

第7期
春日部市高齢者保健福祉計画
及び介護保険事業計画



2018年(平成30年)3月
春日部市

ごあいさつ

春日部市では、高齢者の方々が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」の実現に向け、これまで様々な高齢者施策に取り組み、着実に成果を上げてまいりました。

しかしながら近年、我が国では、65歳以上の高齢者人口が増加を続けており、世界でも類を見ない超高齢社会を迎えることが確実となっています。

本市においても、高齢者人口の増加及び高齢化率の上昇が続いており、国勢調査による全国平均を上回る状況にあります。また、団塊の世代が高齢期を迎えていることから、今後の後期高齢者の急増やそれに伴う要介護認定者の増加も予測されます。

このような中、2018年度（平成30年度）から今後3年間の本市の高齢者の保健福祉・介護保険に関する施策を総合的に推進し、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図るため、このたび、「第7期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定しました。

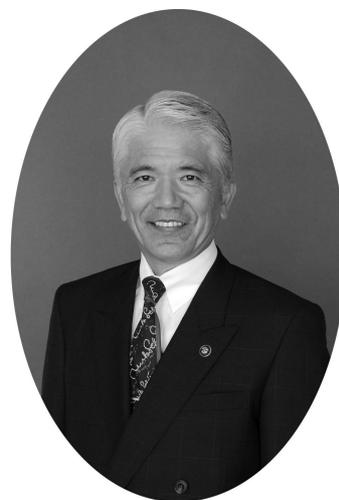
第7期計画では、第6期計画の取り組みを継承しつつ、地域包括ケアシステムの体制整備、健康維持・介護予防、生きがいづくりと社会参加、在宅生活を支える地域支援、地域の支えあいや見守り、介護サービスの充実等の施策を展開してまいります。

本年は、本市の今後10年間にわたる総合的かつ計画的なまちづくりの指針となる第2次春日部市総合振興計画がスタートする年でもあります。

だれもが「住んでみたい、住み続けたい」と思う、だれからも「選ばれるまち」となるため、「高齢者が安心していきいきと暮らせるまちをつくる」政策を推進し、今後も高齢者の方々が生涯現役で充実した生活ができるよう高齢者福祉の増進に取り組んでまいりますので、皆様のご理解、ご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査や市民意見提出手続におきまして貴重なご意見をいただきました市民の皆様をはじめ、慎重なご審議をいただきました「春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会」の委員の皆様にご心から感謝申し上げます。

2018年（平成30年）3月



春日市長 石川良三

目 次

第 1 章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 地域包括ケアシステムの強化のための制度改正のポイント	2
3 計画の位置づけ、性格	3
4 計画の期間	4
5 計画の策定体制	5
第 2 章 高齢者を取り巻く現状	6
1 春日部市の概況	6
2 統計からみた現状	8
3 アンケート調査からみた現状	10
4 日常生活圏域と地域包括支援センターの設置状況	18
5 第 6 期事業の評価	20
第 3 章 計画の基本理念と施策の体系	21
1 基本理念と施策展開	21
2 2025 年(平成 37 年)を見据えた取組み～地域包括ケアシステムの深化と推進～	22
3 第 7 期計画の特色と方向性	24
4 第 7 期計画の施策展開	25
5 施策の体系	28

第4章 施策の展開	29
1 地域包括ケアシステムの体制整備の充実.....	29
2 健康維持・介護予防の推進.....	31
3 生きがいくくりと社会参加の推進.....	34
4 在宅での生活を支える地域支援の充実.....	37
5 地域の支えあいや見守りの推進.....	41
6 介護サービスの充実.....	45
各事業の実績値と計画値.....	50
第5章 計画の推進体制	52
1 計画の推進に向けて.....	52
第6章 介護サービスなどの見込み量の算定	54
1 介護保険事業の対象者数の推計.....	54
2 介護保険サービスの見込み.....	55
3 介護保険事業費見込み額の推計.....	59
4 介護保険料.....	60
資料編	63
1 春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会条例.....	63
2 春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会名簿.....	64
3 春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会開催経過.....	65
4 諮問書.....	66
5 答申書.....	67
6 春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定庁内検討委員会.....	70
7 市民意見提出手続（パブリックコメント）.....	72
8 用語集.....	73



計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

日本の高齢者人口（65歳以上人口）は近年一貫して増加を続けており、2015年（平成27年）の国勢調査では高齢化率は26.6%となっています。2015年（平成27年）に団塊の世代が65歳を迎えた以降も高齢者人口は益々増加し、今後も、高齢化がさらに進行し、特に後期高齢者が急増することが予測されています。

本市においても、高齢者人口及び高齢化率はともに上昇を続けており、2015年（平成27年）で27.4%と国勢調査による全国平均を上回っています。団塊の世代が高齢期を迎えたことで、本市でも65～69歳の年齢層が最も多くなり、今後の後期高齢者の急増が予測されています。

本市では、高齢者施策の基本指針となる「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができる「地域包括ケアシステム」の実現に向けた高齢者施策を推進してきました。

しかし、急速な高齢化の進行に伴い、一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の益々の増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う家族介護者の離職の増加、高齢者虐待の危険性など、地域社会では高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。

また、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間が増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことも求められています。

このような背景を踏まえ、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護状態の重度化防止を進め、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、「地域包括ケアシステム」の充実が必要となっています。

支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握と関係機関との連携等による解決が図られる包括的な支援体制づくりを進め、この仕組みを深化・推進していくことが重要視されています。

こうした国等の動向を踏まえ、「第6期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」の取組みを継承しつつ、新たに計画を見直し、第2次春日部市総合振興計画の政策である「高齢者が安心していきいきと暮らせるまちをつくる」を目指し、「第7期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定します。

2 地域包括ケアシステムの強化のための制度改正のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう、介護保険法等の改正が行われています。

(1) 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組みの推進

- ・ 保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組みを進めていきます。

(2) 新たな介護保険施設の創設

- ・ 今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設『介護医療院』が創設されます。【2018年（平成30年）4月施行】

(3) 地域共生社会の実現に向けた取組みの推進

- ・ 高齢者と障がい児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに『共生型サービス』が創設されます。【2018年（平成30年）4月施行】

(4) 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

- ・ 2割負担の方のうち特に所得の高い方は3割負担となります。
（ただし、月額44,400円の負担の上限あり。）【2018年（平成30年）8月施行】

(5) 介護納付金における総報酬割の導入

- ・ 第2号被保険者（40～64歳）の納める保険料は、健康保険組合などの医療保険者から負担される介護納付金として、介護保険の財源を支えています。この介護納付金の負担方法が、『加入者数に応じて負担』から『報酬額に比例した負担』に変更され、段階的に移行しています。【2017年（平成29年）8月分から段階的に実施】

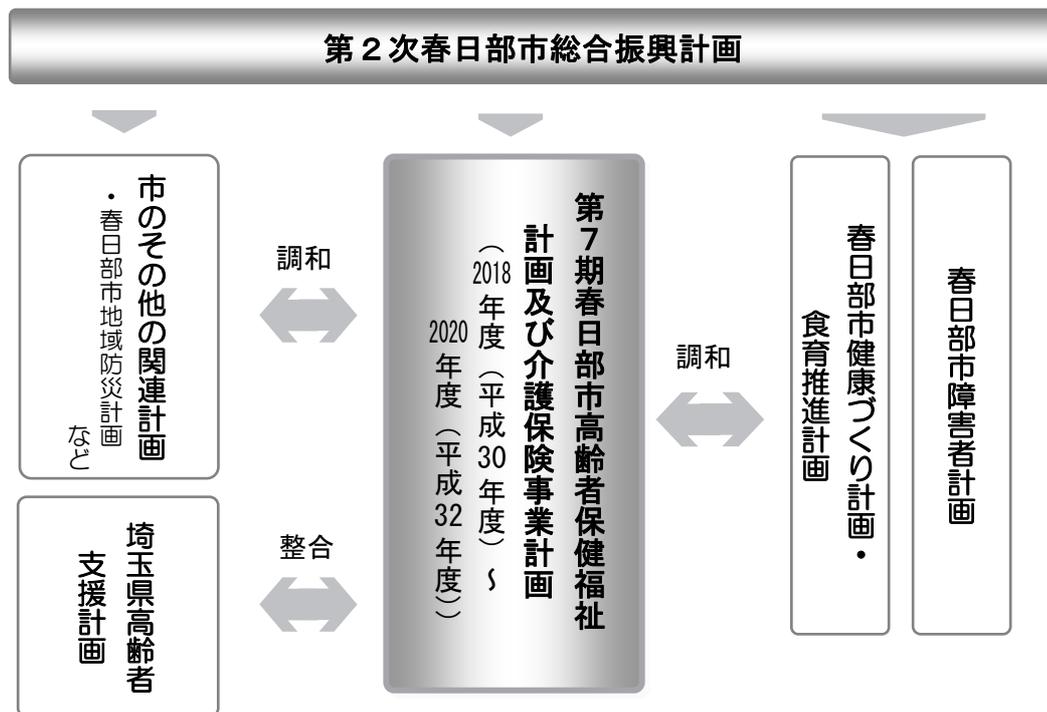
3 計画の位置づけ、性格

(1) 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づき、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、市が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

この二つの法律により、両計画の一体的な作成が規定されていることから、本市においては高齢者全体の保健・福祉・医療の施策全般を一体的に策定するものとして「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」として策定しました。

この計画は、国、県等の関連計画と整合を図るとともに、本市の上位計画である「第2次春日部市総合振興計画」との整合性を図り、市の他の福祉関連計画等と調和、整合が保たれた計画とします。

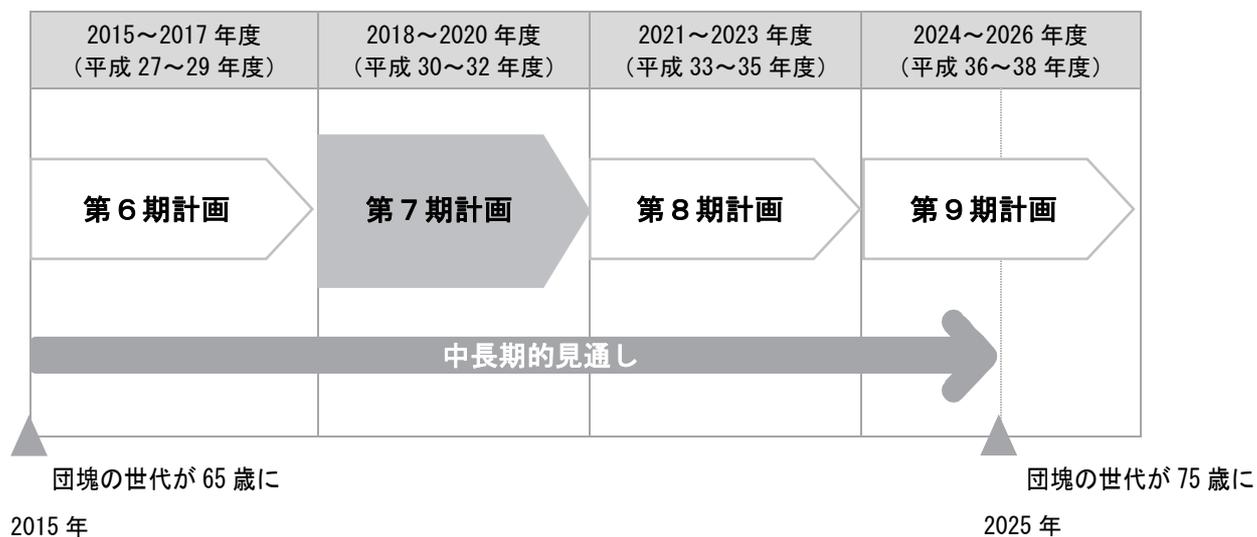


(2) 計画の性格

本計画は介護保険事業計画を包含する老人福祉計画で、本市における高齢者保健福祉・介護施策の基本的な方針を示すものです。老人福祉の向上と介護保険事業の円滑な実施を目的として、住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者に関する施策全般を盛り込み、取り組むべき事業や必要となるサービスに関する整備目標等を定めるものです。

4 計画の期間

本計画の対象期間は、2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）までの3年間とし、前計画から引き続き、団塊の世代が75歳になる2025年（平成37年）までの中長期的な視点に立った計画とします。



5 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、市民の意見を反映するための機会を設け、幅広い意見を聴きながら策定しました。

① 審議会

学識経験者、保健・医療・高齢者等団体の代表者及び公募に応じた市民等からなる「春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会」において、市長からの諮問に応じ審議を行い、計画を策定しました。

② 計画策定に係るアンケート調査の実施

計画策定にあたり、要介護状態になるリスクの発生状況や社会参加状況を把握し、地域の抱える課題を特定するとともに、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討し、将来推計の基礎資料を得るため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と在宅介護実態調査を実施しました。

③ パブリックコメントの実施

市民の意見を反映させるため、計画案について、広く市民の方々の意見をお聴きするために市民意見提出手続（パブリックコメント）にて意見聴取を行いました。

高齢者を取り巻く現状

1 春日部市の概況

(1) 春日部市の沿革

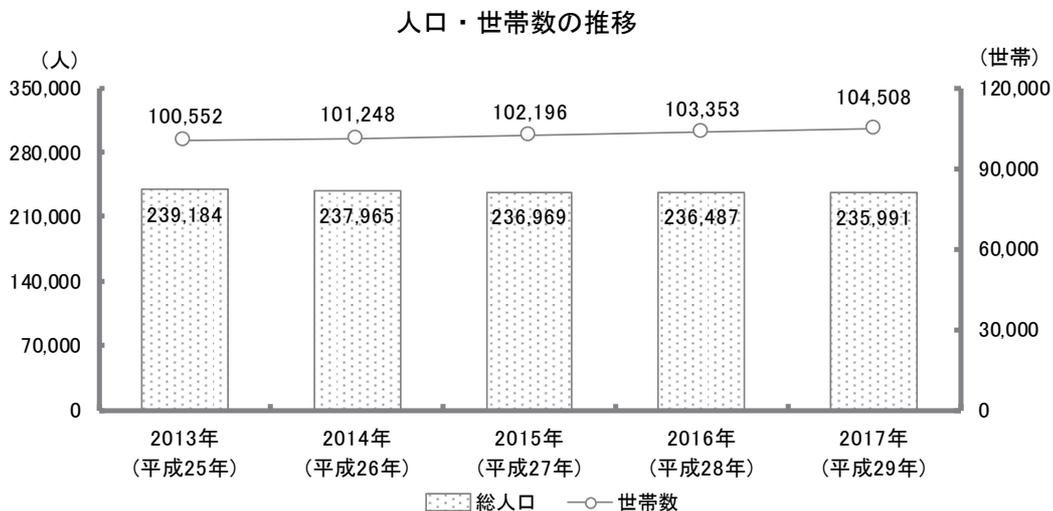
春日部市は、都心から 35km 圏、関東平野のほぼ中央、埼玉県の一部に位置し、南北約 12km、東西約 11km の市域を有しています。面積は、66 平方 km、東西方向に東武アーバンパークラインと国道 16 号が横断し、南北方向には東武スカイツリー



ーライン (東京メトロ日比谷線、半蔵門線、東急田園都市線乗り入れ) と、国道 4 号・4 号バイパスが縦断し、首都圏における交通の要衝となっています。北は宮代町、杉戸町、南は越谷市、松伏町、西はさいたま市、白岡市、東は江戸川を挟んで千葉県野田市に接しています。

(2) 人口・世帯数の推移

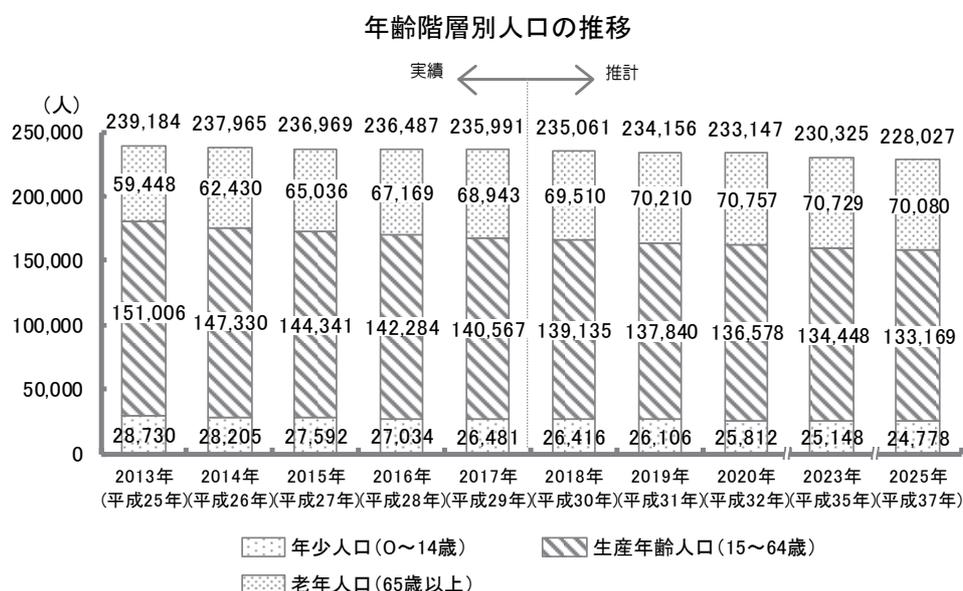
人口・世帯数の推移をみると、2013 年 (平成 25 年) は 239,184 人で 100,552 世帯でしたが、以降総人口は減少傾向にあり、2017 年 (平成 29 年) は 235,991 人と 3,193 人の減少となっています。逆に、世帯数は増加傾向にあり、2017 年 (平成 29 年) は 104,508 世帯と 2013 年 (平成 25 年) から 3,956 世帯増加しています。



資料：住民基本台帳人口 (各年 10 月 1 日現在)

(3) 年齢別構成

年齢階層別人口の推移をみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少しており、2017年（平成29年）では年少人口（0～14歳）は26,481人、生産年齢人口（15～64歳）は140,567人となっています。年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は今後も減少していくと予測されます。また、老年人口（65歳以上）は増加し2017年（平成29年）では68,943人となっています。老年人口（65歳以上）は、2020年（平成32年）までは増加すると予測され、以降は老年人口（65歳以上）も減少していくと予測されます。



資料：2013年（平成25年）から2017年（平成29年）は住民基本台帳人口（各年10月1日現在）、2018年（平成30年）以降は第2次春日部市総合振興計画

2 統計からみた現状

(1) 高齢者人口の増加

高齢者人口の推移をみると、年々増加しており、2017年(平成29年)では68,943人、高齢化率は29.2%となっています。特に、75歳以上の後期高齢者の伸びが大きくなっています。

高齢者人口・高齢化率の推移

単位：人

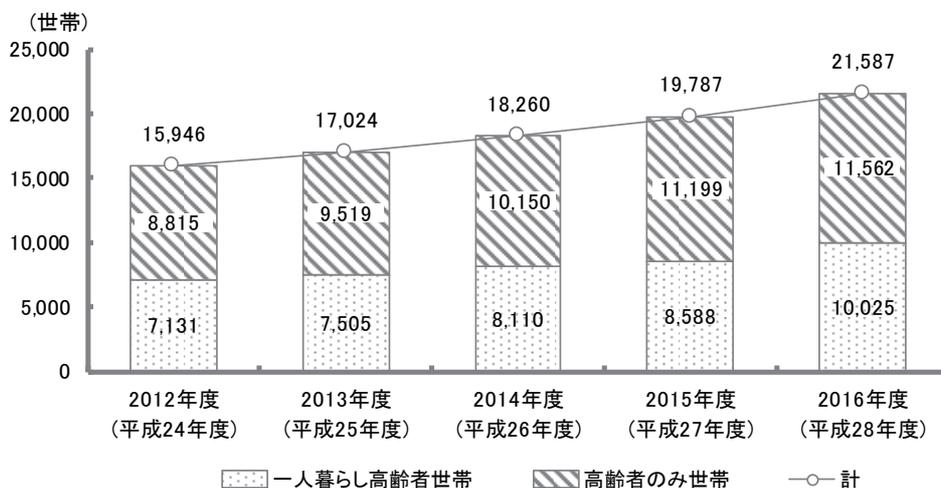
	2013年 (平成25年)	2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)
総人口	239,184	237,965	236,969	236,487	235,991
65歳以上	59,448	62,430	65,036	67,169	68,943
65～74歳	37,043	38,745	39,406	39,194	38,675
75歳以上	22,405	23,685	25,630	27,975	30,268
高齢化率	24.9%	26.2%	27.4%	28.4%	29.2%

資料：住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

(2) 一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の増加

高齢者の世帯状況は、一人暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯ともに増加傾向にあり、2016年度(平成28年度)には一人暮らし高齢者世帯が10,025世帯、高齢者のみの世帯が11,562世帯となっています。特に、一人暮らし高齢者世帯が近年大きく増加しています。

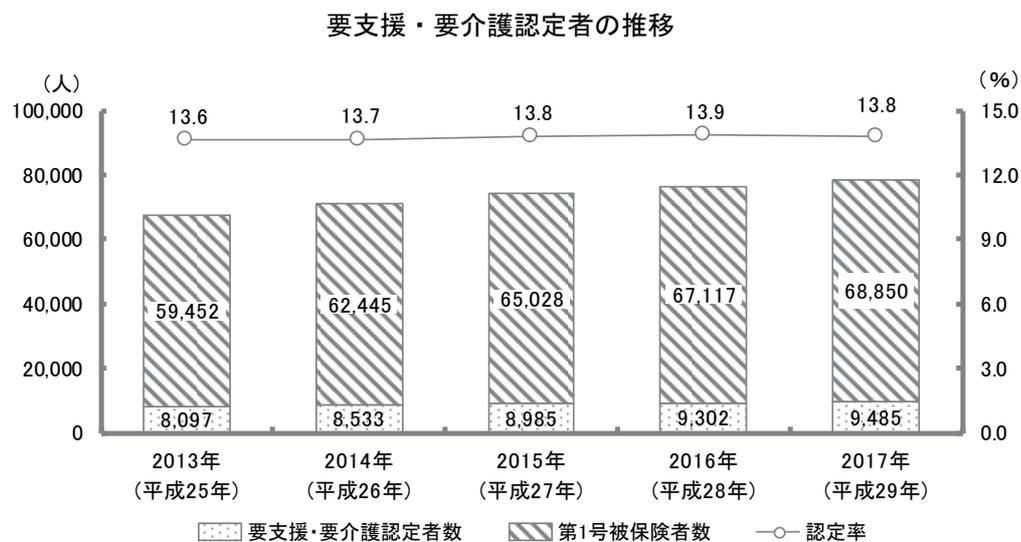
一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の推移



資料：庁内資料

(3) 要支援・要介護認定者の増加

要支援・要介護認定者の推移をみると、要支援・要介護認定者数、第1号被保険者数ともに増加しており、2017年（平成29年）では、要支援・要介護認定者数は9,485人、第1号被保険者数は68,850人となっています。また、認定率は微増傾向で推移しており2017年（平成29年）では13.8%となっています。



3 アンケート調査からみた現状

(1) 調査概要

① 調査の目的

「第7期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定するにあたり、要介護状態になるリスクの発生状況や社会参加状況を把握し、地域の抱える課題を特定するとともに、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討し、将来推計の基礎資料を得るため、各種調査を実施しました。

② 調査の方法と期間

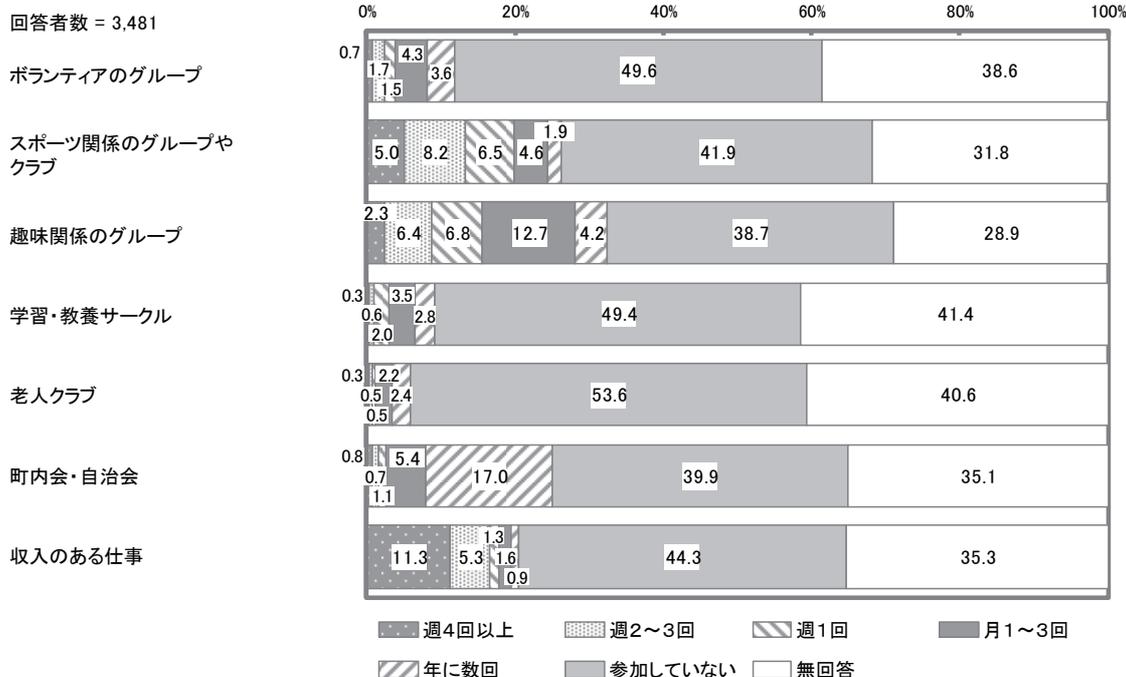
	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査 (郵送)	在宅介護実態調査 (聞き取り)
調査地域	春日部市全域		
調査対象	要介護1～5以外の高齢者	在宅で要支援・要介護の認定を受けている方	
対象件数	5,600件	800件	56件
調査方法	郵送配付・回収	郵送配付・回収	更新認定調査時に聞き取り
調査期間	2016年(平成28年)12月12日 ～ 2017年(平成29年)1月6日		2016年(平成28年)12月5日 ～ 2017年(平成29年)1月31日
回答数	3,481件	479件	56件
回収率	62.2%	59.9%	100%

(2) アンケート調査結果の概要

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

○ 会・グループ等の参加頻度

すべての会・グループで、「参加していない」の割合が最も高くなっています。



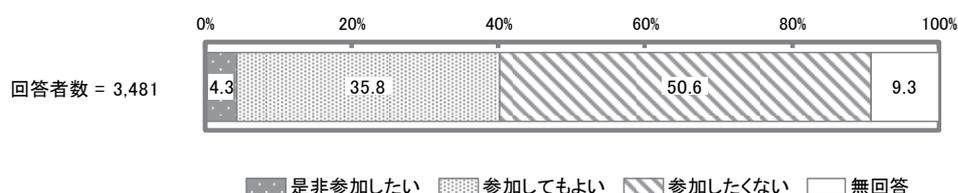
○ 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向

「参加してもよい」の割合が 52.2%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が 29.2%、「是非参加したい」の割合が 12.3%となっています。



○ 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への企画・運営としての参加意向

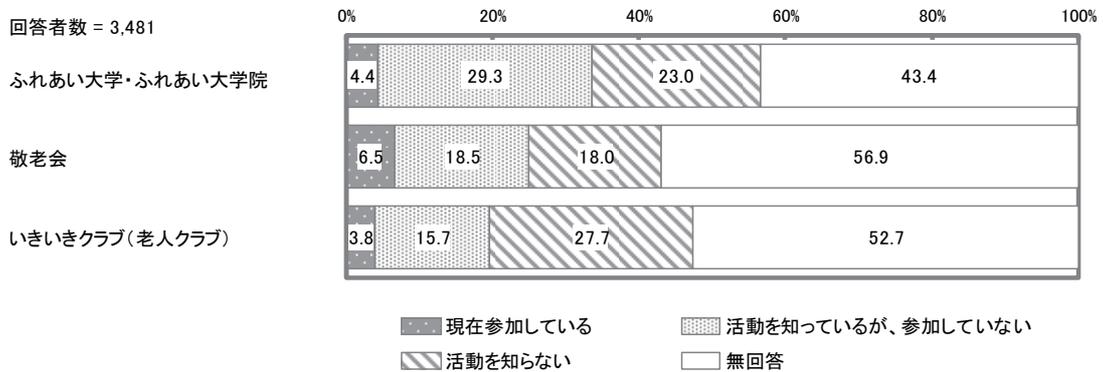
「参加したくない」の割合が 50.6%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 35.8%となっています。



○ 市の事業への参加経験

すべての事業で、「現在参加している」の割合が1割未満となっています。

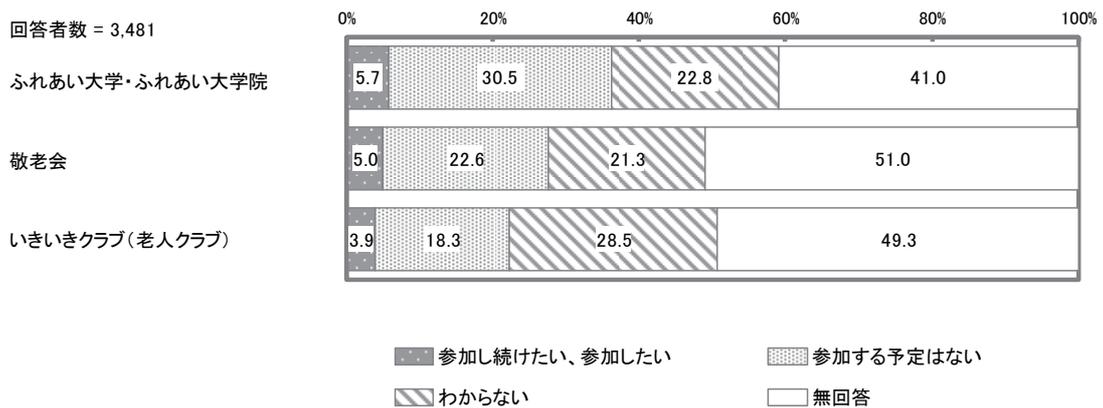
回答者数 = 3,481



○ 市の事業への参加意向

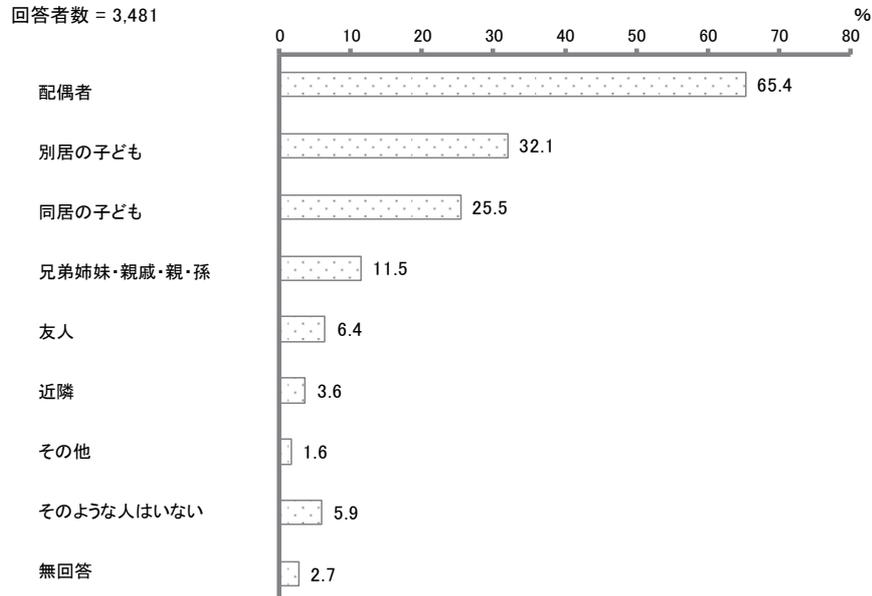
すべての事業で、「参加し続けたい、参加したい」の割合が1割未満となっています。

回答者数 = 3,481



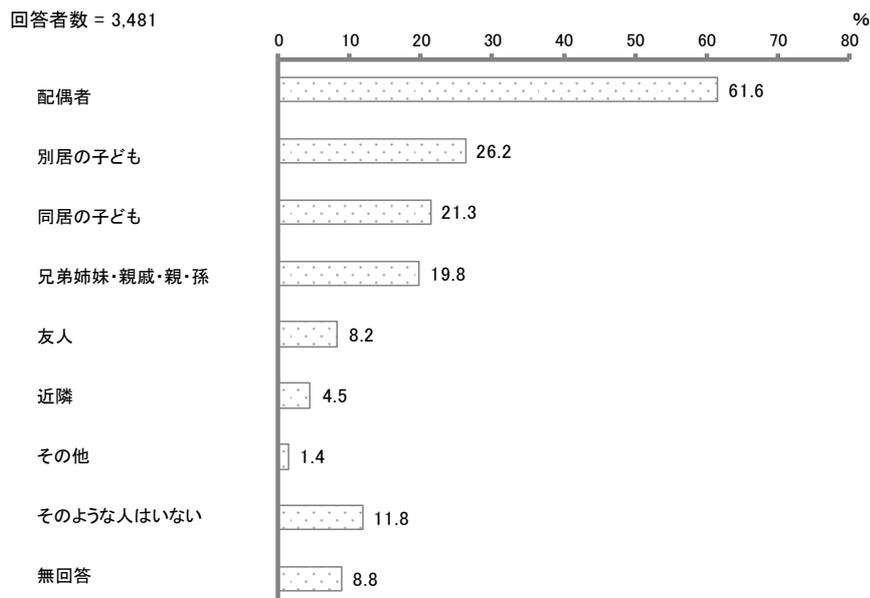
○ 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人

「配偶者」の割合が65.4%と最も高く、次いで「別居の子ども」の割合が32.1%、「同居の子ども」の割合が25.5%となっています。



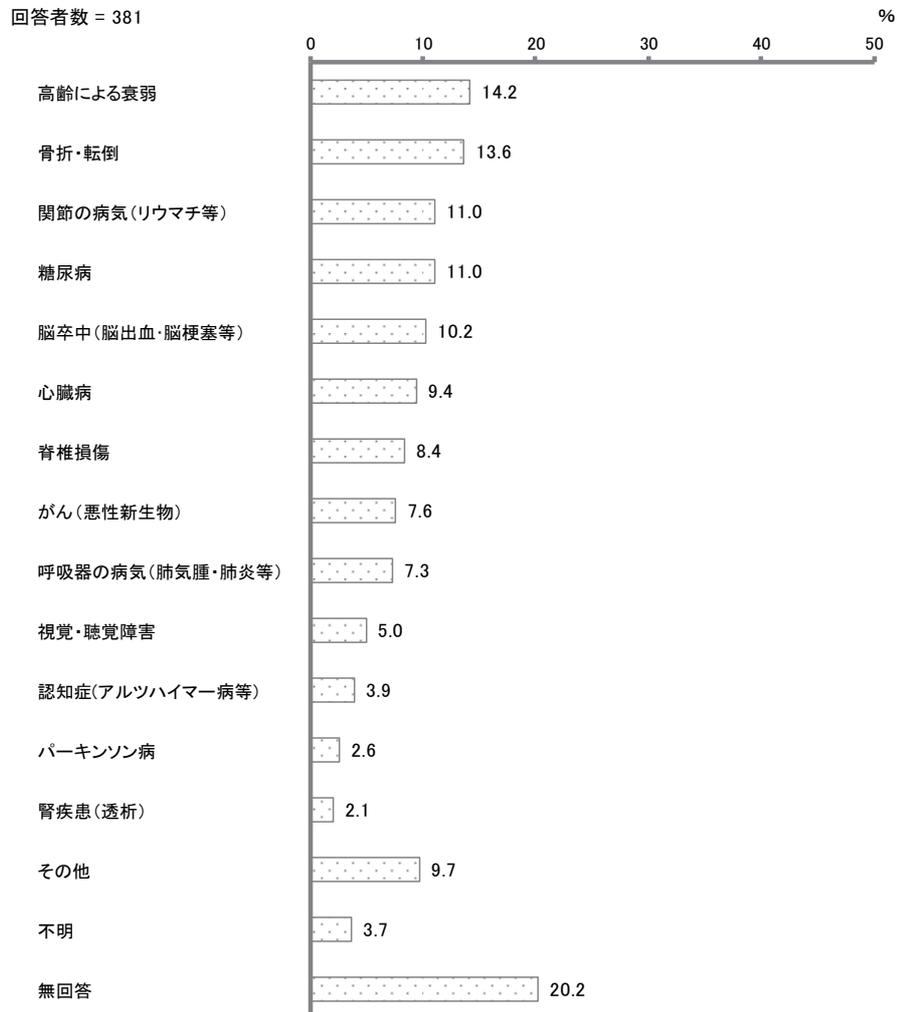
○ 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしあげる人

「配偶者」の割合が61.6%と最も高く、次いで「別居の子ども」の割合が26.2%、「同居の子ども」の割合が21.3%となっています。



○ 介護・介助が必要になった主な原因

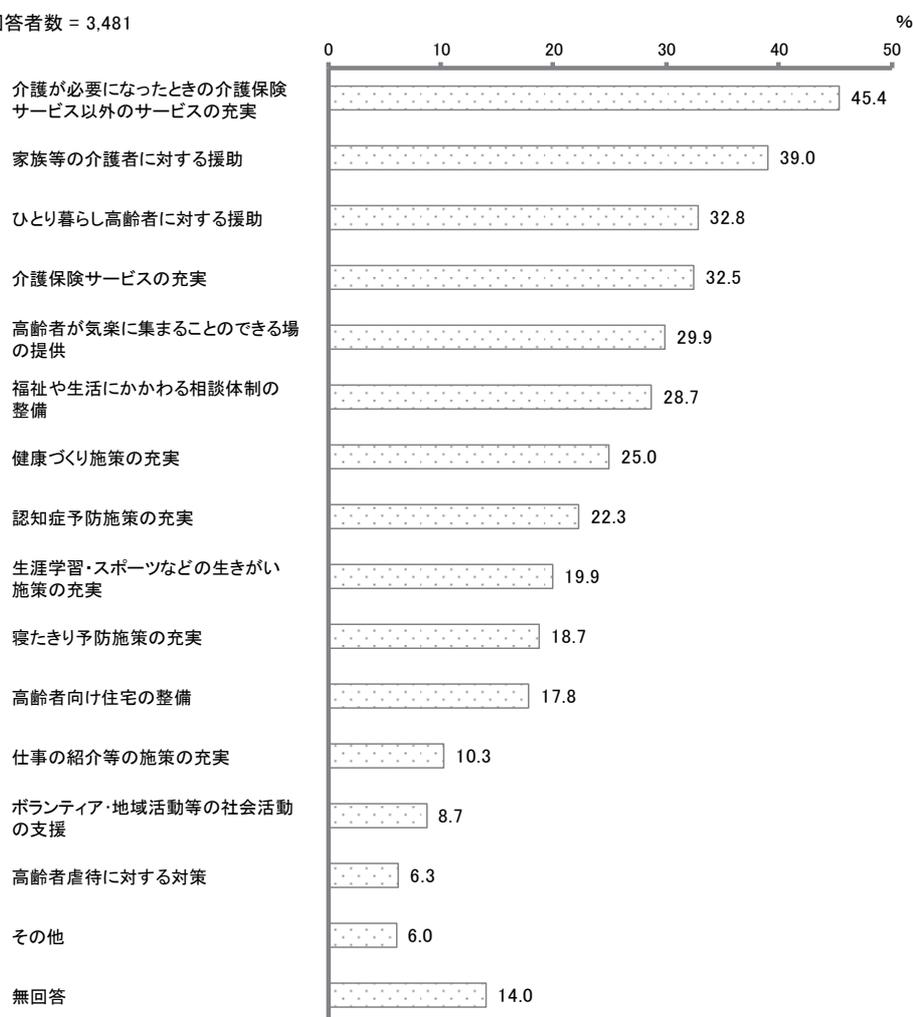
「高齢による衰弱」の割合が 14.2%と最も高く、次いで「骨折・転倒」の割合が 13.6%、「関節の病気（リウマチ等）」「糖尿病」の割合が 11.0%となっています。



○ 高齢者施策の充実

「介護が必要になったときの介護保険サービス以外のサービスの充実」の割合が45.4%と最も高く、次いで「家族等の介護者に対する援助」の割合が39.0%、「ひとり暮らし高齢者に対する援助」の割合が32.8%となっています。

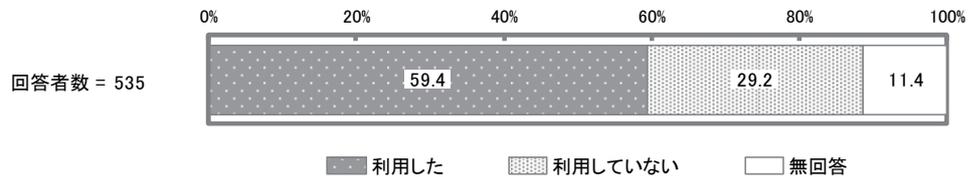
回答者数 = 3,481



② 在宅介護実態調査

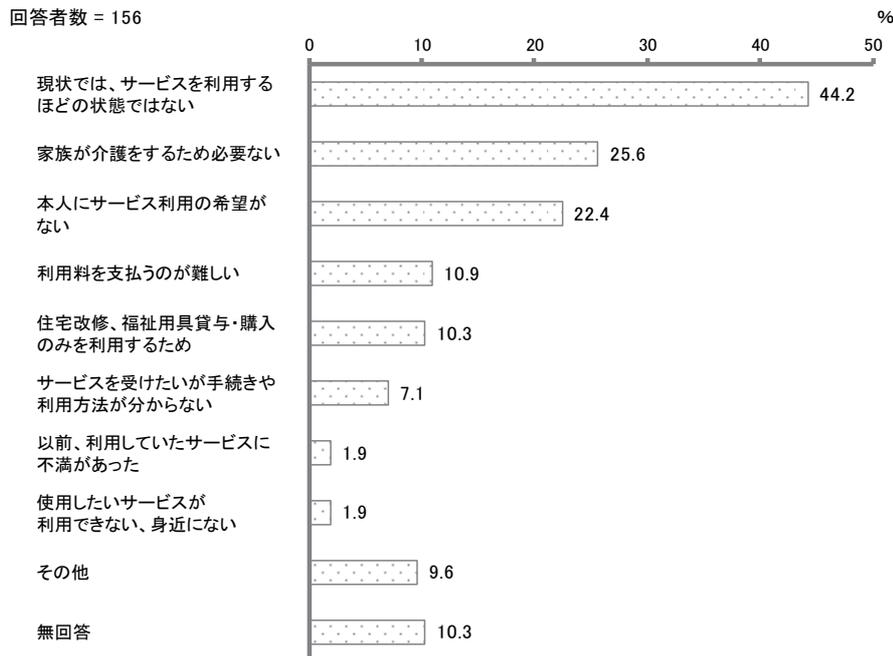
○ 介護保険サービスの利用

「利用した」の割合が 59.4%、「利用していない」の割合が 29.2%となっています。



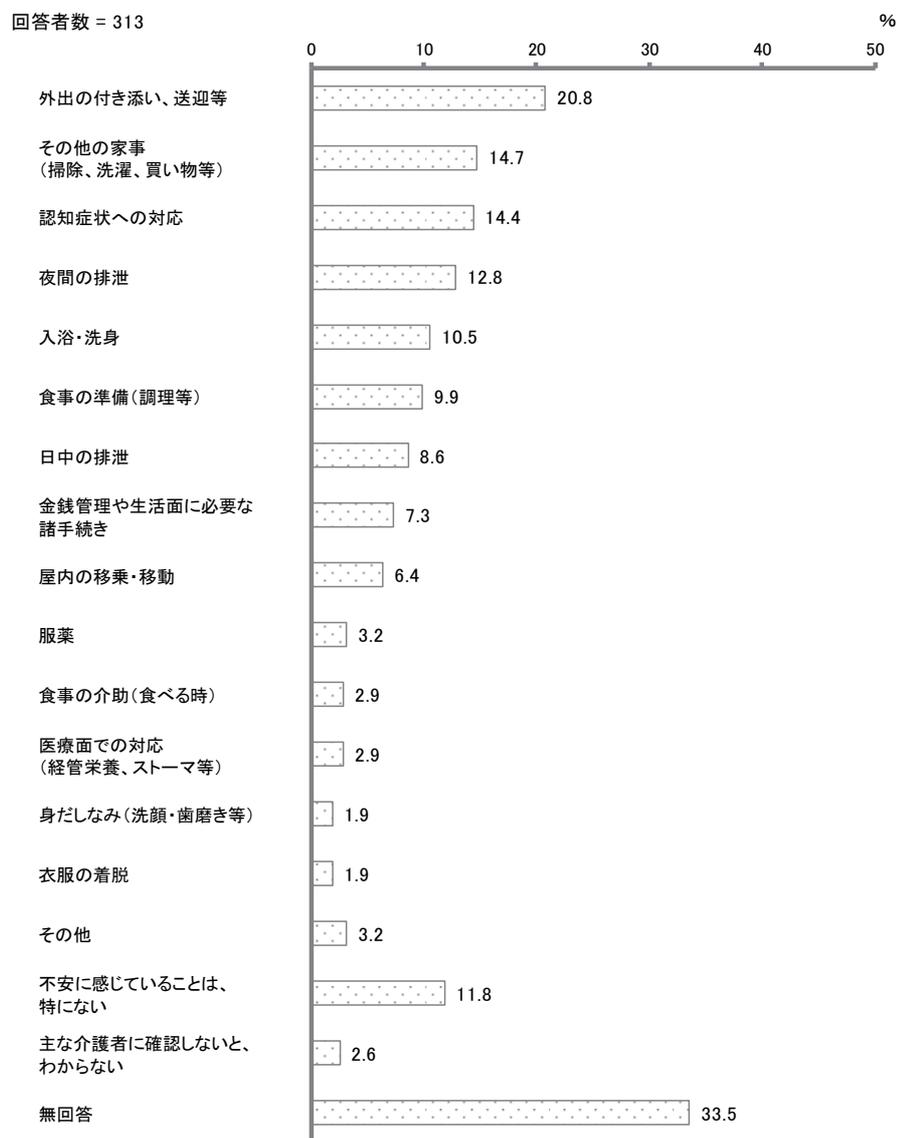
○ 介護保険サービスを利用していない理由

「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が 44.2%と最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」の割合が 25.6%、「本人にサービス利用の希望がない」の割合が 22.4%となっています。



○ 主な介護者の方が不安に感じる介護

「外出の付き添い、送迎等」の割合が 20.8%と最も高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が 14.7%、「認知症状への対応」の割合が 14.4%となっています。



4 日常生活圏域と地域包括支援センターの設置状況

介護保険事業計画の策定においては、人口や交通事情、その他の社会的条件などを勘案して、住民が日常生活を営み、行政サービスを提供するための日常生活圏域を定めることになっています。

本市においては日常生活圏域を8つに分けており、各圏域には「地域包括支援センター」を設置し、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防ケアマネジメントなどを総合的に行っています。



圏域	センター名	所在地	
第1生活圏域	第1地域包括支援センター	中央 2-24-1	A
第2生活圏域	第2地域包括支援センター	内牧 2072	B
第3生活圏域	第3地域包括支援センター	花積 267-7	C
第4生活圏域	第4地域包括支援センター	上大増新田 109-2	D
第5生活圏域	第5地域包括支援センター	一ノ割 948-1	E
第6生活圏域	第6地域包括支援センター	大枝 89 武里団地 3-23-101	F
第7生活圏域	第7地域包括支援センター	藤塚 2622-2	G
第8生活圏域	第8地域包括支援センター	米崎 389	H

日常生活圏域の状況

圏域	地区	人口	高齢者	高齢化率
第1生活圏域	粕壁、粕壁1~4丁目、中央1~8丁目、浜川戸1~2丁目、粕壁東1~6丁目、南1~3丁目	32,069	7,929	24.7%
第2生活圏域	梅田、梅田1~3丁目、梅田本町1~2丁目、内牧、南栄町、八丁目、小淵、不動院野、樋籠、樋堀、栄町1~3丁目	30,675	8,340	27.2%
第3生活圏域	八木崎町、西八木崎1~3丁目、増富、増戸、下蛭田、花積、道口蛭田、上蛭田、道順川戸、南中曽根、新方袋、豊町1~6丁目	30,220	8,865	29.3%
第4生活圏域	備後西1~5丁目、武里中野、薄谷、大場、増田新田、谷原新田、上大増新田、下大増新田、谷原1~3丁目、大沼1~7丁目	29,098	8,114	27.9%
第5生活圏域	緑町1~6丁目、南4~5丁目、備後東1~4丁目、一ノ割、一ノ割1~4丁目	27,974	7,947	28.4%
第6生活圏域	備後東5~8丁目、武里団地1~9街区、大畑、大枝(団地以外)、千間一丁目	25,009	8,797	35.2%
第7生活圏域	牛島、新川、赤沼、銚子口、藤塚、六軒町、本田町1~2丁目、豊野町1~3丁目、水角、赤崎、永沼、下柳、上柳	27,221	8,195	30.1%
第8生活圏域	飯沼、米崎、米島、東中野、新宿新田、上金崎、金崎、西金野井、大衾、神間、榎、立野、櫛、小平、下吉妻、上吉妻、西宝珠花、西親野井、塚崎、倉常、芦橋、木崎	33,725	10,756	31.9%

2017年(平成29年)10月1日現在

5 第6期事業の評価

本計画を策定するにあたり、第6期計画の事業の実施状況について評価を行いました。

施策展開		A	B	C	事業数
施策1	健康維持・増進の展開	5	1	0	6
施策2	生きがいつくりの展開	6	5	0	11
施策3	在宅での生活を支える展開	4	3	0	7
施策4	地域の支えあいや見守りの展開	4	11	2	17
施策5	新しい地域支援事業の展開	4	8	0	12
施策6	充実した介護サービスの展開	5	19	0	24
計		28	47	2	77

※評価基準について

- A：計画通りにできた（目標を達成したもの）
- B：概ね計画通りにできた（目標は達成しなかったが、数値的な成果として伸びがあり、前進があったと認められたもの・事業内容に変化なく維持・継続して行ったもの）
- C：計画通りにできなかった、実施していない（事業内容は縮小されていないが、数値的な成果として減少があり、後退したと認められたもの・新規事業として実施できなかったもの・事業内容や制度が縮小、廃止して後退したもの）

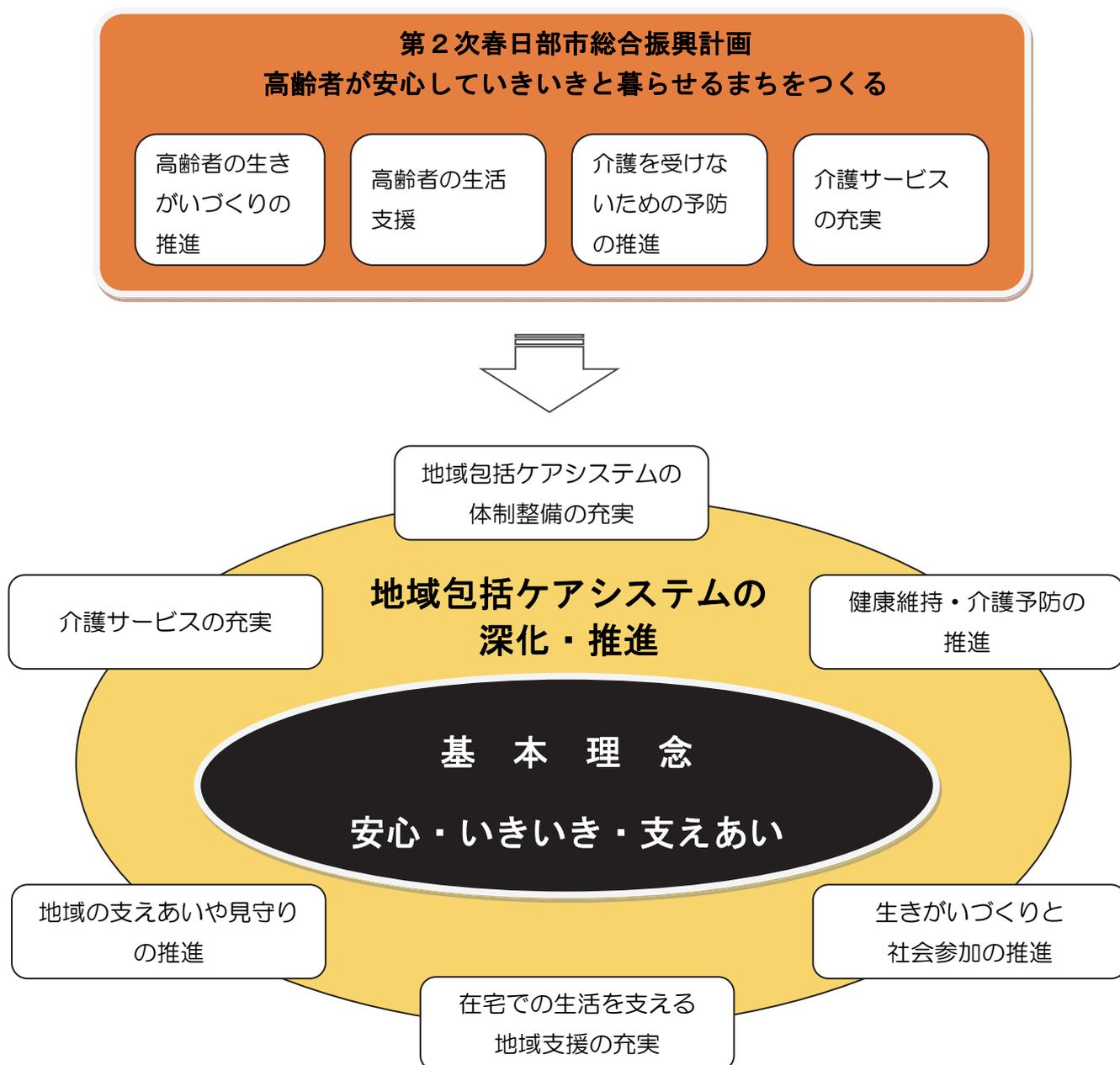
第6期計画の事業のうち、9割の取組みは、「計画通りにできた」「概ね計画通りにできた」という評価になっています。

そのなかで、施策1「健康維持・増進の展開」については、ほとんどの取組みが「計画通りにできた」という評価となっています。一方で、施策4「地域の支えあいや見守りの展開」において「計画通りにできなかった、実施していない」事業がいくつか見られます。

計画の基本理念と施策の体系

1 基本理念と施策展開

本計画は、第2次春日部市総合振興計画を踏まえ、誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、その実現を目指した施策展開を行います。



2 / 2025年(平成37年)を見据えた取組み～地域包括ケアシステムの深化と推進～

本市においても、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025年（平成37年）には、介護保険給付費や医療費、高齢者福祉事業費など的高齢者福祉に係る支出が一層増加して、大きな負担が生じることが予想されます。

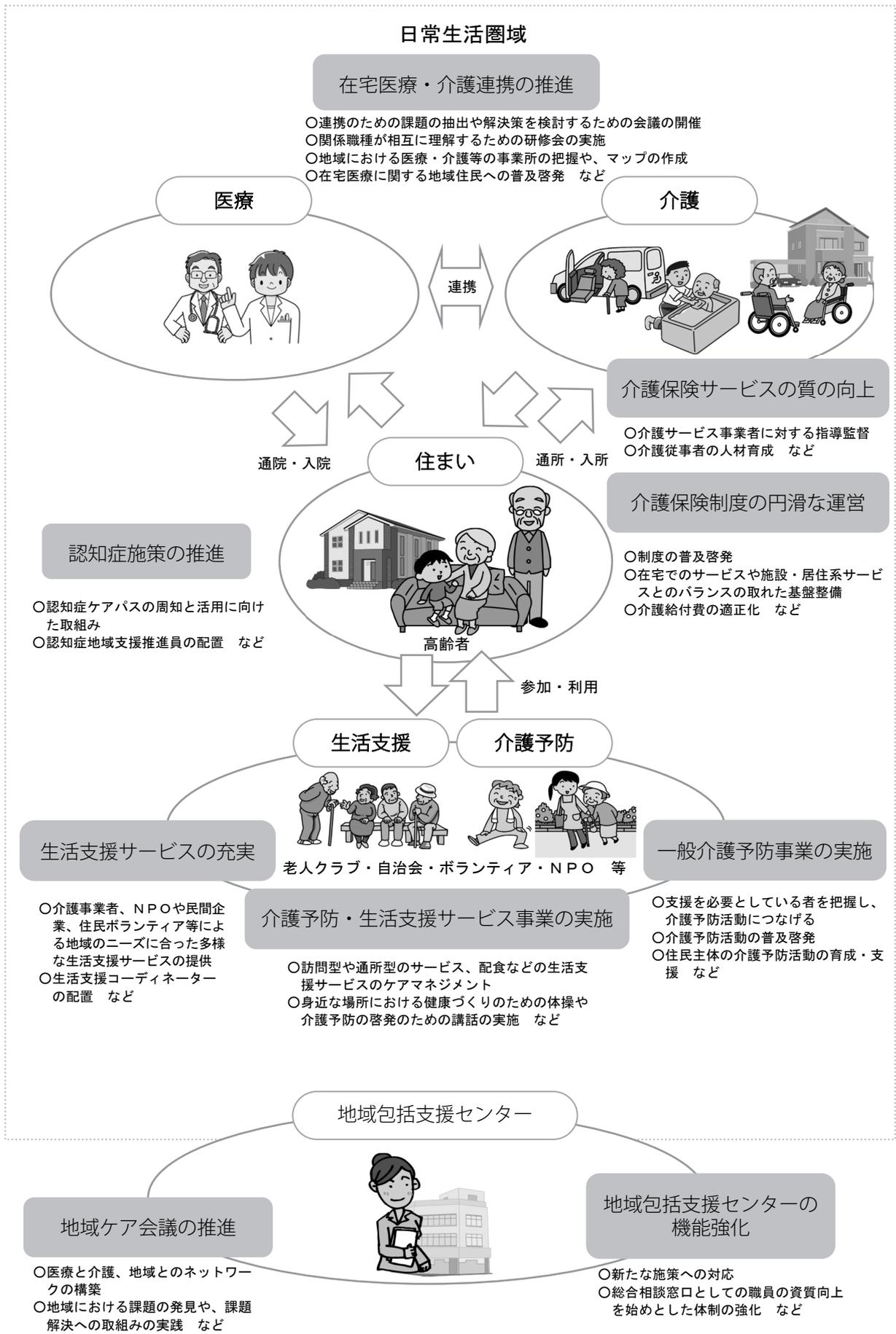
国では、2025年（平成37年）を目途に、介護が必要になっても、認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、地域包括ケアシステムの構築の実現をめざしています。

高齢化の進行に伴い、高齢者をめぐるさまざまな問題が地域社会で生じている中、一人暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や、介護保険制度の持続可能性を確保するうえでも、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められます。

地域包括ケアシステムを推進していくに当たり、自分の健康管理などは自分とする「自助」や、介護保険に代表されるような社会保険制度による「共助」、行政が行う公的な事業・扶助による「公助」に加え、NPOやボランティアなど地域住民によるインフォーマルな助け合い・見守りである「互助」の視点が欠かせないものとなっていきます。

本市で活動している民生委員・児童委員や認知症サポーター等既存の組織、団体と地域、行政が協働し、支えあいながら暮らしていくことができる「地域共生社会」の実現に向けて、地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていく中で、地域の住民が抱える多様かつ複合的な課題の解消に向け、さらに具体的な取組みを進めていきます。

図 地域包括ケアシステム施策のイメージ



3 第7期計画の特色と方向性

国は、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）に向けて、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」の5つのサービスを一体的に提供して、支援が必要な高齢者の住み慣れた地域における生活を支援する地域包括ケアシステムの深化・推進を目指しています。

本計画は、2025年（平成37年）を見据えた中長期的な視点に立って、地域包括ケアシステムの構築を目指した計画である「第6期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」の次期計画に当たることから、引き続き基本的な方向性を継承していきます。

その中で、本市においては、高齢者人口及び高齢化率の上昇が、国の平均を上回る水準で推移しており、高齢者のライフスタイルや生活意識、ニーズ等がさらに多様化していくことが予測されるなか、お互いに助けあい支えあう、参加と協働の地域づくりや、市民、事業者等と連携・協働して、高齢者の地域生活を支える地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、着実に計画を推進していく必要があります。

こうした本市の状況や介護保険制度改正の考え方、国の指針や地域共生社会の実現に向けた方向性などを踏まえ、地域包括ケアシステムの体制づくりや自立支援・重度化防止の取組み等の充実を図っていきます。

また、地域の支えあいの機運を高めるとともに、健康づくりなどに関する意識の向上を図り、地域・社会活動、健康増進や介護予防の活動など地域や社会に参加して人との関わりを持ちながら、安心していきいきと暮らせるまちづくりを進めます。

さらに、市内横断的な連携・協力のもと、地域住民や多様な社会資源と協働して地域の課題の把握・解決を図り、支援が必要な方を身近な地域で支えていきます。

4 第7期計画の施策展開

本市のまちづくりにおいて、高齢者福祉分野に関しては第2次春日部市総合振興計画の「高齢者が安心していきいきと暮らせるまちをつくる」を目指すこととなります。

このまちづくりの方向性のもと、以下の施策展開の下に高齢者保健福祉及び介護保険にかかる施策・事業の総合的な推進を図ります。

施策展開1 地域包括ケアシステムの体制整備の充実

高齢化のさらなる進行と要介護等高齢者の伸びを踏まえて、介護保険サービスの量的な整備と質の向上を図るとともに、医療・介護・予防・住まい・生活支援の一体的な提供を図る地域包括ケアシステムの推進体制を充実します。

また、医療や介護が必要な高齢者ができる限り自宅等の住み慣れた場所で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、関係機関等と連携し、多職種協働による在宅医療・介護の一体的な提供を推進します。

【方向性】

1. 地域包括ケアシステムの推進体制を充実します。
2. 医療と介護の連携を推進します。

施策展開2 健康維持・介護予防の推進

いきいきと人生を送ることができるよう、健康づくりと、介護予防を推進し、高齢期の健康に対する意識を高め、高齢者が元気で暮らせるように支援していきます。

【方向性】

1. 身近な地域での健康づくりを進めます。
2. 健康管理を支援します。
3. 介護予防事業を展開します。

施策展開 3 生きがいづくりと社会参加の推進

高齢者がいきいきと暮らせるよう、地域活動の充実により生きがいづくりを推進するとともに、社会の担い手として活躍できるよう支援していきます。

また、高齢者の貴重な経験や知識・技術を活かし、生きがいと自信を持って活躍できるよう社会参加を促進します。

- 【方向性】
1. ふれあい・交流機会を提供します。
 2. 高齢者の活動や社会参加を支援します。
 3. 長寿をお祝いします。

施策展開 4 在宅での生活を支える地域支援の充実

高齢者の日常生活を支援するために、配食サービスやホームヘルプサービス、家事援助などの生活支援等、在宅生活を継続するための支援を充実します。

また、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるため、認知症の人やその家族の視点を重視し、認知症への理解を深めるための普及・啓発や認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供などを推進します。

- 【方向性】
1. 高齢者の日常生活を支援します。
 2. 多様な生活支援サービス事業を展開します。
 3. 認知症予防の推進と認知症への理解を深めます。
 4. 介護する家族を支援します。

施策展開 5 地域の支えあいや見守りの推進

地域のボランティアをはじめ、住民主体サービスの担い手などの人材を発掘するとともに、介護予防サポーターや認知症サポーター等の養成・資質向上を図り、地域における支えあいや見守りの体制づくりを推進します。

また、高齢者のニーズに応じた適切な居住環境の整備を促進するとともに、安心して暮らすことができるよう、高齢者の住まいの安定的な確保を支援します。

1. 支えあいや見守りの仕組みを整えます。

【方向性】 2. 高齢者の住まい環境を整えます。

3. 高齢者の権利を擁護します。

施策展開 6 介護サービスの充実

高齢化のさらなる進行と要介護等高齢者の伸びを踏まえて、介護保険サービスの計画的な整備を進め、介護サービスの円滑な提供とさまざまな状況に適應できる介護サービスの充実を図ります。

1. 充実した介護サービスを提供します。

【方向性】

2. 介護サービスの質を高めていきます。

5 施策の体系

〔第2次春日部市総合振興計画〕

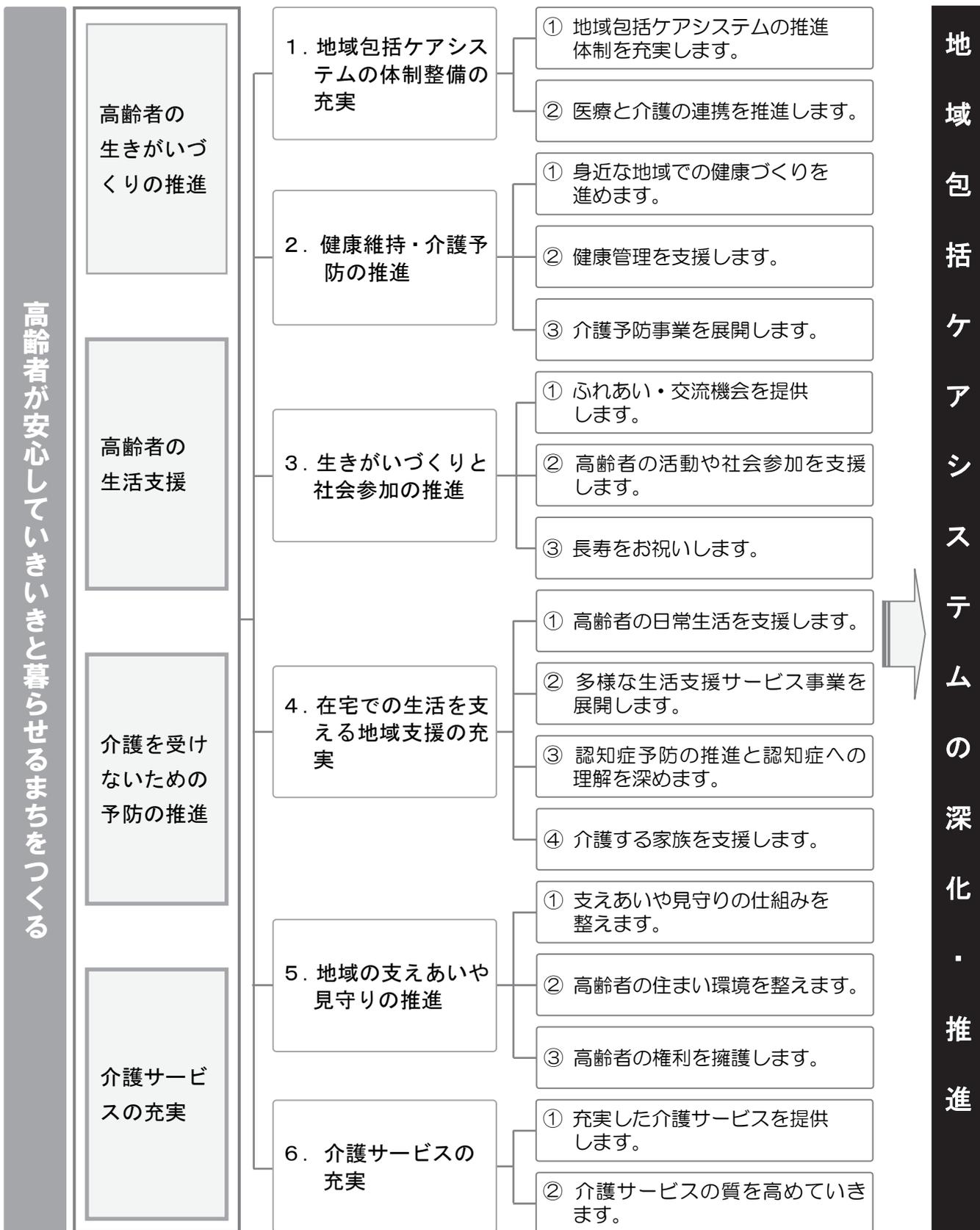
〔第7期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画〕

【政策】

【施策】

【施策展開】

【方向性】





施策の展開

1 地域包括ケアシステムの体制整備の充実

【現状・課題】

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、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要です。

本市では、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターを各日常生活圏域に設置し、地域住民に対し周知・啓発を行うとともに人員的な増強、関係機関や多職種による勉強会や研修会を行うなど地域包括支援センターの機能強化を図ってきました。

今後は、地域包括ケアシステムを推進し、高齢者の多様化・複雑化している問題への対応を強化し、医療ニーズの高い高齢者を在宅で包括的に支えるためのサービス体制の構築をしていく必要があります。

また、アンケート調査結果では、高齢者施策で充実してほしいこととして、「介護が必要になったときの介護保険サービス以外のサービスの充実」が高く、多様なサービスのニーズが期待されていることがうかがえ、在宅での生活を支援するため、高齢者のニーズと実態に合わせて、適切なサービス提供を行うことができるよう、関係機関の連携体制やコーディネート機能の強化が求められます。

【方向性】

① 地域包括ケアシステムの推進体制を充実します。

医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する地域包括ケア体制を拡充していくため、地域ごとに高齢者のニーズや状態に応じた必要なサービスが切れ目なく提供できる体制が重要です。

地域包括支援センターを拠点に、医療や地域の関係団体・機関による各種ネットワークを結びつけるとともに、地域住民による互助や地域の関係団体などによる活動と合わせ、一人暮らし高齢者や認知症高齢者など要援護者への見守り、自立支援・重度化防止の取組等に効果的な支援が可能となる地域包括ケアシステムの推進体制を充実します。

事業	内容	担当課等
地域包括支援センターの運営	保健師(看護師)、社会福祉士、主任ケアマネジャーが中心となり、高齢者本人や家族に対する総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援などを実施するにあたり、高齢者の人口規模に応じた人員体制を確保するなど地域包括支援センターの機能強化を図ります。	介護保険課
地域ケア会議の推進	保健医療及び福祉の有識者などにより構成される地域ケア会議を開催し、個別課題の解決、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の発見を通じて、包括的・継続的ケアマネジメント業務を効果的に進めます。	介護保険課

② 医療と介護の連携を推進します。

医療と介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、市内の在宅医療・介護関係者、地域包括支援センター等で組織する多職種連携による協議会を中心に、医療・福祉・介護等の関係機関の連携体制を強化し、地域全体で高齢者を支えていく体制の構築を目指します。

事業	内容	担当課等
在宅医療・介護連携の推進	<p>医療機関、介護サービス事業所などの資源を把握し、広く公開します。</p> <p>市内の在宅医療・介護関係者、地域包括支援センター及び市で組織する多職種連携による協議会を開催します。</p> <p>訪問診療と介護サービスが一体的に提供できるような体制構築を進めます。</p> <p>医療・介護関係者の情報共有を図るために連携パスを作成、活用します。</p> <p>春日部市地域包括ケアシステム推進センターを設置し、医療・介護の専門職に対する相談支援を行います。</p> <p>医療・介護の専門職を対象とした研修会を開催します。</p> <p>在宅医療に関する取り組みや健康講座など市民向けの講座を開催します。</p> <p>二次医療圏において在宅医療・介護連携に関する連携を進めます。</p>	介護保険課

2 健康維持・介護予防の推進

【現状・課題】

高齢になっても地域で自立した生活を送るためには、できる限り介護が必要な状態（要介護状態）にならないことや、要介護状態になった場合でも、その状態を維持・改善することを通じて、一人ひとりが活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるようすることが重要です。

アンケート調査結果では、現在治療中、または後遺症のある病気をみると、「高血圧」の割合が最も高く、高血圧が重症化することで脳卒中（脳出血・脳梗塞等）等の疾患につながることから、若年のころからの生活習慣病予防対策とともに、身体機能の維持・向上の取組みの充実が求められます。

また、介護・介助が必要になった主な原因は高齢による衰弱が最も多く、骨折・転倒と続いており、身体機能の維持・向上や介護予防、重症化予防の取組みの充実が求められるとともに、こうした活動が地域で自主的に行われるよう支援していく必要があります。

【方向性】

① 身近な地域での健康づくりを進めます。

健康教育、イベント、広報などを通じ、地域が主体となった健康づくりに対し、公的機関や健康づくりに関する団体などとの協働に努め、市全体として総合的・一体的な健康づくりを推進します。

また、健康づくりを推進するため、健康教室やスポーツ大会等の機会の充実に努めるとともに、介護予防事業などの関連事業と連携し、事業内容の充実を図ります。

事業	内容	担当課等
健康づくり活動の推進	体力測定会、健康づくり研修会、リーダー養成研修会など身近な施設で気軽に参加できるさまざまな行事を開催し、高齢者の心身の健康増進や生きがいづくり、さらには介護予防を進めます。 指導員による筋力トレーニングなど体操指導により、体力の低下を予防します。 介護予防に取り組むリーダーを養成し、地域における自主的な介護予防に資する活動を育成、支援します。	高齢者支援課
元気アップ教室の開催	生活習慣病予防・介護予防のための運動指導等を参加しやすいよう身近な施設で行います。	高齢者支援課

② 健康管理を支援します。

健康教育、イベント、広報などを通じ、各種健（検）診の目的・重要性などについて、積極的な周知を図るとともに、各種健（検）診の受診促進に向け、さまざまなライフスタイルに合わせた受診しやすい健（検）診体制の検討など取組みを推進します。

また、身体・口腔機能の維持改善のため、市民の健康管理を支援する情報の周知・啓発を図ります。

事業	内容	担当課等
健康手帳の交付	生活習慣病予防などの健康管理に活かすため、健（検）診結果や健康教育、健康相談などの記録を行うための健康手帳を交付します。	健康課
健康教育・健康相談の実施	生活習慣病の予防、その他健康に関する正しい知識の普及を図ることを目的に健康教育を実施します。 市民一人ひとりが自己の健康管理に努めることができるよう、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行います。	健康課
予防接種の実施	高齢者インフルエンザや高齢者用肺炎球菌予防接種を実施し、疾病の発生やまん延、重症化予防を図ります。	健康課
各種検診等の実施	疾病の早期発見・早期治療へ結びつけることを目的に、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診を実施します。	健康課
特定健康診査・特定保健指導の実施	生活習慣病の予防を図ることを目的として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査を実施します。 また、特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある人に対して、生活習慣を見直すサポートを行う特定保健指導を実施します。	国民健康保険課

③ 介護予防事業を展開します。

要介護状態の発生を防ぐとともに、要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぎ、さらには軽減を目指して介護予防を推進します。

また、高齢者が地域において自立した日常生活を営めるよう、住民主体の活動的で継続的な通いの場としての介護予防事業を展開します。

高齢者が支えられる側だけでなく、支える側としての社会参加を推進し、市民による介護予防の取組みを支援します。

事業	内容	担当課等
介護予防把握事業	地域の関係者等から収集した情報等の活用により、閉じこもり等何らかの支援を要する人を把握し、介護予防につなげます。	介護保険課
介護予防普及啓発事業	春日部そらまめ体操の普及とボランティア指導者養成講座の実施、有識者による講演会等の開催など、一般高齢者に対する介護予防事業を行います。	介護保険課
住民主体型介護予防事業	おもりを活用した春日部えんJOYトレーニングの普及と地域住民の自主的な活動を支援します。	介護保険課
介護支援ボランティアポイント事業	高齢者が介護保険施設等でのボランティア活動を通じて、社会参加や地域貢献を行うことで健康増進や介護予防につながるように支援します。	介護保険課
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組みを機能強化するために、地域ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。	介護保険課
一般介護予防事業評価事業	一般介護予防事業の達成状況等を検証し、事業評価を行います。	介護保険課

3 / 生きがいつくりと社会参加の推進

【現状・課題】

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、これまで培ってきた知識や経験、能力を活かし、地域におけるさまざまな分野で、就労や多様な社会活動等に参画する機会を確保するなど、生きがいをもって暮らすことのできる環境づくりを進めることが大切です。

本市では、ふれあい大学・大学院の運営や各種講座・学習会の開催を通じて、心身の健康を培うとともに、社会参加による生きがいを高める機会を提供しています。

アンケート調査結果をみると、地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思うかで「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた“参加したい”が64.5%と高くなっています。また、企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思うかについても“参加したい”が40.1%と高くなっています。こうした高齢者の意欲を具体的な活動につなげていくために、生きがいつくりや社会参加に関する情報提供の充実が求められます。

また、高齢化が進行する中で、明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、元気な高齢者を貴重なマンパワーとして捉え、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を活かし、社会の一員として活躍することができる環境づくりが必要です。

【方向性】

① ふれあい・交流機会を提供します。

高齢者憩いの家やふれあい活動を通じて、地域の支えあい活動を推進するとともに、高齢者がその活動の担い手として活躍していくなど、地域活動への積極的参加を促すことを推進します。

事業	内容	担当課等
高齢者福祉センター・高齢者憩いの家・憩いの家の運営	高齢者福祉センター（幸楽荘・寿楽荘）、高齢者憩いの家（大枝、庄和）及び憩いの家（薬師沼、大池）を運営し、高齢者の憩いと安らぎの場として、また、高齢者の自主的な活動や健康づくりの場を提供します。 更なる施設利用の促進を図り、高齢者福祉の増進に資する多様な利活用をします。	高齢者支援課

事業	内容	担当課等
ふれあいと交流の活動支援	三世代交流事業を支援し、地域での世代間交流の機会を増やします。	高齢者支援課
ふれあい活動の支援	ふれあい会食会の開催により、高齢者の社会参加のきっかけづくりと、参加者相互で親睦を深める機会を提供します。 住民が自主的に活動できる場（ふれあい・いきいきサロン）の開催を支援します。	社会福祉協議会

② 高齢者の活動や社会参加を支援します。

高齢者のニーズを捉えながら、講座、イベントの開催、ふれあい大学・大学院、いきいきクラブ(老人クラブ)の活性化や地域活動に関する情報発信の充実などを図り、高齢者の活動の場を拡大することにより、生きがいつくりを推進します。

また、講座などを通じて学んだことを地域で発揮できるよう、ボランティア活動に関する情報発信やマッチング機能の充実を図ります。

事業	内容	担当課等
ふれあい大学・大学院の運営	ふれあい大学・大学院運営事業を実施し、高齢者に学習の機会を提供します。 心身の健康を培うとともに、社会参加による生きがいを高める機会を提供します。 自身で企画実施する内容（公開講座、小学校との連携講座、学習成果発表会など）を盛り込み、大学卒業後も自主的な活動の一助となるような機会を継続的に提供します。 県のいきがい大学と連携し、多くの高齢者が学び、ふれあい、活躍できるよう充実を図ります。	高齢者支援課
各種講座・学習会の開催	参加者のニーズが高い日常生活等に関する講演会を開催し、高齢者に多様な学習機会を提供します。	社会教育課 高齢者支援課 中央公民館
市民参加の機会の提供	「高齢者保健福祉計画等推進審議会」において市民から公募による委員の募集を行うなど、市民が市政に積極的に参画できる機会を提供します。	高齢者支援課

事業	内容	担当課等
いきいきクラブ・いきいきクラブ連合会の活動支援	いきいきクラブは、ボランティア活動、生きがいを高める活動、健康づくりに係る活動などの事業を行っています。高齢者が気軽に参加でき、活動内容の充実したクラブに発展させるため、各いきいきクラブの自主活動やいきいきクラブ連合会を支援するとともに、身近な地域での介護予防活動の促進を図ります。	高齢者支援課
ボランティア活動の支援	誰もが住みやすいまちを目指し、一人ひとりが生きがい、やりがいを持ってボランティア活動に参加できるように、社会福祉協議会、市民活動センターにおいて、ボランティア団体等の情報を提供し、きっかけづくりや活動の支援に取り組んでいきます。	社会福祉協議会 市民参加推進課
シルバー人材センターの活動支援	シルバー人材センターは、生きがいを求めて、また仕事を通じて社会参加をしようとする高齢者に対し、臨時的で短期的な就業機会の提供をしています。生きがいの充実、生活の質の向上を図るため、シルバー人材センターの運営を支援します。	高齢者支援課
地域の福祉活動への支援	地域貢献の一環として施設の一部を開放する「地域開放スペースマップ」を作成し、社会福祉法人等と連携して地域の福祉活動への参加を支援します。	社会福祉協議会

③ 長寿をお祝いします。

本施策を展開することで、高齢者を敬愛し、その長寿を祝い、高齢社会における福祉の増進を図ります。

事業	内容	担当課等
敬老会の開催	敬老会を実施します。毎年度、開催方法や開催内容の見直しを行い対象者に喜ばれる敬老会を開催します。	高齢者支援課
長寿記念事業の実施	特定の年齢層の高齢者を対象に、年齢区分に応じた長寿祝金または記念品を贈呈します。 市長による長寿者への表敬訪問を行います。	高齢者支援課

4 在宅での生活を支える地域支援の充実

【現状・課題】

多くの高齢者は、いつまでも、住み慣れた地域に住み続けたいと考えており、そのためには、身近な地域において、さまざまなサービスを受けることができることが重要となります。

本市では、高齢者の日常生活を支援するため、さまざまなサービスを提供していますが、アンケート調査結果をみると、サービスの「制度を知らない」人の割合が高くなっています。また、今後これらのサービスを「利用する予定はない」人の割合も高くなっています。

これらは、サービスの認知度が低いことが理由であることも考えられます。

今後は、サービスの周知啓発を行い、サービスが必要な高齢者が、必要なサービスを受けることのできる環境を整えていくことが必要です。

また、アンケート調査では、主な介護者が行っている介護等について、「認知症状への対応」の割合が2割以上となっています。今後、認知症の人がさらに増えることが予想される中、高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、認知症予防を進めるとともに、地域住民や地域資源、関係者などと協力し、家族介護を含めた支援体制の強化が求められます。

【方向性】

① 高齢者の日常生活を支援します。

高齢者が住み慣れた地域に住み続けていくためにも、高齢者の日常生活の自立に向けたサービスの周知啓発を行い、必要なサービスを提供していきます。

事業	内容	担当課等
緊急通報システムの設置	家庭内で急病・災害等の緊急事態が起こった際、ワンタッチで受信センターにつながり、救急要請ができ、健康相談にも応じることができる装置を一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等の方に貸与します。 看護師等による24時間対応の相談サービスも行います。	高齢者支援課
家具転倒防止器具設置の補助	地震による家具の転倒などから身の安全や避難路を確保するため、世帯につき家具転倒防止器具の購入費用と取付け経費の一部の補助を行います。	高齢者支援課

事業	内容	担当課等
配食サービスの実施	一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等の方に、安否確認と栄養改善を目的に配食サービスを行います。	高齢者支援課
日常生活用具の給付	一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等の市県民税非課税世帯で、心身機能の低下に伴い、防火等の配慮が必要と認められた方に、火災警報器、自動消火器、電磁調理器を給付します。	高齢者支援課

② 多様な生活支援サービス事業を展開します。

在宅での生活を支援し、介護予防・生活支援サービス事業をはじめ、さまざまなサービスを、高齢者のニーズと実態に合わせ、適切に提供します。

生活支援コーディネーターの配置と機能を強化しながら、高齢者を支える地域の支えあいの体制づくりを推進します。

事業	内容	担当課等
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。 訪問介護員等による、短時間の生活援助や住民主体の支援等の多様なサービスを提供します。	介護保険課
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。 生活機能の向上のための機能訓練やミニデイサービス、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを実施します。	介護保険課
介護予防ケアマネジメント	地域包括支援センターにおいて要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態やおかれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成します。	介護保険課
生活支援サービスの体制整備	元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築する一環として生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等を行い、高齢者を支える地域の支えあいの体制づくりを推進します。	介護保険課

③ 認知症予防の推進と認知症への理解を深めます。

今後さらに認知症高齢者が増えることが予想されるため、さまざまな機会を通じて、認知症の早期発見、治療、重度化予防や認知症に対する正しい理解を促進していくとともに、関連機関との連携を図り、相談支援及び認知症の人に適切なサービスの提供を行っていきます。

事業	内容	担当課等
認知症地域支援・ケア向上推進事業	地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員を中心に、認知症の人を支える仕組みやつながりを支援し、認知症の家族の負担軽減を図るため、状態に応じた適切な医療や介護サービスの提供の流れである認知症ケアパスの普及や家族、地域住民、専門職が集う認知症カフェの開催を推進します。	介護保険課
認知症初期集中支援推進事業	認知症が疑われる人や、認知症の人の中で医療サービスや介護サービスを受けていない人、認知症の行動・心理症状が顕著なため対応に苦慮している人などに、初期の支援を集中的に行い自立支援のサポートを行います。	介護保険課
認知症サポーター等養成事業	認知症を正しく理解していただくために認知症サポーター養成講座の開催を推進します。	介護保険課

④ 介護する家族を支援します。

介護者である家族の介護にかかる負担感を軽減し、要介護者との関係を良好に保ち、できるだけ長く在宅での生活を継続するため、介護者相互の交流を深めるための各種交流事業や介護技術向上のための教室等を充実します。

また、家族介護者の身体的・経済的・心理的な負担を軽減するための支援を充実します。

事業	内容	担当課等
家族介護用品の支給	要介護4または5に該当する在宅高齢者のいる市県民税非課税世帯の方に対して、介護用品（紙おむつ等）を支給します。	高齢者支援課
家族介護教室の開催	適切な介護知識・技術を習得することや介護者間での交流を内容とした教室を開催します。	介護保険課
重度要介護高齢者手当の支給	要介護4または5に該当する在宅高齢者の方に手当を支給します。	高齢者支援課
家族介護慰労金	重度の要介護者である低所得者の高齢者で、1年間介護保険サービスを利用しなかった方を介護している家族に、年間10万円を支給します。	介護保険課
紙おむつ配付事業	要介護4または5に該当する在宅高齢者のいる市県民税課税世帯の方に対して、安否確認と介護負担の軽減を目的に紙おむつを配付します。	社会福祉協議会

5 地域の支えあいや見守りの推進

【現状・課題】

一人暮らしの高齢者や、高齢者のみの世帯など、支援を必要とする高齢者が増加する中、住み慣れた地域で安心して生活していくためには、地域の中で孤立せず、尊厳を保ち安心して暮らすことができ、併せて、元気な高齢者が社会参加しながら要介護状態になることをできる限り予防できる環境を整えることが重要となります。

アンケート調査結果をみると、高齢者施策として望むこととして、「ひとり暮らし高齢者に対する援助」の割合が3割超となっており、地域での支えあいや見守り体制の構築ならびに自立を支える生活支援サービスの充実が必要となります。また、「高齢者向け住宅の整備」を望む割合が2割弱、「高齢者虐待に対する対策」を求める声も一定数みられ、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた住まいの提供、虐待防止の取組みが必要となります。

また、認知症高齢者の増加も踏まえ、成年後見制度の利用促進等高齢者の権利擁護の取組みも重要です。

【方向性】

① 支えあいや見守りの仕組みを整えます。

地域団体等と連携し、見守り・声かけ活動を推進するとともに、地域住民が互いに支えあいながら、誰もが安心して生活ができる地域づくりを進めます。

また、日頃からの見守り体制を強化することで、災害時に要支援者を支援できる体制を整備します。

事業	内容	担当課等
高齢世帯調査の実施	高齢者のみで構成される世帯及び特に見守りが必要と思われる高齢者がいる世帯を対象に世帯調査を実施します。 高齢世帯の現況及び地域の実情を把握し、さらには緊急時における対応に備えます。	高齢者支援課
見守り・声かけ活動の実施	70歳以上の一人暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯等の方に対し、地域の団体とともに見守り・声かけ活動を推進し、日常的な見守りと緊急時における対応に備えます。	社会福祉協議会

事業	内容	担当課等
家事援助サービス事業の実施	<p>高齢者世帯等の方に対し、住民参加型在宅福祉サービスとして、日常の家事を援助することにより、地域住民が互いに支えあいながら、誰もが安心して生活を営むことができる地域づくりに努めます。</p>	社会福祉協議会
高齢者安心見守り事業の実施	<p>元気な高齢者が定期的な電話等の実施により一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等の方に対して見守りを行います。</p> <p>高齢者の孤独感の解消、高齢者の生きがいづくりの促進、高齢者の自らの手で地域社会、地域福祉を支えているという当事者意識を持つよう事業を実施します。</p>	高齢者支援課
災害時要援護者への体制の整備	<p>災害時に一人では避難が困難な人の避難を支援する仕組みとして災害時要援護者避難支援制度を導入し、自治会、自主防災組織、消防団、社会福祉協議会、民生委員・児童委員が連携して行う避難支援体制を整備します。</p>	防災対策課 高齢者支援課 介護保険課
避難行動要支援者への支援	<p>避難行動要支援者名簿を作成し、災害時に一人でも多くの生命と身体を守る支援体制を整備します。</p> <p>避難行動支援に係る地域づくりを促進します。</p>	防災対策課 高齢者支援課 介護保険課
福祉避難所の確保	<p>災害発生後、避難生活が長期化し、市内の指定避難所では避難生活が困難となった高齢者の方など、特に配慮を必要とする方を受け入れる二次避難所を確保します。</p>	高齢者支援課 防災対策課

② 高齢者の住まい環境を整えます。

誰もが住み慣れた地域で安全に安定した暮らしができるよう、バリアフリー化等、高齢者に配慮した住まいを提供することで、高齢者が安心して住み続けることができる住宅環境を整備します。

事業	内容	担当課等
市営住宅のバリアフリー化と優遇入居の実施	<p>誰もが住み慣れた地域や住まいで安心して暮らすことを目指し、高齢者等が安定して暮らせるよう、市営住宅のバリアフリー化を図ります。</p> <p>高齢者の入居に配慮し、入居抽選にあたっては優遇措置を講じます。</p>	住宅政策課
サービス付き高齢者向け住宅の供給の拡大	<p>バリアフリー構造で、安否確認や生活相談を提供する高齢者に配慮した賃貸住宅の提供を促進し、市民が高齢期に安心して住み続けることができる環境を整備します。</p>	住宅政策課 高齢者支援課
居宅改善整備費の補助	<p>要介護、要支援者を除く、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の方に、居宅改善整備費の補助を行います。</p>	高齢者支援課
生活援助員の派遣	<p>高齢者の生活に配慮した構造と設備を備えた世話付公営住宅に、生活援助員を派遣し、生活指導や相談に応じるとともに安否の確認を実施します。</p>	高齢者支援課

③ 高齢者の権利を擁護します。

地域の見守り活動や関係団体等と連携し、高齢者虐待の早期発見に努めるとともに、適切な支援につなげるよう、関係機関や民間団体と連携を図ります。

また、認知症高齢者の増加を踏まえ、成年後見制度の周知・啓発に努めるとともに、制度の利用促進等、高齢者の権利を擁護します。

事業	内容	担当課等
高齢者を狙った犯罪の防止	地域住民と連携した防犯活動の充実を図ります。 また、周知のために、チラシの配布、講演、啓発活動を実施します。 関係機関の活動、ふれあい大学の講座、敬老会など、多くの人が集まる場にて情報提供します。	交通防犯課 高齢者支援課
成年後見制度の支援	成年後見制度の市長申立に要する経費や成年後見人等の報酬の助成などを行います。	高齢者支援課
福祉サービス利用の援助と権利の擁護	物忘れなどのある高齢者や障がいのある方が、安心して生活が送れるよう定期的に訪問し、「福祉サービスの利用援助」「日常的金銭管理」「書類等預かりサービス」等の支援を行います。	社会福祉協議会
高齢者の保護	65歳以上の方で、身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な要介護認定外の方を保護措置します。 広域的な施設の活用を図り、養護老人ホームを提供します。	高齢者支援課
老人福祉施設の活用	多様な環境にある高齢者が養護老人ホームや軽費老人ホーム等の施設を活用しながら、自立した日常生活を送ることができるよう支援します。 広域的な施設の活用を図ります。	高齢者支援課
高齢者虐待への対応	高齢者虐待の防止や早期発見、適切な支援を行うために関係機関や民間団体と協力し、高齢者虐待を未然に防止します。 虐待を受けた高齢者や養護者に対して適切に支援を行います。 地域住民等の協力による継続的な見守り活動や関係機関・団体等との連携協力を行うネットワークの充実を図ります。	高齢者支援課

6 / 介護サービスの充実

【現状・課題】

高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じた居宅サービス・施設サービスの充実が必要です。

アンケート調査では、高齢者施策の充実を求めるものについて「介護保険サービスの充実」の割合が上位となっており、地域密着型サービスの利用意向も一定数あります。

今後も介護サービスを必要とする人は増加が見込まれることから、利用者のニーズに応じたサービスを安定的に供給していくためには、利用見込み量と供給量のバランスを見極めながら新規サービス事業者の参入を促していくことが必要です。

また、各介護保険サービス間の連携だけではなく、生活支援サービス事業などを活用した、サービスの種類を超えた連携を強化していくことが必要です。

さらに、介護保険の円滑かつ安定的な運営を図るためには、限られた財源を効果的に使用し、適正なサービスを真に必要な人に提供していくことが重要です。そこで、利用者の視点に立ったサービスを担保するためには、事業者指導等の保険者機能の強化や介護給付の適正化をより一層推進していくことが重要となります。

【方向性】

① 充実した介護サービスを提供します。

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができ、サービスの供給が安定的に確保されるよう、居宅・施設サービスや地域密着型サービスの整備を促進します。

また、介護保険制度の周知に努め、相談体制の充実等を推進することにより、介護サービスを必要としている人に必要なサービスが行き届くよう、介護保険事業の円滑な運営を図ります。

サービス	内容	担当課等
訪問介護	ホームヘルパー等が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話をを行います。	介護保険課
訪問入浴介護 および介護予防 訪問入浴介護	居宅を訪問して、浴槽を提供して入浴の介護を行います。	介護保険課
訪問看護および 介護予防訪問看護	看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話をを行います。	介護保険課
訪問リハビリ テーションおよび 介護予防訪問リ ハビリテーション	心身の機能の維持や回復のために、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問して、理学療法や作業療法、その他の必要なリハビリテーションを行います。	介護保険課
居宅療養管理 指導および介護 予防居宅療養 管理指導	医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問して、療養上の健康管理や保健指導を行います。	介護保険課
通所介護(デイ サービス)	デイサービスセンター等に通わせ、入浴、食事の介助等の日常生活上の世話、機能訓練を行います。	介護保険課
通所リハビリ テーションおよび 介護予防通所リ ハビリテーション	介護老人保健施設、病院等に通わせ、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法等のリハビリテーションを行います。	介護保険課
短期入所生活 介護(ショート ステイ)および 介護予防短期 入所生活介護	特別養護老人ホーム、短期入所施設等に短期間入所させ、入浴、排せつ、食事等の介助、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行います。	介護保険課
短期入所療養 介護(ショート ステイ)および 介護予防短期 入所療養介護	介護老人保健施設、介護療養型医療施設等へ短期間入所させ、看護、医学的管理下における介護、機能訓練等の必要な医療、日常の生活上の世話をを行います。	介護保険課

サービス	内容	担当課等
特定施設入居者生活介護および介護予防特定施設入居者生活介護	特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス)、サービス付き高齢者向け住宅で、居住する要介護者等に、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、療養上の世話をを行います。	介護保険課
福祉用具貸与および介護予防福祉用具貸与	車椅子や特殊寝台等の機能訓練や日常生活の自立を助ける用具の貸与を行います。	介護保険課
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を密接に連携しながら「定期巡回」「随時対応」「随時訪問」の3つのサービスを一体的に行います。	介護保険課
夜間対応型訪問介護	夜間における定期的な訪問介護員等の巡回または通報による訪問により、利用者の排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応その他の援助を行います。	介護保険課
認知症対応型通所介護および介護予防認知症対応型通所介護	認知症の状態にある人に対して、デイサービスセンター等に通わせ、入浴、食事の介助等の日常生活上の世話、機能訓練を行います。	介護保険課
小規模多機能型居宅介護および介護予防小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心に、利用者の選択に応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、多様なサービスを行います。	介護保険課
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)および介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症の状態にある人に対して、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事等の介助その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。	介護保険課
地域密着型特定施設入居者生活介護	入居定員が29名以下の小規模な特定施設入居者生活介護サービスです。	介護保険課

サービス	内容	担当課等
地域密着型介護老人福祉施設	入居定員が 29 名以下の小規模な特別養護老人ホームです。	介護保険課
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、一体的な介護や医療・看護が受けられます。	介護保険課
地域密着型通所介護(デイサービス)	19 名以下の小規模なデイサービスセンター等に通わせ、入浴、食事の介助等の日常生活上の世話、機能訓練を行います。	介護保険課
特定福祉用具購入および特定介護予防福祉用具購入	福祉用具のうち、衛生管理面などから貸与になじまない特定福祉用具について、1 年間 10 万円を上限とした費用のうち自己負担割合に応じた補助を行います。	介護保険課
住宅改修および介護予防住宅改修	手すりの取り付けや段差解消など特定の住宅改修に対して、1 人 20 万円を上限とした費用のうち自己負担割合に応じた補助を行います。	介護保険課
居宅介護支援および介護予防支援	介護支援専門員(ケアマネジャー)が、生活環境、本人や家族の希望を勘案して介護サービス計画(ケアプラン)を作成するとともに、居宅サービス等の提供が確保されるよう事業者との連絡調整を行います。全額が給付され、利用者の負担はありません。	介護保険課
介護老人福祉施設	老人福祉法に基づき認可された特別養護老人ホームのことです。入所している要介護者に対して、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、療養上の世話を行う施設です。	介護保険課
介護老人保健施設	看護や医学的管理下での介護及び機能訓練、その他必要な医療を行う施設です。病院での治療が終わった人が家に戻ることを目指す施設です。	介護保険課
介護療養型医療施設	病状が安定期にある長期療養を必要とする要介護者を対象として、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護、リハビリテーション等を行う施設です。	介護保険課
介護医療院	「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話(介護)」を一体的に提供する施設です。	介護保険課

② 介護サービスの質を高めていきます。

市が指定する介護保険サービス事業者等に対し定期的に指導・監督を行い、サービスの質を高めるとともに、人材面では、サービスの質の確保のため、サービス従事者のスキルアップに向け、事業者が自主的に研修機会を設けてレベルアップを図るよう働きかけます。

事業	内容	担当課等
介護相談員等派遣事業	<p>介護保険制度を広く市民に周知し、利用者及び介護サービス事業者の相談や苦情に対応するため、介護保険相談員と地区協力員を派遣します。</p> <p>定期的に自宅や介護サービス事業所を訪問し、問題の改善や介護サービスの質の向上を図ります。</p>	介護保険課
介護給付等適正化事業	<p>委託した認定調査の内容を審査点検し、適切な介護認定の判定が行われているか確認します。</p> <p>介護保険の円滑かつ安定的な運営を確保する観点から、真に必要な介護保険サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証を行い、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図り、介護給付費の適正化を図ります。</p> <p>サービス事業者の実地指導を行い、適切な介護保険サービスの提供と介護報酬の請求が行われているか確認します。</p> <p>サービス利用者に対して、介護保険給付費の総額を通知することにより、事業者が適正な保険請求をしているかを確認するとともに、利用者自身のサービス内容についての自覚を促します。</p>	介護保険課
サービス事業者への指導監督	<p>市が指定するサービス事業者に対し、適切な介護サービスの提供と、サービスの質の向上に向け指導監督に努めます。</p>	介護保険課

各事業の実績値と計画値

	単位	第6期実績値			第7期計画値		
		2015年度 (H27年度)	2016年度 (H28年度)	2017年度 (H29年度)	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)
施策展開1 地域包括ケアシステムの体制整備の充実							
①地域包括支援センターの運営							
延べ総合相談件数	件	10,168	9,884	10,200	10,300	10,400	10,500
②地域ケア会議の推進							
地域ケア会議の延べ事例件数	回	—	138	165	192	192	192
③在宅医療・介護連携の推進							
医療・介護の専門職への延べ相談支援件数	件	47	130	130	140	150	160
施策展開2 健康維持・介護予防の推進							
①健康づくり活動の推進							
体力測定延べ参加人数	人	232	234	217	235	243	250
健康づくり研修会延べ参加人数	人	924	880	797	837	877	917
リーダー養成研修会延べ参加人数	人	306	294	335	341	346	352
②元気アップ教室の開催							
延べ参加人数	人	329	525	688	711	734	757
③介護予防普及啓発事業							
延べ参加人数	人	11,906	11,188	11,500	11,600	11,700	11,800
④住民主体型介護予防事業							
実施会場数	か所	—	6	13	20	25	30
⑤介護支援ボランティアポイント事業							
実登録者数	人	508	561	610	660	710	760
施策展開3 生きがいづくりと社会参加の推進							
①ふれあいと交流の活動支援							
三世交代事業延べ参加人数	人	9,112	11,231	11,000	11,200	11,400	11,600
②ふれあい活動の支援【社会福祉協議会】							
ふれあい会食会延べ参加人数	人	1,697	1,754	1,806	1,874	1,937	2,002
ふれあいいきいきサロン延べ参加人数	人	21,283	23,910	24,435	24,972	25,521	26,082
③ふれあい大学・大学院の運営							
卒業生総数	人	4,782	4,971	5,184	5,404	5,624	5,844
④いきいきクラブ・いきいきクラブ連合会の活動支援							
いきいきクラブ数	クラブ	60	58	56	57	58	59
いきいきクラブ会員数	人	2,677	2,511	2,315	2,340	2,363	2,384
施策展開4 在宅での生活を支える地域支援の充実							
①緊急通報システムの設置							
設置総数	台	1,497	1,599	1,679	1,759	1,839	1,919
延べ通報件数	件	273	304	300	315	330	345
②配食サービスの実施							
実利用者人数	人	442	437	457	477	497	517
延べ利用食数	食	64,385	60,983	68,200	73,920	80,600	86,520

	単位	第 6 期実績値			第 7 期計画値		
		2015 年度 (H27 年度)	2016 年度 (H28 年度)	2017 年度 (H29 年度)	2018 年度 (H30 年度)	2019 年度 (H31 年度)	2020 年度 (H32 年度)
③生活支援サービス事業							
訪問型サービス延べ利用者数	人	—	—	2,880	6,250	6,782	7,359
通所型サービス延べ利用者数	人	—	—	4,380	9,505	10,313	11,190
介護予防ケアマネジメント延べ利用者数	人	—	—	4,590	9,961	10,808	11,727
④家族介護用品の支給							
実利用者数	人	169	159	160	163	166	169
延べ支給人数	人	1,247	1,173	1,200	1,236	1,272	1,308
⑤認知症地域支援・ケア向上推進事業							
延べ相談件数	回	1,293	1,367	1,400	1,450	1,500	1,550
⑥認知症初期集中支援推進事業							
実支援件数	件	2	14	10	12	14	16
⑦認知症サポーター養成講座							
養成講座開催回数	回	66	58	60	60	60	60
養成講座延べ参加人数	人	1,791	1,736	1,750	1,800	1,800	1,800
⑧家族介護教室の開催							
延べ参加人数	人	325	315	320	320	320	320
施策展開 5 地域の支え合いや見守りの推進							
①家事援助サービス事業の実施【社会福祉協議会】							
実利用者数	人	56	77	54	79	80	81
延べ時間数	時間	1,829	2,465	2,496	2,529	2,562	2,595
②高齢者安心見守り事業の実施							
実利用者数	人	49	46	45	50	55	60
③成年後見制度の支援							
申立件数	件	4	1	2	2	3	4
④福祉サービス利用の援助と権利の擁護【社会福祉協議会】							
延べ支援件数	件	539	576	592	609	626	644
⑤老人福祉施設の活用							
養護老人ホーム	施設数	0	0	0	0	0	0
	定員数	0	0	0	0	0	0
	利用者人数	0	0	0	0	0	0
軽費老人ホーム	施設数	2	2	2	2	2	2
	定員数	100	100	100	100	100	100
	利用者人数	81	91	91	92	92	92
生活支援ハウス	施設数	0	0	0	0	0	0
	定員数	0	0	0	0	0	0
	利用者人数	0	0	0	0	0	0
高齢者福祉センター(老人福祉センター)	施設数	2	2	2	2	2	2
在宅介護支援センター	施設数	0	0	0	0	0	0
施策展開 6 介護サービスの充実							
①介護給付等適正化事業							
認定調査票の点検率	%	100	100	100	100	100	100
ケアプラン・住宅改修の点検率	%	100	100	100	100	100	100
縦覧点検・医療情報との突合率	%	50	50	50	100	100	100
介護給付費通知対象月数	月	12	12	12	12	12	12

※2017 年度(平成 29 年度)は見込み数

第5章

計画の推進体制

1 計画の推進に向けて

(1) 全庁的な施策の推進

この計画の推進に当たっては、高齢者福祉の向上と介護保険事業の円滑な実施と併せて、地域包括ケアシステムの充実を図るため、全庁的に連携を図り、関連する施策担当課と各施策の整合を図り、効率的、効果的に推進します。

(2) 関係機関等との連携

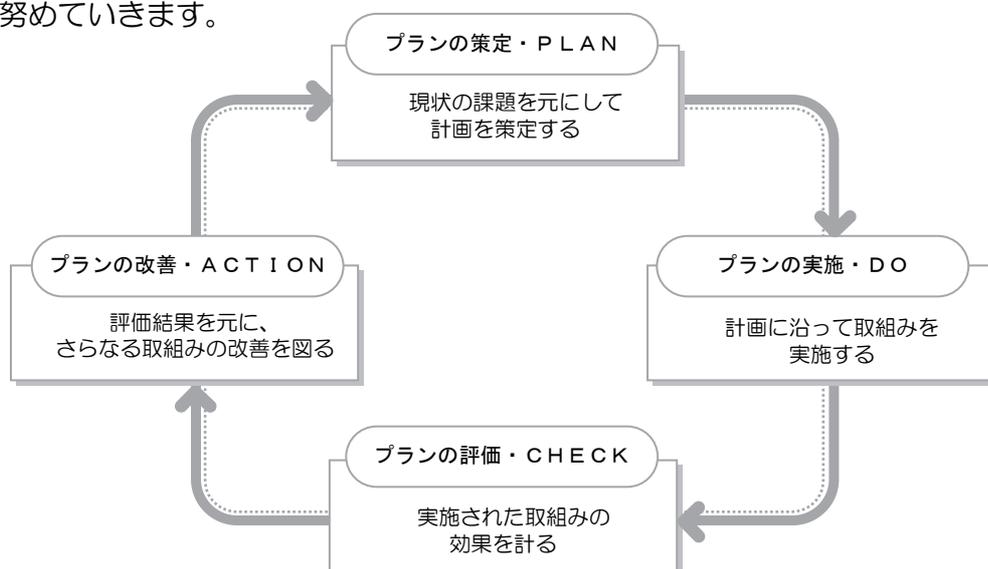
計画の積極的な推進を図るため、春日部市社会福祉協議会、春日部市シルバー人材センター、春日部市医師会、春日部市歯科医師会、春日部市薬剤師会、春日部市接骨師会、春日部鍼灸マッサージ師会等との連携を維持・強化していきます。

また、民生委員・児童委員協議会、自治会連合会、連合婦人会、いきいきクラブ連合会や、NPO、ボランティアサークル等の市民団体との協力関係を引き続き推進するとともに、地域におけるさまざまな担い手が参加する会議などと情報共有・連携を進めます。

(3) 計画の進行管理

春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会において、進捗状況の把握・分析・評価を行います。

PDCA サイクルの考えに基づき、毎年度、各事業の進捗状況により、事業や施策の展開について点検や評価を行い、必要に応じて見直ししながら、効果的な計画となるように努めていきます。



(4) 市民への情報提供

広報かすかべや市公式ホームページなどのほか、さまざまな機会を通じて、高齢者福祉や介護保険制度に係る情報提供を行います。

介護サービスなどの見込み量の算定

1 介護保険事業の対象者数の推計

(1) 被保険者数の推計

人口推計結果によると、被保険者数は増加し、2020年度（平成32年度）には150,446人と見込まれますが、2025年度（平成37年度）には149,313人に減少すると予測されます。

【被保険者数の推計】

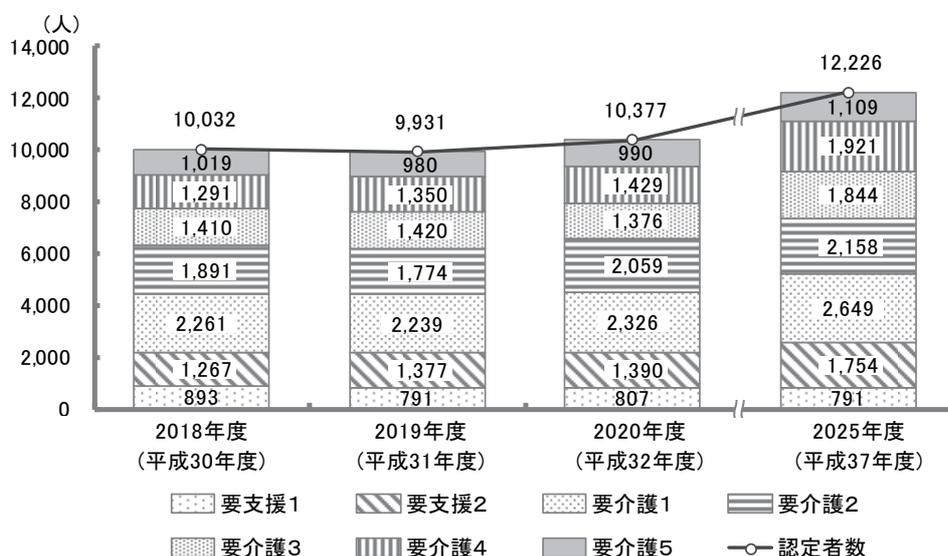
単位：人

区分	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
総数	149,646	150,160	150,446	149,313
第1号被保険者数	69,510	70,210	70,757	70,080
第2号被保険者数	80,136	79,950	79,689	79,233

(2) 要介護（要支援）認定者数等の推計

介護サービスの対象となる要介護（要支援）認定者数は、高齢者人口の増加に伴い、増加傾向で推移していくものと見込まれます。

【要介護（要支援）認定者数の推計】



2 介護保険サービスの見込み

厚生労働省の見える化システムの将来推計に基づき、第7期計画期間の介護保険事業サービスは以下のように見込まれます。

(1) 介護サービス実績値と推計値

		第6期実績値			第7期計画値			推計値
		2015年度 (H27年度)	2016年度 (H28年度)	2017年度 (H29年度)	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)
(1) 居宅介護サービス								
訪問介護	回数	29,591	30,432	30,289	30,298	30,371	30,565	31,000
訪問入浴介護	回数	511	522	504	496	511	516	685
訪問看護	回数	3,105	3,280	4,035	4,319	4,412	4,506	5,639
訪問リハビリテーション	回数	561	896	1,163	1,198	1,243	1,326	2,213
居宅療養管理指導	人数	798	874	960	1,111	1,145	1,182	1,575
通所介護	回数	21,951	17,571	19,304	21,244	21,363	21,524	28,060
通所リハビリテーション	回数	9,158	9,392	9,527	10,197	10,324	10,399	10,930
短期入所生活介護	日数	5,246	5,536	5,829	6,934	7,008	7,008	7,656
短期入所療養介護（老健）	日数	1,331	1,230	1,248	1,345	1,425	1,504	2,015
短期入所療養介護（病院等）	日数	16	13	10	13	9	8	16
福祉用具貸与	人数	2,383	2,545	2,688	2,908	3,095	3,253	3,683
特定福祉用具購入費	人数	56	59	56	64	66	70	72
住宅改修費	人数	37	42	43	44	45	46	72
特定施設入居者生活介護	人数	267	298	327	377	379	381	524
(2) 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	26	26	43	55	63	67	92
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数	161	143	98	133	149	168	188
小規模多機能型居宅介護	人数	19	21	32	47	65	71	80
認知症対応型共同生活介護	人数	190	190	205	206	224	224	236
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	1	1	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	8	13	14	15
地域密着型通所介護	回数	—	5,270	4,967	5,669	5,845	5,985	8,899
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	人数	905	997	1,111	1,172	1,185	1,200	1,802
介護老人保健施設	人数	363	387	387	473	487	516	565
介護医療院	人数	—	—	—	0	0	36	85
介護療養型医療施設	人数	93	85	82	107	85	23	0
(4) 居宅介護支援								
居宅介護支援	人数	4,055	4,193	4,351	4,817	4,912	4,965	5,676

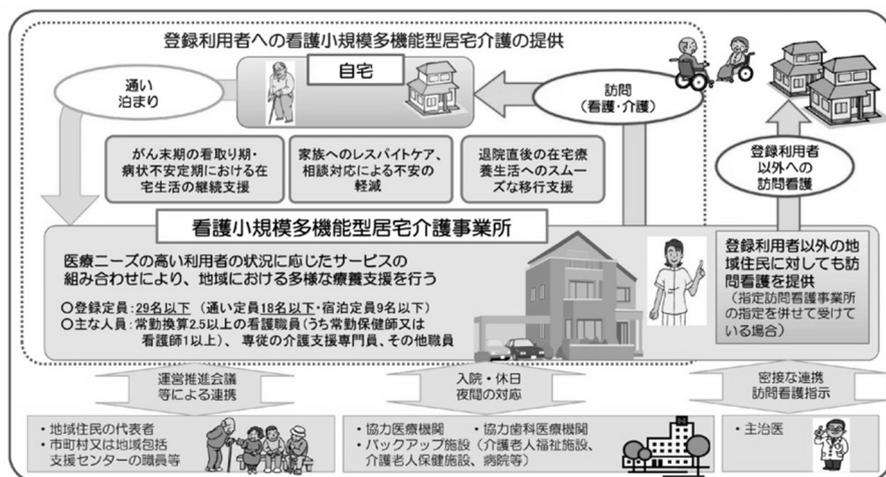
※2017年度(平成29年度)は見込み数

(2) 介護予防サービス実績値と推計値

	第6期実績値			第7期計画値			推計値	
	2015年度 (H27年度)	2016年度 (H28年度)	2017年度 (H29年度)	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2025年度 (H37年度)	
(1) 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	2	2	2	4
介護予防訪問看護	回数	262	329	440	513	518	530	924
介護予防訪問リハビリテーション	回数	35	48	65	91	91	91	155
介護予防居宅療養管理指導	人数	32	46	69	89	109	130	158
介護予防通所リハビリテーション	人数	251	258	300	324	330	345	567
介護予防短期入所生活介護	日数	62	57	56	110	110	110	118
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数	4	7	14	21	21	21	15
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数	0	0	0	1	0	0	1
介護予防福祉用具貸与	人数	368	426	503	614	689	781	1,029
特定介護予防福祉用具購入費	人数	15	17	23	34	39	45	53
介護予防住宅改修	人数	17	18	26	33	37	40	49
介護予防特定施設入居者生活 介護	人数	36	42	49	51	60	68	89
(2) 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	人数	0	0	0	2	3	3	4
介護予防小規模多機能型居宅 介護	人数	0	0	0	6	6	7	12
介護予防認知症対応型共同 生活介護	人数	1	1	1	1	1	1	1
(3) 介護予防支援								
介護予防支援	人数	1,246	1,295	1,313	1,560	1,598	1,680	2,071

※2017年度(平成29年度)は見込み数

看護小規模多機能型居宅介護のイメージ



出展：厚生労働省「看護小規模多機能型居宅介護の概要」

(3) 地域密着型サービス整備計画

地域密着型サービスは、介護が必要となっても住み慣れた地域で生活が続けられるようにするためのサービスです。地域の状況を反映し、きめ細かく対応できる小規模な事業所によりサービスが提供されます。原則として春日部市民の方が利用できます。

サービスの質の確保や適正な提供体制の確立を目指し、公募によりサービス基盤整備を進めています。

高齢者や要介護認定者の増加、サービスの利用状況などを総合的に勘案し、施設の整備計画を設定します。

生活圏域別地域密着型サービス事業所数

	第1 生活圏域	第2 生活圏域	第3 生活圏域	第4 生活圏域	第5 生活圏域	第6 生活圏域	第7 生活圏域	第8 生活圏域	計
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	1	1	0	0	0	1	3
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	1	0	1	0	0	0	2
小規模多機能型居宅介護	1	0	0	0	0	0	1	1	3
認知症対応型共同生活 介護(グループホーム)	施設数	2	1	4	1	1	1	2	14
	定員数	27	18	72	18	18	18	36	243
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型老人福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	3	3	6	5	3	0	1	8	29

※2018年(平成30年)3月末見込み

第7期整備計画数

		実績	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	累計
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	事業所数	3	—	1	—	4
看護小規模多機能型 居宅介護	施設数	0	—	1	—	1
	定員数	0	—	9	—	9
認知症対応型共同生 活介護 (グループホーム)	施設数	14	—	1	—	15
	定員数	243	—	18	—	261

※実績は2018年(平成30年)3月末見込み

(4) 施設サービス整備計画

高齢者や要介護認定者の増加、特別養護老人ホーム等の待機者数などを総合的に勘案し、施設の整備計画を設定します。

第7期計画数

		実績	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	累計
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	施設数	14	—	—	1	15
	定員数	1,243	9	—	100	1,352
介護老人保健施設 (療養病床転換分含む)	施設数	6	1	1	—	8
	定員数	528	100	100	—	728
介護医療院	施設数	0	—	—	—	0
	定員数	0	—	—	—	0
介護療養型医療施設	施設数	1	—	—	—	1
	定員数	120	—	—	—	120

※実績は2018年(平成30年)3月末見込み

3 介護保険事業費見込み額の推計

第1号被保険者の保険料を算定する基礎となる介護保険事業費の見込み額は次のとおりです。

【介護保険事業費の見込み】

単位：千円

区分	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2025年度 (平成37年度)
標準給付費見込額	16,273,320	16,647,059	16,948,165	21,464,426
総給付費	15,239,283	15,562,735	15,821,044	20,167,240
居宅サービス給付額	6,925,497	7,039,272	7,146,275	8,586,969
介護予防サービス給付額	328,795	354,654	384,657	564,332
施設サービス給付額	5,577,389	5,614,854	5,678,177	7,823,593
地域密着型サービス給付額	1,528,984	1,652,314	1,690,994	2,138,020
地域密着型介護予防サービス給付額	5,457	5,662	6,290	7,508
居宅介護支援費給付額	785,633	805,703	819,141	928,278
介護予防支援費給付額	87,528	90,276	95,510	118,540
特定入所者介護サービス費等給付額	599,819	618,763	629,916	773,950
高額介護サービス費等給付額	380,019	409,421	440,102	456,365
高額医療合算介護サービス費等給付額	42,916	44,485	45,238	52,313
算定対象審査支払手数料	11,283	11,655	11,865	14,558
地域支援事業費	754,462	774,902	797,555	1,045,243
介護予防・日常生活支援総合事業費	431,714	444,561	458,674	679,678
包括的支援事業・任意事業費	322,748	330,341	338,881	365,565
介護保険事業費	17,027,782	17,421,961	17,745,720	22,509,669

4 介護保険料

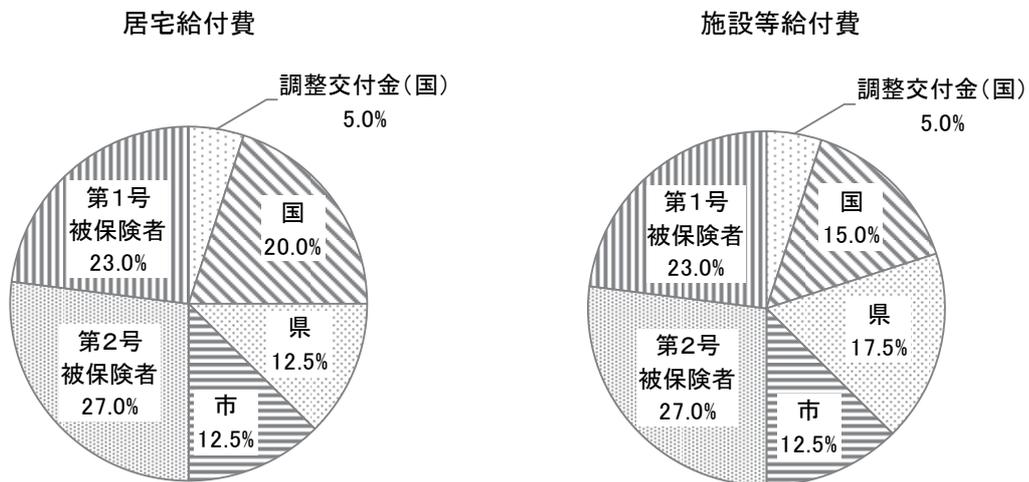
(1) 介護保険の財源

介護保険の財源は、第1号被保険者の保険料のほか、第2号被保険者の保険料、国・県・市の負担金、国の調整交付金によって構成されます。

市民の介護保険料で負担する50.0%は、第1号被保険者、第2号被保険者で担います。第1号被保険者の負担は、第7期においては23.0%を担うことになります。

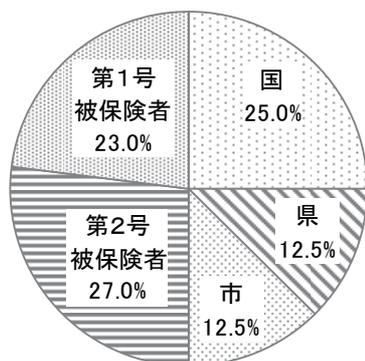
地域支援事業については、包括的支援事業・任意事業は、第2号被保険者の負担がなく、公費負担が77.0%、第1号被保険者の負担割合が23.0%となります。

【介護保険の財源構成】

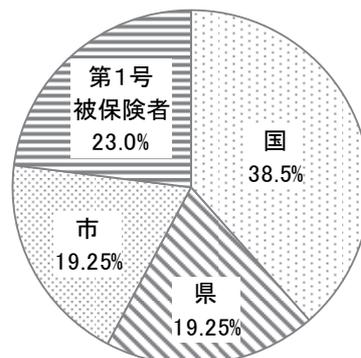


【地域支援事業の財源構成】

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



(2) 保険料の算定

① 保険料の算定手順

推計人口をもとに要支援・要介護認定者数を推計し、サービスの利用者数を基本に各サービスの給付見込額を算出します。この総給付費に特定入居者介護サービス費、高額介護サービス等給付費、高額医療合算介護サービス費等給付費、算定対象審査支払手数料を合算した標準給付費見込み額に、地域支援事業費を加えた額が総事業費になります。

保険料（基準額）は、第7期の介護保険事業にかかる総事業費や第1号被保険者数をもとに、算定します。

$$\text{保険料基準額} = \frac{\text{総事業費} \times \text{第1号被保険者負担割合 (23\%)} - \text{介護給付費準備基金取り崩し額}}{\text{第1号被保険者数}}$$

② 保険料段階設定

介護保険料は被保険者の収入・所得状況と世帯状況による段階制を採用しています。

本市では、第6期からの11段階を採用し、引き続き被保険者の負担能力に応じたきめ細やかな保険料設定と保険料率を継承します。

③ 保険料軽減対策

課税者層の段階を細分化し、被保険者の負担能力に応じた負担になるよう配慮しています。

さらに、介護保険給付費準備基金の取り崩しを行い、保険料軽減へ活用します。

(3) 第1号被保険者保険料

2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）までの3年間における、第1号被保険者の保険料は下表のようになります。

介護保険総事業費（保険給付費、地域支援事業費）と65歳以上の高齢者数をもとに、制度改正を反映させた費用額で算出した保険料月額基準額は、5,394円になります。

この基準額をもとに、介護保険給付費準備基金から10億5,300万円取り崩すことで保険料の軽減を図り、春日部市における第1号被保険者保険料基準額（月額）は、4,980円とします。

【所得段階別第1号被保険者介護保険料】

所得段階	対象者	負担割合	保険料 年額
第1段階	生活保護受給者	基準額 ×0.45	26,890円
	・老齢福祉年金受給者 ・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		
第2段階	市民税非課税世帯 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	基準額 ×0.65	38,840円
第3段階	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	基準額 ×0.70	41,830円
第4段階	市民税課税世帯で 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	基準額 ×0.90	53,780円
第5段階 (基準段階)	本人非課税 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	基準額 ×1.00	59,760円 (月額4,980円)
第6段階	合計所得金額が120万円未満の人	基準額 ×1.20	71,710円
第7段階	合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	基準額 ×1.30	77,680円
第8段階	合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	基準額 ×1.50	89,640円
第9段階	合計所得金額が300万円以上400万円未満の人	基準額 ×1.70	101,590円
第10段階	合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	基準額 ×1.80	107,560円
第11段階	合計所得金額が600万円以上の人	基準額 ×1.90	113,540円

資料編

1 春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会条例

(設置)

第1条 市長の諮問に応じ、市の高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画等に関し審議を行うため、春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(委員)

第2条 審議会は、委員13人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

(1) 学識経験者

(2) 知識及び経験を有する者

(3) 市内各種団体を代表する者

(4) 介護保険法(平成9年法律第123号)に規定する被保険者又は被保険者を介護する者のうち、公募に応じた市民

3 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。ただし、第2項第4号の規定により委嘱された委員を除く。

(会長及び副会長)

第3条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見聴取等)

第5条 審議会は、審議のため必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、福祉部高齢者支援課において処理する。

(委任)

第7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、審議会が定める。

2 春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会名簿

(敬称略)

区 分	団 体 名	氏 名
学識経験者	埼玉県立大学	上 原 里 程
	共栄大学	宣 賢 奎
知識及び経験を有する者	埼玉県東部中央福祉事務所	小 川 晴 司
	春日部市第2地域包括支援センター	岡 田 茂
	春日部市民生委員・児童委員協議会	平 間 久 恵
市内各種団体を代表する者	春日部市医師会	中 村 靖 史
	春日部市歯科医師会	山 崎 裕 司
	春日部市薬剤師会	島 津 有紀子
	春日部市自治会連合会	鈴 木 敏 仁
	春日部市いきいきクラブ連合会	斉 藤 孝
	春日部市連合婦人会	木 村 好 子
公募に応じた市民		市 川 洋 子
		井 上 謹 郎

3 春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会開催経過

期 日	事 項	内 容
平成 29 年 7 月 19 日	第 1 回審議会	(1)「第 7 期春日部市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 (2)「第 6 期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護 保険事業計画」の事業評価について (3)「第 7 期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護 保険事業計画」の策定に向けたアンケート調査 概要について
平成 29 年 10 月 24 日	第 2 回審議会 (諮問)	(1)「第 7 期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護 保険事業計画(案)」について
平成 29 年 11 月 8 日	第 3 回審議会	(1)「第 7 期春日部市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)答申(案)について
平成 30 年 1 月 31 日	第 4 回審議会 (答申)	(1)「第 7 期春日部市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)答申(案)について

春高発第320号
平成29年10月24日

春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会
会長 上原 里程 様

春日部市長 石川良三

第7期 春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案）について（諮問）

春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会条例（平成17年10月1日条例第100号）第1条の規定により、下記の事項について、貴審議会の意見を求めます。

記

「第7期 春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案）」

5 / 答申書

春高審議発第5号
平成30年1月31日

春日部市長 石川良三様

春日部市高齢者保健福祉計画等推進審議会
会長 上原里程

第7期 春日部市高齢者保健福祉計画及び
介護保険事業計画（案）について（答申）

平成29年10月24日付け春高発第320号で諮問がありました標記の件につきまして、当審議会において審議を重ねた結果、別紙のとおり意見をとりまとめましたので、答申します。

意 見

全国的にも急速に高齢化が進行しています。春日部市においても、高齢者人口及び高齢化率が上昇し、2025年以降は、特に後期高齢者が急増することが予測されます。

このような状況において、このたび策定される第7期計画は、2025年（平成37年）までの中長期的な展望に基づき策定された第6期計画を継承し、高齢者に関する施策と取り組むべき事業の更なる充実を図っていく計画です。

高齢者をめぐるさまざまな課題が地域社会で生じている中、高齢者に必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援する、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められています。

高齢者が住み慣れた地域で、自立した生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムの充実を図りながら、高齢者が地域の中で生きがいや役割を持って社会参加できる環境づくりをすすめることを望むものです。

また、地域包括ケアシステムを推進するにあたっては、地域における住民相互のつながりが不可欠となります。このため、地域住民との協働が十分に発揮できるよう、本計画を広く周知するとともに、計画で取り組むさまざまな事業や活動についてわかりやすい情報発信に努めてください。

最後に、本計画の各施策、各事業を着実に実施し、第2次春日部市総合振興計画に掲げる「高齢者が安心していきいきと暮らせるまちをつくる」の政策が実現できるよう、市長をはじめ職員各位の一層の努力をお願いします。

なお、本計画の推進にあたっては、別記の個別意見について十分に配慮いただくよう要望します。

《別記》

地域包括ケアシステムの充実について

高齢者の多様化・複雑化している問題への対応を強化し、医療ニーズの高い高齢者を在宅で包括的に支えるための体制の構築にあたり、現在、市が進めている医療・福祉・介護の関係機関の連携体制をより一層強化し、認知症になっても、介護が必要になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる体制整備の充実に努められたい。

また、地域包括支援センターについては、認知度が向上してきており、専門的な相談や支援へのつなぎの機能を果たしているので、引き続き、地域包括支援センターの周知と機能強化に努められたい。

健康寿命の延伸・介護予防の充実について

できる限り介護が必要な状態にならないことや、要介護状態になった場合でも、その状態を維持・改善できるようにすることが重要である。健康寿命の延伸や介護予防を進めていくにあたり、身体機能や口腔機能の状態など市民の健康管理を支援する情報の周知・啓発や健診体制の充実を図り、継続的な支援に努められたい。

また、地域が主体となった健康づくりができるよう、身近な地域で健康づくり、介護予防の事業実施を図られたい。

高齢者の生きがいづくりと社会参加の充実について

健康づくり活動や趣味等のグループ活動に対する高齢者の参加意欲は高く、高齢者が地域社会においていきいきと自立した生活を営むためには、こうした高齢者の意欲を具体的な活動につなげていくことが重要である。地域の具体的な活動が周知されるよう、生きがい活動や社会参加に関する情報発信の充実に努められたい。

また、高齢者がこれまで培ってきた知識や経験を活かし、地域社会の担い手として活躍できる機会の充実に努められたい。

高齢者の在宅生活の支援の充実について

高齢者が住み慣れた地域で住み続けるためには、身近な地域において、多様な支援を受けられることが重要である。日常生活支援総合事業において、市民のニーズを踏まえた多様な事業展開が図られるよう努められたい。

また、新しい総合事業が創設された中で、今後展開していくためには地域を巻き込んで担い手を確保していかなければならない。そして、ボランティアやサポーターを具体的な活動につなげ、講座などを通じて学んだことを地域で発揮できるよう、ボランティア活動に関する情報発信やマッチング機能の充実に努められたい。

今後、認知症高齢者の増加が予想されることから、認知症に対する正しい理解、地域におけるサポート体制の促進に努められたい。

介護保険事業の推進について

高齢者が介護を必要とする状態になっても、安心して生活ができるよう、地域の実情にあった施設整備を進め、家族介護者の負担軽減など、さまざまな状況に適應できる質と量のバランスのとれた介護サービスの充実に努められたい。

また、制度の持続性という観点からも介護給付の適正化に努められたい。

6 春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定庁内検討委員会

(1) 春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定庁内検討委員会要綱

(設置)

第1条 本市の高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定するため、春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定庁内検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を調査審議する。

- (1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) その他委員会が必要と認めた事項

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員若干人をもって組織する。

- 2 委員長は、福祉部次長をもって充てる。
- 3 副委員長は、健康保険部次長及び高齢者支援課長をもって充てる。
- 4 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、委員会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。

- 2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員は、委員会に自ら出席できないときは、代理の者を出席させることができる。

(意見聴取等)

第6条 委員会は、審議のため必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聞き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉部高齢者支援課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

別表（第3条関係）

防災対策課長	政策課長	財政課長	総務課長	暮らしの安全課長	市民参加推進課長
障がい者支援課長	介護保険課長	国民健康保険課長	商工観光課長	建築課住宅担当課長	
福祉課長	健康保険課長	指導課長	社会教育課長		

(2) 春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定庁内検討委員会実施経過

期 日	事 項	内 容
平成 29 年 7 月 12 日	第 1 回 検討委員会	(1)「第 6 期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護 保険事業計画」の事業評価について (2)「第 7 期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護 保険事業計画」の策定に向けたアンケート調査 概要について (3)「第 7 期春日部市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
平成 29 年 10 月 17 日	第 2 回 検討委員会	(1)「第 7 期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護 保険事業計画(案)」について
平成 29 年 10 月 31 日	第 3 回 検討委員会	(1)「第 7 期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護 保険事業計画(案)」修正について
平成 30 年 1 月 16 日	第 4 回 検討委員会	(1)「第 7 期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護 保険事業計画(案)」に対する市民意見について (2)「第 7 期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護 保険事業計画(案)」最終について

7 市民意見提出手続（パブリックコメント）

春日部市市民参加推進条例第6条に基づき、「第7期春日部市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案）」の市民への公開を実施し、意見聴取を行いました。

○意見募集期間

平成29年12月1日（金）から平成30年1月4日（木）まで

市民意見提出手続実施結果

意見提出者数及び意見提出件数

意見提出者数	直接	1人
	郵送	1人
	ファックス	0人
	メール	0人
	計	2人
意見提出件数	直接	1件
	郵送	3件
	ファックス	0件
	メール	0件
	計	4件
意見反映件数	4件中	0件

お寄せいただいた意見の概要とそれに対する市の機関の考え方はホームページ等で公開します。

8 / 用語集

【あ行】

■ アセスメント

評価及び再評価。福祉分野においては、援助を受けている対象者の状態や容態を評価・再評価すること。

■ 一般介護予防事業

地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する事業。「介護予防把握事業」「介護予防普及啓発事業」「地域介護予防活動支援事業」などがある。

■ 一般高齢者

65歳以上で、特に機能低下の見られない元気な高齢者。

■ 運動器

骨・関節・筋肉・神経など身体を動かす組織・器官の総称。

■ NPO

NonProfit Organization の略で、「民間非営利組織」の意味。利潤を目的とせず、社会的な活動を行う民間組織。特定非営利活動促進法（NPO法）による認証を受け、法人格を得たNPOの団体をNPO法人（特定非営利法人）と呼ぶ。

【か行】

■ 介護給付（サービス）

要介護認定審査の結果、要介護1～5に該当する被保険者が利用できる介護保険サービス。居宅サービス、地域密着型サービス、福祉用具購入・住宅改修、居宅介護支援（ケアマネジメント）、施設サービスがある。

■ 介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者等からの相談に応じて、適切な介護保険サービスを受けられるよう事業者等との連絡調整を行い、ケアプラン（介護サービス計画）を作成する専門的な知識・技術を有する者。

■ 介護報酬

介護保険制度で、介護サービス事業者や施設が、利用者にサービスを提供した場合、その対価として事業者を支払われる報酬。

■ 介護保険サービス

介護保険が適用され、原則、1割または2割負担で利用できるサービス。介護サービス、介護予防サービスがある。

■介護保険施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設（介護療養病床）、介護医療院の4種類の施設。

■介護予防

元気な人も支援や介護が必要な人も生活機能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるように、日頃から健康管理を行い高齢期にあった健康づくりを行うこと。

■介護予防事業

介護が必要となる状態を予防することを目的とした講座や講演会、専門職による相談等を行う事業。

■介護予防・生活支援サービス事業

要支援1・2に該当する被保険者と事業対象者が利用できる事業。「訪問型サービス（訪問事業）」、「通所型サービス（通所事業）」、NPO法人・民間事業者等による生活支援サービスやボランティアによる生活支援サービスがある。

■緊急通報システム

高齢者世帯等に設置している装置で、ボタンを押すだけで受信センターにつながり、緊急車両の手配ができ、健康相談ができる。

■ケアプラン（介護サービス計画）

利用者ニーズに合わせた適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるように、ケアマネジャー（介護支援専門員）を中心に作成される介護計画のこと。

■ケアマネジメント（居宅介護支援、介護予防支援）

社会福祉援助技術の一形態。サービス利用者に対し、アセスメント（情報収集・課題把握）によりニーズを明確化して、社会資源を活用したサービス計画を策定し、その実施から継続的な見守り、必要に応じて見直しを行う一連の過程を言う。

■権利擁護

自己の権利を表明することが困難な高齢者等のさまざまな権利を保護したり、本人に代わってその財産を適切に管理したりすること。

■後期高齢者

75歳以上の高齢者のこと。

■高齢化率

65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。

■高齢者虐待

高齢者に対する身体的虐待、ネグレクト（介護・世話の放棄・放任）、心理的虐待（精神的な外傷を与える行動）、性的虐待、経済的虐待の5つに分類される。

■高齢者福祉センター（老人福祉センター）

老人福祉法に定められた老人福祉施設のひとつで、無料または低額な料金で、老人福祉に関する各種の相談に応じ、高齢者の健康増進や教養の向上、またレクリエーションなどの機会を総合的に提供することを目的とする施設。

【さ行】

■サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリーの構造や設備等を備え、状況把握や生活相談など的高齢者を支援するサービスを提供する住宅施設。

■作業療法士

OTとも言う。医師の指示のもとに、各種作業を行い、心身の機能や社会復帰に不可欠な適応能力の回復をはかる専門職。

■在宅介護支援センター

老人福祉法に定められた老人福祉施設のひとつで、老人福祉法上は老人介護支援センターと規定されている。在宅の寝たきり高齢者等の介護を行っている家族が、身近な地域で専門家に相談し、必要なサービスが総合的に受けられるよう調整が行われる。

■社会資源

福祉ニーズを充足するために活用される施設、機関、個人、集団、資金、法律、知識、技術等の総称。

■社会福祉士

1987年に制定された社会福祉士及び介護福祉士法によって創設された福祉専門職。専門知識と技術を用いて、身体的・精神的障害または環境上の理由で日常生活を営むことに支障がある人に対し、福祉に関する相談・助言・指導その他の援助を行う。

■シルバー人材センター

一定地域に居住する高齢者等を会員として、その希望に応じた臨時的・短期的な就業の機会の確保・提供を目的として設立された公益法人。高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上と活性化に貢献する組織。

■生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制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・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（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす。

■生活習慣病

食事・運動・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣によって、発症や進行に影響を受ける脳卒中・心臓病・がん・糖尿病・肝疾患・胃潰瘍・骨粗しょう症などの疾病の総称。

■成年後見制度

病気や障害のため判断能力が著しく低下した人に、代理権を有する者（成年後見人）を立てることで保護し、支援する制度のこと。成年後見人は、成年被後見人のためにどのような保護・支援が必要かなどの事情に応じて、家庭裁判所が選任する。本人の親族以外にも、法律・福祉の専門家といった第三者や、福祉関係の公益法人その他の法人が選ばれる場合がある。

【た行】

■第1号被保険者

市町村内に住所を有する65歳以上の者を言う。転入や年齢が65歳に到達したときに、その市町村における介護保険第1号被保険者の資格を取得する。

■第2号被保険者

市町村内に住所を有する40歳以上65歳未満の健康保険加入者を言う。転入や健康保険加入、年齢が40歳に到達したときに、その市町村における介護保険第2号被保険者の資格を取得する。

なお、第2号被保険者が保険適用により介護サービスを利用できるのは、16種類の特定疾病によって要介護（要支援）状態となった場合に限られる。

■団塊の世代

昭和22～24年生まれの第1次ベビーブーム世代のこと。

■地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法で、医療・介護等の専門職をはじめ、地域の多様な関係者が協議し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、高齢者の生活を地域全体で支援していく会議。

■地域支援事業

被保険者が、要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。

■地域包括支援センター

介護保険法で定められた機関で、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどにより、介護予防事業や高齢者本人とその家族に対する相談などを総合的に行う。

■地域密着型サービス

高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活できるようにする観点から、地域の特性に応じ提供されるサービス。原則、市民のみが利用できるサービスで、市町村が事業者の指定を行う。

【な行】

■日常生活圏域

おおむね 30 分以内に駆けつけられる圏域を理想的な圏域と定義し、具体的には中学校区を基本とする。

■認知症

個人のそれまでに発達した知能が、脳の後天性障害により持続的かつ比較的短期間のうちに低下し、日常生活に支障をきたすようになること。大きく、脳血管性、アルツハイマー型、レビー小体型に区別される。

■認知症カフェ

認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場。

■認知症ケアパス

認知症の状態に応じた適切なサービスの流れがわかるように作成された工程表。認知症と疑われる症状が発生した場合に、認知症の人やその家族が、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか理解できることを目的にし、その作成と普及を進めている。

■認知症サポーター

認知症になっても安心して暮らせるまちを目指して、「認知症サポーター養成講座」の受講を推進することにより養成する。日常生活の中で認知症の人と出会ったときに、その人の尊厳を損なうことなく、適切な対応をすることで、認知症の人と介護する家族を見守り、応援者となることが期待されている。

■認知症地域支援推進員

医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとして認知症の人やその家族を支援する相談業務等役割を担う。

【は行】

■バリアフリー

高齢者や障がいのある人が社会生活をしていくうえで、障壁（バリア）となるものを取り除くと言う意味。段差などの物理的バリアを取り除くだけでなく、より広い意味で障がいのある人の社会参加を困難にしている社会的、物理的、心理的なバリアを取り除いていくことにも用いられる。

■包括的支援事業

介護予防ケアマネジメント、総合相談や支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援、地域ケア会議を行う「地域包括支援センターの運営」に加え、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援サービスの体制整備」などを行う事業。

■保険者（介護保険）

介護保険制度における保険者は、地域住民にとって最も身近な行政主体である市町村（特別区を含む）と規定されている。保険者としての役割には、被保険者の資格管理、要介護認定、保険給付、サービス基盤整備を推進するための市町村介護保険事業計画の策定、第1号被保険者保険料の決定・徴収、介護保険特別会計の設置・運営、介護保険給付の適正化等がある。

【ま行】

■民生委員・児童委員

民生委員法に基づき、厚生労働大臣が委嘱し、児童福祉法に定める児童委員も兼ねている。職務は、地域住民の生活状態の把握、要援助者の自立への相談援助・助言、社会福祉事業者または社会福祉活動者との密接な連携・活動支援、福祉事務所その他の関係行政機関の業務への協力などを行う。

【や行】

■要介護者

要介護状態にある65歳以上の者、特定疾病により要介護状態にある40歳以上65歳未満の者。

■要介護状態

身体上または精神上の障害があるために、入浴・排せつ・食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、常時介護を要すると認められた状態。

■要介護認定

介護認定審査会において判定される介護保険サービスを利用するために必要な認定。「要介護認定」と「要支援認定」の2種類の認定がある。

■要支援・要介護認定者

介護保険制度において、介護保険サービスを受けるために、支援や介護が必要な状態であることを認定された人。

■養護老人ホーム

老人福祉法に定められた老人福祉施設のひとつで、環境上の理由や経済的な理由により居宅において養護を受けることが困難な65歳以上の自立者を入所させ、養護することを目的とする施設。特別養護老人ホームと違い、介護保険施設ではない。行政による措置施設。

【ら行】

■理学療法士

PT とも言う。医師の指示のもとでリハビリテーションを行い、日常生活を送るうえで必要な動作能力の回復をはかる専門職。

■リハビリテーション

脳卒中等により失われた機能の回復を図り、社会復帰を目指す訓練。

第7期春日部市高齢者保健福祉計画
及び介護保険事業計画

発行 2018年(平成30年)3月 春日部市
福祉部高齢者支援課・健康保険部介護保険課
〒344-8577 埼玉県春日部市中央六丁目2番地
TEL (048) 736-1111 (代)
FAX (048) 736-1115
<http://www.city.kasukabe.lg.jp/>

※この冊子はグリーン購入法に適合した用紙を使用しています。

