

四街道市高齢者保健福祉計画 及び介護保険事業計画

第9期計画

(計画期間：令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

四街道市

はじめに

介護保険制度がスタートした平成12年当時、本市の65歳以上の高齢者の割合は12.7%でした。その後、高齢化は急速に進行し、令和5年には28.4%となり、本市は今までに経験したことのない超高齢社会を迎えています。

今後は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、介護や支援を必要とする高齢者世帯や認知症高齢者の増加が見込まれています。そのため、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、尊厳をもって自分らしい生活を送ることができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組みを、より一層進めていく必要があります。

この度策定した「四街道市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画 第9期計画」では、「人がつながり支え合う 健やかで笑顔がつづくまち 四街道」を基本理念に掲げております。そして、基本理念の実現に向けて、介護予防とリエイブルメントの推進や認知症高齢者を地域で支える取組の推進、介護人材確保と介護者支援の強化、多様な主体と連携した高齢者を支える地域づくりなどに重点をおいて、積極的な事業展開を図ることとしております。

市民の皆様、関係機関の皆様には、計画を推進していくために、今後もより一層のご協力をいただきますようお願いいたします。

最後に、計画の策定にあたり多大なるご尽力をいただきました保健福祉審議会の委員の皆様をはじめ、各種アンケート調査や意見聴取にご協力いただきました市民の皆様など、関係者の皆様に厚く御礼を申し上げます。

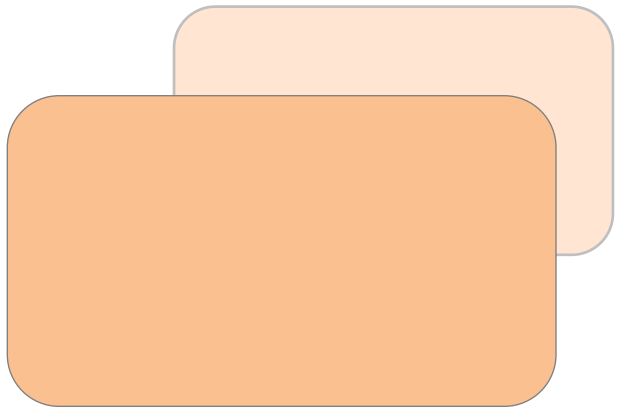


令和6年3月

四街道市長 鈴木 陽 介

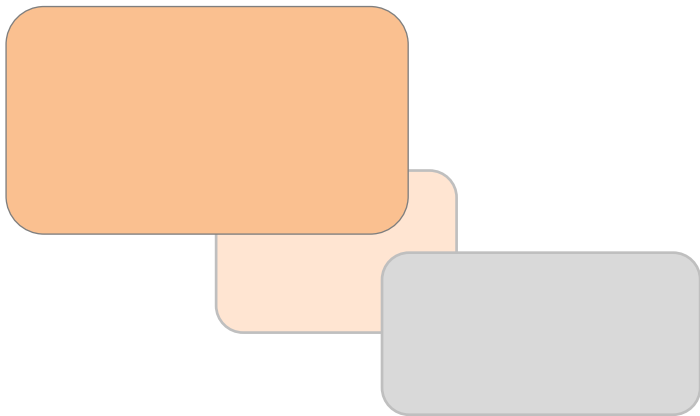
目 次

第1部 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨.....	2
2. 計画の性格・位置付け.....	3
3. 計画の期間.....	4
4. 国の基本指針.....	5
第2部 高齢者をめぐる状況	7
1. 高齢者の状況.....	8
2. 各種サービスの利用状況等.....	14
3. アンケート調査結果からみた現状.....	17
4. 本市の課題整理と対応施策の方向性.....	46
第3部 計画の基本的な考え方	49
1. 基本理念.....	50
2. 基本目標・施策体系.....	51
3. 重点施策.....	55
第4部 施策の展開	59
基本目標1 自立生活を支える介護予防・保健福祉事業の推進.....	60
基本目標2 社会参加と生きがいのづくりの促進.....	68
基本目標3 相談体制の充実と地域支援体制の構築.....	72
基本目標4 介護保険サービスの充実.....	80
第5部 介護サービス事業費と介護保険料の推計	93
1. 日常生活圏域と介護施設の整備方針.....	94
2. 介護サービス事業費と介護保険料の推計.....	98
第6部 推進体制	109
1. 計画推進のために.....	110
第7部 資料	111
1. 策定経過.....	112
2. 策定体制.....	114
3. 用語説明.....	117



第 1 部

計画策定にあたって



1. 計画策定の趣旨

我が国の高齢者人口は、国立社会保障・人口問題研究所による日本の将来推計人口（令和2年出生中位（死亡中位）推計）によれば、令和9年（2027年）に3割に達し、令和22年（2040年）には高齢化率34.8%と、1.5人の現役世代（生産年齢人口）が1人の高齢者を支えるようになると予想されており、2040年問題として我が国の大きな問題となっています。

少子高齢化が一段と進行する中、本市は、令和5年の高齢化率（総人口に占める65歳以上の割合）は28.4%となっており、国（29.0%）より低いものの、千葉県（27.5%）を上回っています。高齢化は急速に進行しており、本市は今までに経験したことの無い超高齢社会を迎えています。

本市においては、「四街道市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画第8期計画」（令和3年度～令和5年度）に基づいて、高齢者が地域の中で適切な支援を受けながら安心して生活できる地域づくりを目指して、各種施策の積極的な推進を図ってきました。

今回策定した、「四街道市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画第9期計画」（令和6年度～令和8年度）は、今後、ますます進行する超高齢社会に対応すべく、高齢者の生活課題や、国の方向性を踏まえて、本市が目指すべき方向性や取り組むべき具体的事業を示しています。

■ 高齢化率の推移



* 資料：国勢調査（各年10月1日現在）、令和5年は住民基本台帳人口（1月1日現在）

2. 計画の性格・位置付け

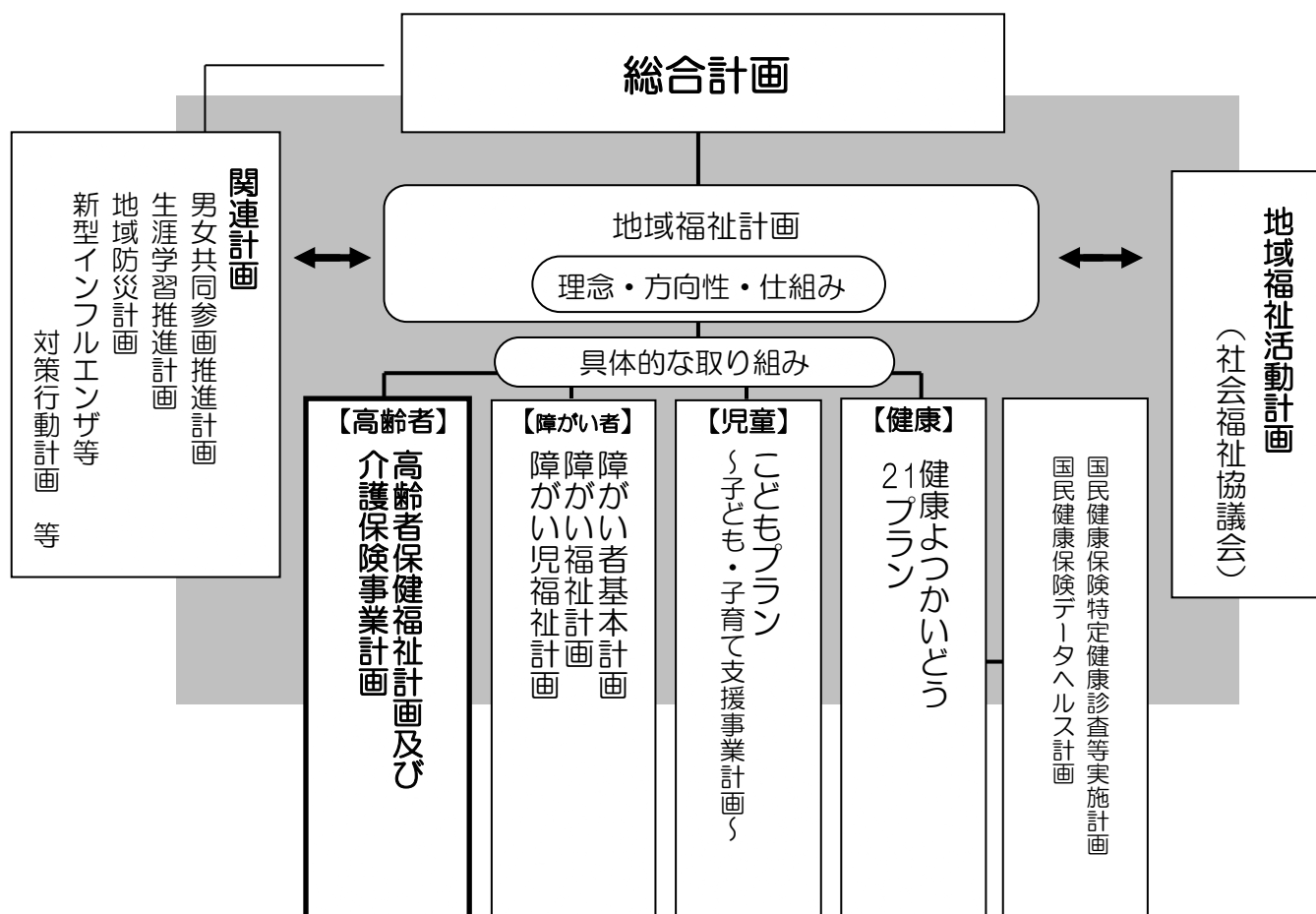
「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法第20条の8に基づき、高齢者の心身の健康の保持に資するための事業や、高齢者の健康づくりのための主体的活動への支援策等も含めた保健・福祉全般にわたるサービス提供体制を確保する計画として策定するものです。

「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に基づき、要支援・要介護認定者等が、心身の状況に応じた介護保険サービスを、自らの選択によって事業者や施設から適切に受けられる体制を確保する計画として策定するものです。

両計画は、相互に密接に関連しており、一体的な施策展開が求められるところから、本市では両計画を一体のものとして策定しています。

本計画（第9期計画）は、「四街道市総合計画」との整合性を図り策定しています。また、地域福祉の推進のために策定された「四街道市地域福祉計画」の理念や方向性を実現するための具体的な取り組みを示しています。

■本計画の位置付け

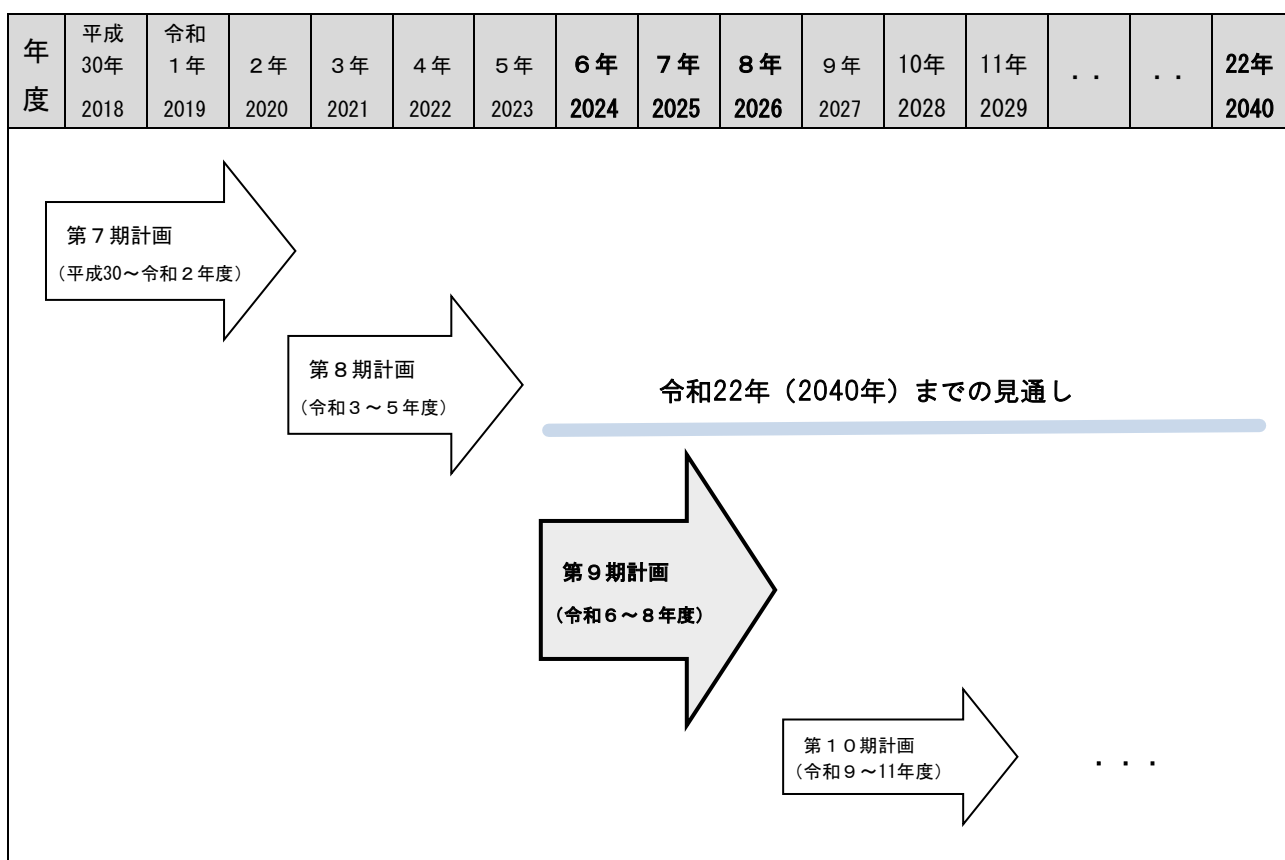


3. 計画の期間

介護保険事業計画は、3年を一期として策定してきました。

高齢者保健福祉計画についても、高齢者の総合的な福祉計画として、介護保険事業計画と同期間で策定してきました。

令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする本計画においては、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）を見据えた中長期的な施策の展開を図るもので、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を整合させ、一体的に策定しました。



4. 国の基本指針

中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステム^{*}の深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を定めるために、第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針が国から示されました。ポイントは、以下のとおりです。

■介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・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・事業所のあり方も含め検討し、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
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、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・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・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
- ・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が重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

■地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超越して、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

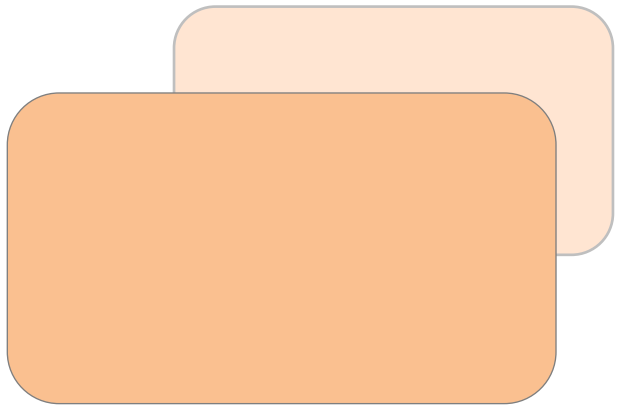
②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③保険者機能の強化

■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

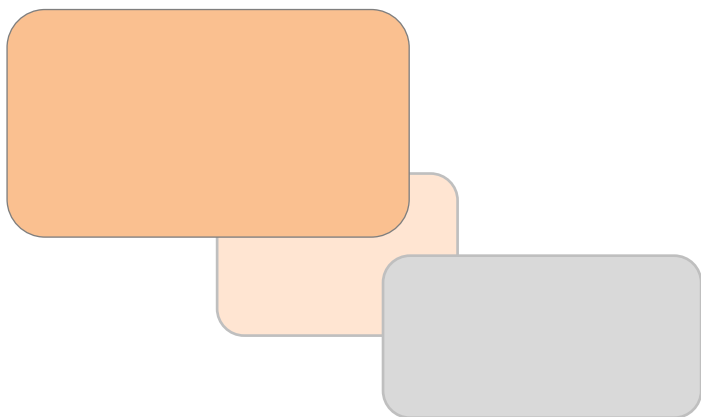
- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

本文中に※印がついている用語は、117ページ以降で用語の解説をしています。



第 2 部

高齢者をめぐる状況



1. 高齢者の状況

1 人口・世帯の状況

令和5年の本市の人口は96,226人で、世帯数は43,346世帯となっています。

近年の動向としては、人口、世帯数とも増加傾向であり、世帯当たり人員については令和2年から減少傾向にあります。

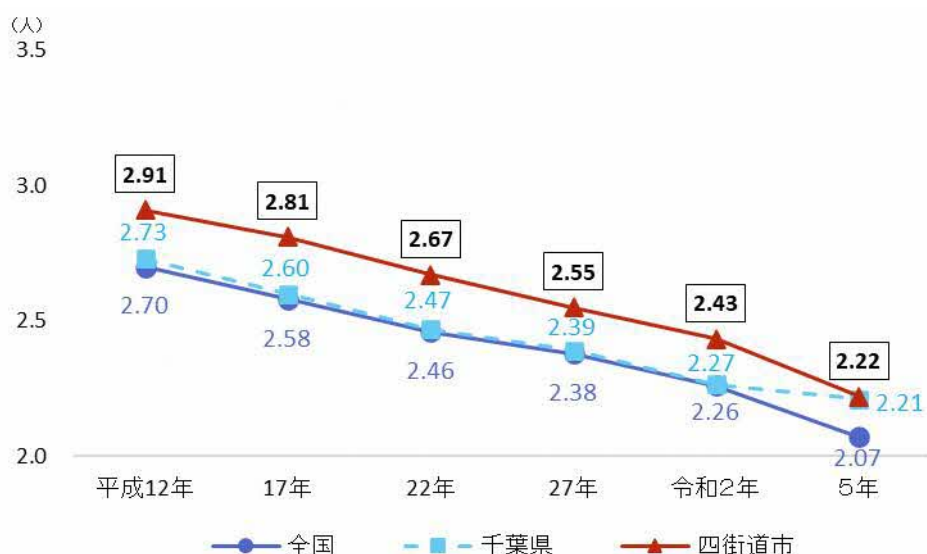
令和5年の本市の世帯当たり人員数2.22人は、全国（2.07人）、千葉県（2.21人）を上回っています。

■人口及び世帯数の推移

		単位	平成12年	17年	22年	27年	令和2年	5年
全 国	総人口	千人	126,926	127,768	128,057	127,095	126,146	124,752
	世帯数	千世帯	47,063	49,566	51,951	53,449	55,830	60,266
	世帯当たり人員	人	2.70	2.58	2.46	2.38	2.26	2.07
千葉県	総人口	千人	5,926	6,056	6,216	6,223	6,284	6,272
	世帯数	千世帯	2,173	2,325	2,516	2,609	2,774	2,837
	世帯当たり人員	人	2.73	2.60	2.47	2.39	2.27	2.21
四街道市	総人口	人	82,552	84,770	86,726	89,245	93,576	96,226
	世帯数	世帯	28,141	30,153	32,514	35,014	38,456	43,346
	世帯当たり人員	人	2.91	2.81	2.67	2.55	2.43	2.22

* 資料：国勢調査（各年10月1日現在）、令和5年は住民基本台帳人口（1月1日現在）

■世帯当たり人員の推移



2 年齢構造

近年の本市の動向をみると、年少人口は微増傾向、生産年齢人口と老年人口は増加傾向で推移しています。

令和5年の3区分年齢人口は、年少人口（0～14歳）が12,868人、生産年齢人口（15～64歳）が56,057人、老年人口（65歳以上）が27,301人となっており、総人口に占める割合は、それぞれ13.4%、58.3%、28.4%となっています。

また、国、千葉県、四街道市いずれにおいても、後期高齢者人口が増加傾向にあり、令和5年の総人口に占める後期高齢者（75歳以上）人口の割合は、国が15.4%、千葉県が14.8%で、本市は16.2%となっています。

■年齢別人口の推移

【全国】

単 位	平成17年		22年		27年		令和2年		5年	
	千人	%	千人	%	千人	%	千人	%	千人	%
総人口	127,768	100.0	128,057	100.0	127,095	100.0	126,146	100.0	125,417	100.0
年少人口 (0～14歳)	17,521	13.7	16,803	13.2	15,887	12.6	14,956	11.9	14,732	11.7
生産年齢人口 (15～64歳)	84,092	65.8	81,032	63.8	76,289	60.7	72,923	57.8	74,796	59.6
老年人口 (65歳以上)	25,672	20.1	29,246	23.0	33,465	26.6	35,336	28.0	35,889	28.6
前期高齢者 (65～74歳)	14,070	11.0	15,173	11.9	17,340	13.8	17,087	13.5	16,624	13.3
後期高齢者 (75～84歳)	8,675	6.8	10,277	8.1	11,434	9.1	12,228	9.7	12,784	10.2
後期高齢者 (85歳以上)	2,927	2.3	3,795	3.0	4,692	3.7	6,021	4.8	6,480	5.2

【千葉県】

単 位	平成17年		22年		27年		令和2年		5年	
	千人	%	千人	%	千人	%	千人	%	千人	%
総人口	6,056	100.0	6,216	100.0	6,223	100.0	6,284	100.0	6,310	100.0
年少人口 (0～14歳)	819	13.5	800	13.0	762	12.4	734	11.7	728	11.5
生産年齢人口 (15～64歳)	4,155	68.6	4,009	65.4	3,780	61.7	3,716	59.1	3,845	60.9
老年人口 (65歳以上)	1,060	17.5	1,320	21.5	1,584	25.9	1,700	27.1	1,737	27.5
前期高齢者 (65～74歳)	632	10.4	766	12.5	889	14.5	840	13.4	802	12.7
後期高齢者 (75～84歳)	322	5.3	417	6.8	523	8.6	616	9.8	660	10.4
後期高齢者 (85歳以上)	106	1.8	137	2.2	173	2.8	244	3.9	276	4.4

【四街道市】

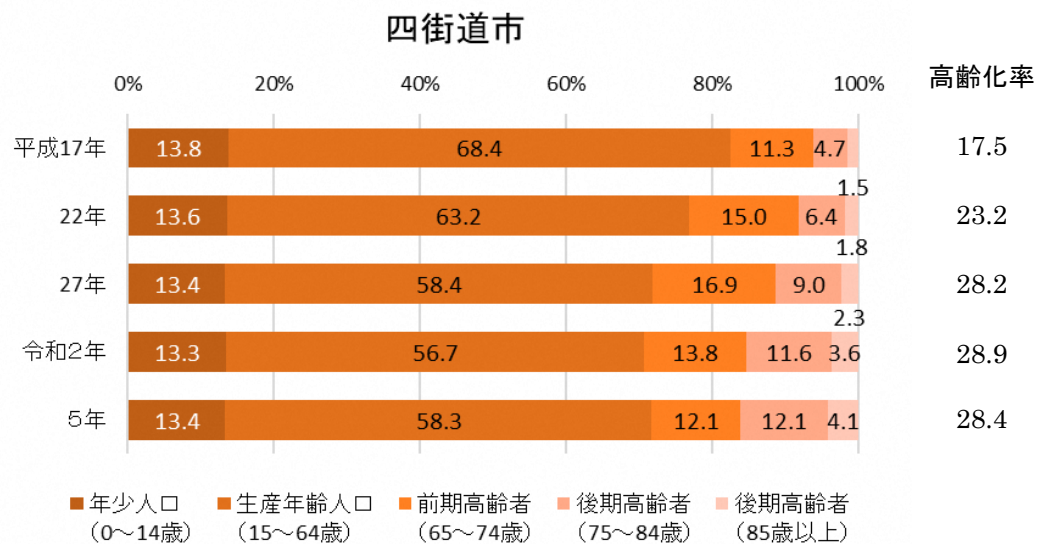
単 位	平成17年		22年		27年		令和2年		5年	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
総人口	84,770	100.0	86,726	100.0	89,245	100.0	93,576	100.0	96,226	100.0
年少人口 (0～14歳)	11,739	13.8	11,833	13.6	11,888	13.4	12,477	13.3	12,868	13.4
生産年齢人口 (15～64歳)	57,997	68.4	54,781	63.2	51,765	58.4	53,027	56.7	56,057	58.3
老年人口 (65歳以上)	14,851	17.5	20,093	23.2	24,975	28.2	27,066	28.9	27,301	28.4
前期高齢者 (65～74歳)	9,631	11.3	13,005	15.0	14,943	16.9	12,875	13.8	11,689	12.1
後期高齢者 (75～84歳)	3,931	4.7	5,509	6.4	7,953	9.0	10,836	11.6	11,668	12.1
後期高齢者 (85歳以上)	1,289	1.5	1,579	1.8	2,079	2.3	3,355	3.6	3,944	4.1

* 資料：平成17～令和2年は国勢調査（各年10月1日現在）、令和5年は住民基本台帳人口（1月1日現在）

* 総人口には、年齢不詳者が含まれています。「年少人口」「生産年齢人口」「老年人口」の比率は、年齢不詳者を除いて算出しています。

* 全国と千葉県の人口は千人単位で四捨五入しているため、合計が異なることがあります。

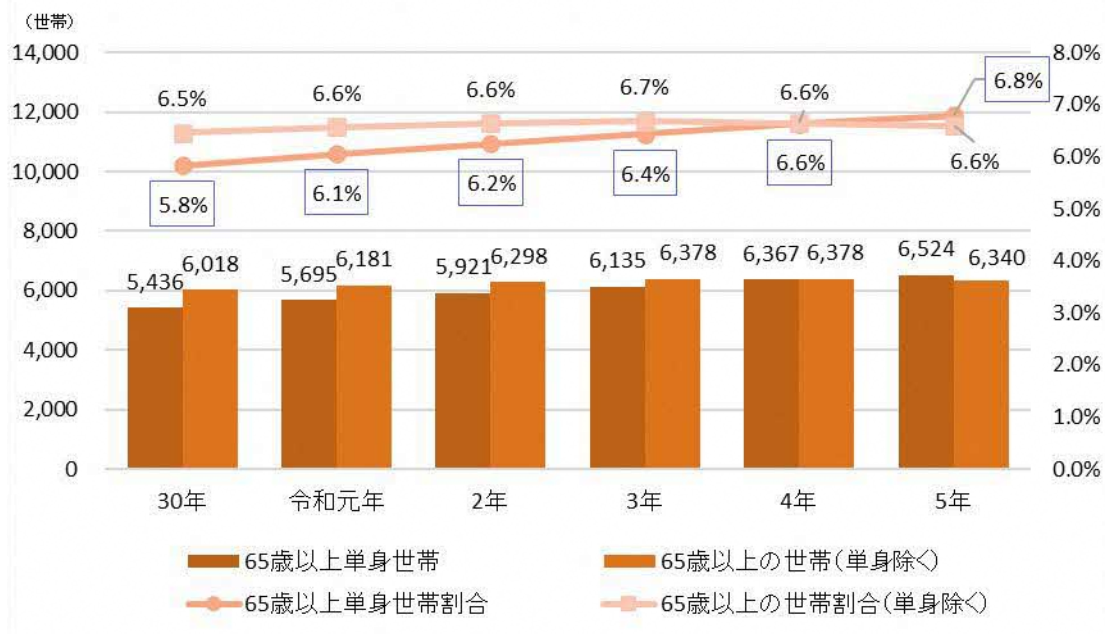
図 年齢別人口の推移



3 高齢者の世帯構成

65歳以上単身世帯は微増傾向にあり、令和5年の総世帯に占める割合は6.8%となっています。65歳以上の世帯の割合は同水準で推移しており、令和5年の総世帯に占める割合は6.6%となっています。

■世帯構成



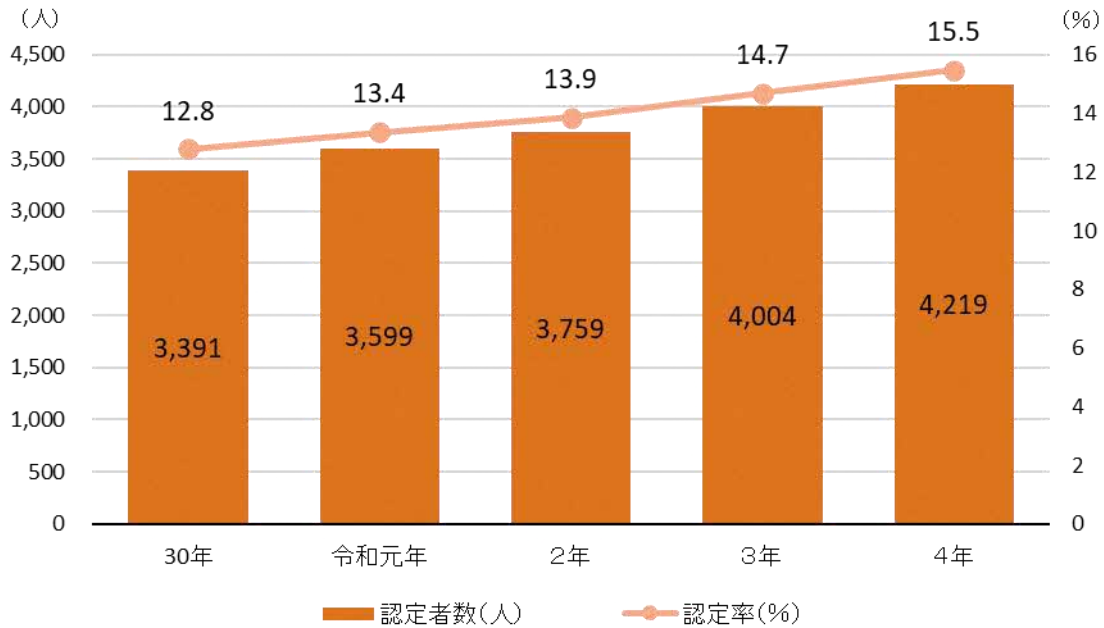
* 資料：住民基本台帳人口（各年4月1日現在）

4 要支援・要介護認定者数と認定率（1号被保険者）

要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、令和4年は4,219人となっています。また、認定率も増加傾向となっており、令和4年は15.5%となっています。

認定率を年齢別にみると、前期高齢者の認定率は3%台なのに対し、後期高齢者（75～84歳）になると10%を超え、後期高齢者（85歳以上）になると50%を超えます。

■認定者数と認定率の推移



■年齢別認定率の推移

	平成30年	令和元年	2年	3年	4年
前期高齢者認定率 (65～74歳)	3.2	3.4	3.4	3.4	3.8
後期高齢者認定率 (75～84歳)	14.7	14.7	14.7	15.2	15.3
後期高齢者認定率 (85歳以上)	55.0	53.5	53.0	53.3	51.9

* 資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告月報 各年9月末日現在

5 後期高齢者医療制度の状況

後期高齢者医療制度における近年の本市の動向としては、被保険者数や受診件数、医療費は増加を続けています。

今後も被保険者数の増加が見込まれるため、医療費はさらに増大することが予想されます。

■ 受診状況の推移

		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度
平均被保険者 (A)		人	14,079	14,524	15,343
受診件数 (B)		件	229,083	245,456	263,620
医科	入院	件	7,906	8,247	8,358
	外来	件	182,071	193,687	207,283
歯科		件	39,106	43,522	47,979
医療費 (C)		百万円	10,787	11,544	12,204
1人当たりの受診件数 (B/A)		件	16.27	16.90	17.18
1人当たりの医療費 (C/A)		円	766,177	794,822	795,412

* 資料：千葉県後期高齢者医療広域連合

* 被保険者は、75歳以上の人及び65歳以上75歳未満の一定の障がいがある人です。

* 金額は、診療費、調剤費、療養費等の費用総額（一部負担金を含む）です。

■ 医療費の推移



■ 1人当たりの医療費の推移



2. 各種サービスの利用状況等

保健福祉サービスや介護保険サービスの利用状況、シルバー人材センター*の会員数、単位シニアクラブの会員数等は、以下のとおりとなっています。

(1) 保健サービス

項目		単位	実績			
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	
特定健康診査及び健康診査		対象者数	人	30,662	30,648	30,819
		受診者数	人	3,500	5,086	5,199
		受診率	%	11.4	16.6	16.9
検診	胃がん	対象者数	人	59,490	59,889	60,344
		受診者数	人	2,004	3,256	3,288
		受診率	%	3.4	5.4	5.4
	大腸がん	対象者数	人	59,490	59,889	60,344
		受診者数	人	4,840	6,062	6,065
		受診率	%	8.1	10.1	10.1
	肺がん	対象者数	人	59,490	59,889	60,344
		受診者数	人	3,626	5,221	5,427
		受診率	%	6.1	8.7	9.0
	乳がん	対象者数	人	35,462	35,675	35,955
		受診者数	人	6,112	5,645	5,709
		受診率	%	17.2	15.8	15.9
	子宮頸がん	対象者数	人	39,663	39,842	40,184
		受診者数	人	1,926	2,826	2,478
		受診率	%	12.2	14.4	13.2
	成人歯科健診	対象者数	人	6,737	6,824	6,951
		受診者数	人	73	107	112
		受診率	%	1.08	1.57	1.61
	骨粗しょう症*	対象者数	人	5,092	5,144	5,367
		受診者数	人	400	593	599
		受診率	%	7.9	11.5	11.2
肝炎ウイルス	対象者数	人	6,675	6,507	6,827	
	受診者数	人	198	373	411	
	受診率	%	3.0	5.7	6.0	
健康教育		回数	回	62	71	97
		延人員	人	4,435	4,709	3,786
健康相談		回数	回	136	262	244
		延人員	人	219	522	463
高齢者等インフルエンザ予防接種		対象者数	人	27,203	27,328	27,333
		接種者数	人	17,671	16,467	17,056
		接種率	%	65.0	60.3	62.4

項目		単位	実績		
			令和2年度	令和3年度	令和4年度
高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種	対象者数	人	5,598	5,943	6,276
	既接種者数	人	2,834	2,900	3,146
	純粋な対象者	人	2,764	3,043	3,130
	接種者数	人	1,033	1,018	1,093
	接種率	%	18.5	17.1	17.4

(2) 介護予防サービス

項目		単位	実績		
			令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護予防教室 (講習会・出前講座※等含む)	実施回数	回	17	16	24
	参加延人数	人	204	357	490
週いち貯筋体操	実施箇所数	箇所	24	24	30
	参加実人数	人	429	455	662

(3) 福祉サービス

項目		単位	実績		
			令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護用品支給	利用実人員	人	596	662	466
緊急通報装置設置サービス	設置台数	台	620	576	557

(4) 介護保険サービス

項目		単位	実績		
			令和2年度	令和3年度	令和4年度
■居宅サービス					
訪問介護（ホームヘルプサービス）	人／月		468	479	514
訪問入浴介護	回		3,765	3,822	4,284
訪問看護	回		31,318	34,914	36,790
訪問リハビリテーション	回		10,314	10,354	11,566
居宅療養管理指導	人／月		549	590	640
通所介護（デイサービス）	人／月		607	615	670
通所リハビリテーション（デイケア）	人／月		191	200	204
短期入所生活介護（ショートステイ）	日		34,669	35,425	37,585
短期入所療養介護 （医療型ショートステイ）	日		1,825	1,484	1,236
特定施設入居者生活介護	人／月		139	148	156

■地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	27	29	28
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0
認知症対応型通所介護	人/月	12	12	15
小規模多機能型居宅介護	人/月	11	10	12
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	人/月	79	76	77
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	57	56	57
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	人/月	7	11	11
地域密着型通所介護	人/月	199	212	260
■居宅介護支援				
居宅介護支援	人/月	1,499	1,578	1,672
■介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	人/月	324	330	326
介護老人保健施設	人/月	180	178	174
介護療養型医療施設	人/月	1	0	0
介護医療院	人/月	10	8	10
■介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	回	0	24	0
介護予防訪問看護	回	6,636	5,518	6,583
介護予防訪問リハビリテーション	回	3,152	3,475	3,094
介護予防居宅療養管理指導	人/月	62	69	73
介護予防通所リハビリテーション	人/月	99	106	106
介護予防短期入所生活介護	日	106	115	152
介護予防短期入所療養介護	日	43	4	0
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	30	28	32
■地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	回	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	回	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0
■介護予防支援				
介護予防支援	人/月	438	442	463

(5) その他

項目	単位	実績		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度
シルバー人材センター会員数	人	574	545	512
単位シニアクラブ数	クラブ	49	45	42
シニアクラブ会員数	人	2,318	2,137	1,903
地域福祉施設(公共施設・事業所等の活用)	箇所	1	1	1
シニア憩いの里	箇所	2	2	1

3. アンケート調査結果からみた現状

本市では、計画策定に向け、その基礎資料とすべく、介護保険サービスの利用状況、普段の生活状況、介護保険制度に関する意見・要望などを伺い、施策の改善や充実を図るためアンケート調査を実施しました。

調査名	調査対象
1. 健康とくらしの調査	市内在住の65歳以上の高齢者、要支援認定者等、3,000名
2. 在宅介護実態調査	市内在住の要支援・要介護認定者、1,600名

<回収状況>

調査名	発送数（件）	回収数（件）	回収率（%）
1. 健康とくらしの調査	3,000	2,055	68.5
2. 在宅介護実態調査	1,600	1,069	66.8

- * 無回答が多い設問については、そのことを念頭に置いて、各選択肢の数字をみる必要があります。
- * 図表中の「n」は、各設問に該当する回答者の総数であり、回答率（%）の分母をあらわしています。

1 健康とくらしの調査

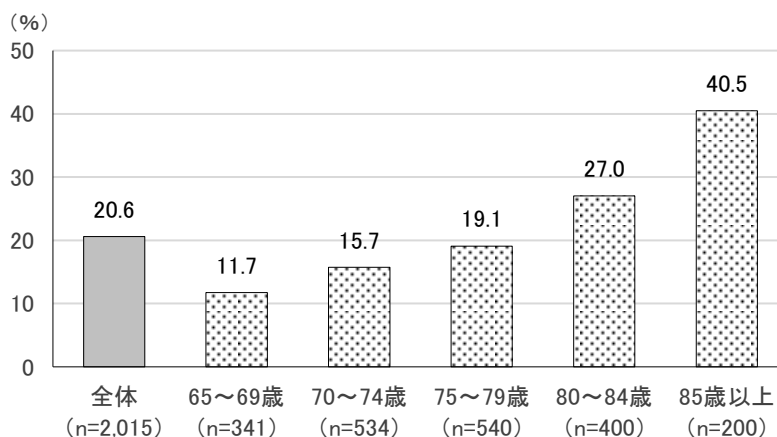
国の示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 実施の手引き」に基づき判定しています。

(1) フレイル^{*}あり割合

設問	定義
<ul style="list-style-type: none"> ・バスや電車、自家用車を使って1人での外出が「できない」 ・自分で買い物が「できない」 ・自分で預貯金の出し入れが「できない」 ・友人宅を訪問することがあるで「いいえ」 ・家族や友人の相談にのることがあるかで「いいえ」 ・階段を手すりや壁をつたわずに昇ることが「できない」 ・座った状態から何もつかまらず立ち上がることが「できない」 ・15分くらい続けて歩くことが「できない」 ・過去1年間の転倒経験が「何度もある」「1度ある」 ・転倒に対する不安が「とても不安である」「やや不安である」 ・半年間の2～3kg以上の体重減少で「はい」 ・BMI=18.5未満 ・半年前より固いものが食べにくくなったで「はい」 ・お茶や汁物などでむせることがあるで「はい」 ・口の渇きが気になるかで「はい」 ・外出頻度で「月1～3回」「年に数回」「していない」 ・昨年と比べた外出回数で「とても減っている」「減っている」 ・周りの人から物忘れがあるとされるで「はい」 ・自分で番号を調べて電話をかけるかで「いいえ」 ・今日が何月何日か分からない時があるで「はい」 ・（ここ2週間）毎日の充実感の喪失で「はい」 ・（ここ2週間）楽しめなくなったかで「はい」 ・（ここ2週間）おっくうになったかで「はい」 ・（ここ2週間）役に立つ人間に思えないかで「はい」 ・（ここ2週間）わけもなく疲れを感じるで「はい」 	25項目中 8項目以上該当

全体は20.6%で、これを年齢別で見ると、年齢が上がるほど高くなり、85歳以上で40.5%となっています。

〈 年齢別 〉

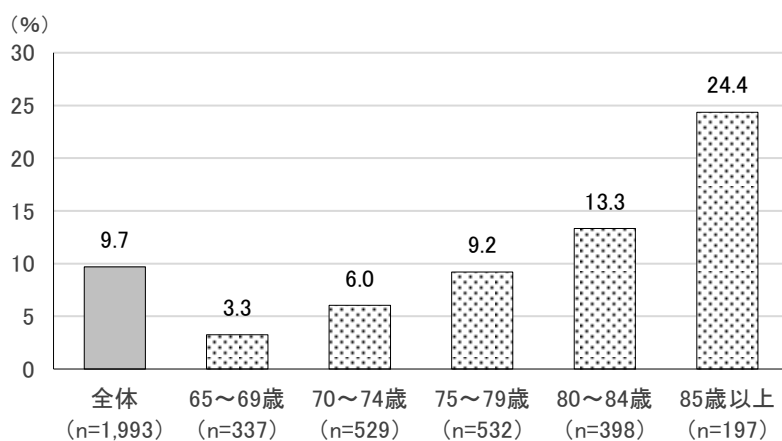


(2) 運動器機能の低下

設問	定義
<ul style="list-style-type: none"> ・ 階段を手すりや壁をつたわずに昇ることが「できない」 ・ 座った状態から何もつかまらず立ち上がることが「できない」 ・ 15分くらい続けて歩くことが「できない」 ・ 過去1年間の転倒経験が「何度もある」「1度ある」 ・ 転倒に対する不安が「とても不安である」「やや不安である」 	5項目中 3項目以上該当

全体は9.7%で、これを年齢別で見ると、年齢が上がるほど高くなり、85歳以上で24.4%となっています。

〈 年齢別 〉

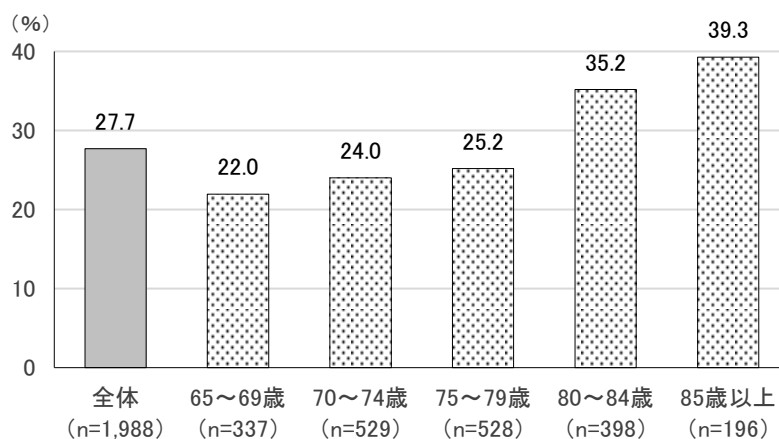


(3) 転倒リスク

過去1年間の転倒経験が「何度もある」「1度ある」と回答した人の割合

全体は27.7%で、これを年齢別で見ると、年齢が上がるほど高く、増え幅が大きい80歳以上で3割台となり、85歳以上では39.3%となっています。

〈年齢別〉

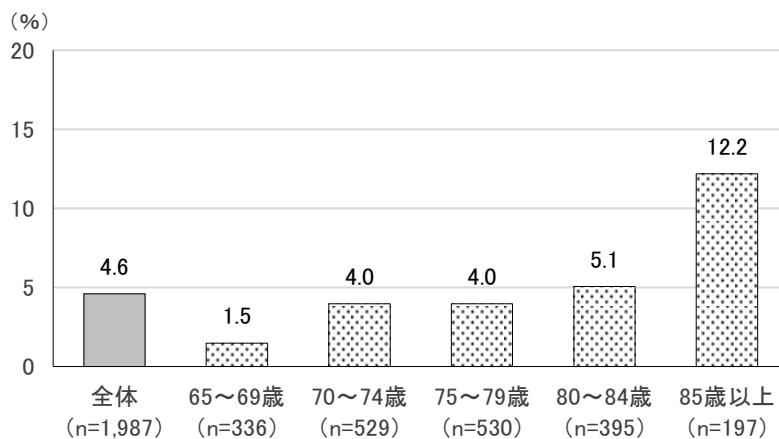


(4) 閉じこもり傾向

外出頻度で「月1~3回」「年に数回」「していない」と回答した人の割合

全体は4.6%で、これを年齢別で見ると、85歳以上で12.2%と急激に高くなっています。

〈年齢別〉

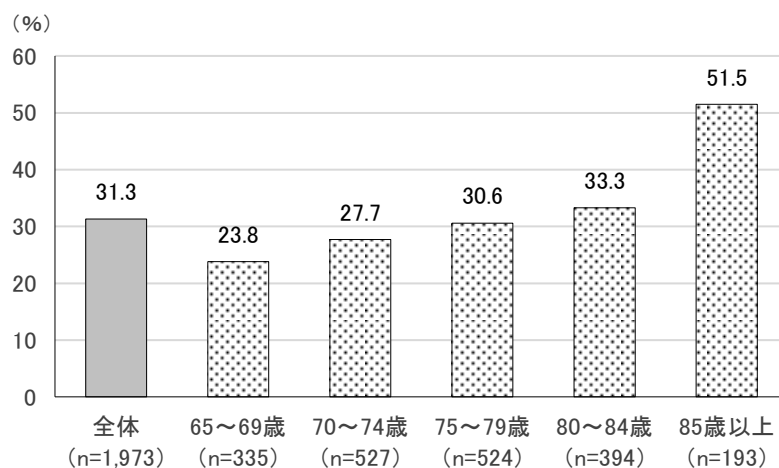


(5) 昨年と比較した外出回数

昨年と比較して、外出回数が「とても減っている」「減っている」と回答した人の割合

全体は31.3%で、年齢別で見ると、85歳以上で51.5%と高くなっています。

〈 年齢別 〉

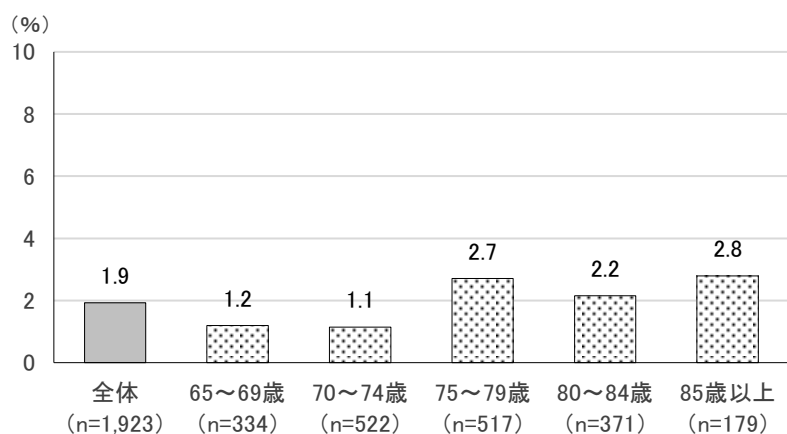


(6) 低栄養

設問	定義
<ul style="list-style-type: none"> ・ BMI = 18.5未満 ・ 半年間の2～3kg以上の体重減少で「はい」 	2項目中 2項目該当

全体は1.9%で、年齢別で見ても大きな差異はみられません。

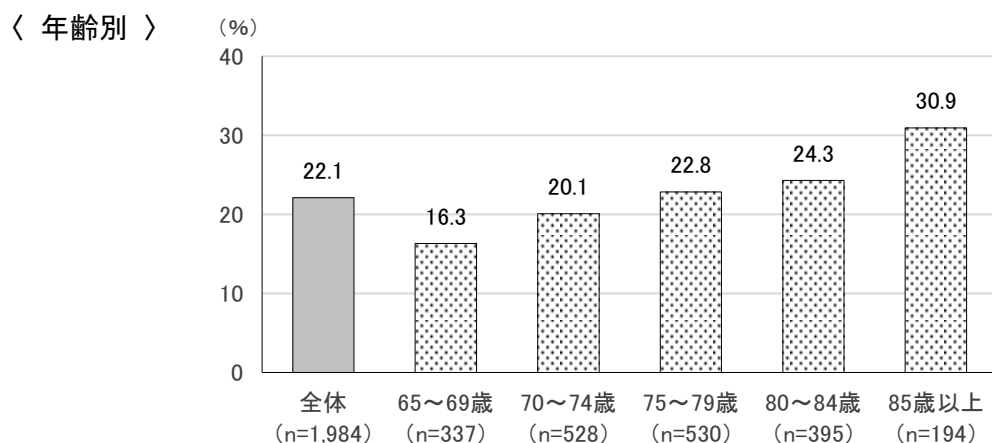
〈 年齢別 〉



(7) 口腔機能^{*}の低下

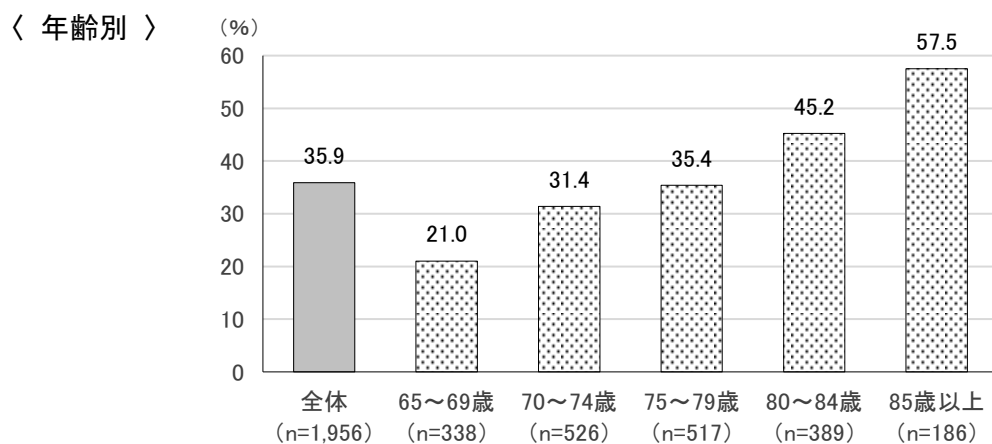
設問	定義
<ul style="list-style-type: none"> ・半年前より固いものが食べにくくなったで「はい」 ・お茶や汁物などでむせることがあるで「はい」 ・口の渇きが気になるかで「はい」 	3項目中 2項目以上該当

全体は22.1%で、これを年齢別で見ると、年齢が上がるほど高くなり、85歳以上で30.9%となっています。



(8) 残歯数19本以下の者

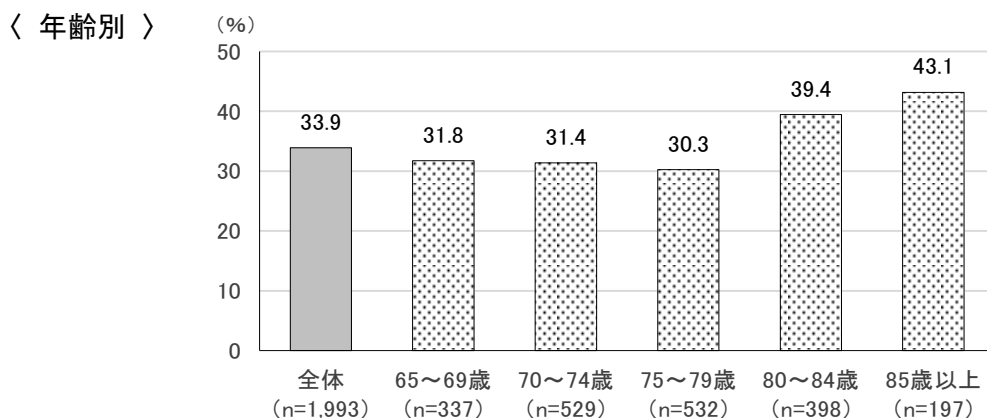
全体は35.9%で、これを年齢別で見ると、年齢が上がるほど高くなり、85歳以上で57.5%となっています。



(9) 認知機能の低下傾向

設問	定義
<ul style="list-style-type: none"> ・ 周りの人から物忘れがあるとされるで「はい」 ・ 自分で番号を調べて電話をかけるかで「いいえ」 ・ 今日が何月何日か分からない時があるで「はい」 	3項目中 1項目以上該当

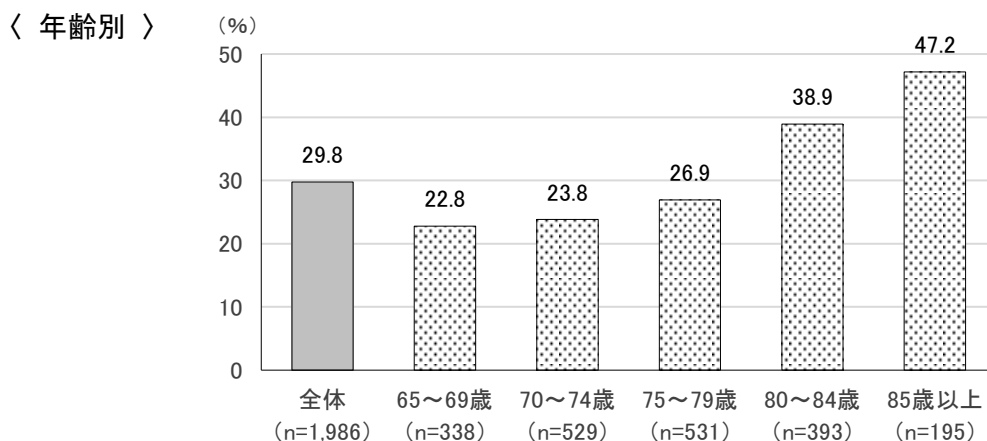
全体は33.9%で、これを年齢別で見ると、80歳以上が高くなり、85歳以上では43.1%となっています。



(10) うつ傾向

設問	定義
<ul style="list-style-type: none"> ・ (ここ2週間) 毎日の充実感の喪失で「はい」 ・ (ここ2週間) 楽しめなくなったかで「はい」 ・ (ここ2週間) おっくうになったかで「はい」 ・ (ここ2週間) 役に立つ人間に思えないかで「はい」 ・ (ここ2週間) わけもなく疲れを感じるで「はい」 	5項目中 2項目以上該当

全体は29.8%で、これを年齢別で見ると、年齢が上がるほど高くなり、80~84歳で38.9%、85歳以上で半数近くの47.2%となっています。

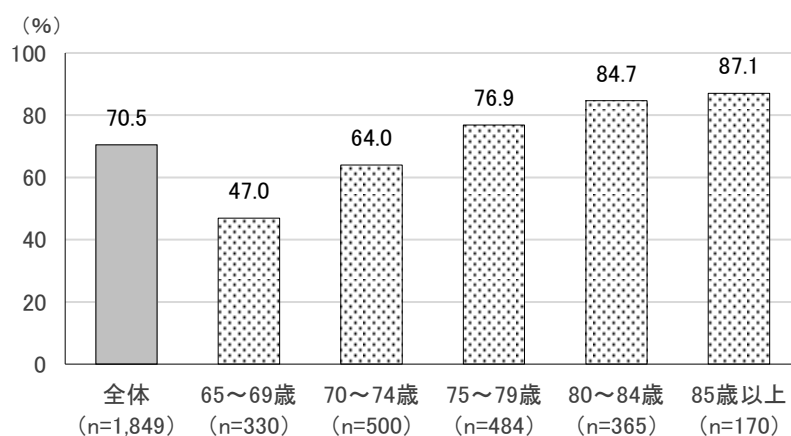


(11) 就労していない人の割合

現在の就労状況で「職に就いたことがない」または「引退した」に該当、または「求職中」だが「常勤」「非常勤」「自営業」ではないと回答した人の割合

全体で70.5%を占め、これを年齢別で見ると、65～69歳の半数以下から年齢が上がるほど高くなり、80歳以上で8割台となっています。

〈年齢別〉

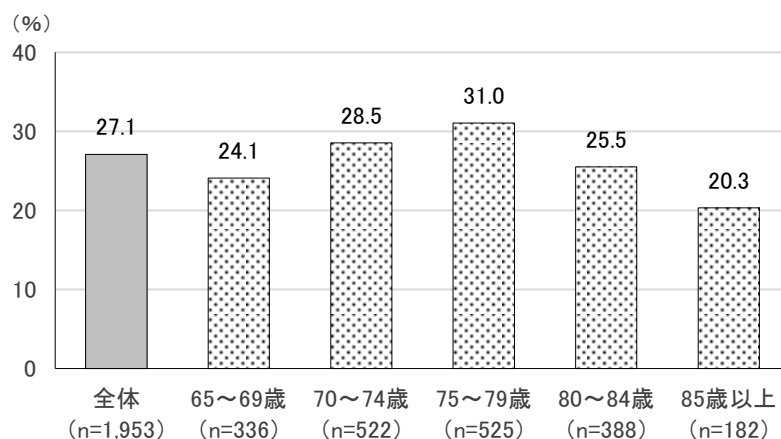


(12) スポーツの会参加者（月1回以上）の割合

スポーツ関係のグループやクラブへの参加状況で「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」と回答した人の割合

全体は27.1%で、これを年齢別で見ると、75～79歳まで増加した後、80歳代から減少し、85歳以上では20.3%となっています。

〈年齢別〉

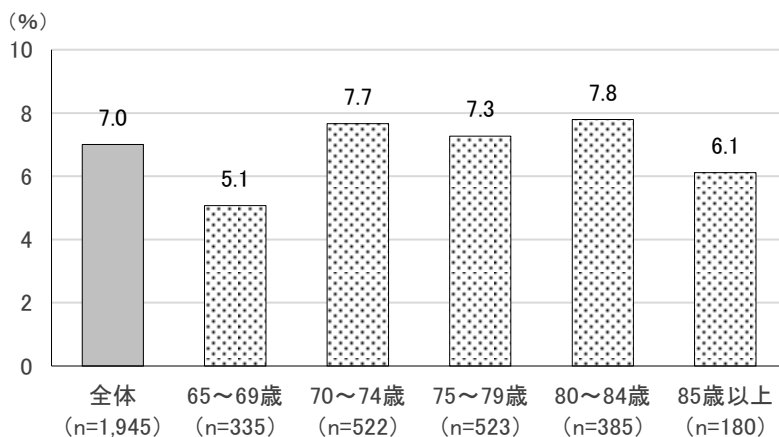


(13) 学習・教養サークル参加者（月1回以上）の割合

学習・教養サークルへの参加状況で
「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」と回答した人の割合

全体は7.0%で、これを年齢別で見ると、大きな差異はみられません。

〈年齢別〉

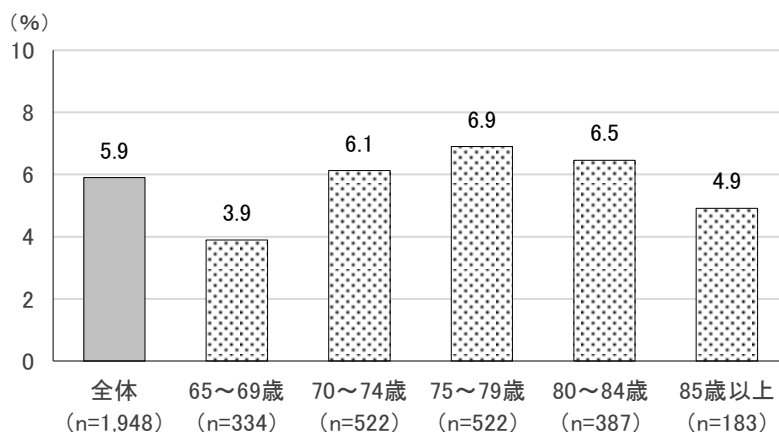


(14) 特技や経験を他者に伝える活動参加者（月1回以上）の割合

特技や経験を他者に伝える活動への参加状況で
「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」と回答した人の割合

全体は5.9%で、これを年齢別で見ると、大きな差異はみられません。

〈年齢別〉

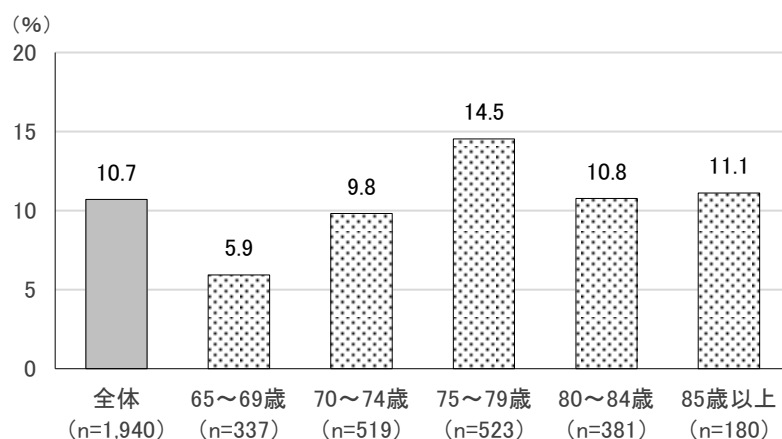


(15) ボランティア参加者（月1回以上）の割合

ボランティアのグループへの参加状況で「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」と回答した人の割合

全体は10.7%で、これを年齢別で見ると、65～69歳が5.9%と低く、75～79歳では14.5%と高くなっています。

〈年齢別〉

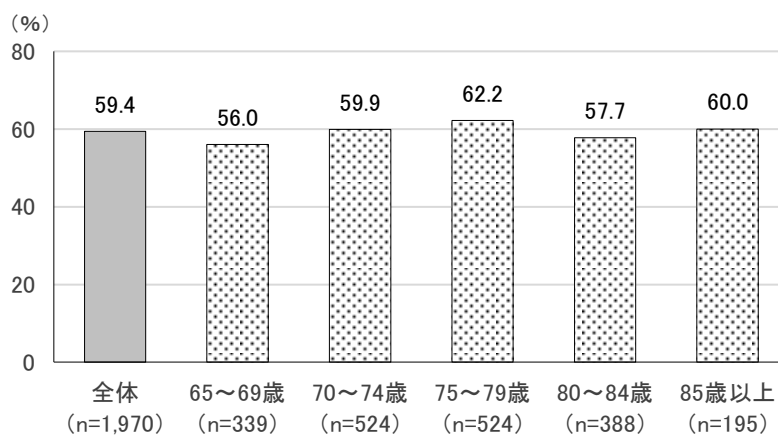


(16) 友人知人と会う頻度が高い（月1回以上）者の割合

友人・知人と会う頻度が「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」と回答した人の割合

全体は59.4%で、これを年齢別で見ると、大きな差異はみられません。

〈年齢別〉

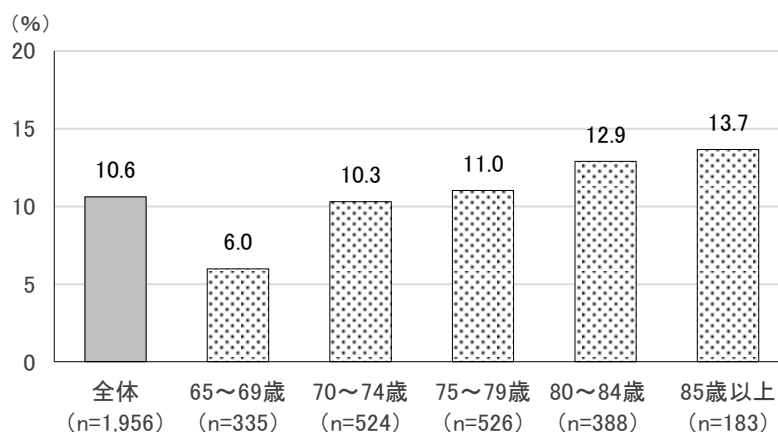


(17) 通いの場参加者（月1回以上）の割合

健康体操やサロンなどの介護予防のための通いの場への参加状況で「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」と回答した人の割合

全体は10.6%で、これを年齢別で見ると、年齢が上がるとともに微増していき、85歳以上で13.7%となっています。

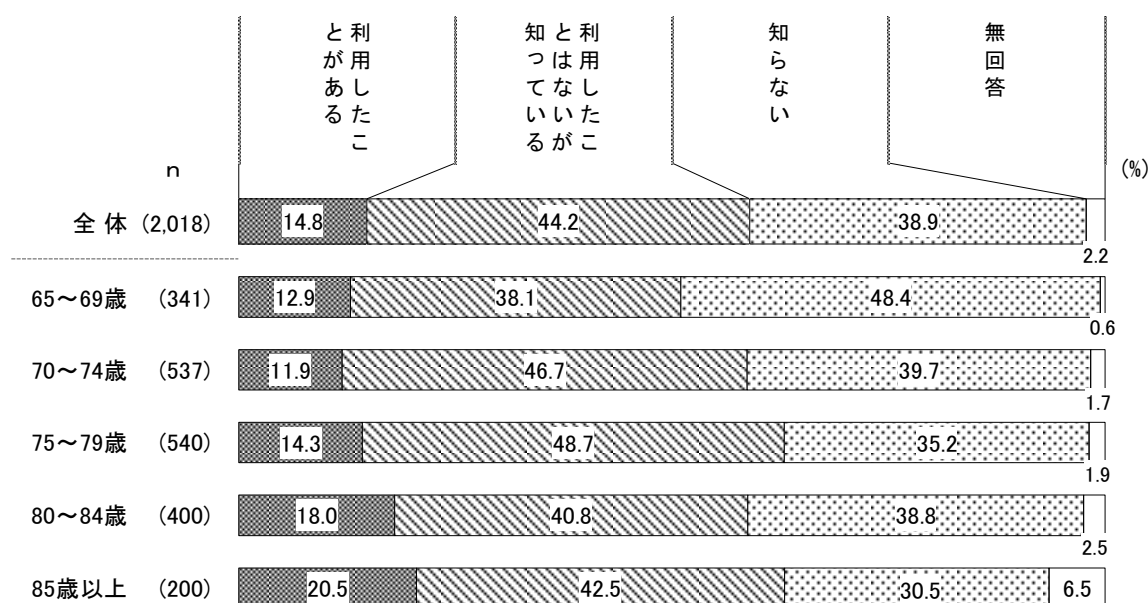
〈年齢別〉



(18) 地域包括支援センターの認知度

地域包括支援センターの認知度につき「利用したことがある」「利用したことはないが知っている」「知らない」と回答した人の割合

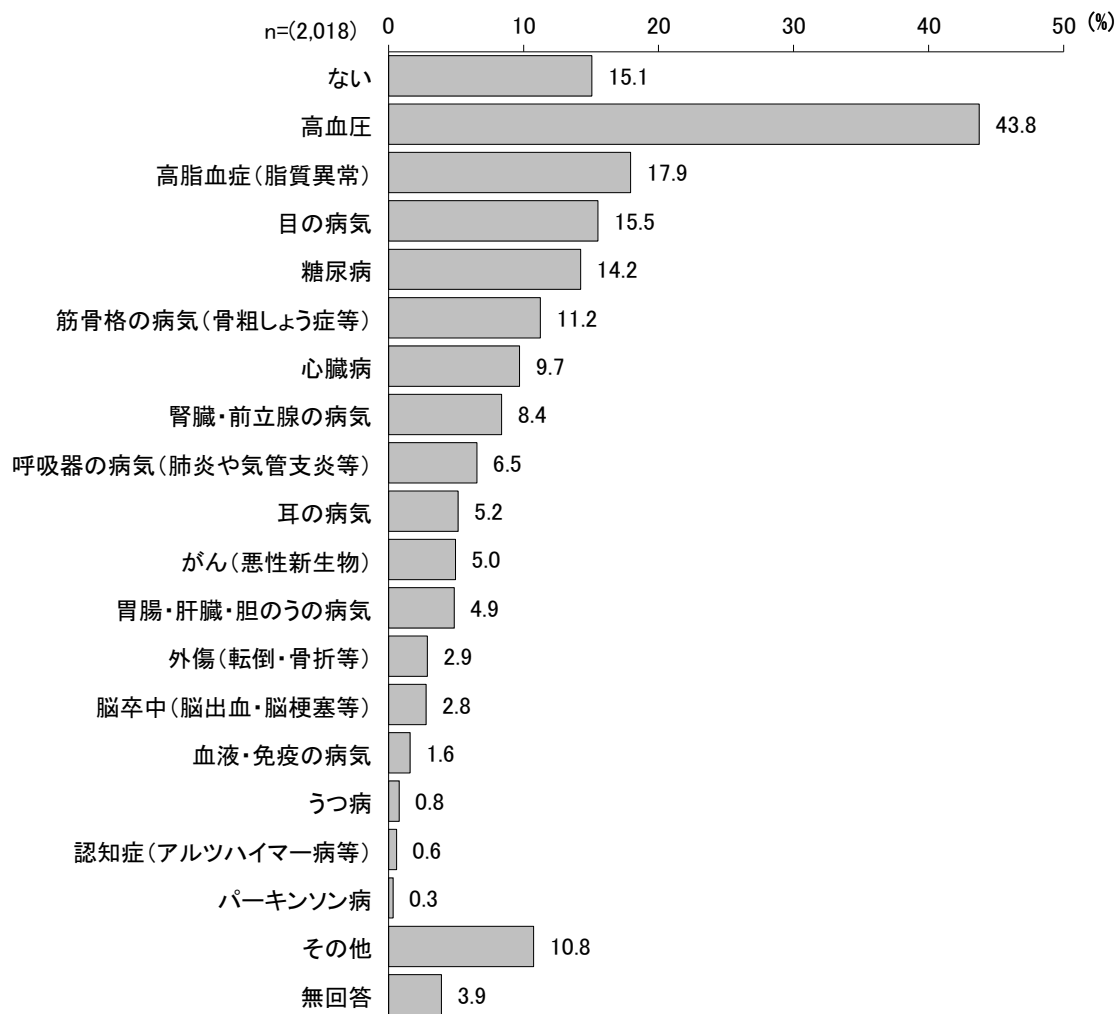
地域包括支援センターを「利用したことがある」は14.8%、「利用したことはないが知っている」は44.2%で、認知度としては59.0%となっています。一方、「知らない」は38.9%となっています。年齢別にみると、「利用したことがある」は年齢が上がるとともに漸増傾向にあり、85歳以上で20.5%となっています。



(19) 現在治療中、または後遺症のある病気

現在治療中、または後遺症のある病気にあてはまる番号すべてに○をつけてください。

現在治療中、または後遺症のある病気としては、「高血圧」が43.8%と際立って高く、以下「高脂血症（脂質異常）」（17.9%）、「目の病気」（15.5%）、「糖尿病」（14.2%）、「筋骨格の病気（骨粗しょう症等）」（11.2%）の順となっています。



2 在宅介護実態調査

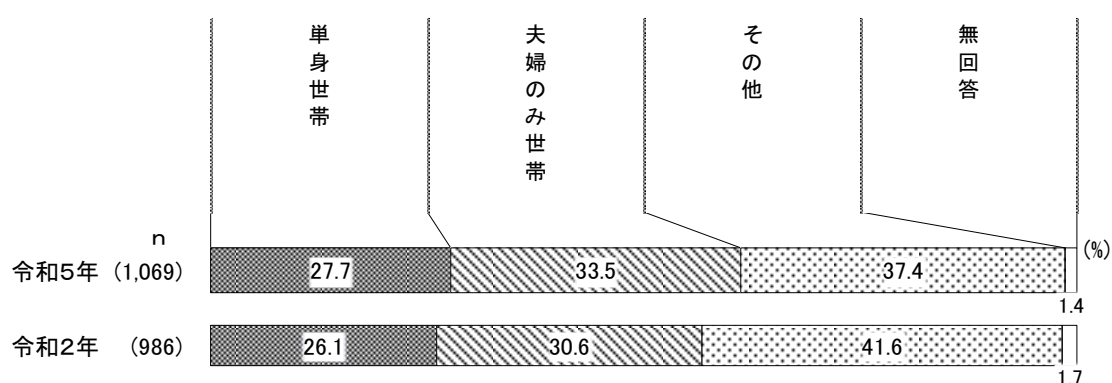
■対象者の属性

(1) 世帯類型

① 世帯類型について、ご回答ください。(1つを選択)

世帯類型としては、「夫婦のみ世帯」が33.5%、「単身世帯」が27.7%となっています。前回調査（令和2年）結果と比較すると、「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」の割合がやや増加しています。

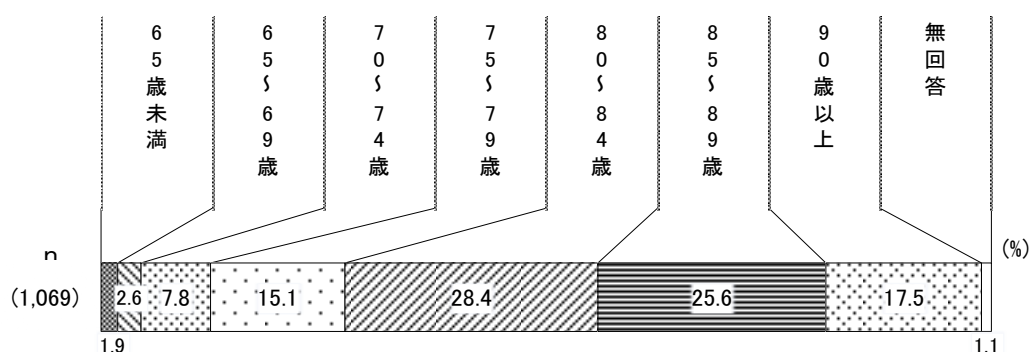
【前回調査結果との比較】



(2) 年齢

② ご本人の年齢について、ご回答ください。(1つを選択)

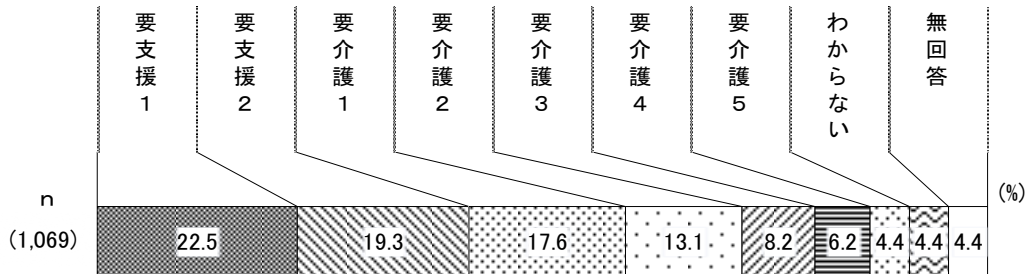
年齢構成をみると、「80～84歳」が28.4%、「85～89歳」が25.6%と高くなっています。



(3) 要介護度

③ ご本人の要介護度について、ご回答ください。(1つを選択)

要介護度をみると、「要支援1」が22.5%となり、「要支援2」19.3%、「要介護1」17.6%となっています。



■介護保険施設、介護保険サービス

(1) 介護保険施設入所・入居への検討状況

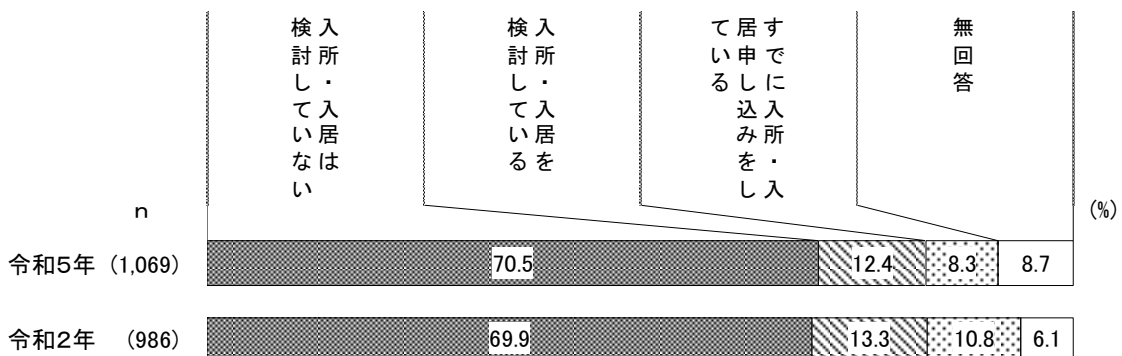
④ 現時点での、介護保険施設への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。(1つを選択)

※「介護保険施設」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

介護保険施設入所・入居への検討状況をみると、「入所・入居を検討していない」が70.5%と高く、「入所・入居を検討している」は12.4%、「すでに入所・入居申し込みをしている」は8.3%となっています。

前回調査（令和2年）結果と比較すると、大きな差異はみられません。

【前回調査結果との比較】



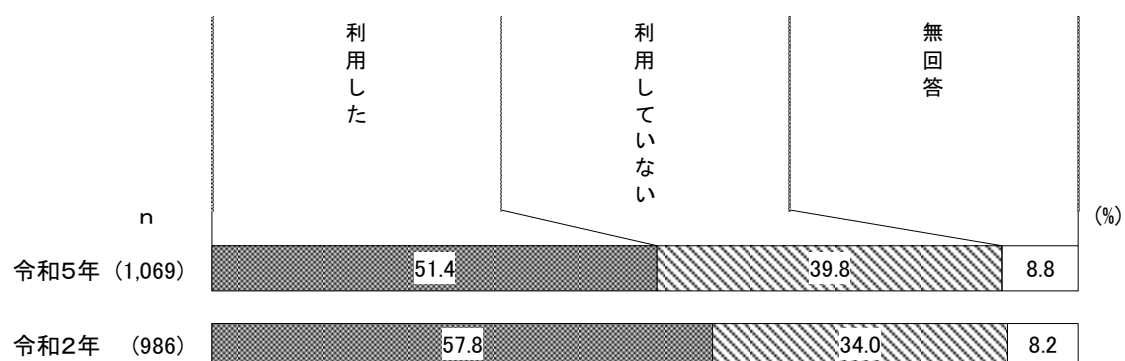
(2) 介護保険サービスの利用

⑤ 令和5年の1月から4月の間に、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護保険サービスを利用しましたか。(1つを選択)

令和5年の1月から4月までに介護保険サービスを「利用した」は51.4%、「利用していない」は39.8%となっています。

前回調査(令和2年)結果と比較すると、「利用した」は57.8%から51.4%と6.4ポイント減となっています。

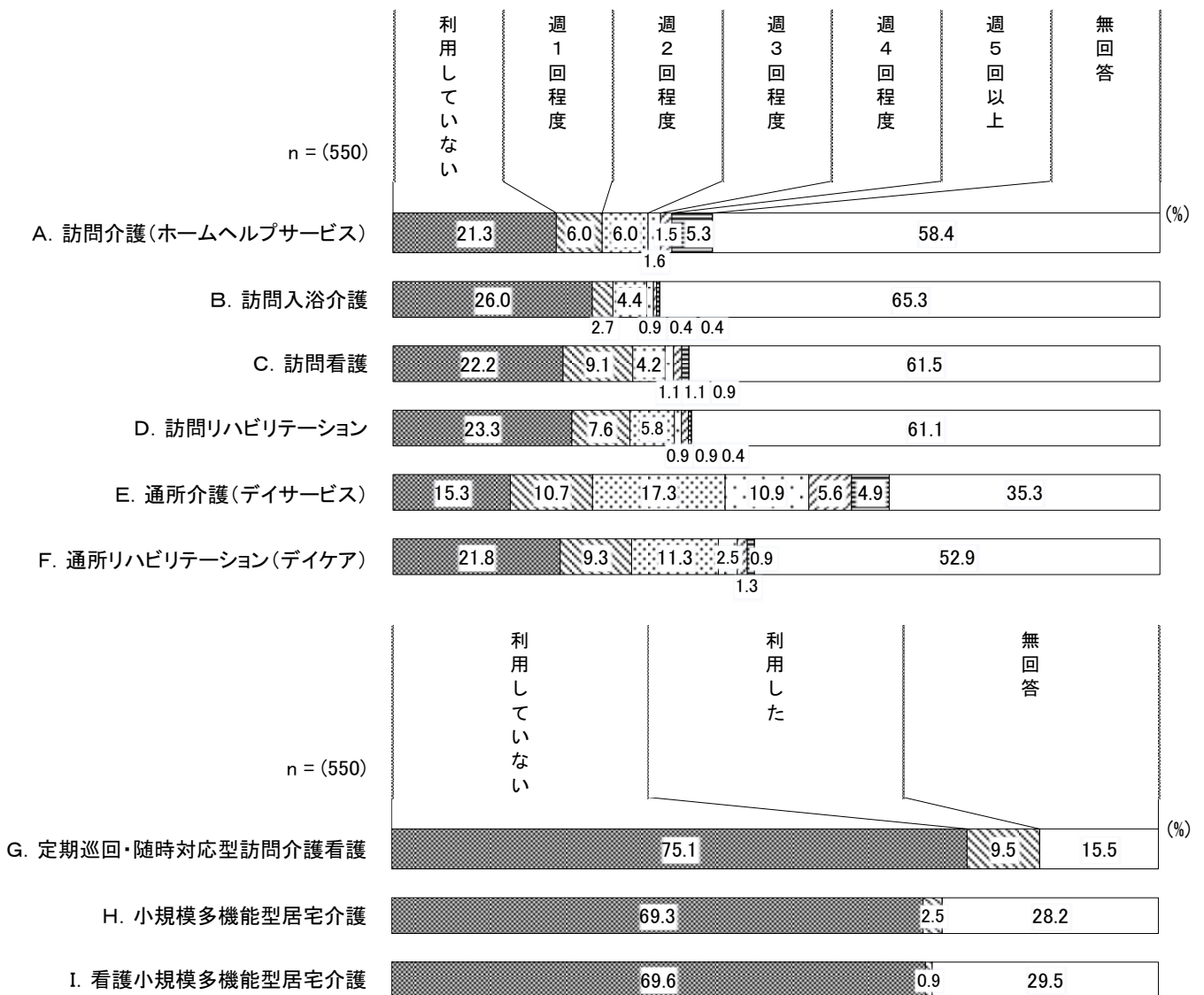
【前回調査結果との比較】



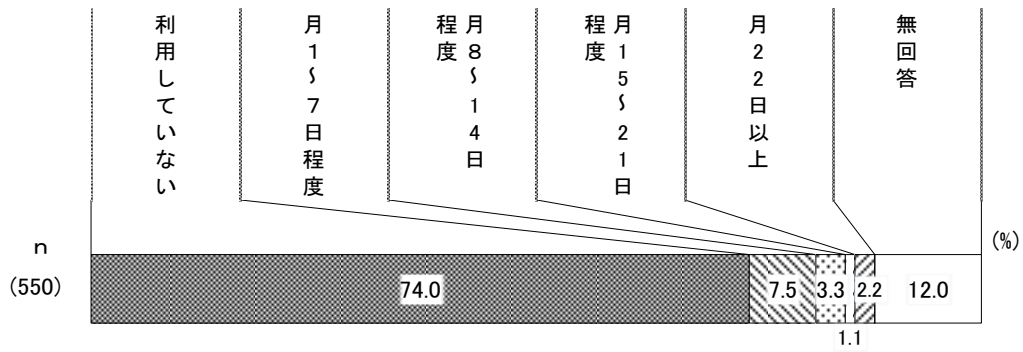
(3) 利用状況

以下の介護保険サービスについて、平均的な1か月間の利用状況をご回答ください。対象の介護保険サービスをご利用になっていない場合は、「利用していない（0回、1. 利用していない）」を選択してください。（それぞれ1つに○）（⑤で「1. 利用した」とお答えの方に）

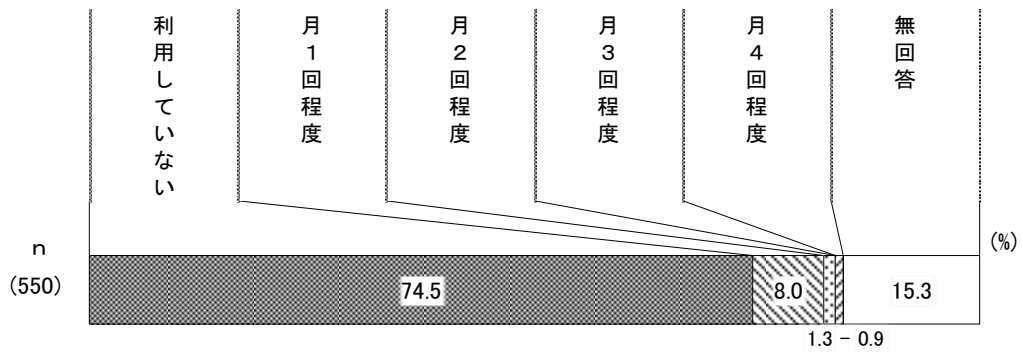
令和5年の1月から4月までに介護保険サービスを利用した人の状況をみると、〈通所介護（デイサービス）〉の利用が目立ち、「週2回程度」17.3%、「週3回程度」10.9%、「週1回程度」10.7%となっています。また、〈通所リハビリテーション（デイケア）〉の「週2回程度」がともに11.3%で、ここまですが1割以上となっています。



〈 J. ショートステイ 〉



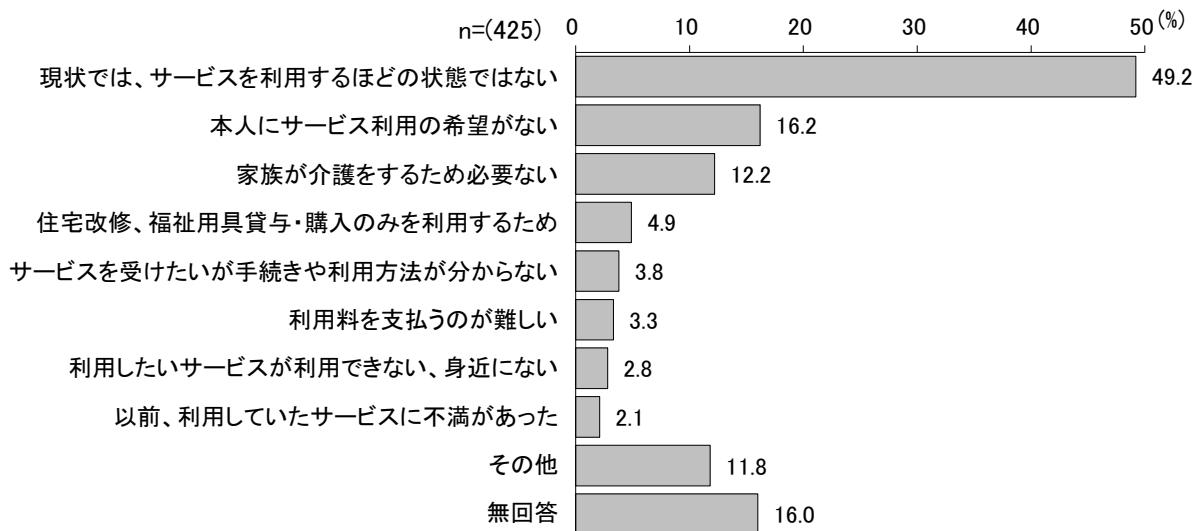
〈 K. 居宅療養管理指導 〉



(4) 利用していない理由

介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(複数選択可) (⑤で「2. 利用していない」とお答えの方に)

令和5年の1月から4月に介護保険サービスを利用していない人の理由としては、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が49.2%で最も高く、以下「本人にサービス利用の希望がない」(16.2%)、「家族が介護をするため必要ない」(12.2%)の順となっています。



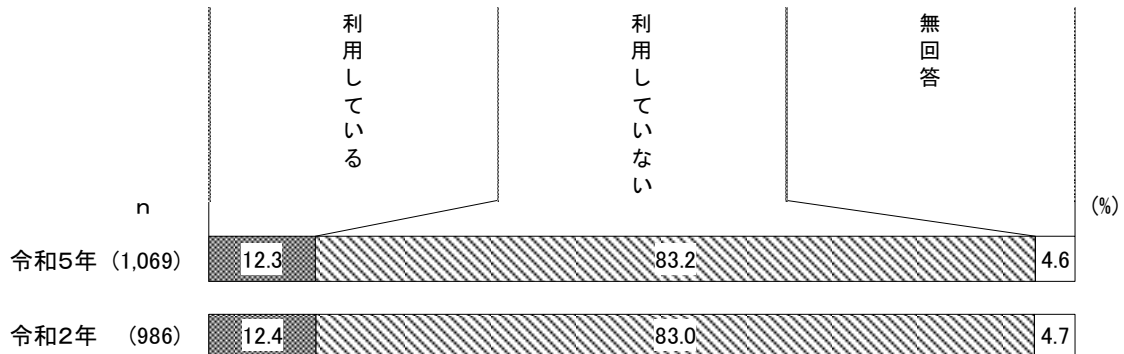
(5) 訪問診療の利用

⑥ ご本人は、現在、訪問診療を利用していますか。(1つを選択)
 ※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。

訪問診療については、「利用している」が12.3%となっている。一方、「利用していない」は83.0%を占めています。

前回調査（令和2年）結果と比較すると、大きな差異はみられません。

【前回調査結果との比較】



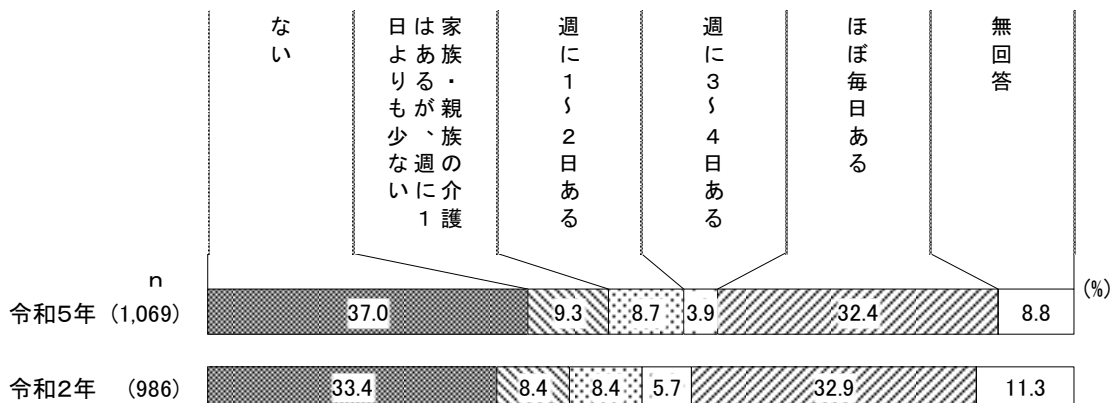
(6) 家族や親族からの介護の頻度

⑦ ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）

家族や親族からの介護の頻度をみると、「ない」が37.0%となっている一方、「ほぼ毎日ある」も32.4%となっています。

前回調査（令和2年）結果と比較すると、大きな差異はみられません。

【前回調査結果との比較】



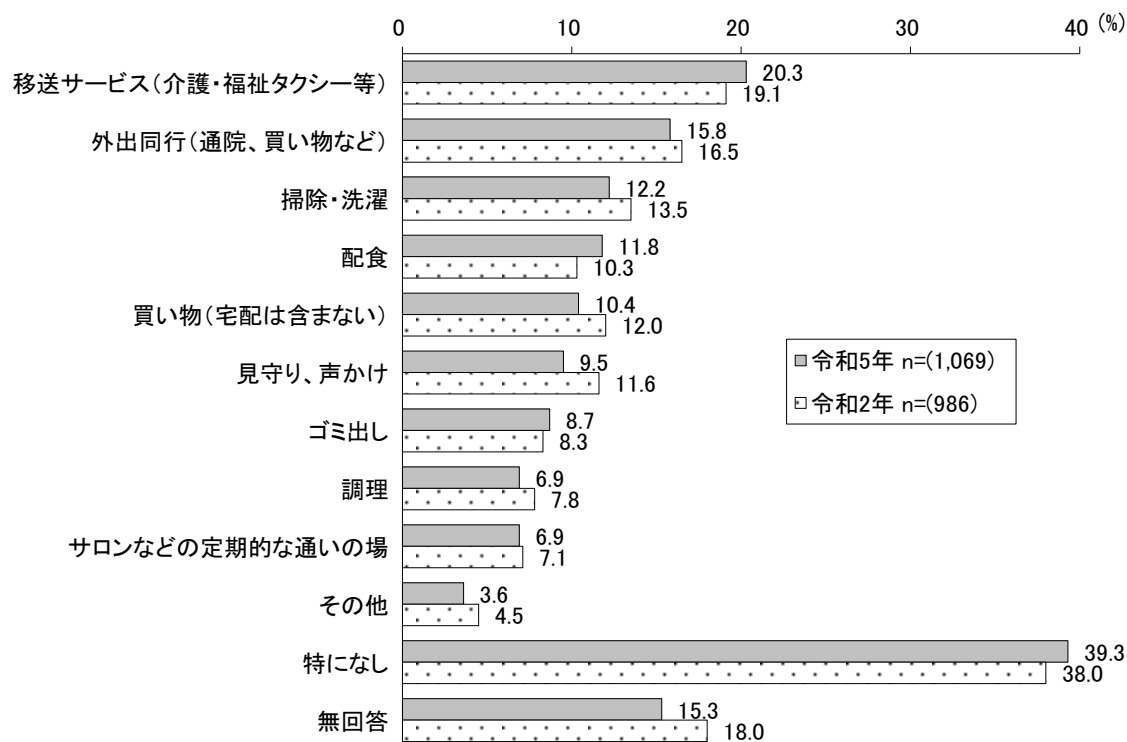
(7) 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

⑧ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。（複数選択可）
 ※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー券等）」が20.3%で最も高く、以下「外出同行（通院、買い物など）」（15.8%）、「掃除・洗濯」（12.2%）、「配食」（11.8%）、「買い物（宅配は含まない）」（10.4%）などが僅差で続いています。また、「特になし」は39.3%となっています。

前回調査（令和2年）結果と比較すると、大きな差異はみられません。

【前回調査結果との比較】



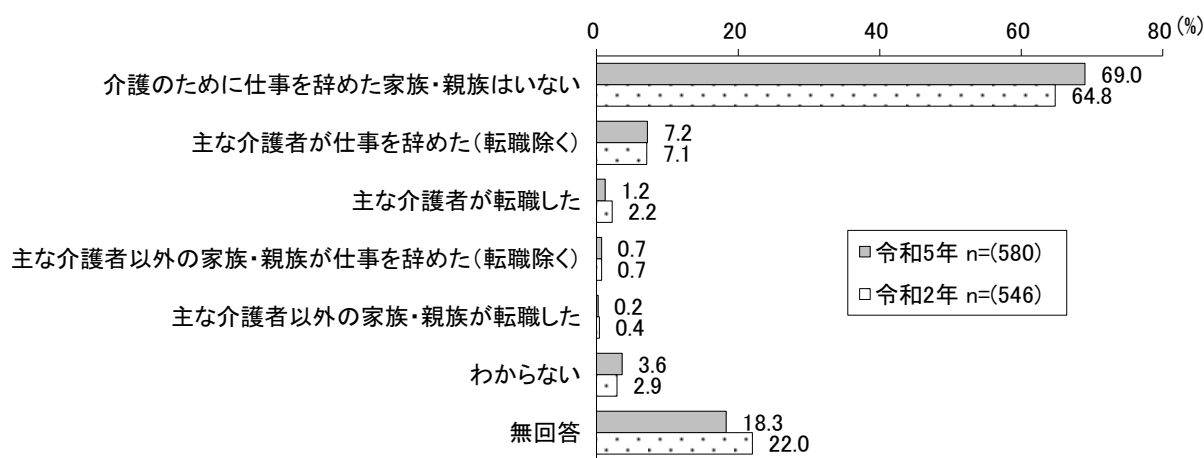
■主な介護者

(1) 家族や親族で、介護を理由として過去1年の間に仕事を辞めた人の有無

⑨ ご家族やご親族の中で、ご本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか。(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)(複数選択可)
 ※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

家族や親族で、介護を理由として過去1年の間に仕事を辞めた人の有無をみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が69.0%となっています。一方、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」は7.2%、「主な介護者が転職した」は1.2%となっています。前回調査(令和2年)結果と比較すると、大きな差異はみられません。

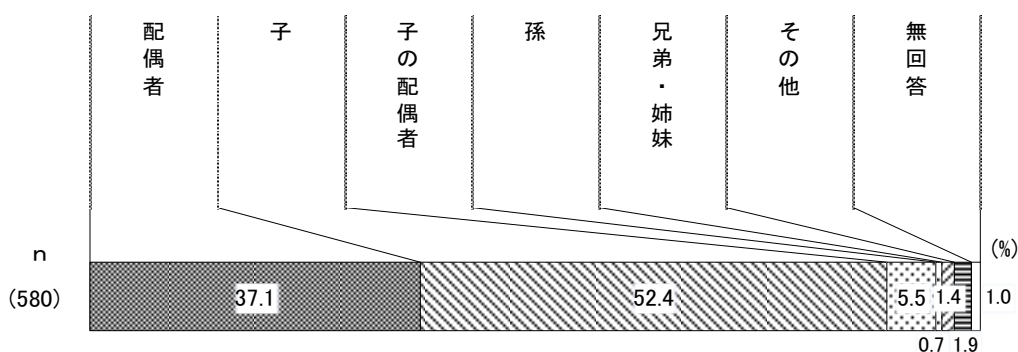
【前回調査結果との比較】



(2) 主な介護者との関係

⑩ 主な介護者の方は、どなたですか。(1つを選択)

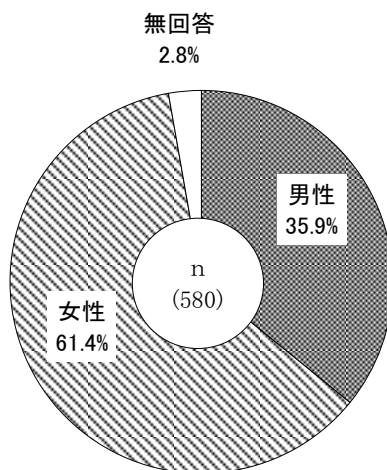
主な介護者としては、「子」が52.4%、「配偶者」が37.1%となっています。



(3) 主な介護者の性別

⑪ 主な介護者の方の性別について、ご回答ください。(1つを選択)

介護者の性別をみると、「男性」が35.9%、「女性」が61.4%となっています。



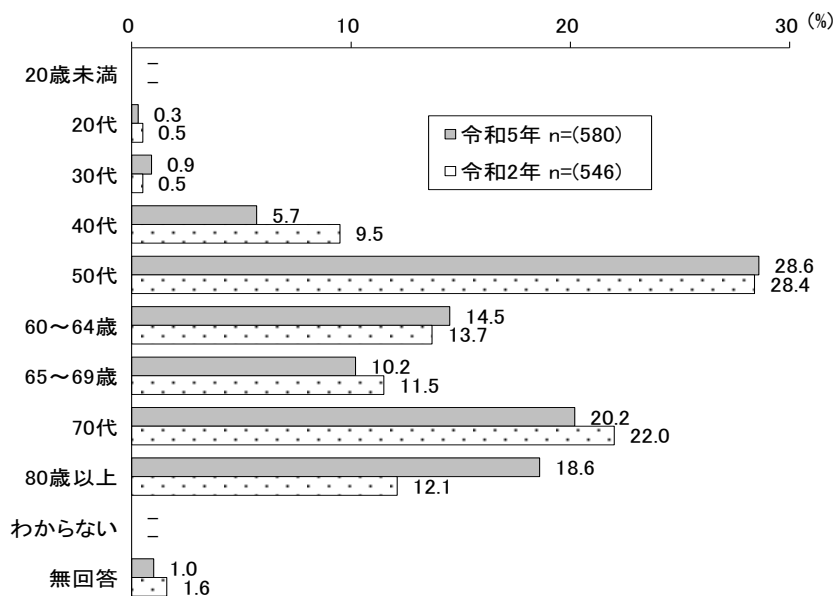
(4) 主な介護者の年齢

⑫ 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。(1つを選択)

主な介護者の年齢をみると、「50代」が28.6%で最も高く、次いで「70代」(20.2%)、「80歳以上」(18.6%)となっています。

前回調査(令和2年)結果と比較すると、「80歳以上」(前回12.1%・今回18.6%)で6.5ポイント増となっています。

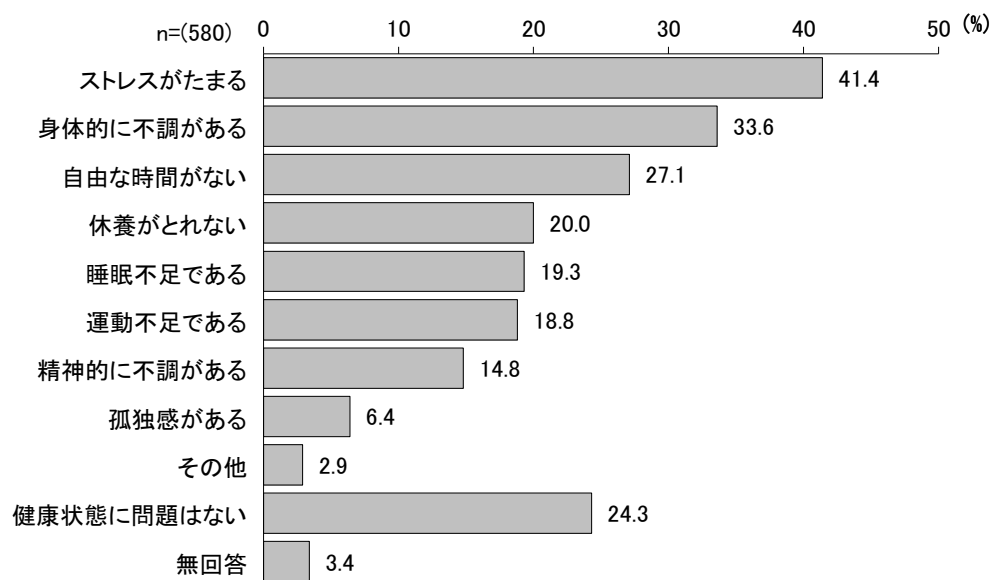
【前回調査結果との比較】



(5) 主な介護者の方の健康状態

⑬ 主な介護者の方の健康状態について、ご回答ください。(複数選択可)

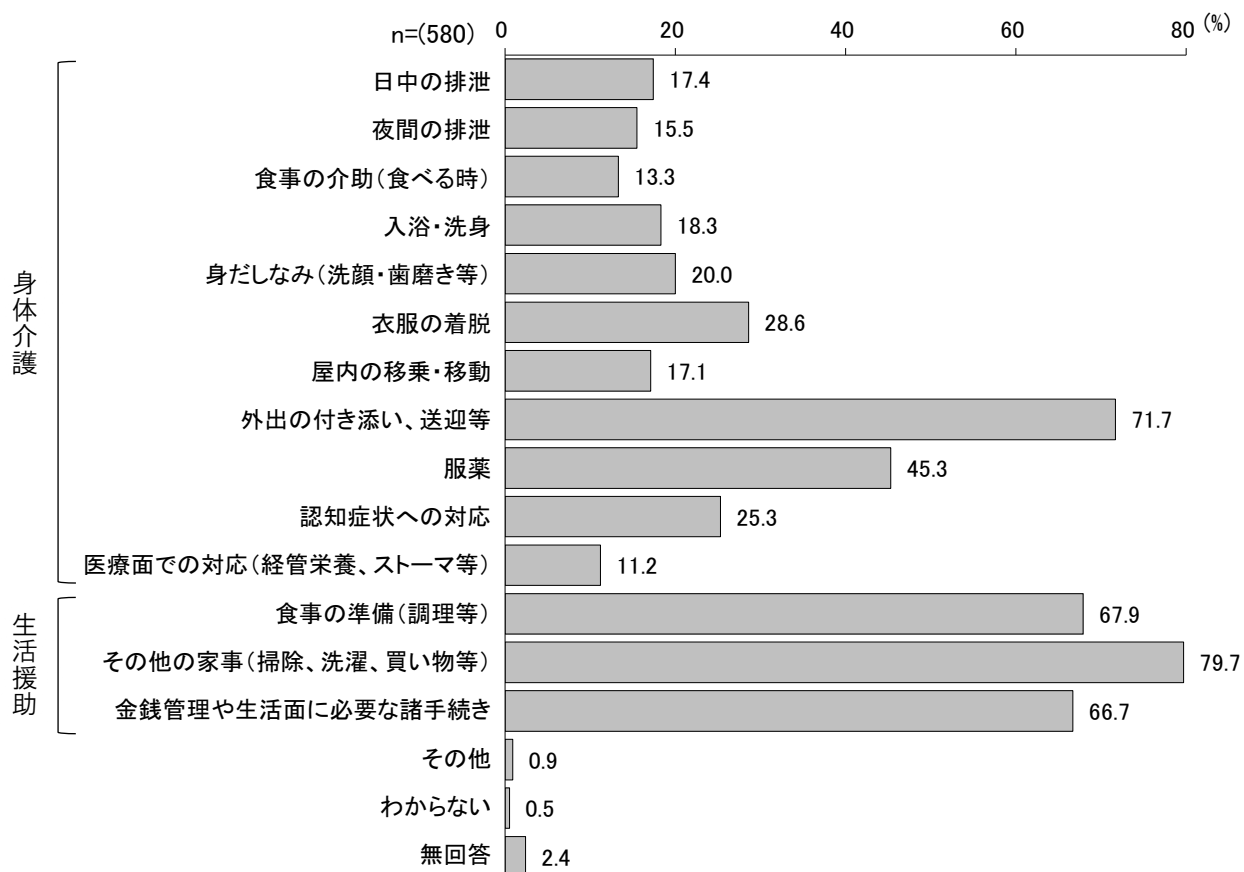
主な介護者の方の健康状態については、「ストレスがたまる」が41.4%で最も高く、以下「身体的に不調がある」(33.6%)、「自由な時間がない」(27.1%)の順となっており、「健康状態に問題はない」は24.3%にとどまっています。



(6) 主な介護者が行っている介護等

⑭ 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。(複数選択可)

現在、主な介護者が行っている介護等としては、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が79.7%で最も高く、以下「外出の付き添い、送迎等」(71.7%)、「食事の準備(調理等)」(67.9%)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(66.7%)が高くなっています。



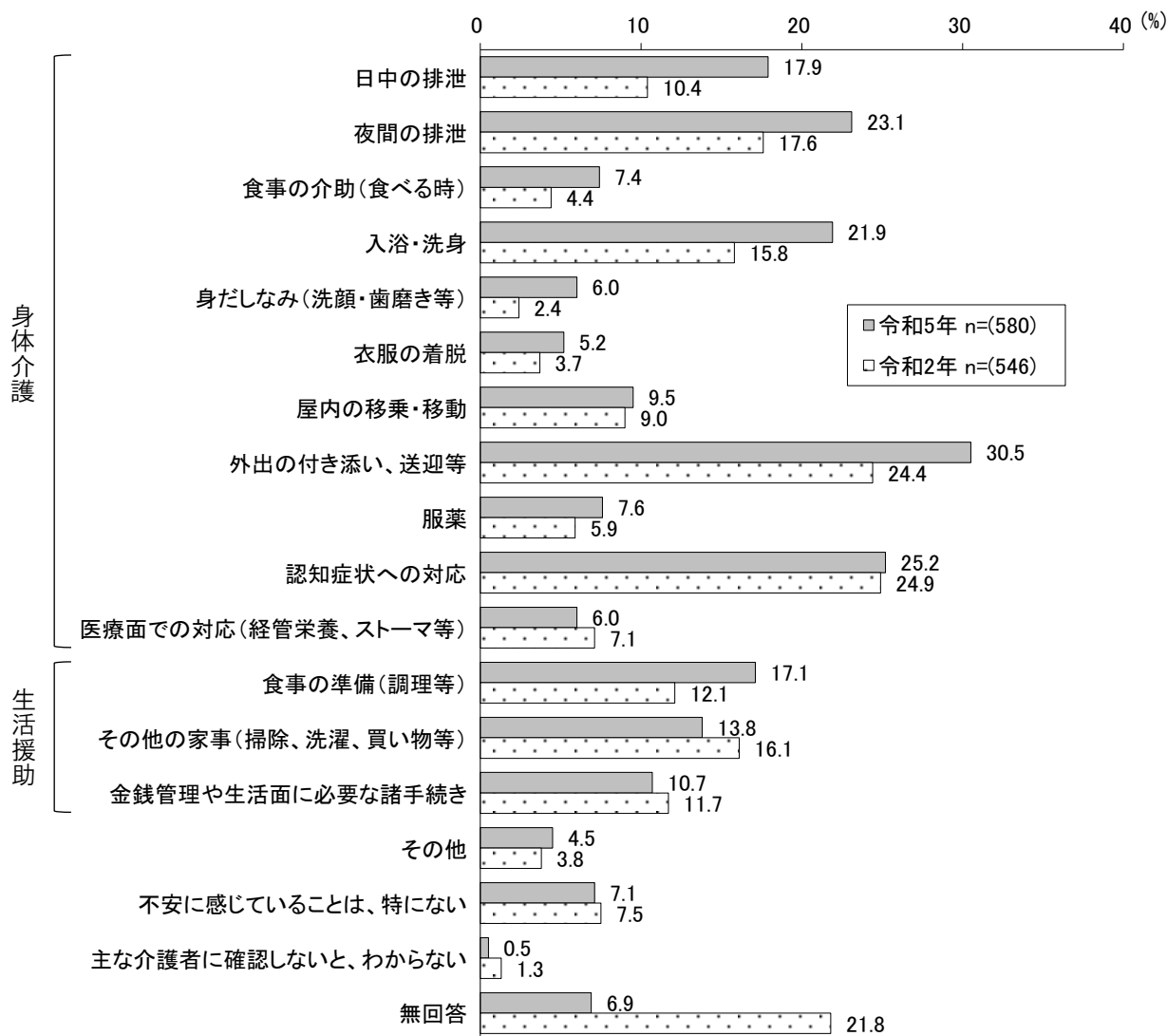
(7) 現在の生活を継続していくにあたり、主な介護者が不安に感じる介護等

⑮ 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください。(現状で行っているか否かは問いません)(3つまで選択可)

現在の生活を継続していくにあたり、主な介護者が不安に感じる介護等としては、「外出の付き添い、送迎等」が30.5%で最も高く、以下「認知症状への対応」が25.2%、「夜間の排泄」(23.1%)、「入浴・洗身」(21.9%)の順となっています。

前回調査(令和2年)結果と比較すると、前回より高くなっている項目が多く、なかでも「日中の排泄」(前回10.4%・今回17.9%)が7.5ポイント増、「外出の付き添い、送迎等」(前回24.4%・今回30.5%)と「入浴・洗身」(前回15.8%・今回21.9%)が6.1ポイント増、「夜間の排泄」(前回17.6%・今回23.1%)が5.5ポイント増となっています。

【前回調査結果との比較】



(8) 主な介護者の勤務形態

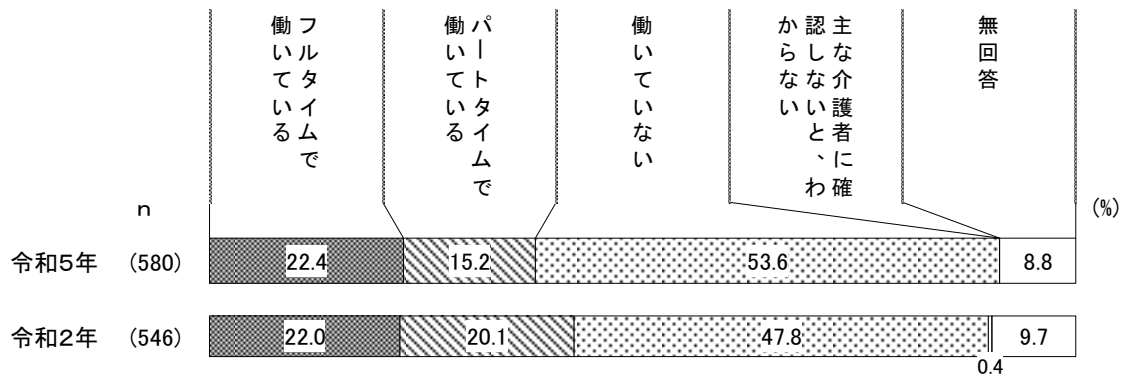
⑩ 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。(1つを選択)

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」「嘱託」「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

主な介護者の勤務形態は、「働いていない」が53.6%となっています。一方、「フルタイムで働いている」が22.4%、「パートタイムで働いている」が15.2%となっています。

前回調査（令和2年）結果と比較すると、「働いていない」が前回の47.8%から5.8ポイント増となっています。

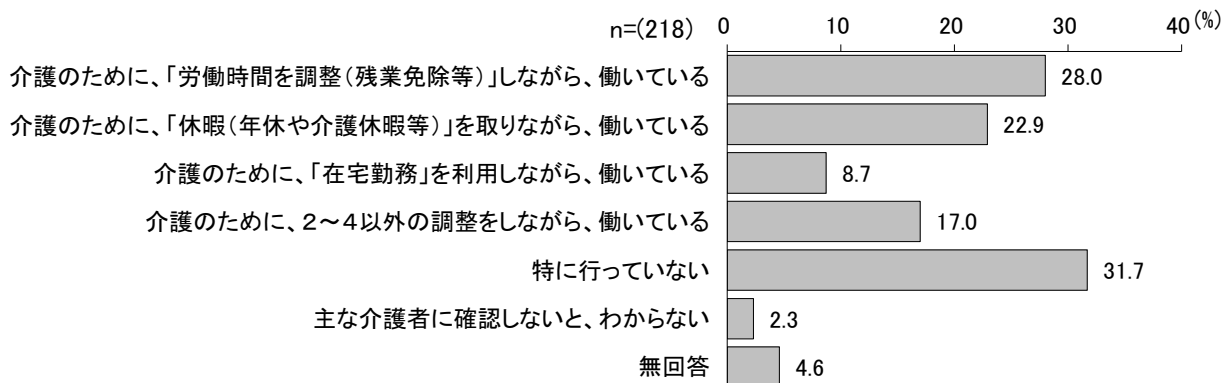
【前回調査結果との比較】



(9) 働き方の調整等

主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか。
(⑩で「1. フルタイム～」または「2. パートタイム」とお答えの方に)

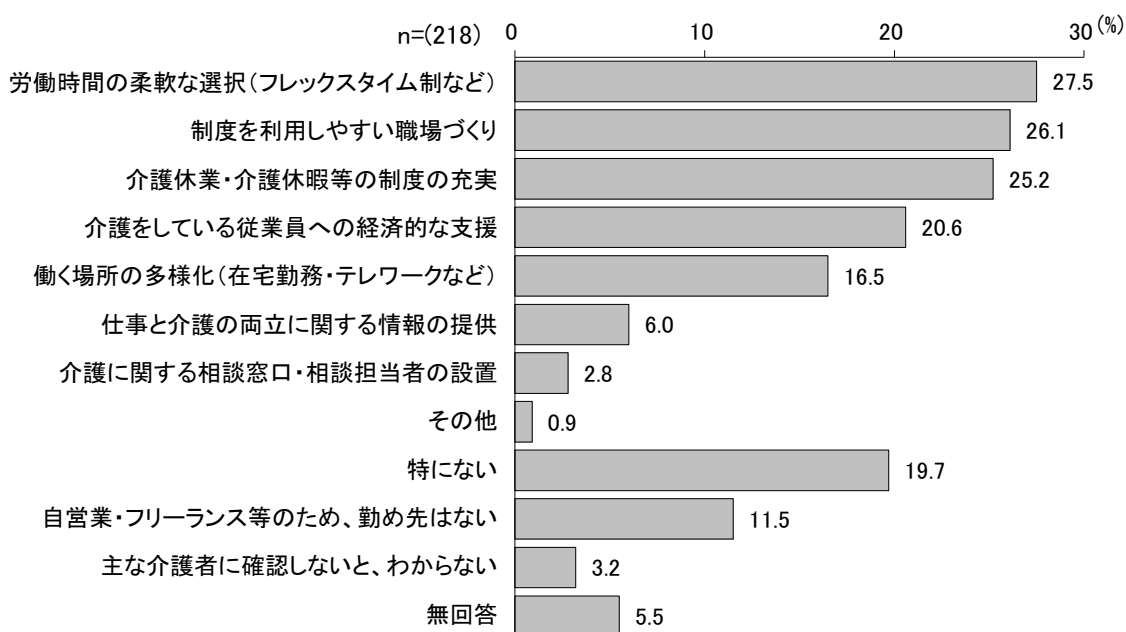
働いている主な介護者が介護をするにあたり、何か働き方の調整等をしているかという設問に対しては、「介護のために、『労働時間を調整(残業免除等)』しながら、働いている」が28.0%で最も高く、「介護のために、『休暇(年休や介護休暇等)』を取りながら、働いている」が22.9%で次いでいます。一方、「特に行っていない」は31.7%となっています。



(10) 仕事と介護の両立に効果があると思う、勤務先の支援

主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。(3つまで選択可) (⑩で「1. フルタイム～」または「2. パートタイム～」とお答えの方に)

働いている主な介護者が、仕事と介護の両立に効果があると思う勤務先の支援としては、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」(27.5%)、「制度を利用しやすい職場づくり」(26.1%)、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(25.2%)の3項目が高くなっています。

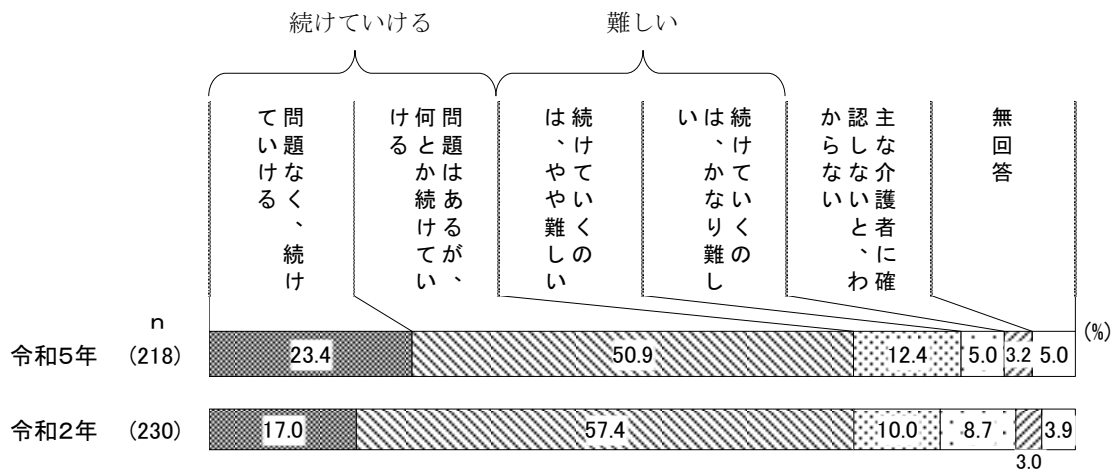


(11) 仕事と介護の両立の継続

主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(1つを選択)
 (⑩で「1. フルタイム～」または「2. パートタイム～」とお答えの方に)

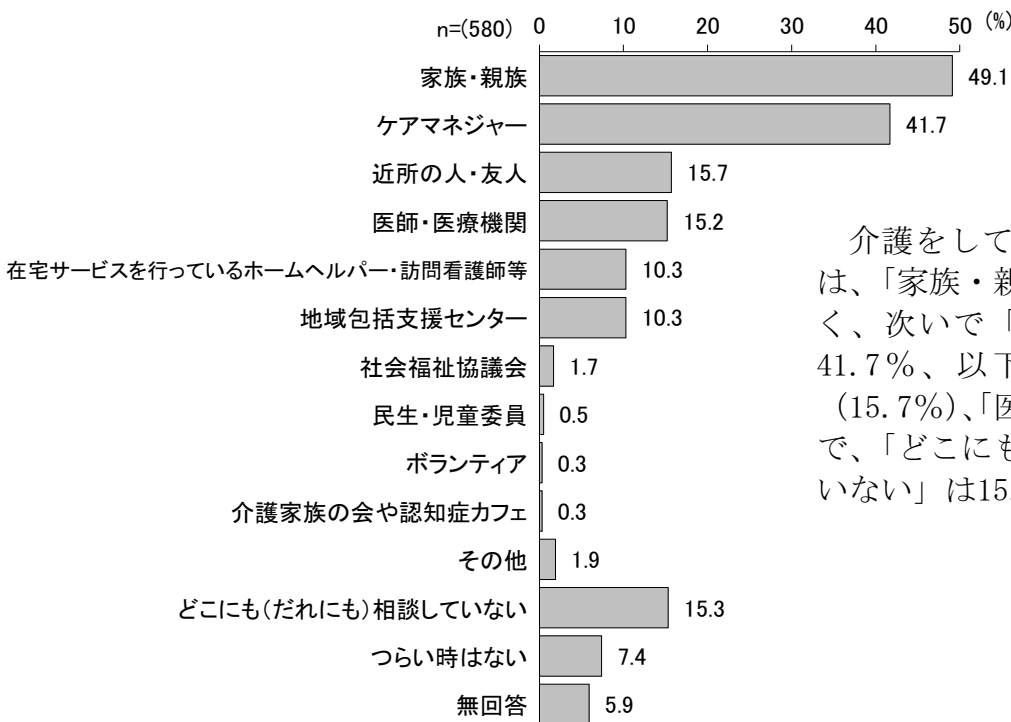
働いている主な介護者に、今後も仕事と介護の両立を続けていけるかきいたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」(50.9%)と「問題なく、続けていける」(23.4%)を合わせた《続けていける》が74.3%となっています。一方、「続けていくのは、かなり難しい」(5.0%)と「続けていくのは、やや難しい」(12.4%)を合わせた《難しい》は17.4%となっています。

【前回調査結果との比較】



(12) 介護をされていてつらい時の相談先

⑪ 主な介護者の方は介護をされていてつらい時、どこ(だれ)に相談しましたか。(複数選択可)

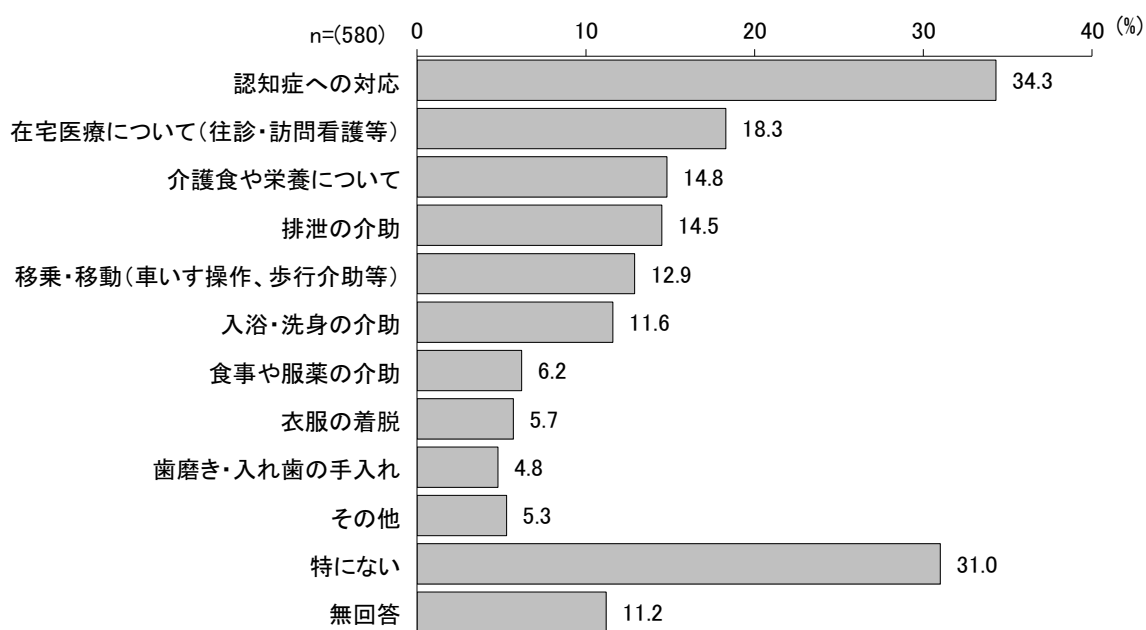


介護をされていてつらい時の相談先は、「家族・親族」が49.1%で最も高く、次いで「ケアマネジャー※」が41.7%、以下「近所の人・友人」(15.7%)、「医師・医療機関」(15.2%)で、「どこにも(だれにも)相談していない」は15.3%となっています。

(13) 在宅介護継続上で、介護者が介護について学びたい知識・技術

⑱ 在宅での介護を継続していくうえで、主な介護者の方が介護について学びたい知識・技術はありますか。(複数選択可)

在宅での介護を継続していくうえで、主な介護者が介護について学びたい知識・技術としては、「認知症への対応」が34.3%で最も高く、以下「在宅医療について(往診・訪問看護等)」(18.3%)、「介護食や栄養について」(14.8%)、「排泄の介助」(14.5%)、「移乗・移動(車いす操作、歩行介助等)」(12.9%)、「入浴・洗身の介助」(11.6%)の順となっています。一方、「特にない」は31.0%となっています。

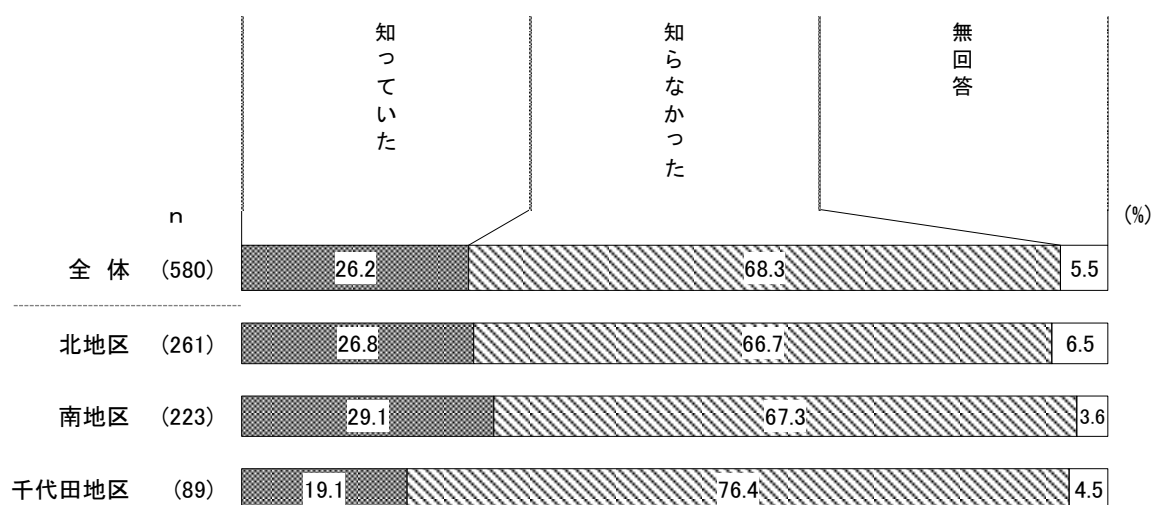


(14) 介護のつどいの認知度

⑱ 四街道市では、介護者や介護に興味のある方が集い、お互いに介護を学び、語り合う場である「虹の会」や「男の介護を語ろう会」(以下、「介護のつどい」)が開催されています。介護のつどいを知っていましたか。(1つを選択)

介護のつどいを「知っていた」は26.2%、「知らなかった」は68.3%となっています。日常生活圏域別で見ると、千代田地区で「知っていた」が19.1%と、他地区より低くなっています。

〈 日常生活圏域別／介護のつどいの認知度 〉



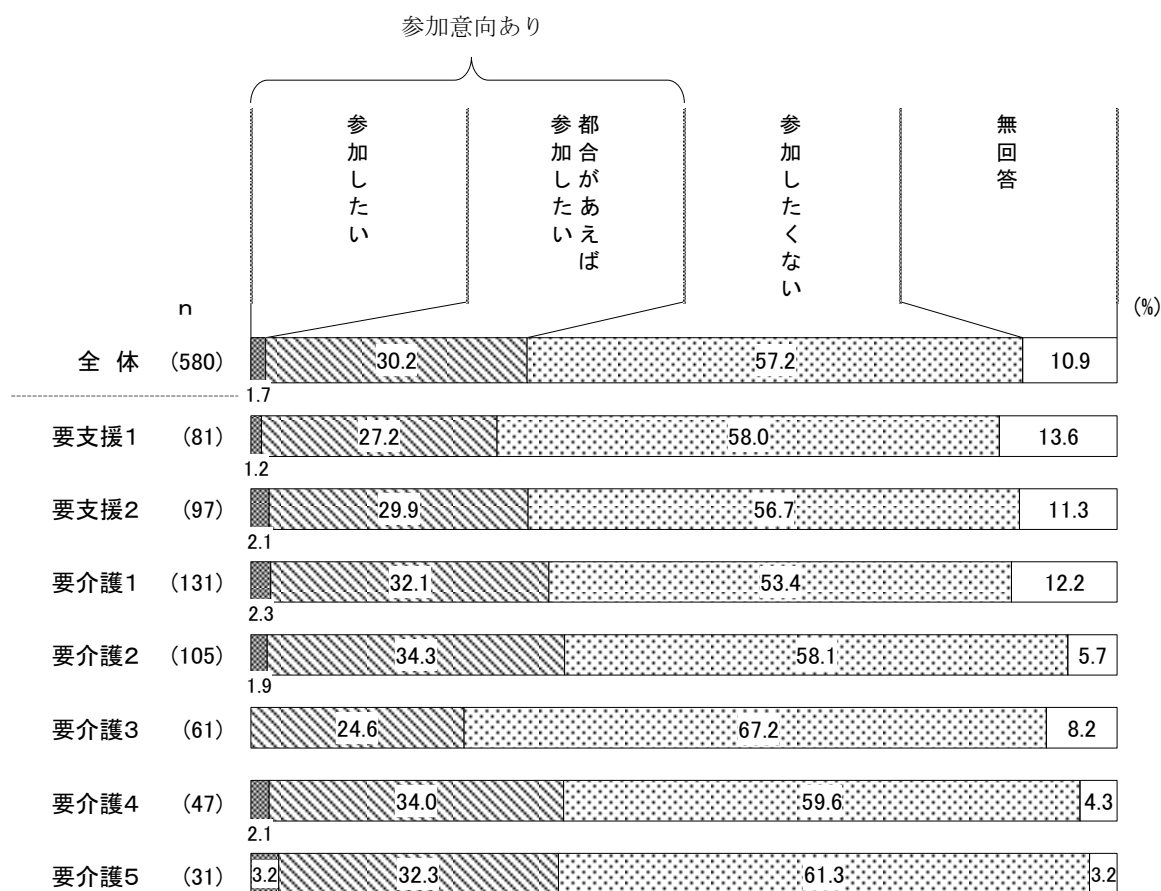
(15) 介護のつどいへの参加意向

㊸ 介護のつどいに参加したいですか。(1つを選択)

介護のつどいへの参加意向をきいたところ、「参加したい」(1.7%)と「都合があれば参加したい」(30.2%)を合わせた《参加意向あり》は31.9%となっています。一方、「参加したくない」は57.2%となっています。

要介護度別でみると、要介護3で《参加意向あり》が24.6%と、他の要介護度より低くなっています。

〈 要介護度別／介護のつどいへの参加意向 〉



4. 本市の課題整理と対応施策の方向性

本市の高齢者の現状、第8期計画における進捗評価やアンケート調査の結果などから、本市の課題と対応施策の方向性を以下のとおり整理しました。

(1) フレイル予防とリエイブルメント*の推進

令和5年3月31日現在、要支援認定者は1,375人であり、近年増加傾向にあります。また、要介護認定者を除く高齢者のうち、フレイル状態にある高齢者は20.6%となっており、口腔機能の低下などに課題があります。今後は効果的なフレイル予防に取り組むとともに、要支援認定者等が元の自立した日常生活に戻れるよう支援すること(＝リエイブルメント)が必要です。また、年齢を重ねても可能な限り身体の健康を保てるよう、若いうちから食や運動、健診受診など、生活習慣の改善に取り組むことも重要です。

(2) 高齢者の生きがいづくりと交流の場の創出

閉じこもり傾向のある高齢者は4.6%であり、85歳以上では12.2%に上昇します。昨年と比べて外出頻度が減っている高齢者は3割を超えており、友人・知人と会う頻度が「年に数回」または「会っていない」高齢者は4割を超えています。

また、うつ傾向の高齢者は29.8%、85歳以上では47.2%と高くなっています。コロナ禍以降、外出を控え、心身の健康を害している高齢者の増加が懸念されます。高齢者の生きがいや交流に結びつく機会や、気軽に通える場の創出が必要です。

(3) 就労やボランティア活動の推進

就労していない方の割合は高齢者全体で7割、80歳以上では8割を超えています。就労以外の社会参加では、「スポーツの会」などへの参加割合が高い一方、ボランティアへの参加は低くなっています。また、シルバー人材センターの会員数や社会福祉協議会が実施するにこにこサービスの協力会員も減少している状況です。

培った職能や知識経験を十分活用できていない高齢者が多くいる可能性があり、シニア世代では「社会に貢献したい」「仲間が欲しい」と思っている人も多いことから、就労やボランティア活動などを推進する取組が必要です。

(4) 認知症施策の推進

認知機能が低下している高齢者は33.9%となっており、認知症リスクの高い高齢者も多く存在します。介護者が家族を介護する上で不安を感じる介護、介護者が学びたい知識・技術とともに「認知症への対応」の割合が高くなっており、高齢者が在宅生活を続けていくうえでも認知症施策は重要です。また、認知症の方やその家族からは、気軽に相談できる場所や地域の見守り支援などが求められています。

認知症に関する正しい知識や理解の普及、地域で支える体制づくりなどを進めていくことが必要です。

(5) 地域の支えあいと在宅サービスの充実

在宅の要支援・要介護認定者の単身世帯割合は27.7%、夫婦のみ世帯割合は33.5%と増加傾向にあります。主な介護者の年齢は、70歳代が20.2%、80歳以上が18.6%と介護者の高齢化が進んでいます。家族や親族からの介護がないと回答した方の割合は37%と増加傾向にあります。また、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「移送サービス」「外出同行」「掃除・洗濯」などが高くなっています。

家族等からの支援を受けられない高齢者が増加していることから、小さな困り事を地域で支える取組や、在宅生活を支えるサービスの充実が求められます。

(6) 介護者（ケアラー）支援の強化

主な介護者の41.4%が「ストレスがたまる」、33.6%が「身体的に不調がある」状態であり、多くの介護者が健康状態に問題を抱えています。介護者が家族を介護する上で不安を感じる介護等は「外出の付き添い・送迎等」、「認知症への対応」などとなっており、介護者が学びたい知識・技術は「認知症への対応」「在宅医療」などの割合が高くなっています。また、介護のつどいの認知度は26.2%ですが、参加意向は31.9%となっています。

在宅介護を継続できるよう、ニーズを捉えた介護者支援の強化が必要です。

(7) 担い手不足への対応

市内事業所の半数以上が人材の確保に困難を抱えており、それに関連して人材育成、中堅人材不足、利用者ニーズに応えられない等の課題に直面しています。介護人材確保の観点からも、地域の支え合いやボランティアの活用を推進する必要があります。

また、ケアマネジャー不足も深刻であり、要介護認定者のサービス利用に支障をきたす恐れもあることから、早急な対応が必要です。

(8) 複雑化・複合化する相談・支援への対応

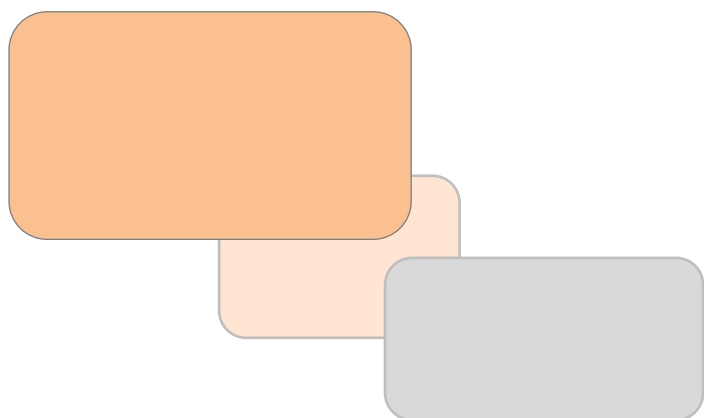
地域包括支援センターに寄せられる相談や対応事案は、8050問題*など本人のみならず、そのご家族への支援が必要な場合など、単独の支援機関では対応が困難な複雑化・複合化した事案が増加しています。

また、高齢化の進行により、医療と介護の両方を必要とする高齢者の更なる増加も予測されることから、関係機関相互の連携強化が求められます。



第 3 部

計画の基本的な考え方



1. 基本理念

本計画では、世代や立場を超えて様々な人々がつながり支え合うことで、高齢者の方が、いつまでも住み慣れた地域で健康でいきいきと生活できる、笑顔がつづくまちの実現をめざし、『人がつながり支え合う 健やかで笑顔がつづくまち 四街道』を基本理念に、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の一体的な施策展開を図っていきます。

「人がつながり支え合う

健やかで笑顔がつづくまち 四街道」

本市はこれまで、全ての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年を目標に「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を進めてきました。

本計画期間中に2025年を迎え、今後は、生産年齢人口の減少による高齢者を支える担い手不足が見込まれるなか、更なる高齢化の進行により、医療・介護双方のニーズを有する高齢者や認知症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ことから、介護保険制度を持続可能なものとしていくことが必要です。

このような中、地域包括ケアシステムを深化・推進していくために、介護人材の確保に努めるとともに、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や民間事業者など様々な主体とつながり、支え合うことにより、高齢者の生活支援の取組を推進していきます。併せて、複雑化・複合化する相談・支援への対応が求められることから、関係機関相互の連携強化を図っていきます。

また、健康寿命*を延ばし、高齢者の方が、いつまでも健やかに笑顔で生活できるように、フレイル予防やリエイブルメント・重度化防止の取組、高齢者の社会参加を推進し、効果的な介護予防施策を進めていきます。

2. 基本目標・施策体系

基本理念を実現していくため、次の4つの基本目標をもとに施策を推進します。

基本目標1 自立生活を支える介護予防・保健福祉事業の推進

高齢者の方が生涯にわたって健やかでいきいきと暮らしていくためには、それぞれの地域で自主的に、継続性のある心身の健康増進や介護予防の重度化防止に取り組むことが必要です。

そのためには、疾病の予防と早期発見・早期対応、健康の維持・増進のための健康診査や健康教室等の充実を図るとともに、自立生活を支えるサービスの充実、高齢者にやさしいまちづくりを進めていく必要があります。

このようなことから、「自立生活を支える介護予防・保健福祉事業の推進」を基本目標として事業の展開を図ります。

(1) 介護予防の推進

- ①介護予防の普及啓発
- ②地域における介護予防活動の推進
- ③地域リハビリテーション活動の推進
- ④介護予防事業の評価
- ⑤高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- ⑥認知症予防の推進
- ⑦生活支援体制整備事業の実施

(3) 自立生活を支える在宅福祉サービスの充実

- ①緊急通報装置設置サービス
- ②にこにこサービス
- ③家庭ごみの戸別収集
- ④福祉タクシー利用助成

(2) 健康の維持・増進

- ①健康よつかいどう21プランの推進
- ②特定健康診査及び健康診査の充実
- ③検診の充実
- ④健康相談・健康教育の充実
- ⑤高齢者等予防接種
- ⑥歯科保健事業の充実

(4) 高齢者にやさしいまちづくりの推進

- ①道路環境の整備
- ②ユニバーサルデザイン[※]の推進
- ③移動手段の充実

基本目標2

社会参加と生きがいの促進

元気な高齢社会を確立していくためには、高齢者が地域社会の中で生きがいを持ち、自らの経験や知識を生かして社会参加していく、地域づくりを重視した取り組みが必要です。

そのためには、高齢者一人ひとりが地域の中で、性別や年齢を超えて活動できるよう、交流の場の整備や学習の機会を拡充することが重要です。

また、就労意欲のある高齢者に対する就業機会の創出に向けた取り組みや、ボランティア活動等を通じた社会参加を促進し、その幅広い見識と豊かな人生経験を社会に活かす仕組みを整備していくことが重要です。

このようなことから、「社会参加と生きがいの促進」を基本目標として事業の展開を図ります。

(1) 社会参加・交流活動の促進

- ① 高齢者の就業機会の確保
- ② シニアクラブ活動の充実
- ③ ボランティア活動の充実
- ④ 地区社会福祉協議会※活動の充実
- ⑤ みんなで地域づくりの推進
- ⑥ 世代間交流活動の充実
- ⑦ 自然環境を活用した交流の場づくりの推進

(3) 地域福祉活動の拠点整備

- ① 地域福祉活動の拠点の提供
- ② 高齢者の活動拠点づくりの推進

(2) 生涯学習活動の促進

- ① 生涯学習の推進
- ② 公民館講座の充実
- ③ 生涯スポーツの推進

基本目標3

相談体制の充実と地域支援体制の構築

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるには、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ことが重要です。

このため、高齢者が様々な生活支援ニーズに対応した包括的な相談支援を継続的に受けられる体制を充実することが重要であり、地域包括支援センターの機能の一層の強化や多機関連携、認知症高齢者への支援体制の充実、権利擁護のための施策を進めていく必要があります。

さらに、地域住民のつながりや絆、多様な主体との連携により、高齢者や介護をする家族の孤立化・孤独化を防ぎ、地域の中で見守り・支える仕組みを推進していく必要があります。

このようなことから、「相談体制の充実と地域支援体制の構築」を基本目標として事業の展開を図ります。

(1) 相談・情報提供体制の充実

- ①地域包括支援センターの機能強化
- ②重層的支援体制の整備
- ③苦情相談・処理体制の充実
- ④介護相談員派遣事業の充実
- ⑤介護保険制度に対する理解の促進
- ⑥介護保険事業者等の情報提供の充実

(4) 地域の見守り体制の充実

- ①民生委員※活動への支援
- ②敬老事業による見守り活動の充実
- ③避難行動要支援者に対する災害時の支援体制の整備

(2) 介護者の支援

- ①介護者グループの活動支援
- ②介護用品給付引換券の交付
- ③介護方法に関する情報提供
- ④介護休業・介護休暇等の制度の周知啓発

(5) 認知症高齢者とその家族の支援

- ①認知症に関する理解の促進
- ②早期発見・早期対応に向けた取組
- ③認知症高齢者を地域で支える仕組みづくり

(3) 在宅医療・介護連携の推進

- ①関係機関の連携強化
- ②在宅医療・介護連携に関する普及啓発
- ③かかりつけ医等を持つことの啓発
- ④医療機関等の情報提供の充実

(6) 高齢者の権利擁護

- ①高齢者虐待防止ネットワークの推進
- ②成年後見制度の利用促進
- ③養護老人ホーム等への適切な入所措置

基本目標4

介護保険サービスの充実

高齢者が支援や介護が必要になったとき、自らの選択によって、自らに最もふさわしい介護サービスを利用できる体制を充実させることが求められています。高齢者一人ひとりが、その人の心身の状態に最も合ったきめの細かい支援が受けられるよう、介護サービスの充実を図らなければなりません。

そのためには、施設・サービスなどの量的確保と、介護人材育成などの質的確保の両面から総合的に提供基盤の整備を図る必要があります。

このようなことから、「介護保険サービスの充実」を基本目標として事業の展開を図ります。

(1) 居宅サービスの基盤整備

- ①訪問介護（ホームヘルプサービス）
- ②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護
- ③訪問看護・介護予防訪問看護
- ④訪問リハビリテーション・
介護予防訪問リハビリテーション
- ⑤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）・
介護予防通所リハビリテーション
- ⑥短期入所生活介護（ショートステイ）・
介護予防短期入所生活介護、
短期入所療養介護（医療型ショートステイ）・
介護予防短期入所療養介護
- ⑦特定施設入居者生活介護・
介護予防特定施設入居者生活介護
- ⑧福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
- ⑨居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導
- ⑩居宅介護支援・介護予防支援
- ⑪特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売
住宅改修費・介護予防住宅改修費の支給

(2) 施設サービスの基盤整備

- ①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ②介護老人保健施設
- ③介護医療院

(3) 地域密着型サービスの基盤整備

- ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ②地域密着型通所介護
- ③認知症対応型通所介護・
介護予防認知症対応型通所介護
- ④小規模多機能型居宅介護・
介護予防小規模多機能型居宅介護
- ⑤認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・
介護予防認知症対応型共同生活介護
- ⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ⑦看護小規模多機能型居宅介護

(4) 介護保険サービスの質的向上

- ①適正な要介護認定の実施
- ②介護給付[※]費の適正化
- ③事業者支援を通じたサービスの質の向上
- ④共生型サービス[※]の普及
- ⑤介護人材の確保
- ⑥災害・感染症への対策

(5) 介護予防・生活支援サービスの充実

- ①介護予防・生活支援サービス事業の実施
- ②介護予防ケアマネジメント[※]の支援

3. 重点施策

第9期計画においては、近年の本市の高齢者の状況や国の方針を踏まえて、次の4つを、重点的な取り組みとして位置付け、関連施策・事業の積極的な展開を図ります。

1 介護予防とリエイブルメントの推進

本市では、新型コロナウイルス感染症の影響による外出機会の減少なども一因となり、近年、要支援認定者が増加傾向にあります。また、フレイル状態にある高齢者も多いことが調査結果より明らかとなっています。

今後は、本市がこれまで推進してきた「週いち貯筋体操」を軸に民間の研究機関や企業等との協働や、高齢者の保健事業とも連携しながら、効果的な介護予防事業を展開していきます。また、リハビリテーション専門職等が短期集中的に介入することにより、要支援認定者など状態の改善が見込める方が元の自立した日常生活に戻れるよう導く取組（リエイブルメント）を推進します。併せて、重度化防止の取組を進めることで、高齢者の方がいつまでも自立生活を送れるよう支援していきます。

また、高齢者の社会参加と健康は密接に関係していることが分かっています。本市における高齢者の社会参加の特徴として、スポーツや趣味、特技や経験を他者に伝える活動への参加者が多い一方、就労やボランティア活動などへの参加者は少ない傾向にあります。高齢者の方々がこれまで培ってきた多様な知識や経験を活かすことができ、高齢者自身の介護予防にもつながる就労的活動やボランティア活動を推進します。

重点事業

- 地域における介護予防活動の推進（60ページ）
- 地域リハビリテーション活動の推進（61ページ）
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（61ページ）
- 介護予防・生活支援サービス事業の実施（92ページ）

2 認知症高齢者を地域で支える取組の推進

認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活が過ごせる環境が求められており、令和5年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下「基本法」という。）が公布されました。

第8期計画では、認知症サポーター[※]のステップアップ講座やボランティア登録、認知症カフェ[※]の設置、見守りシールの導入など認知症高齢者を地域で支える仕組みづくりを進めてきました。その結果、市内にはチームオレンジと呼ばれる、オレンジボランティア[※]が認知症の方やその家族を支える取組が実践されています。また、認知症カフェも新設され、令和5年度はオンラインも含め市内9か所の認知症カフェが運営されています。

今後もこれらの認知症高齢者を地域で支える取組を進めながら、国や県が策定する認知症施策推進基本計画をもとに、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができるよう、基本法に示された基本的施策の推進に努めます。

重点事業

- 認知症予防の推進（62ページ）
- 認知症に関する理解の促進（77ページ）
- 早期発見・早期対応に向けた取組（77ページ）
- 認知症高齢者を地域で支える仕組みづくり（78ページ）

3 介護人材確保と介護者支援の強化

本市の要支援・要介護認定率は、全国・千葉県平均と比較して、低い水準にありますが、全ての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年を迎え、今後は急激に要支援・要介護認定者の増加が見込まれます。

市内事業所の多くは介護人材の確保に問題を抱えており、今後増加が見込まれる利用者ニーズに応えられなくなることが懸念されます。引き続き、国の動向を踏まえた処遇改善や働きやすい環境づくりに対応していくとともに、研修費助成などを通じて、介護人材の確保・定着に取り組みます。

認定ヘルパー[※]養成研修を実施し、緩和型サービスの担い手育成を行うほか、地域の支え合いや高齢者のボランティア活動を推進します。

また、介護者が学びたい知識や技術を学ぶことができる場の提供や、介護者グループの活動支援などを通じて、介護者支援に取り組みます。

重点事業

- 生活支援体制整備事業の実施（62ページ）
- 介護方法に関する情報提供（74ページ）
- 介護人材の確保（91ページ）

4 多様な主体と連携した高齢者を支える地域づくり

地域包括支援センターは、介護予防のためのマネジメントから、地域の高齢者とその家族に対する相談、さらには高齢者の虐待防止や権利擁護事業、ケアマネジャーへの支援まで、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーを中心として、高齢者とその家族に対する総合的な支援を行っています。

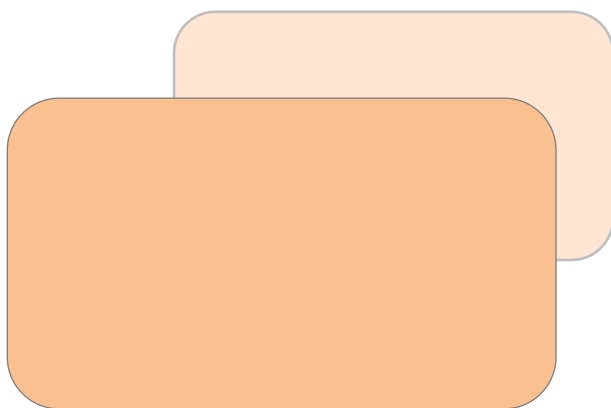
急速に進行している多様化・複雑化する超高齢社会へ対応し、重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう「地域包括ケアシステム」の構築に向け、新たに千代田地域包括支援センターを新設するなど機能強化を図ってきました。

第9期計画では、地域共生社会の実現に向け、人員の適正配置に努める等、地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、高齢者、障がい者、子育て、生活困窮など個別の分野を超えた包括的な支援体制の構築を目指し、重層的支援体制整備事業との連携を進めるほか、在宅医療・介護連携推進事業や、虐待防止ネットワーク会議などを通じて、多機関連携を推進します。

また、生活支援コーディネーター*を中心として、「四街道市地域支えあい推進会議」を活用し、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の介護予防・生活支援サービスを担う多様なサービス提供者の発掘、育成、支援を行い、地域の支え合いを推進します。

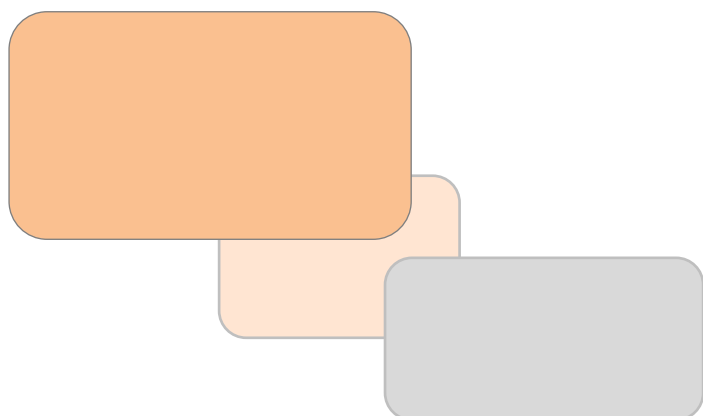
重点事業

- 生活支援体制整備事業の実施（62ページ）
- 地域包括支援センターの機能強化（72ページ）
- 関係機関の連携強化（75ページ）
- 高齢者虐待防止ネットワークの推進（79ページ）



第 4 部

施策の展開



基本目標 1 自立生活を支える介護予防・保健福祉事業の推進

施策の方針（1）介護予防の推進

施策名	①介護予防の普及啓発	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>介護予防事業の評価などを踏まえ、より効果的に介護予防に取り組むことができるよう、各種の介護予防教室や講座を企画・開催し、介護予防の普及啓発を行います。</p> <p>また、リーフレットやホームページを活用し、自宅でも介護予防に取り組むことができるよう支援していきます。</p>		

施策名	②地域における介護予防活動の推進	担当課	高齢者支援課																								
事業内容	<p>介護予防の主体的な取り組みを促すため、人と交流しながら身近な地域で介護予防を行う住民主体の通いの場として、「週いち貯筋体操」の立ち上げや活動継続の支援を行います。認知症予防に効果的な運動方法を学び、実践・普及する人材を育成する講座やフレイル予防の健康教育を通じ、介護予防効果を高めながら、継続支援を行います。</p> <p>また、高齢者が社会参加や地域貢献を通じて、自身の介護予防に取り組むことができるよう、ボランティア活動等への参加を推進します。</p> <p>■施策の実績と実施目標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="3">目標値</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">週いち貯筋体操</td> <td>実施箇所</td> <td>箇所</td> <td>30</td> <td>40</td> <td>44</td> <td>47</td> </tr> <tr> <td>実参加者数</td> <td>人</td> <td>662</td> <td>740</td> <td>780</td> <td>810</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：高齢者支援課</p>			区 分		単 位	実績値	目標値			令和4年度	6年度	7年度	8年度	週いち貯筋体操	実施箇所	箇所	30	40	44	47	実参加者数	人	662	740	780	810
区 分		単 位	実績値				目標値																				
			令和4年度	6年度	7年度	8年度																					
週いち貯筋体操	実施箇所	箇所	30	40	44	47																					
	実参加者数	人	662	740	780	810																					

施策名	③地域リハビリテーション活動の推進	担当課	高齢者支援課																				
事業内容	<p>地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、住民主体の通いの場などにリハビリテーション専門職等を派遣し、住民に対し、介護予防に関する技術的助言を行います。</p> <p>また、一時的に生活機能が低下しても元の生活を取り戻し、地域において生きがいや役割をもって生活できるよう、リハビリテーション専門職による個別支援を促進し、リエイブルメントの取組を推進します。</p> <p>■施策の実績と実施目標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="3">目標値</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>リハビリテーション専門職による個別支援</td> <td>支援件数</td> <td>件</td> <td>0</td> <td>20</td> <td>25</td> <td>30</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	単 位	実績値	目標値			令和4年度	6年度	7年度	8年度	リハビリテーション専門職による個別支援	支援件数	件	0	20	25	30
区 分	単 位	実績値	目標値																				
		令和4年度	6年度	7年度	8年度																		
リハビリテーション専門職による個別支援	支援件数	件	0	20	25	30																	

施策名	④介護予防事業の評価	担当課	高齢者支援課			
事業内容	<p>「健康とくらしの調査」を3年に1回実施し、アンケート調査結果の分析により、高齢者の実態把握と事業評価を行い、より効果的に介護予防事業を含めた地域支援事業を展開します。また、調査結果を地域住民や関係者とも共有することで、介護予防に対する理解を深め、介護予防の機運を高めます。</p>					

施策名	⑤高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	担当課	高齢者支援課			
事業内容	<p>高齢者は疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有していることから、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することで、健康寿命を延伸することを目指します。</p> <p>医療・介護データを分析して健康課題を把握し、疾病予防や重症化予防への個別支援を行うとともに、通いの場でフレイル予防についての健康教育や健康相談を行うなど、身近な場所で介護予防に取り組むことができるよう支援していきます。フレイル予防の中でも、特に口腔機能の向上や低栄養の改善に向けて専門職と連携した取組を強化します。</p> <p>また、効果的かつ、きめ細やかな支援を行うため、医療機関団体等や関係各課との連携を図っていきます。</p>					

施策名	⑥認知症予防の推進	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>認知症は生活習慣の見直しや早期治療により、発症を予防し、進行を遅らせることが判明してきました。</p> <p>そのため、認知症が発症していない方に対しては、認知症の発症の予防方法について、初期症状の方やその家族に対しては、認知症の進行を遅らせるための対応方法について普及啓発していきます。また、運動不足の改善や生活習慣病*の予防が認知症の発症を遅らせ、進行を緩やかにすることから、年代を問わず認知症や認知症予防の方法を学べる機会を増やすため、関係各課との連携を図っていきます。</p>		

施策名	⑦生活支援体制整備事業の実施	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>地域活動の推進には地域住民の協力が不可欠なことから、地域でのヒアリングやワークショップの開催を重ね、地域ごとに必要なサービス等を把握することや2層の生活支援コーディネーターが未配置の中学校区に対し、設置に向けた働きかけを行います。また、支え合いによる多様なサービスの提供体制の整備を推進するために、四街道市地域支えあい推進会議や100人情報交換会を実施し、ニーズと取組のマッチング等を図っていきます。</p> <p>また、認定ヘルパー養成研修を実施し、担い手の育成を行います。</p>		

施策の方針（２）健康の維持・増進

施策名	①健康よつかいどう 21プランの推進	担当課	健康増進課
事業内容	<p>「第2次健康よつかいどう 21プラン」に基づき、生涯を通じた健康づくりへの取組を推進します。</p> <p>加齢による健康リスクに備え、将来要介護状態になることを予防するためには、生活習慣病予防をはじめ、運動器や認知機能が低下しないよう若い頃から健康づくりに取り組むことが大切です。</p> <p>一人ひとりが「自らの健康は自らつくる」という意識を持ち、自らの健康状態や生活習慣を振り返ることができるよう支援していきます。また、健康づくりが大切だとわかっていてもなかなか行動変容ができない人も、自ら健康づくりに取り組むことができるような仕組みづくりをしていきます。</p>		

施策名	②特定健康診査及び健康診査の充実	担当課	国保年金課、健康増進課																		
事業内容	<p>特定健康診査は40歳以上の国民健康保険加入者を対象に、健康診査は主に後期高齢者を対象に、心臓病や脳卒中*等の循環器疾患、糖尿病等、内臓脂肪の蓄積による肥満が原因となるメタボリックシンドローム*予防の一環として実施します。</p> <p>特定健康診査により抽出されたメタボリックシンドローム基準の該当者には特定保健指導*を行い、栄養や運動等に関する正しい知識を伝え、自己の健康状態を確認するとともに、改善するための目標を自ら立てることで、行動変容につなげ、生活習慣の改善を目指します。</p> <p>メタボリックシンドロームのみならず、広く生活習慣病予防ができるよう健診内容を充実させるとともに、特定健診の未受診者には受診勧奨を実施し、市内医療機関などには健診事業の周知啓発の依頼をするなど、受診率向上に努めていきます。</p>																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th colspan="2">実績値</th> <th colspan="3">目標値</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健康診査</td> <td>受診率</td> <td>%</td> <td>26.5</td> <td>31.0</td> <td>32.0</td> <td>33.0</td> </tr> </tbody> </table>		区 分	単 位	実績値		目標値			令和4年度	6年度	7年度	8年度	特定健康診査	受診率	%	26.5	31.0	32.0	33.0
区 分	単 位	実績値				目標値															
		令和4年度	6年度	7年度	8年度																
特定健康診査	受診率	%	26.5	31.0	32.0	33.0															
		<p>※四街道市国民健康保険加入者のみ</p> <p>資料：国保年金課</p>																			

施策名	③検診の充実		担当課	健康増進課																																																																																																																																		
事業内容	<p>各種がん検診や骨粗しょう症、成人歯科健診、肝炎ウイルス検診を行い、疾病の早期発見や早期治療を目指します。</p> <p>検診を受ける体力の低下した高齢者の増加がみられるため、個別に対応でき、より安全に配慮した個別検診*をすべての検診で選択できるようにしています。</p> <p>今後は、医療管理中や治療中の人が増加することが予想されますが、検診対象者に対してその必要性や受診機会の周知を引き続き行うとともに、検査を受けるための注意の周知など、より安全に実施できる体制を整えていきます。</p> <p>精密検査未受診者には個別に受診勧奨を行い、検診結果を活かせるように支援していきます。</p> <p>■施策の実績と実施目標</p>																																																																																																																																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="3">目標値</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">胃がん (エックス線)</td> <td>個別委託医療機関数</td> <td>箇所</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>受診者数(65歳以上)</td> <td>人</td> <td>1,769</td> <td>3,000</td> <td>2,900</td> <td>2,900</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">胃がん (内視鏡)</td> <td>個別委託医療機関数</td> <td>箇所</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>受診者数(65歳以上)</td> <td>人</td> <td>163</td> <td>500</td> <td>600</td> <td>700</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">大腸がん</td> <td>個別委託医療機関数</td> <td>箇所</td> <td>21</td> <td>24</td> <td>25</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>受診者数(65歳以上)</td> <td>人</td> <td>4,058</td> <td>5,200</td> <td>5,300</td> <td>5,300</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">肺がん</td> <td>個別委託医療機関数</td> <td>箇所</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>受診者数(65歳以上)</td> <td>人</td> <td>3,709</td> <td>5,000</td> <td>5,000</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">乳がん</td> <td>個別委託医療機関数</td> <td>箇所</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>受診者数(65歳以上)</td> <td>人</td> <td>2,184</td> <td>3,000</td> <td>3,100</td> <td>3,200</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">子宮頸がん</td> <td>個別委託医療機関数</td> <td>箇所</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>受診者数(65歳以上)</td> <td>人</td> <td>741</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">成人歯科</td> <td>個別委託医療機関数</td> <td>箇所</td> <td>26</td> <td>26</td> <td>26</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>受診者数(65歳以上)</td> <td>人</td> <td>11</td> <td>20</td> <td>30</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">骨粗しょう症</td> <td>個別委託医療機関数</td> <td>箇所</td> <td>18</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>受診者数(65歳以上)</td> <td>人</td> <td>176</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">肝炎ウイルス</td> <td>個別委託医療機関数</td> <td>箇所</td> <td>24</td> <td>25</td> <td>26</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>受診者数(65歳以上)</td> <td>人</td> <td>180</td> <td>350</td> <td>300</td> <td>250</td> </tr> </tbody> </table>						区 分		単 位	実績値	目標値			令和4年度	6年度	7年度	8年度	胃がん (エックス線)	個別委託医療機関数	箇所	1	4	4	4	受診者数(65歳以上)	人	1,769	3,000	2,900	2,900	胃がん (内視鏡)	個別委託医療機関数	箇所	6	7	7	8	受診者数(65歳以上)	人	163	500	600	700	大腸がん	個別委託医療機関数	箇所	21	24	25	25	受診者数(65歳以上)	人	4,058	5,200	5,300	5,300	肺がん	個別委託医療機関数	箇所	7	7	7	8	受診者数(65歳以上)	人	3,709	5,000	5,000	5,000	乳がん	個別委託医療機関数	箇所	2	3	3	4	受診者数(65歳以上)	人	2,184	3,000	3,100	3,200	子宮頸がん	個別委託医療機関数	箇所	3	3	3	4	受診者数(65歳以上)	人	741	1,000	1,000	1,000	成人歯科	個別委託医療機関数	箇所	26	26	26	27	受診者数(65歳以上)	人	11	20	30	40	骨粗しょう症	個別委託医療機関数	箇所	18	20	21	21	受診者数(65歳以上)	人	176	300	300	300	肝炎ウイルス	個別委託医療機関数	箇所	24	25	26	26	受診者数(65歳以上)	人	180	350	300	250
	区 分		単 位	実績値	目標値																																																																																																																																	
				令和4年度	6年度	7年度	8年度																																																																																																																															
	胃がん (エックス線)	個別委託医療機関数	箇所	1	4	4	4																																																																																																																															
		受診者数(65歳以上)	人	1,769	3,000	2,900	2,900																																																																																																																															
	胃がん (内視鏡)	個別委託医療機関数	箇所	6	7	7	8																																																																																																																															
		受診者数(65歳以上)	人	163	500	600	700																																																																																																																															
	大腸がん	個別委託医療機関数	箇所	21	24	25	25																																																																																																																															
		受診者数(65歳以上)	人	4,058	5,200	5,300	5,300																																																																																																																															
	肺がん	個別委託医療機関数	箇所	7	7	7	8																																																																																																																															
		受診者数(65歳以上)	人	3,709	5,000	5,000	5,000																																																																																																																															
	乳がん	個別委託医療機関数	箇所	2	3	3	4																																																																																																																															
		受診者数(65歳以上)	人	2,184	3,000	3,100	3,200																																																																																																																															
	子宮頸がん	個別委託医療機関数	箇所	3	3	3	4																																																																																																																															
		受診者数(65歳以上)	人	741	1,000	1,000	1,000																																																																																																																															
	成人歯科	個別委託医療機関数	箇所	26	26	26	27																																																																																																																															
		受診者数(65歳以上)	人	11	20	30	40																																																																																																																															
	骨粗しょう症	個別委託医療機関数	箇所	18	20	21	21																																																																																																																															
		受診者数(65歳以上)	人	176	300	300	300																																																																																																																															
肝炎ウイルス	個別委託医療機関数	箇所	24	25	26	26																																																																																																																																
	受診者数(65歳以上)	人	180	350	300	250																																																																																																																																
※受診者数は集団検診と個別検診の合計																																																																																																																																						
資料：健康増進課																																																																																																																																						

施策名	④健康相談・健康教育の充実	担当課	健康増進課				
事業内容	<p>健康の保持増進と疾病予防を目的として健康相談・健康教育を実施します。</p> <p>健康相談は、保健師・栄養士・歯科衛生士等の専門職が、心身の健康等の相談に応じ、生活習慣の問題点を見出し、改善に取り組めるよう個別に支援しています。</p> <p>健康教育は、各種教室や出前講座、検診時の待合等、多様な機会を捉えて実施しています。</p> <p>様々な年齢層や対象者に合わせながら、今後も継続して実施していきます。</p> <p>■施策の実績と実施目標</p>						
	区 分		単 位	実績値	目標値		
				令和4年度	6年度	7年度	8年度
健康相談	回数	回	244	250	250	250	
	延人員	人	463	480	480	480	
健康教育	回数	回	97	100	110	120	
	延人員	人	3,786	4,000	4,250	4,500	
						資料：健康増進課	

施策名	⑤高齢者等予防接種	担当課	健康増進課			
事業内容	<p>高齢者のインフルエンザ予防接種は、65歳以上の接種を希望する人に実施します。</p> <p>高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種は、65歳で過去に肺炎球菌ワクチン（ニューモバックス）を受けたことのない、接種を希望する人に実施します。いずれも、努力義務が課せられていない接種となるため、説明書等で予防接種のメリット・デメリットを周知して接種するかどうかを選択してもらいます。また、普段の健康状態を把握している主治医のもとで安全に予防接種が受けられるよう千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業等を行います。</p>					

施策名	⑥歯科保健事業の充実	担当課	健康増進課、高齢者支援課			
事業内容	<p>高齢期になっても口腔機能が維持できるように、歯周病*と全身の疾患との関係や口腔機能についての周知啓発を行います。また、歯科健診を受ける機会が少なくなる20代以降の成人に対し、かかりつけ歯科医を持つこと、定期的に歯科健診を受けることの推奨や成人歯科健診の利用促進のための周知を行います。</p> <p>また、オーラルフレイル*予防のため、口腔機能検査の実施を検討します。</p>					

施策の方針（３）自立生活を支える在宅福祉サービスの充実

施策名	①緊急通報装置設置サービス	担当課	高齢者支援課			
事業内容	<p>ひとり暮らし高齢者等に対し、緊急時に通報できる専用機器を設置しています。</p> <p>利用者の疾病、災害等の緊急時に迅速かつ適切に対応することができるようにサービス内容の周知を図るとともに、民生委員や地域包括支援センターと連携し、高齢者の在宅生活を支援していきます。</p> <p>また、事業を適切に推進するために、必要に応じて適宜、実施方法の見直しを行っていきます。</p> <p>■施策の実績と実施目標</p>					
		区分	実績値	目標値		
		単位	令和4年度	6年度	7年度	8年度
	設置台数	台	557	560	560	560
資料：高齢者支援課						

施策名	②にこにこサービス	担当課	社会福祉課		
事業内容	<p>にこにこサービスとは、高齢等の理由により、本人や家族、公的サービスだけでは補いきれない日常生活上の家事等の負担を軽減するために、市民の参加と協力により会員制で行われる有償の家事援助サービスのことです。</p> <p>住民相互の助け合いにより、安心して生活できる仕組みづくりを行っている社会福祉協議会に対し、今後も継続して支援していきます。</p>				

施策名	③家庭ごみの戸別収集	担当課	クリーンセンター、高齢者支援課、障がい者支援課、廃棄物対策課		
事業内容	<p>高齢者や障がいのある人のみの世帯のうち、集積所へのごみ出しが困難で、他に協力が得られない人を対象に、家庭ごみの戸別収集を実施しています。</p> <p>また、見守り活動の一環として、ごみ出し状況から異変等が見られた場合には、ご家族等への連絡も行っています。</p> <p>今後も広報などを通じ、事業の周知を図りながら、継続して事業を実施します。</p>				

施策名	④福祉タクシー利用助成	担当課	高齢者支援課		
事業内容	<p>福祉タクシーを利用する寝たきり高齢者の社会生活の範囲を広め、もって福祉の増進を図ることを目的に、福祉タクシーの利用助成を行います。</p>				

施策の方針（４）高齢者にやさしいまちづくりの推進

施策名	①道路環境の整備	担当課	土木課・市街地整備課
事業内容	<p>高齢者の移動等の円滑化を推進するため、市が管理する市道に係る道路移動等円滑化基準に基づき、段差の解消等、歩行空間のバリアフリー*化を推進します。</p> <p>都市計画道路整備については、「都市計画道路整備プログラム」に基づき、計画に沿った道路整備を行い、道路新設事業については、費用対効果やバリアフリー化等を勘案し、道路整備を行います。</p>		

施策名	②ユニバーサルデザインの推進	担当課	関係各課
事業内容	<p>既存の公共施設については、トイレの改修や車いす対応型スロープの設置等を行いバリアフリー化を進めてきました。</p> <p>今後も利用者の安全の確保や利便性の向上を念頭に置いたバリアフリー化を進めるとともに、誰もが利用しやすい公共施設を目指し、ユニバーサルデザインの推進を図っていきます。</p>		

施策名	③移動手段の充実	担当課	社会福祉課、くらし安全交通課、高齢者支援課
事業内容	<p>社会福祉協議会は、高齢者等の社会参加を目的として、福祉カーの貸付事業を運営するとともに、移送のための人材を確保するために運転ボランティアの養成講座を開催しており、本市はその活動を支援しています。</p> <p>また、道路運送法第78条では、NPO等が福祉目的のため、国土交通大臣が行う登録を受けて有償で要介護状態の高齢者等の移動制約者を輸送することができることされており、4つの事業者が事業に取り組んでいます。</p> <p>高齢化が進む中、高齢者の移動支援は大きな課題であるため、今後策定を予定している地域公共交通計画の策定過程において、高齢者の移動支援を含めた市域全体の交通施策を検討していきます。</p>		

基本目標2 社会参加と生きがいの促進

施策の方針（1）社会参加・交流活動の促進

施策名	①高齢者の就業機会の確保	担当課	社会福祉課、産業振興課																		
事業内容	<p>シルバー人材センターは、会員の確保や受注先の拡大、会員の持つ知識、技術、経験、希望に即した就業の提供により、高齢者の就業による生きがいづくりや、社会参加による共働、共助、自主・自立をめざす活動を行っています。</p> <p>高齢化が進む中でシルバー人材センターの役割はますます重要になっており、シルバー人材センターの活動が活性化するよう運営を支援することにより高齢者に対する就業先の提供を計り、地域福祉の向上に貢献します。なお、同センターにおける会員の拡充、特に女性会員の積極的な募集と独自事業の展開に対し助言や助力等に努めます。</p> <p>また、今後も市ホームページにより求人・就職などの関係機関の情報を掲載します。</p>																				
	<p>■施策の実績と実施目標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="3">目標値</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>シルバー人材センター 会員数</td> <td>人</td> <td>512</td> <td>600</td> <td>610</td> <td>620</td> </tr> </tbody> </table>					区 分	単 位	実績値	目標値			令和4年度	6年度	7年度	8年度	シルバー人材センター 会員数	人	512	600	610	620
	区 分	単 位	実績値	目標値																	
令和4年度			6年度	7年度	8年度																
シルバー人材センター 会員数	人	512	600	610	620																
資料：社会福祉課																					

施策名	②シニアクラブ活動の充実	担当課	社会福祉課																								
事業内容	<p>シニアクラブは、高齢者にとっての社会参加と生きがいの場として大切な役割を担っています。ますます進展する超高齢社会の中で、シニアクラブが果たす役割は重要性を増しています。</p> <p>今後も高齢者人口の増加が見込まれているため、引き続き、単位シニアクラブやシニアクラブ連合会の活動を支援していきます。</p>																										
	<p>■施策の実績と実施目標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="3">目標値</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>単位シニアクラブ数</td> <td>クラブ</td> <td>42</td> <td>42</td> <td>42</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>会員数</td> <td>人</td> <td>1,903</td> <td>1,850</td> <td>1,860</td> <td>1,870</td> </tr> </tbody> </table>					区 分	単 位	実績値	目標値			令和4年度	6年度	7年度	8年度	単位シニアクラブ数	クラブ	42	42	42	42	会員数	人	1,903	1,850	1,860	1,870
	区 分	単 位	実績値	目標値																							
令和4年度			6年度	7年度	8年度																						
単位シニアクラブ数	クラブ	42	42	42	42																						
会員数	人	1,903	1,850	1,860	1,870																						
資料：社会福祉課																											

施策名	③ボランティア活動の充実	担当課	社会福祉課、高齢者支援課
事業内容	<p>ボランティア活動は、地域福祉の担い手としてのみならず、高齢者等に生きがいくりの場を提供する観点からも重要です。</p> <p>ボランティア活動の支援と連絡調整を担うボランティアセンター*を運営する社会福祉協議会の活動を支援していきます。</p> <p>また、高齢者のボランティア活動を推進するため、ボランティアポイント制度の導入を検討します。</p>		

施策名	④地区社会福祉協議会活動の充実	担当課	社会福祉課
事業内容	<p>地区社会福祉協議会は、中学校区を基本単位とする6地区（四街道西中学校は2地区）において組織化され、ふれあい交流活動、在宅福祉活動等を行っています。</p> <p>今後とも、各地区の特色を生かした地域福祉活動が展開されるよう、地区社会福祉協議会の活動を支援していきます。</p> <p>また、地区社会福祉協議会が活発に事業を行えるよう、活動拠点の整備についても支援していきます。</p>		

施策名	⑤みんなで地域づくりの推進	担当課	みんなで課
事業内容	<p>「みんなで地域づくりセンター」の運営や「みんなで地域づくり事業提案制度（コラボ四街道）」を活用し、高齢者を含む市民団体等の地域づくりへ参画する環境を整えるとともに、地域コミュニティにおける交流の促進を図っていきます。</p>		

施策名	⑥世代間交流活動の充実	担当課	社会教育課
事業内容	<p>「地域コーディネーター*会議」の開催や各校の「学校支援推進会議」等への訪問を行い、学校と地域コーディネーター間、地域コーディネーター同士の連携を維持していけるよう支援していきます。</p> <p>また、学校運営協議会の設置（コミュニティ・スクール）により、学校・地域・家庭による教育現場での連携、協働をさらに推進します。地域ボランティアをはじめとした地域住民が教育活動に、より参加しやすい環境を整えます。</p>		

施策名	⑦自然環境を活用した交流の場づくりの推進	担当課	産業振興課
事業内容	<p>年齢を問わず農業とふれあえる場として、野菜や花等を栽培できる市民農園を開設しています。今後も市民への周知と市民農園の利用率の向上に向けて取り組んでいきます。</p> <p>また、森林ボランティア養成講座では、森林に興味・関心のある人を中心に、人工林や里山の整備等に取り組む人材の養成を行っています。今後も良好な森林環境を維持するために、森林整備の担い手の確保を進めていきます。</p>		

施策の方針（２）生涯学習活動の促進

施策名	①生涯学習の推進	担当課	社会教育課
事業内容	<p>生涯学習活動を推進するため、「まなびいガイドブック」をホームページ上にて掲載するとともに、市内公共施設、自治会等に閲覧用として冊子を配布し、幅広い情報提供を行います。高齢者の生きがいつくりや健康な生活への支援に努めていきます。</p>		

施策名	②公民館講座の充実	担当課	社会教育課
事業内容	<p>公民館では、高齢者大学（長寿大学、福寿大学、あさひ寿大学）等の講座を開講し、多くの高齢者に参加いただいています。</p> <p>今後も、指定管理者と調整を図りながら、公民館の運営を通じ、高齢者の社会参加と生きがいつくりの促進を図っていきます。</p>		

施策名	③生涯スポーツの推進	担当課	文化・スポーツ課
事業内容	<p>市民のスポーツ・レクリエーションに対するニーズは多様化しており、生涯の各時期に応じて誰もが気軽に楽しめる生涯スポーツの促進が求められています。</p> <p>このため、総合型地域スポーツクラブ[※]を通じ、多世代の市民が、気軽に多種目のスポーツ・レクリエーション活動を活発に行う機会を提供しています。</p> <p>今後も総合型地域スポーツクラブに関する情報提供や指導者の確保・活用に努め、生涯スポーツを推進していきます。</p>		

施策の方針（3）地域福祉活動の拠点整備

施策名	①地域福祉活動の拠点の提供	担当課	社会福祉課
事業内容	<p>市民の自主的な福祉活動を支援するため、公共施設等の地域の社会資源を地域福祉施設として活用しています。</p> <p>現在、千代田中学校地区地域福祉館が、各種福祉団体等により、地域の子どもや高齢者、障がいのある人等の集いの場として活用されています。</p> <p>今後も市民の自主的な福祉活動を支援し、地域の活性化及び世代間交流の場となるよう地域福祉施設の提供を行っていきます。</p>		

施策名	②高齢者の活動拠点づくりの推進	担当課	社会福祉課																
事業内容	<p>中学校区単位を基本として、高齢者が気軽に集い楽しめる場として地域住民が設置する「シニア憩いの里」の設置・運営を支援しています。</p> <p>現在は、千代田中学校区1箇所において運営されており、地域の高齢者の集いの場として、様々な文化活動等が行われています。</p> <p>団塊の世代が退職し、高齢者の増加が進んでいることから、今後も新たな活動拠点づくりに努めていきます。</p> <p>■施策の実績と実施目標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="3">目標値</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>設置数</td> <td>箇所</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：社会福祉課</p>			区 分	単 位	実績値	目標値			令和4年度	6年度	7年度	8年度	設置数	箇所	1	5	5	5
区 分	単 位	実績値	目標値																
		令和4年度	6年度	7年度	8年度														
設置数	箇所	1	5	5	5														

基本目標3 相談体制の充実と地域支援体制の構築

施策の方針（1）相談・情報提供体制の充実

施策名	①地域包括支援センターの機能強化	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>地域包括支援センターは高齢者の総合相談窓口としての機能を担っています。保健師による介護予防ケアマネジメント、社会福祉士による総合相談・支援、虐待防止や権利擁護事業、主任ケアマネジャーによる包括的・継続的ケアマネジメント*支援を行っており、さらに認知症施策の推進のための専門職を配置し、各専門職が相互に連携・協働しながら、高齢者とその家族への総合的な支援を行っています。地域包括支援センターの主な業務である相談体制強化のため、人員の増員や地域包括支援センターの適正配置のあり方について検討します。</p> <p>また、地域共生社会の視点を踏まえ、障がい・児童・生活困窮を含む複雑化・複合化した支援ニーズについても、重層的支援体制整備事業を通じて、各支援機関と連携を図りながら対応していきます。</p>		

施策名	②重層的支援体制の整備	担当課	社会福祉課
事業内容	<p>「高齢者」「障がい者」「子ども・子育て世帯」「生活困窮者」などの相談支援事業のうち、単独の支援関係機関では対応が難しい複雑化・複合化した事案に対応するため、重層的支援体制を整備します。</p> <p>相談者の属性、世代、相談内容に関わらず、包括的に相談を受け止め、関係機関間で支援の方向性について合意形成を図りながら、支援に向けた円滑なネットワークを構築します。</p>		

施策名	③苦情相談・処理体制の充実	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>介護保険サービスの内容や介護認定の結果等について、本市は第一次的な窓口として、相談を受け付けています。また、国民健康保険団体連合会*にも苦情相談の窓口があり、各種相談を受けています。なお、介護保険に係る市町村の処分に対する不服申し立てや、県が指定するサービス事業者の指定基準違反等に関しては、県が中心となって対応することになっています。</p> <p>引き続き、各種相談機関の周知に努めていくとともに、地域密着型サービスを始めとするサービス事業者に対する指導等を行い、事業の適切な運営や介護保険給付の適正化、利用しやすいサービス提供体制の充実に努めていきます。</p>		

施策名	④介護相談員派遣事業の充実	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>介護相談員が施設等を定期的に訪問し、利用者からサービス利用に関する疑問、不満及び不安に係る相談等に応じ、利用者と事業者が問題を解決していけるよう橋渡しをすることで、苦情に至る事態を未然に防止するとともに、介護サービスの質的向上を図ることを目的としています。</p> <p>事業所が増加していることから、介護相談員の派遣方法等を工夫しながら事業を継続していきます。</p>		

施策名	⑤介護保険制度に対する理解の促進	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>介護保険制度に対する理解を促進するため、市政だよりやホームページ等を通じた情報提供と、市民からの求めに応じた出前講座、説明会を実施しています。</p> <p>介護保険制度は、サービスの利用者自らが介護サービス事業者を選択し、契約によりサービスを利用する制度であるため、利用者の権利意識の向上と制度の理解が、適切なサービス利用のためには重要となります。</p> <p>また、介護者の介護負担を軽減するためには、上手にサービスを利用することが必要です。そのため、サービスの利用方法や内容について周知するとともに、法改正が行われた際には新しい制度の理解促進を図るため、今後も出前講座の実施や市政だより、ホームページ等を活用した情報提供等を継続的に行っていきます。</p>		

施策名	⑥介護保険事業者等の情報提供の充実	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>居宅介護支援事業所や居宅サービス事業所等を掲載した指定事業所一覧リストを作成し配布しています。また、地域包括支援センターと協力して情報収集に心がけ、利用者に必要な医療・介護・インフォーマルサービス[*]を含めた情報提供を行っています。</p> <p>利用者がサービス事業者と対等な立場でサービスを利用するためには、介護保険事業者に関する情報が十分に得られることが大切です。</p> <p>今後も指定事業所一覧リストや医療・介護・インフォーマルサービス情報の定期的な更新を行うとともに、ホームページによる情報提供を図っていきます。</p>		

施策の方針（２）介護者の支援

施策名	①介護者グループの活動支援	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>介護者は社会的に孤立しやすい環境に置かれています。精神的負担を軽減する観点から、介護者同士が介護に関する悩みや知識を共有するための交流の場が必要です。平成22年度に介護者の会「虹の会」（現：介護のつどい「虹の会」）、平成24年度に男性介護者限定の「男の介護を語ろう会」が設立されています。</p> <p>介護に悩んでいる方や介護の準備をしている方は増加していると思われることから、広報等を通じて「介護者の会」の周知を定期的に行っていくとともに、介護者やその家族から出た課題に対する研修や勉強会等を支援していきます。</p> <p>また、より多くの介護者が悩みや知識を共有できるよう、開催方法についても検討していきます。</p>		

施策名	②介護用品給付引換券の交付	担当課	高齢者支援課																
事業内容	<p>介護用品給付は、在宅介護をする上で、経済的・精神的負担の軽減につながるものであることから、事業の周知を行い、利用促進を図っていきます。給付要件や給付品目等の必要な見直しがあれば、実施のうえ、事業を継続していきます。</p> <p>■施策の実績と実施目標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="3">目標値</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用実人員</td> <td>人</td> <td>466</td> <td>470</td> <td>470</td> <td>470</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：高齢者支援課</p>			区 分	単 位	実績値	目標値			令和4年度	6年度	7年度	8年度	利用実人員	人	466	470	470	470
区 分	単 位	実績値	目標値																
		令和4年度	6年度	7年度	8年度														
利用実人員	人	466	470	470	470														

施策名	③介護方法に関する情報提供	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>介護保険サービスを利用しながら在宅生活を送る高齢者は増加傾向にありますが、介護保険サービスは24時間利用できるものばかりではなく、介護者の介護負担も増加しています。</p> <p>家族の介護負担を軽減するためには、認知症の関わり方や移動介助、食事や口腔ケアなど、介護方法を知ることが重要です。</p> <p>そのため、関係機関と連携し、介護方法に関する情報提供や介護教室等を実施します。</p>		

施策名	④介護休業・介護休暇等の制度の周知啓発	担当課	産業振興課
事業内容	<p>市商工会と連携し、リーフレットやパンフレットを配布・掲示することや、ホームページを活用し、介護休業制度などの周知に努めていきます。</p>		

施策の方針（３）在宅医療・介護連携の推進

施策名	①関係機関の連携強化	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、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、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。</p> <p>本市では、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できるよう、「在宅医療・介護連携支援センター」を設置し、「地域の医療・介護の資源の把握」「在宅医療・介護連携の課題の把握」「医療・介護関係者への研修」等への取り組みを行っています。</p> <p>今後も、医療機関と介護事業所の連携体制の構築へ向け、地域の医療・介護資源の情報収集と発信、医療・介護関係者への研修等を行っていきます。</p>		

施策名	②在宅医療・介護連携に関する普及啓発	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>地域の在宅医療・介護連携を推進するには、医療・介護関係者の連携だけではなく、地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になった時に必要なサービスを適切に選択できるようにすることも重要です。また、地域住民が人生の最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取りについて理解することも、適切な在宅療養を継続するために重要です。</p> <p>そのため、在宅医療や介護サービス、今後も増加していく認知症や看取りについて、市民に向けた講座を行うほか、他事業と連携した普及啓発を推進していきます。</p>		

施策名	③かかりつけ医を持つことの啓発	担当課	健康増進課
事業内容	<p>かかりつけ医を持つことは、各々の病歴や体質が把握され、病気の早期発見・早期治療に有効です。かかりつけ医の重要性について、市政だよりやホームページを活用した情報提供を行うとともに、健康教育、健康相談等の各種保健事業でもチラシを配布する等、啓発を行っていきます。</p>		

施策名	④医療機関等の情報提供の充実	担当課	健康増進課
事業内容	<p>医療機関の情報については、市内医療機関の診療科目や診療時間等の一覧を作成し、随時情報を更新しながら窓口等で配布するほか、ホームページを活用した情報提供を行っています。また、市民に医療機関等の適切な受診、適切な利用について、市政だよりやホームページを活用して、必要な人が安心して医療が受けられるよう的確な情報提供に努めます。</p>		

施策の方針（４）地域の見守り体制の充実

施策名	①民生委員活動への支援	担当課	社会福祉課
事業内容	<p>地域福祉の担い手である民生委員活動を支援します。</p> <p>民生委員推薦会や民生委員推薦準備会の委員等の協力を仰ぎながら、民生委員の確保に努めていきます。</p>		

施策名	②敬老事業による見守り活動の充実	担当課	社会福祉課
事業内容	<p>本市では、多年にわたり社会の発展に寄与された高齢者（90歳、95歳、100歳）に対して褒賞を授与しています。併せて、100歳になられた高齢者には記念品を授与しています。</p> <p>地域の民生委員が、高齢者宅を訪問することで、高齢者の見守りや地域との交流促進が行えるよう支援していきます。</p>		

施策名	③避難行動要支援者に対する災害時の支援体制の整備	担当課	社会福祉課、高齢者支援課 障がい者支援課、危機管理室
事業内容	<p>「四街道市避難行動要支援者避難支援全体計画」に基づき、避難行動要支援者名簿等を整備するとともに、区・自治会、民生委員等の協力のもと、避難行動要支援者の災害時の支援体制を整備していきます。</p> <p>また、令和8年度までに優先度の高い対象者の個別避難計画を作成します。</p>		

施策の方針（５）認知症高齢者とその家族の支援

施策名	①認知症に関する理解の促進	担当課	高齢者支援課			
事業内容	<p>認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。そのため、認知症についての正しい知識と具体的な対応方法等の理解を広め、地域住民による見守り体制の充実を図る必要があります。</p> <p>認知症の正しい知識を得てもらう「認知症サポーター養成講座」を開催し、お互いに助け合える地域の土台を作っていきます。</p> <p>また、認知症の方やその家族が意見や意思を発信する本人ミーティングや家族ミーティングなどの活動を推進し、地域で認知症の方を支えることについて、より深い理解を促進していきます。</p> <p>■施策の実績と実施目標</p>					
			実績値		目標値	
		単位	令和4年度	6年度	7年度	8年度
	認知症サポーター養成人数（累積人数）	人	5,560	6,100	6,400	6,700

施策名	②早期発見・早期対応に向けた取組	担当課	高齢者支援課			
事業内容	<p>認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することが重要です。そのためにも、認知症初期集中支援チーム※、地域包括支援センター、医療機関を中心とした支援体制を整えていきます。</p> <p>また、早期発見のためにも、地域の関係機関の連携や、本人自身が早く気づき、早めに相談できるよう情報提供することも大切です。</p> <p>認知症ケアパスの活用や、認知症に関する相談窓口を周知するとともに、認知症が疑われる人や認知症高齢者とその家族を支援するため、医療系職員、介護系職員、専門医からなる「認知症初期集中支援チーム」による訪問を行い、アセスメント※や家族支援等により自立生活のサポートを行っていきます。</p> <p>■施策の実績と実施目標</p>					
			実績値		目標値	
		単位	令和4年度	6年度	7年度	8年度
	認知症初期集中支援チーム支援件数	件	22	25	27	30

施策名	③認知症高齢者を地域で支える仕組みづくり	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>認知症高齢者の増加が見込まれるため、認知症高齢者を地域で支える仕組みが必要です。そのため、認知症サポーターステップアップ講座により、オレンジボランティアを養成し、地域における見守りや支援の体制づくりを推進します。認知症の方やその家族のニーズとオレンジボランティアの活動のマッチングや、ボランティアミーティングによる活動支援を行いながら、チームオレンジの活動を充実させていきます。</p> <p>また、介護者の負担軽減を図るために、介護する家族が互いに悩みを相談し情報交換ができるよう、認知症高齢者・家族・近隣住民などが気軽に参加できる「認知症カフェ」の立ち上げや運営の支援を行います。</p> <p>認知症カフェでの交流を通じた見守りや、見守りシール活用に向けた模擬訓練により、地域での見守り体制構築を行います。</p>		

施策の方針（6）高齢者の権利擁護

施策名	①高齢者虐待防止ネットワークの推進	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>高齢者虐待防止ネットワーク会議において高齢者の虐待防止、高齢者の養護者※に対する支援等を行っています。地域包括支援センターや介護事業所等との連携を図りながら高齢者の虐待防止の体制を整備し、高齢者虐待の早期発見に努めるとともに、高齢者及び養護者に対する相談、指導、助言等を行い、高齢者の虐待防止に努めていきます。</p> <p>また、介護事業所等に向けた研修等を行い、虐待防止に対する意識の向上や関係者間の連携を図るとともに、虐待の通報・相談先が市及び地域包括支援センターであることの周知も図っていきます。</p>		

施策名	②成年後見制度の利用促進	担当課	高齢者支援課、障がい者支援課、社会福祉課
事業内容	<p>成年後見制度の周知を図るとともに、申立て手続の支援のため、地域包括支援センターやNPO法人との連携を図っています。また、本人や親族による申立てが難しい方の市長申立てや、後見人等への報酬助成を行っています。</p> <p>引き続き、市長申立てや報酬助成を行うとともに、市民による成年後見人等を養成するための講座等を開催します。</p>		

施策名	③養護老人ホーム等への適切な入所措置	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な方を対象に、養護老人ホーム等への入所措置を適切に実施していきます。</p>		

基本目標4 介護保険サービスの充実

施策の方針（1）居宅サービスの基盤整備

施策名	①訪問介護（ホームヘルプサービス）	担当課	高齢者支援課																						
事業内容	<p>訪問介護（ホームヘルプサービス）は、在宅の要介護認定者が、訪問介護員（ホームヘルパー）の訪問を受け、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話を受けられるサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="4">見込量</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問介護（ホームヘルプサービス）</td> <td>人／月</td> <td>514</td> <td>586</td> <td>616</td> <td>642</td> <td>775</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	単 位	実績値	見込量				令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度	訪問介護（ホームヘルプサービス）	人／月	514	586	616	642	775
	区 分	単 位	実績値	見込量																					
			令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度																		
訪問介護（ホームヘルプサービス）	人／月	514	586	616	642	775																			
資料：高齢者支援課																									

施策名	②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	担当課	高齢者支援課																													
事業内容	<p>訪問入浴介護は、在宅の要支援・要介護認定者が、入浴車等を利用した入浴の介護を受けられるサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="4">見込量</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問入浴介護</td> <td>回</td> <td>4,284</td> <td>5,199</td> <td>5,534</td> <td>5,952</td> <td>7,109</td> </tr> <tr> <td>介護予防 訪問入浴介護</td> <td>回</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	単 位	実績値	見込量				令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度	訪問入浴介護	回	4,284	5,199	5,534	5,952	7,109	介護予防 訪問入浴介護	回	0	0	0	0	0
	区 分	単 位	実績値	見込量																												
			令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度																									
訪問入浴介護	回	4,284	5,199	5,534	5,952	7,109																										
介護予防 訪問入浴介護	回	0	0	0	0	0																										
資料：高齢者支援課																																

施策名	③訪問看護・介護予防訪問看護	担当課	高齢者支援課																													
事業内容	<p>訪問看護は、在宅の要支援・要介護認定者が、かかりつけ医の指示に基づく看護師等の訪問を受け、療養上の世話や必要な診療の補助を受けられるサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="4">見込量</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護</td> <td>回</td> <td>36,790</td> <td>43,088</td> <td>45,300</td> <td>47,698</td> <td>57,808</td> </tr> <tr> <td>介護予防訪問看護</td> <td>回</td> <td>6,583</td> <td>5,636</td> <td>5,896</td> <td>6,156</td> <td>6,440</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：高齢者支援課</p>						区 分	単 位	実績値	見込量				令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度	訪問看護	回	36,790	43,088	45,300	47,698	57,808	介護予防訪問看護	回	6,583	5,636	5,896	6,156	6,440
	区 分	単 位	実績値	見込量																												
			令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度																									
	訪問看護	回	36,790	43,088	45,300	47,698	57,808																									
介護予防訪問看護	回	6,583	5,636	5,896	6,156	6,440																										

施策名	④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	担当課	高齢者支援課																													
事業内容	<p>訪問リハビリテーションは、在宅の要支援・要介護認定者が、自宅で理学療法*や作業療法*等のリハビリテーションを受けることにより、心身の機能の維持回復や、日常生活の自立を図るためのサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="4">見込量</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問リハビリテーション</td> <td>回</td> <td>11,566</td> <td>17,808</td> <td>18,674</td> <td>19,703</td> <td>23,796</td> </tr> <tr> <td>介護予防訪問リハビリテーション</td> <td>回</td> <td>3,094</td> <td>5,216</td> <td>5,511</td> <td>5,658</td> <td>6,101</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：高齢者支援課</p>						区 分	単 位	実績値	見込量				令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度	訪問リハビリテーション	回	11,566	17,808	18,674	19,703	23,796	介護予防訪問リハビリテーション	回	3,094	5,216	5,511	5,658	6,101
	区 分	単 位	実績値	見込量																												
			令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度																									
	訪問リハビリテーション	回	11,566	17,808	18,674	19,703	23,796																									
介護予防訪問リハビリテーション	回	3,094	5,216	5,511	5,658	6,101																										

施策名	⑤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）・ 介護予防通所リハビリテーション	担当課	高齢者支援課																																				
事業内容	<p>通所介護（デイサービス）は、在宅の要介護認定者が、デイサービスセンターにおいて入浴や食事の提供、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けられるサービスです。</p> <p>通所リハビリテーション（デイケア）は、在宅の要支援・要介護認定者が、介護老人保健施設や病院、診療所等において、理学療法や作業療法等のリハビリテーションを受けることにより、心身の機能の維持回復や、日常生活の自立を図るためのサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p> <table border="1" data-bbox="336 689 1401 1055"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="4">見込量</th> </tr> <tr> <th>令和 4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通所介護 （デイサービス）</td> <td>人／月</td> <td>670</td> <td>776</td> <td>816</td> <td>850</td> <td>1,023</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーシ ョン（デイケア）</td> <td>人／月</td> <td>204</td> <td>216</td> <td>229</td> <td>237</td> <td>286</td> </tr> <tr> <td>介護予防通所 リハビリテーション</td> <td>人／月</td> <td>106</td> <td>122</td> <td>129</td> <td>133</td> <td>141</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：高齢者支援課</p>						区 分	単 位	実績値	見込量				令和 4年度	6年度	7年度	8年度	22年度	通所介護 （デイサービス）	人／月	670	776	816	850	1,023	通所リハビリテーシ ョン（デイケア）	人／月	204	216	229	237	286	介護予防通所 リハビリテーション	人／月	106	122	129	133	141
区 分	単 位	実績値	見込量																																				
		令和 4年度	6年度	7年度	8年度	22年度																																	
通所介護 （デイサービス）	人／月	670	776	816	850	1,023																																	
通所リハビリテーシ ョン（デイケア）	人／月	204	216	229	237	286																																	
介護予防通所 リハビリテーション	人／月	106	122	129	133	141																																	

施策名	⑥短期入所生活介護（ショートステイ）・ 介護予防短期入所生活介護、 短期入所療養介護（医療型ショートステイ）・ 介護予防短期入所療養介護	担当課	高齢者支援課																																											
事業内容	<p>短期入所生活介護（ショートステイ）は、在宅の要支援・要介護認定者が、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けられるサービスです。</p> <p>短期入所療養介護（医療型ショートステイ）は、在宅の要支援・要介護認定者が、介護老人保健施設等に短期間入所し、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を受けられるサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p> <table border="1" data-bbox="336 696 1406 1144"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="4">見込量</th> </tr> <tr> <th>令和 4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>短期入所生活介護 （ショートステイ）</td> <td>日</td> <td>37,585</td> <td>39,980</td> <td>42,548</td> <td>44,922</td> <td>54,432</td> </tr> <tr> <td>介護予防短期入所 生活介護</td> <td>日</td> <td>152</td> <td>458</td> <td>458</td> <td>458</td> <td>564</td> </tr> <tr> <td>短期入所療養介護 （医療型ショートステイ）</td> <td>日</td> <td>1,236</td> <td>1,547</td> <td>1,792</td> <td>1,925</td> <td>2,289</td> </tr> <tr> <td>介護予防短期入所 療養介護</td> <td>日</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：高齢者支援課</p>						区 分	単 位	実績値	見込量				令和 4年度	6年度	7年度	8年度	22年度	短期入所生活介護 （ショートステイ）	日	37,585	39,980	42,548	44,922	54,432	介護予防短期入所 生活介護	日	152	458	458	458	564	短期入所療養介護 （医療型ショートステイ）	日	1,236	1,547	1,792	1,925	2,289	介護予防短期入所 療養介護	日	0	0	0	0	0
区 分	単 位	実績値	見込量																																											
		令和 4年度	6年度	7年度	8年度	22年度																																								
短期入所生活介護 （ショートステイ）	日	37,585	39,980	42,548	44,922	54,432																																								
介護予防短期入所 生活介護	日	152	458	458	458	564																																								
短期入所療養介護 （医療型ショートステイ）	日	1,236	1,547	1,792	1,925	2,289																																								
介護予防短期入所 療養介護	日	0	0	0	0	0																																								

施策名	⑦特定施設入居者生活介護・ 介護予防特定施設入居者生活介護	担当課	高齢者支援課																													
事業内容	<p>特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム等に入居している要支援・要介護認定者が、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けられるサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p> <table border="1" data-bbox="336 1592 1414 1872"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="4">見込量</th> </tr> <tr> <th>令和 4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定施設入居者 生活介護</td> <td>人／月</td> <td>156</td> <td>180</td> <td>187</td> <td>195</td> <td>246</td> </tr> <tr> <td>介護予防特定施設 入居者生活介護</td> <td>人／月</td> <td>32</td> <td>29</td> <td>30</td> <td>31</td> <td>33</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：高齢者支援課</p>						区 分	単 位	実績値	見込量				令和 4年度	6年度	7年度	8年度	22年度	特定施設入居者 生活介護	人／月	156	180	187	195	246	介護予防特定施設 入居者生活介護	人／月	32	29	30	31	33
区 分	単 位	実績値	見込量																													
		令和 4年度	6年度	7年度	8年度	22年度																										
特定施設入居者 生活介護	人／月	156	180	187	195	246																										
介護予防特定施設 入居者生活介護	人／月	32	29	30	31	33																										

施策名	⑧福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>福祉用具の貸与は、在宅の要支援・要介護認定者が、車いす、歩行器等厚生労働大臣が定める福祉用具の貸与を受けられるサービスです。</p> <p>■福祉用具貸与に係る福祉用具の品目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・車いす ・車いす付属品 ・特殊寝台 ・特殊寝台付属品 ・自動排せつ処理装置 ・床ずれ防止用具 ・体位変換器 ・手すり ・スロープ ・歩行器 ・歩行補助つえ ・認知症高齢者徘徊感知機器 ・移動用リフト（つり具の部分を除く） 		

施策名	⑨居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	担当課	高齢者支援課																										
事業内容	<p>居宅療養管理指導は、在宅の要支援・要介護認定者が、医師、歯科医師、薬剤師等による療養上の管理や指導を受けられるサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="4">見込量</th> </tr> <tr> <th>令和 4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>居宅療養管理指導</td> <td>人／月</td> <td>640</td> <td>704</td> <td>747</td> <td>781</td> <td>946</td> </tr> <tr> <td>介護予防居宅療養管理指導</td> <td>人／月</td> <td>73</td> <td>78</td> <td>81</td> <td>84</td> <td>89</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：高齢者支援課</p>			区 分	単 位	実績値	見込量				令和 4年度	6年度	7年度	8年度	22年度	居宅療養管理指導	人／月	640	704	747	781	946	介護予防居宅療養管理指導	人／月	73	78	81	84	89
区 分	単 位	実績値	見込量																										
		令和 4年度	6年度	7年度	8年度	22年度																							
居宅療養管理指導	人／月	640	704	747	781	946																							
介護予防居宅療養管理指導	人／月	73	78	81	84	89																							

施策名	⑩居宅介護支援・介護予防支援	担当課	高齢者支援課																										
事業内容	<p>介護予防支援は、地域包括支援センターの職員が要支援認定者からの依頼により、居宅介護支援は、ケアマネジャーが要介護認定者からの依頼により、本人や家族の希望、心身の状態、生活環境等を勘案し、居宅サービスを適切に利用できるように、ケアプラン※を作成するサービスです。</p> <p>適切なサービス提供が行われるよう、指定居宅サービス事業者との連絡・調整や便宜を図るとともに、介護保険施設への入所を要する場合には、施設の紹介等を行っています。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">単位</th> <th>実績値</th> <th colspan="4">見込量</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>居宅介護支援</td> <td>人/月</td> <td>1,672</td> <td>1,824</td> <td>1,921</td> <td>2,004</td> <td>2,413</td> </tr> <tr> <td>介護予防支援</td> <td>人/月</td> <td>463</td> <td>509</td> <td>536</td> <td>554</td> <td>587</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：高齢者支援課</p>			区分	単位	実績値	見込量				令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度	居宅介護支援	人/月	1,672	1,824	1,921	2,004	2,413	介護予防支援	人/月	463	509	536	554	587
区分	単位	実績値	見込量																										
		令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度																							
居宅介護支援	人/月	1,672	1,824	1,921	2,004	2,413																							
介護予防支援	人/月	463	509	536	554	587																							

施策名	⑪特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売、住宅改修費・介護予防住宅改修費の支給	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>A：特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売</p> <p>特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売は、貸与になじまない腰掛便座や入浴補助用具などの厚生労働大臣が定める福祉用具を要支援・要介護認定者が購入する際の費用の一定割合（7～9割）を支給するサービスです。</p> <p>利用者の経済的負担の軽減を図るため、受領委任（現物給付）を導入しています。</p> <p>■特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売に係る特定福祉用具の品目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腰掛便座 ・入浴補助用具 ・簡易浴槽 ・移動用リフトのつり具の部分・自動排せつ処理装置の交換部品 ・排せつ予測支援機器 <p>B：住宅改修費・介護予防住宅改修費の支給</p> <p>住宅改修費・介護予防住宅改修費は、要支援・要介護認定者が手すりの取付けや段差の解消など、厚生労働大臣が定める小規模な住宅改修を行う際の20万円を上限とする費用の一定割合（7～9割）を支給するサービスです。</p> <p>利用者の経済的負担の軽減を図るため、受領委任（現物給付）を導入しています。</p>		

施策の方針（２）施設サービスの基盤整備

施策名	①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	担当課	高齢者支援課				
事業内容	<p>介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、入所する要介護認定者が、施設サービス計画※に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を受けられる施設です。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p>						
			実績値	見込量			
	区分	単位	令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度
	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	人／月	326	403	403	403	525
資料：高齢者支援課							

施策名	②介護老人保健施設	担当課	高齢者支援課				
事業内容	<p>介護老人保健施設は、心身機能の維持回復を図り、在宅復帰に向けて支援が必要な入所する要介護認定者が、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を受けられる施設です。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p>						
			実績値	見込量			
	区分	単位	令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度
	介護老人保健施設	人／月	174	167	167	167	245
資料：高齢者支援課							

施策名	③介護医療院	担当課	高齢者支援課				
事業内容	<p>介護医療院は、主として長期の療養が必要となる要介護者に対し施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を受けられる施設です。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p>						
			実績値	見込量			
	区分	単位	令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度
	介護医療院	人／月	10	12	12	12	18
資料：高齢者支援課							

施策の方針（3）地域密着型サービスの基盤整備

施策名	①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	担当課	高齢者支援課				
事業内容	<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、在宅の要介護認定者の生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、または密接に連携させながら、短時間の定期巡回型訪問と、利用者からの通報による電話対応や訪問等の随時対応を行うサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p>						
			実績値	見込量			
	区分	単位	令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	28	29	30	33	40
資料：高齢者支援課							

施策名	②地域密着型通所介護	担当課	高齢者支援課				
事業内容	<p>地域密着型通所介護は、在宅の要介護認定者が、定員18人以下の小規模なデイサービスセンターにおいて、入浴や食事の提供、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けられるサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p>						
			実績値	見込量			
	区分	単位	令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度
	地域密着型通所介護	人/月	260	304	318	332	398
資料：高齢者支援課							

施策名	③認知症対応型通所介護・ 介護予防認知症対応型通所介護	担当課	高齢者支援課				
事業内容	<p>認知症対応型通所介護は、認知症の状態にある在宅の要支援・要介護認定者がデイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けられるサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p>						
			実績値	見込量			
	区分	単位	令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度
	認知症対応型通所介護	人/月	15	14	14	16	19
	介護予防 認知症対応型通所介護	人/月	0	0	0	0	0
資料：高齢者支援課							

施策名	④小規模多機能型居宅介護・ 介護予防小規模多機能型居宅介護	担当課	高齢者支援課																										
事業内容	<p>小規模多機能型居宅介護は、在宅の要支援・要介護認定者が、その人の心身の状況やその置かれている環境等に応じて、居宅において、またはサービスの拠点に通い、もしくは短期間宿泊することによって、当該拠点において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けられるサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="4">見込量</th> </tr> <tr> <th>令和 4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小規模多機能型 居宅介護</td> <td>人/月</td> <td>12</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>介護予防小規模 多機能型居宅介護</td> <td>人/月</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：高齢者支援課</p>			区 分	単 位	実績値	見込量				令和 4年度	6年度	7年度	8年度	22年度	小規模多機能型 居宅介護	人/月	12	18	18	18	39	介護予防小規模 多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0
区 分	単 位	実績値	見込量																										
		令和 4年度	6年度	7年度	8年度	22年度																							
小規模多機能型 居宅介護	人/月	12	18	18	18	39																							
介護予防小規模 多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0																							

施策名	⑤認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・ 介護予防認知症対応型共同生活介護	担当課	高齢者支援課																										
事業内容	<p>認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、認知症の状態にある要支援・要介護認定者が、共同生活をする住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けられるサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="4">見込量</th> </tr> <tr> <th>令和 4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）</td> <td>人/月</td> <td>77</td> <td>108</td> <td>108</td> <td>108</td> <td>108</td> </tr> <tr> <td>介護予防 認知症対応型共同生活介護</td> <td>人/月</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：高齢者支援課</p>			区 分	単 位	実績値	見込量				令和 4年度	6年度	7年度	8年度	22年度	認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	人/月	77	108	108	108	108	介護予防 認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0
区 分	単 位	実績値	見込量																										
		令和 4年度	6年度	7年度	8年度	22年度																							
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	人/月	77	108	108	108	108																							
介護予防 認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0																							

施策名	⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	担当課	高齢者支援課																			
事業内容	<p>地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員29人以下の介護老人福祉施設において、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練等を受けられるサービスです。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="4">見込量</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護</td> <td>人/月</td> <td>57</td> <td>58</td> <td>58</td> <td>58</td> <td>89</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：高齢者支援課</p>			区 分	単 位	実績値	見込量				令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度	地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	人/月	57	58	58	58	89
	区 分	単 位	実績値			見込量																
			令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度															
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	人/月	57	58	58	58	89																

施策名	⑦看護小規模多機能型居宅介護	担当課	高齢者支援課																			
事業内容	<p>看護小規模多機能型居宅介護は、「訪問看護」と「小規模多機能型居宅介護」の組み合わせによるサービスです。医療ニーズが高い要介護者への支援の充実を図ることが可能です。</p> <p>■サービスの実績と見込量</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="4">見込量</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護小規模多機能型 居宅介護</td> <td>人/月</td> <td>11</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>17</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：高齢者支援課</p>			区 分	単 位	実績値	見込量				令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度	看護小規模多機能型 居宅介護	人/月	11	13	13	15	17
	区 分	単 位	実績値			見込量																
			令和4年度	6年度	7年度	8年度	22年度															
看護小規模多機能型 居宅介護	人/月	11	13	13	15	17																

施策の方針（４）介護保険サービスの質的向上

施策名	①適正な要介護認定の実施	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>適正な要介護認定を行うために、認定調査員の研修等を実施し、能力の維持向上を図ります。また、介護認定審査会においては、研修の開催や審査開催時に事務局からの情報提供を行いながら適切な運営を目指します。</p>		

施策名	②介護給付費の適正化	担当課	高齢者支援課																
事業内容	<p>介護給付費の適正化のためのシステムを活用し、過剰な介護保険サービスの利用の疑いがあるケアプランについて、ケアマネジャーに点検を促す等、ケアプランの点検を行っています。</p> <p>そのほか、国保連合会の帳票を活用した縦覧点検・医療情報との突合を行うなど、介護給付費の適正化に努めていきます。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">単 位</th> <th>実績値</th> <th colspan="3">目標値</th> </tr> <tr> <th>令和4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケアプラン点検件数</td> <td>件</td> <td>58</td> <td>65</td> <td>80</td> <td>80</td> </tr> </tbody> </table>			区 分	単 位	実績値	目標値			令和4年度	6年度	7年度	8年度	ケアプラン点検件数	件	58	65	80	80
区 分	単 位	実績値	目標値																
		令和4年度	6年度	7年度	8年度														
ケアプラン点検件数	件	58	65	80	80														

施策名	③事業者支援を通じたサービスの質の向上	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>要支援・要介護認定者が介護サービスの利用を通じて生活の質や心身機能の向上を実現するには、自立支援・重度化防止に向けたケアプランの作成が不可欠です。そのため、地域包括支援センター及び各事業所の主任ケアマネジャーが連携し、ケアマネジャーの個々の相談に応じるとともに、事例検討会や研修会を行うほか、ケアプラン点検を通じた支援を行い、市内ケアマネジャーの技能の向上に努めます。</p> <p>介護サービスの質の向上を図るため、利用者のニーズや苦情等に関する情報を把握した際には、事業者に対する情報提供を行います。</p> <p>介護保険制度の改正など、適宜説明会を開催するなど情報の共有に努めるほか、認知症ケアの技能向上、自立支援などの県主催の研修案内等を周知します。</p>		

施策名	④共生型サービスの普及	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>高齢者と障がい者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度に共生型サービスが位置づけられました。</p> <p>現在市内には、共生型サービスを提供する事業所はありませんが、事業所からの意向を踏まえ、必要に応じて情報提供や支援を行っていきます。</p>		

施策名	⑤介護人材の確保	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>高齢化に伴い介護人材の確保が課題となっており、介護業界への参入を希望する多様な人材の確保が求められています。</p> <p>初任段階においても質の高い介護サービス提供の担い手となるよう、県の補助制度を活用し介護職員初任者研修費用を助成する等、介護人材の確保に努めていきます。</p> <p>また、介護支援専門員*不足に対応するため、介護支援専門員実務研修等の費用助成を行います。</p>		

施策名	⑥災害や感染症への対策	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>災害・感染症に対しては、情報提供や啓発活動を継続的に実施するとともに、介護事業所において災害や感染症への備えが講じられているか定期的に確認していきます。また、介護事業所の職員が防災や感染症に対する理解や知見を得るための研修等の実施や、災害や感染症発生時における必要な支援について、関係機関等と連携して取り組んでいきます。</p>		

施策の方針（５）介護予防・生活支援サービスの充実

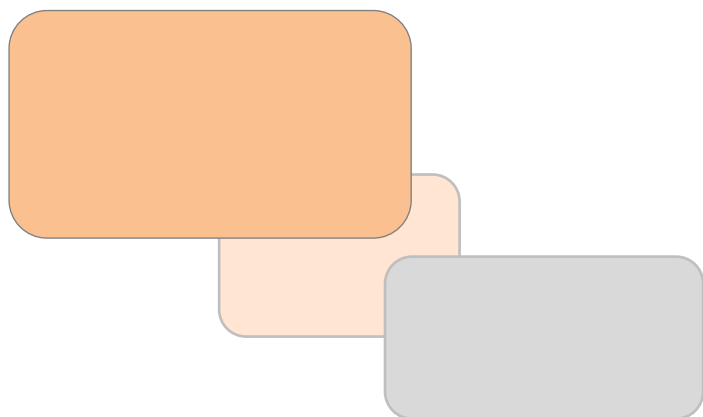
施策名	①介護予防・生活支援サービス事業の実施	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>介護予防・生活支援サービス事業対象者と要支援認定者に対し、訪問型サービスと通所型サービスを提供しています。</p> <p>増加が見込まれる介護予防・生活支援サービス事業対象者や要支援認定者に対して、緩和サービスや住民主体によるサービス等の充実が求められていることから、生活支援体制整備事業と連携を図り、地域で必要となる介護予防・生活支援サービス事業等の提供体制の充実を図ります。</p> <p>また、要支援認定者等のリエイブルメントを促進するため、短期集中予防サービスを導入します。</p>		

施策名	②介護予防ケアマネジメントの支援	担当課	高齢者支援課
事業内容	<p>介護予防・生活支援サービス事業対象者及び要支援認定者への介護予防ケアマネジメントを、地域包括支援センターや地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所が行います。</p> <p>介護予防・生活支援サービス事業対象者及び要支援認定者は、日常生活動作は自立していても家事等に不便を感じる方が多く、生活環境の工夫などで自立を目指すことができます。そのため、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所の介護支援専門員へ自立支援型地域ケア会議等を開催し、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントに努めていきます。</p>		



第 5 部

介護サービス事業費と 介護保険料の推計



1. 日常生活圏域と介護施設の整備方針

<四街道市福祉施設整備計画>

1 日常生活圏域の設定

本市では、人口や要支援・要介護認定者数、これまでの本市の様々な地域設定等を考慮し、「北地区」と「南地区」の2つの生活圏域を設定しましたが、高齢者人口の増加に伴い、新たに「千代田地区」を追加し、3生活圏域とします。

(1) 北地区【四街道北中学校区、四街道西中学校区】

四街道北中学校区は、つくし座、さちが丘等の住宅地、鹿渡、栗山、大日（萱橋台、今宿、富士見ヶ丘）地区等広範囲に及んでいます。

四街道西中学校区は、鹿放ヶ丘、大日（大作岡、中志津）地区や、既成市街地である四街道や大日（緑ヶ丘、桜ヶ丘）等で形成されています。

令和5年4月1日現在、圏域内の人口は40,606人（市全体の42.2%）、このうち65歳以上の高齢者人口は11,736人、高齢化率は28.9%となっています。

(2) 南地区【四街道中学校区、旭中学校区】

四街道中学校区は、鹿渡、和良比等の既成市街地と、美しが丘、めいわ等の新しい住宅地で形成されています。

旭中学校区は、国道51号線によって大きく2つに分けることができ、国道51号線以北は、山梨、上野、南波佐間等農村部を主体とした地域と、昭和50年代に大規模開発によって造成された旭ヶ丘、みそらの住宅地で形成されています。国道51号以南では、新しい住宅地の鷹の台と農村部の吉岡が混在しています。

令和5年4月1日現在、圏域内の人口は38,851人（市全体の40.4%）で、このうち65歳以上の高齢者人口は10,529人、高齢化率は27.1%となっています。

(3) 千代田地区【千代田中学校区】

千代田中学校区は、亀崎、内黒田の農村部と物井の既成市街地、昭和50年代に大規模開発によって形成された千代田、昭和60年代から開発された池花等です。

令和5年4月1日現在、圏域内の人口は16,655人（市全体の17.3%）で、このうち65歳以上の高齢者人口は4,999人、高齢化率は30.0%となっており、市内で最も高齢化率の高い圏域となっています。

■圏域別面積・人口

令和5年4月1日現在

圏域名	面積 単位：km ² (上段) % (下段)	行政人口						単位：人(上段) %(下段)	
		総人口	40歳未満	40歳以上 65歳未満	65歳以上	左記の内訳 (前・後期比)			
						75歳未満	75歳以上		
北地区	11.492 (33.1)	40,606 (42.2)	14,951 (40.7)	13,919 (43.3)	11,736 (43.0)	5,030 (42.9)	6,706 (57.1)		
南地区	16.056 (46.3)	38,851 (40.4)	15,204 (41.4)	13,118 (40.9)	10,529 (38.6)	4,654 (44.2)	5,875 (55.8)		
千代田地区	7.152 (20.6)	16,655 (17.3)	6,582 (17.9)	5,074 (15.8)	4,999 (18.3)	1,713 (34.3)	3,286 (65.7)		
合計	34.7 (100.0)	96,112 (100.0)	36,737 (100.0)	32,111 (100.0)	27,264 (100.0)	11,397 (41.8)	15,867 (58.2)		

資料：住民基本台帳人口（転出予定者を除く）

(参考) 令和2年4月1日現在

圏域名	面積 単位：km ² (上段) % (下段)	行政人口						単位：人(上段) %(下段)	
		総人口	40歳未満	40歳以上 65歳未満	65歳以上	左記の内訳 (前・後期比)			
						75歳未満	75歳以上		
北地区	18.644 (54.3)	56,881 (60.0)	20,931 (59.2)	18,605 (59.2)	17,345 (61.8)	7,876 (45.4)	9,469 (54.6)		
南地区	16.056 (45.7)	37,935 (40.0)	14,404 (40.8)	12,821 (40.8)	10,710 (38.2)	5,218 (48.7)	5,492 (51.3)		
合計	34.7 (100.0)	94,816 (100.0)	35,335 (100.0)	31,426 (100.0)	28,055 (100.0)	13,094 (56.2)	14,961 (43.8)		

資料：住民基本台帳人口（転出予定者を除く）

(参考) 平成29年4月1日現在

圏域名	面積 単位：km ² (上段) % (下段)	行政人口						単位：人(上段) %(下段)	
		総人口	40歳未満	40歳以上 65歳未満	65歳以上	左記の内訳 (前・後期比)			
						75歳未満	75歳以上		
北地区	18.644 (54.3)	55,134 (59.7)	21,132 (58.5)	17,754 (58.8)	16,248 (62.5)	9,070 (55.8)	7,178 (44.2)		
南地区	16.056 (45.7)	37,188 (40.3)	14,998 (41.5)	12,453 (41.2)	9,737 (37.5)	5,543 (56.9)	4,194 (43.1)		
合計	34.7 (100.0)	92,322 (100.0)	36,130 (100.0)	30,207 (100.0)	25,985 (100.0)	14,613 (56.2)	11,372 (43.8)		

資料：住民基本台帳人口（転出予定者を除く）

※上記面積は本市において都市決定された数字であり、国土地理院で公表されている面積(34.52km²)とは異なります。

2 介護施設の整備状況と整備見込み

高齢化が進展する中で、身近な地域に介護施設等が整備されることが望まれています。

しかし、新たな介護施設の整備は、介護給付費の増大や介護保険料の引き上げにつながるため、需要と供給のバランスが大切となります。

介護施設の整備にあたっては、各種サービスの利用状況や待機者の状況、多様な介護ニーズの受け皿となっている有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備状況なども勘案し、計画的に整備することとし、計画期間である令和6年度から令和8年度に、以下の施設の整備を目指します。

※実績は令和5年10月現在

(地域密着型施設)

圏域	サービス名	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			夜間対応型訪問介護			認知症対応型通所介護			小規模多機能型居宅介護						
		実績	6	7	8	実績	6	7	8	実績	6	7	8				
年度(令和)		実績	6	7	8	実績	6	7	8	実績	6	7	8	実績	6	7	8
北	施設数	1				0				0				0			(1)
	定員数	—				0				0				0			(29)
南	施設数	0			1	0				1				1			
	定員数	0			—	0				9				18			
千代田	施設数	0				0				0				0			(1)
	定員数	0				0				0				0			(29)

※小規模多機能型居宅介護（令和8年度整備）については、北圏域か千代田圏域のいずれかに整備。

圏域	サービス名	認知症対応型共同生活介護			地域密着型特定施設入居者生活介護			地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			看護小規模多機能型居宅介護						
		実績	6	7	8	実績	6	7	8	実績	6	7	8	実績	6	7	8
年度(令和)		実績	6	7	8	実績	6	7	8	実績	6	7	8	実績	6	7	8
北	施設数	1				0				0				1			
	定員数	18				0				0				29			
南	施設数	2				0				1				0			
	定員数	36				0				29				0			
千代田	施設数	3				0				1				0			
	定員数	54				0				29				0			

(広域型施設)

(その他)

圏域	施設名	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)			介護老人保健施設			介護医療院			特定施設 入居者生活介護						
		実績	6	7	8	実績	6	7	8	実績	6	7	8	実績	6	7	8
北	施設数	3	1			2				0				1			
	定員数	240	100			209				0				73			
南	施設数	2				1				0				0			
	定員数	180				50				0				0			
千代田	施設数	0				0				0				1			
	定員数	0				0				0				65			

(参考)

施設名	有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅
年度	令和5年
施設数	9
定員数	312

※特定施設入居者生活介護を除く。

2. 介護サービス事業費と介護保険料の推計

1 介護サービス事業費と介護保険料の推計手順

令和6年度から令和8年度における介護サービスの見込量や事業費、介護保険料については、国の示した手順に従い、要支援・要介護認定者数の実績や給付実績をもとに推計しました。

推計の考え方を以下に示します。

【被保険者及び要支援・要介護認定者数の推計】

○高齢者人口の将来推計と要支援・要介護認定者数の推移を踏まえて、将来の被保険者数と要支援・要介護認定者数を推計します。

【施設サービス・居住系サービス利用者の推計】

○施設サービスや居住系サービスの給付実績をもとに、施設サービス利用者数見込み、居住系サービス利用者数見込みを設定します。

【居宅サービス・地域密着型サービス・介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス利用者の推計】

○居宅サービスの受給率の実績をもとに、認定者数から施設・居住系サービス利用者を除いた標準的サービス利用対象者にサービス受給率を乗じて、居宅サービス・地域密着型サービス・介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス利用者数を推計します。

【サービス見込み量の推計】

○居宅サービス・地域密着型サービス・介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス利用者数に、各サービス別の利用率、各サービス別利用者一人あたり利用回数（日数）をそれぞれ乗じて、各サービスの見込み量を推計します。

【給付費の推計】

○将来のサービス見込量に、施設・居住系サービスの場合は給付実績をもとに1月あたりの単位数、居宅サービスの場合は1回（日）あたり単位数、地域単価、給付率をそれぞれ乗じて給付費を算定します。

【保険料の推計】

○標準給付費に地域支援事業費等を加えた費用額をもとに、所得段階に応じて保険料を算出します。

被保険者数数の推計

要支援・要介護認定者の推計

施設サービス利用者数、居住系サービス利用者数の見込み

居宅サービス等利用対象者数の見込み

居宅サービス等利用者数の見込み

居宅サービス等利用見込み量の推計

施設・居住系サービス等利用見込み量の推計

各サービス等給付費の推計

保険料の推計

サービス受給率

利用率、利用量

サービス別給付費

2 人口の推計

人口推計は、平成30年度から令和4年度の住民基本台帳人口をもとに出生率や移動率を加味して推計しています。

本市の65歳以上人口及び高齢化率は、第9期計画期間（令和6年度～令和8年度）においては、おおむね同水準で推移すると推計されますが、75歳以上の後期高齢者の人口は令和5年度16,265人から令和8年度17,773人へと、約1,500人増加すると推計されます。

■総人口及び高齢者数等の推計

（各年10月1日現在）

区 分	単 位	実績値	推計値				
		令和5年	6年	7年	8年	12年	22年
総人口	人	96,390	97,033	97,353	97,609	97,826	95,512
0～14歳	人	12,783	12,919	12,838	12,752	12,297	10,902
15～39歳	人	23,955	24,166	24,361	24,442	24,675	24,117
40～64歳	人	32,374	32,711	32,983	33,292	33,746	30,602
65歳以上	人	27,278	27,237	27,171	27,123	27,108	29,891
65～74歳	人	11,013	10,270	9,674	9,350	9,289	14,088
75歳～	人	16,265	16,967	17,497	17,773	17,819	15,803
高齢化率	%	28.3	28.1	27.9	27.8	27.7	31.3

* 住民基本台帳人口

3 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は、国のシステムを用いて推計しました。

この結果、1号認定者数は令和5年の4,364人から令和8年の4,840人へと476人増加し、1号被保険者数に占める1号認定者の割合は、16.0%から17.8%に上昇します。

■要支援・要介護認定者数の推計

（各年10月1日現在）

区 分	単 位	実績値	推計値				
		令和5年	6年	7年	8年	12年	22年
1号被保険者数 (A)	人	27,278	27,237	27,171	27,123	27,108	29,891
1号認定者計 (B)	人	4,364	4,475	4,683	4,840	5,479	5,783
要支援1	人	747	765	810	834	926	861
要支援2	人	674	722	758	785	875	846
要介護1	人	859	850	889	919	1,042	1,071
要介護2	人	611	633	658	677	760	827
要介護3	人	526	519	535	551	633	716
要介護4	人	592	623	658	688	802	942
要介護5	人	355	363	375	386	441	520
2号認定者計	人	71	74	74	74	74	61
要支援・要介護認定者数	人	4,435	4,549	4,757	4,914	5,553	5,844
1号認定率 (B/A)	%	16.0	16.4	17.2	17.8	20.2	19.3

4 介護サービス事業費の見込み

国のシステムを用いて以下のとおり推計しました。

■ 居宅・地域密着型サービス・施設サービス給付費の見込み

単位：千円

	令和 6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
(1) 居宅サービス					
①訪問介護（ホームヘルプサービス）	628,305	665,082	697,270	756,249	847,628
②訪問入浴介護	68,626	73,165	78,694	81,227	94,005
③訪問看護	198,133	208,683	219,835	238,413	266,698
④訪問リハビリテーション	54,687	57,421	60,568	65,743	73,146
⑤居宅療養管理指導	117,672	125,236	131,119	142,362	158,848
⑥通所介護（デイサービス）	781,336	824,073	860,777	947,420	1,039,722
⑦通所リハビリテーション（デイケア）	192,944	205,965	213,945	234,863	259,047
⑧短期入所生活介護（ショートステイ）	352,148	375,886	397,462	426,242	481,553
⑨短期入所療養介護（医療型ショートステイ）	19,222	22,363	24,044	25,422	28,538
⑩特定施設入居者生活介護	452,544	470,722	491,153	560,014	624,866
⑪福祉用具貸与	217,390	230,913	242,079	262,057	294,829
⑫特定福祉用具購入費	6,887	7,231	8,140	8,535	9,274
(2) 地域密着型サービス					
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	77,228	80,447	89,148	93,129	106,702
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
③認知症対応型通所介護	18,730	18,754	20,872	21,976	24,892
④小規模多機能型居宅介護	44,959	45,016	45,016	85,504	93,178
⑤認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	364,001	364,461	364,461	364,461	364,461
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	207,987	208,251	208,251	285,297	326,512
⑧看護小規模多機能型居宅介護	41,450	41,502	49,351	54,846	54,846
⑨地域密着型通所介護	253,014	266,593	280,428	305,604	339,152
(3) 住宅改修	24,896	26,025	27,094	31,742	33,971
(4) 居宅介護支援	349,638	369,169	385,694	423,556	465,190
(5) 介護保険施設サービス					
①介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	1,288,889	1,290,520	1,290,520	1,453,892	1,683,508
②介護老人保健施設	605,233	605,999	605,999	775,479	888,917
③介護医療院	55,393	55,463	55,463	69,584	83,793
介護給付費計	6,421,312	6,638,940	6,847,383	7,669,664	8,640,417

■介護予防・地域密着型介護予防サービス給付費の見込み

単位：千円

	令和 6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
(1) 介護予防サービス					
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	22,732	23,814	24,866	27,353	26,010
③介護予防訪問リハビリテーション	15,487	16,389	16,829	18,878	18,152
④介護予防居宅療養管理指導	10,464	10,880	11,282	12,626	11,952
⑤介護予防通所リハビリテーション	53,496	56,535	58,407	64,878	62,153
⑥介護予防短期入所生活介護	3,362	3,367	3,367	4,362	4,086
⑦介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	27,584	28,347	29,617	32,343	31,615
⑨介護予防福祉用具貸与	34,704	36,482	37,675	41,985	40,009
⑩特定介護予防福祉用具購入費	3,655	3,655	3,655	4,545	3,985
(2) 地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3) 介護予防住宅改修	77,488	82,634	85,139	94,042	90,149
(4) 介護予防支援	30,151	31,790	32,858	36,535	34,817
予防給付*費計	279,123	293,893	303,695	337,547	322,928

■総給付費の見通し

単位：千円

	令和 6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護給付費計	6,421,312	6,638,940	6,847,383	7,669,664	8,640,417
予防給付費計	279,123	293,893	303,695	337,547	322,928
総給付費	6,700,435	6,932,833	7,151,078	8,007,211	8,963,345

* 端数処理の関係で計の欄が一致しない項目があります。

5 地域支援事業費の見込み

地域支援事業は、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化することを目的とした事業です。

本市では、介護予防に関する現行事業の実施状況、介護保険の運営状況等から判断し、地域支援事業を実施していきます。

■地域支援事業費用額

単位：千円

区 分		令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業費	238,051	249,966	262,692	233,215	229,096
	一般介護予防事業費	6,544	9,544	7,044	4,027	3,572
	計	244,594	259,509	269,735	237,242	232,667
包括的支援事業	地域包括支援センター運営事業	111,038	111,038	111,038	104,659	115,403
	任意事業費	18,815	18,815	18,815	18,694	20,613
	計	129,853	129,853	129,853	123,352	136,016
包括的支援事業（社会保障充実分）	在宅医療・介護連携推進事業	9,896	9,896	9,896	9,896	9,896
	生活支援体制整備事業	12,458	12,458	12,458	12,458	12,458
	認知症初期集中支援推進事業	23,982	23,982	23,982	23,982	23,982
	認知症地域支援・ケア向上事業					
	認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	9,176	9,176	9,176	9,176	9,176
	地域ケア会議推進事業	2,249	2,249	2,249	2,249	2,249
	計	57,760	57,760	57,760	57,760	57,760
地域支援事業費計	432,208	447,123	457,349	418,354	426,443	

* 端数処理の関係で計の欄が一致しない項目があります。

6 介護保険料の推計

(1) 介護保険事業運営に必要とする費用

第9期計画期間（令和6年度から令和8年度まで）の標準給付費見込額は約218億6,164万4千円、地域支援事業費は約13億3,667万9千円となり、保険料収納必要額は約56億4,095万1千円が見込まれます。

(2) 所得段階と保険料の弾力化

介護保険料は、保険者の判断により所得段階の多段階設定や保険料率を決めることができます。これを「保険料の弾力化」といいます。保険料の弾力化により被保険者の負担能力に応じた保険料を設定すること等ができます。

国では第9期介護保険料について、制度内の所得再分配機能を強化し、低所得者の保険料上昇を抑制する観点から、標準段階の多段階化、高所得者の保険料率の引上げ、低所得者の保険料率の引下げが行われました。具体的には、以下のとおりです。

(第8期 標準段階：9段階)

所得段階	課税状況（市県民税）	基準所得金額	保険料率
第1段階	非課税世帯	80万円以下	0.5
第2段階	非課税世帯	80万円超～120万円以下	0.75
第3段階	非課税世帯	120万円超	0.75

(省略)

第9段階	本人課税	320万円以上	1.7
------	------	---------	-----

(第9期 標準段階：13段階)

所得段階	課税状況（市県民税）	基準所得金額	保険料率
第1段階	非課税世帯	80万円以下	<u>0.455</u>
第2段階	非課税世帯	80万円超～120万円以下	<u>0.685</u>
第3段階	非課税世帯	120万円超	<u>0.69</u>

(省略)

第9段階	本人課税	320万円以上～420万円未満	1.7
<u>第10段階</u>	本人課税	<u>420万円以上～520万円未満</u>	<u>1.9</u>
<u>第11段階</u>	本人課税	<u>520万円以上～620万円未満</u>	<u>2.1</u>
<u>第12段階</u>	本人課税	<u>620万円以上～720万円未満</u>	<u>2.3</u>
<u>第13段階</u>	本人課税	<u>720万円以上</u>	<u>2.4</u>

本市では、現行の保険料の弾力化を引き続き実施します。所得段階は現行の16段階を維持しながら、国の標準段階の見直しに合わせた基準所得金額、および保険料率の見直しを行います。

各所得段階の保険料率については、106ページの表のとおり設定しました。

(3) 保険料基準額

介護保険事業の運営期間を通じて財政の均衡を図るため、介護給付費準備基金を設けています。各事業年度における収支差額分を積み立て、介護保険の保険給付の際、この基金の全部または一部を取り崩すことができます。

本市では、準備基金（令和5年度末残高見込み額約7億8,465万円）から2,700万円取り崩し、保険料基準額を減額します。

この結果、保険料基準額は月額26円引き下げられ、第9期の保険料基準額は「月額：5,500円、年額：66,000円」となります。

《保険料基準額の算定式》

$$\begin{aligned} \text{保険料収納必要額 } j &= \text{第1号被保険者負担分相当額 } c + \text{調整交付金相当額 } d \\ &\quad - \text{調整交付金見込額 } e + \text{財政安定化基金拠出金見込額 } f \\ &\quad - \text{準備基金取崩額 } g - \text{財政安定化基金取崩による交付額 } h \\ &\quad - \text{保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 } i \end{aligned}$$

■保険料収納必要額の算定

単位：千円

項目	数値
標準給付費見込額 $a=①+②+③+④+⑤+⑥+⑦$	21,861,644
総給付費 ①	20,784,346
特定入所者介護サービス費等給付額 ②	437,695
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額 ③	6,561
高額介護サービス費等給付額 ④	524,361
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額 ⑤	9,102
高額医療合算介護サービス費等給付額 ⑥	82,870
算定対象審査支払手数料 ⑦	16,709
地域支援事業費 b	1,336,679
第1号被保険者負担分相当額 $c=(a+b)*23\%$	5,335,614
調整交付金相当額 d	1,131,774
調整交付金見込額 e	732,366
財政安定化基金拠出金見込額 f	0
準備基金取崩額 g	27,000
財政安定化基金取崩による交付額 h	0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 i	67,071
保険料収納必要額 $j=c+d-e+f-g-h-i$	5,640,951

$$\begin{aligned} \text{保険料の基準額(月額) } n &= \text{保険料収納必要額 } j \div \text{予定保険料収納率 } k \div \\ &\quad \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数 } l \div 12\text{ヶ月} \end{aligned}$$

■保険料基準額の算定

項目	単位	数値
保険料収納必要額 j	千円	5,640,951
予定保険料収納率 k	%	98.0
所得段階別加入割合補正後被保険者数 l	人	87,206
保険料の基準額(年額) $m=(j/k)/l$	円	66,000
保険料の基準額(月額) $n=m/12$	円	5,500

*実際の算出は円単位で行っています。

端数処理の関係から、表の数値に基づく計算結果と実際の額は一致しません。

■ 第9期の介護保険料の所得段階と保険料率

所得段階	対 象 者	保険料率
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税で、 前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.455 (0.285)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の 合計が80万円を超え120万円以下の人	0.685 (0.485)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の 合計が120万円を超える人	0.690 (0.685)
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、 前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.900
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、 前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える人	1.000
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.200
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.300
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.500
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	1.700
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	1.900
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	2.100
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	2.300
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上900万円未満の人	2.400
第14段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が900万円以上1,200万円未満の人	2.500
第15段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,200万円以上1,500万円未満の人	2.600
第16段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,500万円以上の人	2.700

※ () 内は公費負担による低所得者軽減後の保険料率

■所得段階と所得段階別加入者推計

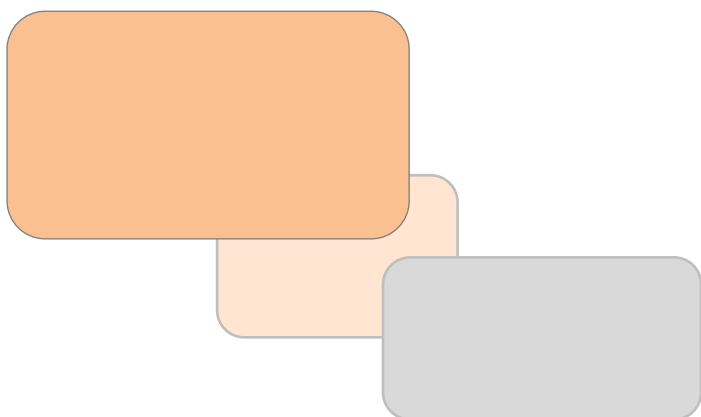
	所得段階別加入者数						保険料率
	令和6年度		7年度		8年度		
	加入者 (人)	割合 (%)	加入者 (人)	割合 (%)	加入者 (人)	割合 (%)	
第1段階	3,740	13.7	3,731	13.7	3,724	13.7	0.455 (0.285)
第2段階	1,746	6.4	1,742	6.4	1,739	6.4	0.685 (0.485)
第3段階	1,379	5.1	1,376	5.1	1,373	5.1	0.690 (0.685)
第4段階	3,815	14.0	3,805	14.0	3,799	14.0	0.900
第5段階	4,060	14.9	4,050	14.9	4,043	14.9	1.000
第6段階	3,438	12.6	3,429	12.6	3,423	12.6	1.200
第7段階	4,754	17.5	4,742	17.5	4,734	17.5	1.300
第8段階	2,288	8.4	2,283	8.4	2,279	8.4	1.500
第9段階	852	3.1	850	3.1	849	3.1	1.700
第10段階	401	1.5	400	1.5	399	1.5	1.900
第11段階	183	0.7	183	0.7	182	0.7	2.100
第12段階	129	0.5	129	0.5	128	0.5	2.300
第13段階	101	0.4	101	0.4	101	0.4	2.400
第14段階	118	0.4	118	0.4	118	0.4	2.500
第15段階	61	0.2	61	0.2	61	0.2	2.600
第16段階	172	0.6	171	0.6	171	0.6	2.700
計	27,237	100.0	27,171	100.0	27,123	100.0	

* 端数処理の関係で計の欄が一致しない項目があります。



第 6 部

推進体制



1. 計画推進のために

1 計画の進行管理

計画を着実に進行するためには、進行管理体制を確立する必要があります。本市では次のとおり進行管理を行います。

- (1) 計画の進捗状況の把握に努めるとともに、3年ごとの計画策定に際しては、市民、被保険者、事業者等を含む関係者から意見を聴取し、評価を行います。
- (2) 介護保険事業に関しては、定期的な事業運営状況の把握及び課題抽出・検討・評価等を行います。
- (3) 評価の結果を幅広く市民に公開します。

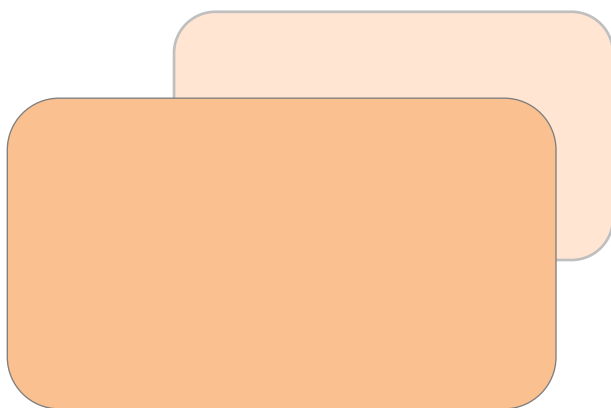
2 関係機関との連携

高齢者一人ひとりが、地域の中で心身ともに健康に、自立して生活していくためには、地域の中で、適切なサービスを提供する体制を構築することが必要です。

そこで、四街道市地域福祉計画の理念のもと、地域包括支援センターを中心として、介護サービス事業所、医療機関、ボランティア、NPO、社会福祉協議会、国民健康保険団体連合会、民生委員等の関係機関と役割分担を明確にしながら、連携の強化を図ります。

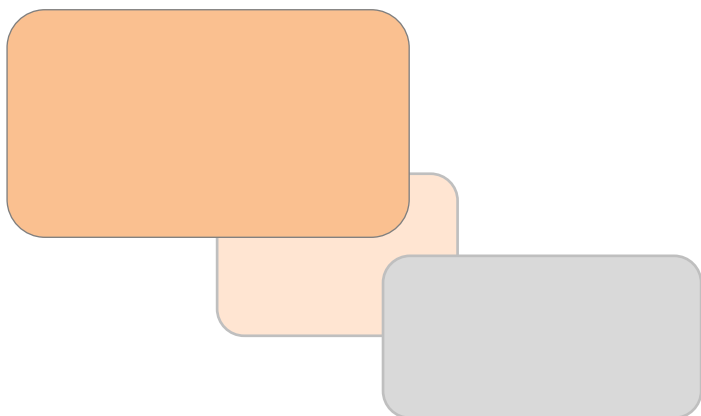
3 近隣自治体との連携及び国・県への要望

計画の着実な進行のために、近隣自治体や県との連携を図るとともに、財政的な支援や制度の改善等の要望を国や県に対して行い、制度が円滑に運営できるよう努めていきます。



第 7 部

資 料



1. 策定経過

■保健福祉審議会 本会

開催日	区分	主な審議内容
令和5年5月25日	第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 諮問（高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定について） ・ 計画の概要及び策定スケジュールについて ・ 高齢者部会の設置について
令和6年1月22日	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 答申（高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定について）

■保健福祉審議会 高齢者部会

開催日	区分	主な審議内容
令和5年8月23日	第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現行計画の進捗状況について（報告） ・ 計画策定に係るアンケートの結果について（報告） ・ 計画策定に係る意見聴取の結果について（報告） ・ 計画骨子案について
令和5年11月20日	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について
令和6年1月12日	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案）について

■高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会

開催日	区分	主な審議内容
令和5年5月10日	第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 計画の概要について※高齢者部会の設置含む（報告） ・ 計画策定スケジュールについて（報告）
令和5年8月9日	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現行計画の進捗状況について（報告） ・ 計画策定に係るアンケートの結果について（報告） ・ 計画策定に係る意見聴取の結果について（報告） ・ 計画骨子案について
令和5年11月8日	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について
令和5年12月27日	第4回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案）について ※書面開催

■アンケート調査

年月日	事項
令和4年12月5日～12月26日	・健康とくらしの調査 対象者：3,000人 回答者数：2,055人 回収率：68.5%
令和5年6月7日～6月30日	・在宅介護実態調査 対象者：1,600人 回答者数：1,069人 回収率：66.8%

■市民・介護事業者意見交換会

開催日	対象	主な内容
令和5年7月10日～7月19日 アンケートによる意見聴取	(市内) ・介護サービス事業所 ・居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・事業を運営する上での課題について ・地域の各種団体や組織（民生・児童委員、町会・自治会、地区社協等）との関わりについて ・人材の確保・育成・定着について ・施設の入所状況・待機者数、施設整備について ・医療機関との連携を進める上での課題について ・地域密着型サービスのうち、今後整備が必要と思われるサービスについて
令和5年6月27日	・介護家族団体 (介護のつどい「虹の会」)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護従事者不足について ・シニア世代の活躍の場や仲間づくりを支援する取組について ・高齢化が進むことについて、市としての将来ビジョンについて ・在宅看取りサービス（訪問診療、訪問看護）について ・共生型サービスの提供について ・移動手段の確保について
令和5年6月11日～6月25日 アンケートによる意見聴取	・オレンジカフェ（認知症カフェ）参加者、ボランティア	<ul style="list-style-type: none"> ・気軽に相談できる場所の必要性について ・同じ悩みを持つ人と接する場の必要性について ・地域の見守り体制について ・専門医療機関に関する情報を得られる体制作りについて ・オレンジカフェの周知啓発について ・オレンジカフェの運営支援について ・認知症になっても地域で生活していくために必要なことについて

■意見提出手続（パブリックコメント）

意見提出期間	内容
令和6年2月1日～3月4日	・第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案）について

2. 策定体制

1 四街道市保健福祉審議会条例

- 第1条 市は、社会福祉施策の総合的かつ計画的運営を図り、もって住民福祉の向上を図るため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定により、四街道市保健福祉審議会（以下「審議会」という。）を設置する。
（所掌事務）
- 第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議する。
（1）保健、福祉及び医療施策に係る長期計画等に関すること。
（2）保健、福祉及び医療施策の進展、動向及び諸制度に関すること。
（3）その他保健、福祉及び医療施策に係る重要な事項に関すること。
（組織）
- 第3条 審議会は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱する委員をもって組織する。
（1）学識経験を有する者 3人以内
（2）保健関係者 2人以内
（3）福祉関係者 4人以内
（4）医療関係者 3人以内
（5）市民代表 3人以内
- 2 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。
3 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
（平12条例12・一部改正）
（会長及び副会長）
- 第4条 審議会に会長及び副会長各1人を置く。
2 会長は、委員の互選によって定める。
3 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。
4 副会長は、委員のうちから会長が指名する。
5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。
（臨時委員）
- 第5条 審議会に、特別な事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員を置くことができる。
2 臨時委員は、調査審議事項を明示して学識経験がある者のうちから、市長が委嘱する。
3 臨時委員は、当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。
（会議）
- 第6条 審議会は、会長が招集し、会長が議長となる。
2 審議会は、委員（特別な調査審議事項に係る臨時委員を含む。）の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。
3 審議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
（部会）
- 第7条 審議会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。
2 部会に属させる委員及び臨時委員は、会長が指名する。
3 部会に、その部会に所属する委員の互選による部会長を置く。
4 部会長に事故あるとき、又は欠けたときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。
5 第4条第3項及び第6条の規定は、部会に準用する。
（庶務）
- 第8条 審議会の庶務は、規則で定める機関において処理する。
（委任）
- 第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。
- 附 則
（施行期日）
1 この条例は、平成6年10月1日から施行する。
（経過措置）
2 この条例の施行により新たに委嘱される委員の任期は、第3条第2項の規定にかかわらず、平成8年4月30日までとする。
（四街道市医療協議会設置条例の廃止）
3 四街道市医療協議会設置条例（昭和52年条例第16号）は、廃止する。
- 附 則（平成12年条例第12号）
（施行期日）
1 この条例は、平成12年4月1日から施行する。
（経過措置）
2 この条例の施行により新たに委嘱される委員の任期は、この条例施行の際現に委員となっている者の残任期間と同様とする。

2 保健福祉審議会委員名簿

■本会

任期：令和4年5月1日～令和6年4月30日

選出区分	氏名	備考
学識経験者	澁谷 哲	○会長
	許斐 玲子	
	佐藤 満	
保健関係者	秋山 恵子	
	渡辺 寿美子	
福祉関係者	岩谷 勝司	
	秋元 克之	
	矢口 廣見	(～R5. 5. 31)
	齊藤 康治	(R5. 6. 1～)
	利光 美亜子	
医療関係者	松島 弘典	
	久保木 智之	
	鈴木 博文	
市民代表	森 邦子	
	平賀 純子	
	島田 佳代	

順不同・敬称略

■高齢者部会

任期：令和5年5月25日～令和6年4月30日

選出区分	氏名	備考
学識経験者	澁谷 哲	○部会長
学識経験者	許斐 玲子	
福祉関係者	岩谷 勝司	
福祉関係者	秋元 克之	
福祉関係者	矢口 廣見	(～R5. 5. 31)
	齊藤 康治	(R5. 6. 1～)
医療関係者	松島 弘典	
市民代表	森 邦子	
	平賀 純子	

順不同・敬称略

3 四街道市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要領

(設置)

第1条 四街道市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(第9期計画)の策定に際し、必要な事項を協議し、計画案を策定するため、四街道市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会(以下「策定委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会所掌事項は、次のとおりとする。

- 1 計画案の策定に関すること。
- 2 その他策定委員会が必要と認めた事項。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(委員長)

第4条 委員長は、福祉サービス部長の職にあるものをもって充てる。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 委員長が欠けた場合または委員長に事故あるときは、委員長があらかじめ指名した委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 策定委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集する。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、策定委員会の委員以外の者を会議に出席させ、説明を求め、又は意見を聴取することができる。

(庶務)

第6条 策定委員会の庶務は、福祉サービス部高齢者支援課において処理する。

(その他)

第7条 この要領に定めるもののほか策定委員会に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要領は、令和5年4月21日から施行する。

(廃止)

- 2 この要領は四街道市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(第9期計画)の策定が完了した後に速やかに廃止するものとする。

別表

経営企画部副参事(政策調整担当)
総務部副参事(政策調整担当)
福祉サービス部副参事(政策調整担当)
健康こども部副参事(政策調整担当)
環境経済部副参事(政策調整担当)
都市部副参事(政策調整担当)
上下水道部副参事(政策調整担当)
教育部副参事(政策調整担当)

3. 用語解説

<あ行>

アセスメント

適切な方法により、利用者の有する能力や置かれている環境等の評価を通じ、利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題を把握することです。

インフォーマルサービス

介護保険外で利用できるサービスのことです。

オーラルフレイル

口腔機能の軽微な低下や食の偏りなど、身体の衰えの1つです。これらの機能低下はフレイルとも関連が強いことがわかっています。

オレンジボランティア

認知症の人やその家族等を支援するボランティアのことです。本市では、認知症サポーター養成講座を修了し、ステップアップ講座を受講した人をオレンジボランティアと位置付けています。

<か行>

介護給付

介護保険の保険給付のうち、「要介護1～5」に認定された被保険者への給付のことです。

介護予防ケアマネジメント

高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぎ、要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援することです。適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、その達成のために必要なサービス等の利用について検討し、ケアプランを作成します。

共生型サービス

介護保険サービス事業所が障がい福祉サービスを提供しやすく、障がい福祉サービス事業所が介護保険サービスを提供しやすくすることを目的とした指定手続きの特例として設けられたサービスのことです。

ケアプラン

介護保険制度において、居宅の要介護者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況や生活環境、本人及び家族の意向等を勘案し、サービスの種類・内容、担当者等を定める計画のことです。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

要介護者等からの相談に応じ、その心身の状況に適した居宅サービスや施設サービスを利用できるよう、市町村、サービス提供事業者との連絡調整を行う人のことです。

健康寿命

健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のことです。

口腔機能

「咀嚼（かみ砕く）・嚥下（飲み込む）・発音・唾液の分泌」などの機能のことです。食べることやコミュニケーションにかかわる重要な機能を果たします。

国民健康保険団体連合会

国民健康保険の保険者が、共同してその目的を達成するために設立している公法人のことで、各都道府県に設置されており、そのほかに中央組織としての国民健康保険中央会があります。介護保険法に基づき、①介護サービス費の請求に対する審査・支払い、②介護サービスの質の向上に関する調査とサービス事業者・施設に対する指導・助言(オンブズマン的業務)を行っています。

骨粗しょう症

骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状況が続き、骨がもろくなった状態のことです。

個別検診

各種検診の受診において、保健センター等での集団による受診ではなく、市が委託した医療機関において個別に受診する形態のことです。

<さ行>

作業療法

身体または精神に障がいのある人、またはそれが予測される人に対し、積極的な生活を送る能力を獲得させるため、種々の作業活動を用いて行う治療、訓練、指導及び援助のことです。

歯周病

細菌の感染によって、歯の周りの歯ぐき(歯肉)や歯を支える骨などが溶けてしまう病気のことです。

施設サービス計画

介護保険施設において、介護支援専門員が個別に作成し、チームでケアにあたるための計画のことです。介護保険施設において提供されるサービスは施設サービス計画に基づいて提供されます。

シルバー人材センター

働く意欲のある健康な高齢者が集まり、民間企業や一般家庭、官公庁等から高齢者にふさわしい仕事を引き受け、仕事を通じて経験や能力を地域社会に役立てるために組織された公益社団法人のことです。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援および介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす人です。

生活習慣病

食生活、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のことです。従来、成人病と呼ばれていたもので、糖尿病、脳卒中、がん、心臓病等は、生活習慣を改善することによって疾病の発症・進行が予防できるといわれています。

総合型地域スポーツクラブ

子どもからお年寄りまで、誰もがいろいろなプログラムをいつまでも気軽に楽しむことのできる、地域に開かれた公益性のあるスポーツクラブのことです。

<た行>

地域コーディネーター

社会教育法に基づき、教育委員会が委嘱し、学校と家庭・地域(自治会など)の間に立ち、意見や要望、連絡事項などを取りまとめ、両者の連携を強化する等の役割を担う人です。

地域包括ケアシステム

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、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な、地域の包括的な支援・サービス提供体制のことを言います。

地区社会福祉協議会活動

住民自身が、自分たちの生活する地区の福祉課題やニーズを主体的にとらえ、問題の解決にむけて一人ひとりが安心して暮らすことができる住みよい福祉のまちづくりに自発的に取り組む活動のことです。主な活動内容は在宅福祉活動や地域交流活動、広報・啓発活動、関係団体による福祉活動への協力等です。

出前講座

市民の皆さんの学習活動に役立てていただくため、市職員が講師として出向き、市の事業や施策等について話をする制度です。

特定保健指導

特定健康診査の結果、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すための指導を行うことです。

<な行>

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチームです。市が設置しており、専門医と医療職、介護職からなるチームです。

認知症サポーター

認知症サポーター養成講座を修了し、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人のことです。

認知症カフェ

認知症の方やそのご家族が安心して過ごせ、認知症について正しい知識を得られる場所のことです。認知症の人だけでなく、その家族や友人、地域住民等が気軽に集い、健康に関する知識や認知症について語り合える場です。

認定ヘルパー

介護保険の要支援者等を対象とした訪問型サービスのうち緩和サービス（清掃・洗濯・買物・調理など）に対応し、適正な生活援助を提供するため、必要な知識や技術を有する人のことです。

脳卒中

突然生じた脳の血管の血流障害により、急に手足がしびれたり、言葉が話せない、あるいは意識がなくなったりする発作のことです。脳の血管が詰まる「脳梗塞」、脳の細かい血管が裂けて脳の組織の中に血腫をつくる「脳出血」、脳の太い血管にできた動脈瘤が裂けて脳の表面に出血する「くも膜下出血」に分類できます。

<は行>

8050問題

一般的に80歳代の親が50歳代の子どもの生活を支えるために、経済的にも精神的にも強い負担を請け負う社会問題のことです。

バリアフリー

誰もが自立した生活をおくれるようにするために、障がいのある人や高齢者等の生活や活動を差別したり、妨害したりするものを取り除こうという概念のことで、バリアには、都市環境・建築等の物理的なバリア、人間の意識や態度、行動等の背景にある心理的なバリア、社会的な制度のバリア等があります。

フレイル

健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことを指しますが、適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まずにすむ可能性があります。

包括的・継続的ケアマネジメント

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、ケアマネジャー、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において多職種相互の協働等により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していくことです。

ボランティアセンター

ボランティア活動を支援するために社会福祉協議会に設置されている機関のことです。ボランティア参加の啓発やきっかけづくり、活動の支援や推進基盤の整備、プログラムの開発、地域におけるネットワークづくり等を役割としています。

<ま行>

民生委員

地域の身近な相談相手として厚生労働大臣から委嘱される非常勤の地方公務員です。常に住民の立場に立って相談に応じ、介護相談や独居高齢者の孤立化防止のための見守りなどを行っています。また、必要な支援が受けられるように、専門機関につなぐ役割を果たします。

メタボリックシンドローム

内臓に脂肪が蓄積した肥満（内臓脂肪型肥満）により、肥満症や高血圧、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病が引き起こされやすくなった状態をいいます。

<や行>

ユニバーサルデザイン

すべての人のためのデザインを意味し、年齢や障がいの有無などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人が利用可能であるようにデザインすることをいいます。

養護者

高齢者を養い世話をする家族等（養介護施設従事者以外）のことです。

予防給付

介護保険の保険給付のうち、「要支援1～2」に認定された被保険者への給付のことです。

<ら行>

リエイブルメント

「Re-ablement（再び自分でできるようにすること）」とは、高齢者が自立して住み慣れた地域での生活を継続するために能力の回復・改善・維持をはかることです。

理学療法

病気、けが、高齢、障がいなどによって運動機能が低下した状態にある人々に対し、運動機能の維持・改善を目的に運動、温熱、電気、水、光線などの物理的手段を用いて行われる治療法です。

四街道市高齢者保健福祉計画
及び介護保険事業計画
第9期計画

令和6年3月

発行／四街道市福祉サービス部高齢者支援課
〒284-8555 四街道市鹿渡無番地
電 話 043-388-8300
FAX 043-424-2011