

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

## 第7期計画

平成30年3月

野 田 市



## 第7期野田市シルバープランの策定に当たって

平成12年に介護保険制度が施行されて18年が経過しました。

この間、野田市では、3年ごとに介護保険事業計画と市の高齢者施策の全体計画である老人福祉計画を一体化した野田市シルバープランを作成し、「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」を基本理念に介護サービスの基盤整備や、高齢者の生きがいづくり、健康づくりの推進等に取り組み、高齢者福祉全体の向上に努めてまいりました。

平成30年度からスタートする第7期野田市シルバープラン策定に当たっては、国の介護保険法改正の考え方に沿って、単に3年間の計画にとどまらず、団塊の世代がすべて75歳以上になる平成37（2025）年までを見据えて、高齢者が住みな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さらなる充実を目指しつつ、制度の持続を目指した計画としております。

その実現のため、野田市では、市民の皆さま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、市民の皆さまが指導士となって地域で体操を行う「シルバーリハビリ体操」、介護予防の知識の向上を目指す「のだまめ学校」や地域の交流の場となる「えんがわ」など六つの戦略を実施していくと共に、認知症施策についても、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方の家族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地域包括ケアシステムの深化・推進を実施してまいります。

なお、施設整備については、第7期計画期間の32年度に90床の整備を計画するものとしませんが、第7期期間中の特別養護老人ホームの入所待機者数の推移及び介護人材の充足状況を見据えた上で、検討してまいります。また、在宅支援のための地域密着型サービス施設として、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の整備については、既存施設の利用状況を見据えた上、圏域バランスを考慮し進めてまいります。

このような計画を踏まえた第7期の介護保険料は、介護サービス利用者の増に伴う自然増や、介護報酬の引上げに伴う増などにより5,400円を超えることが見込まれましたが、介護保険準備基金の取り崩しなどにより、第1号被保険者の介護保険料の基準月額を5,190円としております。

介護保険制度を持続可能なものとするために、市民の皆さまには引き続きご負担をおかけすることになりますが、なにとぞご理解いただきますようお願い申し上げますとともに、これまで野田市が基本理念として進めて来た考え方をさらに発展させる計画を作り上げていただきました関係者の皆さまに心から感謝を申し上げます。

平成30年3月

野田市長 鈴木 有





# 目次

<b>第1章 計画の概要</b> .....	<b>3</b>
1 計画策定の趣旨.....	3
(1) 高齢者をめぐる現状.....	3
(2) 介護保険制度改正の経緯.....	4
(3) 介護保険法の改正について.....	5
(4) 第7期介護保険事業計画に関する基本指針について.....	7
2 計画の法的位置付け.....	9
3 計画の期間.....	11
4 計画の策定体制.....	12
(1) 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.....	12
(2) 住民意見の反映.....	13
<b>第2章 高齢者等の現状等と課題</b> .....	<b>17</b>
1 高齢者の現状.....	17
(1) 総人口と高齢者人口の推移.....	17
(2) 高齢者等の年齢構成.....	19
(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.....	20
(4) 要介護度別要介護等認定者数の推移.....	21
(5) 居宅・地域密着型・施設サービス利用者数の推移.....	22
(6) 介護保険給付費の推移.....	23
2 将来人口等の推計.....	24
(1) 将来人口の推計.....	24
(2) 要介護等認定者数の推計.....	25
(3) 日常生活圏域の設定及び状況.....	26
3 課題について.....	31
(1) 各種調査等について.....	31
(2) 地域ケア推進会議による課題について.....	43
(3) 地域包括ケア「見える化」システムから見える現状と課題.....	44
(4) 課題の抽出について.....	45
(5) 施策の方向性について.....	47
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>51</b>
1 基本理念と基本目標.....	51
(1) 基本理念.....	51
(2) 基本目標.....	52

基本目標 1	高齢者が自立して健康に暮らせる地域社会づくり	52
基本目標 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	52
基本目標 3	高齢者が安心して生活できる環境づくり	53
基本目標 4	高齢者の権利が尊重されるまちづくり	53
	(3) 基本方針	54
2	基本的な進め方	57
	(1) 地域包括ケアシステムの構築	57
3	施策の体系	59
<b>第4章</b>	<b>介護保険事業計画</b>	<b>68</b>
1	地域包括ケアシステムの確立	68
	◆地域支援事業	68
	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	68
	(2) 包括的支援事業	76
	(3) 任意事業	79
	(4) 地域支援事業における利用者負担の在り方	79
2	地域支援事業の適切な提供	80
	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	80
	(2) 包括的支援事業	85
	(3) 任意事業	90
3	健康増進活動の推進	95
4	居宅サービス及び介護予防サービスの適切な提供	96
5	地域密着型サービスの適切な提供	103
6	施設サービスの適切な提供	111
7	介護保険制度の円滑な運営	115
	◆介護給付費適正化事業	120
<b>第5章</b>	<b>老人福祉計画</b>	<b>126</b>
1	地域包括ケアシステムの深化・推進	126
	(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	126
2	高齢者の健康づくりの推進	128
	(1) 健康増進活動の促進	128
	(2) 疾病予防の促進	132
	(3) 介護予防の促進	133
	(4) 安心できる医療供給体制の構築	133
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	135
	(1) 居宅サービスの適切な提供	135
	(2) 施設サービスの適切な提供	142

(3) 介護人材の確保.....	143
4 民間活力を活用した多様なサービスの提供.....	144
(1) ボランティア活動の推進.....	144
5 高齢者の生きがいづくりの推進.....	146
(1) コミュニティ活動の促進.....	146
(2) 生きがい対策の充実.....	148
(3) 就労対策の充実.....	153
6 高齢者にやさしいまちづくりの推進.....	154
(1) 高齢者の生活の安全確保.....	154
(2) 高齢者に配慮したまちづくりの推進.....	157
7 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚.....	159
(1) 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚.....	159
8 高齢者の人権の擁護.....	160
(1) 高齢者を敬愛する社会意識の醸成.....	160
(2) 高齢者の人権を擁護するための施策の推進.....	160
<b>第6章 介護サービスの目標量と事業費の見込み.....</b>	<b>165</b>
(1) 介護サービスの目標量.....	165
(2) 第7期介護保険給付費等の見込額の推計.....	171
(3) 標準給付費等の見込額の推計.....	176
(4) 所得段階別保険料の見込み.....	178
<b>資料編.....</b>	<b>181</b>
1 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委員名簿.....	183
2 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設置条例.....	184
3 用語解説.....	187

## 本文中の表記について

### 1 用語集に掲載されている単語の表記について

用語集に掲載されている単語については、本文中で最初に出てくる箇所に記号「#」と用語集の番号を付けています。また用語集でも、その単語が最初に出てくるページを記載しています。

#### 【例】

〈本文中〉

介護保険サービス<sup>#13</sup>

〈用語集〉

	用語	説明	頁
13	介護保険サービス	介護保険制度では、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援をいう。	31

### 2 用語等の表記について

本計画書は、老人福祉法や介護保険法などで規定された用語を使用していますが、より分かりやすくするために、用語の一部を下記のとおり置き換えて作成しております。

法における用語	本文中で使用した用語
介護支援専門員	ケアマネジャー
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム
居宅介護支援・介護予防支援	ケアマネジメント
短期入所生活介護／短期入所療養介護	ショートステイ
地域密着型介護老人福祉施設	小規模特別養護老人ホーム
地域密着型通所介護	小規模デイサービス
通所介護	デイサービス
通所リハビリテーション	デイケア
特定非営利活動法人	NPO法人
認知症対応型共同生活介護	認知症グループホーム
認知症対応型通所介護	認知症デイサービス
訪問介護	ホームヘルプサービス

# 第 1 章

## 計画の概要



# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の趣旨

### (1) 高齢者をめぐる現状

我が国では、平成12年度に介護保険制度がスタートしてから18年が経過しました。この間、社会の状況や生活環境は大きな変化を続けています。今後、いわゆる団塊の世代<sup>#71</sup>が後期高齢者<sup>#49</sup>となる平成37（2025）年には、後期高齢化率が20%を超え、医療や介護<sup>#10</sup>を必要とする高齢者の大幅な増加が予想されています。

本市においても、人口減少局面を迎えています。一方で65歳以上の高齢者人口は平成27（2015）年以降も増加を続け、総人口に占める65歳以上の高齢者の割合（以下「高齢化率<sup>#51</sup>」という。）は、平成26（2014）年には25.6%だったものが平成28（2016）年には28.8%と上昇し、今後も上昇し続けることが見込まれます。

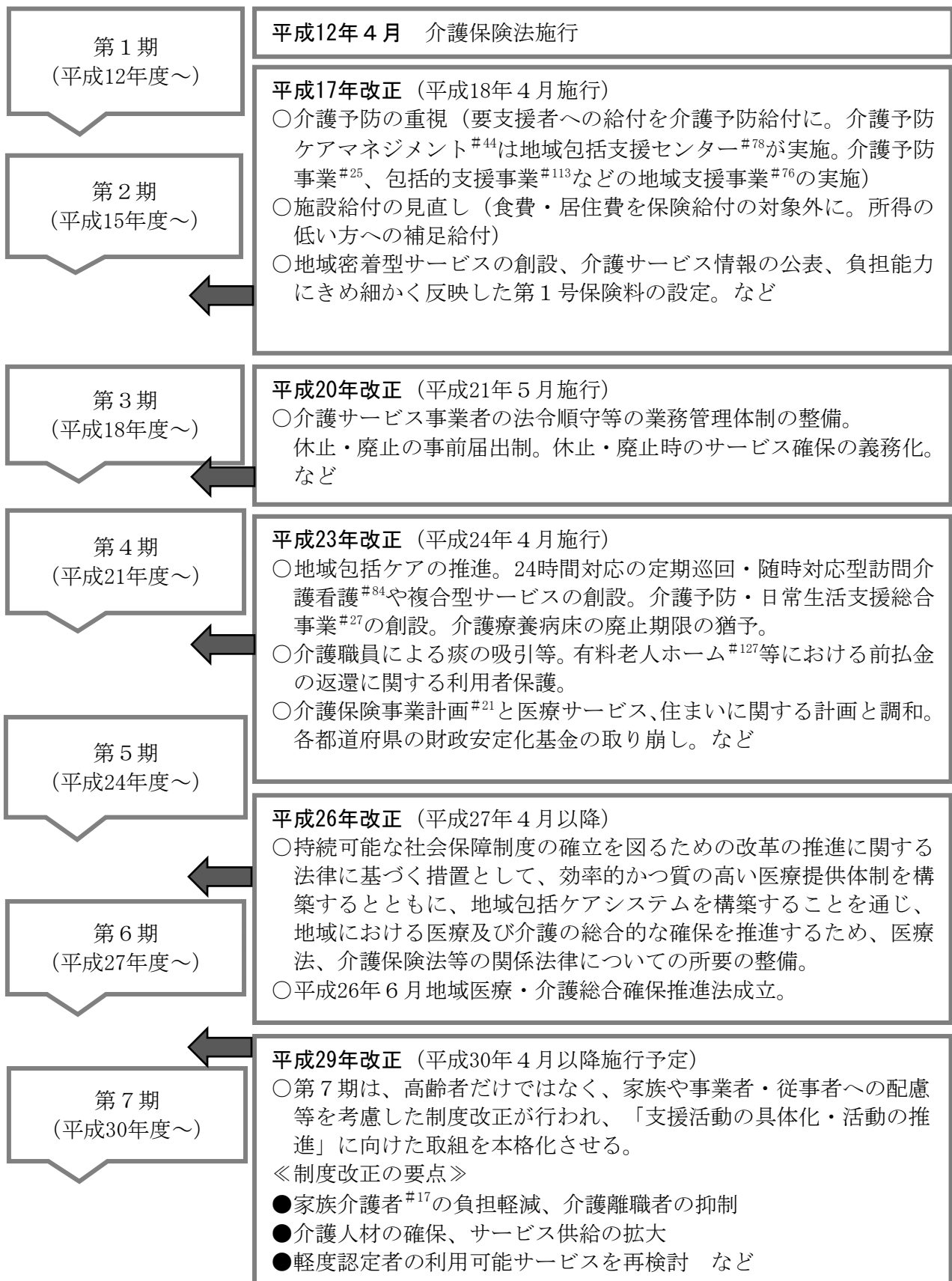
とりわけ、平成31（2019）年までは後期高齢者（75歳以上：23,064人）が前期高齢者<sup>#68</sup>（65～74歳：25,133人）を下回っていますが、平成32（2020）年には後期高齢者が24,467人と前期高齢者24,053人を上回ることとなります。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯も増加するなど、本市の高齢化の状況は厳しさを増すこととなります。

以上のような我が国と本市の置かれた状況を背景に、高齢者が住み慣れた地域で穏やかに、生き生き暮らせるように、地域全体で支え合い、社会参加や健康づくりを通じて高齢者が生きがいを持てる環境や仕組みを目指す「地域包括ケアシステム<sup>#77</sup>」の深化・推進に取り組むことが重要となります。

※平成31年4月30日の翌日から新元号となる予定です。

## (2) 介護保険制度改正の経緯





### (3) 介護保険法の改正について

#### 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

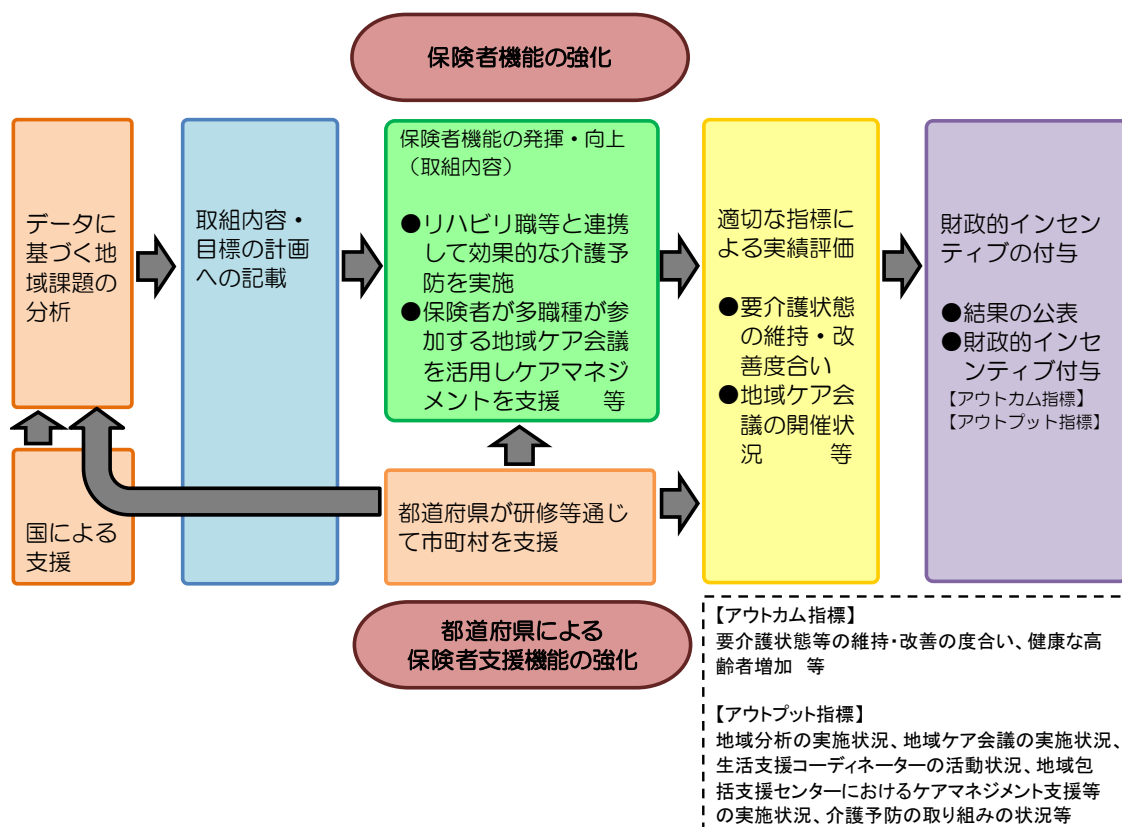
##### 自立支援・重度化防止に向けた保険者<sup>#121</sup>機能の強化等の取組の推進

(介護保険法)

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みを制度化

- ①国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防<sup>#23</sup>・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ②都道府県による市町村に対する支援事業の創設、財政的インセンティブの付与の規定の整備
- ③地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務付け等）
- ④居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ⑤認知症<sup>#96</sup>施策の推進（新オレンジプラン<sup>#64</sup>の基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

#### 【自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進の概要】



## 医療・介護の連携の推進等

(介護保険法、医療法)

### ①介護医療院<sup>#11</sup>の創設

現行の介護療養型医療施設（介護療養病床）<sup>#28</sup>を廃止し、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設<sup>#22</sup>として介護医療院を創設

※現行の介護療養病床の経過措置期間は、6年間延長。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できる。

### ②都道府県による保険者支援

医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

## 地域共生社会<sup>#74</sup>の実現に向けた取組の推進等

(社会福祉法、介護保険法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、児童福祉法)

### ①地域課題の解決力の強化

市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化

### ②共生型サービス<sup>#38</sup>の位置付け

高齢者と障がい児・者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける。

### ③有料老人ホームの入居者保護

有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設・前払金の保全措置の義務の対象拡大等）

### ④介護保険適用除外施設の住所地特例<sup>#59</sup>の見直し

障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

## 2 介護保険制度の持続可能性の確保

### ①利用者負担3割の導入

平成27年8月1日より利用者の2割負担が導入され、その中で特に所得の高い層の負担割合が平成30年8月1日より3割となります。

年金収入等	負担割合
340万円以上	2割⇒3割
280万円以上	2割
280万円未満	1割

3割負担…「合計所得金額<sup>\*</sup>が220万円以上」かつ「年金収入＋その他合計所得金額」が、同一世帯の第1号被保険者<sup>#69</sup>の人数が単身の場合は340万円以上、複数世帯の場合は463万円以上

2割負担…「合計所得金額<sup>\*</sup>が160万円以上220万円未満」かつ「年金収入＋その他合計所得金額」が、同一世帯の第1号被保険者の人数が単身の場合は280万円以上340万円未満、複数世帯の場合は346万円以上463万円未満

1割負担… 上記以外

※合計所得金額：収入から公的年金等控除・給与所得控除・必要経費を控除した後で、基礎控除・人的控除などの控除をする前の所得金額のこと

## ②介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）（平成29年8月分の介護納付金から適用）

各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料<sup>#122</sup>）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※①、②以外は平成30年4月1日施行

## （4）第7期介護保険事業計画に関する基本指針について

### 基本指針とは

介護保険法において、厚生労働大臣は、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）を定めることとされています。

また、都道府県及び市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。

### 基本指針の構成

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

### 第7期基本指針のポイント

#### ①高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化の推進

全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、「データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業計画への記載）」、「適切

な指標による実績評価」、「インセンティブの付与」（【自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進の概要】参照）が法律により制度化されました。

## ②「我が事・丸ごと」の地域共生社会の推進

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」・「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人・人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい・地域をともにつくっていく、「我が事・丸ごと」の地域共生社会づくりを推進します。

## ③平成30年度から同時スタートとなる医療計画等との整合性の確保

平成30年度以降は、県が作成する医療計画と、介護保険事業（支援）計画の作成・見直しのサイクルが一致することとなるため（医療計画は6年計画で、中間の3年で中間見直しを行う。介護保険事業（支援）計画は3年計画）、両者が一体となって地域包括ケアシステムを構築していく必要があります。よって、高度急性期、急性期、回復期から慢性期まで一連のサービス提供体制の一体的な確保を図るために、医療計画と介護保険事業計画の整合性の確保が重要となります。

## ④介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進

介護を行う家族の負担を社会全体で支え合う仕組みを促進することと、近年増加傾向にある高齢者虐待<sup>#52</sup>に対応するため、特に認知症の人を介護している家族等に対する相談・支援体制の強化や、家族・要介護施設従事者等に対する高齢者虐待防止対策の取組を強化します。

## ⑤「介護離職ゼロ」に向けた、介護をしながら仕事を続けることができるようなサービス基盤の整備

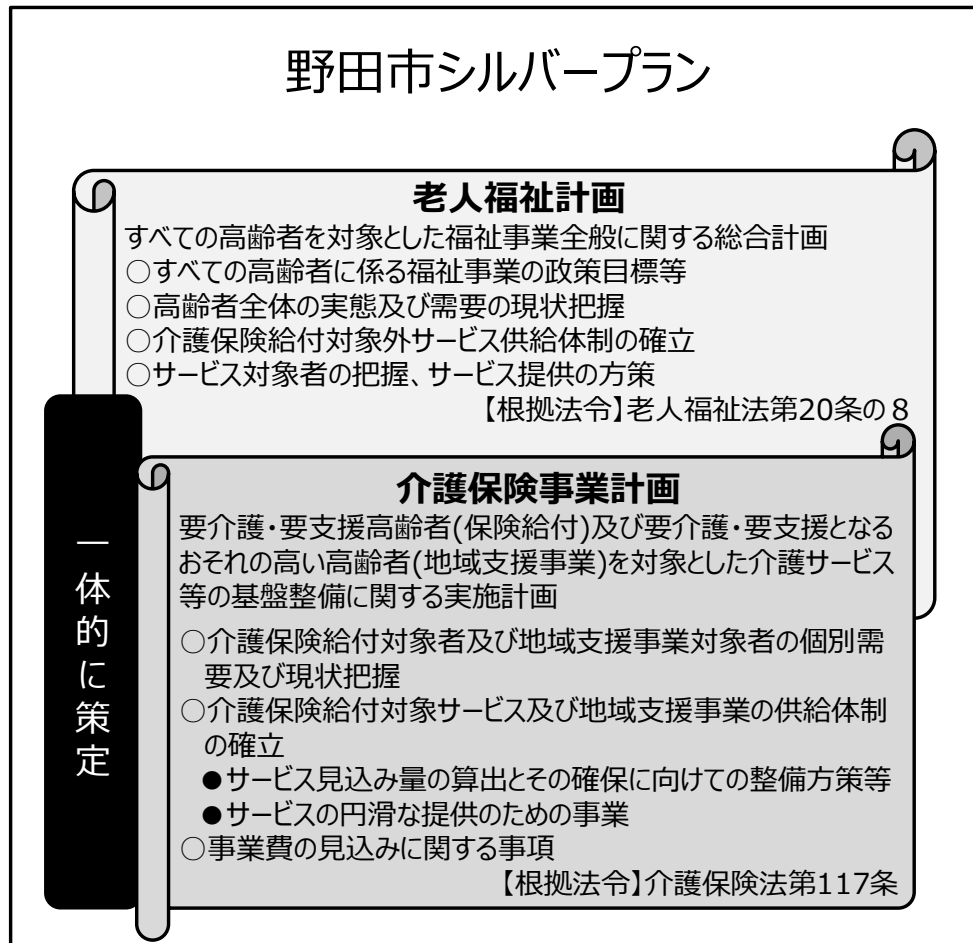
介護離職防止の観点から、働きながら介護に取り組む家族や今後の仕事と介護の両立に不安を持つ就業者の実情を把握します。生活支援サービスや介護予防事業の充実等の取組、介護離職の防止を含む家族等への支援の観点を踏まえた介護サービスの在り方等の取組を市町村介護保険事業計画に定めるとともに、それらの取組を勘案して要介護者等の数やサービス量の見込みを定めます。

## ⑥平成37（2025）年を見据えた第7期計画の作成

いわゆる団塊世代が75歳以上となる平成37（2025）年の介護需要、サービス種類ごとの量の見込みやそのために必要な保険料水準を推計し、関係者との議論の結果、第7期から第9期における段階的な充実の方針と第7期における位置付けを明らかにして、具体的な取組内容やその目標を計画に位置付けます。

## 2 計画の法的位置付け

○本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する「市町村老人福祉計画<sup>#138</sup>」及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する「市町村介護保険事業計画」を、一体として策定することが義務付けられているため、野田市では、「野田市シルバープラン」として策定しています。



（市町村老人福祉計画）

**老人福祉法第20条の8** 市町村は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第2条第5項の基本構想に即して、この法律に基づく福祉の措置の実施に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

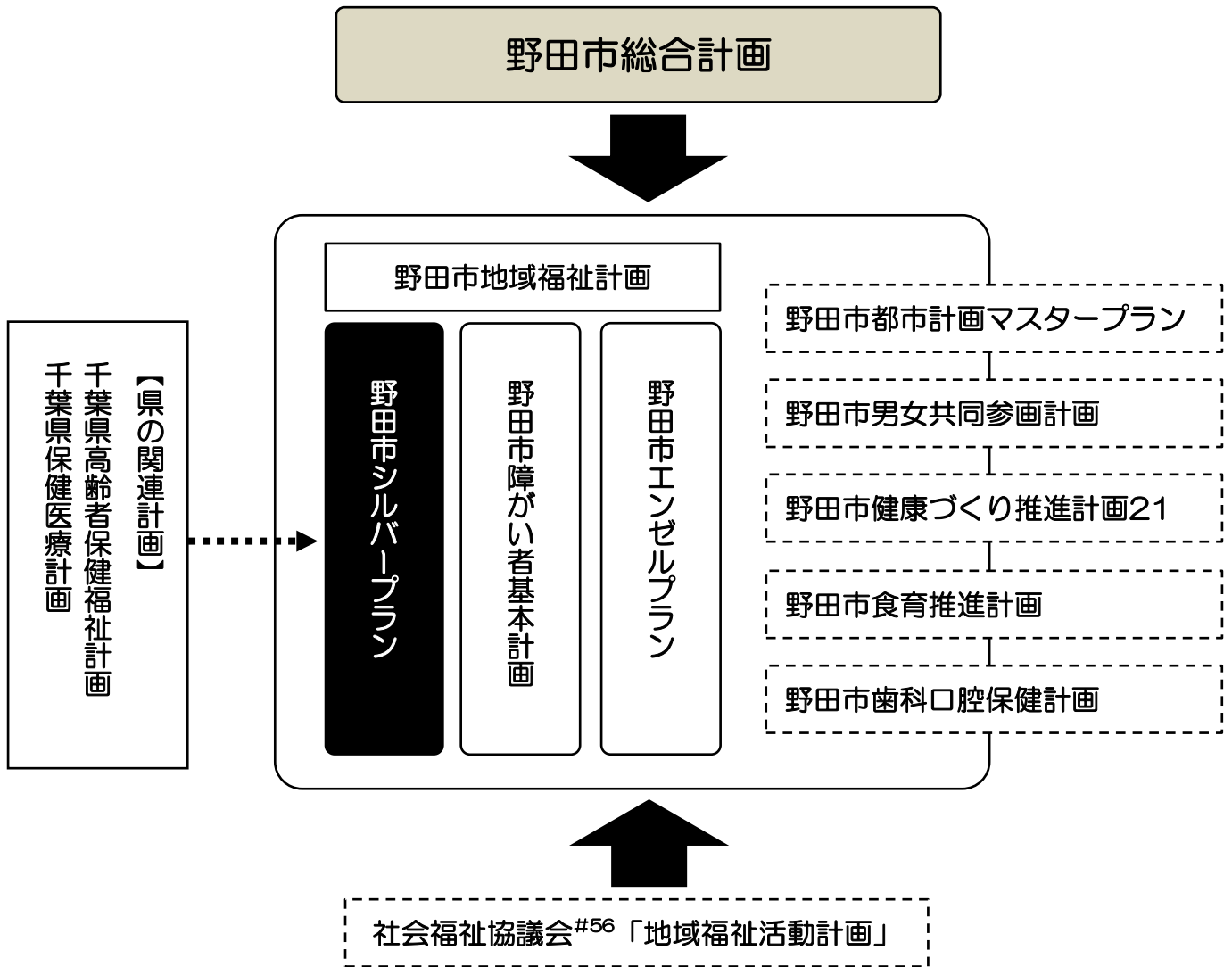
（市町村介護保険事業計画）

**介護保険法第117条** 市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付<sup>#120</sup>の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

7 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第107条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

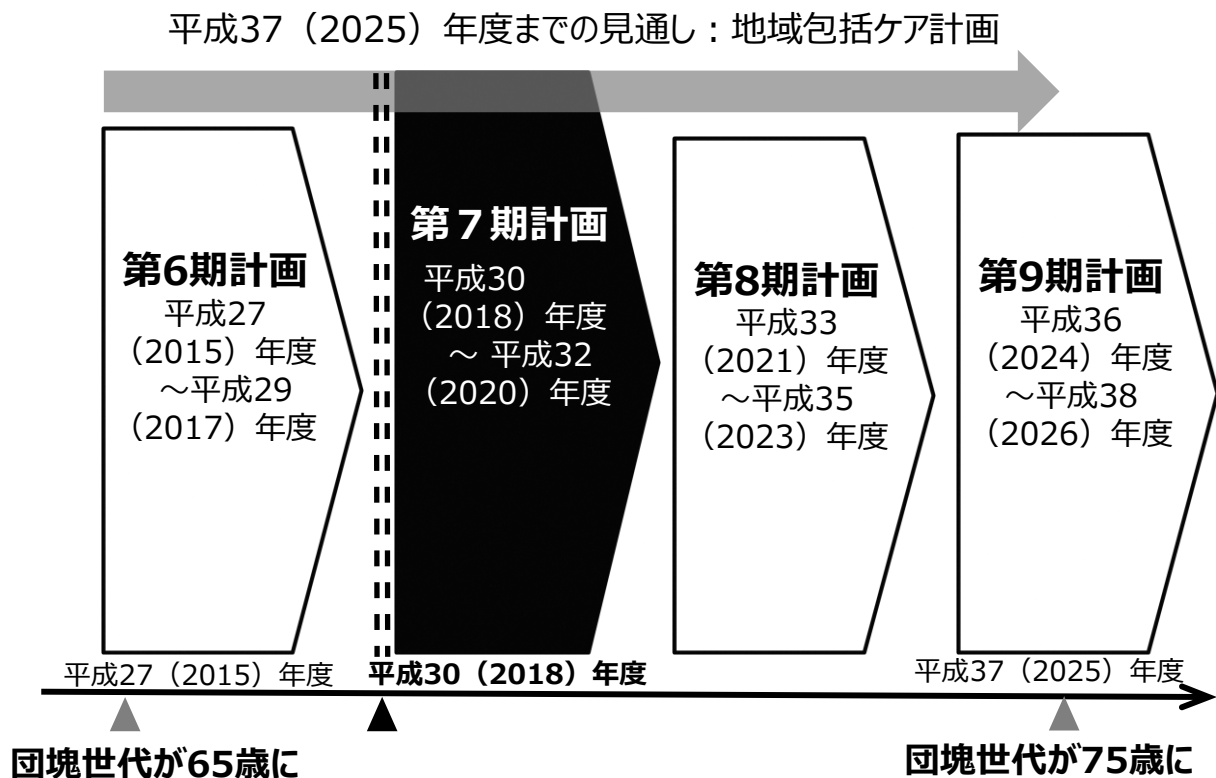
○本計画は「総合計画」を最上位計画とし、福祉施策に係る総合計画となる「野田市地域福祉計画」を本計画の上位計画に位置付けるとともに「野田市障がい者基本計画」、「野田市健康づくり推進計画21」等の既存の福祉関係計画との整合性にも十分配慮するものとしします。



### 3 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度から平成32年度までの3年間とし、老人福祉計画（高齢者福祉計画）と介護保険事業計画を一体として策定します。

また、国が示す基本指針においては、第6期介護保険事業計画以後の計画は、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年に向け、地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取組を推進していくものとされています。そのため、本計画では、平成37（2025）年までの中長期的な視野に立ったサービス等の推計や施策の位置付けが必要となります。



## 4 計画の策定体制

### (1) 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

第7期野田市シルバープランを策定するに当たり、市民の意見や提言等を反映させた内容とするため、これまでの計画（第1期から第6期まで）と同様、計画の基本的な考え方や内容等について「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」において審議・検討しました。

#### 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

回数	開催日	開催場所	審議内容等
1	平成29年 8月23日（水）	市役所	○第7期野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画の策定について（諮問） ①介護保険法の改正について ②第7期介護保険事業計画に関する基本指針について ③地域包括ケア「見える化」システムについて ④各種調査について
2	平成29年 10月12日（木）	市役所	○第7期野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画の策定について ①各種調査等について ②課題の抽出について ③施策の方向性について
3	平成29年 12月5日（火）	保健センター	○第7期野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画の策定について ①第7期野田市シルバープランにおける基礎的数値について ②介護予防・生活支援サービスの多様なサービスの導入について ③第7期野田市シルバープラン（素案）について
4	平成30年 1月24日（水）	市役所	○第7期野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画の策定について ①介護保険料の設定について ②パブリック・コメント手続の結果について
5	平成30年 2月14日（水）	市役所	○第7期野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画の答申の確認について ○第7期野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画の策定について（答申）



## (2) 住民意見の反映

介護保険法では、「市町村は介護保険事業計画を策定する場合、あらかじめ被保険者<sup>#109</sup>の意見等を反映するための必要な措置を講じること」とされています。

野田市では、被保険者代表として自治会連合会やいきいきクラブ連合会の代表者及び公募市民を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委員に選任するなど、市民の参加を得ながら、第7期野田市シルバープランを策定しました。

さらに、より多くの意見を第7期野田市シルバープランに反映させるため、各種調査の実施や「第7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）（素案）」について、パブリック・コメント手続を実施し、幅広く市民からの意見も取り入れました。



## **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

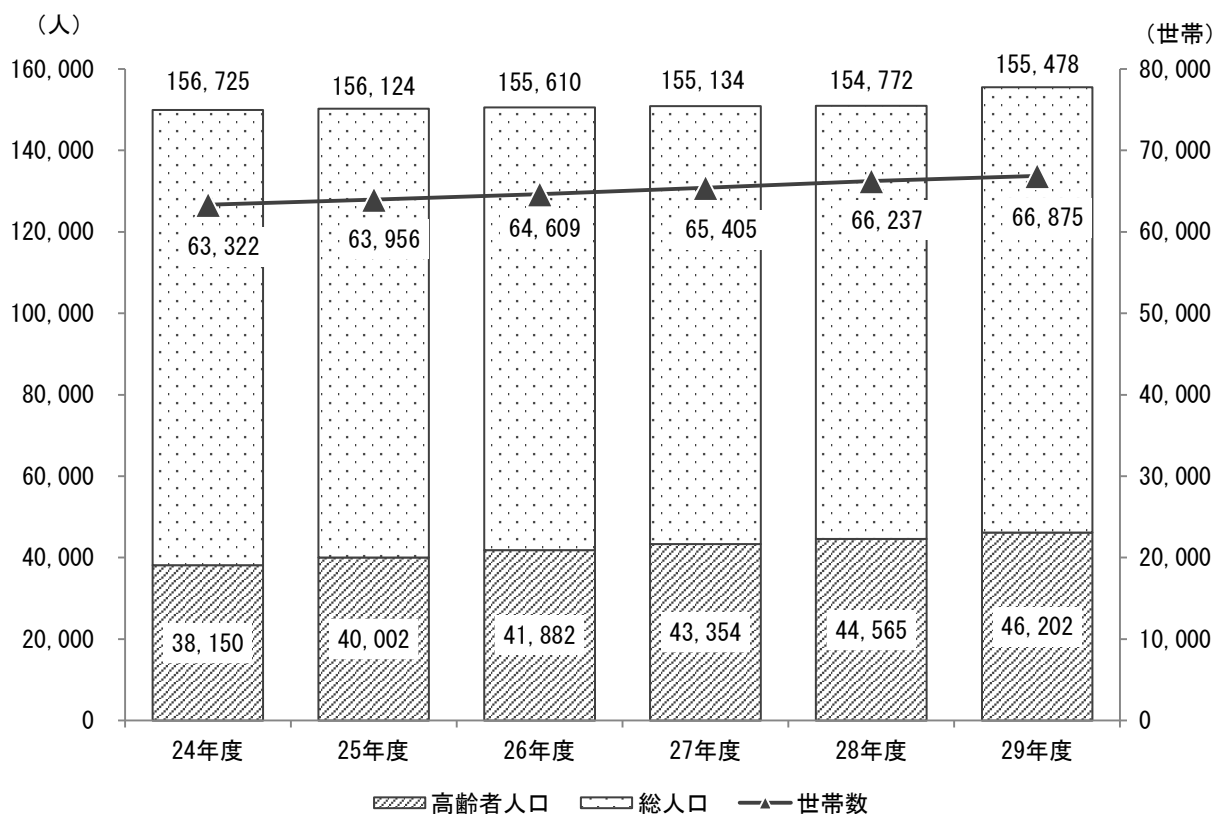
#### (1) 総人口と高齢者人口の推移

野田市の総人口は、平成24年度には156,725人でしたが、平成28年度には154,772人となっており、4年間に1,953人減少しています。

一方、高齢者人口は、38,150人から44,565人となっており、6,415人増加して、高齢化率は24.3%から28.8%と4.5ポイント上昇しています。

また、世帯数については、63,322世帯から66,237世帯になり、2,915世帯増加しています。

#### ◆総人口、世帯数の推移



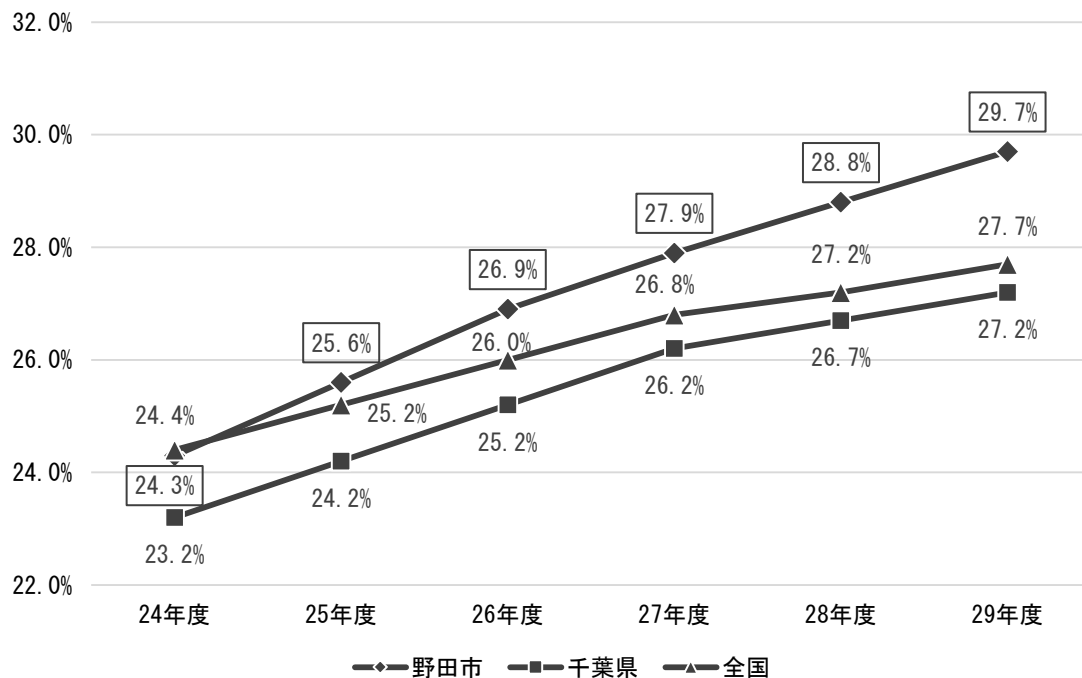
(単位：人・世帯)

区分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総人口	156,725	156,124	155,610	155,134	154,772	155,478
高齢者人口(65歳以上)	38,150	40,002	41,882	43,354	44,565	46,202
高齢化率	24.3%	25.6%	26.9%	27.9%	28.8%	29.7%
世帯数	63,322	63,956	64,609	65,405	66,237	66,875

※各年度3月31日(住民基本台帳)の数値、平成29年度は推計値

野田市の高齢化率は千葉県の平均より高く、平成25年度からは全国の平均も超えています。

#### ◆高齢化率の比較



区分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
野田市	24.3%	25.6%	26.9%	27.9%	28.8%	29.7%
千葉県	23.2%	24.2%	25.2%	26.2%	26.7%	27.2%
全国	24.4%	25.2%	26.0%	26.8%	27.2%	27.7%

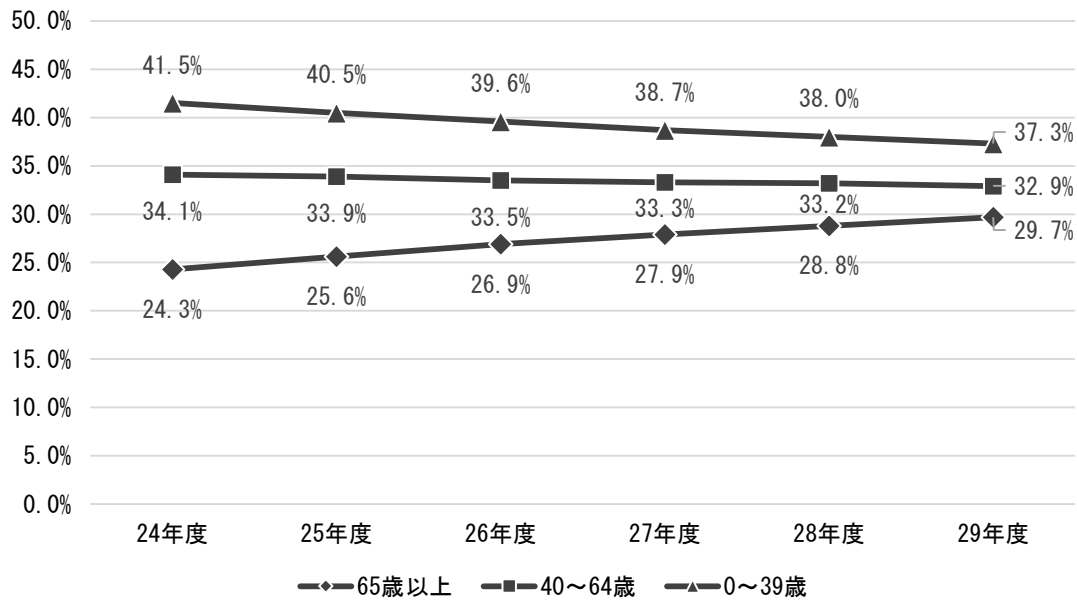
※野田市は、各年度3月31日（住民基本台帳）の数値、平成29年度は推計値  
千葉県・全国は地域包括ケア「見える化」システムによる

## (2) 高齢者等の年齢構成

年齢構成の推移を見ると、平成24年度以降も65歳以上の人口構成比率（高齢化率）は年々増加し、平成28年度には28.8%まで増加しています。

一方で、40～64歳と0～39歳の人口構成比率は年々減少しており、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)

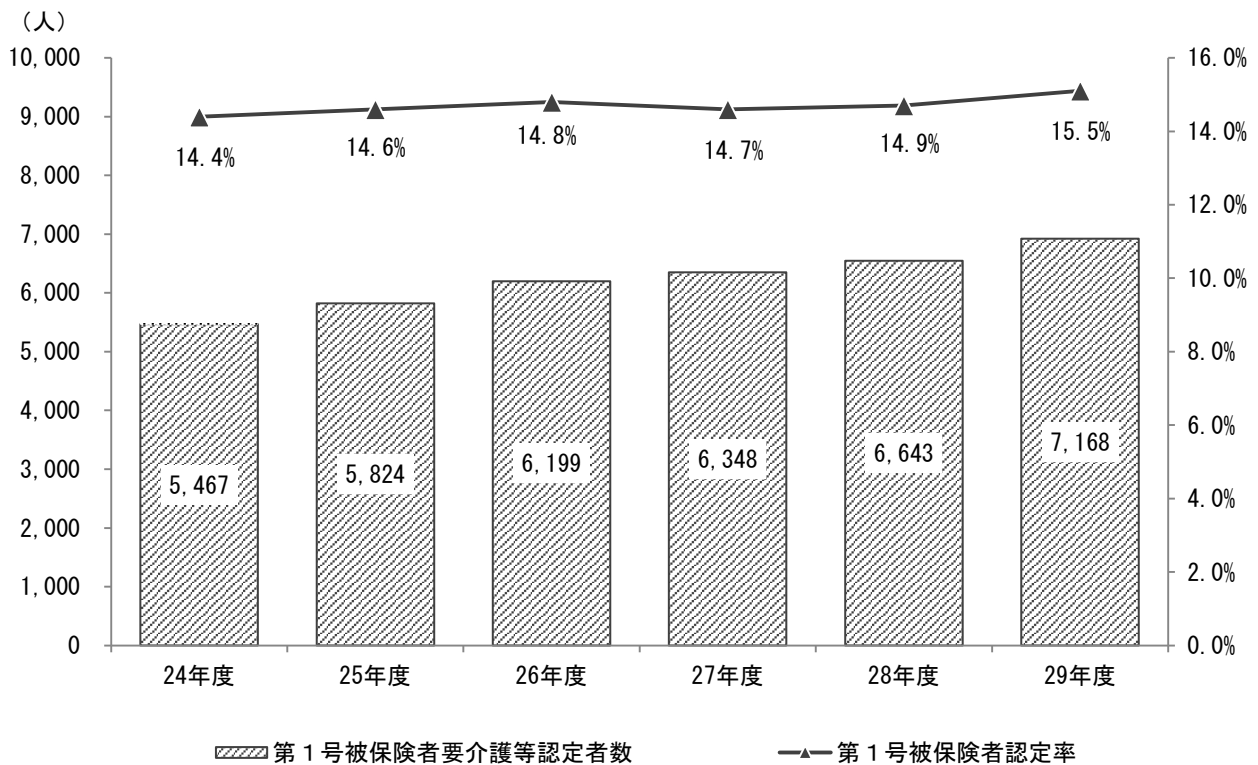
区分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
高齢者人口(65歳以上)	38,150	40,002	41,882	43,354	44,565	46,202
高齢化率	24.3%	25.6%	26.9%	27.9%	28.8%	29.7%
65～74歳	22,614	23,938	25,080	25,623	25,694	25,295
構成比率	14.4%	15.3%	16.1%	16.5%	16.6%	16.3%
75歳以上	15,536	16,064	16,802	17,731	18,871	20,907
構成比率	9.9%	10.3%	10.8%	11.4%	12.2%	13.4%
40～64歳	53,502	52,871	52,180	51,670	51,330	51,207
構成比率	34.1%	33.9%	33.5%	33.3%	33.2%	32.9%
0～39歳	65,073	63,251	61,548	60,110	58,877	58,069
構成比率	41.5%	40.5%	39.6%	38.7%	38.0%	37.3%
総人口	156,725	156,124	155,610	155,134	154,772	155,478

※各年度3月31日（住民基本台帳）の数値、平成29年度は推計値

### (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24年度から平成28年度までの第1号被保険者数の伸びが6,440人（16.9%）の増加となっています。要介護認定・要支援認定者<sup>#130</sup>（以下「要介護等認定者」という。）数は1,176人（21.5%）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	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
第1号被保険者要介護等認定者数	5,467	5,824	6,199	6,384	6,643	7,168
第1号被保険者認定率	14.4%	14.6%	14.8%	14.7%	14.9%	15.5%
第1号被保険者数(65歳以上)	38,068	39,937	41,823	43,313	44,508	46,202

※平成24年度から27年度までは厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、平成28年度は「介護保険事業状況報告」3月月報、平成29年度は「介護保険事業状況報告」9月月報

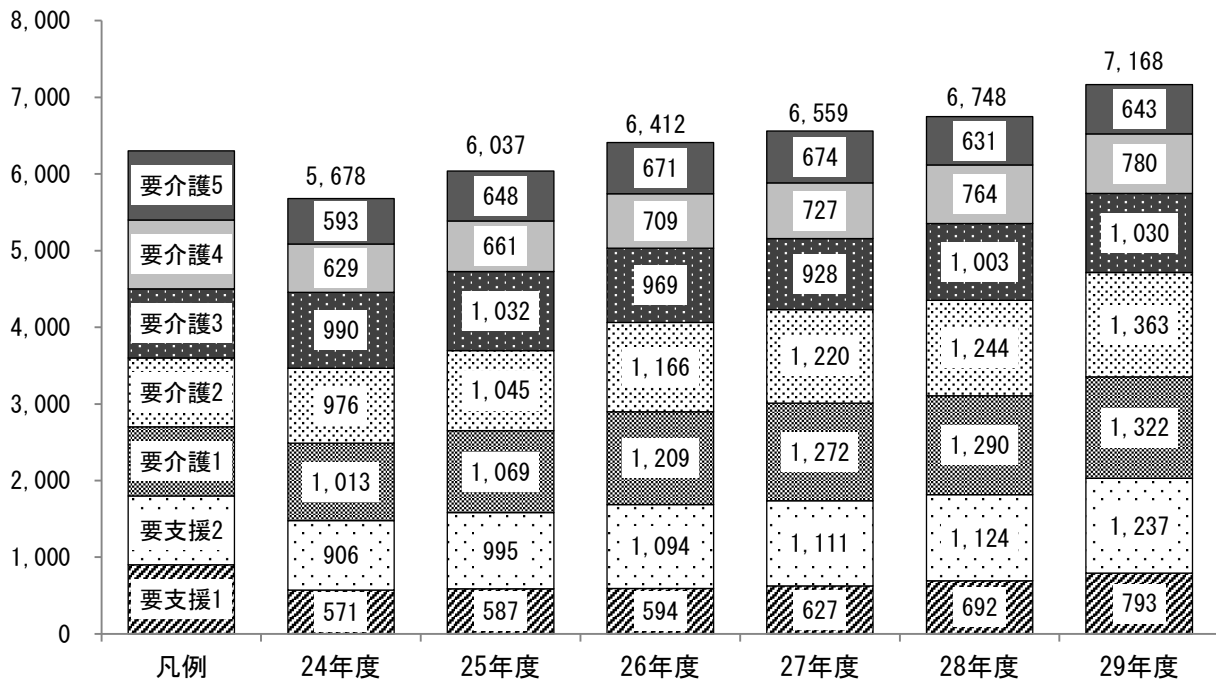


#### (4) 要介護度別要介護等認定者数の推移

要介護等認定者数の伸びを平成24年度と平成28年度で比較すると、1,070人(18.8%)の増加となっています。中でも要介護2の方が268人(27.5%)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

(人)



(単位：人)

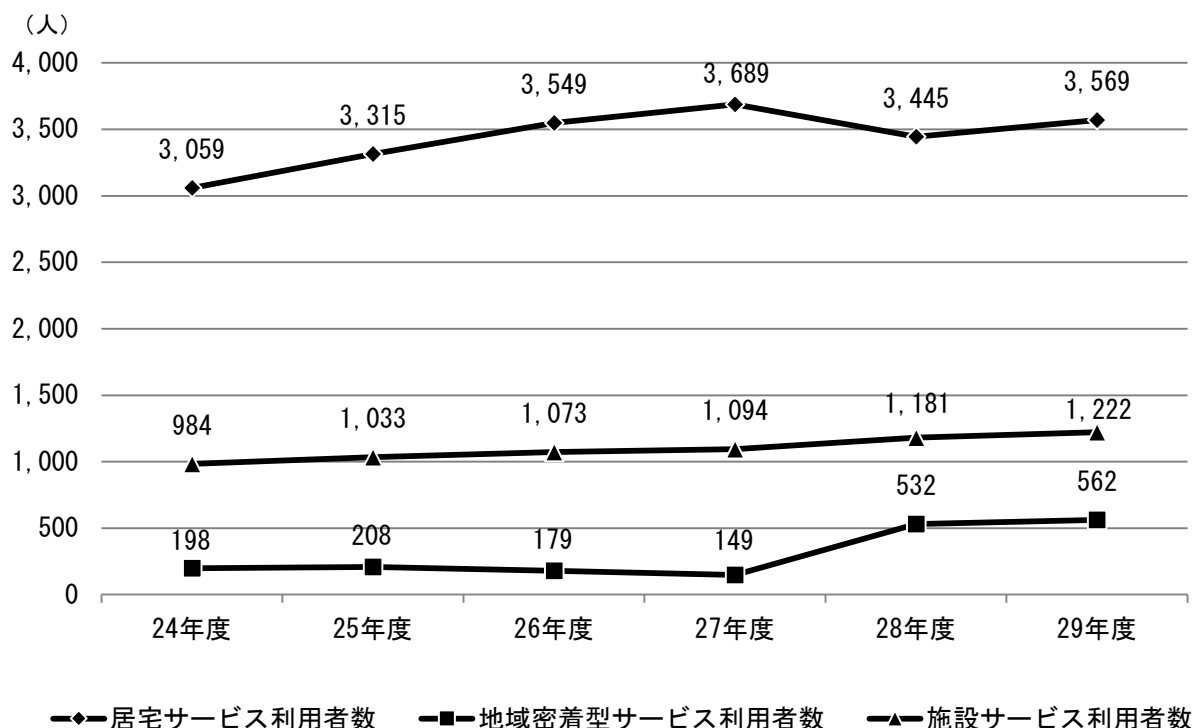
区分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
要支援1	571	587	594	627	692	793
要支援2	906	995	1,094	1,111	1,124	1,237
小計(要支援)	1,477	1,582	1,688	1,738	1,816	2,030
要介護1	1,013	1,069	1,209	1,272	1,290	1,322
要介護2	976	1,045	1,166	1,220	1,244	1,363
要介護3	990	1,032	969	928	1,003	1,030
要介護4	629	661	709	727	764	780
要介護5	593	648	671	674	631	643
小計(要介護)	4,201	4,455	4,724	4,821	4,932	5,138
合計(要支援+要介護)	5,678	6,037	6,412	6,559	6,748	7,168

※第2号被保険者<sup>#70</sup>(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。  
 ※平成24年度から27年度までは厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、平成28年度は「介護保険事業状況報告」3月月報、平成29年度は「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24年度と平成28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386人（12.6％）の増加、地域密着型サービス<sup>#80</sup>利用者数は334人（168.7％）の増加となっており、地域密着型サービス利用者数の増加は定員18人以下の通所介護<sup>#82</sup>事業所が平成28年度より地域密着型通所介護（小規模デイサービス）<sup>#81</sup>に移行されたためと推察されます。施設サービス利用者数は197人（20.0％）の増加となっています。

### ◆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	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
居宅サービス利用者数	3,059	3,315	3,549	3,689	3,445	3,569
地域密着型サービス利用者数	198	208	179	149	532	562
施設サービス利用者数	984	1,033	1,073	1,094	1,181	1,222

※平成24年度から27年度まで厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、平成28年度は「介護保険事業状況報告」3月月報、平成29年度は「介護保険事業状況報告」9月月報

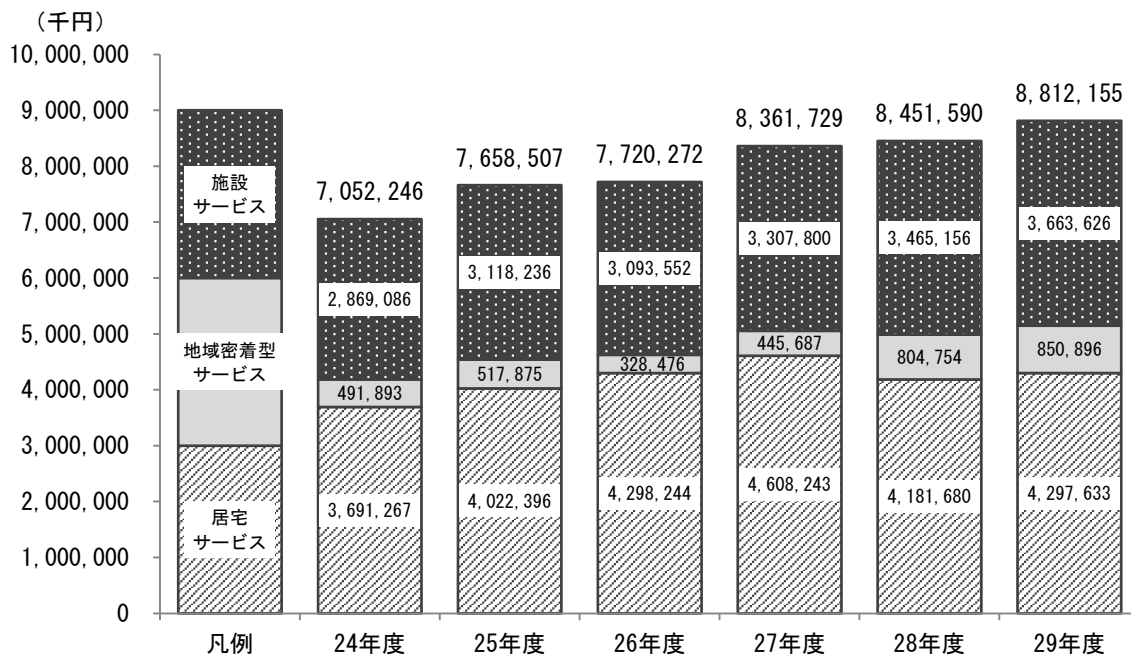
## (6) 介護保険給付費の推移

平成24年度と平成28年度の介護保険給付費（以下「給付費」という。）を比較すると、1,399,344千円（19.8％）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490,413千円（13.3％）の増加、地域密着型サービス給付費は、平成28年度から18人以下の定員の通所介護サービス事業所は地域密着型サービスへと移行したため312,861千円（63.6％）の増加となっています。施設サービス給付費は596,070千円（20.8％）の増加となっています。

認定率<sup>#104</sup>の増加に伴いサービス給付費も増えていますが、特に施設サービス給付費は大きく伸びています。

### ◆サービス別給付費の推移



(単位：千円・人)

区分		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
居宅サービス	給付費	3,691,267	4,022,396	4,298,244	4,608,243	4,181,680	4,297,633
	利用者数	3,059	3,315	3,549	3,689	3,445	3,541
	一人当たり給付費	1,207	1,213	1,211	1,249	1,214	1,214
地域密着型サービス	給付費	491,893	517,875	328,476	445,687	804,754	850,896
	利用者数	198	208	179	149	532	563
	一人当たり給付費	2,484	2,490	1,835	2,991	1,513	1,511
施設サービス	給付費	2,869,086	3,118,236	3,093,552	3,307,800	3,465,156	3,663,626
	利用者数	984	1,033	1,073	1,094	1,181	1,193
	一人当たり給付費	2,916	3,019	2,883	3,024	2,934	3,071
介護保険給付費合計		7,052,246	7,658,507	7,720,272	8,361,729	8,451,590	8,812,155

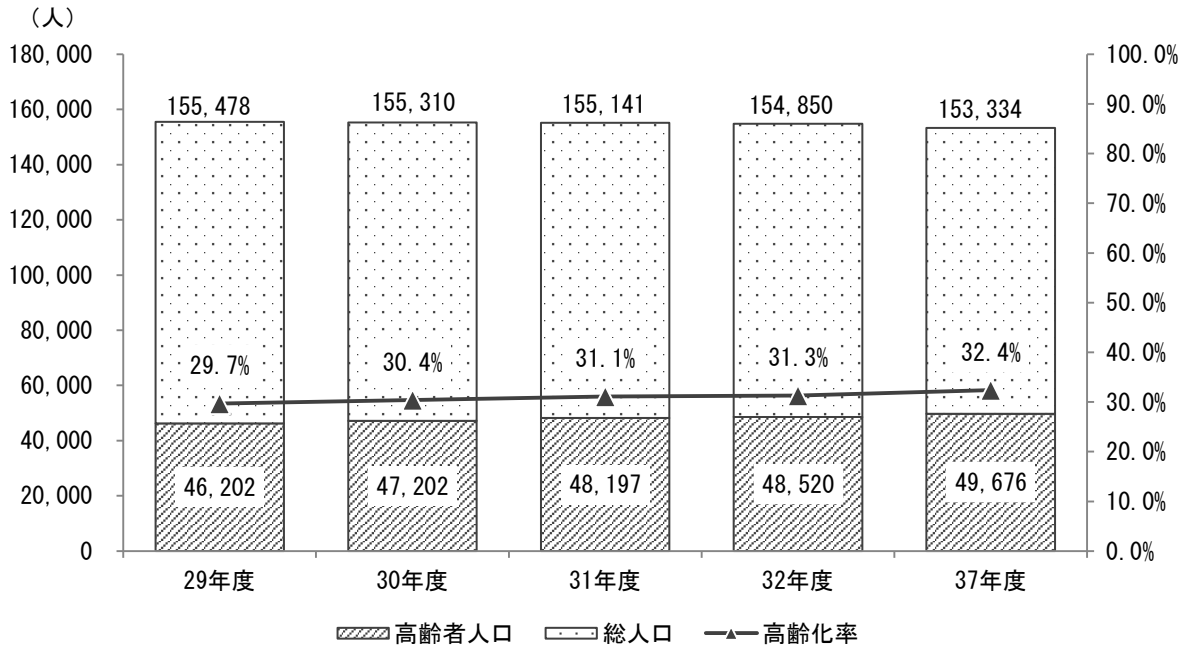
※平成24年度から27年度まで厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報  
平成28年度及び29年度は地域包括ケア「見える化」システムから算出された見込値

## 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<sup>#50</sup>を用いて推計した総合計画の推計値を参考に算出しています。

#### ◆将来人口推計



(単位：人)

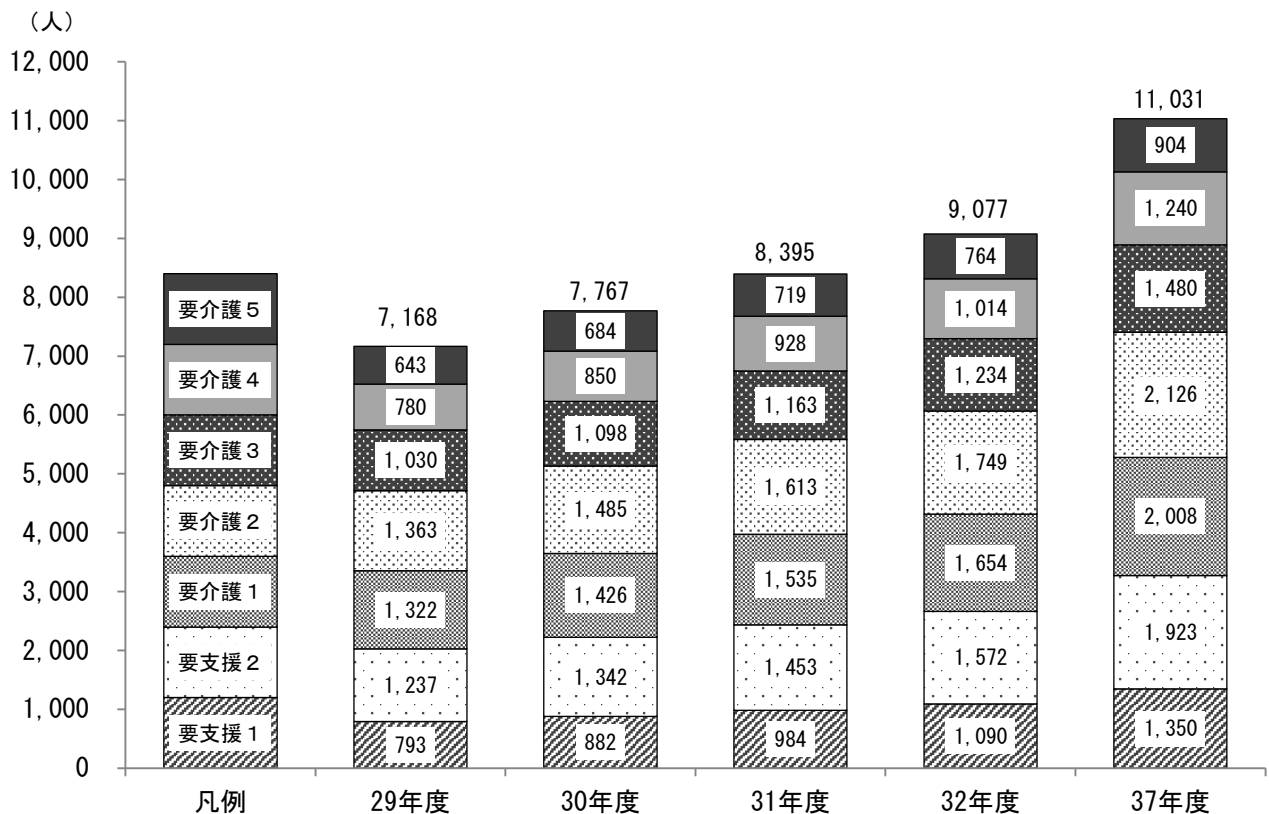
区分	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
高齢者人口(65歳以上)	46,202	47,202	48,197	48,520	49,676
高齢化率	29.7%	30.4%	31.1%	31.3%	32.4%
65～74歳	25,295	25,215	25,133	24,053	19,722
構成比率	16.3%	16.2%	16.2%	15.5%	12.9%
75歳以上	20,907	21,987	23,064	24,467	29,954
構成比率	13.4%	14.2%	14.9%	15.8%	19.5%
40～64歳	51,207	51,082	50,957	51,141	51,750
構成比率	32.9%	32.9%	32.8%	33.0%	33.7%
0～39歳	58,069	57,026	55,987	55,189	51,908
構成比率	37.3%	36.7%	36.1%	35.6%	33.9%
総人口	155,478	155,310	155,141	154,850	153,334

※各年度3月31日現在の推計値

## (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平成27年度から29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



区分	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
要支援1	793	882	984	1,090	1,350
要支援2	1,237	1,342	1,453	1,572	1,923
小計(要支援)	2,030	2,224	2,437	2,662	3,273
要介護1	1,322	1,426	1,535	1,654	2,008
要介護2	1,363	1,485	1,613	1,749	2,126
要介護3	1,030	1,098	1,163	1,234	1,480
要介護4	780	850	928	1,014	1,240
要介護5	643	684	719	764	904
小計(要介護)	5,138	5,543	5,958	6,415	7,758
合計(要支援+要介護)	7,168	7,767	8,395	9,077	11,031

※平成29年度は「介護保険事業状況報告」9月月報、平成30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<sup>#92</sup>」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（平成29年3月31日現在）

（単位：人）

日常生活圏域	地区	地区人口 (高齢者人口)	圏域人口 (高齢者人口)	地区 高齢化率	圏域 高齢化率
中央・東部地区	中央地区	27,315 (7,873)	46,168 (13,901)	28.8%	30.1%
	東部地区	18,853 (6,028)		32.0%	
南部・福田地区	南部地区	33,781 (8,020)	43,261 (11,533)	23.7%	26.7%
	福田地区	9,480 (3,513)		37.1%	
北部・川間地区	北部地区	25,157 (6,666)	38,512 (10,665)	26.5%	27.7%
	川間地区	13,355 (3,999)		29.9%	
関宿地域			26,831 (8,466)		31.6%
合 計			154,772 (44,565)		28.8%

### (ア) 中央・東部地区

中央地区の人口は横ばいであり、高齢化率は28.8%（平成29年3月31日現在：以下同じ。）で全体の中で3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32.0%で2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が6か所、介護老人保健施設<sup>#30</sup>、養護老人ホーム<sup>#132</sup>（複合老人ホーム）及び特定施設<sup>#86</sup>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及び認知症デイサービスが1か所ずつ整備されています。

#### ◆平成32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
340	490	516	545	386	316	238	2,831

### (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23.7%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37.1%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、介護療養型医療施設、ケアハウス<sup>#42</sup>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、認知症デイサービスが1か所、小規模多機能型居宅介護<sup>#61</sup>が1か所整備されています。

#### ◆平成32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
282	407	428	453	319	262	198	2,349



### (ウ) 北部・川間地区

北部地区は、人口が増加している地域で、高齢化率は26.5%で南部地区に次いで2番目に低くなっており、介護保険施設が唯一整備されていない地区です。

一方、川間地区も人口が減少傾向にあり、高齢化率は29.9%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1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。

#### ◆平成32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
261	376	396	419	295	243	183	2,173

### (エ) 関宿地域

関宿地域の人口は減少しており、高齢化率は31.6%で市全体の高齢化率より上回っている状況です。

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<sup>#32</sup>が1か所整備されています。

#### ◆平成32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
207	299	314	332	234	193	145	1,724

◆日常生活圏域の区分図



※人口は平成29年3月31日現在

### 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<sup>#13</sup>の利用状況などを把握することを目的として平成29年8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	
1	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	自立 要支援者 (日常生活圏域ごとに250人を抽出)	1,000	
2	在宅介護実態調査	要支援者 要介護者 特養申込者、施設入所者を除く 日常生活圏域ごとに250人を抽出	1,000	1,223
	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 (全数調査)	223	
3	施設サービス利用者調査	介護保険施設の入所者	300	
4	介護サービス事業所調査	介護サービス事業所	180	
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	

※ 調査1から3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7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」といえる結果となっています。現状では自立している高齢者が多く、地域としてのセーフティネットの喫緊性は高くはありませんが、平成37（2025）年を見据えた場合、全国的な傾向と同様となることが推測できます。

今回の調査から、

- (ア) 後期高齢者の現状把握とその状況に合わせたサービスの提供
- (イ) 運動・食事・日常生活で問題がある方の補足と状況に合わせたサービス提供
- (ウ) 前期高齢者夫婦への健康寿命<sup>#46</sup>延伸対策
- (エ) 前期高齢者向け雇用とボランティア等参加機会の拡大

(オ) 地域での活動と場の創出 など

世代・世帯、健康・生活状況、地域での参加意向等を把握した上で、ターゲットを明確にした具体的な取組が求められると考えられます。

### 【調査項目の概要】

●ご本人のご家族や生活状況について、●からだを動かすことについて、●食えることについて、●毎日の生活について、●地域での活動について、●たすけあいについて、●健康について、●介護予防について、●介護保険制度について

### 【特徴的な調査結果】

◎家族構成は、「夫婦 2 人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が43.7%と最も高く、次いで「息子・娘との 2 世帯」（24.2%）、「その他」（13.9%）、「ひとり暮らし」が11.3%となっています。（問 1（1））

◎介護・介助が必要になった原因は、「高齢による衰弱」が33.3%と最も多く、次いで「糖尿病」（15.3%）、「心臓病」「関節の病気（リウマチ等）」（各13.9%）、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「視覚・聴覚障がい」（各12.5%）、「認知症（アルツハイマー病等）」（11.1%）の順となっています。（問 1（3）-①）

主な介護者は、「配偶者」の割合が33.3%と最も高く、次いで「息子」（19.4%）、「娘」（13.9%）の順となっています。（問 1（3）-②）

介護者の年齢は、「65歳未満」の割合が31.6%と最も高く、次いで「75～84歳」（26.3%）の順となっています。（問 1（3）-③）

◎現在の暮らしの状況は、「ふつう」の割合が61.5%と最も高いものの、「やや苦しい」（19.8%）、「大変苦しい」（7.7%）を合計すると27.5%が『苦しい』と回答しています。一方、「ややゆとりがある」（5.9%）、「大変ゆとりがある」（0.8%）の合計は6.7%となっています。（問 1（4））

◎住まいの形態は、「持ち家（一戸建て）」の割合が88.0%と大半を占めています。（問 1（5））

◎この 1 年間に転んだことがあるかについては、「ない」の割合が72.4%と最も高く、次いで「1 度ある」（18.8%）、「何度もある」（7.3%）の順となっています。また、転倒への不安については、「やや不安である」の割合が32.2%と最も高く、「とても不安である」（10.6%）を合計すると42.8%が『不安』と回答しています。一方、「あまり不安でない」（29.8%）、「不安でない」（25.4%）の合計は55.2%となっています。（問 2（4） /（5））

◎外出を控えているかについては、「はい」が16.4%、「いいえ」が81.5%となっています。また、外出を控えている方の理由としては、「足腰などの痛み」の割合が51.3%と最も高く、次いで「交通手段がない」(15.4%)、「病気」(14.5%)、「トイレの心配(失禁など)」(13.7%)、「外での楽しみがない」(12.8%)の順となっています。(問2(8) / -①)

◎誰かと食事をともにする機会については、「毎日ある」の割合が55.6%と最も高く、次いで「月に何度かある」(18.1%)、「週に何度かある」(10.4%)の順となっています。(問3(8))

◎物忘れの状況については、「はい」が44.7%、「いいえ」が53.1%となっています。バスや電車での外出については、「できるし、している」の割合が83.1%と最も高く、次いで「できるけどしていない」(9.7%)、「できない」(6.0%)の順となっています。(問4(1) / (4))

◎日用品の買物については、「できるし、している」の割合が84.7%と最も高く、次いで「できるけどしていない」(10.4%)、「できない」(3.8%)の順となっています。(問4(5))

◎会・グループ等への参加頻度は、「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」「⑥自治会」「⑦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23.7%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老人クラブ(いきいきクラブ)<sup>#137</sup>」は半数前後が「参加してない」と回答しています。(問5(1))

◎社会活動や仕事への参加頻度は、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55.0%と最も高く、次いで「参加したくない」(29.0%)、「ぜひ参加したい」(10.6%)の順となっています。(問5(2))

◎健康状態については、「まあよい」の割合が65.1%と最も高く、「とてもよい」(14.0%)を合計すると79.1%が『よい』と回答しています。一方、「あまりよくない」(15.4%)、「よくない」(3.1%)の合計は18.5%となっています。(問7(1))

## ②在宅介護実態調査

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(兼特養入所希望者調査)からは、全体的な傾向として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るが、介護離職は約1割存在し、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、

約半数が精神的・身体的負担を感じていて、約3割が健康障がいを感じています。

今回の調査から、

(ア) 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）の広報・周知

(イ) 上記によるサービスの供給体制の整備

(ウ) 現在利用者への重度化予防策

(エ) 地域包括ケアの周知と仕組みづくり など

世代・世帯、健康・生活状況、サービスの利用状況等を把握した上で、ターゲットを明確にした具体的な取組が求められると考えられます。

### 【調査項目の概要】

●対象者自身について、●主な介護者の方について、●介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況について、●住まいについて、●現在抱えている疾病について、●介護保険の利用状況について、●サービスの利用意向について、●地域密着型サービスの認知状況について、●介護保険制度について

### 【特徴的な調査結果】

◎世帯類型は、「その他」の割合が50.8%と最も高く、次いで「夫婦のみ世帯」（25.5%）、「単身世帯」（19.7%）の順となっています。（問1）

◎主な介護者については、「子」の割合が44.8%と最も高く、次いで「配偶者」（32.4%）、「子の配偶者」（12.6%）の順となっています。（問4）

◎介護者の健康状態については、「普通」の割合が42.7%と最も高く、次いで「あまり健康でない」（17.6%）、「健康である」（16.5%）、「病気や障がいがある」（13.2%）の順となっています。（問8）

◎主な介護者の方が不安を感じる介護の内容については、「外出の付き添い、送迎等」の割合が33.9%と最も高く、次いで「認知症状への対応」「食事の準備（調理等）」（各29.7%）、「夜間の排泄」（27.6%）、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（27.4%）、「日中の排泄」（26.6%）、「入浴・洗身」（25.7%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続」（24.5%）の順となっています。（問12）

◎介護者の現在の勤務形態については、「働いていない」の割合が45.8%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」（19.2%）、「パートタイムで働いている」（18.0%）の順となっています。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46.2%と最も高く、「問題なく、続けていける」（14.0%）を合計すると60.2%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」（9.1%）、「続けて

いくのはかなり難しい」(7.0%)の合計は16.1%となっています。(問13/問17)

◎無職の理由については、「介護以外の理由で離職した、またはもともと働いていない」が65.8%、「親族(調査対象者以外を含む)などの介護のために離職した」が21.0%となっています。(問14)

◎介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況については、「利用していない」の割合が54.4%と最も高いものの、利用内容としては「移送サービス<sup>#4</sup>(介護・福祉タクシー等)」(12.3%)、「外出同行(通院・買い物など)」(11.2%)、「ごみ出し」(7.3%)、「掃除・洗濯」(7.1%)、「買い物(宅配は含まない)」(6.8%)、「配食」(6.2%)の順となっています。今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「特になし」の割合が28.9%と最も高いものの、必要な支援・サービスとしては「外出同行(通院・買い物など)」(25.2%)、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(24.8%)、「見守り、声かけ」(17.5%)、「掃除・洗濯」(17.2%)の順となっています。(問18/問19)

◎住まいの障害については、「特になし」の割合が34.4%と最も高いものの、住まいの障害としては「その他」(28.9%)、「階段の昇り降り」(21.4%)、「建物の老朽化」(18.4%)、「廊下や戸口がせまい」(17.2%)の順となっています。(問20)

◎現在抱えている傷病については、「認知症」の割合が25.4%と最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障がいを伴うもの)」(22.7%)、「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」(22.3%)の順となっています。(問22)

◎介護保険サービスの利用状況については、「利用している」が55.5%、「利用していない」が33.4%となっています。介護保険サービスの利用期間については、「1年～3年未満」の割合が38.8%と最も高く、次いで「3年～5年未満」(18.8%)、「5年以上」(18.3%)の順となっています。(問24/問25)

◎ケアマネジャー<sup>#45</sup>の評価については、「はい」の割合が高い順に「必要な情報を教えてくださいか」(73.8%)、「ケアプラン<sup>#43</sup>についての説明を十分にしてくれますか」(73.0%)、「体の状態を正しく把握してくれますか」(72.8%)、「ケアプラン作成後も定期的に連絡や対応がありますか」(72.0%)となっています。ケアマネジャーの満足度については、「5点」の割合が38.8%と最も高く、次いで「4点」(23.0%)、「3点」(17.3%)の順となっています。(問29/問30)

◎介護保険サービスを利用していない理由については、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が29.0%と最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」(20.7%)、「家族が介護をするため必要ない」(13.3%)の順となっています。(問33)

◎地域密着型サービスの認知状況については、「内容は知らなかったが興味はある」の割合が32.3%と最も高く、次いで「利用したことがある」(21.9%)、「利用したことはないが、内容を知っていた」(20.7%)、「知らなかったし、あまり興味はない」(16.0%)の順となっています。(問34)

◎本市実施の高齢者福祉サービスの認知状況については、「福祉タクシー」の割合が58.0%と最も高く、次いで「高齢者住宅改造費の助成」(52.5%)、「介護用品支給事業」(28.3%)、「配食サービス<sup>#107</sup>」(25.4%)、「緊急通報システム」(24.5%)、「ひとり暮らし高齢者等ごみ出し支援事業」(22.5%)、「徘徊高齢者<sup>#106</sup>家族支援サービス」(21.7%)の順となっています。

また、利用状況については、「緊急通報システム」の割合が30.5%と最も高く、次いで「介護用品支給事業」(24.6%)、「福祉タクシー」(23.8%)、「ふとん乾燥サービス」(22.7%)の順となっています。(問36)

◎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34.3%と最も高く、「非常に満足している」(11.1%)を合計すると45.4%が『満足』と回答しています。一方、「やや不満である」(19.3%)、「非常に不満である」(4.9%)の合計は24.2%となっています。介護保険料の負担感については、「やや負担を感じる」の割合が41.6%と最も高く、「非常に負担を感じる」(18.0%)を合計すると59.6%が『負担を感じる』と回答しています。一方、「あまり負担を感じない」(13.2%)、「負担を感じない」(3.2%)の合計は16.4%となっています。(問38/問40)

### ③施設サービス利用者調査

施設サービス利用者調査は、以前の計画策定時から継続して実施している調査です。

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設又は小規模特別養護老人ホーム入所者の生活状況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・4・5」が全体の84.5%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。実際にサービスを利用しているため、サービスに対して肯定的な回答が多くなっています。

今回の調査から、

(ア) 在宅介護希望者への対応と仕組みづくり

(イ) 上記によるサービスの供給体制の整備 など

高齢者が地域で暮らしていくための仕組みづくり、人材の確保・育成が課題となると考えられます。



## 【調査項目の概要】

●対象者自身について、●施設への入所について、●施設での生活について、●今後の暮らし方について、●地域密着型サービスについて、●介護保険制度について

## 【特徴的な調査結果】

◎現在治療中の病気については、「認知症（アルツハイマー病等）」の割合が51.6%と最も高く、次いで「高血圧」（34.8%）、「脳血管疾患（脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」）（23.2%）、「糖尿病」（21.3%）、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」（20.0%）の順となっています。（問6）

◎現在の施設を選んだ理由については、「家族の負担が重かったから」の割合が58.7%と最も高く、次いで「24時間介護が受けられるから」（57.4%）、「自宅より安心して暮らせるから」（56.1%）の順となっています。（問9）

◎入所が決まるまでの期間については、「3か月未満」の割合が30.3%と最も高く、次いで「3か月～6か月未満」（20.0%）、「6か月～1年未満」（17.4%）、「1年～2年未満」（12.3%）の順となっています。（問10）

◎入所を申し込んでから入所するまでの介護については、「自宅で家族が介護していた」「その他」の割合が各24.5%と最も高く、次いで「ショートステイを利用していた」（21.3%）、「自宅で居宅サービスを利用していた」（13.5%）の順となっています。（問11）

◎入所期間は、「1年～3年未満」が44.5%と最も多く、次いで「6か月未満」が14.8%、「6か月から1年未満」が13.5%となっています。（問12）

◎居室の種類は、「ユニット型個室」の割合が45.2%と最も高く、次いで「4人部屋」（34.8%）、「その他の個室」（9.7%）の順となっています。また、別の種類の居室への移動については、「現在の居室のままで良い」の割合が74.2%と大半を占めています。（問13/問14）

◎施設生活の満足度については、「ほぼ満足」の割合が46.5%と最も高く、「非常に満足」（16.8%）を合計すると63.3%が『満足』と回答しています。一方、「やや不満」（9.0%）、「非常に不満」（0.6%）の合計は9.6%となっています。施設に入所してよかったと思うことは、「24時間見守られているので安心できる」の割合が72.9%と最も高く、次いで「家族に負担をかけなくてもすむ」（64.5%）、「快適な環境で過ごすことができる」（40.0%）、「きめ細かな介護が受けられる」（36.8%）の順となっています。一方、施設に入所して不安や不満を感じることは、「家族や友人と離れて暮らすのは寂しい」の割合が34.2%と最も高く、次いで「寝ている時間が多い」（23.2%）、「自分の好きなように生活することができない」（19.4%）、「施設入所のための経済的負担が大きい」（16.8%）、「心身の健康

状態が悪化した時のことが不安」(16.1%)の順となっています。(問18/問19/問20)

◎施設への希望は、「特にない」の割合が31.6%と最も高いものの、希望としては「訓練・リハビリの充実」(23.9%)、「職員対応の改善・向上」(21.9%)、「サービス内容の改善・向上」(20.6%)の順となっています。(問24)

◎今後の暮らし方の希望は、「現在の施設で暮らし続けたい」の割合が53.5%と最も高く、次いで「わからない」(16.1%)、「自宅に戻って、主に家族の介護を受けて暮らしたい」(9.0%)の順となっています。一方、施設を退所して地域で暮らすための課題としては、「家族だけでは十分な介護ができない」の割合が67.1%と最も高く、次いで「緊急時の対応に不安がある」(38.7%)、「通院等の外出に支障がある」(38.1%)、「介護できる家族がない」(29.0%)の順となっています。(問27/問29)

◎地域密着型サービスの認知状況については、「知らなかったし、あまり興味はない」の割合が31.0%と最も高く、次いで「利用したことがある」(20.6%)、「内容は知らなかったが、興味はある」(19.4%)となっています。また、利用意向については、「わからない」の割合が58.1%と最も高いものの、利用意向としては「認知症対応型共同生活介護<sup>#100</sup>(グループホーム)」(17.2%)、「地域密着型介護老人福祉施設(小規模特別養護老人ホーム)」(7.1%)、「小規模多機能型居宅介護」(5.2%)の順となっています。(問30/問31)

◎介護保険料の負担感は、「負担を感じる」の割合が28.4%と最も高く、「やや負担を感じる」(25.8%)を合計すると54.2%が『負担』と回答しています。一方、「あまり負担を感じない」(6.5%)、「負担を感じない」(5.8%)の合計は12.3%となっています。(問35)

#### ④介護サービス事業所調査

介護サービス事業所調査は、以前の計画策定時から継続して実施した調査です。

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。また、平成27年度の介護報酬<sup>#20</sup>改定の影響について調査しました。

介護サービス事業所からは、事業所の運営が難しいとの回答結果となっています。平成28年度の総事業収支では、赤字の事業者数が黒字の事業者数を上回っており、総事業収益においても、平成27・28年度とも総事業収益の当初見込みを下回る結果となりました。一方、平成29年度の総事業収益の見込みは、28年度を上回る回答が多くなっています。

今回の調査から、

(ア) 職員等人材の確保・育成

(イ) 事業経営の継続性 など

事業所における安定した経営によるサービスを提供していくために、継続的な人材の確保や介護報酬の見直し等の介護保険制度における事業者環境の整備が課題となると考えられ

ます。

平成27年度の報酬改定では、介護職員処遇改善加算が手厚くなったものの(1.65%引上げ)、この加算の対象者は介護職員のみで、看護職員、ケアマネジャー、事務職員は対象となっていないため、これらの職種の賃金アップは、事業者の持ち出しとなっています。

	収支差率(税引き前) %		
	平成26年度調査	平成29年度調査	増減
介護老人福祉施設 <sup>#29</sup>	8.7	1.6	▲7.1
介護老人保健施設	5.6	3.4	▲2.2
訪問介護 <sup>#114</sup>	7.4	4.8	▲2.6
訪問看護 <sup>#115</sup>	5.0	3.7	▲1.3
通所介護	10.6	4.9	▲5.7
地域密着型通所介護	-	2.0	-
通所リハビリテーション <sup>#83</sup>	7.6	5.1	▲2.5
特定施設入居者生活介護 <sup>#87</sup>	12.2	2.5	▲9.7
居宅介護支援 <sup>#39</sup>	▲1.0	▲1.4	▲0.4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.9	4.8	3.9
小規模多機能型居宅介護	6.1	5.1	▲1.0
認知症対応型共同生活介護	11.2	5.1	▲6.1

※平成29年10月27日発表「平成29年度介護事業経営実態調査結果」(平成28年度決算を調査、対象約32,000事業所・有効回答率47.2%)

全サービスの平均収支差率は3.3%で、平成27年度調査結果と比較すると4%あまり、平成28年度からは0.5%減少しました。

ほぼ全てのサービスの収支差率が縮小し、全てのサービスの収支差率が5%台以下となりました。

## 【調査項目の概要】

●事業所の概要について、●運営状況について、●職員体制や人材育成について、●地域とのつながりについて、●今後の事業展開について、●介護保険制度について

## 【特徴的な調査結果】

◎経営主体は、「株式会社・有限会社」が59.3%、「社会福祉法人<sup>#58</sup>」が21.2%、「医療法人」が10.6%となっています。（問1）

◎居宅サービス利用者の増減については、「増えた」「減った」「変わらない」の割合が各23.9%と同率となっています。また、施設サービス入所申込者数の増減については、「増えた」「変わらない」が各15.0%、「減った」が7.1%となっています。（問4/問5）

◎総事業収支の状況については、「やや黒字だった」の割合が30.0%と最も高く、「大幅な黒字だった」（2.7%）を合計すると32.7%が『黒字』と回答しています。一方、「やや赤字だった」（26.5%）、「大幅な赤字」（15.0%）の合計は41.5%となっています。（問7）

◎平成28年度に赤字だった事業については、「居宅介護支援」の割合が31.9%と最も高く、次いで「訪問介護」「短期入所生活介護<sup>#72</sup>」（各12.4%）、「地域密着型通所介護」「通所リハビリテーション」（各11.5%）の順となっています。（問8）

◎平成28年度総事業収益の当初見込みについては、「やや見込みを下回った」の割合が36.3%と最も高く、「大幅に見込みを下回った」（12.4%）を合計すると48.7%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」が14.2%、「ほぼ見込み通りだった」が26.5%となっています。このうち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69.1%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」（54.5%）、「サービスを提供する人材を確保できなかった」が54.5%の順となっています。「平成27年度の介護報酬改定の影響」が25.4%と、上位3項目の次にきています。（問9/問10）

◎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70.8%と最も高く、次いで「介護報酬が低い」（46.9%）、「事務作業量が多い」（38.9%）、「収益の確保が困難」（31.0%）、「職員の資質向上が難しい」（28.3%）、「職員の待遇改善ができない」（24.8%）の順となっています。（問14）

また、サービス提供上の問題点については、「利用者の確保が難しい」の割合が49.6%と最も高く、次いで「利用者一人に十分な時間をかけられない」（38.1%）、「休日や夜間の対応が難しい」（28.3%）、「変更やキャンセルが多い」（23.9%）、「困難事例への対処が難しい」（22.1%）の順となっています。（問15）

◎人材確保に向けた取組については、「複数の募集ルートを活用して人材を探している」の

割合が62.8%と最も高く、次いで「職員が気軽に相談できる環境をつくり、悩みや不安の解消を図っている」(44.2%)、「職員の能力向上やキャリアアップに力を入れ、定着を図っている」(25.7%)、「福祉系大学や専門学校の学生への働きかけを行っている」(22.1%)の順となっています。(問20)

◎地域との交流については、「地域ボランティアとの交流」の割合が42.5%と最も高く、次いで「地域の行事やイベントへの参加」(27.4%)、「自治会との交流」(21.2%)、「小中学校との交流」(17.2%)、「事業所で地域住民も参加できるイベントを開催」(16.8%)、「幼稚園・保育園との交流」(15.9%)の順となっています。(問22)

◎介護保険法適用外の自主事業である宿泊デイサービス事業への参入意向については、「参入したいとは思わない」の割合が51.3%と最も高く、次いで「わからない」(29.2%)、「今後、検討したい」(6.2%)の順となっています。(問24)

◎地域密着型サービスへの参入意向については、「検討したことはない」の割合が42.5%と最も高く、次いで「すでに参入している」(23.9%)、「以前検討したことがあるが参入していない」(13.3%)の順となっています。(問25)

地域密着型サービス参入への課題については、「新たなサービスに対応できる人材の確保」の割合が65.5%と最も高く、次いで「地域密着型サービスの収益性」(37.2%)、「参入のための資金の確保」(31.9%)、「人員・設備・運営に関する基準」(23.9%)、「地域密着型サービスの需要の把握」(21.2%)の順となっています。(問26)

◎介護保険制度を評価している点については、「高齢者の家族の負担を軽減できた」の割合が75.9%と最も高く、次いで「介護が社会全体の問題として考えられるようになった」(50.6%)、「高齢者の負担を軽減できた」(49.4%)、「介護に要する負担を保険制度で担う仕組みができた」(34.2%)の順となっています。(問28)

## 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調査は、以前の計画策定時から継続して実施している調査です。

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、人材の確保が難しいとの回答結果となっています。職種における通算経験年数で10年未満の割合が66.3%あり、現状の事業所での通算勤務年数で5年未満が56.3%となっています。一方で、通算経験年数で10年以上は31.8%、現状の事業所での通算勤務年数で10年以上は21.6%となっていて、人材における事業所間での流動性や他業種への転出が推測できます。ただし、業務内容の満足度は、合計で63.1%が『満足』と回答し、現在の事業所での就労継続意向は、合計で『続けたい』が75.7%、現在の職種での就労継続意向は、合計で『続けたい』が78.7%と高い回答となっています。

今回の調査から、

(ア) 介護サービス事業所職員への仕事に対する理想と現実のギャップ対策

(イ) 給与・賃金の改善 など

事業所における安定したサービスを提供していくために、継続的な人材の確保・育成等と就労継続に向けた職場環境の整備等が課題となると考えられます。

### 【調査項目の概要】

●対象者自身について、●現在の業務について、●職場環境について、●業務に対する評価や待遇について、●仕事に関する不安や今後のことについて

### 【特徴的な調査結果】

◎性別は、「男性」が22.6%、「女性」が76.8%となっています。年齢は、「40歳代」が27.4%と最も高く、次いで「30歳代」(22.1%)、「50歳代」(21.3%)の順となっています。(問1/問2)

◎介護職やケアマネジャーなど同一職種の通算経験年数は、「1年～3年未満」の割合が26.5%と最も高く、次いで「10年～15年未満」(17.9%)、「5年～10年未満」(17.1%)、「3年～5年未満」(16.6%)となっています。また、現在の事業所での通算勤務年数は、「1年～3年未満」の割合が24.5%と最も高く、次いで「5年～10年未満」(21.6%)、「3年～5年未満」(18.9%)となっています。(問6/問7)

◎雇用形態は、「常勤(正職員)」が68.9%、「非常勤」が20.8%となっています。(問8)

◎1週間の平均労働時間は、「40時間～50時間未満」の割合が47.9%と最も高く、次いで「30時間～40時間未満」(20.8%)、「20時間～30時間未満」(9.2%)の順となっています。(問9)

◎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51.3%と最も高く、「非常に満足している」(11.8%)を合計すると63.2%が『満足』と回答しています。一方、「やや不満である」(22.9%)、「非常に不満である」(5.5%)の合計は28.4%となっています。(問13)

◎業務内容に満足している理由については、「職場の人間関係が良い」の割合が35.8%と最も高く、次いで「自分の能力を生かすことができる」(34.5%)、「勤務条件に満足している」(29.2%)、「給与の額に満足している」「利用者と接するのが楽しい」(各27.1%)、「職種間の連携が取れている」(25.0%)の順となっています。(問14)

◎業務内容に不満な理由については、「人員不足で利用者నికిちんと対応できない」の割合が16.1%と最も高く、次いで「事業所の理念・方針と現実に差がある」(13.9%)、「業務

量が多い」(12.4%)、「上司の理解がない」(9.7%)の順となっています。(問15)

◎給与・賃金の額についての満足度については、「おおむね妥当だと思う」の割合が43.4%と最も高く、次いで「やや少ないと思う」(37.1%)、「非常に少ないと思う」(11.6%)の順となっています。(問26)

◎仕事に関して不安を感じることにについては、「仕事に関する経験・知識の不足」の割合が40.8%と最も高く、次いで「事業所の運営方針や経営状況」(38.4%)、「介護保険制度などの制度改正」(37.1%)、「今後の勤務状況やキャリア」(28.2%)の順となっています。(問29)

◎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58.9%と最も高く、次いで「ずっと続けたい」(16.8%)、「あまり続けたくない」(11.1%)の順となっています。(問30)

また、現在の事業所で仕事を続けたくないと思う理由については、「給与・賃金が安いから」の割合が57.4%と最も高く、次いで「個人の責任が重く、プレッシャーがかかるから」(37.0%)、「体力的にきついから」(25.9%)の順となっています。(問31)

## (2) 地域ケア推進会議による課題について

地域ケア会議<sup>#75</sup>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年度より新たに④地域ケア推進会議(「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サイクルにより取り組んできました。

そこで、平成27年度から29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7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、地域住民や医療と介護の連携が必要である。
- ②介護予防や認知症への対応のために、活用できる社会資源の把握が必要である。
- ③認知症になっても安心して暮らせるよう、認知症への理解と早期対応が必要である。

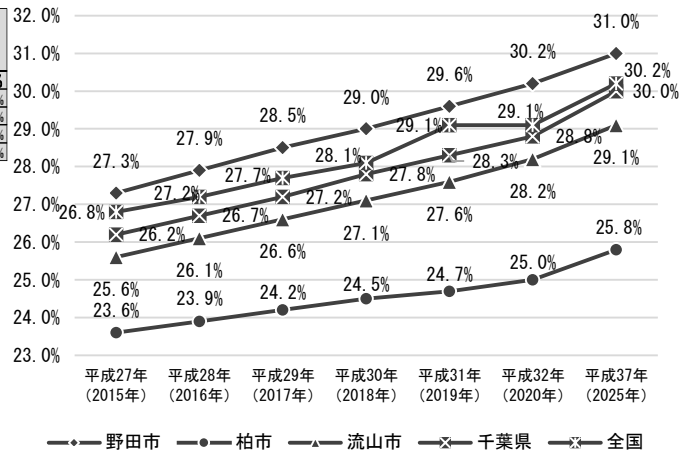
### (3) 地域包括ケア「見える化」システムから見える現状と課題

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7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）、千葉県平均、全国平均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

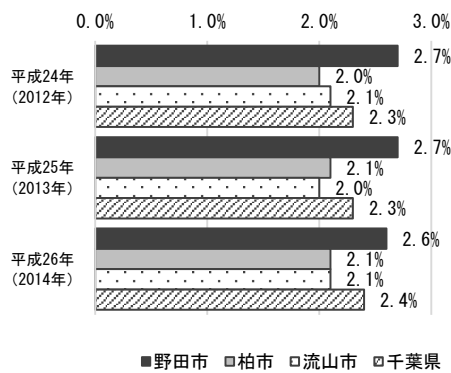
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
野田市	27.3%	27.9%	28.5%	29.0%	29.6%	30.2%	31.0%
柏市	23.6%	23.9%	24.2%	24.5%	24.7%	25.0%	25.8%
流山市	25.6%	26.1%	26.6%	27.1%	27.6%	28.2%	29.1%
千葉県	26.2%	26.7%	27.2%	27.8%	28.3%	28.8%	30.0%
全国	26.8%	27.2%	27.7%	28.1%	29.1%	29.1%	30.2%

平成27（2015）年から平成29（2017）年までの高齢化率を近隣の柏市、流山市、県平均及び全国平均の割合と比較すると本市の高齢化率は上回っており、平成30（2018）年から3年間の推計、平成37（2025）年でも同様の傾向です。

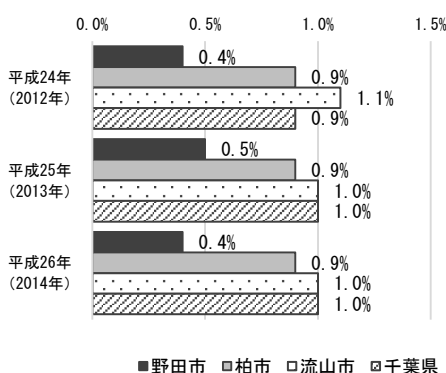


#### ②施設・居住・居宅サービスの受給率割合比較

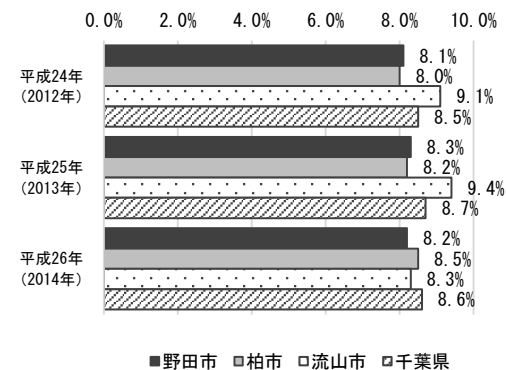
##### ●施設サービスの受給率の割合比較



##### ●居住サービスの受給率の割合比較



##### ●居宅サービスの受給率の割合比較



施設・居住・居宅サービスの受給率\*の割合を柏市、流山市、県平均と比較すると、施設サービス受給率の割合が、他の地域よりも高く、居住サービスの割合が他の地域よりも低くなっています。居宅サービスの割合は、柏市とほぼ同じ割合で推移しています。

\*受給率…第1号被保険者数に対するサービス別受給者数の割合



## (4) 課題の抽出について

前述の(1)各種調査の結果、(2)地域ケア推進会議による課題、(3)地域包括ケア「見える化」システムから見えてくる現状と課題、第4章及び第5章の第6期野田市シルバープランの実施状況から、以下のとおり課題を抽出しました。

### 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、平成24(2012)年から平成26(2014)年までの第1号被保険者認定率の割合を比較すると、本市では県平均、近隣市である柏市よりも上回っており、本市の第1号被保険者認定率の割合は年々増加しています。

また「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」からは、ADL<sup>#8</sup>低下の原因の一つである転倒に対する不安を持っている方が特に女性に多くみられることが分かります。日常生活での自分の健康に不安を感じていることや、身体機能を維持するために運動を特に理由なく全くしていない方がいることから、自立支援・重度化防止に向けた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、現在も今後もインフォーマルサービス<sup>#7</sup>の利用希望は特にないという回答が最も多かったものの、外出同行(通院、買い物など)や移送サービス(介護・福祉タクシー等)へのニーズも伺えました。

また、「地域ケア推進会議」の結果からも、介護予防や認知症に対応する必要があることから、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。

### 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

地域包括ケアシステムを深化させるためにも、介護と医療が連携して包括的な支援を提供していくことが重要な鍵となります。

「地域ケア推進会議」の結果からも、これが課題として挙げられています。

「在宅介護実態調査」では、訪問診療の利用があまり進んでいない状況が伺えました。現在、野田市では医療と介護の連携の取組が活発に行われており、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な体制の構築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働きながらの介護の継続については、「問題があるが何とか続けている」が最も多く、仕事と介護の両立をするための身体的、精神的負担がかなり高いことが伺えます。

在宅介護を支える介護サービスの基盤として、人材確保や生産性の向上など、介護者の就労継続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

第5期野田市シルバープランで位置付けた特別養護老人ホーム270床については、第6期計画期間において全ての整備が完了します。

第6期野田市シルバープランで位置付けた100床のうち、3床はショートステイを特別養護老人ホームへ転換し、14床は養護老人ホームを小規模特別養護老人ホームへ転換する予定です。残り83床については、入所可能な待機者が減少しており、第7期計画期間における特別養護老人ホームの整備についての検討が課題として考えられます。

また、地域密着型サービスは第6期計画期間中に廃止となったサービスを始め、必要な整備の検討が課題として考えられます。

#### 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権利擁護<sup>#48</sup>業務として、これまでも高齢者虐待や困難事例への対応を行ってきました。また、高齢者虐待防止ネットワーク協議会により、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。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、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員<sup>#102</sup>を配置するとともに、認知症ケアパス<sup>#97</sup>の作成や、認知初期集中支援チームの立ち上げに向けて準備を行っています。

また、認知症サポーター<sup>#98</sup>の市民2万人の養成を目標に掲げ、養成を推進するとともに、オレンジカフェ（認知症カフェ）の開設を推進しています。

「地域ケア推進会議」の結果からも、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。

## (5) 施策の方向性について

「(4) 課題の抽出について」で抽出した課題を受け、第7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づくり

課題(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

課題(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

課題(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

### 【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(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

### 【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(5) 施設サービス等の整備

### 【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(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

課題(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

以上のことから、第7期野田市シルバープランにおいても、第6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。



## **第 3 章**

# **計画の基本的な考え方**



## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念と基本目標

#### (1) 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

- 介護保険制度は、高齢化の進展、社会や住民意識の変化を受けて、順次見直しが行われてきましたが、「団塊の世代」が全て75歳以上となる平成37（2025）年を目途に、地域包括ケアシステムの構築を実現することが最大のテーマとなっています。
- 本市においても、第3期野田市シルバープランから「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」の実現を基本理念として掲げ、市民や関係団体等との協働により、高齢者福祉施策の推進を図っています。
- 本計画では、これまでの基本理念を踏襲しつつ、社会参加や健康づくりを通じて高齢者が生きがいを持てる環境の整備をより具体的に推進するとともに、全ての世代の市民が一体となった「地域共生社会」の実現の第一歩として取り組むことを目指しています。

## (2) 基本目標

第6期野田市シルバープランの検証を踏まえて、本計画の基本理念に掲げる「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」を具体的に実現するために、次に掲げる四つの基本目標の下に、施策の推進に取り組みます。

### 基本目標1 高齢者が自立して健康に暮らせる地域社会づくり

- 健康づくり・介護予防の取組に多くの高齢者に参加していただき、元気に生き生きといつまでも健やかに暮らせる環境づくりを推進します。
- 第7期の計画では、介護保険法改正の大きな柱である自立支援・重度化防止に向け、介護予防・日常生活支援総合事業や介護保険サービスを包括的に提供しながら地域マネジメントを推進します。
- 「要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域や自宅で生活し続けたい」と望む方が、医療や介護など必要なサービスをシームレスに受けながら、人生最期のときまで自分らしく暮らしていける仕組みの構築に取り組みます。
- 在宅で自立した生活を続けられるように、地域ぐるみで支える「地域包括ケアシステム」を更に発展させるため、地域包括支援センターを中心に、在宅介護サービスや地域密着型サービスと保健や福祉サービスを一体的に融合する地域ネットワークの構築を図ります。

### 基本目標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

- 高齢者が持つ豊かな経験と知識を活かして、就労やボランティアなど様々な社会活動に参加することで、明るく活力に満ちた高齢社会を実現し、社会的弱者であるという固定的なイメージを払拭し、高齢者に対する新しいイメージの形成に取り組みます。
- 高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進するため、高齢者の多様性や自発性を発揮できる「場」づくりとともに迅速で有用な情報の提供を一層推進します。
- 地域における助け合い活動を、住民を中心とした多様な主体で広げる「地域の視点」から捉え直し、「協議体（支え合い会議）」や「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）<sup>#65</sup>」を活動の推進役とする仕組みづくりに取り組みます。



### 基本目標 3 高齢者が安心して生活できる環境づくり

- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中、安全で安心な暮らしを実現するために、地域の方々と連携しながら、高齢者の社会的孤立を防ぎ、防犯や防災対策などの取組を進め、高齢者に配慮した環境の整備を推進します。
- ハード面の環境整備だけにとどまらず、高齢者一人一人が、できる限り地域コミュニティの一員であると実感できるような役割意識や参加意識の醸成につながる社会的な環境の整備を推進します。
- 平成37（2025）年には全国で約700万人に増加し、65歳以上の高齢者のうち5人に1人になると見込まれる認知症の人を、単に支えられるだけの立場と考えるのではなく、認知症の人が認知症と共によりよく生きていくことができるような環境を整備します。

### 基本目標 4 高齢者の権利が尊重されるまちづくり

- 高齢者一人一人が尊重され、住み慣れた地域で健康で自立した生活を送ることができるようにするためには、全ての住民が高齢者に対して、現在まで社会の発展に寄与してきた世代として尊敬する気持ちを抱くとともに、高齢者の豊かな生活体験を学びたいという謙虚な気持ちをあわせ持つなど、高齢者を敬愛する社会意識を醸成していくことに努めます。
- 近年急増している、高齢者を主なターゲットとした「振り込め詐欺」などの被害から高齢者を守り、日常生活や消費行為が安全で豊かなものになるように多面的な相談支援に向けた体制の整備を推進します。
- 虐待の防止や早期発見、権利擁護の取組を一層強化して、高齢者の尊厳ある暮らしが継続的・安定的に営めるように、地域ぐるみでの取組を進めます。

### (3) 基本方針

本市は、前記の基本目標を実現するために、以下の基本方針を定め施策を推進します。

#### ① 地域包括ケアシステムの確立

高齢者が住み慣れた地域で自立して健康な生活を送れるよう、地域包括支援センターを中心に、医療・看護<sup>#31</sup>、介護・リハビリテーション<sup>#136</sup>、保健・福祉、介護予防・生活支援及び住まいがシームレスに提供される総合的な地域包括ケアシステムの推進に努めています。

また、身近な地域において相談や情報提供が受けられるよう、地域の様々な社会資源を活用し、住民や事業者、NPO法人<sup>#9</sup>、ボランティア等も含めた地域全体で生活を支え合う体制を強化していきます。

地域包括ケアシステムの拠点となる地域包括支援センターでは、介護予防ケアマネジメント、総合相談・支援事業、権利擁護事業等を実施するとともに、在宅介護サービスや地域密着型サービスと保健や医療、福祉サービスを一体的に融合する地域ネットワークの構築を図っていきます。

#### ② 高齢者の健康づくりの推進

生活習慣病<sup>#66</sup>等が遠因となって、認知症や寝たきりといった介護等を要する人が増加しています。日常的な健康づくりの取組を通じて生活習慣病等の予防に努め、市民が健康で生き生きとした生活を送れる社会を形成するため、国の「健康日本21」に基づいて市が策定した「野田市健康づくり推進計画21」により、市民一人一人が主体的に取り組める健康づくり運動を推進しています。

また、介護保険法改正の大きな柱である自立支援・重度化防止に向け、介護予防・日常生活支援総合事業や介護保険サービスを包括的に提供し、地域における人のつながりを活かしながら、リハビリテーション専門職等や地域資源も活用しながら自立支援に資する取組を進めていきます。

とりわけ、要介護者にとって欠かせない医療ニーズに対応し、地域で暮らし続けることができるように、在宅医療・介護連携を重点的に推進していきます。その一環として緊急時の医療体制の確保や日常において必要な時に医療サービスが受けられる「かかりつけ医」制度の推進に努めます。

### 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

地域における総合的なケア体制を確立するために、高齢者等のサービス利用のニーズや実態等の実情を的確に把握するとともに、介護保険事業者の指導や介護保険制度の周知に努めます。

高齢者が介護や支援が必要になっても、在宅でできる限り暮らし続けることができるように、在宅限界点の向上を目指し、その人の状態や生活環境など、利用者ニーズに応じたサービスの提供を進めていくため、施設などの量的確保と介護人材育成などの質的確保の両面を見据え、地域密着型サービスや施設サービスなどの基盤整備を進め、介護保険サービスの充実を図っていきます。

### ④民間活力を活用した多元的なサービスの提供

介護保険制度の円滑な運営に当たっては、民間事業者等の活用が必要です。介護予防・日常生活支援総合事業を充実させるためにも、NPO法人が行う事業やボランティア活動など、地域における様々な活動主体による取組の活性化を更に推進する必要があります。

多様化する福祉ニーズに対応できる住民主体の組織を育成するため、NPO法人やボランティアが活動しやすい体制づくりを進めます。

また、団塊の世代を始めとした高齢者自らがサービス事業者の活動支援やボランティア活動など、支援する側として積極的に活動できるような体制づくりを推進していきます。

### ⑤高齢者の生きがいの推進

団塊の世代を中心とした、元気な高齢者が「第二の現役世代」として、豊かな経験と知識を活かして、様々な地域活動に積極的に参加し、地域社会を支えることができるような環境づくりを目指します。

とりわけ、高齢者の生きがいのづくりや社会参加促進の核となる居場所づくりを進め、高齢者の多様性や自発性が発揮できるよう取り組んでいきます。

また、住民を中心とした多様な主体が、「協議体（支え合い会議）」や「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を推進役とする世代間交流やボランティア活動の仕組みづくりに取り組んでいきます。

## ⑥高齢者にやさしいまちづくりの推進

高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう日常生活や社会生活における物理的・心理的な障がいを始め、制度上や情報に関する障壁など、高齢者を取り巻くリスクを検証し、その除去・軽減を通じて、ユニバーサルなまちづくりを目指します。

「年齢や身体の状態にかかわらず、同等の権利を持って普通に生活できる地域社会こそが社会の本来の姿である」というノーマライゼーション<sup>#105</sup>の理念に則り、「福祉のまちづくり」の取組を引き続き実施するとともに、住み慣れた地域で安心して暮らせるような様々な団体や組織との間に連携関係を構築します。

## ⑦高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚

高齢者を地域全体で支えていく地域の環境づくりを目指して、家庭はもとより関係行政機関及び教育機関、企業や地域社会など、社会のあらゆる領域で高齢者や介護に対する正しい理解を深めるための福祉教育を推進します。

高齢者や介護に対する理解を更に深めていくためには、社会全体の意識、とりわけ若年層の意識を変えていくことが効果的であるとされています。教育委員会等と連携を図るため、総合的学習の時間等を活用しながら、更なる福祉教育の推進に取り組みます。

さらに、「福祉のまちづくりフェスティバル」を始め各種イベントを通じて、高齢者や介護に対する知識を深めるため、パンフレット等を配布するなど、引き続き啓発活動を行います。

## ⑧高齢者の人権の擁護

できる限り多くの高齢者が健康で生きがいを持ちながら社会参加ができるよう、「健康で活力ある高齢者像」を目指すとともに、社会全体が高齢者を敬愛する意識を持ちながら、高齢者の尊厳が保持できるような地域社会づくりを行います。

今後は、ひとり暮らしや認知症の人の増加に伴い、日常的な見守りや支え合いが重要になることから、地域における取組を支援するとともに、成年後見制度<sup>#67</sup>や日常生活自立支援事業<sup>#93</sup>の効果的な活用・充実を推進します。

虐待の防止や早期発見、権利擁護の取組を一層強化して、高齢者の尊厳ある暮らしが継続的・安定的に営めるように、地域ぐるみで取組を推進していきます。

また、今後急増が見込まれる認知症の人に対して、認知症サポーターの育成を積極的に行う等の支援策を充実させ、認知症の人が安心して暮らせるまちづくりを進めます。

## 2 基本的な進め方

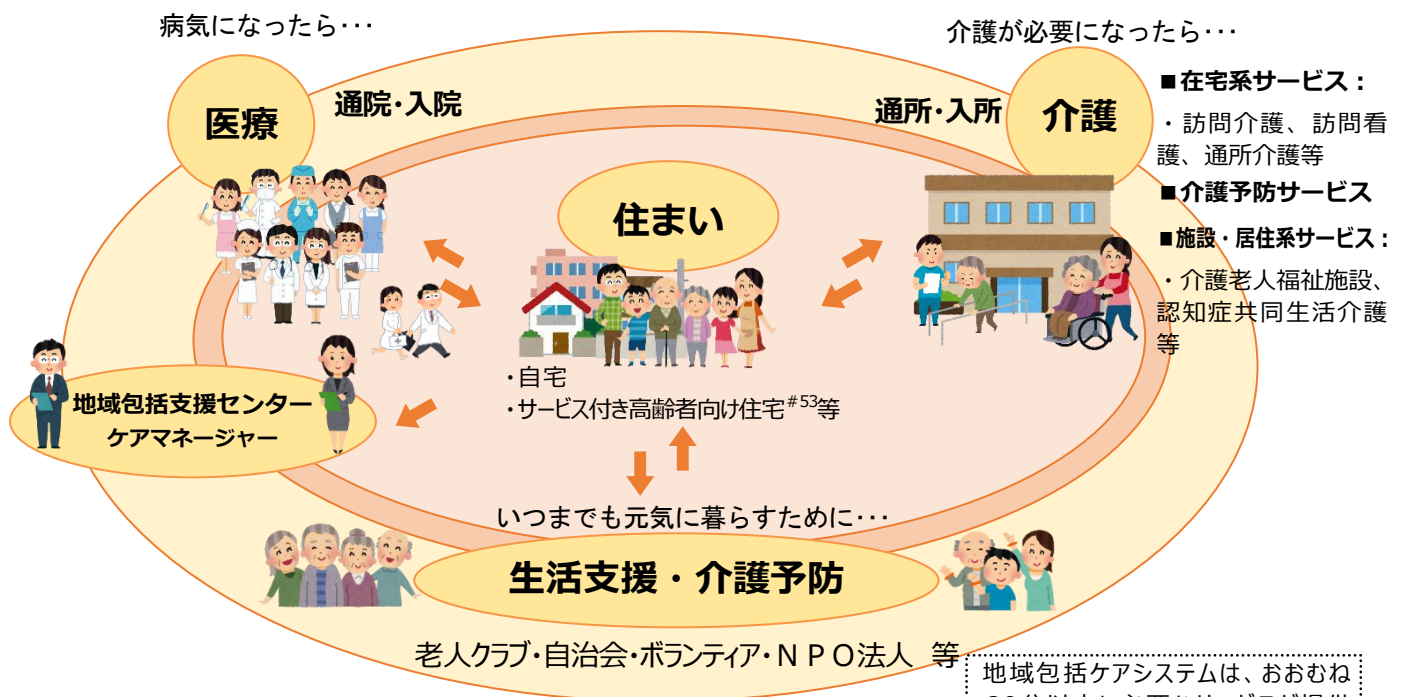
### (1) 地域包括ケアシステムの構築

#### ①地域包括ケアシステムとは

○「地域包括ケアシステム」とは、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年を目途に、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が日常生活の場で途切れることなく提供できる地域での体制づくりです。

○高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要とされています。

#### ■地域包括ケアシステムの姿



地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には中学校区）を単位として想定

#### ■地域包括ケアシステムのイメージ



(出典) 平成28年3月「<地域包括ケア研究会> 地域包括ケアシステムと地域マネジメント」

○植木鉢・土（住まい、生活支援）がないところに植物（医療、介護、保健・福祉）を植えても育たないのと同様に、地域包括ケアシステムでは、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた「住まい」が提供され、その住まいで安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」があることが基本的な要素となります。

○そのような養分を含んだ土があればこそ初めて、専門職による「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」が効果的な役目を果たすものと考えられます。

## ②本市における地域包括ケアシステムの在り方

- 団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年へ向け、本市や日常生活圏域の実情に合わせた基盤づくりを推進します。
- 自らが望む在宅生活を継続していくために、地域で見守り、支え合える体制を作り上げます。
- 安心して暮らしていける住まいの確保と居場所づくり、多様な活動を支援します。
- 地域の中で、それぞれの高齢者が役割を持って活動することを支援します。
- 在宅での生活を望む人が、一旦入院や入所しても、再び在宅生活に戻ることができるという視点に立った、医療・介護の連携システムづくりを目指します。
- 認知症の人や医療ニーズの高い高齢者であっても、尊厳を持って生活できるサービス体制や専門家を交えた関係者のネットワークの整備を図ります。

## ③地域包括ケアシステム構築に向けた支援体制

### ◆地域ケア推進会議の開催

- 地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進め、地域包括ケアシステムを構築していくための組織です。
- 本市でも孤立、貧困、精神障がい等、地域において介護保険制度では対応できない支援困難事例が増えているといった背景があり、専門職種協働の下、個別ケース検討の積み重ねを通じて、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを地域全体に普及し、地域で支えるネットワークを強化し、地域課題を協議し、解決していく高齢者の自立を支援するために「地域ケア推進会議」を開催します。

### ◆ネットワーク構築のための人材育成支援等

- 地域包括ケアを推進するネットワークの構築に当たっては、地域の社会資源や関係者等との有機的なつながり・顔が見える関係を築き上げ、課題や方向性について関係者間の共通理解と連携意識の醸成を図ることが重要になります。
- 地域包括支援センターは、ネットワーク構築のための考え方や具体的な手法等について調査・研究などを行う会議等を開催するとともに、コーディネートを担う職員の育成、支援を行うことで地域と積極的な関わりを構築しています。
- 地域包括支援センターの3職種（保健師・社会福祉士<sup>#57</sup>・主任介護支援専門員<sup>#15</sup>）ごとにグループワークやケーススタディ等による研修会を開催し、スキルアップに取り組みます。

### ◆地域への周知・利用促進

地域包括ケアの要となる地域包括支援センターが、中心的、主導的存在として活動できるよう、地域包括支援センターの目的や機能などを地域の住民や関係者にあらゆる機会を利用して周知し、門戸を広げ、利用の促進を図ります。

### 3 施策の体系

基本理念	基本目標	基本方針
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">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</p>	<p>1 高齢者が自立して健康に暮らせる地域社会づくり</p>	<p>1 地域包括ケアシステムの確立</p> <p>2 高齢者の健康づくりの推進</p> <p>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</p> <p>4 民間活力を活用した多角的なサービスの提供</p>
	<p>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</p>	<p>5 高齢者の生きがいづくりの推進</p>
	<p>3 高齢者が安心して生活できる環境づくり</p>	<p>6 高齢者にやさしいまちづくりの推進</p>
	<p>4 高齢者の権利が尊重されるまちづくり</p>	<p>7 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚</p> <p>8 高齢者の人権の擁護</p>





# **第 4 章**

## **介 護 保 険 事 業 計 画**



## 第4章 介護保険事業計画

1 地域包括ケアシステムの確立	68
◆地域支援事業	68
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	68
①介護予防・日常生活支援総合事業の概要	68
②介護予防・生活支援サービス事業	69
(ア) 訪問型サービス(第1号訪問事業)	70
(イ) 通所型サービス(第1号通所事業)	70
(ウ) その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)	70
(エ) 介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)	70
③東京理科大学による多様なサービスの導入についての分析結果	71
④一般介護予防事業	73
(ア) 介護予防把握事業	73
(イ) 介護予防普及啓発事業	73
(ウ) 地域介護予防活動支援事業	73
(エ) 一般介護予防事業評価事業	73
(オ) 地域リハビリテーション活動支援事業	73
●介護予防10年の計	74
(ア) シルバーリハビリ体操	74
(イ) のだまめ学校	74
(ウ) えんがわ	74
(エ) 市民ボランティアの育成	74
(オ) 介護予防サポート企業	74
(カ) 広報戦略	74
(2) 包括的支援事業	76
①地域包括支援センターの機能と役割	76
(ア) 介護予防ケアマネジメント	76
(イ) 総合相談・支援	76
(ウ) 権利擁護事業	76
(エ) 包括的・継続的ケアマネジメント	76
②在宅医療・介護連携の推進	76
③認知症施策の推進	77
④生活支援サービスの体制整備	77
⑤地域ケア会議の開催	77
⑥地域包括支援センターの設置	77
⑦地域包括支援センター運営協議会	78
(3) 任意事業	79
(4) 地域支援事業における利用者負担の在り方	79
2 地域支援事業の適切な提供	80
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	80
①介護予防・生活支援サービス事業	80
・訪問型サービス(第1号訪問事業)	80
・通所型サービス(第1号通所事業)	80
・その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)	80
・介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)	81
②一般介護予防事業	81
・シルバーリハビリ体操	81
・オリジナル体操普及事業	82
・のだまめ学校	82

・えんがわ	83
・シルバーサロン事業	83
・市民ボランティアの育成	83
・介護支援ボランティア制度	84
・介護予防サポート企業	84
・広報戦略	84
(2) 包括的支援事業	85
・地域包括支援センターの整備・充実	85
・地域ケア会議	85
・地域包括支援センター連絡会	86
・高齢者虐待防止ネットワーク協議会	86
・在宅医療・介護連携の推進	87
・オレンジカフェ（認知症カフェ）の推進	88
・認知症施策の推進	88
・生活支援サービスの体制整備	89
(3) 任意事業	90
①認知症高齢者に係る施策の推進	90
・高齢者等を支え合うSOSネットワーク事業	90
・徘徊高齢者家族支援サービス事業	90
・成年後見制度の普及・啓発	91
・認知症サポーター育成事業	91
②家族介護等への対応	92
・家族介護者等助成事業	92
・高齢者家庭介護教室	92
③在宅サービスの適切な提供	93
・配食サービス事業	93
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	94
・介護相談員制度の推進	94
・身体拘束ゼロ作戦の推進	94
<b>3 健康増進活動の推進</b>	95
・寝たきり予防対策（健康づくり）事業の推進	95
<b>4 居宅サービス及び介護予防サービスの適切な提供</b>	96
・訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）	96
・訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	96
・訪問看護・介護予防訪問看護	97
・訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	97
・居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	98
・通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）	98
・通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	99
・短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	99
・短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	100
・特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	100
・福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	101
・特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売	101
・住宅改修・介護予防住宅改修	102
・居宅介護支援・介護予防支援（ケアマネジメント）	102
<b>5 地域密着型サービスの適切な提供</b>	103
・地域密着型サービスの特徴	104
・地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）	104
・認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）	105

・認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）	106
・小規模多機能型居宅介護	107
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	108
・看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	109
・地域密着型通所介護（小規模デイサービス）	110
<b>6 施設サービスの適切な提供</b>	111
・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	113
・介護老人保健施設	114
・介護療養型医療施設	114
<b>7 介護保険制度の円滑な運営</b>	115
・要介護認定・要支援認定の迅速性、公平性を図るためのシステムの推進	115
・介護事業者協議会等の運営	116
・介護保険制度全般にわたる苦情処理システムの推進	117
・介護保険制度についての幅広い広報の実施	117
・低所得者等への対応	118
・保険料滞納者対策の推進	119
◆介護給付費適正化事業	120

## 第4章 介護保険事業計画 施策の体系図

基本方針		基本施策	
1	地域包括ケアシステムの確立	1	<b>地域包括ケアシステムの確立</b> ◆地域支援事業 (1) 介護予防・日常生活支援総合事業 ②介護予防・生活支援サービス事業 ④一般介護予防事業 ●介護予防10年の計 (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
		2	<b>地域支援事業の適切な提供</b> (1) 介護予防・日常生活支援総合事業 ①介護予防・生活支援サービス事業 ②一般介護予防事業 (2) 包括的支援事業 (3) 任意事業
2	高齢者の健康づくりの推進	1	<b>地域包括ケアシステムの確立</b> ◆地域支援事業 (1) 介護予防・日常生活支援総合事業 ●介護予防10年の計 (2) 包括的支援事業
		2	<b>地域支援事業の適切な提供</b> (1) 介護予防・日常生活支援総合事業 ①介護予防・生活支援サービス事業 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
		3	<b>健康増進活動の推進</b>
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	<b>地域包括ケアシステムの確立</b> ◆地域支援事業 (1) 介護予防・日常生活支援総合事業 ②介護予防・生活支援サービス事業 ③東京理科大学による多様なサービスの導入についての分析結果
		4	<b>居宅サービス及び介護予防サービスの適切な提供</b>
		5	<b>地域密着型サービスの適切な提供</b>
		6	<b>施設サービスの適切な提供</b>
		7	<b>介護保険制度の円滑な運営</b>
4	民間活力を活用した多角的なサービスの提供	1	<b>地域包括ケアシステムの確立</b> ◆地域支援事業 (1) 介護予防・日常生活支援総合事業 ④一般介護予防事業 ●介護予防10年の計

		2	<b>地域支援事業の適切な提供</b>
			(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 ②一般介護予防事業
5	高齢者の生きがいづくりの推進	1	<b>地域包括ケアシステムの確立</b>
			◆地域支援事業 (1) 介護予防・日常生活支援総合事業 ④一般介護予防事業 ●介護予防10年の計
		2	<b>地域支援事業の適切な提供</b>
			(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 ②一般介護予防事業 (2) 包括的支援事業
6	高齢者にやさしいまちづくりの推進	1	<b>地域包括ケアシステムの確立</b>
			◆地域支援事業 (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
		2	<b>地域支援事業の適切な提供</b>
			(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
		5	<b>地域密着型サービスの適切な提供</b>
		6	<b>施設サービスの適切な提供</b>
		7	<b>介護保険制度の円滑な運営</b>
7	高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚	1	<b>地域包括ケアシステムの確立</b>
			◆地域支援事業 (1) 介護予防・日常生活支援総合事業 ④一般介護予防事業 ●介護予防10年の計
		2	<b>地域支援事業の適切な提供</b>
			(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 ②一般介護予防事業
8	高齢者の人権の擁護	1	<b>地域包括ケアシステムの確立</b>
			◆地域支援事業 (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 ③認知症施策の推進
		2	<b>地域支援事業の適切な提供</b>
			(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

## 第4章 介護保険事業計画

### 1 地域包括ケアシステムの確立

第3期計画では、保健・医療・福祉の連携の取れた総合的な地域包括ケアシステムの構築を目指して地域包括支援センターが創設され、第4期、第5期計画でも引き続き、総合相談・支援を始め、介護予防ケアマネジメントや包括的・継続的ケアマネジメント、権利擁護事業等を実施してきました。

第6期計画で地域支援事業の大幅な見直しが行われ、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の導入や、包括的支援事業への新たな取組の追加などが行われました。今後は、地域の社会資源を活用した多様な支援を提供し、野田市全体に地域包括ケアシステムを着実に根付かせるため、地域包括支援センターが中心となって介護保険施設や医療機関、野田健康福祉センター、保健センター、社会福祉協議会等との情報や連携のネットワークを構築していくとともに、民生委員児童委員<sup>#125</sup>、保健推進員等の活用や社会福祉協議会の体制強化を始め、NPO法人及びボランティアの育成にも努めていきます。

#### ◆地域支援事業

地域支援事業は、要介護状態等になる前から介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なケアマネジメント機能を強化する観点から創設されたもので、これまで介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業<sup>#95</sup>を実施してきましたが、第6期の平成28年3月から予防給付<sup>#133</sup>の一部と介護予防事業を発展的に再編した新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）を開始するとともに、包括的支援事業に在宅医療・介護連携や認知症施策の推進など、新たな取組が追加され、第7期ではその充実に取り組むこととなります。

地域支援事業に係る事業費については、基準額が定められており、高齢者福祉施策の全てを地域支援事業として実施することは不可能ですが、限られた財源の中で高齢者福祉施策との連携を図りながら、地域支援事業を効率的に実施します。

#### （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

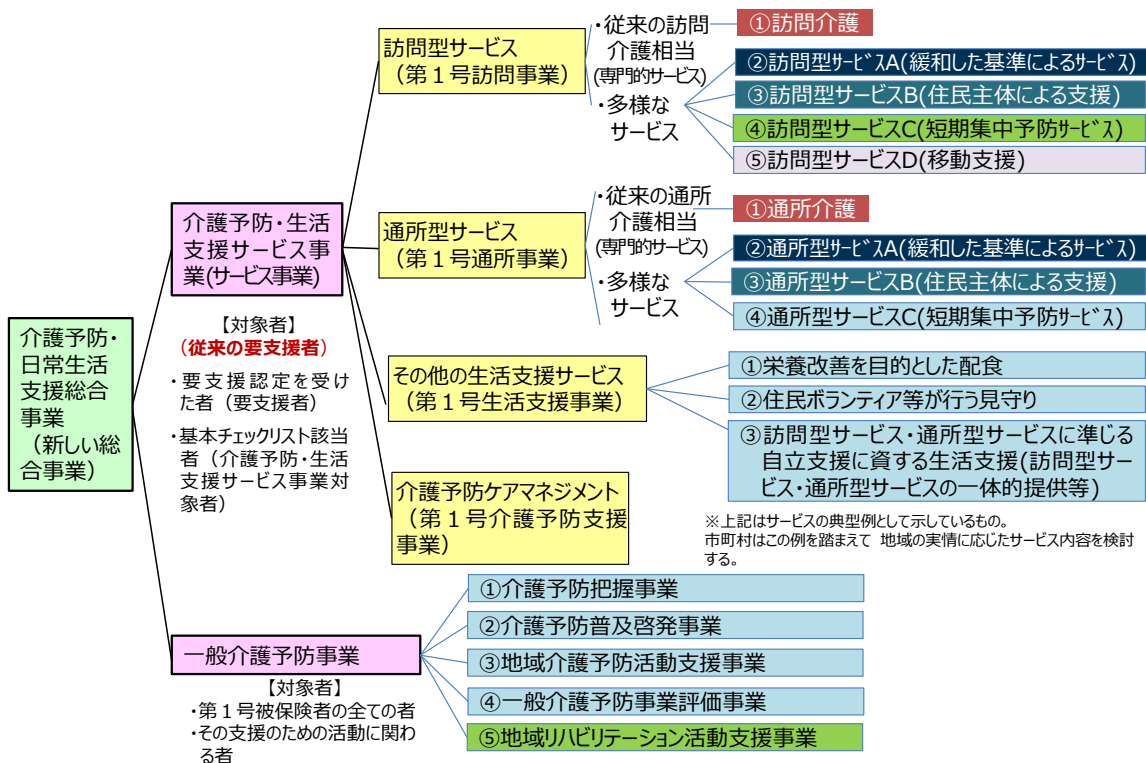
要支援認定者については、掃除や買い物などの生活行為（IADL<sup>#1</sup>）の一部が難しくなっても、排せつ、食事摂取などの身の回りの生活行為（ADL）は自立している方が多くなっています。このような要支援認定者の状態を踏まえると、支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで、自立意欲の向上につなげていくことが期待されています。

そのため、要支援認定者の多様な生活支援ニーズに対応するため、従来予防給付として提供されていた全国一律の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護（以下：介護予防訪問



介護等)を、市町村の実施する総合事業に移行し、要支援認定者自身の能力を最大限活かしつつ、従来の介護予防訪問介護等と住民等が参画するような多様なサービスを総合的に提供していくことが可能な仕組みに見直されました。新しい総合事業は、①介護予防訪問介護等に移行し、要支援者及び総合事業の事業対象者(以下「要支援者等」という。)に対して必要な支援を行う介護予防・生活支援サービス事業<sup>#26</sup>(介護保険法第115条の45第1項第1号)と、②第1号被保険者に対して、体操教室等の介護予防を行う一般介護予防事業<sup>#6</sup>(介護保険法第115条の45第1項第2号)という構成となっています。

## ■介護予防・日常生活支援総合事業の体系図



※71ページの「③東京理科大学による多様なサービスの導入についての分析結果」から、野田市では、多様なサービスの導入は、当面の間実施しないこととします。

## ②介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを制度(総合事業)の対象として支援するものです。

この事業は、「(ア)訪問型サービス(第1号訪問事業)」、「(イ)通所型サービス(第1号通所事業)」、「(ウ)その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)」及び「(エ)介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)」から構成されます。

#### (ア) 訪問型サービス（第1号訪問事業）

訪問型サービスは、従来の介護予防訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなります。

当市では、従来の介護予防訪問介護に相当するもののみを実施し、需給の動向を注視することで、多様なサービスの導入について検討していきます。

#### (イ) 通所型サービス（第1号通所事業）

通所型サービスは、従来の介護予防通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなります。

当市では、従来の介護予防通所介護に相当するもののみを実施し、需給の動向を注視することで、多様なサービスの導入について検討していきます。

#### (ウ) その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）

その他の生活支援サービスは、要支援者等の地域における自立した日常生活の支援のための事業で、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があると認められるものとなっています。

その他の生活支援サービスとして、総合事業により実施することができるものについては、以下の三つのサービスが規定されています。

### ■その他の生活支援サービスの種類

サービスの種類	サービス内容
配食	栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者に対する見守りとともに行う配食等
定期的な安否確認や緊急時の対応などの見守り	住民ボランティアなどが行う訪問による見守り
その他	訪問型サービス、通所型サービスに準じる生活支援であって、地域における自立した日常生活の支援に資するサービスとして市町村が定める生活支援（訪問型サービス及び通所型サービスの一体的提供等）

#### (エ) 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

総合事業による介護予防ケアマネジメントは、介護予防支援<sup>#24</sup>と同様、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメント<sup>#3</sup>を行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成するものです。

要支援者で、予防給付によるサービスを利用するケースについては、予防給付の介護予防サービス計画費が支給されます。要支援者等で、予防給付によるサービスの利用がないケースについては、引き続き介護予防ケアマネジメントが行われます。

### ③東京理科大学による多様なサービスの導入についての分析結果

多様なサービスの導入については、需給の動向を調査した上で決定するとしておりましたが、市と東京理科大学（表1）との次の共同研究を行ったところ、介護予防・生活支援サービス事業の多様なサービスの導入は、当面実施しないこととなりました。

表1 東京理科大学の共同研究者とその役割

氏名	所属・職名	担当
高嶋 隆太	東京理科大学理工学部経営工学科 准教授	研究統括、経済的手法による需給動向分析
安井 清一	東京理科大学理工学部経営工学科 講師	アンケート調査結果の統計分析
伊藤 真理	東京理科大学理工学部経営工学科 助教	サービス現状調査、数理評価モデルの構築

#### (ア) 調査方法

各種調査のうち、自立・要支援1・要支援2の方を対象とした介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」という。）の中で調査をしました。

#### (イ) 分析方法

政府や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。ニーズ調査において、介護保険の新規サービスに対する市民の支払意思額を測定することで便益を算出し、費用便益分析を実施しました。

ニーズ調査における介護サービスへの支払意思額に関する質問項目は、二肢選択形式（ダブルバウンド：2回金額を提示しているもの）により実施しています。本方式により支払意思推定するために、経済理論（ランダム効用理論：効用（満足度）は観察可能なものと不可能なものに分けられ、実際に選択されたものが最も効用が高いと仮定し、選択確率を算出する理論）に基づいた統計モデル（対数線形ロジットモデル）を用いました。

#### (ウ) 分析結果及び考察

表2に示されているサンプルから、下記に示す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。

- ① 介護保険施設や介護サービスの維持（現状維持）
- ② 生活援助が含まれた場合
- ③ 保健師等による居宅での相談や指導が含まれた場合
- ④ 病院等への移動や外出の支援が含まれた場合

表3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の行の支払意思額は、それぞれのケースの平均を表しています。「①現状維持」と比較し、②から④までは新しいサービスが付加された状況を表しているため、支払意思額が高い値を示しています。特に「④病院等への移動や外出の支援が含まれた場合」の支払意思額が最も高く、野田市内において、移動や外出の支援の必要性があるものと考えられます。「①現状維持」の値（1,208円）は、費用である保険料より高いことを意味しており、正味の便益が正であることを表していま

す。近隣市では、月額300円程度保険料が増加することが見込まれていることから、野田市でも同程度保険料が増加することが想定されます。その場合、保険料が年間3,600円ほど増加することとなり、「①現状維持」の値を上回っているため、正味の便益は負の値となることが分かります。介護保険サービスは、これから迎える超高齢化社会において必要不可欠なものであり、正味の便益が負であるとしても、現状のサービス事業は実施されるべきであると考えられます。しかし、現状のサービスの便益が負であることから、②から④までのような新しいサービスを付加する投資を行うことは、難しい状況であると判断することが望ましいと考えられます。特に、最も支払意思額が高い④でも、支払意思額は1,989円であり、この場合も正味の便益は負となります。

以上より、本調査・分析から、新たに多様なサービスを導入することは現実的ではないことが示唆されます。しかし、市民はそれぞれの新しいサービスの必要性は感じているため、今後も需給の動向を注視し、多様なサービスの導入について様々な角度から検討していく必要があると考えます。

表2 サンプル特性

変数		回答数(人)	割合(%)
N		709	—
性別	男	335	47.25
	女	374	52.75
年齢	65歳から69歳	236	33.29
	70歳から79歳	352	49.65
	80歳以上	121	17.07
日常生活圏域	中央・東部地区	173	24.40
	南部・福田地区	186	26.23
	北部・川間地区	178	25.11
	関宿地区	172	24.26
要支援1		15	2.12
要支援2		18	2.54

表3 各変数別の支払意思額(円)

変数		①	②	③	④
N		1,208	1,704	1,564	1,989
性別	男	1,084	1,580	1,458	1,849
	女	1,317	1,828	1,682	2,139
年齢	65歳から69歳	1,052	1,724	1,640	2,261
	70歳から79歳	1,346	1,710	1,468	1,721
	80歳以上	1,531	1,607	1,679	2,203
日常生活圏域	中央・東部地区	1,212	2,135	2,019	2,450
	南部・福田地区	1,253	1,607	1,489	1,772
	北部・川間地区	1,137	1,409	1,187	1,766
	関宿地区	1,230	1,722	1,684	2,150

※当分析は、介護保険料が設定される前に行った分析です。なお、実際の介護保険料の月額基準額において、当分析結果に変更はありません。

#### ④一般介護予防事業

一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指すことを目的としています。

この事業は、「(ア) 介護予防把握事業」、「(イ) 介護予防普及啓発事業」、「(ウ) 地域介護予防活動支援事業」、「(エ) 一般介護予防事業評価事業」、「(オ) 地域リハビリテーション活動支援事業」から構成されます。

##### (ア) 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等(例えば、民生委員児童委員等からの情報など)の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を把握し、介護予防活動へつなげます。

##### (イ) 介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、パンフレットの作成・配布のほか介護予防講座を開催します。

##### (ウ) 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

##### (エ) 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。

##### (オ) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

## ●介護予防10年の計

野田市は、平成29年度より「介護予防10年の計」として長期的な視点で一般介護予防事業を刷新し、介護予防に関する知識の向上を目指し、

- (ア) シルバーリハビリ体操
- (イ) のだまめ学校
- (ウ) えんがわ
- (エ) 市民ボランティアの育成
- (オ) 介護予防サポート企業
- (カ) 広報戦略

の六つの戦略を柱とした新たな一般介護予防事業を実施しています。

新たな一般介護予防事業に取り組むことで、健康寿命が延伸し、元気な高齢者が増え、要介護・要支援者の少ないまちづくりを推進していきます。

### (ア) シルバーリハビリ体操

身体能力が低下した高齢者でも無理なく行える92種類の体操で、市民の体操指導士が一般の市民を指導する仕組みのため、多くの専門職を必要としない体操です。

### (イ) のだまめ学校

スーパーなどに出向いて行う出前ミニ講座、保健センターで「のだまめ学校」の全講座を網羅する本講座、本講座の中から市民の要望に応じて身近な場所に出前する出前講座を行います。

### (ウ) えんがわ

介護予防や孤立化防止のための活動場所の開設時に補助を行うもので、既存の地区社協の活動も対象とし、市内全域での開設を目指します。

### (エ) 市民ボランティアの育成

新たなシルバーリハビリ体操指導士、野田市介護予防サポートボランティアの会の介護予防サポーター、ボランティアポイント制度の介護支援ボランティアに加えて、のだまめ学校ボランティアを新設します。

### (オ) 介護予防サポート企業

介護予防に資する取組を行う企業に事前に登録いただき、市の後援や周知協力を可能とします。

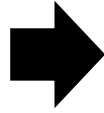
### (カ) 広報戦略

作成した「介護予防10年の計」のロゴマークやプロモーションビデオを活用し、一般介護予防事業の普及啓発を行います。また、市のイベント等に参加して介護予防の啓発活動を行います。



従 来

- ・はつらつ教室事業
- ・高齢者筋力向上トレーニング事業
- ・二次予防<sup>#91</sup>評価事業
- ・健康づくり教室
- ・一次予防<sup>#5</sup>事業評価事業



再編後

- ①シルバーリハビリ体操
- ②のだまめ学校
- ③えんがわ
- ④市民ボランティアの育成
- ⑤介護予防サポート企業
- ⑥広報戦略

●ロゴマーク

## 介護予防10年の計

- 10 シルバーリハビリ体操
- 10 のだまめ学校
- 10 えんがわ
- 10 市民ボランティア
- 10 介護予防サポート企業
- 10 広報戦略

●普及啓発ポスター

介護予防10年の計

さあ、一緒に。これからの10年を

- 10 シルバーリハビリ体操
- 10 のだまめ学校
- 10 えんがわ
- 10 市民ボランティア
- 10 介護予防サポート企業
- 10 広報戦略

野田市  
Noda City

●プロモーションビデオ 「やさしい手を持つてる」

やさしい手をもってる

介護予防10年の計

おばあちゃんは今幸せだよ

おばあちゃんは今一番幸せになるの

もう一度つなぎましょう

(参考) 市ホームページのページ番号\* : 1012178

※市ホームページ内の検索欄でページ番号を入力し検索すると「介護予防10年の計」のページのリンクが表示されます。

## (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

地域包括支援センターの役割については、「公正・中立な立場から、地域における総合的な介護予防システムの確立を目指す」とされており、日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを1か所ずつ設置することが望ましいとされ、以下の事業を一体的に実施する中核拠点として位置付けられています。

#### (ア) 介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターでは、高齢者の生活機能の低下を予防するための介護予防ケアプランの作成やその評価を実施するとともに、要支援者に対するアセスメントの後の介護予防サービス計画書作成や評価なども行い、両者を包括的・継続的にケアマネジメントし、要介護状態等となることの予防及び悪化防止のため要支援者等へのケアマネジメントを実施していきます。

#### (イ) 総合相談・支援

高齢者とその家族の各種相談を幅広く受け付け、相談内容に応じて、行政機関、野田健康福祉センター、医療機関、サービス事業者、民生委員児童委員、各種ボランティアなどの必要な社会支援サービスや制度が利用できるよう、情報提供や関係機関との連絡調整など、制度の垣根にとらわれない総合的な支援を行っていきます。

#### (ウ) 権利擁護事業

高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活が送れるよう、ニーズに即した適切なサービス提供や関係機関へのつなぎなどを行い、専門的かつ継続的な視点から本人の生活維持を図っていきます。

認知症等によって判断能力の低下がみられる場合、その方の生活や権利を守るため、成年後見制度の利用支援を行います。

#### (エ) 包括的・継続的ケアマネジメント

地域のケアマネジャーの日常的な業務の円滑な実施を支援するため、相互の情報交換等を行う場を設定するなど、ケアマネジャーのネットワークを構築します。

また、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、適宜、地域包括支援センターの各専門職、地域の関係者及び関係機関との連携の下で、具体的な支援方針を検討し、助言指導等を行います。

### ②在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携を推進するための資源の現状に関する情報収集を行い、当該情報を踏まえ、介護サービス事業者及び医療機関のリストを作成しており、関係機関相互の情報共有を図るとともに、在宅医療・介護連携の関係者が参加する会議や研修会の開催などを通じて、関係機関の連携を強化していきます。



また、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者のニーズに応じて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの充実と普及を図り、24時間、365日対応できる体制を構築していきます。さらに、医療・介護連携に基づいた認知症施策の充実にも努めます。

### ③認知症施策の推進

認知症ケアパスを活用し、医療・介護など地域の連携の下で認知症施策を総合的に推進します。

認知症進行の予防には早い段階からの対応が効果的であることから、各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置しており、認知症初期集中支援チーム<sup>#99</sup>と連携しながら、認知症の早期発見・早期診断を図ります。

また、認知症サポーターの市民2万人の養成を目標に掲げ、認知症サポーター養成講座の開催、認知症高齢者と家族の交流の場となるオレンジカフェ（認知症カフェ）事業補助金制度の普及及び認知症に関する広報・啓発に努めることで地域住民の認知症理解を深めていきます。

さらに、キャラバン・メイト<sup>#34</sup>の養成講座受講者のうち、積極的な活動を希望する方に活動の機会を提供し、地域を支える担い手として活躍していただきます。

### ④生活支援サービスの体制整備

介護予防・生活支援サービス事業を実施するため、市が実施する高齢者支援だけでなく、NPO法人や市民団体、ボランティア、町内会・自治会、福祉関係者・関係団体等が実施する様々な支援の取組を把握・発展させていくとともに、支援の担い手のネットワーク化を図ることにより、地域全体を含んだ多様で効果的な支援体制の構築が必要となりますが、東京理科大学との共同研究の結果、多様なサービスの導入は見送ることとしました。今後も引き続き検討していきます。

また、地域の様々な支援の担い手に、既存サービスの拡充、新たなサービスの創出を働きかけ、緊密な連携を図りながら同事業の実施体制を確保していきます。

生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向け、地域資源の開発やネットワーク構築などのコーディネート機能を担う介護予防・生活支援コーディネーターを配置するとともに、担い手同士の情報共有及び連携強化の場として協議体を設置していきます。

### ⑤地域ケア会議の開催

第6期で地域支援事業実施要綱の一部改正により、地域ケア会議の設置・運営について明記されました。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備（地域づくり）を同時に図っていきます。

### ⑥地域包括支援センターの設置

地域包括支援センターの運営については、野田市行政改革大綱における基本的な考え

方である民間活力の有効活用の観点から、原則として、委託による運営を整備しています。

ただし、地域包括支援センターについては、その責任主体が市になることや、地域支援事業及び予防給付のケアマネジメント業務を実施するなど、「地域における総合的なマネジメントの中核的機関」と位置付けられており、中央・東部地区の地域包括支援センターは市が直営で運営していました。

また、平成24年度に南部・福田地区地域包括支援センターを設置し、全ての日常生活圏域に地域包括支援センターを1か所ずつ整備してきました。

なお、中央・東部地区については、引き続き高齢者人口が多いことから、圏域内二つ目の地域包括支援センター（中央地区地域包括支援センター）として、愛宕駅東第一土地地区画整理事業地内に整備している特別養護老人ホーム内に平成30年4月開設を予定しています。これに伴い野田地区地域包括支援センターを東部地区地域包括支援センターに変更し、基幹的な機能と担当圏域を併せ持つ地域包括支援センターとします。

#### ■野田市の地域包括支援センター

センター名	設立年月日	担当区域	運営方法
東部地区地域包括支援センター	平成18年4月1日	東部地区	市直営
中央地区地域包括支援センター	平成30年4月1日	中央地区	委託
南部・福田地区地域包括支援センター	平成24年8月11日	南部・福田地区	委託
北部・川間地区地域包括支援センター	平成20年1月1日	北部・川間地区	委託
関宿地区地域包括支援センター	平成18年4月1日	関宿地域	委託

#### ⑦地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センター運営協議会の協議内容等については、協議の迅速化及び結果の一元化を考慮し、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の協議事項として条例で制定しており、今後も当該推進等委員会で協議を行います。

### (3) 任意事業

地域支援事業が創設されるまで、介護予防・地域支え合い事業で実施していた事業のうち、必須事業（介護予防事業及び包括的支援事業）とはならないものの、市の判断で地域支援事業として実施している事業です。

【実施している事業】（事業内容及び目標量は後述）

- ・高齢者等を支え合うSOSネットワーク事業
- ・配食サービス事業
- ・認知症サポーター育成事業
- ・徘徊高齢者家族支援サービス事業
- ・家族介護者等助成事業

### (4) 地域支援事業における利用者負担の在り方

地域支援事業について、介護保険法では、第115条の45第5項において「市町村は、地域支援事業の利用者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、利用料を請求することができる」としており、介護給付費と同じ財源構成となっていることから、保険料負担による介護給付費の受給を原則とした介護保険制度の趣旨に基づき、野田市では、地域支援事業に係る事業について、利用料を負担していただいております。

対象となる事業については、「配食サービス事業」となり、平成17年10月の介護保険法改正に伴う施設給付の居住費・食費自己負担の原則を踏まえ、これまでどおり利用者負担をしていただくこととします。

なお、その他の高齢者福祉事業については、今後、地域支援事業に取り込む事業となることも考えられることから、当該事業の利用者負担について事業内容を十分に協議した上で、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で検討していただきながら決定します。

## 2 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・生活支援サービス事業

事業名	訪問型サービス（第1号訪問事業）					所管	介護保険課
現状	平成28年3月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始したことに伴い、従来の介護予防訪問介護に相当する事業を実施しています。						
課題	需給の動向を注視しながら、多様なサービスの導入について検討していく必要があります。						
施策の方針	需給の動向を注視しつつ、今後も従来の介護予防訪問介護に相当する事業を実施していきます。						
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)	
実施人数	—	1,808人	3,744人	3,972人	4,128人	4,260人	

事業名	通所型サービス（第1号通所事業）					所管	介護保険課
現状	平成28年3月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始したことに伴い、従来の介護予防通所介護相当する事業を実施しています。						
課題	需給の動向を注視しながら、多様なサービスの導入について検討していく必要があります。						
施策の方針	需給の動向を注視しつつ、今後も従来の介護予防通所介護相当の事業を実施していきます。						
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)	
実施人数	—	3,133人	5,220人	5,568人	5,832人	6,084人	

事業名	その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）					所管	介護保険課
現状	平成28年3月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始しましたが、その他の生活支援サービスは導入していません。						
課題	その他の生活支援サービスの必要性について検討していく必要があります。						
施策の方針	必要に応じて、その他の生活支援サービスの導入について検討していきます。						

事業名	介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)				所管	介護保険課
現状	平成28年3月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始したことに伴い、介護予防支援と同様のケアマネジメントを実施しています。					
課題	利用者に対して的確にケアマネジメントを行うため、制度内容を的確に把握することが必要となります。					
施策の方針	今後も、介護予防支援と同様のケアマネジメントを実施していきます。					
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
実施人数	—	2,825人	5,702人	11,627人	15,581人	18,227人

## ②一般介護予防事業

事業名	シルバーリハビリ体操				所管	介護保険課
現状	平成29年度より本事業を開始し、初級指導士養成講習会と市内全域で体験教室を実施しました。					
課題	シルバーリハビリ体操の認知度を上げる必要があります。また、初級指導士となった市民のフォローアップや地域で速やかに活動できるようにする必要があります。					
施策の方針	5年間で500人の初級指導士養成を目指し、市報、ホームページや体験教室を通じてシルバーリハビリ体操を普及させていきます。また、初級指導士となった市民のフォローアップのために体験教室を活用するほか、地域で活動できるよう必要な支援を行っていきます。					
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
初級指導士 養成数	—	—	90人	180人	90人	90人
体験教室 開催数	—	—	17回	24回	24回	24回

事業名	オリジナル体操普及事業					所管	保健センター
現状	介護予防のためのオリジナル体操（えだまめ体操）を市民に普及するため、オリジナル体操作成委員を始め介護予防サポーター（ボランティア）の協力を得ながら普及・啓発活動を行っています。 オリジナル体操（えだまめ体操）のDVDの貸出やリーフレット等の配布、保健師による体操の実演により、普及・啓発を行いました。参加者数が計画値を下回りました。						
課題	オリジナル体操（えだまめ体操）の認知度が不十分。						
施策の方針	オリジナル体操（えだまめ体操）を更に多くの市民の方に周知させるため、様々な媒体や機会（健康教育）を通じてPRしていきます。						
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)	
実施回数	7回	6回	10回	8回	8回	8回	
参加者数	450人	413人	400人	450人	450人	450人	

事業名	のだまめ学校					所管	介護保険課
現状	のだまめ学校は、平成29年度に開校し、介護予防に関する知識の向上を目指して保健センターで行う本講座、本講座の中から市民の要望に応じて身近な場所に出前する出前講座、スーパーなどに出向いて行う出前ミニ講座を行いました。						
課題	のだまめ学校の認知度を上げ、本講座の受講者や出前講座の依頼数を増やしていくことが必要です。また、出前ミニ講座を効果的に行うため、実施場所を開拓する必要があります。						
施策の方針	市報、ホームページの活用や出前ミニ講座をいろいろな場所で行うことで、のだまめ学校の普及啓発を行っていきます。						
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)	
本講座参加者	—	—	1,440人	5,760人	5,760人	5,760人	
出前講座参加者	—	—	480人	1,920人	1,920人	1,920人	
出前ミニ講座参加者	—	—	480人	1,920人	1,920人	1,920人	

事業名	えんがわ				所管	介護保険課
現状	介護予防や孤立化防止のための活動場所の開設時に補助を行う事業で、平成 29 年度中に制度を整備し、平成 30 年度より、事業を開始する予定です。					
課題	市内全域にえんがわを広げるため、制度の周知を行い、えんがわの開設を増やしていく必要があります。					
施策の方針	今後 10 年間で約 40 か所の開設を目指し、市報やホームページを活用して普及啓発を行います。					
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)
開設数	—	—	—	4 か所	4 か所	4 か所

事業名	シルバーサロン事業				所管	介護保険課
現状	平成 24 年 6 月に NPO 法人ゆう & みいが運営するシルバーサロン「はつらつ・ゆうみい」がオープンし、平成 27 年 3 月に 2 拠点目となるシルバーサロン「元気」がスタートしました。シルバーサロンの参加者は年々増加しています。特に、「元気」は大幅に利用者が増えました。					
課題	シルバーサロンへの新規の参加者を増やすため、シルバーサロンの認知度を上げていく必要があります。					
施策の方針	現在、NPO との協働事業として、2 拠点の開設となっているため、ボランティア団体を活用し、地域に気軽に立ち寄れるシルバーサロンを日常生活圏域ごとのニーズを把握しながら、事業の拡大を推進します。					
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)
参加者数 (はつらつ・ゆうみい)	5,214 人	5,157 人	5,500 人	5,800 人	5,900 人	6,000 人
参加者数 (元気)	3,348 人	5,870 人	6,000 人	6,100 人	6,200 人	6,300 人

事業名	市民ボランティアの育成				所管	介護保険課
現状	新たなシルバーリハビリ体操指導士、野田市介護予防サポートボランティアの会の介護予防サポーター、ボランティアポイント制度の介護支援ボランティアに加えて、のだまめ学校ボランティアを新設しました。					
課題	新設したのだまめ学校ボランティアを増やすため周知することや、既存のボランティアを効果的に活用していく必要があります。					
施策の方針	のだまめ学校でののだまめ学校ボランティアの積極的な勧誘や既存のボランティアを含めた活用方法を検討していきます。					

事業名	介護支援ボランティア制度				所管	介護保険課
現状	高齢者が社会貢献し、自らの介護予防に取り組むための施策として、行ったボランティア活動にポイントを付与し、交付金に転換することができるボランティアポイント制度で新たなボランティアが増加しなくなっています。					
課題	制度の周知と説明会にいかに関心をもち足を運んでもらうかが課題です。説明会の実施場所、実施回数等を検討する必要があります。					
施策の方針	現在 226 人のボランティアがおり、施設へのボランティア活動を継続して実施していきます。在宅でのボランティア活動については、介護予防・生活支援サービス事業の需給の動向の調査を参考に検討します。また、在宅でのボランティア活動も対象とするなど、活動内容を検討し推進します。					
実績と推計	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
ボランティア 養成人数 (累計)	165人	226人	290人	390人	490人	590人

事業名	介護予防サポート企業				所管	介護保険課
現状	介護予防に資する取組を行う企業に事前に登録いただき、市の後援や周知協力を可能とする事業で、平成 30 年度より、事業を開始する予定です。					
課題	介護予防サポート企業に登録した企業をどう介護予防事業で活用していくか検討していく必要があります。					
施策の方針	介護予防サポート企業の登録企業数を増やすため、市報やホームページで周知するとともに、市の介護予防事業への活用方法を検討していきます。					

事業名	広報戦略				所管	介護保険課
現状	介護予防の共通マークやPR映像を作成しました。また、子どもから高齢者まで市民が集う「介護予防 10 年の計」普及啓発イベント「つなげてフェスタ」を総合公園、関宿総合公園で開催しました。					
課題	作成した共通マークやPR映像を効果的に活用していく必要があります。					
施策の方針	市報やホームページを活用し、「介護予防 10 年の計」の事業をPRするとともに、市内イベントに参加し、一般介護予防事業の普及啓発を行っていきます。					



## (2) 包括的支援事業

事業名	地域包括支援センターの整備・充実	所管	介護保険課
現状	地域包括支援センターでは、高齢者を対象とした①介護予防ケアマネジメントの実施、②高齢者や家族に対する総合相談・支援、③高齢者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業、④支援困難ケースへの対応等、ケアマネジャーへの後方支援やネットワークづくりを行っています。また、平成29年度から、介護予防ケアマネジメントに関しては、総合事業の介護予防・生活支援サービス事業と介護予防サービス（要支援者のみ）を組み合わせて実施しています。また、包括的支援事業の4事業を継続実施しました。		
課題	高齢者の増加に伴い、年々相談件数が増加し、中でもひとり世帯や老老介護、虐待、認知症等支援困難なケースが増加しており、問題解決に向けた関係機関の連携、支援体制の強化が課題となっています。		
施策の方針	高齢者の増加に対応するため、平成30年度に中央・東部地区に2箇所目の地域包括支援センターとして中央地区地域包括支援センターを設置し、野田地区地域包括支援センターを東部地区地域包括支援センターに変更します。		

事業名	地域ケア会議	所管	介護保険課			
現状	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを支援するため、日常生活圏域に設置された地域包括支援センターが中心となり、医療・介護等多職種が連携を図りながら、高齢者個人に対する支援と、それを支える社会基盤の整備と地域づくりを同時に図り、地域包括ケアシステム構築の一つの手法として活用しています。 地域ケア個別ケア会議、地域ケア地区別会議、地域ケア包括会議に加え、地域ケア推進会議を開催し、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サイクルにより取り組みました。					
課題	地域ケア会議で見えてきた地域課題を把握し、必要な地域づくり、資源の開発について検討を行う必要があります。					
施策の方針	各地域包括支援センターが中心となり、地域の住民や関係者を交えた「地域ケア会議」を開催し、「小規模ネットワーク」の構築を進めていきます。 さらに、地域ケア会議で見えてきた地域課題について、東部地区地域包括支援センターが中心となり、課題解決に向けて、担い手となる市民、地域、関係機関等との連携を図り、地域包括ケアネットワークの拡大、重層化を目指します。					
実績と推計	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
地域ケア会議 開催回数	11回	10回	11回	12回	12回	12回

事業名	地域包括支援センター連絡会				所管	介護保険課
現状	担当の日常生活圏域を越えた野田市内の地域包括支援センター間の情報交換、連携を図る目的で毎月1回開催しています。					
課題	高齢化が進むにつれて、高齢者が抱える問題が多様化しており、支援が困難になるケースが増加しています。地域包括支援センター連絡会を通じて、ケースの対応に向けた、研修及び事例検討等を行い、各地域包括支援センターの実践力向上を図っていく必要があります。					
施策の方針	野田市における取り組むべき課題の議論、情報交換、事例検討、研修等により関係者の連携及び実践力を向上していくため、今後も地域包括支援センター連絡会を定期的に開催していきます。					
実績と推計	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
地域包括支援センター連絡会開催回数	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回

事業名	高齢者虐待防止ネットワーク協議会				所管	介護保険課
現状	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において関係機関との連携の充実、強化を図っています。					
課題	代表者会議等を通じて、高齢者虐待の防止及び高齢者の養護者 <sup>#131</sup> に対する支援に関する協議を行いました。虐待件数の増加が見込まれるため、今後も代表者会議の充実を図る必要があります。					
施策の方針	今後も代表者会議等を通じて、関係機関の野田市における虐待事例の報告及び課題を把握し、各関係機関の相互理解と役割の明確化を図ります。また、虐待事例の解決に向けた関係機関との協力体制の構築や連携の在り方など、虐待事例解決の検証や情報交換を行う環境整備を整えながら実施します。					
実績と推計	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
代表者会議の実施回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回
実務者会議の実施回数	1回	0回	随時	随時	随時	随時

事業名	在宅医療・介護連携の推進				所管	介護保険課
現状	医療と介護の両方が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けること、在宅医療と介護を一体的に提供すること、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的に医療・介護関係者が参画する野田市在宅医療介護多職種連携会議を定期的に開催し、ICT <sup>#2</sup> や各専門分野の研修を行っています。また、地域の医療福祉資源を把握し医療と介護の連携リストの作成・活用を行っています。					
課題	在宅医療・介護連携の現状の把握・課題の抽出、医療・介護関係者の情報共有の方法、地域住民が必要なサービスを適切に利用できるような普及啓発の方法等の検討が課題となっています。					
施策の方針	在宅医療・介護連携推進事業として①地域の医療・介護の資源の把握、②在宅医療、介護連携の課題の抽出と対応策の検討、③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進、④医療・介護関係者の情報共有の支援、⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援、⑥医療・介護関係者の研修、⑦地域住民への普及啓発、⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携について取り組んでおり、今後も引き続き課題について検討し、実施していきます。また、24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築や、在宅医療に関する普及啓発等に取り組み、在宅医療・介護の提供体制を整備について検討していきます。					
実績と推計	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
多職種連携会議の実施回数	1回	2回	4回	4回	4回	4回

※H27・28年は医師会主催、H29年は市主催

事業名	オレンジカフェ（認知症カフェ）の推進	所管	介護保険課
現状	認知症の人やその家族、地域住民、専門職等が集い、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の負担軽減を図るため、平成 29 年度より野田市認知症カフェ事業補助金交付規則を制定し、オレンジカフェを開催する団体に対し、事業の経費の一部を補助することとしました。認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指し、広報や各団体へ働きかけ事業の周知に努め、認知症に対する社会の理解を深めサポートの輪を広げています。		
課題	認知症カフェ事業補助金交付事業は平成 29 年度からの新規事業であるため、申請件数が少ない状況であり、今後各関係者と連携し、事業の周知等を強化していく必要があります。		
施策の方針	引き続き、事業の周知を強化し、地域にオレンジカフェを拡大していきます。		

事業名	認知症施策の推進	所管	介護保険課
現状	現在、認知症高齢者とその家族への介護サービスや支援を充実するために医師会と連携を図り、市直営の地域包括支援センターで認知症初期集中支援チームを設置するとともに認知症ケアパスの作成を進めています。また、各地域包括支援センター職員に対して、認知症地域支援推進員の受講を進めています。 さらに、認知症サポーターの養成及び認知症カフェ事業補助金交付等を実施し、認知症に対する社会の理解を深めサポートの輪を広げていくことができました。		
課題	地域で暮らす認知症の人やその家族が安心して過ごすことができる地域となるよう、各関係者との連携や事業の周知等を強化していく必要があります。		
施策の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを推進するため、次のことについて実施します。</li> <li>・平成 30 年 4 月から認知症初期集中支援チームを東部地区地域包括支援センターに設置します。認知症の方やその家族に関わり、早期診断、早期対応に向けた支援を行います。</li> <li>・認知症初期集中支援チーム員研修に東部地区地域包括支援センターから 2 名が受講（保健師、社会福祉士）しています。</li> <li>・認知症地域支援推進員研修が未受講の各地区包括支援センター職員を受講させ、各地域包括支援センターで人数割で職員を配置します。</li> <li>・認知症高齢者等を抱える家族交流会を実施します。</li> <li>・認知症ケアパスの作成と普及啓発を進めます。</li> <li>・認知症講演会を実施します。</li> <li>・認知症カフェ事業補助金交付規則の普及啓発を進めます。</li> </ul>		

実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)
認知症初期 集中支援 チーム員 研修受講者数	—	2 人	4 人	1 人	1 人	1 人
認知症地域 支援推進員 配置人数	2 人	9 人	12 人	14 人	16 人	18 人

事業名	生活支援サービスの体制整備	所管	介護保険課
現状	<p>平成 27 年度から生活支援サービス充実に関する研究会を立ち上げ協議体に発展させ、情報の共有や連携の場として機能させます。この協議体の中からコーディネーターを選出し資源開発、ネットワーク構築を進めます。</p> <p>また、介護予防・生活支援サービス事業の充実のため既存資源である N P O の掘り起こしやシルバー人材センター<sup>#63</sup>との協議を進めます。</p> <p>さらに、既に養成が進んでいる介護サポートボランティアとの協働を進めるため、資源の発掘、体制づくりを行い、介護ボランティア制度も有効利用します。</p>		
課題	<p>今後、支援が必要となる高齢者が増加することに伴い、介護予防・生活支援サービス事業を提供するための基盤整備を推進することが必要となります。</p> <p>特に、総合事業の円滑な実施を図り、地域資源を活かした生活支援や介護予防の取組を充実させる必要があります。</p>		
施策の方針	<p>生活支援コーディネーターは、介護保険課が担当することで検討しています。</p>		

### (3) 任意事業

#### ①認知症高齢者に係る施策の推進

高齢者の増加に伴い、特に重要性が増している認知症高齢者への取組を重点的に進め、高齢者が自らの意思に基づき、自立し尊厳のある生活を送るとともに、家族介護者への支援が図られるような環境づくりを推進します。

事業名	高齢者等を支え合うSOSネットワーク事業			所管	高齢者支援課
現状	認知症高齢者が徘徊等によって所在不明となった場合に、防災行政無線やまめメールなどを利用して情報を発信し、早期発見や保護につなげています。				
課題	市内全域に防災行政無線が設置されたことにより、広く情報発信を行うことが可能になりましたが、徘徊を繰り返す方の検索依頼もあることから、適切な介護サービスの利用につなげ、徘徊させないための対策の検討が必要です。 また、高齢者を保護した場合に一時的に収容するための施設の確保などが課題となっています。				
施策の方針	防災行政無線やまめメールによる検索依頼時には、多くの市民の協力を得るため、啓発活動を実施します。 保護した高齢者を一時的に収容するための施設の確保等について検討します。				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
利用件数	19件	9件	25件		

事業名	徘徊高齢者家族支援サービス事業			所管	高齢者支援課
現状	徘徊高齢者を介護する家族にGPS <sup>#54</sup> 発信機を貸与し、徘徊があった場合にGPS発信機で居場所を家族が確認して、早期発見や事故防止を図っています。				
課題	徘徊高齢者がGPS発信機を身体から外して徘徊した場合は、居場所の確認ができないことから、防災行政無線やまめメールによる検索時には、多くの市民の協力を得る必要があります。また、GPS発信機以外の徘徊高齢者の発見につながる対策の検討が必要です。				
施策の方針	認知症高齢者がGPS発信機を身体から外して徘徊した場合は、GPS発信機で居場所を確認できないことから、防災行政無線やまめメールによる検索依頼時には、多くの市民の協力を得るため、啓発活動を実施します。 また、安心カードの配布などGPS発信機以外の徘徊高齢者の発見につながる対策について検討します。				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
貸与件数	2件	2件	2件		



事業名	成年後見制度の普及・啓発			所管	高齢者支援課
現状	認知症高齢者等に対する権利擁護の一環として、判断能力が不十分な高齢者や、身寄りのない認知症高齢者の権利擁護のため、市長が審判の申立てを行い、申立費用や成年後見人等に対する報酬の支払が困難な高齢者には費用の助成を行っています。				
課題	身寄りのない認知症高齢者は増加傾向にあり、成年後見制度の市長申立件数や成年後見人等に対する報酬の支払も増加傾向にあることから、市民に分かりやすい情報提供が必要です。				
施策の方針	市報等を活用し、制度や事業内容の周知を徹底するとともに、関係機関と連携した相談体制の充実強化を図ります。判断能力が不十分な高齢者等の申立てに要する費用の負担及び成年後見人等の報酬に対する助成を行う成年後見制度利用支援事業の活用を推進します。また、制度を担う市民後見人 <sup>#55</sup> の養成を進めます。				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
申立件数	6件	6件	6件	6件	

事業名	認知症サポーター育成事業				所管	介護保険課
現状	認知症を理解し、認知症の人とその家族を見守る認知症サポーターを育成します。また、認知症サポーターを増やす必要があるため、市民2万人養成を目標にキャラバン・メイトによる認知症サポーター養成講座を開催しています。さらに、小学生を対象とした講座も行い、6,646人（平成29年10月末現在）の認知症サポーターが養成できました。その他、認知症サポーター養成講座の講師となる、キャラバン・メイトを増やしていくため、千葉県キャラバン・メイト養成研修の参加を促しています。					
課題	サポーターを育成する体制や人材の不足が課題として挙げられており、体制の見直しを含めて検討を進めていく必要があります。					
施策の方針	講座を実施するキャラバン・メイトをより増やしていきます。また、講座の周知を図ります。					
実績と推計	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
認知症サポーター養成講座実施回数	30回	38回	53回	70回	70回	70回
認知症サポーター養成講座参加者数	635人	1,991人	2,120人	3,500人	3,500人	3,500人
キャラバン・メイト養成研修受講者数	4人	5人	5人	5人	5人	5人

## ②家族介護等への対応

介護保険制度の導入後も依然として根強い家族介護への支援要望に対応するため、家族介護者の技術を向上させて、高齢者の生活の質的向上を進めることで、家族の身体的、経済的及び精神的な負担軽減を図ります。

事業名	家族介護者等助成事業			所管	高齢者支援課
現状	1年を通じて介護サービス（年間7日までのショートステイの利用を除く。）を利用せずに重度の要介護者（要介護4・5の方）を介護している家族に対し、年間10万円の慰労金を支給しています。				
課題	介護保険制度の浸透により支給対象者は減少していますが、在宅で要介護者を介護している家族の支援策として、引き続き実施が必要です。				
施策の方針	国の補助事業として今後も継続して実施します。				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
支給者数	1人	3人	4人		

事業名	高齢者家庭介護教室			所管	高齢者支援課
現状	介護員養成研修の見直しとともに、千葉県ホームヘルパー協議会から講師を招き、介護教室の内容を充実させ、高齢者を家族で介護している方や介護に興味のある方を対象に、食事の調理方法を含め、家庭における介護の方法を講義と実技を交えて開催しています。				
課題	市報による周知をしていますが、定員数に満たない状況であるため、引き続き市民へのPRが必要です。				
施策の方針	参加者からは、好評を得ていることから、広く市民にPRし、多くの方に参加していただくよう継続していきます。				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
受講者数	33人	15人	30人		



### ③在宅サービスの適切な提供

在宅サービスについて、市民の需要に十分に対応できるよう、民間サービス事業者の参入促進や人材の確保・育成、サービス提供事業者への指導、制度の周知徹底などを行うとともに、不正等のないよう監督し、必要な施策を推進します。

事業名	配食サービス事業						所管	高齢者支援課
現状	65 歳以上のひとり暮らしや高齢者のみ世帯で、調理の困難な方に 1 日 1 回（夕食のみ）食事の配達を行い、食生活の改善を図るとともに、配達時に安否確認を行っています。							
課題	地域支援事業として利用者の生活状況等を定期的に把握し、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に支援する必要があります。民間事業者の参入や安否確認を兼ねて、利用者に直接手渡すなどの条件を設けていることから、継続して利用する方が減少傾向にあります。							
施策の方針	必要に応じて実施方法を見直しながら継続して事業を推進します。							
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)		
利用者数	222 人	229 人	230 人	230 人	230 人	230 人		
延配食数	28,164 食	27,772 食	25,030 食	25,030 食	25,030 食	25,030 食		

#### 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

施設サービス及び地域密着型サービスは、在宅での生活が困難になった要介護者等が、介護保険施設や地域密着型サービス施設に入所して受けるサービスで、苦情や不満等の未然防止及び身体拘束等の不正がないよう監督し、必要な施策を推進します。

事業名	介護相談員 <sup>#18</sup> 制度の推進					所管	高齢者支援課
現状	介護相談員は、事業所への訪問を行い、利用者から介護サービスに関する苦情や不満等を聞き、サービス提供者や行政との間に立って、問題解決に向けた手助けを行っています。						
課題	現在、定員 10 人として、民生委員児童委員に登録をお願いしており、事業所が増加した場合は、2 から 3 か月に 1 回の訪問を維持するために相談員の増員を検討する必要があります。						
施策の方針	対象となる事業所が増加した場合、介護相談員の増員を検討する必要があります。						
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)	
介護相談員数	10 人	10 人	10 人	10 人	10 人	10 人	
延訪問回数	227 回	218 回	220 回	226 回	229 回	229 回	

事業名	身体拘束ゼロ作戦の推進					所管	高齢者支援課
現状	介護相談員による事業所訪問や地域密着型事業所集団指導において、各事業所を指導しています。また、介護サービス向上連絡会において講話を実施しました。						
課題	身体拘束廃止そのものについては、事業所にも浸透してきているので、今後は、やむを得ず拘束しなければならないということを早く廃止するよう指導していきます。						
施策の方針	身体拘束廃止を実現していく第一歩は、ケアに当たるスタッフのみならず、施設・病院等の責任者など、全ての職員と利用者及びその家族が身体拘束の弊害を正確に認識することが重要です。 そのため、市では、身体拘束廃止に向けた取組を支援します。						
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)	
介護相談員による事業所訪問件数	22 件	22 件	23 件	24 件	24 件	24 件	

### 3 健康増進活動の推進

「健康日本21(第二次)」、「健康ちば21(第2次)」との整合を図りつつ、「野田市健康づくり推進計画21(第2次)」に基づく健康づくり活動及び寝たきり予防対策を進めます。

「健康日本21(第二次)」に示された「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」及び「生活習慣の改善及び社会環境の改善」の五つの基本方針に基づき、市民自らの健康づくり運動として展開していきます。

事業名	寝たきり予防対策(健康づくり)事業の推進					所管	保健センター
現状	健康づくりフェスティバルなどの各種イベントを利用して、健康づくり活動及び寝たきり予防対策のPR・キャンペーンを継続実施するとともに、講演会を開催しています。講演会は、実技を取り入れたため、スペースの都合上募集人数を減らしましたが、参加者からは日常生活に取り入れやすい運動と好評を得ることができました。						
課題	寝たきり予防対策事業(寝たきり予防キャンペーン活動等)は、市民の意識改革のための事業であり、継続的、定期的実施するとともに、成人保健分野における活動のより一層の強化を図る必要があります。また、健康づくりを推進するため、健康増進活動において積極的な役割を担うことが重要です。						
施策の方針	各種事業等を通じて、健康づくりの重要性についての意識付けを行っていきます。						
実績と推計	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)	
講演会 参加人数	47人	49人	50人	50人	50人	50人	
キャンペーン 実施回数	2回	5回	7回	10回	10回	10回	
参加者数	2,134人	2,095人	2,000人	2,000人	2,000人	2,000人	

## 4 居宅サービス及び介護予防サービスの適切な提供

事業名	訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）			所管	介護保険課	
現状	訪問介護の利用回数は増加傾向となっております。平成 29 年度の見込みは 236,098 回と、第 6 期の目標量を 4 割ほど下回る結果となっております。 介護予防訪問介護は介護予防・日常生活支援総合事業への移行に伴い、平成 29 年度の見込みは 5 人となっております。					
課題	訪問介護の利用実績は年によって変動があり、介護予防訪問介護は減少しますが、サービス事業者及び訪問介護職員のサービスの質の維持や向上のための研修、指導体制の整備が必要です。					
施策の方針	第 6 期野田市シルバープランにおいては予想量を実績が下回っており、平成 32 年度には訪問介護で 359,118 回と見込んでいます。介護予防訪問介護については、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しました。					
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)
実施回数	226,819 回	234,664 回	236,098 回	265,309 回	301,804 回	359,118 回
介護予防 実施人数	3,516 人	1,819 人	5 人	—	—	—

事業名	訪問入浴介護 <sup>#117</sup> ・介護予防訪問入浴介護			所管	介護保険課	
現状	訪問入浴介護の利用回数は、年によって変動しながらおおむね横ばいで推移しており、平成 29 年度の見込みは 6,506 回と、第 6 期の目標量を 3 割ほど下回る結果となっております。 介護予防訪問入浴介護の利用回数は少なくなっており、平成 29 年度の見込みは 0 回と、第 6 期の目標量を大きく下回る結果となっております。					
課題	訪問入浴介護の利用実績は年によって変動があり、介護予防訪問入浴介護の利用実績が年々減少している傾向にあります。サービス事業者及び訪問介護職員のサービスの質の維持や向上のための研修、指導体制の整備が必要です。					
施策の方針	訪問入浴介護の利用者数はおおむね横ばい傾向で、平成 32 年度には 8,816 回と見込んでいます。介護予防訪問入浴介護の利用者数は今後も一定の利用が見込まれるため、平成 32 年度には 12 回と見込んでいます。					
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)
実施回数	6,647 回	6,334 回	6,506 回	6,859 回	7,506 回	8,816 回
介護予防 実施回数	43 回	11 回	0 回	12 回	12 回	12 回

事業名	訪問看護・介護予防訪問看護					所管	介護保険課
現状	訪問看護の利用回数は増加傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 14,364 回と、第 6 期の目標量を 3 割ほど下回る結果となっています。介護予防訪問看護も増加傾向となっておりますが、平成 29 年度の見込みは 884 回と、第 6 期の目標量を大きく下回る結果となっています。						
課題	訪問看護は中重度者が多く利用しており、今後ともサービスの確保を図るとともに、医療機関等に対し、事業への参入を要請していくことが必要です。						
施策の方針	今後もサービス利用者の増加が見込まれ、事業者を増加する必要があります。平成 32 年度には訪問看護で 24,455 回、介護予防訪問介護で 1,788 回まで増加するものと見込んでいます。						
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)	
実施回数	12,455 回	12,982 回	14,364 回	16,204 回	19,294 回	24,455 回	
介護予防 実施回数	550 回	659 回	884 回	1,100 回	1,368 回	1,788 回	

事業名	訪問リハビリテーション <sup>#118</sup> ・ 介護予防訪問リハビリテーション					所管	介護保険課
現状	訪問リハビリテーションの利用回数は増加傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 20,849 回と、第 6 期の目標量を 3 割ほど下回る結果となっています。介護予防訪問リハビリテーションも同様に増加傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 2,757 回と、第 6 期の目標量を大きく下回る結果となっています。						
課題	今後も利用者の増加が見込まれるため、サービス事業者及び訪問介護職員のサービスの質の維持や向上のための研修、指導体制の整備が必要です。						
施策の方針	今後も利用の伸びが続くと考えられることから、平成 32 年度には訪問リハビリテーションで 27,162 回、介護予防訪問リハビリテーションで 4,358 回まで増加するものと見込んでいます。						
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)	
実施回数	18,823 回	18,922 回	20,849 回	21,350 回	23,926 回	27,162 回	
介護予防 実施回数	1740 回	1920 回	2,757 回	3,264 回	3,768 回	4,358 回	

事業名	居宅療養管理指導 <sup>#41</sup> ・介護予防居宅療養管理指導				所管	介護保険課
現状	居宅療養管理指導の利用者数は増加傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 5,275 人と、第 6 期の目標量を 2 割ほど下回る結果となっています。介護予防居宅療養管理指導は年度によって変動していますが、平成 29 年度の見込みは 317 人と、第 6 期の目標量を大きく下回る結果となっています。					
課題	今後も利用者の増加が見込まれるため、サービス事業者及び訪問介護職員のサービスの質の維持や向上のための研修、指導体制の整備が必要です。					
施策の方針	今後も利用の伸びが続くと考えられることから平成 32 年度には居宅療養管理指導で 7,656 人、介護予防居宅療養管理指導で 528 人まで増加するものと見込んでいます。					
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)
実施人数	4,193 人	4,619 人	5,275 人	5,940 人	6,744 人	7,656 人
介護予防 実施人数	183 人	205 人	317 人	384 人	456 人	528 人

事業名	通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）				所管	介護保険課
現状	通所介護の利用回数は減少傾向となっており、平成 29 年度は 151,455 回の見込みとなっていますが、第 6 期の目標量を 1 割ほど下回ります。介護予防通所介護は、介護予防・日常生活支援総合事業への移行に伴い、平成 29 年度の見込みは 9 人となっています。					
課題	要介護度の重度化防止につながるサービスとして、引き続き安定した供給体制を確保することが必要です。					
施策の方針	今後も高齢者人口、要介護認定者数が増加することが予想されることから、一定数の利用は続くと考えられますが、小規模通所介護事業所が地域密着型サービスに移行したことから、平成 32 年度には通所介護で 159,470 回と見込んでいます。介護予防通所介護については、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しました。					
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)
実施回数	196,228 回	153,858 回	151,455 回	154,524 回	157,267 回	159,470 回
介護予防 実施人数	4,836 人	2,426 人	9 人	—	—	—

事業名	通所リハビリテーション・ 介護予防通所リハビリテーション（デイケア）				所管	介護保険課
現状	通所リハビリテーションの利用回数は増加傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 50,095 回と、第 6 期の目標量とほぼ同じ水準となっています。介護予防通所リハビリテーションも同様に増加傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 1,626 人と、第 6 期の目標量を 2 割ほど下回る結果となっています。					
課題	要介護度の重度化防止につながるサービスとして、引き続き安定した供給体制を確保することが必要です。					
施策の方針	今後も利用の伸びが続くと考えられることから、平成 32 年度には通所リハビリテーションで 59,960 回、介護予防通所リハビリテーションで 2,772 人まで増加するものと見込んでいます。					
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)
実施回数	43,409 回	47,992 回	50,095 回	51,619 回	55,520 回	59,960 回
介護予防 実施人数	1,122 人	1,314 人	1,626 人	1,956 人	2,328 人	2,772 人

事業名	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 (ショートステイ)				所管	介護保険課
現状	短期入所生活介護の利用日数は増加傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 46,922 日と、第 6 期の目標量を 1 割ほど下回っています。介護予防短期入所生活介護は、平成 29 年度の見込みは 317 日と、第 6 期の目標量を大きく下回っています。					
課題	利用者が年々増加しており、今後更に利用者の増大が予想されるので、需要の動向を注視しつつ、供給量の拡大について検討する必要があると考えられます。					
施策の方針	今後も利用の伸びが続くと考えられることから、平成 32 年度には短期入所生活介護 78,546 日、介護予防短期入所生活介護は 328 日と見込んでいます。					
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)
実施日数	38,558 日	41,160 日	46,922 日	57,134 日	65,776 日	78,546 日
介護予防 実施日数	573 日	567 日	317 日	328 日	328 日	328 日



事業名	短期入所療養介護 <sup>#73</sup> ・介護予防短期入所療養介護 (ショートステイ)					所管	介護保険課
現状	短期入所療養介護の利用日数は増加傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 6,909 日と、第 6 期の目標量を大きく上回っています。介護予防短期入所療養介護は年によって変動しており、平成 29 年度の見込みは 67 日と、第 6 期の目標量を大きく下回っています。						
課題	利用実績が年々増加している傾向にあるため、介護療養型医療施設の在り方の見直しの動向を見極めていく必要があると考えられます。						
施策の方針	今後も利用の伸びが続くと考えられることから、平成 32 年度には短期入所生活介護 10,123 日、介護予防短期入所生活介護で 72 日まで増加するものと見込んでいます。						
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)	
実施日数	5,145 日	5,603 日	6,909 日	7,531 日	8,628 日	10,123 日	
介護予防 実施日数	63 日	131 日	67 日	72 日	72 日	72 日	

事業名	特定施設入居者生活介護・ 介護予防特定施設入居者生活介護					所管	介護保険課
現状	特定施設入居者生活介護については増加傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 1,275 人と、第 6 期の目標量とほぼ同じ水準となっています。介護予防特定施設入居者生活介護は、減少傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 102 人と、第 6 期の目標量を大きく下回る結果となっています。						
課題	サービス利用者の絶対数が少ない状況となっており、今後とも、市内の入居需要に対応し、社会福祉法人等による施設整備を促進していきます。						
施策の方針	今後も利用の伸びが続くと考えられることから、平成 32 年度には特定施設入居者生活介護で 1,812 人、介護予防特定施設入居者生活介護者数は減少し 96 人と見込んでいます。						
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)	
実施人数	1,095 人	1,142 人	1,275 人	1,440 人	1,620 人	1,812 人	
介護予防 実施人数	132 人	109 人	102 人	108 人	108 人	96 人	



事業名	福祉用具貸与 <sup>#110</sup> ・介護予防福祉用具貸与					所管	介護保険課
現状	福祉用具貸与の利用者数は増加傾向となっていますが、平成 29 年度の見込みは 21,016 人と、第 6 期の目標量を 2 割ほど下回る結果となっています。介護予防福祉用具貸与も同様に増加傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 4,211 人と、第 6 期の目標量を 4 割ほど下回る結果となっています。						
課題	介護保険制度の改正により貸与品目の制限が図られましたが、一部例外規定が設けられたことにより、より適正な福祉用具の貸与が行われています。 市役所窓口における説明やパンフレットの配布等により、継続的に情報提供をしていきます。						
施策の方針	今後も利用の伸びが続くと考えられることから、平成 32 年度には福祉用具貸与で 28,164 人、介護予防福祉用具貸与で 6,360 人まで増加するものと見込んでいます。						
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)	
実施人数	19,676 人	20,670 人	21,016 人	22,680 人	25,032 人	28,164 人	
介護予防 実施人数	3,266 人	3,672 人	4,211 人	4,848 人	5,556 人	6,360 人	

事業名	特定福祉用具販売 <sup>#88</sup> ・特定介護予防福祉用具販売					所管	介護保険課
現状	特定福祉用具販売の利用件数は年によって変動があり、平成 29 年度の見込みは 394 人と、第 6 期の目標量を 2 割ほど上回る結果となっています。特定介護予防福祉用具販売は横ばいで推移しており、平成 29 年度の見込みは 107 人と、第 6 期の目標量を大きく下回る結果となっています。						
課題	利用実績は増加しているが、介護保険制度改正に伴い、今後とも制度内容についてパンフレットの配布等、積極的に利用者に情報を提供し、事業者が適切な業務を行えるよう指導していく必要があります。						
施策の方針	福祉用具購入の申請をする上で、利用者の容態に適した福祉用具の導入をするために、福祉用具販売事業所に所属する福祉用具専門員などと利用者の連携を促していきます。今後も高齢者人口、要介護認定者数が増加することが予想されることから、一定数の利用は続くと考えられ、平成 32 年度には特定福祉用具販売で 420 人、特定介護予防福祉用具販売で 156 人まで増加するものと見込んでいます。						
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)	
実施人数	430 人	385 人	394 人	396 人	408 人	420 人	
介護予防 実施人数	106 人	106 人	107 人	108 人	144 人	156 人	

事業名	住宅改修 <sup>#60</sup> ・介護予防住宅改修					所管	介護保険課
現状	住宅改修の利用件数は増加傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 429 人と、第 6 期の目標量を大きく下回る結果となっています。介護予防住宅改修は年度によって変動し、平成 29 年度の見込みは 196 人と、第 6 期の目標量を大きく下回る結果となっています。						
課題	利用者の負担割合に合った負担で利用できる受領委任払い事業者の拡大に努め、利用者への負担軽減を図るとともに、適切な住宅改修が行われるよう今後も研修会を開催し、指導していく必要があります。						
施策の方針	住宅改修は今後も利用の伸びが続くと考えられることから、平成 32 年度には 552 人まで増加するものと見込んでいます。介護予防住宅改修は平成 27 年度から 28 年度にかけて減少しているものの、平成 32 年度には 216 人と見込んでいます。						
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)	
実施人数	408 人	409 人	429 人	456 人	492 人	552 人	
介護予防 実施人数	183 人	163 人	196 人	192 人	216 人	216 人	

事業名	居宅介護支援・介護予防支援（ケアマネジメント）					所管	介護保険課
現状	居宅介護支援の利用者数は増加傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 34,309 人と、第 6 期の目標量を 1 割ほど下回る結果となっています。介護予防支援の利用者数は減少傾向となっており、平成 29 年度の見込みは 4,749 人と、第 6 期の目標量を 3 割ほど下回る結果となっています。						
課題	利用者に対して的確にケアマネジメントを行うため、制度内容を的確に把握することが必要となります。						
施策の方針	居宅介護支援は今後も利用の伸びが続くと考えられることから、平成 32 年度には 45,864 件まで増加するものと見込んでいます。介護予防支援は総合事業の開始に伴い、平成 32 年度の利用者は増加すると考えられることから、6,468 件と見込んでいます。						
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)	
実施人数	31,935 人	32,964 人	34,309 人	37,176 人	40,968 人	45,864 人	
介護予防 実施人数	9,848 人	7,597 人	4,749 人	5,268 人	5,844 人	6,468 人	

## 5 地域密着型サービスの適切な提供

地域密着型サービスは、介護が必要となっても住み慣れた地域で生活が続けられるように、日常生活圏域ごとに市が整備計画を策定した上で、事業所指定や指導監督などを行い、利用者は原則的には市民に限定され、地域に根付いた適正なサービスが提供できるよう整備を進めています。

### ■地域密着型サービスの概要

種 別	定員等	サービス内容
地域密着型介護老人福祉施設 (小規模特別養護老人ホーム)	29人以下	常に介護が必要であり、在宅での生活が困難な方が入所する施設で、食事、入浴、排せつなどの日常生活の介護や健康管理を行います。
認知症対応型共同生活介護 (認知症グループホーム)	3ユニット定員 27人以下 (1ユニット5人以上9人以下)	比較的安定した状態にある要支援2以上の認知症の方を対象にした入所施設で、要介護者等が共同生活の中で入浴、食事等や機能訓練 <sup>#33</sup> を行います。
認知症対応型通所介護 <sup>#101</sup> (認知症デイサービス)	1日利用定員 12人以下	比較的安定した状態にある認知症の要介護者が通所しながら、入浴、食事等日常生活上の世話及び機能訓練を行います。
小規模多機能型居宅介護	登録定員 29人以下	居宅の要介護者を対象に通いを中心に利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせる多機能なサービスを提供します。
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	—	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回と随時対応を行います。
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	登録定員 29人以下	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせるサービスにより、介護と看護サービスの一体的な提供を行います。
地域密着型通所介護 (小規模デイサービス)	登録定員 18人以下	小規模で生活圏域に密着した通所介護施設で、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などを日帰りで行います。

事業名	地域密着型サービスの特徴	所管	高齢者支援課
現状	<p>第6期期間中に、認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）の1ユニットの増床、認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）の1施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の1施設及び看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の1施設を公募し、整備しました。</p> <p>また、新たに地域密着型サービスに位置付けられた地域密着型通所介護（小規模デイサービス）については、2施設が開設しました。</p> <p>なお、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型通所介護の各1施設は、廃止になりました。休止施設は、認知症対応型通所介護及び小規模多機能型居宅介護の各1施設になります。</p>		
課題	<p>第2章で前述した日常生活圏域ごとの状況から見た課題としては、中央・東部地区及び南部・福田地区については、地域密着型サービスの整備が東部地区に偏っており、特に高齢化率が高い中央地区における施設整備を推進する必要があります。北部・川間地区については、1か所のみでの整備に止まっており、施設整備は急務な状況です。閑宿地域については、廃止になった施設があり、新たな施設を整備する必要があります。</p> <p>しかしながら、地域密着型サービスとして整備、開設してきた小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型通所介護は、利用者数が伸びず、休止や廃止になった事業者がいることから、安定的な運営が求められます。</p> <p>こうしたことから、第7期計画では、各地区におけるニーズを的確に把握することはもとより、地域間や地区内のバランスを図りながら、慎重に整備を進める必要があります。</p>		
施策の方針	<p>施設整備に当たっては、各種による利用者ニーズ等を踏まえながら、事業者の整備意欲も考慮した上で、圏域バランスを考慮し、整備していきます。</p> <p>また、地域密着型サービスの事業内容を市民に周知するため、市報等でPRしていきます。</p>		

事業名	地域密着型介護老人福祉施設 (小規模特別養護老人ホーム)				所管	高齢者支援課
現状	<p>第6期には新たな整備を行わなかったため、利用実績はおおむね横ばいで推移し、第7期当初に養護老人ホームにおいて、定員55人から14人分を転換し、増床することとしており、2か所の施設で定員49人となる予定です。</p> <p>平成29年度の見込みは428人となっています。</p>					
課題	<p>特別養護老人ホーム待機者数が300人を超えており、需要は多いと考えられますが、事業規模が小さいため、採算性に問題があると思われます。単独での運営は困難なため、新たな施設整備の募集は、他の施設やサービスと併設した計画を検討する必要があります。</p>					
施策の方針	<p>第7期では新たな整備は設定しないことから、平成30年度には624人、31年度には660人と、増床分の提供量が増加し、その後は、おおむね横ばいで推移するものと見込んでいます。</p>					
実績と推計	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
入居者数	411人	416人	428人	624人	660人	660人

事業名	認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）			所管	高齢者支援課	
現状	<p>第4期末までに8か所（定員81人）が整備されており、第5期期間中に1か所（定員9人）を増床し、第6期期間中に1か所（定員9人）を増床しましたが、1か所（定員9人）が廃止されたため、第6期末時点の整備数は7か所（定員90人）となっています。</p> <p>各日常生活圏域の整備数は、中央・東部地区3か所（定員27人）、南部・福田地区2か所（定員27人）、北部・川間地区1か所（定員18人）、関宿地域1か所（定員18人）となります。</p> <p>認知症対応型共同生活介護の利用者数は、認知症高齢者の増加に伴い増加傾向にあると考えられますが、事業所の廃止の影響により、平成29年度の見込みは866人と、第6期の目標量を1割ほど下回る見込です。介護予防認知症対応型共同生活介護の利用は少なく、平成29年度の見込みは3人となっています。</p>					
課題	計画的な施設整備と利用者へのサービス内容の周知を図る必要があります。廃止された施設（定員9人）の提供量分について、整備を検討する必要があります。					
施策の方針	<p>目標量に対し、廃止された施設や空室となっている施設があることから利用実績が下回っており、ほぼ充足しているものと考えています。</p> <p>しかしながら、廃止された施設もあることから、認知症高齢者対策の一つとして、認知症高齢者の増加に対応するために、事業者から整備意欲がある場合には、既存施設の待機者数の推移を見据えた上、圏域バランスを考慮し対応するものとします。</p>					
実績と推計	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
入居者数	977人	895人	866人	1,068人	1,068人	1,068人
介護予防 入居者数	17人	7人	3人	12人	12人	12人
整備目標	第6期末 整備数	第7期計画				第7期末 整備数
		30年度	31年度	32年度	計	
市内 全域	数量	7か所				7か所
	人数	90人				90人
合計	数量	7か所				7か所
	人数	90人				90人

<b>事業名</b>		認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）				<b>所管</b>	高齢者支援課
<b>現状</b>		<p>認知症対応型通所介護については、第4期末までに4か所（定員43人）が整備されており、第5期期間中に1か所（定員10人）の廃止があったため、第5期末時点の整備数は3か所（定員33人）となっていますが、1か所（定員9人）は休止のため、利用可能な施設数は2か所（定員24人）となっています。第6期期間中に1か所（定員12人）が整備され、休止していた1か所（定員9人）の廃止があったため、第6期末時点の整備数は3か所（定員36人）となっていますが、1か所（定員12人）が休止となり、利用可能な施設数は2か所（定員24人）となっています。</p> <p>認知症対応型通所介護の利用者数は年によって変動していますが、平成29年度の見込みは2,177回と、第6期の目標量を大きく下回る結果となっています。介護予防認知症対応型通所介護の利用者はいない状況となっています。</p>					
<b>課題</b>		<p>今後、認知症高齢者数の増加が見込まれることから、整備を推進していく必要性はありますが、通所介護、介護予防通所介護との違いなど、認知症に対応したサービス内容の周知を図ることが必要です。</p>					
<b>施策の方針</b>		<p>認知症高齢者の増加に対応する施設として有効ですが、目標量に対し、利用実績が少ないことから、定員に対し、余裕がある状況が伺えます。</p> <p>また、利用可能な施設は2施設であることから、事業者から整備意欲がある場合には、既存施設の利用状況を見据えた上、圏域バランスを考慮し対応するものとします。</p>					
<b>実績と推計</b>		<b>27年度 (実績)</b>	<b>28年度 (実績)</b>	<b>29年度 (見込み)</b>	<b>30年度 (推計)</b>	<b>31年度 (推計)</b>	<b>32年度 (推計)</b>
実施回数		3,135回	1,137回	2,177回	1,952回	2,594回	2,795回
介護予防 実施回数		0回	2回	0回	0回	0回	0回
<b>整備目標</b>		<b>第6期末 整備数</b>	<b>第7期計画</b>				<b>第7期末 整備数</b>
			<b>30年度</b>	<b>31年度</b>	<b>32年度</b>	<b>計</b>	
市内 全域	数量	2か所					2か所
	人数	24人					24人
合計	数量	2か所					2か所
	人数	24人					24人



事業名		小規模多機能型居宅介護				所管	高齢者支援課
現状		<p>小規模多機能型居宅介護については、第4期末まで5か所（定員116人）が整備されましたが、第5期期間中に2か所（定員51人）が廃止し、1か所（定員25人）が休止となったため、第5期末時点の整備数は3か所（定員75人）となっています。第6期期間中に1か所（定員25人）の廃止があったため、第6期末時点の整備数は2か所（定員50人）となっていますが、1か所（定員25人）が休止のため、利用可能な施設は1か所（定員25人）となっています。</p> <p>小規模多機能型居宅介護の利用者数は年によって変動がありますが、平成29年度の見込みは186人と、第6期の目標量を大きく下回る結果となっています。介護予防小規模多機能型居宅介護の利用は少ない状況であり、平成29年度の見込みは21人となっており、利用に結びついていない実態があります。</p>					
課題		24時間対応の「施設から在宅へ」の実現に向け重要なサービスであることから、今後、整備を促進していく必要があります。					
施策の方針		<p>第5期及び第6期期間中に事業所が廃止となっていることから、利用者については現状での推移を見込んでいます。</p> <p>また、利用可能な施設は1施設であることから、事業者から整備意欲がある場合には、既存施設の利用状況を見据えた上、圏域バランスを考慮し対応するものとします。</p>					
実績と推計		27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
実施人数		341人	271人	186人	216人	216人	228人
介護予防 実施人数		30人	19人	21人	84人	84人	96人
整備目標		第6期末 整備数	第7期計画				第7期末 整備数
			30年度	31年度	32年度	計	
市内 全域	数量	1か所					1か所
	人数	25人					25人
合計	数量	1か所					1か所
	人数	25人					25人

<b>事業名</b>		定期巡回・随時対応型訪問介護看護				<b>所管</b>	高齢者支援課
<b>現状</b>		定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、第5期期間中、毎年度事業者の公募を実施しましたが、応募がありませんでした。第6期期間中に事業者の公募を行い、1か所（定員25人）が整備されました。					
<b>課題</b>		医療対応可能な24時間サービスであり、「施設から在宅へ」の実現に向け重要なサービスとして、今後、整備を促進していく必要があります。					
<b>施策の方針</b>		利用可能な施設は1施設（定員25人）であることから、利用者については現状定員での推移を見込み、事業者から整備意欲がある場合には、圏域バランスを考慮し対応するものとします。					
<b>実績と推計</b>		<b>27年度 (実績)</b>	<b>28年度 (実績)</b>	<b>29年度 (見込み)</b>	<b>30年度 (推計)</b>	<b>31年度 (推計)</b>	<b>32年度 (推計)</b>
実施人数		—	7人	0人	300人	300人	300人
<b>整備目標</b>		<b>第6期末 整備数</b>	<b>第7期計画</b>				<b>第7期末 整備数</b>
			<b>30年度</b>	<b>31年度</b>	<b>32年度</b>	<b>計</b>	
市内 全域	数量	1か所					1か所
	人数	25人					25人
合計	数量	1か所					1か所
	人数	25人					25人



事業名	看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）				所管	高齢者支援課
現状	看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）は、第5期期間中、毎年度事業者の公募を実施しましたが、応募がありませんでした。第6期期間中に事業者の公募を行い、1か所（定員29人）が整備されました。					
課題	24時間対応の「施設から在宅へ」の実現に向け重要なサービスであることから、今後、整備を促進していく必要があります。					
施策の方針	利用可能な施設は1施設（定員29人）であることから、利用者については現状定員での推移を見込み、事業者から整備意欲がある場合には、他の日常生活圏域において、圏域バランスを考慮し対応するものとします。					
実績と推計	27年度 （実績）	28年度 （実績）	29年度 （見込み）	30年度 （推計）	31年度 （推計）	32年度 （推計）
実施人数	—	—	0人	348人	348人	348人
整備目標	第6期末 整備数	第7期計画				第7期末 整備数
		30年度	31年度	32年度	計	
市内 全域	数量	1か所				1か所
	人数	29人				29人
合計	数量	1か所				1か所
	人数	29人				29人

事業名	地域密着型通所介護（小規模デイサービス）				所管	高齢者支援課	
現状	定員 18 人以下の小規模な通所介護事業所については、少人数で生活圏域に密着したサービスであり、地域との連携や運営の透明性の確保が必要であることから、地域密着型通所介護として、市町村が指定・監督を行う地域密着型サービスに移行されました。第 6 期末時点の整備数は 23 か所となっています。						
課題	第 7 期計画策定に係る介護保険法の改正において、地域密着型通所介護に係る指定に関する事項が規定され、指定の申請があった場合において、保険者として指定しないことができるとされたことから、その取扱いについて、検討していく必要があります。						
施策の方針	介護保険法に規定される地域密着型通所介護のサービス量について、見込量に達しないと見込まれる際には、地域密着型通所介護の指定の申請があった場合は、小規模多機能型居宅介護等の施設整備の計画を見据えた上で、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等に基づき、総合事業の通所型サービスを一定的に整備、運営することを条件として審査し、指定していきます。						
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)	
実施回数	—	54,835 回	54,495 回	61,464 回	66,937 回	69,330 回	
整備目標	第 6 期末 整備数	第 7 期計画				計	第 7 期末 整備数
		30 年度	31 年度	32 年度			
市内 全域	数量	23 か所	3 か所	1 か所	1 か所	5 か所	28 か所
	人数	268 人	38 人	18 人	18 人	74 人	342 人
合計	数量	23 か所	3 か所	1 か所	1 か所	5 か所	28 か所
	人数	268 人	38 人	18 人	18 人	74 人	342 人

## 6 施設サービスの適切な提供

施設サービスは、在宅での生活が困難になった要介護者が、介護保険施設に入所して受けるサービスで、特別養護老人ホームを始め、介護老人保健施設、介護療養型医療施設があります。

近年の高齢者人口の増加により、介護保険施設の利用が高くなっており、特に平成29年7月現在で、市内の特別養護老人ホームの申込待機者は、345人となっています（このうち、要介護3以上は289人）。平成27年4月から、原則、特別養護老人ホームへの新規入所者を要介護3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度要介護者を支える施設としての機能に重点化されました。

そこで、市では、在宅での介護の負担をできるだけ減らせるよう、緊急性の高い待機者の考え方を改め、第5期野田市シルバープランに引き続き、第6期野田市シルバープランでも待機者改善に向けて施設整備を促進しました。

国では、平成37（2025）年代初頭までに家族の介護を理由とした離職の防止等を図るべく「介護離職ゼロ」を推進していくこととしており、必要な介護サービスの確保と、働く環境改善・家族支援を両輪として取り組んでいます。

このため、第7期野田市シルバープランでは、介護離職ゼロに向けた施設整備を位置付けることとします。

また、各種調査の結果から、待機者の中には、予約的に申し込んでいる方もいることから、待機者数の全部を整備するのではなく、より緊急性の高い待機者を検証し施設整備をすることとしました。

### 介護保険施設における個室・ユニット化<sup>#128</sup>の状況

区分			29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
介護保険施設	個室・ユニット数	定員数(人)	1,247	1,317	1,317	1,407	1,507
		整備数(床)	633	703	703	793	893
		整備率(%)	50	53	53	56	59
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	個室・ユニット数	定員数(人)	771	841	841	931	1,031
		整備数(床)	465	535	535	625	725
		整備率(%)	60	63	63	67	70

※介護保険施設…介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

### 【第7期野田市シルバープランで市が位置付けた緊急性の高い待機者】

第5期までの緊急性の高い待機者は、在宅、病院、その他のひとり暮らし世帯と夫婦世帯及び介護老人保健施設で生活している方を対象として集計していましたが、老人保健施設へ入所している方は、生活の場が確保されているため、緊急性の高い待機者から除いて、第6期の緊急性の高い待機者として集計することにしました。これは、介護老人保健施設に入所している方が、特別養護老人ホームへ入所した場合、要介護者が新たに介護老人保健施設に入所し、生活の場が確保されることから除いたものですが、介護老人保健施設へ入所している方が、特別養護老人ホームへ入所できないというものではありません。

また、緊急性の高い待機者として、在宅や病院で介護され、生活している「その他、同居家族のいる世帯」についても対象としました。これは、介護している子の世代も高齢者となっている世帯や、現役で働いている方が、介護のため仕事を辞めなければならない状況となっていることからです。

第7期では、第6期の緊急性の高い待機者の考え方を継承するとともに、介護人材の充足状況を見据えた上で、介護離職ゼロに向けた取組による施設整備を進めることとします。

事業名	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）			所管	高齢者支援課	
現状	<p>介護老人福祉施設については、第5期末時点では8か所（定員568人）、第6期末時点では、第5期で整備を位置付けた270床のうち、既存施設の40床の増床は平成27年度に、70床の新設施設は平成28年度に、90床の新設施設は、平成29年度にそれぞれ開設し、11か所（定員771人）になります。さらに、平成30年4月に70床の新設施設を中央地区で開設するため整備を進めています。</p> <p>なお、第6期で位置付けた計画目標100床のうち、3床はショートステイを特別養護老人ホームへ転換しました。また、14床は養護老人ホームを小規模特別養護老人ホームへ転換する予定です。残りの83床については、入所可能な待機者が減少していることから、第7期における整備について検討することとしています。</p>					
課題	<p>待機者解消が重要な課題となっており、前述した緊急性の高い待機者をできるだけ早く入所させるための施設整備が求められています。</p> <p>また、第7期では、国が掲げている介護離職ゼロに向けた取組による施設整備を求められています。</p>					
施策の方針	<p>第7期の計画目標については、平成29年度の認定者数7,168人のうち、7月1日現在、特別養護老人ホームへ345人が入所申込をしています。要介護3以上では、認定者数2,453人の内、289人が申込みをしており、このうち、在宅の待機者数が168人となっています。平成32年度の要介護3以上の在宅の待機者数の推計は、在宅の待機者数の168人が29年度の要介護3以上の認定者数の6.85%になることから、32年度の要介護3以上の認定者推計3,012人に、同率を掛けると206人になります。</p> <p>特別養護老人ホーム入所希望者へのアンケート調査では、現時点では、まだ入所しなくて良い方が、16.4%おり、実際に施設からの入所案内に対し、まだ入所しなくて良いとして、入所を断ったことがある方がいる状況です。</p> <p>このため、待機者推計206人の16.4%の34人を差し引いた172人がすぐに入所する方になることから、第5期で整備を位置付け、30年4月に開設する70床及び小規模特別養護老人ホームの増床分14床の84床を差し引いた場合、残りが88床となります。</p> <p>また、国が掲げている介護離職ゼロに向けた取組による施設整備分を含めたものとして位置付け、第7期計画期間の32年度に90床の整備を計画するものとします。</p> <p>ただし、第7期期間中の待機者数の推移及び介護人材の充足状況を見据えた上、施設整備について、検討していきます。</p>					
実績と推計	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
入所者数	7,290人	8,342人	8,788人	9,852人	10,092人	10,092人
計画目標	第6期末 計画数	第7期計画				第7期末 計画数
		30年度	31年度	32年度	計	
人数	841人	0人	0人	90人	90人	931
整備目標	第6期末 整備数	第7期計画				第7期末 整備数
		30年度	31年度	32年度	計	
人数	771人	70人	0人	0人	70人	841

事業名	介護老人保健施設				所管	高齢者支援課
現状	介護老人保健施設については、第4期末までに4か所（定員424人）が整備されており、第5期及び第6期期間中の増減はありませんでしたので、第6期末時点も4か所（定員424人）、平成29年度見込みは5,602人となっています。					
課題	施設利用者の在宅への復帰が少ない中で、今後の状況を注視し、対応していく必要があります。					
施策の方針	離床者数は、ほぼ横ばいの状況であり、今後も同様の状況が続くと予想されることから、第7期で新たに整備する計画はありません。					
実績と推計	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
入所者数	5,359人	5,183人	5,602人	5,604人	5,604人	5,604人

事業名	介護療養型医療施設				所管	高齢者支援課
現状	介護療養型医療施設については、1か所（定員52人）となっており、平成29年度の見込みは388人となっています。					
課題	介護保険法の改正に伴い介護医療院が創設され、現行の介護療養型医療施設の介護療養病床の経過措置期間について、6年間延長することとなり、今後の動向を見極めていく必要があると考えられます。					
施策の方針	第7期の目標量は、経過措置期間内であるため、新たな施設の整備はできないため、平成32年度まで624人と横ばいで推移するものと見込んでいます。					
実績と推計	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
入所者数	426人	449人	388人	624人	624人	624人

## 7 介護保険制度の円滑な運営

事業名	要介護認定・要支援認定 <sup>#129</sup> の迅速性、公平性を図るためのシステムの推進					所管	介護保険課
現状	<p>要介護認定・要支援認定の迅速性や公正性を図るため、今後も介護保険訪問調査員や介護認定審査会<sup>#19</sup>委員を対象に、千葉県が開催する研修を受講するとともに、要介護認定・要支援認定の適正化や事務の合理化等を引き続き実施します。</p> <p>平成 18 年度の介護保険制度の改正により、新規申請に係る認定調査<sup>#103</sup>は市が直接実施することになったことから、市の介護保険訪問調査員の体制を充実させ、機能的に認定調査を実施します。</p> <p>また、市では対応しきれない調査（市外への調査や休日における調査希望）については、今後も引き続き民間の居宅介護支援事業者等に委託して実施します。要介護認定・要支援認定の迅速性を図るため、平成 29 年度より、審査会の合議対数を 6 合議体から 8 合議体に増やしたことで、認定申請から認定結果が出るまでの期間が短縮されました。</p>						
課題	<p>要介護認定・要支援認定事務は、介護保険法上、申請から認定結果通知まで原則 30 日以内と定められていますが、申請件数の増加や、主治医意見書及び認定調査の遅れにより、達成が難しい状況です。</p>						
施策の方針	<p>平成 29 年度より審査会の合議体を増やしたこと、訪問調査員の増員をするなど事務の合理化等により、30 日以内に結果が出せるように努力をしていきます。</p>						
実績と推計	27 年度 (実績)	28 年度 (実績)	29 年度 (見込み)	30 年度 (推計)	31 年度 (推計)	32 年度 (推計)	
認定申請数	6,734 件	6,819 件	6,481 件	7,677 件	7,907 件	8,144 件	
審査件数	6,196 件	6,416 件	6,934 件	7,680 件	7,920 件	8,160 件	
認定件数	6,227 件	6,477 件	7,034 件	7,780 件	8,020 件	8,260 件	
認定審査会 開催数	158 回	161 回	183 回	192 回	198 回	204 回	

事業名	介護事業者協議会等の運営		所管	介護保険課			
現状	<p>介護サービス事業者評価システムを活用し、利用者がサービス事業者を選択するための目安となる情報を提供することによって、事業者の質向上への意識を高め、サービス内容の改善を促します。</p> <p>介護事業者協議会や介護支援専門員協議会<sup>#16</sup>が主体的に実施する各種専門部会等との連携を図り、情報提供や研修を始め、必要に応じて相談、指導を行うなど、更に充実した人材育成に努めていきます。</p> <p>平成29年度より、介護サービス事業者協議会の名称が「介護事業者協議会」に改められました。引き続き市と各協議会との連携を図っていきます。</p>						
課題	適切な介護サービスを提供するには、介護事業者協議会や介護支援専門員協議会との連携・協力が不可欠です。						
施策の方針	今後ともこれらの協議会と協力して、円滑な介護保険制度の運営に努めます。						
実績と推計		27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
介護事業者協議会 開催数	全体会	4回	4回	4回	4回	4回	4回
	理事会	11回	11回	11回	11回	11回	11回
介護支援専門員協議会 開催数	全体会	7回	6回	6回	6回	6回	6回
	理事会	12回	12回	12回	12回	12回	12回



事業名	介護保険制度全般にわたる苦情処理システムの推進		所管	高齢者支援課 ／介護保険課
現状	介護相談員が2か月に1度、各施設を訪問し、利用者等から相談を受けています。			
課題	介護相談員が各施設を訪問する回数を増やすなど、利用者等の苦情を的確に把握することが必要となります。			
施策の方針	介護相談員制度を推進し、苦情に至らないうちに解決を目指すとともに、苦情があった場合には、その内容により、関係機関と連携を取りながら、解決を目指していきます。また、介護保険施設内で虐待が疑われる事案が発生した場合は、地域包括支援センターと協力して迅速に対応を図ります。今後も介護相談員を設置し、在宅における介護サービス利用者も含めた中で潜在的な苦情を的確に把握できる体制づくりを進めていきます。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
サービス内容に関する苦情	0件	2件	6件	
契約に関する苦情	0件	0件	4件	
要介護認定に関する苦情	0件	0件	2件	
その他	2件	4件	10件	

事業名	介護保険制度についての幅広い広報の実施		所管	介護保険課
現状	第6期野田市シルバープランでは、新たに導入されたサービス体系や保険料等を盛り込んだパンフレットを作成し、全戸に配布しました。また、介護サービスマップや介護予防手帳、リーフレット等も作成したほか、市報に制度内容を掲載するなど、より一層の周知徹底を図りました。			
課題	パンフレットやホームページによる周知を継続して行う必要があります。			
施策の方針	第7期野田市シルバープランでは、新たに導入された制度や保険料等を盛り込んだパンフレットを作成し、全戸に配布します。また、シルバーリハビリ体操パンフレット、介護サービスマップ、リーフレット等も作成するほか、市報に制度内容を掲載するなど、より一層の周知徹底を図ります。			

事業名	低所得者等への対応	所管	介護保険課
現状	市報やパンフレット等を通じて対象者に減免措置や軽減制度の内容を周知徹底するとともに、真に減免等が必要な方の把握に努めます。野田市独自の減免制度を継続して実施しています。 また、低所得者保険料軽減（国の軽減措置）を継続しています。 東日本大震災による被災者減免（国の特例措置）を実施しています。		
課題	市報やパンフレット等を通じて対象者に減免措置や軽減制度の内容を周知徹底するとともに、真に減免等が必要な方を把握することが必要です。		
施策の方針	引き続き、市報やパンフレット等を通じて減免措置や軽減制度の内容を周知します。		

### ■ 利用料の軽減の実施方法

区分	対象サービス	要件
社会福祉法人等による利用者負担額軽減事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問介護</li> <li>・ 通所介護</li> <li>・ 短期入所生活介護*</li> <li>・ 認知症対応型通所介護*</li> <li>・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> <li>・ 小規模多機能型居宅介護*</li> <li>・ 夜間対応型訪問介護<sup>#126</sup></li> <li>・ 地域密着型通所介護</li> <li>・ 認知症対応型通所介護</li> <li>・ 小規模多機能型居宅介護</li> <li>・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護<sup>#79</sup></li> <li>・ 介護福祉施設サービス</li> <li>・ 第1号訪問事業</li> <li>・ 第1号通所事業</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 生活保護を受給している者</li> <li>2 住民税世帯非課税であって、次の要件全てに該当する者のうち、その者の収入や世帯状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計が困難であると野田市が認めた者。 <ol style="list-style-type: none"> <li>①年間収入が単身世帯で150万円以下であること。（世帯員が1人増えるごとに50万円を加算）</li> <li>②預貯金等の額が単身世帯で350万円以下であること。（世帯員が1人増えるごとに100万円を加算）</li> <li>③日常生活に供する資産以外に活用する資産がないこと。</li> <li>④負担能力のある親族等に扶養されていないこと。</li> <li>⑤介護保険料を滞納していないこと。</li> </ol> </li> </ol>
特定居宅サービス等利用者負担額軽減事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社会福祉法人等以外で行う居宅サービス</li> </ul>	

※介護予防サービスを含む。

事業名	保険料滞納者対策の推進	所管	介護保険課
現状	滞納者対策としては、督促状、催告書の発送や電話催告、夜間・休日の納付及び納付相談を実施し、収納率の向上に努めています。		
課題	滞納者の中には、度重なる納付催告及び納付相談通知にも応じない方も多数います。		
施策の方針	加入者には保険料の必要性や重要性を周知し、滞納者に対しては督促、催告及び電話催告を実施し、自主納付を促進していきます。 なお、それでも応じない滞納者については、保険給付の支払方法の変更（償還払い化）や保険給付額の減額措置など、制度上定められているペナルティー措置を適用し、他の被保険者との公平性を確保していきます。		

### ■保険料の収納率

区分	特別徴収 <sup>#90</sup>	普通徴収 <sup>#90</sup>	計
平成 27 年度	100.00%	85.40%	98.46%
平成 28 年度	100.00%	86.48%	98.64%

### ■保険料の滞納状況

区分	第 1 号被保険者数 (A)	滞納者数 (B)	滞納者割合 (B/A×100)
平成 27 年度	43,313 人	1,491 人	3.4%
平成 28 年度	44,508 人	1,245 人	2.8%

## ◆介護給付費適正化事業

### 【概要】

介護給付<sup>#12</sup>の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

### 【適正化事業の推進】

本市では、次の適正化事業に引き続き取り組んでいきます。

#### ① ケアプラン点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画<sup>#14</sup>、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、市町村職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なとするサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。

#### ②縦覧点検・医療情報との突合

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況(請求明細書内容)を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。

医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図ります。

#### ③介護給付費通知

保険者から受給者本人(家族を含む。)に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果を上げます。

#### ④介護給付費適正化システムの導入

平成29年度より、介護給付費適正化システムを導入し、要介護認定の一次判定結果の内容と給付実績の内容を突合することにより、本来必要でないサービスが提供されていないかを確認しています。必要に応じて、居宅介護支援事業所<sup>#40</sup>に対し、ケアプランの確認をするよう促す通知を定期的を送付しています。

# 第 5 章

## 老人福祉計画



## 第5章 老人福祉計画

1 地域包括ケアシステムの深化・推進	126
（1）地域包括ケアシステムの深化・推進	126
・民生委員児童委員活動の推進	126
・社会福祉協議会との連携	127
2 高齢者の健康づくりの推進	128
（1）健康増進活動の促進	128
・健康づくり計画の策定	128
・健康づくり活動の推進	129
・保健推進員活動の推進	129
・食生活改善推進員活動の推進	130
・健康教育（健康手帳の交付）の推進	130
・健康相談の推進	131
・保健師等による訪問指導事業の推進	131
（2）疾病予防の促進	132
・特定健康診査及び後期高齢者健康診査の促進	132
・各種がん検診の推進	132
（3）介護予防の促進	133
・保健センターにおける機能訓練（リハビリテーション）の推進	133
（4）安心できる医療供給体制の構築	133
・休日診療、緊急時の医療体制の周知徹底	133
・かかりつけ医制度の推進（医療マップ、啓発等）	134
・救急医療情報キット	134
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	135
（1）居宅サービスの適切な提供	135
・老人デイサービス事業	135
・老人ホームヘルプサービス事業	135
・給食サービス事業	135
・移送サービス事業（福祉タクシー事業・福祉カー等貸出事業）	136
・布団乾燥サービス事業	137
・介護用品（紙おむつ）支給事業	138
・訪問理容サービス事業	138
・日常生活用具給付等事業	139
・緊急通報システム事業	139
・家族介護者交流事業	140
・住宅改造費助成事業	140
・在宅訪問歯科診療事業の推進	141
・家具転倒防止器具取付事業	141
（2）施設サービスの適切な提供	142
・養護老人ホーム	142
（3）介護人材の確保	143
・介護人材確保対策事業（就業促進のための研修支援事業）	143
・介護人材確保対策事業（介護人材マッチング機能強化事業）	143
4 民間活力を活用した多様なサービスの提供	144
（1）ボランティア活動の推進	144
・ボランティア活動の推進	144
・市民活動支援センターの活用	145

<b>5 高齢者の生きがいづくりの推進</b> .....	146
(1) コミュニティ活動の促進 .....	146
・老人福祉センター・地域福祉センター・老人憩の家の運営 .....	146
・老人クラブ育成事業の推進 .....	147
・地域ぐるみ福祉ネットワーク事業の推進 .....	148
(2) 生きがい対策の充実 .....	148
・シルバーライフ施策の推進 .....	148
・シルバー人材センターの事業の推進 .....	149
・生涯学習・生涯スポーツ活動の推進 .....	150
・世代間・地域間交流の促進 .....	151
・伝承行事の後継者の育成 .....	152
(3) 就労対策の充実 .....	153
・高齢者雇用の促進 .....	153
<b>6 高齢者にやさしいまちづくりの推進</b> .....	154
(1) 高齢者の生活の安全確保 .....	154
・高齢者に係る消費者対策の推進 .....	154
・高齢者に配慮した防災・防犯・交通安全対策の推進 .....	155
(2) 高齢者に配慮したまちづくりの推進 .....	157
・高齢者の住宅対策の充実 .....	157
・福祉のまちづくりの推進 .....	158
・車椅子等貸出事業の推進 .....	158
<b>7 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚</b> .....	159
(1) 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚 .....	159
・高齢者の介護に係る意識の啓発 .....	159
・福祉教育の推進 .....	159
<b>8 高齢者の人権の擁護</b> .....	160
(1) 高齢者を敬愛する社会意識の醸成 .....	160
・敬老祝事業の推進 .....	160
(2) 高齢者の人権を擁護するための施策の推進 .....	160
・日常生活自立支援事業の推進 .....	160
・法人後見事業の推進 .....	161
・心配ごと相談事業の推進 .....	161
・広報・啓発活動の推進 .....	161



## 第5章 老人福祉計画 施策の体系図

基本方針		基本施策	
1	地域包括ケアシステムの確立	1	<b>地域包括ケアシステムの深化・推進</b>
			(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	2	<b>高齢者の健康づくりの推進</b>
			(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	3	<b>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</b>
			(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	4	<b>民間活力を活用した多角的なサービスの提供</b>
			(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	5	<b>高齢者の生きがいづくりの推進</b>
			(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	6	<b>高齢者にやさしいまちづくりの推進</b>
			(1) 高齢者の生活の安全確保 (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	7	<b>高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚</b>
			(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	8	<b>高齢者の人権の擁護</b>
			(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

## 第5章 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

第3期計画では、保健・医療・福祉の連携の取れた総合的な地域包括ケアシステムの構築を目指して地域包括支援センターが創設され、第4期、第5期及び第6期計画でも引き続き、総合相談・支援を始め、介護予防ケアマネジメントや包括的・継続的ケアマネジメント、権利擁護事業等を実施してきました。

第7期計画では、野田市全体に地域包括ケアシステムの深化・推進のため、地域包括支援センターが中心となって介護保険施設や医療機関、野田健康福祉センター、保健センター、社会福祉協議会等との情報のネットワークを構築していくとともに、民生委員児童委員、保健推進員等の活用や社会福祉協議会の体制強化を始め、NPO法人及びボランティアの育成にも努めていきます。

事業名	民生委員児童委員活動の推進	所管	生活支援課
現状	ひとり暮らし高齢者等の身近な相談相手となり、生活に関する相談や助言等の援助、介護保険制度や各種福祉サービスの周知、住民要求等の行政等への取次ぎなど、行政と住民のパイプ役として積極的な役割を果たしています。 主に、緊急通報用電話機の設置申請・敬老祝品の配布・救急医療情報キット <sup>#36</sup> の配布等の高齢者支援に関すること、ひとり親家庭訪問・学校との話し合いなどの児童福祉に関すること、心配ごと相談員として社会福祉協議会事業に関することにも協力を得ています。 さらに、生活等の支援を必要とする方には、情報提供を行うなど、関係機関との調整に努めるとともに、個人情報保護について意識の高揚を図りながら活動しています。		
課題	個人情報保護のため、行政が民生委員児童委員に個人情報を開示しないことから、支援に必要な家庭の把握が難しいなど、活動しにくい面があります。		
施策の方針	民生委員児童委員には、高齢者やひとり親家庭、児童問題等の身近な相談相手として、また疑問や意見、ニーズ等の情報収集について、引き続き行政や関係機関とのパイプ役としての役割を果たしていただきます。さらに、支援を必要とする方には、情報提供を行うなど、関係機関との調整を務めていただくとともに、個人情報保護について意識の高揚を図りながら活動していただきます。		

## ■高齢者福祉における民生委員児童委員の役割

民生委員児童委員の役割	具体的な内容
制度の周知と利用促進のための役割	高齢者やその家族の状況を的確に把握し、高齢者福祉制度の内容を正確に知らせていくとともに、サービスを利用しながら在宅で生活していくことの重要性について理解を求めていきます。
見守りや励まし等の役割	高齢者やその家族が地域社会で安心して生活を送ることができるよう見守り活動や友愛活動を展開し、家族介護の状況についてもチェックを行っていきます。
代理的な役割	高齢者やその家族が高齢者福祉制度に係る申請をすることができない場合や、高齢者福祉制度に関する苦情等があった場合には、行政機関の窓口にて的確に取り次ぎます。
代弁者としての役割	高齢者やその家族の実態やニーズを行政機関に伝達し、制度や施策等の充実を図っていきます。

事業名	社会福祉協議会との連携	所管	生活支援課／ 社会福祉協議会
現状	<p>社会福祉協議会の活動強化については、重点事業として、ふれあいいきいきサロン、お楽しみ会、研修会等の様々な地域活動に対する支援を 22 の地区社会福祉協議会に行いました。</p> <p>また、地区社会福祉協議会連絡会、地区社協ボランティアスタッフ懇談会を開催し、これらを通じて各地区社会福祉協議会間の連携強化を図りました。</p> <p>社会福祉協議会では、権利擁護事業として、認知症などの理由で判断能力が十分でない高齢者が、地域で安心して暮らせるための事業として日常生活自立支援事業を実施するとともに、平成 29 年 1 月 1 日からは法人後見事業を開始しました。</p>		
課題	各事業の利用者の促進を図るため、啓発活動を積極的に実施することが課題となっています。		
施策の方針	<p>高齢者に対する地域地盤の整備を図るため、社会福祉協議会が地区社会福祉協議会の活動を強化し、地域包括支援センターと連携を図りながら、地域ケアシステム確立に向け、「ふれあいいきいきサロン事業」を行うとともに、第 4 期計画から実施している地域介護予防事業にも協力体制を整えるなど、高齢者の社会参加や自立支援に結び付く事業を引き続き積極的に展開します。</p> <p>また、高齢者の権利擁護を図るため、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用促進についても、社会福祉協議会と一体となって取り組むことが期待されます。</p>		

## 2 高齢者の健康づくりの推進

### (1) 健康増進活動の促進

「健康日本21（第二次）」、「健康ちば21（第2次）」との整合を図りつつ、「野田市健康づくり推進計画21（第2次）」に基づく健康づくり活動及び寝たきり予防対策を進めます。

「健康日本21（第二次）」に示された「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」及び「生活習慣の改善及び社会環境の改善」の五つの基本的な方向に基づき、市民自らの健康づくり運動として展開していきます。

事業名	健康づくり計画の策定	所管	保健センター
現状	<p>平成26年4月に「野田市健康づくり推進計画21」を見直し、平成26年度から平成30年度までを期間とする「野田市健康づくり推進計画21（第2次）」を策定しました。市民が主体的に健康づくりの取組を行えるようにするためには、個人を取り巻く家庭、地域、学校、職場など、社会全体で支えていくことが必要となり、行政も情報の提供や各種施策の展開など様々な面で積極的に関わりを持ちながら事業を展開しています。</p> <p>次期計画の策定に当たって、現計画の目標達成度を確認するため、アンケート調査を平成29年度に実施しています。</p> <p>対象者は、市内に居住する20歳以上の男女1,200人を無作為に抽出し、調査票を郵送し、健康に関する意識の変化や現状を調査し、それを基にして計画の見直し作業を行い、素案を作成し「野田市保健医療問題審議会」に諮り、平成30年度に策定していきます。</p>		
課題	<p>野田市の地域特性を踏まえた健康課題の明確化、住民ニーズの把握による地域特性に合った計画が必要とされています。</p> <p>また、各分野の事業を計画どおりに進めるために、関係機関との事業実施の調整を図ることが必要です。</p>		
施策の方針	<p>「野田市健康づくり推進計画21（第2次）」は、健康づくりの推進のため「個人・家庭でできること」、「地域・職場でできること」及び「行政が支援すること」の実践を通し、社会全体で個人の健康づくりを支え、各関係者が連帯しながら健康づくりを推進するため、全ての市民が健康で、自分らしく生き生きと地域で生活でき、こころ豊かなまちづくりを目指すため、①健康寿命の延伸、②生活習慣の改善、③子どもの健やかな成長の三つを基本目標として策定しました。</p> <p>具体的には、成人の生活習慣改善に関する9分野（栄養・食生活、身体的活動・運動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病及びがん）に母子保健を加えた10分野に掲げた各施策を推進していきます。</p>		

事業名	健康づくり活動の推進	所管	保健センター
現状	<p>健康づくり活動推進のため、毎年、健康づくりフェスティバルを開催しています。また、骨密度測定や運動のほかに栄養を考えた食事の試食を加えた「骨太教室」も実施しています。</p> <p>健康づくりに欠かせない運動の一つとして、誰でも、いつでも、どこでも行うことのできるウォーキングについて、講習会を開催するとともに、市が作成したウォーキングコースの紹介やウォーキング活動が継続できるよう支援を行っています。</p>		
課題	<p>健康づくり活動を強化するためには、年代を問わず、市民が健康づくりに取り組むことができる環境をつくる必要があります。特に運動習慣のない人に対して、運動を行う意識付けを行っていくことが求められます。</p> <p>具体的には講習会等を通して、運動に対する正しい情報を提供し、効果的な運動方法を伝えることにより運動の継続を促すことができます。</p> <p>また、健康づくりに対しての情報提供は、各種事業を通して行うことにより、市民が健康づくりに興味を持ち自分自身をケアすることができると考えています。</p>		
施策の方針	<p>健康づくり活動については、引き続き、健康づくりフェスティバル等の機会を活用して市民へ普及・啓発を行います。</p> <p>骨粗しょう症による骨折等の予防としては、「骨太教室」の実施により正しい知識や予防法を提供するとともに、健康づくりフェスティバルでの骨密度測定を実施するほか、さらに、保健センター及び関宿保健センターに設置している骨密度測定器の利用拡大を図ります。</p> <p>年代を問わず、誰でも、どこでも、継続してできるウォーキングを推進するために、ウォーキング講習会を企画、開催し、具体的な歩き方や正しい情報等を提供するとともに、適度な運動習慣が身に付くよう支援します。</p> <p>また、その後の自主活動グループやサークルの育成にも努めます。</p>		

事業名	保健推進員活動の推進	所管	保健センター
現状	<p>保健推進員として、平成29年4月1日現在で95人の方に委嘱しています。母子、健康増進事業の普及・啓発と地域の情報収集等保健事業の推進のため、各種行政活動への参加等を通して市民と行政のパイプ役として家庭訪問、研修会等の参加、各種保健事業への協力等の活動を行いました。</p>		
課題	<p>市民の健康増進を推進するため、地域において保健事業の普及・啓発を行う必要があります。</p>		
施策の方針	<p>保健推進員の活動を推進し、母子、健康増進事業の啓発及び周知を行うことにより、市民の自主的な健康づくりを推進します。</p>		

事業名	食生活改善推進員 <sup>#62</sup> 活動の推進	所管	保健センター
現状	食生活改善推進員として、平成29年4月1日現在で51人の方に委嘱しています。活動として、保健栄養教室、食生活改善教室、健康づくり料理講習会、減塩スキルアップ事業、健康づくりフェスティバルにおける食生活展、生涯骨太クッキング等を行い、市民の健康づくりを推進しています。		
課題	食生活の改善は、生活習慣病の予防対策として重要であることから、市民への各種講習会への参加を促すとともに、市民の自主的な健康づくりを推進していく必要があります。		
施策の方針	食生活改善推進員の事業活動を推進し、各種事業への参加者の増加を図るとともに、更なる食生活習慣の改善の啓発、周知を行うことにより、市民の自主的な健康づくりを推進します。		

事業名	健康教育（健康手帳の交付）の推進	所管	保健センター
現状	対象者個人が、自己の検診（健診）結果や生活習慣（食生活、運動、休養等）の状況を記録し、必要な予防対策に役立ててもらうことを目的に、肺がん検診、集団健康教育時及び保健センター窓口での交付申請者に対して健康手帳を交付しています。 また、健康教育として、「自分の健康は自分で守る」という認識と自覚を高め、生活習慣病予防や健康増進等についての正しい知識を普及するため集団による健康教育を実施しています。		
課題	健康手帳の活用の意義については、十分に理解されていない面もあり、活用等のPRが必要です。 健康教育は、生活習慣病の予防のための意識啓発をする機会であることから、より多くの市民の参加を得るため、実施方法、内容を工夫することも必要とされています。また、特定健康診査 <sup>#85</sup> 及び特定保健指導 <sup>#89</sup> 等との連携が円滑に進むよう支援することが必要です。		
施策の方針	健康手帳のより一層の活用を図るため、市民へのPRに努めます。 集団健康教育は、「健康日本21(第二次)」に示された五つの基本目標に係る内容を基本としつつ、野田市における地域特性による健康状況や他の保健事業の結果状況等を勘案して、がんや糖尿病等、病態別の項目について重点的に取り上げて実施します。 健康教育は、特定保健指導との実施内容のバランスを考えて、実施方法、内容等の見直しについて検討します。		



事業名	健康相談の推進	所管	保健センター
現状	心身の健康に関する個別の相談に応じて必要な指導及び助言を行うため、保健師等による健康相談を実施しています。 健康相談は、骨粗しょう症や歯周疾患、各病態を対象とした重点健康相談及び心身の健康状況について総合的な相談を受け付ける総合健康相談を実施しています。		
課題	各事業、電話、来所相談等の機会を通して、健康相談を実施し、市民の生活習慣病予防、心身の健康の保持・増進を図ります。		
施策の方針	心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行う健康相談を引き続き実施します。また、事業の充実及びPRに努めるとともに、実施方法の見直しについても検討します。		

事業名	保健師等による訪問指導 <sup>#116</sup> 事業の推進	所管	保健センター
現状	40歳から64歳までの介護保険を利用していない方で療養上の保健指導が必要であると認められる方及びその家族等に対して、健康に関する問題を総合的に把握し、心身機能の低下の防止と健康の保持増進のため訪問指導を実施しています。		
課題	療養上の保健指導が必要な対象者を把握するための方策を検討し、活動の充実を図る必要があります。		
施策の方針	今後も、本人及び家族からの相談を始め、特定健康診査、健康増進事業、その他の保健事業の実施に伴う結果情報並びに医療機関及び福祉関係機関からの依頼等による対象者を把握することに努め、市民の健康保持増進のため訪問指導を実施します。		

## (2) 疾病予防の促進

認知症や寝たきりの要因となる生活習慣病の早期発見と生活習慣病を予防するために必要な運動、栄養に関する正しい知識の普及等を目的として、特定健康診査、後期高齢者健康診査及び各種がん検診を実施するとともに、受診率の向上を図ります。

事業名	特定健康診査及び後期高齢者健康診査の促進			所管	保健センター
現状	国民健康保険に加入している40歳以上の方を対象に、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目し、運動、栄養及び喫煙面での健全な生活習慣の形成と生活習慣病の早期発見・早期治療を目的として、特定健康診査・特定保健指導を実施しています。また、後期高齢者医療に加入している方等を対象に、健康の保持増進のため生活習慣病の早期発見・早期治療を目的として、後期高齢者健康診査を実施しています。				
課題	実施率が計画より下回りました。計画段階で目標との差が大きかったため、受診率・利用率の向上に対して有効な手段を講じることができませんでした。				
施策の方針	国民健康保険及び後期高齢者医療制度の加入者に自分の健康状態を確認していただくために、特定健康診査及び後期高齢者健康診査の更なるPRを行い、受診率の向上に努めます。また、特定健康診査では、受診結果を活かして、生活習慣病予防の自己啓発につながるよう特定保健指導の充実を図ります。				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
特定健康診査 の受診率	34%	33%	33%		
特定保健指導 の実施率	7%	12%	13%		

事業名	各種がん検診の推進			所管	保健センター
現状	各種がん検診については、国の指針である「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき実施するとともに、検診の重要性をPRし、受診率の向上に努めています。				
課題	受診率向上を目指し、あらゆる角度からがん検診PRを行う中で、更に有効な受診率向上策を検討していく必要があります。				
施策の方針	がん検診の方法や精度管理について、国の指針である「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、医療機関との連携を緊密にし適切に対応していきます。また、各種がん検診の継続受診を推進するとともに、受診率を平成32年度までに50%とすることを目標値とし、受診率の向上に努めます。				



### (3) 介護予防の促進

高齢者が健康で生き生きとした生活を送り、病気になったとしても、できる限り要介護状態等にならず、自立した生活を送れるよう介護予防に取り組みます。

事業名	保健センターにおける機能訓練（リハビリテーション）の推進			所管	保健センター
現状	平成28年度までは、40歳から64歳までの方で、医療機関のリハビリを終了した後も継続して訓練を行う必要がある方、介護保険によるサービスを受けていない方及び疾病、外傷、老化等により心身の機能が低下している方を対象に、心身機能の維持回復を図るために集団で転倒予防体操、イキイキヘルス体操を中心に、理学療法士 <sup>#134</sup> 、言語聴覚士 <sup>#47</sup> 、保健師、看護師等が担当し開催していましたが、健康増進事業実施要領の一部改正（機能訓練事業廃止）に加え参加者が減少していることから、集団での機能訓練事業は平成28年度をもって終了しました。 今後、保健センターで行っていた介護予防については、第4章介護保険事業計画における各種事業にて取り組みます。				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
回数	34回	34回	—		
延人数	71人	66人	—		

### (4) 安心できる医療供給体制の構築

疾病の予防など、高齢者に対して、適切な医療の供給が図られるよう医療体制に関する周知を行います。

また、休日診療、緊急時の医療整備体制に関しても周知を図ります。さらに、高齢者の健康管理を含め、診療や健康診断を受けることのできる「かかりつけ医」を持つよう高齢者などに働きかけていきます。

事業名	休日診療、緊急時の医療体制の周知徹底	所管	保健センター
現状	野田市医師会等に委託し対応している急病センターや休日の在宅当番医については、市報（毎月15日号）、市ホームページ（休日当番医）及び暮らしの便利帳（休日・夜間診療）を通じて市民へ周知しています。		
課題	休日、夜間診療や救急医療体制 <sup>#37</sup> については、市報等を通じて市民へ周知していますが、広報の方法を工夫し情報提供の拡充を図っていく必要があります。		
施策の方針	休日、夜間診療や救急医療について、広報の方法を工夫するとともに、市民に対して救急医療体制に関する情報提供の拡充を図ります。		

事業名	かかりつけ医制度の推進（医療マップ、啓発等）	所管	保健センター
現状	初期診療や健康相談等の一次医療としての役割を担う身近な診療所等の「かかりつけ医（歯科医含む）」について、市が発行する野田[公共施設等]ガイドマップを配布し、周知を図っています。		
課題	第6期野田市シルバープランと同様、一次救急の果たす役割は重要であり、かつ、地域でのかかりつけ医の推進、確保をすることで安心した地域での社会生活が送れるよう啓発することが重要です。そのためには、身近なところで日常的な保健・医療サービスを提供するプライマリー・ケア <sup>#112</sup> の中心的役割を担う、かかりつけ医、かかりつけ歯科医の定着を図っていく必要があります。		
施策の方針	医師会及び歯科医師会と連携を図りながら、かかりつけ医についての普及、啓発活動を推進するとともに、医療機関の新設等に伴うガイドマップの改正には適時対応していきます。		

事業名	救急医療情報キット	所管	高齢者支援課
現状	高齢者が自宅で倒れ、救命活動が必要になったときに備え、あらかじめ個人の投薬情報などの医療情報を配布したカプセル内に入れて、冷蔵庫で保管しておき、救急時に救急隊や医師などがそのカプセルで個人の情報を確認するための救急医療情報キットを配布しています。		
課題	医療情報などを常に最新の状態に保っていくよう、喚起することと合わせ、広く事業の周知をしていく必要があります。		
施策の方針	急速な高齢化が懸念されており、緊急時や災害時に医療行為を必要とする人たちを俊敏に支援していくための検討をします。		
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)
配布数	198個	102個	162個

### 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

介護保険制度外の居宅サービスを適切に提供し、高齢者の福祉の増進を図ります。

事業名	老人デイサービス事業			所管	高齢者支援課
現状	平成22年度から事業を廃止し、従前の利用者に対するサービスを継続しておりましたが、平成29年10月に最後の利用者が介護保険適用のサービスに移行しました。				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
延利用者数	49人	50人	24人		

事業名	老人ホームヘルプサービス事業			所管	高齢者支援課
現状	平成28年度に利用者全員が介護保険適用のサービスに移行したことに伴い、本事業の役割が終了したことから制度を廃止しました。				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
利用者数	4人	3人	—		
利用日数	161日	32日	—		

事業名	給食サービス <sup>#35</sup> 事業			所管	高齢者支援課
現状	市の単独事業として実施しており、ひとり暮らしの高齢者を対象として、引きこもりの解消や偏りがちな栄養の改善などを目的に、食生活改善推進員の協力を得て月に1回保健センターで実施しています。				
課題	食生活改善推進員の協力により実施しておりますが、新規の利用者が少ない状況となっております。				
施策の方針	食生活改善推進員の協力により、ひとり暮らしの高齢者同士が調理と食事を楽しみながら、介護予防や栄養改善に努められるよう、事業を行ってまいりましたが、事務事業の見直しを実施する中で、事業の必要性の有無を検討する必要があります。				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
実施回数	18回	18回	18回		
利用者数	36人	38人	35人		

事業名	移送サービス事業（福祉タクシー事業・福祉カー等貸出事業）		所管	高齢者支援課／ 障がい者支援課 ／生活支援課／ 社会福祉協議会
現状	<p>市の単独事業として実施しており、要介護者や重度障がい者等が社会活動の範囲を広げるため、通院などの外出時におけるタクシー等運賃の一部を福祉タクシー事業の実施により助成しています。</p> <p>NPO等が行う福祉有償運送事業については、現在、市内の一つのNPOが登録事業者として事業を実施しています。</p> <p>福祉カーの貸出事業については、社会福祉協議会に委託し、障がい者及び高齢者の社会参加促進のため、車椅子2台が乗車できる普通車「ゆうあい号」を無料で貸し出しています。また、社会福祉協議会でも、下肢等が不自由で車椅子を利用している高齢者や家族に対して、車椅子が1台乗車できる軽自動車「たんぼぼ号」を無料で貸し出しています。</p>			
課題	<p>福祉タクシー事業については、対象者の増加による財政負担も増加してきています。</p> <p>福祉有償運送事業については、現在、登録事業者が一NPOのみであることから、新たに事業参入できるNPO等の発掘が課題となっています。</p> <p>福祉カー貸出は、市と社会福祉協議会がそれぞれ単独事業で同様のサービスを提供しており、事務が煩雑化しています。</p>			
施策の方針	<p>福祉タクシー事業による助成は、高齢者と障がい者の利用状況等と他の公共交通機関や地理的条件等を見極めながら、事務事業の見直しを実施する中で、事業の必要性を含め、助成内容を含めた見直しを検討していきます。</p> <p>公共交通機関等を補完する福祉有償運送事業については、移動制約者には欠かせない事業であることから、引き続き新規事業者の登録促進を図ります。</p> <p>なお、福祉カーについては、市と社会福祉協議会が同一の事業を実施していることから、事業を統一することも検討していきます。</p>			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
福祉タクシー 登録者数	2,516人	2,640人	2,800人	
延利用件数	33,098件	31,816件	34,000件	
福祉有償運送 事業 登録者数	756人	778人	800人	
延利用件数	2,219件	2,382件	2,501件	

事業名	布団乾燥サービス事業 <sup>#111</sup>		所管	高齢者支援課
現状	市の単独事業として実施しており、寝たきりの高齢者等の生活衛生環境を向上させるため、月2回の布団乾燥サービスを実施しています。			
課題	利用者が少ない状況となっています。事業の周知を図り、事業を必要としている方を的確に把握していく必要があります。			
施策の方針	民生委員児童委員や居宅介護支援事業所等を通じて事業の周知を行い実施してきましたが、事務事業の見直しを実施する中で、事業の必要性の有無を検討する必要があります。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
利用者数	6人	7人	9人	
延利用件数	142件	148件	180件	

事業名	介護用品（紙おむつ）支給事業		所管	高齢者支援課
現状	市の単独事業として実施しており、介護認定調査票又は主治医意見書でおむつの使用、尿失禁又は日常生活自立度B又はCのいずれかに該当する方で、世帯全員が市民税非課税の方に介護用品（紙おむつ）を支給しています。			
課題	利用者の増加に伴い、財源負担が増加していることから、事業見直しの検討が必要です。			
施策の方針	居宅介護支援事業所、ケアマネジャー等との連携を図りながら、今後も継続して実施していきますが、事務事業の見直しを実施する中で、事業の見直しを検討する必要があります。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
利用者数	386人	399人	406人	

事業名	訪問理容サービス事業 <sup>#119</sup>		所管	高齢者支援課
現状	ひとり暮らし及び高齢者のみの世帯で、一般の理容サービスを受けることが困難な方又は介護保険制度で要介護3以上の認定を受けた方に対して、理容サービスに係る訪問費用を助成しています。			
課題	事業の周知を図り、事業を必要としている方を的確に把握していく必要があります。			
施策の方針	民生委員や居宅介護支援事業所等を通じてサービス内容の周知徹底を図るとともに、高齢者の需要動向を把握し、必要としている方の利用促進を図ります。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
利用者数	8人	9人	12人	
延利用件数	16件	19件	25件	

事業名	日常生活用具給付等事業 <sup>#94</sup>		所管	高齢者支援課
現状	市の単独事業として実施しており、寝たきりの高齢者やひとり暮らし高齢者に対し、日常生活用具として火災警報器、自動消火器、電磁調理器、電話、手すり及びスロープを給付又は貸与しています。			
課題	電話は事業内容の見直しを、電磁調理器等の給付は利用者が少ないことから、事業見直しの検討が必要です。			
施策の方針	民生委員や居宅介護支援事業所等を通じて事業の周知を行い実施してきましたが、事務事業の見直しを実施する中で、事業の必要性の有無を検討する必要があります。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
電磁調理器	0件	2件	0件	
電 話	18件	27件	29件	

事業名	緊急通報システム事業		所管	高齢者支援課
現状	ひとり暮らしの高齢者等の家に緊急通報用電話機を設置し、緊急時に消防が通報を受け、救急出動により迅速な対応ができるよう、電話回線を利用した通報システムを整備しています。			
課題	ひとり暮らしの高齢者の増加が見込まれることから、対象者を拡大する施策など事業見直しの検討が必要です。			
施策の方針	今後もひとり暮らしの高齢者の増加が見込まれることから、対象者を拡大する施策など事業の見直しを検討する必要があります。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
延設置台数	358台	344台	357台	

事業名	家族介護者交流事業		所管	高齢者支援課
現状	市の単独事業として実施しており、高齢者を介護している家族に対して、介護から一時的に解放し、リフレッシュを図るため、日帰り研修や施設見学等を実施しています。			
課題	事業内容については、市報等で広報していますが、新規の利用者が少ないことから、事業見直しの検討が必要です。			
施策の方針	事務事業の見直しを実施する中で、事業の見直しを検討する必要があります。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
開催回数	2回	2回	2回	
参加者数	26人	21人	22人	

事業名	住宅改造費助成事業		所管	介護保険課
現状	市の単独事業として実施しており、介護保険制度における要介護・要支援認定を受けた方が、介護保険対象品目の住宅改修を実施した場合、介護保険の20万円の限度を超えた部分に係る改造費の1/2（最高限度30万円）を助成しています（介護保険の対象とならない部分の改造は助成の対象外となります）。			
課題	利用者増、財施負担の増加が見込まれることから、所得要件や申請方法・必要書類の精査等に関する見直しの検討が必要になります。			
施策の方針	今後も利用者の増加が見込まれることから、事務事業の見直しを実施する中で、事業対象者等の見直しを検討する必要があります。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
助成件数	232件	193件	239件	



事業名	在宅訪問歯科診療事業の推進		所管	保健センター
現状	65歳以上で居宅において寝たきりの状態にあり、歯科診療所には通院できないものの、訪問歯科診療は可能である方を対象に、歯科医師や歯科衛生士が訪問し、診療や保健指導を実施しています。			
課題	利用者数が、減少又は横ばい傾向のため、要因を分析していくことが必要です。			
施策の方針	今後も継続して事業を実施するとともに、利用者を拡大するため、事業の内容や効果について市民への広報及び啓発に努めます。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
年間利用者数	10人	7人	8人	

事業名	家具転倒防止器具取付事業		所管	高齢者支援課/ 障がい者支援課
現状	<p>高齢者のみで構成する世帯又は障がい者の属する世帯で、いずれも市町村民税非課税世帯で自ら転倒防止器具を取り付けることが困難であり、かつ、他の者から取付けの協力が得られない世帯に対し、たんすや食器棚等の木製家具に、家具転倒防止器具を無償で取り付ける事業を平成29年度から実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者：65歳以上のみの市町村民税非課税世帯</li> <li>・障がい者：身体障害者手帳1級から3級までの所持者か、療育手帳④、Aの1、Aの2、Bの1所持者、あるいは精神障害者保健福祉手帳1級又は2級所持者</li> </ul>			
課題	利用件数が少ない状況にあることから、事業のPRを図ることが必要です。			
施策の方針	継続的に事業の周知を行い、利用促進を図っていくとともに、利用者の増加を目的に事業のPRを図りながら、制限の緩和についても検討を進めていきます。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
利用件数	—	—	17件	

## (2) 施設サービスの適切な提供

経済的に生活が困難な方で、住宅の状況や家族の事情で在宅での生活が難しい方の入所施設として養護老人ホームを設置運営し、福祉の増進を図ります。

事業名	養護老人ホーム		所管	高齢者支援課
現状	平成17年1月1日より養護老人ホーム野田市楽寿園の定員を70床から55床に変更し、15床を特別養護老人ホームに転換しました。平成29年10月時点で、定員55人に対し33人が入所している状況です。 また、平成30年4月1日より定員を55床から41床に変更して、再度14床を特別養護老人ホームへ転換する手続きを進めています。			
課題	入所者の高齢化に伴い、重度の要介護になる方が多くなってきているため、対応を検討する必要があります。			
施策の方針	入所中に要介護状態等になった場合、居宅サービスの利用が可能なことから、身体状況に応じて、適切なサービス利用の促進を図ります。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
入所者数 (年度末)	32人	34人	32人	

### (3) 介護人材の確保

事業名	介護人材確保対策事業（就業促進のための研修支援事業）		所管	高齢者支援課
現状	市民を対象とした介護員養成研修（初任者研修課程）は、受講者の状況や養成講座修了者の活動状況等について調査し、講座の必要性について検証するとともに、事業の廃止も含めた見直しを行い、平成27年度から市内の介護サービス事業に従事する市民の方に限定して研修費用の一部を助成する制度へ転換しました。			
課題	居宅サービス事業所や介護施設等では、介護職員の確保、定着が厳しい状況になっており、介護職員が不足する状況がみられることから、対策を検討する必要があります。			
施策の方針	介護施設等に係る雇用の確保及び介護保険サービスの供給の安定を図るため、助成制度の周知に努め、介護人材の確保を図る対策を検討する必要があります。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
初任者研修 受講者数	5人	19人	20人	
実務者研修 受講者数	—	5人	5人	

事業名	介護人材確保対策事業（介護人材マッチング機能強化事業）		所管	高齢者支援課
現状	総人口の減少と高齢者人口の増加に伴い、介護職員が不足する状況となっています。介護人材確保対策として、介護人材マッチング機能強化事業の事業内容を検討しています。			
課題	少子高齢化が急速に進む中、介護の担い手不足が懸念されています。質の高い介護サービスを安定的に提供するための対策を検討する必要があります。			
施策の方針	新たに介護職の就労を目指す学生・生徒及び保護者又は福祉に興味・関心を持つ就労していない主婦やシニア層を対象に、介護職への理解を深めてもらうために、介護人材マッチング機能強化事業就職相談会等を実施していく必要があります。			

## 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

高齢者人口の増加による地域活動での人材の不足や、介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、高齢者福祉分野においてもNPO法人やボランティアなどの民間活力を有効に活用していくことが求められています。

NPO法人やボランティアなどの活動を支援・育成していくことで、行政と民間とが協働した高齢者福祉サービスの提供を推進します。

事業名	ボランティア活動の推進		所管	社会福祉協議会
現状	市が社会福祉協議会に対してボランティアコーディネーター <sup>#124</sup> 設置補助金を交付し、ボランティアセンターの活動を支援しており、「相談調整」「情報提供」及び「啓発・フォローアップ」を行っています。また、ボランティア講座の開催やボランティア情報の提供を行うとともに、「ボランティアサロン」や「地区社協スタッフ懇談会」に関しては、必要に応じたテーマを設定して開催しています。さらに、夏休み期間を利用し、学生のための「夏休みボランティア体験講座」を開催しています。			
課題	市民がボランティア活動に積極的に参加できる機会を増やしていくことや、そのための環境づくりが必要です。			
施策の方針	市内の様々な事業所に対して、ボランティア活動への参加を促進するため、福祉関連情報の提供や、ボランティア養成講座等の開催を検討します。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
登録者数	2,299人	2,239人	2,175人	
相談件数	432件	433件	430件	

事業名	市民活動支援センターの活用		所管	市民生活課
現状	<p>市民活動支援センターの機能を充実させるため、センター長を配置したほか、市民活動の相談に対応するコーディネーターの勤務日数を増やし、センターの情報発信能力等の向上のため、支援補助員を配置してセンター機能の強化に取り組みました。センター内に打合せや作業場所としてフリースペースの設置や、パソコン2台を配置するなど、NPO及びボランティア団体の活動拠点として利用されています。</p> <p>また、市民に広く市民活動支援センターを周知するため、機関紙「市民活動つうしん」を刊行しているほか、センター登録団体の活動情報をホームページに掲載して情報発信しています。さらに、市民活動イベントとして「元気アップふえすた」を開催することで、広く市民に市民活動を紹介し、活動への参加を促進しているほか、参加団体間の交流も図っています。</p> <p>随時「ミニ講座」（コーディネーターによる10人程度での勉強会）も開催しています。</p>			
課題	<p>今後、様々な分野の市民活動団体が更に発展していくためには、福祉全般を担う社会福祉協議会のボランティアセンターと、市民活動団体全体を支援する市民活動支援センターが連携していく必要があります。</p>			
施策の方針	<p>今後もNPO及び各種団体との連携を強化するため、市民活動支援センターの利用登録を推進するとともに、市民活動イベントの開催等により広く市民に市民活動を紹介し、団体間の交流を行うことで市民活動の活性化を図ります。</p> <p>また、市民活動団体の財政的な運営基盤となる助成金の活用支援を行います。</p>			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
利用登録 団体数	95団体	109団体	130団体	
センター 利用数	325件	332件	430件	

## 5 高齢者の生きがいがづくりの推進

### (1) コミュニティ活動の促進

高齢者がコミュニティ活動を展開していく上で拠点となる施設として、老人福祉センターや地域福祉センター、福祉会館、コミュニティ会館、自治会集会施設を始め、社会教育の中核的施設である公民館、図書館、博物館、文化会館等の文化、社会教育施設等の機能の充実を図っています。

また、老人クラブ育成事業、地域ぐるみ福祉ネットワーク事業等の推進により、高齢者のコミュニティ活動の促進を図っていきます。

事業名	老人福祉センター・地域福祉センター・老人憩の家の運営	所管	高齢者支援課／人権・男女共同参画推進課
現状	<p>高齢者の健康の増進、教養の向上、レクリエーション等の活動の拠点として、老人福祉センター、中根地域福祉センター及び関宿福祉センターやすらぎの郷を設置しています。センターの管理及び運営は、利用者の利便性の向上に努めるため、シルバー人材センター及び社会福祉協議会に委託し、年末年始と祝日を除き毎日開館しています。</p> <p>老人憩の家は、高齢者の教養の向上やレクリエーション等の場を提供し、心身の健康の増進を図るため4か所の福祉会館のうち3か所に併設されています。</p> <p>その福祉会館（谷吉会館、七光台会館、島会館及び関宿会館）では、各種講座の開講、自主サークル活動への支援、地域交流事業の開催、相談事業、保健事業などを実施し、高齢者の福祉の増進と人権意識の向上を図っています。また、夜間利用時間及び火曜日における会館の管理については、シルバー人材センターに委託することとし、高齢者の活用を図っています。</p>		
課題	<p>老人福祉センター等については、利用者の減少がみられるため、今後は市民に対する広報を効果的に行い、利用拡大に努める必要があります。</p> <p>既存の老人福祉センターは、開館後43年が経過していることから、施設の耐震化を含め、屋根や外壁、トイレの改修など、改修箇所の検討を行い、大規模改修に係る設計、工事を実施する必要があります。なお、新設については、子ども館の整備を先行することから、大規模改修の計画を優先する必要があります。</p> <p>福祉会館についても、利用者の拡大に努め、今後も地域福祉の拠点として、地域住民の需要等地域の実情に応じた事業展開を図る必要があります。</p>		
施策の方針	<p>既存の老人福祉センターは、大規模改修を実施する必要があります。なお、新設については、子ども館の整備を先行することから、大規模改修の計画を優先する必要があります。</p> <p>老人福祉センター等については、センター自体に魅力を感じてもらうため機能の充実を図るとともに、今後も継続的にPRをしていきます。</p> <p>老人憩の家については、高齢者の教養の向上やレクリエーション等の場を提供し、心身の健康の増進を図ります。</p> <p>福祉会館においては、引き続き、各種講座の開講、自主サークル活動への支援、地域交流事業の開催、相談事業、保健事業などを実施し、高齢者の福祉の増進と人権意識の向上を図ります。また、夜間利用時間及び火曜日における会館の管理については、今後もシルバー人材センターに委託することとし、高齢者の活用を図ります。</p>		

■老人福祉センター等の利用者数

(単位：人)

区 分		27年度	28年度	29年度
老人福祉センター		8,726	8,360	8,067
中根地域福祉センター		20,546	19,755	19,122
関宿福祉センターやすらぎの郷		21,683	21,322	21,033
福祉会館	谷吉会館	12,027	12,258	11,951
	七光台会館	26,596	25,941	25,149
	島会館	19,604	19,421	18,935
	関宿会館（関宿複合センター）	14,793	14,143	13,791
利用者数		123,975	121,200	118,295

※平成29年度は見込み

事業名	老人クラブ育成事業の推進	所管	高齢者支援課
現状	<p>老人クラブ（単位老人クラブ）の活動を通じて、高齢者が相互の親睦を図り、生きがいのある毎日を送れるよう、自主的な活動を行っています。</p> <p>会員数やクラブ数の減少対策として、若手委員会の設置や会員増強運動に取り組んでいます。</p> <p>高齢者向けの各種スポーツ大会や囲碁・将棋大会、芸能大会、カラオケ大会の開催など、魅力ある老人クラブとなるよう活動しています。</p>		
課題	<p>昨今のクラブ数や会員数の減少に対応して、加入促進運動に取り組んでいる野田市いきいきクラブ連合会（野田市老人クラブ連合会）に対して、現在の補助制度の継続を図るとともに、市と連合会、地域の老人クラブが一体となって現存のクラブを維持しながら会員増加に努める必要があります。</p>		
施策の方針	<p>野田市いきいきクラブ連合会の下、各種事業の充実を図るとともに老人クラブが一体となって会員増強に努めます。また、団塊世代の方が新たな加入対象者となる中、魅力ある連合会活動や単位老人クラブ作りに取り組んでいきます。</p>		
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)
会員数	3,825人	3,760人	3,606人
クラブ数	97クラブ	95クラブ	91クラブ



事業名	地域ぐるみ福祉ネットワーク事業の推進	所管	社会福祉協議会
現状	地区社会福祉協議会は、地域に根ざした福祉活動を実施する活動拠点です。野田市では22地区を単位として、それぞれの地域の市民が中心となり、地域の特性に合った様々な交流と支え合いの活動を企画し、地域福祉活動を実施しています。		
課題	ボランティア活動に対するきっかけづくりや活動の場の提供などの環境整備が必要です。		
施策の方針	地区社会福祉協議会スタッフなどの地域における福祉課題や、その解決に向けての取組などについてスタッフ懇談会を開催します。		

## (2) 生きがい対策の充実

高齢者の社会参加の場や社会活動の機会の確保を図るため、平成10年度から実施しているシルバーライフ施策の更なる推進を図るとともに、シルバー人材センター機能の充実を支援します。

また、高齢者の生涯学習活動や高齢者の生涯スポーツ活動の推進、保育所や小学校での世代間・地域間交流の促進、伝承行事の知識や技術等の後継者育成事業の推進（伝統文化の保存・育成事業を推進）など、高齢者の生きがい対策の充実を図ります。

事業名	シルバーライフ施策の推進	所管	高齢者支援課／ 興風図書館／ 中央公民館等
現状	高齢者の能力の活用や社会参加の一環として、老人福祉センターや中根地域福祉センターの管理業務（貸館業務、施設管理業務、清掃業務など）、興風図書館における図書整理業務（図書の配架、書架の整理、返却処理、予約資料の集書）及び配本車運転業務、市内の公民館10か所（野田公民館除く。）の管理業務（貸館業務、施設管理業務など）等について、シルバー人材センターへの委託等を通じて、高齢者の雇用を図りました。		
課題	高齢者が自らその能力を最大限に発揮し、生きがいを持ちながら、生活への意欲が高められるような社会参加の機会や、活動の場の確保を図っていく必要があります。明るく活力ある社会を築き上げていくため、老後をどう生きるかという「キャリアデザイン」の考え方を取り入れた新たなシルバー施策の推進を図っていく必要があります。		
施策の方針	高齢者の能力の活用や社会参加の一環として、公共施設の管理の一部をシルバー人材センターへ委託し、高齢者の雇用を推進します。		



事業名	シルバー人材センターの事業の推進		所管	高齢者支援課
現状	健康で働く意欲がある、おおむね60歳以上の方が会員として登録し、施設管理業務や簡単な大工仕事、ふすま張り、庭木の手入れなどの作業に従事しており、市では経営安定化支援のため、公共施設等の受注業務量の増大に努めています。			
課題	<p>財政基盤を強化するため、会員の専門的な職業経験を活かした就業機会の拡大を図る等、シルバー人材センターとしての事業の拡大や、経営の効率化を図るなどの更なる自助努力が必要です。</p> <p>市としては、経営安定化の支援のための受注業務量の増大に努める必要があり、更に新たな支援策の検討が必要とされています。また、今後は経営体制や就業体制の変化も見込んで、近隣のセンターと連携を図り、事業を推進していく必要があります。</p>			
施策の方針	<p>財政基盤を強化するため、更に事業領域を拡充し、受注業務量を増加させるなどの自助努力が求められており、市としても野田市シルバー人材センターの事業拡大や経営の効率化の推進に向けた支援の在り方を検討します。</p> <p>また、今後は、経営体制や就業体制の変化も見込んで近隣自治体のセンターとの連携を図り、人材や受注業務の確保など、新たな事業展開を推進します。</p>			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
受注件数	4,337件	4,330件	4,300件	
受注金額	379,340,194円	389,778,625円	387,458,000円	

事業名	生涯学習・生涯スポーツ活動の推進	所管	社会教育課／ 社会体育課
現状	<p>生涯学習活動を推進するために、生涯学習相談窓口の開設、生涯学習コミュニティ広報の発行、社会教育関係団体への助成、文化祭、美術展示事業、生涯学習ボランティア（学校支援ボランティア）養成講座、市民セミナー、福祉のまちづくり講座等を実施しています。また、生涯スポーツ活動では、スポーツ教室やスポーツ指導者講習会、スポーツ大会、健康体力づくり運動、スポーツ推進委員主催事業、スポーツ少年団関連事業及び生涯スポーツ推進事業を実施しています。</p>		
課題	<p>急速に進む少子高齢社会において、シニア世代の生涯学習活動の推進を図り、自身の培った知識や技術を地域に還元できるよう、その仕組みづくりに努める必要があります。高齢者の生きがい対策の充実を図り、地域活動へのきっかけづくりや人づくりを支援するため、市民との協働を視野に入れた人材養成講座の開設など、生涯学習機会の創出と提供、学習成果を適切に活かすことのできる社会の環境醸成が求められています。また、生涯スポーツ活動の拠点である各種体育施設の老朽化が進んでいるため、利用者の安全性及び利便性に配慮した施設の改修が必要です。</p>		
施策の方針	<p>引き続き、生涯学習相談窓口の開設、生涯学習コミュニティ広報の発行、社会教育関係団体への助成、文化祭、美術展示事業、生涯学習ボランティア（学校支援ボランティア）養成講座、市民セミナー、福祉のまちづくり講座等を実施していきます。また、生涯スポーツ活動については、各種スポーツ大会の充実及び体育施設の整備を推進していきます。</p>		

事業名	世代間・地域間交流の促進		所管	指導課／保育課
現状	<p>学校支援地域本部事業の充実を図り、「地域に学び、地域に育つ」をスローガンに「地域とともに子どもたちを育む学校づくり」を推進しました。地域の方々による学習支援、地元事業所での職場体験学習、地域ボランティアによる図書の読み聞かせや学校環境整備などを進めました。また、生活科において身近な高齢者など多様な人々と触れ合う体験活動を実施するとともに、総合的な学習の時間において小学校では地域の人々の暮らし・伝統と文化について、中学校では職業や自己の将来に関する学習で地域の人材活用を図りました。</p> <p>また、保育所における地域の高齢者とのふれあい事業を実施しました。</p>			
課題	<p>学校のニーズの変化等に応じて、新規の地域の支援者の協力が得られるよう、活動を広める必要があります。本部により活動の違いがあるため、横の連携を一層進めることが必要です。また、公民館と連携し、教育資源を活用し本事業を推進する必要があります。</p> <p>年次計画を策定する際に「地元自治会」や「いきいきクラブ（老人クラブ）」などと事前に日程等の調整を行い、より多くの高齢者が参加できるように実施していくことが課題です。</p>			
施策の方針	<p>小中学校では、生活科や総合的な学習の時間、特別活動の時間を利用し、世代間交流活動を年間計画に位置付けながら継続して実施していきます。具体的には、小学校では、昔の遊びを学んだり、高齢者を行事に招待して贈物や会食をするなどの交流を図るとともに、デイサービスセンターや病院などの施設を訪問して歌を披露したり、手伝いをするなど、交流を進めます。また、中学校では、施設を訪問して介護やボランティア活動などを中心に交流を図るとともに、高齢者に対する理解を深めながら、キャリア教育の一環としての福祉教育や進路学習に結び付けます。</p> <p>世代を超えたコミュニケーションは、地域の子どもたちを知る方が多くなることで、子どもの健全育成への効果が大きくなるとともに、教員や子どもが地域の方との交流を更に深めていくことで、地域全体の教育力が高まることが期待されます。保育所では、地域の高齢者とのふれあい事業を今後も実施していきます。</p>			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
延実施回数	41回	42回	42回	

■各保育所における高齢者ふれあい事業の実施状況（平成29年度）

（単位：回）

保育所	開催回数
清水保育所	11
花輪保育所	2
中根保育所	3
東部保育所	2
南部保育所	4

保育所	開催回数
北部保育所	3
尾崎保育所	4
福田保育所	3
木間ヶ瀬保育所	8
乳児保育所	2

事業名	伝承行事の後継者の育成	所管	社会教育課
現状	<p>民俗芸能の後継者を育成する活動を支援するため、民間助成を活用した太鼓など備品の整備を行うとともに、地域の民俗芸能に触れる機会の少ない子どもたちのために、後継者育成指導委託事業を実施しています。</p> <p>また、指導を受けている子どもたちに発表の機会を設けるために、野田市民俗芸能連絡協議会と協働で野田市民俗芸能のつどい実行委員会を組織し、「野田市民俗芸能のつどい」を年1回開催し、地域の民俗芸能をPRしています。</p>		
課題	<p>子どもを対象とする後継者育成事業については、一定の成果を上げていますが、成長した子どもが後継者として地域に帰ることを目的とする若者層を対象とした事業も必要です。ただし、古くから伝承されている民俗行事は、小中学校の学区よりも狭い地域によって保持されていることが多いので、地域を越え広範囲にわたる事業を行う場合には、保持団体の十分な理解が得られるよう、慎重に進めることも必要です。</p> <p>「民俗芸能のつどい」などイベントでの民俗芸能の上演は、後継者育成事業に対する意欲の向上に役立っており今後も継続する必要があります。</p>		
施策の方針	<p>11月下旬から12月上旬までに開催される「野田市民俗芸能のつどい」では、野田市民俗芸能連絡協議会加盟団体などが指導している市内の小中学校が参加して民俗芸能を上演します。</p> <p>後継者育成事業では、後継者育成指導委託事業や市内の学校と連携した事業の開催などを行います。</p> <p>民間助成を活用し、太鼓など後継者育成に使用する用具の整備を行います。</p>		

### (3) 就労対策の充実

高齢者の雇用促進や雇用相談窓口の利用の促進など、高齢者の就労対策の充実を図っていきます。

事業名	高齢者雇用の促進	所管	商工観光課
現状	<p>雇用促進奨励金は、職に就くことが困難な高齢者、障がい者又はひとり親を対象にハローワーク野田や無料職業紹介所のあっせんにより雇用する事業主に対し、奨励金を交付するものです。</p> <p>無料職業紹介所では、毎週月～金曜日の午前9時から午後4時まで市役所2階の無料職業紹介所において、市民からの求職に対し、職業紹介相談員が求人情報（ハローワークの情報を含む。）を提供し、職業相談・あっせん等を行っています。</p> <p>就業相談は、市役所2階の無料職業紹介所において、内職の就業相談及び指導、内職に係る情報の収集及び提供、あっせん等を行うものです。</p> <p>野田地区雇用対策協議会では、中高年層向けの就職のためのスキルアップ講座を開催し、高齢者の雇用促進を図っています。</p>		
課題	<p>高齢化の急速な進展により高齢者の増加が見込まれ、意欲と能力のある高齢者が、長年培った知識や経験を活かして働くことができ、生活の安定を図ることができるような環境整備が必要です。</p>		
施策の方針	<p>職に就くことが困難な高齢者等をハローワーク野田や無料職業紹介所のあっせんにより雇用した事業主に対して、雇用促進奨励金を交付します。</p> <p>ハローワーク野田及び野田商工会議所と十分な連携を取りながら、求人対策や求職情報の充実を図ります。</p> <p>無料職業紹介所では、今後も毎週月～金曜日の午前9時から午後4時まで市民の方からの求職に対して市内事業所の求人情報の提供やあっせんを行います。</p> <p>また、就業相談についても、無料職業紹介所の開所時間と同様に内職に関する相談やあっせん等を行います。</p> <p>野田地区雇用対策協議会と連携し、中高年層向けの就職のためスキルアップ講座を開催して雇用の促進を図ります。</p> <p>さらに、企業と連携した高齢者向けの就職説明会の開催等について推進を図っていきます。</p>		

## 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確保

高齢者が被害を受けやすい悪徳商法などのトラブルを防ぎ、外出時や災害時に高齢者が被害を受けないよう、啓発事業や相談業務の充実を図り、被害の未然防止のための知識の普及に努めます。

また、高齢者も含めた地域ぐるみの支援体制を整えることなどにより、日常生活における安全の確保を推進します。

事業名	高齢者に係る消費者対策の推進			所管	市民生活課
現状	消費者ミニ情報を回覧し、消費生活センターの業務内容及び「出前講座」の周知を行いました。高齢者向けのリーフレットを作成し、具体例を取り入れながら、高齢者が分かりやすいように内容を工夫して「出前講座」を実施する等の啓発を行いました。				
課題	老人クラブや高齢者団体だけでなく、高齢者支援組織にも「出前講座」を周知し、更なる啓発を図るため、介護保険課や高齢者支援課等とも連携していく必要があります。				
施策の方針	老人クラブ等を対象とした「出前講座」を継続して実施するなど、機会あるごとに悪徳商法の手口等について広く周知し、注意を呼び掛けます。 また、安全安心メールや市ホームページ等を活用し、情報発信を行うことで高齢者とその家族等周辺の方々への周知と早期トラブル発見のための見守り体制を強化していきます。				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
講座開催回数	3回	3回	3回		
参加者数	95人	105人	100人		



事業名	高齢者に配慮した防災・防犯・交通安全対策の推進	所管	防災安全課／ 高齢者支援課／ 市民生活課
現状	<p>防災対策に関しては、自主防災組織の組織化及び活性化を推進するため、地域防災リーダー研修の実施や地域に出向いて講話を行うことで、防災に関する知識の普及を図り、災害時に迅速な避難と被害の拡大防止が図れるよう、地域ぐるみの防災体制（自主防災組織）づくりの支援を実施しています。</p> <p>野田市避難行動要支援者支援計画に基づき、避難行動要支援者名簿の作成を行い、自主防災組織、自治会、民生委員児童委員、社会福祉協議会など、相互の連絡を密にして市民と一体となってきめ細かな支援を行います。</p> <p>防犯対策に関しては、市民で組織する野田市防犯組合では、17の支部を中核として自主防犯活動を展開し、全市的な防犯活動の推進に努め「犯罪のないまち」の実現を目指しています。さらに防犯の強化を図るため、いざというときにお互いに助け合うことができるような地域ぐるみの防犯体制を充実していくことが重要であり、自治会等と連携を強化して、自主防犯活動に対する啓発や支援等を実施しています。</p> <p>交通安全対策に関しては、複合老人ホーム野田市楽寿園や中央公民館、東部公民館で交通安全啓発映画と講話を実施しました。</p>		
課題	<p>防災対策に関しては、自主防災組織の組織化及び活性化の推進において、自主防災組織の補助金に係る千葉県地域防災力向上総合支援補助金制度が平成31年度で終了となることから、効果的な支援制度について見直しが必要となります。</p> <p>避難行動要支援者支援計画に基づく避難支援については、自助、共助による地域の人と人とのつながりによる平常時・災害発生時を通じた支援体制づくりが必要です。</p> <p>防犯対策に関しては、防犯灯の設置について、地域の要望や既存の設置状況等を判断して計画的に進めていきます。なお、新設と同時に従来の蛍光灯型防犯灯をLED型に順次交換を進めていますが、老朽化したものを順次交換していくため、全灯をLED型に交換するのは時間を要します。</p> <p>自主防犯活動は野田市防犯組合の各支部が地域の実情に合わせて定期的の実施していますが、パトロール等に参加する方が高齢化してきており、継続的な活動を維持していくことが各支部の課題となっています。</p> <p>市内の犯罪発生情報を安全安心メールや市報等で情報発信していますが、高齢者に広く周知を図るため、引き続き市報での情報発信を行うほか、振り込め詐欺被害防止の防犯活動を高齢者が多く集まる講演会や商業施設と連携して行っていく必要があります。</p> <p>交通安全対策に関しては、高齢者を交通事故から守るための啓発活動を実施していく上で、地域や各種団体等の協力が必要となります。</p>		
施策の方針	<p>自主防災組織及び自主防犯組織の全市的な展開については、身近な地域の防災力の向上及び知識の普及を図るため、地域防災リーダー研修の実施や地域に出向いての講話や、防犯力向上のための研修会を行い、地域ぐるみの防災・防犯体制づくりの支援を引き続き実施するとともに、災害時に迅速な避難と被害の拡大防止が図れるよう避難行動要支援者の支援体制の推進を目指します。さらに、避難行動要支援者の所在把握では、野田市避難行動要支援者支援計画に基づき、自主防災組織、自治会、民生委員児童委員、社会福祉協議会など、相互の連絡を密にして市民と一体となってきめ細かな支援を行います。</p> <p>また、高齢者が犯罪に巻き込まれることのないよう、地域ぐるみの防犯体制づくりの支援を引き続き実施します。</p> <p>交通安全対策については、高齢者は加齢により活動範囲が異なることから、生活実態を踏まえたきめ細やかな交通安全対策を推進するとともに、高齢者が主として歩行や自転車等を交通手段として利用する場合と自動車を運転する場合の相違に着目して、それぞれの特性を理解した交通安全教育を引き続き実施します。</p>		

実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)
自主防災 組織数	201団体	206団体	217団体
自主防犯 組織支部数	17団体	17団体	17団体
防犯灯の 新設数	307灯	192灯	200灯



## (2) 高齢者に配慮したまちづくりの推進

高齢者向けの住宅の充実を始め、道路・公共施設周辺の環境整備や車椅子の貸与による移動手段の確保及び啓発の充実など、野田警察署や社会福祉協議会等と連携を図りながら、高齢者に配慮したバリアフリー<sup>#108</sup>の整備を推進します。

事業名	高齢者の住宅対策の充実			所管	営繕課/ 高齢者支援課
現状	<p>住宅困窮者民間賃貸住宅居住支援事業として高齢者を対象に民間賃貸住宅の入居に関する様々な相談に対応し、円滑な推進を図るため、多くの不動産事業者の登録が得られるよう宅地建物取引業協会への働きかけを強めるとともに、様々な機会を通して事業の周知に努めています。</p> <p>サービス付き高齢者向け住宅については、住所地特例の適用を受けることになったことから、特別養護老人ホームの待機者解消対策の一つとして有効であると考えられるため整備を進めています。</p>				
課題	<p>住宅困窮者民間賃貸住宅居住支援制度について関係部署にチラシを配布したりして周知はしているものの、現在は不動産店の取り扱う債務保証会社が多数あることや、空き物件も多く賃貸物件が借りやすくなっていることなどから利用者が少ない状況となっています。また、契約時の条件として、親族等の緊急連絡先の確保が必要などの条件があり、確保できない場合は契約できないなどの問題があります。</p> <p>サービス付き高齢者向け住宅については、介護職員が不足している現状があるため、市内での整備推進について検討していく必要があります。</p>				
施策の方針	<p>現金収入の少ない高齢者が持家で生活が続けられるよう、不動産を担保に生活費を借り、死亡後に返済する仕組みとしてのリバース・モーゲージ<sup>#135</sup>制度について先進市から情報を収集し、更に国の動向を注視しながら導入の可否を検討します。</p> <p>住宅困窮者民間賃貸住宅居住支援事業については、民間賃貸住宅の入居に関する様々な相談に対応し、事業の円滑な推進を図るため、引き続き多くの不動産事業者の協力が得られるよう宅地建物取引業協会等に働きかけを行うとともに、様々な機会を通して事業の広報・周知に努めます。</p> <p>サービス付き高齢者向け住宅については、住所地特例の適用を受けることに併せ、特別養護老人ホームの待機者解消対策の一つとして有効であると考えられるため整備について推進していますが、一方で、介護職員が不足している現状があるため、市内での整備推進について検討していく必要があります。</p>				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
相談件数	4件	1件	0件		
申込件数	1件	0件	0件		

事業名	福祉のまちづくりの推進	所管	生活支援課/ 営繕課
現状	<p>公共施設周辺の路線のバリアフリー化に取り組むとともに、福祉のまちづくりフェスティバル、公民館主催の福祉のまちづくり講座においても啓発を行いました。</p> <p>また、平成28年度より、ファシリティマネジメントの基本方針に基づき、公共施設のバリアフリー化に努めています。</p>		
課題	<p>平成9年度より「福祉のまちづくりパトロール」を実施しているため、これまで修繕した箇所においても新たに不具合が生じている箇所がないかなど、改めて検討する必要があると考えられます。</p>		
施策の方針	<p>公共施設の利用者が多く利用する路線を対象に、地域バランスも考慮しながら、福祉のまちづくりパトロールを継続して実施し、指摘箇所について補修工事を行い、歩行の安全を図ります。</p> <p>公共施設のバリアフリー化については、ファシリティマネジメントの基本方針に基づき実施したニーズ調査結果、施設の利用状況、整備の優先度等を踏まえ、計画的に進めていきます。</p> <p>福祉のまちづくりフェスティバル及び公民館主催の福祉のまちづくり講座を通じて、バリアフリーの実現に向けた啓発活動を引き続き行っていきます。</p> <p>また、平成28年度に見直した48路線のパトロールが、平成30年で終了することから、平成31年度以降のパトロール路線について検討する必要があります。</p>		

事業名	車椅子等貸出事業の推進	所管	社会福祉協議会
現状	<p>介護保険制度における福祉用具貸与については、要介護状態等にある方を対象としており、期間は比較的長期となっています。それとは別に社会福祉協議会では、独自に骨折や怪我等により一時的に車椅子を必要とする場合や、要介護者等であっても短期間のみ利用する場合など、介護保険制度の福祉用具貸与を補完するものとして実施しています。(最高31日間)</p> <p>また、ボランティア体験学習等に対しても貸し出しています。</p>		
課題	<p>車椅子貸出事業は、一時的又は短期間利用するときに貸し出すこととしていますが、長期間の利用者も少なくなく、台数に限りがあるため、適切な利用についての検討が必要です。</p>		
施策の方針	<p>社会福祉協議会では引き続き、骨折や怪我等により一時的に車椅子を必要とする場合や、要介護者等であっても短期間のみ利用する場合など、介護保険制度の福祉用具貸与を補完するものとして実施していきます。</p> <p>ボランティア体験学習等における福祉用具の積極的な活用を推進し、市民の意識啓発に努めます。</p>		

## 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

高齢化社会において介護ニーズが増加する中で、特に女性の家庭内での負担が増加しないように、介護を社会的に支援することが必要であり、家庭や地域社会、行政機関及び企業などを対象に、高齢者の介護に対する正しい理解を深めるための啓発や介護サービスの情報提供を推進します。

事業名	高齢者の介護に係る意識の啓発	所管	人権・男女共同参画推進課
現状	平成27年度から平成31年度までを計画期間とした「第3次野田市男女共同参画計画」に基づき、男女共同参画の推進だより「フレッシュ」を発行したり、男女共同参画審議会の意見を踏まえ、人権啓発活動地方委託事業を活用して、講演会を開催しました。		
課題	固定的な役割分担意識とそれに基づく慣習、慣行や行動様式が残存し、女性が家事、育児等に加えて介護を行うことが多く、また、介護する女性自身が高齢者であることも多いことから、女性の負担が大きいという現状があります。 今後、家庭における女性の家事、育児、介護等の過重な負担を負うことがなく、年代や性差を超えて、性別役割分担意識にとらわれず自分らしく生きられる社会の実現が求められます。		
施策の方針	野田市男女共同参画計画に示された各種施策を適切に推進します。その一環として、社会における制度や慣行の見直し、固定的性別役割分担意識の是正、解消を図るため、男女共同参画に関する講演会等を開催するなど、男女共同参画意識の醸成に向けた情報の収集、提供、啓発及び学習機会の提供等を行います。		

事業名	福祉教育の推進	所管	指導課
現状	高齢者施設等への訪問・交流活動、地域の清掃、募金活動、栽培した草花を公共機関に届ける活動等を各学校で実施しました。		
課題	学校教育において、地域、関係団体と連携を強化し、福祉活動や交流活動に取り組み、児童生徒が主体的にボランティア活動等に参加できるような福祉教育を継続して推進する必要があります。		
施策の方針	中学校における体験学習や福祉施設ボランティアの依頼については、各施設が可能な限り受け入れ態勢を整えられるよう、市として積極的に働きかけを行い、福祉教育の推進を図ります。 福祉教育の一環として市内小中学校を拠点とした地域の高齢者との更なるふれあい活動を推進して、学校教育における地域との連携を図ります。		

## 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

市では、福祉教育等を推進していくことによって、高齢者を敬愛する社会意識の醸成に努めていきます。

事業名	敬老祝事業の推進			所管	高齢者支援課
現状	多年にわたり社会に貢献された高齢者を敬愛して長寿を祝福し、敬老の意を表すため、敬老祝金や敬老祝品を支給しています。				
課題	市の単独の財源により実施してきたことから、将来的に財政負担を増大させる可能性があるため、支給対象年齢・金額等の見直しを平成29年度に実施しましたが、高齢者福祉対策の財源確保等の観点から、更なる見直しの検討が必要です。				
施策の方針	敬老祝金と敬老祝品については、今後も節目支給を継続するもの高齢者の増加により費用が増加し、財政的な負担が増大していくことから、近隣市の状況をみながら、更なる見直しの検討を図ります。				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
敬老祝金	8,460,000円	9,560,000円	1,050,000円		
敬老祝品代	3,249,780円	3,529,012円	4,528,000円		

### (2) 高齢者の人権を擁護するための施策の推進

市では、成年後見制度や日常生活自立支援事業等の普及啓発を図るとともに、各種相談事業を推進するなど、高齢者の人権を擁護するための施策の推進に努めます。

事業名	日常生活自立支援事業の推進			所管	生活支援課/ 社会福祉協議会
現状	社会福祉協議会では、定期的に契約者を訪問し、福祉サービスを利用するお手伝いや、日常的な金銭管理をお手伝いすることで、高齢者や障がい者の方々が住み慣れた地域で生活できるように支援する事業を展開しています。				
課題	複合的な課題を抱える契約者が増加しており、他機関との連携や職員のスキルアップを図る必要があります。				
施策の方針	契約者数の増加に伴い、職員体制を強化し、質の高い支援が継続できるように努めます。				
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)		
契約者数 (年度末)	25人	28人	45人		

事業名	法人後見事業の推進		所管	生活支援課/ 社会福祉協議会
現状	社会福祉協議会では、社会福祉協議会が法人として成年後見人等になり、個人で成年後見人等に就任した場合と同様に、判断能力が十分でない方の支援を実施しています。(平成29年1月から事業開始)			
課題	この事業の普及啓発の推進、受任者の増加に伴う専門員の増員、他機関との連携及び職員のスキルアップを図る必要があります。			
施策の方針	成年後見制度の利用促進のため、事業内容の広報及び啓発に努め、制度の周知を図ります。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
受任件数	-	0件	4件	

事業名	心配ごと相談事業の推進		所管	社会福祉協議会
現状	総合福祉会館の相談室に心配ごと相談所を開設しています。			
課題	心配ごと相談所は、あらゆる悩みごとの初期相談窓口であることから、相談から解決まで至らないことがあります。相談所の周知広報を強化するとともに、相談員の資質の向上を図る必要があります。			
施策の方針	心配ごと相談所は、あらゆる悩みごとの初期相談窓口であることから、継続する必要があります(初期相談であることから、専門的な相談については、適切な相談窓口への案内又は取次ぎとなります。)。また、各種専門的な相談にも応じられるよう相談員の資質向上を図ります。			
実績と見込み	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	
相談件数	52件	38件	35件	

事業名	広報・啓発活動の推進		所管	人権・男女共同 参画推進課
現状	各種機会を通して、人権啓発冊子等を活用し、高齢者に関する人権についての啓発を実施しました。			
課題	改訂版の策定に向け、野田市の実態・ニーズに合わせた課題を精査し、関係機関や庁内関係部局との協力体制や情報交換、連携について検討します。			
施策の方針	平成27年3月に策定した「人権教育・啓発に関する野田市行動計画(第二次改訂版)」では、「高齢者の人権」を重要課題の一つに位置付けており、平成25年度に行った「野田市人権に関する市民意識調査」(5年ごとに実施)の結果を踏まえ、様々な場や各種機会を通して施策を推進していきます。			



## **第 6 章**

# **介護サービスの目標量と 事業費の見込み**





## 第6章 介護サービスの目標量と事業費の見込み

### (1) 介護サービスの目標量

#### ①居宅・地域密着型・施設サービス目標量

居宅・地域密着型・施設サービスの目標量は以下のとおりです。

#### ■居宅サービス目標量

区 分	単 位	第7期目標量			37年度
		30年度	31年度	32年度	
①訪問介護 (ホームヘルプ)	回/年	265,309	301,804	359,118	417,571
②訪問入浴介護	回/年	6,859	7,506	8,816	10,470
③訪問看護	回/年	16,204	19,294	24,455	39,574
④訪問リハビリテーション	回/年	21,350	23,926	27,162	37,422
⑤居宅療養管理指導	人/年	5,940	6,744	7,656	9,480
⑥通所介護 (デイサービス)	回/年	154,524	157,267	159,470	174,006
⑦通所リハビリテーション (デイケア)	回/年	51,619	55,520	59,960	81,344
⑧短期入所生活介護 (ショートステイ)	日/年	57,134	65,776	78,546	123,055
⑨短期入所療養介護 (老健ショートステイ)	日/年	7,531	8,628	10,123	13,535
⑩特定施設入居者生活介護	人/年	1,440	1,620	1,812	2,244
⑪福祉用具貸与	人/年	22,680	25,032	28,164	30,552
⑫特定福祉用具販売	人/年	396	408	420	456
⑬住宅改修	人/年	456	492	552	624
⑭居宅介護支援 (ケアマネジメント)	人/年	37,176	40,968	45,864	51,024

■地域密着型サービス目標量

区 分	単位	第7期目標量			37年度
		30年度	31年度	32年度	
①地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護（小規模特別養 護老人ホーム）	人／年	624	660	660	660
②認知症対応型共同生活介護 （認知症グループホーム）	人／年	1,068	1,068	1,068	1,068
③認知症対応型通所介護 （認知症デイサービス）	回／年	1,952	2,594	2,795	8,424
④小規模多機能型居宅介護	人／年	216	216	228	228
⑤定期巡回・随時対応型訪問介 護看護	人／年	300	300	300	300
⑥看護小規模多機能型居宅介護 （複合型サービス）	人／年	348	348	348	348
⑦地域密着型通所介護 （小規模デイサービス）	回／年	61,464	66,937	69,330	92,334

■介護保険施設サービス目標量

区 分	単位	第7期目標量			37年度
		30年度	31年度	32年度	
①介護老人福祉施設	人／年	9,852	10,092	10,092	16,560
②介護老人保健施設	人／年	5,604	5,604	5,604	8,688
③介護療養型医療施設	人／年	624	624	624	—
④介護医療院	人／年	—	—	—	516

## ②介護予防・介護予防地域密着型サービス目標量

介護予防・介護予防地域密着型サービスの目標量は以下のとおりです。

### ■介護予防サービス目標量

区 分	単 位	第 7 期 目 標 量			37年度
		30年度	31年度	32年度	
①介護予防訪問入浴介護	回／年	12	12	12	12
②介護予防訪問看護	回／年	1,100	1,368	1,788	4,097
③介護予防訪問リハビリテーション	回／年	3,264	3,768	4,358	10,090
④介護予防居宅療養管理指導	人／年	384	456	528	852
⑤介護予防通所リハビリテーション (デイケア)	人／年	1,956	2,328	2,772	3,732
⑥介護予防短期入所生活介護 (ショートステイ)	日／年	328	328	328	540
⑦介護予防短期入所療養介護 (老健ショートステイ)	日／年	72	72	72	0
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	人／年	108	108	96	48
⑨介護予防福祉用具貸与	人／年	4,848	5,556	6,360	8,604
⑩介護予防特定福祉用具販売	人／年	108	144	156	204
⑪介護予防住宅改修	人／年	192	216	216	252
⑫介護予防支援 (ケアマネジメント)	人／年	5,268	5,844	6,468	8,652

■介護予防地域密着型サービス目標量

区分	単位	第7期目標量			37年度
		30年度	31年度	32年度	
①介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）	人／年	12	12	12	12
②介護予防認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）	回／年	0	0	0	0
③介護予防小規模多機能型居宅介護	人／年	84	84	96	96

③地域密着型サービスの整備目標量

地域密着型サービスの整備目標量は以下のとおりです。

■地域密着型サービス整備目標量

（単位：個所・人）

地区	区分		第6期末 整備数	第7期整備計画				第7期末 整備数
				30年度	31年度	32年度	計	
全体	地域密着型介護老人福祉施設 （小規模特別養護老人ホーム）	数量	2					2
		人数	35	14			14	49
	認知症対応型共同生活介護 （認知症グループホーム）	数量	7					7
		人数	90					90
	認知症対応型通所介護 （認知症デイサービス）	数量	2					2
		人数	24					24
	小規模多機能型居宅介護	数量	1					1
		人数	25					25
	定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	数量	1					1
		人数	25					25
	看護小規模多機能型居宅介護 （複合型サービス）	数量	1					1
		人数	29					29
	地域密着型通所介護* （小規模デイサービス）	数量	23	3	1	1	5	28
		人数	268	38	18	18	74	342
中央・ 東部地区	地域密着型介護老人福祉施設 （小規模特別養護老人ホーム）	数量	2					2
		人数	35	14			14	49
	認知症対応型共同生活介護 （認知症グループホーム）	数量	3					3
		人数	27					27
	認知症対応型通所介護 （認知症デイサービス）	数量	1					1
		人数	12					12
	小規模多機能型居宅介護	数量						
		人数						
	定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	数量	1					1
		人数	25					25
	看護小規模多機能型居宅介護 （複合型サービス）	数量						
		人数						
	地域密着型通所介護* （小規模デイサービス）	数量	7	2				
		人数	77	20				

地区	区分	第6期末 整備数	第7期整備計画				第7期末 整備数
			30年度	31年度	32年度	計	
南部・ 福田地区	地域密着型介護老人福祉施設 (小規模特別養護老人ホーム)	数量					
		人数					
	認知症対応型共同生活介護 (認知症グループホーム)	数量	2				2
		人数	27				27
	認知症対応型通所介護 (認知症デイサービス)	数量	1				1
		人数	12				12
	小規模多機能型居宅介護	数量	1				1
		人数	25				25
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	数量						
	人数						
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	数量						
	人数						
地域密着型通所介護※ (小規模デイサービス)	数量	10				10	
	人数	118				118	
北部・ 川間地区	地域密着型介護老人福祉施設 (小規模特別養護老人ホーム)	数量					
		人数					
	認知症対応型共同生活介護 (認知症グループホーム)	数量	1				1
		人数	18				18
	認知症対応型通所介護 (認知症デイサービス)	数量					
		人数					
	小規模多機能型居宅介護	数量					
		人数					
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	数量						
	人数						
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	数量						
	人数						
地域密着型通所介護※ (小規模デイサービス)	数量	5				5	
	人数	55				55	
関 宿地区	地域密着型介護老人福祉施設 (小規模特別養護老人ホーム)	数量					
		人数					
	認知症対応型共同生活介護 (認知症グループホーム)	数量	1				1
		人数	18				18
	認知症対応型通所介護 (認知症デイサービス)	数量					
		人数					
	小規模多機能型居宅介護	数量					
		人数					
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	数量						
	人数						
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	数量	1				1	
	人数	29				29	
地域密着型通所介護※ (小規模デイサービス)	数量	1				1	
	人数	18				18	

※ 地域密着型通所介護（小規模デイサービス）については、第7期期間中に5か所の整備を目標としているが、3か所については、整備区域が未定であるため記載していない。

④施設整備の目標量

施設整備の目標量は以下のとおりです。

■施設整備目標量

(単位：人)

区分		第6期末 整備数	第7期整備計画				第7期末 整備数
			30年度	31年度	32年度	計	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人数	771	70			70	841
介護老人保健施設	人数	424					424
介護療養型医療施設	人数	52					52
介護医療院	人数	—					
特定施設入居者生活介護	人数	175					175

## (2) 第7期介護保険給付費等の見込額の推計

### ①第6期事業計画の保険財政

第6期事業計画期間の保険財政の運営状況（保険給付費に係る部分については、利用者負担は含まない。）は以下のとおりです。

#### ■第6期事業計画の保険給付費総括表

(単位：千円)

区 分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	3か年合計
居宅サービス	計画額	5,058,295	5,035,011	5,397,261	15,490,567
	決算額	4,608,213	4,227,491	4,294,174	13,129,878
	差引き	450,082	807,520	1,103,087	2,360,689
地域密着型サービス	計画額	489,362	1,187,792	1,260,122	2,937,276
	決算額	445,687	804,787	845,022	2,095,496
	差引き	43,675	383,005	415,100	841,780
施設サービス	計画額	3,294,650	3,482,048	3,733,751	10,510,449
	決算額	3,307,801	3,465,154	3,697,079	10,470,034
	差引き	△13,151	16,894	36,672	40,415
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	計画額	1,803,367	1,993,646	2,245,349	6,042,362
	決算額	1,759,789	1,945,293	2,086,294	5,791,376
	差引き	43,578	48,353	159,055	250,986
介護老人保健施設	計画額	1,355,699	1,353,080	1,353,080	4,061,859
	決算額	1,397,454	1,359,437	1,472,187	4,229,078
	差引き	△41,755	△6,357	△119,107	△167,219
介護療養型医療施設	計画額	135,584	135,322	135,322	406,228
	決算額	150,559	160,424	138,598	449,581
	差引き	△14,975	△25,102	△3,276	△43,353
その他給付費	計画額	703,210	797,737	948,340	2,449,287
	決算額	589,740	642,748	644,038	1,876,526
	差引き	113,470	154,989	304,302	572,761
高額介護サービス費等 給付額	計画額	196,448	235,738	282,886	715,072
	決算額	167,270	194,459	211,720	573,449
	差引き	29,178	41,279	71,166	141,623
高額医療合算介護サ ービス費等給付額	計画額	25,077	30,092	36,111	91,280
	決算額	21,514	22,111	32,061	75,686
	差引き	3,563	7,981	4,050	15,594
特定入所介護サ ービス費等給付額(資 産等勘 案調整後)	計画額	473,537	523,110	619,858	1,616,505
	決算額	393,294	388,531	392,866	1,174,691
	差引き	80,243	134,579	226,992	441,814
審査支払手数料	計画額	8,148	8,797	9,485	26,430
	決算額	7,663	7,649	7,391	22,703
	差引き	485	1,148	2,094	3,727
地域支援事業費	計画額	249,756	265,099	521,951	1,036,806
	決算額	171,162	283,686	496,157	951,005
	差引き	78,594	△18,587	25,794	85,801
合計	計画額	9,795,273	10,767,687	11,861,425	32,424,385
	決算額	9,122,602	9,281,340	9,976,470	28,380,412
	差引き	672,671	1,486,347	1,884,955	4,043,973

※平成29年度は見込み ※千円単位のため、合計と一致しない場合があります。

#### ■第6期事業計画の年度末基金残高

(単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年度末基金残高	214,789	304,977	477,000

※平成29年度は見込み

## ②年度別の介護保険給付費見込額

制度改正の影響等を踏まえて推計した平成30年度から32年度までの介護保険給付費の見込額及び平成37年度の中長期的見通しは以下のとおりです。

### ■居宅サービス給付費の見込額

(単位：千円)

区 分	第7期目標量				37年度
	30年度	31年度	32年度	3か年合計	
①訪問介護（ホームヘルプ）	777,841	877,962	1,036,389	2,692,192	1,193,418
②訪問入浴介護	83,119	91,038	106,965	281,122	127,013
③訪問看護	105,133	124,651	157,748	387,532	249,848
④訪問リハビリテーション	63,039	70,680	80,238	213,957	110,414
⑤居宅療養管理指導	64,330	72,921	82,589	219,840	102,726
⑥通所介護（デイサービス）	1,264,523	1,290,597	1,310,691	3,865,811	1,428,047
⑦通所リハビリテーション （デイケア）	435,331	469,198	510,533	1,415,062	692,062
⑧短期入所生活介護 （ショートステイ）	470,800	540,800	643,103	1,654,703	980,454
⑨短期入所療養介護 （老健ショートステイ）	82,394	94,471	111,257	288,122	146,302
⑩特定施設入居者生活介護	286,966	324,926	365,880	977,772	454,751
⑪福祉用具貸与	332,847	367,687	418,115	1,118,649	433,326
⑫特定福祉用具販売	13,569	13,974	14,479	42,022	15,721
⑬住宅改修	47,324	51,418	57,781	156,523	65,076
⑭居宅介護支援 （ケアマネジメント）	531,824	586,797	659,224	1,777,845	723,174
合計	4,559,040	4,977,120	5,554,992	15,091,152	6,722,332



■地域密着型サービス給付費の見込額

(単位：千円)

区 分	第7期目標量				37年度
	30年度	31年度	32年度	3か年合計	
①地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護（小規模特別養 護老人ホーム）	157,824	166,928	166,928	500,709	166,928
②認知症対応型共同生活介護 （認知症グループホーム）	275,220	275,343	275,343	825,906	275,343
③認知症対応型通所介護 （認知症デイサービス）	21,079	27,279	28,856	77,214	86,776
④小規模多機能型居宅介護	43,480	43,499	44,929	131,908	44,929
⑤定期巡回・随時対応型訪問介 護 看護	40,541	41,026	41,026	122,593	41,026
⑥看護小規模多機能型居宅介護 （複合型サービス）	76,151	76,185	76,185	228,521	76,185
⑦地域密着型通所介護 （小規模デイサービス）	525,341	575,816	597,997	1,699,154	809,470
合計	1,139,636	1,206,076	1,231,264	3,576,976	1,500,657

■介護保険施設サービス給付費の見込額

(単位：千円)

区 分	第 7 期目標量				37年度
	30年度	31年度	32年度	3 か年合計	
①介護老人福祉施設	2,380,935	2,440,373	2,440,373	7,261,681	4,037,553
②介護老人保健施設	1,499,125	1,499,796	1,499,796	4,498,717	2,300,163
③介護療養型医療施設	227,840	227,942	227,942	683,724	—
④介護医療院	—	—	—	—	182,178
合計	4,107,900	4,168,111	4,168,111	12,444,122	6,519,894

■介護予防サービス給付費の見込額

(単位：千円)

区 分	第 7 期目標量				37年度
	30年度	31年度	32年度	3 か年合計	
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	7,193	8,778	11,372	27,343	25,871
③介護予防訪問リハビリテーション	9,320	10,761	12,443	32,524	28,790
④介護予防居宅療養管理指導	3,633	4,306	4,978	12,917	8,042
⑤介護予防通所リハビリテーション (デイケア)	64,251	76,436	91,158	231,845	122,486
⑥介護予防短期入所生活介護 (ショートステイ)	2,138	2,139	2,139	6,416	3,480
⑦介護予防短期入所療養介護 (老健ショートステイ)	612	612	612	1,836	0
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	7,776	7,780	6,564	22,120	3,282
⑨介護予防福祉用具貸与	30,615	35,069	40,127	105,811	54,262
⑩介護予防特定福祉用具販売	2,453	3,270	3,543	9,266	4,633
⑪介護予防住宅改修	18,269	20,564	20,663	59,496	24,156
⑫介護予防支援 (ケアマネジメント)	24,817	27,541	30,481	82,839	40,773
合計	171,077	197,256	224,080	592,413	315,775

■地域密着型介護予防サービス給付費の見込額

(単位：千円)

区 分	第7期目標量				37年度
	30年度	31年度	32年度	3か年合計	
①介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）	2,769	2,771	2,771	8,311	2,771
②介護予防認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）	0	0	0	0	0
③介護予防小規模多機能型居宅介護	3,628	3,630	4,538	11,796	4,538
合計	6,397	6,401	7,309	20,107	7,309

### (3) 標準給付費等の見込額の推計

保険料基準額<sup>#123</sup>を算定する際の基本数値となる、利用者の自己負担分を除いた標準給付費見込額は、前述の介護給付費合計額（Ⅰ）と介護予防給付費合計額（Ⅱ）を合算した総給付費に一定以上所得者負担の調整を加えた上で、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、特定入所者介護サービス費等の費用、審査支払手数料を加えて算定します。

その結果、標準給付費見込額は、3年間で34,212,435千円となります。

さらに、介護予防を推進するため、本計画では標準給付費見込額に地域支援事業費見込額1,768,959千円を加え、保険者として事業者等に給付する金額の合計を35,981,394千円として算定しました。

#### ■総給付費見込額

(単位：千円)

区分	第7期見込額				37年度
	30年度	31年度	32年度	3か年合計	
総給付費（A） 介護給付費合計額（Ⅰ） ＋介護予防給付費合計額（Ⅱ）	9,984,050	10,554,964	11,185,756	31,724,770	15,065,967
居宅サービス	4,730,117	5,174,376	5,779,072	15,683,565	7,038,107
地域密着型サービス	1,146,033	1,212,477	1,238,573	3,597,083	1,507,966
施設サービス	4,107,900	4,168,111	4,168,111	12,444,122	6,519,894
総給付費（A′） （消費税率等の見直し及び一定以上所得者負担調整後）	9,983,761	10,681,127	11,453,648	32,118,535	15,065,177

#### ■標準給付費見込額

(単位：千円)

区分	第7期目標量				37年度
	30年度	31年度	32年度	3か年合計	
総給付費（A′） （一定以上所得者負担調整後）	9,983,761	10,681,127	11,453,648	32,118,535	15,065,177
高額介護サービス費等給付額	229,802	248,922	272,403	751,127	407,355
高額医療合算介護サービス費等給付額	34,827	37,741	40,895	113,463	52,000
特定入所者介護サービス費等給付額（資産等勘案調整後）	397,579	402,293	407,121	1,206,993	892,595
審査支払手数料	7,395	7,428	7,494	22,317	70,575
合計	10,653,363	11,377,512	12,181,561	34,212,435	16,487,702

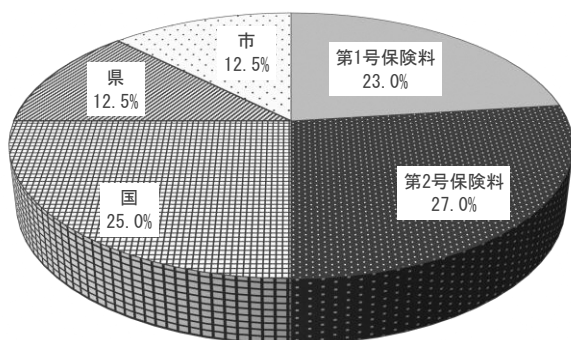
■地域支援事業費見込額

(単位：千円)

区 分	第7期目標量				37年度
	30年度	31年度	32年度	3か年合計	
介護予防・日常生活支援総合事業費	334,339	363,184	398,605	1,096,128	507,810
第1号訪問事業	71,296	74,129	76,499	221,924	83,179
第1号通所事業	186,729	195,670	204,125	586,524	222,243
その他	76,314	93,385	117,981	287,680	202,388
包括的支援事業・任意事業費	205,831	222,972	244,028	672,831	313,071
地域支援事業費合計	540,170	586,156	642,633	1,768,959	820,881

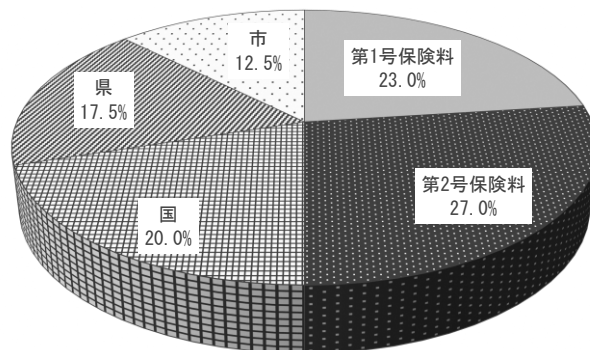
■介護保険の財源構成

介護給付費  
(居宅分)



※国25%のうち調整交付金5%(全国平均)

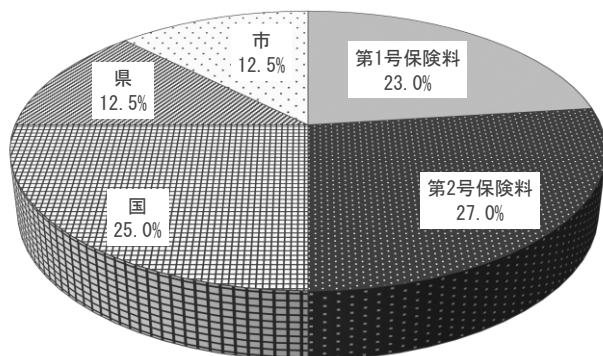
介護給付費  
(施設分)



※国25%のうち調整交付金5%(全国平均)

地域支援事業費

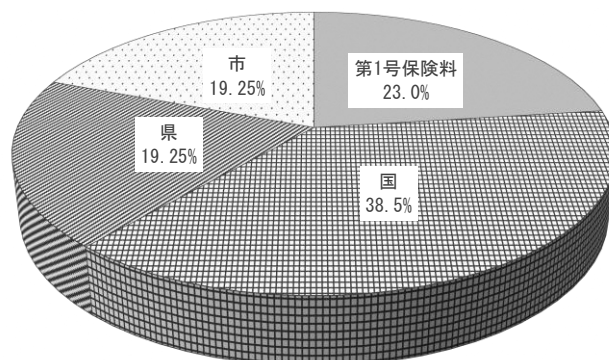
(介護予防・日常生活支援総合事業)



※国25%のうち調整交付金5%(全国平均)

地域支援事業費

(包括的支援事業・任意事業分)



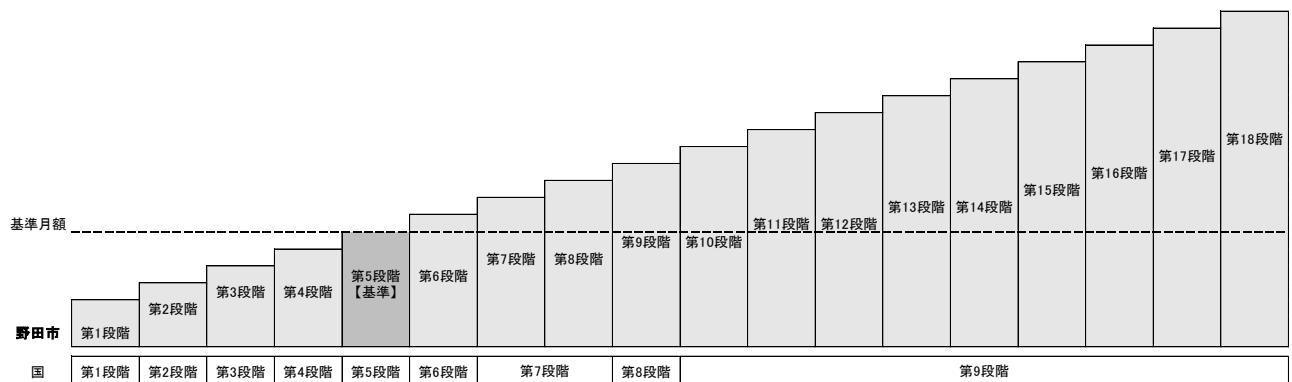
## (4) 所得段階別保険料の見込み

### ①野田市における所得段階

国では、国が定める介護保険料の標準9段階のうち第7段階、第8段階及び第9段階の境目となる基準所得金額をそれぞれ200万円及び300万円として見直しました。

野田市では、費用負担の能力に応じたきめ細かな所得段階を設定するため、所得段階を第6期から18段階に多段階化することとし、第7期においても同様に18段階と設定しました。また、国の見直しに合わせて、野田市の介護保険料の18段階のうち第8段階、第9段階及び第10段階の境目となる基準所得金額をそれぞれ190万円を200万円に、290万円を300万円に改めました。

### ■保険料率設定のイメージ図



### ②第7期保険料の上昇抑制策について

介護保険給付費準備基金の運用による保険料額の引き下げについては、県の方針や近隣市における同基金取り崩しによる保険料の上昇抑制の動向を踏まえ、第6期末の基金残高見込額477,000千円のうち383,000千円を取り崩すことで、保険料基準月額にして223円の引き下げを図りました。

これにより、保険料算定基準月額は5,190円、年額として62,280円となりますが、100円単位に調整して、基準年額は62,300円、実基準月額は5,192円となりました。

○算定基準月額	5,190円	(第6期から	+188円)
○実基準月額	5,192円	(第6期から	+192円)
○基準年額	62,300円	(第6期から	+2,300円)

■18段階における基準額に対する割合

(単位：円)

	対象	負担割合	算定月額	年額	実月額 (参考)
第1段階	老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の者又は生活保護受給者 本人及び世帯全員が市民税非課税で「課税年金収入額」＋「その他の合計所得金額」が80万円以下の者	0.50 (0.45)	2,595 (2,336)	31,100 (28,000)	2,592 (2,334)
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で「課税年金収入額」＋「その他の合計所得金額」が80万円を超えて120万円以下の者	0.60	3,114	37,400	3,117
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で「課税年金収入額」＋「その他の合計所得金額」が120万円を超える者	0.70	3,633	43,600	3,634
第4段階	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいる者で「課税年金収入額」＋「その他の合計所得金額」が80万円以下の者	0.88	4,567	54,800	4,567
第5段階	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいる者で「課税年金収入額」＋「その他の合計所得金額」が80万円を超える者	基準額 1.00	5,190	62,300	5,192
第6段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が120万円未満の者	1.10	5,709	68,500	5,709
第7段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が120万円以上160万円未満の者	1.20	6,228	74,700	6,225
第8段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が160万円以上200万円未満の者	1.30	6,747	81,000	6,750
第9段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が200万円以上300万円未満の者	1.50	7,785	93,400	7,784
第10段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が300万円以上400万円未満の者	1.70	8,823	105,900	8,825
第11段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が400万円以上500万円未満の者	1.80	9,342	112,100	9,342
第12段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が500万円以上600万円未満の者	1.90	9,861	118,300	9,859
第13段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が600万円以上700万円未満の者	2.00	10,380	124,600	10,384
第14段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が700万円以上800万円未満の者	2.10	10,899	130,800	10,900
第15段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が800万円以上900万円未満の者	2.20	11,418	137,000	11,417
第16段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が900万円以上1,000万円未満の者	2.30	11,937	143,200	11,934
第17段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の者	2.40	12,456	149,500	12,459
第18段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が1,500万円以上の者	2.50	12,975	155,700	12,975

※ 実月額は、年額を12等分して月額にした額

※ カッコ内は平成27年4月からの別枠公費による負担軽減による負担割合・負担額





# 資料編



# 1 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委員名簿

氏名	任期	選出区分	備考
金本 秀之	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	一般社団法人野田市医師会の代表	会長
土田 隆司	平成29年7月14日から 平成30年9月30日まで	一般社団法人野田市歯科医師会の代表	
秋田 茂	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	野田市薬剤師会の代表	
清水 明美	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	野田保健所の代表	
渡邊 隆	平成29年7月14日から 平成30年9月30日まで	社会福祉法人野田市社会福祉協議会の代表	副会長
石原 和子	平成28年12月1日から 平成30年9月30日まで	野田市民生委員児童委員協議会の代表	
筑井 正	平成28年12月1日から 平成30年9月30日まで	〃	
岩井 勝治	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	民間老人福祉施設の代表	
大用 菜穂子	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	〃	
中村 綾子	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	〃	
白島 智子	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	〃	
松田 美奈子	平成30年2月9日から 平成30年9月30日まで	〃	
山崎 美紀	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	〃	
小松 栄	平成29年7月25日から 平成30年9月30日まで	野田市自治会連合会の代表	
鈴木 清	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	〃	
藤田 進	平成29年7月25日から 平成30年9月30日まで	〃	
須賀田 貞彦	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	野田市いきいきクラブ連合会の代表	
寺嶋 光子	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	〃	
山本 由紀子	平成29年5月19日から 平成30年9月30日まで	松戸公共職業安定所野田出張所の代表	
渡邊 好男	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	公益社団法人野田市シルバー人材センターの代表	
宇佐見 節子	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	地区社会福祉協議会の代表	
篠田 恵美子	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	〃	
中村 賢	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	〃	
藤井 愛子	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	〃	
丸山 克俊	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	学識経験者	
三輪 秀民	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	〃	
古曳 孝明	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	公募に応じた市民	
妹尾 昭人	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	〃	
加藤 ナホ江	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	その他市長が必要と認めた者	
松本 恵美子	平成28年10月1日から 平成30年9月30日まで	〃	

## 2 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設置条例

平成6年3月31日

野田市条例第6号

注 平成18年9月から改正経過を注記した。

改正 平成10年9月30日条例第25号

平成18年9月29日条例第37号

平成20年3月31日条例第4号

(題名改称)

平成24年7月13日条例第18号

平成25年6月28日条例第31号

(設置)

第1条 地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定に基づき、老人福祉計画及び介護保険事業計画の円滑な実施の推進等を図るため、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(以下「委員会」という。)を設置する。

(平20条例4・一部改正)

(所掌事務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、答申する。

(1) 老人福祉法(昭和38年法律第133号)に基づく老人福祉計画の策定及び見直しに関すること。

(2) 介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく介護保険事業計画の策定及び見直しに関すること。

2 前項に掲げるもののほか、委員会は、次に掲げる事項について調査審議し、市長に意見を述べることができる。

(1) 老人福祉法に基づく老人福祉計画の推進に関すること。

(2) 介護保険法に基づく介護保険事業計画の推進に関すること。

(3) 地域包括支援センターの設置及び運営に関すること。

(4) 地域密着型サービスの指定及び運営に関すること。

(5) その他老人の福祉に関すること。

(平18条例37・平20条例4・一部改正)

(組織及び委員)

第3条 委員会は、委員30人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 一般社団法人野田市医師会の代表

(2) 一般社団法人野田市歯科医師会の代表

(3) 野田市薬剤師会の代表

(4) 野田保健所の代表

(5) 社会福祉法人野田市社会福祉協議会の代表

(6) 野田市民生委員児童委員協議会の代表

(7) 民間老人福祉施設の代表

(8) 野田市自治会連合会の代表

(9) 野田市いきいきクラブ連合会の代表

(10) 松戸公共職業安定所野田出張所の代表

(11) 公益社団法人野田市シルバー人材センターの代表

- (12) 地区社会福祉協議会の代表
- (13) 学識経験者
- (14) 公募に応じた市民
- (15) その他市長が必要と認めた者  
(平18条例37・平24条例18・平25条例31・一部改正)

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 前項の規定にかかわらず、地位又は職により委嘱された委員の任期は、当該地位又は職にある期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(平18条例37・一部改正)

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選による。

3 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長が決する。

(庶務)

第7条 委員会の庶務の所掌は、市長の定めるところによる。

(委任)

第8条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

(平18条例37・一部改正)

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成6年4月1日から施行する。

(他の条例の廃止)

2 野田市老人保健福祉計画作成懇談会設置条例(平成4年野田市条例第28号)は、廃止する。

附 則(平成10年9月30日野田市条例第25号)

(施行期日)

1 この条例は、平成10年10月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の際、現に改正前の野田市老人保健福祉計画推進委員会設置条例の規定に基づいて、野田市老人保健福祉計画推進委員会委員として委嘱されている者は、改正後の野田市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画推進等委員会設置条例(以下「新条例」という。)の規定に基づいて、野田市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画推進等委員会委員として委嘱されたものとみなす。

3 前項の規定により委嘱されたものとみなされた委員に係る当該任期については、新条例第4条第1項中「2年」とあるのは「平成10年7月1日から平成12年9月30日まで」と読み替えて適用する。

附 則(平成18年9月29日野田市条例第37号)

(施行期日)

1 この条例は、平成18年10月1日から施行する。

(野田市高齢者サービス調整委員会設置条例の廃止)

2 野田市高齢者サービス調整委員会設置条例(平成元年野田市条例第8号)は、廃止する。

附 則(平成20年3月31日野田市条例第4号)

(施行期日)

1 この条例は、平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の際現に第4条の規定による改正前の野田市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画推進等委員会設置条例第3条第2項の規定により委嘱されている野田市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画推進等委員会委員は、第4条の規定による改正後の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設置条例第3条第2項の規定により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委員として委嘱されたものとみなす。

附 則(平成24年7月13日野田市条例第18号抄)

(施行期日)

1 この条例は、平成24年8月1日から施行する。

附 則(平成25年6月28日野田市条例第31号)

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(審議会等への公募委員の導入に伴う関係条例の整備に関する条例の一部改正)

2 審議会等への公募委員の導入に伴う関係条例の整備に関する条例(平成24年野田市条例第18号)の一部を次のように改正する。

第19条のうち野田市人権施策推進協議会設置条例第3条第2項の改正規定中「同条第2項第7号中「医師会」を「社団法人野田市医師会」に改め、同項」を「同条第2項」に改める。

### 3 用語解説

用語		説明	頁
あ 行			
1	I A D L	Instrumental Activity of Daily Livingの略。 一般的には「手段的日常生活動作」と訳され、ADL（日常生活動作）よりも複雑で高次な動作のこと。具体的には、電話の使用、買い物、家事、移動、外出、服薬管理、金銭管理などがある。	68
2	I C T	Information and Communication Technologyの略。 パソコンやインターネット等を用いた情報通信技術。ITとほぼ同様の意味だが、ネットワークを利用したコミュニケーションの重大性が増大しているため、Communicationという言葉を入れたI C Tが用いられている。	87
3	アセスメント	介護や障がいのサービス提供や生活困窮者等への支援に当たり、その人の身体状況、精神状況や生活環境、背景や要因を含め、ケアプラン等の作成や、今後の支援に必要な見通しをたてるために、事前に把握、評価、分析を行うこと。	70
4	移送サービス	要介護者等の移動手段を確保するため、タクシー運賃の一部助成（福祉タクシー事業）や福祉カーの貸出し等を行うサービス。	35
5	一次予防	生活習慣の改善、生活環境の改善、健康教育による健康増進を図り、予防接種による疾病の発生予防、事故防止による障がいの発生を予防すること。	75
6	一般介護予防事業	全ての高齢者が介護予防に取り組みやすい環境づくりを進めるための事業。要支援者等も参加できる住民運営の通いの場の充実、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業等。	69
7	インフォーマルサービス	自治体や専門機関など、フォーマル（正式）な制度に基づき提供される支援ではなく、家族や友人、地域住民、ボランティアなどによる、制度に基づかない非公式な支援のこと。	45
8	A D L	Activity of Daily Livingの略。 一般的には「日常生活動作」と訳される。人間が日常生活を営むための基本的動作群のことで、具体的には、食事、入浴、排せつ、整容、移動等の基本的な行動を指す。	45
9	N P O (N P O法人)	Non-Profit Organizationの略称で、様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称。このうち、特定非営利活動促進法に基づき法人格を取得した法人を「特定非営利活動法人（N P O法人）」という。	54

用語		説明	頁
か 行			
10	介護	身体又は精神の障がいがあり、日常生活動作に支障がある方に対し、食事、入浴、排せつ等生活に必要な基本的動作を介助し、その他身体面において日常生活の全般を支え、助けること。	3
11	介護医療院	今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たに創設された介護保険施設。	6
12	介護給付	要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。5段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護などの居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市町村が行う地域密着型サービスなどがある。	120
13	介護保険サービス	介護保険制度では、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援をいう。	31
14	介護サービス計画	「ケアプラン」参照。	120
15	介護支援専門員	「ケアマネジャー」参照。	58
16	介護支援専門員協議会	実際に活動している介護支援専門員等で構成され、ケアプランにおける事例検討、情報交換、及び研修会等を行い、会員の資質の向上を図る。	116
17	介護者	要介護・要支援認定者を介護する人。	4
18	介護相談員	介護サービスの提供の場を訪ね、サービス利用者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う人。サービス事業所等への介護相談員派遣等事業を行う市町村に登録されている。利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業所における介護サービスの質的な向上を図り、苦情に至る事態を未然に防止する。	94
19	介護認定審査会	医療・保健・福祉の専門家により構成される機関で、介護等を必要とする程度（要介護度）等についての審査・判定を行う。	115
20	介護報酬	介護サービス事業者が、介護保険制度におけるサービスを提供した対価として、厚生労働大臣が定めた算定基準に基づき、保険者である市町村と利用者から、介護サービス事業者へ支払われる費用のこと。	38
21	介護保険事業計画	3年を1期とする当該市町村が行う市町村介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画。	4



用語		説明	頁
22	介護保険施設	介護保険法に基づいて都道府県知事の指定を受けた、介護保険サービスが利用可能な施設。介護保険施設には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設、介護医療院がある。	6
23	介護予防	高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を目的として行うもの。	5
24	介護予防支援	要支援1・2の認定者が、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、ケアプラン（介護予防サービス計画）の作成、サービス事業所等との連絡調整などを行う。	70
25	介護予防事業	地域の高齢者が要介護状態となることを予防する目的で実施される事業。健康な高齢者を対象とする一次予防事業と要介護状態等となるおそれのある高齢者を対象とする二次予防事業がある。	4
26	介護予防・生活支援サービス事業	市町村が主体となって実施する地域支援事業の一つ。要支援者等に対し、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス等。	69
27	介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）	市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。	4
28	介護療養型医療施設（介護療養病床）	慢性疾患を有し、長期の療養が必要な要介護認定者のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを受けることができる。	6
29	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい要介護認定者のための施設。入所により、食事・入浴・排せつなどの介護、機能訓練、健康管理、療養上の支援などが受けられる。介護保険法では、介護老人福祉施設、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれている。	39
30	介護老人保健施設（老人保健施設）	入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設。利用者の状態に合わせたケアプラン（施設サービス計画）に基づき、医学的管理の下で、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができる。	28
31	看護	疾病や負傷等により療養中の人に対し、家庭や病院で療養上必要とする世話、医学的な援助を行うこと。看護の範囲は多岐にわたり、日常生活の身の回りの介助や診療の補助までを行う。介護保険制度では介護サービスの一つに訪問看護がある。	54

	用語	説明	頁
32	看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	地域密着型サービスの一つで、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせたサービスにより、介護と看護サービスの一体的な提供を行うサービス。	29
33	機能訓練	疾病や負傷等により心身の機能が低下している人に対し、その維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる訓練のこと。訓練の内容としては、歩行、起き上がり等の基本動作の訓練、レクリエーション等（社会的機能訓練）がある。	103
34	キャラバン・メイト (認知症キャラバンメイト)	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。	77
35	給食サービス	ひとり暮らしの高齢者の孤立感の解消と地域との交流を図ることを目的に、食生活改善推進員の協力を得て、市の保健センターで調理をし、共に食事をするサービス。介護保険のサービスではない。	135
36	救急医療情報キット	高齢者が自宅で倒れ、救命活動が必要になった時に救急隊や医師などに個人の投薬情報や医療情報を円滑に伝達するための道具で、情報を記入するカードと保管容器キットが設置されていることを示すステッカーで構成される。	126
37	救急医療体制	住民が利用しやすい地域単位で救急医療体制を確保することを目的として、機能分担に基づき一次、二次、三次と体系的に整備が図られている救急医療の提供体制。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・一次救急医療体制 市町村を単位として、初期の救急患者の診察を内科・外科・産婦人科等の医療機関で行う体制。</li> <li>・二次救急医療体制 一次医療施設からスクリーニングされた入院や治療を必要とする救急患者に対処する後方医療施設の体制。</li> <li>・三次救急医療体制 二次救急病院からの紹介による重篤患者の受け入れ等、専門的かつ特殊な医療を受け持つ体制。</li> </ul>	133
38	共生型サービス	障害福祉サービス事業所等であれば介護保険事業所としての指定を受けやすくする特例を設けることにより、高齢者と障がい者が同一の事業所でサービスを受けやすくし、障がい者が高齢者になった場合になじみの事業所を利用し続けられるようにする仕組み。	6
39	居宅介護支援	居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めたケアプラン（居宅サービス計画）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を行う。介護保険施設へ入所する場合は施設への紹介等を行う。	39

用語		説明	頁
40	居宅介護支援事業所	ケアマネジャー（介護支援専門員）が常駐し、要介護者や家族の依頼を受けて、要介護者の心身の状況、環境、希望等を考慮してケアプラン（居宅サービス計画）の作成やその他の介護に関する相談を行う。	120
41	居宅療養管理指導	医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が在宅で介護を受ける人の家庭を訪問し、薬の服用についてのアドバイスや栄養面での指導、歯の衛生管理のために歯みがき指導や入れ歯の洗浄など、日常の健康管理チェックを行うこと。	98
42	ケアハウス （介護利用型軽費老人ホーム）	老人福祉法に基づく軽費老人ホームの一つ。原則として60歳以上の方（夫婦の場合、どちらかが60歳以上）で、かつ自炊が困難である等、独立した生活に不安が認められるが、家族の援助が得られない高齢者を対象とした入所施設である。	28
43	ケアプラン	要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。	35
44	ケアマネジメント	要介護・要支援認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置付けられている機能。	4
45	ケアマネジャー	ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要介護・要支援認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプランを作成する。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。	35
46	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっている。	31
47	言語聴覚士 （S T）	音声言語、言語機能又は聴覚に障がいのある人に対し、その機能の向上を図るため、訓練、検査、助言、指導その他の援助を行う専門職。	133
48	権利擁護	認知症高齢者や知的障がい者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行うこと。	46
49	後期高齢者	75歳以上の高齢者。	3
50	コーホート要因法	同年又は同期間に出生した集団についての人口変化を推計する方法。例えば、ある地域の20から24歳の人口は、5年後には25から29歳の集団となるが、5年間の人口変化は死亡数と移動数（地域の人口流入）によって生じるものであり、この死亡数と移動数を仮定することで人口を推計する手法。	24

用語		説明	頁
51	高齢化率	高齢者の人口比率。65歳以上の人口を総人口で除した比率のこと。	3
52	高齢者虐待	高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味する。殴る蹴るなどの身体的虐待、ののしる、無視するなどの心理的虐待、食事を与えないなどの介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使うなどの経済的虐待、性的虐待がある。	8
さ 行			
53	サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅。	57
54	G P S	Global Positioning Systemの略。全地球測位システム。人工衛星の発する電波によって、地球上の現在位置を正確に測定するシステム。携帯用の無線発信機等を持たせることにより、対象者の居場所を検索・特定する。	90
55	市民後見人	親族や弁護士等の専門職ではなく、一般市民が務める成年後見人。認知症や知的障がいなどで判断能力が不十分になった人に親族がいない場合に、同じ地域に住む市民が、家庭裁判所から選任され、本人に代わって財産の管理や介護契約などの法律行為を行う。	91
56	社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。	10
57	社会福祉士	社会福祉士国家試験に合格し、厚生労働省から認可を受けた専門職。日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を担う。	58
58	社会福祉法人	社会福祉事業を行うために社会福祉法に基づいて設立される法人。社会福祉法人には、国や地方公共団体から補助・助成・税制優遇措置等、運営上の支援が行われている。	40
59	住所地特例	介護保険の被保険者が、他市町村にある介護保険住所地特例対象施設に入所し、施設所在地に住民票を異動した場合は、入所前の市町村が保険者になるという制度。	6
60	住宅改修	手すり取り付け、段差解消、滑り止め、和式便器から洋式便器への取り換え等住宅改修を行った場合に改修費を支給。	102
61	小規模多機能型居宅介護	居宅の要介護者を対象に、通いを中心に利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせ、多機能なサービスを提供する。	28
62	食生活改善推進員	「自分の健康は自分の手で」をスローガンに正しい食生活を実践し、それを周囲に広めていくことを目的として設置されている制度的ボランティア。自治体が委嘱をしている。	130

用語		説明	頁
63	シルバー人材センター	高齢者に対して、生きがいつくりや技能の活用等を目的に、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供するために設立された団体。	89
64	新オレンジプラン	厚生労働省が関係府省庁と合同で平成27年1月27日策定。団塊の世代が75歳以上となる平成37年を見据え、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域でのよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、総合的に推進していく「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」を指す。	5
65	生活支援コーディネーター (地域支え合い推進員)	生活支援サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う専門員。	52
66	生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群。	54
67	成年後見制度	認知症等のために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人等が財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度。	56
68	前期高齢者	65歳以上75歳未満の高齢者。	3
た 行			
69	第1号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の住民。	7
70	第2号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。	21
71	団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期(昭和22年から昭和24年頃)に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされる。平成37(2025)年には、全ての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられている。	3
72	短期入所生活介護 (ショートステイ)	特別養護老人ホーム等の施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練。	40
73	短期入所療養介護 (ショートケア)	介護老人保健施設、介護療養型医療施設で短期入所し、介護予防を目的として、看護、医学的管理の下に介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の支援を行う。	100

用語		説明	頁
74	地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会。	6
75	地域ケア会議	医療、介護、福祉等の多職種が協働して、高齢者個人に対する支援の充実や高齢者に対する支援とそれを支える社会基盤の整備を同時に進めるための会議。	43
76	地域支援事業	介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、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ため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」からなる。	4
77	地域包括ケアシステム	介護が必要になった高齢者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、医療・介護・介護予防・生活支援・住まい等の5つの分野で一体的に受けられる支援体制のこと。	3
78	地域包括支援センター	地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握などで、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されている。	4
79	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービス。	118
80	地域密着型サービス	要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービス。	22
81	地域密着型通所介護（小規模デイサービス）	老人デイサービスセンターなどで提供される、食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となる支援及び機能訓練をいう（ただし、利用定員が19名未満のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除く。）。	22
82	通所介護（デイサービス）	在宅で介護を受けている人が、日帰りで施設サービスを利用すること。行き帰りの送迎や食事、入浴、レクリエーションや機能訓練を受けることもできる。	22
83	通所リハビリテーション（デイケア）	在宅で介護を受けている人が、日帰りで医療機関や介護老人保健施設にて、リハビリテーションを受けること。心身の機能に低下がみられる人が対象となる。	39

用語		説明	頁
84	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護が一体的又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービス。	4
85	特定健康診査	40歳以上75歳未満の人に対してメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査。	130
86	特定施設	有料老人ホーム、軽費老人ホーム及び養護老人ホームをいい、これらの特定施設は、指定基準を満たすことで、特定施設入所者生活介護事業所の指定を受けられる。	28
87	特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して、食事・入浴・排せつ等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送る上で必要となる支援を行う。	39
88	特定福祉用具販売	福祉用具のうち、入浴や排せつの際に用いられる等、貸与にはなじまないもの（これを「特定福祉用具」という。）を販売すること。該当用具：腰掛便座、自動排せつ処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分。	101
89	特定保健指導	特定健康診査によりメタボリックシンドローム、あるいはその予備群であることが判明した人に対して、医師・保健師・管理栄養士等が実践的なアドバイスを行う保健指導をいう。	130
90	特別徴収・普通徴収	介護保険料の徴収方法の区分で、特別徴収と普通徴収がある。 ・特別徴収 国等の年金保険者が、受給者に年金を支給する際、介護保険料を徴収し市町村に納入する方法。年金受給者には、保険料が差し引かれた額で年金が支給される。 ・普通徴収 市町村が介護保険料の納付義務者に対して納入通知書を発送し、納付義務者から直接保険料を徴収する方法。	119
な 行			
91	二次予防	発生した疾病や障がいを検診などにより早期に発見し、早期に治療や保健指導などの対策を行い、疾病や障がいの重症化を予防すること。	75
92	日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、市町村内にいくつかの設定される生活圏域。	26

用語		説明	頁
93	日常生活自立支援事業	認知症や知的・精神的障がいなどがあるために、自分の判断で適切に福祉サービス等を利用することが困難な方に対して、相談、助言、代行、代理の方法により福祉サービス利用の援助、日常的金銭管理、書類の預かり等を行う事業。この事業は、利用者と都道府県社会福祉協議会等の契約に基づいてサービスを提供するシステムのため、利用者は契約内容を理解する能力が必要となる。かつては、「地域福祉権利擁護事業」として実施されていたが、平成19年4月に名称が変更された。	56
94	日常生活用具給付等事業	寝たきり高齢者やひとり暮らし高齢者に対し、日常生活用具として火災報知券や自動消火器、電磁調理器等を給付や貸与を受けるサービス。介護保険のサービスではない。	139
95	任意事業	地域支援事業のうち、介護給付費適正化事業、家族介護支援事業等のこと。	68
96	認知症	一度獲得した知能が、後天的に脳や身体疾患を原因として慢性的に低下をきたした状態で、社会生活、家庭生活に影響を及ぼす状態と定義されている。以前は痴呆症と呼ばれていた。	5
97	認知症ケアパス	認知症の人やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。	46
98	認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う。認知症サポーターには認知症を支援する目印として「オレンジリング」を付けてもらう。	46
99	認知症初期集中支援チーム	認知症の早期診断・早期対応を目的とし、認知症専門医や保健師、看護師、社会福祉士などの医療・福祉の専門スタッフで構成された専門職のチーム。認知症の早期から家庭訪問等を行い、認知症の人のアセスメントや、家族の支援などを行う。	77
100	認知症対応型共同生活介護 (認知症グループホーム)	比較的安定した状態にある要支援2以上の認知症の人を対象にした入所施設で、要介護者等が共同生活の中で入浴、食事等や機能訓練を行うサービス	38
101	認知症対応型通所介護 (認知症デイサービス)	比較的安定した状態にある認知症の要介護者が通所しながら、入浴、食事等日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービス	103
102	認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員。厚生労働省が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講し、地域包括支援センター等に配置される。	46



用語		説明	頁
103	認定調査	要介護等認定の申請を受理した後、市の職員または市から委託を受けた居宅介護支援事業所等のケアマネジャーが申請者の自宅等を訪問し、本人の心身の状況や環境等を聞き取り調査すること。	115
104	認定率	高齢者に占める要介護等認定者の割合。	23
105	ノーマライゼーション	障がいのある人もない人も互いに支え合い、地域で生き生きと明るく豊かに暮らしていける社会を目指す理念。	56
は 行			
106	徘徊高齢者	認知症などで徘徊により居場所が分からなくなっている高齢者。	36
107	配食サービス	おおむね65歳以上で調理が困難な高齢者等に食事を配達しながら安否確認を行うサービス。介護保険のサービスではない。	36
108	バリアフリー	高齢者・障がいのある人等が社会生活をしていく上で、物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁等全ての障壁（バリア）を除去する必要があるという考え方。	157
109	被保険者	保険料を支払い、保険給付などを受ける権利を持つ者をいう。	13
110	福祉用具貸与	高齢者の身体機能の変化に対応するため、福祉用具指定を受けた用具が借りられる。車いす、特殊寝台、手すり、スロープ等。	101
111	布団乾燥サービス事業	ひとり暮らし、寝たきりの高齢者等を対象に布団の乾燥を行うサービス。介護保険のサービスではない。	137
112	プライマリー・ケア	プライマリ・ヘルス・ケアの略称で、住民が最初に接する保健医療（基本的保健医療）をいう。これに携わる医師は、的確に病状等を把握し適切な処置を行うほか、必要に応じて専門医に紹介する等、専門と一般とを包括した最善の医療を提供するよう努める。住民に身近な存在として、本人・家族の健康保持、疾病予防、リハビリテーションに至るまでの全てにおいて、かかりつけ医としての役割を果たす。	134
113	包括的支援事業	地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等。	4
114	訪問介護 (ホームヘルプサービス)	訪問介護員(ホームヘルパー)が介護を受ける人の自宅を訪問し、日常生活をサポートする。入浴、排せつ、食事の介護等。	39
115	訪問看護	在宅で介護を受ける高齢者等に主治医の指示に基づき看護師等を派遣し、病状の確認や医療処置を行うこと。	39
116	訪問指導	療養上の相談を希望する人を対象に保健師または看護師が家庭を訪問し、看護方法、療養方法等を指導している。	131

用語		説明	頁
117	訪問入浴介護	在宅にて介護を受けている人が、自宅浴室等での入浴が困難な場合に、巡回入浴車で各家庭を訪問し、居間等での入浴及び介助を行う。	96
118	訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士等の専門職が居宅を訪問して行う、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーション。 作業療法士：身体又は精神に障がいのある人に対し、応用的に動作能力又は社会的適応能力の回復を図るための作業を行わせる専門職。	97
119	訪問理容サービス事業	おおむね65歳以上のひとり暮らしの方及び高齢者のみの世帯で、一般の理容サービスの利用が困難な方などに、理容サービスに係る訪問費用を助成する事業。介護保険のサービスではない。	138
120	保険給付	介護保険サービスの総費用から、利用者負担によりまかなわれる部分を除いた、介護保険でまかなう費用。要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付、条例により市町村が独自に実施する市町村特別給付に区分される。	9
121	保険者	介護保険制度における保険者は、地域住民にとって最も身近な行政主体である市町村（特別区を含む）と規定されている。保険者としての役割には、被保険者の資格管理、要介護認定、保険給付、サービス基盤整備を推進するための市町村介護保険事業計画の策定、第1号被保険者保険料の決定・徴収、介護保険特別会計の設置・運営などがある。	5
122	保険料	介護保険の加入者が保険給付に要する費用の財源として保険者に支払う料金。 ・第1号被保険者の保険料 市町村が条例で定め、徴収する。 ・第2号被保険者の保険料 市町村では徴収せず、加入する医療保険者が徴収する。	7
123	保険料基準額（月額）	事業計画期間における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第1号被保険者保険料でまかなうべき費用（保険料収納必要額）を、補正第1号被保険者数及び保険料予定収納率で除し、更に12か月で除したものの。	176
124	ボランティアコーディネーター	ボランティア希望者とボランティアを求める人を結びつけたり、相談や助言、情報提供等の支援を行い、ボランティア活動の円滑な推進を担う者。	144
ま 行			
125	民生委員児童委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障がい者福祉等福祉全般）についての相談を受ける人。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。	68

用語		説明	頁
や 行			
126	夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回訪問介護サービスと、通報に応じて随時来てもらうサービスを組み合わせて利用する訪問介護サービスのこと。	118
127	有料老人ホーム	食事の提供、介護の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理のいずれかの便宜を供与することを目的とする施設。	4
128	ユニット化	介護保険施設の居室を数十人を対象とした介護ではなく、10人程度を1つの生活単位(ユニット)として小人数の家庭的な雰囲気の中で介護を行うユニットケアを実施するユニット型個室にすること。	111
129	要介護認定・要支援認定	要支援1・2、要介護1～5の7段階にどの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。	115
130	要介護認定・要支援認定者 (要介護等認定者)	介護保険のサービスを利用するために、市に要介護等の認定申請をし、訪問調査や審査を経て「介護や支援が必要である」と認定された方。介護等を必要とする状態の程度に応じて、要支援1～2(要支援者)と要介護1～5(要介護者)に区分される。	20
131	養護者	高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの。	86
132	養護老人ホーム	環境上の理由や経済的な理由で、在宅で養護を受けることが困難な高齢者を入所させ、養護するとともに、高齢者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を行うことを目的とする施設。特別養護老人ホームと違い、介護保険施設ではなく、行政による措置施設であり、入所の申込みは施設ではなく市町村に行う。	28
133	予防給付	要支援1・2の方を対象に実施される給付のうち、ホームヘルプとデイサービスを除いた給付のこと。	68
ら 行			
134	理学療法士 (PT)	身体に障がいのある人に対し、基本的動作能力の回復を図るため治療体操その他の運動を行わせ、マッサージなどを行う専門職。	133
135	リバース・モーゲージ	現金収入の少ない高齢者が持ち家等の不動産を担保に毎月の生活費等を借り、本人が死亡した後に不動産を売却して一括返済する仕組み。	157

用語		説明	頁
136	リハビリテーション	何らかの障がいのある人の身体的・精神的・社会的能力を最大限に回復させるために行う機能訓練や社会復帰のために行う専門的な指導。	54
137	老人クラブ (いきいきクラブ)	高齢者の知識及び経験を生かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動を通じ、老後の生活を豊かなものにすることを目的とした、会員の年齢はおおむね60歳以上の自主的な組織。	33
138	老人福祉計画	老人福祉法第20条の8に基づき、福祉事業の量の目標及びその確保の方策、その他老人福祉事業の供給体制の確保に関して必要な事項を定める計画。	9

**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 第7期計画**

発行日：平成30年3月

発行：野田市

〒278-8550 千葉県野田市鶴奉7番地1

電話 04-7125-1111（代表）

編集：野田市 保健福祉部 介護保険課