

埼玉県 高齢者支援計画



埼玉県のマスコット コバトン

平成21年3月
(平成22年3月一部変更)



彩の国
埼玉県

ごあいさつ



本県は、これまで、県民の高齢化率が低く、平均年齢も全国有数の若い県でした。今後は、日本一のスピードで高齢化が進行し、2015年には4人に1人が高齢者になる超高齢社会の到来が予想されています。

超高齢社会というと医療や社会保障に対する懸念などから悲観的に考えがちです。しかし、健康で長生きすることは人類の望みであり、本来、幸せなことです。実際、高齢者の約8割は、元気な方であり、高齢になっても仕事や趣味に活躍されている方が大勢おられます。

その一方で、寝たきりや認知症など介護を必要とされる方もいます。

年齢の重ね方は、一人一人千差万別ですが、超高齢社会の入り口に差しかかった今、高齢者の誰もが、住み慣れた地域で、安心して自分らしく暮らしたいと願っています。

こうした中、本県では、高齢者に関する総合計画である「埼玉県高齢者支援計画」を見直し、高齢者の福祉や介護などの施策の一層の充実を図ることといたしました。

特に、本県では単身高齢者や高齢夫婦のみの世帯の増加が見込まれています。

そこで、新しい計画においては、地域ケア体制や在宅医療の更なる充実、地域の人々がお互いに助け合う共助の仕組みづくりの促進、多様な住まいの普及や推進などを積極的に進めていきます。

また、引き続き、生涯にわたっての健康づくりや介護予防、いきがづくり活動の支援、特別養護老人ホームなどの介護基盤の充実などを推進していきます。

今後とも、この計画に基づき、市町村などと十分な連携を図りながら、明るく活力ある長寿社会実現のため、全力で取り組んでまいります。皆様には、より一層の御協力をお願いします。

結びに、計画策定にあたり、貴重な御意見、御提言をいただきました埼玉県高齢者地域ケア等検討会議並びに埼玉県社会福祉審議会の委員の皆様をはじめ、県民の皆様にご心からお礼申し上げます。

平成21年3月

埼玉県知事 上田清司

目次

I	計画策定にあたって	1
1	策定の趣旨・目的	1
2	計画の性格・法的位置づけ	1
3	計画の基本理念	1
4	計画の期間	2
5	老人福祉圏域の設定	3
II	高齢者の現状と将来推計及び課題	5
1	高齢者の現状	5
(1)	本県の高齢化の特徴	5
(2)	高齢者人口等の推移	5
(3)	平成23年度の高齢者人口の推計	11
(4)	要支援・要介護認定者数	11
(5)	平成23年度に介護を必要とする者の推計	12
(6)	介護が必要になった主な原因	12
(7)	本県の生活習慣病による死亡率	12
(8)	平均寿命	13
(9)	高齢者の生活状況	13
2	療養病床の転換について	15
3	課題	16
III	施策の展開	18
1	施策の体系	20
2	施策の内容	21
(1)	高齢者の健康・生きがいづくりと安心して暮らせるまちづくり	21
	・高齢者の活動支援	21
	・中高年齢者の就業支援	21
	・生活習慣病予防対策	22
	・介護予防の推進	22
	・安心して暮らせるまちづくり	23
(2)	多様な介護サービスと地域ケア体制の充実	24
	・地域密着型サービスの充実	24
	・高齢者の権利擁護・虐待対策の推進	24
	・地域包括支援ネットワークの構築	25

・在宅医療の推進	25
・認知症ケアの充実	26
・共助の仕組みの推進	26
・高齢者向けの住まいの充実	27
(3) セーフティネットとしての介護サービス基盤の充実	28
・特別養護老人ホームの整備促進	28
・介護老人保健施設の整備促進	28
・施設の利用者の重度者への重点化	28
(4) 安定的で安心して利用できる介護保険制度の運営	29
・介護保険財政の安定支援	29
・介護サービス事業者に対する指導・監査の充実	29
・人材の養成・活動支援	30
IV 各分野のサービスの見込み及び目標	31
1 介護保険サービスの見込み及び目標	31
(1) 介護サービス量の見込み	31
(2) 地域支援事業の見込み	33
(3) 介護施設等の必要入所(利用)定員総数	34
2 老人福祉サービスの目標	37
V 計画の進行管理・点検・評価	38
資料編	
1 計画見直しの経緯	39
(1) 策定・変更までの経過	39
(2) 埼玉県高齢者地域ケア等検討会議設置要綱	40
(3) 長寿社会政策推進庁内連絡会議設置要綱	44
2 計画に関する基礎データ	47
(1) 老人福祉圏域別サービス利用量の見込み	47
用語集	57

I 計画策定にあたって

1 策定の趣旨・目的

埼玉県では、平成18年3月に平成18年度～20年度を計画期間とする高齢者支援計画（第3期介護保険事業支援計画）を策定し、これに基づき高齢者に関する施策を総合的に推進してきました。

本県は、これまで、全国でも屈指の若い県と言われていましたが、今後は、「団塊の世代」の方が高齢者となり、高齢化のスピードを押し上げるなど、急速に高齢化が進むものと見込まれています。

また、高齢者の絶対数が多いこともあり、今後、介護を必要とする高齢者もますます増加するものと予想されています。

こうした状況に的確に対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる社会づくりのために、これまでの施策の実施状況や医療制度改革に伴う療養病床の再編などの課題を踏まえながら計画の見直しを行い、新たな高齢者支援計画（第4期介護保険事業支援計画）として策定したものです。

2 計画の性格・法的位置づけ

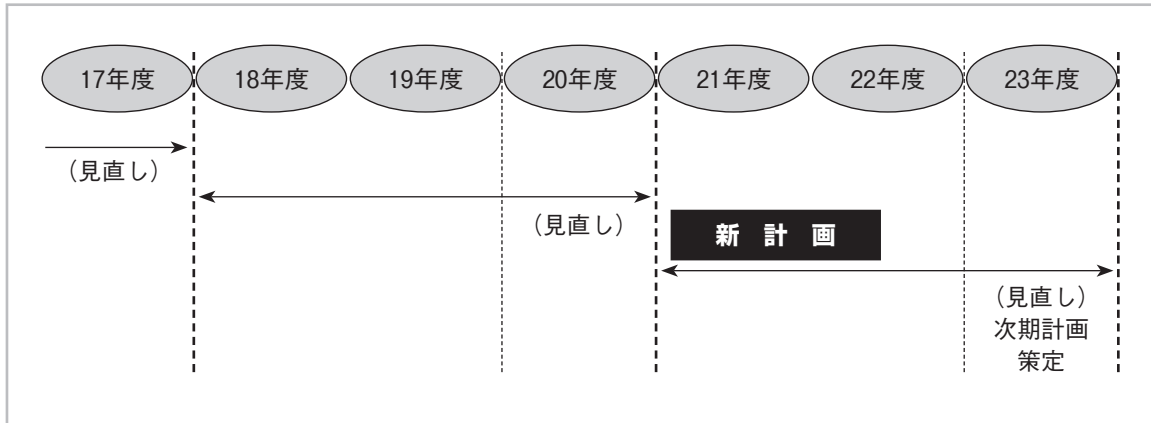
- この計画は、介護保険法に基づく「介護保険事業支援計画」及び老人福祉法に基づく「老人福祉計画」として位置づけられるものです。
- この計画は、県の総合計画である「ゆとりとチャンスの埼玉プラン」や「埼玉県地域保健医療計画」、「すこやか彩の国21プラン」、「埼玉県地域福祉支援計画」など、関連する県計画との整合性を図った高齢者に関する総合計画です。
- この計画は、市町村の介護保険事業計画や老人福祉計画の見直しを踏まえ、市町村間の連携や市町村の区域を越えた広域的な対応が必要な取り組みを推進するなど、市町村計画の円滑な推進を支援するものです。

3 計画の基本理念

高齢者の誰もが、住み慣れた家庭や地域において、健康で元気にいきいきと安心して生涯を送ることができる豊かな長寿社会埼玉をめざします。

4 計画の期間

◎ 平成21年度から平成23年度までの計画です。



5 老人福祉圏域の設定

福祉や介護サービスなどの提供は、県民に最も身近な市町村で行われることが基本ですが、より広域的に取り組むほうが効率的な場合もあります。

このため、介護保険法（第118条第2項）及び老人福祉法（第20条の9第2項）では圏域を定めることとされています。

本県では、交通事情や今までの地域のつながりなどを考慮して、市町村より広域的な行政単位として、県内を10の地域に分けた老人福祉圏域を設定しています。

施設整備等に当たっては、圏域ごとに整備を図ることにより、最終的には県全体がバランスのとれた施設サービスの提供主体を確保していけるよう進めているところです。

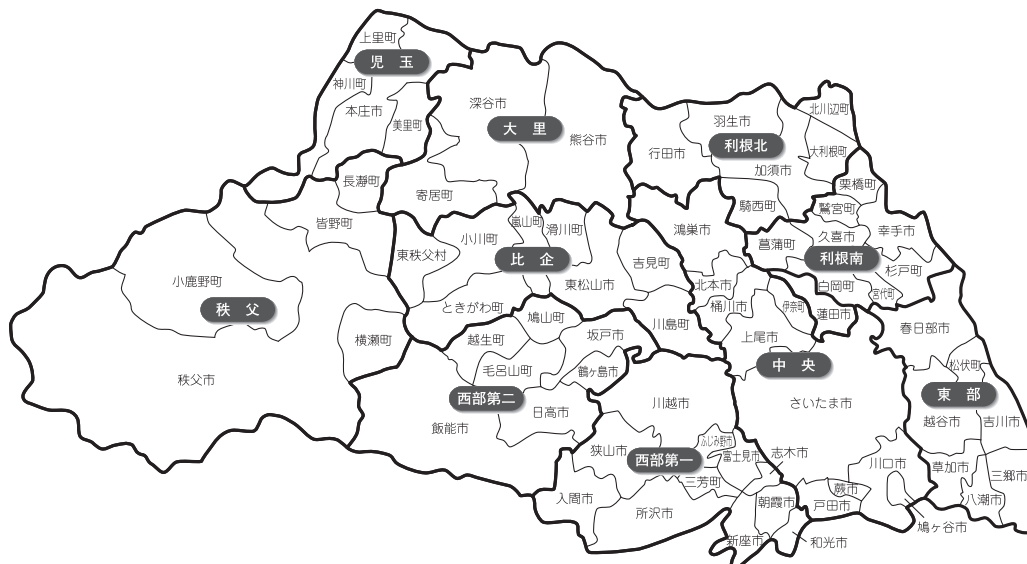
なお、老人福祉圏域は、保健医療サービス及び福祉サービスの連携を図る観点から二次保健医療圏と一致させて設定しています。

二次保健医療圏は、県の総合計画である「ゆとりとチャンスの埼玉プラン」地域別計画の地域区分と整合を図るため、平成22年4月から変更されます。

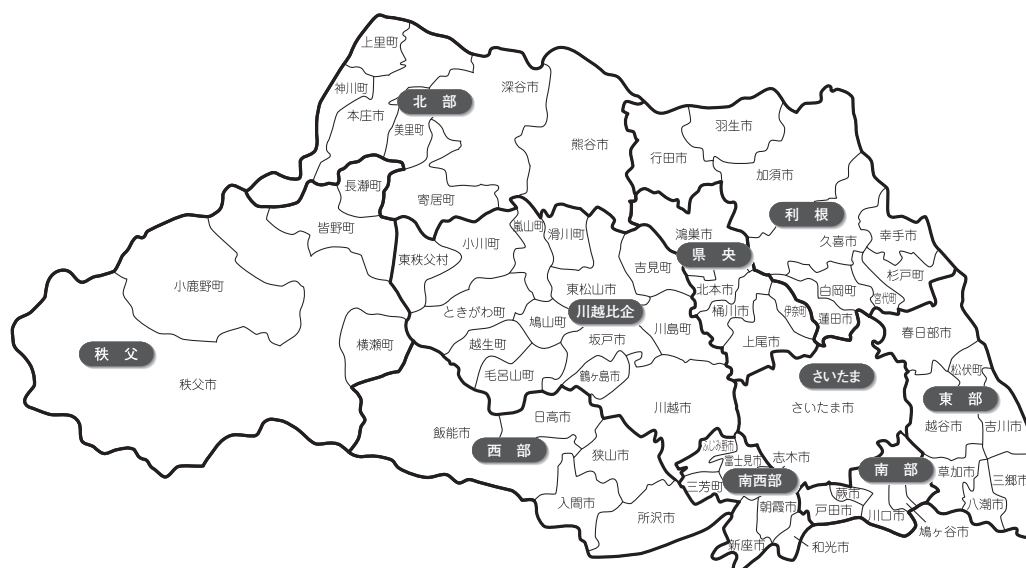
このため、老人福祉圏域についても、二次保健医療圏の変更に併せて見直しを行い、同じく平成22年4月から、新しい10の老人福祉圏域を設定します。

これにより、「ゆとりとチャンスの埼玉プラン」地域別計画の地域区分、「二次保健医療圏」及び「老人福祉圏域」は、同一の地域区分となります。

平成21年度



平成22～23年度



圏 域	福祉事務所	圏 域 内 市 町 村 名
南 部	東部中央	川口市、蕨市、戸田市、鳩ヶ谷市
南 西 部	西 部	朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町
東 部	東部中央	春日部市、草加市、越谷市、八潮市、三郷市、吉川市、松伏町
さいたま	東部中央	さいたま市
県 央	東部中央	鴻巣市、上尾市、桶川市、北本市、伊奈町
川越比企	西 部	川越市、東松山市、坂戸市、鶴ヶ島市、毛呂山町、越生町、滑川町、嵐山町、小川町、川島町、吉見町、鳩山町、ときがわ町、東秩父村
西 部	西 部	所沢市、飯能市、狭山市、入間市、日高市
利 根	東部中央	行田市、加須市、羽生市、久喜市、蓮田市、幸手市、宮代町、白岡町、杉戸町
北 部	北 部	熊谷市、本庄市、深谷市、美里町、神川町、上里町、寄居町
秩 父	秩 父	秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町

(平成22年4月から適用)

1 高齢者の現状

(1) 本県の高齢化の特徴

本県の高齢化の特徴としては、次の7つが挙げられます。

- ① 今は高齢化率が全国で2番目に低い
- ② 高齢化のスピードが速い
- ③ 高齢者の絶対数が多い
- ④ 団塊の世代が多い
- ⑤ 単身高齢者や高齢夫婦世帯が急速に増える
- ⑥ 地域間格差が大きく、都市部で高齢化が急速に進展する
- ⑦ 地域とのつながりの比較的薄い人が多い

本県はこれまで全国でも屈指の若い県と言われてきました。

本県の高齢化率は、平成17年の国勢調査では、全国で2番目に低くなっています。

しかし、今後は、約40万人という団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）の方が平成24年頃から高齢者の仲間入りをするなど、本県の高齢化は急速に進み、平成47年には高齢化率が全国平均を少し上回るようになって、3人に1人以上が高齢者になるものと予想されています。

また、本県には、都市部を中心に大規模に開発されたニュータウンや団地が多く、今後、都市部で高齢化が急速に進展すると見込まれています。

さらに、単身高齢者や高齢夫婦世帯が急増していくことも本県の特徴となっています。

(2) 高齢者人口（65歳以上人口）等の推移

本県の人口は、平成17年の国勢調査によりますと705万4千人で、高齢者人口は115万7千人、高齢化率は16.4%となっています。

人口は、その後、横ばい若しくは若干増加傾向を示しながら平成22年にピークを迎え、以後減少していくものと見込まれています。

一方、生産年齢人口は、平成17年以降減少傾向となっていますが、これと対照的に高齢者人口は増加し続け、平成17年から平成42年までの高齢者人口の増加率が76.8%で全国1位となり、平成47年まででは82.8%で全国2位となります。

また、高齢者人口の増加数では、平成17年から平成42年までが、88万8千人と全国3位、平成47年でも、95万8千人で全国3位の増加が見込まれます。

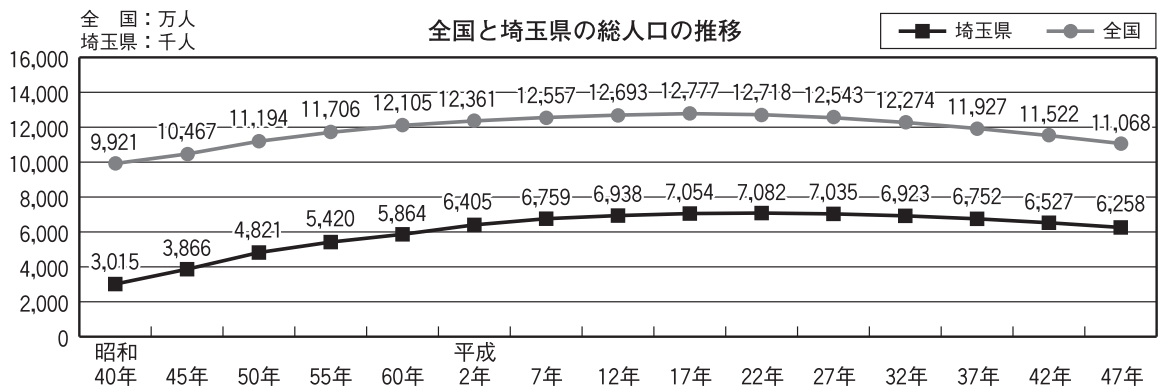
こうした中、75歳以上の後期高齢者は、平成32年以降高齢者人口の過半数を占める状況になります。

また、本県では今後、単身高齢者世帯と高齢夫婦世帯の急速な増加が見込まれています。

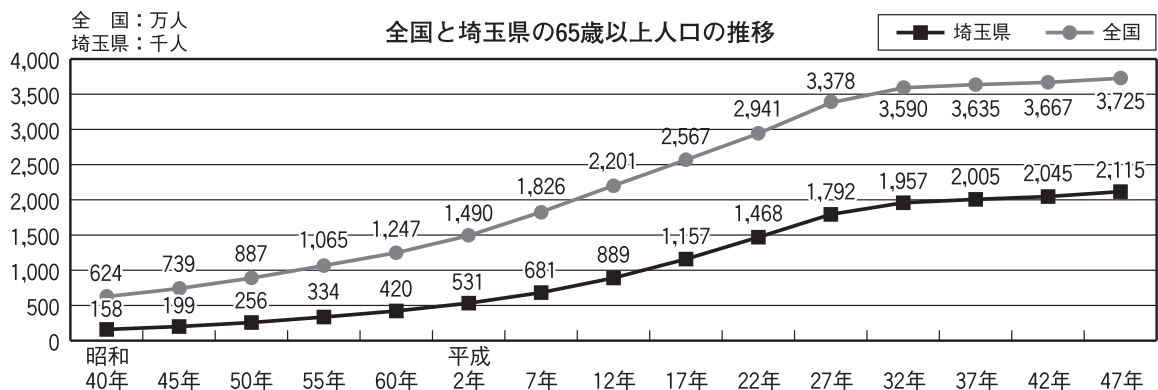
世帯主が65歳以上の世帯のうち、単身高齢者世帯と高齢夫婦世帯の割合は、平成17年には56.8%でしたが、平成37年には66.9%に上昇すると見込まれています。

平成37年までの増加率では、単身高齢者世帯が145.8%で全国1位、高齢夫婦世帯は67.5%で全国第2位となる見込みです。

○ 人口等の推移



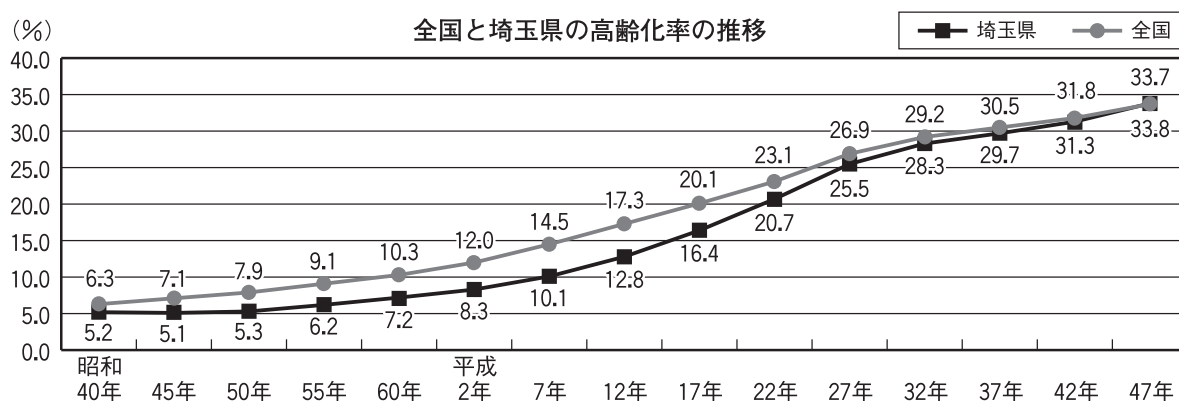
○ 65歳以上人口の推移



S 40年～H 17年：総務省「国勢調査」

H 22年～H 47年：国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口（平成19年5月推計）」

○ 高齢化率の推移



S 40年～H 17年：総務省「国勢調査」

H 22年～H 47年：国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口（平成19年5月推計）」

○ 埼玉県における総人口、高齢者数及び高齢化率

(単位 千人)

区分	H17年 (2005)	H22年 (2010)	H27年 (2015)	H32年 (2020)	H37年 (2025)	H42年 (2030)	H47年 (2035)
総人口	7,054	7,082	7,035	6,923	6,752	6,527	6,258
高齢者人口	1,157	1,468	1,792	1,957	2,005	2,045	2,115
前期高齢者	713	878	1,020	971	802	775	872
後期高齢者	444	590	772	986	1,203	1,270	1,243
高齢化率	16.4%	20.7%	25.5%	28.3%	29.7%	31.3%	33.8%

H 17年：総務省「H 17国勢調査」

H 22年～：国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来人口推計」（H 19. 5 推計）」

○ 埼玉県における総世帯数、世帯主が65歳以上の世帯

(単位 千世帯)

区分	H17年 (2005)	H27年 (2015)	H37年 (2025)	H47年 (2035)
総世帯数	2,651	2,855	2,889	2,722
世帯主が65歳以上の世帯	622	960	1,052	1,086
単身高齢者世帯	144	262	354	371
高齢夫婦世帯	209	338	350	353
その他	269	360	348	362

H 17年：総務省「H 17国勢調査」

H 27年・H 37年：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯の将来推計（都道府県推計）」（H 17. 8 推計）」

H 47年：厚生労働省「地域ケア体制整備に係る諸ニーズ及び供給の将来推計」による推計

○ 都道府県別高齢者人口増加率

増加率 順位	H17年→H27年		H17年→H37年		H17年→H42年		H17年→H47年	
	都道府県	増加率	都道府県	増加率	都道府県	増加率	都道府県	増加率
1	埼玉県	54.9%	埼玉県	73.3%	埼玉県	76.8%	神奈川県	83.6%
2	千葉県	50.7%	千葉県	68.1%	神奈川県	71.8%	埼玉県	82.8%
3	神奈川県	47.4%	神奈川県	63.9%	千葉県	71.6%	沖縄県	80.4%
4	大阪府	42.0%	沖縄県	61.6%	沖縄県	71.2%	千葉県	77.4%
5	愛知県	42.0%	愛知県	54.1%	愛知県	58.8%	愛知県	69.6%
全国		31.6%		41.6%		42.8%		45.1%

H17年：総務省「H17国勢調査」

H22年～：国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来人口推計」（H19.5推計）

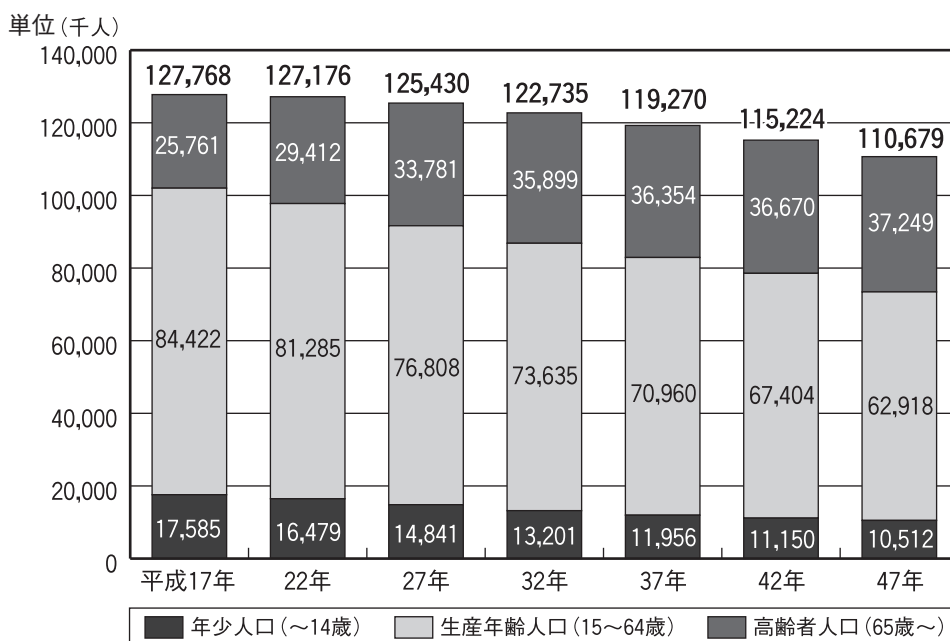
○ 都道府県別高齢者人口増加数

増加数 順位	H17年→H27年		H17年→H37年		H17年→H42年		H17年→H47年	
	都道府県	増加数	都道府県	増加数	都道府県	増加数	都道府県	増加数
1	東京都	862千人	東京都	1,130千人	東京都	1,312千人	東京都	1,599千人
2	神奈川県	702千人	神奈川県	946千人	神奈川県	1,062千人	神奈川県	1,238千人
3	大阪府	687千人	埼玉県	848千人	埼玉県	888千人	埼玉県	958千人
4	埼玉県	635千人	大阪府	765千人	大阪府	769千人	愛知県	828千人
5	千葉県	537千人	千葉県	722千人	千葉県	759千人	大阪府	823千人
全国		8,109千人		10,682千人		10,998千人		11,577千人

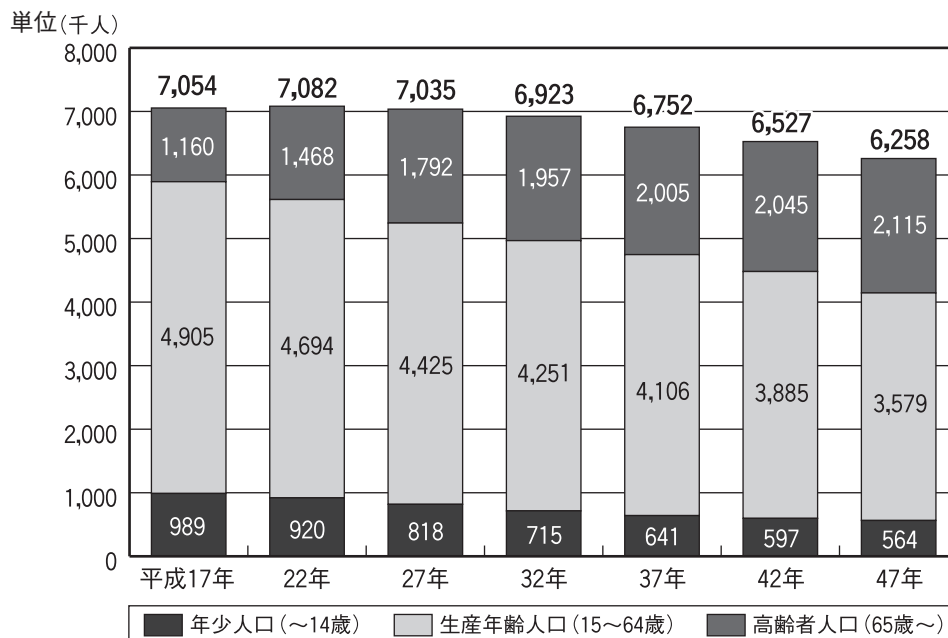
H17年：総務省「H17国勢調査」

H22年～：国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来人口推計」（H19.5推計）

年齢区分別将来推計人口（全国）



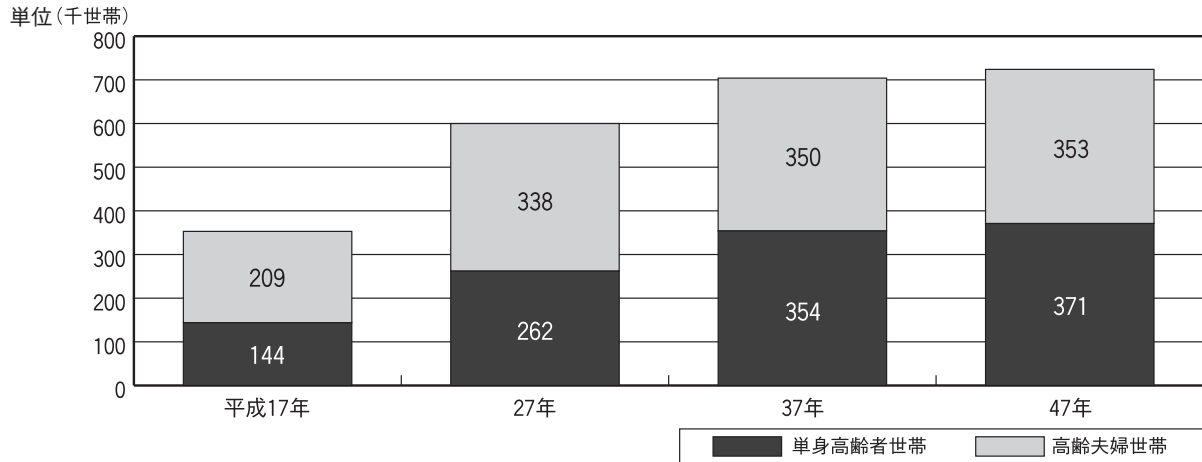
年齢区分別将来推計人口（埼玉県）



H 17年：総務省「H 17国勢調査」

H 22年～：国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来人口推計」(H 19. 5 推計)

○ 埼玉県における単身高齢者世帯・高齢夫婦世帯の推移



H 17年：総務省「H 17年国勢調査」
H 27年・H 37年：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯の将来推計(都道府県別推計)」(H 17. 8 推計)
H 47年：厚生労働省「地域ケア体制整備に係る諸ニーズ及び供給の将来推計」による推計

○ 都道府県別単身高齢者世帯増加率及び増加数

(増加率)

増加率 順位	H17年→H37年	
	都道府県	増加率
1	埼玉県	145.8%
2	千葉県	127.0%
3	奈良県	118.9%
4	茨城県	114.0%
5	愛知県	113.7%
全国		76.0%

(増加数)

増加数 順位	H17年→H37年	
	都道府県	増加数
1	東京都	372 千世帯
2	大阪府	211 千世帯
3	埼玉県	210 千世帯
4	神奈川県	207 千世帯
5	愛知県	191 千世帯
全国		2,936 千世帯

○ 都道府県別高齢夫婦世帯増加率及び増加数

(増加率)

増加率 順位	H17年→H37年	
	都道府県	増加率
1	沖縄県	73.3%
2	埼玉県	67.5%
3	千葉県	63.7%
4	茨城県	55.4%
5	宮城県	55.4%
全国		35.8%

(増加数)

増加数 順位	H17年→H37年	
	都道府県	増加数
1	東京都	154 千世帯
2	神奈川県	143 千世帯
3	埼玉県	141 千世帯
4	千葉県	123 千世帯
5	愛知県	110 千世帯
全国		1,605 千世帯

H 17年：総務省「H 17国勢調査」
H 22年～：国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来人口推計」(H 17. 8 推計)

(3) 平成23年度の高齢者人口の推計

市町村が、介護保険事業計画を策定するに当たり、地域の実情を踏まえて推計した数値を基に集計すると、計画の最終年度である平成23年度の本県の高齢者人口は1,490,939人と見込まれます。

高齢者（65歳以上）人口

現在 1,287,191人  平成23年度 1,490,939人

	現在(平成20年1月1日現在)	平成23年度
全 県	1,287,191人	1,490,939人
南 部	124,702人	141,741人
南 西 部	113,799人	135,167人
東 部	188,890人	226,013人
さいたま	206,539人	234,965人
県 央	96,577人	114,794人
川越比企	148,153人	172,470人
西 部	145,021人	169,863人
利 根	129,186人	149,692人
北 部	104,550人	116,279人
秩 父	29,774人	29,955人

※平成20年1月1日現在の高齢者人口は埼玉県統計課「町（丁）字別人口調査結果」

(4) 要支援・要介護認定者数

本県の平成20年3月末現在の要支援・要介護認定者は171,141人となっています。介護保険制度スタート時の平成12年3月末の62,688人と比較すると、8年間で108,453人増加し、スタート時の約2.7倍となっています。

少しでも長く自立した生活ができるよう要支援・要介護状態となることを予防する取組を進めていくことが課題となっています。

平成20年3月末現在の介護度別の割合を全国の状況と比較すると、本県は、要支援の比率が低く、要介護1から4までの比率が若干高くなっています。

〈介護保険による要支援・要介護認定者数〉

(埼玉県 単位:人)

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
平成12年3月末の認定者数	6,102	13,506	11,929	10,231	11,700	9,220	62,688
構成比(%)	9.7	21.6	19.0	16.3	18.7	14.7	100.0
平成20年3月末の認定者数	35,231	33,049	32,133	29,392	24,004	17,332	171,141
構成比(%)	20.6	19.3	18.8	17.2	14.0	10.1	100.0
認定者の増加数	29,129	19,543	20,204	19,161	12,304	8,112	108,453

(全国 単位:人)

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
平成20年3月末の認定者数	1,178,610	768,366	801,818	705,233	574,517	498,876	4,527,420
構成比(%)	26.0	17.0	17.7	15.6	12.7	11.0	100.0

(介護保険事業状況報告)

(5) 平成23年度に介護を必要とする者の推計

介護を必要とする者は、平成23年度には209,681人になるものと見込まれます。

これは、市町村が介護保険事業計画を策定するにあたり、介護保険における要介護認定の状況等を踏まえて推計した数値を集計したものです。

介護を必要とする者

現在 169,244人



平成23年度 209,681人

	平成19年度	平成23年度
全 県	169,244人	209,681人
南 部	15,846人	19,650人
南 西 部	13,672人	18,004人
東 部	20,976人	27,379人
さいたま	30,062人	35,663人
県 央	11,766人	14,699人
川越比企	19,532人	25,007人
西 部	19,753人	24,578人
利 根	16,773人	20,396人
北 部	16,213人	18,991人
秩 父	4,651人	5,314人

(6) 介護が必要となった主な原因（全国）

厚生労働省の平成19年国民生活基礎調査によると、要介護（支援）者について介護が必要になった主な原因としては、「脳血管疾患」によるものが全体の23.3%と最も多く、次いで「認知症」が14.0%、「高齢による衰弱」が13.6%、「関節疾患」が12.2%、「骨折・転倒」が9.3%となっており、これらで全体の約70%以上を占めています。

脳血管疾患	認知症	高齢による衰弱	関節疾患	骨折・転倒	その他	要介護(支援者)全体
23.3	14.0	13.6	12.2	9.3	27.6	100(%)

(平成19年 国民生活基礎調査)

(7) 本県の生活習慣病による死亡率

人口動態統計によると、県民全体の死亡者を死因別に見た死亡率は悪性新生物(32.0%)、心疾患(17.2%)、脳血管疾患(11.9%)のいわゆる三大生活習慣病が全体の約6割を占めています。

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故	自殺	その他	計
割合(%)	31.9	17.0	11.4	9.9	2.9	3.2	23.7	100(%)
数(人)	16,007	8,523	5,728	4,960	1,460	1,585	11,871	50,134

(平成19年 埼玉県の人口動態)

(8) 平均寿命

下表は、都道府県別の平均寿命を示したものです。埼玉県は、男性が79.05歳で第15位、女性は85.29歳で第42位、とくに女性が低位になっています。

◇平均寿命の都道府県比較

男 (歳)			女 (歳)		
順位	全 国	78.79	順位	全 国	85.75
1	長野県	79.84	1	沖縄県	86.88
2	滋賀県	79.60	2	島根県	86.57
3	神奈川県	79.52	3	熊本県	86.54
15	埼玉県	79.05	42	埼玉県	85.29

(平成17年都道府県別生命表)

(9) 高齢者の生活状況

ア 本県の高齢者の就業状況

総務省の平成19年「就業構造基本調査」による本県の高齢者の就業状況についてみると、30万1,600人、23.3%の人が就業しており、その形態としては、雇用されている者が63%、自営業主が31%、家族従業者が6%となっています。

イ 本県の高齢者の地域活動やボランティアへの参加状況

本県の平成20年「健康や介護予防の高齢者意識調査及び介護サービス事業者調査」の調査結果では、51.4%の方が何らかの活動に参加しており、複数回答ですが、地域活動やボランティアへの参加状況は、「体操・歩こう会・ゲートボール等の健康・スポーツ活動」が26.4%、「環境美化・緑化推進・まちづくり等の活動」が16.6%、「祭りなど地域の催し物の世話役等の地域行事」が14.2%となっています。

ウ 高齢者の学習活動への参加状況

内閣府の平成18年「高齢者の生活と意識に関する国際比較」によると、高齢者の学習活動への参加状況は、何らかの学習活動に参加している者の割合は21.4%となっています。具体的な活動では、「カルチャーセンターなどの民間団体が行う学習活動」が10.6%、「公的機関が高齢者専用にかけている高齢者学級など」が5.5%などとなっています。

エ 高齢者の所得の状況

厚生労働省の平成18年「国民生活基礎調査」によると、所得金額階級別に世帯数の分布をみた場合、高齢者世帯の所得は300万円未満が約60%を占め、世帯員1人当たり平均所得金額で見ると、高齢者世帯は189万円となっています（全世帯では205万9千円）。

高齢者世帯の所得の種類別では、「公的年金・恩給」が70.2%、次いで「稼働所得」が18.0%となっています。

オ 高齢者の望む居住環境

内閣府の平成18年「高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査」によると、高齢者が身体が虚弱化したときに望む居住形態は、「現在の住宅にそのまま住み続けたい」が37.9%、「現在の住宅を改造し住みやすくする」が24.9%、「介護を受けられる公的な施設に入居する」が17.9%となっており、約6割の方が現在の住宅に住むことを希望しています。

※ イ、エについては調査対象の高齢者を60歳以上としている。

2 療養病床の転換について

- 平成18年の医療制度改革で、医療費適正化に関する施策の一つとして療養病床の再編が打ち出されました。

この制度改革では、医療の必要性の高い高齢者に対しては、引き続き医療保険により療養病床で必要な医療サービスを提供する一方、介護の必要性の高い高齢者については、平成23年度末までの間に、療養病床を介護保険施設等に転換して対応することを目指しています。

この計画においては、療養病床を有する医療機関の転換意向を的確に反映し、介護サービス量を見込む必要があります。

この計画策定前の最終的な転換意向を把握するため、平成20年5月に県内の療養病床を有する全医療機関に対し、アンケートを実施しました。

- アンケート調査結果について

- ・ アンケート調査実施時期 平成20年5月1日
- ・ 調査対象医療機関数 145医療機関
- ・ 回答医療機関数 145医療機関（回答率100%）
- ・ 病床数

医療療養病床	10,568床(回復期リハビリテーション病床1,260床を含む)
介護療養型医療施設	3,346床(老人認知症疾患療養病床386床を含む)
計	13,914床

- アンケート結果によると、療養病床を有する医療機関の介護施設への転換意向としては平成24年度までで2,311床（医療療養病床から877床、介護療養型医療施設から1,434床）あります。

なお、介護療養型医療施設の転換意向は、介護施設への転換のほか、医療療養病床や一般病床などとなっています。

〈介護施設への転換意向〉

2,311床

(転換先介護施設の内訳)	
介護療養型老人保健施設	1,722床
介護老人保健施設(従来型)	211床
種別未定	378床

- 医療費適正化計画との関係について

療養病床については、平成19年度に策定された、「埼玉県健康長寿サポートプラン（埼玉県医療費適正化計画）」で定められている、平成24年度における療養病床数(回復期リハビリテーション病床を除く)9,200床を確保することとしております。

3 課題

(1) 高齢者の社会参加と高齢者自らが高齢社会を支える仕組みづくり

今後、少子・高齢化が進展し、生産年齢人口の割合も減少していく中で、明るく活力に満ちた豊かな長寿社会を構築していくためには、高齢者が地域社会の中で自らの経験などを生かして積極的な役割を果たしていくことがより重要になります。

このため、元気な高齢者の方々がボランティア活動などを通じて地域社会の支え役、担い手として活躍していけるよう、ボランティア養成研修などの学習機会の提供や、社会活動などを支援していけるような体制整備が必要です。

(2) 高齢者が健康でいきいきと生活できるような健康づくりの推進

若いときからの生活習慣病予防対策などの健康づくりや、高齢者になっても自立して暮らせるよう運動教室や栄養指導などの介護予防の取組が必要です。

(3) 認知症などの要援護高齢者対策の推進

高齢化のスピードが速い本県では、高齢化の進展とともに認知症高齢者の急増が予想されており、家族の支援を含めた対策を総合的に推進する必要があります。

このため、認知症高齢者や家族に対する相談体制を充実するほか、医療との連携を図りながら認知症対策を進めていくことが必要です。

また、認知症など援護を必要とする高齢者や増加傾向にある高齢者への虐待を防止することなど、高齢者が地域で安心して生活するため、多様な見守りサービスを充実していくことが重要です。

福祉関係者や地域で高齢者と接する機会の多い機関、団体等から構成され、県及び各市町村に設置されている要援護高齢者の支援ネットワークの枠組みを充実するなど、より重層的な体制づくりや意識啓発を進めていく必要があります。

(4) 地域における安心な生活の確保と地域ケア体制の構築

高齢者は介護や支援が必要になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で安心して暮らすことを望んでいます。本県の場合、今後、高齢者人口の増大とともに、単身高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の急速な増加が見込まれています。

このため、高齢者を地域社会全体で支える地域ケア体制の整備を一層進めていく必要があります、地域包括支援センターを中心とするネットワークを構築していく必要があります。

また、「お互いさま」の関係づくりとして、周りの人達と助け合い、支え合えるような共助の仕組みづくりが重要となっており、こうした仕組みを地域に根付かせる取り組みが求められています。

さらに、居宅サービスを基本として、高齢者一人一人の状態に即したサービスを効果的に提供できるような体制づくりや、高齢者が安心して在宅で医療を受けられるような医療・看護・介護との連携体制が必要です。

加えて、高齢者が地域において安心して住み続けることができるよう、多様なニーズに対応した住まいの確保やまちづくりを進めていく必要があります。

(5) 介護サービスの基盤整備と質的向上

在宅での生活が困難になった方には安心して施設サービスが受けられるよう、特別養護老人ホームなどの整備が引き続き必要です。

また、介護サービスの担い手である人材の確保を進めるほか、人材の養成や、専門性の向上を図ることが必要です。

医療制度改革に伴う療養病床の再編にあたっては、入院している高齢者の状態に応じたサービスが提供されるよう十分配慮しながら、円滑に介護保険施設等への転換を進める必要があります。

なお、介護保険施設に入所した場合においても、可能な限り自宅における生活に近い居住環境を整えていくことが求められており、施設の個室・ユニットケア化を進めていく必要があります。

この計画では、「高齢者の健康・生きがいづくりと安心して暮らせるまちづくり」、「多様な介護サービスと地域ケア体制の充実」、「セーフティネットとしての介護サービス基盤の充実」、「安定的で安心して利用できる介護保険制度の運営」の4つの柱を基本目標とし、高齢者の誰もが、住み慣れた家庭や地域において、健康で元気にいきいきと安心して生涯を送ることができる豊かな長寿社会埼玉をめざします。

1 高齢者の健康・生きがいづくりと安心して暮らせるまちづくり

高齢者をはじめとする県民一人一人が、生涯にわたって健康を保持していけるよう若いときからの健康づくりや介護予防の取組を積極的に進めます。

そして、高齢者や定年退職後の団塊の世代の方々がいきいきと元気で社会の担い手として活動できるよう学習機会の提供、NPOの設立促進、ボランティア活動への支援などの様々な環境整備を進めます。

また、多様な働き方の支援、職業能力の活用や開発など、中高年齢者に対するきめ細かい就業支援を進めます。

さらに、バリアフリーによる誰もが暮らしやすい社会環境づくり、増加する高齢者の交通事故や、高齢者に被害の多い、いわゆる「振り込め詐欺」などの防止活動を進め、交通事故のないまちづくり、安心して暮らせるまちづくりを推進します。

2 多様な介護サービスと地域ケア体制の充実

認知症高齢者や家族に対する相談体制を充実し、医療との連携を図りながら認知症対策を進めていくほか、単身高齢者や高齢夫婦のみの世帯が増加する中で、高齢者が介護を必要とする状態になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で生活ができるよう、医療・看護・介護の連携や地域での支え合いを含めた、地域ケア体制の充実を図ります。

このため、地域密着型サービスや在宅医療を充実させるとともに地域包括支援センターの整備を促進し、多様で柔軟なサービスの提供を図ります。

また、地域の人々がお互いに助け合う共助の仕組みづくりや高齢者が地域で安心して住み続けることができるよう住まいの確保、充実を図ります。

さらに、虐待や様々な権利侵害などから高齢者を守り、高齢者が地域で安心して生活できるよう安否確認を始めとする多様な見守りなどの支援体制を構築していきます。

3 セーフティネットとしての介護サービス基盤の充実

在宅での生活が困難になった方々には、安心して施設サービスが受けられるよう、特別養護老人ホームをはじめとする多様な介護基盤を引き続き整備し、施設が安定的に運営されるよう支援するとともに、施設サービスにおける個室・ユニットケアを進め、居住環境の改善や質の向上を図ります。

また、重度の方（要介護4及び5）を優先的に入所させるなど、入所者のうち重度の方の割合を高めていきます。

さらに、療養病床の再編成に当たり、入院している高齢者の状態に応じたサービスが提供されるよう十分配慮しながら、介護療養型老人保健施設などの介護保険施設への円滑な転換を支援していきます。

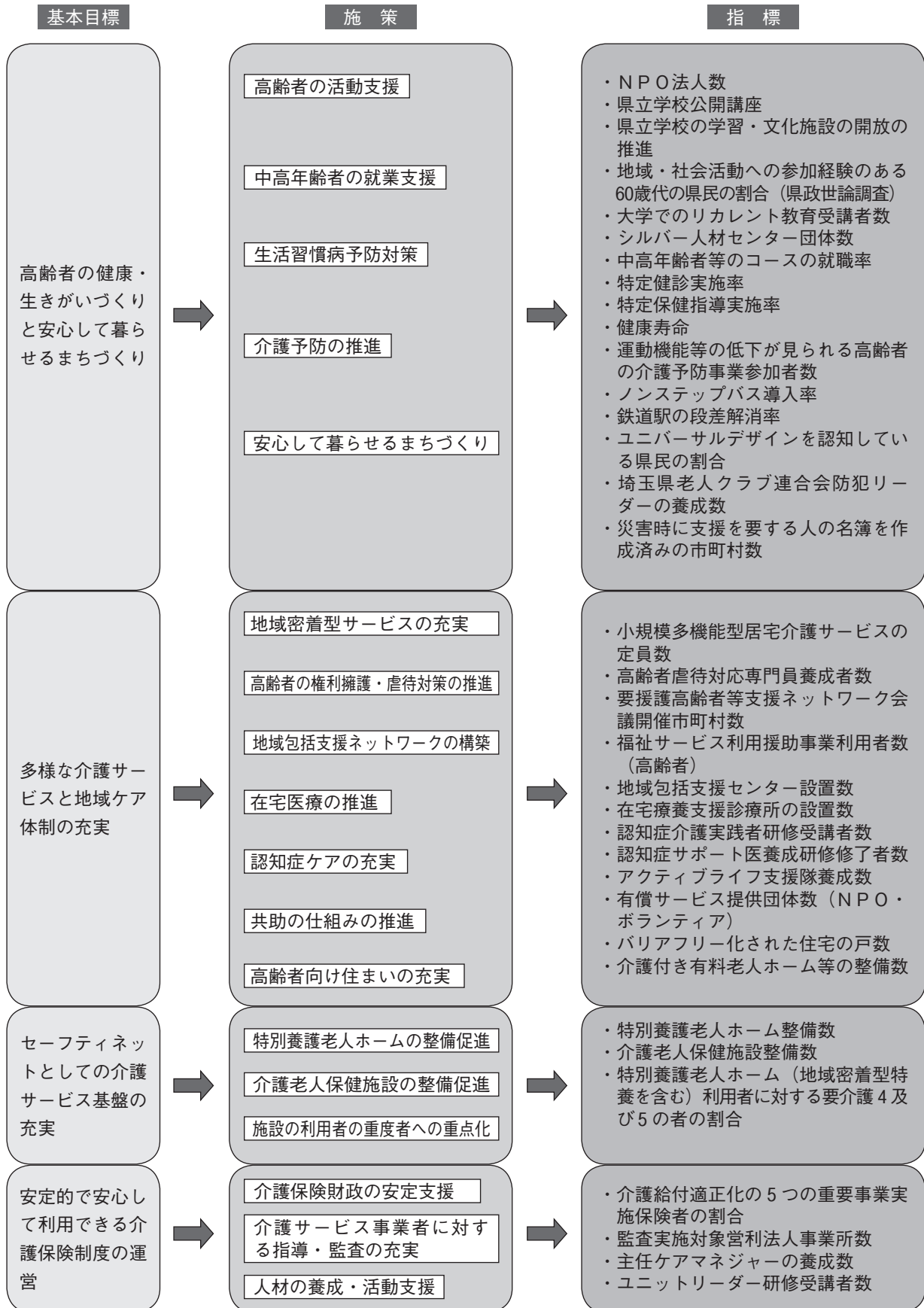
4 安定的で安心して利用できる介護保険制度の運営

利用者の自立支援につながらない不適切な給付を防止するため、市町村と連携して介護給付適正化を推進していきます。

また、介護サービス事業者に対する指導・監査を充実し、安心して利用できる介護保険制度を目指します。

さらに、保険者である市町村を支援し、地域支援事業の促進、主任ケアマネジャーなどの介護サービスを担う人材の養成等を行うほか、介護の担い手となる人材の確保・定着対策を進めていきます。

1 施策の体系



2 施策の内容

(1) 高齢者の健康・生きがいづくりと安心して暮らせるまちづくり

●高齢者の活動支援

【実施主体：県、市町村、民間】

高齢期でも趣味や地域活動などを通じて社会の一員として主体的にいきいきと生きがいのある生活が送れるよう、様々な学習ニーズ等に応えるためライフステージに合わせた多様な学習機会の提供の充実を図ります。

また、NPO・ボランティア活動等に関する総合的な情報提供を行うことにより高齢者の活動を支援します。

大学等と連携し、リカレント教育を推進することにより、退職者等が様々な社会活動にスムーズに取り組めるよう人材の育成を図ります。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成23年度)
NPO法人数	1,190法人	2,000法人
県立学校公開講座	64校	90校
県立学校の学習・文化施設の開放の推進	15,813人	20,000人
地域・社会活動への参加経験のある60歳代の県民の割合 (県政世論調査)	46.3%	60.0%
大学でのリカレント教育受講者数	315人/年	700人/年

●中高年齢者の就業支援

【実施主体：県、民間】

団塊の世代の退職者などを含め、中高年齢者に対し、キャリアカウンセリング、就職支援セミナーなどきめ細かい就業支援を行うとともに、シルバー人材センター事業による多様な働き方を支援します。

また、中高年齢者の能力を生かすため、業界団体と連携した短期人材育成講座や高等技術専門校が行っている職業訓練など就業に関する幅広い取組を進めます。

さらに、定年退職後に就農を希望される方へ就農相談や技術研修を行うことなどにより、団塊世代等の中高年齢者の就農活動を支援します。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成23年度)
シルバー人材センター団体数	56団体	67団体
中高年齢者等のコースの就職率	90.1%	92.1%

(中高年齢者等のコース・・・県立高等技術専門校には若年者向けのコースと年齢を問わない一般向けのコースがあり、ここでは後者のコースを指しています。)

●生活習慣病予防対策

【実施主体：県、市町村、民間】

本県の健康増進計画である「すこやか彩の国21プラン」により、食生活など8分野にわたる県民一人一人の主体的な健康づくりを支援します。

また、ITの活用等による健康づくりに関する正しい情報提供、効果的な保健事業のための市町村支援、健診や保健指導の充実などを推進します。そして、県民一人一人が自主的に生活習慣を改善することができる環境づくりを県民、企業、団体、行政等が連携して進めます。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成24年度)
特定健診実施率	(制度なし)	70%
特定保健指導実施率	(制度なし)	45%

●介護予防の推進

【実施主体：県、市町村】

生涯を通じて運動機能の低下を予防するため、運動指導者の養成や健康づくりプログラムの普及、介護予防と一体となった栄養改善や口腔機能の維持を図ります。

また、特定高齢者（※）の介護予防事業への参加者を増やし、高齢者になってもできるだけ長く介護を必要としない生活ができるよう、市町村の介護予防事業の支援を行います。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成23年度)
健康寿命	(男性) 16.05年(平成18年度)	(男性) 17.00年
	(女性) 18.90年(平成18年度)	(女性) 19.50年
運動機能等の低下が見られる高齢者の介護予防事業参加者数	4,827人	14,000人

※ 健康診断等の結果により介護予防の必要性が高いと判断された65歳以上の方

●安心して暮らせるまちづくり

【実施主体：県、市町村、民間】

県民の最も身近な交通手段である鉄道やバスを高齢者や障害者など誰にとっても利用しやすいものとするため、バリアフリー新法に基づき、交通事業者や市町村と連携し、鉄道駅にエレベーターの設置促進を図るとともに、乗降のしやすいノンステップバスの導入促進を図ります。

また、施設や建物づくり、製品などについて、全ての人が暮らしやすい社会環境を整えるためのユニバーサルデザインを推進します。

増加する高齢者の交通事故に対し、県民総ぐるみの交通安全運動を推進することにより、県民一人一人の交通安全意識を高め、交通事故を未然に防止し、交通事故のない安心・安全な社会づくりを推進します。

高齢者に被害の多い、いわゆる「振り込め詐欺」など高齢者をねらった各種の犯罪から守るため、埼玉県老人クラブ連合会や警察本部と協力し、防犯リーダーを養成していくほか、市町村や事業者と連携して防犯のまちづくりを総合的に推進します。

さらに、災害時に援護が必要な高齢者等の名簿が作成され、個人情報取扱いとの整合性を図りつつ関係機関で共有・活用され、支援体制の充実が図られるよう市町村を支援します。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成23年度)
ノンステップバス導入率	37.3%	50.0%
鉄道駅の段差解消率 (1日の平均利用者5千人以上)	67.7%	100.0%
ユニバーサルデザインを認知している県民の割合	51.9%	70.0%
埼玉県老人クラブ連合会防犯リーダーの養成数	1,000人	2,000人
災害時に支援を要する人の名簿を作成済みの市町村数	44市町村	57市町村

(2) 多様な介護サービスと地域ケア体制の充実

●地域密着型サービスの充実

【実施主体：県、市町村、民間】

介護が必要になっても住み慣れた家・地域で安心して生活できるように、「通い」を中心に、必要に応じて「泊まり」や「訪問」を組み合わせ利用できる小規模多機能型居宅介護やグループホーム、小規模特別養護老人ホームなどの地域密着型サービスを促進し、幅広いニーズの対応に努めます。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成23年度)
小規模多機能型居宅介護サービスの定員数	698人	1,500人

●高齢者の権利擁護・虐待対策の推進

【実施主体：県、市町村、民間】

高齢者虐待に対応するため県に専門職員を配置するとともに、高齢者虐待対応専門員の養成を図るなど、高齢者虐待防止法の実施主体となる市町村における相談体制の整備を進めます。

また、被虐待者等、支援を必要とする高齢者の方々が安心して生活できるよう市町村と連携し、支援ネットワークの充実に努めます。

さらに意思能力が十分でないため権利を侵害されやすい認知症高齢者等が安心して日常生活を送れるよう、福祉サービスの利用援助等を促進します。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成23年度)
高齢者虐待対応専門員養成者数	300人	600人
要援護高齢者等支援ネットワーク会議開催市町村数	28市町村	全市町村
福祉サービス利用援助事業利用者数(高齢者)	415人	650人

●地域包括支援ネットワークの構築

【実施主体：県、市町村】

地域包括支援体制の実現をめざし、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防マネジメントの4つの業務を担う地域ケアの中核機関である地域包括支援センターの整備促進を図ります。

高齢者を地域で支えていくためには、保健・福祉・介護・医療等のサービスやボランティア活動などの様々な社会資源が連携する必要があります。このため、これらの社会資源を連携する地域包括支援ネットワークの構築や、地域包括支援センターの中立・公平を確保し、適正運営を図るための地域包括支援センター運営協議会が円滑に行われるよう市町村を支援します。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成23年度)
地域包括支援センター設置数	211か所	240か所

●在宅医療の推進

【実施主体：県、市町村、民間】

高齢者が安心して在宅医療を受けられるよう、地域における医療機関、薬局、訪問看護ステーション、さらには、居宅介護サービスなどとの連携体制の構築を図ります。

また、かかりつけ医の定着促進や24時間連絡を受ける医師や看護職員を配置している在宅療養支援診療所の設置促進を図ります。

さらに、高齢者が、障害や疾病等により身体機能が低下した場合に、できるだけ在宅で能力に応じ自立した日常生活が営めるように、リハビリテーションを推進し、利用者の心身機能の維持回復が図れるよう支援する必要があります。

このため、地域のリハビリテーションについて医療から介護へ切れ目なく継続できるよう、介護支援専門員への知識の付与や介護支援専門員と医師等の連携を推進します。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成23年度)
在宅療養支援診療所の設置数	355か所 (H19年9月1日現在)	1,000か所 (後期高齢者600人に1か所の割合で設置)

●認知症ケアの充実

【実施主体：県、市町村、民間】

介護に携わる職員や家族、県民等に対する認知症介護研修や認知症サポーター養成講座を実施し、認知症に対する正しい知識や理解の普及を図るとともに、介護技術の一層の向上に努めます。

また、認知症サポート医を養成・活用し、地域における認知症発見・対応システムの構築を図るとともに、認知症疾患医療センターを中心とした地域の認知症医療の連携体制の構築に努めます。

さらに、認知症高齢者の方々が、犯罪や災害の被害者とならないよう電気・ガス、新聞事業者をはじめ、自治会、民生委員、医療機関等からなる埼玉県要援護高齢者等支援ネットワーク会議などを通じ、全ての市町村の支援ネットワークがより重層的な体制で、活発に活動していくよう支援していきます。

若年認知症については、理解の促進を図るとともに、産業労働分野、障害福祉分野の関係機関とも連携を進め、雇用の継続などの支援体制の構築に努めます。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成23年度)
認知症介護実践者研修受講者数	2,171人	3,200人
認知症サポート医養成研修修了者数	15人	50人

●共助の仕組みの推進

【実施主体：県、市町村】

これからの高齢社会においては、元気な高齢者の方々が地域社会の担い手として活躍し、援護が必要な高齢者を支える役割を担うなど、お互いに助け合う共助の精神に満ちた社会づくりを進めることが必要となっています。

このため、地域の援護が必要な高齢者等に対し、介護保険サービス以外の外出支援や話し相手などの援助を行うアクティブライフ支援隊の養成を図ります。

また、経営の手法で共助の仕組みづくりに取り組む団体も出てきており、団塊の世代をはじめとする高齢者の活躍の場として期待されています。このため、NPOなどの地域の団体を対象に、コミュニティ・ビジネス立ち上げに関する研修会を開催するなど、その設置促進に努めます。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成23年度)
アクティブライフ支援隊養成数	1,691人	5,000人
有償サービス提供団体数(NPO・ボランティア団体)	365団体	824団体

●高齢者向けの住まいの充実

【実施主体：県、市町村、民間】

高齢者が自らの身体機能が低下した場合にも安心して現在の住宅で生活が送れるよう住宅のバリアフリー化を促進します。

今後、一人暮らし高齢者の方や高齢夫婦のみ世帯の方の増加が見込まれています。

このため、高齢者ができる限り住み慣れた地域で暮らせるよう、食事や生活支援等の各種サービスが提供され、見守りに配慮した有料老人ホームやケアハウス、高齢者専用賃貸住宅（※1）など、高齢者のニーズに対応した多様な住まいの普及を推進します。

また、県内には、昭和30年代から40年代にかけて建設され、建て替え時期を迎えようとしている公的賃貸住宅団地（※）が多いことから、県、市町村、独立行政法人都市再生機構が協力・連携して高齢社会に対応した団地へと再生するための検討を進めます。

（※）公営住宅及び独立行政法人都市再生機構賃貸住宅の団地等

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度末)	目標値(平成23年度)
バリアフリー化された住宅の戸数	92,000戸(平成15年度)	145,000戸
介護付き有料老人ホーム等の整備数 ※2	8,327人分	16,816人分

※1 高齢者専用賃貸住宅には、食事や生活支援等のサービスがつかないものもあります。

※2 介護付き有料老人ホーム等とは、有料老人ホーム・養護老人ホーム・ケアハウス、適合高齢者専用賃貸住宅（高齢者居住法の高齢者専用賃貸住宅で一定の居住水準等の要件を満たすものとして都道府県知事に届け出ているもの）のうち、指定基準を満たすことで、特定施設入居者生活介護事業所として入居者に介護サービスを提供する施設を指します。

(3) セーフティネットとしての介護サービス基盤の充実

●特別養護老人ホームの整備促進

【実施主体：県、市町村（地域密着型）、民間】

常時介護が必要なため、在宅での生活が困難になった方には、安心して施設サービスが受けられるよう、特別養護老人ホームの整備を進めます。

また、利用者を10人程度の小グループ（ユニット）とし、在宅に近い環境で行う介護（ユニットケア）である個室・ユニットケア化を進めます。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度末)	目標値(平成23年度)
特別養護老人ホーム整備数	18,697人分	22,928人分

※ 「ゆとりとチャンスの埼玉プラン」の目標値（22,500人）を達成するために必要な入所定員整備枠数として22,928人を設定しました。

●介護老人保健施設の整備促進

【実施主体：県、民間】

病状が安定期にあり、入院治療をする必要がない要介護の方が、看護や、医学的管理下での介護、機能訓練等のリハビリテーションなどの施設サービスを安心して受けられるよう、老人保健施設の整備を進めます。

また、療養病床の再編成に対応して、看護体制の充実した新しいタイプの介護療養型老人保健施設などへの転換が円滑に進むよう支援します。

さらに、個室・ユニットケア化を進めます。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度末)	目標値(平成23年度)
介護老人保健施設整備数	13,522人分	17,242人分

●施設の利用者の重度者への重点化

【実施主体：県、市町村、民間】

特別養護老人ホーム（地域密着型特養を含む。）の利用者について、重度の方（要介護4及び5）を優先的に入所させるなどし、入所者のうち重度の方の割合を高めていきます。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成23年度)
特別養護老人ホーム(地域密着型特養を含む)利用者に対する要介護4及び5の者の割合	63.5%	68.7%

(4) 安定的で安心して利用できる介護保険制度の運営

●介護保険財政の安定支援

【実施主体：県、市町村】

県は市町村の介護保険制度運営に必要な財政支援を行うとともに、県に設置している介護保険財政安定化基金を適正に管理・運営し、市町村の介護保険財政の安定化を図ります。

また、市町村と連携して介護給付の適正化を進めます。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成23年度)
介護給付適正化の5つの重要事業実施保険者の割合※	10.3%	100%(平成22年度)

※ 介護給付適正化の5つの重要事業・認定調査状況のチェック、ケアプランの確認指導、住宅改修・福祉用具の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知

●介護サービス事業者に対する指導・監査の充実

【実施主体：県】

介護サービスの利用者が適切でより良いサービスを利用できるよう、介護サービス事業者に対し、事業運営や介護報酬請求について実地指導等を行います。

悪質な基準違反や報酬請求に対しては監査を行い、必要に応じ指導や処分を行います。

また、不正を防止する観点から、全ての営利法人の介護サービス事業所に監査を実施し、法令遵守の徹底を図ります。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成24年度)
監査実施対象営利法人事業所数	23事業所	全事業所 ※

※ 国の方針により、平成24年度までに営利法人の全介護サービス事業所の監査を実施します。この計画の期間中の平成23年度までに、2,946事業所の監査を実施する予定です。なお、全事業所とは平成20年9月1日現在3,920事業所です。

●人材の養成・活動支援

【実施主体：県、市町村、民間】

主任ケアマネジャーや介護・看護職員など介護サービスを担う人材の養成や、専門的知識の向上、活動支援を行い、介護サービスの質の向上を図ります。

また、福祉系学校と連携しながら、介護等の職場へ就職を希望する方に対する職業紹介や、潜在的有資格者の再就職支援を行うとともに、介護職員の社会的地位・意欲の向上などを図り、介護の担い手となる人材の確保対策を進めていきます。

【施策指標】

施策指標	現状値(平成19年度)	目標値(平成23年度)
主任ケアマネジャーの養成数	413人	1,000人
ユニットリーダー研修受講者数	202人	430人

※ 「主任ケアマネジャーの養成数」の目標は、「ゆとりとチャンスの埼玉プラン」においては平成23年度の目標値を480人としていますが、平成20年度中に目標を前倒しで達成しているため、さらに高い目標を設定しています。

IV 各分野のサービスの見込み及び目標

1 介護保険サービスの見込み及び目標

(1) 介護サービス量の見込み

介護サービス量の見込みは、介護保険を運営する市町村が今後の介護サービスの利用動向を見込んだ数値を集計したものです。

(全県・年間)

サービス	平成19年度	4期計画		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)居宅サービス				
①訪問介護	回数 5,272,674	5,674,211	5,985,241	6,318,323
②訪問入浴介護	回数 209,909	222,022	232,484	244,204
③訪問看護	回数 572,018	608,985	650,288	683,230
④訪問リハビリテーション	日数 81,252	102,221	112,978	121,979
⑤居宅療養管理指導	人数 142,798	157,928	164,361	170,543
⑥通所介護	回数 3,485,091	3,942,068	4,181,730	4,445,050
⑦通所リハビリテーション	回数 1,370,769	1,550,498	1,647,994	1,755,755
⑧短期入所生活介護	日数 1,240,274	1,415,817	1,499,389	1,580,984
⑨短期入所療養介護	日数 235,779	264,660	279,355	294,780
⑩特定施設入居者生活介護	人数 44,356	62,394	69,792	73,761
⑪福祉用具貸与	人数 412,129	454,526	476,429	501,688
⑫特定福祉用具販売	人数 13,184	15,166	16,143	17,257
(2)地域密着型サービス				
①夜間対応型訪問介護	人数 207	2,941	5,773	7,415
②認知症対応型通所介護	回数 110,044	161,290	179,412	207,828
③小規模多機能型居宅介護	人数 2,442	9,325	13,987	17,725
④認知症対応型共同生活介護	人数 47,443	56,348	59,930	64,064
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	人数 228	1,380	4,070	5,216
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数 504	1,941	3,441	6,652
(3)住宅改修	人数 9,166	10,315	10,885	11,465
(4)居宅介護支援	人数 890,327	965,230	1,012,420	1,064,042
(5)介護保険施設サービス				
①介護老人福祉施設	人数 189,782	234,415	250,062	265,763
②介護老人保健施設	人数 138,633	156,771	165,093	177,092
③介護療養型医療施設	人数 39,633	33,311	29,697	25,470
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数 0	1,440	3,624	6,084

(各サービスごとに年間に利用する延べ回数、日数、人数です。)

(全県・年間)

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問介護	人数	115,084	140,655	154,902	171,349
②介護予防訪問入浴介護	回数	581	1,326	1,536	1,739
③介護予防訪問看護	回数	24,518	31,311	34,660	38,147
④介護予防訪問リハビリテーション	日数	5,872	11,667	14,827	18,739
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	7,063	8,541	9,204	9,687
⑥介護予防通所介護	人数	83,066	111,030	122,012	133,760
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	32,962	41,224	43,862	48,778
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	15,442	20,402	22,704	24,983
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	4,288	5,847	6,391	6,864
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	6,249	6,689	7,336	7,908
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	20,919	28,834	32,164	35,855
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	2,631	3,359	3,691	3,969
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	888	2,600	2,928	3,758
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	322	1,113	1,359	1,566
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	190	435	496	545
(3)住宅改修	人数	2,736	3,547	3,835	4,143
(4)介護予防支援	人数	220,509	261,210	280,385	412,859

(各サービスごとに年間に利用する延べ回数、日数、人数です。)

(2) 地域支援事業の見込み

地域支援事業の見込みは、介護保険を運営する市町村等が実施する事業を集計したものです。

事業名		H20年度実績	H21年度	H22年度	H23年度
		実施市町村等	実施市町村等	実施市町村等	実施市町村等
介護予防事業	介護予防特定高齢者施策				
	特定高齢者把握事業	68	68	68	68
	通所型介護予防事業	68	68	68	68
	訪問型介護予防事業	38	53	56	57
	介護予防特定高齢者施策評価事業	34	43	45	47
	介護予防一般高齢者施策				
	介護予防普及啓発事業	65	66	66	66
地域介護予防活動支援事業	50	54	59	59	
介護予防一般高齢者施策評価事業	26	37	38	40	
任意事業	介護給付等費用適正化事業	44	54	56	57
	家族介護支援事業				
	家族介護支援事業	41	45	46	45
	認知症高齢者見守り事業	32	39	40	41
	家族介護継続支援事業	41	46	46	46
	その他事業	6	6	6	6
	その他事業				
	成年後見制度利用支援事業	40	46	49	49
	福祉用具・住宅改修支援事業	45	51	51	51
	地域自立生活支援事業	35	37	37	37
その他事業	23	24	25	25	

H21. 4. 1 現在の県内介護保険者数:68

(3) 介護施設等の必要入所(利用)定員総数

施設の利用が必要となった方々には、安心して施設サービスが受けられるよう特別養護老人ホームをはじめとする施設整備を推進してまいります。

各施設の定員総数(整備枠数)の算定に当たっては、各老人福祉圏域ごとに市町村の整備予定等を勘案しています。

- 特別養護老人ホーム
- 地域密着型介護老人福祉施設

	定員数 (平成20年度末)			必要入所定員総数(整備枠数) (平成23年度末)		
	地域密着型	広域型	計	地域密着型	広域型	計
全県	165	20,134	20,299	593	22,335	22,928
南部	0	1,648	1,648	138	2,076	2,214
南西部	0	1,784	1,784	29	2,084	2,113
東部	0	2,237	2,237	87	2,374	2,461
さいたま	0	3,011	3,011	87	3,571	3,658
県央	20	1,534	1,554	20	1,656	1,676
川越比企	0	2,391	2,391	29	2,490	2,519
西部	87	2,010	2,097	87	2,157	2,244
利根	29	2,509	2,538	58	2,759	2,817
北部	29	2,258	2,287	29	2,406	2,435
秩父	0	752	752	29	762	791

●介護老人保健施設

	定員数 (平成20年度末)	必要入所定員総数 (平成23年度末)
	人分	()内は介護療養型医療施設からの転換分 人分
全県	14,181	16,737 (1,456)
南部	1,029	1,427 (398)
南西部	1,700	1,932 (52)
東部	1,745	2,164 (244)
さいたま	2,298	2,398 (0)
県央	1,554	1,554 (0)
川越比企	1,453	1,717 (149)
西部	1,348	2,086 (458)
利根	1,523	1,719 (46)
北部	1,150	1,339 (89)
秩父	381	401 (20)

※ 介護療養型医療施設からの転換分については、必要利用定員総数を定めていますが、同じ介護保険財源での種類変更であるため、必要利用定員総数の超過を理由とする指定拒否は行いません。

※ 医療療養病床からの転換分については、必要利用定員総数の設定をしません。したがって必要利用定員総数の超過を理由とする指定拒否は行いません。

●介護療養型医療施設

	定員数 (平成20年度末)	定員数 (平成21年度末)	定員数 (平成22年度末)	定員数 (平成23年度末)
全県	人分 3,180	人分 2,901	人分 2,427	人分 1,520
南部	470	361	252	120
南西部	88	88	88	16
東部	739	629	322	304
さいたま	316	256	256	256
県央	0	0	0	0
川越比企	372	372	372	341
西部	984	984	984	376
利根	46	46	46	0
北部	124	124	66	66
秩父	41	41	41	41

※介護療養型医療施設は平成23年度末に制度の廃止が予定されており、平成24年4月1日にはゼロとなります。

●特定施設（介護専用型及び混合型）

	(平成20年度末) 介護専用型+混合型 (総定員数)	(平成23年度末) 介護専用型+混合型 (総定員数)	介護専用型 (必要利用定員総数)	混合型 (総定員数)	(必要利用定員総数)
	人分	人分			
全県	9,151	16,272	348	15,924	11,147
南部	1,507	2,200	0	2,200	1,540
南西部	835	1,531	0	1,531	1,072
東部	1,226	2,421	103	2,318	1,623
さいたま	3,072	6,209	50	6,159	4,311
県央	140	405	60	345	242
川越比企	126	633	85	548	384
西部	358	626	50	576	403
利根	648	962	0	962	673
北部	1,072	1,118	0	1,118	782
秩父	167	167	0	167	117

※ 混合型については、要介護者以外の方も入所していることから、必要利用定員総数を含めた総定員数を定めます。総定員数の70%を要介護者が入居するための必要利用定員総数として定めます。

●特定施設（地域密着型）

	(平成20年度末)	(平成23年度末) (必要利用定員総数)
	人分	人分
全県	45	544
南部	0	51
南西部	0	116
東部	0	58
さいたま	0	58
県央	0	52
川越比企	16	122
西部	29	29
利根	0	29
北部	0	29
秩父	0	0

2 老人福祉サービスの目標

養護老人ホーム

養護老人ホームについては、既存施設の生活環境の向上に努めます。

現在(平成21年3月末)		
全県	23施設	1,483人分
南部	1施設	50人分
南西部	0施設	0人分
東部	2施設	100人分
さいたま	3施設	290人分
県央	1施設	55人分
川越比企	2施設	150人分
西部	2施設	100人分
利根	5施設	258人分
北部	5施設	380人分
秩父	2施設	100人分

ケアハウス・生活支援ハウス・老人福祉センター

ケアハウス・生活支援ハウス・老人福祉センターについては、市町村の見込んだ数値を集計したものです。

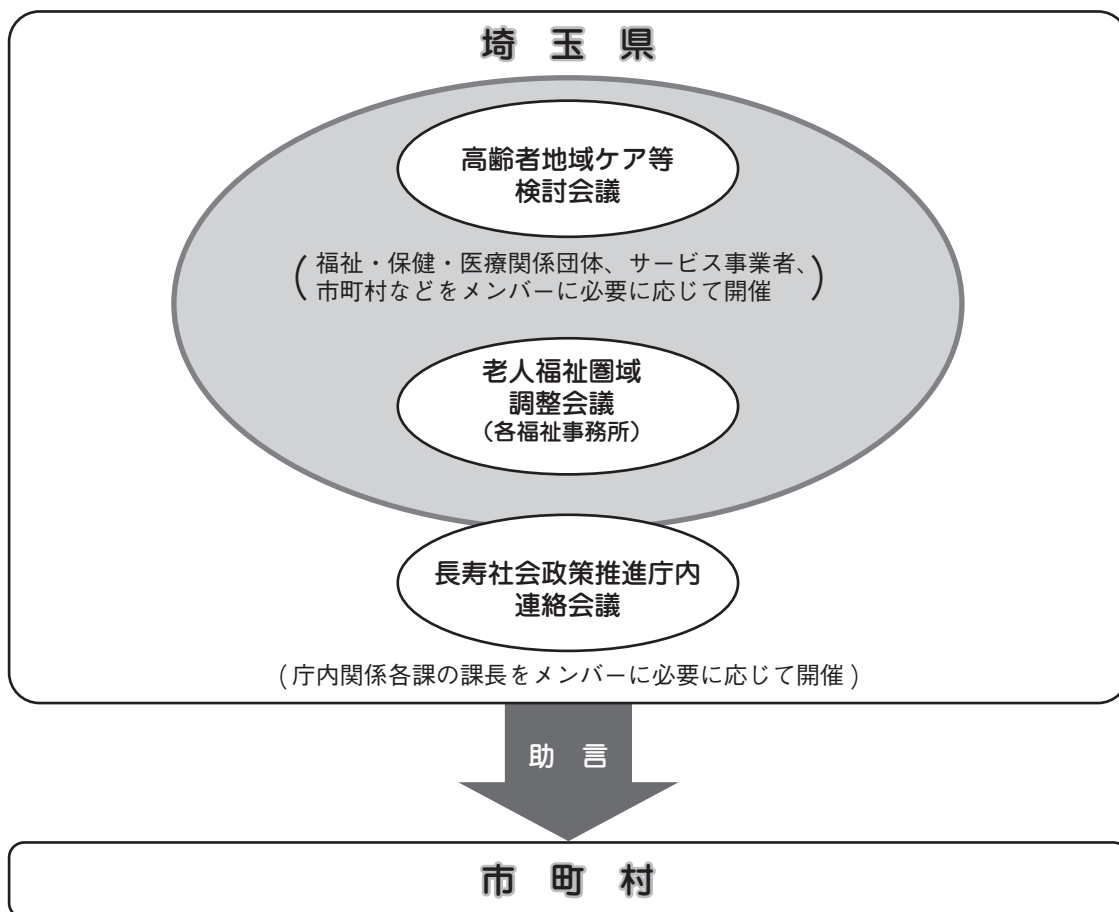
	現在 (平成21年3月末)	平成23年度
ケアハウス	74施設	78施設
生活支援ハウス	6施設	6施設
老人福祉センター	107か所	110か所

在宅介護支援センター

在宅介護支援センターは、197か所(平成21年3月末)ありますが、地域包括支援センターに移行されるものもあります。

V 計画の進行管理・点検・評価

- この計画による成果については、設定した施策指標に基づき、評価を行い、公表してまいります。
- 介護保険の実地支援等を通じて、必要な助言等を行い、市町村の介護保険事業計画・老人福祉計画の円滑な実施を支援してまいります。



1 計画見直しの経緯

(1) 策定・変更までの経過

ア 策定

平成19年

- 6月26日 厚生労働省が「第4期介護保険事業計画の策定に当たっての基本的な考え方」を提示
- 12月 「地域ケア体制の整備に関する構想」を策定

平成20年

- 2月27日 厚生労働省主催「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議」に出席
- 5月15日 医療機関説明会を開催(療養病床転換意向アンケート実施)
- 5月21日 市町村担当者会議を開催
- 7月2日 厚生労働省主催「第4期介護保険事業(支援)計画策定に係る全国会議」に出席
- 7月10日 (上記を受け)市町村担当者会議を開催
- 7月～8月 市町村圏域別会議を開催
- 8月19日 市町村サービス見込み量調査実施
- 8月20日 厚生労働省主催「第4期介護保険料算定に係る担当者会議」に出席
- 8月28日 (上記を受け)市町村担当者会議を開催
- 9月26日 市町村サービス見込み量集計を厚生労働省に提出
- 10月10日 厚生労働省のヒアリング
- 11月14日 長寿社会政策推進庁内連絡会議を開催
- 11月18日 (10/10のヒアリングを受け)市町村サービス見込み量集計を厚生労働省に再提出
- 11月20日 第1回埼玉県高齢者地域ケア等検討会議を開催
- 11月27日 埼玉県社会福祉審議会で審議
- 12月15日 県議会福祉保健医療常任委員会へ行政報告

平成21年

- 1月 県民コメントの募集
- 市町村サービス見込み量調査実施(最終分)
- 2月6日 市町村サービス見込み量集計(最終分)を厚生労働省に提出
- 2月19日 第2回埼玉県高齢者地域ケア等検討会議を開催
- 2月～3月 市町村圏域別会議を開催

イ 変更

県の総合計画である「ゆとりとチャンスの埼玉プラン」の地域区分と整合を図るため平成22年4月から二次保健医療圏が変更。これに合わせて老人福祉圏域を変更するため、埼玉県高齢者支援計画の一部を変更。(平成22年4月から適用)

平成21年

- 12月17日 埼玉県高齢者地域ケア等検討会議委員へ報告
- 12月28日 長寿社会政策推進庁内連絡会議委員へ意見照会

平成22年

- 1月21日 各市町村へ意見照会
- 3月9日 市町村介護保険・高齢者保健福祉担当者説明会を開催

(2) 埼玉県高齢者地域ケア等検討会議設置要綱

(設置)

第1条 埼玉県高齢者支援計画(介護保険法に基づく「介護保険事業支援計画」、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」)を推進するとともに、県の高齢者サービスの総合的な調整等を行うため、埼玉県高齢者地域ケア等検討会議(以下「会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 会議は、次に掲げる事項について検討を行う。

- (1) 埼玉県高齢者支援計画(介護保険法に基づく「介護保険事業支援計画」、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」)の進捗状況及び新計画の策定方針
- (2) 地域ケア整備構想案
- (3) その他高齢者を対象に実施する事業

(組織)

第3条 会議は、別表の関係団体の代表者等、公募により選考された者及び行政機関の職員をもって構成する。

ただし、必要に応じて関係者を出席させることができる。

- 2 会議には議長を置く。議長は福祉部長の職にある者とする。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年間とする。ただし、委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 会議は、議長が招集し、主宰する。

- 2 議長に事故あるとき、又は議長が欠けたときは、あらかじめ議長の指定する委員がその職務を行う。

(専門部会)

第6条 会議には、専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会には、必要に応じて関係者を出席させることができる。
- 3 専門部会に関して必要な事項は、議長が別に定める。

(庶務)

第7条 会議の庶務は、福祉部高齢者福祉課において処理する。

(その他)

第8条 その他、会議の運営に必要な事項は、議長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成10年5月8日から施行する。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成13年5月25日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成16年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

別 表

1 関係団体の代表者等

埼玉県栄養士会
埼玉県民生委員・児童委員協議会
埼玉県医師会
埼玉県看護協会
埼玉県薬剤師会
埼玉県歯科医師会
埼玉県老人福祉施設協議会
埼玉県ホームヘルパー協会
全日本病院協会埼玉県支部療養病床部会
埼玉県介護老人保健施設協会
埼玉県社会福祉協議会
埼玉県市町村保健師協議会
埼玉県国民健康保険団体連合会
埼玉県介護支援専門員協会
市長会代表
町村会代表

2 公募により選考された者

2名程度

3 行政機関

福祉部長
福祉部副部長

埼玉県高齢者地域ケア等検討会議委員名簿

平成22年3月末現在

団体名	役職	氏名
埼玉縣市町村保健師協議会	副会長	アリマ リエ 有馬 理恵
特定非営利活動法人埼玉県介護支援専門員協会	理事	イケダ ジュンコ 池田 純子
公募委員		イワギ ユウコ 岩儀 有子
埼玉県町村会	嵐山町長	イワサワ マサル 岩澤 勝
埼玉県ホームヘルパー協会	副会長	オオタ キヨ 太田 喜代
社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会	副会長	オオツ アキラ 大津 暁
社団法人埼玉県薬剤師会	副会長	コイフチ ハジメ 鯉渕 肇
社団法人埼玉県歯科医師会	副会長	コスギ クニタケ 小杉 國武
公募委員		サトウ マスコ 佐藤 滋子
社団法人埼玉県栄養士会	常任理事	ツチャ ミユキ 土屋 美幸
埼玉市長会	吉川市長	トバリ タネシゲ 戸張 胤茂
全日本病院協会埼玉県支部療養病床部会		フケ タカキ 富家 隆樹
埼玉県国民健康保険団体連合会	事務局長	ホソヤ ヒデオ 細谷 秀夫
社団法人埼玉県介護老人保健施設協会	副会長	マツモト マサヒコ 松本 眞彦
社団法人埼玉県看護協会	会長	ムコウダ ヨシコ 向田 良子
埼玉県老人福祉施設協議会	副会長	ヤノ ヨシミツ 矢野 義光
社団法人埼玉県医師会	理事	ユザワ タカシ 湯澤 俊
財団法人埼玉県民生委員・児童委員協議会	会長	ワタナベタツシロウ 渡邊達四郎
(50音順)		
埼玉県	福祉部長	タケシマ ユタカ 武島 裕
埼玉県	福祉部副部長	イワハシ カオル 岩橋 薫

(任期:平成20年10月1日～平成22年9月30日)

(3) 長寿社会政策推進庁内連絡会議設置要綱

(目的)

第1条 埼玉県高齢者支援計画を推進し、市町村における高齢者保健福祉政策の円滑な実施を支援するため、庁内の長寿社会政策に係る情報交換や意見調整等を行う長寿社会政策推進庁内連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 埼玉県高齢者支援計画の進捗状況
- (2) 効率的な高齢者サービスの企画・立案
- (3) 市町村が実施する高齢者保健福祉施策への必要な指導、助言
- (4) 長寿社会政策に関する情報交換・意見調整
- (5) その他目的達成に必要な事項

(組織)

第3条 連絡会議は、別表に掲げる職にある者をもって構成する。

(会議)

第4条 連絡会議には議長を置く。

- 2 議長は、福祉部副部長の職にある者とする。
- 3 連絡会議は、議長が招集し、主宰する。
- 4 議長は、協議すべき事項を踏まえ、一部の委員のみを招集し、会議を開催することができる。
- 5 議長は必要に応じて、委員以外の者を出席させ、意見を求めることができる。

(庶務)

第5条 連絡会議の庶務は、福祉部高齢者福祉課において処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議に必要な事項は、議長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年11月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年11月1日から施行する。

別 表

長寿社会政策推進庁内連絡会議委員

部 局 名	職 名
企 画 財 政 部	交通政策課長
県 民 生 活 部	N P O 活動推進課長、文化振興課長、男女共同参画課長、防犯・交通安全課長
福 祉 部	福祉部副部長、福祉政策課長、社会福祉課長、高齢者福祉課長、介護保険課長、障害者福祉推進課長
保 健 医 療 部	保健医療政策課長、医療整備課長、健康づくり支援課長
産 業 労 働 部	勤労者福祉課長、就業支援課長、産業人材育成課長
農 林 部	農業政策課長、農業支援課長、生産振興課長、森づくり課長
都 市 整 備 部	建築安全課長、住宅課長
教 育 局	生涯学習文化財課長、スポーツ振興課長
警 察 本 部	生活安全企画課長、交通企画課長
合 計	26課・27委員

(平成22年 3 月末現在)

※ 平成22年 4 月から高齢者福祉課と介護保険課は、組織改正により「高齢介護課」に変わります。

2 計画に関する基礎データ

(1) 老人福祉圏域別サービス利用量の見込み

(南部圏域)

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)居宅サービス					
①訪問介護	回数	706,719	717,943	736,992	782,548
②訪問入浴介護	回数	28,609	28,171	27,974	28,985
③訪問看護	回数	80,511	81,911	83,045	87,411
④訪問リハビリテーション	日数	2,235	2,378	2,537	2,743
⑤居宅療養管理指導	人数	19,006	23,499	24,188	25,129
⑥通所介護	回数	433,970	497,920	513,219	548,324
⑦通所リハビリテーション	回数	81,306	90,748	95,054	103,066
⑧短期入所生活介護	日数	90,624	108,242	108,771	113,466
⑨短期入所療養介護	日数	14,248	14,418	14,517	15,329
⑩特定施設入居者生活介護	人数	6,577	7,300	9,960	10,080
⑪福祉用具貸与	人数	48,637	54,973	55,807	58,651
⑫特定福祉用具販売	人数	1,364	1,621	1,674	1,747
(2)地域密着型サービス					
①夜間対応型訪問介護	人数	153	84	141	200
②認知症対応型通所介護	回数	26,152	34,615	35,316	37,269
③小規模多機能型居宅介護	人数	282	789	1,459	1,972
④認知症対応型共同生活介護	人数	5,800	6,468	7,116	7,392
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	264	612	612
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	780	1,572
(3)住宅改修	人数	849	1,038	1,074	1,119
(4)居宅介護支援	人数	99,873	104,930	107,916	114,657
(5)介護保険施設サービス					
①介護老人福祉施設	人数	14,277	20,976	23,388	25,332
②介護老人保健施設	人数	10,106	12,685	13,094	13,755
③介護療養型医療施設	人数	5,073	4,488	4,308	3,720
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数	0	156	264	972

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問介護	人数	8,611	9,345	10,642	12,256
②介護予防訪問入浴介護	回数	6	21	22	22
③介護予防訪問看護	回数	1,513	1,483	1,593	1,712
④介護予防訪問リハビリテーション	日数	95	122	130	136
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	413	804	879	889
⑥介護予防通所介護	人数	4,799	7,023	7,526	8,106
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	1,087	1,479	1,609	1,759
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	494	662	714	774
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	265	327	369	389
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	637	876	1,068	1,212
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	1,128	1,718	1,850	2,004
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	190	258	280	285
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	158	477	497	522
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	12	12	24
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	1	6	6	6
(3)住宅改修	人数	150	195	210	215
(4)介護予防支援	人数	13,633	16,758	18,156	19,783

(南西部圏域)

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)居宅サービス					
①訪問介護	回数	424,899	444,942	463,707	499,574
②訪問入浴介護	回数	11,425	12,527	13,267	14,268
③訪問看護	回数	37,826	42,815	48,582	53,156
④訪問リハビリテーション	日数	4,232	4,917	5,221	5,559
⑤居宅療養管理指導	人数	12,294	13,972	14,695	15,465
⑥通所介護	回数	182,288	210,067	223,817	243,120
⑦通所リハビリテーション	回数	84,346	100,269	106,360	115,060
⑧短期入所生活介護	日数	97,101	119,713	127,721	137,544
⑨短期入所療養介護	日数	7,394	9,040	9,577	10,293
⑩特定施設入居者生活介護	人数	3,779	6,490	6,869	7,085
⑪福祉用具貸与	人数	24,181	27,233	28,916	31,484
⑫特定福祉用具販売	人数	1,130	1,287	1,347	1,404
(2)地域密着型サービス					
①夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0
②認知症対応型通所介護	回数	15,797	19,285	20,249	21,886
③小規模多機能型居宅介護	人数	442	873	1,537	1,667
④認知症対応型共同生活介護	人数	3,457	4,170	4,565	4,707
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	30	414	582
⑥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	120
(3)住宅改修	人数	823	983	1,040	1,098
(4)居宅介護支援	人数	69,927	78,534	83,779	90,219
(5)介護保険施設サービス					
①介護老人福祉施設	人数	15,736	18,977	21,722	22,467
②介護老人保健施設	人数	11,887	14,218	14,422	15,202
③介護療養型医療施設	人数	2,910	2,006	1,670	1,207
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数	0	0	24	48

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問介護	人数	8,848	11,959	12,673	13,585
②介護予防訪問入浴介護	回数	11	41	42	43
③介護予防訪問看護	回数	1,073	1,719	1,847	1,970
④介護予防訪問リハビリテーション	日数	325	580	629	665
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	475	696	765	829
⑥介護予防通所介護	人数	4,121	5,780	6,254	6,717
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	1,239	2,062	2,249	2,428
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	1,083	1,619	1,760	1,891
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	54	126	140	154
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	560	1,013	1,058	1,111
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	1,062	1,560	1,682	1,817
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	185	288	334	384
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	192	358	328	479
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	59	249	272	277
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	48	60	72
(3)住宅改修	人数	232	322	358	393
(4)介護予防支援	人数	13,827	18,796	20,341	21,885

(東部圏域)

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)居宅サービス					
①訪問介護	回数	759,857	872,666	951,157	1,034,633
②訪問入浴介護	回数	36,334	41,914	46,972	52,182
③訪問看護	回数	76,849	89,575	98,476	107,688
④訪問リハビリテーション	日数	18,991	18,863	21,694	24,583
⑤居宅療養管理指導	人数	25,566	28,522	29,758	30,999
⑥通所介護	回数	425,342	492,242	541,889	595,648
⑦通所リハビリテーション	回数	203,792	235,023	258,542	283,125
⑧短期入所生活介護	日数	150,391	169,436	187,737	206,533
⑨短期入所療養介護	日数	38,354	44,824	49,466	53,593
⑩特定施設入居者生活介護	人数	6,641	8,782	9,406	11,110
⑪福祉用具貸与	人数	57,888	66,912	73,092	79,399
⑫特定福祉用具販売	人数	1,951	2,157	2,260	2,355
(2)地域密着型サービス					
①夜間対応型訪問介護	人数	10	1,486	2,119	2,786
②認知症対応型通所介護	回数	14,010	24,313	30,993	37,932
③小規模多機能型居宅介護	人数	230	1,021	1,544	1,960
④認知症対応型共同生活介護	人数	6,186	7,944	8,232	9,405
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	348	696
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	696	1,044
(3)住宅改修	人数	1,306	1,303	1,361	1,420
(4)居宅介護支援	人数	107,497	119,171	128,722	136,723
(5)介護保険施設サービス					
①介護老人福祉施設	人数	18,707	26,304	27,936	28,692
②介護老人保健施設	人数	18,349	20,616	22,476	23,844
③介護療養型医療施設	人数	7,530	7,140	5,928	5,280
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数	0	0	0	0

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問介護	人数	16,281	20,796	23,192	25,678
②介護予防訪問入浴介護	回数	138	380	465	558
③介護予防訪問看護	回数	4,554	6,319	7,307	8,354
④介護予防訪問リハビリテーション	日数	1,404	4,433	6,498	9,098
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	1,619	1,763	1,835	1,907
⑥介護予防通所介護	人数	13,024	18,195	20,918	23,808
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	4,472	5,688	6,430	7,181
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	1,754	2,414	2,664	2,919
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	404	500	506	497
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	1,095	1,135	1,156	1,396
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	3,884	5,493	6,266	7,088
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	500	584	612	637
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	340	654	854	1,102
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	84	115	148
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	22	59	59	59
(3)住宅改修	人数	573	733	768	796
(4)介護予防支援	人数	32,501	38,971	42,188	157,250

(さいたま圏域)

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)居宅サービス					
①訪問介護	回数	975,323	947,989	981,791	1,001,580
②訪問入浴介護	回数	49,668	43,308	43,264	41,178
③訪問看護	回数	120,449	110,941	112,939	111,560
④訪問リハビリテーション	日数	12,733	12,101	12,461	12,580
⑤居宅療養管理指導	人数	36,864	34,749	35,664	35,815
⑥通所介護	回数	532,350	529,082	551,890	570,128
⑦通所リハビリテーション	回数	178,194	176,766	184,307	190,292
⑧短期入所生活介護	日数	204,803	190,442	194,767	194,873
⑨短期入所療養介護	日数	38,638	36,015	36,872	36,860
⑩特定施設入居者生活介護	人数	16,032	26,525	27,377	28,697
⑪福祉用具貸与	人数	78,384	74,662	76,887	77,758
⑫特定福祉用具販売	人数	2,148	2,120	2,207	2,273
(2)地域密着型サービス					
①夜間対応型訪問介護	人数	36	396	636	852
②認知症対応型通所介護	回数	24,544	27,605	30,096	32,757
③小規模多機能型居宅介護	人数	324	1,512	2,016	2,520
④認知症対応型共同生活介護	人数	7,308	8,472	8,688	8,916
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	264	529	529
⑥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	1,075
(3)住宅改修	人数	1,440	1,441	1,507	1,562
(4)居宅介護支援	人数	154,812	153,022	159,297	163,974
(5)介護保険施設サービス					
①介護老人福祉施設	人数	30,744	40,145	43,853	47,561
②介護老人保健施設	人数	19,740	23,290	24,316	25,330
③介護療養型医療施設	人数	6,600	4,930	3,994	3,994
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数	0	0	0	384

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問介護	人数	25,032	27,965	29,636	31,385
②介護予防訪問入浴介護	回数	73	82	87	92
③介護予防訪問看護	回数	5,214	5,827	6,174	6,538
④介護予防訪問リハビリテーション	日数	1,097	1,226	1,300	1,376
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	2,460	2,749	2,913	3,085
⑥介護予防通所介護	人数	16,824	18,800	19,921	21,095
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	3,720	4,157	4,405	4,665
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	2,829	3,163	3,351	3,548
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	457	511	541	573
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	2,400	1,692	1,752	1,800
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	4,272	4,775	5,059	5,357
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	408	456	483	512
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	24	27	28	30
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	96	107	114	120
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	24	48	48	48
(3)住宅改修	人数	408	456	483	512
(4)介護予防支援	人数	43,668	48,790	51,703	54,752

(県央圏域)

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)居宅サービス					
①訪問介護	回数	302,060	321,254	340,635	364,118
②訪問入浴介護	回数	12,725	14,896	15,723	17,882
③訪問看護	回数	34,822	38,188	43,423	47,677
④訪問リハビリテーション	日数	5,593	7,564	7,819	8,879
⑤居宅療養管理指導	人数	8,627	10,373	10,998	11,727
⑥通所介護	回数	204,296	234,562	254,109	271,004
⑦通所リハビリテーション	回数	132,691	152,872	164,872	177,294
⑧短期入所生活介護	日数	68,677	79,821	85,703	90,938
⑨短期入所療養介護	日数	17,765	20,520	21,400	22,616
⑩特定施設入居者生活介護	人数	2,090	2,121	2,189	2,249
⑪福祉用具貸与	人数	28,240	33,500	35,381	37,767
⑫特定福祉用具販売	人数	914	1,083	1,157	1,240
(2)地域密着型サービス					
①夜間対応型訪問介護	人数	8	48	222	406
②認知症対応型通所介護	回数	3,203	2,369	2,525	2,682
③小規模多機能型居宅介護	人数	163	695	919	953
④認知症対応型共同生活介護	人数	3,423	4,197	4,677	5,180
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	120	312	384
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	48	240	240	240
(3)住宅改修	人数	708	758	818	883
(4)居宅介護支援	人数	60,832	66,162	69,543	73,848
(5)介護保険施設サービス					
①介護老人福祉施設	人数	13,893	16,861	18,029	19,841
②介護老人保健施設	人数	15,038	16,500	17,411	18,411
③介護療養型医療施設	人数	1,167	984	948	900
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数	0	0	0	0

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問介護	人数	5,621	6,571	6,979	7,614
②介護予防訪問入浴介護	回数	12	22	23	25
③介護予防訪問看護	回数	801	1,197	1,315	1,419
④介護予防訪問リハビリテーション	日数	130	262	294	333
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	252	351	375	400
⑥介護予防通所介護	人数	3,860	11,634	12,764	13,876
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	3,342	3,873	3,103	4,356
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	778	1,003	1,198	1,294
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	583	863	914	968
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	263	310	335	360
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	1,090	1,654	1,759	1,872
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	185	209	227	244
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	20	108	167	170
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	12	24	24	36
(3)住宅改修	人数	212	249	266	290
(4)介護予防支援	人数	12,602	14,362	15,536	16,798

(川越比企圏域)

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)居宅サービス					
①訪問介護	回数	603,610	706,146	767,244	803,244
②訪問入浴介護	回数	20,385	24,875	27,004	27,873
③訪問看護	回数	63,538	76,577	81,116	85,021
④訪問リハビリテーション	日数	13,420	21,184	24,240	26,306
⑤居宅療養管理指導	人数	12,594	14,524	15,165	15,791
⑥通所介護	回数	392,735	476,242	511,430	542,124
⑦通所リハビリテーション	回数	198,607	231,565	251,346	269,961
⑧短期入所生活介護	日数	164,243	212,506	233,961	247,555
⑨短期入所療養介護	日数	43,515	51,956	56,409	59,215
⑩特定施設入居者生活介護	人数	1,933	2,164	3,328	3,460
⑪福祉用具貸与	人数	47,605	55,978	60,049	62,964
⑫特定福祉用具販売	人数	1,586	1,885	1,991	2,099
(2)地域密着型サービス					
①夜間対応型訪問介護	人数	0	12	1,271	1,334
②認知症対応型通所介護	回数	9,446	24,413	27,006	34,762
③小規模多機能型居宅介護	人数	266	1,327	2,180	2,750
④認知症対応型共同生活介護	人数	5,460	6,670	7,390	7,846
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	312	1,116	1,464
⑥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	348
(3)住宅改修	人数	1,058	1,249	1,296	1,338
(4)居宅介護支援	人数	100,797	117,149	124,318	130,997
(5)介護保険施設サービス					
①介護老人福祉施設	人数	22,966	27,357	28,872	32,054
②介護老人保健施設	人数	17,093	18,867	19,823	22,020
③介護療養型医療施設	人数	5,067	3,980	3,596	3,332
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数	0	84	108	624

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問介護	人数	13,380	16,162	17,434	18,726
②介護予防訪問入浴介護	回数	51	96	146	195
③介護予防訪問看護	回数	3,000	3,669	3,928	4,110
④介護予防訪問リハビリテーション	日数	769	1,141	1,325	1,568
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	804	776	804	843
⑥介護予防通所介護	人数	8,516	10,378	11,220	12,038
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	5,545	7,107	7,624	8,145
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	2,738	3,503	3,848	4,168
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	1,270	1,782	1,933	2,073
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	284	449	473	509
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	2,508	3,398	3,732	4,037
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	340	385	426	465
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	24	88	101
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	42	128	167	192
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	56	84	96	108
(3)住宅改修	人数	296	354	371	388
(4)介護予防支援	人数	25,383	29,332	31,179	33,095

(西部圏域)

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)居宅サービス					
①訪問介護	回数	586,075	665,667	708,235	738,741
②訪問入浴介護	回数	15,816	18,782	20,307	21,740
③訪問看護	回数	73,073	77,612	89,219	92,390
④訪問リハビリテーション	日数	11,641	19,817	22,646	23,784
⑤居宅療養管理指導	人数	15,622	18,627	19,608	20,701
⑥通所介護	回数	423,997	488,750	526,928	554,826
⑦通所リハビリテーション	回数	140,933	169,678	178,988	187,517
⑧短期入所生活介護	日数	151,408	189,080	200,366	207,132
⑨短期入所療養介護	日数	21,213	26,507	28,216	29,946
⑩特定施設入居者生活介護	人数	2,332	2,943	3,269	3,410
⑪福祉用具貸与	人数	48,356	56,991	59,984	63,574
⑫特定福祉用具販売	人数	1,589	1,955	2,260	2,685
(2)地域密着型サービス					
①夜間対応型訪問介護	人数	0	508	574	575
②認知症対応型通所介護	回数	8,967	11,663	12,734	15,508
③小規模多機能型居宅介護	人数	291	1,155	1,618	1,886
④認知症対応型共同生活介護	人数	3,257	4,003	4,157	4,685
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	228	390	391	397
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	456	1,005	1,005	1,005
(3)住宅改修	人数	1,197	1,389	1,470	1,539
(4)居宅介護支援	人数	101,677	115,057	121,120	126,453
(5)介護保険施設サービス					
①介護老人福祉施設	人数	22,381	24,142	24,698	27,084
②介護老人保健施設	人数	14,175	16,339	17,328	20,661
③介護療養型医療施設	人数	6,920	6,085	6,177	4,701
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数	0	1,200	1,320	1,404

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問介護	人数	15,135	22,635	27,998	34,614
②介護予防訪問入浴介護	回数	12	149	190	220
③介護予防訪問看護	回数	3,439	5,558	6,641	7,892
④介護予防訪問リハビリテーション	日数	770	1,815	2,355	3,029
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	509	655	840	893
⑥介護予防通所介護	人数	8,702	13,145	16,251	19,906
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	3,517	5,092	6,110	7,322
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	1,664	2,883	3,625	4,476
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	110	275	336	409
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	387	427	463	475
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	3,287	5,610	6,974	8,623
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	355	523	616	660
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	13	21	30	38
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	3	48	50	51
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	24	24	24
(3)住宅改修	人数	386	559	617	675
(4)介護予防支援	人数	26,117	36,156	40,977	46,586

(利根圏域)

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)居宅サービス					
①訪問介護	回数	412,689	455,155	481,527	512,437
②訪問入浴介護	回数	14,921	17,304	18,185	19,240
③訪問看護	回数	40,920	46,341	48,834	51,615
④訪問リハビリテーション	日数	9,480	11,785	12,611	13,560
⑤居宅療養管理指導	人数	7,595	8,350	8,675	9,026
⑥通所介護	回数	325,360	363,531	383,569	402,873
⑦通所リハビリテーション	回数	175,374	194,932	203,541	214,386
⑧短期入所生活介護	日数	136,714	151,801	159,075	168,171
⑨短期入所療養介護	日数	29,937	34,317	35,482	37,881
⑩特定施設入居者生活介護	人数	3,065	3,840	4,239	4,440
⑪福祉用具貸与	人数	34,570	37,939	39,825	41,510
⑫特定福祉用具販売	人数	1,131	1,500	1,617	1,747
(2)地域密着型サービス					
①夜間対応型訪問介護	人数	0	407	666	877
②認知症対応型通所介護	回数	4,214	12,626	15,930	20,069
③小規模多機能型居宅介護	人数	52	1,149	1,629	2,449
④認知症対応型共同生活介護	人数	4,183	5,126	5,450	5,996
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	180
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	348	348	636
(3)住宅改修	人数	803	1,086	1,216	1,366
(4)居宅介護支援	人数	83,095	91,376	95,380	99,373
(5)介護保険施設サービス					
①介護老人福祉施設	人数	24,046	28,108	29,219	30,046
②介護老人保健施設	人数	16,146	17,102	17,640	19,011
③介護療養型医療施設	人数	1,313	1,244	1,206	1,104
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数	0	0	0	144

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問介護	人数	10,059	12,069	12,763	13,475
②介護予防訪問入浴介護	回数	170	239	249	259
③介護予防訪問看護	回数	2,680	3,283	3,491	3,680
④介護予防訪問リハビリテーション	日数	987	1,344	1,461	1,614
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	331	536	576	620
⑥介護予防通所介護	人数	10,288	12,284	12,951	13,568
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	5,211	6,443	6,814	7,201
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	1,978	2,868	3,048	3,224
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	819	899	947	979
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	357	434	498	512
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	2,009	2,595	2,749	2,902
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	206	374	424	486
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	127	858	921	1,303
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	69	278	326	423
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	25	56	57	58
(3)住宅改修	人数	246	427	504	609
(4)介護予防支援	人数	24,729	27,733	28,937	30,301

(北部圏域)

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)居宅サービス					
①訪問介護	回数	389,589	426,270	432,538	455,259
②訪問入浴介護	回数	16,243	16,537	15,926	16,847
③訪問看護	回数	34,545	35,708	34,870	36,475
④訪問リハビリテーション	日数	2,555	2,870	2,962	3,165
⑤居宅療養管理指導	人数	3,737	4,432	4,704	4,958
⑥通所介護	回数	465,011	540,187	560,729	598,406
⑦通所リハビリテーション	回数	148,380	165,886	170,866	179,687
⑧短期入所生活介護	日数	133,461	151,758	156,195	167,611
⑨短期入所療養介護	日数	17,904	20,081	20,106	21,464
⑩特定施設入居者生活介護	人数	1,616	1,787	2,701	2,776
⑪福祉用具貸与	人数	35,916	37,722	37,449	39,110
⑫特定福祉用具販売	人数	1,109	1,290	1,358	1,424
(2)地域密着型サービス					
①夜間対応型訪問介護	人数	0	0	144	288
②認知症対応型通所介護	回数	3,384	4,081	4,232	4,551
③小規模多機能型居宅介護	人数	392	480	583	1,026
④認知症対応型共同生活介護	人数	6,914	7,654	7,855	8,065
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	348	372
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	348	372	372
(3)住宅改修	人数	820	895	927	958
(4)居宅介護支援	人数	90,818	97,955	99,476	103,960
(5)介護保険施設サービス					
①介護老人福祉施設	人数	19,359	22,552	23,268	23,549
②介護老人保健施設	人数	12,079	12,904	14,261	14,404
③介護療養型医療施設	人数	1,931	1,830	1,270	704
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数	0	0	1,908	2,508

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問介護	人数	7,339	7,958	8,277	8,599
②介護予防訪問入浴介護	回数	97	220	233	245
③介護予防訪問看護	回数	975	1,163	1,253	1,339
④介護予防訪問リハビリテーション	日数	212	395	482	558
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	81	84	86	88
⑥介護予防通所介護	人数	7,720	8,294	8,621	8,953
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	3,243	3,544	3,707	3,872
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	995	1,335	1,519	1,687
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	199	490	629	743
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	214	223	283	283
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	1,135	1,176	1,209	1,247
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	172	192	199	205
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	34	181	182	183
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	33	39	40	41
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	46	79	91	103
(3)住宅改修	人数	176	191	196	202
(4)介護予防支援	人数	17,625	19,096	19,914	20,741

(秩父圏域)

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)居宅サービス					
①訪問介護	回数	111,853	116,179	121,415	126,189
②訪問入浴介護	回数	3,783	3,708	3,862	4,009
③訪問看護	回数	9,485	9,317	9,784	10,237
④訪問リハビリテーション	日数	372	742	787	820
⑤居宅療養管理指導	人数	893	880	906	933
⑥通所介護	回数	99,742	109,485	114,150	118,597
⑦通所リハビリテーション	回数	27,146	32,759	34,118	35,367
⑧短期入所生活介護	日数	42,852	43,018	45,093	47,161
⑨短期入所療養介護	日数	6,811	6,982	7,310	7,583
⑩特定施設入居者生活介護	人数	291	442	454	454
⑪福祉用具貸与	人数	8,352	8,616	9,039	9,470
⑫特定福祉用具販売	人数	262	267	273	284
(2)地域密着型サービス					
①夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	96
②認知症対応型通所介護	回数	327	320	331	412
③小規模多機能型居宅介護	人数	0	324	502	542
④認知症対応型共同生活介護	人数	1,455	1,644	1,800	1,872
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0
⑥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	240
(3)住宅改修	人数	162	173	176	182
(4)居宅介護支援	人数	20,999	21,875	22,870	23,839
(5)介護保険施設サービス					
①介護老人福祉施設	人数	7,673	8,993	9,077	9,137
②介護老人保健施設	人数	4,020	4,250	4,322	4,454
③介護療養型医療施設	人数	1,122	624	600	528
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数	0	0	0	0

サービス		平成19年度	4期計画		
			平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問介護	人数	4,778	5,196	5,308	5,418
②介護予防訪問入浴介護	回数	11	76	79	80
③介護予防訪問看護	回数	1,269	1,093	1,111	1,133
④介護予防訪問リハビリテーション	日数	83	349	353	362
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	119	128	131	134
⑥介護予防通所介護	人数	5,212	5,497	5,586	5,693
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	1,586	1,780	1,812	1,850
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	1,129	952	977	1,002
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	127	74	76	79
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	51	130	250	250
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	544	856	885	908
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	90	90	91	92
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	60	96	120
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	4	7	31	31
(3)住宅改修	人数	57	61	62	63
(4)介護予防支援	人数	10,424	11,217	11,453	11,668

用語集

【ア】

アクティブライフ支援隊

県が実施する高齢者支援ボランティア研修の修了者の呼称。
話し相手や外出の付き添いなど身近な地域の中で高齢者の日常生活を支援する。

【エ】

NPO (Non-profit Organization)

営利を目的とせず、地域の課題に対して自発的に取り組み、継続して社会貢献を行う民間団体。

【カ】

介護保険財政安定化基金

市町村の介護保険料未納や見込を上回る給付費増に伴う財政不足を補うために、国・県・市町村の拠出により県に設置している基金。

介護保険事業支援計画

介護保険事業における保険給付の円滑な実施を確保するため、国が定めた基本指針に基づき都道府県が定める計画で、3年を一期として策定する。

介護療養型医療施設

療養病床等をもつ病院・診療所の介護保険適用病床に入院する要介護者に対して、施設サービス計画にもとづき、①療養上の管理、②看護、③医学的管理下の介護等の世話、④機能訓練等の必要な医療を行うことを目的とした施設。医療法上の療養病床のほか、精神病床がある病院の病床で、認知症の状態にある要介護者の心身の特性に応じた適切な看護が行われることにより構成される「老人性認知症疾患療養棟」がある。

介護療養型老人保健施設

療養病床の転換先として新たに設けられた型の介護老人保健施設で、従来の介護老人保健施設よりも看取りや夜間の看護対応等の体制を整えている。

介護老人保健施設

症状が安定期にあり、入院治療をする必要がない要介護者に、看護、リハビリテーションや日常生活の世話などのサービスを提供する施設。

回復期リハビリテーション病床

脳血管障害や骨折の手術・急性期の治療を受けた後の回復期の患者に対して、機能の回復やADL能力の向上を図り、社会や家庭への復帰を目的としたりリハビリテーションプログラムを医師・看護師・理学療法士・作業療法士等が共同で作成し、そのプログラムに基づきリハビリテーションを集中的に行う病床。

【キ】

共助の仕組み

誰でもが安心して暮らせる地域をつくるため、住民同士の支え合いによって地域の課題を解決していく仕組み。

たとえば、元気な高齢者などの余力のある人が、高齢者や障害者、子育て家庭など助けが必要な人に安否確認、家事援助や買い物代行、話し相手、電球交換やゴミ出しなどのちょっとした手伝いを行う活動。

商店街や商工団体が主体となって有償ボランティアの仲立ちを行い、その対価を地域商品券等で受け取る仕組みもその一つ。

居宅介護支援

在宅の要介護者についてのケアマネジメント。

要介護者が介護サービスなど居宅で日常生活を営むために必要な保健医療福祉サービスの適切な利用ができるよう、ケアプラン（居宅サービス計画）の作成やケアプランに基づくサービス提供が確保されるようサービス事業者等との連絡調整等を行うサービス。

【ク】

グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

比較的安定した状態にある認知症の要介護者が、家庭的な環境と地域住民との交流の下で食事、入浴などの介護や日常生活の世話を受けながら共同生活を営む住居。

【ケ】

ケアハウス

自炊ができない程度の身体機能の低下等が認められるか、または、高齢のため独立して生活するには不安が認められ、家族による援助を受けることが困難な者が入居し、各種相談、給食などのサービスが受けられる施設。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護サービスを受ける人からの相談を受けたり、居宅や施設でのサービスが適切に受けられるように、居宅サービス事業者や介護保険施設などと連絡調整を行う人で、要介護認定に必要な訪問調査や介護サービス計画（ケアプラン）の作成等を行う。

健康寿命

高齢者が健康で自立して活動的な状態で暮らすことのできる期間をいう。

（65歳に達した方が身の回りの世話が必要になるまで（要介護2）の期間。）

【コ】

後期高齢者

75歳以上の高齢者のこと。

公的賃貸住宅団地

県、市や独立行政法人都市再生機構が建設した賃貸住宅団地。

高齢化率

総人口に占める65歳以上人口の割合。

高齢者虐待対応専門員

埼玉県が独自に専門的研修を実施して養成しており、虐待事例が発生した場合の対応や、虐待の防止・予防活動の中心となって活動する。

高齢者専用賃貸住宅

高齢者の入居を拒まない「高齢者円滑入居賃貸住宅」のうち、もっぱら高齢者を賃借人とする賃貸住宅。

コミュニティ・ビジネス

地域住民が主体となって地域の課題をビジネスの手法で解決し、その活動利益を地域に還元することで、地域を活性化していくもの。

ビジネスとして行うことで、事業の計画性・継続性・安定性が高まり、その結果、効率・効果的に地域課題の解決を図ることができる。

【サ】

在宅療養支援診療所

地域における患者の在宅療養の提供に主たる責任を有し、厚生労働大臣が定める施設基準を適合するものとして地方厚生（支）局に届け出ている診療所。

施設要件は、次のとおり。

- ① 当該診療所において24時間連絡を受ける医師又は看護職員を配置していること。
- ② 当該診療所を中心として、他の医療機関、訪問看護ステーション等との連携により24時間往診や訪問看護の提供が可能な体制を確保していること。
- ③ 緊急入院の受け入れ体制、医療サービスと介護サービスとの連携を担当する介護支援専門員（ケアマネジャー）等と連携が確保されていることなど。

埼玉県老人クラブ防犯リーダー

埼玉県、埼玉県警察本部及び埼玉県老人クラブ連合会が協力して研修を実施して養成しており、振り込め詐欺などの高齢者を狙った犯罪の未然防止や地域の安全を守る活動を行う。

彩の国いきがい大学

（財）いきいき埼玉が、県内在住の満60歳以上の方を対象に開校している高齢者大学。社会の変化に対応できる能力を身につけ、社会参加による生きがいを高め、卒業後は地域活動のリーダーとして活躍していただくことを目的としている。

【シ】

市町村介護予防事業

主に特定高齢者に対し、「運動機能の向上」、「栄養指導」、「口腔機能の向上」などのプログラムを実施する。

主任ケアマネジャー

ケアマネジャー（介護支援専門員）の資格を有し、地域包括ケアマネジメントの中核的な役割を担う専門職。ケアプラン作成技術の指導などケアマネジャーに対する様々な支援を行う。

小規模多機能型居宅介護

介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活できるように、「通い」を中心に利用者の状態や希望に応じて、「訪問」や「泊まり」を組み合わせて利用できるサービス。

シルバー人材センター

生きがいを求めて、また仕事を通じて社会参加をしようとする高齢者の方々に対して、地域の日常生活に密着した臨時的かつ短期的な仕事を提供する組織。

シルバーハウジング

公的賃貸住宅団地（公営住宅、都市再生機構等の団地）において、生活相談室の設置、生活援助員（L S A = ライフサポートアドバイザー）の駐在及び緊急通報システムの整備など高齢者に対する見守りサービスを備えているもの。

【セ】

生活機能評価

日常生活で必要となる機能の確認のために行う基本チェックリスト、医師の問診、身体計測、心電図の検査等。

【タ】

大学でのリカレント教育

県と協定を交わした大学において社会参加を目的として実施している55歳以上の方を対象とした授業の一部開放。

団塊の世代

昭和22～24年に生まれた方々で、平成18年10月現在、全国で約677万人、総人口に占める割合は約5.3%という人口構造上、大規模な集団を形成している。

【チ】

地域支援事業

要介護・要支援状態となることを予防するとともに、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。

地域ケア体制

住み慣れた地域において、支援が必要な高齢者等が自立した生活を送ることができるよう、住民の理解と参加を得て対象者に必要なサービスを提供する仕組み。

地域包括支援センター

市町村が設置し、高齢者や家族に対する総合的な相談支援や介護予防のケアマネジメント、虐待の防止や早期発見などの権利擁護事業、ケアマネジャーへの支援などを行う機関。

地域包括支援ネットワーク

地域包括支援センターの事業を効率的・効果的に実施するため、地域の実情に応じて、介護サービスに限らず、保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどの関係団体等で構成されるネットワーク。

地域密着型サービス

高齢者が中重度の要介護状態となっても可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるようにするため、身近な地域で、地域の特性に応じて行われるサービス。

地域密着型サービスは、その地域での生活を24時間体制で支えるためのものであり、地域密着型サービス事業者は要介護者等の日常生活圏内にサービス提供の拠点を置く。

夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護等のサービスがある。

【ト】

特定健診（特定健康診査）・特定保健指導

平成20年度から医療保険者に義務づけられた40歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者に対して行う生活習慣病に着目した健康診査・保健指導のこと。腹囲や血糖値、中性脂肪値などの特定項目での検診、結果の提供、生活習慣の改善に関する基本的な情報の提供を行う。さらに、特定保健指導対象者を選別し、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組の実施に向けた「動機付け支援」又は「積極的支援」を行う。

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

常時介護が必要で在宅での生活が困難な要介護者に、介護や日常生活の世話などのサービスを提供する施設。

【ニ】

認知症サポート医

認知症患者の主治医（かかりつけ医）への助言や研修の企画立案等を行う医師。

認知症疾患医療センター

認知症の鑑別診断や救急の中核となる認知症の専門医療機関。

【ノ】

ノンステップバス

誰でも乗降がしやすいように、床面を低くして乗降口のステップ（階段）をなくしたバス。

【ハ】

バリアフリー新法

平成18年12月に施行された「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」の略称。

高齢者、障害者等の円滑な移動及び建築物等の施設の円滑な利用の確保に関する施策を総合的に推進するため、主務大臣による基本方針並びに旅客施設、建築物等の構造及び設備の基準の策定のほか、市町村が定める重点整備地区において、高齢者、障害者等の計画段階からの参加を得て、旅客施設、建築物等及びこれらとの間の経路の一体的な整備を推進するための措置等を定める。

【フ】

福祉サービス利用援助事業

認知症高齢者等が安心して地域生活が送れるように、本人並びに権利擁護センター、基幹的な市町村社会福祉協議会との契約により、日常的な金銭管理等を市町村社会福祉協議会が行うサービス。

【ヘ】

平均寿命

生まれた子が生存できる年数。

ある年の死亡率を基に、ある年齢の者があと何年生存できるかを男女別、年齢別に示した数値を平均余命といい、出生児の平均余命を平均寿命という。

【ホ】

訪問介護

在宅で、訪問介護員（ホームヘルパー）から受ける食事、入浴などの身体介護や掃除、買い物などの生活支援。

訪問看護

在宅で、看護師から受ける床ずれの手当やカテーテルの管理等の医療処置や血圧、体温、脈拍などを測定する症状の観察など療養上の世話。

訪問入浴介護

要介護者の居宅を入浴車等で訪問し、入浴の介護を行うもの。

訪問リハビリテーション

在宅で、理学療法士、作業療法士などから受ける心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法・作業療法など。

【ユ】

有料老人ホーム

高齢者が入居して、食事の提供や日常生活の支援サービスを受ける施設。

一定の要件を満たせば特定施設の指定を受けて、介護保険サービスを受けることができる。

ゆとりとチャンスの埼玉プラン

人口減少・超高齢社会の到来やIT（情報通信技術）の発達など社会経済情勢の大きな変化を踏まえ、埼玉県が取り組むべき施策の体系を明らかにした県政運営の基本となる計画で、平成19年度から平成23年度までの5か年計画。

ユニットケア

施設において、利用者を10人程度の小グループ（ユニット）とし、在宅に近い環境で行う介護。

ユニットリーダー

ユニットケアを行う介護スタッフのチームリーダー。

【ヨ】

要介護高齢者等支援ネットワーク

行政、民生委員、自治会、金融機関、新聞配達やガス検針会社など高齢者と接する機会の多い機関が連携して高齢者を見守るネットワーク。

【リ】

療養病床

症状が安定している長期療養患者で常時医学的管理が必要な要介護者に、看護やリハビリテーション、その他必要な医療を提供する施設。医療保険適用の医療療養病床と介護保険適用の介護療養病床がある。

療養病床の再編

利用者の実態に応じたサービスの提供、人材の効率的な活用及び医療・介護の総費用の減少を図ることを目指し、医療の必要性の高い者と低い者が混在している療養病床について、医療の必要性の高い者は医療療養病床で、介護の必要性の高い人は老人保健施設等の介護施設で対応するよう再編を進める取り組み。

【ロ】

老人性認知症疾患療養病床

介護療養型医療施設の一つで、認知症を有する要介護者が入院しながら、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話、機能訓練等の医療を提供する、介護保険適用の精神科の病床。

老人性認知症疾患治療病床

認知症を有する患者が入院しながら、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話、機能訓練等の医療を提供する、医療保険適用の精神科の病床。

老人（保健）福祉圏域

介護保険法に基づき、都道府県知事が定める区域。その区域ごとに介護保険施設の種類ごとの整備目標や保健福祉サービス量の見込みなどが定められる。

発 行

埼玉県福祉部高齢介護課

〒330-9301

埼玉県さいたま市浦和区高砂 3 丁目15番 1 号

電話 048-830-3263 FAX 048-830-4781

ホームページ <http://www.pref.saitama.lg.jp/>