

市川市

高齢者福祉計画

介護保険事業計画

【平成27年度～平成29年度】

骨子案

目次

第1編 総論	- 1 -
第1章 本計画について	- 2 -
第1節 計画策定の趣旨	- 2 -
第2節 高齢者福祉計画・介護保険事業計画とは	- 3 -
第3節 計画の策定体制	- 3 -
第4節 計画の位置づけ	- 4 -
第5節 計画の期間	- 6 -
第2章 高齢者の現状と見込み	- 7 -
第1節 高齢者の状況と今後の推計	- 7 -
第2節 要支援・要介護認定者等の状況と今後の推計	- 13 -
第3章 基本理念と計画策定の考え方	- 16 -
第1節 基本理念と基本目標	- 16 -
第2節 計画策定の考え方	- 18 -
第3節 計画の進行管理	- 41 -
第2編 施策	- 43 -
第1章 施策体系	- 44 -
.....	- 45 -
第2章 基本目標 1 「予防」	- 46 -
第1節 生涯学習環境の充実	- 47 -
第2節 地域活動の振興	- 48 -
第3節 就労支援	- 50 -
第4節 健康づくりの普及と推進	- 51 -
第5節 一般介護予防事業の推進	- 54 -
第3章 基本目標 2 「生活支援」	- 56 -
第1節 生活支援・介護予防サービスの体制整備	- 57 -
第2節 福祉コミュニティづくり	- 59 -
第3節 生活支援サービスの充実	- 61 -
第4節 高齢者世帯(ひとり暮らし高齢者等)対策の推進	- 64 -
第5節 高齢者の権利擁護と措置	- 65 -
第4章 基本目標 3 「医療・介護」	- 67 -
第1節 在宅医療・介護連携の推進	- 68 -
第2節 認知症対策の推進	- 71 -
第3節 介護保険サービスの充実	- 74 -
第4節 地域包括支援センターの機能強化と相談窓口の充実	- 78 -
第5章 基本目標 4 「住まい」	- 83 -

第1節 住宅環境の整備	- 84 -
第2節 安全・安心対策事業の推進	- 86 -
第3節 健康・医療・福祉のまちづくり	- 88 -
第3編 介護保険サービス量の見込み.....	- 89 -
第1章 介護保険の費用負担の概要	- 90 -
第1節 費用負担のしくみ	- 90 -
第2節 財源構成	- 90 -
第2章 介護保険サービス見込み量と介護保険料	- 91 -
第1節 推計の手順	- 91 -
第2節 被保険者数の推計	- 92 -
第3節 要介護認定者数の推計	- 92 -
第4節 施設整備計画数.....	- 92 -
第5節 介護保険サービス体系図	- 92 -
第6節 介護保険サービスの見込み	- 92 -
第7節 保険給付費・地域支援事業費の見込みと介護保険料.....	- 92 -
第8節 介護保険制度における低所得者への対応	- 92 -

第1編 総論

第1章 本計画について

第1節 計画策定の趣旨

平成26年2月の日本の人口は1億2,718万人で(総務省統計局)、その内65歳以上の高齢者の人口は3,227万人となっています。高齢化率は25.4%で、少子化による若年人口の減少と平均寿命の延伸により、介護保険制度が始まった平成12年4月の高齢化率17.1%(人口1億2,678万人、65歳以上高齢者人口2,162万人)から大きく増加をしています。

そして今後、日本では人口減少と高齢者人口の増加が予測されており、平成37年の高齢化率は30.3%まで達すると見込まれています(国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成24年1月推計)出生中位(死亡中位))。また、高齢者人口の増加に伴い認知症高齢者の増加と、65歳以上の単独世帯や高齢者のみ世帯の増加が予想されます。

現在、高齢者の介護を社会全体で支えあう仕組みとして創設された介護保険は、市民の生活の中で定着した社会保障制度となりました。

今後、制度の持続可能性を維持しながら、団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)に向けて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、地域の一員として社会参加をしながら生き生きと暮らし続けることができるような地域社会を目指して準備を進めていくために「市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(平成27年度～平成29年度)」を策定します。

第2節 高齢者福祉計画・介護保険事業計画とは

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者を取り巻くさまざまな問題に対して、市川市が目指すべき基本的な施策目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにするものです。

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、高齢者に関する施策全般を計画するものです。

介護保険事業計画では、介護保険法第117条の規定に基づき、要介護認定者等の人数、要介護者のサービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保するなど、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的とします。

なお、高齢者福祉計画と介護保険事業計画は、それぞれの法律において、「一体のものとして作成されなければならない」と定められています。

第3節 計画の策定体制

今期計画の策定にあたり、平成26年5月14日に、市川市長から市川市社会福祉審議会に諮問を行いました。

この審議会は、学識経験者、関係団体からの推薦者、市民、関係行政機関の職員で構成され、本市における高齢者福祉、障害者福祉、その他社会福祉に関する事項について、市長の諮問に応じ調査審議を行っています。

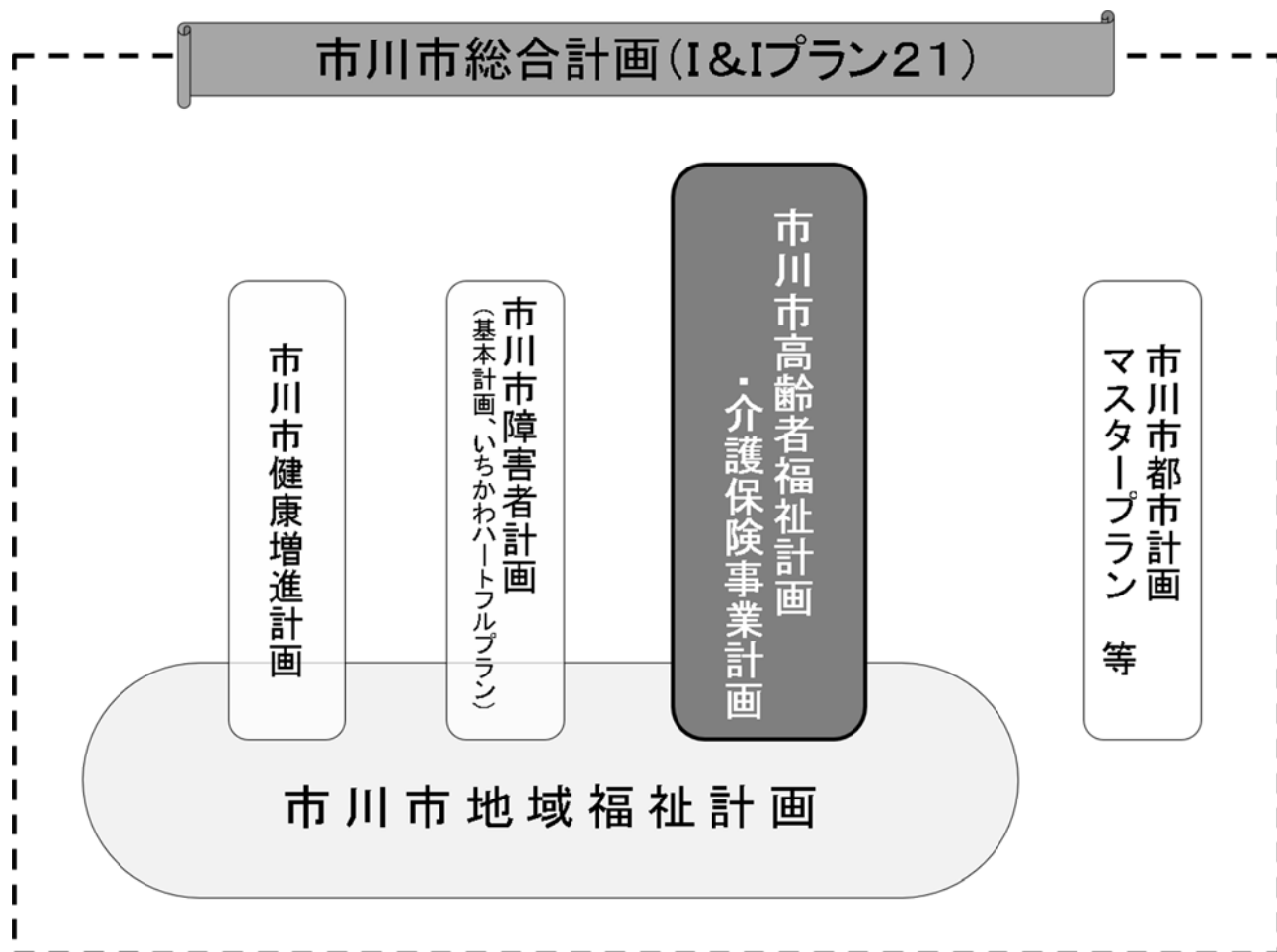
また、高齢者福祉に関することを調査審議する部会として、高齢者福祉専門分科会を設置しています。

第4節 計画の位置づけ

本計画は、「市川市総合計画(I&Iプラン21)」の基本構想の理念に基づいた分野別計画として位置づけられています。

本計画は、市川市地域福祉計画との整合性を図るほか、障害者施策、保健や医療施策などの高齢者福祉等に関する、他の施策別計画との整合性・調和を保つものです。

本計画は、高齢者の福祉、保健、医療、介護保険、いきがいや社会参加、まちづくりなど、本市の高齢者施策全般にかかわる行政計画であるとともに、高齢者を中心とした市民生活の質に深くかかわる計画であり、市民の参画及び行政との協働により計画の策定を図るものです。



◆市川市総合計画(1&プラン21)

「基本構想」「基本計画」及び「実施計画」により構成され、本市の目指すべき将来都市像と基本目標及び施策の基本的な方向を定める計画です。目標年度は、21世紀の第1・四半世紀(概ね2025年:平成37年)としています。

◆市川市地域福祉計画

市民や福祉活動を展開する団体と行政とが協働して、「誰もが安心して暮らし続けることができる地域づくり」を目指す計画です。

◆市川市健康増進計画

市川市の地域やライフステージでの健康課題を的確にとらえ、10年後を見据えた市民の健康づくりを推進することを目的とする計画です。

◆市川市障害者計画

すべての市民の人権が尊重され、いきいきと地域社会において活動ができるよう、個性豊かに自分の力を発揮し、社会の中で役割をもち、共に生きることを理念に掲げ計画を進めるものです。

◆市川市都市計画マスタープラン 等

都市計画マスタープランは、「市町村の都市計画に関する基本的な方針」の呼称であり、市町村がその創意工夫のもとに、市民の意見を反映して、都市の将来のあるべき姿や都市づくりの方向性を定めるものです。

第5節 計画の期間

本計画は、平成27年度(2015年)から平成29年度(2017年)までの3年間を計画期間とします。

市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の期間

年度	平成 12 2000	13 2001	14 2002	15 2003	16 2004	17 2005	18 2006	19 2007	20 2008	21 2009	22 2010	23 2011	24 2012	25 2013	26 2014	27 2015	28 2016	29 2017	
計画 期間	第1期計画 (平成12～16年度)																		
		見直し	第2期計画 (平成15～19年度)																
						見直し	第3期計画 (平成18～20年度)												
									見直し	第4期計画 (平成21～23年度)									
												見直し	第5期計画 (平成24～26年度)						
															見直し	第6期計画 (平成27～29年度)			

※ 第1期及び第2期の計画までは、「5年を一期とし、3年目に見直しを図るもの」でしたが、平成18年4月の介護保険法の改正に伴い、第3期から「3年を一期とする計画を定めるもの」と変更になりました。

第2章 高齢者の現状と見込み

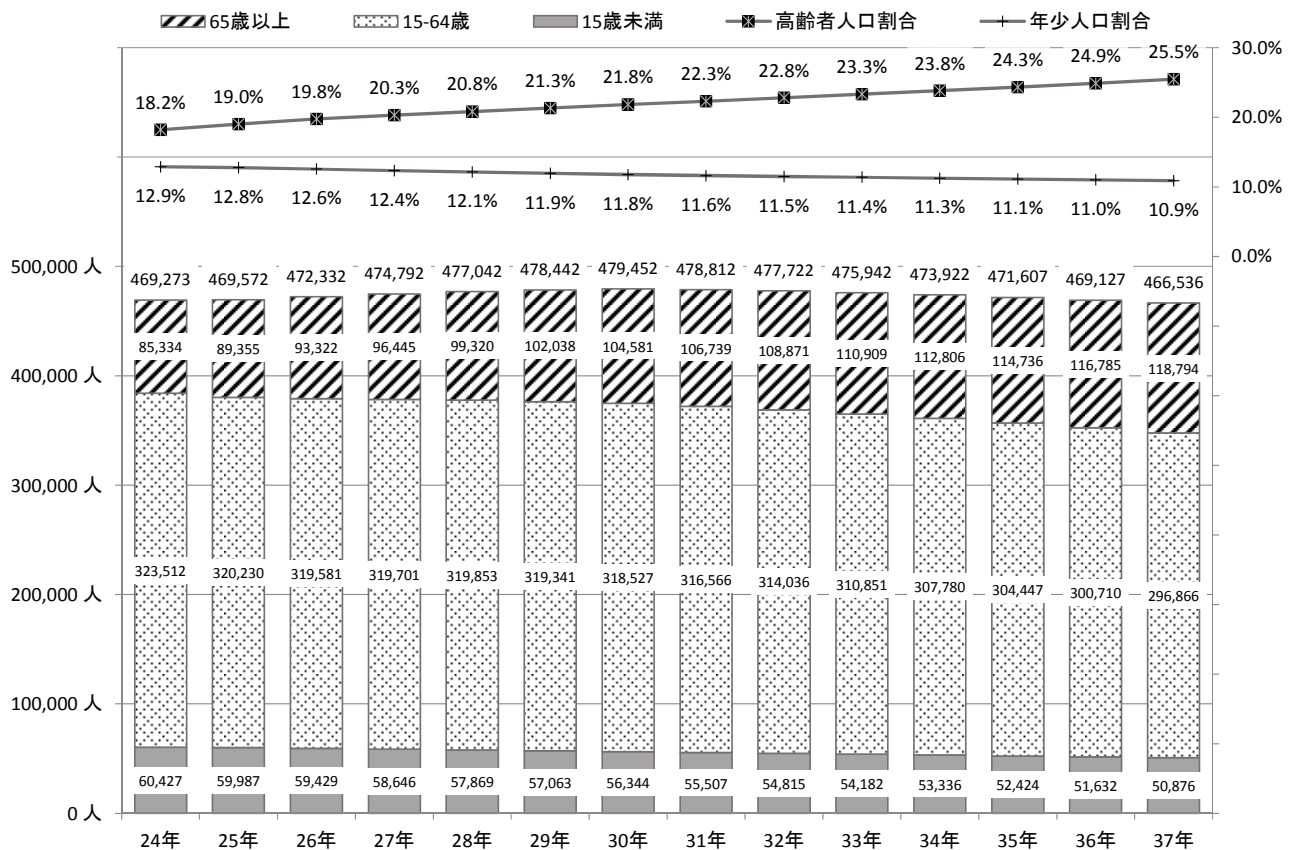
第1節 高齢者の状況と今後の推計

(1) 高齢者人口の推計

本市の総人口は、平成25年9月末時点で469,572人(平成26年9月末に差し替え予定)となっており、平成24年を境に増加傾向にあります。しかし、近年の全国的な傾向である人口減少社会の影響を受け、将来的には減少していくものと推計します。

一方、65歳以上の高齢者人口は、平成25年9月末時点で89,355人となっており、平成29年には10万人に達するものと見込まれます。今後の総人口の増減に関わらず、高齢者人口は年々増加していくものと推計します。

人口推計

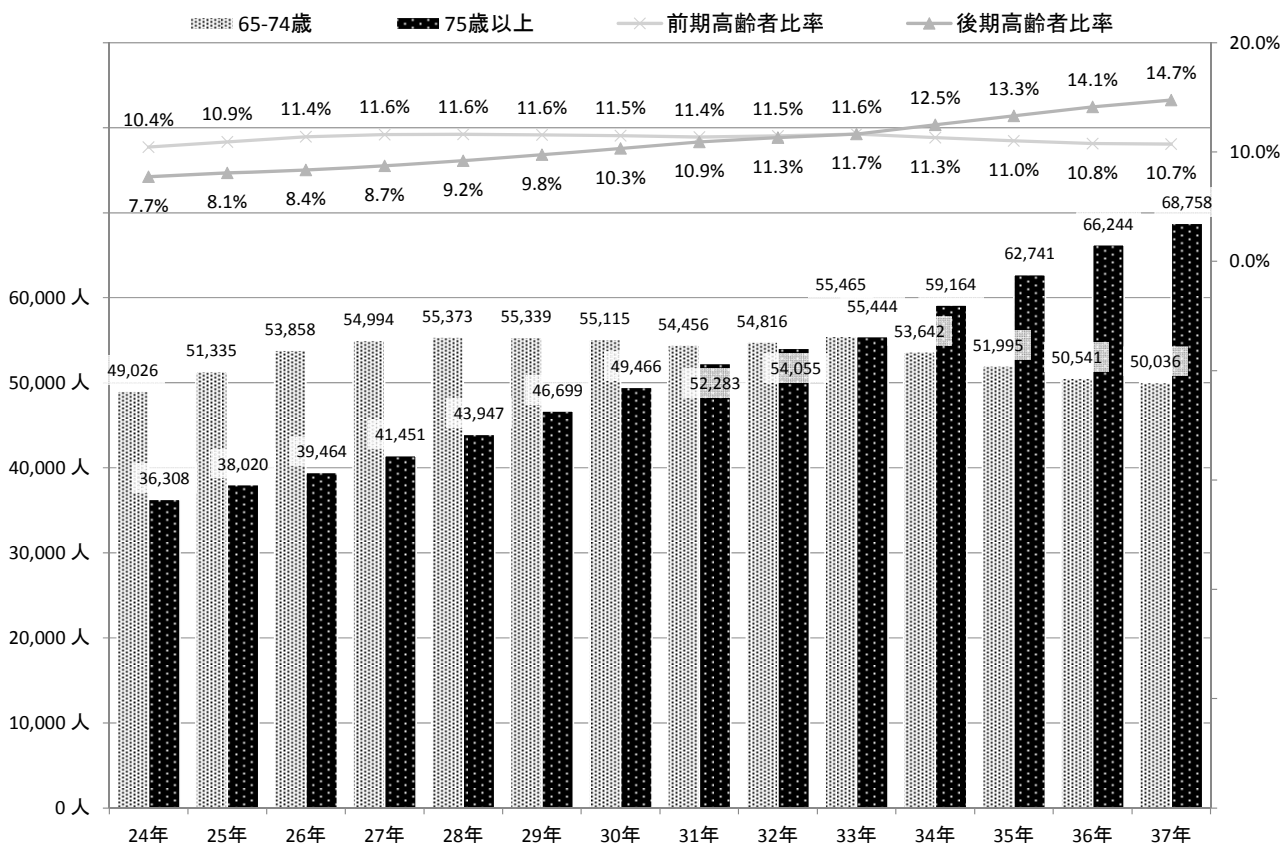


※平成25年までは住民基本台帳及び外国人登録者数の9月末日現在の数値であり、平成26年以降はコーホート変化率法による推計。※26年6月現在のものであり、今後修正予定です。

(2) 後期高齢者比率の推計

本市の高齢者人口が増加していくなかで、前期高齢者(65歳から74歳までの高齢者)については平成28年に55,373人とピークを迎えますが、後期高齢者(75歳以上の高齢者)についてはその後も増加し、平成30年には49,466人と総人口に対する後期高齢者比率が10.3%となり、平成34年には前期高齢者人口を上回ると見込んでいます。

高齢者人口の推計



※平成25年までは住民基本台帳及び外国人登録者数の9月末日現在の数値であり、平成26年以降はコーホート変化率法による推計。

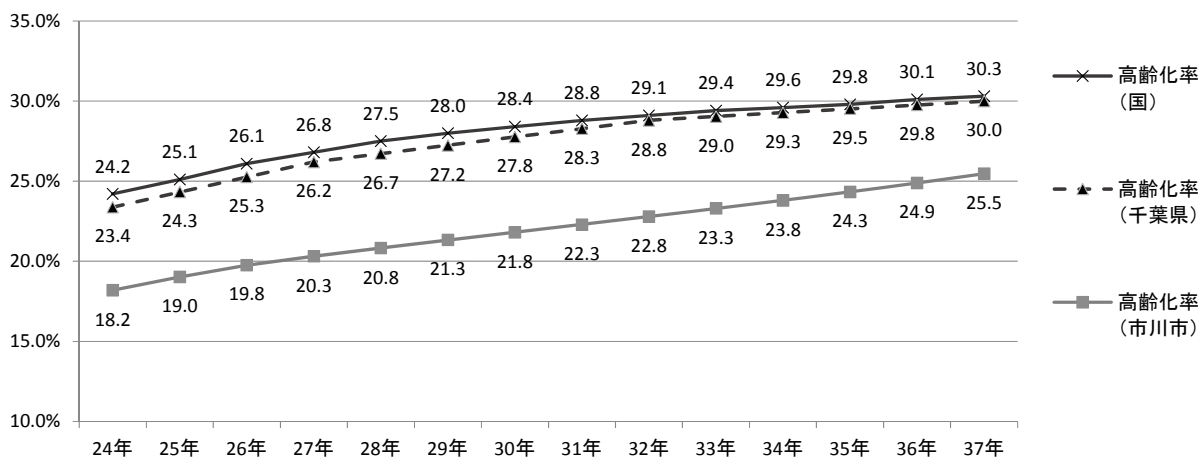
※26年6月現在のものであり、今後修正予定です。

高齢化率、後期高齢者比率を国、千葉県及び市川市で比較してみると、平成26年の本市の高齢化率(19.8%)は、全国平均(26.1%)より6%程度低く、平成37年では本市(25.5%)は、全国平均(30.3%)より5%程度低い見込となっています。

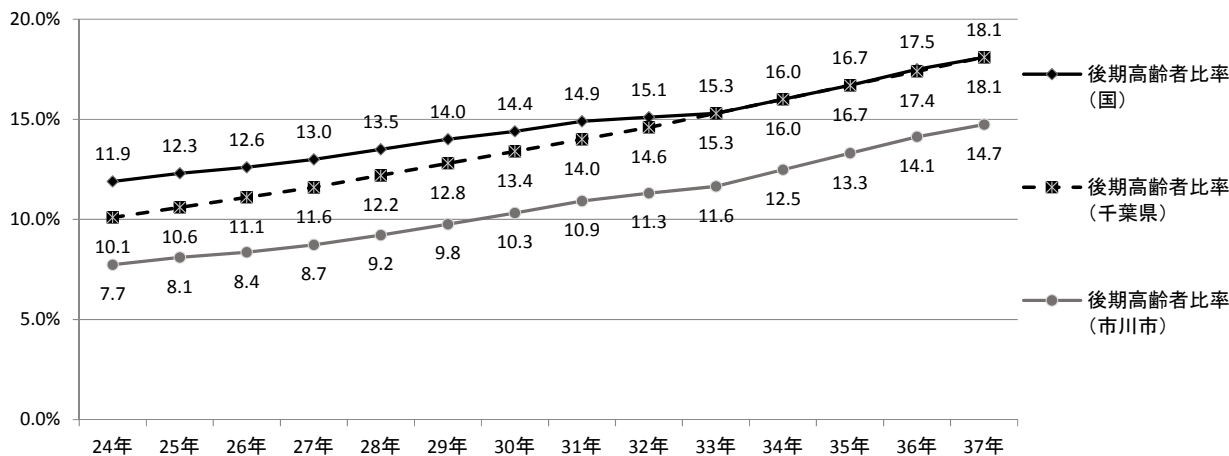
また、後期高齢者比率については平成26年の本市(8.4%)は全国平均(12.6%)より4%程度低く、平成37年では本市(14.7%)は全国平均(18.1%)より3%程度低い見込みとなっています。

千葉県では、平成26年現在、高齢化率、後期高齢者比率ともに全国平均より低いものの、平成34年には、全国平均と並ぶ割合になっています。

高齢化率の比較



後期高齢者比率の比較



※国、千葉県については、国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口(平成25年3月推計)」による。

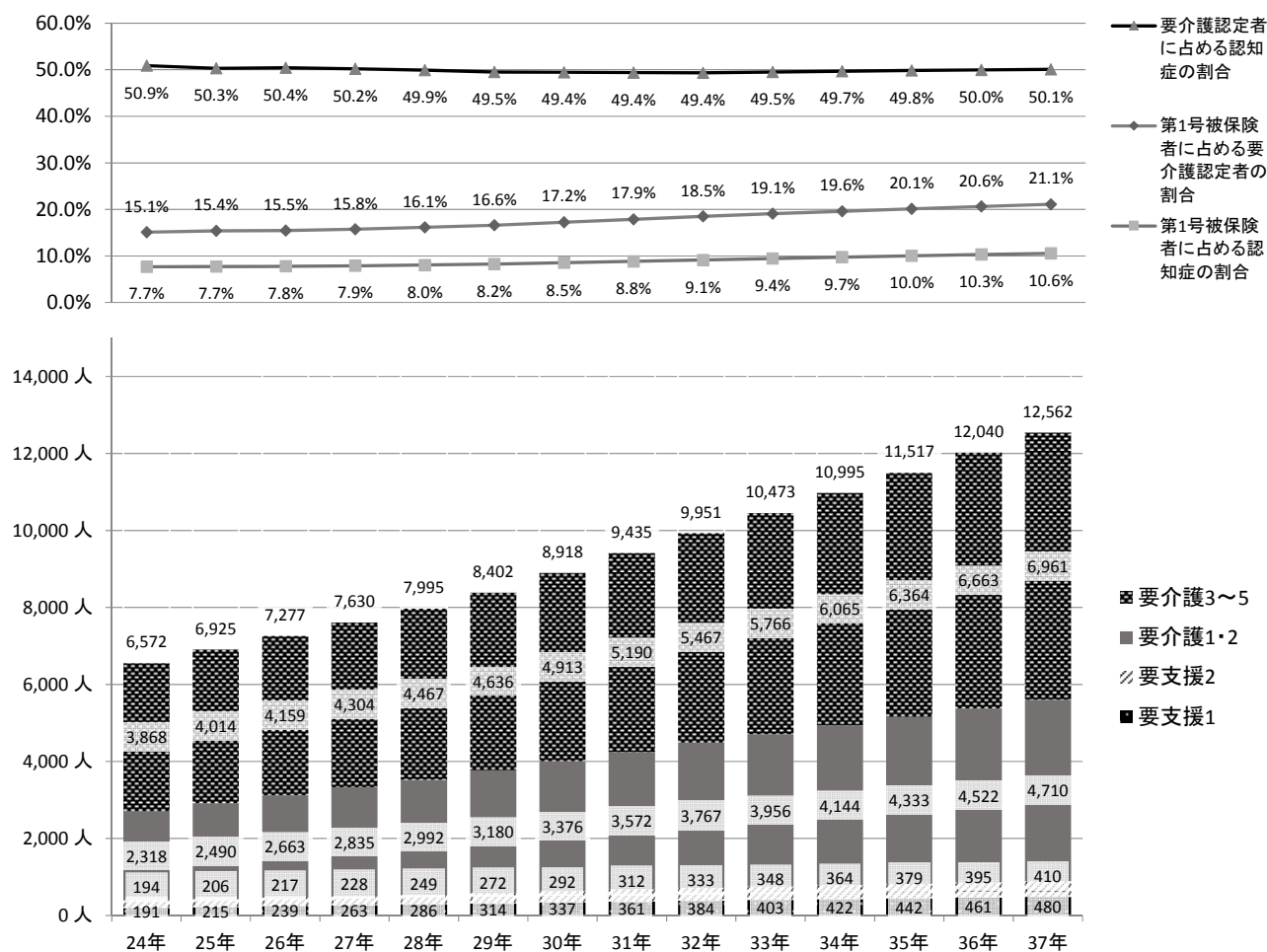
※26年6月現在のものであり、今後修正予定です。

(3) 認知症高齢者の推計

要介護認定の際に使用される「認知症高齢者の日常生活自立度」でⅡa(※)以上と判定された認知症高齢者は、平成26年現在は7,277人となっていますが、平成33年には10,473人と1万人を超え、平成37年には、12,562人と常に増加することが見込まれます。

比率をみますと、第1号被保険者に占める要介護認定者の割合は平成26年では15.5%から平成37年には、21.1%と増加していますが、要介護認定者に占める認知症の割合は、平成26年の50.9%から平成37年の50.1%とほぼ一定の比率となっています。

認知症高齢者の推計



※平成24年までは地域包括ケア「見える化」システムの数値であり、平成25年以降は将来人口推計より算出。

※26年6月現在のものであり、今後修正予定です。

参考：日常生活自立度判定基準

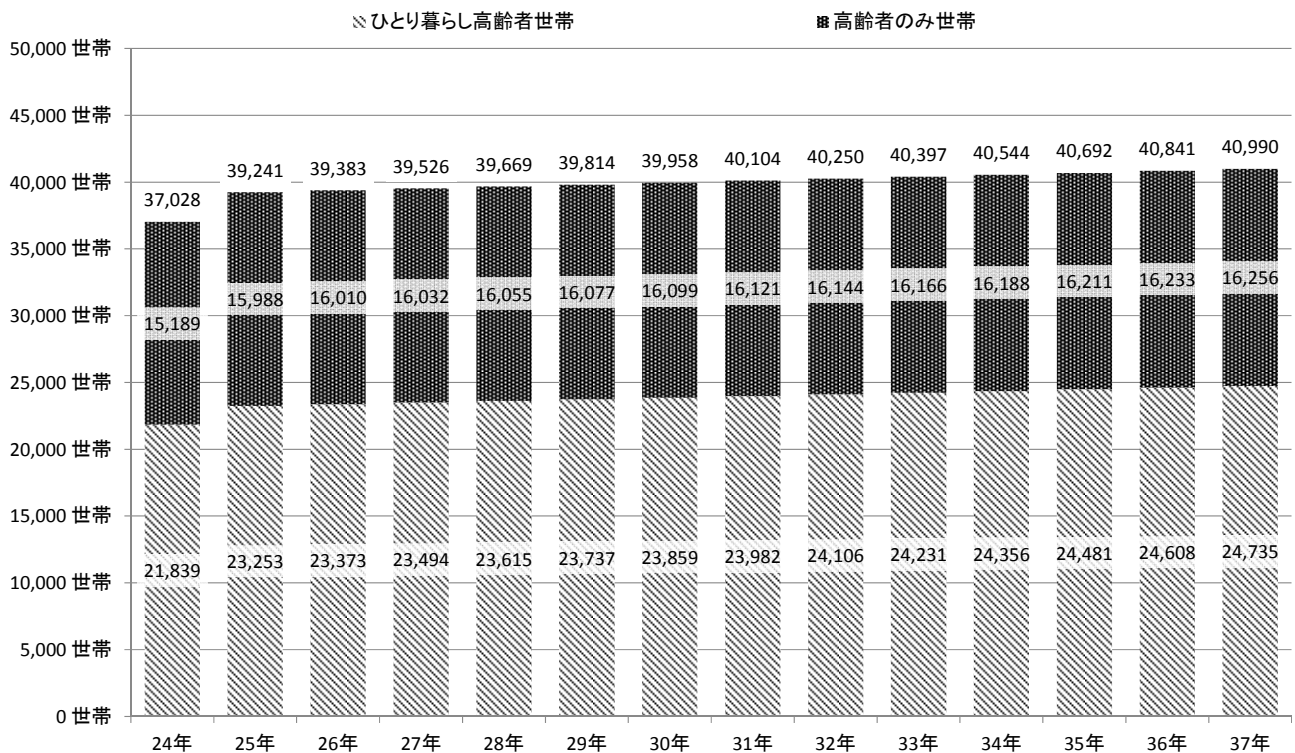
ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している。	
※ II a	家庭外で、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる。	たびたび道に迷う、買物や事務、金銭管理等、それまでできたことにミスが目立つ等。
II b	家庭内でも上記 II a の状態が見られる	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応等、一人で留守番ができない等。
III a	日中を中心として、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。
III b	夜間を中心として、上記 III a の状態が見られる。	やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等。
IV	日常生活に支障を来すような症状・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。	
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは、重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する周辺症状が継続する状態等。

(4) ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の推計

ひとり暮らしの高齢者は、平成29年には23,737世帯に、平成32年には24,106世帯に、平成37年には24,735世帯と見込んでいます。

高齢者のみ世帯数は、平成29年には16,077世帯に、平成32年には16,144世帯に、平成37年には16,256世帯とほぼ横ばいと見込んでいます。

ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の推計



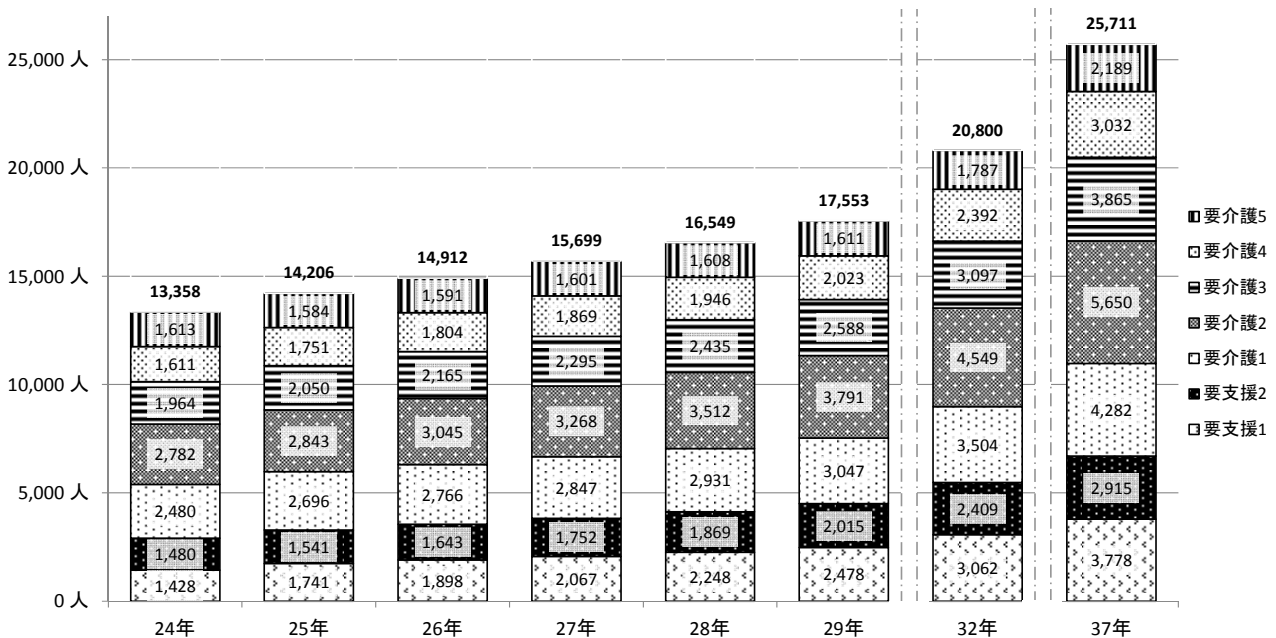
※住民基本台帳による。

※26年6月現在のものであり、今後修正予定です。

第2節 要支援・要介護認定者等の状況と今後の推計

(1) 要支援・要介護認定者数の推計

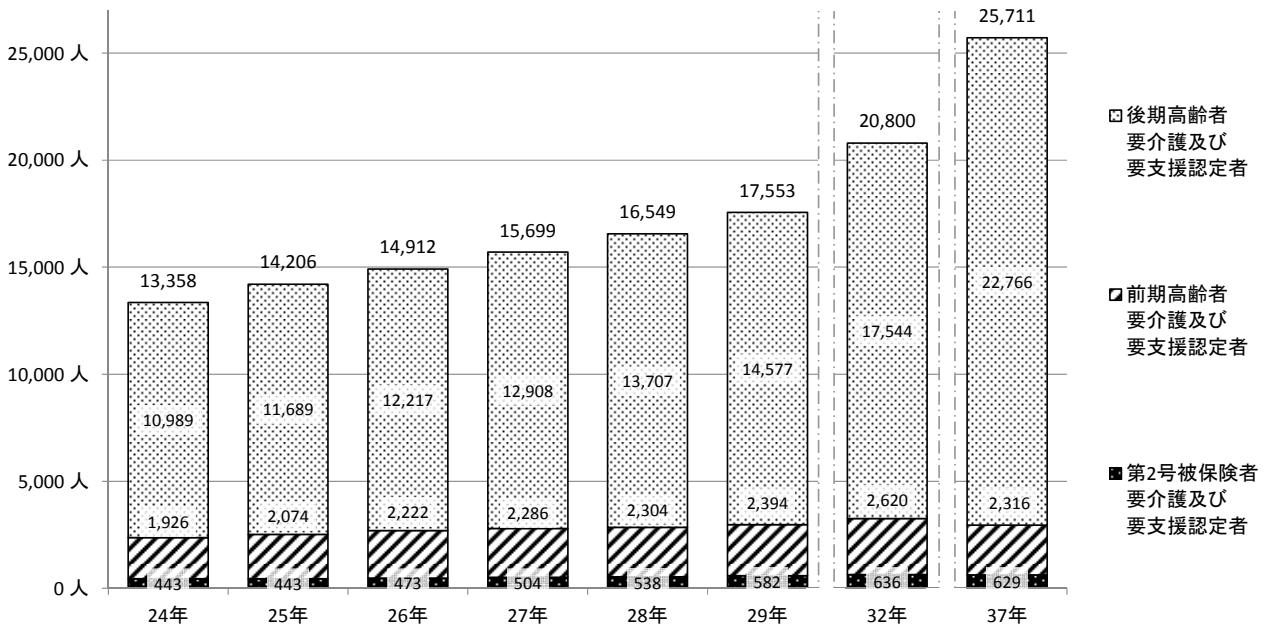
本市においては、平成29年に要支援・要介護の認定者が17,553人、平成32年には20,800人、平成37年には25,711人と見込んでいます。内訳は平成29年では、要介護1から要介護5までの方が13,060人、要支援1と要支援2の方が4,493人、平成32年では、要介護1から要介護5までの方が15,329人、要支援1と要支援2の方が5,471人、平成37年では、要介護1から要介護5までの方が19,018人、要支援1と要支援2の方が6,693人と見込んでいます。



※平成25年までは、介護保険事業状況報告(9月分)の数値であり、平成26年以降は、厚生労働省の「介護保険事業計画ワークシート」による推計。

※26年6月現在のものであり、今後修正予定です。

(2) 要支援・要介護認定者の階層別内訳



※平成25年までは、介護保険事業状況報告(9月分)の数値であり、平成26年以降は、厚生労働省の「介護保険事業計画ワークシート」による推計。

※26年6月現在のものであり、今後修正予定です。

(3) 施設・居住系サービス利用者の数の推計

(作成中)

(4) 居宅サービス等利用者の数の推計

(作成中)

第3章 基本理念と計画策定の考え方

第1節 基本理念と基本目標

平成12年3月に策定した第一期計画において、「健康と長寿を喜び、健やかで安心した生涯を過ごすことができる社会」の実現を理念として掲げ、計画の推進を図ってきました。今期の計画改定においても基本理念を継承します。

(1) 基本理念

**健康と長寿を喜び、
健やかで安心した生涯を過ごすことができる社会**

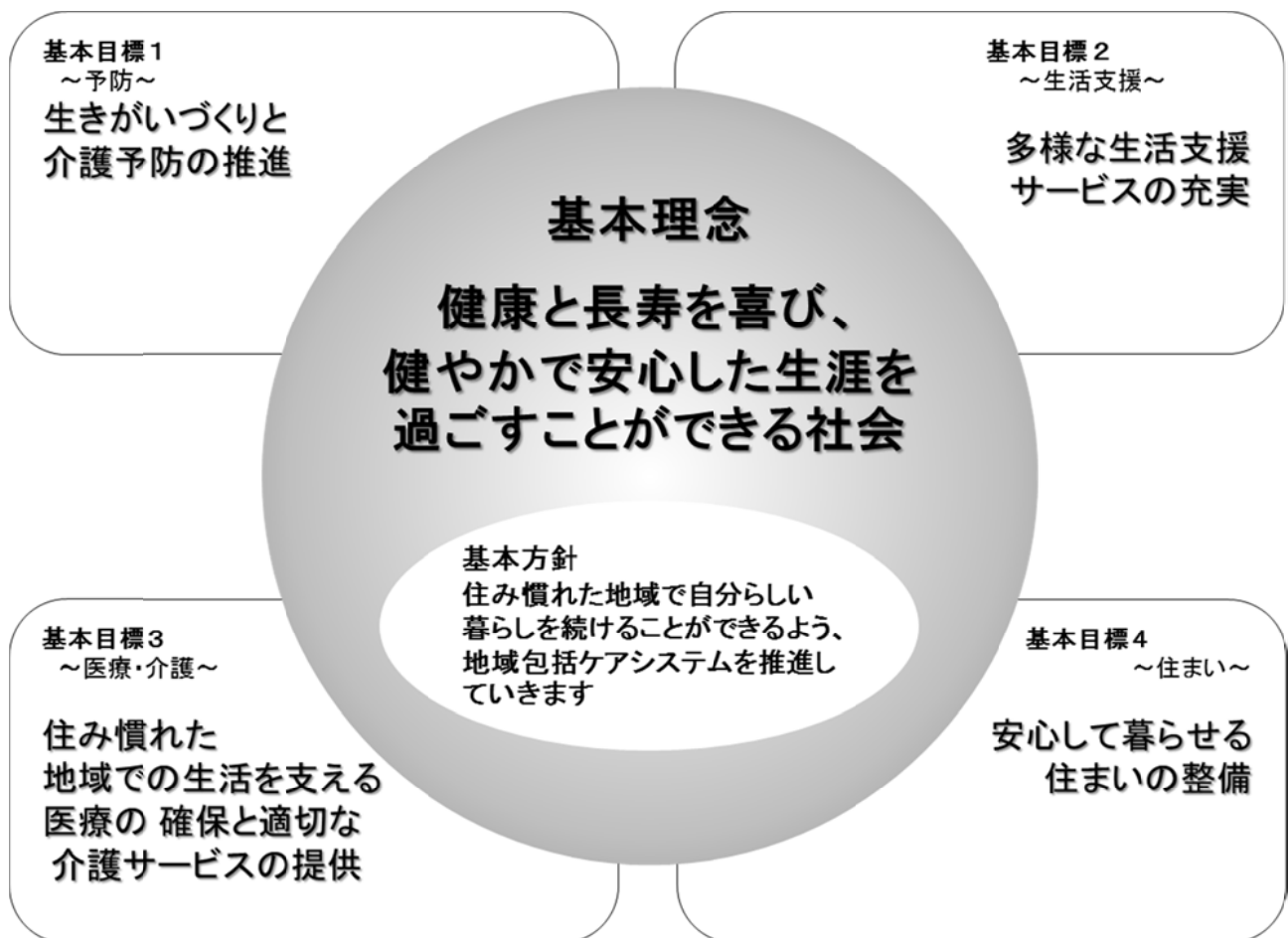
(2) 基本方針

**住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、
地域包括ケアシステムを推進していきます**

基本理念の実現を目指すため、「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域包括ケアシステムを推進していきます」を基本方針とします。また、介護予防や地域等の視点を重視した施策体系とした基本目標を4つの分野に区分します。

(3) 基本目標

1. 生きがいきつくりと介護予防の推進
2. 多様な生活支援サービスの充実
3. 住み慣れた地域での生活を支える医療の確保と適切な介護サービスの提供
4. 安心して暮らせる住まいの整備



第2節 計画策定の考え方

(1) 国の基本的な考え方

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう医療、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体制を各々の地域の実情に応じて構築していくことが必要であることから、介護保険事業計画では、第5期より、認知症施策、医療との連携、高齢者の居住に係る施策との連携、生活支援サービスなどの地域包括ケアシステムの実現に必要な要素を記載する取り組みを推進していますが、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年(2025年)に向け、第6期以降の介護保険事業計画は、これらの取り組みを発展させ、「地域包括ケア計画」として在宅医療・介護連携の推進等の新しい地域支援事業や新しい総合事業に積極的に取り組み、市町村が主体となった地域づくり・まちづくりを本格的に進める計画とする必要があります。

また、高齢化の更なる進展に伴い今後さらに介護費用の増加が見込まれる中で、制度の持続可能性を高めることが重要なことから、保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、現役世代の過度な負担を避けるとともに、高齢者世代内で負担の公平化を図っていくために、65歳以上の被保険者のうち一定以上の所得のある方に2割の利用者負担をしていただくことなど、「費用負担の公平化」を図ることが必要です。

そのため、各市町村においては、今後の高齢者(被保険者数)の動向を勘案して平成37年度(2025年度)の介護需要やそのために必要な保険料水準を推計するとともに、それらを踏まえた中長期的な視野に立って、関係者との議論のもと、第6期から第9期における段階的な充実の方針とその中での第6期の位置づけを明らかにし、第6期の目指す目標と具体的な施策を計画に明らかにすることが求められます。

(2) 市の考え方

国の基本的な考え方を踏まえて、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、平成37年度(2025年度)までの中長期的な視野に立った施策を行っていく必要があることから、市川市では、先に挙げた以下の4点を基本目標として

○地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような場所と出番づくりなどの

「生きがいづくりと介護予防の推進」

○日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援等サービスを整備するため、事業主体の支援・協働体制の充実・強化を進める

「多様な生活支援サービスの充実」

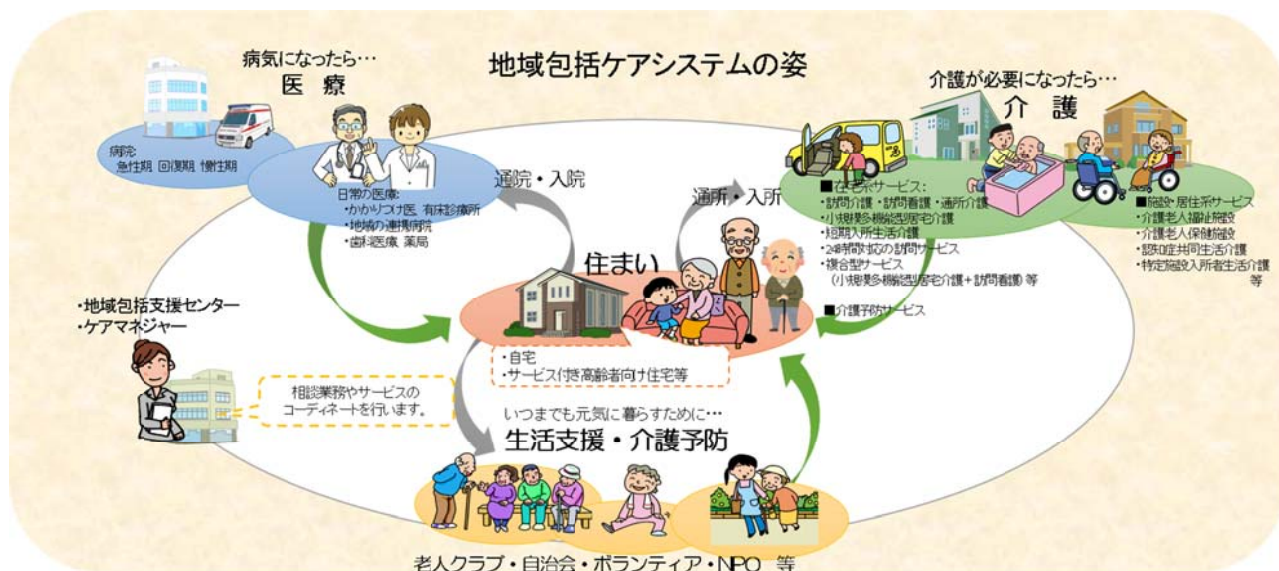
○住み慣れた地域での生活を継続できるよう、退院支援、日常の療養支援、看取り等様々な局面で連携を図ることのできる体制を整備する

「住み慣れた地域での生活を支える医療の確保と適切な介護サービスの提供」

○住まいは、医療や介護などのサービスが提供される前提であることから、地域におけるニーズに応じて高齢者向け住まいが適切に供給される環境を確保する

「安心して暮らせる住まいの整備」

を掲げ、地域包括ケアシステムの構築を進めていきます。



また、地域の特性に沿った施策を展開していく必要があることから、日常生活圏域を第5期の11圏域から、第6期では、地区社会福祉協議会や自治会地区連合会の区域である14の小域福祉圏を基本とし、施設整備の状況と併せて4圏域へ再編しますが、既存の地域活動を活かして地域包括ケアシステムの実現を目指すため、その中核を担う地域包括支援センターを14の小域福祉圏を基本に増設していきます。

(3) 第5期計画の総括

(作成中)

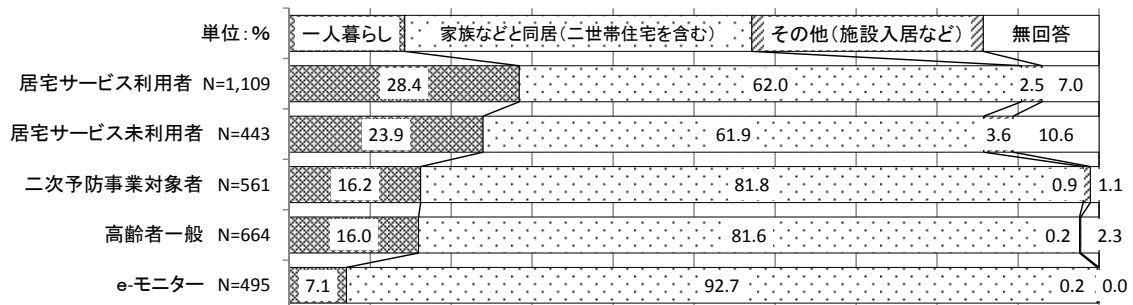
(4) 市民意向調査からの課題

① 調査対象者

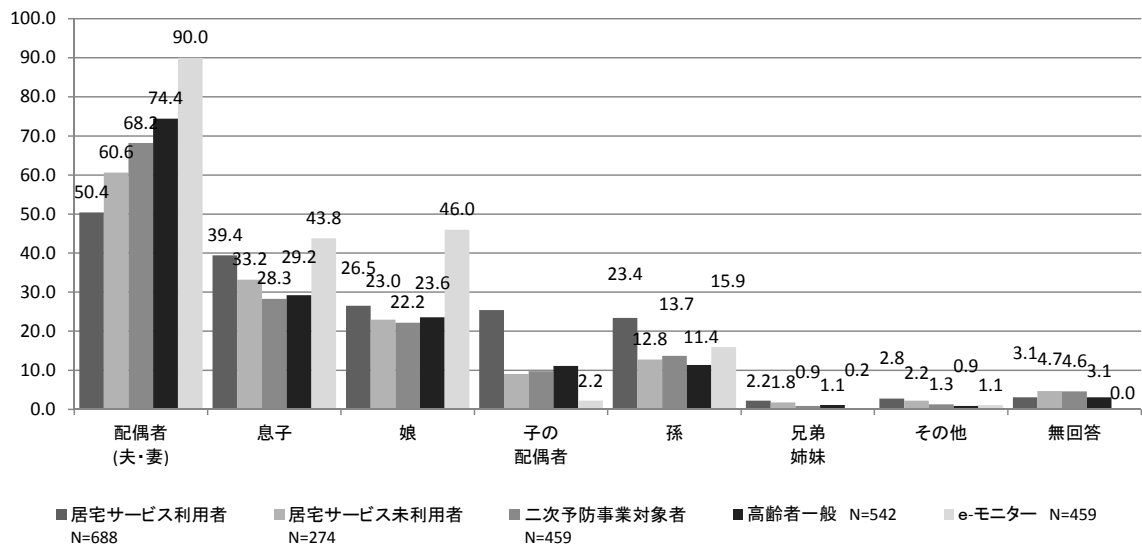
調査対象	居宅サービス利用者	居宅サービス未利用者	二次予防事業対象者	高齢者一般	eモニター
	介護認定を受けた居宅サービス利用者	介護認定を受けた居宅サービス未利用者	介護認定を受けていないが、生活機能の低下している65歳以上の市民	65歳以上の市民	40～64歳のモニター
抽出方法	無作為抽出				
調査方法	郵送調査法				
調査時期	平成25年12月				

② 高齢者の状況について

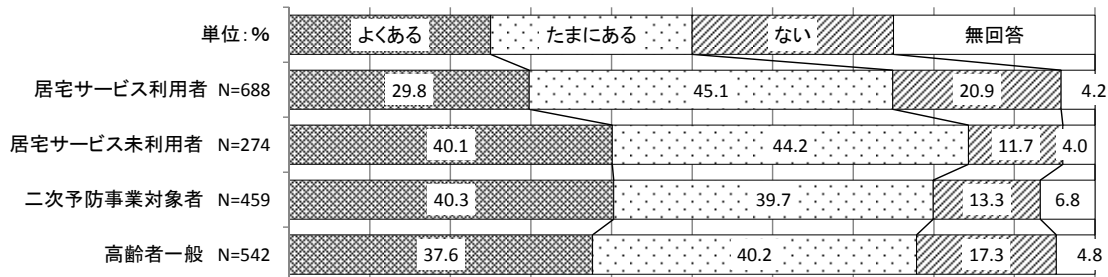
問：家族構成をお教えてください。



問：(家族など同居されている方のみ)同居されている方はどなたですか。

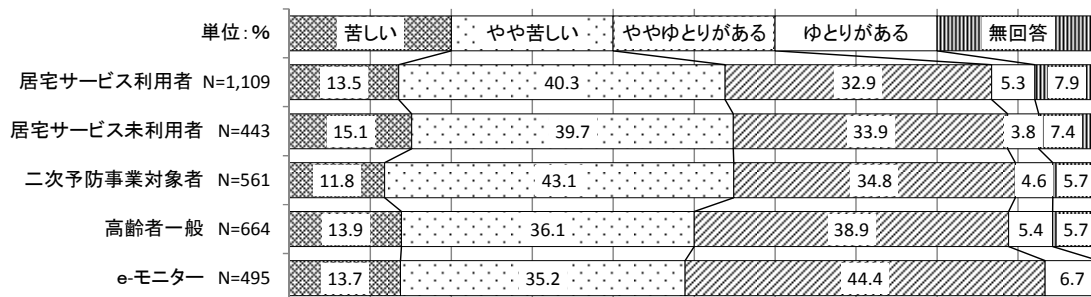


問:(家族など同居されている方のみ)日中、一人になることがありますか。



家族構成について、全体としては配偶者との二人暮らしが多くを占めていますが、居宅サービス利用者では一人暮らしの人が約3割となっています。また、日中一人になることがある人は7割以上になります。

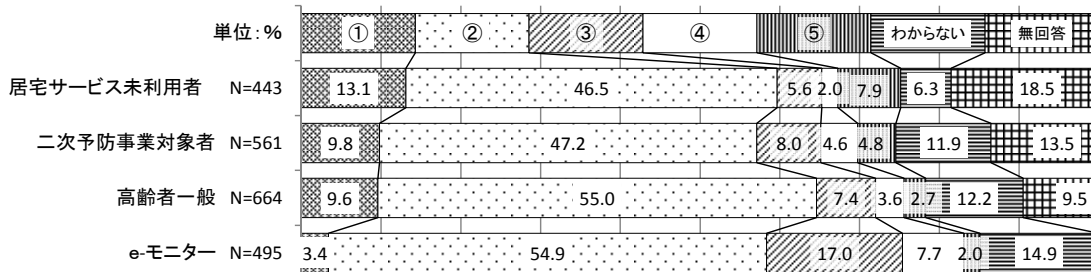
問:現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。



現在の暮らしの状況を経済的にみて苦しいと感じている人が約半数います。

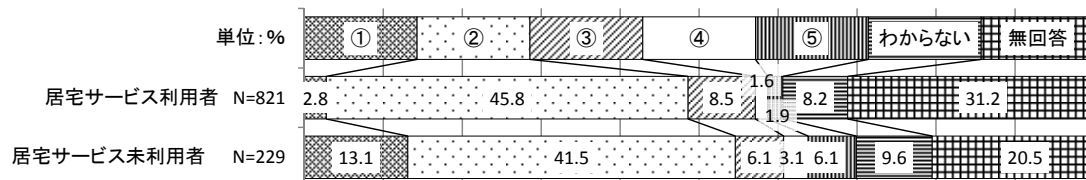
問:今後、介護が必要になった場合、どのように暮らしたいですか。

- ① 介護保険サービスは利用せず、自宅で家族介護を中心に生活したい
- ② 介護保険サービスも利用しながら、自宅で生活したい
- ③ 特別養護老人ホームなどの施設に入所したい
- ④ 有料老人ホームやグループホーム等に入所したい
- ⑤ 医療機関に入院したい



問：今後、どのように介護をしたいと思いますか

- ① 介護保険サービスは利用せず、自宅で家族介護を中心に介護したい
- ② 介護保険サービスも利用しながら、自宅で介護したい
- ③ 特別養護老人ホームなどの施設に入所させたい
- ④ 有料老人ホームやグループホーム等に入所させたい
- ⑤ 医療機関に入院させたい



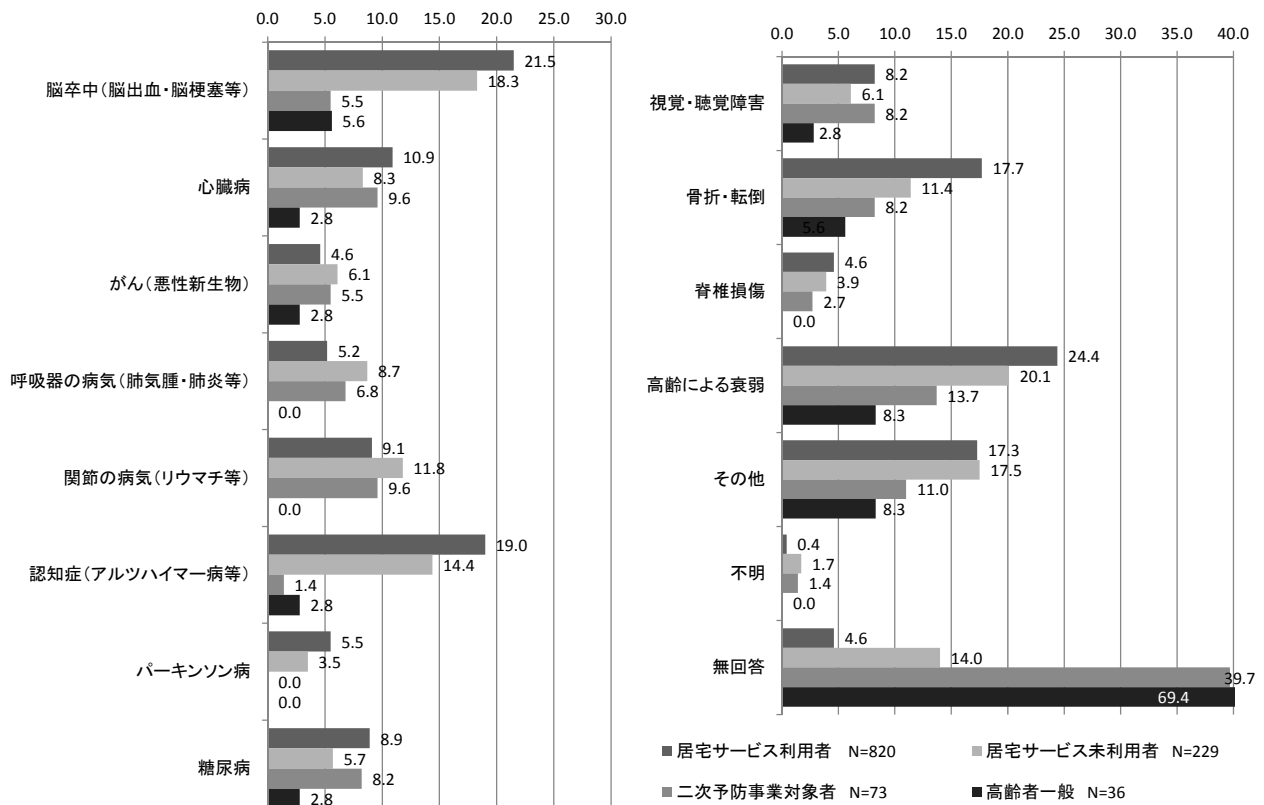
今後、介護が必要になった場合の暮らし方として、介護保険サービスを利用しながら自宅で生活したいと答えた人が多く、また介護者も介護保険サービスを利用しながら自宅で介護したいと答えた人が多かったことから、双方とも自宅で暮らすことを希望する人が多くなっています。

【 課 題 】

高齢者の一人暮らしや配偶者との二人暮らし世帯が多いこと、また日中一人になることがある人が多くいることから、できる限り自宅での生活を続けられるよう、地域ぐるみで高齢者を支えていく必要があります。

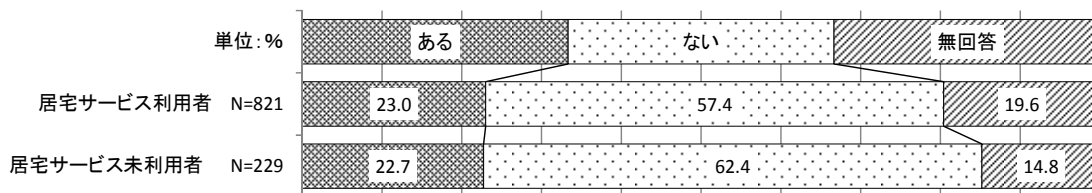
②介護・介助が必要な方について

問:(介護・介助が必要な方のみ)介護・介助が必要になった主な原因は何ですか(いくつでも)



介護が必要になった主な原因は、高齢による衰弱や脳卒中、骨折・転倒、認知症が挙げられ、特に要介護認定者では認知症が多くなっています。

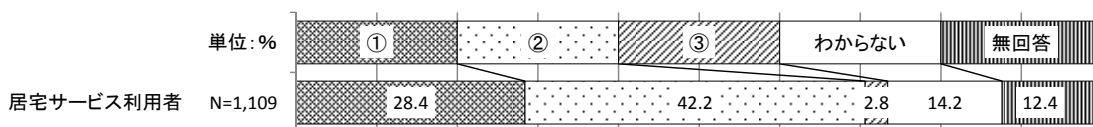
問:医師に認知症と診断されたことがありますか



要介護認定者の2割強が認知症と診断されたことがあります。

問：今後の生活についてどのようにお考えですか

- ① 寝たきりになったり物忘れの症状が重くなっても、最後まで自宅で暮らしたい
- ② 寝たきりや物忘れの症状が重くなったら、老人ホーム等の施設に入りたい
- ③ 今すぐにも、老人ホーム等の施設に入所したい



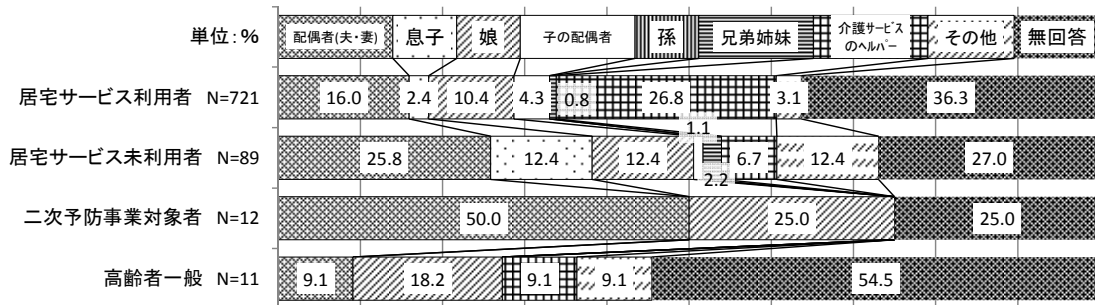
今後の生活において、「できるだけ自宅で暮らしたいが、寝たきりや物忘れの症状が重くなったら、老人ホーム等の施設に入所したい」と答える人が約4割います。

【 課 題 】

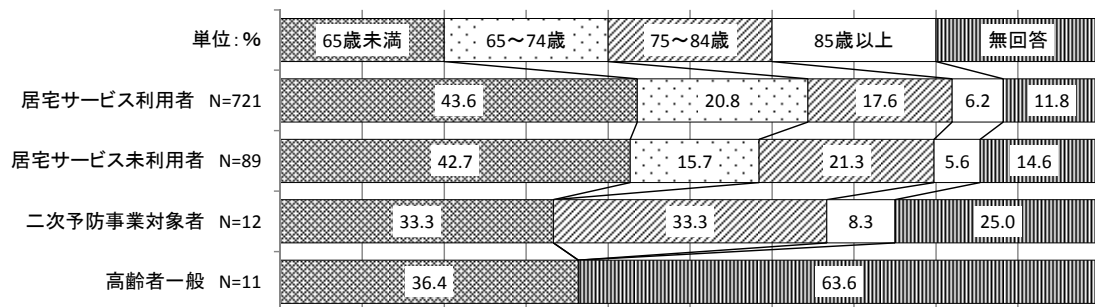
介護・介助が必要な方は、物忘れや歩行障害、および認知症である方が多いこと、また介護・介助が必要となった主な原因では、高齢による衰弱や脳卒中、骨折・転倒、認知症が多いことから、医療と介護によるサービスの充実や予防への取り組んでいく必要があります。

③介護者について

問：(介護・介助を受けている方のみ)主にどなたの介護・介助を受けていますか

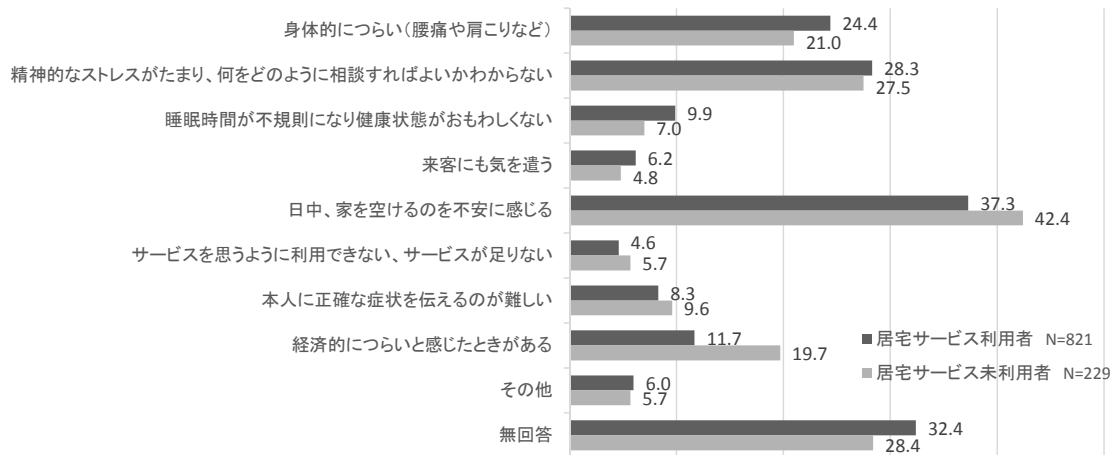


問：(介護・介助を受けている方のみ)主に介護・介助している方の年齢は、次のどれですか



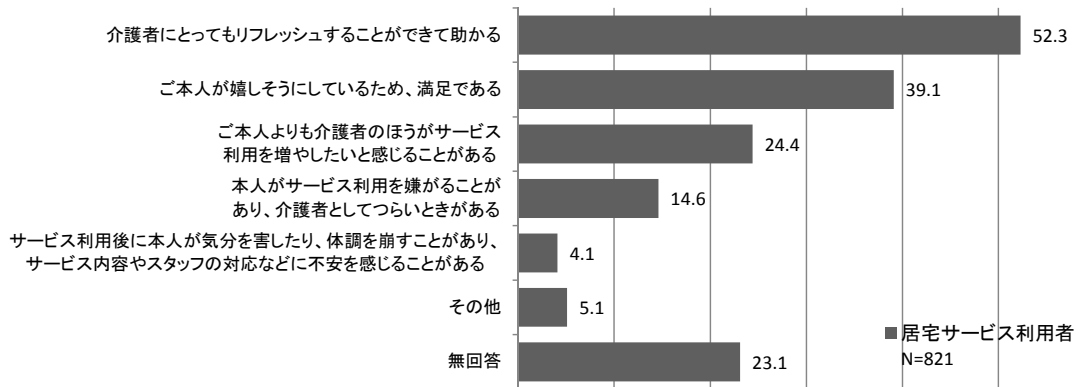
主な介護者は「配偶者」と答えた割合が多く、年齢は75歳以上が2割を超えています。また、居宅サービス利用者では「介護サービスのヘルパー」と答えた人が多くなっています。

問：介護をしていて負担に感じることは何ですか



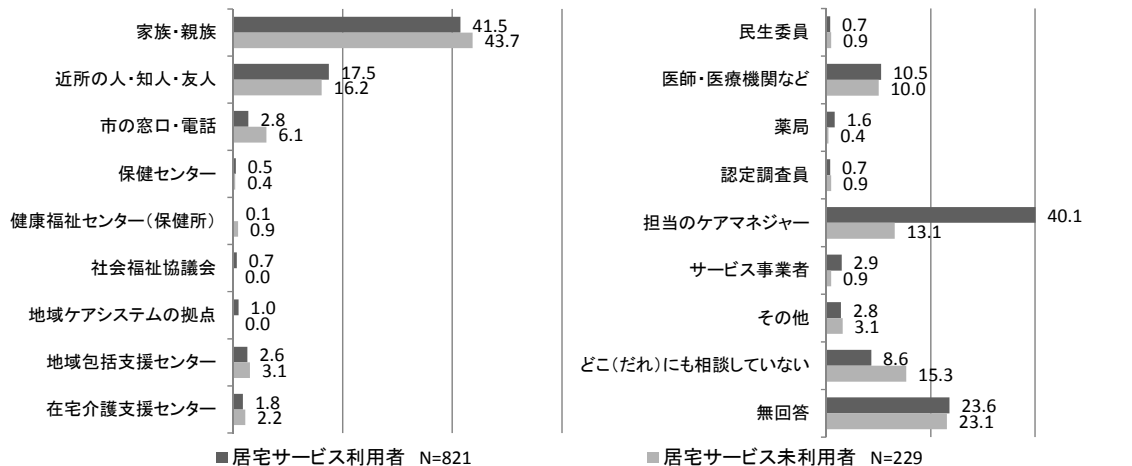
介護をしていて負担に感じることは、「日中、家を空けるのを不安に感じる」と挙げる人が多く、次いで「身体的につらい」と「精神的なストレスで何をどのように相談すればよいかわからない」を挙げる人が多くなっています。

問:介護サービスを利用しているとき、あなた(介護者)はどのように感じていますか(〇は3つまで)



介護サービスを利用することで、リフレッシュできると答えた人が多くなっています。

問:介護でつらい時、どこ(だれ)に相談しましたか(〇は5つまで)



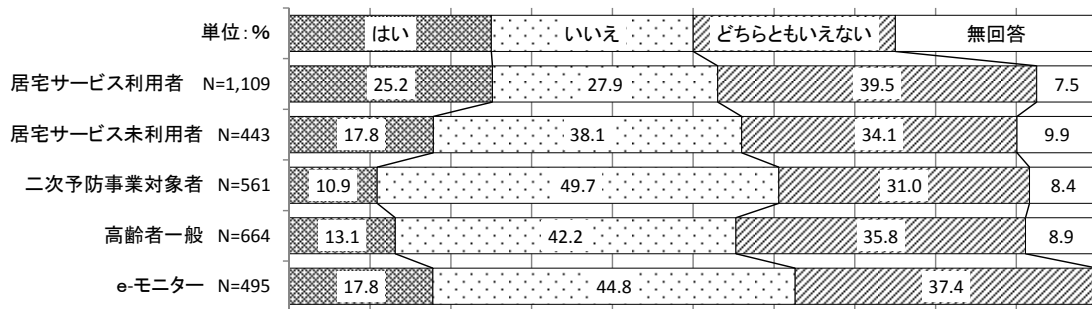
介護でつらい時に相談する相手として、全体では「家族・親族」が多くなっていますが、居宅サービス利用者では「担当のケアマネジャー」が多くなっています。また、約1割の方は「どこ(だれ)にも相談していない」と答えています。

【課題】

介護負担を軽減する取り組みや相談機能の充実及び必要とする介護サービスが適切に利用できるようにするためのサービスの充実や質の向上が必要です。

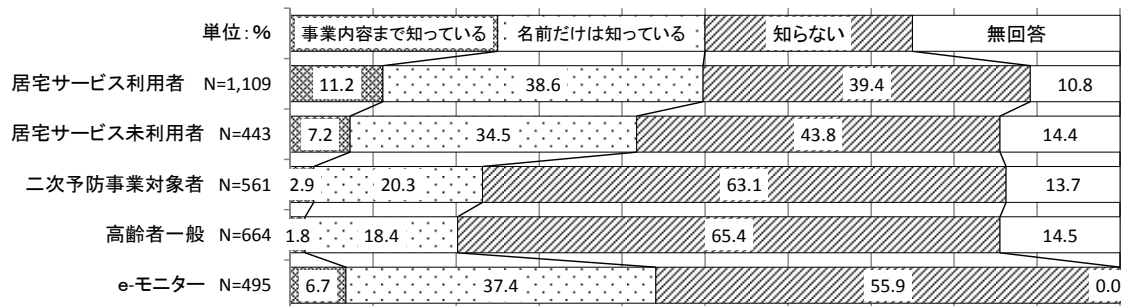
④介護保険制度の認知度について

問：介護保険のしくみがよくわかりますか

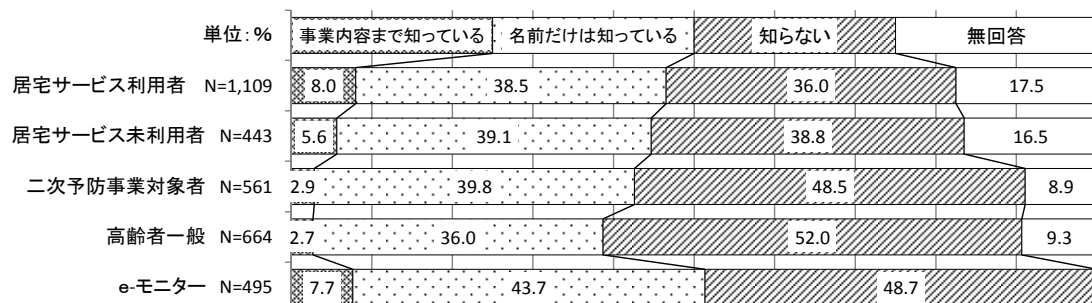


介護保険のしくみを理解している人は、居宅サービス利用者以外では1割台になっています。

問：地域包括支援センターについて、知っていますか



問：在宅介護支援センターについて、知っていますか



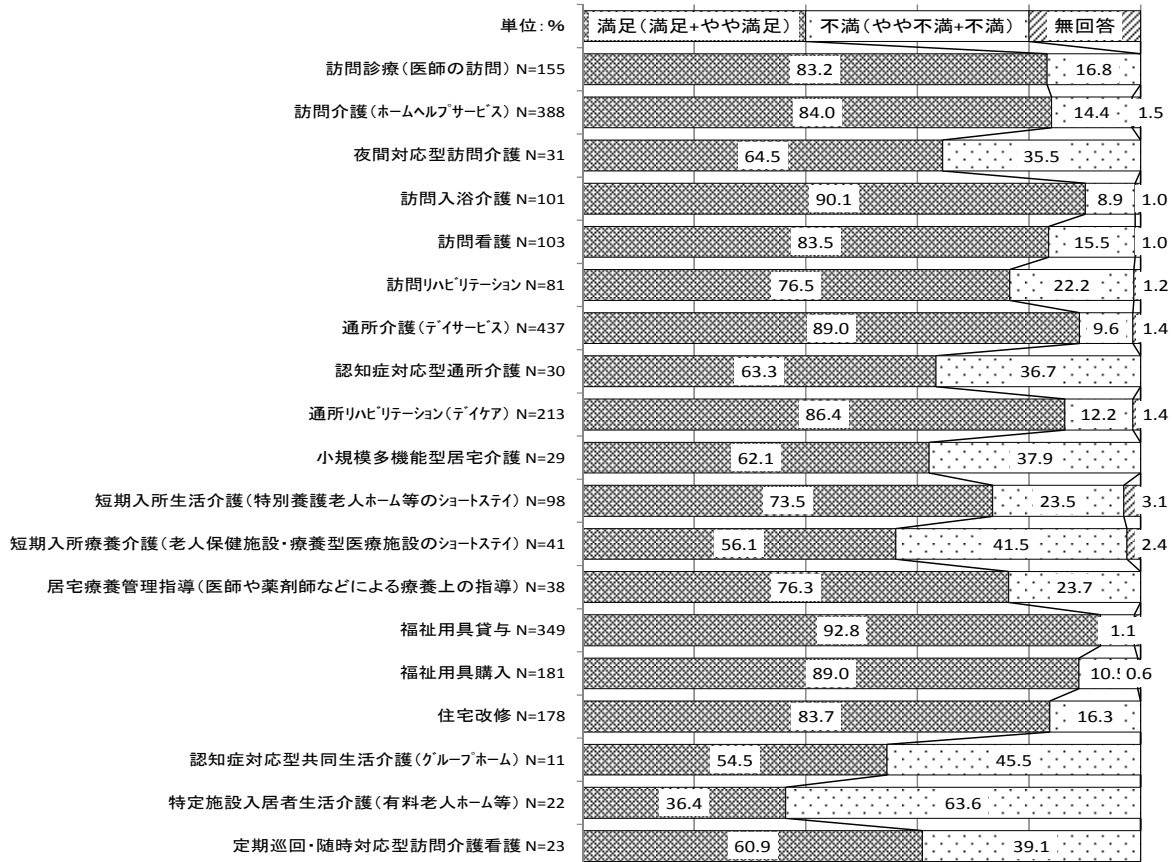
地域包括支援センター、在宅介護支援センターの認知度は居宅サービス利用者・未利用者でも約4割以上が「知らない」と答えています。

【課題】

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されることから、その役割を十分に果たすために、市民への認知度を高めていく必要があります。また、介護保険制度のしくみや利用方法に関する情報提供について、これまで以上に取り組んでいく必要があります。

⑤介護保険サービスについて

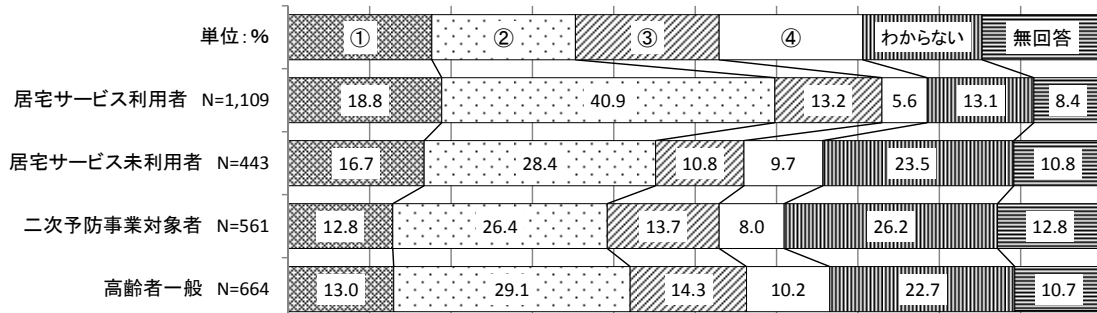
問：現在利用している介護保険サービスの満足度をお答えください



ほとんどのサービスでの満足度は高くなっていますが、一部のサービスでは満足度が低いものもあります。

問：今後の介護保険サービスと介護保険のあり方について、どのように考えますか

- ① 保険料が高くなっても、サービスが充実するのがよい
- ② 現状のサービス水準に応じた保険料がよい
- ③ サービスを多少抑えても、保険料は変わらないほうがよい
- ④ サービスを減らしても、保険料は安いほうがよい



介護保険サービスと介護保険料のあり方について、現状のサービス水準に応じた保険料がよいと考える人が多くなっています。

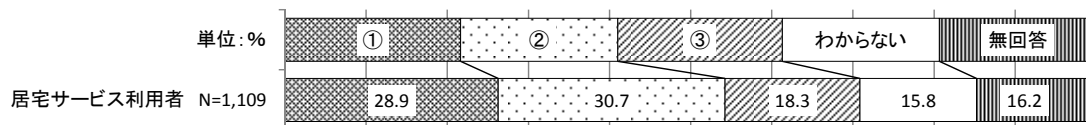
問:介護保険制度をはじめ、介護にかかわるこれからの施策の在り方について、特に力を入れてほしいことは何ですか(○は5つまで)

項目名【5つまでの複数回答】	居宅サービス利用者 N=1,109	居宅サービス未利用者 N=443	二次予防事業対象者 N=561	高齢者一般 N=664	e-モニター N=487
訪問介護(ホームヘルプサービス)や訪問看護などの訪問サービスの量や質の充実	29.4	27.5	29.2	28.8	47.7
通所介護(デイサービス)や通所リハビリテーションなど通所サービスの量や質の充実	26.9	16.9	17.5	17.6	28.9
24時間対応の在宅サービスの量や質の充実	13.3	15.3	13.9	16.9	39.0
短期入所(ショートステイ)の量や質の充実	17.9	8.1	13.5	12.8	26.3
施設待機解消のための施設整備の促進	16.5	13.5	16.6	22.4	34.9
認知症対応のサービスの量や質の充実	11.8	11.1	10.0	7.5	27.3
介護保険制度の対象とならない市独自のサービス提供	11.1	8.4	11.6	10.2	11.5
サービス利用にあたって重要な役割を担うケアマネジャーの質の向上	14.4	12.4	13.2	15.5	18.0
介護サービス事業者の質を高めるための指導の充実	10.8	7.0	9.8	12.5	12.3
ケアマネジャーや介護サービス事業者に関する情報提供の充実	15.1	11.7	10.5	8.7	14.7
苦情相談窓口の充実	2.9	3.8	6.1	6.0	6.3
介護保険制度の仕組みや利用方法に関する情報提供の充実	16.9	15.8	23.7	23.0	21.8
認知症の高齢者などの権利を守るための制度の充実	5.9	4.7	6.1	4.4	4.8
低所得者の負担軽減に配慮した所得階層の見直しなど保険料設定の検討	17.9	17.6	18.5	17.5	19.4
介護予防や要介護度の進行防止のための健康づくり事業・保健事業の充実	9.6	6.3	8.7	9.2	7.1
家族の介護負担を軽減するための施策・事業の充実	26.1	19.6	23.4	26.1	40.6
介護している家族の健康づくりのための教室や相談	5.7	5.2	5.7	7.1	5.1
その他	0.7	1.1	0.9	0.8	3.0
わからない	4.4	9.3	9.1	9.3	8.3
無回答	24.1	30.9	26.0	24.4	-

訪問サービスや通所サービスの量や質の充実が多くなっています。

問:介護サービスの利用時の自己負担が現在の1割から2割に変更になった場合、これまでと同じようにサービスを利用しますか

- ① 必要であれば増やすと思う
- ② 現在と同じくらいだと思う
- ③ 減らすと思う、又は減らさざるを得ないと思う



今後、自己負担が2割になった場合でも、現在と同等か、必要によってはそれ以上のサービスを利用すると考えている人が多くなっています。

【課題】

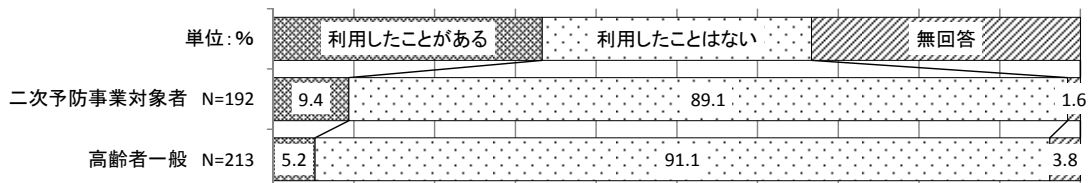
現状におけるサービス利用者の満足度は高い水準にはあるが、今後も利用者の意向を踏まえたサービスの量や質を確保する必要があります。

⑥介護予防事業について

問：介護予防事業について知っていますか

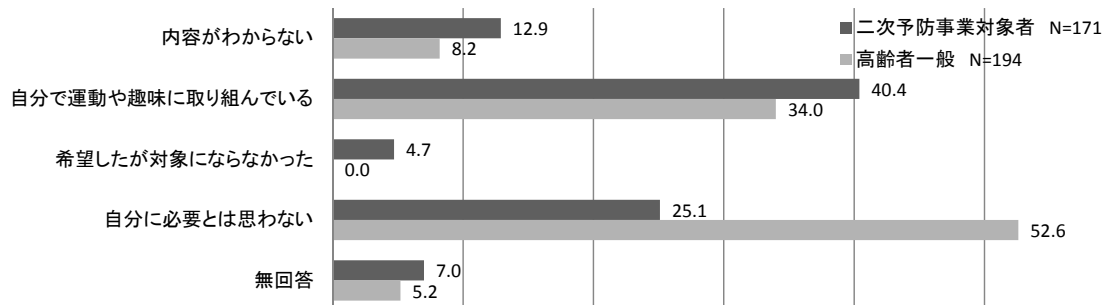


問：(知っている方のみ)介護予防事業を利用したことがありますか



介護予防事業については、約2割が「名前・内容を知っている」「名前だけ知っている」と答えていますが、「知らない」が半数以上います。また、「知っている」人で利用したことがある人は1割未満となっています。

問：(利用したことがない方のみ)利用しなかった理由は何ですか



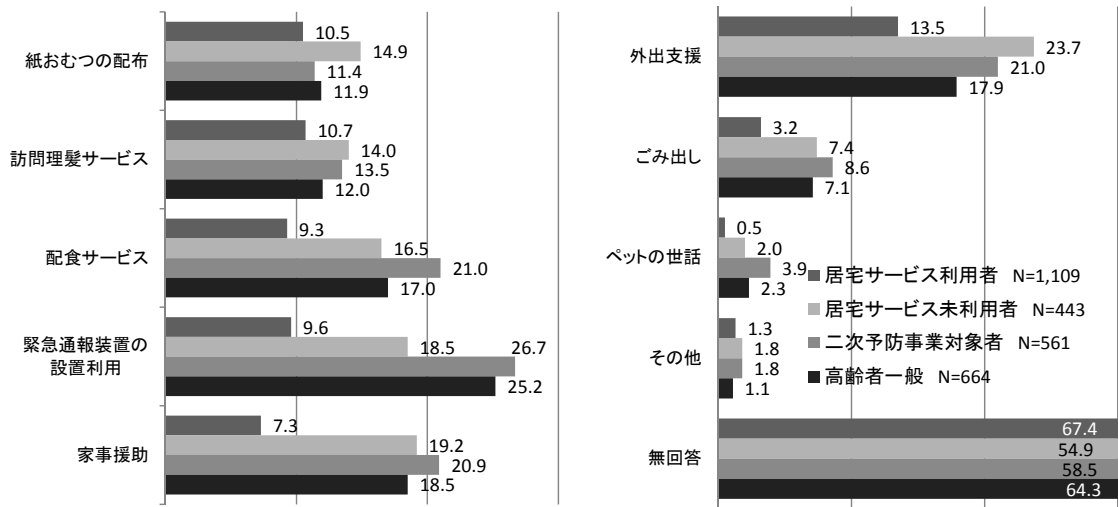
介護予防事業を利用しない理由として、二次予防事業対象者では「自分で運動や趣味に取り組んでいる」、高齢者一般では「自分に必要とは思わない」と答える人が多くなっています。

【課題】

介護予防事業の参加対象の高齢者で「自分に必要とは思わない」と考えている人もいることから、介護予防事業の重要性を知ってもらうための情報提供をしていく必要があります。

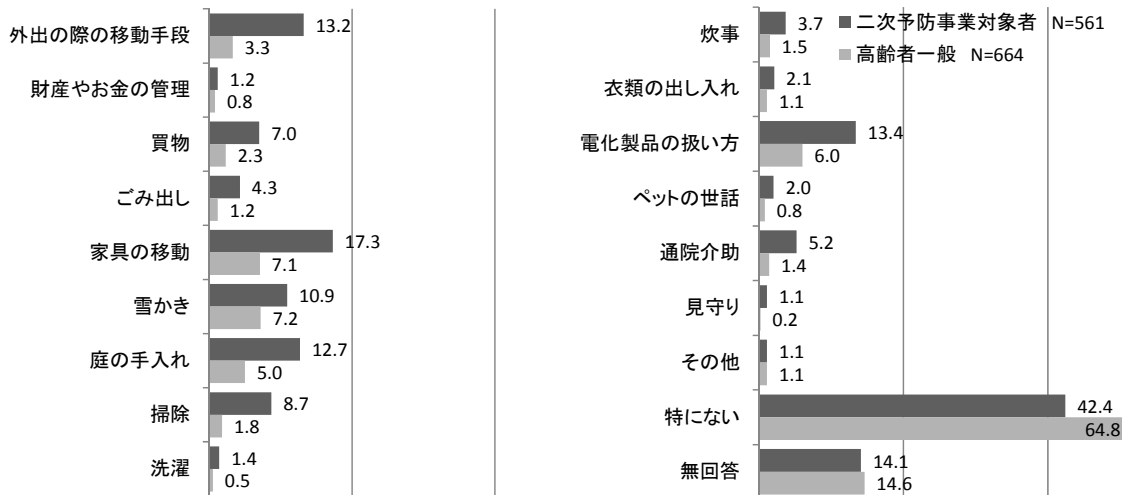
⑦生活支援サービスについて

問：生活支援サービスで今後新たに利用したいサービスは何ですか(いくつでも)



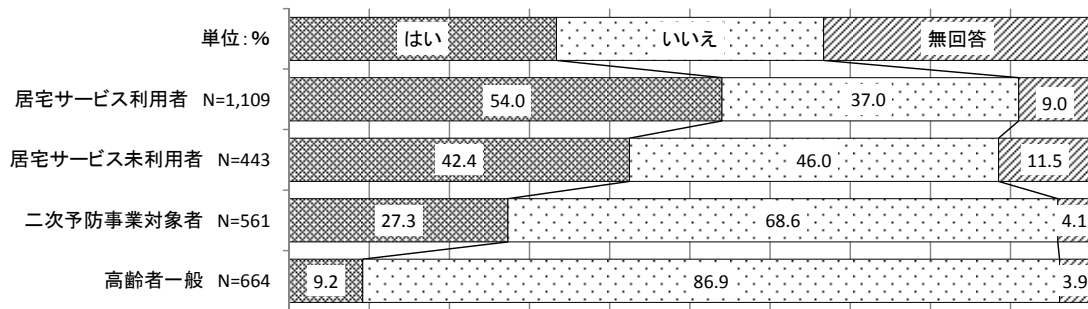
今後新たに利用したいサービスとして、居宅サービス利用者・未利用者では「外出支援」と「家事援助」、二次予防事業対象者・高齢者一般では「緊急通報 装置の設置利用」が多くなっています。

問：日常生活について、次に掲げるようなことで困ったことはありますか。

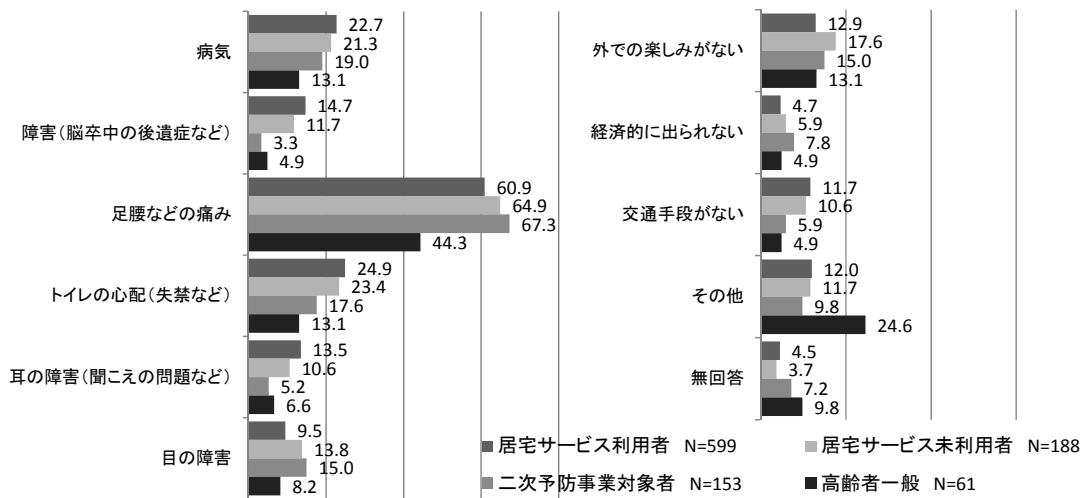


二次予防事業対象者では「家具の移動」「電化製品の扱い方」「外出の際の移動手段」等で困ったことがある人が多くなっています。

問：外出を控えていますか



問：(外出を控えている方のみ)外出を控えている理由は、次のどれですか(いくつでも)



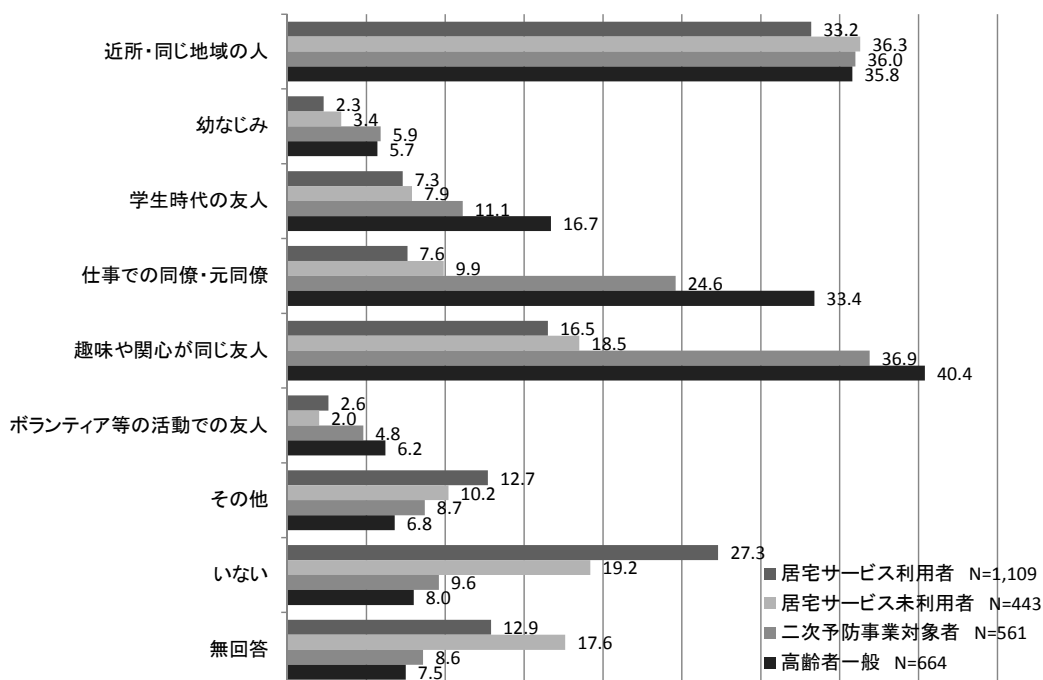
居宅サービス利用者の半数以上が、外出を控えており、その理由としては「足腰などの痛み」が最も多くなっています。

【課題】

日常生活においては、さまざまな場面で支援を必要とする高齢者がいることから、多様なニーズを把握し、生活支援サービスの充実を図っていく必要があります。

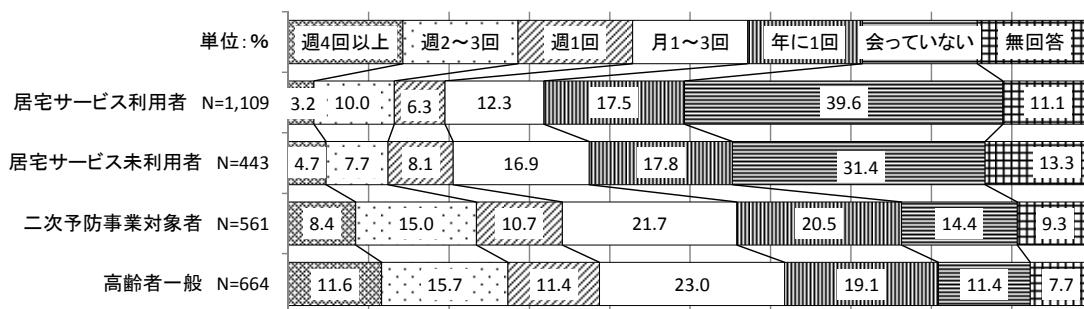
⑧ 社会参加・生きがいについて

問:よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか(いくつでも)



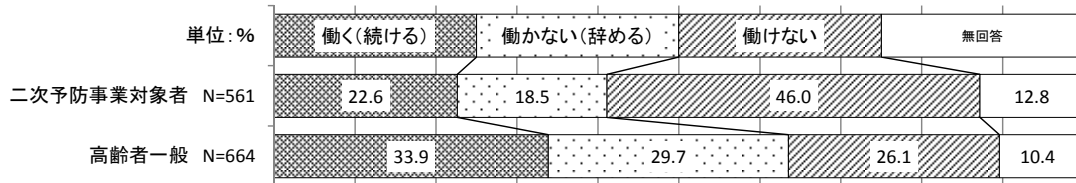
よく会う友人・知人は「近所・同じ地域の人」と挙げる人が多いものの、居宅サービス利用者・未利用者の3割が友人・知人に会う頻度として「会っていない」と答えています。

問:友人・知人と会う頻度はどれくらいですか

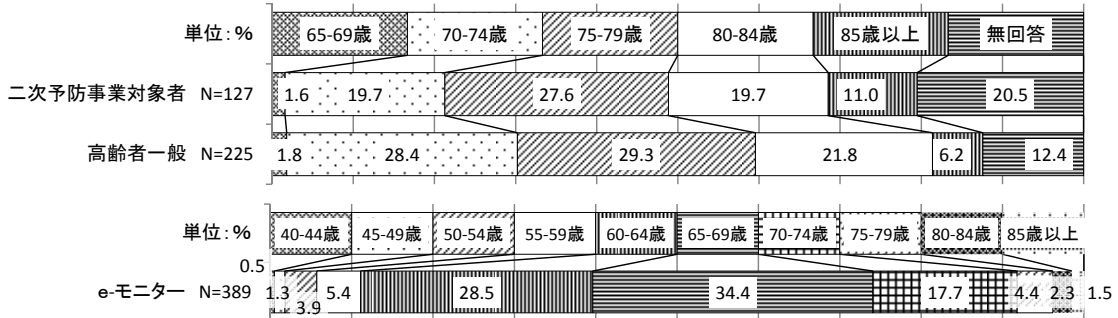


働き続けることを希望する人が、二次予防事業対象者では2割強、高齢者一般では3割強います。また、そのうちの6割弱が75歳以上まで働きたいと答えています。

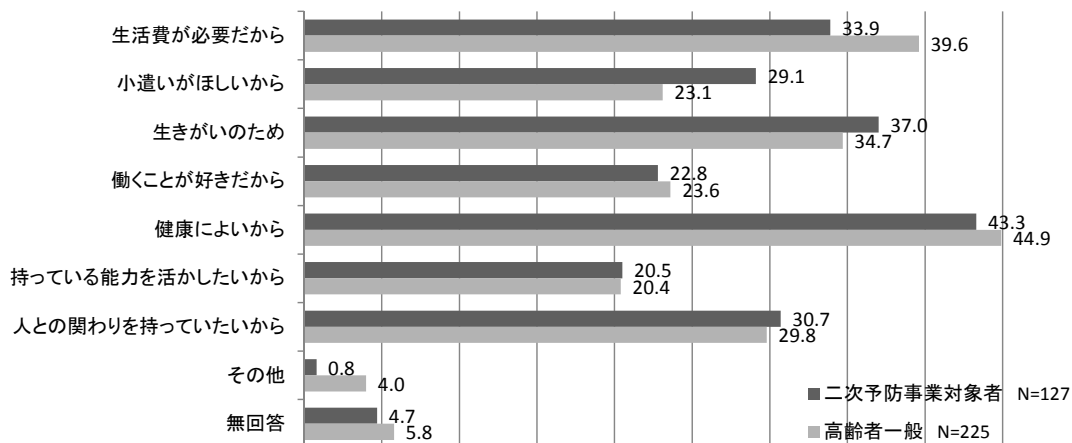
問：今後、適当な仕事があれば、働きますか。現在働いている方は働き続けますか



問：(働く(続ける)方のみ)何歳くらいまで働きたいですか



問：(働く(続ける)方のみ)働く主な理由は何ですか(○は3つまで)



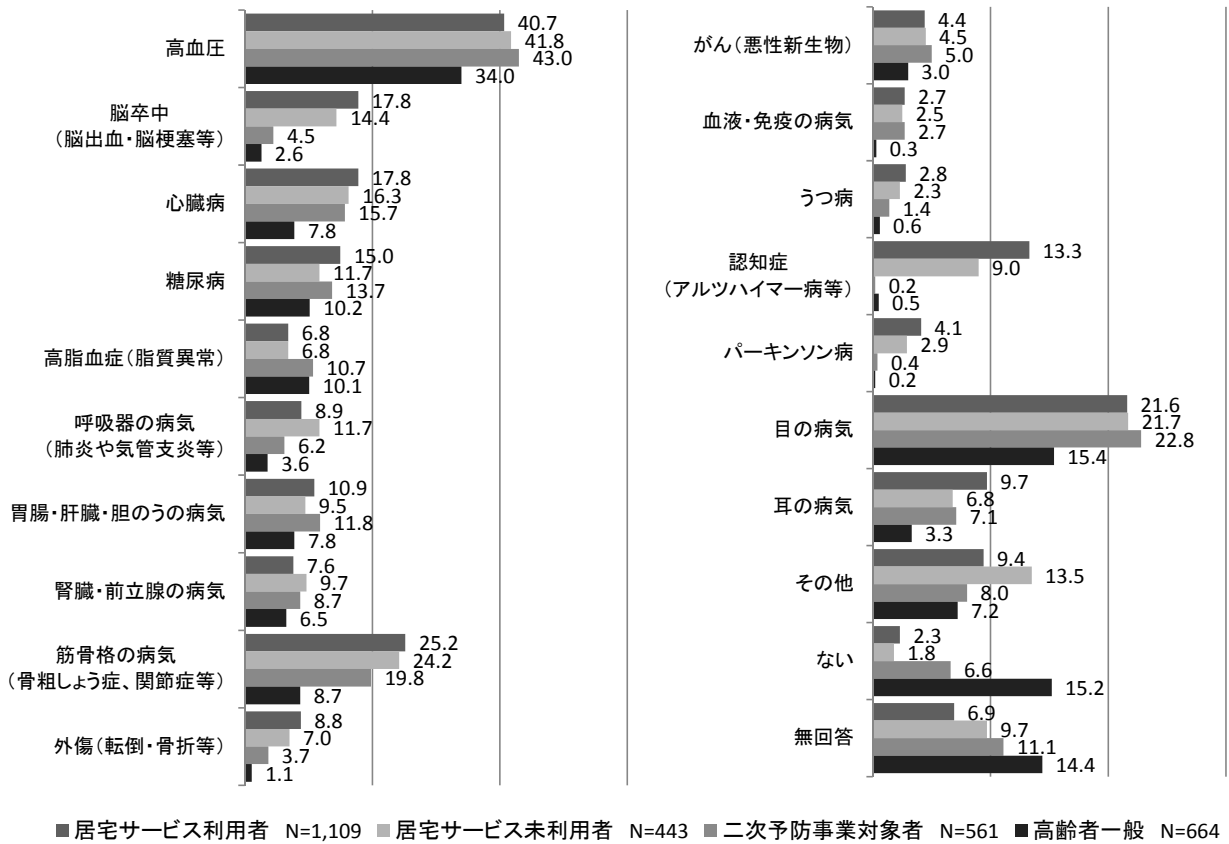
健康のため、生きがいのために働きたいと考える人が多くなっています。

【課題】

近所・同じ地域の人を介することで高齢者の地域への社会参加を促すことができると考えられます。また、できる限り働き続けていきたいと考えている高齢者がいることから、高齢者を支える担い手になりうる可能性があります。地域の中で高齢者が社会参加できる仕組みの充実に取り組む必要があります。

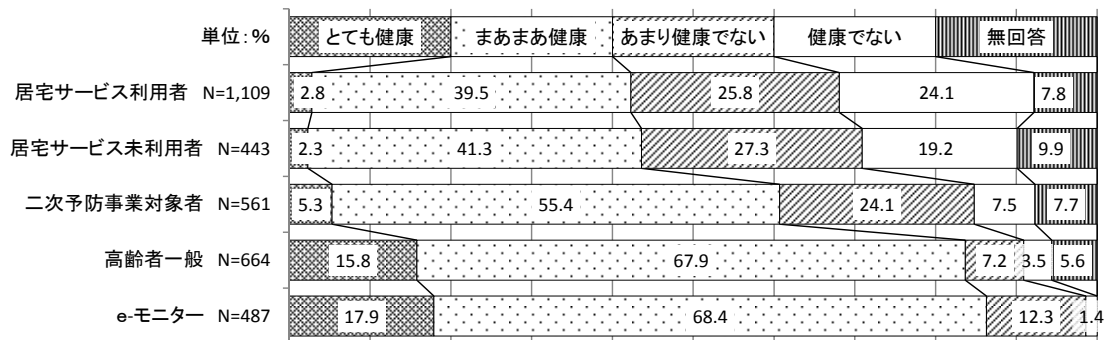
⑨健康について

問：現在治療中、または後遺症のある病気はありますか(いくつでも)



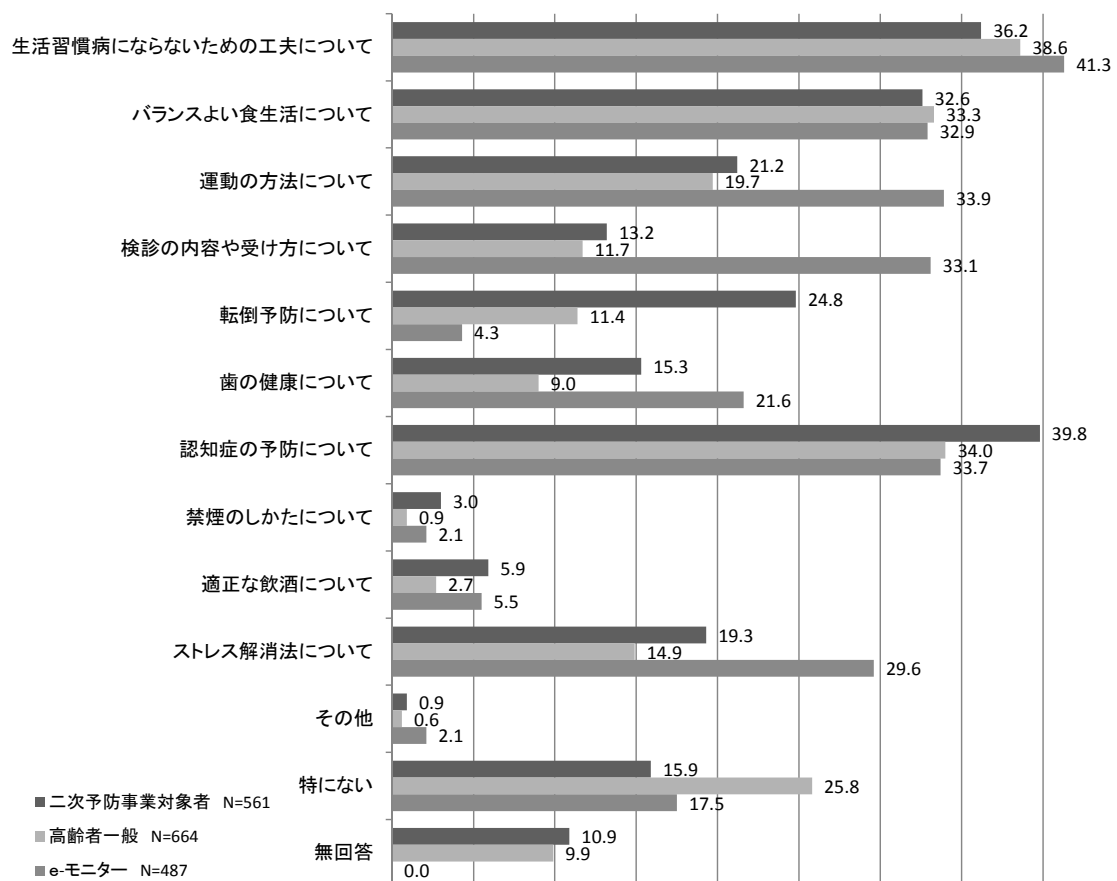
治療中または後遺症のある病気に高血圧と筋骨格や目の病気が多く挙げられています。

問：普段、ご自分で健康だと思いますか



高齢者一般は健康だと感じている人が7割弱となっています。

問：健康についてどのようなことが知りたいですか(○は5つまで)



健康について、特に生活習慣病や認知症、食生活に関心のある人が多くなっています。

【 課 題 】

高齢者が長い期間、元気に生活ができるようにするための、健康維持や介護予防に努めていく必要があります。

(5) 地域懇談会・パブリックコメントの意見

地域懇談会

地域懇談会開催後、意見をまとめ、記載

パブリックコメント

パブリックコメント実施後、意見をまとめ、記載

(6) 日常生活圏域

日常生活圏域設定の趣旨

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が重要です。そのため、市民が日常生活を営んでいる地域を基本に地理的条件、人口、交通事情などを勘案して、日常生活圏域を定め、圏域ごとに、必要な支援を受けられるように設定しています。

日常生活圏域の設定

本市では、平成18年度より市域を11の日常生活圏域に分け、市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画を進めてまいりましたが、市民の生活実態や地域活動に合わせて地域包括ケアシステムを推進していく必要があることから、日常生活と密接な関係にある自治会区域や地域ケアシステムの区域を基本に、施設整備を含めた介護サービスの量や医療の状況等を勘案し、本計画より4つの日常生活圏域としました。

第3節 計画の進行管理

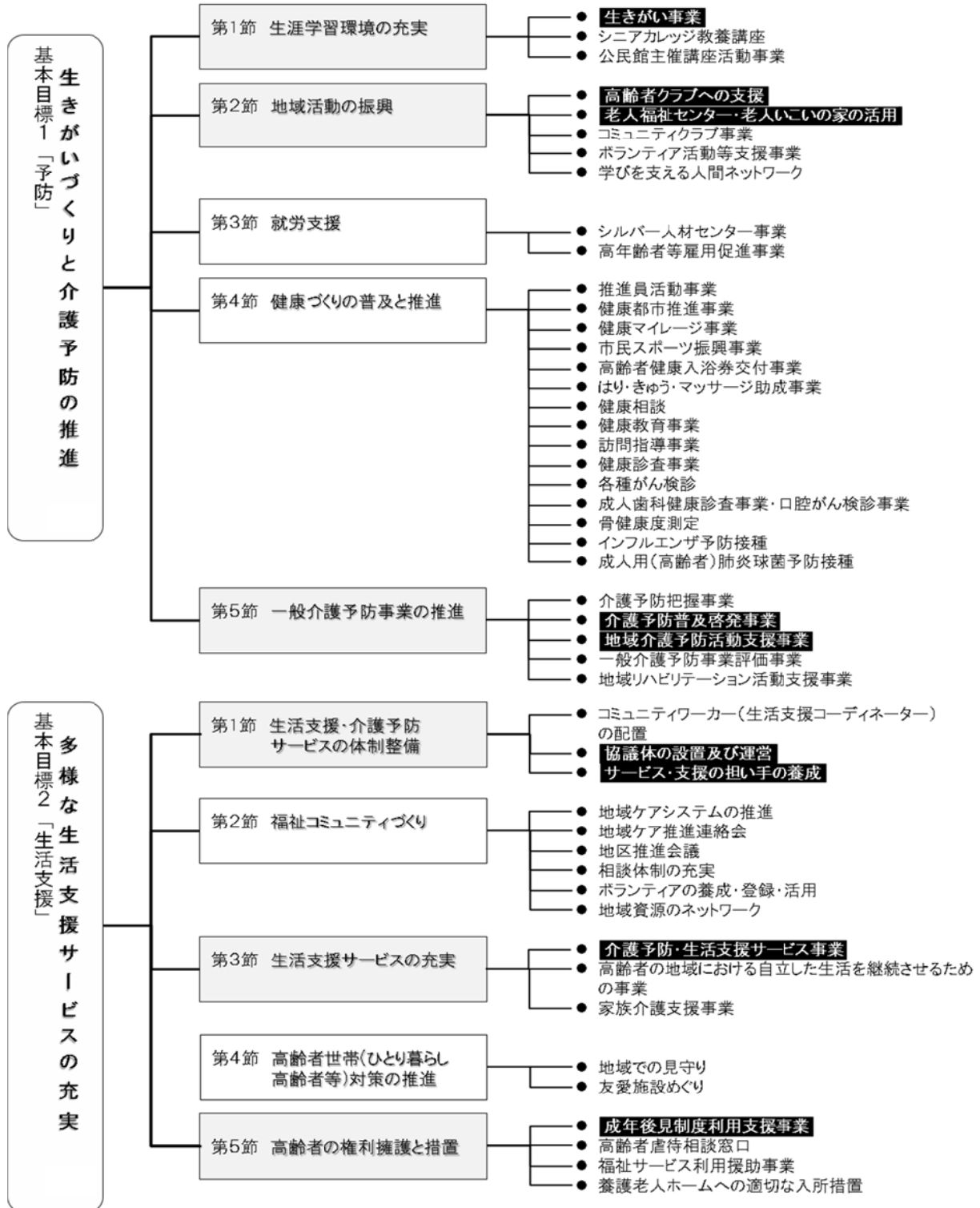
(1) 第6期計画の構成

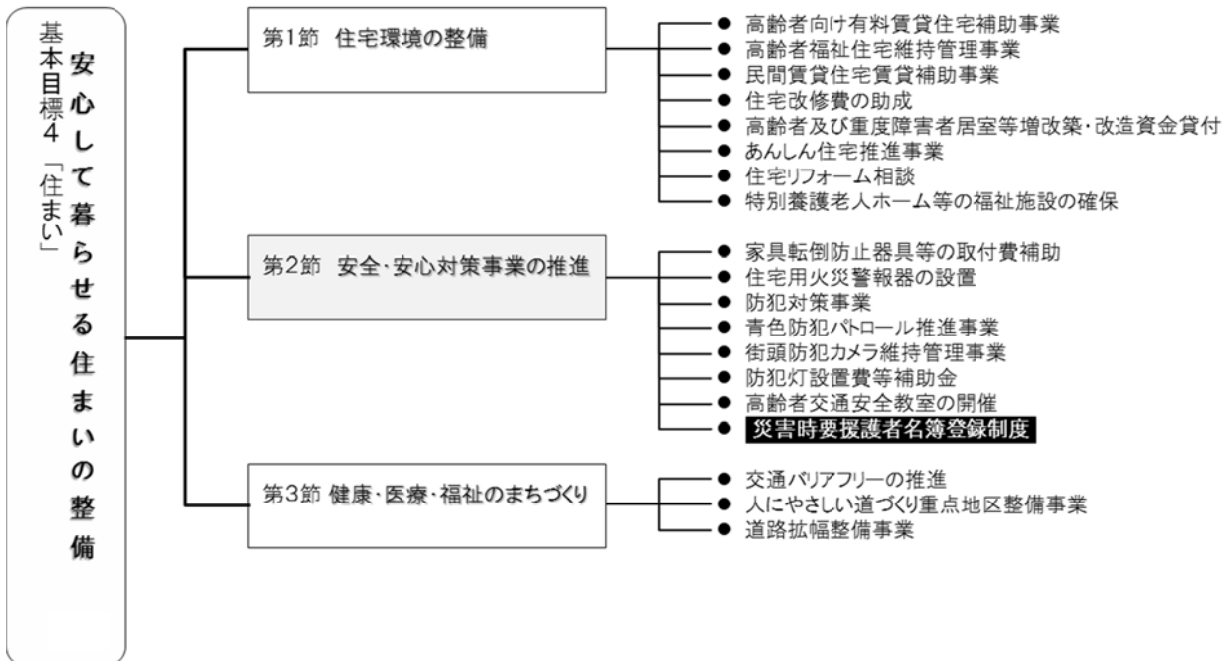
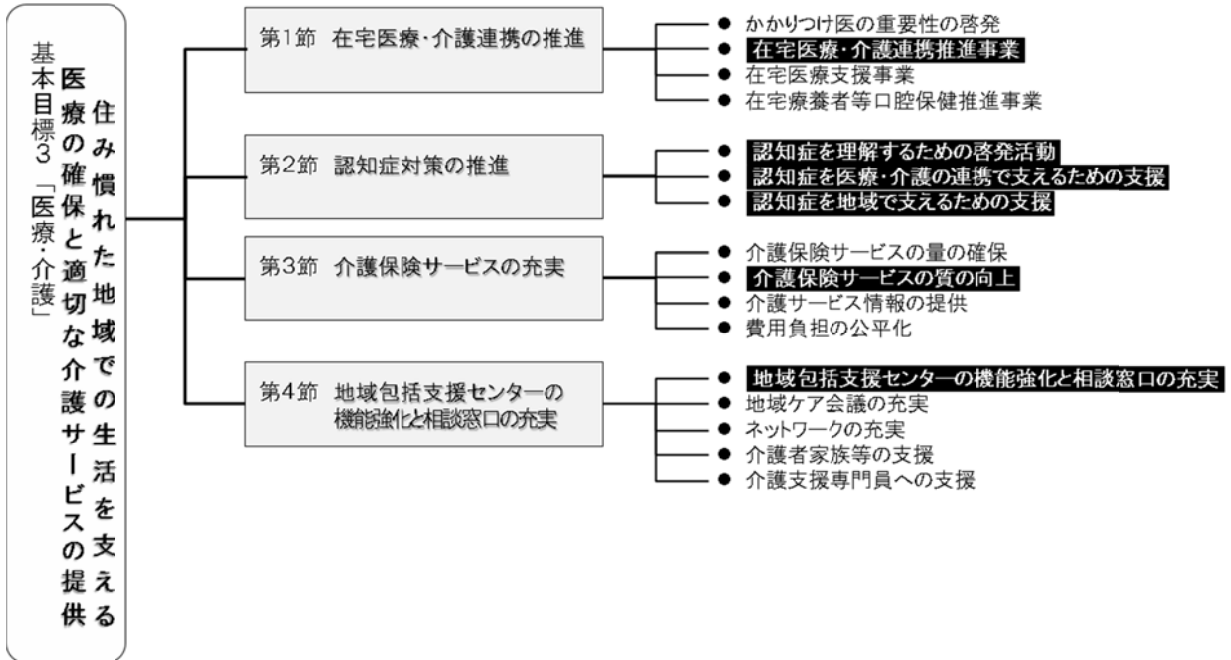
本計画では、第5期計画までの基本理念を継承しつつ、新たに基本方針を定め、その実現を図るために必要なサービスの推進と充実を4つの基本目標としています。

それぞれの基本目標を達成するために、各基本目標の達成に向けた施策を「施策項目」及び「事業項目」からなる体系として示しました。また、各基本目標の達成に特に関連性が高いと考えられる施策を「主要施策」と位置付け、主要施策の達成に特に関連性が高いと考えられる事業を「重点事業」としています。

第2編 施 策

第1章 施策体系





第2章 基本目標 1 「予防」

生きがいづくりと介護予防の推進

高齢者が、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることができるようにするため、生きがいづくりと社会参加の場を確保し、また、地域住民ひとりひとりが健康に関心を持ち、介護予防の視点をもって生活していくことが重要です。

このため、生涯学習環境の充実、地域活動の振興、就労支援、健康づくりの普及と推進、一般介護予防事業の推進を進めていきます。

【施策体系】

□ は主要施策

■ は重点事業

施策項目	事業項目
第1節 生涯学習環境の充実	● 生きがい事業
	● シニアカレッジ教養講座
	● 公民館主催講座活動事業
第2節 地域活動の振興	● 高齢者クラブへの支援
	● 老人福祉センター・老人いきいの家の活用
	● コミュニティクラブ事業
	● ボランティア活動等支援事業
第3節 就労支援	● 学びを支える人間ネットワーク
	● シルバー人材センター事業
	● 高齢者等雇用促進事業
第4節 健康づくりの普及と推進	● 推進員活動事業
	● 健康都市推進事業
	● 健康マイレージ事業
	● 市民スポーツ振興事業
	● 高齢者健康入浴券交付事業
	● はり・きゆう・マッサージ助成事業
	● 健康相談
	● 健康教育事業
	● 訪問指導事業
	● 健康診査事業
	● 各種がん検診
	● 成人歯科健康診査事業・口腔がん検診事業
	● 骨健康度測定
	● インフルエンザ予防接種
	● 成人用(高齢者)肺炎球菌予防接種
第5節 一般介護予防事業の推進	● 介護予防把握事業
	● 介護予防普及啓発事業
	● 地域介護予防活動支援事業
	● 一般介護予防事業評価事業
	● 地域リハビリテーション活動支援事業

※事業については、調整中のものもございます。

第1節 生涯学習環境の充実

高齢者が心身ともに健康で、充実した生活が送れるよう、誰もが参加しやすい各種文化・芸術活動、スポーツ・レクリエーション活動を推進するとともに、生涯学習として取り組む講座を開催することや、発表の場を提供することで、生きがいづくりの充実を図ってまいります。

重点事業

●生きがい事業（高齢者支援課）

60歳以上の方々が、書、絵画、工芸、手芸、写真の5部門について、日頃研さんした技能を発表し、「いつまでも明るく、若々しく、そして青年のように」という思いをこめた展覧会である明青展をはじめとして、「長寿ふれあいフェスティバル in いちかわ」「囲碁・将棋大会」「グラウンドゴルフ大会」「ゲートボール大会」などを開催し、高齢者の生きがい事業として推進します。

項目	単位	計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
明青展出展者数	人	250	260	270
長寿ふれあいフェスティバル参加人数	人	1,500	1,600	1,700
グラウンドゴルフ大会参加者数	人	160	170	180

●シニアカレッジ教養講座（高齢者支援課）

いきいきセンター(老人いこいの家等)において、市内在住の60歳以上で初心者の方を対象に「シニアカレッジ教養講座」として、太極拳・絵手紙・習字・ダンスなど多彩な講座を開催し、生きがいづくりを支援します。

●公民館主催講座活動事業（社会教育課）

高齢者を対象とした各種主催講座を通じて、知識の向上や参加者同士の交流を図り、高齢者の生きがいづくりを進めます。

第2節 地域活動の振興

高齢者が身近な地域の中で、趣味や生きがいづくりを通して、積極的に社会参加ができるよう、各種社会活動の啓発・普及を図ります。

また、地域において、相互連携の輪を広めることにより、支え合いに発展していくよう、事業内容の工夫や交流機会の充実などを図ります。

重点事業

●高齢者クラブへの支援（高齢者支援課）

高齢者クラブは、地域を基盤とした高齢者の自主的なクラブで、会員相互の親睦と健康づくりにつとめながら、社会奉仕、教養活動、レクリエーションなど、地域を豊かにする様々な活動に積極的に取り組んでいます。高齢者クラブが、魅力ある組織として、より活性化するために、活動を支援します。

項目	単位	計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
高齢者クラブ数	人	144	145	146
高齢者クラブ会員数	人	6,160	6,200	6,240

重点事業

●老人福祉センター・老人いこいの家の活用（高齢者支援課）

高齢者の自主的な社会参加・学習活動を行う場である老人福祉センター・老人いこいの家などの公共施設を活用し、余暇時間の充足や交流機会の充実を図るとともに、仲間づくりや健康づくりを推進します。

項目	単位	計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数	人	144,940	147,000	149,200

●コミュニティクラブ事業（青少年育成課）

市内を中学校区16ブロックに分け、地域の子どもたちのために「遊び」をキーワードとした様々な活動を展開し、ボランティアが組織する実行委員会への参加による高齢者の社会参加を促進します。

●ボランティア活動等支援事業（ボランティア・NPO課）

研修会、体験イベント、講習会などを開催することにより、ボランティア活動に対する支援を行います。

●学びを支える人間ネットワーク（教育センター）

様々な専門知識や技能、豊富な経験等を持っている方に「サポーターバンク」に登録していただき、学校や幼稚園、地域団体に関わってもらようよう支援しています。

第3節 就労支援

充実した社会参画を果たすためには、高齢者が自ら培ってきた知識や経験を活かした業務に就き、地域社会へ貢献していくことが重要です。このため、高齢者の雇用・就労機会の確保を図り、企業や雇用・就労の斡旋期間への支援を行います。

●シルバー人材センター事業（高齢者支援課）

高齢者の社会参加と生きがい対策の充実を図るため、健康で働く意欲のある高齢者が知識・経験・技能を活かして働くことができる場を提供している「シルバー人材センター」の支援をしています。

●高年齢者等雇用促進事業（商工振興課〈雇用労政担当室〉）

高齢者の雇用に対する理解を深めるため、事業者等に高年齢者等の雇用促進を促す各種助成金制度のリーフレット等を送付するなど、情報発信を行っています。

また、本市に住んでいる高年齢者（60歳以上70才未満）、障害者、母子家庭の母等を常用労働者として雇用した事業者に対して奨励金を交付し、雇用機会の拡大を図っています。

第4節 健康づくりの普及と推進

超高齢社会を迎えるにあたって「健康寿命」の延伸が最も重要であることから、健康づくりに関わる各種施策の充実を図ります。また、介護予防の観点から、介護予防事業対象者の把握や予防事業への積極的な参加を促進します。

●推進員活動事業（健康支援課）

市民の健康水準の向上を図るため、市民が主体となり健康上の課題の解決に向け自主的に行動できるよう、健康づくりに取り組むグループへ、保健師・管理栄養士や住民と行政のパイプ役である保健推進員、食生活改善推進員が協力して、活動内容や運営について話し合い、健康づくり活動を支援していきます。

●健康都市推進事業（保健医療課〈健康都市推進担当室〉）

健康都市推進は、地域ぐるみで取り組むことが何よりも大切であり、地域の中で健康に関心を持ち、自ら健康づくりを実践する人が増えてくることを期待し、健康都市推進講座を開催していきます。修了者は市川市健康都市推進員となり、地域のリーダーとして、健康づくりの担い手となれるよう育成していきます。また、推進員を組織化することで、横のつながりを強化するとともに、研修会などを通じた知識の向上を図っていきます。

●健康マイレージ事業（保健医療課）

Webシステムを使い、日々の健康記録や健康管理をすることで、健康意識を高め、また、楽しく継続できる機能を提供し、健診受診率の向上、健康寿命の延伸を目指したヘルスプロモーションを展開する。

●市民スポーツ振興事業（スポーツ課）

健康都市推進の一環として、市民の誰もが身近なところで参加でき、日頃の運動不足の解消やストレス解消、体力向上が図れるように、「市民元旦マラソン」「下総・江戸川ツーデーマーチ」「みんなでスポーツ」などのスポーツイベントや関係団体との協働により「市民スポーツ教室」「健康スポーツ教室」を開催します。

●高齢者健康入浴券交付事業（高齢者支援課）

自宅に入浴設備のないひとり暮らし高齢者、高齢者世帯及び生活保護を受けている方で申請時に市民税非課税世帯の方に、公衆浴場の入浴券を交付します。

●はり・きゅう・マッサージ助成事業（高齢者支援課）

65歳以上の方で、申請時に市民税個人非課税者を対象に、はり・きゅう・マッサージ施術利用時の助成券を交付します。

●健康相談（健康支援課）

血圧・糖尿病・脂質異常症等病態別に個人の食生活や生活習慣などを考慮し相談や指導・助言を行います。

総合相談では、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導・助言を行います。

引き続き相談窓口のPRを図り、利用しやすい環境を整えていきます。

●健康教育事業（健康支援課）

生活習慣病や介護を要す状態になることの予防、その他健康に関することについて、正しい知識の普及を図ることにより、参加者が「自らの健康は自らが守る」という共通の目的に向け、各個人が主体的に取り組み、認識と自覚を高め、壮年期からの健康の保持増進を図ることを目的とし、進めていきます。

●訪問指導事業（健康支援課）

心身の状況・生活環境等から療養上の保健指導が必要な方に対し、保健師等が訪問し、本人及び家族等に必要な指導を行い、心身機能の低下防止と健康の保持・増進を図ります。

●健康診査事業（疾病予防課）

生活習慣病の予防を目的に、疾病の早期発見、栄養・運動等の保健指導、適切な治療を行うために、40歳以上の方に対して健康診査を実施しています。

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、①40歳～74歳(市川市国民健康保険加入者の特定健診)、②75歳以上(千葉県後期高齢者医療広域連合が実施。市が委託)に実施、また、健康増進法に基づいて③生活保護受給者に対し、実施しています。

●各種がん検診（疾病予防課）

生活習慣病対策の一環として、がんの予防に対する市民の関心を高め、早期発見・早期治療の徹底を図るため、各種検診を実施していますので、今後も進めていきます。

<検診の種類>

- ① 肺がん検診、胃がん健診、大腸がん検診(40歳以上の市民)
- ② 胃がんリスク検診(40歳～75歳の5歳きざみの市民)
- ③ 子宮がん検診(20歳代偶数年及び30歳以上の女性市民)
- ④ 乳がん検診(30歳以上の女性市民)
- ⑤ 前立線がん検診(50歳以上の男性市民)

●成人歯科健康診査事業・口腔がん検診事業（健康支援課）

むし歯や歯周病、口腔がん等早期発見、早期治療を図るため歯科(健)検診を実施し、口腔の健康を推進していきます。

●骨健康度測定（健康支援課）

骨粗しょう症対策の一環として、骨健康度測定と予防法を指導することにより、高齢者の骨折をきっかけとしておきやすい、寝たきりを予防するとともに、市民の健康を保持及び増進を図ります。

●インフルエンザ予防接種（疾病予防課）

本市に住民登録をしている満65歳以上の方に対して、公費(一部自己負担)で高齢者インフルエンザ予防接種を実施していますので、今後も進めていきます。

●成人用(高齢者)肺炎球菌予防接種（疾病予防課）

本市に住民登録をしている前年度の末日に64歳以上の方に対し、公費(一部自己負担)で成人用(高齢者)肺炎球菌予防接種を実施していますので、今後も進めていきます。

第5節 一般介護予防事業の推進

一般介護予防事業は、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業として、一般高齢者を対象とした一次予防事業と介護が必要な状態になるおそれの高い方を対象とした二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みとして推進します。また、リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進して介護予防の機能強化を図ります。

●介護予防把握事業（高齢者支援課・地域福祉支援課）

65歳以上の介護保険申請または要介護（要支援）認定を受けていない一般高齢者に対し、基本チェックリストの送付、回収による介護予防事業対象者の把握を行います。また、今後、一般介護予防事業へ移行することを見据え、民生委員や地域住民によるネットワーク体制等による把握や地域包括支援センターへの相談による対象者の把握方法を構築し、一般介護予防事業へのスムーズな移行を推進します。

重点事業

●介護予防普及啓発事業（高齢者支援課・地域福祉支援課）

介護予防を目的とする体操の普及と包括支援センターの案内に関するリーフレットなどを作成して、自立した高齢者に配布し、介護予防に関する知識の向上に努めるとともに、市内在住の自立した65歳以上の方を対象とした介護予防を目的とするいきいき健康教室を開催し、介護予防の普及啓発に努めます。

重点事業

●地域介護予防活動支援事業（高齢者支援課・地域福祉支援課）

住民をはじめ地域包括支援センターや社会福祉協議会などが主体となって、高齢者が自分の家から通える場所で介護予防の体操などが行えるように介護予防活動の充実に努め、介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修や地域ケアシステムを生かした介護予防に携わる地域住民への支援を行います。

項目	単位	計画		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
研修会参加人数	人	150	150	150

●一般介護予防事業評価事業（高齢者支援課・地域福祉支援課）

いきいき健康教室の参加者に対して、心身機能の変化を計測することにより、事業参加による効果を図り、検証をします。

●地域リハビリテーション活動支援事業（高齢者支援課・地域福祉支援課）

「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、介護予防の機能を強化するため、リハビリテーション専門職等の関与を推進し、自立支援に向けた取り組みに努めます。

第3章 基本目標 2 「生活支援」

多様な生活支援サービスの充実

今後、一人暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯が増加していく中、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域の中での支えあいや見守り、また身近に生活支援サービス等を提供できる体制が整っていることが大切です。

このため、高齢者の生活のニーズに合わせた、生活支援・介護予防サービスの体制整備、福祉コミュニティづくり、生活支援サービスの充実、高齢者世帯(ひとり暮らし高齢者等)対策の推進、高齢者の権利擁護と措置を推進します。

【施策体系】

□ は主要施策

■ は重点事業

施策項目	事業項目
第1節 生活支援・介護予防サービスの体制整備	● コミュニティワーカー(生活支援コーディネーター)の配置
	● 協議体の設置及び運営
	● サービス・支援の担い手の養成
第2節 福祉コミュニティづくり	● 地域ケアシステムの推進
	● 地域ケア推進連絡会
	● 地区推進会議
	● 相談体制の充実
	● ボランティアの養成・登録・活用
	● 地域資源のネットワーク
第3節 生活支援サービスの充実	● 介護予防・生活支援サービス事業
	● 高齢者の地域における自立した生活を継続させるための事業
	● 家族介護支援事業
第4節 高齢者世帯(ひとり暮らし高齢者等)対策の推進	● 地域での見守り
	● 友愛施設めぐり
第5節 高齢者の権利擁護と措置	● 成年後見制度利用支援事業
	● 高齢者虐待相談窓口
	● 福祉サービス利用援助事業
	● 養護老人ホームへの適切な入所措置

第1節 生活支援・介護予防サービスの体制整備

今後、単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯が増加していく中、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けていくためには、多様な生活上の困りごとや外出に対する支援が必要です。そのため、ボランティア団体、NPO法人、民間企業、協同組合、高齢者等の地域住民の力等、多様なサービス提供体制を構築することが重要です。また、高齢者がその担い手となることで高齢者自身の介護予防の効果も期待されます。

今後、高齢者の生活を支援するために介護予防・生活支援サービスの体制整備を推進します。

●コミュニティワーカー(生活支援コーディネーター)の配置 (地域福祉支援課)

生活支援・介護予防サービスの提供体制を整備するために、地域の高齢者支援のニーズと地域資源の状況の把握を行うなど、提供体制の整備の推進に努めます。

重点事業

●協議体の設置及び運営(地域福祉支援課)

多様なサービス提供体制を構築するために、市が主体となり情報共有や資源開発を推進していく協議体を設置し、情報提供や地域の課題についての問題提起、課題に対する取組の具体的な協力依頼等を行う等、多様なサービス提供主体の参画を推進します。

項目	単位	計画		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
協議体の設置	協議体	4	4	4
協議体会議開催数	回	4	12	12

重点事業

●サービス・支援の担い手の養成（地域福祉支援課）

生活支援サービスの提供主体として期待されるボランティア等、サービスや支援の担い手となる人材を、コミュニティワーカー（生活支援コーディネーター）等とともに養成をし、サービス提供体制の構築と地域の中での支えあいの充実につなげます。

項目	単位	計画		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
研修参加者数	人	150	150	150

※基本目標1「予防」第5節「一般介護予防事業の推進 地域介護予防活動支援事業」の計画数を再掲。

第2節 福祉コミュニティづくり

誰もが住み慣れた家庭や地域で安心して、いきいきと暮らしていくためには、地域で暮らす人々が支え合っていくことが大切です。

福祉コミュニティの充実を図るため、市川市地域福祉計画に基づいて、地域ケアシステムを推進するとともに、小域福祉圏(14地区)の核となる「地域ケア推進連絡会」で取り上げられた地域課題を基幹福祉圏域(3ヶ所)の「地区推進会議」で共有し、課題解決に向けた検討・提案を地域が中心となって進めます。

本市は、地域活動の報告・提案を受けて課題解決への支援及び政策的課題への取り組みにつなげて、両者が一体となった取組みとして組織的な展開を図ります。

●地域ケアシステムの推進（地域福祉支援課）

地域ケアシステムは、市内14の地区社会福祉協議会を推進母体とし、地域住民と行政、社会福祉協議会、その他の関係機関等が協働して取り組んでおり、自治会や民生委員・児童委員、子ども会、高齢者クラブ、シルバー人材センター、障害者団体、NPO法人、ボランティア団体等と連携を図りながら、地域福祉活動を充実・発展させ、福祉コミュニティの充実を図ろうとするものです。(※地域ケアシステムのエリアはP72参照)

なお、この事業は、平成13年度からスタートしており、介護保険の第3期(平成18年度)から提唱されている「地域包括ケア」とは異なります。

●地域ケア推進連絡会（地域福祉支援課）

地域ケア推進連絡会は、地域ケアシステムの推進を図るため、地域の問題を地域で解決していくための検討の場として、さらには福祉コミュニティの充実を進める小域福祉圏の核としての役割を果たします。

●地区推進会議（地域福祉支援課）

地区推進会議は、地域福祉計画で設定した基幹福祉圏ごとの地域課題の検討を行なうとともに、地域、コミュニティワーカー、社会福祉協議会、行政の役割分担を踏まえながら、地区別計画の進行管理・検証を年3回程度行ないます。なお、地区推進会議において課題解決に向けて出された意見・提案などは、社会福祉審議会へ報告します。

●相談体制の充実（地域福祉支援課）

地域ケアシステムでは、地域住民による身近な相談窓口として、市内14地区に拠点を設置し、気軽に相談できる雰囲気とともに、関係機関と連携し、迅速かつ的確な対応ができるよう体制作りを努めます。

●ボランティアの養成・登録・活用（地域福祉支援課）

地域ケアシステムの推進には、相談員や福祉活動の担い手となる住民の発掘・育成が不可欠であることから、様々な媒体を利用したPR強化を図り、福祉人材の発掘に努め、地域の活性化につなげます。

●地域資源のネットワーク（地域福祉支援課）

地域ケアシステムでは、地域で活動する団体等が自由に入出りできるプラットフォームとしての機能を充実させるため、地域住民を巻き込みながら、地域の様々な福祉活動や人材の発掘に努め、地域の活性化につなげます。

第3節 生活支援サービスの充実

日常生活上の支援を必要とする高齢者に対し、生活に密着したきめ細やかなサービスを提供することにより、要介護状態への移行を防止するとともに、在宅生活を支援することにより安心して暮らせる生活、生きがいや外出機会の確保につなげます。

また、新しい介護予防・日常生活支援総合事業へのスムーズな移行を目指します。

重点事業

●介護予防・生活支援サービス事業（地域福祉支援課・介護保険課）

要支援1及び2に認定されている方の訪問介護、通所介護のサービスは、国が一律に決めている基準のサービスから地域の実情に合わせて提供する介護予防・生活支援サービス事業へ移行します。

また、二次予防事業で実施していた通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業についても介護予防・生活支援サービス事業へ移行します。

本市においても、高齢者の方が地域の中で安心して生活できるよう、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス等のサービス提供体制の構築や、要支援者等に対し、その状態やおかれている環境等に応じて本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成する介護予防ケアマネジメントの充実に努め、スムーズに介護予防・生活支援サービス事業へ移行していくことを目指します。

年度	事業内容
平成27年度	生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置、地域資源の把握、介護予防・生活支援サービス事業の枠組み作り等
平成28年度	ボランティア等の担い手の養成 介護予防・生活支援サービス事業の枠組み作り等
平成29年度	介護予防・生活支援サービス事業の開始

●高齢者の地域における自立した生活を継続させるための事業

①配食サービス（地域福祉支援課）

65歳以上のひとり暮らしの方、または高齢者世帯の方で、栄養改善が必要な方及び食事の支度が困難な方に対して、訪問調査を行い、必要に応じて配食サービスの提供を行い、利用者の安否を確認しながら「食」の自立を支援します。

②あんしん電話の設置・利用（地域福祉支援課）

65歳以上の支援を必要とする方、及び身体障害者手帳(1、2級)をお持ちの方のみで構成される世帯の方が、急に身体の具合が悪くなるなど緊急を要する時に、非常ボタンを押すだけで、「あんしん電話受信センター」に連絡できる緊急通報装置(あんしん電話)を設置する費用を助成します。

③シルバーカー購入費助成（地域福祉支援課）

65歳以上の市民税非課税の方で、歩行に不安のある在宅の高齢者に対し、シルバーカーを購入する費用の一部を助成します。

④交通安全つえの給付（地域福祉支援課）

65歳以上の市民税非課税の方で、歩行が困難な高齢者に対し、交通安全のためのつえを給付します。

⑤訪問理髪サービス（地域福祉支援課）

要介護4以上の方で、在宅の高齢者等に対し、訪問により理髪サービスを行います。

⑥福祉タクシー（障害者支援課）

重度障害者の認定を受けた方で、タクシーの利用をされた方に助成をします。

●家族介護支援事業

①紙おむつの配布（地域福祉支援課）

市民税非課税の方で、要介護3以上の認定を受け、在宅で紙おむつを使用している方に紙おむつを支給します。

②家族介護慰労金（地域福祉支援課）

市民税非課税世帯で、要介護4以上の方を、在宅で介護保険サービスを利用せずに介護をしている等、一定の要件を満たす家族に対し、慰労金の支給をします。

第4節 高齢者世帯(ひとり暮らし高齢者等)対策の推進

年々増加するひとり暮らしの高齢者などが地域で孤立せず、自立して安心した生活を継続でき、要介護状態への移行を防ぐ観点から、健康管理や閉じこもりの防止、地域での見守りなどの仕組みづくりを促進しています。

●地域での見守り（地域福祉支援課）

地域での見守り支援の一環としては、各種警報器や緊急通報装置（あんしん電話）の設置などのほか、安心支え合いネットの配布等により自治会・町内会・高齢者クラブをはじめとする各種団体や民生委員、介護職員、地域住民や事業者による見守りを行うことにより、一人暮らし高齢者が安心して日常生活を過ごせるよう努めます。

①地域ケアシステムでの「安心支え合いネット」の配布

緊急時の連絡先が書かれた板状のマグネットを希望者等に配布し、冷蔵庫などに貼ることにより、緊急時に自治会・町内会・高齢者クラブをはじめとする各種団体や民生委員、介護職員、ボランティアまた消防や警察、日常業務で各家庭を訪問することが多い事業者などとも連携して見守りができるように努めます。

②ひとり暮らし高齢者への訪問

市内に一人で暮らし、生活に不安を抱えている65歳以上の高齢者を対象に、民生委員が訪問し、地域や市の情報を提供したり相談を受けることで、高齢者の方が安心して生活できるような見守りを行っていきます。

③市川市見守り活動に関する協定

本市は、平成25年11月より高齢者の孤立を防ぐため、市内の家庭を訪問する新聞販売所や宅配業者等と地域見守り活動に関する協定を締結しています。事業者が日常業務を行う中で高齢者の異変等を発見した場合に通報する等、市と連携を図りながら高齢者の安否等を見守っていきます。

●友愛施設めぐり（高齢者支援課）

ひとり暮らし高齢者に人とふれあう場を提供することで、孤独感を解消した生きがいのある生活、社会参加への支援として推進します。

第5節 高齢者の権利擁護と措置

生活上に何らかの問題を抱え、解決できずに困難な状況にある高齢者に対し、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を送ることができるよう、専門的・継続的な視点から権利擁護としての支援を行います。

相談窓口や各種制度の概要については、パンフレットや研修会等により周知、啓発及び利用促進に努めます。

重点事業

●成年後見制度利用支援事業（地域福祉支援課）

高齢者の増加により、成年後見制度を活用するためのPRや啓発活動、相談支援等を行うとともに、経済的理由により支援が必要な方への経費の助成を行います。

また、平成25年度から、相談窓口の充実を図り、相談支援・普及啓発業務を市川市社会福祉協議会に委託しています。

項目	単位	実績		見込	計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
成年後見制度相談件数	件	446	743	660	660	680	700
PR・啓発活動の実施回数(研修開催数)	回	2	5	7	7	7	7

●高齢者虐待相談窓口（地域福祉支援課・介護保険課）

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法：平成18年4月施行）では、養護者による高齢者虐待や養介護施設従事者等による高齢者虐待により、高齢者の生命・身体に重大な危険が生じていることを発見した者は、市や地域包括支援センターへ通報しなければならないこととされています。

虐待を未然に防止するための啓発や、虐待の通報や相談窓口を住民に周知するとともに、通報を受けた際は事実確認を行い、一時保護などの措置を行いません。

●福祉サービス利用援助事業（社会福祉協議会）

在宅で日常生活を送る上で、十分な判断ができない方や、体の自由が利かない方が地域で安心して生活できるよう、福祉サービスの利用手続き等の援助や日常的な金銭管理を支援します。

●養護老人ホームへの適切な入所措置（高齢者支援課）

老人福祉法第11条の規定による養護老人ホームへの入所等の措置は、65歳以上の者であって、在宅において日常生活を営むのに支障があるものに対して、心身の状況、その置かれている環境の状況等を総合的に勘案して、適切に行うように努めます。

なお、同条第1項第2号の規定による特別養護老人ホームへの入所措置については、やむを得ない事由により介護保険法(平成9年法律第123号)に規定する介護老人福祉施設に入所することが著しく困難であると認められるときに限られるものであり、「やむを得ない事由」としては、以下の(1)及び(2)が、「老人ホームへの入所措置等の指針について」(平成18年3月31日付け老発第0331028号厚生労働省老健局長通知)で想定されています。

(1)65歳以上の者であって介護保険法の規定により当該措置に相当する介護福祉施設サービスに係る保険給付を受けることができる者が、やむを得ない事由(※)により介護保険の介護福祉施設サービスを利用することが著しく困難であると認められる場合

(※)「やむを得ない事由」とは、事業者と「契約」をして介護サービスを利用することや、その前提となる市町村に対する要介護認定の「申請」を期待しがたいことを指す。

(2)65歳以上の者が養護者による高齢者虐待を受け、当該養護者による高齢者虐待から保護される必要があると認められる場合、又は65歳以上の者の養護者がその心身の状態に照らし養護の負担の軽減を図るための支援を必要と認められる場合

第4章 基本目標 3 「医療・介護」

住み慣れた地域での生活を支える 医療の確保と適切な介護サービスの提供

高齢になり、医療と介護の両方を必要とする状態になっても、また、認知症になっても可能な限り住み慣れた地域で暮らしていくため、かかりつけ医を中心として適切な医療を確保するとともに、必要な介護サービスを受けられる体制を構築することが重要です。

このため、在宅医療・介護連携の推進、認知症対策の推進、介護保険サービスの充実、地域包括支援センターの機能強化と相談窓口の充実を推進します。

【施策体系】

□ は主要施策

■ は重点事業

施策項目	事業項目
第1節 在宅医療・介護連携の推進	● かかりつけ医の重要性の啓発
	● 在宅医療・介護連携推進事業
	● 在宅医療支援事業
	● 在宅療養者等口腔保健推進事業
第2節 認知症対策の推進	● 認知症を理解するための啓発活動
	● 認知症を医療・介護の連携で支えるための支援
	● 認知症を地域で支えるための支援
第3節 介護保険サービスの充実	● 介護保険サービスの量の確保
	● 介護保険サービスの質の向上
	● 介護サービス情報の提供
	● 費用負担の公平化
第4節 地域包括支援センターの機能強化と 相談窓口の充実	● 地域包括支援センターの機能強化と相談窓口の充実
	● 地域ケア会議の充実
	● ネットワークの充実
	● 介護者家族等の支援
	● 介護支援専門員への支援

第1節 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように、住民に身近な行政が中心となって、国と都道府県の支援の下、医師会等と連携しつつ在宅医療・介護連携の推進に取り組みます。

●かかりつけ医の重要性の啓発（地域福祉支援課・保健医療課）

高齢者が罹りやすい病気や生活習慣病を予防するには、体質、病歴や健康状態を把握し、病状に応じて専門医を紹介してくれる「かかりつけ医」を持ち、日頃から相談することが重要です。

このため、かかりつけ医を持つことの重要性について、普及啓発していきます。

重点事業

●在宅医療・介護連携推進事業（地域福祉支援課・健康支援課）

住み慣れた地域で生活することを支えるため、多職種協働による在宅支援体制を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を行います。

①地域の医療・介護サービス資源の把握

地域の医療・福祉・保健資源の機能を把握し、その活用を効果的に活用します。市民に、在宅医療やそれに従事する職種の機能や役割を紹介し、在宅医療の普及を図ります。

②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議

医療福祉従事者が一堂に会し、在宅医療における連携上の課題や対応策の検討、学習会を行います。

（多職種連携会議）

項目	単位	計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催日数	日	14	14	14

③在宅医療・介護連携に関する相談の受付等

地域の医療・福祉・保健資源の機能を把握し、地域包括支援センター等と連携しながら、様々な支援を包括的かつ継続的に提供していきます。

④在宅医療・介護サービスの情報の共有支援

在宅医療提供体制の構築やチーム医療を提供するための情報共有システムの整備に努めます。

(多職種連携地域包括ケアシステム)

項目	単位	計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
患者登録者数	人	50	70	100
システム利用者	人	100	120	150

⑤在宅医療・介護関係者の研修

多職種が積極的な意見交換や情報共有を通じて、チームとしてより質の高い支援の提供を目指します。

(研修会開催日数)

項目	単位	計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催日数	日	8	8	8

⑥24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築

夜間や休日対応の困難な場合、各々の機関の連携により、お互いに機能を補完する体制を構築するよう支援します。

⑦地域住民への普及啓発

在宅医療やそれに従事する職種の機能や役割を紹介し、在宅医療の普及を図ります。

(啓発のための講演会)

項目	単位	計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
講演会開催日数	日	3	3	3
講演会参加者数	人	500	500	500

●在宅医療支援事業（健康支援課）

高齢や疾病のため在宅医療を必要とする市民が、安心して在宅での療養生活ができるよう、市川市医師会に委託した地域医療支援センターにおいて、在宅医療相談や在宅医療機器の貸し出し、往診医の紹介等を行います。

●在宅療養者等口腔保健推進事業（健康支援課）

在宅療養者等介護を必要とする市民に、歯や口腔に関する相談を行い、快適な生活を送れるようにします。また、ケアマネジャー等、口腔衛生に関する健康教育や講演依頼を受け、啓発していきます。

第2節 認知症対策の推進

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を実現するため、認知症予防の普及啓発、認知症の早期診断、早期対応につなげて、医療と介護の連携を図りながら継続支援を行います。また、地域の方々への認知症に対する理解を深めるための啓発活動などを推進していきます。

重点事業

●認知症を理解するための啓発活動（地域福祉支援課）

家族介護支援事業として市主催の認知症に関する講演会や地域包括支援センターで行う各教室や広報、ウェブサイト等により、認知症についての周知・理解の啓発に努めます。

項目	単位	計画		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
家族介護教室での PR回数	回	16	46	46

重点事業

●認知症を医療・介護の連携で支えるための支援（地域福祉支援課）

①認知症ケアパスの普及

地域に住む認知症の人の生活機能障害の進行にあわせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかの道筋となる、認知症ケアパスを作成し、普及させていきます。また、認知症ケアパスは地域にある社会資源の変化に応じて、常に見直しをしていきます。

②認知症初期集中支援チームの設置

認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を図ります。

認知症初期集中支援チームは、複数の専門職が認知症の疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等をふまえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行ないます。第6期介護保険事業計画の中で、日常生活圏域ごとに設置していきます。

項目	単位	計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
チーム設置数	チーム	1	4	4

③認知症地域支援推進員の配置

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や認知症の人やその家族を支援する相談業務を行う、認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置します。

また、認知症地域支援推進員は認知症初期集中支援チームと連携を図ります。

項目	単位	計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
推進員の配置する地域包括支援センター数	チーム	4	6	8
相談人数(実人数)	人	20	30	40

重点事業

●認知症を地域で支えるための支援（地域福祉支援課）

認知症の人やその家族を支える地域づくりを目指し、関係機関と連携するとともに、認知症サポーターや地域の方々とも連携しながら、地域における支え合いを強化します。

①介護家族の支援

認知症の人を介護する家族の介護負担の軽減などを図るため、認知症介護者が気軽に相談できるよう、地域包括支援センターが中心となって交流会や認知症カフェを実施します。また、介護者同士のネットワークづくりを進めます。

項目	単位	実績		見込	計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
交流会開催回数	件	3	6	9	19	30	30
交流会参加者数	回	17	36	154	95	180	180

②認知症サポーターの養成

認知症サポーターは認知症の人を正しく理解した認知症の人への応援者です。地域住民はもとより、高齢者と接する様々な方々や学生等、幅広く養成講座への参加を呼びかけ、認知症の人を地域全体で支えられる体制を整えていきます。

項目	単位	実績		見込	計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
養成講座回数	回	34	41	62	40	60	60
講座参加者数	人	1,769	1,241	1,836	1,200	1,800	1,800

③徘徊高齢者への支援

認知症の人が、外出したまま戻れなくなる徘徊高齢者が増加していることから、地域での見守り体制の構築が必要となっています。

行政、関係機関や地域の方が協力し、地域ぐるみで認知症高齢者を見守る取組みを進めていきます。また、徘徊高齢者の早期発見・保護をするため、「市川市メール情報配信サービス」を使って、徘徊高齢者の情報を「防犯情報」に配信します。「メール情報配信サービス」への登録を推奨していきます。

第3節 介護保険サービスの充実

介護を必要とする高齢者が、それぞれの状況や希望に応じて必要なサービスを利用できるよう、介護保険サービスの充実を図ります。

●介護保険サービスの量の確保（高齢者支援課）

市民意向調査の結果によると、半数を超える方が、介護が必要な状態となっても家族介護や介護保険サービスの利用により、自宅で生活したいと希望されています。住み慣れた地域において安心して暮らし続けることができるよう、継続して、必要な介護保険サービスの提供体制を整備していきます。また、さまざまな状況により在宅生活の継続が難しくなった場合においても、施設等への入所により安心して暮らすことができるよう、施設サービスの提供体制の整備に努めていきます。

①住み慣れた地域での生活を支える地域密着型サービスの整備の推進

平成24年度に地域密着型サービスとして、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス」が創設されました。「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、在宅において日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を必要とときに受けられるサービスです。また、「複合型サービス」は「小規模多機能型居宅介護」による通いと泊まりのサービスに加え、必要に応じて訪問看護を受けられるサービスです。

今期計画においても、住み慣れた地域での生活を支える一助として、これらの地域密着型サービス提供体制の整備およびサービス内容の周知に努めていきます。

②特別養護老人ホーム等の施設・居住系サービスの基盤整備

特別養護老人ホームについては、入所を希望される方が多く、必要性や緊急性が高いと判断された方から入所していただいている状況です。今後、入所希望者のさらなる重度化、および単身・高齢者のみの世帯の増加や認知症高齢者の増加等によるさまざまな生活状況が予測され、施設入所の需要は高まるものと考えられます。

このような状況を勘案し、今期計画においても特別養護老人ホームの整備等、施設・居住系サービスの基盤整備に努めていきます。

※介護保険サービス見込み量・整備量は、第3編に掲載。

●介護保険サービスの質の向上（介護保険課）

介護保険制度への信頼を維持していくとともに、多様化するニーズに対応した質の高いサービスを提供するため、介護給付適正化事業の実施や事業者への指導・監督等により、介護保険サービスの質の向上に努めます。

重点事業

①介護給付等費用適正化事業の推進

介護給付等費用適正化事業は、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、介護報酬請求内容の点検等の実施により介護給付等に要する費用が適正なものとなることを目的としています。同時に、介護保険料の増大を抑制にすることにも通じ、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

本市では、国の指針に基づき千葉県が示す「千葉県における介護給付適正化の取扱方針」に沿って実施し、より一層の推進を図ります。

<介護給付等費用適正化事業>

- ・要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)
- ・ケアマネジメント等の適正化(ケアプランの点検、住宅改修等の点検)
- ・サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化(縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知)

②介護サービス事業者に対する指導・監督に関する取組

地域密着型サービス事業者を中心に、制度改正等に関する説明を行う「集団指導」や、サービスの取扱い及び介護報酬請求等に関することについて事業者および従事者に周知を行う「実地指導」を実施しています。介護サービスに関する苦情・通報等については、適切な把握及び分析を行い、必要に応じて事業者に対する指導を行います。

また、介護サービス事業者が法令等を遵守し、不正行為を未然に防ぐためにも、業務管理体制に関する監督を行っています。

③介護保険地域運営委員会の開催

学識経験者・関係団体の推薦を受けた者、被保険者・サービス事業者等の推薦を受けた者で構成される介護保険地域運営委員会は、定期的開催し、地域包括支援センターと地域密着型サービスの適正な運営の確保に関することや、保険給付の適正化に関することについて審議することにより、それらの良好な運営を図ります。

④介護相談員派遣事業の実施

地域支援事業として、介護相談員は介護サービス事業所等を定期的に訪ね、利用者やその家族等から介護サービスに対する不安や日常的な不平・不満を聞き、改善に向けて対応すること、また、苦情に至る事態を未然に防止することなど、事業所における介護サービスの質的な向上を図ります。今後も派遣先を増やしていくため、介護相談員の養成・確保に努めます。

⑤介護人材の確保に関する取組みと介護従事者への支援

介護を必要とする高齢者が増加していく中で、介護を担う人材の確保は重要な課題となっています。千葉県では、福祉・介護人材の確保及び定着に向けた取組みのひとつとして、地域の実情にあった福祉・介護人材の確保・定着対策を効果的に実施することを目的とした「千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会」を設置しており、本市においてもこの協議会に参加し、課題等を検討しております。

また、千葉県が実施する介護従事者向けの研修については、介護事業者へ情報提供し、研修への参加を促しています。

●介護サービス情報の提供（介護保険課）

市民意向調査では、介護保険制度について、よくわからないと回答される方が依然として多いことがわかります。利用者が自ら必要なサービスを安心して選択できるよう、介護サービス情報の提供に努め、より効果的な情報提供の方法について、検討していきます。

①介護サービス事業者に関する情報の提供

千葉県内の介護保険の指定を受けた介護サービス事業所の一覧について、市のウェブサイトに掲載し、毎月更新しています。また、厚生労働省が管理運営し、事業者の概要や特色、運営状況等が確認できる「介護サービス情報公表システム」や、千葉県が管理運営し、千葉県内の介護保険の指定を受けた介護サービス事業所を掲載している「ちば福祉ナビ」についても、市のウェブサイトにて閲覧できるようにしています。

②介護サービス事業者ガイドブックの作成と市民への配布

主に市川市内に住所のある介護サービス事業者を掲載しているガイドブック「ハートページ市川市版」を、年に1回作成し、市役所各窓口や地域包括支援センターにて市民へ配布しています。

●費用負担の公平化（介護保険課）

今期計画では、保険料上昇をできる限り抑えるため、また低所得者の保険料軽減を拡充するため、所得や資産のある方の利用者負担が見直されます。

①低所得者の保険料軽減を拡充

給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合が拡大されます。

②一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ

国の定める所得水準により、対象者はサービス利用時の自己負担額が2割に引き上げられます。ただし、月額上限があるため、対象者の全員の負担が2倍となるものではありません。

③低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」に資産要件を追加

「補足給付」が受けられる要件として、新たに国の定める預貯金額等の基準を満たしていることが加わります。

第4節 地域包括支援センターの機能強化と相談窓口の充実

地域包括支援センターは、高齢者が住みなれた地域で安心して過ごすことができるように、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防ケアマネジメント及びケアマネジャーへの支援、地域ケア会議などを通じて、地域包括ケアシステムの構築を実現するための中心的役割を果たすことを期待されています。

第6期介護保険事業計画では地域包括支援センターを増設し、支援体制の更なる強化を図ります。また、地域包括支援センターの増設に併せて在宅介護支援センターの相談業務等については地域包括支援センターに移行していきます。さらに、地域包括支援センターの後方支援として、基幹型地域包括支援センターを位置づけセンター間の役割分担・連携を強化していきます。

重点事業

●地域包括支援センターの機能強化と相談窓口の充実 (地域福祉支援課)

地域包括ケアシステムの実現に向けて、委託型地域包括支援センターを地域ケアシステム(地域福祉計画の小域福祉圏域)のエリアに沿って設置し、地域の実情に応じた支援を行います。さらに、地域包括支援センター間の総合調整や後方支援を行う基幹型地域包括支援センターを設置していきます。

地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等の専門職を配置し、各専門分野における連携・協働により高齢者の在宅生活を支え、安心した地域生活が提供できるよう、機能強化に努めます。

また、委託型地域包括支援センターの評価を行い、地域住民の満足度が満たされ、関係機関との連携が保たれていることを継続的に検証します。

項目	単位	実績		見込	計画		
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
相談件数	件	25,923	22,611	22,611	32,000	42,000	42,000

地域包括支援センターの設置(平成27年4月1日現在)

北部

市川市地域包括支援センター
あんしん大柏
南大野2-3-19
(大柏出張所内)



西部

市川市地域包括支援センター
あんしん市川駅前
市川南1-1-1
(ザ・タワーズイースト3階)



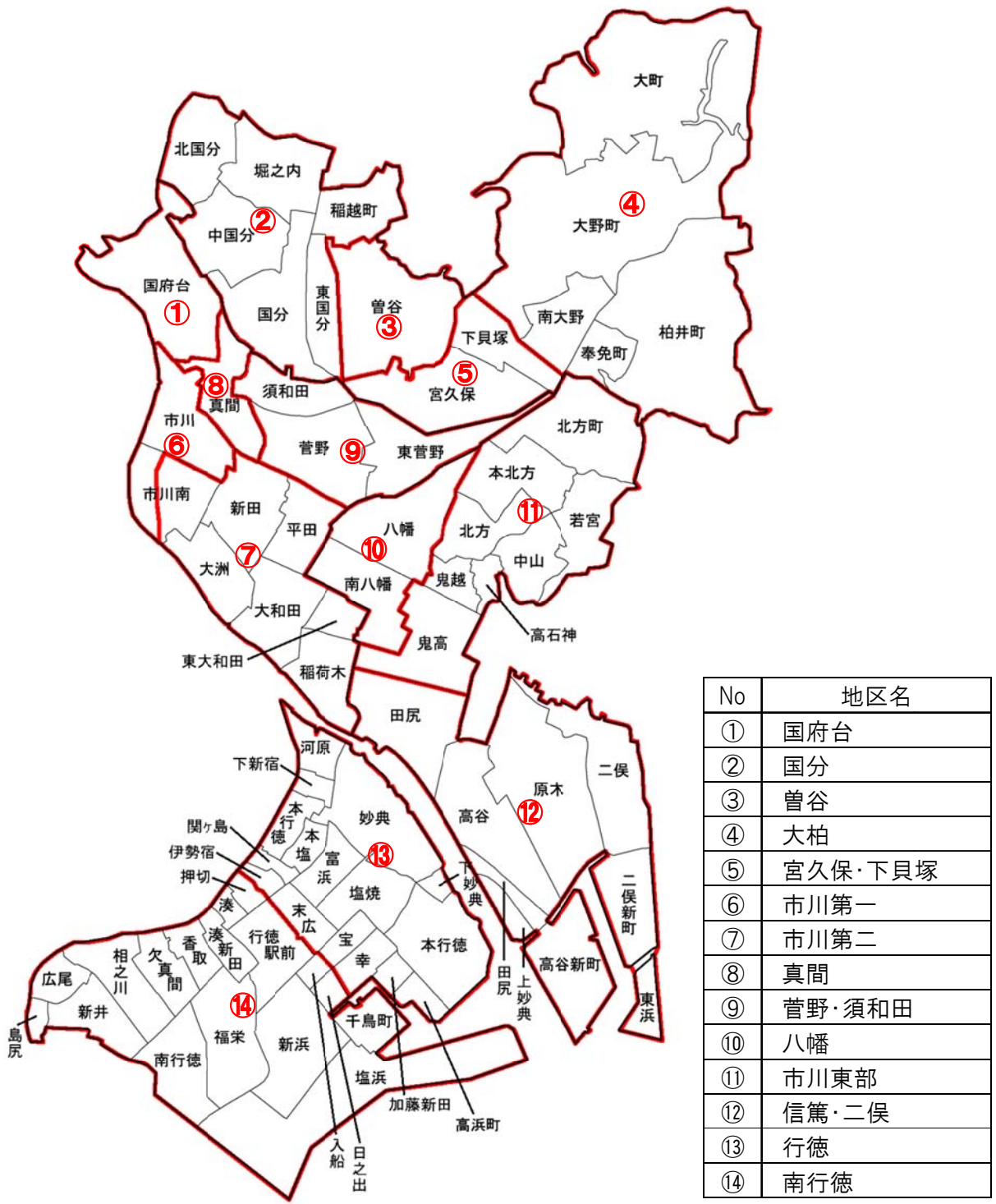
中部

中部地域包括支援センター
八幡1-1-1
(市役所 地域福祉支援課内)

南部

南部地域包括支援センター
末広1-1-31
(行徳支所内)

地域ケアシステム(小域福祉圏域)のエリア(P54参照)



●地域ケア会議の充実（地域福祉支援課）

地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールとして、地域ケア会議の充実を図ります。地域包括支援センター主催による「地域ケア個別会議」では介護支援専門員からの相談による困難事例等や総合相談支援業務から抽出された個別ケースについて、多職種協働による支援内容の検討により、

- ① 高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援
- ② 地域支援ネットワークの構築
- ③ 地域課題の把握

などを行います。

また、把握した地域課題を、地域づくり、資源開発につなげるために地域ケア推進連絡会等で検討いたします。解決に向けて政策形成の必要な内容については、市町村レベルの会議で検討していきます。

●ネットワークの充実（地域福祉支援課）

基幹型地域包括支援センターと委託型地域包括支援センターとのネットワークを構築し、困難なケースへの迅速な対応や地域間調整などを行い、高齢者や介護家族の身近な相談調整機関として対応を図ります。

また、支援が必要な高齢者からの相談に対し、円滑かつ迅速な課題解決を図るため、関係機関、民生委員や地域ケアシステムなどの地域の方々と連携し、フォーマルサービスとインフォーマルサービスを効果的に組み合わせ、総合的に提供していくための仕組みづくりを進めます。

●介護者家族等の支援（地域福祉支援課）

介護をされているご家族は、日々、介護の疲れ、ストレスなどの負担を感じています。地域包括支援センターでは介護者の健康や介護に関する個別相談に応じ、必要な指導・助言を行ないます。

また、地域包括支援センターでは、介護をしている家族等を対象に適切な介護の知識や技術等の普及、介護サービス等の内容・利用方法の啓発に併せて、家族の交流を含めた内容の教室を開催します。

●介護支援専門員への支援（地域福祉支援課）

市民意向調査の結果から、介護者の主な相談相手は「ケアマネジャー」であることから担当のケアマネジャーが適切な支援ができるよう地域ケア会議、研修等を実施し、ケアマネジャーの質の向上を図ります。

第5章 基本目標 4 「住まい」

安心して暮らせる住まいの整備

地域包括ケアシステムを構築し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにしていくためには、介護給付等対象サービス等に関する施策を、居住等に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進していくことが重要です。

このため、個人において確保する持家や賃貸住宅に加えて、地域での生活が困難となっている高齢者に対する住まいや生活支援体制などを確保しつつ、住宅環境整備や安全・安心対策事業を推進します。

また、今後の都市政策については、「健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン」に沿った取り組みを推進します。

【施策体系】

■ は主要施策

■ は重点事業

施策項目	事業項目
第1節 住宅環境の整備	● 高齢者向け有料賃貸住宅補助事業
	● 高齢者福祉住宅維持管理事業
	● 民間賃貸住宅賃貸補助事業
	● 住宅改修費の助成
	● 高齢者及び重度障害者居室等増改築・改造資金貸付
	● あんしん住宅推進事業
	● 住宅リフォーム相談
	● 特別養護老人ホーム等の福祉施設の確保
第2節 安全・安心対策事業の推進	● 家具転倒防止器具等の取付費補助
	● 住宅用火災警報器の設置
	● 防犯対策事業
	● 青色防犯パトロール推進事業
	● 街頭防犯カメラ維持管理事業
	● 防犯灯設置費等補助金
	● 高齢者交通安全教室の開催
	● 災害時要援護者名簿登録制度
第3節 健康・医療・福祉のまちづくり	● 交通バリアフリーの推進
	● 人にやさしい道づくり重点地区整備事業
	● 道路拡幅整備事業

第1節 住宅環境の整備

高齢期における日常生活の支援に対応した、自立や介護に配慮した住居の安定確保や住宅環境のバリアフリー化を推進します。

また、高齢者が安心して快適な生活ができるように、高齢者が心身の変化や生活状況に応じて住まいを選択できるような住宅環境の整備、居宅支援を図っていきます。

●高齢者向け有料賃貸住宅補助事業（市営住宅課）

高齢者の住居に供する優良賃貸住宅へ支援をします。

●高齢者福祉住宅維持管理事業（市営住宅課）

住宅に困窮している一人暮らしの高齢者に対して、高齢者の特性に配慮した住宅を提供します。

●民間賃貸住宅賃貸補助事業（市営住宅課）

市内に居住し取り壊し等による転居を求められた高齢者、および心身障害者等が市内に転居した場合、住宅家賃の差額と転居費用を助成します。

●住宅改修費の助成（地域福祉支援課）

一定の条件を満たした高齢者および障害者の身体状況に対応した住宅改修に要する費用に対し、助成金を交付します。

●高齢者及び重度障害者居室等増改築・改造資金貸付 （社会福祉協議会）

高齢者および重度障害者のための居室等を増改築するための資金が困難な方で、同居または同居予定の方に貸付けます。

●あんしん住宅推進事業（住環境整備課）

バリアフリー化、防災性の向上等、住宅の良質化に資する改修工事を、市内の施工業者を利用して行う場合に、その経費の一部を助成します。

●住宅リフォーム相談(住環境整備課)

相談窓口を開設し、住宅リフォームの専門的な知識と経験のある増改築相談員・マンションリフォームマネージャーで構成される「市川住宅リフォーム相談協議会」の会員の方々が、適切なアドバイスを行います。

●特別養護老人ホーム等の福祉施設の確保(高齢者支援課)

自宅で住み続けることが困難となった高齢者が安心して生活できるよう、特別養護老人ホームや介護付き有料老人ホーム、認知症高齢者グループホームなど、住まいに代わる施設を計画的に整備していくとともに、低所得の高齢者にも配慮した施設の整備の推進に努めていきます。

第2節 安全・安心対策事業の推進

災害発生時に身体機能が低下している高齢者を守るため、家庭や地域における防災対策を推進するとともに、地域の防犯体制の向上と防犯対策の強化を図るため、行政や市民、地域の団体、関係機関等の理解と協力を得ながら、地域ぐるみの取り組みとして展開できるように努めます。

●家具転倒防止器具等の取付費補助（高齢者支援課）

65歳以上のひとり暮らしの方または高齢者世帯の方で非課税世帯を対象として、震災時に家具等の転倒を防止するための、器具等の取り付け費用の一部を補助します。

●住宅用火災警報器の設置（地域福祉支援課）

65歳以上のひとり暮らしまたは高齢者世帯のうち市民税非課税世帯に火災等の不安に対し、安心して日常生活を過ごすことができるように、火災予防対策として、住宅用火災警報器を設置します。

●防犯対策事業（市民安全課）

防犯教室の開催や各自治会への自主防犯物品の供与等により、市民の自主防犯意識の高揚を図るとともに、市・市民・各種団体との協働による犯罪に強い防犯まちづくりの実現を目指します。

●青色防犯パトロール推進事業（市民安全課）

青色防犯パトロールを実施し、犯罪発生を抑止と防犯意識の向上、体感治安の向上を図り、安全で安心して暮らせる防犯まちづくりの実現を目指します。

●街頭防犯カメラ維持管理事業（市民安全課）

市民の安全を確保するため、街頭に設置した防犯カメラの維持管理を行い、街頭犯罪の防止と市民の体感治安の改善を目指します。

●防犯灯設置費等補助金（地域振興課）

市民が安心して暮らせるまちづくりのため、自治会等が設置し、維持管理する防犯灯の整備促進を図ります。

●高齢者交通安全教室の開催（交通計画課）

街頭での啓発、高齢者クラブ等での交通安全教室などを通じて、交通安全の啓発を図ります。

重点事業

●災害時要援護者名簿登録制度（高齢者支援課）

災害が発生したときに自力で避難することが困難な方で支援を必要とする方が、あらかじめ自分の情報を市へ登録し、その登録された名簿を地域の方々と共有することにより、平常時の防災活動や災害時における安否確認、避難の誘導等に活用する制度で、自治会や民生委員などの地域の方々の協力を得ていくとともに、関係機関とも連携を図りながら、災害時における行政と地域住民が一体となった支援体制の整備を図っていきます。

第3節 健康・医療・福祉のまちづくり

多くの市民が自立的に、また必要に応じて地域の支援を得て、より活動的に暮らせるまちづくりを推進し、日常生活圏域等においては、①健康機能②医療機能③福祉機能④交流機能⑤商業機能⑥公共公益機能の確保や、歩行空間、公共交通ネットワークの充実等を一体的に取り組む都市構造のコンパクト化を推進します。

また、今後の都市政策の取り組みにあたっては、健康・医療・福祉の視点から必要な事業や施策を展開していくよう、関係部署等との連携を強化して推進します。

●交通バリアフリーの推進（交通計画課）

高齢者、障害者などの移動等の円滑化を促進するため、エレベーター等が未設置の駅については、国と連携し整備の促進を図ります。

●人にやさしい道づくり重点地区整備事業（道路建設課）

市川市交通バリアフリー基本構想に基づき、JR 市川駅、JR 本八幡駅、東京メトロ行徳駅、東京メトロ南行徳駅の4つの主要駅周辺をバリアフリー化の重点整備地区として、歩道の段差解消や急勾配の改善・整備を行います。

●道路拡幅整備事業（道路建設課）

市民の日常生活上の安全性、快適性の向上に資することを目的に、あらかじめ優先して拡幅整備する道路を定め、歩道空間等の確保を図るため、市民の理解と協力を得て、用地の先行取得を行っていきます。

第3編 介護保険サービス量の見込み

第1章 介護保険の費用負担の概要

第1節 費用負担のしくみ

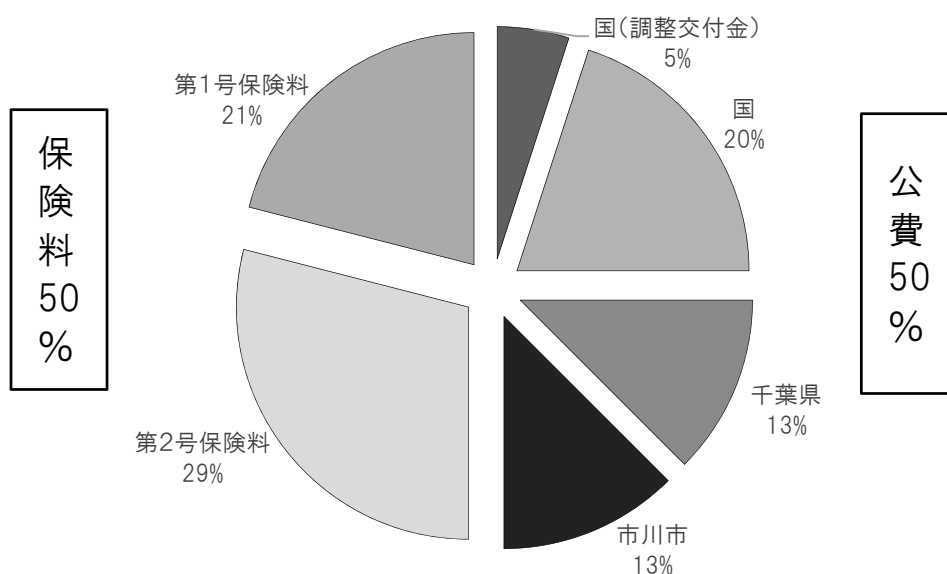
介護保険は、介護を要する状態となっても、できる限り、自宅で自立した日常生活を営めるように、真に必要な介護サービスを総合的・一体的に提供するしくみです。また、介護の問題を社会全体で支えていく制度であり、40歳以上の全国民で費用を公平に負担することにより、その保険料と公費を財源として、運営されます。

市川市の介護保険は、市川市が保険者となり、要介護認定の申請の受付や保険給付としての費用の支払い等を行うなど、管理運営しています。また、介護保険事業計画期間の費用の見込みをたて、必要な費用を65歳以上の第1号被保険者から保険料として徴収します。

第2節 財源構成

介護保険の財源は、公費50%と保険料50%で構成されています。保険者は、介護保険事業の費用をまかなうために、計画期間ごとに第1号被保険者の保険料基準額を定めます。

介護保険の財源構成



第2章 介護保険サービス見込み量と介護保険料

第1節 推計の手順

第6期(平成27年～29年)及び平成32年、平成37年の介護保険サービス量は、次のようなステップを経て算出、検討を加え確定しました。

人口・被保険者数の推計

近年(平成24年～26年の各年9月末)の実績を基に、性別・年齢別の将来人口推計を行い、被保険者数を推計しました。

要支援・要介護認定者数の推計

平成24～26年の各年9月末の要支援・要介護認定者数の実績を、厚生労働省より示されたワークシートに入力し、平成27～29年度及び平成32・37年度の認定者数を推計しました。

各サービス使用状況の分析

平成24～26年度のサービス給付分析を行い、利用回数や利用人数等のデータから、今後の需要動向を検討しました。

各サービス見込量の算出

厚生労働省より示されたワークシートに、推計人口、要支援・要介護認定数、施設・居住系サービス及び居宅サービス等の利用見込み等を入力し、平成27年～29年度及び平成32・37年度のサービス見込量を算出しました。

第2節 被保険者数の推計

(作成中)

第3節 要介護認定者数の推計

(作成中)

第4節 施設整備計画数

(作成中)

第5節 介護保険サービス体系図

(作成中)

第6節 介護保険サービスの見込み

(作成中)

第7節 保険給付費・地域支援事業費の見込みと介護保険料

(作成中)

第8節 介護保険制度における低所得者への対応

(作成中)