



# 第6期成田市介護保険事業計画

平成27年3月  
成田市



## ごあいさつ

成田市では、平成 24 年 3 月に「第 5 期成田市介護保険事業計画」を策定し、高齢者一人ひとりの多様な状況に応じることのできるよう、介護保険事業の充実とともに事業の適切な運営に努めてまいりました。

国では、平成 24 年度制度改正において、介護、予防、医療、生活支援、住まいを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」を提唱し、「団塊の世代」が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）までの構築を目標として掲げました。

そして、平成 26 年 6 月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（「医療介護総合確保推進法」）では、予防訪問介護・予防通所介護、特別養護老人ホームの入所基準、費用負担の見直しが行われ、総合事業の義務化、在宅医療と介護の連携強化等、これまでにない大幅な制度改正が施行されております。

成田市におきましても、このような国の動向を見据え、市の実情にあった施策とするため、これまでの事業の成果を踏まえ、平成 27 年度からの 3 カ年を計画期間とする「第 6 期成田市介護保険事業計画」を策定いたしました。

この計画は、市民の皆様からの貴重なご意見を基に、成田市保健福祉審議会での協議・検討を経て策定したものであり、本市の高齢者介護サービスの現状を踏まえ、今後 3 年間の見込みや介護保険事業を体系的にまとめたものとなっております。

高齢者の方々をはじめ、誰もが「住みなれた地域で安心して暮らせる交流(ふれあい)のまち 成田」を基本理念に、市民の皆様をはじめ、保健・医療・福祉の各関係団体、事業者の方々との連携・協働により施策の推進に取り組んでまいりますので、今後ともご理解とご支援を賜りますようお願いいたします。

最後になりましたが、アンケート調査への回答や、さまざまな方面からご協力をいただきました市民の皆様をはじめ、本計画の策定にあたりましてご尽力を賜りました成田市保健福祉審議会委員の皆様、並びに関係者の皆様に心から御礼申し上げます。

平成 27 年 3 月

成田市長 小 泉 一 成



# 目 次

<b>第 1 章</b>	<b>計画の策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
第 1 節	計画策定の背景・趣旨 .....	1
第 2 節	計画の性格・位置づけ .....	2
第 3 節	計画の期間 .....	2
<b>第 2 章</b>	<b>第 6 期介護保険事業計画の方向性</b> .....	<b>3</b>
第 1 節	地域包括ケアの実現に向けた第 6 期計画のポイント .....	3
第 2 節	成田市における地域包括ケアの考え方.....	5
<b>第 3 章</b>	<b>成田市の概況と高齢者の状況</b> .....	<b>6</b>
第 1 節	統計データからみえる現状.....	6
第 2 節	介護保険サービスの利用状況.....	13
第 3 節	地域支援事業.....	19
第 4 節	アンケート調査結果について .....	20
第 5 節	生活機能別の有リスクの傾向について.....	35
第 6 節	第 6 期計画に向けた主な課題と方向性 .....	37
<b>第 4 章</b>	<b>計画の基本的な考え方</b> .....	<b>45</b>
第 1 節	計画の基本理念.....	45
第 2 節	基本目標 .....	46
第 3 節	日常生活圏域の設定 .....	50
<b>第 5 章</b>	<b>介護保険事業計画の展開</b> .....	<b>51</b>
第 1 節	居宅サービスの見込みと提供体制 .....	51
第 2 節	地域密着型サービスの見込みと提供体制.....	58
第 3 節	施設サービスの見込みと提供体制 .....	62
第 4 節	整備目標 .....	64
第 5 節	将来推計 .....	65
第 6 節	地域支援事業の推進 .....	67
第 7 節	介護給付費の見込み .....	84
第 8 節	介護保険料の算定 .....	87

<b>第 6 章</b>	<b>高齢者福祉サービスの充実</b>	<b>91</b>
第 1 節	生活支援	91
第 2 節	高齢者の住まいの充実に向けた取り組み	94
第 3 節	施設福祉の充実	95
第 4 節	医療の充実	96
第 5 節	生きがいをもって元気に暮らすための介護予防の取り組み	97
第 6 節	その他の事業	100
<b>第 7 章</b>	<b>計画の推進</b>	<b>101</b>
第 1 節	計画の推進体制	101
第 2 節	計画の点検・評価	102
<b>資料編</b>		<b>103</b>
1.	計画の策定経過	103
2.	成田市保健福祉審議会設置条例	104
3.	成田市保健福祉審議会委員名簿	106
4.	成田市保健福祉審議会への諮問と答申	107

# 第 1 章 計画の策定にあたって

## 第1節 計画策定の背景・趣旨

わが国は、世界に例のないスピードで高齢化が進んでおり、平成 25 年には高齢化率が 25%を超え、4 人に 1 人が高齢者となっています。今後も一層の高齢化が進行し、平成 47 年には国民の 3 人に 1 人、50 年後には 2.5 人に 1 人が高齢者という超高齢社会となることが予測されています。

本格的な高齢社会を目前にして、国は平成 12 年度から介護保険制度を導入し、高齢者の“介護”を社会全体で支え合うこととしました。その後、制度の浸透に伴い介護保険サービスの利用者が増加し続けたことから、制度の持続可能な運営が求められ、平成 18 年度制度改正では“介護予防”を重点においた地域支援事業や予防給付サービスが新設されました。

また、平成 24 年度制度改正では、「地域包括ケア」体制の充実を掲げ、①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まい、が一体的に提供される体制の整備に取り組んでまいりました。この「地域包括ケアシステム」を「団塊の世代」が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）までに構築するために、今の段階から着実に取り組みを進めていくことが重要となっています。

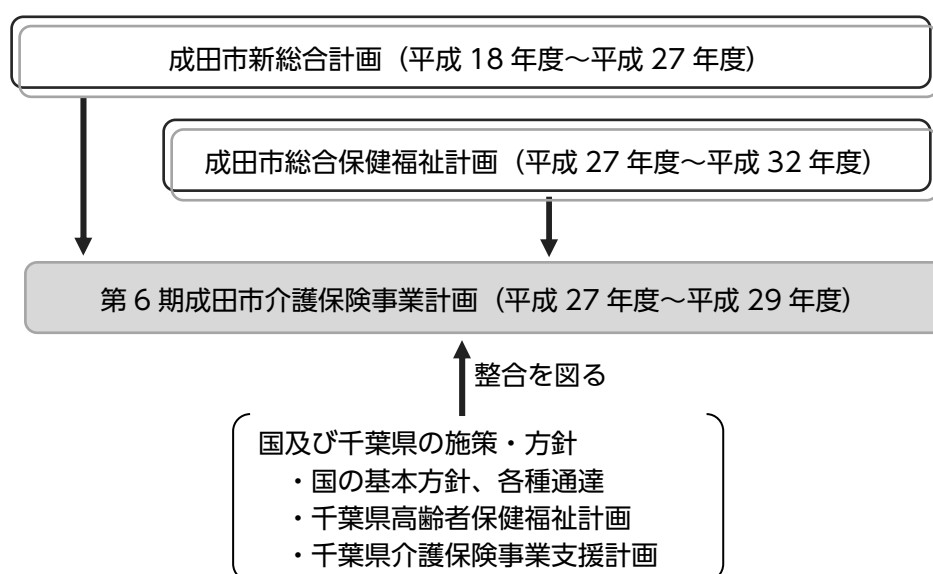
そのため、平成 26 年 6 月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（「医療介護総合確保推進法」）では、予防訪問介護・予防通所介護の見直し、特別養護老人ホーム入所基準の厳格化、費用負担の見直し、総合事業の義務化、在宅医療と介護の連携強化等、これまでにない大幅な制度改正が順次施行されることになっています。

本計画の策定にあたっては、誰もが「住みなれた地域で安心して暮らせる交流(ふれあい)のまち 成田」を基本理念に、本市に住む高齢者一人ひとりが心身ともに健康で、いつまでも安心して暮らせる地域社会の実現に向け、第 5 期成田市介護保険事業計画からの大きな方向性は踏襲しながらも、介護保険制度の改正等を踏まえ、「第 6 期成田市介護保険事業計画」を策定するものです。

## 第2節 計画の性格・位置づけ

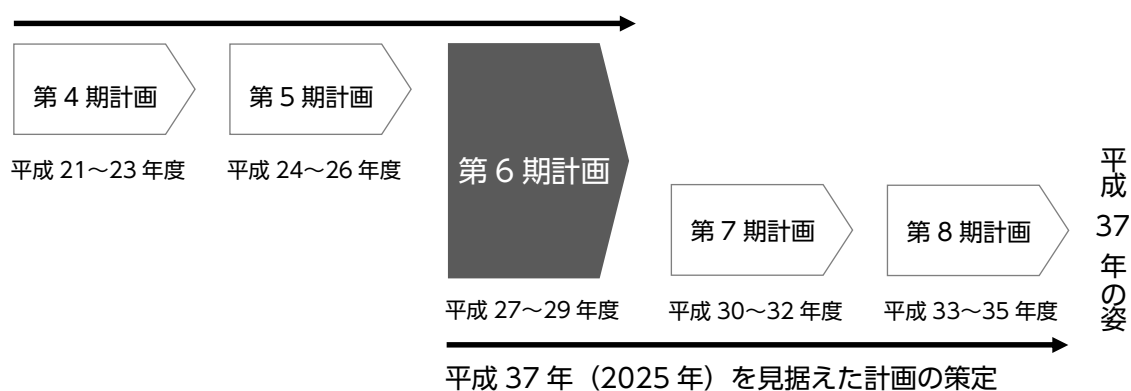
本計画は、介護保険法（平成9年法律123号）第117条<sup>\*1</sup>の規定に基づく法定計画であり、「第5期成田市介護保険事業計画」を見直すもので、介護等が必要な高齢者等を対象に、介護保険サービスの提供や地域支援事業を円滑に推進するために、基本目標や事業内容等について定めるものです。

本計画は、市の上位計画である成田市新総合計画、関連計画としての成田市総合保健福祉計画や、国及び千葉県の制度・計画等との整合性が図られたものとなります。



## 第3節 計画の期間

本計画は、団塊の世代が75歳以上になる平成37年の姿を見据えたうえで、平成27年度から平成29年度までの3カ年を計画期間とします。



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



# 第2章 第6期介護保険事業計画の方向性

## 第1節 地域包括ケアの実現に向けた第6期計画のポイント

「地域包括ケアシステム」とは、介護・予防・医療・生活支援・住まいを一体的に提供し、高齢者の生活を地域で支えるための体制のことをいいます。

第6期計画では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）を目途に、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを、人生の最後まで続けることができるよう、「地域包括ケアシステム」のより一層の充実をめざし、計画的に段階を踏んで体制の整備に取り組んでいく必要があります。

また、今後は認知症の高齢者の増加が見込まれることから、認知症の高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要となっています。

### (1) 平成37年（2025年）のサービス水準等の推計

第6期計画では、計画期間中の給付費を推計して保険料を算定するだけでなく、団塊の世代が75歳以上となる平成37年のサービス水準、給付費や保険料水準なども推計し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

### (2) 在宅サービス・施設サービスの方向性の提示

在宅サービス、施設サービスをそれぞれの地域で今後どのような方向性で充実させていくか、地域の特徴を踏まえて中長期的な視点をもって、方向性を提示します。

その際には、75歳以上の高齢者、認知症の高齢者など、医療と介護の両方を必要とする人の増加に対応し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）及び小規模多機能型居宅介護などの普及が重要となります。

### (3) 生活支援サービスの整備

日常生活上の支援が必要な高齢者が地域で安心して在宅生活を継続できるよう、ボランティア、NPO、協同組合等の多様な主体による多様な生活支援サービスの充実・強化に取り組みます。

また、平成29年4月までに新しい総合事業を開始し、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を第6期計画中に総合事業へ移行することを踏まえ、生活支援コーディネーターの配置などにより、地域づくりを積極的・計画的に進めます。

#### (4) 医療・介護連携、認知症施策の推進

新たに地域支援事業に位置づけられる医療・介護連携の機能、認知症への早期対応などについて、必要な体制の整備に関する取り組みの方針と施策を示します。

#### (5) 住まい

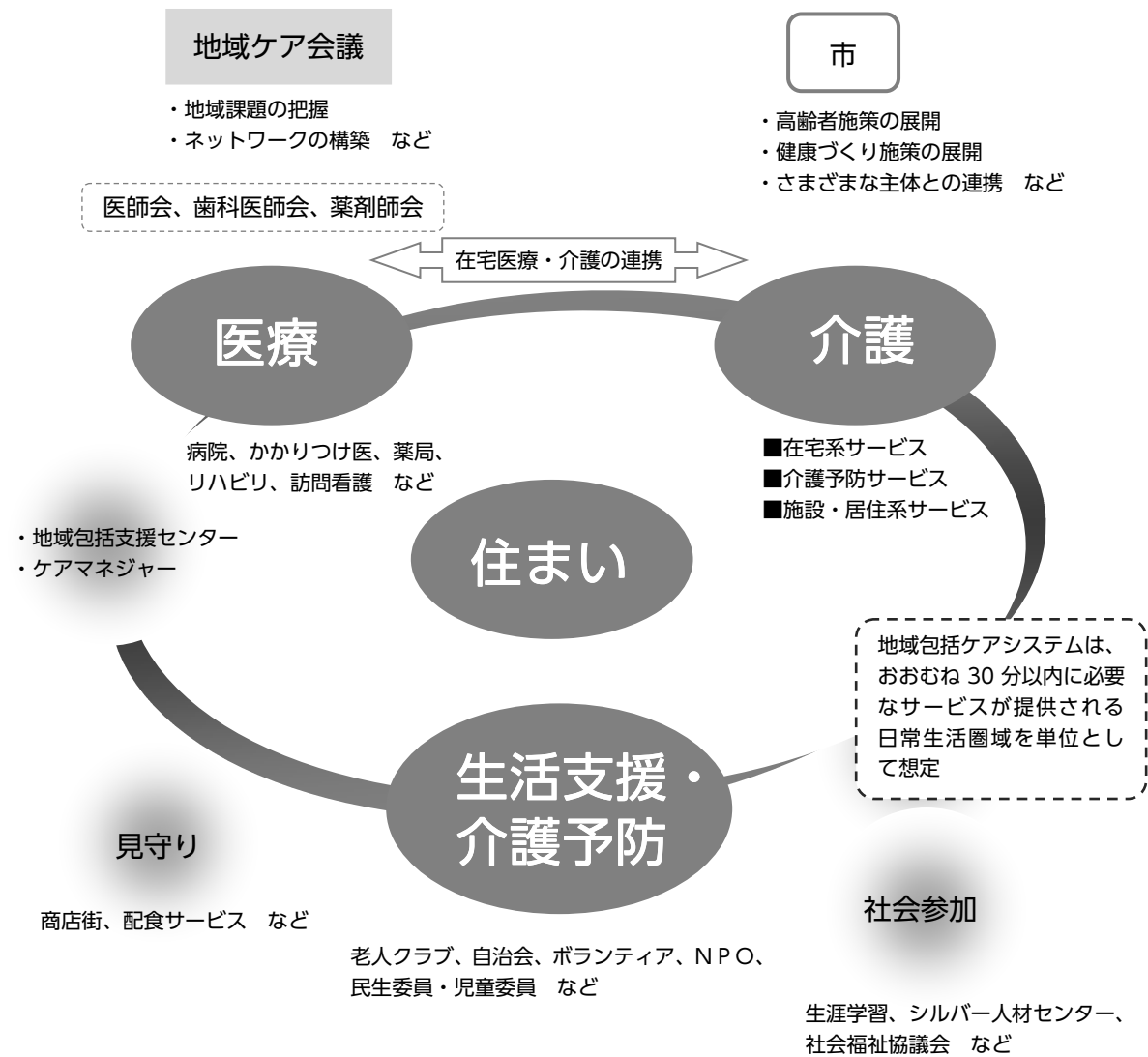
高齢者の日常生活の支援や保健・医療・介護など、サービス提供の前提となる住まいに関して、既存の制度をもとに今後どのような方向性で充実させていくか、方向性を提示します。その際、本市及び千葉県の住宅関係の計画担当部局等と連携を図ります。

## 第2節 成田市における地域包括ケアの考え方

第6期計画では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）を見据えて、地域包括ケアシステムの構築に取り組むことが求められる中、介護保険サービスや介護予防、健康づくり、生きがいくりの仕組みが身近な地域の中に用意され、それらのサービスや支援を活用しながら高齢者が希望する暮らし方を選択できることを可能とする「生活者の視点にたった地域包括ケア」の整備が重要となります。

地域包括ケアを着実に推進するにあたり、これまで整備してきた地域資源やマンパワーを活用した自助・互助・共助・公助の取り組みを推進することで、介護・予防・医療・生活支援・住まいの一体的な提供の実現をめざします。

### ■2025年の地域包括ケアシステムの姿



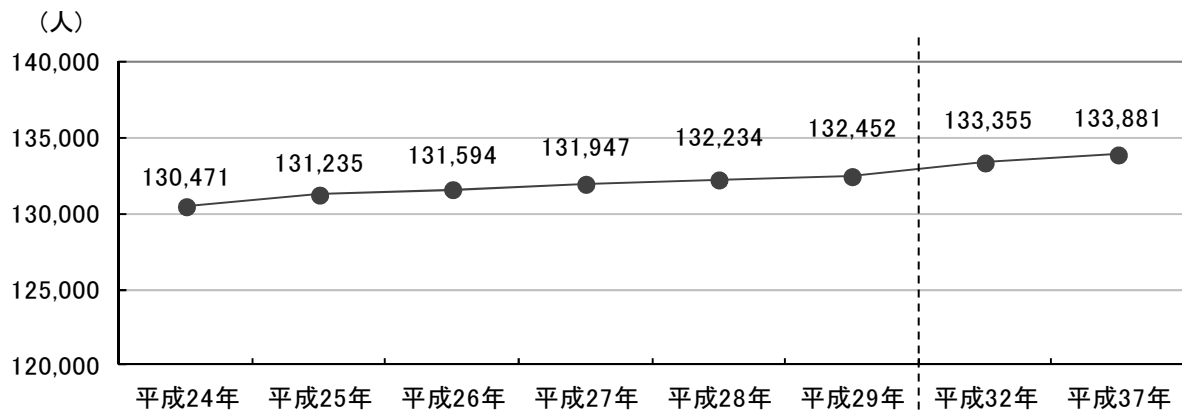
# 第3章 成田市の概況と高齢者の状況

## 第1節 統計データからみえる現状

### (1) 総人口の推移と推計

総人口についてみると、平成26年では131,594人となっており、平成37年まで緩やかに増加することが見込まれます。

#### ■総人口の推移と推計

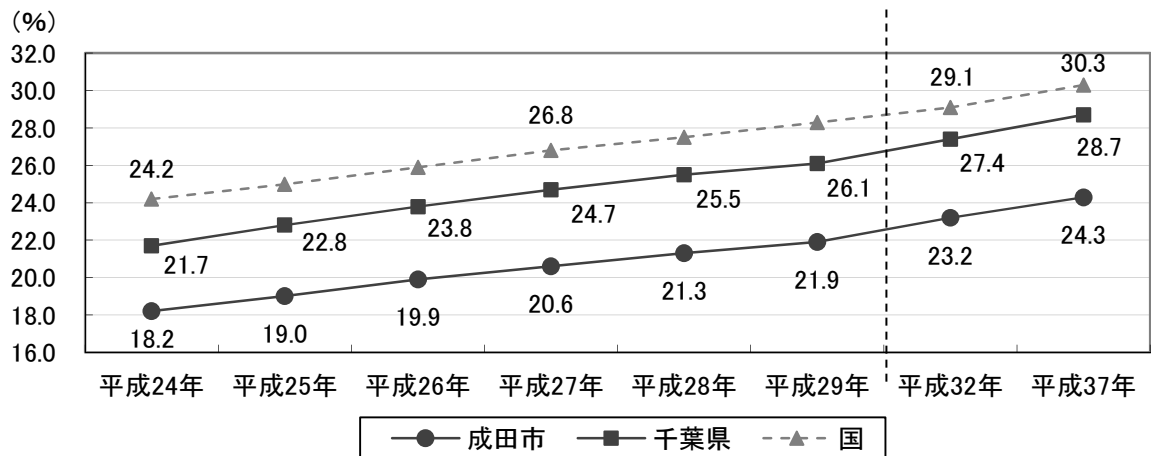


資料：住民基本台帳、コーホート要因法による人口推計（各年9月末日現在）

### (2) 高齢化率の推移と推計

高齢化率についてみると、国及び千葉県を下回って推移していますが、平成27年以降20%を超えることが見込まれます。

#### ■高齢化率の推移と推計



資料

国…国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来人口推計」（平成24年1月推計）

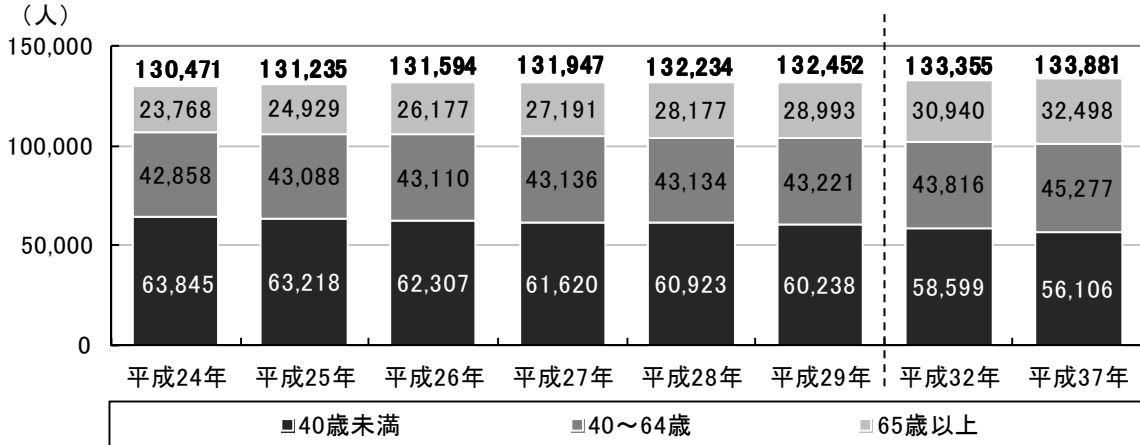
千葉県…千葉県年齢別・町丁字別人口

市…住民基本台帳、コーホート要因法による人口推計（各年9月末日現在）

### (3) 年代別人口の推移と推計

年代別人口についてみると、平成24年以降40歳未満は減少傾向となっている一方、平成24年から平成37年にかけて、40～64歳は約1.06倍、65歳以上は約1.37倍の増加が見込まれます。

#### ■年代別人口の推移と推計

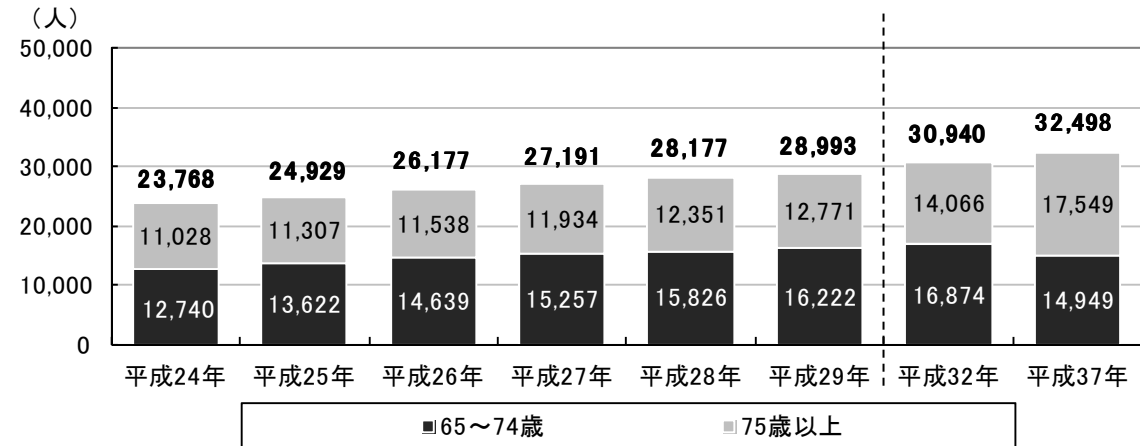


資料：住民基本台帳、コーホート要因法による人口推計（各年9月末日現在）

### (4) 高齢者人口の推移と推計

高齢者人口についてみると、平成24年から平成32年にかけて、65～74歳は約1.32倍、75歳以上は約1.28倍の増加が見込まれます。また、平成32年から平成37年にかけては、65～74歳は緩やかな減少、75歳以上は大幅な増加が見込まれます。

#### ■高齢者人口の推移と推計



資料：住民基本台帳、コーホート要因法による人口推計（各年9月末日現在）

## (5) 要支援・要介護認定者の状況

### ① 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者数についてみると、平成22年以降増加傾向となっており、認定者数は平成22年から平成26年にかけて916人増えています。

要支援認定者は、平成22年から平成26年にかけて緩やかに増加している一方、要介護認定者は、平成22年以降大きく増加しています。

#### ■要支援・要介護認定者の内訳

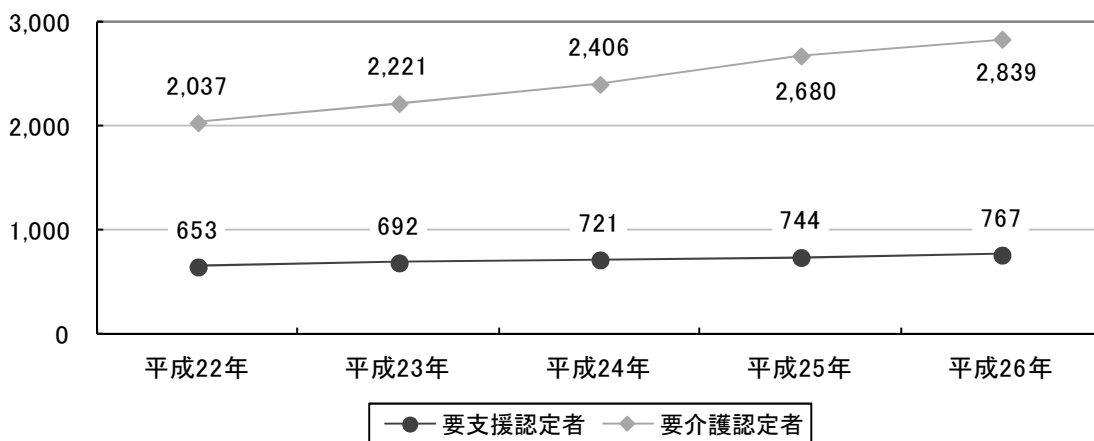
(単位：人)

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
要支援1	338	337	335	332	312
要支援2	315	355	386	412	455
要介護1	545	649	728	771	753
要介護2	476	519	582	720	754
要介護3	380	364	405	436	525
要介護4	343	372	390	455	504
要介護5	293	317	301	298	303
合計	2,690	2,913	3,127	3,424	3,606

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

#### ■要支援・要介護認定者数の推移

(人)

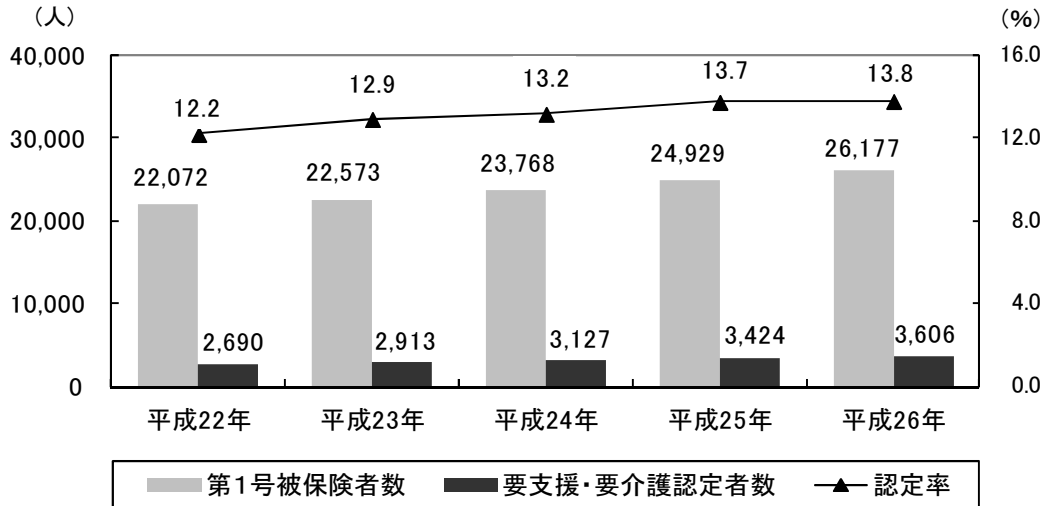


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

## ② 第1号被保険者数と要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

認定率は平成22年以降増加傾向となっており、平成26年時点で13.8%となっています。

### ■第1号被保険者数と要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

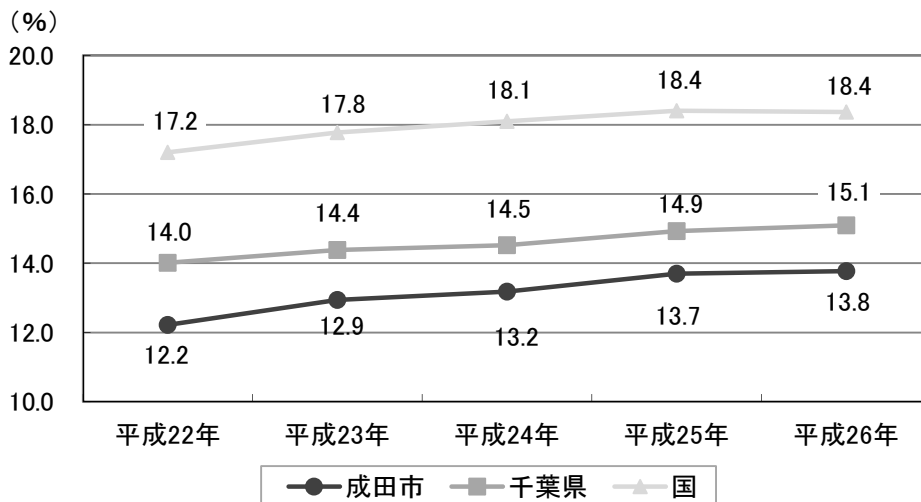


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

## ③ 要支援・要介護認定率の推移

要支援・要介護認定率について国及び千葉県と比較してみると、国及び千葉県よりも下回って推移しているものの、年々千葉県との差はやや縮まっています。

### ■要支援・要介護認定率の推移（国及び千葉県と比較）

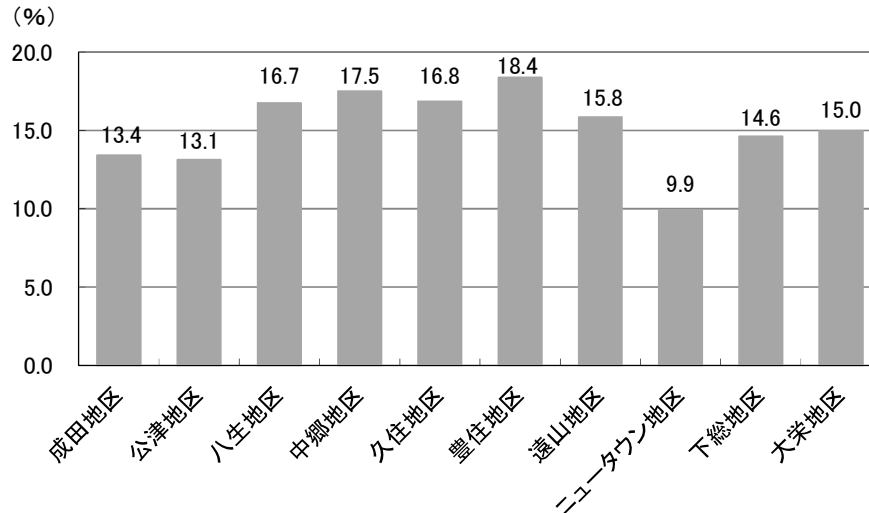


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

#### ④ 地区別の認定率の状況

地区別の認定率の割合は、豊住地区が18.4%で最も多く、次いで中郷地区が17.5%、久住地区が16.8%となっています。また、ニュータウン地区が9.9%で最も割合が少なくなっています。

##### ■地区別の認定率

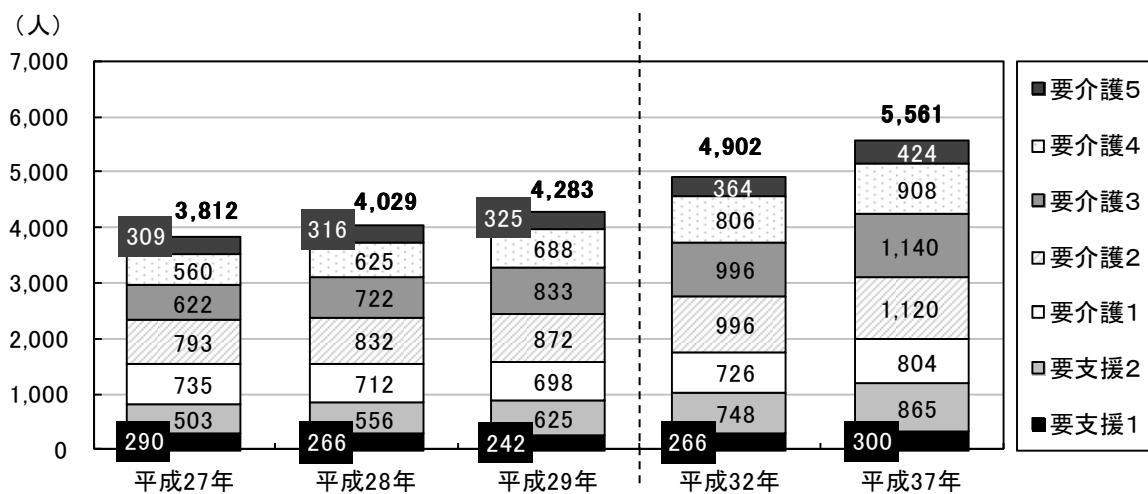


資料：介護保険課（平成26年9月末日現在）

#### ⑤ 要支援・要介護認定者の推計

要支援・要介護認定者の推計についてみると、計画期間の平成27年から平成29年では約1.12倍、平成27年から平成37年では約1.46倍の増加が見込まれます。

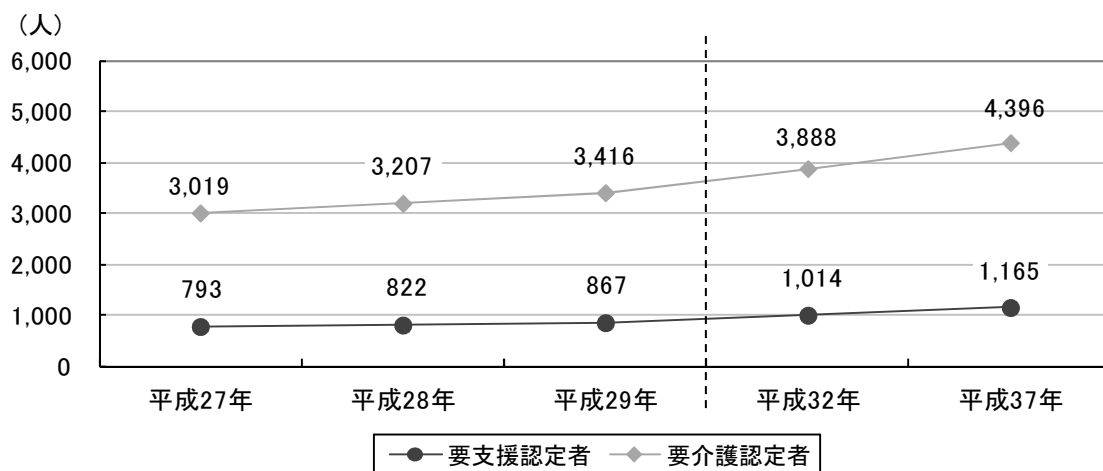
##### ■要支援・要介護度別認定者の推計



※介護保険課、市の人口推計結果及び要介護認定者数等の伸び率を基に推計



■要支援・要介護認定者の推計

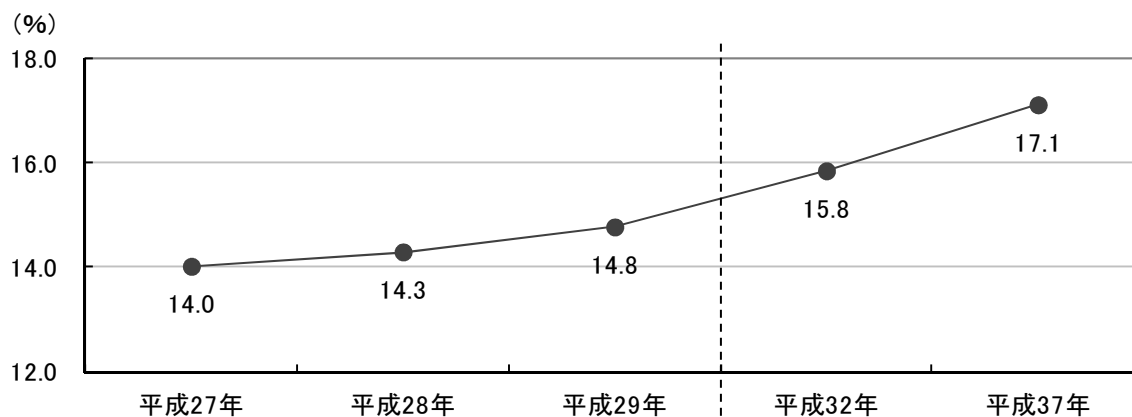


※介護保険課、市の人口推計結果及び要介護認定者数等の伸び率を基に推計

⑥ 要支援・要介護認定率の推計

要支援・要介護認定率の推計についてみると、計画最終年度の平成29年には14.8%、平成37年には17.1%になることが見込まれます。

■要支援・要介護認定率の推計

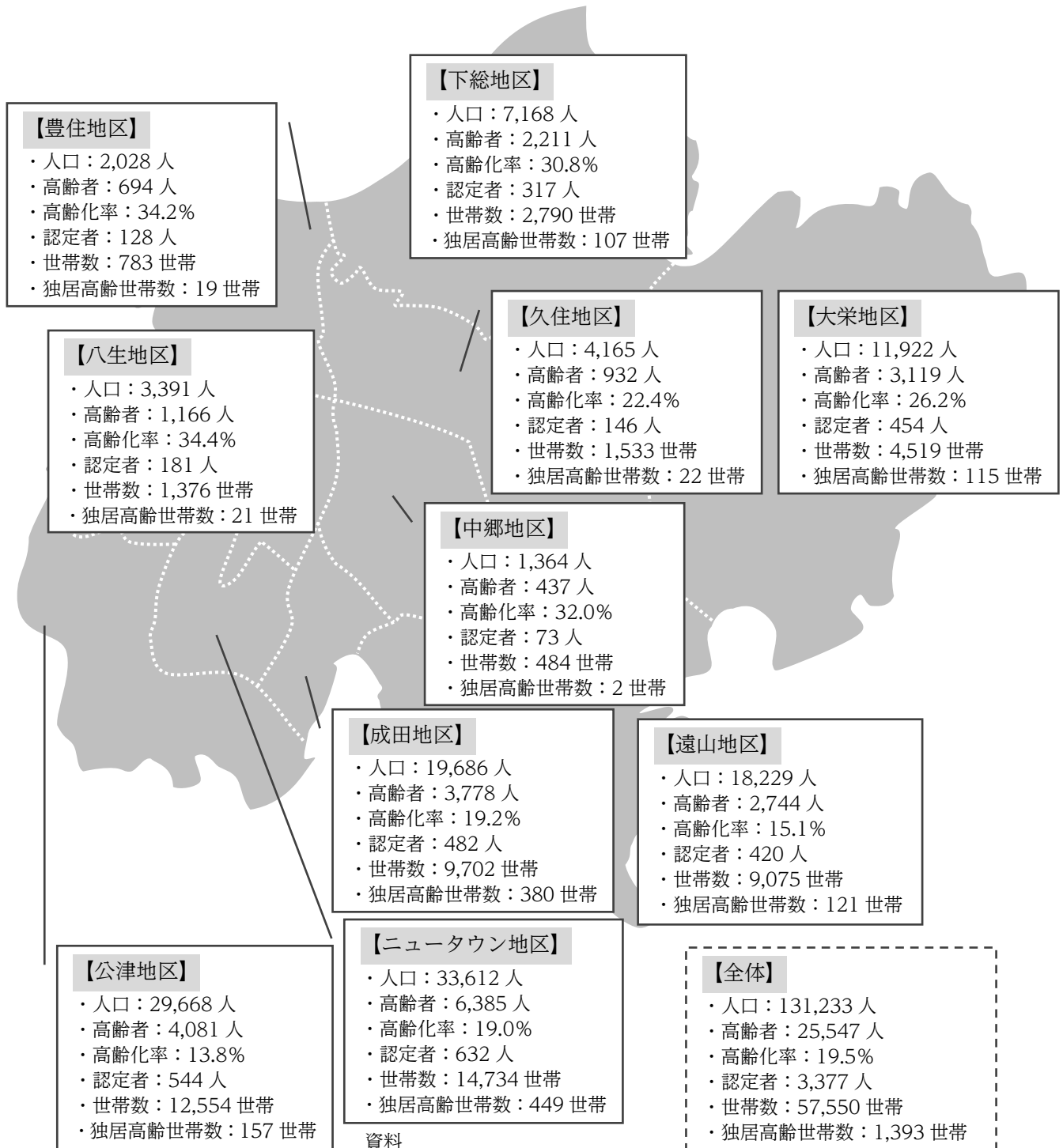


※介護保険課、市の人口推計結果及び要介護認定者数等の伸び率を基に推計

## (6) 地区別の人口と高齢化、認定者、世帯の状況

地区別の状況についてみると、高齢化率は八生地区が34.4%で最も高く、次いで豊住地区が34.2%、中郷地区が32.0%となっており、最も割合が低いのが公津地区で13.8%となっています。

### ■地区別の状況



資料

人口・高齢者数：平成26年3月末日現在（介護保険課集計）

独居高齢者（世帯）、認定者：平成26年3月末日現在（高齢者福祉課集計）

## 第2節 介護保険サービスの利用状況

### (1) 介護保険サービスの利用者の状況

介護保険サービスの利用者数についてみると、すべてのサービスで増加傾向となっています。また、居宅サービスの利用は全体の約8割を占めている状況です。

#### ■サービス利用者の推移

(単位：人)

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
居宅サービス	1,861	2,046	2,180	2,320	2,455
再掲（地域密着型）	169	193	222	245	270
施設サービス	506	564	601	622	635
合 計	2,367	2,610	2,781	2,942	3,090
認定者	2,690	2,913	3,127	3,424	3,606
サービス利用率	88.0%	89.6%	88.9%	85.9%	85.7%

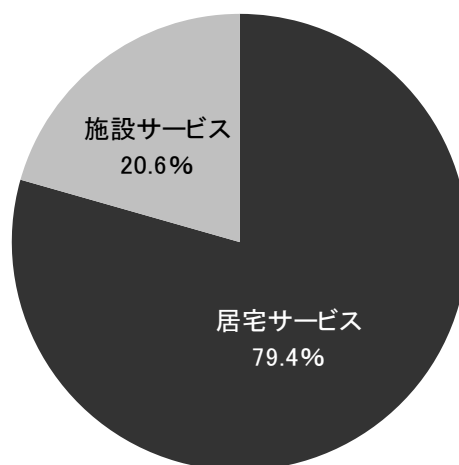
※居宅サービスには地域密着型サービスを含む

※施設サービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の3施設

※サービス利用率は、認定者に対するサービス利用者の比率

資料：介護保険事業状況報告（各年10月分）

#### ■サービス利用者の内訳



資料：介護保険事業状況報告（平成26年10月分）

## (2) 居宅サービスの利用状況

居宅サービス利用者数についてみると、平成22年以降増加傾向となっており、平成22年から平成26年にかけて約1.3倍に増えています。

### ■居宅サービス利用者の推移

(単位：人)

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
居宅サービス					
訪問介護	569	593	639	647	649
訪問入浴介護	73	75	76	63	72
訪問看護	51	55	52	48	41
訪問リハビリテーション	41	53	55	55	53
居宅療養管理指導	164	179	172	201	316
通所介護	960	1,080	1,247	1,270	1,367
通所リハビリテーション	151	170	153	164	165
短期入所生活・療養介護	226	224	245	246	255
特定施設入居者生活介護	64	78	76	78	100
福祉用具貸与	716	831	867	978	1,055
居宅介護支援・介護予防支援	1,543	1,738	1,835	1,931	1,983
特定福祉用具販売	32	28	27	8	22
住宅改修	23	22	22	24	28
地域密着型サービス					
夜間対応型訪問介護	2	2	1	0	0
認知症対応型通所介護	61	68	72	64	64
小規模多機能型居宅介護	39	55	56	70	86
認知症対応型共同生活介護	54	73	80	90	99
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	-	7	17	22	29
合計（延べ人数）	4,769	5,331	5,692	5,959	6,384

資料：介護保険事業状況報告（各年10月分）

### (3) 施設サービスの利用状況

施設サービス利用者数についてみると、平成 22 年以降増加傾向となっており、平成 22 年から平成 26 年にかけて約 1.2 倍に増えています。また、「介護老人福祉施設」では約 1.5 倍、「介護老人保健施設」では約 1.1 倍となっています。

#### ■施設サービス利用者の推移

(単位：人)

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
介護老人福祉施設	233	288	325	344	357
介護老人保健施設	220	217	225	213	238
介護療養型医療施設	68	63	65	66	54
合 計 (利用実人数)	521	568	615	623	649

資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月分）

### (4) 介護給付費の状況

#### ① 介護給付費の推移

介護給付費の推移についてみると、平成 22 年以降「居宅サービス」「施設サービス」ともに増加傾向となっています。

#### ■介護給付費の推移

(単位：千円)

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
居宅サービス	182,204	204,908	230,045	244,120	263,299
施設サービス	139,209	149,943	157,235	159,444	168,652
特定入所者介護サービス	12,818	16,625	19,196	20,403	21,474
高額介護サービス	5,426	5,976	6,879	7,322	7,832
高額医療合算介護サービス	0	0	366	6	0
合 計	339,657	377,452	413,721	431,295	461,257

資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月分）

## ② 居宅サービス給付費の内訳

居宅サービス給付費のうち、平成 22 年から平成 26 年にかけて「通所介護」「福祉用具貸与」「居宅介護支援・介護予防支援」「小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」が年々増えています。

### ■居宅サービス給付費の内訳

(単位：千円)

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
居宅サービス					
訪問介護	25,158	24,106	27,469	27,717	27,704
訪問入浴介護	3,823	4,066	4,315	3,748	4,126
訪問看護	1,933	2,267	2,363	1,896	1,617
訪問リハビリテーション	1,244	1,464	1,835	1,797	1,724
居宅療養管理指導	1,028	1,128	1,014	1,080	2,044
通所介護	61,658	69,532	81,094	84,442	90,443
通所リハビリテーション	9,507	11,405	11,234	12,147	12,234
短期入所生活・療養介護	15,593	14,734	15,723	18,288	17,852
特定施設入居者生活介護	9,599	12,812	13,557	13,294	17,218
福祉用具貸与	8,868	9,453	9,791	11,135	12,178
居宅介護支援・介護予防支援	15,713	17,673	18,705	20,577	20,914
特定福祉用具販売	1,037	806	920	156	624
住宅改修	2,866	1,958	2,196	2,661	3,049
地域密着型サービス					
夜間対応型訪問介護	18	18	9	0	0
認知症対応型通所介護	5,671	6,873	7,867	7,081	6,839
小規模多機能型居宅介護	6,700	8,424	9,295	10,936	14,230
認知症対応型共同生活介護	11,788	17,001	19,223	21,876	23,646
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	1,188	3,435	5,289	6,857
合 計	182,204	204,908	230,045	244,120	263,299

資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月分）

### ③ 施設サービス給付費の内訳

施設サービス給付費についてみると、平成 22 年以降増加傾向となっており、平成 22 年から平成 26 年にかけて約 1.2 倍に増えています。

#### ■施設サービス給付費の内訳

(単位：千円)

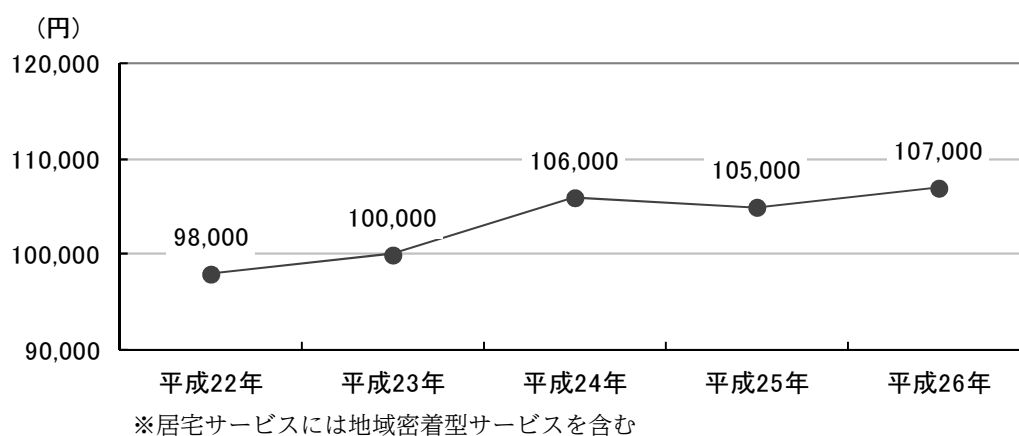
	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
介護老人福祉施設	56,796	69,924	78,135	81,562	86,665
介護老人保健施設	58,829	58,054	58,029	57,254	64,952
介護療養型医療施設	23,584	21,965	21,071	20,628	17,035
合 計	139,209	149,943	157,235	159,444	168,652

資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月分）

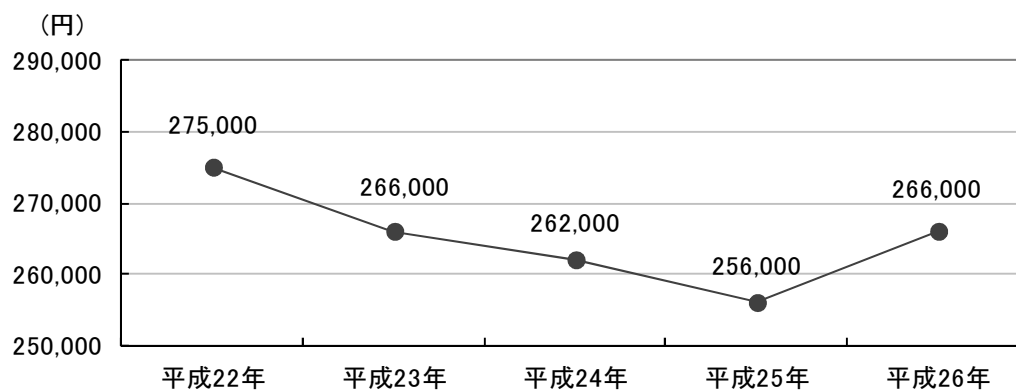
### ④ 利用者 1 人あたりの給付費の推移

利用者 1 人あたりの給付費の推移についてみると、平成 22 年と平成 26 年を比較すると、居宅サービスでは増加がみられ、施設サービスでは平成 26 年に増加に転じています。

#### ■利用者 1 人あたりの居宅サービス給付費の推移



#### ■利用者 1 人あたりの施設サービス給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月分）

## (5) 事業所の状況

### ■居宅サービス提供事業所の内訳

(単位：カ所)

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
訪問介護	11	13	13	16	15
訪問入浴介護	2	2	3	3	3
訪問看護	3	3	3	2	3
訪問リハビリテーション	1	1	1	1	1
通所介護	26	27	31	32	31
通所リハビリテーション	2	2	2	2	2
短期入所生活介護	6	5	7	7	7
短期入所療養介護	3	3	3	3	3
特定施設入居者生活介護	2	2	2	2	3
福祉用具貸与	1	2	2	2	2
居宅介護支援	20	23	25	27	27
特定福祉用具販売	2	3	4	4	4

### ■地域密着型サービス提供事業所の内訳

(単位：カ所)

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
夜間対応型訪問介護	1	1	1	0	0
認知症対応型通所介護	6	8	7	7	6
小規模多機能型居宅介護	3	3	4	4	4
認知症対応型共同生活介護	6	7	7	7	8
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	-	1	1	1	2

### ■施設サービス提供事業所の内訳

(単位：カ所)

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
介護老人福祉施設	5	7	9	9	9
介護老人保健施設	3	3	3	3	3
介護療養型医療施設	1	1	1	1	1

資料：成田市介護保険課（各年 10 月 1 日現在）



### 第3節 地域支援事業

地域支援事業とは介護予防事業、包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント、総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント）、その他の事業を行うことにより、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援するものです。

#### ■地域支援事業費の状況

(単位：千円)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
(1) 介護予防事業	33,027	17,394	22,137	24,778
・二次予防事業 (介護予防特定高齢者施策)	30,918	15,282	19,329	21,782
・一次予防事業 (介護予防一般高齢者施策)	2,109	2,112	2,808	2,996
(2) 包括的支援事業	35,649	48,571	75,757	87,625
(3) 任意事業	29,270	25,485	16,330	8,492
介護給付費等費用適正化事業	3,110	3,172	3,204	2,853
家族介護支援事業	22,716	19,840	11,918	4,614
その他の事業	3,444	2,473	1,208	1,025
地域支援事業費計	97,946	91,450	114,224	120,895

※平成 23 年度から介護予防事業の「介護予防特定高齢者施策」が「二次予防事業」に、「介護予防一般高齢者施策」が「一次予防事業」に呼称変更しています。

## 第4節 アンケート調査結果について

### (1) 調査の概要

本市に居住する一般高齢者や要介護認定高齢者、市内の介護サービス提供事業者を対象に、アンケート調査を実施しました。その調査結果を一部抜粋して掲載しています。

	一般高齢者	要介護認定高齢者	介護サービス提供事業者
調査対象者	本市にお住まいの 65 歳以上の方（無作為抽出）	本市にお住まいの 65 歳以上で要介護認定を受けている方（無作為抽出）	市内の介護サービス提供事業者
調査期間	平成 25 年 11 月 29 日～平成 25 年 12 月 16 日		平成 26 年 5 月 16 日～5 月 30 日
調査方法	郵送配布・郵送回収による郵便調査方法		
有効配布数	1,797 件	497 件	62 事業者
有効回収数	1,188 件	256 件	48 件
有効回収率	66.1%	51.5%	77.4%

### 調査結果の見方

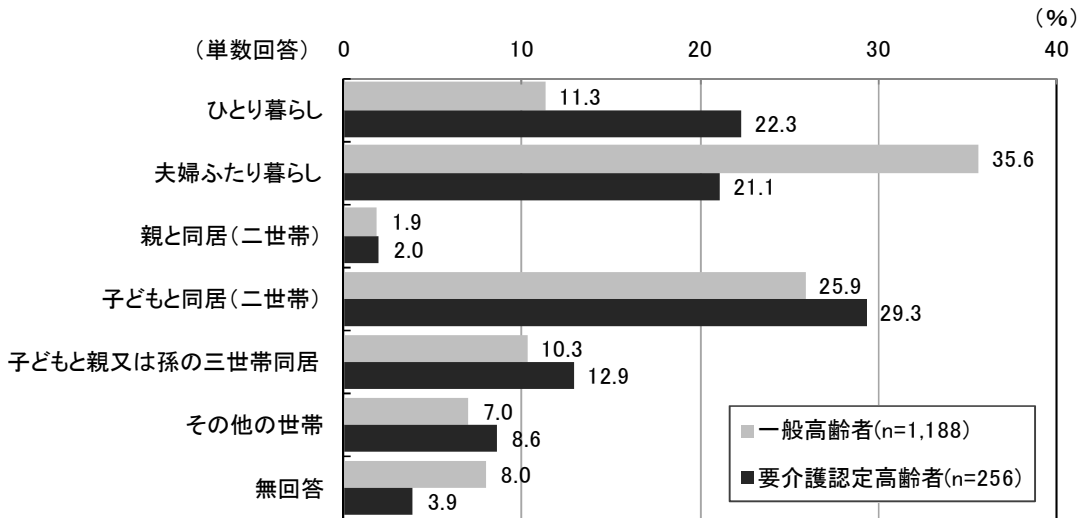
- 回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第 2 位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から 1 つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が 100.0%にならない場合があります。
- 複数回答（複数の選択肢から 2 つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が 100.0%を超える場合があります。
- 図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- 図表中の「n (number of case)」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。

## (2) 一般高齢者、要介護認定高齢者調査の結果概要

### ① 回答者の家族構成

回答者の家族構成は、一般高齢者では「夫婦ふたり暮らし」が3割半ば、要介護認定高齢者では「子どもと同居(二世帯)」が約3割でそれぞれ最も高くなっています。また、要介護認定高齢者では「ひとり暮らし」が2割を超え、一般高齢者よりも割合が高くなっています。

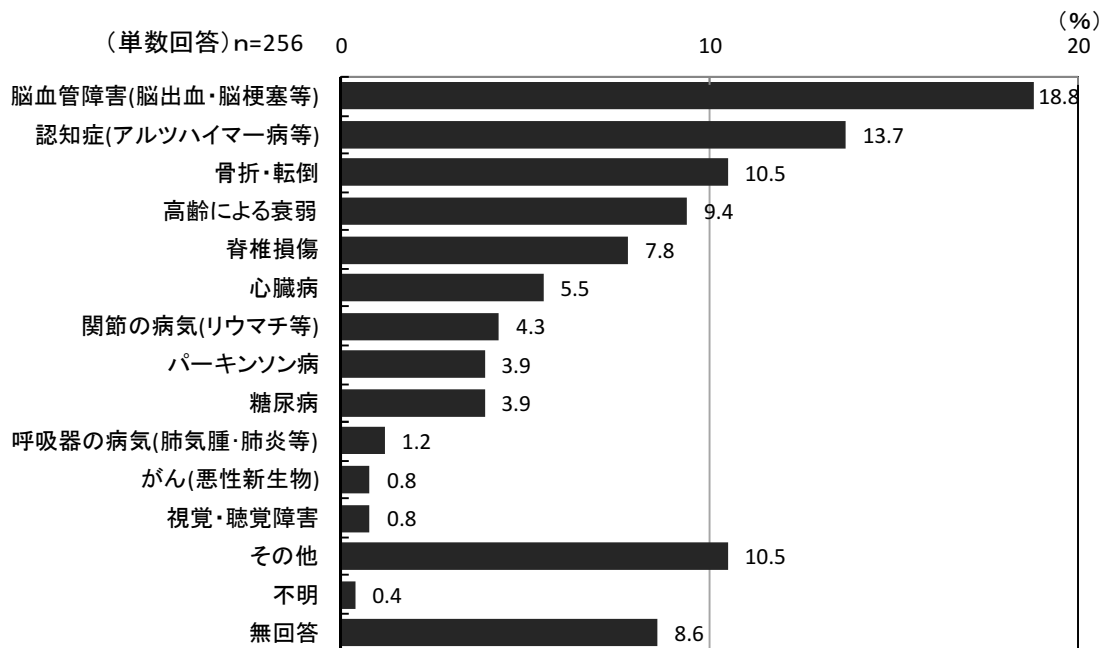
■家族構成〔一般高齢者、要介護認定高齢者〕



### ② 介護が必要になった主な原因

要介護認定高齢者が、介護が必要になった主な原因については「脳血管障害(脳出血・脳梗塞等)」が2割近くで最も高く、次いで「認知症(アルツハイマー病等)」となっています。

■介護が必要になった主な原因〔要介護認定高齢者〕

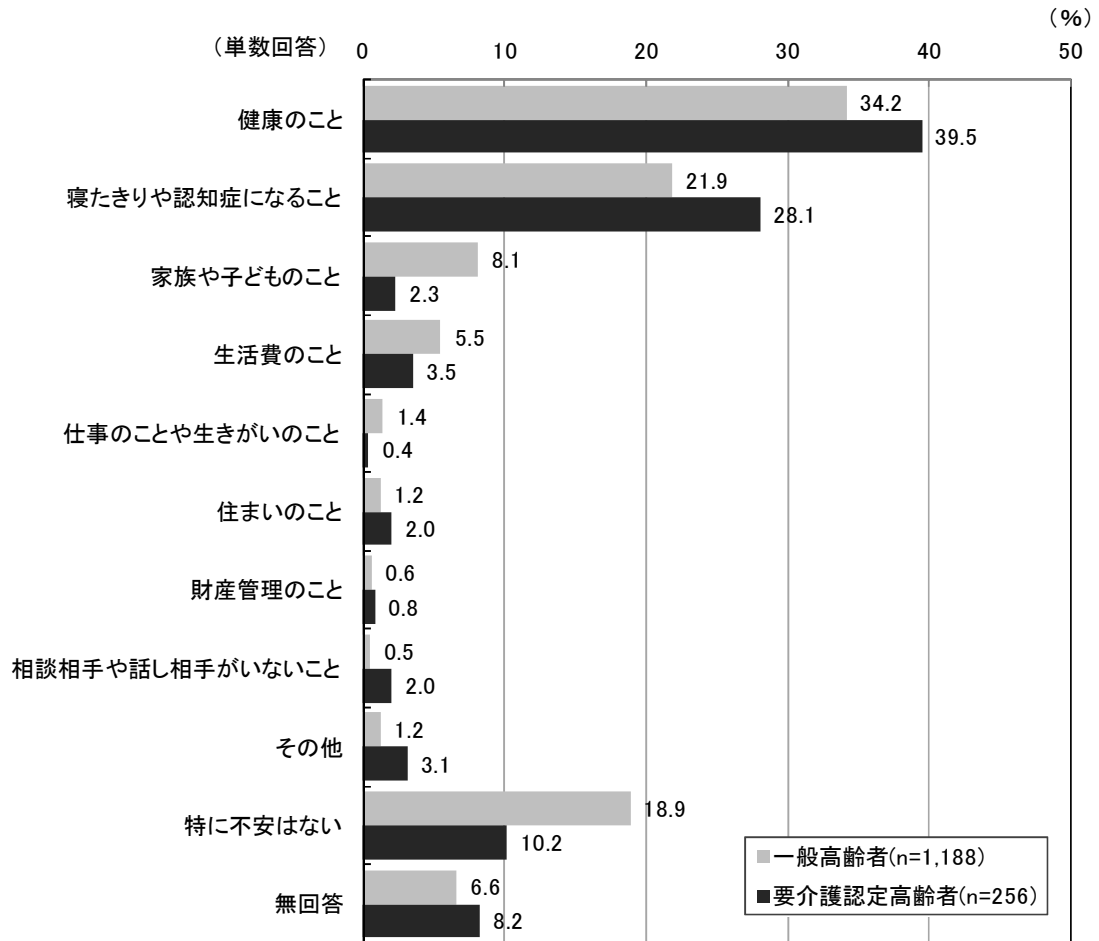


### ③ 現在一番不安に感じていること

現在一番不安に感じていることについては、一般高齢者、要介護認定高齢者ともに「健康のこと」が最も高く、次いで「寝たきりや認知症になること」となっていますが、要介護認定高齢者の割合がやや多くなっています。

一方、「特に不安はない」は要介護認定高齢者よりも一般高齢者の割合が高く、2割近くとなっています。

■現在一番不安に感じていること〔一般高齢者、要介護認定高齢者〕

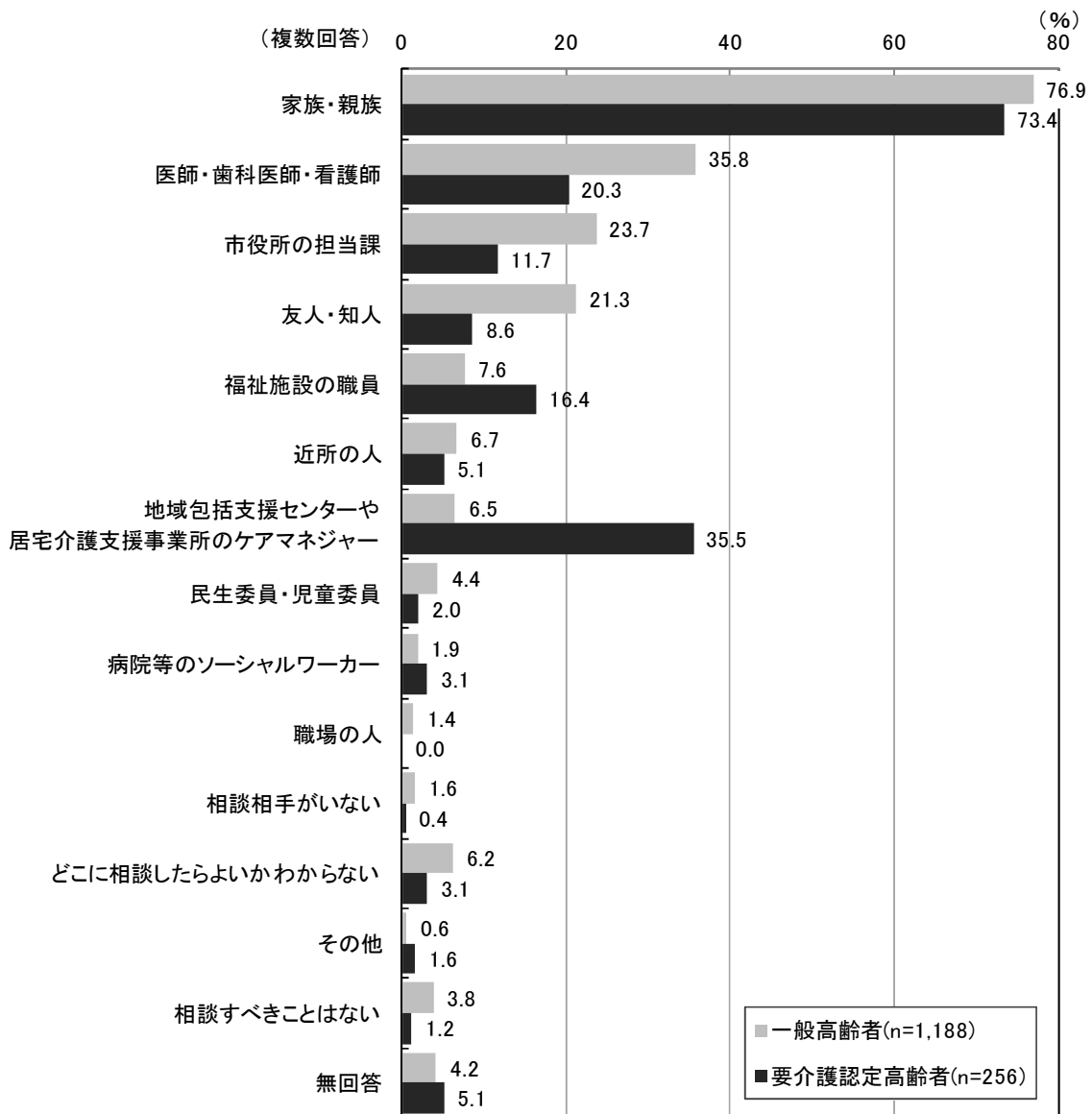


#### ④ 健康や福祉について困ったときの相談相手

健康や福祉について困ったときの相談相手は、一般高齢者、要介護認定高齢者ともに「家族・親族」が7割を超え最も高くなっており、次いで一般高齢者では「医師・歯科医師・看護師」、要介護認定高齢者では「地域包括支援センターや居宅介護支援事業所のケアマネジャー」が高くなっています。

一方、「友人・知人」は要介護認定高齢者よりも一般高齢者の割合が多く、2割を超えています。

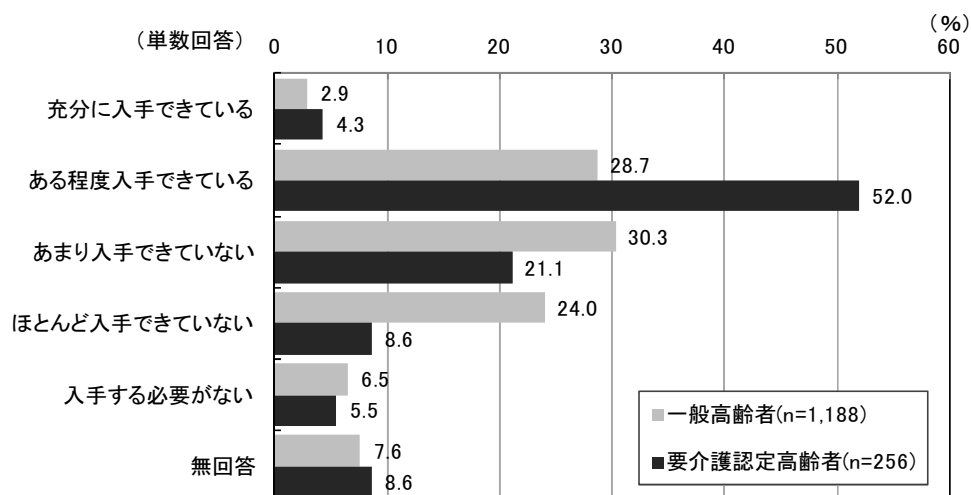
■健康や福祉について困ったときの相談相手〔一般高齢者、要介護認定高齢者〕



### ⑤ 福祉サービスの情報の入手状況

福祉サービスの情報の入手状況については、要介護認定高齢者では「ある程度入手できている」が5割を超えており、一般高齢者よりも割合が多くなっています。

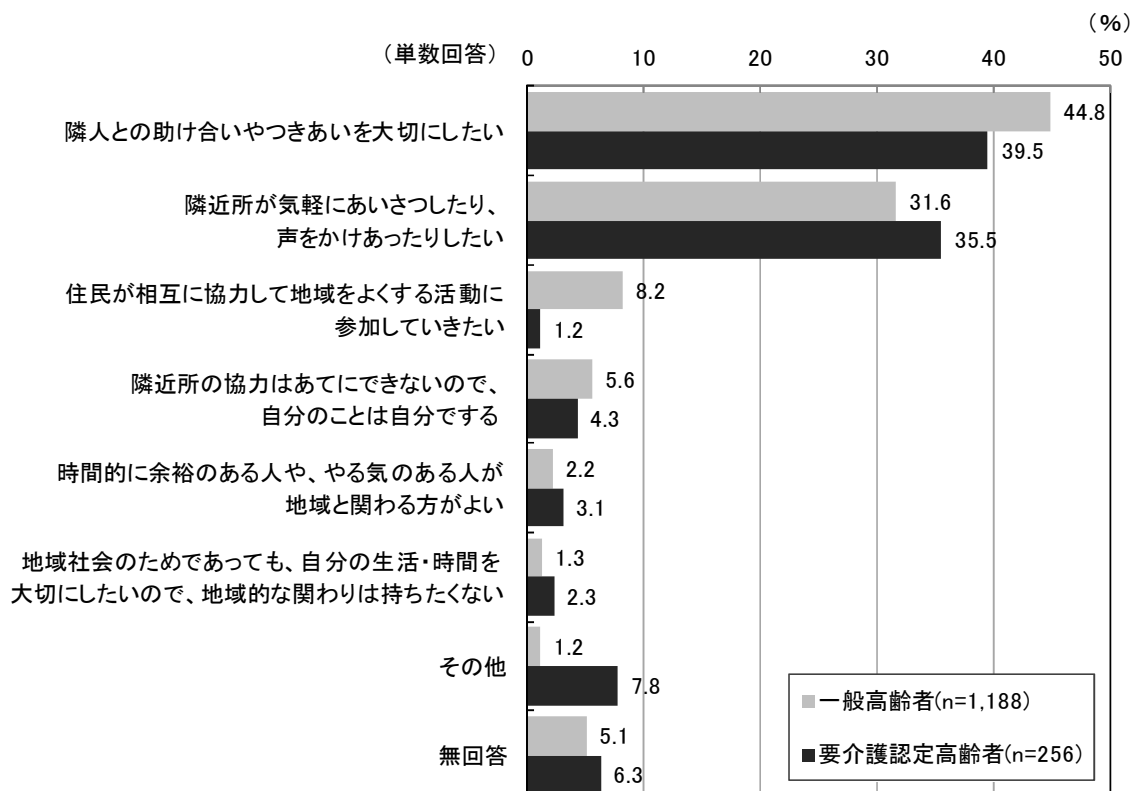
■福祉サービスの情報の入手状況〔一般高齢者、要介護認定高齢者〕



### ⑥ 地域とのつきあいや関わりに対する考え

普段のご近所とのつきあいの程度は、一般高齢者、要介護認定高齢者ともに「隣人との助け合いやつきあいを大切にしたい」が最も高くなっており、4割前後となっています。

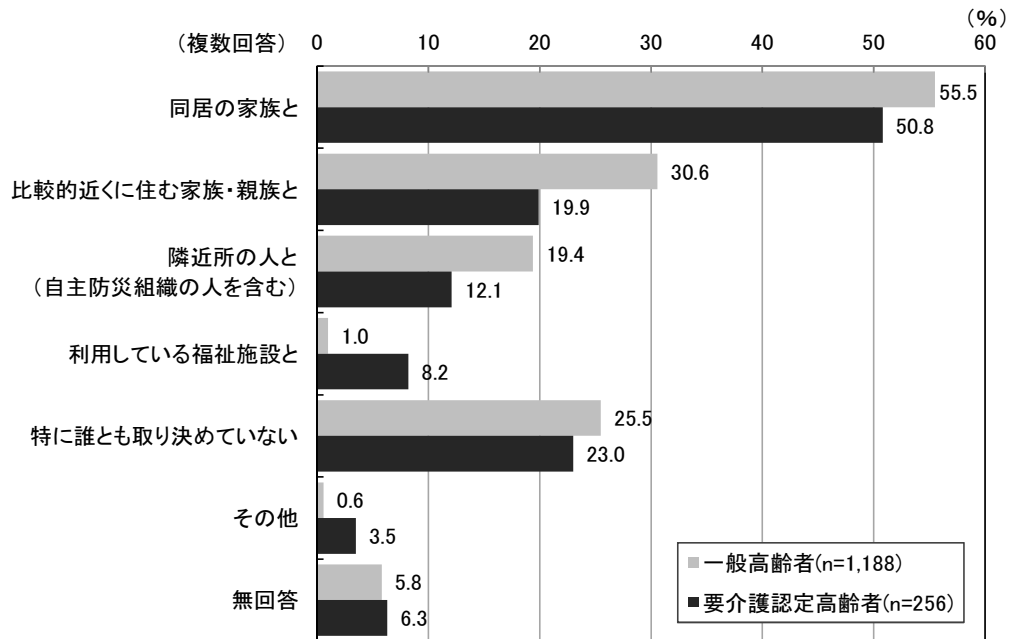
■地域とのつきあいや関わりに対する考え〔一般高齢者、要介護認定高齢者〕



### ⑦ 災害が起きた時の対応を誰かと取り決めているか

災害が起きた時の対応を誰かと取り決めているかは、一般高齢者、要介護認定高齢者ともに「同居の家族と」が最も高くなっています。そのほか、「比較的近くに住む家族・親族と」や「隣近所の人と（自主防災組織の人を含む）」は要介護認定高齢者よりも一般高齢者の割合が多くなっています。

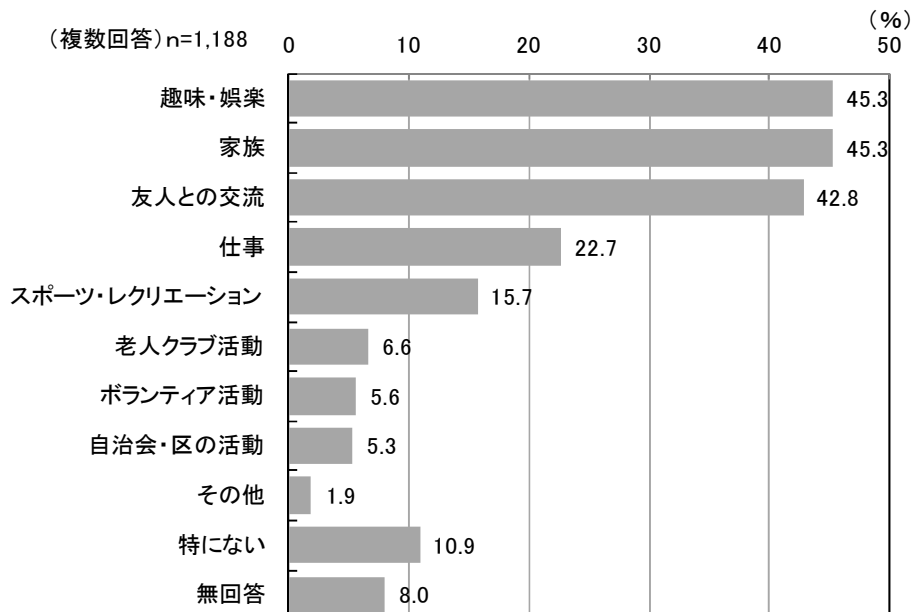
■災害が起きた時の対応を誰かと取り決めているか〔一般高齢者、要介護認定高齢者〕



### ⑧ 生きがいに感じていること

生きがいに感じることは、「趣味・娯楽」、「家族」が4割半ばで最も高く、次いで「友人との交流」も4割を超えています。

■生きがいに感じていること〔一般高齢者〕

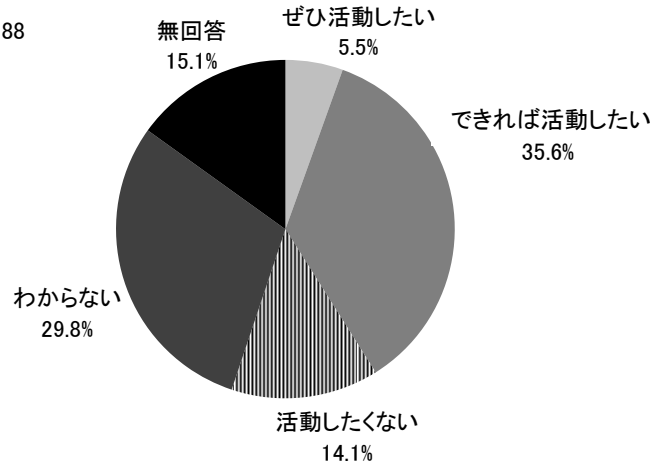


### ⑨ ボランティア活動の取り組みの意向

今後、ボランティア活動をしたいと思うかについては、「できれば活動したい」が3割を超え最も高くなっている一方、次いで「わからない」が約3割となっています。

#### ■ボランティア活動の取り組みの意向〔一般高齢者〕

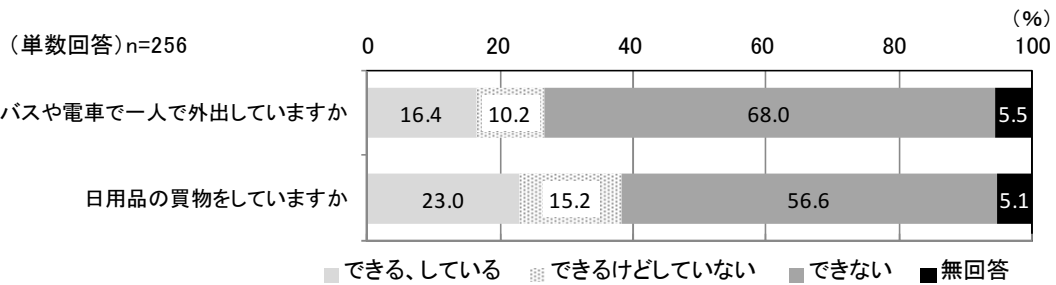
(単数回答)n=1,188



### ⑩ 外出の状況

外出の状況については、「バスや電車で一人で外出」は7割近く、「日用品の買物」では5割半ばが「できない」と回答しています。

#### ■外出の状況〔要介護認定高齢者〕

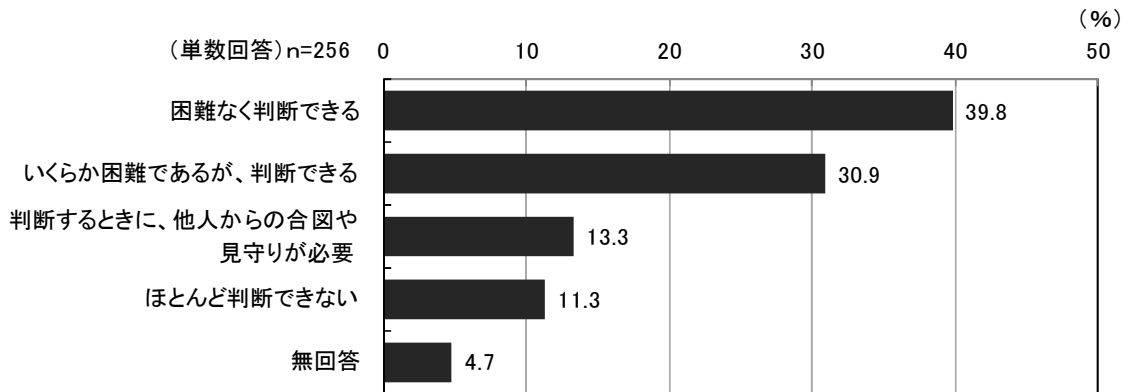




### ⑪ その日の活動を自分で判断できるか

その日の活動を自分で判断できるかは、「困難なく判断できる」が約4割と最も高く、次いで「いくらか困難であるが、判断できる」が3割となっています。一方、「判断するときに、他人からの合図や見守りが必要」と「ほとんど判断できない」がともに1割を超えています。

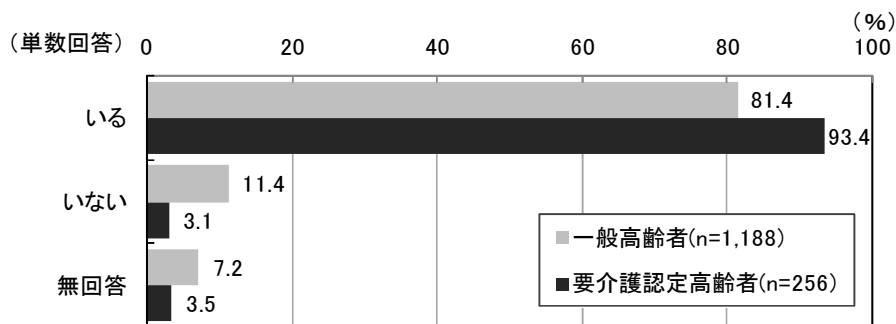
#### ■その日の活動を自分で判断できるか〔要介護認定高齢者〕



### ⑫ かかりつけ医の有無

かかりつけの医者があるかは、一般高齢者、要介護認定高齢者ともに「いる」が大半を占めているものの、一般高齢者では「いない」が1割を超えています。

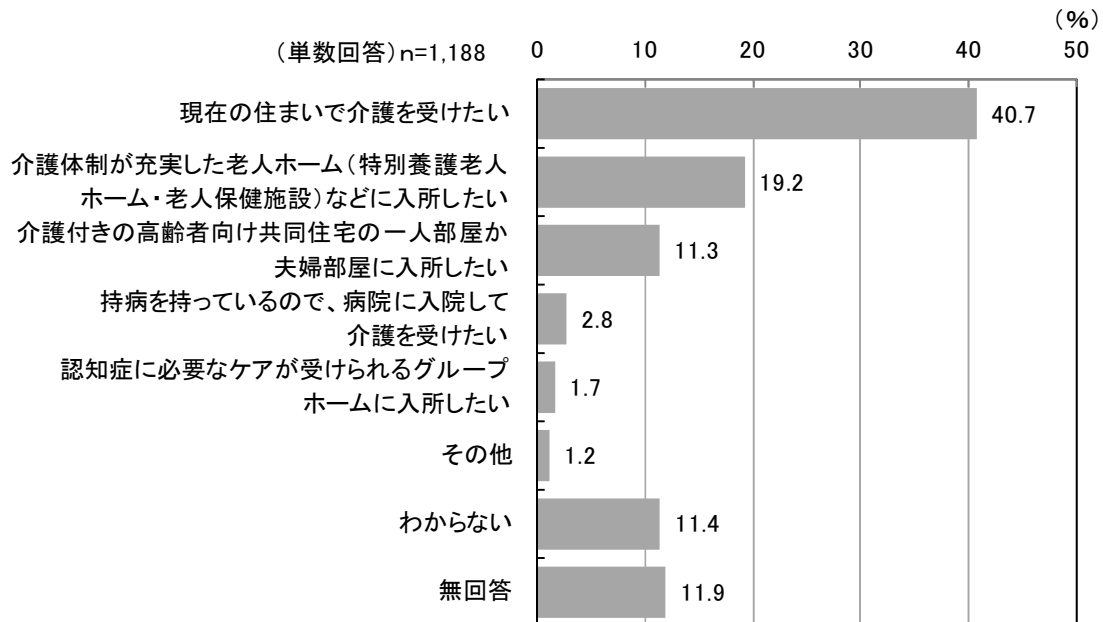
#### ■かかりつけ医の有無〔一般高齢者、要介護認定高齢者〕



⑬ 今後、どこで介護を受けたいと思うか

今後、どこで介護を受けたいと思うかは、「現在の住まいで介護を受けたい」が4割を超え最も高くなっており、次いで「介護体制が充実した老人ホーム（特別養護老人ホーム・老人保健施設）などに入所したい」が約2割となっています。

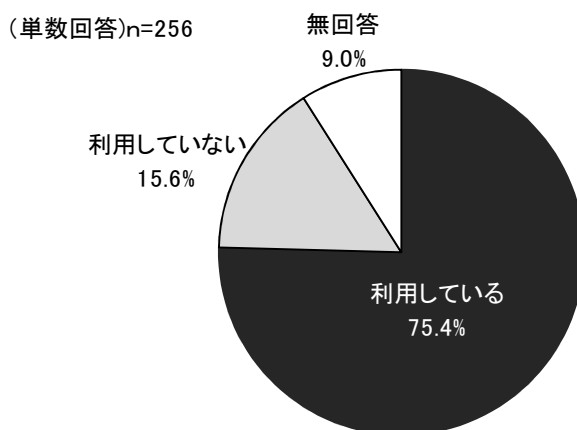
■今後、どこで介護を受けたいと思うか 【一般高齢者】



⑭ 介護保険サービスを利用しているか

介護保険サービスを利用しているかは、「利用している」が7割半ばで、「利用していない」を大きく上回っています。

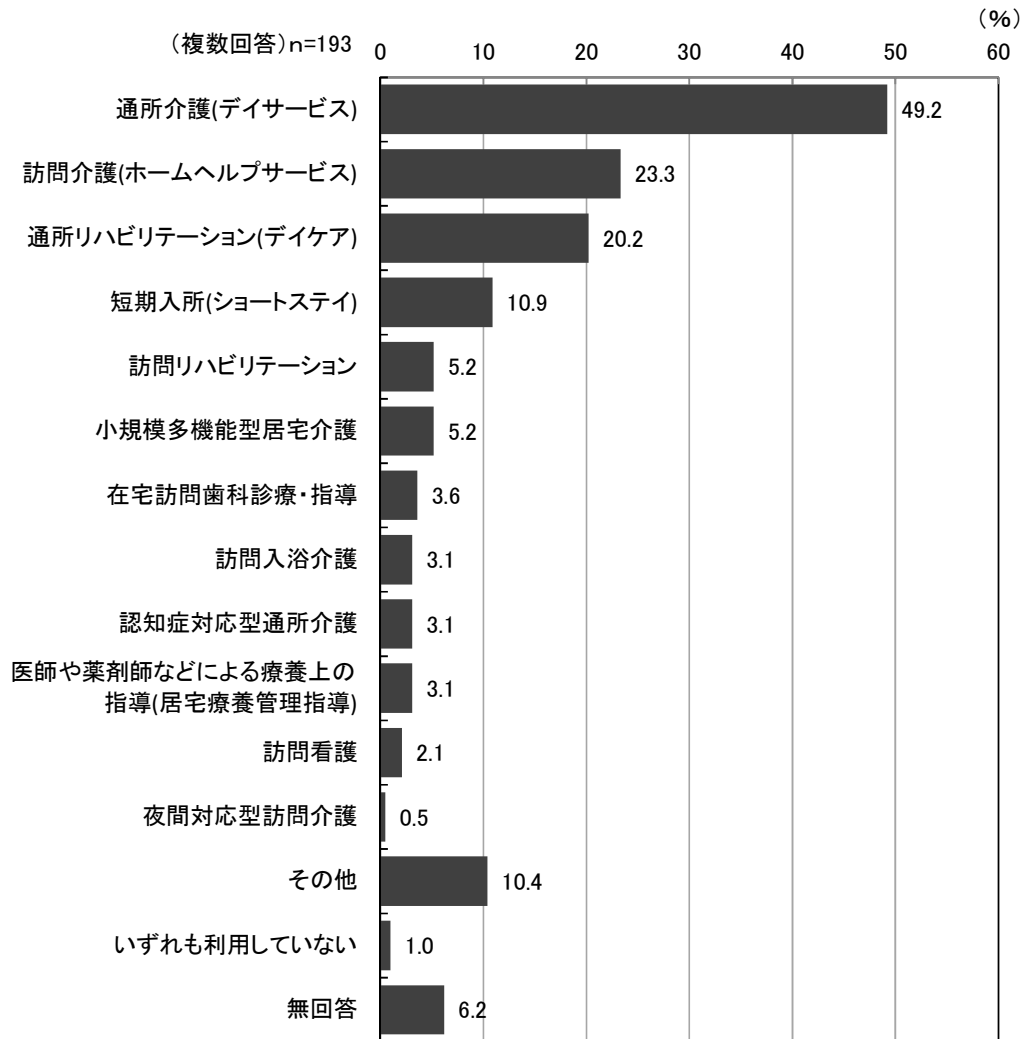
■介護保険サービスを利用しているか 【要介護認定高齢者】



### ⑮ 利用している在宅サービス

利用している在宅サービスについては、「通所介護(デイサービス)」が約5割で最も高く、次いで「訪問介護(ホームヘルプサービス)」、「通所リハビリテーション(デイケア)」がそれぞれ2割を超えています。

#### ■利用している在宅サービス〔要介護認定高齢者〕



⑩ 在宅での生活を続けていくために必要な条件や在宅サービス

在宅での生活を続けていくために必要な条件や在宅サービスについては、八生地区では「家族などが一緒に生活してくれれば可能」が半数を超えています。また、ニュータウン地区では、「利用できるサービス量が増えれば可能」が最も高くなっています。

■在宅での生活を続けていくために必要な条件や在宅サービス 【一般高齢者】

	1位	2位	3位
成田地区 n=270	自宅で受けられる医療系 (歯科も含む) サービスが 充実すれば可能 28.9%	家族などが一緒に 生活してくれれば可能 28.1%	通院時に送迎介助を してもらえれば可能 26.7%
公津地区 n=137	自宅で受けられる医療系 (歯科も含む) サービスが 充実すれば可能 35.0%	家族などが一緒に 生活してくれれば可能 35.0%	利用できるサービス量が 増えれば可能 26.3%
八生地区 n=46	家族などが一緒に 生活してくれれば可能 50.0%	自宅で受けられる医療系 (歯科も含む) サービスが 充実すれば可能 34.8%	通院時に送迎介助を してもらえれば可能 34.8%
中郷地区 n=23	自宅で受けられる医療系 (歯科も含む) サービスが 充実すれば可能 39.1%	家族などが一緒に 生活してくれれば可能 34.8%	通院時に送迎介助を してもらえれば可能 30.4%
久住地区 n=41	家族などが一緒に 生活してくれれば可能 46.3%	必要な際に宿泊できる サービスがあれば可能 34.1%	(複数項目該当) -
豊住地区 n=35	通院時に送迎介助を してもらえれば可能 37.1%	家族などが一緒に 生活してくれれば可能 34.3%	自宅で受けられる医療系 (歯科も含む) サービスが 充実すれば可能 31.4%
遠山地区 n=85	通院時に送迎介助を してもらえれば可能 35.3%	家族などが一緒に 生活してくれれば可能 30.6%	必要な際に宿泊できる サービスがあれば可能 30.6%
ニュー タウン地区 n=247	利用できるサービス量が 増えれば可能 36.0%	自宅で受けられる医療系 (歯科も含む) サービスが 充実すれば可能 35.6%	家族などが一緒に 生活してくれれば可能 32.8%
下総地区 n=99	自宅で受けられる医療系 (歯科も含む) サービスが 充実すれば可能 40.4%	通院時に送迎介助を してもらえれば可能 35.4%	家族などが一緒に 生活してくれれば可能 33.3%
大栄地区 n=118	家族などが一緒に 生活してくれれば可能 40.7%	自宅で受けられる医療系 (歯科も含む) サービスが 充実すれば可能 28.8%	通院時に送迎介助を してもらえれば可能 26.3%

### (3) 介護サービス提供事業者調査の結果概要

#### ① 事業所の概要について

経営主体についてみると、「営利法人（有限・株式会社）」が 29 件（60.4%）で最も高く、次いで「社会福祉法人（社会福祉協議会以外）」が 10 件（20.8%）となっています。

実施している介護サービスの種類についてみると、「通所介護」が 28 件（58.3%）で最も高く、次いで「居宅介護支援」が 23 件（47.9%）となっています。

#### ■経営主体

経営主体	n=48	
	件数	(全体)%
社会福祉法人（社会福祉協議会）	0	0.0
社会福祉法人（社会福祉協議会以外）	10	20.8
医療法人（社団・財団）	2	4.2
民法法人（社団・財団）	0	0.0
営利法人（有限・株式会社）	29	60.4
特定非営利活動法人	4	8.3
農協	1	2.1
生協	0	0.0
その他法人	0	0.0
市町村	1	2.1
非法人（個人医療機関）	0	0.0
その他	1	2.1
無回答	0	0.0

#### ■実施している介護サービスの種類

実施している介護サービスの種類	n=48	
	件数	(全体)%
居宅介護支援	23	47.9
訪問介護	13	27.1
訪問入浴介護	2	4.2
訪問看護	1	2.1
訪問リハビリテーション	0	0.0
通所介護	28	58.3
通所リハビリテーション	1	2.1
短期入所生活介護	6	12.5
短期入所療養介護	1	2.1
福祉用具貸与	2	4.2
福祉用具販売	4	8.3
特定施設入居者生活介護	1	2.1
介護老人福祉施設	6	12.5
介護老人保健施設	1	2.1
介護療養型医療施設	0	0.0
夜間対応型訪問介護	0	0.0
認知症対応型通所介護	6	12.5
小規模多機能型居宅介護	5	10.4
認知症対応型共同生活介護	7	14.6
小規模特定施設	0	0.0
小規模介護老人福祉施設	0	0.0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0.0
複合型サービス	0	0.0
その他	2	4.2
無回答	0	0.0

## ② 経営収支状況・経営方針等について

居宅サービスの利用者数は1年前に比べてどうなったかは、「増えた」が24件(50.0%)で最も高く、次いで「変わらない」が11件(22.9%)となっています。

施設サービスの入所希望者数は1年前に比べてどうなったかは、「増えた」が7件(14.6%)で最も高く、次いで「変わらない」が5件(10.4%)となっています。

平成25年度の総事業の収支状況についてみると、「やや赤字である」が15件(31.3%)で最も高く、次いで「ほぼ収支が均衡している」が13件(27.1%)となっています。

経営上の問題を感じることにについてみると、「従事者の確保が難しい」が35件(72.9%)で最も高く、次いで「利用者・契約者の確保が難しい」が25件(52.1%)となっています。

### ■居宅サービスの利用状況

居宅サービスの利用者数は 1年前に比べてどうなったか	n=48	
	件数	(全体)%
増えた	24	50.0
減った	5	10.4
変わらない	11	22.9
居宅サービスは行っていない	7	14.6
無回答	1	2.1

### ■施設サービスの入所希望状況

施設サービスの入所希望者数は 1年前に比べてどうなったか	n=48	
	件数	(全体)%
増えた	7	14.6
減った	2	4.2
変わらない	5	10.4
施設サービスは行っていない	4	8.3
無回答	30	62.5

### ■平成25年度の総事業の収支状況

平成25年度の総事業の 収支状況	n=48	
	件数	(全体)%
大幅な黒字である	0	0.0
やや黒字である	10	20.8
ほぼ収支が均衡している	13	27.1
やや赤字である	15	31.3
大幅な赤字である	8	16.7
事業は行っていなかった	1	2.1
無回答	1	2.1

### ■経営上の問題を感じることに

経営上の問題を感じることに	n=48	
	件数	(全体)%
特に経営上の問題を感じることはない	4	8.3
従事者の確保が難しい	35	72.9
利用者・契約者の確保が難しい	25	52.1
事務作業量が多い	11	22.9
施設・設備の改善が難しい	8	16.7
必要な情報の入手に支障がある	2	4.2
従事者の資質向上を図ることが難しい	11	22.9
利用者や家族の制度に対する理解が進んでいない	3	6.3
市町村等との連携を図ることが難しい	4	8.3
労働条件の確保	5	10.4
その他	5	10.4
無回答	1	2.1

### ③ 今後のサービスの実施について

新予防事業への参入への検討についてみると、介護予防訪問介護サービスを提供している事業所では、「検討する」が7件（46.7%）で最も高く、次いで「条件によっては検討する」が6件（40.0%）となっています。

介護予防通所介護サービスを提供している事業所では、「条件によっては検討する」が14件（48.3%）で最も高く、次いで「検討する」と「検討しない」がそれぞれ7件（24.1%）となっています。

#### ■新予防事業への参入への検討

介護予防訪問介護	n=15	
	件数	(全体)%
検討する	7	46.7
条件によっては検討する	6	40.0
検討しない	1	6.7
無回答	1	6.7

介護予防通所介護	n=29	
	件数	(全体)%
検討する	7	24.1
条件によっては検討する	14	48.3
検討しない	7	24.1
無回答	1	3.4

### ④ 介護保険制度について

利用者・契約者やその家族からの苦情や相談についてみると、「サービス内容に関するもの」が27件（56.3%）で最も高く、次いで「保険外負担に関するもの」が17件（35.4%）となっています。

介護保険制度全般について思うことは、「どちらかと言えば満足できる」が22件（45.8%）で最も高く、次いで「おおむね満足できる」と「どちらかと言えば満足できない」がそれぞれ10件（20.8%）となっています。

#### ■利用者等からの苦情や相談

利用者等からの苦情や相談	n=48	
	件数	(全体)%
サービス内容に関するもの	27	56.3
利用手続きに関するもの	11	22.9
職員の態度に関するもの	8	16.7
施設・設備に関するもの	6	12.5
保険外負担に関するもの	17	35.4
介護者・家族からの虐待など	0	0.0
その他	2	4.2
特に苦情や相談はない	16	33.3
無回答	0	0.0

#### ■介護保険制度全般について思うこと

介護保険制度全般について	n=48	
	件数	(全体)%
おおむね満足できる	10	20.8
どちらかと言えば満足できる	22	45.8
どちらかと言えば満足できない	10	20.8
満足できない	5	10.4
無回答	1	2.1

## ⑤ 評価制度について

内部評価制度の導入状況についてみると、「今のところ導入の予定はない」が 21 件 (43.8%) で最も高く、次いで「導入している」が 18 件 (37.5%) となっています。

外部評価制度の導入状況についてみると、「今のところ導入の予定はない」が 29 件 (60.4%) で最も高く、次いで「導入している」が 14 件 (29.2%) となっています。

### ■評価制度の導入状況

評価制度の導入状況	内部評価制度 n=48		外部評価制度 n=48	
	件数	(全体)%	件数	(全体)%
導入している	18	37.5	14	29.2
導入の準備をしている	4	8.3	3	6.3
1年以内に導入を検討中	4	8.3	2	4.2
今のところ導入の予定はない	21	43.8	29	60.4
無回答	1	2.1	0	0.0

## ⑥ 人材育成・教育等について

人材育成・教育制度の導入状況についてみると、「導入している」が 35 件 (72.9%) で最も高く、次いで「導入していないし、予定もない」が 7 件 (14.6%) となっています。

導入または導入の準備をしている人材育成・教育制度についてみると、「職員の質的向上を意図した研修制度」が 31 件 (79.5%) で最も高く、次いで「新入職員の技能習得」が 27 件 (69.2%) となっています。

### ■人材育成・教育制度の導入状況

人材育成・教育制度の導入状況	n=48	
	件数	(全体)%
導入している	35	72.9
導入の準備をしている	4	8.3
1年以内に導入を検討中	2	4.2
導入していないし、予定もない	7	14.6
無回答	0	0.0

### ■導入または導入の準備をしている人材育成・教育制度

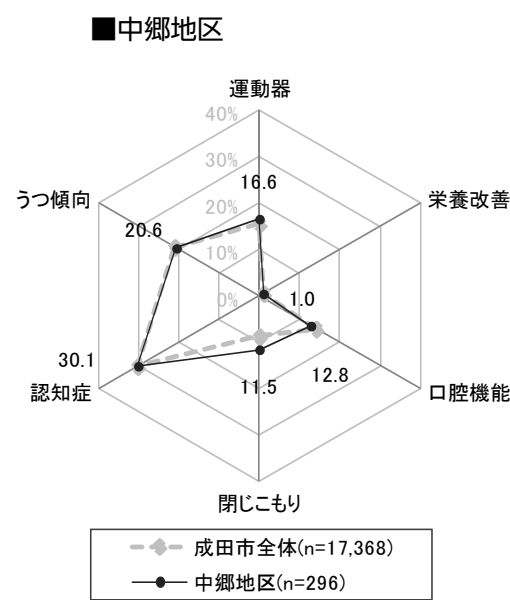
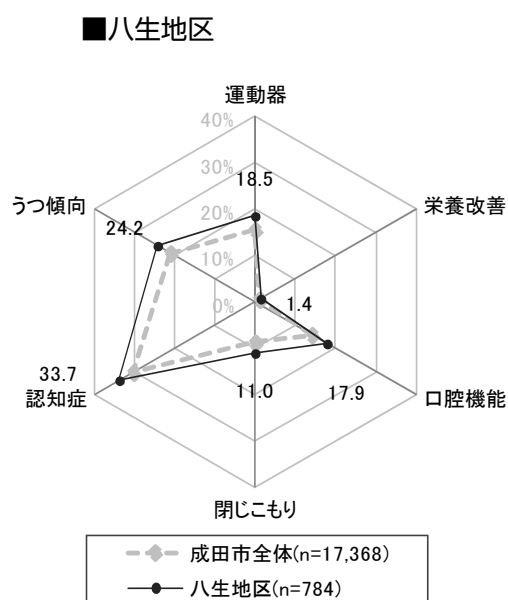
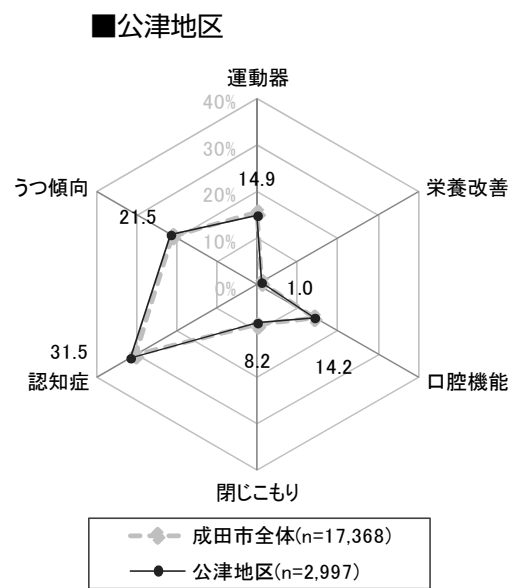
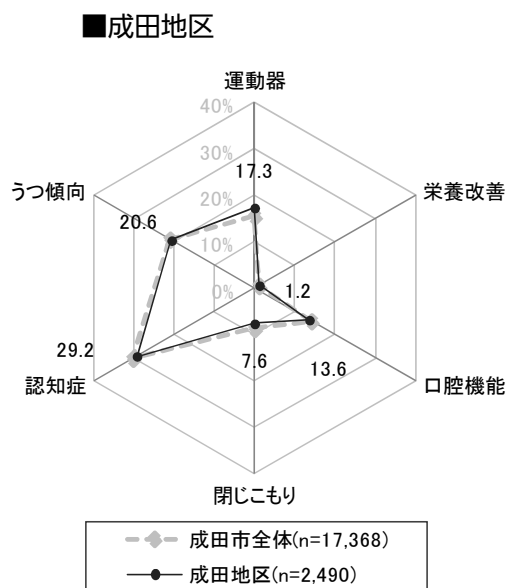
導入または導入の準備をしている 人材育成・教育制度	n=39	
	件数	(全体)%
職員の質的向上を意図した研修制度	31	79.5
新入職員の技能習得	27	69.2
非常勤職員の質的向上を意図した研修制度	13	33.3
ボランティアの人材育成	2	5.1
講習会などへの職員派遣	21	53.8
先進事業所との情報交換、職員派遣	5	12.8
I T 技能の習得	2	5.1
ケアマネジャーの養成	6	15.4
その他	2	5.1
無回答	0	0.0



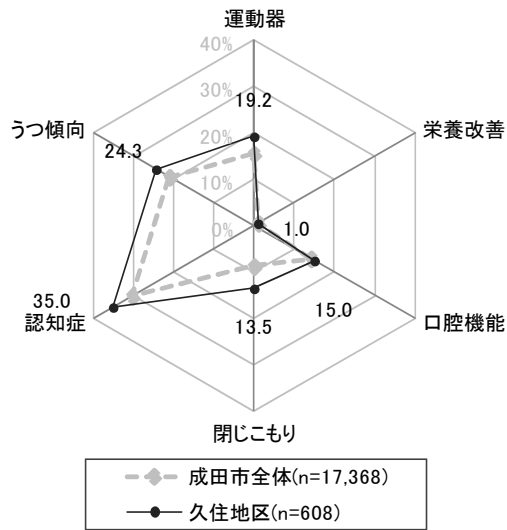
## 第5節 生活機能別の有リスクの傾向について

「運動器」、「栄養改善」、「口腔機能」、「閉じこもり」、「認知症」、「うつ傾向」の6項目について、市内10地区と市全体を比較したところ、八生地区、豊住地区、遠山地区、大栄地区はすべての項目で市全体を上回っています。

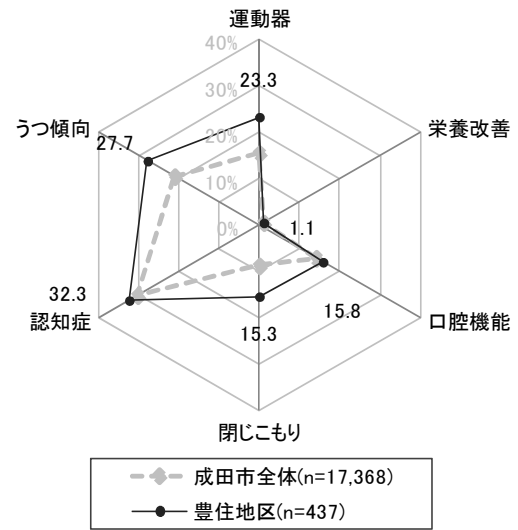
豊住地区は、「運動器」が市全体よりもリスクが高く、7ポイント以上高くなっています。また、ニュータウン地区は、すべての項目で市全体よりもリスクが低くなっています。



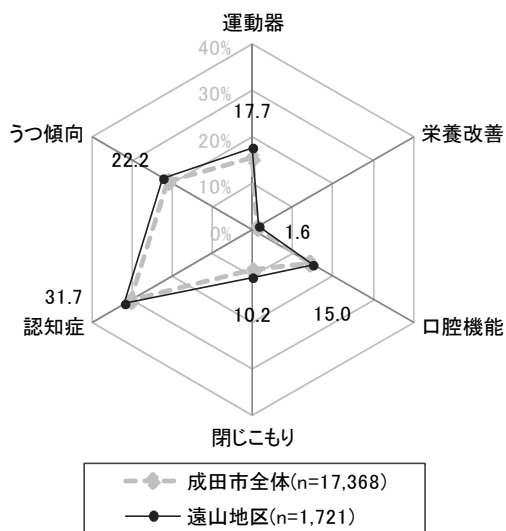
■久住地区



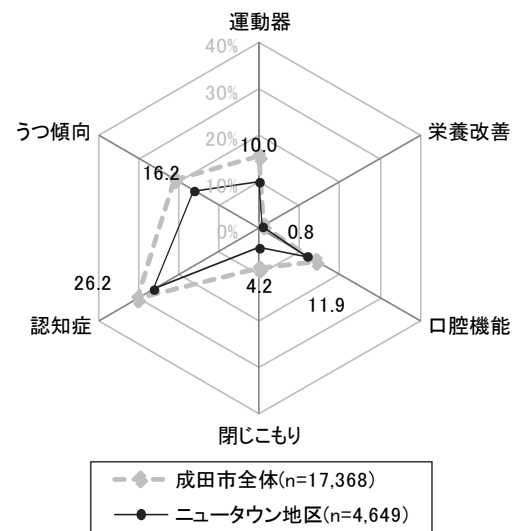
■豊住地区



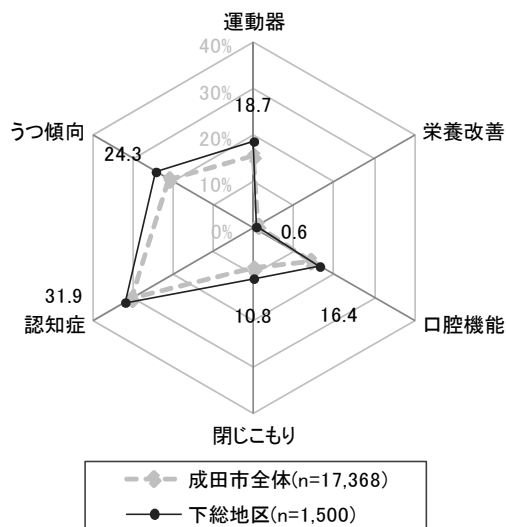
■遠山地区



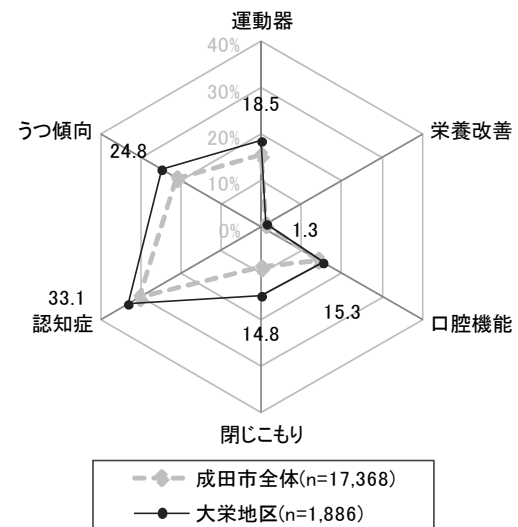
■ニュータウン地区



■下総地区



■大栄地区



## 第6節 第6期計画に向けた主な課題と方向性

各種統計データやアンケート調査結果等を踏まえて、地区別にみた主な課題と方向性、成田市における地域包括ケア体制を構築するための課題と方向性について、それぞれまとめました。

### (1) 地区別にみた主な課題と方向性

#### 成田地区

##### 主な課題

- 高齢化率は19.2%で市全体と同程度、認定率は13.4%で市全体をやや下回っています。
- 独居高齢者世帯数は、第5期計画策定時よりも増加しています。
- アンケート調査において、在宅での生活を続けていくために必要なものは、「自宅で受けられる医療系（歯科も含む）サービスが充実すれば可能」や「家族などが一緒に生活してくれれば可能」が約3割となっています。
- 有リスクの傾向は、市全体とおおむね同様の傾向となっており、「認知症」の有リスク者が多くなっています。

##### 方向性

- 有リスクの傾向が市全体とおおむね同様の傾向となっていることから、「認知症」をはじめ、高齢者のニーズに応じた介護予防の取り組みや、生活支援サービスの充実に力を入れていくことが大切です。

## 公津地区

### 主な課題

- 高齢化率は13.8%と市内で最も低く、認定率は13.1%と市内で2番目に低くなっています。
- 独居高齢者世帯数は、第5期計画策定時よりも増加しています。
- アンケート調査において、在宅での生活を続けていくために必要なものは、「自宅で受けられる医療系（歯科も含む）サービスが充実すれば可能」や「家族などが一緒に生活してくれれば可能」が3割を超えています。
- 有リスクの傾向は、市全体とおおむね同様の傾向となっており、「認知症」の有リスク者が多くなっています。

### 方向性

- 高齢化率は市内で最も低くなっているものの、比較的人口も多いことから、団塊の世代が後期高齢を迎えると、急激な認定率の増加が懸念されます。そのため、早い段階から介護予防の取り組みや生きがいを充実させるなど、意識啓発等が重要となります。

## 八生地区

### 主な課題

- 高齢化率は34.4%と市内で最も高く、認定率は16.7%と市全体を上回っています。
- 独居高齢者世帯数は、第5期計画策定時よりも増加しています。
- アンケート調査において、在宅での生活を続けていくために必要なものは、「家族などが一緒に生活してくれれば可能」が半数を超え最も高くなっています。
- 有リスクの傾向は、すべての項目で市全体を上回っています。

### 方向性

- 高齢化率は市内で最も高く、認定率も比較的高くなっているほか、有リスク者の割合も全体的に高くなっている状況です。介護予防にさらに重点的に取り組んでいく必要があるとともに、介護が必要な状態になったとしても、在宅で生活できるよう、支援の充実が重要です。

## 中郷地区

### 主な課題

- 高齢化率は 32.0%と市内で 3 番目に高く、認定率は 17.5%と市内で 2 番目に高くなっています。
- アンケート調査において、在宅での生活を続けていくために必要なものは、「自宅で受けられる医療系（歯科も含む）サービスが充実すれば可能」が約 4 割となっています。
- 有リスクの傾向は、市全体とおおむね同様の傾向となっていますが、「運動器」と「閉じこもり」が市全体よりも高くなっています。

### 方向性

- 高齢化率、認定率ともに市内において高い地区となっているとともに、「運動器」や「閉じこもり」の有リスクが高い傾向となっていることから、身体機能の向上や閉じこもりに関する介護予防等を重点的に取り組んでいくことが必要です。

## 久住地区

### 主な課題

- 高齢化率は 22.4%、認定率は 16.8%と市内で 3 番目に高くなっています。
- アンケート調査において、在宅での生活を続けていくために必要なものは、「家族などが一緒に生活してくれれば可能」が 4 割半ばとなっています。
- 有リスクの傾向は、ほとんどの項目で市全体を上回っており、「認知症」は市内で最も高くなっています。

### 方向性

- 高齢化率、認定率ともに市内でも比較的高い地区となっているとともに、「認知症」の有リスクが市内で最も高くなっています。認知症予防の取り組み等を重点的に取り組んでいくことが必要です。

## 豊住地区

### 主な課題

- 高齢化率は 34.2%と市内で 2 番目に高く、認定率は 18.4%と市内で最も高くなっています。
- アンケート調査において、在宅での生活を続けていくために必要なものは、「通院時に送迎介助をしてもらえれば可能」が 3 割を超えています。
- 有リスクの傾向は、すべての項目で市全体を上回っているとともに、「運動器」と「閉じこもり」、「うつ傾向」は市内で最も高くなっています。

### 方向性

- 高齢化率が高く、認定率が市内で最も高くなっています。また、複数の項目で有リスク者が最も高くなっていることから、身体機能やこころの健康に関する介護予防の強化が引き続き必要となります。また、送迎介助などのニーズがみられることなどから、多様なニーズが必要な地域であることがうかがえます。

## 遠山地区

### 主な課題

- 高齢化率は 15.1%と市内で 2 番目に低く、認定率は 15.8%となっています。
- 独居高齢者世帯数は、第 5 期計画策定時よりも増加しています。
- アンケート調査において、在宅での生活を続けていくために必要なものは、「通院時に送迎介助をしてもらえれば可能」が 3 割半ばとなっています。
- 有リスクの傾向は、すべての項目で市全体を上回っており、「栄養改善」は市内で最も高くなっています。

### 方向性

- 比較的若い地区となっていますが、認定率、有リスクともに高くなっていることから、引き続き健康増進や介護予防の浸透を図ることが重要です。

## ニュータウン地区

### 主な課題

- 高齢化率は 19.0%と市内で 3 番目に低く、認定率は 9.9%と市内で最も低くなっています。
- 独居高齢者世帯数は、第 5 期計画策定時よりも増加しています。
- アンケート調査において、在宅での生活を続けていくために必要なものは、「利用できるサービス量が増えれば可能」が 3 割半ばで最も高くなっています。
- 有リスクの傾向は、すべての項目で市全体を下回っており、ほとんどの項目において市内で最も低くなっています。

### 方向性

- 認定率は市内で最も低く、一般高齢者の有リスク者の割合も市全体を下回っていることから、元気な高齢者が多いことがうかがえます。しかし、団塊の世代が後期高齢を迎えるにあたり、認定率や有リスク者の増加も懸念されることから、健康づくりをはじめ、さまざまな活動への参加を促進することが大切です。

## 下総地区

### 主な課題

- 高齢化率は 30.8%、認定率は 14.6%となっています。
- 独居高齢者世帯数は、第 5 期計画策定時よりも増加しています。
- アンケート調査において、在宅での生活を続けていくために必要なものは、「自宅で受けられる医療系（歯科も含む）サービスが充実すれば可能」が 4 割を超えています。
- 有リスクの傾向は、ほとんどの項目で市全体を上回っています。

### 方向性

- 高齢化率が比較的高くなっているとともに、有リスクもほぼ市全体を上回る傾向となっています。今後高齢化が進み、認定率の増加も懸念されることから、介護予防の取り組みの普及が必要です。

## 大栄地区

### 主な課題

---

- 高齢化率は 26.2%、認定率は 15.0%となっています。
- アンケート調査において、在宅での生活を続けていくために必要なものは、「家族などが一緒に生活してくれれば可能」が 4 割を超えています。
- 有リスクの傾向は、すべての項目で市全体を上回っています。

### 方向性

---

- 高齢化率が比較的高くなっているとともに、有リスクも市全体を上回る傾向となっています。下総地区と同様に、今後高齢化の進行、認定率の増加に備え、多様な介護予防の取り組みが大切です。



## (2) 地域包括ケア体制の構築に向けた主な課題と方向性

### 在宅医療・介護連携の推進

- 医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で生活することができるよう、在宅医療・介護連携の推進により、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、在宅医療・介護連携のための体制を充実する必要があります。
- 近隣の市町村の情報を把握し、在宅での医療を必要とする高齢者が訪問診療等を適切に利用できるよう、情報提供を図る必要があります。
- 医療との連携については、医師会との連携を強化するなど、市が積極的に関わっていく必要があります。

### 認知症施策の推進

- アンケート調査において、要介護認定高齢者が介護が必要になった主な原因については、「脳血管障害(脳出血・脳梗塞等)」が最も高くなっているものの、「認知症(アルツハイマー病等)」は2番目に高くなっています。
- 今後増加する認知症高齢者に適切に対応するため、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良い環境で暮らし続けることができる社会を目指した取り組みを進めることが重要です。
- 現在一番不安に感じていることについては、一般高齢者、要介護認定高齢者ともに「寝たきりや認知症になること」が2番目に高くなっており、認知症の予防を図るとともに、認知症施策の充実を図ることが重要です。
- 基本チェックリストにおいても、認知症のリスクを抱えている高齢者が多くみられるため、介護予防事業において「認知症予防支援」に力を入れるとともに、医療機関との連携による早期診断等を行うなど、認知症高齢者を地域で支える体制を整備することが重要です。

## 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

- 高齢者単身・夫婦のみ世帯など、支援を必要とする高齢者の増加に伴い、見守り・安否確認、外出支援、買い物などの家事支援などの生活支援の必要性が増加しており、地域の実情に応じて、多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供していくことが必要です。
- アンケート調査において、要介護認定高齢者の外出の状況については、「バスや電車で一人で外出」は7割近く、「日用品の買物」では5割半ばが「できない」と回答しています。そのため、外出時の支援や移送サービスの充実について検討していく必要があります。
- 要介護認定高齢者がその日の活動を自分で判断できるかについては、「判断するとき、他人からの合図や見守りが必要」、「ほとんど判断できない」と回答している人がみられるため、多様な支援や見守り等の必要性が高くなっています。
- 今後、ボランティア活動をしたいと思うかについては、「できれば活動したい」が3割を超え最も高くなっています。地域活動への参加意向の高い高齢者が生活支援の担い手として活躍することが期待されるため、生活支援・介護予防サービスの充実のために担い手の育成を行うとともに、コーディネート機能の充実を図る必要があります。

## 高齢者の居住安定に係る施策との連携

- アンケート調査において、今後、どこで介護を受けたいと思うかは、「現在の住まいで介護を受けたい」が最も高くなっています。しかし、2番目として特別養護老人ホームや老人保健施設などへの施設入所への希望もあることから、介護保険施設についても確保する必要があります。
- 住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであるため、地域においてそれぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが重要となります。

# 第4章 計画の基本的な考え方

## 第1節 計画の基本理念

長い人生を充実したものとするためには、住み慣れた地域でライフスタイルに応じた生きがいを見出し、地域との交流を図りながら、いきいきとした生活を送れることが望まれます。

団塊の世代が75歳となる平成37年(2025年)には、本市においても高齢者が増加することが見込まれるため、地域における支え合いはますます重要なものとなります。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、自ら介護予防や健康づくりに取り組むとともに、積極的に地域交流や社会参加することが重要です。

成田市総合保健福祉計画において、市民や地域、行政等が連携して、交流(ふれあい)を基盤とした保健福祉施策の充実を図っており、本計画では、市の介護保険施策と保健福祉施策とを一体的に推進するという視点から、第5期計画に引き続き、成田市総合保健福祉計画と基本理念を共有します。



住みなれた地域で安心して暮らせる<sup>ふれあい</sup>交流のまち 成田

また、第6期計画では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)を見据え、これまでの地域包括ケアシステムの構築のための方向性を継承しつつ、地域包括ケアシステムの強化を図るため、より総合的な施策の展開を図るものとします。

## 第2節 基本目標

本計画の基本理念の具体化並びに課題解決に向け、以下の基本目標のもと、介護保険にかかる施策・事業の総合的な推進を図ります。

### 1 安心して暮らせるまちづくり ～高齢者福祉の充実～

高齢者自身の生きがいや介護予防を充実させるため、地域の実情に応じた協働の取り組みを推進します。そして、できる限り要介護状態になることのないよう、また、重度化を防ぐために、早い段階からの介護予防・健康づくりの習慣を市民に定着させます。

市民が健康で自立した生活ができる期間を長く保つためには、毎日の生活習慣を見直し、生活習慣病や認知症等の発症、重症化予防を図るとともに、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）<sup>\*1</sup>に着目した健康づくりも必要です。また、日々の生活を充実するために、心の健康を保ちながら、人生の目標や生きがいを持って、地域と交流しながら生活していくことが重要となっています。

本市では、市民への介護予防・健康づくりの重要性について啓発していくとともに、たとえ介護が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けられるよう、さまざまな生活支援サービスの充実と、情報の周知を図ります。介護が必要な人への在宅サービスや介護保険サービスの充実はもちろんのこと、必要に応じて施設に入所することができるよう、今後の見通しを立て適切な施設の拡充を図ります。

#### 主な取り組み

- ◇ 介護予防・日常生活支援総合事業  
（介護予防・日常生活支援サービス事業、一般介護予防事業）
- ◇ 生活支援・介護予防の体制整備  
（生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置など）
- ◇ 介護保険サービスの提供  
（居宅サービス、地域密着型サービスの充実など）
- ◇ 介護保険関連施設等の整備

<sup>\*1</sup> ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：年齢と共に運動機能が低下し、自立度が低下することで、介護が必要となる可能性が高い状態。

## 2 支え合うまちづくり ～地域包括ケア体制の強化～

地域包括ケアの目的は、高齢者が医療や介護が必要な状態になっても適切なサービスを利用することによって、尊厳を保持しながら住み慣れた地域で、自分らしく人生の最後まで暮らし続けることができるよう、地域で支える仕組みを作り上げていくことです。

本市では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）に向け、介護、予防、医療、生活支援、住まいが一体的に提供され、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域包括ケアシステムの構築を重点的に進めます。

また、地域包括ケアシステムの根底には、「自助<sup>\*1</sup>」「互助<sup>\*2</sup>」「共助<sup>\*3</sup>」「公助<sup>\*4</sup>」の考えがあり、それぞれの地域が持つ役割分担を踏まえた上で、自助を基本としながら取り組んでいくことが必要です。

近年、高齢者の一人暮らしや高齢者のみ世帯、認知症高齢者等が増えているなか、高齢者の必要なニーズをすべて公的な支援や保険制度で賄うことは困難であり、「自助」「互助」「共助」を含め地域全体で支え合うことが必要です。互助については、社会保障制度改革国民会議報告書（平成25年8月6日）で、人生と生活の質を豊かにするものとして、家族・親族、地域の人々等のインフォーマルな助け合いの重要性を確認し、地域の互助や社会福祉法人、NPO等が連携し、支援ネットワークを構築して、高齢者が安心して生活できる環境整備に取り組むことが重要であると提言しています。また、少子高齢化が進展する中、地域住民が地域の課題の解決に参画できる共助の仕組みを構築することが重要です。

地域包括ケアの推進にあたっては、自助・互助・共助の役割の重要性について住民に普及啓発し、誰もが地域において必要な社会の一員として認め合い、高齢者が生きがいを持って社会参加ができるよう、住民の主体的な活動である老人クラブや地域活動の団体、NPO、自治会などによる活動等を促進し、地域社会の担い手として活躍できる環境づくりを進めます。

また、市民一人ひとりが協力し合い、高齢者だけでなく障がい者や子育て世代など誰もが安心して、自立して住み慣れた地域での生活が送れるよう、世代を超えた住民同士の交流や、地域の自主性・主体性に基づいた、地域の支え合いの体制づくりを推進します。

\*1 自助：自分のことは自分でする、自らの健康管理（セルフケア）に加え、市場サービスの購入も含まれる。

\*2 互助：住民組織の活動など、周囲の人が手を差し伸べ、自発的にかかわるもの。

\*3 共助：地域や市民レベルでの支え合い。介護保険・国民健康保険等が該当する。

\*4 公助：行政による支援のこと。

## 主な取り組み

- ◇ 地域包括ケアの市民への普及啓発  
(地域包括ケアシステム構築の目的・必要性、目指す地域社会、住民の役割、進捗状況の情報公開など)
- ◇ 認知症高齢者支援の推進  
(早期発見・早期対応、認知症の人や家族を支えるネットワークの構築など)
- ◇ 権利擁護事業の推進  
(成年後見制度の周知、高齢者虐待の防止など)
- ◇ 介護予防・健康づくりの推進  
(元気な高齢者の介護予防事業・ボランティア等への参加促進・地域リハビリテーションの充実など)
- ◇ 積極的な社会参加の促進、生きがい支援  
(地域の交流促進、高齢者を担い手とした介護支援・生活支援ボランティアの促進など)

### 3 サービスの質の確保・向上

高齢者及び要支援・要介護認定者が今後も増加することが予測され、それに伴い介護保険サービスに対するニーズの増加、多様化が考えられます。

高齢者が介護を要する状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護保険サービスの量的な充実を図ることはもちろんのこと、対人援助職として専門知識やコミュニケーション能力・技術の向上を図り、利用者が自らの意思で医療や介護サービス等の選択ができ、適切なサービスが受けられるよう努めます。

そのために訪問介護や通所介護、ケアマネジメントに従事する職員を対象にサービス等の専門的な見識を持った指導者等を招請し、職員やサービス等の質の向上を図ります。また、各団体と協働して研修内容を検討するなど、サポート体制を構築していきます。

事業者指導では、事業運営上の必要事項や適正な請求事務、個別ケアの推進、苦情対応等について指導を行うとともに、労働基準法令、事故防止対策、衛生管理、非常災害対策等の指導については関係機関との連携を図ります。

#### 主な取り組み

- ◇ 人材の育成・確保  
(研修による質の向上・情報の共有、人材の育成など)
- ◇ 介護保険事業の適切な運営  
(介護給付費の適正化など)
- ◇ 介護サービス情報の提供  
(千葉県が公表している第三者評価や介護サービス情報公表制度の周知、「介護保険ガイド」や市のホームページの適宜改定、「なりた知っ得出前講座」等の活用)
- ◇ 運営推進会議  
(サービス利用者や利用者家族、地域の代表者、市町村職員等との連携の確保に向け、小規模多機能型居宅介護事業所や認知症対応型共同生活介護事業所がおおよそ2カ月ごとに開催)
- ◇ 事業者指導  
(実地指導、集団指導、苦情及び事故対応など)

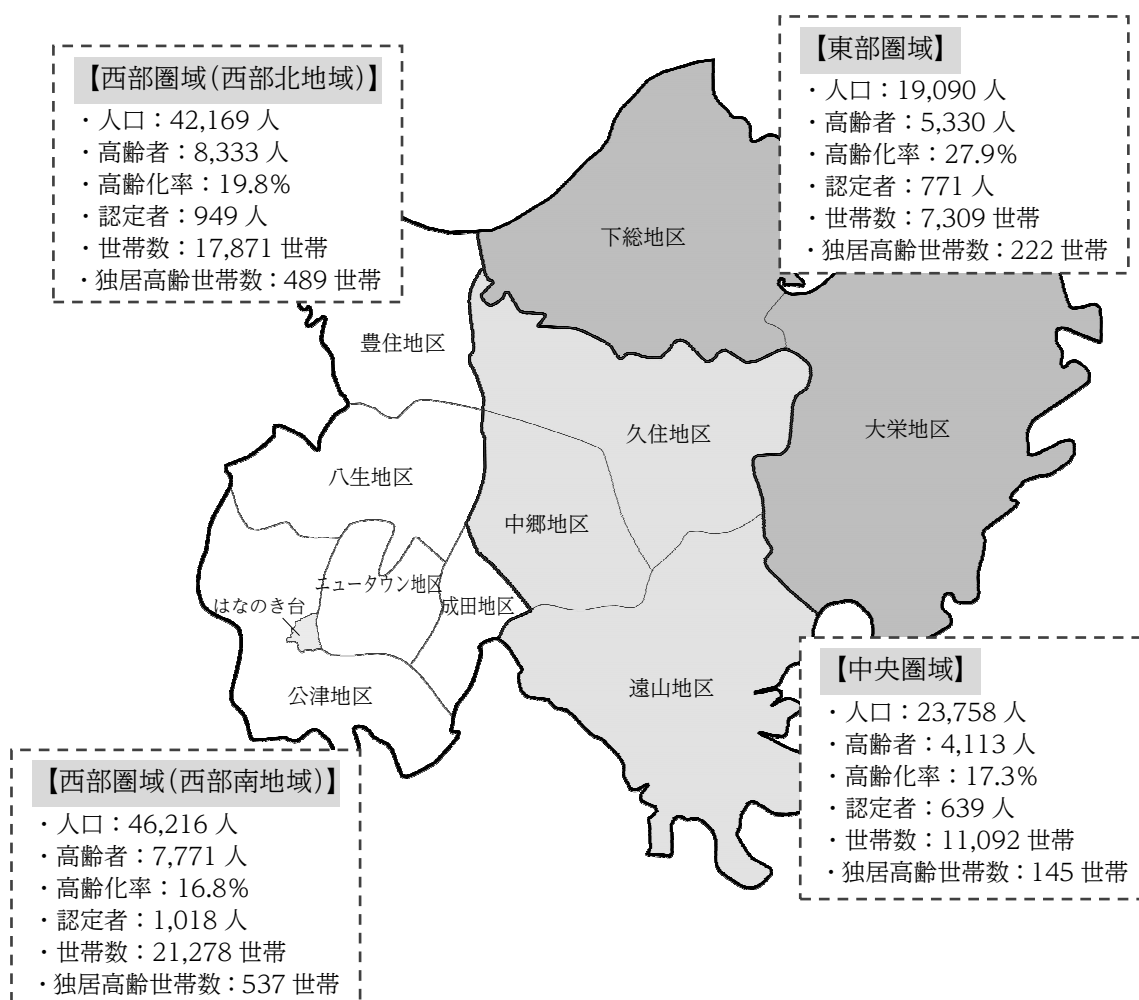
### 第3節 日常生活圏域の設定

本市では、地域に暮らす高齢者や高齢者を支える家族介護者が、より安心した生活を続けられるよう地域特性を配慮し、行政地区をもとに3つの日常生活圏域を設定しています。日常生活圏域は第6期計画期間中において検討を行い、第7期計画で設定します。

#### ■第6期計画における日常生活圏域の設定

日常生活圏域	対象となる区域
西部圏域	(西部北地域) 八生地区、豊住地区、ニュータウン地区 (※はなのき台を含む)
	(西部南地域) 成田地区、公津地区 (※はなのき台を除く)
中央圏域	久住地区、中郷地区、遠山地区
東部圏域	下総地区、大栄地区

#### 【日常生活圏域の設定】



資料

人口・高齢者数：平成26年3月末日現在（介護保険課集計）

独居高齢者（世帯）、認定者：平成26年3月末日現在（高齢者福祉課集計）



# 第5章 介護保険事業計画の展開

## 第1節 居宅サービスの見込みと提供体制

高齢者が要介護状態になっても、できるだけ自宅や家族に囲まれて暮らし続けることができるよう、サポート体制の確立に努めます。

医療・介護の連携が重要となる中、訪問看護や訪問リハビリテーション等のさらなる充実を図るなど、適切な居宅サービスの整備に努めます。

### (1) 訪問介護・介護予防訪問介護

居宅で自立した日常生活が送れるよう、ホームヘルパーが要介護者等の居宅を訪問して入浴や排泄、食事等の介護や生活援助を行うサービスです。

介護予防訪問介護は、平成29年度から地域支援事業に移行する予定ですが、高齢者全体の増加、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯が増えていることから、必要に応じたサービス量を見込むとともに、今後もサービス量の確保と質の向上を図ります。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(回)	87,364	91,501	95,940	101,651	104,300	107,473
	実績(回)	66,579	95,098				
予防	見込(人)	2,340	2,460	2,580	2,076	2,076	-
	実績(人)	2,173	2,162				

### (2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

要介護者等の自宅に入浴車等で訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の援助を行い、身体の清潔保持や心身機能の維持を図るサービスです。

家族介護者による在宅介護の負担軽減を図るためにも、引き続きサービスを必要とする方への利用の促進を図っていきます。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(回)	5,792	5,948	6,112	3,840	3,883	3,896
	実績(回)	4,295	4,190				
予防	見込(回)	96	120	144	49	49	49
	実績(回)	82	67				

### (3) 訪問看護・介護予防訪問看護

看護師、理学療法士、作業療法士等が主治医の指示により要介護者等の自宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

医療との連携強化を念頭に、居宅での医療系サービスを提供できるようサービス量と質の確保を図ります。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(回)	5,039	5,384	5,726	2,470	2,545	2,879
	実績(回)	2,918	2,752				
予防	見込(回)	96	144	192	114	136	163
	実績(回)	56	105				

### (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

理学療法士や作業療法士が、要介護者等の自宅を訪問して理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

介護予防の重要なサービスとして位置づけ、今後も十分なサービスを提供できるよう、サービス量と質の確保を図ります。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(回)	2,580	2,640	2,700	6,260	6,317	6,379
	実績(回)	3,345	6,655				
予防	見込(人)	228	240	264	24	24	24
	実績(人)	101	63				

### (5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師が要介護者等の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

医療機関とケアマネジャーの連携を促していくとともに、サービス量の確保を図ります。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(人)	2,040	2,088	2,136	2,916	3,252	3,684
	実績(人)	2,124	2,462				
予防	見込(人)	252	264	276	120	132	144
	実績(人)	94	158				

## (6) 通所介護・介護予防通所介護

利用者がデイサービスセンター等に通い、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。

介護予防通所介護は、平成 29 年度から地域支援事業に移行する予定ですが、介護サービスの中心的なサービスであり、最も利用者の多いサービスでもあることから、今後も必要なサービス量の確保を図ります。

		第 5 期計画			第 6 期計画		
		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
介護	見込 (回)	101,391	105,807	110,532	120,007	78,859	85,756
	実績 (回)	96,062	106,246				
予防	見込 (人)	3,324	3,444	3,564	3,156	3,168	-
	実績 (人)	3,327	3,217				

## (7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

利用者が介護老人保健施設、病院及び診療所に通い、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

今後も、軽度の利用者の増加が予想されることから、介護予防の中心的なサービスとして必要なサービス量の確保を図ります。

		第 5 期計画			第 6 期計画		
		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
介護	見込 (回)	12,650	13,137	13,595	14,929	15,356	16,609
	実績 (回)	13,957	14,513				
予防	見込 (人)	576	588	600	312	312	324
	実績 (人)	469	352				

## (8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に要介護者等が短期間入所し、入浴、排泄、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るサービスです。

家族介護者による在宅介護の負担を軽減する効果も大きいことから、必要なサービス量の確保を図ります。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(日)	21,153	22,235	23,305	23,502	24,426	26,557
	実績(日)	20,191	22,571				
予防	見込(日)	624	738	852	277	290	314
	実績(日)	604	587				

## (9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、医学的管理のもとで看護や機能訓練、日常生活の介護等を行うサービスです。

家族介護者による在宅介護の負担を軽減する効果も大きいことから、必要なサービス量の確保を図ります。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(日)	1,391	1,444	1,555	1,513	1,554	1,708
	実績(日)	1,697	1,069				
予防	見込(日)	96	96	96	38	38	38
	実績(日)	8	60				

## (10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活上の便宜を図るため、車いすや特殊寝台などの福祉用具の貸し出しを行うサービスです。

利用者が最も多いサービスのひとつです。福祉用具専門相談員が、利用者一人ひとりの身体の状態、希望や環境を踏まえた福祉用具サービス計画を作成し、より適切な福祉用具の貸与が可能になります。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(人)	8,172	8,412	8,604	10,812	11,052	11,604
	実績(人)	8,830	9,883				
予防	見込(人)	1,800	1,920	2,040	2,076	2,364	2,772
	実績(人)	1,606	1,709				

## (11) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

日常生活における自立支援、介護者の負担を軽減するための福祉用具を購入した場合、購入費用の一部を支給します。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(人)	276	300	324	192	192	204
	実績(人)	261	217				
予防	見込(人)	84	96	108	60	60	60
	実績(人)	85	83				

## (12) 住宅改修・介護予防住宅改修

手すりの取り付け、段差の解消等を行うことで、要介護者等の日常生活動作に適応した環境にするためのサービスで、限度額内で改修費の9割を支給するサービスです。

サービスの周知や、在宅生活を支援するためにバリアフリー化等の推進を図ります。また、施工業者やケアマネジャーとの連携を密にし、質の高いサービス提供に努めます。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(人)	216	228	240	180	192	204
	実績(人)	194	153				
予防	見込(人)	132	144	156	144	192	240
	実績(人)	84	79				

## (13) 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

有料老人ホームや軽費老人ホーム等に入居している要介護者等が、その施設から入浴、食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練等を受けるサービスです。

高齢化の進行とともに、独居高齢者や高齢者のみ世帯が増加しており、利用者も徐々に増えています。高齢者の住まいの多様化に対応するため、第6期計画期間中の整備事業として70室の整備を図ります。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(人)	720	960	1,080	1,068	1,140	1,368
	実績(人)	791	787				
予防	見込(人)	204	216	228	108	120	132
	実績(人)	107	147				

## (14) 居宅介護支援・介護予防支援

利用者が居宅サービスを適切に受けられるよう、利用者の心身の状況、置かれている環境、意向等を勘案して介護（予防）サービス計画（ケアプラン）を作成するサービスです。

居宅サービス利用者のほとんどが利用するサービスであることから、利用者の生活機能向上と自立支援に資するサービスが提供されるよう、適切なケアプランの作成を事業所に働きかけていきます。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込（人）	15,624	16,860	18,000	18,984	19,356	20,232
	実績（人）	15,773	16,993				
予防	見込（人）	6,516	7,056	7,680	5,256	4,920	4,608
	実績（人）	5,911	5,773				

## 第2節 地域密着型サービスの見込みと提供体制

高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心した暮らしが続けられるように、今後も計画的見地に立ちながら、地域密着型サービス事業者等への指導・監督により、より良いサービスの提供に努めます。

特に地域包括ケアの中核を担うと考えられる、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護などの普及促進に努めます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、第6期計画で新規開設を図るため、市内どの地域でも利用が可能となることを目指して、取り組みを進めます。

### (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

訪問介護・訪問看護の一体的なサービス提供を図るため、第6期計画期間中の整備事業として2事業所の整備を図ります。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(人)	0	0	0	0	240	480
	実績(人)	0	0				

### (2) 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問または通報を受けて、要介護者の居宅で日常生活上の世話をを行うサービスです。

中重度者の地域での生活を支援することが可能となりますが、第6期計画期間中での整備予定はありません。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(人)	96	108	120	0	0	0
	実績(人)	16	8				



### (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

脳血管疾患、アルツハイマー病、その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度までの記憶機能、その他の認知機能が低下した状態である方を対象に、デイサービスセンター等において、入浴、排泄、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行うサービスです。

今後も認知症高齢者は増加していくことが懸念されることから、利用者の増加に備え、一定のサービス量と事業者の確保を図ります。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(回)	8,824	9,423	10,021	9,064	9,325	10,074
	実績(回)	8,012	7,528				
予防	見込(回)	96	120	144	53	53	53
	実績(回)	137	3				

### (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

要介護者の居宅での世話、もしくは当該拠点に通うか短期間宿泊するなどして、日常生活上の世話を行うサービスです。

介護度が中重度者の人でも住み慣れた地域で生活し続けるために効果的なサービスであることから、第6期計画期間中の整備事業として2事業所の整備を図ります。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(人)	720	840	960	1,140	1,344	1,932
	実績(人)	666	801				
予防	見込(人)	84	96	120	36	48	72
	実績(人)	28	28				

## (5) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症のある高齢者を対象に、グループホームで共同生活をしながら、食事、入浴などの日常生活上の世話などを行うサービスです。

今後も認知症高齢者は増加していくことが懸念されることから、利用者の増加に備え、一定のサービス量と事業者の確保を図ります。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(人)	888	1,044	1,092	1,128	1,152	1,188
	実績(人)	969	1,075				
予防	見込(人)	12	12	12	12	12	12
	実績(人)	7	15				

## (6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が29名以下で入居者が要介護者、その配偶者等に限定されている有料老人ホーム等に入居している要介護者に対して世話をを行うサービスです。

第6期計画期間中での整備予定はありません。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(人)	0	0	0	0	0	0
	実績(人)	0	0				

## (7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29名以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者を対象に、日常生活上の世話をを行うサービスです。

事業者の参入が依然として困難な状況ではありますが、市民ニーズに対応するため引き続き誘致を図ります。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(人)	240	240	240	372	372	372
	実績(人)	204	237				

## (8) 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数の居宅サービスや地域密着型サービスを複合型事業所において組み合わせて提供するサービスです。

1つの事業所でサービスが組み合わせて提供されるため、柔軟なサービス提供や医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能となることから、整備意向があった場合には、小規模多機能型居宅介護との整合性を図ったうえで整備を進めます。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込（人）	0	0	0	0	0	0
	実績（人）	0	0				

## (9) 地域密着型通所介護

小規模型通所介護費の対象となる小規模な通所介護事業所については、制度改正により、平成28年4月から市町村が指定・監督する地域密着型サービスに新たに位置づけられることになりました。

事業所の経営の安定性を図るとともに、柔軟な事業運営やサービスの質の向上の観点から、通所介護（大規模型・通常規模型）事業所のサテライト事業所に移行することや、小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所に移行する選択肢を設けることとされています。

第6期計画期間中においては、広域型から地域密着型への移行の推移を見ながら、圏域の状況により整備を図ります。

		第6期計画		
		27年度	28年度	29年度
介護	見込（回）	-	47,315	51,454
	実績（回）			

### 第3節 施設サービスの見込みと提供体制

要介護状態となった高齢者が、やむなく自宅や家族とともに住むことが難しくなった場合、施設入所を希望されても長期にわたり施設待機のまま生活の継続に不安を感じられることがないように、利用者のニーズなどを踏まえながら、必要な施設サービス基盤の整備を促進します。

#### (1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

日常生活で常時介護が必要で、在宅では適切な介護が困難な方を対象に、特別養護老人ホームに入所し、日常生活上の世話や機能訓練、健康管理、療養上の世話などを行うサービスです。

今後も要介護認定者の重度化が予測されるため、第6期計画期間中の整備事業として150床の整備を図ります。その内100床の整備については、入所希望状況を踏まえ、第5期計画期間中に選定を行っています。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(人)	3,960	3,960	3,960	4,200	6,468	7,044
	実績(人)	3,771	4,124				

#### (2) 介護老人保健施設

病状が安定し、入院治療が必要でなくなった高齢者が自宅に戻ることができるよう、看護、医学的管理下における介護、及び機能訓練や日常生活上の世話を受けるサービスです。

第6期計画期間中の整備見込として、富里市の整備事業の内100床の利用を見込みます。

		第5期計画			第6期計画		
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護	見込(人)	2,700	2,700	3,060	3,948	3,948	5,052
	実績(人)	2,661	2,699				

### (3) 介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、病状が安定期にあるものの家庭での生活に支障があり、長期間の療養や介護を必要とする高齢者を対象に、日常生活を営むことができるよう、療養上の管理や看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練及び医療を受けるサービスです。

平成 30 年度以降は転換施設となるため、実情に応じてサービスを見込むとともに、転換に向けサービスを廃止します。

		第 5 期計画			第 6 期計画		
		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
介護	見込 (人)	720	720	720	636	636	636
	実績 (人)	740	757				

## 第4節 整備目標

第5期計画において、重度要介護者の入所希望者状況の改善、高齢者への多様な住まいの提供、認知症高齢者の増加への対応策として、施設・居住系サービスの整備目標を掲げ、その達成状況については、以下のとおりです。

第6期計画の整備事業としては、第5期計画に引き続き、重度要介護者の入所希望者状況の対応として、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備を行います。

次に、高齢者の住まいの多様化に対応するため、第6期計画の整備事業として、特定施設（介護付有料老人ホーム等）の整備を行います。

また、医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加に対応するため、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の整備を図っていきます。

地域包括支援センターは、同一圏域内の特定の地区で第1号被保険者の人口が条例の基準で定められた人数を超え、かつ圏域内の地域特性が著しく異なる場合について、サブセンターの開設を検討します。

### ■主な施設の整備目標

サービスの種類	第5期 策定時 (23年度)	第5期 目標値 (26年度)	第5期 現状値 (26年度)	第6期 目標値 (29年度)
地域包括支援センター	4カ所	4カ所	4カ所	4カ所
通所介護（デイサービス）	592人	612人	637人	439人
通所リハビリテーション（デイケア）	70人	70人	70人	110人
短期入所生活介護・療養介護（ショートステイ）	51床	71床	61床	101床
特定施設（介護付有料老人ホーム等）	135室	205室	205室	275室
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	475床	575床	460床	710床
介護老人保健施設	276床	383床	276床	382床
介護療養型医療施設	60床	60床	60床	60床
認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）	75人	99人	55人	55人
小規模多機能型居宅介護	4カ所	5カ所	4カ所	6カ所
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	99室	117室	117室	117室
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	17床	20床	35床	35床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	-	-	2カ所
地域密着型通所介護	-	-	-	228人

※第5期計画における整備事業で、介護老人福祉施設100床と介護老人保健施設106床について、現在整備が進行しているところです。

## 第5節 将来推計

平成 27 年度から平成 37 年度までの見込みは以下のとおりです。

### ■居宅介護サービス／地域密着型サービス／施設サービスの推計

	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
居宅介護サービス					
訪問介護（回）	101,651	104,300	107,473	111,616	115,210
訪問入浴介護（回）	3,840	3,883	3,896	3,982	4,058
訪問看護（回）	2,470	2,545	2,879	3,874	5,802
訪問リハビリテーション（回）	6,260	6,317	6,379	6,515	6,652
居宅療養管理指導（人）	2,916	3,252	3,684	4,608	5,316
通所介護（回）	120,007	78,859	85,756	99,488	102,793
通所リハビリテーション（回）	14,929	15,356	16,609	18,086	19,561
短期入所生活介護（日）	23,502	24,426	26,557	30,181	34,307
短期入所療養介護（日）	1,513	1,554	1,708	2,722	4,385
福祉用具貸与（人）	10,812	11,052	11,604	13,596	15,552
特定福祉用具販売（人）	192	192	204	204	216
住宅改修（人）	180	192	204	264	300
特定施設入居者生活介護（人）	1,068	1,140	1,368	1,584	1,824
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）	0	240	480	480	480
夜間対応型訪問介護（人）	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護（回）	9,064	9,325	10,074	11,522	16,938
小規模多機能型居宅介護（人）	1,140	1,344	1,932	2,316	2,592
認知症対応型共同生活介護（人）	1,128	1,152	1,188	1,392	1,392
地域密着型特定施設入居者生活介護（人）	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）	372	372	372	420	420
看護小規模多機能型居宅介護（人）	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護（回）	-	47,315	51,454	59,693	61,676
施設サービス					
介護老人福祉施設（人）	4,200	6,468	7,044	8,016	9,060
介護老人保健施設（人）	3,948	3,948	5,052	5,916	6,744
介護療養型医療施設（人）	636	636	636	636	636
居宅介護支援（人）	18,984	19,356	20,232	23,520	26,760

※介護療養型医療施設は、平成 30 年度以降は転換施設となりますが、第 6 期計画策定時点では具体的に転換するサービスの種類が不明なため、平成 32 年度、平成 37 年度においても介護療養型医療施設としてサービスを見込んでいます。

■介護予防サービス／地域密着型介護予防サービスの推計

	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
介護予防サービス					
介護予防訪問介護（人）	2,076	2,076	-	-	-
介護予防訪問入浴介護（回）	49	49	49	49	49
介護予防訪問看護（回）	114	136	163	210	242
介護予防訪問リハビリテーション（人）	24	24	24	24	24
介護予防居宅療養管理指導（人）	120	132	144	156	168
介護予防通所介護（人）	3,156	3,168	-	-	-
介護予防通所リハビリテーション（人）	312	312	324	348	384
介護予防短期入所生活介護（日）	277	290	314	329	342
介護予防短期入所療養介護（日）	38	38	38	38	38
介護予防福祉用具貸与（人）	2,076	2,364	2,772	3,600	4,164
特定介護予防福祉用具販売（人）	60	60	60	72	84
介護予防住宅改修（人）	144	192	240	324	372
介護予防特定施設入居者生活介護（人）	108	120	132	144	156
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）	53	53	53	53	53
介護予防小規模多機能型居宅介護（人）	36	48	72	84	96
介護予防認知症対応型共同生活介護（人）	12	12	12	12	12
介護予防支援（人）	5,256	4,920	4,608	4,836	5,568

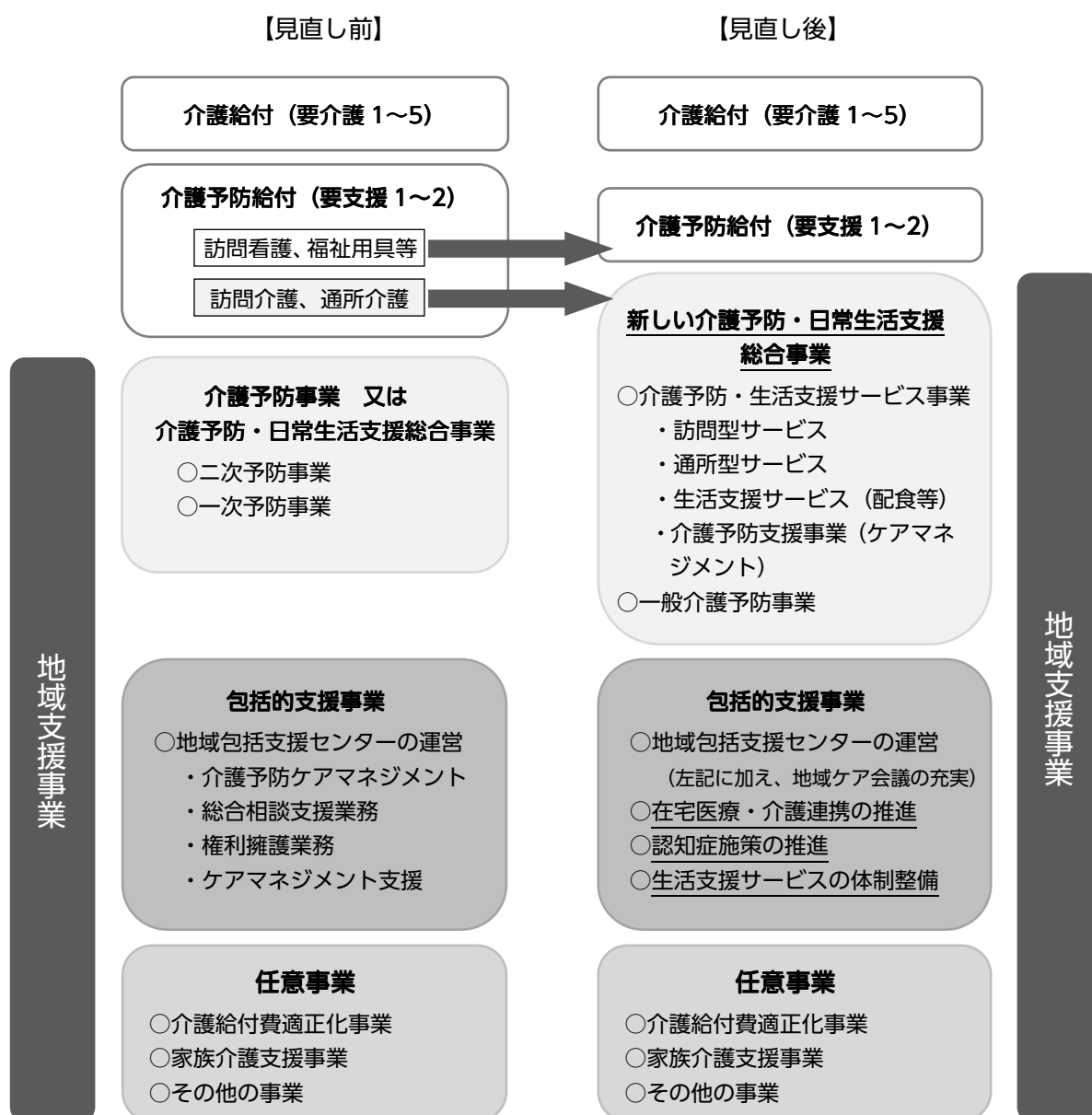


## 第6節 地域支援事業の推進

新たな「介護予防・日常生活支援総合事業」では、市町村が中心となって地域の実情に応じた、要支援者の多様な生活支援ニーズに対応することができるよう、従来予防給付として提供されていた、全国一律の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を、市町村の実施する総合事業に移行するなど、新たな介護保険制度の構成が示されています。

新しい介護保険制度の構成は、以下のとおりとなります。

### ■新しい介護保険制度の構成



## 新しい総合事業に対する成田市の方針

高齢者のニーズに応じた介護予防の取り組みや、生活支援サービスの充実に力を入れていくことが大切であることから、本市においては、既存の介護サービス提供事業所をはじめ、NPO、民間企業、ボランティアといった地域の多様な主体との連携を強化し、高齢者への支援の充実を図ることはもちろんのこと、高齢者自身も担い手となり住民同士で支え合う「互助」を推進します。

そのため、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスにおいては、予防給付による専門的なサービスが必要な高齢者を除いて、住民主体による支援サービスの類型を基本とし、多様なサービスの利用を促進します。そのほか、必要に応じて補足的に事業者によるサービスの開設や、保健・医療の専門職による短期集中型のサービスの導入を検討します。

通所型サービスにおいても同様に、予防給付による専門的なサービスが必要な高齢者を除いて、住民主体による支援サービスの類型を基本とし、NPO、自治会等と協力し、高齢者がいつでも通えるサロンを順次設置していきます。

加えて事業者によるサービスの類型で必要に応じ順次圏域の拠点となるサロンを整備し、将来的に生活支援コーディネーターの配置を検討します。

介護予防・生活支援サービス事業においては、住民ボランティアの養成を推進することで、現行の教室型の事業を、新たに地域が主体の介護予防活動支援事業の枠組みのなかで実施できるよう検討を進めます。

また、要支援者を含む高齢者を介護予防の観点でみた場合、身の回りの生活動作は自立している方も多くみられることから、支援する側と支援される側というこれまでの画一的な関係性だけではなく、地域とのつながりを維持しながら、生活支援の担い手として元気な高齢者の社会参加を推進することにより、自立意欲の向上につなげます。

以上の施策を行う上で、市民アンケートの結果を反映し既存のサービスや団体等を最大限に活かしつつ、地域特性を踏まえた体制整備を図るため、本市では、平成29年度から新しい総合事業へ移行します。

### ■成田市における「介護予防事業」から「新しい総合事業」への移行イメージ

	事業名（現行）	平成26年	平成27年目標	平成28年目標	平成29年目標
2 次 予 防	生活機能把握事業	実施中	独居・高齢者世帯等に 実態調査等を実施	市役所・地域包括支援センター窓口への 来庁者等にチェックリストを実施	新しい総合事業 メニュー (P69~73) ・訪問型サービス ・通所型サービス ・生活支援サービス ・介護予防支援事業 ・一般介護予防事業 に移行
	通所型介護予防事業		新しい総合事業での実施を関係機関に打診		
	訪問型介護予防事業	実施中	従来通り実施しつつ、 新しい総合事業での実施を関係機関に打診		
	運動機能向上支援事業	実施中	新しい総合事業での実施に向けて関係機関 と連絡調整しつつ、随時総合事業の試行的な 取り組みを実施していく		
	口腔機能向上支援事業	実施中			
	認知症予防支援事業	実施中			
1 次 予 防	介護予防普及啓発事業	実施中	従来通り実施		
	もの忘れ相談事業	実施中			
体 制 整 備	事業名（案・新規）	平成26年	平成27年目標	平成28年目標	平成29年目標
	生活支援コーディネーター配置事業	未実施	市全体で1名体制		圏域毎に配置

※上表はイメージであり、今後変更することがあります。

※生活支援サービスについては、平成28年度末までに協議体（P-81）での審議を経て順次追加していきます。

※新しい総合事業への移行に伴い、1次予防と2次予防の区分が一元化されます。

## (1) 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）

要支援者の多様な生活支援ニーズに対応することができるよう、既存のサービスや団体等を最大限に活かし、効果的かつ効率的なサービスを提供します。

新しい総合事業メニューの内、生活支援サービスについては、平成 29 年度当初に運用を開始できるよう、協議体（P-81 参照）での審議を経て、順次追加していきます。

平成 27～28 年度は新しい総合事業の推進に向け、関係機関と連絡調整しつつ可能な部分から試行的な取り組みを実施していきます。

現在事業名が未定のものが多いため、主に訪問型サービスや通所型のサービスの一部について、厚生労働省が示しているガイドラインの分類を仮称事業名とし、内容を示しています。

### - 介護予防・生活支援サービス事業 -

#### i) 訪問型サービス

##### ①（仮称）介護予防訪問介護

認知機能の低下により日常生活に支障がある症状や行動があったり、退院直後で状態が変化しやすい方など専門的サービスが特に必要な場合、専門の訪問介護員が自宅を訪問し、予防給付の基準により身体介護も含むサービスを提供します。

##### ②（仮称）訪問型サービス A（緩和した基準によるサービス）

派遣時間やサービス内容、従事者の要件が予防給付の水準より緩和され、費用面でも予防給付の基準よりも安価に設定した掃除・洗濯等、主に家事援助を中心としたサービスを提供していきます。

##### ③（仮称）訪問型サービス B（住民主体による支援）

住民ボランティア等を主体とし、ゴミ出しや安否確認などの軽易な生活支援サービスを安価で提供します。高齢者自身も担い手となり地域の住民同士で支え合う「互助」を基本として推進する一面があり、担い手側高齢者の介護予防にもつながりますので、特に重点的に整備を進めていきます。

##### ④（仮称）訪問型サービス C（短期集中予防サービス）

介護予防のため体力の改善に向けた支援が必要な対象者や、日常生活動作・認知機能の向上に向けた支援が必要な対象者に対し、3～6 カ月の短期間、保健師等の専門職により居宅に出向いての相談指導等を行います。

##### ⑤（仮称）訪問型サービス D（移動支援）

他の介護予防・生活支援サービスと一体的に行われる移動支援、例えば病院への付き添いや外出支援など、地域ボランティア等により移動前後の生活支援サービスを提供していきます。

## ii) 通所型サービス

---

### ① (仮称) 介護予防通所介護 (通所型介護予防事業)

介護予防保険給付制度のサービスを既に利用しており、サービス利用の必要な対象者や多様なサービス (下記②~④の通所型サービス) の利用が難しい対象者に対して、通所介護事業者が予防給付の基準を基本として通所介護と同様のサービスを提供します。また、生活機能の向上のための機能訓練も含まれます。

### ② (仮称) 通所型サービス A (緩和した基準によるサービス)

ミニデイサービスとして、月に 1 回、年間 12 回程度を目安として、運動を主とした健康教室を開催し健康維持を目指します。初回・中間・修了時には理学療法士による指導や評価を実施します。地域包括支援センターの協力や既存の地域の団体 (組織) の活用も図ります。

### ③ (仮称) 通所型サービス B (住民主体による支援)

健康づくり、介護予防などに関心のある地域住民に対して、その地域の自治会役員やボランティアリーダー等が主体となり、歩いて通うことができる会場で、心身機能の維持改善や仲間づくりを目的として、ゲームやレクリエーション、体操等を実施し、介護予防を図ります。身近な地域で実施できることで対象者や担い手にとって継続的な参加を可能にし、住民主体の地域づくりにつながりますので、特に重点的に整備を進めていきます。

### ④ (仮称) 通所型サービス C (短期集中予防サービス)

運動器機能向上、口腔機能向上、認知症予防支援を統合し、栄養指導も組み入れることで、介護予防において必要なプログラムを総合的に実施します。専門職により月に 2 回、6 カ月間程度を 1 コースの期間とし、コミュニティセンターや公民館等で実施します。

### iii) 生活支援サービス

普段からの高齢者の安否確認や、緊急時の対応など、高齢者が地域において自立した日常生活を送ることができるよう、成田市の既存サービスの洗い出しを行った上でそれを踏まえ、さらに必要なサービスの導入を検討します。

そのためには、協議体（P-81 参照）に諮り、順次、生活支援コーディネーター（P-81 参照）を中心に、住民ボランティア等の担い手を養成しながら、取り組みの推進を図ります。

### iv) 介護予防ケアマネジメント

要支援相当の方が、地域で自立した生活を送ることができるよう、高齢者の状況や潜在的な課題、意向などの環境について把握し、支援が必要な方に新しい総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう介護予防ケアマネジメントを行います。

その際、地域とのつながりを維持しながら、高齢者の自立意欲の向上を図ります。

## - 一般介護予防事業 -

#### ① 介護予防把握事業

これまでのチェックリストの実施により、サービス等の対象者となるものの介護予防事業に参加していない対象者に対し、通所型サービス等を紹介し参加を促進します。

市役所や地域包括支援センターの窓口に来所した相談者に対しチェックリストを実施し、効果的なサービスを紹介するとともに対象者の身体機能等の状況把握に努めます。

また、対象者宅への訪問時や対象者とのこれまでの関わりなどの際に収集した情報等の活用により、閉じこもり、うつ傾向等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防事業の利用につなげます。

#### ② 介護予防普及啓発事業

65歳以上の高齢者を対象に、介護予防に関する知識を習得し、住み慣れた地域で継続して自立した生活が営めるよう、介護予防に資する教室を実施するほか、パンフレット等を配付し、介護予防に関する基本的知識の普及啓発を図ります。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
見込（人）	250	250	250	330	330	330
実績（実人数）	211	182				

### ③ もの忘れ相談

もの忘れが気になる方または認知症の方、その家族を対象に、専門医による相談を行うことで、認知症の早期発見、早期治療により悪化の予防を図るとともに、医療機関と連携し適切な助言、指導を行います。

また、対象者や家族が認知症に対する正しい知識、対応方法などを得る機会とします。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
相談件数（見込）	15	20	25	30	36	36
〃（実績）	15	23				

### ④ 地域介護予防活動支援事業

#### 1) あおぞら会（地域ボランティア）活動支援

各地域で元気な高齢者を対象とし、閉じこもりを予防し、地域の中で交流をもちながらいきいきとした生活が送れるよう、地域のボランティアが会の企画・運営を行い、地域ぐるみの介護予防活動を目指しています。このような地域での活動がより充実していくよう支援します。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
参加者数（見込）	170	170	170	150	150	150
〃（実人数）	151	137				
ボランティア参加者数（見込）	105	105	105	90	90	90
ボランティア参加者数（実人数）	94	88				

#### 2) 介護支援ボランティア活動支援

高齢者の社会活動の推進と、介護を中心とした地域づくりを進め、地域包括ケアの充実を目指し、介護支援ボランティア活動支援事業を行います。65歳以上の高齢者が行う介護支援に関わるボランティア活動の登録、コーディネート等の制度構築、また、活動に対するポイントの付与、ポイントに応じた交付金の交付等を行い、高齢者自身が行うボランティア活動を支援します。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護支援ボランティア参加者延べ人数（見込）	400	440	460	680	700	720
〃（実績）	300	590				

#### ⑤ 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行います。

#### ⑥ 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、市民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施します。

#### ⑦ (仮称) 地域介護予防ボランティア活動支援事業

平成 28 年度以前に行う予定の「介護予防事業」中、通所型事業 (P-74)。運動器機能向上支援事業「シニア健康教室 (いきいき元気倶楽部)」、口腔機能向上支援事業「シニア健康教室 (歯つらつ健口教室)」、認知症予防支援事業 (脳力ぐっとアップ教室) に代わる住民主体の教室型介護予防事業活動の育成・支援を行います。

### ※平成 28 年度まで行う「介護予防事業」について

以下の事業は、平成 29 年度に新しい総合事業に移行する以前の「介護予防事業」の枠組みで移行期間中も実施することとされていますが、介護予防事業の枠組みで実施可能な「新しい総合事業」の試行的な取り組みを行うことを優先することとします。

ただし、「新しい総合事業」の試行的な事業と「介護予防事業」で類似の事業を同時に重複して行わないよう配慮し、計画的に推進します。

#### i) 訪問型サービス

##### ① 訪問型介護予防事業

保健師等が居宅を訪問して、対象者の生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談指導を実施します。

## ii) 通所型サービス

### ① 運動器機能向上支援事業「シニア健康教室（いきいき元気倶楽部）」

主に運動器の機能向上を図る必要のある方を対象に、運動器の機能向上を図ることを目的とした教室（軽体操やストレッチなど）を実施します。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
参加者数（見込）	100	120	150	※	※	
〃（実人数）	96	110				

### ② 口腔機能向上支援事業「シニア健康教室（歯つらつ健口教室）」

主に口腔機能の向上または低栄養改善を図る必要のある方を対象に、口腔機能向上や低栄養の改善を目的とした教室（口腔体操や栄養の話など）を実施します。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
参加者数（見込）	70	70	70	※	※	
〃（実人数）	49	48				

### ③ 認知症予防支援事業「脳力ぐっとアップ教室」

主に認知機能向上を図る必要のある方を対象に、認知機能向上を図ることを目的とした教室（学習療法やレクリエーションなど）を実施します。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
参加者数（見込）	60	60	90	※	※	
〃（実人数）	55	64				

※「新しい総合事業」での実施に向けて、随時試行的な取り組みを優先的に実施するため、介護予防事業の枠組みで実施する場合の参加者数は記載を省略します。



## (2) 包括的支援事業

### - 地域包括支援センターの運営 -

#### ① 地域包括支援センターの整備状況

地域包括支援センターは地域包括ケアの中核機関であるため、地域に住む高齢者の方や、高齢者を介護する親族等の身近な相談窓口として、よりきめ細やかな支援を行うことができるよう、体制の構築を図ります。

圏域名	地域包括支援センター名称	担当地域	
西部圏域	成田市西部南 地域包括支援センター	成田	成田、田町、東町、本町、仲町、幸町、上町、花崎町、馬橋、新町、南平台、土屋、寺台、郷部、不動ヶ岡、ウイング土屋、団護台、美郷台
		公津	八代、船形、北須賀、台方、下方、大袋、江弁須、飯田町、並木町、飯仲、宗吾、公津の杜
	成田市西部北 地域包括支援センター	八生	松崎、大竹、上福田、下福田、宝田、押畑、山口、米野
		豊住	北羽鳥、長沼、南羽鳥、佐野、竜台、安西、南部、北部
		ニュータウン	赤坂、吾妻（※はなのき台を含む）、加良部、橋賀台、玉造、中台
中央圏域	成田市中央 地域包括支援センター	久住	芝、大室、土室、小泉、成毛、大生、幡谷、飯岡、荒海、磯部、水掛、新泉、久住中央
		中郷	野毛平、東金山、関戸、和田、下金山、新妻、芦田、東和泉、西和泉、赤荻
		遠山	小菅、大山、馬場、久米、久米野、山之作、吉倉、東和田、川栗、畑ヶ田、大清水、三里塚、本三里塚、本城、南三里塚、東三里塚、駒井野、取香、堀之内、新駒井野、長田、十余三、天神峰、東峰、古込、木の根、天浪、三里塚光ヶ丘、三里塚御料、西三里塚、御所の内
東部圏域	成田市東部 地域包括支援センター	下総	猿山、大菅、滑川、西大須賀、四谷、名古屋、高倉、成井、地藏原新田、青山、倉水、名木、冬父、中里、七沢、高岡、大和田、高、小野、小浮、野馬込、平川、新川
		大栄	伊能、奈土、柴田、堀籠、村田、所、桜田、南敷、馬乗里、横山、浅間、東ノ台、大沼、久井崎、稻荷山、中野、津富浦、松子、臼作、吉岡、新田、一坪田、前林、水の上、川上、多良貝、大栄十余三、官林、一鍬田

## ② 地域包括支援センターの運営方針

### 1) 地域包括支援センター等運営協議会

被保険者、医療、保健、福祉の有識者、関係団体で構成する「地域包括支援センター等運営協議会」により、地域包括支援センターの適切な運営を確保します。

### 2) 地域包括支援センターの運営

介護予防や総合事業の展開等の拠点として、より身近な地域で高齢者への必要な援助を継続的・包括的に行うため、地域包括支援センターの適切な運営に努めます。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
延べ相談件数(件)	4,619	5,687	6,800	7,800	8,800	9,800
延べケアプラン作成件数(件)	5,919	5,802	5,800	6,020	6,240	6,470

※平成26年度は実績見込みとなります。

#### a 地域包括支援センターの質の向上と平準化

各地域包括支援センターの職員の知識向上を図り、どの地域においても迅速に質の高い援助・支援を行うことができるように市が主体的に研修等を行います。また、受託法人が適切な地域包括支援センター業務を行うことができるように業務評価等を踏まえた体制づくりによって平準化を進めていきます。

#### b 地域包括支援センターと市の情報共有

各地域包括支援センターと設置主体者である市が定期的な情報交換を行う機会を設け、各地域包括支援センターとの情報共有を図ります。

#### c 公平・中立性のある地域包括支援センターの運営

圏域内の高齢者とのこれまでの関係性を踏まえ、現在の運営法人が引き続き業務を行うものとし、「地域包括支援センター等運営協議会」に運営状況を報告、意見を諮りながら公正・中立に地域包括支援センターを運営します。

#### d 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアを推進する中核機関であることを住民・関係機関に周知し、連携が図れるように働きかけを行います。また、質の高い介護予防ケアプランの作成や地域ケア会議の開催支援を行います。

さらに、市と地域包括支援センターが、それぞれの役割を担い、連携しながら円滑に業務が遂行できるように努めます。

### ③ 包括的支援事業の実施

#### 1) 介護予防ケアマネジメント事業

基本チェックリストの結果により、二次予防事業対象者（平成 28 年度まで）、介護予防・生活支援サービス対象者となった高齢者の方のサービス等の利用にあたり、必要に応じ介護予防ケアプランを作成し、評価を行います。

参加者自身がどのようになりたいかという目標を掲げ、参加者の意欲を高め、目標達成のために教室や日常生活において具体的な取り組みを行うことで参加者の生活の質の向上を図ります。

#### 2) 総合相談支援

地域に住む高齢者の方や、高齢者を介護する親族等から寄せられる相談から、状況把握、緊急度の判断を行い、高齢者の心身の状況や家庭環境に応じて、地域における適切な保健・医療・福祉サービス等の利用につなげることができるよう、専門的・継続的な支援を行います。

#### 3) 権利擁護

高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を継続することができるように、高齢者虐待への対応、消費者被害の防止、成年後見制度利用の支援等の高齢者の権利擁護に必要な支援を行います。

##### a 高齢者に対する虐待の予防と防止の推進

高齢者虐待は、地域で潜在的になりがちであることから、地域包括支援センターと地域住民や地域の関係団体との連携を図り、早期発見・早期対応を図ります。

また、虐待の発見、通報や連絡に対して、適切かつ迅速な対応ができるように関係機関や関係者と連携しながら高齢者虐待防止を推進します。

##### b 消費者被害の防止

高齢者を狙った悪質商法などの被害の防止に向け、消費者教育の項目等を記載し、その内容の充実を図るとともに、ホームヘルパーや民生委員・児童委員などに対して積極的な情報提供を行い、被害防止に努めます。

##### c 成年後見制度の利用支援

高齢者の人権や財産を守る手段として有効な制度として、制度の周知に努めるとともに、市や関係機関と連携しながら必要とされる人を的確に判断し、申し立て手続きの支援を行います。

#### ④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

##### 1) 介護支援専門員研修

個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的ケアマネジメントを実現するため、市内の居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員、医療・福祉職員及び地域関係者等を対象に、事例検討を含めた研修会を行います。

##### 2) 関係機関や地域との連携体制構築の支援

保健・医療・福祉などさまざまな関係機関とのネットワークの構築に向け、関係機関に働きかけ、多職種の連携、協働を図ります。また、地域包括支援センターの相談体制の強化に向け、住民自治組織やボランティアなどの地域のインフォーマルな資源を活用し、自立支援に資する適切なケアマネジメントができるよう支援します。

#### ⑤ 地域ケア会議の推進

高齢者が、尊厳を保持しながらその人らしい生活が継続できるよう、地域包括支援センターが主体となり圏域内の地域包括支援センター単位で「地域ケア会議」を行い、保健・医療・福祉の関係者や民生委員、地区社協役員等の地域の関係者が連携し、地域が抱える問題の共有と、課題解決に向けた取り組みを単年度に複数回開催し定期的に検討するなど、地域包括ケアシステムの構築に向けたネットワークの強化を図ります。

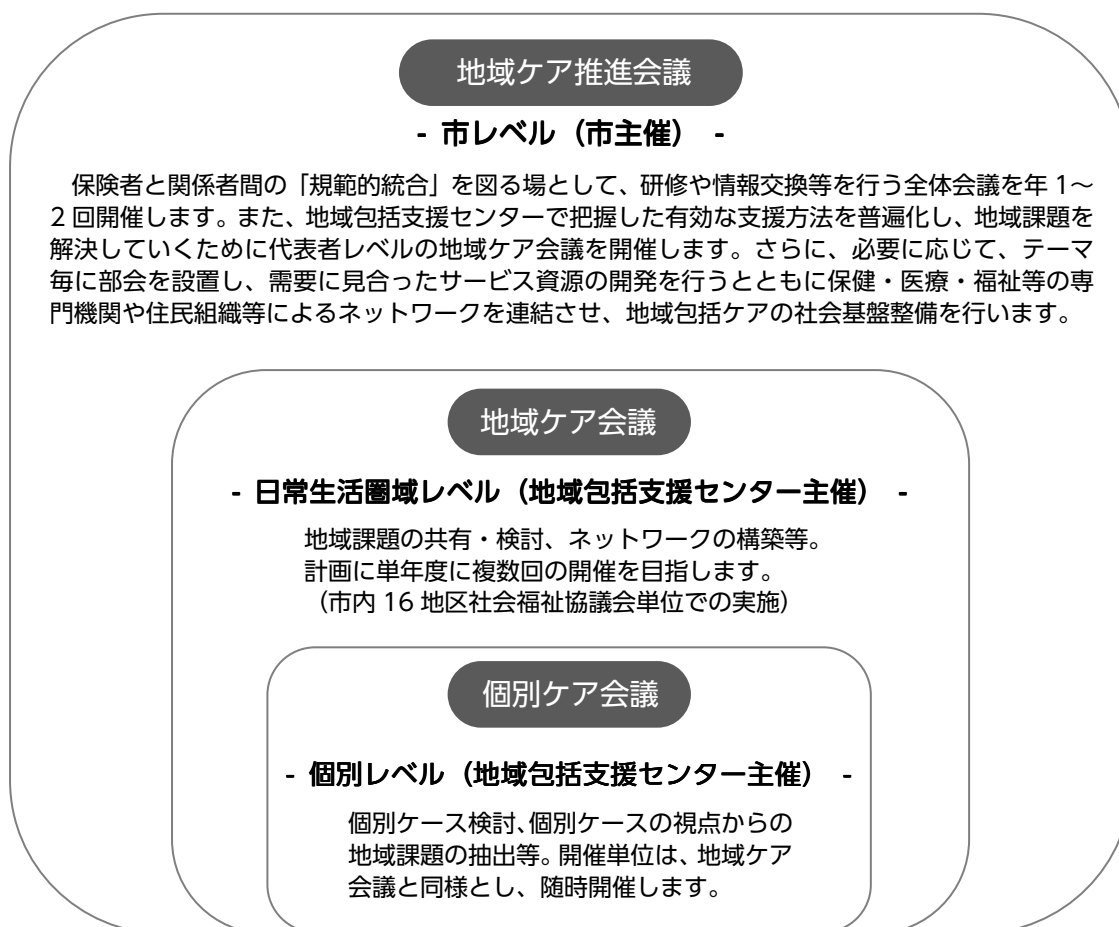
また、高齢者の個別内容の検討を通じて、ケアマネジメントの質の向上を図り、具体的にその地域で取り組むべき地域課題を見つけていく「個別ケア会議」を、地域ケア会議と同様に圏域内の地域包括支援センター単位で開催します。

本市においては、平成 26 年度に国庫補助事業である「地域ケア会議活動推進等事業」を活用し、公津地区と中郷地区をモデル地区に指定し重点的な取り組みを行っており、モデル事業の成果を他の地域に活かしながら、地域ケア会議の推進を図ります。

また、地域ケア会議の推進にあたっては、住民との合意形成を図ることが大切であり、市民の参画が得られるよう取り組みを進めます。

本計画では、地域包括ケアの推進を重点的な取り組みに位置づけ、市主催の「地域ケア推進会議」との有機的な連携を図りながら地域包括ケアの基盤整備に向けた取り組みを進め、「地域ケア会議」と重層的に施策の展開を図ります。

## ■地域ケア会議の体系図



## - 在宅医療・介護連携の推進 -

### ① 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議

庁内において関係課によるワーキングチームを発足し、地域における医療・介護の現状把握、課題の整理に取り組むとともに、医師会や介護事業者等と連携し、在宅医療と介護の連携のあり方について検討を行います。

### ② 在宅医療・介護関係者の研修

介護関係者の質の向上を図る研修や、在宅医療を担う人材を育成するための研修等の場をつくとともに、研修を通して医療と介護のネットワークの強化を図ります。

### ③ 地域住民への普及啓発

医療と介護がともに必要な人の支援について、情報の周知を図るとともに、シンポジウムを実施するなど、普及啓発に努めます。

## - 認知症施策の推進 -

### ① 認知症に関する普及啓発

住民に認知症の予防法や認知症についての正しい知識の普及啓発を図るため、講演会等を開催します。

### ② 認知症初期集中支援推進事業

認知症に関わる専門職等が連携し、認知症の早期発見・早期診断・早期対応を行うための支援体制づくりを推進します。

### ③ 認知症地域支援推進員等設置事業

認知症の医療や介護における専門的知識や経験を有する「認知症地域支援推進員」を配置し、医療機関や介護等のサービスとの連携を図るほか、認知症の人とその家族の相談支援や認知症サポーター、キャラバンメイト、成田市認知症家族の会等、支援団体等とのネットワークを構築し、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域における認知症の支援体制の整備を図ります。

#### ④ 認知症ケアパスの作成

認知症の方がその状態に応じた適切な医療や介護サービスの提供を受けられるよう、認知症地域支援推進員・認知症サポート医の主導のもと、医療・介護・福祉関係者等と連携し、認知症ケアパスの作成・普及に取り組みます。

#### ⑤ 認知症サポーターの養成

認知症になっても安心して暮らせるまちを目指し、地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症キャラバンメイトの協力により、地域や職域団体、学校等を対象に「認知症サポーター養成講座」を実施し、認知症高齢者と家族への応援者である認知症サポーターを養成します。

#### ⑥ 認知症キャラバンメイト等の連携強化と活動支援

認知症キャラバンメイトのスキルアップと、効率的な人材活用を図るため、メイト間の交流事業や情報交換の場を提供し、活動支援に努めます。

また、認知症サポーター養成講座修了者に対し、継続的に市民に対しての啓発イベントへの参加協力などを呼びかけ、市民が参画する取り組みとして認知症に関する普及啓発に努めます。

### - 生活支援サービスの体制整備 -

#### ① 生活支援コーディネーターの配置

「生活支援コーディネーター」を配置し、地域に不足するサービスの開発や、サービスの担い手養成とその活動する場の確保等のコーディネートを行います。

併せてその際に、地域毎に求められるサービスの傾向を把握し、個々の利用者からのニーズも取り入れながらサービス提供主体との連携の体制づくりなどを通じて生活支援サービスの充実を図ります。

#### ② 協議体の設置

生活支援サービスを提供するNPOや民間企業、ボランティア、社会福祉法人などでの情報共有、連携強化の場となる協議体を設置し、多様な関係主体のネットワークを構築します。

協議体では、市内各地域の特性を踏まえたうえで開発が必要なサービスや、既存事業を活かした新たなサービス事業の枠組みや実施体制、その地域にふさわしい生活支援サービスを順次構築します。

その経過や結果について生活支援コーディネーターと共有し、協働・連携しながら生活支援サービスの構築と担い手の養成を図ります。

### (3) 任意事業・その他の事業（一般会計事業を含む）

地域支援事業の趣旨に合致する高齢者福祉施策、介護保険外のサービス等で、地域の実情に応じた事業を実施することにより、地域包括ケアの充実を図ります。

#### - 介護給付費等費用適正化事業 -

##### ① 介護サービス適正実施指導事業

介護サービス利用者へ適切なサービスが提供できるよう、介護サービス従事者の団体（ケアマネジメント・訪問介護・通所介護）を対象に、研修会及び情報交換会等を行います。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
研修会回数（回）	6	6	6	6	6	6
延べ参加者数（人）	337	341	302	320	340	350

※平成26年度は実績見込みとなります。

##### ② 介護費用適正化事業

介護報酬請求の適正化を図るため、医療情報との突合及び縦覧点検を実施し、必要に応じて過誤調整を行い、介護サービス事業者が適切な請求を行うよう努めています。

また、利用者に即した本人の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目したケアプランの点検を通じて、適切な介護サービスの提供を行います。

#### - 家族介護支援事業 -

##### ① 介護者教室

在宅において高齢者等を介護する家族を対象に、適切な介護知識や介護に関する技術を習得することを目的に、教室を開催します。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
参加者数（実人数）	44	123	102	110	110	110



## ② 徘徊高齢者等家族支援サービス

認知症等により徘徊が著しい高齢者を早期発見・保護するため、GPSシステムを利用した端末機器の貸出し等を実施することにより、徘徊高齢者等の早期発見と安全の確保を図ります。

## ③ SOSネットワーク

徘徊高齢者が発生した際、成田警察署生活安全課から専用ファクスを通じて協力事業所（鉄道、バス、タクシー、コンビニ等）に一斉に連絡を行うとともに、防災無線を通じて広く周知を図り、徘徊高齢者の早期発見に努めます。

### - その他の関連事業 -

#### ○認知症高齢者等の家族のつどい

認知症高齢者等を介護している方を対象に、介護するうえでの悩みや疑問点、工夫などを共有し、共感できる場を提供します。

#### ○認知症家族の会活動支援

成田市認知症家族の会「オアシスの会」では、認知症介護の勉強や交流会、相談会を通して地域の介護者支援や認知症の啓発活動を行っており、運営等の活動費用を補助します。

#### ○高齢者及び障害者紙おむつ給付

経済的、精神的な負担を軽減するため、在宅でねたきり、または認知症のため紙おむつを使用している人に紙おむつを給付します。

#### ○成年後見制度利用支援

認知症や知的障害、精神障害により判断能力が不十分で、親族からの支援が困難で金銭管理、財産の取引などの各種手続や契約を自分で行うことができない高齢者等に対して、身寄りのない本人に代わり、成年後見制度申立手続を行います。

また、成年後見申立等にかかる費用、後見人等に対する後見人報酬を全額または一部を助成します。

#### ○介護相談員派遣事業

市内の特別養護老人ホームやデイサービス事業所等の介護保険施設に、介護相談員を派遣し、利用者等の意見をうかがったり、相談に応じるなどの活動を通じて、介護サービスの質の向上を図ります。また、今後は介護相談員に対する研修も工夫しながら、利用者と事業者、また、市との間を調整する介護相談員の確保に努めます。

## 第7節 介護給付費の見込み

### (1) 介護給付費の推計

#### ■介護給付費の推計

(単位：千円)

	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
居宅介護サービス					
訪問介護	317,401	325,398	335,466	359,946	371,884
訪問入浴介護	47,063	47,728	48,168	50,924	51,907
訪問看護	19,159	19,814	22,516	31,469	47,053
訪問リハビリテーション	18,961	19,332	19,389	20,325	20,750
居宅療養管理指導	24,841	27,658	31,361	39,012	44,925
通所介護	975,650	638,725	696,673	821,769	834,430
通所リハビリテーション	133,278	137,203	148,264	165,571	178,557
短期入所生活介護	206,165	218,498	242,384	285,020	324,098
短期入所療養介護	17,712	19,066	21,883	35,346	56,479
福祉用具貸与	146,728	150,782	159,250	185,660	212,686
特定福祉用具販売	6,862	7,467	7,683	8,056	8,448
住宅改修	21,256	22,883	25,195	31,715	36,135
特定施設入居者生活介護	220,607	244,762	296,208	354,241	410,249
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	37,393	75,525	78,805	79,523
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	102,672	105,464	113,560	131,620	195,555
小規模多機能型居宅介護	214,988	257,888	380,649	471,652	532,031
認知症対応型共同生活介護	276,216	282,439	288,307	346,962	346,962
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	92,177	91,999	91,999	107,205	107,205
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	-	383,235	418,004	493,061	500,658
施設サービス					
介護老人福祉施設	1,029,315	1,567,050	1,704,123	1,987,185	2,250,941
介護老人保健施設	1,101,241	1,099,114	1,413,301	1,693,532	1,931,639
介護療養型医療施設	215,911	215,494	215,494	220,237	220,237
居宅介護支援	249,966	252,013	262,573	314,803	358,522
合 計 【介護給付費】(I)	5,438,169	6,171,405	7,017,975	8,234,116	9,120,874

※介護療養型医療施設は、平成30年度以降は転換施設となりますが、第6期計画策定時点では具体的に転換するサービスの種類が不明なため、平成32年度、平成37年度においても介護療養型医療施設としてサービスを見込んでいます。

## (2) 予防給付費の推計

### ■予防給付費の推計

(単位：千円)

	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
介護予防サービス					
介護予防訪問介護	37,904	37,859	-	-	-
介護予防訪問入浴介護	412	411	411	425	425
介護予防訪問看護	889	1,076	1,308	1,756	2,024
介護予防訪問リハビリテーション	764	785	808	898	967
介護予防居宅療養管理指導	1,242	1,336	1,395	1,577	1,719
介護予防通所介護	108,097	108,326	-	-	-
介護予防通所リハビリテーション	13,724	13,872	14,306	15,690	17,849
介護予防短期入所生活介護	1,918	1,966	2,188	2,354	2,449
介護予防短期入所療養介護	267	266	266	272	272
介護予防福祉用具貸与	10,753	12,439	14,723	19,237	22,229
特定介護予防福祉用具販売	1,740	1,834	2,037	2,347	2,717
介護予防住宅改修	15,456	19,879	25,350	32,882	37,884
介護予防特定施設入居者生活介護	9,826	10,057	10,937	12,246	13,403
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	429	428	428	439	439
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,893	2,423	3,767	4,878	5,533
介護予防認知症対応型共同生活介護	1,373	1,370	1,370	1,400	1,400
介護予防支援	23,302	21,779	20,397	22,149	25,466
合計 【予防給付費】(Ⅱ)	229,989	236,106	99,691	118,550	134,776
総給付費(Ⅰ) + (Ⅱ)	5,668,158	6,407,511	7,117,666	8,352,666	9,255,650

### (3) 標準給付費の推計

#### ■標準給付費の推計

(単位：千円)

	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	5,639,100	6,360,069	7,065,278	8,291,051	9,187,824
特定入所者介護サービス費等給付額 （資産勘案等の調整後）	219,086	214,569	228,111	254,335	280,200
高額介護サービス費等給付額	120,474	128,616	138,552	154,560	170,430
高額医療合算介護サービス費等給付額	27,360	29,160	31,320	34,920	38,520
審査支払手数料	4,379	4,677	5,041	5,623	6,199
合 計 【標準給付費】	6,010,399	6,737,091	7,468,302	8,740,489	9,683,173

※総給付費は、制度改正による一定以上所得者の利用者2割負担の実施に伴う影響を調整しています。

※特定入所者介護サービス費等給付額は、制度改正による資産勘案等の実施に伴う影響を調整しています。

### (4) 地域支援事業費の推計

#### ■地域支援事業費の推計

(単位：千円)

	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	28,351	29,127	177,100	192,049	219,820
包括的支援事業・任意事業費	109,993	115,823	121,961	142,399	184,352
合 計 【地域支援事業費】	138,344	144,950	299,061	334,448	404,172

## 第8節 介護保険料の算定

### (1) 第1号被保険者の保険料基準額の算出

第1号被保険者の保険料は、認定者数や給付の実績を基に介護保険サービスの利用者数や給付費の推計を行い、以下の手順によって算出していきます。

#### ■介護保険料算出までの流れ

##### ① 人口（被保険者）の推計

- ・平成22～26年の人口実績を基に、コーホート要因法<sup>\*1</sup>により平成37年までの男女別・1歳階級別人口を推計

##### ② 認定者数の推計

- ・第2号被保険者と5歳階級別第1号被保険者のそれぞれ男女別・要介護度別の認定率を基に、平成37年までの認定者数を推計

##### ③ 利用サービス量の推計

- ・過去の各サービスの利用人数（利用率）、1人あたり利用回数（利用量）を集計し、②で算出した認定者推計とかけ合わせることで、各年度・各サービスごとの利用人数及び利用回数を推計

##### ④ 標準給付費の推計

- ・利用サービス量の推計を基に、標準給付費を算定

##### ⑤ 介護保険料負担分の推計

- ・④で算定した標準給付費に地域支援事業費を加えた費用額を基に、第1号被保険者の給付負担額を算定

##### ⑥ 保険料基準額の算定

- ・⑤で算定した第1号被保険者の給付負担額を基に、所得段階別の段階設定を行い、保険料基準額を算定

<sup>\*1</sup> コーホート要因法：年齢別人口の加齢に伴って生ずる年々の変化を、死亡、出生、及び人口移動ごとに計算して将来の人口を求める方法。

## (2) 第 1 号被保険者の保険料

第 6 期計画（平成 27 年度～平成 29 年度）における第 1 号被保険者の介護保険料は、以下の考え方により設定しています。

### ① 介護報酬の引き下げ

国では、「地域包括ケアシステム」の構築を実現していくため、平成 26 年度制度改正の趣旨を踏まえ、中重度の要介護者や認知症高齢者への対応のさらなる強化、介護人材確保対策の推進、サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築といった考え方に基づき、介護報酬の改定を行いました。賃金・物価の状況、介護事業者の経営状況等を踏まえ、介護報酬を全体で 2.27%引き下げることとなりました。

### ② 地域区分の引き上げ

国では、介護報酬の地域毎の単価の差を調整するため、地域区分を設定しています。本市の地域区分は、現行の 0%から見直され、平成 27 年度から平成 29 年度までの間は 5 級地 10%が適用されることとなりました。

### ③ 負担割合の変更

第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の保険料負担割合は、それぞれの全国ベースの総人数の比率に基づいて定められています。第 5 期計画期間では第 1 号被保険者の負担割合 21%、第 2 号被保険者の負担割合 29%になっていましたが、第 6 期計画期間では第 1 号被保険者の負担割合 22%、第 2 号被保険者の負担割合 28%に変更され、第 1 号被保険者が負担する割合が高くなっています。

### ④ 低所得者の保険料軽減強化

国では、消費税による公費を投入し、低所得者の保険料軽減を行う仕組みを設けることとしています。平成 27 年度、平成 28 年度は特に所得の低い方（第 1 段階）を対象に保険料軽減が実施されます。消費税率 10%への引き上げが行われる平成 29 年度からは、市町村民税非課税世帯全体（第 1 段階～第 3 段階）を対象に保険料軽減が行われる見込みです。

#### ■保険料軽減の割合（基準額に対する保険料率）

所得段階	平成 27 年度、平成 28 年度	平成 29 年度
第 1 段階	0.50 → 0.45	0.45 → 0.30
第 2 段階	-	0.65 → 0.40
第 3 段階	-	0.75 → 0.70

※平成 29 年度からの軽減については、今後の国の動向により変更となる可能性があります。

#### ⑤ 所得段階別区分の多段階設定

第5期計画では、所得段階を10段階12区分とし、負担能力に応じた保険料の設定を行いました。第6期計画においては、より一層被保険者の方の負担能力に応じた保険料の設定を行うため、市町村民税本人課税者である第1号被保険者の方で、合計所得金額が760万円以上1,000万円未満の方を第11段階、1,000万円以上1,500万円未満の方を第12段階、1,500万円以上の方を第13段階として新たな所得段階を設定します。

#### ⑥ 成田市介護保険財政調整基金の活用

第5期計画の保険料基準額の算定にあたっては、成田市介護保険財政調整基金を2億5百万円取り崩すこととし、保険料上昇の抑制を行いました。第6期計画の保険料基準額の算定に際しては、成田市介護保険財政調整基金を3億5百万円取り崩すこととし、保険料上昇の抑制を行います。

#### ⑦ 保険料基準額の改定

平成27年度からの3年間の介護保険サービスに係る費用を推計した結果から、本市における第6期計画の介護保険料基準額は、月額4,600円（年額55,200円）となります。

これらのことから、第1号被保険者の所得段階別の保険料は、次の表（P-90参照）のとおりとなります。

#### ⑧ 中長期的な介護保険料の推計

第6期計画では、平成32年及び平成37年の高齢者人口や要支援・要介護認定者、介護保険サービスに係る費用等の推計を行い、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

この中長期的な推計に基づき、現状のまま推移するとして試算すると、本市の第1号被保険者の介護保険料基準額は、平成32年度で月額6,100円前後（年額73,200円前後）、平成37年度で月額6,600円前後（年額79,200円前後）となることを見込まれます。

### (3) 所得段階別保険料

第6期計画（平成27年度～平成29年度）における第1号被保険者の所得段階別の保険料は、保険料基準額（月額4,600円）に保険料率を乗じて算出します。

#### ■所得段階別保険料

第5期 所得段階	第6期 所得段階	対象者	計算方法	保険料
				年額(円)
第1段階	第1段階	・生活保護者、市町村民税世帯非課税者の 老齢福祉年金受給者 ・市町村民税世帯非課税者で課税年金収入 額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 ×0.50 <sup>*1</sup>	27,600 <sup>*1</sup>
特例 第3段階	第2段階	・市町村民税世帯非課税者で課税年金収入 額と合計所得金額の合計が120万円以下	基準額 ×0.65 <sup>*2</sup>	35,800 <sup>*2</sup>
第3段階	第3段階	・市町村民税世帯非課税者で上記以外	基準額 ×0.75 <sup>*2</sup>	41,400 <sup>*2</sup>
特例 第4段階	第4段階	・市町村民税本人非課税者で課税年金収入 額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 ×0.90	49,600
第4段階	第5段階	・市町村民税本人非課税者で上記以外	基準額 ×1.00	55,200
第5段階	第6段階	・市町村民税本人課税者（合計所得金額 125万円未満）	基準額 ×1.20	66,200
第6段階	第7段階	・市町村民税本人課税者（合計所得金額 125万円以上150万円未満）	基準額 ×1.30	71,700
第7段階	第8段階	・市町村民税本人課税者（合計所得金額 150万円以上190万円未満）	基準額 ×1.40	77,200
第8段階	第9段階	・市町村民税本人課税者（合計所得金額 190万円以上380万円未満）	基準額 ×1.60	88,300
第9段階	第10段階	・市町村民税本人課税者（合計所得金額 380万円以上760万円未満）	基準額 ×1.80	99,300
第10段階	第11段階	・市町村民税本人課税者（合計所得金額 760万円以上1,000万円未満）	基準額 ×2.00	110,400
	第12段階	・市町村民税本人課税者（合計所得金額 1,000万円以上1,500万円未満）	基準額 ×2.20	121,400
	第13段階	・市町村民税本人課税者（合計所得金額 1,500万円以上）	基準額 ×2.40	132,400

<sup>\*1</sup> 平成27年度から消費税による公費投入が行われた場合、保険料率及び保険料額が軽減されます。（P-88参照）

<sup>\*2</sup> 平成29年度から消費税増税分を財源とした公費投入が行われた場合、保険料率及び保険料額が軽減されます。  
なお、今後の国の動向により変更となる可能性があります。（P-88参照）

#### お知らせ

介護保険料の軽減に関する介護保険法施行令が平成27年4月10日付で改正されたため、第1段階の保険料は27,600円から24,800円に減額されました。



# 第6章 高齢者福祉サービスの充実

現在行っている高齢者福祉サービスの取り組み状況について、第5期計画時の見込みと実績（平成26年度は実績見込み）を示し、また、第6期計画における数値目標を新たに設定することで、地域での生活を支える高齢者福祉サービスの充実に向け、計画的に取り組を進めます。

## 第1節 生活支援

### (1) 高齢者配食サービス（高齢者福祉課）

市内に居住するおおむね65歳以上の一人暮らし、または高齢者のみ世帯等を対象に、配食サービスを行います。高齢者の食生活の改善及び健康の増進を図るとともに、安否の確認を行い、不在の場合には市や緊急連絡先に連絡が入る体制を整えています。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
利用者実人数（人）	467	456	475	491	509	528
延べ食数（食）	70,774	66,383	62,061	66,608	69,651	72,187

### (2) 独居高齢者見守り支援（高齢者福祉課）

市内に居住する70歳以上の一人暮らし高齢者を対象に、週に1回飲料を配付します。独居高齢者の孤独感の解消を図るとともに、安否の確認を行い、不在の場合には翌日配達とし、翌日に不在、または緊急時は市へ連絡が入る体制を整えています。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
利用者（人）	499	504	476	450	454	454

### (3) 緊急通報装置の設置（高齢者福祉課）

市内に居住する高齢者のみ世帯及び高齢者を含む世帯を対象に、緊急時の疾病、災害等に迅速かつ適切に対応するため、緊急通報装置を設置します。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
設置世帯（世帯）	566	573	594	627	638	661

#### (4) 老人福祉電話貸与・電話料金助成（高齢者福祉課）

近隣に扶養義務者がいない65歳以上の一人暮らしまたは高齢者のみ世帯（かつ所得税非課税世帯）を対象に、電話機の貸与と電話料金を助成します。電話機を保有している場合には、電話料金助成のみ行います。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
福祉電話助成数(台)	49	41	43	43	45	47
自設電話助成数(台)	254	292	290	273	283	293

#### (5) 移送サービス（社会福祉協議会）

要介護認定・要支援認定を受けている、または身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を持っており、一人で外出が困難な高齢者を対象に、通院等の際、自宅から目的地まで自動車を送迎します。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
認定者会員数(人)	203	184	190	190	190	190
障害者会員数(人)	35	26	30	30	30	30

#### (6) オンデマンド交通高齢者移送サービス（高齢者福祉課）

市内に居住する70歳以上の方を対象に、通院や買い物等のための交通手段を確保するため、乗合型タクシーによるオンデマンド交通の実証実験による運行を行います。市内全域を対象に、利用には事前登録・予約（登録費は無料）が必要となります。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
延べ利用者数(人)	6,644	14,659	16,592	17,195	17,820	18,468

## (7) 独居高齢者ふれあい訪問等サービス（高齢者福祉課）

市内に居住する65歳以上の一人暮らし世帯を対象に、孤独感の解消と地域社会との交流を深めることを目的に、月に1回給食等のサービスを行います。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
延べ配食件数（件）	13,050	13,062	13,759	13,759	14,779	15,317

## (8) 高齢者及び障害者寝具乾燥サービス（高齢者福祉課）

市内に居住する一人暮らし、またはねたきりの高齢者、重度認知症高齢者を対象に、月に1回、寝具の乾燥を行います。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
延べ利用者数（人）	196	206	171	300	322	334

### - その他の関連事業 -

#### ○高齢者日常生活用具給付（高齢者福祉課）

介護保険には該当しないが、一時的な身体的機能の低下がみられる方を対象に、要介護状態への進行を予防するため、日常生活用具の給付またはレンタルを行います。

#### ○福祉サービス利用援助・日常生活自立支援（社会福祉協議会）

介護保険や福祉サービスの手続き、公共料金や家賃の支払いなどを自分ですることによる不安がある場合、生活支援員を派遣してお手伝いをします。

また、通帳や印鑑などの管理が不安な場合は、大切なものをお預かりします。

## 第2節 高齢者の住まいの充実に向けた取り組み

### (1) 高齢者等住宅改造費助成事業（高齢者福祉課）

要支援、要介護の認定を受け、日常生活に介助を要する在宅の高齢者に対し、住み慣れた自宅で生活が継続できるように住宅を改造する費用を助成します。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
住宅改造件数（件）	56	82	120	77	128	132

### (2) 独居老人等火災報知器給付事業（高齢者福祉課）

市内に居住する65歳以上の一人暮らしまたは高齢者のみ世帯（かつ生活環境上火災報知器が必要と認められる方）を対象に、火災による事故を防止するため、火災報知器を設置します。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
新規設置台数（台）	33	15	20	21	24	25

## 第3節 施設福祉の充実

### (1) 老人ホームへの措置（高齢者福祉課）

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、養護老人ホームへの入所措置を実施します。また、やむを得ない事由（虐待等）により契約によって必要な介護保険サービスの提供を受けることのできない方を対象に、特別養護老人ホームへの入所措置を実施します。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
措置施設数（カ所）	9	10	7	9	9	9
措置人数（人）	46	46	37	36	38	40

### (2) 高齢者生活福祉センター（ヴォーネン本塾）運営負担金（高齢者福祉課）

60歳以上または高齢等のため独立して生活することに不安がある方、または自立しており介護を必要としない方を対象に、成田市・印西市・栄町の3市町村によって設立された「ヴォーネン本塾」に入所させます。市町村では事業運営費を負担します。

## 第4節 医療の充実

### (1) 高齢者の予防接種（健康増進課）

高齢者の健康づくりと肺炎及び肺炎が原因となる疾病の予防のため、高齢者に係る肺炎球菌ワクチン予防接種及びインフルエンザ予防接種費用の助成を行います。また、肺炎やインフルエンザ予防の啓発を図るとともに、予防接種の周知に努めていきます。

### (2) 生活習慣病の早期発見と予防（健康増進課・保険年金課）

糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病は、進行すると動脈硬化による重篤な合併症を生じ、高齢期において要介護状態等につながる大きな要因となります。特定健康診査、後期高齢者健康診査、特定保健指導、人間ドック費用の助成等を通し、生活習慣病を早期に発見し、できるだけ要医療になる前の段階で予防していくことに努めていきます。さらに、健康診査と同時に各種がん検診を実施し、併せて生活習慣病の早期発見に努めていきます。

### (3) 歯科に関すること（健康増進課）

歯周疾患やむし歯など口腔の病気を予防・早期発見するため、40歳以上の方を対象に成人歯科検診を契約歯科医療機関で行います。

また、ねたきりの状態にあるため、通院により歯科診療を受けることが困難な方に対して訪問による歯科診療及び歯科保健指導を実施します。介護者・介護支援専門員・医療従事者等と連携を取り、安全に配慮し、円滑に事業を進める体制をつくっていきます。

## 第5節 生きがいをもって元気に暮らすための介護予防の取り組み

### (1) 老人クラブ活動支援（高齢者福祉課）

老人クラブでは、老後の生活を健全で豊かなものにし、老人福祉の増進を図ることを目的に、教養講座の開催・健康増進のための活動・社会奉仕活動などを行っています。市では補助金を助成し、高齢者の生きがい活動を支援します。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
老人クラブ数(クラブ)	106	102	98	100	100	100
参加者数(人)	5,265	5,171	5,037	5,100	5,100	5,100

※平成24年度から平成26年度は、4月1日現在の実績となります。

### (2) 赤坂ふれあいセンター管理運営（高齢者福祉課）

高齢者が健康で明るく生きがいのある生活を送れるよう、また、市民同士のふれあいづくりが行えるよう、レクリエーション等や老人クラブ活動の場として管理運営を行います。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
延べ利用者数(人)	-	-	13,000	25,900	26,800	27,700

### (3) 高齢者教養講座の開設（高齢者福祉課）

高齢者の健康増進、相互の交流、社会参加の促進を図るため、教養講座を開催します。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
講座数(講座)	10	7	9	11	11	11
延べ参加者数(人)	1,878	1,714	2,000	2,000	2,000	2,000

#### (4) シルバー就業対策支援（高齢者福祉課）

シルバー人材センターでは、高齢者の知識・経験・能力を活かせる仕事を一般家庭、民間企業、公共機関等から受注し、それらの仕事を高齢者へ提供しています。市では運営費の一部を補助し、高齢者の社会参加の促進を図ります。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
会員数（人）	473	449	520	520	520	520

#### (5) 健康ぼらんていあ（健康増進課）

「住民は保健事業の受け手であると同時に担い手でもある。」とのスローガンのもとに、住民自身による健康づくり普及活動を支援しています。

地域での活動がより充実するように努めます。

延べ人数（人）	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
赤坂公園集いの会	41	43	60	70	70	70
ADLげんき会	53	43	43	43	43	43
赤坂クッキングクラブ	137	176	180	180	180	180
ノルディック ウォーキング世話人会	1,303	1,089	1,100	1,200	1,200	1,200
若がえり隊	505	561	560	560	560	560
あおぞら会	1,774	1,706	1,710	1,800	1,800	1,800
笑医プロデューサー	781	1,060	600	800	800	800

#### (6) 地区保健推進員（健康増進課）

地区保健推進員は、地区に密着した健康づくり活動を幅広く実施しています。

地域の方々の健康の保持・増進、疾病予防、高齢者の介護予防等のための健康づくり支援を積極的に行います。

	第5期計画			第6期計画		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
延べ人数（人）	1,547	1,713	1,700	1,700	1,700	1,700



## (7) 健康ちば推進員（生涯スポーツ課）

健康づくり分野から地区保健推進員、体力づくり分野からスポーツ推進委員の協力を得て、地域ぐるみ、職場ぐるみのスポーツ・レクリエーション活動を通し、健康・体力向上のための諸事業を行います。

### - その他の関連事業 -

#### ○高齢者コミュニティ施設開放（高齢者福祉課）

おおむね 60 歳以上の方を対象に、教養の向上・レクリエーション等の場を提供し高齢者の心身の健康の増進を図ります。

#### ○シルバーいきいき作品展（高齢者福祉課）

おおむね 60 歳以上の方を対象に、書・絵画・手工芸等の作品展を開催することで、高齢者の余暇活動の充実による生きがいづくりを促進します。

#### ○敬老祝い金の贈呈（高齢者福祉課）

市内に 1 年以上居住しており、満 77 歳、88 歳、99 歳、100 歳及び 101 歳以上の以上の方に敬老祝い金を贈呈します。

## 第6節 その他の事業

---

### ○ねたきり高齢者福祉手当支給（高齢者福祉課）

市内に居住するねたきりの高齢者（おおむね 6 カ月以上臥床し、入浴、食事、排泄等、日常生活のほとんどに介護を要する方）またはその養護者を対象に、手当を支給します。

### ○重度認知症老人介護手当支給（高齢者福祉課）

市内に居住する重度認知症高齢者（常時介護を必要とする状態が 6 カ月以上継続）の介護者を対象に、介護の負担を軽減し、福祉の増進を図るため、手当を支給します。

### ○高齢者及び障害者介護者手当支給（高齢者福祉課）

3 年以上市内に居住するおおむね 6 カ月以上ねたきり、または重度の認知症により家族等による介護を受けている方に、負担を軽減し福祉の増進を図るため、手当を支給します。

### ○診断書料助成（高齢者福祉課）

成田市高齢者日常生活支援事業、成田市重度認知症老人介護手当支給事業、養護老人ホームへの入所措置事業を利用する方を対象に、手続きに必要な医師の診断書の作成に要した費用の全額または一部を助成します。

# 第7章 計画の推進

## 第1節 計画の推進体制

### (1) 市内推進体制の充実

すべての高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも健康で安心して生活できるよう、地域の実情に応じた介護保険の体制を確保するためには、保健・医療・福祉等の各分野が連携し、総合的に実施していく必要があります。

そのため、介護保険サービス等の推進にあたり、これらの関係部門とより綿密な連携を図り、内容の充実と効果のある施策を推進します。

### (2) 多様な主体との連携強化

高齢者が地域で安心して在宅生活を継続できるよう、市と地域包括支援センターはサービス提供事業者をはじめ、医療機関等の関係機関、民生委員、ボランティア等といった多様な主体と連携をとりながら、一体となって進めていきます。

#### ■役割

市民	日頃から、介護予防や健康づくりに取り組みます。また、自らできることは積極的に行うほか、地域活動やボランティア活動に参加し、趣味や生きがいづくり等の活動に意欲的に取り組むなど、いきいきとした生活を送るよう努めることが大切です。 支援を必要としている人が身近にいる場合、隣近所で声かけ・見守りなど、できることから支援を行います。 自らが介護を必要とする状態になった時には、地域コミュニティによる支援を受けられるよう、高齢期になる前から地域との関わりを持ち、生活することが大切です。
団体・機関等	老人クラブや地域活動の団体、NPO、自治会などが相互に連携し、地域による見守り、地域の支え合いを促進する仕組みをつくることが大切です。 また、関係機関は異業種との交流を図り、密な連携を構築することが求められます。
サービス提供事業者	高齢者のニーズに応じた適正なサービスを提供するほか、事業者相互の連携を進め、サービス提供にかかわる問題・課題の解決とサービスの質的向上を図ることが大切です。
市	地域包括ケアシステムの構築に向け、関係機関、地域の関係者との連携を図り、一体となって、高齢者の保健・医療・福祉・介護など、さまざまな施策の総合的な推進を図ります。 また、地域包括ケアシステムは「地域づくり」「まちづくり」であり、市内の関係各課が部局横断的に取り組み、計画を推進します。

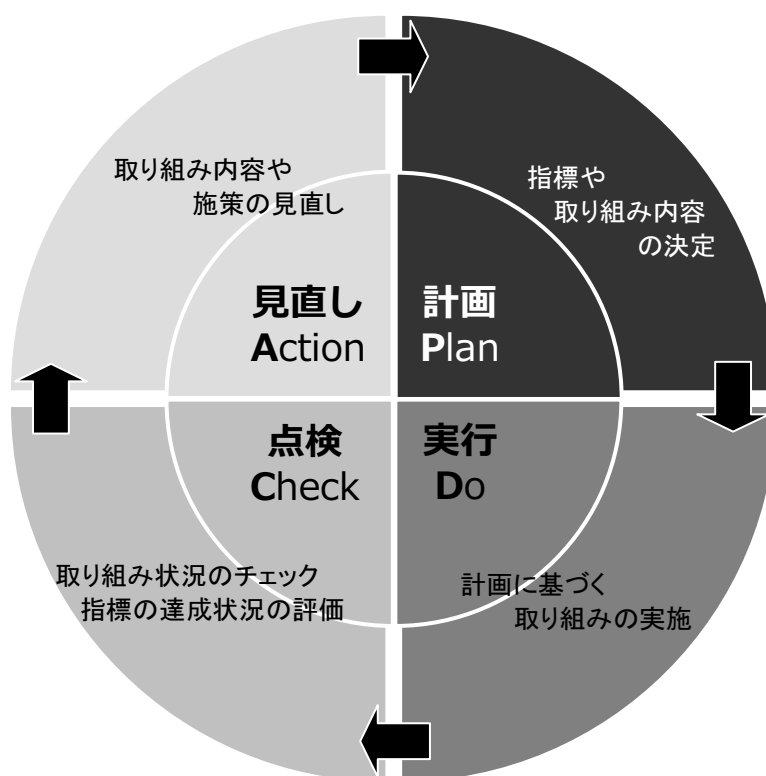
## 第2節 計画の点検・評価

本計画は、多様化するニーズに対応し、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも健康で安心して生活できるよう、地域の実情に応じた介護保険の体制を計画的に確保するためのものになります。

本計画に掲げられた事業が円滑に推進されるよう、成田市保健福祉審議会等において、計画の進捗について確認する機会を設けます。

こうした推進の仕組みとして、計画・実行・点検（評価）・見直しのPDCAサイクルを活用するなど、実効性のある取り組みの推進を図ります。

### ■PDCA サイクル



# 資料編

## 1. 計画の策定経過

年 月 日		会議・内容等
平成 25年度	平成 25 年 8 月 19 日	平成 25 年度 第 1 回成田市保健福祉審議会 ・ 第 5 期成田市介護保険事業計画の進捗状況について
	11 月 29 日～ 12 月 16 日	市民アンケート調査実施 ・ 介護保険事業計画の見直しのための基礎資料を得るため、一般高齢者（1,800 人）、要介護認定高齢者（500 人）を対象にアンケートによる実態調査を実施。
	平成 26 年 3 月 19 日	平成 25 年度 第 2 回成田市保健福祉審議会 ・ 総合保健福祉計画の策定について
平成 26年度	平成 26 年 5 月 16 日～ 5 月 30 日	事業者アンケート調査実施 ・ 市内の介護サービス提供事業者（62 事業者）を対象に、アンケートによる実態調査を実施。
	8 月 21 日	平成 26 年度 第 1 回成田市保健福祉審議会 ・ 第 6 期成田市介護保険事業計画の策定について
	11 月 11 日	平成 26 年度 第 2 回成田市保健福祉審議会 ・ 第 6 期成田市介護保険事業計画素案について
	平成 27 年 1 月 15 日～ 2 月 10 日	パブリックコメントの実施 ・ 第 6 期成田市介護保険事業計画素案について
	1 月 27 日	平成 26 年度 第 3 回成田市保健福祉審議会
	3 月 13 日	平成 26 年度 第 4 回成田市保健福祉審議会

## 2. 成田市保健福祉審議会設置条例

平成 10 年 9 月 29 日  
条例第 25 号

(設置)

第 1 条 本市の保健福祉施策の総合的かつ計画的運営に関する事項を調査審議するため、成田市保健福祉審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 審議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項を調査審議し、市長に答申する。

- (1) 保健、医療及び福祉施策に係る長期計画等に関すること。
- (2) 保健、医療及び福祉施策の推進及び運営に関すること。
- (3) 前各号に掲げるもののほか、保健、医療及び福祉施策に関し、市長が必要と認める事項

(組織等)

第 3 条 審議会は、委員 15 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) 識見を有する者
- (2) 保健、医療及び福祉関係者

3 委員の任期は、2 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、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。

(会長及び副会長)

第 4 条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

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。

(臨時委員)

第 5 条 市長は、特定事項を調査審議するために必要があると認めるときは、審議会に臨時委員を置くことができる。

2 臨時委員の任期は、当該特定事項の調査審議期間とする。

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員(臨時委員を含む。)の過半数の出席がなければ、開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 審議会は、必要に応じて関係者等の出席を求め、参考意見又は説明を聴取することができる。

(部会)

第7条 審議会は、必要に応じて部会を置くことができる。

- 2 部会は、会長が指名する委員及び臨時委員をもって組織する。
- 3 部会に部会長を置き、部会に属する委員及び臨時委員の互選により定める。
- 4 部会長は、部会の事務を掌理する。
- 5 部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。
- 6 前条の規定は、部会の会議について準用する。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、福祉計画主管課において処理する。

(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、公布の日から施行する。

### 3. 成田市保健福祉審議会委員名簿

No.	区 分	氏 名	所 属 等	役職
1	識見を有する者	中 山 明 子	公募	
2	識見を有する者	中佐藤 一 平	公募	
3	識見を有する者	亀 山 幸 吉	淑徳短期大学社会福祉学科教授	会長
4	識見を有する者	太 田 家 和	(学)太田学園理事長	
5	識見を有する者	秋 葉 都 子	(社)日本ユニットケア推進センター センター長 専務理事	
6	保健、医療及び福祉関係者	根 本 明 久	成田市医師団副団長	
7	保健、医療及び福祉関係者	林 田 弘 毅	印旛郡市歯科医師会成田地区代表	
8	保健、医療及び福祉関係者	眞 鍋 知 史	成田市薬剤師会副会長	
9	保健、医療及び福祉関係者	大 木 和 江	成田市ボランティア連絡協議会副会長	
10	保健、医療及び福祉関係者	鶴 澤 功	成田市高齢者クラブ連合会 成田若手ひまわり会代表	
11	保健、医療及び福祉関係者	高 橋 延 昌	成田市聴覚障害者協会会長	
12	保健、医療及び福祉関係者	鈴 木 俊 子	成田民間保育協議会会長	
13	保健、医療及び福祉関係者	眞 鍋 里 美	成田市民生委員児童委員協議会代議員	
14	保健、医療及び福祉関係者	青 木 偉 年	成田市社会福祉協議会会長	副会長
15	保健、医療及び福祉関係者	湯 川 智 美	プレーゲ本塾 施設長	

(順不同、敬称略)



## 4. 成田市保健福祉審議会への諮問と答申

### (1) 諮問

成 介 第 2 1 9 7 号  
平成27年3月13日

成田市保健福祉審議会  
会長 亀 山 幸 吉 様

成田市長 小 泉 一 成

第6期成田市介護保険事業計画（案）について（諮問）

第6期成田市介護保険事業計画を定めるにあたり、成田市保健福祉審議会設置条例第2条の規定により、このことに関し貴審議会に諮問いたします。

### (2) 答申

平成27年3月24日

成田市長 小 泉 一 成 様

成田市保健福祉審議会  
会長 亀 山 幸 吉

第6期成田市介護保険事業計画（案）について（答申）

平成27年3月13日付け成介第2197号をもって諮問のありました「第6期成田市介護保険事業計画（案）」について、下記のとおり答申します。

- 1 団塊の世代が75歳以上となる平成37年を見据え、要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けられるように、地域包括ケアシステムの推進に努めること。
- 2 地域支援事業の充実について、医療と介護の連携の推進、認知症施策の推進に取り組むとともに、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスの提供、その担い手の育成や確保に努めること。
- 3 介護を必要とする高齢者が自らの意思で医療や介護サービス等の選択ができ、適切なサービスが受けられるように、サービス提供体制の整備や人材の資質向上を図り、サービスの量の確保と質の向上に努めること。

## 第 6 期成田市介護保険事業計画

発 行：成田市  
編 集：成田市福祉部 介護保険課、高齢者福祉課  
健康こども部 健康増進課  
〒286-8585 千葉県成田市花崎町 760 番地  
(電話：0476-22-1111)

発行年月：平成 27 年 3 月

登録番号：成介 14-058



住みなれた地域で安心して暮らせる<sup>ふれあい</sup>交流のまち 成田

