

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】

原案





# 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	17
第3節 計画の進行管理	44
第2編 施策	45
第1章 施策体系	46
第2章 基本目標 1 「予防」	48
第1節 生涯学習環境の充実	49
第2節 地域活動の振興	51
第3節 就労支援	53
第4節 健康づくりの普及と推進	54
第5節 一般介護予防事業の推進	58
第3章 基本目標 2 「生活支援」	61
第1節 生活支援・介護予防サービスの体制整備	62
第2節 福祉コミュニティづくり	64
第3節 生活支援サービスの充実	66
第4節 高齢者世帯(ひとり暮らし高齢者等)対策の推進	69
第5節 高齢者の権利擁護と措置	71
第4章 基本目標 3 「医療・介護」	73
第1節 在宅医療・介護連携の推進	74
第2節 認知症対策の推進	77
第3節 介護保険サービスの充実	81
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	86

第5章 基本目標 4「住まい」.....	91
第1節 住宅環境の整備.....	92
第2節 安全・安心対策事業の推進 .....	95
第3節 健康・医療・福祉のまちづくり .....	98
第3編 介護保険サービス量の見込み.....	99
第1章 介護保険の費用負担の概要.....	100
第1節 費用負担のしくみ.....	100
第2節 財源構成 .....	100
第2章 介護保険サービス見込み量と介護保険料 .....	101
第1節 推計の手順.....	101
第2節 被保険者数の推計.....	102
第3節 要介護認定者数の推計.....	102
第4節 介護保険サービスの見込み .....	103
第5節 施設別整備計画 .....	112
第6節 保険給付費・地域支援事業費の見込みと介護保険料.....	113
第7節 介護保険制度における低所得者への対応.....	118
資料編.....	119



# 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5月の日本の人口は1億2,709万人で(総務省統計局)、そのうち65歳以上の高齢者の人口は3,257万人となっています。高齢化率は25.6%で、少子化による若年の人口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)」)。このような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ていることから、高齢者が地域の中で安心して暮らせるよう社会保障制度の見直しが必要になりました。

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に定着した制度となりましたが、今後、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、住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにしていくため、地域包括ケアシステムの構築を目指した「市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(平成27年度～29年度)」を策定するものです。

## 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。

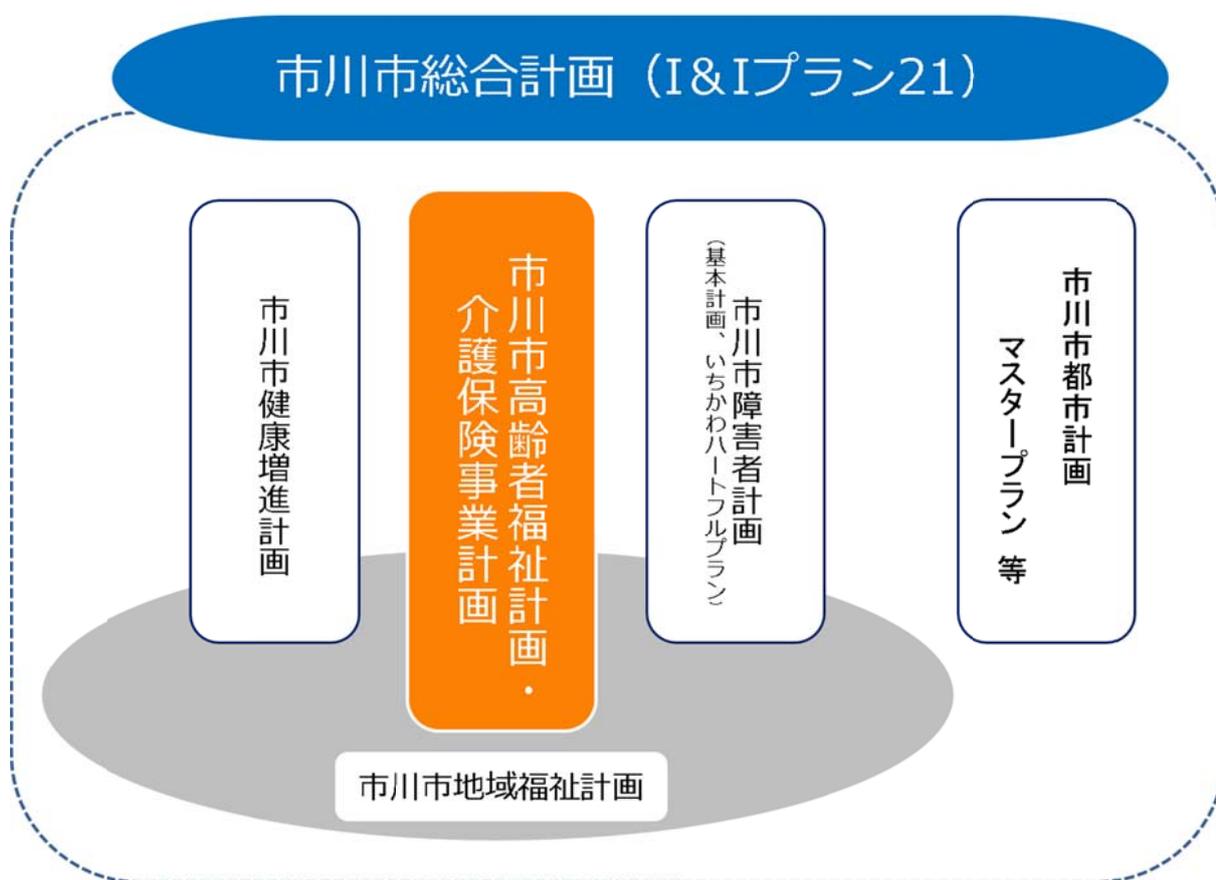
この審議会は、学識経験者、関係団体からの推薦者、市民、関係行政機関の職員で構成され、本市における高齢者福祉、障害者福祉、その他社会福祉に関する事項について、市長の諮問に応じ調査審議を行っています。

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る、福祉・保健・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す。

また、高齢者のいきがいや社会参加をはじめ、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ることから、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・調和を図り、本計画を推進していきます。



#### ◆市川市総合計画(I&I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た計画です。

## 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。

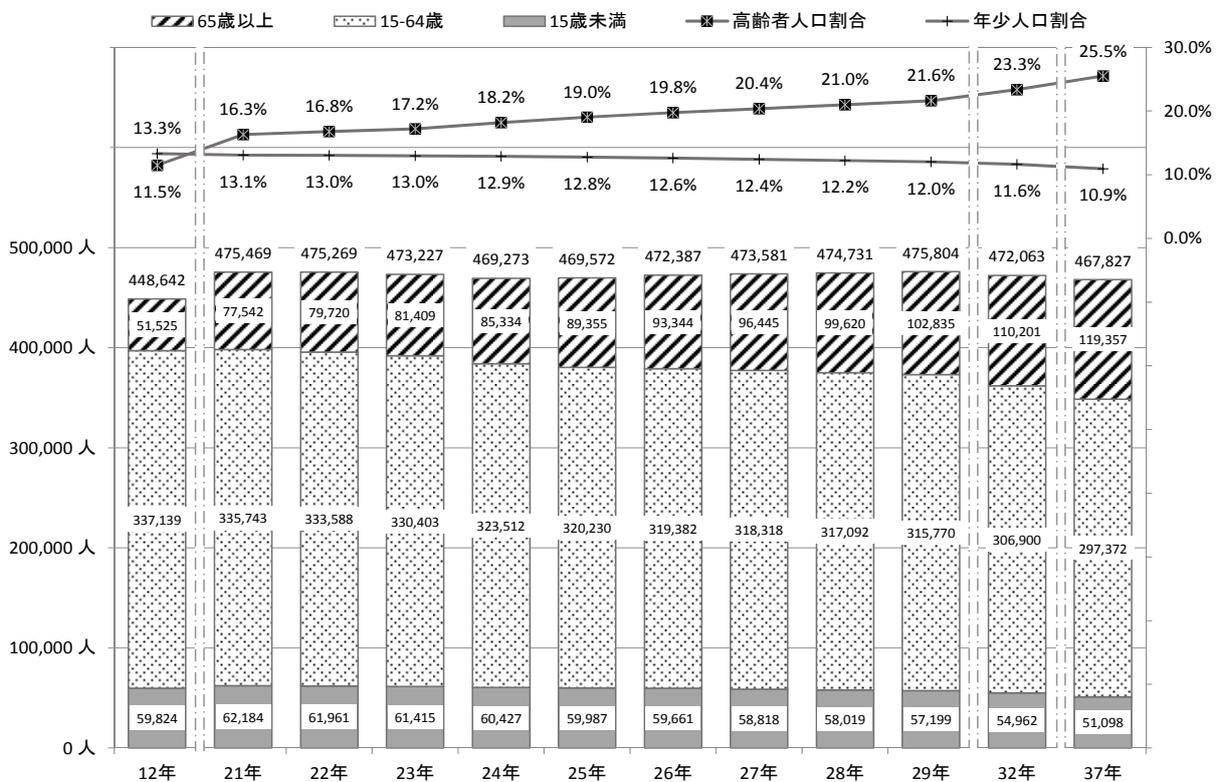
## 第2章 高齢者の現状と見込み

### 第1節 高齢者の状況と今後の推計

#### 1. 高齢者人口の推計

市川市における平成26年9月末日現在の高齢者人口は 93,344 人で、高齢化率は 19.8%となっています。介護保険制度創設時の平成12年9月末日現在の高齢者人口 51,525 人、高齢化率 11.5%と比較すると、高齢者人口は 81.2%の増加、高齢化率は 8.3ポイントの増加となっています。また、平成37年には高齢者人口は 119,357 人で、高齢化率は 25.5%となり、平成26年から高齢者人口は 26,013 人、高齢化率は 5.7%の増加を見込んでいます。

人口推計



※平成12年は国勢調査、ただし年齢不詳人口は年齢三区分別より除く。

平成21年から26年までは住民基本台帳人口(外国人人口含む)の9月末日現在の数値。

平成27年以降はコーホート変化率法による推計。

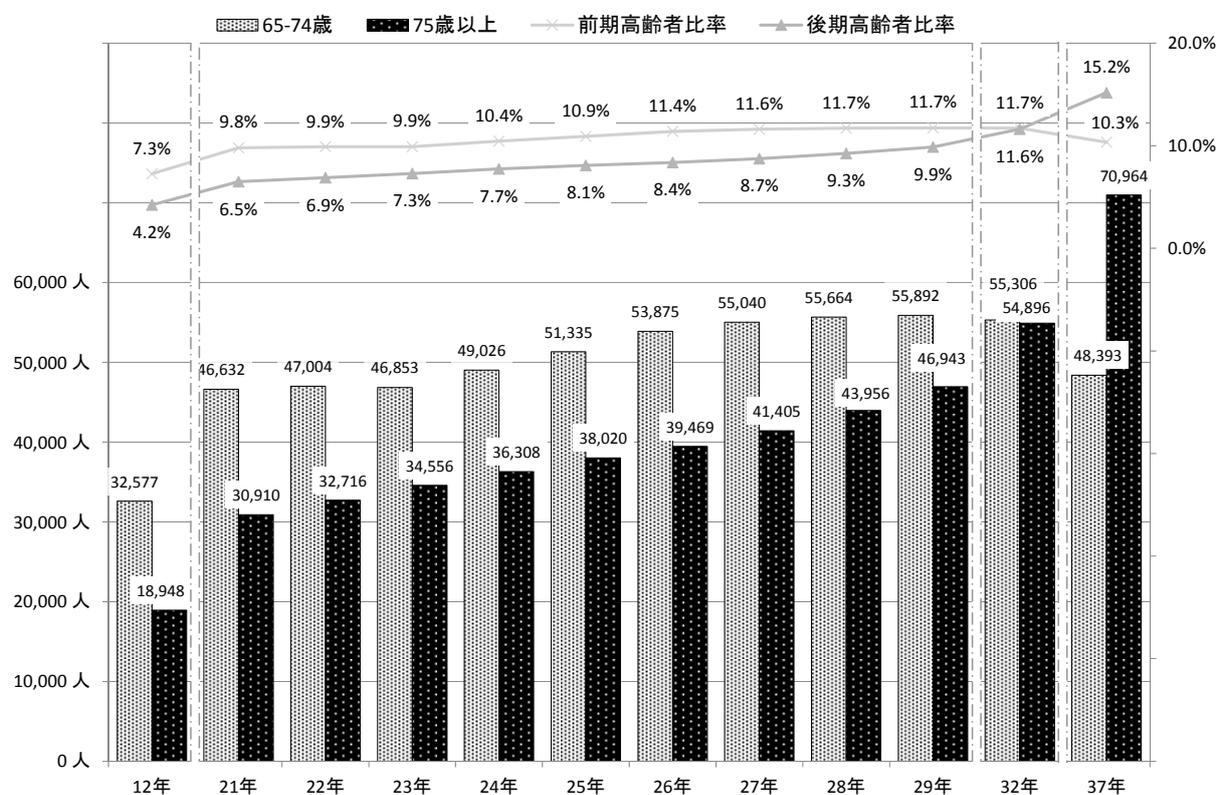
## 2. 後期高齢者人口の推計

### (1) 後期高齢者人口

高齢者人口が年々増加していくなかで、本市の前期高齢者(65歳から74歳までの高齢者)人口は、平成29年に約5万6千人となり増加のピークを迎え、その後は徐々に減少していくことを見込んでいます。

一方で、後期高齢者(75歳以上の高齢者)人口については今後も増加を続け、平成32年には前期高齢者と後期高齢者の人数がおよそほぼ同数となり、団塊の世代が後期高齢者に到達する平成37年には、後期高齢者人口が前期高齢者人口を大きく上回るものと見込まれ、平成26年現在と比較すると、平成37年の後期高齢者人口は、約1.8倍にも達すると見込んでいます。

高齢者人口の推計



※平成12年は国勢調査、ただし年齢不詳人口は年齢三区分別より除く。

平成21年から26年までは住民基本台帳人口(外国人人口含む)の9月末日現在の数値。

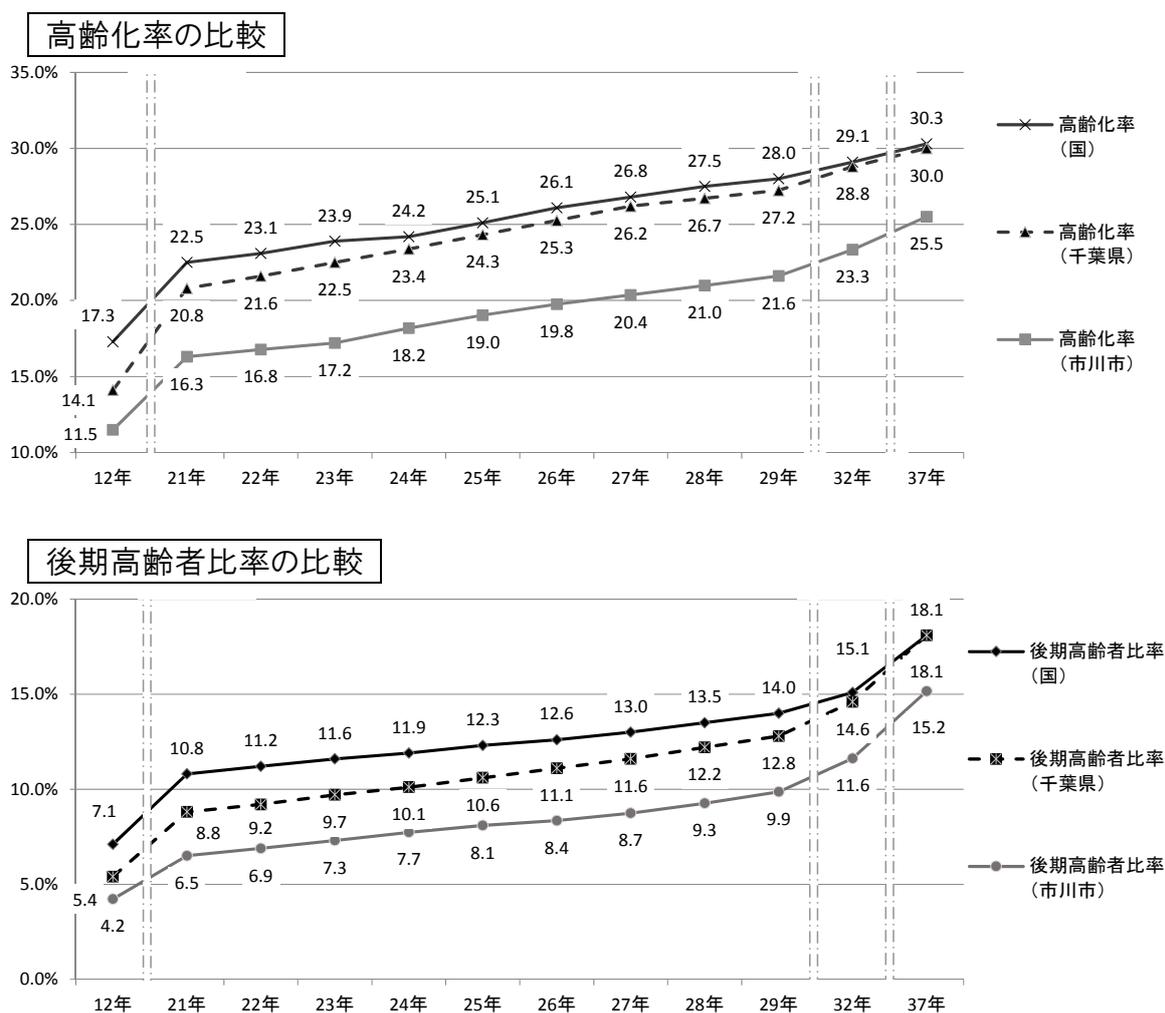
平成27年以降はコーホート変化率法による推計。

## (2) 後期高齢者比率

本市の高齢化率と後期高齢者比率を、国及び千葉県の平均と比較すると、高齢化率については、平成26年は、本市は 19.8%と、国の 26.1%より6%程度低くなっています。平成37年には、国及び千葉県の高齢化率は 30%を超える見込みですが、本市については、25.5%まで上昇するものの、国及び千葉県と比較して、5%程度低いと見込んでいます。

また、後期高齢者比率については平成26年の本市は 8.4%と、国の 12.6%より4%程度低く、平成37年においても、本市は 15.2%と、国の 18.1%と比較し、3%程度低く見込んでいます。

千葉県では、高齢化率と後期高齢者比率は、ともに国よりも低い割合で推移していきますが、平成32年以降には、国と並ぶ割合になることを見込んでいます。



※平成12年は国勢調査、ただし年齢不詳人口は年齢三区分別より除く。

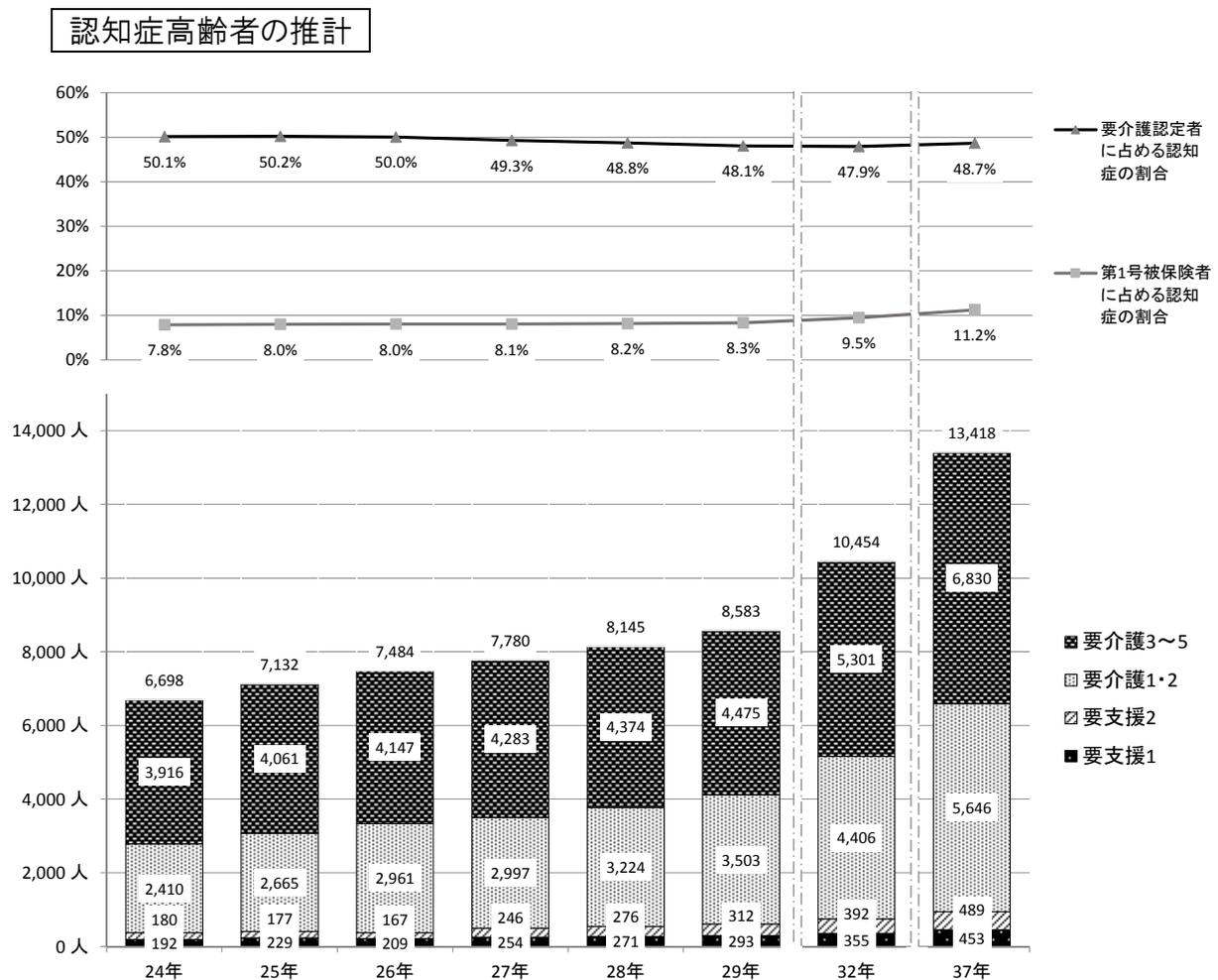
平成21年から26年までは住民基本台帳人口(外国人人口含む)の9月末日現在の数値。

平成27年以降はコーホート変化率法による推計。

### 3. 認知症高齢者の推計

本市の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(※P11参照)以上と判定された認知症高齢者は、平成26年現在は7,484人となっていますが、平成32年には1万人を超え、平成37年には約1万3千人へと、年々増加するものと見込んでいます。

比率をみてみますと、要介護認定者に占める認知症高齢者の割合は、平成26年の50.0%から平成37年は48.7%と、減少すると見込みとなっていますが、65歳以上の第1号被保険者に占める認知症の割合は平成26年では8.0%から平成37年は11.2%に増加するものと見込んでいます。



※平成26年までは、市川市介護保険システムによる9月末日現在の数値で、第2号被保険者は含まない。

平成27年以降は将来人口推計に基づき算出。

参考：認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判断基準	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ほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来たすような症状・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。	
II a	家庭外で上記 II の状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、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 の状態がみられる。	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	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる。	ランク III a に同じ
IV	日常生活に支障を来たすような症状・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。	ランク III に同じ
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

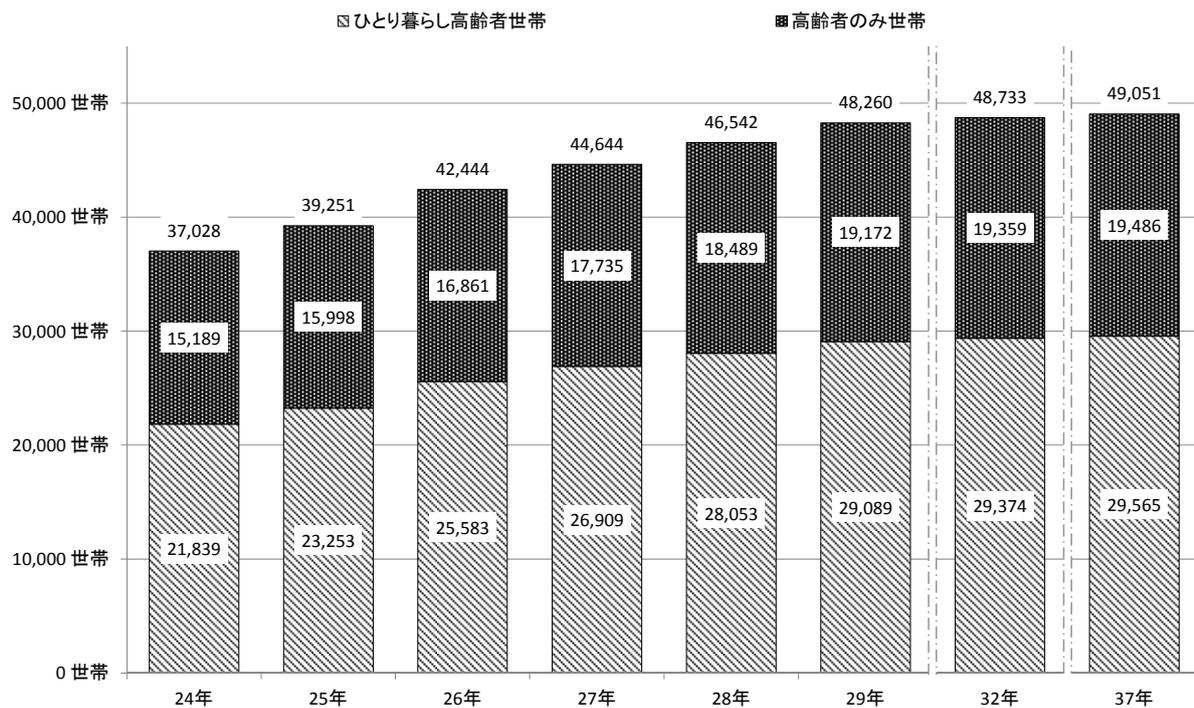
※厚生労働省「主治医意見書記入の手引き」より

#### 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26年の25,583世帯から平成37年には約3万世帯へ増加するものと見込んでいます。

また、高齢者のみ世帯数についても、平成26年の16,861世帯から平成37年には約2万世帯へ増加するものと見込んでいます。

ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の推計



※平成26年までは、市川市介護保険システムによる9月末日現在の数値。  
平成27年以降はコーホート変化率法による推計。

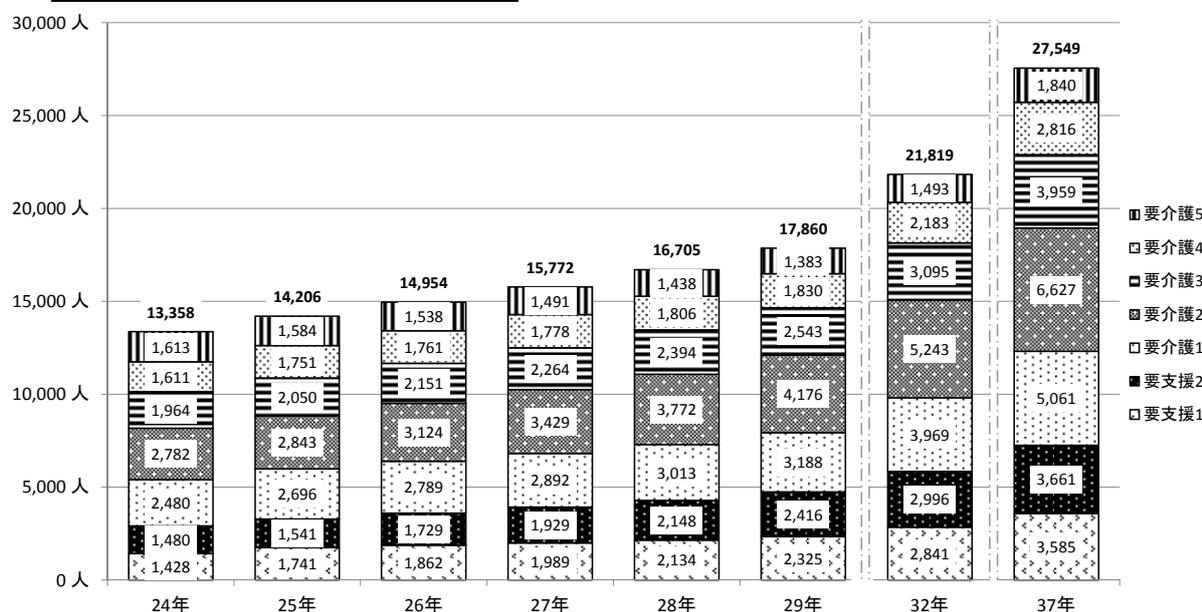
## 第2節 要支援・要介護認定者等の状況と今後の推計

### 1. 要支援・要介護認定者数の介護度別内訳

調整中

要支援・要介護認定者数は、平成26年9月末現在では 14,954 人となっています。今後も年々増加し、平成29年には 17,860 人、平成37年には2万7千人に達するものと見込んでいます。また、要支援認定者(要支援1・2)と要介護認定者(要介護1～5)の構成内訳は、平成26年では、要支援認定者が全体の約24%、要介護認定者(要介護1～5)が全体の約76%となっています。

要支援・要介護認定者数の推計



※平成26年までは、介護保険事業状況報告(9月分)の数値。

平成27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。

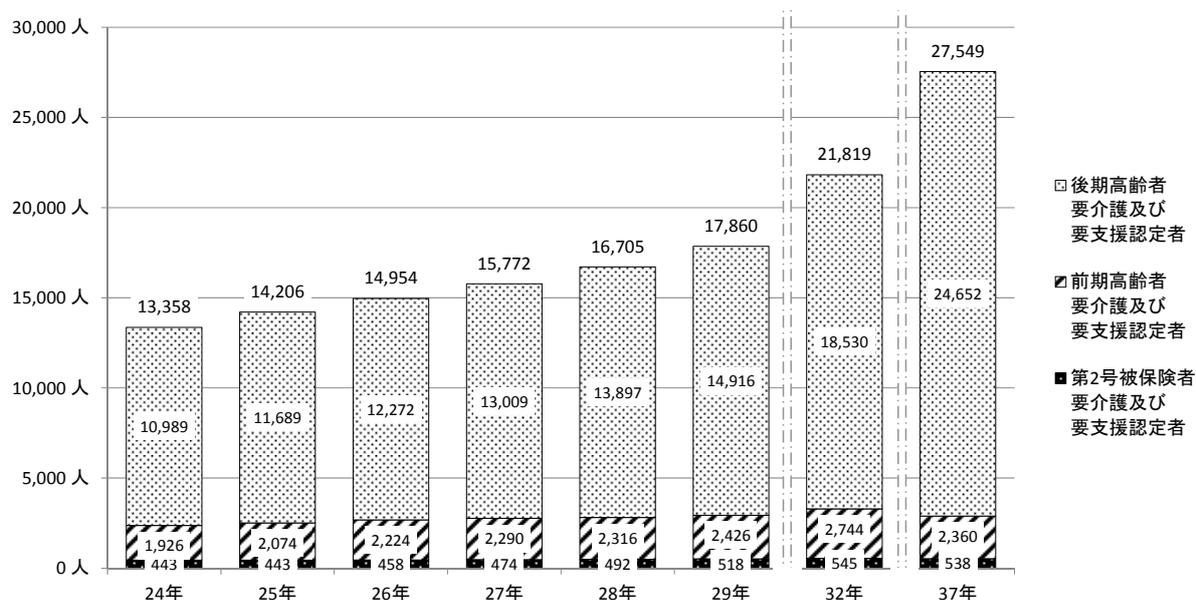
## 2. 要支援・要介護認定者の内訳

調整中

本市の要支援・要介護認定者の内訳は、75歳以上の後期高齢者が、平成26年に1万2千人を超え、全体の8割以上を占めています。今後も増加していくことが見込まれ、平成37年にはおよそ2万4千人となり、要支援・要介護認定者のうちの9割に達する見込みです。

一方、65歳以上74歳以下の前期高齢者および40歳以上64歳以下の第2号被保険者における要支援・要介護認定者数は、今後も横ばいで推移するものと見込んでいます。

要支援・要介護認定者数の内訳



※平成26年までは、介護保険事業状況報告(9月分)の数値。

平成27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。

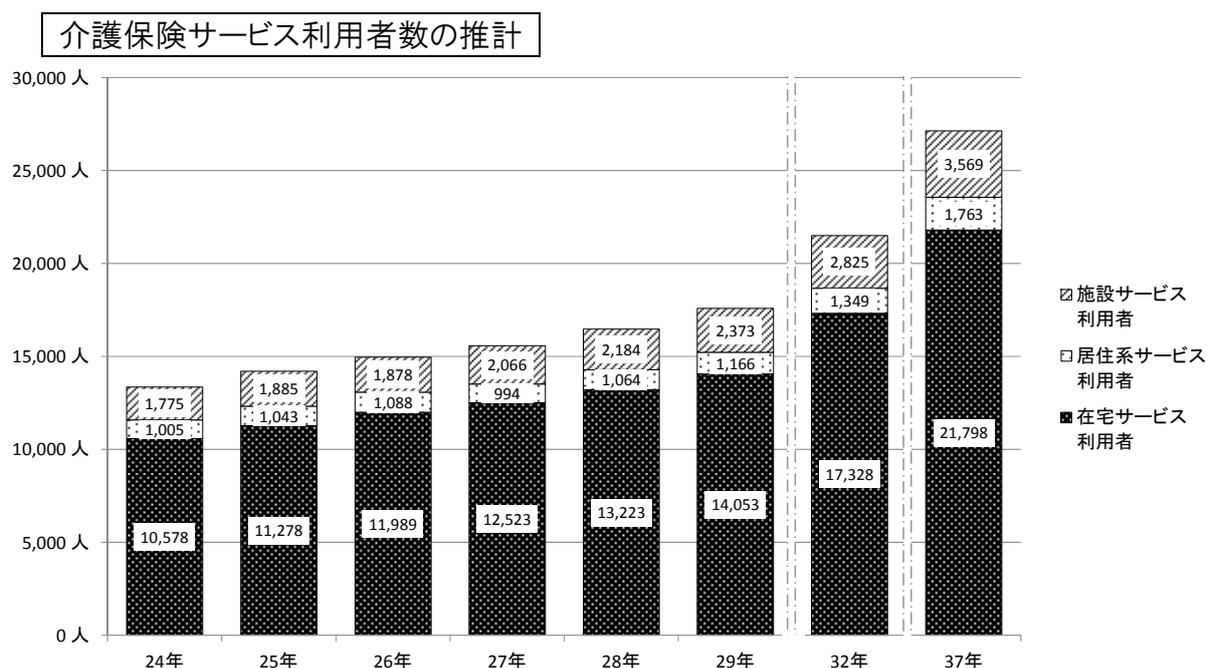
### 3. 介護保険サービス利用者数の推計

調整中

施設サービス利用者は、平成26年では1,878人ですが、平成37年には3,569人の利用が見込まれると推計します。

また、居住系サービスの利用者においても、平成24年から増加傾向にあり、平成37年には1,763人になると推計します。

在宅サービスの利用者も、平成24年の10,578人から平成37年の21,798人とおよそ2倍に増加することが見込まれます。



※厚生労働省の「介護保険事業計画用ワークシート」による推計。

※施設サービス＝地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

居住系サービス＝介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

在宅サービス＝上記以外の介護保険サービス

## 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1期計画から第5期計画まで「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」の実現を基本理念として掲げ、計画を推進しており、第6期計画においても基本理念は、継承します。

#### 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

基本理念を踏まえ、高齢社会のピークとなる平成37年（2025年）を見据えて、基本方針、基本目標を以下のとおり設定します。

#### 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。

##### 基本目標①

###### 予防

生きがいづくりと  
介護予防の推進

##### 基本目標②

###### 生活支援

多様な生活支援  
サービスの充実

##### 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

##### 基本目標④

###### 住まい

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期から、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取り組みを図っています。

第6期以降の介護保険事業計画では、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年(2025年)に向け、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、高齢者世代内での負担の公平化を図っていくことが必要なため、65歳以上の被保険者のうち一定以上所得がある方の利用者負担を2割にすることなど、「費用負担の公平化」を図ります。

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し、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、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ています。

### 2. 本市の考え方

国の基本的な考え方を踏まえて、第5期から取り組んでいる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、先に挙げた4点を基本目標として、地域包括ケアシステムの構築を進めていきます。

(1) 予防 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の確保や健康づくり・介護予防などを推進する

「生きがいづくりと介護予防の推進」

(2) 生活支援 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・強化を推進する

「多様な生活支援サービスの充実」

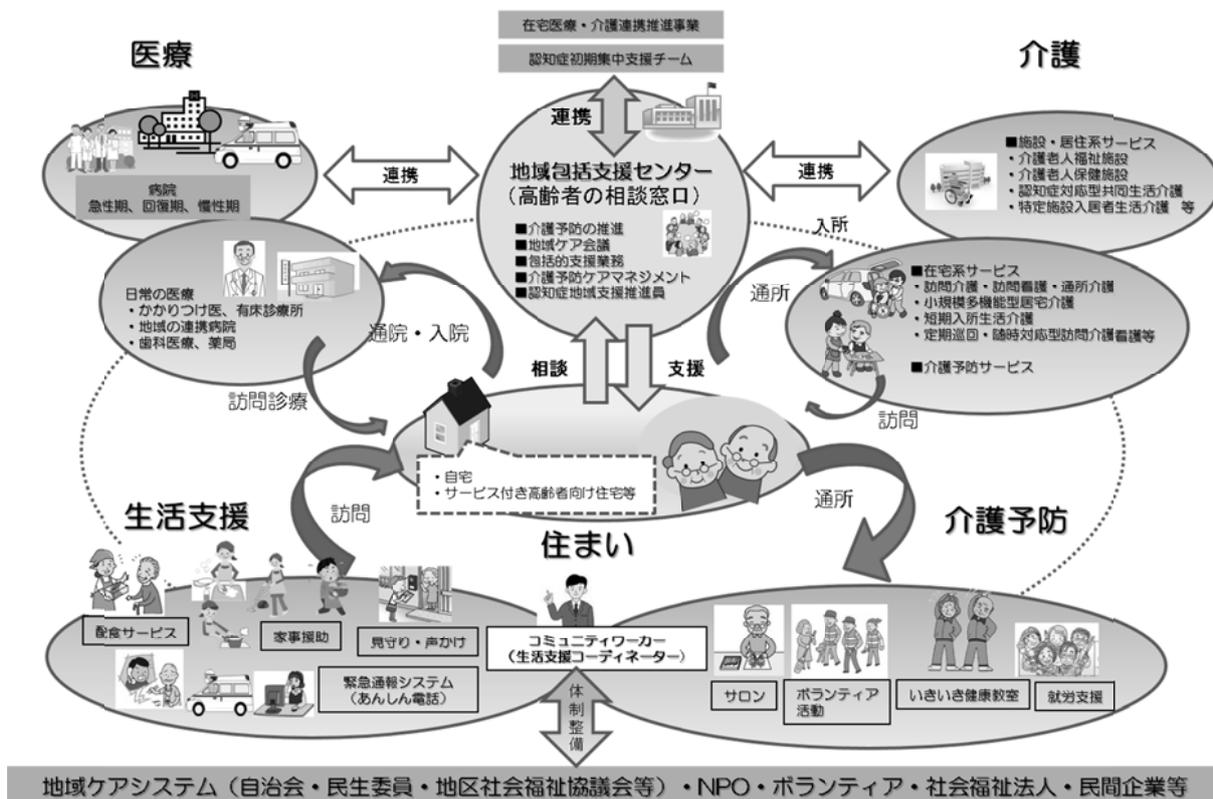
(3) 医療・介護 住み慣れた地域での生活を継続できるよう、退院支援、日常の療養支援、看取り等様々な局面で連携を図ることのできる体制を整備する

「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」

(4) 住まい 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」

### 地域包括ケアシステムのイメージ図



### 3. 第6期計画の取り組み

第6期では、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構築するための、体制整備を進めていきます。

具体的には、整備に向けて、地域包括ケアシステムの中核的役割を担う地域包括支援センターを、住民の生活区域に合わせて15ヶ所に増設し、機能強化を図っていきます。

また、高齢者のみ世帯での生活であっても、医療と介護の両方を必要とする状態になっても、さらに認知症になっても、可能な限り住み慣れた地域で暮らしていくため、第6期では、以下のことに取り組みます。

- 介護予防・生活支援の充実に向けて、コミュニティワーカー、協議体及び地域包括支援センターと連携し、地域資源の把握、住民のニーズの把握に努めます。
- 不足している資源に対して、多様な担い手を育成し、介護予防・生活支援ニーズに対するサービスを創出する仕組みづくりを行います。
- 高齢者を「支える側・支えられる側」といった立場で分けるのではなく、介護予防・生活支援・社会参加を一体的に融合させ、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持できる、地域づくりに取り組みます。
- 適切な医療や介護を受けられるよう、医療と介護の連携を図り、認知症の人やその家族への支援については、認知症初期集中支援チームを配置し、早期から関わる支援体制の構築を図ります。
- 地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、相談体制を整えます。
- 介護サービスとしては「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「複合型サービス」等の地域密着型サービスの提供体制の整備に努め、地域での生活を支える体制を整えます。

## 4. 日常生活圏域

### (1) 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、予防、生活支援、医療・介護、住まい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、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時までには目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めるものです。

### (2) 日常生活圏域の設定

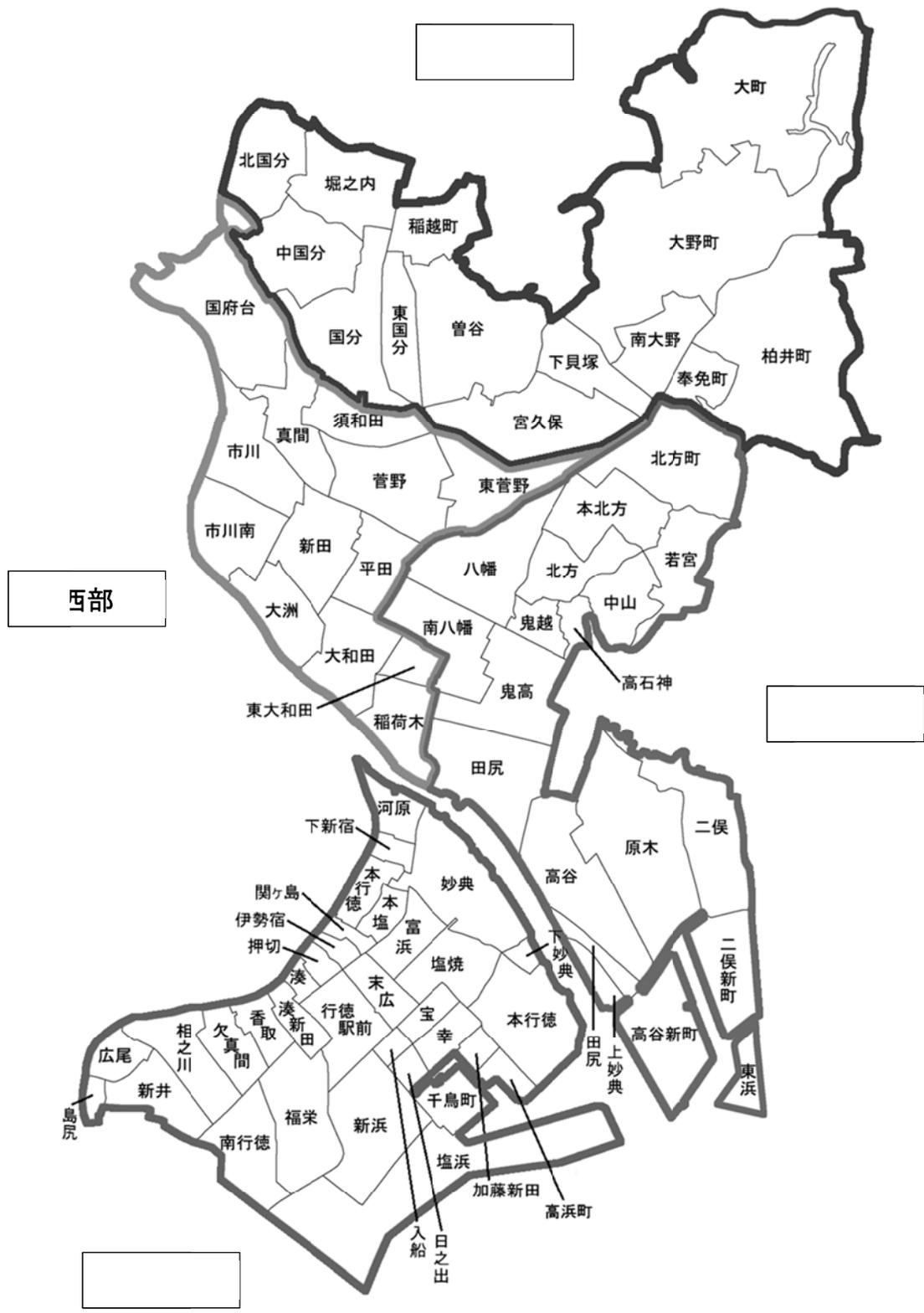
本市では、平成18年度より市域を11の日常生活圏域に分け、市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画を推進してきましたが、市民の生活実態や地域活動に合わせた地域包括ケアシステムを推進していく必要があることから、日常生活と密接な関係にある自治会区域や地域ケアシステムの14の区域を基本に、施設整備を含めた介護サービスの量や医療の状況等を勘案し、本計画より日常生活圏域を4としました。

	合計	北部	西部	東部	南部
人口 A	472,387	99,064	110,667	104,897	157,759
高齢者人口(第1号被保険者) B	93,344	24,951	25,227	20,783	22,383
高齢化率(%) B÷A	19.8%	25.2%	22.8%	19.8%	14.2%
要支援・要介護認定者 <sup>※1</sup> C	14,243	3,907	4,325	3,229	2,782
認定率 C÷B	15.3%	15.7%	17.1%	15.5%	12.4%
認知症高齢者 <sup>※2</sup> D	7,303	2,047	2,121	1,750	1,385
認知症高齢者の割合 D÷A	7.8%	8.2%	8.4%	8.4%	6.2%

※1 介護保険システムより抽出し、介護保険事業状況報告とは数値が異なる。なお、高齢者人口との比較のため、第1号被保険者のみとなっている。また、住所地特例者(250人)を含まない。

※2 要支援・要介護認定者のうち、要支援・要介護認定の際の主治医意見書により「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱa 以上と判定された人数。なお、高齢者人口との比較のため、第1号被保険者のみとなっている。また、住所地特例者(181人)を含まない。

日常生活圏域



## 5. 第5期計画の総括

第5期計画では6つの基本目標を定め、計画の推進を図りました。各基本目標に定められた事業については、毎年度、進捗状況の把握に努め、評価・分析を行い、課題の抽出をしました。

### 生きがいづくりの充実と社会参加の推進

生きがい事業等を通じて、生涯学習環境の充実を図るとともに、高齢者クラブへの支援や、老人いきいの家・老人福祉センターの活用等を通じ、地域活動の振興を図りました。これらの各事業について、参加者アンケートを行ったところ、概ね良好な結果でしたが、今後、高齢者が増加していくことを踏まえ、引き続き各種事業の充実を図っていく必要があります。

### 健康づくりと介護予防の推進

いきいき健康教室、二次予防事業対象者把握事業、通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業等を通じて、介護予防の推進を図りました。通所型介護予防事業の新規参加者に対する心身機能測定やアンケート結果からは、改善・維持が6割強という結果で、一定の効果は見られましたが、今後、より参加率を高めていくための方法について引き続き検討していく必要があります。

### 介護保険サービスと生活支援サービスの推進

介護が必要になっても、地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護保険サービスの質と量の確保と、介護保険制度の周知・啓発活動、そして各種生活支援サービスの充実と周知を図りました。各事業とも概ね良好な結果でしたが、市民意向調査結果から介護保険制度のしくみやサービスの利用方法に関する情報提供を望む声が多くあること、また、施設整備についても予定していた整備目標量に満たなかったことなど、一部に課題の残る事業がありました。今後も、引き続き、介護保険サービスと生活支援サービスの充実に取り組んでいく必要があります。

### 認知症施策の推進

医療との連携、認知症を理解するための啓発活動、認知症の権利擁護を通じて推進を図りました。認知症に対する市民の理解度には向上が見られ、認知症の人や家族を支える認知症サポーター養成講座の受講者も増加しており、地域で認知症を支えていく輪が広がってきています。また、交流会の開催等により、介護者家族を支えるための取り組みも進んでいます。今後、認知症の人の増加が見込まれることから、引き続き認知症対策の推進を進めていく必要があります。

### 互いに見守り支え合う地域づくりの推進

互いに見守り支え合う地域づくりの推進については、地域包括支援センター及び在宅介護支援センターの機能強化に努めました。相談件数の合計は増加しておりますが、市民の認知度については、地域包括支援センター、在宅介護支援センターともに約4割という結果でした。今後、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ている、地域包括支援センターの果たす役割を周知し、認知度の向上を図っていく必要があります。

### 生活環境の整備

家具転倒防止器具等の取付費補助などを通じて、防災・防犯・交通安全対策等の推進を図るとともに、各種補助事業やバリアフリーの推進事業などを通じて、高齢者の住宅環境整備や福祉のまちづくりの推進を図りました。各事業とも概ね良好な結果でしたが、今後、高齢者が増加していくことを踏まえ、引き続き高齢者が安心して暮らせる生活環境の整備の充実を図っていくとともに、関連部署との連携を強化していく必要があります。

## 6. 市民意向調査からの課題

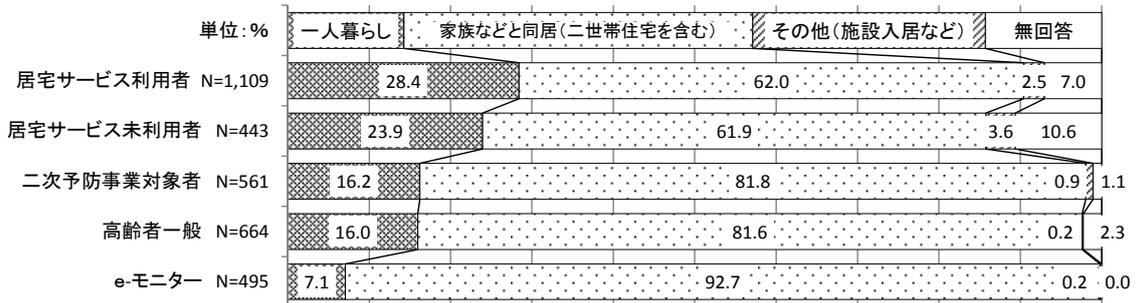
### (1) 調査対象者

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				

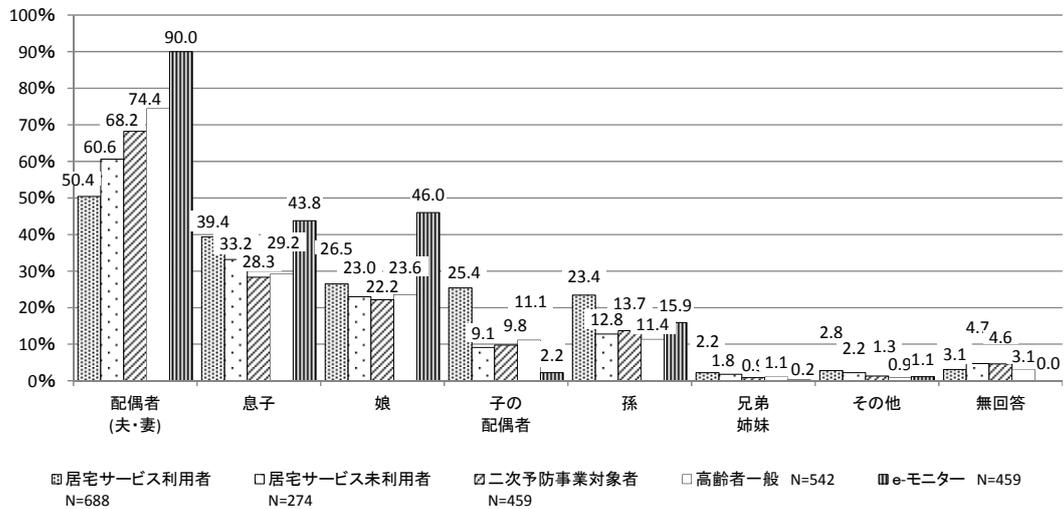
※集計結果は、各設問の回答者数(N)を基数とした百分率(%)で示している。小数点以下第2位を四捨五入しているため、比率の合計が100.0%にならない場合がある。  
 ※複数回答を求めた設問では、回答比率が100.0%を超えることがある。

### (2) 高齢者の状況について

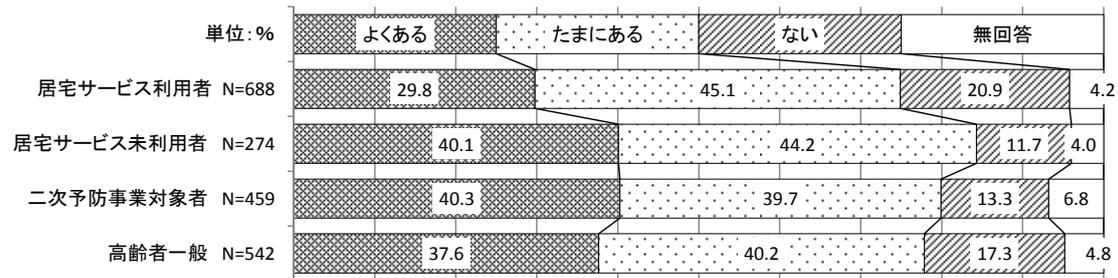
#### ① 家族構成をお教えてください。



#### ② (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。

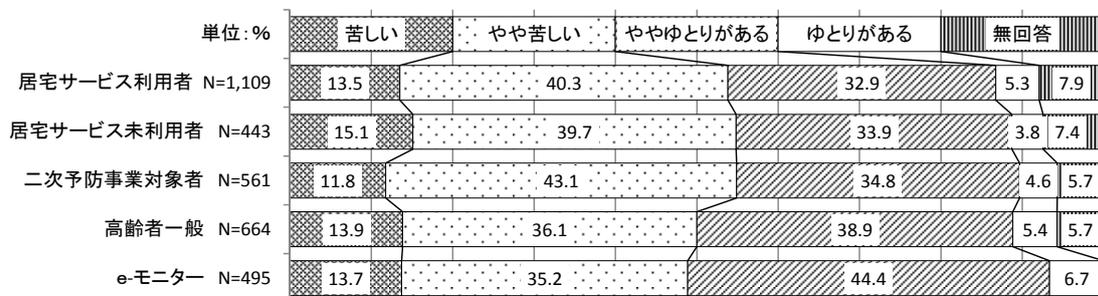


③ (家族などと同居されている方のみ) 日中、一人になることがありますか。



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割以上となっています。

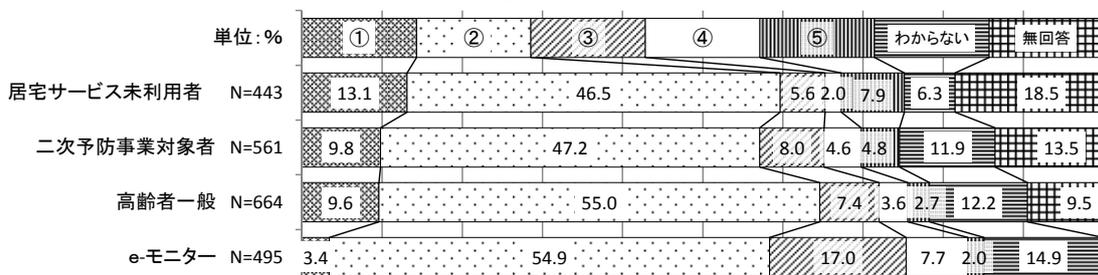
④ 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。



約半数の人が現在の暮らしの状況を経済的にみて苦しいと感じています。

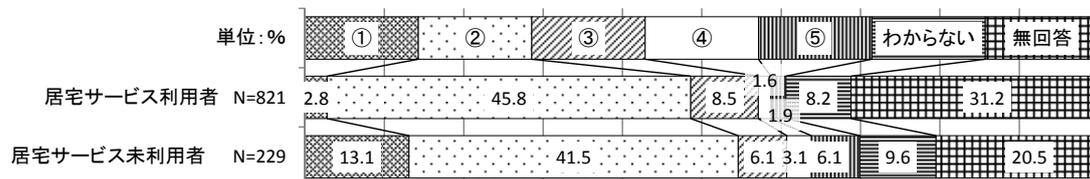
⑤ 今後、介護が必要になった場合、どのように暮らしたいですか。

- 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



⑥ 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



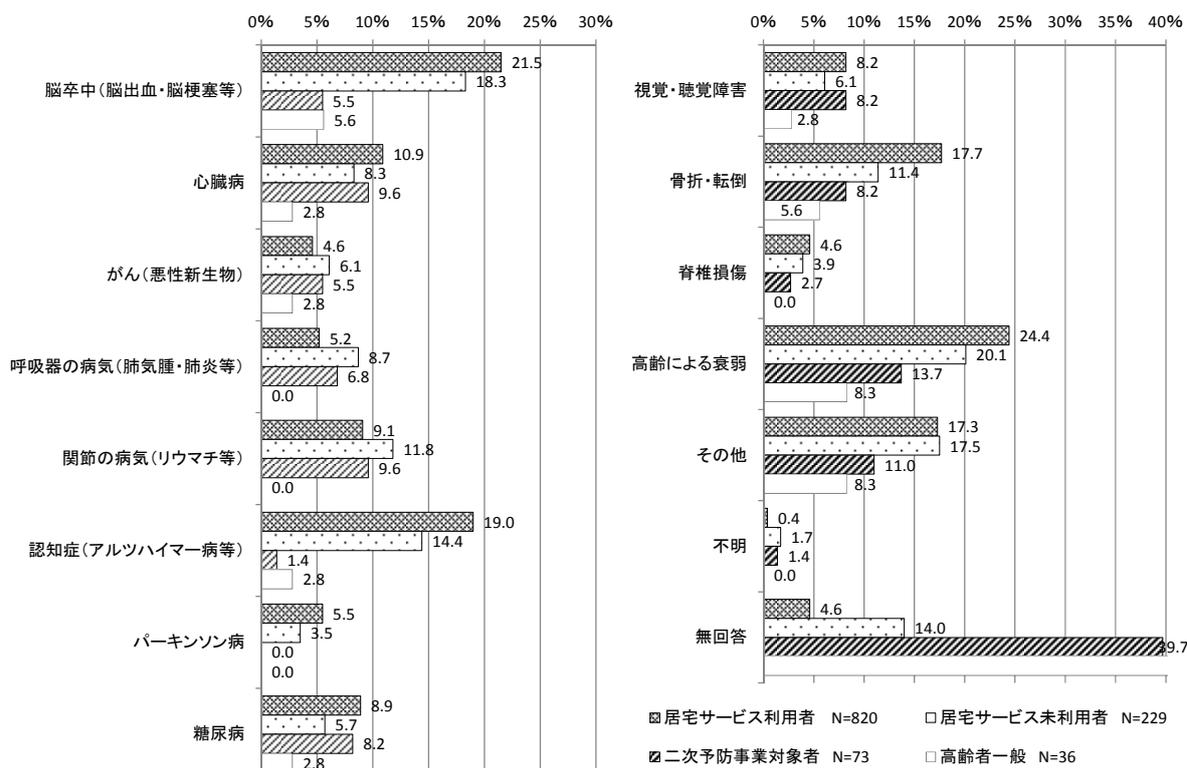
今後、介護が必要になった場合の暮らし方として、介護保険サービスを利用しながら自宅で生活したいと答えた人が多く、また介護者も介護保険サービスを利用しながら自宅で介護したいと答えた人が多かったことから、双方とも自宅で暮らすことを希望する人が多くなっています。

【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ます。あわせて、今後、介護が必要となった場合の暮らし方として、本人、介護者とも自宅で生活したい、自宅で介護したいと答えた人が多いことから、できる限り自宅での生活を続けられるようにしていく必要があります。

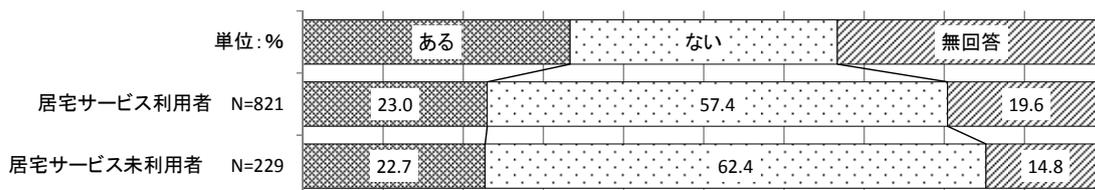
## (2) 介護・介助が必要な方について

### ① (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、認知症が挙げられます。

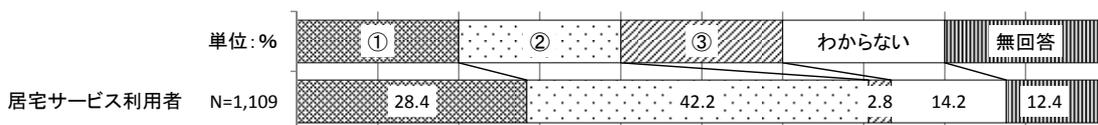
### ② 医師に認知症と診断されたことがありますか



居宅サービス利用者・未利用者の2割強が認知症と診断されたことがあります。

### ③ 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



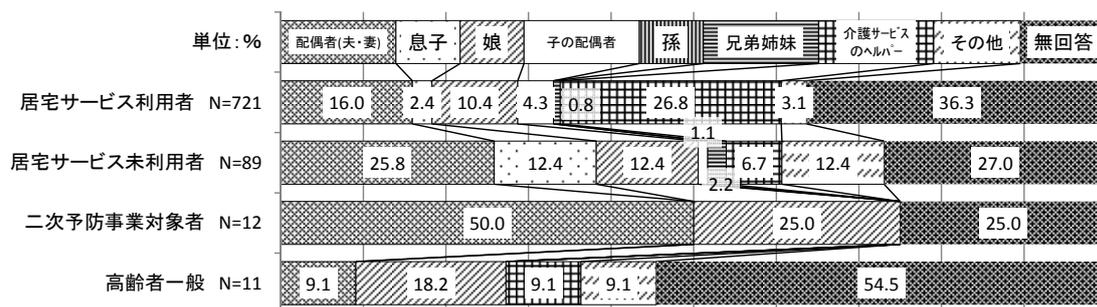
今後の生活において、「できるだけ自宅で暮らしたいが、寝たきりや物忘れの症状が重くなったら、老人ホーム等の施設に入所したい」と答えた人が約4割います。

#### 【課題】

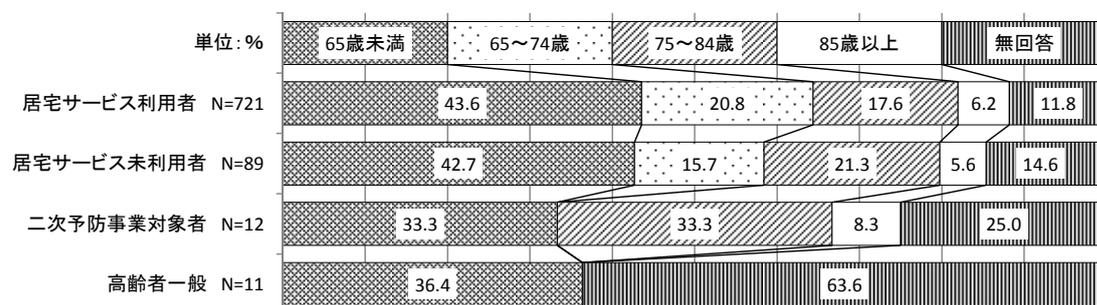
介護・介助が必要となった主な原因として、高齢による衰弱や脳卒中、骨折・転倒、認知症と答えた人が多いことから、医療と介護の連携により、本人や家族を支える仕組みを充実させていくことや、介護予防に取り組んでいく必要があります。

### (3) 介護者について

#### ① (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

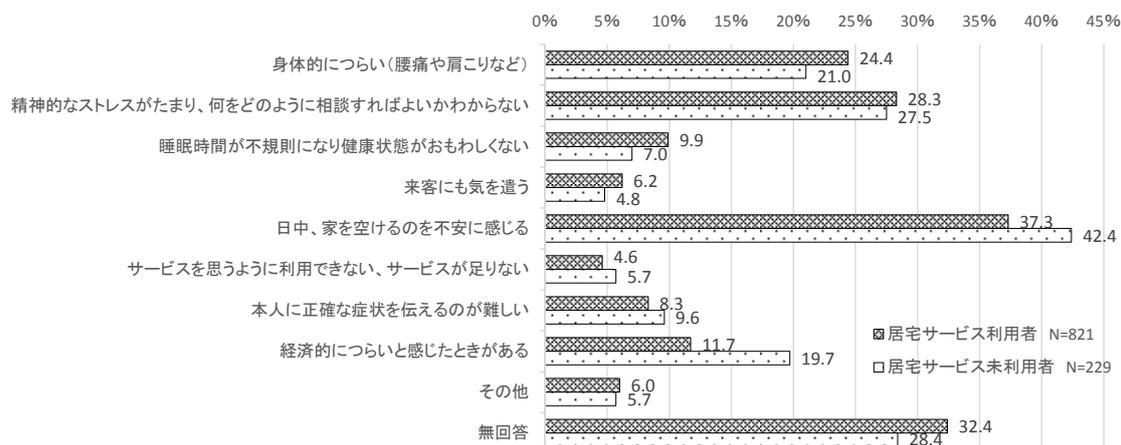


#### ② (介護・介助を受けている方のみ)主に介護・介助している方の年齢は、次のどれですか



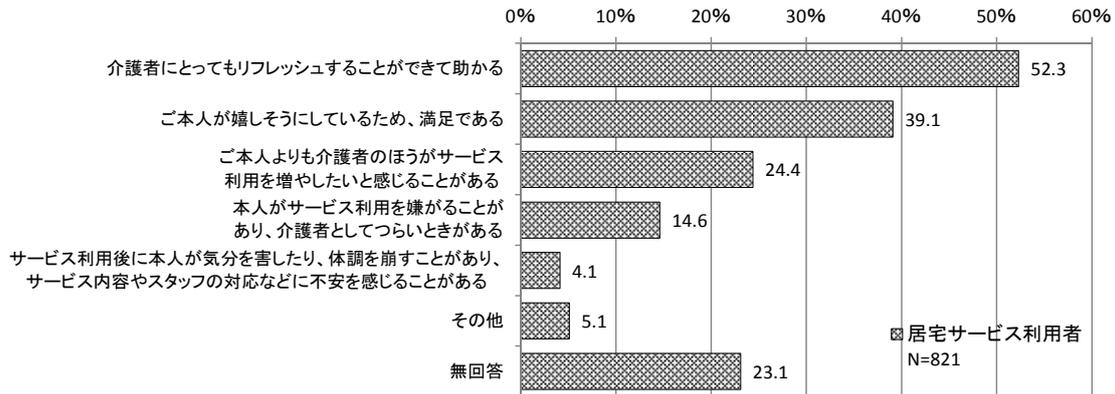
主な介護者は「配偶者」と答えた割合が多く、年齢は75歳以上が2割を超えています。また、居宅サービス利用者では「介護サービスのヘルパー」と答えた人が多くなっています。

#### ③ 介護をしていて負担に感じることは何ですか



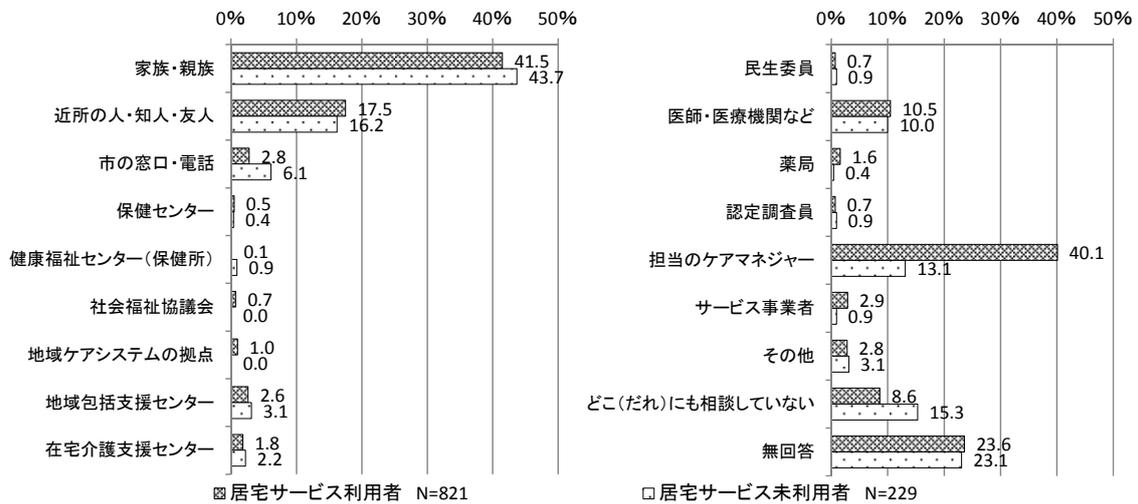
介護をしていて負担に感じることは、「日中、家を空けるのを不安に感じる」と挙げる人が多く、次いで「身体的につらい」と「精神的なストレスで何をどのように相談すればよいかわからない」を挙げる人が多くなっています。

④ 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(○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。

⑤ 介護でつらい時、どこ(だれ)に相談しましたか(○は5つまで)



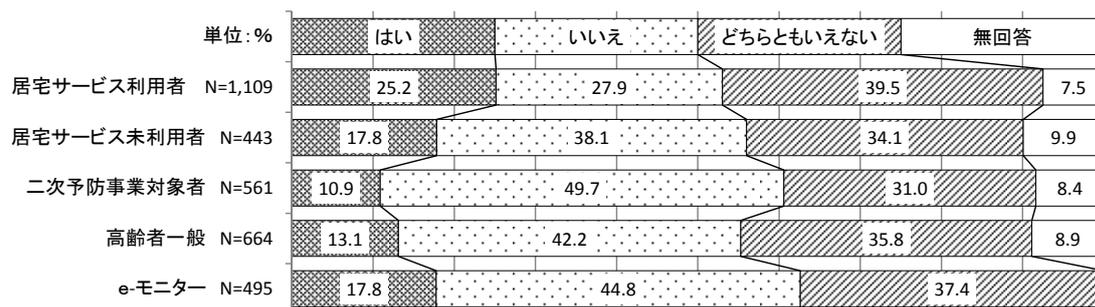
介護でつらい時に相談する相手として、全体では「家族・親族」が多くなっていますが、居宅サービス利用者では「担当のケアマネジャー」が多くなっています。また、約1割の方は「どこ(だれ)にも相談していない」と答えています。

【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、サービスの充実や質の向上が必要です。

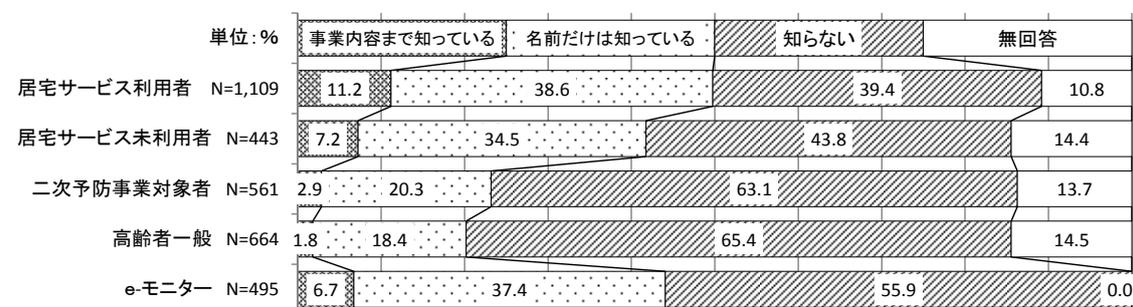
#### (4) 介護保険制度の認知度について

##### ① 介護保険のしくみがよくわかりますか

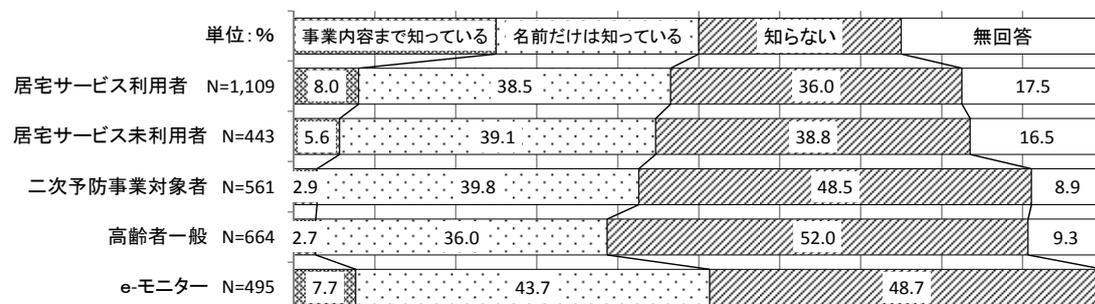


介護保険のしくみを理解している人は、居宅サービス利用者以外では1割台になっています。

##### ② 地域包括支援センターについて、知っていますか



##### ③ 在宅介護支援センターについて、知っていますか



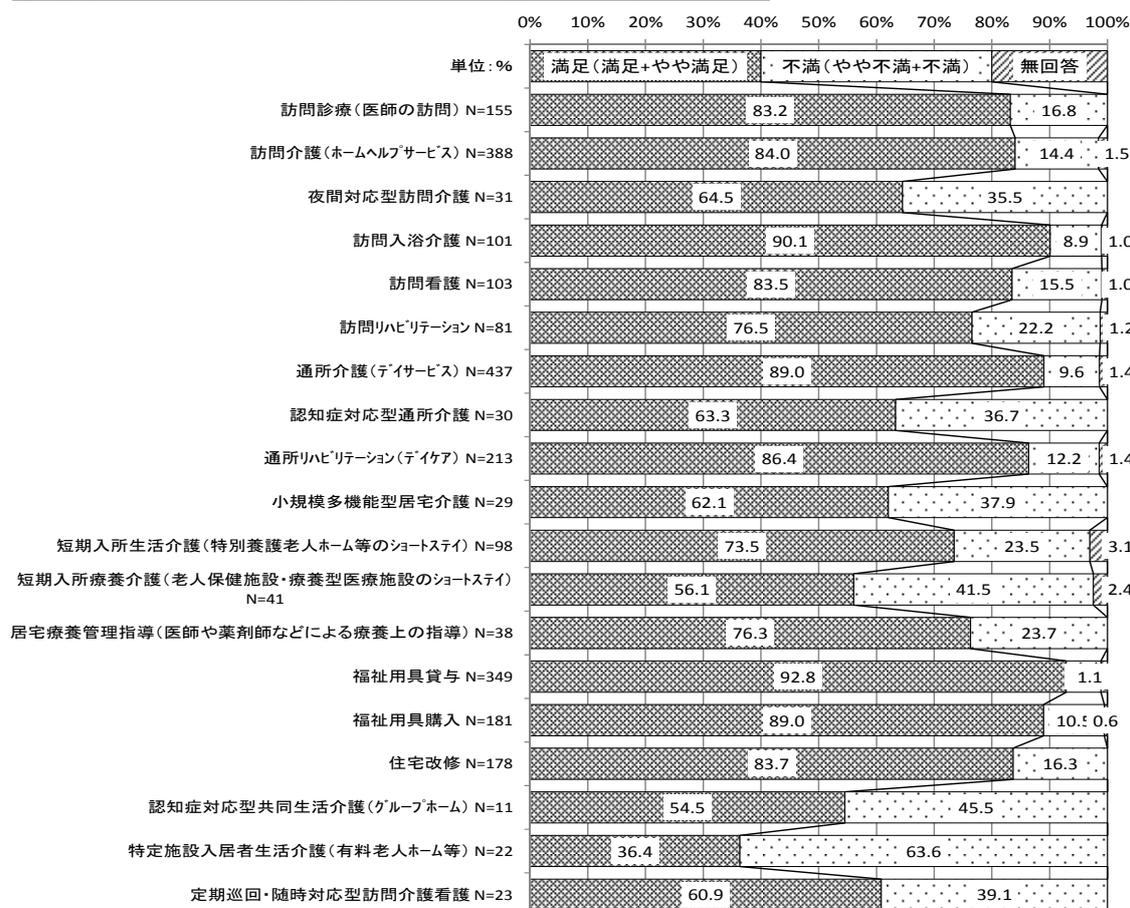
地域包括支援センター、在宅介護支援センターの認知度は居宅サービス利用者・未利用者でも約4割が「知らない」と答えています。

#### 【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ており、その役割を十分に果たすためには、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

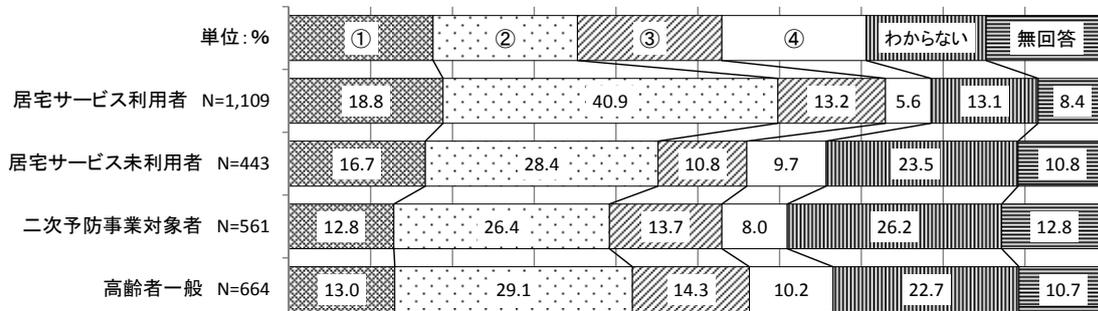
### ① 現在利用している介護保険サービスの満足度をお答えください



『満足』(「満足」+「やや満足」と答えた人が19項目中9項目で8割以上となっています。

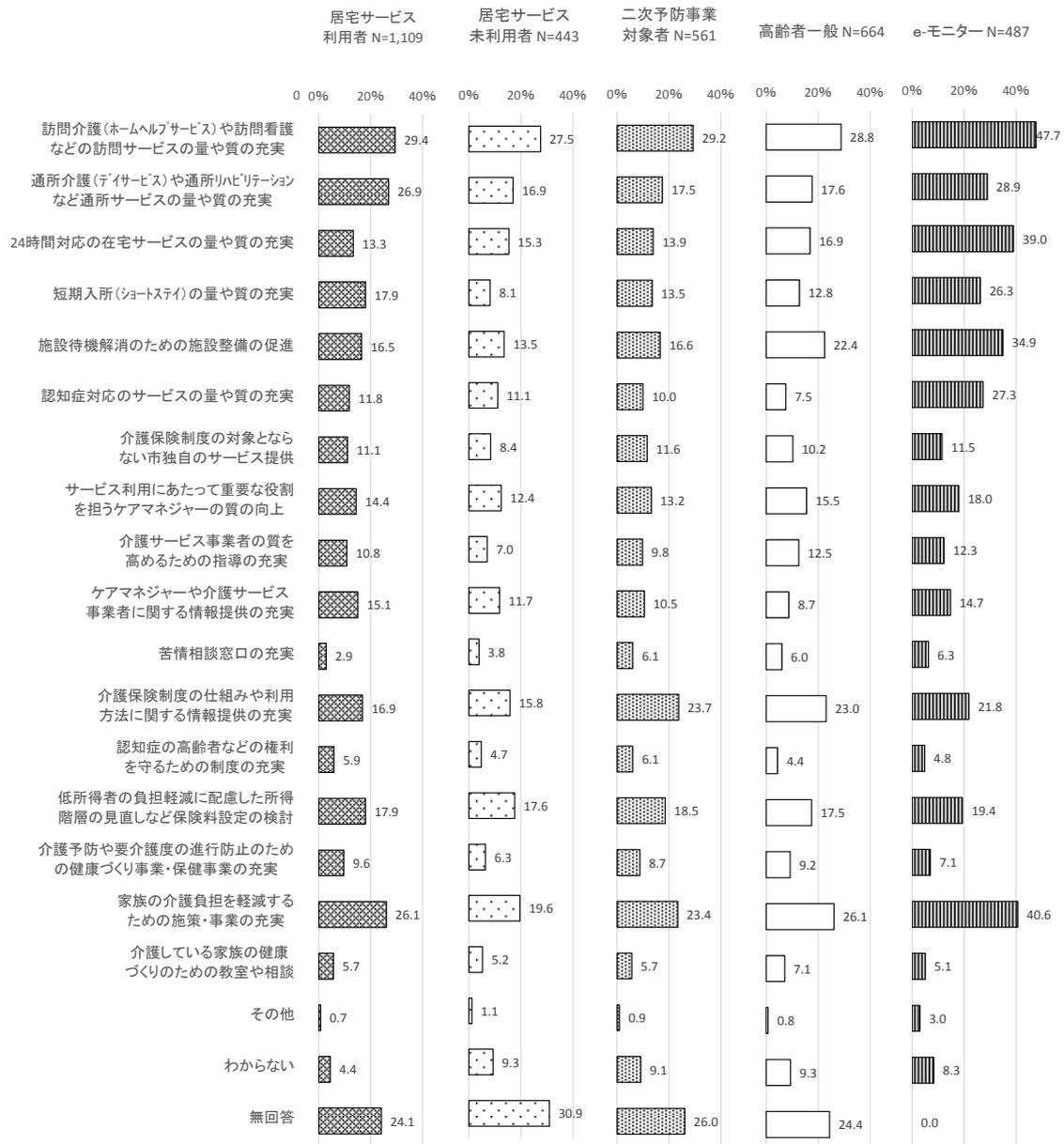
### ② 今後の介護保険サービスと介護保険のあり方について、どのように考えますか

- 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。

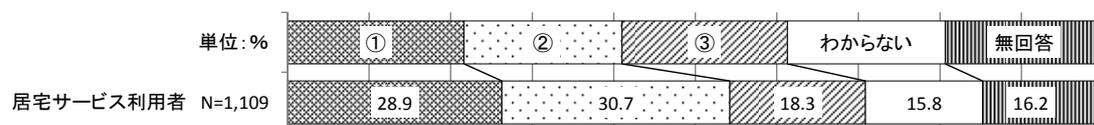
③ 介護保険制度をはじめ、介護にかかわるこれからの施策の在り方について、特に力を入れてほしいことは何ですか(〇は5つまで)



訪問サービスや通所サービスの量や質の充実と答えた人が多くなっています。

④ 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 】

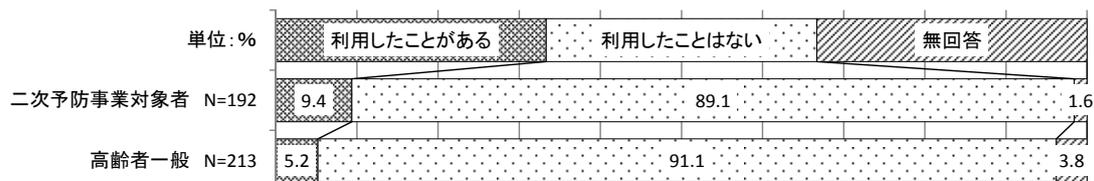
現状におけるサービス利用者の満足度は高い水準にあるものの、今後も利用者の意向を踏まえたサービスの量や質を確保する必要があります。

## (6) 介護予防事業について

### ① 介護予防事業について知っていますか

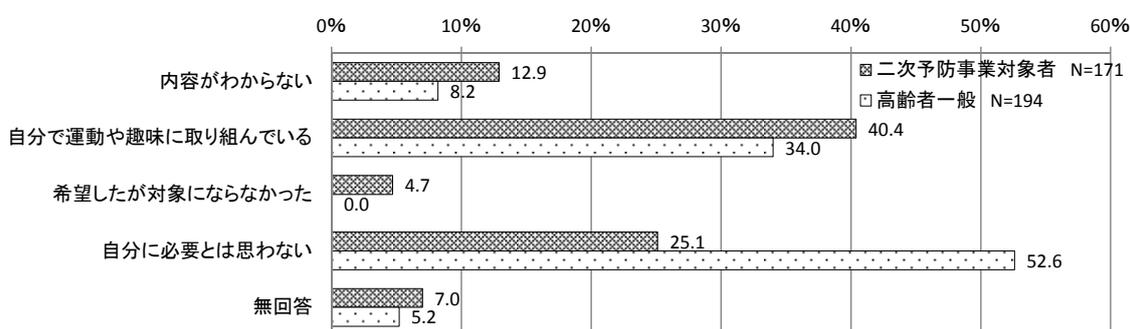


### ② (知っている方のみ) 介護予防事業を利用したことがありますか



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。「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。

### ③ (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



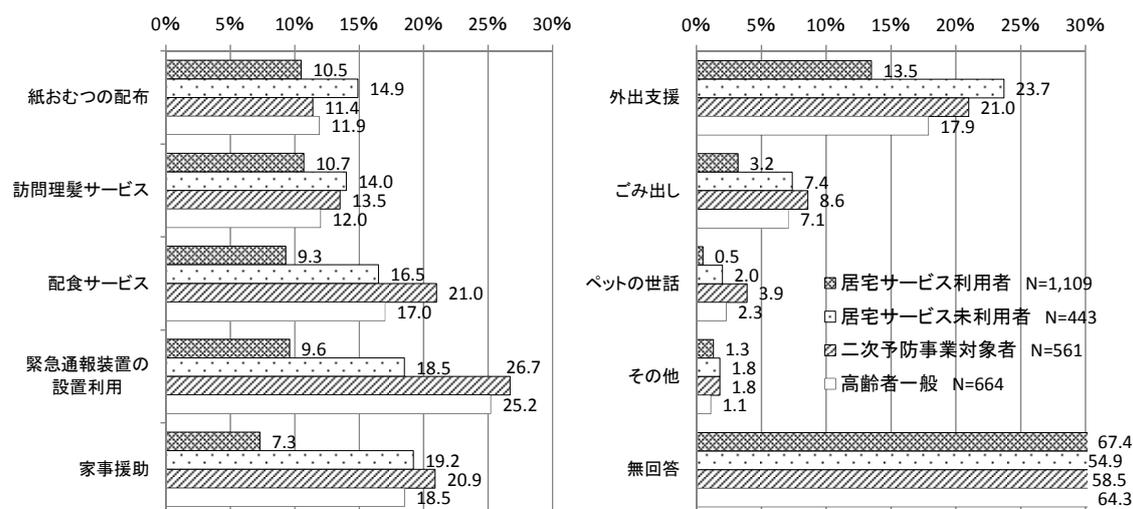
介護予防事業を利用しない理由として、二次予防事業対象者では「自分で運動や趣味に取り組んでいる」、高齢者一般では「自分に必要とは思わない」と答えた人が多くなっています。

### 【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。

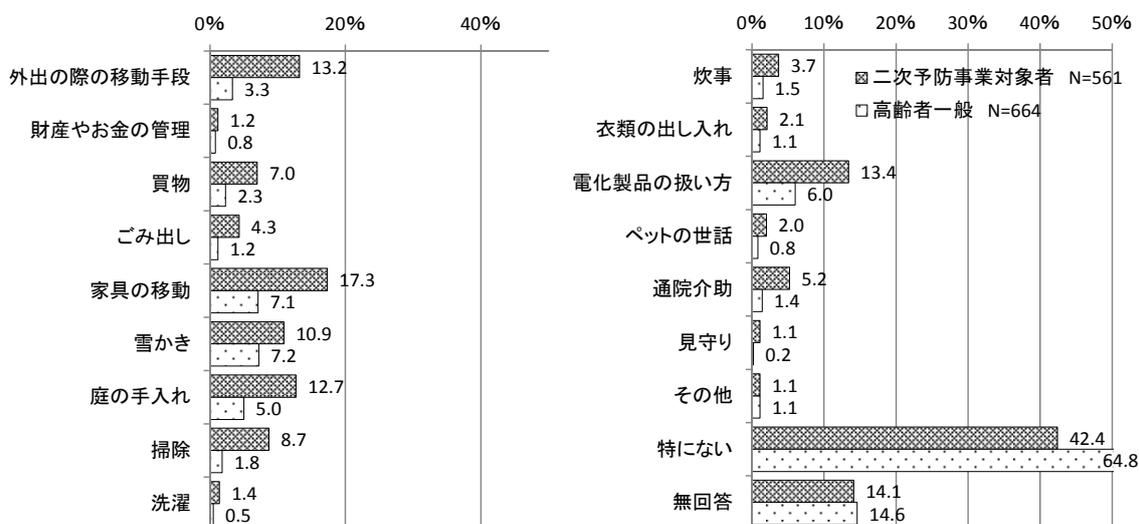
## (7)生活支援サービスについて

### ① 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)



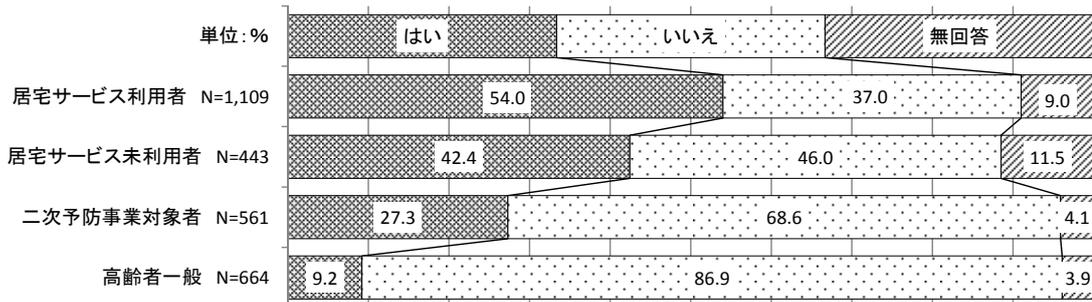
今後新たに利用したいサービスとして、居宅サービス利用者・未利用者では「外出支援」と「家事援助」、二次予防事業対象者・高齢者一般では「緊急通報装置の設置利用」が多くなっています。

### ② 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。

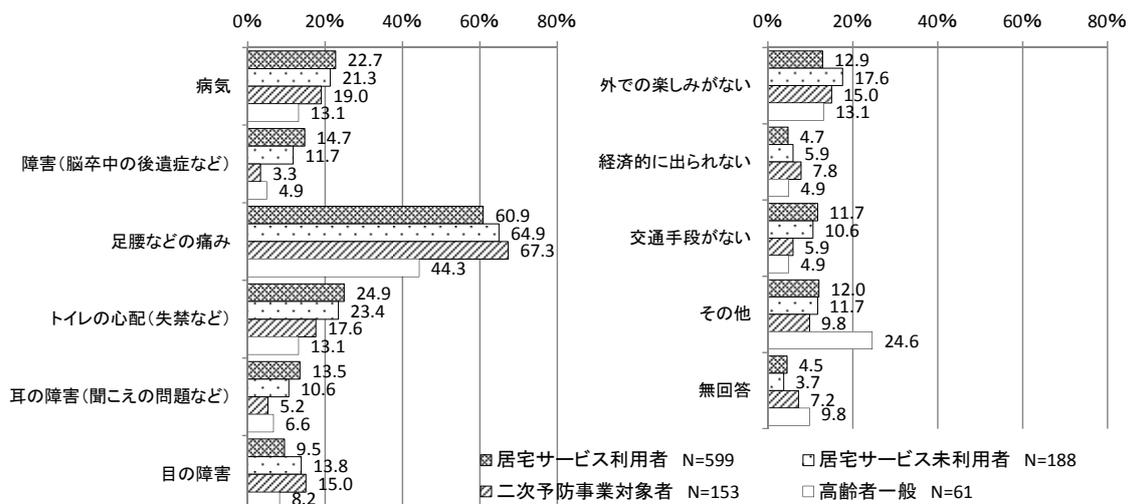


二次予防事業対象者では「家具の移動」「電化製品の扱い方」「外出の際の移動手段」等で困ったことがある人が多くなっています。

### ③ 外出を控えていますか



### ④ (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)



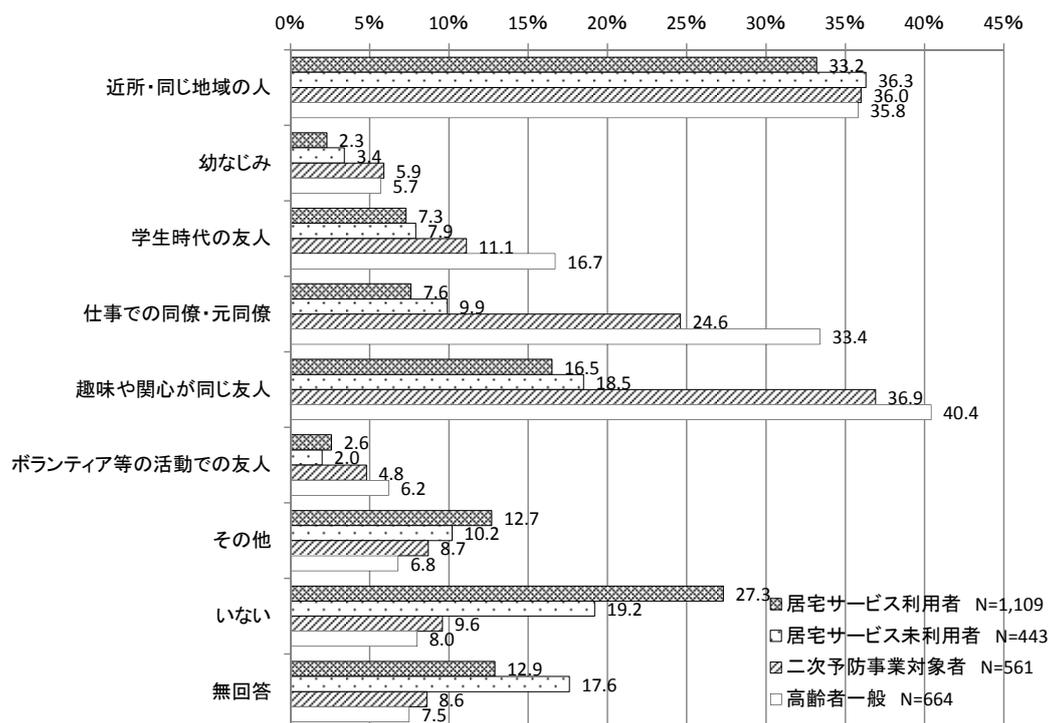
居宅サービス利用者の半数以上が、外出を控えており、その理由としては「足腰などの痛み」が最も多くなっています。

### 【課題】

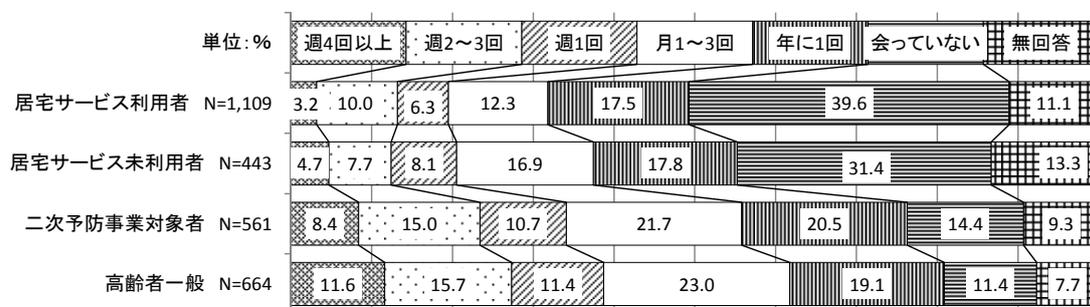
日常生活においては、さまざまな場面で支援を必要とする高齢者がいることから、多様なニーズを把握し、生活支援サービスの充実を図っていく必要があります。

## (8) 社会参加・生きがいについて

### ① よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか(いくつでも)

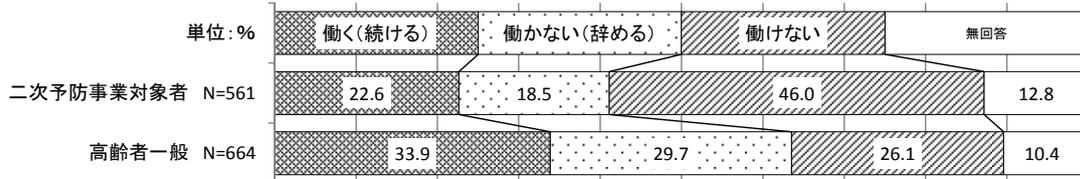


### ② 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか

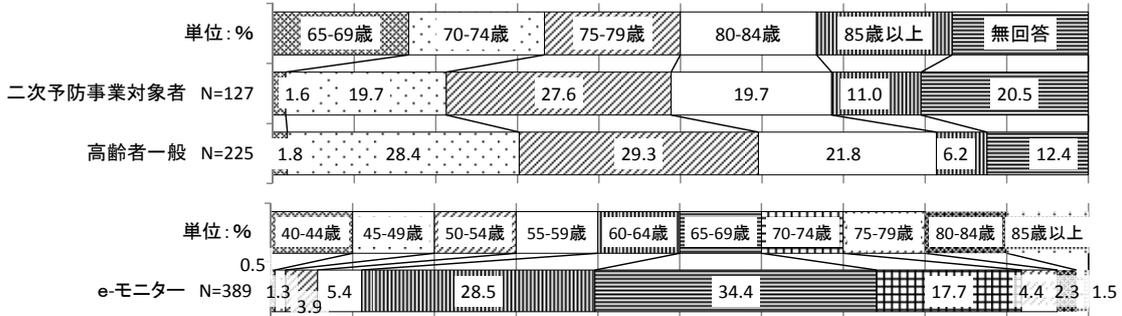


各対象者層で、よく会う友人・知人は「近所・同じ地域の人」と挙げる人が多いものの、その頻度として、利用者・未利用者の3割が「会っていない」と答えています。

③ 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

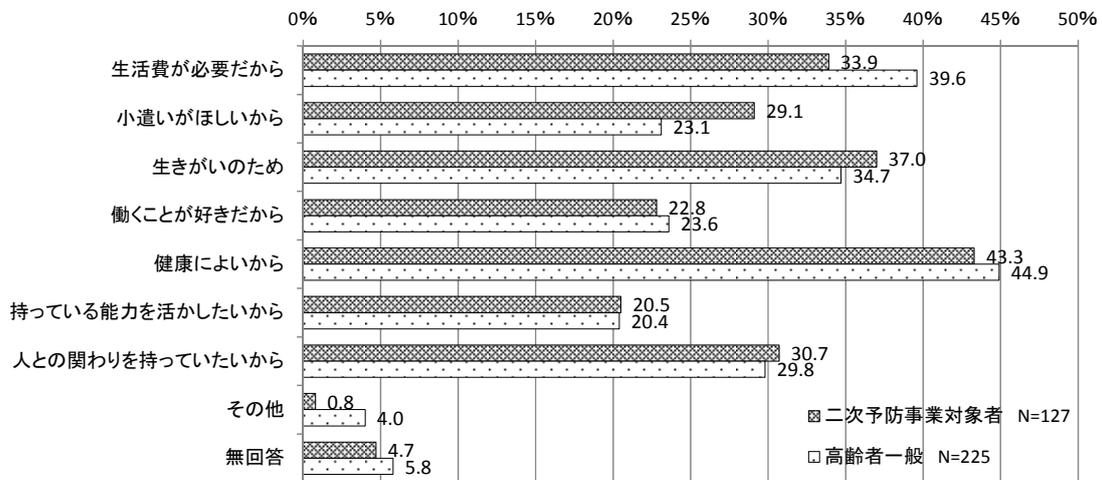


④ (働く(続ける)方のみ)何歳くらいまで働きたいですか



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。

⑤ (働く(続ける)方のみ)働く主な理由は何ですか(〇は3つまで)



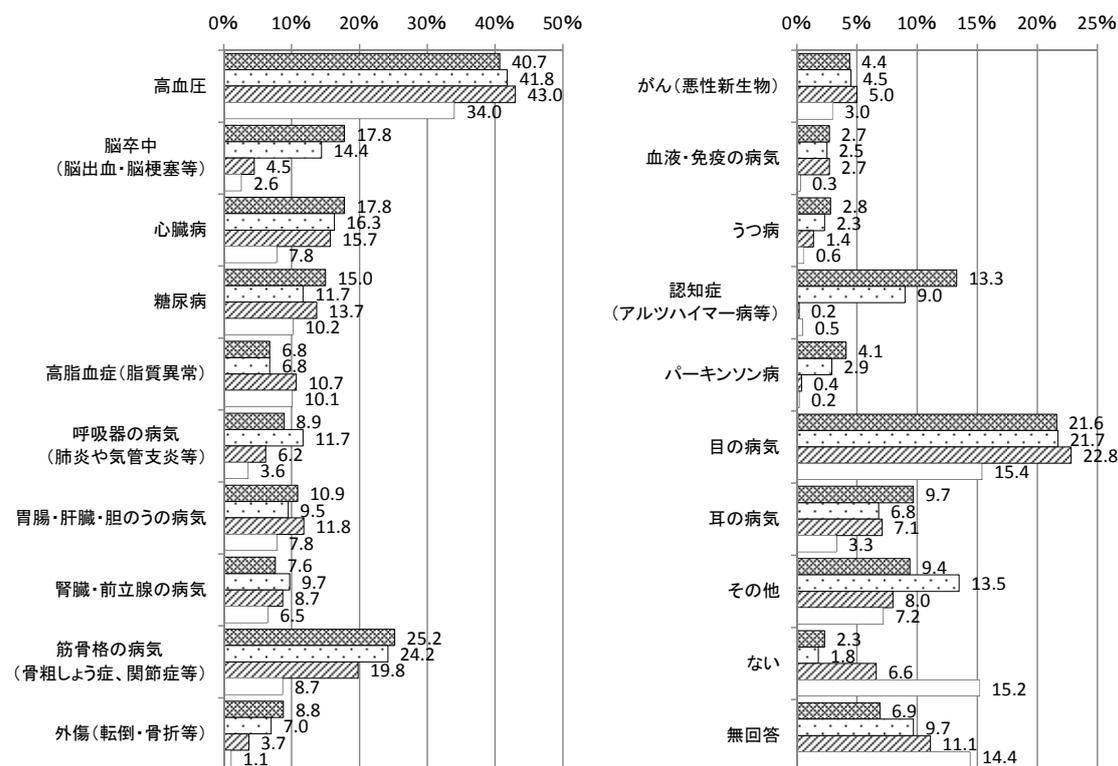
健康のため、生きがいのために働きたいと考える人が多くなっています。

【課題】

近所・同じ地域の人との関わり合いの中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たいと考えている高齢者がいることから、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

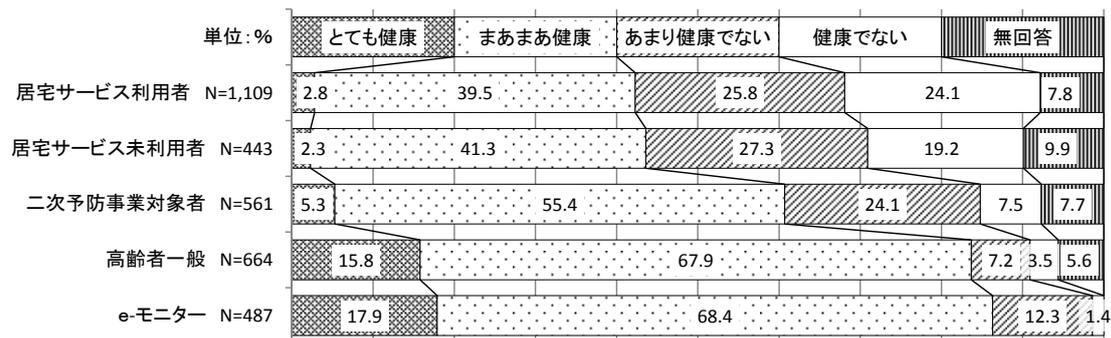
### ① 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか(いくつでも)



■ 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

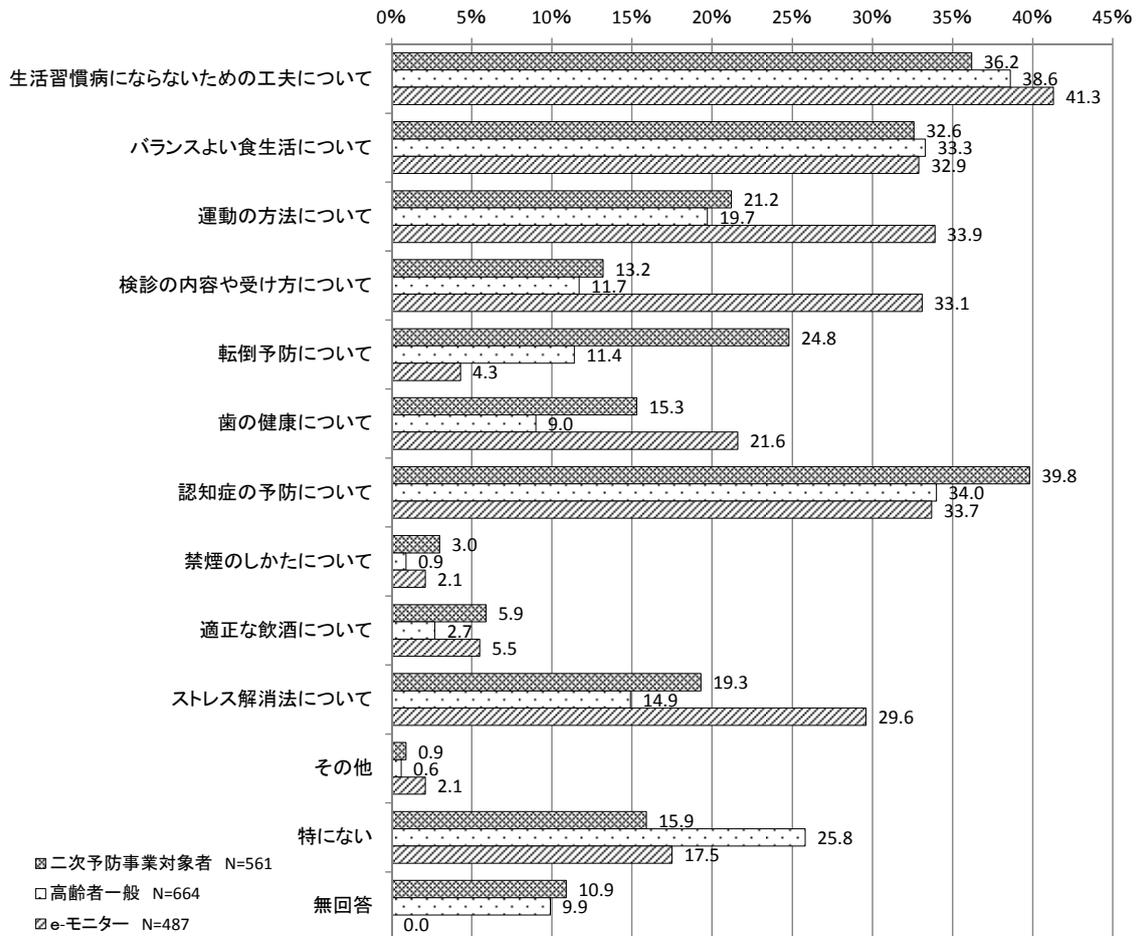
治療中または後遺症のある病気に高血圧と筋骨格や目の病気が多く挙げられています。

### ② 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8割強となっています。

③ 健康についてどのようなことが知りたいですか(〇は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】

高齢者が将来にわたり、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の充実に努めていく必要があります。

## 7. 地域懇談会・パブリックコメントの意見

### (1) 地域懇談会

計画の策定にあたり、広く市民の皆様の意見を聞かせていただくことを目的として、高齢者福祉に関する地域懇談会を開催しました。参加者からの主な意見等と、本計画で対応している主な内容については、次のとおりです。

#### ①一般介護予防事業について

主な意見	本計画での対応
<p>高齢者が増える中、一般介護予防事業の推進が一番大切と考えている。現在、活動している社会福祉協議会のサロン事業を介護予防事業としてうまく活用する方法を考えてほしい。</p>	<p>一般介護予防施策については、基本目標1「予防」(P48～)に示し、第5節「3.地域介護予防活動支援事業」(P59)に、様々な主体による介護予防活動の充実について記載し、重点事業としました。</p>

#### ②介護予防・生活支援サービス事業について

主な意見	本計画での対応
<p>介護保険が変わるということで、要支援の訪問介護・通所介護は地域の実情に応じてボランティアやNPOでサービス提供を行うようになると聞いている。これが果たして可能なのか。</p>	<p>基本目標2「生活支援」第1節「3. サービス・支援の担い手の養成」(P63)を重点事業としました。 また、第3節「1.介護予防・生活支援サービス事業」(P66)に、介護予防・生活支援サービス事業への移行スケジュールの目標を記載しました。</p>

#### ③認知症対策について

主な意見	本計画での対応
<p>認知症対策について、第5期計画では基本目標の1つに位置づけられていたが、第6期では施策の一つとして、事業項目も少なくなっている。継続して取り組む事業として計画に反映させるべきである。</p>	<p>認知症対策については、基本目標3第2節「認知症対策の推進」(P77～)を主要施策としました。 また、第5期計画に掲載されている、権利擁護については、基本目標2第5節「高齢者の権利擁護と措置」(P71～)に、認知症対応型施設の整備については、施設別整備計画(P112)に記載しました。</p>

#### ④特別養護老人ホーム等の施設整備について

主な意見	本計画での対応
<p>特別養護老人ホームを増やして欲しい。また、認知症対策として、グループホームはこれから足りなくなるだろう。市がリーダーシップをとって考えてほしい。</p>	<p>特別養護老人ホームや地域密着型サービス施設の整備については、 基本目標3第3節「1.介護保険サービスの量の確保」(P81)や 基本目標4第1節「7.特別養護老人ホーム等の福祉施設の確保」(P93)に記載しました。 また、各施設の整備目標については、施設別整備計画(P112)に具体的な数値を示しました。</p>

#### ⑤ 地域包括支援センターについて

主な意見	本計画での対応
<p>地域包括支援センターの数と配置される人の職種や拠点、活動内容や住民への周知について明確にしてほしい。行政の役割についても示してほしい。</p>	<p>基本目標3第4節「1. 地域包括支援センターの機能強化と相談窓口の充実」(P86)に、専門職の配置や行政の役割について記載しました。</p>
<p>行徳、南行徳のエリアについては、市民の数が多いため、地域包括支援センターをせめて2ヶ所作ってくださいとお願いしたことがあったが、今回、そのところを是非、加味していただきたいと思う。</p>	<p>南行徳エリアについては高齢者が多いため2つに分け、地域包括支援センターは全部で15ヶ所となる予定であることを、 基本目標3第4節「1. 地域包括支援センターの機能強化と相談窓口の充実」(P86～)内の図に記載しました。</p>

### (2)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

## 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、4つの基本目標を設定し、各基本目標の達成に向けた施策を「施策項目」、さらに施策を具現化するための事業を「事業項目」として体系化しています。

また、各基本目標の達成に向けて、特に関連性が高いと考えている施策を「主要施策」と位置付け、さらに主要施策の達成に向けて、重点的に取り組んでいく事業を「重点事業」としています。

### 2. 計画の進行管理

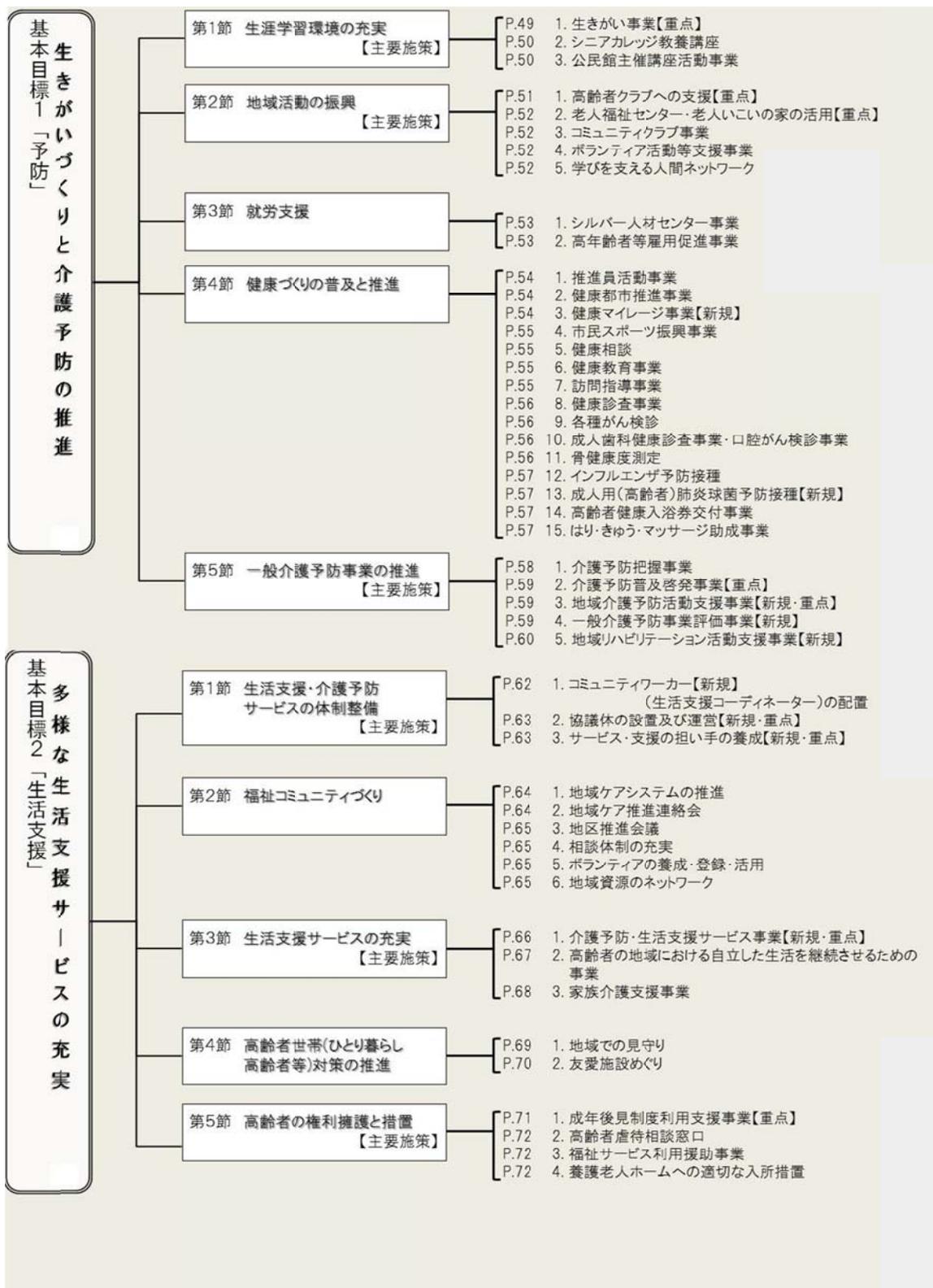
各主要施策には、評価を行う指標や評価方法、目標、評価時期を定め、各重点事業においては、計画期間内の年度目標を設定しています。

本計画の進行管理として、毎年度、事業ごとに進捗状況の確認と評価分析を行い、社会福祉審議会へ報告を行います。

また、主要施策については、達成状況をみる指標に基づき、計画期間内に施策を実施した効果を測定、分析し、その結果を社会福祉審議会へ報告を行い、あわせて、時期計画策定に向けての課題の抽出を行います。

# 第2編 施 策

# 第1章 施策体系



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

第1節 在宅医療・介護連携の推進  
 【主要施策】

- P.74 1. かかりつけ医の重要性の啓発
- P.74 2. 在宅医療・介護連携推進事業【新規・重点】
- P.76 3. 在宅医療支援事業
- P.76 4. 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  
 【主要施策】

- P.77 1. 認知症を理解するための啓発活動【重点】
- P.78 2. 認知症を医療・介護の連携で支えるための支援【新規・重点】
- P.79 3. 認知症を地域で支えるための支援【重点】

第3節 介護保険サービスの充実  
 【主要施策】

- P.81 1. 介護保険サービスの量の確保
- P.82 2. 介護保険サービスの質の向上【重点】
- P.84 3. 介護サービス情報の提供
- P.85 4. 費用負担の公平化【新規】

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  
 【主要施策】

- P.86 1. 地域包括支援センターの機能強化と相談窓口の充実【重点】
- P.89 2. 地域ケア会議の充実
- P.89 3. ネットワークの充実
- P.89 4. 介護者家族等の支援
- P.90 5. ケアマネジャー(介護支援専門員)への支援

基本目標4「住まい」  
 安心して暮らせる住まいの整備

第1節 住宅環境の整備

- P.92 1. 高齢者向け優良賃貸住宅補助事業
- P.92 2. 高齢者福祉住宅維持管理事業
- P.92 3. 民間賃貸住宅賃貸補助事業
- P.92 4. 住宅改修費の助成
- P.93 5. あんしん住宅推進事業【新規】
- P.93 6. 住宅リフォーム相談【新規】
- P.93 7. 特別養護老人ホーム等の福祉系施設の確保

第2節 安全・安心対策事業の推進  
 【主要施策】

- P.95 1. 災害時要援護者名簿登録制度【重点】
- P.96 2. 家具転倒防止器具等の取付費補助
- P.96 3. 住宅用火災警報器の設置
- P.96 4. 防犯対策事業
- P.96 5. 青色防犯パノール推進事業
- P.96 6. 街頭防犯カメラ維持管理事業
- P.97 7. 防犯灯設置費等補助金
- P.97 8. 高齢者交通安全教室の開催

第3節 健康・医療・福祉のまちづくり

- P.98 1. 交通バリアフリーの推進
- P.98 2. 人にやさしい道づくり重点地区整備事業
- P.98 3. 道路拡幅整備事業

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

## 第1節 生涯学習環境の充実（主要施策）

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いきます。

### 達成状況をみる指標

評価指標	評価方法	目標	評価時期
生涯学習環境への満足度	市民意向調査	向上	平成28年度

## 重点事業

### 1. 生きがい事業

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」などを開催し、高齢者の生きがい事業を推進します。

（高齢者支援課）

#### 【達成目標】(生きがい事業)

項目	単位	実績		見込み	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
明青展出展者数	人	274	242	249	250	260	270
長寿ふれあいフェスティバル参加人数	人	1,500	1,400	1,400	1,500	1,600	1,700
グラウンドゴルフ大会参加者数	人	126	117	144	160	170	180

## 2. シニアカレッジ教養講座

いきいきセンター(老人いきいきの家等)において、市内在住の60歳以上で初心者の人を対象に「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。

(高齢者支援課)

## 3. 公民館主催講座活動事業

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推進します。また、市民アカデミー講座など高齢者をはじめとする多くの市民が参加できる講座の充実に努めます。

(社会教育課)

## 第2節 地域活動の振興（主要施策）

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。

### 達成状況をみる指標

評価指標	評価方法	目標	評価時期
地域活動への満足度	市民意向調査	向上	平成28年度

## 重点事業

### 1. 高齢者クラブへの支援

高齢者クラブは、地域を基盤とした高齢者の自主的な組織で、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。

（高齢者支援課）

#### 【達成目標】(高齢者クラブ)

項目	単位	実績		見込み	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
クラブ数	団体	148	141	140	144	145	146
会員数	人	6,569	6,285	5,997	6,160	6,200	6,240

## 重点事業

### 2. 老人福祉センター・老人いこいの家の活用

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。

(高齢者支援課)

【達成目標】(老人福祉センター・老人いこいの家)

項目	単位	実績		見込み	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
利用者数	人	147,768	140,467	142,802	144,490	147,000	149,200

### 3. コミュニティクラブ事業

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。

(青少年育成課)

### 4. ボランティア活動等支援事業

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。

(ボランティア・NPO課)

### 5. 学びを支える人間ネットワーク

様々な専門知識や技能、豊富な経験等を持っている人を「サポーターバンク」に登録し、学校や幼稚園、地域団体への関わりを支援します。

(教育センター)

## 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・就労の斡旋機関への支援をします。

### 1. シルバー人材センター事業

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」の支援をします。

(高齢者支援課)

### 2. 高年齢者等雇用促進事業

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、情報発信をします。

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ります。

(商工振興課〈雇用労政担当室〉)

## 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、高齢期になっても健康で元気な生活ができるように、健康づくりに関わる各種施策の充実を推進します。

### 1. 推進員活動事業

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ます。

(健康支援課)

### 2. 健康都市推進事業

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ることから、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ます。講座の修了者は、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ります。

(保健医療課〈健康都市推進担当室〉)

### 3. 健康マイレージ事業 **【新規】**

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します。

(保健医療課)

## 4. 市民スポーツ振興事業

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。

(スポーツ課)

## 5. 健康相談

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・助言を行うとともに、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。また、引き続き相談窓口のPRを図り、利用しやすい環境を整えます。

(健康支援課)

## 6. 健康教育事業

生活習慣病や介護を要する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」という共通の意識のもと、各個人が主体的に取り組み、また、認識と自覚を高め、壮年期からの健康の保持増進を図るように推進します。

(健康支援課)

## 7. 訪問指導事業

心身の状況・生活環境等から療養上の保健指導が必要な人に対し、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。

(健康支援課)

## 8. 健康診査事業

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歳以上の人に対して健康診査を実施します。

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、実施します。

(疾病予防課)

## 9. 各種がん検診

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、各種検診を実施します。

(疾病予防課)

### <検診の種類>

- ① 肺がん検診、胃がん検診、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 前立腺がん検診(50歳以上の男性市民)

## 10. 成人歯科健康診査事業・口腔がん検診事業

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ます。

(健康支援課)

## 11. 骨健康度測定

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。

(健康支援課)

## 12. インフルエンザ予防接種

本市に住民登録をしている満65歳以上の人に対して、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ます。

(疾病予防課)

## 13. 成人用(高齢者)肺炎球菌予防接種【新規】

本市に住民登録をしている前年度の末日に64歳以上の人に対し、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ます。

(疾病予防課)

## 14. 高齢者健康入浴券交付事業

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受給者で申請時に市民税非課税世帯の人に、公衆浴場の入浴券を交付します。

(高齢者支援課)

## 15. はり・きゅう・マッサージ助成事業

65歳以上の人で、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。

(高齢者支援課)

## 第5節 一般介護予防事業の推進（主要施策）

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人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ていきます。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。

これは、介護保険法の改正（平成27年4月施行）に伴い創設された事業ですが、平成29年4月まで猶予期間があることから、移行がスムーズに行われるよう準備を進めています。

### 達成状況をみる指標

評価指標	評価方法	目標	評価時期
高齢者に占める要支援認定者数の割合	介護保険事業状況報告による認定者数	減少	平成29年度

### 1. 介護予防把握事業

平成27年度は、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・児童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。

平成28年度以降は、一般介護予防事業へ移行していくことを見据え、民生委員・児童委員や高齢者が身近に利用する機関、地域住民に対し、支援が必要な人を発見した場合の対応や地域包括支援センターへの情報提供について周知する等により、ネットワーク体制の構築を進め、対象者の把握に努めていきます。

（高齢者支援課・地域福祉支援課）

## 重点事業

### 2. 介護予防普及啓発事業

要介護認定を受けていない高齢者を対象に、介護予防の知識を普及するためのリーフレットを作成・配布して、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歳以上の人を対象とした介護予防を目的とする体操教室として、いきいき健康教室等を開催し、介護予防の普及啓発に努めます。

また、介護予防普及啓発事業を通じて、地域介護予防活動支援事業の周知や活動の推奨をしていきます。

(高齢者支援課・地域福祉支援課)

## 重点事業

### 3. 地域介護予防活動支援事業【新規】

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、介護予防拠点の整備を行っていきます。また、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。

(高齢者支援課・地域福祉支援課)

【達成目標】(研修会)

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

### 4. 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業に位置付けしている各事業の実施状況を毎年度評価・検証することにより、効果的・効率的な介護予防の推進を図ります。

(高齢者支援課・地域福祉支援課)

## 5. 地域リハビリテーション活動支援事業【新規】

「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。

(高齢者支援課・地域福祉支援課)

## 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、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等への支援が必要です。

そのため、地域ケアシステム（自治会、民生委員・児童委員、地区社会福祉協議会等）、NPO法人、ボランティア団体、社会福祉法人、民間企業、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。

また、高齢者を「支える側・支えられる側」といった立場で分けるのではなく、介護予防・生活支援・社会参加を一体的に融合させることで、今後、高齢者の生活を支援していく介護予防・生活支援サービスの体制整備を推進します。

#### 【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	1. 【新規】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
	2. 【新規】協議体の設置及び運営
	3. 【新規】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	1. 地域ケアシステムの推進
	2. 地域ケア推進連絡会
	3. 地区推進会議
	4. 相談体制の充実
	5. ボランティアの養成・登録・活用
	6. 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	1. 【新規】介護予防・生活支援サービス事業
	2. 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
	3. 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	1. 地域での見守り
	2. 友愛施設めぐり
第5節 高齢者の権利擁護と措置	1. 成年後見制度利用支援事業
	2. 高齢者虐待相談窓口
	3. 福祉サービス利用援助事業
	4. 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（主要施策）

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。

### 達成状況をみる指標

評価指標	評価方法	目標	評価時期
市の生活支援・介護予防サービスの充足度	アンケート	向上	平成29年度

### 1. 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【新規】

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。

(地域福祉支援課)

## 重点事業

### 2. 協議体の設置及び運営【新規】

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。

(地域福祉支援課)

【達成目標】(協議体)

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

## 重点事業

### 3. サービス・支援の担い手の養成【新規】

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。

(地域福祉支援課)

【達成目標】(研修会)

項目	単位	計画		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
参加人数	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り組みとして組織的な展開を図ります。

### 1. 地域ケアシステムの推進

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。

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。

(地域福祉支援課)

### 2. 地域ケア推進連絡会

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。

また、地域ケア会議で把握した、地域課題の検討を行ないます。

(地域福祉支援課)

### 3. 地区推進会議

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。

(地域福祉支援課)

### 4. 相談体制の充実

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の充実に努めます。

(地域福祉支援課)

### 5. ボランティアの養成・登録・活用

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。

(地域福祉支援課)

### 6. 地域資源のネットワーク

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。

(地域福祉支援課)

## 第3節 生活支援サービスの充実（主要施策）

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で、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。

### 達成状況をみる指標

評価指標	評価方法	目標	評価時期
市の生活支援・介護予防サービスの充足度	アンケート	向上	平成29年度

## 重点事業

### 1. 介護予防・生活支援サービス事業【新規】

要支援1及び2に認定されている人の訪問介護、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。

なお、移行にあたっては地域の実情を踏まえ、初めに現在の介護保険サービスを介護予防・生活支援サービス事業へ移行し、その後高齢者のニーズを把握しながら、ボランティアやNPO法人等によるサービス提供体制の構築を図り、段階的な移行を行っていきます。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。

（地域福祉支援課・介護保険課）

#### 【達成目標】(介護予防・生活支援サービス事業)

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～ 平成29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 介護予防・生活支援サービス事業の開始

## 2. 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) 「食の自立支援」(配食サービス)

65歳以上のひとり暮らし、または高齢者世帯で、栄養改善が必要な人及び食事の支度が困難な人に対して、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。一食あたりの自己負担があります。

(地域福祉支援課)

### (2) あんしん電話の設置・利用

65歳以上の支援を必要とする人、及び身体障害者手帳(1、2級)所持者のみで構成される世帯の人が、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。

(地域福祉支援課)

### (3) シルバーカー購入費助成

65歳以上の市民税非課税で、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。

(地域福祉支援課)

### (4) 交通安全つえの給付

65歳以上の市民税非課税で、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。

(地域福祉支援課)

### (5) 訪問理髪サービス

要介護4以上の人で、在宅の高齢者等に対し、一部自己負担による訪問理髪サービスを行います。

(地域福祉支援課)

### (6) 福祉タクシー

重度障害者で世帯の市民税所得割額が16万円未満(18歳未満は28万円未満)の人に対し、タクシー運賃の一部を助成します。

(障害者支援課)

### 3. 家族介護支援事業

#### (1) 紙おむつの配布

市民税非課税で、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人に紙おむつを支給します。

(地域福祉支援課)

#### (2) 家族介護慰労金

市民税非課税世帯で、要介護4以上の人を、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。

(地域福祉支援課)

## 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。

### 1. 地域での見守り

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・児童委員、介護職員、地域住民や事業者による見守りを行い、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。

(地域福祉支援課)

#### (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・児童委員、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・児童委員が訪問し、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。

## 2. 友愛施設めぐり

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。

(高齢者支援課)

## 第5節 高齢者の権利擁護と措置（主要施策）

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。

### 達成状況をみる指標

評価指標	評価方法	目標	評価時期
成年後見制度に対する認知度	市民意向調査	向上	平成28年度

## 重点事業

### 1. 成年後見制度利用支援事業

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。

（地域福祉支援課）

#### 【達成目標】(成年後見制度)

項目	単位	実績		見込み	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	446	473	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

## 2. 高齢者虐待相談窓口

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す。

（地域福祉支援課・介護保険課）

## 3. 福祉サービス利用援助事業

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。

（地域福祉支援課）

## 4. 養護老人ホームへの適切な入所措置

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。

（高齢者支援課）

## 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	1. かかりつけ医の重要性の啓発
	2. <b>【新規】在宅医療・介護連携推進事業</b>
	3. 在宅医療支援事業
	4. 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	1. 認知症を理解するための啓発活動
	2. <b>【新規】認知症を医療・介護の連携で支えるための支援</b>
	3. 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	1. 介護保険サービスの量の確保
	2. <b>介護保険サービスの質の向上</b>
	3. 介護サービス情報の提供
	4. <b>【新規】費用負担の公平化</b>
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	1. <b>地域包括支援センターの機能強化と相談窓口の充実</b>
	2. 地域ケア会議の充実
	3. ネットワークの充実
	4. 介護者家族等の支援
	5. ケアマネジャー(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（主要施策）

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、住民に身近な市町村が中心となって、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。

達成状況をみる指標

評価指標	評価方法	目標	評価時期
在宅医療に対する認知度	市民意向調査	向上	平成28年度

### 1. かかりつけ医の重要性の啓発

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。

（地域福祉支援課・保健医療課）

## 重点事業

### 2. 在宅医療・介護連携推進事業【新規】

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。

（地域福祉支援課・健康支援課）

#### （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。

【達成目標】（在宅医療・介護に関する会議）

項目	単位	実績		見込み 平成 26年度	計画		
		平成 24年度	平成 25年度		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
開催日数	日	9	18	15	17	17	17

## (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、様々な支援につなげていきます。

## (4) 在宅医療・介護サービスの情報の共有支援

様々な職種による在宅医療の支援体制を構築するにあたって、円滑に連携を行うため、インターネット回線を利用したネットワークシステム（多職種連携地域包括ケアシステム）を整備し、患者の情報共有に努めます。

【達成目標】（多職種連携地域包括ケアシステム）

項目	単位	実績		見込み 平成 26年度	計画		
		平成 24年度	平成 25年度		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
患者登録者数	人	9	24	40	50	70	100
システム利用者	人	24	64	84	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。

【達成目標】（資質向上のための研修会）

項目	単位	実績		見込み 平成 26年度	計画		
		平成 24年度	平成 25年度		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
開催日数	日	28	25	15	20	20	20

### (6) 24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。

【達成目標】(普及啓発のための講演会)

項目	単位	実績		見込み	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
開催回数	回	5	10	6	3	7	7
参加者数	人	1,949	1,294	700	500	700	700

## 3. 在宅医療支援事業

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。

(健康支援課)

## 4. 在宅療養者等口腔保健推進事業

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。

(健康支援課)

## 第2節 認知症対策の推進（主要施策）

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。

### 達成状況をみる指標

評価指標	評価方法	目標	評価時期
認知症の相談先の理解度	市民意向調査	向上	平成28年度

### 重点事業

#### 1. 認知症を理解するための啓発活動

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、市公式Web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。

（地域福祉支援課）

【達成目標】(家族介護教室)

項目	単位	実績		見込み	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
開催会数	回	4	4	7	16	46	46

## 重点事業

### 2. 認知症を医療・介護の連携で支えるための支援【新規】

#### (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。

(地域福祉支援課)

#### (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配置していきます。

(地域福祉支援課)

【達成目標】(認知症初期集中支援チーム)

項目	単位	計画		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
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、認知症に関する相談体制を整えます。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。

(地域福祉支援課)

【達成目標】(認知症地域支援推進員)

項目	単位	計画		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
配置する地域包括 支援センター数	施設数	4	6	8
相談人数(実人数)	人	20	30	40

## 重点事業

### 3. 認知症を地域で支えるための支援

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。

(地域福祉支援課)

#### (1) 認知症の人や介護をする家族への支援

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家族同士の交流会や認知症の人や介護をする家族が気軽に立ち寄れるような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。

【達成目標】(交流会)

項目	単位	実績		見込み 平成 26年度	計画		
		平成 24年度	平成 25年度		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
開催回数	回	3	6	9	19	30	30
参加者数	人	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。

【達成目標】(養成講座)

項目	単位	実績		見込み	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
開催回数	回	34	41	62	60	60	60
参加者数	人	1,769	1,241	1,836	1,800	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。「市川市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（主要施策）

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。

### 達成状況をみる指標

評価指標	評価方法	目標	評価時期
介護保険サービスに対する満足度	市民意向調査	向上	平成28年度

### 1. 介護保険サービスの量の確保

市民意向調査の結果によると、半数を超える人が、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しています。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を提供していきます。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。  
(高齢者支援課)

#### (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な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、入所を希望される人が多く、必要性や緊急性が高いと判断された人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。

(注)介護保険サービス見込み量・整備量は、第3編に掲載。

## 重点事業

### 2. 介護保険サービスの質の向上

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。

(介護保険課)

#### (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)

##### 【達成目標】(ケアプラン)

項目	単位	実績		見込み	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
点検数	件	18	18	18	18	18	18

#### (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、引き続き、必要に応じて事業者に対する指導を行うとともに、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きます。

### (3) 市川市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市川市介護保険地域運営委員会は、定期的に開催し、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

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。

【達成目標】（介護相談員派遣事業）

項目	単位	実績		見込み	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
延べ派遣人数	人	390	457	543	552	600	648

### (5) 介護人材の確保に関する取り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り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、今後もこの協議会に参加し、課題等を検討していきます。

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ます。

### 3. 介護サービス情報の提供

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。

(介護保険課)

#### (1) 介護保険制度に関する情報の提供

本市では、市民が介護保険制度の理解を深め、介護保険サービスを適正に利用できるよう、各種パンフレットを作成し、配布しています。

また、65歳を迎えられた人には、介護保険被保険者証の送付の際には介護保険制度についてのミニパンフレットを同封し、また介護保険料決定通知書の送付の際には介護保険料についてのパンフレットを同封するなど、介護保険制度の周知を図っていきます。

#### (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、今後も年に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きます。

#### (3) 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、市公式web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、千葉県が管理運営する「ちば福祉ナビ」、また福祉サービスを利用する人への情報提供として千葉県において促進を図っている「福祉サービス第三者評価」や、一部サービスに義務付けられている「地域密着型サービス外部評価」についても、市公式webサイトにて閲覧できるようにしています。

## 4. 費用負担の公平化【新規】

保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、高齢者世代内で負担の公平化を図っていくため、また、介護保険制度を持続可能なものとするためには、低所得者も保険料を負担し続けることを可能にする必要があることから、今期計画では、低所得者の保険料軽減の拡充や、所得や資産のある方の利用者負担が見直されます。

(介護保険課)

### (1) 低所得者の保険料軽減を拡充

介護サービス給付費や地域支援事業費の財源である50%の公費負担分に加えて新たに別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大します。

(平成27年4月から実施)

(注)P.100「介護保険の費用負担の概要について」参照。

### (2) 一定以上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が1割から2割へ、また高額介護サービス費の上限額が、引き上げられます。ただし、月額上限が設けられているため、負担割合が2割となっても、対象者全員の負担が必ず2倍となるものではありません。(平成27年8月から実施)

### (3) 低所得の施設利用者の食費・居住費を軽減する「補足給付」に資産要件を追加

「補足給付」が受けられる対象要件に、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。(平成27年8月から実施)

## 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（主要施策）

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核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15ヶ所に増設し、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は、平成27年9月末で廃止します。

さらに行政は、地域包括支援センターの後方支援としての機能を担い、センター間の連携を強化していきます。

また、地域包括支援センターの活用が促進されるよう、地域住民等への周知を図ります。

### 達成状況をみる指標

評価指標	評価方法	目標	評価時期
地域包括支援センターに対する満足度	アンケート	向上	平成28年度

## 重点事業

### 1. 地域包括支援センターの機能強化と相談窓口の充実

地域包括ケアシステムの実現に向けて、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、行政は地域包括支援センターの基幹となって、地域包括支援センターが抱える課題を把握するとともに、虐待等の困難事例の対応等の総合調整や後方支援を行います。

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、行政は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。

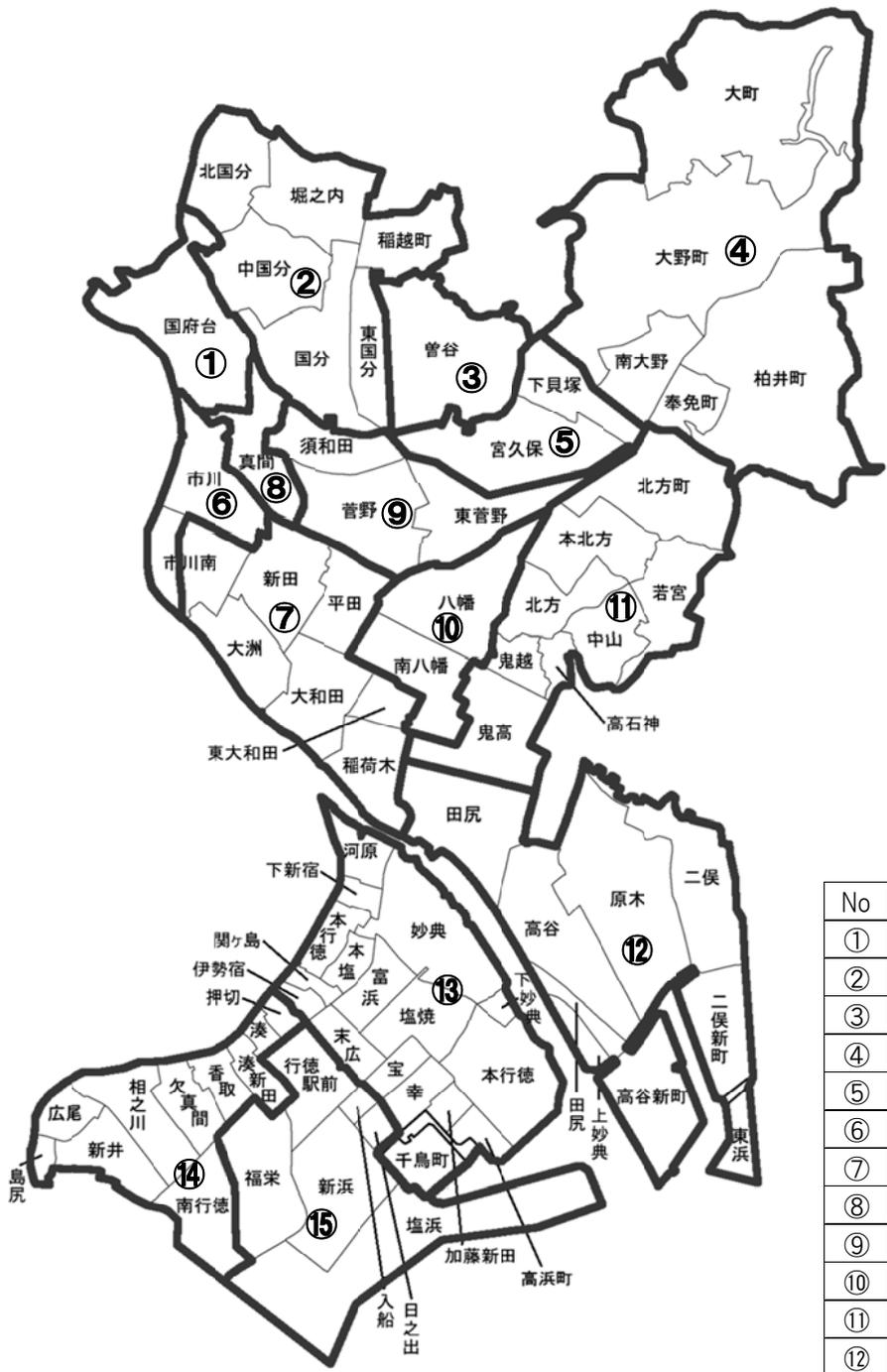
（地域福祉支援課）

#### 【達成目標】（地域包括支援センター）

項目	単位	実績		見込み	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	23,186	32,000	42,000	42,000



地域包括支援センター担当圏域(平成27年10月1日以降)



No	地区名
①	国府台
②	国分
③	曾谷
④	大柏
⑤	宮久保・下貝塚
⑥	市川第一
⑦	市川第二
⑧	真間
⑨	菅野・須和田
⑩	八幡
⑪	市川東部
⑫	信篤・二俣
⑬	行徳
⑭⑮	南行徳

<同町名が地区を跨ぐケース>  
 1:真間1丁目→市川第一地区  
 2:市川南3~4丁目→市川第一地区  
 3:市川南1~2、5丁目→市川第二地区

## 2. 地域ケア会議の充実

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。

(地域福祉支援課)

## 3. ネットワークの充実

行政と地域包括支援センターとのネットワークを充実させ、困難なケースへの迅速な対応や関係機関との調整などを行い、高齢者や介護家族の身近な相談に対応していきます。

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・児童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ことに努めます。

(地域福祉支援課)

## 4. 介護者家族等の支援

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。

(地域福祉支援課)

## 5. ケアマネジャー(介護支援専門員)への支援

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。

(地域福祉支援課)

## 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自分らしい暮らしを続けることができるようにしていくためには、高齢者が安心して暮らせる住まいと生活に係る福祉サービス等の施設を一体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。さらに、国や千葉県が進めている「サービス付き高齢者向け住宅」については、良質な住宅の誘致に努めていきます。

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	1. 高齢者向け優良賃貸住宅補助事業
	2. 高齢者福祉住宅維持管理事業
	3. 民間賃貸住宅賃貸補助事業
	4. 住宅改修費の助成
	5. 【新規】あんしん住宅推進事業
	6. 【新規】住宅リフォーム相談
	7. 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	1. 災害時要援護者名簿登録制度
	2. 家具転倒防止器具等の取付費補助
	3. 住宅用火災警報器の設置
	4. 防犯対策事業
	5. 青色防犯パトロール推進事業
	6. 街頭防犯カメラ維持管理事業
	7. 防犯灯設置費等補助金
	8. 高齢者交通安全教室の開催
第3節 健康・医療・福祉のまちづくり	1. 交通バリアフリーの推進
	2. 人にやさしい道づくり重点地区整備事業
	3. 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、居宅支援を図ります。

### 1. 高齢者向け優良賃貸住宅補助事業

高齢者の居住に供する優良賃貸住宅への支援をします。

(市営住宅課)

### 2. 高齢者福祉住宅維持管理事業

住宅に困窮しているひとり暮らし高齢者に対して、高齢者の特性に配慮した住宅を提供します。

(市営住宅課)

### 3. 民間賃貸住宅賃貸補助事業

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。

(市営住宅課)

### 4. 住宅改修費の助成

一定の条件を満たした高齢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。

(地域福祉支援課)

## 5. あんしん住宅推進事業【新規】

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。

(住環境整備課)

## 6. 住宅リフォーム相談【新規】

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。

(住環境整備課)

## 7. 特別養護老人ホーム等の福祉施設の確保

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ます。

(高齢者支援課)

4)

## 第2節 安全・安心対策事業の推進（主要施策）

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。

達成状況をみる指標

評価指標	評価方法	目標	評価時期
安全・安心対策への満足度	市民意向調査	向上	平成28年度

### 重点事業

#### 1. 災害時要援護者名簿登録制度

自治会・町会や民生委員児童委員などの地域の方々の協力のもと、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推進します。

平成26年10月1日現在の市と自治会・町会との「災害時要援護者名簿の取扱いに関する覚書」の取り交し状況は、225自治会に対し、125自治会で全体の55.6%という状況であることを踏まえ、全ての自治会・町会と「災害時要援護者名簿の取扱いに関する覚書」の取り交しを推進していくとともに、災害時に支援を必要とする方々の名簿登録の促進を図っていきます。

（高齢者支援課）

※「防災対策基本法等の一部を改正する法律による改正後の災害対策基本法等の運用について」（平成25年6月21日付）において、留意事項として、「これまで「災害時要援護者名簿」等の名称で避難行動要支援者名簿に類する名簿を作成していた市町村については、当該名簿の内容が、本法に基づき作成される避難行動要支援者名簿の内容に実質的に相当している場合には、改めて避難行動要支援者名簿を作成する必要はない。」とされています。

## 2. 家具転倒防止器具等の取付費補助

65歳以上のひとり暮らしまたは高齢者世帯のうち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。

(高齢者支援課)

## 3. 住宅用火災警報器の設置

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を対象として、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の警報器を設置します。

(地域福祉支援課)

## 4. 防犯対策事業

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。

(市民安全課)

## 5. 青色防犯パトロール推進事業

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。

(市民安全課)

## 6. 街頭防犯カメラ維持管理事業

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。

(市民安全課)

## 7. 防犯灯設置費等補助金

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。

(地域振興課)

## 8. 高齢者交通安全教室の開催

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。

(交通計画課)

## 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。

### 1. 交通バリアフリーの推進

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。

(交通計画課)

### 2. 人にやさしい道づくり重点地区整備事業

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・整備を図ります。

(道路建設課)

### 3. 道路拡幅整備事業

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。

(道路建設課)

# 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

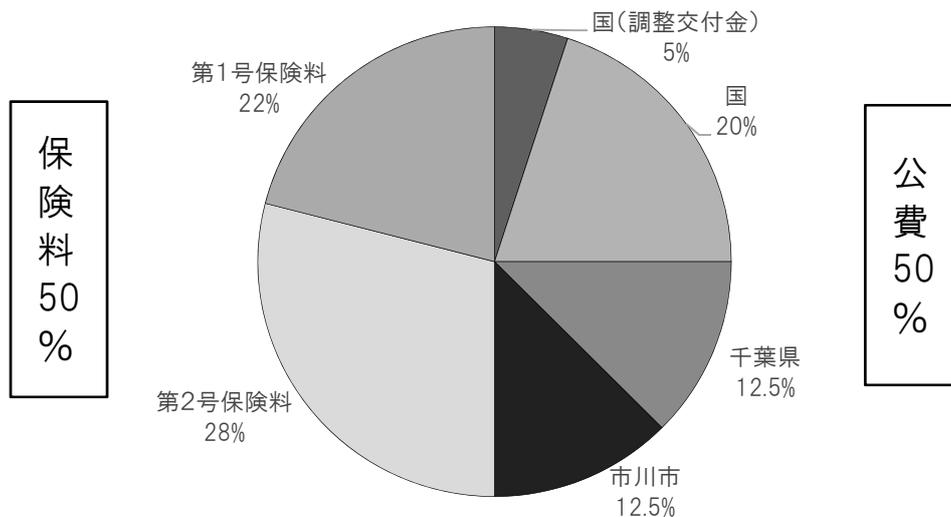
介護保険は、介護を要する状態となっても、できる限り、自宅で自立した日常生活を営めるように、真に必要な介護サービスを総合的・一体的に提供するしくみです。また、介護の問題を社会全体で支えていく制度であり、40歳以上の全国民で費用を公平に負担することにより、その保険料と公費を財源として、運営されます。

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

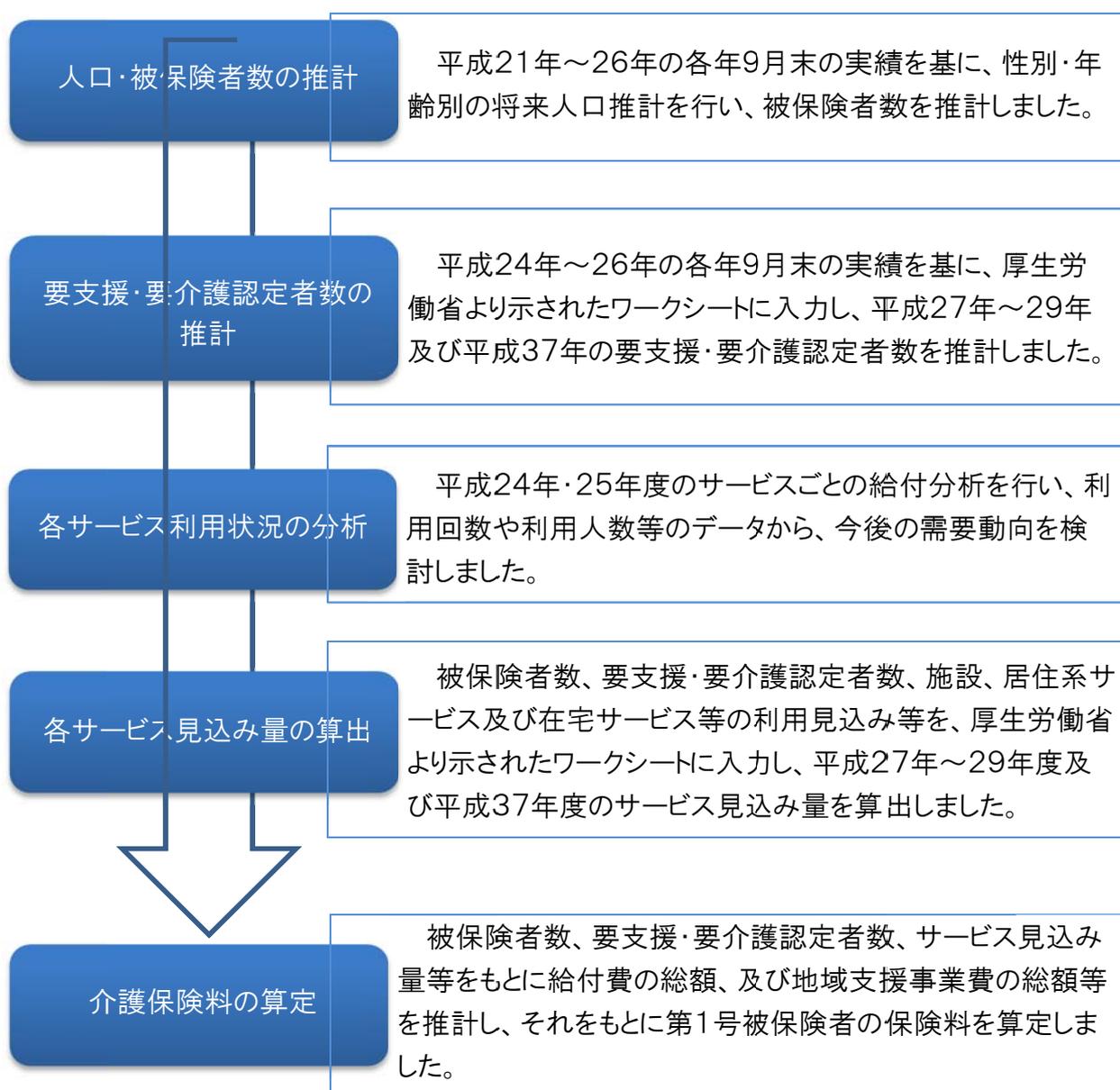


(注) 第5期の保険料負担割合は、第1号保険料は21%、第2号保険料は29%でした。

## 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年度)及び平成37年度の介護保険サービス見込み量は、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。



## 第2節 被保険者数の推計

単位:人

	第5期			第6期			平成37年
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
総人口	469,273	469,572	472,387	473,538	474,731	475,804	467,827
第1号被保険者	85,334	89,355	93,344	96,445	99,620	102,835	119,357
前期(65～74歳)	49,026	51,335	53,875	55,040	55,664	55,892	48,393
後期(75歳以上)	36,308	38,020	39,469	41,405	43,956	46,943	70,964
第2号被保険者(40～64歳)	161,726	162,503	163,563	164,869	166,048	166,820	164,084
高齢化率	18.2%	19.0%	19.8%	20.4%	21.0%	21.6%	25.5%

※基準日各年9月末日。

## 第3節 要介護認定者数の推計

調整中

単位:人

	第5期			第6期			平成37年
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
要支援1	1,428	1,741	1,862	1,989	2,134	2,325	3,585
要支援2	1,480	1,541	1,729	1,929	2,148	2,416	3,661
要介護1	2,480	2,696	2,789	2,892	3,013	3,188	5,061
要介護2	2,782	2,843	3,124	3,429	3,772	4,176	6,627
要介護3	1,964	2,050	2,151	2,264	2,394	2,543	3,959
要介護4	1,611	1,751	1,761	1,778	1,806	1,830	2,816
要介護5	1,613	1,584	1,538	1,491	1,438	1,383	1,840
合計	13,358	14,206	14,954	15,772	16,705	17,860	27,549

※基準日各年9月末日。

## 第4節 介護保険サービスの見込み

### 1. 介護保険で利用できるサービス

サービス名		予防給付 要支援1・2の人	介護給付 要介護1～5の人
居宅(介護予防)サービス	(1) 訪問介護	○*	○
	(2) 訪問入浴介護	○	○
	(3) 訪問看護	○	○
	(4) 訪問リハビリテーション	○	○
	(5) 居宅療養管理指導	○	○
	(6) 通所介護	○*	○
	(7) 通所リハビリテーション	○	○
	(8) 短期入所生活介護	○	○
	(9) 短期入所療養介護	○	○
	(10) 特定施設入居者生活介護	○	○
	(11) 福祉用具貸与	○	○
	(12) 特定福祉用具販売	○	○
	(13) 住宅改修	○	○
	(14) 介護予防支援・居宅介護支援	○	○
地域密着型サービス	(15) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	/	○
	(16) 夜間対応型訪問介護	/	○
	(17) 小規模多機能型居宅介護	○	○
	(18) 認知症対応型通所介護	○	○
	(19) 認知症対応型共同生活介護	○	○
	(20) 地域密着型特定施設入居者生活介護	/	○
	(21) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	/	○
(22) 複合型サービス	/	○	
施設サービス	(23) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	/	○
	(24) 介護老人保健施設	/	○
	(25) 介護療養型医療施設	/	○

※平成27年4月の介護保険法改正により、予防給付の訪問介護と通所介護は、全国一律の基準による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。初めに現在の介護保険サービスを介護予防・生活支援サービス事業へ移行し、その後ニーズを把握しながら、ボランティア等によるサービス提供体制の構築を図り、段階的な移行を行っていきます。

調整中

## (1) 訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行います。通院などを目的とした乗降介助も利用できます。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	人	10,246	10,171	10,728	11,196	11,616	6,168	0
介護給付	回	740,162	782,641	824,230	826,249	835,861	835,516	1,663,391
	人	36,664	38,115	38,124	37,056	36,480	35,964	50,048

調整中

## (2) 訪問入浴介護

介護職員と看護職員が家庭を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護をします。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	回	6	18	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人	3	7	0	0	0	0	0
介護給付	回	20,706	20,873	19,560	16,930	14,884	12,680	20,495
	人	4,344	4,209	3,900	3,324	2,844	2,316	2,820

調整中

## (3) 訪問看護

疾患などを抱えている人について、看護師などが居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助をします。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	回	1,299	1,930	3,431	5,422	8,010	11,449	29,017
	人	175	253	420	612	828	1,104	1,860
介護給付	回	58,714	71,777	78,226	82,352	89,047	96,798	191,042
	人	8,115	9,164	9,660	9,792	10,164	10,584	16,308

調整中

## (4) 訪問リハビリテーション

居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションをします。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	回	486	1,093	3,169	6,412	9,922	18,071	57,872
	人	59	100	240	408	612	864	1,428
介護給付	回	25,025	27,100	33,210	37,961	43,217	48,023	95,855
	人	1,186	2,485	2,940	3,252	3,600	3,888	6,312

調整中

## (5) 居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	人	861	1,049	1,380	1,764	2,208	2,748	4,620
介護給付	人	21,549	24,375	26,460	27,564	29,172	30,696	51,084

調整中

## (6) 通所介護(デイサービス)

通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行います。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	人	6,281	7,722	13,476	16,788	20,628	13,908	0
介護給付	回	334,234	363,479	397,656	425,938	462,791	505,064	979,024
	人	35,919	38,862	41,760	44,040	47,136	50,784	86,988

調整中

## (7) 通所リハビリテーション〈デイケア〉

介護老人保健施設や医療機関などで、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを、日帰りで行います。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	人	1,563	1,767	1,968	2,172	2,412	2,712	4,428
介護給付	回	75,293	78,859	82,926	84,893	87,553	90,193	165,257
	人	10,168	10,569	10,728	10,644	10,692	10,776	16,488

調整中

## (8) 短期入所生活介護〈ショートステイ〉

介護老人福祉施設などに短期入所して、食事・入浴などの介護サービスや生活機能維持・向上訓練を行います。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	日	406	928	600	322	115	0.0	0.0
	人	102	175	132	84	36	0	0
介護給付	日	77,963	85,114	96,217	103,438	112,501	120,852	279,869
	人	8,148	8,610	9,120	9,336	9,744	10,188	16,692

調整中

## (9) 短期入所療養介護〈ショートステイ〉

介護老人保健施設などに短期入所して、医学的な管理のもとに医療・介護・機能訓練を行います。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	日	3	33	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人	1	3	0	0	0	0	0
介護給付	日	10,500	10,386	10,298	9,533	8,846	7,918	15,017
	人	1,138	1,134	1,056	924	792	648	864

### (10) 特定施設入居者生活介護

調整中

有料老人ホームなどに入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護(介護予防)を提供します。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	人	1,055	1,094	1,212	1,320	1,392	1,536	2,532
介護給付	人	8,495	8,684	8,832	9,756	10,284	11,340	16,896

調整中

### (11) 福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	人	2,051	2,962	4,380	6,048	8,004	10,392	17,376
介護給付	人	40,446	43,928	46,392	47,508	49,500	51,636	79,332

調整中

### (12) 特定福祉用具販売<福祉用具購入費の支給>

入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入した場合、10万円(保険給付は9万円)を上限額として福祉用具購入費を支給します。(申請が必要です)

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	人	168	216	216	264	312	420	708
介護給付	人	1,056	1,008	1,152	1,284	1,488	1,668	2,616

調整中

## (13) 住宅改修

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、20万円(保険給付は18万円)を上限に費用を支給します。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	人	252	336	348	456	576	780	1,296
介護給付	人	840	888	996	1,212	1,428	1,632	2,700

調整中

## (14) 介護予防支援・居宅介護支援

居宅(介護予防)サービスを適切に利用できるようにケアプラン・介護予防サービス計画の作成と調整、事業所などと連絡を行ってなどの支援をします。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	人	16,528	18,234	21,384	24,852	28,764	33,528	54,024
介護給付	人	72,214	77,320	79,536	79,836	81,192	82,848	123,000

調整中

## (15) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問してもらい、入浴、排せつ、食事などの介護や、緊急時の対応などを受けられます。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
介護給付	人	0	151	641	1,128	1,656	2,196	3,744

調整中

## (16) 夜間対応型訪問介護

巡回や通報システムによる夜間専門の訪問介護が受けられます。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
介護給付	人	1,252	1,353	1,419	1,404	1,380	1,284	1,728

調整中

## (17) 小規模多機能型居宅介護

通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問サービスや泊まりサービスを組み合わせ、ひとつの事業所で多機能な介護(介護予防)サービスが受けられます。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	人	1	6	0	0	0	0	0
介護給付	人	655	1,000	1,312	1,608	1,932	2,280	3,888

調整中

## (18) 認知症対応型通所介護

認知症の高齢者が、デイサービスを行う施設などに通い、日常生活上の世話や機能訓練などの介護(介護予防)サービスが受けられます。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	回	0	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	回	9,085	8,774	8,141	6,612	4,740	3,756	1,625
	人	1,159	1,086	979	852	744	768	1,248

調整中

## (19) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症の高齢者が、共同生活をする住居で、日常生活上の世話や機能訓練などの介護(介護予防)サービスが受けられます。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
予防給付	人	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	人	2,513	2,741	3,005	3,120	3,552	3,984	6,276

調整中

## (20) 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどの特定施設のうち、入居定員が30人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けられます。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
介護給付	人	0	0	0	0	348	348	480

調整中

## (21) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所する人が、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けられます。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
介護給付	人	289	292	302	300	648	991	83

調整中

## (22) 複合型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられます。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
介護給付	人	0	0	0	0	0	0	0

調整中

## (23) 介護老人福祉施設〈特別養護老人ホーム〉

常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所して、日常生活上の支援や介護が受けられます。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
介護給付	人	9,337	10,549	10,259	12,024	13,224	14,424	22,272

調整中

## (24) 介護老人保健施設〈老人保健施設〉

状態が安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心としたケアをします。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
介護給付	人	9,449	9,778	10,129	10,800	10,800	12,000	18,156

調整中

## (25) 介護療養型医療施設

急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする人のための医療施設です。

		第5期			第6期			平成37年
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	
	単位	実績		見込み	計画			
介護給付	人	2,220	2,002	1,843	1,668	1,536	1,404	1,404

## 第5節 施設別整備計画

### 1. 介護保険施設等整備目標量

調整中

サービス種別			平成26年度	第6期		
				平成27年度	平成28年度	平成29年度
1	介護老人福祉施設 (定員30人以上の特別養護老人ホーム)	施設数	12ヶ所	100人	100人	100人
		定員	1,002人			
2	介護老人保健施設	施設数	8ヶ所	—	100人	—
		定員	900人			
3	特定施設入居者生活介護 (定員30人以上の有料老人ホーム)	施設数	11ヶ所	—	100人	—
		定員	600人			

※ 第6期整備目標量については、定員数のみ記載。

### 2. 地域密着型サービス整備目標量

調整中

サービス種別			平成26年度	第6期		
				平成27年度	平成28年度	平成29年度
1	地域密着型介護老人福祉施設 (定員29人以下の特別養護老人ホーム)	施設数	1ヶ所	1ヶ所	—	—
		定員	25人	29人		
2	小規模多機能型居宅介護	施設数	5ヶ所	2ヶ所	2ヶ所	1ヶ所
3	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	施設数	14ヶ所	2ヶ所	2ヶ所	1ヶ所
		定員	260人			
4	認知症対応型通所介護 (デイサービス)	施設数	4ヶ所	2ヶ所	—	—
5	地域密着型特定施設入居者生活介護 (定員29人以下の有料老人ホーム)	施設数	0ヶ所	1ヶ所	—	—
		定員	0人	29人		
6	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	施設数	2ヶ所	2ヶ所	—	—
7	複合型サービス	施設数	0ヶ所	1ヶ所	1ヶ所	—

※ 平成26年度の数値は平成26年度末までに整備(整備中含む)された施設の総数。

## 第6節 保険給付費・地域支援事業費の見込みと介護保険料

### 1. 保険給付費

調整中

単位：円

介護給付費	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	17,845,939,911	18,983,622,168	20,543,826,000
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	21,063,205,000	22,185,190,000	23,645,414,000
予防給付費	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	682,776,097	766,410,351	809,356,000
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	1,042,441,000	1,207,086,000	1,063,758,000
特定入所者介護サービス費等給付費	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	552,895,655	632,186,164	652,755,000
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	745,285,000	787,275,000	827,595,000
高額介護サービス費等給付費	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	328,084,897	359,241,416	377,827,000
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	422,578,000	441,497,000	460,629,000
高額医療合算介護サービス等給付費	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	54,004,996	56,361,183	62,784,000
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	67,239,000	70,656,000	73,698,000
審査支払手数料	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	20,492,100	21,425,374	20,309,000
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	21,498,100	23,037,352	24,933,324
保険給付費 計	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	19,484,193,656	20,819,246,656	22,466,857,000
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	23,362,246,100	24,714,741,398	26,096,026,846
	平成37年度		
	43,539,461,952		

## 2. 地域支援事業費

調整中

単位：円

介護予防・日常生活支援 総合事業費 ※1	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	66,476,853	66,969,905	67,443,000
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	221,705,001	234,581,641	521,806,252
包括的支援事業費	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	178,753,760	174,159,724	173,052,000
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	325,192,945	343,227,352	340,905,351
任意事業費	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	119,571,470	118,393,486	126,634,000
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	144,739,057	152,765,931	151,732,439
地域支援事業費 計	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	364,802,083	359,523,115	367,129,000
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	691,637,003	730,574,924	1,014,444,042
	平成37年度		
	1,328,918,000		

※ 平成24～25年度は実績、平成26年度は見込み、平成27～29年度は計画。

※1 平成27年28年は介護予防事業費として積算。平成29年は日常生活支援総合事業費として積算。

### 3. 介護保険料基準額の算定の流れ

調整中

単位：円

① 平成27年度から29年度までの保険給付費見込額	74,173,014,345
② 平成27年度から29年度までの地域支援事業費見込額	2,436,655,969
③ 第1号被保険者負担分の対象額(総給付費)(①+②)	76,609,670,314
④ 第1号被保険者負担分の相当額(③×22%)	16,854,127,469
⑤ 調整交付金の相当額(①×5%)	3,708,650,717
⑥ 調整交付金の見込額(①×1.64%)	1,216,438,000
⑦ 保険料の収納必要額(④+⑤-⑥)	19,346,340,186
⑧ 基準額に対する割合で補正した第1号被保険者数	302,514
<b>【基金の取り崩しがない保険料基準額】</b>	
⑨ 被保険者一人あたりの保険料基準年額(⑦÷収納率97.8%÷⑧)	65,390
<b>【基金の取り崩しによる保険料基準額】</b>	
⑩ 介護保険事業財政調整基金の取崩額	(検討中)
⑪ 千葉県介護保険財政安定化基金の取崩による交付額	0
⑫ 保険料の収納必要額(⑦-⑩-⑪)	19,346,340,186
⑬ 被保険者一人あたりの保険料基準年額(⑫÷収納率97.8%÷⑧)	65,390

### 4. 保険料基準額等

調整中

単位：円

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	計
保険給付費	23,362,246,100	24,714,741,398	26,096,026,846	74,173,014,345 ①
地域支援事業費	691,637,003	730,574,924	1,014,444,042	2,436,655,969 ②
計	24,053,883,103	25,445,316,322	27,110,470,888	76,609,670,314 ③
保険料基準額(年額)				65,390 ⑬
保険料基準額(月額)				5,449

### 5. 介護保険料の推移と平成37年の見込み

調整中

		基準月額			基準月額
第1期	平成12～14年度	2,840円	第5期	平成24～26年度	4,660円
第2期	平成15～17年度	3,140円	第6期	平成27～29年度	5,449円
第3期	平成18～20年度	3,700円	参考	平成37年度	8,101円
第4期	平成21～23年度	3,840円			

## 6. 介護保険料の所得段階・保険料率の設定

単位:円 ( )は月額

段階	の額
第1段 基準額>	0
第2段 基準額>	0
第3段 基準額>	0
第4段 基準額	0
第5段 基準額>	0
第6段 基準	0
第7段 基準額>	60
第8段 基準額>	00
第9段 基準額	80
第10段 基準額	40
第11段 基準額	00
第12段 基準額	40
第13段 基準額	80
第14段 基準額	60
第15段 基準額	40
第16段 基準額	20
第17段 基準額	80

検討中

※表は、

## 7. 所得段階別 第1号被保険者数の推計

所得段階	平成27年度	平成28年度	平成29年度	計	構成割合
第1段階	3,183	3,387	3,599	10,169	3.4%
第2段階	14,081	14,345	14,603	43,029	14.4%
第3段階	5,401	5,778	6,170	17,349	5.8%
第4段階	5,304	5,479	5,656	16,439	5.5%
第5段階	15,528	15,840	16,145	47,513	15.9%
第6段階	10,127	10,560	11,003	31,690	10.6%
第7段階	11,380	11,954	12,546	35,880	12.0%
第8段階	12,827	13,150	13,471	39,448	13.2%
第9段階	8,005	8,169	8,330	24,504	8.2%
第10段階	3,665	3,786	3,908	11,359	3.8%
第11段階	1,929	1,992	2,057	5,978	2.0%
第12段階	1,061	1,096	1,131	3,288	1.1%
第13段階	675	697	720	2,092	0.7%
第14段階	482	498	514	1,494	0.5%
第15段階	386	398	411	1,195	0.4%
第16段階	289	299	309	897	0.3%
第17段階	2,122	2,192	2,262	6,576	2.2%
合計	96,445	99,620	102,835	298,900	100%

## 8. 第6期介護保険料設定の考え方

(作成中)

## 第7節 介護保険制度における低所得者への対応

65歳以上の高齢者人口の増加に伴う介護を必要とする方の増加、特別養護老人ホームの増設、地域密着型サービスの拡充などにより介護費用が増加し、結果的に65歳以上の介護保険料の引き上げにより、高齢者の負担が増加していきます。

そこで、低所得者のうち、特に生計を維持することが困難な被保険者に対しては、介護保険料及び利用者負担の軽減策を実施していく必要があります。

### 1. 第1号被保険者の介護保険料の軽減事業（市単独事業）

第1号被保険者の保険料については、軽減対象者の約7割の方が生活保護基準以下であることを踏まえ、生計維持困難者を対象とする介護保険料の軽減事業を平成27年度から平成29年度も実施していきます。（介護保険課）

### 2. 介護保険居宅サービス利用者負担額軽減事業（市単独事業）

生計維持困難者が介護保険事業者の居宅サービス等(32種類))を利用した場合は、利用者負担の軽減を行い、居宅サービス・地域密着型サービス・介護予防サービス・地域密着型介護予防サービスの利用促進を図っていきます。（介護保険課）

#### （対象者）

第1号被保険者のうち介護保険料の所得段階が第1段階～第4段階に属する方で、生活保護基準に照らして生計維持が困難な方、また、第2号被保険者のうち、住民税世帯非課税で生計維持が困難な方が対象となります。

# 資料編

(資料編に掲載する内容)

- 1 市川市社会福祉審議会条例
- 2 市川市社会福祉審議会委員名簿
- 3 高齢者福祉専門分科会委員名簿
- 4 市川市社会福祉審議会及び高齢者福祉専門分科会の開催状況  
(平成25年度及び平成26年度)
- 5 地域懇談会の概要
- 6 パブリックコメントの概要
- 7 用語解説