

第8期
春日部市高齢者保健福祉計画
及び介護保険事業計画（案）

令和3年3月

春日部市

□ ■ 目次 ■ □

第1章 計画策定に当たって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	4
5 第8期計画の基本指針の構成について	5
第2章 高齢者を取り巻く現状	6
1 高齢者の状況	6
2 要支援・要介護認定の状況	9
3 日常生活圏域ごとの現状	14
第3章 本市の施策の結果と課題	24
1 アンケート調査から見る高齢者の特徴	24
2 第7期計画の検証と本市の課題	36
第4章 計画の基本理念と施策の体系	42
1 基本理念と施策の展開	42
2 本市の将来像	43
3 施策の体系	45

第5章 施策の展開	46
1 第8期計画の施策展開	46
2 各施策展開の内容・方向性と該当事業	46
第6章 介護サービスの見込み量の算定	74
1 介護保険事業の対象者数の推計	74
2 介護保険事業サービス量の見込み	75
3 介護保険料の算定	89
第7章 計画の推進体制	90
1 計画の推進に向けて	90
2 計画の進行管理	91
3 成果目標	92

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の趣旨

国の方針

国の高齢化率は、昭和45年に7.0%を超えて高齢化社会となり、平成6年には14.0%を超えて高齢社会、平成19年には21.0%を超えて超高齢社会となりました。高齢化率はその後も上昇を続け、平成30年10月1日時点で、28.1%となっています。また、平成29年4月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の将来推計人口」によれば、高齢化率は今後も上昇を続け、令和18年に33.3%で3人に1人が高齢者になると見込まれています。

現在国では、医療、福祉などの分野において、高齢者の増加に伴う需要増加や社会保障費の増大、人手不足などが課題となっています。また、地域社会においても認知症を持つ高齢者への対応、高齢者のみの世帯の生活不安の解消、介護離職に追い込まれないための介護者への支援など、高齢者を地域・社会で支える仕組みづくりが急務となっています。そのため、令和7年をめぐりに高齢者が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、地域の包括的な支援・サービス提供体制（「地域包括ケアシステム」）の構築及び深化・推進に取り組んでいるところです。

さらに、高齢者が生きがいを持って、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、「地域共生社会」の実現も欠かすことができません。そのためには、「支え手」や「受け手」という考え方ではなく、多様な主体が地域福祉の推進に「我が事」として参画するとともに、公的支援を分野横断的に対応する「丸ごと」の支援へと転換していくことが求められます。

本市の方針

本市では、平成30年度から令和2年度を計画期間とする「第7期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」において「安心・いきいき・支えあい」を基本理念として、高齢者保健福祉及び介護保険事業を推進してきました。本市の高齢化率が令和2年10月時点で30.8%と、国の平均を上回り、既に3人に1人程度が高齢者となっています。高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるようなまちづくりを進めていくことは喫緊の課題です。

そこで、地域包括ケアシステムを深化・推進させ、地域共生社会を実現するために、地域の現状や課題を見直し、本市の高齢者保健福祉・介護保険事業推進の指針となる「第8期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を新たに策定します。

2 計画の位置付け

(1) 老人福祉法及び介護保険法に基づく計画

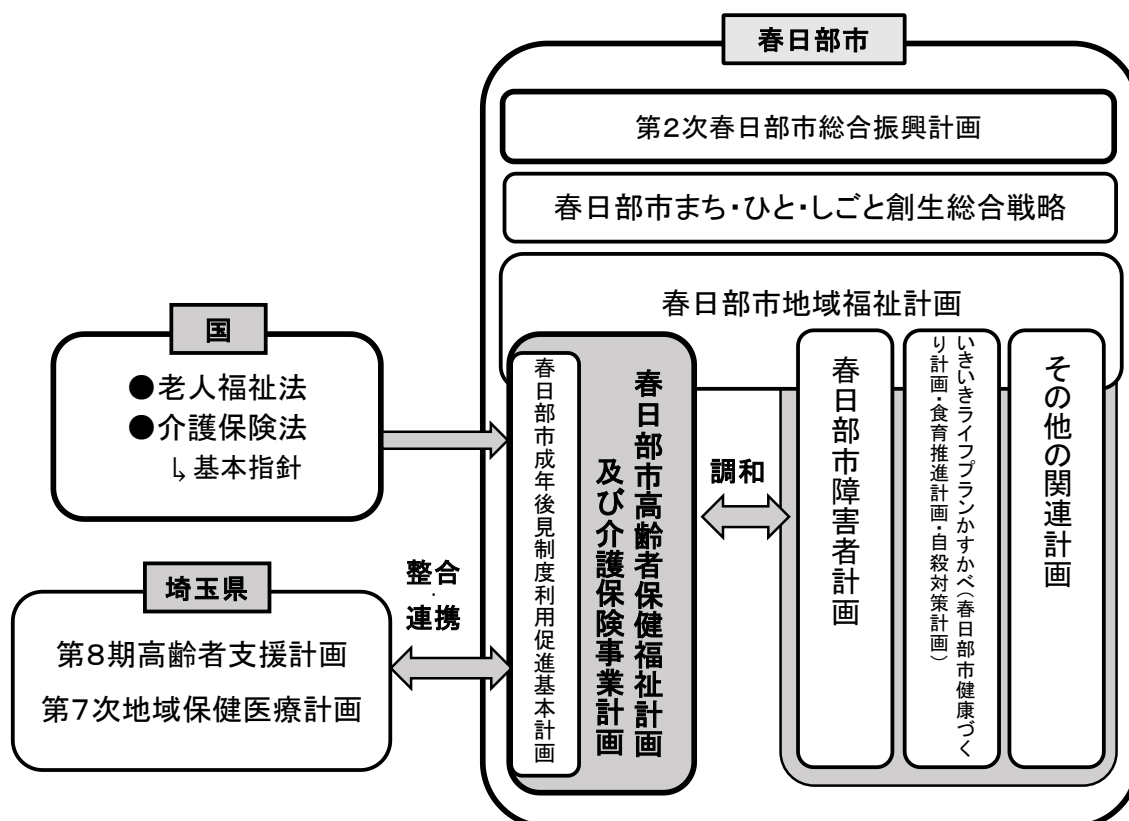
高齢者保健福祉計画は老人福祉法第20条の8に基づき、高齢者に関する政策全般について定める計画です。介護保険事業計画は介護保険法第117条に基づき、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を行うために定める計画です。法の規定に基づき、両計画を一体のものとして策定します。

(2) 市の高齢者に係る総合的な計画

本計画を、本市の「第2次春日部市総合振興計画」の高齢者分野の個別計画として位置付け、「高齢者が安心していきいきと暮らせるまちをつくる」ために策定します。そのため、地域福祉計画、健康づくり計画など他の関連計画と整合性を持たせた計画とし、本市の高齢者に係る総合的な計画として策定します。

また、介護保険法の規定に基づいて厚生労働省が告示した「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）」を踏まえるとともに、埼玉県が策定する「第8期埼玉県高齢者支援計画」、「第7次埼玉県地域保健医療計画」との整合性も持たせて策定します。

計画の位置付け



(3) 成年後見制度利用促進基本計画を包含した計画

成年後見制度の利用の促進に関する法律では、国の基本計画を勘案して、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るよう努めることが規定されています。そのため、本計画を「春日部市成年後見制度利用促進基本計画」を包含する計画として策定します。

(4) 持続可能な開発目標（SDGs）への配慮

持続可能な開発目標「SDGs（エスディー・ジーズ）＝Sustainable Development Goals」とは、平成27年9月に国連のサミットで採択された国際社会共通の目標です。高齢者保健福祉と介護保険の観点からの春日部市が掲げるSDGs推進方針は「働きがい、健康づくりにより、地域で必要とされるシニアへ」、つまり「人生100年時代で、シニアが活躍するまち」となります。この推進方針との整合を図りながら本計画を策定します。

3 計画の期間

本計画の計画期間は令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

本計画と主な関連計画の期間

計画名	年度	H30	H31/R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
総合振興計画	第2次春日部市総合振興計画 (2013年～2027年)									
まち・ひと・しごと創生総合戦略	第1期 (～2020年)			第2期 (2021～2025年)					第3期 (2026年～)	
地域福祉計画		現計画 (2019年～2023年)					次期計画 (2024年～)			
高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画	第7期計画 (2018年～2020年)			第8期<本計画> (2021年～2023年)			第9期 (2024年～2026年)			
障害者計画	第3期 (2014年～2020年)			第4期 (2021年～2026年)						
障害福祉計画	第5期 (2018年～2020年)			第6期 (2021年～2023年)			第7期 (2024年～2026年)			
子ども・子育て支援事業計画	第1期計画 (～2019年)			第2計画 (2020年～2024年)				次期計画 (2025年～2029年)		
いきいきライフプラン かすかべ	健康づくり計画 ・食育推進計画	第2次(2018年度中間評価・見直し) (2014年～2023年)					第3次 (2024年～)			
	自殺対策計画		2019年よりいきいきライフプランかすかべで策定					次期計画 (2024年～)		
国民健康保険特定健康診査等実施計画	第3期 (2018年～2023年)					第4期 (2024年～)				
国民健康保険データヘルズ計画	第2期 (2018年～2023年)					第3期 (2024年～)				

4 計画の策定体制

(1) 審議会等における検討

学識経験者、知識及び経験を有する者、市内各種団体を代表する者、公募に応じた市民からなる「春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会」において、市長からの諮問に応じ、市民や専門家の意見を取り入れながら、計画を策定しました。

また、庁内の関係課で組織する「春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定庁内検討委員会」にて、検討を重ねて計画の策定を進めました。

(2) 市民意見の反映

【実態調査】

高齢者の生活実態や事業所の意向を把握するため、各種調査を実施しました。

項目	調査結果
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	24 頁へ
高齢者福祉施策に関するアンケート調査	27 頁へ
在宅介護実態調査	31 頁へ
介護事業所アンケート調査	34 頁へ

【市民意見提出手続き】

計画案に対する市民意見を把握するため、令和2年12月1日から令和3年1月4日の期間で、市民意見提出手続（パブリックコメント）を実施しました。

5 第8期計画の基本指針の構成について

令和3年度から、基本指針の改正により以下のように変更があります。本計画は、基本指針に即して策定します。

項目	内容
① 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。
② 地域共生社会の実現	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載。
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)	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載。 ● 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。 ● 保険者機能強化をする施策の充実・推進について記載。 ● 在宅医療・介護連携の推進について対応強化を記載。 ● 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。
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	<ul style="list-style-type: none"> ● 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を踏まえた認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症施策推進大綱に沿って、認知症を予防し、認知症の人が共生できる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載。 ● 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の強化	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護人材の確保の必要性について記載。 ● 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を記載。
⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。

第2章 高齢者を取り巻く現状

1 高齢者の状況

(1) 総人口・高齢者人口・高齢化率・世帯数

本市の総人口は減少傾向で推移しており、令和2年度の総人口は平成28年度から2,929人減少して233,558人となっています。将来人口推計では、令和7年度には総人口は227,909人、令和22年度には193,074人になると見込まれます。一方、令和2年度まで世帯数は年々増加傾向にあります。

年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）が減少傾向にあるのに対して、老年人口（65歳以上）は増加傾向にあります。令和7年度に72,448人に達した後、令和17年度までおおむね減少します。令和17年度から22年度までは再び増加傾向にあります。令和12年度まで前期高齢者（65～74歳）が減少傾向にあるのに対して、後期高齢者（75歳以上）は増加傾向にあります。高齢化率は年々上昇傾向にあり、令和22年度には36.7%になることが想定されます。

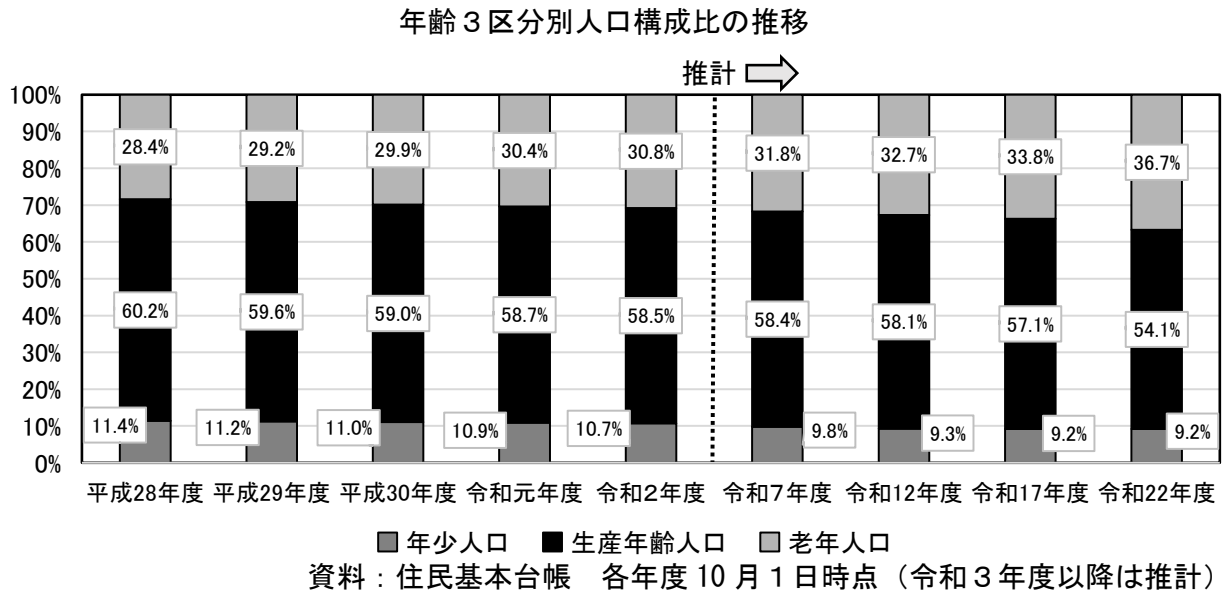
総人口・高齢者人口・高齢化率・世帯数の推移

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
総人口	236,487	235,991	234,824	234,234	233,558	227,909	218,914	205,368	193,074
年少人口	27,034	26,481	25,941	25,494	24,982	22,357	20,269	18,852	17,711
生産年齢人口	142,284	140,567	138,658	137,551	136,603	133,104	127,121	117,170	104,482
老年人口	67,169	68,943	70,225	71,189	71,973	72,448	71,524	69,346	70,881
前期高齢者数	39,194	38,675	37,757	36,714	36,231	27,598	25,293	29,408	34,182
後期高齢者数	27,975	30,268	32,468	34,475	35,742	44,850	46,231	39,938	36,699
高齢化率	28.4%	29.2%	29.9%	30.4%	30.8%	31.8%	32.7%	33.8%	36.7%
世帯数	102,796	103,934	105,008	105,924	108,090				

資料：住民基本台帳 各年度10月1日時点（ただし、平成28年度は10月3日、平成29年度は10月2日。令和3年度以降はコーホート変化率法により人口推計）

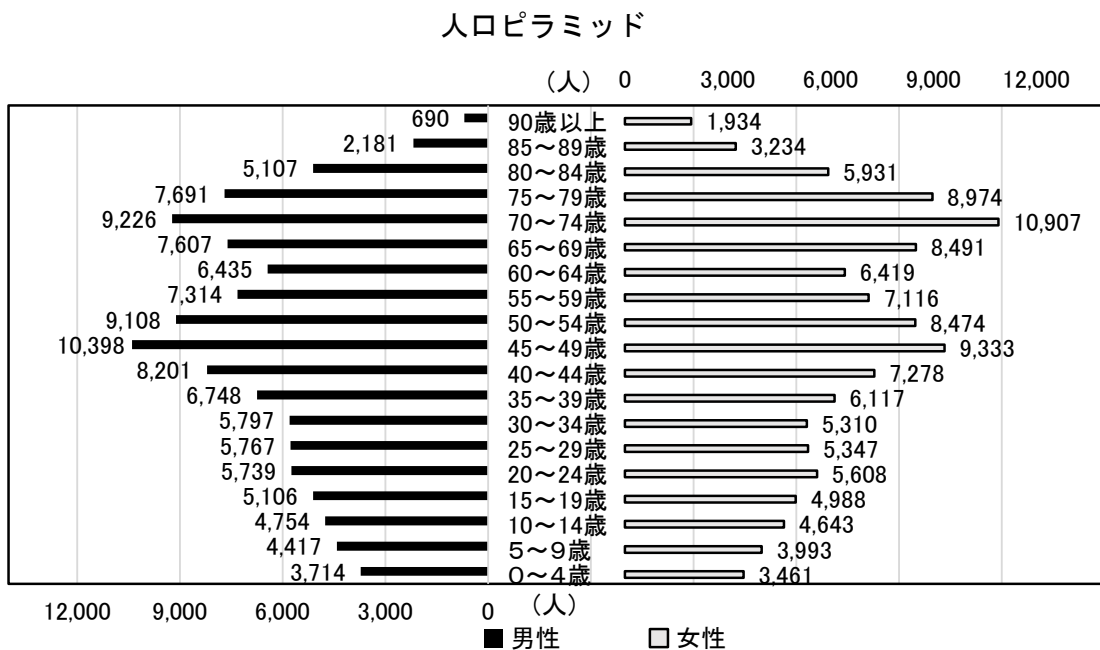
(2) 年齢3区分別人口構成比

平成28年度から年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）の割合は低下傾向に、老年人口の割合は上昇傾向にあり、令和2年度は年少人口が10.7%、生産年齢人口が58.5%、老年人口（65歳以上）が30.8%となっています。令和22年度には年少人口は9.2%、生産年齢人口は54.1%まで低下し、老年人口は36.7%まで上昇すると見込まれています。



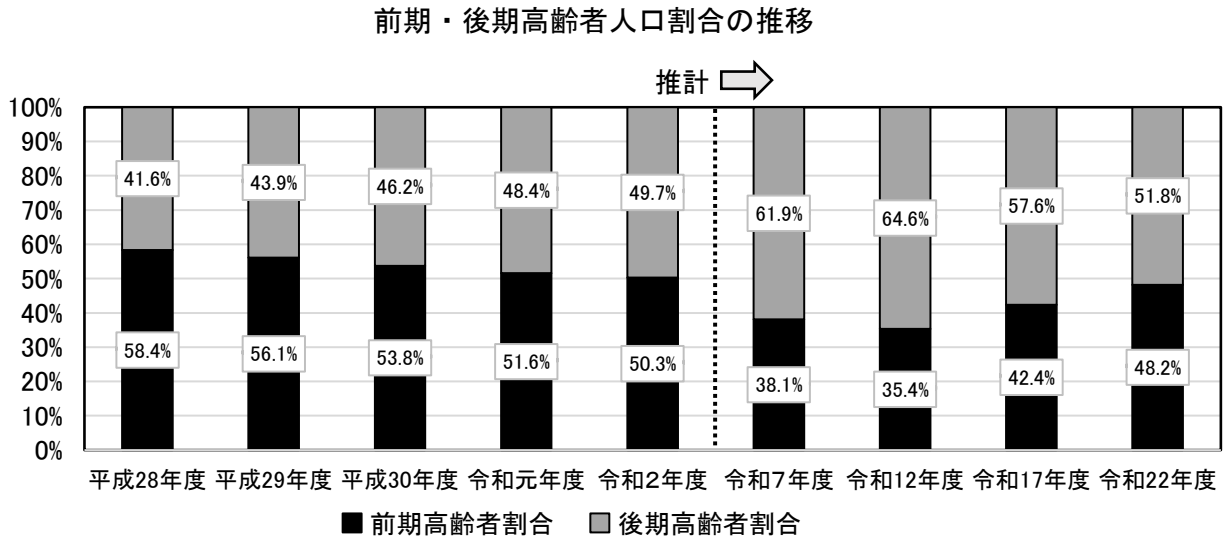
(3) 人口ピラミッド

本市において、男性は「45～49歳」と「70～74歳」の年齢層が多くなっています。女性も同様の傾向にあります。



(4) 前期・後期高齢者人口割合

高齢者人口（65歳以上）割合の内訳の推移を見ると、前期高齢者（65～74歳）割合は年々低下し、令和12年度に35.4%になる見込みです。その後上昇することが想定されます。後期高齢者（75歳以上）割合は年々上昇し、令和12年度に64.6%になる見込みです。その後低下することが予想されます。



資料：住民基本台帳 各年度10月1日時点（令和3年度以降は推計）

(5) 高齢者を含む世帯

本市では、総世帯と高齢者を含む世帯が年々増加しています。人口規模の近い近隣市や埼玉県や全国と比較して、平成27年度時点で本市の総世帯に対する高齢者を含む世帯の割合は高くなっています。また、平成12年度から平成27年度の間で20.0ポイント以上上昇しています。

高齢者を含む世帯の推移

春日部市のデータ				
	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度
総世帯	83,008	86,912	91,457	94,379
高齢者を含む世帯	19,611	26,995	34,597	42,193

※単位(世帯)

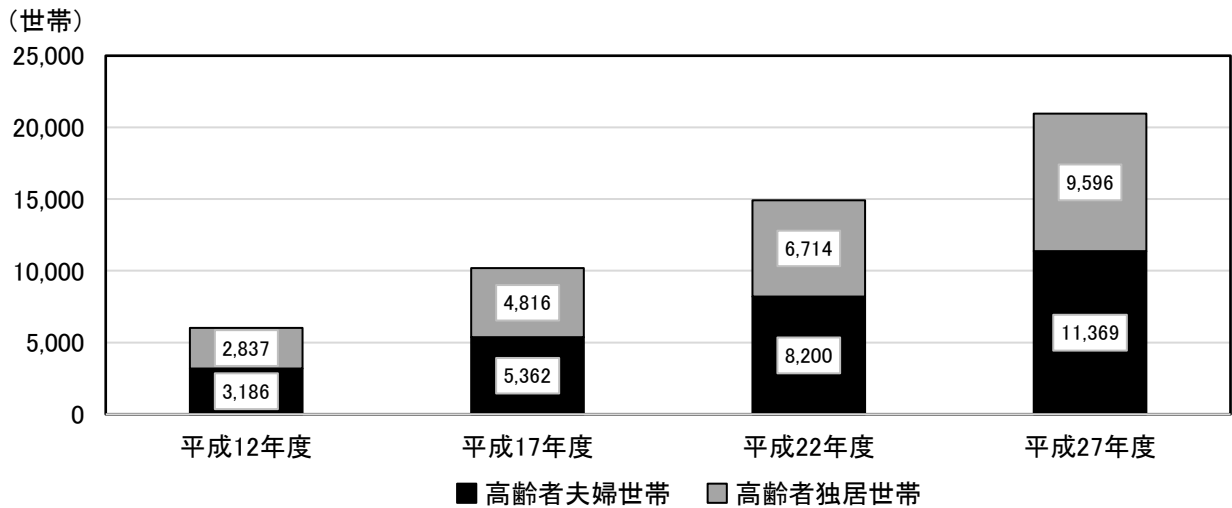
総世帯に対する高齢者を含む世帯の割合比較				
	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度
春日部市	23.6%	31.1%	37.8%	44.7%
上尾市	23.5%	29.8%	35.6%	40.6%
草加市	20.7%	26.7%	31.2%	36.1%
埼玉県	25.1%	30.0%	34.3%	39.1%
全国	32.2%	35.1%	37.3%	40.7%

資料：国勢調査（各年度10月1日時点）

(6) 高齢者のみの世帯

高齢者夫婦世帯、高齢者独居世帯共に、平成12年度から平成27年度にかけて増加傾向にあります。高齢者夫婦世帯は平成27年度時点で11,369世帯、高齢者独居世帯は平成27年度時点で9,596世帯と、いずれも平成12年度時点から3倍以上に増加しています。

高齢者のみの世帯の推移



資料：国勢調査（各年度10月1日時点）

2 要支援・要介護認定の状況

(1) 要介護認定率

全国的に要支援・要介護認定率が年々上昇している傾向にあります。人口規模の近い近隣市や埼玉県や全国と比較して、令和元年度時点で本市の要支援・要介護認定率は低くなっています。

要支援・要介護認定率の比較

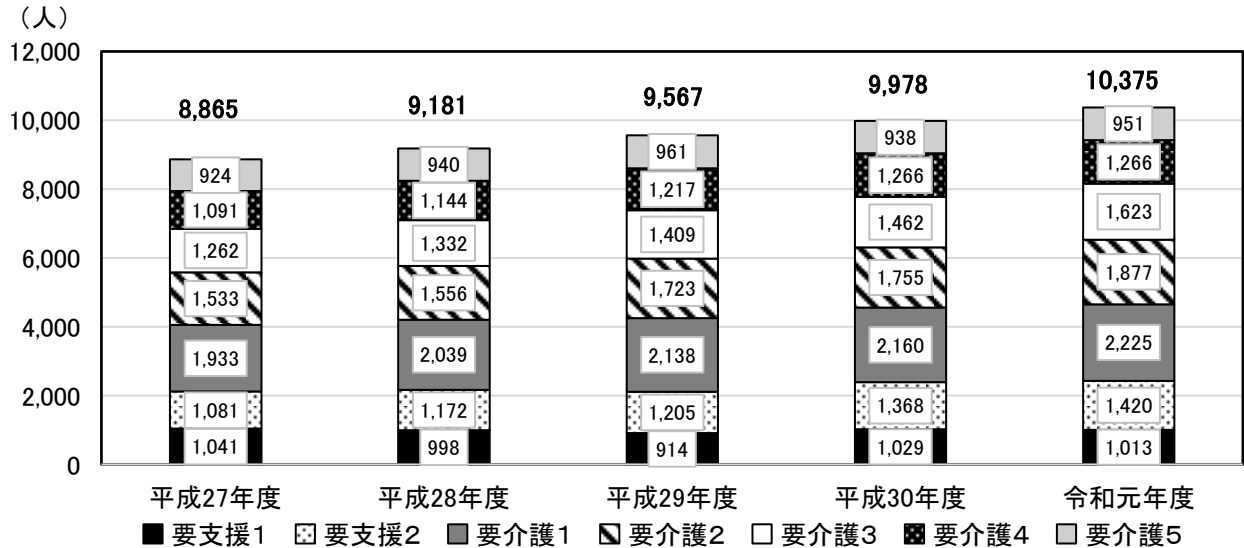
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
春日部市	13.4%	13.5%	13.8%	14.1%	14.5%
上尾市	13.3%	13.7%	14.0%	14.5%	15.2%
草加市	13.1%	13.4%	13.7%	14.6%	15.3%
埼玉県	14.3%	14.4%	14.6%	15.0%	15.4%
全国	17.9%	18.0%	18.0%	18.3%	18.5%

資料：介護保険事業状況報告年報（令和元年度のみ月報）

(2) 要支援・要介護認定者数内訳

本市では、平成27年度から令和元年度までの間で特に要支援2及び要介護3が大きく増加しています。いずれの年度も要介護1が最も多い人数になっています。

要支援・要介護認定者数内訳の推移（第1号被保険者）



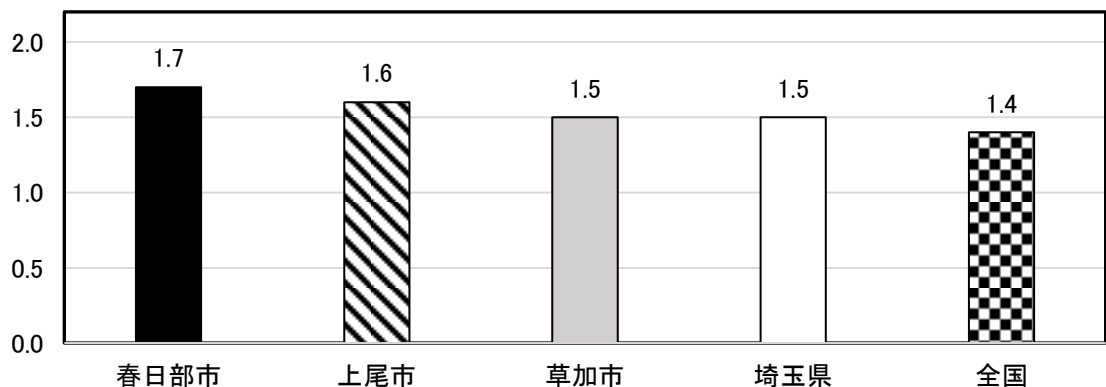
資料：介護保険事業状況報告年報（令和元年度のみ月報）

(3) 新規要支援・要介護認定者の平均要介護度

本市の新規要支援・要介護認定者の平均要介護度は人口規模の近い近隣市や埼玉県、全国と比べて、高くなっています。

新規要支援・要介護認定者の平均要介護度

(平均要介護度)

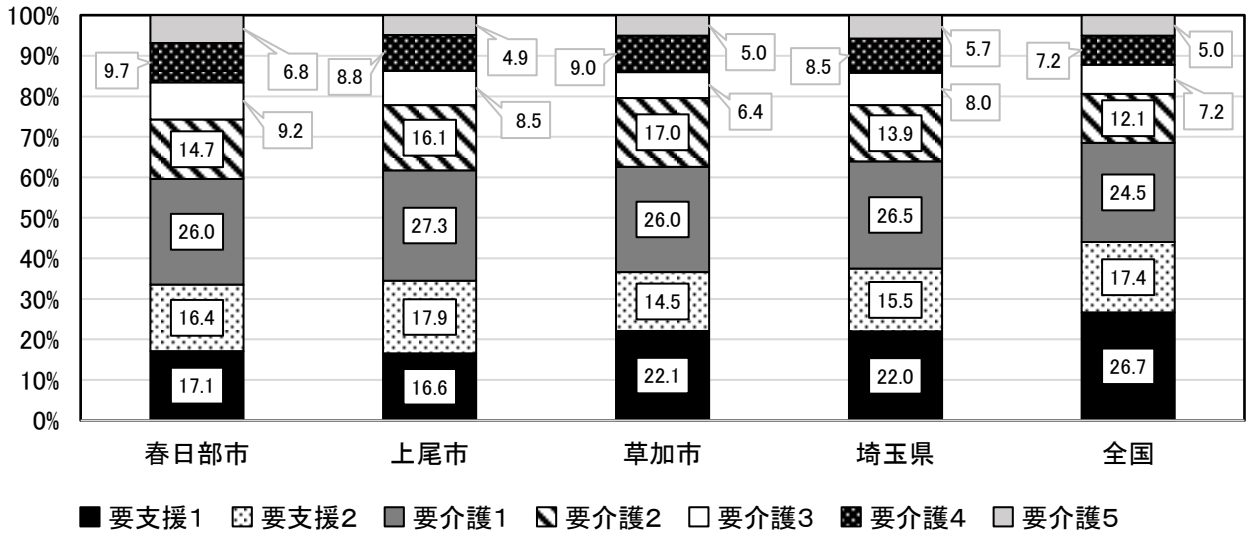


資料：厚労省「介護保険総合データベース」（平成30年度）

(4) 新規要支援・要介護認定者の要介護度分布

本市の新規要支援・要介護認定者の要介護度分布は人口規模の近い近隣市や埼玉県、全国と比べて、要介護3、要介護4、要介護5の割合が高くなっています。

新規要支援・要介護認定者の要介護度分布

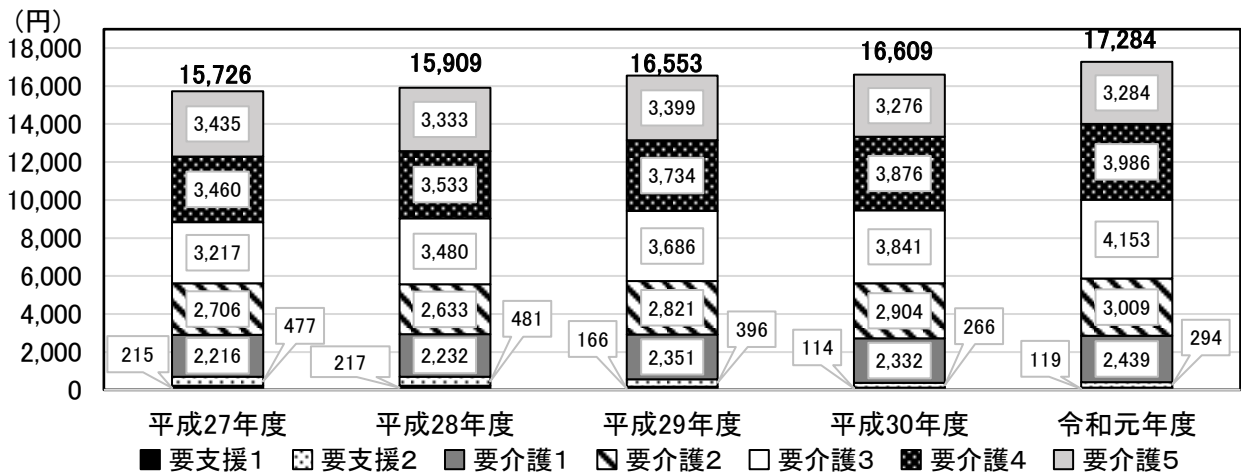


資料：厚労省「介護保険総合データベース」（平成30年度）

(5) 第1号被保険者1人あたり給付月額（要介護度別）

第1号被保険者1人あたり給付月額内訳の推移を見ると、要介護3、要介護4、要介護5がいずれの年も、第1号被保険者1人あたり給付月額を大きく占めており、要介護1、要介護2、要介護3、要介護4は増加傾向にあります。

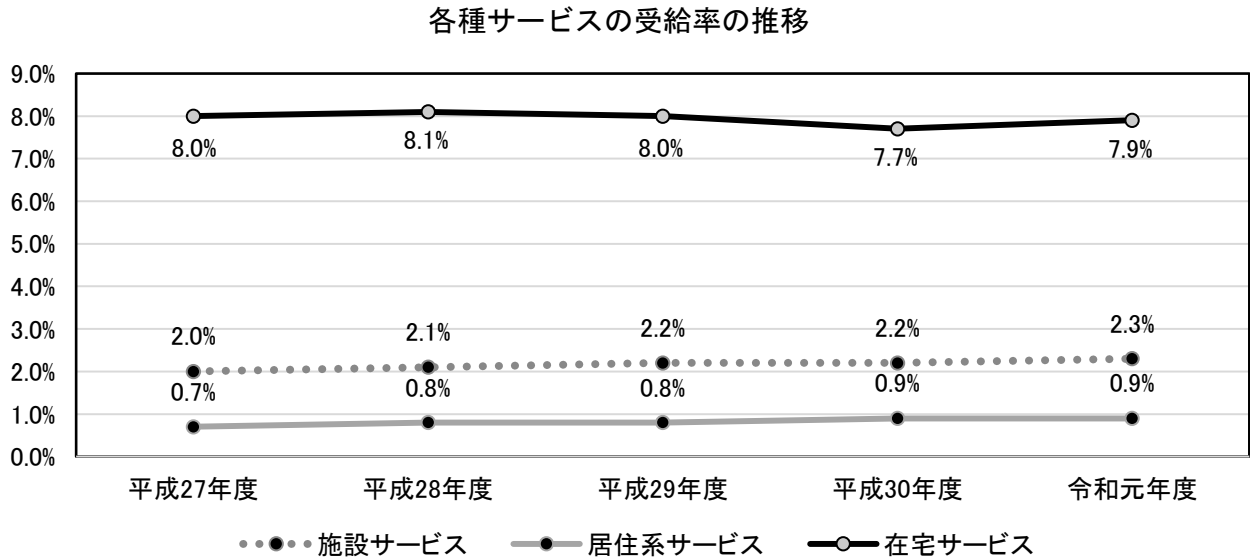
第1号被保険者1人あたり給付月額の推移（要介護度別）



資料：介護保険事業状況報告年報（令和元年度のみ月報）

(6) 各種サービスの受給率

受給率の推移を見ると、いずれのサービスも大きな変化は見られません。受給率はいずれの年度も在宅サービスが最も高くなっています。



資料：介護保険事業状況報告年報（令和元年度のみ月報）

<サービスの特徴>

- 施設サービス＝『「特別養護老人ホーム」、「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」、「介護医療院」、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」に入所した要介護状態にある高齢者に対して提供されるサービス』
- 居住系サービス＝『「特定施設入居者生活介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「認知症対応型共同生活介護」に居住する高齢者に対して提供されるサービス』
- 在宅サービス＝『要介護認定を受けた高齢者に対して訪問型、通所型、複合型（訪問+通所型）、住環境整備等の在宅を前提としたサービス』

(7) 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱは見守りが必要な状態で、自立度Ⅲ以上は介護や専門医療が必要な状態になります。本市は自立度Ⅱ以上及び自立度Ⅲ以上の占める割合が埼玉県や全国と比較して高く、認知症の傾向がある高齢者の割合が高くなっています。

認知症高齢者の日常生活自立度

		春日部市		埼玉県		全国	
全体		4,034	(100.0%)	122,878	(100.0%)	2,685,408	(100.0%)
■ 自立度Ⅱ以上		2,392	(59.3%)	71,215	(58.0%)	1,537,951	(57.3%)
■ 自立度Ⅲ以上		1,209	(30.0%)	32,917	(26.8%)	629,123	(23.4%)
自立度別	自立	732	(18.1%)	24,428	(19.9%)	528,715	(19.7%)
	I	910	(22.6%)	27,235	(22.2%)	618,742	(23.0%)
	Ⅱ a	346	(8.6%)	10,482	(8.5%)	320,191	(11.9%)
	Ⅱ b	837	(20.7%)	27,816	(22.6%)	588,637	(21.9%)
	Ⅲ a	747	(18.5%)	21,407	(17.4%)	405,041	(15.1%)
	Ⅲ b	231	(5.7%)	4,359	(3.5%)	83,912	(3.1%)
	Ⅳ	214	(5.3%)	6,612	(5.4%)	128,250	(4.8%)
	M	17	(0.4%)	539	(0.4%)	11,920	(0.4%)

単位：人

資料：令和元年度要介護認定適正化事業【業務分析データ】

<認知症高齢者の日常生活自立度>

用語	説明
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
	Ⅱ a 家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
	Ⅱ b 家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
	Ⅲ a 日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
	Ⅲ b 夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

3 日常生活圏域ごとの現状

介護保険事業計画の策定においては、人口や交通事情、その他の社会的条件などを勘案して、日常生活圏域を定めることになっています。

本市においては日常生活圏域を8つに分けており、各圏域には「地域包括支援センター」を設置し、介護予防をはじめ、高齢者本人や家族に対する総合的な相談・支援を行っています。

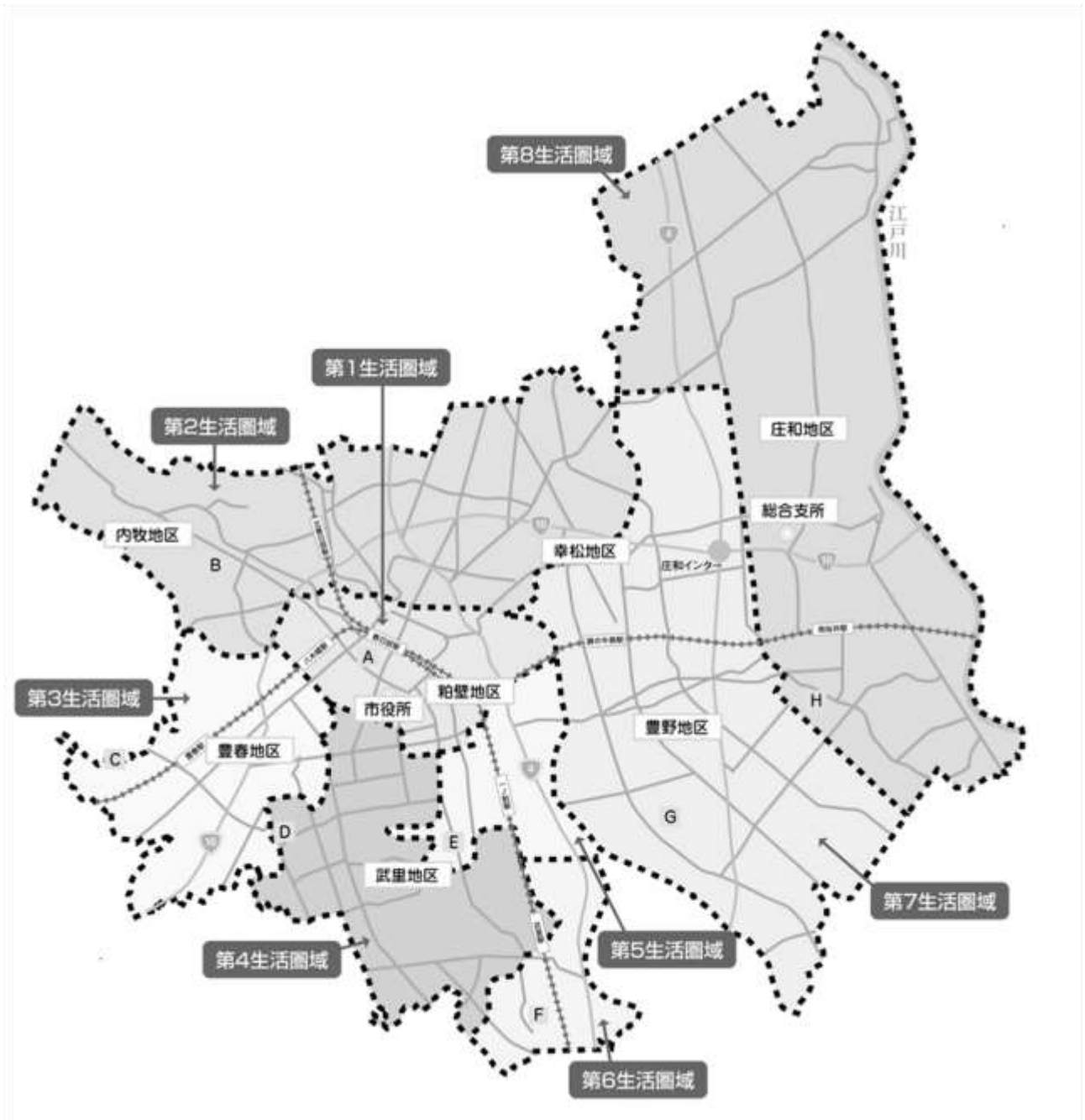
【日常生活圏域の区分】

圏域	地区
第1生活圏域	粕壁、粕壁1～4丁目、中央1～8丁目、浜川戸1～2丁目、粕壁東1～6丁目、南1～3丁目
第2生活圏域	梅田、梅田1～3丁目、梅田本町1～2丁目、内牧、南栄町、八丁目、小淵、不動院野、樋籠、樋堀、栄町1～3丁目
第3生活圏域	八木崎町、西八木崎1～3丁目、増富、増戸、下蛭田、花積、道口蛭田、上蛭田、道順川戸、南中曽根、新方袋、豊町1～6丁目
第4生活圏域	備後西1～5丁目、武里中野、薄谷、大場、増田新田、谷原新田、上大増新田、下大増新田、谷原1～3丁目、大沼1～7丁目
第5生活圏域	緑町1～6丁目、南4～5丁目、備後東1～4丁目、一ノ割、一ノ割1～4丁目
第6生活圏域	備後東5～8丁目、武里団地1～9街区、大畑、大枝(武里団地以外)、千間1丁目
第7生活圏域	牛島、新川、赤沼、銚子口、藤塚、六軒町、本田町1～2丁目、豊野町1～3丁目、水角、赤崎、永沼、下柳、上柳
第8生活圏域	飯沼、米崎、米島、東中野、新宿新田、上金崎、金崎、西金野井、大衾、神間、榎、立野、櫛、小平、下吉妻、上吉妻、西宝珠花、西親野井、塚崎、倉常、芦橋、木崎

【地域包括支援センター】

圏域	センター名	所在地	
第1生活圏域	第1地域包括支援センター	中央 2-24-1(あしすと春日部内)	A
第2生活圏域	第2地域包括支援センター	内牧 2072(清寿園内)	B
第3生活圏域	第3地域包括支援センター	花積 267-7(豊潤館内)	C
第4生活圏域	第4地域包括支援センター	上大増新田 109-2(春日部勝彩園内)	D
第5生活圏域	第5地域包括支援センター	一ノ割 948-1(フラワーヒル内)	E
第6生活圏域	第6地域包括支援センター	大枝 89 武里団地 3-23-101	F
第7生活圏域	第7地域包括支援センター	藤塚 2622-2(春日部ロイヤルケアセンター内)	G
第8生活圏域	第8地域包括支援センター	米崎 389(しょうぶ苑内)	H

【春日部市地図（日常生活圏域区分）】



(1) 第1生活圏域の高齢者を取り巻く状況

地勢

第1生活圏域は比較的小さな圏域で、粕壁地区の一部が区分され圏域内に春日部駅と八木崎駅があります。春日部駅を中心に、商業、文化、教育、行政などの様々な機能が集積し、本市の中心的な市街地を形成しています。

高齢者の状況

第1生活圏域の高齢化率は26.7%と市平均高齢化率(30.8%)より低くなっています。また、令和22年度に37.3%となることが予想されます。

人口・高齢化率等（令和2年時点）		各種リスクの状況（令和元年時点）	
		種類	圏域合計
総人口	31,610人		
高齢化率	26.7%	運動機能リスク	16.7%
後期高齢化率	13.8%	閉じこもりリスク	12.3%
要介護認定者数	1,314人	認知症リスク	42.8%
認定率	15.6%	IADLリスク	5.5%

各種アンケート調査結果や地域ケア会議から見る特徴

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> 「外出する際の移動手段は何ですか」の問いに対し、「徒歩」と回答した割合が64.9%と市平均割合（60.6%）より高い傾向にあります。 「閉じこもりリスク」が12.3%と、市平均割合（14.4%）より低い傾向にあります。
地域ケア会議	「身体機能向上・健康維持」、「意欲向上」、「精神の安定」が地域課題として特に挙げられています。

介護予防と支えあい活動

第1生活圏域では、右の表のほかに介護者サロン、認知症カフェ、単身高齢者会食会等の地域資源もあります。

しゃべる場（住民懇談会）では、災害時も含めた支えあいの活動について話し合い、支えあいを組織化していくことが共有されました。

高齢者サロン	そらまめ体操	春日部えんJOYトレーニング
13箇所	2箇所	3箇所

（令和2年6月30日時点）

(2) 第2生活圏域の高齢者を取り巻く状況

地勢

第2生活圏域は本市の北部から北西部に位置し、比較的大きな圏域となっています。内牧地区全域と幸松地区の一部が区分され圏域内に北春日部駅があります。大落古利根川をはじめ4本の河川が流れており、国道4号と16号が圏域内で交差しています。

高齢者の状況

第2生活圏域の高齢化率は28.6%と市平均高齢化率(30.8%)より低くなっています。また、令和22年度には34.2%となることが予想されます。

人口・高齢化率等（令和2年時点）		各種リスクの状況（令和元年時点）	
		種類	圏域合計
総人口	30,755人		
高齢化率	28.6%	運動機能リスク	13.3%
後期高齢化率	13.5%	閉じこもりリスク	13.2%
要介護認定者数	1,430人	認知症リスク	42.7%
認定率	16.3%	IADLリスク	5.3%

各種アンケート調査結果や地域ケア会議から見る特徴

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> 「外出する際の移動手段は何ですか」の問いに対し、「徒歩」が53.6%と市平均割合（60.6%）より低くなっています。また、「自動車（自分で運転）」が44.8%と市平均割合（39.2%）より高くなっています。 「町内会・自治会に年に数回以上参加している」という回答は32.7%と市平均割合（29.1%）より高くなっています。
地域ケア会議	「身体機能向上・健康維持」、「他人との交流」、「意欲向上」が地域課題として特に挙げられています。

介護予防と支えあい活動

第2生活圏域では、右の表のほかに認知症カフェ、パーキンソン病家族の会等の地域資源もあります。

しゃべる場（住民懇談会）では、支えあいに関する有益な情報を地域内で伝えていく具体的な方法が共有されました。

高齢者サロン	そらまめ体操	春日部えんJOYトレーニング
12箇所	1箇所	2箇所

（令和2年6月30日時点）

(3) 第3生活圏域の高齢者を取り巻く状況

地勢

第3生活圏域は本市の西部に位置しています。粕壁地区の一部と豊春地区の一部が区分され圏域内に豊春駅があります。圏域内を東西に東武アーバンパークラインが、南北に国道16号が通っています。

高齢者の状況

第3生活圏域の高齢化率は31.3%と市平均高齢化率(30.8%)より高くなっています。また、令和22年度には35.4%となることが予想されます。

人口・高齢化率等（令和2年時点）		各種リスクの状況（令和元年時点）	
		種類	圏域合計
総人口	30,103人		
高齢化率	31.3%	運動機能リスク	13.5%
後期高齢化率	14.6%	閉じこもりリスク	15.1%
要介護認定者数	1,247人	認知症リスク	40.3%
認定率	13.2%	IADLリスク	5.1%

各種アンケート調査結果や地域ケア会議から見る特徴

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> 「階段を手すりや壁を伝わらずに昇っていますか」の問いに対し「はい」が64.8%と市平均割合（60.2%）より高くなっています。また、運動機能リスク（運動機能が低下していると判断される人の割合）が13.5%と市平均割合（15.8%）より低くなっています。 「外出する際の移動手段は何ですか」の問いに対し、「電車」が43.1%と市平均割合（38.9%）より高くなっています。
地域ケア会議	「身体機能向上・健康維持」、「サービス利用に関すること」が地域課題として特に挙げられています。

介護予防と支えあい活動

第3生活圏域では、右の表のほかに認知症カフェ、単身高齢者会食会等の地域資源もあります。

しゃべる場（住民懇談会）では、地域の活動が活発な現状や高齢化に伴う自治会活動の負担等の課題について共有されました。

高齢者サロン	そらまめ体操	春日部えんJOYトレーニング
26箇所	1箇所	3箇所

（令和2年6月30日時点）

(4) 第4生活圏域の高齢者を取り巻く状況

地勢

第4生活圏域は本市の南西部に位置しています。武里地区の一部と豊春地区の一部が区分され圏域内に武里駅があります。圏域内には大沼運動公園や総合体育館ウイング・ハット春日部などスポーツ施設があり、本市のスポーツ・レクリエーションの活動拠点となっています。

高齢者の状況

第4生活圏域の高齢化率は29.4%と市平均高齢化率(30.8%)より低くなっています。また、令和22年度には34.5%となることが予想されます。

人口・高齢化率等（令和2年時点）		各種リスクの状況（令和元年時点）	
		種類	圏域合計
総人口	29,056人		
高齢化率	29.4%	運動機能リスク	15.6%
後期高齢化率	14.8%	閉じこもりリスク	14.8%
要介護認定者数	1,334人	認知症リスク	43.2%
認定率	15.6%	IADLリスク	4.8%

各種アンケート調査結果や地域ケア会議から見る特徴

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> 「外出する際の移動手段は何ですか」の問いに対し、「路線バス」が22.4%と市平均割合（16.0%）より高くなっています。 「介護予防のための通いの場に年に数回以上参加している」という回答は10.3%と市平均割合（8.4%）より高くなっています。
地域ケア会議	「身体機能向上・健康維持」、「意欲向上」、「サービス利用に関すること」が地域課題として特に挙げられています。

介護予防と支えあい活動

第4生活圏域では、右の表のほかに朝食提供、地域開放スペース等の地域資源もあります。

「ふれあい・いきいきサロンアンケート」と「地域の困りごとアンケート」集計結果より、定期的に広い世代の地域住民が集まり、交流できる場づくりのニーズが確認できました。

高齢者サロン	そらまめ体操	春日部えんJOYトレーニング
19箇所	4箇所	3箇所

（令和2年6月30日時点）

(5) 第5生活圏域の高齢者を取り巻く状況

地勢

第5生活圏域は本市の中心部に位置し、比較的小さな圏域となっています。粕壁地区の一部と武里地区の一部が区分され圏域中央に一ノ割駅があり、圏域を南北に東武スカイツリーラインと国道4号が通っています。

高齢者の状況

第5生活圏域の高齢化率は30.1%と市平均高齢化率(30.8%)より低くなっています。また、令和22年度には高齢化率が41.2%になることが予想されます。

人口・高齢化率等（令和2年時点）		各種リスクの状況（令和元年時点）	
		種類	圏域合計
総人口	27,285人		
高齢化率	30.1%	運動機能リスク	15.9%
後期高齢化率	15.3%	閉じこもりリスク	14.2%
要介護認定者数	1,313人	認知症リスク	34.9%
認定率	16.0%	IADLリスク	4.4%

各種アンケート調査結果や地域ケア会議から見る特徴

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> 「町内会・自治会への参加頻度」について「参加していない」が70.7%と市平均割合（62.4%）より高くなっています。 「週に1回以上は外出していますか」の問いに対し、「週5回以上」と回答した割合が46.5%と市平均割合（40.1%）より高くなっています。また、認知症リスクが34.9%と市平均割合（40.9%）より低くなっています。
地域ケア会議	「身体機能向上・健康維持」、「意欲向上」が地域課題として特に挙げられています。

介護予防と支えあい活動

第5生活圏域では、右の表のほかに認知症カフェ、単身高齢者会食会等の地域資源もあります。

「ふれあい・いきいきサロンアンケート」と「地域の困りごとアンケート」集計結果より、サロンスタッフと参加者の固定化が課題となっています。また、複雑な個別課題を解決していく連携が求められます。

高齢者サロン	そらまめ体操	春日部えんJOYトレーニング
3箇所	2箇所	2箇所

（令和2年6月30日時点）

(6) 第6生活圏域の高齢者を取り巻く状況

地勢

第6生活圏域は本市の南部に位置し、比較的小さな圏域となっています。武里団地を含む武里地区の一部が区分され、圏域内に武里駅があります。

高齢者の状況

第6生活圏域の高齢化率は36.8%と市平均高齢化率(30.8%)より高くなっています。また、令和22年度には高齢化率が44.1%になることが予想されます。

人口・高齢化率等（令和2年時点）		各種リスクの状況（令和元年時点）	
		種類	圏域合計
総人口	24,091人	運動機能リスク	15.1%
高齢化率	36.8%	閉じこもりリスク	14.5%
後期高齢化率	19.9%	認知症リスク	37.2%
要介護認定者数	1,312人	IADLリスク	4.0%
認定率	14.8%		

各種アンケート調査結果や地域ケア会議から見る特徴

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> 「外出する際の移動手段は何ですか」の問いに対し「徒歩」が73.4%と市平均割合(60.6%)より高くなっています。また「電車」も54.6%と市平均割合(38.9%)より高くなっています。 「趣味関係のグループへ年に数回以上参加している」と回答した割合が28.3%と市平均割合(33.7%)より低くなっています。
地域ケア会議	「身体機能向上・健康維持」、「栄養指導」、「意欲向上」が地域課題として特に挙げられています。

介護予防と支えあい活動

第6生活圏域では、右の表のほかに認知症カフェ、軽作業手伝い（団地お助け隊）等の地域資源もあります。

しゃべる場（住民懇談会）では、見守りや声掛けを基本とする買い物支援や家電修理等の支えあいのアイデアについて共有されました。

高齢者サロン	そらまめ体操	春日部えんJOYトレーニング
16箇所	2箇所	3箇所

（令和2年6月30日時点）

(7) 第7生活圏域の高齢者を取り巻く状況

地勢

第7生活圏域は本市の中心部から南東部に位置し、南北に広い圏域となっています。幸松地区の一部と豊野地区全域と庄和地区の一部が区分され、圏域内に藤の牛島駅があります。圏域には国道4号バイパスと国道16号が交差し、産業・物流の基盤となっています。

高齢者の状況

第7生活圏域の高齢化率は31.6%と市平均高齢化率(30.8%)より高くなっています。また、令和22年度には36.5%となることが予想されます。

人口・高齢化率等（令和2年時点）		各種リスクの状況（令和元年時点）	
		種類	圏域合計
総人口	26,963人		
高齢化率	31.6%	運動機能リスク	14.8%
後期高齢化率	16.0%	閉じこもりリスク	14.4%
要介護認定者数	1,336人	認知症リスク	36.5%
認定率	15.7%	IADLリスク	4.3%

各種アンケート調査結果や地域ケア会議から見る特徴

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> 「外出する際の移動手段」について「自転車」と回答した割合が53.3%と、市平均割合(46.8%)より高くなっています。また「自動車(自分で運転)」と回答した割合が44.9%と、市平均割合(39.2%)より高くなっています。 「どなたかと食事をともにする機会はあるか」の問いに対し、「毎日ある」と回答した割合が53.5%と、市平均割合(49.7%)より高くなっています。
地域ケア会議	「身体機能向上・健康維持」、「家族への支援」、「精神の安定」、「意欲向上」「サービス利用に関すること」が地域課題として特に挙げられています。

介護予防と支えあい活動

第7生活圏域では、右の表のほかに認知症カフェ、単身高齢者会食会等の地域資源もあります。

しゃべる場(住民懇談会)では、交通手段について福祉施設や地元企業の協力を得ることについての提案やSNSでの地域活動に関する情報発信の提案が共有されました。

高齢者サロン	そらまめ体操	春日部えんJOYトレーニング
21箇所	2箇所	3箇所

(令和2年6月30日時点)

(8) 第8生活圏域の高齢者を取り巻く状況

地勢

第8生活圏域は本市の東部に位置し、南北に広い圏域となっています。庄和地区のほぼ全域が区分され、圏域内に南桜井駅があります。圏域の北部は、広大な農業振興地域となっています。

高齢者の状況

第8生活圏域の高齢化率は33.2%と市平均高齢化率(30.8%)より高くなっています。また、令和22年度には34.8%となることが予想されます。

人口・高齢化率等（令和2年時点）		各種リスクの状況（令和元年時点）	
		種類	圏域合計
総人口	33,695人	運動機能リスク	18.3%
高齢化率	33.2%	閉じこもりリスク	16.1%
後期高齢化率	16.5%	認知症リスク	45.3%
要介護認定者数	1,720人	IADLリスク	4.8%
認定率	15.4%		

各種アンケート調査結果や地域ケア会議から見る特徴

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> ・「外出する際の移動手段」について「徒歩」と回答した割合が54.2%と、市平均割合(60.6%)より低くなっています。また、「自転車」も37.5%と市平均割合(46.8%)より低くなっています。 ・「ボランティアグループに年に数回以上参加している」と回答した割合は25.2%と市平均割合(20.9%)より高くなっています。
地域ケア会議	「身体機能向上・健康維持」、「栄養指導」、「サービス利用に関すること」が地域課題として特に挙げられています。

介護予防と支えあい活動

第8生活圏域では、右の表のほかに認知症カフェ、高齢者のちょっとした困りごとを支援する「お助け隊(ほっこり虹の会)」等の地域資源もあります。

しゃべる場(住民懇談会)では、日頃から声を掛け合う関係性づくりを通して支え合うことを共有しました。

高齢者サロン	そらまめ体操	春日部えんJOYトレーニング
23箇所	9箇所	6箇所

(令和2年6月30日時点)

第3章 本市の施策の結果と課題

1 アンケート調査から見る高齢者の特徴

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

I 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要は以下のとおりです。

項目	内容
調査対象	65歳以上の一般高齢者 5,600人(8圏域×700人)／要支援者(要支援1・2) 700人 ／事業対象者 225人 ※いずれも春日部市在住
調査時期	令和元年12月6日～令和2年1月8日
回収結果	有効回収数 3,613票、有効回収率 55.4%

II 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果を人口規模の近い近隣他市との比較結果は以下のとおりです。

【運動機能リスクに該当する設問】

○ 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

本市の「できるし、している」は60.2%と近隣他市と比べて最も高くなっているのに対して、「できない」は18.1%と最も低くなっています。

階段や手すりや壁をつたわずに昇っていますか			
選択肢	春日部市	上尾市	草加市
できるし、している	60.2%	49.0%	60.1%
できるけどしていない	19.4%	18.1%	18.5%
できない	18.1%	30.3%	18.8%
未選択	2.3%	2.6%	2.6%

○ 15分位続けて歩いていますか

本市の「できない」は8.8%と近隣他市と比べて最も低くなっています。

15分位続けて歩いていますか			
選択肢	春日部市	上尾市	草加市
できるし、している	74.3%	68.5%	76.1%
できるけどしていない	14.7%	14.8%	11.8%
できない	8.8%	14.6%	9.9%
未選択	2.2%	2.2%	2.3%

○ 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

本市の「できるけどしていない」は 11.1%と近隣他市と比べて最も低くなっています。

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			
選択肢	春日部市	上尾市	草加市
できるし、している	73.5%	65.9%	73.8%
できるけどしていない	11.1%	12.6%	11.5%
できない	12.7%	19.3%	11.8%
未選択	2.7%	2.2%	3.0%

○ 過去1年間に転んだ経験がありますか

本市の「ない」は 67.1%と近隣他市と比べて最も高くなっているのに対して、「何度もある」、「1度ある」は最も低くなっています。

過去1年間に転んだ経験がありますか			
選択肢	春日部市	上尾市	草加市
何度もある	8.6%	11.1%	9.2%
1度ある	22.3%	22.7%	23.4%
ない	67.1%	64.8%	65.0%
未選択	2.1%	1.5%	2.4%

○ 転倒に対する不安は大きいですか

本市の「あまり不安でない」は 27.8%と最も高くなっている一方、「とても不安である」は 14.6%と最も低くなっています。

転倒に対する不安は大きいですか			
選択肢	春日部市	上尾市	草加市
とても不安である	14.6%	20.2%	17.0%
やや不安である	35.4%	36.1%	33.7%
あまり不安でない	27.8%	21.7%	21.8%
不安でない	20.1%	19.9%	25.0%
未選択	2.1%	2.1%	2.5%

【閉じこもりリスクに該当する設問】

- 週に1回以上は外出していますか

本市の「ほとんど外出しない」は4.7%で近隣他市と比べて最も低くなっています。

週に1回以上は外出していますか			
選択肢	春日部市	上尾市	草加市
ほとんど外出しない	4.7%	6.8%	4.8%
週1回	9.7%	12.5%	9.5%
週2～4回	42.4%	45.5%	41.1%
週5回以上	40.1%	33.7%	42.8%
週1回以上合計	92.2%	91.7%	93.4%
未選択	3.1%	1.5%	1.8%

【社会参加に関する設問】

本市の一般高齢者（要介護・要支援・事業対象者以外）の「月1回以上ボランティアグループに参加」、「月1回以上スポーツ関係のグループやクラブに参加」、「月1回以上趣味関係のグループに参加」、「月1回以上学習・教養サークルに参加」状況はいずれも高くなっています。

社会参加の状況			
選択肢	春日部市	上尾市	草加市
月1回以上ボランティアグループに参加	21.6%	12.8%	11.7%
月1回以上スポーツ関係のグループやクラブに参加	30.3%	27.3%	28.8%
月1回以上趣味関係のグループに参加	35.6%	32.5%	30.9%
月1回以上学習・教養サークルに参加	12.2%	10.0%	8.6%

(2) 高齢者福祉施策に関するアンケート調査

I 高齢者福祉施策に関するアンケート調査の概要

高齢者福祉施策に関するアンケート調査の概要は以下のとおりです。

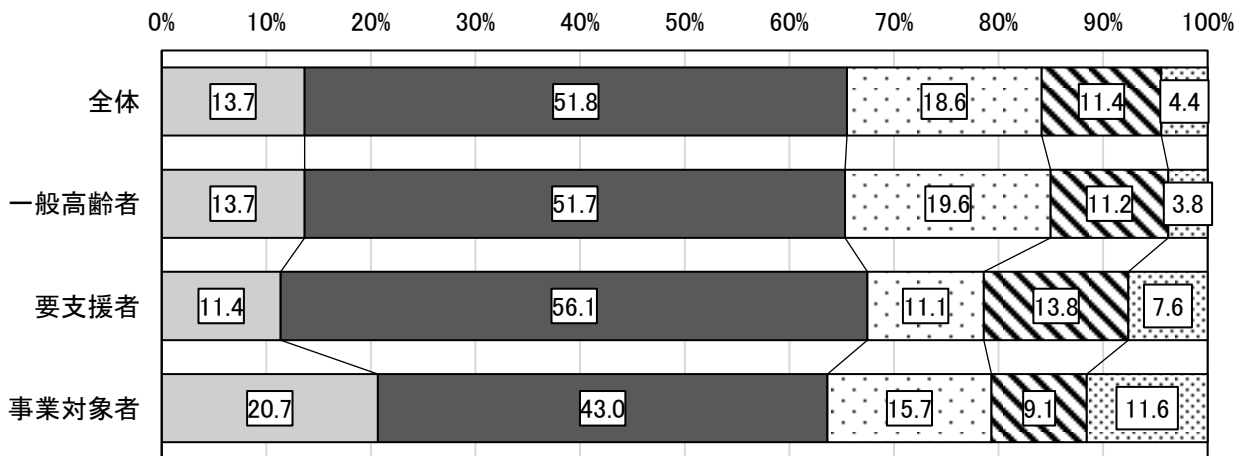
項目	内容
調査対象	65歳以上の一般高齢者 5,600人(8圏域×700人)／要支援者(要支援1・2) 700人／事業対象者 225人 ※いずれも春日部市在住
調査時期	令和元年12月6日～令和2年1月8日
回収結果	有効回収数 3,514票、有効回収率 53.9%

II 高齢者福祉施策に関するアンケート調査の結果

高齢者福祉施策に関する調査結果は以下のとおりです。

○ ふれあい大学・ふれあい大学院への参加

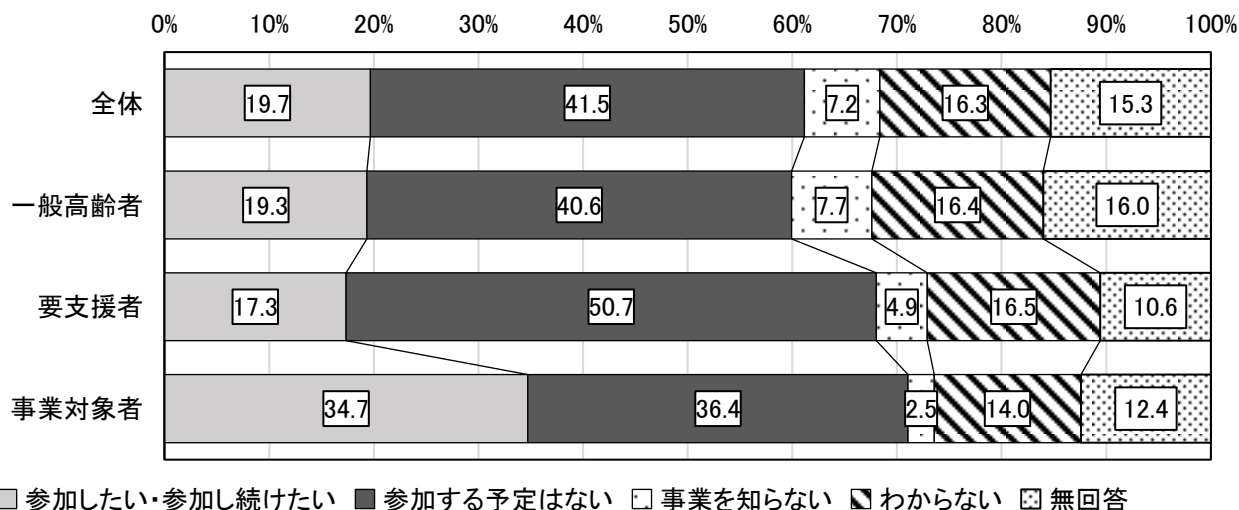
全体では「参加する予定はない」の割合が51.8%と最も高く、次いで「事業を知らない」の割合が18.6%、「参加したい・参加したことがある」の割合が13.7%となっています。



□ 参加したい・参加したことがある ■ 参加する予定はない □ 事業を知らない ▨ わからない □ 無回答

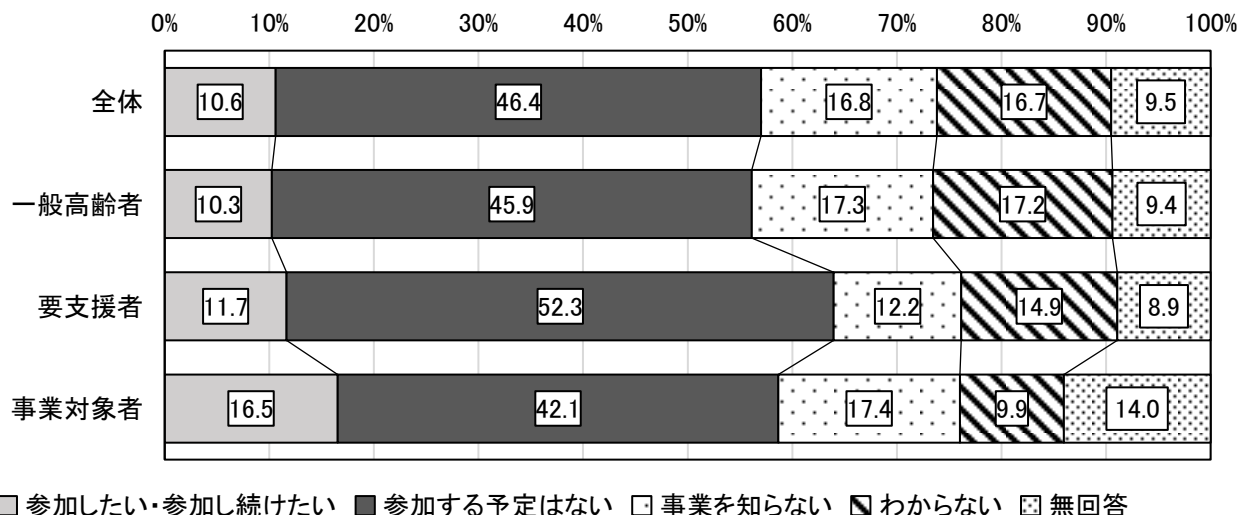
○ 敬老会への参加

全体では「参加する予定はない」の割合が41.5%と最も高く、次いで「参加したい・参加し続けたい」の割合が19.7%、「わからない」の割合が16.3%となっています。

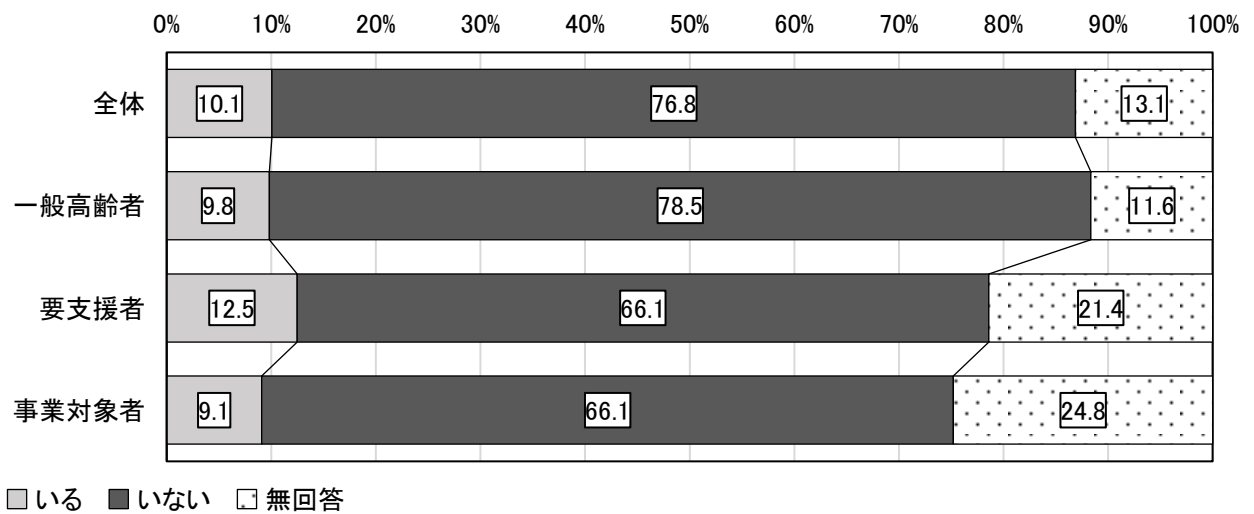


○ いきいきクラブ連合会への参加

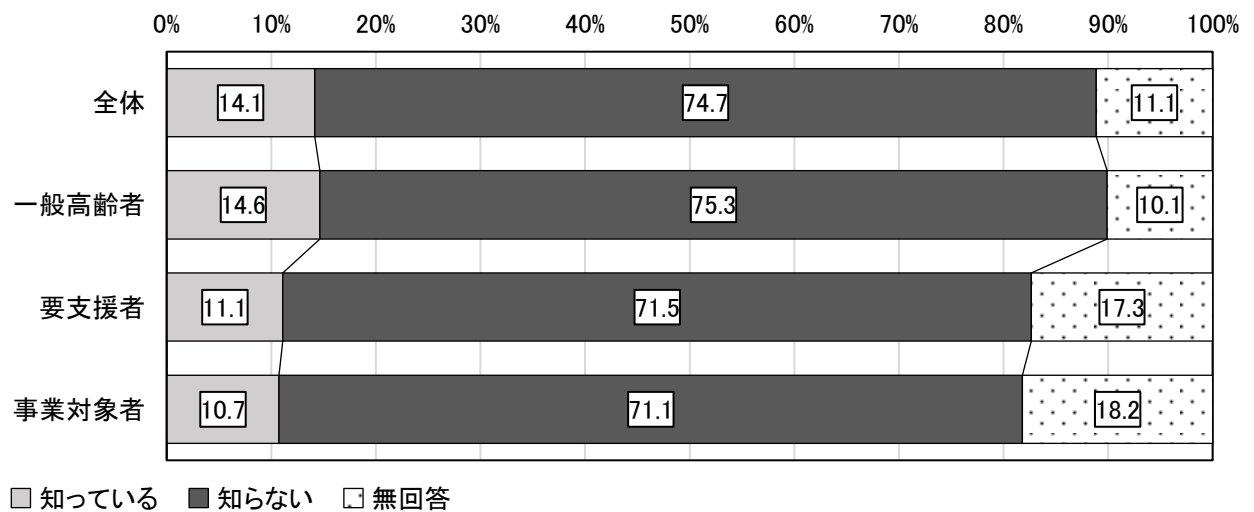
全体では「参加する予定はない」の割合が46.4%と最も高く、次いで「事業を知らない」の割合が16.8%、「わからない」の割合が16.7%となっています。



- 身内や知り合いに成年後見が必要と思われる方の存在
全体では「いない」の割合が76.8%と最も高くなっています。

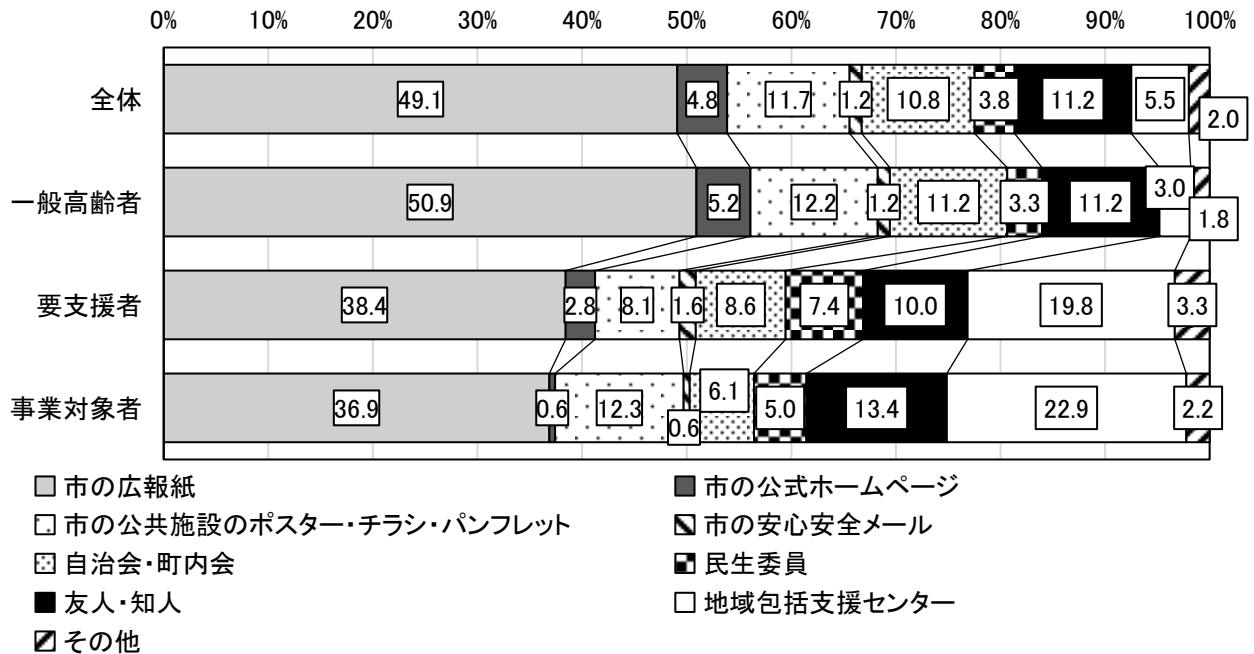


- 成年後見制度の相談窓口の認知度
全体では「知らない」の割合が74.7%と最も高くなっています。



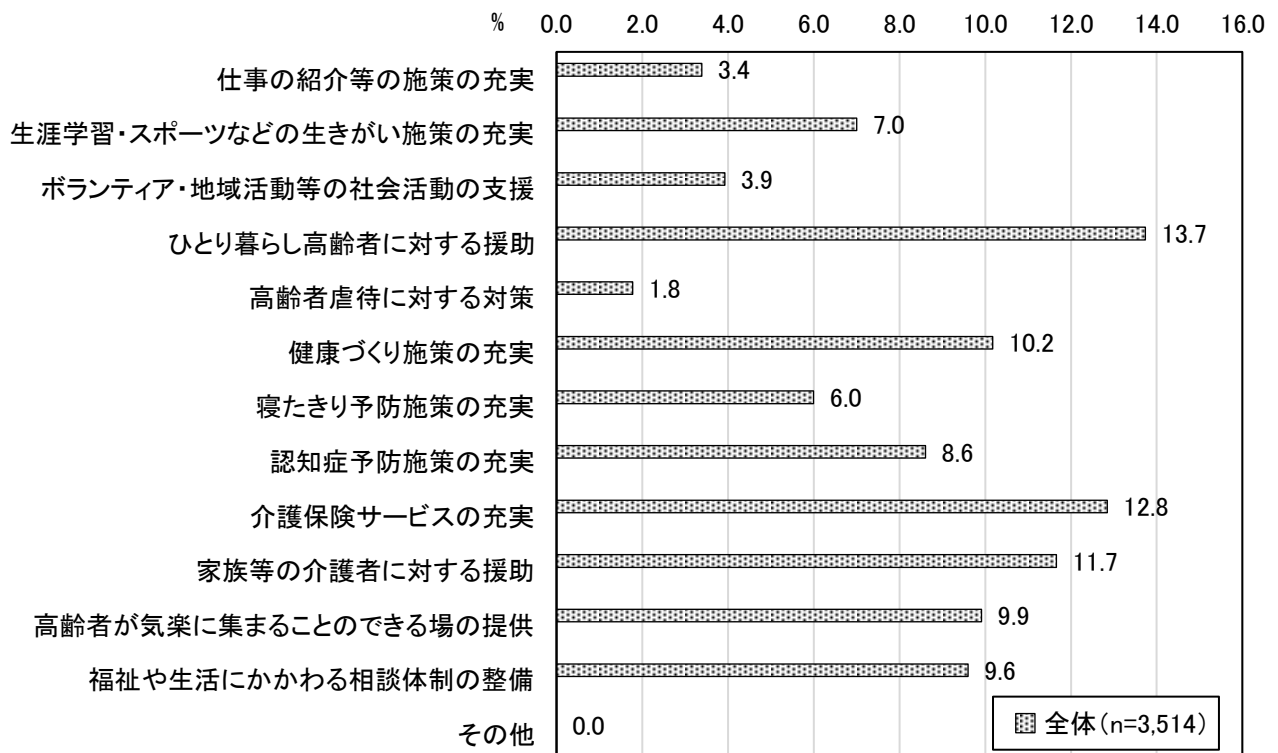
○ 市の事業やサービスの情報元

全体では、「市の広報紙」の割合が49.1%と最も高く、次いで「市の公共施設のポスター・チラシ・パンフレット」の割合が11.7%となっています。



○ 高齢者福祉施策の充実

「ひとり暮らし高齢者に対する援助」の割合が13.7%と最も高く、次いで「介護保険サービスの充実」の割合が12.8%、「家族等の介護者に対する援助」の割合が11.7%となっています。



(3) 在宅介護実態調査

I 在宅介護実態調査の概要

在宅介護実態調査の概要は以下のとおりです。

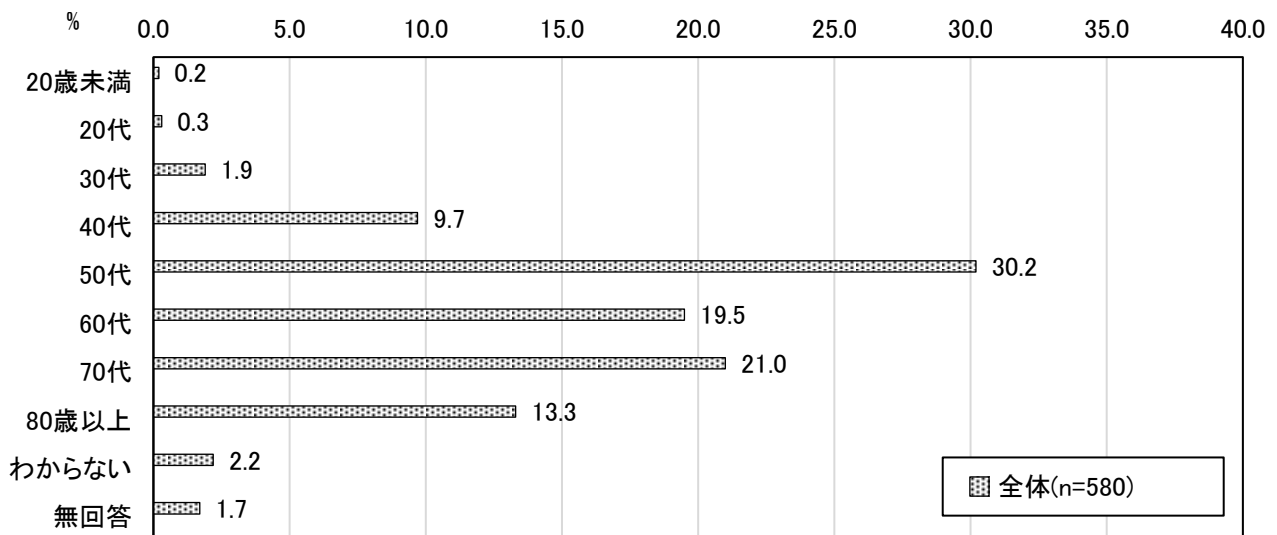
項目	内容
調査対象	在宅で生活している要支援・要介護者のうち調査期間に認定調査を行った人(705人)
調査時期	令和元年6月17日～令和2年1月10日
回収結果	回収数 705 票、有効回収数 690 票、有効回収率 97.9%

II 在宅介護実態調査の結果

在宅介護実態調査結果は以下のとおりです。

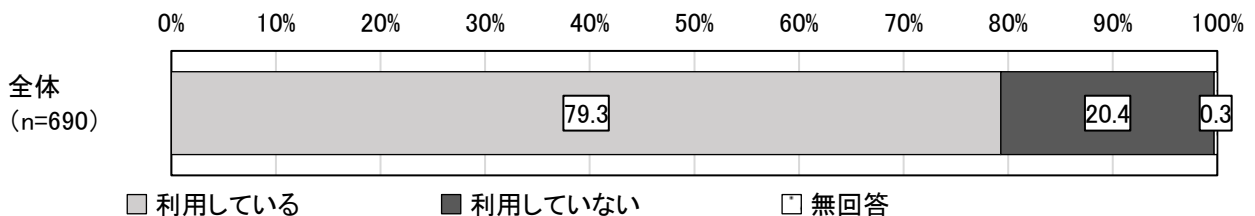
○ 主な介護者の年齢

「50代」が30.2%と最も高く、次いで「70代」、「60代」の順となっています。



○ 介護保険サービスの利用の有無

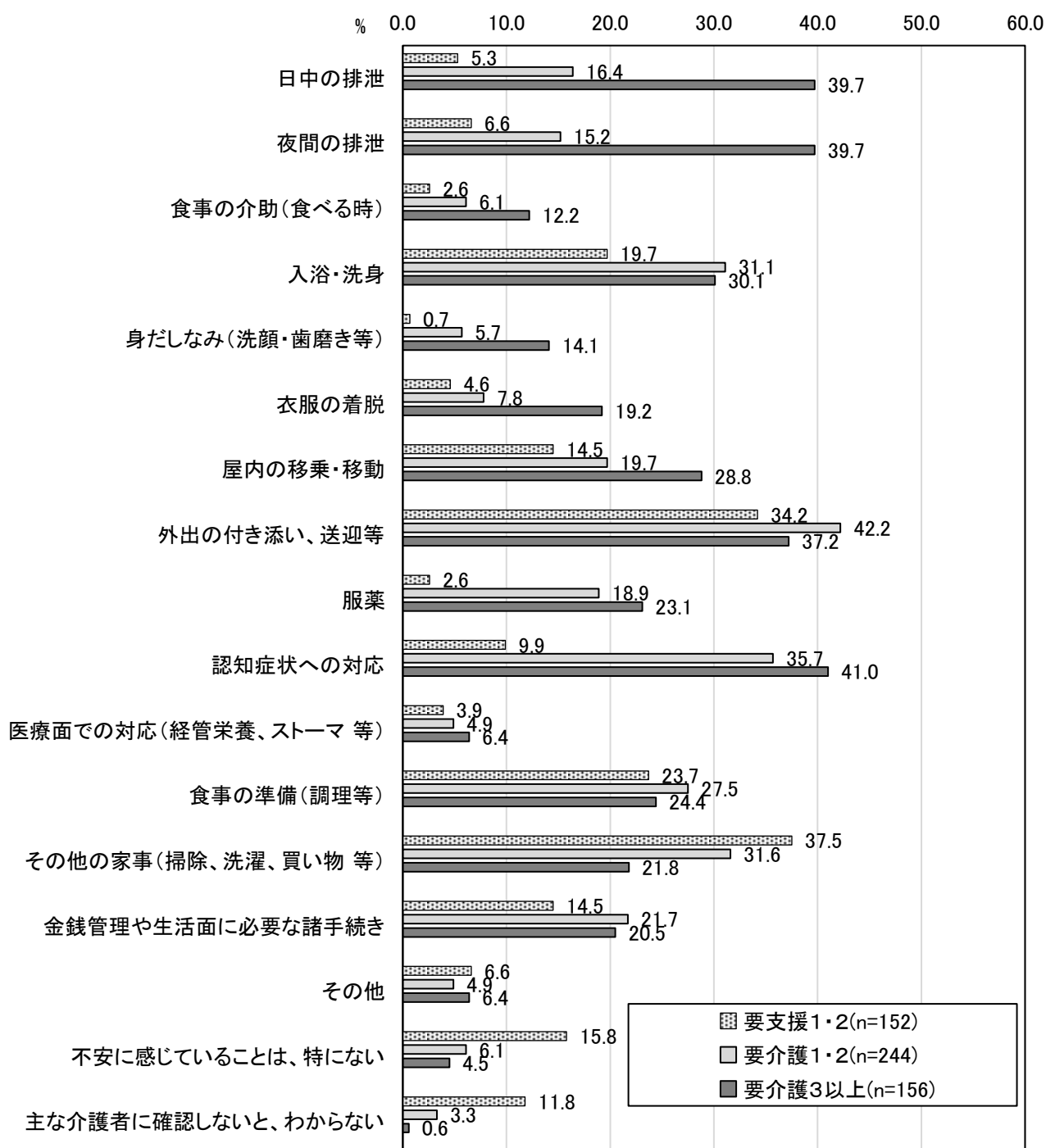
20.4%の方が「利用していない」と回答しています。



○ 要介護度別・介護者が不安に感じる介護

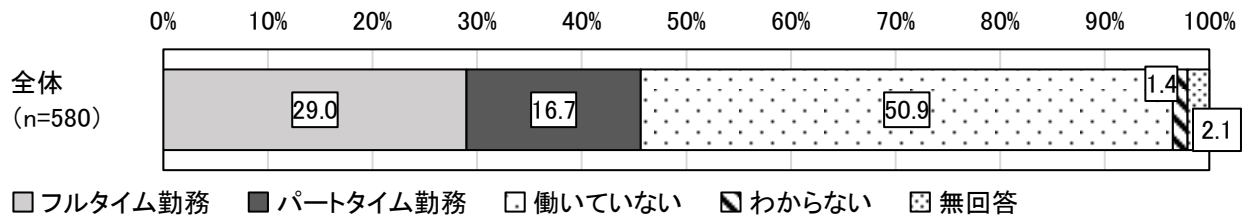
要介護度別でみる「主な介護者が不安に感じる介護」は、要支援1・2では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（37.5%）、「外出の付き添い、送迎等」（34.2%）、「食事の準備（調理等）」（23.7%）の順、要介護1・2では「外出の付き添い、送迎等」（42.2%）、「認知症状への対応」（35.7%）、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（31.6%）の順、要介護3以上では「認知症状への対応」（41.0%）、「日中の排泄」（39.7%）、「夜間の排泄」（39.7%）、「外出の付き添い、送迎等」（37.2%）の順となっています。

「外出の付き添い、送迎等」はどの区分においても上位を占めています。



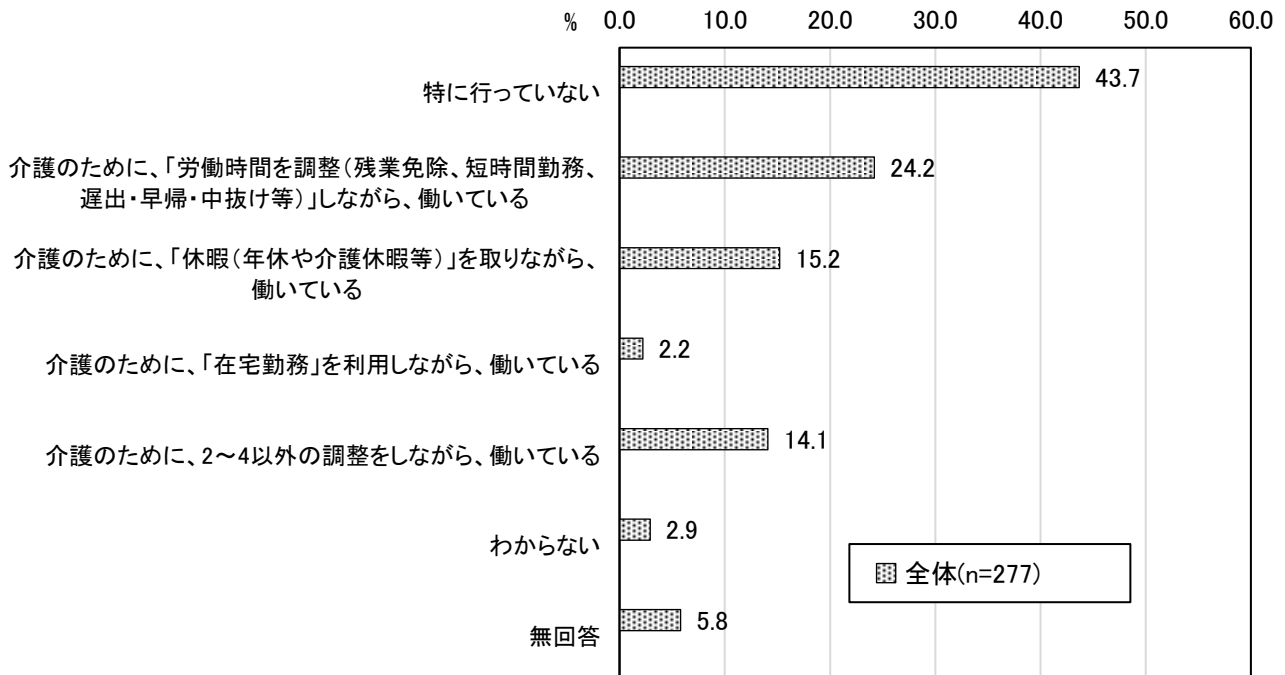
○ 主な介護者の勤務形態

「働いていない」が50.9%と最も高く、次いで「フルタイム勤務」(29.0%)、「パートタイム勤務」(16.7%)の順となっています。



○ 主な介護者の働き方の調整の状況

「特に行っていない」が43.7%と最も高く、次いで「労働時間を調整しながら、働いている」(24.2%)、「休暇を取りながら、働いている」(15.2%)の順となっています。



(4) 介護事業所アンケート調査

I 介護事業所アンケート調査の概要

介護事業所アンケート調査の概要は以下のとおりです。

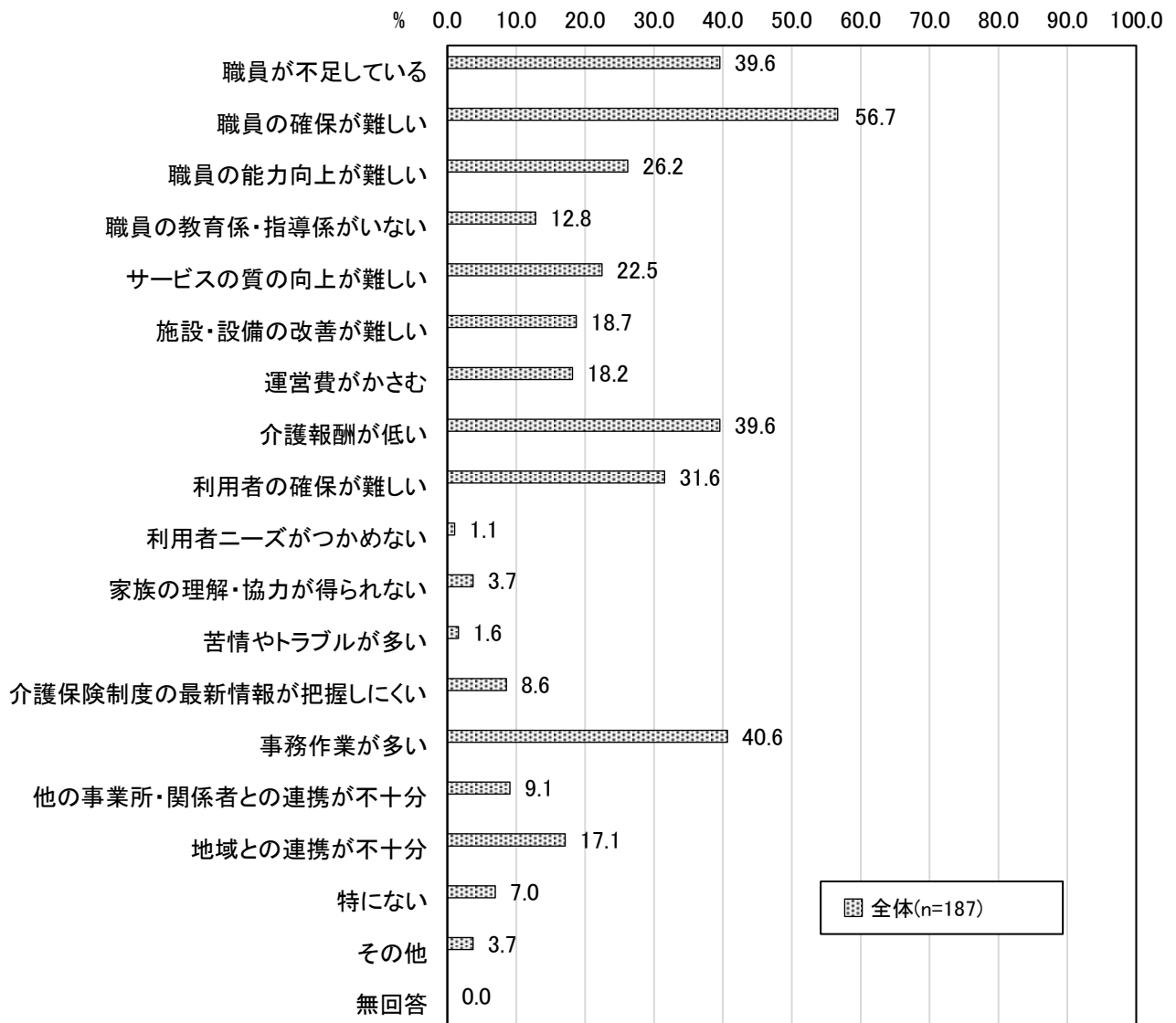
項目	内容
調査対象	春日部市にある介護事業所 373 サービス
調査時期	令和2年6月9日～6月25日
回収結果	回収率 76.9%(287 サービス)、有効回収率 50.1%(187 件)

II 介護事業所アンケート調査の結果

介護事業者アンケート結果は以下のとおりです。

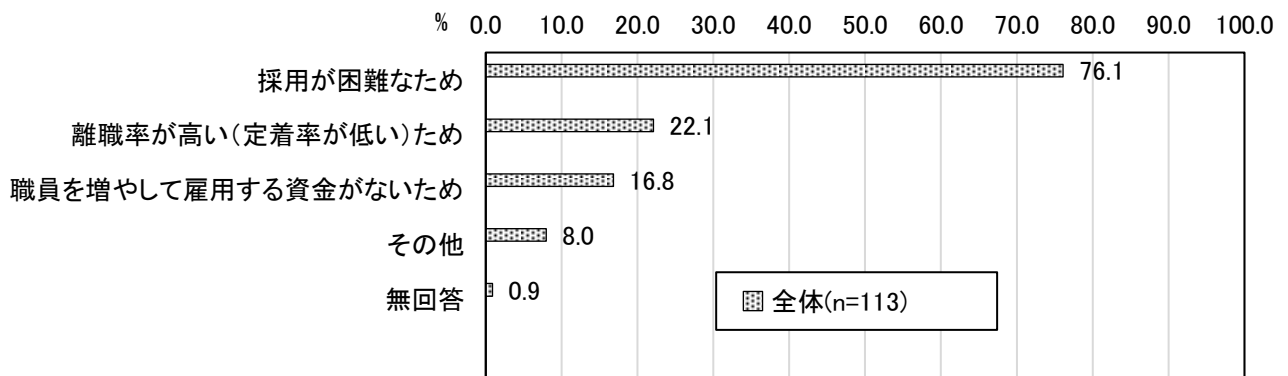
○ 運営上の課題

『職員数に関する課題』（「職員が不足している」＋「職員の確保が難しい」）、『事業所の安定的な収入確保に関する課題』（「介護報酬が低い」＋「利用者の確保が難しい」）、『業務量の負担に関する課題』（「職員が不足している」＋「事務作業が多い」）は3割を超える施設が抱えています。



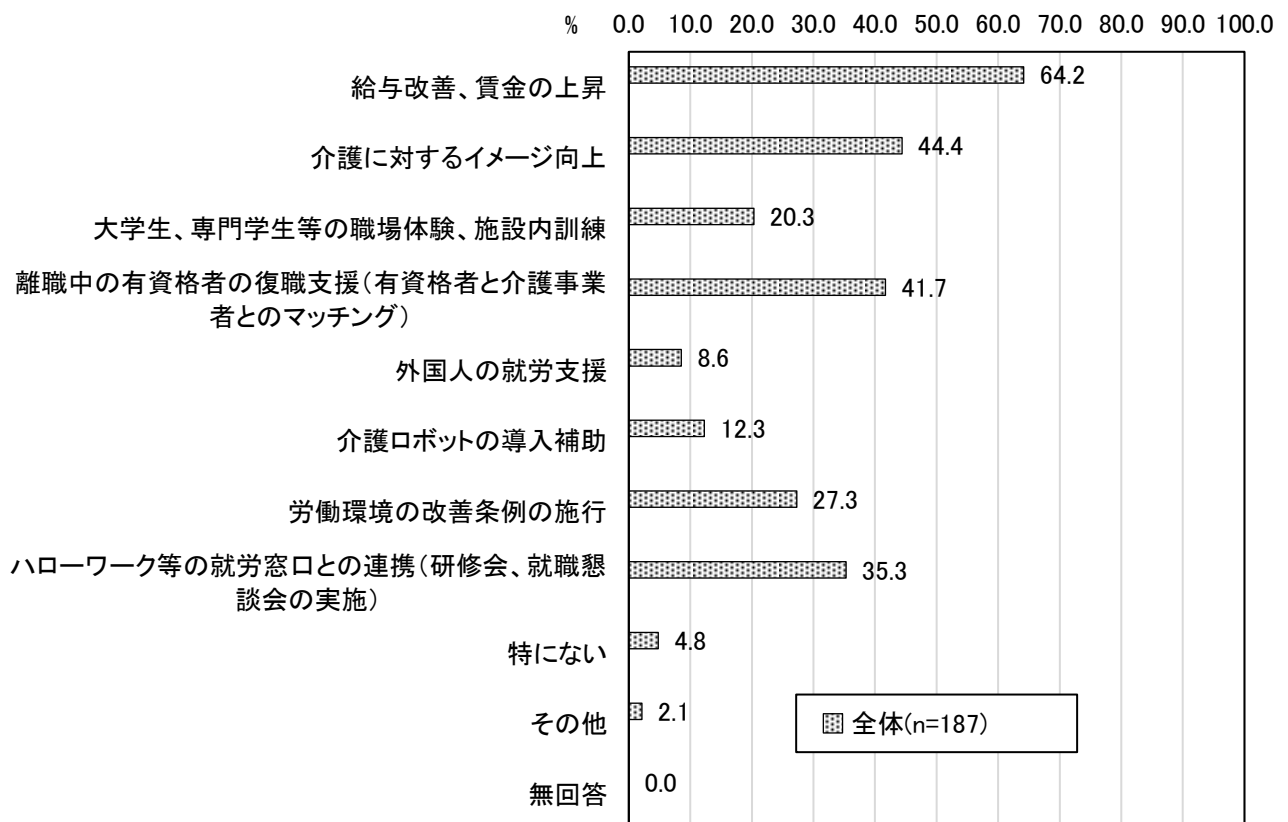
○ 職員が不足している主な理由

「採用が困難なため」が76.1%となっていて、多くの事業所が抱える課題となっています。



○ 介護職の人材確保のために本市に求めること

「給与改善、賃金の上昇」が64.2%と最も多く、次いで「介護に対するイメージ向上」が44.4%、「離職中の有資格者の復職支援(有資格者と介護事業者とのマッチング)」が41.7%となっています。



2 第7期計画の検証と本市の課題

第7期計画では6つの施策展開「1. 地域包括ケアシステムの体制整備の充実」「2. 健康維持・介護予防の推進」「3. 生きがいつくりと社会参加の推進」「4. 在宅での生活を支える地域支援の充実」「5. 地域の支えあいや見守りの推進」「6. 介護サービスの充実」を柱に、各種取組を実施してきました。

第7期計画期間中の実績と課題を整理します。

施策展開1 地域包括ケアシステムの体制整備の充実

I 地域包括ケアシステムの推進体制を充実します

(実績) ○ 地域包括支援センターの機能強化を図り、高齢者の総合相談窓口として地域関係機関等への周知を図りました。

○ 地域ケア会議を、圏域ごとにおおむね1箇月に1回開催しました（令和元年度）。

(課題) ■ 高齢者人口が増加傾向にあり、それに伴って高齢者の単身世帯、高齢者のみの世帯が増加しています。また、後期高齢者人口の増加は著しく、多様な支援を必要とする高齢者の増加が見込まれます。

■ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進により、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、フレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることより、疾病予防・重症化予防を促進する必要があります。

II 医療と介護の連携を推進します

(実績) ○ 市内の在宅医療・介護関係者、地域包括支援センター及び市で組織する「春日部市在宅サービス多職種連絡協議会（春宅会）」において、医療介護職連携研修・交流会（春コン）を年に2回開催しました。

○ 「春日部市地域包括ケアシステム推進センター」を設置し、春日部市医療介護連携シート「はるパス」の作成や、春日部市医療介護資源検索システム「春リンクステーション」の運営を行いました。

(課題) ■ 医療職と介護職の顔が見える関係を更に構築し、地域の医療と介護に係る課題を連携して対応する体制をつくっていく必要があります。

施策展開２ 健康維持・介護予防の推進

I 身近な地域での健康づくりを進めます

- (実績) ○ 各地域の施設において、体力測定会、健康づくり研修会、リーダー養成講習会を実施しました。
- 元気アップ教室を年間 26 回（令和元年度）実施しました。
- (課題) ■ いずれの測定会、研修会、講習会、教室も参加者が減少しており、開催方法等の見直しが求められます。

II 健康管理を支援します

- (実績) ○ 健康教育や健康相談を実施することで、市民の健康保持増進につながりました。
- 予防接種を通じて、インフルエンザや肺炎の蔓延、重症化予防につながりました。
- 特定健康診査・特定保健指導を通じて、65 歳以上の高齢者層の受診率は 54.7%（平成 30 年度）から 56.5%（令和元年度）に上昇しました。
- (課題) ■ 健康手帳の交付、健康教育・健康相談の新規参加者、各種検診等の受診者を増やすための検討が求められます。
- 特定健康診査・特定保健指導は、年齢を重ねてからの生活習慣病を予防するためにも、40 代、50 代の若年層の受診率向上が課題となっています。また、受診率向上のために、対象者一人ひとりの特性に応じた受診勧奨の実施が求められます。

III 介護予防事業を展開します

- (実績) ○ 春日部そらまめ体操の実施会場が 23 箇所となり、延べ参加者数も計画値を大きく超えましたが、計画期間内の延べ参加者数は横ばいとなりました。
- 春日部えん JOY トレーニングの実施会場が 13 箇所から 24 箇所に増加しました。
- 地域リハビリテーション活動支援事業を通じて、地域ケア会議及び住民主体型介護予防事業に対して専門職が積極的に携わりました。
- (課題) ■ 介護支援ボランティアポイント事業は高齢を理由に辞める方が多くいるため、周知活動を行うなど、新規登録者を増やしていくための活動が求められます。
- 通いの場の増加を目指して、そらまめ体操や春日部えん JOY トレーニングの実施会場を増やすための人財育成が求められます。

施策展開3 生きがいつくりと社会参加の推進

I ふれあい・交流機会を提供します

- (実績) ○ 各地域で「三世代交流事業」を実施するにあたり、いきいきクラブの各单位クラブが自治会や子ども会などへの周知や呼び掛けを行った結果、参加者数の増加につながりました。
- ふれあいいきいきサロンを市内 98 箇所で実施しました。また、「かすかべお役立ちマップ」を更新し、交流の促進を図りました。
- (課題) ■ 高齢者福祉センター・高齢者憩いの家・憩いの家の運営は、施設の認知度向上のほか感染症対策をはじめとする、より安全な施設利用のガイドラインが求められます。
- 地域が抱える課題や強みを共有化する場を各地域に設けることで、課題と地域資源とをつなぎ、その地域に応じた居場所づくりを進めることが求められます。

II 高齢者の活動や社会参加を支援します

- (実績) ○ ふれあい大学・大学院を運営し、高齢者の学習機会、社会参加の機会を提供しました。
- 各種講座・学習会の開催は、かすかべし出前講座、生涯学習市民塾、遊学1日体験教室等を開催しました。中央公民館での開催は12事業152回を行い、延べ4,691人の参加がありました。
- 市民活動センターやボランティアセンターにおいて、活動の相談支援やボランティア養成講座を実施しました。
- 地域の福祉活動への支援として、地域開放スペースは定期的な活動での利用があり、地域の集いの場として活用されました。
- (課題) ■ ふれあい大学・大学院の入学希望者が減少しており、魅力ある学習プログラム作りや周知方法の検討が必要です。また、ふれあい大学・大学院で学んだ事を生かすことができる活動の場の紹介や、ボランティア等の地域活動とのマッチングが求められます。
- 各種講座・学習会の開催は更なる参加促進と指導者の育成・確保、他組織との連携の充実が求められます。また、開催施設内の感染症対策も求められます。
- いきいきクラブ会員の高齢化や役員の担い手不足等により、クラブ数及び会員数が減少となっており、会員拡大が課題となっています。また、前期高齢者ほど事業を知らない傾向にあるため、周知方法や内容の見直しが求められます。
- 生きがいつくりや介護予防の観点から、高齢者のスポーツの充実に関する事業の推進が求められます。
- ニーズ調査では、65～69歳の45.6%、70～74歳の29.4%が収入のある仕事に参加していることが分かりました。高齢者への就労支援を行うことは、生きがいつくりを行う中で重要となっています。
- 培った知識や経験を生かして、地域で活躍できる機会につながるよう、多様な学習ニーズに合わせた社会教育・生涯学習の事業の充実が求められます。

Ⅲ 長寿をお祝いします

(実績)○ 令和元年度は敬老会来場者数の増加(4,208人→4,484人)につながったものの、来場率は平成30年度同様の12.9%でした。

(課題)■ 敬老会を見直し、長寿を祝福する敬老事業を検討していく必要があります。

施策展開4 在宅での生活を支える地域支援の充実

I 高齢者の日常生活を支援します

(実績)○ 一人暮らしや高齢者のみ世帯が増加する中、緊急通報システムや配食サービスの利用者数が増加しました。

○ 一人暮らしや高齢者のみ世帯が増えたため、日常生活用具の給付件数は年々増加傾向にあります。

(課題)■ 家具転倒防止器具設置の補助の申請件数が減少しており、補助制度の周知を図るとともに、防災意識の向上に向けた啓発をしていく必要があります。

■ イベント等への参加を敬遠する理由として、「体力に自信がない」、「足が不自由である」等の意見があり、日常生活も含め、高齢者の移動手段の確保について検討していく必要があります。

Ⅱ 多様な生活支援サービス事業を展開します

(実績)○ 訪問型サービス、通所型サービスの延べ利用者数は横ばいとなっています。

○ 生活支援サービスの体制整備は、第1層及び第2層の生活支援コーディネーターを配置し、各地区で第2層協議体を設置しました。地域懇談会や支えあい会議の開催をとおして、地域ニーズの把握と支えあい体制づくりを推進しています。

(課題)■ 第1層及び第2層生活支援コーディネーターを中心に、住民主体による地域課題解決に向けた支えあい体制づくりの推進が必要です。

Ⅲ 認知症予防の推進と認知症への理解を深めます

(実績)○ 認知症地域支援・ケア向上推進事業を通じて、認知症ケアパスを作成し、認知症地域支援推進員を中心にオレンジカフェを開催しました。

○ 認知症サポーター等養成事業は平成30年度、令和元年度のいずれも参加者が1,000人以上となりました。

(課題)■ 認知症の認定割合が、全国や埼玉県の平均に比べて高い傾向にあります。認知症の人や介護する人の視点を重視しながら、「共生」と「予防」の施策を進めていくことが必要です。

Ⅳ 介護する家族を支援します

(実績)○ 家族介護用品の支給を、延べ1,348人(令和元年度)に行いました。

○ 家族介護教室の実施を春日部市地域包括ケアシステム推進センターに委託し、理学療法士による介護予防の実技を取り入れた講座として、年に4回開催(令和元年度)しました。

(課題)■ 地域包括ケアシステムを推進し、住み慣れた地域で生活をするためには、在宅で介護する家族の負担を軽減するため、制度の充実が求められます。

施策展開5 地域の支えあいや見守りの推進

I 支えあいや見守りの仕組みを整えます

- (実績) ○ 災害時要援護者への体制の整備において、令和2年4月1日現在で34自治会が支援制度を導入し、登録者数は115名となっています。
- 避難行動要支援者への支援において、令和2年4月16日現在で避難行動要支援者数は21,551人となっています。
- 高齢者支援課及び障がい者支援課において、災害発生後の福祉避難所として利用するため、各福祉施設と協定を結んでいます。
- (課題) ■ 在宅高齢者の見守りについては、社会福祉協議会、自治会、民生委員、いきいきクラブ、地域包括支援センターなど多くの担い手により、多様な活動を図ることが必要です。
- 災害時要援護者避難支援制度は、導入自治会の拡大のため、各地域の実情に合わせた形での避難支援体制を確立していくことが課題となっています。また、避難行動要支援者への支援は、災害時において安否確認や避難誘導がスムーズに行えるよう個別支援計画の充実を図ることが課題となっています。
- 福祉避難所は、平時から利用者や入居者がおり、災害時に全ての協定先が福祉避難所として活用できる保証がないため、より多くの受け入れ施設を確保することが課題となっています。
- 新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、多くの事業が中止となったため、感染症対策を講じた上で事業の実施方法について検討する必要があります。

II 高齢者の住まい環境を整えます

- (実績) ○ 市営住宅のバリアフリー化が可能な68戸のうち計画期間中に4戸の改修を実施し、市営住宅全体で26戸の住戸でバリアフリー化を図りました。
- 16世帯18人の入居者に対して、高齢者が自立して安全な生活を営むことができるよう、高齢者世話付住宅に生活援助員の派遣を行い、在宅生活の支援を行いました。
- (課題) ■ 市営住宅のバリアフリー化と優遇入居の実施は、入居者居住中に改修を行うことが難しいため、空家となり改修可能な住戸を対象にバリアフリー化を進めています。このため、年数戸(1~2戸)程度しか改修できないことが課題となっています。
- サービス付き高齢者向け住宅の数は増加しており、要介護度が重い方の入居も増加しています。入居者が適切な介護サービスを受けられる体制をつくることが重要です。

Ⅲ 高齢者の権利を擁護します

- (実績) ○ 犯罪被害防止のため、「通話録音装置」の無償貸与や啓発キャンペーンを行いました。
- 成年後見制度に関する相談件数は増加傾向にあり、市長申し立て件数も計画値を超える5件(令和元年度)となっています。
- 高齢者の虐待通報に迅速かつ適切な対応をするとともに、介護施設等における虐待を未然に防ぐことを目的として講演会を実施しました。
- (課題) ■ 高齢者を狙った犯罪の発生件数は、依然として高水準で推移していることから、高齢者のみならず、子や孫世代まで注意喚起する必要があります。
- 成年後見制度の相談件数は伸びていますが、高齢者福祉施策に関するアンケート調査では、5割以上が制度を知らないと回答しており、更なる周知、啓発が求められます。

施策展開6 介護サービスの充実

I 充実した介護サービスを提供します

- (実績) ○ 介護保険制度の周知のため、パンフレットや、市内介護サービス事業者一覧の作成、配布を行いました。
- 居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスの各種サービスにおいて、計画値の範囲内での適正な給付が行われました。
- (課題) ■ 要支援・要介護認定者数や、サービス給付額は年々上昇しており、介護保険料の第1号被保険者負担の増加が予想されます。適切なサービス利用についての啓発は重要となります。
- 新規認定者が、平均要介護度、要介護度3以上の割合双方において国や県の平均より高い状況です。病気等による急激な身体機能の低下が要因にあると考えられます。
- 介護認定申請者数の増加により、認定調査事務が増大し、申請から認定までの期間が法定期間を大幅に超えています。認定事務の強化が求められます。

II 介護サービスの質を高めていきます

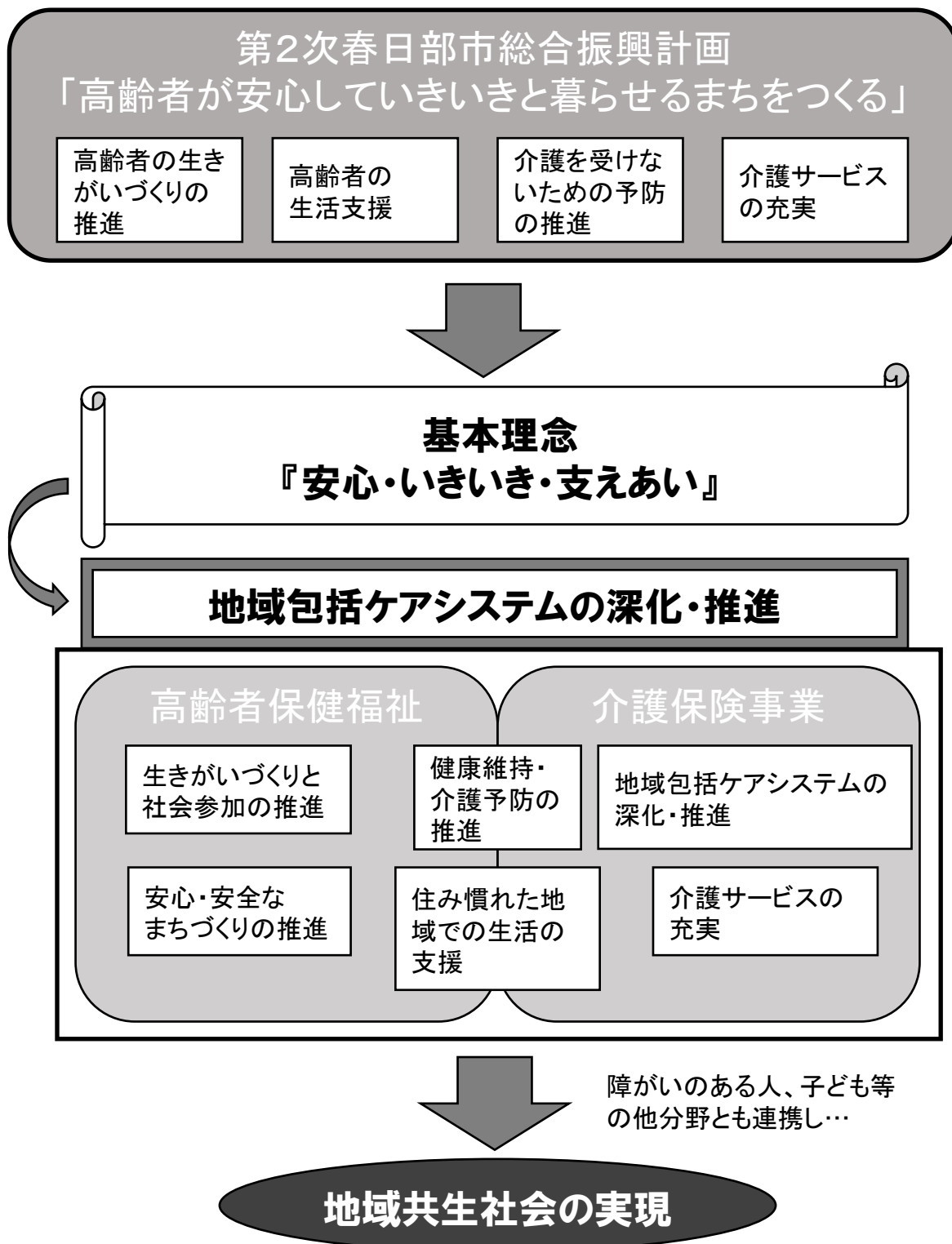
- (実績) ○ 介護相談員が定期的に介護サービス事業所を訪問し、利用者の声を聴き、相談に応じる介護相談員派遣事業を実施しました。
- 介護給付等適正化事業では、利用者に対して給付実績を通知しました。また、特例申請や住宅改修事前申請の際などに、ケアプランの点検を行いました。
- 介護サービス事業者への指導監督を目的として、集団指導及び指定更新を控えた事業所への実地指導を継続的に行いました。
- (課題) ■ 介護サービス事業者の多くは、「職員の確保が難しい」「事務作業が多い」といった課題を抱えており、解決に向けた取組が求められます。
- 介護サービス事業者への指導監督は、適正かつ公平な指導ができるよう、担当職員の資質の向上が課題となっています。

第4章 計画の基本理念と施策の体系

1 基本理念と施策の展開

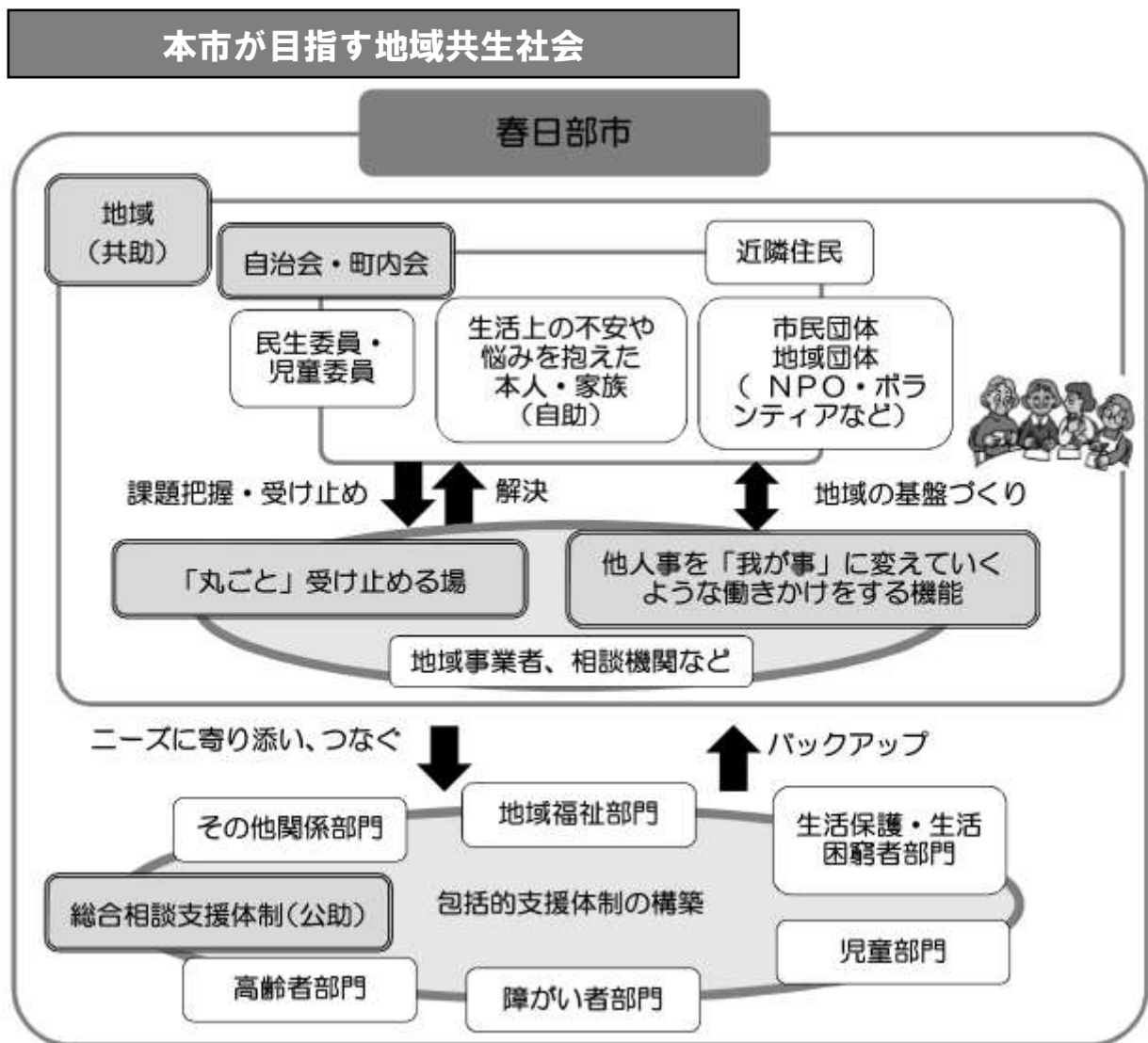
第2次春日部市総合振興計画を踏まえ、誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう、本計画の基本理念を第7期に引き続き『安心・いきいき・支えあい』と設定します。

そして、地域共生社会の実現と地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、6つの施策展開を推進していきます。



2 本市の将来像

本市が目指す地域共生社会は以下のとおりとなっています。その中で本計画が該当する高齢者部門が目指す将来像は『最期まで住み慣れた地域での生活の実現』とし、地域包括ケアシステムの深化・推進を通じて「いつまでも元気なまち」、「生きがいがあるまち」、「みんなで支えあうまち」を実現します。



出典：春日部市地域福祉計画（計画期間令和元年度-令和5年度）

計画の推進により期待される高齢者の姿

アクティブシニア



様々な活発な活動を通して...



いつまでもいきいきとした高齢者

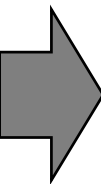
フレイルシニア



フレイル(虚弱体質)高齢者はバランスの良い食事と運動を通じて...

健康寿命を延ばす高齢者

要支援・要介護高齢者



要支援・要介護高齢者は適切なサービスを通じて...



身体機能を維持・向上する高齢者

※次ページの施策の体系に「アクティブシニア」、「フレイルシニア」、「要支援・要介護高齢者」がそれぞれどの方向性に主に該当しているかを記載しています。

アクティブシニアが該当する方向性	⇒	アクティブシニア
フレイルシニアが該当する方向性	⇒	フレイルシニア
要支援・要介護高齢者が該当する方向性	⇒	要支援・要介護
全高齢者が該当する方向性	⇒	全高齢者

3 施策の体系



第5章 施策の展開

1 第8期計画の施策展開

本市のまちづくりにおいて、高齢者福祉分野に関しては第2次春日部市総合振興計画の「高齢者が安心していきいきと暮らせるまちをつくる」を目指しています。

このまちづくりの方向性のもと、以下の施策展開に基づき高齢者保健福祉及び介護保険にかかる施策・事業の総合的な推進を図ります。

2 各施策展開の内容・方向性と該当事業

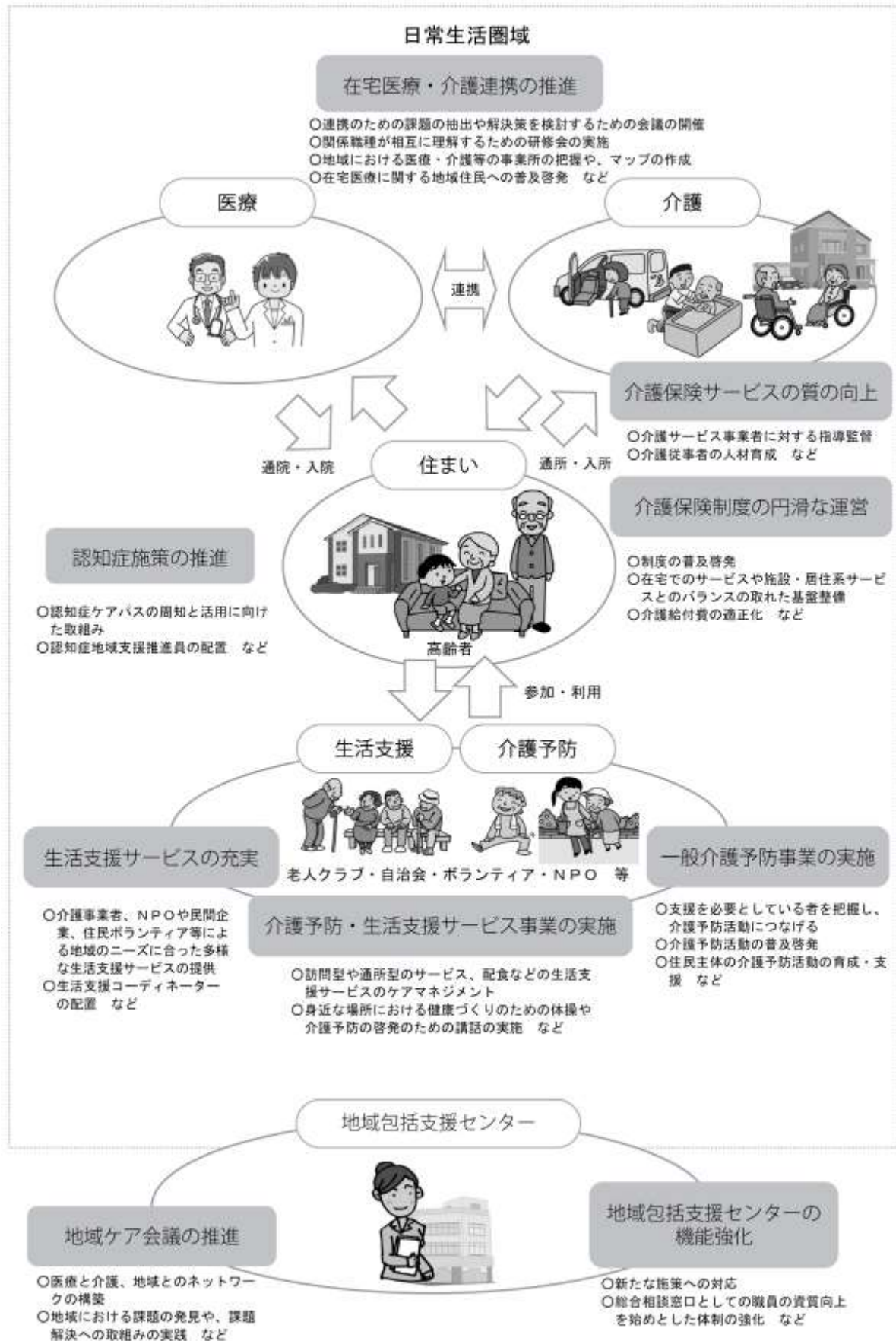
施策展開1 『地域包括ケアシステムの深化・推進』

施策展開1の内容と方向性、該当するSDGsと各事業は以下のとおりです。施策展開1は地域包括ケアシステムの更なる推進、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施、医療と介護の連携推進を方向性としします。

施策展開1	地域包括ケアシステムの深化・推進
内容	介護保険サービスの量的な整備と質の向上を図るとともに、医療・介護・予防・住まい・生活支援の一体的な提供を図り、在宅医療・介護を念頭に置いた地域包括ケアシステムの更なる推進を図ります。このシステムを推進するにあたり、地域ケア会議、認知症施策、交通を含めた生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進が求められます。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施や高齢者の居住安定に係る施策との連携が求められます。 以上を踏まえた地域共生社会の実現を目指します。
方向性	① 地域包括ケアシステムの更なる推進を図ります。 ② 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。 ③ 医療と介護の連携を推進します。



地域包括ケアシステム施策のイメージ



方向性① 地域包括ケアシステムの更なる推進を図ります。

医療・介護・地域がそれぞれの視点から、お互いが高齢者の生活を支え、連携する地域包括ケア体制の充実を図ります。言い換えると、本市に住む高齢者一人ひとりのニーズや状態に応じて、専門職と地域の関係団体が主体的に実施するきめ細かなサービスが切れ目なく分野横断的かつ一体的に提供できる地域づくりを進めます。

地域ケア会議の実施により積み重ねた地域課題を解決するため、地域包括支援センターを中心に形成される医療や地域の関係団体による各種ネットワークを活用します。

事業(担当課)	内容
地域包括支援センターの運営	保健師(看護師)、社会福祉士、主任ケアマネジャーが中心となり、高齢者本人や家族に対する総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援などを目的に、地域包括支援センターの運営を行います。また、地域の高齢者の総合相談窓口として、市民へより一層の周知を図ります。
介護保険課	
地域ケア会議の推進	保健医療及び福祉の有識者などにより構成される地域ケア会議を開催し、個別課題の解決、地域包括支援ネットワークの構築、事例の積み重ねにより把握された地域課題の発見を通じて、包括的・継続的ケアマネジメント業務を効果的に進めます。
介護保険課	

成果指標	現状値	目標値
暮らしの中で相談や助けが必要な時、地域包括支援センターに頼みたいと回答した割合	14.2% (令和元年度)	19.0% (令和5年度)
目標値の根拠		
市民意識調査において、地域包括支援センターに相談や助けを求めたいと回答した割合を、4.8ポイント向上させることを目標とします。		

方向性② 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援をするために、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合とデータ提供、事業評価の支援、情報共有等の連携を図り、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業を一体的に実施します。

事業(担当課)	内容
健康課題の分析等の取組	国保データベース(KDB)システム等を活用し、医療、健(検)診、介護等の情報を一元的に把握した上で、地域の健康課題を分析します。
健康課	
国民健康保険課 介護保険課	

事業(担当課)	内容
高齢者に対する 個別的支援	健(検)診結果等からフレイルリスクが高い者を特定し、保健指導を行います。また、健康状態が不明な高齢者を特定し、健康アンケートによる状況把握を行った上で、必要な支援を行います。
健康課 国民健康保険課	
通いの場等への 積極的な関与	通いの場に保健師等を派遣し、健康教室を開催します。
健康課 介護保険課	

成果指標	現状値	目標値
「IADLの低下」リスク該当の一般高齢者の割合	2.8% (令和元年度)	2.5% (令和5年度)
目標値の根拠		
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、IADLが低下していると判定した割合を、0.3ポイント低下させることを目標とします。		

方向性③ 医療と介護の連携を推進します。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、在宅医療と介護の一体的な提供を進めていきます。また、医療機関、介護サービス事業所などの資源を市民に広く公開するとともに、相談支援や研修会を通して医療・介護の専門職へのバックアップ体制を整備します。

市内の医療・介護関係者、春日部市地域包括ケアシステム推進センター(春進センター)、地域包括支援センター及び市で組織する「春日部市在宅サービス多職種連絡協議会」を中心に、関係機関の連携体制を強化し在宅医療・介護の体制を推進します。

事業(担当課)	内容
在宅医療・介護連携 に関する相談支援	市内の医療・介護連携に伴う相談支援窓口「春こい・らいん」を開設し、医療相談窓口のない診療所や病院での患者の入退院調整、介護支援専門員との連携などを図っていきます。
介護保険課	
地域住民への 普及啓発	在宅医療に関する取組や健康講座など市民向けの講座を開催します。また、在宅医療・介護について啓発するポスターやチラシ、情報紙などを作成・発行していきます。
介護保険課	
医療・介護関係者の 情報共有の支援	医療・介護関係者の情報共有を図るために、「連携パス(はるパス)」を作成、活用します。また、市内の各施設から登録された医療・介護内容を検索し、診療情報や支援情報などの情報共有を行う「春日部市医療介護資源検索システム(春リンクステーション)」を運営します。
介護保険課	

事業(担当課)	内容
医療・介護関係者の 研修	地域包括ケアシステム構築のための研修や、様々な職種の方々と意見交換をする交流会として、春日部市医療介護職連携研修・交流会(春コン)等を開催します。
介護保険課	

成果指標	現状値	目標値
生活機能向上連携加算の認定者1万人 に対する算定者数	424人 (令和元年度)	450人 (令和5年度)
目標値の根拠		
「見える化システム」上における生活機能向上連携加算の算定者数を、26人増加させることを目標とします。		

施策展開2 『健康維持・介護予防の推進』

施策展開2の内容と方向性、該当するSDGsと各事業は以下のとおりです。施策展開2は身近な地域での健康づくりの推進、健康管理への支援、介護予防事業の展開を方向性とします。

施策展開2	健康維持・介護予防の推進
内容	いきいきと人生を送ることができるように、健康づくりと、介護予防を推進し、高齢期の健康に対する意識を高め、高齢者が元気で暮らせるように支援していきます。
方向性	① 身近な地域での健康づくりを推進します。 ② 健康管理を支援します。 ③ 介護予防事業を展開します。



方向性① 身近な地域での健康づくりを推進します。

地域住民だけでなく公的機関や健康づくりに関する団体などと協働し、市全体として総合的・一体的な健康づくりを推進します。

健康づくりを推進するため、健康教室やスポーツ大会等の充実、参加者増加に向けた広報活動に努めます。また、介護予防事業などの関連事業とも連携し、事業内容の一層の充実を図ります。

事業(担当課)	内容
健康づくり活動の推進	体力測定会、健康づくり研修会など身近な施設で気軽に参加できるさまざまな行事を開催し、高齢者の健康づくりを進めます。また、自主的な介護予防に取り組むリーダーを養成し、地域における介護予防活動を支援します。今後は、リーダーが活躍できる場を検討していくとともに、新規参加者の増加に向けてより一層の周知を行っていきます。
高齢者支援課	
元気アップ教室の開催	講師の指導のもと、楽しみながら体を動かす「元気アップ教室」を身近な施設で開催し、高齢者の生活習慣病予防・介護予防を推進します。今後は参加者の増加と介護予防の機会の増加を図るため、周知方法や実施内容の充実を図ります。
高齢者支援課	

成果指標	現状値	目標値
「運動器機能」低下のリスク該当の一般高齢者の割合	9.3% (令和元年度)	8.5% (令和5年度)
目標値の根拠		
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の生活機能の評価項目において、運動器機能低下のリスク有と判定した割合を、0.8ポイント低下させることを目標とします。		

方向性② 健康管理を支援します。

健康教育やイベントなど様々な機会を通じて、各種健（検）診や身体・口腔機能の維持改善の重要性などについて積極的な周知・啓発を図り、各自の健康管理を支援します。また、各種健（検）診の受診率が向上するよう、40代、50代の若年層にも啓発し、多様なライフスタイルに応じた受診しやすい健（検）診体制を検討します。

事業(担当課)	内容
健康手帳の交付	高齢者が健康に対する意識を持ち、自身の健康管理を行えるよう、健（検）診結果や健康教育、健康相談の内容など健康づくりに関する事項を記録できる健康手帳を希望する市民に交付します。
健康課	
健康教育・健康相談の実施	公民館など身近な施設で、健康相談や生活習慣病予防のための運動指導等を行います。また、広く健康づくりのきっかけとなるよう、健康教育・健康相談の実施日や場所、内容等の充実を図ります。
健康課	
予防接種の実施	希望者を対象に高齢者インフルエンザや高齢者用肺炎球菌予防接種を実施し、疾病の発生やまん延、重症化予防を図ります。また、適切な周知を行い、接種率の向上につなげます。
健康課	
各種検診等の実施	疾病の早期発見・早期治療へ結びつくよう、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診を実施します。今後、受診勧奨の方法を検討し、受診率向上を図ります。
健康課	
特定健康診査・特定保健指導の実施	生活習慣病の予防を目的に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査を実施します。また、健康の保持に努める必要がある人に対しては、特定保健指導を実施し、生活習慣を見直すサポートを行います。特に、若年層の受診率向上のため、対象者一人ひとりの特性に応じた受診勧奨を実施します。
国民健康保険課	

成果指標	現状値	目標値
健康維持・増進のために意識的に運動をしていると回答した割合	43.3% (令和元年度)	46.7% (令和5年度)
目標値の根拠		
市民意識調査において、週1回以上運動をしていると回答した割合を3.4ポイント向上させることを目標とします。		

方向性③ 介護予防事業を展開します。

高齢者が地域において自立した日常生活を続けられるよう、介護予防と要介護状態の維持・改善を目指して介護予防事業を推進します。また、住民主体の継続的な介護予防の取組を支援し、高齢者が支えられる側だけでなく、支える側として社会参加することを促進します。専門職が介護予防を行う通いの場に行くことで、より効果的に事業が行えるようにします。

事業(担当課)	内容
介護予防把握事業 介護保険課	地域包括支援センターを中心に地域の関係機関と連携しながら情報収集を行い、地域の高齢者の実態把握を図ります。収集した情報に基づき、介護予防につなげ、地域において高齢者が自立した生活を継続できるように支援します。
介護予防普及啓発事業 介護保険課	春日部市独自の介護予防体操である「春日部そらまめ体操」の普及と併せてボランティア指導者の養成講座を実施します。また、有識者による講演会を開催するなど、一般高齢者に対して介護予防の普及啓発活動を行います。
住民主体型介護予防事業 介護保険課	自主的なトレーニング活動である「春日部えんJOYトレーニング」の普及に努めるとともに、地域住民の自主的な活動を支援し、住民主体の通いの場の充実を図ります。また、トレーニング指導者や会場を増やすための人材育成を行います。
介護支援ボランティアポイント事業 介護保険課	介護保険施設等でのボランティア活動を通して高齢者が社会参加や地域貢献を行えるよう支援します。ボランティア活動に参加することで健康増進や介護予防につながります。
地域リハビリテーション活動支援事業 介護保険課	住民主体型介護予防事業へのリハビリテーション専門職等の関与を促進し、地域における介護予防の取組を充実・強化します。
一般介護予防事業評価事業 介護保険課	一般介護予防事業の達成状況等を検証し、事業評価を行います。評価を通じて、更なる参加者の増加につながる取組を検討していきます。

成果指標	現状値	目標値
「転倒」のリスク該当の一般高齢者の割合	27.0% (令和元年度)	26.5% (令和5年度)
目標値の根拠		
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の生活機能の評価項目において、転倒のリスク有と判定した割合を、0.5ポイント低下させることを目標とします。		

施策展開3 『生きがいくくりと社会参加の推進』

施策展開3の内容と方向性、該当するSDGsと各事業は以下のとおりです。施策展開3はふれあい・交流機会の提供、高齢者の活動や社会参加の支援、就労的活動の支援、長寿へのお祝いを方向性とします。

施策展開3	生きがいくくりと社会参加の推進
内容	<p>高齢者がいきいきと暮らせるよう、地域活動の充実により生きがいくくりを推進するとともに、社会の担い手として活躍できるように支援していきます。特に高齢者による介護人材の確保を含めた地域活動は重要です。</p> <p>また、高齢者の貴重な経験や知識・技術を生かし、生きがいと自信を持って活躍できるよう社会参加を促進します。</p>
方向性	<p>① ふれあい・交流機会を提供します。</p> <p>② 高齢者の社会参加や社会教育、生涯学習等の活動を支援します。</p> <p>③ 就労的活動を支援します。</p> <p>④ 長寿をお祝いします。</p>



方向性① ふれあい・交流機会を提供します。

高齢者憩いの家での交流やふれあい活動、世代間交流など高齢者の地域活動への参加機会を提供し、高齢者が孤立することなく地域の一員としていきいきと暮らせる環境の整備に努めます。また、地域が抱える課題や強みを共有する場を各地域に設けることで、課題と地域資源とをつなぎ、その地域に応じた居場所づくりを進めます。

事業(担当課)	内容
<p>高齢者福祉センター・ 高齢者憩いの家・ 憩いの家の運営</p> <p>高齢者支援課</p>	<p>高齢者福祉センター(幸楽荘・寿楽荘)、憩いの家(薬師沼、大池)、高齢者憩いの家(大枝、庄和)を運営し、高齢者の憩いと安らぎの場として、高齢者の自主的な活動や健康づくりの場を提供します。</p>
<p>三世代交流事業の 支援</p> <p>高齢者支援課</p>	<p>自治会や子ども会などと連携し、地域での三世代交流の機会が増えるように支援します。また、参加者の更なる増加を図り、世代間交流の活性化に努めます。</p>
<p>ふれあい活動の支援</p> <p>社会福祉協議会</p>	<p>ふれあい会食会の開催により、高齢者の社会参加のきっかけづくりや、参加者相互で親睦を深める機会を提供します。住民が自主的に活動できる場(ふれあいいきいきサロン)の開催を支援することで、地域の実情に応じた居場所づくりを促進します。</p>

成果指標	現状値	目標値
「閉じこもり」のリスク該当の一般高齢者の割合	11.8% (令和元年度)	11.0% (令和5年度)
目標値の根拠		
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の生活機能の評価項目において、閉じこもりのリスク有と判定した割合を、0.8ポイント低下させることを目標とします。		

方向性② 高齢者の社会教育、生涯学習等の活動や社会参加を支援します。

生きがいづくりや介護予防の観点から、高齢者のスポーツの推進に関する事業の展開が新たに求められます。高齢者のニーズを捉えながら、学習機会の提供、いきいきクラブ（老人クラブ）・ボランティア活動の支援を行い、高齢者の社会参加を推進します。また、多様な地域活動に関する情報発信の充実を図り、高齢者が知識や経験を生かして生きがいを感じられるように支援します。

事業(担当課)	内容
ふれあい大学・ 大学院の運営 ----- 高齢者支援課	高齢者に学習機会と魅力ある学習プログラムを提供し、心身の健康づくりと社会参加による生きがいづくりを推進します。また、ふれあい大学・大学院での学びを生かせる場やボランティア活動等の地域活動を紹介するとともに、県の埼玉未来大学とも連携することで事業の充実を図ります。
各種講座・ 学習会の開催 ----- 社会教育課 高齢者支援課 中央公民館	日常生活等に関する講演会を開催し、高齢者に多様な学習機会を提供します。また、学習者のニーズを把握して講座の充実にも努めるとともに、一層の周知や指導者の育成・確保、他組織と連携をしながら、事業が活性化するように取り組みます。
いきいきクラブ・ いきいきクラブ 連合会の活動支援 ----- 高齢者支援課	高齢者が心身の健康を維持できるよう、ボランティア活動、生きがいを高める活動、健康づくりに係る活動などを行っている「いきいきクラブ」を支援します。また、各単位クラブやいきいきクラブ連合会の支援を通じて、地域における高齢者の介護予防活動の促進を図るとともに、広く事業の周知を行い参加者の増加に努めます。
ボランティア活動の 支援 ----- 社会福祉協議会 市民参加推進課	ボランティア活動を通じて一人ひとりが生きがい、やりがいを実感できるように市民活動やボランティア団体の支援を行います。また、多様なボランティア活動を市民に紹介するなど、参加意識の向上や活動の幅を広げるきっかけづくりに努めます。
地域の福祉活動への 支援 ----- 社会福祉協議会	地域での困りごとに対する地域の支えあい活動に社会福祉法人を含め地域の皆で考える地域懇談会(しゃべる場)の開催を働きかけています。それらを通じ、社会福祉法人の地域貢献の一環として、施設の一部を開放する「地域開放スペース」の活用を促すなど、自らが地域の課題を解決する担い手となれるよう、地域の福祉活動への参加を支援します。

地域スポーツの 充実と普及	「だれもが」「いつでも」「どこでも」「いつまでも」生涯を通じてスポーツ・レクリエーションに参加できる機会の提供や活動等を支援します。
スポーツ推進課	
郷土資料館の活用	高齢者施設等の団体見学や資料利用を促進し、歴史・文化についての学習と、高齢者自身の人生の振り返り、及び回想法での活用を支援します。
文化財保護課	

成果指標	現状値	目標値
学習・教養サークルに参加している一般高齢者の割合	12.2% (令和元年度)	12.7% (令和5年度)
目標値の根拠		
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、月に1回以上参加していると回答した割合を、0.5ポイント向上させることを目標とします。		

成果指標	現状値	目標値
スポーツ関係のグループやクラブに参加している一般高齢者の割合	30.3% (令和元年度)	31.0% (令和5年度)
目標値の根拠		
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、月に1回以上参加していると回答した割合を、0.7ポイント向上させることを目標とします。		

方向性③ 就労的活動を支援します。

高齢者への就労支援を行うことは、生きがいづくりを行う中で重要となっています。

事業(担当課)	内容
地域連携 就労支援事業	中高年者を対象に就職支援セミナーを実施し、就職活動に必要な知識等を習得し、就労に結び付けることを目的とします。
商工振興課	
シルバー人材 センターの活動支援	生きがいや仕事を通じた社会参加の機会を求めている高齢者に対して、臨時的で短期的な就業機会の提供を行うシルバー人材センターの活動支援を通じて、高齢者の生きがいの充実、生活の質の向上を図ります。
高齢者支援課	

成果指標	現状値	目標値
収入のある仕事に参加している割合	21.9% (令和元年度)	24.3% (令和5年度)
目標値の根拠		
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、月に1回以上参加していると回答した割合を、2.4ポイント向上させることを目標とします。		

方向性④ 長寿をお祝いします。

高齢者の長寿を祝福して敬老の意を表するとともに、高齢社会における思い合いを推進します。

事業(担当課)	内容
敬老事業の実施 高齢者支援課	75歳以上の人を対象に長寿を祝福し、敬老の意を表する事業を実施します。
長寿記念事業の実施 高齢者支援課	年齢に応じて長寿祝金又は記念品を贈呈し、敬老の意を表するとともに長寿を祝福します。併せて、市長による長寿者への表敬訪問を行います。

施策展開4 『住み慣れた地域での生活の支援』

施策展開4の内容と方向性、該当するSDGsと各事業は以下のとおりです。施策展開4は高齢者の日常生活支援、多様な生活支援サービス事業の展開、認知症予防の推進と認知症への理解深化、介護する家族への支援、高齢者の住まい環境整備、高齢者の交通環境整備を方向性とします。

施策展開4	住み慣れた地域での生活の支援
内容	<p>高齢者のニーズに応じた適切な居住環境の整備を促進するとともに、安心して暮らすことができるよう、高齢者の住まいの安定的な確保を支援します。高齢者の日常生活を支援するために、配食サービスやホームヘルプサービス、家事援助などの生活支援等、在宅生活を継続するための支援を充実します。</p> <p>また、認知症施策大綱に基づき、認知症の人の意思が尊重され、可能な限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるため、認知症の人やその家族の視点を重視した取組を進めます。認知症への理解を深めるための普及・啓発や認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供などを推進します。</p>
方向性	<ol style="list-style-type: none"> ① 高齢者の日常生活を支援します。 ② 多様な生活支援サービス事業を展開します。 ③ 認知症予防の推進と認知症への理解を深めます。 ④ 介護する家族を支援します。 ⑤ 高齢者の住まい環境を整えます。 ⑥ 高齢者の交通環境を整えます。



方向性① 高齢者の日常生活を支援します。

高齢者が住み慣れた地域に住み続けていくためにも、高齢者の日常生活の自立に向けたサービスの周知啓発を行い、必要なサービスを提供していきます。一人暮らしや高齢者のみの世帯も増えているため、急病・災害等の緊急事態に備え、安全性の確保に努めます。

事業(担当課)	内容
緊急通報システムの設置	<p>家庭内で急病・災害等の緊急事態が起こった際、ワンタッチで受信センターにつながり、救急要請と健康相談が可能な装置を一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等に貸与します。併せて、看護師等による24時間対応の相談サービスも行い、緊急時に対応できるサービスであることを普及啓発します。</p>
高齢者支援課	
家具転倒防止器具設置の補助	<p>大規模地震時に安全な避難路を確保するため、家具転倒防止器具の購入費用と取付け経費の一部の補助を行います。また、補助制度を周知し申請件数を増やすとともに、防災意識の向上に向けた啓発に努めます。</p>
高齢者支援課	

事業(担当課)	内容
配食サービスの実施 高齢者支援課	在宅で生活している一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等に、安否確認を兼ねて栄養改善を目的に配食サービスを行います。
日常生活用具の 給付 高齢者支援課	心身機能が低下した高齢者に、日常生活用具(火災警報器、自動消火器、電磁調理器)を給付します。対象者は、おおむね 65 歳以上の市内在住者で、一人暮らしまたは高齢者のみの市県民税非課税世帯で心身機能の低下に伴い防火などの配慮が必要と認められた人です。
訪問収集事業 リサイクル推進課	ごみの排出が困難な高齢者、障がいのある人のみで構成する世帯等を把握した生活援助担当主管課の申請に基づき、戸別に訪問収集を実施し、日常生活における負担を軽減するとともに、安否確認を行います。

方向性② 多様な生活支援サービスを展開します。

在宅での生活を支援するさまざまなサービスを高齢者のニーズと実態に合わせ、適切に提供します。

第1層及び第2層生活支援コーディネーターと協議体を中心に、高齢者を支える地域の支えあいの体制づくりを推進します。

事業(担当課)	内容
訪問型サービス 介護保険課	要支援者等に対して、訪問介護員等による掃除、洗濯等の日常生活上の支援を実施します。また、人員基準を緩和したサービスや短期集中型のサービスを実施します。
通所型サービス 介護保険課	要支援者等に対して生活機能を維持改善するための運動機能向上や栄養改善等のプログラムを実施します。また、人員基準を緩和したサービスを実施します。
介護予防 ケアマネジメント 介護保険課	要支援者等に対して、地域包括支援センター等がアセスメントを行い、自立した生活を送ることができるようケアプランを作成します。
生活支援サービスの 体制整備 介護保険課	元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や多様な主体による多様なサービスが提供できる体制づくりを推進します。また、第1層及び第2層の生活支援コーディネーターを中心に、住民懇談会やアンケート調査により把握された地域ニーズについて、地域課題解決に向けた支えあい体制づくりの推進を図ります。

方向性③ 認知症予防の推進と認知症への理解を深めます。

今後更に認知症高齢者が増えることが予想されるため、さまざまな機会を通じて、認知症の早期発見、治療、重度化予防を促進していきます。また、関連機関との連携を図り、相談支援及び認知症の人に適切なサービスの提供を行っていきます。

認知症施策推進大綱では「共生」と「予防」を軸として「普及啓発・本人発信支援」、「予防（認知症になるのを遅らせ、進行を緩やかにする）」、「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」、「研究開発・産業促進・国際展開」が5つの柱となっています。これらの柱に基づき、認知症の人や家族の視点を重視しながら推進していきます。

事業(担当課)	内容
認知症地域支援・ケア向上推進事業 介護保険課	地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員を中心に、認知症の人を支援します。また、認知症の家族の負担軽減を図るため、状態に応じた適切な医療や介護サービスの提供の流れを示した認知症ケアパスを普及します。
オレンジカフェの開催 介護保険課	認知症の人やその家族、地域の人や専門職など誰もが参加できる集いの場として、オレンジカフェ(認知症カフェ)を開設し、認知症の人を介護している家族の負担の軽減を図ります。
認知症初期集中支援推進事業 介護保険課	早期診断・早期対応に向けた支援を行うため、認知症またはその疑いのある人や家族を、認知症初期集中支援チーム員が訪問し、必要に応じて、認知症に関する情報の提供や医療機関の受診、介護保険サービスの利用の効果に関する説明及び心理的サポートや助言などを行います。
認知症サポーター等養成事業 介護保険課	認知症を正しく理解し、認知症の人が地域の中で共生できる地域社会の実現を目指します。従来の参加者層に加えて、小中学校で認知症サポーター養成講座を開催し、若い世代にも参加を呼びかけます。
消費生活対策事業 交通防犯課	高齢者の消費生活上の安全に気を配り、消費者被害を防ぐため、消費者安全確保協議会などと情報共有し、高齢者を見守る体制を充実していきます。

成果指標	現状値	目標値
「認知機能」のリスク該当の一般高齢者の割合	37.8% (令和元年度)	36.7% (令和5年度)
目標値の根拠		
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の生活機能の評価項目において、認知機能低下のリスク有と判定した割合を、1.1ポイント低下させることを目標とします。		

成果指標	現状値	目標値
認知症の相談窓口を知っていると回答した割合	20.3% (令和元年度)	30.0% (令和5年度)
目標値の根拠		
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、認知症の相談窓口を知っていると回答した割合を、9.7ポイント向上させることを目標とします。		

方向性④ 介護する家族を支援します。

住み慣れた地域で高齢者が最期まで生活できるよう、家族の介護にかかる負担感を軽減し、介護者相互の交流を深めるための各種交流事業や介護技術向上のための教室等を充実します。

また、家族介護者（ケアラー）の身体的・経済的・心理的な負担を軽減するための支援や制度を充実します。

事業(担当課)	内容
家族介護用品の支給 高齢者支援課	要介護4又は5に該当する在宅高齢者のいる市県民税非課税世帯を対象に、在宅介護が必要な高齢者を抱える家族に対して、介護用品（紙おむつ、尿とりパッド、ドライシャンプー、清拭剤など）を支給します。
家族介護教室の開催 介護保険課	医療や介護の専門職等による介護知識・技術の習得や、介護予防の実技などを取り入れた講座を開催します。併せて介護者等による交流を促進します。
重度要介護高齢者手当の支給 高齢者支援課	要介護4又は5に該当する在宅高齢者に、介護に必要な費用を補填する手当を支給します。
家族介護慰労金 介護保険課	重度の要介護高齢者を介護している家族を支援するため、慰労金を支給します。
紙おむつ配付事業 社会福祉協議会	要介護4又は5に該当する在宅高齢者のいる市県民税課税世帯の方に対して、安否確認と介護負担や経済的負担の軽減を目的に紙おむつを配付します。

成果指標	現状値	目標値
在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護を「特にない」と回答した割合	8.1% (令和元年度)	10.0% (令和5年度)
目標値の根拠		
在宅介護実態調査において、在宅生活の継続にあたって、主な介護者が「不安に感じていることは、特にない」と回答した割合を、1.9ポイント向上させることを目標とします。		

方向性⑤ 高齢者の住まい環境を整えます。

生活面に困難を抱える高齢者に対して、生活困窮者対策や養護老人ホーム等の現行の取組とも連携しながら、住まいと生活の支援を一体的に実施する重要度が高まっています。誰もが住み慣れた地域で安全に安定した暮らしができるよう、市営住宅のバリアフリー化等、高齢者に配慮した住まいを提供します。また、埼玉県と連携し、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を含めた高齢者の住まい環境を整備します。

事業(担当課)	内容
市営住宅のバリアフリー化と優遇入居の実施 住宅政策課	高齢者をはじめとした誰もが住み慣れた地域や住まいで安心して暮らすことを目指し、市営住宅のバリアフリー化を図ります。また、高齢者世帯等へ配慮する住宅の確保に努めます。高齢者の入居に配慮し、入居抽選にあたっては優遇措置を講じます。
住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に関する事項 住宅政策課 高齢者支援課	県と連携を図りながら、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把握し、未届けの有料老人ホームを確認した場合は、積極的に県に情報提供をするなど、質の確保に努めます。
居宅改善整備費の補助 高齢者支援課	市内に居住するおおむね 65 歳以上の人のうち、高齢者のみの市県民税非課税世帯で、介護認定において要介護者に該当しないと認められた人を対象に、高齢者が安心して生活できる住まいづくりを推進するため、居宅の一部を使いやすく改修する費用の一部を補助します。
生活援助員の派遣 高齢者支援課	高齢者が在宅生活をしやすい構造と設備を備えた世話付公営住宅に、生活援助員を派遣し、生活指導や相談に応じるとともに、安否確認を行います。

方向性⑥ 高齢者の交通環境を整えます。

イベント等への参加を敬遠する理由として、「体力に自信がない」、「足が不自由である」等の意見があり、日常生活も含め、高齢者の移動手段の確保について検討が求められているため、公共交通、コミュニティバスの運行を通じて、高齢者が移動しやすい環境の整備を検討していきます。

事業(担当課)	内容
高齢者・運転免許返納者への公共交通環境の整備 交通防犯課 高齢者支援課 都市計画課	高齢者や運転免許返納者が、安心していきいきと暮らせるよう、公共交通を利用した移動しやすい環境の整備を検討していきます。
コミュニティバス運行事業 都市計画課	市民の交流を促進するとともに、主要公共施設などへの交通手段の確保と、中心市街地へのアクセスを向上させるため、低床化したコミュニティバスの運行を継続します。運賃については、未就学児・障がいのある人及び介護人1人については無料、小学生は半額とする減免を継続します。
交通安全意識の啓発 交通防犯課	全国的に実施する、春・秋の交通安全運動及び夏・冬の交通事故防止運動を警察及び地域における交通安全団体やボランティアなどと連携を取りながら実施し、広報・啓発活動を推進します。

施策展開5 『安心・安全なまちづくりの推進』

施策展開5の内容と方向性、該当するSDGsと各事業は以下のとおりです。施策展開5は支えあいや見守りの仕組みの整備、高齢者の権利擁護、成年後見制度の利用促進、災害や感染症対策の推進を方向性とします。

施策展開5	安心・安全なまちづくりの推進
内容	地域のボランティアをはじめ、住民主体サービスの担い手などの人材を発掘するとともに、認知症サポーター等の養成・資質向上を図り、地域における支えあいを推進します。また、地域と地方自治体の両者による災害時のような緊急事態も含めた見守り体制を推進します。 成年後見制度の利用促進を図り、高齢者の権利擁護を充実させます。
方向性	① 支えあいや見守りの仕組みを整えます。 ② 高齢者の権利を擁護します。 ③ 成年後見制度の利用を促進します。 ④ 災害や感染症対策を推進します。



方向性① 支えあいや見守りの仕組みを整えます。

地域団体等と連携し、見守り・声かけ活動を推進するとともに、地域住民が互いに支えあいながら、誰もが安心して生活ができる地域づくりを進めます。また、日頃からの見守り体制を強化することで、災害時に要支援者を支援できる体制を整備します。今後一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加が見込まれるため、様々なニーズに対応する取組を行います。

事業(担当課)	内容
高齢世帯調査の実施 高齢者支援課	高齢者世帯の現況及び地域の実情を把握し、緊急時における対応に備えるために調査を行います。対象者は、高齢者のみで構成される世帯及び特に見守りが必要と思われる高齢者がいる世帯とします。
見守り・声かけ活動の実施 社会福祉協議会	一人暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯等に対して、地域の団体と共に見守り・声かけ活動を推進し、日常的な見守りと緊急時における対応に備えます。対象者の増加や、住環境及び意識の変化に対応できるような方法及び活動者の養成について検討を進めます。
家事援助サービス事業の実施 社会福祉協議会	高齢者世帯等に対して、日常の家事を援助することにより、地域住民が互いに支えあいながら、誰もが安心して生活を営むことができる地域づくりに努めます。また、ニーズの増加が見られるため、地域での支えあい活動として展開し、各地域での担い手養成活動の充実を図ります。

事業(担当課)	内容
高齢者安心見守り事業の実施	元気な高齢者が定期的な電話や訪問によって、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等の方に対して見守りをを行います。
高齢者支援課	今後一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加が見込まれるため、利用者の増加及び見守り体制の強化につなげられるよう、周知方法の見直しを行います。
見守りネットワーク事業	高齢者や要支援者などの虐待を防止し、ひとり歩き(徘徊)や異変を早期に発見するため、警察、医師会、地域包括支援センター、民生委員・児童委員、自治会連合会などの関係機関との連携を強化するとともに、地域の事業者の協力により、「見守りの強化」を図ります。
生活支援課 高齢者支援課	
自治会加入促進活動	自治会加入促進を図るため、自治会加入促進月間を定め、市と自治会連合会が共同で加入促進に努めます。
市民参加推進課	
支え合い担い手養成講座の実施	地域住民が社会参加、社会的役割を持つことで、生きがいづくり、介護予防に加え、地域づくりにつなげられるよう、地域活動を担う人材を養成します。
社会福祉協議会	
行方不明高齢者への対応	現在行っている安心安全情報メール、防災行政無線による行方不明高齢者への対応を引き続き行うとともに、更に効果的な方法についても調査検討していきます。
交通防犯課 高齢者支援課	

成果指標	現状値	目標値
隣近所で、高齢者や障がいのある人の介護・介助、子育てなどで困っている家庭があった場合、「安否確認の声掛けはできる」と回答した割合	57.9% (令和元年度)	59.0% (令和5年度)
目標値の根拠		
市民意識調査において、安否確認の声掛けはできると回答した割合を1.1ポイント向上させることを目標とします。		

成果指標	現状値	目標値
ボランティアのグループに月1回以上参加している一般高齢者の割合	21.6% (令和元年度)	22.0% (令和5年度)
目標値の根拠		
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、月に1回以上参加していると回答した割合を、0.4ポイント向上させることを目標とします。		

方向性② 高齢者の権利を擁護します。

関係団体等と連携し、高齢者虐待の早期発見に努めるとともに、適切な支援につなげるよう、関係機関や民間団体と連携を図ります。また、地域の見守り活動を日常的に実施し、高齢者を狙った犯罪や高齢者虐待を防止します。

事業(担当課)	内容
高齢者を狙った 犯罪の防止	高齢者を狙った犯罪の注意喚起等は、高齢者はもとより広い世代を対象とする必要があることから、自主防犯活動団体による広報パトロール、安心安全情報メールや防災行政無線放送による犯罪情報の提供及び注意喚起、かすかべし出前講座による防犯講座、通話録音装置の無償貸与、キャンペーン等を実施します。
交通防犯課 高齢者支援課	また、「高齢者虐待防止及び消費者安全確保等見守り支援ネットワーク連絡会議」を活用し、高齢者の生活安全確保に努めます。
福祉サービス利用の 援助と権利の擁護	物忘れなどのある高齢者や障がいのある人が、安心して日常生活が送れるように定期的に訪問し、福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理、書類等預かりサービス等の支援を行います。複合的課題を抱えている世帯が増加しているため、生活支援員の資質向上を図るとともに、必要に応じ養成を図ります。また、関係機関及び地域住民と連携を進めます。
社会福祉協議会	
高齢者の保護	65歳以上で身体上、もしくは精神上又は環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な要介護認定外の方を養護老人ホームに保護措置します。
高齢者支援課	
老人福祉施設の 活用	多様な環境にある高齢者が養護老人ホームや軽費老人ホーム等の施設で、自立した日常生活を送ることができるように支援します。また、広域的な施設の活用を図ります。
高齢者支援課	
高齢者虐待への対応	関係機関・民間団体等との連携協力を行う際のネットワークを充実させ、関係機関・民間団体等と協力し、高齢者虐待を未然に防ぎ、早期発見に努め、虐待を受けた高齢者や養護者に対して適切に支援を行います。
高齢者支援課	また、講演会を通じて啓発を行い、地域住民等の協力による継続的な見守り活動を行います。

方向性③ 成年後見制度の利用を促進します。

平成29年3月、成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づく、成年後見制度利用促進基本計画が閣議決定されました。市はこれに基づき、成年後見制度の利用の促進に関する施策について、基本的な計画を定めることとされました。

このため、成年後見制度利用促進基本計画を策定し、認知症等により判断能力の十分でない高齢者の権利擁護の推進を図るため、本方向性「成年後見制度の利用を促進します。」を春日部市成年後見制度利用促進基本計画として位置付けます。

・現状と課題

成年後見制度に関する相談件数は増加傾向にあり、市長申し立て件数も計画値を超える状況となっています。

成年後見制度の相談件数は伸びていますが、高齢者福祉施策に関するアンケート調査では、5割以上が制度を知らないと回答しており、更なる周知、啓発が求められています。

また、後見等の開始後に、本人やその家族、更には後見人を支援する体制が十分でないこともあり、制度利用者がメリットを実感できる体制の整備が必要とされています。

・目標

たとえ判断能力が不十分で、一人で選択・決定することが難しい状態になっても、地域社会に参画し、その人らしい生活を継続できるように、成年後見制度の適切な利用を含む地域の権利擁護支援の在り方を総合的に考え、判断能力の十分でない高齢者を必要な権利擁護の支援につなげることができる地域の仕組みづくりを目指します。

事業(担当課)	内容
成年後見制度の利用促進	権利擁護支援の必要な人の発見、早期の段階からの相談・支援、成年後見制度の運用に資する支援体制の構築などに向けた連携の仕組みとなる地域連携ネットワークの構築、また、そのコーディネート機能としての中核機関の設置に向け、関係機関と協議・検討を行います。
高齢者支援課	なお、日常的に見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し対応する、地域連携ネットワークにおけるチームの構築に努めるとともに、利用促進につながる周知・啓発等を行い、認知症等の理由により判断力が低下した高齢者の意思決定・身上監護等を重視した支援の強化を図ります。 また、引き続き、成年後見制度の市長申し立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成などを行うとともに、後見人の支援に向けた体制構築にも努めます。

成果指標	現状値	目標値
成年後見制度を知っていると回答した割合	35.5% (令和元年度)	41.0% (令和5年度)
目標値の根拠		
高齢者福祉施策に関するアンケート調査において、成年後見制度を知っていると回答した割合を5.5ポイント向上させることを目標とします。		

<成年後見制度とは>

判断能力の十分でない人を保護し、支援するための制度です。判断能力の十分でない人に代わって、財産の管理や身上監護、相続などの法律行為などを行ったり、本人が行った契約を取り消す権限を成年後見人に与えるものです。

判断能力に応じて、後見、保佐、補助に分かれており、家庭裁判所が成年後見人、保佐人、補助人を選任し、代理人として法律行為を行い、本人を支援します。

方向性④ 災害や感染症対策を推進します。

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、備えの重要度が高まっています。地域防災計画、新型インフルエンザ等対策行動計画を踏まえながら、一人でも多くの生命と身体を守る対策を推進します。また、今後感染症が発生した際は、対策を講じた上で事業の実施方法について検討します。

事業(担当課)	内容
災害時要援護者への体制の整備 防災対策課 高齢者支援課 介護保険課	災害時に一人では避難が困難な人の避難を支援する仕組みとして、自治会、自主防災組織、消防団、社会福祉協議会、民生委員・児童委員が連携して行う避難支援体制を整備します。併せて、広報かすかべや市公式ホームページで啓発し、災害時要援護者避難支援制度について自主防災訓練などで周知します。
避難行動要支援者への支援 防災対策課 高齢者支援課 介護保険課	避難行動要支援者名簿を作成し、災害時に一人でも多くの生命と身体を守る支援体制を整備します。また、災害時において安否確認や避難誘導がスムーズに行えるよう個別支援計画の充実を図り、避難行動支援に係る地域づくりを推進します。
福祉避難所の確保 防災対策課 高齢者支援課	災害発生後、避難生活が長期化し、市内の指定避難所では避難生活が困難となった高齢者などを受け入れる二次避難所を確保します。福祉避難所は、平時から利用者や入居者がおり、災害時に全ての協定先が福祉避難所として活用できる保証がないため、より多くの受け入れ可能な施設と協定を結びます。
要配慮者利用施設における災害対策等の推進 防災対策課 介護保険課	水防法等に基づき、要配慮者利用施設における避難確保計画の策定と、それに基づく避難訓練の実施を促進します。
救急医療情報キットの周知 警防課	自分の医療情報などを専用の容器に入れ、自宅の冷蔵庫に保管できる、救急医療情報キットを配布します。

事業(担当課)	内容
新型インフルエンザ等の感染防止のための情報発信 健康課	新型インフルエンザ等の感染拡大防止に向けて、市公式ホームページ、広報かすかべ、防災行政無線及び安心安全情報メール等で注意喚起等情報発信をしていきます。
感染症対策 介護保険課	感染症予防対策について周知を図ります。また、介護施設等で集団感染が発生した際は、保健所や県福祉事務所と連携を図り、対応を行います。

施策展開6 『介護サービスの充実』

施策展開6の内容と方向性、該当するSDGsと各事業は以下のとおりです。施策展開6は介護保険に関する周知啓発の推進、介護サービスの基盤整備、保険料・利用料の軽減、介護サービスの質の向上、介護給付の適正化推進、介護人材の確保及び業務効率化の取組推進を方向性とします。

施策展開6	介護サービスの充実
内容	高齢化の更なる進行と要介護等高齢者の伸びを踏まえて、介護保険サービスの計画的な整備を進め、介護サービスの円滑な提供とさまざまな状況に適応できる介護サービスを充実し、利用の適正化を図ります。 また、地域包括ケアシステムを支える介護人材を確保し、業務効率を向上させ、保険者機能の強化を推進します。
方向性	① 介護保険に関する周知啓発を推進します。 ② 介護サービスの基盤整備を図ります。 ③ 保険料・利用料の軽減を図ります。 ④ 介護サービスの質の向上を図ります。 ⑤ 介護給付の適正化を推進します。 ⑥ 介護人材の確保及び業務効率化の取組を推進します。



方向性① 介護保険に関する周知啓発を推進します。

介護保険制度を広く多くの市民に周知するために、多様な媒体を活用した情報提供を行い、説明会・講習会を開催します。

事業(担当課)	内容
多様な媒体を活用した情報提供 介護保険課	広報かすかべ、市公式ホームページなどを積極的に活用して、介護保険制度や市内介護保険事業所の周知を図るとともに、介護保険パンフレットの作成、市内事業者一覧の作成(毎月)を行うなど、分かりやすい情報の提供に努めます。
制度の説明会・講習会の積極的な開催 介護保険課	市内の各種団体等を対象に、かすかべし出前講座を開催するほか、ふれあい大学や公民館等での講座において市民に対し、説明会・講習会を開催するなど、介護保険制度の更なる周知に努めます。

方向性② 介護サービスの基盤整備を図ります。

介護サービスが必要な高齢者に対して安定的に介護サービスが提供できるように、各サービスの提供体制の確保を図ります。

事業(担当課)	内容
居宅サービス 介護保険課	訪問介護や通所介護、短期入所生活介護など、要介護(支援)認定を受けた高齢者が利用できるサービスを提供します。
地域密着型サービス 介護保険課	認知症対応型共同生活介護や小規模多機能型居宅介護など、高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域の特性に応じたサービスの確保を図ります。原則として、春日部市民のみが利用できるサービスになります。
施設サービス 介護保険課	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)や介護老人保健施設など、要介護認定を受けた高齢者が入所できるサービスを提供します。

方向性③ 保険料・利用料の軽減を図ります。

利用料が高齢者の生活の負担とならないよう、市の様々な制度や事業を通じて軽減を図ります。

事業(担当課)	内容
施設入所者等の負担限度額認定制度 介護保険課	市民税非課税世帯の利用者を対象に、介護保険施設・ショートステイを利用する際の食費・居住費の利用者負担額を軽減します。
高額介護サービス費支給事業 介護保険課	利用者が1箇月に支払った自己負担の合計額が高額になり、限度額を超えた分について後に支給し、利用者の負担軽減を図ります。
高額医療合算介護サービス費支給事業 介護保険課	1年間(8月から翌年7月)に同一世帯内で医療保険と介護保険の自己負担額(保険適用分)の合計額が限度額を超えた場合、医療保険と介護保険の負担割合に応じて支給し、利用者の負担軽減を図ります。
低所得者利用者負担対策事業(市独自) 介護保険課	市民税非課税世帯の利用者を対象に、在宅サービス(20種類)の利用者負担額について一定の範囲内で補助(軽減)を行い、利用者の負担軽減を図ります。
社会福祉法人等による利用者負担軽減助成事業 介護保険課	低所得者で特に生計が困難な方に対し、社会福祉法人等が介護サービスの利用者負担を軽減する場合にその一部を助成します。

方向性④ 介護サービスの質の向上を図ります。

市が指定する介護保険サービス事業者等に対して定期的に指導・監督を行い、サービスの質の向上を図ります。また、事業者が自主的に研修機会を設けるなどサービス従事者のスキルアップを図るように働きかけます。

事業(担当課)	内容
介護相談員 派遣事業	介護相談員が介護サービス事業所を定期的に訪問し、利用者の相談に応じるとともに、利用者とサービス事業者の橋渡しを行うことで、問題の改善や介護サービスの質の向上を図ります。また、毎月情報共有を兼ねた連絡会を行います。
介護保険課	
サービス事業者への 指導監督	市が指定するサービス事業者に対して、適切な介護サービスの提供と、サービスの質の向上に向け指導監督に努めます。また、適正かつ公平な指導ができるよう、担当職員の資質の向上を図ります。
介護保険課	

方向性⑤ 介護給付の適正化を推進します。

介護サービスの不適切な利用を防ぐために介護給付費の適正化を推進します。また、受給者本人に対して給付状況を通知することで適正なサービス利用を啓発します。

事業(担当課)	内容
要介護認定の 適正化	指定居宅介護支援事業等に委託している区分変更申請及び更新申請に係る認定調査の結果を点検します。
介護保険課	
ケアプラン点検	ケアマネジャーと共に確認検証しながらケアマネジャーの「気づき」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援します。
介護保険課	
住宅改修等の点検	住宅改修の事前申請により利用者の実態把握や、工事見積書等を点検することで不適切または不要な住宅改修を発見します。また、福祉用具の必要性や利用状況を確認することで利用者の身体状況に応じた福祉用具の利用を進めます。
介護保険課	
医療情報との突合・ 縦覧点検	受給者ごとに介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数等の点検を行うことで、請求内容に誤りがあれば早期に発見して適切な処置を行います。
介護保険課	
介護給付費通知	受給者本人に対して、費用の給付状況等を通知することにより、適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認することで、適正な請求に向けた抑制効果を図ります。
介護保険課	

方向性⑥ 介護人材の確保及び業務効率化の取組を推進します。

地域包括ケアシステムを支える人材確保のために有資格者の復職、将来的な人材を確保する取組を行います。また、離職防止のために介護事業所や現職の介護人材の業務軽減・効率化を図る取組を推進します。

事業(担当課)	内容
介護人材の確保に向けた取組	資格を有しながら福祉・介護分野に就業していない介護士等の潜在的有資格者を対象に、知識や技術の再確認をするための研修の実施や、市内事業所の求人情報の提供をすることで、介護人材の確保につなげます。 また、将来の介護人材の確保に向けて、中学生の職場体験の積極的な受け入れなどを推進していきます。
商工振興課 介護保険課	
要介護認定実施体制の強化	申請から認定までの期間短縮に向けて、認定調査事務において受託事業所の確保並びに外部委託の拡充に努めます。 また、調査員研修会の実施や、e-ラーニングを受講することにより、調査に必要な知識・技能の向上を図ります。
介護保険課	
文書削減の取組	国が示す方針を踏まえ、主に指定申請・報酬請求・指導監査に関する文書の負担軽減策として申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、ローカルルール解消による標準化及びICT等の活用による効率化を推進します。
介護保険課	

成果指標	現状値	目標値
「介護サービスの充実」に対する市民満足度の、「不満」「やや不満」の割合	19.7% (令和元年度)	17.7% (令和5年度)
目標値の根拠		
市民意識調査において、「介護サービスの充実」に対して、「不満」「やや不満」と回答した割合を2ポイント低下させることを目標とします。		

第6章 介護サービスの見込み量の算定

1 介護保険事業の対象者数の推計

(1) 被保険者数の推計

人口推計結果によると、令和3年度の被保険者数は152,696人ですが、令和7年度には152,989人に増加し、令和22年度には133,913人に減少すると予測されます。令和7年度まで前期高齢者は減少し、後期高齢者は増加すると予測されます。しかし、令和22年度には前期高齢者は34,182人まで増加し、後期高齢者は36,699人に減少すると予測されます。また、令和22年度には第1号被保険者数は第2号被保険者数を上回ることが予測されます。

被保険者数の推計

区分	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
総数	152,696	153,088	153,243	152,989	133,913
第1号被保険者数	72,385	72,618	72,685	72,448	70,881
前期高齢者数	35,652	33,515	31,360	26,355	34,182
後期高齢者数	36,733	39,103	41,325	45,806	36,699
第2号被保険者数	80,311	80,470	80,558	80,541	63,032

単位:人

(2) 要支援・要介護認定者数等の推計

要支援・要介護認定者数等の総数は令和22年度まで増加すると予測されます。

要支援・要介護認定者数等の推計（2号被保険者含む）

区分	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
総数	11,225	11,795	12,370	13,328	14,945
要支援1	1,092	1,144	1,195	1,275	1,249
要支援2	1,506	1,583	1,653	1,770	1,787
要介護1	2,406	2,530	2,656	2,866	3,079
要介護2	2,047	2,153	2,259	2,441	2,806
要介護3	1,766	1,862	1,959	2,120	2,499
要介護4	1,374	1,440	1,512	1,630	1,987
要介護5	1,034	1,083	1,136	1,226	1,538

単位:人

第6章の各サービスの見込みについては、今後の国や県の動向により数値が変更となる場合があります。

2 介護保険事業サービス量の見込み

厚生労働省の見える化システムの将来推計により、第8期計画期間の介護保険事業サービス量を以下のように見込みます。(※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数となっています。また、令和2年度は見込数になります。)

(1) 居宅サービス

① 訪問介護

訪問介護は利用回数、利用者人数とも増加傾向にあります。特に1人当たりの利用回数は増加傾向が大きく、在宅生活者の重度化がうかがえます。第8期でも引き続き利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

訪問介護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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	回数(回)	29,781	33,717	38,703	43,142	46,399	49,759	50,300	59,636
	人数(人)	1,583	1,620	1,657	1,779	1,899	2,021	2,097	2,420

② 訪問入浴介護

訪問入浴介護は利用回数、利用人数とも増加傾向にあります。在宅生活者の増加を踏まえ、第8期でも引き続き利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

介護予防訪問入浴介護は利用が伸びていないため、第8期でも同程度のサービス量を見込みます。

訪問入浴介護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
訪問入浴介護	回数(回)	502.5	524	658.2	712.8	778	841.4	829.5	1,014.1
	人数(人)	96	98	124	132	144	156	154	188
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

③ 訪問看護

訪問看護と介護予防訪問看護は利用回数、利用者人数とも増加傾向にあります。在宅生活者の増加を踏まえ、第8期でも引き続き利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

訪問看護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
訪問看護	回数(回)	3,731.4	4,160.8	4,641.4	5,026.8	5,388.8	5,761.8	5,885.4	6,908.9
	人数(人)	492	570	592	641	686	732	752	877
介護予防訪問看護	回数(回)	360.1	415.3	514.2	610.4	641.2	665.7	714.7	721.0
	人数(人)	58	73	88	100	105	109	117	118

④ 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションと介護予防訪問リハビリテーションは利用回数、利用者人数とも増加傾向にあります。医療と介護の連携の推進に伴い、需要は更に拡大すると見込まれるため、第8期でも引き続き利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

訪問リハビリテーションの見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
訪問リハビリテーション	回数(回)	1452.8	1650.8	2118.7	2360.7	2551.7	2716.6	2,779.1	3,246.9
	人数(人)	115	125	155	174	188	200	205	239
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	80.5	155.8	277.1	402.3	415.1	427.9	459.8	459.8
	人数(人)	8	14	27	36	37	38	41	41

⑤ 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導の利用人数は増加傾向にあるため、第8期でも引き続き利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

介護予防居宅療養管理指導は利用が伸びていないため、第8期でも同程度のサービス量を見込みます。

居宅療養管理指導の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
居宅療養管理指導	人数(人)	1,085	1,222	1,356	1,440	1,541	1,648	1,686	1,974
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	75	80	71	70	73	77	82	82

⑥ 通所介護

通所介護は平成30年度から令和元年度は増加していますが、令和2年度は新型コロナウイルスの感染拡大の影響か、減少傾向にあります。しかし、今後の利用の回復が見込まれることから、第8期では利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

通所介護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
通所介護	回数(回)	21,777.8	22,200.1	21,189.5	23,742.0	25,317.3	26,917.7	28,053.1	32,249.5
	人数(人)	2,117	2,154	2,051	2,316	2,467	2,620	2,740	3,137

⑦ 通所リハビリテーション

通所リハビリテーションと介護予防通所リハビリテーションは平成30年度から令和元年度は増加していますが、令和2年度は新型コロナウイルスの感染拡大の影響か、減少傾向にあります。しかし、自立支援においてリハビリの効果が求められているため需要は拡大すると考え、第8期では必要なサービス量を見込みます。

通所リハビリテーションの見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
通所リハビリテーション	回数(回)	9,551.2	9,657.3	8,778.6	9,735.6	10,368.2	11,017.2	11,513.8	13,203.8
	人数(人)	1,132	1,149	1,048	1,183	1,259	1,337	1,400	1,602
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	298	326	286	325	341	356	381	381

⑧ 短期入所生活介護

短期入所生活介護は、利用者人数は横ばい傾向にありますが、利用日数は増加傾向にあり、1人当たりの入所日数が増加しています。第8期でも引き続き利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

介護予防短期入所生活介護は令和2年度に新型コロナウイルスの感染拡大の影響か、減少傾向にありますが、第8期でも同程度のサービス量を見込みます。

短期入所生活介護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
短期入所生活介護	日数(日)	6,017.8	6,066.2	6,396.0	6,858.0	7,271.0	7,773.2	7,507.6	9,059.2
	人数(人)	513	514	466	523	553	590	579	691
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	68.0	49.5	26.4	55.0	55.0	55.0	28.0	28.0
	人数(人)	10	10	6	11	11	11	7	7

⑨ 短期入所療養介護(老健)

短期入所療養介護(老健)は減少傾向にあるため、第8期では第7期以下のサービス量を見込みます。

介護予防短期入所療養介護(老健)は利用が伸びていないため、第8期でも同程度のサービス量を見込みます。

短期入所療養介護(老健)の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	1,116.6	834.4	501.5	545.3	589.7	637.9	632.1	767.7
	人数(人)	95	82	55	61	66	71	71	85
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0.0	4.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

⑩ 短期入所療養介護(病院等)

短期入所療養介護(病院等)と介護予防短期入所療養介護(病院等)は令和4年度にサービスが終了するため、以下のような見込みとなります。

短期入所療養介護(病院等)の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	25.4	13.8	0.0	0.0	0.0	0.0		
	人数(人)	2.8	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0		
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	人数(人)	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		

⑪ 短期入所療養介護(介護医療院)

短期入所療養介護(介護医療院)と介護予防短期入所療養介護(介護医療院)は利用が伸びていないため、第8期でも同程度のサービス量を見込みます。

短期入所療養介護(介護医療院)の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

⑫ 福祉用具貸与

福祉用具貸与と介護予防福祉用具貸与の利用人数は増加傾向にあります。在宅生活者の増加を踏まえ、第8期でも引き続き利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

福祉用具貸与の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
福祉用具貸与	人数(人)	2,922	3,081	3,330	3,553	3,794	4,041	4,187	4,855
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	550	599	636	660	692	723	773	774

⑬ 特定福祉用具購入費

特定福祉用具購入費と介護予防特定福祉用具購入費は利用がそれほど伸びていません。しかし、在宅生活者の増加を踏まえ、第8期では必要なサービス量を第7期以上に見込みます。

特定福祉用具購入費の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
特定福祉用具購入費	人数(人)	55	56	57	95	103	111	115	132
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	14	16	18	12	15	16	16	16

⑭ 住宅改修費

住宅改修費と介護予防住宅改修は利用が伸びていないため、第8期でも同程度のサービス量を見込みます。

住宅改修費の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
住宅改修費	人数(人)	44	41	39	35	37	39	41	46
介護予防住宅改修	人数(人)	17	20	17	14	14	15	16	16

⑮ 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護の利用人数は増加傾向にあるため、第8期でも引き続き利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

介護予防特定施設入居者生活介護は利用が伸びていないため、第8期でも同程度のサービス量を見込みます。

特定施設入居者生活介護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
特定施設入居者生活介護	人数(人)	344	385	441	467	491	516	556	639
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	58	58	62	56	59	62	66	65

(2) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用人数は横ばいとなっています。しかし、今後施設整備を進めることから、第8期では利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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	人数(人)	34	26	28	56	56	72	72	72

② 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護の利用者数は現時点でサービス提供事業所がなく、第8期においても整備を予定していないため、サービス見込量を0とします。

夜間対応型訪問介護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

③ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護の利用者数は増加傾向にあります。第8期でも引き続き利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

地域密着型通所介護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
地域密着型通所介護	回数(回)	4,165.8	4,228.7	4,465.9	4,942.5	5,282.4	5,620.8	5,816.6	6,743.5
	人数(人)	429	437	441	490	522	554	579	664

④ 認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は令和2年度に新型コロナウイルスの感染拡大の影響か、減少傾向にあります。第8期では利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

介護予防認知症対応型通所介護は利用が伸びていないため、第8期でも同程度のサービス量を見込みます。

認知症対応型通所介護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
認知症対応型通所介護	回数(回)	172.3	183.2	150.3	213.8	231.8	246.8	151.9	175.2
	人数(人)	17	15	9	17	18	19	7	8
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	5.1	0.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0
	人数(人)	0.0	0.5	0.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0

⑤ 小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護の利用者数は増加傾向にあります。今後も施設整備を進めることから、第8期でも引き続き利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

介護予防小規模多機能型居宅介護は利用が伸びていないため、第8期でも同程度のサービス量を見込みます。

小規模多機能型居宅介護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	57	66	80	80	85	117	118	133
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	5	4	4	6	6	10	10	10

⑥ 認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は利用が横ばいとなっています。しかし、今後も施設整備を進めることから、第8期は利用者が増加する者として、必要なサービス量を見込みます。

介護予防認知症対応型共同生活介護は利用が伸びていないため、第8期でも同程度のサービス量を見込みます。

認知症対応型共同生活介護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	222	227	232	237	249	281	300	351
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は現時点でサービス提供事業所がなく、第8期においても整備を予定していないため、サービス見込量を0とします。

地域密着型特定施設入居者生活介護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は現時点でサービス提供事業所がなく、第8期においても整備を予定していないため、サービス見込量を0とします。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
地域密着型 介護老人福 祉施設入所 者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は現時点ではサービス提供事業所がなく利用がありませんが、第8期中に整備が予定されているため、第8期では利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

看護小規模多機能型居宅介護の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
看護小規模 多機能型居 宅介護	人数(人)	0.0	0.3	0.0	0.0	14.0	25.0	25.0	25.0

(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設の利用者数は増加傾向にあり、今後も施設整備が進むことから、第8期でも引き続き利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

介護老人福祉施設の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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	人数(人)	1,137	1,169	1,198	1,203	1,285	1,297	1,551	1,842

② 介護老人保健施設

介護老人保健施設の利用者数は増加傾向にあるため、第8期でも同程度のサービス量を見込みます。

介護老人保健施設の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
介護老人保健施設	人数(人)	396	439	429	510	520	530	785	895

③ 介護医療院

介護医療院の利用者数はそれほど伸びていませんが、第8期中において介護療養型医療施設から介護医療院への転換が更に進むことから、第8期では必要なサービス量を見込みます。

介護医療院の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
介護医療院	人数(人)	1	2	1	1	58	58	132	150

④ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は令和4年度にサービスが終了するため、以下のような見込みとなります。

介護療養型医療施設の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
介護療養型医療施設	人数(人)	49	53	55	57	0	0		

(4) 居宅介護支援

居宅介護支援と介護予防支援は第8期でも引き続き利用が増加するものとして、必要なサービス量を見込みます。

居宅介護支援の見込み量

		第7期実績値			第8期計画値			参考	
		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
居宅介護支援	人数(人)	4,570	4,700	4,948	5,293	5,639	5,990	6,254	7,174
介護予防支援	人数(人)	819	892	914	956	1,003	1,048	1,121	1,122

(5) 地域支援事業

地域支援事業は様々なサービス体系が国から示されており、地域の実態に即して実施しています。サービス内容は以下のとおりです。地域支援事業の実施にあたっては、介護保険事業状況報告や地域包括ケア「見える化」システムなどの関連データの活用を行うよう努めるとともに、データ活用の促進にあたっては個人情報の取扱いへの配慮をしつつ、環境の整備を図っていきます。

① 介護予防・日常生活支援総合事業

事業名	主な事業内容
介護予防・生活支援サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービス（59 頁） ・通所型サービス（59 頁） ・介護予防ケアマネジメント（59 頁）
一般介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防把握事業（53 頁） ・介護予防普及啓発事業（53 頁） ・健康づくり活動の推進（51 頁） ・元気アップ教室の開催（51 頁） ・ふれあい大学・ふれあい大学院の運営（55 頁） ・介護支援ボランティアポイント事業（53 頁） ・住民主体型介護予防事業（53 頁） ・地域リハビリテーション活動支援事業（53 頁） ・一般介護予防事業評価事業（53 頁）

② 包括的支援事業及び任意事業

事業名	主な事業内容
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの運営（48 頁）
包括的支援事業（社会保障充実）	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携に関する相談支援（49 頁） ・生活支援サービスの体制整備（59 頁） ・認知症地域支援・ケア向上推進事業（60 頁） ・オレンジカフェの開催（60 頁） ・認知症初期集中支援推進事業（60 頁） ・地域ケア会議の推進（48 頁）
任意事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護給付費の適正化を推進（72 頁） ・家族介護用品の支給（61 頁） ・家族介護教室の開催（61 頁） ・家族介護慰労金（61 頁） ・成年後見制度の利用促進（67 頁） ・認知症サポーター等養成事業（60 頁） ・介護相談員派遣事業（72 頁） ・配食サービスの実施（59 頁）

(6) 地域密着型サービス整備計画

地域密着型サービスは、介護が必要となっても住み慣れた地域で生活が続けられるようにするためのサービスです。地域の状況を反映し、きめ細かく対応できる小規模な事業所によりサービスが提供されます。原則として春日部市民の方が利用できます。

高齢者や要介護認定者の増加、サービスの利用状況などを総合的に勘案し、下記のとおり施設の整備計画を設定します。整備にあたっては、サービスの質の確保や適正な提供体制の確立を目指し、公募によりサービス基盤整備を進めていきます。また、地域密着型通所介護については、給付状況などからサービス提供体制が整っていると判断し、現状維持とします。

地域密着型サービスの状況（令和2年度末 見込）

	第1生活圏域	第2生活圏域	第3生活圏域	第4生活圏域	第5生活圏域	第6生活圏域	第7生活圏域	第8生活圏域	計
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	1	1	0	0	0	0	2	4
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	1	0	1	0	0	1	3
小規模多機能型居宅介護	1	0	0	0	0	0	1	1	3
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	施設数	2	1	4	1	1	2	3	15
	定員数	27	18	72	18	18	36	54	261
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型老人福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	1	2	5	4	4	0	1	6	23

地域密着型サービス整備計画数

	第8期実績	第8期計画値			累計
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業者数	4	-	1	5
小規模多機能型居宅介護	施設数	3	-	1	4
	定員数	87	-	29	116
認知症対応型共同生活介護	施設数	15	-	1	16
	定員数	261	-	18	279
看護小規模多機能型居宅介護	施設数	0	-	1	1
	登録定員数	0	-	29	29

※令和4年度に整備予定の看護小規模多機能型居宅介護については、第7期に公募選定されたものです

(7) 施設サービス整備計画

高齢者や要介護認定者の増加、特別養護老人ホーム等の待機者数などを総合的に勘案し、施設の整備計画を設定します。

施設サービス整備計画数

		第7期 実績	第8期計画値			累計
			令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	施設数	14	-	-	-	14
	定員数	1,252	100	-	-	1,352
介護老人保健施設	施設数	7	-	-	-	7
	定員数	703	-	-	-	703
介護医療院	施設数	0	1	-	-	1
	定員数	0	60	-	-	60
介護療養型医療施設	施設数	1	-1	-	-	0
	定員数	120	-120	-	-	0
特定施設入居者生活介護	施設数	15	-	-	-	15
	定員数	825	-	-	-	825

※令和3年度に整備予定の介護老人福祉施設については、第7期に公募選定された既存施設の増床分です。

老人福祉法に基づく施設の整備計画

		第8期 実績	第8期計画値			累計
			令和3年度	令和4年度	令和5年度	
養護老人ホーム	施設数	0	-	-	-	0
	定員数	0	-	-	-	0
ケアハウス(軽費老人ホーム)	施設数	2	-	-	-	2
	定員数	100	-	-	-	100
高齢者福祉センター(老人福祉センター)	施設数	2	-	-	-	2

(8) 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

市内には令和2年7月現在、住宅型有料老人ホームが6施設、サービス付き高齢者向け住宅が15施設あります。施設の入居者の状況を見ると、どの施設においても要支援・要介護認定者を受け入れており、また、要介護度が高い人も相当数入居していることから、特別養護老人ホーム等に入所できない人の受け皿としての機能を担っていることがうかがえます。

そのため、介護を必要としている入居者が、適切なサービスを過不足なく受けられるよう、県と連携して指導していくとともに、新規施設の情報の把握に努めてまいります。

施設数と入居者の状況（令和2年7月1日現在）

			入居者数(令和2年7月1日時点)								
			合計	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
住宅型有料老人ホーム	施設数	6	175	8	2	1	28	41	43	27	25
	定員数	203									
サービス付き高齢者向け住宅	施設数	15	437	13	10	23	80	95	75	88	53
	定員数	519									

※特定施設入居者生活介護の指定を受けているサービス付き高齢者向け住宅は除きます。

3 介護保険料の算定

介護保険料の算定の記載が入ります。

市民意見提出手続の対象外の内容であるため、割愛します。

第7章 計画の推進体制

1 計画の推進に向けて

(1) 全庁的な施策の推進

この計画の推進に当たっては、高齢者福祉の向上と介護保険事業の円滑な実施と併せて、地域包括ケアシステムを深化・推進し、地域共生社会を実現するため、関連する施策担当課と各施策の整合を図るなど全庁的な連携を効率的・効果的に図っていきます。

(2) 関係機関等との連携

計画の積極的な推進を図るため、春日部市在宅サービス多職種連絡協議会を中心として、春日部市社会福祉協議会、春日部市シルバー人材センター、春日部市医師会、春日部市歯科医師会、春日部市薬剤師会、春日部市接骨師会、粕壁鍼灸マッサージ師会等との連携を維持・強化していきます。

また、民生委員・児童委員協議会、自治会連合会、連合婦人会、いきいきクラブ連合会や、NPO、ボランティアサークル等の市民団体との協力関係を引き続き推進するとともに、地域におけるさまざまな担い手が参加する会議などと情報共有・連携を進めます。

(3) 市民への情報提供・市民への相談窓口の周知

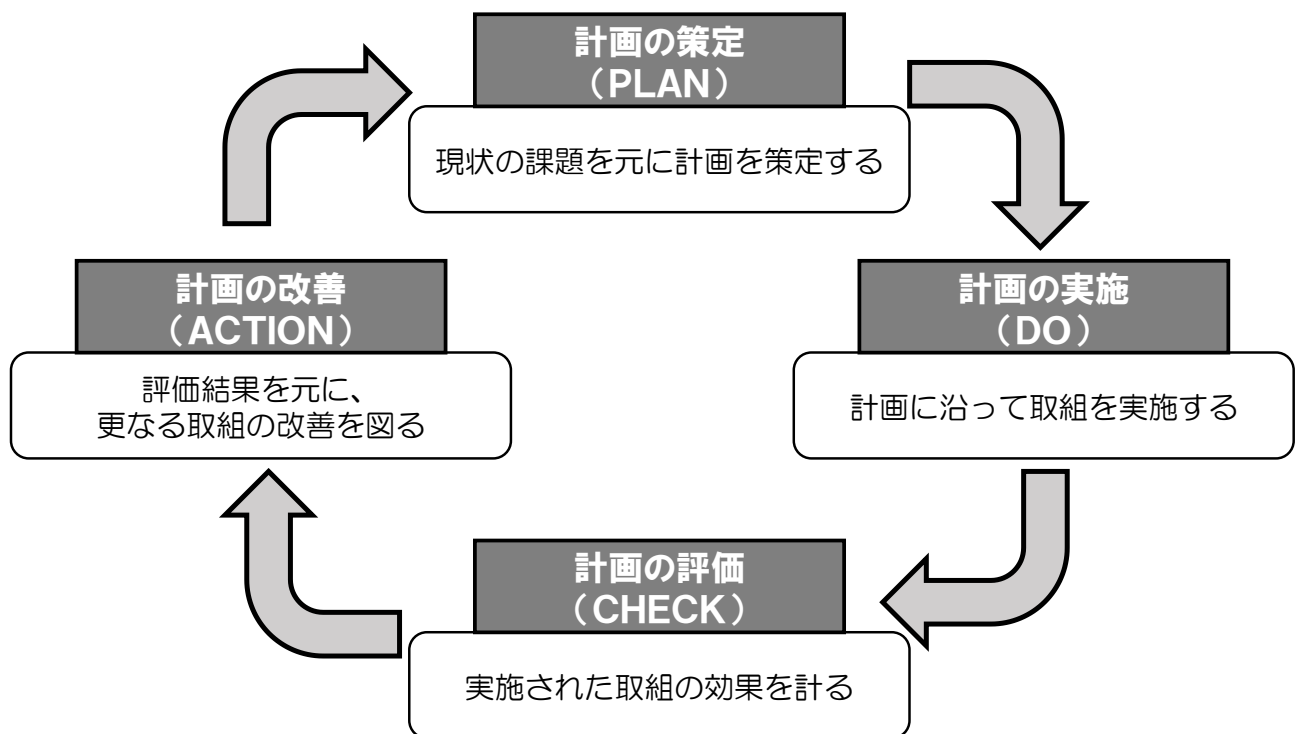
広報かすかべや市公式ホームページなどの本市からの情報発信に加えて、社会福祉協議会、地域包括支援センター、民生委員・児童委員ほか、さまざまな関係団体や関係者を通じて、広く市民に高齢者福祉や介護保険制度に係る情報提供を行います。

また、各種相談窓口の周知を図るとともに、関係団体や関係者を通じた市民からの相談に随時対応していきます。

2 計画の進行管理

春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会において、進捗状況の把握・分析・評価を行います。PDCAサイクルの考えに基づき、毎年度、各事業の進捗状況により、事業や施策展開の重要度や成果の達成状況について点検や評価を行い、適宜改善をしながら、より効果的な計画となるように努めていきます。

また、計画の評価にあたっては、保険者機能効果推進交付金等の評価結果の活用も図っていきます。



3 成果目標

平成29年の介護保険法の改正により、第7期から介護保険事業計画において、自立支援・重度化防止、介護給付等に要する費用の適正化等に関する取組及びその目標（以下「取組と目標」という）を定めることとされました。さらに、これらの「取組と目標」の実施状況及び達成状況に関する調査及び分析を行い、評価結果を公表するよう努めるとともに、県へ報告を行うことが定められました。

さらに第8期計画では、介護保険法第4条において国民は「要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする」と規定されていることを踏まえ、介護サービスの対象となる「生活機能」の低下した高齢者に対して、医療と介護が連携を図りつつ、生活期のリハビリテーションを提供できるよう取組と目標を定めることとなりました。

そのため、第8期計画においては、以下のとおり「取組と目標」を設定し、進捗の管理と必要に応じた事業の見直しを行います。

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組及び目標

項目	指標	現状(令和2年度)	目標	
			令和3年度	令和4年度
健康づくり活動 (健康づくり研修会)の推進	参加者数	520 人	令和3年度	596 人
			令和4年度	673 人
			令和5年度	750 人
介護予防普及啓発事業 (そらまめ体操)	延べ参加者数	15,134 人 *(令和元年度)	令和3年度	5,200 人
			令和4年度	10,000 人
			令和5年度	15,000 人
住民主体型介護予防事業 (かすかべえんJOYトレーニング他) の実施	実施団体数	26 団体	令和3年度	26 団体
			令和4年度	29 団体
			令和5年度	32 団体
介護支援ボランティアポイント事業の 実施	ボランティア の登録者数	704 人 *(令和元年度)	令和3年度	280 人
			令和4年度	490 人
			令和5年度	700 人
シルバー人材センターの活動支援	登録者数	1,332 人	令和3年度	1,360 人
			令和4年度	1,375 人
			令和5年度	1,400 人
緊急通報システムの設置	設置件数	1,697 台 *(令和元年度)	令和3年度	1,999 台
			令和4年度	2,079 台
			令和5年度	2,159 台
オレンジカフェの開催	実施会場数	16 会場	令和3年度	16 会場
			令和4年度	16 会場
			令和5年度	16 会場

項目	指標	現状(令和2年度)	目標	
認知症サポーター等養成事業	認知症サポーターの養成者数	1,305 人 *(令和元年度)	令和3年度	430 人
			令和4年度	860 人
			令和5年度	1,300 人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用	1月当たりの利用者数	28 人	令和3年度	50 人
			令和4年度	60 人
			令和5年度	80 人

* 新型コロナウイルスの感染拡大の影響で令和2年度は事業の実施がほとんどできませんでした。第8期計画期間中でコロナ禍以前の参加者数となることを目指します。

(2) 給付適正化に向けた取組及び目標

項目	指標	現状(令和2年度)	目標	
要介護認定の適正化	認定調査票の点検件数	1,400 件	令和3年度	全件
			令和4年度	全件
			令和5年度	全件
ケアプラン点検	ケアプランの点検件数	160 件	令和3年度	160 件
			令和4年度	160 件
			令和5年度	160 件
住宅改修等の点検	住宅改修等の点検件数	730 件	令和3年度	730 件
			令和4年度	730 件
			令和5年度	730 件
縦覧点検・医療情報との突合	縦覧点検・医療情報との突合件数	5,660 件	令和3年度	全件
			令和4年度	全件
			令和5年度	全件
介護給付費通知	介護給付費通知件数	18,700 件	令和3年度	受給者全員
			令和4年度	受給者全員
			令和5年度	受給者全員

(3) リハビリテーションに関する現状と指標

① リハビリテーション施設の利用率

本市の訪問リハビリテーションの利用率は近隣他市や埼玉県、全国に比べて低くなっています。それに対して、通所リハビリテーションの利用率は近隣他市や埼玉県、全国に比べて高くなっており、通所でのリハビリテーションを受けやすい環境にあると言えます。

リハビリテーション施設の利用率

	介護サービス	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
春日部市	訪問リハビリテーション	0.63	0.95	1.09	1.23	1.34
	通所リハビリテーション	14.98	14.75	14.69	14.33	14.26
上尾市	訪問リハビリテーション	4.64	5.05	5.11	5.05	5.00
	通所リハビリテーション	10.28	9.77	9.16	8.72	8.56
草加市	訪問リハビリテーション	1.31	1.54	1.81	1.93	2.17
	通所リハビリテーション	7.52	7.44	7.24	7.28	7.35
埼玉県	訪問リハビリテーション	1.89	1.99	2.07	2.05	2.10
	通所リハビリテーション	9.92	9.94	9.84	9.54	9.41
全国	訪問リハビリテーション	1.44	1.51	1.60	1.69	1.76
	通所リハビリテーション	9.07	9.14	9.28	9.22	9.42

※いずれも利用率(%)

資料：介護保険事業状況報告年報（令和元年度のみ月報）

② 認定者1万人に対する報酬算定者数の状況

本市の短期集中個別リハビリテーション加算の算定者数は年々減少しているのに対して、全国的には増加傾向にあります。生活機能向上連携加算の算定者数、通所リハビリテーション（短時間（1時間以上2時間未満）の算定者数は近隣他市や埼玉県、全国に比べて大幅に多くなっており、本市がリハビリテーションを受けやすい環境にあると言えます。

認定者1万人に対する実施加算算定者数の状況

介護サービス		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
春日部市	短期集中個別リハビリテーション	161.31	170.01	167.15	150.83	137.03
	生活機能向上連携	-	-	-	360.04	423.78
	通所リハビリテーション	100.49	115.37	115.15	120.68	116.55
上尾市	短期集中個別リハビリテーション	216.28	177.03	189.96	194.62	191.92
	生活機能向上連携	-	-	-	172.88	206.67
	通所リハビリテーション	29.42	31.20	34.53	41.82	41.09
草加市	短期集中個別リハビリテーション	139.09	129.21	133.01	124.21	133.75
	生活機能向上連携	-	-	-	78.94	160.81
	通所リハビリテーション	85.57	99.24	101.65	112.05	118.23
埼玉県	短期集中個別リハビリテーション	149.44	146.65	143.30	140.88	143.30
	生活機能向上連携	-	-	-	132.15	187.37
	通所リハビリテーション	43.77	49.06	53.26	55.87	57.79
全国	短期集中個別リハビリテーション	130.83	130.65	132.61	132.93	136.36
	生活機能向上連携	-	-	-	152.75	198.65
	通所リハビリテーション	35.41	42.96	49.77	55.45	66.53

※認定者1万人に対する実施加算算定者数(単位:人)

資料:「介護保険総合データベース」及び「介護保険事業状況報告」年報

③ リハビリテーション指標に基づく取組と目標

本市はリハビリテーションに関して、他自治体よりもサービスを受けられやすい体制にあり、特にリハビリ専門職と訪問や通所介護事業所との連携の量を把握できる「生活機能向上連携加算」が全国平均より突出して高いことから、医療と介護の連携が進んでいることを示していると言えます。そのため、第8期計画においては下記の項目を指標とし、この高水準を維持していくことを目指します。

項目	指標	現状(令和2年度)	目標	
訪問リハビリテーションの利用	利用率	1.60%	令和3年度	1.6%
			令和4年度	1.5%
			令和5年度	1.5%
通所リハビリテーションの利用	利用率	13.55%	令和3年度	13.8%
			令和4年度	14.0%
			令和5年度	14.3%
認定者1万人に対する 生活機能向上連携加算の算定者	加算算定者 数	423.78 人 (令和元年度)	令和3年度	430 人
			令和4年度	440 人
			令和5年度	450 人

第 8 期
春日部市高齢者保健福祉計画
及び介護保険事業計画

発行年月：令和 3 年 3 月

発 行：埼玉県春日部市

編 集：春日部市福祉部高齢者支援課・健康保険部介護保険課

住 所：〒344-8577

埼玉県春日部市中央六丁目 2 番地