

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



令和3年3月  
春日部市



## ごあいさつ

春日部市では、第2次春日部市総合振興計画に掲げる「高齢者が安心していきいきと暮らせるまちをつくる」政策の実現に向け、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「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた施策を着実に進めてまいりました。

一方で、我が国では、65歳以上の高齢者人口、高齢化率が共に上昇を続けており、令和7年（2025年）には、団塊の世代が後期高齢者である75歳を迎えるなど、今後も高齢者人口の急増が見込まれます。

本市においても、今後、後期高齢者の割合が増加することが予測されており、また、高齢者単身の世帯や高齢者のみの世帯も増加していることから、高齢者を地域全体で支える仕組みづくりを推進することが喫緊の課題と考えています。

そのため、本市では、第7期計画において、実施してきた「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進を図り、地域共生社会を実現していくため、令和3年度からの3年間を計画期間とした「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」を策定しました。

本計画では、第7期計画の取組を継承しつつ、地域包括ケアシステムの深化・推進、健康維持・介護予防の推進、生きがいづくりと社会参加の推進、住み慣れた地域での生活の支援、安心・安全なまちづくりの推進、介護サービスの充実に関する施策を展開してまいります。

春日部市のさらなる発展に向け、高齢者の皆様が、今後も生涯現役として、豊富な知識や経験を活かし、長くご活躍いただけるよう、高齢者保健福祉の増進に取り組み、誰もが「住んでみたい、住み続けたい」と思うまちの実現に向け精進してまいりますので、皆様のご理解、ご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査や市民意見提出手続におきまして貴重なご意見をいただきました市民の皆様をはじめ、慎重なご審議をいただきました「春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会」の委員の皆様にご心から感謝申し上げます。

令和3年3月

春日部市長 石川良三



# 目 次

<b>第1章 計画策定に当たって</b>	<b>1</b>
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
<b>第2章 高齢者を取り巻く現状</b>	<b>6</b>
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
<b>第3章 本市の施策の結果と課題</b>	<b>24</b>
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
<b>第4章 計画の基本理念と施策の体系</b>	<b>42</b>
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
<b>第5章 施策の展開</b>	<b>46</b>
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 92

---

- 1 計画の推進に向けて…………… 92
- 2 計画の進行管理…………… 93
- 3 成果目標…………… 94

---

## 資料編 99

---

- 1 春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会条例…………… 99
- 2 春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会名簿…………… 100
- 3 春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会開催経過…………… 101
- 4 諮問書…………… 102
- 5 答申書…………… 103
- 6 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要綱… 106
- 7 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開催経過… 107
- 8 圏域別高齢者の状況…………… 108
- 9 用語解説…………… 109



# 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<sup>\*1</sup>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（2025年）をめど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<sup>\*</sup>」）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<sup>\*</sup>」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。一方で本市の高齢化率は令和2年10月時点で30.8%と、国の平均を上回り、3人に1人程度が高齢者となっています。そのため、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。

<sup>1</sup> 本文中に「<sup>\*</sup>」が付いている用語は110頁以降に解説をしています。

## 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

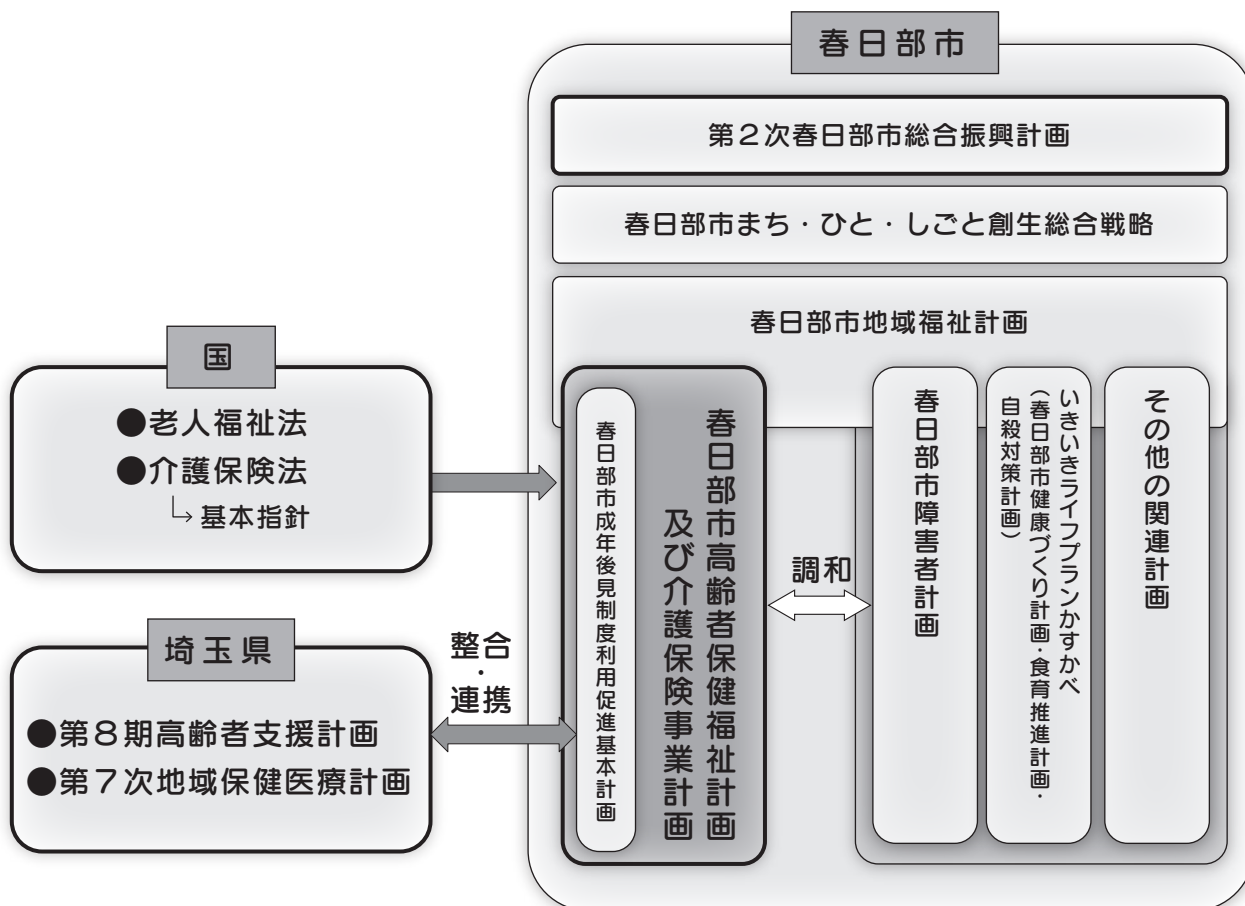
高齢者保健福祉計画は老人福祉法第20条の8に基づき、高齢者に関する政策全般について定める計画です。介護保険事業計画は介護保険法第117条に基づき、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を行うために定める計画です。法の規定に基づき、両計画を一体のものとして策定します。

### (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、国の基本計画を勧告して、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 (2018年～2027年)									
まち・ひと・しごと創生総合戦略	第1期計画 (～2020年)			第2期計画 (2021～2025年)					第3期計画 (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期計画 (2024年～2026年)			
障害者計画	第3期計画 (2014年～2020年)			第4期計画 (2021年～2026年)						
障害福祉計画	第5期計画 (2018年～2020年)			第6期計画 (2021年～2023年)			第7期計画 (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期計画 (2020年～2024年)					第3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次計画 (2018年度中間評価・見直し) (2014年～2023年)					第3次計画 (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期計画 (2018年～2023年)			第4期計画 (2024年～)			
国民健康保険データヘルス計画				第2期計画 (2018年～2023年)			第3期計画 (2024年～)			

※表中の計画のほか、「第2次生涯学習推進計画」「住生活基本計画」「地域防災計画」「新型インフルエンザ等対策行動計画」と整合を図っています。

## 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】

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。

#### 意見提出者数及び意見提出件数

項目	提出方法	提出結果
意見提出者数	直接	5人
	郵送	0人
	ファックス	2人
	メール	2人
	計	9人
意見提出件数	直接	25件
	郵送	0件
	ファックス	7件
	メール	4件
	計	36件
意見反映件数	36件中3件	

## 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、国の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
①2025・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。
②地域共生社会の実現	●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"> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●保険者機能強化をする施策の充実・推進について記載。</li> <li>●在宅医療・介護連携の推進について対応強化を記載。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> </ul>
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"> <li>●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。</li> <li>●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。</li> </ul>
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"> <li>●国の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。</li> <li>●教育等他の分野との連携に関する事項について記載。</li> </ul>
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"> <li>●介護人材の確保の必要性について記載。</li> <li>●介護現場革新の具体的な方策を記載。</li> <li>●総合事業等の担い手確保に関する取組について記載。</li> <li>●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。</li> <li>●文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載。</li> </ul>
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。

## 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することが想定されますが、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。一方、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				

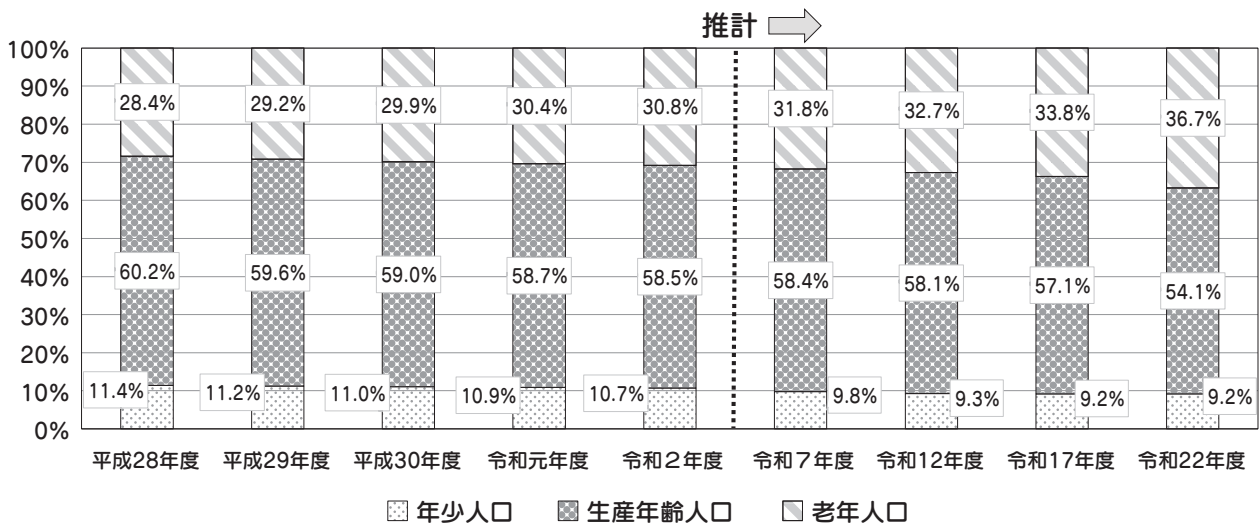
⇒ 推計

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7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。

年齢3区分別人口構成比の推移

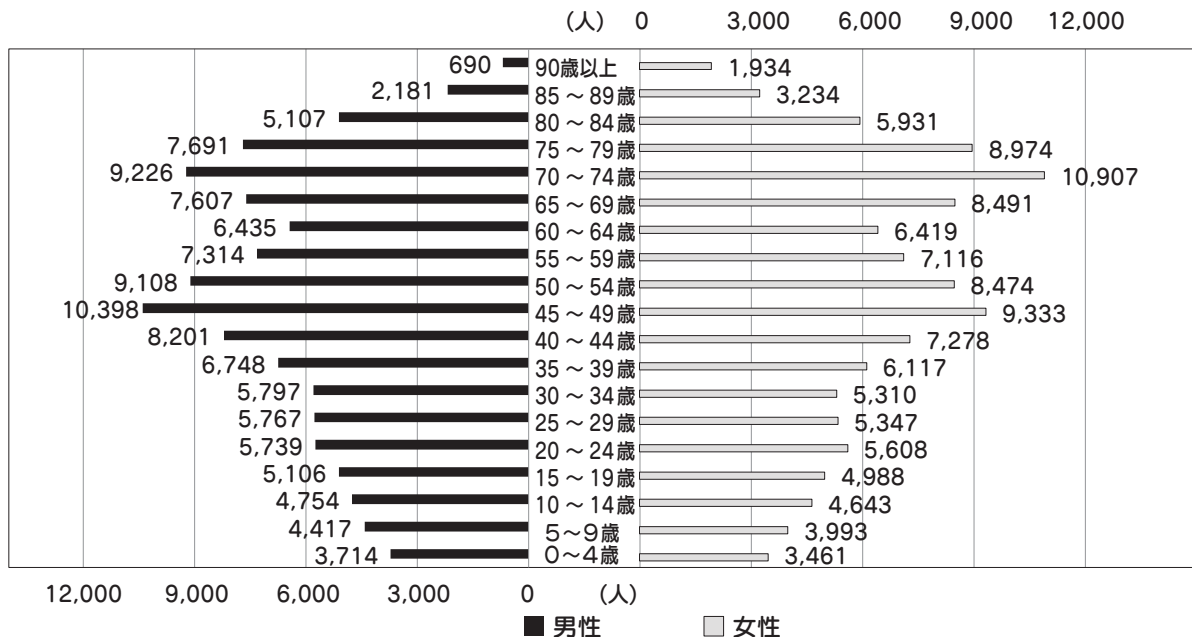


資料：住民基本台帳 各年度10月1日時点（令和7年度以降は推計）

## (3) 人口ピラミッド

本市において、男性と女性いずれも「45～49歳」と「70～74歳」の年齢層が多くなっています。

人口ピラミッド

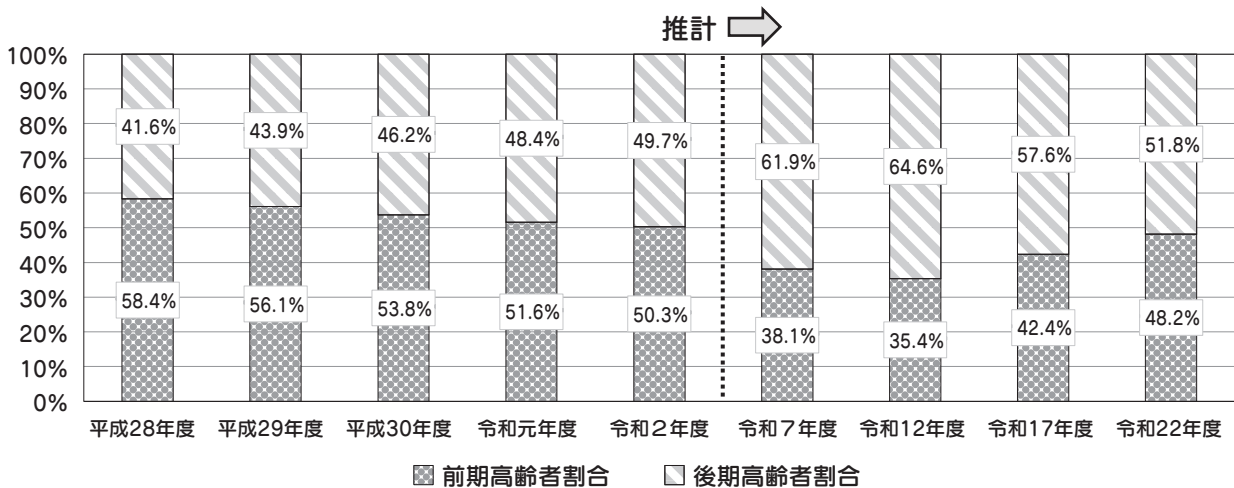


資料：住民基本台帳（令和2年10月1日時点）

#### (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。

前期・後期高齢者人口割合の推移



資料：住民基本台帳 各年度10月1日時点（令和7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）

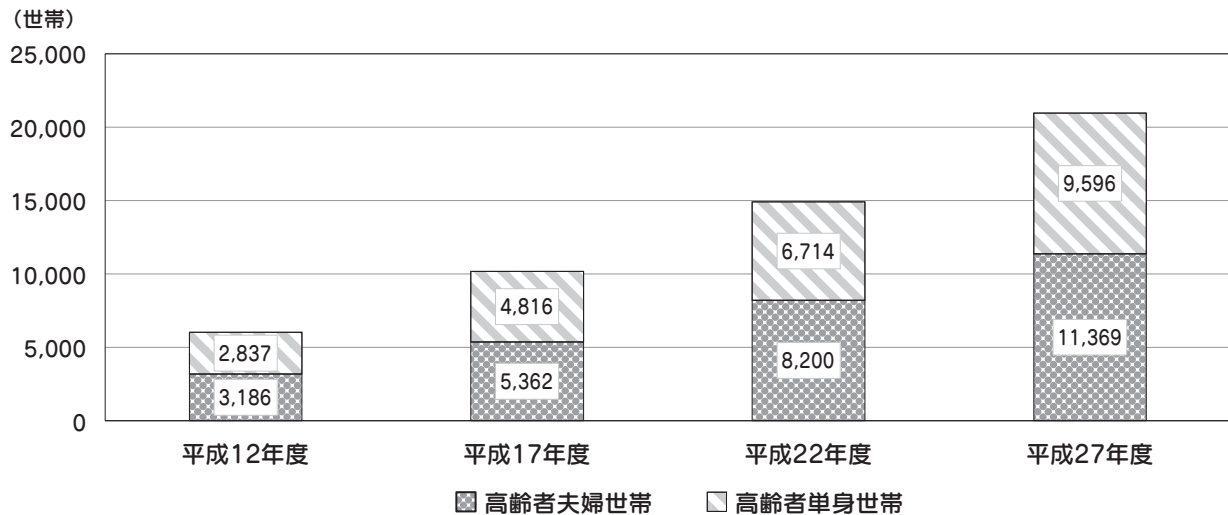
総世帯に対する高齢者を含む世帯の割合比較				
	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度
春日部市	23.6%	31.1%	37.8%	44.7%
上尾市	23.5%	29.8%	35.6%	40.6%
草加市	20.7%	26.7%	31.2%	36.1%
埼玉県	25.1%	30.0%	34.3%	39.1%
全国	32.2%	35.1%	37.3%	40.7%

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、高齢者単身世帯共に、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、高齢者単身世帯は平成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) 要支援・要介護認定率\*

全国的に要支援・要介護認定率は年々上昇傾向にあります。人口規模の近い近隣市や埼玉県、全国と比べて、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

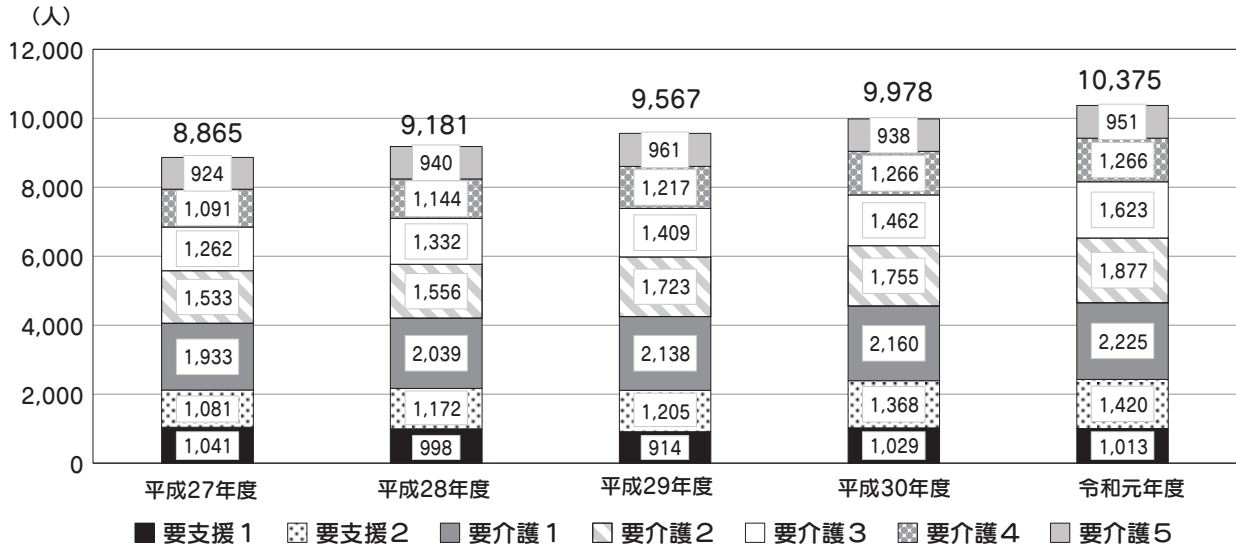
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
春日部市	13.4%	13.5%	13.8%	14.1%	14.5%
上尾市	13.3%	13.7%	14.0%	14.5%	15.2%
草加市	13.1%	13.4%	13.7%	14.6%	15.3%
埼玉県	14.3%	14.4%	14.6%	15.0%	15.4%
全国	17.9%	18.0%	18.0%	18.3%	18.5%

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\*）

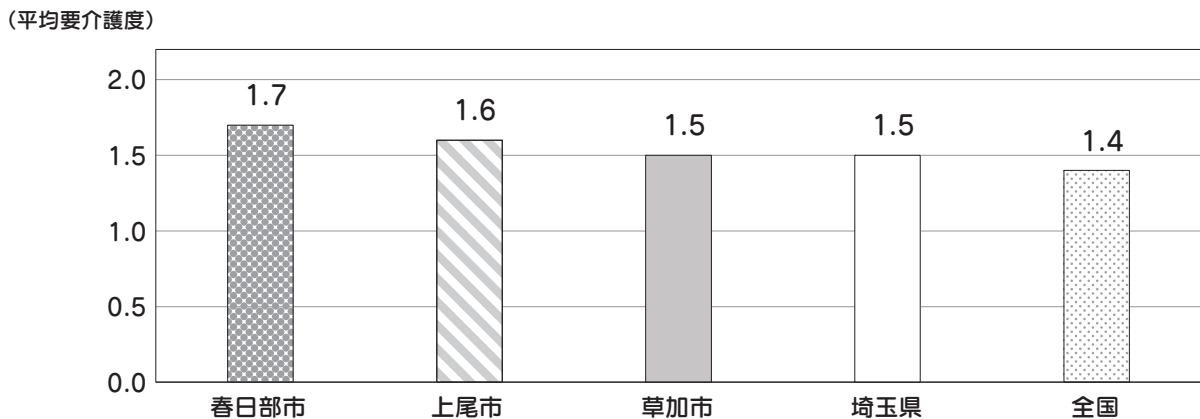


資料：介護保険事業状況報告年報（令和元年度のみ月報）

## (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



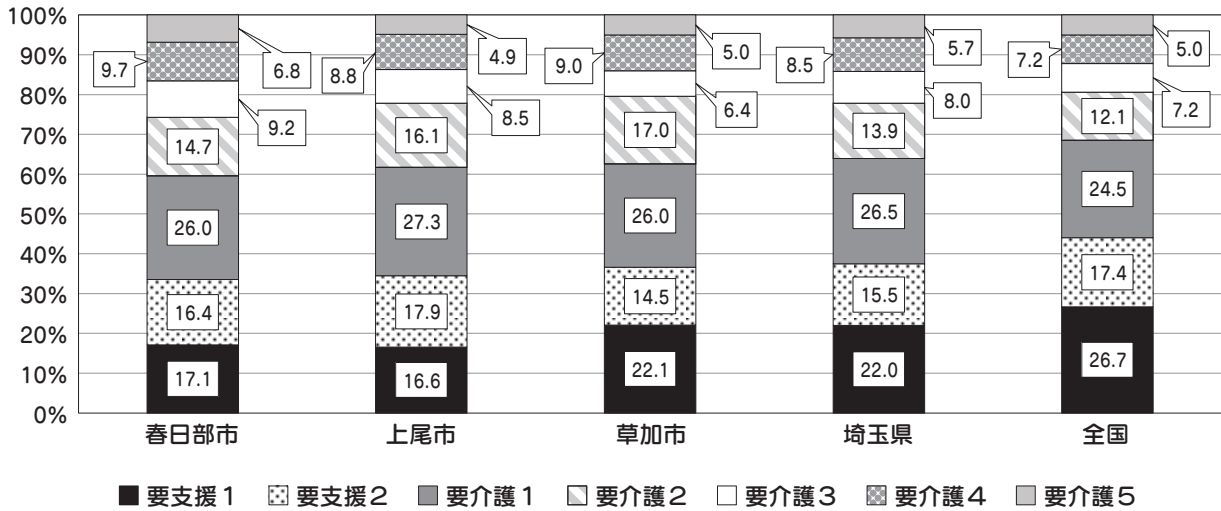
資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」（平成30年度）



### (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

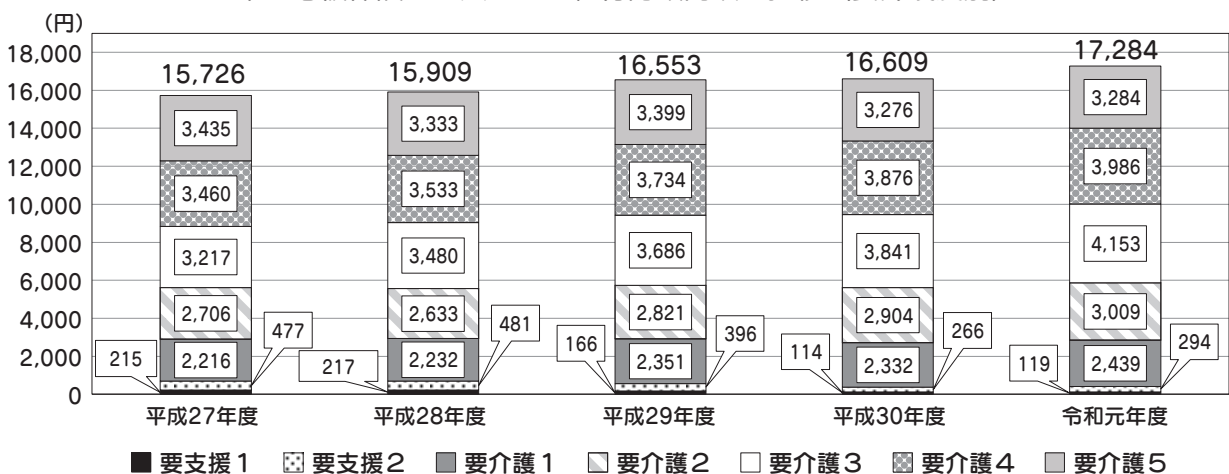


資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」（平成30年度）

### (5) 第1号被保険者1人あたり給付月額内訳（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人あたり給付月額内訳の推移（要介護度別）

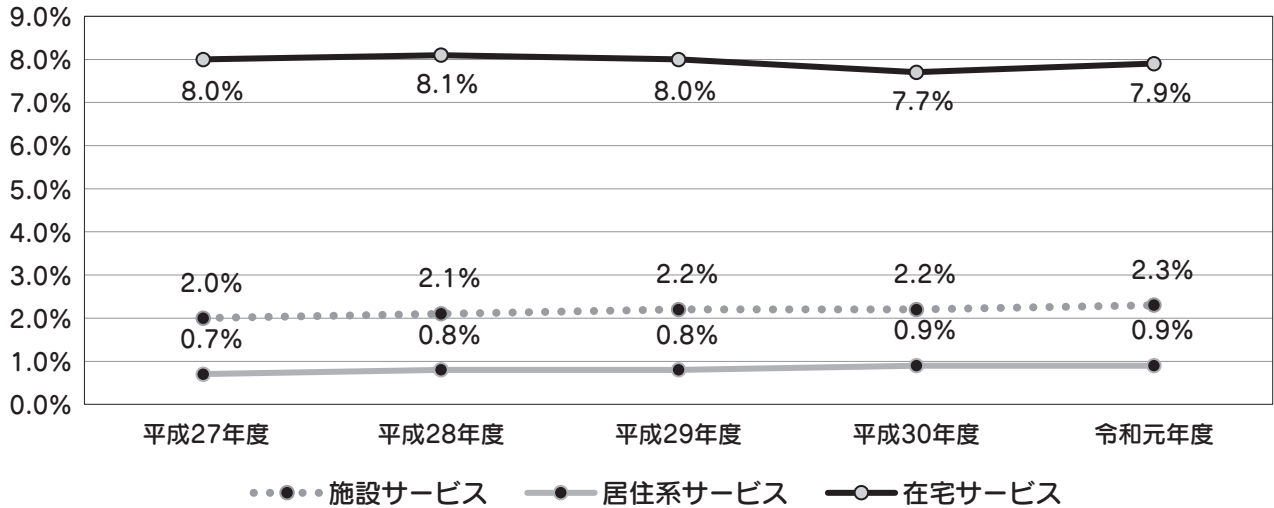


資料：介護保険事業状況報告年報（令和元年度のみ月報）

## (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。

各種サービスの受給率の推移



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」が該当し、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」が該当し、要支援または要介護状態にある高齢者に対して提供されるサービス』
- 在宅サービス = 『要支援または要介護状態にある高齢者に対して提供される訪問型、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%)
	Ⅱa	346	(8.6%)	10,482	(8.5%)	320,191	(11.9%)
	Ⅱb	837	(20.7%)	27,816	(22.6%)	588,637	(21.9%)
	Ⅲa	747	(18.5%)	21,407	(17.4%)	405,041	(15.1%)
	Ⅲb	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、大袈、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、行政などのさまざまな機能が集積し、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"> <li>・「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。</li> <li>・「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。</li> </ul>
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"> <li>「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。</li> <li>「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。</li> </ul>
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）	
総人口	30,103人	種類	圏域合計
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"> <li>「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。</li> <li>「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。</li> </ul>
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"> <li>「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。</li> <li>「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。</li> </ul>
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・日常生活圏域二一ズ調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「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。</li> <li>・「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。</li> </ul>
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		
高齢化率	36.8%	運動機能リスク	15.1%
後期高齢化率	19.9%	閉じこもりリスク	14.5%
要介護認定者数	1,312人	認知症リスク	37.2%
認定率	14.8%	IADLリスク	4.0%

### 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"> <li>・「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。</li> <li>・「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。</li> </ul>
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"> <li>・「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。</li> <li>・「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。</li> </ul>
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"> <li>「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。</li> <li>「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。</li> </ul>
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あ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比較した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%	3.1%	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。

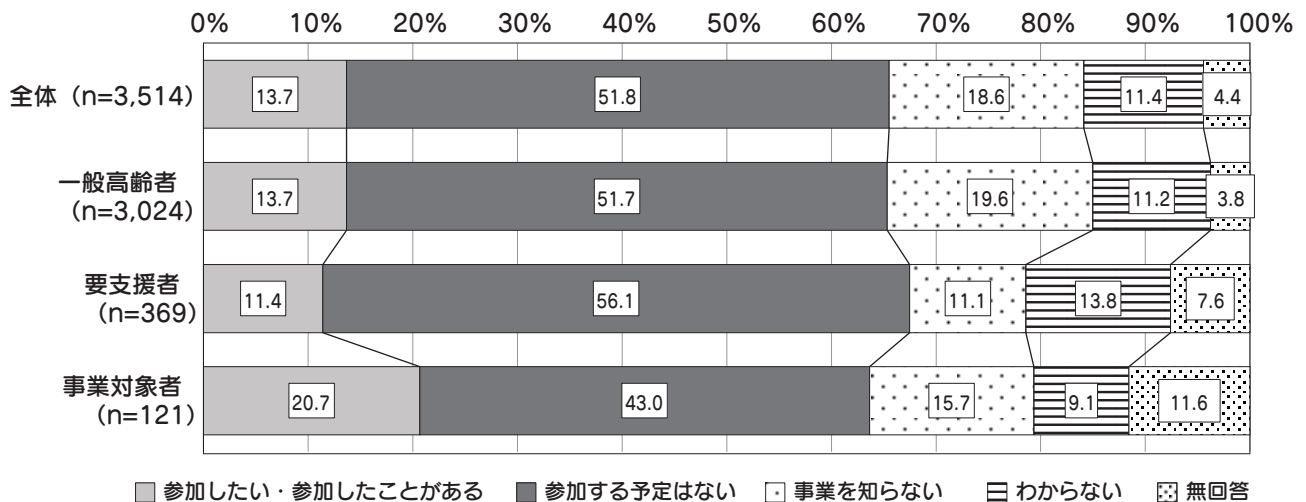
項目	内容
調査対象	65歳以上の一般高齢者 5,600人（8圏域×700人） ／要支援者（要支援1・2） 700人 ／事業対象者 225人 ※いずれも春日部市在住
調査時期	令和元年12月6日～令和2年1月8日
回収結果	有効回収数3,514票、有効回収率53.9%

### 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。

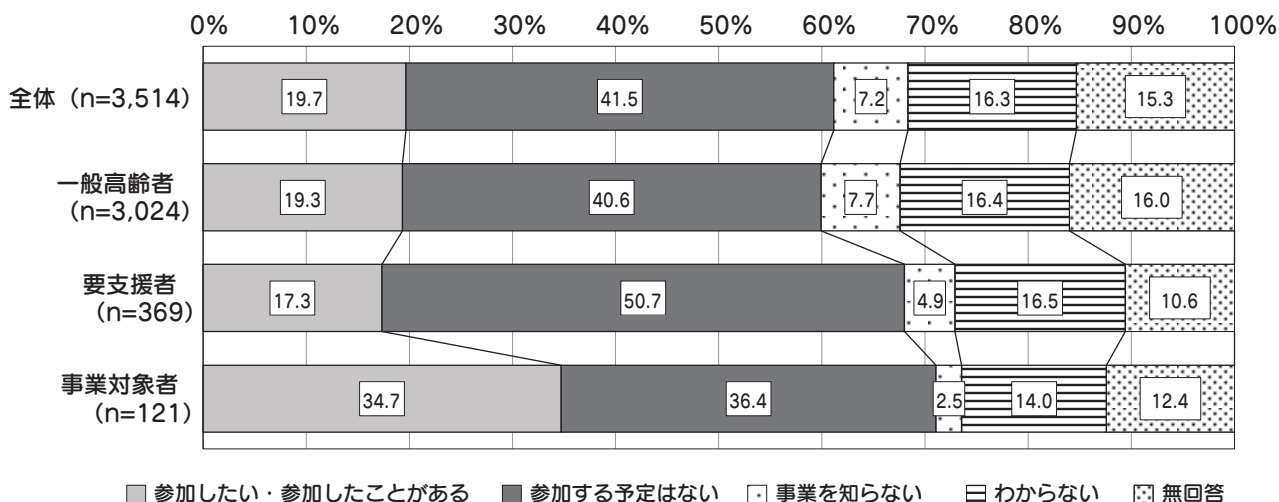
#### ○ふれあい大学・ふれあい大学院への参加

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。



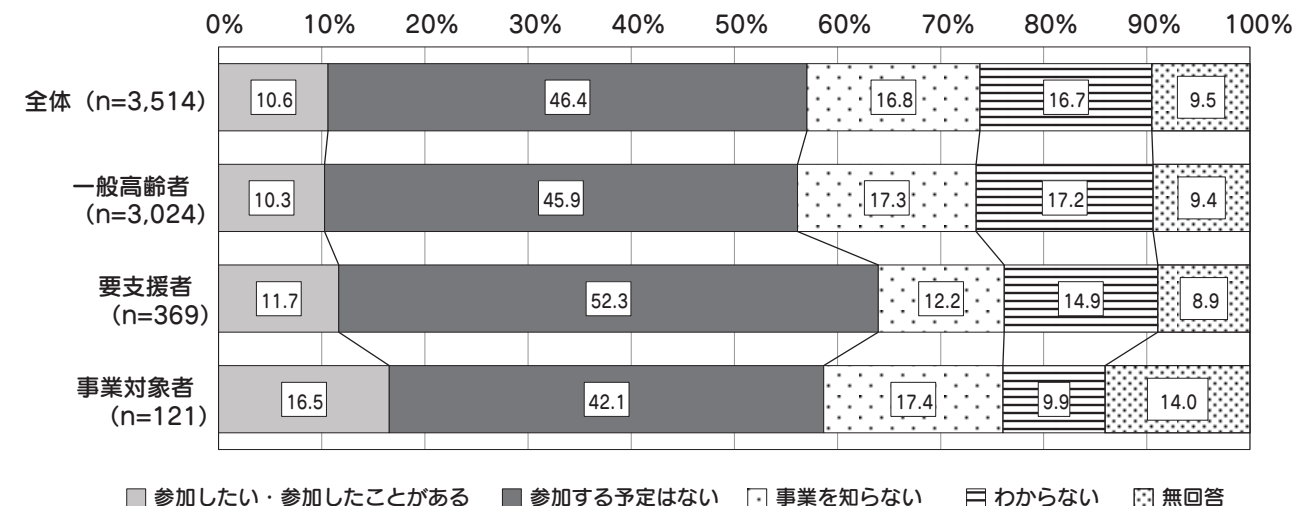
## ○敬老会への参加

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。



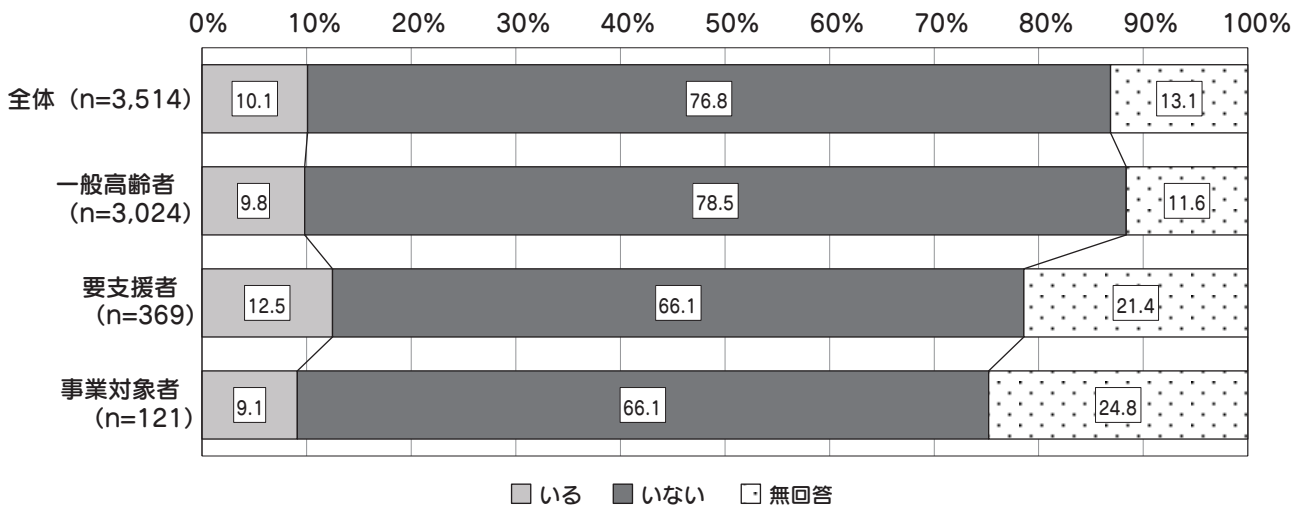
## ○いきいきクラブ連合会への参加

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。



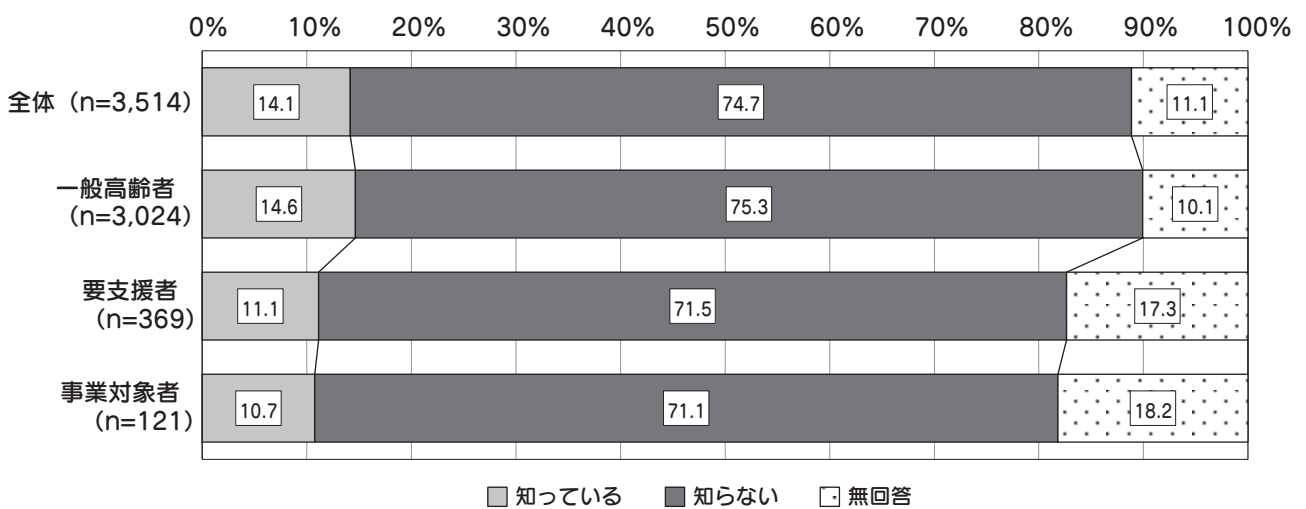
○身内や知り合いに成年後見が必要と思われる方の存在

全体では「いない」の割合が76.8%と最も高くなっています。



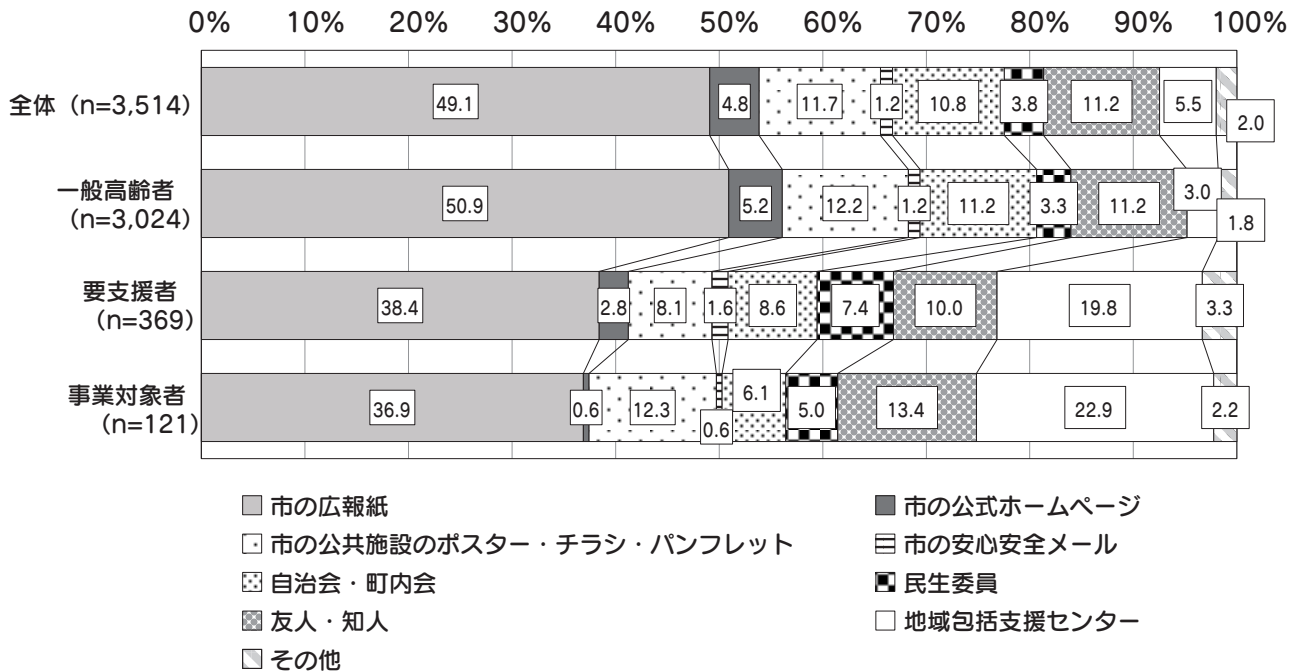
○成年後見制度の相談窓口の認知度

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。



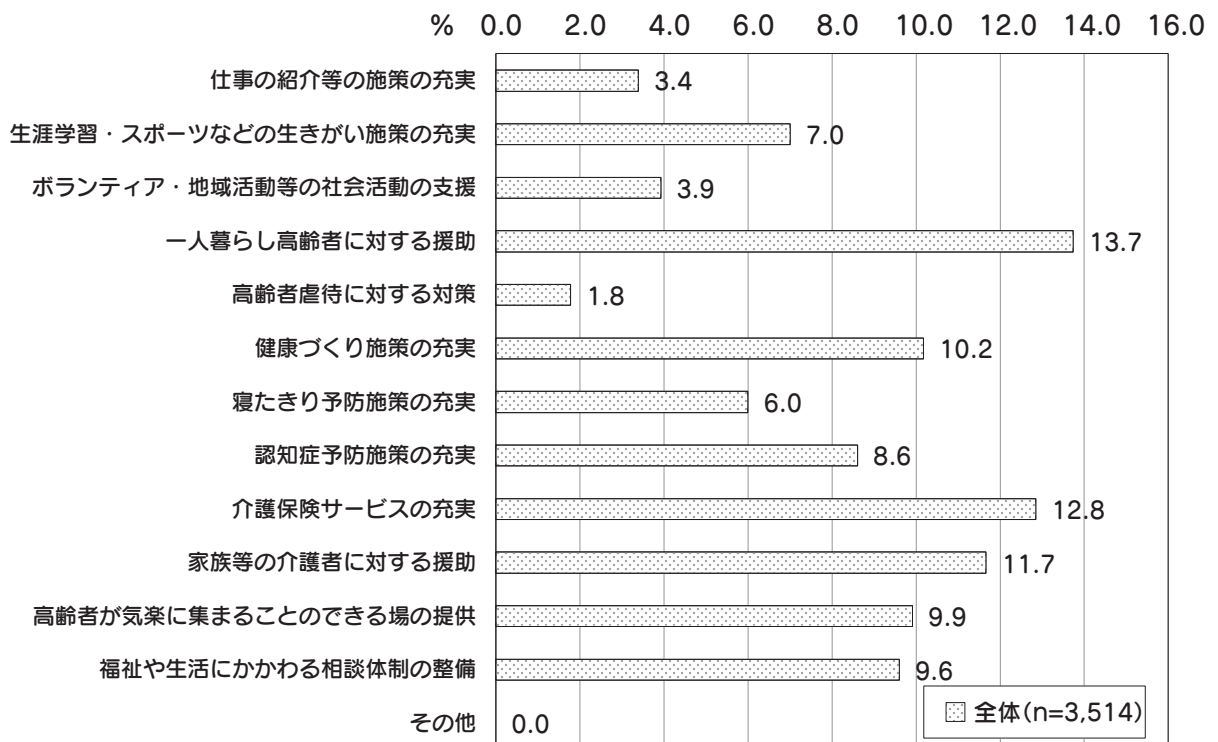
### ○市の事業やサービスの情報源

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

「一人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。

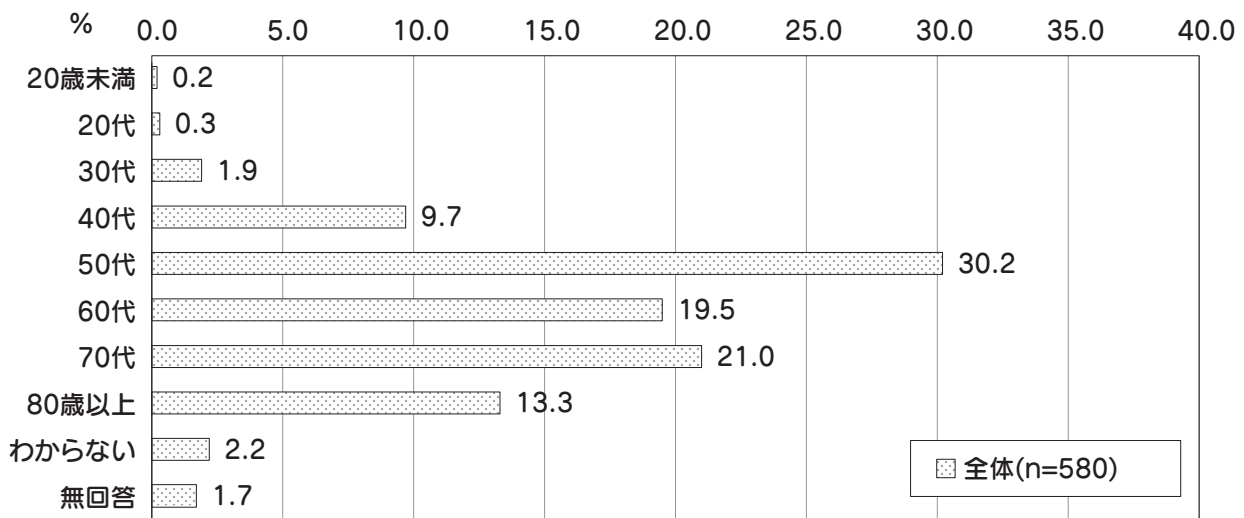
項目	内容
調査対象	在宅で生活している要支援・要介護者のうち調査期間に認定調査を行った人(705人)
調査時期	令和元年6月17日～令和2年1月10日
回収結果	回収数705票、有効回収数690票、有効回収率97.9%

#### 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。

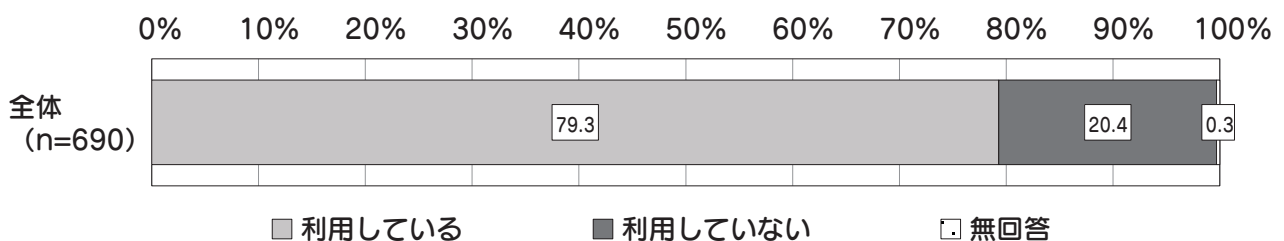
##### ○主な介護者の年齢

「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。



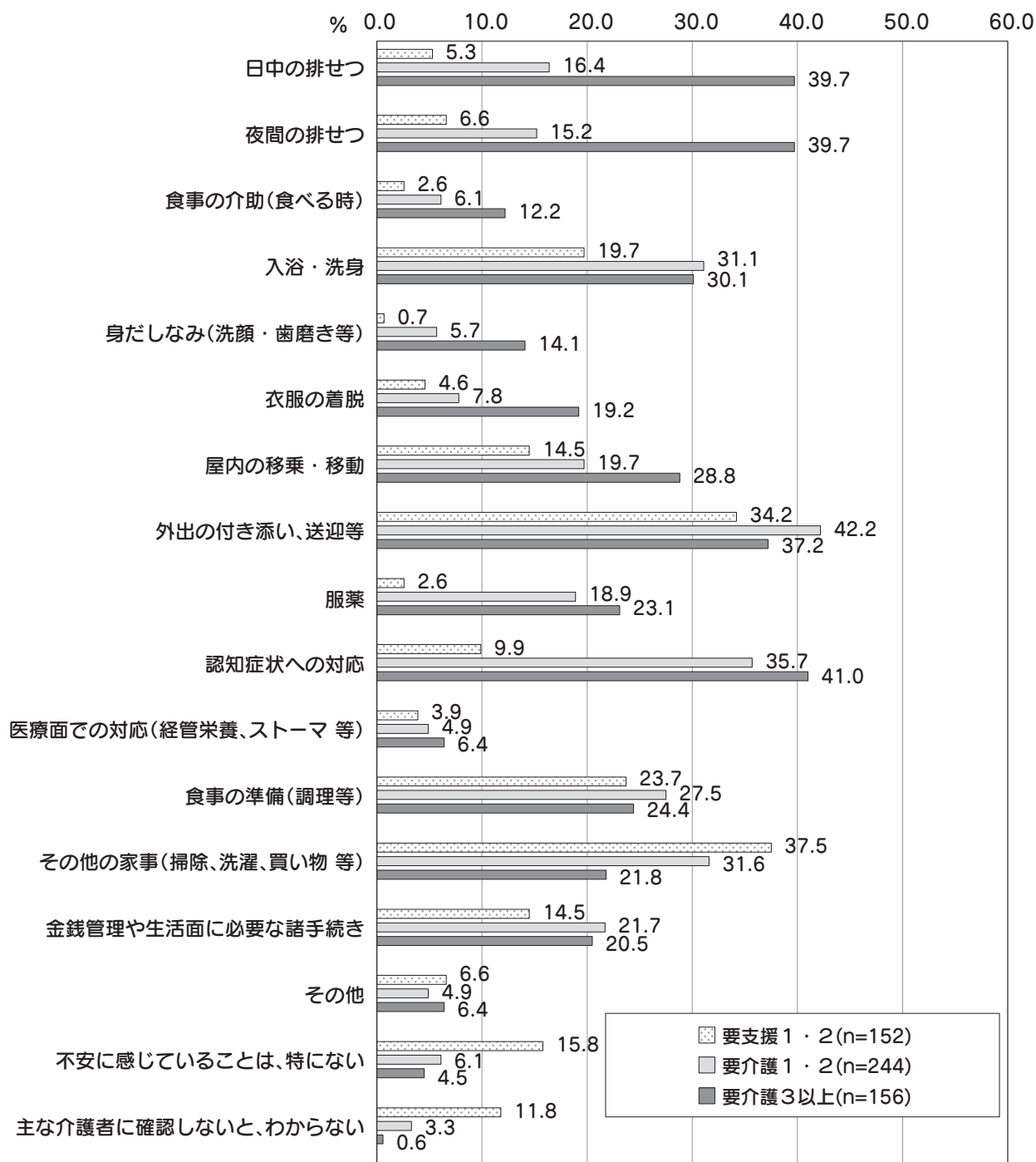
##### ○介護保険サービスの利用の有無

20.4%の方が「利用していない」と回答しています。



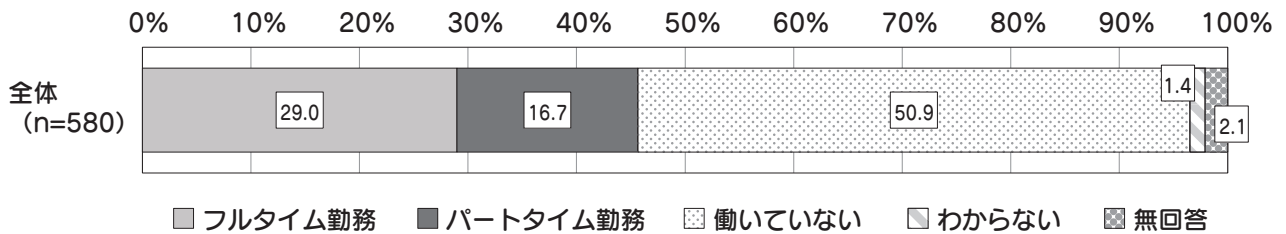
### ○要介護度別・介護者が不安に感じる介護

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%）、「日中の排せつ」と「夜間の排せつ」（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。



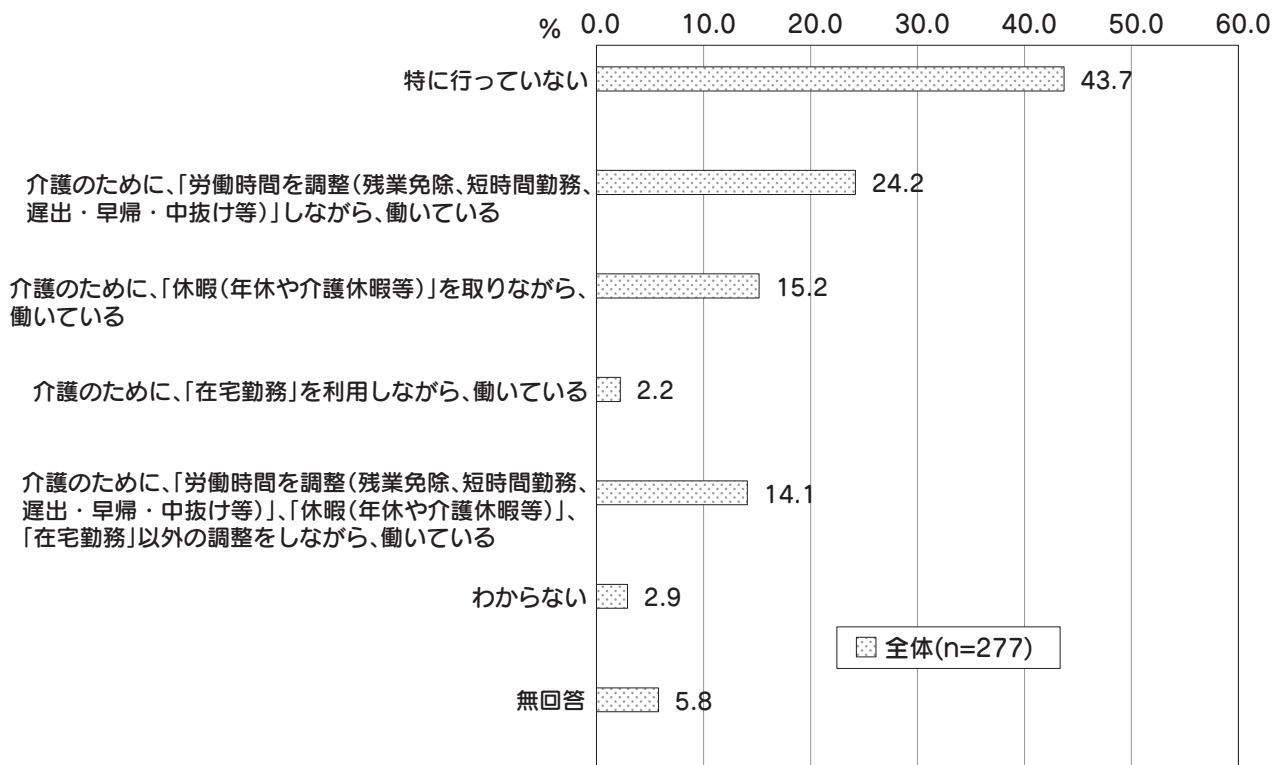
### ○主な介護者の勤務形態

「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。

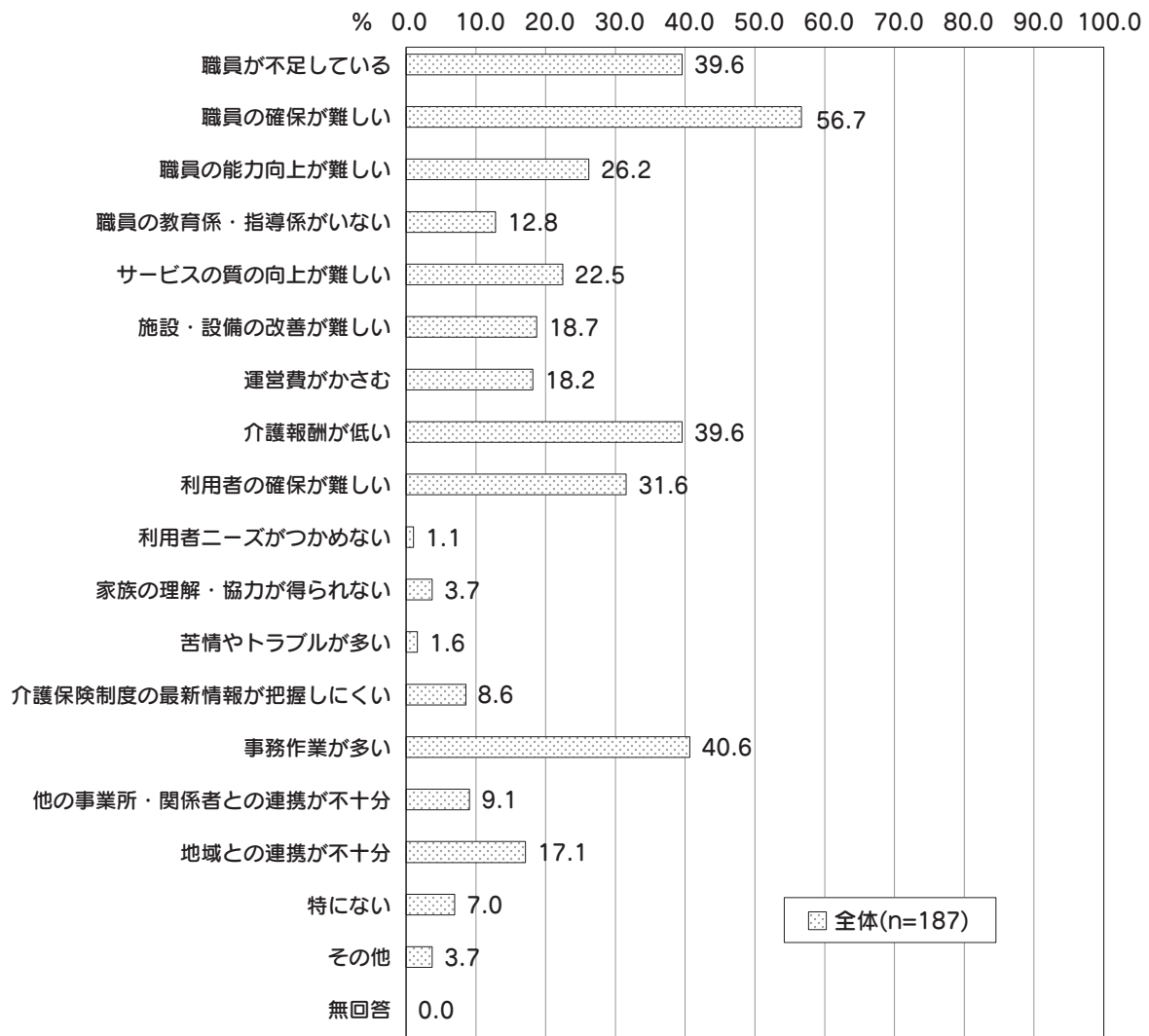
項目	内容
調査対象	春日部市にある介護事業所373サービス
調査時期	令和2年6月9日～6月25日
回収結果	回収率76.9% (287サービス)、有効回収率50.1% (187件)

### II 介護事業所アンケート調査の結果

介護事業所アンケート調査結果は以下のとおりです。

#### ○運営上の課題

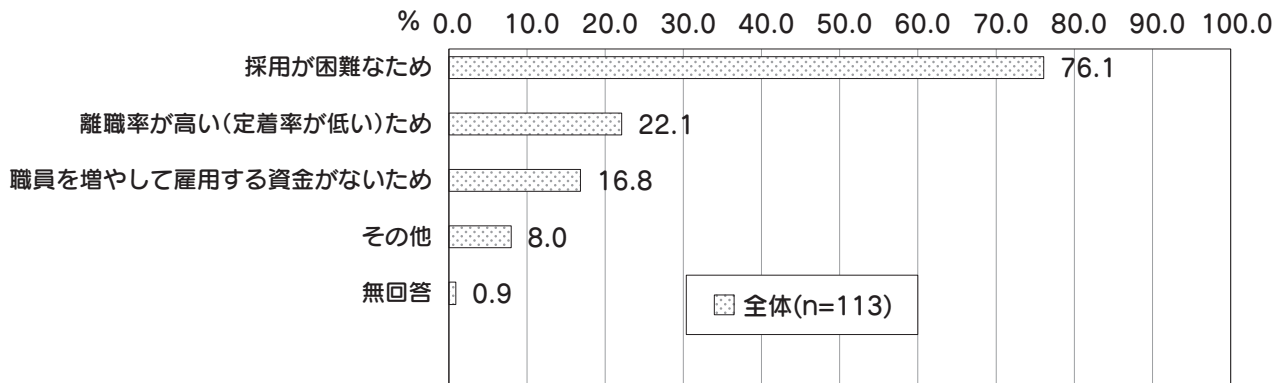
『職員数に関する課題』（「職員が不足している」＋「職員の確保が難しい」）、『事業所の安定的な収入確保に関する課題』（「介護報酬\*が低い」＋「利用者の確保が難しい」）、『業務量の負担に関する課題』（「職員が不足している」＋「事務作業が多い」）は3割を超える施設が抱えています。





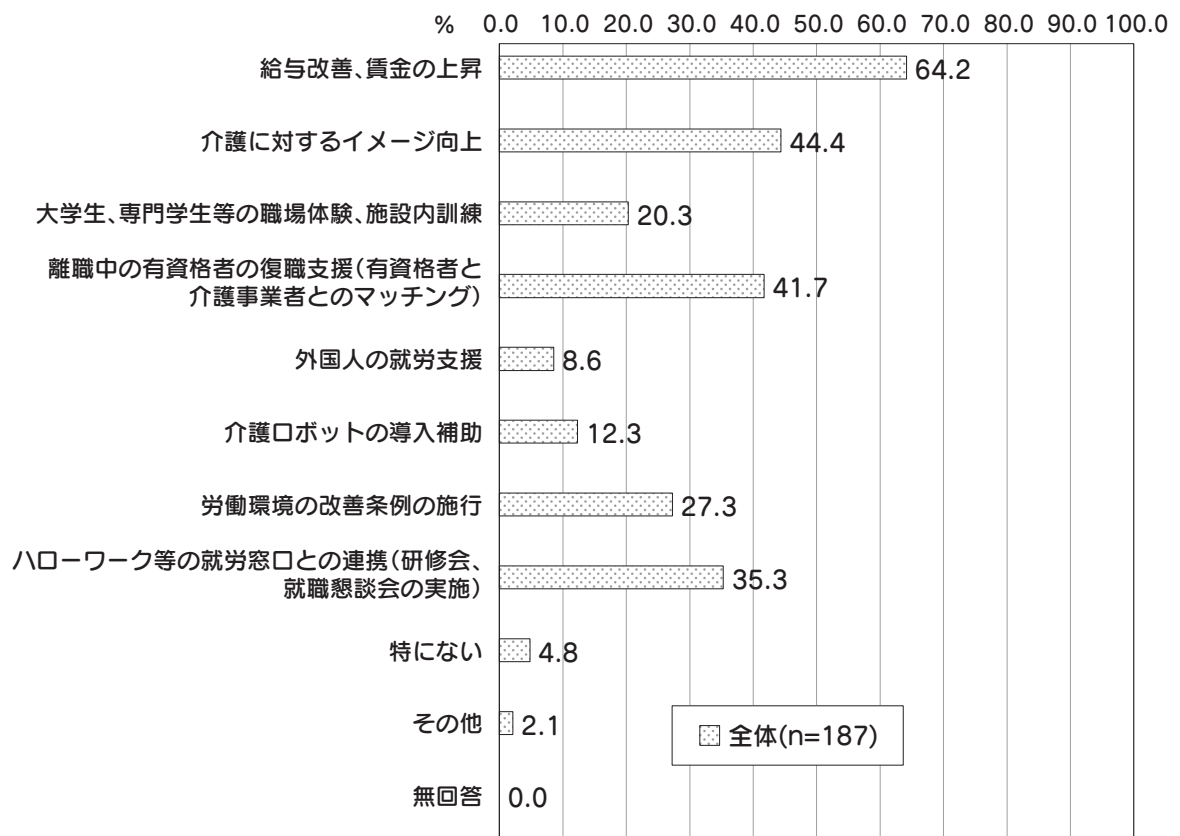
## ○職員が不足している主な理由

「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%と最も高く、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. 生きがいづ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（令和元年度）開催しました。
- (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で、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さらに構築し、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、健康づくりいきいき運動研修会、リーダー養成研修を実施しました。
- 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) ■ いずれの事業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まん延、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箇所で開催しました。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回に上り、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活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・学習会の開催はさら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活かして、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) ○ 令和元年度の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、多様な活動を進めることが必要です。
- ◆ 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、市長申立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、さらなる周知、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と配布を行いました。
- 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

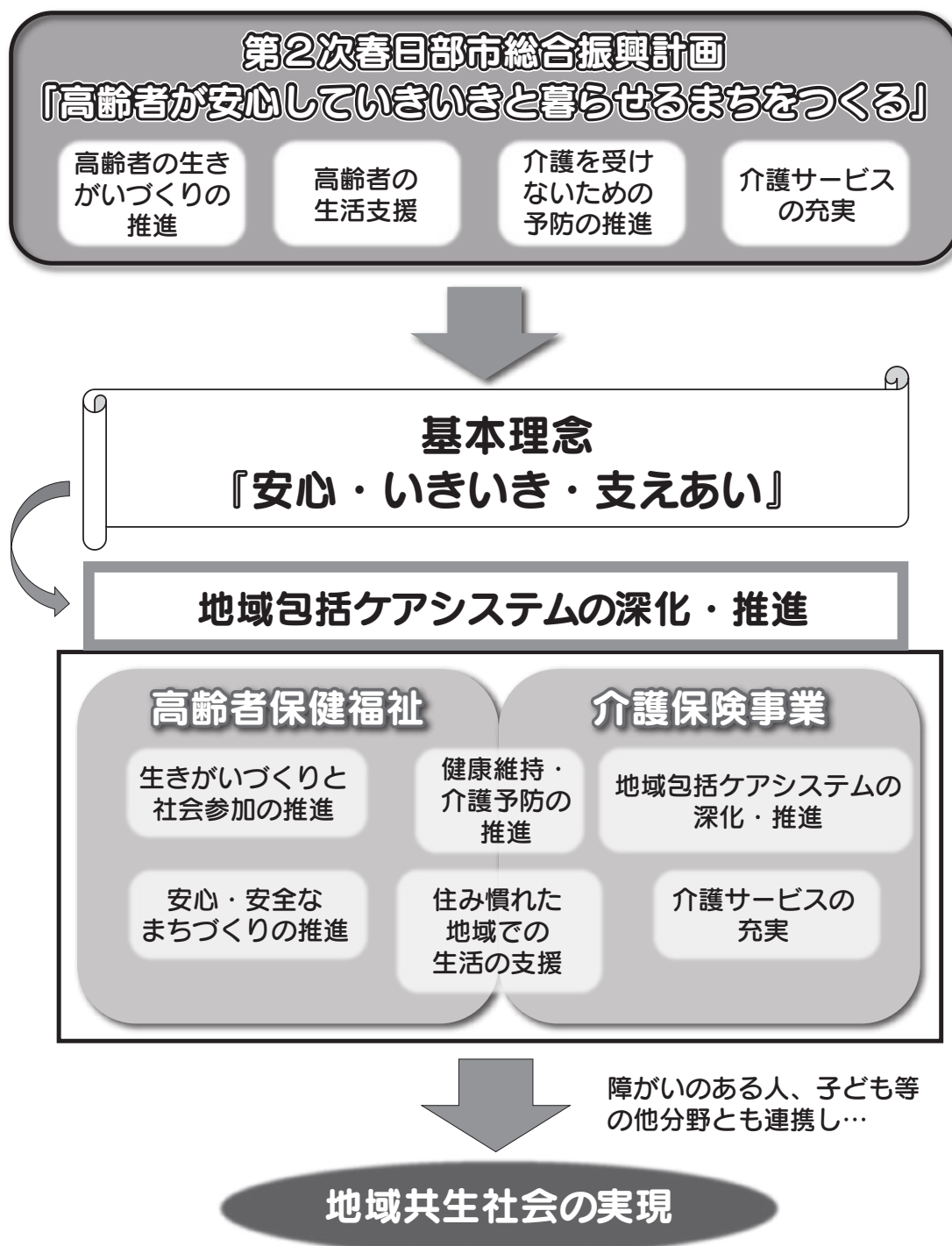
- (実績) ○ 介護相談員\*が定期的に介護サービス事業所を訪問し、利用者の声を聴き、相談に応じる介護相談員派遣事業を実施しました。
- 介護給付\*等適正化事業では、利用者に対して給付実績を通知しました。また、特例申請や住宅改修事前申請の際などに、ケアプラン\*の点検を行いました。
- 介護サービス事業者への指導監督を目的として、集団指導及び指定更新を控えた事業所への実地指導を継続的に行いました。
- (課題) ◆ 介護サービス事業者の多くは、「職員の確保が難しい」「事務作業が多い」といった課題を抱えており、解決に向けた取組が求められます。
- ◆ 介護サービス事業者への指導監督は、適正か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

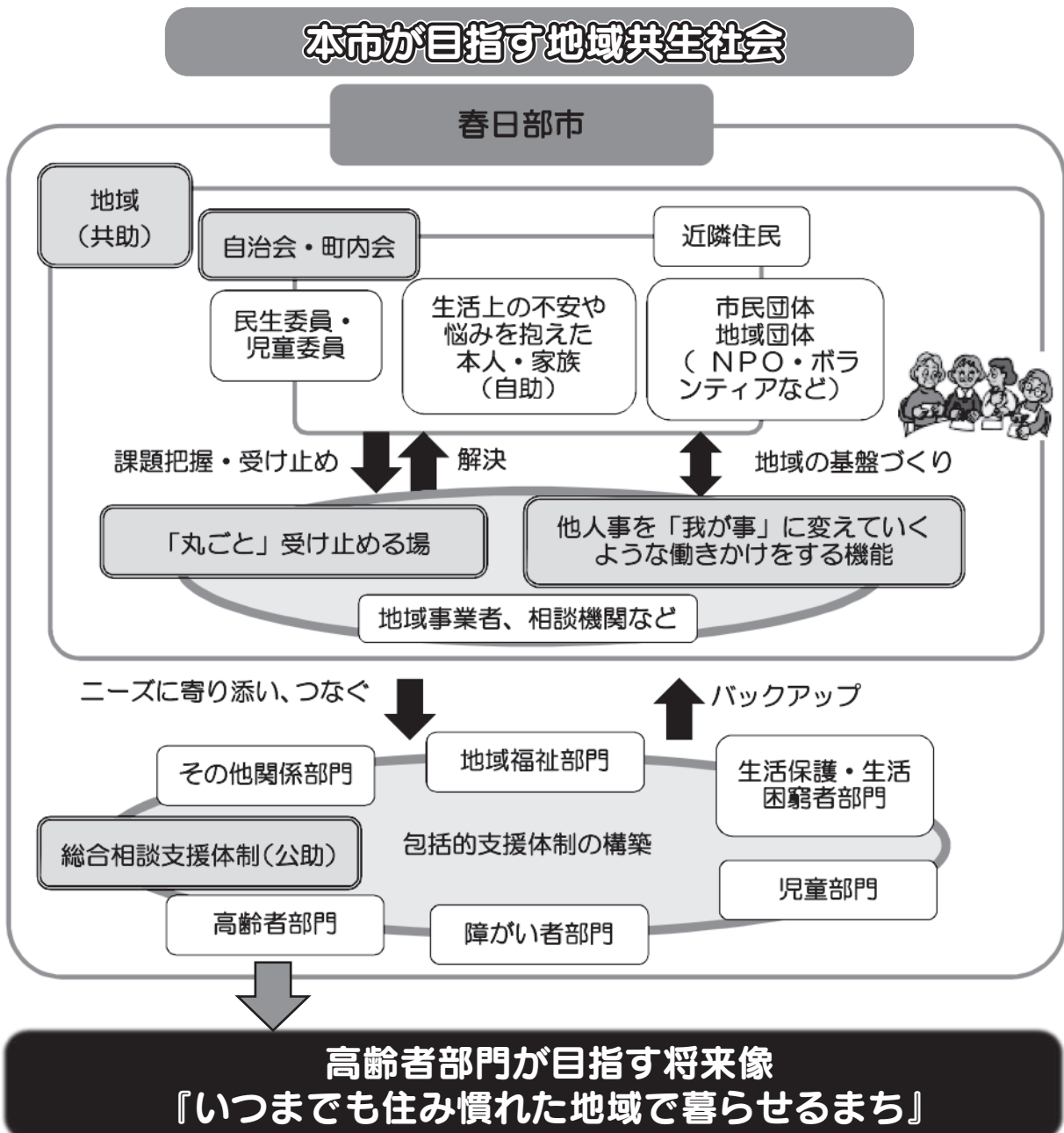
そして、地域共生社会の実現と地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、6つの施策展開を推進していきます。





## 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『いつまでも住み慣れた地域で暮らせるまち』とします。また、計画の推進により期待される高齢者の姿として、アクティブシニアは『いつまでもいきいきした高齢者』、フレイルシニアは『健康寿命を延ばす高齢者』、要支援・要介護高齢者は『身体機能を維持・向上する高齢者』とします。



資料：春日部市地域福祉計画（計画期間 令和元年度～令和5年度）を一部加工

## 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じて…

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。

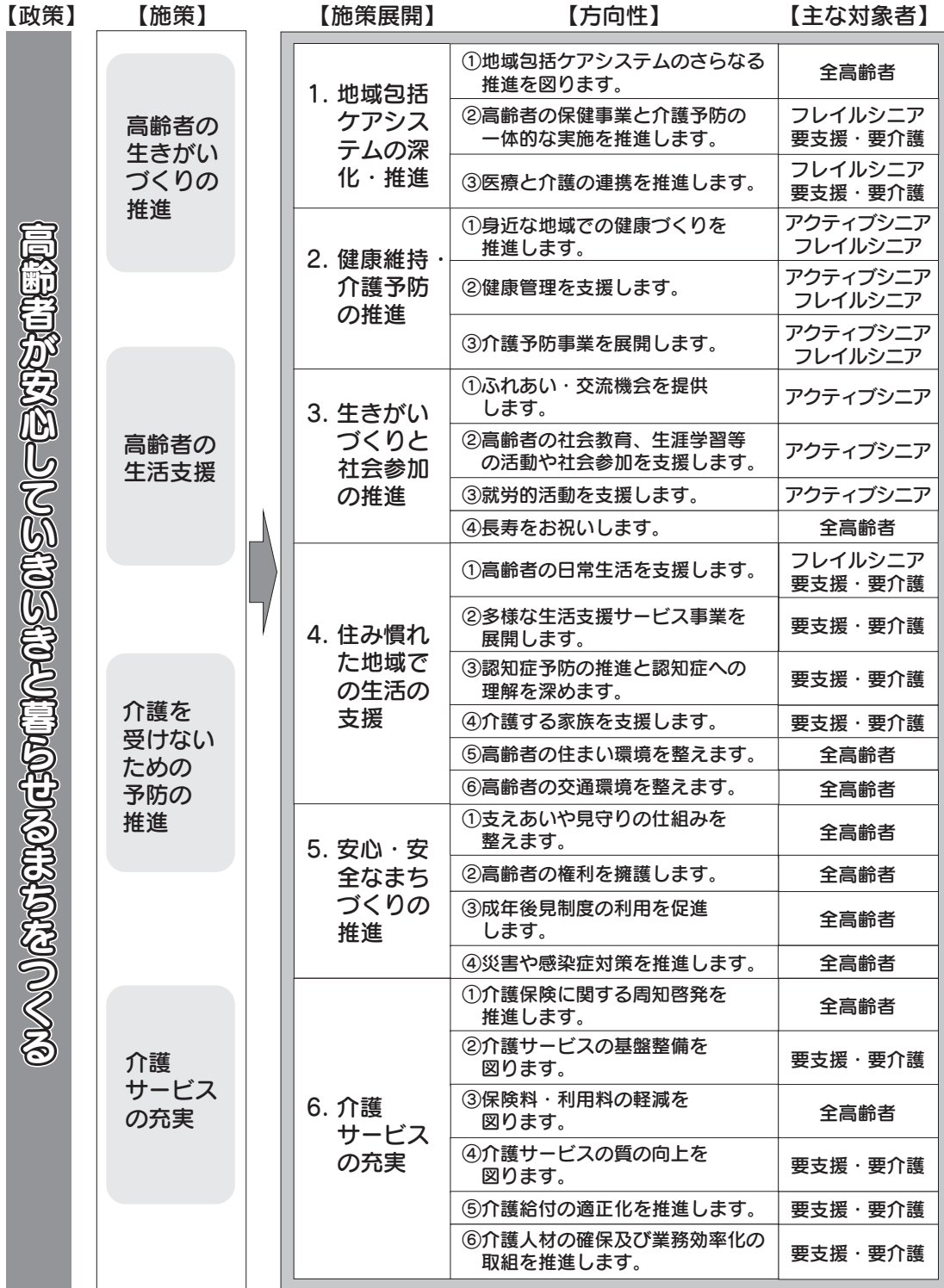
アクティブシニアが該当する方向性  
 フレイルシニアが該当する方向性  
 要支援・要介護高齢者が該当する方向性  
 全高齢者が該当する方向性

⇒ アクティブシニア  
 ⇒ フレイルシニア  
 ⇒ 要支援・要介護  
 ⇒ 全高齢者

### 3 施策の体系

第2次春日部市  
総合振興計画

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



↓  
**地域共生社会の実現**

## 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

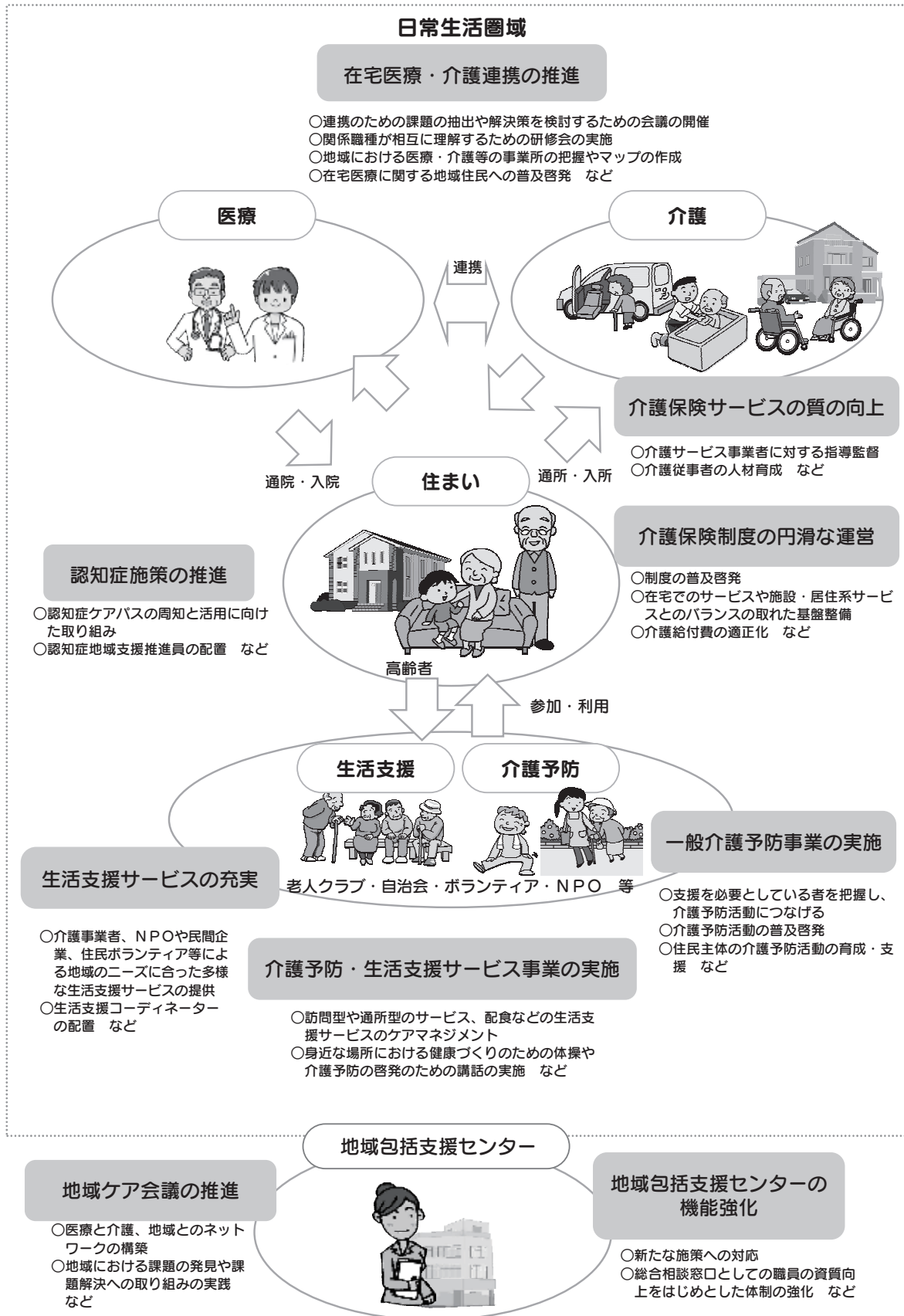
#### 施策展開1 『地域包括ケアシステムの深化・推進』

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さらなる推進、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さら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さら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さら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)
<b>目標値の根拠</b>		
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、平成28年度調査から令和元年度調査の伸び率と同程度に伸ばすことを目指すため、4.8ポイントの向上を目標とします。		

## 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 健康課 国民健康保険課 介護保険課	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。
高齢者に対する個別的支援 健康課 国民健康保険課	健（検）診結果等からフレイルリスクが高い方を特定し、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。
通いの場等への積極的な関与 健康課 介護保険課	通いの場に保健師等を派遣し、健康教室を開催します。

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)
<b>目標値の根拠</b>		
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、地域包括ケア「見える化」システム上に調査結果を登録した県内15市のうち、本市よりも数値の低かった市の割合を目指すため、0.3ポイントの低下を目標とします。		

### 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 介護保険課	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。
地域住民への普及啓発 介護保険課	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。
医療・介護関係者の情報共有の支援 介護保険課	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。
医療・介護関係者の研修 介護保険課	地域包括ケアシステム構築のための研修や、さまざま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。

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)
<b>目標値の根拠</b>		
地域包括ケア「見える化」システム上における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は、春日部市は国平均の198.7人を大きく超えており、高水準となっています。この現状を維持するとともに、さらなる増加を目指すため、450人（26人増加）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、健康づくりいきいき運動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、地域包括ケア「見える化」システム上に調査結果を登録した県内15市のうち、本市よりも数値の低かった市を目指すため、0.8ポイントの低下を目標とします。		

## 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さまざまな機会を通じて、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 健康課	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。
健康教育・健康相談の実施 健康課	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。
予防接種の実施 健康課	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。
各種検診等の実施 健康課	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。
特定健康診査・特定保健指導の実施 国民健康保険課	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。

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)
<b>目標値の根拠</b>		
市民意識調査において、月1回以上運動をしていると回答した割合を、平成28年度調査時の46.7%に戻すことを目指すため、3.4ポイントの向上を目標とします。		

### 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財育成を行います。
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、さら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)
<b>目標値の根拠</b>		
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、地域包括ケア「見える化」システム上に調査結果を登録した県内15市のうち、本市よりも数値の低かった市を目指すため、0.5ポイントの低下を目標とします。		

### 施策展開3 『生きがいがづ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てします。

施策展開3	生きがいがづ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がづ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・技術を活かし、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高齢者の社会教育、生涯学習等の活動や社会参加を支援します。</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>いきいきクラブ連合会、自治会、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、参加者のさらなる増加を図り、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)
<b>目標値の根拠</b>		
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、地域包括ケア「見える化」システム上に調査結果を登録した県内15市のうち、本市よりも数値の低かった市を目指すため、0.8ポイントの低下を目標とします。		

## 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活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・大学院での学びを活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。
高齢者支援課	
各種講座・学習会の開催	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をめるとともに、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取り組みます。
社会教育課 高齢者支援課 中央公民館	
いきいきクラブ 連合会の活動支援	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「いきいきクラブ連合会」を支援し、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。
高齢者支援課	
ボランティア活動の 支援	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。
社会福祉協議会 市民参加推進課	
地域の福祉活動への 支援	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。
社会福祉協議会	
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、地域包括ケア「見える化」システム上に調査結果を登録した県内15市のうち本市よりも数値の高かった市を目指すため、0.5ポイントの向上を目標とします。		

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が、地域包括ケア「見える化」システム上に調査結果を登録した県内15市の中で一番高い結果でした。そのため、この数値のさらなる増加を目指すため、0.7ポイントの向上を目標とします。		

### 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で、高齢者の生きがいづくりを推進します。

事業（担当課）	内容
地域連携就労支援事業 商工振興課	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。
シルバー人材センターの活動支援 高齢者支援課	高齢者のライフスタイルに合わせた臨時的・短期的な就業機会を提供するとともに、地域の奉仕活動やイベントによる様々な世代との交流等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。

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)
<b>目標値の根拠</b>		
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、平成28年度調査時（19.5%）から伸びたポイントと同程度に伸ばすことを目指すため、2.4ポイントの向上を目標とします。		

### 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やりの気持ちを醸成します。

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または記念品を贈呈し、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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①高齢者の日常生活を支援します。</li> <li>②多様な生活支援サービス事業を展開します。</li> <li>③認知症予防の推進と認知症への理解を深めます。</li> <li>④介護する家族を支援します。</li> <li>⑤高齢者の住まい環境を整えます。</li> <li>⑥高齢者の交通環境を整えます。</li> </ul>



### 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で暮らし続けるためにも、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。また、一人暮らしや高齢者のみの世帯が増えているため、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 高年齢支援課	<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の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>



事業（担当課）	内容
家具転倒防止器具設置の補助 高齢者支援課	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を補助します。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。
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の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歳以上の市内居住者のうち、一人暮らしまたは高齢者のみの市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事業を展開します。

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。

また、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。

今後さら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。

国の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)
<b>目標値の根拠</b>		
介護予防・日常生活圏域二一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、地域包括ケア「見える化」システム上に調査結果を登録した県内15市のうち、本市よりも数値の低かった市を目指すため、1.1ポイントの低下を目標とします。		

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)
<b>目標値の根拠</b>		
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ポイントの向上を目標とします。		

#### 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、関係課や関係機関が連携して、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または5に該当する在宅高齢者のいる市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または5に該当する在宅高齢者のうち、市民税非課税の方に、介護に必要な費用の支援として手当を支給します。
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。
家族介護支援マニュアルの活用 介護保険課	国が策定した「家族介護支援マニュアル」を、地域包括支援センターで活用するほか、関係課及び関係機関への周知を行います。
紙おむつ配付事業 社会福祉協議会	要介護4または5に該当する在宅高齢者のいる市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、主な介護者が不安に感じる介護を「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、平成28年度調査時の11.8%に近づけることを目指すため、1.9ポイントの向上を目標とします。		

## 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 介護保険課	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、さまざまなニーズに対応する取組を行います。

事業（担当課）	内容
高齢者世帯調査の実施	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。
高齢者支援課	
見守り・声かけ活動の実施	一人暮らしの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。
社会福祉協議会	
家事援助サービス事業の実施	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。
社会福祉協議会	

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、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯等の方に対して見守りを行います。 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、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。
高齢者支援課	
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、さら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)
<b>目標値の根拠</b>		
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、平成28年度調査時の58.6%を上回ることを目指すため、1.1ポイントの向上を目標とします。		

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)
<b>目標値の根拠</b>		
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が、地域包括ケア「見える化」システム上に調査結果を登録した県内15市の中で一番高い結果でした。そのため、この数値のさらなる増加を目指すため、0.4ポイントの向上を目標とします。		

## 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、もしくは精神上また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ネットワークを充実させ、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、市長申立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、さらなる周知、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、さらには後見人等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、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・身上保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立に要する経費や後見人等の報酬の助成などを行うとともに、後見人等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)
<b>目標値の根拠</b>		
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、8つの生活圏域のうち一番ポイントの高かった第3圏域の「41.0%」を目指すため、5.5ポイントの向上を目標とします。		

### 〈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。
介護施設の感染症対策 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	高齢化のさら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應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、介護保険制度のさら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、市のさまざま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	
介護サービス事業者への指導監督	市が指定する介護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サービス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、ローカルルールの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)
<b>目標値の根拠</b>		
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、平成28年度調査時の結果の17.6%に近づけることを目指すため、2.0ポイントの低下を目標とします。		

## 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	27,598	34,182
後期高齢者数	36,733	39,103	41,325	44,850	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



## 2 介護保険事業サービス量の見込み

厚生労働省の地域包括ケア「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年度は見込みの数値になります。）

### （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）	29,781.4	33,716.5	38,013.2	43,141.7	46,398.7	49,759.1	50,299.9	59,636.2
	人数（人）	1,583	1,620	1,656	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	524.0	667.9	712.8	778.0	841.4	829.5	1,014.1
	人数（人）	96	98	126	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	4,637.2	5,034.4	5,388.8	5,761.8	5,885.4	6,908.9
	人数（人）	492	570	591	642	686	732	752	877
介護予防 訪問看護	回数（回）	360.1	415.3	520.5	669.9	700.7	725.2	774.2	780.5
	人数（人）	58	73	87	110	115	119	127	128

#### 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、需要はさら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)	1,452.8	1,650.8	2,103.0	2,360.7	2,551.7	2,716.6	2,779.1	3,246.9
	人数(人)	115	125	156	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	271.0	402.3	415.1	427.9	459.8	459.8
	人数(人)	8	14	26	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。

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	1,355	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	73	84	86	88	92	91

#### 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	21,290.0	24,436.8	26,057.4	27,703.7	28,875.1	33,190.6
	人数(人)	2,117	2,154	2,068	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	8,669.7	10,741.6	11,324.0	11,996.0	12,526.0	14,270.8
	人数(人)	1,132	1,149	1,063	1,243	1,310	1,387	1,451	1,650
介護予防通所リ ハビリテーション	人数(人)	298	326	292	323	340	355	379	379

## ⑧ 短期入所生活介護

短期入所生活介護は、平成30年度から令和元年度の利用者人数は横ばい傾向、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、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。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	回数(回)	6,017.8	6,066.2	6,484.7	6,858.0	7,271.0	7,773.2	7,507.6	9,059.2
	人数(人)	513	514	476	523	553	590	579	691
介護予防短期 入所生活介護	回数(回)	68.0	49.5	24.0	55.0	55.0	55.0	28.0	32.0
	人数(人)	10	10	6	11	11	11	12	14

## ⑨ 短期入所療養介護(老健)

短期入所療養介護(老健)は減少傾向にあります。第8期でも同程度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)	回数(回)	1,116.6	834.4	495.7	805.6	848.0	890.4	975.2	1,187.2
	人数(人)	95	82	52	88	93	98	108	133
介護予防短期入 所療養介護(老健)	回数(回)	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5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）	回数（回）	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）	回数（回）	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）	回数（回）	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）	回数（回）	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	3,325	3,563	3,794	4,041	4,187	4,855
介護予防福祉用具貸与	人数（人）	550	599	634	700	742	783	833	834

### 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	16	18	19	20	20	20

### ⑭ 住宅改修費

住宅改修費と介護予防住宅改修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。

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	44	45	45	46	47	53
介護予防住宅改修	人数(人)	17	20	18	23	24	25	20	20

### 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ませんが、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	437	467	516	566	556	639
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	58	58	64	66	67	69	77	76

## (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	4,462.1	4,942.5	5,282.4	5,620.8	5,816.6	6,743.5
	人数(人)	429	437	448	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	141.6	213.8	231.8	246.8	302.4	354.7
	人数(人)	17	15	8	17	18	19	20	23
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	1.0	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	81	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	233	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ほとんど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	1,199	1,213	1,296	1,307	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	419	515	524	535	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さらに進むことから、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5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	5,343	5,689	6,040	6,304	7,224
介護予防支援	人数(人)	819	892	916	1,016	1,063	1,114	1,181	1,182

## (5) 地域支援事業

地域支援事業はさまざま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。

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

### 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"> <li>・地域包括支援センターの運営 (48頁)</li> </ul>
包括的支援事業 (社会保障充実分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療・介護連携に関する相談支援 (50頁)</li> <li>・生活支援サービスの体制整備 (59頁)</li> <li>・認知症地域支援・ケア向上推進事業 (60頁)</li> <li>・オレンジカフェの開催 (60頁)</li> <li>・認知症初期集中支援推進事業 (60頁)</li> <li>・地域ケア会議の推進 (48頁)</li> </ul>
任意事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護給付費の適正化を推進 (72頁)</li> <li>・家族介護用品の支給 (61頁)</li> <li>・家族介護教室の開催 (61頁)</li> <li>・家族介護慰労金 (61頁)</li> <li>・成年後見制度の利用促進 (67頁)</li> <li>・認知症サポーター等養成事業 (60頁)</li> <li>・介護相談員派遣事業 (72頁)</li> <li>・配食サービスの実施 (59頁)</li> </ul>

## (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 見込み）

	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	施設数	2	1	4	1	1	1	2	3	15
	定員数	27	18	72	18	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	3	2	5	4	4	0	2	6	26	

地域密着型サービス整備計画数

		第7期実績	第8期計画値 令和3～5年度	累計
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業者数	
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

※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	1	-	-	16
	定員数	825	92	-	-	917

※令和3年度に整備予定の介護老人福祉施設及び特定施設入居者生活介護については、第7期に公募選定されたものです。

### 老人福祉法に基づく施設の整備計画

		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	
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いきます。

### 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

#### (1) 介護保険事業費の算出

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費見込額	18,104,033	19,333,442	20,531,645	57,969,120
総給付費	17,149,144	18,264,734	19,333,823	54,747,701
居宅サービス給付額	8,297,379	8,902,447	9,537,742	26,737,568
介護予防サービス給付額	359,254	375,134	390,067	1,124,455
施設サービス給付額	5,910,869	6,222,997	6,293,042	18,426,908
地域密着型サービス給付額	1,570,603	1,687,084	1,965,014	5,222,701
地域密着型介護予防サービス給付額	6,244	6,247	10,382	22,873
居宅介護支援費給付額	948,013	1,011,384	1,075,283	3,034,680
介護予防支援費給付額	56,782	59,441	62,293	178,516
特定入所者介護サービス費等給付額	425,577	473,524	528,524	1,427,625
高額介護サービス費等給付額	456,683	514,349	579,276	1,550,308
高額医療合算介護サービス費等給付額	60,967	68,580	77,143	206,690
算定対象審査支払手数料	11,662	12,255	12,879	36,796
地域支援事業費	773,470	819,864	862,133	2,455,467
介護予防・日常生活支援総合事業費	468,727	508,924	548,539	1,526,190
包括的支援事業・任意事業費	304,743	310,940	313,594	929,277
<b>介護保険事業費</b>	<b>18,877,503</b>	<b>20,153,306</b>	<b>21,393,778</b>	<b>60,424,587</b>

単位：千円

## (2) 介護保険の財源

介護保険の財源は、第1号被保険者の保険料のほか、第2号被保険者の保険料、国・県・市の負担金、国の調整交付金によって構成されます。

市民の介護保険料で負担する50.0%は、第1号被保険者、第2号被保険者で担います。第1号被保険者の負担は、第8期においては23.0%を担うことになります。

地域支援事業については、包括的支援事業・任意事業は、第2号被保険者の負担がなく、公費負担が77.0%、第1号被保険者の負担割合が23.0%となります。

## (3) 保険料の算定

### ① 保険料の算定手順

推計人口をもとに要支援・要介護認定者数を推計し、サービスの利用者数を基本に各サービスの給付見込額を算出します。この総給付費に特定入居者介護サービス費、高額介護サービス等給付費、高額医療合算介護サービス費等給付費、算定対象審査支払手数料を合算した標準給付費見込み額に、地域支援事業費を加えた額が介護保険事業費になります。

保険料（基準額）は、第8期の介護保険事業にかかる介護保険事業費や第1号被保険者数をもとに、算定します。

$$\text{保険料基準額} = \frac{\text{介護保険事業費} \times \text{第1号被保険者負担割合 (23.0\%)} - \text{介護給付費準備基金取り崩し額}}{\text{第1号被保険者数}}$$

### ② 保険料段階設定

介護保険料は被保険者の収入・所得状況と世帯状況による段階制を採用しています。本市では、第6期から11段階を採用し、被保険者の負担能力に応じたきめ細やかな保険料設定と保険料率を継承します。

### ③ 保険料軽減対策

課税者層の段階を細分化し、被保険者の負担能力に応じた負担になるよう配慮しています。

さらに、介護保険給付費準備基金の取り崩しを行い、保険料軽減へ活用します。



#### (4) 第1号被保険者保険料

令和3年度から令和5年度までの3年間における、第1号被保険者の保険料は下表のようになります。  
介護保険事業費（保険給付費、地域支援事業費）と65歳以上の高齢者数をもとに、制度改正を反映させた費用額で算出した保険料月額基準額は、6,026円になります。

この基準額をもとに、介護保険給付費準備基金から16億3,900万円を取り崩すことで保険料の軽減を図り、春日部市における第1号被保険者保険料基準額（月額）は、5,400円とします。

所得段階	対象者		負担割合	保険料 年額
第1段階	生活保護受給者		基準額× 0.3	19,440円
	市民税 非課税世帯	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 老齢福祉年金受給者</li> <li>• 合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人</li> </ul>		
合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の人		基準額× 0.4	25,920円	
合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える人		基準額× 0.65	42,120円	
第4段階	市民税課税 世帯で本人 非課税	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	基準額× 0.9	58,320円
第5段階 (基準段階)		合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える人	基準額	64,800円 (月額5,400円)
第6段階	市民税本人 課税	合計所得金額が120万円未満の人	基準額× 1.2	77,760円
第7段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額× 1.3	84,240円
第8段階		合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額× 1.5	97,200円
第9段階		合計所得金額が320万円以上400万円未満の人	基準額× 1.7	110,160円
第10段階		合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	基準額× 1.8	116,640円
第11段階		合計所得金額が600万円以上の人	基準額× 1.9	123,120円

※第1～第5段階の合計所得金額については、年金収入に係る所得を除く。

## 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、春日部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

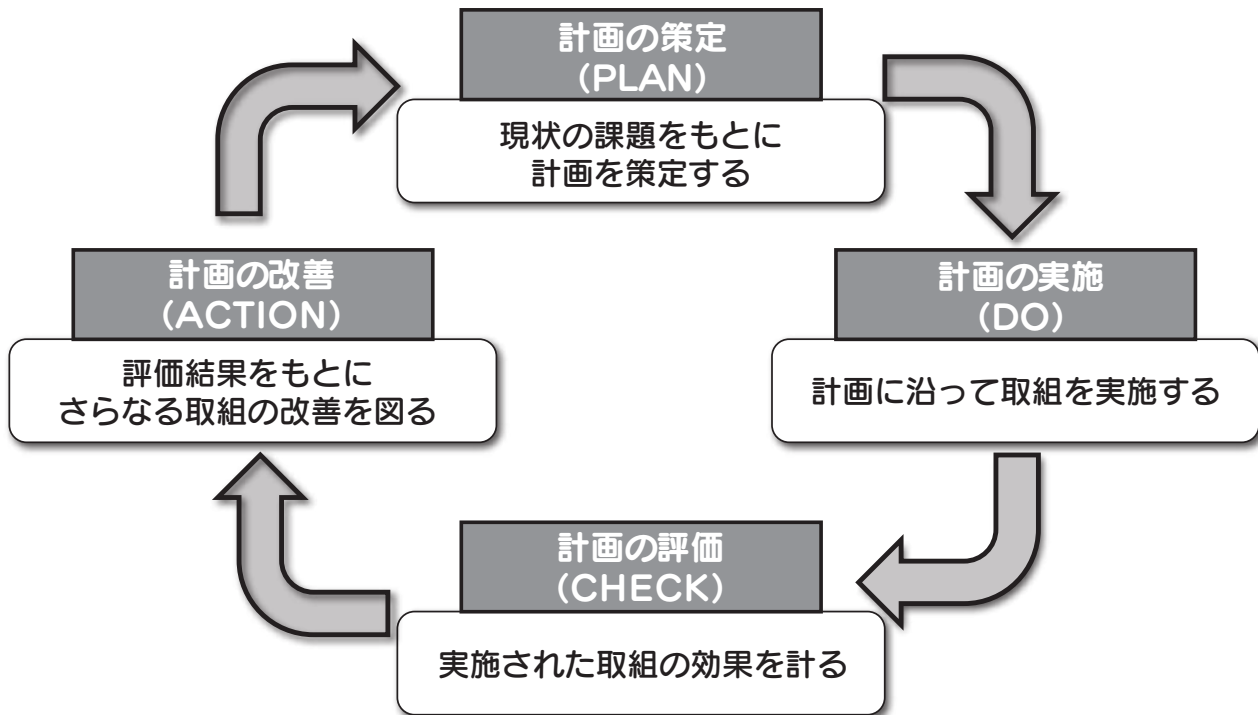
広報かすかべや市公式ホームページなどの本市からの情報発信に加えて、社会福祉協議会、地域包括支援センター、民生委員・児童委員ほか、さまざまな関係団体や関係者を通じて、広く市民に高齢者福祉や介護保険制度に係る情報提供を行います。

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。

P D C A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。



### 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・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。

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「取組と目標」

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 （健康づくりいきいき運動研修会） 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トレーニングほか） 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

項目	指標	現状（令和2年度）	目標	
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
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実績となることを目指します。

## （2）給付適正化に向けた「取組と目標」

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：厚生労働省「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	
			令和3年度	令和4年度
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	1.7%
			令和5年度	1.8%
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



## 資料編

## 1 春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会条例

(設置)

第1条 市長の諮問に応じ、市の高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画等に関し審議を行うため、春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(委員)

第2条 審議会は、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) 学識経験者

(2) 知識及び経験を有する者

(3) 市内各種団体を代表する者

(4) 介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する被保険者または被保険者を介護する者のうち、公募に応じた市民

3 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。ただし、第2項第4号の規定により委嘱された委員を除く。  
一部改正〔平成23年条例19号〕

(会長及び副会長)

第3条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見聴取等)

第5条 審議会は、審議のため必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、または必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、福祉部高齢者支援課において処理する。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、審議会が定める。

## 2 春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会名簿

(敬称略)

区分	団体名	氏名	
学識経験者	埼玉県立大学	上原 里程	※1
		北畠 義典	※2
	共栄大学	宣 賢 奎	
知識及び経験を有する者	埼玉県東部中央福祉事務所	小川 晴 司	※3
		大熊 誉 隆	※4
	春日部市第3地域包括支援センター	岩谷 幸 江	
	春日部市民生委員・児童委員協議会	江口 元 勝	
市内各種団体を代表する者	春日部市医師会	中村 靖 史	
	春日部市歯科医師会	山崎 裕 司	※5
		油井 仁	※6
	春日部市薬剤師会	島津 有紀子	
	春日部市自治会連合会	鈴木 敏 仁	
	春日部市いきいきクラブ連合会	斉藤 孝	
	春日部市連合婦人会	木村 好 子	
公募に応じた市民		山本 榮 一	
		松尾 勇	

任期：平成30年5月1日～令和3年4月30日

- ※1 平成30年5月1日～平成30年12月31日 ※4 平成31年4月1日～令和3年1月31日  
 ※2 平成31年1月1日～令和3年4月30日 ※5 平成30年5月1日～令和元年5月31日  
 ※3 平成30年5月1日～平成31年3月31日 ※6 令和元年6月1日～令和3年4月30日

### 3 春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会開催経過

期日	事項	内容
令和2年 6月30日	第1回審議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 「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」の一部見直しについて</li> <li>(2) 「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」の策定について</li> <li>(3) 「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」の事業評価について</li> <li>(4) 「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」の策定に向けたアンケート調査結果概要について</li> <li>(5) 「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」策定の基本的な考え方について</li> </ul>
9月30日	第2回審議会 (諮問)	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 「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」の介護保険サービス給付費等実績について</li> <li>(2) 「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)」について</li> </ul>
11月4日	第3回審議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 「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)」について</li> </ul>
令和3年 2月3日	第4回審議会 (答申)	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 「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)」について</li> <li>(2) 答申(案)について</li> </ul>

---

## 4 諮問書

---

春高発第346号  
令和2年9月30日

春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会  
会長 北 畠 義 典 様

春日部市長 石川 良 三

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）について（諮問）

春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会条例（平成17年10月1日 条例第100号）第1条の規定により、下記の事項について貴審議会の意見を求めます。

記

〔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）〕

## 5 答申書

春高審議発第5号  
令和3年2月3日

春日部市長 石川 良三 様

春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会  
会長 北 畠 義 典

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）について（答申）

令和2年9月30日付け春高発第346号で諮問がありました標記の件につきまして、当審議会において審議を重ねた結果、別紙のとおり意見をとりまとめましたので、答申します。



## 意 見

第8期計画の策定年度であった令和2年度は、新型コロナウイルスの感染症拡大によるさまざまな緊急対策が行われる中で始まり、現在においても、新型コロナウイルス感染症拡大の収束が見えない状況となっています。また、感染症拡大の前後において、社会の仕組みや生活様式も変わっていくことが求められる状況の中、第8期計画においてもその影響を踏まえて実現可能な内容とする必要があります。

春日部市では、総人口は減少を続けていますが、高齢者人口は増え続けており、ピークは令和7年(2025年)を予測しています。しかし、その後も後期高齢者人口は増え続けるため、介護を必要とする高齢者が増加し続けることが予想されます。

第7期計画では、6つの施策展開を設定し、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、さまざまな事業を位置付け、おおむね計画に沿って実施されました。しかし、前述したように、後期高齢者人口が増え続ける今後を鑑みれば、第7期計画で展開してきた各施策をさらに推進していくことが求められます。また、健康寿命を延ばすことや、地域の中での生きがいや役割を持ったさまざまな活動に「就労」という観点を加えていくことも大切なことです。

その上で、地域包括ケアシステムのさらなる推進を図り、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らしていける「地域共生社会」を実現していくことが重要です。

そのためには、まちづくり、交通、医療・介護施設などのハード的な環境整備とともに、人々のつながりを大切にするソフト的な環境整備も重要です。計画の推進にあたり市民との協働が十分に発揮できるよう、本計画を広く周知するとともに、計画で取り組むさまざまな事業について分かりやすい情報発信に努めてください。併せて、本市の「高齢者が安心していきいきと暮らせるまちをつくる」の政策実現のため、市長をはじめ職員各位の一層の努力をお願いします。

なお、本計画の推進にあたっては、別記の個別意見について十分に配慮いただくよう要望します。

## 《別 記》

### 各施策の実施に際して

高齢者を「65歳以上」と一括りにするのではなく、元気な高齢者（アクティブシニア）、虚弱な状態にある高齢者（フレイル状態）、介護を必要とする高齢者（要支援・要介護高齢者）とその状態に応じた対策を進められたい。特に、要支援・要介護状態の高齢者の増加を防ぐためにも、フレイル状態の高齢者への対策を推進されたい。

### 感染症及び災害対策について

新型コロナウイルスの感染症拡大は、介護サービス事業所にとって、クラスター発生への不安や経営の不安定など、さまざまな不安要素を含むものとなっている。また、昨今の大規模災害が頻発する状況を鑑みると、行政は、どのような状況になっても業務が継続できるよう、介護サービス事業所を支える体制、仕組みづくりに努められたい。

### 成年後見制度の周知について

成年後見制度の認知が進んでいない状況にあるが、今回の「成年後見制度利用促進基本計画」の策定を契機にさらなる周知に努められたい。

また、制度を必要とする人がより利用しやすくなるよう、地域連携ネットワークの構築、中核機関の早期設置に努められたい。

### 介護保険制度の充実について

介護サービス事業所は、職員不足や事務量の過多など課題を抱えているところが多い。事業所の運営に支障をきたすことは、介護サービスの提供基盤が揺らぐこととなる。安定したサービスの提供体制を築くためにも、介護人材の確保や事務軽減の方策などを積極的に進められたい。

また、介護保険制度を持続させるため、過度なサービスの提供がないかを確認するチェック体制を整え、介護給付費の適正化に努められたい。

### 第9期計画に向けて

要介護認定率が低い要因、平均要介護度や平均給付費が高い要因を分析し、第9期計画の策定時にはその結果を反映した、「春日部市の強みを伸ばし、弱点を克服する計画」となるよう努められたい。

## 6 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要綱

(設置)

第1条 本市の高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定するため、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（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を調査審議する。

- (1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) その他委員会が必要と認めた事項

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、福祉部次長をもって充てる。
- 3 副委員長は、健康保険部次長及び高齢者支援課長をもって充てる。
- 4 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、委員会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、または委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。

- 2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員は、委員会に自ら出席できないときは、代理の者を出席させることができる。

(意見聴取等)

第6条 委員会は、審議のため必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聞き、または必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉部高齢者支援課及び健康保険部介護保険課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

別表（第3条関係）

防災対策課長 政策課長 財政課長 総務課長 交通防犯課長 市民参加推進課長 庄和総合支所福祉・健康保険担当課長 障がい者支援課長 介護保険課長 国民健康保険課長 商工振興課長 住宅政策課長 社会教育課長 中央公民館長
--



## 7 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開催経過

期日	事項	内容
令和2年 6月24日	第1回 検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 「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」の策定について</li> <li>(2) 「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」の事業評価について</li> <li>(3) 「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」の策定に向けたアンケート調査結果概要について</li> <li>(4) 「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」策定の基本的な考え方について</li> </ul>
9月23日	第2回 検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 「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」の介護保険サービス給付費等実績について</li> <li>(2) 「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)」について</li> </ul>
10月28日	第3回 検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 「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)」について</li> </ul>
令和3年 1月27日	第4回 検討委員会 (答申)	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 市民意見提出手続の結果について</li> <li>(2) 「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)」について</li> </ul>

## 8 圏域別高齢者の状況

参考資料

高齢者を取り巻く状況（本編16頁～23頁）の一覧

	第1生活圏域	第2生活圏域	第3生活圏域	第4生活圏域
総人口	31,610人	30,755人	30,103人	29,056人
高齢化率	26.7%	28.6%	31.3%	29.4%
後期高齢化率	13.8%	13.5%	14.6%	14.8%
要介護認定者数	1,314人	1,430人	1,247人	1,334人
認定率	15.6%	16.3%	13.2%	15.6%
R22年度高齢化率の予想	37.3%	34.2%	35.4%	34.5%
運動機能リスク	16.7%	13.3%	13.5%	15.6%
閉じこもりリスク	12.3%	13.2%	15.1%	14.8%
認知症リスク	42.8%	42.7%	40.3%	43.2%
IADLリスク	5.5%	5.3%	5.1%	4.8%

	第5生活圏域	第6生活圏域	第7生活圏域	第8生活圏域
総人口	27,285人	24,091人	26,963人	33,695人
高齢化率	30.1%	36.8%	31.6%	33.2%
後期高齢化率	15.3%	19.9%	16.0%	16.5%
要介護認定者数	1,313人	1,312人	1,336人	1,720人
認定率	16.0%	14.8%	15.7%	15.4%
R22年度高齢化率の予想	41.2%	44.1%	36.5%	34.8%
運動機能リスク	15.9%	15.1%	14.8%	18.3%
閉じこもりリスク	14.2%	14.5%	14.4%	16.1%
認知症リスク	34.9%	37.2%	36.5%	45.3%
IADLリスク	4.4%	4.0%	4.3%	4.8%

## 9 用語解説

本文中に「\*」を付けている用語を解説しています。

### あ行

#### IADL (アイエーディーエル)

Instrumental Activity of Daily Living の略。

一般的には「手段的日常生活動作」と訳され、ADL（日常生活動作：食事・更衣・移動・排せつ・整容・入浴などの習慣的行動）よりも複雑で高次の動作のこと。具体的には、電話の使用、買い物、家事、移動、外出、服薬管理、金銭管理などがある。

#### ICT (アイシーティー)

Information and Communication Technology の略。

パソコンやインターネット等を用いた情報通信技術。IT とほぼ同様の意味だが、ネットワークを利用したコミュニケーションの重大性が増大しているため、Communication という言葉を入れた ICT が用いられている。

#### アセスメント

介護などのサービスを提供するにあたり、今後の支援に必要な見通しをたてるために、その人の身体状況や生活環境、背景や要因などを事前に把握、評価、分析を行うこと。

#### 一般高齢者

要支援・要介護認定を受けていない、また、基本チェックリストに該当した対象者以外の65歳以上の高齢者。

#### SDGs (エスディーゼーズ)

Sustainable Development Goals の略。

2001年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標。17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを誓っている。SDGsは発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル（普遍的）なものであり、日本としても積極的に取り組んでいる。

#### オレンジカフェ（認知症カフェ）

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。

## か行

### 介護給付

「要介護」と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスに大別される。

### 介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護を必要とする人へのケアマネジメントを担う専門職のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し、ケアプランを作成する。また、サービスの利用について介護サービス事業者との調整やケアプランの継続的な管理や評価を行う。

### 介護相談員

介護サービス事業所を訪問し、利用者の不安や疑問、悩み、要望などを聞く活動を行う。事業所や行政へ橋渡しすることで、問題の改善、解決に向けた手助けを行う。

### 介護報酬

事業者が利用者に介護サービスを提供した場合に、その対価として事業者を支払われるサービス費用。介護報酬はサービスごとに設定されており、各サービスの基本的なサービス提供に係る費用に加えて、各事業所のサービス提供体制や利用者の状況等に応じて加算・減算される仕組みとなっている。

### 介護保険サービス

介護保険制度では、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援をいう。

### 介護保険施設

介護保険法に基づいて都道府県知事の指定を受けた施設。介護保険施設には、介護老人福祉施設（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、介護医療院がある。

### 介護予防・日常生活支援総合事業

利用者の状態や意向を踏まえながら、地域の実情に合わせて市町村が独自に多様なサービスを提供する事業。

### 介護ロボット

ロボット技術が応用され利用者の自立支援や介護者の負担の軽減に役立つ介護機器。主に、移乗支援（装着型パワーアシスト）、移動支援（歩行アシストカート）、排せつ支援（自動排せつ処理装置）、認知症の方の見守り（見守りセンサー）がある。

## 春日部えん JOY トレーニング

高知県発祥のおもりを使用した筋力トレーニング（百歳体操）。歩いて通うことができるところで、ご近所の人たち（縁）とみんな（円になって）で楽しく効果的な運動が出来るようにとの願いから命名した。

## 家族介護者（ケアラー）

高齢、身体上、精神上的の障害または疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を行っている人。

## ケアプラン

要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容等を定めた計画。

## ケアマネジメント

利用者一人ひとりの生活状況やニーズに応じて福祉・医療サービスや地域資源などをつなぎ合わせてケアプランを作成し、定期的に見直しを行いながら継続的に利用者のニーズに基づくサービスの提供を図っていくプロセスとそれを支えるシステム。

## 権利擁護

認知症高齢者や知的障がいのある人等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行うこと。

## コーホート変化率法

コーホートとは、同じ年（または同じ期間）に生まれた人々の集団のことを指し、コーホート変化率法とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

## 高齢化率

高齢者の人口比率。65歳以上の人口を総人口で除した比率のこと。

## 高齢者虐待

高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為。身体的虐待、心理的虐待、食事を与えないなどの介護放棄、経済的虐待、性的虐待がある。

## 高齢者福祉センター

無料で本市内在住の60歳以上の人に対して、健康増進、教養の向上、レクリエーションのための機会を総合的に提供するための施設。

## 国保データベース（KDB）

国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保険事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、「統計情報」、「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。

### さ行

#### 災害時要援護者避難支援制度

災害が発生したときに自力で避難することが困難で、避難の支援が必要な高齢者や障がいのある人などに対して、災害時の避難の手助けを地域の人々の協力によって速やかに行えるようにする希望登録制度。

#### サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅。

#### 若年性認知症

18歳から64歳までに発症した認知症の総称。アルツハイマー病、脳血管障害、頭部外傷など原因がさまざまである。10万人当たり40人程度の発症率で、患者数は全国に数万人と推定される。

#### 生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的に、資源開発やネットワーク構築を第1層（市町村区域）及び第2層（日常生活圏域）にそれぞれ配置している。

#### そらまめ体操

「青空の下でまめに、いつまでも体を動かせますように」との願いをこめて制作した春日部市独自の介護予防体操。

### た行

#### 地域共生社会

「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支えあいながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと共同して助けあいながら暮らすことのできる社会のこと。

#### 地域ケア会議

医療、介護、福祉等の多職種が協働しながら、高齢者個人に対する支援とそれを支える社会基盤の整備を進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。

## 地域包括ケアシステム

介護が必要になって、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるように、住まいを中心に医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供される支援体制のこと。

### な行

## 認知症ケアパス

認知症の人やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。

## 認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受けた人で認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者。

## 認知症施策推進大綱

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進するという方針を定めたもの。（ここでの「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味。）

## 認知症初期集中支援チーム

認知症サポート医、保健師、看護師、精神保健福祉士、社会福祉士、介護支援専門員などの専門職で構成されたチームが、認知症またはその疑いのある人や家族に対して、認知症に関する情報提供や医療機関の受診、介護保険サービスに関する説明、及び心理的サポートや助言など、早期診断・早期対応に向けた支援を行う。

## 認知症地域支援推進員

地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職。

## 認定率

高齢者に占める要介護（要支援）等認定者の割合。

### は行

## 被保険者

65歳以上の方（第1号被保険者）と、40歳から64歳までの医療保険加入者（第2号被保険者）に分けられる。第1号被保険者は、要介護（要支援）認定を受けたときに介護サービスを利用することができる。第2号被保険者は、加齢に伴う疾病（特定疾病）が原因で要介護（要支援）認定を受けたときに利用することができる。

## 福祉避難所

災害発生後に、障がいのある人や心身に衰えのある高齢者、乳幼児等、避難場所での生活において特別な配慮（身体的ケアやコミュニケーション支援等）を必要とするよう配慮者に対する必要な生活支援等を行う施設のこと。

## フレイル

加齢に伴い心身の活力が低下した状態のことで、筋力低下などの身体的要素や、認知症やうつなど精神的・心理的要素、独居や経済的困窮など社会的要素があり、健康な状態と要介護状態の間に位置している。

## ま行

### 民生委員・児童委員

民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障がいのある人福祉等福祉全般）についての相談を受ける人。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。

## や行

### 要介護状態

身体上または精神上の障害があるために、入浴・排せつ・食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、常時介護を要すると認められた状態。

### 要支援・要介護認定者

介護保険制度において、介護保険サービスを受けるために、支援や介護が必要な状態であることを認定された人。

### 要配慮者利用施設

社会福祉施設、保育所、病院等、主として高齢者、障がいのある人、乳幼児その他の特に防災上の配慮を要するものが利用する施設のこと。

## ら行

### リハビリテーション

病院や診療所、介護サービス事業所などで行う、理学療法や作業療法をいう。医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの医療専門職がチームを組んで、心身機能の回復、維持、強化などを目的に実施する。



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

---

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  
〒344-8577

埼玉県春日部市中央六丁目2番地

048-736-1111（代表）

<https://www.city.kasukabe.lg.jp/>



すまいるシティ  
SDGs未来都市 春日部

## 春日部市民憲章

わたしたちのまち春日部は 古利根川と江戸川が流れ  
豊かな自然のなかで 伝統 文化 産業を育んできた歴史のあるまちです

わたしたちは この先の時代に想いを馳せ  
だれもが住み良い 魅力あるまちを目指して  
ここに 市民憲章を定めます

- 環境にやさしく かけがえのない自然を守りましょう
- 心と体を健やかに 良識ある行動を心がけましょう
- お互いを尊重し ともに助け合い 心かよう信頼を築きましょう
- 伝統と文化を大切にし 次の世代に引き継ぎましょう
- 広い視野で世界に学び 平和で夢のある未来をつくりましょう

そして  
このまちで  
ともに生きましょう

(令和3年1月1日制定)

リサイクル適性 

この印刷物は、印刷用の紙へ  
リサイクルできます。