に努めます。

#### ● 権利擁護

- ・ 高齢者虐待を未然に防ぐとともに、虐待の事例を把握した場合には、関係機関と連携し、速やかに状況確認するなど適切に対応します。
- ・ 訪問販売等による消費者被害を未然に防止するため、消費生活相談員等関係機関と連携し、消費者被害防止の啓発活動に努めます。
- ・ 成年後見制度の利用が必要な認知症の高齢者も増えているため、制度の啓発など利用促進に向けた取り組みを行います。

● **包括的・継続的ケアマネジメント支援業務**

- ・健康、身体機能、認知機能、居住環境などにおいて多様な課題を抱えている高齢者に対し、「介護サービス」「医療サービス」といった特定のサービスのみを提供するのではなく、その方の課題に合わせた包括的、継続的な支援を行っていきます。
- ・地域の関係機関やケアマネジャーのネットワークを構築し、包括的・継続的ケアマネジメントが実践できる環境整備とサポートを実践します。
- ・ケアマネジャーの資質の向上のため、研修や事例検討等を実施し、自立支援の考え方や課題解決能力を高められるよう支援していきます。

● **介護予防ケアマネジメント**

- ・事業対象者や要支援者に対し、一人ひとりの状況にあわせ地域において自立した生活を送ることができるよう、ケアプラン<sup>21</sup>を作成し支援します。
- ・介護予防担当の専門職と連携しながら、住民主体の地域活動等を把握し、介護予防ケアマネジメントに活かしていきます。

---

<sup>21</sup> 要介護認定者などが利用するサービスの種類、内容、担当者、本人の健康上・生活上の問題点、解決すべき課題、サービスの目標及びその達成時期が定められた計画のこと



【図表 地域包括支援センター実績（平成30年度）】

（単位：件）

地域包括支援センター （高齢者あんしん相談センター）		むさしの	ふじみ苑	えぶりわん 鶴瀬 Nisi	みずほ苑	ひだまりの 庭むさしの	
総合相談	訪問	726	726	362	845	559	
	電話	1,012	1,206	774	1,240	930	
	来所	101	114	124	137	105	
高齢者実態把握訪問（再掲）		303	268	109	297	183	
権利擁護 （再掲）	虐待	45	13	1	18	42	
	成年後見	2	2	10	21	2	
	消費者被害	1	0	0	15	2	
地域との連携	出前講座など	14	7	7	8	5	
	地域ケア会議	6	6	6	6	6	
	関係機関連携会議 出席・周知活動	41	28	19	3	6	
ケアマネジャー 支援	ケアマネジャーの 相談	266	50	184	97	86	
	会議・研修	7	23	5	11	6	
介護者教室・介護者サロン支援		11	9	2	2	14	
認知症サポーター養成講座		4	4	6	5	3	
認知症カフェ		11	6	6	6	6	
その他の活動・地域行事協力		211	70	52	111	36	
介護予防給付	包括給付管理 （ ）は実人数	110 (13)	70 (14)	168 (25)	328 (30)	121 (17)	
	委託給付管理 （ ）は実人数	433 (52)	317 (38)	442 (34)	205 (23)	419 (41)	
総合事業	介護予防 ケアマネジ メントA	包括給付管理 （ ）は実人数 ※うち事業対象者	196 (26) ※0	148 (32) ※2	144 (26) ※3	431 (50) ※10	194 (36) ※0
		委託給付管理 （ ）は実人数	284 (38)	547 (58)	501 (32)	290 (34)	395 (35)
	介護予防 ケアマネジ メントC	包括給付管理 （ ）は実人数 ※うち事業対象者	0 (0) ※0	5 (5) ※2	3 (3) ※2	2 (1) ※1	2 (2) ※2
地域包括支援センター全体会議・認知症 地域支援推進員会議・生活支援体制整備 推進会議・介護保険事業推進委員会など		34	39	39	45	32	

【図表 地域包括支援センター実績（令和元年度）】 (単位：件)

地域包括支援センター (高齢者あんしん相談センター)		むさしの	ふじみ苑	えぶりわん 鶴瀬 Nisi	みずほ苑	ひだまりの 庭むさしの	
総合相談	訪 問	686	819	387	892	470	
	電 話	1,082	1,264	1,186	1,082	560	
	来 所	92	143	140	117	107	
高齢者実態把握訪問（再掲）		241	316	209	389	82	
権利擁護 (再掲)	虐 待	37	26	11	21	5	
	成年後見	3	0	6	6	2	
	消費者被害	1	1	2	14	0	
地域との連携	出前講座など	11	4	2	4	3	
	地域ケア会議	6	5	5	5	5	
	関係機関連携会議 出席・周知活動	79	14	29	17	9	
ケアマネジャー 支援	ケアマネジャーの 相談	163	66	72	100	86	
	会議・研修	14	7	9	18	7	
介護者教室・介護者サロン支援		13	4	2	1	9	
認知症サポーター養成講座など		3	4	3	4	1	
認知症カフェ		9	5	5	6	5	
その他の活動・地域行事協力		79	34	35	53	43	
介護予防給付	包括給付管理 ( )は実人数	173 (24)	27 (5)	313 (40)	265 (29)	156 (27)	
	委託給付管理 ( )は実人数	403 (55)	306 (34)	383 (60)	218 (28)	394 (37)	
総合事業	介護予防 ケアマネジ メントA	包括給付管理 ( )は実人数 ※うち事業対象者	244 (33) ※0	91 (12) ※2	376 (54) ※7	477 (50) ※11	194 (33) ※0
		委託給付管理 ( )は実人数	236 (25)	645 (73)	346 (46)	333 (37)	368 (34)
	介護予防 ケアマネジ メントC	包括給付管理 ( )は実人数 ※うち事業対象者	0 (0) ※0	1 (1) ※0	1 (1) ※0	0 (0) ※0	0 (0) ※0
地域包括支援センター全体会議・認知症 地域支援推進員会議・生活支援体制整備 推進会議・介護保険事業推進委員会など		39	39	38	38	39	

## ② 地域包括支援センターの適切な運営及び評価

地域包括支援センターは、市の介護・福祉行政の一翼を担う公益的な機関として、事業運営を行う必要があります。中立性・公平性を確保するため、富士見市介護保険事業推進委員会において定期的に協議していくとともに、効果的な運営が継続できるよう、適切な評価を行っていきます。

### 令和2年度 地域包括支援センター 運営方針

#### I 高齢者が自分らしい生活を継続できるよう支援します

地域に暮らす高齢者の総合相談窓口として、高齢者がどのような生活をしているのか、積極的に地域に出て地域の高齢者の状況を把握するとともに、高齢者が自分らしい生活を継続できるように、自立に向けた関わりから必要なサービスの調整等、高齢者の意思を尊重し、一人ひとりの状況にあわせて支援します。

#### II 地域におけるネットワークの充実を図り、高齢者が暮らしやすい地域づくりを目指します

地域で暮らす高齢者の生活を支えるためには、介護保険サービスだけでなく保健・医療・福祉サービスや高齢者サロンなどのボランティア活動、NPO 法人や民間の活動など、様々な社会資源を結びつけていくことが重要です。地域が抱える課題を把握し、解決に向けて取組むために、行政機関、医療機関、介護保険サービス事業者、町会や民生委員・ボランティアなど地域の関係者などと連携し、ネットワークの充実を図ります。

#### III 公正中立に事業運営を行い、専門職によるチームアプローチを実践します

市の介護・福祉行政の一翼を担う公益的な機関としての自覚を持ち、多様化・複雑化した相談に対して保健師・看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャーがそれぞれの専門性を活かし、職員間の意思疎通を高め情報を共有して全体で対応を検討し、相互に連携・協働しながら公正中立に対応します。

### ③ 地域ケア会議の推進

ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員が、自立支援に資するケアマネジメントスキルの向上を図り、地域の課題解決に必要な資源開発や地域づくりなどにつなげていくため、地域ケア会議を開催します。なお、各地域ケア会議とも、会議後の経過や結果の評価が十分にできていないことが課題であるため、課題解消に向け留意しながら取り組みます。

#### ● 地域ケア個別会議

年3回各地域包括支援センターが主催し、多職種が参加して助言する地域ケア個別会議を開催します。この会議は、高齢者の個別課題の解決を図るとともに、ケアマネジャーの自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める目的で開催し、会議を通して自立支援の考え方や課題解決能力についても高めることができるよう支援していきます。

#### ● 介護予防支援地域ケア会議

毎月市が主催し、多職種が参加して助言する介護予防支援地域ケア会議を開催します。この会議は、地域包括支援センターの職員に対し、自立支援に資するケアマネジメントとはどのようなものなのか理解を深めてもらうとともに、ケアマネジャーへの指導能力向上を目的としています。

#### ● 地域ケア圏域会議

年3回各地域包括支援センターが主催し、医師、薬剤師、町会長、民生委員、ケアマネジャー、社会福祉協議会、市ケースワーカー、生活支援コーディネーター等の、地域で活動している関係者が出席する地域ケア圏域会議を開催します。この会議は、個別ケースの課題分析により、地域に共通した課題を明確化し、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、政策形成につなげることを目的としています。

## (2) 在宅高齢者支援の推進

在宅高齢者やその家族に対して適切な支援を行い、住み慣れた地域での継続した生活が実現できるよう、高齢者支援サービスを提供し、家族も含めた高齢者の生活の質の確保を図ります。

### ① 在宅生活を支える施策の充実

高齢者やその家族、介護する方等に対し、必要な支援を行うことを目的として、様々な事業を行っています。今後もニーズを把握し検証しながら、各事業の継続・充実を図ります。

#### ● 介護保険利用者負担補助

市民税非課税世帯の方に対し、在宅での介護保険サービス利用料の一部を補助することで、負担軽減を図っています。今後も低所得者の方が安心して在宅サービス等を利用できるよう継続していきます。

【図表 介護保険利用者負担補助】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
件数	6,161件	6,533件	6,600件	6,900件	7,245件	7,607件

#### ● 配食サービス事業

高齢者または身体障がい者のみの世帯で、調理が困難かつ安否確認が必要な方に対し、栄養バランスを考慮して調理された昼食を届けています。病気や体力の低下などの理由から、制度を利用する方が増加傾向にあります。今後も利用者ニーズを把握し、事業内容の見直しを図りながら、必要な方がサービスを利用できるよう周知に努めます。

【図表 配食サービス事業】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数	102人	98人	120人	132人	140人	150人
延べ利用食数	11,323食	13,031食	17,600食	21,000食	22,500食	24,500食

● 寝具乾燥サービス事業

居宅において寝具を乾燥させることが困難な高齢者または身体障がい者のみの世帯の方に対し、寝具の乾燥を実施しています。利用者数は増加傾向にあり、今後も高齢者の増加とともに、身体機能の低下により寝具を干すという行為自体が負担となっている方の増加が見込まれるため、事業の周知を含め継続してサービスの提供に努めます。

【図表 寝具乾燥サービス事業】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数	63人	75人	84人	95人	106人	119人
延べ利用回数	829回	1,123回	1,400回	1,522回	1,850回	2,070回

● 緊急時連絡システム事業

一人暮らしの高齢者や高齢者世帯、または障がい者のみ世帯で、心疾患や慢性疾患等により日常生活を営む上で緊急時の対応が困難な方に対し、急病・事故などの緊急時に消防署へ連絡が取れる無線発信器等の機器を貸与しています。利用者の現状は、在宅生活の継続が困難となり施設入所や親族と同居をするなどの理由による利用停止者が増え、新規利用者を上回っているため若干の減少傾向となっています。しかし、高齢者の在宅生活を支える上で必要なサービスであるため、必要な方が利用できる体制の維持に努めていきます。

【図表 緊急時連絡システム事業】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数 ※（ ）内は障がい者数	463人 (27人)	436人 (24人)	414人 (25人)	397人 (26人)	381人 (26人)	365人 (26人)

● **日常生活用具給付等事業**

電磁調理器の給付や高齢者電話（固定電話）の貸与を行っています。高齢者電話の貸与については、携帯電話の普及に伴い減少傾向でしたが、近年は緊急時連絡システムの新規利用に併せて貸与を希望する方が増えています。一人暮らしや認知症の高齢者が増加する中、心身状態や生活実態に適した生活用具の貸与・給付事業を今後も行う必要があるため、継続してサービスの提供に努めます。

【図表 日常生活用具給付等事業】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
電磁調理器 利用件数	1件	2件	3件	3件	3件	3件
高齢者電話 利用実人数	36人	48人	44人	44人	44人	44人

● **ふれあい収集事業（環境課と連携）**

高齢者や障がい者のみの世帯で、自力で家庭のごみ出しができない世帯に対し、週1回ごみを戸別収集するとともに安否確認を行っています。民間サービスの利用や近隣住民の協力、地域での支えあい活動の中でごみ出しの支援を行っている事例もありますので、多様なサービスによる支援方法も探りながら事業に引き続き取り組めます。

【図表 ふれあい収集事業】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数	93人	106人	113人	123人	134人	146人

● **家族介護用品給付（紙オムツ支給）事業**

市民税非課税世帯であり、要介護3以上の認定を受け、紙オムツを使用しながら在宅で生活している高齢者に対し、毎月一定の紙オムツを支給しています。在宅で生活することを希望する方も多く、支給人数は年々増加しており、今後も対象者の更なる増加が見込まれる状況であることから、必要に応じ事業内容を見直しながら継続していきます。

【図表 家族介護用品給付（紙オムツ支給）事業】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
支給実人数	182人	192人	202人	212人	222人	232人
支給延べ人数	1,430人	1,585人	1,740人	1,895人	2,055人	2,200人

● **自立支援型ショートステイサービス事業**

介護保険法に規定する介護サービス費の支給対象とならない非該当と認定された高齢者に対して行う短期入所サービスです。ここ数年利用がない状況ですが、緊急時の一時保護として利用する場合もあるため、継続していきます。

【図表 自立支援型ショートステイサービス事業】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数	0人	0人	1人	1人	1人	1人
日数	0日	0日	60日	60日	60日	60日



● **認知症高齢者見守り訪問事業**

市内に住所を有する65歳以上の一人暮らし等の方で、近隣から孤立しがちであり、認知症等の疾患があるにもかかわらずサービスや医療等につながない方を対象に、保健師または看護師が定期的に訪問し、身体状況や生活状況を把握しながら支援をしています。今後も、地域包括支援センターと連携しながら、各種福祉・保健・介護・医療サービスについての啓発や利用への支援、安否確認等を行っていきます。

【図表 認知症高齢者見守り訪問事業】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数	26人	21人	23人	25人	25人	25人
延べ人数	131人	103人	110人	120人	120人	120人

● **救急連絡カードの活用**

救急連絡カードは、かかりつけ医や緊急連絡先の記入をしておくことで、緊急時など万一の場合に、救急隊員や関係者がカードを見て速やかに連絡や対応が図れるようにするものです。65歳以上で一人暮らしの方や希望者に配布しており、カードはご自分で記入し、ご自宅内の電話機の近くなどわかりやすい場所にカードを備えておきます。連絡をしたい時にすぐにわかるよう、カードの裏面には担当の地域包括支援センターやケアマネジャーなどの関係者の連絡先も記入できるようになっており、今後もカード活用に向けて周知してまいります。

● **市内循環バス特別乗車証交付（交通・管理課と連携）**

70歳以上の方に、市内循環バス「ふれあい号」の利用運賃が半額になる特別乗車証を交付しています。高齢者の方の移動手段の一つとなっているため、今後も継続するとともに周知に努めます。

【図表 市内循環バス特別乗車証交付】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
交付枚数	683枚	545枚 (2,700枚)	300枚	270枚	270枚	250枚

※令和元年度実績値の（ ）内の交付枚数は、令和元年度中に旧乗車証から新乗車証に変更等した枚数

● **家具転倒防止器具等取付事業（安心安全課と連携）**

65歳以上の方のみでお住まいの方や障害者手帳をお持ちの方のみでお住まいの方に対し、家具転倒防止器具（つっぱり棒、粘着マット、安定板、開き戸ロックなど）や感震ブレーカーの取り付けを行っています。なお、器具の購入は本人が行います。

● **振り込め詐欺等対策機器購入費補助金（安心安全課と連携）**

高齢者等の弱者をねらった振り込め詐欺に対応するため、市内に住所を有する65歳以上の高齢者を含む世帯に対し、振り込め詐欺対策電話等の機器購入費の補助を行っています。呼出音が鳴る前に自動応答（警告メッセージ等を発出）し、通話を録音する機能を有する電話機の購入費用などの2分の1を補助しています。（令和4年度末をもって終了予定）

## ② 介護者等（ケアラー）への支援

高齢者の介護者や援助者に対して、介護の方法や介護予防、介護者の健康づくり等の知識や技術を学べる場として介護者教室の開催や、地域で行われている介護者サロンやつどいの支援を行う家族介護支援事業を実施しています。

埼玉県において、ケアラー支援条例が制定されたことから、県とも連携し、今後も介護者等（ケアラー）が孤立感や心理的な負担を少しでも軽減しながら介護できるよう、地域包括支援センターと連携して支援していきます。

### ● 介護者教室の開催

高齢者を介護している方を支援するため、適切な介護知識・技術の習得や介護方法の指導、介護サービス等の適切な利用方法などを内容とした介護者教室の開催を、地域包括支援センターに委託し実施しています。

### ● 介護者サロン・つどい支援

介護者の負担を軽減するために、同じような介護の悩みを抱える介護者の方が語り合える場として開催されているサロンやつどいに対し、地域包括支援センターが相談支援しています。

### ● 老人介護手当支給事業

保険料の段階が第1～3段階までに区分される市民税非課税世帯で、要介護3以上の認定を受けた65歳以上の高齢者を在宅で介護している同一世帯の家族に対し手当を支給しています。在宅で高齢者を介護する家族が、費用面からの不安や負担を抱えず、安心して生活できるよう継続していきます。

【図表 老人介護手当支給事業】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数	142人	151人	160人	169人	179人	189人
延べ人数	1,168人	1,215人	1,275人	1,338人	1,404人	1,474人

### ③ 介護離職ゼロに向けた支援の充実

「介護離職ゼロ」とは、令和7（2025）年代初頭までに家族の介護を理由とした離職の防止等を図る取組みであり、必要な介護サービスの確保と、働く環境改善・家族支援を両輪として取り組んでいます。令和元年度の在宅介護実態調査によると、本市では102名（11%）の方が介護を理由に仕事を辞めたとの結果が出ています。

本計画に記載しているすべての取組みを着実に実施するとともに、以下の取組みを行うことで、介護を理由とした離職が減少するよう努めていきます。

#### ● 介護サービス等の公的支援策の充実

介護離職ゼロの取組みにおける公的支援策の充実として、各自治体において特別養護老人ホームなどの施設整備を効果的に行い、待機者数を減らすことが必要であるとされています。施設整備を着実に実行するとともに、施設整備以外にも医療計画、地域医療構想との整合性を踏まえた介護サービス基盤の整備に努めていきます。

また、介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材確保策にも併せて取組み、介護離職ゼロの実現に向けて取組みを行っていきます。

#### ● 相談支援体制の充実

介護離職ゼロに向けては、介護サービスの充実だけでなく、介護する家族の不安や悩みに応える相談機能の強化や支援体制の充実が必要不可欠となります。介護者教室や介護者サロンの普及・啓発を図り、相談時には介護保険制度や介護休業制度の内容や手続きについて適宜情報提供を行います。不安や悩みを解消し、「離職」以外の方法で介護を継続していける方策を、相談支援の中で一緒に考えていきます。

また、必要に応じ労働担当部局と連携し、職場環境の改善につながる取組みも併せて検討していきます。

### (3) 認知症施策の推進 **重点**

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らせるよう、できることに目を向け本人が有する力を最大限に生かしながら、自分らしく暮らし続けられる取組みを認知症施策推進大綱に沿って推進します。

#### ① 認知症初期集中支援チームの取組み

認知症の人やその家族が小さな異変を感じた時に、速やかに適切な支援が受けられるよう、認知症初期集中支援チームを平成28年度から配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を整備しました。チーム員は、地域の認知症サポート医と医療・介護の専門職、地域包括支援センター職員で構成されています。チームは、支援が必要と思われる方を訪問し、認知症に関する正しい情報の提供や、本人及びその家族の心理的サポートや助言などを行うとともに、早期の専門的医療機関の受診や介護サービスの利用につながるよう支援を行っています。今後も関係者と連携しながら支援体制の充実に努めます。

【図表 認知症初期集中支援チーム】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談実人数	13人	14人	15人	16人	17人	18人
チーム活動件数	133件	83件	150件	160件	170件	180件
チーム員会議開催回数	22回	20回	18回	24回	24回	24回

## ② 認知症ケア相談室の設置

在宅で認知症の人を介護している認知症家族介護者に対して、認知症の人への介護技術や方法について、具体的な相談に対応できる「認知症ケア相談室」を令和3年1月から地域包括支援センターに設置しています。必要に応じて、認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）や小規模多機能型居宅介護事業所と連携を図りながら、きめ細かな支援体制の構築に努めます。

【図表 認知症ケア相談室】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談件数	—	—	3件	5件	5件	5件

## ③ 認知症地域支援推進員の活動

医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターに配置し、地域における支援を推進しています。定期的に推進員会議を開催し情報共有しており、今後も活動の機会を広げていきます。

## ④ 若年性認知症や高次脳機能障がいの人等に対する相談支援・社会参加支援

65歳未満で発症する認知症は、若年性認知症と呼ばれ、脳の萎縮が進みやすく病気の進行も速いのが特徴です。また、事故や脳血管疾患等により脳に損傷を負うことでおこる高次脳機能障がい<sup>22</sup>は、周囲の理解が得られにくい状況があります。

埼玉県では、若年性認知症サポートセンターや高次脳機能障害者支援センターにおいて、若年性認知症や高次脳機能障がいになられた本人やその家族からの相談（社会保障・医療・サービス受給・就労支援等）に応じ、社会参加への支援を行っています。

本市においても、若年性認知症や高次脳機能障がい等への理解が深まるよう啓発活動に取り組むとともに、埼玉県や関係部署との連携を図りながら総合的な支援に努めます。

<sup>22</sup> 脳の損傷により生じる記憶や注意力など認知機能の障がい

⑤ 認知症予防に関する取組み

一般介護予防事業の取組みと連携を図りながら、認知症予防を推進していきます。また、予防を含めた認知症への備えについて、認知症サポーター養成講座を通じて啓発を行っていきます。

⑥ 認知症の人やその家族を支える取組み

認知症の人やその家族を支える取組みとして、以下の事業を行っています。今後もニーズを把握し検証しながら、各事業の継続・充実を図ります。

● 徘徊探知機貸与事業

要介護認定を受け、徘徊のある高次脳機能障がいや認知症の高齢者等を在宅で介護している方に、徘徊探知機を貸与しています。今後も認知症等により徘徊する高齢者の増加が見込まれますので、必要としている方が利用できるよう事業の周知・継続を行います。

【図表 徘徊探知機貸与事業】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
貸与台数	18台	24台	26台	28台	30台	32台

● 徘徊高齢者等ステッカー配布

徘徊のある高次脳機能障がいや認知症の高齢者等を自宅で介護している方に対して、徘徊高齢者等ステッカーを配布しています。このステッカーは、個人を特定するための番号が付番されており、徘徊高齢者等が保有する履物、杖等の外出する時に常に身に着ける持ち物に貼付することで、事故防止や、行方不明になった場合の早期発見、保護及び身元確認に役立てることが出来ます。このステッカーを見た方から通報いただくことで見守りの効果が期待できるため、地域住民に対する幅広い周知も併せて行っていきます。

【図表 徘徊高齢者等ステッカー配布】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用人数	47人	72人	100人	130人	160人	190人
新規利用開始人数	46人	26人	28人	30人	30人	30人

### ● オレンジカフェ（認知症カフェ）の開催

認知症の人やその家族、福祉・介護に関わる方などが、介護の悩みなどについてお茶を飲みながら気軽に相談・交流できる場として、オレンジカフェ（認知症カフェ）を定期的に開催しています。日々の介護の様子などを話すことで気持ちが軽くなり、介護者の負担が軽減できるよう、気軽に相談できる環境づくりに努めます。また、認知症の本人が参加し、本人同士が主体となって話し合う場としても機能するよう、カフェの充実に努めます。

【図表 オレンジカフェ（認知症カフェ）】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
回数	35回	30回	12回	24回	35回	35回
参加人数	448人	397人	160人	320人	460人	460人

### ⑦ 認知症に関する普及啓発の推進

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るためには、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、支えあう地域づくりが必要です。認知症への正しい理解を深めるための取組みを行います。

### ● 認知症ケアパスの作成

認知症の症状は時間の経過とともに変化します。そのため、認知症の高齢者や介護する家族にとって必要とするサービスも時間の経過とともに異なってきます。認知症ケアパスは、認知症高齢者の状態に応じた適切なサービス提供の流れを構築し、認知症の症状の進行に合わせて、いつ、どこで、どのような医療や介護を受けることができるのかを示すものです。症状に合わせた認知症のケアを受けることができるよう、認知症高齢者・介護者・関係者に分かりやすい形で示す冊子を作成し、毎年情報を改訂しながら周知に努めていきます。



● **認知症サポーター養成講座の開催**

市民、銀行や宅配業者などの企業、福祉関係者、小・中学生、高校生、市職員等を対象に認知症サポーター養成講座を開催します。この講座により認知症を正しく理解していただくとともに、認知症の人とその家族を見守る応援者となっていただくことを期待しています。

【図表 認知症サポーター養成講座】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	15回	11回	5回	15回	20回	20回
受講サポーター数	605人	171人	100人	600人	700人	700人
受講サポーター数 (延べ人数)	4,517人	4,688人	4,788人	5,388人	6,088人	6,788人

● **認知症サポーターフォローアップ研修の開催**

認知症サポーター養成講座受講者を対象に、平成29年度から認知症サポーターフォローアップ研修を開催しています。認知症高齢者に対する理解をさらに深めていただき、フォローアップ研修後には、地域において認知症の人に対する声かけなどの実践などを行っていただくことにより、地域における支援の輪を広げていきます。

【図表 認知症サポーターフォローアップ研修】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	1回	1回	—	1回	2回	2回
受講人数	46人	21人	—	50人	100人	100人

## (4) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域における医療・介護の関係機関・関係者が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが求められています。今後も引き続き医師会等の関係機関、近隣市町と協働して、在宅医療・介護連携の推進に向けて事業を実施していきます。

### ① 医療・介護に関する相談支援

東入間医師会など地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療と在宅介護が切れ目なく一体的に提供されるよう、相談体制の強化に努めます。なお、東入間医師会館内に開設した「地域医療・介護相談室」での相談件数も年々増加しており、地域医療・介護の連携支援をするための相談窓口として、さらなる周知を図っていきます。

【図表 地域医療・介護相談室】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談件数	100件	96件	110件	120件	120件	120件
(富士見市分)	22件	27件	30件	35件	35件	35件

## ② 医療関係者と介護関係者との連携

東入間医師会管内の二市一町で、医療と介護連携会議や担当者会議、多職種研修会を開催し、顔の見える関係づくりに努めています。医療と介護連携会議は、東入間医師会や歯科医師会、薬剤師会、ケアマネジャー連絡会、二市一町の地域包括支援センター、関係機関等の多職種と二市一町の関係部署が参加し、定期的に開催しています。今後も継続して実施し、相互の業務についての理解・連携を深め、支援体制の強化に努めるとともに、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ていきます。

【図表 医療と介護連携会議】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
医療と介護連携 会議開催回数	3回	3回	3回	3回	3回	3回
（参加人数）	89人	89人	96人	96人	96人	96人
多職種研修 開催回数	3回	3回	3回	3回	3回	3回
（参加人数）	378人	423人	200人	300人	350人	350人

## ③ 入退院支援の取組み作成

けがや病気になり入院しても、住み慣れた地域で継続して生活できるよう、入院前又は入院早期から医療と介護が連携して退院支援を行うことが重要です。そのためには入退院に伴う医療と介護の連携上の課題を整理し明文化することが必要となることから、関係機関と協議を行い、入退院支援のルール作りを行っていきます。

## ④ 在宅医療・介護に関する普及啓発の取組み

医療や介護を必要とする高齢者が、その意向を尊重され適切に医療を利用し、住み慣れた地域で在宅生活を送れるよう、パンフレットやガイドブック等の多様な媒体による周知や、広報・ホームページの掲載等を通じ、地域の医療・介護の資源の情報提供や普及啓発を進めています。

また、二市一町共同で作成している『在宅医療と介護ガイドブック』を適宜改訂していきます。

## (5) 権利擁護の推進

---

判断能力が低下したために、契約等の法律行為における意思決定が困難な高齢者の日常生活を支援し、その権利を擁護するための成年後見制度の周知や利用の促進に努めます。

また、在宅で暮らす単身高齢者、認知症高齢者等が増加することから、消費者被害や高齢者虐待の防止に努めるとともに、権利擁護に関する市民意識を高め、理解を深めるための取組みを行います。

### ① 成年後見制度の利用促進

認知症や障がいなどにより判断能力が十分でない方が、不利益を被ったり消費者被害に遭ったりすることを防ぎ、本人の権利と財産を守り生活を支援するために成年後見制度があります。市では、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年5月施行）に基づき、「富士見市成年後見制度利用促進計画」を本計画の上位計画である「第3次富士見市地域福祉計画」に位置づけました。この成年後見制度利用促進計画に基づき、成年後見制度の利用促進に向けて総合的な支援体制の整備を図ります。

#### ● 成年後見制度の普及

成年後見制度の内容や手続きの方法について、市ホームページやパンフレット等を活用し、市民や関係者への普及啓発に努めます。

#### ● 地域連携ネットワークの構築

行政、司法・医療・福祉などの専門職団体、地域の関係機関などが連携するネットワークにより、本人及び後見人等を支援する体制を構築することが必要です。このため、地域の関係者や専門職団体が「チーム」で本人と後見人を支えていく体制づくり、チームを支援し地域課題の検討や調整を行う「協議会」の運営などを段階的に整備していきます。

● **中核機関の整備**

地域連携ネットワークの中核となる機関（中核機関）を設置し、体制を整備していきます。中核機関は以下の業務を段階的・計画的に取り組んでいきます。

- ・相談業務
- ・広報業務
- ・成年後見制度利用促進業務
  - ア) 受任者調整（親族後見人、専門職団体、家庭裁判所との調整・連携）
  - イ) 担い手の育成と活動支援
- ・後見人支援業務

● **成年後見制度利用支援事業の推進**

認知症等のために判断能力が不十分な高齢者で、身寄りのない方や親族等の援助が受けられない方に対して、市長申立てによる成年後見制度の利用を図ります。また、後見人等への報酬を負担することが経済的に困難な被後見人等に対して、報酬の助成を行います。

【図表 成年後見制度利用支援事業】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市長申立件数	8件	4件	8件	10件	12件	14件
報酬助成人数	4人	6人	8人	12人	15人	18人

● **成年後見センター（社会福祉協議会）との連携**

判断能力が十分でない方の財産や権利を守り生活を支援するため、社会福祉協議会が法人として成年後見人等になる「法人後見」を行っています。社会福祉協議会と連携し、成年後見制度の利用促進を図ります。

● **市民後見人養成講座の開催**

成年後見制度の必要性が一層高まっている中、弁護士等の専門職後見人がその役割を担うだけでなく、制度が必要な方を地域の中で支えていく市民後見人の育成が求められています。本市では、平成25年度、平成28年度、令和2年度に市民後見人養成講座を社会福祉協議会に委託し実施しました。これまでに51名の方が修了し、一部の方は成年後見センターにおいて、市民後見人または法人後見支援員として活動しています。後見等を必要とする方が、必要な支援を受けられるよう、今後も計画的な養成を行っています。

## ② 虐待防止に向けた取組み強化

高齢者虐待については、全国的に増加傾向にあり、対策が急務となっています。本市においても、高齢者の権利が侵害されることを防ぐとともに、意識の啓発に努め、関係機関と連携し、適切な対応をしていきます。

### ● 虐待防止のネットワーク体制の構築

高齢者虐待への対応は、問題が深刻化する前に発見し、高齢者や家族に対する支援を開始することが重要です。地域包括支援センターを中心に民生委員や地域と協力・連携し、虐待を未然に防ぐとともに、早期発見に向けて対応していきます。また、二市一町高齢者虐待防止ネットワーク会議を通し、課題解決に向けた検討や研修を実施し、関係者の連携強化に努めます。

### ● 関係機関の相談・支援体制の整備及び連携強化

高齢者虐待に関する通報を受けた場合、地域包括支援センターや関係機関と緊密に連携を図り、通報を受けた事案への速やかな対応を行うとともに、その後の支援で高齢者の安全を確保することが重要です。

本市においては、庁内に設置された配偶者暴力被害者支援庁内連絡会議における連携や住基支援措置連絡票の活用により、虐待などを未然に防ぐための情報共有をしています。今後も連携を図りながら、速やかな対応に努めます。

### ● 虐待防止に関する普及啓発

ケアマネジャーや介護サービス事業所等の関係者、市民の方々に対し、高齢者虐待の早期発見とその予防につながるよう、高齢者虐待防止の講演会等を行い、周知をしていきます。

また、介護者の心身の負担軽減も虐待防止の効果が期待されるため、介護者に対する相談支援体制の充実に努めます。

### ● 介護サービス事業所への協力依頼

介護サービス事業所における虐待に関する通報も増加傾向にあります。高齢者虐待防止法や埼玉県虐待禁止条例の理念を受け、介護サービス事業所に対して虐待を防止するための従業者に対する研修の実施や、利用者およびその家族からの苦情処理体制の整備といった内容から構成される「高齢者の虐待防止に関する事項」を運営規程等に定めるよう依頼しています。今後も実地指導等の場において取組み状況を確認していくとともに、適切に情報共有しながら取組みを進めていきます。

## (6) 安心・安全に暮らせる環境づくり

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、住まいの確保だけでなく、その住まいの安全性をいかに確保していくかが重要な課題となっています。今後も関係機関や介護サービス事業所等と連携しながら、安心・安全に暮らせる環境づくりに取り組んでいきます。

### ① 高齢者向け住宅の充実

高齢者の住まいの確保として、単に介護保険施設等の供給を進めることだけでなく、身体の自立度や経済状況等も含め、高齢者の多様なニーズに応じた居住の場を自らが選択できるようにすることが求められています。単身高齢者や高齢者のみの世帯の増加が見込まれている中で、食事や安否確認サービスが提供される「住宅型有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」の役割は大きくなっており、事業者や県などと調整しながら、活用の促進を図ります。

【図表 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	1件	1件	1件	2件	2件	2件

### ② 高齢者見守りネットワーク

地域の中で見守る人・見守られる人を特定せず、地域の高齢者の様子を気にかけて見守りし、異変や気がかりなことに気づいたら、地域包括支援センター等に連絡してもらうことで、早期対応につながられるネットワークづくりを行っています。地域の商店や金融機関など様々な民間の事業所、町会や民生委員などの地域の方々に協力を呼びかけ、配布した「見守りステッカー」を掲示してもらうことで、支援の輪を広げていきます。

③ **介護サービス事業所への防災意識の啓発**

介護サービス事業所において、作成している災害時の避難計画等の定期的な確認や、定期的な避難訓練の実施など、災害への備えとともに災害時にもサービス提供が継続できるよう、必要な支援を行っていきます。

④ **災害対策に係る体制整備（安心安全課と連携）**

本市で地震や水害等の災害が発生した場合は、富士見市地域防災計画や地域防災ガイドライン、避難所運営マニュアル、富士見市洪水対応時系列マニュアル等に基づき、国や県、消防、消防団等の関係機関と連携しながら適切に対応していきます。

また、通常の避難所では生活が難しい要配慮者の方に対しては、必要に応じて市内の社会福祉施設等に福祉避難所を開設することとしていることから、社会福祉施設等と協定を締結するなど、対応体制の確立に努めます。

⑤ **災害時における高齢者への支援（福祉課と連携）**

本市の地域防災計画では、高齢者は要配慮者として位置づけられており、一人暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯の方並びに日中に一人暮らしになる高齢者及び高齢者のみ世帯の方を避難行動要支援者とし、「避難行動要支援者登録制度」において名簿登録を行っています。緊急時の情報伝達や避難誘導、安否確認などの支援活動がよりスムーズに行われるよう名簿登録を推進し、有事の際には登録情報の共有・活用をすることで、要配慮者への支援を行っていきます。

⑥ **感染症対策に係る体制整備（健康増進センターと連携）**

介護サービス事業所における感染症に対する備えについては、感染症発生時を想定した平時からの事前準備や、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが重要です。新型コロナウイルス等の感染症対策の重要性と具体的な対策については、これまでに国や県から通知やマニュアルが示されていることから、今後も施設等に迅速に周知するとともに、関係機関と連携を図っていきます。



⑦ 高齢者の居住安定に係る他計画との連携（建築指導課と連携）

埼玉県において策定している「埼玉県高齢者居住安定確保計画」において、「在宅で高齢者が暮らし続けられるようにする」「高齢者の多様な住まいの供給を進める」「高齢者のニーズに応じた住み替えができるようにする」という3つの目標が定められ、住宅施策と福祉施策が一層連携しながら施策を展開していくことを目指しています。

また、埼玉県住まい安心支援ネットワーク<sup>23</sup>では、住まいに関するセーフティネットの構築などに取組んでいます。

本市におきましても、県の住宅担当部署とも連携し、本市の居住安定に関する取組みとの整合性を図りながら、高齢者の住まいの安定的な確保に向け取組んでいきます。

---

<sup>23</sup> 住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居を推進する埼玉県や県内市町村、居住支援団体などで構成するネットワーク

## 基本方針3 お互いが支えあい、生きいきと生活を送るために

### (1) お互いの支えあいの推進 **重点** .....99

- ① 生活支援コーディネーター活動の拡充
- ② 協議体の継続的な開催
- ③ 生活支援サービスの創出に向けた連携

### (2) 社会参加の促進 .....101

- ① 介護支援ボランティアポイント事業の推進
- ② パワーアップ・リーダーの養成
- ③ 高齢者の就業への支援
- ④ 市民人材バンク登録制度の活用
- ⑤ アクティブシニアの活躍推進
- ⑥ その他の社会参加

### (3) 生きがいつくりの推進 .....104

- ① 学習機会の充実
- ② 老人福祉センターの利用促進
- ③ 老人クラブ活動・サークル活動の支援
- ④ 高齢者サロンの側面的支援

### (4) 介護人材確保の取組み .....107

- ① 介護職員初任者研修の継続的な開催
- ② 入門的研修の継続的な開催
- ③ 介護人材の確保・育成・定着につながる取組み
- ④ 負担軽減に資する取組み

## (1) お互いの支えあいの推進 **重点**

地域の課題が多様化していく中で、行政などによる公的サービス以外の多様な主体による生活支援サービスの創設・充実が求められています。また、地域共生社会の実現が求められていることから、地域の課題や困りごとを住民同士で考え、お互いがお互いを支えあえる体制づくりを推進します。

### ① 生活支援コーディネーター活動の拡充

生活支援コーディネーターは、地域における「なんとかしたい」の解決を伴走型支援でお手伝いします。社会福祉協議会に配置している生活支援コーディネーターは、町会や地域まちづくり協議会<sup>24</sup>、地区社協、市民団体等の既存コミュニティの輪の中に入り、世間話や検討課題を共有しながら信頼関係を築くことで、地域課題や困りごとの把握を行い、すでにある地域資源の紹介や、新たな生活支援サービスの創設に向けた支援を行うなど、解決策を共に検討していきます。

また、地域包括支援センターごとに開催される地域ケア圏域会議等にも参加し、地域課題解決に向けて一緒に検討し、日常生活圏域ごとの現状把握にも取り組みます。

平成30年度から生活支援コーディネーターは2名体制となりましたが、活動が認知されるにつれ、寄せられる相談件数も増加しているため、適宜体制の拡充を図ります。

【図表 生活支援コーディネーターの活動】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
活動回数	410回	815回	400回	500回	650回	800回
（第1層相当）	257回	462回	200回	250回	350回	400回
（第2層相当）	153回	353回	200回	250回	300回	400回

<sup>24</sup> 概ね小学校区を単位とし、町会を中心に地域の各種団体や市民、事業者等が連携して、各種団体だけでは解決できない地域の問題や課題について住民主体で話し合い、解決に向けて地域が一体となって取り組む組織

## ② 協議体の継続的な開催

市全域の課題について検討を行う第1層の協議体<sup>25</sup>として開催している生活支援体制整備推進会議は、町会、地区社協、民生委員、ボランティア団体、商店会などの代表と、地域包括支援センターの職員など、「地域」の要となるメンバーで構成しています。各地域の課題から、市全体で検討すべきことについて協議し、地域のちょっとした困りごとは、地域で解決できるような体制づくりを目指します。

また、日常生活圏域（市内5圏域）ごとや、自治会等の小地域の課題について検討を行う第2層の協議体については、いくつかの地域において議論・検討できるような場が出来てきていますが、全ての圏域での開催には至っていないため、地域の意識を確認しながら、開催に向けて関係者と調整していきます。

【図表 協議体の開催】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1層協議体	3回	3回	1回	3回	3回	3回
第2層協議体	4回	14回	5回	15回	20回	25回

## ③ 生活支援サービスの創出に向けた連携

各地域がそれぞれの地域課題の解決のため、必要な生活支援サービスを創出する場合には、生活支援コーディネーターが中心となり、社会福祉協議会、地域まちづくり協議会、地区社協、地域包括支援センター等と密に連携しながら、適切な情報提供を行うなど必要な伴走型支援を実施していきます。

また、住民（地域）の意識向上や機運を高めるための積極的な普及啓発活動を行い、介護予防・日常生活支援総合事業を支える住民主体のサービス創出やボランティアの育成などへつながるよう取組みます。

<sup>25</sup> 協議体は、地域課題を協議するコミュニティのことで、第1層協議体はすでに市全域を対象として組織されている。第2層協議体は、地域包括支援センターの日常生活圏域ごとや第2層の中の小さなコミュニティで組織される。

## (2) 社会参加の促進

これまでに培った豊かな経験・知識・技能を持っている高齢者の方々が、能力を積極的に活かしながら社会に参加し、社会の中で役割を持つことは地域の活力となるとともに、高齢者本人の元気の維持につながるなど、相乗効果をもたらします。定年後の高齢者も社会的役割を持って、生きいきとした生活を継続できるよう、社会参加による地域への活力の還元の仕組みづくりを進めます。

### ① 介護支援ボランティアポイント事業の推進

ボランティア活動の奨励と新たにボランティア活動を始める人材を発掘するため、地域でボランティア活動に取り組む高齢者の活動実績をポイントとして評価をする、介護支援ボランティアポイント事業を推進します。この事業は、健康づくりや趣味活動、学習活動以外の活動を求める高齢者向けの参加場所として、新たな形の介護予防活動となること、さらに、活動中での高齢者同士の関わり合いを通して、高齢者が高齢者を支える、支えあいの地域づくりを目指します。

【図表 介護支援ボランティアポイント事業】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録人数	231人	245人	180人	280人	300人	320人

### ② パワーアップ・リーダーの養成

ふじみパワーアップ体操を地域で普及するために、健康長寿のためのパワーアップ・リーダー養成講座を開催し、リーダーを養成します。リーダーが中心となり、地域に体操クラブを開設していきます。

【図表 健康長寿のためのパワーアップ・リーダー養成講座】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
回数	32回	19回	24回	16回	16回	16回
延べ人数	338人	250人	190人	144人	144人	144人

### ③ 高齢者の就業への支援

就業意欲のある高齢者のニーズに対応するため、就業に関する情報の提供を行うとともに、就業の相談に対しては、入間東部シルバー人材センターや富士見ふるさとハローワーク<sup>26</sup>等の関係機関と連携していきます。

60歳以上の方が会員となり高齢者に働く機会を提供するシルバー人材センターでの就労が、社会参加の契機となり、介護予防につながる面もあることから、今後も運営を支援していきます。併せて、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、市民及び市内事業所に向けたセンターの周知に努めます。

また、就労的活動の場を提供できる事業者と就労的活動の取組を実施したい事業者等とをマッチングし、役割がある形での高齢者の社会参加を促進させる就労的活動支援コーディネーターの配置ができることとなったため、検討していきます。

### ④ 市民人材バンク登録制度の活用

幅広い分野における人材（市民）を発掘し、その情報を地域社会へ還元することにより、豊かな社会を創造していくため、住民一人ひとりの多様な相互学習活動を支援し、市民人材バンク制度の活性化や有効活用を行うなど、一人でも多くの高齢者の生きがいの場づくりを進めていきます。

【図表 市民人材バンク】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録件数	257件	271件	235件	276件	282件	288件
利用件数	587件	466件	20件	530件	535件	540件
延べ利用人数	24,392人	24,723人	100人	25,000人	25,100人	25,200人

<sup>26</sup> ハローワークが設置されていない市町村で、国と市町村の共同運営により、職業相談・職業紹介などを行う機関

## ⑤ アクティブシニアの活躍推進

アクティブシニア<sup>27</sup>とは、団塊の世代を中心とする60～70歳代のうち、自分なりのこだわりや価値観を持ち、仕事や趣味に意欲的で元気なシニア世代のことです。こうした方々が、これまでの豊富な実務経験や専門的知識、築いてきた人的ネットワーク等を活かし、地域づくりを支える活動の担い手として活動に取り組める環境づくりを目指します。

### 取組みの一例

- ・ 定年退職後の地域デビュー支援
- ・ 町会、自治会、民生委員活動の周知
- ・ 地域自主活動グループの育成
- ・ 世代間交流できる居場所づくり支援
- ・ 社会資源の紹介、周知

## ⑥ その他の社会参加

### ● ふじみ在宅福祉サービスセンター（社会福祉協議会）

ふじみ在宅福祉サービスセンターでは、高齢者や身体の不自由な方などに対し有償で活動いただくボランティアの協力を得ながら、掃除や買い物などのちょっとした困りごとを手伝う、会員相互の家事援助活動を行っています。このサービスは、地域における支えあいの仕組みであり、活動に協力いただける「協力会員」が担い手となり、「利用会員」へサービスの提供を行っています。

### ● ボランティア活動の活性化支援（社会福祉協議会）

富士見市ボランティアセンターでは、地域福祉に対する意識の醸成、市民参加の促進など、ボランティア活動を推進し、センターの周知に努めています。

<sup>27</sup> 仕事・趣味などに意欲的で、健康意識が高い傾向にある活発な高齢者

### (3) 生きがいつくりの推進

高齢者が、今後も元気を維持していくためには、生きがいを持つことが重要です。生きいきと充実した生活につながるよう、様々な学習・趣味活動などができる環境づくりを支援します。

#### ① 学習機会の充実

主体的な学習機会や生きがいつくり活動の確保を行うため、学習・交流の場としてニーズを踏まえた内容の充実を図り、公民館等における高齢者学級、市民大学等を展開し、高齢者が参加しやすい運営に努めます。

#### 高齢者学級の主な活動内容

##### ● 「鶴瀬学級」 (鶴瀬公民館)

教養講座(年6回)と趣味クラブ活動(月2回程度)を通じて、時代に適応できる知識を高めるとともに、親睦を図っている。

##### ● 「なんばた学級」 (南畑公民館)

生きがいつくりの機会を提供するため、全体学級(月1回)とクラブ活動、学級だよりの発行を行っている。

##### ● 「水谷学級」 (水谷公民館)

学習意欲の向上や仲間づくりの一助として、全体会(年10回)と各種サークル活動(月1~2回)を実施している。

##### ● 「熟年学級」 (水谷東公民館)

身近な話題等をテーマにした全体会(学習会)とクラブ活動(月1回程度)を実施している。

##### ● 「水曜学級」 (鶴瀬西交流センター)

生活・健康等をテーマに学ぶ全体会(年10回)やサークル活動、学級だよりの発行、文集の作成を行っている。

##### ● 「ふじみ野じゅく」 (ふじみ野交流センター)

地域の方々の学びあいと交流を目的に、様々な事業を月1回程度開催。幅広い年齢層の方が参加している。



## ② 老人福祉センターの利用促進

高齢者の健康増進、教養の向上、娯楽などの活動の場である老人福祉センターの利用促進を図ります。また、高齢者が自主的な学習活動を進めていけるよう、コミュニティ大学や老人クラブの主体的な活動を支援します。

さらに、利用者の介護予防への取組みを進めるとともに、利用者の状況にも注意しながら、支援の必要な高齢者については、市や地域包括支援センター等の関係機関との連携を図ります。

【図表 老人福祉センター】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用人数	28,973人	32,364人	25,000人	28,000人	30,000人	32,000人
開館日数	208日	265日	249日	298日	294日	296日

※空調設備更新工事のため休館（H30年9月18日～H31年1月10日）

※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため臨時休館（R2年3月1日～6月1日）

## ③ 老人クラブ活動・サークル活動の支援

老人クラブが活発に活動していけるよう、事業内容についての意見交換や先進的に活動している地域の取組みを学ぶなど、自主活動の活性化に向けて支援します。また、高齢者の健康づくりや生きがいづくりなど多様なニーズに対応できるよう、様々な高齢者のサークル活動や自主活動を支援します。

【図表 老人クラブの活動状況】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
クラブ数	23クラブ	22クラブ	21クラブ	21クラブ	21クラブ	21クラブ
利用人数	1,392人	1,264人	1,166人	1,170人	1,190人	1,200人
（うち男性）	552人	517人	488人	480人	490人	500人
（うち女性）	840人	747人	678人	690人	700人	700人

④ **高齢者サロンの側面的支援**

地区社会福祉協議会、町会、自主運営で行われている高齢者サロンに対し、協力者と参加者が共に介護予防や閉じこもりを防ぐ居場所として今後も継続できるよう、社会福祉協議会や健康増進センター等の関係機関でアドバイスや情報交換などを行いながら、運営に関わる側面的支援に努めます。また、様々なニーズに応じた居場所づくりとしてお互いに参加・協力できる高齢者サロンになるよう、生きがいづくりを支援していきます。

## (4) 介護人材確保の取組み

今後の介護サービス見込み量等に基づき国が推計した数値によると、令和7（2025）年度末に必要な介護人材数は約245万人となり、平成28（2016）年度の約190万人に加え約55万人、年間6万人程度の介護人材を確保する必要があるとされており、介護サービスを支える介護人材の確保・定着は喫緊の課題となっています。本市におきましては、介護人材不足解消や定着支援、負担軽減に向け、以下の事業に取り組んでいきます。

### ① 介護職員初任者研修の継続的な開催

平成26年度より、介護職員初任者研修を実施し、人材不足が懸念される市内介護サービス事業所への就労へつなげています。研修は、市内介護サービス事業所での現場実習を必須としたり、修了時に市内介護サービス事業所との就職相談会を実施するなど、就労しやすい環境の整備に努めています。今後も継続的に実施し、介護人材不足解消に努めていきます。

【図表 介護職員初任者研修】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
修了者数	22人	21人	16人	24人	24人	24人
就職者数	13人	11人	8人	15人	15人	15人

※就職者数は市内の介護サービス事業所に就職した人数

### ② 入門的研修の継続的な開催

本市の訪問型サービスAにおいては、既存の有資格者だけでなく、市の認定研修の修了者も従事可能となっています。市の認定研修として、平成30年度から創設された介護に関する入門的研修（介護のお仕事入門研修）を、介護人材の確保並びに高齢者の社会参加に資する取組みとして開催していきます。

【図表 入門的研修（介護のお仕事入門研修）】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
修了者数	10人	—人	—人	15人	20人	20人
就職者数	0人	—人	—人	2人	3人	5人

※就職者数は市内の介護サービス事業所に就職した人数

### ③ 介護人材の確保・育成・定着につながる取組み

国や県では、介護職のイメージアップ事業を展開しており、セミナーやイベント、SNSなどの情報発信手段を用いて、介護の仕事の魅力を広く伝え、イメージの刷新を図っております。本市も国や県と連携しながら介護職のイメージアップや魅力ある職場づくりの促進等の取組みを効果的に行い、様々な機会を通して介護の魅力の発信や介護人材の定着支援を両輪で進め、介護を目指す人材のすそ野を広げる取組みを行っていきます。

また、国や県、関係団体、民間など関係機関において介護職員を養成する研修やスキルアップ講習等を開催していますので、本市に案内が届いた研修に関しては、各事業所に迅速に周知研修の機会の確保と参加促進を図ることで、介護職員の離職を防ぐ手立ての一つとなるよう、協力していきます。

### ④ 負担軽減に資する取組み

介護人材不足解消のためには、人材確保策の検討だけでなく、業務の効率化にも併せて取り組む必要があります。現在、介護サービス事業所などにおいて導入が始まっている介護ロボットやICTの活用、提出を求める文書量の軽減なども効果的であると考えます。市単独で取り組むことが難しい分野もあるため、国や県、他市町村の動向に注視しながら、できることから取組み、介護現場の負担軽減に努めていきます。

## 基本方針4 介護保険事業を継続的に運営していくために

### (1) 各サービス別の実績及び今後の見込み.....110

- ① 介護予防サービス
- ② 居宅サービス
- ③ 地域密着型サービス
- ④ 施設サービス
- ⑤ 標準給付見込額
- ⑥ 地域支援事業費

### (2) 介護保険料の見込み.....120

- ① 介護保険料基準月額
- ② 所得段階別介護保険料
- ③ 今後の介護保険料水準の見通し

### (3) 円滑な運営に資する取組み.....122

- ① 介護サービスの質の向上
- ② 総合的なサービスの提供
- ③ 地域医療構想との整合性の確保
- ④ 保険料収納率の向上
- ⑤ 低所得者対策の充実

### (4) 介護給付費の適正化.....124

- ① 実地指導の計画的な実施
- ② 要介護認定の適正化・平準化
- ③ 住宅改修・福祉用具の点検
- ④ 住宅改修・福祉用具購入に係る取組み
- ⑤ ケアプランの点検
- ⑥ 縦覧点検・医療情報との突合
- ⑦ 介護給付費通知、介護サービス情報公表システム等による情報の公表

## (1) 各サービス別の実績及び今後の見込み

### ① 介護予防サービス

介護予防サービスについては、要支援認定者の増加により、利用者数及び給付費の増加が見込まれます。特に、リハビリテーションサービスの利用者が増加傾向となっています。

【図表 介護予防サービス給付費】

(単位：千円)

第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値			将来見込	
平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
85,531	93,526	98,082	116,946	128,341	135,134	145,916	133,309

### ② 居宅サービス

居宅サービスについては、要介護認定者の増加により各サービスとも利用者及び給付額の増加が見込まれます。特に、リハビリテーションサービスや居宅療養管理指導などの医療系サービスの利用者が増加傾向となっています。

特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）については、高齢の住まい確保の視点や、介護離職ゼロの取組みなどにより、令和3年度に1施設の整備を予定しているため、利用者の増加が見込まれます。

また、在宅生活の要介護者の方も増加しているため、住宅改修費や福祉用具購入費なども増加する見込みです。

【図表 居宅サービス給付費】

(単位：千円)

第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値			将来見込	
平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
2,688,544	2,924,929	3,054,632	3,379,118	3,553,282	3,737,621	3,952,510	4,126,466

【図表 介護予防サービス別給付量】

(単位：千円、回、日、人)

区分		第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値			将来見込	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費	10,756	11,476	11,118	12,030	12,488	13,295	13,747	12,488
	回数	237	274	269	282	293	312	322	293
	人数	25	27	29	29	30	32	33	30
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	660	545	193	721	721	977	1187	977
	回数	16	15	5	20	20	27	33	27
	人数	2	1	1	2	2	3	3	3
介護予防居宅療養管理指導	給付費	3,603	4,481	4,904	4,915	5,089	5,454	5,798	5,089
	人数	25	27	26	28	29	31	33	29
介護予防通所リハビリテーション	給付費	26,027	27,649	26,734	35,214	36,791	37,830	40,700	37,310
	人数	64	64	68	74	77	79	85	78
介護予防短期入所生活介護	給付費	935	232	198	864	1,341	1,341	1,729	864
	日数	13	3	3	11	17	17	23	11
	人数	2	1	1	2	3	3	4	2
介護予防短期入所療養介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費	7,406	8,272	9,496	9,691	10,334	11,154	11,850	10,334
	人数	145	155	160	168	179	193	205	179
特定介護予防福祉用具購入	給付費	1,328	855	1,198	1,194	1,432	1,671	1,671	1,432
	人数	4	3	5	5	6	7	7	6
介護予防住宅改修	給付費	7,412	6,151	6,764	8,388	12,340	14,313	16,782	16,782
	人数	6	6	7	8	11	13	15	15
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	15,459	21,586	24,660	29,950	32,963	33,631	35,960	32,963
	人数	18	23	26	30	33	34	36	33
介護予防支援	給付費	11,945	12,279	12,817	13,979	14,842	15,468	16,492	15,070
	人数	215	220	229	246	261	272	290	265

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

【図表 居宅サービス別給付量】

(単位：千円、回、日、人)

区分		第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値			将来見込	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問介護	給付費	263,137	289,100	314,963	352,059	369,157	401,438	416,175	428,254
	回数	7,300	8,001	9,283	9,399	9,853	10,731	11,101	11,429
	人数	498	518	537	528	550	584	623	633
訪問入浴介護	給付費	27,693	25,451	26,404	29,470	30,388	31,068	31,225	31,471
	回数	194	174	170	198	204	209	210	211
	人数	37	36	35	40	42	43	43	43
訪問看護	給付費	127,762	162,080	184,329	239,509	251,089	261,588	289,906	298,062
	回数	2,353	2,828	3,708	4,118	4,316	4,497	4,995	5,133
	人数	232	294	386	415	441	463	517	532
訪問リハビリテーション	給付費	21,236	16,429	13,807	15,661	16,359	17,542	16,853	20,046
	回数	593	457	272	425	445	477	457	545
	人数	36	29	24	26	27	29	28	33
居宅療養管理指導	給付費	70,430	79,607	86,278	110,581	116,173	120,618	127,412	132,861
	人数	443	491	560	643	674	701	744	776
通所介護	給付費	589,196	636,582	656,323	694,678	729,373	760,127	775,476	792,176
	回数	6,574	7,060	7,266	7,370	7,703	8,028	8,254	8,349
	人数	661	690	723	741	779	816	837	843
通所リハビリテーション	給付費	358,000	368,485	374,867	409,419	427,912	453,665	487,789	533,139
	回数	3,526	3,610	3,784	3,843	4,009	4,244	4,581	4,946
	人数	390	400	423	434	454	481	514	552
短期入所生活介護	給付費	334,580	364,270	362,322	384,791	399,100	415,331	446,432	452,312
	日数	3,360	3,652	3,761	3,764	3,906	4,067	4,390	4,447
	人数	239	260	234	243	252	261	282	284
短期入所療養介護	給付費	11,015	8,697	7,825	18,729	19,557	20,374	21,865	24,172
	日数	93	69	65	151	158	165	176	194
	人数	10	9	6	20	21	22	23	25
福祉用具貸与	給付費	147,590	162,740	174,712	198,423	215,963	231,814	243,279	256,959
	人数	950	1,038	1,193	1,260	1,346	1,438	1,514	1,590
特定福祉用具購入	給付費	5,395	5,990	5,674	6,893	7,196	7,500	8,171	8,656
	人数	15	18	16	19	20	21	23	24
住宅改修	給付費	18,637	17,028	16,004	22,803	24,080	26,551	29,450	34,934
	人数	16	16	15	18	19	21	23	27
特定施設入居者生活介護	給付費	418,994	477,167	506,423	549,108	584,939	608,400	656,263	692,863
	人数	187	206	212	231	246	256	276	290
居宅介護支援	給付費	294,879	311,303	324,701	346,994	361,996	381,605	402,214	420,561
	人数	1,726	1,803	1,900	1,979	2,058	2,165	2,290	2,379

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



### ③ 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、制度改正や新たな介護サービス事業所の開所、要介護認定者数の増加などにより、今後さらなる利用者数や給付費の増加が見込まれます。このため、第8期計画における地域密着型サービスの整備方針については、サービス類型ごとの空き状況等を考慮し、以下のとおりといたします。

なお、地域密着型サービスの整備にあたっては公募を原則とするとともに、富士見市介護保険事業推進委員会での検討を経たうえで決定していきます。

#### ● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

利用者が増加していますが、若干の空きがあることから、新たな施設整備は行いません。今後の利用者数の状況を注視していきます。

#### ● 地域密着型通所介護

このサービスは、事業所ごとに提供時間やサービス内容が異なるサービスであり、施設が増加することは利用者の選択の幅が広がることとなるため、既存施設に空きがある状況ですが、施設事業を開始したい事業所からの相談があった場合には、整備する方向で調整していきます。

#### ● 認知症対応型通所介護

既存施設の定員に空きがあることから、新たな施設整備は行いませんが、増加している認知症の方が、必要なときにサービス利用ができるようサービス内容の周知に努めます。

#### ● 小規模多機能型居宅介護

既存施設の定員に空きがあることから、新たな施設整備は行いませんが、通い・訪問・泊まりのサービスを複合的に必要とする方が効果的に利用することができるよう、サービス内容の周知に努めます。

● **認知症対応型共同生活介護（グループホーム）**

市内4施設が満床となっているため、待機者数や圏域ごとのバランス等に配慮しながらニーズに応じ整備を検討します。

● **地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）**

定員29人以下の小規模な特別養護老人ホームです。市内4施設が満床となっていますが、今後も増加が見込まれる特養待機者数の状況などを総合的に勘案し、今後は多くの利用者が入所することができる広域型の特養について整備を進めていきます。

● **その他**

地域密着型サービスのうち、夜間対応型訪問介護や看護小規模多機能型居宅介護は本市にありません。現在は、他のサービスを組み合わせることでニーズに対応しているため当面の整備予定はありませんが、事業所からの相談があった場合には、検討を行っていきます。

【図表 地域密着型サービス給付費（予防給付）】

(単位：千円)

第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値			将来見込	
平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
8,657	10,298	10,796	11,176	11,757	12,242	13,301	12,242

【図表 地域密着型サービス別給付量（予防給付）】

(単位：千円、回、人)

区分		第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値			将来見込	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	409	409	409	409	409
	回数	0	0	0	4	4	4	4	4
	人数	0	0	0	1	1	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	8,657	10,298	10,796	10,767	11,348	11,833	12,892	11,833
	人数	10	12	12	12	13	13	14	13
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0

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

【図表 地域密着型サービス給付費】

(単位：千円)

第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値			将来見込	
平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
946,930	962,872	997,517	1,063,141	1,080,565	1,104,161	1,250,407	1,326,726

【図表 地域密着型サービス別給付量】

(単位：千円、回、人)

区分		第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値			将来見込	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	給付費	35,220	36,027	33,660	37,287	38,209	39,658	39,658	41,852
	人数	21	25	24	24	25	26	26	27
夜間対応型 訪問介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型 通所介護	給付費	178,030	176,508	174,954	208,998	213,077	221,037	231,901	238,608
	回数	2,131	2,137	2,029	2,415	2,461	2,542	2,701	2,757
	人数	262	264	250	273	278	287	306	311
認知症対応 型通所介護	給付費	70,869	82,080	80,522	89,225	93,601	98,103	108,052	109,731
	回数	521	606	612	631	663	696	764	776
	人数	53	57	57	58	61	64	70	71
小規模多機 能型居宅介 護	給付費	113,750	114,399	127,872	133,460	135,055	136,577	173,308	195,608
	人数	53	53	62	57	58	59	73	80
認知症対応 型共同生活 介護	給付費	209,800	215,168	225,944	232,446	235,692	242,122	270,713	296,844
	人数	69	69	73	71	72	74	82	90
地域密着型 特定施設入 居者生活介 護	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型 介護老人福祉 施設入居者 生活介護	給付費	339,261	338,314	354,171	360,020	363,225	362,687	421,091	437,835
	人数	112	109	113	113	114	114	131	137
看護小規模 多機能型 居宅介護	給付費	0	376	394	1,705	1,706	3,977	5,684	6,248
	人数	0	1	1	1	1	2	3	3

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

#### ④ 施設サービス

##### ● 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設については、市内4施設が満床となっています。今後の高齢者数の増加や介護離職ゼロの取組みなどにより、利用者のさらなる増加が見込まれます。本市でも特養待機者数は増加傾向であるため、待機者のニーズや意向を十分踏まえ、新たに100床程度の広域型特養について整備を進める方向で、県や関係機関と調整を行っていきます。

##### ● その他

介護老人保健施設については、市内3施設がほぼ満床となっています。リハビリなどの医療的ケアが必要な方が短期間入所する施設であり、利用者の入れ替わりも多いことから、新たな施設整備は希望しません。

介護医療院については、市内や近隣には開設されていませんが、地域医療構想による介護サービスの追加需要の受け皿として位置づけられていることなどから、県などから示される今後の情報に注視していきます。

【図表 施設サービス給付費】

(単位：千円)

第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値			将来見込	
平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
2,069,530	2,126,412	2,206,032	2,285,660	2,313,012	2,484,551	2,650,576	2,665,390

【図表 施設サービス給付量】

(単位：千円、人)

区分		第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値			将来見込	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人福祉施設	給付費	1,046,785	1,084,470	1,146,645	1,212,657	1,226,513	1,386,335	1,465,170	1,438,641
	人数	346	346	349	365	369	417	440	432
介護老人保健施設	給付費	989,883	1,003,365	1,020,256	1,038,984	1,052,890	1,065,498	1,138,565	1,170,013
	人数	304	301	301	299	303	307	328	336
介護医療院	給付費	0	2,482	17,946	5,407	9,895	13,918	46,841	56,736
	人数	0	1	1	1	2	3	9	11
介護療養型医療施設	給付費	32,862	36,095	21,185	28,612	23,714	18,800	—	—
	人数	8	8	6	6	5	4	—	—

※給付費は年間の累計の金額、人数は1ヶ月当たりの利用者数

⑤ 標準給付見込額

各サービスに係る給付費のほか、その他の給付費として、特定入所者介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料を以下のとおり見込みます。

【図表 標準給付見込額】

単位：千円

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値			将来見込	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総給付費	5,799,192	6,118,037	6,367,059	6,856,041	7,086,957	7,473,709	8,012,710	8,264,133
特定入居者介護サービス費	238,126	241,728	253,093	226,709	216,045	225,231	240,305	244,454
高額介護サービス費	141,989	163,394	172,215	179,321	181,774	188,323	200,159	203,121
高額医療合算介護サービス費	18,234	21,065	21,454	23,416	23,779	25,639	26,164	29,431
審査支払手数料	3,718	3,951	4,108	4,106	4,233	4,408	5,339	6,189
標準給付見込額	6,201,259	6,548,175	6,817,929	7,289,593	7,512,788	7,917,310	8,484,677	8,747,328

⑥ 地域支援事業費

● 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業において行っている訪問型サービスや通所サービスについては、要支援者数の増加に伴い、給付費及び利用者数ともに増加が見込まれます。また、一般介護予防事業において、フレイルチェック事業などの取組みに係る経費を増額しています。

● 包括的支援事業、生活支援体制整備事業

包括的支援事業については、業務量の増加による地域包括支援センターへの委託料の増加が見込まれます。また、生活支援体制整備事業については、生活支援コーディネーターを配置している社会福祉協議会への委託料の増加が見込まれています。

● その他

任意事業やその他の事業については、ほぼ横ばいを見込んでいます。

【図表 地域支援事業費見込】

(単位：千円)

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画推計値			将来見込		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
介護予防・日常生活支援総合事業	141,922	145,253	134,401	161,643	168,576	175,270	188,030	198,803	
訪問型サービス	給付費	28,173	27,190	26,255	27,599	27,875	28,154	30,012	27,490
	人数	2,002	1,813	1,741	1,840	1,858	1,877	2,001	1,833
通所型サービス	給付費	76,363	77,815	66,773	85,711	88,579	91,628	97,879	89,783
	人数	3,124	3,258	2,791	3,580	3,694	3,812	4,064	3,722
介護予防マネジメントほか	19,632	20,476	19,513	25,662	27,262	29,128	30,779	29,669	
一般介護予防事業	17,754	19,772	21,860	22,671	24,860	26,360	29,360	51,860	
包括的支援事業	106,548	110,431	120,578	121,075	140,462	140,962	140,962	140,962	
任意事業	8,862	7,927	11,950	11,567	12,100	12,705	13,042	23,023	
在宅医療・介護連携推進事業	3,412	3,600	3,594	3,879	4,102	4,307	4,307	4,307	
認知症総合支援事業	3,082	2,873	3,406	3,687	3,973	4,188	4,188	4,188	
生活支援体制整備事業	10,207	11,125	12,502	11,462	18,100	18,700	18,700	18,700	
地域ケア会議推進事業	117	64	317	305	308	311	311	311	
地域支援事業費合計	274,150	281,273	286,748	313,618	347,621	356,443	369,540	390,293	

## (2) 介護保険料の見込み

### ① 介護保険料基準月額

これまでに推計した給付費は、国・県・市の負担金や40歳以上の方が負担する保険料などで賄われます。

このうち、令和3年度から令和5年度までに、65歳以上の方（第1号被保険者）が負担する保険料基準額は以下のとおりです。

【図表 保険料基準額の算出式】

A	給付費総額	23,737,376,420 円
	標準給付費見込額	22,719,692,327 円
	地域支援事業費	1,017,684,093 円
B	第1号被保険者負担分相当額 (A×23%)	5,459,596,577 円
C	調整交付金対象額 (給付費総額のうち対象額の5%)	1,161,259,113 円
	調整交付金交付見込額	608,104,000 円
D	基金投入額	600,000,000 円
E	保険料収納必要額 (B + (C - 調整交付金交付見込額) - D)	5,412,751,690 円
F	予定保険料収納率	99.03%
G	弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数	84,159 人
H	年額保険料基準額 (E ÷ F ÷ G)	64,945 円
I	月額保険料基準額 (H ÷ 12 ヶ月)	5,412 円



② 所得段階別介護保険料

所得段階別の介護保険料は以下のとおりです。本市の介護保険料の所得段階は、所得に応じた保険料負担となるよう、国が示した9段階を弾力化し、13段階としています。なお、第1段階から第3段階の方を対象に実施している公費による保険料の軽減を継続します。

【図表 富士見市介護保険料徴収基準額表（令和3年度～令和5年度）】

所得段階	対象となる方	保険料の調整率	年額保険料
第1段階	生活保護受給の方 老齢福祉年金受給者 <sup>※1</sup> で、世帯全員が市町村民税非課税の方 世帯全員が市町村民税非課税の方で、前年合計所得金額 <sup>※2</sup> と前年の課税金収入額の合計が80万円以下の方	基準額 ×0.3	19,400円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、第1段階に該当しない方、かつ、課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円以下の方	基準額 ×0.5	32,400円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、第1段階に該当しない方、かつ、課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額 ×0.7	45,400円
第4段階	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の方で、前年合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額 ×0.9	58,400円
第5段階 【基準額】	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の方で、前年の合計所得金額と前年の課税年金収入額の合計が80万円を超える方	基準額 ×1.0	64,900円
第6段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の方	基準額 ×1.11	72,000円
第7段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	基準額 ×1.3	84,400円
第8段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	基準額 ×1.65	107,100円
第9段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	基準額 ×1.7	110,400円
第10段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	基準額 ×1.9	123,300円
第11段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	基準額 ×2.0	129,800円
第12段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方	基準額 ×2.1	136,300円
第13段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円を超える方	基準額 ×2.2	142,800円

※1 老齢福祉年金とは明治44年(1911年)4月1日以前に生まれた方、または大正5年(1916年)4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

※2 合計所得金額とは、実際の「収入」から「必要経費の相当額」を差し引いた額です。

### ③ 今後の介護保険料水準の見通し

現時点での長期的な人口推計及び事業量の見通し等から、将来の保険料水準は次のとおり予測しています。

【図表 第1被保険者の介護保険料水準の見通し】

期別年度	第7期 (平成30年度～ 令和2年度)	第8期 (令和3年度～ 令和5年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
基準月額	5,144円	5,412円	6,001円	7,073円

※令和7(2025)年度、令和22(2040)年度の基準月額は、第1号被保険者数や給付費等の将来見込をもとに算出しています。実際の将来の保険料は、第1号被保険者数や保険料段階の設定等により変動します。

## (3) 円滑な運営に資する取組み

サービスを必要とする要介護・要支援認定者が適切なサービスが受けられ安心した生活を送るため、サービスの質の維持・向上を図り、制度の安定的な運営に努めます。

### ① 介護サービスの質の向上

市内介護保険事業者の提供する介護サービスの質の向上を図るため、研修会や情報提供等の機会の拡充を図ります。

また、サービス利用者からの相談・苦情に対しては、県や国保連合会と連携しながら迅速な対応に努めます。

さらに、指導・監査の強化を図り、運営基準等の遵守による安全なサービス提供が図られるよう支援します。

### ② 総合的なサービスの提供

介護の必要な状態になっても住み慣れた地域で在宅生活が過ごせるように、介護保険のサービスに加えて、医療サービスや福祉サービス、その他のインフォーマルサービス<sup>28</sup>も含めて総合的に活用できるよう、地域包括支援センターを中心に社会福祉協議会や介護・福祉・NPO法人等の連携を深め、一体的なサービスの提供に取り組めます。

<sup>28</sup> 近隣や地域社会、ボランティアなどが行う制度に基づかない援助のこと ⇔ フォーマルサービス（公的機関などが行うサービス）

### ③ 地域医療構想との整合性の確保

県が策定した地域医療構想の理念を念頭におき、在宅生活を維持するため、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導等の医療系サービスの整備を進めるとともに、在宅療養支援診療機関<sup>29</sup>の整備については医師会等に相談していきながら、適切なケアプランの作成やサービスの提供が医療機関の協力の下に行われるよう働きかけます。

なお、地域医療構想により、慢性期の方が入院する病床が再編され、介護施設等において追加的な需要が高まることから、計画的な受け入れの方策についても併せて検討していきます。

### ④ 保険料収納率の向上

富士見市債権管理条例及び介護保険料徴収計画に基づき、庁内における滞納者の情報共有や法的措置の実施を通じて、効率的・効果的な事務執行を進め、収納率の向上を図ります。

【図表 収納率の目標】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
普通徴収分	89.02%	91.00%	91.00%	91.00%	91.00%	91.00%
滞納繰越分	20.32%	32.81%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%

資料：介護保険料徴収計画

### ⑤ 低所得者対策の充実

介護保険料所得段階が第1段階から第3段階の方を対象に実施している公費による保険料の軽減を継続します。

また、介護保険料減免制度の周知に努めるとともに、保険料の支払の困難な方が給付制限に陥らないよう速やかに相談に応じられる体制の整備に努めます。

さらに、介護保険利用者負担補助（市独自制度）についても、低所得者の方が安心して在宅サービスを利用できるよう継続します。

<sup>29</sup> 緊急時の連絡体制及び24時間往診できる体制等を確保している医療機関

## (4) 介護給付費の適正化

介護給付費の適正化は、介護保険制度の持続可能性を高める観点からも必要不可欠であり、介護サービスを必要としている要介護・要支援認定者が適切に必要なサービスが受けられるよう、以下の介護給付適正化に努めます。

### ① 実地指導の計画的な実施

介護給付等対象サービスの質の確保及び介護給付費の適正化を目的とし、介護保険法に基づく実地指導を行います。対象の介護サービス事業所について、指定有効期間である6年間に1度の実地指導ができるよう、計画的に実施していきます。

【図表 実地指導の対象事業所】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
事業所数	19ヶ所	16ヶ所	12ヶ所	17ヶ所	12ヶ所	11ヶ所

### ② 要介護認定の適正化・平準化

要介護認定に係る調査内容について、書面の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図るとともに、介護認定審査会委員や認定調査員、認定担当職員の研修に積極的に取り組み、各判定会の平準化を図り、認定結果の適正化・平準化に努めます。

### ③ 住宅改修・福祉用具の点検

住宅改修や福祉用具の購入に際し、職員等が訪問して現地の工事内容等を確認することで、利用者の自立支援や介護者の介護負担の軽減につながるか、適切に工事や福祉用具の購入が行われているかなどの点検を行います。

【図表 住宅改修・福祉用具事後点検】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検件数	5件	5件	5件	6件	7件	8件

## ④ 住宅改修・福祉用具購入に係る取組み

利用者の身体の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修や福祉用具の購入が行われないう、専門職による申請時の確認を今後も徹底するとともに、事務手続きの見直しにより審査を強化していきます。

また、住宅改修費や福祉用具購入費については、本人が工事費や購入費の全額を事業者を支払った後、対象経費の9割～7割分を市に申請することで支給を受ける「償還払い」が原則となっていました。令和3年度からは、利用者及び事業者の負担軽減のため、「受領委任払い」へ変更します。利用者等への周知とともに、サービス提供事業者に対しては改正後の申請事務が滞りなく行えるよう、適切に対応していきます。

## ⑤ ケアプランの点検

ケアマネジャーや地域包括支援センターが作成した居宅介護サービス計画（ケアプラン）の内容について、有資格者である職員の訪問などによる点検を行うことで、個々の受給者がサービス利用を適切に行えているか確認するとともに、現状に適合していないサービス提供が見受けられた際にはその改善を図るなど、適切なケアマネジメントに向けて指導します。

また、「同居家族がいる場合の生活援助」「認定有効期間の半数を超える短期入所」届出書と同時に提出されるケアプランも併せて点検を行い、適切なサービス利用となっているかを随時確認していきます。なお、点検は、居宅介護支援事業所などに対する実地指導と併せて実施します。

【図表 ケアプラン点検】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
事業所数	5ヶ所	6ヶ所	1ヶ所	5ヶ所	4ヶ所	1ヶ所
点検件数	272件	151件	40件	318件	320件	254件

⑥ 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検とは、複数月にまたがる介護報酬の支払状況を受給者ごとに確認することであり、医療情報との突合とは医療と介護の重複利用が不可のものが請求されていないか確認することです。国保連合会から様々な帳票が示されることから、事業所による請求誤りがないかどうか分析・確認を行うとともに、誤りがあった場合には過誤申立てを依頼し、適切な介護給付となるよう指導していきます。

【図表 縦覧点検・医療情報との突合】

区分	第7期計画実績（見込）値			第8期計画目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検帳票数	3種類	3種類	3種類	4種類	5種類	6種類
過誤申立て件数	0件	0件	1件	2件	3件	4件

⑦ 介護給付費通知、介護サービス情報公表システム等による情報の公表

受給者本人（家族を含む）に対して、介護給付費を通知（年2回）することにより、介護給付費の状況について理解していただくとともに、事業所からの介護給付費の不正請求防止に努めます。

また、介護サービス事業者の運営状況や従事者の情報を公表することは、利用者や家族にとって事業所選択に資する重要な指標となることから、市ホームページにて、市内介護サービス事業所の「介護サービス情報公表システム」の情報を掲載するなど、利用者が過不足のない適切なサービスを選択できるよう情報の公表に努めます。

資料編

---





## 資料編

### 富士見市介護保険事業推進委員会条例

平成 25 年 6 月 27 日

条例第 24 号

#### (設置)

第 1 条 介護保険事業を円滑に推進するため、富士見市介護保険事業推進委員会（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、次に掲げる事項を審議し、市長に答申する。

- (1) 高齢者保健福祉計画の策定又は変更に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉計画の進行管理及び評価に関すること。
- (3) 地域包括支援センターの設置、評価その他運営に関すること。
- (4) 地域密着型サービス等の指定基準又は介護報酬の設定その他運営に関すること。
- (5) その他介護保険事業の推進及び運営に関し必要と認める事項

#### (組織)

第 3 条 委員会は、委員 13 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) 被保険者
- (2) 学識経験を有する者
- (3) 保健、医療、福祉又は介護保険事業の関係者

#### (任期)

第 4 条 委員の任期は、3 年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

#### (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、又は委員長が欠けたときは、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、委員の過半数の出席がなければ、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)

第7条 委員会は、審議のため必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、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。

(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同様とする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

## 富士見市介護保険事業推進委員会委員名簿

職名	氏名	所属
委員長	奥村 敬一	学識経験者
副委員長	日鼻 靖	富士見医師会
委員	鳥羽 美香	学識経験者
委員	渋谷 善行	富士見市歯科医師会
委員	武長 正洋	富士見市薬剤師会
委員	谷澤 五雄	富士見市町会長連合会
委員	前田 秀子	富士見市民生委員児童委員協議会連合会
委員	熊木 佐知男	介護保険施設
委員	古内 美和	居宅介護支援事業所
委員	小寺 ひろ美	社会福祉協議会
委員	佐々木 秀一	公募委員（第1号被保険者）
委員	井山 順子	公募委員（第2号被保険者）

## 富士見市介護保険事業推進委員会会議経過

平成30年度

開催年月日	議 題
平成30年4月26日	第1回会議 ● 委員への委嘱状の交付 ● 第7期富士見市高齢者保健福祉計画について ● 高齢者あんしん相談センター事業計画について 等
平成30年10月18日	第2回会議 ● 高齢者あんしん相談センター活動実績報告及び決算報告について ● 地域密着型サービス事業者等指導・監査実施方針について 等
平成30年12月20日	第3回会議 ● 認知症初期集中支援チームの活動状況について ● 第8期高齢者保健福祉計画策定のための在宅介護実態調査の実施について ● 認定者数等の進行管理（進捗状況）について 等

令和元年度

開催年月日	議 題
平成31年4月25日	第1回会議 ● 高齢者あんしん相談センター事業計画について ● 指定介護予防支援業務委託の承認について 等
令和元年8月29日	第2回会議 ● 高齢者等実態調査の実施について ● 第7期計画の進行管理（進捗状況）について ● 認知症初期集中支援チームの活動状況について ● 地域密着型サービス事業者等指導・監査実施方針について 等
令和元年10月10日	第3回会議 ● 高齢者あんしん相談センター活動実績報告及び決算報告について ● 高齢者等実態調査の実施について ● 地域密着型サービス事業所等の施設整備について 等
令和2年3月26日	第4回会議（書面開催） ● 高齢者等実態調査報告書（案）について ● 第7期計画の進行管理（進捗状況）について 等

## 令和2年度

開催年月日	議 題
令和2年6月25日	第1回会議 ● 高齢者あんしん相談センター事業計画について ● 高齢者等実態調査報告書について ● 第8期計画の基本指針及び記載を充実する事項について ● 要介護認定・保険給付の状況について 等
令和2年7月30日	第2回会議 ● 第8期計画策定に向けた現状分析について 一般介護予防事業、介護予防・生活支援サービス事業、介護人材確保、介護施設の整備状況、介護保険料、介護給付費適正化 等 ● 第7期計画の取組と目標に対する自己評価について ● 地域密着型サービス事業者等指導・監査実施方針について 等
令和2年8月27日	第3回会議 ● 第8期計画策定に向けた現状分析について 生活支援体制整備事業、生きがいづくり・社会参加について、高齢者在宅支援施策、認知症施策、在宅医療・介護連携推進事業、高齢者虐待、成年後見制度、介護離職ゼロ 等
令和2年9月24日	第4回会議 ● 高齢者あんしん相談センター活動実績報告及び決算報告について ● 第8期計画策定に向けた現状分析について 日常生活圏域、高齢者あんしん相談センター、地域ケア会議、高齢者の住まい、災害・感染症対策、成年後見制度 等 ● 第8期計画の体系・骨子（案）の検討について 等
令和2年10月29日	第5回会議 ● 認知症初期集中支援チームの活動状況について ● 第7期計画の評価及び第8期計画に向けての課題について ● 第8期計画における保険料、給付費、人口等の推計について ● 第8期計画（素案）について 等
令和3年1月28日 （予定）	第6回会議 ● 第8期介護給付費及び保険料基準額について ● パブリックコメント結果について ● 第8期富士見市高齢者保健福祉計画（案）について 等

## 高齢者保健福祉計画検討委員会設置要綱

### (設置)

第1条 富士見市高齢者保健福祉計画（以下「計画」という。）の見直しを検討するため、高齢者保健福祉計画検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

### (所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の見直しに関すること。
- (2) その他必要な事項に関すること。

### (組織)

第3条 委員会は、別表に掲げる委員長及び委員をもって構成する。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、委員長のあらかじめ指定する委員がその職務を代理する。

### (作業部会)

第4条 委員会は、必要に応じて作業部会（以下「部会」という。）を置き、第2条の事務を委任することができる。

2 部会は、第2条に掲げる事項について調査をし、委員会の活動を補佐する。

### (会議)

第5条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が召集し、委員長は、その会議の議長となる。

2 委員会は、必要に応じて関係者の会議への出席を求め、意見又は説明を聞くことができる。

### (庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康福祉部高齢者福祉課において処理する。

### (その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

この要綱は、令和2年7月1日から施行する。

## 高齢者保健福祉計画検討委員会名簿

職 名	所 属
委員長	健康福祉部長
委 員	健康福祉部副部長
委 員	総合政策部政策企画課長
委 員	総合政策部財政課長
委 員	市民生活部保険年金課長
委 員	健康福祉部福祉課長
委 員	健康福祉部障がい福祉課長
委 員	健康福祉部高齢者福祉課長
委 員	健康福祉部健康増進センター所長
委 員	まちづくり推進部産業振興課長
委 員	建設部交通・管理課長
委 員	教育委員会生涯学習課長

開催年月日	議 題
令和2年7月14日	第1回会議 ● 計画策定に向けての概要説明 等
令和2年10月14日	第2回会議 ● 第8期高齢者保健福祉計画の概要、骨子について 等

