

第 1 部

計画の基本的事項

第 1 章
計画の策定にあたって

P 3

第 1 部
第 1 章

第 2 章
高齢者を取り巻く
現状と将来推計

P 6

第 1 部
第 2 章

第 3 章
計画の基本的な考え方

P 30

第 1 部
第 3 章

第 4 章
各施策を推進するために

P 35

第 1 部
第 4 章



第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

我が国の総人口は、総務省の推計（概算値）によると、令和5年10月1日現在、1億2,434万人となっており、そのうち高齢者人口は3,622万人を占め、高齢化率は29.1%となっています。本市の高齢化率は、令和5年9月末日現在で27.5%となっており、国、本市ともに高齢者が4人に1人を上回る人口構成となっています。

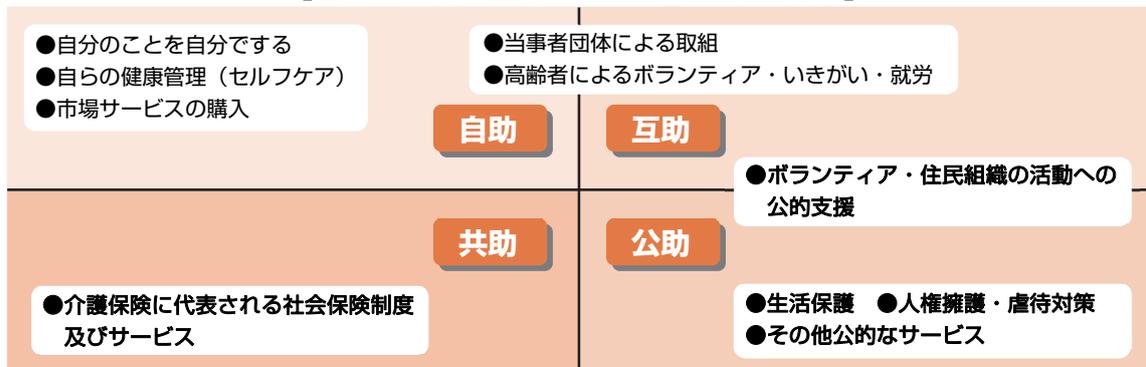
令和7（2025）年には、いわゆる団塊世代が全て75歳以上となり、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上となるため、更なる高齢化の進行により、要介護認定率の上昇や介護サービスへの需要の高まりが見込まれるとともに、少子化の進行により、生産年齢人口の減少や担い手不足が予測されます。

こうした社会情勢を踏まえ、高齢者が住み慣れた自宅や地域で自立し、尊厳のある生活を可能な限り継続できるよう、「地域包括ケアシステム」（P38 参照）の構築、深化・推進をこれまで図ってきました。

また、第8期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の期間中は、新型コロナウイルス感染症の流行により、各施策の実施にあたり大きな影響を受けましたが、コロナ禍に対応した施策の展開を図ってきました。

第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、コロナ禍の教訓も踏まえつつ、第8期計画の方針を継承し、高齢者福祉分野のみならず、あらゆる分野との連携・協働を図りながら、地域共生社会（P38 参照）の実現という大きな枠組みの中で、高齢者福祉分野の中心となる地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図ります。そのためには、高齢者本人による取組である「自助」、地域における住民同士の支え合いである「互助」、介護保険制度や医療保険制度に代表される「共助」、行政による「公助」の仕組みが互いに補い合い、連携し合って、それぞれの役割を果たせるような体制づくりを進めていきます。

【図表－自助・互助・共助・公助の概念図】



資料：厚生労働省『地域包括ケアシステムの5つの構成要素と「自助・互助・共助・公助」（平成25年3月 地域包括ケア研究会報告書より）』をもとに作成

第2節 計画の法的根拠

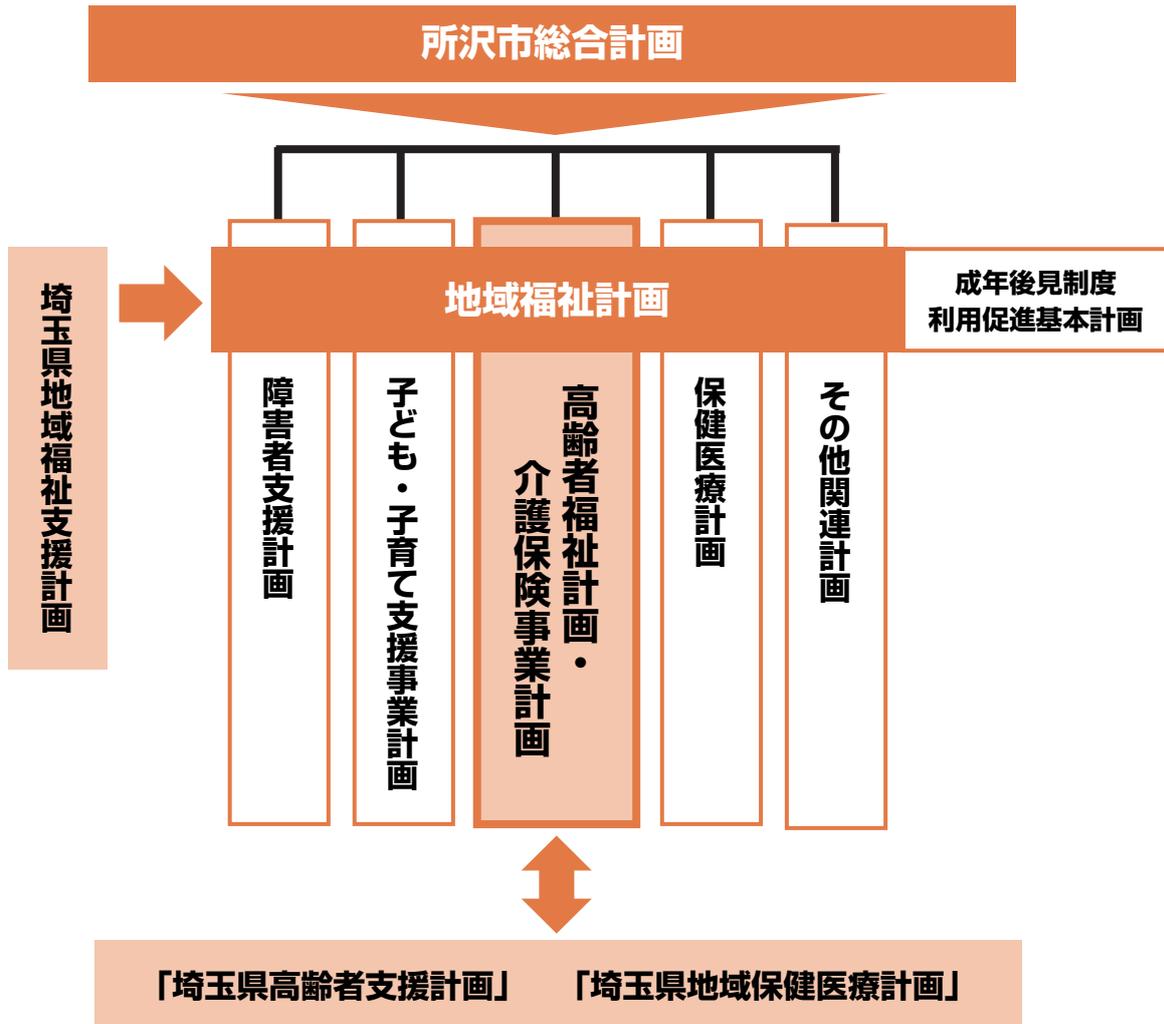
本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体のものとして策定したものです。

また、本計画は、国の指針（介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針）を踏まえて策定しています。

第3節 計画の位置付け

本計画は、本市の「所沢市総合計画」を上位計画として整合性を図るとともに、福祉部門において共通して取り組むべき事項を定める「地域福祉計画」や、個別部門計画である「障害者支援計画」、「子ども・子育て支援事業計画」等と相互に調和を図り策定しました。また、埼玉県「埼玉県高齢者支援計画」、「埼玉県地域保健医療計画」とも整合性を図りました。

【図表－計画の位置付け・関連計画】



※ 「成年後見制度利用促進基本計画」は、「地域福祉計画」に包含されています。

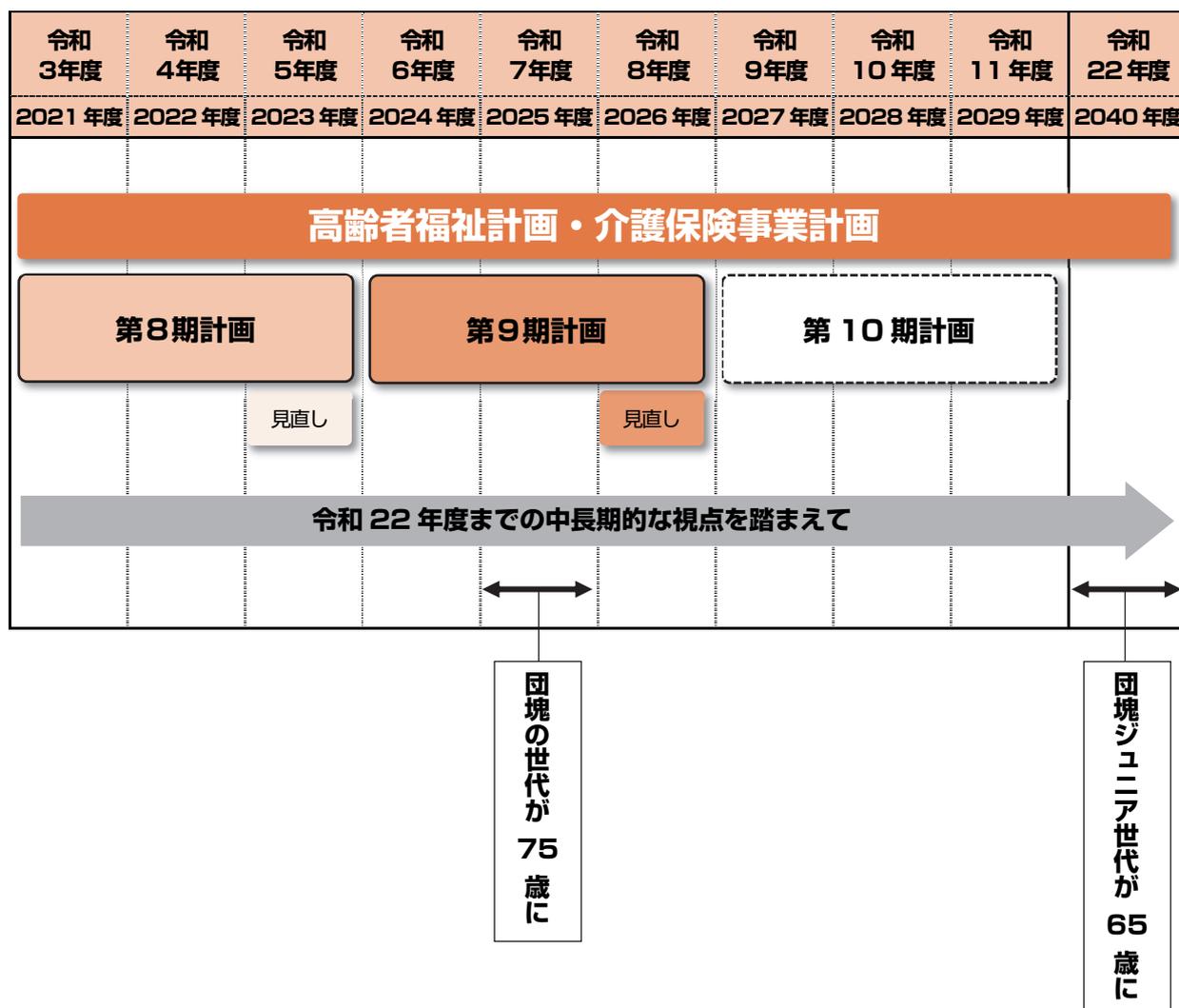
第4節 計画の期間

第9期計画は、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間として策定しました。

なお、第9期計画では、令和22（2040）年度までの中長期的な視点を踏まえた計画として策定しています。

本計画は、3年ごとに見直しを行うことになっているため、次期計画（第10期計画）は令和8年度に策定を行います。

【図表－計画の期間】



第2章 高齢者を取り巻く現状と将来推計

第1節 統計データで見る現状と将来

1. 人口の推移と推計

本市の総人口は、令和5年9月末日現在（住民基本台帳）、343,726人となっています。年少人口は減少を続けている中、高齢者人口は増加を続け、高齢者人口は94,657人で、高齢化率は27.5%となっています。

本市の高齢化率を全国、埼玉県と比較すると、全国を1.6ポイント下回り、埼玉県を0.7ポイント上回っています。

今後も高齢者人口は増加し、令和8年には95,709人（高齢化率28.0%）、令和22年には105,201人（高齢化率32.9%）になると見込んでいます。

前期高齢者（65歳～74歳）と後期高齢者（75歳以上）の内訳を見ると、後期高齢者の総人口に占める構成比が上昇しており、令和8年には後期高齢者数が58,396人で前期高齢者数を21,083人上回ると見込んでいます。

【図表－総人口及び年齢階層別人口の実績・推計】

単位：実数（人）、構成比（%）

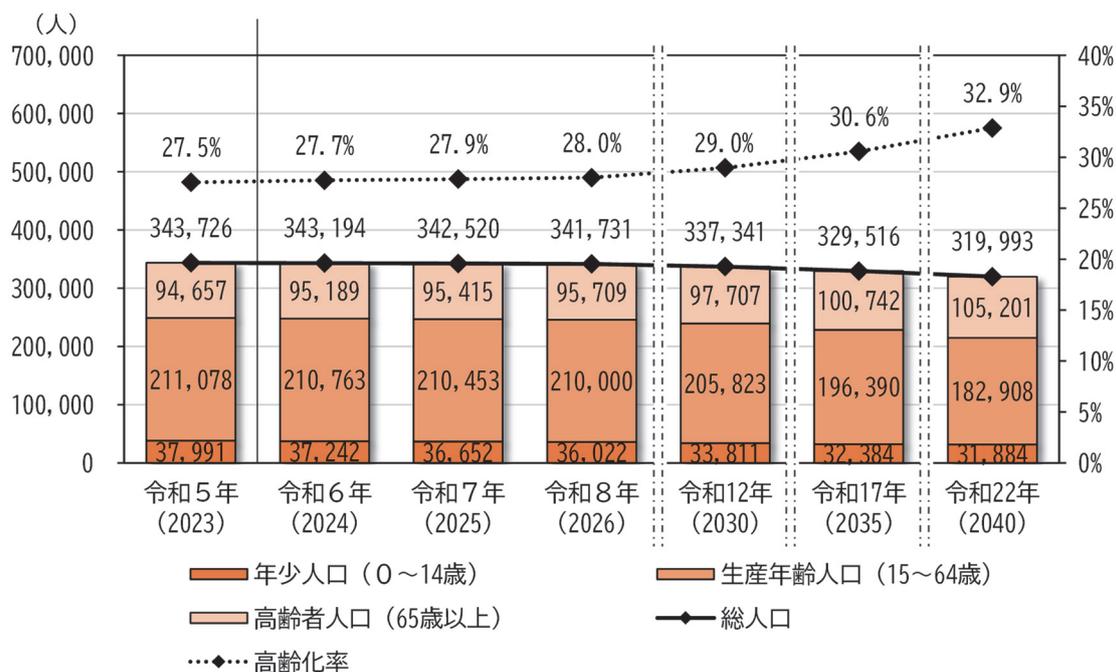
区 分		所沢市							埼玉県	全国 (万人)
		実績値			推計値				実績値	実績値
		令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 6年	令和 7年	令和 8年	令和 22年	令和 5年	令和 5年
年少人口 (0～14歳)	実数	39,374	38,753	37,991	37,242	36,652	36,022	31,884	860,489	1,419
	構成比	11.5	11.3	11.1	10.9	10.7	10.5	10.0	11.7	11.4
生産年齢人口 (15～64歳)	実数	210,504	211,114	211,078	210,763	210,453	210,000	182,908	4,542,770	7,393
	構成比	61.2	61.3	61.4	61.4	61.4	61.5	57.2	61.5	59.5
高齢者人口 (65歳以上)	実数	93,989	94,386	94,657	95,189	95,415	95,709	105,201	1,977,748	3,622
	構成比	27.3	27.4	27.5	27.7	27.9	28.0	32.9	26.8	29.1
前期高齢者 (65歳～74歳)	実数	45,770	43,765	41,713	39,410	38,022	37,313	49,750	923,065	1,614
	構成比	13.3	12.7	12.1	11.5	11.1	10.9	15.5	12.5	13.0
後期高齢者 (75歳以上)	実数	48,219	50,621	52,944	55,779	57,393	58,396	55,451	1,054,683	2,008
	構成比	14.0	14.7	15.4	16.3	16.8	17.1	17.3	14.3	16.1
総人口	実数	343,867	344,253	343,726	343,194	342,520	341,731	319,993	7,381,007	12,434

資料：所沢市は住民基本台帳（令和3年～令和5年は各年9月末日現在）、令和6年以降は経営企画課による令和4年12月末日現在の住民基本台帳人口に基づく人口推計（各年12月末日現在）を9月末日現在に補正
埼玉県は「埼玉県町（丁）字別人口調査 令和5年1月1日現在 結果報告」
全国は「人口推計」（総務省統計局 令和5年10月1日現在（概算値））

2. 長期的な人口推計

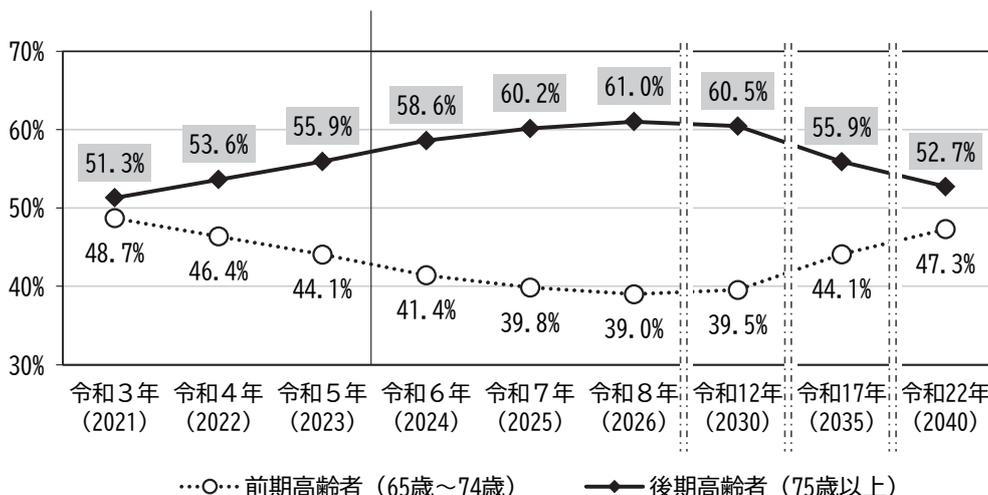
本市の総人口を長期的な人口推計で見ると、令和 17（2035）年には高齢者人口が 100,742 人（高齢化率 30.6%）、令和 22（2040）年には高齢者人口が 105,201 人（高齢化率 32.9%）と、3 人に 1 人が高齢者となり、超高齢社会が更に進行することが見込まれています。なお、総人口は令和 22（2040 年）には、令和 5（2023）年と比べて、約 2 万人の減少が見込まれています。

【図表－所沢市の長期的な人口推計】



資料：住民基本台帳（令和5年9月末日現在）、令和6年以降は経営企画課による令和4年12月末日現在の住民基本台帳人口に基づく人口推計（各年12月末日現在）を9月末日現在に補正

【図表－所沢市の長期的な高齢者人口に占める前期高齢者及び後期高齢者の割合】



資料：令和3年から令和5年は住民基本台帳（各年9月末日現在）、令和6年以降は経営企画課による令和4年12月末日現在の住民基本台帳人口に基づく人口推計（各年12月末日現在）を9月末日現在に補正

【図表－所沢市の人口の実績・推計（令和3年度～令和25年度）】

単位：人

年 年齢	実績値			推計値								
	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 6年度 (2024年度)	令和 7年度 (2025年度)	令和 8年度 (2026年度)	令和 9年度 (2027年度)	令和 10年度 (2028年度)	令和 11年度 (2029年度)	令和 12年度 (2030年度)	令和 13年度 (2031年度)	
総数	343,867	344,253	343,726	343,194	342,520	341,731	340,806	339,764	338,613	337,341	335,954	
0～4歳	11,532	11,245	10,861	10,898	10,765	10,681	10,739	10,714	10,700	10,686	10,667	
5～9歳	13,512	13,407	13,167	12,593	12,138	11,773	11,294	11,088	11,059	10,927	10,839	
10～14歳	14,330	14,101	13,963	13,751	13,749	13,568	13,452	13,130	12,655	12,198	11,831	
15～19歳	14,868	14,882	14,896	14,782	14,737	14,601	14,371	14,273	14,053	14,051	13,863	
20～24歳	18,318	18,161	18,000	17,623	17,241	17,189	17,221	17,052	17,120	17,062	16,902	
25～29歳	18,077	18,309	18,357	18,357	18,339	18,169	17,963	17,813	17,563	17,185	17,139	
30～34歳	18,786	18,868	18,612	18,789	18,953	18,946	19,141	19,235	19,149	19,124	18,952	
35～39歳	20,603	20,502	20,121	19,730	19,520	19,656	19,423	19,219	19,409	19,576	19,568	
40～44歳	23,208	22,577	22,254	21,698	21,499	21,050	20,740	20,465	20,119	19,906	20,046	
45～49歳	28,135	27,185	26,039	24,802	23,980	23,186	22,715	22,230	21,777	21,579	21,127	
50～54歳	27,257	27,814	28,657	28,915	28,505	27,878	26,828	25,729	24,758	23,937	23,146	
55～59歳	22,221	23,351	24,115	25,148	25,643	27,555	27,884	28,609	28,740	28,331	27,704	
60～64歳	19,031	19,465	20,027	20,919	22,036	21,770	23,036	23,818	24,588	25,072	26,936	
65～69歳	19,985	19,111	18,560	18,374	18,272	18,528	18,946	19,413	20,195	21,277	21,017	
70～74歳	25,785	24,654	23,153	21,036	19,750	18,785	18,061	17,710	17,452	17,357	17,596	
75～79歳	19,450	20,072	20,898	21,920	23,092	23,467	22,206	20,831	19,219	18,050	17,168	
80～84歳	15,129	16,055	16,812	17,802	17,301	16,695	17,478	18,051	18,910	19,871	20,130	
85～89歳	8,838	9,358	9,776	10,285	10,774	11,576	12,177	12,981	13,402	12,964	12,504	
90～94歳	3,665	3,915	4,189	4,410	4,770	5,094	5,448	5,605	5,866	6,159	6,654	
95～99歳	988	1,062	1,125	1,222	1,283	1,363	1,469	1,559	1,620	1,756	1,873	
100歳以上	149	159	144	140	173	201	214	239	259	273	292	
0～14歳	39,374 11.5%	38,753 11.3%	37,991 11.1%	37,242 10.9%	36,652 10.7%	36,022 10.5%	35,485 10.4%	34,932 10.3%	34,414 10.2%	33,811 10.0%	33,337 9.9%	
15～64歳	210,504 61.2%	211,114 61.3%	211,078 61.4%	210,763 61.4%	210,453 61.4%	210,000 61.5%	209,322 61.4%	208,443 61.3%	207,276 61.2%	205,823 61.0%	205,383 61.1%	
65歳以上	93,989 27.3%	94,386 27.4%	94,657 27.5%	95,189 27.7%	95,415 27.9%	95,709 28.0%	95,999 28.2%	96,389 28.4%	96,923 28.6%	97,707 29.0%	97,234 28.9%	
うち 65歳～ 74歳	45,770 13.3%	43,765 12.7%	41,713 12.1%	39,410 11.5%	38,022 11.1%	37,313 10.9%	37,007 10.9%	37,123 10.9%	37,647 11.1%	38,634 11.5%	38,613 11.5%	
うち 75歳 以上	48,219 14.0%	50,621 14.7%	52,944 15.4%	55,779 16.3%	57,393 16.8%	58,396 17.1%	58,992 17.3%	59,266 17.4%	59,276 17.5%	59,073 17.5%	58,621 17.4%	

資料：住民基本台帳（令和3年～令和5年は各年9月末日現在）、令和6年以降は経営企画課による令和4年12月末日現在の住民基本台帳人口に基づく人口推計（各年12月末日現在）を9月末日現在に補正

単位：人

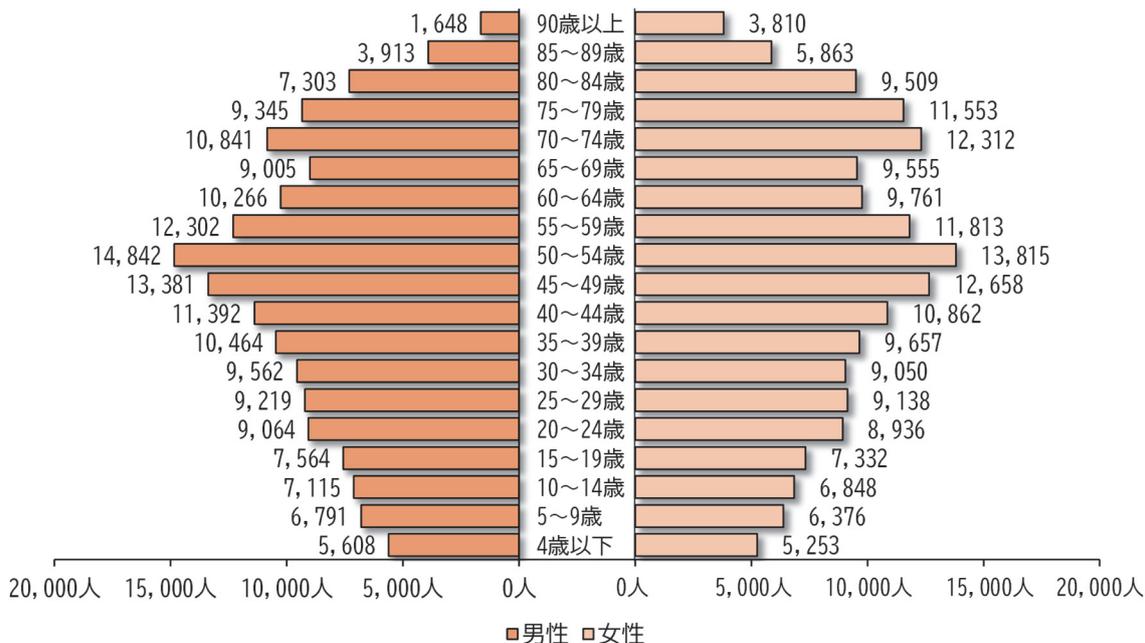
年 年齢	推計値											
	令和 14年度 (2032年度)	令和 15年度 (2033年度)	令和 16年度 (2034年度)	令和 17年度 (2035年度)	令和 18年度 (2036年度)	令和 19年度 (2037年度)	令和 20年度 (2038年度)	令和 21年度 (2039年度)	令和 22年度 (2040年度)	令和 23年度 (2041年度)	令和 24年度 (2042年度)	令和 25年度 (2043年度)
総数	334,460	332,886	331,230	329,516	327,719	325,874	323,949	321,980	319,993	317,961	315,926	313,909
0～4歳	10,649	10,625	10,595	10,561	10,510	10,460	10,407	10,342	10,270	10,191	10,106	10,013
5～9歳	10,898	10,872	10,858	10,844	10,824	10,807	10,784	10,753	10,715	10,665	10,615	10,560
10～14歳	11,351	11,145	11,115	10,979	10,893	10,954	10,929	10,913	10,899	10,879	10,861	10,837
15～19歳	13,745	13,417	12,950	12,483	12,110	11,608	11,383	11,362	11,219	11,126	11,189	11,164
20～24歳	16,643	16,520	16,268	16,256	16,044	15,906	15,535	14,987	14,437	13,994	13,426	13,172
25～29歳	17,175	17,000	17,065	17,004	16,848	16,588	16,465	16,212	16,207	15,990	15,852	15,472
30～34歳	18,743	18,583	18,322	17,926	17,872	17,909	17,728	17,797	17,738	17,572	17,303	17,174
35～39歳	19,772	19,867	19,780	19,754	19,574	19,357	19,194	18,923	18,513	18,460	18,496	18,309
40～44歳	19,805	19,601	19,796	19,969	19,965	20,165	20,261	20,170	20,147	19,962	19,739	19,574
45～49歳	20,818	20,540	20,194	19,982	20,119	19,879	19,677	19,868	20,043	20,038	20,243	20,338
50～54歳	22,675	22,194	21,742	21,541	21,091	20,782	20,504	20,157	19,944	20,084	19,844	19,644
55～59歳	26,661	25,571	24,607	23,789	23,004	22,536	22,059	21,611	21,412	20,963	20,653	20,377
60～64歳	27,258	27,964	28,088	27,686	27,070	26,052	24,989	24,048	23,248	22,481	22,024	21,565
65～69歳	22,242	23,003	23,744	24,211	26,006	26,320	27,002	27,124	26,738	26,144	25,157	24,134
70～74歳	17,994	18,440	19,183	20,211	19,955	21,126	21,851	22,559	23,012	24,699	25,000	25,646
75～79歳	16,505	16,190	15,954	15,868	16,083	16,444	16,856	17,537	18,482	18,232	19,316	19,982
80～84歳	19,028	17,834	16,467	15,475	14,724	14,151	13,887	13,691	13,621	13,801	14,108	14,467
85～89歳	13,165	13,665	14,352	15,006	15,098	14,250	13,332	12,326	11,596	11,044	10,611	10,424
90～94歳	7,011	7,467	7,664	7,338	7,071	7,551	7,909	8,334	8,617	8,559	8,050	7,517
95～99歳	2,008	2,053	2,139	2,255	2,455	2,596	2,758	2,808	2,647	2,545	2,770	2,946
100歳以上	314	335	347	378	403	433	439	458	488	532	563	594
0～14歳	32,898 9.8%	32,642 9.8%	32,568 9.8%	32,384 9.8%	32,227 9.8%	32,221 9.9%	32,120 9.9%	32,008 9.9%	31,884 10.0%	31,735 10.0%	31,582 10.0%	31,410 10.0%
15～64歳	203,295 60.8%	201,257 60.5%	198,812 60.0%	196,390 59.6%	193,697 59.1%	190,782 58.5%	187,795 58.0%	185,135 57.5%	182,908 57.2%	180,670 56.8%	178,769 56.6%	176,789 56.3%
65歳以上	98,267 29.4%	98,987 29.7%	99,850 30.1%	100,742 30.6%	101,795 31.1%	102,871 31.6%	104,034 32.1%	104,837 32.6%	105,201 32.9%	105,556 33.2%	105,575 33.4%	105,710 33.7%
うち 65歳～ 74歳	40,236 12.0%	41,443 12.4%	42,927 13.0%	44,422 13.5%	45,961 14.0%	47,446 14.6%	48,853 15.1%	49,683 15.4%	49,750 15.5%	50,843 16.0%	50,157 15.9%	49,780 15.9%
うち 75歳 以上	58,031 17.4%	57,544 17.3%	56,923 17.2%	56,320 17.1%	55,834 17.0%	55,425 17.0%	55,181 17.0%	55,154 17.1%	55,451 17.3%	54,713 17.2%	55,418 17.5%	55,930 17.8%

3. 人口構成

本市の令和5年9月末日現在の人口構成では、50～54歳の占める割合が最も高くなっています。

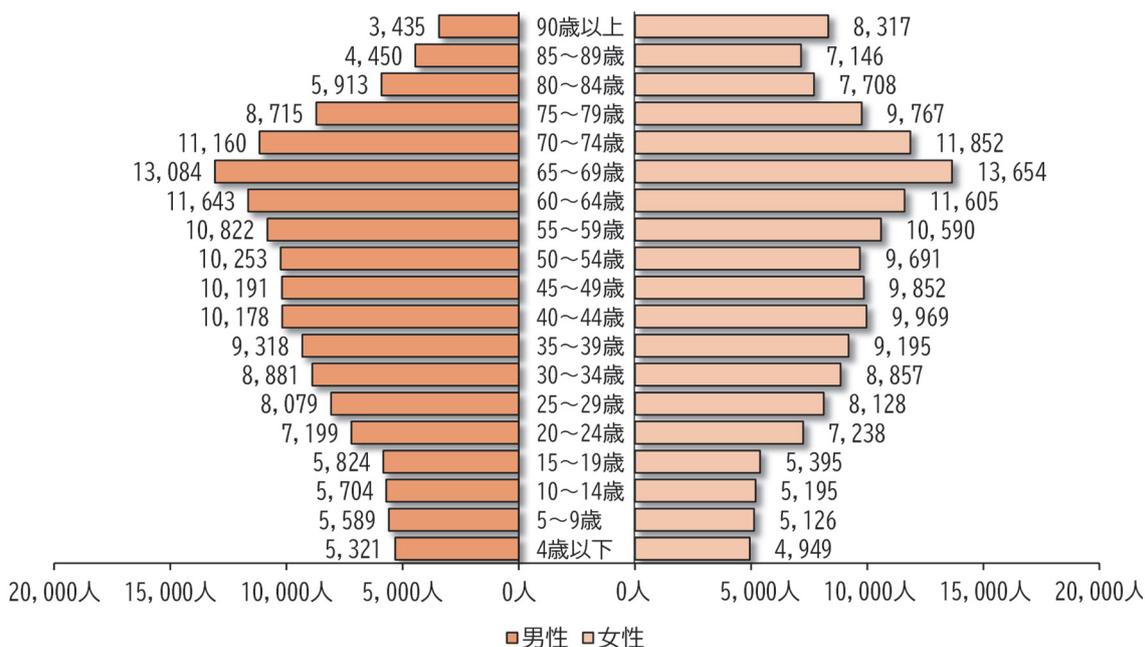
令和22(2040)年を迎えると、65～69歳の占める割合が最も高くなることに加え、年少人口及び生産年齢人口が減少することから、高齢者を支える世代の減少が深刻化することが予測されます。

【図表－令和5年9月末日現在の人口構成】



資料：住民基本台帳（令和5年9月末日現在）

【図表－令和22年9月末日現在の人口構成】



資料：経営企画課による令和4年12月末日現在の住民基本台帳人口に基づく人口推計（各年12月末日現在）を9月末日現在に補正

4. 国勢調査から見る高齢者世帯の推移

本市の令和2年10月1日現在（国勢調査）の一般世帯総数は152,510世帯で、そのうち、65歳以上の高齢者がいる世帯は55,328世帯で、一般世帯総数の36.3%を占めています。全国、埼玉県と比較してみると、全国を4.4ポイント、埼玉県を3.0ポイント下回っています。

高齢者がいる世帯のうち、高齢者夫婦世帯は17,027世帯、高齢者独居世帯は14,590世帯で、一般世帯総数に占める割合は、それぞれ11.2%、9.6%となっています。全国、埼玉県と比較してみると、高齢者夫婦世帯では全国、埼玉県を上回っています。

平成17年から令和2年の15年間の推移を見ると、高齢者夫婦世帯・高齢者独居世帯の構成比が上昇傾向にあり、特に高齢者夫婦世帯の増加が大きくなっています。

【図表－国勢調査から見る高齢者世帯の推移】

単位：実数（世帯）、構成比（%）

区 分		所 沢 市				埼 玉 県	全 国
		平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和2年	令和2年
高齢者がいる世帯	実数	37,446	46,453	54,978	55,328	1,240,902	22,655,031
	構成比	28.4	32.9	37.7	36.3	39.3	40.7
高齢者夫婦世帯	実数	8,756	12,002	15,995	17,027	338,189	5,830,834
	構成比	6.6	8.5	11.0	11.2	10.7	10.5
高齢者独居世帯	実数	7,580	10,307	13,179	14,590	332,963	6,716,806
	構成比	5.7	7.3	9.0	9.6	10.5	12.1
一般世帯総数	実数	131,851	141,118	145,724	152,510	3,157,627	55,704,949

資料：国勢調査

第2節 介護保険事業の状況と推計

1. 被保険者数

本市の令和5年9月末日現在(介護保険事業状況報告)の第1号被保険者数は94,903人で、そのうち、前期高齢者数が41,722人(44.0%)、後期高齢者数が53,181人(56.0%)となっています。

本市の令和5年9月末日現在(介護保険事業状況報告)の要支援・要介護認定者数は17,356人で、認定率は18.3%となっています。

令和8年度には、本市の要支援・要介護認定者数が19,258人で、認定率は20.1%となり、推計した令和22年度までを見ると、令和8年度以降、20.0%を超えて推移することが見込まれます。

【図表一被保険者数の実績・推計】

	所 沢 市									埼玉県	全国
	実績値			推計値						実績値	実績値
	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和6年度(2024)	令和7年度(2025)	令和8年度(2026)	令和12年度(2030)	令和22年度(2040)	令和5年度(2023)	令和5年度(2023)	
第1号被保険者数	94,224人	94,617人	94,903人	95,189人	95,415人	95,709人	97,707人	105,201人	1,977千人	3,588万人	
前期高齢者数	45,759人 48.6%	43,758人 46.2%	41,722人 44.0%	39,410人 41.4%	38,022人 39.8%	37,313人 39.0%	38,634人 39.5%	49,750人 47.3%	889千人 45.0%	1,607万人 44.8%	
後期高齢者数	48,465人 51.4%	50,859人 53.8%	53,181人 56.0%	55,779人 58.6%	57,393人 60.2%	58,396人 61.0%	59,073人 60.5%	55,451人 52.7%	1,088千人 55.0%	1,981万人 55.2%	
40~64歳人口 (第2号被保険者に相当)	119,852人	120,392人	120,905人	121,482人	121,663人	121,439人	118,825人	104,794人	2,584千人	4,231万人	
要支援・要介護認定者数	16,088人	16,837人	17,356人	18,146人	18,731人	19,258人	21,124人	21,961人	345,835人	7,052,754人	
要支援1	2,282人 14.2%	2,262人 13.4%	2,372人 13.7%	2,376人 13.1%	2,391人 12.8%	2,428人 12.6%	2,600人 12.3%	2,518人 11.5%	43,113人 12.5%	1,002,986人 14.2%	
要支援2	2,173人 13.5%	2,382人 14.1%	2,460人 14.2%	2,665人 14.7%	2,779人 14.8%	2,850人 14.8%	3,093人 14.6%	3,039人 13.8%	42,098人 12.2%	980,719人 13.9%	
要介護1	3,754人 23.3%	4,027人 23.9%	4,184人 24.1%	4,439人 24.5%	4,605人 24.6%	4,712人 24.5%	5,189人 24.6%	5,294人 24.1%	80,111人 23.2%	1,460,824人 20.7%	
要介護2	2,675人 16.6%	2,789人 16.6%	2,761人 15.9%	2,862人 15.8%	2,940人 15.7%	3,040人 15.8%	3,346人 15.8%	3,550人 16.2%	59,399人 17.2%	1,180,984人 16.7%	
要介護3	2,096人 13.0%	2,189人 13.0%	2,335人 13.5%	2,436人 13.4%	2,508人 13.4%	2,588人 13.4%	2,860人 13.5%	3,084人 14.0%	48,679人 14.1%	929,887人 13.2%	
要介護4	1,924人 12.0%	1,966人 11.7%	1,973人 11.4%	2,038人 11.2%	2,135人 11.4%	2,227人 11.6%	2,493人 11.8%	2,818人 12.8%	43,928人 12.7%	899,021人 12.7%	
要介護5	1,184人 7.4%	1,222人 7.3%	1,271人 7.3%	1,330人 7.3%	1,373人 7.3%	1,413人 7.3%	1,543人 7.3%	1,658人 7.5%	28,507人 8.2%	598,333人 8.5%	
認定率	17.1%	17.8%	18.3%	19.1%	19.6%	20.1%	21.6%	20.9%	17.5%	19.7%	

資料：第1号被保険者数は介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

要支援・要介護認定者数は介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

40~64歳人口は、所沢市は住民基本台帳（各年9月末日現在）

埼玉県は「埼玉県町（丁）字別人口調査 令和5年1月1日現在 結果報告」

全国は「人口推計」（総務省統計局 令和5年10月1日現在（概算値））

※要支援・要介護認定者数には、第2号被保険者を含む。

2. 調整済み認定率

本市の令和4年度の調整済み認定率は、軽度認定率が10.9%、重度認定率が5.2%となっています。調整済み認定率を県内同規模以上の他市、埼玉県、全国と比較してみると、本市の軽度認定率及び重度認定率は全国と同様の数値であるものの、県内同規模以上の他市と比べると、軽度認定率が高く、重度認定率が低くなっています。

●軽度：要支援1～要介護2 ●重度：要介護3～要介護5

【調整済み認定率】

認定率に影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率

【図表－調整済み認定率】

	所沢市	川越市	川口市	埼玉県	全国
認定率	17.5%	17.3%	17.3%	16.7%	19.0%
軽度認定率	11.8%	11.2%	11.0%	10.8%	12.5%
重度認定率	5.5%	6.3%	6.4%	5.8%	6.5%
調整済み認定率	16.1%	16.4%	16.0%	15.7%	16.3%
調整済み軽度認定率	10.9%	10.4%	10.0%	10.1%	10.8%
調整済み重度認定率	5.2%	6.0%	5.9%	5.5%	5.5%

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年11月22日取得）

B4-a_認定率（要介護度別）（令和5年3月末日現在）

B5-a_調整済み認定率（要介護度別）（令和5年3月末日現在）

B6-a_調整済み重度認定率（令和5年3月末日現在）

B6-b_調整済み軽度認定率（令和5年3月末日現在）

※認定率、調整済み認定率には、第2号被保険者を含まない。

※端数処理のため、合計が合わない場合がある。

3. 介護保険サービス量

介護保険制度では、要支援・要介護認定を受けた方に対する介護サービスの保険給付をはじめ、地域支援事業による介護予防の推進や高齢者支援体制の強化など、高齢者に対する様々な施策を実施しています。

【図表－介護給付サービス量の見込み】

		令和5年度 (2023)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
居宅サービス					
訪問介護	回数	540,877	613,759	628,920	680,632
訪問入浴介護	回数	6,905	7,493	7,298	7,981
訪問看護	回数	134,946	152,174	158,502	169,904
訪問リハビリテーション	回数	84,013	99,857	104,476	111,860
居宅療養管理指導	人数	36,408	40,896	42,396	45,732
通所介護	回数	308,785	345,331	363,830	387,910
通所リハビリテーション	回数	147,107	182,750	194,399	205,835
短期入所生活介護	日数	132,998	153,599	157,870	177,574
短期入所療養介護	日数	8,724	9,689	9,905	10,844
特定施設入居者生活介護	人数	12,264	15,600	17,184	18,312
福祉用具貸与	人数	56,736	63,072	66,408	70,740
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	1,236	1,404	1,476	1,572
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	136,556	152,063	161,466	170,924
認知症対応型通所介護	回数	12,569	16,294	16,646	17,764
小規模多機能型居宅介護	人数	1,536	1,788	1,884	2,004
認知症対応型共同生活介護	人数	3,600	4,500	4,992	5,388
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	348	348	420	540
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	576	588	768	936
看護小規模多機能型居宅介護	人数	180	360	408	468
特定福祉用具販売	人数	984	1,332	1,356	1,476
住宅改修	人数	792	948	984	1,044
居宅介護支援	人数	87,144	99,216	103,908	110,004
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	人数	15,612	16,872	21,996	24,192
介護老人保健施設	人数	7,200	7,632	10,164	10,248
介護医療院	人数	708	1,344	1,680	1,956

【図表－予防給付サービス量の見込み】

		令和5年度 (2023)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	回数	0	18	18	18
介護予防訪問看護	回数	12,064	13,576	14,666	14,310
介護予防訪問リハビリテーション	回数	11,652	14,012	15,155	14,888
介護予防居宅療養管理指導	人数	2,832	3,048	3,276	3,192
介護予防通所リハビリテーション	人数	8,592	9,516	10,248	9,996
介護予防短期入所生活介護	日数	790	818	917	938
介護予防短期入所療養介護	日数	379	379	379	379
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	1,200	1,536	1,704	1,824
介護予防福祉用具貸与	人数	16,572	18,180	19,620	19,128
地域密着型サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	回数	340	347	349	354
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	108	168	180	168
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	12	24	36	48
特定介護予防福祉用具販売	人数	288	360	384	372
介護予防住宅改修	人数	456	648	684	672
介護予防支援	人数	24,288	28,020	30,216	29,424

【図表－地域支援事業の量の見込み】

事業名		令和5年度 (2023)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業					
訪問型サービス	人数	8,724	9,840	8,760	8,496
通所型サービス	人数	16,308	18,576	16,368	15,876

4. 給付費

本市の介護保険事業の規模は、事業開始当初の平成12年度の保険給付費が41億円であったのに対し、令和5年度では約241億円（保険給付費、地域支援事業費の合計）と約6倍に増加しており、その保険財政の一部を賄う第1号被保険者の介護保険料も、基準額の月額で、第1期の2,909円から第8期計画では5,358円へと約1.8倍上昇しました。

今後、後期高齢者の増加幅が大きくなっていくことを受け、介護保険事業に必要となる費用の中長期的な推計では、令和12（2030）年度には約319億円、令和22（2040）年度には約342億円に達する見込みです。

この中長期的な推計は、今後の要支援・要介護認定者数やサービス利用の動向による変動はあり得るものの、令和12（2030）年度、令和22（2040）年度における本市の高齢者福祉及び介護をめぐる状況を示す参考資料と捉えることができます。

【図表－介護保険事業の将来推計】

	令和5年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
保険給付費	229.9億円	272.5億円	307.1億円	330.0億円
地域支援事業費	11.5億円	13.6億円	11.8億円	11.9億円
介護保険料基準額見込み（月額）	5,358円	5,634円	7,243円	8,323円

本市の令和4年度の第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設及び居住系サービス）に占める各サービスの割合は、在宅サービスが54.9%、施設及び居住系サービスが45.1%となっています。

県内同規模以上の他市、近隣市、埼玉県や全国と比較してみると、在宅サービスの割合が高く、施設及び居住系サービスの割合が低くなっています。

【在宅サービスに該当するサービス】

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、福祉用具貸与、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

【施設及び居住系サービスに該当するサービス】

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、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

【図表－第1号被保険者1人あたり給付月額の比較】

	令和4年度						
	所沢市	狭山市	入間市	川越市	川口市	埼玉県	全国
在宅サービス	10,440円	7,952円	7,886円	10,432円	11,531円	9,871円	12,311円
	54.9%	47.0%	45.5%	53.9%	52.5%	49.8%	53.1%
施設及び居住系サービス	8,562円	8,965円	9,428円	8,930円	10,433円	9,958円	10,865円
	45.1%	53.0%	54.5%	46.1%	47.5%	50.2%	46.9%
合 計	19,002円	16,917円	17,314円	19,362円	21,964円	19,829円	23,176円

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年9月2日取得）

D6.第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設及び居住系サービス）（令和4年度）

第3節 アンケート調査で見る高齢者の実態

1. 調査の概要

(1) 調査の名称

令和4年度高齢者福祉・介護実態調査
令和4年度在宅介護実態調査

(2) 調査の目的

「第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定の基礎資料として、市民の健康状態や日常生活の状況及び福祉サービスにおける利用状況等を把握し、今後の施策の改善及び展開、充実を図ることを目的に実施しました。

(3) 調査対象者

【令和4年度高齢者福祉・介護実態調査】

調査区分	対 象
①高齢者一般・要支援高齢者	介護保険の認定を受けていない65歳以上の方 要支援1・2の認定を受けている方
②要介護高齢者	要介護1から要介護5の認定を受けている方
③ケアマネジャー	市内の居宅介護支援事業所に勤務するケアマネジャーの方

※②は、「主に介護している同居の家族の方」も対象としています。

【令和4年度在宅介護実態調査】

調査区分	対 象
①要支援・要介護高齢者	在宅で生活をしている要支援1から要介護5の認定を受けている方

(4) 調査方法と調査時期

【令和4年度高齢者福祉・介護実態調査】

- ◆調査方法：郵送配布、郵送回収
- ◆調査時期：令和4年12月16日～令和5年1月25日

【令和4年度在宅介護実態調査】

- ◆調査方法：認定調査員による聞き取り調査
- ◆調査時期：令和4年6月中旬～令和4年9月中旬

(5) 回収結果

【令和4年度高齢者福祉・介護実態調査】

調査区分	配布件数（人）	回収件数（人）	回収率
①高齢者一般・要支援高齢者	7,450	5,566	74.7%
②要介護高齢者	600	371	61.8%
③ケアマネジャー	50	44	88.0%
合計	8,100	5,981	73.8%

【令和4年度在宅介護実態調査】

調査区分	配布件数（人）	回収件数（人）	回収率
①要支援・要介護高齢者		602	

2. 高齢者福祉・介護実態調査の結果抜粋

(1) 家族構成

家族構成について、『1人暮らし』を見ると、「高齢者一般・要支援高齢者」が28.0%、「要介護高齢者」が19.7%となっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
1人暮らし	28.0%	19.7%
夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	32.5%	31.5%
夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	4.2%	0.8%
息子・娘との2世帯	17.6%	18.9%
その他	16.2%	13.7%
無回答	1.6%	15.4%

(2) 日常生活で困っていること

日常生活での困りごとについて、「高齢者一般・要支援高齢者」では、『特に困っていることはない』が約5割である一方、「要介護高齢者」は約2割と、日常生活を送る上で困りごとを抱えている方が多い状況がうかがえます。特に、『日常の力仕事（家具の移動等）』、『買い物に行くのが困難（行けない）』の割合が高くなっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
税金の支払いや公共機関の手続き	8.9%	20.5%
財産やお金の管理	5.0%	14.6%
近くに買い物をする場所がない	3.9%	9.4%
買い物に行くのが困難（行けない）	2.5%	27.2%
日々のゴミ出し	4.5%	19.9%
日常の力仕事（家具の移動等）	24.3%	27.8%
庭の手入れ	13.7%	22.1%
掃除	10.4%	23.5%
洗濯	4.4%	16.7%
食事の準備	6.5%	25.1%
外出の際の移動手段	6.9%	25.3%
電化製品の扱い方	12.8%	19.1%
ペットの世話	0.9%	2.4%
その他	2.4%	7.0%
特に困っていることはない	51.8%	17.3%
無回答	5.5%	22.1%

(3) 外出の状況

外出の状況について、『はい（控えている）』を見ると、「高齢者一般・要支援高齢者」が約3割、「要介護高齢者」が約5割となっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
はい（控えている）	28.2%	48.0%
いいえ（控えていない）	67.2%	28.8%
無回答	4.6%	23.2%

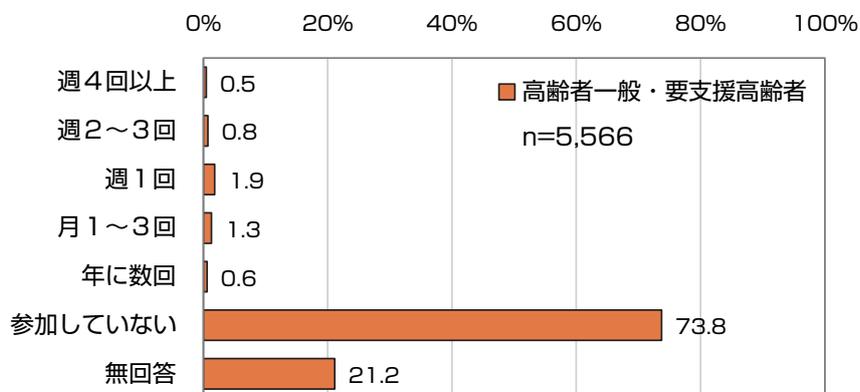
(4) 外出を控えている理由

外出を控えている理由は、「高齢者一般・要支援高齢者」では『その他』の割合が高く、具体的内容を見ると、新型コロナウイルス感染症による影響が大半を占めている状況となっています。一方で、「要介護高齢者」では、前回調査の傾向から変わらず『足腰などの痛み』の割合が最も高くなっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=1,570)	要介護高齢者 (n=178)
病気	11.7%	31.5%
障害（脳卒中の後遺症など）	1.3%	20.2%
足腰などの痛み	33.4%	48.9%
トイレの心配（失禁など）	11.4%	27.0%
耳の障害（聞こえの問題など）	3.9%	13.5%
目の障害	4.1%	6.7%
外での楽しみがない	13.5%	14.6%
経済的に出られない	7.7%	5.6%
交通手段がない	7.5%	27.5%
その他	48.7%	21.3%
無回答	3.8%	0.0%

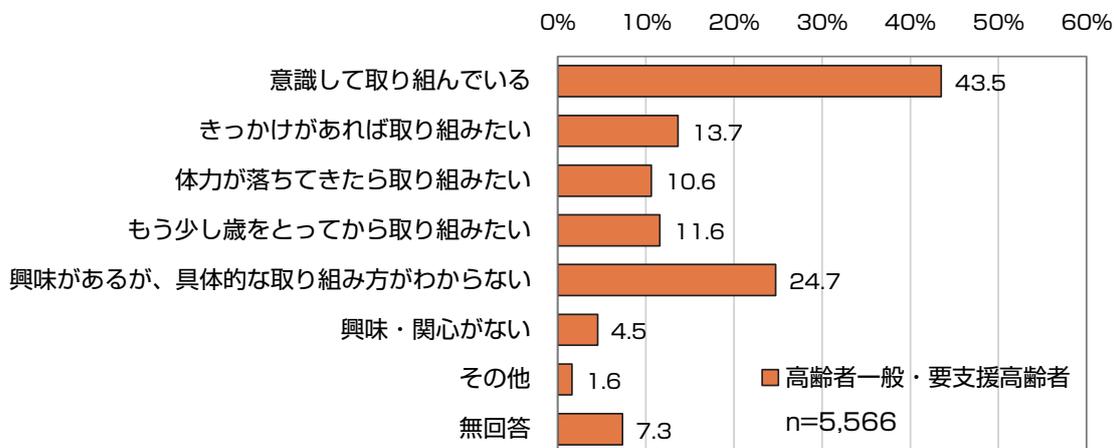
(5) 介護予防のための通いの場への参加状況

「高齢者一般・要支援高齢者」における、介護予防のための通いの場に参加している方の割合は1割に満たない結果となっています。



(6) 介護予防への取組

介護予防への取組は、『意識して取り組んでいる』は約4割となっています。また、約半数の方が取り組んでいないという状況がみられるものの、『きっかけがあれば取り組みたい』、『興味があるが、具体的な取り組み方がわからない』を合計すると約4割となっています。



(7) 終末期に過ごしたいと思う場所

終末期（治療や回復の見込みのない状態となった場合）に過ごしたいと思う場所は、「高齢者一般・要支援高齢者」、「要介護高齢者」ともに『自宅』の割合が最も高くなっています。また、『わからない』が約2割と、終末期に過ごしたいと思う場所に迷い等がある方も多いのではないかと考えられます。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
自宅	34.7%	32.6%
医療機関（病院や診療所）	20.9%	14.0%
特別養護老人ホームやグループホームなどの介護施設	15.4%	14.6%
有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅	4.4%	3.5%
その他	1.1%	1.3%
わからない	21.1%	15.4%
無回答	2.4%	18.6%

(8) 終末期の在宅での生活で不安に感じること

終末期（治療や回復の見込みのない状態となった場合）の在宅での生活で不安に感じることは、「高齢者一般・要支援高齢者」、「要介護高齢者」ともに、『家族の介護等の負担が心配』の割合が最も高くなっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
自宅で十分な介護サービスを受けられるか心配	47.9%	40.7%
医師の訪問診療や往診を受けられるか心配	35.4%	28.8%
急変などがあった場合の対応体制が心配	43.2%	40.7%
経済的な負担が心配	40.1%	30.2%
家族の介護等の負担が心配	56.4%	45.3%
その他	1.8%	3.8%
特に不安は感じない	5.9%	4.9%
無回答	4.1%	19.9%

(9) 今後の生活で心配なこと

今後の生活で心配なことは、「高齢者一般・要支援高齢者」、「要介護高齢者」とともに、『自分の健康に関すること』、『自分が認知症になること』、『経済的なこと』の順で割合が高くなっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
経済的なこと	30.5%	28.6%
お金の管理のこと	4.7%	8.1%
自分の健康に関すること	56.5%	48.2%
自分が認知症になること	39.1%	32.3%
家族の健康に関すること	27.4%	20.2%
家族が認知症になること	11.1%	7.0%
家族との不和	1.5%	2.4%
近所との付き合い	2.1%	1.6%
将来、一人で生活することになったときのこと	14.0%	17.0%
何かあったときにどこへ相談していいかわからない	8.4%	6.2%
住まいに関すること	5.9%	3.8%
その他	1.3%	2.7%
特に心配していることはない	12.8%	7.5%
無回答	2.2%	17.8%

(10) 本人又は家族に認知症の症状がある人はいるか

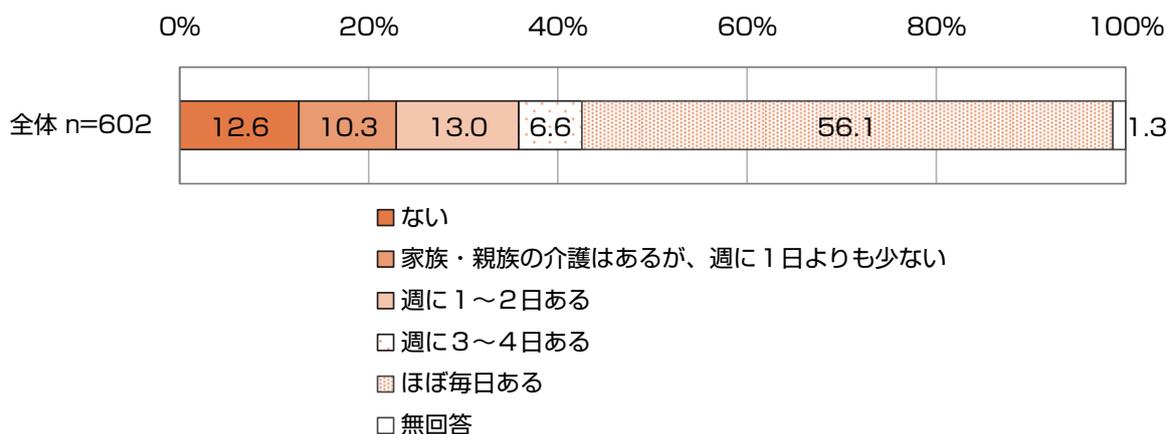
本人又は家族に認知症の症状がある人はいるかについて、『はい』を見ると、「高齢者一般・要支援高齢者」が約1割である一方で、「要介護高齢者」では約3割と、認知症の症状がある人、若しくは、身近に認知症の症状がある人の割合が高くなっています。

調査区分	高齢者一般・要支援高齢者 (n=5,566)	要介護高齢者 (n=371)
はい	7.4%	31.8%
いいえ	89.5%	49.1%
無回答	3.1%	19.1%

3. 在宅介護実態調査の結果抜粋

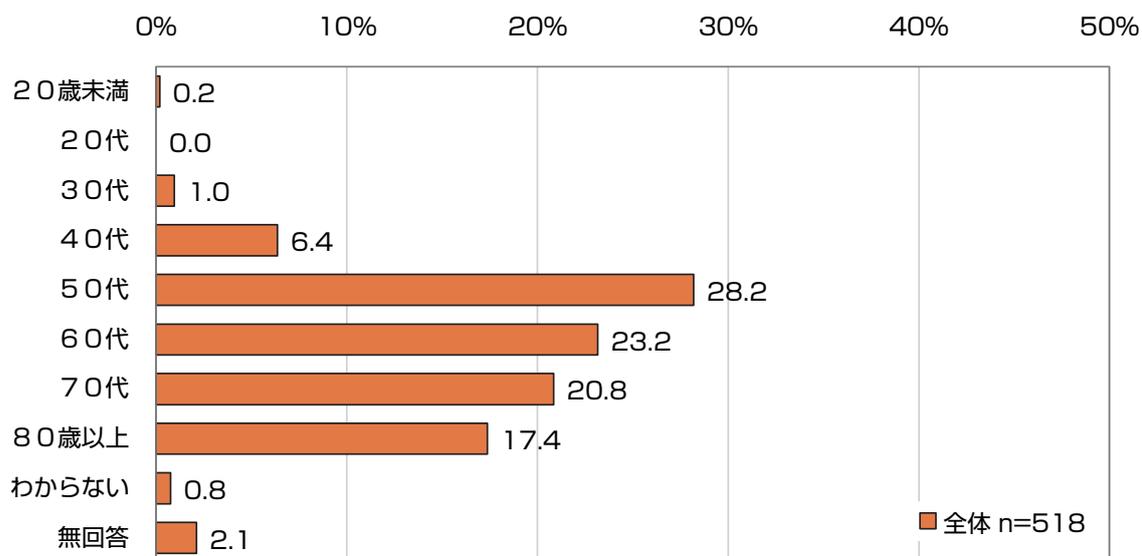
(1) 家族等による介護の頻度

家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日ある」が56.1%で最も高く、次いで「週に1～2日ある」が13.0%、「ない」が12.6%でした。在宅での介護が始まると、約6割の方がほぼ毎日介護をしている状況となっていました。



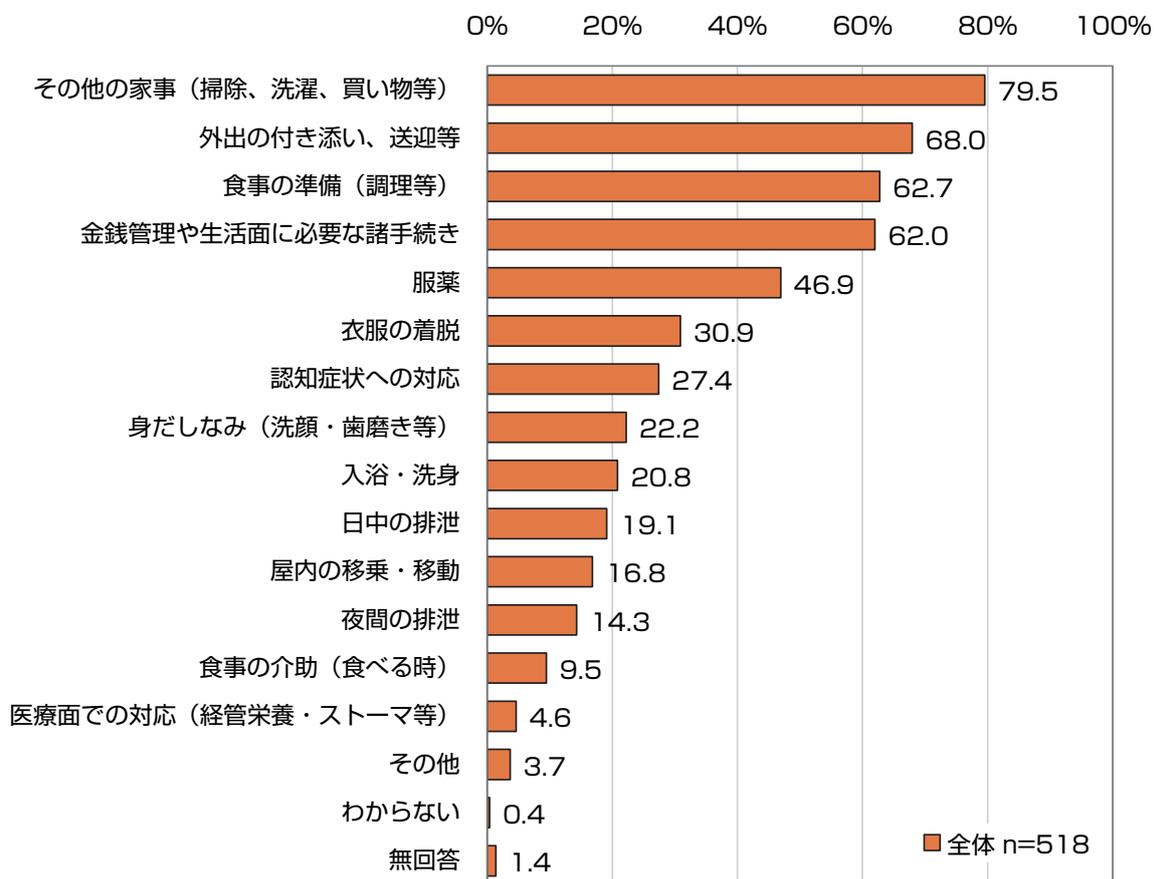
(2) 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「50代」が28.2%で最も高く、次いで「60代」が23.2%、「70代」が20.8%でした。60代以上の割合は約6割と、今後の高齢化に伴い、老老介護の状況も増加していくことが予測されます。



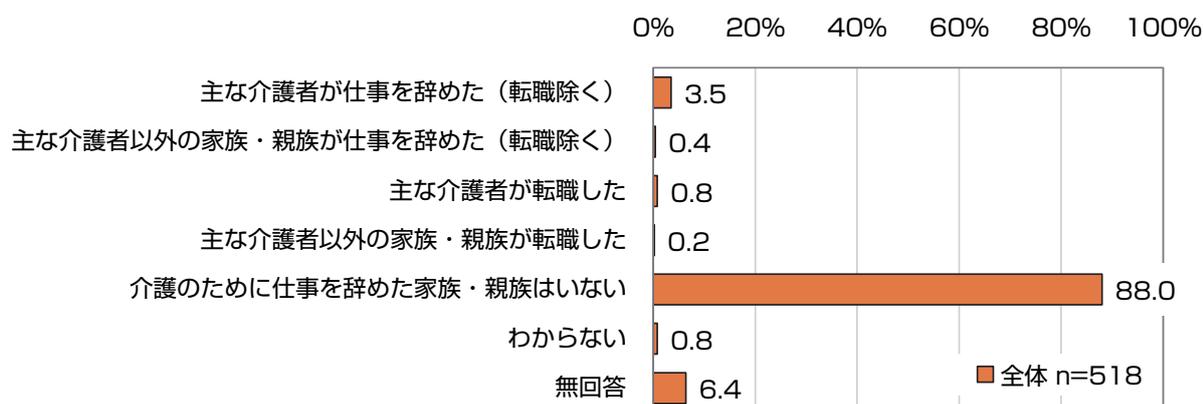
(3) 主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が79.5%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が68.0%、「食事の準備（調理等）」が62.7%でした。日常生活を送るための生活支援が主な介護となっている状況がうかがえます。



(4) 主な介護者の離職の有無

介護のための離職の有無については、主な介護者が仕事を辞めた、また転職したと回答した方の割合は低かったものの、一定数の方が離職、転職せざるを得ない状況にあることが分かります。



第4節 所沢市の特徴と課題

地域包括ケア「見える化」システムや、高齢者福祉・介護実態調査の統計データ等から、本市では下記の特徴と課題が挙げられます。

1. 今後、後期高齢者数が前期高齢者数を上回り推移する

本市の第1号被保険者は、令和5年度時点で前期高齢者（65歳～74歳）の割合が44.0%、後期高齢者（75歳以上）が56.0%と、後期高齢者の割合が前期高齢者の割合を上回っており、今後も同様の状況が続くと予測されます。

今後、後期高齢者の増加に伴い、介護保険サービスの利用も増加することが予測されることから、介護保険事業の安定的な運営を確保するため、令和22年度までの中長期的な視点を踏まえながら、適切な介護保険サービスの提供体制の確保に努めることが求められています。

2. 介護人材の確保及び介護現場における業務効率化

人口減少と少子高齢化の更なる進行により、介護の担い手不足と介護需要の増大が深刻化することから、長期的な視点にたって介護保険サービスを安定的に供給できるよう、埼玉県をはじめ各職能団体やサービス事業所等と連携しながら、介護人材の確保に向けた取組や、介護人材の育成及び離職防止を図っていく必要があります。

あわせて、限られた人員でのケアの質を確保しながら必要なサービスを安定的に供給していくためには介護現場における業務の効率化が不可欠です。

高齢者福祉・介護実態調査では、ケアマネジャー業務を行う上で特に課題に感じるものとして、約6割のケアマネジャーが「書類の作成・管理が紙を前提にされているため保管や提出時の手間がかかる」ことを挙げています。

業務効率化は、国より、介護現場でのロボット・ICTの活用や介護分野の文書負担軽減等の方針が示されていることから、これらの方針についてサービス事業者に広く周知し実施支援を図るとともに、文書負担軽減等に取り組む必要があります。

3. 高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯の増加

国勢調査によると本市は、平成17年から令和2年の15年間で高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯がともに1.9倍と急増しており、高齢者福祉・介護実態調査の家族構成の結果では、「1人暮らし」が高齢者一般・要支援高齢者で約3割、要介護高齢者で約2割となっています。

今後、高齢者の増加に伴い、高齢者独居世帯及び高齢者夫婦世帯も増加することが予測されることから、地域における高齢者の見守りや、日常生活を支援するサービス等の体制整備が求められています。

4. 介護予防・健康づくりの推進

本市の調整済み軽度認定率は10.9%と、同規模保険者と比較すると高くなっています。高齢者が健康で自立した生活を送るためには、栄養バランスの良い食事、適度な運動を定期的に行うなど、心身の機能低下を防ぐことが大切です。また、健康や病気に関することを気軽に相談でき、必要に応じて専門医療機関を紹介してくれる「かかりつけ医」をもつことや定期的な健康診断の受診により、疾病の予防や早期発見につなげることも重要です。

高齢者福祉・介護実態調査では、約4割の方が介護予防へ意識的に取り組んでいる状況であり、取り組み始めた年齢は、いずれの取組も40～64歳の割合が高くなっています。また、今後の生活での心配ごとでは、自分の健康に関することが上位に挙げられていることから、健康への関心が高いことがうかがえます。

健康で自立した生活を送るためには、若い世代から取り組み始めることで、運動習慣や食生活への意識などが定着し、将来的な健康や介護予防につながると考えられることから、健康づくりの施策とも連携しながら、あらゆる世代が関心を持てるよう、健康情報に触れる機会を増やすなど、健康づくりに取り組みやすい環境づくりが必要です。

5. 在宅サービスの受給率が他市と比較して高い

本市は、介護保険サービスのうち、在宅サービス（デイサービスやホームヘルプなど）の1人あたりの給付月額額の割合が54.9%と、全国（53.1%）、埼玉県（49.8%）、近隣保険者や同規模保険者と比較して高いことが分かります。これは、本市の軽度認定者の割合が高く、介護保険サービスを利用しながら自宅で生活している方が多くなっているためと考えられます。しかし、今後は後期高齢者が前期高齢者の割合を上回り推移していくことが予測されることから、施設及び居住系サービスの提供体制の確保については、需要が見込まれる時期を見据えて、適切に整備していく必要があると考えられます。

6. 希望する暮らしの実現

高齢者福祉・介護実態調査では、自身の介護が必要となった場合や、終末期の暮らしにおいて、自宅での生活を希望する方が多くなっています。また、終末期に対して不安を感じていない割合は1割未満と、多くの方が終末期に対して不安を感じていることが分かります。

本人の状態や家族構成などの本人を取り巻く状況に応じた支援を提供するため、介護保険サービスを含めた各種サービスの充実や、在宅医療と介護に関わる多職種の円滑な連携等が求められています。また、本人及び家族が希望する暮らしを選択できるよう、相談支援や情報提供の充実を図り、様々な不安感を解消する取組が必要であると考えられます。

7. 高齢者の社会参加の促進

超高齢社会を迎えた我が国では、高齢者がこれまでの知識や経験を活かし、地域社会で役割をもって個々の能力を発揮して活躍することが必要となります。そのため様々な活躍の場を充実していくことがいきがいづくりにもつながります。

高齢者福祉・介護実態調査では、高齢者一般・要支援高齢者は外出を控えている割合が前回調査と比べて増加しており、外出を控えている理由として、多くの方が新型コロナウイルス感染症を挙げていることから、新型コロナウイルス感染症が高齢者の外出状況及び地域活動等への参加に与えた影響は大きいものと推察されます。

新型コロナウイルス感染症の位置付けが、令和5年5月8日から「5類感染症」になり、法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の選択を尊重し、個人の自主的な取組を基本とした対応に変わりましたが、高齢者の外出に係る状況等を注視しつつ、気軽に地域活動に参加できる仕組みづくりなど、高齢者が役割をもって地域社会の中で活躍できる場を充実させていく取組を、改めて支援していくことが必要です。

8. 認知症高齢者の増加

令和5年6月に成立した共生社会の実現を推進するための認知症基本法では、認知症の人が尊厳を保ちながら、他の人々と互いに力を合わせ支え合って、ともに暮らすことができる安心で活力に満ちた社会を実現することを目指しています。

我が国は、令和7年に高齢者の5人に1人が認知症になると予測されており、今後の高齢者人口の増加に伴い、更なる認知症高齢者の増加が見込まれています。

高齢者福祉・介護実態調査では、認知症のある人の割合は、要介護度が上がるにつれて高くなる傾向がみられ、要介護高齢者に係る区分の調査では約3割が本人又は家族に認知症の症状があると回答しています。また、今後の生活での心配ごとでも、自分が認知症になることと回答している方が多くなっています。

認知症に係る相談窓口への相談が、認知症施策を知るきっかけとなることから、適切な支援等へ円滑につなげるためにも、認知症に係る相談窓口をより一層周知していく必要があると考えられます。同時に、地域での認知症への理解を深めるため、認知症サポーターの増加に向け、学校や企業、団体等への働きかけを強化していくとともに、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みであるチームオレンジの展開により、地域での認知症理解の促進や通いの場の拡充等を図り共生社会を実現することが重要となります。

また、認知症の早期の気づき・早期対応につなげるため、認知症初期集中支援チームなどの活用により、適切に医療や介護保険サービスへとつながるよう、包括的・継続的に支援する体制を強化していく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

基本理念

人と人との絆により支え合い、自立した生活を送るために

本市では、第7期計画から、基本理念として「人と人との絆により支え合い、自立した生活を送るために」を掲げています。

この基本理念は、高齢者一人ひとりが本人の有する能力や経験を最大限に生かすことができ、そして人と人との絆により支え合いながら、心身の状態や生活環境に応じて自立した生活を送れるまちの実現を目指して設定したものです。

第9期計画では、第2章第4節に挙げた複数の特徴と課題を踏まえ、令和22(2040)年を視野に入れた中長期的な視点の下、地域共生社会の実現を図るため、地域包括ケアシステムを支える介護サービス基盤及び人的基盤の整備について、既存施設・事業所など限りある地域の社会資源を含め、地域の関係者と介護ニーズの見通し等を共有し推進していきます。また、「高齢者＝支えられる側」という画一的な考え方だけではなく、高齢者が地域や社会においていきがいや役割を持って自立した生活を送るため、地域活動の場への参加や就労等に積極的な高齢者を社会参加につなげていく取組も推進していきます。

さらに、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、本人の自立支援や介護予防、重度化防止に向けた取組はもちろん、高齢者やその家族が抱える多様な問題等に応じた取組を推進していきます。また、多様化する地域の課題に対してできる限り地域で解決できるよう、地域の特徴を踏まえた施策展開を行っていきます。

※ 本計画での「自立した生活」とは、高齢者本人の選択（意思や決定）により、自らが望む生活に向けて、「自助・互助・共助・公助」を活用しながら生活していくことです。

第2節 基本目標

本計画の基本理念を実現するために、4つの基本目標を掲げます。

基本目標1 自立した生活を継続するための取組の推進

高齢者一人ひとりが心身の状態や生活環境に応じて自立した生活を継続できるよう、介護予防・健康づくりの取組とともに、社会参加や地域活動を通したいきがいつくりのための取組を一体的に推進していきます。



基本目標2 住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための取組の推進

高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯の増加とともに、認知症等により常時介護・見守りが必要な高齢者、医療と介護の両方を必要とする高齢者等が増加していくことが見込まれます。認知症や介護が必要な状態になっても、希望を持ってその人らしい暮らしができ、本人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、在宅生活継続のための取組や施設の整備等を促進していきます。



基本目標3 地域の課題を解決するための体制づくり

日常生活圏域 14 圏域においては、それぞれ地勢や高齢者世帯の家族構成、外出状況、地域との関わり合い等に違いがあり、抱えている地域課題も様々です。このことから各地域の課題を分析し多様な主体と連携を図りながら、地域課題の解決を地域で行うことのできる体制づくりを進めます。



基本目標4 介護保険制度の安定的な運営

要支援・要介護認定者に対して個々の状態に応じて必要なサービスが確保されるよう、実態に即した見込みを定めるとともに、サービス提供に必要な人材確保に努め、介護保険制度の安定的な運営を目指します。



第3節 施策の体系

基本理念
人と人との絆により支え合い、自立した生活を送るために

基本目標1（第2部）
自立した生活を継続するための取組の推進

基本施策

第1章 介護予防・健康づくりの取組

第2章 いきがいづくり・社会参加の促進

基本目標2（第3部）
住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための取組の推進

基本施策

第1章 在宅で安心して暮らし続けるための取組

第2章 認知症と共生する社会の実現に向けた取組の推進

第3章 在宅医療・介護連携の推進

第4章 介護者の負担軽減

第5章 状態に応じた住まいや施設の整備

第6章 高齢者関連施策の実施による住みよいまちづくり

**基本目標3（第4部）
地域の課題を解決するための体制づくり**

基本施策

第1章 地域課題・資源の把握、解決策の検討

第2章 担い手の養成と地域資源の開発

第3章 地域の支え合い活動の促進

**基本目標4（第5部）
介護保険制度の安定的な運営**

基本施策

第1章 現在の介護保険事業の状況（第8期の振り返り）

第2章 第9期計画における見込み

第4章 各施策を推進するために

第1節 日常生活圏域の設定

1. 日常生活圏域の概要

日常生活圏域の設定方法は、人口規模や地理的条件、交通機関、介護給付等対象サービス提供施設の整備状況などの社会的条件、また、従来から地域の中で相談支援活動を行っている民生委員の活動区域を勘案し定めています。

2. 日常生活圏域の設定

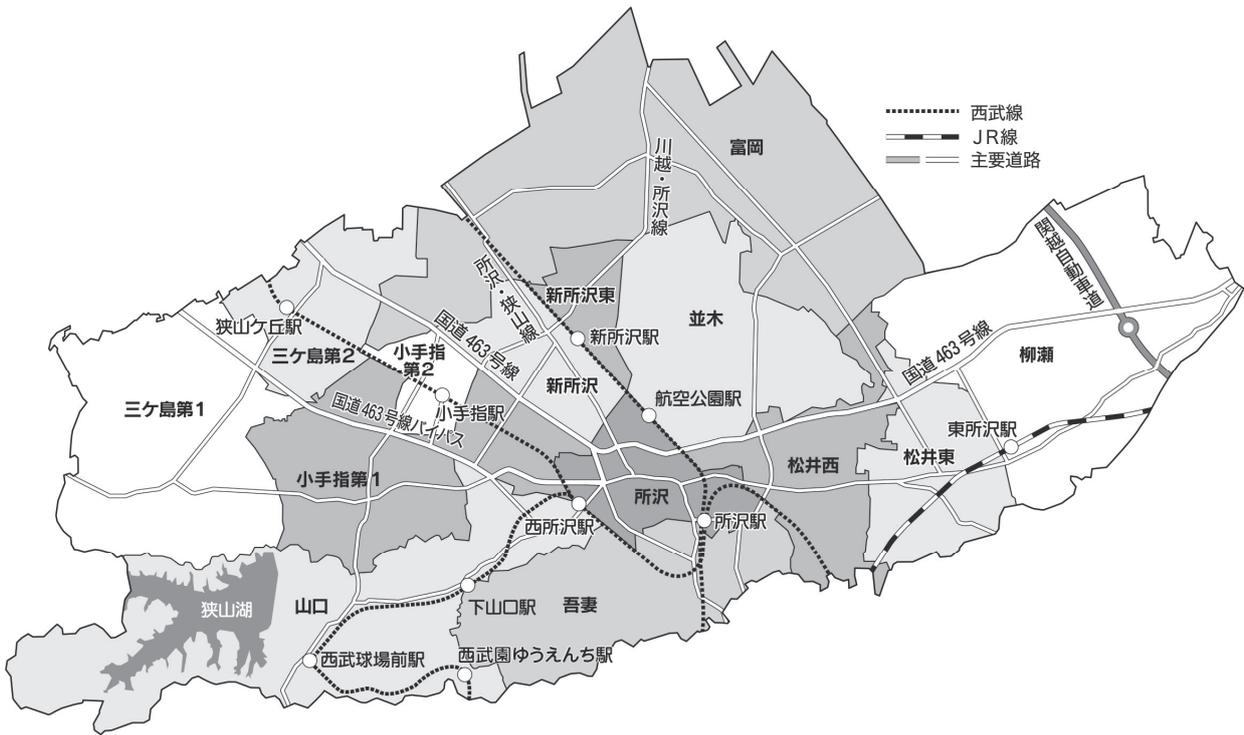
本市では、下表にある14の圏域を設定しています。

【図表－日常生活圏域】

地区 (日常生活圏域)	地域
所沢地区	日吉町・東町・旭町・御幸町・寿町・元町・金山町・有楽町・北有楽町 喜多町・宮本町・西所沢・星の宮・くすのき台1丁目から2丁目
松井東地区	松郷・下安松・東所沢和田
松井西地区	西新井町・東新井町・牛沼・上安松・くすのき台の一部
柳瀬地区	坂之下・城・本郷・日比田・亀ヶ谷・新郷・南永井・東所沢
富岡地区	中富・下富・神米金・北岩岡・北中・岩岡町・所沢新町・中富南
新所沢地区	緑町・泉町・向陽町・青葉台・榎町・けやき台
新所沢東地区	弥生町・美原町・北所沢町・花園・松葉町
三ヶ島第1地区	三ヶ島・糞谷・堀之内・林・和ヶ原・西狭山ヶ丘
三ヶ島第2地区	東狭山ヶ丘・狭山ヶ丘・若狭
小手指第1地区	上新井・小手指元町・小手指南・小手指台・北野・北野南・北野新町 小手指町5丁目
小手指第2地区	小手指町1丁目から4丁目
山口地区	山口・上山口
吾妻地区	北秋津・東住吉・西住吉・南住吉・久米・荒幡・松が丘・くすのき台3丁目
並木地区	こぶし町・若松町・下新井・中新井・並木・北原町

※担当地域については、一部異なる場合があります。

【図表－日常生活圏域の位置図】



【図表－日常生活圏域の比較】

	所沢地区	松井東地区	松井西地区	柳瀬地区	富岡地区	新所沢地区	新所沢東地区
人口	34,486人	21,702人	21,705人	18,930人	22,442人	28,316人	16,983人
高齢者人口	7,415人	5,519人	5,626人	4,403人	7,362人	7,329人	4,088人
高齢化率	21.5%	25.4%	25.9%	23.3%	32.8%	25.9%	24.1%
要支援・要介護認定者数	1,343人	949人	997人	783人	1,464人	1,379人	712人
認定率	18.1%	17.2%	17.7%	17.8%	19.9%	18.8%	17.4%

	三ヶ島第1地区	三ヶ島第2地区	小手指第1地区	小手指第2地区	山口地区	吾妻地区	並木地区
人口	19,041人	21,524人	34,496人	15,408人	28,104人	37,213人	23,376人
高齢者人口	6,380人	6,543人	8,779人	4,410人	9,162人	9,616人	8,025人
高齢化率	33.5%	30.4%	25.4%	28.6%	32.6%	25.8%	34.3%
要支援・要介護認定者数	1,096人	1,437人	1,483人	745人	1,480人	1,542人	1,434人
認定率	17.2%	22.0%	16.9%	16.9%	16.2%	16.0%	17.9%

資料：住民基本台帳（令和5年9月末日現在）

要支援・要介護認定者数は介護保険課（令和5年9月末日現在）

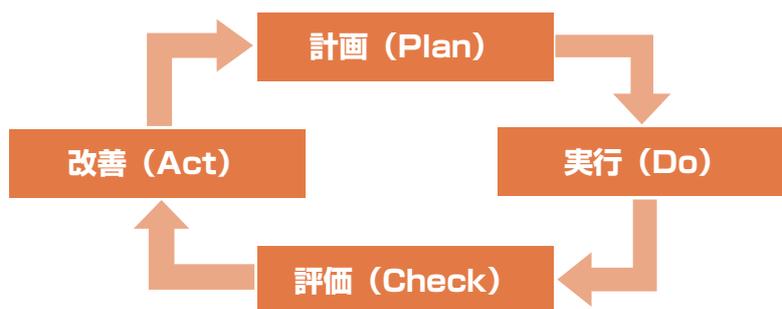
※要支援・要介護認定者数には、第2号被保険者を含む。

第2節 PDCAサイクルによる計画の推進

1. PDCAサイクルの概要

高齢者福祉施策及び介護保険事業を円滑に推進していくために、PDCAサイクルを活用し、評価結果に基づき、より効果的な施策を検討し、所要の対策の実施に取り組みます。

【図表－PDCAサイクルの流れ】



2. 計画の達成状況の点検及び評価

計画策定後は、各年度において、地域包括ケアシステムの構築等に係る本計画の達成状況を「所沢市高齢者福祉計画推進会議」に報告し、点検及び評価を行い、その評価の結果は、市ホームページ等を通じて公表します。また、本市の保険者機能を強化していくため、客観的な指標が設定された保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の活用を図ります。

3. 国・県との連携

国・県との連携により、本市の地域課題を分析し、地域の実情を踏まえ、高齢者の自立支援や重度化防止等、地域包括ケアシステムの基盤強化に向けた取組を推進します。

【図表－国・県との連携イメージ】



第3節 地域包括ケアシステムの深化・推進

「地域包括ケアシステム」は、高齢者が住み慣れた自宅や地域で自立し、尊厳のある暮らしを可能な限り継続できるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供されることを目指したものです。

地域包括ケアシステムは、地域共生社会の基盤となるものであり、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備や医療と介護の連携の強化、また介護情報基盤の活用等により、地域包括ケアシステムの一層の深化・推進を図っていきます。

【図表－地域包括ケアシステムの概念図】



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

【地域共生社会】

高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会

第4節 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムを有効に機能させるためには、日常生活圏域を基本的な単位として、地域にある社会資源（地域資源）等の全体像を把握した上で高齢者の個々の状況に応じてコーディネートし、個人個人の状態に合ったサービスを提供することにより、その生活を支えていくことが必要です。

地域包括支援センターは、日常生活圏域ごとに設置し、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士等を配置して医療・福祉・介護等の多様なニーズに対してワンストップの支援を行う機関として、高齢者の総合相談支援を行うとともに、地域ケア会議をはじめ、地域の様々な立場にいる関係者間のネットワークづくりを推進しています。

地域包括支援センターの運営及び職員体制については、効果的・安定的に実施されるよう地域包括支援センターの評価を定期的に行うとともに、地域包括支援センターの積極的な体制強化に向けて、地域包括支援センター運営協議会での意見を踏まえて、必要な改善・職員体制の検討を行います。また、令和6年4月より居宅介護支援事業所への介護予防支援の指定対象拡大や、居宅介護支援事業所等の地域の拠点を活用した総合相談支援業務の部分委託などが可能となります。

今後は、総合相談支援の機能強化のため、地域包括支援センターは地域にある社会資源の活用を図り、地域とのつながりを強化するとともに、業務負担の軽減及び業務効率化の視点を踏まえて取り組みます。

◆高齢者の生活を総合的に支援する取組（包括的支援事業）

- 総合相談支援
- 地域ケア会議・地域ケア個別会議による個別事例の解決とネットワークの構築
- ケアマネジャー・医療機関等とのネットワーク構築
- 権利擁護・虐待対応
- 介護者支援
- ケアマネジャーの後方支援

◆高齢者の自立生活を支援する取組（介護予防事業）

- 介護予防教室の開催

第5節 災害及び感染症に対する備えの検討

1. 災害に対する備えの検討

近年の災害発生状況を踏まえると、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、物資の備蓄及び調達状況の確認を行うことが重要であることから、日頃から介護事業所等と連携し、介護事業所等で策定している災害に関する具体的な計画を定期的に確認するとともに、避難経路等の確認を促す取組や情報提供を行います。

また、地域で暮らす高齢者の方、特に単身の方や自ら避難することが困難な方など、支援を要する高齢者の方への対応については、本市の地域防災計画における取組とも連携・協働しながら、災害に備えた取組を推進します。

2. 感染症に対する備えの検討

令和2年から流行した新型コロナウイルスの感染症により多くの感染者が発生しています。また、新たな変異株の発生など、状況を変化させながら、流行を繰り返しています。特に、高齢者及び基礎疾患を有する方は、感染した場合に重症化するリスクが高い一方で、自粛生活が続くことで、外出や運動、人との交流などの社会参加の減少につながり、「閉じこもり」や「不活発」、「孤立化」を招く恐れがあり、その結果として、身体機能や認知機能などが低下してしまうリスクも高まるなど、別の影響も懸念されます。

本計画では、「人と人との絆により支え合い、自立した生活を送るために」を基本理念として掲げていることから、新型コロナウイルス感染症への対応で培った経験や課題を教訓に、感染症に対する更なる対応力を強化し、高齢者の方と地域とのつながりが切れることなく、安心して地域で生活を送れるような施策を推進します。

また、介護事業所等とは日頃から連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の体制の構築等に努めます。さらに、感染症発生時においても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するとともに、都道府県や保健所等と連携した支援体制を整備していきます。

第6節 SDGs（持続可能な開発目標）の推進

SDGsとは、平成27（2015）年の「国連持続可能な開発サミット」で採択された、令和12（2030）年までに達成を目指す世界共通目標です。17の目標と169のターゲットからなり、経済・社会・環境を調和させながら「誰一人取り残さない社会」を目指すものです。

本市の最上位計画である第6次所沢市総合計画は、SDGsの観点を踏まえて策定されており、本計画でも、「3. すべての人に健康と福祉を」、「11. 住み続けられるまちづくりを」、「16. 平和と公正をすべての人に」、「17. パートナーシップで目標を達成しよう」等の目標を踏まえ、施策を推進していきます。

【図表－SDGsにおける17の目標】



第7節 ゼロカーボンシティの推進

本市は、令和2（2020）年11月に2050年までに市域の二酸化炭素排出量を実質ゼロにする、ゼロカーボンシティを宣言しています。

私たちが住む地球は、産業革命以降、気温の上昇が続いており、この気温上昇は、二酸化炭素を中心とした温室効果ガスによる地球温暖化の影響であると言われています。また、昨今の異常気象も気候変動の影響が指摘されています。

平成27（2015）年に採択されたパリ協定では、「世界的な平均気温上昇を産業革命以前に比べて2℃より十分低く保つとともに、1.5℃に抑える努力を追求する」こととされ、2050年までに二酸化炭素排出量を実質ゼロにすることで、66%の確率で気温上昇を1.5℃に抑えられるとされています。

このような背景を踏まえ、本市ではゼロカーボンシティを宣言し、市全体でゼロカーボンシティ実現に向けた取組を推進します。



◆本計画におけるゼロカーボンシティに向けた具体的取組

- 事業におけるペーパーレス化など、省資源化による二酸化炭素排出量の削減に取り組みます。
- WEB による会議を開催するなど、デジタル技術を活用して、移動に係る二酸化炭素排出量の削減に取り組みます。
- 福祉施設における電気自動車等の導入など、脱炭素化への取組を支援します。