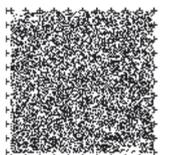
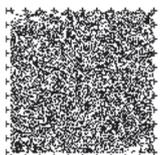


第 2 章

高齢者等の現状等と課題





第2章 高齢者等の現状等と課題

1 高齢者の現状

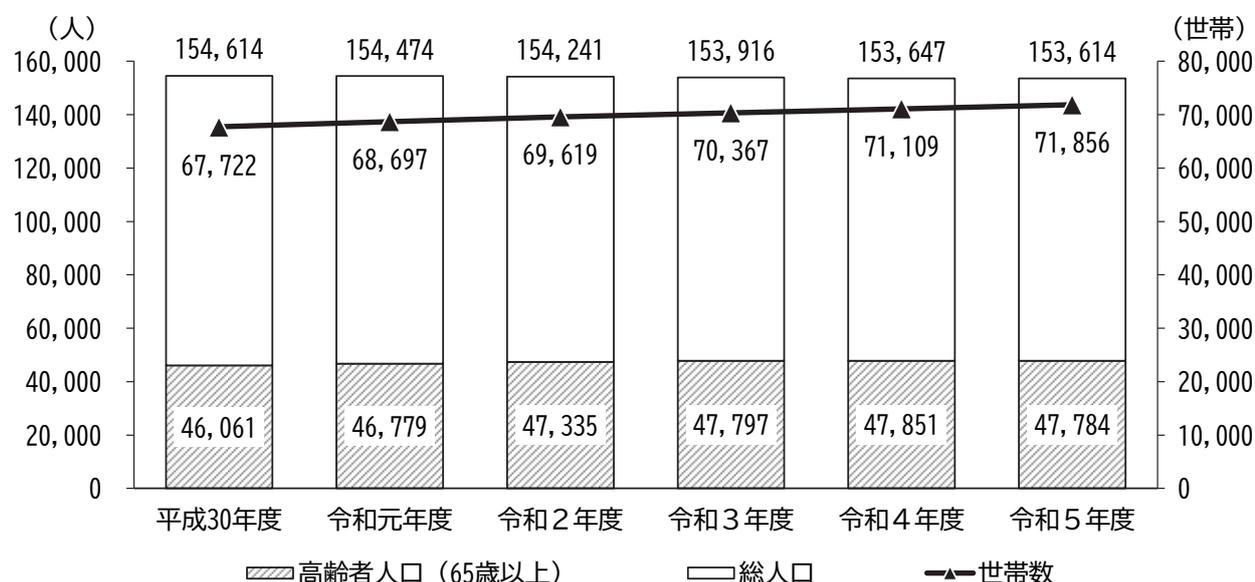
(1) 総人口と高齢者人口の推移

野田市の総人口は、平成30年度から令和5年度にかけて少しずつ減少傾向となっています。

一方、高齢者人口は、46,061人から47,784人となっており、1,723人増加して、高齢化率は29.8%から31.1%と1.3ポイント上昇しています。

また、世帯数については、67,722世帯から71,856世帯になり、4,134世帯増加しています。

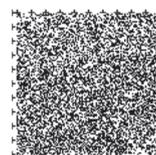
■総人口、世帯数の推移



(単位: 人・世帯)

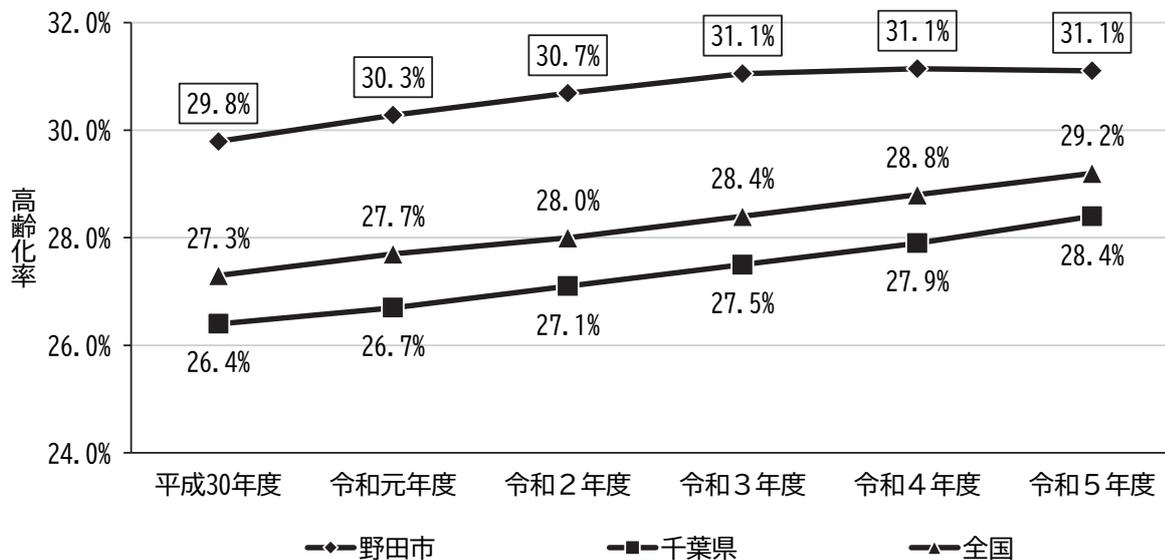
区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総人口	154,614	154,474	154,241	153,916	153,647	153,614
高齢者人口 (65歳以上)	46,061	46,779	47,335	47,797	47,851	47,784
高齢化率	29.8%	30.3%	30.7%	31.1%	31.1%	31.1%
世帯数	67,722	68,697	69,619	70,367	71,109	71,856

※各年度10月1日 (住民基本台帳) の数値



■高齢化率の比較

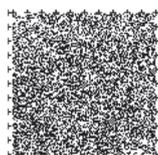
野田市の高齢化率は千葉県及び、全国の平均を上回っています。



区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
野田市	29.8%	30.3%	30.7%	31.1%	31.1%	31.1%
千葉県	26.4%	26.7%	27.1%	27.5%	27.9%	28.4%
全国	27.3%	27.7%	28.0%	28.4%	28.8%	29.2%

※野田市は、各年度10月1日（住民基本台帳）の数値

千葉県・全国は、総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

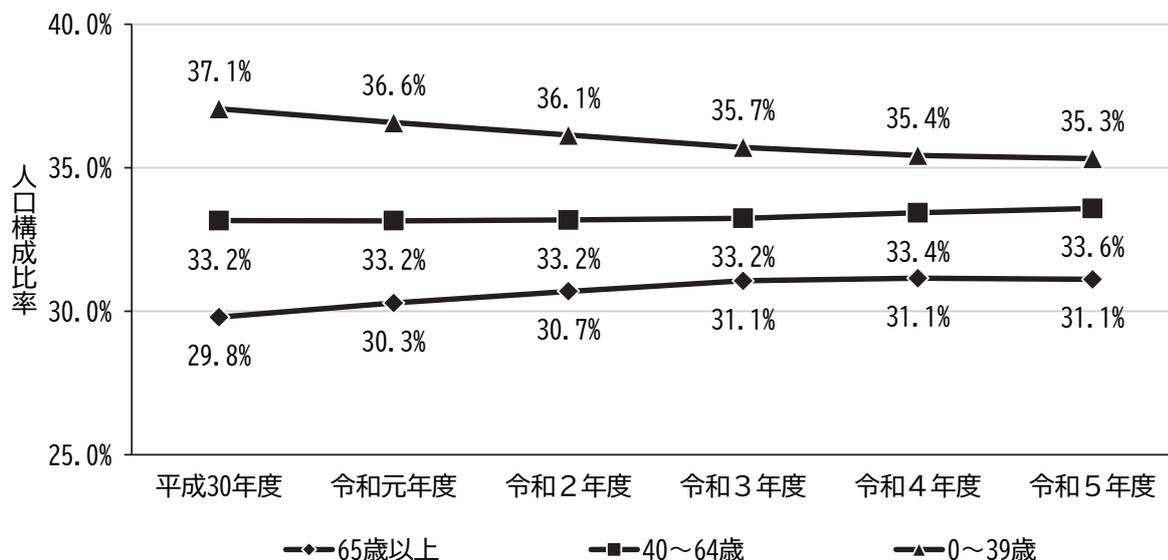


(2) 高齢者等の年齢構成

年齢構成の推移を見ると、平成30年度以降も65歳以上の人口構成比率（高齢化率）は増加傾向となっており、令和5年度には31.1%まで増加しています。

一方で、0歳から39歳の人口構成比率は年々減少、40歳から64歳はほぼ横ばいで推移しており、65歳以上の人口構成比率との差が小さくなってきています。

■高齢者等の年齢構成

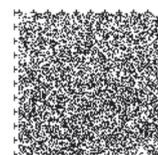


(単位：人)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者人口（65歳以上）	46,061	46,779	47,335	47,797	47,851	47,784
高齢化率	29.8%	30.3%	30.7%	31.1%	31.1%	31.1%
65～74歳	25,446	24,873	24,807	24,659	23,212	21,871
人口構成比率	16.5%	16.1%	16.1%	16.0%	15.1%	14.2%
75歳以上	20,615	21,906	22,528	23,138	24,639	25,913
人口構成比率	13.3%	14.2%	14.6%	15.0%	16.0%	16.9%
40～64歳	51,258	51,210	51,170	51,153	51,358	51,578
人口構成比率	33.2%	33.2%	33.2%	33.2%	33.4%	33.6%
0～39歳	57,295	56,485	55,736	54,966	54,438	54,252
人口構成比率	37.1%	36.6%	36.1%	35.7%	35.4%	35.3%
総人口	154,614	154,474	154,241	153,916	153,647	153,614

※各年度10月1日（住民基本台帳）の数値

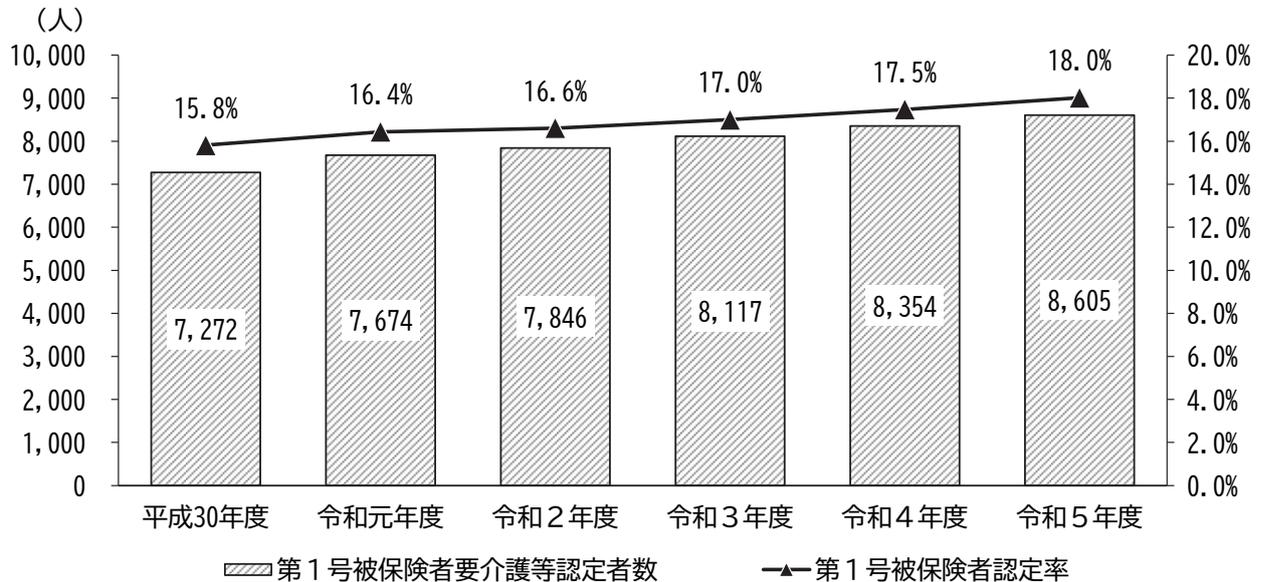
※人口構成比率は、小数点第2位を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。



(3) 第1号被保険者の要介護認定・要支援認定者数等の推移

平成30年度から令和5年度までの第1号被保険者^{#59}数の伸びが1,750人(3.8%)の増加となっています。要介護認定・要支援認定者^{#121}(以下「要介護等認定者」という。)数は1,333人(18.3%)増加していることから、介護保険制度の利用が一層進んでいることが分かります。

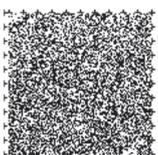
■第1号被保険者の要介護等認定者数等の推移



(単位：人)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号被保険者要介護等認定者数	7,272	7,674	7,846	8,117	8,354	8,605
第1号被保険者認定率 ^{#95}	15.8%	16.4%	16.6%	17.0%	17.5%	18.0%
第1号被保険者数(65歳以上)	46,000	46,696	47,247	47,733	47,792	47,750

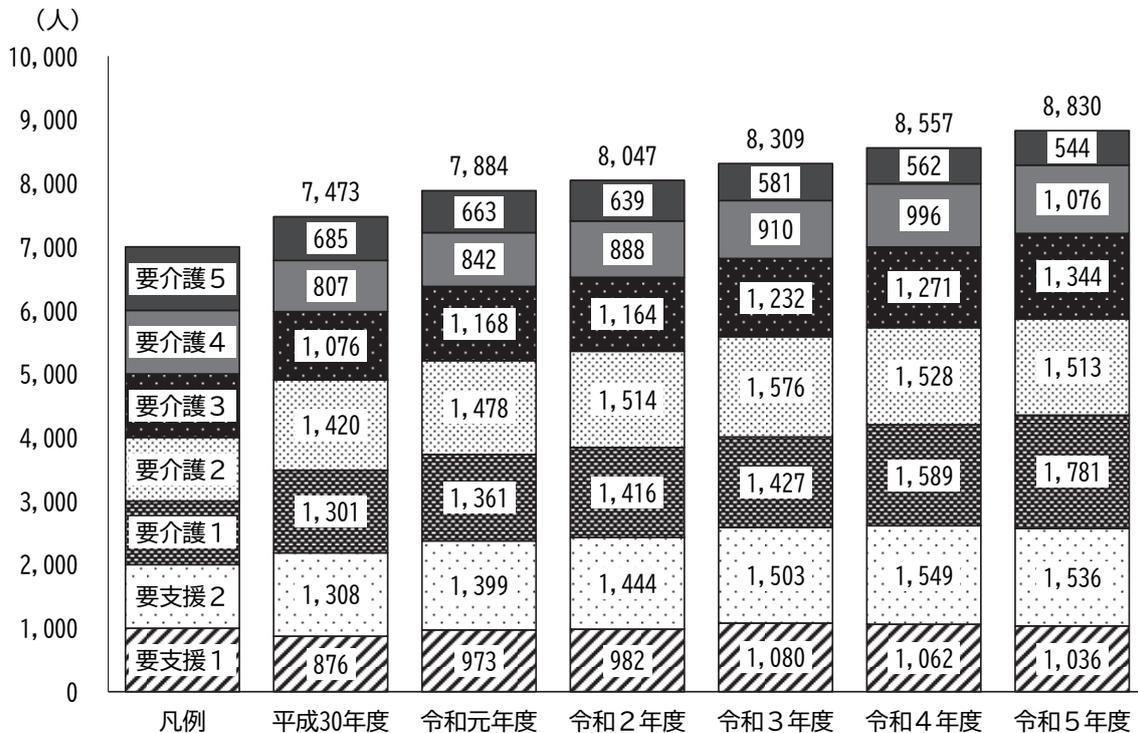
※各年度「介護保険事業状況報告」9月月報



(4) 要介護度別要介護等認定者数の推移

要介護等認定者数の伸びを平成30年度と令和5年度で比較すると、1,357人（18.2%）の増加となっています。中でも要介護1の方が480人（36.9%）の増加と伸びが大きくなっていることが分かります。

■要介護度別要介護等認定者数の推移

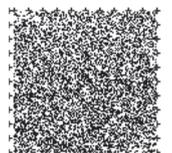


(単位：人)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1	876	973	982	1,080	1,062	1,036
要支援2	1,308	1,399	1,444	1,503	1,549	1,536
小計(要支援)	2,184	2,372	2,426	2,583	2,611	2,572
要介護1	1,301	1,361	1,416	1,427	1,589	1,781
要介護2	1,420	1,478	1,514	1,576	1,528	1,513
要介護3	1,076	1,168	1,164	1,232	1,271	1,344
要介護4	807	842	888	910	996	1,076
要介護5	685	663	639	581	562	544
小計(要介護)	5,289	5,512	5,621	5,726	5,946	6,258
合計(要支援+要介護)	7,473	7,884	8,047	8,309	8,557	8,830

※第2号被保険者^{#60}（40から64歳）を含むため第1号被保険者要介護等認定者数とは数値が異なります。

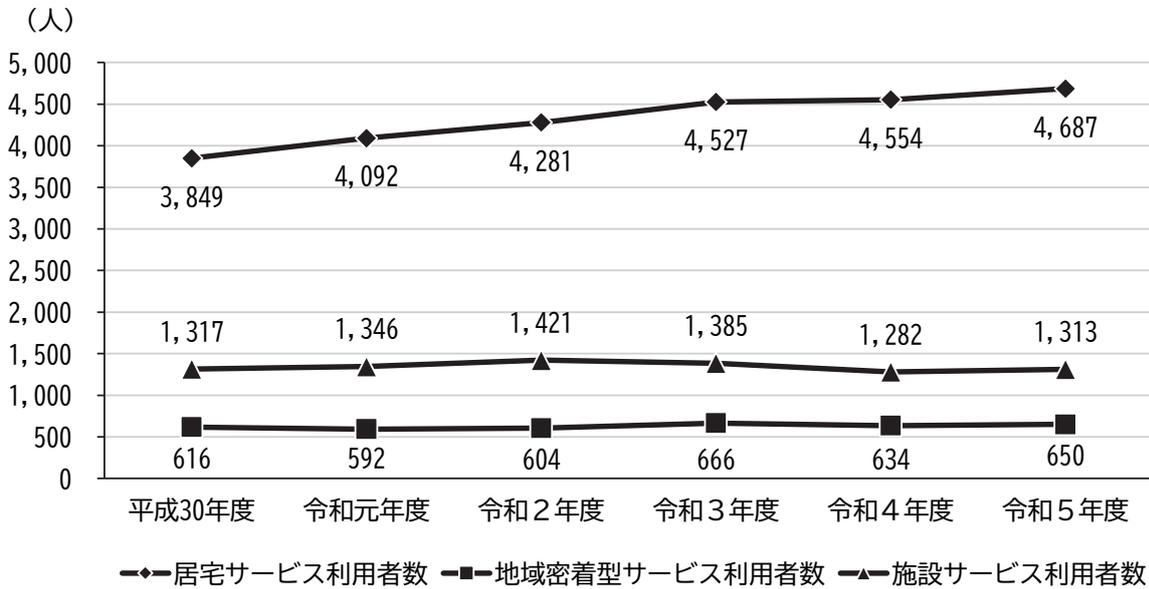
※各年度「介護保険事業状況報告」9月月報



(5) 居宅・地域密着型・施設サービス利用者数の推移

平成30年度と令和5年度のサービス利用者数を比較すると、居宅サービス利用者数は838人（21.8％）の増加、地域密着型サービス利用者数は34人（5.5％）の増加、施設サービス利用者数は4人（0.3％）の減少となっています。

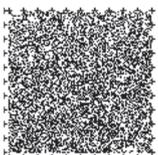
■居宅・地域密着型・施設サービス利用者数の推移



(単位：人)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス利用者数	3,849	4,092	4,281	4,527	4,554	4,687
地域密着型サービス利用者数	616	592	604	666	634	650
施設サービス利用者数	1,317	1,346	1,421	1,385	1,282	1,313

※各年度「介護保険事業状況報告」3月月報、令和5年度は「介護保険事業状況報告」9月月報



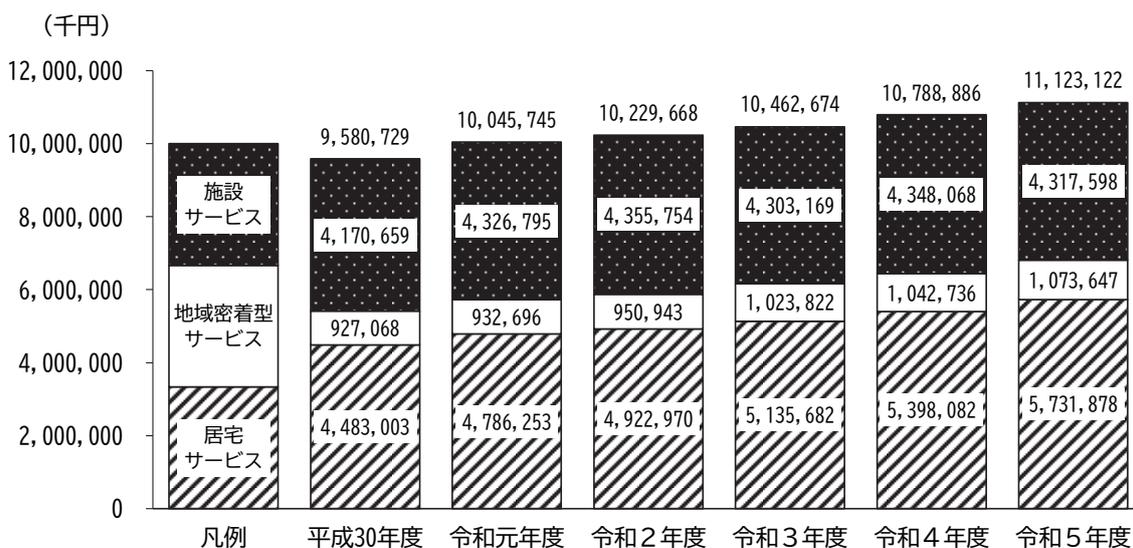
(6) 介護保険給付費の推移

平成30年度と令和5年度の介護保険給付費（以下「給付費」という。）を比較すると、1,542,393千円（16.1％）の増加となっており、給付費は大きく伸びています。

また、各サービス別に見ると居宅サービス給付費は1,248,875千円（27.9％）の増加、地域密着型サービス給付費は146,579千円（15.8％）の増加となっています。施設サービス給付費は146,939千円（3.5％）の増加となっています。

認定率の増加に伴いサービス給付費も増加していますが、特に居宅サービス給付費は大幅に増加しています。

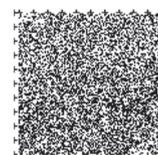
■サービス別給付費の推移



(単位：千円・人)

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス	給付費	4,483,003	4,786,253	4,922,970	5,135,682	5,398,082	5,731,878
	利用者数	3,849	4,092	4,281	4,527	4,554	4,687
	一人当たり給付費	1,165	1,170	1,150	1,134	1,185	1,223
地域密着型サービス	給付費	927,068	932,696	950,943	1,023,822	1,042,736	1,073,647
	利用者数	616	592	604	666	634	650
	一人当たり給付費	1,505	1,576	1,574	1,537	1,645	1,652
施設サービス	給付費	4,170,659	4,326,795	4,355,754	4,303,169	4,348,068	4,317,598
	利用者数	1,317	1,346	1,421	1,385	1,282	1,313
	一人当たり給付費	3,167	3,215	3,065	3,107	3,392	3,288
介護保険給付費合計		9,580,729	10,045,745	10,229,668	10,462,674	10,788,886	11,123,122

※給付費は、平成30年度から令和3年度までは「介護保険事業状況報告」年報、令和4年度は「介護保険事業状況報告」月報、令和5年度は地域包括ケア「見える化」システム^{#69}から算出された見込値
 ※利用者数は、各年度「介護保険事業状況報告」3月月報、令和5年度は「介護保険事業状況報告」9月月報

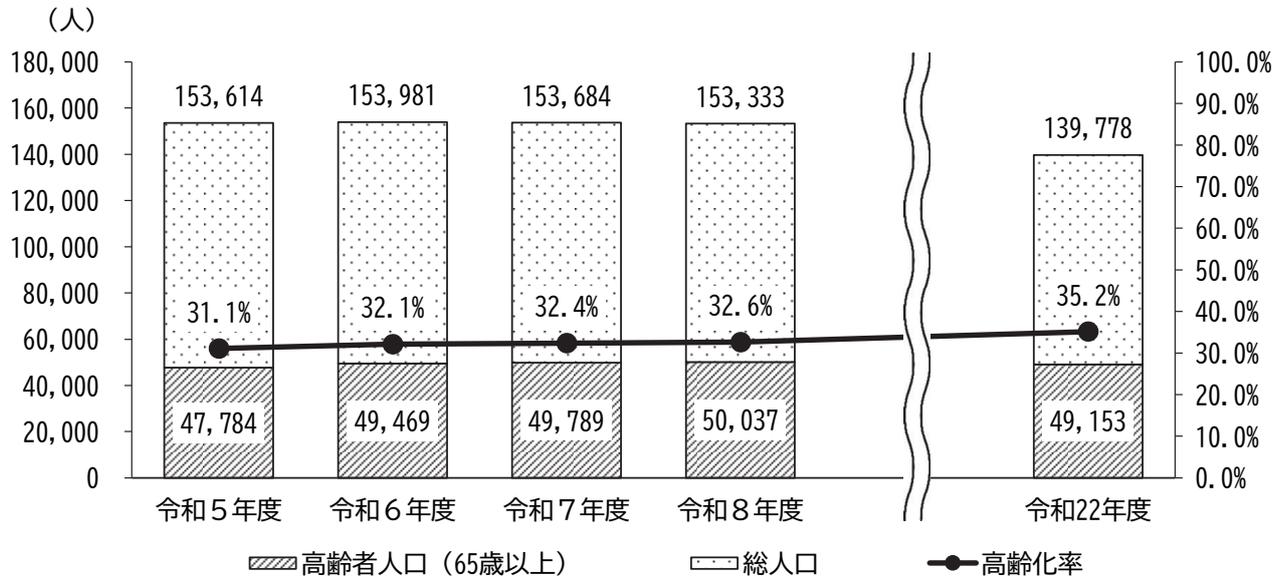


2 将来人口等の推計

(1) 将来人口の推計

野田市シルバープランの推計人口は、同年又は同時期に出生した集団についての変化を推計するコーホート要因法^{#42}を用いて推計した総合計画及びまち・ひと・しごと創生人口ビジョンの推計値を参考に算出しています。

◆将来人口推計

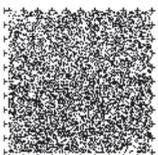


(単位：人)

区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
高齢者人口 (65歳以上)	47,784	49,469	49,789	50,037	49,153
人口構成比率 (高齢化率)	31.1%	32.1%	32.4%	32.6%	35.2%
65～74歳	21,871	20,841	19,767	19,244	21,419
人口構成比率	14.2%	13.5%	12.9%	12.6%	15.3%
75歳以上	25,913	28,628	30,022	30,793	27,734
人口構成比率	16.9%	18.6%	19.5%	20.1%	19.8%
40～64歳	51,578	51,693	51,869	51,863	42,566
人口構成比率	33.6%	33.6%	33.8%	33.8%	30.5%
0～39歳	54,252	52,819	52,026	51,433	48,059
人口構成比率	35.3%	34.3%	33.9%	33.5%	34.4%
総人口	153,614	153,981	153,684	153,333	139,778

※令和5年度は10月1日（住民基本台帳）の数値、令和6年度以降は各年度10月1日現在の推計値

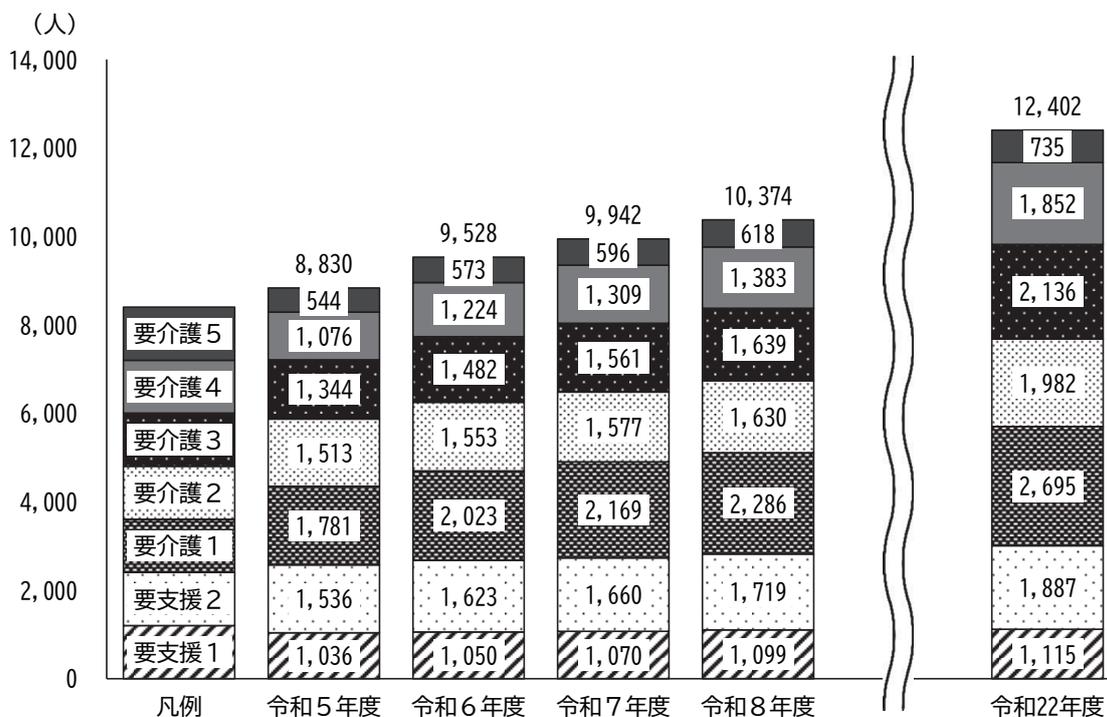
※人口構成比率は、小数点第2位を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。



(2) 要介護等認定者数の推計

居宅サービス及び施設サービスの対象となる要介護等認定者数の推計については、地域包括ケア「見える化」システムにより、令和3年度から令和5年度までの要介護等認定者数の伸び率を基に、人口推計と掛け合わせて算出しました。

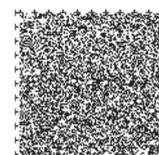
■要介護等認定者数の推計



(単位: 人)

区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
要支援1	1,036	1,050	1,070	1,099	1,115
要支援2	1,536	1,623	1,660	1,719	1,887
小計(要支援)	2,572	2,673	2,730	2,818	3,002
要介護1	1,781	2,023	2,169	2,286	2,695
要介護2	1,513	1,553	1,577	1,630	1,982
要介護3	1,344	1,482	1,561	1,639	2,136
要介護4	1,076	1,224	1,309	1,383	1,852
要介護5	544	573	596	618	735
小計(要介護)	6,258	6,855	7,212	7,556	9,400
合計(要支援+要介護)	8,830	9,528	9,942	10,374	12,402

※令和5年度は「介護保険事業状況報告」9月月報、令和6年度以降は推計値



(3) 日常生活圏域の設定及び状況

急速な高齢化の進行に対応し、地域住民が住み慣れた地域でいつまでも安心して生活し続けるためには、保健・福祉や医療関連施設だけではなく、住まいやその他の公共施設などの地域資源をつなぐ人的なネットワークを活用し、互いに連携することが重要です。

そこで、第3期野田市シルバープランから地理的条件や人口、交通事情などの社会的条件や介護サービスの整備状況などを総合的に考慮し、市内を四つに区分した「日常生活圏域^{#83}」を定め、介護予防事業や施設整備を推進しています。

① 設定の基本的な考え方

日常生活圏域は、人口や面積だけでなく、保健・福祉及び医療関連施設や公共施設、交通事情、さらに、それら地域資源をつなぐ人的なネットワークの存在も重要であるとともに、次の事項も大きな要素と考えて設定しました。

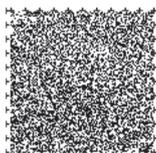
- ア 地域住民に広く周知できるものであること
- イ できるだけ地域活動と同じ単位であること
- ウ 設定の考え方が地域住民にとって容易に理解できること

② 地域福祉計画との整合

日常生活圏域を設定するに当たっては、地域単位の考え方は本計画の上位計画である地域福祉計画で設定している「従来から住民参加で福祉活動の実績があり、地域福祉の中心的推進役である地区社会福祉協議会の活動区域を一つの単位として捉える」と整合することを前提に検討しました。

◆地区社会福祉協議会活動区域

日常生活圏域	活動区域
中央・東部地区	上花輪地区社協、清水地区社協、中根地区社協、太子堂地区社協、中野台地区社協、中央地区社協、上町地区社協、東部地区社協、宮崎・柳沢地区社協
南部・福田地区	南部中央地区社協、南部南地区社協、南部北地区社協、南部東地区社協、南部第2地区社協、福田地区社協
北部・川間地区	川間地区社協、北部地区社協、七光台地区社協、西部地区社協
関宿地域	関宿地区社協、二川地区社協、木間ヶ瀬地区社協

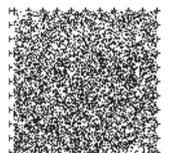


③ 四つの日常生活圏域

以上のことから、現在、行政においても呼称として利用している7地区（中央地区、東部地区、南部地区、福田地区、北部地区、川間地区及び関宿地域）を基準として、四つの日常生活圏域を設定しました。

■日常生活圏域の人口及び高齢化率（令和5年10月1日現在） （単位：人）

		地区			圏域		
		人口	高齢者人口	高齢化率	人口	高齢者人口	高齢化率
中央・東部	中央地区	29,249	8,163	27.91%	47,327	14,268	30.15%
	東部地区	18,078	6,105	33.77%			
南部・福田	南部地区	35,644	8,983	25.20%	44,137	12,826	29.06%
	福田地区	8,493	3,843	45.25%			
北部・川間	北部地区	24,737	7,148	28.90%	37,587	11,395	30.32%
	川間地区	12,850	4,247	33.05%			
関宿地域		24,563	9,295	37.84%	24,563	9,295	37.84%
合計		153,614	47,784	31.11%	153,614	47,784	31.11%



ア 中央・東部地区

中央地区は、人口が増加している地域で、高齢化率は27.9%（令和5年10月1日現在：以下同じ。）で全体の中で2番目に低い地区となっています。

一方、東部地区は、人口が減少傾向にあり、高齢化率は33.8%で3番目に高い地区となっています。

地区内には、介護保険施設^{#16}等が集中しており、広域型施設として特別養護老人ホーム^{#122}が6か所、介護老人保健施設、養護老人ホーム（複合老人ホーム）及び特定施設^{#79}が1か所ずつ整備されています。

また、地域密着型サービスとして認知症グループホームが3か所、小規模特別養護老人ホームが2か所（うち1か所は上記複合老人ホーム）、特定施設が1か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が1か所、認知症デイサービスが1か所整備されています。

■令和8年度における推計認定者数

（単位：人）

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
328	513	682	487	489	413	185	3,097

イ 南部・福田地区

南部地区は、人口が増加している地域で、高齢化率は25.2%で最も低い地区となっています。

一方、福田地区の人口は減少傾向にあり、高齢化率は45.3%で最も高い地区となっています。

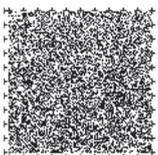
介護保険施設等の整備状況は、広域型施設として特別養護老人ホームが2か所、介護老人保健施設、介護医療院^{#6}、ケアハウス^{#35}及び特定施設がそれぞれ1か所ずつ整備されています。

また、地域密着型サービスとして認知症グループホームが2か所、小規模多機能型居宅介護が1か所、認知症デイサービスが1か所整備されています。

■令和8年度における推計認定者数

（単位：人）

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
295	462	614	437	440	371	166	2,785



ウ 北部・川間地区

北部地区は、人口が横ばいで、高齢化率は28.9%で3番目に低い地区となっており、介護保険施設が唯一整備されていない地区です。

一方、川間地区は、人口が減少傾向にあり、高齢化率は33.1%で全体の高齢化率を上回っています。

介護保険施設等の整備状況は、広域型施設として特別養護老人ホームが2か所、介護老人保健施設が1か所整備されています。

また、地域密着型サービスとして認知症グループホームが1か所整備されています。

■令和8年度における推計認定者数

(単位：人)

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
262	410	545	389	391	330	147	2,474

エ 関宿地域

関宿地域の人口は減少しており、高齢化率は37.8%で地区別では2番目に高くなっています。

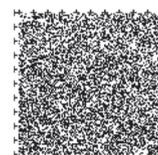
介護保険施設等の整備状況は、広域型施設として特別養護老人ホーム、介護老人保健施設及びケアハウスが1か所ずつ整備されています。

また、地域密着型サービスとして認知症グループホームが1か所及び看護小規模多機能型居宅介護が1か所整備されています。

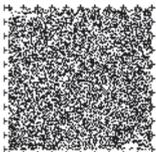
■令和8年度における推計認定者数

(単位：人)

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
214	334	445	317	319	269	120	2,018



■日常生活圏域の区分図



3 課題について

(1) 各種調査等について

本計画の策定に当たり、市民の生活実態や意向（ニーズ）、介護保険サービス^{#8}の利用状況などを把握することを目的として令和4年10月に以下のとおり各種調査を実施しました。

本調査は、野田市にお住まいの第1号被保険者、要介護・要支援認定者、介護サービス事業所及び介護サービス事業所職員の方を対象として実施しました。

調査の種類		対象者	配布数		有効回答数
1	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	自立 要支援者	1,000		724
2	在宅介護実態調査	要支援者 要介護者	1,000	1,281	744
	特別養護老人ホーム 入居希望者調査	特別養護老人ホーム申込者	281		
3	施設サービス利用者調査	介護保険施設の入所者	200	322	142
	特別養護老人ホーム 入居希望者調査	特別養護老人ホーム申込者	122		
4	介護サービス事業所調査	介護サービス事業所	136		79
5	介護サービス事業所職員調査	介護サービス事業所職員	1,000		492
6	一般介護予防事業 ^{#3} 調査	自立	1,000		709

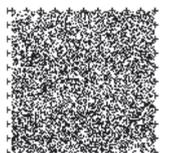
※ 調査1から6まで対象者が重複しないように抽出しました。

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、厚生労働省が公表した調査票案に基づき、全国一律の内容で実施された調査です。野田市では、厚生労働省の調査項目に市独自の調査項目を加え、調査を実施しました。

日常生活圏域ごとの高齢者（自立及び要支援者）の生活状況等を把握し、第9期野田市シルバープランの市民の意見として参考にできるほか、全国統一の資料として利用します。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からは、全体的な傾向として「元気な高齢者が多いまち」と言える結果となっています。現状では「介護・介助は必要ない」が86.0%で最も高いが、一方で、介護・介助が必要になった原因として「高齢による衰弱」と「糖尿病」を挙げている方が多いため、前期高齢者からの健康寿命^{#39}延伸の取組や生活機能低下の可能性のある方を把握して状況に合わせた介護予防事業を展開していくことが必要と考えられます。



転倒に対する不安については、『不安』が55.1%、『不安はない』が43.4%と『不安』の方が高い結果となっています。また、健康状態については、『よい』が77.8%となっています。一方、『よくない』が20.9%となっています。

会・グループ等への参加頻度については、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」、「町内会・自治会」、「収入のある仕事」は比較的参加頻度が高いが、一方で「ボランティアのグループ」、「学習・教養サークル」、「えんがわ（通いの場）」、「老人クラブ（いきいきクラブ）」は低くなっています。会・グループ等への参加者としての参加意向については、「参加してもよい」の割合が高くなっています。高齢者の孤立防止や生きがいづくりの観点からも参加率の向上が必要と考えられます。

介護支援ボランティアの認知状況については、「はい（知っている）」が23.8%と約4人に1人となっています。介護支援ボランティアを知っている方で活動参加経験の有無については、「はい（参加経験あり）」が16.3%となっています。

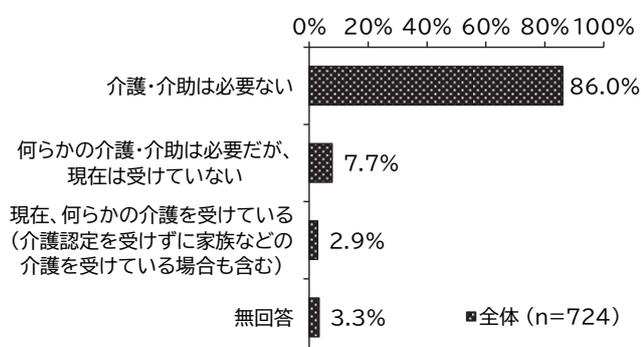
認知症窓口を知らないと回答した方は、8割弱となっており、介護予防・認知症支援事業の認知度も低い状態となっているため、周知を図る必要があると考えられます。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から抽出された課題

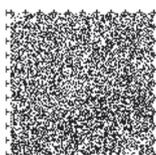
- ア 前期高齢者への健康寿命の延伸
- イ 運動・食事・日常生活で問題がある方の把握とその状況に合わせた事業の展開
- ウ 地域づくりを通じた健康づくり、介護予防の充実
- エ 雇用やボランティア等の参加機会の確保
- オ 認知症に関する相談窓口の周知等を通じた認知症施策の推進

調査結果の抜粋

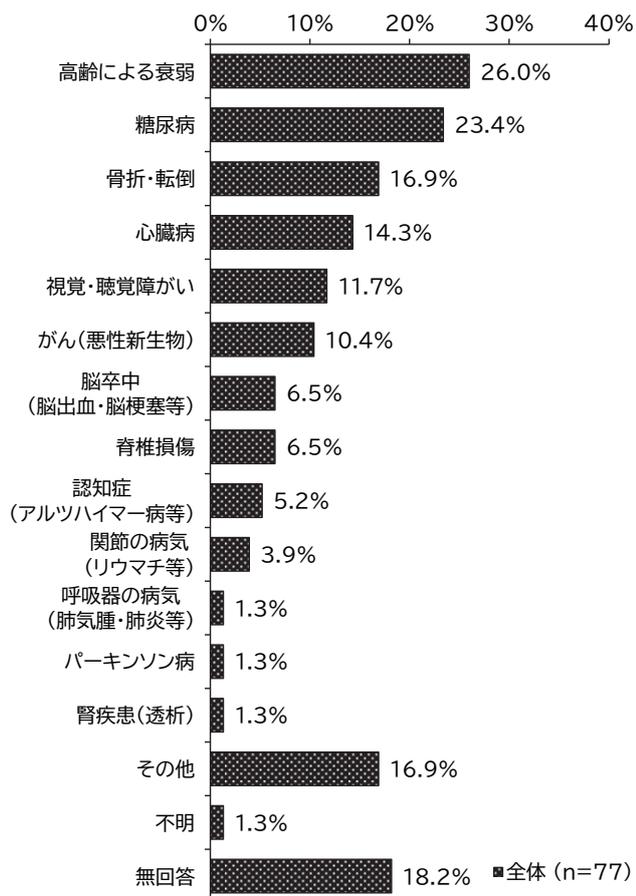
■介護・介助の必要性



介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」の割合が86.0%と突出して高く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」（7.7%）、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」（2.9%）の順となっています。

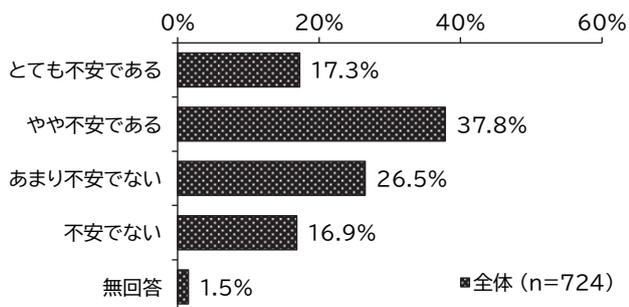


■介護・介助が必要になった原因

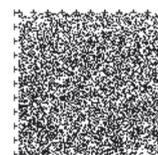


介護・介助が必要になった原因については、「高齢による衰弱」の割合が26.0%と最も高く、次いで「糖尿病」(23.4%)、「骨折・転倒」(16.9%)、「心臓病」(14.3%)、「視覚・聴覚障がい」(11.7%)、「がん(悪性新生物)」(10.4%)の順となっています。

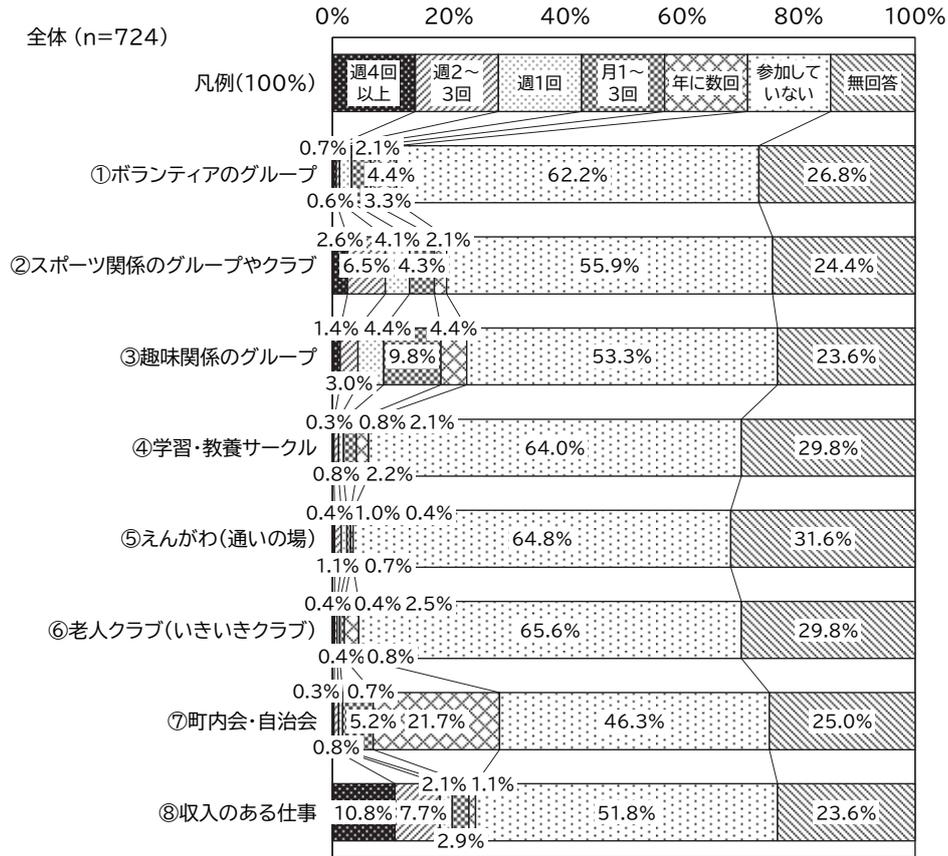
■転倒に対する不安



転倒に対する不安については、「やや不安である」の割合が37.8%と最も高く、「とても不安である」(17.3%)を合計すると55.1%が『不安』と回答しています。一方、「あまり不安でない」(26.5%)、「不安でない」(16.9%)の合計は43.4%となっています。

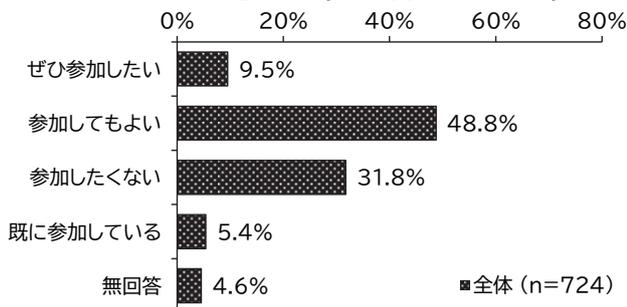


■会・グループ等への参加頻度

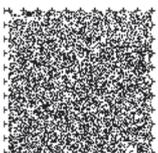


会・グループ等への参加頻度については、「②スポーツ関係のグループやクラブ」「③趣味関係のグループ」「⑦町内会・自治会」「⑧収入のある仕事」は比較的参加頻度が高く、特に「③趣味関係のグループ」では「月1~3回」が9.8%となっています。一方で「①ボランティアのグループ」「④学習・教養サークル」「⑤えんがわ(通いの場)」「⑥老人クラブ^{#127}(いきいきクラブ)」は6割以上が「参加してない」と回答しています。

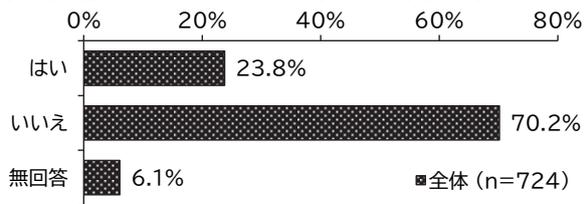
■会・グループ等への参加者としての参加意向



会・グループ等への参加者としての参加意向については、「参加してもよい」の割合が48.8%と最も高く、次いで「参加したくない」(31.8%)、「ぜひ参加したい」(9.5%)の順となっています。

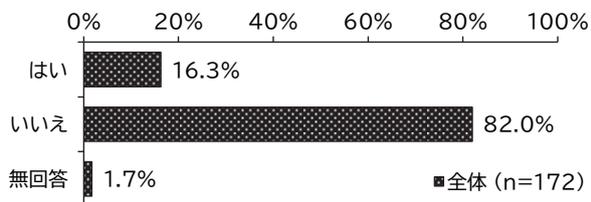


■介護支援ボランティア活動の認知状況



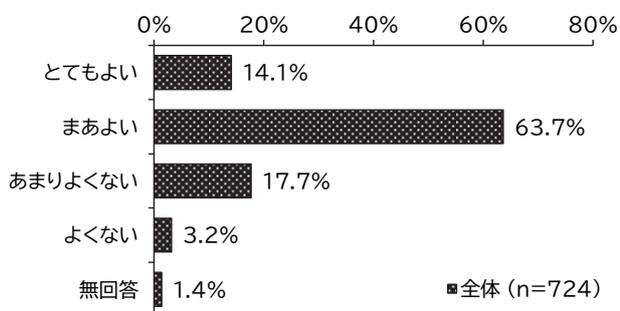
介護支援ボランティア活動の認知状況については、「はい（知っている）」が23.8%、「いいえ（知らない）」が70.2%となっています。

■介護支援ボランティア活動の参加経験の有無



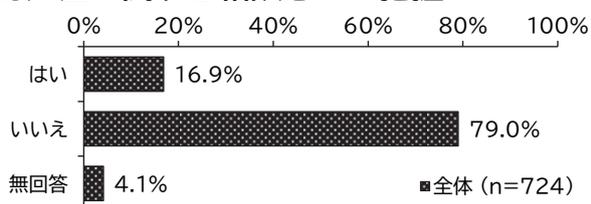
介護支援ボランティア活動の参加経験の有無については、「はい」が16.3%、「いいえ」が82.0%となっています。

■健康状態

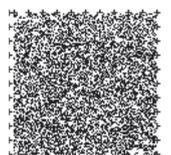


健康状態については、「まあよい」の割合が63.7%と最も高く、「とてもよい」（14.1%）を合計すると77.8%が『よい』と回答しています。一方、「あまりよくない」（17.7%）、「よくない」（3.2%）の合計は20.9%となっています。

■認知症に関する相談窓口の把握



認知症に関する相談窓口の把握については、「はい（知っている）」が16.9%、「いいえ（知らない）」が79.0%となっています。



② 在宅介護実態調査（兼特別養護老人ホーム入居希望者調査）

在宅で介護保険サービス等を受けている高齢者における生活の状況、住まいや暮らし、健康状態や介護保険制度についての意識等を把握し、今後の高齢者福祉施策に活用することを目的として調査を実施しました。

在宅介護実態調査(兼特別養護老人ホーム入居希望者調査)からは、全体的な傾向として利用者の現状に合わせた介護が実施されている結果となっています。必要に応じたサービスを利用していますが、介護離職は1割近く存在し、重度化の進展次第で状況が悪化することも考えられます。介護者は精神的・身体的に『負担が強い』と回答している方が多く、特に要介護度が上がるほど『負担が強い』と回答している方は増加しています。また、介護者の健康状態については、「あまり健康でない」が18.8%、「病気や障がいがある」が17.0%と合わせて3割半ばが健康に不安があるという結果となっています。

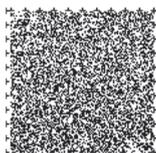
介護をしながら働いている方で、何らかの働き方の調整をしている方は多くなっていますが、今後も働きながら介護を続けていくことについては、「続けていくのは、やや難しい」（12.7%）、「続けていくのは、かなり難しい」（5.8%）を合計した、『継続は難しい』は18.5%となっています。

一方、要介護度が進んだ場合でも自宅で暮らし続けたいとする回答は多く、その理由としては「住み慣れた家での生活を続けたいから」が85.1%となっています。また、課題としては家族介護の難しさ、緊急時や夜間の対応で多くの回答がみられます。

特別養護老人ホームへの入所申込みについては、要介護3以上の方で3割強の方が申込みをしていると回答しており、その理由としては家族の負担の重さと回答している方が約7割に及んでいます。

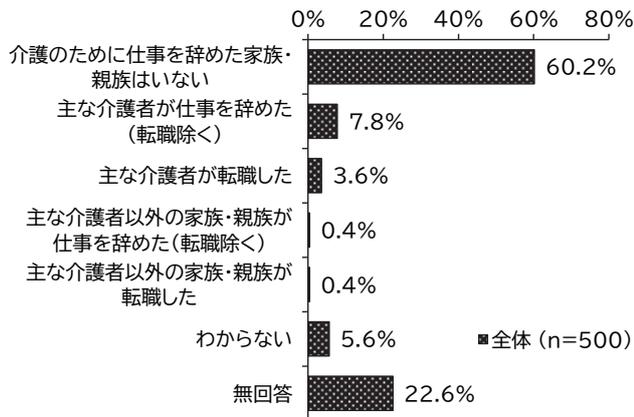
在宅介護実態調査から抽出された課題

- ア 介護による離職を防ぐための介護者の負担軽減と、介護者への制度・サービス（介護保険サービス以外の支援・サービス、地域密着型サービス、本市実施の高齢者福祉サービス）の周知
- イ 介護サービス利用者への重度化予防策
- ウ 地域包括ケアの周知と仕組みづくり



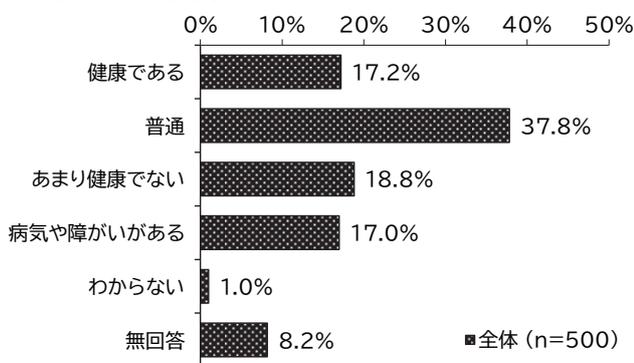
調査結果の抜粋

■介護を理由とした退職の有無



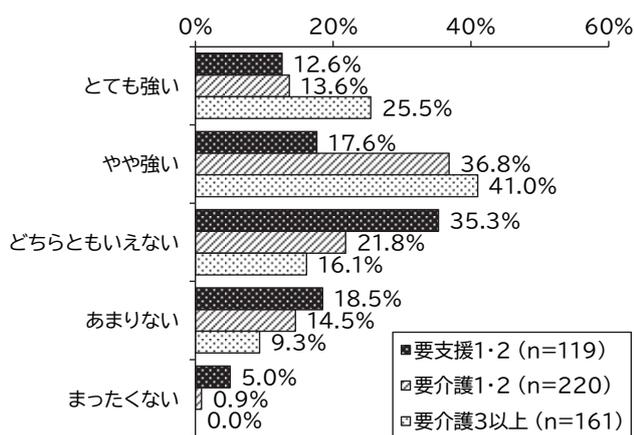
介護を理由とした退職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が60.2%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」(7.8%)、「主な介護者が転職した」(3.6%)の順となっています。

■介護者の健康状態



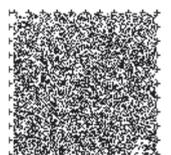
介護者の健康状態については、「普通」の割合が37.8%と最も高く、次いで「あまり健康でない」(18.8%)、「健康である」(17.2%)の順となっています。

■介護の「精神的な負担」の有無(要介護度別)

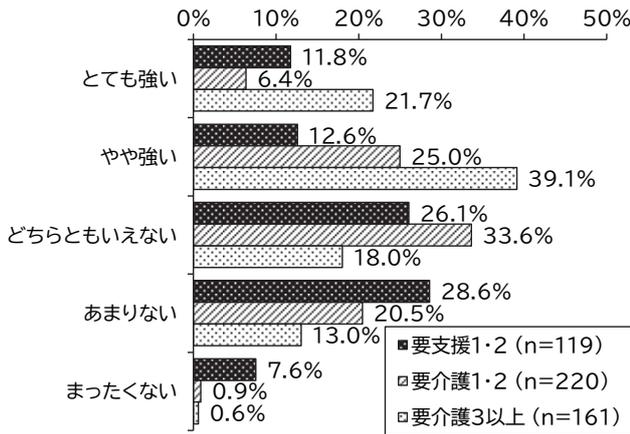


介護の「精神的な負担」の有無について要介護度別にみると、「とても強い」「やや強い」は要介護3以上の割合が最も高くなっています。

一方、「どちらともいえない」「あまりない」「まったくない」は要支援1・2の割合が最も高くなっています。



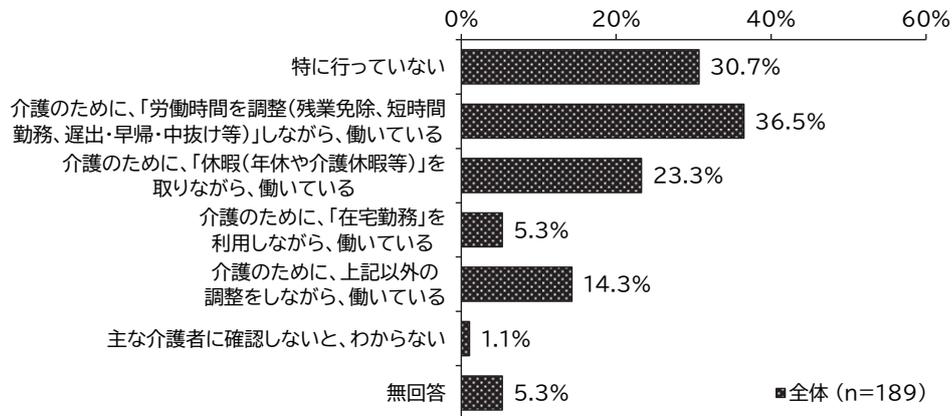
■介護の「身体的な負担」の有無（要介護度別）



介護の「身体的な負担」の有無について要介護度別にみると、「とても強い」「やや強い」は要介護3以上の割合が最も高くなっています。

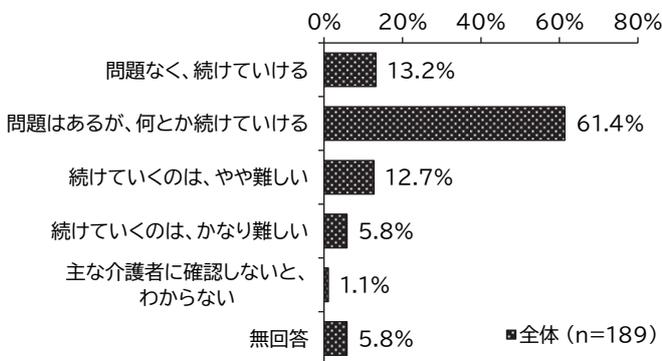
一方、「あまりない」「まったくない」は要支援1・2の割合が最も高くなっています。

■介護のための働き方の調整等について

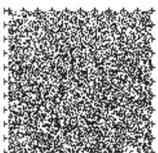


介護のための働き方の調整等については、「介護のために、『労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)』しながら、働いている」の割合が36.5%と最も高く、次いで「特に行っていない」(30.7%)、「介護のために、『休暇(年休や介護休暇等)』を取りながら、働いている」(23.3%)、「介護のために、上記以外の調整をしながら、働いている」(14.3%)の順となっています。

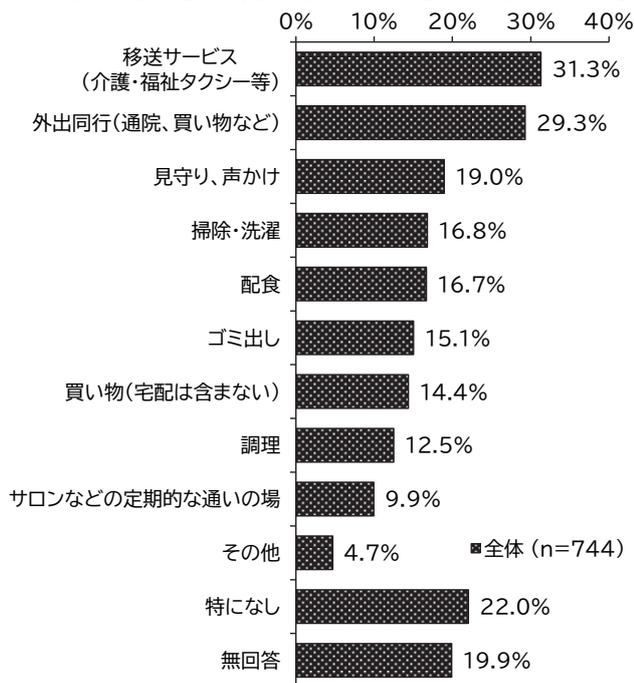
■仕事と介護の継続について



仕事と介護の継続については、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が61.4%と最も高く、「問題なく、続けていける」(13.2%)を合計すると74.6%が『継続できる』と回答しています。一方、「続けていくのは、やや難しい」(12.7%)、「続けていくのは、かなり難しい」(5.8%)を合計した、『継続は難しい』は18.5%となっています。

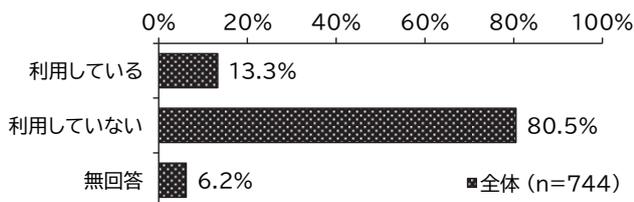


■今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



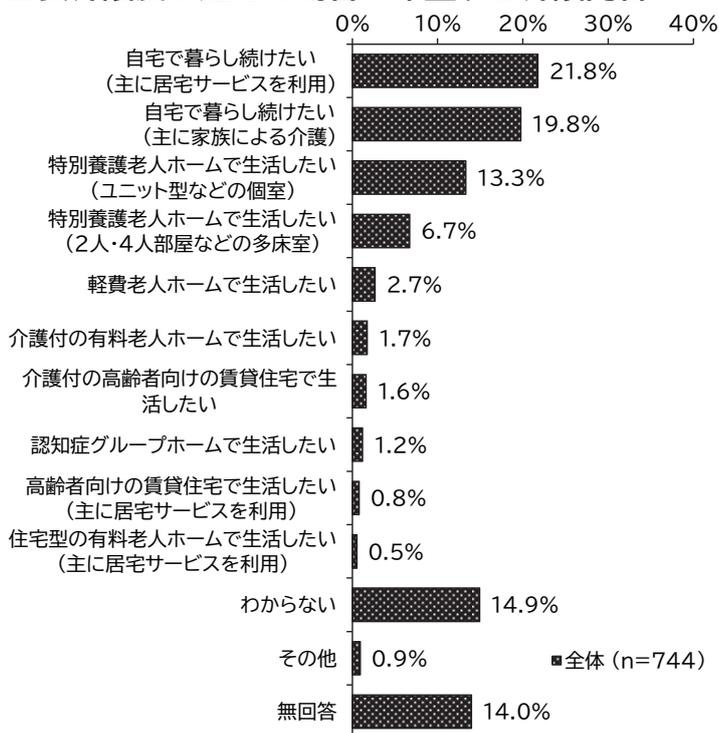
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス(介護・福祉タクシー^{#101}等)」の割合が31.3%と最も高く、次いで、「外出同行(通院、買い物など)」(29.3%)、「見守り、声かけ」(19.0%)、「掃除・洗濯」(16.8%)の順となっています。

■訪問診療の利用状況

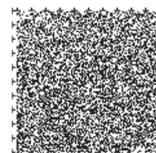


訪問診療の利用状況については、「利用している」が13.3%、「利用していない」が80.5%となっています。

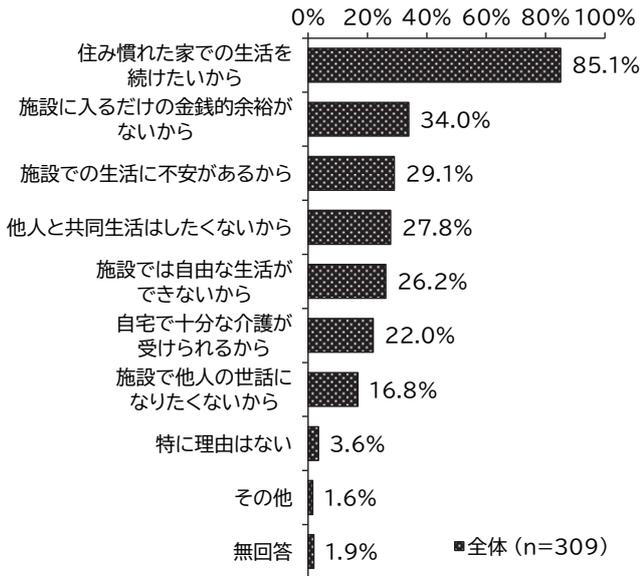
■要介護度が進んだ場合に希望する介護内容



要介護度が進んだ場合に希望する介護内容については、「自宅で暮らし続けたい(主に居宅サービスを利用)」の割合が21.8%と最も高く、次いで「自宅で暮らし続けたい(主に家族による介護)」(19.8%)、「特別養護老人ホームで生活したい(ユニット型などの個室)」(13.3%)、「特別養護老人ホームで生活したい(2人・4人部屋などの多床室)」(6.7%)の順となっています。

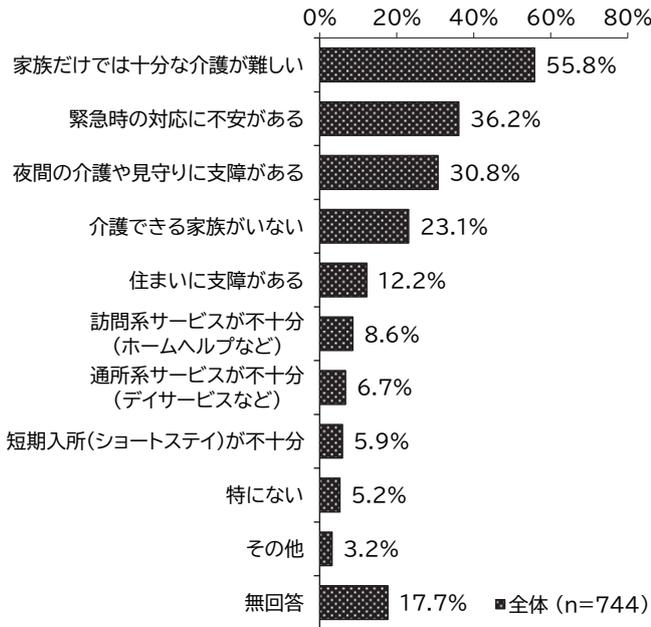


■在宅介護を希望する理由



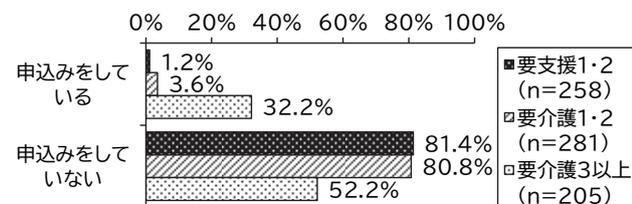
在宅介護を希望する理由については、「住み慣れた家での生活を続けたいから」の割合が85.1%と最も高く、次いで「施設に入るだけの金銭的余裕がないから」(34.0%)、「施設での生活に不安があるから」(29.1%)、「他人と共同生活はしたくないから」(27.8%)、「施設では自由な生活ができないから」(26.2%)の順となっています。

■在宅介護を続ける際の課題

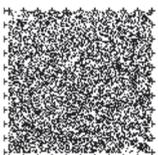


在宅介護を続ける際の課題については、「家族だけでは十分な介護が難しい」の割合が55.8%と最も高く、次いで「緊急時の対応に不安がある」(36.2%)、「夜間の介護や見守りに支障がある」(30.8%)、「介護できる家族がいない」(23.1%)の順となっています。

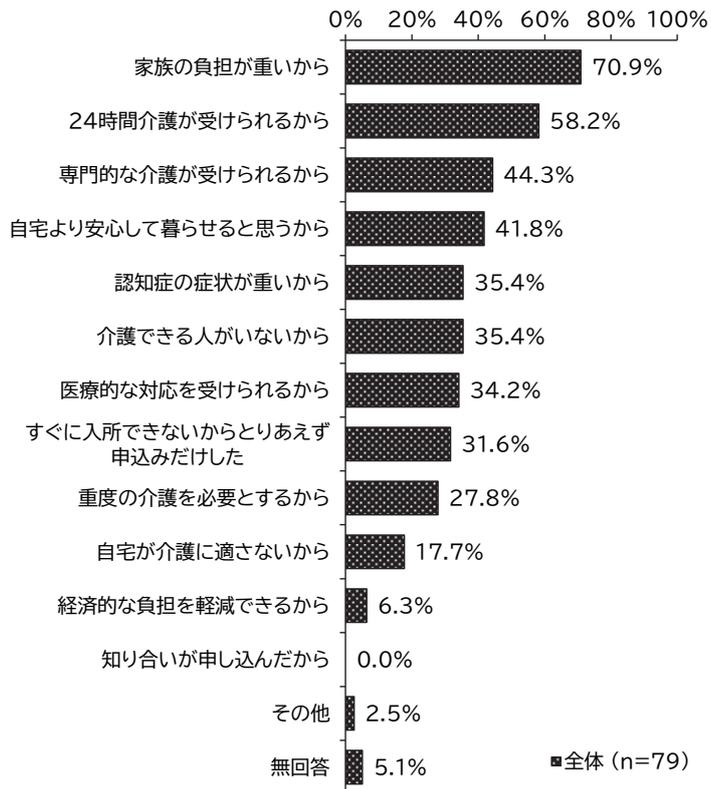
■特別養護老人ホームへの入所の申込み状況(要介護度別)



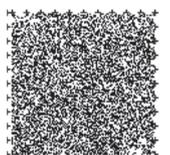
特別養護老人ホームへの入所の申込み状況について要介護度別にみると、「申込みをしている」は要支援1・2(1.2%)、要介護1・2(3.6%)と比較すると、要介護3以上では32.2%となっており、その差が大きくなっています。



■特別養護老人ホームへの入所申込み理由



特別養護老人ホームへの入所申込み理由については、「家族の負担が重いから」の割合が70.9%と最も高く、次いで「24時間介護が受けられるから」(58.2%)、「専門的な介護が受けられるから」(44.3%)、「自宅より安心して暮らせると思うから」(41.8%)、「認知症の症状が重いから」「介護できる人がいないから」(各35.4%)の順となっています。



③ 施設サービス利用者調査（兼特別養護老人ホーム入居希望者調査）

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院及び小規模特別養護老人ホーム等の入所者の生活状況と介護保険についての意識等を把握するために実施しました。

施設サービス利用者調査からは、「要介護3以上」が全体の78.9%を占めていることから、これまでの介護の経緯・実態等で利用者の現状を反映した結果となっています。

施設生活の満足度については、『満足』が71.1%、『不満』が6.3%と多くの方が現状に満足している結果となっています。一方、施設に入所して不満に感じていることは、「家族や友人と離れて暮らすのは寂しい」の割合が39.4%と最も高く、次いで「特にない」、「寝ている時間が多い」、「自分の好きなように生活することができない」の順となっています。

施設費用の負担感については、『負担』が64.8%、『負担を感じない』が16.9%と多くの方が負担を感じている結果となっています。

現在の施設を退所して地域で暮らすための課題については、「家族だけでは十分な介護ができない」が59.9%と最も高く、次いで「住まいに支障がある」、「緊急時の対応に不安がある」、「介護できる家族がいない」、「通院等の外出に支障がある」の順となっています。

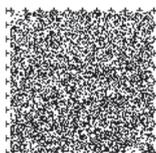
介護保険制度全般の満足度については、『満足』が45.1%、『不満』が20.4%と満足している方が多い結果となっています。

特別養護老人ホームへの申込みについては、「申込みをしている」が23.9%となっています。また、申込みの理由は、「家族の負担が重いから」が55.9%と最も高くなっています。

現時点での特別養護老人ホーム入居の必要度については、「ただちに入所できないと非常に困る」が5.9%となっていますが、「なるべく早く入所できるほうが良い」が41.2%となっています。

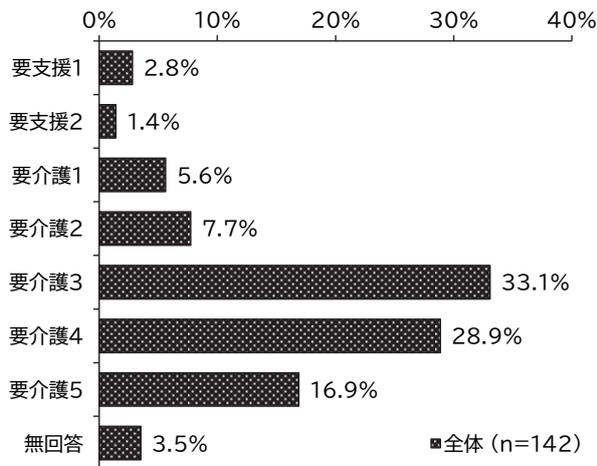
施設サービス利用者調査から抽出された課題

- ア 施設での生きがいづくりや充実感を持った生活
- イ 金銭的な負担や施設生活での悩みへの対応
- ウ 多様な施設やサービス供給体制の整備



調査結果の抜粋

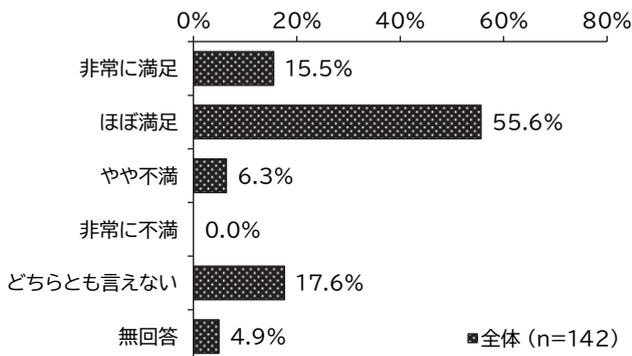
■現在の要介護度



現在の要介護度については、「要介護3」の割合が33.1%と最も高く、次いで「要介護4」（28.9%）、「要介護5」（16.9%）の順となっています。

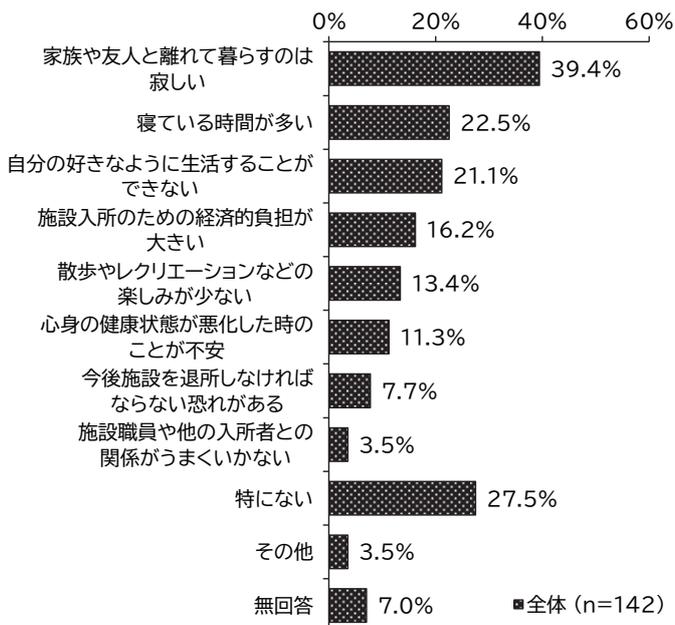
要支援の方の合計は4.2%、要介護の方の合計は92.2%となっています。

■施設生活の満足度

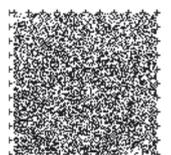


施設生活の満足度については、「ほぼ満足」の割合が55.6%と最も高く、「非常に満足」（15.5%）を合計すると71.1%が『満足』と回答しています。一方、「やや不満」（6.3%）、「非常に不満」（0.0%）の合計は6.3%となっています。

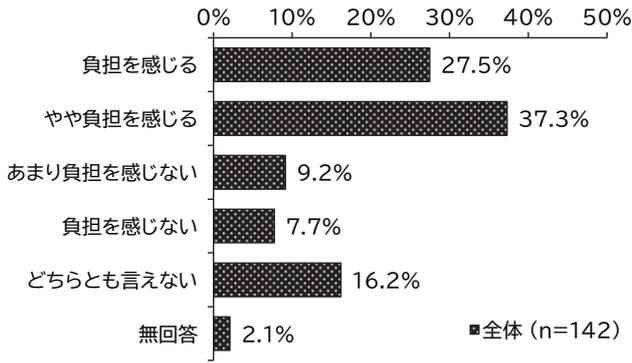
■施設に入所して不安や不満を感じていること



施設に入所して不安や不満を感じていることについては、「家族や友人と離れて暮らすのは寂しい」の割合が39.4%と最も高く、次いで「特になし」（27.5%）、「寝ている時間が多い」（22.5%）、「自分の好きなように生活することができない」（21.1%）、「施設入所のための経済的負担が大きい」（16.2%）の順となっています。

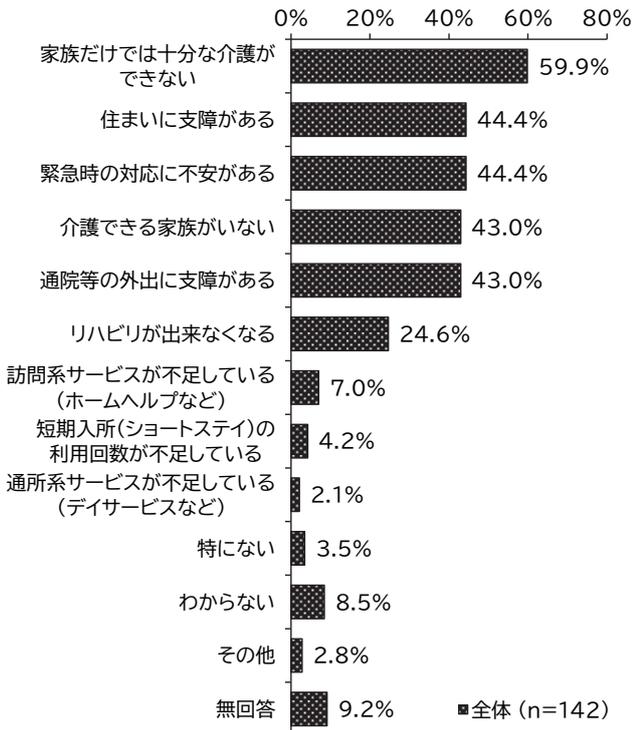


■施設費用の負担感



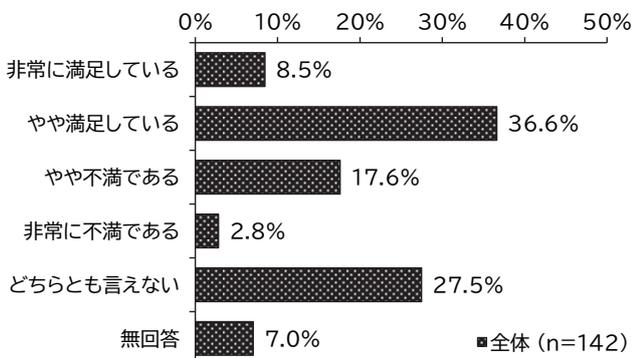
施設費用の負担感については、「やや負担を感じる」の割合が37.3%と最も高く、「負担を感じる」(27.5%)を合計すると64.8%が『負担』と回答しています。一方、「あまり負担を感じない」(9.2%)、「負担を感じない」(7.7%)の合計は16.9%となっています。

■地域で暮らすための課題

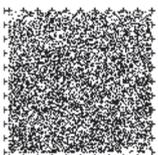


地域で暮らすための課題については、「家族だけでは十分な介護ができない」の割合が59.9%と最も高く、次いで「住まいに支障がある」「緊急時の対応に不安がある」(各44.4%)、「介護できる家族がない」「通院等の外出に支障がある」(各43.0%)の順となっています。

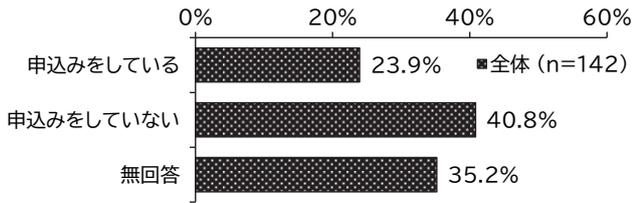
■介護保険制度全般について



介護保険制度全般については、「やや満足している」の割合が36.6%と最も高く、「非常に満足している」(8.5%)を合計すると45.1%が『満足』と回答しています。一方、「やや不満である」(17.6%)、「非常に不満である」(2.8%)の合計は20.4%となっています。

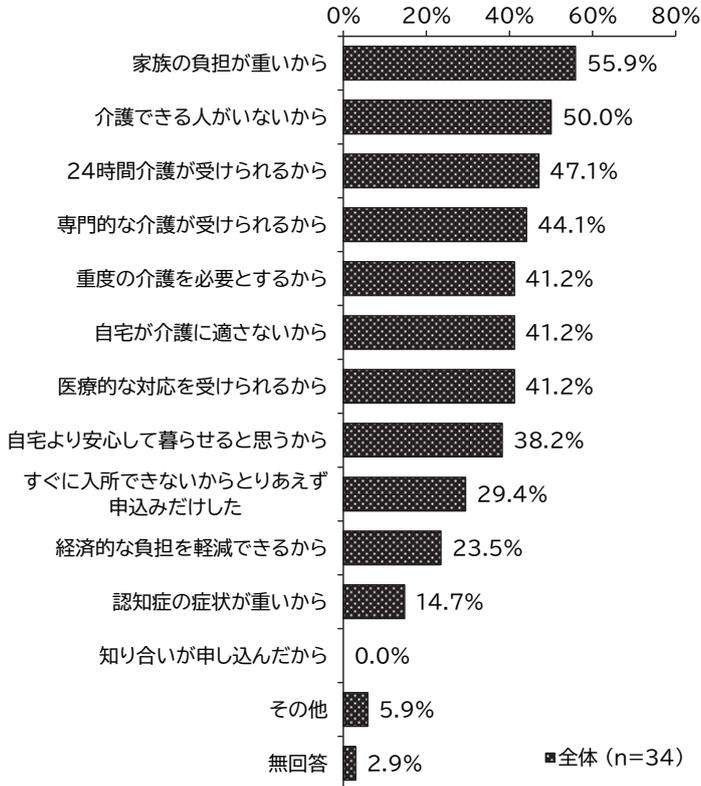


■特別養護老人ホームへの入所の申込みの有無



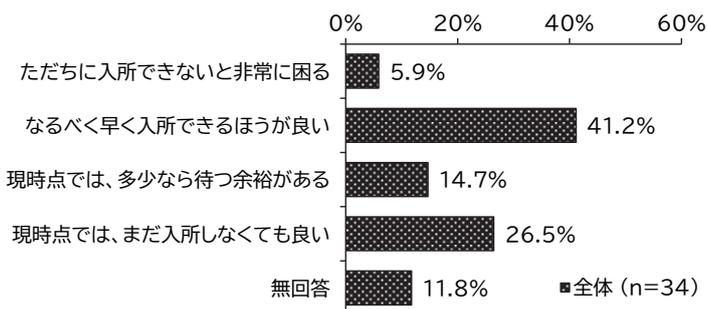
特別養護老人ホームへの入所の申込みの有無については、「申請をしている」が23.9%、「申請をしていない」が40.8%となっています。

■申請をしている理由

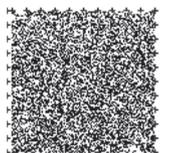


申請をしている理由については、「家族の負担が重いから」の割合が55.9%と最も高く、次いで「介護できる人がいないから」(50.0%)、「24時間介護が受けられるから」(47.1%)の順となっています。

■現時点での入所の必要度



現時点での入所の必要度については、「なるべく早く入所できるほうが良い」の割合が41.2%と最も高く、次いで「現時点では、まだ入所しなくても良い」(26.5%)、「現時点では、多少なら待つ余裕がある」(14.7%)と続く一方で、「ただちに入所できないと非常に困る」(5.9%)となっています。



④ 介護サービス事業所調査

野田市内で事業を展開している介護サービス事業所の運営状況やサービス提供状況を把握するために実施しました。

事業所の運営状況については、令和3年度の総事業収支では、赤字と黒字の事業者数が同数となっています。また、赤字だった事業については、「地域密着型通所介護^{#73}（利用実員18人以下）」が10.1%と最も高くなっています。

令和3年度の総事業収益については、『見込みを下回った』が最も高くなっており、厳しい結果となっています。見込みを下回った理由としては、利用者数の確保、人件費等の必要経費について挙げている事業者が多くなっています。

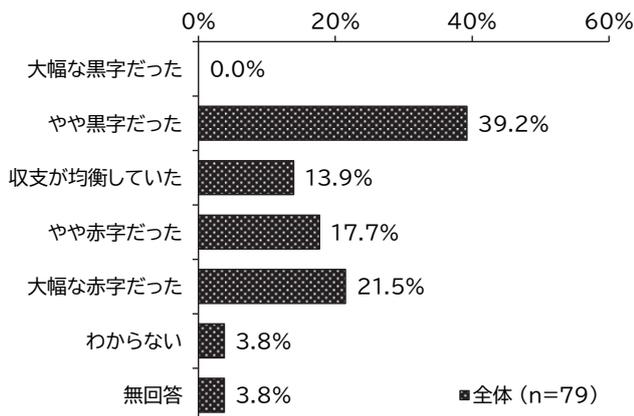
事業経営上の問題点については、「職員の確保が難しい」、「収益の確保が困難」、「事務作業量が多い」、「介護報酬^{#14}が低い」、「職員の資質向上が難しい」、「職員の待遇改善ができない」が多く挙げられています。

介護サービス事業所調査から抽出された課題

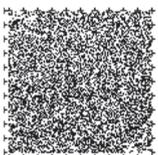
- ア 継続的な人材の確保・育成、離職の防止
- イ 利用者の確保等による経営基盤の強化

調査結果の抜粋

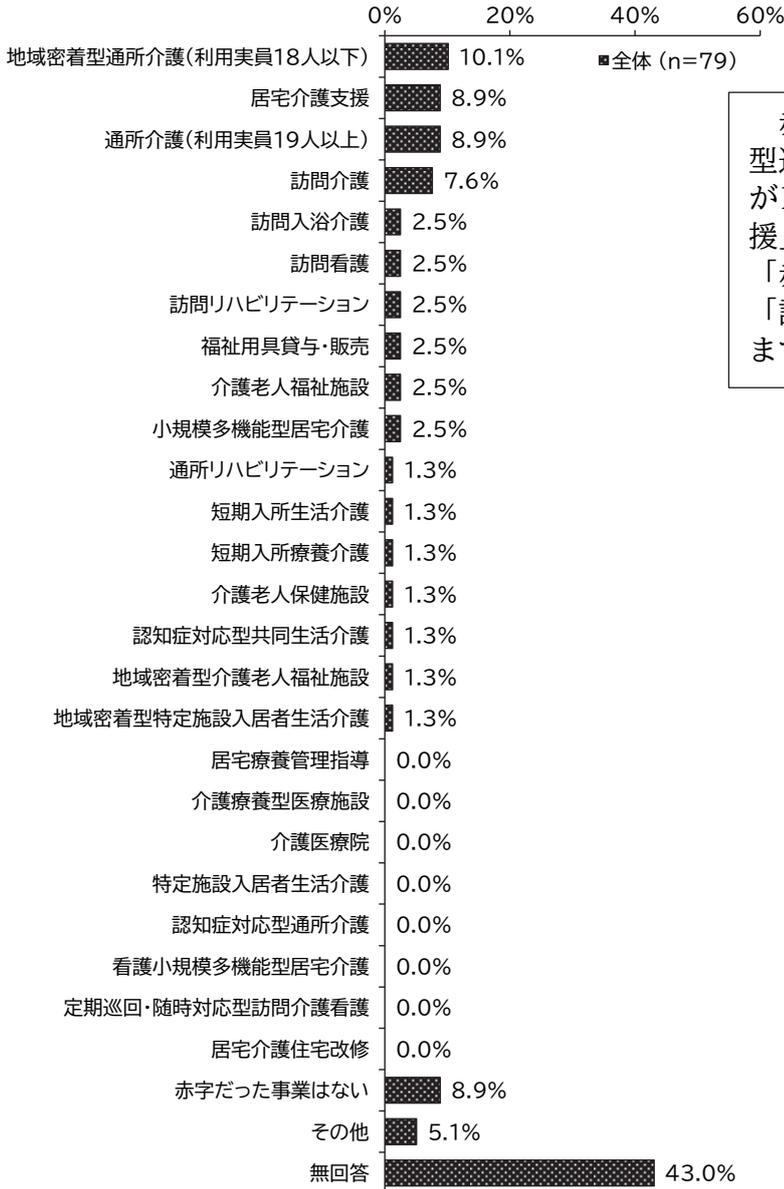
■令和3年度の総事業収支の状況



令和3年度の総事業収支の状況については、「やや黒字だった」の割合が39.2%と最も高く、「大幅な黒字だった」(0.0%)を合計すると39.2%が『黒字』と回答しています。一方、「やや赤字だった」(17.7%)、「大幅な赤字だった」(21.5%)の合計は39.2%となっています。

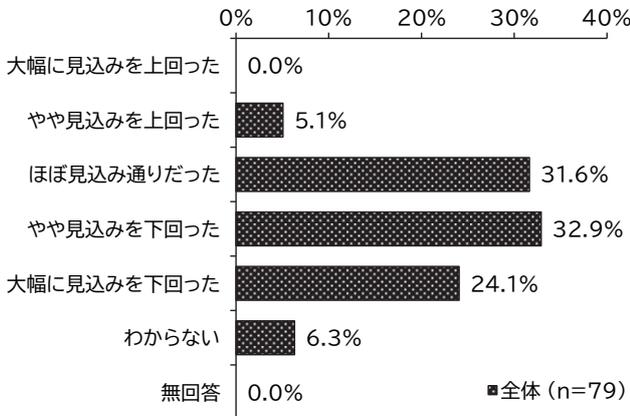


■赤字だった事業

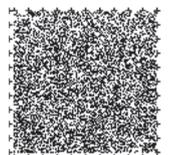


赤字だった事業については、「地域密着型通所介護(利用実員18人以下)」の割合が10.1%と最も高く、次いで「居宅介護支援」「通所介護^{#75}(利用実員19人以上)」「赤字だった事業はない」(各8.9%)、「訪問介護^{#105}」(7.6%)の順となっています。

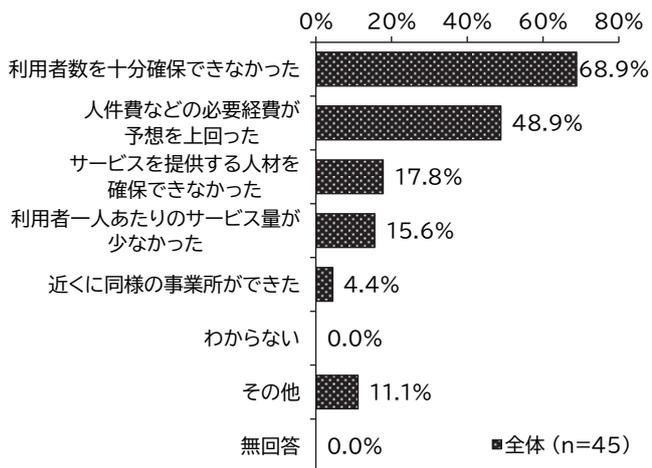
■令和3年度総事業収益



令和3年度総事業収益については、「やや見込みを下回った」の割合が32.9%と最も高く、「大幅に見込みを下回った」(24.1%)を合計すると57.0%が『下回った』と回答しています。一方、「やや見込みを上回った」は5.1%となっています。

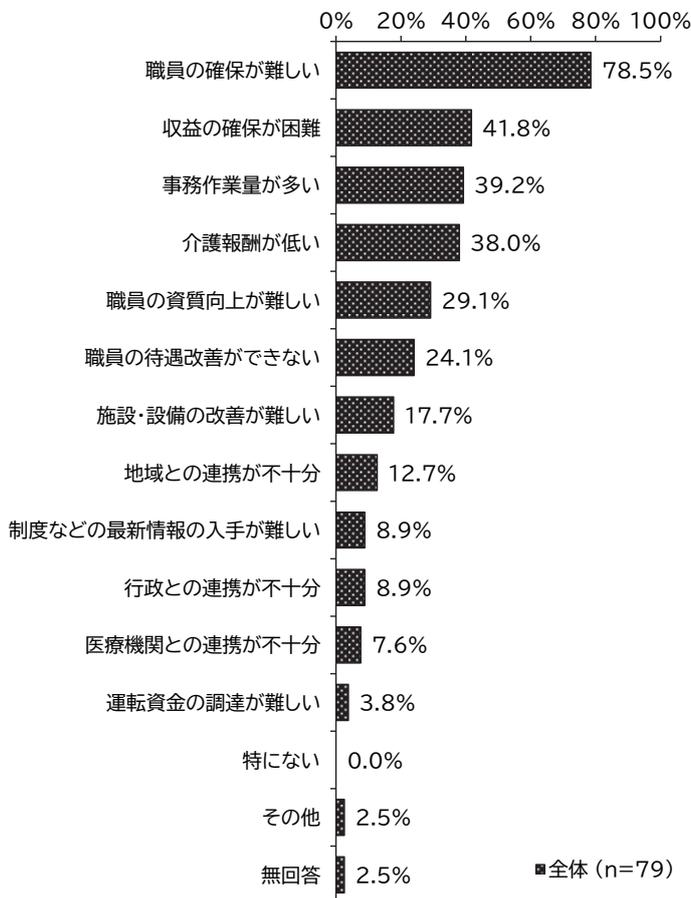


■令和3年度総事業収益が当初の見込みを下回った理由

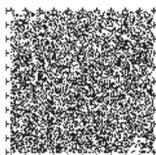


令和3年度総事業収益が当初の見込みを下回った理由については、「利用者数を十分確保できなかった」の割合が68.9%と最も高く、次いで「人件費などの必要経費が予想を上回った」（48.9%）、「サービスを提供する人材を確保できなかった」（17.8%）の順となっています。

■事業経営上の問題点



事業経営上の問題点については、「職員の確保が難しい」の割合が78.5%と最も高く、次いで「収益の確保が困難」（41.8%）、「事務作業量が多い」（39.2%）、「介護報酬が低い」（38.0%）、「職員の資質向上が難しい」（29.1%）、「職員の待遇改善ができない」（24.1%）の順となっています。



⑤ 介護サービス事業所職員調査

野田市内で事業を展開している介護サービス事業所職員の勤務状況を把握するために実施しました。

介護サービス事業所職員調査からは、人材の確保という点で様々な課題が表出しています。

従事者の属性においては、女性の割合が非常に多く、年代は40歳代以降が8割弱になっており、若者世代の担い手不足が顕著となっています。

ただし、業務内容の満足度は、62.8%が『満足』と回答し、現在の事業所での就労継続意向は、『続けたい』が70.4%、現在の職種での就労継続意向は、『続けたい』が76.6%と高い回答となっています。

業務におけるストレスについては、『感じる』が約8割となっており、ストレスを感じる原因については、「職場における上司や同僚との関係」、「利用者やその家族との関係」が高くなっています。

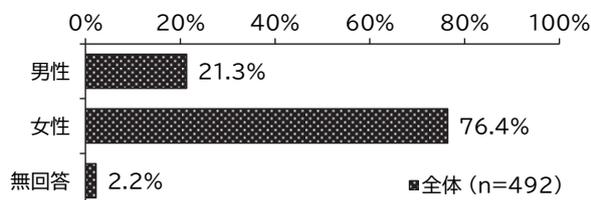
給与・賃金の額については、『満足・妥当だと思う』が45.0%となっています。一方、『少ないと思う』が50.8%となっており、少ないと思う方が多い結果となっています。

介護サービス事業所職員調査から抽出された課題

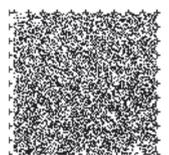
- ア 若者世代を含む、さまざまな人が従事したいと思える労働環境の整備
- イ 職員個人にかかるストレスの緩和
- ウ キャリアアップのための研修や適切な人事評価制度を通じた人材育成
- エ 給与・賃金の改善

調査結果の抜粋

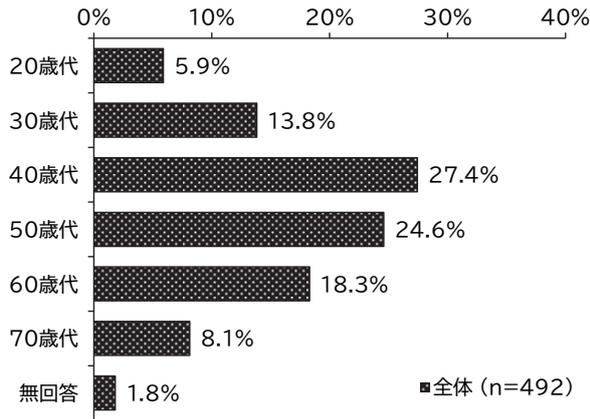
■性別



性別については、「男性」が21.3%、「女性」が76.4%となっています。

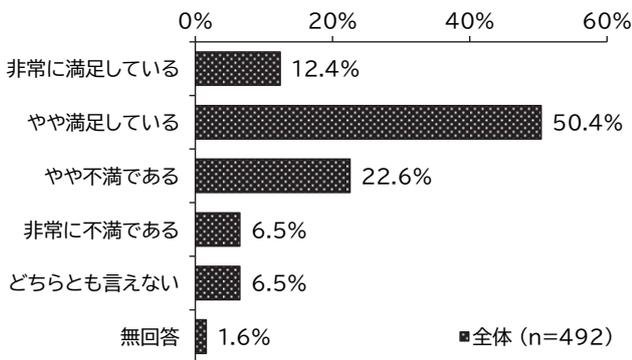


■年齢



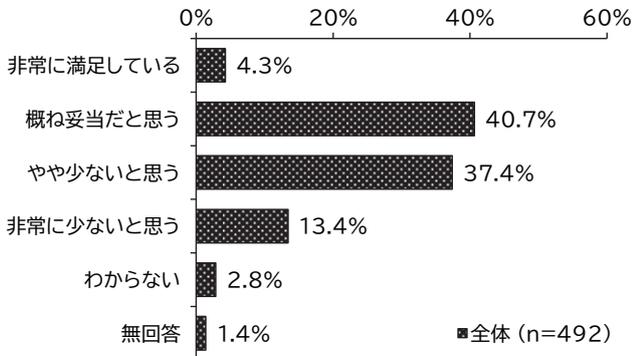
年齢については、「40歳代」の割合が27.4%と最も高く、次いで「50歳代」(24.6%)、「60歳代」(18.3%)の順となっています。

■業務内容の満足度



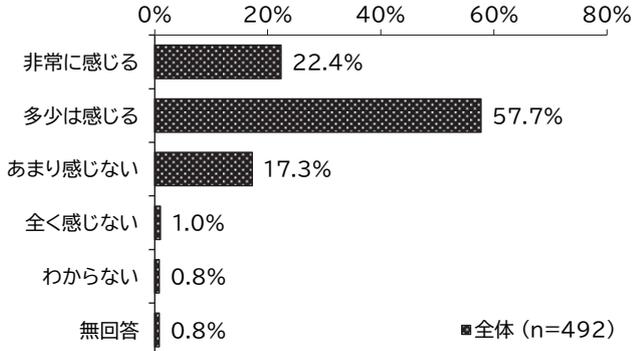
業務内容の満足度については、「やや満足している」の割合が50.4%と最も高く、「非常に満足している」(12.4%)を合計すると62.8%が『満足』と回答しています。一方、「やや不満である」(22.6%)、「非常に不満である」(6.5%)の合計は29.1%となっています。

■給与・賃金の額についての満足度

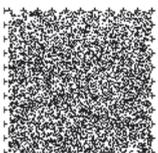


給与・賃金の額についての満足度については、「概ね妥当だと思う」の割合が40.7%と最も高く、次いで「やや少ないと思う」(37.4%)、「非常に少ないと思う」(13.4%)の順となっています。

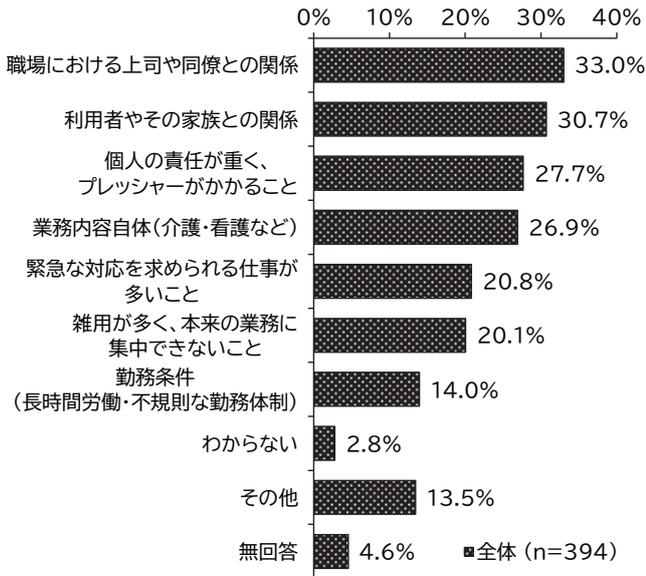
■仕事のストレスの有無



仕事のストレスの有無については、「多少は感じる」の割合が57.7%と最も高く、「非常に感じる」(22.4%)を合計すると80.1%が『感じる』と回答しています。一方、「あまり感じない」(17.3%)、「全く感じない」(1.0%)の合計は18.3%となっています。

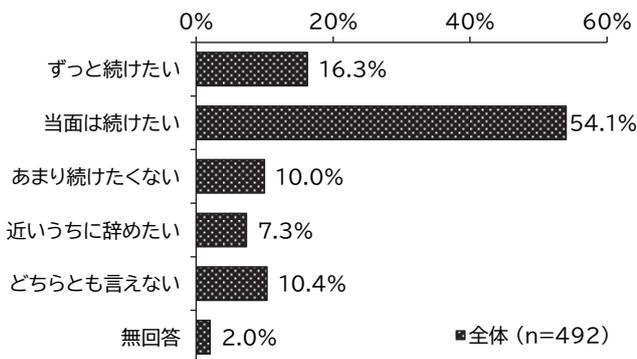


■ストレスを感じる原因



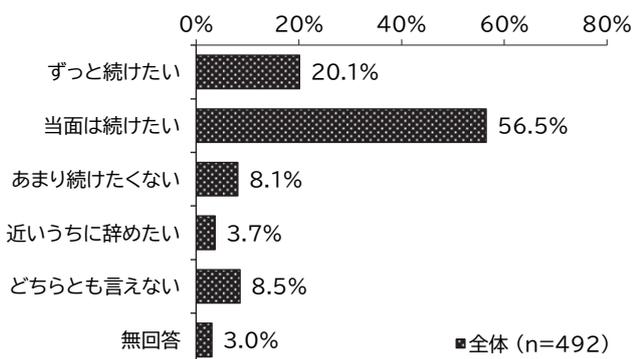
ストレスを感じる原因については、「職場における上司や同僚との関係」の割合が33.0%と最も高く、次いで「利用者やその家族との関係」(30.7%)、「個人の責任が重く、プレッシャーがかかること」(27.7%)、「業務内容自体(介護・看護など)」(26.9%)の順となっています。

■現在の事業所での就労継続意向

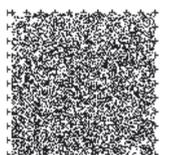


現在の事業所での就労継続意向については、「当面は続けたい」の割合が54.1%と最も高く、次いで「ずっと続けたい」(16.3%)、「どちらとも言えない」(10.4%)の順となっています。

■現在の職種での就労継続意向



現在の職種での就労継続意向については、「当面は続けたい」の割合が56.5%と最も高く、次いで「ずっと続けたい」(20.1%)、「どちらとも言えない」(8.5%)の順となっています。



⑥ 一般介護予防事業調査

一般介護予防事業として実施している「介護予防10年の計」の普及状況等を把握するために実施しました。

一般介護予防事業調査からは、家族構成において、配偶者65歳以上の夫婦二人暮らしが全体の約4割強を占め、日中一人になることがよくある方が全体の約3割となっており、コミュニケーションの不足や健康状態の見守り不足などの問題が懸念されます。

外出時の移動手段においては、自分で車を運転する方が約6割と最も高くなっていますが、徒歩も5割半ばとなっています。

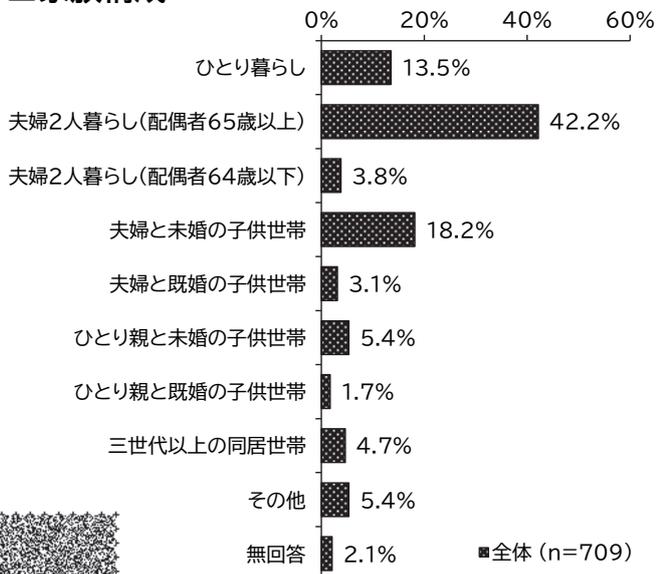
「介護予防10年の計」として取り組んでいる「シルバーリハビリ体操」、「のだまめ学校」、「えんがわ」といった市民の自助・互助を中心とした取組については、認知度が低い状態にあるが、「のだまめ学校」への各条件下での参加希望度では、参加に意欲的な『参加したい』は、「10分未満／徒歩／介護予防や認知症予防／商業施設」「10分以上～30分未満／車／介護予防や認知症予防／医療施設」で参加希望が高くなっています。

一般介護予防事業調査から抽出された課題

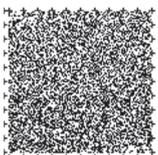
- ア 独居などによる社会的孤立を防ぐための地域との繋がり^{つな}の創出
- イ 「介護予防10年の計」のより一層の周知
- ウ より身近な場所での自助・互助による介護予防活動の展開促進

調査結果の抜粋

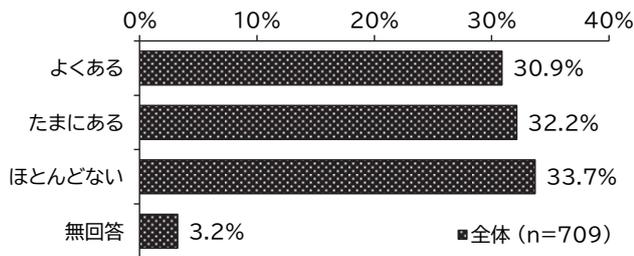
■家族構成



家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が42.2%と最も高く、次いで「夫婦と未婚の子供世帯」（18.2%）、「ひとり暮らし」（13.5%）の順となっています。

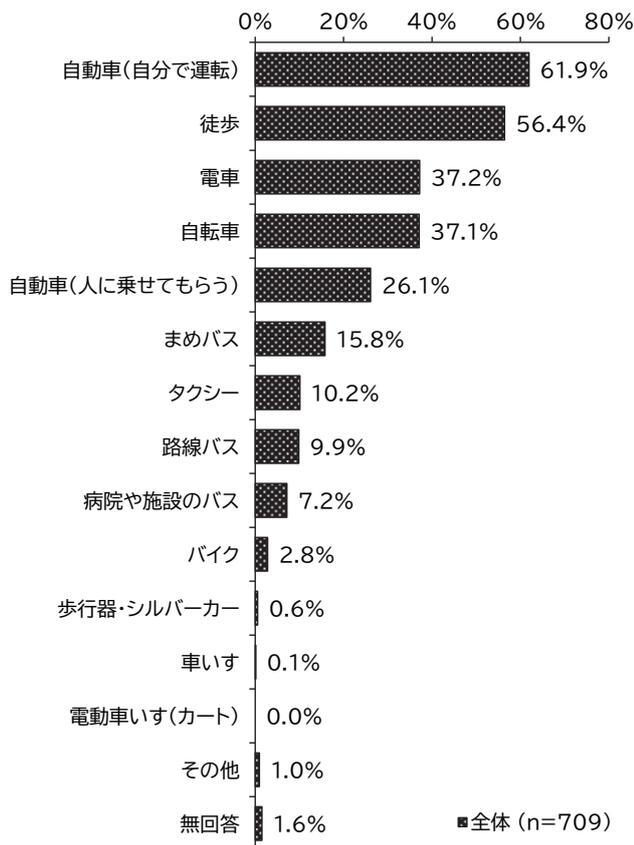


■日中独居の有無



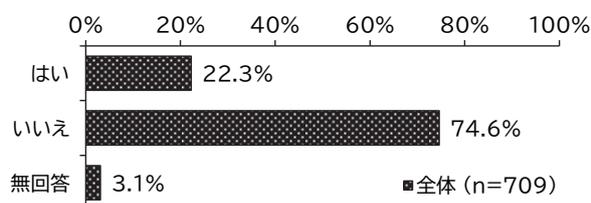
日中独居の有無については、「ほとんどない」の割合が33.7%と最も高く、次いで「たまにある」(32.2%)、「よくある」(30.9%)の順となっています。

■外出時の移動手段



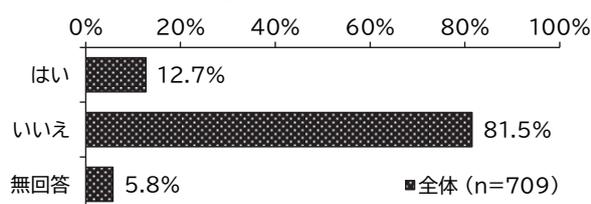
外出する際の移動手段については、「自動車(自分で運転)」の割合が61.9%と最も高く、次いで「徒歩」(56.4%)、「電車」(37.2%)、「自転車」(37.1%)、「自動車(人に乗せてもらう)」(26.1%)の順となっています。

■「シルバーリハビリ体操」の認知度

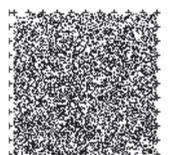


「シルバーリハビリ体操」の認知度については、「はい(知っている)」が22.3%、「いいえ(知らない)」が74.6%となっています。

■「のだまめ学校」の認知度

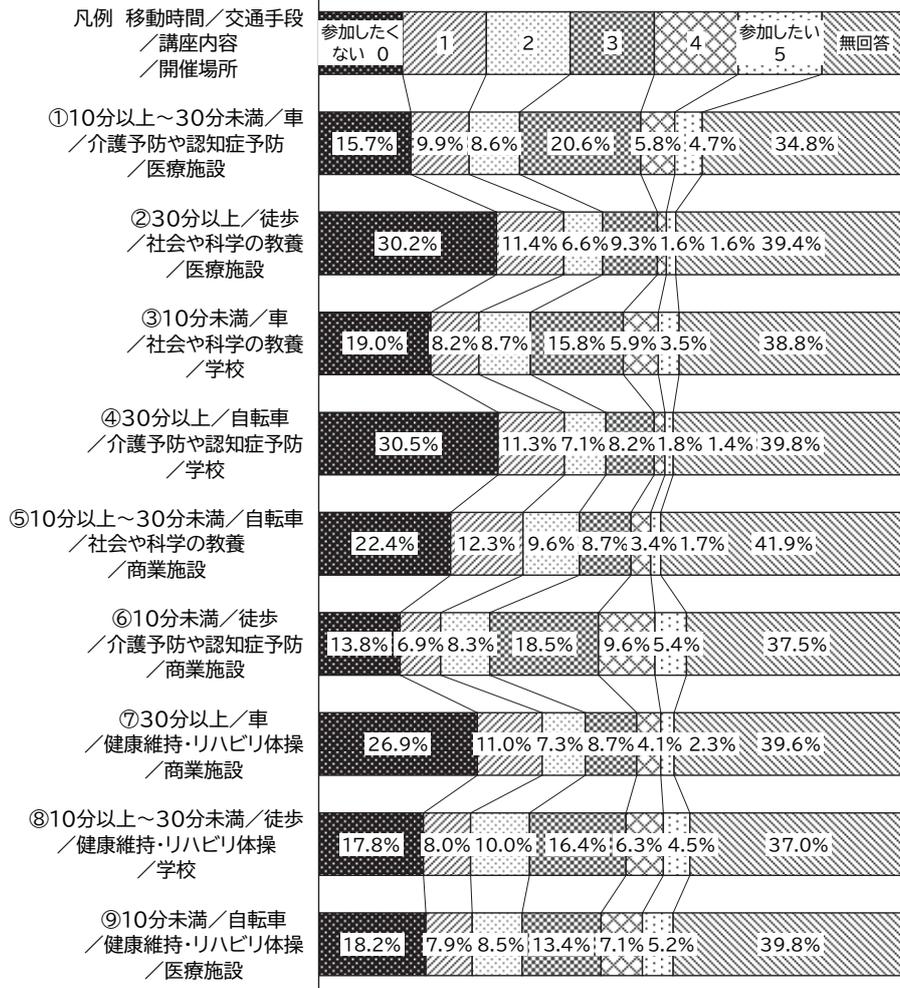


「のだまめ学校」の認知度については、「はい(知っている)」が12.7%、「いいえ(知らない)」が81.5%となっています。



■各条件下での参加希望度

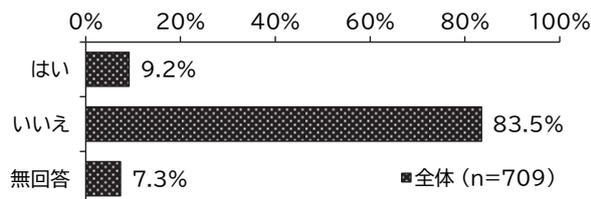
全体 (n=709)



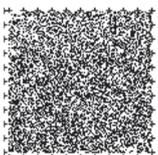
各条件下での参加希望度は、3～5点を合わせた『参加したい』は「⑥10分未満/徒歩/介護予防や認知症予防/商業施設」の割合が33.5%と最も高く、次いで「①10分以上～30分未満/車/介護予防や認知症予防/医療施設」(31.1%)の順となっています。

一方、0～2点を合わせた『参加したくない』は「④30分以上/自転車/介護予防や認知症予防/学校」の割合が48.9%と最も高く、次いで「②30分以上/徒歩/社会や科学の教養/医療施設」(48.2%)の順となっています。

■「えんがわ」の認知度



「えんがわ」の認知度については、「はい(知っている)」が9.2%、「いいえ(知らない)」が83.5%となっています。



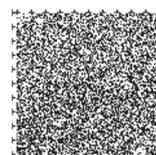
(2) 地域ケア会議による課題について

地域ケア会議^{#65}は①地域ケア個別会議、②地域ケア地区別会議、③地域ケア包括会議に加えて、平成27年度より④地域ケア推進会議（「野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画推進等委員会」が兼ねる。）を開催し、四つの日常生活圏域ごとに地域課題から重点課題を抽出し、解決に向けた対応計画を策定し、評価を行うPDCAサイクル^{#132}により取り組んできました。

そこで、令和3年度から5年度までのPDCAサイクルにおける評価を踏まえ、「政策形成機能」として、第9期野田市シルバープランの施策に反映するべく、市全体の課題を検討したところ、地区別重点課題から以下の政策課題を抽出しました。

政策課題

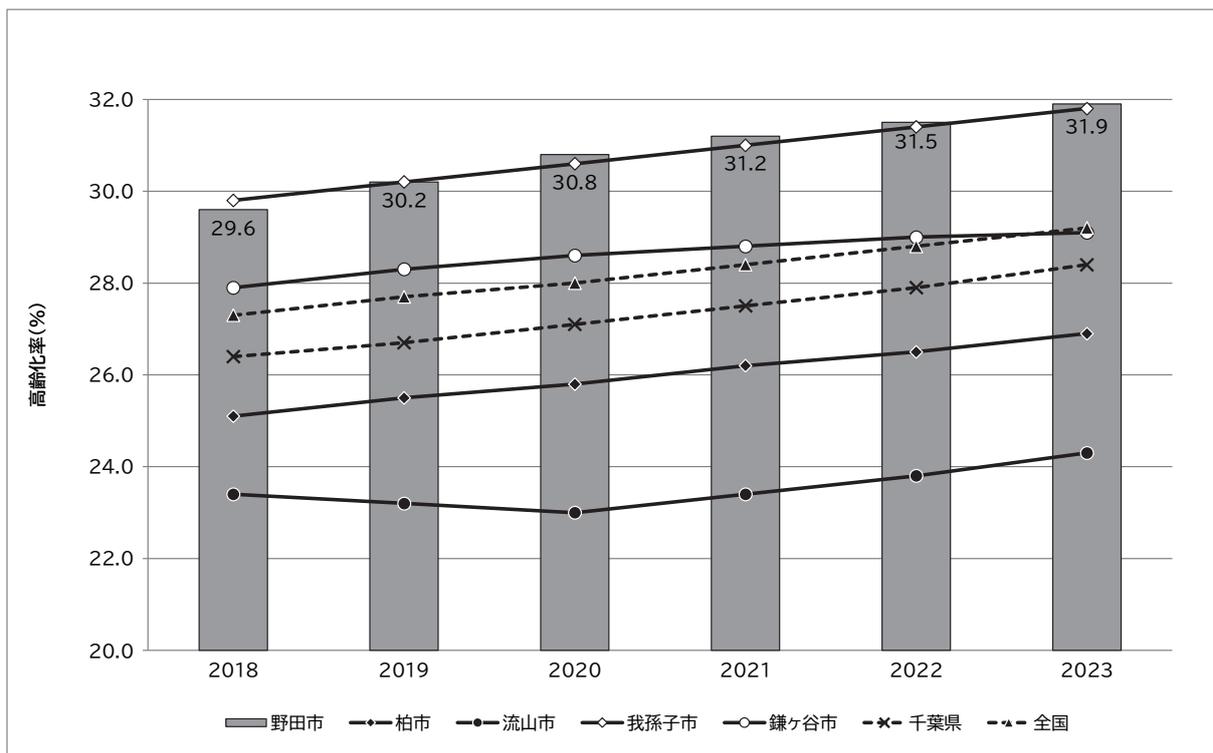
- ① 地域包括ケアシステムの構築のために、医療・介護の連携強化が必要
- ② 複雑な問題を抱える個別ケースや制度のはざ間となるケースについて、多面的（制度横断的）支援の展開が図れるよう、各専門職や関係機関との連携強化や、各専門職のスキルアップが必要
- ③ 介護予防や認知症への対応のため、社会資源の活用や介護保険制度以外の支援体制が必要
- ④ 高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの体制強化を図り、高齢者や各関係機関への更なる周知が必要



(3) 地域包括ケア「見える化」システムによる現状把握

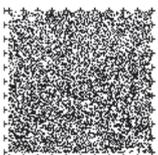
都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するために厚生労働省が運営する情報システムで、主な目的は、「地域間比較等による現状分析・課題抽出」、「同様課題の自治体事例等の参照、施策検討」、「一元化情報の閲覧可能による関係者間の課題意識・検討状況の共有で、自治体間・関係部署間の連携が容易になる」ことなどです。第9期の課題を洗い出すため以下のテーマで、近隣市（柏市、流山市、我孫子市、鎌ヶ谷市）、千葉県、全国との地域間の比較を行い、検証しました。

① 高齢化率の推計比較



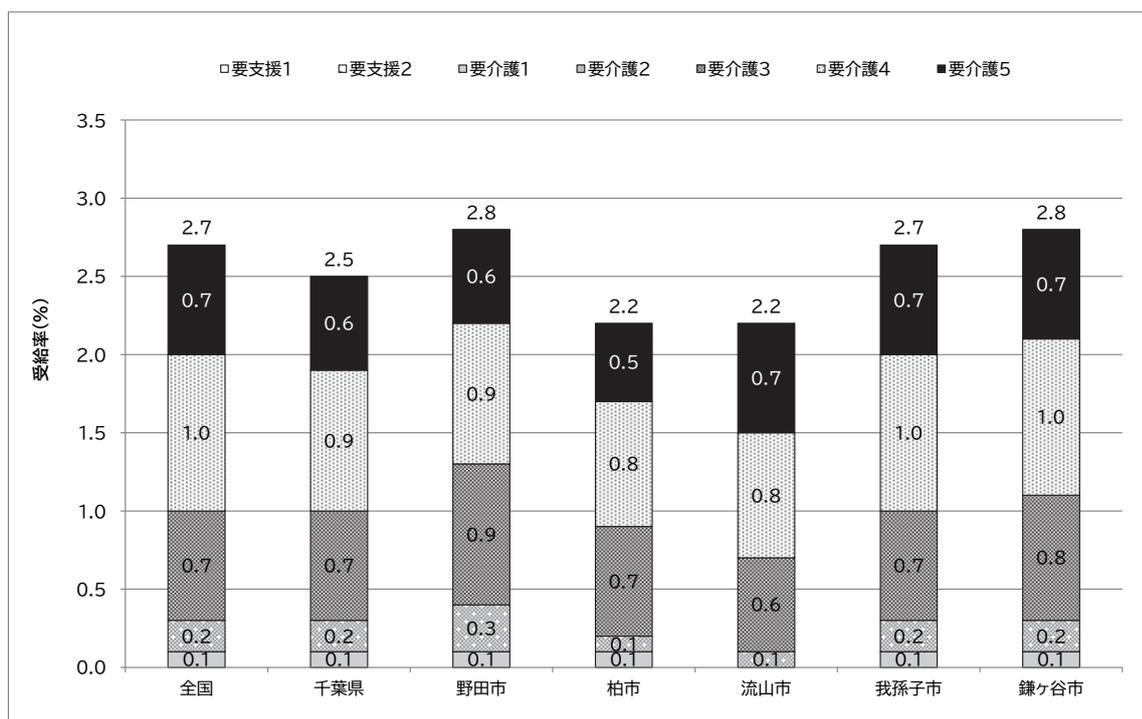
※総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

平成30（2018）年から令和5（2023）年までの高齢化率を近隣市、千葉県及び全国の割合と比較すると、本市の高齢化率は全国及び千葉県の高齢化率を上回っています。近隣市と比較すると、我孫子市とは同様の割合となっていますが、柏市、流山市及び鎌ヶ谷市より高い高齢化率となっています。



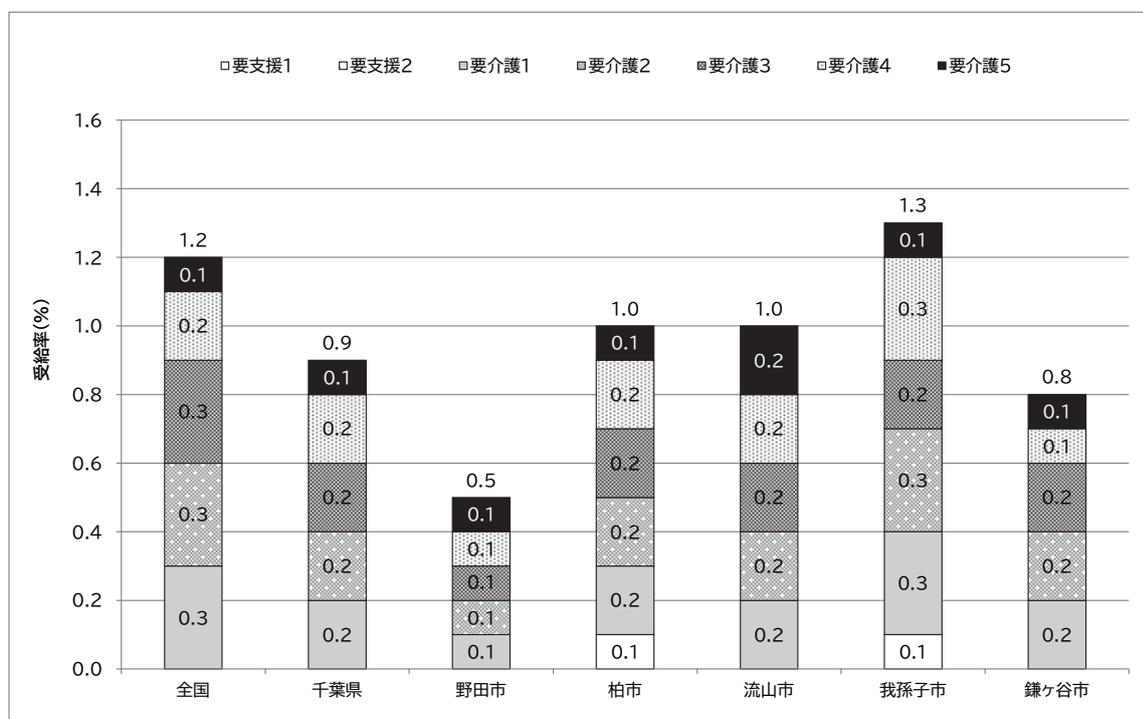
② 施設・居住・在宅サービスの受給率（要介護度別）比較

図1 施設サービスの受給率（要介護度別）比較



※令和4（2022）年時点、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

図2 居住系サービスの受給率（要介護度別）比較



※令和4（2022）年時点、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

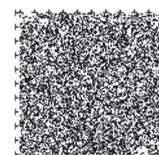
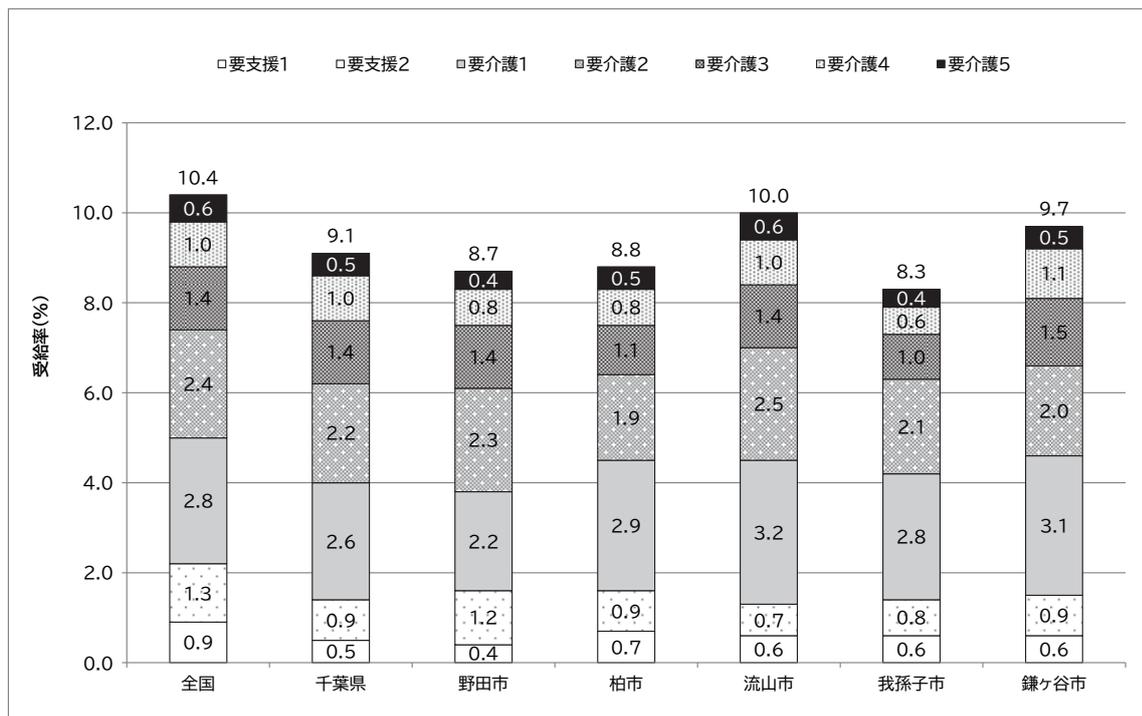


図3 在宅サービスの受給率（要介護度別）比較

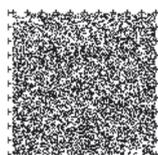


※令和4（2022）年時点、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

施設・居住・在宅サービスの受給率の割合を要介護度別に比較すると、図1「施設サービスの受給率（要介護度別）比較」より、施設サービスにおいては鎌ヶ谷市とは同様の割合となっていますが、柏市、流山市及び我孫子市よりも高く、全国、千葉県と比べても高くなっています。

図2「居住系サービスの受給率（要介護度別）比較」を見ると、居住系サービスにおいては近隣市よりも低く、全国、千葉県と比べても大きく下回っています。

図3「在宅サービスの受給率（要介護度別）比較」を見ると、在宅サービスの割合は全国を下回るものの、おおむね千葉県や近隣市と同じ割合となっています。



(4) 第8期野田市シルバープランの実施状況からの課題

令和3年度からスタートした第8期野田市シルバープランでは、団塊の世代がすべて75歳以上になる令和7（2025）年、更に団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年までを見据えて、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムの更なる充実を図ってきました。

その実現のため、高齢者の方々がいつまでも元気で生活できるよう、「介護予防10年の計」として実施してきた「シルバーリハビリ体操」、「のだまめ学校」、「えんがわ」など六つの戦略を更に充実させました。

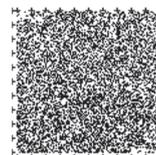
高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターについては、令和3年度より南部・福田地区に1か所増設し、令和4年度より東部地区に新たに設置するとともに、これまで市役所内に設置されていた地域包括支援センターを基幹型地域包括支援センターに位置付け、支援体制を整備しました。なお、令和3年度より名称を市民の皆様がイメージしやすい「高齢者なんでも相談室」に改め、気軽に高齢者本人、家族、地域の方から相談や情報提供をしていただけるよう努めました。

認知症施策については、2万人の養成を目標とした認知症サポーター^{#88}育成事業を中心に地域包括ケアシステムの深化・推進を図りました。

高齢者の権利擁護^{#40}施策については、成年後見制度^{#57}の普及啓発を行ったほか、多様化する高齢者虐待事例に対応するため、高齢者虐待防止ネットワーク協議会を開催し、関係機関との連携、強化を図りました。

以上の実施状況から、以下のとおり課題を抽出しました。

- ① 地域包括ケアシステムの確立
- ② 認知症対策
- ③ 高齢者の権利擁護施策



(5) 課題の抽出について

前述の(1)各種調査等、(2)地域ケア会議による課題、(3)地域包括ケア「見える化」システムによる現状把握及び(4)第8期野田市シルバープランの実施状況からの課題等から、以下のとおり課題を抽出しました。

① 要介護認定までの処理日数の短縮

介護保険制度においては、要介護認定に係る申請から30日以内に認定を行うこととされていますが、野田市の令和4年度の申請から認定までの平均日数は約50日となっており、処理日数の短縮が喫緊の課題となっています。

要介護認定の遅れは利用者にも事業者にも影響を与えるものであり、要介護認定を速やかに実施するため、認定事務の抜本的な改善を行う必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、要介護認定の従来の有効期間に、調査や審査はせず、新たに12か月を合算できる臨時的な取扱いが令和5年度で終了し、認定調査^{#94}数及び審査件数が増加することから、増加分を処理するため、市が行うこととされている新規申請の調査にも対応可能な、指定市町村事務受託法人に調査を委託していく必要があります。

② 高齢者の自立支援・重度化防止のため、自助・共助による取組の推進

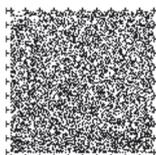
地域包括ケア「見える化」システムから、前期・後期高齢者割合を見ると、本市では全国、県及び近隣市と比べ前期高齢者の割合が高く、一方、高齢化率の割合を比較すると、全国、県を上回っており、今後は後期高齢者の割合が増加することが想定されます。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からは、前期高齢者からの健康寿命延伸の取組や生活機能低下の可能性のある方を把握して状況に合わせた介護予防事業を展開していくことや、高齢者の孤立防止や生きがいがづくりの観点から地域での会・グループ等への参加率の向上が必要と考えられ、自立支援・重度化防止の取組や身近な場所での自助・共助による取組が課題として考えられます。

③ 介護予防や認知症への対応のため、既存の社会資源の有効活用

在宅介護実態調査では、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、移送サービス^{#2}(介護・福祉タクシー等)、外出同行(通院、買い物など)といった外出に対する支援へのニーズが高くなっています。

また、地域ケア会議では、介護予防や認知症への対応のため、社会資源の活用や介護保険制度以外の支援体制の必要性が挙げられており、介護保険だけに頼ることなく地域にあ



る様々な社会資源を把握し、有効に活用することが課題として考えられます。

④ 地域包括ケアシステムの構築のため、医療と介護の連携強化

地域ケア会議では、地域包括ケアシステムの構築のために、医療・介護の連携強化の必要性や、複雑な問題を抱える個別ケースや制度のはざ間となるケースについて、多面的（制度横断的）支援の展開が図れるよう、各専門機関との連携強化や、各専門職のスキルアップの必要性が挙げられています。

また、在宅介護実態調査では、要介護度が進んだ場合でも自宅で暮らし続けたいと希望される方が多い一方、訪問診療の利用は前回調査より増加しているものの低い状況となっています。

野田市では医療と介護の連携の取組が行われていますが、現在、医師会が運用している医療介護連携システムを、市が主体となって運用することにより、医療・介護関係者間の速やかな情報共有を実施する必要があります。今後、訪問診療も含めて、安心して在宅で医療や介護を受けることができるよう、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進が課題として考えられます。

⑤ 介護者の就労継続のため、介護離職者ゼロを目指した取組の推進

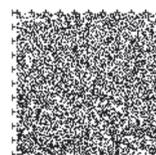
在宅介護実態調査では、自宅で介護をしている主な介護者は身体的に『負担が強い』と回答している方は前回調査より減少しているものの依然高く、働きながらの介護の継続については『継続は難しい』が前回調査より増加して2割弱となっており、仕事と介護を両立するための負担が高いことがうかがえます。

介護現場ではケアマネジャー^{#38}等の介護人材の不足が見られるため、人材確保や生産性の向上などを通じた在宅介護を支える介護サービスの基盤整備や、介護による離職を防ぐため、介護者の負担軽減のための取組の推進が課題として考えられます。

⑥ 施設サービス等の整備と質の向上

特別養護老人ホームの整備については、待機者数の推移、介護人材の不足や利用者の確保による事業運営の安定化を考慮し、今後の整備を検討していく必要があります。地域密着型サービスは後期高齢者の増加に伴い、その状況に合わせた事業の展開が求められることから、必要な整備の検討が課題となっています。

また、介護サービス事業所調査からは、継続的な人材の確保・育成、離職の防止、利用者の確保等による経営基盤の強化といった課題が考えられ、施設サービス等の円滑かつ適正な運営を通し、サービスの質の向上及び介護サービス利用者の保護が課題として考えられます。



⑦ 高齢者の尊厳を守るため、高齢者一人一人の権利が尊重される仕組みの構築

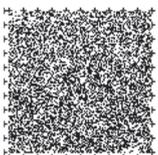
地域包括支援センターではこれまでも権利擁護業務として、高齢者虐待や困難事例への対応を行ってきました。また、野田市高齢者虐待防止ネットワーク協議会代表者会議等により、関係機関と情報交換や協議を行うなど、連携強化を図ってきました。さらに、虐待防止条例の制定に向けて手続を進めています。

一方、地域ケア会議では、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの体制強化を図り、高齢者や各関係機関への更なる周知の必要性が挙げられており、今後も、高齢者の尊厳を守るため、高齢者一人一人の権利が尊重される仕組みの構築が課題として考えられます。

⑧ 認知症になっても安心して暮らしていくため、認知症への理解と早期対応

認知症施策については、2万人の養成を目標とした認知症サポーター育成事業や認知症の家族の方の負担を軽減することを目的としたオレンジカフェ^{#4}（認知症カフェ）の開設支援及び周知などを中心に推進をしています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、認知症に関する相談窓口の認知度が2割弱と前回調査より低くなっていることから、認知症になっても安心して暮らしていくため、認知症への理解と早期対応が課題と考えられます。



(6) 施策の方向性について

「(5) 課題の抽出について」で抽出した課題を受け、第9期野田市シルバープランの施策の方向性を以下のとおり整理しました。

【施策の方向性1】高齢者が自立して健康に暮らせる地域社会づくり

課題(1) 要介護認定までの処理日数の短縮

課題(2) 高齢者の自立支援・重度化防止のため、自助・共助による取組の推進

課題(4) 地域包括ケアシステムの構築のため、医療と介護の連携強化

課題(5) 介護者の就労継続のため、介護離職者ゼロを目指した取組の推進

【施策の方向性2】高齢者が生きがいを持って楽しく暮らせる活力ある社会づくり

課題(3) 介護予防や認知症への対応のため、既存の社会資源の有効活用

【施策の方向性3】高齢者が安心して生活できる環境づくり

課題(6) 施設サービス等の整備と質の向上

課題(8) 認知症になっても安心して暮らしていくため、認知症への理解と早期対応

【施策の方向性4】高齢者の権利が尊重されるまちづくり

課題(7) 高齢者の尊厳を守るため、高齢者一人一人の権利が尊重される仕組みの構築

以上のことから、第9期野田市シルバープランにおいても、第8期野田市シルバープランの基本理念・基本目標を継承いたします。

