

いきいき安心プランⅡ まつど

第5期松戸市高齢者保健福祉計画

第4期松戸市介護保険事業計画

(平成21年度～平成23年度)

案

平成21年3月

松戸市

本文中に、*の印が付いている用語は、巻末に用語解説があります。

はじめに

松戸市は、昨年、市制施行65周年の節目を迎えました。振り返りますと、本市は首都東京の隣接都市として、人々や産業が集積し、48万を擁する生活都市として成長してきました。通勤、通学への便利さから、かつては人口急増期もあり、若い市民の多い都市として発展を遂げて参りましたが、近年では、全国的潮流である少子・高齢化も急速に進んできております。



このような中で、保健・福祉・介護に関する制度は、市民の皆様が安心して暮らしていくために、必要不可欠な制度であります。近年稀に見る景気悪化の影響があり、給付と負担の見直しを図るなど、制度を持続可能なものとするための財源確保に努めている状況であります。

今後は、人口の高齢化が益々進み、高齢者福祉は本市にとりまして、大変重要な課題となって参ります。私は、高齢者の誰もが、かけがえのない人間として尊重され、住み慣れた地域“まつど”で“いきいき”と“安心”して生活できる地域社会を、今後も市民の皆様との協働により創りあげて参りたいと考えております。

この度、「いきいき安心プランⅡ」の改訂にあたり、今までの計画を一層推し進めていくために、“認知症対策”を軸に、“地域”で支え合い、市民自らも“予防”に取り組んでいただけるような施策を、重要なポイントとして、計画を策定いたしました。

本計画の推進にあっては、市民の皆様とともに高齢者の皆様に役に立つ計画として、諸施策の展開を進めて参ります策定にあたりまして、熱心にご意見をいただいた高齢者保健福祉推進会議および計画策定専門部会委員の皆様、ならびにアンケート調査などで貴重なご意見をいただいた市民の皆様、関係者の方々に対し、心から感謝申し上げます。

平成21年3月

松戸市長 川井 敏久

目 次

第1章 計画策定について	1
1 計画の趣旨	2
2 計画の位置づけ	2
3 計画策定の法的根拠	4
4 計画期間	5
5 高齢社会を取り巻く背景と課題	6
6 計画の重要ポイント	6
(1) 認知症対策の推進	8
(2) 地域ケアの推進	13
(3) 予防重視型システムの推進	18
第2章 高齢者等の現況と将来推計	20
1 人口推計と人口構造	21
2 高齢者のいる世帯	22
3 要支援・要介護認定者数の推計	23
第3章 計画事業	24
目標と計画事業の概要	25
1 生きがいづくり事業	29
(1) 就労対策	29
(2) 生きがい対策	29
2 健康づくり・予防事業	31
(1) 「健康松戸21」運動の展開	31
(2) 保健事業	31
(3) 介護予防事業（地域支援事業）	35
3 日常生活支援事業	39
(1) 日常生活支援事業	39
(2) 緊急時支援事業	40
(3) 防犯等の情報提供	40
(4) 生活保護の適正な実施	41
(5) はり・きゅう・あん摩等給付事業	41
4 居住環境整備事業	42
(1) 公的高齢者住宅の供給事業	42
(2) 高齢者の住宅増改築事業支援	42

(3) 多様な住まいの確保	42
5 高齢者にやさしいまちづくり推進事業	43
(1) 人にやさしい公共施設整備指針に基づくバリアフリーの推進	43
(2) 交通バリアフリー基本構想に基づく拠点整備の促進等	43
(3) ノンステップバスの拡充等	43
(4) 福祉有償運送	43
(5) 高齢者への理解等の啓発	44
6 介護保険事業	45
(1) 介護保険給付事業	45
(2) 介護保険施設及び介護専用の居住系サービスの適正な整備	48
(3) 介護保険施設利用者の重度者への重点化	49
(4) 任意事業（地域支援事業）	50
(5) サービスの質の確保・向上	52
(6) 介護保険料	53
(7) 適正な運営・評価	54
7 地域ケア推進事業	56
(1) 地域ケア体制の充実	56
(2) 地域ケア推進事業	59
(3) 関連計画との一体的推進	63
8 施設整備事業	64
(1) 介護保険関連施設の整備	64
(2) 養護老人ホームとケアハウス	65
(3) 老人福祉センターの活用	65
9 情報整備事業	66
(1) 情報提供の整備	66
10 介護を支える住民参加型の人材の確保事業	66
(1) 介護を支える住民参加型の人材の確保	66
11 計画の評価・推進	67
(1) 高齢者保健福祉推進会議	67
(2) 介護保険運営協議会	67
第4章 資料編	67
1 松戸市高齢者保健福祉推進会議・計画策定専門部会	68
2 松戸市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定の経緯	72
3 市民アンケート調査	74
4 パブリックコメント	76
5 用語解説・字別の日常生活圏域等の目安	77

第1章 計画策定について

1 計画の趣旨

平成9年12月16日「松戸市基本構想」が策定されました。その中で、新たに松戸市のまちづくりの基本理念として、次の三つのテーマを盛り込んでいます。

- (1) 人権が尊重されすべての人が安心して暮らせるまち
- (2) 快適な環境の中で人と人が支え合う地域社会のあるまち
- (3) 地球にやさしい市民の交流を支える活力と魅力あるまち

この基本構想に基づく総合計画は、平成10年度からスタートしています。

また、「松戸市基本構想」における社会福祉の施策の大綱については、「豊かな人生を支える福祉社会の実現」を標榜し、次の通り定めています。

「一人ひとりの市民が、その生涯を通してそれぞれの生活に合わせた成長発達ができ、いつでも心のはりをもった豊かな人生を送れるよう、保健・医療・福祉の機会を拡充していきます。また、思いやりのある福祉が充実し、地域の活力を維持し、増進できる地域社会をめざし、互いに支え合って生きることができる福祉社会を実現します。」

この基本構想に沿って、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画がそれぞれ計画内容の充実を図りつつ、改訂を重ね、現在に至っています。

したがって、今回の『いきいき安心プランⅡ（第4期高齢者保健福祉計画・第3期介護保険事業計画）』の改訂にあたり、新しい課題を追加し、基本的には前期計画を踏襲し、今後の超高齢社会を見据え、これら基本理念及び施策大綱の実現を引き続き目指し、計画の充実を図ります。

2 計画の位置づけ

21世紀の松戸市が、市民にとって豊かな生活が実現できるよう、また安心して安全で快適に暮らせるよう、本計画は、今後の松戸市のあるべき姿をまとめた最上位計画である「松戸市総合計画」に盛り込まれている、保健・医療・福祉部門の計画の一つに位置づけられます。

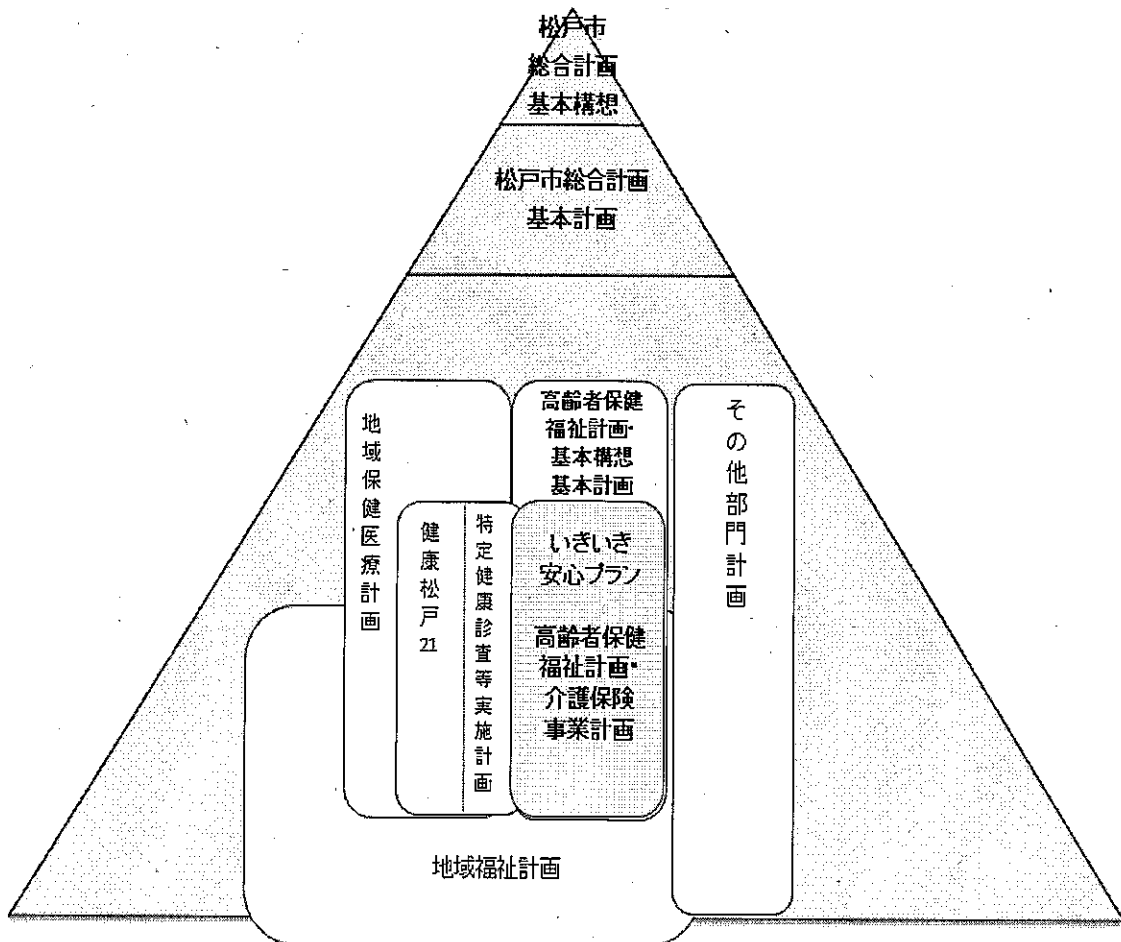
また、「松戸市総合計画」を受け、本市では、「高齢者保健福祉計画」の基本構想・基本計画を平成6年度から平成32年度（2020年）までを計画期間として定めています。したがって、本計画は、その実施計画として位置づけられます。

このほかに、部門別計画としては、「地域福祉計画」、「地域保健医療計画」、「健康松戸21」、「特定健康診査等実施計画」をはじめ、「障害者計画」、「男女共同参画プラン」、「都市計画マスタープラン」、「住宅マスタープラン」、「交通バリアフリー基本構想」等の諸計画が、既に策定されております。

また、市民、市民活動団体、事業者および本市が目的・目標を共有し、協力・連携しながら事業に取り組むことで、市民ニーズに合った公共サービスの提供や、様々な地域課題の解決を図り、豊かで活力する地域社会の実現を目指すという、協働のまちづくりの着実な推進を図るために、(仮称)「協働推進計画」の策定作業を進めています。

次の図は、その関係について示したものです。

松戸市の行政計画における「いきいき安心プラン」の位置づけ(イメージ)



3 計画策定の法的根拠

「老人福祉計画」は「老人福祉法」第20条の8の規定に基づき、また、「介護保険事業計画」は「介護保険法」第117条の規定に基づき策定しています。

これらの高齢者福祉・介護保険の計画は一体的に策定することが法に定められており、これを受けて計画を改訂しました。

なお、前期までは、「老人保健計画」についても、一体的に策定することと老人保健法に規定されていましたが、「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正された際に、「老人保健計画」の記載が削除され、法的な位置づけが無くなりました。しかし、本市においては前述の通り、「高齢者保健福祉計画」の基本構想・基本計画を、平成6年度から平成32年度まで定め、「疾病予防対策」としての保健を重視していますので、今期についても保健を含め、総合的に策定することとします。

参 考

老人福祉法（昭和三十八年七月十一日 法律第百三十三号） 抜粋
（市町村老人福祉計画）

第二十条の八 市町村は、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二条第四項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村老人福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標

二 前号の老人福祉事業の量の確保のための方策

三 その他老人福祉事業の供給体制の確保に関し必要な事項

6 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

7 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第百七条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

介護保険法（平成九年十二月十七日法律第百二十三号）
（市町村介護保険事業計画）

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

4 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

5 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第百七条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

4 計画期間

本計画の期間は、平成21年度を初年度とし、平成23年度までの3か年とします。ただし、「介護保険事業計画」については、平成26年度の目標を設定しています。その理由は、団塊の世代が高齢者となる平成27年（2015年）の高齢者像を念頭に置き、次期の計画期間（平成24年度から平成26年度まで）の最終年度となっているからです。

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定経過と今後の計画策定

平成12年度 (2000年度)	平成13年度 (2001年度)	平成14年度 (2002年度)	平成15年度 (2003年度)	平成16年度 (2004年度)	平成17年度 (2005年度)	平成18年度 (2006年度)	平成19年度 (2007年度)	平成20年度 (2008年度)	平成21年度 (2009年度)	平成22年度 (2010年度)	平成23年度 (2011年度)	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)				
松戸市総合計画 基本構想 (平成10年度～平成32年度)																		
松戸市総合計画 前期基本計画 (平成10年度～平成22年度)										松戸市総合計画 後期基本計画 (平成23年度～平成32年度)								
松戸市総合計画 第1次実施計画 (平成10年度～平成14年度)			松戸市総合計画 第2次実施計画 (平成15年度～平成19年度)					松戸市総合計画 第3次実施計画 (平成20年度～平成22年度)			松戸市総合計画 第4次実施計画 (平成23年度～平成25年度)		第5次実施計画					
高齢者保健福祉計画(基本計画) (平成8年度～平成32年度)※平成12年3月一審認可																		
第2期高齢者保健福祉計画 第1期介護保険事業計画 (平成12年度～平成16年度)				見直し				第3期高齢者保健福祉計画 第2期介護保険事業計画 (平成15年度～平成19年度)				見直し			第5期高齢者保健福祉計画 第4期介護保険事業計画 (平成21年度～平成23年度)			
見直し																		
				見直し				見直し				見直し				第6期高齢者(保健)福祉計画 第5期介護保険事業計画 (平成24年度～平成28年度)		
見直し																		

第1次高齢者保健福祉計画(実施計画)は平成8年度から平成11年度まで。

5 高齢社会を取り巻く背景と課題

介護保険がスタートしてから、まもなく10年が経過します。その中で、全国的に高齢化が進んでおり、本市でも、介護保険がスタートした平成12年に高齢化率11.9%、高齢者数約56,000人でしたが、現在高齢化率は18%を超え、高齢者数は9万人に手が届く状況に増加しています(21ページ参照)。そして高齢化は今後もさらに進展し、取り巻く環境もより変化すると考えられます。

また、平成23年度末になると、医療制度改革の一環として、介護療養型医療施設が廃止されることが決められています。この療養病床の再編成に対応するために、都道府県ごとに「地域ケア整備構想」が策定されています。

このような環境の変化に対応して、本市でも限られた財源の費用対効果を考慮し、既存サービスの見直しを前提として、メニュー、対象、量などの検討が必要になっています。

6 計画の重要ポイント

本計画では、下記の三点を重要ポイントとして位置づけています。

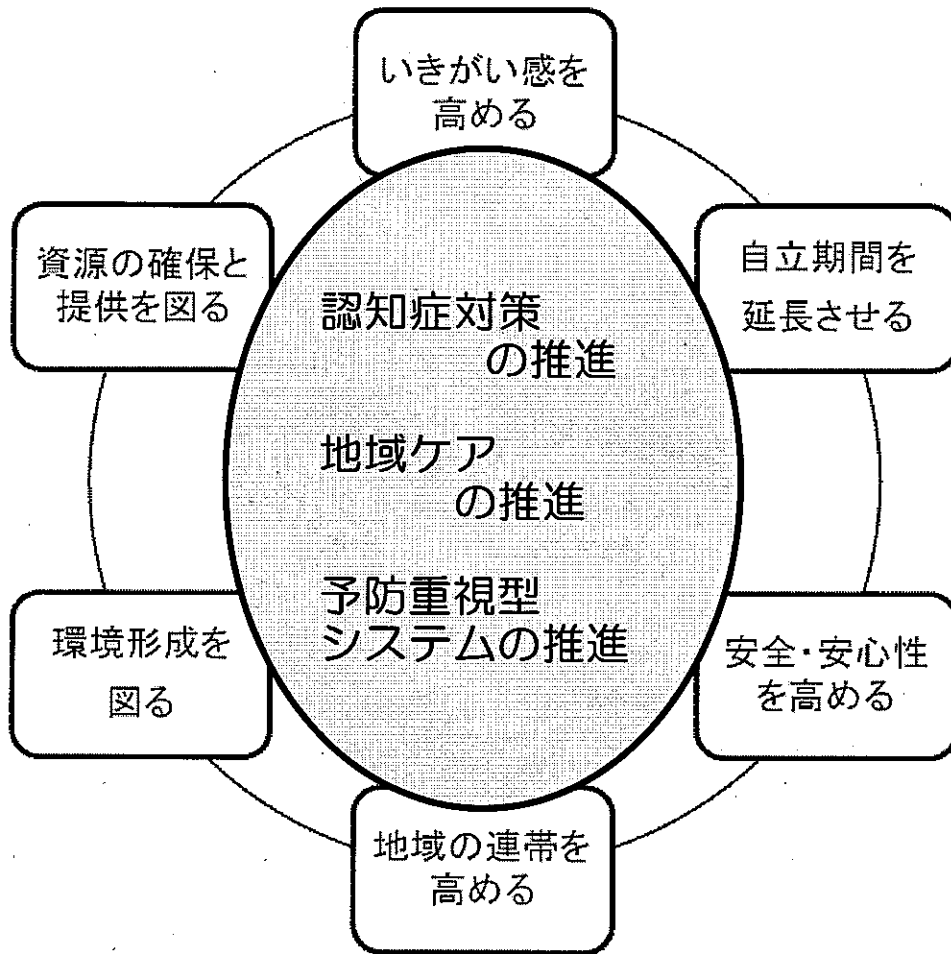
- (1) 認知症対策の推進
- (2) 地域ケアの推進
- (3) 予防重視型システムの推進

前期の『いきいき安心プランⅡ』には、「生きがい」「自立」「安全」「安心」「地域の連帯」などのキーワードがありました。また、「介護保険事業計画」では、「予防重視型システムの構築」、「地域包括システムの構築」、「認知症ケアシステムの構築」を重点的に取り組みの課題としていました。

これらの課題を踏まえ、本計画では、前計画で「介護保険事業計画」の重点的な取り組みであるポイントを、より一層推進するために、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」全体の重要ポイントとして位置づけています。これらの課題については、地域住民、高齢者福祉を目的とする事業者、その他の高齢者福祉に関する活動を行う団体・個人等との協働により施策の推進を図ります。

計画の重要ポイントのイメージ図

基本計画に掲げる「6つの目標」を、「認知症対策の推進」を中心に、「地域ケアの推進・予防重視型システムの推進」をからめより一層の施策の推進を図ります。



重要ポイント（１）

認知症対策の推進

～ 認知症にならないように。もし認知症になっても、

住み慣れたまちで暮らし続けられるように ～

ア 介護保険要介護認定者等における認知症の状況

本市における認知症高齢者は、要介護認定者等の増加に比例し、増加しています。さらに、要介護認定者等のうち、認知症の症状がある人（認知症高齢者の日常生活自立度*Ⅱ以上）は、次の図表のとおり、半数を超えています。

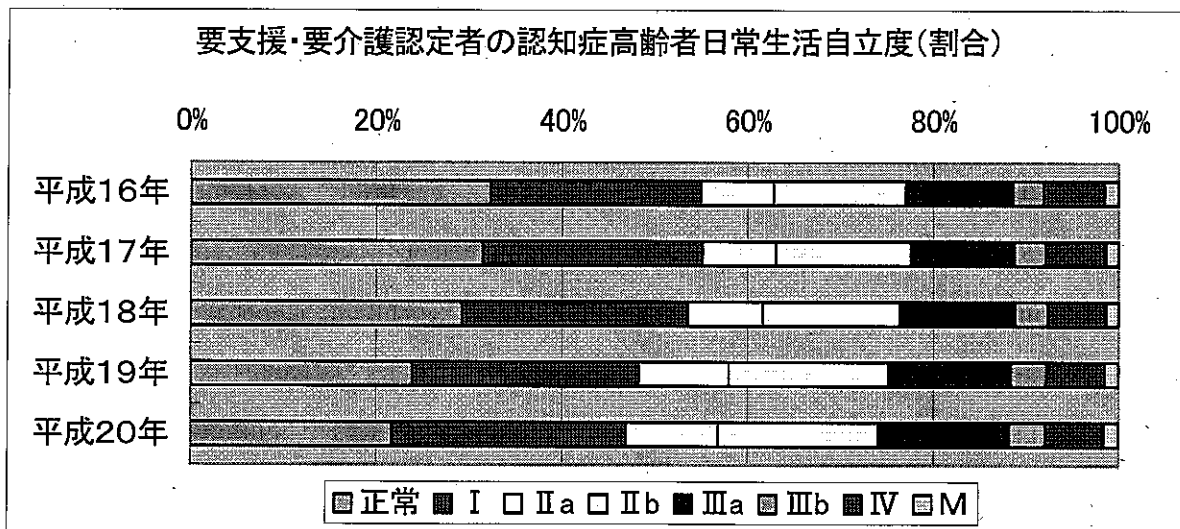
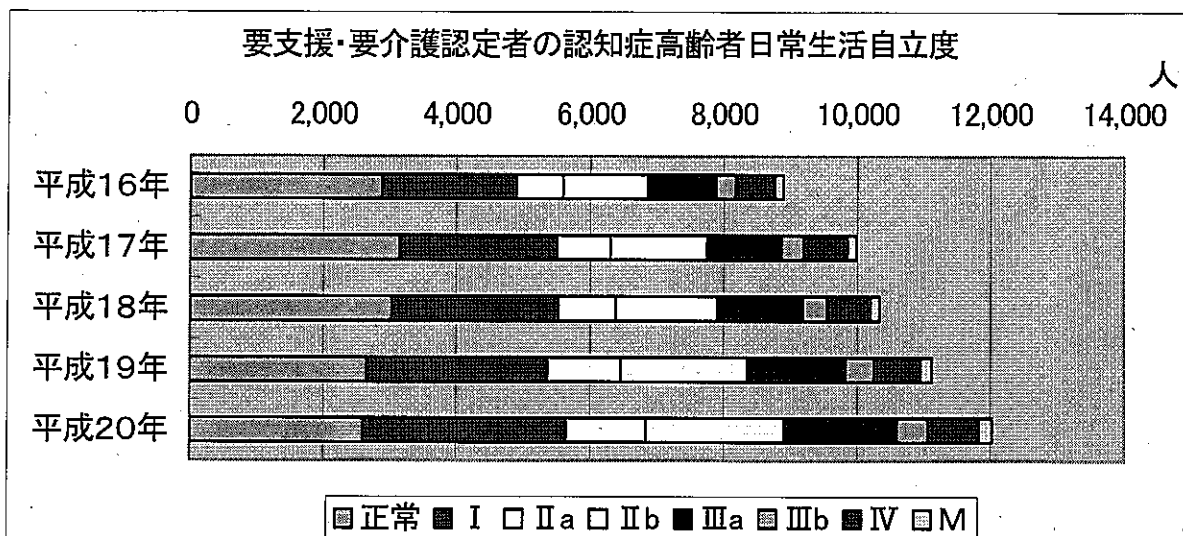
要支援・要介護認定者の認知症高齢者の日常生活自立度分布(経年比較)

	正常	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	合計
平成16年	2,879	2,008	703	1,267	1,031	292	587	131	8,898
平成17年	3,145	2,358	794	1,452	1,113	334	657	130	9,983
平成18年	3,028	2,500	847	1,524	1,284	361	658	133	10,335
平成19年	2,659	2,704	1,089	1,910	1,470	423	701	168	11,124
平成20年	2,605	3,030	1,195	2,080	1,691	466	759	195	12,021
	46.9%		53.1%						(人)

※各年4月1日に認定が有効な人

※計画用に作成したため、他の統計と一致しません

※認知症高齢者の日常生活自立度は、認定調査情報を使用



このほか、障害高齢者の日常生活自立度*が正常からA2レベルで、認知症高齢者の日常生活自立度*がII aからMレベルの、いわゆる「動ける認知症」の人は、次ページの表のとおり、平成20年4月現在で、3,467人に達しており、認定者の約3割を占めています。「動ける認知症」の人は、徘徊*などを伴うことが多いため、一般的に介護の手間がかかるとされています。

要支援・要介護認定者の認知症高齢者の日常生活自立度・寝たきり度分布
(平成20年4月1日現在)

		認知症高齢者の日常生活自立度								
（障害高齢者の日常生活自立度） （寝たきり度）	自立度	正常	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	総計
	正常	13	8	6	11	0	1	1	0	40
	J1	267	151	25	26	6	1	1	0	477
	J2	789	713	188	289	110	21	7	2	2,119
	A1	583	629	261	492	303	83	74	5	2,430
	A2	499	782	355	626	412	94	60	7	2,835
	B1	228	361	187	273	224	58	53	1	1,385
	B2	143	253	108	250	380	120	187	13	1,454
	C1	41	65	27	49	102	37	67	5	393
	C2	42	68	38	64	154	51	309	162	888
	総計	2,605	3,030	1,195	2,080	1,691	466	759	195	12,021

・この図表の数字は、計画用に作成したため、他の統計と一致しません

・認知症高齢者の日常生活自立度は、認定調査情報を使用

(人)

動ける認知症の人は、3,467人（認定者の約28.8%）

（障害高齢者の日常生活自立度が正常からA2
認知症高齢者の日常生活自立度がⅡaからM）

イ 現在までの取り組み

前期の『いきいき安心プランⅡ』で介護予防事業に位置づけられた、認知症対策については、平成18年度から市役所内に松戸市認知症対策検討委員会・研究部会を設置し、検討を始めました。検討委員会・研究部会では、以下の7つの事項を認知症対策の課題と設定しています。

- ①市民への認知症に関する情報提供と啓発活動
- ②認知症の早期発見システムづくり
- ③認知症予防プログラム
- ④認知症高齢者の権利擁護
- ⑤認知症高齢者の介護者支援
- ⑥関係機関との連携、支援、ネットワークづくり
- ⑦その他認知症に関すること

この7つの課題について、方向性等を検討し、「認知症予防対策実施計画」(案)としてまとめた上で、平成19年度に重点的に取り組むべき課題として①市民への認知症に関する情報提供と啓発活動を設定しました。

また、「松戸市版！認知症を知る1年キャンペーン実施要領」を作成し、事業展開を行った結果、平成19年度末現在で認知症サポーター*3,391名、キャラバンメイト*107名を養成することができ、市役所内をはじめ、市民や企業内等の職域に少しずつ認知症の正しい知識が浸透してきました。

さらに、平成20年度の新たな検討・取り組み課題として、②認知症の早期発見システムづくり、③認知症予防プログラムについて、検討を行い、事業化してきました。

ウ 今後の取り組み

今後、松戸市認知症対策検討委員会・研究部会が設定した7つの課題については、さらに検討を進め、具体的な対応策をつくる必要があります。

なかでも、認知症の早期発見や予防については、医療との連携を図り、取り組むべき重点事項として定めています。認知症は元気な時から心がけ、その後重度になっても、それぞれのステージで悪くならないように予防が必要となります。

さらに、認知症の人を介護する家族支援も大切な視点であり、特に徘徊など認知症の周辺症状を抱えた高齢者を介護する家族支援についての適切な方策を検討します。

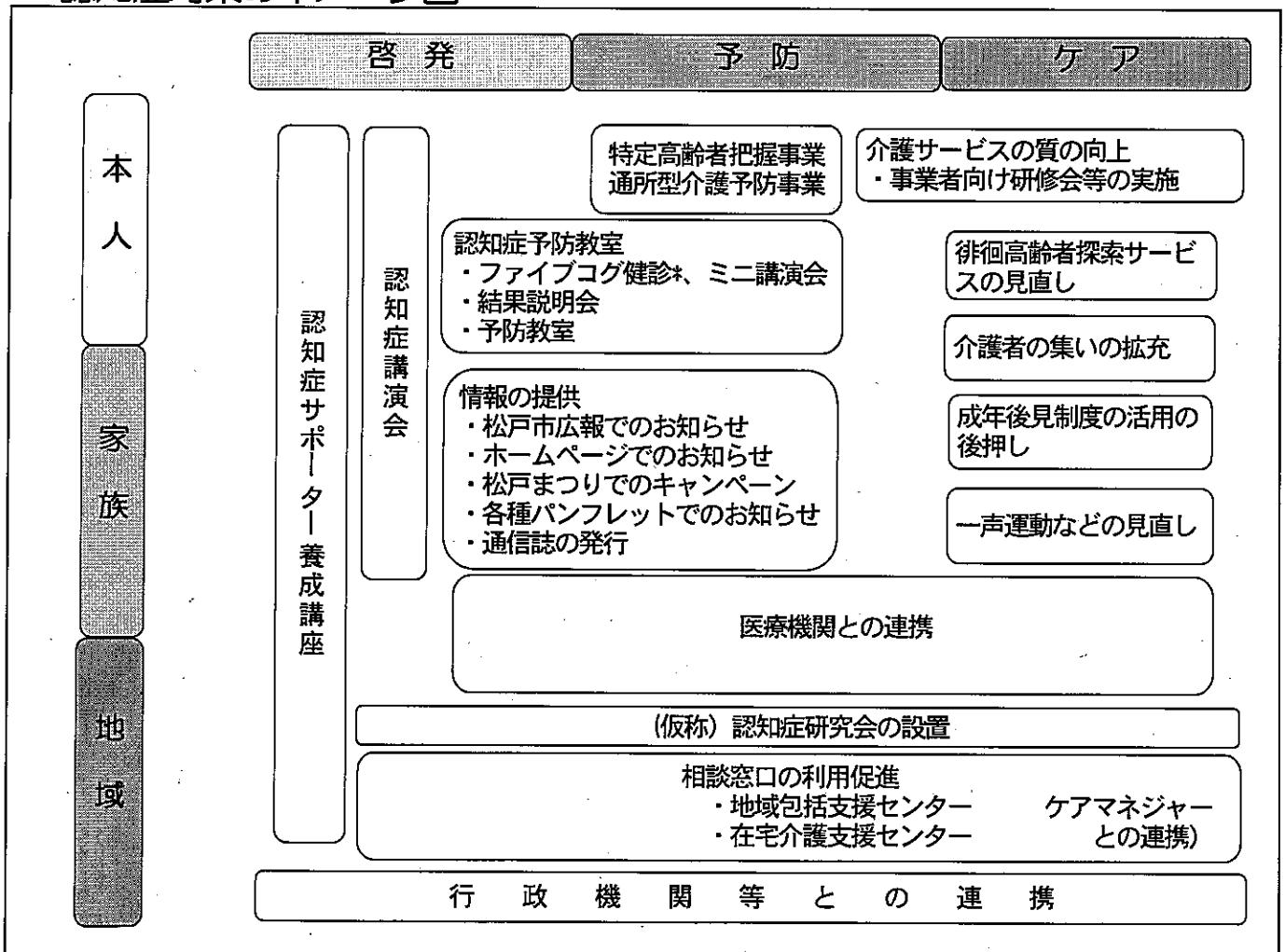
このような課題を検討するために、松戸市医師会や認知症の人と家族の会等の関係機関・団体と(仮称)松戸市認知症研究会を立ち上げます。

[主な関係項目の参照ページ]

- 1 生きがいづくり事業(シニア交流センター) 29 ページ
- 2 健康づくり・予防事業(健康増進協働事業) 33 ページ、
(物忘れ予防教室) 36 ページ、
(普及啓発) 37 ページ、
(地域介護予防活動支援事業) 38 ページ

- 6 介護保険事業（認知症高齢者見守り事業）50 ページ
 （家族介護継続支援事業）50 ページ
 （成年後見制度利用支援事業）51 ページ
- 7 地域ケア推進事業（一声運動の活性化）57 ページ
 （地域包括支援センター）60 ページ
- 8 施設整備事業（地域密着型サービス）64 ページ

認知症対策のイメージ図



重要ポイント (2)

地域ケアの推進

～ 住み慣れたまちで安心して暮らし続けられるように ～

ア 日常生活圏域別の人口・介護保険要介護等認定者の状況

地区社会福祉協議会を基本とする日常生活圏域については、人口で見ると、最少の常盤平団地地区の約 7,800 人から、最多の常盤平地区の約 52,500 人までバラつきがあります。また、高齢化率についても、新松戸地区の 14.8% から、常盤平団地地区の 34.4% まで、大きなバラつきがあります。地域ケアを推進していくうえで、地域性を考慮していく必要があります。

日常生活圏域別(地区社会福祉協議会別) 人口の状況

平成20年4月1日現在

管轄センター	日常生活圏域	人口(人)	市全体に占める割合(%)	内 訳							
				40~64歳		65歳以上		65歳以上人口の内訳			
				人口(人)	(%)	人口(人)	(%)	65~74歳		75歳以上	
								人口(人)	(%)	人口(人)	(%)
中央	本庁地区	23,104	4.9%	7,869	34.1%	3,653	15.8%	2,076	9.0%	1,577	6.8%
	明第1地区	52,194	11.0%	17,742	34.0%	8,887	17.0%	5,500	10.5%	3,387	6.5%
	明第2東地区	25,074	5.3%	8,463	33.8%	4,112	16.4%	2,545	10.1%	1,567	6.2%
	明第2西地区	29,257	6.2%	9,635	32.9%	5,885	20.1%	4,073	13.9%	1,812	6.2%
	矢切地区	18,609	3.9%	6,157	33.1%	4,141	22.3%	2,432	13.1%	1,709	9.2%
	東部地区	38,381	8.1%	12,044	31.4%	6,342	16.5%	3,912	10.2%	2,430	6.3%
	小計	186,619	39.4%	61,910	33.2%	33,020	17.7%	20,538	11.0%	12,482	6.7%
常盤平	常盤平地区	52,587	11.1%	17,784	33.8%	10,183	19.4%	6,287	12.0%	3,896	7.4%
	常盤平団地地区	7,809	1.6%	2,892	37.0%	2,683	34.4%	1,705	21.8%	978	12.5%
	五香松飛台地区	34,210	7.2%	11,427	33.4%	6,833	20.0%	4,457	13.0%	2,376	6.9%
	六実六高台地区	24,489	5.2%	9,029	36.9%	3,865	15.8%	2,514	10.3%	1,351	5.5%
	小計	119,095	25.1%	41,132	34.5%	23,564	19.8%	14,963	12.6%	8,601	7.2%
小金	馬橋地区	37,706	8.0%	12,370	32.8%	6,613	17.5%	4,161	11.0%	2,452	6.5%
	小金地区	42,559	9.0%	14,433	33.9%	7,479	17.6%	4,616	10.8%	2,863	6.7%
	小金原地区	29,205	6.2%	9,385	32.1%	7,140	24.4%	4,462	15.3%	2,678	9.2%
	新松戸地区	36,834	7.8%	13,721	37.3%	5,454	14.8%	3,672	10.0%	1,782	4.8%
	馬橋西地区	21,709	4.6%	7,368	33.9%	3,884	17.9%	2,588	11.9%	1,296	6.0%
	小計	168,013	35.5%	57,277	34.1%	30,570	18.2%	19,499	11.6%	11,071	6.6%
合計		473,727	100%	160,319	33.8%	87,154	18.4%	55,000	11.6%	32,154	6.8%

人口は、年齢階層別人口統計表を基に、年1回健康福祉本部で作成している福祉圏別人口集計に基づき作成

(年齢階層別人口統計表は住民基本台帳を基に作成しているため外国人が含まれない)

人口には他市町村の住所地特例者が含まれている

管轄センターは、地域包括支援センターを指す

常盤平地域包括支援センター管轄地域は、21年4月以降の圏域で記載(20年度現在の地区社会福祉協議会別)

介護保険の要介護（要支援）の認定率については、小金原地区の11.6%から、本庁地区の15.5%まで、バラつきがあります。

日常生活圏域別(地区社会福祉協議会別) 要介護(要支援)認定者数

平成20年4月1日現在

管轄センター	日常生活圏域	要介護・要支援認定者(人)							合計	認定率 (出現率)
		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		
中央	本庁地区	61	93	57	95	125	78	59	568	15.5%
	明第1地区	119	227	144	222	249	147	100	1,208	13.6%
	明第2東地区	47	94	66	112	112	75	49	555	13.5%
	明第2西地区	56	131	78	144	143	93	83	728	12.4%
	矢切地区	49	106	73	108	112	67	75	590	14.2%
	東部地区	70	115	97	155	180	129	119	865	13.6%
	小計	402	766	515	836	921	589	485	4,514	13.7%
常盤平	常盤平地区	132	264	178	305	309	188	156	1,532	15.0%
	常盤平団地地区	65	75	43	58	49	28	23	341	12.7%
	五香松飛台地区	79	150	123	175	181	127	85	920	13.5%
	六実六高台地区	44	88	81	107	115	76	56	567	14.7%
	小計	320	577	425	645	654	419	320	3,360	14.3%
小金	馬橋地区	76	147	121	182	198	123	103	950	14.4%
	小金地区	101	171	145	199	212	110	94	1,032	13.8%
	小金原地区	102	170	92	142	140	112	71	829	11.6%
	新松戸地区	64	124	99	120	128	91	60	686	12.6%
	馬橋西地区	43	86	57	106	108	74	48	522	13.4%
	小計	386	698	514	749	786	510	376	4,019	13.1%
	住民登録外	9	33	18	36	44	44	33	217	
	合計	1,117	2,074	1,472	2,266	2,405	1,562	1,214	12,110	13.7%

※計画のために4月1日に認定が有効な人を抽出したため他の統計と一致しない

※住民登録外とは、他市町村の介護保険施設に入所している人等のこと

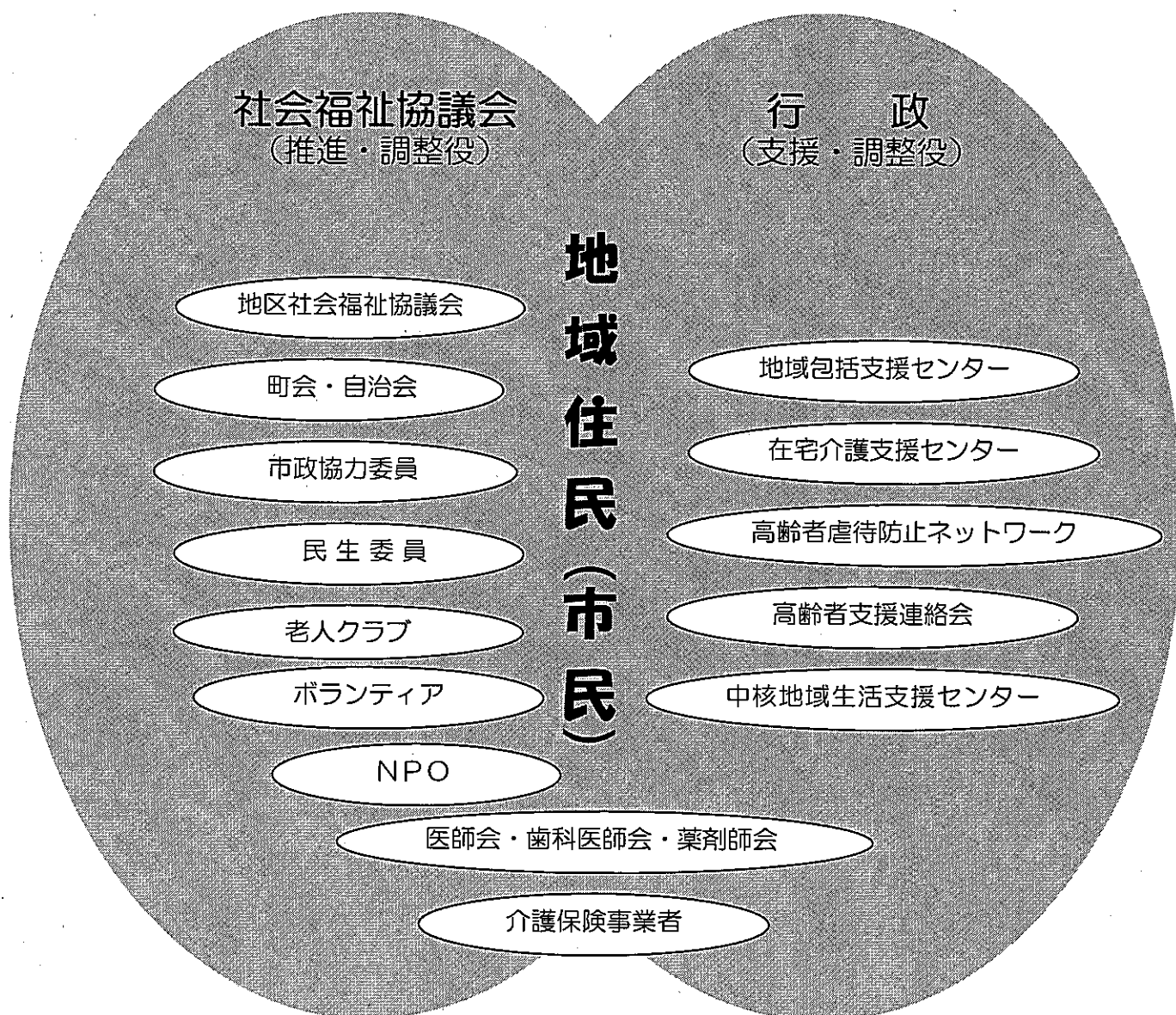
※認定率は便宜上65歳以上人口と第2号被保険者を含む認定者から算出した

※管轄センターは、地域包括支援センターを指す

※常盤平地域包括支援センター管轄地域は、21年4月以降の圏域で記載(20年度現在の地区社会福祉協議会別)

イ 取り組み

地域ケア推進の主体は、「地域住民」であり、地域ケアの調整役である行政と社会福祉協議会を加えた地域ケア体制のイメージ図は次のとおりです。



今後も、これまでの先駆的な取り組みを参考に、地域性を重視し、引き続き、「松戸市地域福祉計画」と「松戸市地域福祉活動計画」との整合性を図りながら、地域活動を支援します。

[主な関係項目の参照ページ]

重要ポイント（１）認知症対策の推進 8ページ

7 地域ケア推進事業（地域ケア体制の充実）56 ページ

（地域ケア推進事業）59 ページ

（関連計画との一体的推進）63 ページ

ほか

重要ポイント (3)

予 防 重 視 型

シ ス テ ム の 推 進

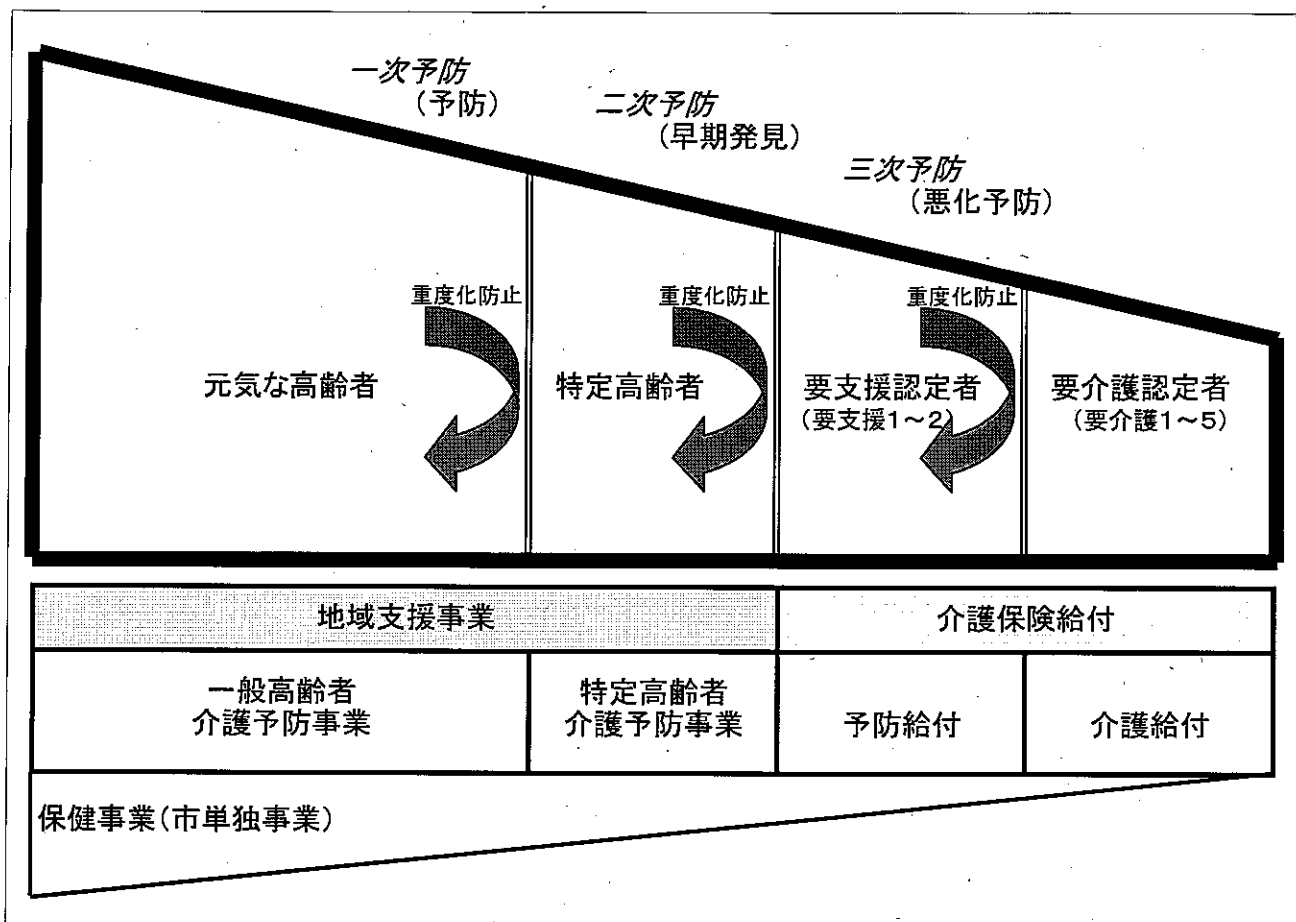
～ いつまでも元気で、介護が必要とならないように ～

「予防」という視点は、介護のみならず認知症対策・虐待防止など高齢者に関わる重要なテーマです。それは、「その人らしく」生活できる状況を継続することにもつながります。

様々な課題を「予防」するためには、市民が「自助」を心がけ、さらに高齢者を取り巻く課題を正しく理解し、意識を高め、その課題を「未然に防ぐ」活動に取り組むことが重要です。そのために、各種のネットワークを活用しやすいように、予防活動の情報提供や場を設定します。

介護予防については、地域の社会資源を活用しながら健康づくりのためのサークル活動などを行う一次予防を重視します。さらに、要支援・要介護状態を予防する二次予防、三次予防の考え方があります。介護予防の効果を高めるために特定高齢者*や要支援者に対しては、地域包括支援センターで連続して一貫したケアマネジメントを実施します。

予防重視型システムのイメージ図



[主な関係項目の参照ページ]

重要ポイント (1) 認知症対策の推進 8ページ

2 健康づくり・予防事業 (健康松戸21運動の展開) 31ページ、

(保健事業) 31ページ

(介護予防事業) 35ページ

7 地域ケア推進事業 (地域包括支援センター) 60ページ

ほか

第2章 高齢者等の現況と将来推計

1 人口推計と人口構造

本市の総人口は、48万人台で、今後も大きくは変動しないものと見込まれています。しかし、65歳以上の高齢者人口は、急激な増加が見込まれます。65歳以上の人の内訳を見ると、65歳から74歳までの人は、一時的に、構成割合が下がることが見込まれますが、75歳以上の人は、急激に増加していくことが見込まれます。高齢化率は、現在約18%となっていますが、今期計画期間中に20%台に達し、約5人に1人が、さらに平成26年には、約4人に1人が高齢者になるとみられます。

(各年10月1日現在)

年	総人口 (人)	65歳以上 (人)	高齢化 率	65歳以上内訳				40~64歳 (人)	割合
				65~74歳 (人)	割合	75歳以上 (人)	割合		
19	482,845	84,943	17.6%	54,019	11.2%	30,924	6.4%	163,059	33.8%
20	483,646	89,513	18.5%	56,413	11.7%	33,100	6.8%	163,586	33.8%
21	484,236	94,107	19.4%	58,676	12.1%	35,431	7.3%	164,176	33.9%
22	484,649	97,181	20.1%	59,028	12.2%	38,153	7.9%	166,298	34.3%
23	484,902	99,658	20.6%	58,634	12.1%	41,024	8.5%	169,105	34.9%
24	484,985	105,074	21.7%	61,173	12.6%	43,901	9.1%	168,760	34.8%
25	484,947	110,129	22.7%	63,532	13.1%	46,597	9.6%	168,632	34.8%
26	484,796	114,980	23.7%	66,161	13.6%	48,819	10.1%	168,124	34.7%

※平成19年のデータは、住民基本台帳人口と外国人登録人口を合計したもの

また、平成20年以降は、政策調整課で推計作業中のデータを基に

健康福祉本部で独自に推計したもの

※割合は、総人口に対する各項目の構成割合

2 高齢者のいる世帯

高齢者のいる世帯は、年々増加する傾向となっています。特に、平成17年の国勢調査では、高齢者夫婦世帯と単身高齢者世帯を合わせた世帯数が、高齢者のいる世帯の半分近くまで急激に増加しています。今後も、いわゆる「団塊の世代*」が65歳以上の高齢期に到達するにつれて増加が見込まれます。

松戸市の総世帯数・高齢者世帯の推移

(各年10月1日現在)

年	総世帯 (世帯)	高 齢 者 の い る 世 帯					
		世帯数 (世帯)	割合 (%)	高齢者夫婦世帯		単身高齢者世帯	
				世帯数 (世帯)	割合 (%)	世帯数 (世帯)	割合 (%)
2	160,724	22,879	14.2	5,203	3.2	3,187	2.0
7	172,119	29,973	17.4	7,061	4.1	5,116	3.0
12	182,703	40,817	22.3	8,149	4.5	8,609	4.7
17	192,962	53,491	27.7	12,066	6.3	12,603	6.5

※国勢調査による

参考:千葉県的一般世帯数・高齢者世帯の推計

年	一般 世帯数 (世帯)	高 齢 者 の い る 世 帯					
		世帯数 (世帯)	割合 (%)	高齢者夫婦世帯		単身高齢者世帯	
				世帯数 (世帯)	割合 (%)	世帯数 (世帯)	割合 (%)
17	2,304,321	558,102	24.2	201,734	8.8	136,972	5.9
22	2,379,599	685,823	28.8	251,265	10.6	183,229	7.7
27	2,421,027	830,565	34.3	303,035	12.5	238,738	9.9

※17年は国勢調査による(10月1日現在)

※22年以降は国立社会保障・人口問題研究所

「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)」による

3 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者の年齢構成は、過去の実績から見ると、約4人に3人が75歳以上になっています。人口推計のとおり、高齢者人口のうち、65歳から74歳の人の割合に比べ、75歳以上の人口の増加が見込まれる平成22年度から要支援・要介護認定者の割合が増加するものと推計されます。

(各年10月1日現在)

年	65歳以上 (人)	認定者数 (人)	割合	認定者数内訳(人)						
				要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
19	84,943	11,696	13.8%	1,141	2,031	1,399	2,199	2,282	1,508	1,136
20	89,513	12,340	13.8%	1,186	2,149	1,487	2,358	2,346	1,599	1,215
21	94,107	13,026	13.8%	1,254	2,267	1,572	2,489	2,475	1,688	1,281
22	97,181	13,786	14.2%	1,328	2,397	1,665	2,632	2,620	1,789	1,355
23	99,658	14,622	14.7%	1,410	2,539	1,769	2,789	2,778	1,900	1,437
24	105,074	15,556	14.8%	1,503	2,701	1,886	2,966	2,953	2,020	1,527
25	110,129	16,476	15.0%	1,593	2,859	2,001	3,141	3,126	2,140	1,616
26	114,980	17,378	15.1%	1,679	3,013	2,114	3,313	3,295	2,259	1,705

※平成19年は実績。平成20年以降は推計値

第3章 計画事業

目標と計画事業の概要

目標(基本計画)	計画事業	実施計画細目	掲載 ページ
1.いきがい感を高める	1.生きがいづくり事業	(1)就労対策	29
		ア シルバー人材センターへの支援	29
		イ 高齢者無料職業紹介所及び 松戸地域職業訓練センターとの連携	29
		(2)生きがい対策	29
		ア シニア交流センターの活用	29
		イ 生涯学習活動の推進	30
		ウ ボランティア活動の推進	30
		エ はつらっクラブ(老人クラブ) 活動への支援	30
オ 介護保険施設等利用者に対する支援	30		
2.自立期間を延長させる	2.健康づくり ・予防事業	(1)「健康松戸21」運動の展開	31
		食育の推進	31
		(2)保健事業	31
		ア 予防	31
		情報提供・普及啓発の充実	31
		生活習慣病対策、がん対策	32
		健康増進を目的とする事業	33
		高齢者健康づくりイベント	33
		機能訓練事業	33
		地区社会福祉協議会、老人クラブ等 既存の市民団体等と健康増進協働事業	33
		インフルエンザ予防接種	33
		イ 早期発見	34
		特定健康診査、特定保健指導	34
		がん検診・骨そしょう症検診 ・成人歯科健康診査	34
		ウ 早期対応	34
		訪問指導、健康相談	34
エ 医療との連携	35		

目標(基本計画)	計画事業	実施計画細目	掲載 ページ
		(3)介護予防事業(地域支援事業)	35
		ア 特定高齢者把握事業(生活機能評価)	35
		イ 通所型介護予防事業 (みんなお元気クラブ)	36
		運動器の機能向上教室	36
		物忘れ予防教室	36
		低栄養予防教室	36
		口腔ケア教室	37
		ウ 訪問型介護予防事業	37
		エ 介護予防特定高齢者施策評価事業	37
		オ 介護予防普及啓発事業(一般高齢者)	37
		介護予防手帳	37
		普及啓発	37
		カ 地域介護予防活動支援事業	38
		認知症予防活動推進役養成研修 の開催	38
		認知症予防教室の開催	38
		介護予防活動情報提供	38
キ 介護予防一般高齢者施策評価事業	38		
3.安全・安心 性を高める	3.日常生活支援 事業	(1)日常生活支援事業	39
		ア 移送サービス事業	39
		イ 軽度生活援助事業	39
		ウ 配食サービス事業	39
		エ ホームヘルパー派遣事業	40
		(2)緊急時支援事業	40
		ア 緊急通報装置貸与事業	40
		イ 緊急短期入所ネットワーク ・緊急ヘルプネットワーク事業	40
		(3)防犯等の情報提供	40
		(4)生活保護の適正な実施	41
		(5)はり・きゅう・あん摩等給付事業	41
		4.居住環境整備 事業	(1)公的高齢者住宅の供給事業 (市営住宅の高齢者世帯等の住宅確保 県・県公社への整備要請 都市再生機構への要請等)
	(2)高齢者の住宅増改築事業支援 (資金助成、資金貸付)		42
	(3)多様な住まいの確保		42

目標(基本計画)	計画事業	実施計画細目	掲載 ページ
	5.高齢者にやさしいまちづくりの推進事業	(1)人にやさしい公共施設整備指針に基づくバリアフリーの推進	43
		(2)交通バリアフリー基本構想に基づく拠点整備の促進等	43
		(3)ノンステップバスの拡充等	43
		(4)福祉有償運送	43
		(5)高齢者への理解等の啓発	44
	6.介護保険事業	(1)介護保険給付事業	45
		ア 居宅系サービス(介護・予防)	46
		イ 施設系サービス	47
		ウ 地域密着型サービス	48
		(2)介護保険施設及び介護専用の居住系サービスの適正な整備	48
		(3)介護保険施設利用者の重度者への重点化	49
		(4)任意事業(地域支援事業)	50
		ア 介護給付等適正化事業	50
		イ 認知症高齢者見守り事業	50
		認知症サポーター養成講座	50
		認知症介護者の集い	50
		ウ 家族介護継続支援事業	50
		徘徊高齢者家族支援サービス事業	50
		家族介護慰労事業	51
		介護用品の支給	51
		エ 成年後見制度利用支援事業	51
		オ 福祉用具・住宅改修支援事業	51
		カ 地域自立生活支援事業	51
		高齢者住宅安心確保事業	51
		介護相談員派遣事業	52
		(5)サービスの質の確保・向上	52
		ア 事業者研修会	52
		イ 地域密着型サービス(指定・監督・指導権限)	52
		ウ 都道府県との連携	52
		エ 苦情への対応	52
(6)介護保険料	53		

目標(基本計画)	計画事業	実施計画細目	掲載 ページ	
		(7)適正な運営・評価	54	
		ア 介護保険運営協議会	54	
		イ 収納率の向上	54	
		ウ 要介護認定の適正化	54	
		エ 広報・情報提供の充実	54	
		オ 低所得者への配慮	55	
		カ 準備基金	55	
		キ 特例交付金	55	
4.地域の連帯 を高める	7.地域ケア推進 事業	(1)地域ケア体制の充実	56	
		ア 民生委員・児童委員	56	
イ 社会福祉協議会		56		
ウ 孤独死の実態把握と孤独死ゼロ作戦		57		
エ 一声運動の活性化 (認知症高齢者等の見守り)		57		
オ 防災体制等の検討		57		
カ 関係機関との連携 (医師会・歯科医師会・薬剤師会等)		58		
キ 地域ケア拠点確保の支援		58		
(2)地域ケア推進事業		59		
ア 日常生活圏域		59		
イ 地域包括支援センター		60		
ウ 在宅介護支援センター		61		
エ 高齢者虐待防止ネットワーク		62		
オ 高齢者支援連絡会		63		
5.環境形成を 図る		(3)関連計画との一体的推進	63	
		ア 松戸市地域福祉計画	63	
イ 松戸市地域福祉活動計画 (社会福祉協議会)		62		
6.資源の確保 と提供を図る		8.施設整備事業	(1)介護保険関連施設の整備	64
			ア 施設サービス関連施設	64
			イ 地域密着型サービス	64
			(2)養護老人ホームとケアハウス	65
			(3)老人福祉センターの活用	65
		9.情報整備事業	(1)情報提供の整備	66
		10.介護を支える住民 参加型の人材の確保事 業	(1)介護を支える住民参加型の人材の確保	66

計画を推進するために

11 計画の評価・推進	67
(1) 高齢者保健福祉推進会議	67
(2) 介護保険運営協議会(再掲)	67

1 生きがいづくり事業

人口の高齢化が急速に進展しています。しかし、多くの人は元気な高齢者です。いつまでも元気に高齢期を過ごすために、生きがいづくりは重要な課題となっています。とりわけ高齢者が、その知識と経験をいかして、地域社会の担い手として活躍することができるよう、地域活動はもとより、雇用、就労環境の整備が必要です。従って、生きがいづくり事業をさらに支援します。

(1) 就労対策

ア シルバー人材センターへの支援

高齢者の経験や、技能を生かした就労を支援し、生きがいの充実、社会参加の推進を図っている「松戸市シルバー人材センター」の事業に対し、引き続き支援します。また事業拠点についても、引き続き市内全域への事業展開のためシニア交流センター内に、事務所や作業所の設置スペースを提供するなど支援します。

イ 高齢者無料職業紹介所及び松戸地域職業訓練センターとの連携

松戸市社会福祉協議会が運営する高齢者職業紹介所や、松戸地域職業訓練センター（テクノ21）と連携を密にし、シニア交流センターを拠点とする就労情報の提供とその拡充を図ります。

なお、高齢者無料職業紹介所を市役所本庁舎内に設置していますが、今後も引き続き、高齢者の就労希望者の利便を図ります。

(2) 生きがい対策

ア シニア交流センターの活用

高齢者の「はたらく」「まなぶ」「ふれあう」「つどう」をテーマとする生きがい対策の拠点として、「シニア交流センター」が設置されています。シニア交流センターは、元気高齢者の就労支援や生きがい活動の情報を収集し、発信する

拠点の役割を果たしています。今後も、能力開発・活用のための研修事業等の自主事業をはじめ、各種事業を展開し、元気高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生きがいを高め、健やかに生活できるよう支援します。

また、同センターについては、認知症対策の拠点の一つとして活用します。

イ 生涯学習活動の推進

千葉県生涯大学校やまつど生涯学習大学など、意欲を持った高齢者の生涯学習について、多様なプログラムと学習機会の充実に努めます。また、シニア交流センターを拠点とした自発的な学習活動への支援を行います。

ウ ボランティア活動の推進

多くの元気な高齢者が、地域の一員としての役割も持ち、高齢者のみならず全ての市民が相互に支え合い、共助の理念によるボランティア活動を展開することは、生きがいの面からも重要であることから、社会福祉協議会、市民活動サポートセンターとさらに連携を図り、ボランティアの育成及び啓発に努めます。

エ はつらつクラブ（老人クラブ）活動への支援

地域の高齢者の自主組織である老人クラブは、近年会員数が伸び悩んでいます。今後、地域福祉活動の担い手としてのクラブ運営や、これから高齢者になる市民にとって、活動的で魅力ある老人クラブとして発展できるように、引き続き支援します。

オ 介護保険施設等利用者に対する支援

介護保険施設等の利用者がいきいきと生活できるよう、介護保険サービス事業者とともに、モデル的な事業を視野に入れ、研究・検討ができるよう努めます。

2 健康づくり・予防事業

WHO（世界保健機関）は、健康の定義を「完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」（日本語訳：厚生労働省ホームページより）としています。高齢期になっても、いつまでも健康を保持し、家庭・地域・社会において活躍し続ける高齢者が増えることを目指します。このことから健康寿命*の延伸を目標に、市民一人ひとりが主体的に取り組むことができるように、健康づくりや予防を総合的に推進します。

(1) 「健康松戸21」運動の展開

高齢社会の中で、生涯を通じた健康づくりを進めることによって、生活の質を確保し、社会活力を維持していくことが求められています。また健康づくりは、市民一人ひとりが自らの健康について関心を持ち、毎日の生活習慣を健康的なものに改めていくという主体的な取り組みが基本になります。

健康づくり計画「健康松戸21」では、健康で活力ある社会の実現を目指して、市民一人ひとりが行う健康づくりへの取り組みと、この市民の健康づくりを支援する地域の様々な社会資源との連携によって、健康づくり運動を展開します。

<食育の推進>

平成20年度から25年度を計画期間とする「松戸市食育推進計画～食で育む 松戸の未来～」に基づき、市民一人ひとりが食の大切さと郷土のすばらしさを知り、生涯を通じて健やかに生きることができるよう、食育を推進します。

(2) 保健事業

ア 予防

①情報提供・普及啓発の充実

健康づくりは、健康を害して初めてその大切さを知ることが多く、関心の薄い人に対しても常に情報を発信することが必要です。「健康松戸21」の「たば

こと健康」「休養・心の健康」「アルコール」「栄養・食生活」「運動・身体活動」「歯と歯ぐきの健康」といった様々なテーマの情報を、健康教育、健康相談その他の方法を利用して提供します。

また、健康づくりは、市民一人ひとりが自覚をもち、日常生活の中で実践することが基本です。このため、健康相談、健康づくりの教室やイベント等を開催し、生活習慣病の現状、原因や予防方法など、市民が自らの健康づくりに主体的に取り組むための正しい知識の普及と意識啓発を図ります。また、インターネットやテレビ、書籍等から容易に情報が得られることを踏まえ、市民が正確かつ適切な情報を把握し、望ましい健康行動が選択できるよう支援します。特に下記に示す「生活習慣病対策」「がん対策」に力を入れます。

<生活習慣病対策>

悪性新生物、心臓疾患、脳卒中による死亡割合や増加率は依然として高く、これらの病気は、生活習慣と密接に関係しています。また、生活習慣病と呼ばれる主な疾患には「肥満」、「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」などがあります。近年、これらの疾患は、個々の原因で発症するというよりも、肥満、特に内臓脂肪が蓄積した肥満が大きな原因の一つと考えられています。内臓脂肪の蓄積により、さまざまな病気が引き起こされた状態を「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」と呼び、注目されています。

そこで、新たな概念であるメタボリックシンドロームについての理解と、医療制度改革に伴い実施される特定健康診査・特定保健指導の制度についての周知を図ります。そのために、パートナー講座に「メタボリックシンドローム予防」を位置づけ、広く市民に健康教育を実施します。

さらに、健康づくりのための生活改善を継続しやすいよう、地区社会福祉協議会等との協働による集団の健康教育を実施していきます。また、メタボリックシンドロームの発症要因の一つとして喫煙も挙げられていることから、禁煙個別健康教育を継続して実施するとともに、たばこの害に対する正しい知識の普及啓発を推進します。

<がん対策>

平成18年に「がん対策基本法」が制定され、がん予防から治療の向上、患者の生活の質の確保等の充実が求められています。また、平成19年には「新健康フロンティア戦略*」において、がん対策「がんの早期発見の推進」として、安心・身近ながん検診の普及推進、がん検診の有用性に関する正しい情報の発信、啓発の推進が掲げられています。

本市においても、がん検診に関する正しい情報を発信し、がん検診の受診率向上を目指します。

②健康増進を目的とする事業

<高齢者健康づくりイベント>

ウォーキングや川柳等を通じて「気力・体力・知力」を競い、主体的な健康づくりを啓発すると共に、心身ともに健康で自立した生活を営む元気な高齢者を増やすことを目的としたイベント「松戸市ご長寿ハッピーコンテスト」の充実を図ります。

また、歯の健康を保つことは、充実した食生活や楽しい会話など生活の質の向上を図る上で大切であり、全身の健康に影響を与えます。8020運動（80歳になっても20本の自分の歯を保つ）推進事業の一環として、歯科医師会の主催による高齢者の「良い歯のコンクール」を継続支援します。

<機能訓練事業（介護予防一般高齢者施策を含む）>

膝、腰等の関節痛は、閉じこもりの原因になることから、介護予防・健康増進を目的に、関節痛予防に関心をもつ市民を増やします。また、関節痛を抱えた人が、それぞれの身体の状態に合わせた改善方法を実践できるよう、教室等を開催します。併せて、市民が地域でできる健康づくりについて、市民とともに考え、さらにそれを地域で伝達できる人材を育成します。

<地区社会福祉協議会、老人クラブ等既存の市民団体等との健康増進協働事業（介護予防一般高齢者施策を含む）>

地区社会福祉協議会、老人クラブ等既存の市民団体等と協力して、保健師・栄養士・歯科衛生士・運動指導員・理学療法士が、心の健康や認知症、栄養、口腔ケア、運動等の介護予防を視点とした健康教育を実施します。また、「介護予防のために疾病を理解し、生活習慣改善のための知識を学ぶ」といった共通の目的を掲げることにより、一体的なアプローチとなり、市民一人ひとりが実践に結びつく健康教育を展開します。

<インフルエンザ予防接種>

加齢に伴う身体機能の低下により、症状が重くなりやすい高齢者に対して、

「予防接種法」に基づき、引き続き発病や重症化の防止を図るため、インフルエンザの予防接種を行います。

イ 早期発見

「老人保健法」に基づく医療等以外の保健事業については、今般の医療制度改革において「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正されたことに伴って、特定健康診査、特定保健指導、および「健康増進法」に基づくがん検診や健康相談等として実施し、健康の保持・増進のための支援を行います。

<特定健康診査・特定保健指導>

特定健康診査は、生活習慣病を予防し、受診者が健康を維持するために、自分の健康状態を把握し、適切な健康行動（受診や相談、生活習慣の改善方法）を起こすことを目的として実施しています。（関連事業は、35ページの（3）介護予防事業の[ア]に記載しています）

<がん検診・骨そしょう症検診・成人歯科健康診査>

がん検診・骨そしょう症検診、成人歯科健康診査を継続して実施し、また、受診率の向上に努めながら、健康の保持、増進のための支援を行います。

ウ 早期対応

<訪問指導>

疾病予防、心身機能や生活機能の維持・向上、健康の保持・増進を目的として、保健師・理学療法士・栄養士・歯科衛生士が在宅で療養している人や、健康診査やがん検診の結果等で保健指導が必要な人等に対して、家庭訪問を行います。

また、生活習慣病の予防、保健・医療・福祉サービスの活用方法に関する相談や調整等、介護予防に重点をおいて、保健指導を推進します。

<健康相談>

市民が気軽に健康について相談できるよう、市役所及び支所内にある市民健康相談室で、開庁時はいつでも健康相談に応じています。市民生活の身近な相談場所として、今後一層の周知を図り、多様な相談内容に総合的に対応できる体制づくりを推進します。

また、平成 20 年度より新たに開始された特定保健指導についても、面接、電話等により実施します。

エ 医療との連携

高齢者の安心を支えるためには、医療との連携は欠かすことができません。いざという時の救急医療体制の充実を図っていくとともに、休日・夜間の対応、往診、かかりつけ医や薬局などを持つことを推進するなど、地域における保健医療・福祉の連携体制づくりを推進します。

(3) 介護予防事業（地域支援事業）

要支援・要介護状態になる可能性の高い65歳以上の高齢者（特定高齢者）を対象に、通所または訪問により、要支援・要介護状態にならないように予防を目的とした事業や、悪化の防止を目的とした事業を実施します。また、全ての高齢者を対象に、介護予防に関する知識の普及・啓発や、地域における自主的な予防につながる活動を支援します。

ア 特定高齢者把握事業（生活機能評価）

特定高齢者を把握するために、65歳以上の人全員に生活機能評価*の受診の周知を図りつつ、特定健康診査等の健診事業と連携をとり、特定高齢者把握事業を行います。また、被用者保険*の人には、周知と共に「基本チェックリスト*」を送付・返送をしていただき、特定高齢者を把握します。

また、関係機関・地域の民間組織や団体・地域住民・本人など多様なルートを経由し、「基本チェックリスト」を利用して、特定高齢者の把握に努めます。あわせて、効率的な運用についても研究します。

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
把握見込数	高齢者人口の 5%	高齢者人口の 5%	高齢者人口の 5%

イ 通所型介護予防事業（みんなお元気クラブ）

特定高齢者の生活の質や自己表現の向上を目指し、国が作成したマニュアルを基本として、下記の事業を実施し、効果測定を行います。

<運動器の機能向上教室>

自体重を利用した筋力向上トレーニングを中心に、柔軟性、バランス能力の向上を含む包括的なトレーニングを行います。また、個々の機能の状態によりマシンの利用による筋力向上トレーニングも取り入れます。

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
参加者見込数	230人	240人	250人

<物忘れ予防教室>

認知症予防の支援の視点を踏まえ、予防に有効とされるウォーキングなどの有酸素運動と知的活動を、日々の生活の中で習慣化できるよう指導をします。

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
参加者見込数	75人	80人	85人

<低栄養予防教室>

低栄養状態のおそれがあるか、低栄養の状態にある高齢者を対象に、集団的な栄養教室や個別的な栄養相談を実施します。また有効性を周知します。

<口腔ケア教室>

口の中の衛生状態の改善のための指導、摂食・嚥下*機能に関する機能訓練を、個別や集団で行います。

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
参加者見込数	65人	70人	75人

ウ 訪問型介護予防事業

特定高齢者で、心身の状況等により通所型介護予防事業に参加することが難しい方について、保健師などの専門職が自宅を訪問し、生活の状況を把握します。そのうえで、閉じこもりやうつ予防の相談・指導や、医療や通所型サービスにつなげるなどの実施方法について検討します。

エ 介護予防特定高齢者施策評価事業

介護予防事業実施の効果について、目標値の達成状況等の事業評価を実施します。事業評価は原則として、年度ごとに国が作成したマニュアルを基本として、プロセス評価（特定高齢者の把握方法、参加への実施方法等は適切か等）、アウトプット評価（参加人数や実施回数等）、アウトカム評価（参加者の状態変化、要介護認定者の状況等）をそれぞれ実施します。

オ 介護予防普及啓発事業

<介護予防手帳>

介護予防に関する知識や、情報及び各対象者の介護予防事業実施の記録等を管理・記載するため、「介護予防手帳」を作成し配布します。

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
配布見込数	4,000人	4,150人	4,350人

<普及啓発>

介護予防に関する基本的な知識を普及啓発するパンフレットの作成や、パー

トナー講座*及び専門職や有識者による講演会、認知症サポーター講座の開催等、介護予防に関する情報を提供し、啓発することで、介護予防の意識を高め、予防活動につなげます。

カ 地域介護予防活動支援事業 (人材育成研修、地域活動組織育成支援)

介護予防活動が身近な地域で実践できるように、情報提供を行い支援します。また、介護予防活動の助けとなる人材を養成し、地域の活動を活性化します。

<認知症予防活動推進役養成研修の開催>

認知症予防教室の推進役となり、地域での予防活動を進めることができる人材（ファシリテーター*）を養成します。

<認知症予防教室の開催>

シニア交流センターを活用して、ウォーキングやパソコン等による認知症予防プログラムを用いた認知症予防教室を開催します。

<介護予防活動情報提供>

地域で取り組まれている介護予防活動の情報を収集し、情報提供します。また、認知症予防の取り組みについて、地域の認知症サポーターから情報発信してもらい、自主的な活動を促進します。

キ 介護予防一般高齢者施策評価事業

事業評価は、原則として年度ごとに国が作成したマニュアルを基本として、プロセス評価を実施します。

3 日常生活支援事業

いつまでも住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、介護保険サービス以外の日常生活支援事業の充実に努めます。

(1) 日常生活支援事業

ア 移送サービス事業

家に閉じこもりがちな虚弱高齢者に対し、廃用症候群*予防の観点から外出が容易にできるようタクシー利用料の一部を助成し、閉じこもりを予防します。

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用者数	60人	65人	70人	75人

イ 軽度生活援助事業

在宅のひとり暮らし高齢者等に対し、日常生活における軽度な援助サービスを提供することで、いつまでも在宅で自立した生活が送れるよう支援します。

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用者数	1,150人	1,250人	1,350人	1,450人

ウ 配食サービス事業

在宅で調理が困難なひとり暮らし高齢者等に対し、配食サービスを提供することで、食生活の改善、健康の維持増進を図るとともに、安否確認により状態把握に努めます。

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用者数	1,643人	1,788人	1,933人	2,078人

エ ホームヘルパー派遣事業

身体機能の低下等により日常生活に支障があるが、介護保険で認定される状態ではない高齢者に対し、ホームヘルパー（訪問介護員）による支援を行い、在宅での安定した日常生活の継続が図れるよう、引き続き支援します。

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用者数	16人	17人	19人	22人

(2) 緊急時支援事業

ア 緊急通報装置貸与事業

ひとり暮らし高齢者が、住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らせるように、急病などの緊急時に速やかに関係機関に通報でき、迅速かつ適切な対応ができるように、緊急通報装置の設置について、適正な実施に努めます。

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用者数	1,498人	1,545人	1,580人	1,620人

イ 緊急短期入所ネットワーク・緊急ヘルプネットワーク事業

在宅の要支援・要介護高齢者の介護者が、急な病気等により介護ができなくなった時は、市内老人福祉施設の協力を得て、介護保険制度の緊急短期入所ネットワークや本市独自の緊急ヘルプネットワークを利用し、高齢者を一時的に保護します。

(3) 防犯等の情報提供

振り込め詐欺、多重債務者問題など、犯罪や消費者トラブル等が全国的な問題となっています。安心して暮らし続けられるよう、生活安全・消費生活部門等との連携を図りながら、防犯等の情報提供に努めます。

また、「松戸市安全安心情報」が、防犯の一助となるよう周知します。

(4) 生活保護の適正な実施

生活保護世帯の約4割が高齢者世帯となっています。高齢者世帯では、病気や介護が必要となった場合の不安が多くなることから、自立した生活に支障を来たさないよう、適正な処遇に努めます。

(5) はり・きゅう・あん摩等給付事業

65歳以上の高齢者に対して、はり、きゅう、あん摩、指圧の施術費の一部を助成します。

4 居住環境整備事業

住み慣れた地域で自立した生活を送るためには、高齢者の住宅環境の充実が重要であることから、良質な住宅の確保や増改築資金への支援など充実に努めます。

(1) 公的高齢者住宅の供給事業

(市営住宅の高齢者世帯等の住宅確保、県・県公社への整備要請、

都市再生機構への要請等)

高齢者の多くは、住み慣れた家や地域にいつまでも住み続けることを希望しています。その生活基盤となる住宅については、安全で快適な住みやすい住宅を確保することが重要です。

とりわけ、市営住宅の確保はもちろんのこと、千葉県や都市再生機構へも高齢者がいきいきと安心して生活できる住宅整備を要請します。

(2) 高齢者の住宅増改築事業支援 (資金助成、資金貸付)

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生活ができるよう、また要支援・要介護になっても、在宅で自立した生活が送れるよう、住宅の増築や改築に係る資金の助成や貸付を行います。

(3) 多様な住まいの確保

多様なニーズに応えるため、介護付き有料老人ホームや住宅型有料老人ホーム等についても、介護保険の給付費を勘案しながら一定量の整備に努めます。

5 高齢者にやさしいまちづくりの推進事業

高齢者等すべての人が安全・安心に生活し、社会参加できるよう、高齢者等に配慮したまちづくりを総合的に推進します。

(1) 人にやさしい公共施設整備指針に基づく

バリアフリーの推進

平成20年に改訂された「松戸市人にやさしい公共施設整備設計指針」の基本理念である、「すべての市民が、好きなときに好きなところへ自由に行動することにより、人や自然と出会い、多様で豊かに人とふれあい、社会参加できるような、人にやさしいまちづくりをめざします。」に基づき、高齢者が地域の中で安心して生活が送れるよう、引き続きバリアフリー化を推進します。

(2) 交通バリアフリー基本構想に基づく拠点整備の促進等

平成17年に策定した、「松戸市交通バリアフリー基本構想」に基づき、重点整備地区での早期実現はもとより、他の地区においても推進が図れるよう、関係機関の協力を得ながら、バリアフリー化を推進します。

(3) ノンステップバスの拡充等

公共交通機関であるバスは、高齢者等が社会参加等での移動手段として最も身近なものです。近年ノンステップバス*が普及しつつありますが、引き続き、その拡充について関係機関へ要請します。

(4) 福祉有償運送

NPO*等の非営利法人が、ボランティア活動として要介護高齢者等を有償で運送していますが、平成18年に施行された改正道路運送法により、このような福祉有償運送が、新たに登録制度として明確に位置づけられました。市で設置している運営協議会での協議を通じて、市内の福祉有償運送事業がよ

り一層安全・安心な輸送サービスとして提供される体制づくりを進めます。

(5) 高齢者への理解等の啓発

高齢者が生活しやすいまちづくりには、市民全体の理解が必要です。心のバリアフリー化をめざし、福祉教育の推進や広報等を活用した啓発を行います。

6 介護保険事業

介護が必要な状態になっても、適切なサービスを利用しながら、住み慣れた地域で自立した生活を続けられるように、介護保険サービスの充実に努めます。

また質の高いサービスを確保していくための事業者研修など、介護給付等の適正化に努めます。

(1) 介護保険給付事業

第4期介護保険事業計画策定に際して、国の指針では、第3期計画において設定した平成26年度の目標に至る中間段階として位置付けられ、基本的に変更しないこととしています。

これをうけて、サービス見込みについては、基本的には第3期の給付水準を維持しつつ、住み慣れた地域で暮らせるよう、サービスの充実をしていきます。第4期計画期間の介護給付費等の見込みは、次のとおりです。

介護給付費等の見込み

単位：百万円

	21年度	22年度	23年度	計
居宅サービス介護給付費	9,664	10,364	11,021	31,049
居宅サービス予防給付費	1,018	1,090	1,181	3,289
施設サービス給付費	5,520	5,640	6,051	17,211
地域密着型サービス給付費	1,560	1,865	2,109	5,534
小計	17,762	18,959	20,362	57,083
高額介護等サービス費	282	306	332	920
特定入所者介護サービス費	493	505	542	1,540
審査支払手数料	26	27	29	82
給付費計	18,563	19,797	21,265	59,625
介護予防事業	179	191	205	575
包括的支援事業	167	190	204	561
任意事業	167	191	205	563
地域支援事業費計	513	572	614	1,699
合計	19,076	20,369	21,879	61,324

ア 居宅系サービス

自宅等での生活に必要なための介護サービス等の見込みは、次のとおりです。

①介護給付サービス 利用人数等の見込み

単位：人/月

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護	2,970	3,084	3,226	3,367
訪問入浴介護	326	338	354	363
訪問看護	743	770	806	834
訪問リハビリテーション	119	123	129	134
居宅療養管理指導	1,561	1,615	1,690	1,754
通所介護	2,599	2,698	2,822	2,948
通所リハビリテーション	826	858	898	939
短期入所生活介護	665	688	719	747
短期入所療養介護	115	119	125	129
特定施設入居者生活介護	417	513	649	780
福祉用具貸与	2,742	2,843	2,976	3,095
特定福祉用具販売	99	101	106	110
住宅改修	68	68	71	74
居宅介護支援	5,372	5,578	5,836	6,092
居宅サービス 介護給付費計(千円/月)	734,303	805,296	863,706	918,389

②予防給付サービス 利用人数等の見込み

単位：人/月

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防訪問介護	1,221	1,282	1,351	1,424
介護予防訪問入浴介護	1	1	1	1
介護予防訪問看護	52	55	58	61
介護予防訪問リハビリテーション	5	5	6	6
介護予防居宅療養管理指導	92	95	101	106
介護予防通所介護	617	648	683	720
介護予防通所リハビリテーション	181	190	200	211
介護予防短期入所生活介護	12	13	14	14
介護予防短期入所療養介護	1	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	77	100	120	150
介護予防福祉用具貸与	237	249	262	276
特定介護予防福祉用具販売	24	24	26	27
住宅改修	27	28	29	31
介護予防支援	1,942	2,040	2,150	2,266
居宅サービス 予防給付費計（千円/月）	75,975	84,856	90,851	98,435

イ 施設系サービス

施設での生活に必要なための介護サービス等の見込みは、次のとおりです。

施設サービス 利用人数等の見込み

単位：人/月

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護老人福祉施設	815	871	911	981
介護老人保健施設	660	696	696	746
介護療養型医療施設	163	163	163	163
療養病床（医療保険適用）からの転換分	0	0	0	10
施設給付費計（千円/月）	419,924	460,041	469,974	504,206

ウ 地域密着型サービス

住み慣れた地域で暮らし続けるための介護サービス等の見込みは、次のとおりです。

地域密着型サービス 利用人数等の見込み

単位：人／月

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
夜間対応型訪問介護	0	89	93	97
認知症対応型通所介護	11	15	16	16
小規模多機能型居宅介護	73	133	193	248
認知症対応型共同生活介護	375	422	458	494
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	15	44	58
地域密着型サービス給付費計（千円/月）	99,600	129,983	155,380	175,759

（２）介護保険施設及び介護専用の居住系サービスの適正な整備

平成26年度における要介護2から5の認定者に対する施設・居住系サービス利用者の割合を37%以下にするような適正な整備に努めます。

要介護2から5に占める介護保険施設及び介護専用型居住系施設の利用者数の見込み

単位：人

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護保険施設及び介護専用型居住系サービスの利用者	2,012	2,186	2,324	2,544	2,971	3,436	3,901
要介護2から5の認定者数	7,517	7,933	8,396	8,904	9,466	10,023	10,573
割合	26.8%	27.6%	27.7%	28.6%	31.4%	34.3%	36.9%

介護保険施設及び介護専用型居住系施設の適正な利用見込み

単位：人

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	815	871	911	981	1,081	1,181	1,281
介護老人保健施設	660	696	696	746	1,094	1,294	1,494
介護療養型医療施設	163	163	163	163			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	15	44	58	102	131	160
認知症対応型共同生活介護	374	421	457	493	529	565	601
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	20	53	103	165	265	365
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
計	2012	2186	2324	2544	2971	3,436	3,901

(3) 介護保険施設利用者の重度者への重点化

平成26年度における入所施設利用者全体に対する要介護4、5の認定者の割合を70%以上にするような数値目標を設定して整備に努めます。

介護保険施設利用者に占める要介護4、5の認定者の見込み

単位：人

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護保険施設の利用者	1,638	1,745	1,814	1,948	2,277	2,606	2,935
要介護4、5の利用者数	950	1,017	1,072	1,163	1,481	1,773	2,055
割合	58.0%	58.3%	59.1%	59.7%	65.0%	68.0%	70.0%

(4) 任意事業（地域支援事業）

ア 介護給付等適正化事業

介護給付費の適正化を図るため、新たにケアマネジメント*等の適切化及び医療情報との突合を実施します。ケアマネジメント等の適切化では、ケアプラン*、住宅改修、福祉用具の点検を行い、不適切なサービスを抑制していきます。医療情報との突合では、国保連合会での審査情報を基に、重複請求を点検し、不正請求を抑止していきます。また、現在実施している要介護認定の適正化や事業者のサービス提供体制、及び介護報酬請求の適正化についても、さらに強化します。

その他、介護給付費通知書の発送や介護保険サービスガイドの作成・配布についても、引き続き実施します。

イ 認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制を構築することを目標にし、認知症に関する広報・啓発活動を行い、介護者や支援者の集いを開催します。

<認知症サポーター養成講座>

地域や教育現場、職域など幅広い場や年代における認知症サポーター養成講座を開催することで、認知症に関する正しい知識を普及啓発し、その後の見守り活動につなげます。

<認知症介護者の集い>

各地域包括支援センター単位で「介護者の集い」を開催します。地域の専門職が共に認知症介護について考え、家族の介護を支援します。

ウ 家族介護継続支援事業

<徘徊高齢者家族支援サービス事業>

認知症等による徘徊症状のある高齢者を介護する介護者に、引き続き探索サービス機器の情報を提供するとともに、その利用料の助成を行います。また、時代にあった機器の情報収集を行い、高齢者や家族が利用しやすいサービスに

ついて検討します。

<家族介護慰労事業>

在宅で要介護高齢者等の介護を行う家族等に対し、家族介護慰労金を支給し当該家族等の精神的及び経済的負担の軽減を図るため、引き続き支援します。

<介護用品の支給>

在宅要介護高齢者等を介護している家族に対し、紙おむつ等を支給することにより、在宅要介護高齢者等を介護している家族等の経済的負担を軽減します。

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用者数	1,279人	1,611人	2,030人	2,558人

エ 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度*の利用促進を図るために、制度の正しい理解を進めるように普及啓発を行います。

さらに、制度を利用しやすくするために、地域包括支援センターや成年後見人の担い手となる職能団体、日常生活自立支援事業を行う社会福祉協議会、市内の関連NPO*法人などと連携を図り、申し立てのための支援を充実します。

オ 福祉用具・住宅改修支援事業

ケアマネジャー（介護支援専門員）のいない要介護高齢者等が、適切に福祉用具の購入や住宅改修が利用できるように相談・支援を行います。また必要に応じて、住宅改修の実施に際しての理由書の作成費用を助成します。

カ 地域自立生活支援事業

<高齢者住宅安心確保事業>

高齢者専用市営住宅である「シルバー中金杉」の入居者に対し、日常生活の安全、緊急時の一時的な対応を図るため、生活援助員を引き続き派遣し、いきいきと安心して暮らせるよう支援します。

<介護相談員派遣事業>

介護サービスの提供の場を訪ね、サービスを利用する人等の相談に応じることで、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、事業所における介護サービスの質の向上を図ることを目的として、引き続き実施します。

区 分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
派遣施設数	37施設	44施設	48施設	52施設

(5) サービスの質の確保・向上

ア 事業者研修会

従来から実施している、居宅介護支援事業者を中心とした介護保険事業者に対する研修会を今後も実施し、サービスの質の確保に努めます。

イ 地域密着型サービス（指定・監督・指導権限）

サービス事業者の指定に当たっては、国の基準の遵守はもちろんのこと、サービスの質の視点も重視します。よって、従来から実施してきた集団指導や実地指導、監査についても引き続き実施し、サービスの質の確保・向上を目指し、給付の適正化を図ります。

また、介護保険運営協議会の意見を傾聴し、事業運営の透明性の確保に努めます。

ウ 都道府県との連携

都道府県指定の事業者に対する苦情・通報については、事業者への立ち入り等も含め、松戸健康福祉センター（保健所）をはじめ、都道府県と連携しながら質の確保に努めます。

エ 苦情への対応

市は、第一義的な窓口として被保険者・介護者から相談を受け、内容に応じて地域包括支援センターとの連携、国保連合会*の紹介など適切かつ迅速に対応していきます。

また、事業者への苦情については、事業者研修会などで事例として紹介し、質の確保に努めます。

(6) 介護保険料

前述の給付費やサービス見込み量を前提とした、第4期の介護保険料は次のとおりです。

①第4期介護保険事業計画期間における介護保険料

[単位:円]

第3期	所得段階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階				
		・老齢福祉年金受給者で世帯全員が非課税 ・生活保護受給者	本人および世帯全員が非課税で合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下	本人および世帯全員が非課税で、第2段階以外の人	本人非課税で世帯の中に課税者がいる	本人課税で合計所得金額が200万円未満	本人課税で合計所得金額が200万円以上500万円未満	本人課税で合計所得金額が600万円以上				
	基準額×0.5	基準額×0.5	基準額×0.75	基準額	基準額×1.25	基準額×1.5	基準額×1.75					
構成割合	2.4%	14.8%	16.3%	33.2%	15.8%	12.8%	4.7%					
保険料月額	1,920	1,920	2,880	3,840	4,800	5,760	6,720					
保険料年額	23,040	23,040	34,560	46,080	57,600	69,120	80,640					
第4期	所得段階	第1段階	第2段階	第3段階	特例第4段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階
		・老齢福祉年金受給者で世帯全員が非課税 ・生活保護受給者	本人および世帯全員が非課税で合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下	本人および世帯全員が非課税で、第2段階以外の人	本人非課税で世帯の中に課税者がいる合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下	本人非課税で世帯の中に課税者がいる	本人課税で合計所得金額が125万円未満	本人課税で合計所得金額が125万円以上200万円未満	本人課税で合計所得金額が200万円以上350万円未満	本人課税で合計所得金額が350万円以上500万円未満	本人課税で合計所得金額が500万円以上800万円未満	本人課税で合計所得金額が800万円以上
	基準額×0.48	基準額×0.48	基準額×0.72	基準額×0.9	基準額	基準額×1.12	基準額×1.25	基準額×1.5	基準額×1.65	基準額×1.8	基準額×2	
構成割合	2.6%	13.0%	10.0%	18.8%	11.1%	9.9%	13.6%	12.9%	3.5%	2.1%	2.5%	
保険料月額	1,840	1,840	2,760	3,450	3,840	4,300	4,800	5,760	6,330	6,910	7,680	
保険料年額	22,080	22,080	33,120	41,400	46,080	51,600	57,600	69,120	75,960	82,920	92,160	
第4期と第3期の増減	-4.2%	-4.2%	-4.2%	-10.2%	0.0%	-10.4%	0.0%	0.0%	9.9%	2.8%	14.3%	
(基準年額増減%)												

② 所得段階に応じた多段階性の設定と負担割合

第4期計画においては、第3期計画で設定した所得段階を見直し、よりきめ細やかな所得段階の設定を行います。また、負担割合についても低所得者の方の負担が増えないように見直しを行います。

(7) 適正な運営・評価

ア 介護保険運営協議会

市民公募委員を含め、市民等が参加できる制度運営を図り、計画の進捗状況について審議していきます。

また、第3期計画期間内に設置した地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会については、介護保険運営協議会にその機能を統合し、一体的に審議していきます。

イ 収納率の向上

今後も被保険者の理解が得られるよう、窓口や電話の対応は、制度の趣旨をわかりやすく説明し、納得して納付していただくことができるよう、きめ細やかな対応を心がけ、収納率の向上に努めます。

また、納付の利便性を向上するため、早期にコンビニ収納（コンビニエンスストアでの保険料の納付）を実施します。

ウ 要介護認定の適正化

要介護認定の見直しを踏まえ、公正・適正な要介護認定を行うため、一部の認定調査は、市が自ら実施するほか、現在実施している認定調査員研修、認定審査会委員研修などを充実します。

エ 広報・情報提供の充実

制度や事業者等に関する情報について、パンフレット、ガイドブックなどを作成し、配布します。また、ホームページも、掲載情報の更なる充実を図ります。あわせて、「パートナー講座」*などにより、地域住民等を対象に随時説明会を実施します。

才 低所得者への配慮

災害等特別な理由がある方については、介護保険料減免を実施します。

また、利用料の軽減を図るための社会福祉法人減免制度、受領委任払い制度についても引き続き実施し、更なる活用を推進します。なお、今後も社会福祉法人減免制度のより良い活用のため、現在実施していない社会福祉法人に事業実施を働きかけます。

力 特例交付金

平成21年4月からの介護報酬の改定による保険料の上昇分を、国からの特例交付金により、保険料の基準額を引き下げするための措置が行われます。

(特例交付金により基準額を、4,124円から4,052円へ引き下げ)

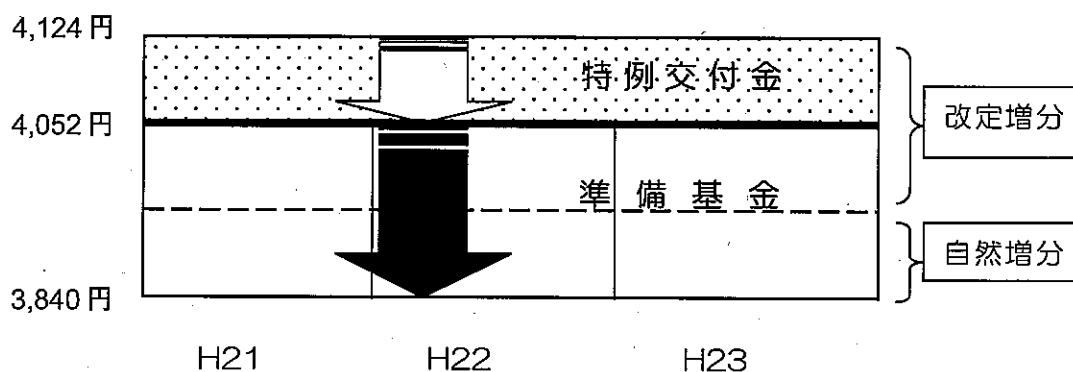
キ 準備基金

平成20年度末の準備基金(第3期の第1号介護保険料等)の残高見込みは、約9億円となる見込みです。

第4期計画期間においては、そのうち7億6,500万円を取り崩し、保険料の基準額を引き下げます。

(準備基金により基準額を、4,052円から3,840円へ引き下げ)

保険料基準額の引き下げイメージ図



このイメージ図は、基準額を引き下げる考え方をイメージ化したもので、厳密なものではありません。

7 地域ケア推進事業

高齢者が、住み慣れた地域で自立した在宅生活を送り続けるには、高齢者がサービス受給者としての立場だけではなく、サービス供給者にも廻り、すべての市民と共に生活を支え合うことが一層重要になります。

また、戦後生まれの「団塊の世代」が定年退職を迎えはじめ、地域社会に少しずつ帰ってくるのが期待されています。この新たなマンパワーに期待し、地域ケアの充実を目指します。

行政は、市民が必要とする多様なサービスに対し、サービス提供事業者の調整役として機能します。

(1) 地域ケア体制の充実

ア 民生委員・児童委員

高齢者が地域で自立した生活を営むうえで、特に高齢者単身世帯や高齢者のみ世帯への地域福祉活動には、制度ボランティアである民生委員・児童委員の役割は大きく、平成20年現在、同委員は市内に526名おり、松戸市の協力団体として、地区ごとに民生活動を幅広く進めています。

それぞれの地区では、それぞれの町会・自治会はもとより、松戸市、社会福祉協議会、そして民生委員が、綿密な連携を図り、地域福祉の推進に努めることが基本です。今後も、各民生委員や社会福祉協議会関係者、及び地域住民等関係団体との連携を図って、地域ケアの推進に積極的に取り組みます。

イ 社会福祉協議会

社会福祉協議会は、社会福祉活動その他社会福祉を目的とする事業の健全な発達及び社会福祉に関する活動の活性化により、地域福祉の推進を図る目的で設置されています。

平成20年に社会福祉法人となり40周年を迎えた松戸市社会福祉協議会は、将来を見据えた視点で、住民参加、住民主体の10年を展望した5か年計画として「第3次松戸市地域福祉活動計画」を策定しました。

地域福祉活動としては、市内15地区に地区社会福祉協議会が組織され、その事務所を拠点として高齢者を対象とした福祉活動、子育て支援活動、地域福祉活動

に関する広報・啓発活動などが実施されています。高齢者の福祉活動事業としては、ふれあい会食会、ふれあい・いきいきサロンなどがあり、一層の充実が期待されます。

今後も着実な活動を行う松戸市社会福祉協議会に対し、積極的に支援します。

ウ 孤独死の実態把握と「孤独死ゼロ作戦」

「ひとり暮らしで、誰にも看取られることなく、亡くなる」いわゆる孤独死が全国的な問題となっています。本市常盤平団地での取り組みを契機に、厚生労働省は「孤立死ゼロ・プロジェクト」を開始し、全国的にモデル事業が展開されています。本市では、「まつど孤独死予防センター」の拠点確保等について協働し、支援策を講じます。

孤独死の実態把握についても、引き続きそのデータの作成に努め、全市的な孤独死ゼロ作戦の取り組みを支援します。

また、孤独死の課題が全国的に関心の的となっています。情報発信に努め、あわせて、国や県の取り組みについても働きかけます。

エ 一声運動の活性化（認知症高齢者等の見守り）

市内の各種事業者と連携した一声運動は、高齢者を地域で見守る仕組みの原点といえます。動ける認知症の方が徘徊などの周辺症状がみられるようになると、介護者の負担が増加します。こうした認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加に伴い、今後一声運動を活性化し、民生委員や高齢者支援連絡会の相談協力員の見守り活動と連携し重層的に体制を強化します。さらに、養成した認知症サポーターが自分でできる範囲の活動として取り組めるように検討します。

オ 防災体制等の検討

大規模な災害が発生した時に、自力では避難することが困難な高齢者等を支援するために、災害時要援護者の避難支援プランの策定が国から要請されています。本市でも、防災部局と福祉部局の連携のもと、災害時の要援護者情報の収集・共有の方法や関係機関の役割分担等を検討し、避難支援対策を講じます。

また、防災のみならず、防火、防犯等の取り組みには、地域のつながり、隣近所でスクラムを組むことが不可欠です。地域性を考慮しながら、検討していきます。

カ 関係機関との連携（医師会・歯科医師会・薬剤師会等）

病気や障害があっても住み慣れた地域で暮らすためには、福祉・保健・医療の連携を推進する必要があります。松戸市医師会、松戸市歯科医師会、松戸市薬剤師会をはじめ、松戸健康福祉センター（保健所）、中核地域生活支援センター*等の関係機関との、より一層の連携を図ります。

キ 地域ケア拠点確保の支援

現在、地域住民が地域ケアの拠点として利用できるスペースの確保が、課題となっています。限られた資源を効率的に運用できるよう検討・研究を行う場を庁内に設置し、拠点確保の支援に努めます。

[参考資料：57ページ・孤独死の実態把握と「孤独死ゼロ作戦」]

一常盤平団地一孤独死ゼロ作戦（4つの課題）

1. 孤独死を発生させる社会的背景
 - ①高齢化の進展とひとり暮らしの増加
 - ②都市化に伴う近隣関係の希薄化
 - ③核家族化の普遍化（最後はひとり暮らし）
 - ④長期不況とリストラ、失業
2. 孤独死の実態把握
 - ①ひとり暮らしの実態把握と「あんしん登録カード」集約
 - ②事例を深く知り、学んで生かす（事例研究）
 - ③サービス制度、システムの活用
3. 8つの対策
 - ①孤独死した場合、早期発見・早期対応
 - ②65歳以上ひとり暮らし「あんしん登録カード」の呼びかけ
 - ③ひとり暮らしへの対応（訪問、助け合い活動、見守り活動、安否確認、各種サービス制度の紹介、介護保険の活用等）
 - ④「通常時」及び「緊急時」の通報ネットワークの活用
 - ⑤「向こう三軒両隣」の呼びかけ（地域コミュニティの推進）
 - ⑥福祉よろず相談業務の充実
 - ⑦関係団体との連携
 - ⑧行政との協働と役割分担

4. いきいき人生への啓蒙、啓発

- ①地域福祉の事業活動への住民参加
- ②「いきいきサロン」の運営と住民の利用
- ③「とじこもり」をなくし、出会いの奨励
- ④「あいさつ」運動の呼びかけ
- ⑤仲間づくりへの配慮
- ⑥ユーモア感覚の開発と「笑い」の効用研究
- ⑦配偶者を亡くしたあとの「立ち直り」への励まし
- ⑧「死への準備教育」の研究（死をタブー視しない）
- ⑨「快食」「快便」「快眠」の奨励
- ⑩その人に見合う運動、スポーツの実行
- ⑪日常の生活習慣の改善
- ⑫その他

常盤平団地「孤独死ゼロ作戦」に挑む⑦
常盤平団地地区社会福祉協議会発行より

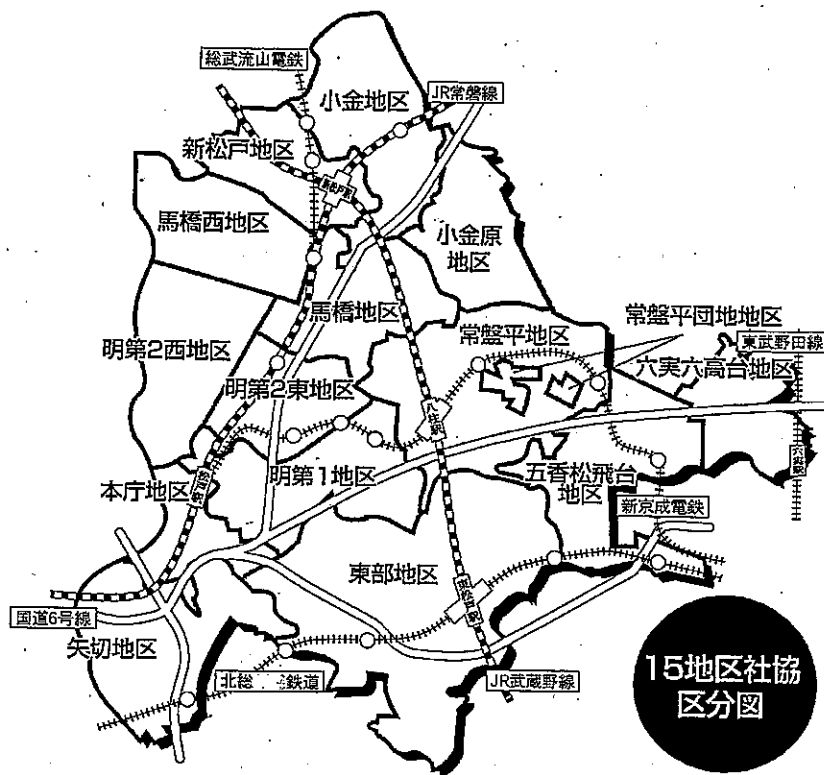
(2) 地域ケア推進事業

ア 日常生活圏域

地域ケア推進を担う地区社会福祉協議会は、前期期間内に「五香六実地区」が2つの地区に分割し、現在15地区あります。日常生活圏域の設定については、『いきいき安心プランⅡ』を踏襲し、「地区社会福祉協議会」単位の15地区を基本とします。

ただし、施設整備にあっては、「常盤平団地地区社会福祉協議会」「常盤平地区社会福祉協議会」を「常盤平地区」とし、一体的に扱うこととします。

(字別の日常生活圏域等の目安は、85ページ参照)



イ 地域包括支援センター

『いきいき安心プランⅡ』において、市直営1ヶ所でスタートした地域包括支援センターは、現在市内に3ヶ所設置されています。今後は、地域包括支援センターの人員を増やし、体制を強化します。

また、引き続き、11ヶ所の在宅介護支援センターを総合相談のランチ窓口*として連携を図り、高齢者や家族の相談を随時受け入れ、支援する体制を充実していきます。

①総合相談

在宅介護支援センターと連携し、高齢者やその家族のあらゆる相談をワンストップ*で受ける窓口となります。

②権利擁護業務

高齢者虐待への対応や成年後見制度の利用促進など「高齢者の尊厳を守る介護」を支援します。

③包括的・継続的ケアマネジメント*

ケアマネジャーひとりでは解決が困難な高齢者の生活課題を地域の専門職と一緒に考える場をつくり、支援します。

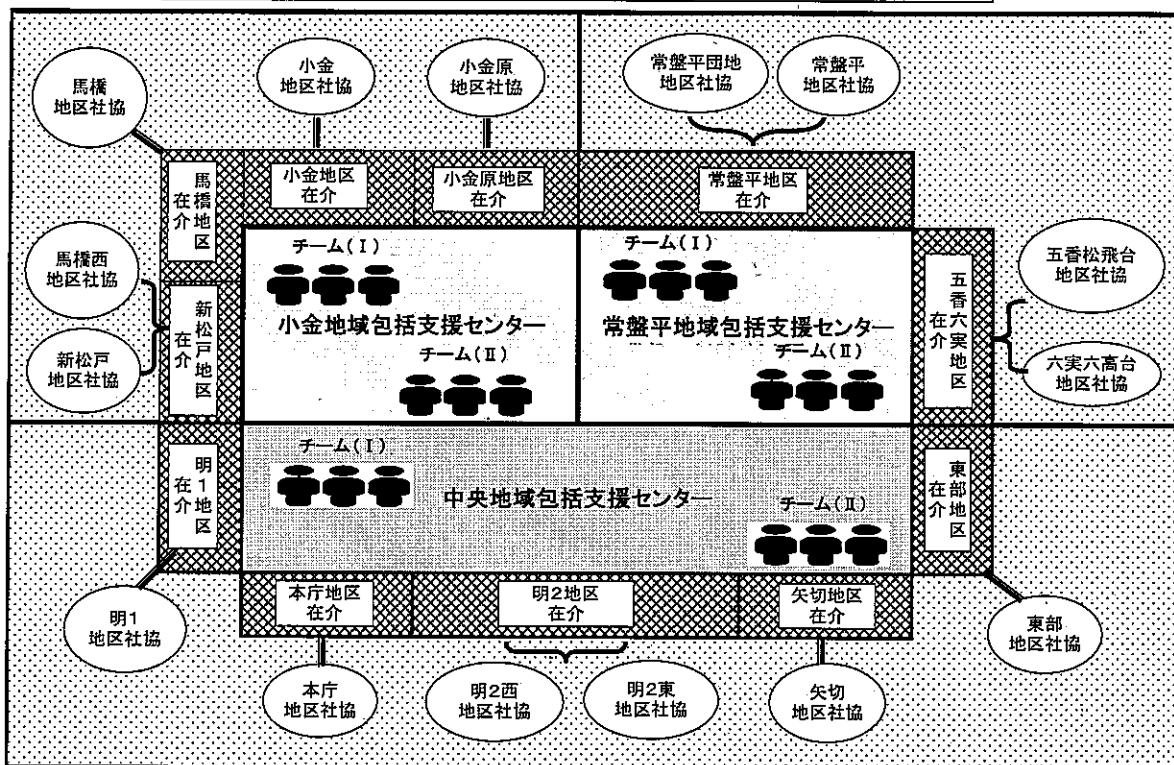
④介護予防ケアマネジメント（特定高齢者）

介護が必要になる前に、介護予防事業に参加し、介護予防に取り組む高齢者を増やすとともに、適切な介護予防プランを作成し提供します。

⑤介護予防ケアマネジメント（要支援者）

介護予防給付を利用する要支援の認定者が要介護状態にならないように、適切に予防プランを作成し提供します。

地域包括支援センター・在宅介護支援センターの関連イメージ図



凡例：地区社協＝地区社会福祉協議会、在介＝在宅介護支援センター

ウ 在宅介護支援センター

地域に密着した高齢者や家族の身近で気軽な相談窓口として、介護だけでなく、高齢者の生活に関わる様々な相談に対応します。

また、地域包括支援センターの総合相談のランチ窓口*として、ワンストップ*で相談を受け、適切なサービスや制度への「つなぎ」を行うと同時に、必要な場合は地域包括支援センターと連携を図り、高齢者の生活課題への支援を行います。

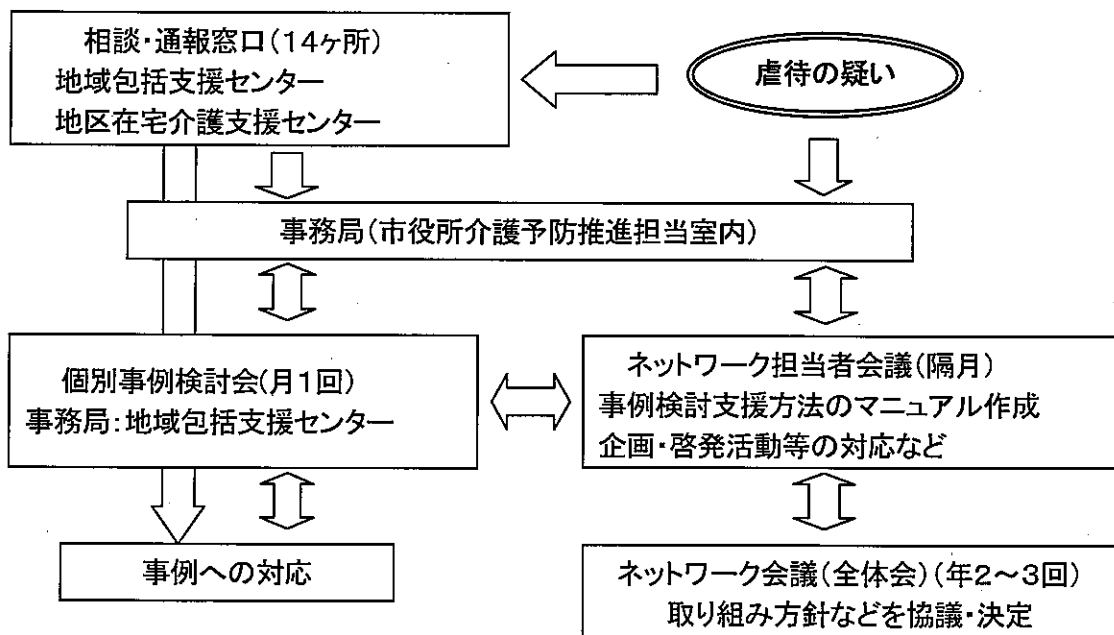
エ 高齢者虐待防止ネットワーク

平成 16 年 7 月に設置された本ネットワークは、人権擁護関係者、弁護士、警察関係者、民生委員、保健・医療関係者、福祉関係者、学識経験者、市関係職員などの 32 の機関・団体で構成されており、高齢者虐待防止に向けて啓発活動に取り組むと共に、「市民向け講演会」や介護保険事業者を対象に「専門職向けの研修会」「施設従事者研修会」等を行ってきました。

今後も、高齢者虐待防止には、地域住民や専門職の意識を高めることが必要不可欠であることから、啓発活動を継続します。

また、虐待事例への介入方法や支援・対応方法を構築し、『対応マニュアル』等を作成すると共に、高齢者虐待の相談・支援の中心を担う地域包括支援センターが、関係機関と連携し、対応が円滑に行えるよう支援します。

高齢者虐待防止ネットワークの全体像



オ 高齢者支援連絡会

高齢者支援連絡会は、高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らすことができるように、「地域の福祉課題は、地域で解決する」という地域福祉の理念に基づいて、地域住民、介護等に関わる専門職、行政が協働し、高齢者を支援する仕組みです。現在、地区社会福祉協議会エリアを基本として地域の実情に応じた仕組みで、高齢者支援連絡会の活動を行っている地区が8ヶ所（相談協力員は9ヶ所）となっています。これらの先駆的な地区の取り組みを参考に、事務局機能の充実と改善に努めます。また、高齢者支援連絡会未設置の地区においても、地域性を重視し、引き続き「松戸市地域福祉*計画」と「松戸市地域福祉活動計画」との整合性を図りながら地域活動を支援し、高齢者支援連絡会が設置できるよう働きかけていきます。

(3) 関連計画との一体的推進

ア 松戸市地域福祉計画

「市民一人ひとりが尊厳をもって家庭や地域の中で安心して暮らせる地域社会づくり」という視点から、健康福祉分野の課題を内包し、横断的につなぐ計画となっている「松戸市地域福祉計画」と、引き続き整合性を図ります。

イ 松戸市地域福祉活動計画（社会福祉協議会）

地域福祉を推進する団体として「社会福祉法」に位置づけられている社会福祉法人松戸市社会福祉協議会では、「松戸市地域福祉計画」の策定を受け、「松戸市地域福祉活動計画（第3次）」を策定しました。第3次計画では、市内15地区に設けられた地区社会福祉協議会（地区社協）ごとの地区計画を、新たに加え、行政との協働のもと、きめ細かい地域福祉活動、住民主体の地域福祉の実行を目指します。

8 施設整備事業

住み慣れた自宅、住み慣れた地域での生活が継続できるよう、地域密着型サービスを重点的に整備していきます。また、在宅生活が困難な高齢者が利用する施設整備も推進します。

(1) 介護保険関連施設の整備

ア 施設サービス関連施設

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）等は、現在の社会情勢等から、現実的に整備目標の設定が難しい状況となっておりますが、入所希望者を勘案し、適正な整備に努めます。

なお、医療制度改革に伴う介護療養型医療施設の廃止に伴う市内事業者の動向については、平成20年の千葉県が実施した転換意向調査の中によると、平成24年度に転換または未定の状況ですので、現状維持と見込んでいます。

年度別整備目標

施設種別	平成20年度末 整備量	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
介護老人 福祉施設	846床	50床	60床	100床	1,056床
介護老人 保健施設	696床	0	0	200床	896床
介護療養型 医療施設	203床	0	0	0	203床
介護専用型 特定施設	0	40床	50床	50床	140床

イ 地域密着型サービス

住み慣れた地域で生活が継続できるよう、地域密着型サービスを重点的に整備します。

小規模の介護老人福祉施設は、前述の広域型の特別養護老人ホーム同様、現実

的な整備目標の設定が難しい状況となっておりますが、住み慣れた地域での生活が継続できるよう、整備に努めます。

一方、小規模多機能型居宅介護*事業所は、日常生活圏域に最低1～2ヶ所、認知症対応型デイサービス*事業所は、日常生活圏域に最低1ヶ所の整備を目指します。夜間対応型訪問介護*事業所は、第3期計画に引き続き1事業所に限らず市内全域をカバーできるような事業所の整備に努めます。特に、小規模多機能型居宅介護や夜間対応型訪問介護については、サービスのPRを含め、整備に努めます。

年度別整備目標

施設種別	平成20年度末 整備量	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
小規模介護 老人福祉施設	0	29床	29床	29床	87床
グループ ホーム	403人	36人	36人	36人	511人
小規模多機能型 居宅介護	7ヶ所	3ヶ所	4ヶ所	7ヶ所	21ヶ所
認知症対応型 デイサービス	3ヶ所	3ヶ所	4ヶ所	4ヶ所	14ヶ所
夜間対応型 訪問介護	0	1ヶ所	0	0	1ヶ所

(2) 養護老人ホームとケアハウス

養護老人ホームは、現在市内に1ヶ所ありますが、前計画に引き続き養護措置制度は継続するものの、施設の老朽化等から、廃止を含め、検討・研究を進めます。

ケアハウスは、現在市内に5ヶ所ありますが、高齢者対象の施設の多様化により整備増の計画はせず、現状を維持します。

(3) 老人福祉センターの活用

市内に6ヶ所（分館1ヶ所を含む）ある老人福祉センターについては、元気な高齢者の生きがい、健康の増進、教養の向上、レクリエーションなどの機

会を提供する場として、引き続き、有効活用とサービスの内容の充実に努めます。

9 情報整備事業

従来の情報提供手段の充実に併せ、高齢者がいつでもどこでも必要とするサービス情報が得られるよう手段を検討していきます。

(1) 情報提供の整備

情報の収集とその提供は、暮らしに欠かせない重要な資源です。行政サイドからは、今後も、ながいき手帳、生活カタログ、広報、ホームページなどにより、情報提供に努めます。また、住民サイドからの情報も収集し、それを住民に伝えることも検討します。

10 介護を支える住民参加型の人材の確保事業

介護保険サービスや保健福祉事業の基盤整備が充実していく中で、今後は多様なサービスを支える住民参加型の人材の確保を推進していきます。

(1) 介護を支える住民参加型の人材の確保

介護を支えるマンパワーを確保するため、住民が参画し介護問題を考え、担い手となる機会を作っていく必要があります。今後、松戸市協働事業での市民後見人*養成事業などを契機として、地域住民と共に介護問題を検討する場作りに取り組み、方向性を一にして、その担い手となるマンパワーを確保するための養成事業に取り組みます。

1.1 計画の評価・推進

(1) 高齢者保健福祉推進会議

高齢者保健福祉推進会議は、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を一体的に推進・策定をすることを主な事業内容として、前期計画期間内に設置しました。今後も、保健・医療・福祉関係者・市民代表等の委員により協議をしていただきながら、両計画を一体的に評価・推進します。

また、必要に応じて部会を設置し、より具体的なテーマについて、検討・研究します。

(2) 介護保険運営協議会（再掲）

6の(7)のAを参照(54ページ)

第4章 資料編

1 松戸市高齢者保健福祉推進会議

(1) 松戸市高齢者保健福祉推進会議設置要綱

(目的)

第1条 高齢者の保健福祉サービスの総合調整及び保健福祉推進のための基盤整備確立を図ることにより、高齢者の生きがい感の向上と自立を支援することを目的として、松戸市高齢者保健福祉推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(事業内容)

第2条 推進会議は、次に掲げる事業を行う。

- (1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の推進及び策定に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の円滑な運営に関すること。
- (3) その他推進会議の目的を達成するために必要な事業に関すること。

(委員)

第3条 推進会議は、学識経験者、保健・医療・福祉等の各団体又は機関から選出された15名以内の委員で構成し、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健・医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 福祉団体
- (5) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任は妨げない。ただし、任期中に退任した委員の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理し、会議を代表する。
- 3 副会長は会長を補佐し、会長が欠けた時はその職務を代行する。

(会議)

第6条 推進会議は会長が召集し、その議長となる。

- 2 推進会議は、委員の過半数の出席がなければ会議を開き、議決することができない。
- 3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数の時は、議長の決するところによる。

4 会長は、会議の議事の概要及び出席者を記載した議事録を調製し、これに署名しなければならない。

5 会長は、必要に応じ、推進会議に専門部会を設置することができる。

(庶務)

第7条 推進会議の庶務は、高齢者福祉課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

(松戸市高齢者ケア会議実施要綱の廃止)

2 松戸市高齢者ケア会議実施要綱(平成12年7月1日施行)は廃止する。

松戸市高齢者保健福祉推進会議 委員名簿

【順不同・敬称略】

	要綱による区分	所属・役職等	氏名
1	保健・医療関係者	千葉県松戸健康福祉センター (保健所)	センター長 中川 晃一郎
2		社団法人 松戸市医師会	会長 岡 進 ◎
3		社団法人 松戸歯科医師会	会長 大山口 敏
4		社団法人 松戸市薬剤師会	会長 菅原 玲子
5	福祉関係者	松戸公共職業安定所 (ハローワーク松戸) ~20.3.31	所長 秋葉 道洋
5		松戸公共職業安定所 (ハローワーク松戸) 20.4.1~	所長 池内 悦雄
6		中央地域包括支援センター(地域包括支援センター代表:社会福祉法人費陽福祉会)	理事長 矢野 久芳
7		千葉県社会福祉士会 (社団法人日本社会福祉士会千葉県支部)	代表 須田 仁
8	福祉団体	松戸市民生委員児童委員協議会 ~19.12.16	会長 田中 周瑞
8		松戸市民生委員児童委員協議会 19.12.17~	会長 文入 加代子 ○
9		社会福祉法人 松戸市社会福祉協議会	会長 恩田 平二
10		松戸市特別養護老人ホーム連絡協議会~ 20.9.30	会長 山田 喜美子
10		松戸市特別養護老人ホーム連絡協議会 20.10.1~	代表 西澤 基示郎
11	その他市長が必要と認める者	松戸市市政協力委員連合会 19.8.1~	代表 中沢 卓実
12		松戸市はっらっクラブ連合会 (老人クラブ)	代表 宮本 寛
13		小金原地区高齢者支援連絡会 (高齢者支援連絡会代表)	会長 中村 建一

◎会長 ○副会長

(2) 松戸市高齢者保健福祉推進会議計画策定専門部会設置要綱

(設置)

第1条 松戸市高齢者保健福祉推進会議設置要綱第6条第5項の規定により、松戸市高齢者保健福祉計画及び松戸市介護保険事業計画を改定し、新たな計画案を策定するため、松戸市高齢者保健福祉推進会議計画策定専門部会（以下「専門部会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 専門部会は、次に掲げる計画の案を策定し、高齢者保健福祉推進会議（以下「推進会議」という。）に報告する。

松戸市高齢者保健福祉計画

松戸市介護保険事業計画

(委員)

第3条 専門部会は、部会長のほかに、松戸市高齢者保健福祉推進会議設置要綱第3条に規定する委員の各団体の次の区分から各1名（委員またはその指名する者）及び公募による市民代表から選出された2名以内及びその他市長が必要と認める者で委員を構成し、市長が委嘱する。

学識経験者

保健・医療関係者

福祉関係者

福祉団体

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、平成20年1月1日から平成21年3月31日までとする。ただし、任期中に退任した委員の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(部会長及び副部会長)

第5条 専門部会に部会長及び副部会長を置く。

2 部会長は、会長が指名する。

3 副部会長は、委員の互選による。

4 部会長は、専門部会の会務を総理し、専門部会を代表する。

5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長が欠けたときはその職務を代行する。

(会議)

第6条 専門部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。

2 専門部会の会議は、委員の過半数以上の出席がなければ、会議を開き、議決をすることができない。

3 専門部会の会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数

のときは、議長の決するところによる。

4 議長は、会議の議事の概要及び出席者を推進会議に報告しなければならない。

(庶務)

第7条 専門部会の庶務は、高齢者福祉課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、専門部会の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

(附則)

この要綱は、平成19年12月17日から施行する。なお、市民代表の委員の未選出の期間にあっては、それ以外の委員の過半数以上の出席がなければ、会議を開き、議決をすることができない。

松戸市高齢者保健福祉推進会議 計画策定専門部会 委員名簿

【順不同・敬称略】

	要綱による区分	所属・役職等		氏名
1	保健・医療関係者	社団法人 松戸市医師会	副会長	柳澤 正敏
2	福祉関係者	千葉県社会福祉士会 (社団法人日本社会福祉士会千葉県支部)	代表	須田 仁 ○
3	部会長	松戸市民生委員児童委員協議会	会長	文入 加代子 ◎
4	福祉団体	松戸市特別養護老人ホーム連絡協議会	代表	正田 貴之
5	市民公募	第1号被保険者	代表	宮嶋 徹也
6		第2号被保険者	代表	森 俊士

◎部会長 ○副部会長

2 松戸市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定の経緯

計画策定にあたり、円滑な運営、推進及び策定を一体的に行うために、保健・医療関係者、福祉関係者、福祉団体等の代表、その他市長が必要と認める者等で構成される高齢者保健福祉推進会議のもとに、公募による市民代表を加えた計画策定専門部会を設置し、各委員の専門的かつ市民の見地からの意見を踏まえ、計画の策定を行っています。

松戸市高齢者保健福祉推進会議の開催状況

平成19年度

回数	開催日	主な議題等
第1回	平成19年6月4日(月) 午後2時～3時30分	1.いきいき安心プランⅡの平成18年度の進捗状況について 2.いきいき安心プランⅡの平成19年度の事業予定について
第2回	平成19年12月17日(月) 午後1時25分～2時30分	1.次期計画(アンケート等)について ○次期計画について ○アンケートについて ○計画策定の体制について ○策定のスケジュール案について

平成20年度

回数	開催日	主な議題等
第1回	平成20年6月2日(月) 午後1時30分～3時30分	1.いきいき安心プランⅡの進捗状況について 2.次期計画策定について ○計画策定専門部会の報告について ○アンケートについて ○計画のフレームについて
第2回	平成20年11月17日(月) 午後1時30分～3時35分	1.次期計画の骨子案について
第3回	平成20年12月22日(月) 午後1時30分～3時	1.計画の素案について
第4回	平成21年2月26日(木) 午後1時40分～2時40分	1.パブリックコメントの報告について 2.計画の策定について

松戸市高齢者保健福祉推進会議計画策定専門部会の開催状況

平成19年度

回数	開催日	主な議題等
第1回	平成20年2月18日(月) 午後6時55分～9時	1.いきいき安心プランⅡの位置づけについて 2.次期計画について ○アンケートについて

平成20年度

回数	開催日	主な議題等
第1回	平成20年5月15日(木) 午後6時05分～9時10分	1.いきいき安心プランⅡの進捗状況等について 2.次期計画について ○参考資料等の説明 ○アンケートについて ○次期計画の基本フレームについて
第2回	平成20年7月31日(木) 午後3時～5時05分	1.国・県の動向について 2.アンケートについて 3.課題について ○日常生活圏域について ○地域包括支援センター等について 4.計画の基本フレームについて
第3回	平成20年9月4日(木) 午後6時～8時15分	1.アンケートについて 2.計画の重要ポイントの確認について 3.国の動向について ○ワークシート等について 4.介護保険事業計画について ○基礎的な数値の考え方について ○療養病床等転換意向調査結果について ○サービス見込量の推計の方向性について
第4回	平成20年10月6日(月) 午後6時20分～8時40分	1.県のヒアリングについて 2.計画のフレームについて 3.施設整備について 4.地域包括支援センターについて 5.認知症対策について 6.個別事業について
第5回	平成20年10月28日(火) 午後6時05分～9時05分	1.高齢者保健福祉推進会議委員からの意見について 2.計画の骨子案について 3.施設整備について 4.介護サービス見込み量について 5.介護保険料について 6.主な事業について
第6回	平成20年12月18日(木) 午後4時55分～7時15分	1.計画の素案について 2.今後の予定について
第7回	平成21年2月12日(木) 午後4時55分～6時25分	1.パブリックコメント等の報告について 2.計画案の策定について

3 市民アンケート調査

(1) 調査対象者・調査方法・実施期間

調査の種類	調査対象者	調査方法・調査時期
(1)市民アンケート・一般高齢者調査	65歳以上で介護保険の要支援・要介護の認定を受けていない方	<調査方法> 郵送配布・郵送回収 <調査時期> 平成20年3月
(2)市民アンケート・若年者調査	20歳以上65歳未満で介護保険の要支援・要介護の認定を受けていない方	
(3)介護保険在宅要支援認定者調査	平成20年2月現在で、要支援の認定を受け、在宅の方	
(4)介護保険在宅要介護認定者調査	平成20年2月現在で、要介護の認定を受け、在宅の方	
(5)介護保険施設サービス利用者調査	平成19年12月現在で、介護保険関連施設に入所(入院)されている方	

(2) 回収状況

調査の種類	調査対象者数(A)	有効回収数(B)	回収率(B/A)
(1)市民アンケート・一般高齢者調査	2,000人	1,276人	63.8%
(2)市民アンケート・若年者調査	1,000人	359人	35.9%
(3)介護保険在宅要支援認定者調査	600人	388人	64.7%
(4)介護保険在宅要介護認定者調査	1,400人	729人	52.1%
(5)介護保険施設サービス利用者調査	200人	101人	50.5%

(3) 調査項目

①市民アンケート・一般高齢者調査

- あなたのことについて
- 健康や日常の生活状況等について
- 暮らし向きや各種活動への参加について
- 介護予防について

○介護保険について

②市民アンケート・若年者調査

- あなたのことについて
- 健康や日常の生活状況等について
- 暮らし向きや各種活動への参加について
- 介護予防について
- 介護をする立場になったときのことについて
- 介護を受ける立場になったときのことについて
- 介護保険について

③在宅要支援認定者調査

- あなたのことについて
- 日常の生活状況等について
- 今後の生活について
- 介護保険サービスの利用について
- ケアプランについて
- ケアマネジャーについて
- サービス事業者について
- 災害など緊急事態の対応について
- 介護保険について
- 介護サービスについて
- 配食サービスについて
- 市に期待すること
- 主な介護者（お世話をする側）について

④在宅要介護認定者調査

- あなたのことについて
- 日常の生活状況等について
- 今後の生活について
- 介護保険サービスの利用について
- ケアプランについて
- ケアマネジャーについて
- サービス事業者について
- 災害など緊急事態の対応について
- 介護保険について

- 介護サービスについて
- 配食サービスについて
- 市に期待すること
- 主な介護者（お世話をする側）について

⑤施設サービス利用者調査

- あなたのことについて
- 介護保険サービスの利用について
- 日常の生活状況等について
- 今後の生活について

※調査報告書については、市ホームページ、高齢者福祉課・介護支援課（市役所本館 1 階）・行政資料センター（市役所別館 1 階）で閲覧ができます。

4 パブリックコメント

(1) パブリックコメント

期間：平成21年1月5日～2月4日

公表方法：①市ホームページへの掲載②高齢者福祉課・介護支援課（市役所本館 1 階）・行政資料センター・支所での閲覧

意見提出者数：4名

意見件数：28件

※意見募集の結果については、①市ホームページへの掲載②高齢者福祉課・介護支援課（市役所本館 1 階）・行政資料センター・支所で閲覧ができます。

(2) 市民説明会

日時：平成21年1月22日（木）14時～16時15分

場所：森のホール21 小ホール

参加者数：300名

意見提出者数：10名

5 用語解説

[ア行]

NPO

特定非営利活動のこと。政府や企業などではできない社会的な問題に、非営利で取り組む民間団体を指す。

嚥下

口の中の物を飲み下すこと。

[カ行]

介護専用型特定施設

有料老人ホーム等が行う「特定施設入居者生活介護」の施設のうち、入居者が要介護者（要介護1以上）、その配偶者等に限られるもの。

キャラバン・メイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人のこと。キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。

基本チェックリスト

25項目の簡単な質問から、自分の心身の状態を把握するもの。生活機能評価の基準となる質問表。

ケアプラン

個々の利用者のニーズに合わせた適切な保健・医療・福祉サービス等が提供されるように、ケアマネジャー等を中心に作成される介護計画のこと。

ケアマネジメント

利用者のニーズを明確にし、保健・医療・福祉サービス等を受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。

健康寿命

WHO（世界保健機関）が提唱した新しい指標で、病気や認知症、衰弱などで要介護状態となった期間を、平均寿命から差し引いた寿命のこと。「健やかに過ごせる人生の長さ」のこと。

国保連合会

国民健康保険団体連合会のことで、国民健康保険法第83条に基づき、会員である保険者（市町村及び国民健康保険組合）が共同して国保事業等の目的を達成するために設立された公法人。各都道府県に一団体ずつ設立されており、松戸市を管轄するのは、千葉県国保連合会。介護保険においては、介護保険の給付費の審査支払等や苦情を受け付けている。

[サ行]

市民後見人

親族や専門職（弁護士・司法書士・社会福祉士等）以外の第三者後見人の新たな担い手として、成年後見制度に関する知識や技術を身につけ、業務を行う一般市民。

社会福祉

国民の生存権を保障するため、貧困者や保護を必要とする児童・母子家庭・高齢者・身体障害者など社会的障害を持つ人々に対する援護・育成・更生を図ろうとする公私の社会的努力を行うこと。

障害高齢者の日常生活自立度（自立～C2の説明）

巻末に記載。寝たきり度と俗に言うことがある。

小規模多機能型居宅介護

市町村が指定権限を持つ「地域密着型サービス」の1つで、住み慣れた地域での生活が継続できるよう、通所サービスを中心に訪問や泊まりを組み合わせ、本人の心身の状況や希望に応じ、入浴、排泄、食事等の介護や機能訓練などを行うもの。

小規模介護老人福祉施設

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を参照。

新健康フロンティア戦略

内閣官房長官主宰で新健康フロンティア戦略賢人会議がまとめた国民の健康に関する戦略で、単なる寿命の延伸ではなく、健康な状態での寿命を延伸するべく、それぞれの立場等に応じ、予防を重視した健康づくりを行うことを国民運動として展開することを意図している。

生活機能評価

高齢者に起こりやすい栄養の偏りや足腰の衰えがないかなど、生活機能（日常生活を維持していくための心身の能力）の低下を早期に発見し、介護が必要になることを予防しようとするもの。

成年後見制度

判断能力が不十分な人に対して、不利益を被らないように支援するための制度。任意後見制度と法定後見制度がある。また、法定後見制度は、「後見」「保佐」「補助」の3つに分かれており、判断能力の程度など本人の事情に応じて制度を選べるようになっている。

[夕行]

団塊の世代

昭和22～24年（1947～49年）頃の第1次ベビーブーム時代に生まれた世代。他世代と比較して人数が多いところから、このような表現をする。

地域福祉

自治体や地域住民・民間団体が連携しながら、地域を単位として福祉問題を取りあげ、その解決を目指す総合的な施策と実践活動のこと。

地域密着型サービス

市町村が指定権限を持つ介護保険サービスで、6類型ある。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

市町村が指定権限を持つ「地域密着型サービス」の1つで、入所者の定員が29人以下の小規模な特別養護老人ホームでの介護サービスのこと。

中核地域生活支援センター

千葉県独自の事業で、子ども・障害者・高齢者等が「誰もが、ありのままにその人らしく、地域で暮らすことができる」地域社会を実現するために24時間、365日体制で福祉の総合相談・権利擁護事業を行い、地域住民の福祉向上を図ることを目的に設置されたセンターのこと。

特定高齢者

要支援・要介護状態になる可能性の高い65歳以上の高齢者。

[ナ行]

認知症高齢者の日常生活自立度（自立～Mの説明）

巻末に記載。

認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する者をいう。

認知症対応型共同生活介護

市町村が指定権限を持つ「地域密着型サービス」の1つで、認知症専用のグループホームのこと。

認知症対応型通所介護

市町村が指定権限を持つ「地域密着型サービス」の1つで、認知症専用のデイサービス（通所介護）のこと。

ノンステップバス

床面を歩道の高さまで低くし、段差なしで乗降できるようにしたバス。

[八行]

徘徊

あてもなく、うろうろと歩きまわること。

廃用症候群

身体的・精神的機能を使わないことにより、段々と衰えていくこと。過度な安静など日常生活の活動量が低下したときに生じ、これが寝たきりになる大きな原因と考えられている。

パートナー講座

松戸市が行っている事業や業務を市職員がご希望の場所に伺い、市民の皆様にお話し、市政に対して理解をしていただくための出前講座。

被用者保険

被用者保険とは、社会保険（政府管掌健康保険、各種健康保険組合、各種共済組合、船員保険）のこと。

ファシリテーター

参加者の学びやチームの成長を促進するよう、議論に対して中立な立場を

保ちながら話し合いに参加し、調整・支援する役、これを行う人。進行役。

ファイブコグ健診

脳の機能のうち、記憶・注意・言語・視空間認知・思考の5つの機能を測る検査で、その結果から自分の脳の機能の状態を知ることができる。

ランチ窓口

住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための窓口

[マ行]

[ヤ行]

夜間対応型訪問介護

市町村が指定権限を持つ「地域密着型サービス」の1つで、自宅での生活が継続できるよう、夜間の定期的訪問介護、何か起こった時の電話でのオペレータによる相談、そして必要に応じて随時の訪問介護を組み合わせたサービス。

[ラ行]

[ワ行]

ワンストップ

1か所で用事が足りること。

<認知症高齢者の日常生活自立度> 厚生労働省資料より

- I 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している状態
- IIa 家庭外で日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態
- IIb 家庭内でも上記IIaの状態がみられる状態
- IIIa 日中を中心として、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする状態
- IIIb 夜間を中心として上記IIIaの状態
- IV 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態
- M 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態

<障害高齢者の日常生活自立度> 厚生労働省資料より

ランクJ

何らかの身体的障害は有するが、日常生活はほぼ自立し、一人で外出する者が該当する。

J-1はバス、電車等の公共交通機関を利用して積極的にまた、かなり遠くまで外出する場合が該当する。

J-2は隣近所への買い物や老人会等への参加等、町内の距離程度の範囲までなら外出する場合が該当する。

ランクA

「準寝たきり」に分類され、「寝たきり予備軍」ともいうべきグループである。屋内での日常生活活動のうち食事、排泄、着替えに関しては概ね自分で行い、留守番等をするが、近所に外出するときは介護者の援助を必要とする場合が該当する。

A-1は寝たり起きたりはしてはいるものの食事、排泄、着替え時はもとより、その他の日中時間帯もベッドから離れている時間が長く、介護者がいればその介助のもと、比較的多く外出する場合が該当する。

A-2は日中時間帯、寝たり起きたりの状態にはあるもののベッドから離れている時間の方が長い、介護者がいてもまれにしか外出しない場合が該当する。

ランクB

「寝たきり」に分類されるグループである。B-1とB-2とは座位を保つことを自力で行うか介助を必要とするかどうかで区分する。日常生活のうち、食事、排泄、着替えのいずれかにおいては、部分的に介護者の援助を必要とし、1日の大半をベッドの上で過ごす場合が該当する。

B-1は介助なしに車椅子に移乗し、食事も排泄もベッドから離れて行う場合が該当する。

B-2は介助のもと、車椅子に移乗し、食事または排泄に関しても、介護者の援助を必要とする。

ランクC

ランクBと同様、「寝たきり」に分類されるが、ランクBより障害の程度が重い者のグループである。日常生活活動の食事、排泄、着替えのいずれかにおいても介護者の援助を全面的に必要とし、1日中ベッドの上で過ごす。

C-1はベッドの上で常時臥床している場合が該当する。

C-2は自力で寝返りをうつこともなく、ベッド上で常時臥床している場合が該当する。

参考資料：字別の日常生活圏域等の目安

(一部の字では、町会・自治会等の関係で圏域が異なることがあります)

了行	地区社会福祉協議会/日常生活圏域	地域包括支援センター管轄
秋山	東部	中央
旭町	馬橋西	小金
岩瀬	明第1	中央
大金平	小金	小金
大橋(矢切支所管轄地域:旧有料道路以北)	矢切	中央
大橋(東部支所管轄地域:旧有料道路以南)	東部	中央
大谷口	小金	小金
大谷口新田	小金	小金
力行	地区社会福祉協議会/日常生活圏域	地域包括支援センター管轄
上総内	小金	小金
金ヶ作	常盤平	常盤平
紙敷	東部	中央
上本郷	明第2東	中央
上矢切	矢切	中央
河原塚	東部	中央
北松戸	明第2東	中央
串崎新田	五香松飛台	常盤平
串崎南町	五香松飛台	常盤平
久保平賀	小金	小金
栗ヶ沢	小金原	小金
栗山	矢切	中央
幸田	小金	小金
幸谷	馬橋	小金
古ヶ崎	明第2西	中央
小金	小金	小金
小金上総町	小金	小金
小金きよしヶ丘	小金	小金
小金清志町	小金	小金
小金原	小金原	小金
小根本	明第1	中央
小山	本庁	中央
胡録台	明第1	中央
五香	五香松飛台	常盤平
五香西	五香松飛台	常盤平
五香南	五香松飛台	常盤平
五香六実	五香松飛台	常盤平
サ行	地区社会福祉協議会/日常生活圏域	地域包括支援センター管轄
栄町	明第2西	中央
栄町西	明第2西	中央
七右衛門新田	馬橋西	小金
下矢切	矢切	中央
新作	馬橋	小金
新松戸	新松戸	小金
新松戸北	新松戸	小金
新松戸東	新松戸	小金
新松戸南	馬橋西	小金
千駄堀	常盤平	常盤平
外河原	馬橋西	小金

夕行	地区社会福祉協議会/日常生活圏域	地域包括支援センター管轄
高塚新田	東部	中央
高柳	六実六高台	常盤平
高柳新田	六実六高台	常盤平
竹ヶ花	明第2東	中央
竹ヶ花西町	明第2東	中央
田中新田	東部	中央
常盤平[下記の9地区を除く]	常盤平	常盤平
常盤平1丁目のうち駅上市街地住宅	常盤平団地	常盤平
常盤平2丁目のうち1街区	常盤平団地	常盤平
常盤平3丁目のうち3街区	常盤平団地	常盤平
常盤平3丁目のうち中央市街地住宅	常盤平団地	常盤平
常盤平3丁目のうち駅前市街地住宅	常盤平団地	常盤平
常盤平3丁目のうちセントラルハイツ	常盤平団地	常盤平
常盤平4丁目のうちE街区	常盤平団地	常盤平
常盤平7丁目のうち2街区	常盤平団地	常盤平
常盤平7丁目のうちけやき通り住宅	常盤平団地	常盤平
常盤平陣屋前	常盤平	常盤平
常盤平西窪町	常盤平	常盤平
常盤平双葉町	常盤平	常盤平
常盤平松葉町	常盤平	常盤平
常盤平柳町	常盤平	常盤平
殿平賀	小金	小金
夕行	地区社会福祉協議会/日常生活圏域	地域包括支援センター管轄
仲井町	明第1	中央
中金杉	小金	小金
中根	馬橋	小金
中根長津町	馬橋	小金
中矢切	矢切	中央
中和倉	馬橋	小金
西馬橋	馬橋西	小金
西馬橋相川町	馬橋西	小金
西馬橋蔵元町	馬橋西	小金
西馬橋幸町	馬橋西	小金
西馬橋広手町	馬橋西	小金
二十世紀が丘柿の木町	矢切	中央
二十世紀が丘戸山町	東部	中央
二十世紀が丘中松町	東部	中央
二十世紀が丘梨元町	東部	中央
二十世紀が丘萩町	矢切	中央
二十世紀が丘丸山町	東部	中央
二十世紀が丘美野里町	本庁	中央
根木内(小金支所管轄地域:国道6号線以西)	小金	小金
根木内(小金原支所管轄地域:国道6号線以東)	小金原	小金
根本	明第1	中央
野菊野	明第1	中央

ハ行	地区社会福祉協議会/日常生活圏域	地域包括支援センター管轄
八ヶ崎(小金原支所管轄地域)	小金原	小金
八ヶ崎(馬橋支所管轄地域)	馬橋	小金
八ヶ崎緑町	馬橋	小金
初富飛地	五香松飛台	常盤平
東平賀	小金	小金
日暮	常盤平	常盤平
樋野口	明第2西	中央
平賀	小金	小金
二ツ木	小金	小金
二ツ木二葉町	小金	小金
本町	本庁	中央
マ行	地区社会福祉協議会/日常生活圏域	地域包括支援センター管轄
牧の原	常盤平	常盤平
松戸	本庁	中央
松戸新田	明第1	中央
松飛台	五香松飛台	常盤平
馬橋(馬橋支所管轄地域:新坂川以 馬橋(新松戸支所管轄地域:新坂川 以西)	馬橋 馬橋西	小金 小金
三ヶ月	馬橋	小金
緑ヶ丘	明第1	中央
南花島	明第2東	中央
南花島中町	明第2東	中央
南花島向町	明第2東	中央
稔台	明第1	中央
三矢小台	矢切	中央
六実	六実六高台	常盤平
主水新田	馬橋西	小金
ヤ行	地区社会福祉協議会/日常生活圏域	地域包括支援センター管轄
横須賀	新松戸	小金
吉井町	明第1	中央
ラ行	地区社会福祉協議会/日常生活圏域	地域包括支援センター管轄
六高台	六実六高台	常盤平
ワ行	地区社会福祉協議会/日常生活圏域	地域包括支援センター管轄
和名ヶ谷	東部	中央

いきいき安心プランⅢ

まつど

第5期松戸市高齢者保健福祉計画

第4期松戸市介護保険事業計画

(平成21年度～平成23年度)

発行 松戸市

〒271-8588 松戸市根本387番地の5

電話 047-366-1111

編集 松戸市 健康福祉本部 社会福祉担当部

高齢者福祉課・介護支援課

松戸市 健康福祉本部 企画管理室・保健福祉課

平成21年3月