杉戸町高齢者保健福祉計画
第 10 期介護保険事業計画
（案）

令和８年１１月１７日時点

杉 戸 町

目　次

第１章 計画の基本的事項 1
第１節　計画の基本的な性格 2
第２章 杉戸町の高齢者をめぐる現状と課題 9
第１節　高齢者等の現状と推計 10
第２節　アンケート調査結果の概要 17
第３節　第 10 期計画策定に向けた課題と方向性 22
第３章 基本理念と基本方針 27
第１節　基本理念 28
第２節　基本方針 29
第３節　計画の体系 31
第４節　ＳＤＧｓ推進に向けた取組 32
第４章 施策の展開 33
第１節　健康づくりと介護予防の充実 34
第２節　在宅生活支援の充実 47
第３節　地域みんなで支え合い・交流のある社会づくりへの支援 64
第４節　高齢者にやさしいまちづくりの推進 72
第５節　介護サービスの充実と持続可能な保険体制 84
第５章 介護保険事業 93
第１節　要介護認定者数の推計 94
第２節　介護保険サービス見込量の推計と確保方策 100
第３節　給付額と保険料見込額 116
第６章 計画の推進 121
第１節　地域共生社会の実現に向けた取組 122
第２節　行政の対応 124
資料編 127
１　用語解説 128
２　計画策定の経過 130
３　杉戸町高齢者保健福祉審議会条例 131
４　杉戸町高齢者保健福祉審議会委員 131
５　諮問書 132
６　答申書 132
７　杉戸町高齢者保健福祉計画策定委員会設置規程 132
８　杉戸町高齢者保健福祉計画策定委員会 133

第１章 計画の基本的事項

第１節　計画の基本的な性格

１　計画策定の趣旨

わが国では、平成 20（2008）年をピークに総人口が減少に転じ、令和７（2025）年 10 月１日現在で１億 2,305 万人となっています。令和２（2020）年と比べて 309 万７千人、2.5%減少しており、人口減少の幅は拡大しています。また、令和７（2025）年９月 15 日現在の 65 歳以上人口は 3,619 万人、高齢化率は 29.4%と過去最高となっており、今後も総人口及び生産年齢人口が減少する一方、高齢化率はさらに上昇することが見込まれています。

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成 12（2000）年に創設され、高齢者とその家族の生活を支える制度として定着してきました。一方、高齢化の進行や生産年齢人口の減少、ひとり暮らし高齢者や認知症の人の増加、家族介護者を取り巻く環境の変化、介護サービス需要の増大などにより、高齢者の生活課題や介護ニーズは多様化・複雑化しています。

国では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んできました。団塊の世代がすべて 75 歳以上となる令和７（2025）年を迎え、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22（2040）年に向け、地域の人口構造や介護需要の変化を踏まえたサービス提供体制の確保とともに、介護人材の確保・定着、介護現場の生産性向上、医療と介護の連携、介護予防、認知症施策、家族介護者への支援などを一体的・持続的に推進することが求められています。

杉戸町では、「誰もがいきいきと自分らしく暮らせるまち」を基本理念に掲げ、「健康づくりと介護予防の充実（健康寿命の延伸）」、「在宅生活支援の充実」、「地域みんなで支え合い・交流のある社会づくりへの支援」、「高齢者にやさしいまちづくり」の４つの基本方針のもと、高齢者施策を展開してきました。

一方、杉戸町の令和８（2026）年 10 月１日現在の総人口は 42,911 人、65 歳以上人口は 14,751 人、高齢化率は 34.4%となっています。今後も高齢化が進み、推計では、高齢化率は令和 12（2030）年に 35.5%、令和 22（2040）年には 41.1%に達すると見込まれています。

また、後期高齢者の増加に伴い、医療と介護の双方を必要とする高齢者や認知症の人、ひとり暮らし高齢者の増加が見込まれるほか、介護人材の確保や移動・買物等の生活支援、家族介護者の負担軽減、社会的孤立、身寄りのない高齢者への対応なども重要な課題となっています。

さらに、生産年齢人口が減少する中で、増大・多様化する介護ニーズに対応していくためには、必要な介護サービスを安定的に提供できる基盤を確保するとともに、介護人材の確保、介護現場の生産性向上やデジタル化などを進め、限られた人材や資源を有効に活用していくことが求められています。また、介護給付費の増加が見込まれる中、介護保険制度を将来にわたり安定的に運営していくことも重要となっています。

こうした社会情勢や杉戸町の状況等を踏まえ、引き続き「地域共生社会」の実現と、持続可能な介護保険制度の運営に向け、高齢者施策及び介護保険事業の基本的な考え方と方向性を示すことを目的として、「杉戸町高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画（以下、本計画）」を策定します。

■介護保険制度に係る国の流れ

	主な流れ	月額 保険料 全国平均	月額 保険料 杉戸町
第1期 （H12～14）	介護保険制度創設 ●介護保険法施行 ●介護を社会全体で支えていくことを目指す	2,911 円	2,400 円
第2期 （H15～17）	制度の浸透・定着 ●介護保険料見直し（１号負担 18%） ●介護報酬マイナス改定（▲2.3%） ●介護保険法等の一部を改正する法律成立 ●施設給付の見直し ●「痴呆」から「認知症」へ	3,293 円	2,500 円
第3期 （H18～20）	介護保険制度改革、2015 年を見据えて ●介護保険料見直し（１号負担 19%） ●介護報酬マイナス改定（▲0.5%） ●改正法全面施行 ●予防給付、地域包括支援センター、地域支援事業などの新設	4,090 円	3,767 円
第4期 （H21～23）	給付費抑制と介護人材確保 ●介護報酬プラス改定（3.0%） ●地域ケア体制整備構想 ●介護従事者対策 ●介護給付適正強化	4,160 円	3,733 円
第5期 （H24～26）	より地域に根ざした介護へ ●介護保険料見直し（１号負担 21%） ●介護報酬プラス改定（1.2%） ●地域ケア体制の強化 ●37%枠撤廃 ●新サービスの創設	4,972 円	4,450 円
第6期 （H27～29）	地域包括ケアシステムの具現化 ●介護保険料見直し（１号負担 22%） ●介護報酬マイナス改定（▲2.27%） ●一定以上所得者の利用者負担２割化 ●地域ケア体制の強化 ●一部予防給付の地域支援事業への移行 ●特別養護老人ホームの入所者を要介護３以上に限定 ●地域支援事業の充実	5,514 円	4,770 円

	主な流れ	月額 保険料 全国平均	月額 保険料 杉戸町
第7期 （H30～R2）	一億総活躍の地域共生社会の構築 ●介護保険料見直し（１号負担 23%） ●介護報酬プラス改定（0.54%） ●介護療養病床の廃止 ●地域共生社会の実現 ●地域包括ケアシステムの深化	5,869 円	4,261 円
第8期 （R3～5）	2025 年を目指した地域包括ケアシステムの整備 ●介護報酬プラス改定（0.7%） ●令和７（2025）年・令和 22（2040）年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備 ●地域共生社会の実現 ●介護予防・健康づくり施策の充実・推進 ●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 ●認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進 ●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 ●災害や感染症対策に係る体制整備	6,014 円	4,639 円
第9期 （R6～8）	2040 年も見据えた地域共生社会の実現 ●介護報酬プラス改定（1.59%） ●医療・介護の連携強化 ●認知症基本法等を踏まえた認知症施策の推進 ●地域密着型サービスのさらなる普及 ●介護人材確保及び介護現場の生産性向上 ●保険者機能の強化 ●高齢者虐待防止対策の推進	6,225 円	5,203 円
第 10 期 （R9～11）	2040 年を見据えた、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化 ●2040 年を見据えた中長期的な介護サービス提供体制の確保 ●地域の人口動態や介護需要に応じたサービス基盤の整備 ●都道府県・市町村の連携による広域的な計画策定の推進 ●医療・介護連携及び高齢者の住まいの確保・支援の強化 ●総合事業、介護予防及び地域の支え合いの充実 ●身寄りのない高齢者等への切れ目のない支援の推進 ●認知症施策推進基本計画を踏まえた認知症施策の推進 ●介護人材の確保、生産性向上及び介護事業者の経営基盤強化	未定	未定

２　地域共生社会の実現と2040年を見据えた地域包括ケアシステムの深化

本計画では、令和 22（2040）年を見据え、高齢、障がい、子育てなどの分野や、「支える側」「支えられる側」という関係を超え、一人ひとりが役割を持ち、身近な地域でともに支え合う「地域共生社会」の実現を目指します。

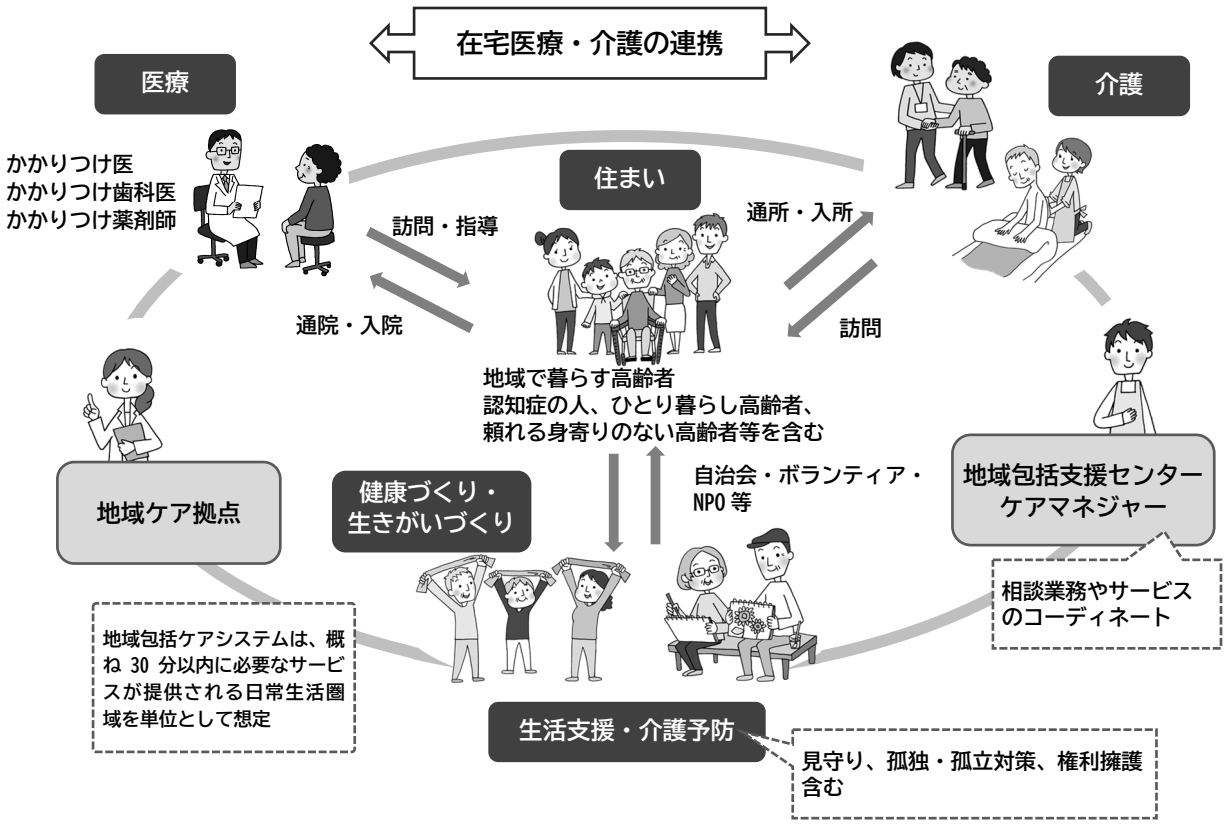
こうした地域共生社会の実現に向けて、地域の人口動態や支援ニーズを踏まえつつ、介護保険サービスをはじめ、医療、介護予防、健康づくり、生きがいづくり、住まい、生活支援等を一体的に提供し、高齢者が希望する暮らし方を選択できるよう、地域包括ケアシステムを一層深化・推進することが重要です。

また、認知症の人やひとり暮らし高齢者、頼れる身寄りのない高齢者等の多様な生活ニーズに対応するため、「自助」「互助」「共助」「公助」がそれぞれの役割を果たし、行政、関係機関、地域住民等が連携・協働して支え合う体制づくりが必要です。

■自助・互助・共助・公助とは

自助	他人の力によらず、当事者である自分（本人）の力だけで課題を解決すること
互助	家族や地域の助け合い、ボランティア活動、ＮＰＯや協同組合などによる支援
共助	社会保険や介護保険などの制度化された相互扶助
公助	行政による支援（社会保障制度・生活保護）

■2040 年を見据えた地域包括ケアシステムの深化



３　法令等の根拠

（１）高齢者保健福祉計画

「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の８に基づく市町村老人福祉計画であり、杉戸町に住んでいるすべての高齢者にかかわる政策目標などを定め、高齢者への保健・福祉サービスを具体化し、総合的かつ体系的にサービスを提供するための計画です。

（２）介護保険事業計画

「介護保険事業計画」は、介護保険法（平成９年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づく法定計画であり、利用者の選択により、保健・医療・福祉にわたる介護サービス、介護予防サービスなどが総合的に利用できるよう、日常生活圏域を設定するとともに、介護サービス給付事業、介護予防サービス給付事業、地域支援事業の見込量などを明確に位置づけ、寝たきりや認知症などで要支援・要介護認定等を受けた人に対し必要な介護サービス、介護予防サービスの給付等を円滑に実施することはもとより、要介護状態になることを未然に予防する取組を進めるための計画です。

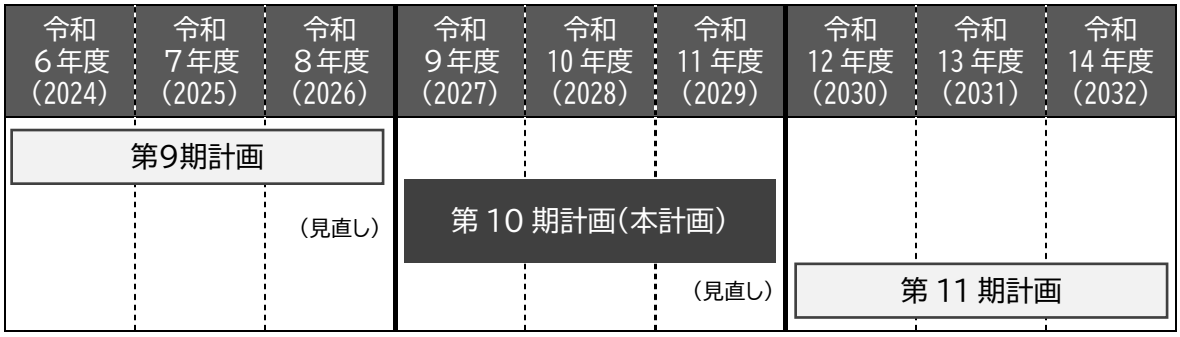
４　計画の位置づけ

杉戸町においては、老人福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るために、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体とした「杉戸町高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画」を策定します。

本計画は、町の最上位計画である「第 6 次杉戸町総合振興計画（後期基本計画）」の個別計画としての位置づけ、福祉系の最上位計画である「第 3 次杉戸町地域福祉計画」や、町が策定した各種計画との整合・連携を図ります。

５　計画の期間

本計画の計画期間は、令和９（2027）年度から令和 11（2029）年度までの３か年とします。



６　計画の策定体制

（１）高齢者保健福祉審議会

本計画の策定に関する調査研究及び計画の原案を作成するため、「杉戸町高齢者保健福祉審議会」（以下「審議会」という。）に諮り、答申を受けました。

審議会の構成メンバーは、公募による住民代表のほか、福祉及び保健医療関係者代表、介護保険事業者代表、識見を有する者となっています。

（２）高齢者保健福祉計画策定委員会

庁内組織としては、関係課長からなる「高齢者保健福祉計画策定委員会」を設置し、各種施策の検討を行いました。

（３）高齢者実態調査

本計画策定の基礎資料とするため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と在宅介護実態調査、介護支援専門員調査、介護サービス提供事業所調査を実施しました。

■調査概要

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 【ニーズ調査】	在宅介護実態調査 【実態調査】
調査対象者	要介護認定を受けていない介護保険第１号被保険者（65 歳以上）の方から無作為に抽出した 2,000 名	要支援１～２及び要介護度１～５と認定された第１号被保険者で施設に入所されていない方から無作為抽出した 600 名
調査基準日	令和８年１月１日	
調査期間	令和８年１月 16 日～２月２日	令和８年１月 21 日～２月６日
調査方法	郵送配付・郵送回収による 記入方式	郵送配付・郵送回収（接続方式） による記入方式
配付数	2,000 件	600 件
有効回収数	1,364 件	380 件
有効回収率	68.2%	63.3%

	介護支援専門員調査 【専門員調査】	介護サービス提供事業所調査 【事業所調査】
調査対象者	町内の介護事業所、介護施設等に所属する介護支援専門員 46 名	町内の介護事業所、介護施設等 41 事業所
調査基準日	令和８年１月１日	
調査期間	令和８年１月 23 日～２月 12 日	
調査方法	郵送配付・郵送回収による記入方式	
配付数	46 件	41 件
有効回収数	33 件	29 件
有効回収率	71.7%	70.7%

（４）パブリックコメントの実施

第２章 杉戸町の高齢者をめぐる現状と課題

第１節　高齢者等の現状と推計

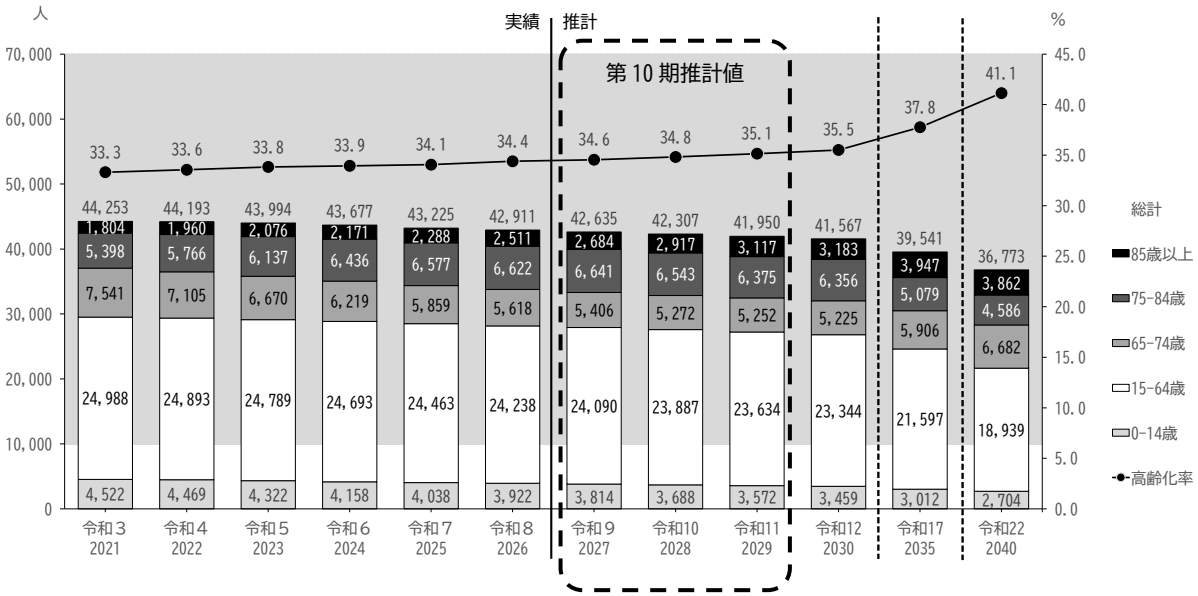
１　人口の推移

総人口は一貫して減少しており、令和８年９月末現在で 42,911 人となっています。

年齢区分別にみると、令和３年から令和８年にかけて、０～14 歳及び 15～64 歳の人口は減少が続いています。65 歳以上の人口は令和５年をピークに減少傾向となっていますが、高齢化率は上昇を続けています。

総人口は今後も減少が続くと見込まれ、本計画の最終年度である令和 11（2029）年には 41,950 人、令和 22（2040）年には 36,773 人になると推計されています。一方、高齢化率は令和 11 年に 35.1%、令和 22 年には 41.1%まで上昇し、人口減少と高齢化が一層進む見込みです。

■年齢区分別人口と高齢化率の推移と推計

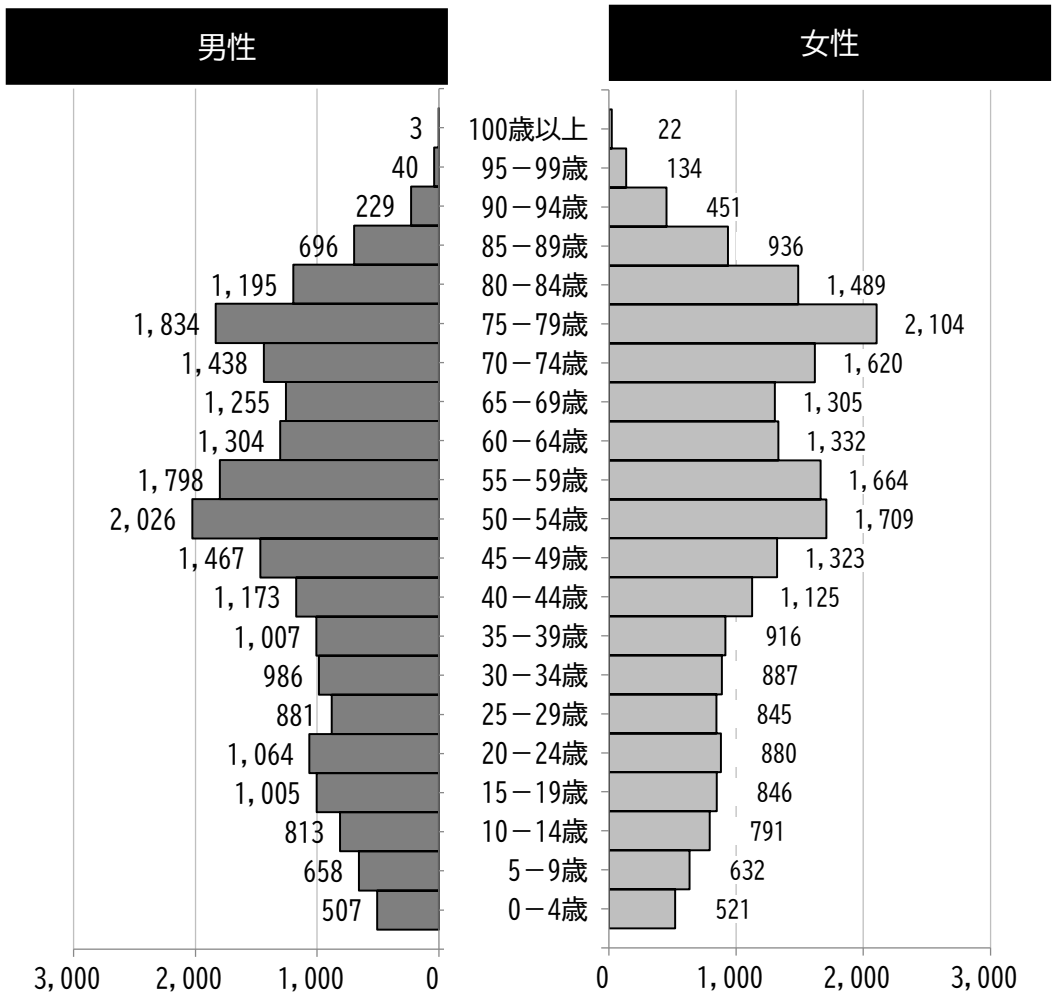


資料：実績値は住民基本台帳（各年９月末現在）
推計値は令和３年から令和８年の住民基本台帳を基に算出

令和８年９月末現在の人口ピラミッドをみると、50～54 歳及び 70～79 歳の人口が多い一方、年齢が低くなるほど人口が少なく、特に０～４歳が少ない「つぼ型」となっており、少子高齢化の進行がうかがえます。

また、高齢層では女性が男性を上回り、年齢が高くなるほどその差が大きくなっています。今後、生産年齢人口の減少が進む一方、医療や介護を必要とする高齢者の増加が見込まれるため、地域の支え合いや福祉サービスの提供体制を確保していくことが求められます。

■人口ピラミッド



資料：住民基本台帳（令和８年９月末現在）

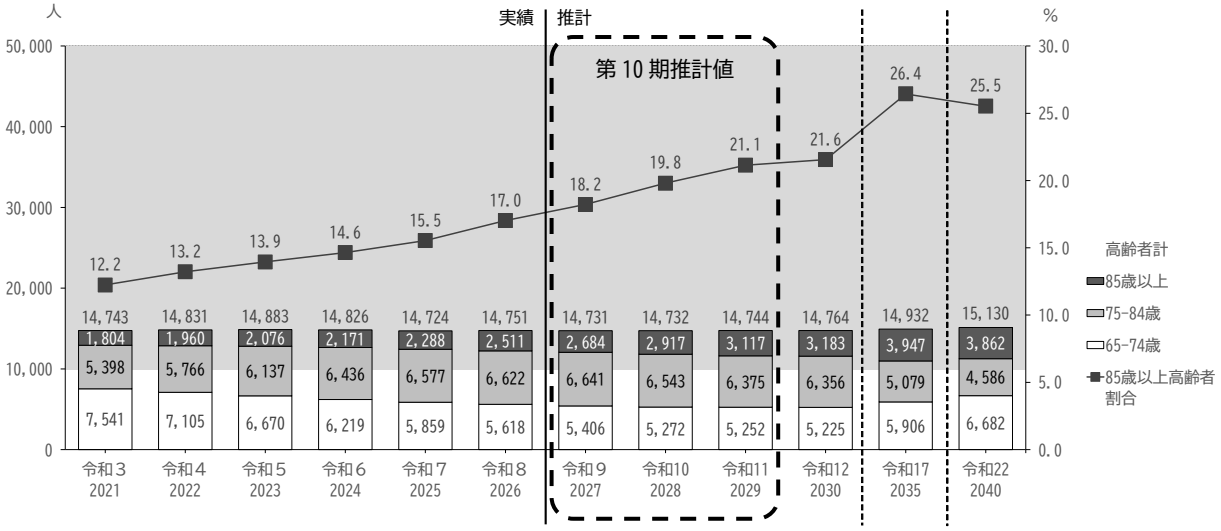
２　高齢者数の状況

高齢者数は、令和８年９月末現在 14,751 人で、このうち 65～74 歳の前期高齢者は 5,618 人、75 歳以上の後期高齢者は 9,133 人となっています。後期高齢者は高齢者全体の約６割を占めており、計画最終年度の令和 11（2029）年には、前期高齢者の約 1.8 倍になる見込みです。

高齢者数全体は緩やかに増加し、令和 11 年には 14,744 人、令和 22（2040）年には 15,130 人になると見込まれます。前期高齢者は令和 12（2030）年頃まで減少した後、増加に転じる一方、後期高齢者は令和 12（2030）年頃をピークに減少する見込みです。

一方、要介護となる割合が高い 85 歳以上の人口は令和 17（2035）年頃まで増加し、その後減少するものの、令和 22 年においても令和８年を上回ると見込まれます。このため、高齢者数全体が減少する中でも介護サービスの需要が高まる可能性があり、介護予防や重度化防止を進めるとともに、医療・介護・生活支援の提供体制を計画的に確保していく必要があります。

■年齢別高齢者数・85 歳以上高齢者割合の推移と推計



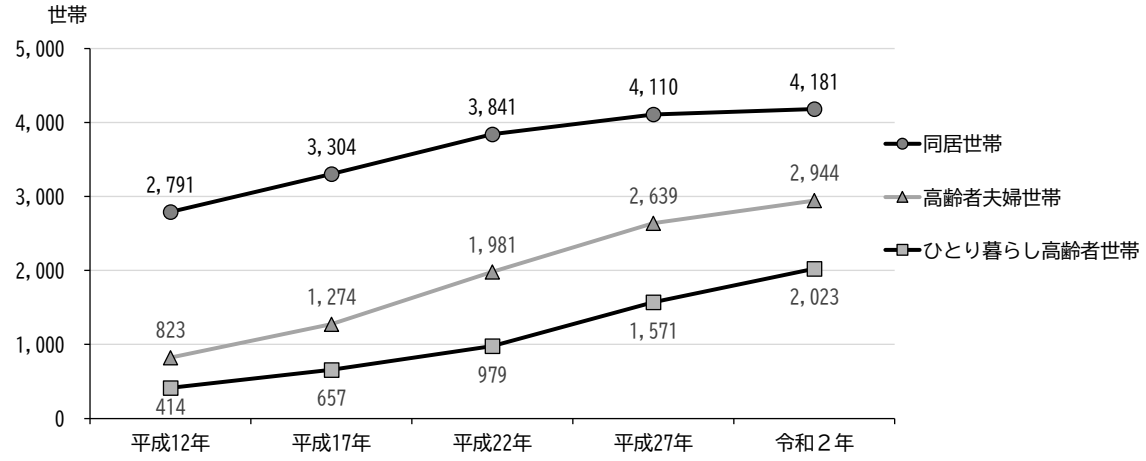
資料：実績値は住民基本台帳（各年９月末現在）
推計値は令和３年から令和８年の住民基本台帳を基に算出

３　高齢者世帯数の状況

高齢者世帯数は、平成 12 年から令和２年にかけて増加しています。令和２年時点で、同居世帯が 4,181 世帯、高齢者夫婦世帯が 2,944 世帯、ひとり暮らし高齢者世帯が 2,023 世帯となっています。

その中で、特にひとり暮らし高齢者世帯及び高齢者夫婦世帯が大きく増加する傾向にあります。

■高齢者のいる世帯の推移

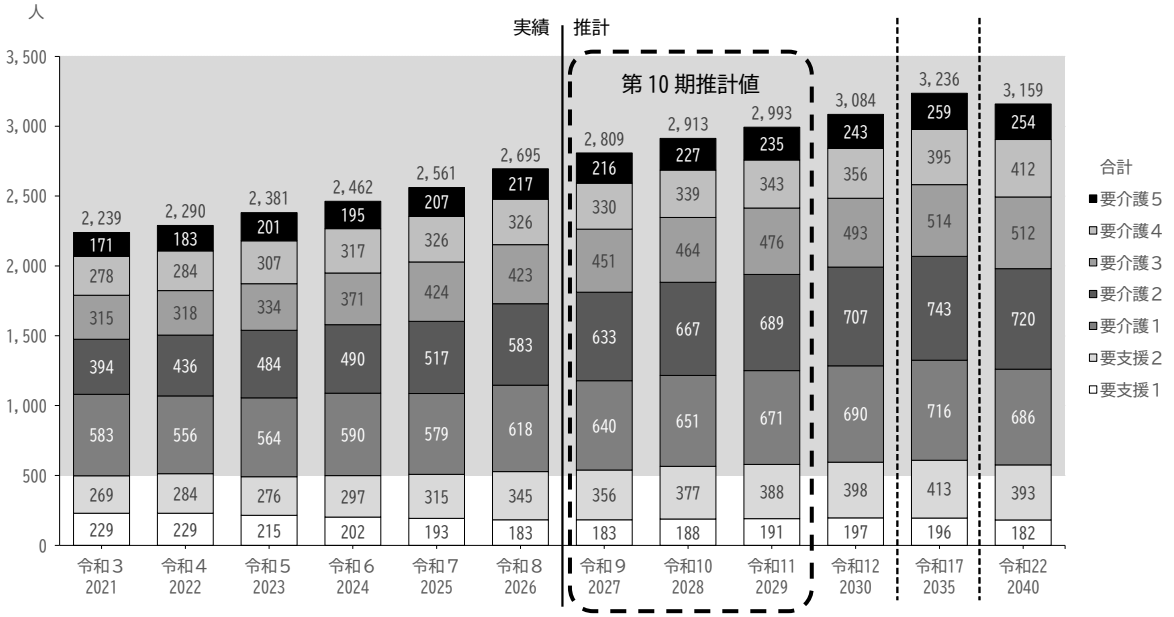


資料：国勢調査（各年 10 月１日現在）

４　要介護（要支援）認定者の状況

要介護（要支援）認定者数は、令和３年の 2,239 人から令和８年には 2,695 人へ増加しています。認定者数は今後も増加が続き、計画最終年度の令和 11 年には 2,993 人、令和 17 年には 3,236 人に達する見込みです。その後は減少に転じ、令和 22 年には 3,159 人となるものの、令和８年時点を上回る水準が続くと見込まれます。特に、要介護１から要介護３までの認定者の増加が見込まれることから、介護予防・重度化防止を推進するとともに、認定者の状態に応じた介護サービスを安定的に提供できる体制の確保が必要です。

■要介護（要支援）認定者数の推移と推計



資料：実績値は介護保険事業状況報告（各年９月末現在）、推計値は独自

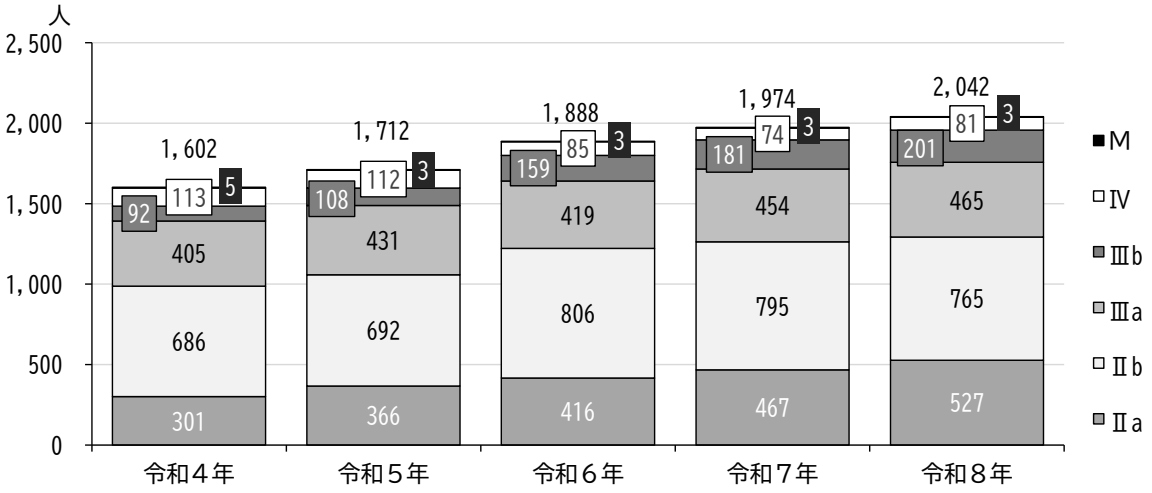
５　認知症高齢者の状況

要支援・要介護認定者のうち、認知症の状態にある高齢者（自立度がⅡａ以上）に該当する被保険者の人数は上昇傾向にあります。高齢化の進展、特に後期高齢者の増加に伴い、今後も認知症の人の増加が見込まれます。

本町における認知症の人の状況について、要介護認定における認知症高齢者の日常生活自立度をみると、下記のようになっています。

今後、85 歳以上人口の増加が見込まれることから、認知症の人やその家族が地域で安心して生活を続けられるよう、認知症の人の状況や支援ニーズを把握し、認知症施策を推進していくことが重要となります。

■本町の認知症高齢者数の推移（日常生活自立度Ⅱa 以上）



資料：各年９月末現在（第２号被保険者含む）

【参考】認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判断基準
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	日常生活に支障を来すような症状･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。
Ⅱａ	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅱｂ	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
Ⅲａ	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅲｂ	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・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	著しい精神症状や問題行動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。

６　介護サービス事業所の状況

高齢者が介護を必要とする状態となっても、住み慣れた地域で安心して生活を続けるためには、必要な介護サービスを安定して利用できる提供体制を確保することが重要です。

本町には、訪問介護や通所介護などの居宅サービスをはじめ、地域密着型サービス、介護保険施設などの介護サービス事業所が整備されています。

今後、生産年齢人口の減少が見込まれる一方、85 歳以上人口の増加などに伴い介護サービス需要の増加・変化が見込まれることから、介護サービスの利用状況や地域のニーズ、事業所の運営状況等を把握しながら、必要な介護サービスを安定的に提供できる体制を確保していくことが重要となります。

■サービス種別事業所数の推移

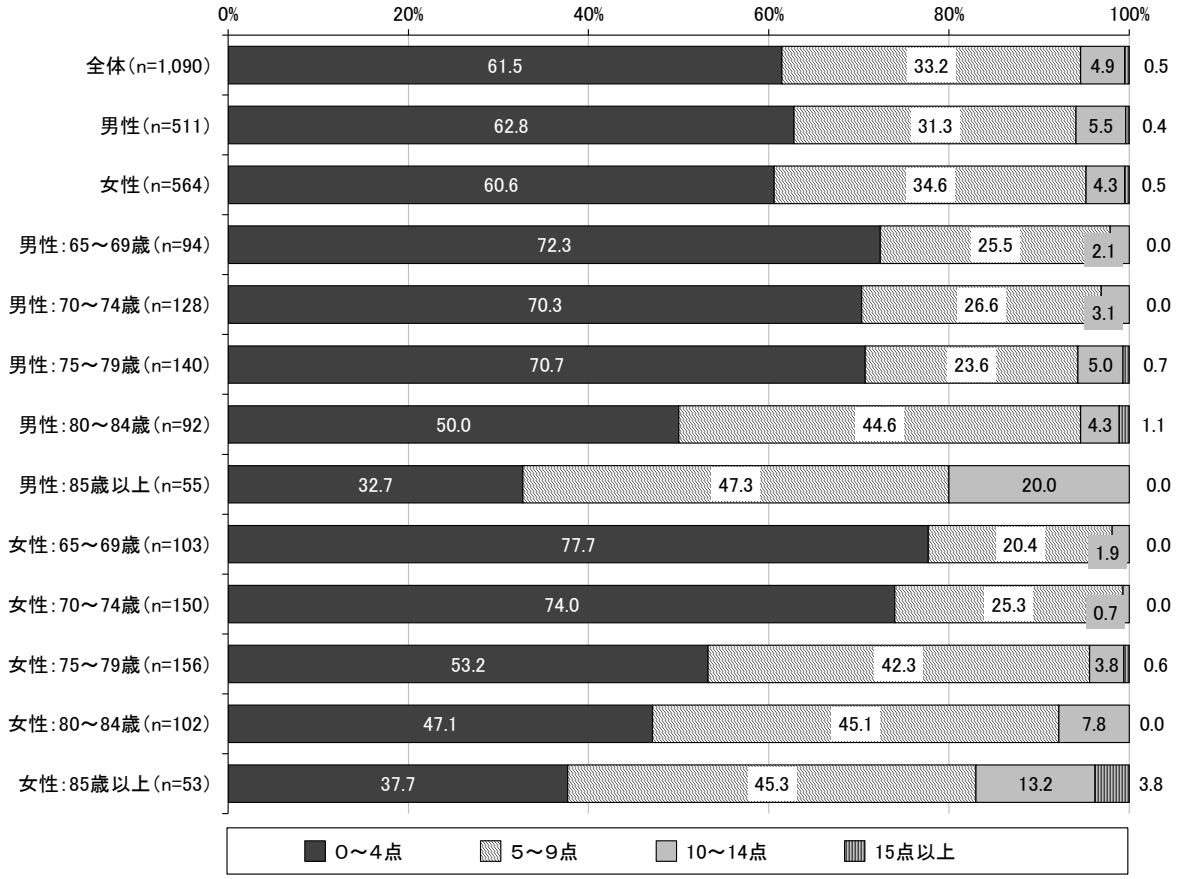
	R2.9	R5.9	R8.9
訪問介護	8	9	9
通所介護	10（3）	12（3）	13（3）
居宅介護支援	10	12	11

（　）は地域密着型

第２節　アンケート調査結果の概要

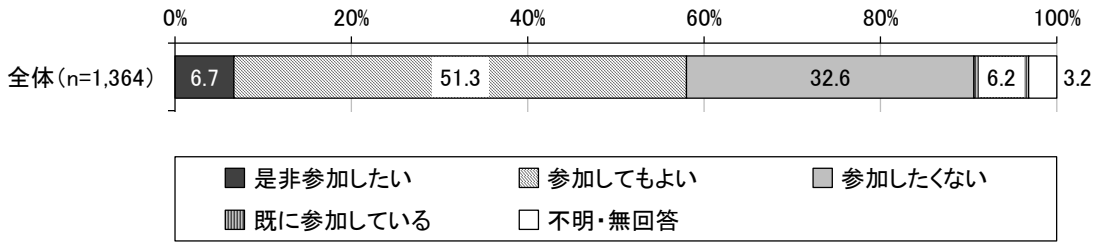
① 生活機能低下の状況

●日常生活基本チェックリスト評価の結果、「生活機能低下者（10 点以上）」の割合は、全体では 5.4%（男性 5.9%、女性 4.8%）となっています。また、特に 85 歳以上で高くなる傾向がみられ、男性で2割、女性で2割弱となっています。【ニーズ調査】



② 健康づくり活動や趣味などのグループ活動への参加意向

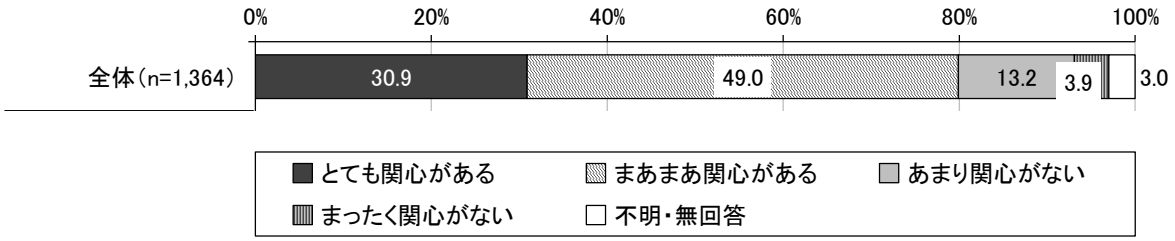
●地域住民の有志でいきいきとした地域づくりを進めるとしたら、参加者として参加してみたいと思うかについてみると、「是非参加したい」が 6.7%、「参加してもよい」が 51.3%と合わせて 58.0%が参加意向をもっています。【ニーズ調査】



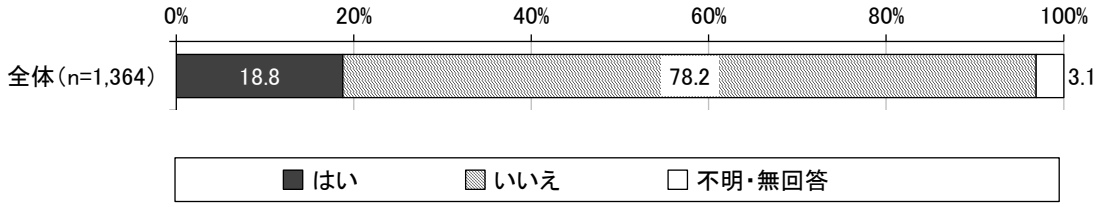
③ 認知症支援の状況

●認知症について「とても関心がある」が約３割、「まあまあ関心がある」が約５割と、全体的に関心の高さがうかがえます。一方で、認知症に関する相談窓口の認知度は２割を下回っています。【ニーズ調査】

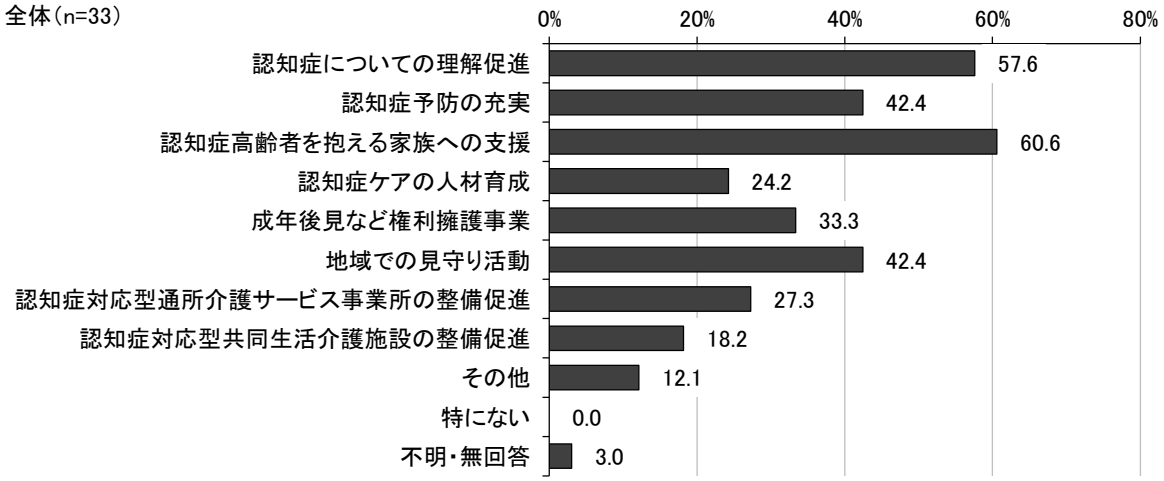
■認知症の関心



■認知症相談窓口の認知状況



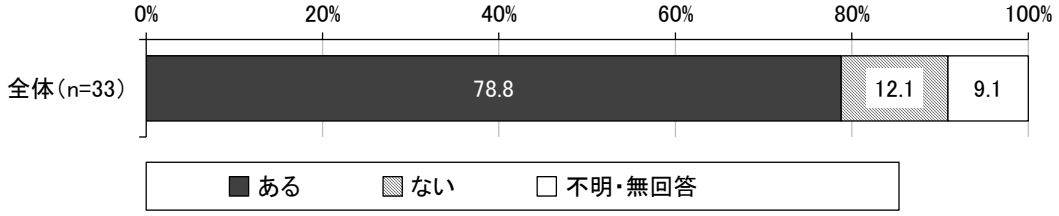
●認知症高齢者の介護に関して、今後進める必要があると思うことでは、「認知症高齢者を抱える家族への支援」、「認知症についての理解促進」が上位となっています。【専門員調査】



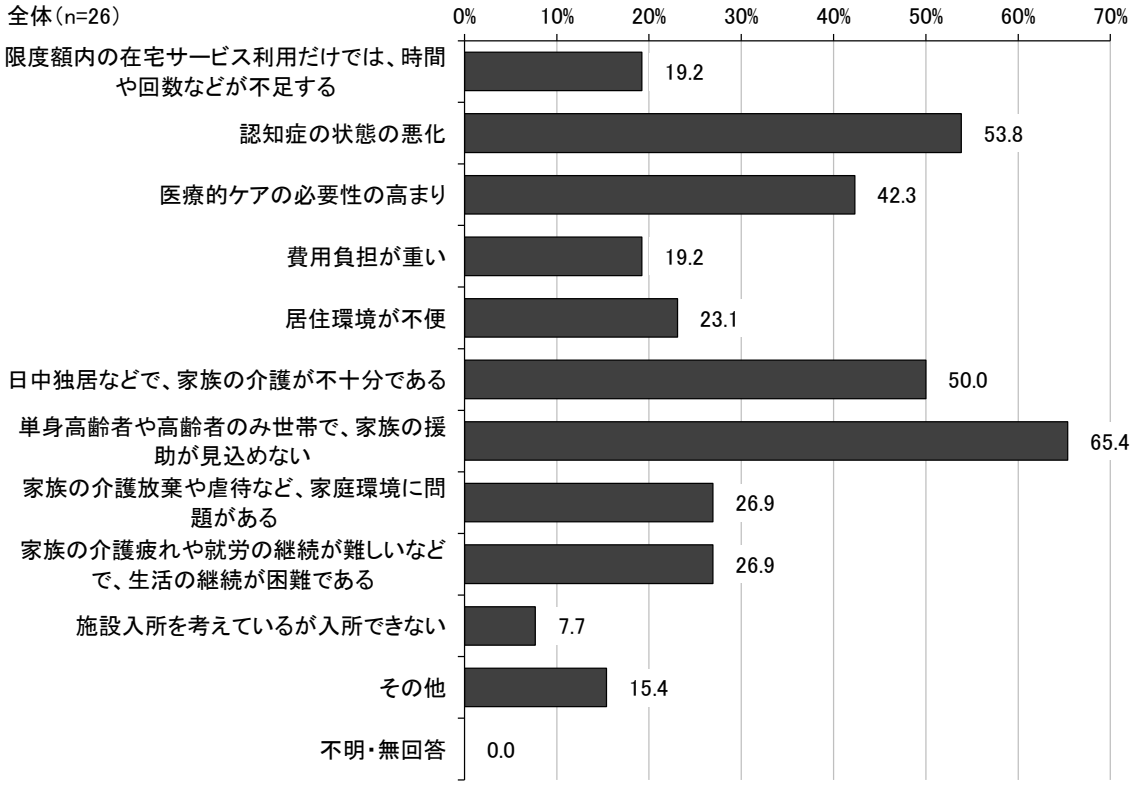
④ 在宅生活支援の状況

●過去１年間での在宅生活が困難と思われる事例の有無については「ある」が約８割となっており、内容については「単身高齢者や高齢者のみ世帯で、家族の援助が見込めない」が６割台半ばと最も高くなっています。【専門員調査】

■在宅での生活が困難と思われる事例の有無（過去１年間）



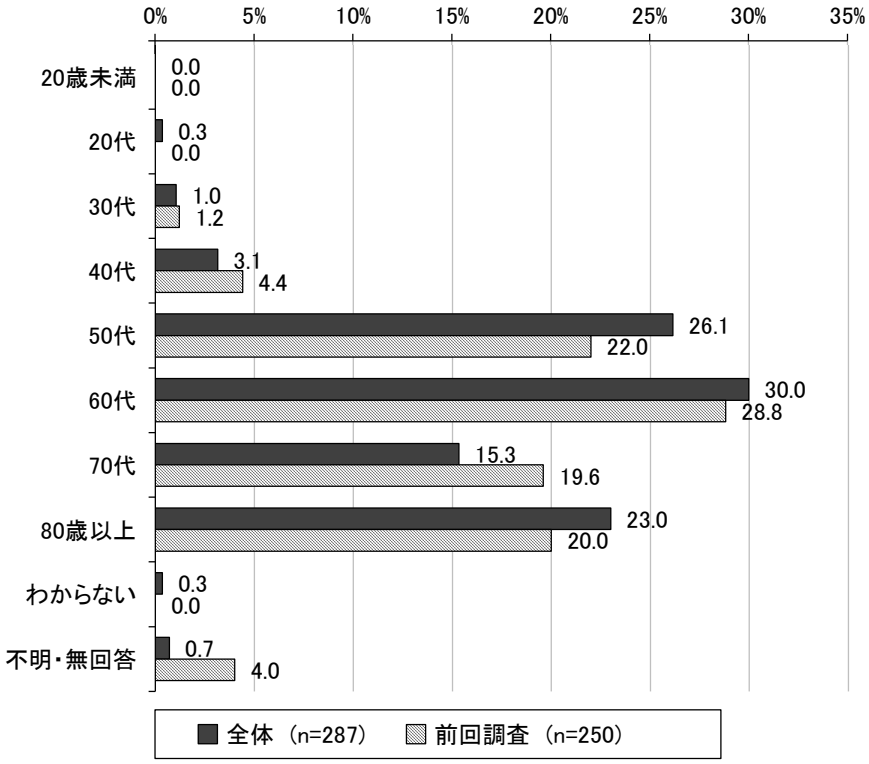
■困難事例の内容



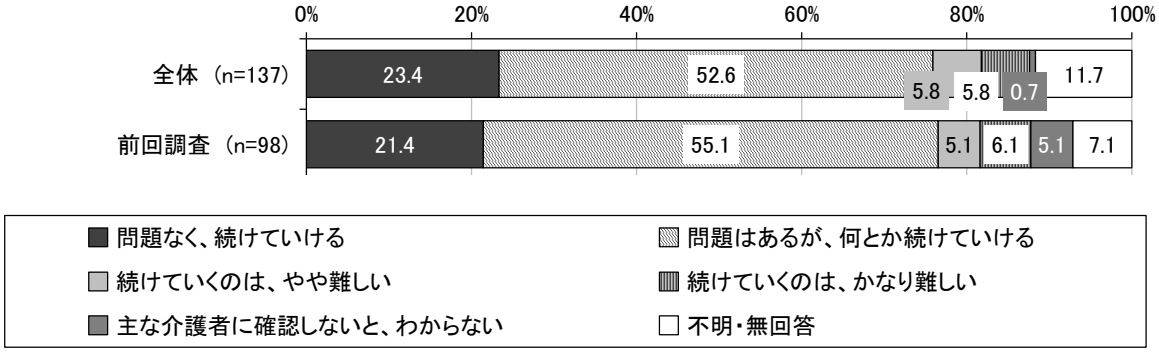
⑤ 介護者の状況

●主な介護者の年齢は「60代」が3割と最も高くなっていますが、「80歳以上」も2割超となっており、いわゆる「老々介護」の進行がうかがえます。主な介護者の方は今後も働きながら介護を続けていけそうかについてみると、「問題はあるが、何とか続けていける」「問題なく、続けていける」を合わせた『続けていける』が76．0%となっています。一方で「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた『続けていくのが難しい』が11．6%となっています。【実態調査】

■主な介護者の年齢



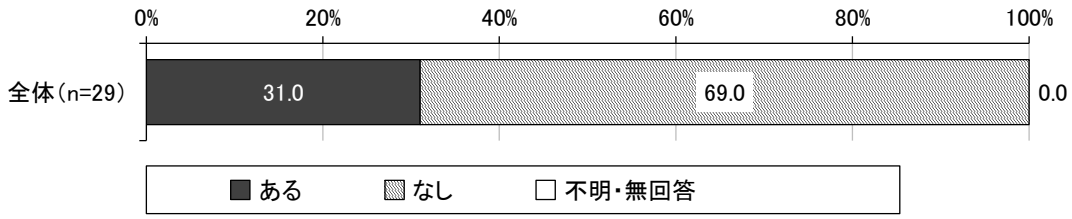
■今後も働きながら介護を続けていけそうか



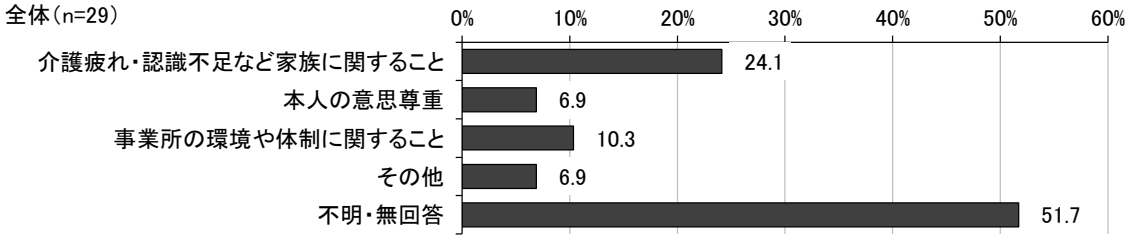
⑥ 虐待・権利擁護の状況

●家族からの虐待が疑われるような事例を過去に経験したことはあるかについてみると、「ある」が 31.0%となっています。高齢者への虐待の対応にあたっての課題については、「介護疲れ・認識不足など家族に関すること」が 24.1%、次いで「事業所の環境や体制に関すること」が 10.3%となっています。【事業所調査】

■虐待事例経験の有無

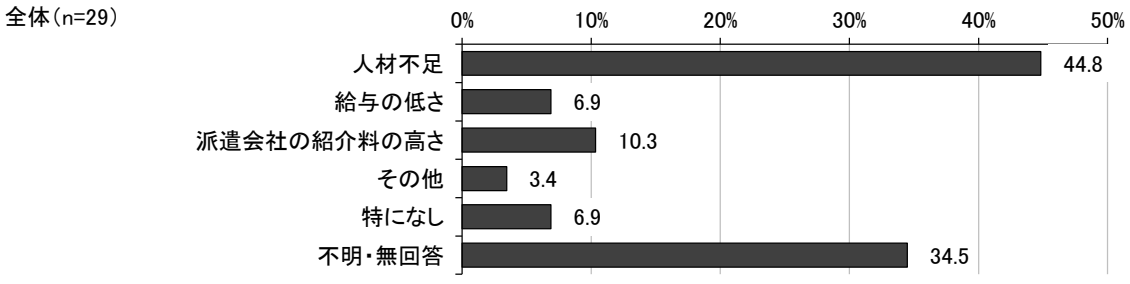


■高齢者への虐待対応にあたっての課題



⑦ 人材確保の状況

●人材確保や雇用管理における問題もしくは課題についてみると、「人材不足」が 44.8%と最も高く、次いで「派遣会社の紹介料の高さ」が 10.3%となっています。【事業所調査】



第３節　第 10 期計画策定に向けた課題と方向性

ここでは、国の動向や統計データ、アンケート調査結果、第９期計画の評価等を基に、次の６つの視点に沿って、第 10 期計画策定に向けた課題と方向性を整理します。

１ 健康づくり･介護予防と社会参加の促進

現状・課題

●日常生活基本チェックリスト評価の結果､｢生活機能低下者（10 点以上)｣の割合は全体で 5.3%となっています。特に 85 歳以上では、男性で約２割、女性で２割弱と高くなっており、年齢の上昇に伴って生活機能が低下する傾向がみられます。＜ニーズ調査＞

●要介護となる割合が高い 85 歳以上人口は、令和 17（2035）年頃まで増加し、その後減少するものの、令和 22（2040）年においても令和７年を上回ると見込まれています。

●地域づくり活動への参加意向については､｢是非参加したい｣と｢参加してもよい｣を合わせた割合が 58.0%となっており、参加意向を実際の活動につなげるための働きかけが必要です。＜ニーズ調査＞

●第９期計画の事業評価では、健康教育、健康相談、各種健康診査及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施は､いずれもおおむね順調に取り組まれている一方で､健康教育については､地域・関係団体との連携や、多様化する住民ニーズに応じた事業展開が課題となっています。

●介護予防活動では､｢まいにち体操教室｣の延参加者数や｢げんきＳＵＧＩ体操｣の実施団体数が増加しており、身近な地域で継続して取り組める場が広がっています。

今後の方向性

☆高齢者が自らの健康状態に応じて、身近な地域で継続的に健康づくりや介護予防に取り組めるよう、通いの場の充実と参加促進を図る必要があります。特に、85 歳以上の高齢者や閉じこもり傾向にある人など、参加が難しい人へのアウトリーチを進めることが重要です。

☆保健事業と介護予防を一体的に実施するとともに、通いの場等の参加状況や心身の状態の変化を把握し、取組の効果を評価・改善していく必要があります。

☆高齢者の知識や経験を生かし、就労、ボランティア、地域活動等を通じて役割や生きがいを持てるよう、参加機会の充実と担い手の育成を進めることが求められます。

☆保健師、管理栄養士、リハビリテーション専門職等と地域・関係団体との連携を強化し、多様な健康課題や相談ニーズに対応する必要があります。

２ 認知症の人と家族への支援の充実

現状・課題

●認知症について「とても関心がある」と「まあまあ関心がある」を合わせた割合は約８割となっている一方、認知症に関する相談窓口の認知度は２割を下回っています。＜ニーズ調査＞

●認知症高齢者の介護に関して今後進める必要がある取組として、「認知症高齢者を抱える家族への支援」と「認知症についての理解促進」が上位となっています。＜専門員調査＞

●85 歳以上人口の増加に伴い、認知症の人や、認知症と医療・介護等の複合的なニーズを抱える人の増加が見込まれます。

●第９期計画の事業評価では、認知症の人や家族、地域住民、専門職等が集う「すぎぴょんカフェ」の取組は順調と評価され、また認知症サポーター数も増加するなど、地域で支えるための基盤づくりが進んでいます。

今後の方向性

☆認知症になっても本人の意思が尊重され、希望を持って地域で暮らし続けられるよう、認知症の人や家族の意見を踏まえながら、「共生」と「予防」を一体的に推進する必要があります。

☆認知症に関する正しい知識や相談窓口の周知を進めるとともに、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、医療機関、介護事業所等の連携により、早期相談・早期支援につなげる体制を強化することが重要です。

☆認知症サポーターやチームオレンジ、オレンジカフェ等の取組を通じて、認知症の人と家族を地域で見守り、支える環境づくりを進めることが求められます。

３ 在宅生活を支える包括的な支援体制の充実

現状・課題

●要介護（要支援）認定者数は、令和８年の 2,695 人から計画最終年度の令和 11 年には 2,993 人、令和 17 年には 3,236 人に増加する見込みです。特に、要介護１から要介護３までの認定者の増加が見込まれています。

●介護支援専門員の約８割が、過去１年間に在宅生活の継続が困難と思われる事例を経験しています。その内容では、「単身高齢者や高齢者のみ世帯で、家族の援助が見込めない」が６割台半ばと最も高くなっています。＜専門員調査＞

●ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦世帯が増加しており、今後は医療と介護の双方を必要とする人や、移動、買い物、住まい、金銭管理等の複合的な課題を抱える人の増加が見込まれます。

●第９期計画の事業評価では、高齢者の移送サービスや交通機関の整備・改善は順調と評価される一方、住民主体による移動、買い物、ごみ出し等の生活支援は、進捗にやや遅れが指摘されています。

今後の方向性

☆高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムを一層深化・推進する必要があります。

☆在宅医療と介護の連携を強化するとともに、移動、買い物、配食、見守り等の生活支援について、生活支援コーディネーターと協議体を中心に、地域住民、ボランティア、ＮＰＯ、民間事

業者等の多様な主体による支援体制を充実することが重要です。

☆頼れる身寄りのない高齢者等について、本人の意思を尊重しながら、医療・介護、住まい、生活支援、権利擁護等の関係者が連携し、入院・入所時から日常生活、死後の事務等まで切れ目なく支援する体制を検討する必要があります。

☆生活支援コーディネーターや関係団体と連携し、住民ボランティア等の担い手を養成・確保するとともに、移動、買い物、ごみ出し等の住民主体の取組を地域のニーズに応じて具体化する必要があります。

４ 家族介護者への支援の充実

現状・課題

●主な介護者の年齢は「60 代」が３割と最も高くなっていますが、「80 歳以上」も２割を超えており、老老介護の進行がうかがえます。＜実態調査＞

●働いている主な介護者のうち、今後も仕事と介護を両立していくことが「難しい」と回答した割合は 11.6%となっています。＜実態調査＞

●認知症高齢者の介護については、家族への支援が今後必要な取組の上位に挙げられており、介護者の心身の負担や孤立、介護離職を防ぐための支援が求められています。＜専門員調査＞

●第９期計画の事業評価では、ケアラー・ヤングケアラーの相談先の周知や関係機関への接続に関する取組は順調と評価されています。今後も、潜在化しやすい介護者の負担や孤立を早期に把握し、適切な支援につなげることが課題です。

今後の方向性

☆高齢者本人への支援だけでなく、家族介護者の年齢、健康状態、就労状況、負担感等を把握し、世帯全体を支援する視点を持つことが必要です。

☆家族介護者が一人で悩みを抱え込まないよう、相談窓口や介護者同士の交流機会を充実するとともに、ショートステイ等を活用したレスパイトケアや必要なサービスへの接続を進めることが重要です。

☆企業や関係機関と連携し、介護休業制度等の周知や相談支援を進め、仕事と介護を両立できる環境づくりと介護離職の防止に取り組む必要があります。

☆福祉、介護、子育て、教育等の関係部署・機関が情報を共有し、ケアラー・ヤングケアラーを早期に把握して、世帯の状況に応じた相談支援や必要なサービスへ確実につなぐ体制を強化する必要があります。

５ 高齢者の権利擁護と虐待防止の推進

現状・課題

●家族からの虐待が疑われる事例を経験したことがある介護サービス提供事業所は 31.0%となっ

ています。虐待への対応上の課題として、「介護疲れ・認識不足など家族に関すること」が 24.1%、「事業所の環境や体制に関すること」が 10.3%となっています。＜事業所調査＞

●認知症の人、ひとり暮らし高齢者、頼れる身寄りのない高齢者等の増加により、成年後見制度の利用、消費者被害の防止、意思決定支援等の権利擁護に関するニーズの増加が見込まれます。

●第９期計画の事業評価では、成年後見制度等の権利擁護に関する取組や高齢者虐待の防止に向けた相談支援、関係機関との連携等の取組は順調と評価されています。

今後の方向性

☆高齢者虐待の未然防止と早期発見に向け、町、地域包括支援センター、介護事業所、医療機関、警察、民生委員等の連携を強化し、相談支援やアウトリーチを通じて継続的に対応する必要があります。

☆虐待の背景にある介護疲れや家族関係、経済的問題等を踏まえ、被虐待者の保護だけでなく、養護者に対する相談・支援を併せて進めることが重要です。

☆成年後見制度等の周知と利用支援を進めるとともに、本人の意思決定を支援し、尊厳のある生活を守るための地域連携体制を充実することが求められます。

６ 持続可能な介護サービス提供体制の確保

現状・課題

●介護サービス提供事業所における人材確保や雇用管理上の課題については、「人材不足」が 44.8%と最も高く、次いで「派遣会社の紹介料の高さ」が 10.3%となっています。＜事業所調査＞

●生産年齢人口が減少する一方、85 歳以上人口や要介護（要支援）認定者数の増加が見込まれており、介護サービス需要の増加と介護人材不足が同時に進行することが懸念されます。

●認定者数は増加しており、令和 17 年頃がピークになる見込みですが、令和 22 年においても令和７年を上回る水準となることから、中長期的な介護需要を踏まえたサービス基盤の確保が必要です。

今後の方向性

☆地域の人口動態や介護需要、サービス利用実績等を継続的に分析し、必要な介護サービスを安定的に提供できるよう、中長期的な視点からサービス基盤を確保する必要があります。

☆国、県、関係団体等と連携し、介護人材の確保・育成・定着、職場環境の改善、介護職の魅力発信等を進めるとともに、介護ロボットやＩＣＴの活用、業務の協働化等による生産性向上を支援することが重要です。

☆介護サービスの質と安全性を確保するため、事業所への情報提供や研修、相談支援を充実するとともに、災害や感染症の発生時にもサービスを継続できる体制づくりを進める必要があります。

第３章 基本理念と基本方針

第１節　基本理念

今後、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22（2040）年に向けて、認知症の人、医療と介護の複合的なニーズを抱える高齢者の一層の増加が見込まれる一方、生産年齢人口の減少に伴う介護の担い手不足が懸念されています。こうした変化に対応し、高齢者が住み慣れた地域で尊厳を保ちながら、自分らしく安心して暮らし続けられるよう、地域包括ケアシステムを一層深化・推進するとともに、持続可能な介護サービス提供体制を確保していく必要があります。

第６次杉戸町総合振興計画後期基本計画では、未来像の一つとして「自らの健康を守りながら安心して暮らせるまち」を掲げており、その実現に向け、高齢者一人ひとりが自分に合った健康づくりや介護予防に取り組むとともに、地域活動や就労等を通じて社会とつながり、活躍できる環境づくりが求められています。また、支援を必要とする人を地域全体で支え、孤独・孤立を防ぐ支え合いの地域づくりを進めることも重要です。

そこで、本計画では、高齢者を取り巻く社会情勢や地域の実情を踏まえ、新たな課題にも対応していくため、第９期計画に引き続き、「誰もがいきいきと自分らしく暮らせるまち」を基本理念とし、施策の推進を図ります。

基 本 理 念

「誰もがいきいきと自分らしく暮らせるまち」



第２節　基本方針

基本理念の実現に向け、令和 22（2040）年を見据えながら、次の５つの基本方針を軸として施策を総合的に展開します。

基本方針1　健康づくりと介護予防の充実

◆高齢者が生涯にわたり心身ともに健康で、自立した生活を送ることができるよう、一人ひとりの健康状態や生活機能に応じた健康づくりと介護予防を一体的に推進します。

◆「まいにち体操教室」や「げんきＳＵＧＩ体操」等の通いの場を充実するとともに、85 歳以上の高齢者や閉じこもり傾向にある人など、参加が難しい人への働きかけを進めます。

◆通いの場等への参加を通じて、高齢者の社会参加や地域とのつながり、生きがいづくりを促進するとともに、取組の効果を把握・評価し、より効果的な介護予防につなげます。

基本方針2　在宅生活支援の充実

◆介護が必要な状態となっても、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを一層深化・推進します。

◆医療と介護の双方を必要とする高齢者の増加に対応するため、在宅医療・介護の連携を強化し、入退院時や急変時、看取り等の場面に応じた切れ目のない支援体制を充実します。

◆認知症の人やその家族の意見を尊重しながら、認知症に関する理解促進、早期相談・早期支援、本人と家族への支援等を一体的に推進します。

◆ひとり暮らし高齢者や頼れる身寄りのない高齢者、複合的な課題を抱える世帯等を早期に把握し、地域包括支援センターを中心として、関係機関が連携した包括的な相談支援を進めます。

◆家族介護者の心身の負担や就労状況等にも配慮し、相談支援、介護者同士の交流、レスパイトケア等を通じて、介護離職の防止と仕事と介護の両立を支援します。

基本方針3　地域みんなで支え合い･交流のある社会づくりへの支援

◆高齢者が知識や経験を生かし、就労、ボランティア、趣味、地域活動等を通じて、地域とのつながりを保ちながら、役割や生きがいを持って活躍できる環境づくりを進めます。

◆生活支援コーディネーターと協議体を中心に、地域のニーズと資源を把握し、地域住民、ボランティア、ＮＰＯ、民間事業者等の多様な主体による支え合い活動を促進します。

◆移動、買い物、配食、見守り等の生活課題に対応するため、既存の地域資源を有効に活用するとともに、地域の実情に応じた多様な生活支援サービスの充実を図ります。

◆高齢者の孤独･孤立を防ぎ、支援を必要とする人を早期に把握できるよう、地域での交流、見守り及び支え合いのネットワークづくりを進めます。

基本方針4　高齢者にやさしいまちづくりの推進

◆高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らすことができるよう、関係機関や庁内関係部署との連携のもと、災害、感染症、交通事故、犯罪、消費者被害等から高齢者を守る取組を推進します。

◆高齢者虐待の未然防止と早期発見、成年後見制度の利用促進、意思決定支援等を進め、高齢者の尊厳と権利を守る体制を充実します。

◆高齢者の心身の状態や生活状況に応じた住まいを確保できるよう、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に関する情報提供を行うとともに、県や関係機関と連携した居住支援を進めます。

◆道路、公園、公共施設等のバリアフリー化や既存施設の有効活用を進め、高齢者をはじめ、すべての町民が暮らしやすく、身近な地域で活動できる環境を整備します。

基本方針５　介護サービスの充実と持続可能な保険体制

◆今後の介護需要の変化を見据え、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の確保を図るとともに、介護人材の確保や介護現場の生産性向上、デジタル化を推進します。

◆介護保険制度や介護サービスに関する情報提供や相談体制の充実を図るとともに、所得の低い人の負担軽減に取り組み、必要な人が適切な介護サービスを安心して利用できる環境づくりを進めます。

◆適正な要介護認定や介護給付の適正化、介護保険財政の健全な運営に取り組み、持続可能な介護保険制度の運営を図ります。

第３節　計画の体系

基本理念	基本方針	施策の方向性
誰もがいきいきと自分らしく暮らせるまち	１．健康づくりと介護予防の充実	１　健康増進事業の充実（健康寿命の延伸）
		２　地域支援事業の総合的な推進
	２．在宅生活支援の充実	１　生活支援等の充実
		２　家族介護支援の充実
		３　地域ケア会議と適切なケアマネジメントの推進
		４　包括的な相談支援・情報提供の充実
		５　在宅医療・介護連携の推進
		６　認知症の人と家族への支援の推進
	３．地域みんなで支え合い・交流のある社会づくりへの支援	１　生きがい活動の充実
		２　就労機会の充実
		３　自主的活動・地域交流の促進
		４　生活支援サービスの体制整備
	４．高齢者にやさしいまちづくりの推進	１　居住環境の整備
		２　介護保険施設以外の入所・入居施設の確保
		３　安全な生活の確保
		４　権利擁護・虐待防止の推進
		５　既存施設の利用促進・有効活用
	５．介護サービスの充実と持続可能な保険体制	１　介護サービスの整備
		２　利用しやすい体制づくり
		３　介護保険の適正な運営

第４節　ＳＤＧｓ推進に向けた取組

（1）ＳＤＧｓとは

ＳＤＧｓ（エス・ディー・ジーズ）とは、平成 27（2015）年９月の国連サミットで全会一致により採択された、令和 12（2030）年までに達成すべき国際目標です。「誰一人取り残さない」ことを基本理念とし、経済・社会・環境の課題を統合的に解決するための 17 のゴールと 169 のターゲットから構成され、先進国と開発途上国を含む全ての国が取り組む普遍的な目標となっています。



（２）ＳＤＧｓの取組

ＳＤＧｓはグローバルな課題の解決に向けて各国が取り組む国際目標ですが、これらを達成するには自治体レベルでの取組が不可欠です。本計画で定める基本理念実現や施策の推進を、ＳＤＧｓが定めるゴールへとつなげていきます。

【本計画に関連の深いゴール】



第４章 施策の展開

第１節　健康づくりと介護予防の充実

１　健康増進事業の充実（健康寿命の延伸）

高齢者が生涯にわたり心身ともに健康で、自立した生活を送るためには、一人ひとりが自身の健康状態を把握し、主体的に健康づくりに取り組むことが重要です。このため、健診・検診の受診促進や生活習慣病の発症・重症化予防、フレイル対策、運動・栄養・口腔機能の維持・向上に関する取組を推進します。

また、保健・医療・介護の関係機関が連携し、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することで、健康寿命の延伸を図ります。

（１）健康教育

現況と課題	○健康に関する正しい知識を普及するため、生活習慣や食習慣などに関する集団健康教育を実施しています。 ○健康づくりの普及のため、地域・関係団体等との連携が必要です。 ○社会環境やライフスタイルの変化、住民ニーズの多様化など、変化に応じた健康づくりが必要です。
施策の方向	◆生活習慣病や骨粗しょう症、フレイルなど、高齢期の健康課題について健康教育を実施し、健康寿命の延伸を目指します。
担当課等	健康支援課（保健センター）、社会福祉協議会、高齢介護課

■集団健康教育の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
実施回数（回）	22	21	14	12	12	12
延べ参加人数（人）	218	215	155	135	135	135

■ふるさと元気村（トレーニング機器一般利用事業）の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
事前講習実施回数（回）	12	12	12	12	12	12
新規登録者（人）	54	41	50	52	54	56
延利用者数（人）	8,088	8,089	8,100	8,150	8,200	8,250

（２）健康相談

現況と課題	○健康相談は、保健師等が心身の健康に関する一般的な事項について総合的に相談・助言等を行っています。精神保健に関する相談についても、電話や面接相談等にて随時、相談に対応しています。 ○食事相談は、管理栄養士が生活習慣病予防や健康づくりに関する食生活・栄養について相談・助言等を行っています。 ○健康相談は、毎週金曜日、また、食事相談は月１回実施しており、電話相談などは随時行っています。 ○今後も、継続して対応する体制を整備していく必要があります。
施策の方向	◆健康相談、食事相談については、多様な相談のニーズに応じられるよう保健師、管理栄養士が対応します。 ◆精神保健相談については、保健師等が相談に対応し、必要に応じて保健所や関係機関と連携し、適切な専門機関につなげるよう、助言・支援を行います。
担当課等	健康支援課（保健センター）

■健康相談の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）
重点健康相談者数（人）	3	0	0
総合健康相談者数（人）	29	16	16
精神保健相談者数（人）	14	23	20

区分	第１０期計画値		
	令和９年度	令和10年度	令和 11 年度
健康相談（人）	5	5	5
食事相談（人）	10	10	10
精神保健相談（人）	20	20	20

（３）各種健康診査

現況と課題	○生活習慣病やがん等の早期発見と予防対策の一環として、各種健康診査を実施しています。 ○子宮頸がん、乳がん検診については、保健センターの集団検診、指定医療機関による個別検診を実施しています。 ○胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん検診については、保健センターでの集団検診を実施しています。特定健康診査との同時実施や各がん検診の同時実施により、住民の利便性に配慮しています。 ○骨粗しょう症は、骨量減少者の早期発見や、若いうちからの生活習慣改善による予防が重要であることから、20 歳以上の女性を対象に骨粗しょう症検診を実施しています。 ○杉戸町国民健康保険では、40 歳以上の被保険者を対象に、特定健康診査（集団・個別）、特定保健指導を実施しています。 ○受診率及び住民の利便性向上のため、インターネットによる先行予約・随時予約を実施しています。 ○今後も、受診率向上に向け、受診しやすい環境の整備、効果的な受診勧奨等について、関係機関との連携を強化し、取組を進めていく必要があります。
施策の方向	◆がん検診については、実施方法や精度管理の見直し等、効果的な実施に努め、また、がん検診推進事業を実施し、若年層への受診勧奨・周知・啓発を図ります。 ◆骨粗しょう症検診については、若い世代の受診者の拡大や保健指導など、住民の意識を高める事業展開に努めます。 ◆特定健康診査とがん検診を同時に実施し、住民の利便性に配慮します。 ◆特定保健指導対象者に、保健師・管理栄養士による特定保健指導を実施し、生活習慣改善を支援します。
担当課等	町民課、健康支援課（保健センター）

■胃がん検診の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
受診率（%）	8.3	7.9	8.0	8.1	8.2	8.3

注：対象者は、40 歳以上。

■肺がん検診の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
受診率（%）	12.6	12.5	12.6	12.7	12.8	12.9

注：対象者は、40 歳以上。

■大腸がん検診の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
受診率（%）	15.7	15.4	15.5	15.6	15.7	15.8

注：対象者は、40 歳以上。

■乳がん検診の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
受診率（%）	16.5	16.0	16.1	16.2	16.3	16.4

注：受診率については国の「がん検診実施のための指針」に基づく受診率。対象者は、40 歳以上の女性。

■子宮頸がん検診の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
受診率（%）	18.4	18.4	18.5	18.6	18.7	18.8

注：受診率については国の「がん検診実施のための指針」に基づく受診率。 対象者は、20 歳以上の女性。

■特定健康診査の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
受診率（%）	38.2	38.6	－	50.0	55.0	60.0

■特定保健指導の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
受診者数（人）	67	78	76	75	75	75

■健康増進法に基づく健康診査の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
個別健診（人）	6	16	15	20	21	22
集団健診（人）	4	2	4	4	4	4

注：生活保護受給者を対象に特定健康診査及び後期高齢者医療健診に準じた内容で実施

■骨粗しょう症検診の実施状況・計画値

区分	第9期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
受診者数（人）	413	426	414	414	414	414

注：対象者は20歳以上の女性

（４）高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

現況と課題	○高齢者の保健事業を国民健康保険事業や介護保険制度の地域支援事業と一体的に実施します。
施策の方向	◆健康状態が不明な高齢者を特定し、希望者に対して個別訪問を行います。 ◆保健師等が通いの場に積極的に関与し、フレイル予防（運動・栄養・口腔等）に取り組みます。
担当課等	町民課、高齢介護課、健康支援課（保健センター）

■個別訪問の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
人数（人）	7	11	15	20	20	30

■通いの場への積極的な関与等の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
実箇所（箇所）	2	3	3	5	5	5

（フレイル予防を実施）

■通いの場等における専門職による介護予防活動への派遣の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
専門職派遣回数（回）	55	57	53	55	57	59

（※専門職：理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士等）

２　地域支援事業の総合的な推進

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、支援や介護が必要となった場合にも、重度化を防止し、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう支援するものです。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「介護情報利活用事業」「任意事業」により構成されます。

今後は、令和 22（2040）年を見据え、多様な主体と連携しながら地域支援事業を推進します。また、総合事業の実施状況を定期的に確認・評価し、事業の見直しに生かします。

■地域支援事業の構成

介護予防・日常生活支援総合事業

〇介護予防・生活支援サービス事業
- ・訪問型サービス
- ・通所型サービス
- ・その他の生活支援サービス
- ・介護予防支援事業（ケアマネジメント）

〇一般介護予防事業
- ・介護予防把握事業
- ・介護予防普及啓発事業
- ・地域介護予防活動支援事業
- ・一般介護予防事業評価事業
- ・地域リハビリテーション活動支援事業

包括的支援事業

〇地域包括支援センターの運営
〇在宅医療・介護連携推進事業
〇認知症総合支援事業
〇生活支援体制整備事業
〇地域ケア会議推進事業

介護情報利活用事業

任意事業

〇介護給付等費用適正化事業
〇家族介護支援事業
〇その他の事業

（１）介護予防・生活支援サービス事業の充実

要支援者等の多様なニーズに対応するため、介護事業所による訪問介護、通所介護のサービスに加え、地域における住民主体の団体やボランティア等、インフォーマルサービスを活用しながら支援できる多様なサービスについて、地域の実情を踏まえながら実施していきます。

現在、継続利用要介護者を対象としたサービスは実施していません。今後、利用ニーズやサービス提供体制等を踏まえ、利用の必要性及び実施の可能性について検討していきます。

① 訪問型サービス

要支援者等に対し、掃除、洗濯などの日常生活上の支援を提供するサービスで、地域の実情に応じたサービス内容や提供体制の整備に努めます。

■訪問型サービス

サービス種別	内容
訪問介護	介護予防訪問介護を提供
緩和した基準によるサービス	生活援助などを提供
住民主体による支援	住民主体の自主活動として行う生活援助などの提供
短期集中予防サービス	保健師等、専門職による居宅での相談指導などの提供
移動支援	移動前後の生活支援の提供

■訪問型サービスの給付の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値			中期	
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和22年度
給付件数（件）	612	625	635	640	645	650	655	630
給付金額（千円）	8,393	8,701	9,120	9,191	9,263	9,335	9,407	9,072

（千円以下を四捨五入しています。）

② 通所型サービス

要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供するサービスで、地域の実情に応じたサービス内容や提供体制の整備に努めます。介護予防ケアマネジメントについては、居宅介護支援事業所による直接実施が可能となります。

■通所型サービス

サービス種別	内容
通所介護	従来の介護予防通所介護を提供
緩和した基準によるサービス	ミニデイサービスや運動・レクリエーションを提供
住民主体による支援	体操・運動などの自主的な通いの場を提供
短期集中予防サービス	保健・医療の専門職による生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善などのプログラムの提供

■通所型サービスの給付の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値			中期	
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和22年度
給付件数（件）	1,302	1,413	1,530	1,630	1,720	1,800	1,880	1,500
給付金額（千円）	28,482	32,134	35,391	37,704	39,785	41,636	43,487	34,800

（千円以下を四捨五入しています。）

③ その他の生活支援サービス

地域における自立した日常生活の支援のための事業です。要支援者等に対して、住民ボランティア等の担い手を養成等しながら、移動支援、買い物及びごみ出し支援等、住民主体の取組を推進します。

④ 介護予防支援事業（ケアマネジメント）

総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、適切な事業が包括的かつ効率的に提供され、本人が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、援助を行います。

また、要支援者に加えて、要介護認定者も高齢者の希望に応じて総合事業の対象とすることが可能になることから、その周知を行います。

（２）一般介護予防事業の充実

一般介護予防事業は、高齢者が誰でも参加することができる住民主体の通いの場として、また運営・参加する高齢者自身の介護予防としても今後重要な事業です。さらに、人と人とのつながりから地域づくりを推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域となるよう実施します。

① 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等を活用することで、生活機能の低下等により、要介護・要支援状態になる恐れのある高齢者を早期発見するとともに、介護予防活動へつなげていきます。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する基本的な知識を普及啓発するため、各地区でのシニアサロン、老人クラブ等、高齢者が多く集まる機会を利用して、低栄養や認知症予防、口腔機能向上等の介護予防に関する情報を提供し、地域における自主的な介護予防のための活動を支援します。

③ 地域介護予防活動支援事業

高齢者が地域で支え合い安心して暮らすことができるよう、介護予防に資する地域活動・組織の育成・支援や、介護予防サポーター養成講座等、ボランティア人材の育成に努めます。

介護予防に資する活動を行う自主的な地域の団体については、活動支援や活動意欲を継続するための支援等、特性に合わせた活動の支援を進めます。

i)まいにち体操教室

現況と課題	○定例的な事業として、周知方法の工夫を通じて参加者数の拡大を図り、介護予防の啓発を進めています。参加者の運動機能向上への意識は高まっており、継続する参加者が増えてきています。
施策の方向	◆年間を通じて体操ができる場の提供を行い、高齢者自身の介護予防の推進に努めます。
担当課等	高齢介護課

■まいにち体操教室の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
参加人数（人）	253	280	280	280	280	280
実施回数（回）	180	180	180	180	180	180
参加延人数（人）	5,463	5,854	5,940	5,940	5,940	5,940

ⅱ）いきいきあっぷ体操教室

現況と課題	○団体からの依頼により公民館や自治会の集会所等へ介護予防サポーターが出向き、介護予防教室の普及啓発を実施しています。 ○今後も高齢者が介護予防や健康づくりに関心が持てるよう、地域の団体を通じて啓発していく必要があります。
施策の方向	◆介護予防サポーター養成講座で育成したサポーターと連携し、介護予防活動の普及に努めます。
担当課等	高齢介護課

■いきいきあっぷ体操教室の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
実施団体数（団体）	12	10	10	11	11	11
開催回数（回）	191	192	190	210	210	210
参加延人数（人）	2,104	2,243	2,240	2,460	2,460	2,460

ⅲ）介護予防サポーター養成講座

現況と課題	○介護予防に関する知識や技術を身につけ、地域での介護予防活動のリーダー的存在として活躍できるよう養成講座を実施しています。 ○今後は、介護予防サポーターの活動が有効的に活用されるよう、人材の育成や地域活動を支援します。
施策の方向	◆地域で介護予防活動を支援していく介護予防サポーターを養成し、介護予防活動等を実施します。
担当課等	高齢介護課

■介護予防サポーター養成講座の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
参加人数（人）	10	7	10	10	10	10
実施回数（回）	12	12	12	12	12	12
参加延人数（人）	77	48	110	110	110	110

ⅳ）げんきＳＵＧＩ体操

現況と課題	○誰でも歩いて通え、住民自ら運営し、効果のある体操を集会所等で行うことにより、筋力アップだけではなく、体操をきっかけに地域でのつながりをつくる、見守りを行う、支え合いができるようになることを目的とした、近くで・みんなと・効果ある「げんきＳＵＧＩ体操」を実施しています。
施策の方向	◆会場確保、日程調整、体操指導などを住民主体で運営し、行政はサポーター養成、リハビリテーション専門職等の派遣、後方支援を行い、住民主体の介護予防を推進します。
担当課等	高齢介護課

■げんきＳＵＧＩ体操の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
実施団体数（団体）	24	25	26	27	28	29

■げんきＳＵＧＩ体操サポーター養成講座の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
参加人数（人）	38	30	30	30	30	30
実施回数（回）	18	13	15	15	15	15
参加延人数（人）	171	147	150	150	150	150

ⅴ）シニアサロン事業

現況と課題	○高齢者の居場所を確保し、安定した運営ができるよう、シニアサロンに補助金を交付しています。 ○また、サロン支援事業を行い、シニアサロンの周知・高齢者の生きがいづくりに努めています。
施策の方向	◆高齢者の居場所を確保し、安定した運営ができるよう、補助金を交付し支援します。
担当課等	高齢介護課

④ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業の参加状況や実施後のアンケート調査、実施プロセス、人材・組織の活動状況などを毎年分析・評価し、より効果的な施策展開につなげていきます。

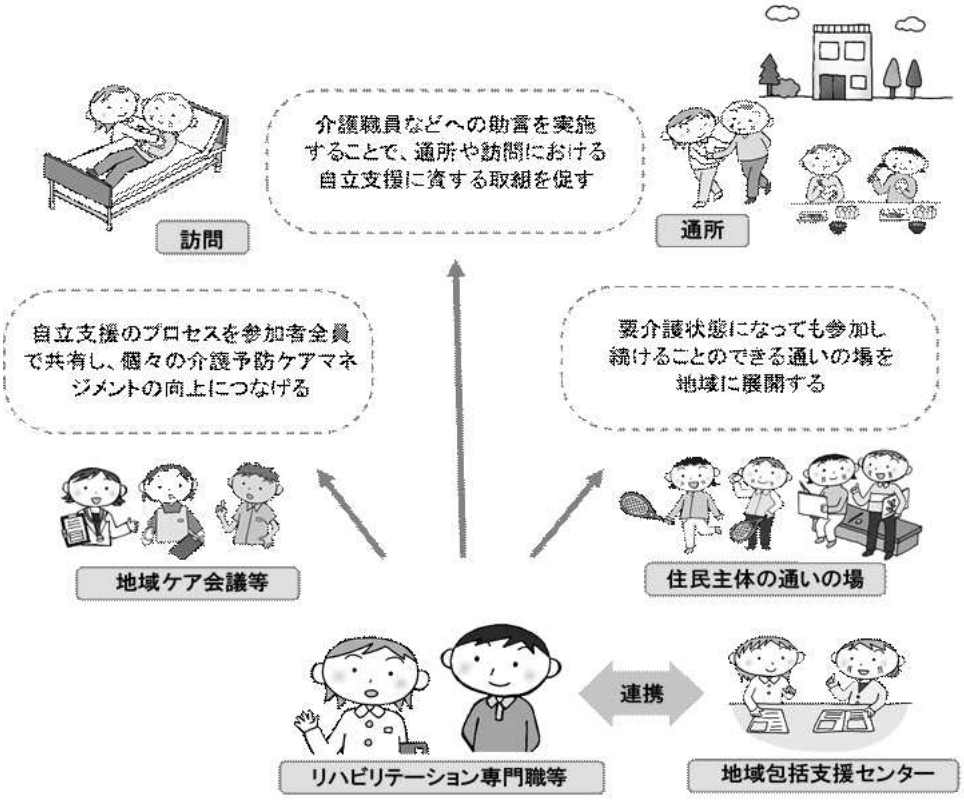
⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防をするための取組強化や重度化防止のため、リハビリ専門職等との連携を図りながら、住民主体の通いの場（シニアサロン等）や地域ケア会議等、介護予防に関する専門的・技術的な助言の機会をつくります。

■リハビリテーション専門職の関与等の派遣状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
リハビリテーション専門職派遣回数（回）	14	17	12	14	16	18

■地域リハビリテーション活動支援事業のイメージ



第２節　在宅生活支援の充実

１　生活支援等の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、頼れる身寄りのない高齢者等が、住み慣れた地域で安心して生活を続けるためには、日常生活上の多様な課題に応じた支援が必要です。配食、見守り、緊急通報、移動・買い物支援等の生活支援サービスを充実するとともに、利用者の状態やニーズに応じて必要な支援へ適切につなぎます。

また、地域住民、関係機関、民間事業者等と連携し、高齢者の孤独・孤立を防ぎ、地域全体で在宅生活を支える取組を推進します。

（１）生活援助事業

現況と課題	○杉戸町商工会と連携し、ボランティア（協力会員）が援助の必要な高齢者（利用会員）に家事などの手助けを行い、その謝礼を地域商品券で受け取る、家事援助サービスを実施しています。 ○具体的なサービス内容は、住居の掃除、簡易な身の回りの世話、食事の支度、話し相手、買い物、朗読、代筆などです。 ○利用会員の拡大に向けて、社協だよりへ事業内容・実績報告の掲載を行ったほか、事業説明会の開催や介護予防事業（体操教室）や生きがいづくりイベントでのＰＲを行いました。引き続き、利用会員の拡大について周知を図ります。
施策の方向	◆サービスの担い手である協力会員の育成を行うとともに、商工会との連携を図り、まごころとどけ隊の充実に努めます。
担当課等	社会福祉協議会

■まごころとどけ隊のの実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
延べ利用人数（人）	184	181	90	110	110	110

（２）家事援助サービス

現況と課題	○シルバー人材センターでは、高齢者にふさわしい仕事を企業・家庭・公共団体等から引き受け、技術分野や技能分野等、会員の希望と能力に応じた仕事を展開しています。サービス分野では家事援助として掃除、洗濯、買い物等を行っています。 ○センター全体の会員減少が進んでおり、特に家事援助について担い手が不足しています。
施策の方向	◆引き続き、会員の募集とサービス内容の周知を図り、サービスの充実に努めます。
担当課等	シルバー人材センター

（３）巡回バスの運行

現況と課題	○町内巡回バス『あいあい号』は、町民の交通手段として、公共施設等への利用促進及び日常生活の利便性向上を図ることを目的に運行しています。要介護認定者及び事業対象者は、認定文言の入った被保険者証の提示をすることで、町内巡回バスの運賃が半額に減免されています。 ○移動手段の確保や高齢者等の社会参加を支援するため、障害者手帳をお持ちの方、要介護認定者及び事業対象者を対象に、特別乗車証の交付を行っています。提示することで、本人及び同伴の介護者１名が無料となります。（要申請）
施策の方向	◆利用者ニーズを把握し、利便性の向上に努めます。
担当課等	住民協働課、高齢介護課、福祉課

（４）買い物支援モデル事業

現況と課題	○生活支援コーディネーターを中心とした社会福祉法人や民生委員との協働により、良宝園通所介護事業所の送迎車両の空き時間を利用して、泉地区の民生委員とともに、泉地区にお住いの高齢者の方に参加していただき、スーパーへ買い物の移動支援を行っています。
施策の方向	◆今後も地域住民の方が中心となり、地域づくりや支え合い活動を推進していくため、先進事例や地域で実現可能な移送サービスの検討を行います。
担当課等	高齢介護課

（５）ごみ出し支援事業

現況と課題	○高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯など、ごみ出し困難な世帯が増えています。高齢者等のごみ出し負担軽減を図るため、地域のごみ出し支援活動を促進し、ボランティア等によるごみ出し支援を行っています。
施策の方向	◆住民ボランティア等によるごみ出し支援活動を促進するため、担い手の確保を行います。
担当課等	高齢介護課

■ごみ出し支援事業の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
ボランティア登録延人数（人）	30	22	24	26	28	30

（６）介護・福祉機器の貸し出し

現況と課題	○社会福祉協議会では、高齢者の移動手段確保のため、医療機関への通院・入退院、保健福祉施設への入退所、公的機関を利用する際など、リフト付き車両の貸し出しサービスを行っています。 ○身体障がい者や介護保険適用外の疾病・怪我で福祉機器を必要とするかたに対して車いすを貸し出しを行っています。
施策の方向	◆制度の普及と利用促進に努めます。
担当課等	社会福祉協議会

■貸し出しの実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
リフト付き車両の利用人数（人）	43	35	41	40	41	42
リフト付き車両の延利用人数（人）	178	168	143	145	148	150
福祉機器の貸し出し件数（件）	55	67	65	65	65	65

（７）交通機関の整備・改善

現況と課題	○令和３年度から取り組んでいる第６次杉戸町総合振興計画では「快適で居心地の良い住環境の整備」を施策に掲げ、ユニバーサルデザインのまちづくりや公共交通機関などのバリアフリー化を目指しています。 ○町民の移動手段となる公共交通機関の利便性を高めていくため、鉄道事業者への輸送力増強や安全対策、利用環境改善に向けた改修などの要望活動を行い、誰もが安心して快適に利用できる交通機関の確保を目指しています。 ○一方で、近時の価格高騰による燃料費等の負担増となっている公共交通機関を支援するため、バス事業者及びタクシー事業者へ支援金を交付し、地域の移動手段の確保に努めています。 ○また、町内巡回バス『あいあい号』は、町民の交通手段として、公共施設等への利用促進及び日常生活の利便性向上を図ることを目的に運行しています。
施策の方向	◆鉄道やバス輸送の利用しやすい環境づくりについて、必要に応じて関係機関等に対する要望活動等を行っていきます。 ◆多くの方々に利用していただくための公共交通を目指し、検討を進めます。
担当課等	総合政策課、住民協働課

（８）配食サービス事業

現況と課題	○調理及び食の確保が困難なひとり暮らしまたは高齢者世帯等に対して、栄養改善と健康の増進を図ることを目的として配食しています。
施策の方向	◆調理及び食の確保が困難な方に対して、配食サービスの充実に努めます。
担当課等	高齢介護課

■配食サービス事業の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
延食数（食）	11,876	12,058	12,400	12,550	12,800	13,200
利用者数（人）	140	148	135	138	143	148

（９）ふれあい事業

現況と課題	○民生委員の協力を得て、ひとり暮らし高齢者及び寝たきり高齢者、認知症高齢者等を対象に、年２回慰問品を届ける友愛訪問事業を実施しています。 ○高齢化に伴い事業の必要性は高まるものと思われ、民生委員を中心として関係機関との連携を図りながら、地域ぐるみの事業展開を進めていく必要があります。
施策の方向	◆地域の民生委員や関係機関との連携を図り、ふれあい事業の充実に努めます。
担当課等	社会福祉協議会

■ふれあい事業の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
友愛訪問事業（回）	865	730	689	700	710	720

（１０）緊急通報システム整備事業

現況と課題	○ひとり暮らし高齢者等が、急病等の緊急時に、迅速な通報手段を確保し、駆けつけ体制と鍵預かりで確実な状況確認を行うこと、悩みを相談できることによる不安軽減を目的として緊急通報システム整備事業を実施しています。 ○急病等の緊急時に、緊急ボタンを押すと、緊急通報センターの看護師につながり、速やかな救急活動などが行われるとともに、不安や悩みを相談する事もできます。今後は、ひとり暮らし高齢者等が増えることが予想されるため、制度の普及に努め、必要な方への設置を図ります。
施策の方向	◆引き続き制度の普及と利用促進に努めます。
担当課等	高齢介護課

■緊急通報システム整備事業の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
延設置件数（件）	254	266	272	278	284	290

２　家族介護支援の充実

高齢化や老老介護の進行、家族形態や就労環境の変化により、家族介護者が抱える心身の負担や生活上の課題は多様化・複雑化しています。高齢者本人だけでなく家族介護者の健康状態、負担感、就労状況等を把握し、相談支援、介護者同士の交流、レスパイトケア、必要な介護サービスへの接続等を進めます。また、関係機関や企業等と連携し、介護離職の防止と仕事・生活・介護を両立できる環境づくりを推進します。

（１）訪問理容事業

現況と課題	○散髪等を希望する寝たきり高齢者等に対し、理容師が自宅に訪問する、出張による理容サービスを実施しています。 ○今後も、衛生面などに配慮したサービスを実施していくことが必要です。
施策の方向	◆関係機関との連携を密にし、制度の普及と利用促進に努めます。
担当課等	社会福祉協議会

■訪問理容事業の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
利用者数（人）	10	12	13	14	15	16
利用回数（回）	20	24	30	34	38	42

（２）紙おむつ等支給事業

現況と課題	○介護保険にて要介護３・４・５に該当し、在宅で生活し、常時排せつの介助を必要とする方を対象に紙おむつなどを支給しています。
施策の方向	◆在宅介護の負担軽減のため、引き続き制度の周知と利用促進に努めます。
担当課等	高齢介護課

■紙おむつ等支給事業の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
利用実人数（人）	234	255	280	290	300	310

（３）介護マークの普及促進

現況と課題	○認知症の方などの介護をする場合、一見介護していることが分かりにくく、男性介護者が女性トイレに介護目的で入室する際や女性用下着を購入する際、誤解や偏見をもたれる可能性があります。そのため、①町内に住所を有する介護者または介護される方、②町内の介護事業者を対象に「介護中」と大きく標記された腕章とネックストラップを交付します。 ○また、介護する方が「介護者」であることを周囲に知らせるための「介護マーク」の普及を図る必要があります。
施策の方向	◆制度を周知し、必要な方への交付に努めます。
担当課等	高齢介護課

（４）ケアラーへの支援

現況と課題	○ケアラー及びヤングケアラーと呼ばれる介護者が、悩みや困りごとをひとりで抱え込み、孤立することがないよう、適切な支援につなぐことが大切です。
施策の方向	◆ケアラー・ヤングケアラーの相談先の周知を徹底します。 ◆ケアラー・ヤングケアラーの認知度を向上させるため、ケアラー・ヤングケアラーに関する広報啓発活動を継続します。 ◆カウンセラー等がヤングケアラーと思われる児童・生徒を発見した際、福祉関係機関、教育機関等と連携を図り、適切な支援につなげます。
担当課等	福祉課、高齢介護課、子育て支援課、学校教育課

３　地域ケア会議と適切なケアマネジメントの推進

高齢者の生活課題が複雑化・複合化する中、地域ケア会議において、医療、介護、福祉等の多職種が連携し、自立支援・重度化防止の視点から個別事例の検討を行うことが重要です。また、個別事例の検討を通じて把握した地域課題を関係者間で共有し、地域資源の開発、支援体制の充実及び施策の改善につなげます。

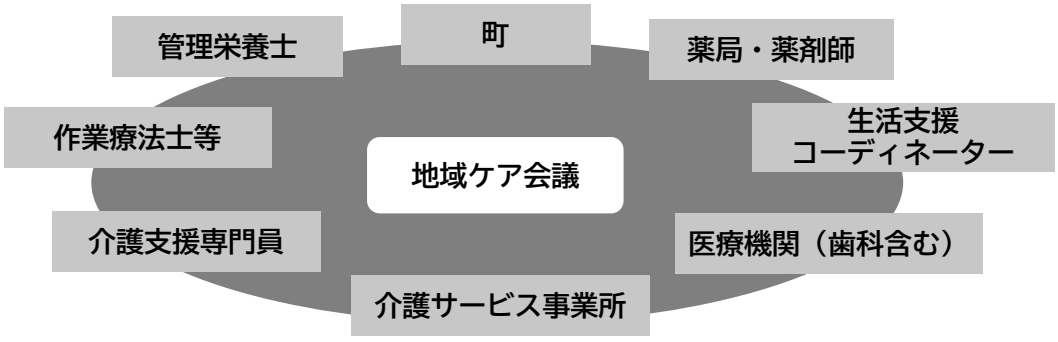
特に、認知症の人、ひとり暮らし高齢者、頼れる身寄りのない高齢者等への支援について、本人の意思を尊重しながら、必要な支援や適切なケアマネジメントの充実を図ります。

（１）地域ケア会議の実施

地域ケア会議を実施するにあたっては、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを進める観点から、高齢者の解決すべき課題や目標を明確にするアセスメントを重視し、そのために必要な専門的視点を有する多職種や関係機関の協力、助言が得られるよう体制を整えます。

また、頼れる身寄りのない高齢者等については、地域ケア会議等を活用し、医療・介護、権利擁護、居住支援、生活支援等の関係者と地域全体で対応を協議します。把握した地域課題については、必要な社会資源につなげ、切れ目のない支援を図ります。

■地域ケア会議のイメージ



（２）適切なケアマネジメントの推進

ケアマネジメントについては、高齢者自身が要介護状態とならないための予防やその有する能力の維持向上に努めるよう、ケアマネジャーは日常生活上の課題とその原因を把握し、介護予防の取組を通じて高齢者の状況が改善されることが重要です。

ケアマネジメントの質の向上のため、ケアマネジャーに対する支援と、連絡会等への支援、多職種・他機関との連携などにより、体制の充実を図ります。

また、介護予防ケアマネジメントについては、居宅介護支援事業所による直接実施が可能となることを踏まえ、運用について検討を行います。

■包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

現況と課題	○ケアマネジャーの日常的業務に関し、個別相談・支援を行うとともに、研修会を実施しています。 ○ケアマネジメントの質の向上に取り組むため、多職種の視点を入れたマネジメントの展開や、高齢者のＡＤＬ・ＩＡＤＬにおける、できない動作の特定と原因分析力の向上など、具体的な方法論の習得が必要となっています。
施策の方向	◆ケアマネジャーに対する支援とともに、多職種・他機関との連携を図りケアマネジメント体制の充実を図ります。
担当課等	高齢介護課

■包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の実施状況、計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和 ６年度	令和 ７年度	令和 ８年度 （見込）	令和 ９年度	令和 10年度	令和 11年度
地域ケア会議 実施回数（回）	6	5	6	6	6	6
ケアマネジャー 研修会（回）	1	1	1	1	1	1

４　包括的な相談支援・情報提供の充実

高齢者やその家族が抱える課題が複雑化・複合化する中、身近な地域で相談を受け止め、必要な支援につなぐ体制の充実が求められています。今後は、地域包括支援センターを中心に、認知症の人、ひとり暮らし高齢者、頼れる身寄りのない高齢者等への相談支援やアウトリーチを進め、関係機関と連携して包括的・継続的に支援します。また、広報紙やパンフレット、町ホームページ等の多様な媒体を活用し、高齢者や家族が必要な保健・医療・福祉・介護情報を分かりやすく入手できる環境を整備します。

（１）地域包括支援センターの総合相談支援業務

介護給付等の対象サービスや各種保健福祉サービスに関すること、また、引きこもり等の課題を抱える「8050 問題」など高齢者のあらゆる相談を総合的に受け止め、関係各課と連携を図り、必要なサービスにつなげるよう努めます。

地域の高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらず、日常生活にかかわる様々な支援を可能とするため、関係機関とのネットワークの活用や情報の把握・適切なサービスの提供、さらには制度利用につなげるなど、安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう支援します。

また、相談者の属性や世代、相談内容にかかわらず、包括的に相談を受け止め、複雑化・複合化な福祉課題に対しては、関係機関と連携して適切な支援につなぐ、重層的支援体制整備事業の推進に努めます。

特に、頼れる身寄りのない高齢者等からの相談を総合相談支援業務で受け止め、本人の意思を尊重しながら、入院・入所、金銭管理、権利擁護、住まい、日常生活等に関する課題を整理し、必要な機関につなぎます。

総合相談支援業務

現況と課題	○高齢者の身近な窓口として、連絡・相談を受け、地域に出向き、初期相談に迅速に対応することで、相談活動を効率的かつ効果的に行っています。 ○今後も、相談者の多様な状況に的確に対応するため、地域との連携が必要です。
施策の方向	◆地域住民や関係機関からの相談に応じ、適切な関係機関等につないでいきます。 ◆地域住民の身近なところでの相談しやすい環境づくりに努めます。
担当課等	高齢介護課

■総合相談支援業務の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
相談件数（電話・来所・訪問等）（件）	5,107	5,156	5,200	5,250	5,300	5,350

（２）高齢者電話相談

現況と課題	○医療的な相談や緊急的な通報だけでなく、『趣味をはじめたい』や『気持ちが落ち込んでしまった』等の日常的な相談に対しても、電話相談を実施し、高齢者の不安解消につなげます。 ○また、高齢者の家族に対しても、緊急的な医療機関の案内や介助の方法、介護施設についての説明等を行います。
施策の方向	◆精神的な不安や悩み、心配事を抱えている高齢者やその家族に対し、「すぎと高齢者よろず相談電話」として、24 時間体制で保健師や看護師などの専門職による電話相談の対応をします。
担当課等	高齢介護課

■高齢者電話相談の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
相談件数（件）	393	495	500	505	510	515

（３）　保健・医療・福祉情報の提供

現況と課題	○ホームページや杉戸町メール配信サービス「すぎめー」を活用して住民サービスに関する様々な情報を提供しています。 ○今後は、今まで以上にわかりやすい情報提供が必要です。
施策の方向	◆ホームページや杉戸町メール配信サービス「すぎめー」を活用して、高齢者の生活に必要な保健・医療・福祉に関する情報提供を進めます。
担当課等	高齢介護課

５　在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、できるだけ住み慣れた地域や自宅で人生の最期まで過ごすためには、在宅医療と介護サービスが高齢者の状態に応じて切れ目なく一体的に提供されることが重要です。

また、近年多発している自然災害発生時においても、必要な医療や介護サービスが継続的に提供できるよう、平時から関係部局・関係機関と連携することも重要です。

杉戸町では、平成 28 年度から幸手市と共同で北葛北部医師会に在宅医療・介護連携の事業を委託しており、在宅医療連携拠点である「地域ケア拠点菜のはな」が中心となり、相談支援及び関係機関とのネットワークづくりに加え、研修会の開催等、医療及び介護関係者等との連携、さらに感染症や災害が発生した場合であっても、対応力の強化を図るため、業務継続計画（ＢＣＰ）の策定や研修・訓練の実施等について、必要な助言及び適切な援助を行います。

在宅療養者の生活の場において、医療と介護を含む多職種の連携した対応が求められる場面（㋐日常の療養支援、㋑入退院支援、㋒急変時の対応、㋓看取り）ごとの課題を把握し、関係機関と連携しながら取組の評価・改善を進めます。

（１）現状分析・課題抽出・施策立案

① 地域の医療・介護の資源の把握

杉戸・幸手地域の医療機関や介護事業所の住所・連絡先等の情報のリストやマップを作成しています。今後も、作成したリストの定期的な更新や地域の医療・介護の関係者間の連携等に活用します。

② 在宅医療・介護連携の課題の抽出

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催して、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出や対応策等の協議を多職種で行います。

また、データを活用し地域における現状の把握と課題の抽出を行い、対応策等を協議していきます。

■会議等の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
在宅医療・介護連携推進研修会（ケアカフェ）（回）	7	3	4	4	4	4
地域包括ケア会議（回）	10	11	11	12	12	12

③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

地域の医療・介護関係者の理解と協力を得たうえで、在宅医療や在宅介護が一体的に提供される仕組みづくりの構築を目指し取り組みます。取組の検討・実施にあたっては、地域医療の状況を十分に理解することや訪問診療・往診を行う医療機関の協力が求められることから、北葛北部医師会及び幸手市と協働しながら、実施していきます。

（２）対応策の実施

① 在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の在宅医療・介護を含む地域ケア連携を支援する相談窓口の設置、運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等、および住民からの在宅医療・介護を含む地域ケア連携に関する事項の相談を受け付けます。

② 地域住民への普及啓発

地域住民の在宅医療･介護連携に対する理解を促進するため、説明の機会を設けるほか、パンフレットの作成・配布等を含む周知活動を実施します。

また、町内のサロン・老人クラブ等、高齢者が集う場へ看護師を中心とした専門職が出向き、日常生活上の困りごと・医療・介護の相談に応じる事業や、人生の最終段階の医療・ケアに関する普及啓発のため「ＡＣＰ普及啓発講師人材バンク」に登録された医師等によるＡＣＰ講演会を実施します。

③ 医療・介護関係者の情報共有の支援

在宅医療・介護サービスの連携において、必要な情報を必要な時に共有することができる仕組み「ＩＣＴによる医療・介護ネットワークの構築」により、情報共有ツールの整備に努めます。

また、運用について北葛北部医師会と協議し、活用方法等に関する研修会を開催し利用促進のための周知をおこないます。さらには、杉戸町・幸手市における情報管理ツール「メディカルケアステーション」の普及に向けて、杉戸町・幸手市の医療機関並びに介護事業所を訪問し、具体的な周知と導入について説明を実施します。

④ 在宅医療・介護関係者の研修

医療・介護関係者等を対象に、医療機関や介護事業所等の地域における役割・特徴・課題等の共有を図るため、グループワーク等を含めた多職種研修を開催します。また、医療・介護関係者のより円滑な連携を目指して、地域の医療関係者に介護に関する研修会の開催、介護関係者に医療に関する研修会を行います。

（３）対応策の評価・改善の実施

医療・介護福祉関係者が連携・協働する「在宅医療・介護連携推進会議」において、在宅医療・介護連携における取組の効果や継続の必要性など、評価・検討を実施しています。また、評価結果を踏まえ、取組の促進や改善を重ね、在宅医療・介護連携のさらなる推進を図ります。

■会議等の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
在宅医療・介護連携推進会議（回）	2	2	2	2	2	2

■４つの場面

①日常の療養支援	多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療･介護の提供
②入退院支援	入院医療機関と在宅医療･介護にかかる機関との協働により、スムーズな医療･介護サービスの提供
③急変時の対応	緊急時にも速やかに必要な医療･介護を受けられる
④看取り	住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施

■在宅医療・介護連携の推進状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
４つの場面の実施状況と課題を把握（回）	10	11	11	12	12	12
在宅医療・介護連携推進会議等における評価・改善の実施（回）	1	1	1	1	1	1

６　認知症の人と家族への支援の推進

認知症の人や家族等と対話する機会を設け、その意見を施策の企画、実施及び評価に反映するとともに、本人ミーティング、ピアサポート活動、認知症カフェ等の社会参加の機会を充実するなど、認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえ、「新しい認知症観」に立って施策を推進します。

（１）認知症初期集中支援チーム

認知症初期の早期受診に対する理解促進に向けて、地域住民への啓発や若年性認知症への支援を充実させます。また、専門職と地域とのネットワークづくりの推進を図り、認知症初期集中支援チームにおいて、初期認知症が疑われるケースへの支援方法を多職種にて検討しながら支援を行います。

■認知症初期集中支援チーム

現況と課題	○保健師や社会福祉士、認知症専門医等を中心に構成される認知症の支援チームとして、すぎと地域包括支援センターと良宝園地域包括支援センター、JMA地域包括支援センターに「認知症初期集中支援チーム」を設置しています。
施策の方向	◆チーム員が認知症の方やその家族を訪問し、状況に応じて病院受診や介護サービスの利用等、必要な初期支援を包括的・集中的に行うことで、住み慣れた地域で生活するためのサポートを行います。 ◆また、認知症初期集中支援チームが関係機関と連携し、対象者の実情に応じた体制整備ができるよう努めます。
担当課等	高齢介護課

（２）認知症徘徊声かけ訓練

認知症に対する理解を深め、訓練を通じて声かけの仕方を学ぶことにより、地域で見守りを行う仕組みづくりを進めるため、「認知症徘徊声かけ訓練」を実施します。

（３）徘徊高齢者見守りシール

在宅で、認知症などによる徘徊が見られる高齢者が徘徊により所在不明になった場合の早期発見や事故を未然に防止するとともに、介護する方またはその家族の精神的負担の軽減を図ることを目的に、「徘徊高齢者見守りシール」を配布します。

■徘徊高齢者見守りシールの配付状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
配布人数（人）	3	2	3	4	5	6

（４）認知症地域支援推進員

町の地域包括支援センターに配置された認知症地域支援推進員により、認知症に対する相談支援を実施します。また、医療が必要と判断された場合は、認知症疾患医療センター等と連携を図りながら支援を行います。

現況と課題	○医療、介護及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとして、すぎと地域包括支援センターと良宝園地域包括支援センター、ＪＭＡ地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症に対する相談支援を行っています。
施策の方向	◆認知症地域支援推進員を中心に認知症に対する相談支援を行い、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活を継続できる地域づくりを推進します。 ◆また、医療機関や介護サービス事業所、地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の方やその家族を支える相談業務等を行います。
担当課等	高齢介護課

（５）認知症カフェ（オレンジカフェ）

認知症の方やその家族、地域住民や専門職などが集い、認知症の方を支えるつながりを支援する場である「認知症カフェ（オレンジカフェ）」を実施します。

■認知症カフェ（オレンジカフェ）の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
実施回数（回）	15	17	24	27	28	29
箇所数（箇所）	3	3	4	4	4	4

（６）認知症サポーター養成講座

現況と課題	○認知症の方が安心して暮らせるように、認知症を正しく理解し、認知症の方や家族を見守る応援者「認知症サポーター」を養成しています。 ○高齢化の進展に伴い事業の必要性が高まることから、地域でのサポーターを養成していくことが必要です。
施策の方向	◆講座を積極的に開催し、認知症の理解を深めます。
担当課等	高齢介護課

■認知症サポーター養成講座の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和 ６年度	令和 ７年度	令和 ８年度 （見込）	令和 ９年度	令和 10年度	令和 11年度
サポーター数（人）	3,085	3,197	3,250	3,330	3,410	3,500

（７）認知症ケアパス

現況と課題	○認知症と疑われる症状が発生した場合に、本人やその家族が、いつ、どこで、どのような支援を受ければよいか理解できるよう、認知症ケアパスに基づき、住み慣れた地域で生活するための支援について、普及・啓発に努めます。
施策の方向	◆認知症の方をどのように地域で支えていくかを地域住民に示したうえで、早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく本人やその家族への支援を包括的、継続的に実施する体制の構築に努めます。
担当課等	高齢介護課

（８）チームオレンジ

現況と課題	○「認知症サポーター養成講座」等を通じて、住民の基礎的な知識の普及を進めています。 ○チームオレンジとして認定した後の支援体制について検討が必要です。
施策の方向	◆ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームをつくり、認知症の人やその家族のニーズに合った支援につなげる仕組み（チームオレンジ）を推進します。 ◆地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるための「チームオレンジ」の取組を推進します。
担当課等	高齢介護課

第３節　地域みんなで支え合い・交流のある社会づくりへの支援

１　生きがい活動の充実

高齢者が心身ともに健康で、生きがいを持ちながら自分らしく暮らすためには、地域とのつながりを保ち、それぞれの知識や経験を生かして活躍できる環境づくりが重要です。

このため、趣味や学習、スポーツ、ボランティア、地域活動等に関する情報提供と参加機会の充実を図ります。また、高齢者の多様な関心や生活状況に応じた活動を支援し、社会参加を通じた介護予防や孤独・孤立の防止、地域における役割と生きがいづくりを促進します。

（１）高齢者長寿祝い事業

現況と課題	○高齢化の進展に伴い対象者が増加傾向にある中、限られた財源の中で本制度を将来にわたって安定的に維持・継続していくことが重要な課題となっています。こうした状況に対応するため、令和８年度より対象年齢および給付額の見直しを実施しました。 ○持続可能な制度として今後も長く維持していくため、社会情勢や高齢化の動向を注視しながら、引き続き制度のあり方について検討を進めていく必要があります。
施策の方向	◆高齢者の生きがいとして長寿の祝いに努めるとともに、変化する社会情勢や高齢化の状況に応じた柔軟な対応を図りながら、事業の適切な運営と持続可能な制度の維持に向けた検討を重ねていきます。
担当課等	高齢介護課

（２）地区敬老事業

現況と課題	○地区敬老会等の小地域活動の支援として支部社協活動費の助成を行っています。 ○こうした事業は、高齢者の外出のきっかけづくりとしての効果も大きく、より身近なところでの開催が必要です。
施策の方向	◆身近な地区で開催される敬老会を支援します。
担当課等	社会福祉協議会

（３）生涯学習活動

現況と課題	○公民館や生涯学習センターは、高齢者を含めた各年齢層の生涯学習活動の拠点となっています。 ○公民館では、高齢者の学習活動を支援しており、生涯学習センターでは、生涯学習を通じた行政と住民が一体となったまちづくりを推進するため、生涯学習まちづくり出前講座「まなびっちゃすぎと塾」を実施しています。 ○これからも様々な学習機会の提供を図りながら、高齢者が自主的に活躍できる環境整備を一層進めていく必要があります。
施策の方向	◆高齢者の多様な学習ニーズの把握に努めるとともに、高齢者の生きがいづくりや自主的な学習活動を促進します。
担当課等	社会教育課（公民館、生涯学習センター）

（４）生涯スポーツ・レクリエーション活動の普及

現況と課題	○高齢者の健康増進と相互の交流を図るため、各種スポーツイベントの開催やスポーツ活動団体への支援などを通じ、生涯スポーツやレクリエーション活動を推進しています。また、スポーツ推進委員や総合型地域スポーツクラブなどが主体となり、軽スポーツやニュースポーツの普及を図っています。 ○これからは、いつでも、どこでも、誰でも、ひとりでも取り組むことのできるスポーツ活動に対して継続的な支援を行う必要があります。
施策の方向	◆軽スポーツやレクリエーション活動の充実に努めます。 ◆地域スポーツ活動の活性化を図るための人材の育成に努めます。
担当課等	社会教育課

２　就労機会の充実

働く意欲のある高齢者が、豊かな知識や経験、能力を生かしながら、年齢や健康状態、希望に応じて活躍できる環境づくりが重要です。シルバー人材センターや関係機関、町内事業者等と連携し、多様で柔軟な就労機会の確保と情報提供を進めます。

また、就労を通じた社会参加や地域とのつながりを促進し、高齢者の生きがいづくり、健康の維持及び地域の担い手の確保につなげます。

（１）シルバー人材センター

現況と課題	○シルバー人材センターは、高齢者の能力開発の促進と技能や経験、知識を還元できる就労機会を提供するために重要な役割を果たしています。高齢者に就労の場を提供し、仲間づくり・生きがいづくりに寄与している（公）シルバー人材センターに対し補助金を交付しています。
施策の方向	◆就労機会の確保を支援します。 ◆高齢者の豊富な知識や経験を活かし地域での活動を促進します。
担当課等	高齢介護課、シルバー人材センター

■シルバー人材センターの活動状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和 ６年度	令和 ７年度	令和 ８年度 （見込）	令和 ９年度	令和 10年度	令和 11年度
会員数（人）	274	265	270	275	280	285

（２）就労の促進

現況と課題	○高齢者の雇用促進を図るため、公共職業安定所（ハローワーク）などの協力を得ながら、ポスターの掲示やパンフレット、リーフレットの配布を行っています。 ○広報紙にて雇用などに関する情報の提供、また窓口にてハローワーク求人情報や内職に関する情報の提供を行っています。 ○近年、定年退職を迎えた方が増加するなか、地域で働ける場を拡大する必要があります。
施策の方向	◆希望者への情報の提供に努めます。 ◆事業者への啓発活動などに努めます。
担当課等	産業振興課

３　自主的活動・地域交流の促進

高齢者が地域とのつながりを保ち、役割や生きがいを持って暮らすためには、身近な地域で気軽に参加できる活動や交流の機会が重要です。老人クラブ、シニアサロン、ボランティア団体等による自主的な活動を支援するとともに、活動に関する情報提供や参加のきっかけづくりを進めます。

また、世代間交流や地域住民同士の交流を促進し、高齢者の孤独・孤立の防止と、見守りや支え合いにつながる地域づくりを推進します。

（１）老人クラブ活動

現況と課題	○老人クラブ連合会及び各単位老人クラブの育成支援のため、活動費などの助成を行っています。老人クラブは地域を基盤とする高齢者の自主組織として、介護予防や相互の生活支援等が期待されます。 ○今後、老人クラブ未加入者の方に対する、老人クラブのＰＲ、加入へのきっかけづくりをすることが必要です。
施策の方向	◆老人クラブの自主的活動を支援します。 ◆クラブの活性化に努めます。
担当課等	高齢介護課、社会福祉協議会

（２）世代間交流

現況と課題	○社会福祉協議会では、町内の保育園・幼稚園、小・中学校を福祉協力校として指定し、高齢者等との様々な交流事業を行っています。子育て支援センター・児童館では、イベントや講習会を通じて高齢者と触れ合う場の提供をしています。 ○また、保育園・幼稚園では、行事や施設訪問等により高齢者との交流を行っています。小・中学校では、クラブ活動や生活科（小学校）、総合的な学習の時間など授業や行事における外部指導者を依頼しています。 ○さらに、一部の小学校で実施している放課後子供教室では、地域の高齢者が指導者として活躍するプログラムを企画し、参加している子どもとの世代間交流を図っています。 ○引き続き世代間交流を進め、高齢者の生きがいと、子どもたちの豊かな心を育みます。
施策の方向	◆幼稚園・保育園、小・中学校において、行事や施設訪問等により幼児・児童・生徒と高齢者の交流事業など世代間の交流を進めます。 ◆伝統行事や芸能などの伝承・保存活動を通じた世代間交流を促進します。
担当課等	子育て支援課、学校教育課、社会教育課（公民館）、社会福祉協議会

（３）地域コミュニティ活動への参加支援

①シニアサロン事業（再掲）

現況と課題	○高齢者の居場所を確保し、安定した運営ができるよう、シニアサロンに補助金を交付しています。 ○また、サロン支援事業を行い、シニアサロンの周知・高齢者の生きがいづくりに努めています。
施策の方向	◆高齢者の居場所を確保し、安定した運営ができるよう、補助金を交付し支援します。
担当課等	高齢介護課

②すぎとピアサロンの実施支援

現況と課題	○地域で生活している高齢者は、地域コミュニティの維持のために重要な役割を担っています。 ○社会福祉協議会では、ひとり暮らし高齢者や日中ひとりきりで、会話もなく家に閉じこもりがちな高齢者等に対し、地域の中でいきいきと元気に暮らせるよう、介護予防体操を中心とした「すぎとピアサロン」を支援しています。 ○今後も、地域コミュニティで自主的な活動を推進できるよう支援する必要があります。
施策の方向	◆地域の自主活動として行う住民相互の援助活動への支援に努めます。
担当課等	社会福祉協議会

■すぎとピアサロンの実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
開催日数（日）	47	43	31	35	39	43
参加者数（人）	534	678	500	520	540	560

（４）社会福祉協議会活動への支援

現況と課題	○社会福祉協議会では、リフト付き車両の貸し出しをはじめ、高齢者福祉にかかわる重要な活動を行うとともに、住民参加の福祉活動を積極的に実施しています。 ○しかし、高齢化の急速な進行により、援助を必要とする高齢者や障がい者等が増加し、地域における福祉ニーズはますます増大・多様化することが見込まれるため、より多くの人々の福祉活動への参画を促進し、住民総参画の地域福祉体制をつくりあげていくことが必要です。
施策の方向	◆社会福祉協議会が中心となって地域の福祉をスムーズに進められるよう、関係する団体等と連携し、活動しやすい環境を整えていきます。
担当課等	福祉課

■高齢者福祉に関する社会福祉協議会のその他の自主事業

事業名	内容
福祉機器の貸し出し	介護する者の日常生活を容易にするための車椅子の貸し出し
友愛訪問	民生委員によるひとり暮らし高齢者宅等訪問

（５）ボランティア活動

現況と課題	○住民のボランティア活動を支援するため、ボランティア登録制度を設けるとともに、ボランティアセンターを運営し各種相談に応じています。また、福祉関係のボランティアの育成、個人や団体のボランティア活動への支援活動などを行っています。 ○さらに、啓発の取組として、ボランティア情報紙の発行や HP への記載、ボランティアの体験プログラム一覧の全戸配布等を行っています。 ○今後、活動拠点の整備・充実、ボランティアの機会の提供と育成が必要です。
施策の方向	◆ボランティア活動を通じて、住民の意識向上に努めます。
担当課等	社会福祉協議会

■ボランティア登録者数（個人・団体）の状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
団体登録者（団体）	23	25	26	26	26	26
個人登録者（人）	78	65	60	60	61	62

注：人数は社会福祉協議会への登録者数

４　生活支援サービスの体制整備

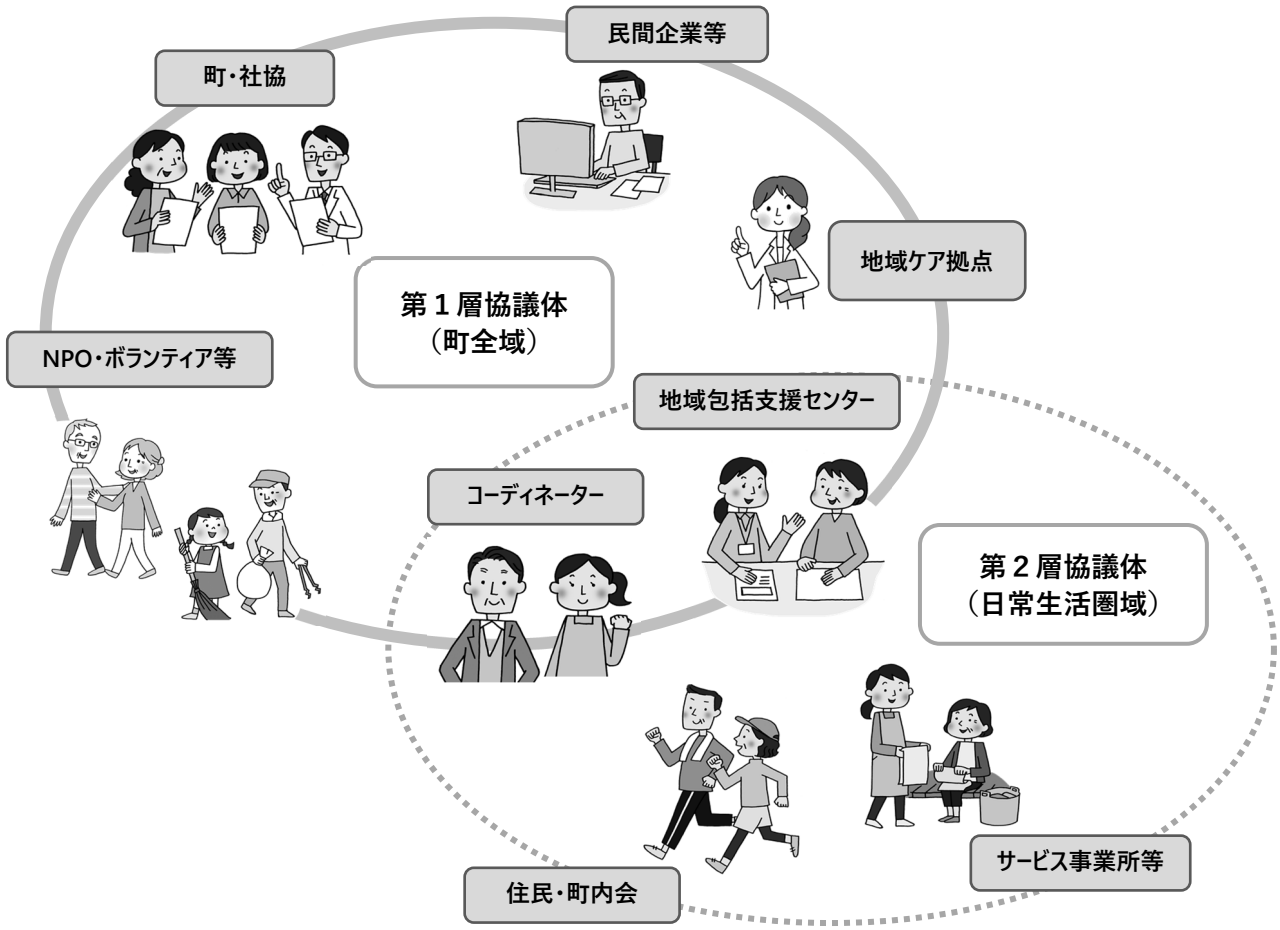
ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、移動、買い物、配食、見守り等の生活支援ニーズの一層の増加・多様化が見込まれます。このため、生活支援コーディネーターと協議体を中心に、地域のニーズや既存の地域資源を把握・共有するとともに、地域住民、ボランティア、ＮＰＯ、民間事業者等の多様な主体が連携して支援を提供する体制づくりを進めます。

また、住民主体の活動の担い手を確保・育成し、不足するサービスの創出や既存の活動との連携を図ることで、地域の実情に応じた支え合いの地域づくりを推進します。

（１）介護予防・生活支援サービスの体制整備

様々な生活支援ニーズに対応していくため、行政サービスだけでなく、協議体の活動等により創出、拡充される地域資源を活用しながら住民同士の支え合いの地域づくりを推進します。

■生活支援コーディネーターと協議体のイメージ



① 生活支援コーディネーター

　生活支援コーディネーターは、継続した在宅生活を支えるため、地域資源や地域ニーズの把握を行い、住民ボランティア等の担い手を要請しながら、移動支援、買い物及びゴミ出し支援等、住民主体の取組を推進します。

② 協議体

　社会福祉協議会、シルバー人材センター、各地区の代表区長、民生委員・児童委員代表、在宅医療連携拠点、地域包括支援センター、町関係部署等が参画する第１層協議体を設置し、目指すべき地域像を定め、多様な関係者が協働して地域づくりを推進する体制を整備します。

　また、地域ごとに行う座談会を第２層協議体として、地域主体による生活支援体制の充実を図ります。

③ サービスの担い手養成

　多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築し、地域の支え合いの体制づくりを推進するため、住民ボランティア等の担い手を養成等しながら、移動支援、買い物及びゴミ出し支援等、住民主体の取組を推進します。

第４節　高齢者にやさしいまちづくりの推進

１　居住環境の整備

高齢者が住み慣れた地域で安全かつ快適に暮らし、安心して外出や社会参加ができる環境づくりが重要です。高齢者の身体状況や生活上のニーズに配慮した町営住宅の普及を図るとともに、ユニバーサルデザインの考え方に基づく福祉のまちづくりを推進します。

また、公園・緑地、道路、歩道等について、高齢者をはじめ、すべての町民が安全で利用しやすい環境の整備と適切な維持管理に努めます。

（１）高齢者に配慮した町営住宅の普及促進

現況と課題	○町営住宅は入居登録の際に、高齢者世帯は優先的に登録を行う制度を設け、高齢者が入居しやすい居住環境の維持に努めています。
施策の方向	◆今後も、高齢者が入居しやすいように高齢者の優先登録制度を維持していきます。
担当課等	建築課

（２）福祉のまちづくりの推進

現況と課題	○公共施設の整備にあたり、埼玉県福祉のまちづくり条例に基づき、福祉的観点に配慮したまちづくりを進めています。 ○町内の公共施設では、高齢者や障がい者、乳幼児を抱えた保護者などのための多目的トイレ、障がい者用駐車場、施設出入り口へのスロープなどを設置しています。今後、民間の施設についても、高齢者や障がい者などに配慮した対応が必要です。また、高齢者、障がい者等のための駐車施設の適正利用の推進が課題となっています。
施策の方向	◆公共施設の整備はもとより民間施設についても、バリアフリーやユニバーサルデザインに配慮した整備を促進します。 ◆埼玉県において運用が開始された「埼玉県思いやり駐車場制度」の普及・定着を図るとともに、利用マナーの向上と関係機関との連携を強化し、誰もが安心して外出できる適正な駐車環境の構築を推進します。
担当課等	福祉課、ほか施設管理担当課

（３）公園・緑地などの整備

現況と課題	○公園・緑地等の整備に際して、高齢者等へ配慮した整備を行っています。 ○倉松公園、杉戸西近隣公園及び深輪産業団地内のいずみ公園・さくら公園・屏風フットサルパーク・深輪健康公園には車いす対応トイレを設置しています。今後もユニバーサルデザインに配慮した公園等の整備を進めることが必要です。
施策の方向	◆既存の公園施設や遊具の修繕を実施する際、ユニバーサルデザインに配慮した整備、改善を行うよう検討します。
担当課等	都市施設整備課

（４）道路環境の整備

現況と課題	○道路環境の整備に際しては、道路のバリアフリー化を推進するとともに、設置可能な範囲で歩道整備を行っています。 ○今後も、関係機関と連携し整備を進めることが必要です。
施策の方向	◆歩道の整備や段差の解消にあたっては、ユニバーサルデザインに配慮し、安心安全な道路環境の整備を進めます。
担当課等	都市施設整備課

２　介護保険施設以外の入所・入居施設の確保

高齢者が心身の状態や経済状況、生活上のニーズに応じて適切な住まいを選択できるよう、養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム等の確保と情報提供に努めます。また、住宅部局、福祉部局、居住支援関係者等と連携し、住宅の確保が難しい高齢者に対する入居支援と、入居後の見守り・生活支援を一体的に進めます。

なお現在介護保険施設、グループホームは下記のとおりとなっています。

■杉戸町内の介護保険施設の事業所数と定員の状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
介護老人福祉施設	4 か所	4 か所	4 か所	4 か所	4 か所	4 か所
	350 人	350 人	350 人	350 人	350 人	350 人
介護老人保健施設	0 か所	0 か所	0 か所	0 か所	0 か所	0 か所
介護医療院	0 か所	0 か所	0 か所	0 か所	0 か所	0 か所
グループホーム	5 か所	5 か所	5 か所	5 か所	5 か所	5 か所
	63 人	63 人	63 人	63 人	63 人	63 人
地域密着型介護老人福祉施設	0 か所	0 か所	0 か所	0 か所	0 か所	0 か所

（１）養護老人ホーム

現況と課題	○養護老人ホームは、入所者の処遇計画を作成し、社会復帰の促進及び自立のための必要な指導や訓練などを行い、自立した生活を継続できるようにするとともに、地域に戻って自立した生活を営むことを支援する施設として重要な役割を担っています。 ○本来の養護老人ホームの目的である入所者の生活支援とともに、社会復帰の促進や入所者の自立支援などの強化が必要です。
施策の方向	◆既存施設との連携を図り、適正な措置に努めます。
担当課等	高齢介護課

（２）有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム

現況と課題	○有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、身体機能の低下や独立して生活することに不安がある高齢者が入居する施設で、町内には 6 か所あります。 ○今後は、需要量の動向を踏まえた利用者のニーズに対応できるよう、県等と連携を図りながらサービス基盤の整備を促進していきます。
施策の方向	◆高齢者の居住の安定確保を促進します。
担当課等	高齢介護課・建築課

■杉戸町内の事業所数と定員の状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和 ６年度	令和 ７年度	令和 ８年度 （見込）	令和 ９年度	令和 10年度	令和 11年度
サービス付き高齢者住宅	4 か所	4 か所	4 か所	4 か所	4 か所	4 か所
	195 人	195 人	195 人	195 人	195 人	195 人
有料老人ホーム	2 か所	2 か所	2 か所	3 か所	3 か所	3 か所
	39 人	39 人	39 人	60 人	60 人	60 人
軽費老人ホーム	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所
	50 人	50 人	50 人	50 人	50 人	50 人

３　安全な生活の確保

高齢者が地域で安全・安心に暮らすためには、災害、犯罪、交通事故、消費者被害、感染症等の様々な危険から高齢者を守る取組が重要です。このため、関係部署、警察、消防、地域住民、関係機関等と連携し、防災・防犯・交通安全対策や消費者被害の防止を推進します。

また、緊急情報キットやヘルプマーク・ヘルプカードの普及を図り、緊急時や災害時に支援を必要とする人を適切な支援につなげます。さらには、感染症発生時に必要な物資を確保するなど、非常時にも高齢者の生活と必要なサービスを守る体制の充実に努めます。

（１）防災対策

現況と課題	○災害時の住民の安全確保を図るため、自主防災組織による高齢者等に対する災害時のネットワークの強化を図っています。 ○また、防災訓練を実施した団体や防災用資機材を購入した団体には補助金を交付し、自主防災活動の支援を行っています。今後も、高齢者など避難行動要支援者に対する災害時の支援体制の整備を図る必要があります。 ○迅速な避難行動をとりにくい要配慮者を災害から守るため、避難行動要支援者名簿の確実な作成に努めるとともに、障がいがある方の地区別合同防災訓練への参加支援や関係機関、民生委員との連携強化に取り組んでいます。
施策の方向	◆迅速な避難行動をとりにくい高齢者等を災害から守るため、地域防災計画に基づき、各地域における避難行動要支援者の避難行動支援体制の確立や見守りネットワークの連携に努めます。
担当課等	危機管理課、福祉課、高齢介護課

（２）防犯対策

現況と課題	○高齢者が被害者となる様々な犯罪が発生しているなか、特にひとり暮らし高齢者等の被害を未然に防止することが重要になっています。 ○また、近年、高齢者を狙う振り込め詐欺等の特殊詐欺事件が発生しています。このため、犯罪が起きにくい地域環境づくりを推進し、高齢者等が安心・安全に暮らせるまちづくりを図る必要があります。
施策の方向	◆住民一人ひとりの防犯意識の高揚に努めます。 ◆関係機関との協力のもと、地域住民と連携した防犯活動の充実に努めます。
担当課等	危機管理課

（３）交通安全対策

現況と課題	○高齢者の交通事故を防止するため、交通安全運動期間において警察や関係団体の協力を得て、自動車や自転車乗車のルールやマナーについて啓発を図っています。 ○今後、ますます高齢化が進むなかで、より一層の交通安全対策の充実を図る必要があります。
施策の方向	◆集客の多い店舗等でキャンペーン活動を実施し、交通安全意識の向上に努めます。 ◆ドライバーへの注意を喚起するため、道路反射鏡や路面標示の設置などを推進します。 ◆運転に不安をもつ高齢者に対し、自主的に運転免許証を返納しやすい環境づくりを支援するため、町内巡回バスの回数券の助成及び運転経歴証明書の提示にて運賃を半額とします。
担当課等	危機管理課、住民協働課

■町内巡回バス回数券助成の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
回数券助成数（人）	126	124	125	125	125	125

注：高齢者運転免許自主返納者に限る。

（４）消費者保護

現況と課題	○近年の悪質商法では、モノではなく金融商品の詐欺商法による大きな被害が発生しています。また、高齢者世帯の地震被害への不安をあおり、不必要な住宅改修工事契約を結ぶ事件も起きています。町では、ホームページ等による情報提供及び消費生活相談の実施を行っています。 ○悪質商法から高齢者を守るため、消費生活相談を実施していますが、迅速な情報の提供や対応が必要です。 ○宮代町と共同し、消費生活センターを設置しています。
施策の方向	◆広報等を通じて情報の提供に努めます。 ◆相談体制の充実に努めます。
担当課等	産業振興課

（５）緊急情報キット配布事業

現況と課題	○急病や災害などの緊急時に必要な情報をあらかじめ指定の用紙に記入し、容器に入れ冷蔵庫に保管するものです。 ○住民への周知・普及を進め、認識を高めることが必要です。
施策の方向	◆事業の継続を図り、緊急情報キットの普及に努めます。
担当課等	高齢介護課

（６）ヘルプマーク・ヘルプカードの配布

現況と課題	○障がい者、高齢者または難病の方を対象に、災害時や緊急時に支援を求める「ヘルプマーク」「ヘルプカード」があります。また、災害時の障がい者支援バンダナを作成し、役場防災倉庫への備蓄や障がい者への配布を行いました。 ○今後も、障がい者、高齢者または難病の方などにも優しく、安心・安全なまちづくりを進めるため、これらの周知・PR を推進していく必要があります。
施策の方向	◆ヘルプマーク・ヘルプカードの更なる定着と理解促進を図り、必要な支援がスムーズに届く環境づくりを進め、障がい者や高齢者、難病の方などがより一層安心して暮らせるまちづくりを推進します。
担当課等	福祉課

■ヘルプマーク・ヘルプカード配布事業の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
ヘルプマーク累計（枚）	186	207	228	240	260	280
ヘルプカード配布（枚）	12	7	3	10	10	10

（７）感染症発生時に必要な物資の確保

現況と課題	○感染症拡大時に、マスクや消毒液等衛生用品の物流に影響が出ることが予想されます。そのため、あらかじめ感染防止のための物品を確保しておくことが必要です。
施策の方向	◆衛生用品の確保が困難となった場合に備え、町の衛生用品の備蓄に努めます。
担当課等	健康支援課（保健センター）

４　権利擁護・虐待防止の推進

認知症やひとり暮らし、頼れる身寄りのない高齢者等の増加に伴い、判断能力や生活状況に応じて、高齢者の尊厳と権利を守る支援の重要性が高まっています。権利擁護に向けて、福祉サービス利用援助事業や成年後見制度の利用を促進するとともに、要援護者あんしん見守りネットワークを活用し、虐待、消費者被害、生活困窮等の課題を早期に把握します。

また、養護者に該当しない同居者や高齢者向け住まいにおける虐待も含め、町、地域包括支援センター、社会福祉協議会、県、警察、医療・介護関係者等が連携し、本人の意思を尊重した包括的・継続的な支援を推進します。

（１）福祉サービス利用援助事業

現況と課題	○高齢者や知的障がい者、精神障がい者などの方が、安心して生活が送れるよう、定期的に訪問し、援助する福祉サービス利用援助事業（あんしんサポートねっと）を実施しています。 ○具体的な内容は、福祉サービス利用の手続き・書類の整理、日常生活に必要な事務手続きの手伝い、日常的金銭管理、書類預かりサービスです。 ○今後は、ひとり暮らし高齢者が増えることが予想されるため、サービスの拡大が必要です。
施策の方向	◆ひとりで生活する利用者等が安心して生活が送れるよう、あんしんサポートねっとの利用を促進します。
担当課等	社会福祉協議会

（２）要援護者あんしん見守りネットワークの活用

現況と課題	○高齢者等が住み慣れた地域で、安心して自立した生活が送れるよう、地域住民、民間事業者、関係機関及び行政が連携して、地域全体で要援護者を見守る体制を確立するとともに、効果的な支援を行う「杉戸町要援護者あんしん見守りネットワーク」を構築しています。また、民生委員の協力を得て、地域の見守り活動を実施しているほか、要援護者あんしん見守りネットワークの会議等に民生委員が出席し、関係者との連携や情報交換を行いました。 ○見守りや声かけの活動を主体として、ネットワークを活かした構成機関の連携による早期発見・相談などを通した、効果的な支援が必要です。
施策の方向	◆ネットワークの支援体制の充実に努めます。
担当課等	福祉課、高齢介護課

（３）成年後見制度 （権利擁護業務）

高齢者の虐待の早期発見や防止、消費者被害の防止、成年後見制度を含む権利擁護に関する相談支援を行います。

現況と課題	○成年後見制度を含む権利擁護に関しては、相談により実態を把握し、ニーズに即したサービスにつなぎ、支援を行っています。 ○権利擁護および成年後見制度の利用促進に向け、地域連携ネットワークの中核機関を設置しました。
施策の方向	◆ 認知症高齢者等の権利擁護を推進するため、成年後見制度の周知・啓発にとどまらず、制度の円滑な利用に向けた相談支援や手続き支援を強化します。 ◆ 消費生活センターや地域見守りネットワークとの連携を深め、被害の早期発見・未然防止を図るとともに、高齢者自身や見守り手への啓発・情報提供を拡充します。 ◆ 設置した中核機関を中心に地域連携ネットワークを本格運用し、４つの機能（広報・相談・利用促進・後見人支援）の充実と質的向上を図り、権利擁護支援の定着を推進します。
担当課等	福祉課、高齢介護課、中核機関（社会福祉協議会）

■成年後見制度相談の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
成年後見制度相談（件）	―	23	45	50	55	60

（４）虐待防止の推進

高齢者の虐待の早期発見や防止に関する相談支援を行います。

現況と課題	○虐待に関しては、実態の把握や緊急性の有無を判断し、早期発見・早期対応に努め、虐待防止に取り組んでいます。 ○今後は、地域住民との連携による虐待発見時の正確な実態把握や、消費者被害の防止についての周知・啓発が必要です。
施策の方向	◆ 相談体制の更なる機能強化を図るとともに、地域住民や関係機関との連携を強化し、虐待の早期発見・早期対応および未然防止に向けた取り組みを徹底します。
担当課等	福祉課、高齢介護課

（５）生活困窮者自立支援対策

現況と課題	○社会的孤立に陥っている高齢者や障がい者は、公共福祉サービスについての知識がない、助けは借りたくないなどの理由で、行政による支援が十分になされていないケースがあります。
施策の方向	◆社会的に孤立している方を地域全体で包み込むため、民生委員やボランティア等との連携による継続的な見守りや状況把握をさらに強化し、必要な支援へ確実につなげます。 ◆また、生活困窮者等に対しては、関係各課や埼玉県東部中央福祉事務所、アスポート相談支援センター等の関係機関との強固な連携のもと、一人ひとりの状況に応じた伴走型の支援を拡充し、自立に向けた取り組みを推進します。
担当課等	福祉課、高齢介護課

５　既存施設の利用促進・有効活用

高齢者の健康づくりや介護予防、生きがいづくり、地域交流を身近な場所で進めるため、保健センターやすぎとピアをはじめとする既存施設の有効活用を図ります。また、施設の利用状況や地域のニーズを把握し、関係部署や関係団体と連携しながら、高齢者が安全で利用しやすい環境の整備、事業内容の充実及び施設情報の周知に努めます。さらには、地域の多様な活動の場としての利用を促進し、高齢者の社会参加と地域における交流の活性化につなげます。

（１）保健センターの活用

現況と課題	○妊産婦から乳幼児、さらに高齢者に至るまで地域の保健活動の場として保健センターがあり、健（検）診や健康相談等を行っています。 ○今後も、健康づくりの推進のため、事業の周知や情報発信を図ることが必要です。
施策の方向	◆各種保健事業の拠点として、また、気軽に相談できる施設としての周知を図ることで、施設の利用促進に努めます。 ◆健康づくりに関する情報発信を進めます。 ◆各種保健事業の拠点としての周知を図るため、健康センター年間計画表（げんきになるゾウ～）の配布を行います。
担当課等	健康支援課（保健センター）

（２）すぎとピアの活用

現況と課題	○多目的ホールなどを利用した生涯学習の場、談話室や入浴施設などは高齢者の憩いの場として利用されています。また、社会福祉協議会やボランティアセンターを中心とした地域福祉の拠点として、相談支援などに利用されています。世代間交流やレクリエーション施設として、複合的な施設サービスの整備が必要です。
施策の方向	◆子どもたちと高齢者の世代間交流や児童生徒の体験学習の場としての活用に努めます。 ◆高齢者のための教育・啓発、レクリエーション施設として各関係機関との連携に努めます。 ◆高齢者の運動機能の維持向上及び運動習慣の定着を図ることに努めます。
担当課等	高齢介護課、社会福祉協議会

■すぎとピアの利用状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
すぎとピア延利用者数（人）	41,283	40,493	37,920	39,800	41,790	43,800

（３）その他既存施設の有効活用

現況と課題	○高齢者の健康づくりや生きがいづくりの拠点として、保健センターやすぎとピアの他にも生涯学習センター、公民館、アグリパークゆめすぎと、高野農村センター、杉戸深輪産業団地地区センターなどの既存施設の有効活用を図る必要があります。
施策の方向	◆公民館などを活用した高齢者の介護予防を含めた健康づくり事業を推進します。 ◆地域の高齢者が自主的に地域集会施設などを活用した、閉じこもり防止事業などができるよう支援します。
担当課等	産業振興課、社会教育課（公民館、生涯学習センター）

第５節　介護サービスの充実と持続可能な保険体制

１　介護サービスの整備

介護保険制度ではさまざまなサービスを提供しています。そのサービスを提供する事業者や利用者に対して、介護保険制度以外で独自に施策を展開していきます。

なお、介護保険制度における推計や保険料については次の章に記載してあります。

（１）介護サービス提供体制の確保

高齢者人口や要介護（要支援）認定者数、介護ニーズの動向を踏まえ、必要な介護サービスを適切に確保するとともに、地域の実情に応じたサービス提供体制の整備を進めます。次の章「介護保険事業」に具体的なサービス量の見込みは示してあります。

居宅サービス、施設サービス等については、サービスの利用状況や事業者の参入状況等を把握するとともに、県や関係機関、介護サービス事業者等と連携し、必要なサービスの確保に努めます。

また地域密着型サービスについては、地域の介護ニーズや既存事業所の利用状況等を踏まえ、必要なサービス基盤の整備を進めますが、今期の計画中は公募の整備予定はありません。

（２）介護人材と多様な担い手の確保

国・県等の人材確保施策や各種支援制度について情報提供を行うとともに、関係機関や介護サービス事業者と連携し、人材の確保・定着を支援します。また介護サービスの質の向上を図るため、研修等に関する情報提供や参加促進を行うとともに、関係機関と連携して介護従事者の資質向上を支援します。

① 人材確保対策に対する県との協力

介護人材の確保を図るため、埼玉県が令和6年度から実施している「SAITAMA KAIGO NEXT」と連携し、介護の仕事に関する就職相談会・説明会等を実施しています。

令和6年度は町内で開催し、令和7年度以降は近隣市町と連携した広域的な取組を進めています。今後も、埼玉県や近隣市町、介護サービス事業者等と連携し、介護の仕事に関心のある人と介護サービス事業者とのマッチングの機会を確保することで、地域における介護人材の確保を支援します。

② 介護職の魅力発信

介護人材の確保につなげるため、広報やホームページ等の様々な媒体を活用して、介護職の仕事の内容や魅力、やりがいについて情報発信を行います。

また介護現場で働く職員の声や仕事の内容、介護職に就くための情報などを紹介することで、幅広い世代に介護の仕事を身近に感じてもらい、介護職への理解や関心を高めるとともに、将来の介護人材の確保につなげます。

③ 介護ボランティアの育成・活動支援

地域における介護や高齢者支援の担い手を広げるため、杉戸町社会福祉協議会のボランティアセンター等と連携し、ボランティア活動に関する情報提供や活動機会の充実を図ります。

また、高齢者の社会参加や生きがいづくり、地域における支え合いの促進にもつながるよう、介護施設等におけるボランティア活動の促進や、活動実績に応じたポイント制度など、新たな仕組みについて研究・検討します。

（３）介護サービス事業所への支援とサービスの質の確保

① 事業所への指導・監査

介護サービスの質の確保と適正な事業運営を図るため、町が指定する介護サービス事業所に対し、関係法令や指定基準等に基づき、運営指導を実施します。

また、必要に応じて監査を実施するとともに、県等の関係機関との連携を図り、適切な介護サービスの提供と事業運営の確保に努めます。

② 苦情相談体制

介護サービスの利用者や家族から寄せられる相談や苦情に適切に対応するとともに、必要に応じて介護サービス事業所への確認や助言を行い、サービスの改善につなげます。

また、埼玉県、埼玉県国民健康保険団体連合会等の関係機関と連携し、相談内容に応じた適切な対応を図ることで、利用者が安心して介護サービスを利用できる環境づくりを進めます。

③介護サービス相談員の派遣

現況と課題	○介護サービス相談員は、施設訪問等を通じて利用者の声を丁寧に聴き、事業所との橋渡しを行うことで、利用者の不安解消やサービスの質の向上を図っています。 ○町内の全ての対象施設への派遣体制を整えていますが、今後も相談員を適切に確保し、安定的な体制や活動の質を将来にわたって維持していくことが課題となっています。
施策の方向	◆相談員の確保と継続的な活動を支援し、全ての対象施設への安定した派遣体制を維持します。 ◆相談員、事業所、行政が密に連携し、利用者の声をサービス向上や虐待防止に繋げ、安心してサービスを利用できる環境を維持・向上します。
担当課等	高齢介護課

■介護サービス相談員派遣の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
相談員受入れ施設（事業所）	27	29	31	31	31	31
施設訪問回数（回）	147	143	150	150	150	150

④ 事業所への経済的支援

介護サービス事業所は、高齢者の生活を支える重要な社会基盤であり、安定したサービス提供体制を確保することが必要です。

感染症の流行や物価高騰など、社会経済情勢の変化により介護サービス事業所の運営に大きな影響が生じた場合には、国や県の動向を踏まえ、事業所の安定的な運営と介護サービスの継続に向けた支援について検討します。

⑤ 介護現場の生産性の向上

介護人材の確保が課題となる中、限られた人材で質の高い介護サービスを継続して提供していくためには、介護現場における業務の効率化や職員の負担軽減を進めることが重要です。

国や県、関係機関と連携し、業務改善や職場環境の改善、生産性向上に関する取組や支援制度について介護サービス事業所への情報提供を行うとともに、その活用を促進します。

⑥ 介護サービス事業者等の連携・交流の促進

介護支援専門員や介護サービス事業所等が、日頃の業務における課題や悩みについて気軽に相談し、情報交換や意見交換を行うことができるよう、事業者間の交流の機会づくりを進めます。

また、こうした交流を通じて、事業者同士の顔の見える関係づくりや横のつながりを促進し、地域における連携の強化や課題の共有・解決、介護サービスの質の向上につなげます。

⑦ 優良なケアマネジメントの把握・共有

高齢者の自立支援や重度化防止を推進するとともに、介護支援専門員の意欲や専門性の向上を図るため、利用者の状態の維持・改善や生活の質の向上につながったケアマネジメントの取組を把握・共有する仕組みについて検討します。

取組に当たっては、要介護度の改善状況をはじめ、利用者の生活機能や在宅生活の継続、本人の希望する生活の実現に向けた支援、多職種との連携などを勘案し、地域全体のケアマネジメントの質の向上につなげます。

（４）情報化の推進

介護人材の不足が見込まれる中、将来にわたり質の高い介護サービスを安定的に提供していくためには、デジタル技術を活用した業務の効率化や情報共有を進めることが重要です。

介護情報基盤をはじめとする介護分野のデジタル化に適切に対応するとともに、介護サービス事業所におけるデジタル技術の活用を促進し、業務の効率化や関係者間の情報連携、介護サービスの質の向上を図ります。

① 介護情報基盤の整備と対応

要介護認定情報やケアプラン、LIFE 情報等の介護情報を、利用者、市町村、介護サービス事業所、医療機関等の関係者間で電子的に共有する「介護情報基盤」の整備が進められています。

介護情報基盤の円滑な運用に向け、町の介護保険システムとの連携など必要な環境整備を進めるとともに、介護サービス事業所や医療機関等への情報提供を行います。

また、介護情報基盤を活用した情報共有の効率化や関係者間の連携を促進し、事務負担の軽減と介護サービスの質の向上につなげます。

② 電子申請への取組

介護保険に関する手続の利便性向上や事務負担の軽減を図るため、デジタル技術を活用した行政手続のオンライン化を推進します。

介護サービス事業所の指定申請や変更届等については、「電子申請・届出システム」の活用を推進するとともに、事業所が円滑に利用できるよう、制度や利用方法等について周知・情報提供を行います。

また、介護保険の被保険者やその家族等が行う各種申請については、マイナポータルを活用したオンライン申請の利用を促進し、住民の利便性の向上を図ります。

③ 介護現場におけるデジタル化の促進

介護現場における業務の効率化や職員の負担軽減、介護サービスの質の向上を図るため、介護サービス事業所におけるデジタル技術の活用を促進します。

ケアプラン等の情報を事業所間で電子的に共有する仕組みや、科学的介護情報システム（LIFE）などについて、国や県等と連携して必要な情報提供や周知を行い、介護サービス事業所における活用を促進します。

また、デジタル技術の活用を通じて、介護職員がより利用者へのケアに注力できる環境づくりと、科学的根拠に基づく質の高い介護サービスの提供につなげます。

２　利用しやすい体制づくり

介護保険利用者の状況や環境に配慮し、可能な限り負担を軽減して、利用者が必要なサービスを受けられるよう努めます。

（１）介護保険制度・サービスに関する情報提供

介護が必要となった高齢者やその家族が必要なサービスを適切に選択し、安心して利用するためには、介護保険制度や介護サービスに関する情報を分かりやすく提供することが重要です。

町広報やホームページ、介護保険に関するパンフレット等様々な媒体を活用し、介護保険制度の仕組みや各種サービス、利用手続、利用者負担などについて、分かりやすく情報を提供します。

また、制度改正等について適時・適切な周知を行うとともに、利用者や家族が必要な情報を得て、適切なサービスの選択や利用につながるよう、情報提供の充実を図ります。

（２）保険料の減免

現況と課題	○低所得者を対象に保険料を無理なく支払えるよう、収入や所得だけではない資産保有状況等の町独自目線による保険料軽減をおこないます。
施策の方向	◆低所得者の負担、特に資産の少ない方に対して無理なく保険料が支払えるように努めます。
担当課等	高齢介護課

■保険料の収納と減免の状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
普通徴収の収納率（%）	92.35	92.67	92.99	93.31	93.63	93.95
軽減申請者数（人）	55	59	54	57	57	57

（３）介護サービス利用者助成制度

現況と課題	○低所得者の方が必要なサービスを利用することが出来るよう、国が定める介護保険サービス利用料（一部負担金）の負担軽減を行います。 ○従来の償還払いでは、支払の後で町役場での申請が必要です。しかし家族の負担になるため、申請の簡素化や、受領委任払いが必要と思われます。
施策の方向	◆引き続き申請を簡単に、負担を軽くするよう努めていきます
担当課等	高齢介護課

３　介護保険の適正な運営

（１）要介護認定の適正化

要介護(要支援)認定は、被保険者本人の心身の状態や介護の手間を丁寧に把握したうえで、介護サービスの必要度を判定する重要なプロセスであり、介護保険法の定めにより、全国一律の基準に基づき行う必要があります。

要介護(要支援)認定に係る認定調査の内容について、職員等が書面等の審査を通じて点検することで、要介護(要支援)認定を実施します。

■認定調査票の点検状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度(見込)	令和９年度	令和10年度	令和11年度
調査票の点検数(件)	1,667(全件)	1,700(全件)	1,900(全件)	1,950(全件)	2,000(全件)	2,050(全件)

（２）ケアプラン・住宅改修等の点検

介護支援専門員(ケアマネジャー)が作成した居宅介護サービスや介護予防サービスの計画の記載内容について、職員等の第三者が利用者ごとのケアプランの内容を点検及び支援を行うことにより、真に必要なサービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証を行い、利用者が必要とするサービスを確保するとともに、その状態に適合したサービス提供を図ることや介護支援専門員への必要な助言など、ケアマネジメントの支援を行います。

また利用者の状況にそぐわない不適切または不要な住宅改修が行われないよう、利用者の身体状況や生活環境を踏まえて、利用者の自立支援・重度化防止に寄与しているかの視点で、保険者が改修工事を行おうとする利用者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を実施し、必要に応じて、プランの見直しやより適正な工事などアドバイスを行います。

① ケアプランの定期点検

現況と課題	○定期的にケアプラン点検を行い、計画完成度向上と監査による適正化を行います。指定更新時の指導と同時期に行います。
施策の方向	◆専門業者による全国基準のケアプランの点検を行います。
担当課等	高齢介護課

② 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証

現況と課題	○毎月、各事業所で作成したケアプランの作成状況、特に支給限度額に対する利用割合を確認し、平均値が大きい事業所の把握と状況確認を行います。
施策の方向	◆利用者の状態に最適な介護サービスの利用を進めます。
担当課等	高齢介護課

■ケアプラン等の点検状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
ケアプランの定期点検事業所数	1	2	2	2	2	2
居宅介護支援事業所単位でのケアプラン検証（年間回数）	12	12	12	12	12	12
福祉用具貸与（軽度者）へのケアプラン点検（件）	25(全件)	23(全件)	19(全件)	19(全件)	19(全件)	19(全件)
住宅改修事前事後点検（件）	135(全件)	147(全件)	150(全件)	160(全件)	170(全件)	180(全件)
住宅改修の現地調査（件）	10	10	17	15	15	15

（３）縦覧点検・医療情報との突合

利用者の後期高齢者医療及び国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。

また、利用者ごとに複数月にまたがる介護給付費の支払い状況を確認し、提供されたサービスの算定回数･算定日数等の点検を行い、１ヶ月単位では判明しなかった請求内容の誤り等を早期に発見し給付の適正化を行います。

■縦覧点検・医療情報との突合の実施状況・計画値

区分	第９期計画実績			第１０期計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度（見込）	令和９年度	令和10年度	令和11年度
医療情報との突合回数（回）	12	12	12	12	12	12

（４）中長期を見越した介護保険料算定と介護給付準備基金の活用

高齢化の進展に伴い介護給付費の増加が見込まれる中、介護保険制度を将来にわたり安定的に運営していくためには、介護サービスの需要と給付費の動向を的確に把握し、健全な財政運営を行うことが重要です。

介護サービスの利用状況や給付費の動向を継続的に把握・分析するとともに、介護給付費準備基金を適切に管理・活用し、計画期間を通じた安定的な介護保険財政の運営に努めます。

また、被保険者の所得状況等を適切に把握し、公平かつ適正な介護保険料の賦課を行うとともに、納付しやすい環境づくりや納付相談等を通じて収納率の確保に取り組み、介護保険制度の持続可能性の確保を図ります。

（５）保険者機能強化推進交付金等の活用

国では、保険者機能を強化する観点から、高齢者の自立支援・重度化防止、介護予防・健康づくり等に関する取組について、国が定める評価指標に基づき評価を行い、その結果に応じて保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金を交付する仕組みを設けています。

杉戸町においても、毎年度の評価結果や全国・県内の状況等を踏まえて取組状況や課題を分析し、評価指標に沿った取組の充実・改善を図ります。

また、交付金を介護予防、自立支援・重度化防止、地域支援事業等の充実に有効に活用し、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進につなげます。

第５章 介護保険事業

第１節　要介護（要支援）認定者数の推計

１　要介護（要支援）認定者とサービス利用者数の推移

（１）要介護（要支援）認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数については、令和８年９月末現在で 2,695 人となっており、そのうち、第１号被保険者（65 歳以上）の認定者は 2,616 人、認定率は 17.7%となっています。

今後も認定者数の増加が見込まれ、本計画の最終年度である令和 11（2029）年には 2,993 人、令和 12（2030）年には 3,084 人、令和 22（2040）年には 3,159 人になると見込まれます。

■要介護（要支援）認定者数の推移　　（単位：人）

区分	第９期			第 10 期			中期		
	令和６年	令和７年	令和８年	令和９年	令和 10 年	令和 11 年	令和 12 年	令和 17 年	令和 22 年
第１号被保険者	14,800	14,720	14,742	14,731	14,732	14,744	14,764	14,932	15,130
認定者数	2,462	2,561	2,695	2,809	2,913	2,993	3,084	3,236	3,159
うち第１号被保険者	2,384	2,480	2,616	2,727	2,831	2,912	3,004	3,158	3,090
うち第２号被保険者	78	81	79	82	82	81	80	78	69
第１号被保険者認定率	16.1	16.8	17.6	18.5	19.2	19.8	20.3	21.1	20.4
要支援１	202	193	183	183	188	191	197	196	182
要支援２	297	315	345	356	377	388	398	413	393
要介護１	590	579	618	640	651	671	690	716	686
要介護２	490	517	583	633	667	689	707	743	720
要介護３	371	424	423	451	464	476	493	514	512
要介護４	317	326	326	330	339	343	356	395	412
要介護５	195	207	217	216	227	235	243	259	254

資料：人口は、住民基本台帳（各年９月末現在）
認定者数は、介護保険事業状況報告月報（各年９月月報）

各年度末、第１号被保険者数、要介護（要支援）認定者数、要介護認定率の推計値は以下のとおりです。

区分	第 10 期			中期	
	令和９年	令和 10 年	令和 11 年	令和 12 年	令和 22 年
第１号被保険者	14,732	14,738	14,754	14,782	15,148
要介護（要支援）認定者数	2,861	2,953	3,039	3,087	3,142
うち第１号被保険者	2,779	2,872	2,958	3,007	3,073

（２）介護保険サービス利用者数の推移

介護保険サービスの利用者数については、居宅サービスが令和６年の 1,490 人から令和８年の 1,623 人へ増加しています。地域密着型サービスはおおむね横ばいで推移しており、施設サービスは令和７年に増加した後、令和８年には減少しています。令和８年９月利用分では、居宅サービス利用者が 1,623 人、地域密着型サービス利用者が 134 人、施設サービス利用者が 429 人となっています。

■介護保険サービスの利用状況

区分		令和６年	令和７年	令和８年
要介護（要支援）認定者数（人）		2,462	2,561	2,695
居宅サービス	利用者数（人）	1,490	1,508	
	利用者割合（%）	60.5	58.9	
地域密着型サービス	利用者数（人）	136	132	
	利用者割合（%）	5.5	5.2	
施設サービス	利用者数（人）	421	453	
	利用者割合（%）	17.1	17.7	

資料：介護保険事業状況報告月報（各年９月利用分）

２　日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるように、地理的条件、人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備の状況などを総合的に勘案して定める圏域です。杉戸町では、在宅介護などに関する総合的な相談に応じ、各種の保健福祉サービスが受けられるよう、５地区（西・中央・南・東・泉）を基本とし、町内で包括的に支援が行えるよう、３つの圏域を設定しています。圏域には、地域の高齢者の心身の健康維持、保健・医療・福祉の向上、生活の安定のために必要な援助や支援を包括的に行う「地域包括支援センター」を設置しています。

■日常生活圏域の概要

	人口	高齢者数	高齢化率
① 西地区	12,585	4,136	32.9
② 中央地区	19,666	6,533	33.2
③ 南・東・泉地区	10,660	4,082	38.3
合計	42,911	14,751	34.4

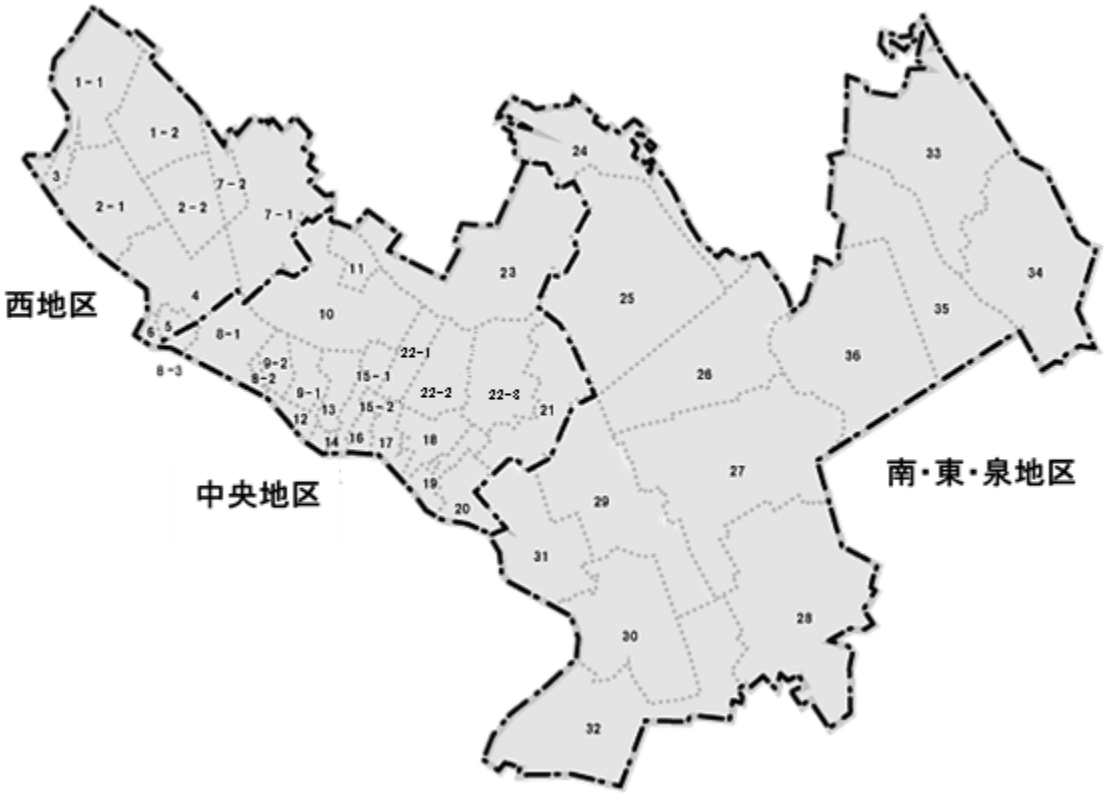
資料：住民基本台帳（令和８年９月末現在）

■町内の介護保険サービス事業所一覧

	訪問介護	訪問看護	通所介護	地域密着型通所介護	通所リハビリテーション	訪問リハビリテーション	短期入所生活介護	グループホーム	居宅介護支援	特定施設	介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
① 西地区	1	2	3	0	0	0	2	0	2	0	1	0	0
② 中央地区	8	0	6	3	1	0	1	3	5	3	1	1	0
③ 南・東・泉地区	0	1	1	0	0	1	1	2	4	1	2	0	0
合計	9	3	10	3	1	1	4	5	11	4	4	1	0

令和８年 10 月現在（※休止中を除く。）

■日常生活圏域区分



行政区	区域
西地区 （１～７）	下野、高野団地、高野台西・南・東、宮ノ下、上株、下株、中志、佐内、将監、大島、小谷堀、大栄団地、むさし堤団地 （住所では、下野、下高野の一部、大島、茨島、高野台東、高野台南、高野台西）
中央地区 （８～23）	上杉戸、県営杉戸とねり団地、太平ガーデンヒルズ、横町、上田、雅楽、与左ヱ門、与左ヱ門前、十八丁、内田、フレッシュタウン、河原、愛宕町、寿町、本町、内田団地、新町、上清地、中清地、下清地、中妻、三本木、豊後、倉松、本島 （住所では、杉戸、内田、倉松、清地、本島、下高野の一部）
東地区 （24～28）	遠野、広戸沼、佐左ヱ門、並塚、才羽、大塚、北蓮沼
南地区 （29～32）	源内、宮内、藤掛、上本村、中本村、下本村、諏訪、倉持、桑崎、上蔵久、下蔵久、上新田、表本郷、南本郷、倉付、隼人、三ツ俣 （住所では、堤根、本郷）
泉地区 （33～36）	木津内、宮前、目沼、鷲巣、木野川、深輪、屏風、椿

３　2040 年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保に向けて

令和 22（2040）年度までの人口構造及び介護サービス需要の見通しを踏まえ、必要なサービスを安定的に提供できる体制の確保を図ります。

また、サービスごとの利用状況、事業所の運営状況及び介護人材の需給状況を継続的に把握し、県、近隣市町村、医療機関、介護事業者等と課題を共有しながら、介護サービス基盤の維持・整備を図るとともに、医療・介護連携、高齢者向け住まいの確保、人材の確保・定着、生産性向上及び事業者の経営改善支援を推進します。

（１）地域の実情に応じたサービス提供体制の確保

高齢者人口や要介護（要支援）認定者数、サービス利用量の中長期的な見通しに加え、事業所の運営状況等を踏まえ、既存施設の有効活用や広域的な連携も図りながら、地域で必要となる介護サービス基盤の維持・確保に取り組みます。（→４章５節１を参照）

（２）医療・介護連携の推進

医療と介護それぞれの需要や提供体制を把握し、県、医療機関、介護事業者等と課題を共有します。また、在宅療養、入退院支援、急変時の対応及び看取り等の場面に応じた切れ目のない支援が提供されるよう、地域の実情に応じた医療・介護連携体制の充実を図ります。（→４章２節５を参照）

（３）高齢者向け住まいの確保

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の定員、要介護者の入居状況及び介護サービスの利用状況を把握し、将来の介護需要を踏まえた住まいの確保を図ります。また、住宅部局等と連携し、高齢者が安心して暮らせる住環境の整備を推進します。（→４章４節１を参照）

（４）介護人材の確保・定着、生産性向上及び経営改善支援

サービス見込量等を基礎として将来必要となる介護人材数を推計するとともに、事業所における人材確保・定着等の課題を継続的に把握します。また、県の介護人材確保に関する取組や関係機関と連携し、多様な人材の参入・育成や、職場環境の改善、事業者間の連携・協働を促進します。（→４章５節１を参照）

４　介護保険サービスの体系

要介護または要支援と認定された人が利用できるサービスは下記のとおりです。

■介護保険のサービス体系

	介護サービス【介護給付】	介護予防サービス【予防給付】
対象	要介護1～5と認定された人が利用できるサービスです。	要支援1･2と認定された人が利用できる介護予防を重視したサービスです。
居宅介護サービス	○訪問介護 ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○通所介護 ○通所リハビリテーション ○短期入所生活介護 ○短期入所療養介護 （老健･病院等･介護医療院） ○福祉用具貸与 ○特定福祉用具購入 ○居宅介護住宅改修 ○特定施設入居者生活介護	■介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防通所リハビリテーション ○介護予防短期入所生活介護 ■介護予防短期入所療養介護 （老健･病院等･介護医療院） ○介護予防福祉用具貸与 ○特定介護予防福祉用具購入 ○介護予防住宅改修 ○介護予防特定施設入居者生活介護
地域密着型サービス	■定期巡回･随時対応型訪問介護看護 ■夜間対応型訪問介護※1 ○地域密着型通所介護 ■認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護 ■地域密着型特定施設入居者生活介護 ■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ■看護小規模多機能型居宅介護	■介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ■介護予防認知症対応型共同生活介護
施設サービス	○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護医療院	
	○居宅介護支援 ○登録施設介護支援※2	○介護予防支援 ○登録施設介護予防支援※2

■は、現在本町で提供されていないサービスです。

※1　夜間対応型訪問介護は令和９（2027）年４月に廃止され、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に統合されますが、第 10 期計画期間中は、既存事業所がサービス提供を継続できる経過措置が設けられます。

※2　登録施設介護支援・登録施設介護予防支援は、一定の要件を満たす「登録有料老人ホーム」の入居者を対象とする新たなケアマネジメントサービスで、第 10 期計画期間中の施行が予定されています。

第２節　介護保険サービス見込量の推計と確保方策

１　居宅介護サービス

居宅での生活を支援するため、在宅で生活している要介護１から要介護５の方を対象に提供するサービスです。

（１）訪問介護

訪問介護は、訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問して、食事や入浴、排せつの介助や、家事などの日常生活の手助けを行うサービスです。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
回数(回)/月	5,559	6,912	8,043	9,426	10,877	11,341	11,970	11,644
人数(人)/月	261	285	303	332	363	383	391	392

（２）訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、移動入浴車などで入浴が困難な寝たきりの要介護者の家庭を訪問し、入浴の介助を行うサービスです。

介護予防訪問入浴介護は、家庭に浴室がない、また、施設における浴室利用が困難な人など、ケアマネジメントの過程において特に必要性があると判断された人に対して、浴槽を提供して入浴介護を行うサービスです。第９期計画期間中に利用実績がないため利用者を見込んでいません。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
回数(回)/月	121	153	174	189	201	203	202	212
人数(人)/月	26	29	31	33	35	36	36	37

（３）訪問看護／介護予防訪問看護

訪問看護は、医療機関や訪問看護ステーションの看護師などが家庭を訪問し、主治医の指示に基づき、健康状態の観察や助言、在宅リハビリのための訓練・指導、療養環境改善のための各種助言などを行うサービスです。

介護予防訪問看護は、基礎疾患を抱える人に対して主治医が治療の必要性を認めた場合、看護師などが家庭を訪問して介護予防を目的とした健康チェックや療養生活の支援、または必要な診療補助を行うサービスです。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
回数(回)/月	1,098	1,408	1,706	2,013	2,149	2,249	2,354	2,399
人数(人)/月	141	167	209	238	257	270	276	276

予防給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
回数(回)/月	119	76	70	70	72	77	77	77
人数(人)/月	19	13	13	14	14	15	15	15

（４）訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、理学療法士や作業療法士などの専門家が家庭を訪問し、機能訓練（リハビリテーション）を行うサービスです。

介護予防訪問リハビリテーションは、理学療法士や作業療法士などの専門家が家庭を訪問し、介護予防を目的に機能訓練を行うサービスです。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
回数(回)/月	1,064	1,040	1,206	1,317	1,402	1,467	1,476	1,493
人数(人)/月	92	91	97	107	114	121	121	124

予防給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
回数(回)/月	192	214	212	215	234	236	236	236
人数(人)/月	16	19	16	18	19	19	19	19

（５）居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、管理栄養士などが家庭を訪問して、医学的な管理や指導を行うサービスです。

介護予防居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、管理栄養士などが家庭を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導などを行うサービスです。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	359	400	431	490	526	563	569	545

予防給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	18	16	14	14	15	16	16	15

（６）通所介護

通所介護は、デイサービスセンターに通い、入浴や食事の提供、日常生活動作訓練、レクリエーションなどを行うサービスです。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
回数(回)/月	4,282	4,568	5,003	5,334	5,562	5,831	5,942	5,987
人数(人)/月	447	481	519	556	587	616	627	635

（７）通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、病院や介護老人保健施設等に通って、理学療法士や作業療法士などの専門家による機能訓練等を受けることができるサービスです。

介護予防通所リハビリテーションは、介護老人保健施設や病院に通い、介護予防を目的に理学療法士や作業療法士などが機能訓練を行うサービスです。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
回数(回)/月	1,204	1,184	1,177	1,149	1,133	1,143	1,150	1,190
人数(人)/月	170	167	176	181	184	190	191	198

予防給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	54	57	54	53	54	56	58	60

（８）短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、家庭で療養する要介護者が、介護老人福祉施設などで短期間宿泊しながら、介護や機能訓練を受けることができるサービスです。

介護予防短期入所生活介護は、介護予防を目的に介護老人福祉施設などで短期間宿泊しながら、介護や機能訓練を受けることができるサービスです。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
回数(回)/月	1,182	1,243	1,066	1,141	1,199	1,230	1,256	1,251
人数(人)/月	107	111	103	112	118	122	127	125

予防給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
回数(回)/月	13	9	2	4	4	4	4	4
人数(人)/月	3	2	1	1	1	1	1	1

（９）短期入所療養介護（老健・病院等・介護医療院）／介護予防短期入所療養介護（老健・病院等・介護医療院）

短期入所療養介護は、家庭で療養する要介護者が、介護老人保健施設や介護医療院に短期間宿泊しながら、医学的管理のもとでの看護、介護や機能訓練を受けることができるサービスです。

介護予防短期入所療養介護は、介護予防を目的に介護老人保健施設や介護医療院に短期間入所し、医学的管理下における介護・機能訓練等の必要な医療や、日常生活上の支援を受けることができるサービスです。本サービスについては、他の介護給付サービスにて対応することを想定し、このサービスの利用者を見込んでいません。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
回数(回)/月	38	50	58	66	72	71	71	79
人数(人)/月	4	5	7	8	9	9	9	10

（10）福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、心身の機能が低下した要介護者に車いすやベッドなど日常生活の自立を助ける福祉用具を貸与するサービスです。

介護予防福祉用具貸与は、介護予防を目的とした福祉用具を貸し出すサービスです。

■福祉用具貸与の対象品目一覧

・車いす　・特殊寝台　・床ずれ防止用具　・体位変換器　・移動用リフト
・手すり　・スロープ　・歩行器、歩行補助つえ　・認知症高齢者徘徊感知機器
・自動排せつ処理装置　等

■介護予防福祉用具貸与の対象品目一覧

・手すり　・スロープ　・歩行器、歩行補助つえ

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	745	791	858	929	992	1,045	1,063	1,077

予防給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	189	201	223	242	266	277	290	279

（11）特定福祉用具購入／特定介護予防福祉用具購入

特定福祉用具購入は、貸与になじまない入浴や排せつに用いる福祉用具について、日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を目的として、購入費を支給するサービスです。

特定介護予防福祉用具購入は、介護予防のため、貸与になじまない入浴や排せつに用いる福祉用具について、日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を目的として、購入費を支給するサービスです。

■特定福祉用具購入の支給品目一覧

・腰掛便座	・入浴補助用具	・移動用リフトのつり具
・特殊尿器	・簡易浴槽　　等	

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	19	16	14	14	14	15	15	15

予防給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	4	3	6	4	4	5	5	4

（12）居宅介護住宅改修／介護予防住宅改修

居宅介護住宅改修は、段差解消のためのスロープ設置や廊下、階段に手すりをつけるといった小規模な改修に対して費用を支給するサービスです。

介護予防住宅改修は、転倒防止や自立しやすい生活環境を整えるため、小規模な住宅の改修に対して費用を支給するサービスです。

■居宅介護住宅改修／介護予防住宅改修の支給に係る種類

・手すりの取りつけ	・床段差の解消	・引き戸等への扉の取替え
・和式から洋式便器への取替え	・滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更	
・その他上記の住宅改修に付帯するもの		

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	8	9	9	8	8	9	9	9

予防給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	3	3	4	3	3	3	3	3

（13）特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホームやケアハウスなどの中で、介護保険施設としての指定を受けた施設に入所している要介護者が、入浴、食事、排せつの介助などを受けることができるサービスです。

介護予防特定施設入居者生活介護は、介護予防を目的に有料老人ホームやケアハウスなどの中で、介護保険施設としての指定を受けた施設に入所している要支援者が、入浴、食事、排せつの介助などを受けることができるサービスです。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	121	128	144	155	164	169	172	185

予防給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	7	7	6	7	7	7	7	6

２　地域密着型サービス

要介護（要支援）認定者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、身近な市町村で提供されるサービスです。サービスの基盤整備は市町村の日常生活圏域単位で行われるサービスとなります。

（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は、重度者を中心とする要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

本サービスについては、利用者を見込んでいません。

（２）夜間対応型訪問介護

夜間において、定期的な巡回訪問により、または通報を受けて、その方の居宅において入浴、排せつ、食事などの介護その他日常生活上の支援を受けることができるサービスです。

本サービスについては、他の介護給付サービスにて対応することを想定し、このサービスの利用者を見込んでいません。

※令和９（2027）年４月に廃止され、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に統合されますが、第 10 期計画期間中は、既存事業所がサービス提供を継続できる経過措置が設けられます。

（３）地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、定員が 18 人以下のデイサービスセンター等で、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けることができるサービスです。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
回数(回)/月	649	571	539	569	588	613	622	660
人数(人)/月	59	54	54	56	58	61	62	66

（４）認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、デイサービスセンターに通って入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。

介護予防認知症対応型通所介護は、認知症の人を対象に、介護予防を目的としてデイサービスセンターなどに通い、入浴、排せつ、食事などの日常生活上の介護支援と機能訓練を提供するサービスです。

本サービスについては、他の介護給付サービスにて対応することを想定し、このサービスの利用者を見込んでいません。

（５）小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、心身の状況、環境などに応じた選択に基づき、その方の居宅において、または施設に通い、もしくは短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。

介護予防小規模多機能型居宅介護は、心身の状況、置かれている環境などに応じてサービスを受ける側の選択により、居宅またはサービスの拠点に通い、もしくは短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	18	16	19	21	21	23	23	26

予防給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	3	5	9	12	12	13	13	13

（６）認知症対応型共同生活介護（グループホーム）／介護予防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、認知症の状態にある要介護者などが５～９人で共同生活し、家庭的な雰囲気の中で食事、入浴、排せつなど日常生活の支援や機能訓練を受けることができるサービスです。

介護予防認知症対応型共同生活介護は、身近な地域で、比較的安定した状態にある認知症高齢者が共同生活し、家庭的な雰囲気の中で、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活の支援、機能訓練を受けることにより、認知症の進行の防止に努めるサービスです。本サービスについては、令和６年度に１人の実績があるものの、他の介護給付サービスにて対応することを想定し、このサービスの利用者を見込んでいません。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	53	55	61	67	68	72	72	75

（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、有料老人ホーム等の介護専用型特定施設（入居定員が 29 名以下）に入居して、日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を受けることができるサービスです。

介護専用型施設の需要については、現在の施設で対応が可能であると見込んでいるため、必要利用定員総数は設定していません。

（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、入所定員が 29 名以下の小規模介護老人福祉施設に入所して、日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を受けることができるサービスです。

本サービスについては、他の介護給付サービスにて対応することを想定し、このサービスの利用者を見込んでいません。

（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、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせた看護小規模多機能型居宅介護事業所を創設し、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図るためのサービスです。

本サービスについては、他の介護給付サービスにて対応することを想定し、このサービスの利用者を見込んでいません。

３　施設サービス

施設サービスには、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「介護医療院」の３種類があり、要介護認定者に居住の場を提供するサービスです。

（１）介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、自宅では食事や排せつなどの介護が困難で、常時介護を必要とする要介護者が入所し、日常生活の世話や機能訓練、健康管理などを受けることができるサービスです。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	318	341	354	383	418	453	493	501

注：原則として要介護度３以上の方が対象。ただし、要介護度１・２の方であっても、以下の①～④のやむを得ない事情により介護老人福祉施設以外での生活が著しく困難である場合は、市町村の関与の下、特例的に入所が認められることもある。

①認知症であることにより、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態であるか否か。
②知的障がい・精神障がい等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態であるか否か。
③家族等による深刻な虐待が疑われる等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態であるか否か。
④単身世帯である、同居家族が高齢または病弱である等により、家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が十分に認められないことにより、在宅生活が困難な状態であるか否か。

（２）介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病状が安定し、自宅に戻れるようリハビリに重点をおいたケアが必要な要介護者が入所し、医学的な管理下で介護や機能訓練、日常生活上の介助などを受けることができるサービスです。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	98	107	86	90	98	100	109	121

（3）介護医療院

介護医療院は、日常的な医療管理が必要な重介護者の受入れや、看取り・ターミナルケア等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた新たな施設です。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	0	1	1	1	1	1	1	1

４　居宅介護支援／介護予防支援（ケアプラン作成）

居宅介護支援は、介護の状態に合わせた介護サービスを受けるための計画（ケアプラン）の作成や各サービス事業者との連絡、調整を行うサービスです。

介護予防支援は、適切な介護予防サービスを受けられるよう、心身の状態や置かれている環境、本人や家族の意向などを踏まえ、介護予防サービスの利用のため介護予防計画（ケアプラン）を作成するサービスです。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	1,016	1,090	1,165	1,258	1,255	1,132	1,162	1,171

予防給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	237	243	254	270	286	291	294	293

５　登録施設介護支援／登録施設介護予防支援

登録施設介護支援は、登録有料老人ホームに入居する要介護者が適切な介護サービス等を利用できるよう、心身の状態や置かれている環境、本人や家族の意向などを踏まえ、登録施設サービス計画を作成するとともに、各サービス事業者との連絡、調整などを行うサービスです。

登録施設介護予防支援は、登録有料老人ホームに入居する要支援者が適切な介護予防サービス等を利用できるよう、心身の状態や置かれている環境、本人や家族の意向などを踏まえ、登録施設介護予防サービス計画を作成するとともに、各サービス事業者との連絡、調整などを行うサービスです。

登録施設介護支援及び登録施設介護予防支援については、令和 10 年度から新たにサービス見込量の設定対象となります。

介護給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	―	―	―	―	50	210	210	220

予防給付	第9期実績			第 10 期推計			中期	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度見込	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和 12 年度	令和 22 年度
人数(人)/月	―	―	―	―	2	10	10	9

６　計画期間中の見込量

区分	単位（1か月あたり）	第10期			中期	
		令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和22年度
1 居宅介護サービス						
(1)訪問介護	回数	9,426	10,877	11,341	11,970	11,644
	人数	332	363	383	391	392
(2)訪問入浴介護	回数	189	201	203	202	212
	人数	33	35	36	36	37
(3)訪問看護	回数	2,013	2,149	2,249	2,354	2,399
	人数	238	257	270	276	276
(4)訪問リハビリテーション	回数	1,317	1,402	1,467	1,476	1,493
	人数	107	114	121	121	124
(5)居宅療養管理指導	人数	490	526	563	569	545
(6)通所介護	回数	5,334	5,562	5,831	5,942	5,987
	人数	556	587	616	627	635
(7)通所リハビリテーション	回数	1,149	1,133	1,143	1,150	1,190
	人数	181	184	190	191	198
(8)短期入所生活介護	日数	1,141	1,199	1,230	1,256	1,251
	人数	112	118	122	127	125
(9)短期入所療養介護（老健・病院等・介護医療院）	日数	66	72	71	71	79
	人数	8	9	9	9	10
(10)福祉用具貸与	人数	929	992	1,045	1,063	1,077
(11)特定施設入居者生活介護	人数	155	164	169	172	185
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	人数	0	0	0	0	0
(2)夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0
(3)地域密着型通所介護	回数	569	588	613	622	660
	人数	56	58	61	62	66
(4)認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
(5)小規模多機能型居宅介護	人数	21	21	23	23	26
(6)認知症対応型共同生活介護	人数	67	68	72	72	75
(7)地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	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	人数	0	0	0	0	0
(9)看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0
3 施設サービス						
(1)介護老人福祉施設	人数	383	418	453	493	501
(2)介護老人保健施設	人数	90	98	100	109	121
(3)介護医療院	人数	1	1	1	1	1
4 特定福祉用具購入	人数	14	14	15	15	15
5 居宅介護住宅改修	人数	8	8	9	9	9
6 居宅介護支援	人数	1,258	1,255	1,132	1,162	1,171
7 登録施設介護支援	人数	―	50	210	210	220

区分	単位（1か月あたり）	第10期			中期	
		令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和22年度
1 介護予防サービス						
(1)介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
(2)介護予防訪問看護	回数	70	72	77	77	77
	人数	14	14	15	15	15
(3)介護予防訪問リハビリテーション	回数	215	234	236	236	236
	人数	18	19	19	19	19
(4)介護予防居宅療養管理指導	人数	14	15	16	16	15
(5)介護予防通所リハビリテーション	人数	53	54	56	58	60
(6)介護予防短期入所生活介護	日数	4	4	4	4	4
	人数	1	1	1	1	1
(7)介護予防短期入所療養介護（老健･病院等･介護医療院）	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
(8) 介護予防福祉用具貸与	人数	242	266	277	290	279
(9)介護予防特定施設入居者生活介護	人数	7	7	7	7	6
2 介護予防地域密着型サービス						
(1)介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
(2)介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	12	12	13	13	13
(3)介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0	0
3 特定介護予防福祉用具購入	人数	4	4	5	5	4
4 介護予防住宅改修	人数	3	3	3	3	3
5 介護予防支援	人数	270	286	291	294	293
6 登録施設介護予防支援	人数	―	2	10	10	9

７　介護給付サービスの確保方策

（１）居宅介護サービス

居宅介護サービスについては、既存のサービス提供事業者の事業拡大や提供サービスの多様化によって、需要量を確保できると見込まれます。

今後も高齢化の進行に伴い、要介護認定者が増加することが想定されるため、利用者が適切にサービスを利用できるよう、サービス事業者との連携を図るとともに、情報提供に努めます。

介護予防サービスについては、既存の介護サービス提供事業者を中心として、重度化防止を目指したサービス提供が図られるものと見込まれます。

（２）地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、今後もサービス提供事業者との連携を図りながら、適切なサービスの提供に努めます。

また、町内だけでは安定的な提供が難しいサービスについては、県及び近隣市町と協議し、区域外利用等による広域的な活用も検討します。

介護予防地域密着型サービスについては、事業者への情報提供など、事業者との連携を進め、適切なサービス量の確保を図ります。

（３）介護保険施設サービス

令和３年度に１施設開設しました。その後の需要については既存の施設でサービス提供が図られるものと見込まれます。

第３節　給付額と保険料見込額

１　介護保険事業費

（１）介護給付額の見込み

区分	第 10 期			中期	
	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度	令和 22 年度
１　居宅介護サービス	1,992,179	2,124,386	2,201,514	2,262,312	2,309,321
（1）訪問介護	341,333	386,908	399,808	421,926	419,165
（2）訪問入浴介護	29,668	31,540	31,839	31,673	33,300
（3）訪問看護	135,467	145,061	151,925	159,141	161,703
（4）訪問リハビリテーション	49,033	52,147	54,571	54,889	55,557
（5）居宅療養管理指導	82,244	88,497	94,409	94,909	90,646
（6）通所介護	541,203	566,636	592,333	607,850	609,647
（7）通所リハビリテーション	123,592	122,065	123,118	123,518	128,384
（8）短期入所生活介護	125,856	132,891	136,677	139,354	138,508
（9）短期入所療養介護（老健・病院等・介護医療院）	10,171	11,163	11,023	11,023	12,248
（10）福祉用具貸与	165,848	176,650	183,869	188,415	194,421
（11）特定施設入居者生活介護	387,764	410,828	421,942	429,614	465,742
２　地域密着型サービス	336,649	342,357	362,570	363,625	387,692
（1）定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
（2）夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
（3）地域密着型通所介護	68,183	70,525	73,451	74,506	79,981
（4）認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
（5）小規模多機能型居宅介護	47,822	47,822	51,899	51,899	60,387
（6）認知症対応型共同生活介護	220,644	224,010	237,220	237,220	247,324
（7）地域密着型特定施設入居者生活介護	―	―	―	―	―
（8）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	―	―	―	―	―
（9）看護小規模多機能型居宅介護	―	―	―	―	―
３　施設サービス	1,650,898	1,809,880	1,942,343	2,112,200	2,169,142
（1）介護老人福祉施設	1,299,827	1,423,599	1,547,259	1,683,063	1,702,460
（2）介護老人保健施設	345,536	380,746	389,549	423,602	461,147
（3）介護医療院	5,535	5,535	5,535	5,535	5,535
４　特定福祉用具購入	5,073	5,073	5,498	5,498	5,498
５　居宅介護住宅改修	9,062	9,062	10,125	10,125	10,125
６　居宅介護支援	245,036	253,720	260,126	266,048	270,005
７　登録施設介護支援					
介護サービスの総給付費（小計）→（Ⅰ）	**4,238,897**	**4,544,478**	**4,782,176**	**5,019,808**	**5,151,783**

単位：千円　※千円未満を四捨五入しているため、合計が一致しない箇所があります。

（２）予防給付額の見込み

区分	第 10 期			中期	
	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度	令和 22 年度
１　介護予防サービス	66,792	70,220	72,893	74,563	73,410
（１）介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
（２）介護予防訪問看護	4,199	4,271	4,613	4,613	4,613
（３）介護予防訪問リハビリテーション	6,638	7,226	7,301	7,301	7,301
（４）介護予防居宅療養管理指導	1,620	1,711	1,803	1,803	1,644
（５）介護予防通所リハビリテーション	24,244	24,526	25,580	26,143	26,707
（６）介護予防短期入所生活介護	366	356	346	346	346
（７）介護予防短期入所療養介護 （老健・病院等・介護医療院）	0	0	0	0	0
（８）介護予防福祉用具貸与	24,035	26,440	27,560	28,667	27,812
（９）介護予防特定施設入居者生活介護	5,690	5,690	5,690	5,690	4,987
２　介護予防地域密着型サービス	12,218	12,218	13,236	13,236	13,236
（１）介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
（２）介護予防小規模多機能型居宅介護	12,218	12,218	13,236	13,236	13,236
（３）介護予防認知症対応型 共同生活介護	0	0	0	0	0
３　特定介護予防福祉用具購入	1,375	1,375	1,702	1,702	1,375
４　介護予防住宅改修	4,580	4,580	4,580	4,580	4,580
５　介護予防支援	15,647	16,689	17,442	17,616	17,497
６　登録施設介護予防支援					
介護予防サービスの総給付費 （小計）→（Ⅱ）	**100,612**	**105,082**	**109,853**	**111,697**	**110,098**

単位：千円　※千円未満を四捨五入しているため、合計が一致しない箇所があります。

（３）第１０期計画における標準給付費等の見込み

	第 10 期合計	第 10 期			中期	
		令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度	令和 22 年度
総給付費（Ⅰ+Ⅱ）	13,881,098	4,339,509	4,649,560	4,892,029	5,131,505	5,261,881
特定入所者介護サービス費等給付費	376,137	120,920	125,654	129,563	131,344	137,208
高額介護サービス費等給付額	313,373	100,743	104,687	107,944	109,427	114,312
高額医療合算介護サービス費等給付額	48,049	15,447	16,051	16,551	16,778	17,527
算定対象審査支払手数料	8,591	2,762	2,870	2,959	3,000	3,134
標準給付費見込額	**14,627,249**	**4,579,380**	**4,898,823**	**5,149,046**	**5,392,054**	**5,534,062**

単位：千円　※千円未満を四捨五入しているため、合計が一致しない箇所があります。

（４）第１０期計画における地域支援事業費の見込み

	第 10 期合計	第 10 期			中期	
		令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	227,509	70,059	75,675	81,775	65,599	56,314
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	118,682	39,561	39,561	39,561	38,240	37,038
包括的支援事業（社会保障充実分）	65,960	21,987	21,987	21,987	21,987	21,987
その他諸費	390	120	130	140	120	110
地域支援事業費	412,541	131,727	137,353	143,463	125,946	115,449

単位：千円　※千円未満を四捨五入しているため、合計が一致しない箇所があります。

２　保険料見込額

第 10 期における第 1 号被保険者の介護保険料は以下のとおりとなります。

単位：円

所得段階	負担割合	対象となる方	構成比	保険料（月額）	保険料（年額）
第１段階		生活保護を受けている方 ・ 老齢福祉年金を受けており、かつ世帯全員が住民税非課税の方 ・ 本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 82.65 万円以下の方	14.3%		
第２段階		本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 82.65 万円を超え 120 万円以下の方	7.3%		
第３段階		本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 120 万円を超える方	5.6%		
第４段階		本人が住民税非課税で世帯内に住民税課税者がおり、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 82.65 万円以下の方	11.7%		
第５段階	1.000	本人が住民税非課税で世帯内に住民税課税者がおり、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 82.65 万円を超える方	15.1%	6,780	81,400
第６段階		本人が住民税課税で合計所得金額が 120 万円未満の方	13.0%		
第７段階		本人が住民税課税で合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の方	17.5%		
第８段階		本人が住民税課税で合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の方	8.1%		
第９段階		本人が住民税課税で合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満の方	3.1%		
第 10 段階		本人が住民税課税で合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の方	1.5%		
第 11 段階		本人が住民税課税で合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の方	0.6%		
第 12 段階		本人が住民税課税で合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満の方	0.5%		
第 13 段階		本人が住民税課税で合計所得金額が 720 万円以上の方	1.6%		

※保険料については、現在の想定金額であり、今後変動する可能性があります。

■所得段階別被保険者数見込　　単位:人

所得段階	令和９年度	令和10年度	令和11年度
第１段階	2,071	2,051	2,035
第２段階	1,054	1,044	1,036
第３段階	805	797	791
第４段階	1,695	1,678	1,665
第５段階	2,181	2,160	2,143
第６段階	1,881	1,863	1,848
第７段階	2,531	2,505	2,488
第８段階	1,171	1,159	1,150
第９段階	455	451	447
第 10 段階	223	221	219
第 11 段階	87	86	86
第 12 段階	69	68	67
第 13 段階	236	234	232
合 計	14,459	14,317	14,207

第６章 計画の推進

第１節　地域共生社会の実現に向けた取組

１　地域共生社会と地域包括ケアシステム

地域共生社会とは、社会構造や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの縦割りや「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体が参画し、人と人、人と社会資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会のことです。

地域共生社会の実現に向けては、支援が必要な状態となっても、尊厳を保ちながら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、住まい、医療、介護、介護予防、生活支援等が包括的に確保される地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要です。

今後、2040 年に向けて生産年齢人口が減少する一方、85 歳以上の高齢者や認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれ、医療・介護ニーズやサービス需要についても地域によって異なることが想定されます。

このため、地域の人口動態や医療・介護資源、サービスの利用状況等を継続的に把握・分析するとともに、医療・介護の連携、相談支援、介護予防・生活支援、住まいの確保等を一体的に進めます。また、介護情報基盤等の整備・活用や関係機関、地域住民、多様な主体との連携を図りながら、地域の実情や課題に応じたサービス提供体制の確保と地域づくりを進め、地域包括ケアシステムの更なる深化･推進を図ることで、地域共生社会の実現を目指します。

２　地域包括支援センターの機能強化

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの中核的な機関である地域包括支援センターには、総合相談支援、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、ケアマネジャーへの支援等を通じて、高齢者の生活を包括的に支える役割が求められています。

今後、85 歳以上の高齢者や認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者等の増加の増加に伴い、相談内容の複雑化・複合化や業務量の増加が見込まれることから、業務量に応じた適切な人員体制の確保や専門職の人材育成に努めるとともに、ICT の活用や業務の整理・効率化等を進め、地域包括支援センターの機能の充実を図ります。

また、複雑・複合化した課題や制度の狭間にある課題に対応するため、生活困窮、障がい、児童福祉等の分野をはじめ、医療機関、介護サービス事業者、ケアマネジャー、民生委員・児童委員等の関係機関・団体との連携を強化し、包括的な支援につなげる体制づくりを進めます。

３　関係機関・団体等との連携

今後、85 歳以上の高齢者や認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれ、地域課題も多様化・複雑化するなかで、支援を必要とする高齢者とその家族が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続できるよう、介護保険や保健・医療・福祉にかかわる関係機関・団体の連携が不可欠です。

社会福祉協議会は、高齢者だけでなく、障がい者、子育て家庭、生活困窮者等が抱えている相談、さらには身近な地域福祉活動を支援する中心的な役割を担っています。

社会福祉協議会内に設置しているボランティアセンターにおいては、ボランティア活動へのきっかけづくりや、活動に必要な技術や知識の習得のための講習会の開催、ボランティアを必要としている人への紹介など、様々な活動を行っています。

在宅医療・介護連携の推進においては、医療及び介護関係者等とのネットワークの構築や情報共有を進め、日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り等の場面に応じた切れ目のない支援体制の充実を図ります。

引き続き、医療機関やサービス事業所、NPO、ボランティア等との連携強化を進め、地域の支え合いの充実と持続可能な介護サービスの確保を図ります。

また、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に向けて、保健・医療・福祉にかかわる庁内部署との横断的な連携を進めます。

第２節　行政の対応

１　計画の進行管理

本計画に定める各施策・事業をより効果的・効率的に推進するため、取組の実施状況や目標の達成状況を把握・評価し、ＰＤＣＡサイクルに基づく継続的な改善を図ります。

進捗管理に当たっては、各種統計や介護保険事業に関するデータ等も活用しながら、毎年度、計画の進捗状況を確認し、その結果を各年度の予算や事業の見直し・改善に反映するとともに、高齢者保健福祉審議会へ報告します。

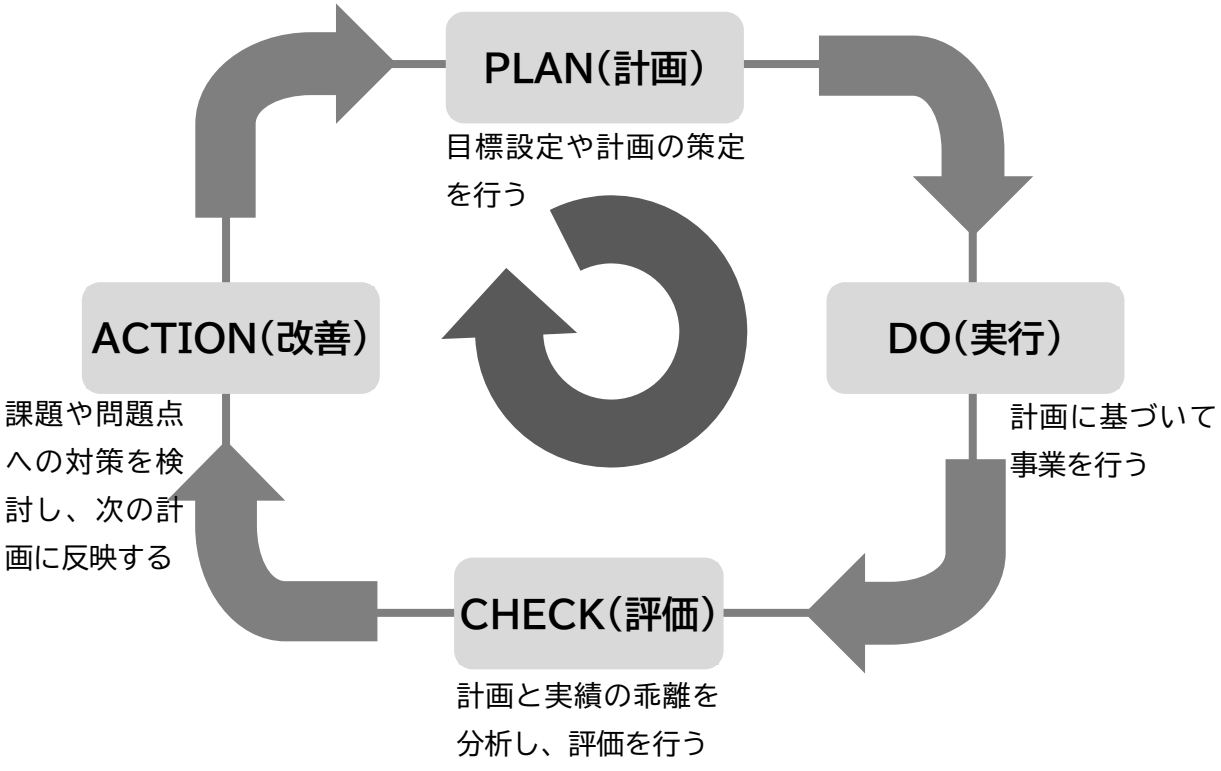
また、地域包括支援センター運営協議会並びに地域密着型サービス及び介護予防支援運営委員会において、それぞれの運営状況や取組について協議・評価を行い、必要な改善につなげます。

さらに、2040 年を見据えた人口構造や介護サービス需要の変化、制度改正、社会情勢等を継続的に把握し、計画期間中であっても、本計画に大きな影響を及ぼす変化が生じた場合には、必要に応じて計画や取組内容の見直しを検討します。

■計画の進行管理に関する評価指標

指標案	目標
介護サービス見込量の計画値と実績値の乖離･要因分析	毎年度実施
主要事業の定量的な評価及び改善	毎年度実施
評価結果の外部関係者との共有及び公表	毎年度実施

■ＰＤＣＡサイクル図



２　制度の周知と相談機会の充実

介護保険制度への理解と適切な利用を促進するため、広報すぎとや町ホームページなどのほか、様々な機会を通じて、高齢者福祉や介護保険制度に関する分かりやすい情報提供を行います。

高齢者やその家族などを取り巻く多様な相談に対し、地域包括支援センターを中心とした相談体制の充実を図るとともに、生活困窮、障がい、医療等の関係分野と連携した、包括的な相談支援につなげます。

また、認知症の本人やその家族が早期に必要な支援につながることができるよう、地域包括支援センターをはじめ、認知症カフェ等の身近な場において相談対応や傾聴、情報提供等を行い、地域における相談機会や本人・家族同士の支え合いの充実を図ります。（→4 章 5 節参照）

３　災害や感染症対策に係る体制整備の充実

高齢者が安心かつ安全に暮らせるよう、災害や感染症の発生に備え、平時から必要な体制を整備しておくことが重要です。

日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災・感染症対策に関する啓発、物資の備蓄・調達状況の確認など、緊急時に対応できる体制づくりを進めます。

また、災害や感染症が発生した場合でも、必要な介護サービスを継続的に提供できるよう、事業所における業務継続計画（BCP）に基づく研修・訓練等の実施を促進するとともに、関係機関との情報共有や連携体制の確保に努めます。（→4 章 4 節参照）

資料編

1　用語解説

初出箇所	用語	内容
P2	高齢化率	65 歳以上人口が総人口に占める割合。
P4	総合事業	介護予防・日常生活支援総合事業の略称。効果的な介護予防の推進に向け、市町村が地域の実情に応じて提供するサービス。
P22	アウトリーチ	生活上の課題を抱えながらも自ら援助にアクセスできない人に対し、家庭や学校等への訪問支援、当事者が出向きやすい場所での相談会の開催など、支援につながるよう積極的に働きかける取組。
P23	チームオレンジ	認知症サポーター等が支援チームをつくり、認知症の人やその家族のニーズに合った支援につなげる仕組み。
P24	レスパイトケア	高齢者を介護する家族等を一時的に介護から解放することによって、日頃の心身の疲れを癒やし、介護負担を軽減する援助。
P24	ケアラー・ヤングケアラー	援助を必要とする親族などに対し、無償で介護、看護、日常生活上の世話、その他の援助を提供する人。そのうち、18 歳未満の子どもをヤングケアラーという。
P34	フレイル	加齢に伴い心身の機能（運動機能・認知機能）が衰え、健康と要介護の間の虚弱な状態。
P40	介護情報利活用事業	介護保険に関する情報を収集・分析し、地域の課題の把握や施策の企画・評価、介護予防・重度化防止等に活用する事業。
P41	インフォーマルサービス	インフォーマルケアともいい、公的機関や専門職による制度に基づくサービス・支援以外の支援を指す。個人を取り巻く家族、親戚、友人、知人、近隣、ボランティア、地域等による援助の総称。
P41	継続利用要介護者	総合事業のサービスを利用していた人が要介護認定を受けた後も、市町村の定めにより、引き続き住民主体等のサービスを利用できる場合の対象者。
P42	アセスメント	介護保険制度では、ケアマネジメントの過程の一つとして、介護サービス計画の作成における課題分析に位置づけられる。
P50	ユニバーサルデザイン	障がいの有無、年齢、性別、人種などにかかわらず、多様な人が利用しやすいようデザインする考え方。

初出箇所	用語	内容
P59	メディカルケアステーション	全国の医療介護の現場で利用されている、地域包括ケア・多職種連携のためのコミュニケーションツール。
P59	ＡＣＰ（人生会議）	もしものときのために、望む医療やケアについて前もって考え、話し合い、共有する仕組み。
P61	新しい認知症観	認知症になってからも、一人ひとりが個人としてできることや、やりたいことを持ち、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方。
P61	ピアサポート活動	同じような障がいや疾患、悩みなどを持つ人同士の支え合いを表す言葉。
P63	認知症ケアパス	認知症の方の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もの。
P81	アスポート相談支援センター	生活困窮者の総合相談窓口。
P111	ターミナルケア	患者の苦痛を緩和し、精神的に支え、残された日々を充実して過ごせるよう援助する終末医療。

２　計画策定の経過

年月日	内容

３　杉戸町高齢者保健福祉審議会条例

４　杉戸町高齢者保健福祉審議会委員

令和８年10月１日現在

	所　属　・　職　名　等	氏　名	備　考
１号委員（５名）（福祉及び保健医療関係団体代表）			
２号委員（４名）（事業者を代表する者）			
３号委員（３名）（識見を有する者）			
４号委員（３名）（高齢者福祉に関心の高い者）			

５　諮問書

６　答申書

７　杉戸町高齢者保健福祉計画策定委員会設置規程

８　杉戸町高齢者保健福祉計画策定委員会

令和８年●月１日現在

役　職　名	氏　名	備　考

順不同・敬称略

杉戸町高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画

発行：令和９年３月
編集：杉戸町　高齢介護課
〒345-8502　埼玉県北葛飾郡杉戸町清地２丁目９番 29 号
TEL：0480-33-1111（代表）
FAX：0480-33-6484
URL：https://www.town.sugito.lg.jp/