

令和2年度第3回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

日 時 令和2年 9月30日(水)
午後1時30分から
場 所 野田市役所 8階大会議室

1 開 会

2 会長あいさつ

3 議 題

(1) 第8期野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画(野田市シルバープラン)の策定
について(公開)

- ① 第8期野田市シルバープランの課題について
- ② 第8期野田市シルバープランの骨子案について
- ③ 介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービスの導入について
- ④ 地域包括支援センターの新規設置及び愛称の制定について

(2) その他

第 8 期野田市シルバープランにおける課題の抽出について

日常生活圏域ニーズ調査等の各種調査、地域ケア会議による課題、地域包括ケア「見える化」システムから見えてくる現状、第 7 期野田市シルバープランの実施状況からの課題より、第 8 期野田市シルバープランの課題は、第 7 期野田市シルバープランの課題を継承し、以下のとおりとしました。

1 高齢者の自立支援・重度化防止のため、自助・共助による取組の構築

地域包括ケア「見える化」システムから高齢化率の割合を比較すると、本市では全国、県平均を上回っており、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、日常生活での自分の健康や、介護が必要になったときのことを不安に感じる方が多く見られ、地域での会合やグループ等へも参加していない方がいることから、より身近な場所での自助・共助による介護予防や自立支援・重度化防止のための取組が課題として考えられます。

2 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（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、地域ケア会議の結果からも、高齢者や認知症の方の地域や社会活動への参加を促し、介護予防を図るため、介護保険だけに頼ることなく地域にあるさまざま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。

3 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、複数の問題を抱える家庭が増加しており、他職種連携や専門家のスキルアップが必要であるとの課題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、訪問診療や地域密着型サービスの利用はあまり進んでいない状況が伺えます。

現在、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、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。

4 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構築

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の身体的、精神的負担については「やや強い」が、働きながらの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」が最も多くなっており、仕事と介護を両立するための負担が高いことが伺えます。

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構築が課題として考えられます。

5 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、第7期計画期間において70床の新設施設を整備しました。今後は待機者数の推移、介護人材の不足や利用者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や介護サービス事業所職員調査では介護サービス職員等の人材確保、離職防止、事業運営の安定化などの課題が挙げられています。施設サービス等の円滑かつ適正な運営を通じ、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。

さらに、近年の災害の発生状況や、感染症の流行を踏まえ、その対策を講じる必要があると考えられます。

6 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及び実務者会議により、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。

一方、地域ケア会議では、近年、多重化した支援困難な事例が増加しており、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。

7 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、5年間で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（認知症カフェ）の開設支援及び周知などを中心に推進を行っています。

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低いといった課題が挙げられており、地域ケア会議の結果からも、認知症に対する理解や協力を通じた認知症施策の推進が課題と考えられます。

第 8 期野田市シルバープランの骨子案について

議題 1-①の第 8 期野田市シルバープランの課題及び介護保険事業計画の基本指針を踏まえ、第 8 期計画においても第 7 期計画の基本理念、基本目標及び基本方針を踏襲することとし、現状に合わせ、次のとおり再構築しました。

1 施策の体系

基本理念	高齢者が健康を保ち、生きがいを持って安心して生活できるやさしいまち			
基本目標	高齢者が自立して健康に暮らせる地域社会づくり	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	高齢者が安心して生活できる環境づくり	高齢者の権利が尊重されるまちづくり
基本方針	高齢者の健康づくりの推進 民間活力を活用した多様なサービスの提供 高齢者の生きがいづくりの推進 需要に応じた居宅サービス及び施設サービス等の適切な提供 高齢者にやさしいまちづくりの推進 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚 高齢者の人権の擁護			
基本施策	【介護保険事業計画】 地域包括ケアシステムの深化・推進 施策の取組(各論) 介護給付適正化計画			
基本施策	【老人福祉計画】 地域包括ケアシステムの深化・推進 高齢者の健康づくりの推進 需要に応じた居宅サービス及び施設サービス等の適切な提供 民間活力を活用した多様なサービスの提供 高齢者の生きがいづくりの推進 高齢者にやさしいまちづくりの推進 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚 高齢者の人権の擁護			

2 第8期野田市シルバープランの骨子案

【介護保険事業計画】

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

◆地域支援事業

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業の概要
- ② 介護予防・生活支援サービス事業
- ③ 東京理科大による多様なサービスの導入についての分析結果
- ④ 一般介護予防事業

(2) 包括的支援事業

- ① 地域包括支援センターの機能と役割
- ② 在宅医療・介護連携の推進
- ③ 認知症施策の推進
- ④ 生活支援サービスの体制整備
- ⑤ 地域ケア会議の開催
- ⑥ 地域包括支援センターの設置
- ⑦ 地域包括支援センター運営協議会

(3) 任意事業

(4) 地域支援事業における利用者負担の在り方

(5) 保険者機能強化推進交付金等の活用について

2 施策の取組（各論）

◆地域支援事業の適切な提供

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

- ① 介護予防・生活支援サービス
- ② 一般介護予防事業

(2) 包括的支援事業

(3) 任意事業

- ① 認知症高齢者に係る施策の推進
- ② 家族介護等への対応
- ③ 在宅サービスの適切な提供
- ④ 施設サービス及び地域密着型サービスの適切な運営の推進

◆健康増進活動の推進

◆地域密着型サービスの適切な提供

◆施設サービスの適切な提供

◆介護保険制度の円滑な運営

(1) 介護サービス事業者等への感染症等の対策・支援

(2) その他

3 介護給付適正化計画

【老人福祉計画】

- 1 地域包括ケアシステムの深化・推進
 - (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進
- 2 高齢者の健康づくりの推進
 - (1) 健康増進活動の促進
 - (2) 疾病予防の促進
 - (3) 介護予防の促進
 - (4) 安心できる医療供給体制の構築
- 3 需要に応じた居宅サービス及び施設サービス等の適切な提供
 - (1) 居宅サービスの適切な提供
 - (2) 施設サービスの適切な提供
 - (3) 介護人材の確保
- 4 民間活力を活用した多角的なサービスの提供
 - (1) ボランティア活動の推進
- 5 高齢者の生きがいづくりの推進
 - (1) コミュニティ活動の促進
 - (2) 生きがい対策の充実
 - (3) 就労対策の充実
- 6 高齢者にやさしいまちづくりの推進
 - (1) 高齢者の生活の安全の確保
 - (2) 高齢者に配慮したまちづくりの推進
- 7 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚
 - (1) 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚
- 8 高齢者の人権の擁護
 - (1) 高齢者を敬愛する社会意識の醸成
 - (2) 高齢者の人権を擁護するための施策の推進

介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービスの導入について

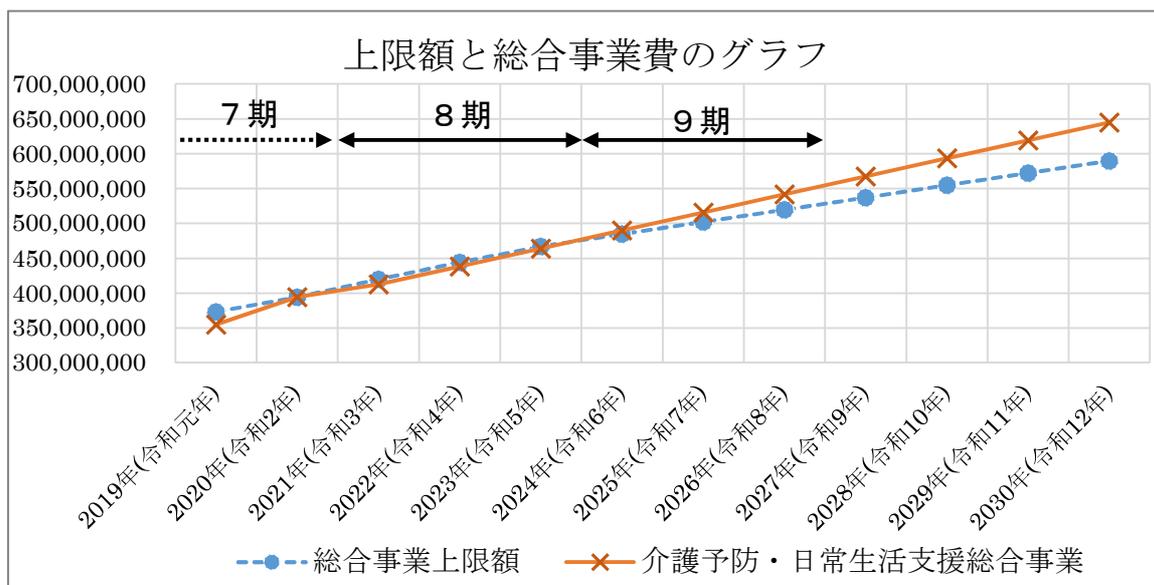
1 介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービスの導入について

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の多様なサービスについては、需給の動向を注視し、その導入について検討していくこととなっています。

東京理科大学との共同研究の中で、総合事業費と地域支援事業交付金の上限額（以下「上限額」という。）の今後の推移を推計した結果、第8期計画期間（令和3年度から5年度まで）の間は総合事業費が上限額を下回る結果を得たため、**多様なサービスの導入は、見送ることとします。**（図1「上限額と総合事業費」参照）

ただし、令和6年度以降、総合事業費が上限額を上回る可能性があるため、第8期計画期間中に多様なサービスの導入について、検討していく必要があることから、東京理科大学の協力のもと、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に独自設問を設定し、多様なサービスの導入に際し必要な市民の意識調査を実施しました。

図1 上限額と総合事業費



2 意識調査の結果・考察について

地方自治体等の施策の実施に対して、経済性の観点から評価する「費用便益分析」があります。便益と費用との差が正の値（0より大きい値）であれば、施策を実施することは合理的であると判断する手法です。この費用便益分析の便益とは、政策実施を考える地域の住民が、その政策に対してどの程度のお金（税金）を支払って良いかという指標で見積もられ、この指標を「支払意思額」といいます。

表1「サンプル特性」に示されているサンプルから下記のようなそれぞれのケースについて年間の支払意思額を推定しました。

- ホーム① 訪問介護を従前相当サービスで実施する場合
- ホーム② 訪問介護を基準を緩和したサービスで実施する場合
- ホーム③ 訪問介護をボランティアが実施する場合
- デイ① 通所介護を従前相当サービスで実施する場合
- デイ② 通所介護を基準を緩和したサービスで実施する場合
- デイ③ 通所介護をボランティアが実施する場合

表2「各変数別の支払意思額(WTP)」には、それぞれのケースにおける男女別、年齢別、生活圏域別の支払意思額が示されています。変数がNの行の支払意思額については、それぞれのケースの平均を表しています。

変数Nを見ると、訪問介護と通所介護の両方において、従前相当サービスの支払意思額が高く、基準を緩和したサービスとボランティアが実施するサービスには、ほとんど差はみられません。

男女別に見ると、女性に比べ、男性の方が全体的に支払意思額が高くなっています。

年齢別に見ると、70歳から79歳の年齢層が、最も支払意思額が最も高く、80歳以上になるとわずかに低下しています。このことから、70歳以上になると介護に対する意識が向上することが伺えます。

また、日常生活圏域ごとに見ると、北部・川間地区では、訪問介護と通所介護共に「ボランティアが実施するサービス」の支払意思額が「基準を緩和したサービス」より高い傾向にあり、南部・福田地区と関宿地域では、「訪問介護の基準を緩和したサービス」が「ボランティアが実施するサービス」の支払意思額より高い傾向にあります。

以上の結果を踏まえ、第8期計画期間中に、総合事業費と上限額の推移を注視し、多様なサービスの導入について、検証していきます。

なお、費用便益分析において必要な「費用」については、多様なサービスを導入する際にサービスごとに算出し、本分析により推定された支払意思額を用いて、多様なサービス導入の合理性と市民の満足度を計り、導入する多様なサービスの判断材料の一つとして活用していきたいと考えております。

表 1 サンプル特性

変数			
<i>N</i>		561	
性別			
	男	265	47.24%
	女	293	52.23%
年齢：平均値(SD)		74.6	6.349
	最年少(歳)	65	
	最高齢(歳)	98	
	60-69歳	136	24.24%
	70-79歳	296	52.76%
	80歳以上	126	22.46%
日常生活圏域(人)			
	中央・東部	145	25.85%
	男性	64	
	女性	81	
	南部・福田	145	25.85%
	男性	72	
	女性	73	
	北部・川間	135	24.06%
	男性	56	
	女性	79	
	関宿	133	23.71%
	男性	73	
	女性	60	
要支援1		15	
要支援2		18	

表 2 各変数別の支払意思額 (WTP)

変数	ホーム①	ホーム②	ホーム③	デイ①	デイ②	デイ③
<i>N</i>	4,114	3,402	3,345	3,662	3,131	3,278
性別						
	男	4,333	3,554	3,582	3,828	3,398
	女	3,942	3,261	3,139	3,521	2,927
年齢						
	60-69歳	3,503	2,976	3,002	3,207	2,755
	70-79歳	4,334	3,645	3,546	3,936	3,407
	80歳以上	4,301	3,321	3,259	3,456	2,902
日常生活圏域						
	中央・東部	4,181	3,566	3,513	3,718	3,339
	南部・福田	4,224	3,574	3,343	3,665	3,057
	北部・川間	4,296	3,164	3,402	3,733	3,103
	関宿	3,715	3,329	3,076	3,499	3,002

地域包括支援センターの新規設置及び愛称の制定について

1 地域包括支援センターの新規設置について

高齢者人口（介護保険第一号被保険者数）の増加に伴い、総合相談や虐待など困難事例も増加していることから、既存の地域包括支援センターの分割について、検討しました。

(1) 現状と課題

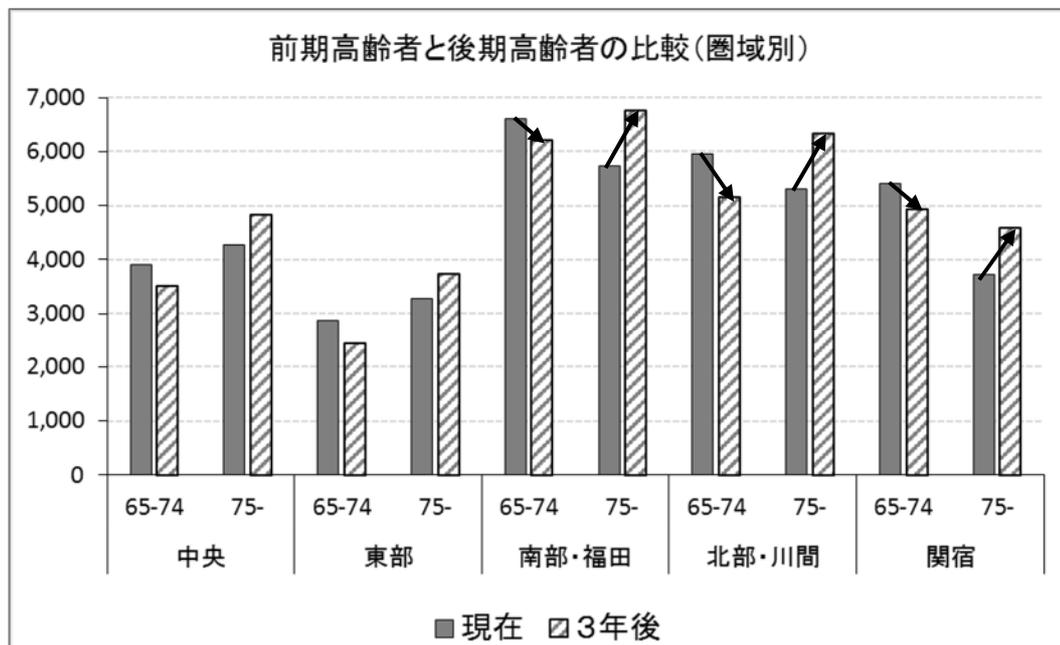
令和2年4月1日現在の高齢者人口については、南部・福田地区 12,330 人、北部・川間地区 11,278 人、関宿地区 9,143 人、中央地区 8,187 人、東部地区 6,145 人の順となっており、最大の南部・福田地区と最少の東部地区では2倍の開きがあります。

また、本年4月以降、現在までの警察からの虐待及び認知症に関する通報件数を見ると、中央地区5件、関宿地区6件であるのに比べ、北部・川間地区12件、南部・福田地区22件となっています。直営の東部地区では、虐待対応に係る委託包括の応援・支援を行っていますが、特に南部・福田地区は困難ケースを多く抱えています。

◆地区別の高齢者人口の推計

(単位：人)

	現在 (R2)	3年後 (R5)	増減
中央	8,187	8,322	135
東部	6,145	6,183	38
南部・福田	12,330	12,962	632
北部・川間	11,278	11,480	202
関宿	9,143	9,514	371
合計	47,083	48,461	1,378



(2) 南部・福田地区地域包括支援センターの分割案

国の職員配置基準の考え方では、高齢者人口 6,000 人当たり包括 1 か所の配置が基本となっており、本市においても平成 30 年度に高齢者人口が 12,000 人を超えた中央・東部地区地域包括支援センターを分割しています。一方、第 8 期計画期間内の令和 3 年度から 5 年度の各地区の高齢者人口を推計したところ、いずれの地区も微増となりますが、南部・福田地区では、12,330 人が 12,962 人と 12,000 人を大きく上回ることに加え、前期高齢者数と後期高齢者数の逆転が起こるため、業務内容が一段と厳しくなることから、分割の必要性はより高いと考えます。このため、現時点で高齢者人口が 12,330 人の南部・福田地区地域包括支援センターを令和 3 年 4 月より分割することを第 8 期計画に位置付けます。

また、北部・川間地区では、現在の 11,278 人が令和 5 年度でも 11,480 人と、12,000 人を超えないと予想していますが、同地区でも前期高齢者数と後期高齢者数が逆転することから、高齢者人口だけではなく、前期高齢者数と後期高齢者数を注視し、逆転に伴う影響を検証しながら分割を検討することを第 8 期計画に位置付けてまいります。

なお、南部・福田地区地域包括支援センターの分割は、南部地区の北方に位置する大字花井、堤根及び花井一丁目を福田地区と併合したエリアと、残る既存の包括エリアの 2 エリアとし、新たな包括の事業者は、公募により選定することを考えています。

分割に伴う委託料の増加分として 2,000 万円（職員 3 人×500 万円+事務費 500 万円）を見込んでいます。

◆南部・福田地区地域包括支援センターの分割案

(仮称) 南第 1			(仮称) 南第 2		
大字名	人口	65 歳以上人口	大字名	人口	65 歳以上人口
山崎	17,809	5,114 (30.9%)	花井	4,341	920 (21.1%)
今上	657	254 (38.6%)	堤根	1,137	262 (23.0%)
桜台	1,648	505 (30.6%)	花井一丁目	933	151 (16.1%)
山崎貝塚町	1,889	347 (18.3%)	下三ヶ尾	857	263 (30.6%)
山崎梅の台	578	129 (22.3%)	三ツ堀	2,807	1,248 (44.4%)
みずき一丁目	1,300	142 (10.9%)	瀬戸	1,302	596 (45.7%)
みずき二丁目	1,104	185 (16.7%)	瀬戸上灰毛	0	0
みずき三丁目	799	59 (7.3%)	木野崎	2,121	846 (39.8%)
みずき四丁目	857	71 (8.2%)	上三ヶ尾	287	143 (49.8%)
桜木	579	252 (43.5%)	二ツ塚	667	282 (42.2%)
山崎新町	1,198	178 (14.8%)	西三ヶ尾	981	383 (39.0%)
合計	28,418	7,236 (25.4%)	合計	15,433	5,094 (33.0%)

◆分割後の高齢者数

名称	担当地区	担当地区人口	65歳以上人口	高齢化率
介護保険課	東部地区	18,417	6,145	33.3%
中央	中央地区	28,451	8,187	28.7%
南第1	南部地区の一部	28,418	7,236	25.4%
南第2	福田地区及び南部地区の一部	15,433	5,094	33.0%
北	北部・川間地区	37,898	11,278	29.7%
関宿	関宿地区	25,713	9,143	35.5%

2 愛称の制定について

地域包括支援センターは、高齢者や家族への総合相談や支援のほか、高齢者虐待対応、介護予防ケアマネジメントなど「高齢者」関係業務を行っていますが、名称に「高齢者」や「相談」が含まれていないため、名称と業務内容が結びつかず、市民に分かりづらくなっています。

(1) 名称の検討

「地域包括支援センター」という名称は、介護保険法、生活保護法などの法令のほか、市の例規に規定されているため、市民にイメージしやすい「愛称」を新たに設け、法的に位置付けがある現在の名称を括弧書きで併記する形とします。

また、「愛称」は、市民への分かりやすさを優先し、「高齢者」「なんでも」「相談」を表記することに加え、より短い方が分かりやすいため、担当エリアの表記を、コミュニティ会館を参考に、「南部・福田地区」を「南」、「北部・川間地区」を「北」とし、市直営の「東部地区」は「介護保険課」とし、その他は「中央」と「関宿」との表記とします。

なお、委託の地域包括支援センターが、より円滑に相談・支援業務が行えるよう、愛称に「野田市」を冠し、公的機関の位置付けを明確にします。

上記を踏まえた愛称を「野田市〇高齢者なんでも相談室」と定めます。

◆表記のイメージ

野田市介護保険課高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）
野田市中央高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）
野田市南第1高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）※分割を想定
野田市南第2高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）※新設を想定
野田市北高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）
野田市関宿高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）

南部・福田地区地域包括支援センター分割案

