

令和5年度第6回野田市老人福祉計画及び  
介護保険事業計画推進等委員会

日 時 令和6年 2月14日 (水)  
午後1時30分  
場 所 野田市役所 8階大会議室

1 開 会

2 会長あいさつ

3 市長あいさつ

4 議 題

<審議事項>

(1) 副会長の互選について

(2) 第9期野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画(案)の承認について

《暫時休憩》

(3) 第9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)

<報告事項>

(4) 地域密着型サービス等(認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護)事業所の指定更新について

5 そ の 他

## 副会長の互選について

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設置条例第5条第1項及び第2項に基づき、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副会長を1名互選するものです。

## 第9期野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画（案）の承認について

第9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）（答申案）を作成するにあたり、次の事項について当計画（素案）より修正いたしました。

### 1 第1章 計画の概要

#### (1) 11ページ

当委員会の開催について、令和6年1月24日開催の第5回及び令和6年2月14日開催の第6回を追加しました。

#### (2) 12ページ

「さらに、より多くの意見を第9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9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。」を追加しました。

### 2 第2章 高齢者等の現状等と課題

令和5年度の要介護等認定者数等の実績値を6月月報の数値から9月月報の数値へ変更し、令和6年度から令和8年度及び令和22年度の要介護等認定者数の推計値を9月月報の数値を基にした推計値へ変更しました。

### 3 第5章 老人福祉計画

#### 174ページ

パブリック・コメント手続の結果に基づき、成年後見制度の利用促進の課題の「成年後見制度の広報・啓発」を「成年後見制度（法定後見制度及び任意後見制度）の広報・啓発」に変更しました。

### 4 第6章 介護サービスの目標量と事業費の見込み

第5回委員会で御承認いただいた第6章を追加しました。なお、地域支援事業費見込額のうち、包括的支援事業費を修正しました。それにより、介護保険給付費準備基金取崩し額は17,800千円となりました。

### 5 資料編の追加

201ページから当委員会の名簿、設置条例及び用語解説を記載した資料編を追加しました。

### 6 音声コードの追加

全てのページに目の不自由な方のための音声コードを添付しました。

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

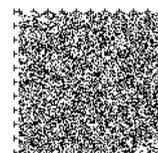
## 第9期計画

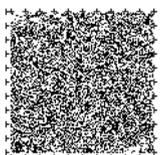
(案)

令和 年 月

野 田 市

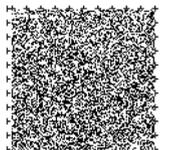
目の不自由な方のための音声  
コードを添付しています。  
端の半円形の切り欠きは、音声  
コードの位置を示しています。





# 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) 第9期事業計画における介護保険制度の主な改正ポイント.....	5
(4) 第9期介護保険事業計画に関する基本指針について.....	6
2 計画の法的位置付け.....	8
3 計画の期間.....	10
4 計画の策定体制.....	11
(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.....	11
(2) 住民意見の反映.....	12
<b>第2章 高齢者等の現状等と課題</b> .....	<b>15</b>
1 高齢者の現状.....	15
(1) 総人口と高齢者人口の推移.....	15
(2) 高齢者等の年齢構成.....	17
(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.....	18
(4) 要介護度別要介護等認定者数の推移.....	19
(5) 居宅・地域密着型・施設サービス利用者数の推移.....	20
(6) 介護保険給付費の推移.....	21
2 将来人口等の推計.....	22
(1) 将来人口の推計.....	22
(2) 要介護等認定者数の推計.....	23
(3) 日常生活圏域の設定及び状況.....	24
3 課題について.....	29
(1) 各種調査等について.....	29
(2) 地域ケア会議による課題について.....	53
(3) 地域包括ケア「見える化」システムによる現状把握.....	54
(4) 第8期野田市シルバープランの実施状況からの課題.....	57
(5) 課題の抽出について.....	58
(6) 施策の方向性について.....	61
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>65</b>
1 基本理念と基本目標.....	65
(1) 基本理念.....	65
(2) 基本目標.....	66
(3) 基本方針.....	68



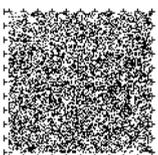
2	基本的な進め方.....	71
	(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	71
3	施策の体系.....	74
4	健康スポーツ文化都市宣言.....	75
	(1) 健康スポーツ文化都市宣言とは.....	75
	(2) 本計画と健康スポーツ文化都市宣言の関連性.....	75
5	本計画と持続可能な開発目標（SDGs）とのつながり.....	76
	(1) 持続可能な開発目標（SDGs）とは.....	76
	(2) 本計画と持続可能な開発目標（SDGs）とのつながり.....	76

## 第4章 介護保険事業計画..... 83

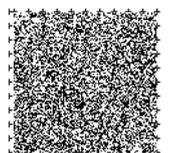
1	地域包括ケアシステムの深化・推進.....	83
	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業.....	83
	(2) 包括的支援事業.....	97
	(3) 任意事業.....	101
	(4) 地域支援事業における利用者負担の在り方.....	101
	(5) 保険者機能強化推進交付金等の活用について.....	101
2	施策の取組（各論）.....	102
	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業.....	102
	(2) 包括的支援事業.....	108
	(3) 任意事業.....	113
	(1) 介護サービス事業者等への感染症等の対策・支援.....	125
	(2) その他.....	126
3	介護給付適正化計画.....	130
	(1) 考え方.....	130
	(2) 適正化事業の推進.....	130
	(3) 介護給付適正化主要3事業の取組.....	130

## 第5章 老人福祉計画..... 140

1	地域包括ケアシステムの深化・推進.....	140
	(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	140
2	高齢者の健康づくりの推進.....	142
	(1) 健康増進活動の促進.....	142
	(2) 疾病予防の促進.....	146
	(3) 安心できる医療供給体制の構築.....	147
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.....	149
	(1) 居宅サービスの適切な提供.....	149
	(2) 施設サービスの適切な提供.....	152
	(3) 介護人材の確保.....	153



4	民間活力を活用した多角的なサービスの提供	155
	(1) ボランティア活動の推進	155
5	高齢者の生きがいづくりの推進	157
	(1) コミュニティ活動の促進	157
	(2) 生きがい対策の充実	159
	(3) 就労対策の充実	164
6	高齢者にやさしいまちづくりの推進	165
	(1) 高齢者の生活の安全確保	165
	(2) 高齢者に配慮したまちづくりの推進	168
7	高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚	172
	(1) 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚	172
8	高齢者の人権の擁護	173
	(1) 高齢者を敬愛する社会意識の醸成	173
	(2) 高齢者の人権を擁護するための施策の推進	174
<b>第6章 介護サービスの目標量と事業費の見込み</b>		<b>179</b>
1	介護サービスの目標量	179
	(1) 居宅・地域密着型・施設サービス目標量	179
	(2) 介護予防・介護予防地域密着型サービス目標量	181
	(3) 日常生活支援総合事業サービス目標量	182
2	介護サービスの基盤整備	183
	(1) 地域密着型サービスの整備目標量	183
	(2) 施設整備の目標量	185
3	第9期介護保険給付費等の見込額の推計	186
	(1) 第8期計画の保険財政	186
	(2) 年度別の介護保険給付費見込額	188
	(3) 標準給付費等の見込額の推計	191
4	第9期の介護保険料	194
	(1) 第8期事業計画の年度末基金残高	194
	(2) 介護保険料収納必要額	194
	(3) 野田市における所得段階	194
	(4) 第9期の介護保険料基準額の設定について	195
	(5) 低所得者の保険料軽減強化について	197
	(6) 介護保険料の将来の見込み	197
<b>資料編</b>		<b>199</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	201
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	202
3	用語解説	205



## 本文中の表記について

### 1 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

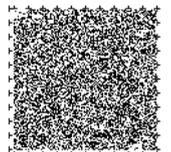
### 2 用語解説について

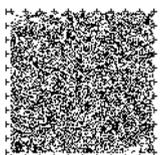
本文中「#」が付記される用語については、巻末の用語解説を参照してください。



# 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

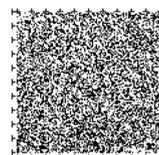
我が国では、平成12年度に介護<sup>#5</sup>保険制度がスタートしてから24年が経過しました。この間、社会の状況や生活環境は大きな変化を続けています。第9期計画期間中には、いわゆる団塊の世代<sup>#61</sup>が全員75歳以上となる令和7（2025）年を迎え、また、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。

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増加を続け、65歳以上の高齢者の割合（以下「高齢化率<sup>#43</sup>」という。）は、平成30（2018）年には29.8%だったものが令和5（2023）年には31.1%と上昇し、3人に1人が高齢者となる時代が続き、今後も上昇し続けることが見込まれます。

とりわけ、今後の将来人口推計においては、令和5（2023）年の後期高齢者<sup>#41</sup>（75歳以上）25,913人及び前期高齢者<sup>#58</sup>（65～74歳）21,871人が、令和8（2026）年には後期高齢者30,793人及び前期高齢者19,244人となり、後期高齢者が増加していきます。

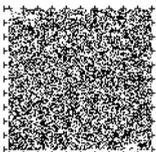
また、日々の生活を健康に過ごし、子どもから大人まで、障がいのある人もない人も、スポーツや文化活動を通じて人間力の向上を図り、これを人づくり、まちづくりにつなげていこうと、令和5年4月1日に行った健康スポーツ文化都市宣言を踏まえ、本計画においても、健康スポーツ文化都市宣言の目指す、「夢のある住みよいまち」、「元気で明るい家庭を築けるまち」という視点のもと、高齢者福祉施策及び介護保険施策を推進する必要があります。

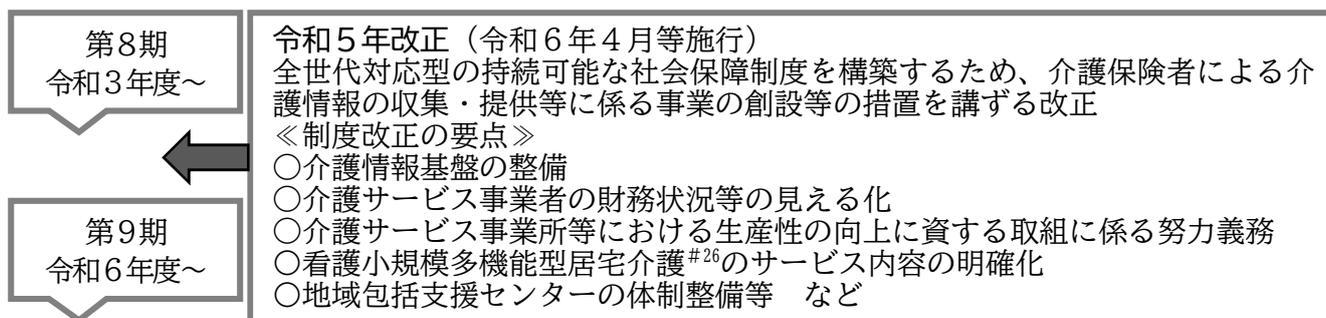
以上のような我が国と本市の置かれた状況を背景に、高齢者が住み慣れた地域で穏やかに、生き生き暮らせるように、地域全体で支え合い、社会参加や健康づくりを通じて高齢者が生きがいを持てる環境や仕組みを目指す「地域包括ケアシステム」の深化・推進と介護保険制度の持続的な運営に取り組むことが重要となります。



## (2) 介護保険制度改正の経緯

第1期 平成12年度～	平成12年4月 介護保険法施行
第2期 平成15年度～	平成17年改正（平成18年4月施行） ○介護予防 <sup>#17</sup> の重視（要支援者への給付を介護予防給付に。介護予防ケアマネジメント <sup>#37</sup> は地域包括支援センター <sup>#70</sup> が実施。介護予防事業 <sup>#19</sup> 、包括的支援事業 <sup>#104</sup> などの地域支援事業 <sup>#67</sup> の実施） ○施設給付の見直し（食費・居住費を保険給付 <sup>#111</sup> の対象外に。所得の低い方への補足給付） ○地域密着型サービス <sup>#72</sup> の創設、介護サービス情報の公表、負担能力にきめ細かく反映した第1号保険料 <sup>#114</sup> の設定 など
第3期 平成18年度～	平成20年改正（平成21年5月施行） ○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備 休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化 など
第4期 平成21年度～	平成23年改正（平成24年4月施行） ○地域包括ケアの推進。24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <sup>#77</sup> や複合型サービスの創設。介護予防・日常生活支援総合事業 <sup>#21</sup> の創設。介護療養病床の廃止期限の猶予 ○介護職員による痰の吸引等。有料老人ホーム <sup>#119</sup> 等における前払金の返還に関する利用者保護 ○介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画と調和。各都道府県の財政安定化基金の取崩し など
第5期 平成24年度～	平成26年改正（平成27年4月施行） ○持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステム <sup>#68</sup> を構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律についての所要の整備 ○平成26年6月地域医療・介護総合確保推進法成立
第6期 平成27年度～	平成29年改正（平成30年4月等施行） ○地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた保険者 <sup>#113</sup> 機能の強化（自立支援・重度化防止等の取組内容と目標の記載、財政的インセンティブの付与等） ○新たな介護保険施設（介護医療院）の創設 ○地域共生社会 <sup>#64</sup> の実現に向けた共生型サービス <sup>#30</sup> の創設 ○家族介護者の負担軽減、介護離職者の抑制 ○介護人材の確保、サービス供給の拡大 ○軽度認定者の利用可能サービスを再検討 など
第7期 平成30年度～	令和2年改正（令和3年4月等施行） ○地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 ○地域の特性に応じた認知症 <sup>#86</sup> 施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 ○医療・介護のデータ基盤の整備推進 ○介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 など





### （3）第9期事業計画における介護保険制度の主な改正ポイント

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和5年5月19日公布）が成立しました。

#### 介護保険関係の主な内容

##### ① 介護情報基盤の整備

介護保険者が被保険者<sup>#99</sup>等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施

- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付け
- 市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする。

##### ② 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

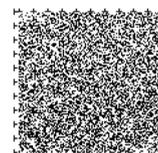
介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備

- 各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け
- 国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

##### ③ 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進

- 都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設など



#### ④ 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める。

- 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護<sup>#25</sup>サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化など

#### ⑤ 地域包括支援センターの体制整備等

地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備

- 要支援者に行う介護予防支援<sup>#18</sup>について、居宅介護支援事業所<sup>#32</sup>（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とするなど

### （４）第９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

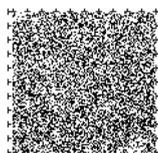
介護保険法において、厚生労働大臣は、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）を定めることとされています。

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<sup>#15</sup>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。

#### 第９期計画において記載を充実する事項

##### ① 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所の在り方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護<sup>#52</sup>、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及



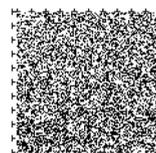
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション<sup>#109</sup>等や介護老人保健施設<sup>#24</sup>による在宅療養支援の充実

## ② 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者<sup>#11</sup>支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱<sup>#89</sup>の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待<sup>#44</sup>防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付<sup>#7</sup>費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

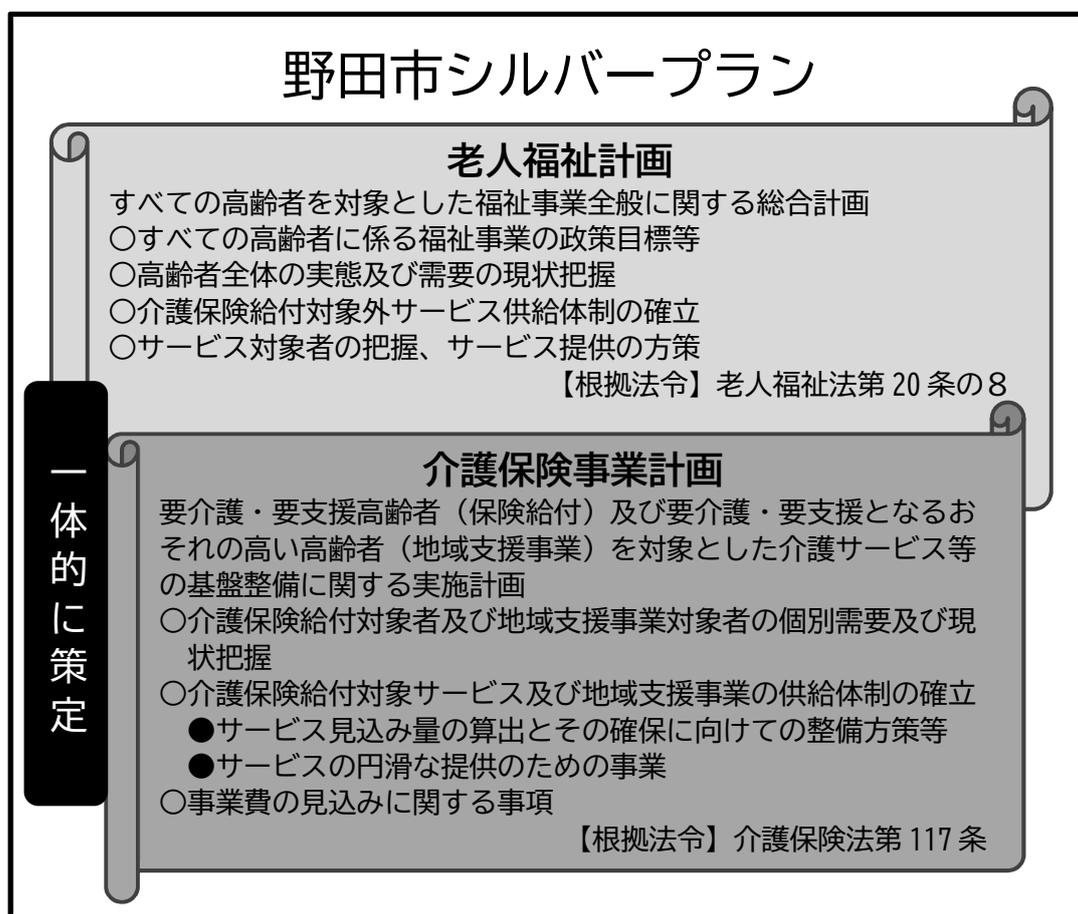
## ③ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会<sup>#13</sup>の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進



## 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>#128</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。



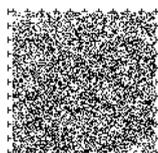
### 老人福祉法

#### （市町村老人福祉計画）

第20条の8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

8 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第107条第1項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老人の福祉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。



## 介護保険法

### (市町村介護保険事業計画)

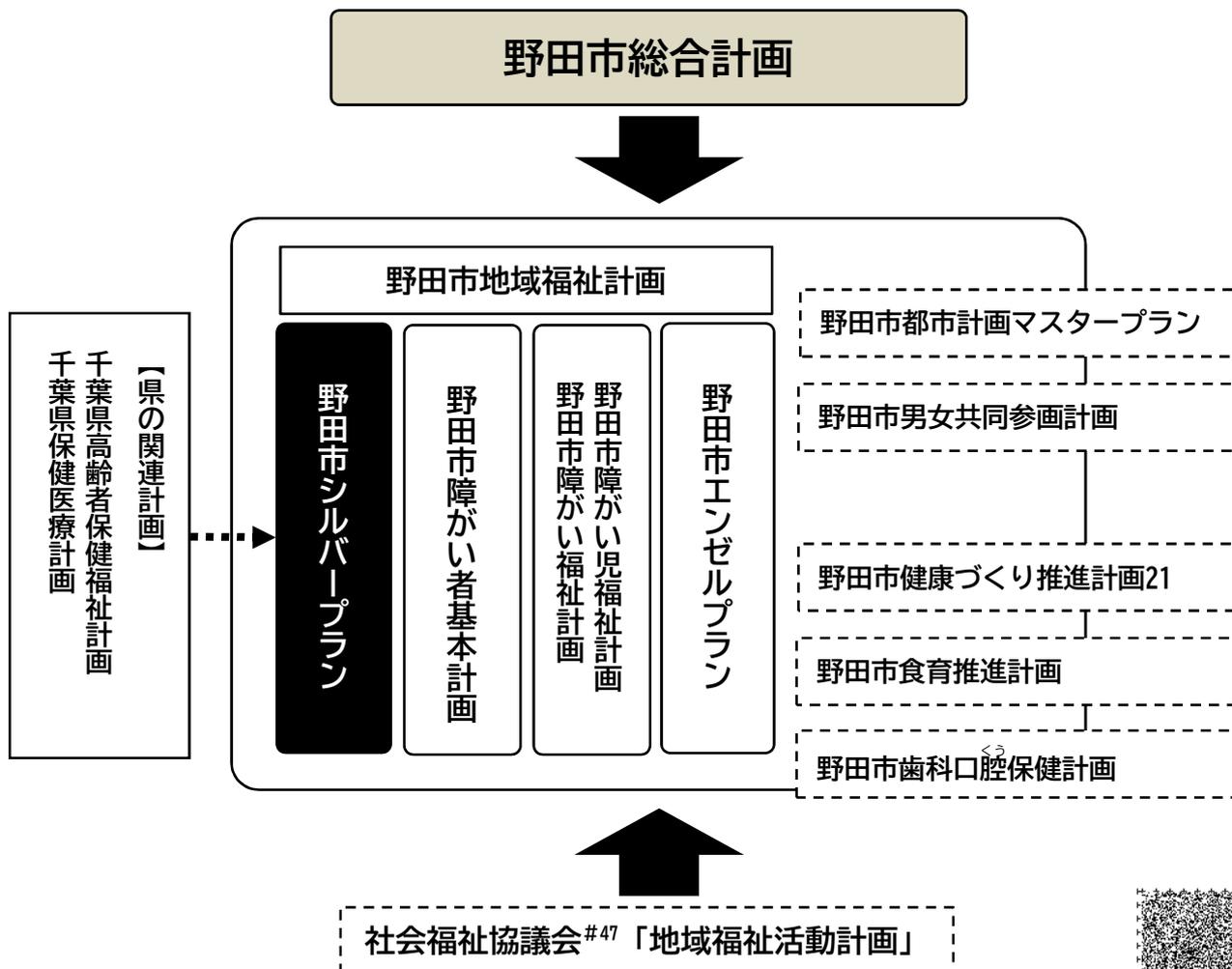
第117条 市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

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。

9 市町村介護保険事業計画は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第5条第1項に規定する市町村計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。

10 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第107条第1項に規定する市町村地域福祉計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律(平成13年法律第26号)第4条の2第1項に規定する市町村高齢者居住安定確保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。

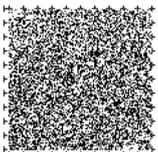
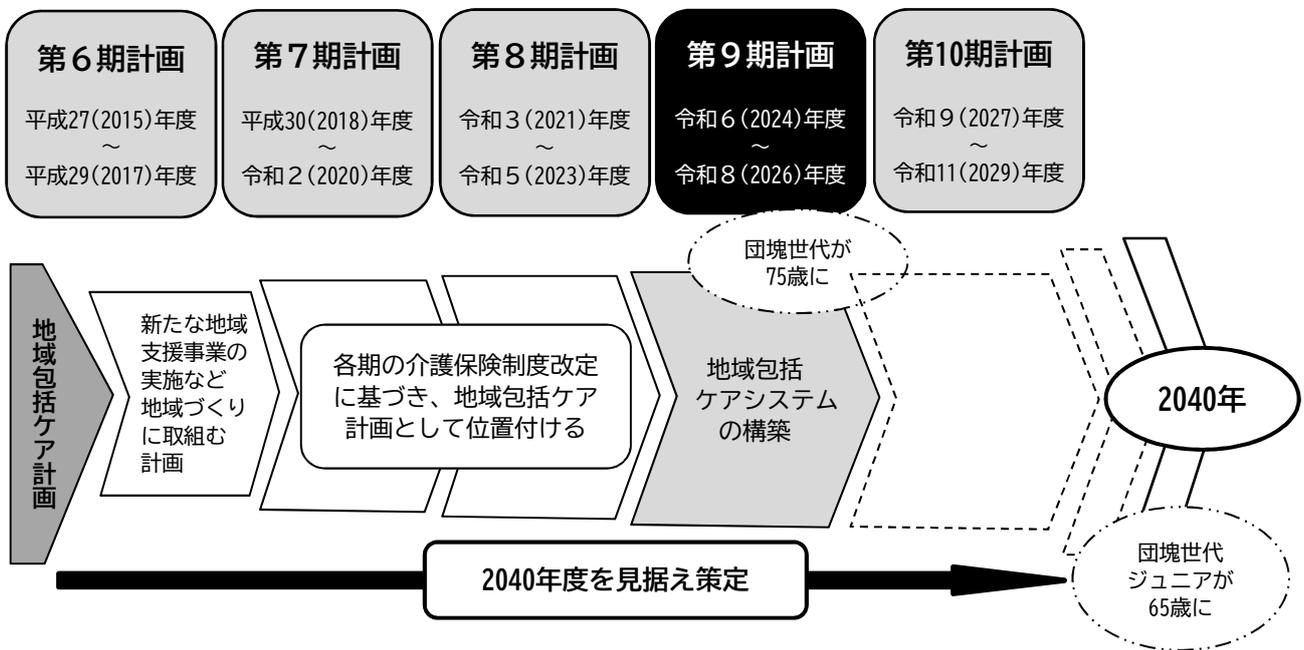
○本計画は「総合計画」を最上位計画とし、福祉施策に係る総合計画となる「野田市地域福祉計画」を本計画の上位計画に位置付けるとともに「野田市障がい者基本計画」、「野田市健康づくり推進計画21」等の既存の福祉関係計画との整合性にも十分配慮するものとし、



### 3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8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、第9期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7（2025）年を迎え、さらに、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれていることを見据え、地域包括ケアシステムの深化・推進と持続可能なサービス基盤、人的整備の推進など、中長期的な視野に立った施策の展開が必要となります。



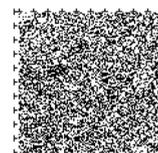
## 4 計画の策定体制

### (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9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8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	令和5年 8月23日(水)	市役所	<ul style="list-style-type: none"> <li>○第9期野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画（野田市シルバープラン）の策定について(諮問)</li> <li>○第9期野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画（野田市シルバープラン）の策定について               <ul style="list-style-type: none"> <li>①介護保険法等の改定について</li> <li>②第9期介護保険事業計画に関する基本指針について</li> <li>③第9期野田市シルバープラン策定に係る各種調査の結果について</li> <li>④第9期野田市シルバープラン策定に係る基礎的数値に関する考え方について</li> <li>⑤現状把握及び課題について</li> </ul> </li> </ul>
2	令和5年 10月4日(水)	市役所	<ul style="list-style-type: none"> <li>○第9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               <ul style="list-style-type: none"> <li>①第9期野田市シルバープランにおける課題の抽出について</li> <li>②第9期野田市シルバープランの骨子案について</li> <li>③介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービスの必要性について</li> </ul> </li> </ul>
3	令和5年 11月15日(水)	市役所	<ul style="list-style-type: none"> <li>○第9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（素案）</li> </ul>
4	令和6年 1月24日(水)	市役所	<ul style="list-style-type: none"> <li>○第9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               <ul style="list-style-type: none"> <li>①パブリック・コメント手続の結果について</li> <li>②介護保険料の設定について</li> </ul> </li> </ul>
5	令和6年 2月14日(水)	市役所	<ul style="list-style-type: none"> <li>○第9期野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画（案）の承認について</li> <li>○第9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）</li> </ul>

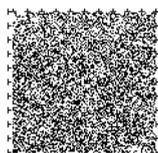


## (2) 住民意見の反映

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。

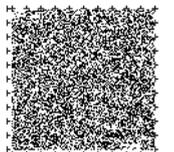
野田市では、被保険者代表として自治会連合会やいきいきクラブ連合会の代表者及び公募市民を野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画推進等委員会委員に選任するなど、市民の参加を得ながら、第9期野田市シルバープランの策定を進めています。

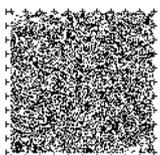
さらに、より多くの意見を第9期野田市シルバープランに反映させるため、各種調査の実施や「第9期野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画（野田市シルバープラン）（素案）」について、パブリック・コメント手続を実施し、幅広く市民からの意見も取り入れました。



# 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

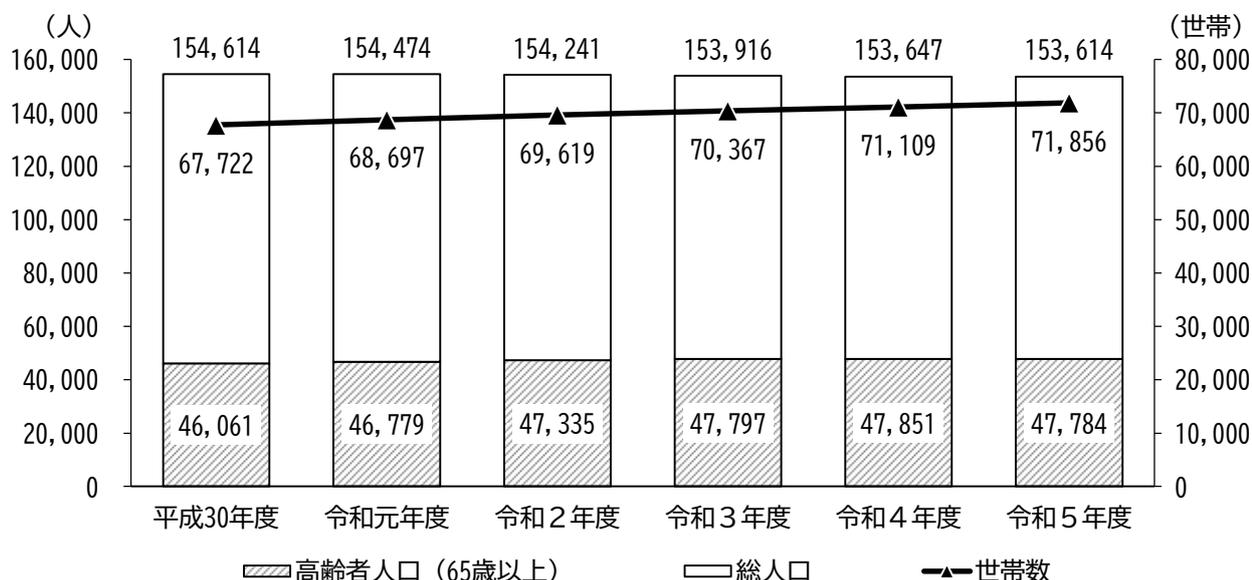
#### (1) 総人口と高齢者人口の推移

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

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

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

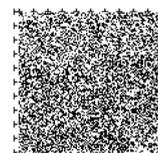
#### ■総人口、世帯数の推移



(単位: 人・世帯)

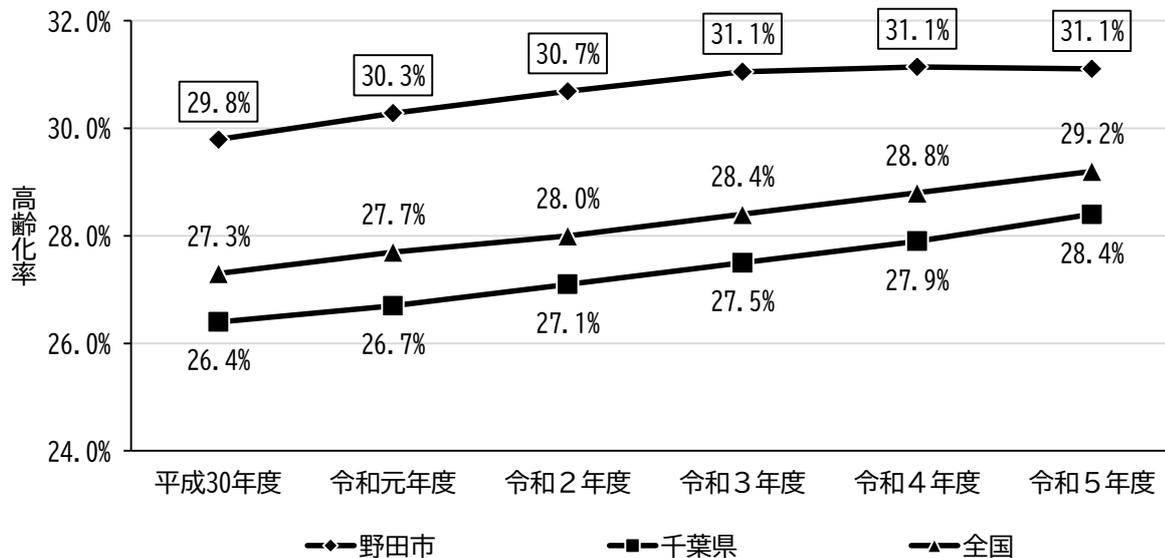
区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総人口	154,614	154,474	154,241	153,916	153,647	153,614
高齢者人口 (65歳以上)	46,061	46,779	47,335	47,797	47,851	47,784
高齢化率	29.8%	30.3%	30.7%	31.1%	31.1%	31.1%
世帯数	67,722	68,697	69,619	70,367	71,109	71,856

※各年度10月1日 (住民基本台帳) の数値



## ■高齢化率の比較

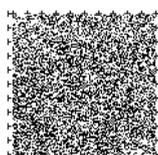
野田市の高齢化率は千葉県 averages 及び、全国の平均を上回っています。



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

※野田市は、各年度10月1日（住民基本台帳）の数値

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

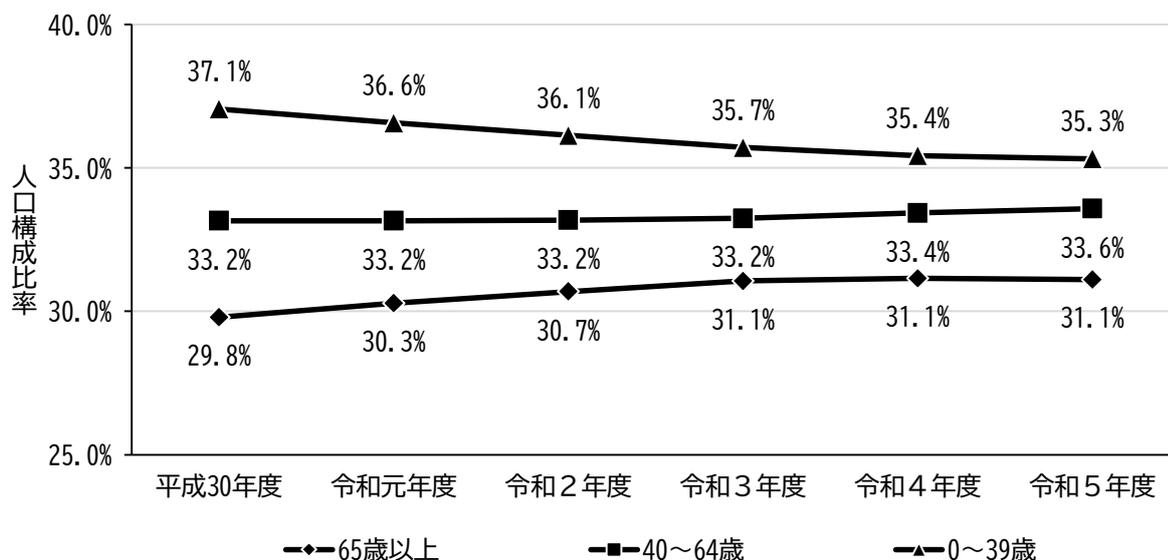


## (2) 高齢者等の年齢構成

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

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

### ■高齢者等の年齢構成



(単位：人)

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

※各年度10月1日（住民基本台帳）の数値

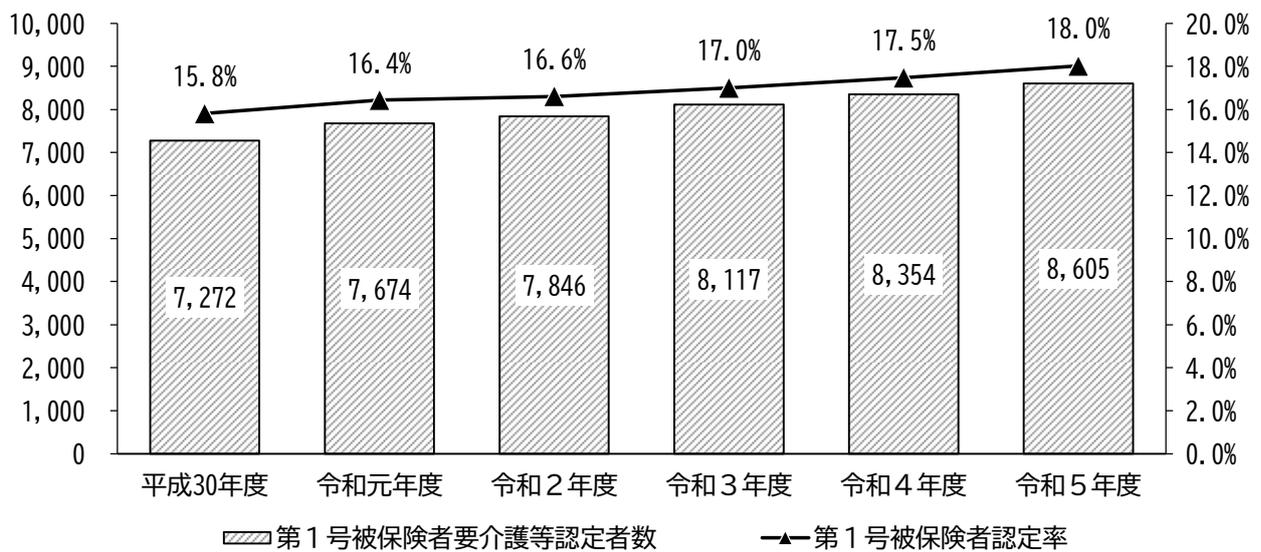
※人口構成比率は、小数点第2位を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。



### (3) 第1号被保険者の要介護認定・要支援認定者数等の推移

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

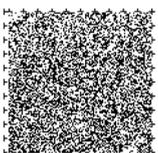
#### ■第1号被保険者の要介護等認定者数等の推移



(単位：人)

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

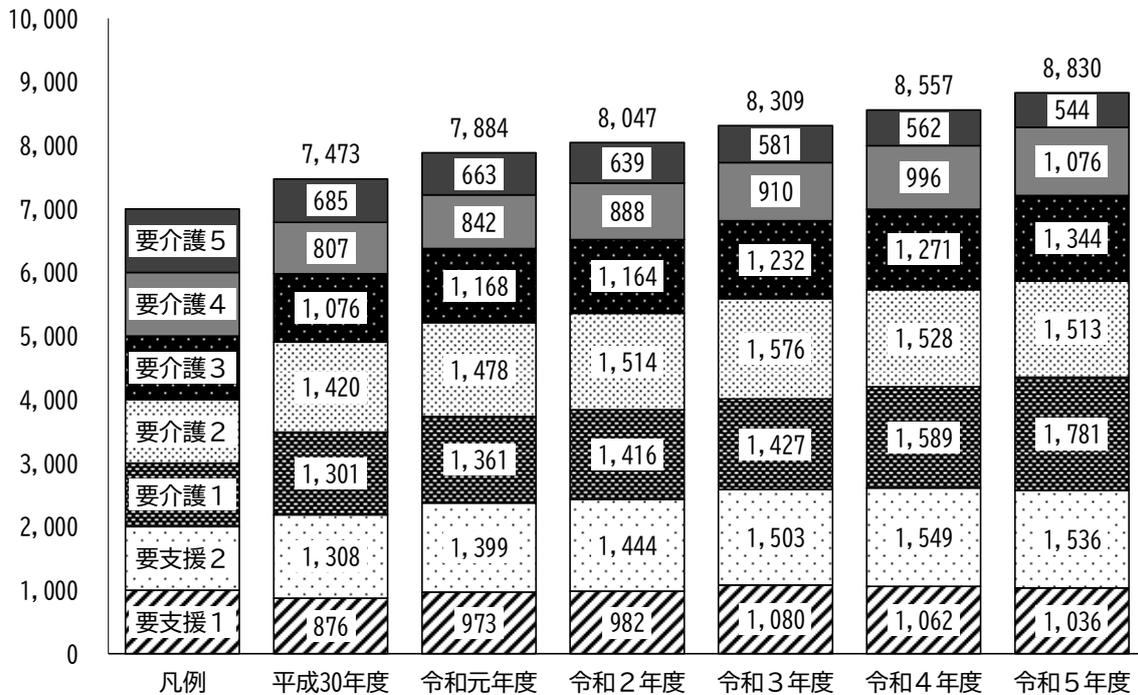
※各年度「介護保険事業状況報告」9月月報



#### (4) 要介護度別要介護等認定者数の推移

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

#### ■要介護度別要介護等認定者数の推移

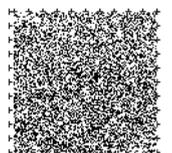


(単位: 人)

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

※第2号被保険者<sup>#60</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。

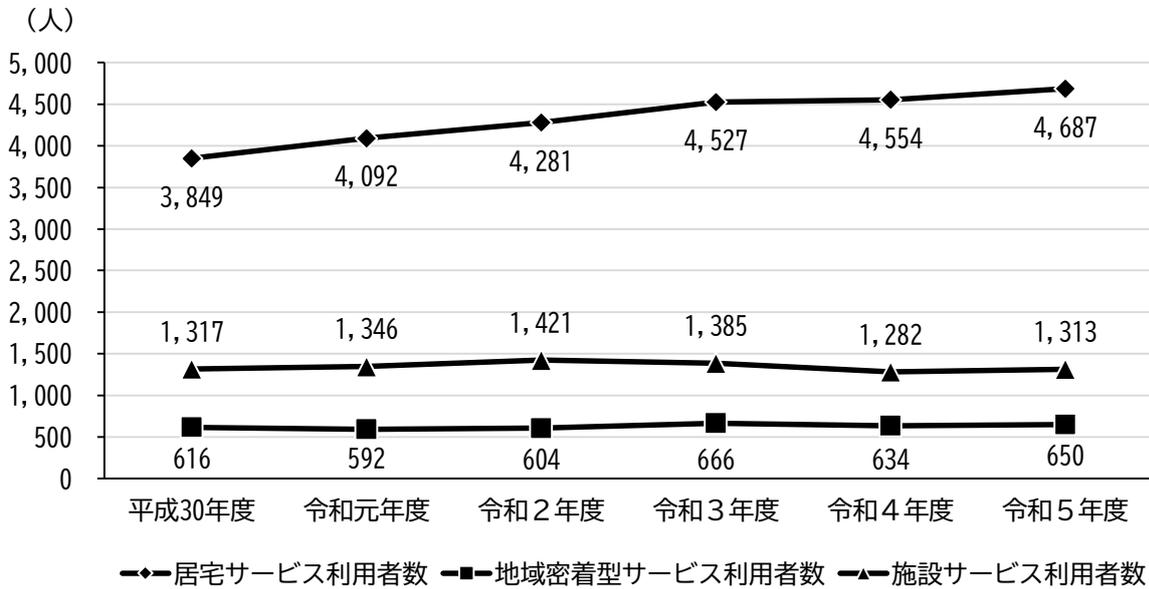
※各年度「介護保険事業状況報告」9月月報



### (5) 居宅・地域密着型・施設サービス利用者数の推移

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

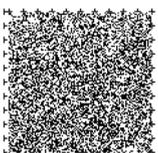
■居宅・地域密着型・施設サービス利用者数の推移



(単位：人)

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

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



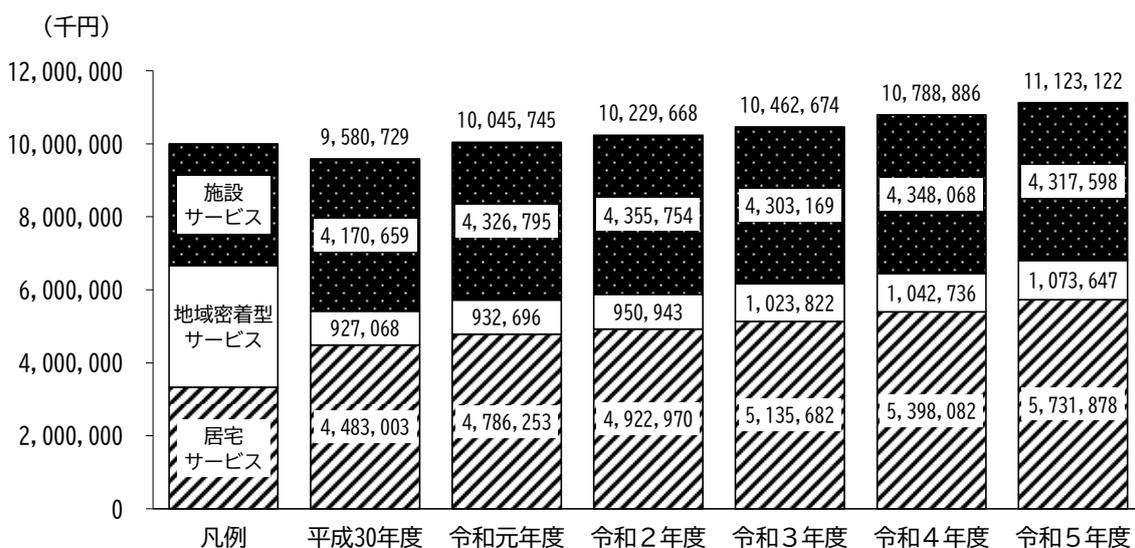
## (6) 介護保険給付費の推移

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

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

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

### ■サービス別給付費の推移

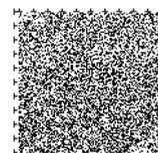


(単位：千円・人)

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

※給付費は、平成30年度から令和3年度までは「介護保険事業状況報告」年報、令和4年度は「介護保険事業状況報告」月報、令和5年度は地域包括ケア「見える化」システム<sup>#69</sup>から算出された見込値

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

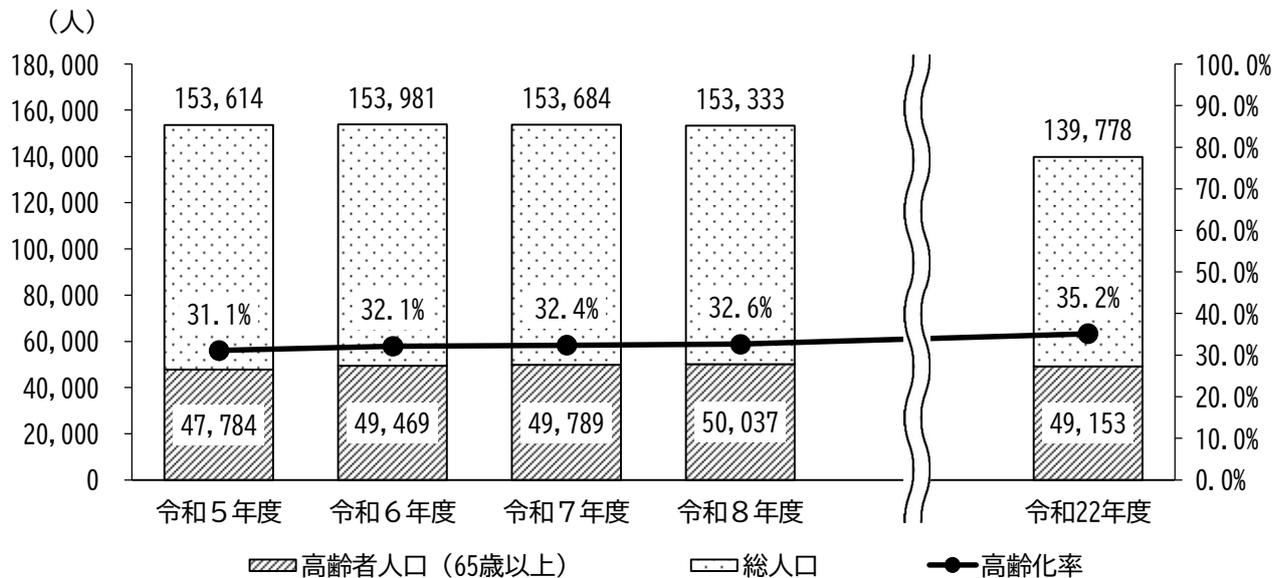


## 2 将来人口等の推計

### (1) 将来人口の推計

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

#### ◆将来人口推計

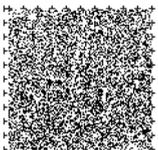


(単位：人)

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

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

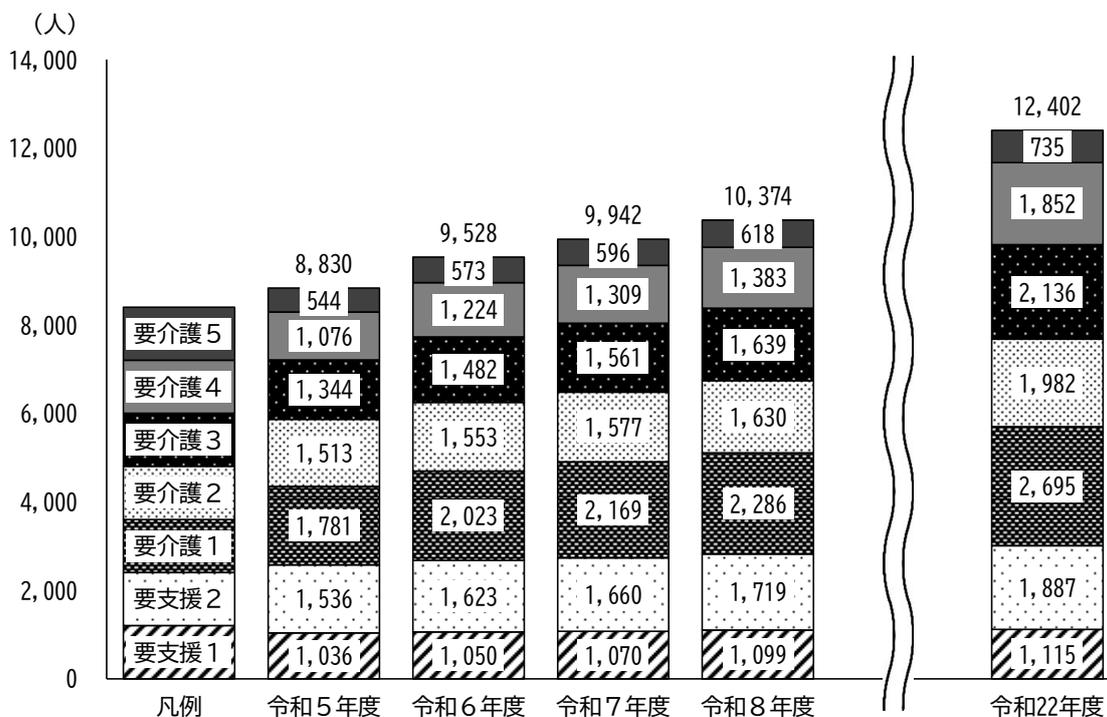
※人口構成比率は、小数点第2位を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。



## (2) 要介護等認定者数の推計

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

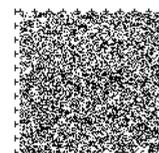
### ■要介護等認定者数の推計



(単位: 人)

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

※令和5年度は「介護保険事業状況報告」9月月報、令和6年度以降は推計値



### (3) 日常生活圏域の設定及び状況

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

そこで、第3期野田市シルバープランから地理的条件や人口、交通事情などの社会的条件や介護サービスの整備状況などを総合的に考慮し、市内を四つに区分した「日常生活圏域<sup>#83</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。

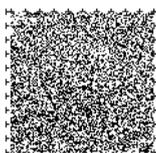
- ア 地域住民に広く周知できるものであること
- イ できるだけ地域活動と同じ単位であること
- ウ 設定の考え方が地域住民にとって容易に理解できること

#### 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



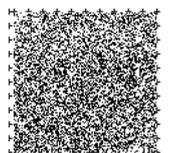
### ③ 四つの日常生活圏域

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（令和5年10月1日現在）

（単位：人）

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



## ア 中央・東部地区

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

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

地区内には、介護保険施設<sup>#16</sup>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<sup>#122</sup>が6か所、介護老人保健施設、養護老人ホーム（複合老人ホーム）及び特定施設<sup>#79</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が2か所（うち1か所は上記複合老人ホーム）、特定施設が1か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が1か所、認知症デイサービスが1か所整備されています。

### ■令和8年度における推計認定者数

（単位：人）

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

## イ 南部・福田地区

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

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

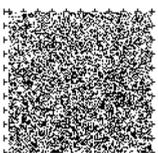
介護保険施設等の整備状況は、広域型施設として特別養護老人ホームが2か所、介護老人保健施設、介護医療院<sup>#6</sup>、ケアハウス<sup>#35</sup>及び特定施設がそれぞれ1か所ずつ整備されています。

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、小規模多機能型居宅介護が1か所、認知症デイサービスが1か所整備されています。

### ■令和8年度における推計認定者数

（単位：人）

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



## ウ 北部・川間地区

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

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

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

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

### ■令和8年度における推計認定者数

(単位：人)

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

## エ 関宿地域

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

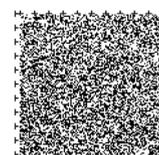
介護保険施設等の整備状況は、広域型施設として特別養護老人ホーム、介護老人保健施設及びケアハウスが1か所ずつ整備されています。

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

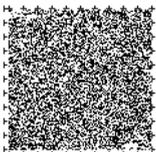
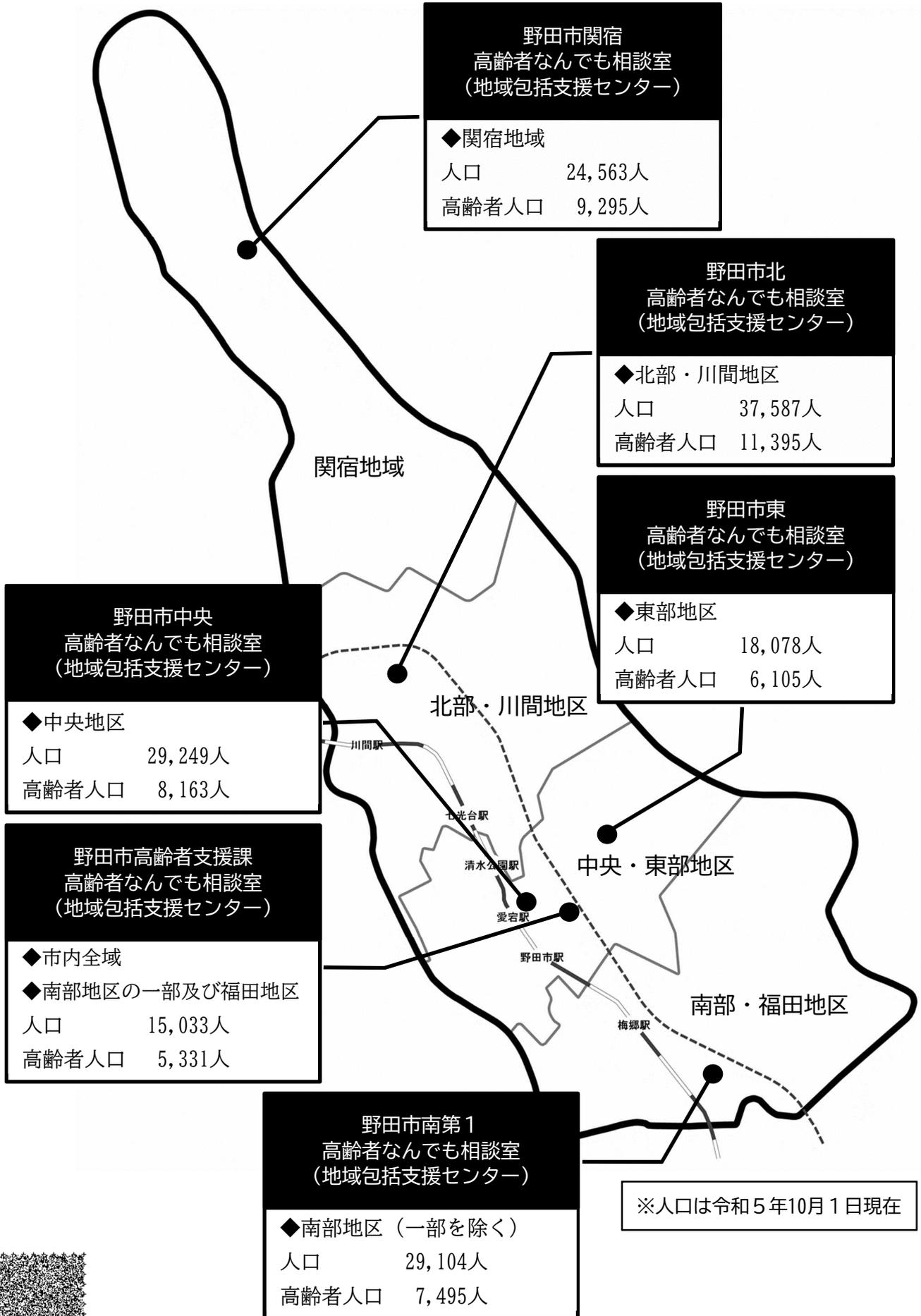
### ■令和8年度における推計認定者数

(単位：人)

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



■日常生活圏域の区分図



### 3 課題について

#### (1) 各種調査等について

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

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

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

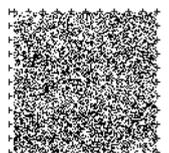
※ 調査1から6まで対象者が重複しないように抽出しました。

#### ① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

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

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

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



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

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

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

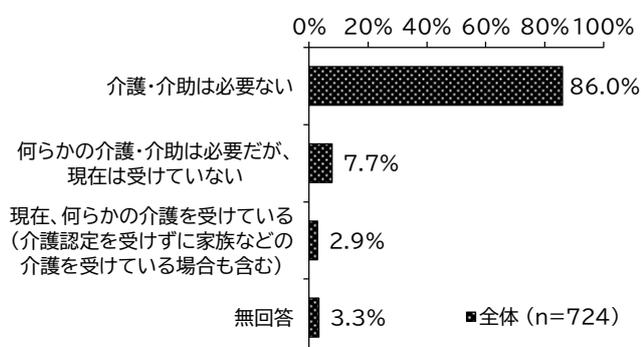
認知症窓口を知らないと回答した方は、8割弱となっており、介護予防・認知症支援事業の認知度も低い状態となっているため、周知を図る必要があると考えられます。

### 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から抽出された課題

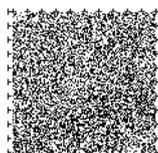
- ア 前期高齢者への健康寿命の延伸
- イ 運動・食事・日常生活で問題がある方の把握とその状況に合わせた事業の展開
- ウ 地域づくりを通じた健康づくり、介護予防の充実
- エ 雇用やボランティア等の参加機会の確保
- オ 認知症に関する相談窓口の周知等を通じた認知症施策の推進

### 調査結果の抜粋

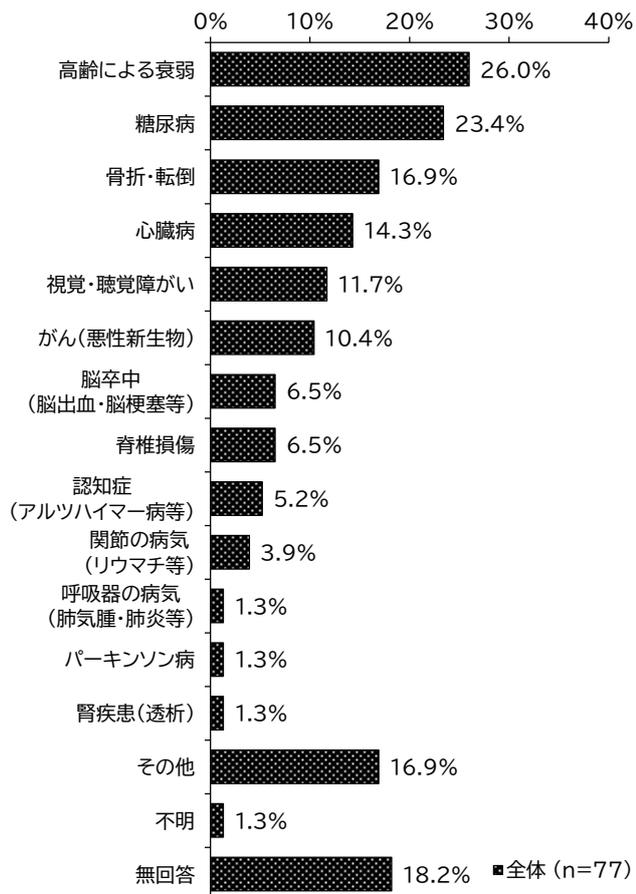
#### ■介護・介助の必要性



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

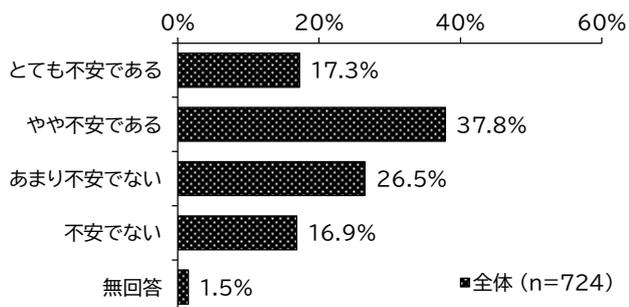


## ■介護・介助が必要になった原因

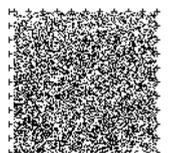


介護・介助が必要になった原因については、「高齢による衰弱」の割合が26.0%と最も高く、次いで「糖尿病」(23.4%)、「骨折・転倒」(16.9%)、「心臓病」(14.3%)、「視覚・聴覚障がい」(11.7%)、「がん(悪性新生物)」(10.4%)の順となっています。

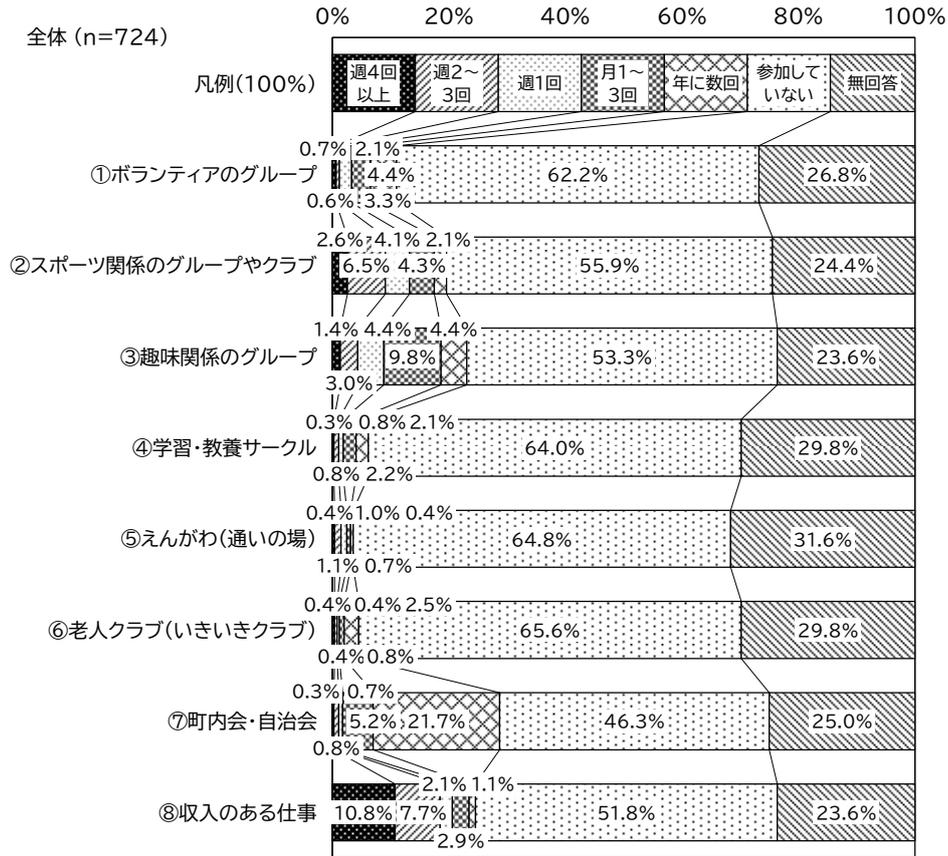
## ■転倒に対する不安



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

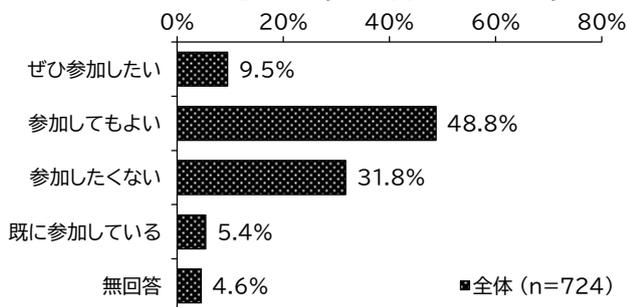


## ■会・グループ等への参加頻度

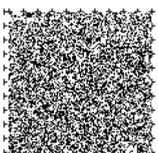


会・グループ等への参加頻度については、「②スポーツ関係のグループやクラブ」「③趣味関係のグループ」「⑦町内会・自治会」「⑧収入のある仕事」は比較的参加頻度が高く、特に「③趣味関係のグループ」では「月1~3回」が9.8%となっています。一方で「①ボランティアのグループ」「④学習・教養サークル」「⑤えんがわ(通いの場)」「⑥老人クラブ<sup>#127</sup>(いきいきクラブ)」は6割以上が「参加してない」と回答しています。

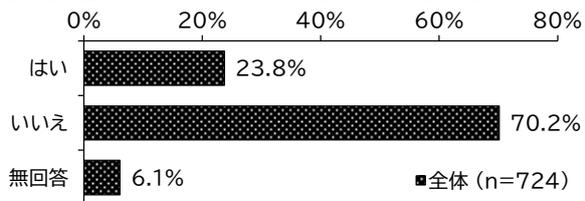
## ■会・グループ等への参加者としての参加意向



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

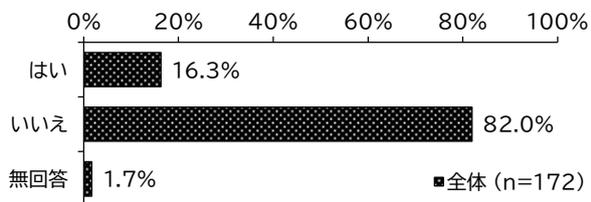


### ■介護支援ボランティア活動の認知状況



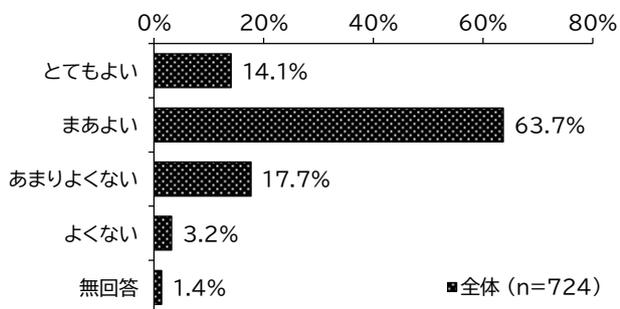
介護支援ボランティア活動の認知状況については、「はい（知っている）」が23.8%、「いいえ（知らない）」が70.2%となっています。

### ■介護支援ボランティア活動の参加経験の有無



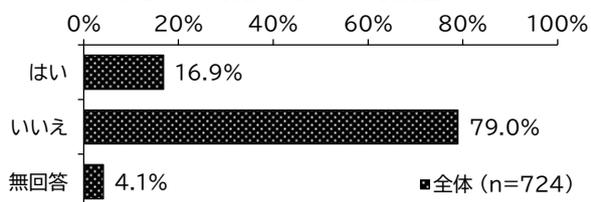
介護支援ボランティア活動の参加経験の有無については、「はい」が16.3%、「いいえ」が82.0%となっています。

### ■健康状態



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

### ■認知症に関する相談窓口の把握



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



## ② 在宅介護実態調査（兼特別養護老人ホーム入居希望者調査）

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

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

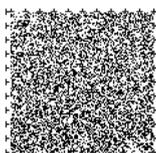
介護をしながら働いている方で、何らかの働き方の調整をしている方は多くなっていますが、今後も働きながら介護を続けていくことについては、「続けていくのは、やや難しい」（12.7%）、「続けていくのは、かなり難しい」（5.8%）を合計した、『継続は難しい』は18.5%となっています。

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

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

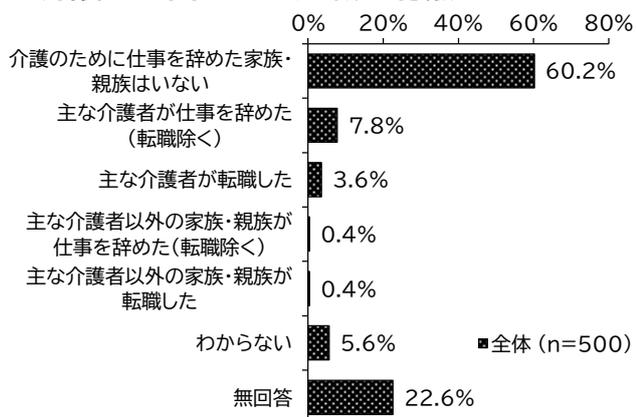
### 在宅介護実態調査から抽出された課題

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



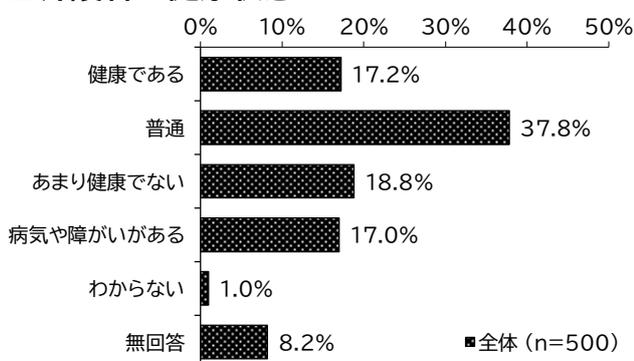
## 調査結果の抜粋

### ■介護を理由とした退職の有無



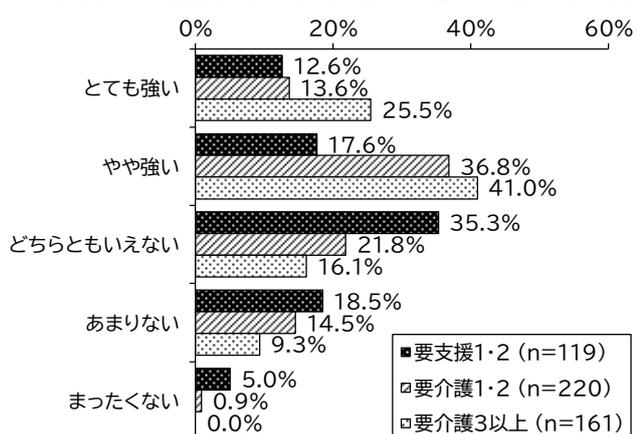
介護を理由とした退職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が60.2%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」(7.8%)、「主な介護者が転職した」(3.6%)の順となっています。

### ■介護者の健康状態



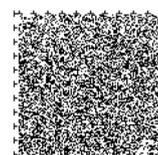
介護者の健康状態については、「普通」の割合が37.8%と最も高く、次いで「あまり健康でない」(18.8%)、「健康である」(17.2%)の順となっています。

### ■介護の「精神的な負担」の有無(要介護度別)

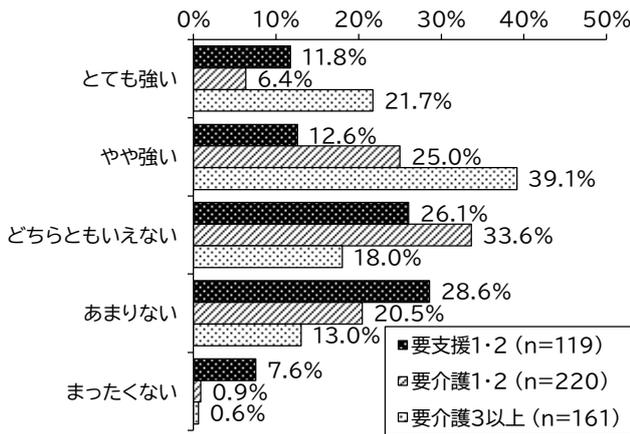


介護の「精神的な負担」の有無について要介護度別にみると、「とても強い」「やや強い」は要介護3以上の割合が最も高くなっています。

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



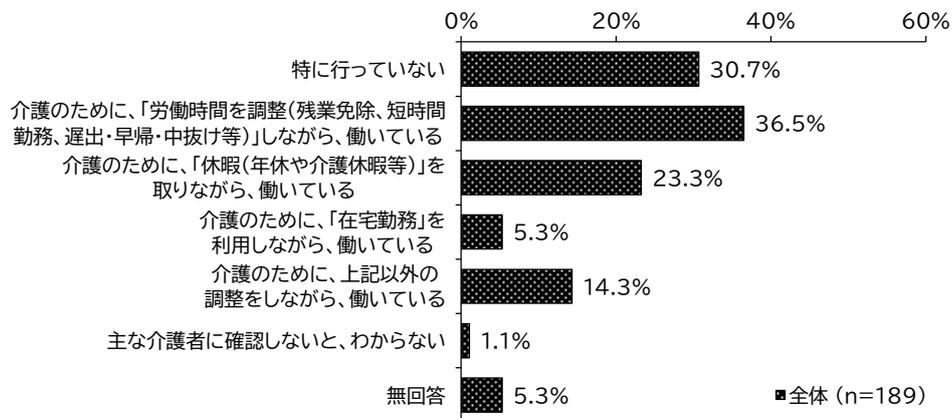
## ■介護の「身体的な負担」の有無（要介護度別）



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

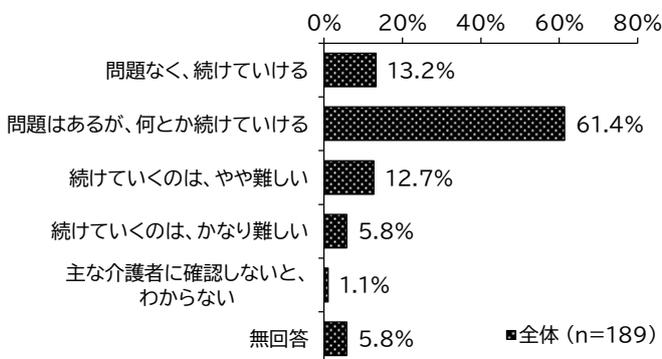
一方、「あまりない」「まったくない」は要支援1・2の割合が最も高くなっています。

## ■介護のための働き方の調整等について

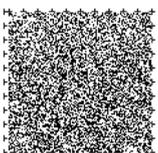


介護のための働き方の調整等については、「介護のために、『労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)』しながら、働いている」の割合が36.5%と最も高く、次いで「特に行っていない」(30.7%)、「介護のために、『休暇(年休や介護休暇等)』を取りながら、働いている」(23.3%)、「介護のために、上記以外の調整をしながら、働いている」(14.3%)の順となっています。

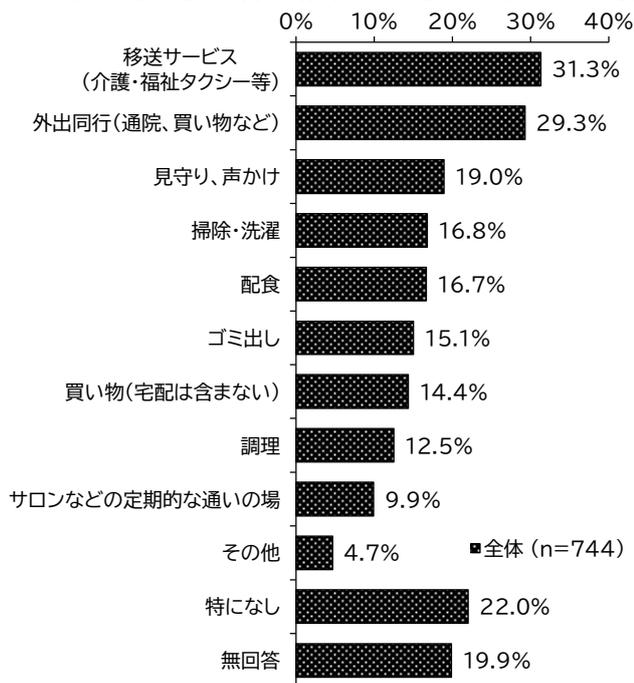
## ■仕事と介護の継続について



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

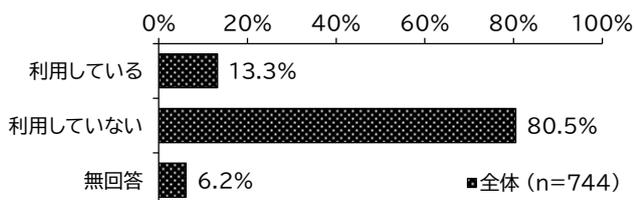


## ■今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



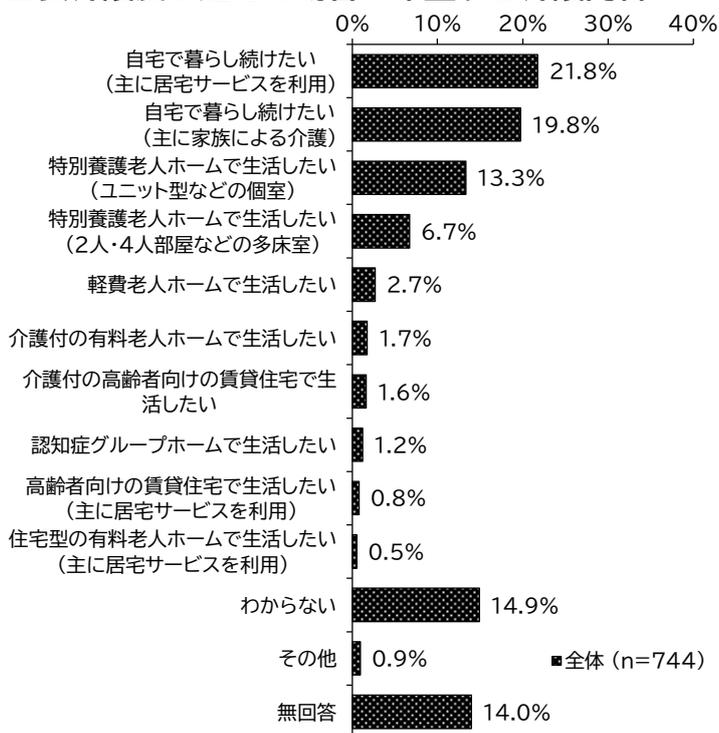
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス(介護・福祉タクシー<sup>#101</sup>等)」の割合が31.3%と最も高く、次いで、「外出同行(通院、買い物など)」(29.3%)、「見守り、声かけ」(19.0%)、「掃除・洗濯」(16.8%)の順となっています。

## ■訪問診療の利用状況

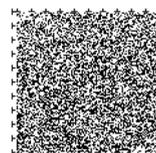


訪問診療の利用状況については、「利用している」が13.3%、「利用していない」が80.5%となっています。

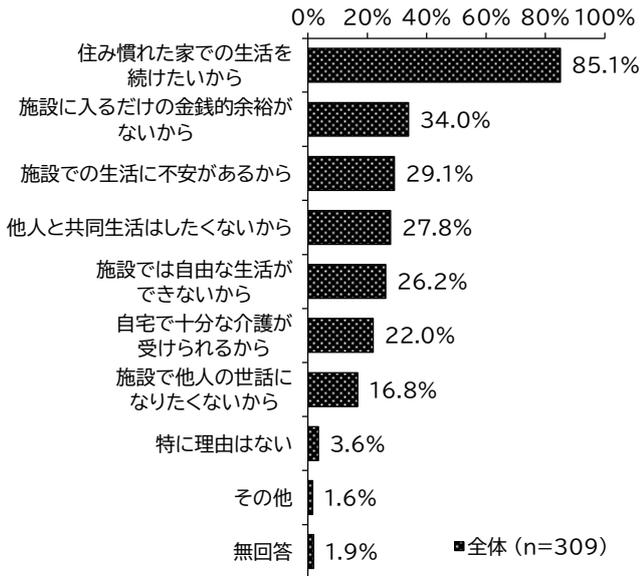
## ■要介護度が進んだ場合に希望する介護内容



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

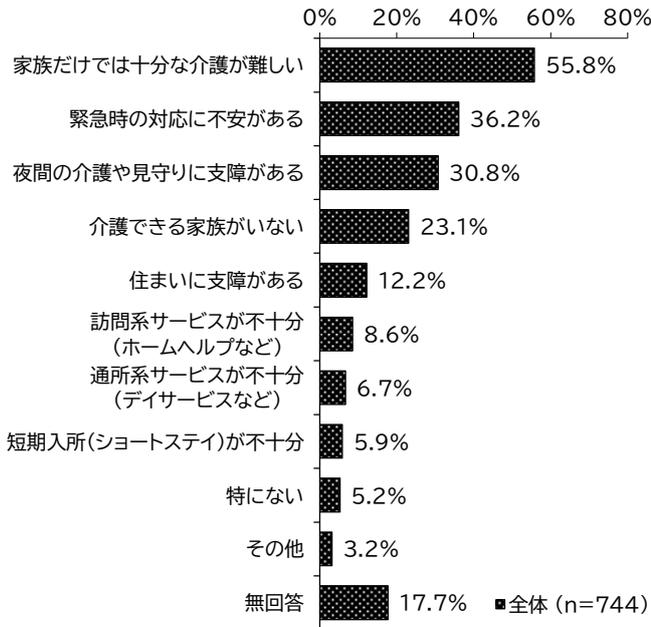


## ■在宅介護を希望する理由



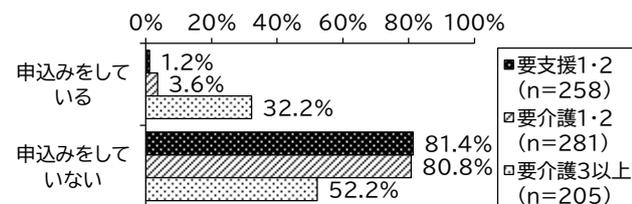
在宅介護を希望する理由については、「住み慣れた家での生活を続けたいから」の割合が85.1%と最も高く、次いで「施設に入るだけの金銭的余裕がないから」(34.0%)、「施設での生活に不安があるから」(29.1%)、「他人と共同生活はしたくないから」(27.8%)、「施設では自由な生活ができないから」(26.2%)の順となっています。

## ■在宅介護を続ける際の課題

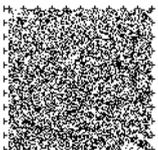


在宅介護を続ける際の課題については、「家族だけでは十分な介護が難しい」の割合が55.8%と最も高く、次いで「緊急時の対応に不安がある」(36.2%)、「夜間の介護や見守りに支障がある」(30.8%)、「介護できる家族がない」(23.1%)の順となっています。

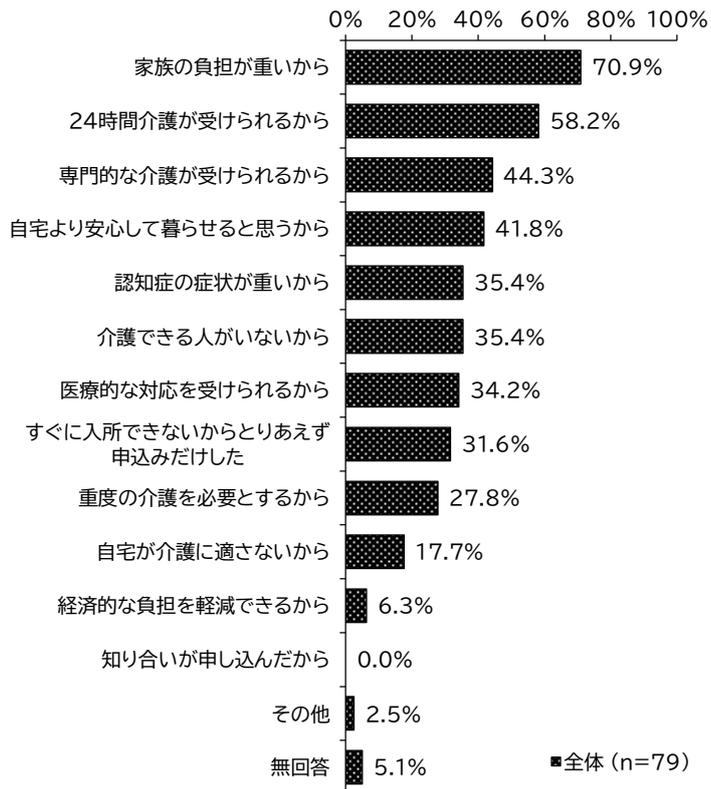
## ■特別養護老人ホームへの入所の申込み状況 (要介護度別)



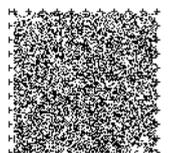
特別養護老人ホームへの入所の申込み状況について要介護度別にみると、「申込みをしている」は要支援1・2(1.2%)、要介護1・2(3.6%)と比較すると、要介護3以上では32.2%となっており、その差が大きくなっています。



## ■特別養護老人ホームへの入所申込み理由



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



### ③ 施設サービス利用者調査（兼特別養護老人ホーム入居希望者調査）

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

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

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

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

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

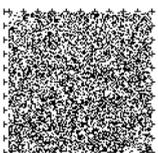
介護保険制度全般の満足度については、『満足』が45.1%、『不満』が20.4%と満足している方が多い結果となっています。

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

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

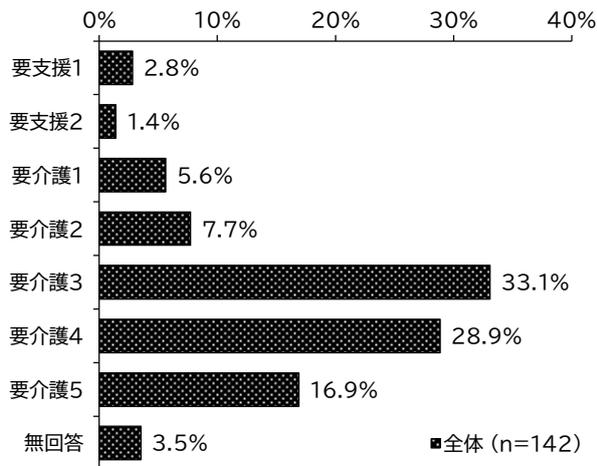
#### 施設サービス利用者調査から抽出された課題

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



## 調査結果の抜粋

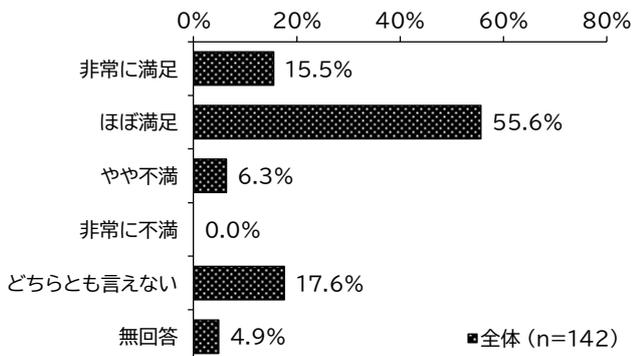
### ■現在の要介護度



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

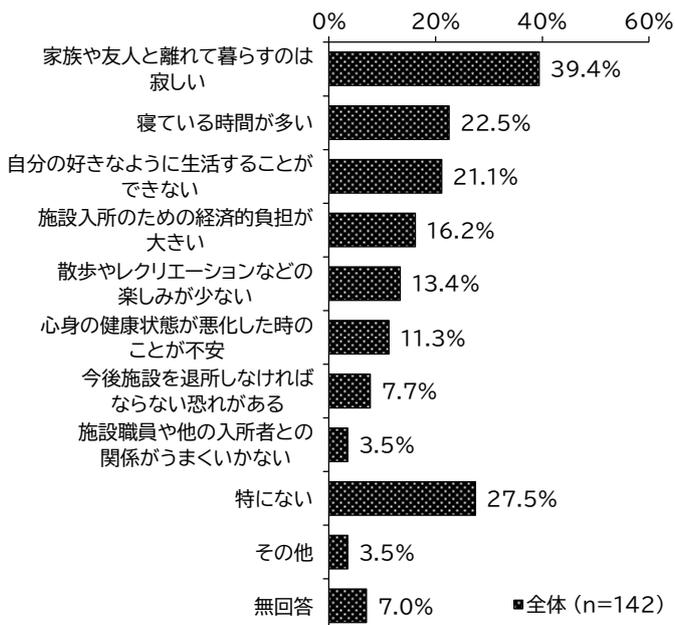
要支援の方の合計は4.2%、要介護の方の合計は92.2%となっています。

### ■施設生活の満足度

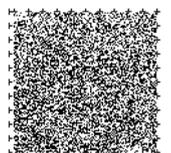


施設生活の満足度については、「ほぼ満足」の割合が55.6%と最も高く、「非常に満足」（15.5%）を合計すると71.1%が『満足』と回答しています。一方、「やや不満」（6.3%）、「非常に不満」（0.0%）の合計は6.3%となっています。

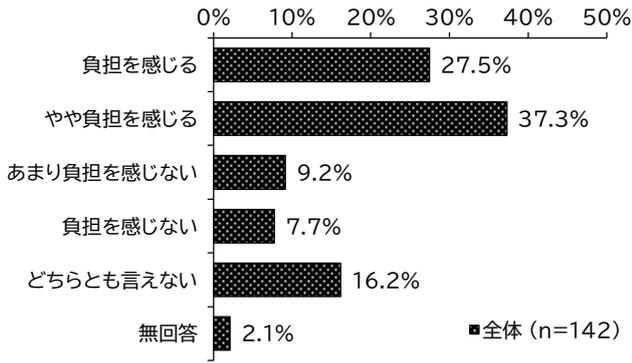
### ■施設に入所して不安や不満を感じていること



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

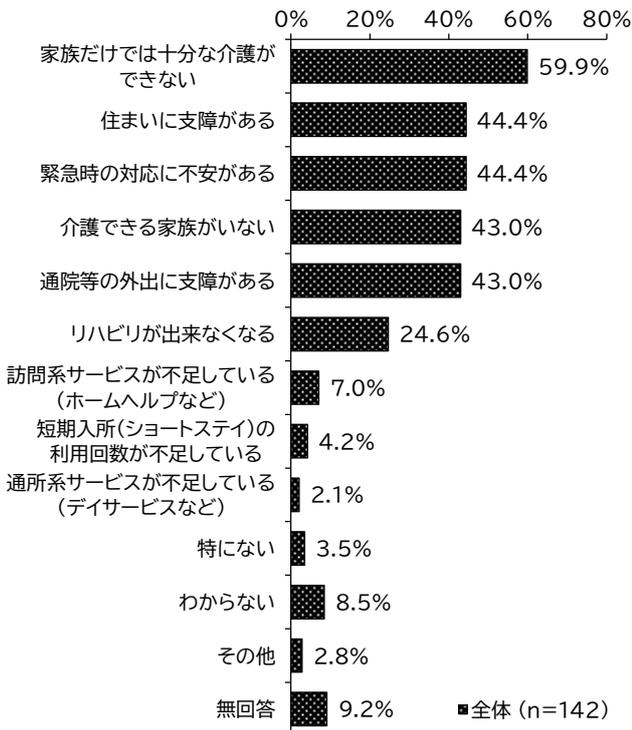


## ■施設費用の負担感



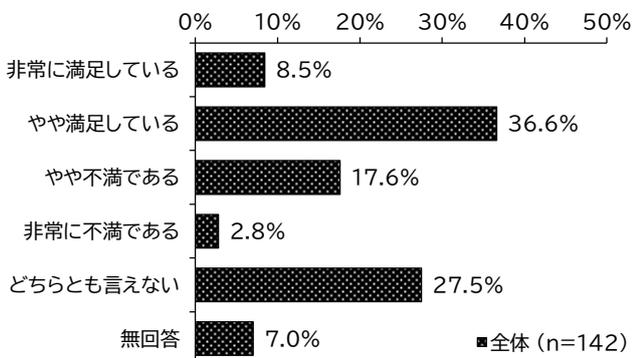
施設費用の負担感については、「やや負担を感じる」の割合が37.3%と最も高く、「負担を感じる」(27.5%)を合計すると64.8%が『負担』と回答しています。一方、「あまり負担を感じない」(9.2%)、「負担を感じない」(7.7%)の合計は16.9%となっています。

## ■地域で暮らすための課題

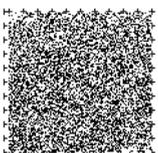


地域で暮らすための課題については、「家族だけでは十分な介護ができない」の割合が59.9%と最も高く、次いで「住まいに支障がある」「緊急時の対応に不安がある」(各44.4%)、「介護できる家族がない」「通院等の外出に支障がある」(各43.0%)の順となっています。

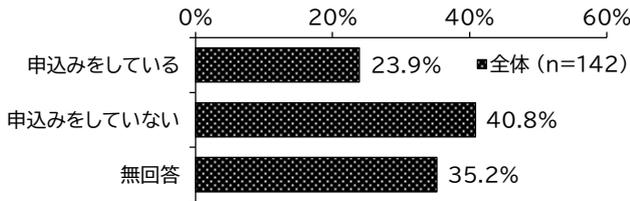
## ■介護保険制度全般について



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

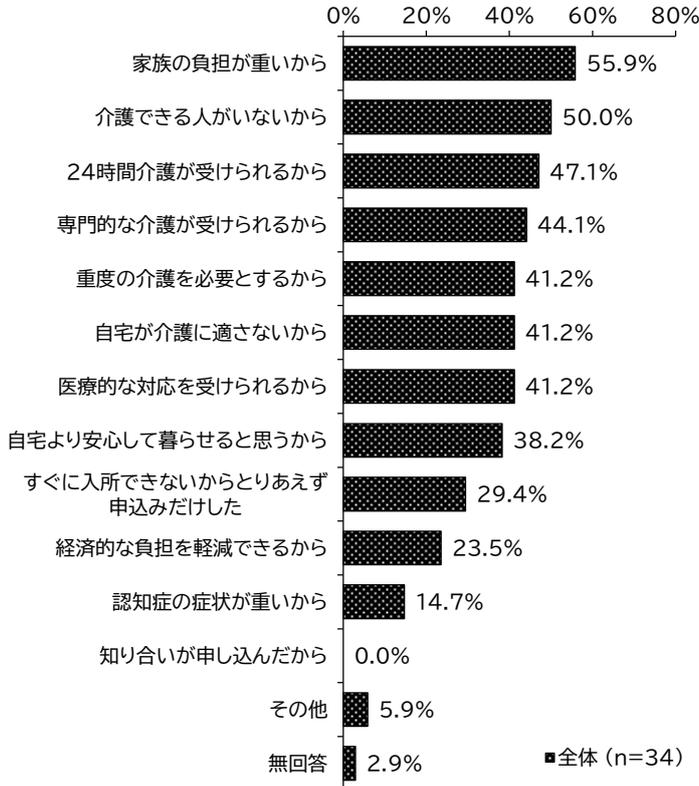


## ■特別養護老人ホームへの入所の申込みの有無



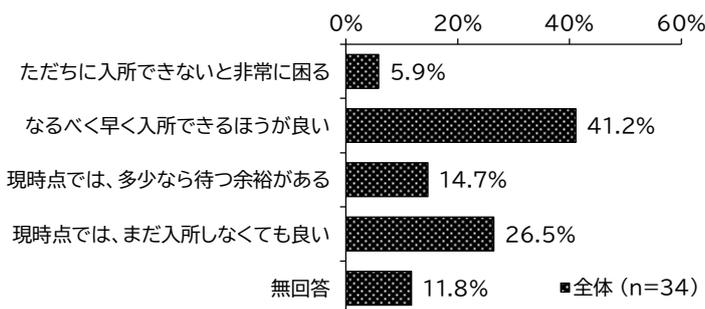
特別養護老人ホームへの入所の申込みの有無については、「申請をしている」が23.9%、「申請をしていない」が40.8%となっています。

## ■申請をしている理由

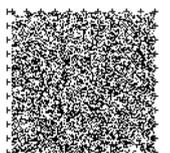


申請をしている理由については、「家族の負担が重いから」の割合が55.9%と最も高く、次いで「介護できる人がいないから」(50.0%)、「24時間介護が受けられるから」(47.1%)の順となっています。

## ■現時点での入所の必要度



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



#### ④ 介護サービス事業所調査

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

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

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

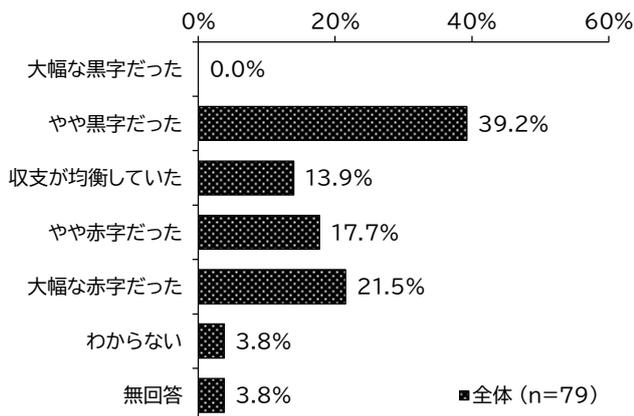
事業経営上の問題点については、「職員の確保が難しい」、「収益の確保が困難」、「事務作業量が多い」、「介護報酬<sup>#14</sup>が低い」、「職員の資質向上が難しい」、「職員の待遇改善ができない」が多く挙げられています。

#### 介護サービス事業所調査から抽出された課題

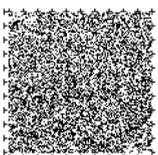
- ア 継続的な人材の確保・育成、離職の防止
- イ 利用者の確保等による経営基盤の強化

#### 調査結果の抜粋

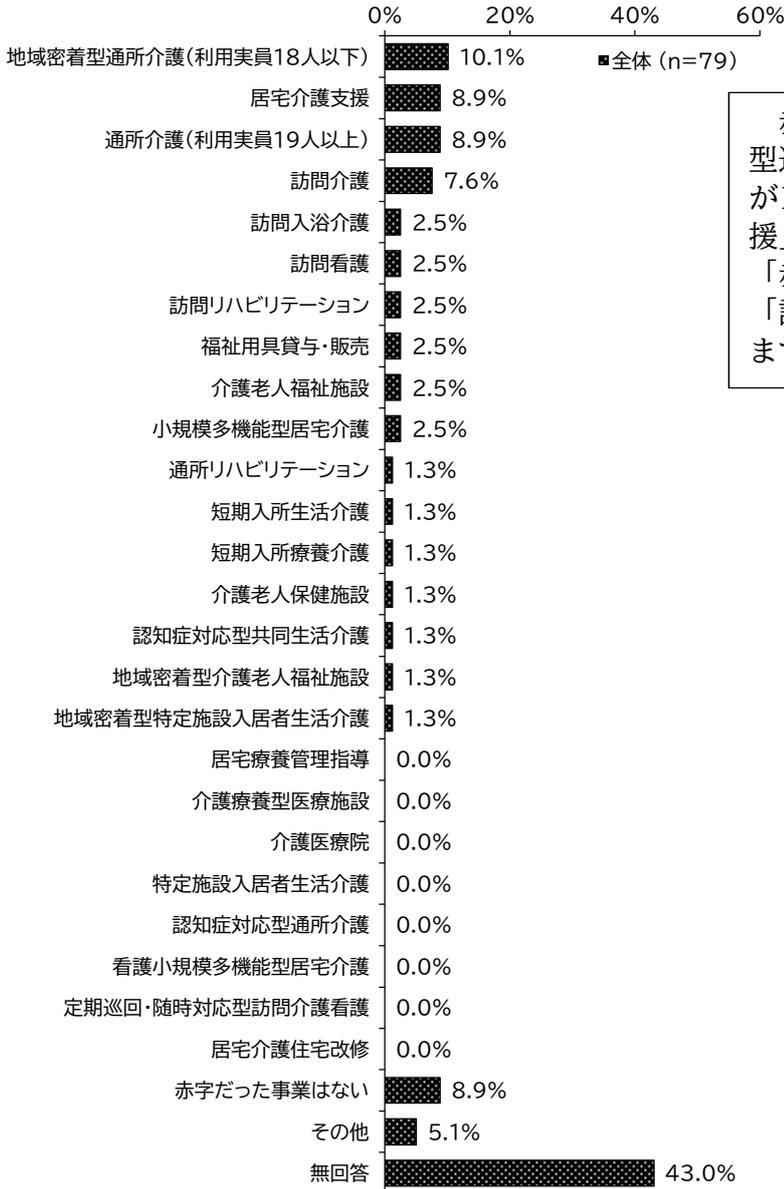
##### ■令和3年度の総事業収支の状況



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

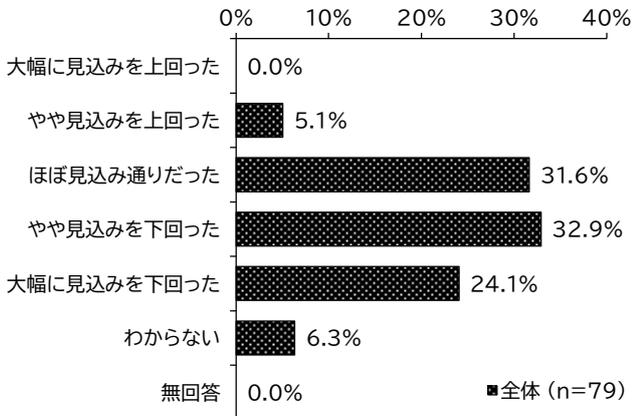


## ■赤字だった事業

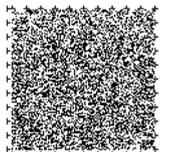


赤字だった事業については、「地域密着型通所介護(利用実員18人以下)」の割合が10.1%と最も高く、次いで「在宅介護支援」「通所介護<sup>#75</sup>(利用実員19人以上)」「赤字だった事業はない」(各8.9%)、「訪問介護<sup>#105</sup>」(7.6%)の順となっています。

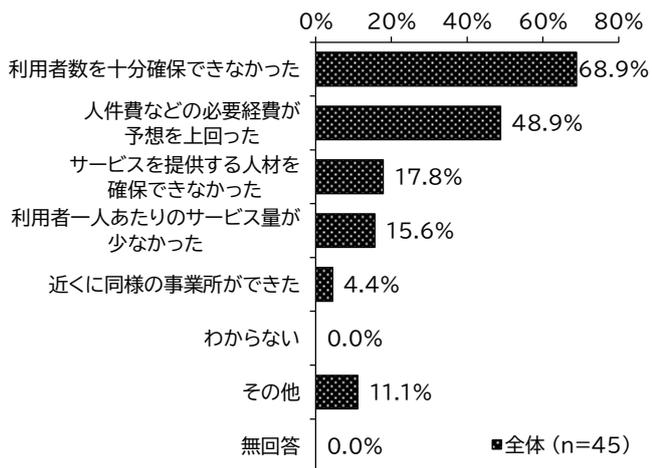
## ■令和3年度総事業収益



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

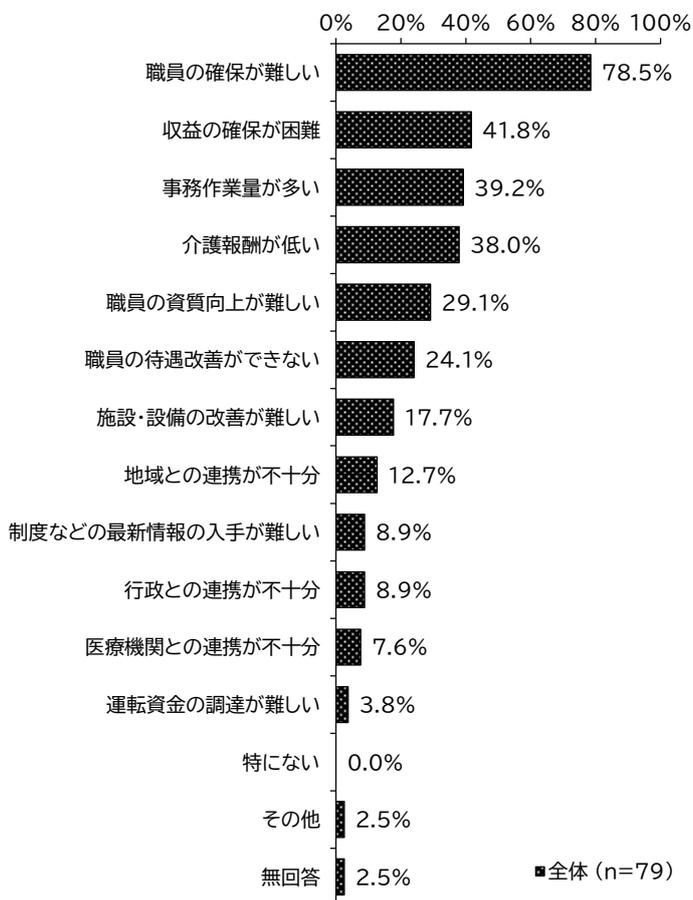


## ■令和3年度総事業収益が当初の見込みを下回った理由

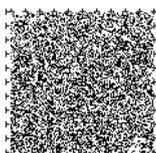


令和3年度総事業収益が当初の見込みを下回った理由については、「利用者数を十分確保できなかった」の割合が68.9%と最も高く、次いで「人件費などの必要経費が予想を上回った」（48.9%）、「サービスを提供する人材を確保できなかった」（17.8%）の順となっています。

## ■事業経営上の問題点



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



## ⑤ 介護サービス事業所職員調査

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

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

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

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

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

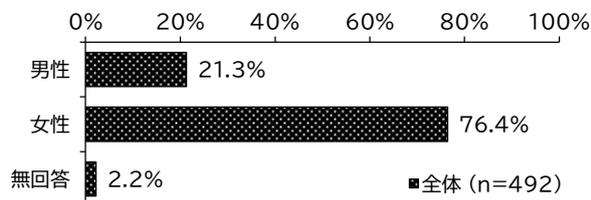
給与・賃金の額については、『満足・妥当だと思う』が45.0%となっています。一方、『少ないと思う』が50.8%となっており、少ないと思う方が多い結果となっています。

### 介護サービス事業所職員調査から抽出された課題

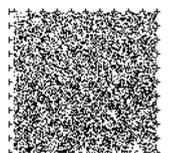
- ア 若者世代を含む、さまざまな人が従事したいと思える労働環境の整備
- イ 職員個人にかかるストレスの緩和
- ウ キャリアアップのための研修や適切な人事評価制度を通じた人材育成
- エ 給与・賃金の改善

### 調査結果の抜粋

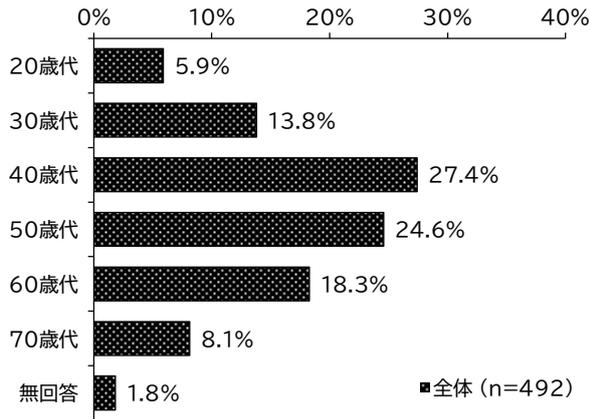
#### ■性別



性別については、「男性」が21.3%、「女性」が76.4%となっています。

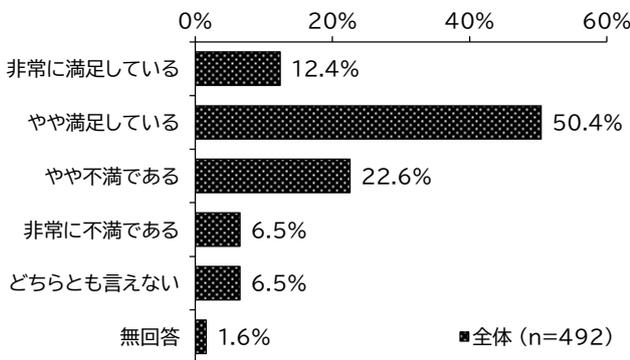


## ■年齢



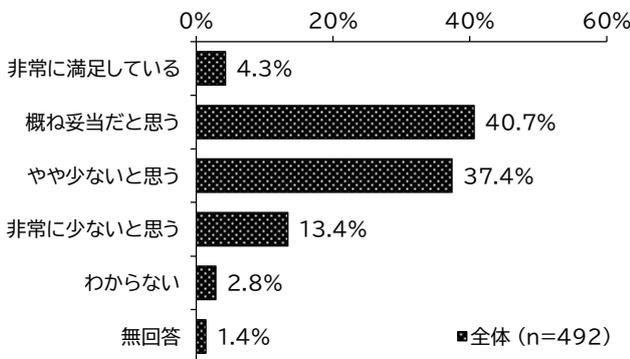
年齢については、「40歳代」の割合が27.4%と最も高く、次いで「50歳代」(24.6%)、「60歳代」(18.3%)の順となっています。

## ■業務内容の満足度



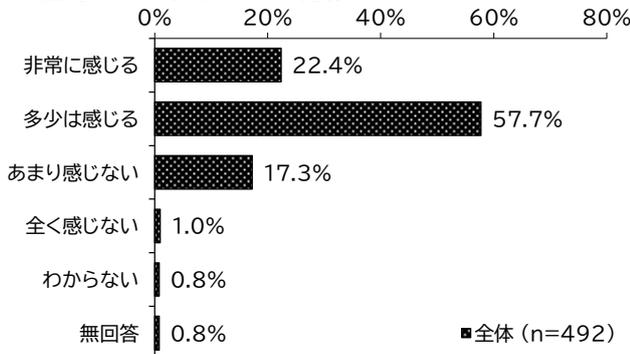
業務内容の満足度については、「やや満足している」の割合が50.4%と最も高く、「非常に満足している」(12.4%)を合計すると62.8%が『満足』と回答しています。一方、「やや不満である」(22.6%)、「非常に不満である」(6.5%)の合計は29.1%となっています。

## ■給与・賃金の額についての満足度

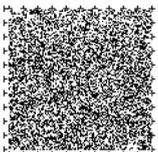


給与・賃金の額についての満足度については、「概ね妥当だと思う」の割合が40.7%と最も高く、次いで「やや少ないと思う」(37.4%)、「非常に少ないと思う」(13.4%)の順となっています。

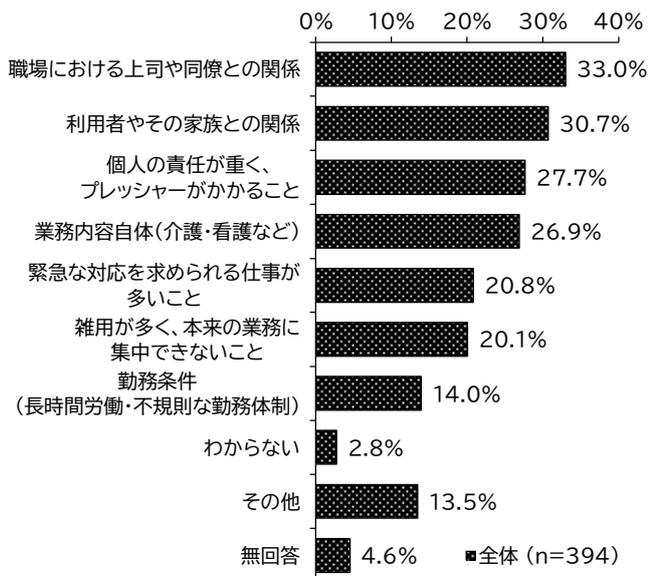
## ■仕事のストレスの有無



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

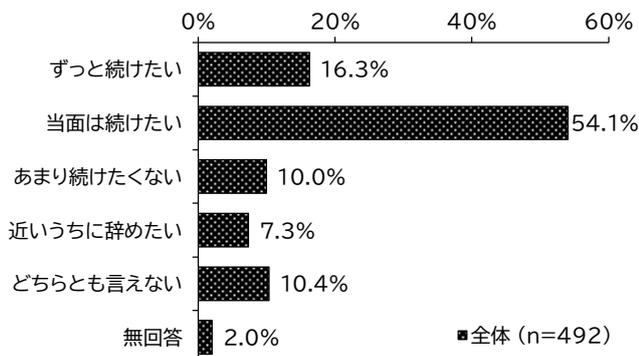


## ■ストレスを感じる原因



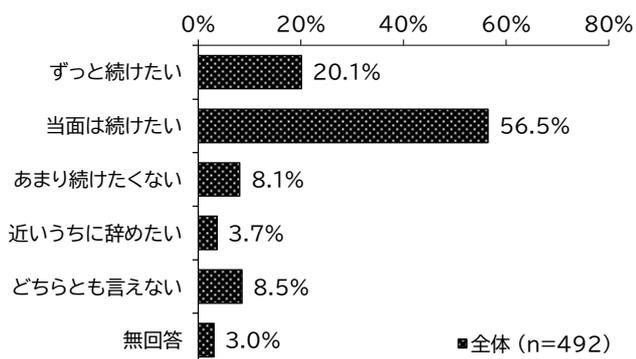
ストレスを感じる原因については、「職場における上司や同僚との関係」の割合が33.0%と最も高く、次いで「利用者やその家族との関係」(30.7%)、「個人の責任が重く、プレッシャーがかかること」(27.7%)、「業務内容自体(介護・看護など)」(26.9%)の順となっています。

## ■現在の事業所での就労継続意向

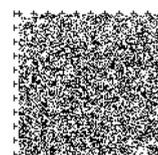


現在の事業所での就労継続意向については、「当面は続けたい」の割合が54.1%と最も高く、次いで「ずっと続けたい」(16.3%)、「どちらとも言えない」(10.4%)の順となっています。

## ■現在の職種での就労継続意向



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



## ⑥ 一般介護予防事業調査

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

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

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

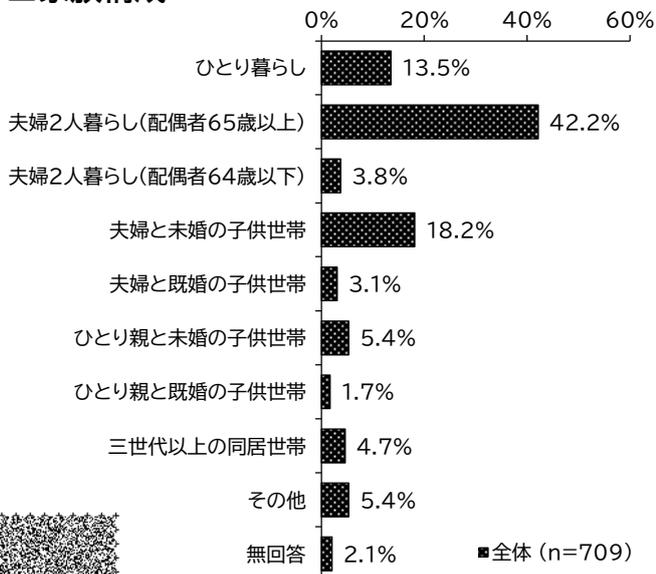
「介護予防10年の計」として取り組んでいる「シルバーリハビリ体操」、「のだまめ学校」、「えんがわ」といった市民の自助・互助を中心とした取組については、認知度が低い状態にあるが、「のだまめ学校」への各条件下での参加希望度では、参加に意欲的な『参加したい』は、「10分未満／徒歩／介護予防や認知症予防／商業施設」「10分以上～30分未満／車／介護予防や認知症予防／医療施設」で参加希望が高くなっています。

### 一般介護予防事業調査から抽出された課題

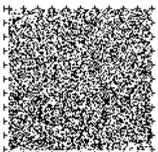
- ア 独居などによる社会的孤立を防ぐための地域との繋がり<sup>つな</sup>の創出
- イ 「介護予防10年の計」のより一層の周知
- ウ より身近な場所での自助・互助による介護予防活動の展開促進

### 調査結果の抜粋

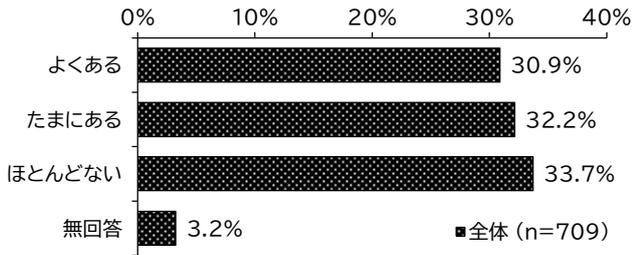
#### ■ 家族構成



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

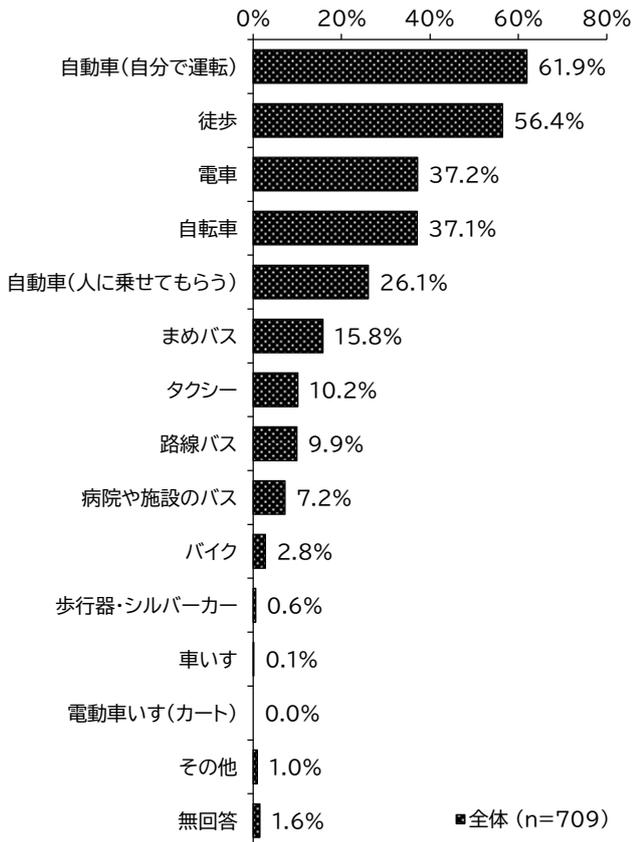


## ■日中独居の有無



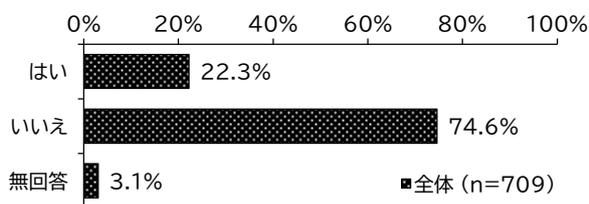
日中独居の有無については、「ほとんどない」の割合が33.7%と最も高く、次いで「たまにある」(32.2%)、「よくある」(30.9%)の順となっています。

## ■外出時の移動手段



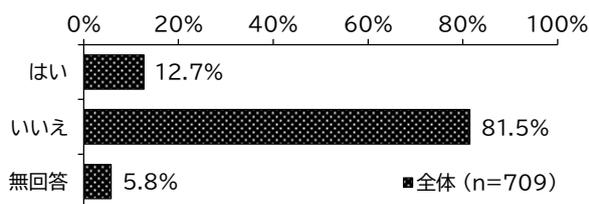
外出する際の移動手段については、「自動車(自分で運転)」の割合が61.9%と最も高く、次いで「徒歩」(56.4%)、「電車」(37.2%)、「自転車」(37.1%)、「自動車(人に乗せてもらう)」(26.1%)の順となっています。

## ■「シルバーリハビリ体操」の認知度

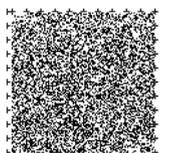


「シルバーリハビリ体操」の認知度については、「はい(知っている)」が22.3%、「いいえ(知らない)」が74.6%となっています。

## ■「のだまめ学校」の認知度

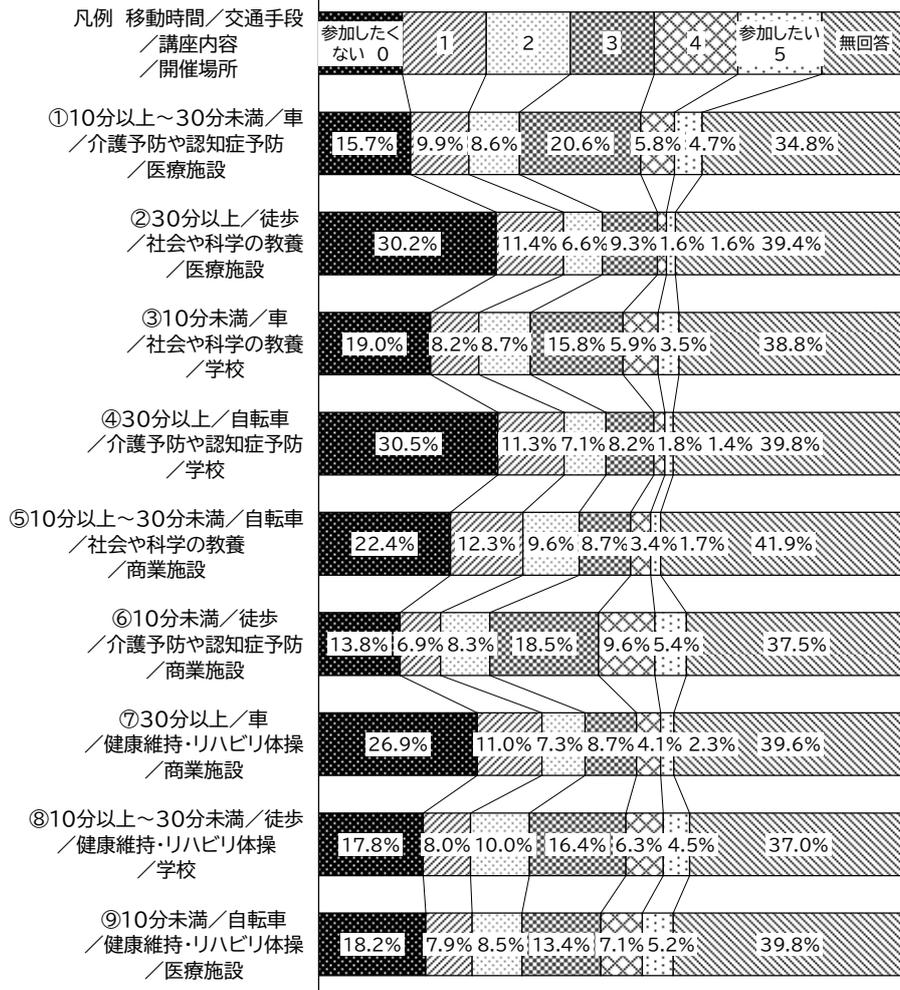


「のだまめ学校」の認知度については、「はい(知っている)」が12.7%、「いいえ(知らない)」が81.5%となっています。



## ■各条件下での参加希望度

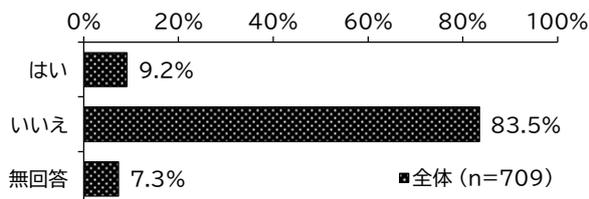
全体 (n=709)



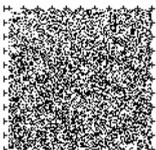
各条件下での参加希望度は、3～5点を合わせた『参加したい』は「⑥10分未満/徒歩/介護予防や認知症予防/商業施設」の割合が33.5%と最も高く、次いで「①10分以上～30分未満/車/介護予防や認知症予防/医療施設」(31.1%)の順となっています。

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

## ■「えんがわ」の認知度



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



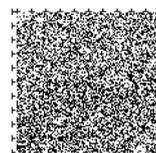
## (2) 地域ケア会議による課題について

地域ケア会議<sup>#65</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④地域ケア推進会議（「野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画推進等委員会」が兼ねる。）を開催し、四つの日常生活圏域ごとに地域課題から重点課題を抽出し、解決に向けた対応計画を策定し、評価を行うPDCAサイクル<sup>#132</sup>により取り組んできました。

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

### 政策課題

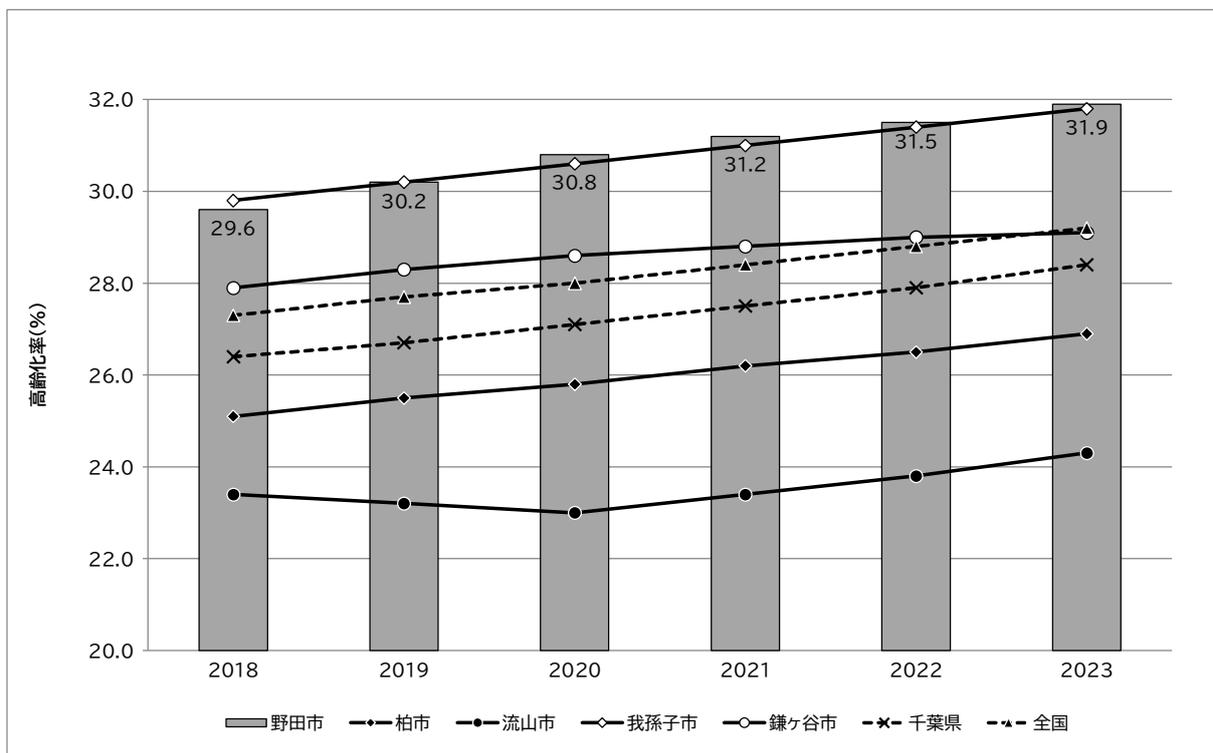
- ① 地域包括ケアシステムの構築のために、医療・介護の連携強化が必要
- ② 複雑な問題を抱える個別ケースや制度のはざ間となるケースについて、多面的（制度横断的）支援の展開が図れるよう、各専門職や関係機関との連携強化や、各専門職のスキルアップが必要
- ③ 介護予防や認知症への対応のため、社会資源の活用や介護保険制度以外の支援体制が必要
- ④ 高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの体制強化を図り、高齢者や各関係機関への更なる周知が必要



### (3) 地域包括ケア「見える化」システムによる現状把握

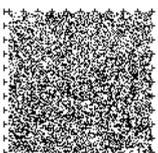
都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するために厚生労働省が運営する情報システムで、主な目的は、「地域間比較等による現状分析・課題抽出」、「同様課題の自治体事例等の参照、施策検討」、「一元化情報の閲覧可能による関係者間の課題意識・検討状況の共有で、自治体間・関係部署間の連携が容易になる」ことなどです。第9期の課題を洗い出すため以下のテーマで、近隣市（柏市、流山市、我孫子市、鎌ヶ谷市）、千葉県、全国との地域間の比較を行い、検証しました。

#### ① 高齢化率の推計比較



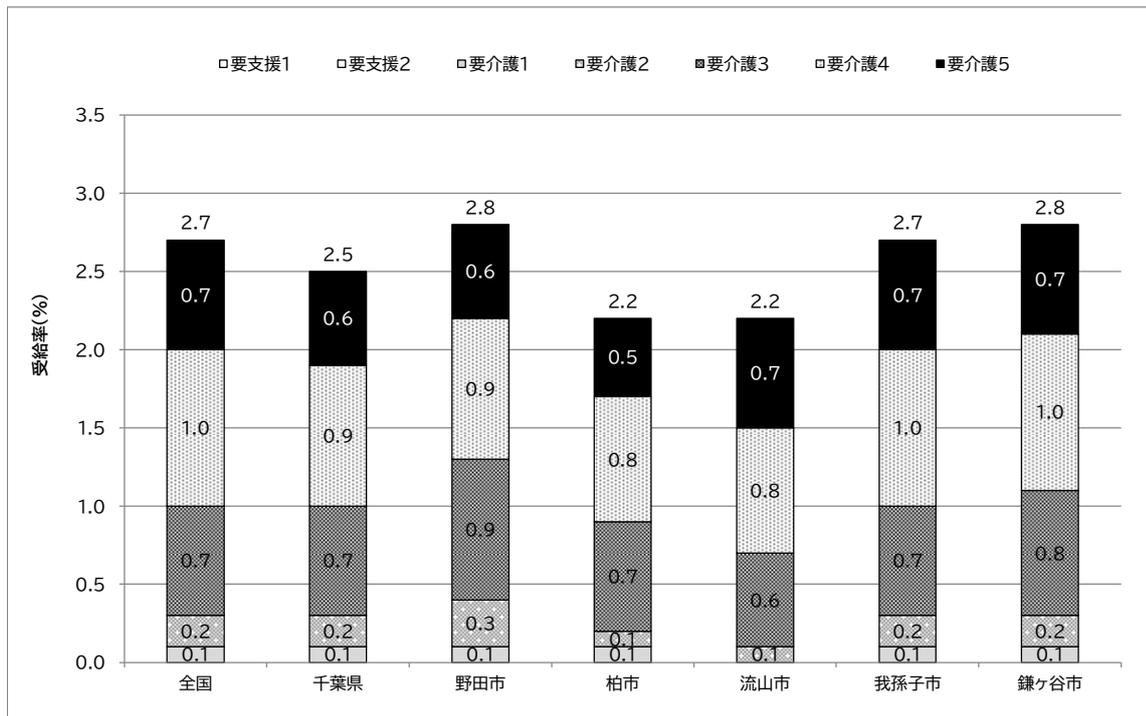
※総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

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



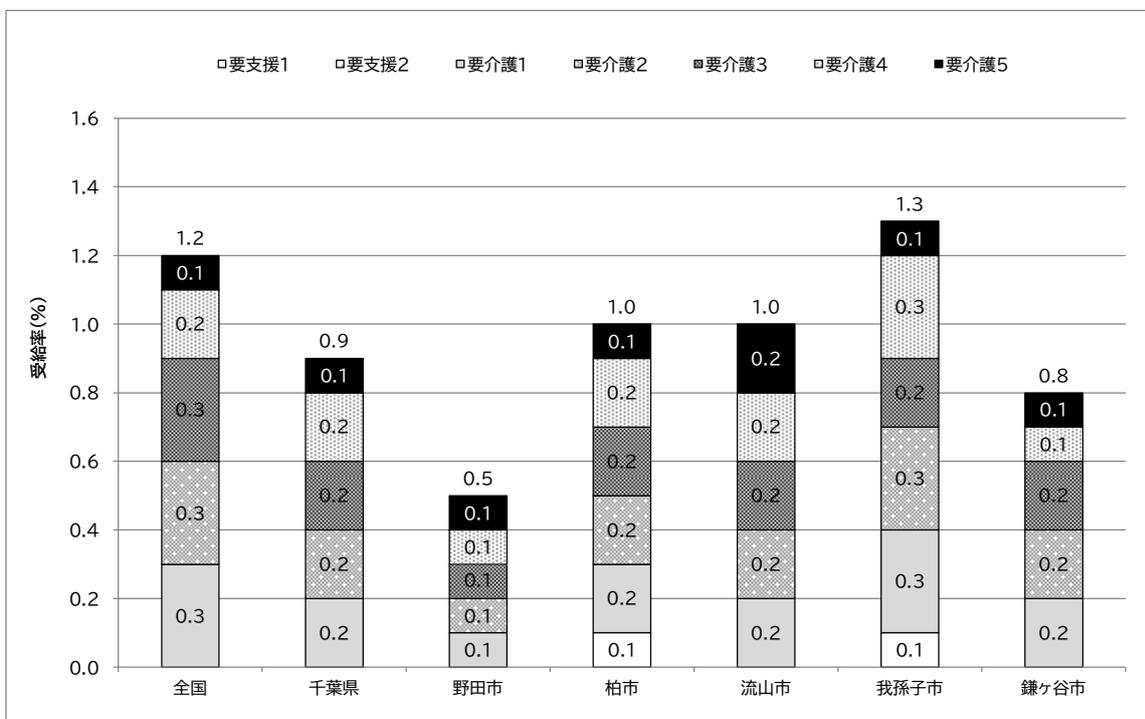
## ② 施設・居住・在宅サービスの受給率（要介護度別）比較

### 図1 施設サービスの受給率（要介護度別）比較



※令和4（2022）年時点、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

### 図2 居住系サービスの受給率（要介護度別）比較



※令和4（2022）年時点、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

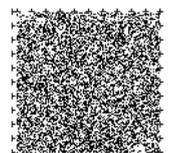
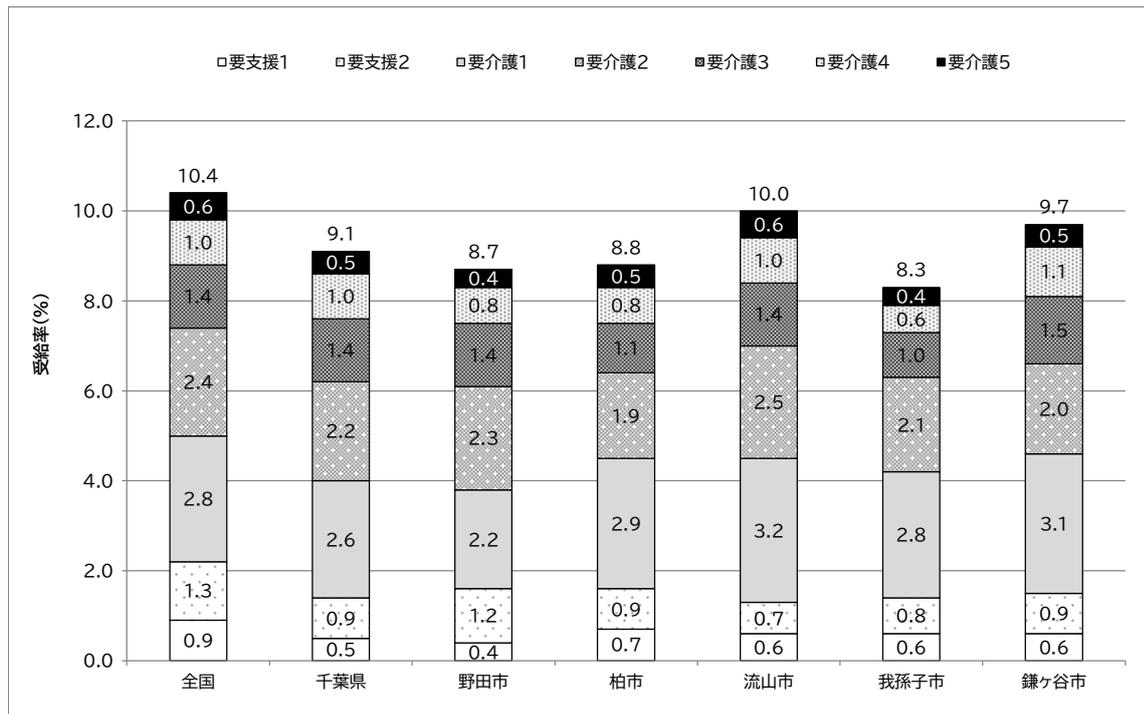


図3 在宅サービスの受給率（要介護度別）比較

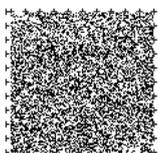


※令和4（2022）年時点、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

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

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

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



#### (4) 第8期野田市シルバープランの実施状況からの課題

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

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

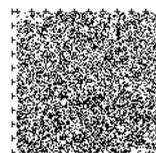
高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターについては、令和3年度より南部・福田地区に1か所増設し、令和4年度より東部地区に新たに設置するとともに、これまで市役所内に設置されていた地域包括支援センターを基幹型地域包括支援センターに位置付け、支援体制を整備しました。なお、令和3年度より名称を市民の皆様がイメージしやすい「高齢者なんでも相談室」に改め、気軽に高齢者本人、家族、地域の方から相談や情報提供をしていただけるよう努めました。

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

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

以上の実施状況から、以下のとおり課題を抽出しました。

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



## (5) 課題の抽出について

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

### ① 要介護認定までの処理日数の短縮

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

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

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

### ② 高齢者の自立支援・重度化防止のため、自助・共助による取組の推進

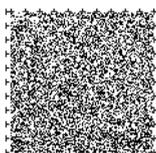
地域包括ケア「見える化」システムから、前期・後期高齢者割合を見ると、本市では全国、県及び近隣市と比べ前期高齢者の割合が高く、一方、高齢化率の割合を比較すると、全国、県を上回っており、今後は後期高齢者の割合が増加することが想定されます。

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

### ③ 介護予防や認知症への対応のため、既存の社会資源の有効活用

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

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



る様々な社会資源を把握し、有効に活用することが課題として考えられます。

#### ④ 地域包括ケアシステムの構築のため、医療と介護の連携強化

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

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

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

#### ⑤ 介護者の就労継続のため、介護離職者ゼロを目指した取組の推進

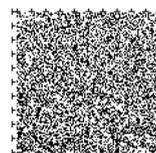
在宅介護実態調査では、自宅で介護をしている主な介護者は身体的に『負担が強い』と回答している方は前回調査より減少しているものの依然高く、働きながらの介護の継続については『継続は難しい』が前回調査より増加して2割弱となっており、仕事と介護を両立するための負担が高いことがうかがえます。

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

#### ⑥ 施設サービス等の整備と質の向上

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

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



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

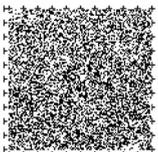
地域包括支援センターではこれまでも権利擁護業務として、高齢者虐待や困難事例への対応を行ってきました。また、野田市高齢者虐待防止ネットワーク協議会代表者会議等により、関係機関と情報交換や協議を行うなど、連携強化を図ってきました。さらに、虐待防止条例の制定に向けて手続を進めています。

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

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

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

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



## (6) 施策の方向性について

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

### 【施策の方向性1】高齢者が自立して健康に暮らせる地域社会づくり

課題(1) 要介護認定までの処理日数の短縮

課題(2) 高齢者の自立支援・重度化防止のため、自助・共助による取組の推進

課題(4) 地域包括ケアシステムの構築のため、医療と介護の連携強化

課題(5) 介護者の就労継続のため、介護離職者ゼロを目指した取組の推進

### 【施策の方向性2】高齢者が生きがいを持って楽しく暮らせる活力ある社会づくり

課題(3) 介護予防や認知症への対応のため、既存の社会資源の有効活用

### 【施策の方向性3】高齢者が安心して生活できる環境づくり

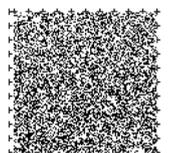
課題(6) 施設サービス等の整備と質の向上

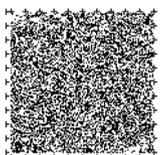
課題(8) 認知症になっても安心して暮らしていくため、認知症への理解と早期対応

### 【施策の方向性4】高齢者の権利が尊重されるまちづくり

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

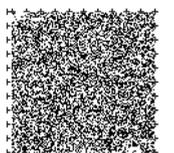
以上のことから、第9期野田市シルバープランにおいても、第8期野田市シルバープランの基本理念・基本目標を継承いたします。

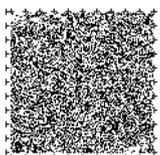




# 第 3 章

## 計画の基本的な考え方





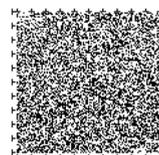
## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念と基本目標

#### (1) 基本理念

### ～健康スポーツ文化都市～ 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歳以上となる令和7（2025）年、高齢者人口がピークとなる令和22（2040）年を見据えて、地域包括ケアシステムを深化・推進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。
- 本市では、「夢のある住みよいまち」「元気で明るい家庭を築けるまち」を目指し、令和5年4月1日に「健康スポーツ文化都市」を宣言しました。宣言では、健康は市民すべての願いであり、まちの活力の源であること、また、子どもから大人まで、障がいのある人もない人も、スポーツや文化活動を通じて人と人との交流を深め、人間力を育み、人づくり、まちづくりにつなげていくことを誓っています。
- 本計画では、これまでの基本理念を踏襲しつつ、「健康スポーツ文化都市」に基づき、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

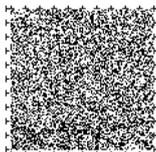
第8期野田市シルバープランの検証を踏まえて、本計画の基本理念に掲げる「高齢者が健康を保ち、生きがいを持って安心して生活できるやさしいまち」を具体的に実現するために、次に掲げる四つの基本目標の下に、施策の推進に取り組みます。

### 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9期の計画では、第8期計画から引き続き自立支援・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<sup>#66</sup>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」を更に深化・推進させるため、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。
- 要介護者への支援だけではなく、介護者の身体的、精神的負担を和らげるための支援を通して、介護者負担軽減の取組を進めていきます。

### 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<sup>#55</sup>（地域支え合い推進員）」を活動の推進役とする仕組みづくりに取り組みます。
- 高齢者が支えられる側だけではなく、支える側にもなり、生きがいや役割をもって活躍できるよう社会参加を促す施策に取り組みます。

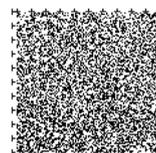


### 基本目標3 高齢者が安心して生活できる環境づくり

- 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、災害時に、配慮を要する高齢者が適切な支援を受けられるよう支援体制整備を推進します。
- 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。
- 認知症高齢者が、尊厳と希望を持って住み続けられるよう、認知症高齢者の早期発見・早期診断体制の充実、家族への支援、認知症に係る医療と福祉・介護の連携強化を図ります。また、地域において認知症の理解を更に広め、認知症があってもなくても同じ地域でともに生活できる環境づくりを行います。
- 住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、要介護高齢者や支援を必要とする高齢者を地域で支えていくために、市、市民、事業者等が連携して、持続可能な介護・福祉サービスの確保を図ります。

### 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、全ての市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。
- 高齢者を主なターゲットとした「電話de詐欺（特殊詐欺）」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。
- 高齢者が尊厳を持って地域社会の中で暮らすことができるよう、関係機関等との連携を図りつつ、成年後見制度の利用を促進します。



### (3) 基本方針

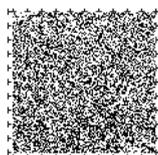
本市は、前記の基本目標を実現するために、以下の基本方針を定め施策を推進します。

#### ① 高齢者の健康づくりの推進

- 日常的な健康づくりの取組を通じて生活習慣病<sup>#56</sup>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きます。
- 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、リハビリテーション<sup>#126</sup>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。
- 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。
- 在宅医療と介護の連携を推進するために、ICT<sup>#130</sup>等を活用し、医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護事業者協議会、介護支援専門員<sup>#9</sup>協議会など、各関係団体、関係機関との連携を更に進めます。
- 高齢者が歩いて通える範囲に「えんがわ」（通いの場）を確保するため、その運営を担う住民に対し、活動の立ち上げから継続まで包括的な活動支援等を行うとともに、医療専門職の関与を行いながら推進していきます。

#### ② 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。
- 介護保険サービス事業者の創意工夫ある自主的な取組で、多様化するニーズに対応した、質が高く適正なサービスが実現できるように、事業者への支援を推進していきます。



- 要介護者への支援のみならず、家族介護者への支援として相談機関の周知や講演会の実施などを通して、介護者の精神的負担を軽減し、支援の輪を広げる取組を進めます。

### ③ 民間活力を活用した多角的なサービスの提供

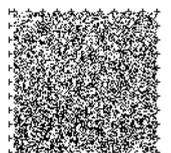
- 介護予防・日常生活支援総合事業を充実させるために、NPO<sup>#131</sup>法人が行う事業やボランティア活動など、地域における様々な活動主体による取組の活性化を推進します。
- 多様化する福祉ニーズに対応できる住民主体の組織を育成するため、NPO法人やボランティアが活動しやすい体制づくりを進めます。
- 団塊の世代を始めとした高齢者自らがサービス事業者の活動支援やボランティア活動など、支援する側として積極的に活動できるような体制づくりを推進していきます。

### ④ 高齢者の生きがいづくりの推進

- 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、豊かな知識と経験を活かして、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。
- 高齢者の生きがい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。
- 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。
- 高齢者の求人については求職者のニーズを明らかにするとともに、年齢の高い求職者の雇用を促進するよう求人者への働きかけを行うなど、求職者と求人者をつなぐ役割を積極的に展開していきます。

### ⑤ 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。
- 「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様々な団体や組織との間に連携関係を構築します。



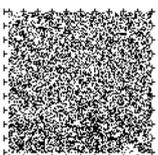
- 認知症サポーター養成講座等の様々な場を活用して、高齢者を見守るポイントや、異変に気付いた際の連絡先などを市民に周知することで、高齢者を見守る体制づくりを進めていきます。
- 災害時に自力で避難することが困難な高齢者や障がいのある方（避難行動要支援者）の支援について、自主防災組織や民生委員児童委員<sup>#117</sup>などの地域の方や関係機関と連携し、一体となって支援体制の整備を進めていきます。

## ⑥ 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。
- 社会全体の意識、とりわけ若年層の意識を変え、高齢者や介護に対する理解を更に深めるため、教育委員会等と連携を図り、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を進めます。
- 「のだ市民活動ふれあいフェスティバル」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。

## ⑦ 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。
- ひとり暮らしや認知症の方の増加に伴い、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、成年後見制度や日常生活自立支援事業<sup>#84</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。
- 今後急増が見込まれる認知症の方に対して、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、認知症の方が安心して暮らせるまちづくりを進めます。
- 成年後見制度の利用を必要とする方が確実に利用できるよう、引き続き、制度周知のほか、関係機関と連携した相談支援等による利用促進を図っていきます。

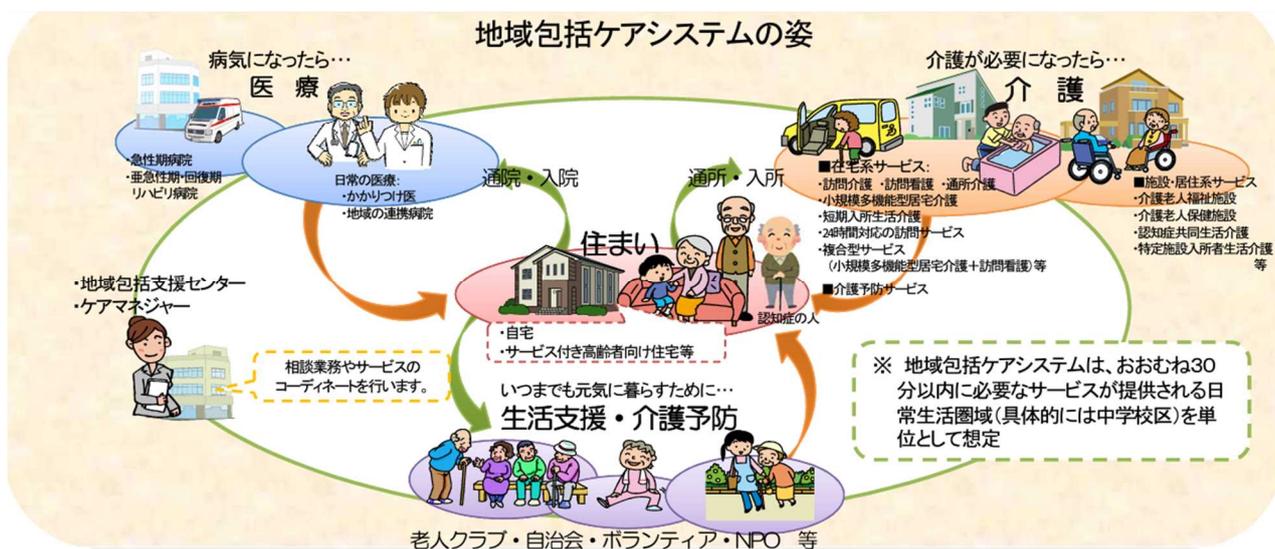


## 2 基本的な進め方

### (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とは

- 「地域包括ケアシステム」とは、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。また、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年と高齢者人口がピークとなる令和22（2040）年を見据え、個人の尊厳の保持と自立生活の支援が重要となります。

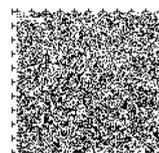


#### ■地域包括ケアシステムのイメージ



（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」が効果的な役割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歳以上となる令和7（2025）年と、高齢者人口がピークとなる令和22年（2040）年へ向け、野田市や日常生活圏域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していきます。
- 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。
- 認知症の方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。

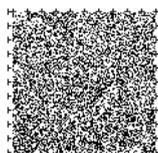
## ③ 地域包括ケアシステム構築に向けた支援体制

### ア 地域ケア会議の開催

- 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、令和元年度からは、地域ケア会議の充実を図り、自立支援型の地域ケア個別会議を開催し、多職種による専門的な立場から高齢者の自立を支援する取組を実施しています。

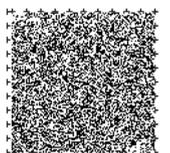
### イ ネットワーク構築のための人材育成支援等

- 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<sup>#112</sup>・社会福祉士<sup>#48</sup>・主任介護支援専門員<sup>#50</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めます。



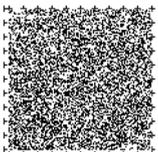
#### ウ 地域への周知・利用促進

- 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に、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
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	1 高齢者が自立して健康に暮らせる地域社会づくり	1 高齢者の健康づくりの推進
		2 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 民間活力を活用した多角的なサービスの提供
	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	4 高齢者の生きがいづくりの推進
	3 高齢者が安心して生活できる環境づくり	5 高齢者にやさしいまちづくりの推進
	4 高齢者の権利が尊重されるまちづくり	6 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚
		7 高齢者の人権の擁護



## 4 健康スポーツ文化都市宣言

### (1) 健康スポーツ文化都市宣言とは

野田市が目指す「夢のある住みよいまち」、「元気で明るい家庭を築けるまち」の実現には、市民の皆様が「健康」であることが前提です。「健康」は、わたしたち野田市民すべての願いであり、まちの活力の源です。

また、昨今の社会情勢や生活環境の変化に伴い、これから必要となるものが人間力、言い換えれば、社会を力強く生きていくための総合的な力を身につけていく必要があります。

そこで、日々の生活を健康に過ごし、子どもから大人まで、障がいのある人もない人も、スポーツや文化活動を通じて人間力の向上を図り、これを人づくり、まちづくりにつなげていこうと、令和5年4月1日に「健康スポーツ文化都市」を宣言しました。

### (2) 本計画と健康スポーツ文化都市宣言の関連性

本計画では、これまでの基本理念、基本目標及び基本方針を踏襲しつつ、「健康スポーツ文化都市宣言」に基づき、「夢のある住みよいまち」、「元気で明るい家庭を築けるまち」を目指し、高齢者福祉施策及び介護保険施策を推進していきます。

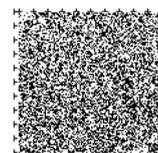
## 健康スポーツ文化都市宣言

健康は、わたしたち野田市民すべての願いであり、まちの活力の源です。生涯にわたり豊かに生き生きと健やかな生活を送るため、心身ともに健康を維持します。更に、先人が培ってきた歴史や文化、豊かな自然に誇りを持ち、障がいのある人もない人も、子どもから大人まで、すべての人々がスポーツや文化活動を通じて、人と人との交流を深め、豊かな心とからだを育み、「夢のある住みよいまち」、「元気で明るい家庭を築けるまち」を目指し、ここに『健康スポーツ文化都市』を宣言します。

- 1 健康への関心を持ち、スポーツに親しみ、豊かな心とからだをつくりまします。
- 1 郷土の歴史や伝統を学び、恵まれた文化や豊かな自然に誇りを持ち、次世代に繋いでいきます。
- 1 健康を維持し、スポーツや文化活動を通じて、人間力の向上を図り、人づくり、まちづくりに繋げ、明るく生き生きとした地域の輪を広げます。

令和5年4月1日

野 田 市



## 5 本計画と持続可能な開発目標（SDGs）とのつながり

### （１）持続可能な開発目標（SDGs）とは

エスディーゼーゼス

SDGsは、「誰一人取り残さない（leave no one behind）」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。平成27（2015）年の国連サミットにおいて全ての加盟国が合意した「持続可能な開発のための2030アジェンダ」の中で掲げられました。令和12（2030）年を達成年限とし、17のゴールと169のターゲットから構成されています。

SDGsは、社会、経済、環境の3側面から捉えることのできる17のゴールを、統合的に解決しながら持続可能なよりよい未来を築くことを目標としています。

### （２）本計画と持続可能な開発目標（SDGs）とのつながり

持続可能な開発目標（SDGs）は、国際社会における目標ですが、国内において「誰一人取り残さない」社会を実現するには、地方自治体の取組が不可欠です。

本計画における基本理念、基本目標及び基本方針を推進することが、SDGsの目標へとつながっていきます。

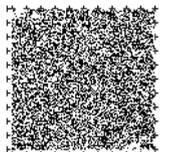
#### ■持続可能な開発目標（SDGs）と基本方針との対応表

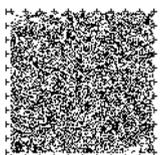
SDGsの目標	基本方針
 <b>【目標3】</b> あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する	高齢者の健康づくりの推進
	需要に応じた居宅サービス及び施設サービス等の適切な提供
	民間活力を活用した多様なサービスの提供
	高齢者の生きがいづくりの推進
	高齢者にやさしいまちづくりの推進
	高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚
	高齢者の人権の擁護
 <b>【目標8】</b> 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのあつて人間らしい雇用を促進する	需要に応じた居宅サービス及び施設サービス等の適切な提供
	高齢者の生きがいづくりの推進
 <b>【目標11】</b> 包摂的で安全かつ強靱で持続可能な都市及び人間居住を実現する	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



# 第 4 章

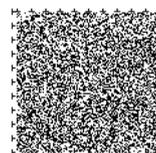
## 介護保険事業計画



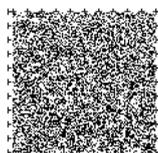


## 第4章 介護保険事業計画

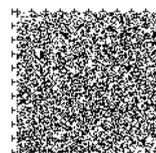
1 地域包括ケアシステムの深化・推進	83
◆地域支援事業	83
（1）介護予防・日常生活支援総合事業	83
① 介護予防・日常生活支援総合事業の概要	83
② 介護予防・生活支援サービス事業	84
③ 東京理科大学との多様なサービスの導入についての共同研究	85
ア 介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービスの導入について	85
イ 意識調査の結果・考察について	85
（ア）調査方法	85
（イ）分析方法	85
（ウ）結果・考察	86
ウ 総合事業費と地域支援事業交付金の上限額の推計について	88
④ 一般介護予防事業	89
ア 一般介護予防事業について	89
■介護予防把握事業	89
■介護予防普及啓発事業	89
■地域介護予防活動支援事業	89
■一般介護予防事業評価事業	89
■地域リハビリテーション活動支援事業	89
イ 介護予防10年の計	90
（ア）シルバーリハビリ体操	90
（イ）のだまめ学校	90
（ウ）えんがわ	91
（エ）市民ボランティアの育成	91
（オ）介護予防サポート企業	91
（カ）広報戦略	91
■「介護予防10年の計」の歩み	91
ウ 東京理科大学との共同研究による一般介護予防事業の評価	94
（ア）調査方法	94
（イ）分析方法	94
（ウ）分析結果	94
（エ）結論	96
（2）包括的支援事業	97
① 地域包括支援センターの機能と役割	97
ア 介護予防ケアマネジメント	97
イ 総合相談・支援	97
ウ 権利擁護事業	97
エ 包括的・継続的ケアマネジメント	97
② 在宅医療・介護連携推進事業	97
③ 認知症総合支援事業	98
④ 生活支援体制整備事業	98
⑤ 地域ケア会議の開催	99
⑥ 地域包括支援センターの設置	99
⑦ 地域包括支援センターの業務負担軽減	100
⑧ 地域包括支援センター運営協議会	100
（3）任意事業	101
（4）地域支援事業における利用者負担の在り方	101



(5) 保険者機能強化推進交付金等の活用について	101
<b>2 施策の取組（各論）</b>	<b>102</b>
◆地域支援事業の適切な提供	102
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	102
① 介護予防・生活支援サービス事業	102
訪問型サービス（第1号訪問事業）	102
通所型サービス（第1号通所事業）	102
その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）	102
介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）	103
② 一般介護予防事業	103
シルバーリハビリ体操	103
オリジナル体操普及事業	104
のだまめ学校	104
えんがわ	105
シルバーサロン事業	105
市民ボランティアの育成	106
介護支援ボランティア制度	106
介護予防サポート企業	107
広報戦略	107
③ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	107
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	108
(2) 包括的支援事業	108
① 地域包括支援センターの機能と役割	108
地域包括支援センターの整備・充実	108
高齢者虐待防止ネットワーク協議会	109
地域包括支援センター連絡会	109
② 在宅医療・介護連携推進事業	110
在宅医療・介護連携推進事業	110
③ 認知症総合支援事業	111
認知症総合支援事業	111
オレンジカフェ（認知症カフェ）	111
④ 生活支援体制整備事業	112
生活支援体制整備事業	112
⑤ 地域ケア会議の開催	113
地域ケア会議	113
(3) 任意事業	113
① 家族介護等への対応	113
家族介護者等助成事業	113
② 認知症高齢者に係る施策の推進	114
認知症サポーター育成事業	114
成年後見制度の普及・啓発	115
高齢者等を支え合うSOSネットワーク事業	115
徘徊高齢者家族支援サービス事業	116
③ 在宅サービスの適切な提供	116
配食サービス事業	116
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	117
介護相談員制度の推進	117
◆健康増進活動の推進	118
寝たきり予防対策（健康づくり）事業の推進	118

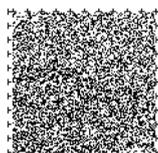


◆地域密着型サービスの適切な提供	119
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）	120
認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）	120
認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）	120
小規模多機能型居宅介護	121
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	121
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	122
地域密着型通所介護（小規模デイサービス）	122
地域密着型特定施設入居者生活介護	123
◆施設サービスの適切な提供	123
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	124
介護老人保健施設	124
介護医療院	124
◆介護保険制度の円滑な運営	125
(1) 介護サービス事業者等への感染症等の対策・支援	125
介護サービス事業者等への感染症等の対策・支援	125
(2) その他	126
要介護認定までの処理日数の短縮	126
介護事業者協議会等の運営	127
介護保険制度についての幅広い広報の実施	127
低所得者等への対応	128
介護保険料滞納者対策の推進	129
<b>3 介護給付適正化計画</b>	<b>130</b>
(1) 考え方	130
(2) 適正化事業の推進	130
(3) 介護給付適正化主要3事業の取組	130
① 要介護認定の適正化	130
ア 事業の内容	130
イ 実施方法及び目標	130
② ケアプラン等の点検	131
ア ケアプランの点検	131
(ア) 事業の内容	131
(イ) 実施方法及び目標	131
イ 住宅改修の点検	131
(ア) 事業の内容	131
(イ) 実施方法及び目標	131
ウ 福祉用具購入・貸与調査	131
(ア) 事業の内容	131
(イ) 実施方法及び目標	132
③ 医療情報との突合・縦覧点検	132
ア 医療情報との突合	132
(ア) 事業の内容	132
(イ) 実施方法及び目標	132
イ 縦覧点検	132
(ア) 事業の内容	132
(イ) 実施方法及び目標	132



## 第4章 介護保険事業計画 施策体系図

基本方針	基本施策
<b>1</b> 地域包括ケアシステムの 深化・推進	◆地域支援事業
	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 ① 介護予防・日常生活支援総合事業の概要 ② 介護予防・生活支援サービス事業 <sup>#20</sup> ③ 東京理科大学との多様なサービスの導入についての共同研究 ④ 一般介護予防事業
	(2) 包括的支援事業 ① 地域包括支援センターの機能と役割 ② 在宅医療・介護連携推進事業 ③ 認知症総合支援事業 ④ 生活支援体制整備事業 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の業務負荷軽減 ⑧ 地域包括支援センター運営協議会
	(3) 任意事業 <sup>#85</sup> ① 家族介護等への対応 ② 認知症高齢者に係る施策の推進 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
	(4) 地域支援事業における利用者負担の在り方
	(5) 保険者機能強化推進交付金等の活用について
<b>2</b> 施策の取組	◆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 ② 一般介護予防事業 ③ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
	(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・介護連携推進事業 ③ 認知症総合支援事業 ④ 生活支援体制整備事業 ⑤ 地域ケア会議の開催
	(3) 任意事業 ① 家族介護等への対応 ② 認知症高齢者に係る施策の推進 ③ 在宅サービスの適切な提供 ④ 施設サービス及び地域密着型サービスの適切な運営の推進
	◆健康増進活動の推進
	◆地域密着型サービスの適切な提供
	◆施設サービスの適切な提供
	◆介護保険制度の円滑な運営
	(1) 介護サービス事業者等への感染症等の対策・支援
	(2) その他
<b>3</b> 介護給付適正化計画	(1) 考え方
	(2) 適正化事業の推進
	(3) 介護給付適正化主要3事業の取組
	① 要介護認定の適正化 ② ケアプラン <sup>#36</sup> 等の点検 ③ 医療情報との突合・縦覧点検



## 第4章 介護保険事業計画

### 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

令和22（2040）年に向けて高齢化率の上昇が見込まれており、引き続き「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」の五つのサービスを一体的に提供し、支援が必要な高齢者の住み慣れた地域における生活を支援する「地域包括システムの深化・推進」により高齢者の地域生活を支えていく必要があります。

野田市では、高齢者だけではなく、障がいのある人や子育て世帯、生活困窮者など、誰もが住み慣れた地域でお互いが支え合い、自立し安心して暮らしていくことができる地域社会の実現を目指して包括的な支援に取り組んでいます。

また、令和5年5月に、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が成立しました。市では、これまでの取組に加え、引き続き、「8050問題<sup>#133</sup>」やひきこもりなど、既存の制度では対応が難しい複合課題やはざ間のニーズを抱えた本人・世帯への支援を検討し、包括的な支援体制を目指します。

#### ◆地域支援事業

地域支援事業は、平成18年度に介護保険制度内で新設された事業で、「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」「包括的支援事業」「任意事業」で構成されています。

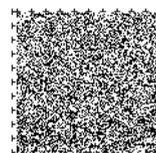
地域支援事業については、平成27年4月の介護保険法の改正で大幅な見直しがありました。それにより、野田市では総合事業を平成28年3月から開始しています。

#### （1）介護予防・日常生活支援総合事業

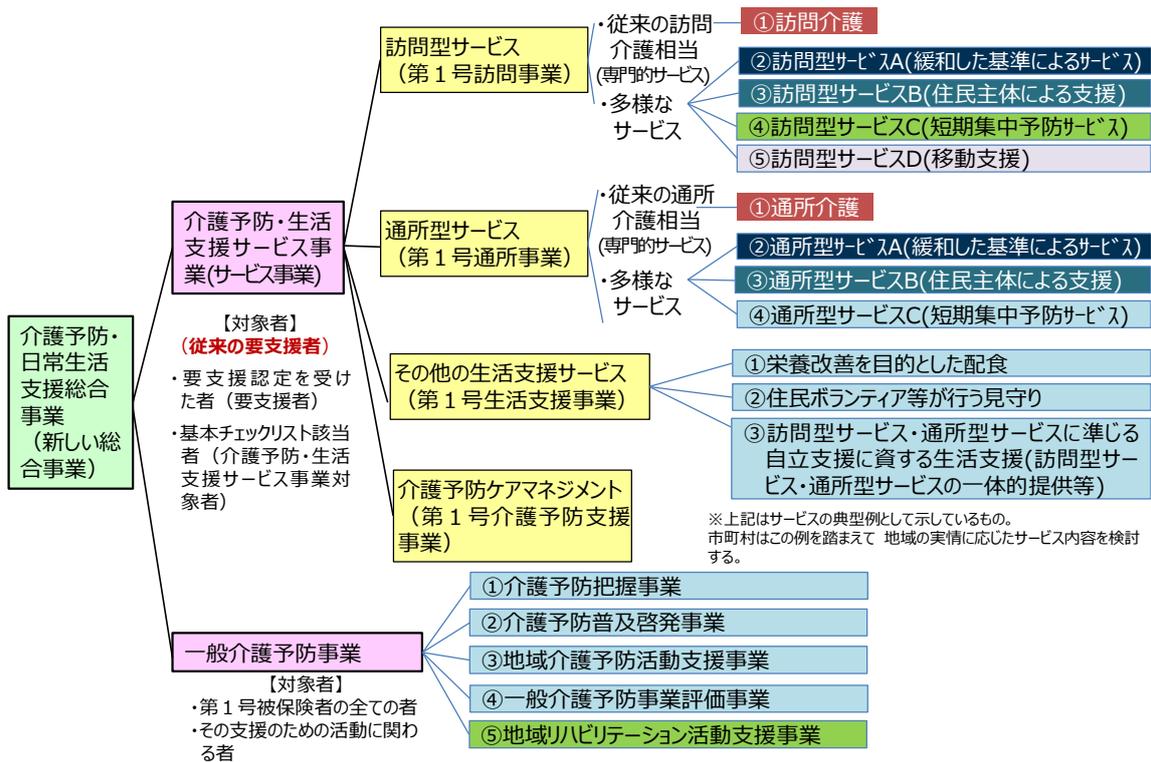
##### ① 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

総合事業は、各市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を目指すものです。

総合事業は「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」で構成されています。



## ■介護予防・日常生活支援総合事業の体系図

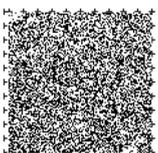


※85ページの「③東京理科大学との多様なサービスの導入についての共同研究」から、野田市では、多様なサービスの導入は、需給の動向を注視し検討していきます。

### ② 介護予防・生活支援サービス事業

要介護状態になることを予防し、一人一人が活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう支援する事業で、対象者は要支援1・2の認定を受けた方又は基本チェックリストの結果により生活機能の低下が確認された65歳以上の方(事業対象者)です。

サービスの種類は訪問型サービスと通所型サービスがあり、それぞれ総合事業導入前に要支援1・2の認定者が利用していた予防給付<sup>#123</sup>の訪問介護、通所介護に相当するものです。



### ③ 東京理科大学との多様なサービスの導入についての共同研究

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の多様なサービスの導入について、野田市と東京理科大学との共同研究を実施しました。

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 創域理工学部 経営システム工学科 教授	研究統括
石垣 綾	東京理科大学 創域理工学部 経営システム工学科 教授	介護予防・日常生活支援総合事業 の調査・分析
柳田 信也	東京理科大学 教養教育研究院 野田キャンパス教養部 教授	介護予防・日常生活支援総合事業 の実験・構築

#### ア 介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービスの導入について

総合事業の多様なサービスの導入について、市民のニーズを把握するために、東京理科大学の協力のもと、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に独自設問を設定し、市民の意識調査を実施しました。

#### イ 意識調査の結果・考察について

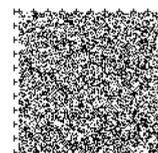
##### (ア) 調査方法

各種調査のうち、自立・要支援1・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) 結果・考察

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

- |      |                          |
|------|--------------------------|
| ホーム① | 訪問介護を従前相当サービスで実施する場合     |
| ホーム② | 訪問介護を基準を緩和したサービスで実施する場合  |
| ホーム③ | 訪問介護をボランティアが実施する場合       |
| ホーム④ | 保健師等による居宅での相談指導等         |
| デイ①  | 通所介護を従前相当サービスで実施する場合     |
| デイ②  | 通所介護を基準を緩和したサービスで実施する場合  |
| デイ③  | 通所介護をボランティアが実施する場合       |
| デイ④  | 通所での運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム |

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

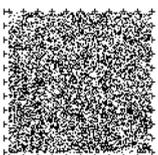
各ケースの平均値を見ると、訪問と通所の両方において、従前相当サービスの支払意思額が高く、基準を緩和したサービス、ボランティアが実施するサービス、保健師等による居宅での相談指導等、通所での運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムには、ほとんど差は見られません。

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

年齢別に見ると、70歳から79歳の年齢層が、支払意思額が最も低く、80歳以上になると60歳から69歳の年齢層より増加することがわかります。このことから、70歳台になると介護に対する意識が低下する傾向となりますが、80歳以上になると向上することがうかがえます。

また、日常生活圏域ごとに見ると、中央・東部地区と南部・福田地区では、訪問と通所ともに「基準を緩和したサービス」の支払意思額が「ボランティアが実施するサービス」より高い傾向にあります。

以上の結果より、訪問と通所の両方において、従前相当サービスよりも、多様なサービスのニーズは低く、本調査から、多様なサービスの導入は見送ることとします。なお、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検討していきます。



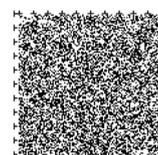
なお、費用便益分析において必要な「費用」については、多様なサービスを導入する際にサービスごとに算出し、本分析により推定された支払意思額を用いて、多様なサービス導入の合理性と市民の満足度を計り、導入する多様なサービスの判断材料の一つとして活用していきたいと考えております。

表1 サンプル特性

属性	属性（詳細）	回答者数	割合
N		724	
性別	男	332	45.86%
	女	392	54.14%
年齢	平均値（SD）	74.6	5.968
	最年少（歳）	65	
	最高齢（歳）	94	
	60-69歳	151	20.86%
日常生活圏域（人）	70-79歳	423	58.43%
	80歳以上	150	20.72%
	中央・東部	176	24.31%
	男性	88	
	女性	88	
	南部・福田	181	25.00%
	男性	85	
	女性	96	
	北部・川間	191	26.38%
	男性	79	
女性	112		
関宿	関宿	176	24.31%
	男性	80	
	女性	96	
要支援1		16	
要支援2		12	

表2 各属性性別の支払意思額（WTP）（単位：円）

	ホーム①	ホーム②	ホーム③	ホーム④	デイ①	デイ②	デイ③	デイ④
全体	4,110	3,403	3,228	3,154	3,668	3,055	2,959	3,071
性別								
男	4,064	3,476	3,249	3,080	3,539	3,106	2,915	2,896
女	4,148	3,340	3,214	3,226	3,772	3,015	3,002	3,225
年齢								
60-69歳	4,285	3,392	3,411	3,251	3,883	3,270	3,105	3,288
70-79歳	3,964	3,283	3,045	3,019	3,495	2,897	2,767	2,891
80歳以上	4,411	4,041	3,803	3,582	4,137	3,414	3,680	3,532
日常生活圏域								
中央・東部	4,395	3,578	3,258	3,309	3,909	3,168	2,816	3,216
南部・福田	4,176	3,499	3,284	2,918	3,516	3,206	3,015	3,052
北部・川間	3,986	3,198	3,194	3,313	3,748	2,825	2,962	3,084
関宿	3,998	3,409	3,197	3,039	3,497	3,084	3,049	2,934



## ウ 総合事業費と地域支援事業交付金の上限額の推計について

介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービスについては、第8期計画期間中に、総合事業費と上限額の推移を注視し、その導入について検討していくこととなっています。

東京理科大学との共同研究の中で、総合事業費と地域支援事業交付金の上限額（以下「上限額」という。）の今後の推移を推計した結果、第9期計画期間（令和6年度から8年度まで）においては、総合事業費が上限額を下回る結果を得たため、本推計からも、多様なサービスの導入は、見送ることとします。（図1「上限額と総合事業費」参照）

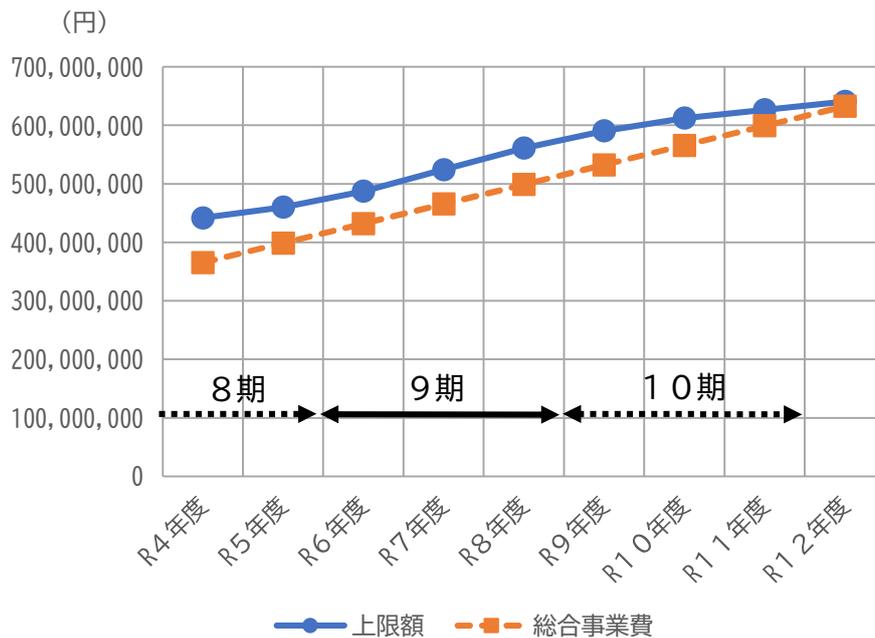
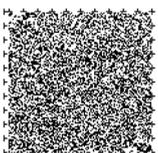


図1 上限額と総合事業費



#### ④ 一般介護予防事業

##### ア 一般介護予防事業について

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、「介護予防把握事業」「介護予防普及啓発事業」「地域介護予防活動支援事業」「一般介護予防事業評価事業」「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。

##### ■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。

##### ■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。

##### ■地域介護予防活動支援事業

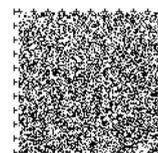
地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

##### ■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。

##### ■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。



## イ 介護予防10年の計

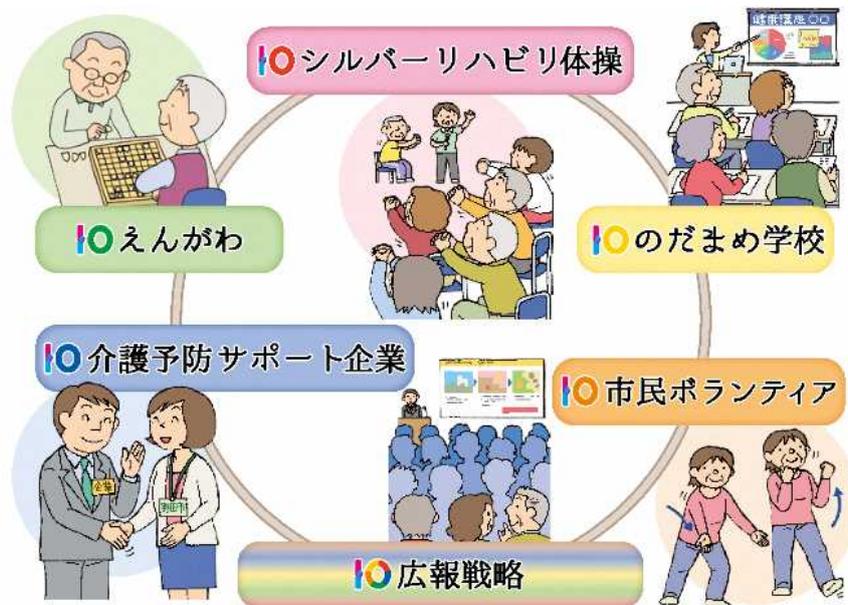
### 「介護予防10年の計」とは

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。



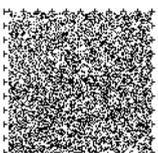
「介護予防10年の計」のイメージ図

### (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種類の体操です。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

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、市内のイベント等に出向いて行う



出前ミニ講座を行います。

## (ウ) えんがわ

高齢者の方々が中心となって、日常的にお住まいの地域で地域の方々とふれあうことができる通いの場のことです。地域住民が活動主体となって、地域にある集会所などを活用して、体操などの軽運動や、お茶を飲みながらの歓談、趣味活動など、様々な活動を行い、人と人とのつながりを通じて高齢者の社会における孤立の防止を図ることを目的としています。えんがわを開設する方には、市から一定の補助が出ます。

## (I) 市民ボランティアの育成

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及びのだまめ学校ボランティアを支援・育成します。

## (オ) 介護予防サポート企業

民間企業などの介護保険以外のサービスや活動を積極的に活用し、介護保険事業費の支出を伴わない介護予防を目指すことを目的としています。

## (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、自宅でできる介護予防のオンラインプログラム、パンフレット等の活用や、講演会の実施、市のイベント等への参加を通じて介護予防の啓発活動を行います。

## ■「介護予防10年の計」の歩み

平成29年

5月 東京理科大学工学部講師（当時）柳田信也氏監修の市報掲載コラム「シリーズ・介護予防10年の計」スタート

シリーズ「介護予防10年の計」  
**筋肉の話～大胸筋**

本シリーズでは、私たちの日常生活動作を支える筋肉の働きを紹介します。うつぶせの状態から手をつけて起き上がり、大きなものを胸の前で抱きかかえたりする時に大胸筋が働きます。大胸筋は、胸の前側についている、いわゆる胸板と呼ばれる大きな筋肉です。大胸筋は、腕を横から前に振る（ラケットを振るような）動作や、腕を内側に捻る（ボールを投げるような）動作に使われます。

（監修：東京理科大学・柳田博士）

秋から始まる予定のシルバーリハビリ体操指導士養成講座では、介護予防にとって重要な、日常生活動作を支える体操を詳しく学ぶことができます。



シリーズ「介護予防10年の計」  
**筋肉の話～前脛骨筋**

私たちが歩く時、自然とつま先を持ち上げています。つま先が充分に上がっていないとささいな段差に引っ掛かり、つまずいてしまうことがあります。このつま先を持ち上げる動作に関わる筋肉を前脛骨筋といいます。

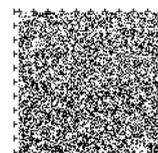
場所は、脚の前側にあり、「舟状の窪き所」に沿う形で、膝下から足底までつながっています。歩行や立位姿勢の維持に重要な役割を果たしていますので、前脛骨筋を鍛えることは、スムーズな歩行のために大切です。

（監修：東京理科大学・柳田博士）

秋から始まる予定のシルバーリハビリ体操指導士養成講座では、介護予防のための日常生活動作を支える体操を詳しく学ぶことができます。



6月 「野田市介護予防10年の計記念講演 大田仁史医学博士講演会」を実施

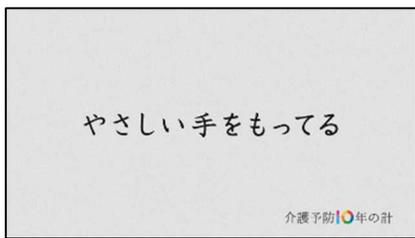


- 7月 千葉県理学療法士<sup>#124</sup>会と野田市と共催で、「理学療法の日全国一斉イベント」として、シルバーリハビリ体操の実演会を実施
- 9月 第1回シルバーリハビリ体操体験教室を実施
- 10月 第1回シルバーリハビリ体操初級指導士養成講習会を実施  
「介護予防10年の計」のロゴマーク完成

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

- 11月 「介護予防10年の計」プロモーションビデオ「やさしい手をもってる」完成  
「介護予防10年の計」周知用ポスター完成  
介護予防普及啓発イベント「つなげ手フェスタ」を関宿総合公園体育館で実施



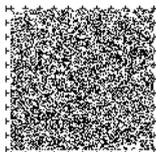
プロモーションビデオ  
「やさしい手をもってる」



普及啓発ポスター

平成30年

- 1月 「のだまめ学校」開校



- 3月 シルバーリハビリ体操プロモーションビデオ完成  
介護予防普及啓発イベント「つなげ手フェスタ」を総合公園体育館で実施
- 5月 NHKの公開収録「ハートネットTV めぎせ!いきいき長寿」及びNHK介護百人一首・「介護予防10年の計」合同パネル展の実施  
野田市シルバーリハビリ体操指導士会発足
- 9月 「シリーズ・介護予防10年の計」の詳細な内容を記載した「介護予防のヒント(元気に過ごすためのちょっといい話)」を市ホームページに掲載開始  
えんがわ支援事業補助金の受付開始  
介護予防サポート企業の受付開始
- 12月 「介護予防10年の計」を商標登録

## 介護予防10年の計。

### 平成31年

- 1月 のだまめ学校1周年記念イベントを実施
- 4月 シルバーリハビリ体操体験教室を市内全公民館で定期開催スタート

### 令和元年

- 5月 「介護予防10年の計」広報冊子を作成



「介護予防10年の計」広報冊子

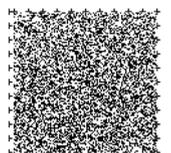
シルバーリハビリ体操の考案者である大田仁史医学博士による「介護予防10年の計 大田仁史医学博士講演会」を実施

演題：「人生100年時代をどう生きる？シルバーリハビリ体操と介護予防の意味」

- 8月 のだまめ学校「秋から始める健康習慣」を実施

### 令和2年

- 2月 のだまめ学校×介護予防サポート企業コラボイベントを実施
- 4月 野田市公式YouTubeチャンネルに、シルバーリハビリ体操及びのだまめ学校の動画を掲載し、『自宅で実践「健康づくり」』をスタート



## ウ 東京理科大学との共同研究による一般介護予防事業の評価

平成29年度に「介護予防10年の計」を開始し、令和4年度に6年目を迎えたことから、「介護予防10年の計」の主要事業の一つであるのだまめ学校の認知度や参加意欲等について、野田市と東京理科大学との共同研究を実施しました。

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 創域理工学部 経営システム工学科 教授	研究統括
石垣 綾	東京理科大学 創域理工学部 経営システム工学科 教授	介護予防・日常生活支援総合事業の調査・分析
柳田 信也	東京理科大学 教養教育研究院 野田キャンパス教養部 教授	介護予防・日常生活支援総合事業の実験・構築

### (ア) 調査方法

介護保険事業計画策定のため、実施した各種調査において、野田市独自の調査として一般介護予防事業調査を実施しました。

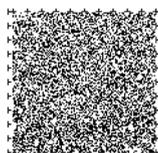
対象者は、65歳以上の要介護認定・要支援認定<sup>#120</sup>を受けていない方とし、四つの日常生活圏域ごとに250名、合計1,000名を無作為に抽出しました。

### (イ) 分析方法

本研究では、コンジョイント分析を用いて評価を行いました。コンジョイント分析とは、サービスや商品を構成する要素の選好を比較するための手法であり、主にマーケティングの分野で用いられます。コンジョイント分析を行うことで、効用という同一の評価基準を元に異なる属性間、水準間で比較を定量的に行うことが可能となり、相対重要度により、対象となる高齢者がそれぞれの事業のどの要素をどの程度重要としているかを示すことができます。

### (ウ) 分析結果

本調査により得られたデータをもとに、「のだまめ学校」事業についてコンジョイント分析を行いました。その結果として、図1は各属性・水準の効用、図2は各属性の重要度が示されています。図1より、最も効用が高くなるのは、「10分未満」、「徒歩」、「介護・認知症予防」、「医療施設」の組み合わせであるという結果が得られています。回答者は、講座内容以上に移動時間に重きを置いており、開催場所が自宅から30分以上かかる場合は、のだまめ学校に参加する可能性が低いことを示唆しています。許容可能な移動時間については、別の調査項目において、更に細かく時間を



区切り、のだまめ学校へ継続的に参加している又は参加したことがある方に対し調べたところ（図3）、10分以上15分未満がもっとも多いことがわかりました。また、本分析と同様、30分以上を許容できる人はいないことがわかります。また、これまでのだまめ学校に参加意欲はあるが参加できていない方を対象に希望する講座内容を聞いたところ（図4）、本分析と同様に介護予防や認知症予防は比較的割合が高いが、その一方で、健康維持のための運動に関する講座を希望している人が多く、これは「シルバーリハビリ体操」事業などの需要があることを示唆しています。一方、開催場所に関する効用から特に開催場所に関する選好の差異がないことがうかがえます。本結果から、「のだまめ学校」事業を実施する場所（移動時間）の選定が重要であることがわかります。また、コンジョイント分析の効用は定量的に比較できるため、例えば、交通手段が「徒歩」であることよりも、開催目的が「介護・認知症予防」であることの方が、効用が高くなるという判断をすることが可能です。すなわち、移動時間、交通手段、講座内容、開催場所のそれぞれの水準の組合せにより、施策の順位付けが可能となります。

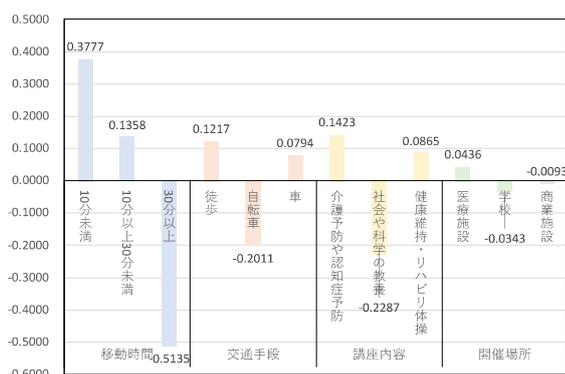


図1 のだまめ学校の部分効用

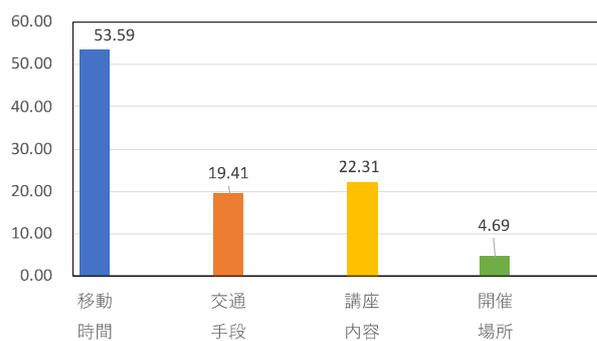
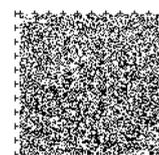


図2 のだまめ学校の相対重要度



図3 参加許容可能な移動時間



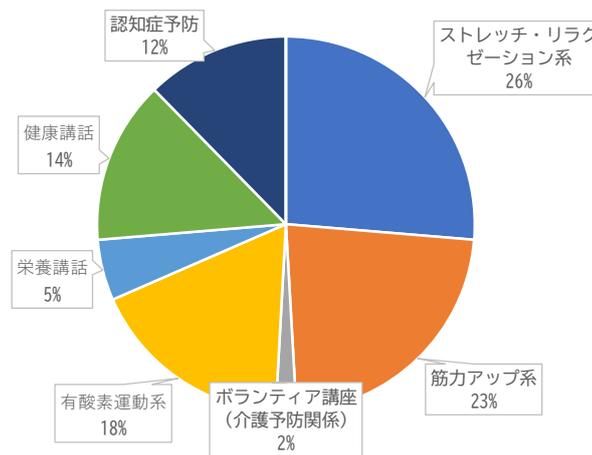
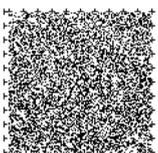


図4 これまで不参加だった人の受講希望の講座内容

## (I) 結論

本研究では、野田市在住の65歳以上の高齢者を対象にアンケートを行い、そのデータを元に「のだまめ学校」の効用をコンジョイント分析により定量的に評価しました。結果として、のだまめ学校に対する効用に対して、移動時間の影響が比較的大きいことが分かりました。特に、自宅から徒歩で10～15分程度の場所であれば、参加率の増加が見込めます。また、のだまめ学校の講座内容も一般的な教養ではなく健康や予防に直結するような講座の需要が高いことが分かりました。特に、体操や運動の方法についても希望している人は多く、今後、「シルバーリハビリ体操」に類似した講座も取り入れる必要性があると考えられます。

本研究では、今後、事業への参加者の増加を考える上で「移動時間」が、極めて重要であることがわかりました。そのため、野田市の実際の地理情報システム（GIS:Geographic Information System）などを用いて、より多くの市民が参加しやすい開催場所などを選定することにより、「のだまめ学校」の効用及び参加率の上昇が可能であると考えられます。



## (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<sup>#1</sup>の後の介護予防サービス計画書作成や評価なども行い、要介護状態等となることの予防及び重度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、介護サービス事業者、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見られる場合、その方の生活や権利を守るため、成年後見制度等の利用支援を行います。

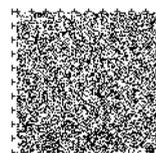
#### エ 包括的・継続的ケアマネジメント

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・介護連携推進事業

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するために、地域の実情を把握し、それに応じた取組を検討し、それらの充実を図りつつ、継続的に事業を進めていきます。なお、医師会が運用しているICTを、市が主体となって運用することにより活用を推進



し、医療・介護関係者間の速やかな情報共有を実施していきます。

日常の療養支援については、多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの在宅医療・介護の提供等を、入退院支援については、入院医療機関と在宅医療・介護に係る機関との協働・情報共有による入退院支援等を、急変時の対応については、在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護<sup>#106</sup>の体制及び入院病床の確認等を、看取り<sup>みと</sup>については、住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施等を、円滑に提供できる体制を目指し構築していきます。

認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、医療と介護の連携推進が重要であり、認知症施策と連携し、体制の強化に努めていきます。

### ③ 認知症総合支援事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、希望をもって日常生活を過ごせる地域を目指し認知症の方や家族の視点を重視しながら、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<sup>#93</sup>を配置しており、認知症初期集中支援チーム<sup>#90</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ケアパス<sup>#87</sup>を活用し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。

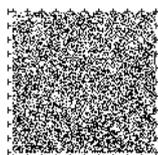
さらに、認知症サポーターのうち、積極的な活動を希望する方に活動の機会を提供し、地域を支える担い手として活躍できる仕組み（チームオレンジ<sup>#74</sup>）の立ち上げを進めていきます。

### ④ 生活支援体制整備事業

介護予防・生活支援サービス事業の実施に伴い、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を図ります。

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生活支援コーディネーターを各地域包括支援センター等に配置していることから、引き続き、協議体を通して情報共有及び連携強化を



図ります。

### ⑤ 地域ケア会議の開催

地域ケア会議は、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）を同時に図っていくことを目的としています。

地域の支援者を含めた多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める支援をし、それらの支援を通して、課題分析を積み重ねることによって地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、更には政策形成につなげて問題解決を図ります。

令和元年度からは、地域ケア会議の充実を図り、自立支援型の地域ケア個別会議を開催し、多職種による専門的な立場から高齢者の自立を支援する取組を実施しています。

なお、生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的とし、平成30年度に市域全体の第1層と日常生活圏域ごとの第2層に、それぞれ協議体と生活支援コーディネーターを設置しました。

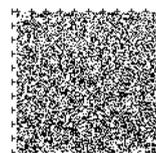
第1層の協議体は市が主催する地域ケア包括会議と兼ねて、第2層の協議体は地域ケア地区別会議と兼ねて実施してまいります。

### 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行っています。

令和4年4月1日から野田市東高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）を新規設置し、東部地区に係る業務を委託するとともに、市直営の高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）を基幹型地域包括支援センターとして、高齢者施策及び各地区の高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）の総合調整や後方支援等を行うよう体制を整えています。

また、高齢者人口を注視し、高齢者の人口増により業務内容が厳しくなることが予想される地域包括支援センターについては、分割等を検討していきます。



## ■野田市の地域包括支援センター

センター名 (愛称)	設立年月日	担当区域	運営方法
野田市高齢者支援課地域包括支援センター (野田市高齢者支援課高齢者なんでも相談室)	平成18年4月1日	市内全域 福田地区及び 南部地区の一部	市直営
野田市中央地域包括支援センター (野田市中央高齢者なんでも相談室)	平成30年4月1日	中央地区	委託
野田市東地域包括支援センター (野田市東高齢者なんでも相談室)	令和4年4月1日	東部地区	委託
野田市南第1地域包括支援センター (野田市南第1高齢者なんでも相談室)	平成24年8月11日	南部地区 (一部を除く)	委託
野田市北地域包括支援センター (野田市北高齢者なんでも相談室)	平成20年1月1日	北部・ 川間地区	委託
野田市関宿地域包括支援センター (野田市関宿高齢者なんでも相談室)	平成18年4月1日	関宿地域	委託

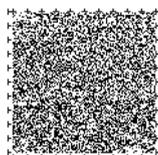
### ⑦ 地域包括支援センターの業務負担軽減

地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実など、地域の拠点である地域包括支援センターへの期待や業務は増大しています。このため、居宅介護支援事業所など地域における既存の資源の効果的な活用・連携を図りながら、介護予防支援（介護予防ケアプランの作成等）や総合相談支援業務など、センターが地域住民への支援をより適切に行う体制の整備を図り、地域包括支援センターの業務負担の軽減を図ります。

なお、国の介護保険法改正にあわせて令和6年4月より、要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市からの指定を受けて実施できることとし、また、地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部をケアマネ事業所等に委託することを可能とします。

### ⑧ 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ます。

当該委員会における協議結果を地域包括支援センターの運営に反映させることで、適切、公平かつ中立な運営を確保します。

### (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次の施策を実施しています。

- ① 家族介護等への対応
- ② 認知症高齢者に係る施策の推進
- 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

### (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。

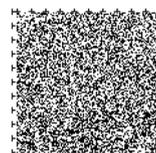
対象となる事業については、「配食サービス<sup>#97</sup>事業」となり、平成17年10月の介護保険法改正に伴う施設給付の居住費・食費自己負担の原則を踏まえ、これまでどおり利用者負担をしていただくこととします。

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ながら決定します。

### (5) 保険者機能強化推進交付金等の活用について

国によって第7期計画期間中に高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための「機能強化推進交付金」及び公的保険制度における介護予防・健康づくり等に資する取組を推進するための「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。

当交付金は保険者の介護保険事業に対する取組を自己評価する形の評価点及び第1号被保険者数を基準として交付されるもので、野田市では当交付金を活用し、一般介護予防事業の拡充をはじめとした地域支援事業の充実に活用しています。



## 2 施策の取組（各論）

令和3年度から令和5年度については、新型コロナウイルス感染症対策として、一部の事業を中止又は縮小して実施したため、実績及び実績見込みの値が減少している場合があります。

### ◆地域支援事業の適切な提供

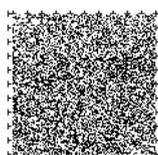
#### （1）介護予防・日常生活支援総合事業

##### 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	高齢者支援課
現状	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。 また、令和4年度に実施した東京理科大学との共同研究の結果を基に、多様なサービスの導入について、検討しました。		
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	東京理科大学との共同研究の結果、第9期計画期間中は、多様なサービスの導入を見送ることとなりました。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検討していきます。		

事業名	通所型サービス（第1号通所事業）	所管	高齢者支援課
現状	従来の介護予防通所介護に相当する事業を実施しています。 また、令和4年度に実施した東京理科大学との共同研究の結果を基に、多様なサービスの導入について、検討しました。		
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	東京理科大学との共同研究の結果、第9期計画期間中は、多様なサービスの導入を見送ることとなりました。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検討していきます。		

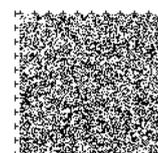
事業名	その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）	所管	高齢者支援課
現状	その他の生活支援サービスは、導入していません。		
課題	その他の生活支援サービスの必要性について、検討していく必要があります。		
施策の方針	必要に応じ、その他の生活支援サービスの導入について検討します。		



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	高齢者支援課
現状	事業対象者や介護予防・生活支援サービス事業のみを利用する要支援者に対し、高齢者の自立支援を考えながら、課題を整理し、目標の設定やその達成のための具体策を利用者と共有し、利用者が介護予防の取組を自身の生活の中に取り入れ、自立できるよう支援しました。		
課題	介護保険サービスありきになっており、地域の社会資源を活用することができておらず、自立支援に当たり、多職種との連携が不十分な部分があります。		
施策の方針	事業対象者や介護予防・生活支援サービス事業のみを利用する要支援者に対し、高齢者の自立支援を考えながら、課題を整理し、目標の設定やその達成のための具体策を利用者と共有し、利用者が介護予防の取組を自身の生活の中に取り入れ、自立できるよう支援します。 多職種と協働し、利用者の自立支援を行うとともに、地域の社会資源の情報を整理し、介護予防ケアマネジメントに反映することができるよう支援します。		

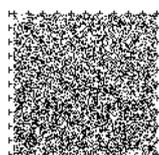
## ② 一般介護予防事業

事業名	シルバーリハビリ体操				所管	高齢者支援課
現状	初級指導士を500人養成することを目指し、初級指導士養成講習会を実施しています。令和5年度については、初級指導士養成講習会は、全3回のうち、1回を関宿地域で開催しました。 また、市が実施する体験教室を、市内11か所の公民館等で月に1回開催しています。					
課題	シルバーリハビリ体操の認知度が低いことや、シルバーリハビリ体操初級指導士の活動内容と魅力の周知が足りず、市民の指導士に対する興味が低く、初級指導士養成講習会の参加者が少なくなっています。					
施策の方針	初級指導士を500人養成することを目指し、シルバーリハビリ体操の認知度を上げるとともに、シルバーリハビリ体操を体験する機会を増やし、継続して取り組める環境づくりを行います。また、初級指導士の認知度を高めるとともに、地域における活動の定着化と推進を支援していきます。					
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)
初級指導士 養成数	0人	12人	50人	30人	30人	30人
体験教室 開催数	7回	40回	132回	132回	132回	132回



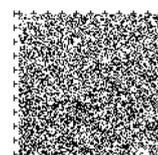
事業名	オリジナル体操普及事業				所管	保健センター
現状	体力や生活動作の保持・増進を目指して、実施しています。なお、既存の事業を活用し、同時に実施することで、幅広く周知しています。					
課題	オリジナル体操(えだまめ体操)の認知度向上が課題です。					
施策の方針	更に多くの市民の方に周知するため、様々な機会や媒体を通じて、普及活動を行います。					
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)
実施回数	0回	0回	7回	2回	2回	2回
参加者数	0人	0人	120人	20人	20人	20人

事業名	のだまめ学校				所管	高齢者支援課
現状	介護予防に関する知識の向上を目指して本講座を実施しています。また、本講座の中から市民の要望に応じて身近な場所に出向き、出前講座を実施しています。					
課題	令和4年度に実施した一般介護予防事業調査において、のだまめ学校の認知度が低い結果となっています。受講者定着化を図ることはできていますが、新規受講者が少なくなっています。また、講座によって参加率に差があります。のだまめ学校の周知をし、新規受講者を増やすとともに出前講座の依頼数を増やす必要があります。講座内容を見直し、参加しやすい講座内容を増やしていくことが課題です。					
施策の方針	のだまめ学校の認知度を上げるとともに、市内全域での介護予防の取り組みを支援するため、出前講座の実施を推進していきます。また、講座内容について見直しをし、参加者の増加を図ります。東京理科大学との共同研究により、参加者の増加を考える上で、移動時間や講座内容が比較的重要であることが明らかになったことから、移動時間や講座内容を検討してのだまめ学校の参加率の向上を図ります。					
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)
本講座参加者	1,187人	3,958人	9,120人	12,000人	12,000人	12,000人
出前講座参加者	0人	0人	600人	1,440人	1,440人	1,440人
出前ミニ講座参加者	0人	0人	300人	720人	720人	720人



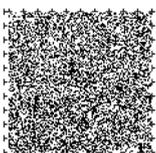
事業名	えんがわ				所管	高齢者支援課
現状	平成30年度に野田市えんがわ支援事業補助金交付規則を制定し、えんがわ開設者に対する補助金の交付を開始しました。令和5年9月末時点で累計34か所のえんがわが開設しています。					
課題	令和4年度に実施した一般介護予防事業調査において、えんがわの認知度が低いことが明らかとなりました。累計34か所のえんがわが開設していますが、小学校区に開設されていない地域があるため、市内全域で開設できるよう制度の周知を行う必要があります。					
施策の方針	小学校区に2か所ずつの開設を目標とし、市報やホームページを活用して、えんがわ制度の周知を図り、未開設の小学校区への開設を推進します。 また、特別養護老人ホームのえんがわを中心に、医療専門職の関与を推進していきます。					
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)
開設数	2か所	6か所	6か所	6か所	6か所	6か所

事業名	シルバーサロン事業				所管	高齢者支援課
現状	シルバーサロン「はつらつ・ゆうみい」については、市報にて行事について周知するなど普及啓発に努めています。シルバーサロン「元気」は、令和4年7月31日で閉所しました。					
課題	えんがわの開設数が増え、活動内容が重複していることから、シルバーサロンとしてどのように取り組むかが課題となっています。					
施策の方針	えんがわとの関係を考慮し、シルバーサロンの在り方について検討していきます。					
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)
参加者数 (はつらつ・ゆうみい)	706人	1,507人	3,500人	3,600人	3,700人	3,800人
参加者数 (元気)	485人	604人	—	—	—	—



事業名	市民ボランティアの育成	所管	高齢者支援課
現状	オリジナル体操作成委員（えだまめ体操）、介護支援ボランティア、介護予防サポーター、シルバーリハビリ体操初級指導士及びのだまめ学校ボランティアの育成・支援を行っています。		
課題	のだまめ学校ボランティアの活動内容に限られ、活動の幅が狭くなっています。役割を明確化し、育成するとともに、活動を推進する必要があります。また、他のボランティアについても、役割を明確化し活動しやすい環境を作る必要があります。		
施策の方針	各ボランティアの役割を明確化するとともに、活動内容と方法について検討し、市内全域で介護予防の取り組みが図れるように、活動を推進します。 また、各ボランティアが自立したボランティア活動ができるよう、活動を推進します。		

事業名	介護支援ボランティア制度	所管	高齢者支援課			
現状	介護支援ボランティア説明会を開催し、介護支援ボランティアを養成しています。また、ボランティア登録者へ今後の活動についてアンケートを実施しました。さらに、説明会の開催以外にも、個別にボランティア登録ができるように登録方法を検討しました。なお、登録施設は令和5年9月末時点で48施設となっています。					
課題	介護支援ボランティアの認知度が低く、説明会の参加者が定員に達しない状態となっています。また、介護支援ボランティアとして登録しても、活動をしないことが多く、ポイント還元につながっていないことも課題となっています。介護支援ボランティアの活動内容と魅力の周知が必要です。					
施策の方針	介護支援ボランティア制度の活動内容と魅力について市報やホームページを活用して周知を図ります。また、介護支援ボランティアの活動率の向上を図ります。					
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)
ボランティア 養成人数 (累計)	260人	264人	270人	290人	310人	330人
説明会	0回	4回	4回	4回	4回	4回



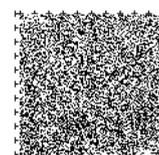
事業名	介護予防サポート企業	所管	高齢者支援課
現状	シルバーリハビリ体操、のだまめ学校の講座協力推進及び支援をしています。		
課題	介護予防サポート企業に登録する企業が少なく、介護予防サポート企業を増やすための周知を行う必要があります。		
施策の方針	介護予防サポート企業の登録数を増やすため、市報やホームページで周知するとともに、市の介護予防事業への活用方法を検討します。		

事業名	広報戦略	所管	高齢者支援課
現状	東京理科大学の柳田教授に協力いただき、市報のだ（毎月15日号）及びホームページに「コラム（シリーズ介護予防10年の計）」を掲載しています。 「介護予防10年の計」ロゴマークやPR映像、啓発パンフレット等の活用により、「介護予防10年の計」を広報しています。また、野田市公式YouTubeチャンネルに、『自宅で実践「健康づくり」』としてシルバーリハビリ体操及びのだまめ学校の動画を掲載し在宅における介護予防の取組を行っています。 また、のだ市民活動ふれあいフェスティバルにて、「介護予防10年の計」を広報しました。		
課題	令和4年度に実施した一般介護予防事業調査の結果から、シルバーリハビリ体操、のだまめ学校、えんがわの認知度が低いことが明らかとなりました。 作成したロゴマークやPR映像、啓発パンフレットを効果的に活用していく必要があります。		
施策の方針	作成したロゴマークやPR映像、啓発パンフレットを効果的に活用することに加えて、イベントに参加し、一般介護予防事業の啓発を推進していきます。		

### ③ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、介護予防・重度化防止や疾病予防・重症化予防の促進を目指すことが目的となっています。

介護保険分野においては、医療専門職の通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）における場の提供、また、フレイル状態にある高齢者やフレイルのおそれがある高齢者などの受皿として「介護予防10年の計」を実施していきます。

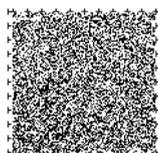


事業名	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	所管	保健センター／ 高齢者支援課
現状	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて、関係各課と連携し、実施に向けた検討をしました。		
課題	市内における健康課題を抽出・把握し、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチをどのように実施するか関係各課と連携し、検討する必要があります。		
施策の方針	医療専門職について、関係各課と連携し、計画的に関わることができるよう検討します。		

## (2) 包括的支援事業

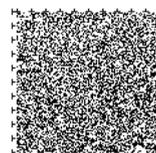
### ① 地域包括支援センターの機能と役割

事業名	地域包括支援センターの整備・充実				所管	高齢者支援課
現状	令和3年度より南部・福田地区に1か所増設し、令和4年度より東部地区に新たに設置するとともに、これまで市役所内に設置されていた地域包括支援センターを基幹型地域包括支援センターに位置付け、支援体制を整備しました。なお、令和3年度より名称を市民の皆様がイメージしやすい「高齢者なんでも相談室」に改め、気軽に高齢者ご本人、ご家族、地域の方からご相談や情報提供をしていただけるよう努めました。 また、令和5年6月に南第2地域包括支援センターが廃止となりましたが、その業務については、高齢者支援課地域包括支援センターが実施しています。					
課題	地域包括支援センターの職員の不足、相談内容の複雑化、高齢化率の上昇に伴う相談件数の増加が課題となっています。 また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より、地域包括支援センターの認知度が低いことが明らかになりました。					
施策の方針	廃止となった南第2地域包括支援センターの区域を担当する地域包括支援センターの設置を進めます。 また、高齢者人口を注視し、高齢者の人口増により業務内容が厳しくなることが予想される地域包括支援センターについては、分割等を検討していきます。 なお、地域包括支援センターの職員配置等の体制を整備し、各専門職の人材確保や資質向上、連携強化及び周知を図り、地域包括支援センターの機能が最大限に発揮できるよう運営全般に関わる体制を強化していきます。					
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)
設置箇所	6か所	7か所	6か所	7か所	7か所	7か所



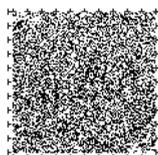
事業名	高齢者虐待防止ネットワーク協議会				所管	高齢者支援課
現状	高齢者虐待防止ネットワーク協議会代表者会議を年に1回開催し、市内の虐待発生状況や課題について報告、検討しました。					
課題	近年、虐待通報件数及び虐待と判断し対応した件数が増加傾向であるため、今後も、各関係機関とネットワークを構築し、連携を図っていく必要があります。					
施策の方針	特に支援困難な虐待事例については、実務者会議の積極的な開催や、関係者間で役割や支援の方針を定め、虐待対応が行えるよう実施していきます。 虐待防止条例の制定にあわせて、高齢者虐待防止ネットワーク協議会の在り方について見直し、養護者や要介護施設従事者等による虐待事例に適切に対応するため、関係機関とのネットワークを構築し、連携を図っていきます。					
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)
代表者会議の実施回数	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回
実務者会議の実施回数	0回	0回	随時	随時	随時	随時

事業名	地域包括支援センター連絡会				所管	高齢者支援課
現状	地域包括支援センター連絡会を月1回開催し、各地域包括支援センターの活動報告や地域包括支援センター事業全般における課題や懸案事項の対応について検討し、併せて資質向上を目的とした研修会を実施しています。					
課題	地域包括支援センター事業における課題が多く、センター間での情報共有や連携を図る機会の確保が必要です。 また、複雑化する問題に対応するため、地域包括支援センター職員のスキルアップが必要となっています。					
施策の方針	各地域包括支援センター間の情報共有や連携を強化し、課題について検討するための体制を整備します。 地域包括支援センターの各専門職の資質向上を目的とする研修会を定期的で開催していきます。					
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)
地域包括支援センター連絡会開催回数	12回	12回	12回	12回	12回	12回



## ② 在宅医療・介護連携推進事業

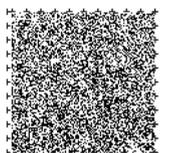
事業名	在宅医療・介護連携推進事業					所管	高齢者支援課
現状	在宅医療・介護多職種連携会議、在宅医療・介護連携推進代表者会議、在宅医療・介護多職種連携研修会を実施しています。						
課題	在宅医療・介護連携における現状の課題について、多職種で会議等を開催し、現状の把握や支援体制の構築を図っていく必要があります。 また、医師会が運用しているICTを十分に活用されていないことから、活用を推進し、医療・介護関係者間の速やかな情報共有を実施する必要があります。 さらに、市民への啓発活動を行っていく必要があります。						
施策の方針	医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、関係機関と連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築することに加え、在宅医療の普及や定着、質や機能の向上、強化を図ります。 また、医師会が運用しているICTを、市が主体となって運用することにより活用を推進し、医療・介護関係者間の速やかな情報共有を実施していきます。 さらに、在宅医療・介護の活用により本人や家族の望む療養生活が送れるよう、啓発活動を行っていきます。						
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)	
多職種連携会議の実施回数	—	1回	2回	2回	2回	2回	
連携推進代表者会議	3回	1回	2回	2回	2回	2回	
多職種連携研修会	3回	2回	2回	2回	2回	2回	



### ③ 認知症総合支援事業

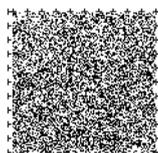
事業名	認知症総合支援事業					所管	高齢者支援課
現状	「認知症ケアパス（認知症ガイドブック）」を認知症地域支援推進員会議において見直すとともに、簡易版を作成し、認知症ケアパスの普及啓発に努めています。また、平成30年4月に認知症初期集中支援チームを設置し、認知症初期集中支援として訪問やチーム員会議等を実施しました。						
課題	認知症地域支援推進員の活動が認知症ケアパスの作成にとどまっています。今後は、チームオレンジの設置に向け、認知症の方とその家族を地域とつなげられるよう、活動の場を広げていく必要があります。						
施策の方針	認知症地域支援推進員の役割である認知症の方やその家族が住み慣れた地域で暮らしていけるよう認知症についての正しい知識の普及啓発活動や認知症ケアパスなどの作成を引き続き継続していきます。 認知症初期集中支援チームに関しては、体制の強化、早期対応、関係機関とのスムーズな連携体制の構築を目指します。 さらに、認知症の方やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みである、チームオレンジの立ち上げを目指します。						
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)	
認知症初期集中支援チーム員研修受講者数	1人	2人	1人	1人	1人	1人	
認知症地域支援推進員配置人数	15人	20人	20人	20人	20人	20人	

事業名	オレンジカフェ（認知症カフェ）					所管	高齢者支援課
現状	野田市認知症カフェ事業補助金交付規則に基づき、オレンジカフェ（認知症カフェ）の設立に対し、補助金を交付しています。 令和5年度（9月末時点）は2件のオレンジカフェの設立に対して補助金を交付しました。						
課題	令和3年度・令和4年度は新型コロナウイルスの影響で多くのオレンジカフェが活動を休止しており、新たなオレンジカフェの設立もありませんでした。 また、オレンジカフェの認知度が低いことが課題となっています。						
施策の方針	オレンジカフェの地域における活動の定着化と安定した運営を図るため、市民や関係機関に対し、オレンジカフェの普及啓発を図るとともに、参加者数や設置個所を増やしていきます。						
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)	
申請件数	0件	0件	3件	3件	3件	3件	



#### ④ 生活支援体制整備事業

事業名	生活支援体制整備事業				所管	高齢者支援課
現状	地域ケア会議を活用し、生活支援体制整備に係る協議体【第1層（市域全体）協議体1か所、第2層（日常生活圏域）協議体6か所】を設置し、地域の社会資源の把握及び創出するとともに、情報共有を図っています。					
課題	高齢化が進む中、医療・介護・住まい・生活支援の一体的な提供の仕組みをつくる必要があります。 また、個別ケースへの対応や地域づくりにおいて、社会資源の把握や地域の現状に応じた社会資源の創出が必要となっています。					
施策の方針	地域ケア個別会議、地域ケア地区別会議を活用し、生活支援コーディネーターが中心となって、各地域に必要な社会資源や住民通いの場等、各地域の実情に応じた地域づくりや体制整備を行い、施策へつなげます。					
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)
協議体 設置箇所	7か所	7か所	7か所	7か所	7か所	7か所



### ⑤ 地域ケア会議の開催

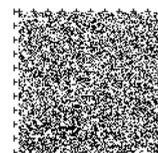
事業名	地域ケア会議					所管	高齢者支援課
現状	<p>地域ケア会議の枠組みに生活支援体制整備事業第1・2層協議体を組み合わせ、地域ケア個別会議、地域ケア地区別会議、地域ケア包括会議を開催しています。各地域包括支援センター主催で個別ケースから必要な資源及び地域の課題を抽出しています。</p> <p>また、地域ケア個別会議については、要支援等の軽度者に対する自立につながる支援、支援困難ケースへの対応、適正なケアマネジメント支援を実施し、地域のネットワーク構築や介護支援専門員に対するケアマネジメントに関する支援を実施しています。</p>						
課題	<p>個別ケースにおいて、介護支援専門員のケアマネジメントに対する支援、地域のネットワークの構築を進める必要があります。</p> <p>また、介護支援専門員が担当する支援困難ケースについて、支援体制の構築が不十分となっています。</p>						
施策の方針	<p>医療、介護等の専門職を始め、地域の多様な関係者による地域ケア会議を行い、地域ケア個別会議や地域ケア地区別会議で共有、抽出された地域課題等を地域づくりや施策形成に結びつけることで、地域包括ケアシステムの構築を推進します。</p> <p>介護支援専門員が不足しているため、地域ケア個別会議においてケアマネジメント支援を行います。</p>						
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)	
地域ケア会議 開催回数	42回	40回	40回	40回	40回	40回	

### (3) 任意事業

#### ① 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、家族介護者へ慰労金を支給することにより、家族の経済的及び精神的な負担軽減を図ります。

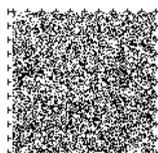
事業名	家族介護者等助成事業			所管	高齢者支援課
現状	<p>1年を通じて介護サービス（年間7日までのショートステイの利用を除く。）を利用せずに重度の要介護者（要介護4・5の方）を介護している家族に対し、年間10万円の慰労金を支給しています。</p>				
課題	<p>介護保険制度の浸透により支給対象者は減少していますが、在宅で要介護者を介護している家族の支援策として、引き続き実施する必要があります。</p>				
施策の方針	<p>今後も継続して実施していきます。</p>				
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
支給者数	0人	2人	2人		



## ② 認知症高齢者に係る施策の推進

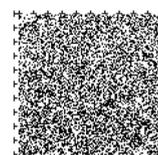
高齢者の増加に伴い、特に重要性が増している認知症高齢者への取組を重点的に進め、高齢者が自らの意思に基づき、自立し尊厳のある生活を送るとともに、家族介護者への支援が図られるような環境づくりを推進します。

事業名	認知症サポーター育成事業		所管	高齢者支援課		
現状	<p>認知症を理解し、認知症の方とその家族を見守る認知症サポーター養成について、市民2万人を目標に、キャラバン・メイト<sup>#28</sup>による認知症サポーター養成講座を市民、小学生等の学生、企業や市役所職員等を対象に開催しています。令和5年9月末時点で累計18,008人を養成しています。</p> <p>さらに、認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバン・メイトを増やすため、受講要件を満たす方に対し、千葉県キャラバン・メイト養成研修を案内することでキャラバンメイトの養成につなげています。</p>					
課題	<p>認知症の方への地域の理解が少ないことや講座への若い世代の参加が少ないこと、また、認知症サポーター養成講座終了後のサポーターの役割が明確化していないことなどが課題となっています。</p> <p>さらに、認知症サポーターを養成するためには、認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバン・メイトを育成する必要があります。</p>					
施策の方針	<p>引き続き認知症サポーター養成講座の必要性を市民・企業等に周知し、市民2万人を目標に養成講座を実施して、正しい知識の普及を図ります。</p> <p>また、認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバン・メイトの育成を図ります。チームオレンジの一員として活動できる市民の育成を目指し、サポーターの活動場所を構築していきます。</p>					
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)
認知症サポーター養成講座実施回数	32回	40回	50回	50回	50回	50回
認知症サポーター養成講座参加者数	1,671人	1,802人	1,800人	2,000人	2,000人	2,000人
キャラバン・メイト養成研修受講者数	4人	3人	4人	5人	5人	5人



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、申立て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の増加により、成年後見制度の市長申立て及び成年後見人等に対する報酬助成も増加傾向となっています。				
施策の方針	高齢者が年々増加する中で、身寄りのない方や親族と疎遠になっている方が増え、今後ますます市長申立ての需要が増加するものと考えられることから、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>#46</sup> の養成を進めていきます。社会福祉協議会や各関係機関と連携し相談体制の充実強化を図ります。				
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
審判確定件数	10件	4件	3件		

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 <sup>はいかい</sup> 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	市内全域の防災行政無線放送及びまめメールの配信により、行方不明者の搜索依頼を行っていますが、徘徊を繰り返す方の搜索依頼もあることから、適正な介護サービスの利用につなげ、徘徊を防止するための対策が必要です。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も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搜索には、多くの市民の協力を得る必要があるため、啓発活動を行うとともに、徘徊を繰り返す方については、地域包括支援センターやケアマネジャー等と連携して対応します。また、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	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
利用件数	24件	24件	25件		

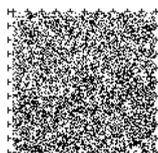


事業名	はいかい 徘徊高齢者 <sup>#96</sup> 家族支援サービス事業		所管	高齢者支援課
現状	徘徊高齢者を介護する家族にGPS <sup>#129</sup> 発信機を貸与し、徘徊があった場合にGPS 発信機で居場所を家族が確認して、早期発見や事故防止を図っています。			
課題	徘徊高齢者がGPS 発信機を身体から外して徘徊した場合は、居場所の確認ができないことから、GPS 発信機以外の徘徊高齢者の発見につながる対策の検討が必要です。			
施策の方針	徘徊高齢者がGPS 発信機を身体から外して徘徊した場合は、居場所の確認ができないことから、GPS 発信機以外の徘徊高齢者の発見につながる対策の検討をします。			
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	
貸与件数	3 件	1 件	2 件	

### 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。

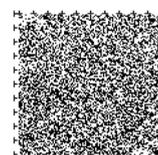
事業名	配食サービス事業				所管	高齢者支援課
現状	65 歳以上のひとり暮らしや高齢者のみの世帯で、調理が困難な方に 1 日 1 回（夕食のみ）食事の配達を行い、食生活の改善を図るとともに、配達時に安否確認を行っています。					
課題	事業を必要としている方や介護事業所等に事業の周知を図る必要があります。					
施策の方針	事業を必要としている方を的確に把握していくため、事業の周知を図っていきます。					
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)
利用者数	261 人	257 人	265 人	260 人	260 人	260 人
延配食数	30,950 食	34,981 食	31,704 食	32,000 食	32,000 食	32,000 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。

<b>事業名</b>	介護相談員 <sup>#12</sup> 制度の推進				<b>所管</b>	高齢者支援課
<b>現状</b>	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。また、介護相談員から市へ虐待や身体拘束と考えられる事例の報告があった場合には、市は、利用者の安全の確認と確保を第一に考え、関係機関と連携をとり迅速な対応を取ります。					
<b>課題</b>	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。					
<b>施策の方針</b>	事業所が増加した場合は、2～3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していきます。					
<b>実績と推計</b>	<b>令和3年度 (実績)</b>	<b>令和4年度 (実績)</b>	<b>令和5年度 (見込み)</b>	<b>令和6年度 (推計)</b>	<b>令和7年度 (推計)</b>	<b>令和8年度 (推計)</b>
介護相談員数	9人	8人	10人	10人	10人	10人
延訪問回数	0回	0回	30回	120回	120回	120回

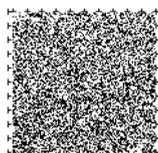


## ◆健康増進活動の推進

「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3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	健康づくり活動については、保健センター事業を通して地域に密着した健康啓発活動を実施しています。健康・スポーツポイント事業を通して健康意識の定着や実践に向けて働きかけを強化しています。						
課題	市民の健康に関する意識を高めるために、継続的、定期的を実施していく必要があります。						
施策の方針	市民の健康に関する意識を高めるために、各種事業を通じて継続的、定期的を実施していく必要があります。						
実績と推計	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)	
キャンペーン 実施回数	0回	0回	3回	3回	3回	3回	
参加者数	0人	0人	50人	50人	50人	50人	

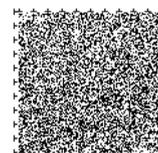


## ◆地域密着型サービスの適切な提供

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

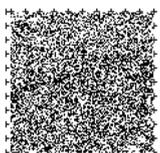
種 別	定員等	サービス内容
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (小規模特別養護老人ホーム)	29人以下	常に介護が必要であり、在宅での生活が困難な方が入所する施設で、食事、入浴、排せつなどの日常生活の介護や健康管理を行います。
認知症対応型共同生活介護 <sup>#91</sup> (認知症グループホーム)	3ユニット定員 27人以下 (1ユニット5人以上9人以下)	比較的安定した状態にある要支援2以上の認知症の方を対象にした入所施設で、要介護者等が共同生活の中で入浴、食事等や機能訓練 <sup>#27</sup> を行います。
認知症対応型通所介護 <sup>#92</sup> (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世話や、機能訓練などを日帰りで行います。
地域密着型特定施設 入居者生活介護	29人以下	小規模な有料老人ホームなどで、入居している方に、入浴などの介護や機能訓練及び療養上の世話を行います。



<b>事業名</b>	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <sup>#71</sup> (小規模特別養護老人ホーム)	<b>所管</b>	高齢者支援課
<b>現状</b>	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)は第7期期間中に養護老人ホームから14人分を転換しました。第8期末時点の施設数は2か所(定員49人)となっています。		
<b>課題</b>	1施設の事業規模が小さく、入所対象者が基本的に野田市住民に限られることを踏まえた上で、待機者数、介護人材の不足や利用者の確保による事業運営の安定化を考慮し、必要に応じて今後の整備を検討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2施設(定員49人)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。		

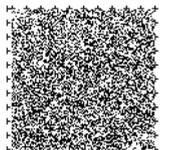
<b>事業名</b>	認知症対応型共同生活介護(認知症グループホーム)	<b>所管</b>	高齢者支援課
<b>現状</b>	認知症対応型共同生活介護(認知症グループホーム)の第8期末時点の施設数は7か所(定員90人)となっています。		
<b>課題</b>	介護人材の不足や利用者の確保による事業運営の安定化を考慮し、必要に応じて今後の整備を検討していく必要があります。		
<b>施策の方針</b>	認知症高齢者の増加に対応するために、事業者から整備意欲がある場合には、既存施設の利用状況、既存施設の待機者数の推移及び介護人材の確保等を見据えた上、圏域バランスを考慮し対応するものとします。		

<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>	認知症対応型通所介護(認知症デイサービス)の第8期末時点の施設数は2か所(定員24人)となっています。		
<b>課題</b>	今後、認知症高齢者数の増加が見込まれますが、認知症に対応したサービスの内容の周知を図りつつ、介護人材の不足や利用者の確保による事業運営の安定化を考慮し、必要に応じて今後の整備を検討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2施設(定員24人)であるため、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。		



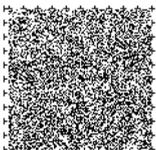
<b>事業名</b>	小規模多機能型居宅介護	<b>所管</b>	高齢者支援課
<b>現状</b>	小規模多機能型居宅介護の第8期末時点の施設数は1か所（定員25人）となっています。		
<b>課題</b>	24時間対応の「施設から在宅へ」の実現に向け重要なサービスであることから、必要に応じて、今後、整備を促進していく必要があります。		
<b>施策の方針</b>	利用可能な施設は1施設（定員25人）であることから、事業者から整備意欲がある場合には、既存施設の利用状況を見据えた上、圏域バランスを考慮し対応するものとします。		

<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の第8期末時点の施設数は1か所（定員60人）となっています。		
<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、必要に応じて、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施設であることから、利用者については推移を見込み、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。		



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）の第8期末時点の施設数は1か所（定員29人）となっています。		
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、必要に応じて、今後、整備を促進していく必要があります。		
施策の方針	<p>国の基本指針においては、介護サービス基盤の計画的な整備として、居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及が示されています。</p> <p>本市においては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護1か所（定員60人）、小規模多機能型居宅介護1か所（定員25人）、看護小規模多機能型居宅介護1か所（定員29人）が整備されていますが、令和4年度の利用者数は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護167人、小規模多機能型居宅介護154人、看護小規模多機能型居宅介護223人と、看護小規模多機能型居宅介護の利用者が最も多い状況となっています。</p> <p>このような状況を受け、第9期計画では、上記三つのサービスのうち利用者が最も多い看護小規模多機能型居宅介護1か所（定員29人）の整備を計画します。なお、既存の看護小規模多機能型居宅介護は関宿地域に整備されているため、圏域のバランスを考慮し、関宿地域及び隣接する北部・川間地区を除き、中央・東部地区又は南部・福田地区のいずれかに整備を計画するものとします。</p>		

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	地域密着型通所介護（小規模デイサービス）の第8期末時点の利用可能な施設数は21か所となっています。		
課題	18人以下の小規模で地域に根ざした事業として運営していく中で、介護人材の不足や利用者の確保による事業運営の安定化を考慮し、必要に応じて今後の整備を検討していく必要があります。		
施策の方針	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。		



事業名	地域密着型特定施設入居者生活介護	所管	高齢者支援課
現状	地域密着型特定施設入居者生活介護の第8期末時点の施設数は1か所(定員27人)となっています。		
課題	29人以下の小規模で地域に根ざした事業として運営していく中で、介護人材の不足や利用者の確保による事業運営の安定化を考慮し、必要に応じて今後の整備を検討していく必要があります。		
施策の方針	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。		

### ◆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、介護老人保健施設、介護医療院があります。

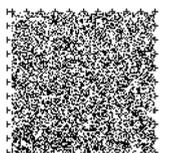
介護老人保健施設及び介護医療院は、利用状況に大きな変化は見られませんが、原則新規入所者を要介護3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度要介護者を支えることに重点化された特別養護老人ホームは、近年の高齢者人口の増加に伴い、令和5年7月1日現在で、申込待機者は455人となっています(このうち、在宅の要介護3以上は193人)。

国は2020年代初頭までに家族の介護を理由とした離職の防止を図るべく、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きました。その一方で、高齢者人口がピークを迎える令和22(2040)年を見通すと、85歳以上人口が急増し、生産年齢人口が急減することが見込まれており、介護人材の確保がますます厳しい状況となることが予想されています。

このような状況において、市では、在宅での介護の負担をできるだけ減らせるよう、申込待機者のうち、より緊急性の高い待機者を集計し、整備を検討することといたしました。

#### 【第9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】

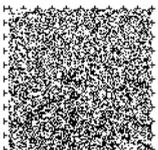
第9期では、第8期における緊急性の高い待機者の考え方を承継し、病院、施設、サービス付き高齢者向け住宅<sup>#45</sup>等で生活されている方は、ひとまず支援の場が確保されていることから対象から除き、独居、夫婦、更に介護離職ゼロの観点から同居家族のいる場合の在宅で生活され、かつ、要介護3以上の方を緊急性の高い待機者として集計します。



事業名	介護老人福祉施設 <sup>#23</sup> （特別養護老人ホーム）	所管	高齢者支援課
現状	特別養護老人ホームについては、現在、11施設 841床を確保しています。 新規入所者については、市内の既存施設全体で、令和4年度は219人、令和5年度上半期は128人が新規に入所しています。		
課題	待機者解消及び介護離職ゼロに向けた施設整備が求められており、待機者数の推移、既存施設の入所状況、介護人材の不足や利用者の確保による事業運営の安定化を考慮し、今後の施設整備を検討していく必要があります。		
施策の方針	在宅で生活され、かつ、要介護3以上の緊急性の高い待機者を推計すると、令和5年度は193人となり、これを令和8年度の要介護者3以上の推計数で換算すると216人となりますが、待機者の中には、予約的な意味合いで申し込んでいる方もいるため、待機者アンケートにおいて「ただちに入所できないと非常に困る」、「なるべく早く入所できるほうが良い」と、早期の入所を希望した割合が待機者の57.0%となっていることを踏まえ、216人の57.0%に当たる123人を緊急性の高い待機者と捉えることとします。 現状では年間230人程度の入所ができていることから、この123人は長期間の待機なしに入所できると考えられるため、原則として、第9期中に新規整備は行わないこととします。ただし、待機者数の推移その他の状況を見据えた上で、必要がある場合は、速やかに123床の整備計画を立て、対応することとします。		

事業名	介護老人保健施設	所管	高齢者支援課
現状	介護老人保健施設の第8期末時点の施設数は4か所（定員424人）となっています。		
課題	施設利用者の在宅への復帰の状況、介護人材の不足や利用者の確保による事業運営の安定化を考慮し、今後の状況を注視していく必要があります。		
施策の方針	入所者数は、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9期で新たに整備する計画はありません。		

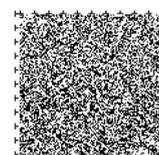
事業名	介護医療院	所管	高齢者支援課
現状	第7期期間中に介護療養型医療施設 <sup>#22</sup> から介護医療院への転換が完了しました。第8期末時点の施設数は1か所（定員52人）となっています。		
課題	医療と日常生活の場として今後の動向を見極め、介護医療院の在り方を検討していく必要があります。		
施策の方針	入所者数は、ほぼ横ばいの状況であり、今後も同様の状況が続くと予想されることから、第9期で新たに整備する計画はありません。		



◆介護保険制度の円滑な運営

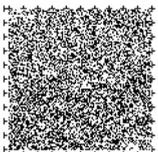
(1) 介護サービス事業者等への感染症等の対策・支援

事業名	介護サービス事業者等への感染症等の対策・支援	所管	高齢者支援課／ 保健センター／ 防災安全課
現状	台風等の災害や、新型コロナウイルス等による感染症の流行等により、市及び介護サービス事業者等における災害・感染症対策の構築が急務となっています。 令和5年5月6日災害時等におけるレンタル資機材等の提供に関する協定を結んだ1社において、介護用品の提供が受けられるようになりました。		
課題	介護サービス事業者等に対する災害・感染症対策の周知や実施状況の確認を行う必要があります。 また、災害等にあった介護サービス事業者等を迅速に把握することが必要です。		
施策の方針	介護サービス事業者等への運営指導や集団指導等において、災害・感染症対策について指導していきます。 地域防災計画に位置付けられた要配慮者利用施設に対しては、洪水時の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために避難確保計画の作成・避難訓練の実施が求められており、計画に基づく避難訓練の実施や未提出の事業所に対する計画の策定を指導します。 また、災害や感染症等の流行が発生した際、必要な備品等を介護サービス事業者等へ配布する体制を明確化し、より迅速な対応ができるようにしていきます。		



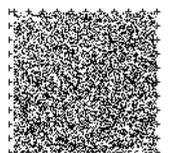
(2) その他

事業名	要介護認定までの処理日数の短縮				所管	高齢者支援課
現状	新型コロナウイルス感染症の流行により、施設等での認定調査が難しく、臨時的取り扱いによる認定期間の自動延長を行う方が多く、更新件数、審査件数が減少しました。					
課題	介護保険制度においては、要介護認定に係る申請から 30 日以内に認定を行うこととされていますが、野田市の令和 4 年度の申請から認定までの平均日数は約 50 日となっており、処理日数の短縮が喫緊の課題となっています。					
施策の方針	要介護認定の遅れは利用者にも事業者にも影響を与えるものであり、要介護認定を速やかに実施するため、認定事務の抜本的な改善を行う必要があります。 また、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、要介護認定の従来の有効期間に、調査や審査はせず、新たに 12 か月を合算できる臨時的な取扱いが令和 5 年度で終了し、認定調査数及び審査件数が増加することから、増加分を処理するため、市が行うこととされている新規申請の調査にも対応可能な、指定市町村事務受託法人に調査を委託していく必要があります。					
実績と推計	令和 3 年度 (実績)	令和 4 年度 (実績)	令和 5 年度 (見込み)	令和 6 年度 (推計)	令和 7 年度 (推計)	令和 8 年度 (推計)
認定申請数	5,830 件	5,055 件	6,380 件	10,366 件	9,061 件	9,150 件
審査件数	5,331 件	4,726 件	5,870 件	9,810 件	8,580 件	8,660 件
認定件数	5,438 件	4,826 件	5,997 件	9,960 件	8,700 件	8,790 件
認定審査会 開催数	161 回	145 回	160 回	208 回	208 回	208 回



事業名	介護事業者協議会等の運営		所管	高齢者支援課			
現状	介護事業者協議会及び介護支援専門員協議会 <sup>#10</sup> の全体会及び理事会に事務局として参加し、両協議会との連携を図っています。						
課題	災害や感染症が発生した際に、迅速に対応できるような仕組みが必要です。						
施策の方針	引き続きこれらの協議会と協力して、更なる介護サービス等の資質の向上を目指し、円滑な介護保険制度の運営に努めます。						
実績と推計		令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)
介護事業者 協議会 開催数	全体会	1回	2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	4回	4回	4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	介護保険制度についての幅広い広報の実施		所管	高齢者支援課			
現状	介護保険制度に関するパンフレットを作成し、全戸配布するとともに、市公共施設に配架しています。また、市ホームページにより、介護保険の情報を周知しています。						
課題	パンフレットやホームページ等を活用し、より広く周知をすることが必要です。						
施策の方針	介護保険制度に関するパンフレットを作成し、全戸に配布します。また、「介護予防10年の計」のパンフレット等を活用し周知を図るほか、市報に制度内容について掲載するなど、周知を図ります。						

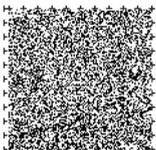


事業名	低所得者等への対応					所管	高齢者支援課
現状	市報、ホームページ、パンフレット等により、介護保険料の減免制度や介護サービス利用料の軽減について周知しています。また、東日本大震災による被災者減免（国の特例措置）を継続します。低所得者保険料軽減（国の軽減措置）については、令和元年10月からの消費税率の引上げに伴い令和元年10月以降第1段階から第3段階の軽減割合を更に拡充し実施しています。						
課題	市報、ホームページ、パンフレット等により減免制度や軽減制度について、更に周知を図るとともに、減免等が必要な方を把握することが必要です。						
施策の方針	風水害等の災害や感染症の流行等の不測の事態が発生したときに、保険料減免等の措置を迅速に行うことができるよう、今後も周知を継続していきます。						
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	令和6年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和8年度 (推計)	
保険料減免	9人	7人	0人	-	-	-	
サービス利用料 軽減	0人	2人	4人	-	-	-	

#### ■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 <sup>#49</sup> 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<sup>#62</sup>※</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>#118</sup></li> <li>・地域密着型通所介護</li> <li>・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</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。



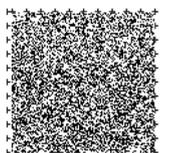
事業名	介護保険料滞納者対策の推進	所管	高齢者支援課
現状	電話や文書による催告と並行して財産調査を実施しています。滞納者の現状を把握した上で分納等の相談に応じていくとともに、積極的に滞納処分も行っています。また、納期を過ぎた介護保険料については、延滞金を加算しています。なお、介護保険料の滞納又は不納欠損となった被保険者には、給付制限を行っています。		
課題	滞納者の中には度重なる催告にも応じない方も多数おり、今後の徴収率の向上が課題となっています。		
施策の方針	収税課を主体に今後も催告や滞納処分を行い、徴収率の向上に努めます。		

#### ■介護保険料の徴収率

区分	特別徴収	普通徴収	計
令和3年度	100.00%	96.06%	99.66%
令和4年度	100.00%	96.26%	99.68%

#### ■介護保険料の滞納状況

区分	第1号被保険者数 (A)	滞納者数 (B)	滞納者割合 (B/A×100)
令和3年度	47,783人	532人	1.11%
令和4年度	47,754人	513人	1.07%



## 3 介護給付適正化計画

### (1) 考え方

介護給付の適正化とは、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できるよう促すことであり、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。

### (2) 適正化事業の推進

本市では、第8期計画期間中に国の定める介護給付適正化主要5事業に取り組むとしていました。

社会保障審議会介護保険部会では、給付適正化の取組を推進する観点から、介護給付適正化主要5事業について、保険者の事務負担の軽減を図りつつ効果的・効率的に事業を実施するため、新たな取組を含めた事業の重点化・内容の充実・見える化を行うことが重要であるとの意見があり、国は費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知」を任意事業として位置付け主要事業から除外するとともに、実施の効率化を図るため、「住宅改修<sup>#51</sup>等の点検、福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプラン点検」に統合し、これに「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を給付適正化主要事業として再編しました。

第9期計画期間では、国の方針に基づき、介護給付適正化主要3事業に取り組んでいきます。

### (3) 介護給付適正化主要3事業の取組

#### ① 要介護認定の適正化

##### ア 事業の内容

指定居宅介護支援事業者、施設又はケアマネジャーが実施した認定申請に係る認定調査の内容について、訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、個々の受給者の状態に合った要介護認定を目指します。

##### イ 実施方法及び目標

認定調査の内容について、調査後及び介護認定審査会委員への配付前に全ての調査票の確認を行い、疑義が生じた調査内容については、訪問又は調査員への聞き取り等の方法により点検します。

また、一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差及び介護認定審査会の合議体間の差等についての分析を行い、さらに、認定調査項目別の選択状況について、全国の



保険者と比較した分析等を行い、要介護認定調査の平準化に向けた取組を実施します。

## ② ケアプラン等の点検

### ア ケアプランの点検

#### (ア) 事業の内容

ケアマネジャーが作成した居宅サービス計画<sup>#33</sup>、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者からの資料提出又は訪問調査等による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過不足のないサービス提供を確保することを目指します。

#### (イ) 実施方法及び目標

市内の全居宅介護支援事業所に対し、第9期計画期間中に最低1回のケアプラン点検を実施します。また、効果的に点検を実施できるようにするため、適正化システムにより出力される給付実績の帳票のうち、効果が高いと見込まれる以下の帳票を活用します。

- ・ 認定調査状況と利用サービス不一致一覧表
- ・ 支給限度額一定割合超一覧表（70%）

### イ 住宅改修の点検

#### (ア) 事業の内容

改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や、工事見積書の点検及び改修後の施工状況等を点検することにより、真に必要なとするサービスの確保を目指します。

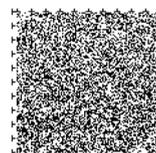
#### (イ) 実施方法及び目標

居宅介護住宅改修の申請を受け、全てについて改修工事を施工する前の工事見積書の点検及び施工前写真等の確認を行うとともに、施工後に竣工写真等により住宅改修の施工状況等を点検します。なお、リハビリテーション専門職の知見に基づき、受給者の自立支援に資する改修内容であるかといった観点からの点検を行います。また、施工前の点検の際には提出書類や写真からは現状が分かりにくい、又は工事内容が受給者の身体状況に適合しているか疑義があるケースなどは、受給者宅を訪問し実態確認を行います。

### ウ 福祉用具購入・貸与調査

#### (ア) 事業の内容

福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等に



ついて点検することにより、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。

#### (イ) 実施方法及び目標

福祉用具購入申請時において、全てについて福祉用具が必要な理由と福祉用具利用者の認定調査状況を確認し、疑義がある申請についてはケアマネジャー等に確認又は福祉用具利用者に対して訪問調査を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認します。

また、福祉用具貸与<sup>#102</sup>調査において、効果的に調査を実施できるよう、適正化システムにより出力される給付実績の帳票のうち、効果が高いと見込まれる以下の帳票を活用し全て確認を行い、疑義があるものについてはケアマネジャー等に確認又は福祉用具利用者に対して訪問調査を行います。

- ・ 認定調査状況と利用サービス不一致一覧表

### ③ 医療情報との突合・縦覧点検

#### ア 医療情報との突合

##### (ア) 事業の内容

医療担当部署との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を防ぎます。

##### (イ) 実施方法及び目標

効果的・効率的な実施を図るため、適正化システムにより出力される帳票のうち、効果が高いと見込まれる以下の帳票を活用します。全てについて点検の結果、医療と介護の重複請求の疑義がある請求について各事業所に連絡及び確認を行います。

- ・ 医療給付情報突合リスト（突合区分01、突合区分02）

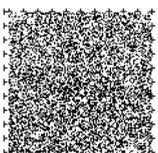
#### イ 縦覧点検

##### (ア) 事業の内容

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況等を確認し、提供されたサービスの整合性及び算定回数・算定日数等の点検を行うことにより、請求内容の誤り等を早期に発見し適切な給付を目指します。

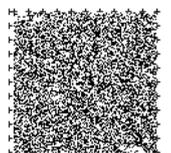
##### (イ) 実施方法及び目標

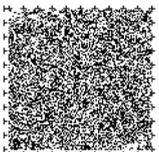
効果的・効率的な実施を図るため、適正化システムにより出力される帳票のうち、効果が高いと見込まれる以下の帳票を活用します。全てについて点検の結果、疑義



がある請求について各事業所に連絡及び確認を行います。

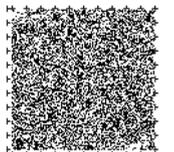
- ・重複請求縦覧チェック一覧表
- ・算定期間回数制限縦覧チェック一覧表
- ・単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表
- ・居宅介護支援<sup>#31</sup>請求におけるサービス実施状況一覧表

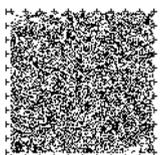




# 第 5 章

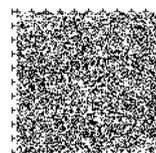
## 老人福祉計画



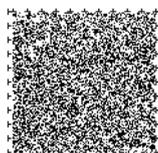


## 第5章 老人福祉計画

1	地域包括ケアシステムの深化・推進	140
	(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	140
	民生委員児童委員活動の推進	140
	社会福祉協議会との連携	141
2	高齢者の健康づくりの推進	142
	(1) 健康増進活動の促進	142
	健康づくり計画の策定	142
	健康づくり活動の推進	143
	保健推進員活動の推進	144
	食生活改善推進員活動の推進	144
	健康教育（健康手帳の交付）の推進	145
	健康相談の推進	145
	保健師等による訪問指導事業の推進	146
	(2) 疾病予防の促進	146
	特定健康診査及び後期高齢者健康診査の促進	146
	各種がん検診の推進	147
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	147
	(3) 安心できる医療供給体制の構築	147
	休日診療、緊急時の医療体制の周知徹底	147
	かかりつけ医制度の推進（医療マップ、啓発等）	148
	救急医療情報キット	148
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	149
	(1) 居宅サービスの適切な提供	149
	移送サービス事業（福祉タクシー事業・福祉有償運送事業・福祉カー等貸出事業）	149
	布団乾燥サービス事業	150
	介護用品（紙おむつ）支給事業	150
	訪問理容サービス事業	150
	緊急通報システム事業	151
	住宅改造費助成事業	151
	在宅訪問歯科診療事業の推進	151
	家具転倒防止器具取付事業	152
	(2) 施設サービスの適切な提供	152
	養護老人ホーム	152
	(3) 介護人材の確保	153
	就業促進のための研修支援事業	153
	介護人材マッチング機能強化事業	153
	体験就労奨励事業	154
4	民間活力を活用した多角的なサービスの提供	155
	(1) ボランティア活動の推進	155
	ボランティア活動の推進	155
	市民活動支援センターの活用	156
5	高齢者の生きがいづくりの推進	157

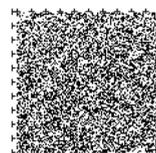


(1) コミュニティ活動の促進.....	157
老人福祉センター・地域福祉センター・老人憩の家の運営.....	157
老人クラブ育成事業の推進.....	158
地域福祉活動の推進.....	158
(2) 生きがい対策の充実.....	159
シルバーライフ施策の推進.....	159
シルバー人材センターの事業の推進.....	160
生涯学習・生涯スポーツ活動の推進.....	161
世代間・地域間交流の促進.....	161
伝承行事の後継者の育成.....	163
(3) 就労対策の充実.....	164
高齢者雇用の促進.....	164
<b>6 高齢者にやさしいまちづくりの推進.....</b>	<b>165</b>
(1) 高齢者の生活の安全確保.....	165
高齢者に係る消費者対策の推進.....	165
高齢者に配慮した防災・防犯・交通安全対策の推進.....	166
(2) 高齢者に配慮したまちづくりの推進.....	167
高齢者の住宅対策の充実.....	168
有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保.....	169
福祉のまちづくりの推進.....	170
車いす貸出事業の推進.....	171
<b>7 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚.....</b>	<b>172</b>
(1) 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚.....	172
高齢者の介護に係る意識の啓発.....	172
福祉教育の推進.....	172
<b>8 高齢者の人権の擁護.....</b>	<b>173</b>
(1) 高齢者を敬愛する社会意識の醸成.....	173
敬老祝事業の推進.....	173
(2) 高齢者の人権を擁護するための施策の推進.....	174
成年後見制度の利用促進.....	174
日常生活自立支援事業の推進.....	174
法人後見事業の推進.....	175
心配ごと相談事業の推進.....	175
広報・啓発活動の推進.....	175



## 第5章 老人福祉計画 施策体系図

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



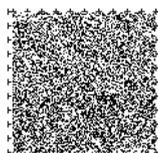
# 第5章 老人福祉計画

## 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9期計画では、第8期計画に引き続き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、千葉県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。

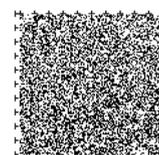
事業名	民生委員児童委員活動の推進	所管	生活支援課
現状	ひとり暮らしの高齢者等の身近な相談相手となり、生活に関する相談や助言等の援助、介護保険制度や各種福祉サービスの周知、住民要求等の行政等への取次ぎなど、行政と住民のパイプ役として積極的な役割を果たしています。主に、緊急通報システムの設置申請・敬老祝品の配布・救急医療情報キット <sup>#29</sup> の配布等の高齢者支援に関すること、ひとり親家庭訪問・学校との話し合いなどの児童福祉に関すること、心配ごと相談員として社会福祉協議会事業に関することにも協力を得ています。さらに、生活等の支援を必要とする方には、情報提供を行うなど、関係機関との調整に努めるとともに、個人情報の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	ひとり暮らしの高齢者等で、把握できていない相談支援の解決や支援につなげていくため、自治会や地区社会福祉協議会との連携を強化していくことが必要です。また、委員の高齢化とともに欠員が生じる一方で、新たな委員のなり手の確保が難しい状況です。		
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、個人情報の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	重点事業として、22の地区社会福祉協議会の活動強化について、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行っています。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っています。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に、生活状況等に応じて必要な支援を行えるよう、成年後見制度や日常生活自立支援事業の支援を行っています。		
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	高齢者に対する地域基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、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。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普及啓発活動に取り組んでいきます。		



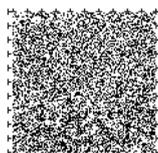
## 2 高齢者の健康づくりの推進

### (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3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。

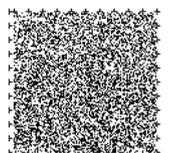
「健康日本21（第二次）」に示された「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」及び「生活習慣の改善及び社会環境の改善」の五つの基本的な方向に基づき、市民自らの健康づくり運動として展開していきます。

事業名	健康づくり計画の策定	所管	保健センター
現状	令和元年度から令和5年度までを期間とする「野田市健康づくり推進計画21（第3次）」を平成31年3月に策定しました。市民一人一人が健康問題を自身の問題としてとらえ、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。		
課題	<p>分野別の課題として、栄養・食生活では、若い世代における朝食の欠食や食事バランスの悪化、カルシウム不足や減塩できていない傾向が見られます。</p> <p>休養・こころの健康では、睡眠による休養ができていない人やストレスを感じている人が増加しています。</p> <p>たばこについては、喫煙者の若干の増加が見られます。</p> <p>アルコールについては、1回の飲酒量が減少傾向にあります。</p> <p>歯の健康では、歯が20本以上ある人は、年代が上がるほど少なくなり、80代は20パーセント程度です。</p> <p>糖尿病、循環器病においては、20代から40代が、時間がない、面倒だからという理由で健康診断を受けていない人が多く見られます。</p> <p>がん検診については、未受診の理由として、自覚症状がないこと、又は検診の時間が合わないなどが多くなっています。</p>		



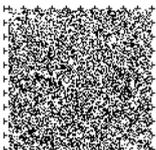
<b>施策の 方針</b>	<p>「野田市健康づくり推進計画21（第3次）」は、健康づくりの推進のため「個人・家庭でできること」、「地域・職場でできること」及び「行政が支援すること」の実践を通し、社会全体で個人の健康づくりを支え、各関係者が連帯しながら健康づくりを推進するため、全ての市民が健康で、自分らしく生き生きと地域で生活でき、こころ豊かなまちづくりを目指すため、①健康寿命の延伸、②生活習慣の改善、③子どもの健やかな成長の三つを基本目標として策定しました。具体的には、成人の生活習慣改善に関する9分野（栄養・食生活、身体的活動・運動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、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
<b>現状</b>	<p>健康づくり活動推進のため、健康・スポーツポイント事業を実施しています。市民の健康づくりや疾病の予防、早期発見・早期治療に役立て、更にスポーツに参加する機会の拡充を図り、心身の健康を保持増進していくことを推進しています。</p> <p>その他にも、骨密度測定の実施や運動習慣の定着のため、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、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>		
<b>課題</b>	<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。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。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の健康管理をすることができると考えています。</p>		
<b>施策の 方針</b>	<p>健康づくり活動については、保健センター事業を通して地域に密着した健康啓発活動を実施していきます。さらに、健康・スポーツポイント事業を通して健康意識の定着や実践に向けて働きかけを強化していきます。骨粗しょう症による骨折等の予防については、教室を開催することにより正しい知識や予防法を提供するとともに、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。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>		



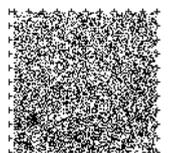
事業名	保健推進員活動の推進	所管	保健センター
現状	保健推進員として、令和5年4月1日現在29人の方に委嘱しております。母子保健、健康増進事業の普及・啓発のため、各種保健センター事業への参加を通して市民と行政のパイプ役として地域の子育て世代の交流、各種保健事業のPRを行っています。		
課題	市民の健康意識の向上や、地域の子育て世代との交流などを引き続き行う必要があります。		
施策の方針	保健推進員の活動をひろげ、母子保健、健康増進事業の周知を行うことにより、市民に保健センター事業を身近に感じてもらえるよう努めます。 また、保健推進員のPRや活動の周知をホームページなどSNSを活用して広く周知していきます。		

事業名	食生活改善推進員 <sup>#53</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、令和5年4月1日現在で41人の方に委嘱しています。活動として、健康づくり料理講習会、シニアカフェ、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、各事業への参加者の増加を図ります。更なる食生活の改善の啓発、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	<p>健康寿命の延伸のため、生活習慣病予防等の正しい知識を習得し、適切な健康管理行動をとることができるように、集団健康教育を実施しています。</p> <p>また、検診（健診）結果や生活習慣（血圧や体重、日常生活動作）、健康相談の状況を、対象者が記録し、健康管理に役立ててもらうことを目的に、集団や個別の健康教育の場や保健センター窓口で、交付申請者に対し健康手帳を交付しています。</p>				
課題	<p>集団健康教育は、生活習慣病予防を広く啓発でき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、実施方法や内容を工夫していく必要があります。また、特定健康診査<sup>#78</sup>及び特定保健指導<sup>#82</sup>等との連携が円滑に進むよう支援していく必要があります。</p> <p>健康手帳の新規申請数・更新数が低迷しているため、多くの対象者へ活用方法等の一層のPRをしていく必要があります。</p>				
施策の方針	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>				
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
手帳交付数	140冊	179冊	150冊		

事業名	健康相談の推進			所管	保健センター
現状	<p>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。</p> <p>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。</p>				
課題	<p>電話、来所相談に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。健康相談の活用をPRしていく必要があります。</p>				
施策の方針	<p>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。</p>				
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
相談数	282件	439件	300件		



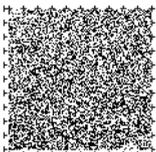
事業名	保健師等による訪問指導 <sup>#107</sup> 事業の推進	所管	保健センター
現状	40歳から64歳までの介護保険を利用していない方で、療養上の保健指導が必要である方及びその家族等に対して、健康に関する問題を把握し、心身機能低下の予防と健康の維持増進のため、訪問指導を実施しています。		
課題	療養上の保健指導が必要な対象者の把握方法を検討し、活動の充実を図る必要があります。		
施策の方針	今後も継続して対象者の把握に努め、市民の健康の維持増進のため、訪問指導を実施していきます。各専門職が連携・協働して訪問指導実施計画を策定し、訪問指導を実施します。		

## (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。

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、保健事業と介護予防の一体的な実施をします。

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	特定健康診査では、関宿地域において令和元年度から集団健診を開始しました。また、未受診対策として実施していた通知での勧奨については、対象者に合わせた文面にする等の工夫をしています。さらに、国保連合会の支援事業を活用し、電話勧奨を実施しました。特定保健指導では、未利用者に対して手紙や電話で再勧奨を行いました。さらに、電話で状況が確認できない方には、訪問指導を実施することで利用率の向上に努めました。		
課題	受診率向上を目指し、あらゆる角度から特定健康診査と特定保健指導の勧奨を行う中で、更に有効な受診率・利用率向上策を検討していく必要があります。		
施策の方針	特定健康診査では、引き続き集団健診を実施し、肝炎ウイルス検診と結核・肺がん検診も同日受診できるような体制を継続することで、受診者の利便性の向上に取り組みます。さらに、未受診者への国保連合会による電話勧奨を継続して実施します。特定保健指導では、未利用者に対する早期のアプローチの他、集団健診の会場での保健指導初回分割実施を行う等、引き続き実施率向上に向けて対策を強化します。		
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)
特定健康診査 の受診率	30.7%	31.6%	31.7%
特定保健指導 の実施率	19.4%	23.2%	20.0%



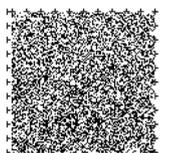
事業名	各種がん検診の推進	所管	保健センター
現状	国の指針である「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、5つのがん検診（胃がん・子宮頸がん・乳がん・肺がん・大腸がん）を実施しています。検診の受診率向上のため、普及・啓発に努めています。		
課題	受診率向上を目指し、様々な機会を捉え、がん検診のPRを行い、更に受診しやすい体制づくりに努めていく必要があります。		
施策の方針	各種がん検診の受診率向上対策や継続受診を推進するとともに、がん検診の方法や精度管理について、国の指針である「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、医療機関との連携を緊密にし適切に対応していきます。		

事業名	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	所管	保健センター
現状	事業の実施に向け、関係機関との連携を緊密にし、検討を行っています。		
課題	国保データベース(KDB)システムを活用して、後期高齢者健康診査の結果を始めとした地域の健康課題を分析し、対象者の把握をした上でハイリスクアプローチを実施する必要があります。		
施策の方針	高齢者の心身の状態について把握した上で適切な保健事業を企画・実施することで、介護予防・重度化防止や疾病予防・重症化予防の促進を目指します。		

### (3) 安心できる医療供給体制の構築

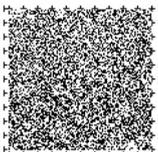
疾病の予防など、高齢者に対して、適切な医療の供給が図られるよう医療体制に関する周知を行います。また、休日診療、緊急時の医療整備体制に関しても周知を図ります。さらに、高齢者の健康管理を含め、診療や健康診断を受けることのできる「かかりつけ医」を持つよう高齢者などに働きかけていきます。

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休日の在宅当番医については、毎月15日号の市報の健康ガイド、市ホームページ及び県のちば救急医療ネットを通じて市民へ周知しています。		
課題	急病センターは令和2年8月10日から休診中のため、休日診療及び緊急時の医療体制をわかりやすく周知する必要があります。		
施策の方針	休日診療や緊急時の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	医療機関やかかりつけ医を探す際に活用できるよう、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。 予防接種や健康診査、がん検診を実施している医療機関について、個別通知等で周知しています。		
課題	市民が状況に応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を選択して利用できるよう、医療機関を探したり、選ぶための情報提供が行う必要があります。		
施策の方針	医師会及び歯科医師会と連携を図りながら、かかりつけ医の機能や医療機関の情報についての普及・啓発活動を推進します。		

事業名	救急医療情報キット	所管	高齢者支援課／ 障がい者支援課
現状	高齢者や障がいのある人が自宅で倒れ、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とともに、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迅速に支援していくための検討をします。 更なる事業の周知を図るとともに、救急医療情報キット所持者に対して最新の医療情報を保つよう働きかけます。		
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)
配布数	103個	136個	124個

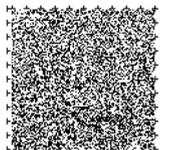


### 3 需要に応じた居宅サービス及び施設サービス等の適切な提供

#### (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。

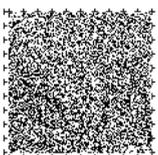
事業名	移送サービス事業（福祉タクシー事業・福祉有償運送事業・福祉カー等貸出事業）		所管	高齢者支援課／ 障がい者支援課／ 社会福祉協議会
現状	<p>福祉タクシー事業は市の単独事業として実施しており、要介護者や重度障がい者等が社会活動の範囲を広げるため、通院などの外出時におけるタクシーの運賃の一部を助成しています。</p> <p>NPO法人等が行う福祉有償運送事業については、現在、市内の2事業者が登録事業者として事業を実施しております。</p> <p>社会福祉協議会では、高齢者及び障がいのある人の社会参加の促進と福祉の向上を図るため、車いす2台が乗車可能な「ゆうあい号」、車いす1台が乗車可能な「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、対象者の増加に伴い、財政負担も増加しています。</p> <p>福祉有償運送事業については、現在、登録事業者が2事業者であることから、新たに事業参加できるNPO法人等の発掘が課題となっています。</p> <p>福祉カー等貸出事業については、利用者が年々増加傾向にあることから、安全で適切な事業運営が求められます。</p>			
施策の方針	<p>福祉タクシー事業による助成は、高齢者と障がいのある人の利用状況等と他の交通機関や地理的条件等を見極めながら、事業の必要性や助成内容を含めた、事務事業の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>福祉カー等貸出事業については、更なる事業の周知広報を図るとともに、利用者に対し、安全で適切に利用していただけるような事業の運営に努めます。</p>			
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	
福祉タクシー 事業登録者数	5,261人	5,267人	5,346人	
福祉タクシー 延利用件数	34,138件	33,689件	34,252件	
福祉有償運送 事業登録者数	915人	949人	950人	
福祉有償運送 延利用件数	761件	950件	1,000件	
福祉カー等 貸出件数	271件	301件	350件	



事業名	布団乾燥サービス事業 <sup>#103</sup>			所管	高齢者支援課
現状	平成30年度に事業を廃止し、従前の利用者に対するサービスの継続をしています。				
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
利用人数	2人	2人	2人		
利用件数	46件	48件	48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、市町村民税非課税世帯で市税等の長期滞納がなく、生活保護等を受けていない方に介護用品（紙おむつ）を支給しています。				
課題	介護を必要とする高齢者の増加に伴い財務負担の増加が見込まれることから、事業見直しの検討が必要です。				
施策の方針	民生委員やケアマネジャー等を通じてサービス内容の周知を図るとともに、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	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
利用者数	476人	459人	470人		

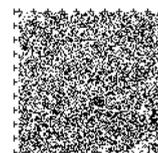
事業名	訪問理容サービス事業 <sup>#110</sup>			所管	高齢者支援課
現状	ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯の方、又は介護保険制度で要介護3以上の認定を受けた方で、一般の理容サービスを受けることが困難な方に対して、理容サービスに係る訪問費用を助成しています。				
課題	事業の周知を図り、事業を必要としている方を的確に把握していく必要があります。				
施策の方針	民生委員やケアマネジャー等を通じてサービス内容の周知を図るとともに、高齢者の需要動向を把握し、必要としている方の利用促進を図ります。				
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
利用者数	14人	13人	14人		
延利用件数	30件	31件	36件		



事業名	緊急通報システム事業		所管	高齢者支援課
現状	身体上慢性的疾患などで健康に不安を抱いている65歳以上のひとり暮らし高齢者の家に、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緊急通報システムを設置しています。			
課題	ひとり暮らしの高齢者の増加による対象者の増加が見込まれます。			
施策の方針	ひとり暮らしの高齢者の増加による対象者の増加が見込まれることから、事業の在り方について検討していきます。			
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	
延設置台数	443台	403台	420台	

事業名	住宅改造費助成事業		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、介護保険制度における要介護・要支援認定を受けた方で、介護保険負担割合証に記載された利用者負担が1割又は2割であり、かつ野田市税及び介護保険料を滞納していない方が、介護保険対象品目の住宅改修を実施した場合、介護保険の限度額20万円を超える改修費に助成率を乗じた金額（限度額30万円）を助成しています。助成率は市町村民税非課税世帯の方は1/2、市町村民税課税世帯の方は1/4となります。			
課題	今後も利用者数の増加により財政負担の増加が見込まれます。			
施策の方針	今後も利用者の増加が見込まれることから、介護給付適正化事業とあわせて、住宅改造費助成事業の適正化を図ります。			
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	
助成件数	177件	167件	174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、歯科医院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	高齢化に伴い本事業を必要としている方が活用できるよう実施します。			
施策の方針	利用者数が減少していることから、実施方法の見直しについて検討します。			
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	
年間利用者数	5人	3人	7人	

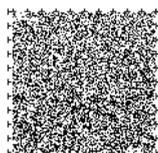


事業名	家具転倒防止器具取付事業			所管	高齢者支援課／障がい者支援課
現状	高齢者のみで構成する世帯又は障がいのある人の属する世帯で、いずれも自ら転倒防止器具を取り付けることが困難であり、かつ、他の者から取付けの協力が得られない世帯に対し、たんすや食器棚等の木製家具に、家具転倒防止器具を無償で取り付けます。				
課題	事業の周知を図り、事業を必要としている方を的確に把握していく必要があります。				
施策の方針	継続的に事業の周知を行い、利用促進を図っていくとともに、事業の内容や効果についても検討していきます。				
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
利用件数	2件	2件	15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。さらに、平成30年4月1日からは、養護老人ホームの入所者が55名の定員を大幅に下回って推移していたことを踏まえ、養護老人ホーム14床を特別養護老人ホームへ転換し、入所定員を養護老人ホーム41人、特別養護老人ホーム29人とし、特別養護老人ホームにおける待機者の減少を図っています。				
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となった場合、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	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
入所者数 (年度末)	28人	28人	30人		

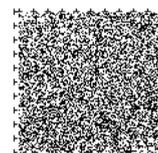


### (3) 介護人材の確保

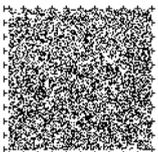
介護職員の確保及び定着が厳しく、職員の不足により今後の介護サービスの維持に支障が出るのが予想されることから、資格取得費用の一部助成や就職相談会等を実施し、介護人材の確保に取り組みます。

<b>事業名</b>	就業促進のための研修支援事業			<b>所管</b>	高齢者支援課
<b>現状</b>	介護職員初任者研修課程若しくは生活援助従事者研修課程の研修又は実務者研修課程を修了し、かつ、市内の介護サービス事業に就業している者に対し、介護職員研修に要した費用の一部を助成しています。				
<b>課題</b>	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ます。介護施設やハローワーク等を通じて広く事業の周知をしていく必要があります。				
<b>施策の方針</b>	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、介護人材確保を図ります。				
<b>実績と見込み</b>	<b>令和3年度 (実績)</b>	<b>令和4年度 (実績)</b>	<b>令和5年度 (見込み)</b>		
初任者研修 受講者数	19人	10人	20人		
実務者研修 受講者数	28人	21人	25人		

<b>事業名</b>	介護人材マッチング機能強化事業			<b>所管</b>	高齢者支援課
<b>現状</b>	介護サービスに従事する職員の確保及び定着を図るため、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・関心を持ち就労していない主婦や定年退職者等を対象に、野田市役所1階エントランスホールを会場として、介護職員合同就職相談会を開催しています。また、介護施設の見学バスツアーや、ふれあいギャラリーでの介護施設の作品展示等を開催しました。				
<b>課題</b>	少子高齢化が進むなか、介護の担い手不足が社会問題となっています。介護サービスを安定的に提供するため、事業の周知及び事業内容の充実を図り、介護人材を確保する必要があります。				
<b>施策の方針</b>	介護事業者や就労を目指す方の希望等を反映しながら、事業内容の充実を図り、事業を周知します。				
<b>実績と見込み</b>	<b>令和3年度 (実績)</b>	<b>令和4年度 (実績)</b>	<b>令和5年度 (見込み)</b>		
来場者数	中止	13人	14人		
参加事業者	—	15事業者	13事業者		



<b>事業名</b>	体験就労奨励事業		<b>所管</b>	高齢者支援課
<b>現状</b>	<p>介護福祉に興味・関心のある未就労の主婦やシニア層等を対象に、体験就労を行う機会を提供するとともに、体験就労を行った方に対し、体験就労奨励金を交付しています。</p> <p>また、体験就労に当たって健康診断書の提出を行った方には、診断書作成費の一部を助成しています。</p> <p>さらに、体験就労後3か月以内に介護施設等の介護職として雇用され、一定期間就労が継続している方には、雇用の種類及び雇用期間に応じて、就労継続報償金を交付しています。</p>			
<b>課題</b>	事業の認知度が低いため、効果的な広報を行い、利用拡大を図る必要があります。			
<b>施策の方針</b>	事業の周知を図り、認知度を向上させることにより事業利用を促進します。また、受入介護施設等を拡大し、体験就労利用者が希望する職種の体験就労ができるよう努めます。			
<b>実績と見込み</b>	<b>令和3年度 (実績)</b>	<b>令和4年度 (実績)</b>	<b>令和5年度 (見込み)</b>	
利用者	0名	0名	1名	
就職者 (内定者含む)	0名	0名	1名	



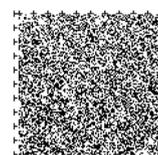
## 4 民間活力を活用した多角的なサービスの提供

### (1) ボランティア活動の推進

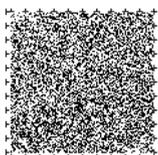
高齢者人口の増加による地域活動での人材の不足や、介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、高齢者福祉分野においてもNPO法人やボランティアなどの民間活力を有効に活用していくことが求められています。

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	社会福祉協議会では、市からボランティアコーディネーター <sup>#116</sup> 設置補助金の交付を受け、ボランティアコーディネーターにより、ボランティアの「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。更に夏休みを利用し、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	ボランティアの高齢化により活動を引退する方も増えているため、次世代を担う若い世代がボランティア活動に取り組むきっかけ、機会を増やしていくことが必要です。				
施策の方針	学生が参加しやすいボランティア体験会を実施し、ボランティアに触れ合う機会を設けるために引き続きボランティア体験会を実施していく必要があります。				
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
登録者数	1,414人	1,505人	1,550人		
相談件数	266件	391件	450件		



<b>事業名</b>	市民活動支援センターの活用		<b>所管</b>	市民生活課
<b>現状</b>	<p>市民活動支援センターの機能を充実させるため、令和3年度から市民活動の相談に対応する主任コーディネーターを配置し、コーディネーターやセンター長、支援補助員との連携により、NPO法人及びボランティア団体等の市民活動団体の育成・支援に取り組んでいます。</p> <p>市民活動団体の活動拠点となるよう、市民活動支援センター内のフリースペースやイオンストア店内会議室の貸出を行っています。</p> <p>また、ホームページや機関紙、登録団体紹介冊子の作成により、市民活動団体やセンターの情報発信を行い、利用促進に努めています。さらに、市民活動イベントとして「市民活動元気アップふえすた」に加え、令和元年度から「こまめカフェ」を開催し、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。さらに、パソコンや助成金の学習会（10人程度での勉強会）も開催しています。</p>			
<b>課題</b>	<p>様々な分野の市民活動団体が発展していくためには、更に市民活動支援センターの機能を充実させるとともに、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ことが必要です。</p>			
<b>施策の方針</b>	<p>今後もNPO法人及び各種ボランティア団体との連携を強化するため、市民活動支援センターの機能の充実と合わせて、市民活動支援センターの利用登録を推進するとともに、ボランティアセンター等との同時開催による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、市の市民活動団体支援補助金や民間団体の助成金の活用支援を行います。</p>			
<b>実績と見込み</b>	<b>令和3年度 (実績)</b>	<b>令和4年度 (実績)</b>	<b>令和5年度 (見込み)</b>	
利用登録 団体数	133団体	139団体	135団体	
センター 利用数	1,146件	917件	950件	
会議室 利用件数	284件	276件	300件	



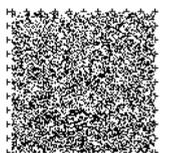
## 5 高齢者の生きがいがづくりの推進

### (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、地域福祉活動等の推進により、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、シルバー人材センター<sup>#54</sup>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>老人福祉センターは、老朽化への対応とともに、利用者の利便性や機能性、快適性の向上、バリアフリー<sup>#98</sup>化を図るため、令和3年度から令和4年度に大規模改修工事を行っています。</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（谷吉会館、七光台会館、島会館及び関宿会館）の福祉会館のうち、谷吉会館、七光台会館及び関宿会館の3か所に併設されています。</p> <p>福祉会館では、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。</p> <p>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>福祉会館については、利用者の拡大に努め、今後も地域福祉の拠点として、地域住民の需要など地域の実情に応じた事業展開を図る必要があります。また、適宜補修等を実施していますが、すべての会館で設備等の老朽化がみられます。</p>		
施策の方針	<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、今後も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>福祉会館については、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、シルバー人材センターに委託し、高齢者の活用を図ります。施設設備については、「野田市公共施設等総合管理計画」に基づき、工事箇所等の検討を行い、必要に応じて補助金を活用しながら対応していきます。</p>		

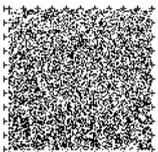


■老人福祉センター等の利用者数

区 分	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)
老人福祉センター	1,420人	4,184人	7,057人
中根地域福祉センター	4,483人	6,076人	16,798人
関宿福祉センターやすらぎの郷	6,517人	14,130人	20,733人
福祉会館（老人憩いの家）	25,954人	35,071人	38,000人

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> <p>令和4年度には、単位老人クラブの存続を支援するという観点から、市の単位老人クラブへの補助金の見直しを行いました。</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（旧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づくりに取り組んでいきます。</p>			
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	
会員数	2,826人	2,563人	2,234人	
クラブ数	76クラブ	72クラブ	64クラブ	

事業名	地域福祉活動の推進		所管	社会福祉協議会
現状	<p>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あいの活動を企画し、地域福祉活動を実施しています。</p>			
課題	<p>地区社会福祉協議会が実施する「ふれあいいいきサロン」や研修会等の活動が、より充実するように支援していく必要があります。</p>			
施策の方針	<p>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。</p>			

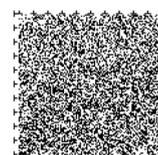


## (2) 生きがい対策の充実

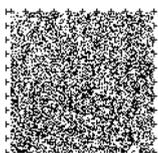
高齢者の社会参加の場や社会活動の機会の確保を図るため、平成10年度から実施しているシルバーライフ施策の更なる推進を図るとともに、シルバー人材センター機能の充実を支援します。

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。

<b>事業名</b>	シルバーライフ施策の推進	<b>所管</b>	高齢者支援課/ 興風図書館/ 中央公民館等
<b>現状</b>	高齢者の能力の活用や社会参加の一環として、市内の公民館10か所、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）等について、シルバー人材センターへの委託等を通じて、高齢者の雇用を図っています。		
<b>課題</b>	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。		
<b>施策の方針</b>	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。		

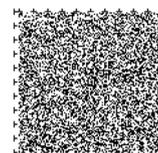


<b>事業名</b>	シルバー人材センターの事業の推進		<b>所管</b>	高齢者支援課
<b>現状</b>	健康で働く意欲がある、おおむね60歳以上の方が会員として登録し、施設管理業務や簡単な大工仕事、ふすま張り、庭木の手入れなどの作業に従事しており、市では経営安定化支援のため、公共施設等の受注業務量の増大に努めています。			
<b>課題</b>	<p>財政基盤を強化するため、会員の専門的な職業経験を活かした就業機会の拡大を図る等、シルバー人材センターとしての事業の拡大や、経営の効率化を図るなどの更なる自助努力が必要です。</p> <p>市としては、経営安定化の支援のための受注業務量の増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>			
<b>施策の方針</b>	<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>			
<b>実績と見込み</b>	<b>令和3年度 (実績)</b>	<b>令和4年度 (実績)</b>	<b>令和5年度 (見込み)</b>	
受注件数	4,169件	4,162件	4,162件	
受注金額	342,287,607円	366,206,642円	366,206,642円	

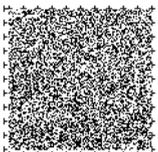


事業名	生涯学習・生涯スポーツ活動の推進	所管	生涯学習課/ スポーツ推進課
現状	<p>生涯学習相談窓口の充実、生涯学習コミュニティ広報の発行、文化祭の開催、美術展示事業の実施、生涯学習ボランティア(学校支援ボランティア)養成講座の開催、市民セミナーや福祉のまちづくり講座等の各種公民館主催・共催講座を実施しています。</p> <p>生涯スポーツ活動では、スポーツ教室やスポーツ大会、体力測定、スポーツ推進委員主催事業、スポーツ少年団関連事業及び生涯スポーツ推進事業を実施しています。</p>		
課題	<p>急速に進む少子高齢社会において、シニア世代の生涯学習活動の推進を図り、自身の培った知識や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、学習成果を適切に生かすことのできる社会の環境醸成が求められています。</p> <p>生涯スポーツ活動の拠点である各種スポーツ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。</p> <p>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スポーツ施設の整備を推進していきます。</p>		

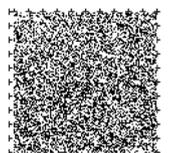
事業名	世代間・地域間交流の促進	所管	指導課/ 子ども保育課
現状	<p>学校支援地域本部事業の充実を図り、「地域に学び、地域に育つ」をスローガンに「地域とともに子どもたちを育む学校づくり」を推進しています。地域の方々による学習支援、地元事業所での職場体験学習、地域ボランティアによる図書を読み聞かせや学校環境整備などを進めています。また、生活科において身近な高齢者など多様な人々と触れ合う体験活動を実施するとともに、総合的な学習の時間において小学校では地域の人々の暮らし・伝統と文化について、中学校では職業や自己の将来に関する学習で地域の人材活用を図っています。</p> <p>保育所では、野菜、花の苗植え等を年間行事に取り入れ、これらの行事を介して高齢者との交流を実施することができました。しかし、多くの保育所で新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から中止となりました。また、中学生との交流においては、職場体験などの交流を実施してまいりましたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から中止となりました。</p>		



<p><b>課題</b></p>	<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。本部によって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。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> <p>保育所等における高齢者との交流については、新型コロナウイルス感染症対策を講じたうえで一部実施されましたが、多くの園では実施できなかったため、感染症のリスクを考えたうえで無理のない範囲で各保育所に実施していただけるよう周知していく必要があります。各保育所にて新型コロナウイルス感染症対策が自己判断となりましたので、各保育所と連携を取りながら世代間・地域間交流をより多く実施していくことが課題です。</p>		
<p><b>施策の方針</b></p>	<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。</p> <p>地元自治会及びいきいきクラブに協力を依頼し、保育所ホールや園庭の開放をし、保育行事、伝承遊び、園芸菜園の耕作等の交流活動を通じて高齢者との交流を深めます。地域の中で子育て支援を行うとともに、高齢者の社会参加と生きがいづくりを推進します。</p>		
<p><b>実績と見込み</b></p>	<p>令和3年度 (実績)</p>	<p>令和4年度 (実績)</p>	<p>令和5年度 (見込み)</p>
<p>高齢者ふれあい事業の実施状況</p>	<p>0回</p>	<p>1回</p>	<p>9回</p>



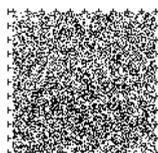
事業名	伝承行事の後継者の育成	所管	生涯学習課／ 指導課
現状	<p>野田市民俗芸能のつどいを11月下旬～12月上旬に開催しています。野田市民俗芸能連絡協議会加盟団体と、加盟団体が指導して後継者育成を行っている市内小中学校の団体が参加して民俗芸能を上演しています。</p> <p>また、後継者育成事業については、後継者育成指導委託事業、学校と連携した事業を開催しています。</p>		
課題	<p>子どもを対象とする後継者育成事業については、既に大きな成果をあげていますが、成長した子どもが後継者として地域に帰ることを目的とする、若者層を対象とした事業も必要となっています。ただし、古くから伝承されている民俗行事は、小中学校の学区よりも狭い地域から成るコミュニティによって保持されていることが多いので、地域を超え広範囲にわたる事業を行う場合、十分に保持団体の理解を得る必要があるため、慎重に進める必要があります。</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ています。野田市民俗芸能のつどいを通じ、市内の学校と連携した事業の開催などを行います。市のほか民間助成を活用し、笛や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	商工労政課
現状	<p>雇用促進奨励金は、職に就くことが困難な高齢者、障がいのある人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>ハローワーク野田、野田商工会議所及び野田市関宿商工会と十分な連携を取りながら、求人对策や求職情報の充実を図っています。</p> <p>無料職業紹介所では、毎週月曜日から金曜日の午前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含む）を提供し、職業相談・あっせん等を行っています。</p> <p>千葉県ジョブサポートセンター、流山市、柏市、我孫子市との共催により中高年向け再就職支援セミナー及び個別相談を実施し、高齢者の雇用促進を図っています。（ジョブサポートセンターの調整により、4市（野田市、流山市、柏市、我孫子市）共催）企業や関係機関と連携した高齢者向けを含んだ就職説明会の開催等について推進を図っています。</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、引き続き雇用促進奨励金を交付し、高齢者雇用を推進して参ります。</p> <p>ハローワーク野田、野田商工会議所及び野田市関宿商工会と十分な連携を取りながら、求人对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、今後も毎週月曜日から金曜日の午前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。また、内職相談についても引き続き就業相談の一環として無料職業紹介所において、内職に係る情報の収集、提供及びあっせん等を行います。</p> <p>千葉県ジョブサポートセンター、近隣市との共催により中高年向け再就職支援セミナー及び個別相談を実施し、高齢者の雇用促進を図ります。</p> <p>引き続き企業や関係機関と連携した高齢者向けを含んだ就職説明会の開催について推進を図ります。</p>		



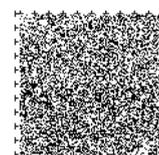
## 6 高齢者にやさしいまちづくりの推進

### (1) 高齢者の生活の安全確保

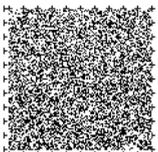
高齢者が被害を受けやすい悪徳商法などのトラブルを防ぎ、外出時や災害時に高齢者が被害を受けないよう、啓発事業や相談業務の充実を図り、被害の未然防止のための知識の普及に努めます。

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。

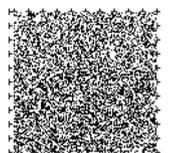
<b>事業名</b>	高齢者に係る消費者対策の推進		<b>所管</b>	市民生活課
<b>現状</b>	市報、安全安心メールの配信、消費者ミニ情報の発行により、消費者トラブルに関する情報提供を行いました。また、高齢者向けのリーフレットや具体例を取り入れながら注意喚起を行う出前講座により、啓発を行っています。			
<b>課題</b>	出前講座の周知と、いきいきクラブや高齢者団体だけでなく、高齢者支援組織、見守り施設などとの連携をしていく必要があります。			
<b>施策の方針</b>	悪徳商法の手口等について広く注意喚起を行うため、出前講座を継続して実施します。また、市報、安全安心メールの配信、消費者ミニ情報の発行により情報発信を行うことで、高齢者とその家族等、周辺の方々への注意喚起や、トラブルの早期発見のための見守り体制を強化していきます。			
<b>実績と見込み</b>	<b>令和3年度 (実績)</b>	<b>令和4年度 (実績)</b>	<b>令和5年度 (見込み)</b>	
講座開催回数	3回	9回	5回	
参加者数	69人	153人	140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向けた講話の実施、自主防災組織等の活動に対する補助制度の拡充等を行い、災害時に迅速な避難及び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っていましたが、現在見直しを行っていません。</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。更に防犯の強化を図るため、いざというとき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、老人ホームや公民館等で交通安全教室等を各施設の自主事業として実施しています。</p>		
課題	<p>防災対策に関しては、高齢者に配慮した地域防災力の向上が課題としてあることから、地域に向けた講話の実施、活動等に関する補助制度の周知を行い、高齢者だけでなく、その支援を行う方々の防災知識についても向上を図る必要があります。</p> <p>令和3年に災害対策基本法が一部改正され、市町村に対し個別避難計画の作成が努力義務化されましたが、避難行動要支援者名簿には自力で避難できる方も掲載されていることや、支援者の確保が難しいといった課題があり、計画の見直しが必要です。</p> <p>自主防犯活動に関しては、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には実施していますが、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。さらに、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>		



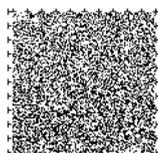
<p><b>施策の方針</b></p>	<p>自主防災組織及び自主防犯組織の全市的な展開については、身近な地域の防災力の向上及び知識の普及を図るため、地域防災リーダー研修の実施や地域に出向いての講話や、防犯力向上のための研修会を行い、地域ぐるみの防災・防犯体制づくりの支援を引き続き実施するとともに、災害時に迅速な避難と被害の拡大防止が図れるよう避難行動要支援者の支援体制の推進を目指します。</p> <p>要支援者の捉え方等について検討し、真に支援が必要な方の支援計画となるよう見直す必要があります。</p> <p>また、高齢者が犯罪に巻き込まれることのないよう、地域ぐるみの防犯体制づくりの支援を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各施設で実施する交通安全教室等に引き続き協力します。</p>		
<p><b>実績と見込み</b></p>	<p><b>令和3年度 (実績)</b></p>	<p><b>令和4年度 (実績)</b></p>	<p><b>令和5年度 (見込み)</b></p>
<p>自主防災組織 組織数</p>	<p>222団体</p>	<p>223団体</p>	<p>225団体</p>



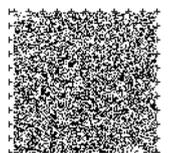
## (2) 高齢者に配慮したまちづくりの推進

高齢者向けの住宅の充実を始め、道路・公共施設周辺環境整備や車いす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。

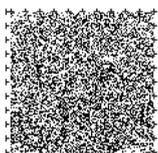
事業名	高齢者の住宅対策の充実			所管	営繕課
現状	住宅困窮者民間賃貸住宅居住支援事業として高齢者を対象に民間賃貸住宅の入居に関する様々な相談に対応し、円滑な推進を図るため、多くの不動産事業者の登録が得られるよう宅地建物取引業協会への働きかけを強めるとともに、様々な機会を通して事業の周知に努めています。				
課題	住宅困窮者民間賃貸住宅居住支援制度について関係部署にチラシを配布するなど周知はしているものの、現在は不動産店の取り扱う債務保証会社が多数あることや、空き物件も多く賃貸物件が借りやすくなっていることなどから、利用者が少ない状況となっています。また、契約時の条件として、親族等の緊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。				
施策の方針	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>#125</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。 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。				
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
相談件数	1件	0件	2件		
申込件数	0件	0件	0件		



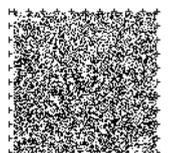
<b>事業名</b>	有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の 質の確保		<b>所管</b>	高齢者支援課
<b>現状</b>	有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置数は第8期末時点で有料老人ホーム10か所(定員357人)、サービス付き高齢者向け住宅13か所(定員412人)となっています。			
<b>課題</b>	サービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっていることを踏まえ、今後必要な介護サービス基盤の整備量を適切に見込むとともに、サービスの質を確保する必要があります。			
<b>施策の方針</b>	県と情報を共有し、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の実態把握に努めるほか、サービスの質の確保に資する介護相談員の活用を検討します。 また、事業者に対しては、市民を優先して受け入れるよう働きかけていきます。			
<b>実績と見込み</b>	<b>令和3年度 (実績)</b>	<b>令和4年度 (実績)</b>	<b>令和5年度 (見込み)</b>	
有料老人ホーム	8か所(定員339人)	8か所(定員339人)	10か所(定員357人)	
サービス付き 高齢者向け住宅	12か所(定員367人)	12か所(定員367人)	13か所(定員412人)	



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>福祉のまちづくりパトロールにより指摘された道路等の要望整備箇所について、応急処理工事を行い、歩行者の安全確保を図るとともに、ファシリティマネジメント<sup>#100</sup>の基本方針に基づき、公共施設のバリアフリー化を図りました。平成25年度からパトロール区域は、拠点区域を中心とする半径500メートルから1,000メートル圏内に拡大しており、利用頻度の高い道路に拡げ実施してきましたが、平成30年度までに完了しました。このことから、令和元年度からは、開始から20年余の時間の経過や、パトロール参加者の要望を踏まえ、初期に実施した半径500メートル圏内の路線を再度実施するとともに、新たに商業施設に隣接する路線で実施しました。</p> <p>パトロールに基づく道路の改修が一巡したことから、令和3年度からはパトロールを一旦凍結し、公共施設のバリアフリー改修に特化した事業を実施しています。</p> <p>また、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>		
課題	<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、広く福祉のまちづくりについての啓発を行い、バリアフリーの実現に向けた活動を積極的に実施することが課題となっています。</p>		
施策の方針	<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>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、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>また、福祉のまちづくりパトロールは一旦凍結しておりますが、公共施設管理者による周囲の点検や、福祉のまちづくり推進協議会の方々による日常生活圏域の中において危険箇所が確認された場合には、福祉部が窓口となって受け付け、対処してまいります。</p>		



事業名	車いす貸出事業の推進		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いす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>車いす貸出事業は、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いす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>			
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	
貸出人数	355人	475人	450人	



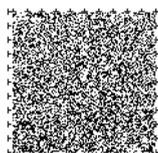
## 7 高齢者の介護に対する社会全体での意識の高揚

### (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	固定的な性別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なっています。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。		
課題	女性だけが家事、育児、介護等で過重な負担を負うことがなく、年代や性差を超えて従来の固定的な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	福祉教育の一環として、小中学校は、高齢者施設等への訪問・交流活動、地域の清掃、募金活動等を実施しました。		
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。		

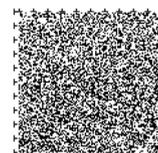


## 8 高齢者の人権の擁護

### (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	市の単独事業として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年度及び令和元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が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、更なる見直しについて検討します。			
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)	
敬老祝金	1,500,000円	1,230,000円	1,260,000円	
敬老祝品代	4,483,000円	4,766,220円	5,249,000円	

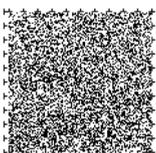


## (2) 高齢者の人権を擁護するための施策の推進

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及び利用促進を図るとともに、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。

<b>事業名</b>	成年後見制度の利用促進	<b>所管</b>	高齢者支援課／ 生活支援課／ 社会福祉協議会
<b>現状</b>	社会福祉協議会では平成 29 年 1 月から野田市成年後見支援センターを開設し、同センターの事業として相談支援事業を実施しています。同事業では、成年後見制度に関する問合せのほか、判断能力が十分でない方の様々な権利擁護に関する相談支援を実施しています。		
<b>課題</b>	社会福祉協議会と連携し、成年後見制度（法定後見制度及び任意後見制度）の広報・啓発を進めるとともに、利用者がメリットを実感できる制度・運用とするための体制づくりを行う必要があります。		
<b>施策の方針</b>	成年後見制度の利用促進に向けた施策の基本的な計画策定と権利擁護支援体制を強化するため地域連携ネットワークの構築を進めていきます。 地域連携ネットワークの円滑な運営のため、各種専門職団体、関係機関等で構成する協議会及び協議会を運営していくための中核機関の設置を検討します。		

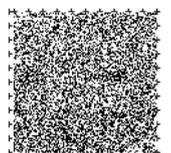
<b>事業名</b>	日常生活自立支援事業の推進	<b>所管</b>	生活支援課／ 社会福祉協議会
<b>現状</b>	社会福祉協議会では平成29年1月から野田市成年後見支援センターを開設し、同センターの事業として日常生活自立支援事業を実施しています。同事業では、定期的に契約者を訪問し、福祉サービスを利用するお手伝いや、日常的な金銭管理をお手伝いすることで、高齢者や障がいのある人が住み慣れた地域で生活できるように支援を実施しています。		
<b>課題</b>	契約件数が増加傾向にあり、相談内容も多様化していることから、それに対応するための職員の専門性の向上、支援体制の強化が課題です。		
<b>施策の方針</b>	多様化するニーズに対応するため、専門性の向上、支援体制の強化を図ります。継続して、日常生活自立支援事業の普及啓発に努めます。		
<b>実績と見込み</b>	<b>令和3年度 (実績)</b>	<b>令和4年度 (実績)</b>	<b>令和5年度 (見込み)</b>
契約者数	92人	100人	111人

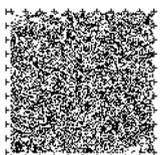


事業名	法人後見事業の推進			所管	生活支援課/ 社会福祉協議会
現状	社会福祉協議会では平成29年1月から野田市成年後見支援センターを開設し、同センターの事業として法人後見事業を実施しています。同事業では、社会福祉協議会が法人として成年後見人等になり、判断能力が十分でない方の支援を実施しています。				
課題	相談内容が多様化していることから、それに対応するための職員の専門性の向上、支援体制の強化が課題です。				
施策の方針	多様化するニーズに対応するため、専門性の向上、支援体制及び関係機関との連携を強化します。継続して、成年後見制度の普及啓発に努めます。				
実績と見込み	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
受任件数	17件	16件	15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	総合福社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、相談から解決までに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、継続して実施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	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込み)		
相談件数	18件	27件	35件		

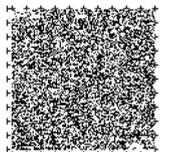
事業名	広報・啓発活動の推進			所管	人権・男女共同 参画推進課
現状	各種機会を通して、人権啓発冊子等を活用し、高齢者に関する人権についての啓発を実施しています。				
課題	平成30年度に実施した「野田市人権に関する市民意識調査」（5年ごとに実施）で高齢者の人権に関する問題が指摘されており、野田市の実態・ニーズに合わせた課題を精査し、関係機関や庁内関係部局との協力体制や情報交換、連携について検討する必要があります。				
施策の方針	令和2年3月に策定した「人権教育・啓発に関する野田市行動計画（第3次改訂版）」に基づき、「高齢者の人権」を重要課題の一つに位置付けており、「野田市人権に関する市民意識調査」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。				

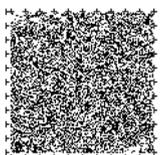




# 第 6 章

## 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

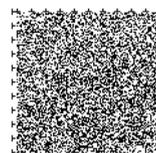
## 1 介護サービスの目標量

### (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9期目標量			令和22年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
訪問介護 (ホームヘルプ)	回/年	330,254	353,227	382,571	455,591
訪問入浴介護 <sup>#108</sup>	回/年	7,084	7,835	8,412	9,629
訪問看護	回/年	26,942	28,681	30,131	35,868
訪問リハビリテーション	回/年	27,270	28,814	29,924	35,550
居宅療養管理指導 <sup>#34</sup>	人/年	14,040	15,492	16,500	19,728
通所介護 (デイサービス)	回/年	202,764	208,222	218,959	264,462
通所リハビリテーション <sup>#76</sup> (デイケア)	回/年	57,206	60,856	64,607	77,988
短期入所生活介護 (ショートステイ)	日/年	71,539	76,931	83,929	102,166
短期入所療養介護 <sup>#63</sup> (老健ショートステイ)	日/年	2,965	3,157	3,431	3,826
短期入所療養介護 (病院等)	日/年	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	日/年	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護 <sup>#80</sup>	人/年	2,448	2,604	2,736	3,396
福祉用具貸与	人/年	32,328	33,780	35,700	42,852
特定福祉用具購入 <sup>#81</sup>	人/年	456	492	504	600
住宅改修	人/年	372	396	432	504
居宅介護支援 (ケアマネジメント)	人/年	45,024	46,212	48,144	57,876

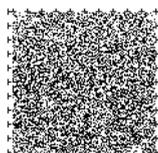


■地域密着型サービス目標量

区分	単位	第9期目標量			令和 22年度
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年	204	216	240	300
夜間対応型訪問介護	人/年	0	0	0	0
地域密着型通所介護 (小規模デイサービス)	回/年	60,421	65,048	69,126	83,033
認知症対応型通所介護 (認知症デイサービス)	回/年	2,257	2,288	2,416	3,032
小規模多機能型居宅介護	人/年	204	216	252	312
認知症対応型共同生活介護 (認知症グループホーム)	人/年	1,080	1,128	1,176	1,500
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	276	288	300	396
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	600	600	600	888
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	人/年	360	696	696	960

■介護保険施設サービス目標量

区分	単位	第9期目標量			令和 22年度
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
介護老人福祉施設	人/年	10,032	10,044	10,056	14,688
介護老人保健施設	人/年	4,836	4,848	4,848	6,672
介護医療院	人/年	384	384	384	576

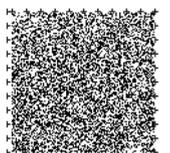


## (2) 介護予防・介護予防地域密着型サービス目標量

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9期目標量			令和 22年度
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
介護予防訪問入浴介護	回/年	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/年	1,769	1,885	1,930	2,063
介護予防訪問リハビリテーション	回/年	2,942	3,324	3,324	3,528
介護予防居宅療養管理指導	人/年	960	972	1,008	1,092
介護予防通所リハビリテーション(デイケア)	人/年	2,028	2,064	2,124	2,268
介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)	日/年	677	677	737	797
介護予防短期入所療養介護(老健ショートステイ)	日/年	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日/年	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日/年	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	372	384	384	420
介護予防福祉用具貸与	人/年	8,028	8,316	8,592	9,240
特定介護予防福祉用具購入	人/年	72	72	72	84
介護予防住宅改修	人/年	240	228	252	264
介護予防支援(ケアマネジメント)	人/年	10,056	10,440	10,896	11,700



### ■介護予防地域密着型サービス目標量

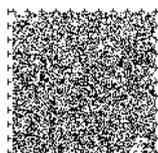
区分	単位	第9期目標量			令和22年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）	人／年	12	12	12	12
介護予防認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）	回／年	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人／年	0	0	0	0

### (3) 日常生活支援総合事業サービス目標量

日常生活支援総合事業サービスの目標量は以下のとおりです。

### ■日常生活支援総合事業サービス目標量

区分	単位	第9期目標量			令和22年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
訪問介護相当サービス	人／年	3,720	3,792	3,900	3,936
通所介護相当サービス	人／年	6,804	6,924	7,104	6,900
介護予防ケアマネジメント	人／年	5,424	5,388	5,388	3,708



## 2 介護サービスの基盤整備

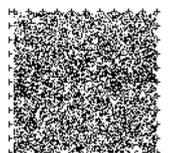
### (1) 地域密着型サービスの整備目標量

地域密着型サービスの整備目標量は以下のとおりです。

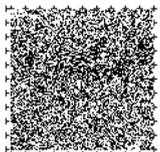
#### ■地域密着型サービス整備目標量

(単位：個所・人)

地区	区分	第8期末 整備数	第9期整備計画				第9期末 整備数
			令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	計	
全体	定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	数量	1				1
		人数	60				60
	夜間対応型訪問介護	数量					
		人数					
	地域密着型通所介護 (小規模デイサービス)	数量	21				21
		人数	269				269
	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
	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
	地域密着型特定施設入居者生活 介護	数量	1				1
		人数	27				27
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)	数量	2				2	
	人数	49				49	
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	数量	1		1	1	2	
	人数	29		29	29	58	
中央・ 東部地区	定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	数量	1				1
		人数	60				60
	夜間対応型訪問介護	数量					
		人数					
	地域密着型通所介護 (小規模デイサービス)	数量	8				8
		人数	105				105
	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					
	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
	地域密着型特定施設入居者生活 介護	数量	1				1
		人数	27				27
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)	数量	2				2	
	人数	49				49	
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	数量						
	人数						



地区	区分	第8期末 整備数	第9期整備計画				第9期末 整備数
			令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	計	
南部・福田地区	定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	数量					
		人数					
	夜間対応型訪問介護	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
	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
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	
地域密着型特定施設入居者生活 介護	数量						
	人数						
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)	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						
北部・川間地区	定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	数量					
		人数					
	夜間対応型訪問介護	数量					
		人数					
	地域密着型通所介護 (小規模デイサービス)	数量	3				3
		人数	46				46
	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					
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	
地域密着型特定施設入居者生活 介護	数量						
	人数						
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)	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						



地区	区分	第8期末 整備数	第9期整備計画				第9期末 整備数
			令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	計	
関宿地区	定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	数量					
		人数					
	夜間対応型訪問介護	数量					
		人数					
	地域密着型通所介護 (小規模デイサービス)	数量					
		人数					
	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					
	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
地域密着型特定施設入居者生活 介護	数量						
	人数						
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)	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	

※看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）については、第9期期間中に1か所の整備計画としてい  
るが、整備区域が中央・東部地区又は南部・福田地区であり未定であるため記載していません。

## (2) 施設整備の目標量

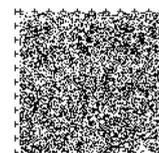
施設整備の目標量は以下のとおりです。

### ■施設整備目標量

(単位：人)

区分		第8期末 整備数	第9期整備計画				第9期末 整備数
			令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	計	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人数	841					841
介護老人保健施設	人数	424					424
介護医療院	人数	52					52
特定施設入居者生活介護	人数	175					175

※養護老人ホーム及び軽費老人ホームについては、第9期整備計画はありません。



### 3 第9期介護保険給付費等の見込額の推計

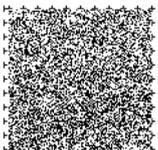
#### (1) 第8期計画の保険財政

第8期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8期事業計画の保険給付費総括表

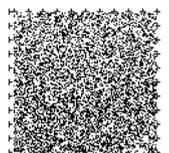
（単位：千円）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	3か年合計
居宅サービス (介護予防サービスを含む。)	計画額	5,142,948	5,440,166	5,708,019	16,291,133
	決算額	5,135,682	5,398,082	5,731,878	16,265,642
	差引き	7,266	42,084	▲ 23,859	25,491
地域密着型サービス (介護予防サービスを含む。)	計画額	1,053,157	1,106,582	1,152,851	3,312,590
	決算額	1,023,822	1,042,736	1,073,647	3,140,205
	差引き	29,335	63,846	79,204	172,385
施設サービス	計画額	4,693,419	4,724,139	4,789,531	14,207,089
	決算額	4,303,169	4,348,068	4,317,598	12,968,835
	差引き	390,250	376,071	471,933	1,238,254
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	計画額	2,657,990	2,671,675	2,728,524	8,058,189
	決算額	2,686,267	2,691,390	2,706,780	8,084,437
	差引き	▲ 28,277	▲ 19,715	21,744	▲ 26,248
介護老人保健施設	計画額	1,669,658	1,686,489	1,695,032	5,051,179
	決算額	1,469,149	1,526,054	1,453,517	4,448,720
	差引き	200,509	160,435	241,515	602,459
介護医療院	計画額	336,100	336,287	336,287	1,008,674
	決算額	137,802	119,865	153,087	410,754
	差引き	198,298	216,422	183,200	597,920
介護療養型医療施設	計画額	29,671	29,688	29,688	89,047
	決算額	9,951	10,760	4,214	24,925
	差引き	19,720	18,928	25,474	64,122



区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	3か年合計
その他給付費	計画額	718,174	707,922	738,114	2,164,210
	決算額	720,012	659,182	660,105	2,039,299
	差引き	▲ 1,838	48,740	78,009	124,911
高額介護サービス費等給付額	計画額	285,571	300,793	319,767	906,131
	決算額	282,952	277,635	287,678	848,265
	差引き	2,619	23,158	32,089	57,866
高額医療合算介護サービス費等給付額	計画額	37,793	40,172	42,551	120,516
	決算額	34,138	32,058	36,999	103,195
	差引き	3,655	8,114	5,552	17,321
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	386,210	358,151	366,783	1,111,144
	決算額	394,009	340,134	325,677	1,059,820
	差引き	▲ 7,799	18,017	41,106	51,324
審査支払手数料	計画額	8,600	8,806	9,013	26,419
	決算額	8,912	9,354	9,752	28,018
	差引き	▲ 312	▲ 548	▲ 739	▲ 1,599
地域支援事業費	計画額	527,009	591,697	607,021	1,725,727
	決算額	523,968	535,042	566,391	1,625,401
	差引き	3,041	56,655	40,630	100,326
合計	計画額	12,134,707	12,570,506	12,995,536	37,700,749
	決算額	11,706,653	11,983,110	12,349,618	36,039,381
	差引き	428,054	587,396	645,918	1,661,368

※令和5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。(以下同様)



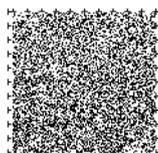
## (2) 年度別の介護保険給付費見込額

制度改正の影響等を踏まえて推計した令和6年度から令和8年度までの介護保険給付費の見込額及び令和22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9期目標量			令和 22年度
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
訪問介護（ホームヘルプ）	870,830	928,905	1,003,722	1,196,295
訪問入浴介護	79,361	87,911	94,393	107,957
訪問看護	170,280	181,387	190,598	226,669
訪問リハビリテーション	63,488	67,091	69,667	82,742
居宅療養管理指導	166,513	183,911	195,877	233,674
通所介護（デイサービス）	1,618,492	1,668,400	1,759,507	2,124,887
通所リハビリテーション （デイケア）	436,892	466,575	496,805	599,832
短期入所生活介護 （ショートステイ）	591,103	637,727	696,306	846,738
短期入所療養介護 （老健ショートステイ）	30,415	32,537	35,237	39,023
短期入所療養介護 （病院等）	0	0	0	0
短期入所療養介護 （介護医療院）	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	471,510	500,851	526,216	654,744
福祉用具貸与	483,517	507,695	540,003	645,849
特定福祉用具購入	15,014	16,345	16,713	19,864
住宅改修	35,658	38,310	41,582	48,368
居宅介護支援 （ケアマネジメント）	668,629	688,882	718,959	864,711
合計	5,701,702	6,006,527	6,385,585	7,691,353
令和6年度～8年度	18,093,814			—



■地域密着型サービス給付費の見込額

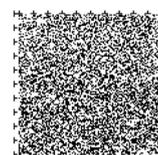
(単位：千円)

区 分	第9期目標量			令和 22年度
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	36,404	38,841	43,194	53,423
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護 (小規模デイサービス)	447,969	486,322	518,564	621,939
認知症対応型通所介護 (認知症デイサービス)	17,596	17,859	18,943	23,874
小規模多機能型居宅介護	45,593	48,689	57,708	71,322
認知症対応型共同生活介護 (認知症グループホーム)	246,771	258,310	269,374	344,412
地域密着型特定施設入居者生活 介護	51,364	53,379	55,328	74,320
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)	156,189	156,387	156,387	232,467
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	47,503	88,551	90,961	122,300
合計	1,049,389	1,148,338	1,210,459	1,544,057
令和6年度～8年度	3,408,186			—

■介護保険施設サービス給付費の見込額

(単位：千円)

区 分	第9期目標量			令和 22年度
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
介護老人福祉施設	2,748,340	2,754,921	2,758,276	4,044,575
介護老人保健施設	1,474,036	1,479,767	1,479,767	2,042,871
介護医療院	159,522	159,723	159,723	239,820
合計	4,381,898	4,394,411	4,397,766	6,327,266
令和6年度～8年度	13,174,075			—



■介護予防サービス給付費の見込額

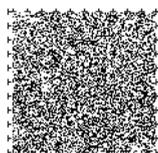
(単位：千円)

区 分	第9期目標量			令和 22年度
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	9,279	9,978	10,229	10,983
介護予防訪問リハビリテーション	7,083	8,014	8,014	8,504
介護予防居宅療養管理指導	8,425	8,541	8,857	9,599
介護予防通所リハビリテーション (デイケア)	75,243	76,412	78,522	84,744
介護予防短期入所生活介護 (ショートステイ)	5,152	5,158	5,618	6,077
介護予防短期入所療養介護 (老健ショートステイ)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	28,454	29,542	29,542	32,698
介護予防福祉用具貸与	58,880	60,983	63,010	67,779
特定介護予防福祉用具購入	2,330	2,330	2,330	2,708
介護予防住宅改修	27,990	26,633	29,413	30,835
介護予防支援 (ケアマネジメント)	49,318	51,267	53,504	57,441
合計	272,154	278,858	289,039	311,368
令和6年度～8年度	840,051			—

■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9期目標量			令和 22年度
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
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)	2,877	2,880	2,880	2,880
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
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
合計	2,877	2,880	2,880	2,880
令和6年度～8年度	8,637			—



### (3) 標準給付費等の見込額の推計

保険料基準額<sup>#115</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（B）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（A）に、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。

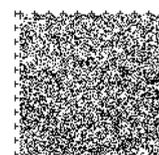
その結果、標準給付費見込額は、3年間で38,149,136千円となります。

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1,690,504千円を加え、介護保険事業費の合計を39,839,641千円として算定しました。

#### ■標準給付見込額

(単位：千円)

区 分	第9期見込額			令和 22年度
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
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）	11,408,020	11,831,014	12,285,729	15,876,924
居宅サービス	5,973,856	6,285,385	6,674,624	8,002,721
地域密着型サービス	1,052,266	1,151,218	1,213,339	1,546,937
施設サービス	4,381,898	4,394,411	4,397,766	6,327,266
高額介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	329,587	344,395	359,360	422,322
高額医療合算介護サービス費等 給付額	39,147	40,848	42,623	50,955
特定入所者介護サービス費等給 付額（財政影響額調整後）	458,192	478,705	499,506	588,097
審査支払手数料	10,220	10,664	11,127	13,302
標準給付見込額（B）	12,245,165	12,705,626	13,198,345	16,951,601
令和6年度～8年度	38,149,136			—



■地域支援事業費見込額

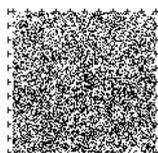
(単位：千円)

区 分	第9期見込額			令和 22年度
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
介護予防・日常生活支援総合事業費	340,504	348,345	358,878	387,391
介護予防・生活支援サービス費	307,639	315,480	326,013	354,526
第1号訪問事業	69,634	71,212	73,382	75,861
第1号通所事業	209,737	216,148	224,454	258,416
介護予防ケアマネジメント	25,795	25,612	25,625	17,525
高額介護予防サービス費相当費用	337	347	360	393
高額医療合算介護予防サービス費 相当費用	198	213	231	463
審査支払手数料	797	805	820	727
その他	1,141	1,141	1,141	1,141
一般介護予防事業	32,865	32,865	32,865	32,865
包括的支援事業費	176,405	196,405	196,405	196,405
包括的支援事業費（社会保障充実分）	1,800	1,800	1,800	1,800
任意事業費	22,721	22,721	22,721	22,721
地域支援事業費合計	541,430	569,271	579,804	608,317
令和6年度～8年度	1,690,504			—

■介護保険事業費見込額

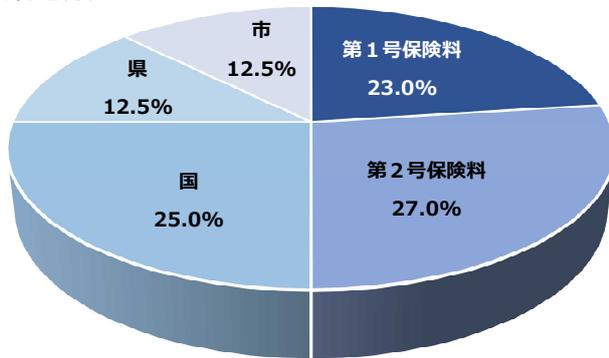
(単位：千円)

区 分	第9期目標量			令和 22年度
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
標準給付見込額（B）	12,245,165	12,705,626	13,198,345	16,951,601
地域支援事業費	541,430	569,271	579,804	608,317
合計	12,786,595	13,274,897	13,778,148	17,559,918
令和6年度～8年度	39,839,641			—



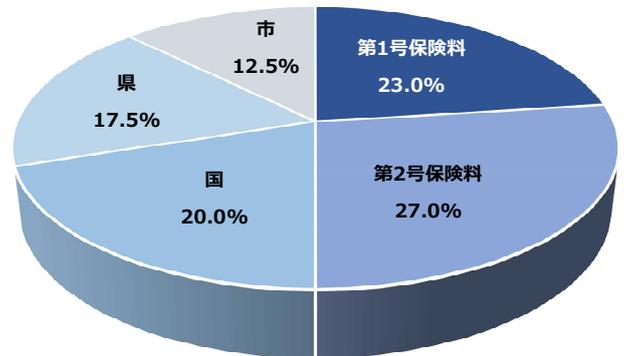
## ■介護保険の財源構成

介護保険給付費  
(居宅分)



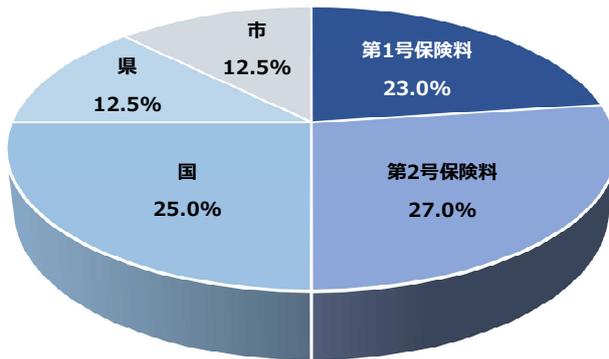
※国25%のうち調整交付金5% (全国平均)

介護給付費  
(施設分)



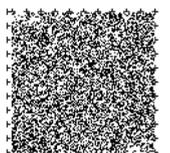
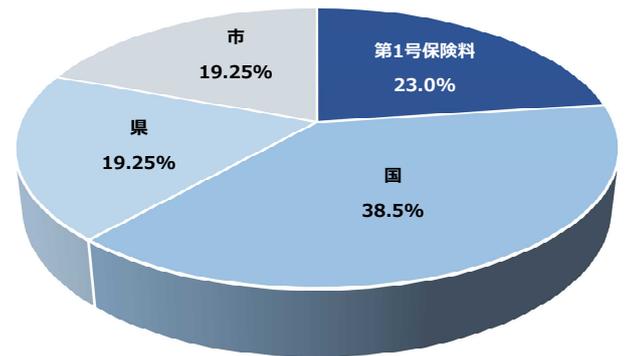
※国20%のうち調整交付金5% (全国平均)

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 第9期の介護保険料

第1号被保険者の介護保険料は、第9期計画期間（令和6年度から8年度まで）の標準給付見込額等に対する第1号被保険者負担分相当額（標準給付見込額等の23%）に、第1号調整交付金負担額や保険者機能強化推進交付金等の交付見込額、介護保険給付費準備基金取崩し額を見込んだ介護保険料収納必要額に対して、介護保険料収納率などを加味し、所得段階に応じた第1号被保険者数により算定します。

### (1) 第8期事業計画の年度末基金残高 (単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年度末基金残高	460,046	258,348	35,010

※令和5年度は見込み

### (2) 介護保険料収納必要額

第9期の介護保険料収納必要額は、第8期末の介護保険給付費準備基金残高見込額35,010千円のうち17,800千円を取崩し、以下のとおりとなりました。

(単位：千円)

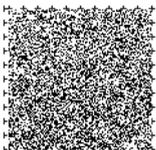
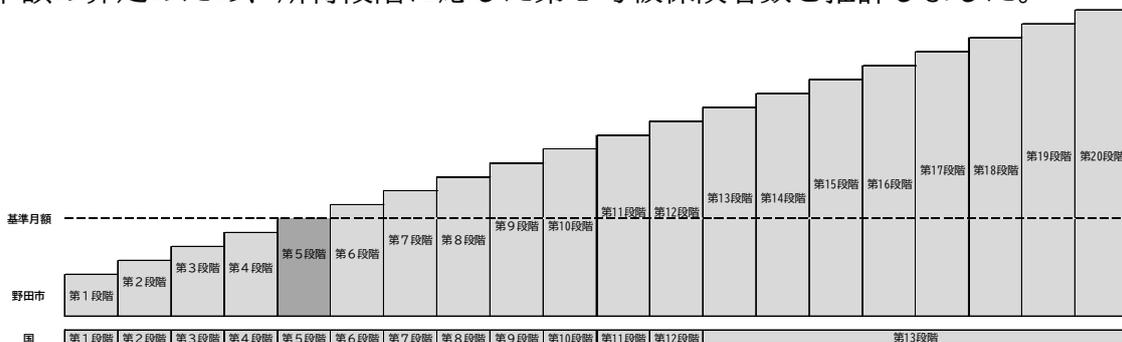
第1号被保険者負担分相当額 (A)	9,163,117
第1号調整交付金負担額 (B) [C - D]	975,167
調整交付金相当額 (C)	1,959,843
調整交付金見込額 (D)	984,676
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 (E)	87,192
介護保険給付費準備基金取崩し額 (F)	17,800
合計(介護保険料収納必要額) [A + B - E - F]	10,033,292

予定保険料収納率	99.55%
----------	--------

### (3) 野田市における所得段階

国では、国の定める介護保険料の標準段階を9段階から13段階へ多段階化し、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等を行いました。

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、所得段階等を新たに国が定めた13段階にあわせるとともに、さらに20段階に多段階化し、介護保険料基準額の算定のため、所得段階に応じた第1号被保険者数を推計しました。



■所得段階別被保険者数

(単位：人)

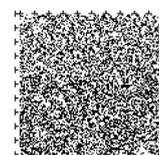
所得段階	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
第1段階	7,262	7,309	7,345	21,916
第2段階	3,766	3,790	3,809	11,365
第3段階	3,354	3,376	3,393	10,123
第4段階	6,283	6,323	6,355	18,961
第5段階	7,327	7,375	7,411	22,113
第6段階	7,565	7,613	7,652	22,830
第7段階	7,302	7,350	7,386	22,038
第8段階	3,549	3,572	3,590	10,711
第9段階	1,379	1,388	1,395	4,162
第10段階	565	569	572	1,706
第11段階	262	264	265	791
第12段階	189	190	191	570
第13段階	91	92	92	275
第14段階	102	102	103	307
第15段階	60	61	61	182
第16段階	104	104	105	313
第17段階	65	66	66	197
第18段階	47	47	47	141
第19段階	28	28	28	84
第20段階	169	170	171	510
合 計	49,469	49,789	50,037	149,295

(4) 第9期の介護保険料基準額の設定について

介護保険給付費準備基金の運用による保険料額の引下げについては、第8期末の基金残高見込額が35,010千円のうち17,800千円を取り崩すことで、保険料算定基準月額10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5,490円、年額として65,880円となりますが、100円単位に調整して、基準年額は65,900円、実基準月額は5,492円となりました。

○算定基準月額	5,490円	(第8期から	+300円)
○実基準月額	5,492円	(第8期から	+300円)
○基準年額	65,900円	(第8期から	+3,600円)



■20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	0.455 (0.285)	2,498 (1,565)	30,000 (18,800)	2,500 (1,567)
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	0.55 (0.35)	3,020 (1,922)	36,200 (23,100)	3,017 (1,925)
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	0.655 (0.65)	3,596 (3,569)	43,200 (42,800)	3,600 (3,567)
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	0.9	4,941	59,300	4,942
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	1.0	5,490	65,900	5,492
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	1.2	6,588	79,100	6,592
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210万円未満の者	1.3	7,137	85,600	7,133
第8段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	1.5	8,235	98,800	8,233
第9段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が320万円以上420万円未満の者	1.7	9,333	112,000	9,333
第10段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が420万円以上520万円未満の者	1.9	10,431	125,200	10,433
第11段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が520万円以上620万円未満の者	2.1	11,529	138,300	11,525
第12段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が620万円以上720万円未満の者	2.3	12,627	151,500	12,625
第13段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が720万円以上800万円未満の者	2.4	13,176	158,100	13,175
第14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	2.5	13,725	164,700	13,725
第15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	2.6	14,274	171,300	14,275
第16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1,250万円未満の者	2.7	14,823	177,900	14,825
第17段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が1,250万円以上1,500万円未満の者	2.8	15,372	184,500	15,375
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1,750万円未満の者	2.9	15,921	191,100	15,925
第19段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が1,750万円以上2,000万円未満の者	3.0	16,470	197,600	16,467
第20段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が2,000万円以上の者	3.1	17,019	204,200	17,017

※実月額は、年額を12等分して月額にした額

※カッコ内は令和2年4月からの別枠公費による負担軽減の完全実施による負担割合・負担額



## (5) 低所得者の保険料軽減強化について

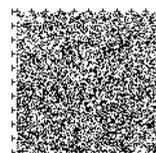
消費税による公費を投入して低所得者（第1段階から第3段階）の介護保険料の負担割合を下表のとおり軽減します。

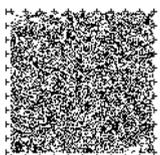
### ■低所得者の介護保険料軽減強化後の介護保険料（第1段階から第3段階のみ）

所得段階	区分	負担割合	年額（円）	月額（円）
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	0.285	18,800	1,565
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	0.35	23,100	1,922
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	0.65	42,800	3,569

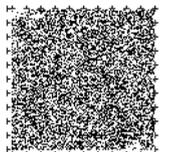
## (6) 介護保険料の将来の見込み

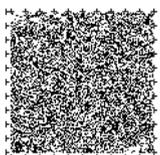
第9期野田市シルバープランでは、被保険者数や要介護等認定者数、介護サービス見込量等を推計することにより、第9期計画期間における本市の介護保険事業の推計を行いました。この将来推計に基づき、令和22（2040）年度まで現状から推移したとして試算すると、第14期計画期間（令和21年度から23年度まで）では7,300円台となる見込みです。





# 資料編

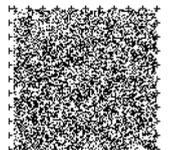




# 1 野田市老人福祉計画及び介護保険事業計画推進等委員会委員名簿

令和6年3月現在

氏名	任期	選出区分	備考
鈴木 隆一	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	一般社団法人野田市医師会の代表	会長
中林 隆	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	一般社団法人野田市歯科医師会の代表	
秋田 茂	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	野田市薬剤師会の代表	
古賀 晴美	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	野田保健所の代表	
小林 幸男	令和6年2月1日から 令和7年3月31日まで	社会福祉法人野田市社会福祉協議会の代表	
豊田 義雄	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	野田市民生委員児童委員協議会の代表	
寺嶋 雪子	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
大用 菜穂子	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	民間老人福祉施設の代表	
遠山 康雄	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
中村 綾子	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
白島 智子	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
高森 輝行	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
山崎 美紀	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
山名 裕里	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
江幡 吉生	令和5年6月5日から 令和7年3月31日まで	野田市自治会連合会の代表	
鈴木 剛	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
須賀田 貞彦	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	野田市いきいきクラブ連合会の代表	
中山 道子	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
香山 啓	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	松戸公共職業安定所野田出張所の代表	
澤田 健次郎	令和5年4月1日から 令和7年3月31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	
篠田 恵美子	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	地区社会福祉協議会の代表	
藤井 愛子	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
波戸 タカ子	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
森田 邦子	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
三輪 秀民	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	学識経験者	
柳田 信也	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
天神 敏門	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	公募に応じた市民	
高橋 武宜	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	〃	
鏡 浩美	令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで	その他市長が必要と認めた者	
内藤 公子	令和5年4月1日から 令和7年3月31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

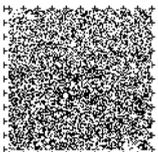
(9) 野田市いきいきクラブ連合会の代表

(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)

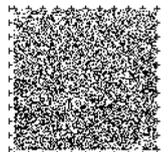
(施行期日)

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）

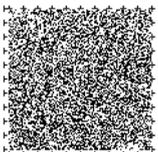
(施行期日)

- 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)

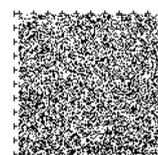
- 2 審議会等への公募委員の導入に伴う関係条例の整備に関する条例（平成24年野田市条例第18号）の一部を次のように改正する。

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。

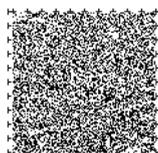


### 3 用語解説

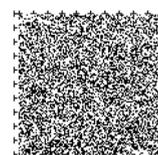
用語		説明	頁
あ 行			
1	アセスメント	介護や障がいのサービス提供や生活困窮者等への支援に当たり、その人の身体状況、精神状況や生活環境、背景や要因を含め、ケアプラン等の作成や、今後の支援に必要な見通しをたてるために、事前に把握、評価、分析を行うこと。	97
2	移送サービス	要介護者等の移動手段を確保するため、タクシー運賃の一部助成（福祉タクシー事業）や福祉カーの貸出し等を行うサービス。	58
3	一般介護予防事業	全ての高齢者が介護予防に取り組みやすい環境づくりを進めるための事業。要支援者等も参加できる住民運営の通りの場の充実、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業等。	29
4	オレンジカフェ (認知症カフェ)	認知症の方やその家族、地域住民、専門職の方など誰でも自由に参加することができ、同じ経験を持つ人たちが悩みの相談や介護に関する情報交換など、交流をする場所。	60
か 行			
5	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
6	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。	26
7	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。	7
8	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。	29
9	介護支援専門員	「ケアマネジャー」参照。	68
10	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。	127
11	介護者	要介護・要支援認定者を介護する人。	7



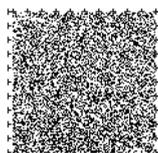
用語		説明	頁
12	介護相談員	介護サービスの提供の場を訪ね、サービス利用者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う人。サービス事業所等への介護相談員派遣等事業を行う市町村に登録されている。利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業所における介護サービスの質的な向上を図り、苦情に至る事態を未然に防止する。	117
13	介護認定審査会	医療・保健・福祉の専門家により構成される機関で、介護等を必要とする程度（要介護度）等についての審査・判定を行う。	7
14	介護報酬	介護サービス事業者が、介護保険制度におけるサービスを提供した対価として、厚生労働大臣が定めた算定基準に基づき、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。	44
15	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。	6
16	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。	26
17	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。	4
18	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。	6
19	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
20	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。	82
21	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に多様なサービスを提供する事業。	4



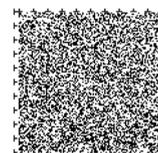
用語		説明	頁
22	介護療養型医療施設 (介護療養病床)	慢性疾患を有し、長期の療養が必要な要介護認定者のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを受けることができる。	124
23	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい要介護認定者のための施設。入所により、食事・入浴・排せつなどの介護、機能訓練、健康管理、療養上の支援などが受けられる。介護保険法では、介護老人福祉施設、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれている。	124
24	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。	7
25	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。	6
26	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。	5
27	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。	119
28	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。	114
29	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。	140



用語		説明	頁
30	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。	4
31	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。	133
32	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。	6
33	居宅サービス計画	「ケアプラン」参照。	131
34	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。	179
35	ケアハウス	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。	26
36	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。	82
37	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
38	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。	59



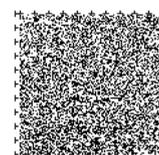
用語		説明	頁
39	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっている。	29
40	権利擁護	認知症高齢者や知的障がい者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行うこと。	57
41	後期高齢者	75歳以上の高齢者。	3
42	コーホート要因法	同年又は同期間に出生した集団についての人口変化を推計する方法。例えば、ある地域の20から24歳の人口は、5年後には25から29歳の集団となるが、5年間の人口変化は死亡数と移動数（地域の人口流出入）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。	22
43	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
44	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。	7
さ 行			
45	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。	123
46	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。	115
47	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。	9
48	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。	72



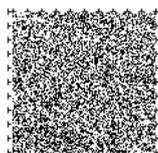
用語		説明	頁
49	社会福祉法人	社会福祉事業を行うために社会福祉法に基づいて設立される法人。社会福祉法人には、国や地方公共団体から補助・助成・税制優遇措置等、運営上の支援が行われている。	128
50	主任介護支援専門員	保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連絡調整、ケアマネジャーに対する助言、指導その他の介護支援サービスを適切かつ円滑に提供されるために必要な業務に関する知識及び技術の習得をし、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくりの実践などが期待される専門員。	72
51	住宅改修	手すり取付け、段差解消、滑り止め、和式便器から洋式便器への取り換え等住宅改修を行った場合に改修費を支給。	130
52	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。	6
53	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。	144
54	シルバー人材センター	高齢者に対して、生きがいづ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。	157
55	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。	66
56	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。	68
57	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。	57
58	前期高齢者	65歳以上75歳未満の高齢者。	3
た 行			
59	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。	18
60	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。	19



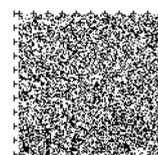
用語		説明	頁
61	団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期（昭和22年から昭和24年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされる。令和7（2025）年には、全ての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられている。	3
62	短期入所生活介護（ショートステイ）	特別養護老人ホーム等の施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練。	128
63	短期入所療養介護	介護老人保健施設、介護療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。	179
64	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、地域を共につくっていく社会。	4
65	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。	53
66	地域マネジメント	市民の生活の場である地域の実態把握・課題分析を通じて、地域における共通の目標を設定し、評価と計画の見直しを繰り返すことにより、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取組。	66
67	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
68	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。	4



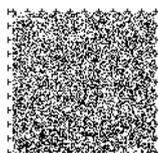
用語		説明	頁
69	地域包括ケア「見える化」システム	都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報がシステムに一元化され、かつグラフ等を用いて提供される。	21
70	地域包括支援センター	地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②介護予防支援、③要介護状態等になるお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
71	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た、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。	120
72	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。	4
73	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。）。	44
74	チームオレンジ	地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結び付け、認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進める仕組み。	98
75	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。	45
76	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。	179
77	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



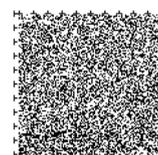
用語		説明	頁
78	特定健康診査	40歳以上75歳未満の人に対してメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査。	145
79	特定施設	有料老人ホーム、軽費老人ホーム及び養護老人ホームをいい、これらの特定施設は、指定基準を満たすことで、特定施設入所者生活介護事業所の指定を受けられる。	26
80	特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して、食事・入浴・排せつ等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送る上で必要となる支援を行う。	179
81	特定福祉用具購入	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。）を購入すること。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、排せつ予測支援機器。	179
82	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。	145
な 行			
83	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設定される生活圏域。	24
84	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。	70
85	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。	82



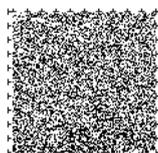
用語		説明	頁
86	認知症	一度獲得した知能が、後天的に脳や身体疾患を原因として慢性的に低下をきたした状態で、社会生活、家庭生活に影響を及ぼす状態と定義されている。以前は痴呆症と呼ばれていた。	4
87	認知症ケアパス	認知症の人やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。	98
88	認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う。認知症サポーターには認知症を支援する目印として「オレンジリング」を付けてもらう。	57
89	認知症施策推進大綱	認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、「共生」と「予防」を車の両輪とした施策を推進していくこと。対象期間は令和7（2025）年までとし、施策の推進は以下の5つの柱に沿って実施する。 ①普及啓発・本人発信支援②予防③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援⑤研究開発・産業促進・国際展開	7
90	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。	98
91	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	119
92	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	119
93	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。	98



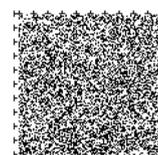
用語		説明	頁
94	認定調査	要介護等認定の申請を受理した後、市の職員または市から委託を受けた居宅介護支援事業所等のケアマネジャーが申請者の自宅等を訪問し、本人の心身の状況や環境等を聞き取り調査すること。	58
95	認定率	高齢者に占める要介護等認定者の割合。	18
は 行			
96	徘徊高齢者	認知症などで徘徊により居場所が分からなくなっている高齢者。	116
97	配食サービス	おおむね65歳以上で調理が困難な高齢者等に食事を配達しながら安否確認を行うサービス。介護保険のサービスではない。	101
98	バリアフリー	高齢者・障がいのある人等が社会生活をしていく上で、物理的、社会的、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
99	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。	5
100	ファシリティマネジメント	企業・団体等が組織活動のために、施設とその環境を総合的に企画、管理、活用する経営活動のこと。	170
101	福祉タクシー	要介護者が通院、会合への出席、および訪問時に福祉タクシーを利用した際、運賃の一部を助成するサービス。	37
102	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。	132
103	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。	150
104	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
105	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。	45
106	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。	98
107	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。	146



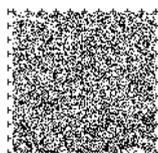
用語		説明	頁
108	訪問入浴介護	在宅にて介護を受けている人が、自宅浴室等での入浴が困難な場合に、巡回入浴車で各家庭を訪問し、居間等での入浴及び介助を行う。	179
109	訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士等の専門職が居宅を訪問して行う、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーション。作業療法士：身体又は精神に障がいのある人に対し、応用的に動作能力又は社会的適応能力の回復を図るための作業を行わせる専門職。	7
110	訪問理容サービス事業	おおむね65歳以上のひとり暮らしの方及び高齢者のみの世帯で、一般の理容サービスの利用が困難な方などに、理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。	150
111	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。	4
112	保健師	保健指導に従事する者。病気やケガを未然に防ぐ「予防介護」を目的とし、相談や健康管理等の保健指導を行う専門家。	72
113	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。	4
114	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。	4
115	保険料基準額	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。	191
116	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。	155



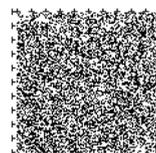
用語		説明	頁
ま 行			
117	民生委員児童委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障がい者福祉等福祉全般）についての相談を受ける人。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。	70
や 行			
118	夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回訪問介護サービスと、通報に応じて随時来てもらうサービスを組み合わせて利用する訪問介護サービスのこと。	128
119	有料老人ホーム	食事の提供、介護の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理のいずれかの便宜を供与することを目的とする施設。	4
120	要介護認定・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。	94
121	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。	18
122	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。	26
123	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。	84
ら 行			
124	理学療法士	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。	92
125	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。	168



用語		説明	頁
126	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。	68
127	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。	32
128	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。	8
A～Z、0～9			
129	GPS	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。	116
130	ICT	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增大しているため、Communicationという言葉を入れたICTが用いられている。	68
131	NPO (NPO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(NPO法人)」という。	69
132	PDCAサイクル	Plan-Do-Check-Actの略。品質管理手法の一つであり、Plan(計画) Do(実行) Check(評価) Act(改善)の4段階を繰り返すことで継続的な業務の改善をしていく手法。近年では、ビジネスの現場に限らず幅広い分野で用いられている。	53



用語		説明	頁
133	8050問題	80歳代の親と50歳代の子どもの組み合わせによる生活問題。「80代」の親が「50代」の子どもと同居・経済的支援をすることにより両方とも社会から孤立してしまう状態をなぞらえた中高年のひきこもりを抱える世帯を象徴した言葉。	83





令和6年2月14日

野田市長 鈴木 有 様

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  
会 長 鈴 木 隆 一



第9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)

令和5年8月23日付け野福高第582号で諮問のありましたこのことについては、当推進等委員会において、これまでの施策の実施状況や介護サービス利用者等の各種調査などを踏まえ、慎重に審議した結果、別添のとおり答申します。

## 地域密着型サービス等（認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護）事業所の指定更新について

地域密着型サービス等事業者は、6年ごとに指定更新をすることが義務付けられており、指定の更新に当たっては、介護保険法第78条の12及び第115条の21の規定に基づき、市に指定の更新申請を提出し、市長の指定を受けなければなりません。

次の地域密着型サービス等事業を行っている事業者から指定更新の申請があり、法令等の基準に基づき審査を行った結果、審査基準を満たしていることから、当該事業所の指定更新をしましたので報告するものです。

### 1 審査基準について

- (1) 介護保険法第70条の2第1項
- (2) 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（平成18年厚生労働省令第34号）
- (3) 野田市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を定める条例
- (4) 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号）
- (5) 野田市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例

### 2 指定更新申請事業者等

1 事業所の名称	グループホーム菜の花
2 サービスの種類	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護
3 事業所所在地	千葉県野田市宮崎 207-5
4 運営事業者	生活介護サービス株式会社
5 代表者氏名	山岸 大輔
6 指定更新年月日	令和6年2月1日

**地域密着型サービス等事業所の指定に係る確認書**  
**(認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護)**

この確認書は、次のとおり令和5年11月30日付けで指定更新申請があったことから、介護保険法第78条の12及び115条の21において準用する同法第70条の2第1項の指定の更新をするに当たり、同法第78条の2第6項及び第115条の12第4項に基づき確認するものです。

**○ 指定事業者**

申請者	主たる事務所所在地	千葉県松戸市小金原 4-25-3
	名 称	生活介護サービス株式会社
	代表者氏名及び住所	山岸 大輔 千葉県船橋市三咲 4-14-40
サービスの種類		認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護
事業所	所 在 地	千葉県野田市宮崎 207-5
	名 称	グループホーム菜の花
	管 理 者 氏 名	風見 忍

**○ 指定更新に必要な事項及び書類**

	確 認 事 項	書 類	可否
1	事業所の名称及び所在地	指定申請書	可
2	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の職名、氏名、生年月日及び住所	指定申請書	可
3	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所	付表	可
4	従業者の勤務の体制及び勤務形態	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	可
5	誓約書	介護保険法第78条の2第4項各号及び115条の12第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書	可