

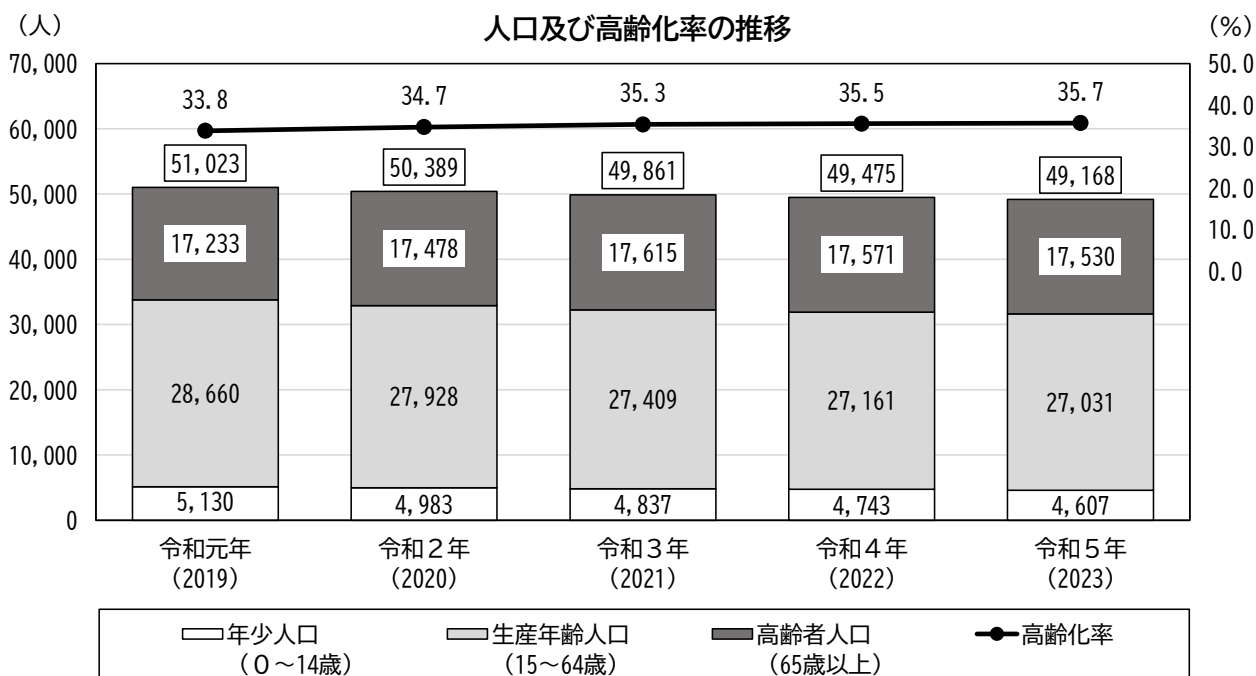
## 第2章 高齢者をめぐる現状と課題

### 1 高齢者の現状

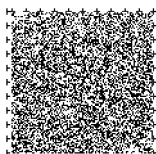
#### (1) 人口の動向

##### ①人口及び高齢化率

令和5年10月1日現在、本市の総人口は49,168人となっており、年少人口（0～14歳）が4,607人、生産年齢人口（15～64歳）が27,031人、高齢者人口（65歳以上）が17,530人となっています。高齢化率は、令和5年に35.7%となっており、年々微増傾向となっています。



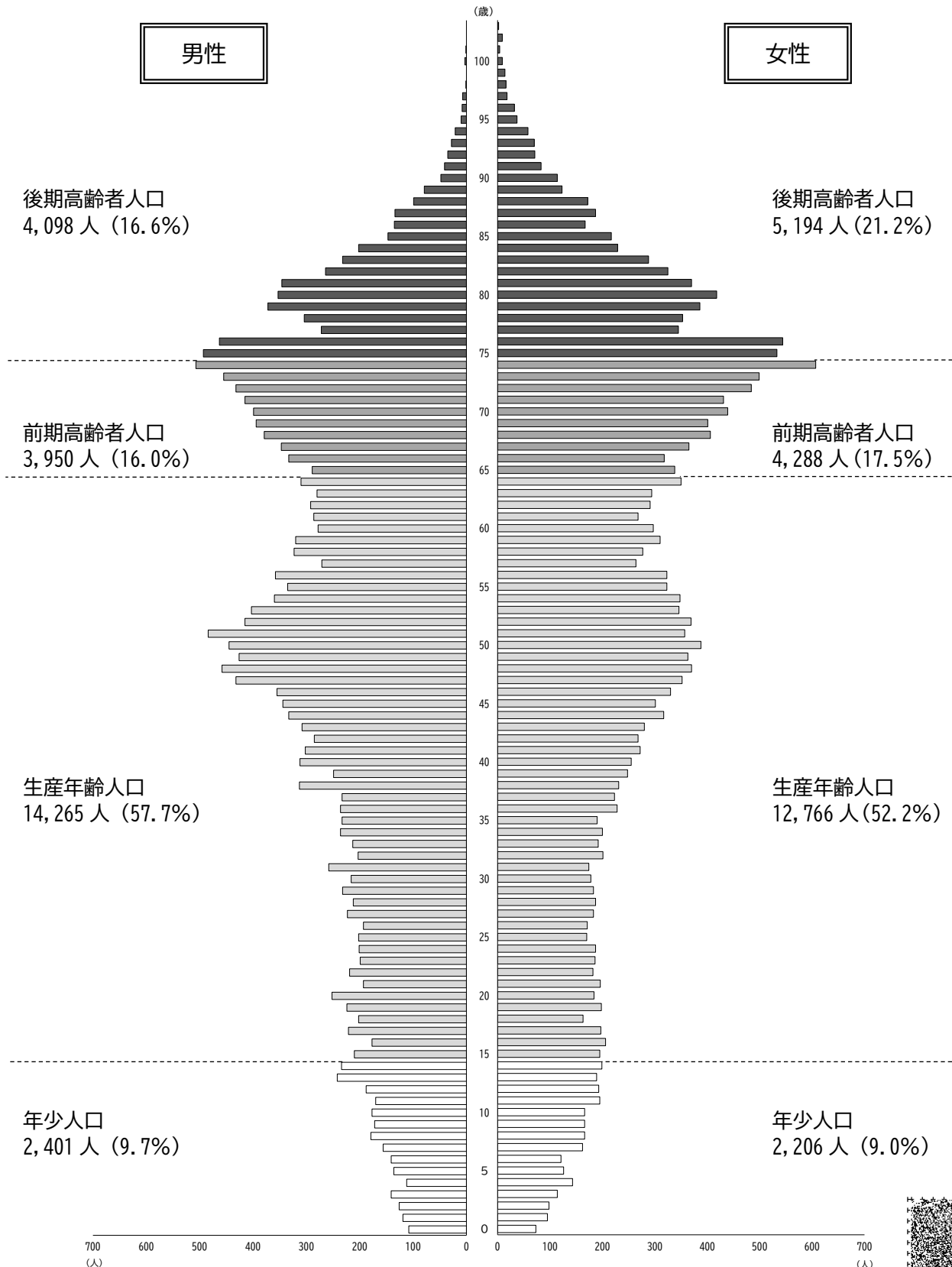
資料：住民基本台帳人口（各年10月1日現在）



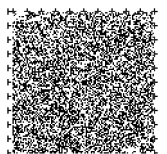
②人口構造

本市の人口構造（令和5年10月1日現在）をみると、男女ともに70代前半が最も人口が多くなっており、次いで男性では50代前半、女性では70代後半が多くなっています。

また、前期高齢者・後期高齢者人口割合は、ともに女性のほうが高くなっています。



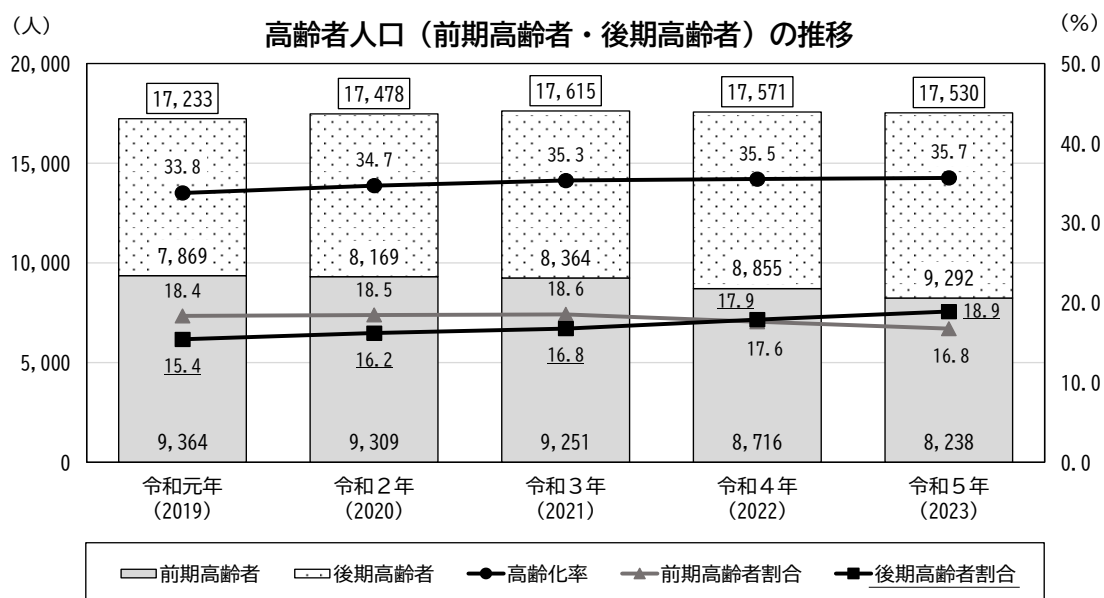
資料：住民基本台帳（令和5年10月1日現在）



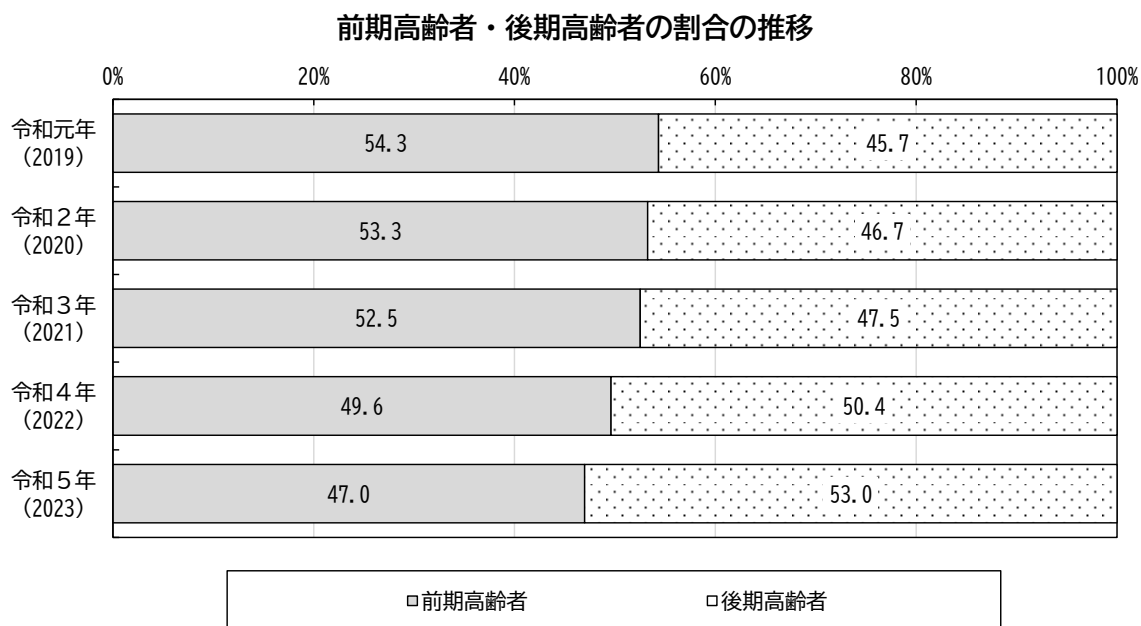
## (2) 高齢者の状況

### ① 高齢者人口の推移

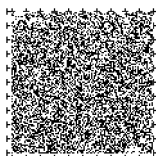
本市の前期高齢者・後期高齢者割合の推移をみると、令和5年10月1日現在、前期高齢者16.8%、後期高齢者18.9%となっており、令和4年から後期高齢者割合が前期高齢者割合を上回っています。



資料：住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

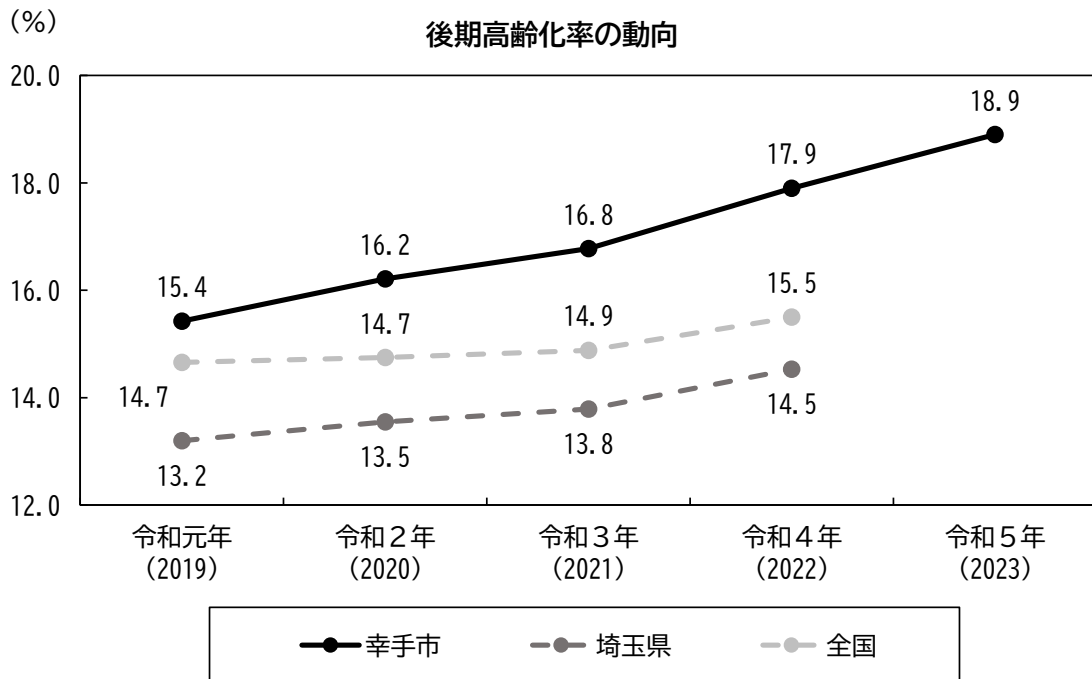
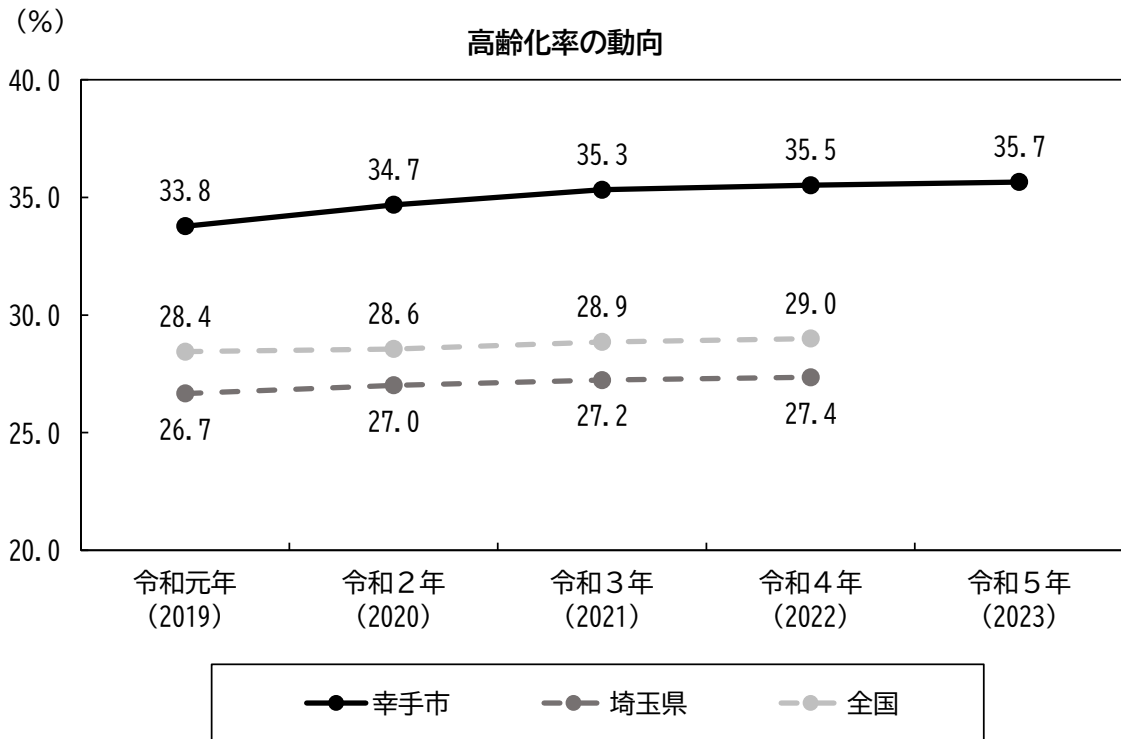


※前期高齢者：65歳以上74歳以下の高齢者、後期高齢者：75歳以上の高齢者  
資料：住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

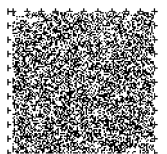


## ②高齢化率の動向

高齢化率の動向をみると、本市は令和5年で35.7%と全国・埼玉県を上回っており、令和元年から1.9ポイント増加しています。後期高齢化率も全国・埼玉県を上回っており、令和5年は18.9%と令和元年から3.5ポイント増加しています。



資料：国・埼玉県 総務省統計局 人口推計（各年10月1日現在）  
 幸手市 住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

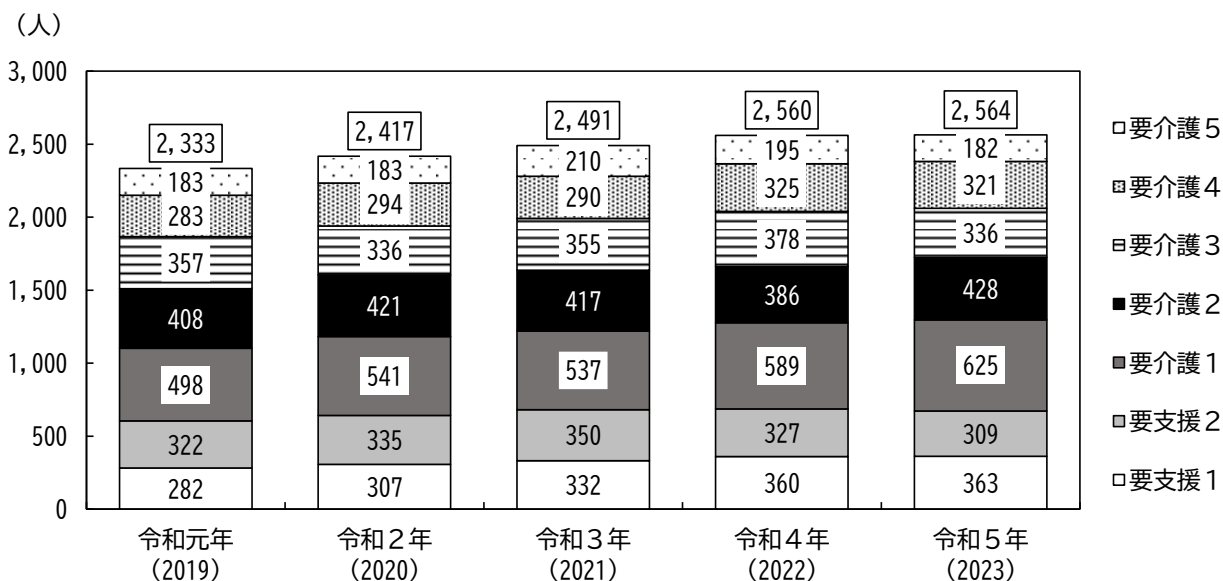


### ③要支援・要介護認定者数の推移

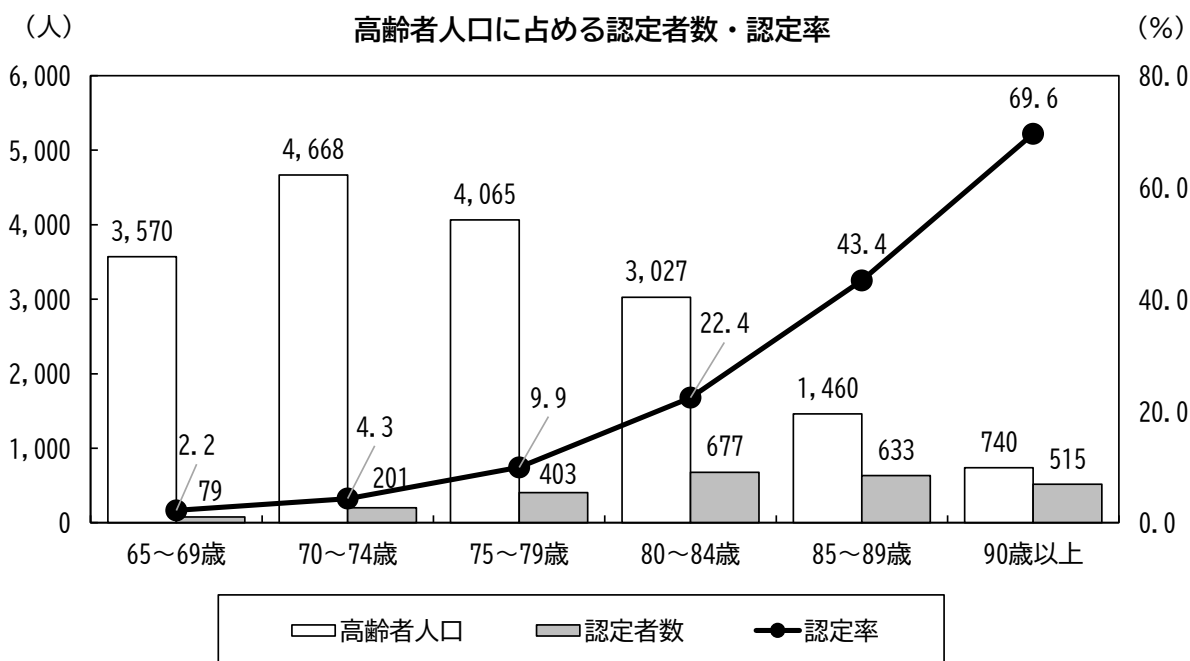
令和5年9月末現在、要支援・要介護認定者は2,564人となっており、年々増加傾向にあります。

高齢者人口に占める認定者数・認定率は、75～79歳で約1割ですが、85～89歳では4割を超え、90歳以上では約7割となっています。

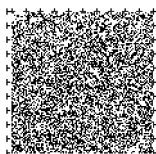
要支援・要介護認定者数の推移



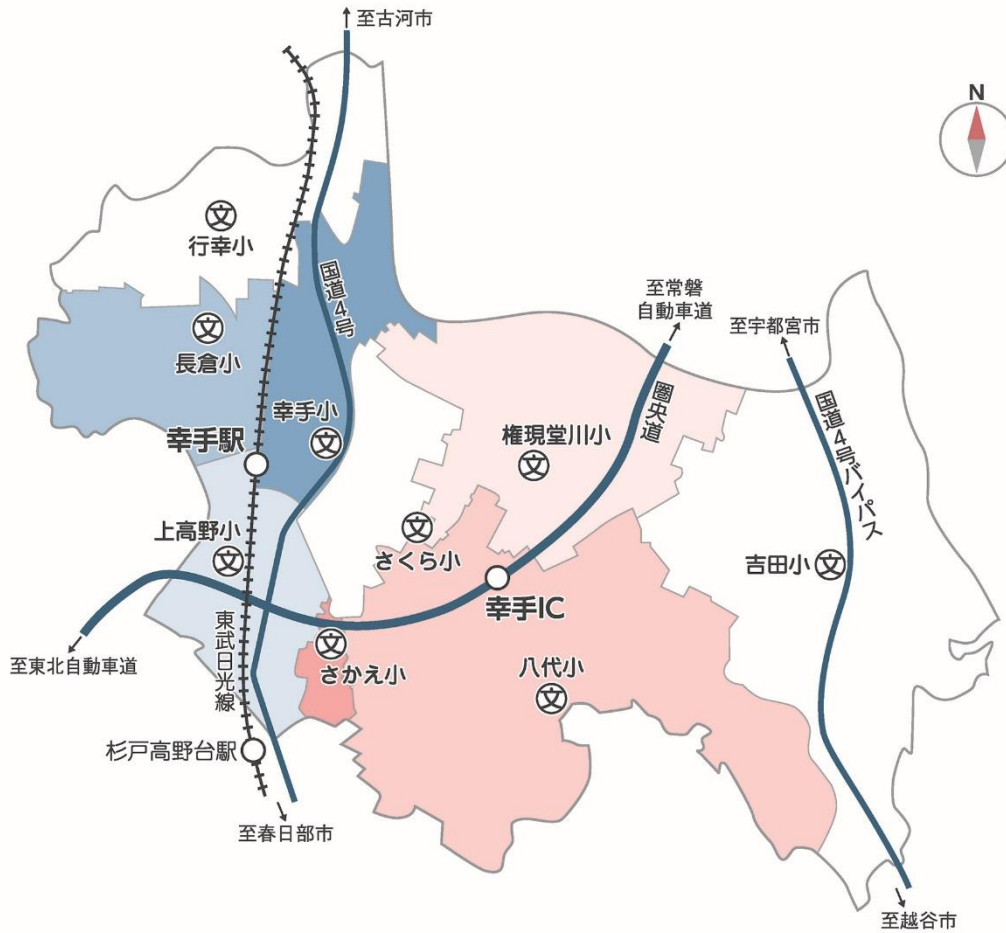
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）  
（第1号被保険者及び第2号被保険者計）



資料：高齢者人口は住民基本台帳人口（令和5年10月1日現在）  
認定者数は介護保険事業状況報告（令和5年9月末時点）



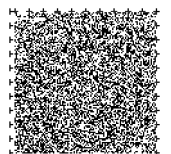
④圏域・小学校区別の人口及び高齢化率



(単位：人)

圏域	小学校区	人口	高齢者数	高齢化率	認定率
東圏域	権現堂川小学校	1,829	672	36.7%	12.9%
	吉田小学校	2,228	971	43.6%	17.1%
	八代小学校	2,742	1,085	39.6%	17.1%
	さかえ小学校	3,878	1,803	46.5%	15.8%
	さくら小学校	10,359	3,733	36.0%	12.6%
	小計	21,036	8,264	39.3%	14.4%
西圏域	幸手小学校	7,220	2,694	37.3%	16.7%
	上高野小学校	7,261	2,084	28.7%	13.6%
	行幸小学校	3,943	1,104	28.0%	16.8%
	長倉小学校	9,708	3,384	34.9%	11.1%
	小計	28,132	9,266	32.9%	14.0%
合計		49,168	17,530	35.7%	14.2%

資料：人口・高齢者数は住民基本台帳人口（令和5年10月1日現在）、認定率は令和5年10月1日時点の要支援・要介護認定者における認定申請時の認定状況により集計



⑤認知症高齢者の日常生活自立度

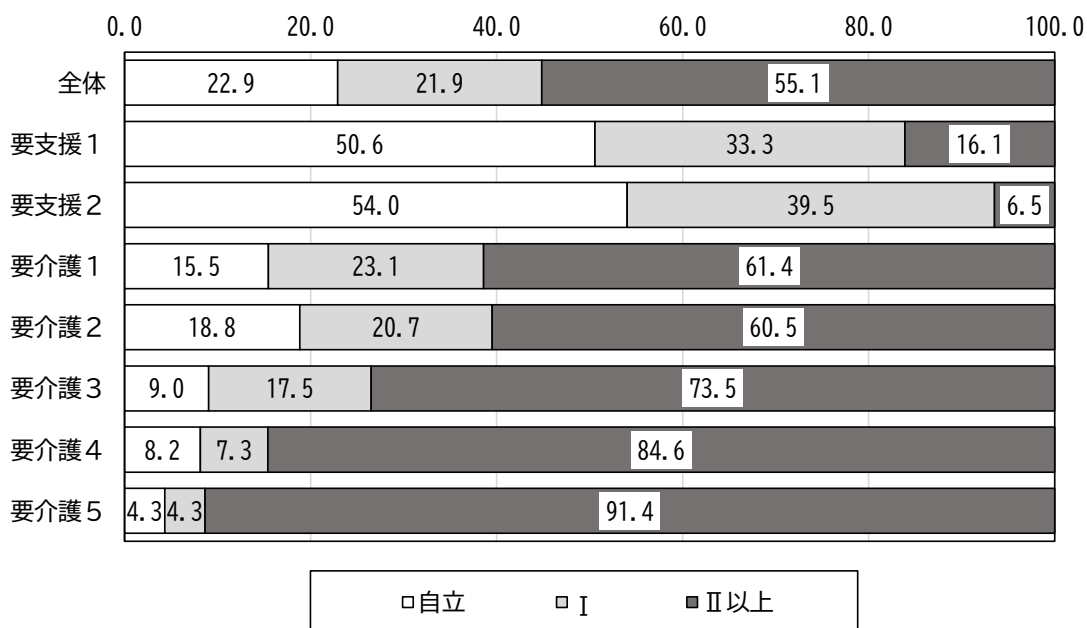
要支援・要介護認定者の「認知症高齢者の日常生活自立度」をみると、2,544人中、「自立」と判定された方は583人、「Ⅰ」（ほぼ自立）と判定された方が558人となっており、これらを足すと、全体の44.8%であり、自立に近い状態（自立、Ⅰ）の人は半数以下となります。一方、Ⅱ以上（日常生活に支障がある）と判断された方の合計は1,403人となっており、全体に占めるⅡ以上の割合は55.1%となっています。

認知症高齢者の日常生活自立度別人数（要介護度別）

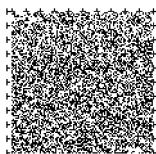
要介護度区分	自立	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	計
要支援1	176	116	47	6	0	3	348
要支援2	167	122	20	0	0	0	309
要介護1	95	142	276	65	5	31	614
要介護2	80	88	162	68	6	21	425
要介護3	30	58	108	97	18	21	332
要介護4	27	24	90	148	32	10	331
要介護5	8	8	31	69	54	15	185
計	583	558	734	453	115	101	2,544

資料：令和5年10月1日時点の要支援・要介護認定者における認定申請時の認定状況により集計

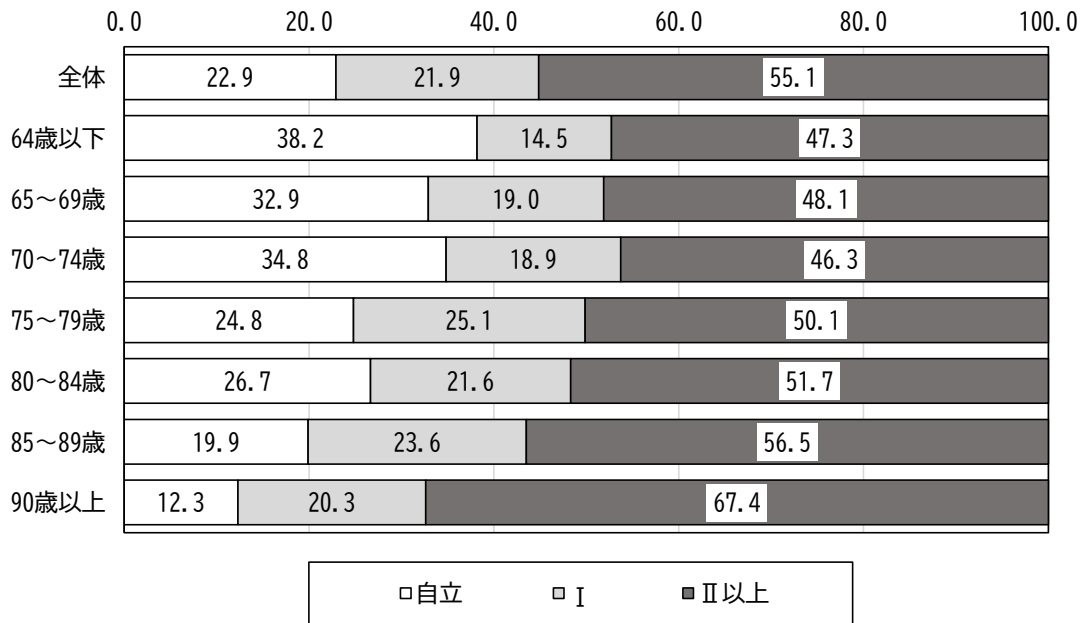
要支援・要介護認定者に占める認知症の症状がある人の割合（要介護度別）



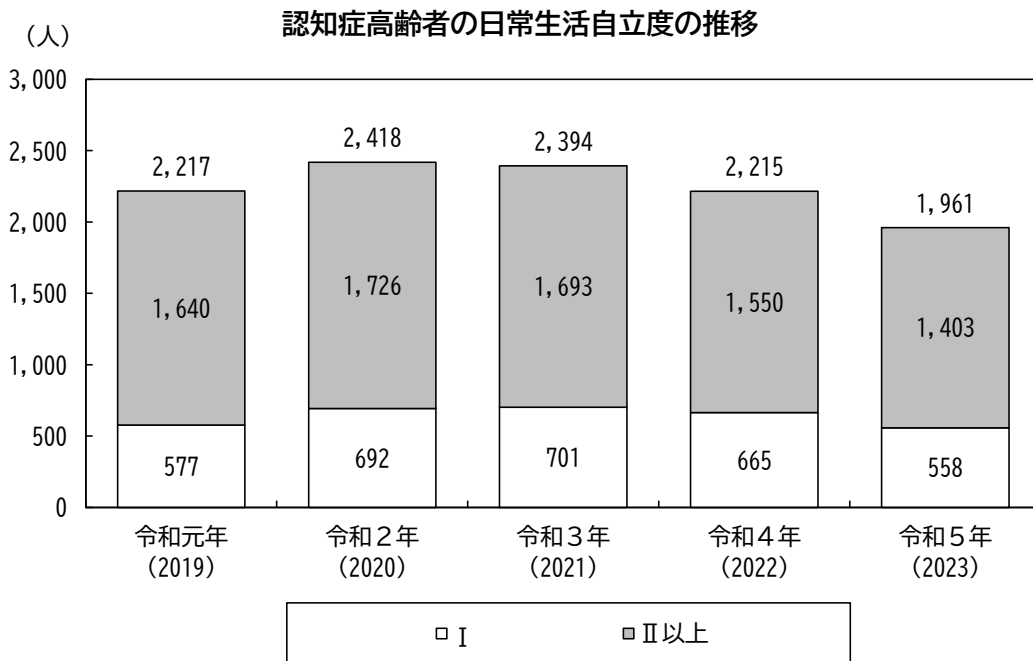
資料：令和5年10月1日時点の要支援・要介護認定者における認定申請時の認定状況により集計



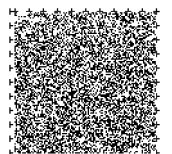
要支援・要介護認定者に占める認知症の症状がある人の割合（年代別）



資料：令和5年10月1日時点の要支援・要介護認定者における認定申請時の認定状況により集計



資料：令和元年～令和4年 厚生労働省「介護保険総合データベース」（各年10月末時点）  
令和5年 令和5年10月1日時点の要支援・要介護認定者における認定申請時の認定状況により集計

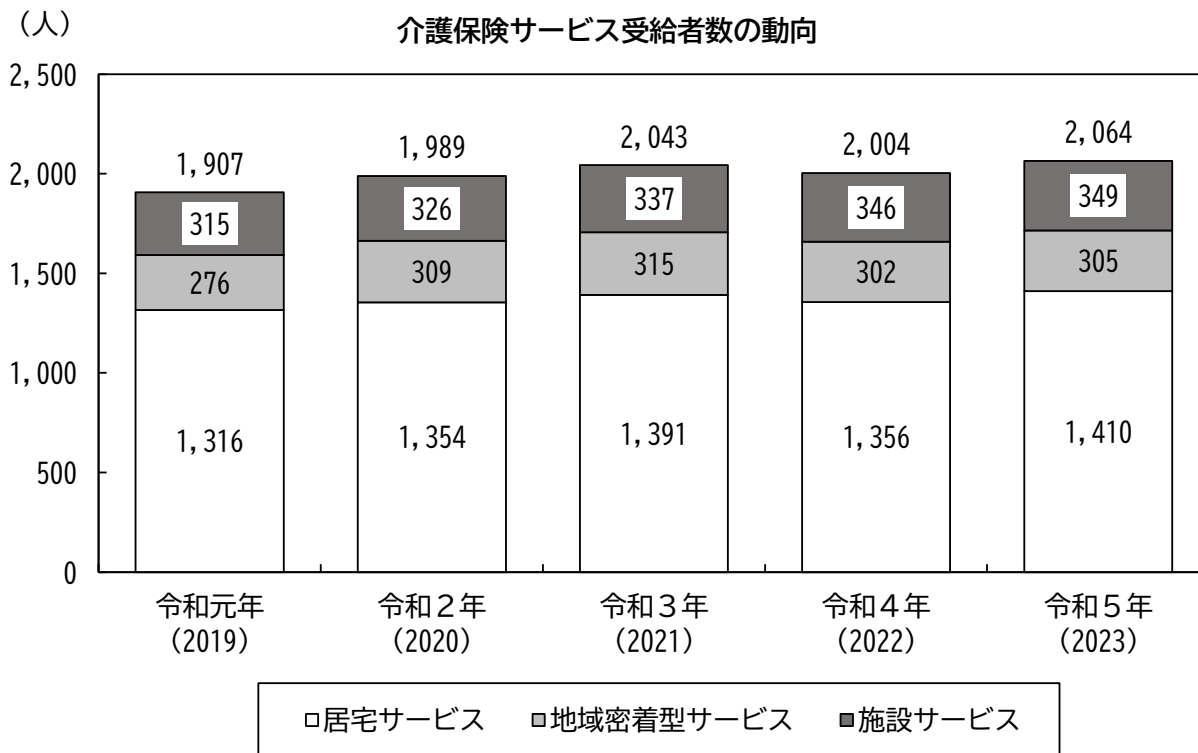




### ⑥介護保険サービス受給者数の推移

介護保険サービス受給者数の推移をみると、令和5年では居宅サービスの利用者が1,410人、地域密着型サービスが305人、施設サービスが349人となっています。

令和元年を100とした場合の指数でみると、令和5年は居宅サービスが107.1、地域密着型サービスが110.5、施設サービスが110.8と、各サービスとも増加傾向にあります。



	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
サービス受給者数 (計)	1,907	1,989	2,043	2,004	2,064
居宅サービス	1,316	1,354	1,391	1,356	1,410
地域密着型サービス	276	309	315	302	305
施設サービス	315	326	337	346	349

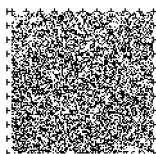
#### 【令和元年を100とした場合の指数】

サービス受給者数 (計)	100	104.3	107.1	105.1	108.2
居宅サービス	100	102.9	105.7	103.0	107.1
地域密着型サービス	100	112.0	114.1	109.4	110.5
施設サービス	100	103.5	107.0	109.8	110.8

※サービス受給者数 (計) は居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの合計

資料：介護保険事業状況報告書 (各年9月月報)

(第1号被保険者及び第2号被保険者計)



## 2 アンケート調査結果から見た現状

### (1) 地域での活動について

#### ①地域活動等への参加頻度（65歳以上一般高齢者・要支援者調査）

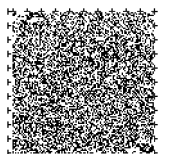
以下の会・グループ等の参加頻度については、すべての項目で「参加していない」が50%以上となっています。また、週の参加状況としては、「収入のある仕事」が週4回以上で12.5%と最も多く、それ以外の項目では週の参加状況が10%を下回っています。

月や年単位でも参加状況は10%を下回る項目が大半を占めており、全体的に低くなっています。

(上段：度数、下段：構成比)

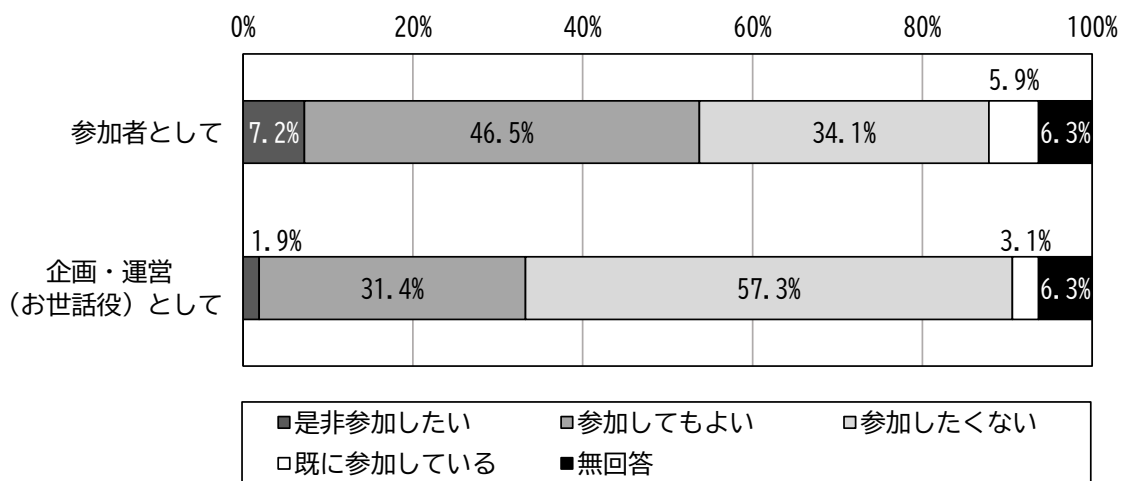
項目	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	合計
①ボランティアのグループ	4 0.3%	15 1.1%	14 1.0%	34 2.5%	57 4.1%	872 63.1%	387 28.0%	1,383 100.0%
②スポーツ関係のグループやクラブ	44 3.2%	101 7.3%	73 5.3%	54 3.9%	38 2.7%	742 53.7%	331 23.9%	1,383 100.0%
③趣味関係のグループ	26 1.9%	64 4.6%	49 3.5%	113 8.2%	56 4.0%	740 53.5%	335 24.2%	1,383 100.0%
④学習・教養サークル	4 0.3%	7 0.5%	15 1.1%	28 2.0%	26 1.9%	905 65.4%	398 28.8%	1,383 100.0%
⑤介護予防のための通いの場 (脳トレ、体操グループなど)	13 0.9%	24 1.7%	35 2.5%	14 1.0%	9 0.7%	902 65.2%	386 27.9%	1,383 100.0%
⑥老人クラブ	1 0.1%	2 0.1%	13 0.9%	3 0.2%	16 1.2%	947 68.5%	401 29.0%	1,383 100.0%
⑦自治会	3 0.2%	12 0.9%	4 0.3%	46 3.3%	197 14.2%	746 53.9%	375 27.1%	1,383 100.0%
⑧収入のある仕事	173 12.5%	105 7.6%	11 0.8%	18 1.3%	21 1.5%	706 51.0%	349 25.2%	1,383 100.0%

※網掛け箇所：参加割合が10%を下回る回答



②地域活動への参加意向（65歳以上一般高齢者・要支援者調査）

地域づくりの活動に『参加者として』参加したいかについては、「参加してもよい」が46.5%と最も多く、次いで「参加したくない」が34.1%、「是非参加したい」が7.2%となっています。『企画・運営（お世話役）として』参加したいかについては、「参加したくない」が57.3%と最も多く、次いで「参加してもよい」が31.4%、「既に参加している」が3.1%となっています。

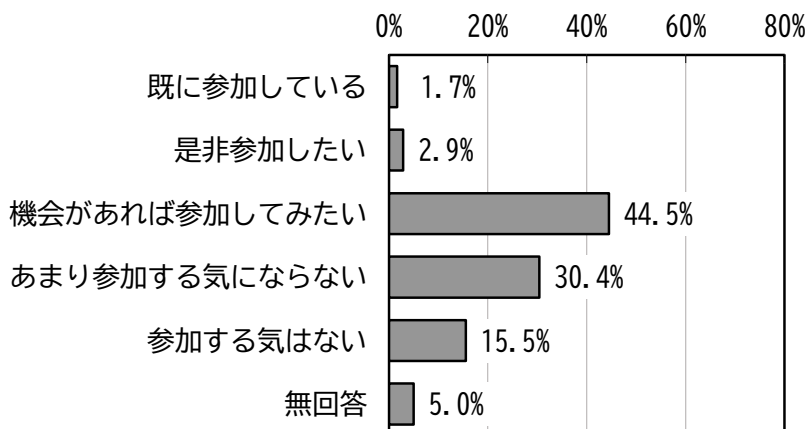


【n=1,383】

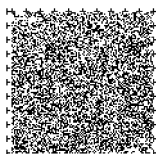
(2) 健康づくり・介護予防の基盤づくりについて

①介護予防プログラムへの参加意向（65歳以上一般高齢者・要支援者調査）

介護予防プログラムの提供やサポートに参加したいかについては、「機会があれば参加してみたい」が44.5%と最も多く、次いで「あまり参加する気にならない」が30.4%、「参加する気はない」が15.5%となっています。

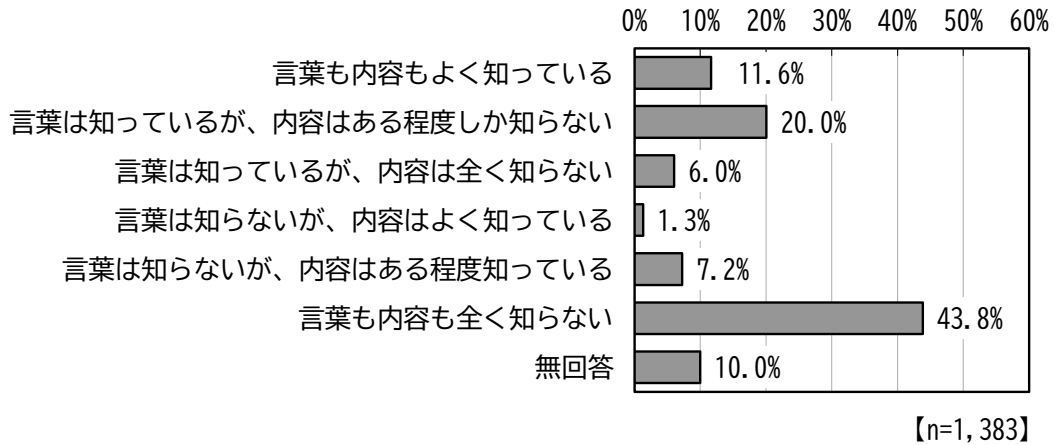


【n=1,383】



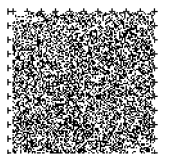
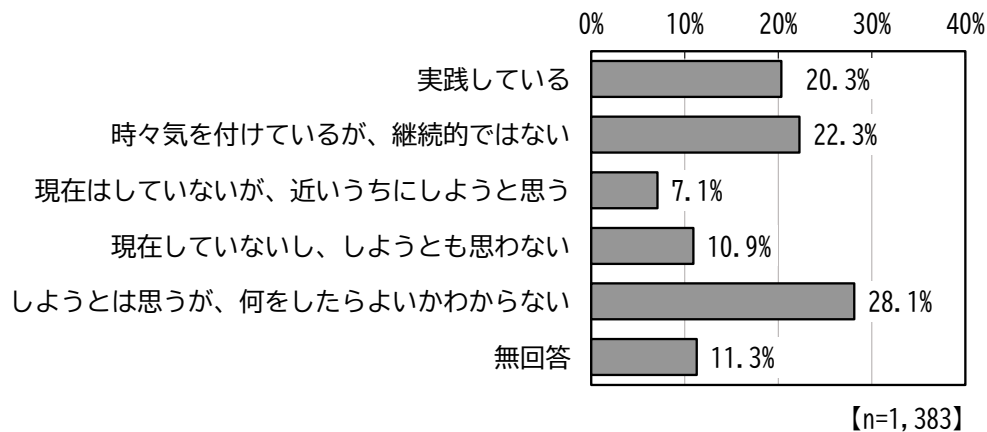
②フレイル（虚弱）の認知状況（65歳以上一般高齢者・要支援者調査）

フレイルの認知については、「言葉も内容も全く知らない」が43.8%と最も多く、次いで「言葉は知っているが、内容はある程度しか知らない」が20.0%、「言葉も内容もよく知っている」が11.6%となっています。



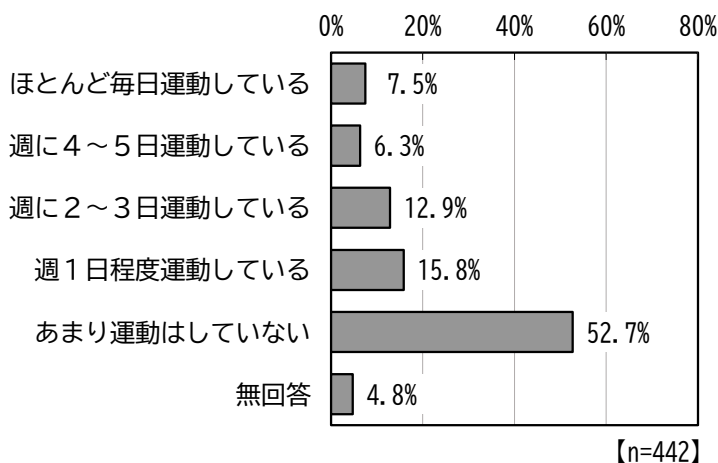
③認知症予防のための取組（65歳以上一般高齢者・要支援者調査）

認知症予防のために取組をしているかについては、「しようとは思うが、何をしたらよいかわからない」が28.1%と最も多く、次いで「時々気を付けているが、継続的ではない」が22.3%、「実践している」が20.3%となっています。



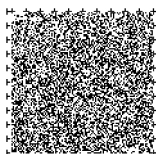
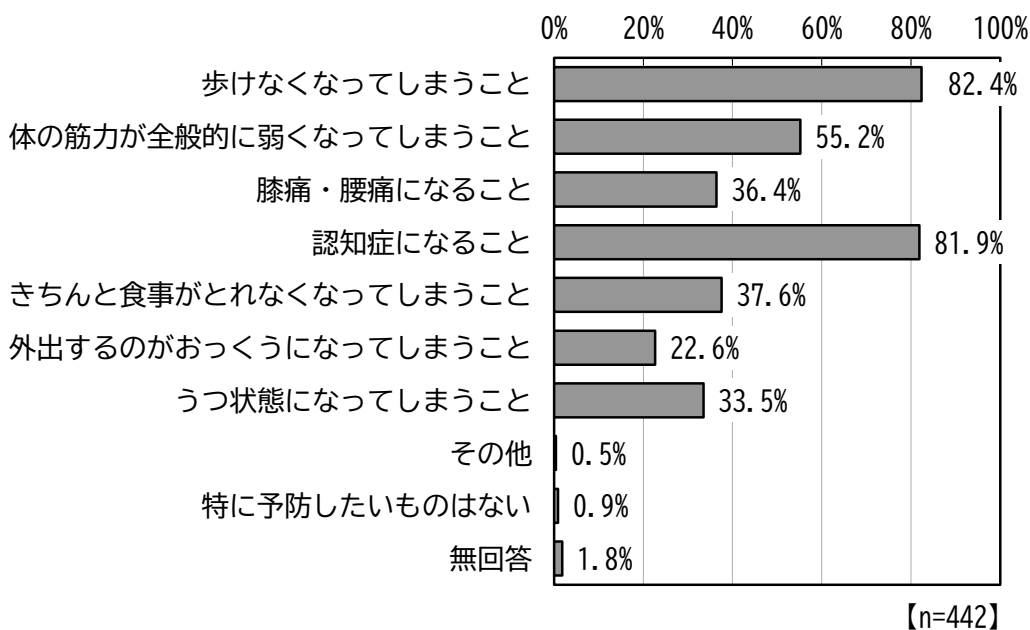
④健康保持増進のための運動（40歳から64歳一般・要支援者調査）

日ごろから健康の保持増進のために意識的に運動しているかについては、「あまり運動はしていない」が52.7%と最も多く、次いで「週1日程度運動している」が15.8%、「週に2～3日運動している」が12.9%となっています。



⑤予防したいと思うもの（40歳から64歳一般・要支援者調査）

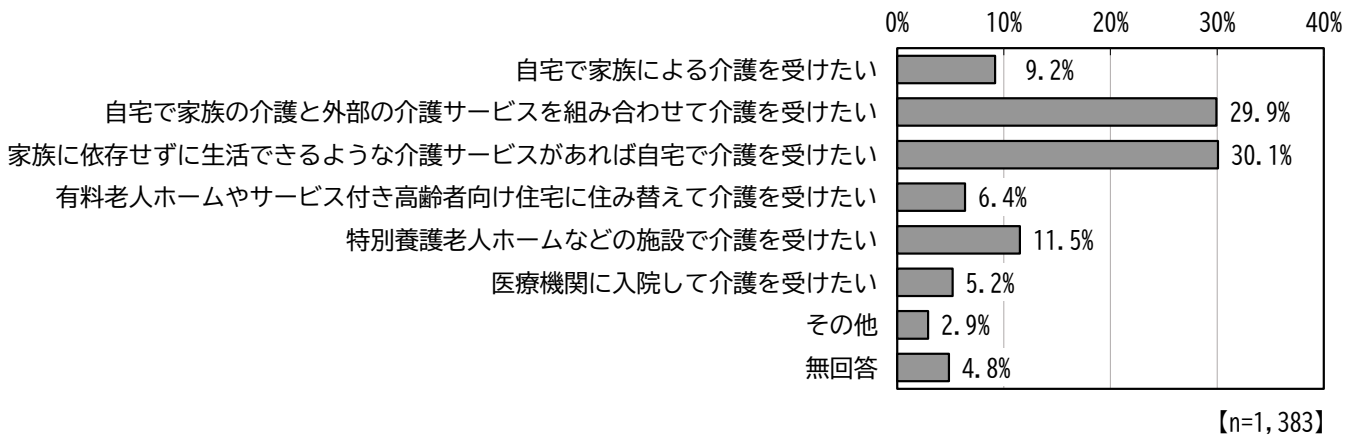
予防したいと思うことについては、「歩けなくなってしまうこと」が82.4%と最も多く、次いで「認知症になること」が81.9%、「体の筋力が全般的に弱くなってしまうこと」が55.2%となっています。



### (3) 介護の希望について

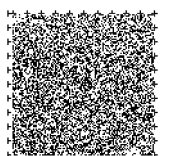
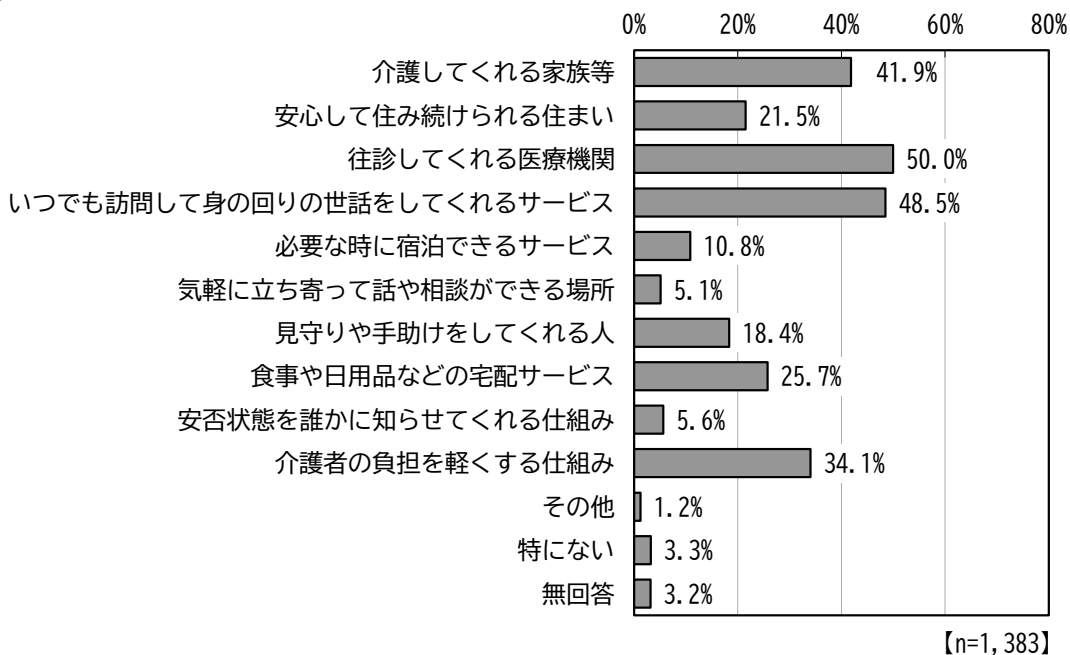
#### ①介護の希望（65歳以上一般高齢者・要支援者調査）

介護が必要になった場合の希望については、「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」が30.1%と最も多く、次いで「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい」が29.9%、「特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい」が11.5%となっています。



#### ②自宅で暮らし続けるために重要なこと（65歳以上一般高齢者・要支援者調査）

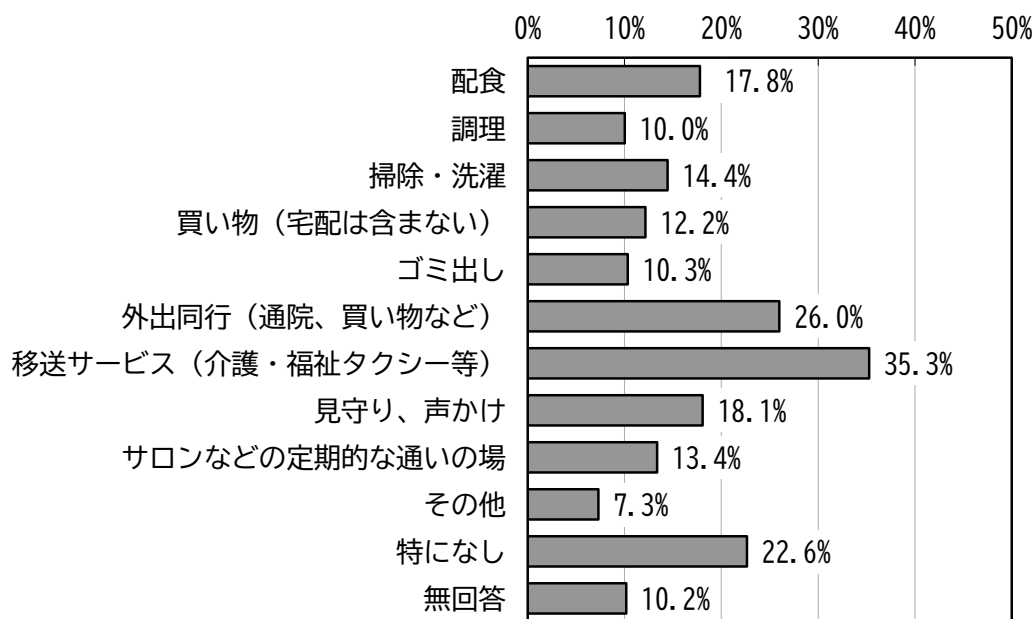
介護や医療が必要になっても、自宅で暮らし続けるために重要だと思うことについては、「往診してくれる医療機関」が50.0%と最も多く、次いで「いつでも訪問して身の回りの世話をしてくれるサービス」が48.5%、「介護してくれる家族等」が41.9%となっています。



#### (4) 介護・福祉サービスの充実について

##### ①在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（要介護認定者調査）

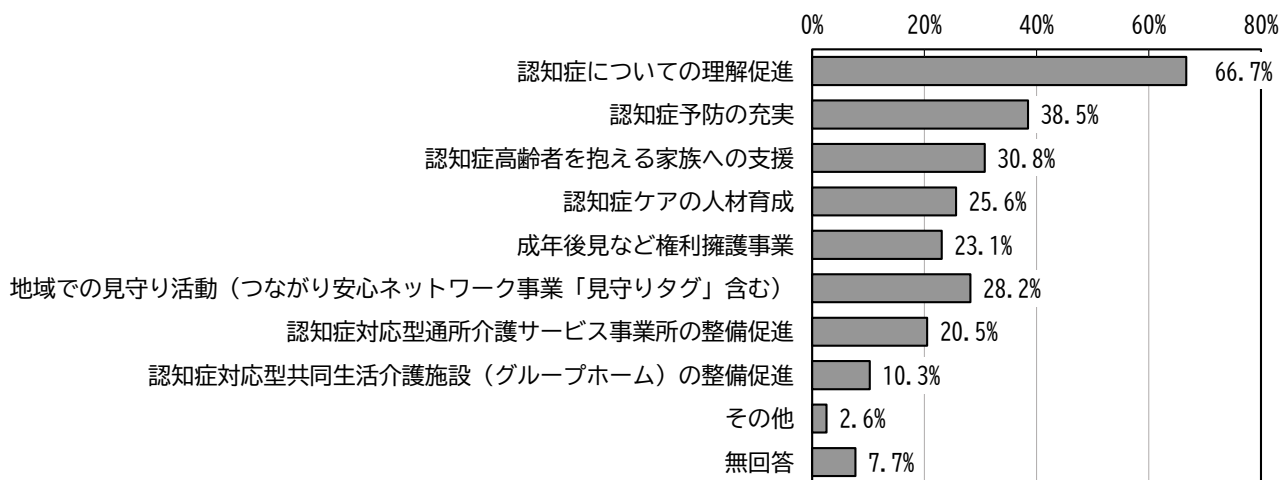
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援については、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が35.3%と最も多く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が26.0%、「特になし」が22.6%となっています。



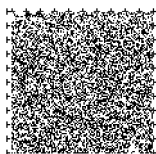
【n=658】

##### ②認知症高齢者の介護に関して今後必要と思うこと（介護支援専門員調査）

認知症高齢者の介護に関して、今後どのようなことを進める必要があると思うかについては、「認知症についての理解促進」が66.7%と最も多く、次いで「認知症予防の充実」が38.5%となっています。



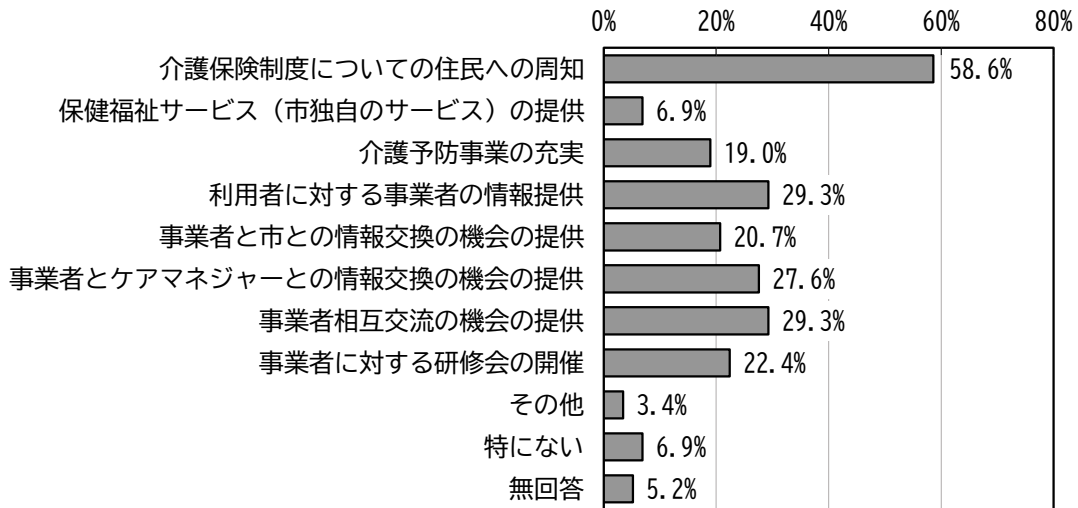
【n=39】



## (5) 介護保険制度について

### ①介護保険制度を円滑に推進するために必要なこと（サービス提供事業者調査）

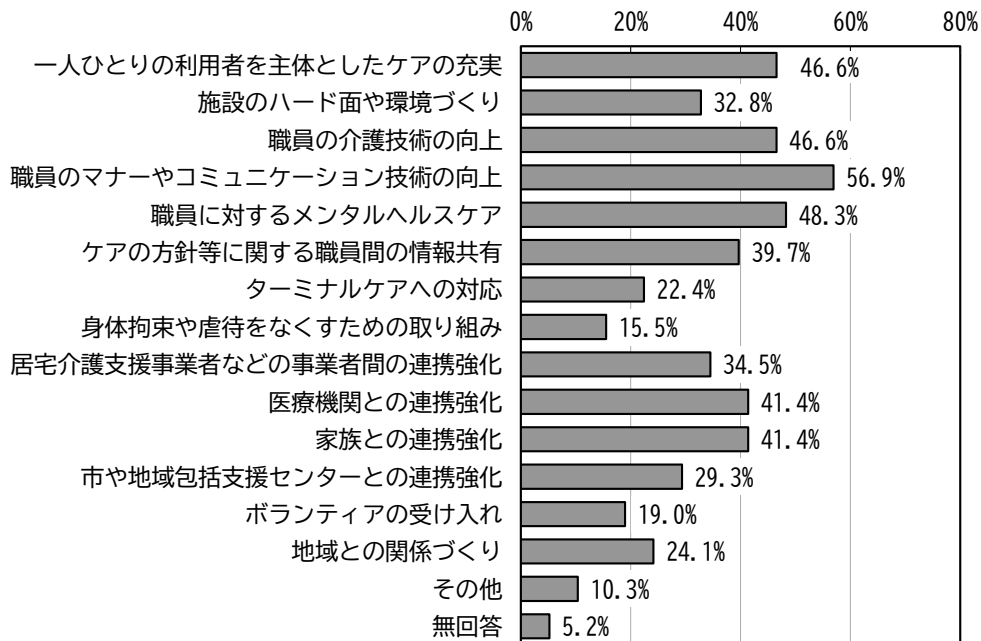
介護保険制度を円滑に推進するために、どのようなことが必要だと思うかについては、「介護保険制度についての住民への周知」が58.6%と最も多く、次いで「利用者に対する事業者の情報提供」「事業者相互交流の機会の提供」がともに29.3%となっています。



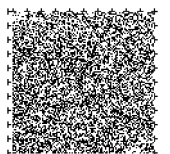
【n=58】

### ②質の高い介護サービスを提供するために必要な取組（サービス提供事業者調査）

より質の高い介護サービスを提供するために、どのような取組が必要だと思うかについては、「職員のマナーやコミュニケーション技術の向上」が56.9%と最も多く、次いで「職員に対するメンタルヘルスケア」が48.3%、「一人ひとりの利用者を主体としたケアの充実」「職員の介護技術の向上」がともに46.6%となっています。



【n=58】





### 3 第8期計画の取組状況の評価と課題

幸手市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画では、「一人ひとりが手を取り支え合い、住み慣れた地域で安心して暮らせるまち 幸手」を基本理念とし、6つの基本目標に取り組んできました。

幸手市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画を策定するにあたり、第8期の各目標に対する取組状況の評価を行いました。

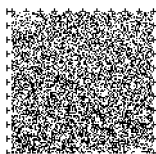
#### 基本目標1 地域で共に支え合う地域づくり

##### 1. 地域福祉活動の推進

実施事業	○見守り・声かけ活動の促進 ○安心・安全な暮らしの支援	○地域福祉の担い手の育成・支援
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関と連携することで、地域における見守り支援の体制の充実を図り、民生委員・児童委員による定期的かつ継続的な見守り・声掛けが行われています。</li> <li>社会福祉協議会が支援する通いの場であるサロンの活動支援や、孤立しがちな高齢者に対して傾聴ボランティアの訪問、ふれあい電話サービス事業を実施することで、地域の人々による、見守りや声掛けがなされる地域づくりを進めています。</li> </ul>	
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>担い手の高齢化が進んでいることや、核となるリーダーの育成等が必要なため、地域の人々が福祉の担い手として活動できるよう、住民参加型在宅福祉サービスの実施、ボランティアの登録や派遣調整、養成講座等の支援が必要です。</li> </ul>	

##### 2. 生きがい・社会参加と交流

実施事業	○高齢者の活動支援 ○高齢者の就労支援	○高齢者の交流の場づくりの推進 ○生涯学習・スポーツ活動の支援
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者が生きがいをもって住み慣れた地域で自立した生活を送ることが出来るよう、高齢者の雇用促進・支援、各種公民館主催事業や文化祭、いきいき大学等を開催しています。</li> </ul>	
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ禍の影響で、事業の中止や縮小により近年は各講座等の参加人数が減少しました。引き続き、事業の周知活動およびニーズに合わせた多様な学習内容の機会等を増やすことが必要です。</li> <li>シルバー人材センターやハローワーク等と連携し、高齢者向け求人や就労の機会、社会に参加するための情報提供を一層強化することが必要です。</li> </ul>	



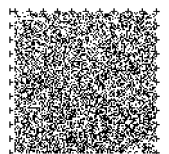
### 3. 権利擁護の推進

実施事業	○成年後見制度の支援	○虐待防止と早期発見・早期対応
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターや警察署等と連携を図り、高齢者に対する虐待の防止や、早期発見に向けた取組を行うとともに、人権意識の啓発や認知症等に対する正しい理解や介護知識を周知することで、虐待を防止するための地域の見守りネットワークの拡大を進めています。</li> <li>・権利を守る取組として、成年後見制度や任意後見契約の周知や手続等の支援を行っています。</li> <li>・社会福祉協議会では、物忘れのある高齢者等に対し、地域で安心して生活が送れるよう福祉サービス利用援助や、日常生活における金銭の管理等暮らしに必要な支援を行っています。</li> </ul>	
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、介護者に向けた相談事業や虐待防止の啓発活動に努め、虐待の疑いのある事例を把握した場合、地域包括支援センターや警察等の関係機関と連携を図り、速やかに状況を把握し対応できる体制強化が必要です。</li> <li>・今後も高齢化に伴い、福祉サービス利用援助等の支援を必要とする方の増加が見込まれることから、事業周知や関係機関とのさらなる体制強化が必要です。</li> </ul>	

## 基本目標2 介護予防・健康づくりの推進

### 1. 介護予防の充実

実施事業	○介護予防の普及	○認知症予防の推進
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身近な地域で介護予防教室や出前講座等を実施することで、介護予防事業への参加を促進するとともに、介護予防を行う地域活動団体の育成・支援を行っています。また、訪問をすることで、地域への参加が困難な高齢者世帯に対しても相談や指導を行っています。</li> <li>・転倒・骨折予防としては、骨粗しょう症検診の対象年齢を拡充し、早期発見・早期治療に結び付ける体制を整え、検査結果によっては、精密検査の受診勧奨や運動・栄養面についての相談・指導を行っています。</li> <li>・認知症予防としては、軽度認知障害スクリーニングテストを実施するほか、広報紙やホームページ等で認知症予防に関する周知活動を行っています。</li> </ul>	
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要精密検査となっても、「自覚症状がなく必要性を感じない」等の理由から精密検査を受けない方が多く、引き続き受診勧奨を行うと同時に転ばない体づくりに関する知識の普及啓発が必要です。</li> </ul>	



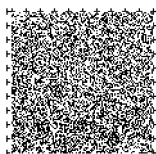
## 2. 健康づくりの推進

実施事業	○健康づくりの推進	○疾病の早期発見と予防
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康づくりを推進するため、埼玉県コバトン健康マイレージ事業に加え、市独自でポイントがたまる仕組みを構築し、ウォーキングを中心とした身体活動・運動習慣の定着を行っています。</li> <li>健康日本21 幸手計画における「生活習慣病の発症予防と重症化予防」を推進するため、特定健康診査及び特定保健指導（国民健康保険被保険者対象）・高齢者健診・がん検診を実施しています。</li> <li>令和5年度からは大腸がん・肺がん検診の個別検診も実施しています。</li> </ul>	
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>埼玉県健康マイレージ事業が令和5年度で終了し、歩数計から歩数アプリの参加に移行することから、終了後もウォーキング習慣を維持するための啓発活動が必要です。</li> <li>コロナ禍前の受診率まで回復していない検診もあることから、通知物を工夫し、受診動機を高めていくことが必要です。</li> </ul>	

## 基本目標3 安心できる生活の基盤づくり

### 1. 安全・安心な暮らしの確保

実施事業	○防災対策の充実 ○交通安全対策の充実	○防犯対策の強化 ○人にやさしいまちづくりの推進
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>防災対策としては、子どもから高齢者まで広い世代を通じて、防災意識を高めることを目的として、市や自主防災組織による防災訓練を実施しています。</li> <li>防犯対策としては、各地域で活動する自主防犯活動団体によるパトロールや、消費者被害防止のために、専門の消費生活相談員による相談を実施しています。</li> <li>交通安全対策としては、幸手警察署をはじめ、関係機関等と協力して高齢者等に対する交通安全の呼びかけを行っています。</li> </ul>	
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>避難行動要支援者個別避難計画の作成について、広報等で周知し、各家庭での情報更新にも取り組んでいくことが必要です。</li> <li>防犯対策や正しい交通マナーの実践には、継続した啓発活動による周知が大切であるため、今後も引き続き事業を実施することが必要です。</li> </ul>	



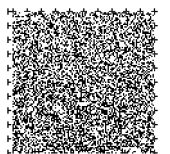
## 2. 高齢者の住まいの安定的な確保

実施事業	○住宅のバリアフリー化支援 ○安心できる住まいの充実
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、緊急時の対応や交通手段の整備、身体の状態にあった多様な居住環境の整備を進めています。</li> <li>・ 家庭事情等により現在の環境下では在宅において生活することが困難である高齢者に対し、措置入所を実施しています。</li> </ul>
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後も住み慣れた住宅で暮らし続けられるよう、必要な改修に対し費用の一部を支給する事業を継続していくことが必要です。</li> <li>・ 養護老人ホームは、社会的な援護を必要とする高齢者に対して必要な施設となっているため、今後も市外の施設に対して入所委託を行うことが必要です。</li> </ul>

## 基本目標4 介護・福祉サービスの充実

### 1. 相談・情報提供の充実

実施事業	○地域包括ケアシステムの充実 ○サービスに関する相談・苦情体制の強化 ○ホームページなど情報公開
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者の総合相談窓口として、地域包括支援センターを市内に2か所設置し、高齢者の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行っています。また、令和4年度に地域包括支援センターの職員を増員し、センターの機能を強化しています。</li> <li>・ 介護保険制度を広く周知し、介護サービス利用者や事業者と保険者との橋渡しを行うことで、介護サービスの質が向上するよう、利用者宅や介護保険施設へ介護相談員を派遣しています。</li> <li>・ 介護サービス情報の公表や、出前講座等を行うことで、各種サービスの周知を進めています。</li> </ul>
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援を必要とする高齢者が今後さらに増加することが予想されるため、地域包括支援センター職員のさらなる資質向上を図るとともに、公正かつ中立的な地域包括支援センターの運営に努めていくことが必要です。</li> </ul>

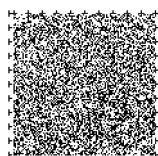


## 2. 在宅生活の充実

実施事業	○在宅サービス・生活支援の充実 ○公共交通の利便性の向上	○家族介護者への支援 ○介護離職ゼロに向けた取り組み
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者とサービス提供者をマッチングさせるための体制づくりの支援として、生活支援コーディネーターを配置しています。</li> <li>・日常生活を支える公共交通網を確保するため、民間の公共交通事業者との連携を図り、市内循環バスを運行しています。</li> <li>・在宅生活の支援としては、社会福祉協議会が実施する配食サービスや福祉機器・用具の貸し出しや、常時注意を必要とする一人暮らしの高齢者等に対して、緊急時の連絡システムを貸与し、定期的な見守りや、緊急時の連絡体制を構築しています。</li> </ul>	
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅生活の継続には、家事援助や見守り・安否確認、移動支援など多様な生活支援サービスを整備していくことが必要です。</li> <li>・介護者への支援として、引き続き365日総合的な相談を受けられる体制を維持しながら、さらに地域包括支援センターの周知を図り、相談窓口の認知度向上を図ることが必要です。</li> </ul>	

## 3. 認知症対策の推進

実施事業	○相談支援体制の充実 ○認知症の早期対応	○認知症サポーターの養成
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の相談については、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の介護支援専門員が応じ、必要な支援を実施するとともに、地域ケア会議を実施することで、地域での支援方針の検討・共有、多職種による連携を進めています。また、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームにより、相談支援の充実及び、早期発見・早期治療への取組が図られています。</li> </ul>	
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームを活用し、地域包括支援センターの相談支援の充実を図るとともに、グループホーム等との連絡会を開催し、相談支援体制のさらなる強化が必要です。</li> <li>・認知症サポーターの増加に努め、認知症サポーター養成講座を受講したサポーターのステップアップのための研修や活動が、今後さらに重要です。</li> </ul>	

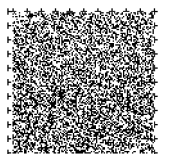


#### 4. サービスの質の向上

実施事業	○サービスの質の向上に向けた支援 ○地域ケア会議の推進	○低所得者等への支援
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービスの質の向上やケアマネジメントの充実を図るため、多職種による会議や、指導・助言により、適切なサービスの提供を推進しています。</li> <li>・介護サービス事業者連絡会を開き、制度の説明・周知を図るとともに、保険者や事業者同士の連携強化及び必要に応じて事業所への実地指導を行うことで、介護保険法に基づいた事業所運営、サービス提供がなされるよう指導・助言を行っています。</li> </ul>	
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化が進む中で、低所得者の増加が見込まれることから、事業の継続と制度の周知が必要です。併せて、社会福祉法人による軽減措置の実施のため、社会福祉法人との連携に努める必要があります。</li> </ul>	

#### 5. 介護人材の育成・確保

実施事業	○人材育成・確保の推進	○人材の定着支援
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員に対して、研修や情報提供等を行い、多様化・複雑化する介護保険制度への理解を深めてもらうとともに、介護支援専門員連絡協議会の運営を支援することで、地域での連携を強化する等、ケアマネジメントの質の向上をめざしています。</li> <li>・医療職をめざす大学や専門学校の学生の地域実習の受け入れを行い、介護・保健・医療・福祉分野の理解の促進を図り、将来的な人材の確保を進めています。</li> </ul>	
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も継続して、地域包括支援センターと連携し、幸手市介護支援専門員連絡協議会の運営の支援や、研修の共催等を実施する必要があります。</li> </ul>	



## 基本目標5 在宅医療・介護連携の推進

### 1. 医療・介護のネットワークづくり

実施事業	○医療と介護のネットワークづくり
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療連携拠点が中心となり、多職種との連携による医療及び介護の切れ目ない提供体制を構築するにあたり、地域の医療・介護資源を把握し、在宅医療・介護マップや市内医療機関一覧を公表しています。</li> <li>・多職種による事例検討会や研修会を定期的を実施しています。</li> <li>・市民向けの取組として、サロン等の高齢者の集いの場に看護師を派遣し、健康に関する相談・支援及び講話を実施しています。</li> </ul>
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療について、関係機関と情報共有や相談に関する連携調整を継続して行っていくことが必要です。</li> <li>・健康に関する講座等の中で、パンフレット等を活用しながら在宅医療・介護連携について取り上げ周知を図ることが必要です。</li> </ul>

## 基本目標6 介護保険制度の円滑な推進

※実績については、97頁以降を参照

### ■要介護申請の適正化に係る調査・点検数

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定調査票点検		1,173件	1,480件	1,638件
ケアプラン点検		—※1	8件	4件
住宅改修点検		10件	8件	9件
福祉用具点検		0件	6件	5件
縦覧点検		4件	2,309件	2,683件
医療情報との突合		月1回	3,440件	2,763件
介護給付費通知件数	1回目	年2回	1,840件	1,895件
	2回目		1,900件	1,903件

※1 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

