

介護予防・日常生活支援

総合事業説明会

～支えあう地域を目指して～

平成27年11月
市川市 福祉部

次第

1. 市川市の介護保険の現状
2. 総合事業
3. 地域包括ケアシステムについて
4. そのために . . .
5. 最後に . . .

介護保険導入の経緯・意義

- 高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加、介護期間の長期化など、介護ニーズはますます増大。
- 核家族化の進行、介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況も変化。



高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組み(介護保険)を創設

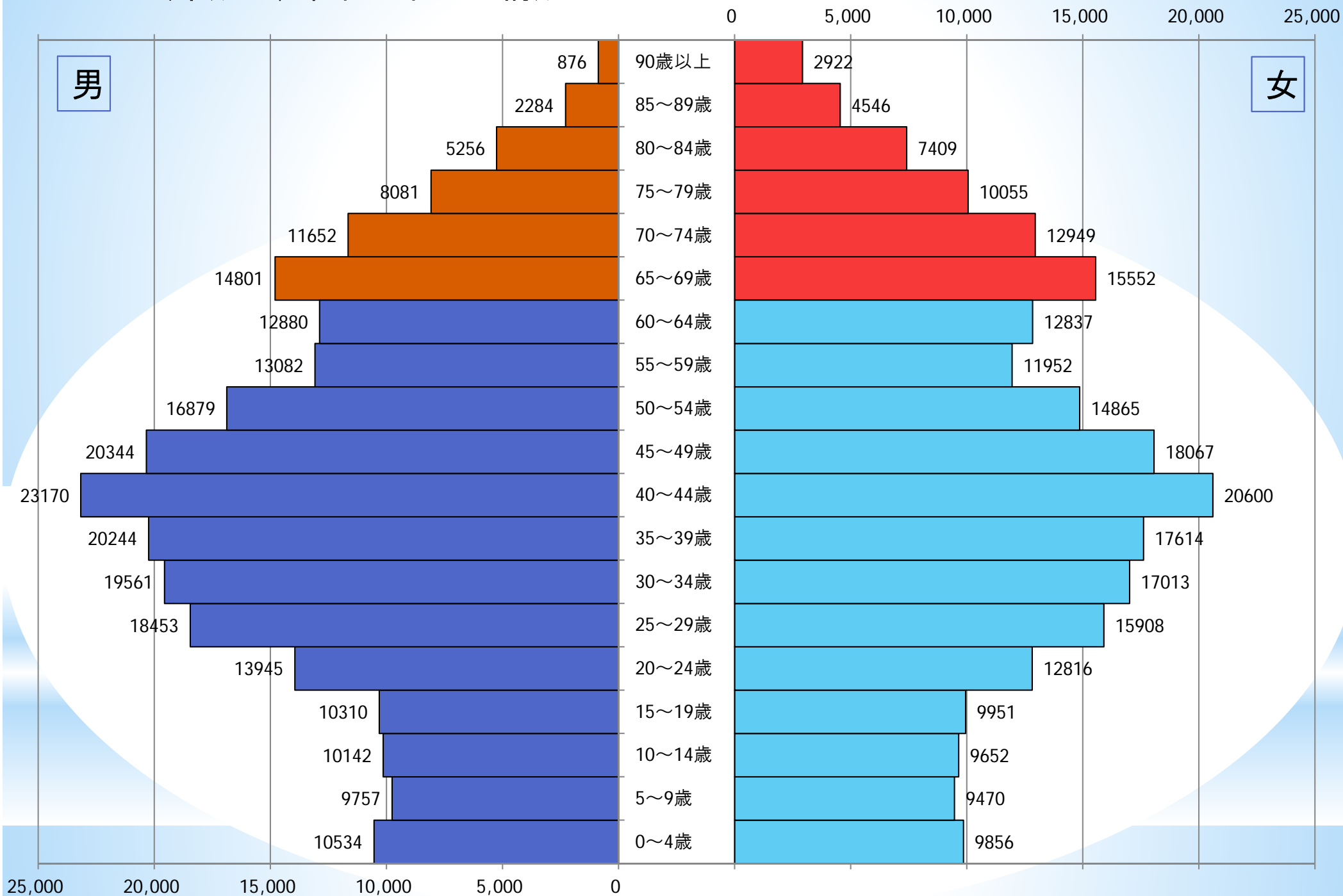
- 自立支援 ……高齢者の自立を支援することを理念とする
- 利用者本位 ……利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス、福祉サービスを総合的に受けられる
- 社会保険方式 ……給付と負担の関係が明確

1 市川市の介護保険 の現状

～人口分布と将来推計～

2015（平成27）年市川市人口構成

平成27年9月30日現在



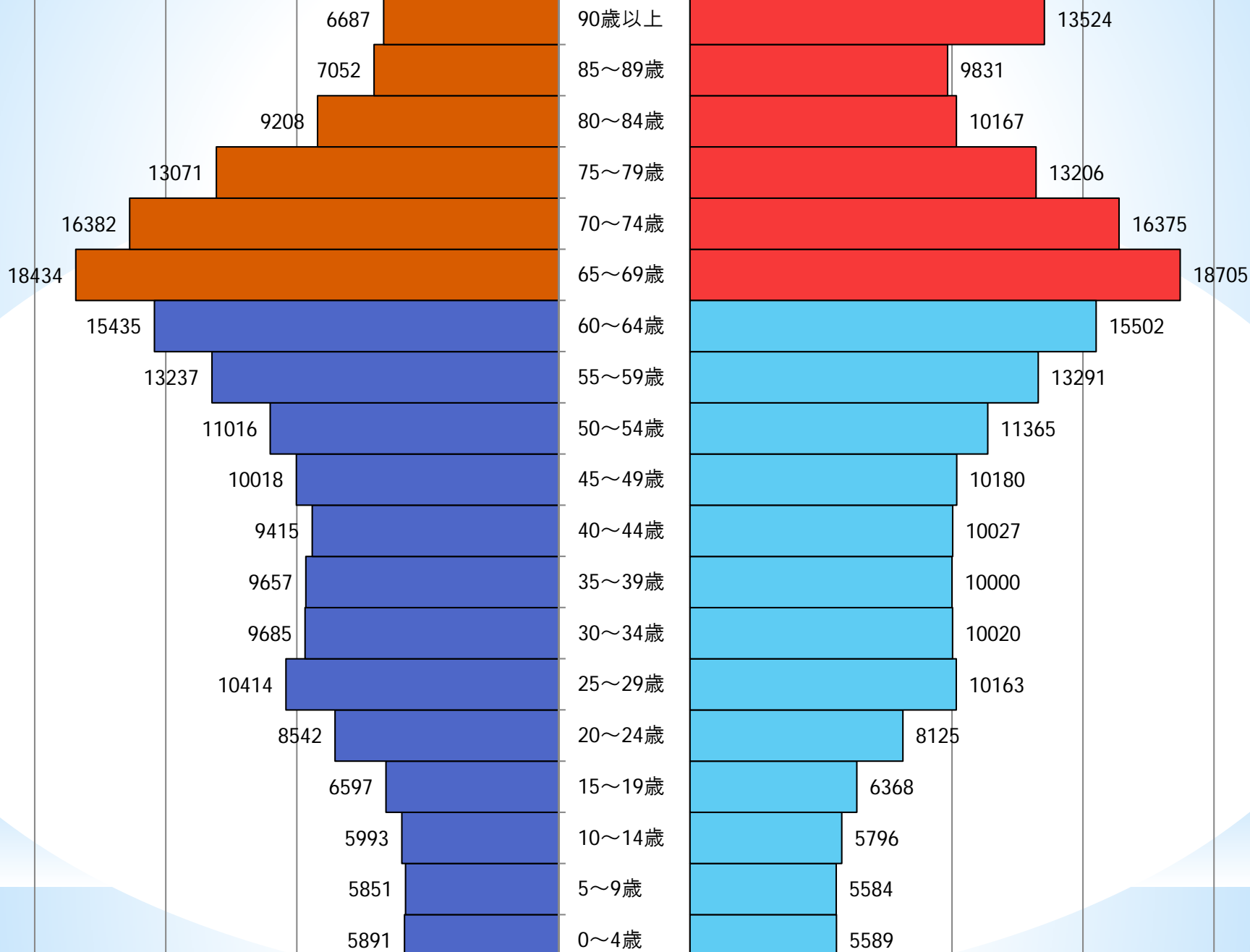
2040(平成52)年市川市人口構成

国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）』

0 5,000 10,000 15,000 20,000 25,000

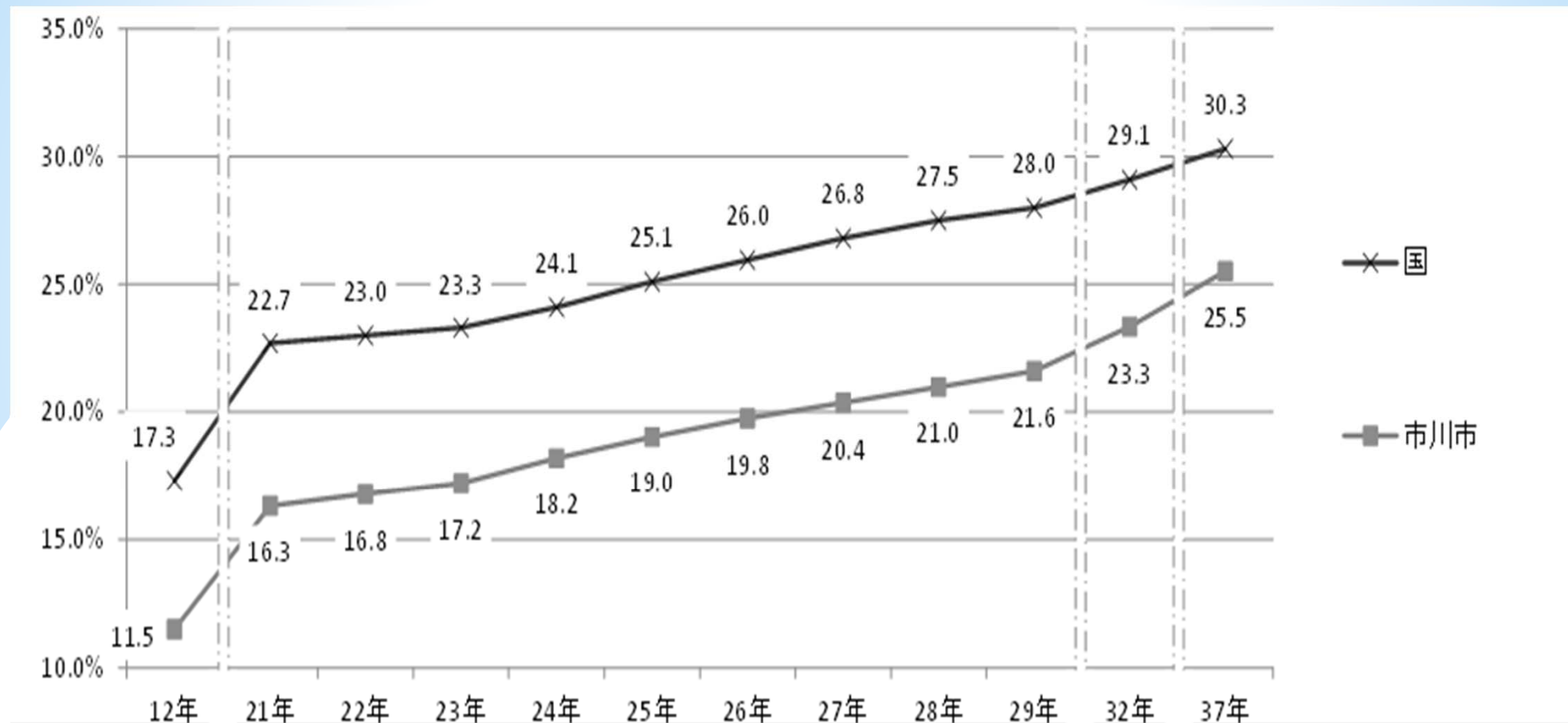
男

女



25,000 20,000 15,000 10,000 5,000 0 6

高齢化率の国との比較



※市川市

平成12年は国勢調査、ただし年齢不詳人口は除く。

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）の各年9月末日現在の数値。

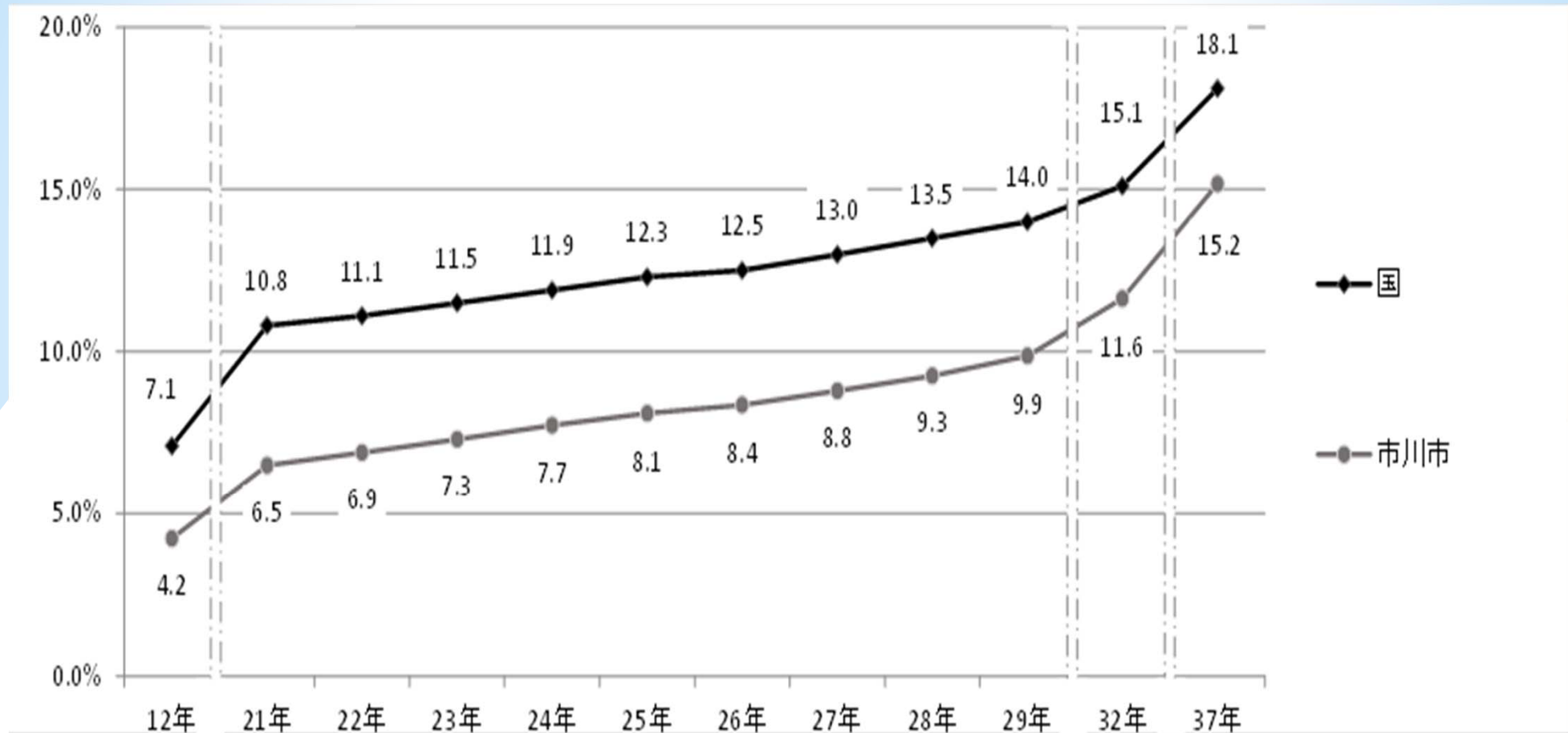
平成27年以降はコーホート変化率法による推計値。

※国

平成26年までは総務省統計局による各年10月1日現在の数値。

平成27年以降は、国立社会保障・人口問題研究所による「日本の将来人口推計（平成24年1月推計）」による数値。

後期高齢者人口の割合の国との比較



※市川市

平成12年は国勢調査、ただし年齢不詳人口は除く。

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）の各年9月末日現在の数値。

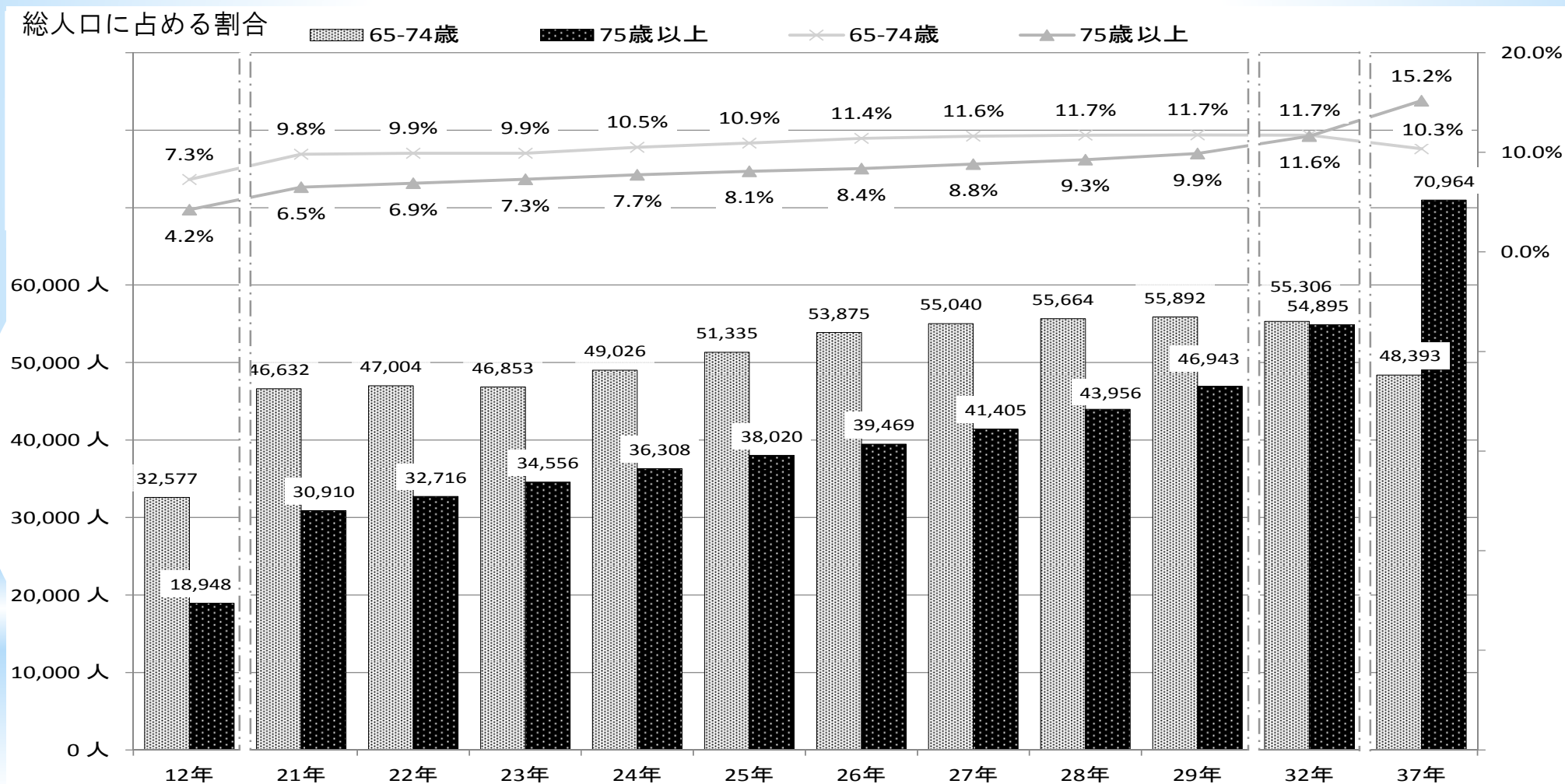
平成27年以降はコーホート変化率法による推計値。

※国

平成26年までは総務省統計局による各年10月1日現在の数値。

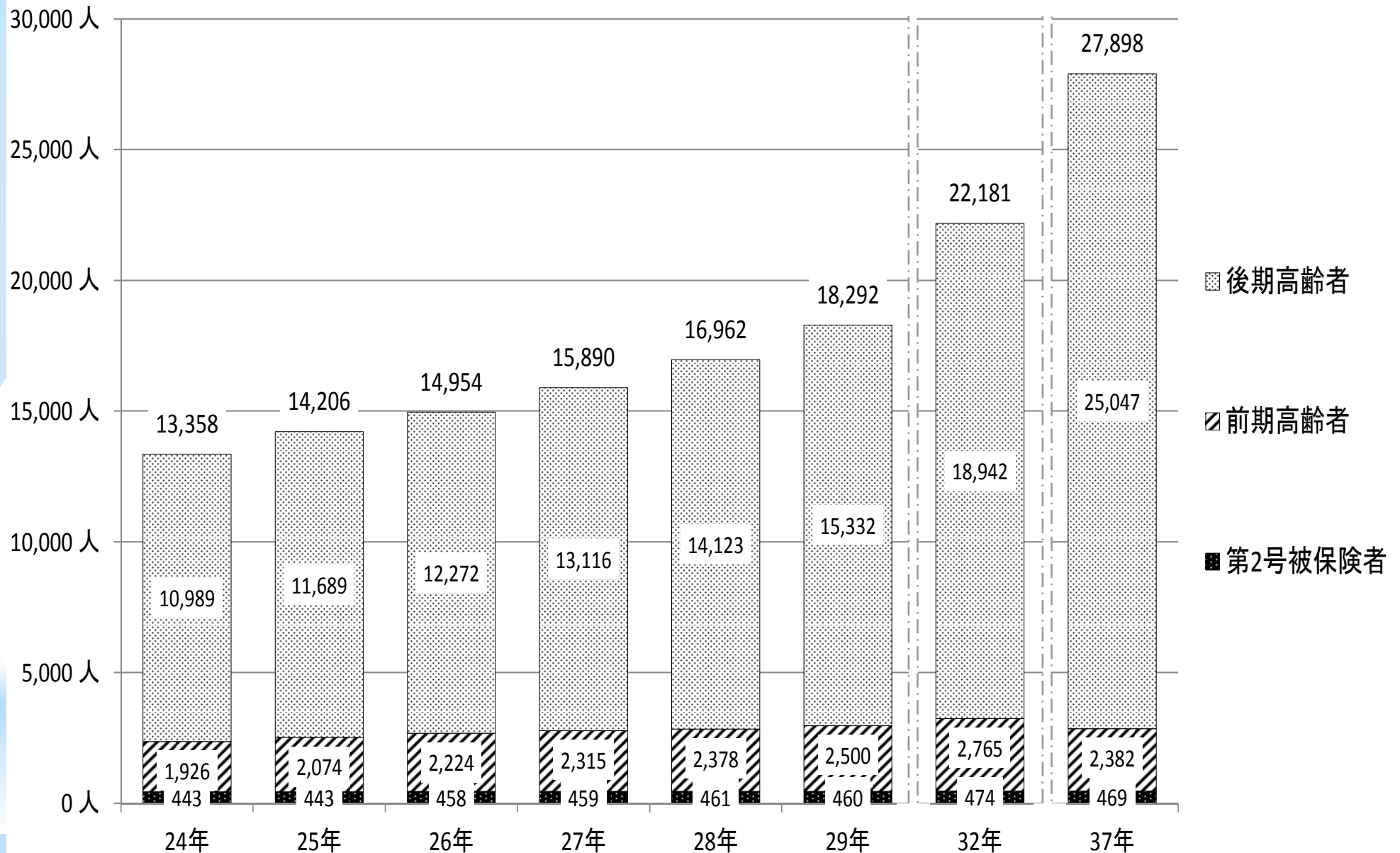
平成27年以降は、国立社会保障・人口問題研究所による「日本の将来人口推計（平成24年1月推計）」による数値。

前期高齢者人口と後期高齢者人口の比較

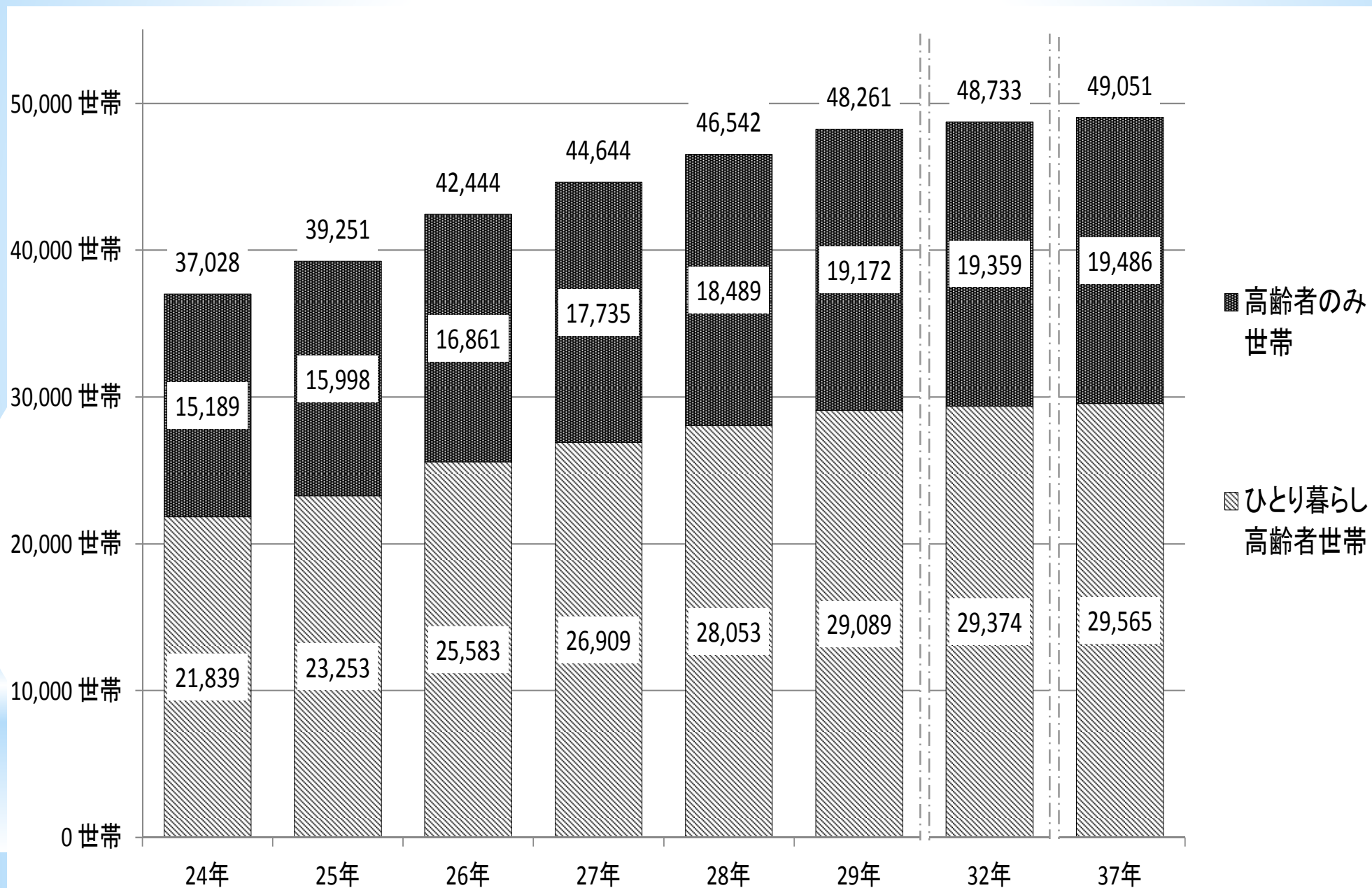


※平成12年は国勢調査、ただし年齢不詳人口は除く。
 平成21年から26年までは住民基本台帳人口（外国人人口含む）の各年9月末日現在の数値。
 平成27年以降はコーホート変化率法による推計値。 9

要支援・要介護認定者数の内訳の推計



ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の推計



市川市における各指標の推計

(第6期介護保険事業計画における市の推計)

	平成26年	平成37年(2025年)	増加率
要介護(要支援) 認定者	1.5万人	2.8万人	1.9倍
75歳以上人口	4.0万人	7.1万人	1.8倍
保険給付費	225億円	431億円	1.9倍
介護保険料(1月あたり)	4,660円	8,000円程度	1.7倍

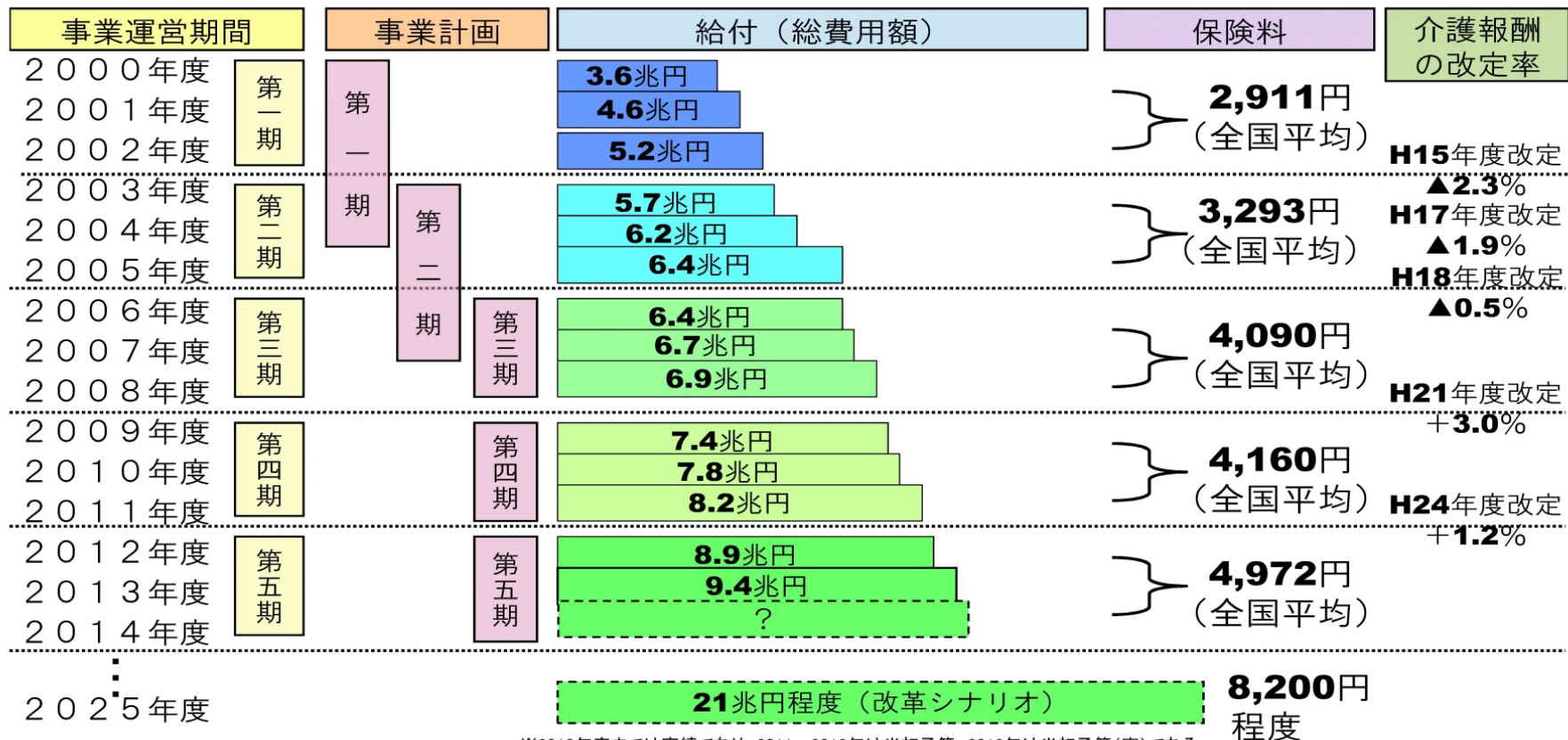
(参考)介護保険料の推移と平成37年度の見込

		基準月額	増加率 (対第1期)
第1期	平成12~14年度	2,840円	—
第2期	平成15~17年度	3,140円	1.1倍
第3期	平成18~20年度	3,700円	1.3倍
第4期	平成21~23年度	3,840円	1.4倍
第5期	平成24~26年度	4,660円	1.6倍
第6期	平成27~29年度	5,310円	1.9倍
参考	平成37年度	8,000円程度	約2.9倍

国の介護給付と保険料の推移

介護給付と保険料の推移

- 市町村は3年を1期（2005年度までは5年を1期）とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。
- 保険料は、3年ごとに、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定される。（3年度を通じた同一の保険料）



※2010年度までは実績であり、2011～2012年は当初予算、2013年は当初予算(案)である。
 ※2025年度は社会保障に係る費用の将来推計について(平成24年3月)

※2012年度の賃金水準に換算した値

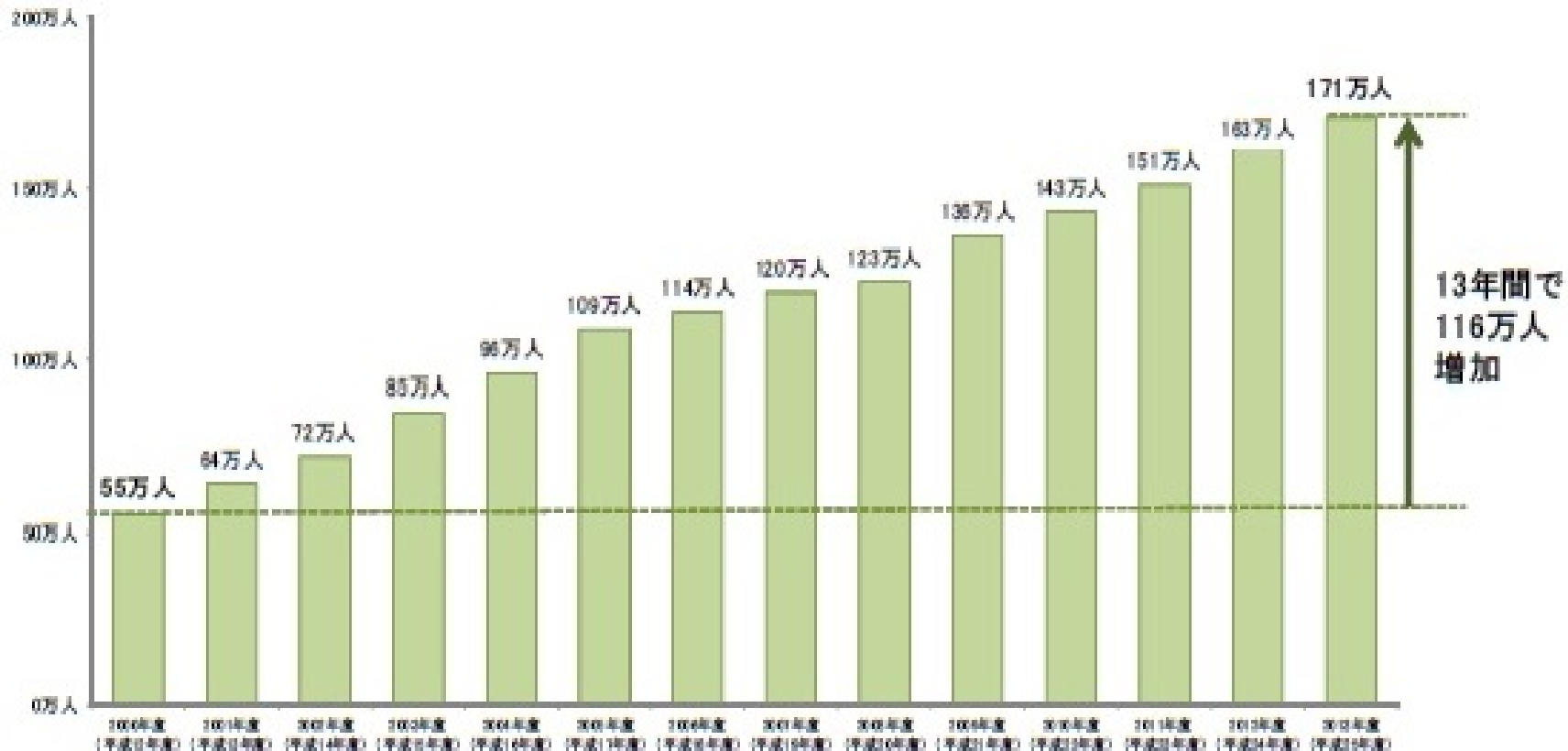
0

平成26年2月全国介護保険担当課長会議資料（厚生労働省）より抜粋

国による介護職員の推移と見通し 1

介護保険制度施行以降の介護職員数の推移

○ 介護職員数は、2000(平成12)年度の制度創設以降、13年間で116万人増加(約3倍増)している。



注1) 平成21～25年度は、調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、厚生労働省(社会・援護局)にて補正したもの。
(平成20年まではほぼ100%の回収率→(例)平成25年の回収率:訪問介護90.5%、通所介護96.7%、介護老人福祉施設91.8%)

・補正の考え方: 入居系(短期入居生活介護を除く)、1・通所介護は①施設数に算出した割り戻し、それ以外は②利用者数に算出した割り戻しにより行った。
(①「介護サービス施設・事業所調査」における施設数を用いて補正、②「介護サービス施設・事業所調査」における利用者数を用いて補正)

注2) 各年の「介護サービス施設・事業所調査」の数値の合計から算出しているため、年ごとに、調査対象サービスの範囲に相違があり、以下のサービスの介護職員については、含まれていない。
(訪問介護ボランティア:平成12～24年、特定施設入居者生活介護:平成12～15年、地域密着型介護老人福祉施設:平成18年)

※「通所レクリエーション」の介護職員数は、すべての年に含めていない。

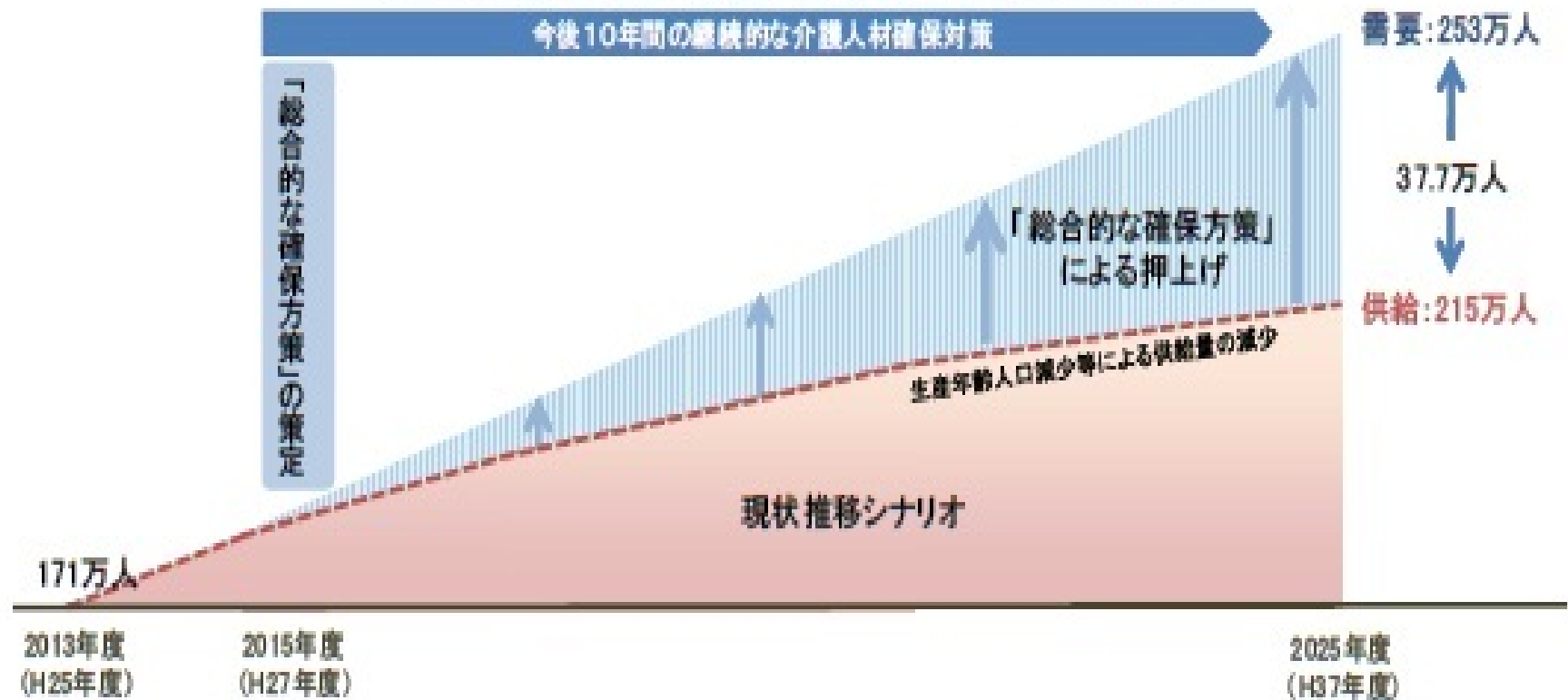
注3) 介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数である。(各年度の10月1日現在)

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

(平成27年6月24日 社会保障審議会福祉部会 福祉人材確保専門委員会 資料)

国による介護職員の推移と見通し 2

介護人材にかかる需給推計結果と「総合的な確保方策」(イメージ)



注1) 需要見込み(約253万人)については、市町村により第8期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量等に基づく推計

注2) 供給見込み(約215万人)については、現状推移シナリオ(近年の入職・離職等の動向に将来の生産年齢人口の減少等の人口動向を反映)による推計(平成27年度以降に追加的に取り組む新たな施策の効果は言っていない)

注3) 「医療・介護に係る長期推計(平成24年3月)」における2025年の介護職員の需要数は237万人~249万人(社会保障・税一体改革におけるサービス提供体制改革を前提とした改革シナリオによる。現状をそのまま将来に当てはめた現状投影シナリオによると218万~229万人。推計値に幅があるのは、非常勤比率の変動を見込んでいることによるもの。同推計及び上記の推計結果のいずれの数値にも通所リハビリテーションの介護職員数は言っていない。)

2025(平成37)年に約37.7万人の介護人材が不足するとの見通し

(平成27年6月24日 社会保障審議会福祉部会 福祉人材確保専門委員会 資料)

市川市の介護保険の 現状

～高齢者人口等の推移からみえるもの～

○現状と10年後

社会全体として、ニーズの増大と担い手の減少が起こる。

①高齢者人口の増加すると ⇒ 要介護・認知症の増大＝ニーズの増大

②生産年齢人口が減少すると ⇒ 担い手の減少

○10年後を見据えみえてくるもの

・市民の側から感じる2つの不安

i : これまでと同じサービスが受けられるかどうか・・・

ii : 保険料はいまの2倍になるの？・・・

・行政の側から感じる懸念材料

i 介護人材の育成は喫緊の課題、専門職はより中重度の方へ

ii 給付費の増大 = 保険料を引き上げざるを得ない

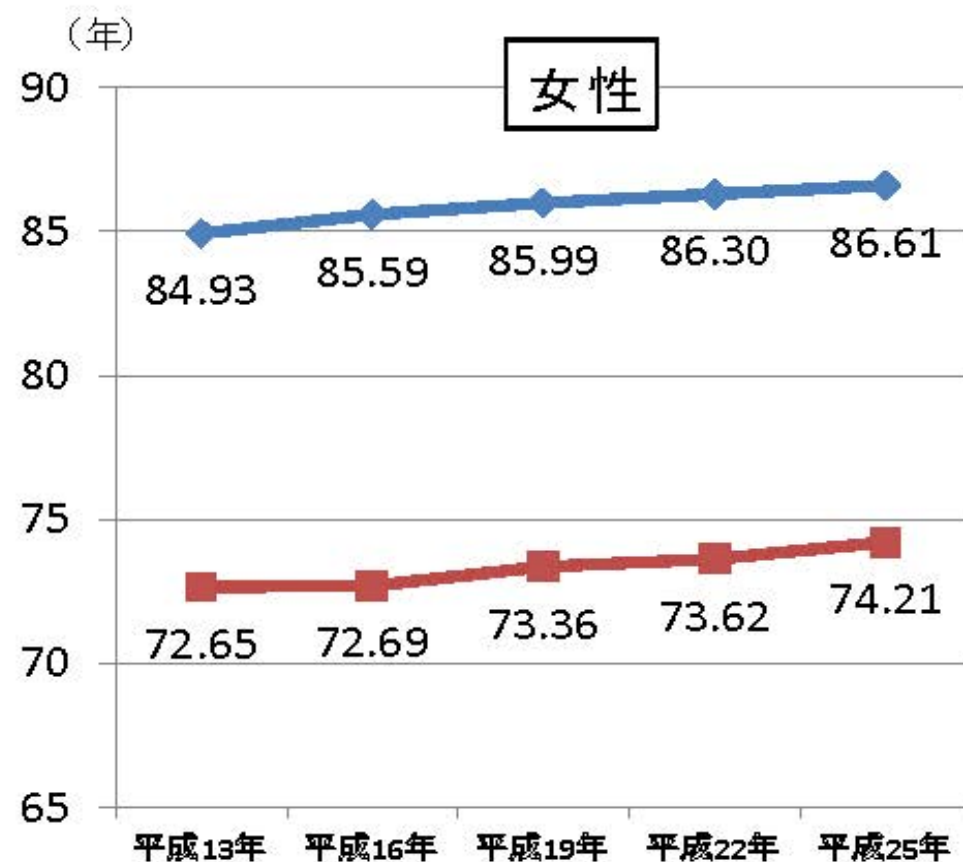
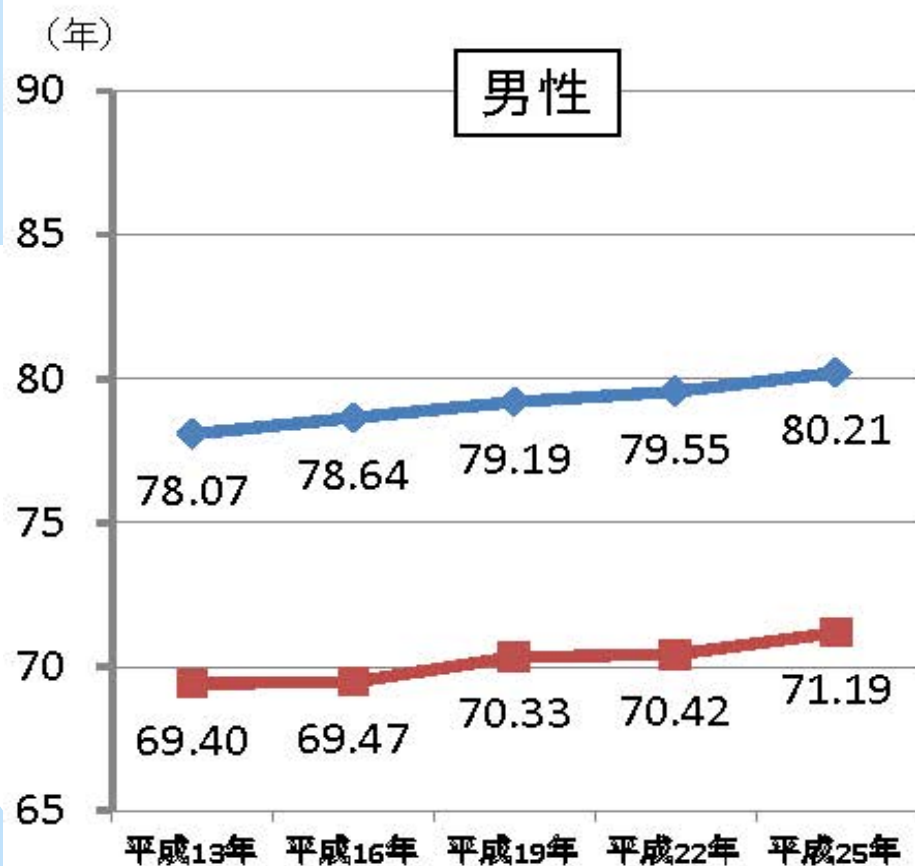
豆知識

～平均寿命と健康寿命～

平均寿命と健康寿命の推移

◆ 平均寿命

■ 健康寿命



【資料】平均寿命：平成13・16・19・25年は、厚生労働省「簡易生命表」、平成22年は「完全生命表」

健康寿命とは：日常生活に制限のない期間

男性



○平成25年の健康寿命は男性71.19年、女性74.21年

○健康寿命は男性0.78年、女性0.59年延伸 (対平成22年)

○日常生活に制限のある期間は男性0.11年、女性0.28年短縮 (対平成22年)

女性



【資料】

- 平均寿命：厚生労働省「平成22年完全生命表」「平成25年簡易生命表」
- 健康寿命：厚生労働省「平成22年/平成25年簡易生命表」
厚生労働省「平成22年/平成25年人口動態統計」
厚生労働省「平成22年/平成25年国民生活基礎調査」
総務省「平成22年/平成25年推計人口」より算出

※健康日本21(第二次)の目標：平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (平成34年度)

日本再興戦略及び健康・医療戦略の目標：「2020年までに国民の健康寿命を1歳以上延伸」 (平成32年)

* 平均寿命と健康寿命との差

これは日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。

平均寿命と健康寿命（日常生活に制限のない期間）の差は、平成25年で、男性9.02年、女性12.40年となっています。

今後、平均寿命の延伸に伴い、こうした健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費の多くを消費する期間が増大することになります。

疾病予防と健康増進、介護予防などによって、平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できます。

2 総合事業

(介護予防・日常生活支援総合事業)

～どう変わるのか～

介護予防・日常生活支援総合事業

(通称・総合事業)

現行の介護予防サービス

(要支援1・2の方が受けられる)

介護予防訪問介護(ホームヘルプ)
介護予防通所介護(デイサービス)

介護予防訪問リハビリテーション
介護予防通所リハビリテーション
介護予防訪問入浴介護
介護予防訪問看護
介護予防居宅療養管理指導

など

移行

総合事業



要支援1・2がなくなる？

さらには・・・訪問介護（例：ヘルパー）

通所介護（例：デイサービス）も？

要支援者の訪問介護、通所介護の総合事業への移行(介護予防・生活支援サービス事業)

- 多様な主体による柔軟な取り組みにより効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、予防給付の訪問介護、通所介護は、事業にすべて移行(平成29年度末まで)
- その他のサービスは、予防給付によるサービスを利用

予防給付によるサービス

- ・訪問介護
- ・通所介護

- ・訪問看護
- ・訪問リハビリテーション
- ・通所リハビリテーション
- ・短期入所療養介護
- ・居宅療養管理指導
- ・特定施設入所者生活介護
- ・短期入所者生活介護
- ・訪問入浴介護
- ・認知症対応型通所介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・福祉用具貸与
- ・福祉用具販売
- ・住宅改修

など



訪問介護、通所介護
について事業へ移行

新しい総合事業によるサービス (介護予防・生活支援サービス事業)

- ・訪問型サービス
 - ・多様な担い手による生活支援
- ・通所型サービス
 - ・ミニデイなどの通いの場
 - ・運動、栄養、口腔ケア等の教室
- ・生活支援サービス(配食・見守り等)
 - ・介護事業所による訪問型・通所型サービス

※多様な主体による多様なサービスの提供を推進
※総合事業のみ利用の場合は、基本チェックリスト該当で利用可

従来通り
予防給付で行う

サービスの拡充

生活支援
(訪問型)



自宅を訪問する
サービス

介護予防
(通所型)



事業所などに通う
サービス

訪問介護

①介護保険と同じ訪問介護サービス

通所介護

①介護保険と同じ通所介護サービス

拡充 サービスの種類が増えます

立ち上げや運営を
応援する

拡充 サービスの種類が増えます

②介護保険よりも基準を緩和した
事業所が行う家事援助サービス

③ボランティアの方など、
住民運営の家事援助サービス

②介護保険よりも基準を緩和した
事業所が行うミニデイサービス

③ボランティアの方など、
住民運営のサロンや体操教室

しかし、2. 市川市の介護保険の現状でみたようにこのままでは10年後は・・・

○10年後

社会全体として、ニーズの増大と担い手の減少が起こる。

・ 市民の側から感じる2つの不安

i : これまでと同じサービスが受けられるかどうか・・・

ii : 保険料はいまの2倍になるの？・・・

・ 行政の側から感じる懸念材料

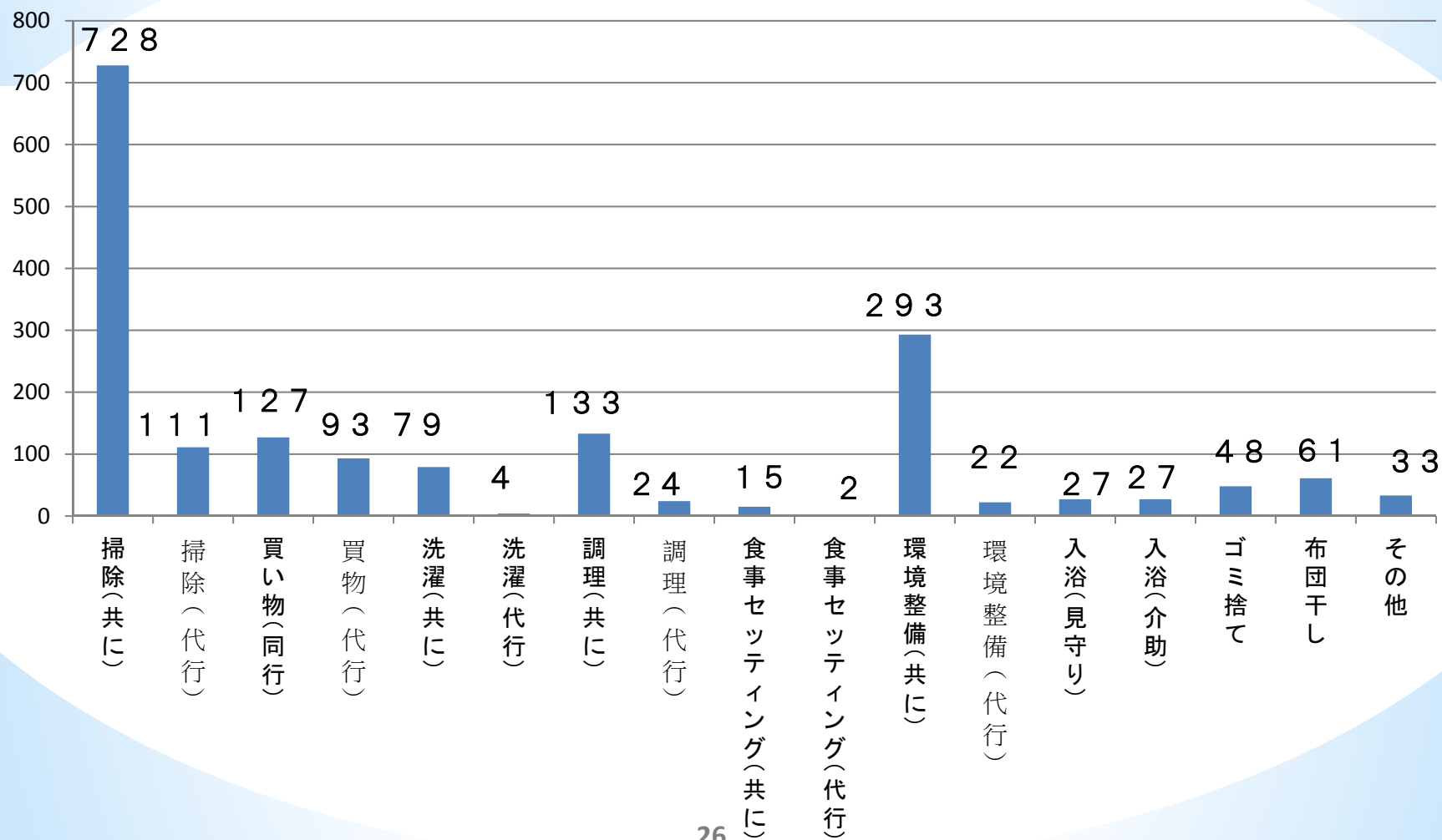
i 介護人材の育成は喫緊の課題、専門職はより中重度の方へ

ii 給付費の増大 = 保険料を引き上げざるを得ない

そもそも要支援で利用しているサービスってどんなもの？

市川市の要支援者が利用しているサービス

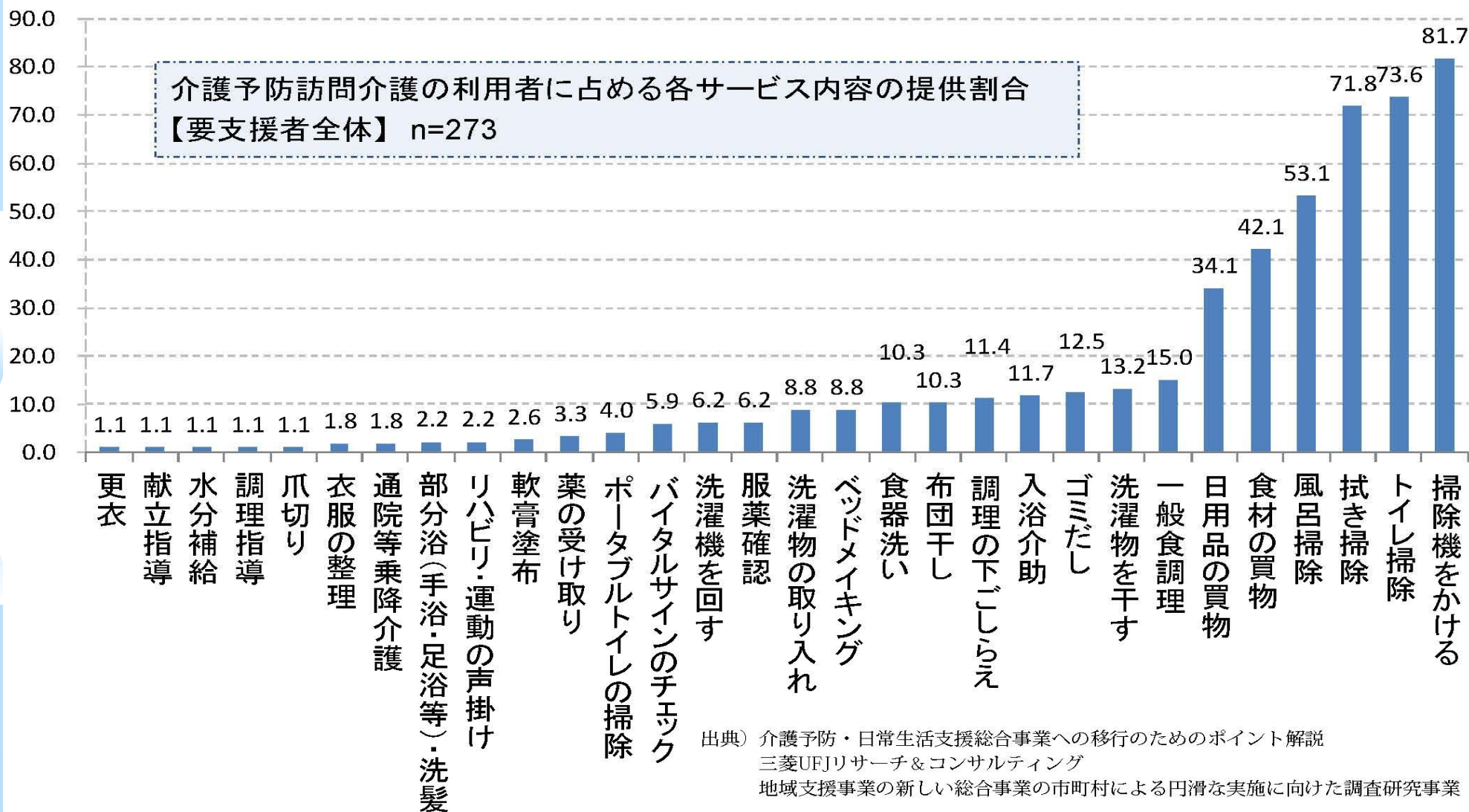
介護予防訪問介護または介護予防通所介護を利用している要支援者1,803名の
介護予防訪問介護の提供サービスの内容
(平成27年1月のケアプランに基づき分析(重複利用あり))



そもそも要支援で利用しているサービスってどんなもの？

資料) 大和高田市提供資料に基づき三菱UFJリサーチ&コンサルティングがグラフ化
 ※集計項目のうち、上位30項目をグラフ化した。

介護予防訪問介護の提供サービスの内容【参考】大和高田市のケアプラン分析の例



これって私でもできそう？



それなら専門職にお願いしなくてもいいのでは？

例えば、ボランティアの方へ！

ちょっとしたことなら・・・

ご近所や近くのお友達とできるかも

高齢でも元気な方は、
仕事やボランティアとして
サービス・支援の担い手となり
活躍しやすい「地域づくり」をして
いく

元気に活躍して
生きがいとやりがいを

サービスを利用する立場として...

支え合いがある地域とない地域

どちらが良いですか？



3 地域包括ケアシステム について

～ここからは、地域で生活する皆さんの立場のお話～

支えあいによる地域包括ケアシステムの構築について

- 地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「介護」「医療」「予防」といった専門的サービスの前提として、「住まい」と「生活支援・福祉」といった分野が重要である。
- 自助・共助・互助・公助をつなぎあわせる(体系化・組織化する)役割が必要。
- とりわけ、都市部では、意識的に「互助」の強化を行わなければ、強い「互助」を期待できない。



自助：・介護保険・医療保険の自己負担部分
・市場サービスの購入
・自身や家族による対応

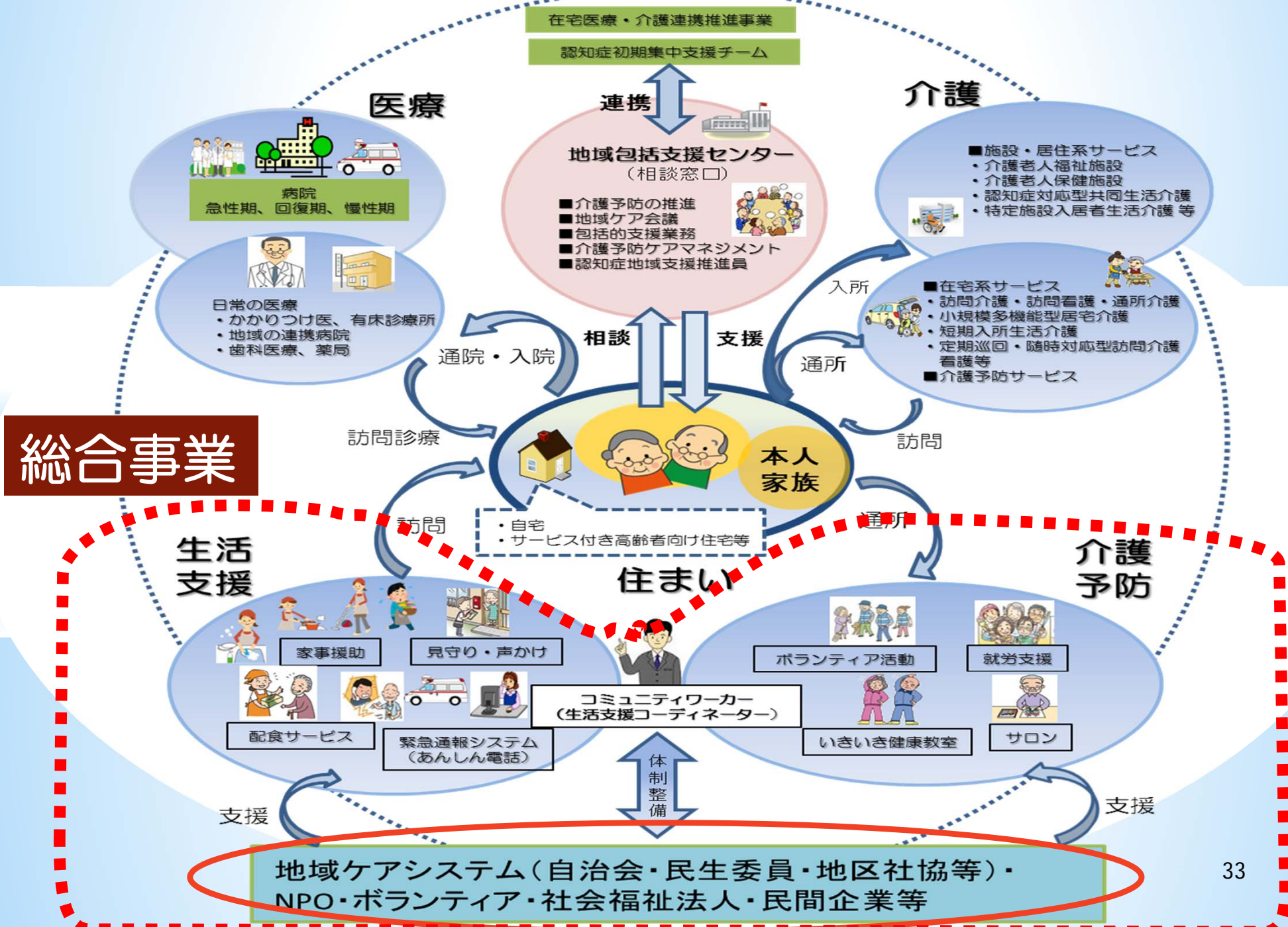
互助：・費用負担が制度的に保障されていないボランティアなどの支援、地域住民の取組み

共助：・介護保険・医療保険制度による給付

公助：・介護保険・医療保険の公費（税金）部分
・自治体等が提供するサービス

地域包括ケア研究会「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」(平成25年3月)より

市川市の 地域包括ケアシステムのイメージ図



市川市では、支えあいの地域づくりを取り組んできました。

市川市地域ケアシステム

市川市地域ケアシステムとは…

誰もが住み慣れた家庭や地域で安心して暮らせるよう、◎様々な地域活動が行われております。これらの地域活動の連携を図ることや、新しいつながりを生み出すために、市川市では「地域ケアシステム」という仕組みを平成13年度より実施しております。

より良い地域活動ができるよう、行政、社会福祉協議会、在宅介護支援センターなどが、時には地域と協働で、時には側面からの支援を行っております。

例えば…

◎様々な地域活動とは

自治(町)会、子ども会、高齢者クラブ、障がい者団体
ボランティア・NPO団体、地区社会福祉協議会などの活動

地域ケアシステムの3本の骨格

地域ケアシステムは3つの基本的な骨格に基づいております。

- 1) 地域での支え合い … 福祉活動の活性化
たすけあい・支えあいの意識の向上促進
サロン活動の充実
- 2) 身近な場所での相談 … なんでも相談できる場の設置
相談員の配置、地域情報の収集・発信
- 3) 行政の組織的な受け皿体制 … 住民活動への組織的・積極的な支援



★(地域ケアシステム推進連絡会の実施)

地域活動の状況把握・情報の共有、地域課題の検討・改善など、円滑に地域ケアシステムが機能していくよう、行政、社会福祉協議会職員などが、地域の方々と一緒に連絡・調整する会議。

活動地域は…

地区社会福祉協議会(自治会連合協議会と同じ区割り)を活動地区単位とし、市内14の地区に分かれております。

★拠点の設置

地域ケアシステムを推進していくため、地区ごとに「地域ケアシステム〇〇」と誰もが集える“場”、地域情報収集・発信、相談の“場”として、拠点を設けています。



担い手は…

主役は地域の方々です。

拠点には、地域活動をコーディネートするために、地域の方々より選出された★相談員が配置されます。

★相談員の役割は…

- 拠点での相談業務
- サロン活動の応援
- 情報の収集・発信
- 行政・社会福祉協議会などとの連携 …など



“地域”は生きています

この地域で「今」必要なことを一緒に考え

生まれてくる芽を地域の中で育てる

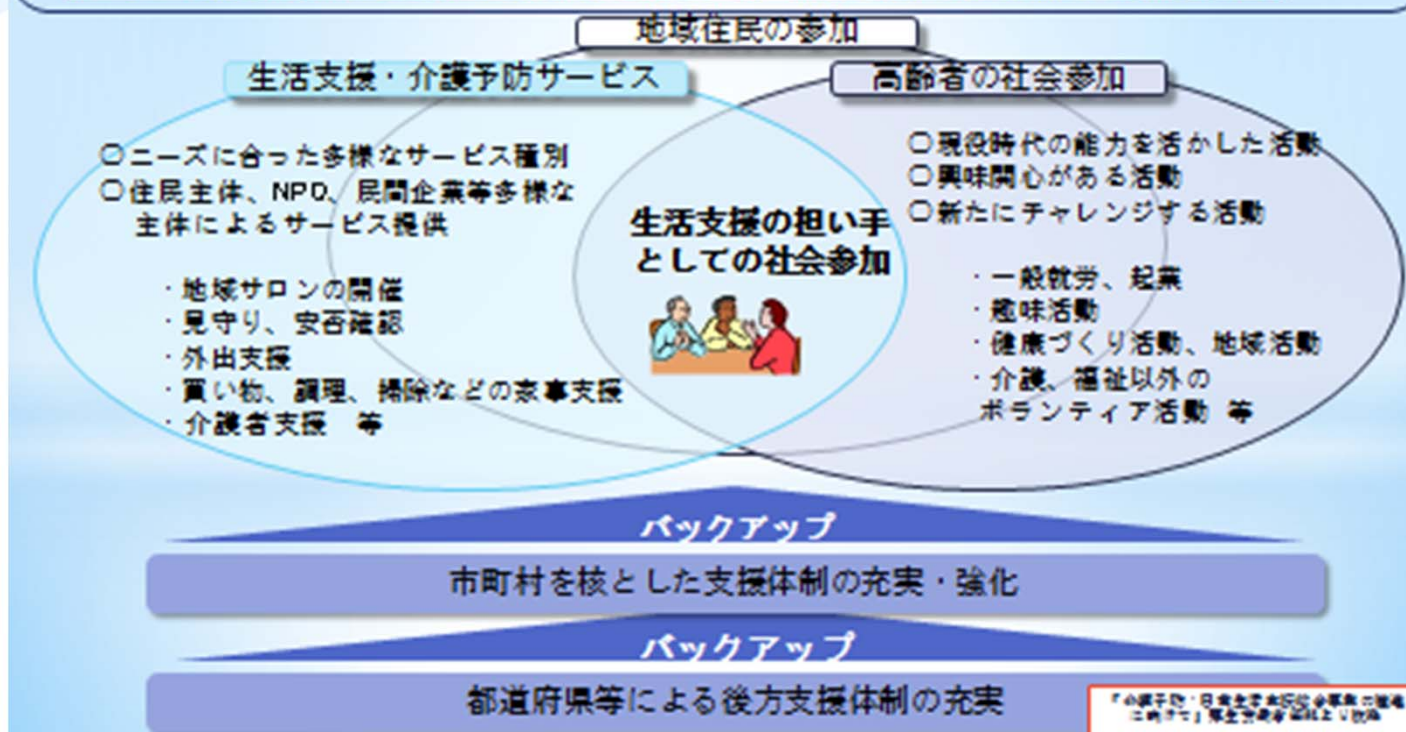
市川市は「地域ケアシステム」を通し、地域を応援します

お問合せ 市川市地域福祉支援課 047(334)1152
市川市社会福祉協議会 047(320)4001

今後はどのようなことが必要になるのか？

生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。
- 高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター（地域まな合い推進員）」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。



これまでの取組を進めるのと合わせて
できることから新たなステージへ

4 そのために . . .

～今まで取り組んできたこと

今、取り組んでいること、これから取り組むこと～

今まで取り組んできたこと

◎介護予防事業 いきいき健康教室
身近な場所での介護予防教室



◎支えあいの地域づくり 地域ケアシステム
身近な場所での相談、地域での交流サロン

◎高齢者サポートセンターの増設
地域活動を意識した専門機関の配置
⇒ 地域と専門機関の顔が見える関係を

高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）について



☆地域活動を意識した地区割りの変更

自治会連合協議会と
地区社協の区割りに合わせる形！
高齢者サポートセンターの担当圏域



自治会連合協議会・地区社協の圏域

地域と専門機関の顔が見える関係

今、取り組んでいること

◎介護予防・生活支援ニーズと地域資源の把握

皆さんの地域では

高齢者の日常生活にどんなニーズがあるのか

どんなサービスがあるのか

これからどんなサービスが必要なのか



新たなサービス・支えあい活動の創出に向けて

これから取り組むこと

◎地域の皆さんで支えあう地域を目指していきましょう！



◎今後、高齢者の方々を支えていくためには、住民の皆さんによる介護予防や支えあいの取り組みも含め、高齢者の支援体制を地域の中に作っていくことが必要です。

ポイント

セカンドライフの中で

- 仕事をしたい
- 役割がほしい
- 家事の経験を生かしたい
- 人とふれあいたい
- 地域との接点がほしい



- ・ ・ ・ と思ったとき、総合事業に参加することが実現手段の一つになる



5 最後に . . .

～困ったときは、高齢者サポートセンターへ～



平成27年10月

市内15ヶ所

高齢者サポートセンター

(地域包括支援センター)

高齢者サポートセンターでは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、社会福祉士・主任ケアマネジャー・保健師などの専門職員が、健康や介護の相談など、さまざまな面から支援を行います。

こんなときはお気軽にご相談ください

介護や健康に関すること

- ・介護予防サービスを利用したい
- ・身体の機能に不安がある
- ・認知症に関すること

さまざまな相談ごと

- ・近所に住むひとり暮らしの高齢者が心配
- ・福祉、保健、医療、介護に関すること

権利を守ること

- ・悪質な訪問販売の被害にあった
- ・財産管理に自信がなくなった
- ・虐待にあっている人がいる
- ・成年後見制度などの紹介

市の福祉サービスに関すること

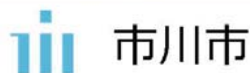
- 福祉・介護サービスのご案内、申請代行
- ・配食サービス
- ・あんしん電話
- ・紙おむつの給付など

お住まいの地区ごとに担当のセンターが分かれています。
詳しくは裏面をご確認ください。

お問い合わせ

市川市福祉部介護福祉課

市役所本庁 八幡1-1-1 TEL: 047-334-1152
行徳支所内 末広1-1-31 TEL: 047-359-1274



市川市

市川市高齢者サポートセンター 一覧

高齢者サポートセンターでは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、社会福祉士、主任ケアマネジャー、保健師などの専門職員が健康や介護の相談など、さまざまな面から支援を行います。
お気軽にご相談ください。

H27年10月現在

番号	センター名	担当地区	所在地	電話番号
①	高齢者サポートセンター 国府台	国府台	国府台5-25-4	☎373-6539
②	高齢者サポートセンター 国分	国分、中国分、北国分、 東国分、稲越町、堀之内	東国分1-27-18	☎318-5565
③	高齢者サポートセンター 曾谷	曾谷	曾谷5-13-4	☎371-6161
④	高齢者サポートセンター 大柏	大町、大野町、南大野、 柏井町、奉免町	大町537	☎338-6595
			南大野2-3-19 (大柏出張所内)	☎303-9555
⑤	高齢者サポートセンター 宮久保・下貝塚	宮久保、下貝塚	下貝塚3-31-2	☎373-0763
⑥	高齢者サポートセンター 市川第一	市川、市川南3・4丁目 真間1丁目	市川南1-1-1-301 (ザ・タワースイート3階)	☎700-5139
⑦	高齢者サポートセンター 市川第二	市川南1・2・5丁目、新田、 平田、大洲、大和田、 東大和田、稲荷木	大洲1-18-1 (急病診療・ふれあいセン ター-2階)	☎320-3105
⑧	高齢者サポートセンター 真間	真間2丁目～5丁目	真間2-3-11	☎322-8811
⑨	高齢者サポートセンター 菅野・須和田	菅野、須和田、東菅野	菅野6-18-21 マセントラルハウス1階	☎326-7737
⑩	高齢者サポートセンター 八幡	八幡、南八幡	南八幡3-4-10 加藤ビル1階	☎376-3200
⑪	高齢者サポートセンター 市川東部	北方町、本北方、北方、若宮、 中山、高石神、鬼越、鬼高	北方1-12-11 伊藤ビル1階	☎334-0070
⑫	高齢者サポートセンター 信篤・二俣	田尻、高谷、原木、二俣、 二俣新町、東浜、上妙典、 高谷新町	高谷1854	☎327-3366
⑬	高齢者サポートセンター 行徳	河原、下新宿、本行徳、関ヶ島、 伊勢宿、本塩、妙典、下妙典、 富浜、塩焼、末広、宝、幸、 加藤新田、高浜町、千鳥町	本行徳5525-4 丸大行徳ビル2階	☎312-6070
⑭	高齢者サポートセンター 南行徳第一	押切、湊、湊新田、香取、 欠真間、相之川、広尾、 新井、南行徳、島尻	香取2-2-2	☎359-6660
⑮	高齢者サポートセンター 南行徳第二	行徳駅前、入船、日之出、 福栄、新浜、塩浜	日之出17-9 アルテ102	☎712-8022

ご清聴ありがとうございました。

MEMO

