

平成26年10月17日現在

流山市高齢者支援計画

(高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)

— 平成27年度～平成29年度 —

(素案)

平成26年10月

流山市

目次

第1編：総論	1
第1章 計画策定の趣旨	2
1 計画の位置づけ	2
2 計画の期間	2
3 策定方針	3
4 策定体制	3
第2章 流山市の高齢者を取り巻く現状と課題	4
1 日常生活圏域の設定	4
2 高齢者数の状況	6
(1) 総人口の推移	6
(2) 高齢者数の推移	7
(3) 高齢化率の推移	8
(4) 圏域別・年齢階層別にみた高齢者数等の推移	9
3 高齢者等実態調査の結果から見た高齢者の状況	12
(1) 調査の概要	12
(2) 高齢者一般調査結果	13
(3) 要支援・要介護認定者調査	22
(4) 調査結果から見る高齢者施策への期待	28
4 介護保険事業の状況	31
(1) 要支援・要介護認定者数の推移	31
(2) 給付費の推移	33
5 介護保険制度改正の動向	34
(1) 地域包括ケアシステムの構築	34
(2) 費用負担の公平化	35
(3) 2025年を見据えた介護保険事業計画の策定	35
第3章 第6期計画の基本的な考え方	40
1 基本理念	40
2 基本目標と施策目標	41
3 施策の体系	42
第2編：各論	43
第1章 地域ぐるみの支え合い体制づくりの推進（地域包括ケアシステムの推進）	44
1 いつまでも元気で暮らせる健康づくり	45
(1) 健康づくりの啓発・推進	46
(2) 健康保持・増進（一次予防）	47
(3) 疾病の早期発見・早期治療（二次予防）	49
2 生きがいのある地域づくり	53
(1) 生きがい対策の充実	53
(2) 就業の支援	56
(3) 外出の支援	57
3 介護予防と社会参加の推進	59
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業への対応	59
(2) 社会参加を通じた生きがいと介護予防の推進	67
4 介護・福祉サービスの充実	71
(1) 地域包括支援センターの機能強化	71
(2) 在宅介護の支援	74
(3) 高齢者福祉サービスの充実	76
(4) 認知症に係る総合的な支援	78
(5) 介護人材に関する施策	83

5 介護と医療の連携推進	84
(1) 在宅医療連携拠点事業の展開	84
(2) 市民への普及啓発	85
6 在宅での生活の継続を支える地域づくり	86
(1) 高齢者の見守り活動の推進	86
(2) 地域の支え合い活動の推進	87
(3) 高齢者の権利擁護に係る施策の推進	88
(4) 地域で安心して暮らすための支援	89
7 高齢者の住まいに係る施策の推進	91
(1) 高齢者が安心して居住する場の確保	91
(2) 在宅の居住環境の整備	93
第2章 高齢者を支える介護体制づくり（介護保険サービスの事業見込みと保険料）	94
1 予防給付サービスの推進と事業量見込み（介護支援課）	94
(1) 介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）	94
(2) 介護予防訪問看護	94
(3) 介護予防訪問リハビリテーション	95
(4) 介護予防居宅療養管理指導	95
(5) 介護予防通所介護（デイサービス）	95
(6) 介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	95
(7) 介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	96
(8) 介護予防福祉用具貸与	96
(9) 介護予防特定施設入居者生活介護	96
(10) 介護予防特定福祉用具販売	96
(11) 介護予防住宅改修	97
(12) 介護予防支援（介護予防ケアプラン作成）	97
2 介護給付サービスの推進と事業量見込み（介護支援課）	98
(1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）	98
(2) 訪問入浴介護	98
(3) 訪問看護	98
(4) 訪問リハビリテーション	99
(5) 居宅療養管理指導	99
(6) 通所介護（デイサービス）	99
(7) 通所リハビリテーション（デイケア）	99
(8) 短期入所生活介護（ショートステイ）	100
(9) 短期入所療養介護（ショートケア）	100
(10) 福祉用具貸与	100
(11) 特定施設入居者生活介護	100
(12) 特定福祉用具販売	101
(13) 住宅改修費の支給	101
(14) 居宅介護支援（ケアプランの作成）	101
(15) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	102
(16) 介護老人保健施設（老人保健施設）	102
(17) 介護療養型医療施設（療養型病床群）	102
3 地域密着型サービスの推進と事業量見込み（介護支援課）	103
(1) 地域密着型 介護予防小規模多機能型居宅介護	103
(2) 地域密着型 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	103
(3) 地域密着型 夜間対応型訪問介護	104
(4) 地域密着型 認知症対応型通所介護	104
(5) 地域密着型 小規模多機能型居宅介護	104
(6) 地域密着型 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	105
(7) 地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	105
(8) 地域密着型 複合型サービス	105

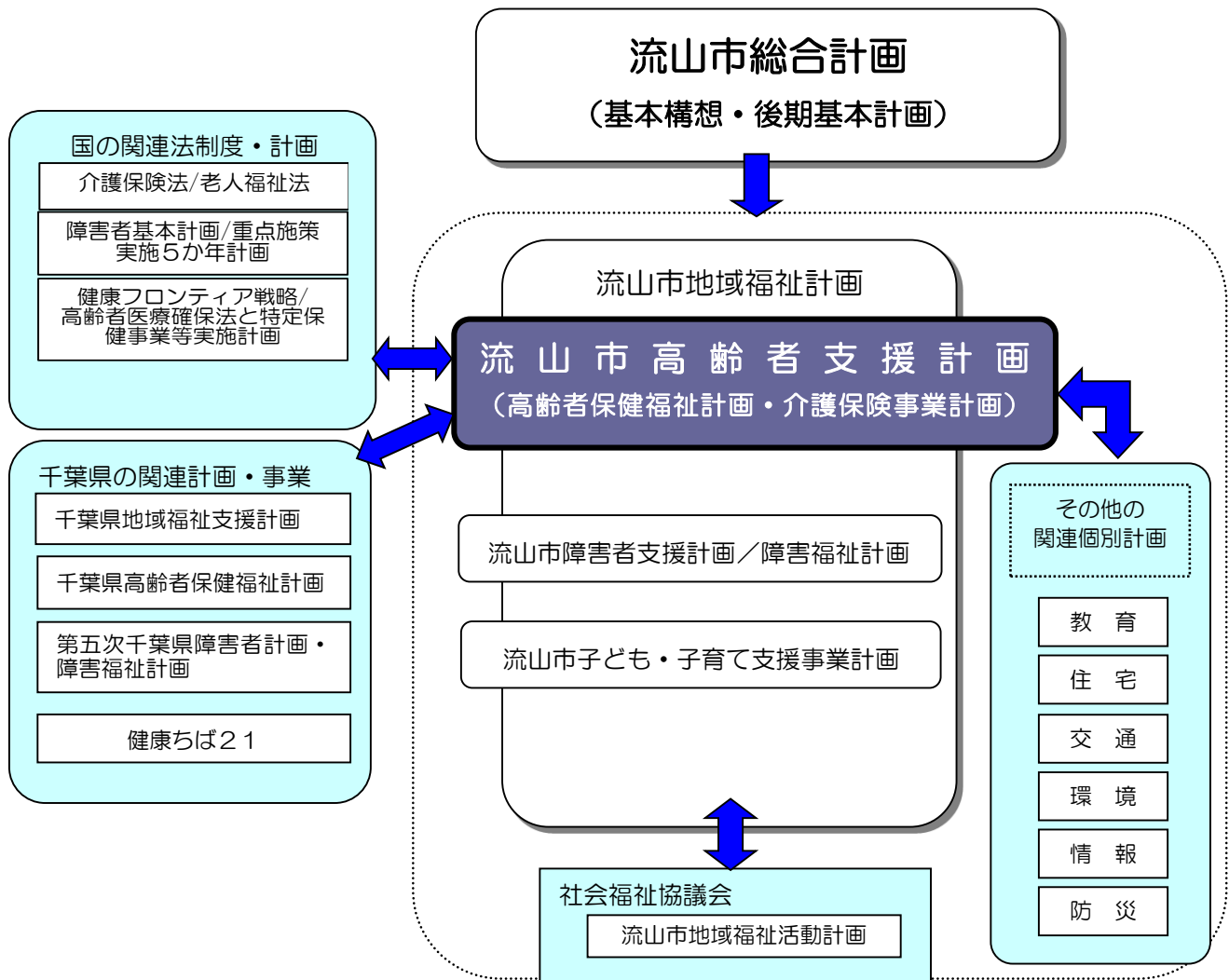
4 介護予防・日常生活支援総合事業における事業量見込み（介護支援課）	106
（1）訪問型サービス	106
（2）通所型サービス	106
（3）介護予防ケアマネジメント	106
5 その他サービスの推進（介護支援課）	107
（1）介護支援専門員の支援	107
（2）シルバーサービス事業者連絡会	107
（3）介護相談員派遣	107
（4）介護保険制度モニター	107
6 介護保険サービスの事業規模及び保険料	108
（1）要介護・要支援認定者数の今後の見込み	108
（2）介護サービスの利用見込量の推計	110
（3）介護保険事業にかかる総費用の見込み	112
（4）保険料の設定	113

第1編：総論

第1章 計画策定の趣旨

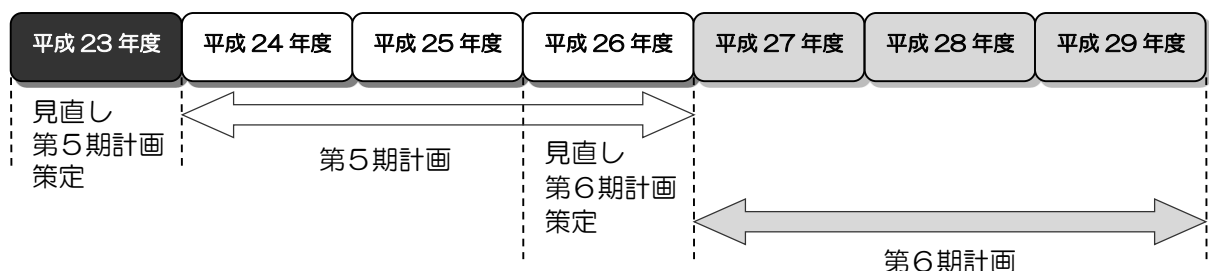
1 計画の位置づけ

「高齢者支援計画（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」は、老人福祉法第20条の8に規定する高齢者に関する施策事業の確保を定める「老人福祉計画」と介護保険法第117条に規定する要介護高齢者等に関するサービス見込量や整備方針等を定める「介護保険事業計画」を一体化した計画です。なお、この計画は、流山市総合計画及び地域福祉計画における高齢者施策に関する分野別計画として位置づけられており、千葉県高齢者保健福祉計画との整合を図っていきます。



2 計画の期間

平成24年3月に策定した計画（第5期計画）を見直し、計画期間を平成27年度から平成29年度までの3か年とする「流山市高齢者支援計画（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」（第6期計画）を策定します。



3 策定方針

高齢化の一層の進展、高齢者を取り巻く社会環境の変化、高齢者自身の生活志向や意識の多様化、介護や支援を要する高齢者の増加など地域の高齢者をめぐっては様々な課題があります。特に、2025年（平成37年）には「団塊の世代」が75歳以上となり、地域社会の高齢化が一層伸展することを見据えて、高齢者が健康で生きがいをもって暮らせるよう、高齢者の社会参加の促進や健康づくり等の諸施策を推進するとともに、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で、可能な限り日常生活を送ることができる地域社会づくりを推進するための計画として策定することを方針の中心に据えます。

また、市民の意見を反映した計画として策定する必要があることから、市民参加条例に基づく複数の市民参加手続を実施するなど、市民参加を基本とした計画策定を目指します。

◎高齢者等実態調査の実施

流山市に在住する65歳以上の一般高齢者及び要介護（要支援）認定者を対象にした調査、介護保険の事業者を対象にした調査を行い、市民や事業者の意向等を把握し計画の策定を進めます。

◎タウンミーティング・地区懇談会の開催

計画の素案策定の段階において、タウンミーティング及び地区懇談会を開催して、広く市民の意見を聴取し、計画の策定に反映します。

◎パブリックコメントの実施

各公共施設において計画素案の縦覧、ホームページへの掲載によるパブリックコメントを実施し、市民の意見を聴取し、計画に反映します。

4 策定体制

計画策定にあたっては、高齢者等実態調査の結果や介護保険制度モニターの意見を活用するとともに、庁内関係課長等による「流山市保健福祉諸計画策定委員会」及び、「流山市地域包括支援センター及び地域密着型サービス運営協議会」等による検討を踏まえ、「流山市福祉施策審議会」への諮問、答申を経て策定を行います。

◎流山市介護保険制度モニター

介護保険制度に対する要介護認定者等の意見、要望及び介護サービスの情報等を広く公正に聴き、介護サービスの向上と介護保険制度の充実を図るために設置されている介護保険制度モニターの意見を聴取し、計画の策定に反映します。

◎流山市保健福祉諸計画策定委員会

健康福祉部長を会長とし、関係課長等をもって組織する流山市保健福祉諸計画策定委員会で計画の策定、調整を行います。特に、今回の計画策定においては、介護保険制度の多岐にわたる見直しが予定されていることから、高齢者支援計画に関係する課等の実務担当者から成るワーキングチームを組織するとともに、介護保険制度改正の動向に精通する学識経験者をアドバイザーとして迎え、専門的立場からの助言を受けながら計画素案のたたき台を検討することとします。

◎流山市地域包括支援センター及び地域密着型サービス運営協議会

介護保険における地域包括支援センターの円滑な運営及び地域密着型サービスの適正な運営を確保するために設置された協議会の意見を聴取し、計画の策定に反映します。

◎流山市福祉施策審議会

本市の附属機関である福祉施策審議会に高齢者支援計画の策定について諮問し、計画の策定状況に応じて開催し審議会の意見を反映しながら計画づくりを推進し、審議会の答申を経て策定します。

第2章 流山市の高齢者を取り巻く現状と課題

1 日常生活圏域の設定

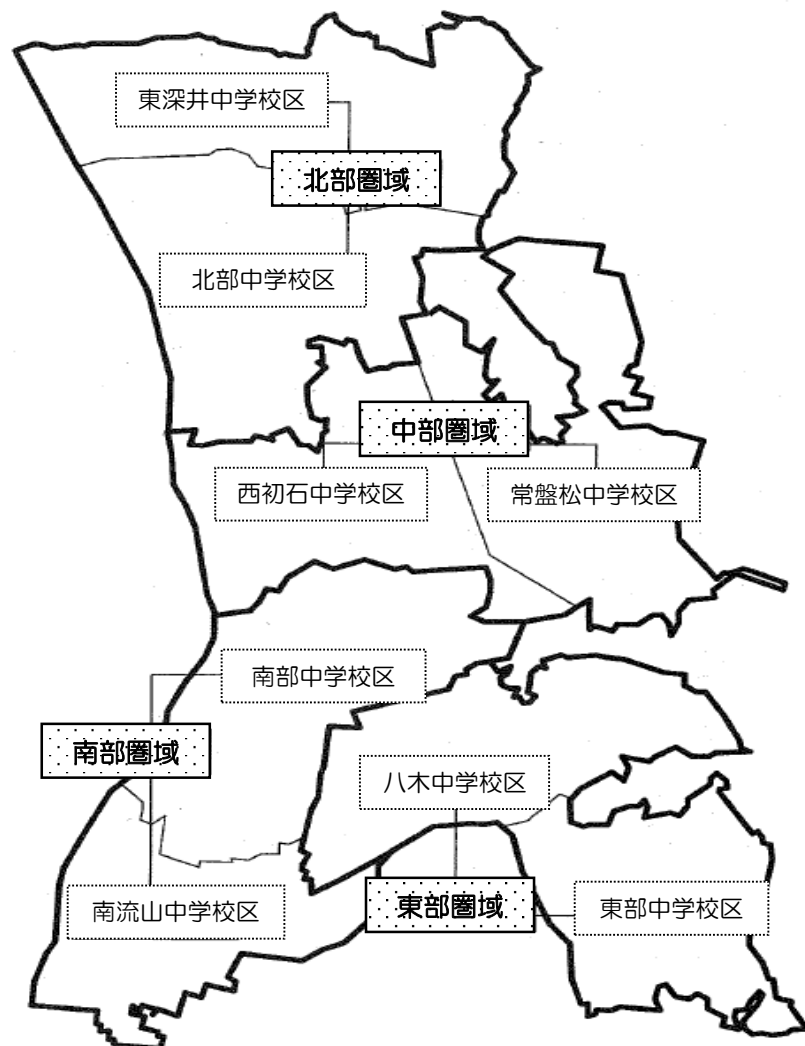
高齢者が住み慣れた地域で生活し続けられる社会基盤を整備するためには、高齢者の日常生活の場である「日常生活圏域」において、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を構築することが必要となっています。

本市では、第3期介護保険事業計画から、地理的条件、人口、交通事情等及び本市の他の計画における地域区分などを総合的に勘案して、中学校区を基本に、北部（北部中学校区、東深井中学校区）、中部（常盤松中学校区、西初石中学校区）、東部（東部中学校区、八木中学校区）及び南部（南部中学校区、南流山中学校区）の4つを日常生活圏域として定めています。

各圏域においては、地域包括ケアの中核機関である地域包括支援センターが中心となり、地域ケア会議等を通じて地域の現状や課題を把握するとともに、関係機関との情報共有やネットワークの構築等に取り組んでいます。

平成27年4月から「おおたかの森中学校」が開校する予定ですが、第6期計画においても、これまでの8中学校区を基本とした4つの日常生活圏域を設定し、各圏域の実情に応じた取り組みを推進します。

■ 日常生活圏域図



■日常生活圏域の詳細

(平成26年4月1日現在の字名及び中学校区による)

圏域	中学校区	該当住所	地域包括支援センター
北部	北部中学校区 東深井中学校区	富士見台・小屋・南・北・中野久木・平方・平方村新田・美原1丁目～4丁目・江戸川台東1丁目～4丁目・江戸川台西1丁目～4丁目・東深井・西深井・このす台・深井新田・西初石1丁目(73番地を除く)・上新宿新田35～98番地	北部地域包括支援センター (江戸川台東2丁目19番地 旧江戸川台出張所)
中部	常盤松中学校区 西初石中学校区	東初石1丁目から6丁目・青田・駒木・駒木台・十太夫・美田・若葉台・桐ヶ谷・谷・下花輪・上貝塚・大畔・上新宿・上新宿新田27～34番地・西初石1丁目73番地・西初石2丁目から6丁目	中部地域包括支援センター (下花輪409番地 東葛病院内)
南部	南部中学校区 南流山中学校区	大字三輪野山・三輪野山1丁目～5丁目・大字流山・流山・流山1丁目～9丁目・加・加1丁目～6丁目・市野谷・平和台1丁目～5丁目・大字鰯ヶ崎・鰯ヶ崎・木・南流山1丁目～8丁目・西平井	南部地域包括支援センター (平和台2丁目1番地の2 流山市ケアセンター2階)
東部	東部中学校区 八木中学校区	西松ヶ丘1丁目・松ヶ丘1丁目～6丁目・向小金1丁目～4丁目・前ヶ崎・名都借・宮園1丁目～3丁目・思井・中・芝崎・古間木・前平井・後平井・野々下1丁目～6丁目・長崎1丁目～2丁目	東部地域包括支援センター (野々下2丁目488番地の5 特別養護老人ホームあざみ苑内)

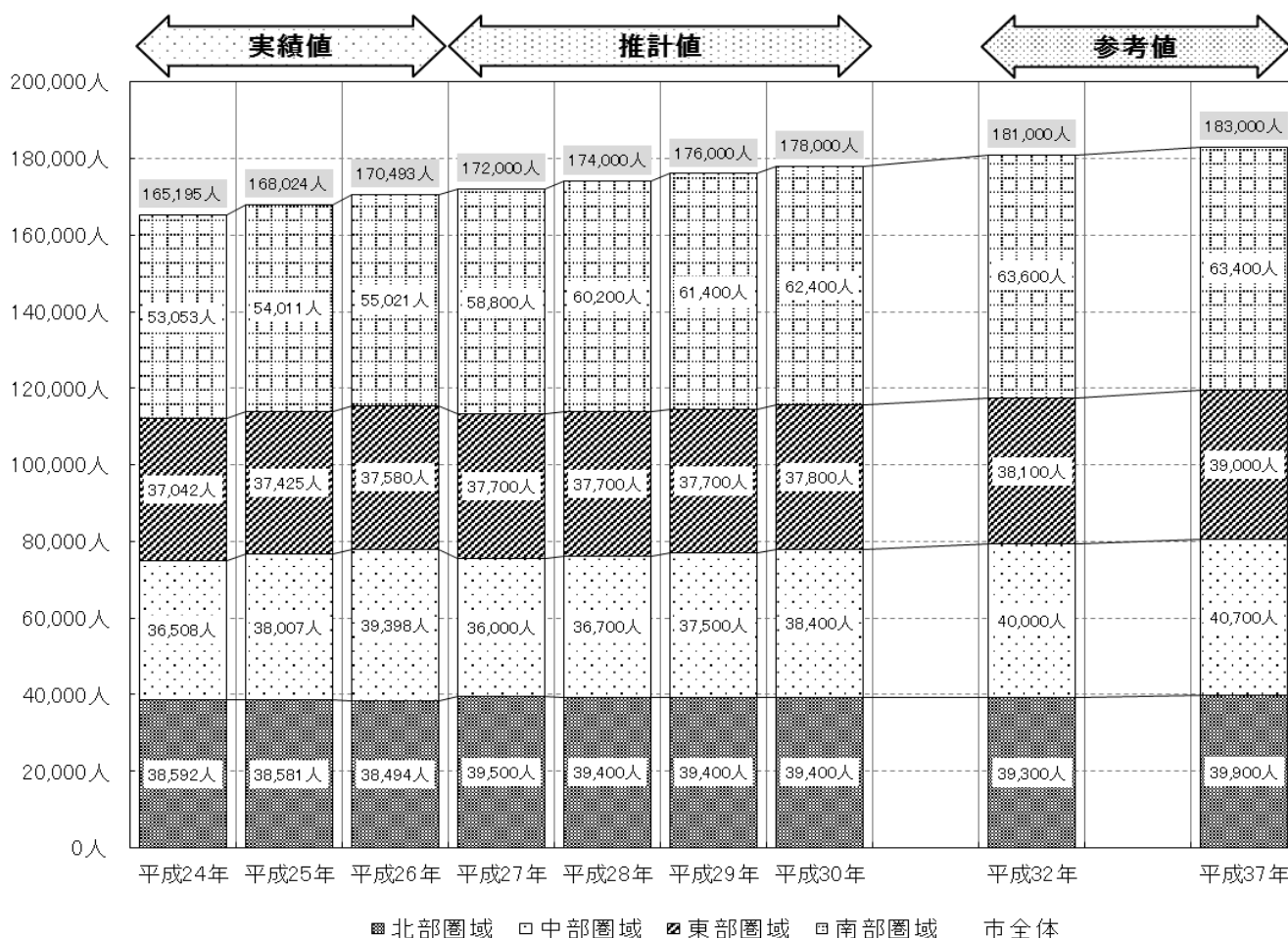
■日常生活圏域別の介護保険サービス事業所・介護保険施設等の状況

(平成26年9月1日現在)

区分	地域包括支援センター	介護保険サービス事業 (在宅・訪問系)										地域密着型サービス					介護保険施設	高齢者福祉施設等														
		居宅介護支援	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護(デイサービス)	通所リハビリテーション(デイケア)	短期入所生活介護(ショートステイ)	短期入所療養介護(ショートケア)	特定施設入居者生活介護	認知症対応型生活介護(グループホーム)	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	地域密着型介護老人福祉施設	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		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	ケアハウス	有料老人ホーム(特定施設指定以外)	高齢者福祉センター	福祉会館	高齢者趣味の家	シルバー人材センター	保健センター(平日夜間・休日診療所)	ケアセンター	公民館・文化会館	コミュニティホーム	生涯学習センター	高齢者ふれあいの家	
北部	1	17	15		2	1	9	2	3	1	2	2	1	1	1		2	1	1	2	1	4	1				1				5	
中部	1	9	6	1	3		12	2	5		2	3	1	1		1	2				3		1	1			1				3	
東部	1	4	3		1	1	11	1	3	1	3	4		1			2	1	1	1		4	1				1	3	1	1	4	
南部	1	8	7	1	1		10		2		1	2		1						2		4	1			1	3				2	
計	4	38	31	2	7	2	42	5	13	2	8	11	2	4	1	1	6	2	2	5	1	15	3	1	1	1	6	3	1	14		

2 高齢者数の状況

(1) 総人口の推移



※ 平成26年までの実績値は住民基本台帳人口（各年4月1日現在）

※ 平成27年以降の人口推計については、流山市総合計画後期基本計画策定に伴う将来人口推計データ（平成21年時点の推計）を使用（各年4月1日現在）

※ 本計画は平成27～29年度を計画期間としていますが、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（平成37年）を見据えた介護保険事業計画とすることが求められているため、平成32年、平成37年の推計値を参考として表記しています。なお、この推計値は、平成21年時点の推計における前提条件をそのままに長期の推計を行った参考値です。

※ 実績値は実数、推計値は百の位を四捨五入して、1,000人単位で表示しています。（圏域別の内訳については総人口に合わせて100人単位で調整）

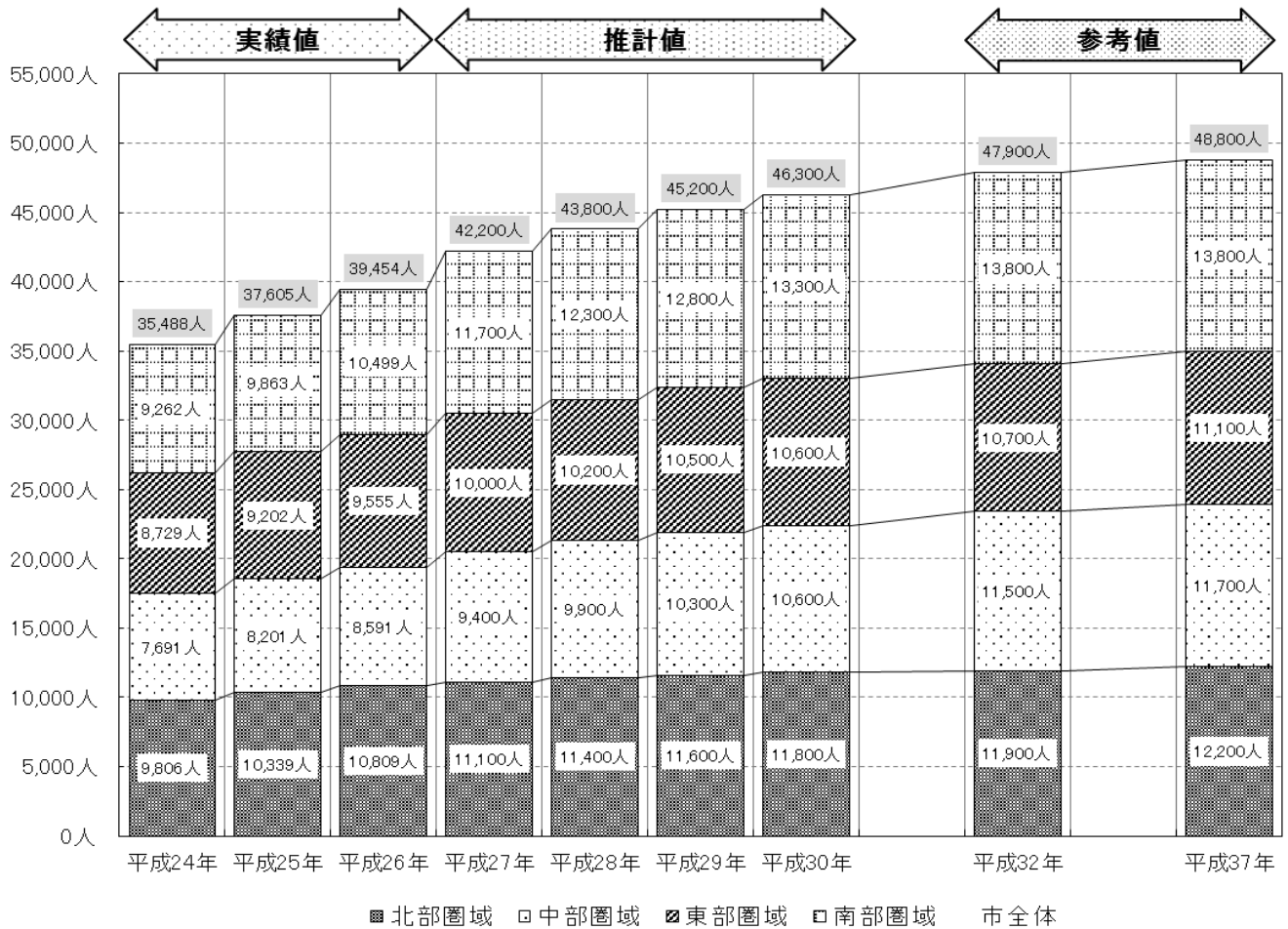
総人口の推移をみると、圏域ごとにはばらつきは見られますが、緩やかな上昇傾向にあります。（平成24年4月～26年4月：約3.2%増）

圏域別にみると、開発の影響が大きい中部圏域、南部圏域で増加傾向が顕著となっており、東部圏域、北部圏域ではほぼ横ばい傾向となっています。

平成27年以降も、人口は引き続き緩やかに増加していくものと推計されており、次期計画期間最後の平成29年度末では178,000人となり、平成26年4月に対して約7,500人の増加（約4.4%増）が見込まれます。中部圏域、南部圏域は、開発の進捗状況等に伴う影響が大きく、圏域別の実績値と推計値の間に若干の乖離が生じていますが、市域全体としては緩やかな増加傾向です。

なお、長期推計（参考値）では、平成37年の約183,000人をピークとして、以降、減少に転じると予想されています。

(2) 高齢者数の推移



※ 平成 26 年までの実績値は住民基本台帳人口（各年 4 月 1 日現在）
 ※ 平成 27 年以降の人口推計については、流山市総合計画後期基本計画策定に伴う将来人口推計データ（平成 21 年時点の推計）を使用（各年 4 月 1 日現在）
 ※ 本計画は平成 27～29 年度を計画期間としていますが、「団塊の世代」が 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）を見据えた介護保険事業計画とすることが求められているため、平成 32 年、平成 37 年の推計値を参考として表記しています。なお、この推計値は、平成 21 年時点の推計における前提条件をそのままに長期の推計を行った参考値です。
 ※ 実績値は実数、推計値は十の位を四捨五入して、100 人単位で表示しています。（圏域別の内訳については総人口に合わせて 100 人単位で調整）

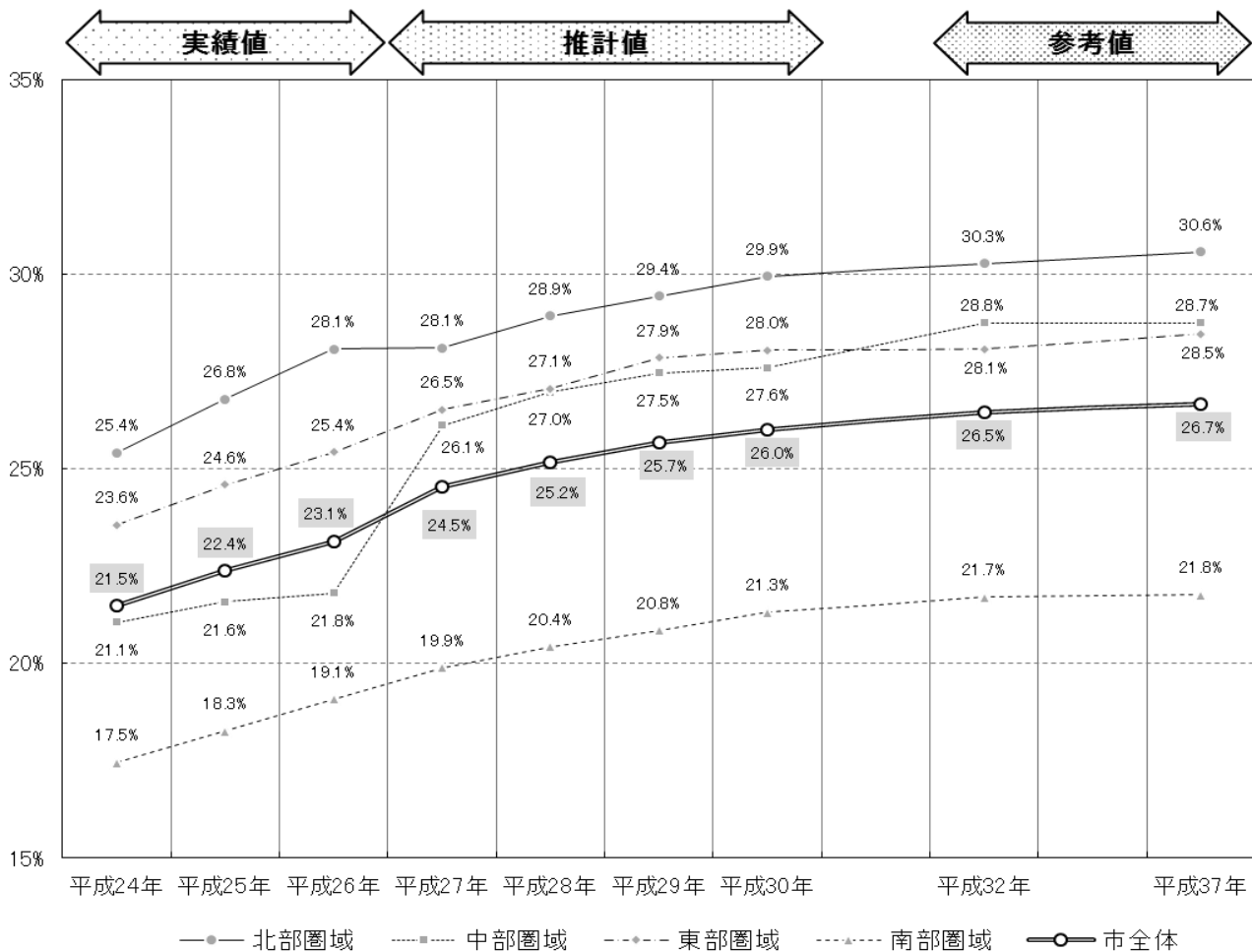
高齢者数（65 歳以上人口）の推移をみると、「団塊の世代」が 65 歳に到達したこともあり、高齢者数は増加傾向を示しています。（平成 24 年 4 月～26 年 4 月：約 11.2%増）

平成 27 年以降の推計値でも、次期計画期間最後の平成 29 年度末には 46,300 人となり、平成 26 年 4 月に対して約 6,800 人の増加、率にして約 17.4%と大きく増加が見込まれます。

圏域別にみると、いずれの圏域においても高齢者数の増加が見込まれます。

なお、長期推計（参考値）では、高齢者数についても平成 37 年の約 48,800 人をピークとして、以降、減少に転じると予想されています。

(3) 高齢化率の推移



※ 平成 26 年までの実績値は住民基本台帳人口（各年 4 月 1 日現在）
 ※ 平成 27 年以降の人口推計については、流山市総合計画後期基本計画策定に伴う将来人口推計データ（平成 21 年時点の推計）を使用（各年 4 月 1 日現在）
 ※ 本計画は平成 27～29 年度を計画期間としていますが、「団塊の世代」が 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）を見据えた介護保険事業計画とすることが求められているため、平成 32 年、平成 37 年の推計値を参考として表記しています。なお、この推計値は、平成 21 年時点の推計における前提条件をそのままに長期の推計を行った参考値です。
 ※ 推計人口に基づく高齢化率（総人口に占める 65 歳以上人口の割合）の算出に際しては、小数点以下の値を持つ本来の推計値を使用して算出しています。

高齢化率（総人口に占める 65 歳以上人口の割合）の推移をみると上昇傾向にあり、平成 26 年 4 月現在での市域全体の高齢化率は、23.1%となっています。

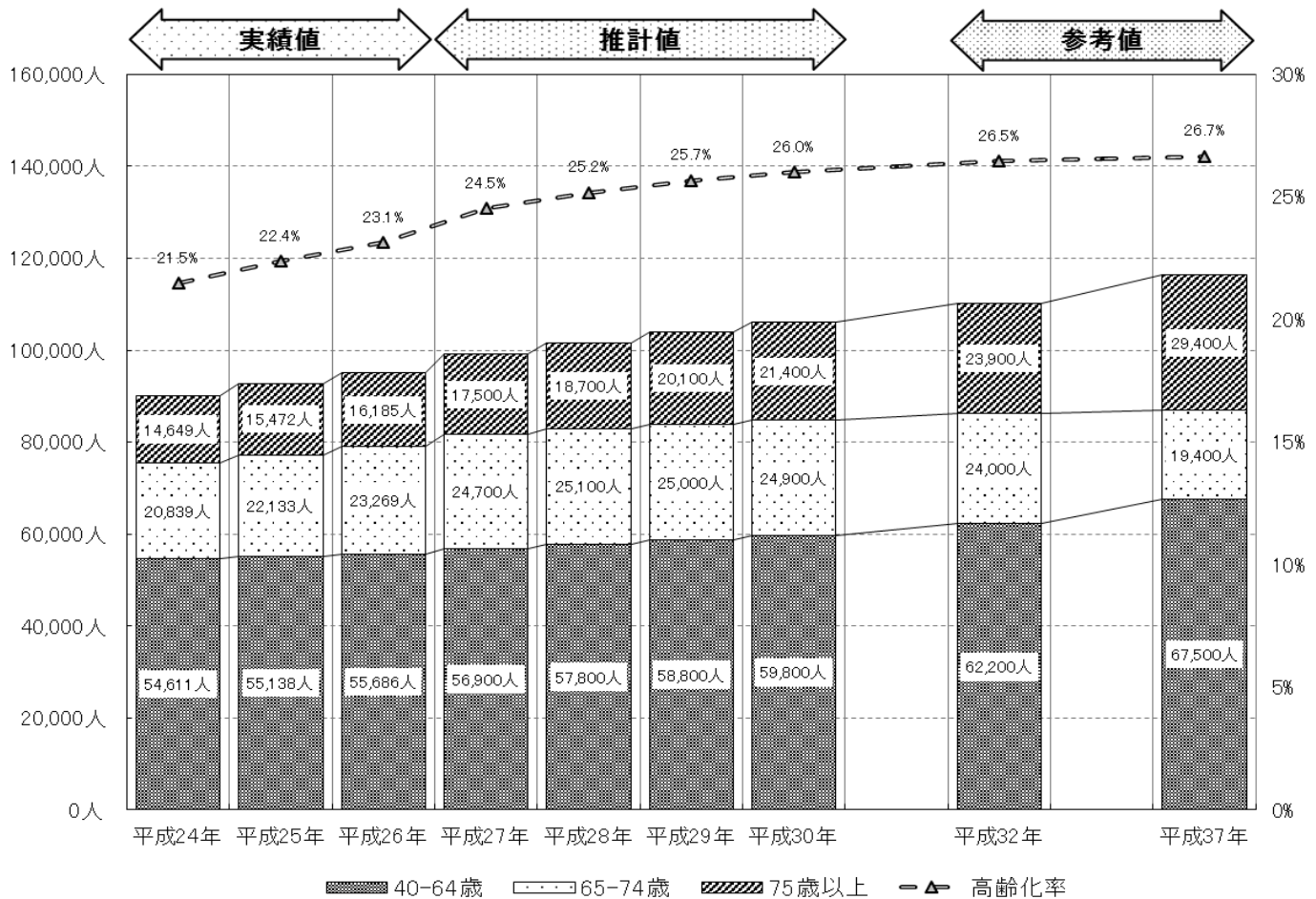
今後もさらに上昇し、次期計画期間最後の平成 29 年度末には高齢者数が総人口の 4 人に 1 人を超えて、約 26%となると見込まれます。

圏域別では、北部圏域が最も高齢化率が高く、南部圏域は他の圏域よりも高齢化率が低いものの、いずれの圏域でも上昇傾向を示しています。中部圏域については、おおたかの森駅周辺地区の開発に伴って子育て世代の転入者が多いこと等が影響し、高齢化率の上昇が緩やかになると考えられます。高齢化率については、今後も圏域によっては開発の状況やこれに伴う転入者の年齢層に影響を受ける可能性があります。全体として本計画期間中は増加傾向にあると考えています。

なお、参考値である長期推計では、総人口及び高齢者数が共にピークを迎える平成 37 年にかけて、増加傾向も緩やかになると予想されています。

(4) 圏域別・年齢階層別にみた高齢者数等の推移

■ 流山市全域



※ 平成 26 年までの実績値は住民基本台帳人口（各年 4 月 1 日現在）

※ 平成 27 年以降の人口推計については、流山市総合計画後期基本計画策定に伴う将来人口推計データ（平成 21 年時点の推計）を使用（各年 4 月 1 日現在）

※ 本計画は平成 27～29 年度を計画期間としていますが、「団塊の世代」が 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）を見据えた介護保険事業計画とすることが求められているため、平成 32 年、平成 37 年の推計値を参考として表記しています。なお、この推計値は、平成 21 年時点の推計における前提条件をそのままに長期の推計を行った参考値です。

※ 実績値は実数、推計値は十の位を四捨五入して、100 人単位で表示しています。（圏域別の内訳については総人口に合わせて 100 人単位で調整）

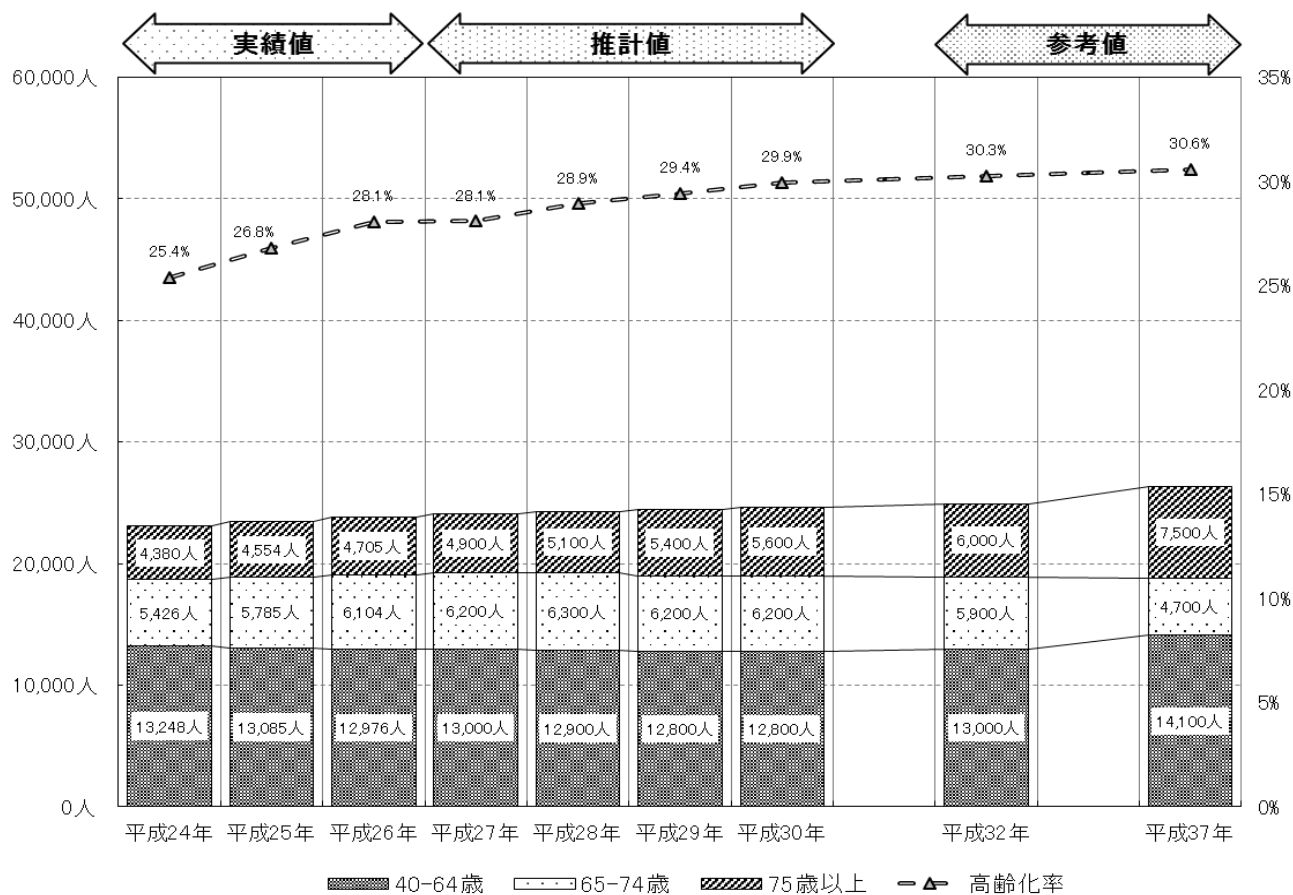
※ 推計人口に基づく高齢化率（総人口に占める 65 歳以上人口の割合）の算出に際しては、小数点以下の値を持つ本来の推計値を使用して算出しています。

市域全体の 40 歳以上の人口の推移をみると、これまで各年齢層とも増加傾向にありましたが、「団塊の世代」が既に 65 歳以上となり、65 歳から 74 歳の前期高齢者数は、今後は横ばい傾向から減少に転じると見込まれます。

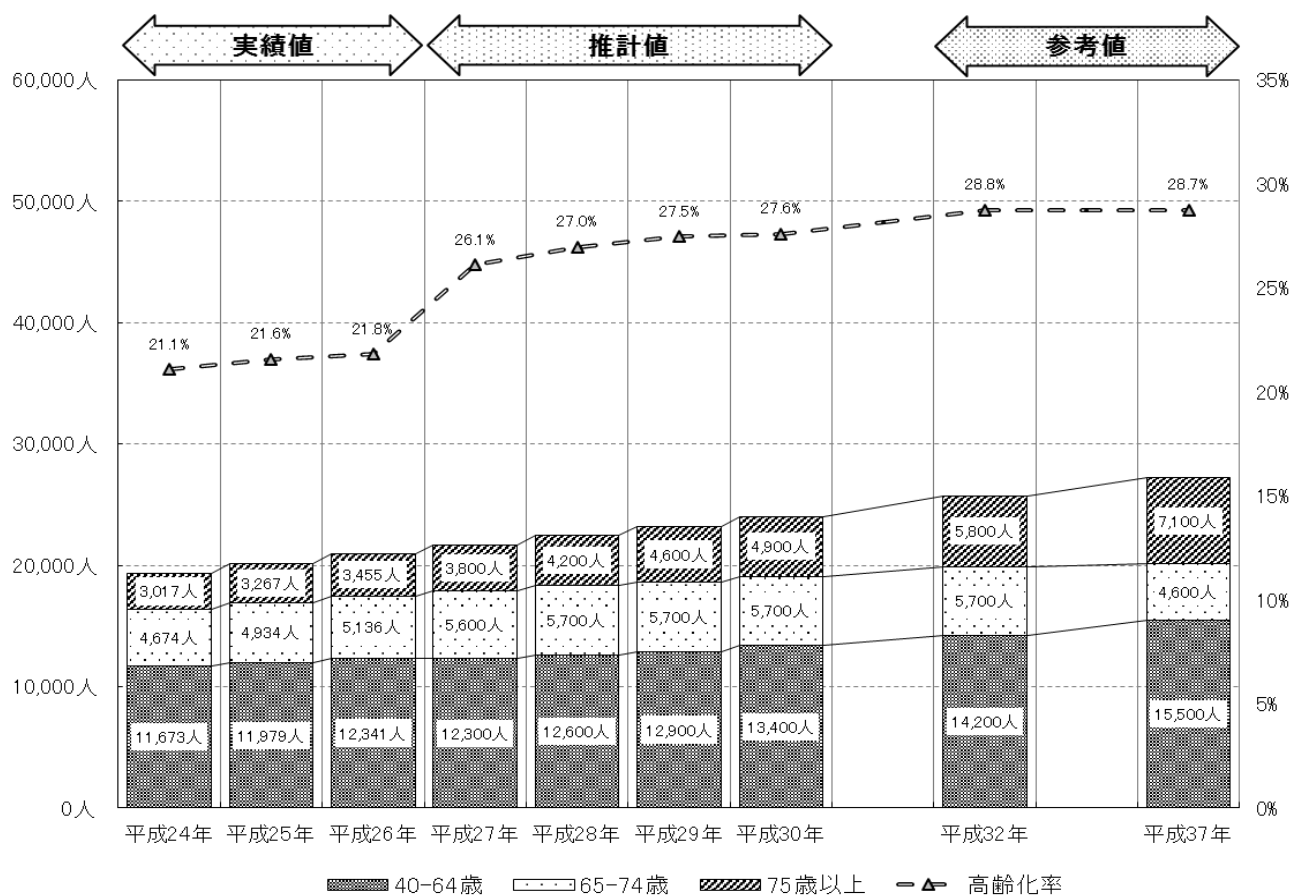
一方、75 歳以上の後期高齢者数は増加傾向であり、次期計画期間最後の平成 29 年度末では、21,400 人となり、平成 26 年 4 月に対して約 5,200 人の増加、率にして約 32.2%と大きく増加が見込まれます。

なお、長期推計（参考値）でも、「団塊の世代」が 75 歳以上となる平成 37 年にかけて、減少傾向の前期高齢者数を後期高齢者数が逆転し、総人口の約 16%が後期高齢者となると予想されています。

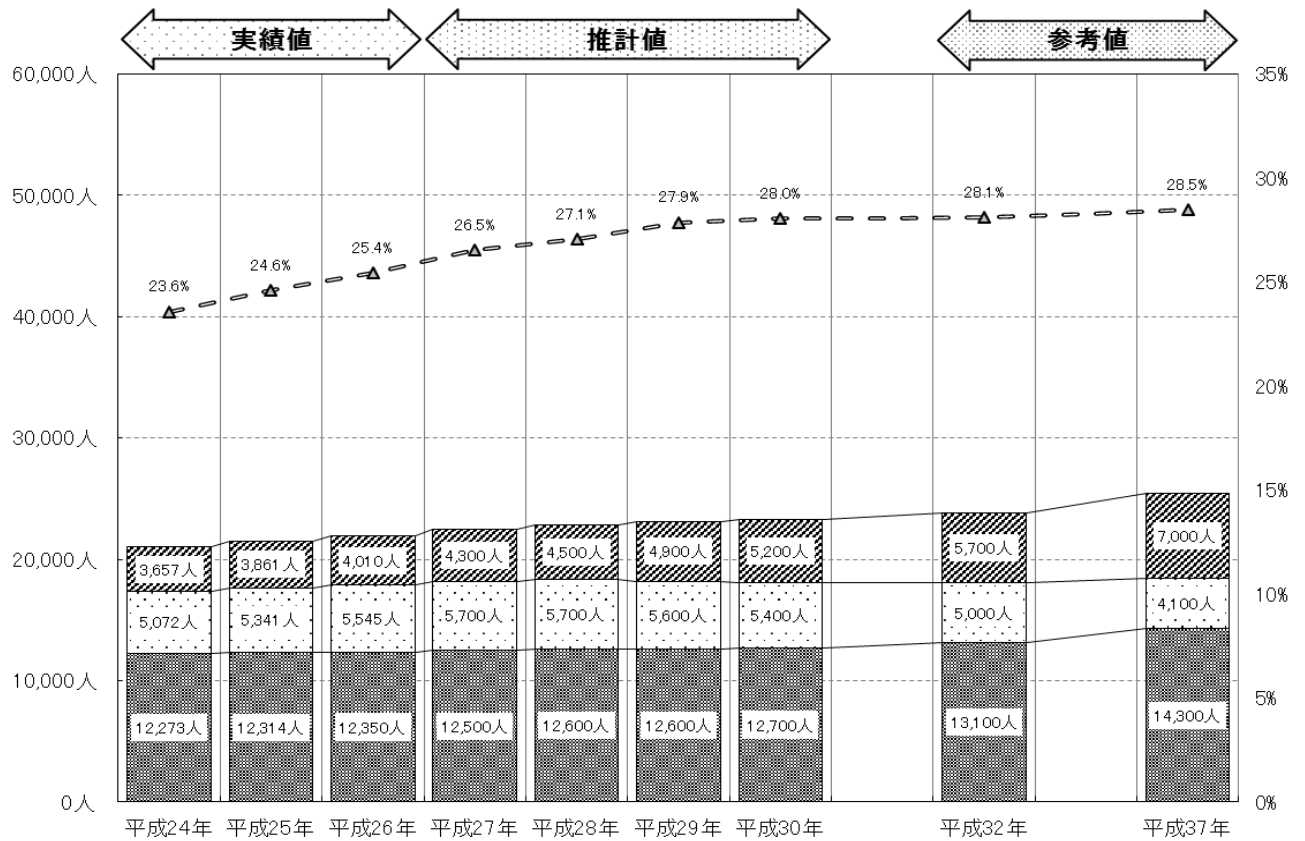
■北部圏域



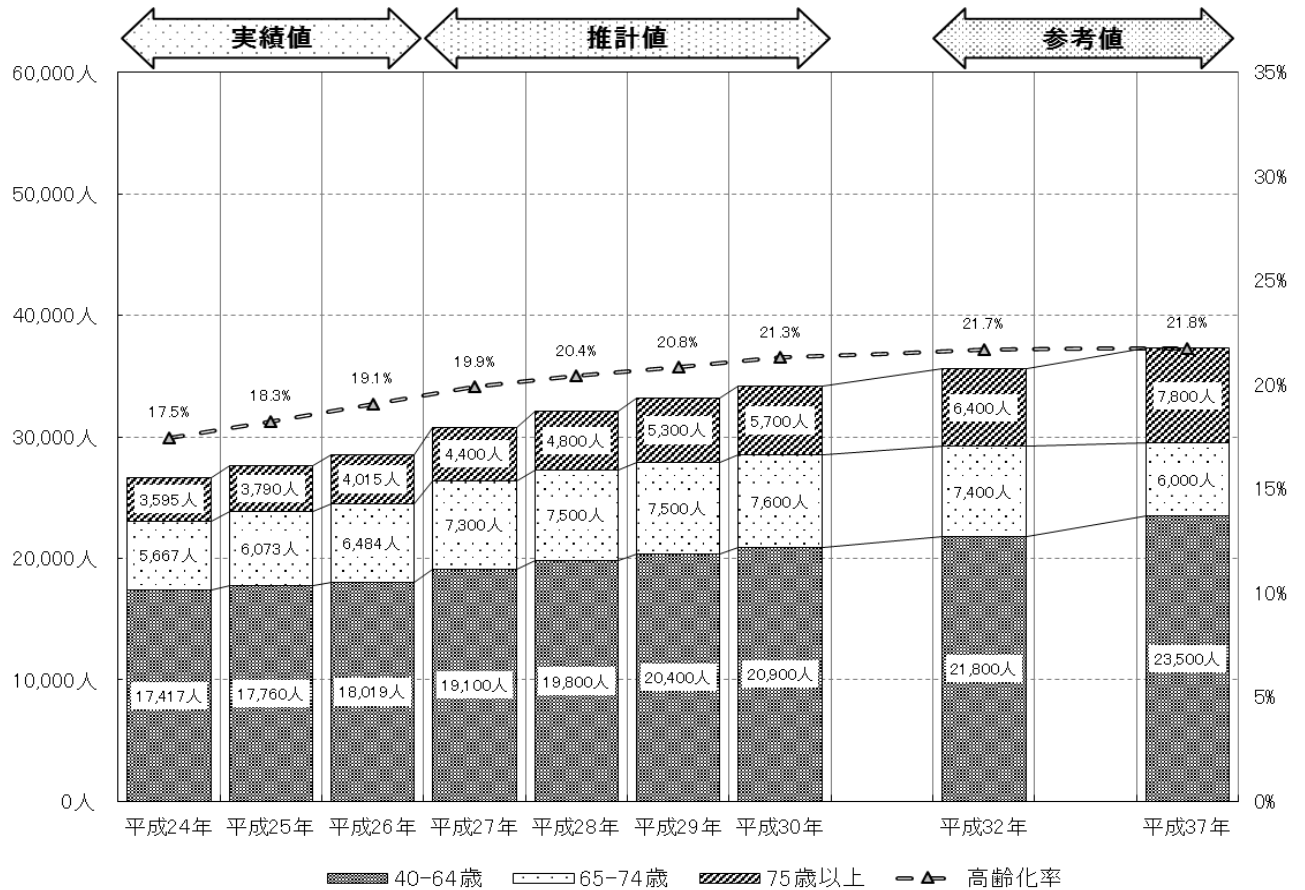
■中部圏域



■東部圏域



■南部圏域



3 高齢者等実態調査の結果から見た高齢者の状況

(1) 調査の概要

① 調査対象

市民や事業者等を把握し、本計画策定の基礎資料とするため。

② 調査対象

調査名	調査対象	規模
1 高齢者一般調査	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者	無作為抽出 (2,000人)
2 要支援・要介護認定者調査	要支援・要介護認定を受けている65歳以上の高齢者 (施設サービス利用者を除く)	無作為抽出 (1,977人)
3 介護サービス事業所調査	流山市被保険者に対して介護サービスの提供実績がある事業所	(173事業所)

※ ここでは、3対象の調査のうち「高齢者一般調査」と「要支援・要介護認定者調査」の結果を中心に掲載しています。

③ 調査方法

郵送によるアンケート調査（お礼兼督促ハガキの発送1回）

④ 調査期間

平成26年2月21日（金）～平成26年3月14日（金）

⑤ 回収状況

調査名	調査対象数（人）	有効回収数（人）	有効回収率（％）
1 高齢者一般調査	2,000	1,688	84.4
2 要支援・要介護認定者調査	1,977	1,428	72.2
3 介護サービス事業所調査	173	128	74.0

⑥ 調査結果の見方

※ 集計は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、数値の合計が100.0%にならない場合があります。

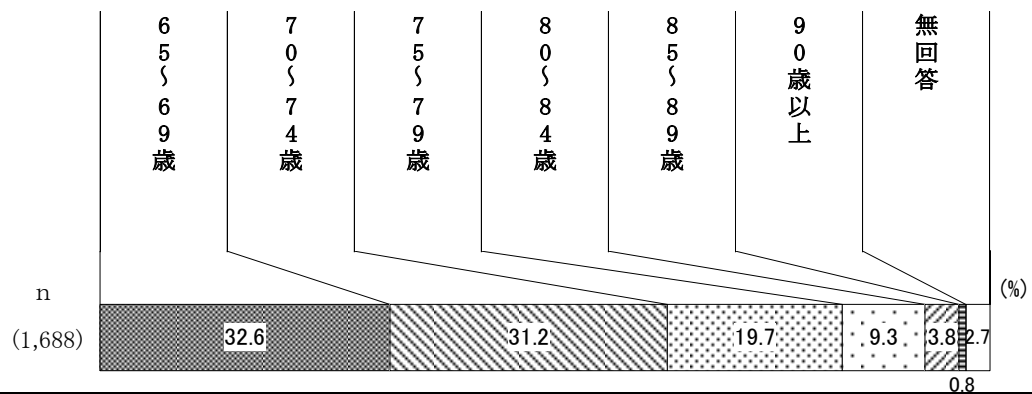
※ 基数となるべき実数は、（n：number of cases の略）として表示しています。

※ 回答の比率（％）は、その質問の回答者数を基数として算出しているため、複数回答の設問は全ての比率を合計すると100.0%を超える場合があります。

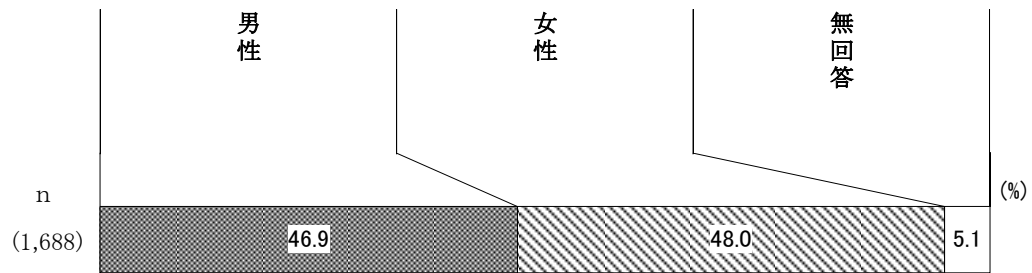
(2) 高齢者一般調査結果

① 回答者の属性

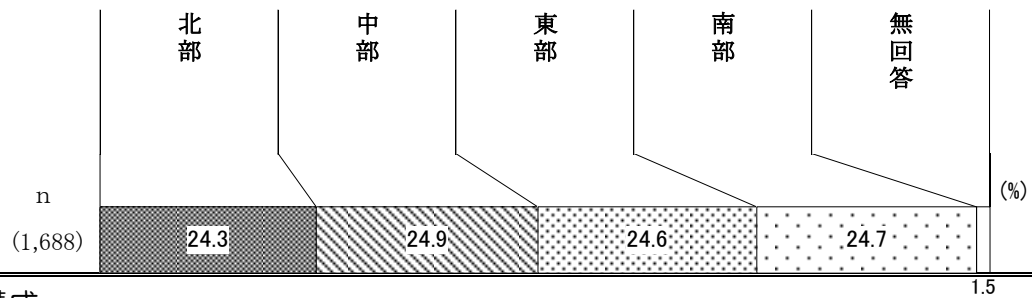
1) 年齢



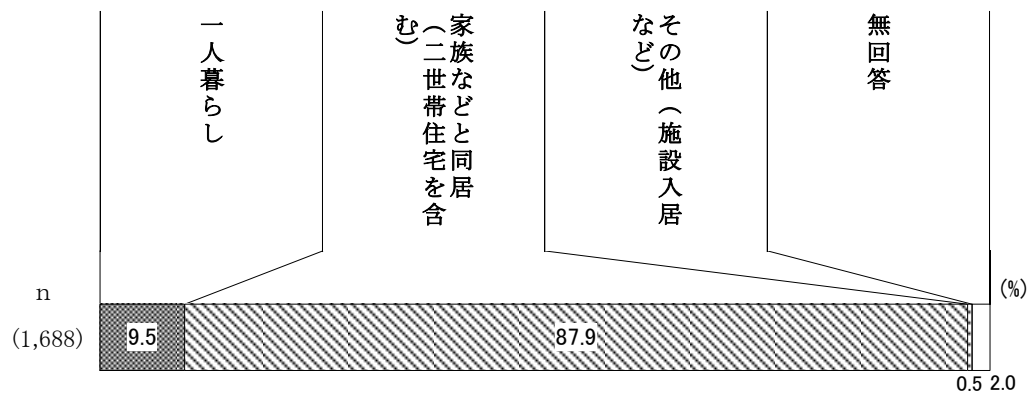
2) 性別



3) 居住地区



4) 家族構成



② 一般高齢者調査の状態像

ここでは、基本チェックリストによる二次予防事業対象者の判定基準に従い、各機能のリスク該当者（判定基準に該当した方）の割合を算出しています。

各機能の判定基準は、次のとおりである。（ア）～（エ）のリスクが1つでもある場合、「二次予防事業対象者」となります。

項目		配点	
1	バスや電車で、一人で外出していますか	0.はい	1.いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	0.はい	1.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ
6	階段を、手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ
7	椅子に座った状態から、何もつかまらずに立ちあがっていますか	0.はい	1.いいえ
8	15分くらい続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ
12	身長 ____cm , 体重 ____kg	※BMI < 18.5 なら「1.」	
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると 言われますか	1.はい	0.いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0.はい	1.いいえ
20	今日が何月何日かわからないときがありますか	1.はい	0.いいえ
21	（ここ2週間） 毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ
22	（ここ2週間） これまで楽しんでやれたことが楽しめなくなった	1.はい	0.いいえ
23	（ここ2週間） 以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる	1.はい	0.いいえ
24	（ここ2週間） 自分が役に立つ人間だとは思えない	1.はい	0.いいえ
25	（ここ2週間） わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	0.いいえ

（ア）虚弱
20項目のうち、
点数が10点以上の方

（イ）運動器の機能
低下
5項目のうち、
点数が3点以上の方

（ウ）低栄養
2項目のうち、
点数が2点以上の方

（エ）口腔機能の低下
3項目のうち、
点数が2点以上の方

閉じこもり
1項目のうち、
点数が1点以上の方

認知機能の低下
3項目のうち、
点数が1点以上の方

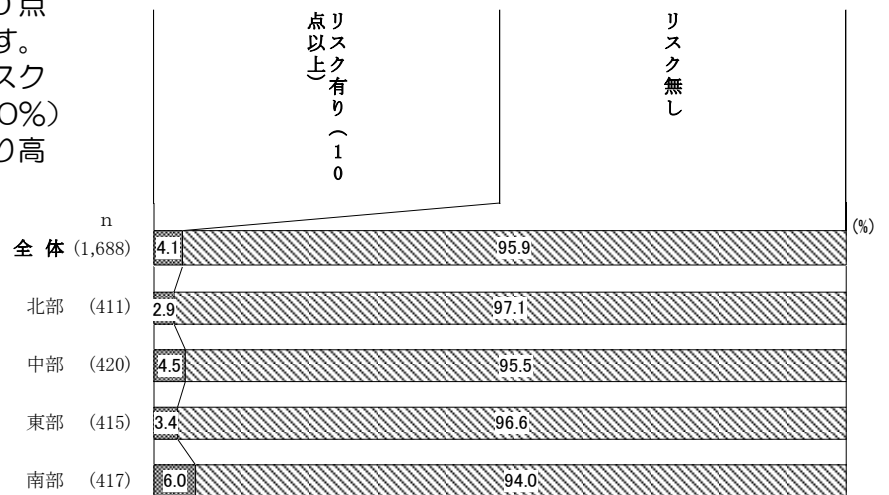
うつ傾向
5項目のうち、
点数が2点以上の方

※ 調査の選択肢において、「できるだけしていない」、「できない」と回答したものを「1. いいえ」としています。

1) 虚弱

全体では、「リスク有り（10点以上）」は4.1%となっています。

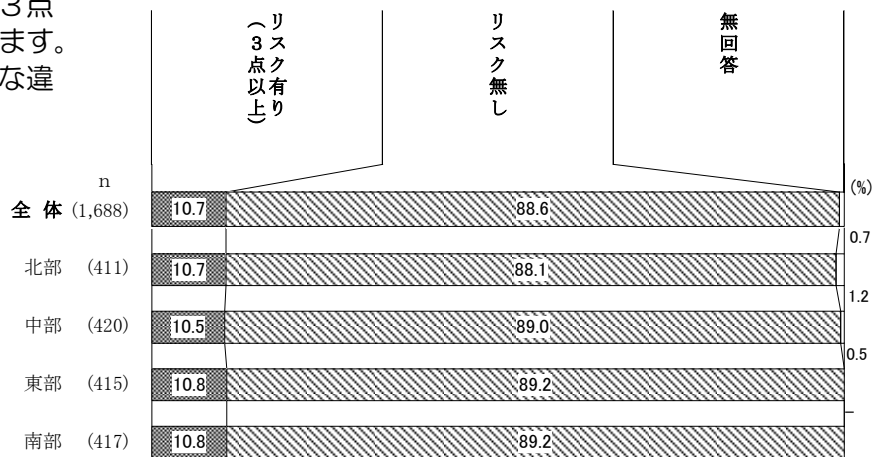
居住地区別でみると、「リスク有り（10点以上）」は、南部（6.0%）と中部（4.5%）が、全体より高い割合となっています。



2) 運動器の機能低下

全体では、「リスク有り（3点以上）」は10.7%となっています。

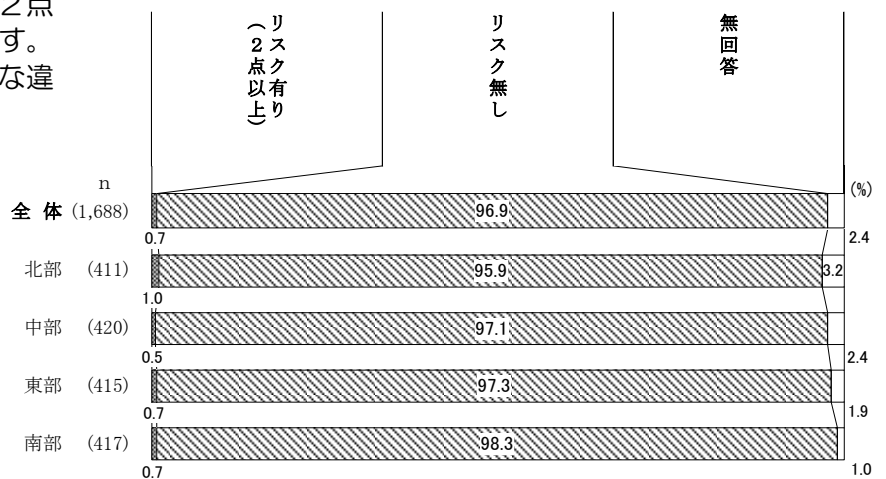
居住地区別では、特に大きな違いはみられません。



3) 低栄養

全体では、「リスク有り（2点以上）」は0.7%となっています。

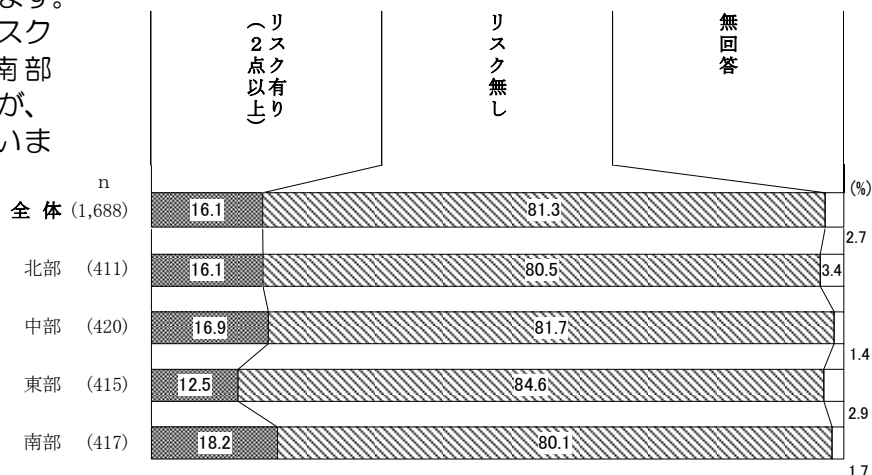
居住地区別では、特に大きな違いはみられません。



4) 口腔機能の低下

全体では、「リスク有り（2点以上）」は16.1%となっています。

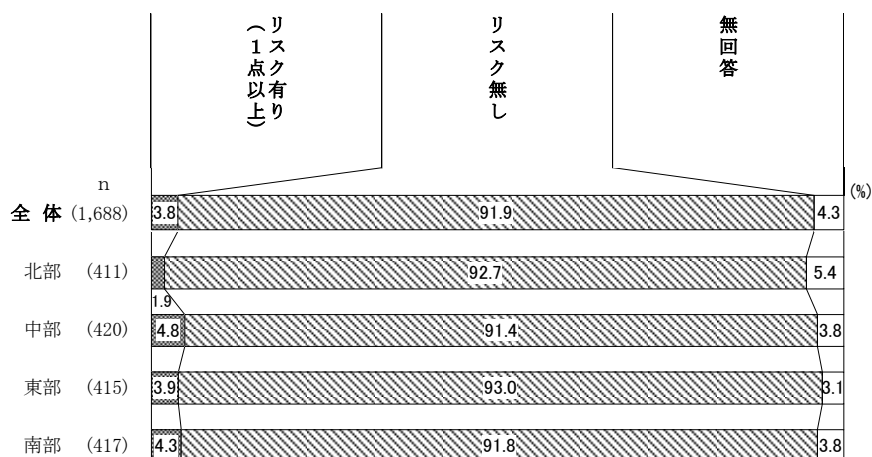
居住地区別でみると、「リスク有り（2点以上）」は、南部（18.2%）と中部（16.9%）が、全体より高い割合となっています。



5) 閉じこもり

全体では、「リスク有り（1点以上）」は3.8%となっています。

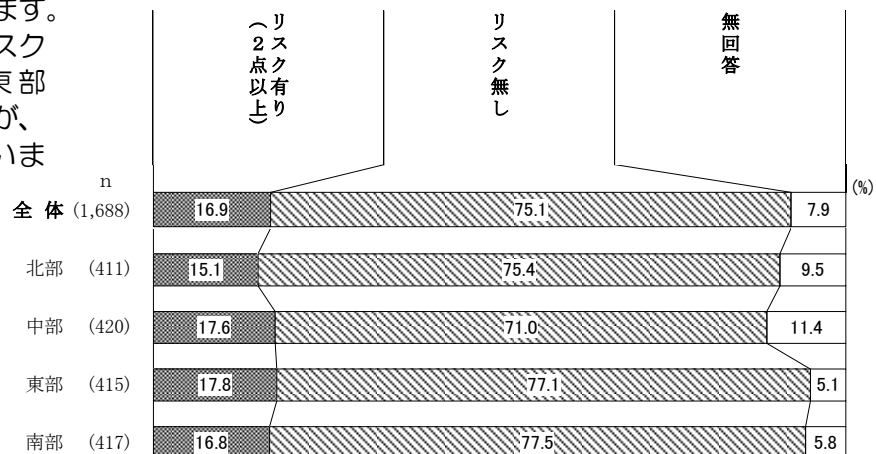
居住地区別でみると、「リスク有り（1点以上）」は、中部（4.8%）、南部（4.3%）、東部（3.9%）が、全体（3.8%）より高い割合となっています。



6) うつ傾向

全体では、「リスク有り（2点以上）」は16.9%となっています。

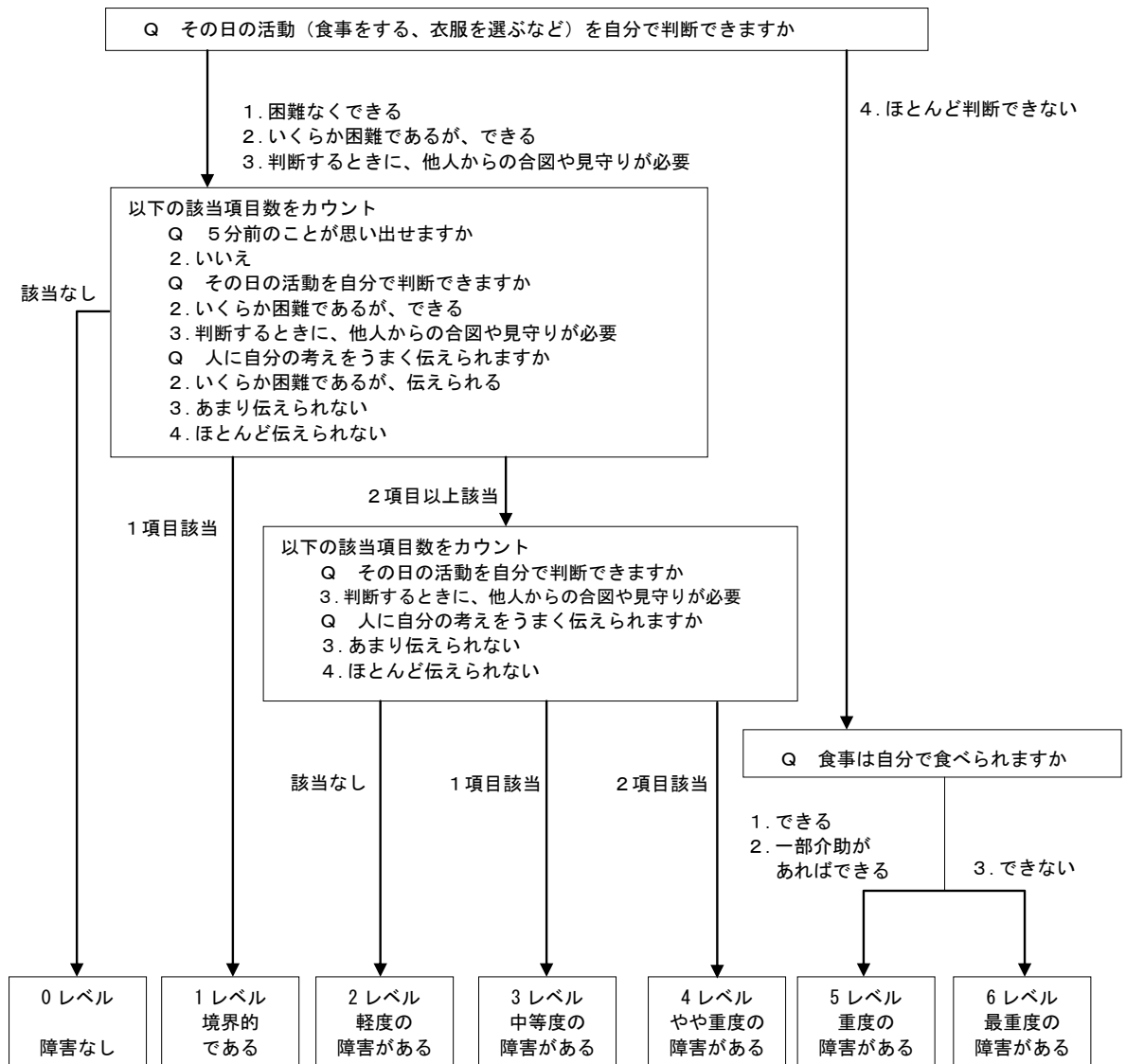
居住地区別でみると、「リスク有り（2点以上）」は、東部（17.8%）と中部（17.6%）が、全体より高い割合となっています。



③ 認知症

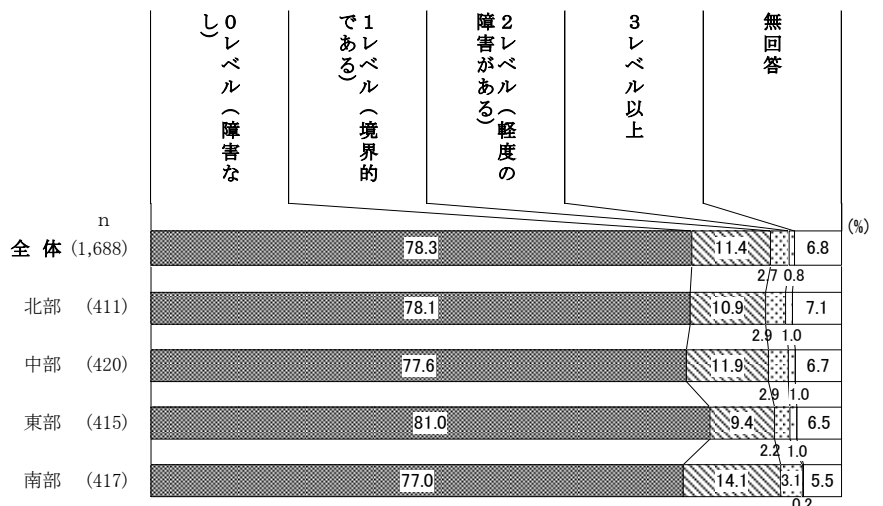
1) 認知機能障害程度評価

認知機能の障害程度の指標として有用とされる認知機能障害程度（CPS：Cognitive Performance Scale）による評価方法は、次のとおりです。



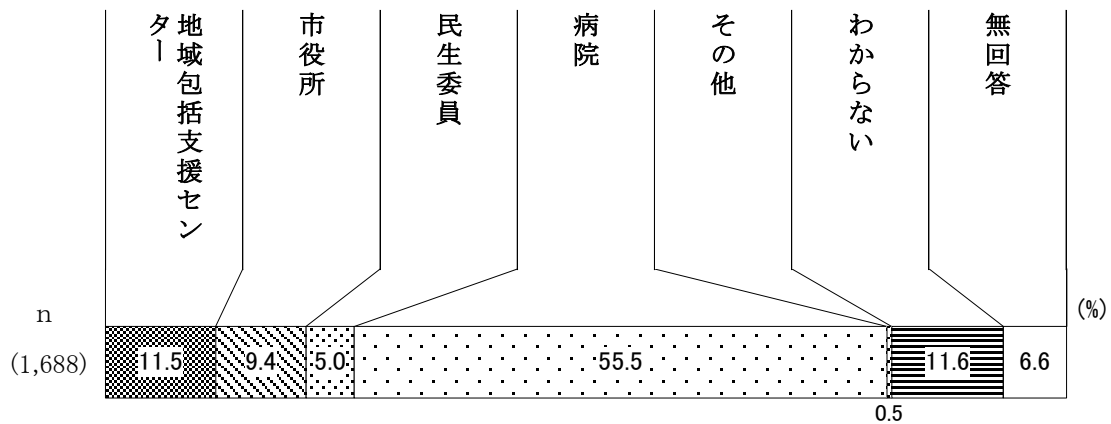
全体では、認知機能障害程度評価の「0レベル（障害なし）」が78.3%となっています。

居住地区別でみると、「0レベル（障害なし）」は、東部（81.0%）が全体より高い割合となっている。「1レベル（境界的である）」は、南部（14.1%）と中部（11.9%）が、全体より高い割合となっています。



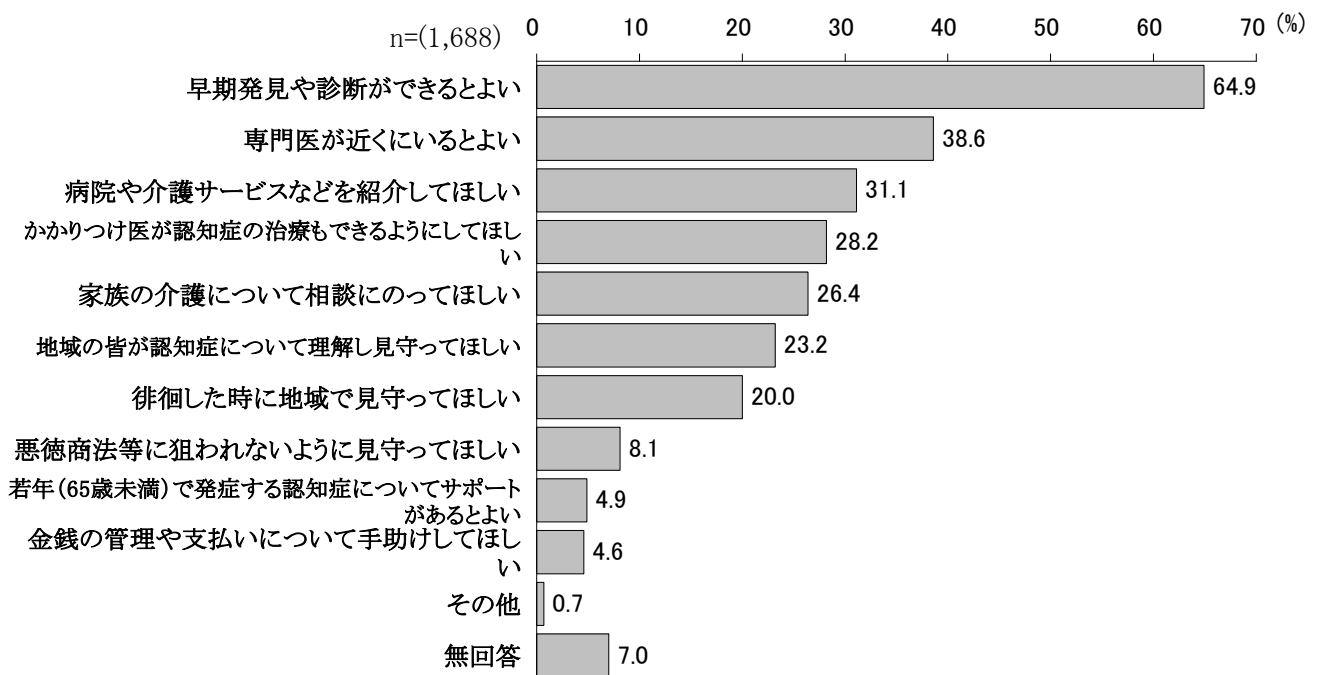
2) 家族や近所の方に認知症が疑われる場合、最初に相談するところ

家族や近所の方に認知症が疑われる場合、最初に相談するところでは、「病院」が55.5%で最も多く、「地域包括支援センター」が11.5%、「市役所」が9.4%となっています。



3) 認知症になっても地域で暮らしていくために必要だと思う支援

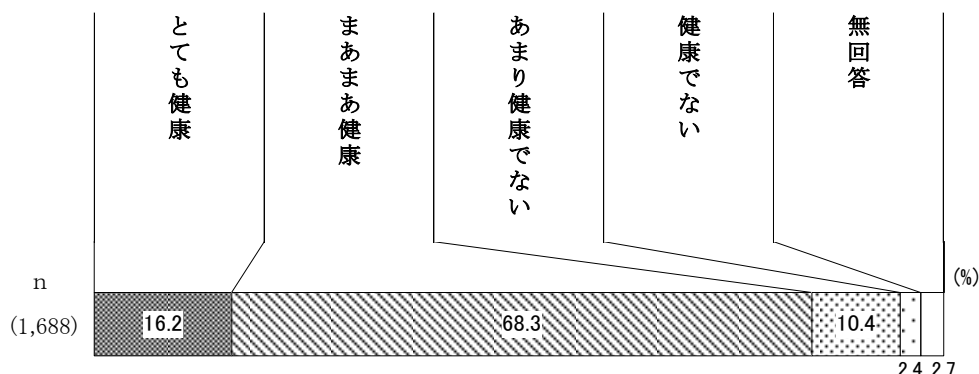
認知症になっても地域で暮らしていくために必要だと思う支援は、「早期発見や診断ができる」とよい」が64.9%で最も多く、次いで「専門医が近くにいとよい」が38.6%、「病院や介護サービスなどを紹介してほしい」が31.1%、「かかりつけ医が認知症の治療もできるようにしてほしい」が28.2%となっています。



④ 健康・疾病・生活習慣

1) 健康状態

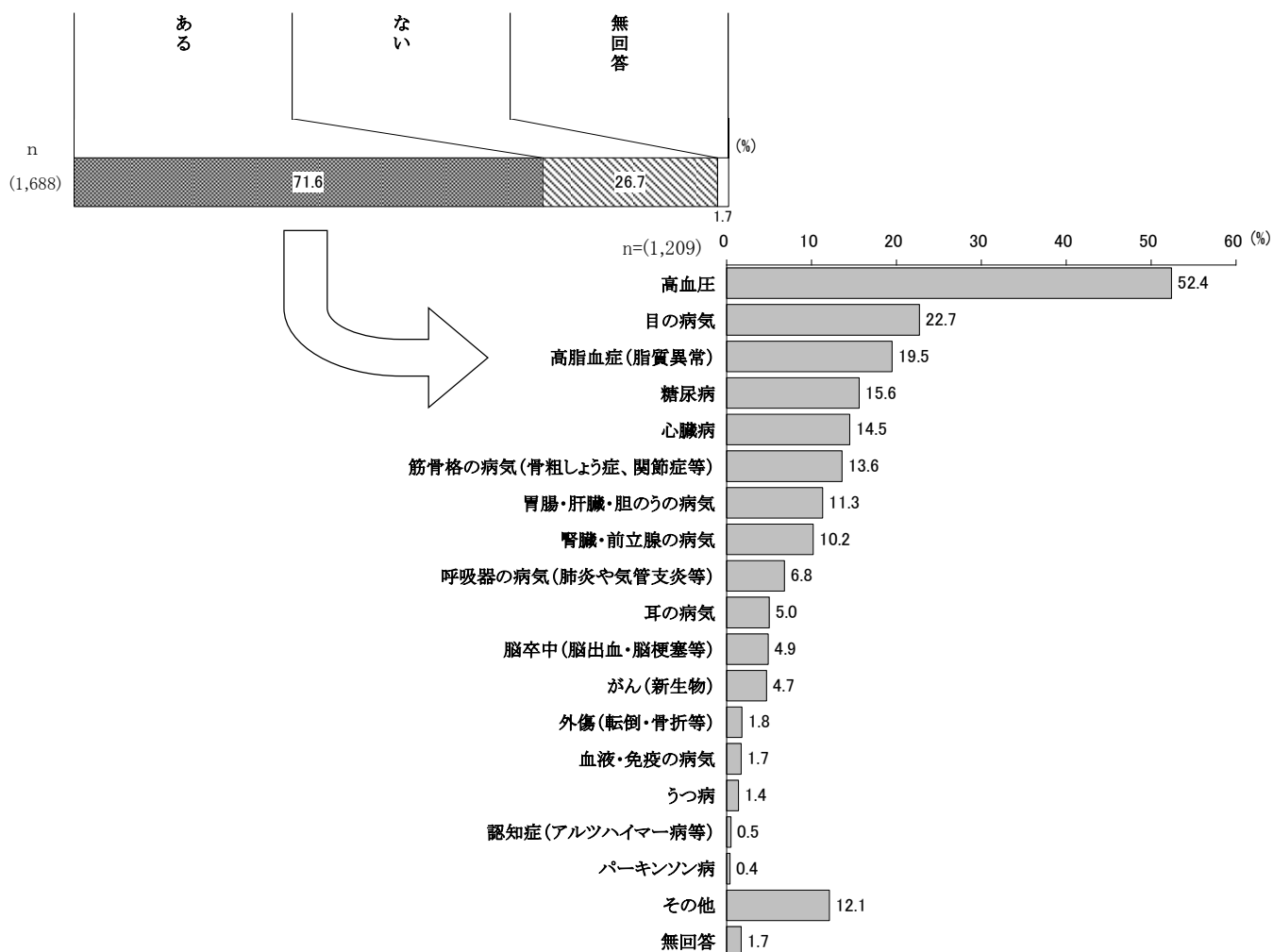
健康状態について、「まあまあ健康」が 68.3%で最も多く、「とても健康」(16.2%) を合わせた《健康である》は 84.5%となっています。一方、「あまり健康でない」(10.4%) と「健康でない」(2.4%) を合わせた《健康でない》は 12.8%となっています。



2) 現在治療中、または後遺症のある病気

現在治療中、または後遺症のある病気が「ある」は 71.6%で、「ない」は 26.7%となっています。

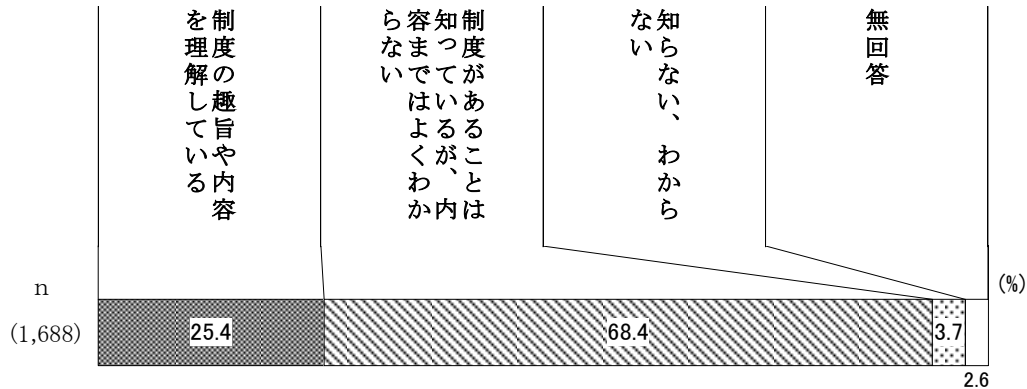
現在治療中の病気や後遺症のある病気があると回答した方に、その病気をたずねたところ、「高血圧」が 52.4%で最も多く、次いで「目の病気」が 22.7%、「高脂血症(脂質異常)」が 19.5%となっています。



⑤ 介護保険制度や介護保険料

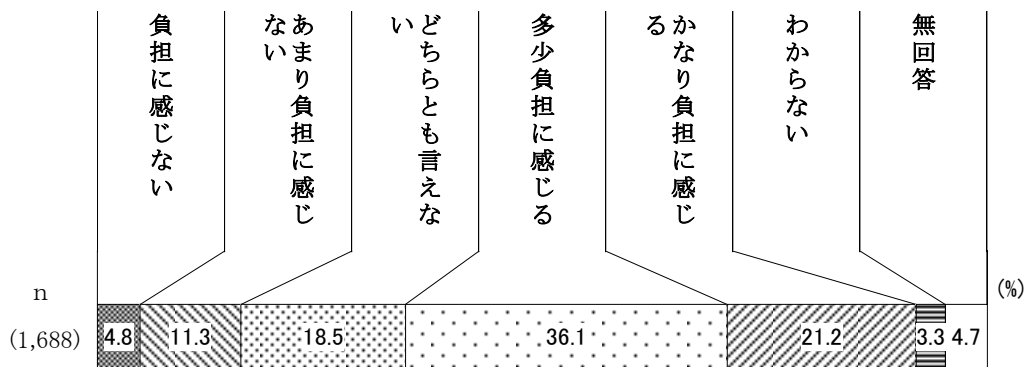
1) 介護保険制度の認知度

介護保険制度の認知度は、「制度があることは知っているが、内容まではよくわからない」が68.4%で最も多く、「制度の趣旨や内容を理解している」が25.4%となっています。



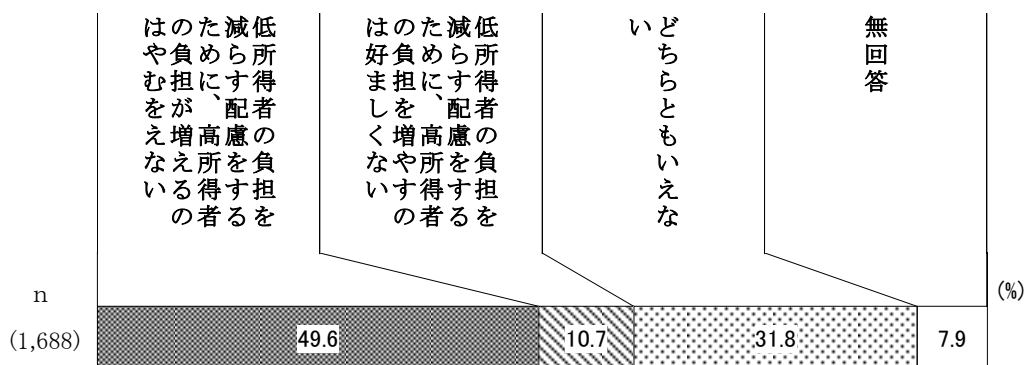
2) 介護保険料の支払いについての感じ方

介護保険料の支払いについての感じ方では、「多少負担に感じる」が36.1%で最も多く、これに「かなり負担に感じる」(21.2%)を合わせた《負担を感じる》は57.3%となっています。一方、「負担に感じない」(4.8%)と「あまり負担に感じない」(11.3%)を合わせた《負担に感じない》は16.1%となっています。



3) 市の介護保険料段階のあり方についての考え

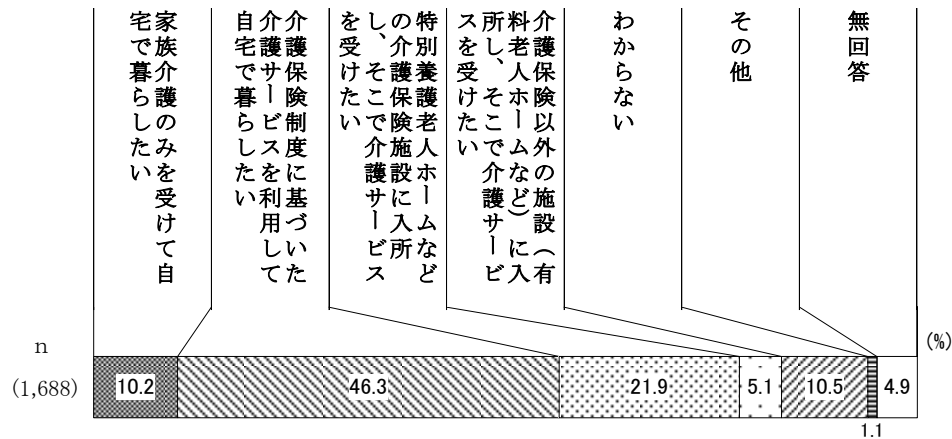
市の介護保険料段階のあり方についての考えは、「低所得者の負担を減らす配慮をするために、高所得者の負担が増えるのはやむをえない」が49.6%で最も多くなっています。



⑥ 今後の暮らし

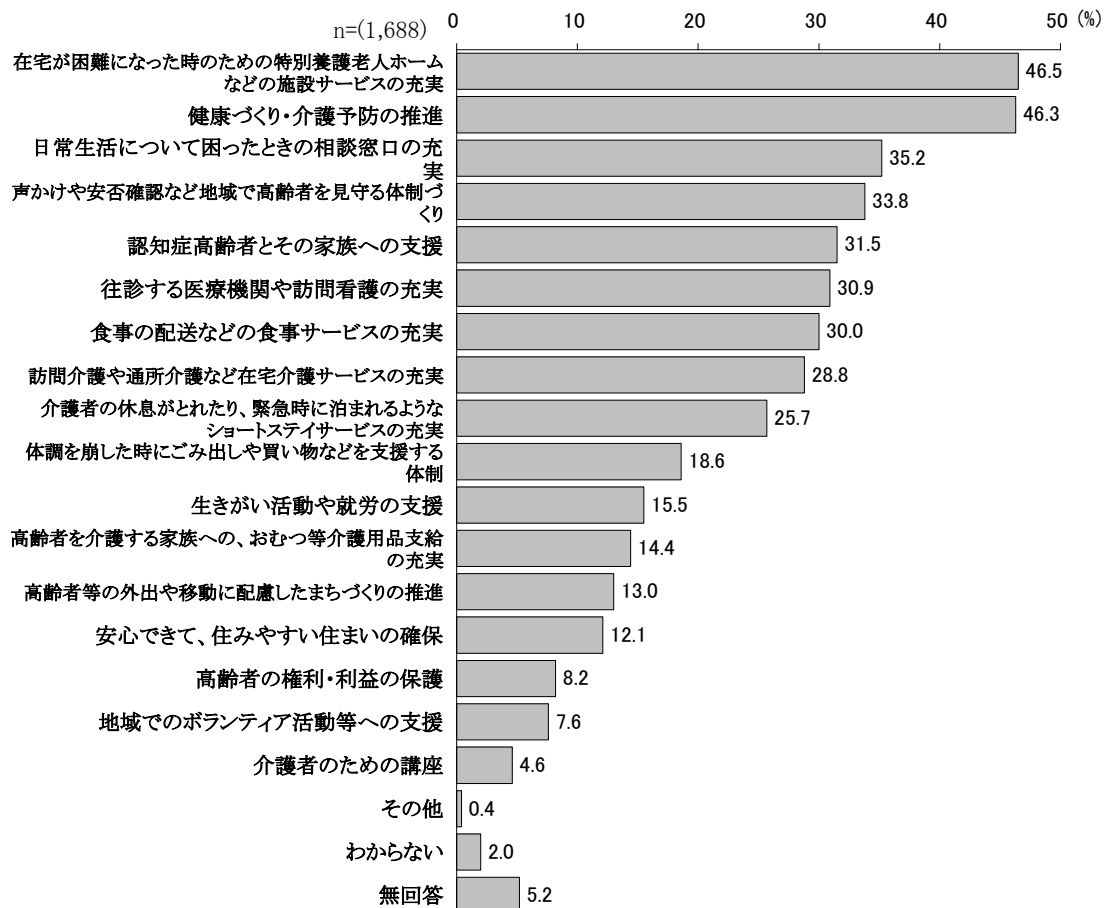
1) 介護が必要になった時に望む暮らし方

介護が必要になった時に望む暮らし方では、「介護保険制度に基づいた介護サービスを利用して自宅で暮らしたい」が46.3%で最も多く、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所し、そこで介護サービスを受けたい」が21.9%、「家族介護のみを受けて自宅で暮らしたい」が10.2%、「介護保険以外の施設（有料老人ホームなど）に入所し、そこで介護サービスを受けたい」が5.1%となっています。



2) 住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするために特に力を入れていくべきもの

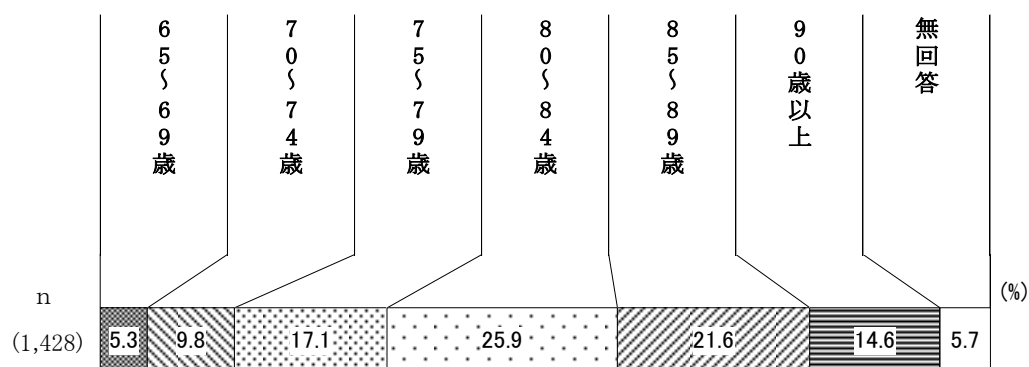
住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするために特に力を入れていくべきものでは、「在宅が困難になった時のための特別養護老人ホームなどの施設サービスの充実」が46.5%最も多く、次いで「健康づくり・介護予防の推進」が46.3%、「日常生活について困ったときの相談窓口の充実」が35.2%、「声かけや安否確認など地域で高齢者を見守る体制づくり」が33.8%、「認知症高齢者とその家族への支援」が31.5%となっています。



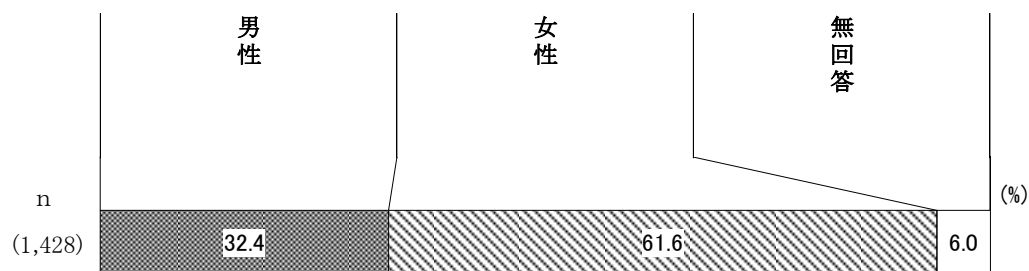
(3) 要支援・要介護認定者調査

① 回答者の属性

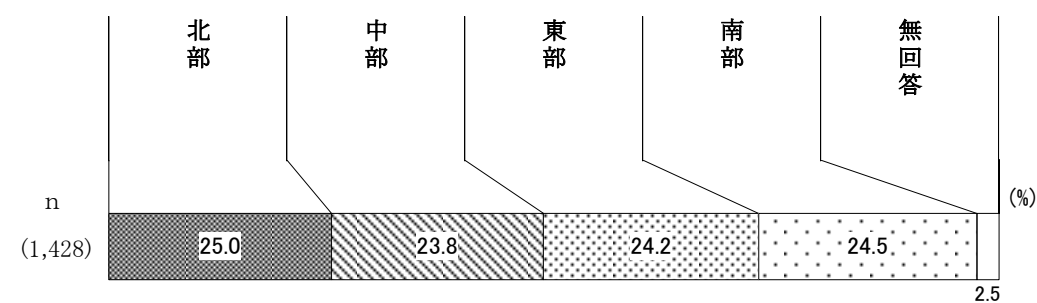
1) 年齢



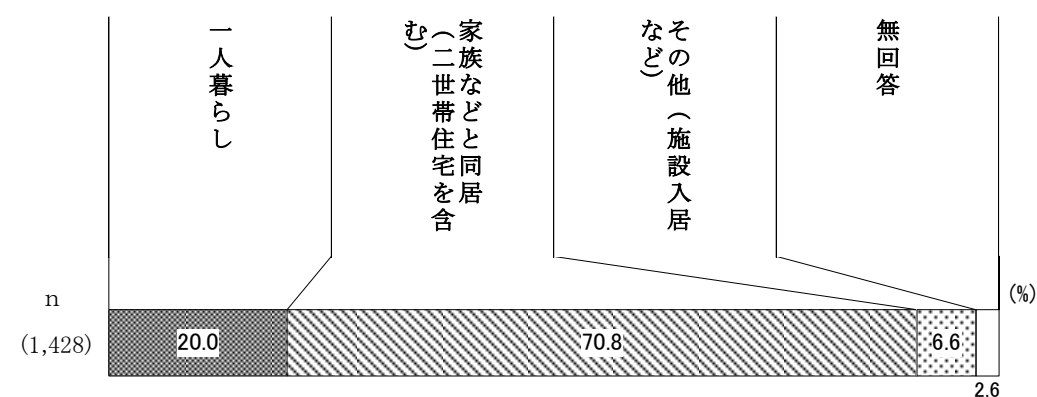
2) 性別



3) 居住地区



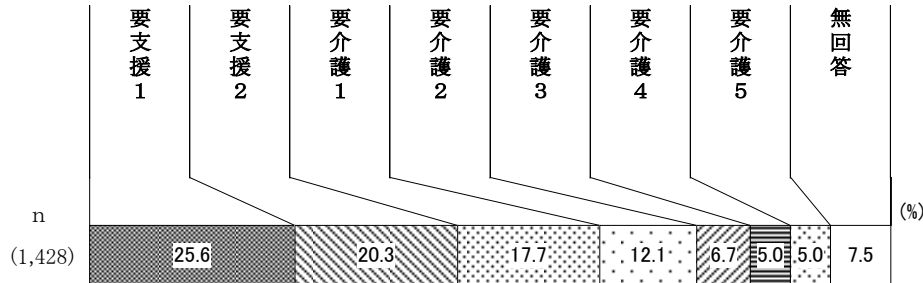
4) 家族構成



② 介護の状況

1) 現在の介護度（2月1日現在）

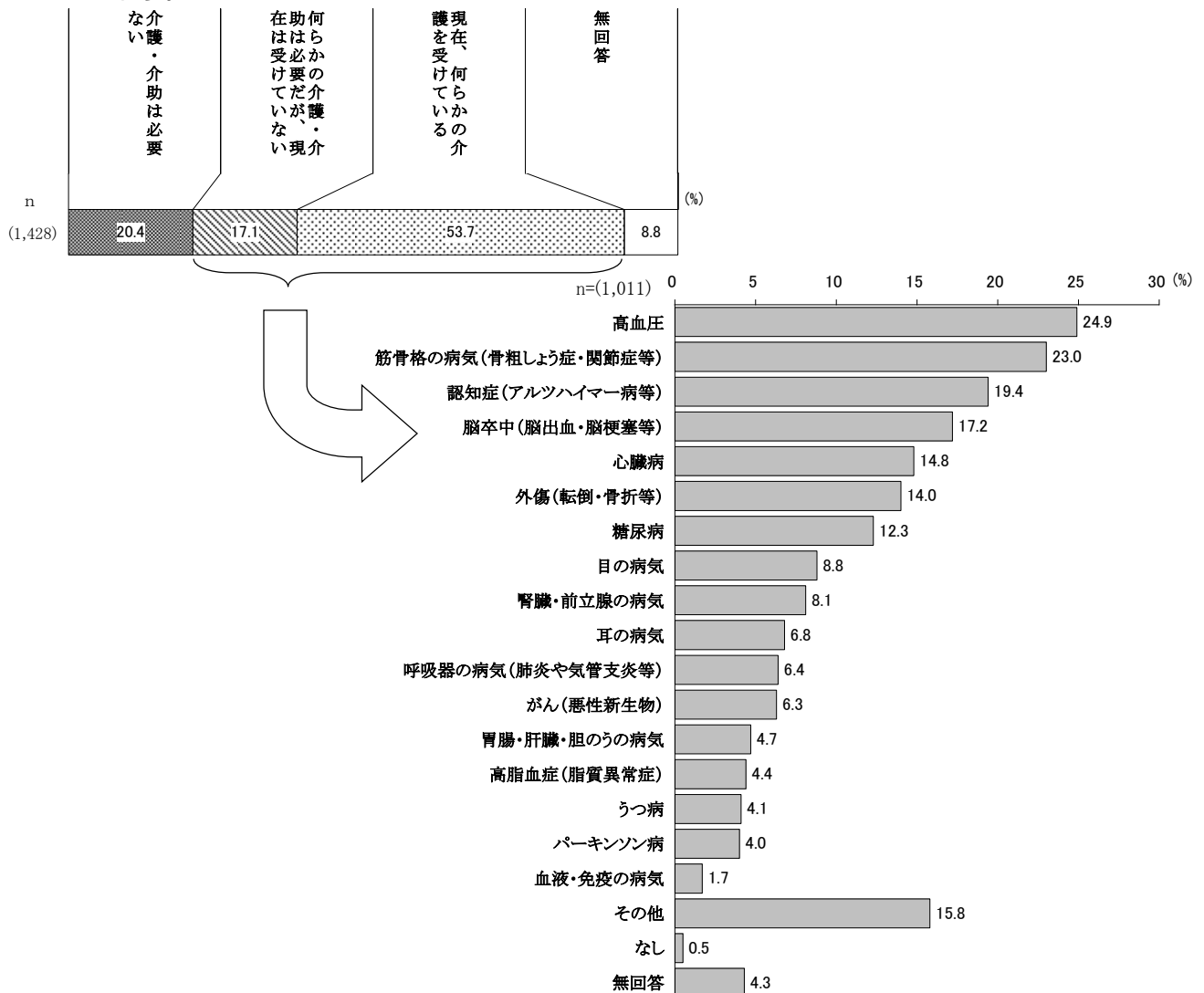
「要支援1」が25.6%で最も多くなっており、次いで「要支援2」が20.3%、「要介護1」が17.7%、「要介護2」が12.1%、「要介護3」が6.7%、「要介護4」と「要介護5」が5.0%となっています。



2) 普段の生活での介護・介助の必要性

普段の生活での介護・介助の必要性は、「現在、何らかの介護を受けている」が53.7%で最も多くなっています。次いで「介護・介助は必要ない」が20.4%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」は17.1%となっています。

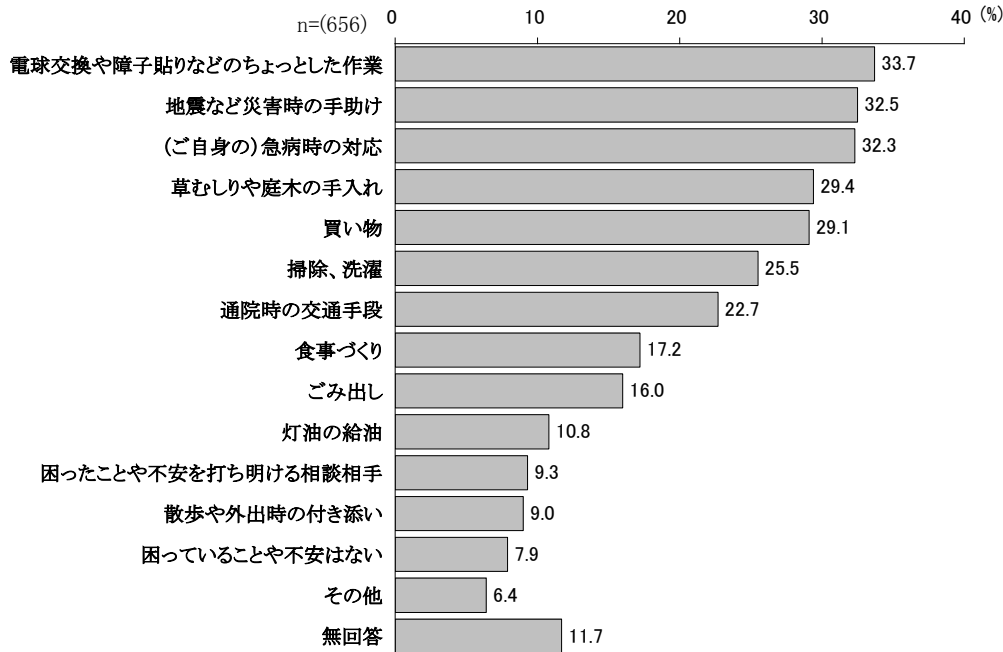
介護・介助が必要と回答した方に、介護・介助が必要になった主な原因をたずねたところ、「高血圧」が24.9%で最も多く、次いで「筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症等）」が23.0%、「認知症（アルツハイマー病等）」が19.4%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が17.2%となっています。



③ 予防給付の改定（要支援1・2の方のみ回答）

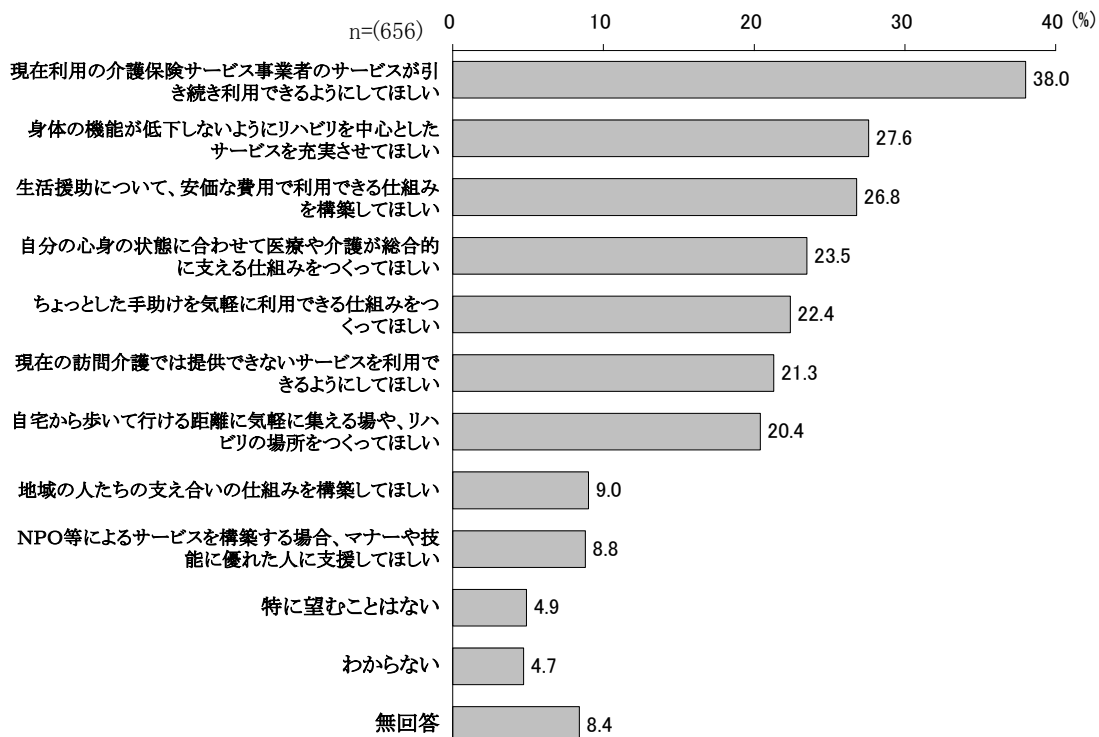
1) 日常生活を送るうえで困っていることや不安な内容

日常生活を送るうえで困っていることや不安な内容は、「電球交換や障子貼りなどのちょっとした作業」が33.7%で最も多く、次いで「地震など災害時の手助け」が32.5%、「（ご自身の）急病時の対応」が32.3%、「草むしりや庭木の手入れ」が29.4%「買い物」が29.1%となっています。



2) 制度見直しが予定どおり実施された場合の介護予防事業の重視すべき点

制度見直しが予定どおり実施された場合の介護予防事業の重視すべき点は、「現在利用の介護保険サービス事業者のサービスが引き続き利用できるようにしてほしい」が38.0%で最も多く、次いで「身体の機能が低下しないようにリハビリを中心としたサービスを充実させてほしい」が27.6%、「生活援助について、安価な費用で利用できる仕組みを構築してほしい」が26.8%、「自分の心身の状態に合わせて医療や介護が総合的に支える仕組みをつくってほしい」が23.5%となっています。

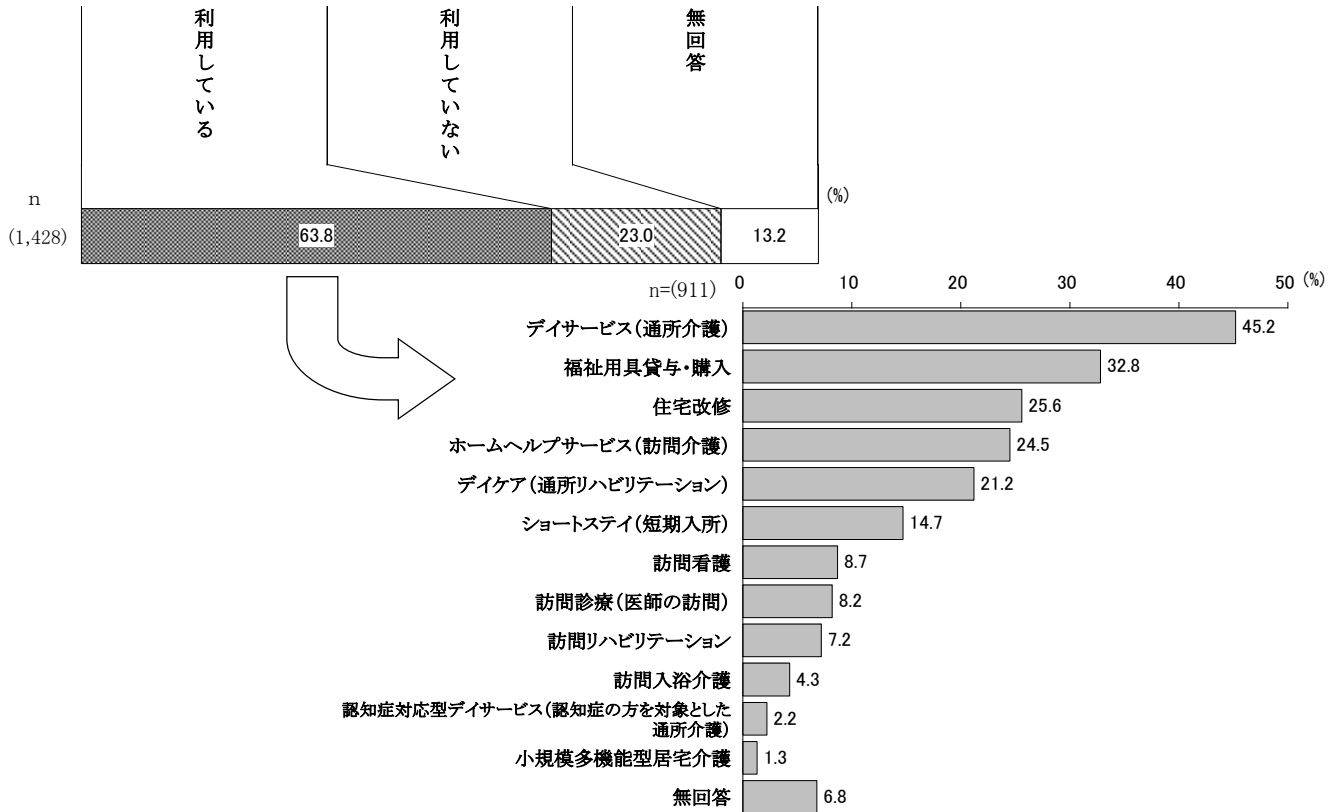


④ 介護保険サービス

1) 介護保険サービス利用状況

介護保険サービス利用状況では、「利用している」が63.8%で、「利用していない」が23.0%となっています。

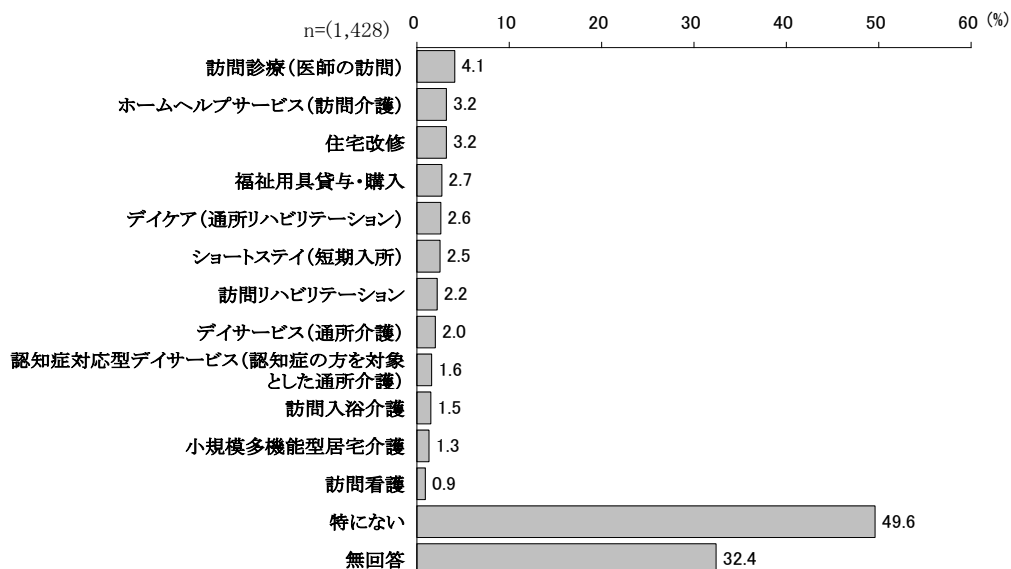
介護サービスを利用していると回答した方に、利用しているサービスをたずねたところ、「デイサービス（通所介護）」が45.2%で最も多く、次いで「福祉用具貸与・購入」が32.8%、「住宅改修」が25.6%、「ホームヘルプサービス（訪問介護）」が24.5%となっています。



1) 利用したいのに利用できない在宅サービス

利用したいのに利用できない在宅サービスでは、「特にない」が49.6%で最も多くなっています。

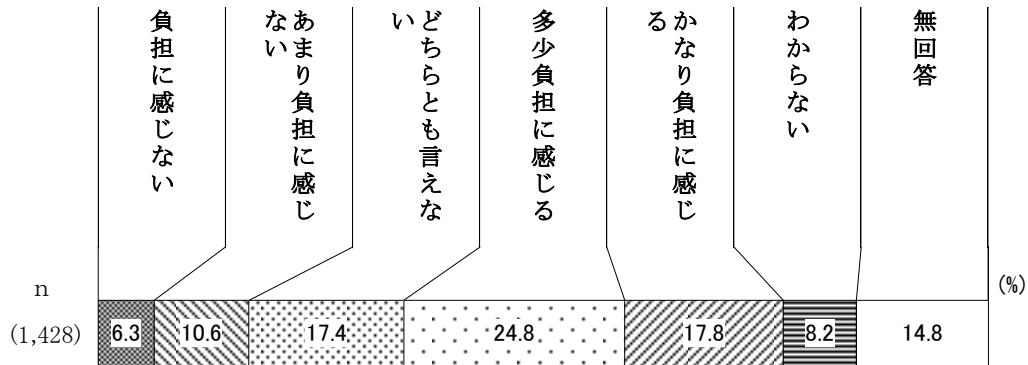
一方、利用できない在宅サービスとしては「訪問診療（医師の訪問）」が4.1%、「ホームヘルプサービス（訪問介護）」と「住宅改修」がともに3.2%となっています。



⑤ 介護保険制度や介護保険料

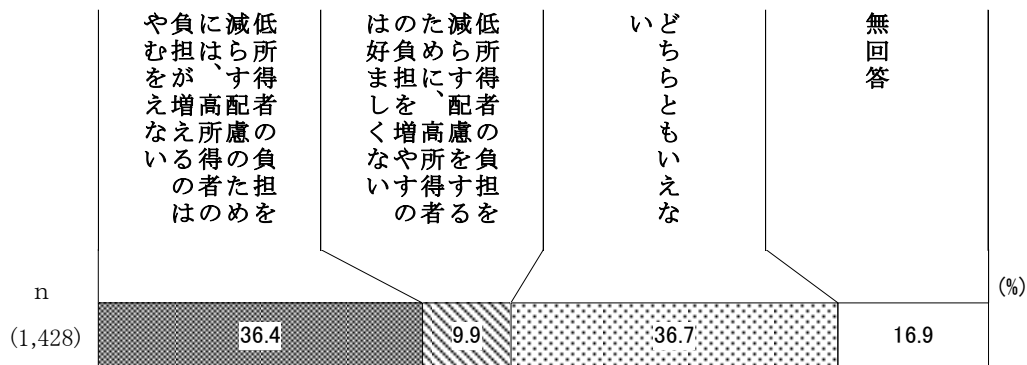
1) 介護保険料の支払いについての感じ方

介護保険料の支払いについての感じ方では、「多少負担を感じる」が24.8%で最も多く、これに「かなり負担を感じる」(17.8%)を合わせた《負担を感じる》は42.6%となっています。一方、「あまり負担に感じない」(10.6%)と「負担に感じない」(6.3%)を合わせた《負担に感じない》は16.9%となっています。



2) 市の介護保険料段階のあり方についての考え

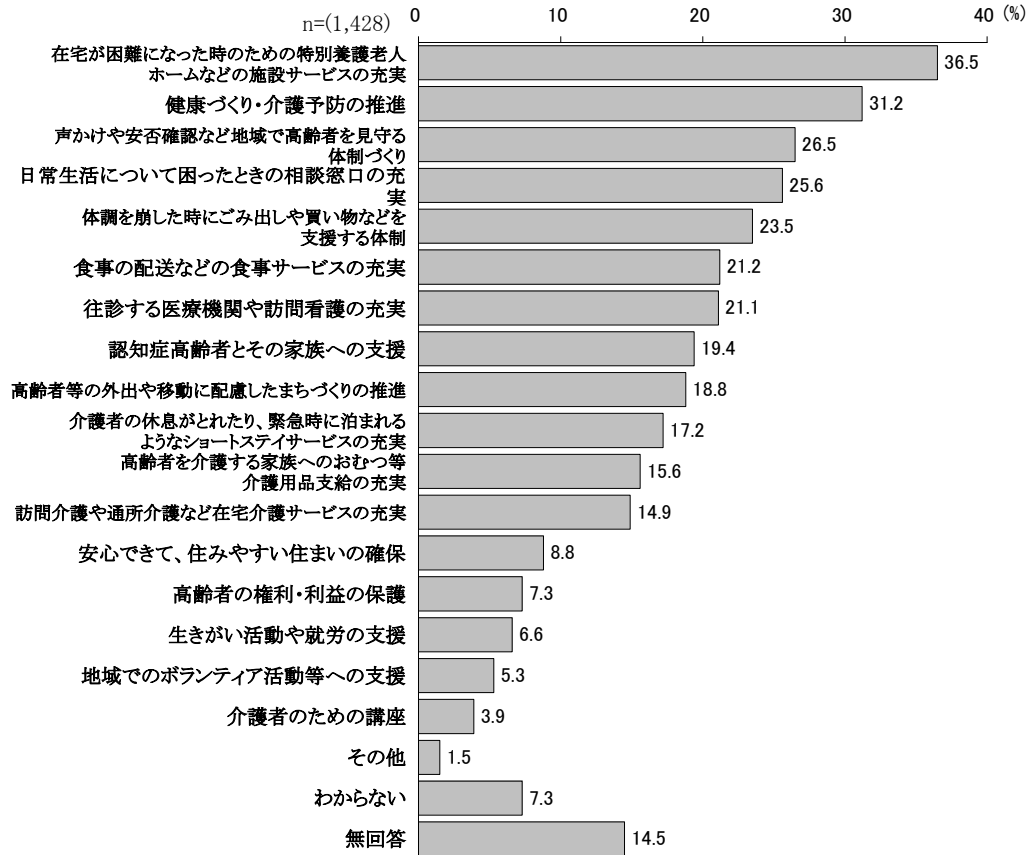
市の介護保険料段階のあり方についての考えは、「どちらともいえない」が36.7%で最も多く、次いで「低所得者の負担を減らす配慮のためには、高所得者の負担が増えるのはやむをえない」が36.4%、「低所得者の負担を減らす配慮をするために、高所得者の負担を増やすのは好ましくない」が9.9%となっています。



⑥ 今後の暮らし

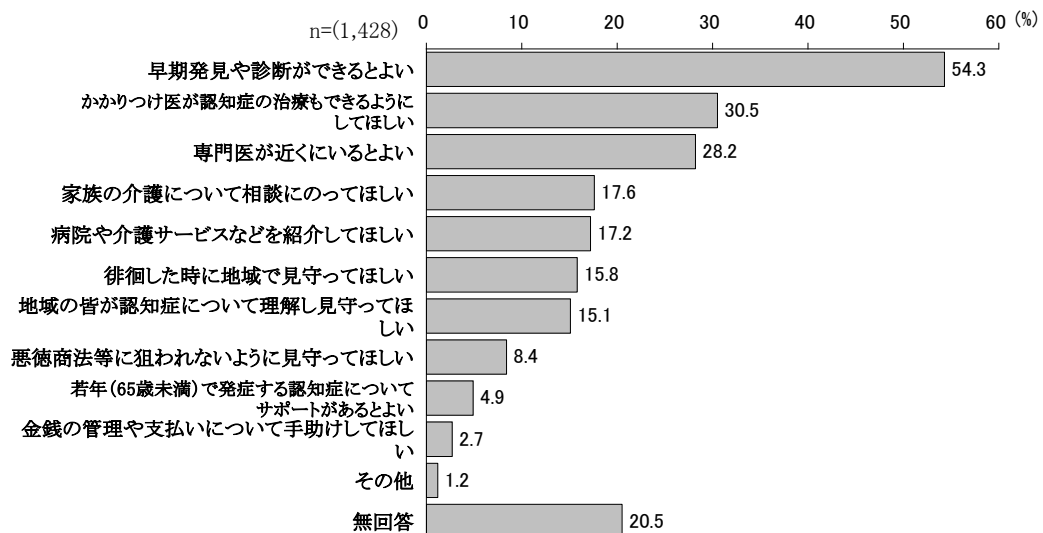
1) 住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするために特に力を入れていくべきもの

住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするために特に力を入れていくべきものと思うものは、「在宅が困難になった時のための特別養護老人ホームなどの施設サービスの充実」が36.5%で最も多く、次いで「健康づくり・介護予防の推進」が31.2%、「声かけや安否確認など地域で高齢者を見守る体制づくり」が26.5%、「日常生活について困ったときの相談窓口の充実」が25.6%、「体調を崩した時にごみ出しや買い物などを支援する体制」が23.5%となっています。



2) 認知症対策をすすめていくうえで重点を置くべきこと

認知症対策をすすめていくうえで重点を置くべきことでは、「早期発見や診断ができる」とよい」が54.3%で最も多く、次いで「かかりつけ医が認知症の治療もできるようにしてほしい」が30.5%、「専門医が近くに」とよい」が28.2%となっています。



（４）調査結果から見る高齢者施策への期待

1) 今後の高齢者施策で重視すべきこと

【一般高齢者】

“施設サービスの充実”、“健康づくり・介護予防の推進”、“相談窓口の充実”、“見守りの体制づくり”、“認知症の対策”、“配食サービスの充実”に特に力を入れていくべきとの回答が30%以上と多くなっています。

【在宅認定者】

“施設サービスの充実”、“健康づくり・介護予防の推進”に特に力を入れていくべきとの回答が30%以上となっています。



一般高齢者では、介護状態にならないよう普段からの健康づくりや介護予防事業の取り組みが重要であるとともに、高齢者の生活支援の体制づくりが必要です。

一般高齢者、在宅認定者ともに施設サービスに対する要望が高く、在宅で生活が困難になった時のための、特別養護老人ホーム等の整備が求められています。

2) 在宅生活の継続意向について

【一般高齢者】

「介護保険サービスを利用して自宅で暮らしたい」回答の割合が40%以上となっており最も高くなっています。

【サービス提供事業者】

「軽度の支援を要する方の生活機能の維持・回復を図る介護予防の充実」の回答の割合が67.2%となっており、次に「買い物やゴミだしなどの生活支援サービスの充実」の回答の割合が高くなっています。



介護保険サービスを利用して自宅での生活を希望する方が最も多く、家族介護のみで自宅での生活を希望する方と合わせると50%以上の方が在宅での生活を望んでいます。

サービス提供事業者からは、普段の生活が支障なく過ごせるよう、多様な生活支援サービス提供が必要であり、介護度の重度化防止の施策が求められています。

3) 介護保険制度の評価について

【一般高齢者】

「介護保険制度の趣旨や内容を理解している」の回答の割合は、25.4%となっています。
「介護保険料に負担を感じる」の回答の割合は、57.3%と半数以上となっています。

【在宅認定者】

在宅認定者では、一般高齢者よりも介護保険料に負担を感じているの割合が低く 42.6%となっています。

在宅認定者が利用したいのに利用できないサービスは、特出するものはなく、割合の最も多かったものでも訪問診療（医師の訪問）の 4.1%です。



一般高齢者では、介護保険制度を理解している方は、前回の調査と同様4人に1人となっています。介護保険料の負担感も在宅認定者よりも高く、介護保険制度の理解が進むような取り組みが必要です。

在宅認定者が利用したくても利用できないサービスは、特になかったが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の認知度は低く、周知が必要です。

4) 地域包括支援センターについて

【一般高齢者】

一般高齢者の地域包括支援センターの認知度は前回調査より上昇してはいますが、31%となっています。

知っている活動内容は、高齢者の一般的な相談が約 58%、詳しくはわからないが 24%となっています。

【在宅認定者】

地域包括支援センターの認知度は、67%となっており一般高齢者に比べてかなり広く認知されています。

地域包括支援センターの利用経験は、75%を超えています。



在宅認定者と一般高齢者の地域包括支援センターに対する認知度には、開きがあり今後は多くの高齢者を含めた市民への周知を図ることが大きな課題であると考えます。

また、地域包括支援センターの役割は大きくなることから、センターの機能の充実、利用促進が求められています。

5) 認知症対策の推進に向けて重点を置くべきこと

【一般高齢者・在宅認定者】

認知症が疑われる場合最初に相談するところでは、「病院」が半数を超えており、地域で暮らしていくために必要だと思う支援は、“早期発見や診断”とする回答が64.9%、次いで“専門医が近くにいとよい”とする回答が38.6%となっています。

【サービス提供事業者】

認知症対策として、認知症を早期に発見し、専門医につなげる、の回答の割合が64.1%となっており、次に認知症を抱える方の家族（介護者）の会の開催の回答が多くなっています。

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の実現を目指すため、認知症の方や家族を支援する相談業務の推進が重要です。

また、認知症の早期発見、専門医への受診が重要であり、医療機関、介護サービス事業所、地域の機関との連携が求められています。

6) ボランティア活動に対する考え方

【一般高齢者】

ボランティアのグループで何らの活動に参加している割合は21%であり、また今後参加したいと考えている割合は15.3%となっています。

介護が必要な高齢者を支援する活動へ今後参加したいと考えている割合は17%となっています。

【在宅認定者】

ボランティアのグループで何らの活動に参加している割合は11.5%であり、今後参加したいと考えている割合は5.6%です。

ボランティア活動の推進に際しては、ボランティアとして必要な知識や技能を習得できる機会を提供していくことが求められています。

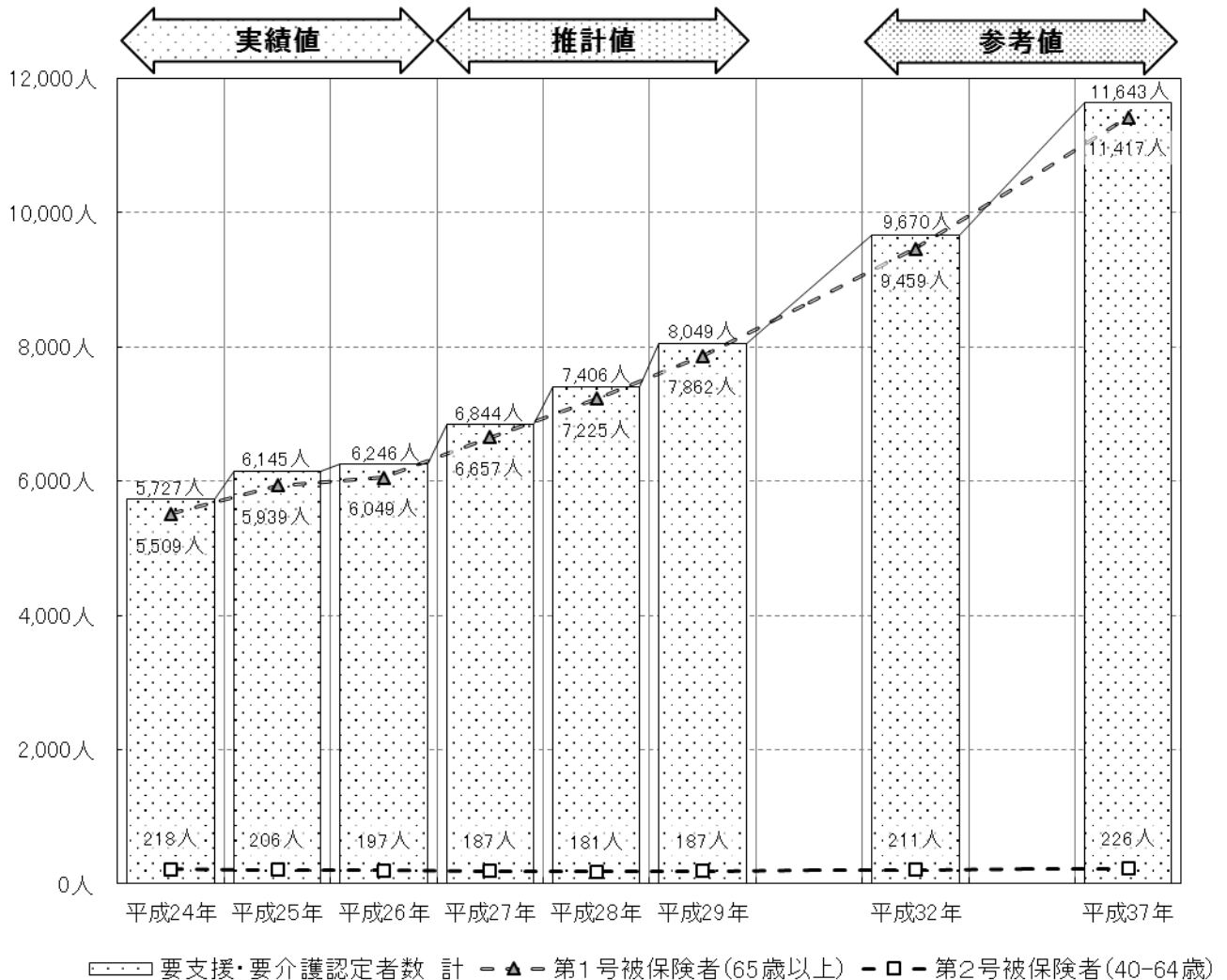
ボランティア活動や養成講座への参加などを積極的にPRしていく必要があります。

また、ボランティアを必要とする人と、ボランティア活動を希望する人との適切な橋渡しをしていくことが必要です。

4 介護保険事業の状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

■被保険者の区分別にみた認定者数の推移



※ 平成 26 年までの実績値は住民基本台帳人口（各年 4 月 1 日現在）

※ 平成 27 年以降の人口推計については、流山市総合計画後期基本計画策定に伴う将来人口推計データ（平成 21 年時点の推計）を使用（各年 4 月 1 日現在）

※ 本計画は平成 27～29 年度を計画期間としていますが、「団塊の世代」が 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）を見据えた介護保険事業計画とすることが求められているため、平成 32 年、平成 37 年の推計値を参考として表記しています。なお、この推計値は、平成 21 年時点の推計における前提条件をそのままに長期の推計を行った参考値です。

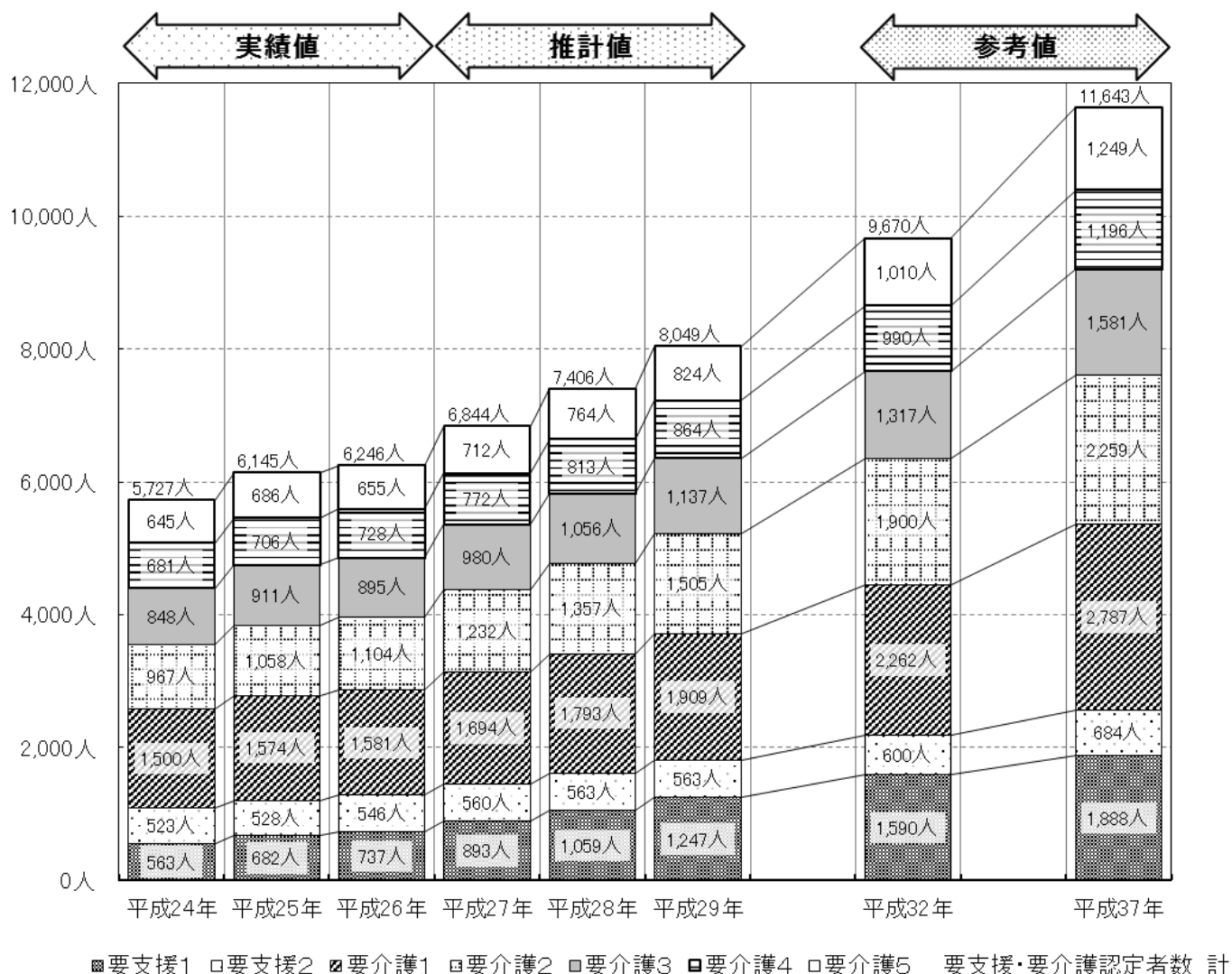
※ 実績値は実数、推計値は十の位を四捨五入して、100 人単位で表示しています。（圏域別の内訳については総人口に合わせて 100 人単位で調整）

※ 推計人口に基づく高齢化率（総人口に占める 65 歳以上人口の割合）の算出に際しては、小数点以下の値を持つ本来の推計値を使用して算出しています。

要支援・要介護認定者数の推移をみると、高齢者数の伸びとともに増加傾向にあり、平成 27 年以降の推計値でも、次期計画期間最後の平成 29 年度には、約 8,000 人となり、平成 26 年 4 月（暫定値）に対して約 1,800 人の増加、率にして約 28.9%と大きな増加が見込まれます。

なお、長期推計（参考値）でも、高齢者数がピークに達し「団塊の世代」が 75 歳以上となる平成 37 年には、約 11,600 人となると予想されています。

■介護度別にみた認定者数の推移



※ 平成26年までは実績値（各年9月30日現在（平成26年は3月30日現在の暫定値））

※ 平成27年以降の推計値については、平成26年までの人口に占める認定者数の割合に基づいて、人口推計の結果にその割合を乗じることによって算出（各年度の平均値）

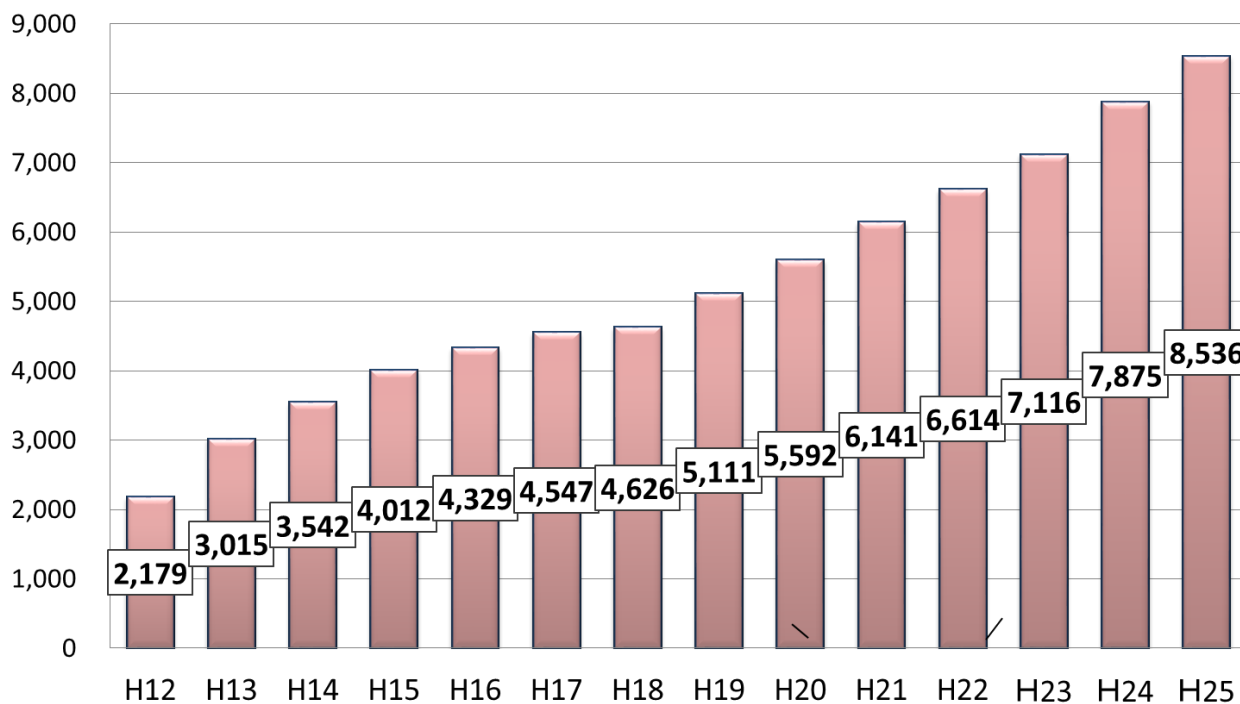
※ 本計画は平成27～29年度を計画期間としていますが、団塊の世代が75歳以上の高齢者となる2025年（平成37年）を見据えた介護保険事業計画とすることが求められているため、平成32年、平成37年の推計値を参考として表記しています。なお、この推計値は、平成21年時点の推計における前提条件をそのままに長期の推計を行った参考値です。

要支援・要介護度別の推移をみると、いずれの介護度においても増加傾向を示しています。

平成27年度以降の推計値では、次期計画期間最後の平成29年度には、平成26年4月（暫定値）に対する率にして、【要支援1】が約69.2%増、【要介護1】が約20.7%増、【要介護2】が約36.3%増、【要介護3】が約27%増、【要介護5】が約25.8%増と大きく増加が見込まれます。

(2) 給付費の推移

(単位百万円) * 百万円未満四捨五入



給付費は、要支援・要介護認定者数・介護保険サービスの利用者数の増加に伴って、増加傾向が続いています。増加するサービス給付費への対応が今後の課題となっています。

5 介護保険制度改正の動向

「団塊の世代」が75歳以上となる2025年を見据えて地域包括ケアシステムを構築し、介護保険制度の持続可能性を確保するため、制度の充実と重点化・効率化を一体的に行う介護保険制度の改正が行われます。

本市においても、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対策、医療と介護の連携など、これまで進めてきた取り組みをより一層充実させるとともに、新たな制度改正に対応しながら、2025年に向けて、地域包括ケアシステムの確立のための中長期的な視野に立った諸施策を位置付けた介護保険事業計画の策定が求められています。

主な改正内容は次のとおりです。

(1) 地域包括ケアシステムの構築

【サービスの充実】

◎在宅医療・介護の連携推進

在宅医療と介護の連携に向けて、地域包括支援センターや医師会等とも連携しつつ、在宅医療連携拠点機能をつくり、連携体制を構築することが求められています。

◎認知症施策の推進

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指して、認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成・普及、認知症初期集中支援チームの設置、地域支援推進員の設置などが求められています。

◎地域ケア会議の推進

地域包括支援センターレベルの地域ケア個別会議や市町村レベルの地域ケア推進会議を開催し、個別事例の検討を通じた他職種協働によるケアマネジメント支援、地域支援ネットワークの構築、地域課題の把握などに取り組むことが求められています。

◎生活支援サービスの充実・強化

生活支援の必要性が増加する中、ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体が提供する多様な生活支援サービスが利用できる地域づくりを進めるため、ボランティア等の地域資源の開発やネットワーク化などを行う生活支援コーディネーターの配置などが地域支援事業に位置付けられます。

【重点化・効率化】

◎予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行

要支援者に対する訪問介護と通所介護について、これまでの全国一律の予防給付から、市町村が地域の実情に応じた取り組みが可能な地域支援事業に移行されます。

要支援者等に対して必要な支援を行う介護予防・生活支援総合事業として実施され、サービスの多様化、効果的・効率的な事業の実施が期待されています。

◎特別養護老人ホームの新規入所者を、原則要介護3以上に限定

特別養護老人ホームの新規入所者は、原則として要介護3以上に限定されます。（ただし、要介護1・2でも一定の場合には入所が可能です。）

(2) 費用負担の公平化

【低所得者の保険料軽減を拡充】

◎低所得者の保険料の軽減割合を拡大

給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入（国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/2）し、低所得者の保険料の軽減が強化されます。

【重点化・効率化】

◎一定以上の所得のある利用者の自己負担の見直し

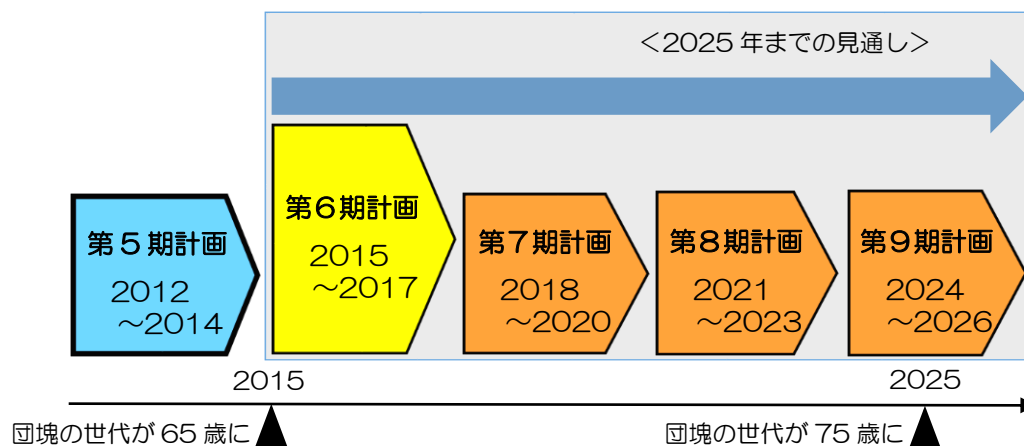
これまで一律1割に据え置いていた利用料負担について、相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合が2割となります。（ただし、月額限度額があるため、見直し対象者全員の負担が2倍になるわけではありません。）

◎施設利用者の食費・居住費を補填する補足給付の見直し

施設入所等に係る費用のうち、食費及び居住費は自己負担となっていますが、住民税非課税世帯である入居者については、申請に基づき補足給付を支給して負担を軽減しています。この補足給付の支給対象について、保険料を財源とする給付の公平化の観点から、一定額を超える預貯金等がある場合には対象外とする等の見直しが行われます。

(3) 2025 年を見据えた介護保険事業計画の策定

「団塊の世代」が後期高齢者となる 2025 年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して、中長期的な視野に立った施策の展開を図ることが求められています。



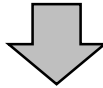
6 第5期計画の取り組み状況の評価

第5期計画では、着実に推進していくべき高齢者施策に関わる重点課題として、次の5つの課題を位置付けて重点的に取り組みを進めてきました。

ここでは、第5期計画の取り組み状況を重点課題ごとに評価し、第6期計画の策定に向けた方向性を次のとおり整理します。

■第5期計画に位置付けた重点課題①

介護基盤の充実化とともに、これに医療、予防、生活支援、住まい等のサービスが適切に組み合わされて提供される地域包括ケアシステムを確立すること。



【第5期計画の取り組み状況の評価】

地域包括ケアの中核機関となる地域包括支援センターの強化を図るため、虐待対応の研修を実施するなど職員のスキルアップを図るとともに、委託料を見直して人材の確保と体制の強化に努めたほか、第三者評価を導入して質の向上を図りました。このほか、定期的に地域のケアマネジャーや民生委員等が参加した連携会議を開催するなど、地域との顔の見える関係づくりに取り組むとともに、情報の共有化を図りました。

介護保険の地域密着型サービスとして、平成25年度から定期的な巡回訪問により身体介護や生活援助を提供する24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護をスタートさせ、一人暮らしの要介護認定者や認知症の高齢者、退院後に介護に加え医療のサービスが必要な高齢者などの様々なニーズに応えられるサービスの整備を図りました。

平成24年6月に地域見守りネットワークを発足させ、自治会を中心として、民生委員、地域包括支援センター、地区社会福祉協議会、事業者等が連携して、ひとり暮らし高齢者等を地域で支える見守り体制の構築に取り組んできました。しかし、現時点では活動している自治会が一部にとどまり、全市的に普及するには至っていません。今後は、平成26年10月に制定した地域支え合い活動推進条例に基づき自治会等に名簿情報を提供するなど、自治会等に対して活動の普及促進を進めていくことが課題となっています。

【第6期計画策定に向けた方向性】

「団塊の世代」が75歳以上となる2025年を見据えた本格的な地域包括ケアシステムを構築するため、効果的な施策を位置付けるとともに、保健・医療・福祉・介護・住まい等の関連施策や地域の支え合い活動等が連携し、行政・市民・事業者・関係機関・自治会等が協働して、本市の地域特性を生かした地域ぐるみの支え合い体制づくりに取り組んでいく必要があります。

■第5期計画に位置付けた重点課題②

元気に高齢期を送ることができる健康づくりの支援とともに、介護予防の取り組みの継続・充実を図ること。



【第5期計画の取り組み状況の評価】

集団検診時や自治会・老人会等を対象として地域での健康教育を実施したほか、健康まつりで健康相談を実施するなど、健康づくりの重要性や正しい知識の普及啓発に努めました。

また、介護予防の取り組みでは、要支援・要介護となる恐れのある高齢者に対する通所型事業（筋力トレーニング・栄養改善・口腔機能向上）、訪問型事業（保健師等の訪問）などを実施してきましたが、事業終了後のフォローアップなどの継続的な取り組みが課題になっています。

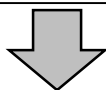
【第6期計画策定に向けた方向性】

高齢化の進展とともに、要支援・要介護認定者が増加し続けていることなどを背景として、介護予防に関する国の制度改正が予定されています。

要支援・要介護認定状態にならないための取り組みとともに、認定状態になっても軽度な状態からそれ以上悪化しないようにするため、現在の各種介護予防事業を再編して新しい「総合事業」として位置付け、積極的に取り組んでいく必要があります。

■第5期計画に位置付けた重点課題③

高齢者の生きがいづくり支援の充実や、社会参加の推進を図ること。



【第5期計画の取り組み状況の評価】

老朽化し耐震強度不足であった旧老人福祉センターの建替えを実施し、平成26年7月1日から「高齢者福祉センター森の倶楽部」として全館オープンしたほか、福祉会館の高齢者の利用に配慮した改修や備品整備に取り組みました。また、民家等を活用した高齢者ふれあいの家の開設の支援し、新たに8か所に開設されるなど、高齢者の生きがいづくり、ふれあいの場の整備を進めました。

ジョブサポート流山での就労相談や中高年齢者就労セミナーの実施、シルバー人材センターの支援、市内5学園で開講するゆうゆう大学での教養科目・選択科目の実施などにより、就労や学習等の支援に取り組みました。

平成25年から介護支援サポーターとして登録した高齢者が、介護保険施設等で見守りや話し相手、レクリエーションの指導や補助、配膳等のサポート活動を行うことで、介護予防と社会貢献による生きがいづくりに繋げる介護支援サポーター事業を開始しました。

【第6期計画策定に向けた考え方】

今後も高齢者が急増していく中であって、豊かな経験を持った高齢者が孤立することなく地域社会に積極的に関わり一定の役割を担っていくことは、高齢者の生きがいづくりや介護予防、認知症対策に繋がるだけでなく、地域社会全体の活力を維持するためにも重要になっています。

これまでの取り組みの成果を踏まえて、今後も、高齢者の生きがいづくり、社会参加を促進していく施策をさらに充実させていく必要があります。

■第5期計画に位置付けた重点課題④

重度要介護認定者に対応する施設の基盤整備を推進すること。



【第5期計画の取り組み状況の評価】

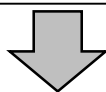
第5期において、特別養護老人ホームを2施設100床の整備を行った結果、特別養護老人ホーム基盤は7施設547床となりました。しかし、依然として待機者の解消には至っておらず、平成26年1月1日現在の待機者数は558名（うち、要介護4・5の待機者数は250名）となっています。

【第6期計画策定に向けた考え方】

特別養護老人ホームへの入所ニーズが高い要介護4・5の待機者の解消に向けて、引き続き積極的に施設の整備を図っていく必要があります。

■第5期計画に位置付けた重点課題⑤

医療機関と連携した認知症高齢者対策の充実を図るとともに、地域包括支援センターを中心とした多様なネットワークによる本人及びその家族を支援する仕組みを構築すること。成年後見制度の利用促進及び高齢者虐待防止の推進を図ること。



【第5期計画の取り組み状況の評価】

医師会の協力により認知症に関する講義を実施しているほか、広く市民を対象として認知症講演会を開催し、平成24年度は187名、平成25年度は176名の参加がありました。

また、各地域包括支援センターでは、自治会や老人会を対象として地域に密着した認知症講演会や座談会形式の意見交換会を開催しているほか、自治会等をはじめ、専門学校、小学校、高校、企業からの依頼により認知症に関する正しい理解を深め、認知症を抱える方への適切な対応方法に関する知識の習得を図る認知症サポーター養成講座を実施しています。講座修了者は、現時点で4,422人となっています。

徘徊による事故を防止については、市内の金融機関、郵便局、コンビニ、タクシー会社、介護保険施設等が連携してSOSネットワークを組織し、徘徊高齢者の早期発見と保護に努めています。平成24年度からは、安心安全メールでも搜索の呼びかけを行っています。

認知症の方の家族への支援については、認知症の方を抱える家族の会（通称「コスモスの会」）を定期的で開催し、認知症高齢者を介護する家族が集う場を設け、介護者が悩みや不安を打ち明けたり、相談・情報交換する機会を提供しています。

高齢者虐待対策に関しては、市及び地域包括支援センターが相談や通報の窓口となって、高齢者虐待の早期発見・早期対応に取り組んでおり、一時保護も含め継続的支援を行っています。また、医師、介護関係者、民生委員、警察機関等が連携して高齢者虐待防止ネットワークを組織し、個々の事例検討を通じた虐待防止のためのシステムづくりの検討などを行っています。

成年後見制度の利用促進については、成年後見制度の周知や利用を呼び掛ける啓発事業や制度の利用支援のほか、市民向け啓発講座、専門家による制度の利用相談会を実施しています。家族等による後見人請求が困難な場合には、市により審判請求を行っています（市長申立て）。

グループホーム（認知症対応型共同生活介護）の整備については、平成26年4月に、2ユニット定員18名のグループホーム（ガーデンコート南流山）が開設されるなど計画的に整備を進めており、市内グループホームの入居受入数は132名分となっています。

【第6期計画策定に向けた方向性】

国では、2025年に認知症高齢者が470万人に達し、高齢者全体の12%となると推計しています。認知症を抱えるようになって、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、認知症に関する理解を深める啓発を積極的に行うとともに、認知症を抱える本人及び介護者のニーズに応える施策やサービスのさらなる充実を図る必要があります。

第3章 第6期計画の基本的な考え方

1 基本理念

本市では、最上位計画である総合計画において、「誰もが充実した生涯をおくることのできる流山」を福祉施策の大綱として掲げ、市民福祉の充実を図っています。平成22年度からスタートした後期基本計画では、「健康・長寿社会のまちづくり」をはじめとする5つの基本方針を定め、具体的な都市のイメージ「都心から一番近い森のまち」の具現化を図ることとしています。なお、この都市のイメージは、人にも自然にも優しいまち、都心から一番近い便利で心やすらぐ森のまちを表したものです。

この総合計画に基づき、「誰もが尊重され 安心して生まれ育ち いきいきと暮らせるまち 流山」を基本理念とする地域福祉計画を策定し、地域福祉の総合的、計画的な推進を図っています。

また、本市は、平成19年1月の市制施行40周年を機に「健康都市宣言」を行い、同年4月には健康都市連合日本支部に加盟して、WHOが提唱する健康都市の理念に基づく健康都市づくりを推進しています。

既に「団塊の世代」が65歳以上となり、2025年には75歳以上となるなど、高齢化が進む中で、高齢者が健康で生きがいをもって暮らせるよう、高齢者の社会参加の促進や健康づくり等の諸施策を推進するとともに、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で、可能な限り日常生活を送ることができる地域社会づくりを推進していく必要があります。

また、高齢者が地域社会から孤立することなく、地域での自立した生活を支えていくためには、行政が提供する介護保険などの公的なサービスの充実とともに、「自助・共助・公助」の考え方に基づく地域での支え合い活動を推進していく必要があります。

これら本市のまちづくりに関する諸計画や方針、第2章で整理した本市の高齢者を取り巻く現状と課題等を踏まえて、第6期計画で目指す基本理念を次のとおり定めます。

地域ぐるみの支え合いでつくる
元気で 生き生き 安心 流山

2 基本目標と施策目標

前述の基本理念をより具体化して、第6期計画において目指すべき基本目標とこれを達成するために取り組むべき施策目標を次のとおり定めます。

【基本理念】

『地域ぐるみの支え合いでつくる 元気で 生き生き 安心 流山』

【基本目標】

地域ぐるみの支え合い支え合い体制づくり（地域包括ケアシステムの構築）

第6期計画では、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年を見据えた本格的な地域包括ケアシステムを構築するため、効果的な施策を位置付けるとともに、保健・医療・福祉・介護・住まい等の関連施策や地域の支え合い活動等が連携し、行政・市民・事業者・関係機関・自治会等が協働して、本市の地域特性を生かした地域ぐるみの支え合い体制づくりに取り組み、高齢者一人ひとりが健康で生き生きと安心して暮らすことができる流山の実現を目指します。

◎施策目標1：いつまでも元気で暮らせる健康づくり

健康の保持と増進を図り、単に疾病がないという状態だけではなく、心身ともに自立した状態で健康的に生活を送れるよう健康寿命の延伸を図ります。

◎施策目標2：生きがいのある地域づくり

高齢者が地域で生きがいを持って充実した生活を送ることができるよう、趣味や娯楽、学習や就業、敬老行事やイベントなどの活動の機会の充実を図り、健康で活力にあふれた生涯の実現を目指します。

◎施策目標3：介護予防と社会参加の推進

高齢者が支援や介護が必要な状態にならず、また、支援が必要な状態になっても軽度な状態からそれ以上悪化しないようにするため、介護予防と日常生活を総合的に支援する体制の構築を図るとともに、地域活動等へ的高齢者の積極的な参加を促進して、生きがいづくりと介護予防の推進を図ります。

◎施策目標4：介護・福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい生活を継続できるよう、認知症支援や医療・介護・福祉等のサービスの充実と連携を図り、地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアシステムの構築を目指します。

◎施策目標5：介護と医療の連携推進

要介護状態や持病を抱えながらも、最期まで住み慣れた地域・在宅等で、自分らしく満足度の高い生活を過ごすことができる地域社会を実現するため、地域における医療と介護の連携の仕組みの構築を目指します。

◎施策目標6：在宅での生活の継続を支える地域づくり

高齢者が在宅での生活を継続していくことができるよう、地域における見守り活動やボランティア活動などの多様な助け合いや生活支援の充実を促進するとともに、虐待や消費者被害を防止して尊厳ある暮らしを守り、高齢者が安心して在宅で暮らすことができる支え合いの地域社会の構築を目指します。

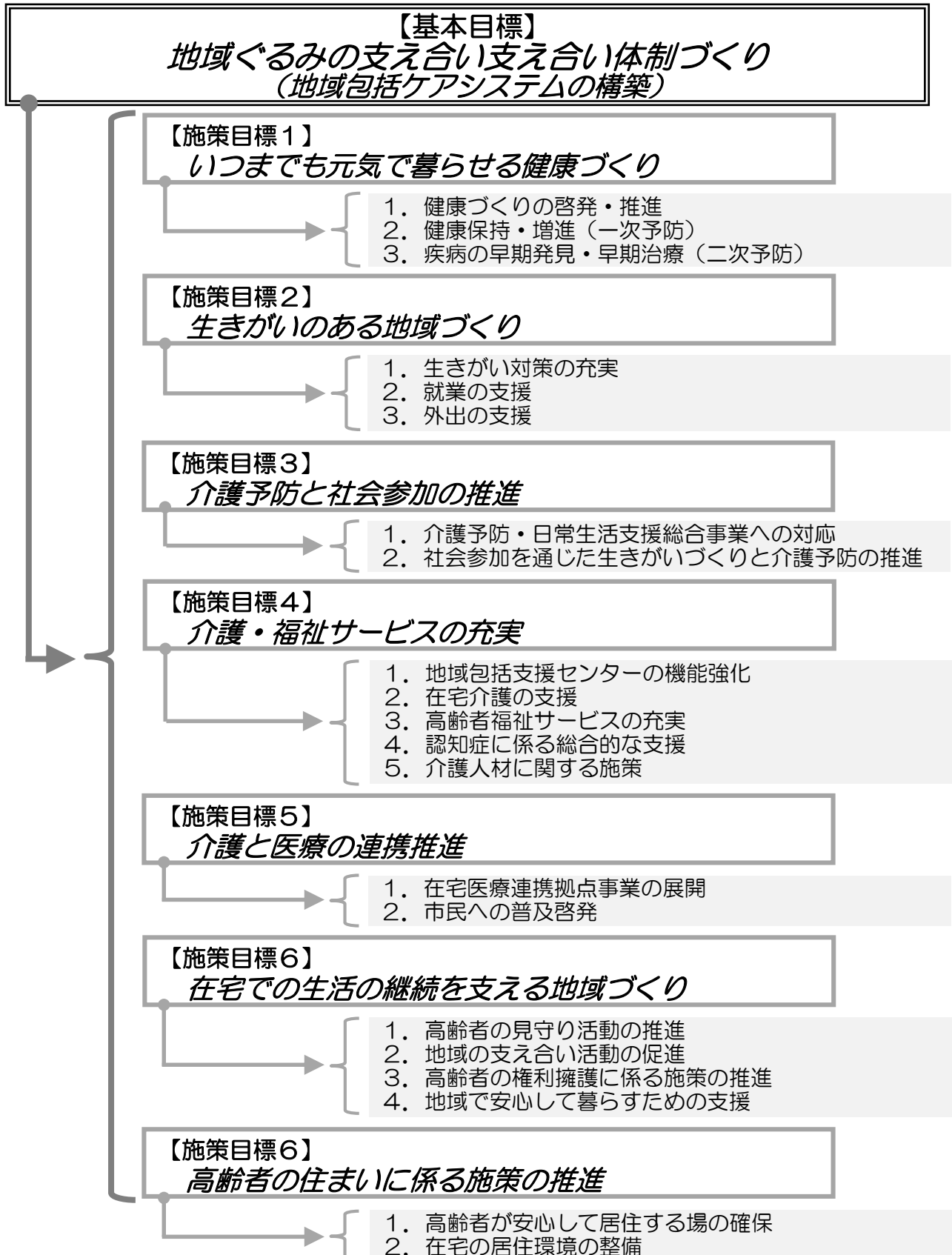
◎施策目標7：高齢者の住まいに係る施策の推進

高齢者が安心して市内に住み続けられるよう、所有する戸建住宅の維持管理が困難になった高齢者の相談等に対応する高齢者住み替え支援制度の整備や住宅改造の助成を行い、高齢者のニーズに対応した住まいが確保できる環境づくりを目指します。

3 施策の体系

前述の基本目標及び施策目標に基づき、第6期計画における高齢者施策の展開を次の体系のとおり整理して位置付けます。

なお、後述の第2編 各論では、この施策の体系に基づき第6期計画における具体的な取り組みを位置付けるとともに、第6期計画における介護保険事業のサービス量の見込みと保険料の設定を示します。



第2編：各論

【平成 27～29 年度における取り組み】

第1章 地域ぐるみの支え合い体制づくりの推進（地域包括ケアシステムの推進）

総論第2章の2「高齢者の状況」で記載したとおり、10年後の平成37年（2025年）には、高齢者が6,000人以上増加し、およそ4人に1人が65歳以上となります。

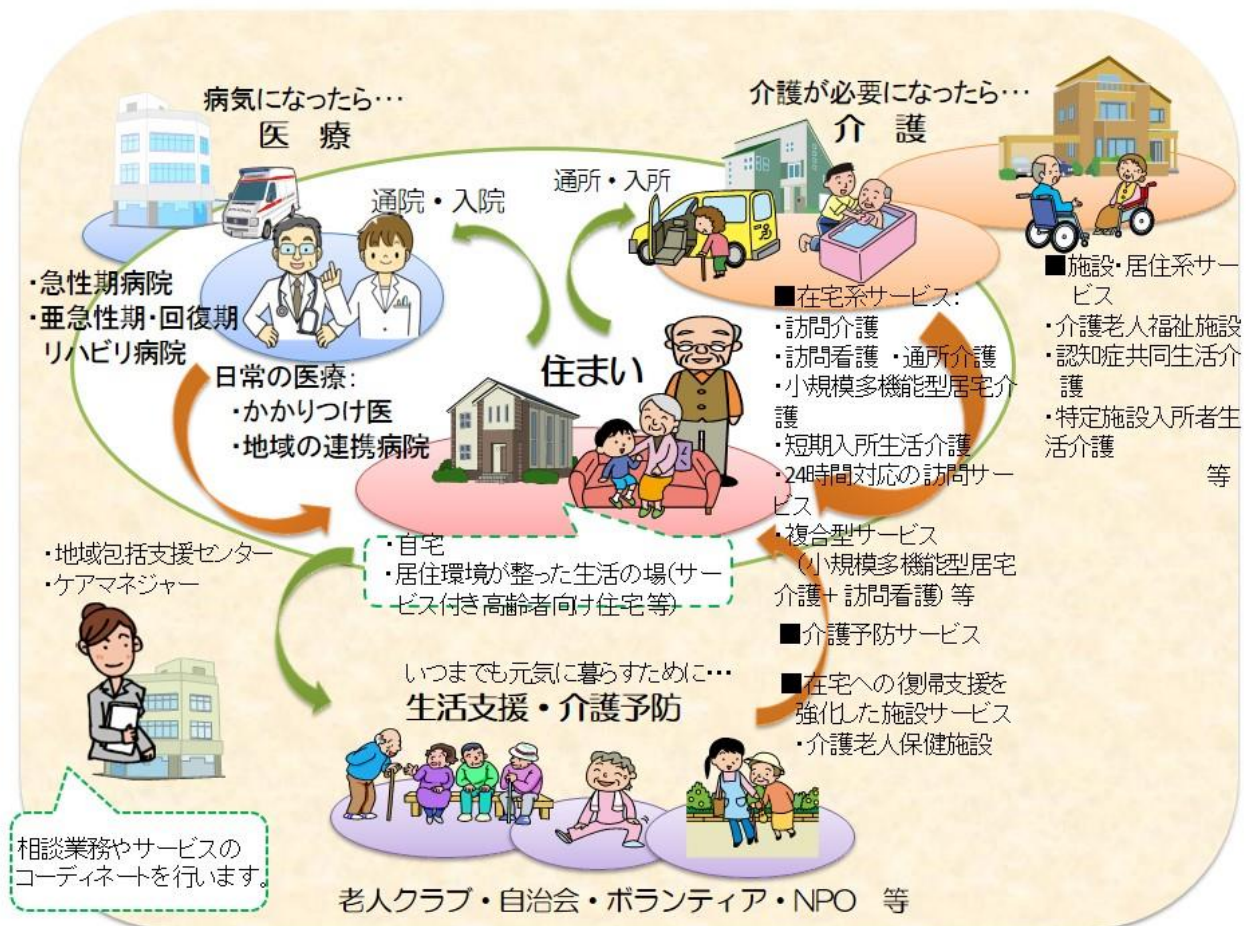
高齢者が生きがいをもって普段の生活を営むとともに、万一、お世話が必要になったときには、地域のさまざまな支援や仕組み、さらには介護保険などの公的なサービスを総合的に利用することによって、住み慣れた地域で、可能な限り人生の最後まで、暮らし続けられるように、2025年に向けて、地域ぐるみの支え合い体制づくり（＝地域包括ケアシステム。図1参照）を推進していくことが必要です。

平成27年度から施行される介護保険法の一部改正では、地域包括ケアシステムの推進を図るための改正事項が多く含まれています。

第6期の高齢者支援計画では、地域包括ケアシステムの推進を主要な観点として、各種事業を構成しました。

したがって、地域包括ケアシステムの構成要素（図2参照）である予防、介護、医療、生活支援、住まいのテーマに従って、施策や事業の取り組みを整理することにしました。

図1） 地域包括ケアシステムの姿



（国の社会保障制度審議会資料に基づいて作成）

図2) 地域包括ケアシステムの構成要素



(厚生労働省 HP から引用)

【コラム】地域包括ケアシステムの構成要素について (国の説明より)

地域包括ケアシステムは、地域における生活の基盤となる「住まい」「生活支援」を、それぞれ植木鉢、土と捉え、専門的なサービスである医療、介護、予防を植物と捉えています。植木鉢・土のないところに植物を植えても育たないのと同様に、地域包括ケアシステムでは、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた住まいが提供され、その住まいにおいて安定した日常生活をおくるための「生活支援・福祉サービス」があることが基本的な要素となります。そのような養分を含んだ土があればこそ、専門職による「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」が効果的な役目を果たすものと考えられています。

1 いつまでも元気で暮らせる健康づくり

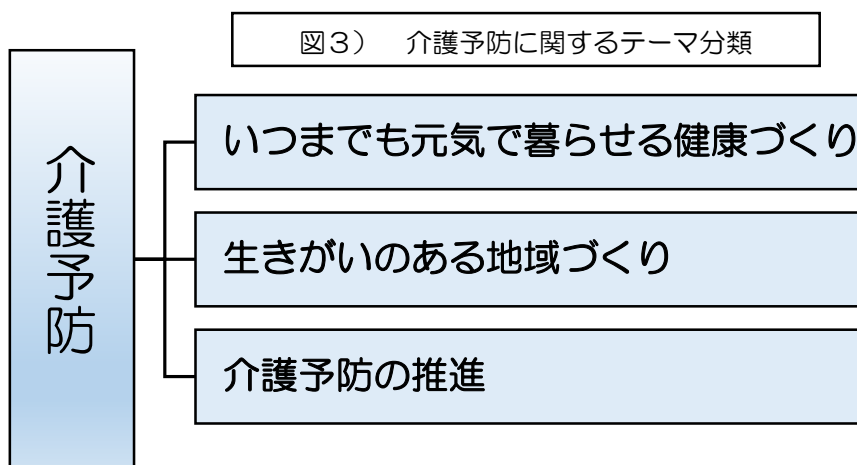
地域包括ケアシステムの構成要素のうち、「介護予防」について、以下の1～3にテーマを分類(図3参照)し、それぞれの施策・事業を整理します。

この「1 いつまでも元気で暮らせる健康づくり」では、健康増進、疾病予防に関する施策等とともに、疾病や障害の早期発見・早期対応による重症化の予防に関する施策等について位置付けています。

「2 生きがいのある地域づくり」では、学び、就労などの高齢者が生きがいをもって地域で活力のある日々を過ごすことによって、介護予防の増進に資する施策を位置付けています。

「3 介護予防の推進」では、今般の介護保険制度改正により導入される、介護予防・日常生活支援総合事業への対応とともに、今後は、高齢者の積極的な社会参加を通じた介護予防が特に重要な視点であることから、これらに関する施策を位置付けています。

図3) 介護予防に関するテーマ分類



（１）健康づくりの啓発・推進

① 保健だより（健康増進課）

【事業概要】

各種検診や健康に関する催し等について、市民へ周知を図ることを目的として、事業案内等を取りまとめた「保健だより」を各戸に配布する事業です。

【取り組みの方向性】

現行の各種検診や催し物に加え、新たに災害時の救護所の場所を記載し災害時に負傷した場合どこに行けばよいのかわかるように記載していきます。

配布方法については、これまでどおり新聞折り込みによる配布、市民課や公民館への設置等のほか、全戸配布を補完するため、ホームページや広報の活用を行っていきます。

② 健康まつり（健康増進課）

【事業概要】

流山市民まつりと同時開催するもので、医療・歯科・薬の相談、毎年テーマに沿った体験や試食などの各コーナーを設けて、健康についての意識啓発を図るイベントです。

【取り組みの方向性】

社会情勢や市民のニーズに合ったテーマや内容を検討し、より市民が身近に感じ参加しやすい健康まつりを目指し、健康に関する意識啓発を図っていきます。

③ ホームページを活用した健康増進（健康増進課）

【事業概要】

ホームページを活用して、市民に対してわかりやすく健康増進に関わる情報を提供する事業です。利用者にとって見やすいサイトを作成することで、いつでもどこでも手軽に市民が必要とする保健事業や健康情報を確認することができます。

【取り組みの方向性】

市民に分かりやすいホームページの作成につとめ、健康事業の最新情報のほか感染症や制度改正など新たな情報を迅速かつ正確に掲載していきます。

④ 健康づくり推進員（健康増進課）

【事業概要】

地域住民に密着した健康的な食生活及び総合的な健康づくりに関する知識や情報を普及させるため、市と地域住民との間のパイプ役となる「健康づくり推進員」を公募しています。「健康づくり推進員」には生活習慣病の予防のための運動や食生活などについて講習を受けていただき、地域における健康づくりの推進に協力していただいています。

【取り組みの方向性】

平成27年度は、新たな推進員の委嘱の年でもあるため推進員の増員を図り、地域に周知していくため広報紙での推進員紹介コーナー記事を掲載していきます。さらに地域に根差した活動を計画的かつ積極的に実施し、健康都市連合日本支部の大会に向けた事業展開を図ります。

(2) 健康保持・増進（一次予防）

① 健康手帳（健康増進課）

【事業概要】

市民が自分自身の健康保持、増進のために健康診査等の記録を記載することによって、自分の健康に対する意識を高め、健康管理に役立てることを図ります。

【取り組みの方向性】

健康診査等の記録のみではなく、介護保険事業など他の事業と関連させ、内容を充実させるとともに、健康意識を高めるための内容を継続して検討していきます

② 健康教育（健康増進課）

【事業概要】

検診時や地域の中で健康教育を広く市民に行うことにより、健康づくりに対する自主性を促し、健康増進、健康寿命の延伸を目指していきます。

【取り組みの方向性】

「自分の健康は自分で守る」という考え方（健康づくりに対する自主性）の普及啓発を継続して図るとともに、健康増進及び健康寿命の延伸を目指し、できるだけ多くの機会を捉え健康教育を実施していきます。また、自治会や老人会等地域からの依頼に対して柔軟に対応していきます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	回数	117回	118回	119回
	延参加者数	16,045人	16,205人	16,367人

③ 健康相談（健康増進課）

【事業概要】

住民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現のためには、疾病の早期発見とともに、医療が必要となる状態の発生を予防していくことも重要です。それらの機会として、健康づくりを支えるために市民の身近な存在として心身の健康に関する各種相談を受け、適切な助言・指導を行います。

【取り組みの方向性】

引き続き、検診や健康教育、健康まつりなどの機会を活用していきます。

相談者の拡大を図り、より適切な支援を実施する必要があるため、相談者のニーズの把握に取り組めます。

項目			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	一般健康相談	実施回数	930回	931回	932回
		相談者数	960人	970人	980人
	重点健康相談	実施回数	102回	103回	104回
		相談者数	530人	535人	540人

④ インフルエンザ予防接種（健康増進課）

【事業概要】

高齢者にインフルエンザの予防接種を行うことにより、個人のインフルエンザの発症や重症化を未然に防止します。また、集団での流行を予防する間接的な集団予防を図ります。

【取り組みの方向性】

引き続き、高齢者が円滑に予防接種を受けることができるよう、他市の予防接種実施医療機関に予診票を設置し、さらに実施体制を整えていきます。また、多くの方に接種してもらえるように広報、ホームページ、ポスター掲示などで周知していきます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	接種者数	18,990人	19,665人	20,295人

⑤ 高齢者肺炎球菌予防接種（健康増進課）

【事業概要】

平成26年10月に、高齢者肺炎球菌の予防接種が定期化されました。予防接種を行うことにより、個人の肺炎球菌の発症や重症化を未然に防止します。

また、定期接種対象者に該当しない方の接種機会を確保するため、現行の高齢者肺炎球菌予防接種の費用助成の対象を65歳まで拡大して実施します。

【取り組みの方向性】

高齢者が円滑に予防接種を受けることができるよう、他市の予防接種実施医療機関に予診票を設置し、実施体制を整えていきます。さらにより多くの方に接種してもらえるように、定期接種対象者への個別通知及び広報、ホームページ、ポスター掲示などで周知していきます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	接種者数	15,339人	18,393人	21,594人
	任意接種対象者数	1,812人	1,208人	755人

⑥ 訪問指導（健康増進課）

【事業概要】

保健指導等が必要と認められる方及びその家族等へ保健師等が訪問することにより、家庭環境や健康に関する問題を総合的に把握し、対象者及び家族に対して必要な指導を行い、心身機能の低下の防止と健康の保持増進を図ります。

【取り組みの方向性】

今後も対象者の多様なニーズに応えられるよう、より一層、医療機関等の関係機関との連絡調整を図り、訪問指導の充実を図っていきます。

具体的には、生活習慣病の予防や重症化防止対策として、健診結果のデータを活かしたより効果的な保健指導や、特に健診結果の数値が非常に悪いにもかかわらず治療に結びつかない方を重点的に訪問していきます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	訪問指導者数	166人	176人	186人

(3) 疾病の早期発見・早期治療（二次予防）

① 健康診査・特定健康診査（国保年金課・高齢者生きがい推進課・健康増進課）

【事業概要】

後期高齢者の被保険者を対象に、生活習慣の改善等を通じた疾病予防対策の推進、病気の早期発見、早期治療を目的とした健康診査を行います。また、40歳～75歳未満の国民健康保険の被保険者の方を対象として、主に生活習慣病の予防を目的とした特定健康診査を行います。

特に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入することにより、健診受診者にとっては生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣病の改善に向けての明確な動機づけ支援ができるようにすることを目的としています。

【取り組みの方向性】

今後も受診率の向上を図るとともに、健康診査・特定健康診査及び特定保健指導の総合的な評価、検証に取り組んでいきます。また、健診の結果を効果的に生活習慣の改善に繋がる事後指導を検討していきます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	受診者数	8,132人	8,443人	8,766人

② がん検診（健康増進課）

【事業概要】

20歳以上の市民を対象にがん検診を実施しています。（胃がん、大腸がん、結核・肺がん、子宮がん、乳がん検診についてそれぞれ対象者を設定）

また、検診の重要性について、広報ながれやまやホームページにより啓発し、がん検診の受診率向上に努め、がんに関する正しい知識を身につけて、がんの予防や早期発見・早期治療を図ります。

【取り組みの方向性】

初回受診者及び40代・50代の受診率向上を図るため、ホームページや広報等での啓発活動を行うほか、2種類の健診の同日実施や休日実施、実施会場など、健診の実施方法についても検討していきます。

項目			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	胃がん検診	受診者数	5,915人	5,945人	5,975人
		受診率	13.9%	14.4%	14.9%
	肺がん検診	受診者数	8,330人	8,414人	8,498人
		受診率	19.7%	20.7%	21.7%
	子宮がん検診	受診者数	7,743人	7,751人	7,759人
		受診率	29.8%	29.9%	30.0%
	乳がん検診	受診者数	6,024人	6,097人	6,170人
		受診率	42.2%	43.4%	44.6%
	大腸がん検診	受診者数	10,378人	10,461人	10,545人
		受診率	24.2%	25.0%	25.8%

③ 歯周病検診（健康増進課）

【事業概要】

高齢期に自分の歯を十分に保有し、食べる楽しみを享受して豊かな人生を送れるようにするため、「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という「8020運動」に基づき、歯の疾病を早期発見し、保健指導により早期に疾病の進行を抑制して、歯の喪失を防ぎ、いつまでも元気で暮らせる健康づくりを目指します。

【取り組みの方向性】

平成26年7月1日に「流山市歯と口腔の健康づくり推進条例」を施行しました。早い年齢から歯と口腔の健康づくりのために定期的に健診を受ける習慣をつけられるよう、対象者の拡充を図ります。

他課や歯科医師会等が実施する事業においても、歯周病検診の周知に協力してもらい、受診率の向上を目指します。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	受診者数	420人	440人	460人
	受診率	0.42%	0.44%	0.46%

④ 骨粗しょう症検診（健康増進課）

【事業概要】

骨粗しょう症は、寝たきりの原因となる骨折の基礎疾患であるとともに、腰痛や脊椎の変形の原因にもなることから、その予防対策は高齢者の健康や自立した生活を維持するうえで重要となります。そこで、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の女性に対して骨粗しょう症検診を実施し、骨粗しょう症に関する健康教育・健康相談を行うことにより、早期発見・早期治療を図ります。また、骨粗しょう症予防についての意識啓発を図ることにより、骨粗しょう症の予防を推進します。

【取り組みの方向性】

今後も継続して、受診率、特に若年層の受診率向上に向けて、ホームページ、広報、健康教育等で啓発を行っていきます。また、啓発方法をより工夫することで効果的な啓発活動に努めます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	受診者数	800人	842人	881人
	受診率	10.3%	10.8%	11.3%

⑤ 結核検診（健康増進課）

【事業概要】

結核は過去の病気と思われがちですが、全国で毎年2万人以上の患者が発生し、世界的に見ても先進国の中では未だ高い状況にあり、我が国の主要な感染症になっています。

一般住民に対する結核検診は感染症法により市町村長に義務られており、事業所や各種施設等で結核検診を受診する機会のない40歳以上の市民に対して検診を行い、結核の早期発見・早期治療、予防に努めます。

【取り組みの方向性】

新規の結核罹患者は70歳以上の高齢者に多いという結果が出ていることから、今後も高齢者がより受診しやすい検診体制づくりや受診率の維持に努めます。また、結核予防のため、新規受診者の受診率向上にも努めます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	受診者数	8,330人	8,414人	8,498人

⑥ 訪問歯科の推進（健康増進課）

【事業概要】

通院困難な市民に対して、在宅で口腔の継続的な管理が受けられる機会の確保と併せて、かかりつけ歯科医をもってもらい、口腔の相談や治療が安心して受けられるよう支援し、心身機能の低下防止と健康保持を図るとともに、80歳で20本の歯を残す（「8020運動」）ことを目指した健康づくりを推進します。

【取り組みの方向性】

流山市の訪問歯科は在宅を対象としています。施設入所など対象外となるケースの相談にも迅速に対応できるよう引き続き歯科医師会との連携を図ります。

他課及び歯科医師会等が実施する事業においても、市民及び医療に携わる専門職に協力してもらい、訪問歯科の周知を図ります。

また、かかりつけ歯科医の推進を図るとともに、寝たきりにならないよう、健康づくりに関する健康教育及び講座などを実施していきます。

⑦ 人間ドック利用助成（国保年金課・高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

国民健康保険・後期高齢者医療保険加入者の生活習慣病等の早期発見・早期治療のため、また自己の健康や生活習慣を見直し、健康づくりへの意識付けを高めていくため、人間ドック利用に助成を行います。疾病の早期発見・早期治療（二次予防）を行い、さらに自己の健康や生活習慣を見直し、健康づくりへの意識付けを高めることで、利用者負担の軽減、医療費の適正化を図っていきます。

【取り組みの方向性】

現在、被保険者の申請に基づき人間ドックの利用承認書を発行しており、健康に対する意識の高まりから、受診件数は毎年増えています。しかし、助成制度を知らなかったとの声もあるため、周知の一環として被保険者証発送時の同封文書に本事業についての案内を掲載する予定です。

また、近年、要望が高まっている脳ドックに対する取り組みについても検討していきます。

⑧ はり・きゅう・マッサージ利用助成（国保年金課・高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

健康増進や介護予防等健康づくりへの意識付けを高め、国民健康保険・後期高齢者医療保険加入者の健康の保持増進に役立てるとともに、利用者負担の軽減、医療費の適正化を図っていくことを目指すため、市に登録されている施術所ではり・きゅう・マッサージが利用できる助成券を交付します。

【取り組みの方向性】

利用者の負担軽減が図られていますが、助成制度を知らなかったとの声もあるため、周知の一環として被保険者証発送時の同封文書に本事業についての案内を掲載する予定です。

2 生きがいのある地域づくり

(1) 生きがい対策の充実

① ホームページを活用した生涯学習情報の提供（生涯学習課）

【事業概要】

高齢者をはじめとする市民の知的好奇心に応え、生きがいある生活づくりに役立てるため、市ホームページにおいて生涯学習情報の提供を行います。

【取り組みの方向性】

冊子「まなびピア」の発行を終了し、生涯学習に係る情報をホームページ上に「まなびの森」として集約しました。さらなる情報の充実と利用の促進を図るため、各種サークル・団体等の会員募集や各種イベント・講座等の情報提供を団体等に呼び掛けていきます。

また、パソコンを使用しない高齢者に情報が届くよう、体験型の事業でPRを行うなど、口コミでの周知を図ります。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	会員募集情報 掲載件数	155人	160人	165人
	生涯学習関連 リンク先	15件	16件	17件

② スポーツ、レクリエーション活動（生涯学習課）

【事業概要】

スポーツ活動等により高齢者の親睦を深めるとともに、健康の保持、増進を図ります。

楽しく参加できるスポーツ・レクリエーション活動を推進するため、高齢者の集会での出前体育指導の実施や、総合型スポーツクラブ「おおたかスポーツコミュニティ」における高齢者向けのプログラムの開催を支援します。

【取り組みの方向性】

健康ジョギング講習会などの高齢者も参加できるプログラムを開催していきます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	健康ジョギング 講習会参加者数	12,000人	12,000人	12,000人

③ 高齢者福祉センター森の倶楽部・高齢者趣味の家（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

高齢者が趣味と娯楽を楽しむ憩いの場として、60歳以上の方が利用できる施設です。

高齢者福祉センター森の倶楽部には、浴場、大広間、囲碁や将棋を楽しめる娯楽談話室、利用者が食事や喫茶を楽しめるレストラン、趣味のサークルや集会場などに利用できる多目的室を備えているほか、陶芸や盆栽などを楽しめる北部高齢者趣味の家を併設しています。このほかに東部高齢者趣味の家、南部高齢者趣味の家があります。

【取り組みの方向性】

平成26年7月に旧老人福祉センターの建て替えが完了し、「高齢者福祉センター森の倶楽部」として全館オープンしました。各種講座を開講するとともに、健康の維持や増進を図る健康相談、娯楽や趣味活動等の利用に供していきます。

平成26年度から指定管理者により施設の管理運営を行っています。指定管理者の管理運営状況を観察及び評価し、適正かつ効果的な指導を行うことで、利用者へのサービス向上に努めます。

④ 市民教養講座（公民館）

【事業概要】

市民を対象に、社会的、現代的課題をテーマとした教養講座を開催し、市民に学習の機会を提供します。

【取り組みの方向性】

市民生活が複雑化、多様化する現代社会においては、学習ニーズも多岐に亘っていますが、市民のニーズや社会の課題を把握、整理して、今後も充実した学習機会を提供していきます。また、中高年の生活面での自立を支援する講座や団塊世代の問題に関する事業を展開するなど、地域での課題に対応していきます。

⑤ 流山市ゆうゆう大学（公民館）

【事業概要】

60歳以上の市民を対象に、継続的な集団学習の機会と仲間づくりの場として、2年制のゆうゆう大学を開設しています。

【取り組みの方向性】

地域にある各公民館に2年制のゆうゆう大学を6学園開設します。

60歳以上の市民の学習ニーズの把握に努め、学園毎に現代的課題として福祉や健康等を中心に学ぶ教養科目、趣味や高齢者のニーズに対応したカリキュラムである選択科目を実施し、中高年者の生きがいや学習を通じた仲間づくりを促進していきます。

⑥ 地区敬老行事の支援（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

多年にわたり社会に尽力いただいた高齢者を敬愛し、敬老意識の普及を図るため、市内各地で開催される長寿を祝う行事の開催を支援します。

【取り組みの方向性】

少子高齢社会を迎え、地域でも高齢化が進んでいます。現在の家族形成は核家族の傾向が強くなり、高齢者との関係が疎遠になりがちで、社会から孤立する高齢者も少なくありません。

本市では自主性、独自性を持って活動している15地区社会福祉協議会が開催する各種敬老行事に多くの高齢者が参加できるよう引き続き支援していきます。

⑦ 敬老祝金（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

長寿のお祝いと敬老意識の普及を図るため、88歳、99歳及び100歳以上の方にお祝い金を贈呈します。

【取り組みの方向性】

敬老祝金を支給することで、長寿の方を敬い、お祝いする敬老意識の高揚を図ります。

なお、年々高齢者人口が増加し支給額が大幅に伸びてきていることから、今後も事業を継続しながら、支給対象者や金額の妥当性等を慎重に検討します。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	88歳	589人	645人	706人
	99歳	49人	56人	64人
	100歳以上	87人	96人	106人

⑧ 敬老バスの運行（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

高齢者の社会参加、高齢者相互のふれあいの推進、生きがい推進など高齢者の福祉の向上を図るため、レクリエーション活動の一助として敬老バスを貸出します。

【取り組みの方向性】

現行制度上の利用では、午前8時30分から午後5時まで、市内在住の30名以上の団体に貸し出しを行っています。

利用可能時間の拡大、少人数団体の利用について規則の改正を検討し、利用拡大を図ります。

⑨ 福社会館の運営（社会福祉課）

【事業概要】

福社会館（地域ふれあいセンター）では、高齢者から子育て世代まで幅広く、市民の文化及び教養の向上並びに健康及び生きがいの増進を図るため、研修、講座、会議や相談その他の催物、談話、娯楽、趣味、教養、レクリエーション等の利用に供しています。

【取り組みの方向性】

市内の15福社会館のうち、築30年を超す施設が大部分を占め、老朽化が課題となっているほか、利用者の高齢化に伴うバリアフリー化やトイレの洋式化、畳から椅子が使用できる洋間への改修などの要望があり、計画的に施設の改修を図っていきます。

また、サービスの向上と経費節減を図るため、指定管理者制度の導入を進めており、現在10か所に指定管理者を指定して、施設管理の効率化を進めています。直営の福社会館についても順次、指定管理制度を導入していきます。

（２）就業の支援

① 就業相談（商工課）

【事業概要】

松戸公共職業安定所と連携して、江戸川台のジョブサポート流山において、管内及び近隣地区の求人情報の提供、職業紹介を行います。また、就労相談・就職情報提供の窓口の充実を図り、高齢者の雇用を支援します。

【取り組みの方向性】

国は、少子高齢化時代への対応として、「高齢者が健康で、意欲と能力がある限り年齢にかかわらず働き続けることができる社会の実現」を目指しており、今後、知識や経験が豊富な高齢者の労働力を生かす取り組みの強化が必要となっています。このことから高齢者の再就職に必要なセミナーや相談体制の支援を強化していきます。

項目			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	就職率	60～64 歳	18%	19%	20%
		65 歳以上	11%	13%	15%

② 社団法人流山市シルバー人材センターの支援（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

高齢者に就業の機会を提供しているシルバー人材センターに運営費を補助することにより、高齢者の生きがい推進を図るとともに地域社会への参加促進に貢献します。

【取り組みの方向性】

シルバー人材センターの自助努力による自立に向けたさらなる取り組みが必要であると考えていますが、現状では長引く景気の低迷、年金受給年齢の引き上げなど、高齢者の就労を取り巻く社会情勢は非常に厳しくなっていることもあり、引き続き必要な支援を行っていきます。

③ 雇用促進奨励金（商工課）

【事業概要】

市内に居住する障害者及び 55 歳以上 65 歳未満の高齢者で、公共職業安定所の特定求職者雇用開発助成金の受給資格決定を受けた人を雇用した事業主に対し、雇用促進奨励金を支援し、障害者及び高齢者の雇用を促進し、生活の安定を図ることを目的としています。

【取り組みの方向性】

国は高齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づき、事業主に高齢者雇用確保措置の実施を義務付けています。高齢者の雇用は景気の動向による影響を受けやすい面もありますが、今後、少子高齢化対策として高齢者の雇用が拡大していくにつれて、本制度の需要も増加していくことが考えられます。

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	件数	5 件	5 件	5 件

(3) 外出の支援

① バリアフリーのまちづくり（安心安全課・道路管理課・道路建設課・まちづくり推進課）

【事業概要】

急速な高齢化社会の進展に伴い、移動空間である道路や駅などの旅客施設の交通バリアフリー化を推進しています。

流山おおたかの森駅周辺における公共交通機関を利用した移動にあたり、支障となるバリアを取除き、高齢者・身体障害者等の移動を円滑化し、利便性・安全性の向上を図ります。

【取り組みの方向性】

流山おおたかの森駅周辺の土地区画整理事業が平成28年度末までに整備完了を予定していることから、施行者と連携して整備を進めます。

また、市道の新設・改良拡幅工事に併せたバリアフリーに配慮した整備を図ります。

② 道路新設及び改良（道路建設課）

【事業概要】

高齢者にとっても安全で安心な移動空間を整備するため、歩道の新設や拡幅など、道路の整備充実を図ります。

【取り組みの方向性】

市道の新設・改良・拡幅を進める中で、利便性・安全性に考慮し、利用者の生活環境向上を図ります。

また、T×沿線地区土地区画整理事業等により構築される広域幹線道路に接続する道路の整備を行い、道路ネットワークの拡大を進めます。

③ 遊具施設等安全対策（みどりの課）

【事業概要】

公園緑地等における老朽化や機能が低下している施設について、その補修改良及び新設を行うことにより、地域住民の需要に応じた施設の充実を図ります。

また、高齢者の公園利用が増加するなかで、高齢者に配慮した公園の施設改良を図ります。

【取り組みの方向性】

公園緑地等における老朽化や機能が低下している施設について、その補修改良及び新設を行うことにより、地域住民の需要に応じた施設の充実を図ります。

また、高齢者の公園利用が増加するなかで、高齢者に配慮した公園の施設改良を図ります。

④ 福祉有償運送（社会福祉課）

【事業概要】

市が主宰する福祉有償運送運営協議会の協議を経て、関東運輸局千葉運輸支局の登録を受けたNPO法人等が自家用自動車を使用して、単独では移動が困難な方に対して、福祉有償運送事業を実施しています。利用にあたっては、介護保険の要支援・要介護認定等を受けている方が福祉有償運送事業者协会会员として登録することで、本人及びその付添人がタクシーより低額で利用することができます。

【取り組みの方向性】

平成26年9月現在、福祉有償運送を行うNPO法人等は、6事業者で利用車両は福祉車両8台、セダン等車両96台となっています。

毎年、要支援・要介護認定者が増加するとともに、会員数、輸送実績も増加しており、潜在的な需要はさらにあると見込まれます。

つくばエクスプレス駅舎等のバリアフリー化やグリーンバスの運行区間の拡大や民間バス路線の開設などにより、市内の移動は以前よりも負担が少なくなったとはいえ、今後とも高齢化の進展によりひとり暮らし高齢者等が増加することが見込まれます。要支援・要介護認定者等にとっては、自宅から目的地まで直接到達できるタクシーやそれに代わる移送手段が必要なため、今後ともタクシーを補完するものとして、利用者の拡大に対応し、事業者の適正なサービス提供を図るとともに、車両運転手の高齢化も踏まえて安全運行管理の徹底に取り組んでいきます。

⑤ 高齢者等市内移動支援バス（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

市内で送迎バスを運行している企業等の協力のもと、バスの空席を活用して高齢者の移動支援を行い、積極的に社会参加ができるまちづくりを進め、生きがいのある地域づくりに努めます。

【取り組みの方向性】

路線バス等の無い、交通不便地域の高齢者の移動手段を確保する必要があります。

市内を運行する事業所に積極的に協力の依頼を働きかけます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	延利用者数	11,081人	12,189人	13,408人

3 介護予防と社会参加の推進

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業への対応

ア 総合事業の趣旨

総合事業は、地域の実情に応じて、地域住民、NPO 法人等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者や軽度のお世話が必要な方に対する効果的で効率的な支援を可能とすることを目指すものです。

イ 総合事業の概要

○ 総合事業の構成

要支援者及び基本チェックリストにより生活機能の低下が確認された方が利用する介護予防・生活支援サービス事業のほか、全ての高齢者を対象とした一般介護予防サービス事業から構成されます（図1 参照）。

○ 柔軟で多様なサービスの提供

要支援者をはじめとした軽度の生活機能の低下がある方の多くは、多様なニーズを抱えています。よって、地域の特性に応じ、さまざまな関係者、団体、法人などが参画して、支援が必要な方に働きかけることにより、自立支援を促しつつ、住み慣れた地域で暮らしていけるよう多様なサービスを提供するものです。

○ 高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり

高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防にも効果的であるため、総合事業においてこうした仕組みづくりを推進する。

○ 要支援者に係るサービスの提供（介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の総合事業への移行）

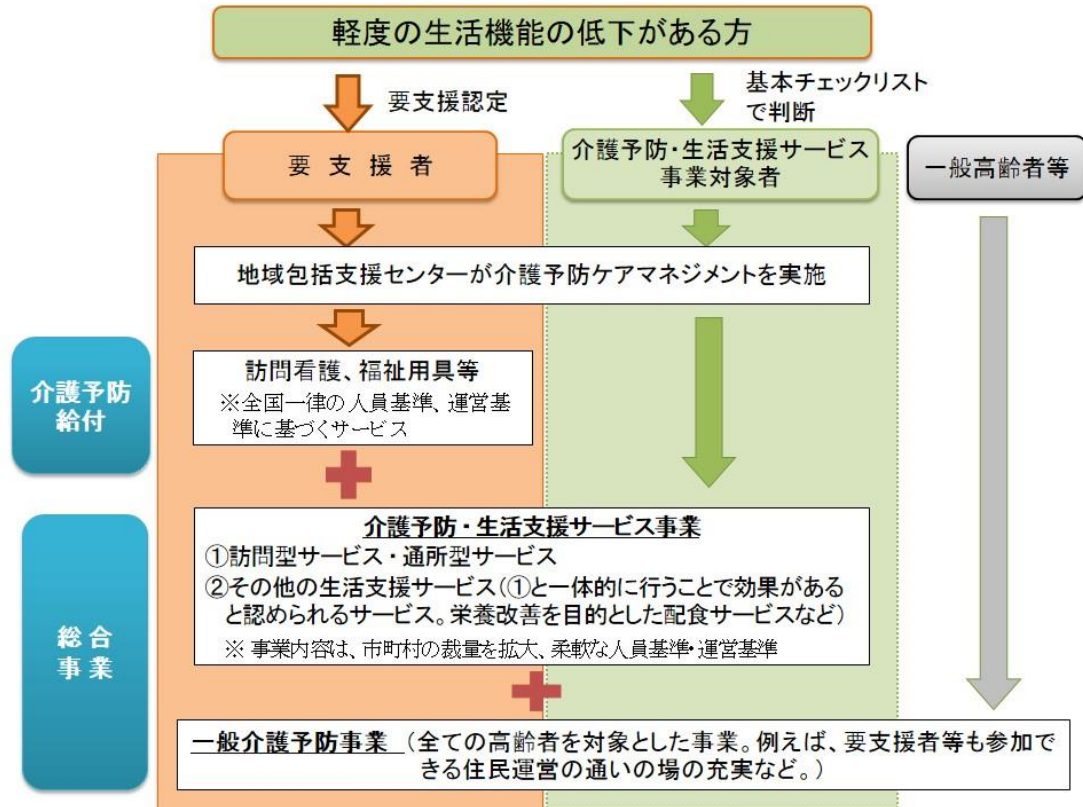
これまでの要支援者に係る介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を、総合事業に移行し、それぞれ訪問型サービス、通所型サービスとして提供する仕組みに改めるものです。一方で、訪問看護、福祉用具貸与等他の介護予防サービスは、これまでと同様に保険給付サービスとして提供されます。

○ 柔軟な利用の仕組みと適切なケアマネジメントの実施

訪問型サービス及び通所型サービスを含め、総合事業のみを利用しようとする場合は、認定を受けずに、基本チェックリストにより利用の適性を評価により利用できる仕組みを設け、ニーズを抱えた方がすみやかに利用できるようになります（第1号被保険者のみ）。

サービスの利用に当たっては、これまでどおり、地域包括支援センター（地域の居宅介護支援事業所に委託する場合があります。）が支援を行い、サービス利用者の能力を最大限に活かし、自立支援に向けた適切なサービス利用につなげます。

図1) 介護予防・日常生活支援総合事業の概要



ウ 総合事業への対応

① 総合事業の導入に係る考え方

流山市では、数年内に、4人に1人が65歳以上となると推計されています。高齢者の増加に伴い、地域にはさまざまな支援のニーズを抱える方が一層増えていきます。多様なニーズに対応できる多様な支援の仕組みが必要となっていきます。

多くの高齢者は、万一お世話が必要な状態になった場合でも、住み慣れた自宅での生活の継続を望んでいます。＊ア

住み慣れた地域社会で暮らし続けられるように、2025年に向けて、地域包括ケアシステムづくりを推進し、支え合いの地域社会の構築を目指す必要があります。

介護が必要な方が増えていく一方で、介護福祉士、ホームヘルパー等の介護従事者不足が懸念されていますが、こうした傾向は今後も続くものと指摘されています。したがって、こうした有資格者による介護支援は、より高い技能を要する中・重度の要介護者を中心に提供される必要性が今後高まっていくものと捉えることができます。

地域包括ケアシステムをすぐに構築することは大変困難です。

よって、早い時点から、2025年の超高齢化のピークに向けて、仕組みづくりを推進していくことが重要と判断し、平成27年度から総合事業をスタートさせていきます。

*ア： 第6期介護保険事業計画策定に伴い実施した『一般高齢者実態調査』結果では、介護が必要になったときに、自宅で暮らし続けたいとする回答が最も多かった。

問) 介護が必要になったときに望む暮らし方

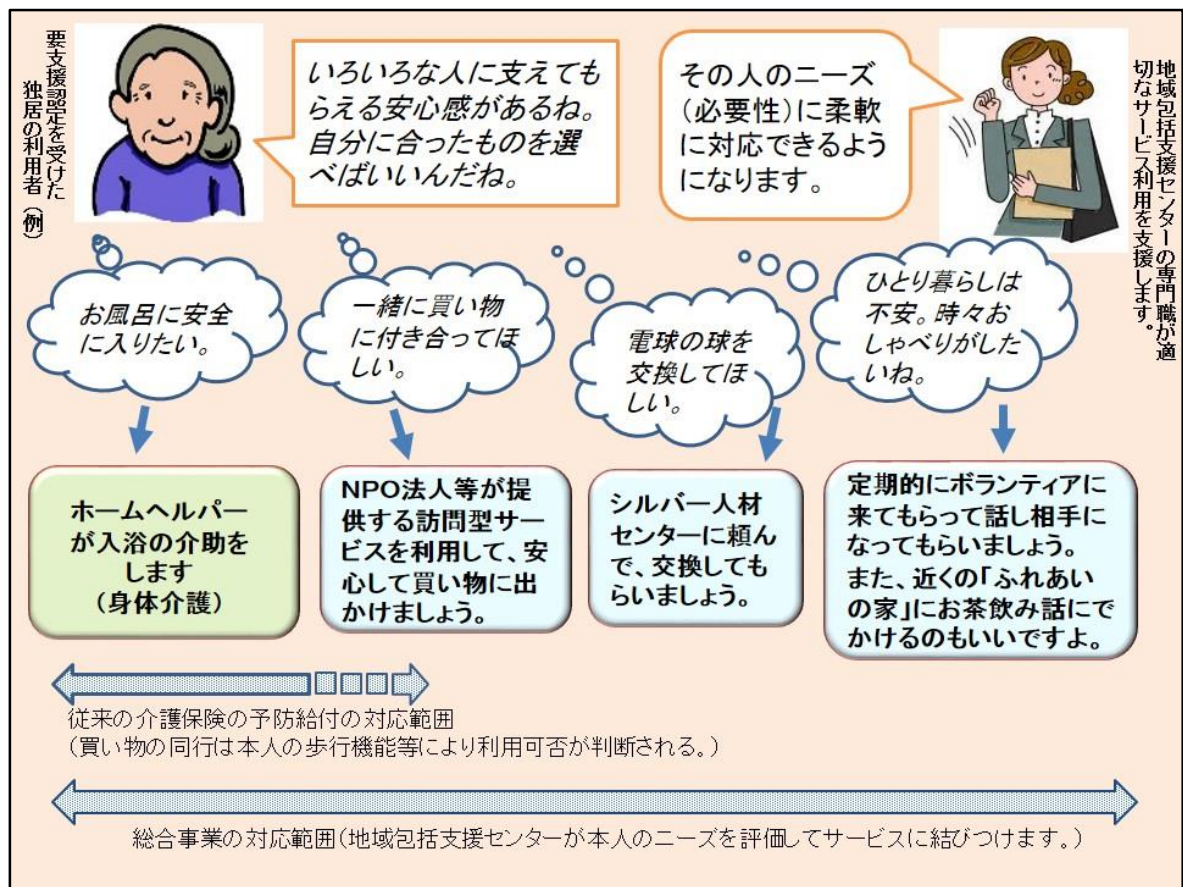
- 家族の介護を受けて自宅で暮らしたい…………… 10.2%
- 介護保険サービスを利用して自宅で暮らしたい…………… 46.3%
- 特別養護老人ホームなどの施設に入所して介護サービスを受けたい… 27%
- その他（無回答、わからない等）…………… 16.5%

② 流山市における総合事業への取り組みの方向性

A) 介護予防・生活支援サービス事業

i) 訪問型サービスについて

図2) 訪問型サービスのイメージ



従来の介護予防訪問介護を総合事業で提供するものが訪問型サービスです。

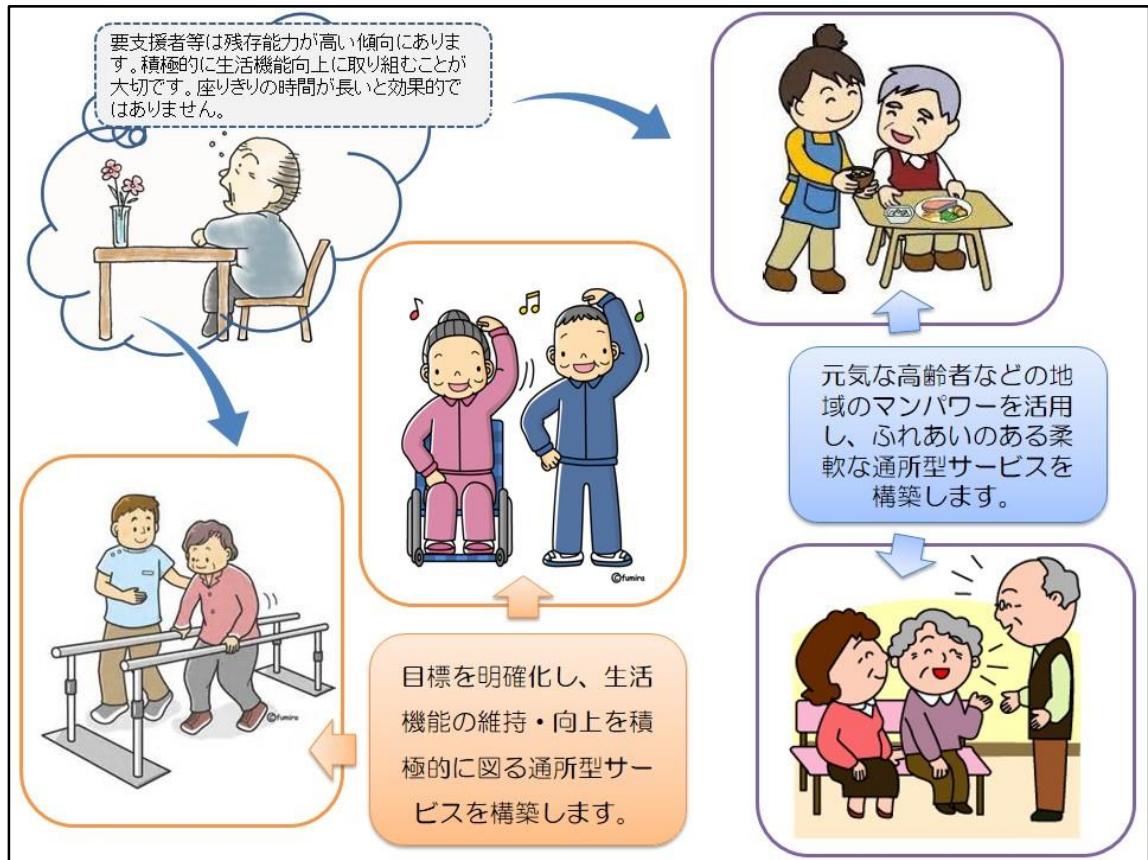
従来の給付サービスでは、事業者指定を受けた事業者のみが身体介護又は生活援助を提供できました。

流山市としては、地域包括支援センターの適切なケアマネジメントを通じ、訪問型サービスとして、必要に応じこれまでの指定事業者によるサービスが受けられる仕組みとするほか、NPO法人や生活協同組合、シルバー人材センターが訪問型サービスの担い手として市の指定又は委託を受けて、本人のニーズに応じた支援を行う仕組みとします。また、ボランティア(有償のものを含む。)について、話し相手や見守りなどの支援を行う仕組みとします(図2参照)。

特に、支え合いの地域社会の構築する上で、元気な高齢者の積極的な参画を得て、支援できる仕組みを目指し、これまで、介護保険施設などを活動の場としてきた介護支援サポーターを在宅で支援を必要とする方を対象としたサポーター活動ができる仕組みを構築していきます。

ii) 通所型サービスについて

図3) 訪問型サービスのイメージ



従来の介護予防通所介護を総合事業で提供するものが通所型サービスです。

流山市としては、通所型サービスについては、地域包括支援センターの適切なケアマネジメントを通じ、必要に応じ、これまでの指定事業者によるサービスが受けられる仕組みとするとともに、要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者は、生活機能の一部が低下している場合が多く、残存能力が比較的高い傾向にあることから、通所型サービスの利用においては、到達目標と個別のプログラムを定め、本人の生活機能の維持・改善を図るサービス内容とする仕組みとします。

このほか、通所型サービスを提供する事業者には、介護支援サポーターなど地域のマンパワーを積極的に取り入れた体制により、通所型サービスの利用者に積極的に働きかける手法を取り入れるよう働きかけます（図3参照）。

なお、次のBの一般介護予防事業として位置付ける高齢者ふれあいの家を中心とした身近な場所で介護予防に取り組める拠点化事業を積極的に進めることで、通所介護からふれあいの家等での「通い」の機能の充実化に取り組みます。

iii) その他の生活支援サービスについて

介護予防・生活支援サービス事業では、訪問型サービス又は通所型サービスと一体的に提供することが効果的なサービスを、その他の生活支援サービスとして提供できる仕組みになっています。

流山市では、介護予防・生活支援サービス事業を利用する要支援者等のうち、栄養改善を図ることが必要な方を対象として、給食サービスを提供します。

また、通所型サービスの利用が適すると評価された要支援者等が、何らかの事情により通所が困難と認められる場合は、保健師等が訪問して生活機能の改善の助言等を行う訪問型サービスを提供します。

iv) 介護予防ケアマネジメント

要支援者等が、総合事業によるサービス等を利用し生活機能の維持・向上を図るためには、本人の心身の状態に応じた適切なサービス等を利用することが大切です。総合事業を利用しようとする要支援者等の心身の状態等の評価（アセスメント）、利用が適するサービス等の選択と立案（ケアプラン作成）、効果的なサービス提供のための調整（サービス担当者会議等）、利用効果の測定・評価（モニタリング）等の介護予防ケアマネジメントは、これまでどおり、地域包括支援センターが行い、要支援者等を適切な総合事業のサービス等に結びつけます。

また、この介護予防ケアマネジメントは、市の承認に基づき、地域包括支援センターから居宅介護支援事業所に委託することを可能とします。

B) 一般介護予防予防事業

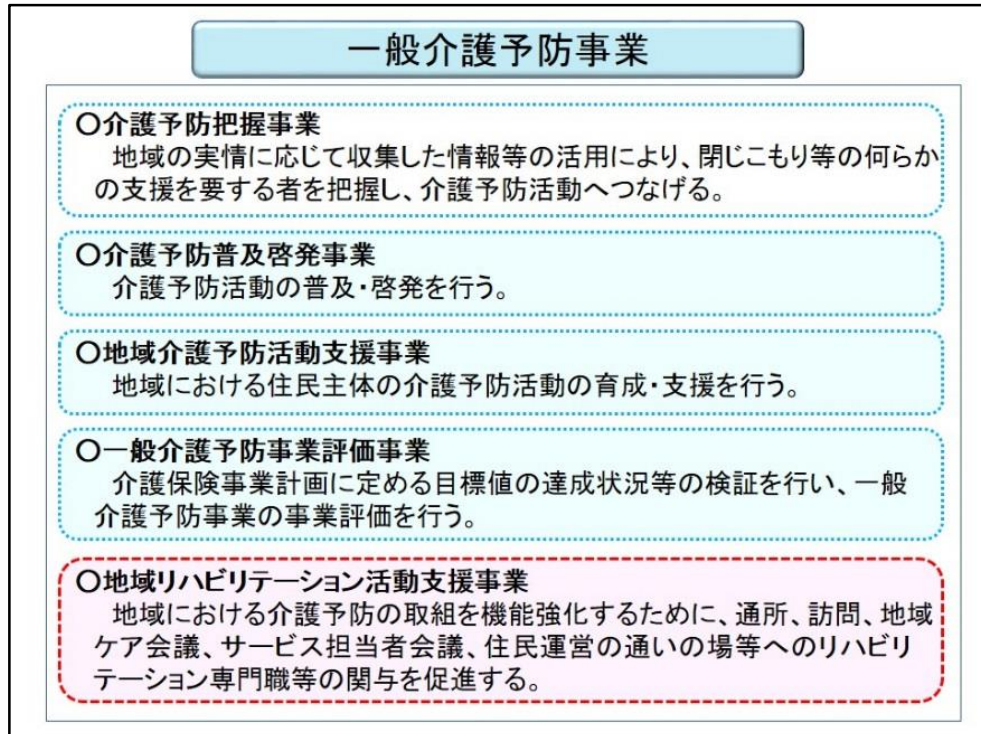
一般介護予防事業は、全ての高齢者を対象として、地域の実情に応じて効果的で効率的な介護予防の取り組みを推進するもので、図4の各事業に取り組めることになっています。

流山市では、次の i) ~ v) に掲げる事業に計画的に取り組んでいくこととします。

特に、平成 25 年度からスタートした介護支援サポーターは、積極的な社会参加を通じ自らの介護予防にも資するという高齢化が進展する現代社会に求められる介護予防の典型モデルとして定着しつつあります。

こうした全ての高齢者を対象とした一般介護予防事業を積極的に展開することが、将来的に、要介護高齢者の伸びを緩やかにするとともに、活力のある支え合いの地域づくりに大きく貢献するものと捉え、積極的な展開を図っていきます。

図4) 一般介護予防事業の類型



i) ながいき応援団の派遣事業（地域介護予防活動支援事業）

高齢者が生活機能の低下に至る主たる要因として生活の不活発化が掲げられています。生活の不活発化による生活機能の低下を防止するためには、積極的な社会参加が効果的であると言われています。

積極的な外出の機会をつくり、そこで介護予防に取り組む機会を増やすことを目標として、平成26年度から、高齢者ふれあいの家（第1章の2（4）参照）に、重度化防止推進員を派遣して体操を中心とした介護予防メニューの提供に取り組む「ながいき応援団派遣事業」を実施しています。

このメニューでは、「ながれやま市民の歌」のフレーズに合わせて身体をリズムカルに動かす「ながいき体操（別紙1参照）」を提供し、既に多くの参加者から好評を得ています。

第6期では、ながいき応援団派遣事業を次のとおり、拡大・発展させて、身近な場所で介護予防に取り組む仕組みづくりを進めます。

- ★1 重度化防止推進員の派遣先を、自治会や老人会などに拡大します。
- ★2 ながいき応援団のメニューに、口腔機能向上、栄養の改善、認知症の理解の普及といった新たな内容を追加し、地域ぐるみで介護予防に取り組む機会の増進を図ります。

ii) 介護支援サポーター事業（図5参照。地域介護予防活動支援事業）

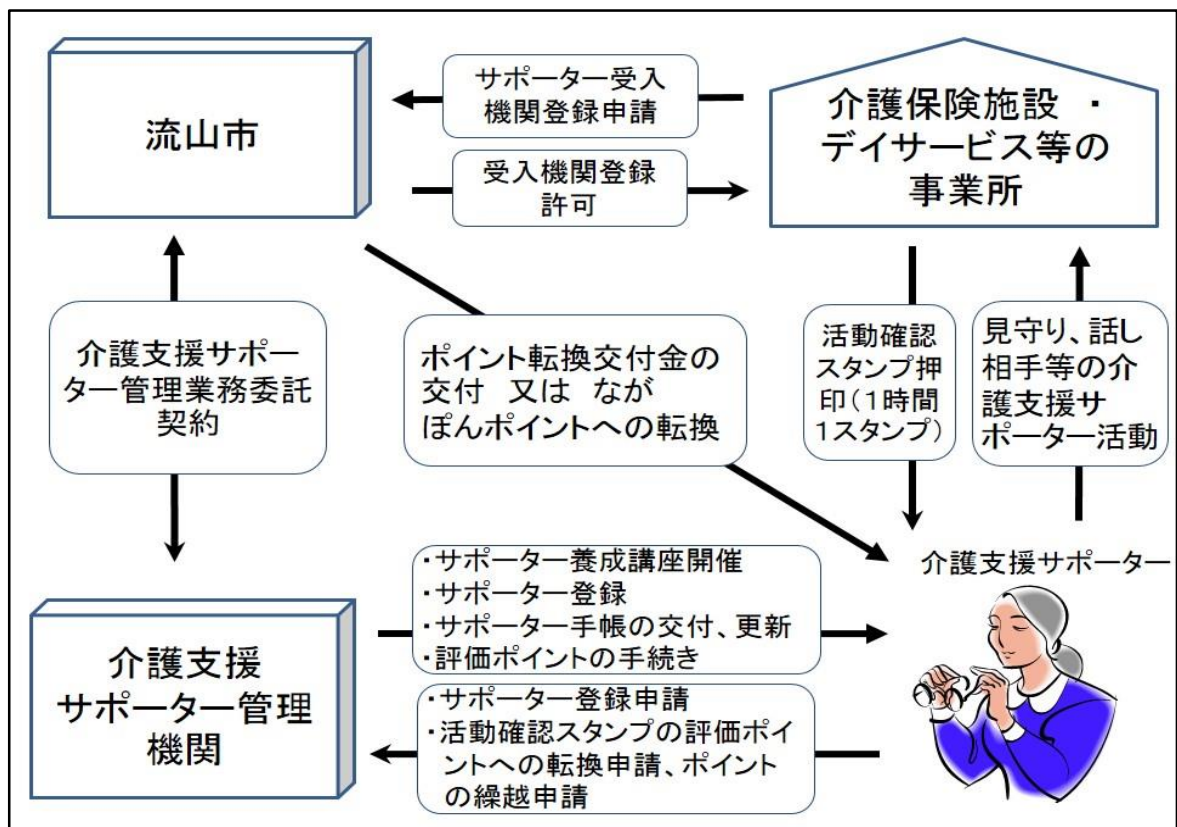
高齢者の積極的な社会参加を奨励することを通じて介護予防を図ることを目的とした事業です。

65歳以上の要介護・要支援認定を受けていない高齢者を参加対象者として実施します。介護保険施設などの場で利用者の話し相手、見守りのほか、レクリエーション活動の補助などの活動を行った場合にポイント（1時間1ポイント。1日2ポイントまで付与）が得られます。蓄積したポイントは、希望に応じ、年度末に交付金又は流山共通ポイントカード（通称：ながぽん）に交換できる仕組みとなっています。

第6期での事業の方向性は、次のように計画します。

- ★1 事業を継続するとともに、平成26年10月1日時点で、282人のサポーター登録者数を、第6期中に700人とすることを目標と定め、説明会やサポーター養成講座を積極的に開催します。
- ★2 現時点で、活動率（活動者数／登録者数）が約50%となっていますが、登録者が活動に結びつきやすいようコーディネート機能を向上させるほか、定期的にフォローアップの機会を設けることなどにより、活動率を年平均で10%向上させることを目標とします。
- ★3 第6期の早期に、在宅や地域でサポーター活動が展開できる仕組みとし、支え合いの地域づくりを進展させることを目標とします。

図5) 介護支援サポーター事業の仕組み



iii) 効果的なリハビリテーション推進事業(地域リハビリテーション活動支援事業)

介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしく、生きがいを持って生活を継続できるようにするためには、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけるリハビリテーションが重要であると指摘されています。^{*ア}

言い換えれば、これからの高齢者のリハビリテーションでは、心身機能に対する機能回復訓練ばかりではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、生活の質(=QOL)の向上を目指すことが大切であるということです。

リハビリテーションを必要とする本人の状態に応じ、バランスのとれたリハビリテーションの推進を図るため、理学療法士や作業療法士などのリハビリテーション専門職を、地域ケア会議や、市民の介護予防の場への関わりを推進します。

- ★1 地域ケア会議(参照)にリハビリテーション専門職が参画し、本人の状態に応じた適切な機能訓練の方向付けを図ります。
- ★2 高齢者ふれあいの家など市民の介護予防の場にリハビリテーション専門職が関与し、効果的なリハビリテーションや日常生活で取り組める工夫などを助言・指導し、市民のリハビリテーションの意義に関する理解の向上を図ります。

*ア：平成26年9月29日。第1回高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会における資料から抜粋

iv) 介護予防普及啓発事業

生活不活化化による筋力低下などの廃用症候群の予防等について広く周知を図ります。医師会、歯科医師会、薬剤師会や江戸川大学総合福祉専門学校などの協力を得て、専門的知識を有する者による介護予防に関する情報提供の機会を設け、市民総ぐるみで介護予防に関する意識の高揚を図ります。

v) 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行うとともに、一般介護予防事業の評価を実施し、PDCA サイクルを回すことにより、エビデンス（＝効果の検証）に基づいた介護予防の実施を図ります。

(2) 社会参加を通じた生きがいと介護予防の推進

高齢者が地域活動等に積極的に参加することは、本人自身の介護予防にもつながり、生きがいや目標を持って生き生きとした毎日を送ることが期待できます。

したがって、(1)に記載した介護支援サポーター事業のほか、さまざまな地域活動が活発に展開されるように支援を行っていきます。

① 老人クラブ活動の支援（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

生きがいや健康づくりをする老人クラブに運営費を補助し、明るい長寿社会の実現と高齢者福祉の向上を図ります。

【取り組みの方向性】

高齢者人口が増加する中で、老人クラブの加入率は減少してきており、それに伴い、クラブ数の減少も生じています。

高齢者が生きがいを持ち、いきいきと過ごせるよう、引き続き老人クラブへの補助金の支援を継続し、クラブ数及び会員数の維持又は増加に市が積極的に支援していきます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	クラブ数	73 クラブ	73 クラブ	73 クラブ
	会員数	3,300 人	3,300 人	3,300 人

② シルバーコミュニティ銭湯（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

地域住民のふれあい、コミュニティの活性化、高齢者の健康の増進を図るため、70 歳以上の高齢者を対象に毎月 12 日と 22 日に、指定公衆浴場を無料で利用できるようにしています。

【取り組みの方向性】

高齢化が進む中で利用者の増加が見込まれるため、継続して事業を展開していきます。

また、今後も広報紙、ホームページ以外でもポスターの作成等制度の周知を図ります。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	延利用回数	3,184 件	3,216 件	3,248 件

③ ひとり暮らし高齢者の招待（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

65 歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に高齢者福祉センター森の倶楽部へ招待して、演芸観賞や教養講座の受講、日帰り旅行などを通じて仲間づくりをすることで、生きがいを見出し、引きこもりの防止や介護予防を図ります。

【取り組みの方向性】

平成 26 年度から高齢者福祉センター森の倶楽部の管理運営に指定管理者を導入しています。指定管理者の管理運営状況を観察及び評価し、適正かつ効果的な指導を行うことで、利用者へのサービス向上に努めるとともに、民生委員の紹介により参加者の募集を行うなど、事業の周知を図っていきます。

④ 協働による市民福祉活動の推進（高齢者生きがい推進課・コミュニティ課）

【事業概要】

協働のまちづくりに向けてNPOと行政のパートナーシップを強化し、「自分たち地域の課題は、自分たちで考え、自分たちで解決に向けて行動する」というあるべき自治の姿を確立して、協働による市民福祉の促進を図り、地域での公益的な市民活動（福祉・環境・まちづくり等）を行う団体等を支援します。

【取り組みの方向性】

市内の福祉活動を行うNPO法人が新たな市民福祉活動事業を起こす際の事業運営資金を無利子で貸付ける「流山市民福祉活動事業運営資金貸付制度」や、協働まちづくりの実現に向けて公共の一翼を担う自主的な市民公益事業に対し助成する「流山市民活動団体公益事業補助金」の周知を図り、市民活動の活性化に努めます。

⑤ ふれあいの家支援（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

65 歳以上の高齢者が地域で気軽にふれあえる場として、民家等を活用して「高齢者ふれあいの家」を開設する個人や団体に対して、開設資金及び運営費の一部を助成します。

高齢者ふれあいの家は、平成 26 年 10 月 1 日時点で、市内に 14 か所あります。

地域の高齢者の引きこもりを防止し、地域から孤立することなく社会参加することで生きがいを見出し、介護予防につなげていきます。

【取り組みの方向性】

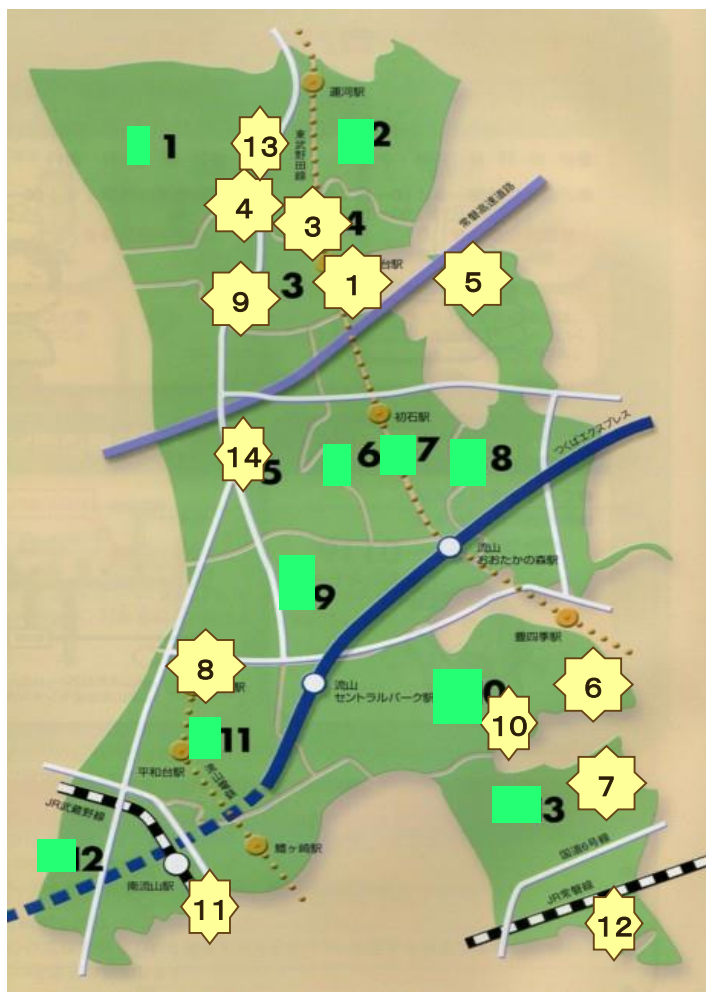
高齢者が徒歩で通える範囲内の設置が理想であることから、自治会、NPO、個人に働きかけを行い、毎年新規開設 1 件及び市内全域の各小学校区 1 か所以上の設置を目指します。

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	新規開設件数	1 件	1 件	1 件

高齢者ふれあいの家一覧

- ①茶話やか広間（月～金）
江戸川台東 2-19
- ②気晴らし喫茶室（月～金）
美田 69-60
- ③ふれあいの家「私の居場所」（毎日）
江戸川台東 2-251-1
- ④ふれあいの家風の村（月・水・金）
東深井 20-19
- ⑤雀の会（月・火・水・土）
青田 82-4
- ⑥なづのふれあいの家（月～木・土）
野々下 6-657-18
- ⑦松ヶ丘ふれあいの家「野馬土手」（月～金）
松ヶ丘 2-330-111
- ⑧平和台ふれあいの家「花みずき」（火～土）
平和台 5-37-13
- ⑨ふれあいの家「コロー会」（水・金）
富士見台 2-5-6 管理事務所 2 階
- ⑩豊台高齢者ふれあいの家「悠々サロン」
（火～土）
野々下 3-958-7
- ⑪ふれあいの家「かえるクラブ」（火～金）
南流山 1-13-1
- ⑫向小金ふれあいの家「月見台」（月～金）
向小金 3-143
- ⑬ふれあいの家「いそいそ」（月～金）
東深井 94-24
- ⑭ふれあいの家「えがお」（月～金）

*平成 26 年 10 月 1 日時点。括弧内は開設日。
右図の数字箇所と左表の番号は一致



⑥ 地域住民によるボランティア活動の促進（社会福祉協議会・高齢者生きがい推進課・介護支援課）

【事業概要】

ボランティアセンターを運営する流山市社会福祉協議会や地域の自発的な敬老活動・高齢者見守り活動などを行っている地区社会福祉協議会などを支援し、連携してボランティア活動の促進と地域福祉の推進を図っています。

【取り組みの方向性】

各地域に根差したボランティア活動を行っている団体に地区社会福祉協議会等がありますが、地域によって活動の頻度等に大きく差があることから、活動日数等に応じた支援をしていくことで、活動の更なる促進を図ります。

4 介護・福祉サービスの充実

(1) 地域包括支援センターの機能強化

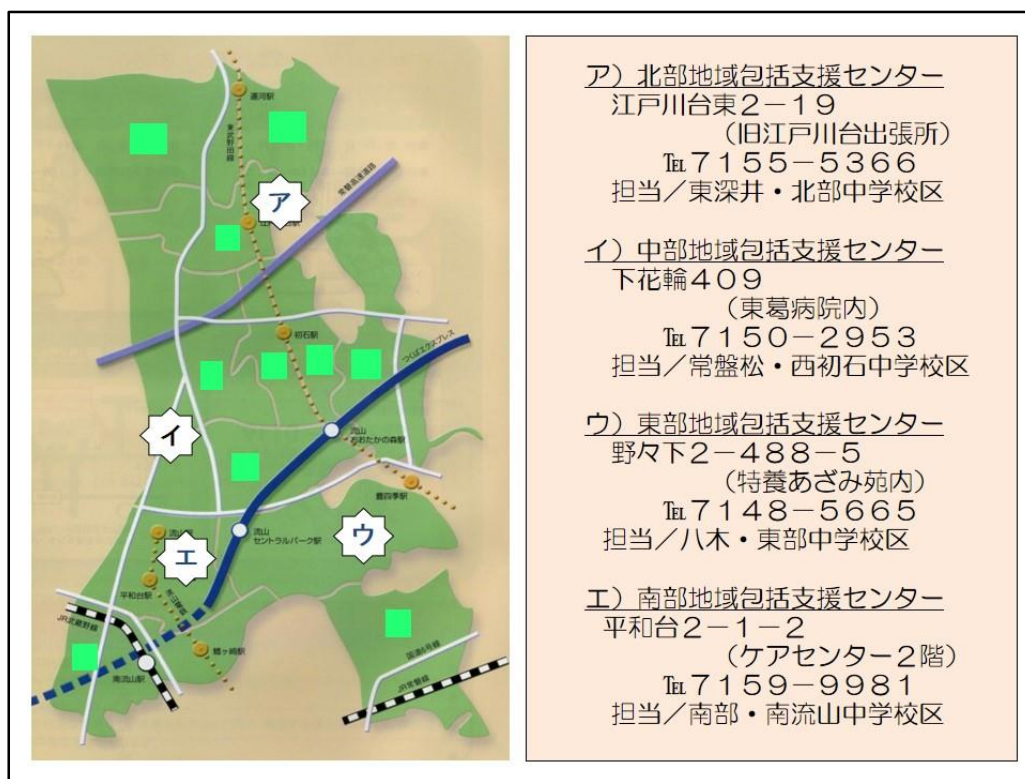
ア 地域包括支援センターの意義

流山市では、日常生活圏域（第3章の1（1）参照）ごとに1箇所の地域包括支援センターを定め、医療法人及び社会福祉法人に委託して運営しています（図6参照）。

地域包括支援センターでは、保健師等、社会福祉士及び主任介護支援専門員が連携して対応に当たり、総合相談支援のほか、成年後見制度等の権利擁護、介護予防ケアマネジメント及び地域のネットワーク構築等の包括的・継続的マネジメントの事業（＝これらを「包括的支援事業」という。）を行っています。

地域包括支援センターは、地域の高齢者にとって最も身近な介護・福祉に関する相談支援窓口であるとともに、地域包括ケアシステム構築へ向けた中核的な機関を担っています。

図6) 地域包括支援センターの設置状況



イ 地域包括支援センターに求められる機能強化と取り組みの方向性

今般の介護保険法の改正では、包括的支援事業に「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症対策の推進」、「地域ケア会議の推進」、「生活支援サービスの体制整備」が位置づけられ、これらの事業が平成27年度以降開始されていきます。

地域包括支援センターの業務は、こうした新たな事業にも密接に関係することになります（図7参照）。

よって、センターの対応力の引き上げが必要となることから、センター職員の資質の向上を図るとともに、より効率的で効果的な事業運営を行っていかねばなりません。

さらに、今般の法改正により、センターの設置者が事業の質の評価を実施することに努めることや、センターの運営状況等に関する情報を公表するよう努めるものとされました。

一方で、市では、平成25年度から地域包括支援センターの業務全般を対象として学識経験者、被保険者代表等により構成する第三者評価委員会により、センター業務の第三者評価を実施しています。また、その評価結果は、市ホームページや各地域包括支援センターで閲覧できるようになっています（図8参照）。

【取り組みの方向性】

- ★1 市と地域包括支援センターは、一体性や緊密な連携を図りながら、公平・公正、かつ、適切なセンター運営を確保します。
- ★2 総合事業に基づく訪問型サービス・通所型サービス等が適切に提供されるよう介護予防ケアマネジメントを実施することなど、制度改正に円滑に対応できるよう支援します。
- ★3 センターの業務量と法改正に伴う新たな役割を果たすために必要な人員体制の強化を図ります。
- ★4 地域包括支援センター第三者評価事業を継続し、PDCAサイクルに基づくセンター業務の質の向上を図るとともに、その結果を市のホームページ等で公表し、センターの効率的・効果的な運営を図ります。

図7) 地域包括支援センターに関する制度改正の状況

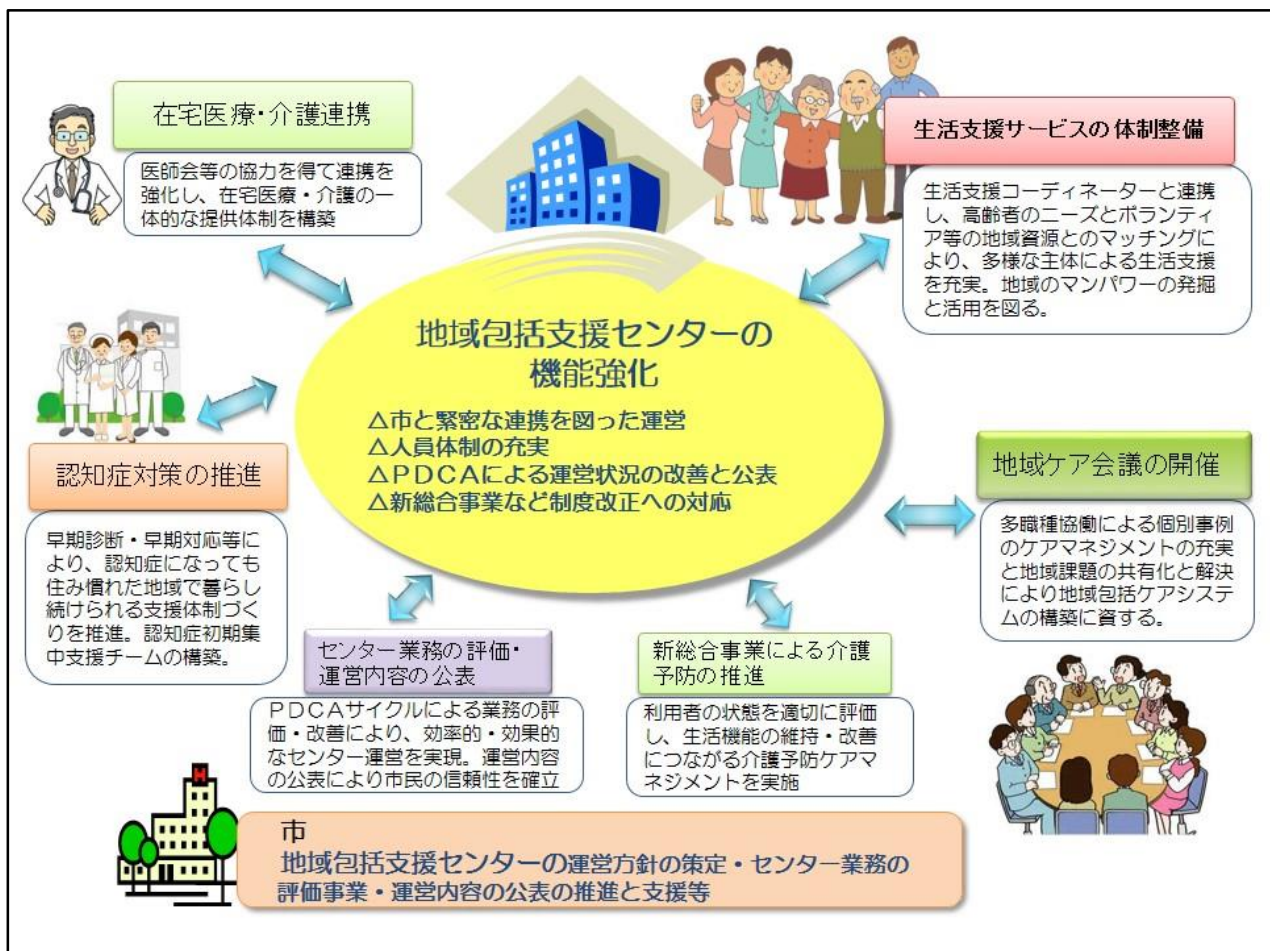


図8-1) 地域包括支援センター第三者評価(表紙部分)

平成26年度 流山市 北部 地域包括支援センター 第三者評価
自己評価日 平成26年 5月31日
第三者評価日 平成26年 6月 9日

北部地域包括支援センター 概要

事業所名称	流山市北部地域包括支援センター	担当地域: 北部中学校・東深井中学校区
所在地	流山市江戸川台東2丁目19番地	富士見台、小屋、中野久木、美原1〜4丁目、 こうのす台、東深井、西深井、深井新田、 平方、南、江戸川台東1〜4丁目、 平方村新田、北、江戸川台西1〜4丁目、 上新宿新田35〜98番地、 西初石1丁目(73番地を除く)
連絡先	04-7155-5366	
管理者	石川 渉	
職員体制	主任介護支援専門員 1名 看護師 2名 社会福祉士 2名	
高齢者人口	10,809人	居宅介護支援事業者数 17か所
高齢化率	28.1%	訪問介護事業者 14か所 訪問看護事業者 2か所 訪問リハビリテーション事業者 1か所 通所介護事業者 9か所 通所リハビリテーション事業者 2か所 短期入所生活介護事業者 3か所 短期入所療養介護事業者 1か所 特定施設入所者生活介護 2か所 認知症対応型共同生活介護事業者 2か所 認知症対応型通所介護 1か所 小規模多機能型居宅介護 1か所 介護老人福祉施設 3か所 介護老人保健施設 1か所
地域特性	北部地域は流山市の中でも高齢者数、高齢化率ともに最も高い地域である(40%以上が3地区、30%以上が14地区)。駅周辺の地域も軒並み30%を超えており、一人暮らしや高齢者のみ世帯も目立つといった状況である。	介護老人保健施設等関連施設の状況
総 評	【特に優れている点】 外部評価からの課題を内部検討し、積極的に取り組んでいる。 認知症サポーター養成講座については、小学生にも対象者を広げた。 見やすく必要事項を網羅した資源マップを作成した。 不動産屋・新聞配達員・生涯大学なども交え、地域のネットワークづくりに力を入れている。	【次のステップに向けて取り組みを期待したい点】 連携の取れていない自治会や自治会のない地域へのアプローチを期待したい。

図8-2) 地域包括支援センター第三者評価(業務評価部分)

テーマ3 総合相談支援業務について

項目	内容	地域包括支援センターによる自己評価		評価委員会による評価		評価を受けての具体的な取り組み
		評価	特記事項	評価	特記事項	
1	相談には迅速かつ丁寧に対応し、相談者との安心と信頼関係の構築に努めている。	◎	1、支援の道筋が立ち、相談者の不安が少しでも解消できるよう努めている。	○	【積極的に評価する点】 ・地域のネットワークがNPO団体、生涯大学、新聞販売店、コンビニエンスストア、不動産業等多岐に及んでいる。	一度つながったネットワークが途絶えぬよう、関係機関での定期的な話し合い、積極的な情報共有を行なっています。
2	相談内容を分析し、地域包括支援センター内で情報を共有し課題を明確化するとともに、緊急な対応の必要性についてチームアプローチにより適切に判断している。	◎	2、毎朝必ず申し送りを行ない、情報の共有に努めている。また、緊急な対応の必要性については地域包括支援センター内で話し合いを行ない、適切な職種を複数配置し、迅速に対応している。	○	【指摘事項】 ・連携できていない自治会については、引き続きアプローチしてほしい。	「高齢化率」や「要介護認定率」などから、よりアプローチが必要な地域の優先順位等を導きだし、当該地域の自治会や老人会などに声かけしていきます。
3	個々の相談事例に対し、地域包括支援センターが保有するネットワークや情報を活かし、公正かつ中立な立場で、適切な機関、制度、サービス等につなぐことができています。	◎	3、相談者の意思を尊重しつつ、適切な機関に繋ぐよう心掛けています。居宅介護支援事業所に繋ぐ際には「介護支援専門員紹介記録簿」を作成し、中立公正な立場で支援に結びつけることができています。	○	【積極的に評価する点】 ・特に連携や支援が必要なケースについては、いつ相談があっても迅速に対応ができるよう、地域調整ファイルを作成し備えている。	「サポートハウス流山」と連携し、地域交流スペースを活用しての出張相談などを検討しています。
4	継続的に支援するケースについては、支援方針、課題、経過報告を把握整理しつつ、必要なアフターフォローを行っている。	◎	4、「地域調整ケース」としてファイルを作成し、対応している。	◎		
5	個々の事例に関し、相談内容や処理経過、結果に関する記録が作成され、管理されている。	◎	5、個別ファイルを作成し、支援計画・経過記録とともに管理。一時終了者に関しては、結果に関する記録を記載し、「一時終了ファイル」「一時終了綴り」として管理している。	◎		

（２）在宅介護の支援

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の定着と利用促進（介護支援課）

【事業概要】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（図9参照）は、中重度の要介護者を主な対象として、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的又は密接に連携しながら、必要な時間に必要なケアを提供（＝定期巡回サービス）するほか、24時間いつでも事業所のオペレーターと会話ができるとともに必要なときには随時の訪問対応を提供（＝随時対応サービス）するサービスです。また、医師の指示に基づき、訪問看護サービスを提供します。

流山市では、平成25年4月から、医療法人が運営する事業所が市内全域を対象としてサービスを提供しています。

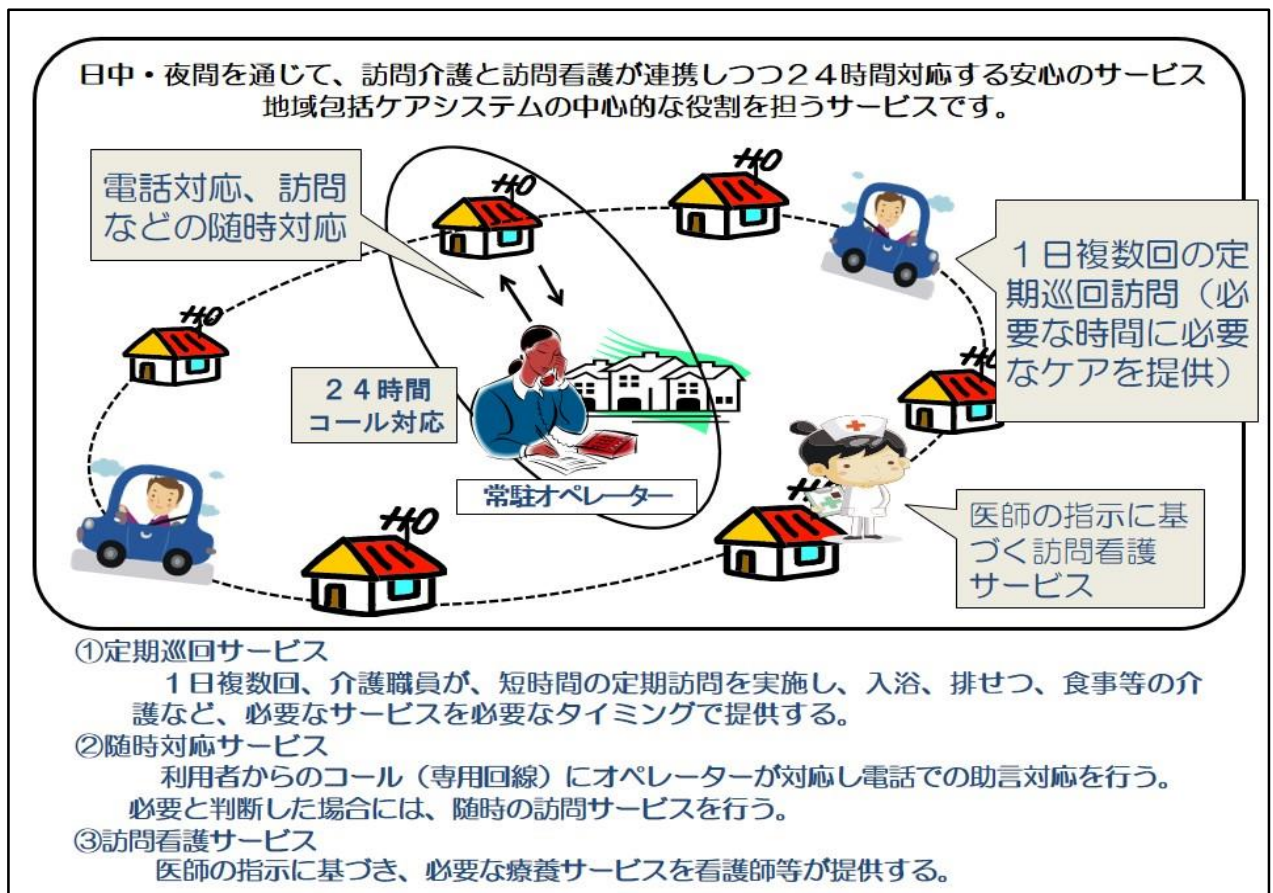
【取り組みの方向性】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、地域包括ケアシステムにおいて介護サービスの中核的な役割を果たすものです。24時間いつでも訪問対応が可能なおから、在宅生活の限界点を高める効果も期待できるサービスです。

しかし、サービス利用者が伸び悩んでいるのが現状です。

第6期においては、市広報、ホームページ等で定期巡回・随時対応型訪問介護看護のメリットをわかりやすく市民に紹介することなどにより、このサービスを必要としている要介護者が利用に結びつくよう支援し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の定着を図ります。

図9 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の概要



② 在宅サービスの充実（介護支援課）

【事業概要】

介護保険制度では、被保険者が要介護状態になった場合でも、可能な限り、居宅における生活が継続できるよう保険給付の内容等に配慮するとし、在宅生活の継続支援を基本理念のひとつとしています。

こうしたことから、法定の在宅サービスの種類は13種類あるほか、平成18年度に創設された地域密着型サービスでは、居住系のサービスを含め8種類が定められています。

【取り組みの方向性】

従来と同様に、社会福祉法人、医療法人、NPO法人など民間活力の参入により、必要な在宅サービスが計画的に整備されるよう取り組みます。

特に、介護疲れの休息（＝レスパイト）や急な都合に対応し、効果的なサービスである短期入所サービスの充実化を図ります。

また、安心した在宅介護の継続を可能とするためには、将来的に在宅介護が困難となった場合の受け皿として、特別養護老人ホームの整備充実が図られる必要があります。したがって、その建設整備についても、計画的に行っていきます（4の（5）を参照）。

③ 家族介護支援事業（介護支援課）

【事業概要】

家族介護者に対する慰労金や介護用品の支給等を行い、家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図ります。「在宅高齢者家族介護慰労事業」、「在宅高齢者家族介護用品支給事業」、「徘徊高齢者等家族支援サービス事業」があります。

【取り組みの方向性】

★1 従来の事業の方向性

《在宅高齢者家族介護慰労事業》

介護保険を利用していない重度の要介護認定高齢者を在宅で介護する市民税非課税世帯の家族を対象に慰労金を支給します。

《在宅高齢者家族介護用品支給事業》

紙おむつ等の介護用品が必要な介護度中重度の高齢者を在宅で介護する市民税非課税世帯の家族を対象に、利用券を発行し、家族の経済的負担軽減を図ります。

《徘徊高齢者家族支援サービス事業》

徘徊高齢者位置探索情報提供サービスを利用した家族介護者を対象に登録料の一部を助成します。

★2 新たな取り組みの方向性

要介護者を介護する家族等の負担の蓄積は、在宅介護の継続を困難なものとするおそれがあります。

昨今、家族等の介護者の悩みや不安を聴くことで、不安や孤独感の解消や緩和を図る「介護者支援（＝通称：ケアラー支援）」が注目されています。

本市では、市内の一部の介護事業者が、定期的に介護者支援の機会に取り組んでいます。今後、こうした取り組みの拡大や普及について研究し、家族等介護者の負担の軽減を図るよう取り組んでいきます。

（３）高齢者福祉サービスの充実

① 布団乾燥消毒サービス（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

高齢者の自宅での生活維持、及び健康保持を図るため、寝たきり高齢者、または65歳以上の高齢者のみ世帯で布団を干すことが困難な方のお宅に布団乾燥車を派遣し、乾燥消毒を行います。

【取り組みの方向性】

事業の周知に努め、適正実施を図っていきます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	登録者数	44人	45人	46人
	利用回数	713回	729回	745回

② 高齢者外出支援サービス（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

高齢者の自宅での生活を維持し介護状態の進行を防止するため、ひとり暮らしの高齢者、または高齢者のみの世帯等で、老衰、心身の障害などの理由で一般の交通機関を利用することが困難な方に対して、市の委託を受けた事業者が移送車両で自宅の玄関から病院や介護保険施設の入り口までの移動及び昇降時の介助を行います。

【取り組みの方向性】

事業の周知に努め、適正実施を図っていきます。

高齢者の自立した日常生活の継続及び家族の身体的、精神的負担の軽減を図るため、世帯の状況を十分調査して柔軟に対応していきます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	登録者数	167人	184人	202人
	利用回数	3,307回	3,643回	4,000回

③ 高齢者訪問理美容サービス（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

高齢者の自宅での生活を維持し介護状態の進展を防止するため、理容所または美容所に出向くことが困難な在宅高齢者を対象に、訪問による理美容サービスを提供することによって、在宅生活の向上を図り、高齢者の福祉の増進に貢献します。

【取り組みの方向性】

高齢者の増加に伴い、訪問理美容サービスの対象者も増えていくことが予想されます。

事業の周知に努め、適正実施を図っていきます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	登録者数	33人	33人	33人
	利用回数	40回	40回	40回

④ 緊急通報装置の給付等（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

ひとり暮らし高齢者に対し、緊急時に消防本部と連絡が取れる緊急通報装置、それに伴い必要な福祉電話を給付等することにより、安心した生活が送れるよう便宜を図ります。

【取り組みの方向性】

緊急通報があった場合は消防本部で対応していますが、今後は、利用者の増加が見込まれ、対応に限界があるため、民間の警備会社の協力を得るなど対応方法について検討していきます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	緊通通報装置 設置件数	20件	20件	20件

⑤ 高齢者セーフティネット活動支援事業（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

市内のひとり暮らし高齢者等に対し、地域住民による訪問または見守りを行うことによって孤独感の解消と安否確認をするとともに、ふれあいと支えあいのある心豊かな地域福祉社会づくりを推進します。

【取り組みの方向性】

見守りを含めた地域高齢者が地域で安心して暮らせるための、地区社会福祉協議会が実施する福祉活動に対して支援していきます。

⑥ 給食サービス（介護支援課）

【事業概要】

食の調達が困難なひとり暮らし等の高齢者を対象に、週3回夕食の提供を行うことで在宅生活の継続を支援します。

【取り組みの方向性】

これまで本事業では、食の調達が困難な高齢者のみの世帯を対象に、栄養改善の目的も含めた取組として実施していました。

第6期計画では、栄養改善が必要な高齢者については、総合事業の中のその他の生活支援サービス又は地域支援事業の中の任意事業に位置付けて行います。

本事業は、栄養改善を必要としない食の調達が困難な高齢者のみの世帯に対する在宅での生活の継続を支える仕組として実施します。

⑦ ひとり暮らし高齢者等ごみ出し支援事業（クリーンセンター）

【事業概要】

家庭ごみをごみ集積所まで排出することが困難なひとり暮らしの高齢者及び高齢者世帯、障害者及び障害者世帯等に対し、家庭ごみを戸別収集することにより、在宅での生活を維持できるように支援します。

【取り組みの方向性】

当該事業は平成24年度から開始した事業です。今後も、家庭ごみの排出を支援するとともに、家庭ごみの排出状況に異変等が確認された場合には福祉部門に情報提供を行うなど横断的な取り組みとして実施していきます。

（４）認知症に係る総合的な支援

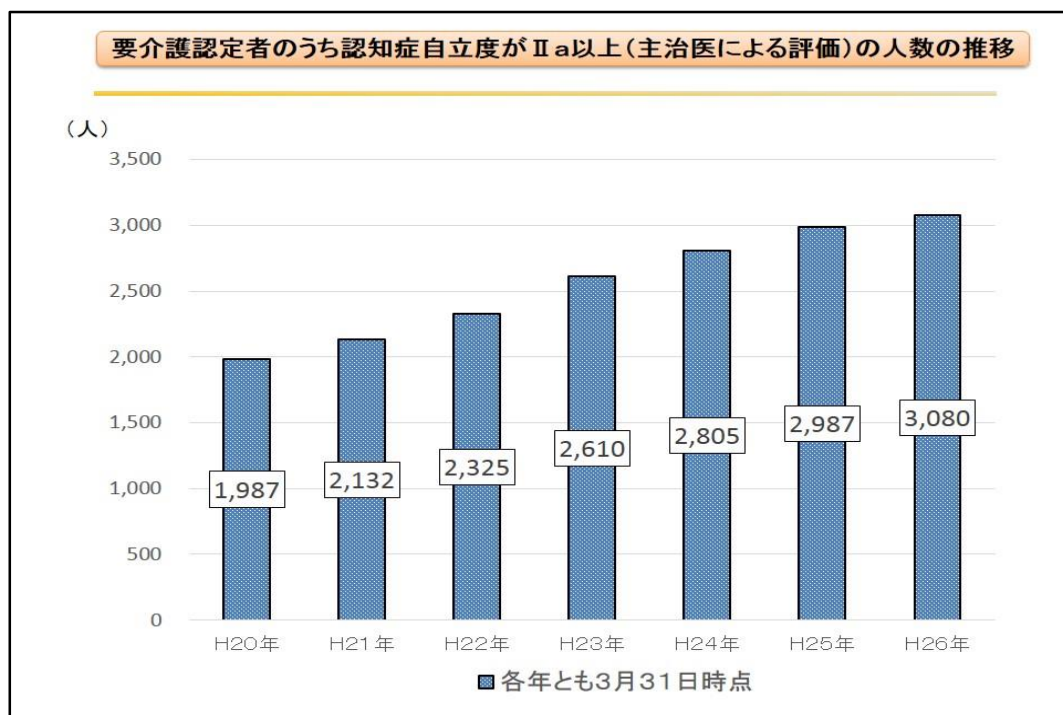
認知症の方に対する支援については、第5期でも重点事項に掲げ取り組みを進めてきました。

要介護認定者の増加に比例して、認知症を抱える方が増え続けています（図10参照）。第6期でも、認知症対策に重点的に取り組むとともに、認知症に係る介護保険制度改正の内容を踏まえ、より具体的で効果的な施策の展開を図ります。

施策の体系として、①認知症を正しい理解の推進のための周知啓発に関する施策、②早期診断・早期対応を中心とした医療と介護の連携による支援、③介護者支援に関する施策に分類できます（図11参照）が、これらをバランスよく実施することが重要です。

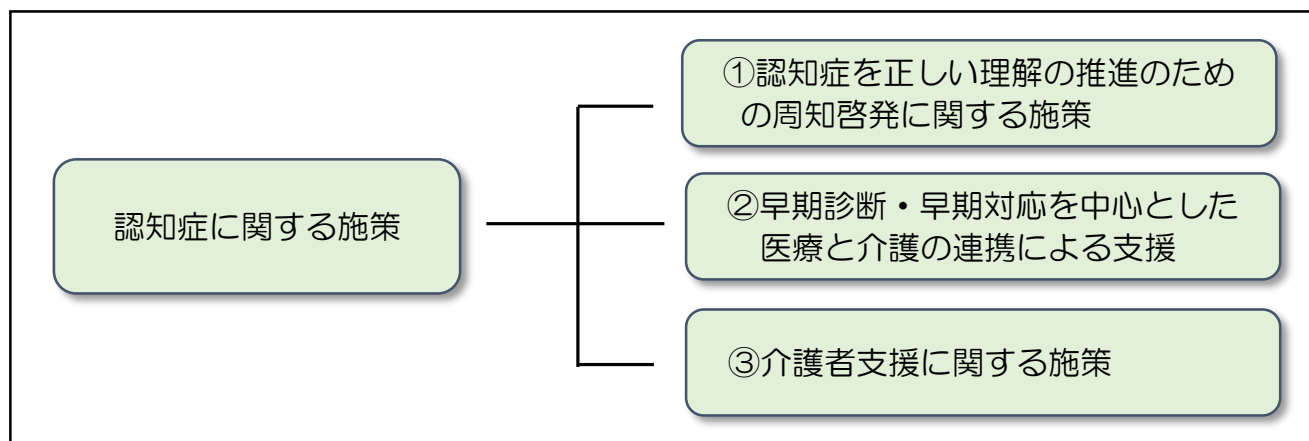
国の認知症施策推進5か年計画（通称：オレンジプラン）で掲げる「認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現」を目指します。

図10 認知機能の低下があると評価された被保険者の数の推移



＊注：図10は、要介護認定における主治医意見書において認知症高齢者の日常生活自立度がⅡa（買い物、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ等）以上の評価を受けた要介護認定申請者数を示したもの

図11 認知施策の分類



認知症を正しく理解するための周知啓発に関する施策

① 認知症サポーター養成事業（介護支援課）

【事業概要】

地域包括支援センターが中心となって、地域住民や銀行、スーパーマーケットなどの職場等を対象として、認知症に関する正しい理解の普及を図る、認知症サポーター養成講座を開催しています。

講座修了者には、その証として‘オレンジリング’が交付され、認知症の人やその家族が安心して暮らし続けられる地域づくりの支援者となります。

第5期では、地域の自治会等からの依頼による開催が増加したほか、専門学校、小学校、高校からの依頼による講座も実施しました。

サポーター養成講座修了者は、平成26年10月1日現時点で、4,422人となっています。

【取り組みの方向性】

認知症を抱える人は今後も増加していくものと見込まれます。したがって、サポーターの養成については、引き続き取り組むべき施策と捉えています。

より多くの市民に受講していただくため、認知症サポーター養成講座を積極的に開催していくとともに、既に受講したサポーターを対象としたフォローアップの機会を設けていきます。

認知症を正しく理解するための周知啓発に関する施策

② 認知症講座（介護支援課）

【事業概要】

市又は地域包括支援センターが主催し、地域住民を対象にした認知症講座を開催しています。

特に、地域包括支援センターでは、自治会や老人会を対象として介護予防講座の中で認知症に関する知識の普及を図っています。

【取り組みの方向性】

地域包括支援センターでは、今後も、地域に密着した方法で認知症の知識の普及を図る機会を設けていきます。

市主催の認知症講演会は、平成26年度から、世界アルツハイマーデー（9月21日）に合わせて開催している、広く市民を対象にした認知症の普及啓発に関する講演会を実施していきます。

早期診断・早期対応を中心とした医療と介護の連携による支援

③ 認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の構築と普及

【事業概要】

標準的な認知症ケアパスとは、認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していく中で、その進行状況にあわせて、認知症の人が、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をあらかじめ標準的に決めておくものです。

認知症ケアパスは、地域の医療や介護サービスその他の地域の社会資源の状況を把握するとともに、それぞれどのような機能を担っているのかを十分に分析する必要があります。

【取り組みの方向性】

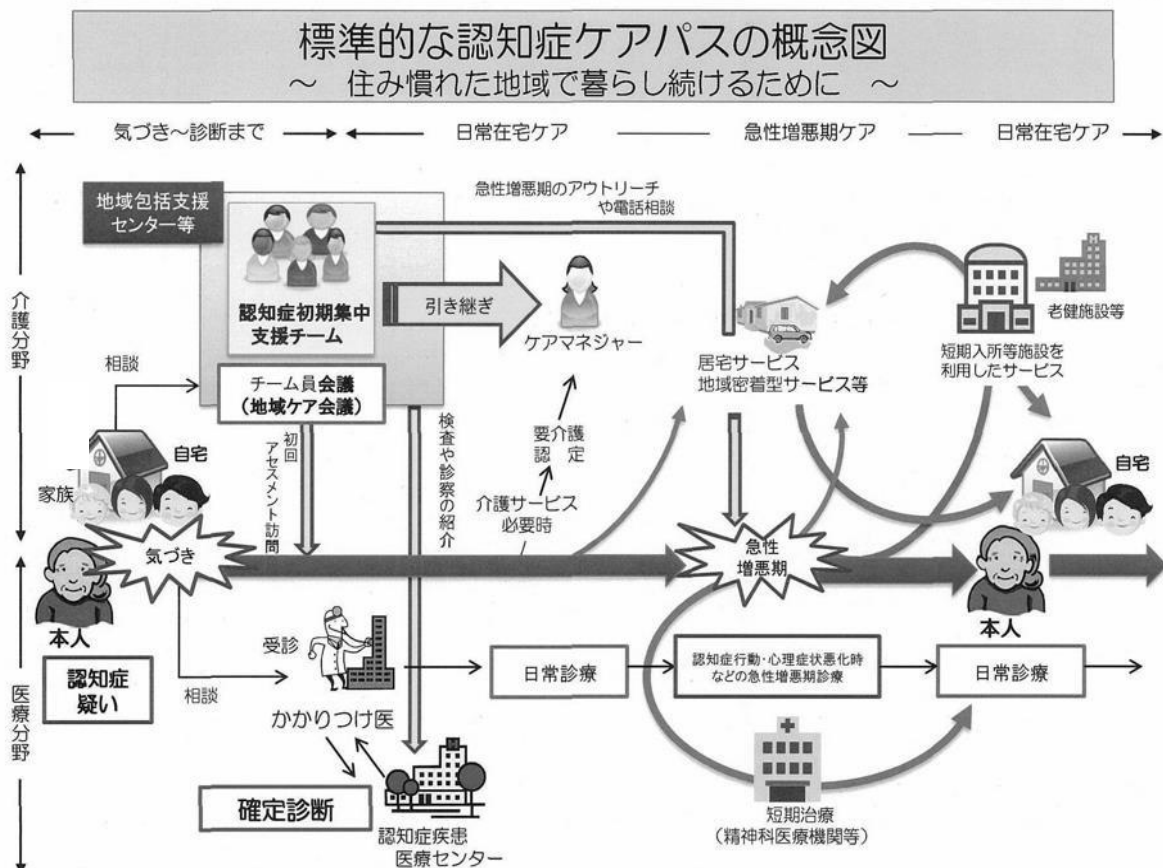
認知症ケアパスの作成に当たっては、市と地域包括支援センターが協力し、一体的となって構築していきます。

構築の過程においては、医療・保健・福祉のそれぞれの専門的知識を有する者が参画し検討が加えられる必要があります。

したがって、流山市医師会に協力を依頼するとともに、在宅医療連携拠点事業（参照）の会議・研修の機会を捉え、認知症ケアパスに対する意見を徴し、必要な事項を取り入れながら構築します。

また、認知症ケアパスの構築後は、認知症講座等の機会に市民に説明するとともに、市ホームページ等で情報の提供を行います。

図12 認知症ケアパスのイメージ



(介護保険最新情報 vol.291 から引用)

早期診断・早期対応を中心とした医療と介護の連携による支援

④ 認知症の早期対応システムの構築

【事業概要】

認知症を抱える人への対応は、その発症の早期の時点において、本人及び家族に対し、医療機関への受診、必要に応じた介護サービスの利用に結びつけることが重要です。

こうした早期の対応を行う仕組みとして、地域包括支援センター等に「認知症初期集中支援チーム」を構築し、認知症サポート医などの専門医からの助言を受けつつ、本人の居宅を訪問し、その状態を観察・評価して、医療・介護のサービスや制度の利用につながるように包括的・集中的に支援します。

また、「認知症地域支援推進員」は、地域包括支援センターと密接に連携しながら、認知症対応に特化した活動に従事し、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援のほか、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行います。

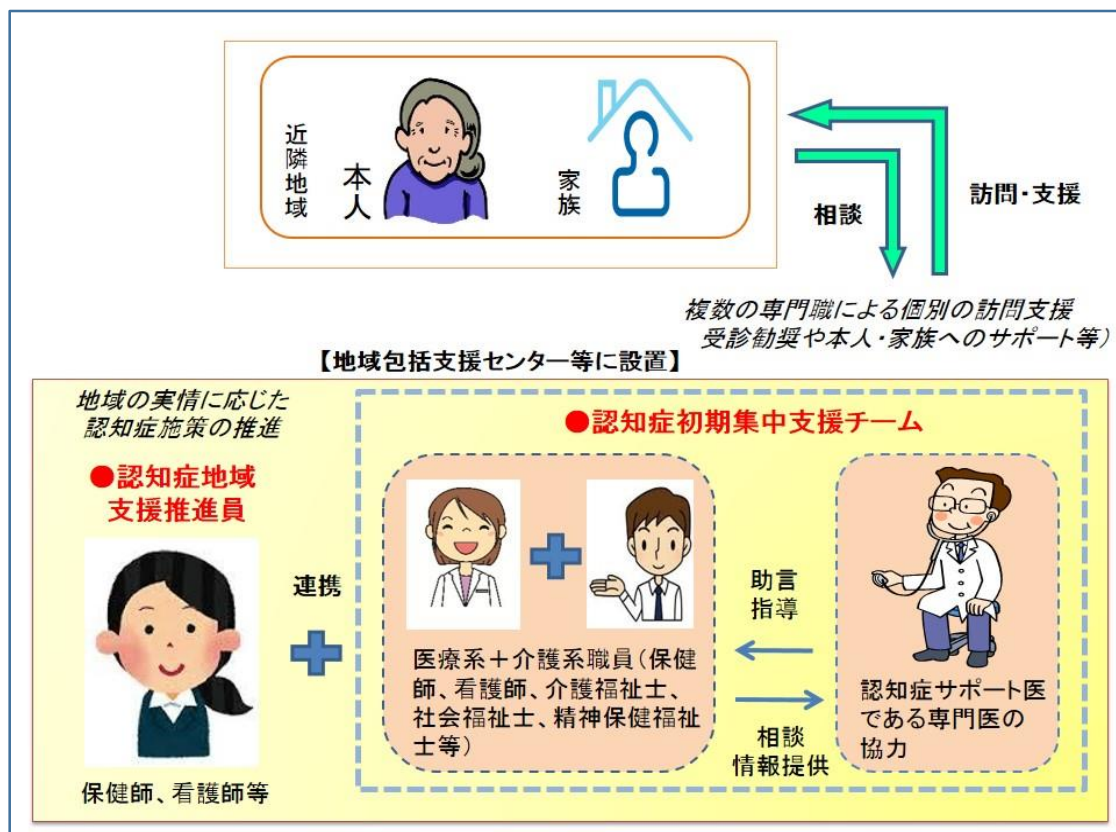
「認知症初期集中支援チーム」及び「認知症地域支援推進員」とも、平成24年度に公表された認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）において示されている施策です（図13参照）。

【取り組みの方向性】

「認知症初期集中支援チーム」については、在宅医療連携拠点事業（参照）で検討・議論し、第6期中に構築を目指します。

「認知症地域支援推進員」については、平成26年度において各地域包括支援センターの専門職が、養成講座を受講済みです。当面は、そのノウハウを地域包括支援センターにおける認知症対策に活かしていきます。

図13 認知症初期集中支援チーム等のイメージ



介護者支援に関する施策

⑤ SOSネットワーク（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

警察、市、金融機関、学校、医療機関、老人ホーム、コンビニエンスストア等と連携するとともに、安心メールで市民にも協力を依頼し、早期に徘徊等の行方不明者を発見・保護し、徘徊する高齢者を介護する家族などの安心の一助を図ります。

【取り組みの方向性】

徘徊等の行方不明者が広域的に移動した場合、1市だけでの対応では困難となっています。また、徘徊等による行方不明者が発生した場合は、迅速に情報共有を行うことが必要です。夜間や休日の連絡には制約が生じることがあります。

認知症の人や家族の不安感の軽減を図るため、今後も事業の継続を図るとともに、広域対応、夜間、休日対応を検討していきます。

また、流山市安心メールを活用し、迅速な情報収集に役立てます。

介護者支援に関する施策

⑥ 認知症高齢者介護家族への支援（介護支援課）

【事業概要】

介護者支援のため、認知症介護の知識等の習得及び家族（介護者）同士の情報交換や交流を図ることを目的として、市及び地域包括支援センターが各月で認知症を介護する家族のための集いを開催しています。このことにより、介護者の心身の健康保持や介護負担の軽減に努めています。

【取り組みの方向性】

認知症介護家族が一人で抱え込まないなど、介護者の精神的負担の軽減の役割を果たしていますが、最近では若年性認知症の介護家族からの相談があり、高齢者の場合と違った家族の抱える状況や課題があります。今後も、高齢者及び若年の認知症介護家族の課題把握に努め、より充実した支援が行えるよう検討していきます。

(5) 介護人材に関する施策

【事業概要】

国の説明では、2025年度に向けて、介護人材は、おおよそ237万人から249万人が必要と推計しています。現在、全国的な課題として、医療・介護人材の不足が懸念されています。介護人材の確保・定着を図っていく必要があります。

介護人材の確保対策に関しては、国、県、市が、それぞれの立場に応じた取組みを行っています。国では、介護報酬改定を通じた処遇改善を図り、千葉県では、平成26年4月に、千葉県福祉人材確保・定着推進方針を策定し、県、市町村、各関係団体、事業者が連携して介護人材の確保に取り組んでいくことを定めています。

【取り組みの方向性】

介護人材の確保、定着に関する取組みは、国、県、市が連携をとりつつ、それぞれの役割に応じた取組みが必要です。

今後も、県と連携を密にして、必要な施策に取り組み、介護人材の確保を図ります。

なお、平成25年度にスタートした介護支援サポーター事業では、利用者の話し相手や見守りなどのサポーター活動が、介護従事者の後方支援の役割を果たしています。こうしたことが介護従事者の業務のゆとり確保に寄与できることを事業効果として期待しています。

5 介護と医療の連携推進

（１）在宅医療連携拠点事業の展開

ア 在宅医療連携拠点事業導入の背景

地域包括ケアシステムの推進の中でも特に重要であるのが、介護と医療の連携の推進です。要介護状態の方の多くは、何らかの慢性疾患を抱えているほか、医療機関での入院期間が短縮傾向あることにより在宅療養患者が増えており、近年では、ALS（筋萎縮性側索硬化症）等の難病やがんの末期などの手厚い医療サービスを必要とする要介護者も増えています。

こうした在宅療養者が、生活の質を保ち、自宅での生活を継続するためには、介護と医療が連携した良質なサービスが提供される仕組みが必要です。

よって、地域包括ケアシステムの確立のためには、とりわけ医療と介護の連携が重要であると指摘されています。

イ 流山市におけるこれまでの介護・医療連携の取り組み

これまで、市が主体となって医師とケアマネジャーとの交流会を開催してきたほか、流山市医師会内部の勉強会に看護師などの関係職種が参加するなど、医療と介護の連携づくりを模索してきました。

しかし、①介護職は、医療職に対し精神的なハードルを高く感じている、②ケアマネジャーによる医療的視点からのアセスメント（評価）が希薄になっているのではないかと、③在宅療養患者の心身の状態に関する必要な情報の共有化が図られていないために効率的な医療・介護サービスの提供につながっていないのではないかと、といった課題が会議や研修の場で掲げられてきました。

そこで、流山市では、在宅療養患者に係る良質な医療・介護サービスを提供に資するため、介護と医療の連携の推進を図ることが急務であると捉え、平成26年度において医療と介護の連携の推進を図る「在宅医療連携拠点事業」の千葉県モデル事業の指定を受けて、当事業に着手したものです。

ウ 在宅医療連携拠点事業による介護と医療の連携推進【取り組みの方向性】

★1 多職種連携上の課題に対する解決策の抽出及びその対応策の検討等の実施

- 市内の医療と介護にかかる関係機関、関係職種が一同に会する連携会議「医療と介護をつむぐ会」を開催し、‘顔の見える関係づくり’を進めます。
- 在宅療養現場における課題抽出とその解決策の検討のため、各職種の代表で構成する「流山市在宅医療連携会議」を開催します。

★2 在宅医療従事者の負担軽減の支援

- 24時間対応の在宅医療提供体制の構築のための夜間や緊急時対応を補完し合える連携方法や、ルール作りを進めます。
- 流山市内の医療機関等への、実質的な連絡手段の確認及び運用のためのルール作りを進めます。
- 退院時における円滑な在宅療養のための連携体制整備を進めます。
- ICT（Information and Communication Technology の略）を活用した多職種連携システムの効率的・効果的な運用を図ります（図14参照）。

★3 効率的な医療提供のための多職種連携

- 在宅医療連携拠点に、医療に関する専門職を配置し、多職種連携に特化した活動を展開します。具体的には、医師会等と連携し、ケアマネジャー等に対し医療的な助言や支援を行うほか、退院患者の支援調整や在宅療養患者の状態の悪化時の医療機関との連携体制の構築を行います。

★4 在宅医療に従事する人材育成（教育・研修）

- 市内の医療と介護に係る関係機関等多職種を対象とする研修会を開催し、連携強化を推進します。

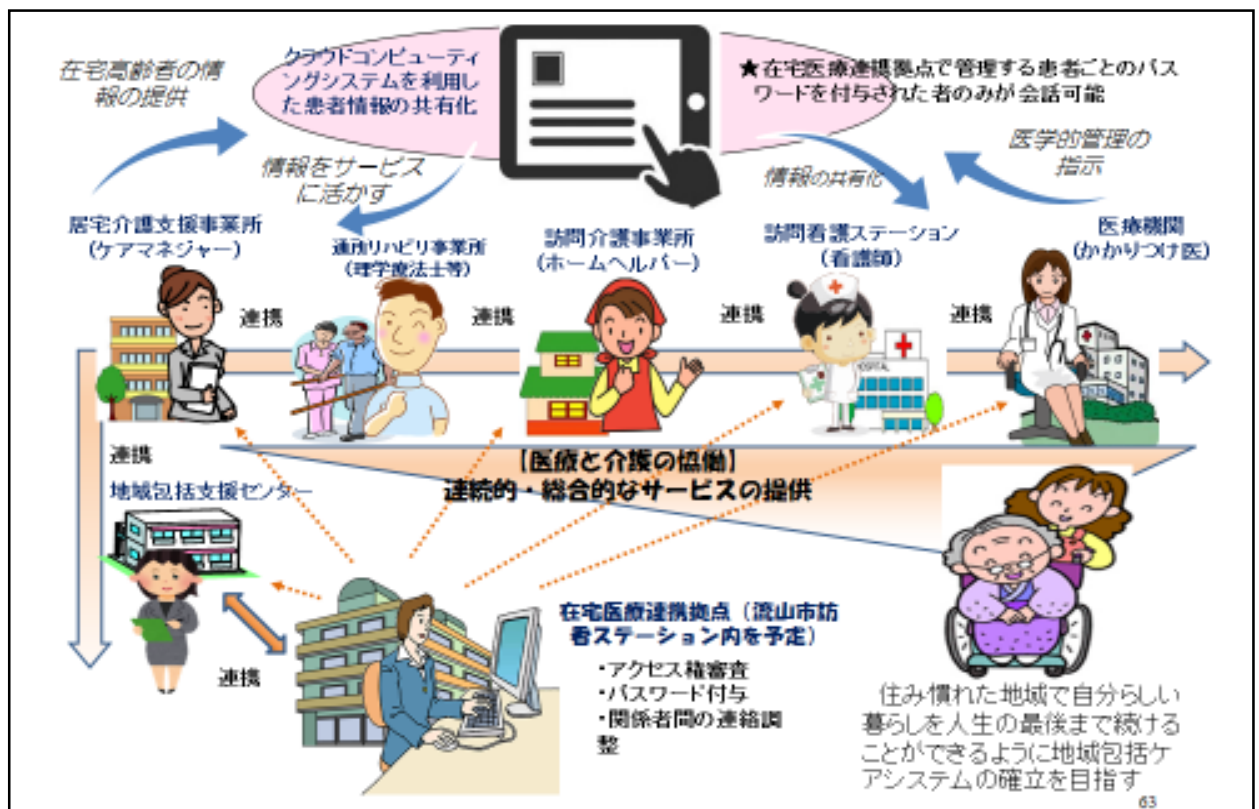
★5 認知症への対応

- モデル事業の必須事業ではありませんが、流山市独自のものとして取り組むものです。認知症への効果的な対応は、認知症発症の早期の時点で医療と介護が連携した働きかけと、サービス提供につなぐことが重要であることに鑑み、認知症への対応を当事業のテーマに含め、認知症への早期対応システム等について検討・構築を行っていきます。

★6 障がい者（精神疾患も含む）への医療と介護の連携支援体制

- モデル事業の必須事業ではありませんが、流山市独自のものとして取り組むものです。障がい者への支援についても医療と介護の連携が必要なことから、当事業において効果的な支援体制を検討していきます。

図14 ICTを活用した在宅療養患者の情報共有化のイメージ



（2）市民への普及啓発

【事業概要】

地域包括ケアシステムを推進していくなかで、市民を対象として地域包括ケアシステムの意義や、在宅療養の在り方について考える機会を設けることが必要です。

【取り組みの方向性】

地域包括ケアシステムや在宅療養をテーマとした広報紙を作成し広く市民に情報提供します。市ホームページでもこれらのテーマについてわかりやすく解説します。

市民を対象とした講演会を開催します。

こうした取り組みを通じ、地域包括ケアシステムの周知、自身の療養の在り方を考え自己決定することができるためのきっかけづくりを行います。

6 在宅での生活の継続を支える地域づくり

(1) 高齢者の見守り活動の推進

① 地域における見守り活動等の促進（社会福祉課）

【事業概要】

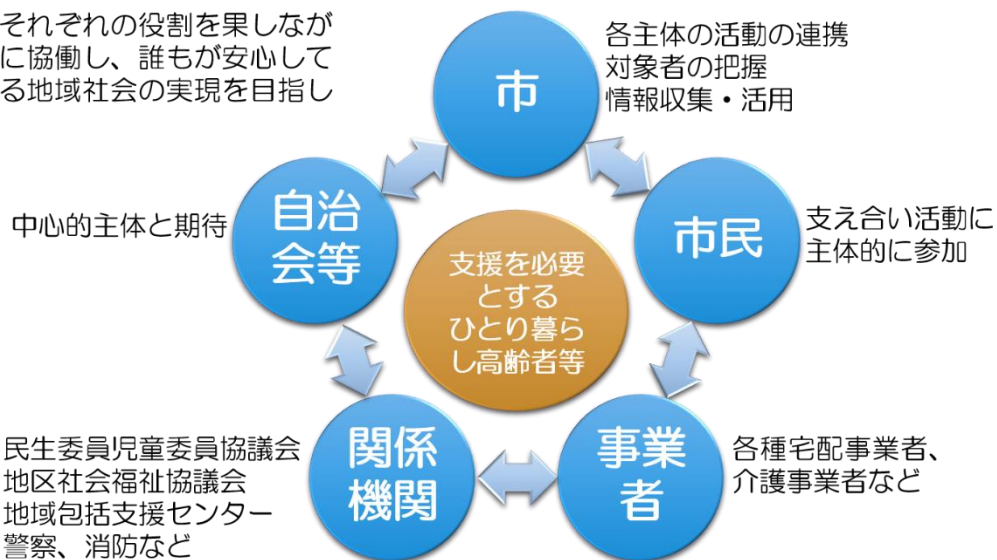
少子高齢化の進展などに伴い、家庭や地域における人間関係の希薄化が進み、いわゆる「孤独死」が社会問題となる中で、ひとり暮らし高齢者等が地域社会から孤立することを防止し、地域での自立した生活を支えていくためには、行政が提供する介護保険などの公的なサービスの充実だけでなく、地域においても、その地域の実情を理解する自治会等が主体となった見守りなどの支え合い活動が重要になっています。

市では、平成24年6月に“地域のきずなで孤独死ゼロへ”を目指して「流山市地域見守りネットワーク」を発足させ、自治会を中心に民生委員や事業者、地域包括支援センターなどと連携した日常的な見守り体制の構築を進めています。

【取り組みの方向性】

現時点では活動している自治会が一部にとどまり、全市的に普及するには至っていません。今後は、平成26年10月に制定した「地域支え合い活動推進条例」に基づき、地域における日常的な見守り活動や災害時の避難支援の実施に携わる自治会等に対し、支援を必要とする対象者に関する名簿情報をあらかじめ提供するなど、地域における見守り活動等の支え合いの促進を図っていきます。

各主体がそれぞれの役割を果たしながら、相互に協働し、誰もが安心して生活できる地域社会の実現を目指します。



項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	活動自治会数	90 自治会	110 自治会	130 自治会

(2) 地域の支え合い活動の推進

① 生活支援コーディネーターの配置

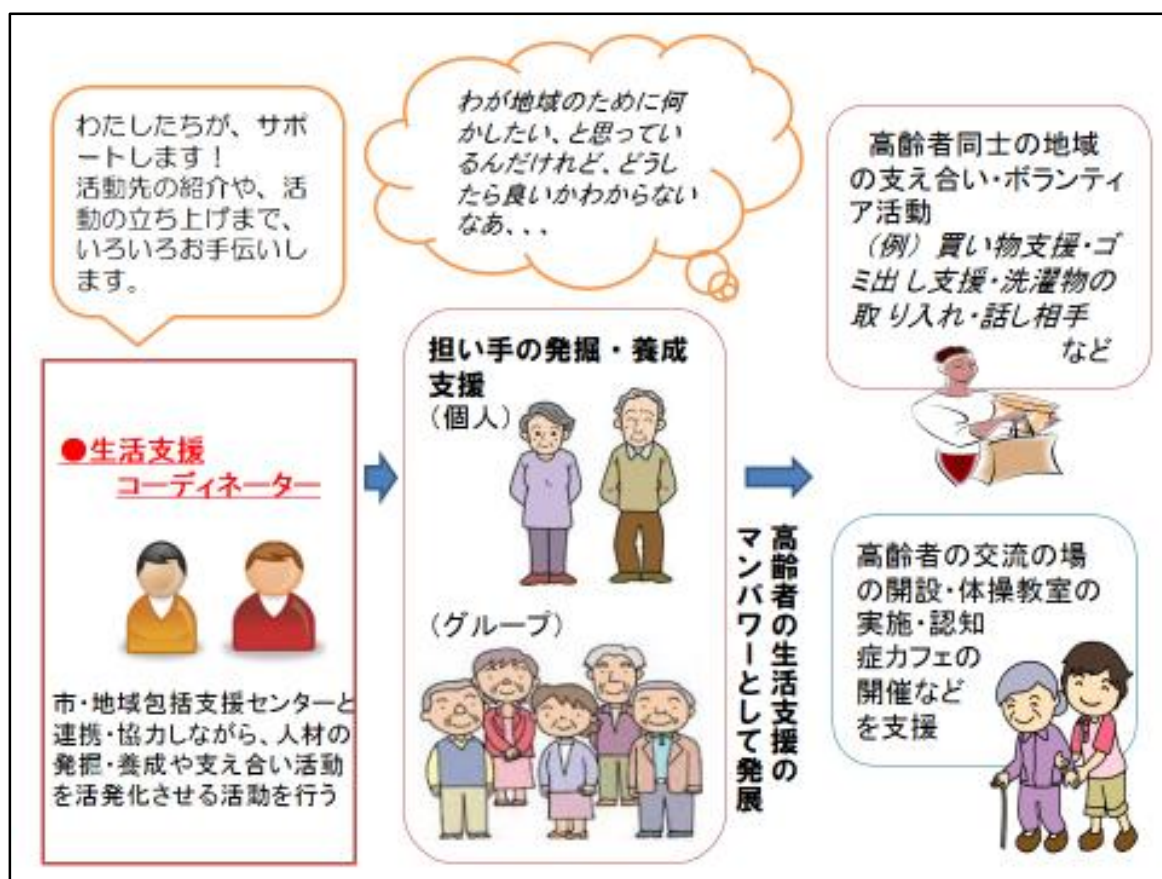
第6期以降、介護予防・日常生活支援総合事業を円滑に実施するとともに、支え合いの地域社会の構築を推進していくためには、元気な高齢者を中心として、さらに多くのマンパワーを活用する必要性が高まっています。

地域の高齢者が抱える生活支援ニーズを把握し、生活支援の担い手の養成や、ニーズに応じた新たなサービスの開発を行うほか、関係者間のネットワークづくり、ニーズとサービスとのマッチングを担う「生活支援コーディネーター」の仕組みが設けられます。

生活支援コーディネーターは、地域包括支援センターと連携し、さまざまな地域への働きかけを行い、総合事業の目指す支え合いの多様化を推し進め、高齢者の在宅生活の継続性を高める役割を果たします（図15参照）。

生活支援コーディネーターは、地域における助け合いや生活支援サービスの提供実績のある者など、地域でコーディネート機能を適切に担うことができる者で、国、県の実施する養成研修を修了した者を配置します。

図15 生活支援コーディネーターによる生活支援基盤の推進イメージ



【取り組みの方向性】

平成26年度において国の実施する生活支援コーディネーター養成研修を修了した者を中心として、第6期中に、地域包括支援センターに1名ずつ生活支援コーディネーターを配置するよう進めます。

生活支援コーディネーターは、自身の担当するエリアの社会資源の把握や支援ニーズの収集に努め、地域包括支援センターと連携し、社会参加の意欲のある個人やグループに働きかけて、活動に結びつけるなどの機能を果たすよう取り組んでいきます。

また、国のガイドラインでは、NPO、社会福祉法人などの地域の関係者のネットワーク化を図り、協議体の設置を図ることが示されていますが、生活支援コーディネーターの活動状況等を評価・分析した上で、その必要性を判断していきます。

（３）高齢者の権利擁護に係る施策の推進

① 高齢者虐待防止ネットワーク事業（介護支援課）

【事業概要】

高齢者虐待の予防、早期発見、早期対応のための体制を構築するために、平成 20 年に創設した「流山市高齢者虐待防止ネットワーク」で、関係機関のネットワークを強化し、高齢者の権利擁護を図ることを目指しています。

【取り組みの方向性】

地域包括支援センターにおいて圏域での見守り体制を構築し、早期発見・早期対応を進め、また、圏域での課題抽出を行う。ネットワークにおいては、各地域包括支援センター圏域から抽出された課題を検討し、政策形成につなげる他、専門的な見地から助言等を行います。

② 成年後見制度利用支援事業（介護支援課）

【事業概要】

身寄りがなく成年後見の申立てをする親族がいない高齢者等に対し、市長が申立てを行います。また、後見人等の報酬費用を負担することが困難な高齢者等に対し、所得状況に基づき報酬費用の一部または全部を助成します。

【取り組みの方向性】

身寄りがなく成年後見の申立てをする親族がいない高齢者等に対する市長申立てによる高齢者の権利の保護、及び報酬費用の一部または全部を助成することによる経済的な支援を行います（平成 26 年度 対象者を住所地特例者にも拡大）。地域包括支援センターと連携し、制度の利用を必要としている高齢者の利用促進を図ります。

③ 成年後見制度活用促進事業（介護支援課・障害者支援課）

【事業概要】

成年後見制度の普及・啓発促進のため、講演会や弁護士・社会福祉士による無料相談会を実施するとともに、専門職に対するスキルアップのための研修会を実施し、制度の活用促進を図っています。

【取り組みの方向性】

講演会や相談会等により成年後見制度の普及・啓発促進を図ります。
市民後見人の活用について検討会を設置し、検討していきます。

④ 消費生活対策（コミュニティ課）

【事業概要】

高齢者が消費者被害に遭わないよう、情報提供や未然防止のための啓発講座やパネル展を開催して注意喚起を図ります。

【取り組みの方向性】

流山市消費生活センターでの過去 3 年間の相談件数は 1,200 件台で推移していますが、高齢者が契約当事者である相談は年々増加しており、平成 25 年度は 60 歳以上の相談が全体の 40%を超えています。

平成 29 年度末には市内の高齢者数が総人口の 4 分の 1 を超えることから、老人会・地域包括支援センター等での啓発講座を積極的に行うなど、高齢者被害の未然防止に努めていきます。

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	啓発講座開催回数	50 回	50 回	50 回
	パネル展開催回数	8 回	8 回	8 回

（４）地域で安心して暮らすための支援

① 防火・防災・緊急体制（予防課・安心安全課・社会福祉課）

【事業概要】

自治会や関係機関等と連携し、災害が発生した場合に自力で避難することが困難な高齢者等（避難行動要支援者）の避難支援体制の構築に取り組むとともに、災害時に配慮を要する高齢者等（要配慮者）に対応できる福祉避難所の整備を図ります。

単身高齢者宅の防火診断の実施と住宅用火災警報器の設置を促進することにより、火災予防に努めています。

【取り組みの方向性】

平成23年3月11日に発生した東日本大震災の教訓を踏まえて改正された災害対策基本法及び平成26年10月に制定された地域支え合い活動推進条例に基づき、避難行動要支援者の避難支援等の実施に当たる自治会等に、平常時から「避難行動要支援者名簿」を提供し、災害時に地域において迅速かつ円滑に避難支援活動が行える体制の構築に努めます。

通常の避難所では対応できない要配慮者の受け入れ先として、特別養護老人ホーム等を福祉避難所として使用できるよう社会福祉法人等と協定を締結するとともに、要配慮者に対応した食糧等の備蓄を推進します。

単身高齢者宅の防火診断の実施と住宅用火災警報器の設置を促進することにより火災予防に努めていきます。

② 防犯対策（安心安全課）

【事業概要】

流山市内で高齢者が振り込め詐欺等の犯罪に遭わないよう、所轄警察署等の関係機関と連携し街頭啓発を行うなどの活動を実施することで防犯意識の向上を図ります。

また、地域の中での防犯活動を推進し、高齢者の防犯意識の向上を図り、高齢者を対象とした防犯対策の啓発を図ります。

【取り組みの方向性】

所轄警察署及び関係機関と連携し、啓発品の配布や街頭啓発を行うなどの活動を実施していきます。高齢者が犯罪に遭わないよう、地域での防犯活動を推進するため、活動支援体制の強化を図ります。

また、市内犯罪情報の周知を図るため、安心メールで市内犯罪発生情報を随時配信し、防犯関係団体からは犯罪情報を文書で配布するなど、引き続き広報活動を継続していきます。

③ 交通安全対策（安心安全課）

【事業概要】

高齢者を対象とした交通安全の啓発並びに交通安全施設の設置・管理を行っています。
全市的な高齢者交通安全教育を推進していきます。

【取り組みの方向性】

高齢者人口が増加傾向にあり、高齢者が関係する交通事故が多発することが予測されることから、交通安全教育の充実及び啓発指導を推進し、交通事故防止に取り組みます。

また、交通安全教育を受ける機会が無い方を対象に高齢者宅を訪問する「突撃我が家の交通安全」を自治会単位に開催して事故防止に努めます。さらに、交通安全施設の設置・補修についても併せて推進します。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	交通安全教室対象者数	400人	400人	500人
	高齢者宅訪問世帯数	400世帯	400世帯	400世帯
	交通安全施設設置・ 補修工事件数	50件	50件	50件

7 高齢者の住まいに係る施策の推進

(1) 高齢者が安心して居住する場の確保

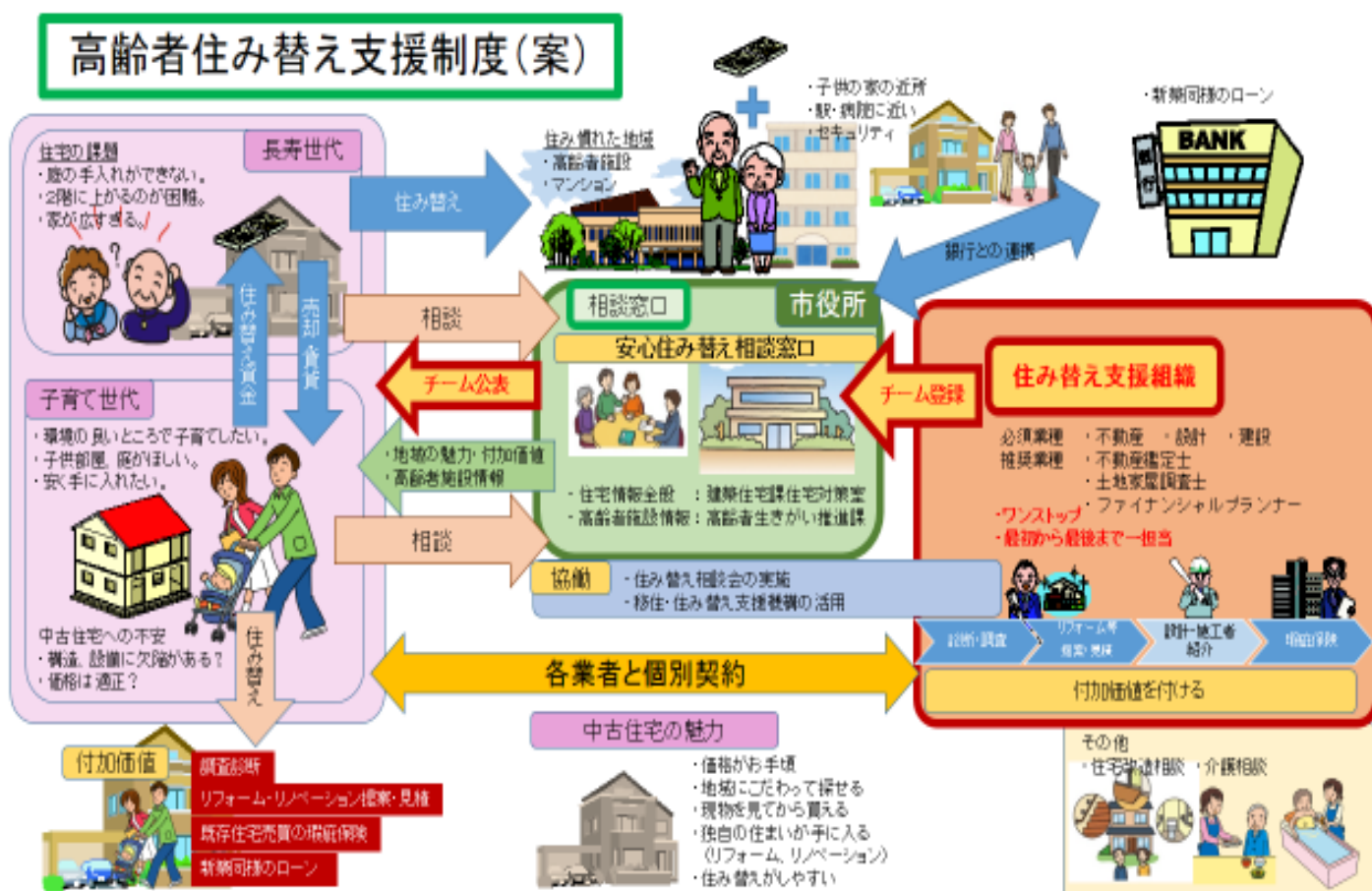
① 高齢者の住み替え促進（建築住宅課）

【事業概要】

既存市街地を中心に高齢化が進む中で、所有する戸建住宅の維持管理が困難になり、住み続けることが困難になる高齢者が増えています。住宅の賃貸や売却、リフォームや二世帯住宅への建て替え、マンションへの住み替えや高齢者向け住宅（施設）への入居（入所）など、高齢者の住み替えに関する相談窓口を設け、高齢者が安心して本市に住み続けられるよう支援します。

【取り組みの方向性】

高齢者が安心して本市に住み続けられるように、高齢者の住み替えやその後の土地・建物の有効活用を図る高齢者住み替え支援制度を整備します。



② ケアハウス（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

原則として60歳以上で、自炊ができない程度の身体機能の低下が認められ、または高齢のために独立して生活するには不安が認められ、家族の援助を受けられないといった自立生活に不安のある高齢者の居住場所として、ケアハウスの情報を提供します。

【取り組みの方向性】

ケアハウスへの入居を必要とする方に対して、既存施設の情報を丁寧に説明していきます。

③ サービス付き高齢者向け住宅（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

自立生活に不安のある高齢者の居住場所として、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増えている中、バリアフリー化など高齢者が暮らしやすい環境を考慮した住まいが必要であることから、事業者による介護付き有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が進んでいます。

【取り組みの方向性】

日常生活に不安を抱える高齢者の安心した住まいとしての活用や、訪問介護や通所系サービスなどの利用によりお世話が重度な状態になっても、生活の継続ができる住まいとして期待されています。利用ニーズを見極めつつ、民間活力によりバランスよく整備を図っていく方向です。

一方で、入居に際しては、出来る限り流山市民を優先入居させること、他市の被保険者の入居については住所地特例により対応することなど適切な事業者指導を行います。

(2) 在宅の居住環境の整備

① 住宅改修支援事業（介護支援課）

【事業概要】

介護支援専門員に対して、ケアプランの利用のない場合の住宅改修に係る理由書作成に対する支援を行うことで、介護保険サービス利用の促進を図るとともに、適正な住宅改修を支援していきます。

【取り組みの方向性】

ケアプラン利用のない方の住宅改修の支援として、引き続き実施していきます。

② 住宅改造費の助成（高齢者生きがい推進課）

【事業概要】

高齢者の自宅での生活を維持し介護状態の進展を防止するため、市内の居宅で日常生活を営むために住宅の一部を改造する必要がある高齢者または同居者に対し、改造費の一部を助成することにより、高齢者の自立の促進及び介護に適した住環境づくりを推進します。

【取り組みの方向性】

介護保険の住宅改修費の上乗せとしての制度であるため、利用者の手続き上の利便を図るためには、事務の統一化が求められます。

介護保険の住宅改修制度との事務の統一化に向けて検討していきます。

第2章 高齢者を支える介護体制づくり（介護保険サービスの事業見込みと保険料）

1 予防給付サービスの推進と事業量見込み（介護支援課）

要支援 1～2 の方を対象に、要介護状態にならないよう身体機能の維持・向上を図るサービスです。

【予防給付サービスにおける取り組みの方向について】

介護予防サービス受給者へのサービスの提供が充足しているのか、不足しているのかを把握し、必要な介護予防サービスを提供できるよう取り組んでいきます。

※ 計画値については、平成 24 年度から平成 26 年度の給付実績及び今後のサービス利用者数の増加見込みより作成しました。年延人数・回数・日数は年間の推計、実人数は 1 か月あたりの利用者数の推計です。

（1）介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

【事業概要】

居宅において介護を受ける要支援者を対象に、能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、その方の居宅において介護福祉士等が入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話をします。

【取り組みの方向性】

平成 27 年度より新しい総合事業へとサービスを移行していき、平成 29 年度には完全に移行します。総合事業への移行により、住民主体の地域づくりの推進、サービス利用の拡充が期待されます。

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延人数	2,699 人	681 人	0 人
	実人数	225 人	57 人	0 人

（2）介護予防訪問看護

【事業概要】

訪問看護が必要と主治医が認めた要支援者を対象に、その居宅において看護師等が療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延回数	252 回	252 回	252 回
	実人数	4 人	4 人	4 人

(3) 介護予防訪問リハビリテーション

【事業概要】

訪問リハビリテーションが必要と主治医が認めた要支援者を対象に、その居宅において、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延回数	1,256回	1,663回	2,167回
	実人数	8人	10人	11人

(4) 介護予防居宅療養管理指導

【事業概要】

要支援者を対象に、病院等の医師、歯科医師、薬剤師等が療養上の管理及び指導をします。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延人数	352人	367人	451人
	実人数	29人	31人	38人

(5) 介護予防通所介護（デイサービス）

【事業概要】

要支援者を対象に介護予防、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練をし、心身機能の維持を図ります。

【取り組みの方向性】

介護予防訪問介護と同様に、平成27年度より新しい総合事業へとサービスを移行していき、平成29年度には完全に移行します。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延人数	4,633人	1,191人	0人
	実人数	386人	99人	0人

(6) 介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

【事業概要】

通所リハビリテーションが必要と主治医が認めた要支援者を対象に、当該施設において、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い、心身機能の維持回復を図ります。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延人数	1,515人	1,673人	1,847人
	実人数	126人	139人	154人

（7）介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

【事業概要】

要支援者を対象に、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行い、身体機能の維持・向上を図ります。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延日数	422日	418日	412日
	実人数	4人	4人	4人

（8）介護予防福祉用具貸与

【事業概要】

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要支援者を対象に、日常生活上の便宜を図るため、また、要支援者の機能訓練の為に福祉用具を貸与します。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延人数	1,428人	1,614人	1,792人
	実人数	119人	134人	149人

（9）介護予防特定施設入居者生活介護

【事業概要】

有料老人ホーム等の施設に入居している要支援者を対象に、当該特定施設が計画に基づき入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練及び療養上の世話をします。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延人数	468人	480人	480人
	実人数	39人	40人	40人

（10）介護予防特定福祉用具販売

【事業概要】

要支援者に対し、福祉用具のうち入浴または排せつの用に供するもの等を販売します。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延人数	60人	73人	88人
	実人数	60人	73人	88人

(11) 介護予防住宅改修

【事業概要】

要支援者が在宅での生活に支障がないように、手すりの取り付け等の住宅改修に要する費用を助成します。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延人数	236 人	274 人	298 人
	実人数	236 人	274 人	298 人

(12) 介護予防支援（介護予防ケアプラン作成）

【事業概要】

要支援認定を受けた方が介護予防サービスを利用するためには、地域包括支援センターまたは自己（本人または家族）で作成するケアプランが必要となります。要支援認定を受けた方が適切なサービスを利用できるように、地域包括支援センターが利用者の心身の状況等を的確に把握し、介護予防サービスの利用計画を作成し、サービス提供事業者との連絡や調整を行います。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延人数	8,990 人	10,110 人	11,379 人
	実人数	749 人	843 人	948 人

2 介護給付サービスの推進と事業量見込み（介護支援課）

要介護 1～5 の方を対象に、自立した生活を継続するためのサービスです。

【介護給付サービスにおける取り組みの方向について】

介護サービス受給者へのサービスの提供が充足しているのか、不足しているのかを把握し、必要な介護サービスを提供できるよう取り組んでいきます。

※ 計画値については、平成 24 年度から平成 26 年度の給付実績及び今後のサービス利用者数の増加見込みより作成しました。年延人数・回数・日数は年間の推計、実人数は 1 か月あたりの利用者数の推計です。

■在宅サービス

（1）訪問介護（ホームヘルプサービス）

【事業概要】

居宅において介護を受ける要介護者（居宅要介護者）に対し、能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、その方の居宅において介護福祉士等が入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をします。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延回数	347,181 回	349,883 回	354,731 回
	実人数	1,248 人	1,254 人	1,265 人

（2）訪問入浴介護

【事業概要】

居宅要介護者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護をします。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延回数	4,502 回	3,827 回	3,279 回
	実人数	70 人	61 人	53 人

（3）訪問看護

【事業概要】

訪問看護が必要と主治医が認めた居宅要介護者に対し、その居宅において看護師等が療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延回数	33,110 回	37,773 回	42,992 回
	実人数	420 人	451 人	485 人

(4) 訪問リハビリテーション**【事業概要】**

訪問リハビリテーションが必要と主治医が認めた居宅要介護者に対し、その居宅において、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションを行います。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延回数	19,986 回	24,486 回	29,908 回
	実人数	141 人	160 人	181 人

(5) 居宅療養管理指導**【事業概要】**

居宅要介護者を対象に、病院等の医師、歯科医師、薬剤師等が、療養上の管理及び指導をします。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延人数	10,512 人	10,703 人	10,967 人
	実人数	876 人	892 人	914 人

(6) 通所介護（デイサービス）**【事業概要】**

居宅要介護者を対象に、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練をし、心身機能の維持を図ります。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延回数	202,837 回	225,455 回	251,438 回
	実人数	1,620 人	1,748 人	1,895 人

(7) 通所リハビリテーション（デイケア）**【事業概要】**

主治医により通所リハビリテーションが必要と認められた居宅要介護者を対象に、当該施設において、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行い、心身機能の維持回復を図ります。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延回数	59,437 回	65,422 回	72,175 回
	実人数	629 人	666 人	708 人

(8) 短期入所生活介護（ショートステイ）

【事業概要】

居宅要介護者を対象に、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行い、身体機能の維持・向上を図ります。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延日数	57,356 日	64,057 日	71,574 日
	実人数	457 人	511 人	571 人

(9) 短期入所療養介護（ショートケア）

【事業概要】

居宅要介護者を対象に、当該施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行い、身体機能の維持・向上を図ります。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延日数	5,110 日	5,873 日	6,732 日
	実人数	40 人	45 人	49 人

(10) 福祉用具貸与

【事業概要】

心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある居宅要介護者の方に、日常生活上の便宜を図るため、また、要介護者等の機能訓練の為に福祉用具を貸与します。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延人数	20,546 人	21,787 人	23,289 人
	実人数	1,712 人	1,816 人	1,941 人

(11) 特定施設入居者生活介護

【事業概要】

有料老人ホーム等の施設に入居している要介護者を対象に、当該特定施設が計画に基づき入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練及び療養上の世話をします。

【取り組みの方向性】

第6期介護保険事業計画中に 70 床の整備を進めます。介護付有料老人ホームは住所特例の対象施設であり、流山市外の方が入居しても本市の被保険者とはなりません。そのため、70 床のうち、約6割である42床に本市の被保険者が入居するものとして計画値を作成しました。

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延人数	3,888 人	3,996 人	4,116 人
	実人数	324 人	333 人	343 人

(12) 特定福祉用具販売

【事業概要】

居宅要介護者に対し、福祉用具のうち入浴または排せつの用に供するもの等を販売します。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延人数	410 人	410 人	410 人
	実人数	410 人	410 人	410 人

(13) 住宅改修費の支給

【事業概要】

居宅要介護者が在宅での生活に支障がないように、手すりの取り付け等の住宅改修に要する費用を助成します。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延人数	354 人	354 人	354 人
	実人数	354 人	354 人	354 人

(14) 居宅介護支援（ケアプランの作成）

【事業概要】

要介護認定を受けた方が介護サービスを利用するためには、居宅介護支援事業所の介護支援専門員または自己（本人または家族）が作成するケアプランが必要となります。適切なサービスを利用できるように、介護支援専門員が利用者の心身の状況等を的確に把握し、介護サービスの利用計画を作成し、サービス提供事業者との連絡や調整を行います。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延人数	36,726 人	38,161 人	40,047 人
	実人数	3,061 人	3,180 人	3,337 人

■施設サービス

（15）介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

【事業概要】

常時介護を必要とし、居宅での介護が困難な入所者を対象に、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常の世話及び機能訓練を行います。

【取り組みの方向性】

介護老人福祉施設への入所希望は、平成26年7月1日現在で588名です。この入所希望者の解消のため、第6期介護保険事業計画中に、合計200床の整備を進めます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延人数	7,752人	8,952人	10,152人
	実人数	646人	746人	846人

（16）介護老人保健施設（老人保健施設）

【事業概要】

入院して治療をする必要はないものの、在宅での療養が困難な要介護者に対して、看護や機能訓練などのサービスを提供し、家庭への復帰を目指します。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延人数	2,899人	2,899人	2,899人
	実人数	242人	242人	242人

（17）介護療養型医療施設（療養型病床群）

【事業概要】

長期にわたり療養を必要とする要介護高齢者を対象に、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護その他の世話及び機能訓練等を行います。

【取り組みの方向性】

本市の介護療養型医療施設は平成23年度に廃止となりました。表中の人数については他市町村の介護療養型医療施設の利用者見込数です。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延人数	275人	275人	275人
	実人数	23人	23人	23人

3 地域密着型サービスの推進と事業量見込み (介護支援課)

住み慣れた地域で暮らし続けることを目的とし、利用者のニーズにきめ細かく対応するためのサービスです。原則として流山市民のみ利用することが出来ます。

【給付サービスにおける取り組みの方向について】

介護（予防）サービス受給者へのサービスの提供が充足しているのか、不足しているのかを把握し、必要な介護（予防）サービスを提供できるよう取り組んでいきます。

※ 計画値については、平成 24 年度から平成 26 年度の給付実績及び今後のサービス利用者数の増加見込みより作成しました。年延人数・回数・日数は年間の推計、実人数は 1 か月あたりの利用者数の推計です。

■ 予防給付

（1）地域密着型 介護予防小規模多機能型居宅介護

【事業概要】

要支援者を対象に、利用者の選択に基づき、心身の状況、環境等に応じ、通所サービス、訪問サービス、宿泊サービスの3つのサービスを組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延人数	21 人	33 人	48 人
	実人数	2 人	3 人	4 人

■ 介護給付

（2）地域密着型 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【事業概要】

重度者をはじめとした要介護高齢者を対象に、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的または密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時対応を行います。

【取り組みの方向性】

平成 25 年度に開始されたサービスであり、今後も利用者は増加していくと考えられます。

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延回数	238 回	330 回	432 回
	実人数	20 人	27 人	36 人

(3) 地域密着型 夜間対応型訪問介護

【事業概要】

主に一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、中重度の要介護者を対象に、夜間に定期的な巡回または通報により、介護福祉士等の訪問介護員が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の世話、緊急時の対応などを行います。

【取り組みの方向性】

「24 時間サポート流山」が平成 26 年度からサービス提供を開始しております。

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延回数	36 回	36 回	36 回
	実人数	3 人	3 人	3 人

(4) 地域密着型 認知症対応型通所介護

【事業概要】

認知症の居宅要介護者を対象に、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延回数	3,170 回	3,170 回	3,170 回
	実人数	8 人	8 人	8 人

(5) 地域密着型 小規模多機能型居宅介護

【事業概要】

居宅要介護者を対象に、心身の状況、環境等に応じ、通所サービス、訪問サービス、宿泊サービスの3つのサービスを組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延人数	319 人	330 人	341 人
	実人数	27 人	27 人	28 人

(6) 地域密着型 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

【事業概要】

認知症要介護者を対象に、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

【取り組みの方向性】

平成26年度に1ユニット（9床）のグループホームが廃止されましたが、第6期介護保険事業計画中に2ユニット（18床）の整備を進めます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延人数	1,356人	1,368人	1,584人
	実人数	113人	114人	132人

(7) 地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護

【事業概要】

入居定員が29人以下である施設に入居している要介護者を対象に、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練及び療養上の世話を行います。

【取り組みの方向性】

第6期介護保険事業計画中に、新たに29床の整備を進めます。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延人数	696人	696人	696人
	実人数	58人	58人	58人

(8) 地域密着型 複合型サービス

【事業概要】

要介護度が高く、医療ニーズの高い高齢者を対象に、小規模多機能型居宅介護のサービスに、必要に応じた訪問看護を組み合わせたサービスです。

【取り組みの方向性】

平成28年度中に介護サービスの提供が開始される見込みです。利用人数の計画値は、平成26年度に小規模多機能型居宅介護と訪問看護の両者を利用している利用者数を基に作成しました。

項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	年延人数	0人	36人	72人
	実人数	0人	3人	6人

4 介護予防・日常生活支援総合事業における事業量見込み（介護支援課）

（1）訪問型サービス

【事業概要】

要支援認定者又はサービス事業対象者（以下「要支援認定者等」といいます。）に対し、居宅において、身体介護及び生活援助を行います。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	対象者数	26 人	198 人	256 人

（2）通所型サービス

【事業概要】

要支援認定者に対して、施設等の居宅以外の場所において、日常生活上の世話及び機能訓練をし、心身機能の維持・向上を図るものです。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	対象者数	40 人	420 人	628 人

（3）介護予防ケアマネジメント

【事業概要】

総合事業における介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが要支援認定者等に対してアセスメントを行い、その状態、置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成するものです。

【取り組みの方向性】

項目		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	年延人数	36,726 人	38,161 人	40,047 人
	実人数	3,061 人	3,180 人	3,337 人

5 その他サービスの推進（介護支援課）

（1）介護支援専門員の支援

【事業概要】

市内の事業所に勤務する介護支援専門員に対し、資質向上のため定期的に情報提供、意見交換、研修会などを開催し、関係機関や関係職種等との連携づくりや、個々の介護支援専門員に対する支援を行います。

【取り組みの方向性】

流山市介護支援専門員連絡会が主体となり、業務の中で課題や社会情勢に応じた研修を積極的に行っていくことで、今後も支援を継続していきます。

（2）シルバーサービス事業者連絡会

【事業概要】

誰もが安心して利用できる社会サービス体制を実現するために、サービスの質、内容の向上に向け、事業者連絡会や、サービス展開にあたっての連携、調整を図ります。

【取り組みの方向性】

市内でサービス提供を行う事業者間の連携や相互補完を進め、介護サービスの安定的な供給体制づくり、情報の共有及びサービスの質の向上を図ります。

（3）介護相談員派遣

【事業概要】

介護相談員が、介護サービス提供の場を訪ね、サービスを利用する方等の話を聞き、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業所における介護サービスの質の向上を図ります。

【取り組みの方向性】

介護相談員派遣事業の推進のため、活動状況の公表、介護相談員だよりの発行、事業者説明会等により、サービス利用者及び事業者に事業の趣旨の理解を目指していきます。

（4）介護保険制度モニター

【事業概要】

介護保険サービス利用者に限らず、市内の要介護者等へ介護保険制度に対する意見、要望及び介護サービスの情報等を広く公正に聴き、それをもとに市内で提供される介護サービスの質の向上と、介護保険制度の充実を図っていきます。

【取り組みの方向性】

介護保険制度モニター連絡会議を通じて、介護保険制度に対する意見、要望、情報を提供していただき介護保険サービスの質の向上を図る。また、3年毎の介護保険事業計画の改正に向け、市民の声を反映させます。

6 介護保険サービスの事業規模及び保険料

(1) 要介護・要支援認定者数の今後の見込み

平成27年度から平成29年度までに、1,058人増加する見込みです。（見込量は、各年度9月末時点を基準にしています。）

平成27年度

単位：人

		合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
男	第1号被保険者	2,256	320	169	544	426	357	244	196
	65～74歳	478	69	46	94	94	85	54	37
	75歳以上	1,777	251	123	449	333	272	189	160
	第2号被保険者	84	0	10	10	18	30	2	15
	総数	2,340	320	179	553	444	388	246	211
女	第1号被保険者	4,494	581	447	1,094	748	592	565	467
	65～74歳	496	75	42	163	64	69	41	43
	75歳以上	3,998	506	405	931	685	523	524	424
	第2号被保険者	111	8	8	26	22	19	9	19
	総数	4,604	588	454	1,120	771	612	574	485
計	第1号被保険者	6,750	901	616	1,637	1,175	950	809	663
	65～74歳	974	143	88	257	157	154	96	79
	75歳以上	5,775	757	528	1,380	1,017	796	713	584
	第2号被保険者	195	8	17	36	40	49	12	33
	総数	6,945	908	633	1,674	1,214	999	820	696

平成28年度

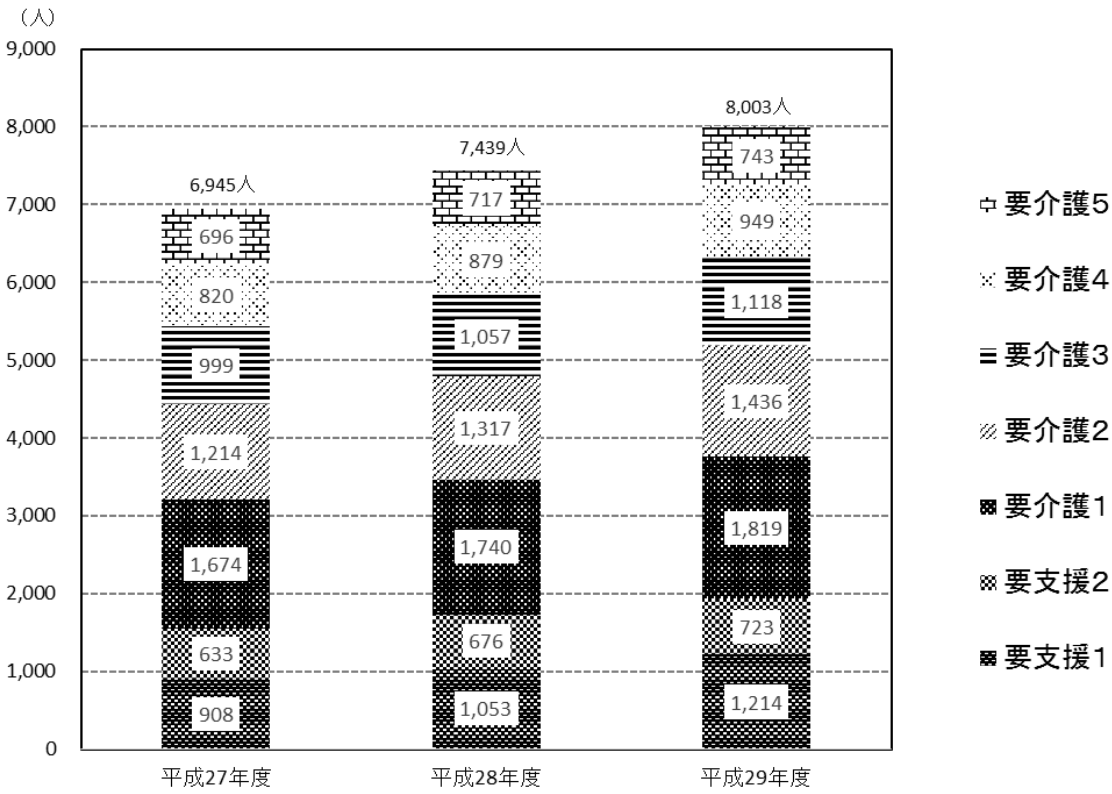
単位：人

		合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
男	第1号被保険者	2,446	385	175	571	460	392	258	204
	65～74歳	484	81	51	89	89	93	52	28
	75歳以上	1,962	304	124	482	371	299	207	175
	第2号被保険者	80	0	13	2	14	36	0	15
	総数	2,526	385	188	573	474	428	258	219
女	第1号被保険者	4,801	658	479	1,139	825	609	611	480
	65～74歳	490	80	38	169	54	70	42	38
	75歳以上	4,310	579	441	970	771	538	569	442
	第2号被保険者	112	9	9	28	18	19	10	18
	総数	4,913	668	488	1,167	843	628	621	498
計	第1号被保険者	7,247	1,043	654	1,710	1,285	1,001	869	684
	65～74歳	974	161	90	258	143	164	94	66
	75歳以上	6,273	883	565	1,452	1,142	837	776	618
	第2号被保険者	192	9	22	30	32	56	10	34
	総数	7,439	1,053	676	1,740	1,317	1,057	879	717

平成29年度

単位：人

		合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
男	第1号被保険者	2,659	458	181	602	499	430	275	214
	65～74歳	481	92	56	81	83	100	49	20
	75歳以上	2,178	365	125	521	416	330	226	194
	第2号被保険者	84	0	15	0	10	43	0	16
	総数	2,743	458	197	602	509	473	275	230
女	第1号被保険者	5,147	746	515	1,188	913	626	662	495
	65～74歳	478	84	34	174	42	71	41	32
	75歳以上	4,669	662	482	1,015	871	556	621	463
	第2号被保険者	113	11	11	29	14	19	11	18
	総数	5,260	757	526	1,217	927	646	674	513
計	第1号被保険者	7,806	1,203	697	1,791	1,412	1,056	938	709
	65～74歳	959	176	90	255	126	171	90	51
	75歳以上	6,847	1,027	607	1,535	1,287	886	847	657
	第2号被保険者	197	11	26	29	24	62	11	34
	総数	8,003	1,214	723	1,819	1,436	1,118	949	743



要支援・要介護認定者数の推計

(2) 介護サービスの利用見込量の推計

① 予防給付サービスの見込量

介護予防サービスの年間の給付費（千円単位）、年延回数、年延利用人数を推計しました。（見込量は、各年度9月末時点を基準にしています。）

区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度	
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問介護	給付費（千円）	41,712	10,459	0	0	0	
	年延人数	2,699	681	0	0	0	
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	
	年延回数	0	0	0	0	0	
	年延人数	0	0	0	0	0	
介護予防訪問看護	給付費（千円）	1,185	1,185	1,185	1,185	1,185	
	年延回数	252	252	252	252	252	
	年延人数	46	46	46	46	46	
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	3,751	4,982	6,509	11,142	19,412	
	年延回数	1,256	1,663	2,167	3,702	6,450	
	年延人数	99	115	131	170	209	
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	3,171	3,211	3,941	5,476	6,469	
	年延人数	352	367	451	627	741	
介護予防通所介護	給付費（千円）	147,007	37,290	0	0	0	
	年延人数	4,633	1,191	0	0	0	
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	58,733	64,196	70,220	84,437	102,359	
	年延人数	1,515	1,673	1,847	2,225	2,646	
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	2,316	2,235	2,204	3,592	6,360	
	年延日数	422	418	412	671	1,188	
	年延人数	54	43	36	54	60	
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	6,868	8,171	9,687	12,944	15,735	
	年延人数	1,428	1,614	1,792	2,939	3,559	
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	1,489	1,813	2,193	3,058	3,609	
	年延人数	60	73	88	122	144	
介護予防住宅改修	給付費（千円）	25,581	31,396	38,092	51,259	62,008	
	年延人数	236	274	298	545	660	
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	52,363	53,121	53,121	62,882	76,251	
	年延人数	468	480	480	611	732	
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	876	1,357	1,963	2,737	3,231	
	年延人数	21	33	48	66	78	
(3) 介護予防支援	給付費（千円）	39,403	44,312	49,872	61,319	76,054	
	年延人数	8,990	10,110	11,379	13,991	17,354	
介護予防サービス合計		給付費（千円）	384,455	263,292	238,240	300,031	372,673

② 介護給付サービスの見込量

介護サービスの年間の給付費（千円単位）、年延回数、年延利用人数を推計しました。（見込量は、各年度9月末時点を基準にしています。）

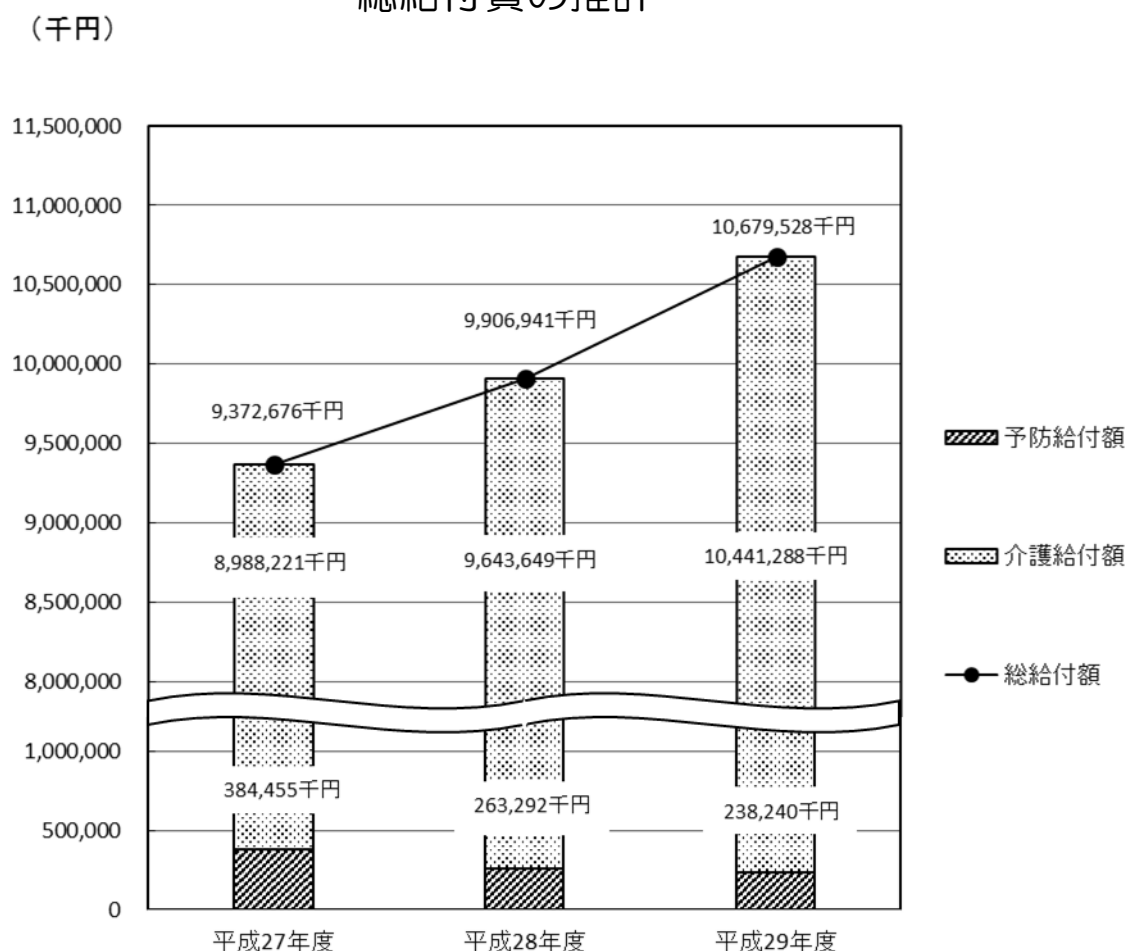
区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1) 居宅サービス						
訪問介護	給付費（千円）	958,369	953,203	953,726	1,395,410	1,852,303
	年延回数	347,181	349,883	354,731	498,981	663,309
	年延人数	14,980	15,046	15,178	18,628	22,700
訪問入浴介護	給付費（千円）	53,376	45,329	38,781	38,322	48,433
	年延回数	4,502	3,827	3,279	3,234	4,089
	年延人数	845	729	640	667	812
訪問看護	給付費（千円）	192,986	220,107	250,463	359,503	540,252
	年延回数	33,110	37,773	42,992	61,640	92,451
	年延人数	5,036	5,406	5,817	7,114	8,588
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	57,560	70,409	85,896	129,000	201,396
	年延回数	19,986	24,486	29,908	44,941	70,193
	年延人数	1,695	1,920	2,172	2,704	3,275
居宅療養管理指導	給付費（千円）	111,442	113,276	115,852	168,461	204,185
	年延人数	10,512	10,703	10,967	15,911	19,292
通所介護	給付費（千円）	1,626,627	1,796,468	1,991,192	3,202,673	4,527,938
	年延回数	202,837	225,455	251,438	393,520	550,111
	年延人数	19,438	20,974	22,737	31,695	38,063
通所リハビリテーション	給付費（千円）	447,446	494,348	547,248	710,868	968,063
	年延回数	59,437	65,422	72,175	92,868	125,610
	年延人数	7,547	7,996	8,501	9,861	11,477
短期入所生活介護	給付費（千円）	474,226	528,245	588,868	778,983	1,011,707
	年延日数	57,356	64,057	71,574	94,231	121,114
	年延人数	5,488	6,127	6,849	8,788	10,747
短期入所療養介護	給付費（千円）	58,327	67,291	77,345	109,321	178,069
	年延日数	5,110	5,873	6,732	9,422	15,318
	年延人数	486	534	590	750	929
福祉用具貸与	給付費（千円）	270,898	279,786	291,605	421,812	513,132
	年延人数	20,546	21,787	23,289	32,555	39,317
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	12,783	11,989	11,823	11,823	11,823
	年延人数	410	380	371	432	506
住宅改修費	給付費（千円）	31,207	31,207	31,207	33,794	41,271
	年延人数	354	364	354	389	477
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	749,554	769,770	793,023	918,799	1,097,835
	年延人数	3,888	3,996	4,116	4,829	5,760
(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	給付費（千円）	21,704	29,633	38,169	48,980	59,976
	年延人数	238	330	432	554	674
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	918	918	918	918	918
	年延人数	36	36	36	36	36
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	40,758	40,758	40,758	40,758	40,758
	年延回数	3,171	3,170	3,170	3,171	3,171
	年延人数	102	96	96	102	102
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	61,049	62,191	63,700	83,175	106,062
	年延人数	319	330	341	436	549
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	327,687	330,787	383,425	435,666	512,971
	年延人数	1,356	1,368	1,584	1,799	2,117
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	181,507	181,507	181,507	211,454	253,515
	年延人数	696	696	696	811	972
複合型サービス	給付費（千円）	0	4,164	16,656	41,640	83,280
	年延人数	0	36	72	180	360
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費（千円）	1,904,696	2,199,419	2,494,142	2,909,093	3,491,903
	年延人数	7,752	8,952	10,152	11,827	14,180
介護老人保健施設	給付費（千円）	801,174	801,174	801,174	938,296	1,141,745
	年延人数	2,899	2,899	2,899	3,396	4,128
介護療養型医療施設	給付費（千円）	101,835	101,835	101,835	101,835	101,835
	年延人数	275	275	275	275	275
(4) 居宅介護支援	給付費（千円）	502,092	509,835	541,975	584,206	726,403
	年延人数	36,726	38,161	40,047	43,672	54,266
介護サービス合計		給付費（千円）	8,988,221	9,643,649	10,441,288	13,676,842
総給付費（介護給付費＋予防給付費）		給付費（千円）	9,372,676	9,906,941	10,679,528	13,976,873
						18,092,895

（３）介護保険事業にかかる総費用の見込み

費用負担の公平化のため、総給付費及び特定入所者介護サービス費等給付額の調整を行い、調整後の額に、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額及び算定対象審査支払手数料の推計を合計した額が、標準給付額の見込みとなります。

平成 27 年度より介護予防サービス事業の一部が新しい総合事業に移行する影響で、従来の標準給付費の自然増加額と比較し、約 3%の費用額減少が見込まれています。

総給付費の推計



標準給付費の推計

(単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
総給付費合計(一定以上所得者負担調整後)	9,281,761	9,810,844	10,575,937	29,668,541
特定入所者介護サービス費等給付額(資産等勘案調整後)	299,844	326,085	352,326	978,255
高額介護サービス費等給付費	163,202	174,952	186,702	524,857
高額医療合算介護サービス費等給付費	34,481	37,601	40,722	112,804
算定対象審査支払手数料	9,350	9,997	10,645	29,992
標準給付費見込額	9,788,638	10,359,480	11,166,331	31,314,449

(4) 保険料の設定

① 給付費と保険料

65 歳以上の方の介護保険料は、介護保険サービスの利用量に対応した必要な財源です。したがって、利用量の増加は保険料の上昇につながるものです。

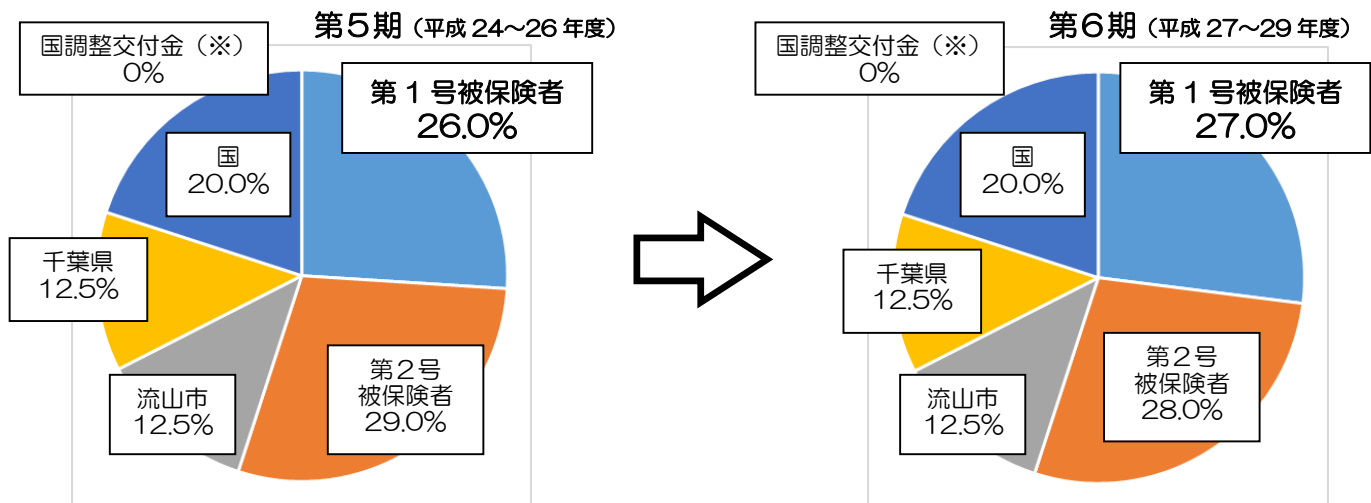
施設入所待機者の解消や認知症高齢者の増加に対応するため、第6期においても特別養護老人ホームの整備を進めて行く必要がありますので、第6期の介護保険料の算定では、その分の利用量増加も見込んでいます。

② 第5期（平成 24～26 年度）との保険料設定上の変更点

【第1号被保険者及び第2号被保険者の負担割合】

第1号被保険者（65 歳以上の方）の人口増により、負担割合が 26%から 27%へ、第2号被保険者（40 歳～64 歳の方）の人口減により、負担割合が 29%から 28%に変更される予定です。

▼介護保険の財源構成



※ 調整交付金とは、市町村間の介護保険料の格差を調整するために、国から市町村に交付されるもので、市町村ごとの第1号被保険者中の 75 歳以上の方の割合と、所得水準によって交付額が決定されます。（全国平均で 5%）

流山市は、全国平均より 75 歳以上の方の割合は低く、所得水準も高いため、第5期では介護給付費の約 0.1%分しか交付されませんでした。第6期においても、こうした状況を考慮し、調整交付金を見込まずに第1号被保険者の負担割合を 27%として、介護保険料を算定しています。

【公費による保険料軽減の強化】

低所得者の保険料軽減のための費用として、国及び県から交付金が交付される見込みです。

【費用負担の公平化】

現時点で、合計所得金額 160 万円以上（今後政令で決定されます。）の方の利用者負担の 2 割への引き上げ、補足給付の配偶者所得及び預貯金等の勘案、高額介護サービス費の現役並み所得者の世帯負担上限額の引き上げを実施することにより保険料基準額が円下がる見込みです。

流山市高齢者支援計画（素案）

（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）

— 平成 27 年度～平成 29 年度 —

平成 26 年 10 月

企画・編集：流山市 健康福祉部 社会福祉課 健康福祉政策室

住所：〒270-0192 千葉県流山市平和台 1 丁目 1 番地の 1

電話：04-7158-1111（代表）



流山市