

第9期

市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

【令和6～8年度】

(2024～2026年度)





## はじめに

市川市では、年齢を重ねても新たなことにチャレンジし、長く健やかに過ごしていただくという願いのもと、健康寿命の延伸につながる様々な事業を展開しています。特に、75歳以上の方を、尊敬の念やますます輝いていただきたいという思いを込めて「ゴールドシニア」と命名し、バスやタクシー運賃の補助により外出促進を図る事業を開始するなど、支援に力を入れています。

また、令和6年1月に「共生社会の実現を推進するための認知症施策基本法」が施行されました。認知症の方やその家族の意見を受け止めること、認知症になっても希望をもって暮らせる社会の実現に向けて取り組むことは、今後一層、重要性を増すと考えられます。

今回策定いたしました「第9期市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は、「個人としての尊厳が保たれ その人らしく自立した生活を送ることができる安心と共生のまち いちかわ」の基本理念のもと、地域住民、支援者、行政のそれぞれが取り組む施策を、3つの基本目標として位置付けました。

令和6年に市制施行90周年を迎える本市は、昭和9年の市制施行当時約4万人であった人口が50万人近くまで増加し、65歳以上の「高齢者」だけでも10万人を超えるまでになりました。これらの方々が生きがいと誇りをもって生活できるよう、本計画に基づき、オール市川で連携協働を図りながら時代に即した事業を展開し、誰一人取り残さないまちを目指していきたいと考えていますので、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、それぞれの専門分野や市民の視点から多くの貴重なご意見、ご提言をいただきました市川市社会福祉審議会の皆様、アンケート調査などにご協力いただき貴重なご意見をいただきました市民の皆様、関係機関・団体の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和6年3月  
市川市長 田中 甲



## 目次

---

<b>第1章 本計画について</b> . . . . .	<b>1</b>
1 計画の概要 . . . . .	2
2 近時の法改正など . . . . .	5
3 計画策定の基本指針など . . . . .	8
<b>第2章 計画策定にあたって</b> . . . . .	<b>11</b>
1 高齢者の現状と見込み . . . . .	12
2 前計画の振り返り . . . . .	25
3 各種調査結果から . . . . .	28
<b>第3章 計画の基本理念と基本的方向</b> . . . . .	<b>33</b>
1 基本理念、基本方針、基本目標 . . . . .	34
2 地域共生社会の実現に向けた認知症施策の総合的な展開 . . . . .	36
3 日常生活圏域 . . . . .	40
<b>第4章 施策の展開</b> . . . . .	<b>43</b>
○施策体系および主な事業 . . . . .	44
○基本目標1 自分らしく「自立」した生活をおくる . . . . .	46
(1) 多様な社会参加の促進 . . . . .	48
(2) 介護予防と健康づくりの推進 . . . . .	52
(3) 生活支援や見守りの充実 . . . . .	56
(4) 認知症への理解の促進 . . . . .	60
○基本目標2 尊厳ある暮らしを最期まで支える . . . . .	62
(1) 高齢者サポートセンターの機能強化とケアマネジメント支援 . . . . .	64
(2) 在宅医療・介護連携の推進 . . . . .	68
(3) 連携による認知症への支援 . . . . .	71
(4) 介護者の負担軽減 . . . . .	73
(5) 権利擁護の支援 . . . . .	76
○基本目標3 安心と共生の基盤をつくる . . . . .	80
(1) 誰もが共に暮らす地域へ . . . . .	82
(2) 安心して暮らし続けられる住まいへ . . . . .	86
(3) 介護人材確保と業務効率化の支援 . . . . .	90
(4) 保険者機能の強化に向けて . . . . .	92

---

<b>第5章</b>	<b>計画の進行管理</b>	<b>97</b>
1	計画の進捗管理と施策・指標マップ	98
2	進捗管理およびアウトカムの指標	100
<b>第6章</b>	<b>介護保険の費用負担と保険料</b>	<b>105</b>
1	市町村が運営する介護保険	106
2	被保険者数、認定者数の推計	110
3	施設および地域密着型サービスの整備方針	111
4	介護保険サービス量の見込み	114
5	地域支援事業の見込み	116
6	給付費および介護保険料の算定	118
<b>資料編</b>		<b>125</b>
1	本計画の根拠法令	126
2	本計画の策定体制	129
3	市川市社会福祉審議会	130
4	将来推計人口のデータ	134
5	日常生活圏域一覧	136
6	認知症基本法に対応する施策一覧	137
7	市民等意向調査の概要	138
8	用語解説	140



# 第1章

---

## 本計画について

- 1 計画の概要
- 2 近時の法改正など
- 3 計画策定の基本指針など

### (1) 計画策定の趣旨

本市の65歳以上の高齢者は、令和5年（2023年）9月末には106,026人であり、人口に占める65歳以上の人口（高齢化率）は21.5%となっています。今後中長期を見通すと、令和22年（2040年）に向けて高齢化率はおよそ27%まで上昇し、要介護認定を受ける割合の高い85歳以上の高齢者は、2030年代後半のピーク時には、令和5年度現在の1.5倍以上になると推計されています。

高齢化の急速な進行に伴い、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯を支援すること、認知症の人を支援すること、医療ニーズを抱えて生活する人や、介護を受ける人のサービスを確保すること、家族の介護負担を軽減することなど、様々な課題が浮上しています。

本市はこれまで、「地域包括ケアシステム」の5つの要素（医療・介護・介護予防・生活支援・住まい）を基本目標に盛り込み、具体的な事業に取り組んできたところですが、その方向性を継承しつつ、地域共生社会の実現に向けて、各事業の連動性を意識して、さらに取り組みを充実、強化していく必要があります。

本計画では、高齢化の進行を踏まえ、高齢者が、将来にわたり、その人らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現を目指して、住民、支援者、行政が、本市の高齢化への課題に対応するために取り組むべき施策を盛り込みました。

### (2) 計画の法的根拠

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、老人福祉事業の供給体制の確保、および高齢者福祉全般に関する施策を計画するものです。

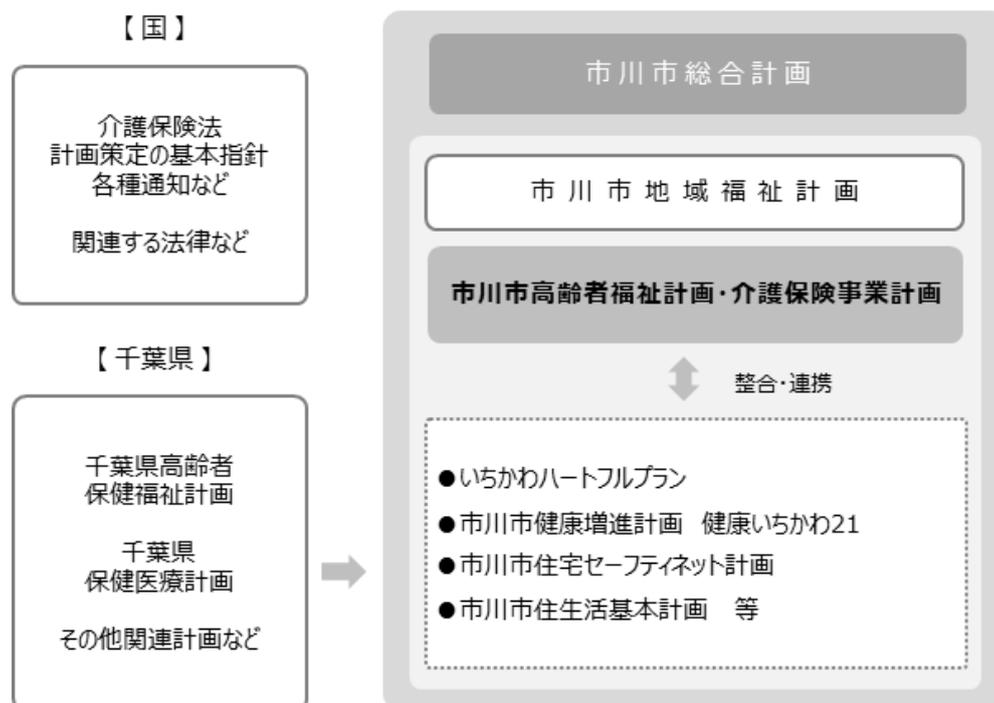
介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、要介護認定者等の人数やニーズを勘案し、必要なサービス量を見込んで介護保険料を算定するとともに、介護サービスを提供する体制を確保するなど、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的とするものです。さらに、日常生活の支援、自立支援・重度化防止、費用の適正化等の取り組みと目標や、認知症に関する取り組みも、その多くは市が運営する介護保険を財源としており、介護保険事業計画の記載事項とされています。

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」と定められており、全体を通じた高齢者施策の策定が求められています。

### (3) 計画の位置付け

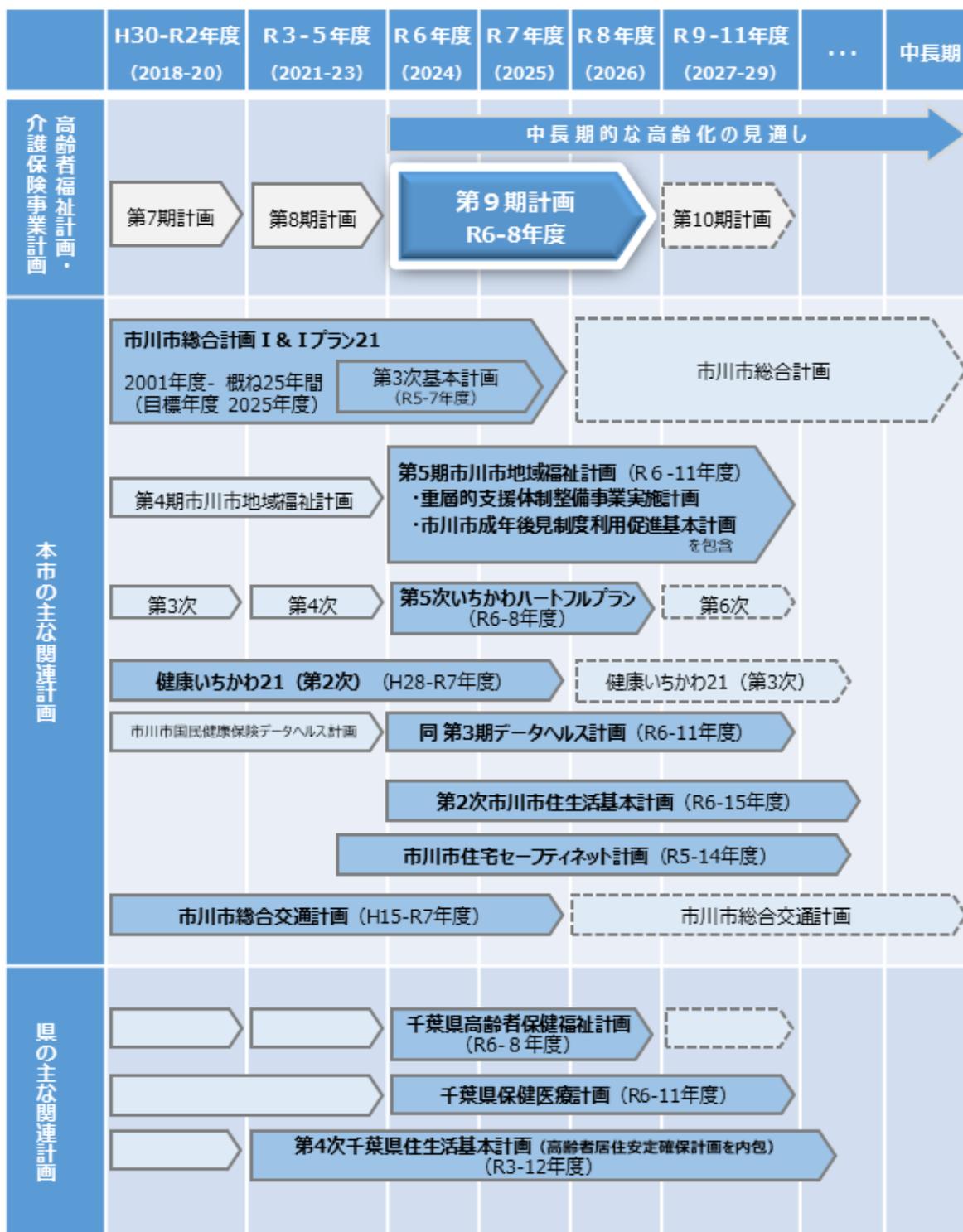
本計画は、高齢者の生きがいや社会参加をはじめ、高齢者を中心とした市民生活の質に深く関わる計画であり、地域における高齢者・障がい者・子ども等の福祉に関し、共通して取り組むべき事項等を定める「市川市地域福祉計画」の内容を踏まえて策定する行政計画です。

また、県で定める計画との整合性を図るほか、障がい者施策、保健や医療施策、住まいや交通などの高齢者の福祉に関連する他の個別計画との整合性・調和を図り、本計画を推進していきます。



#### (4) 計画期間

本計画の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とし、その間のサービス量を見込み、必要な給付費等から介護保険料を算定します。さらに、中長期的な推計をもとに、サービス提供体制の確保に取り組むことが求められています。



## (1) 介護保険法の一部改正（令和6年4月1日以降施行）

「全世代型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和5年5月19日公布）における介護保険関係の主な改正事項

### I. 介護情報基盤の整備

- 介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施
  - ▶ 被保険者、介護サービス事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付け
  - ▶ 市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする

### II. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

- 介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備
  - ▶ 各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け
  - ▶ 国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

### III. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

- 介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進
  - ▶ 都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設 など

### IV. 看護小規模多機能型居宅介護（看多機）のサービス内容の明確化

- 看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める
  - ▶ 看多機のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話または必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化 など

### V. 地域包括支援センターの体制整備等

- 地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備
  - ▶ 要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする など

## (2) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和6年1月1日施行）

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下、「認知症基本法」という。）が、令和5年6月に公布されました。同法において、認知症施策は、以下の①～⑦を基本理念として行うこととされました。

### 「認知症基本法」の基本理念（概要）

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全かつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

（「社会保障審議会介護保険部会（第107回）」令和5年7月10日資料より）

認知症基本法では、国および地方公共団体は、基本理念にのっとり認知症施策を策定・実施する義務を有するとともに、認知症の人および家族等の意見を聴いて、認知症施策の推進に関する計画の策定に努めるよう規定されています。また、国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識および認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努めることとされているほか、事業者等に対する責務も定められています。

## ○認知症基本法の基本的施策

条文	基本的施策	概要
第14条	認知症の人に関する国民の理解の増進等	○国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策
第15条	認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進	○認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域づくりの推進のための施策 ○認知症の人が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるようにするための施策
第16条	認知症の人の社会参加の機会の確保等	○認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策 ○若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策
第17条	認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護	○認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策
第18条	保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等	○認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策 ○認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するための施策 ○個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策
第19条	相談体制の整備等	○認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備 ○認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策
第20条	研究等の推進等	○認知症の本態解明、予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究の推進並びに成果の普及のための施策 ○認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究及び成果の活用のための施策
第21条	認知症の予防等	○希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策 ○早期発見、早期診断及び早期対応を推進するための施策

※その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

認知症基本法の施行に伴う基本的な施策の整理を踏まえ、本市の認知症施策の推進方針については、改めて後段に取りまとめました（P.36 参照）。

介護保険法の規定により、市町村の介護保険事業計画策定にかかるガイドラインである「基本指針」において、以下の事項を定めるとされています。

- 1) 介護給付等対象サービス提供体制の確保および地域支援事業の実施に関する基本的事項
- 2) 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項
- 3) 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項
- 4) 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準
- 5) その他必要な事項

第9期計画の基本指針については、近時の法改正などを踏まえ、以下の事項の記載を充実させる案が示されています（「第107回社会保障審議会介護保険部会」令和5年7月10日より）。

## 1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

## 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進

- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組みの充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

### 3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上および人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

令和5年に、「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会」が設置され、下記の通り議論の中間整理が取りまとめられました。（令和5年12月7日 同会議 概要資料より）

### I.総合事業の充実に向けた基本的な考え方

- 2025年以降、現役世代が減少し医療・介護専門職の確保が困難となる一方で、85歳以上高齢者は増加していく。また、こうした人口動態や地域資源は地域によって異なる。
- こうした中、高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには、市町村が中心となって、医療・介護専門職がより専門性を発揮しつつ、高齢者や多様な主体を含めた地域の力を組み合わせるという視点に立ち、地域をデザインしていくことが必要。
- 総合事業をこうした地域づくりの基盤と位置づけ、その充実を図ることで高齢者が尊厳を保持し自立した日常生活を継続できるよう支援するための体制を構築する。

### II.総合事業の充実のための具体的な方策

1. 高齢者が地域とつながりながら自立した日常生活をおくるためのアクセス機会と選択肢の拡大
2. 地域の多様な主体が自己の活動の一環として総合事業に取り組みやすくなるための方策の拡充
3. 高齢者の地域での自立した日常生活の継続の視点に立った介護予防ケアマネジメントの手法の展開
4. 地域で必要となる支援を継続的に提供するための体制づくり

## 第2章

---

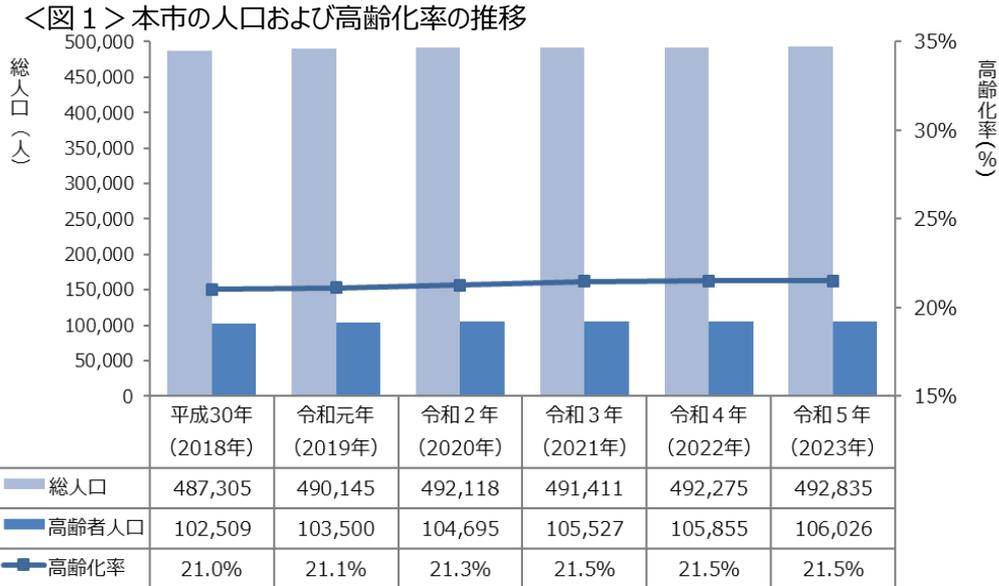
### 計画策定にあたって

- 1 高齢者の現状と見込み
- 2 前計画の振り返り
- 3 各種調査結果から

## (1) 人口および高齢化率の推移

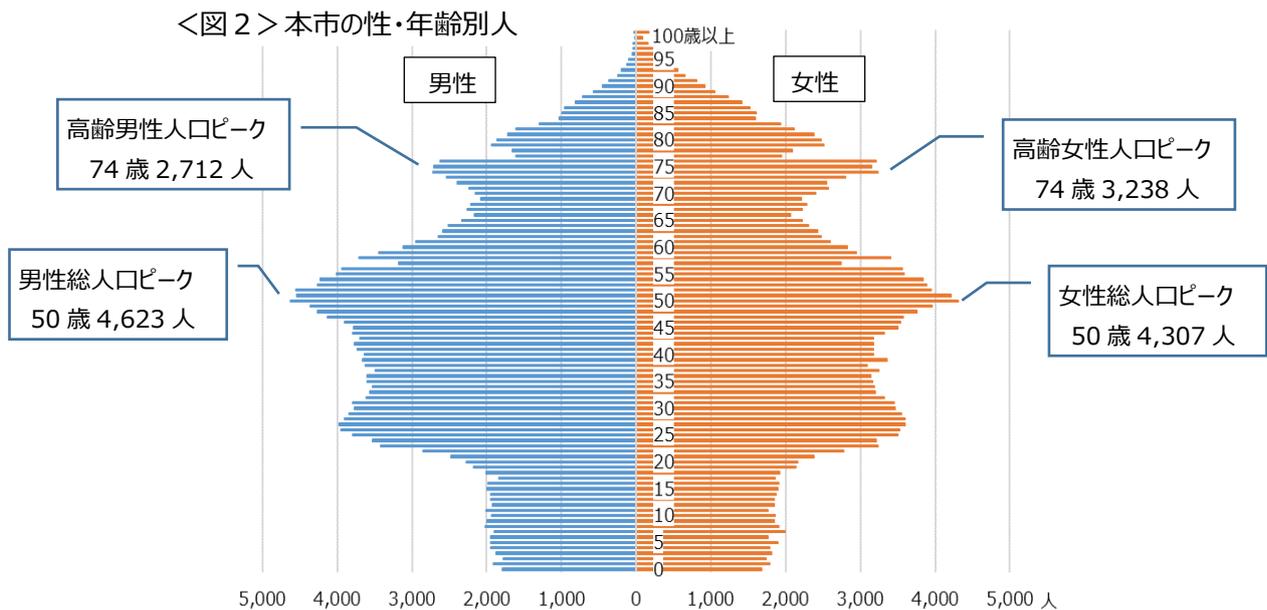
令和5年（2023年）9月末における本市の総人口は492,835人、65歳以上の高齢者人口は106,026人となっており、総人口に占める高齢者の割合である高齢化率は21.5%となっています。

近年の人口推移をみると、総人口および高齢者人口は、いずれもごく緩やかな増加傾向となっています。



資料：住民基本台帳（各年9月末）

本市の年齢別の人口構成を見ると、総人口は男女とも、50歳がピークとなっています。



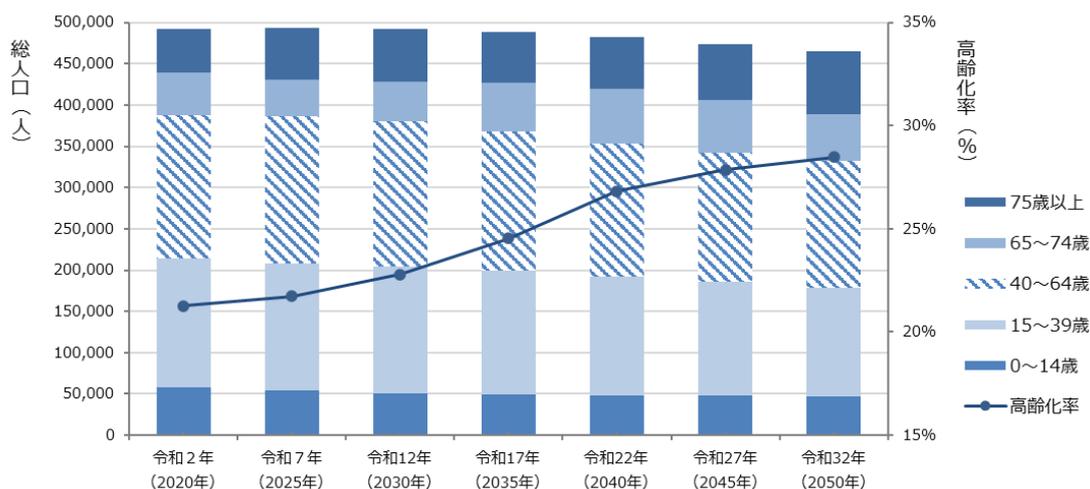
資料：住民基本台帳（令和5年9月末）

## (2) 人口および高齢化率の将来推計

近年の住民基本台帳の推移に基づき、本市の将来人口を独自に推計しました。

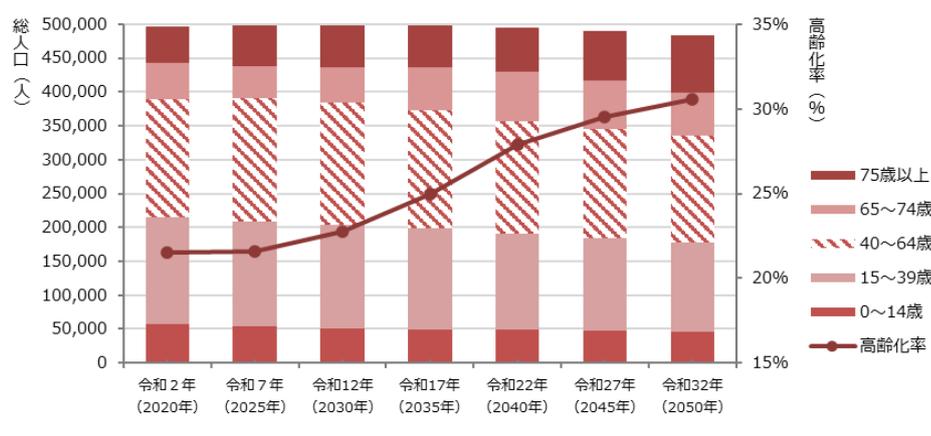
総人口は令和7年（2025年）から令和12年（2030年）の間にピークを迎える一方で、高齢者人口は少なくとも令和32年（2050年）頃まで増加し、これに伴い、高齢化率は28.5%まで上昇すると見込まれます（推計方法および各年度の数値の詳細はP.134参照）。

＜図3＞ 住民基本台帳を基礎とした本市の将来人口推計（5年ごと・2020年は実績値）



下図は、2020年の国勢調査を基礎とした人口推計です。住民基本台帳とは実績値が異なるため、図3と比べて高齢化率がやや高くなっていますが、推計結果は、ほぼ同様の傾向となっています。

＜図4＞（参考）国勢調査を基礎とした本市の将来人口推計（5年ごと・2020年は実績値）



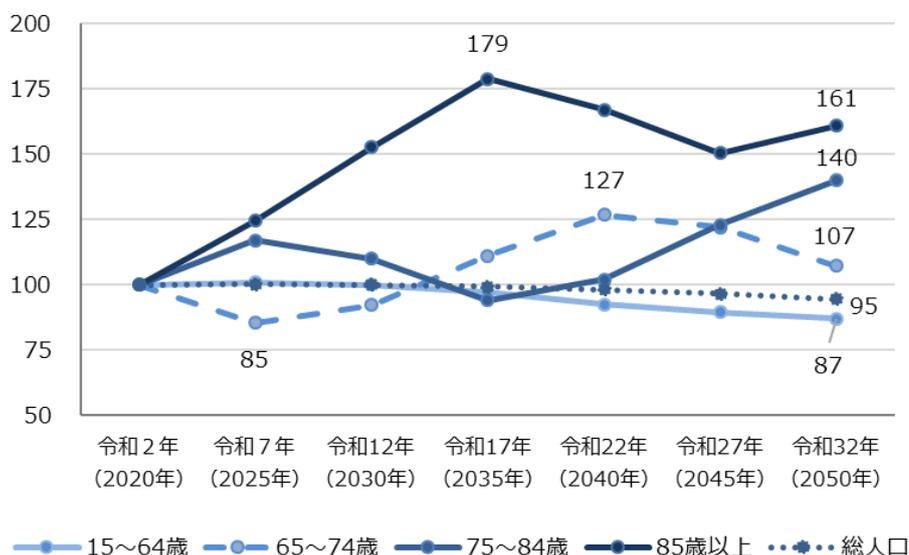
資料：国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」のデータをグラフ化

本計画では、原則、住民基本台帳に基づく独自の人口推計（図3）を基礎としています。

### (3) 年齢区分別の人口増減の見通し

本市の将来推計人口を基に、年齢区分別の人口増減をグラフ化しました。

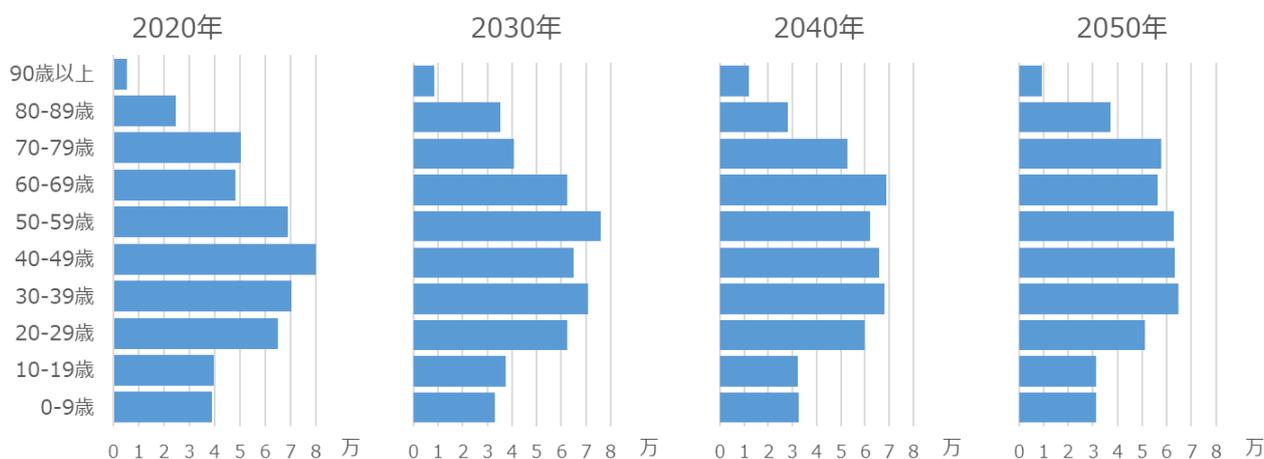
＜図5＞年齢区分別人口指数（2020年を100としたとき）



- 総人口は、中長期的には緩やかに減少し、15～64歳のいわゆる“生産年齢人口”は、2040年代頃に9割程度となる見込みです。
- 人口の増加率が最も大きいのは85歳以上人口であり、人口の多い「団塊の世代」（1947～49年生まれ）が全て85歳以上となる令和17年（2035年）には、1.8倍程度に達する見込みです。
- 65～74歳（前期高齢者）は、「団塊の世代」が全て75歳以上となる令和7年（2025年）に85まで減少し、その後は、「団塊ジュニア世代」（1971～74年生まれ）が65歳以上となる令和22年（2040年）頃に向けて再び増加する見込みです。

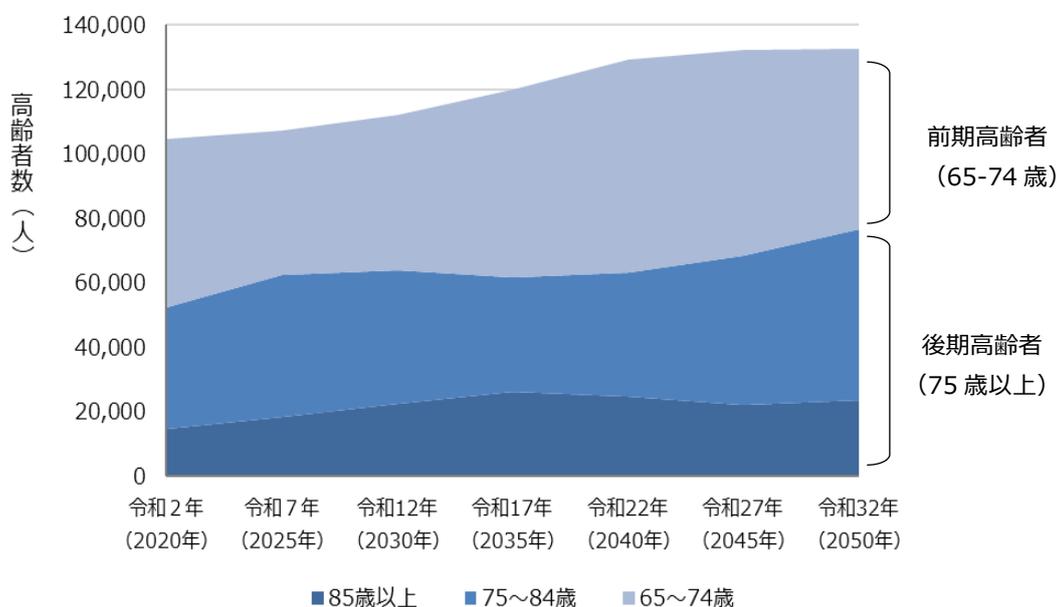
年代別の人口構成を見ると、高い年齢層の人口が厚みを増していく見通しです。

＜図6＞将来推計に基づく人口構成の変化



#### (4) 高齢者人口（年齢3区分）の見通し

下図は、高齢者人口について、①65～74歳（前期高齢者）、②75～84歳、③85歳以上の年齢3区分の増減の見通しを示したものです。2040年頃を除き、75歳以上の後期高齢者の割合が、前期高齢者の割合を上回る見通しとなっています。



<図7> 高齢者の年齢3区分別人口増減

● 高齢者人口	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)	令和32年 (2050年)
前期高齢者 (65-74歳)	52,305	44,690	48,217	58,039	66,297	63,775	56,097
後期高齢者 (75歳以上)	52,390	62,414	63,916	61,740	63,022	68,429	76,438
75～84歳	37,667	44,076	41,433	35,413	38,443	46,276	52,754
85歳以上	14,723	18,338	22,483	26,327	24,579	22,153	23,684
計	104,695	107,104	112,133	119,779	129,319	132,204	132,535

#### ● 高齢者の年齢区分別人口指数（2020年を100としたとき）

前期高齢者 (65-74歳)	100	85	92	111	127	122	107
後期高齢者 (75歳以上)	100	119	122	118	120	131	146
75～84歳	100	117	110	94	102	123	140
85歳以上	100	125	153	179	167	150	161
計	100	102	107	114	124	126	127

#### ● 高齢者人口に占める構成比

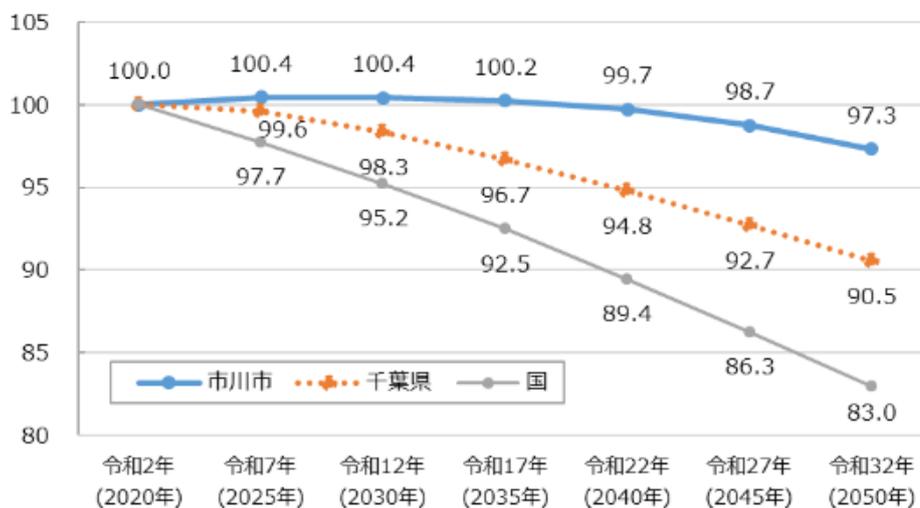
前期高齢者 (65-74歳)	50.0%	41.7%	43.0%	48.5%	51.3%	48.2%	42.3%
後期高齢者 (75歳以上)	50.0%	58.3%	57.0%	51.5%	48.7%	51.8%	57.7%
75～84歳	36.0%	41.2%	36.9%	29.6%	29.7%	35.0%	39.8%
85歳以上	14.1%	17.1%	20.1%	22.0%	19.0%	16.8%	17.9%

## (5) 総人口および高齢化率の国・県との比較

国勢調査を基礎とした人口推計をもとに、国および千葉県と比較しました。

本市の総人口は、中長期的には減少傾向にあるものの、比較的緩やかな減少となる見通しです。

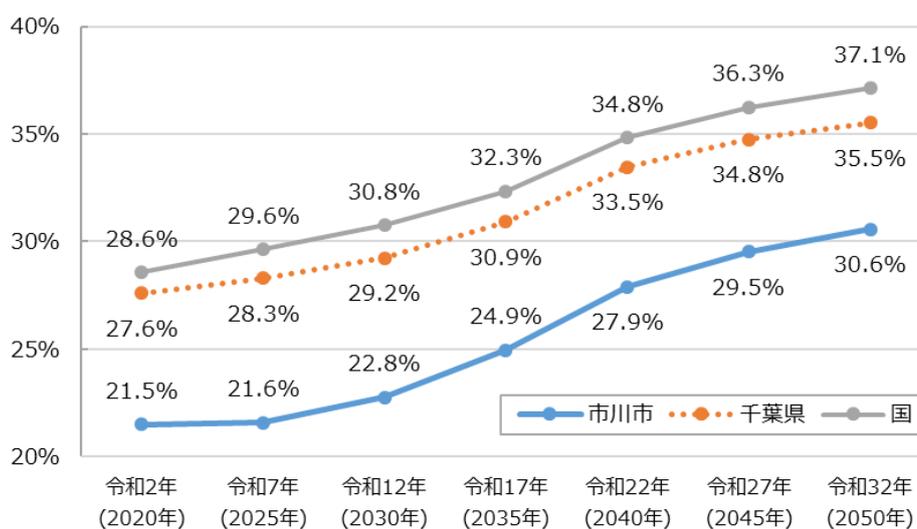
〈図8〉 総人口指数の国・千葉県との比較（2020年を100としたとき）



資料：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（令和5年推計）」より

本市の高齢化率は、国や千葉県と同様に上昇しますが、比較的低く維持される見通しです。

〈図9〉 高齢化率の国・千葉県との比較

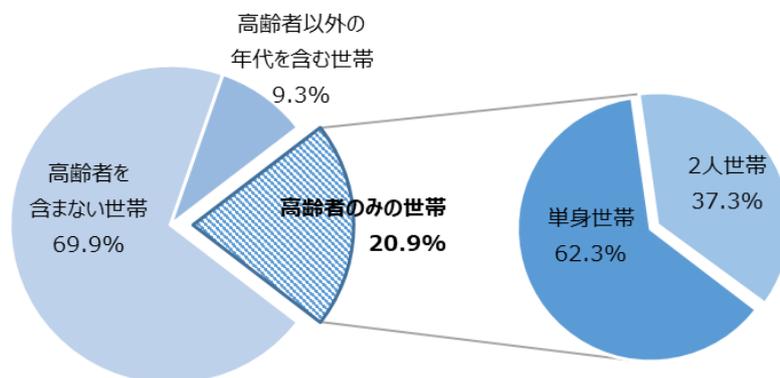


資料：国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」より

## (6) 高齢者世帯の状況

住民基本台帳上の世帯数について、高齢者のみの世帯（65歳以上高齢者のみで構成される世帯）は53,430世帯となっており、本市の総世帯数255,825世帯に占める割合は、約2割となっています。また、高齢者のみの世帯のうち、単身世帯が占める割合は6割を超えています。

<図10> 本市の世帯の内訳



●本市の世帯の状況

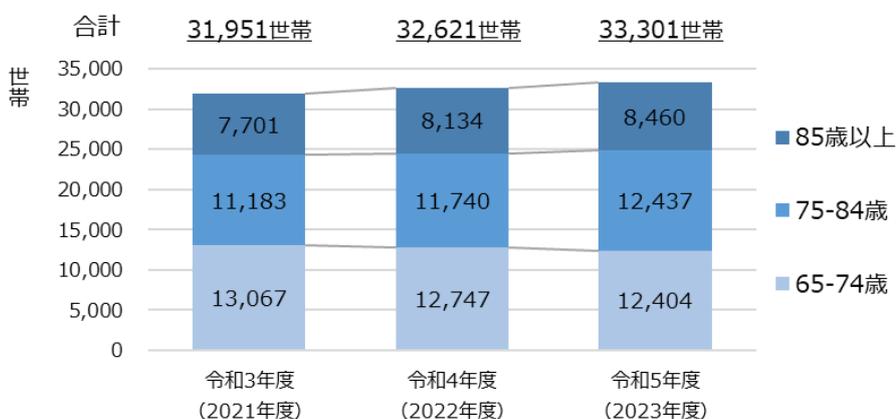
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和5年度 構成比
全ての世帯	250,881	253,207	255,825	100.0%
高齢者を含まない世帯	174,602	176,477	178,718	69.9%
高齢者以外を含む世帯	24,350	23,991	23,677	9.3%
高齢者のみの世帯	51,929	52,739	53,430	20.9%
単身世帯	31,951	32,621	33,301	62.3% ※1
2人世帯	19,771	19,931	19,953	37.3% ※2
3人以上の世帯	207	187	176	0.3% ※3

資料：住民基本台帳（各年9月末）

※1～3は高齢者のみ世帯に占める構成比を示す

高齢者の単身世帯は、直近3年間の推移をみると、75歳未満はやや減少しているのに対し、75歳以上は1割程度増加しています。

<図11> 高齢者単身世帯の推移および内訳



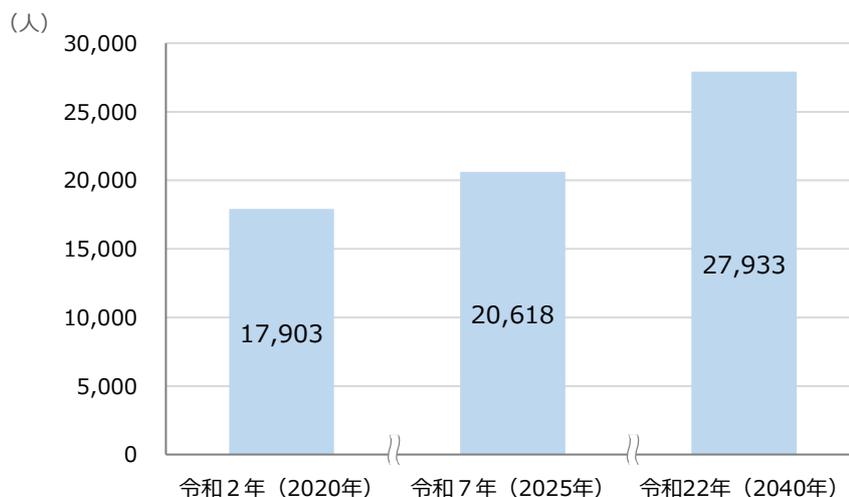
## (7) 認知症高齢者の推計

要介護認定を申請していない方等も含めた認知症高齢者数のデータとして、下表のとおり「認知症有病率」が示されており、厚生労働省および関係府省庁において策定された『認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）（平成 27 年 1 月 27 日）』における認知症の人の将来推計においても、この認知症有病率が用いられています。本市においても、認知症有病率に基づく認知症高齢者の将来推計を行いました。

	令和 2 年 (2020 年)	令和 7 年 (2025 年)	令和 22 年 (2040 年)
各年齢の認知症有病率が一定の場合	16.7%	18.5%	20.7%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合	17.5%	20.0%	22.5%

資料：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」  
 (平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)

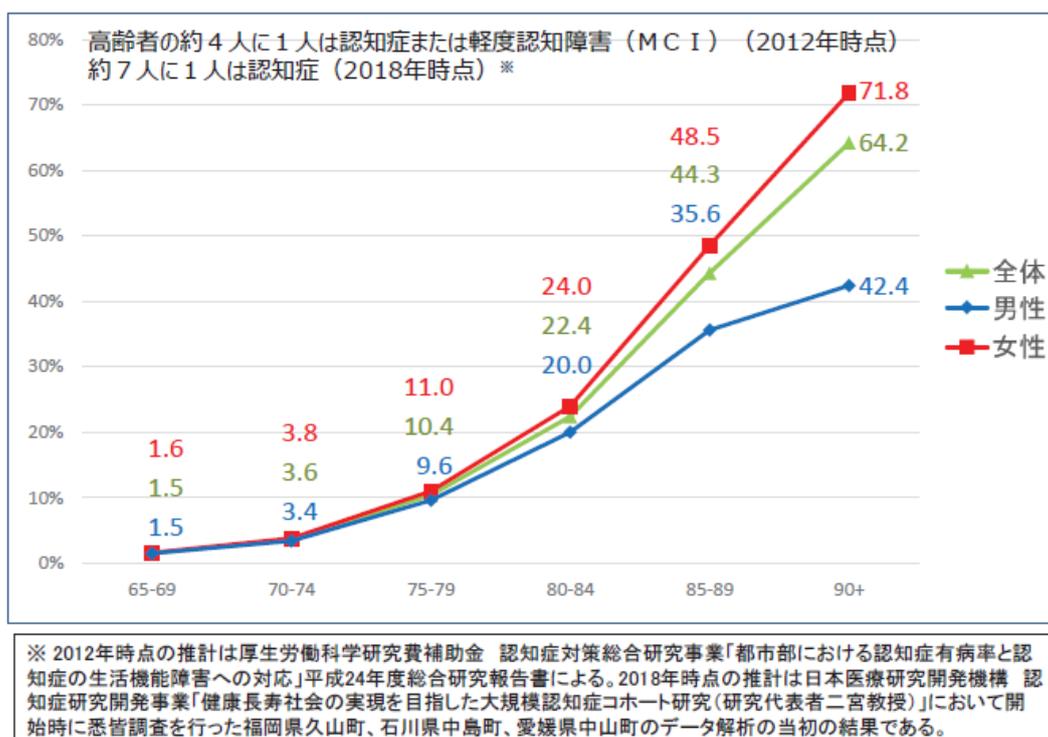
<図 12> 認知症有病率に基づく本市の認知症高齢者の推計



資料：本計画において推計した各年の高齢者人口に、各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計（率）と各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計（率）との平均を乗じて得た数値

なお、認知症有病率は加齢に伴って上昇すると報告されており、85歳以上全体では、およそ半数以上の人が認知症または軽度認知症であると推定されています。

<図 13> 参考：1万人コホート年齢階級別の認知症有病率



資料：「認知症施策の総合的な推進について（参考資料）」（令和元年6月厚生労働省老健局）

#### 参考）MCI（Mild Cognitive Impairment：軽度認知障害）の高齢者

MCIは認知機能（記憶、決定、理由付け、実行など）のうち1つの機能に問題が生じてはいますが、日常生活には支障がない状態です。MCIの有病率の推定値は、高齢者の13%（※）とされており、本市の高齢者人口の推計値を掛け合わせると、令和7年（2025年）には約1万4千人がMCIに該当すると推定されます。

MCIの方の全ての方が、認知症になるわけではありません。MCIに気付き対策を行うことで、認知機能の改善や認知症の発症を抑制できる可能性があります。

※「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応（平成25年5月報告）」（厚生労働科学研究 筑波大学 朝田教授）による。

## (8) 平均寿命および平均余命・平均自立期間・平均要介護期間の状況

令和 5 年 5 月に公表された、令和 2 年市区町村別生命表<sup>1</sup>による平均寿命（0 歳の平均余命）<sup>2</sup> は、下表のとおりです。本市は男女とも、全国および千葉県の値をやや上回っています。

### ● 令和 2 年市区町村別生命表による平均寿命の比較

	男性	女性
全国	81.5 歳	87.6 歳
千葉県	81.5 歳	87.5 歳
<b>市川市</b>	<b>81.6 歳</b>	<b>87.9 歳</b>

資料：厚生労働省 web サイト「令和 2 年市区町村別生命表の概況」  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/ckts20/index.html> より

次ページに、千葉県がとりまとめた令和元年の 75 歳男女の平均余命、平均自立期間、平均要介護期間をグラフ化しています。ここでは、要介護 2 以上の要介護認定を受けるまでの期間を「平均自立期間」としており、「平均余命」は、「平均自立期間」と「平均要介護期間」を足し合わせたものとなっています<sup>3</sup>。

$$\boxed{\text{平均余命}} = \boxed{\text{平均自立期間}} + \boxed{\text{平均要介護期間}}$$

75 歳の平均余命は、男女とも、ここ 10 年以上延び続けています。平均余命および平均自立期間は、10 年前と比べて 1 歳以上延びているのに対し、平均要介護期間はわずかな延びに留まっていることから、経年推移としては、健康寿命（平均自立期間）延伸の傾向が見られます。

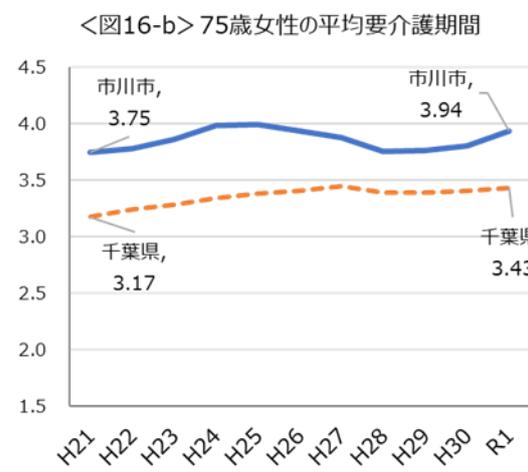
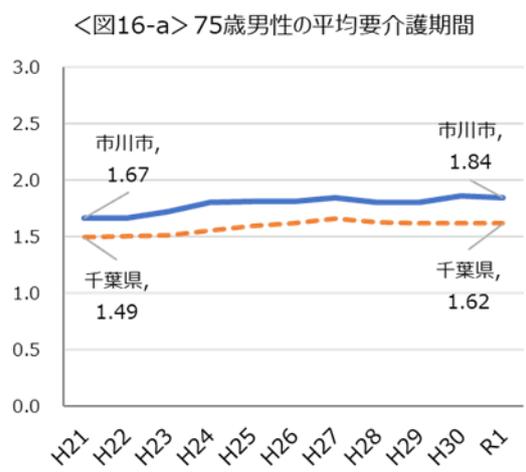
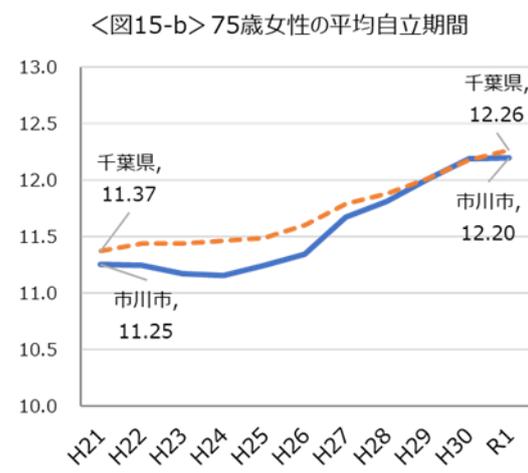
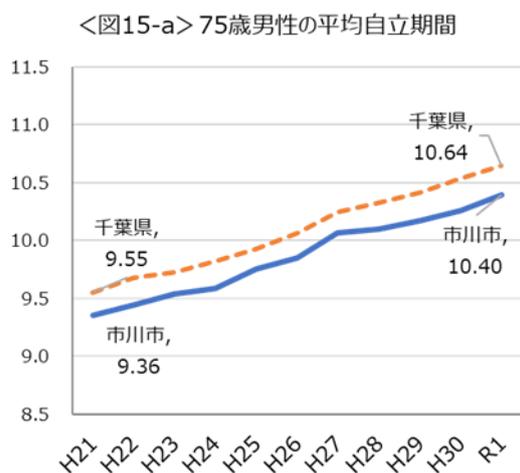
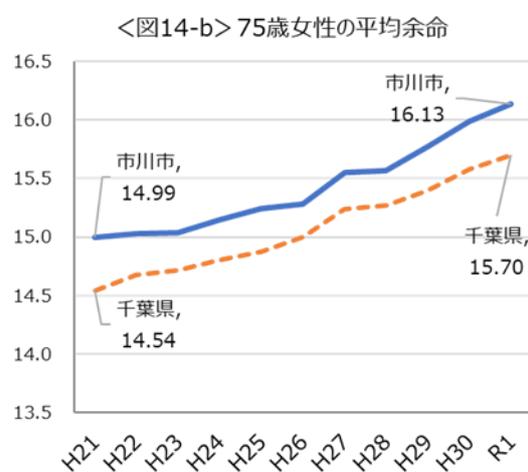
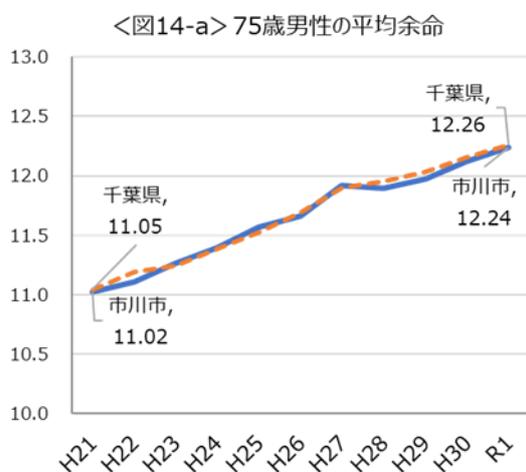
一方、千葉県と比較した本市の平均余命は、男性は同程度、女性は 0.5 歳ほど長くなっていますが、平均自立期間は、男性では千葉県より短く、女性では千葉県と同程度となっており、平均要介護期間は、男女とも千葉県よりも長くなっています。こうした傾向を踏まえ、さらなる健康寿命延伸の取り組みが必要です。

<sup>1</sup> 「市区町村別生命表」は、国勢調査による日本人の人口（確定数）、国勢調査年を含む前後 3 年間の人口動態統計（確定数）をもとに 5 年ごとに作成される。なお、全国値並びに都道府県の値は、市区町村の値との比較の観点から各市区町村と同様の方法で算出した参考値であり、完全生命表および都道府県別生命表の値とは異なっている。

<sup>2</sup> 平均余命とは、基準となる年の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の者が平均的に見て今後何年生きられるかという期待値を表したものを言い、特に 0 歳の平均余命を平均寿命と言う。

<sup>3</sup> 千葉県では、厚生労働科学研究「健康寿命のページ」<http://toukei.umin.jp/kenkoujyumyou/> の「健康寿命（平均自立期間）の算定方法の指針」に従い、「健康寿命の算定プログラム」により平均自立期間を求めている。平均自立期間は推定値であり、精度を確保するため、当該年度の前後 2 年分を含む 5 年分の人口・死亡数を用いている。

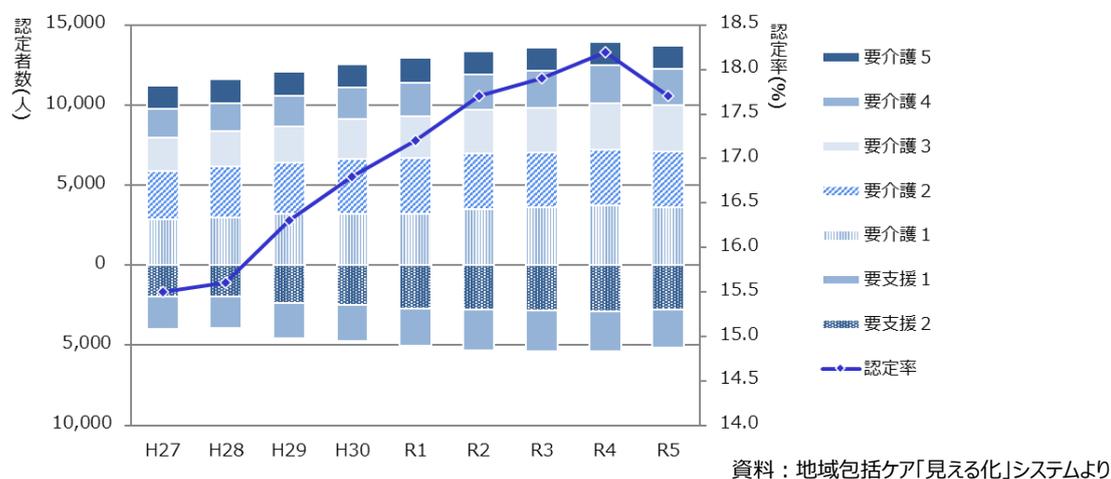
▼以下のグラフは全て、本市を実線で、千葉県を点線で表しています。数値の単位は全て「年」です。



## (9) 要介護等認定者の状況および将来推計

要介護等認定者数は増加傾向にあり、要介護認定率（第1号被保険者のうち要介護・要支援認定を受けている人の割合）は上昇傾向にありましたが、令和5年度（9月末時点）は低下しています。

<図 17> 要介護等認定率の推移（第1号被保険者）



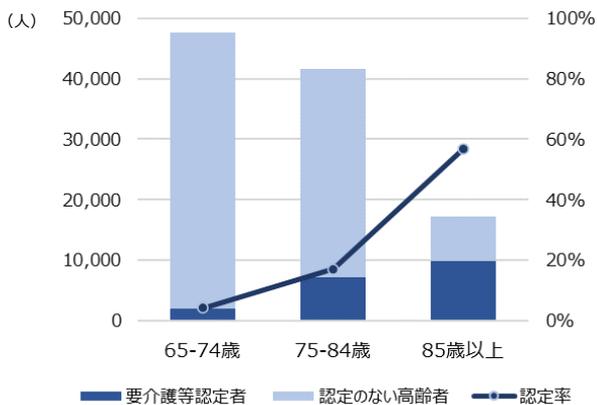
第1号被保険者 認定者数	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 ※9月末
要支援者計	3,987	3,947	4,544	4,759	5,010	5,303	5,379	5,401	5,148
要介護者計	11,195	11,598	12,067	12,571	12,959	13,387	13,583	13,953	13,732
認定者計 (第1号被保険者)	15,182	15,545	16,611	17,330	17,969	18,690	18,962	19,354	18,880
第1号被保険者数	97,868	99,935	101,875	103,149	104,354	105,416	105,998	106,318	106,409
認定率 (第1号被保険者)	15.5%	15.6%	16.3%	16.8%	17.2%	17.7%	17.9%	18.2%	17.7%

第2号被保険者 認定者数	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 ※9月末
要支援者計	74	79	85	83	92	79	102	98	101
要介護者計	333	331	343	348	381	417	435	435	423
認定者計 (第2号被保険者)	407	410	428	431	473	496	537	533	524

認定者数	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 ※9月末
要支援 1	2,075	2,004	2,230	2,286	2,342	2,546	2,585	2,532	2,412
要支援 2	1,986	2,022	2,399	2,556	2,760	2,836	2,896	2,967	2,837
要支援者計	4,061	4,026	4,629	4,842	5,102	5,382	5,481	5,499	5,249
要介護 1	2,909	3,045	3,249	3,275	3,285	3,536	3,674	3,800	3,670
要介護 2	3,108	3,292	3,279	3,519	3,582	3,606	3,572	3,598	3,597
要介護 3	2,186	2,261	2,380	2,594	2,701	2,846	2,887	3,004	3,022
要介護 4	1,827	1,795	1,939	2,011	2,149	2,267	2,369	2,452	2,358
要介護 5	1,498	1,536	1,563	1,520	1,623	1,549	1,516	1,534	1,508
要介護者計	11,528	11,929	12,410	12,919	13,340	13,804	14,018	14,388	14,155
認定者 総計	15,589	15,955	17,039	17,761	18,442	19,186	19,499	19,887	19,404

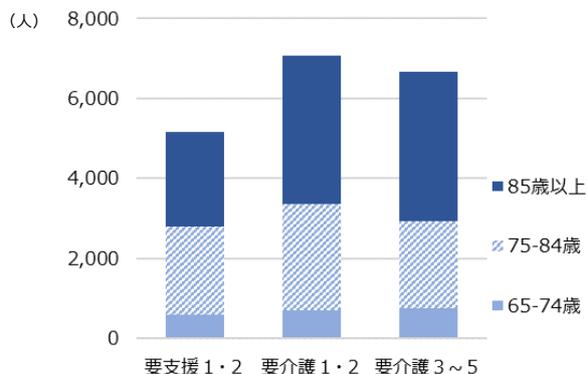
資料：介護保険事業状況報告（いずれも令和5年9月末実績）

<図 18> 年齢区分別認定者数および認定率



	65-74歳	75-84歳	85歳以上
要介護等認定者	2,011	7,089	9,780
認定のない高齢者	45,649	34,469	7,411
合計	47,660	41,558	17,191
認定率	4.2%	17.1%	56.9%

<図 19> 要介護区分別認定者の年齢層



	65-74歳	75-84歳	85歳以上
要支援1・2	581	2,209	2,358
要介護1・2	688	2,681	3,706
要介護3～5	742	2,199	3,716
合計	2,011	7,089	9,780

資料：介護保険事業状況報告（いずれも令和5年9月末実績）

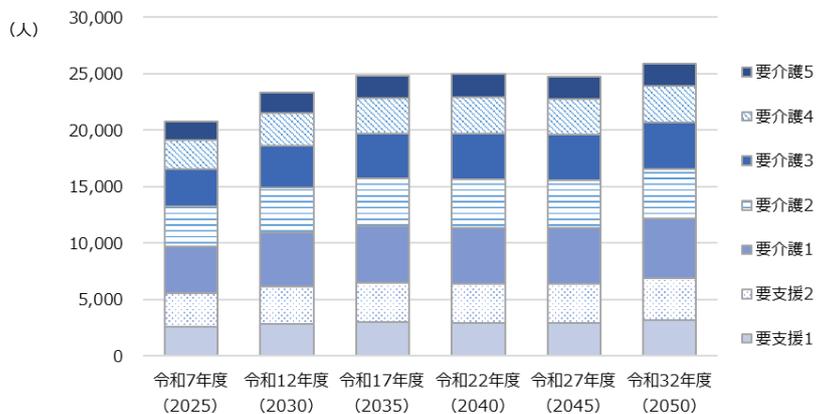
年齢区分別の認定者数では、年齢上昇に伴い、認定率が上昇しています。

要介護度区分別の認定者数では、いずれも、85歳以上の認定者数が最多となっています。

参考：認定率の実績に基づく認定者数の将来推計

年齢や性別により、要介護認定を受ける原因や介護を必要とする状況が異なるため、認定率や要介護度の傾向に差異が生じます。そこで、認定者数の将来推計に当たっては、性・年齢別に推計した各年度の将来推計人口に、実績値に基づく性・年齢（6区分）・要介護度別の認定率を掛け合わせ、各年度の性・年齢区分別の要介護度別認定者数を推計します（推計値の詳細はP.110参照）。

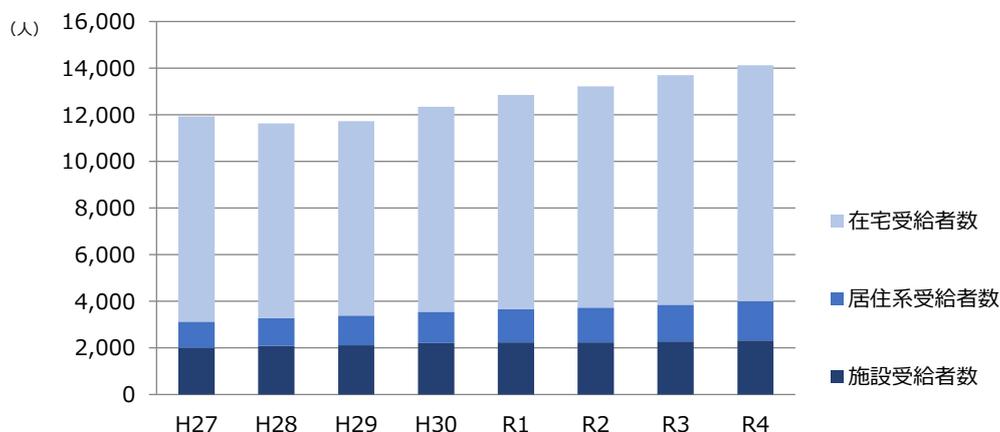
<図20> 要介護認定者数の将来推計



資料：地域包括ケア「見える化」システムによる将来推計

## (10) 介護保険サービス利用者の状況

〈図 21〉施設・居住系・在宅サービスの受給者数



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（12 か月分の平均値）

受給者数	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
在宅サービス	8,807	8,356	8,337	8,793	9,187	9,495	9,848	10,116
居住系サービス	1,121	1,180	1,277	1,350	1,429	1,490	1,574	1,688
施設サービス	2,003	2,091	2,112	2,206	2,230	2,232	2,274	2,314
合計	11,931	11,627	11,726	12,349	12,846	13,217	13,696	14,118

受給者の構成比	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
在宅サービス	73.8%	71.9%	71.1%	71.2%	71.5%	71.8%	71.9%	71.7%
居住系サービス	9.4%	10.1%	10.9%	10.9%	11.1%	11.3%	11.5%	12.0%
施設サービス	16.8%	18.0%	18.0%	17.9%	17.4%	16.9%	16.6%	16.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

平成27年度を100とした 場合の指数	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
在宅サービス	100	95	95	100	104	108	112	115
居住系サービス	100	105	114	120	127	133	140	151
施設サービス	100	104	105	110	111	111	114	116
合計	100	97	98	104	108	111	115	118

本市の介護保険サービスの受給者数は、増加傾向にあります。最も伸びが大きいのは、居住系サービスで、令和4年度は平成27年度の約1.5倍に増加しています。受給者の構成は、在宅サービスの割合が最も高く、7割以上を占めています（サービスの詳細と将来推計はP.114参照）。

第8期計画では、「地域包括ケアシステムの推進体制」と「3つの基本目標」を定め、重点事業についてはPDCAサイクルを意識した進行管理に取り組みました。また、取組みの成果を測り、基本理念の実現を目指すため、「アウトカム指標」を設けて評価しました。

### (1) 第8期計画の進捗状況（令和4年度実施状況より抜粋）

各年度の進捗状況の把握・評価については、数値指標を定め、到達度で評価しました。

A：十分達成（75%以上）／B：概ね達成（50%以上75%未満）／  
C：やや不十分（25%以上50%未満）／D：不十分（25%未満）

#### 地域包括ケアシステムの推進体制

感染防止対策を行い、予定通り、地域ケア推進会議を開催することができた。

- A評価 1事業 ⇒ 目標到達度 100%（前年度 75%）

#### 基本目標1「介護予防・生活支援」の基盤づくりと拡大に向けて

コロナ禍での事業の実施に慣れてきたため、多くの事業で実績が拡大した。特に、介護予防把握事業の「通いの場」での質問票配布が件数を伸ばした。

- A評価 1事業／B評価 1事業 ⇒ 目標到達度 94%（前年度 94%）

#### 基本目標2「医療・介護」の連携推進と提供体制確保に向けて

オンライン形式の活用により、コロナ禍でも多職種との連携や市民向け講演会等に取り組んだ。昨年度未実施の情報提供向上の取組み（webサイトの見直し）を実施することができたため、目標達成度が向上した。

- A評価 5事業／B評価 2事業 ⇒ 目標到達度 93%（前年度 89%）

#### 基本目標3「住まい」の安心・安全と共生のまちづくりに向けて

いずれの事業も、円滑に実施することができた。認知症サポーター養成講座では、認知症サポーター養成講座の拡大や本人発信に取り組むことができた。

- A評価 5事業 ⇒ 目標到達度 100%（前年度 100%）

【総括】第8期計画の2年目にあたる令和4年度の実績は、前年度と比較して、「推進体制」および「基本目標2」における目標達成度が向上しました。行政、支援者、市民が、新型コロナウイルス感染症に対応した事業の実施体制に慣れてきたことが、円滑な実施に寄与したと考えられます。また、多くの事業では、PDCAサイクルを意識した事業の改善が図られています。

## (2) アウトカム指標（中間・最終）の状況

---

年度ごと、または計画期間内での取組みの効果を測るため、アウトカム指標による評価を行いました。事業や取組みの実施状況に影響を受ける「中間アウトカム」と、「中間アウトカム」に影響を受け、さらに先にある基本理念につながる「最終アウトカム」とに区分しています。

### 中間アウトカム

#### 概ね達成できた項目

---

- 多職種連携の実現
    - … 多職種連携システムによる情報共有や地域ケア個別会議の参加職種等

---

  - ケアマネジメントの質の向上
    - … 居宅介護支援事業所における特定事業所加算の取得率

---

  - 多様な担い手や社会資源の確保および育成
    - … 生活支援サポーター養成研修修了者の地域活動実施団体への登録率

---

  - 相談および支援基盤の構築・強化
    - … 高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）総合相談支援、成年後見制度相談

---

  - 地域共生社会に向けた意識の醸成
    - … 認知症の人や家族が支援を求めることができる地域

---

  - 高齢者の状態にあった支援の実現
    - … 認知症初期集中支援チームの支援結果（生活のしづらさが改善した割合）

---

  - 地域で支えあい、認めあう仕組みの構築・円滑な運営
    - … 認知症カフェ登録数、認知症サポーター養成講座参加者数
- 

#### 未達成となった項目

---

- 高齢者の健康づくり・介護予防の推進
    - … 「閉じこもり」、「運動機能」、「認知症」のそれぞれについて、リスクを抱える高齢者の割合

---

  - 要介護状態の予防・重度化防止の実現
    - … 要介護認定の変化率（改善率）、社会参加への移行<sup>1</sup>（※把握できていない）

---

  - 介護保険制度の効果的・効率的な運営
    - … 住民のニーズに合うサービス提供による安心の向上<sup>2</sup>
- 

---

<sup>1</sup> 社会参加支援加算の算定件数。

<sup>2</sup> 「寝たきりになったり物忘れの症状が重くなっても、最期まで自宅で暮らしたい」と回答した割合。

## 最終アウトカム

### (1) 健康寿命の延伸

指 標	令和元年度実績	令和4年度実績 ※【 】内は目標値	評 価
65歳以上新規認定者の平均年齢	80.7歳	81.4歳【上昇】	達成

### (2) 住み慣れた地域・居宅での自立した生活の維持・継続

指 標	令和元年度実績	令和4年度実績 ※【 】内は目標値	評 価
生活支援サービス等の充足度	17.3%	22.9%【20.0%】	達成
高齢者の在宅における看取り率	13.8%	13.5%【上昇】	未達成

### (3) 生きがいと尊厳の保持・向上

指 標	令和元年度実績	令和4年度実績 ※【 】内は目標値	評 価
主観的幸福感の高い高齢者の割合	84.3%	85.2%【85.0%】	達成
主観的健康感の高い高齢者の割合	62.7%	57.1%【66.0%】	未達成
生きがいを感じている高齢者の割合	38.5%	41.7%【40.0%】	達成

【総括】 6項目の最終アウトカムのうち、目標達成が4項目、未達成が2項目あります。未達成のうち、「主観的健康感の高い高齢者の割合」は、新型コロナウイルス感染症の流行前である令和元年度と比べ低下しており、中間アウトカムにおいて「閉じこもり」「運動機能」「認知症」のリスク値が悪化したこととも合致しています。健康寿命の延伸に向けて、社会参加の取組みを強化する必要があると考えられます。

令和4年11月から令和5年3月にかけて、市民および介護サービス事業者に対して実施した各種調査の結果から、主な結果を整理しました（調査の概要はP.138参照）。

### 活動参加（月1回以上）の状況

#### ▼要介護・要支援認定のない高齢者

順位	選択肢	割合
1位	収入のある仕事	30.3%
2位	趣味関係のグループ	24.8%
3位	スポーツ関係	23.9%
4位	ボランティアグループ	8.1%
5位	学習・教養サークル	8.0%
参考	体操教室やサロン	4.6%
参考	高齢者クラブ	2.3%

#### ▼要支援1・2の高齢者

順位	選択肢	割合
1位	趣味関係のグループ	14.3%
2位	スポーツ関係	9.3%
3位	体操教室やサロン	6.1%
4位	高齢者クラブ	4.8%
5位	学習・教養サークル	3.6%
参考	収入のある仕事	2.4%
参考	ボランティアグループ	3.2%

資料：令和4年度市川市健康とくらしの調査／市川市介護予防と生活支援に関する調査

要支援1・2の高齢者は、要介護・要支援認定のない高齢者と比べ、活動参加の割合が低くなっています。両者に共通して、「趣味関係のグループ」や「スポーツ関係のグループ」への参加割合が高くなっていますが、認定のない高齢者は「収入のある仕事」をしている割合が高く、要支援認定者は「体操教室やサロン」、「高齢者クラブ」への参加割合が比較的高くなっています。

### 担い手としての活動意向

#### ▼「無償」で引き受けても良いと思うサポート

順位	選択肢	割合
1位	定期的な安否確認	24.5%
2位	集いの場の手伝い	20.3%
3位	話し相手	19.0%
参考	買い物代行	14.6%

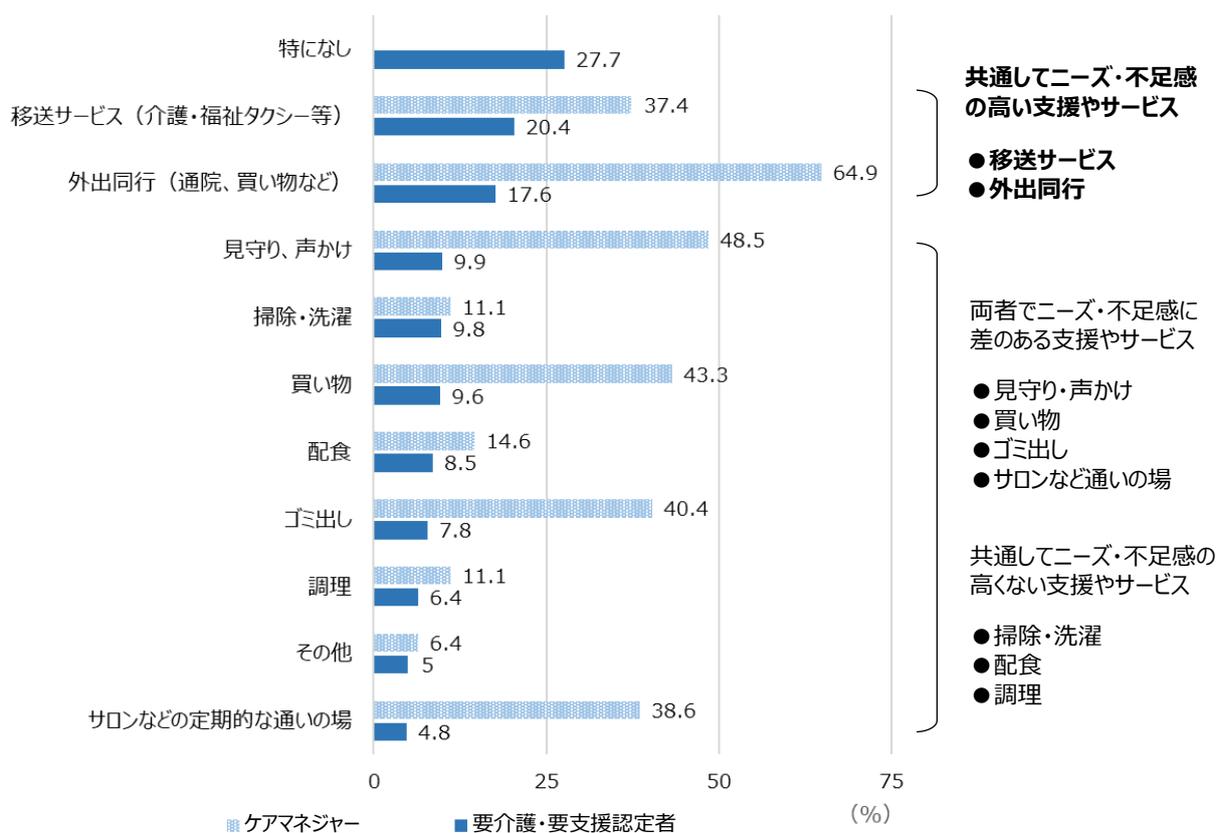
#### ▼「有償」で引き受けても良いと思うサポート

順位	選択肢	割合
1位	買い物代行	12.8%
2位	草取りや庭の手入れ	12.4%
3位	車での送り迎え	9.6%
参考	定期的な安否確認	8.1%

資料：「高齢者生活支援サポーター」ご意向アンケート

18種類のサポートから、“担い手として”興味のあるサポートを尋ねたところ、「無償」と「有償」で傾向に違いが見られました。全体的に、「有償」より「無償」の割合が高くなっています。「無償」では「定期的な安否確認」の割合が、「有償」では「買い物代行」の割合が最も高くなっています。

## サービスや支援に対するニーズ・不足感



資料：令和4年度市川市ケアマネジャー調査／市川市在宅での介護に関する調査

在宅生活を支えるサービスや支援について、「外出同行(通院、買い物など)」や「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」については、ケアマネジャーおよび要介護・要支援者とも、ニーズ・不足感が高いと回答しています。

## 家族介護者の状況

### ▼複合課題等を抱える世帯を担当しているケアマネジャーの割合

- **ダブルケア** **48.0%**
- **家族のひきこもり** **25.7%**
- 家族からの虐待 8.8%
- 若年性認知症 7.6%
- ヤングケアラー 0.6%

資料：令和4年度市川市ケアマネジャー調査

多くのケアマネジャーが、「ダブルケア」や「家族のひきこもり」といった複合的な課題を抱えるケースを担当しているとみられます。一方で、「ヤングケアラー」の世帯を担当していると回答したケアマネジャーの割合はごくわずかでした。

## 提供体制に不足感のある介護保険の在宅サービス

### ▼要介護者のサービス

- 訪問介護：24.6%
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護：19.3%
- 夜間対応型訪問介護：10.5%
- 不足感のあるサービスはない：10.5%

### ▼要支援者のサービス

- 訪問型サービス：39.2%
- 不足感のあるサービスはない：19.3%
- 未回答：11.1%

資料：令和4年度市川市ケアマネジャー調査

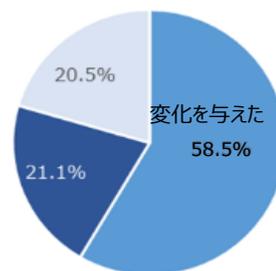
ケアマネジャーが提供体制に最も不足を感じている介護保険の在宅サービスは、要介護者、要支援者のサービスとも、訪問介護（訪問型サービス）となっています。要介護者のサービスでは、訪問介護に類するサービスが続いており、要支援者のサービスでは、訪問型サービス以外は目立った不足感が見られません。

## コロナ禍の施設入所への影響

### ▼コロナ禍は本市の利用者や家族の施設入所に対する意向に変化を与えたか

- 施設入所の意向に対し、変化を与えたと思う 58.5%
- 影響は一時的なもので、変化はないと思う 21.2%
- どちらともいえない 20.5%

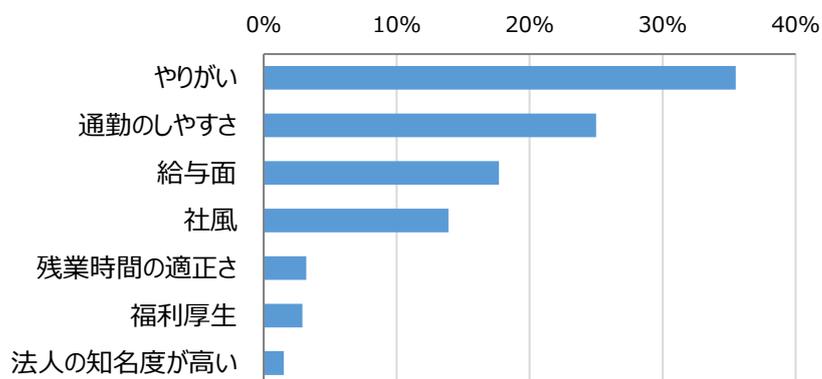
資料：令和4年度市川市ケアマネジャー調査



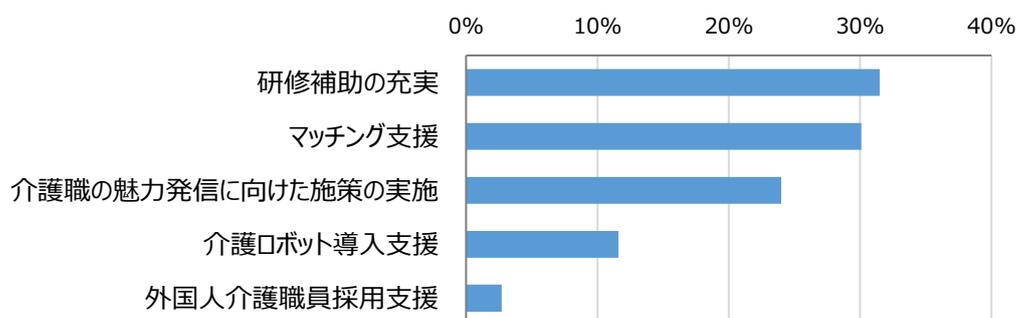
半数以上のケアマネジャーが、コロナ禍が利用者や家族の施設入所に対する意向に変化を与えたと認識しています。

## 介護人材施策に関する事業所の意向

### ▼介護サービス事業所の職員として就労するにあたって、最も重要視している項目



### ▼介護人材確保対策として、市川市（行政）に要望する事業



資料：令和4年度市川市介護人材実態調査

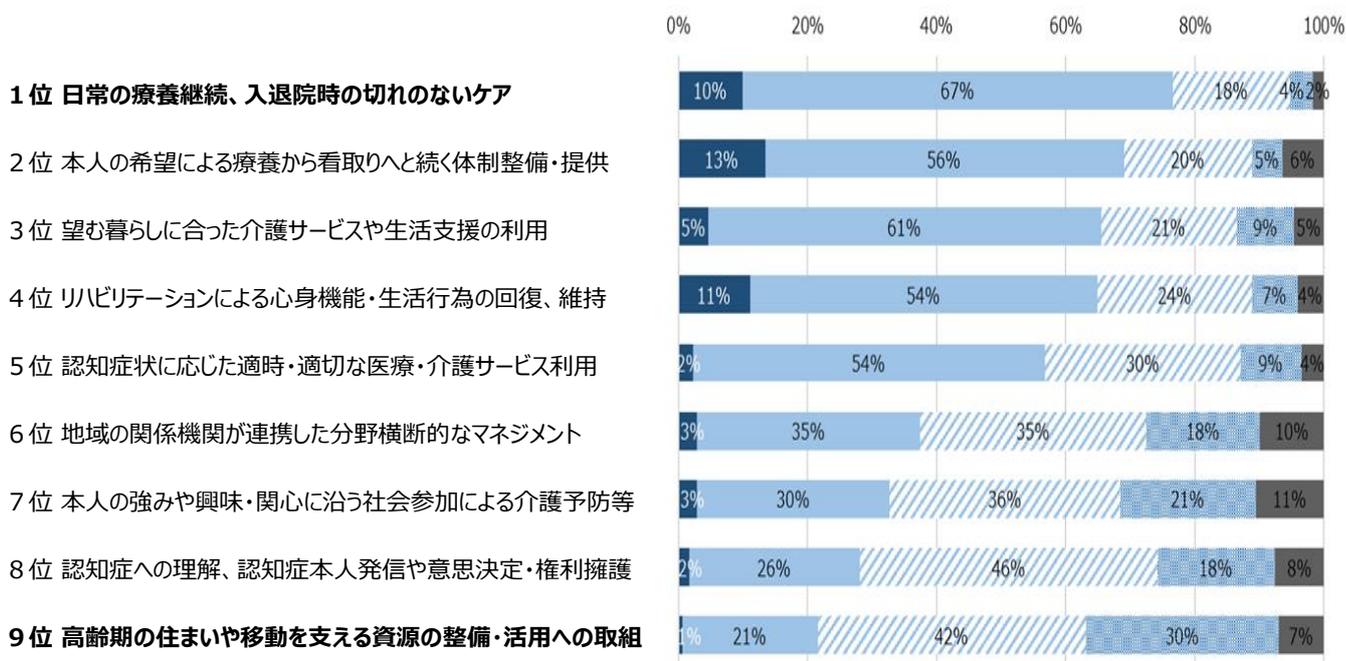
多くの職員が、就労するにあたって「やりがい」を最も重要視しています。

市川市（行政）に対しては、「研修補助の充実」を要望する割合が最も高くなっています。

## 地域包括ケアシステム構築の進捗状況の点検

### ▼本市の「地域包括ケアシステム」構築に関する施策は実施できているか

■ ア.そう思う   ■ イ.どちらかと言えばそう思う   ■ ウ.どちらかと言えばそう思わない   ■ エ.そう思わない   ■ オ.わからない



資料：令和4年度市川市ケアマネジャー調査

本市の地域包括ケアシステム構築の進捗状況について、比較的实施できている（「そう思う」＋「どちらかと言えばそう思う」）という評価が多いのは、在宅医療・介護連携や看取りに関する施策、介護サービスや生活支援の利用、リハビリテーションの活用といった領域です。

一方、比較的实施できていない（「そう思わない」＋「どちらかと言えばそう思わない」）とする評価が多いのは、高齢期の住まいや移動支援に向けた取り組み、認知症への理解や意思決定・権利擁護、本人の強みや興味・関心に沿った社会参加による介護予防等、地域の関係機関が連携した分野横断的なマネジメントであり、これらは課題のある領域と考えられます。

# 第3章

## 計画の基本理念と基本的方向

- 1 基本理念、基本方針、基本目標
- 2 地域共生社会の実現に向けた認知症施策の総合的な展開
- 3 日常生活圏域

## 計画の基本理念

本計画は、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を送ることができ、心身の健康を維持し、生きがいや幸福感が向上することを目指しています。そのためには、「現在の」「高齢者だけ」に留まらず、介護や生活上の支援を必要とする人が、将来にわたり必要なサービスやサポートを受けられ、人生の最期まで尊厳を保ち、安心して暮らし続けられる体制をつくることが重要です。

こうした観点から、本計画はこれまでの基本理念を引継ぎ、超高齢社会に対応する「地域包括ケアシステム」の構築、深化・推進に努め、高齢者の自立と尊厳を支えるケアを確立することや、地域共生社会の実現に向けた取組みを推進してまいります。

**個人としての尊厳が保たれ  
その人らしく自立した生活を送ることができる  
安心と共生のまち いちかわ**

## 計画の基本方針

本市は、50万近い人口を擁し、様々な活動団体や、民間のサービス、人材や資源に恵まれています。そこで、地域で暮らす高齢者を取り巻く様々な課題の解決に向けて、本市の強みを活かし、地域の特色を踏まえた取組みを展開するとともに、地域の多様な主体との協働による課題解決を目指します。

**地域の多様な主体がもつ強みや資源を有効活用して課題解決に取り組み、  
地域包括ケアシステムを推進していきます。**

## 地域包括ケアシステム

医療、介護、介護予防、生活支援、住まい の5つの要素が、相互に関係しながら一体的に提供される仕組み



“尊厳ある自分らしい暮らしの実現”に向けて

- 本人の選択と本人・家族の心構え【皿】
  - 生活の基盤となる“**住まい**”の確保【鉢】
  - 地域の多様な主体によって、**介護予防**と**生活支援**が取り組まれること【土】
- ↓
- 皿・鉢・土が充実してこそ、専門職のケア（**医療**・**介護**）が効果を発揮【葉】

地域包括ケアシステムの構築、深化・推進において、住民、支援者、行政に期待される役割を踏まえ、以下のとおり基本目標として位置付けました。

**住民**：社会参加や健康づくりに主体的に取り組むとともに、必要に応じて生活上のサポートを活用しながら、自分らしい生活を送る。

▶▶▶ **基本目標1 自分らしく「自立」した生活を送る**

**支援者**：認知症や重度の要介護状態になっても、最期まで尊厳が保たれ自分らしい生活を送れるように、支援をする。

▶▶▶ **基本目標2 尊厳ある暮らしを最期まで支える**

**行政**：将来にわたって安定的に介護サービスを提供できる体制を確保し、誰もが安心して共に暮らせる地域をつくる。

▶▶▶ **基本目標3 安心と共生の基盤をつくる**

令和6年1月に、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下、「認知症基本法」という）が施行されました。国および地方公共団体は、基本理念にのっとり認知症施策を策定・実施する義務を有するとともに、認知症の人および家族等の意見を聴いて、認知症施策の推進に関する計画の策定に努めるよう規定されています。本計画では、認知症施策の総合的な展開を通じた地域共生社会の実現にむけた取り組みを、総合的かつ計画的に推進するために、「市川市認知症施策推進計画」として位置付けました。

## 地域共生社会の実現に向けた認知症施策の総合的な展開 (市川市認知症施策推進計画)

### 1. 背景

急速な高齢化の進展に伴い、本市における認知症高齢者は、令和2年(2020年)の約1万8千人から、令和22年(2040年)には約2万8千人に増加すると推計されています。また、団塊の世代が75歳以上の高齢者となる令和7年(2025年)には、本市の高齢者の約5人に1人が認知症になると見込まれています。認知症は「誰もがなりうるもの」であり、多くの人にとって身近なものになっていることから、認知症になっても社会の一員として尊厳が保持され、その人らしく暮らし続けることができる地域社会を目指すことが重要です。

### 2. 基本理念

本市はこれまで、「市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の基本理念のもと、特に近年は、認知症施策の総合的な展開を通じた地域共生社会の実現にむけて取り組んできました。

そこで、「市川市認知症施策推進計画」は、「認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる地域の実現」を基本理念とし、「個人としての尊厳が保たれ その人らしく自立した生活を送ることができる安心と共生のまち いちかわ」という基本理念に包含されるものとして、「市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の中に位置付けることとします。

#### 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本

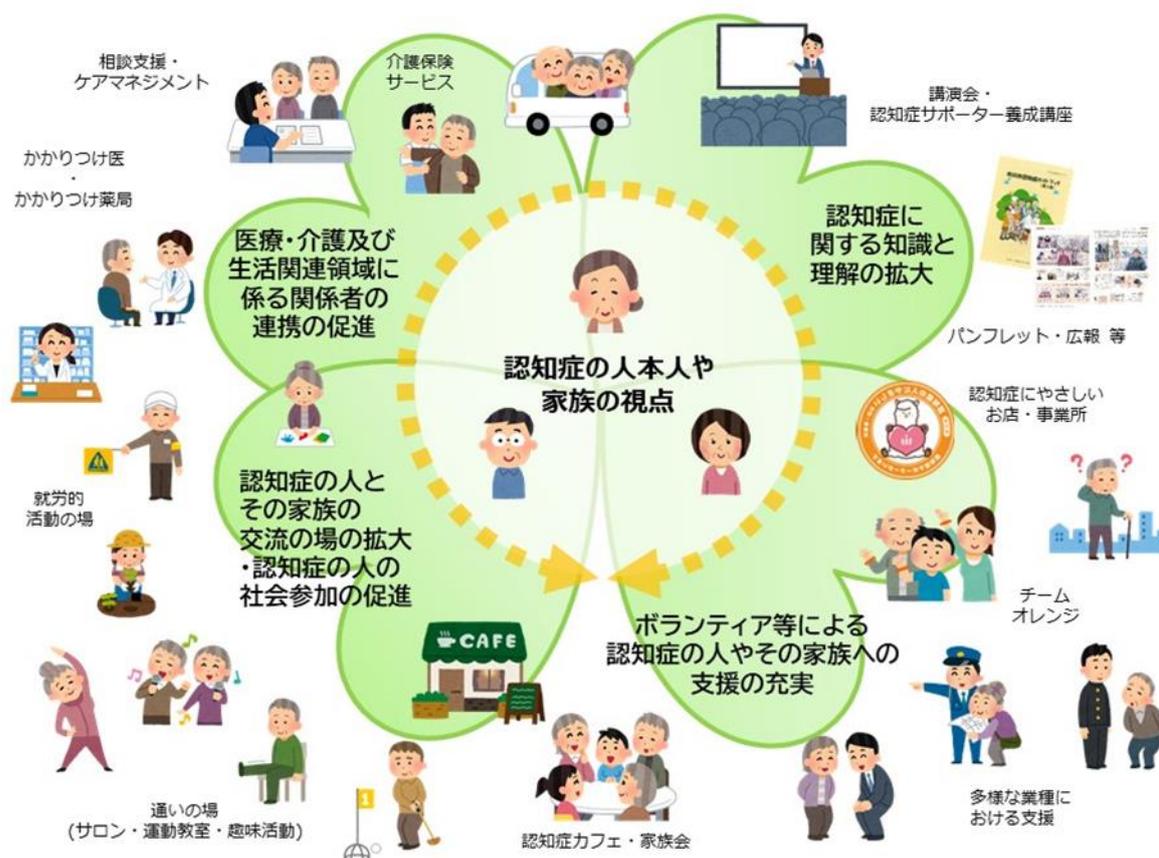
個人としての尊厳が保たれ その人らしく自立した生活を送ることができる安心と共生のまち いちかわ



#### 市川市認知症施策推進計画の基本理念

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる地域の実現

## ○地域共生社会の実現に向けた認知症施策の総合的な展開（概念図）



## 3. 課題および対応方針

前述の背景および認知症基本法における基本的施策を踏まえて課題を抽出するとともに、各課題への対応方針を定めました。 ※「条」は認知症基本法の基本的施策（P.7 参照）に対応。

**（1）認知症の人に関する国民の理解の増進等（第14条）**

【課題】 市民全体への認知症の人に関する理解の促進

【方針】 認知症に関する正しい知識を得る機会を増やすとともに、認知症の人の声を発信し、認知症の人と出会い共に過ごす機会を作ることにより、正しい理解を深められる取組みを行う。

**（2）認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進（第15条）**

【課題】 認知症の人やその家族が安心して他の人々と共に暮らすことができる地域づくりの推進

【方針】 認知症の人やその家族に関わる医療・介護・地域の多世代の様々な人たちや生活関連領域の結びつきを深め、認知症の人やその家族への理解や協力を推進し、安心して暮らすことのできる地域づくりを進める。

### (3) 認知症の人の社会参加の機会の確保等 (第 16 条)

【課題】 認知症の人の社会参加の機会の充実および社会参加しやすい環境の整備

【方針】 認知症への不安を軽減し、認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための取組を進めることで、社会参加の機会の充実および社会参加がしやすい環境の整備を図る。

### (4) 認知症の人の意思決定の支援および権利利益の保護 (第 17 条)

【課題】 認知症の人やその家族のニーズ・意見を踏まえた意思決定支援および権利利益保護

【方針】 認知症の人やその家族のニーズ・意見を聴取する機会を増やし、意向を尊重することで意志決定の適切な支援を行うとともに、権利利益の保護に関わる取組を推進する。

### (5) 保健医療サービスおよび福祉サービスの提供体制の整備 (第 18 条)

【課題】 認知症の人の状況に応じた適切な保健医療サービスおよび福祉サービスの提供

【方針】 地域の医療・介護関係者の連携を推進すること等により、個々の認知症の人の状況に応じ、切れ目なく適切な保健医療サービスおよび福祉サービスを受けることができるための取組を行う。

### (6) 相談体制の整備 (第 19 条)

【課題】 相談体制および相談につながるための支援の流れの整備

【方針】 認知症の人やその家族からの相談に対し、個々の状況に配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするための体制の整備を行う。また、認知症の人やその家族が孤立することがないようにするための体制の整備を行う。

### (7) 認知症の予防等 (第 21 条)

【課題】 認知症の早期診断・早期対応に向けた体制整備の推進

【方針】 早期発見、早期対応に向けた体制整備の推進のための取組を行う。

本市は、その実現に向け、全ての基本目標に認知症施策を位置付け、計画的に取り組んでいきます。

※対応する事業の一覧は後掲 (P.137 参照)

**基本目標 1** (住民の視点) 自分らしく「自立」した生活をおくる  
… 認知症への理解の促進 (P.60 参照) ほか

**基本目標 2** (支援者の視点) 尊厳ある暮らしを最期まで支える  
… 連携による認知症への支援 (P.71 参照) ほか

**基本目標 3** (行政の視点) 安心と共生の基盤をつくる  
… 誰もが共に暮らす地域へ (P.82 参照) ほか

## 認知症の人のメッセージ

市川市では、「仲間と話そう（認知症本人ミーティング）」を開催し、認知症の人からお話を伺う機会を持ちました。ここで出会った方々の声を皆さんにお届けします。  
お読みいただき、認知症当事者の気持ちに触れていただくと幸いです。

認知症について どんなことを知っていますか。

これからも、  
変わらず 趣味を  
楽しみたい。

認知症の人は 気持ちをうまく言葉にできなかつたり、  
思うように行動できないことがあります。

私抜きで  
私のことを  
決めないで欲しい。  
自分のことは  
自分で決めたい。

でも、何も分からなくなったわけではありません。  
自分自身の変化に最初に気づき、戸惑い、  
つらい思いをしています。

何度も同じ話を  
繰り返して  
周囲が困らないか  
心配。

認知症の人の意思が尊重され、やさしく支え合う  
誰もが暮らしやすいまちにしませんか。

認知症のこと  
周囲の人に話したら、  
変わらず接してくれて  
嬉しかった。

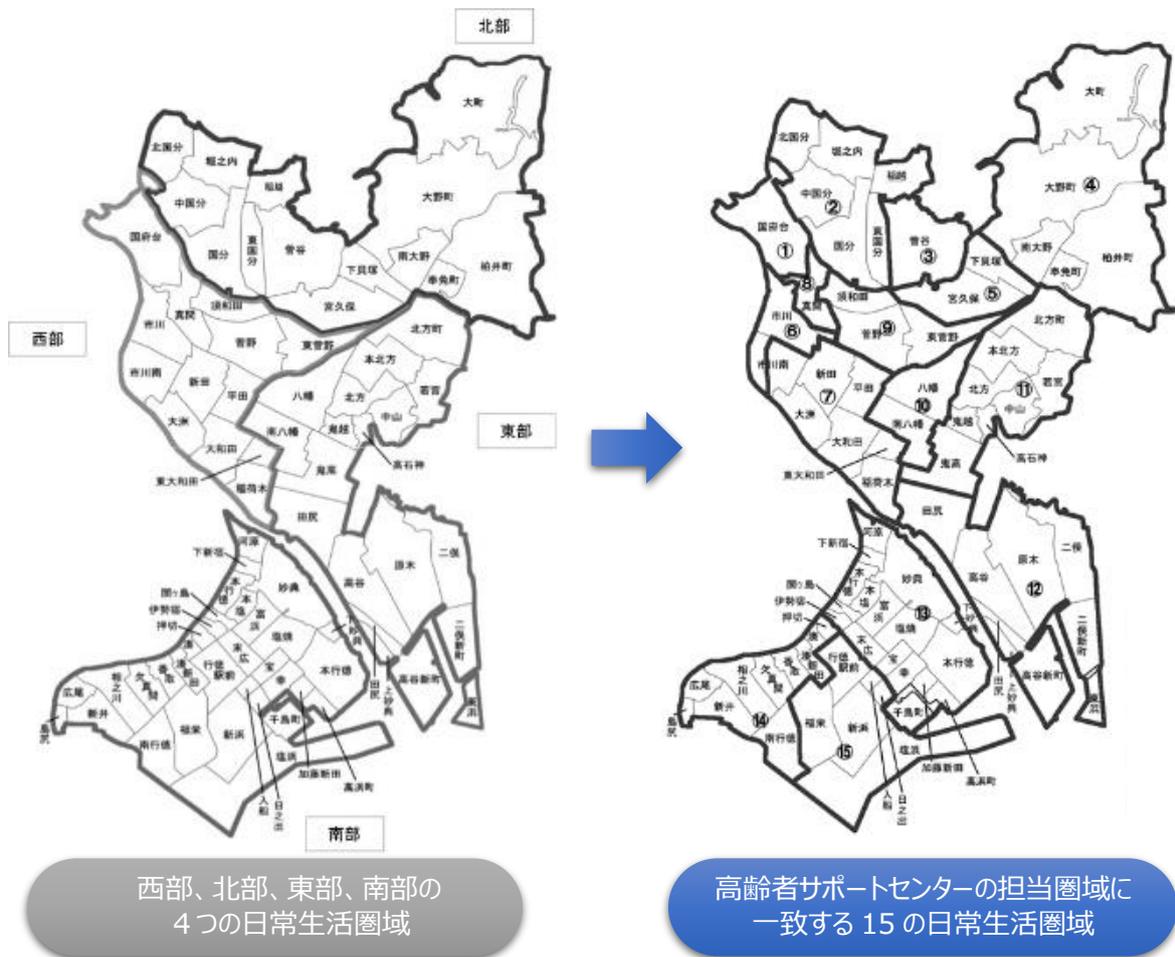
物忘れが激しく  
なったから  
「助けてね」  
と言っている。

ないないって、探す時間が増えて  
増えて、私の人生何だろうって。  
まず、できるだけストレスをためない、  
楽しいことをいっぱい見つけて  
やったほうが良いと言われました。

仕事仲間に認知症がばれると、  
普通に会話できなくなるという  
恐怖感があります。  
最近、記憶装置のねじが緩んで  
いるからと、半分ごまかして、  
半分自分を鼓舞して  
頑張らないといけなない。

## (1) 日常生活圏域の変更（4 圏域から 15 圏域へ）

本計画は、第 6 期（平成 28 年～）以降、東・西・南・北の 4 つの日常生活圏域を設定していましたが、住民や地域の多様な主体による地域づくりの活動と、介護予防・生活支援体制の整備や認知症施策との連携が一層図られるよう、日常生活圏域の設定を見直し、市川市自治会連合協議会や「地域ケアシステム」の 14 の地区を踏まえた 15 の圏域に変更します（圏域の詳細は P.136 参照）。

**参考）日常生活圏域とは（介護保険法第 117 条第 2 項に規定）**

住民が日常生活を営んでいる地域として、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状況その他の条件を総合的に勘案して定める。国では、おおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される区域として、中学校区程度をその単位として想定している。

## (2) 日常生活圏域の状況

### ● 日常生活圏域別人口および認定者数 (単位: 人)

地区	日常生活圏域	総人口	65歳以上	75歳以上	85歳以上	要介護認定者 (65歳以上)
北部	国分	27,797	7,224	4,353	1,277	1,374
	曾谷	15,256	4,494	2,679	737	804
	大柏	38,921	10,974	6,409	1,806	2,137
	宮久保・下貝塚	17,330	4,548	2,671	773	906
西部	国府台	5,643	1,574	930	331	331
	市川第一	24,303	5,186	2,924	906	960
	市川第二	55,477	11,644	6,779	2,222	2,179
	真間	5,635	1,535	939	307	351
	菅野・須和田	26,627	6,513	3,775	1,293	1,298
東部	八幡	31,069	6,346	3,436	1,092	1,190
	市川東部	47,972	11,400	6,532	2,124	2,177
	信篤・二俣	29,868	5,608	2,780	689	829
南部	行徳	63,972	10,125	4,883	1,193	1,460
	南行徳第一	63,344	10,254	5,119	1,299	1,560
	南行徳第二	39,621	8,601	4,225	998	1,241
市全域		492,835	106,026	58,434	17,047	18,797

資料: 介護保険システムより抽出 (令和5年9月末)

### ● 日常生活圏域別人口および認定者数の割合<sup>1</sup> (単位: %)

地区	日常生活圏域	65歳以上	75歳以上	85歳以上	要介護認定率 (65歳以上)
北部	国分	26.0	15.7	4.6	19.0
	曾谷	29.5	17.6	4.8	17.9
	大柏	28.2	16.5	4.6	19.5
	宮久保・下貝塚	26.2	15.4	4.5	19.9
西部	国府台	27.9	16.5	5.9	21.0
	市川第一	21.3	12.0	3.7	18.5
	市川第二	21.0	12.2	4.0	18.7
	真間	27.2	16.7	5.4	22.9
	菅野・須和田	24.5	14.2	4.9	19.9
東部	八幡	20.4	11.1	3.5	18.8
	市川東部	23.8	13.6	4.4	19.1
	信篤・二俣	18.8	9.3	2.3	14.8
南部	行徳	15.8	7.6	1.9	14.4
	南行徳第一	16.2	8.1	2.1	15.2
	南行徳第二	21.7	10.7	2.5	14.4
市全域		21.5	11.9	3.5	17.7

<sup>1</sup> 総人口に占める年齢別人口の割合および65歳以上人口に占める要介護認定者の割合を示している。

● 日常生活圏域ごとの地域密着型サービス整備状況 (R5 年度未見込)

注：町丁は所在地、( ) は定員を示している。

地区	日常生活圏域	定期巡回随時対応型 訪問介護看護	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	地域密着型特定施設 入居者生活介護
北部	国分				国分2丁目 (9) 国分2丁目 (18)	
	曾谷			曾谷4丁目 (5) 曾谷5丁目 (9)	曾谷4丁目 (18) 曾谷5丁目 (18)	
	大柏		柏井町4丁目 (24) 柏井町4丁目 (12)		南大野2丁目 (18)	
	宮久保・下貝塚					
西部	国府台		国府台3丁目 (12)	国府台5丁目 (7)	国府台5丁目 (18)	
	市川第一			市川南4丁目 (7)	市川南4丁目 (18)	
	市川第二	市川南1丁目	大洲1丁目 (12)		平田1丁目 (18) 大和田5丁目 (18)	
	真間			真間5丁目 (9)	真間5丁目 (18)	
	菅野・須和田			菅野5丁目 (6)	須和田1丁目 (18) 菅野5丁目 (18)	須和田2丁目 (29)
東部	八幡	八幡2丁目	南八幡5丁目 (12)			
	市川東部				鬼高1丁目 (18) 本北方2丁目 (18) 北方町4丁目 (27) 北方1丁目 (18)	
	信篤・二俣			原木2丁目 (6)	原木2丁目 (27)	
南部	行徳				塩焼4丁目 (27) 幸2丁目 (18) 伊勢宿 (18)	
	南行徳第一	南行徳3丁目		南行徳3丁目 (9)	南行徳3丁目 (18)	
	南行徳第二				福栄3丁目 (26)	
<b>施設数 (利用定員)</b>		<b>3事業所</b>	<b>5施設 (72)</b>	<b>8施設 (58)</b>	<b>22施設 (422)</b>	<b>1施設 (29)</b>

※小規模多機能型居宅介護の定員数については、宿泊定員数を示している。

# 第4章

## 施策の展開

### 施策体系および主な事業

**基本目標 1** 自分らしく「自立」した生活をおくる

**基本目標 2** 尊厳ある暮らしを最期まで支える

**基本目標 3** 安心と共生の基盤をつくる

## 施策体系および主な事業

### 基本理念

個人としての尊厳が保たれ  
その人らしく自立した生活を送ることができる  
安心と共生のまち  
いちかわ

### 基本目標

基本目標1  
自分らしく「自立」  
した生活をおくる

- (1) 多様な社会参加の促進
- (2) 介護予防と健康づくりの推進
- (3) 生活支援や見守りの充実
- (4) 認知症への理解の促進

基本目標2  
尊厳ある暮らしを  
最期まで支える

- (1) 高齢者サポートセンターの機能強化とケアマネジメント支援
- (2) 在宅医療・介護連携の推進
- (3) 連携による認知症への支援
- (4) 介護者の負担軽減
- (5) 権利擁護の支援

基本目標3  
安心と共生の  
基盤をつくる

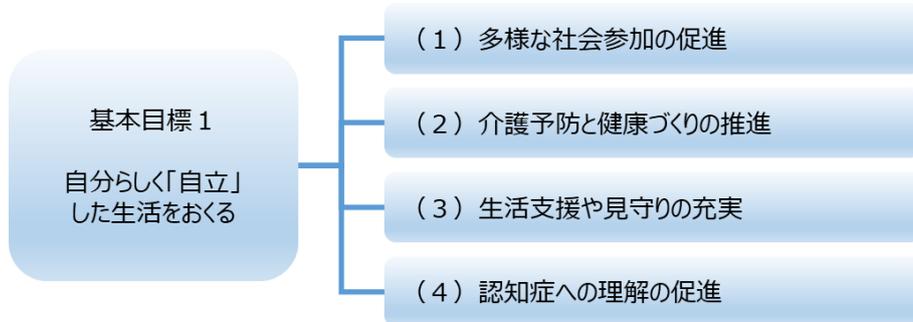
- (1) 誰もが共に暮らす地域へ
- (2) 安心して暮らし続けられる住まいへ
- (3) 介護人材確保と業務効率化の支援
- (4) 保険者機能の強化に向けて

### 施策

## 主な事業や取組み

<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活支援コーディネーター（SC）の配置</li> <li>●CSW（コミュニティソーシャルワーカー）の配置</li> <li>●社会参加に関する情報提供</li> <li>●ゴールドシニア外出支援事業「チケット75」</li> <li>●補聴器購入費用助成事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●いきいきセンターの運営</li> <li>●高齢者クラブの支援</li> <li>●サロン活動の支援</li> <li>●市川みんなで体操</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●シルバー人材センター事業の支援</li> <li>●高齢者の就労支援</li> <li>●公民館主催講座活動事業など</li> <li>●市民スポーツ振興事業など</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●いちわかプログラム</li> <li>●介護予防把握事業</li> <li>●高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●わっしょいフレイル予防</li> <li>●市川みんなで体操（再掲）</li> <li>●地域リハビリテーション活動支援事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康ポイント Aruco（あるこ）</li> <li>●健康増進に関する事業</li> <li>●かかりつけ医の重要性の啓発</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活支援体制整備事業</li> <li>●生活支援サポーター養成研修</li> <li>●生活支援に関する情報提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●移動販売の支援</li> <li>●高齢者見守り支援事業</li> <li>●食の自立支援事業(配食による見守り)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者等世帯ごみ出し支援</li> <li>●民生委員による見守り</li> <li>●市川市地域見守り活動に関する協定</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●認知症ガイドブック(認知症ケアパス)の普及</li> <li>●認知症サポーター養成講座の開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●認知症に関する勉強会の開催</li> <li>●認知症本人ミーティングの開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●認知症カフェの開催支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者サポートセンターの運営</li> <li>●地域ケア個別会議</li> <li>●自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントの強化</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>●在宅医療と介護の切れ目のない提供体制の構築</li> <li>●医療・介護関係者の研修</li> <li>●医療・介護関係者の情報共有の支援</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>●在宅住民への在宅療養の普及啓発</li> <li>●在宅医療支援事業</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>●在宅療養者等口腔保健推進事業</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●認知症地域支援推進員の配置</li> <li>●認知症初期集中支援チームの活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●相談体制の充実</li> <li>●認知症の人の意思決定支援</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>●「家族介護教室」や「認知症カフェ」による介護者の支援</li> <li>●介護保険サービスなどに関する情報提供</li> <li>●認知症の人の介護に関する情報提供や支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●中重度の人の在宅生活などを支えるサービスの整備</li> <li>●介護保険利用者負担助成事業 など</li> <li>●在宅での介護に関する支援（紙おむつの給付等）</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者虐待を未然に防ぐ取組み</li> <li>●消費者被害の防止</li> <li>●高齢者虐待の早期発見、早期対応および支援体制の強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市川市消費生活センター</li> <li>●「電話 de 詐欺」の注意喚起 など</li> <li>●成年後見制度利用支援事業</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>●「認知症にやさしいお店・事業所」の認定</li> <li>●認知症サポーターステップアップ講座およびチームオレンジの整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ピアサポート活動の充実</li> <li>●認知症の人が安心して外出できるための支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市川市よりそい支援事業</li> <li>●地域ケアシステムの推進</li> <li>●共生型サービス事業所の支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●住宅確保要配慮者等民間賃貸住宅あっせん制度</li> <li>●市川市生活サポートセンター そら</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●バリアフリーに配慮した住宅の支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●居住系サービスの確保と質の向上</li> <li>●避難行動要支援者対策事業</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護職のイメージ向上につながる情報発信</li> <li>●「福祉のしごと」説明・就職面接会</li> <li>●介護に関する入門的研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護職員初任者／介護福祉士実務者／主任介護支援専門員の研修費用助成および介護支援専門員の資格取得に係る費用助成</li> <li>●提出書類の簡素化・オンライン化</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>●要介護認定の適正化</li> <li>●ケアマネジメントなどの適正化</li> <li>●縦覧点検など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護サービス事業者に対する指導・監督</li> <li>●介護相談員派遣事業</li> <li>●市川市介護保険地域運営委員会の開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●データ利活用の推進</li> <li>●地域ケア推進会議</li> </ul>

本計画においては、高齢者が社会参加や健康づくりに主体的に取り組むとともに、必要に応じて生活上のサポートを活用しながら、自分らしい生活を送ることを目指しています。その実現に向けて、基本目標 1 では 4 つの施策を位置づけました。



施策の背景や課題

(1) 多様な社会参加の促進

○ 高齢者全体では、収入のある仕事をはじめ趣味やスポーツなど、多様な活動に参加がみられるのに対して、要支援認定を受けている高齢者は、活動参加の割合が低くなっています。

○ 「いきいきセンター」のサークル・同好会や「高齢者クラブ」などの既存の団体は、高齢化などにより参加者数や団体数の減少が課題となっており、新たな参加者を呼び込む工夫が必要です。

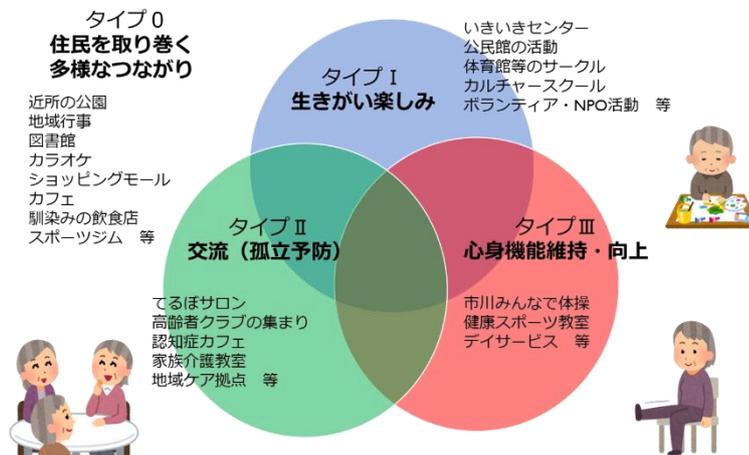
▶ 今後の方針 p.48

(2) 介護予防と健康づくりの推進

○ 本市の「平均寿命」は、全国および千葉県の値を上回っていますが、「平均自立期間」は県平均をやや下回っており、健康寿命の延伸の取り組みが求められています。

○ 介護支援専門員（ケアマネジャー）へのアンケートでは、「本人の強みや興味・関心に沿う社会参加による介護予防」にかかる本市の施策は不十分であると評価されています。本市には、住民を取り巻く多様なつながりも含め、様々な社会参加の場があることから、支援者への情報提供や、きめ細かなマッチングにも注力すべきと考えられます。

▶ 今後の方針 p.52



資料：居場所の考え方の整理（令和 5 年度第 1 回「市川市地域ケア推進会議」資料より）

### (3) 生活支援や見守りの充実

○ 生活支援サービスなどが「充足している」と回答した高齢者の割合は、以前と比べて上昇したものの2割程度に留まっており、引き続き、社会資源の充実や必要な方への情報提供・マッチング支援などに取り組む必要があります。

○ 「生活支援サポーター養成研修」修了者の地域活動実施団体への登録率は、十分高いとは言えないため、研修修了者やボランティア活動をしたい人が地域の活躍の場につながる仕組みが必要です。

▶ [今後の方針 p.56](#)

### (4) 認知症への理解の促進

○ 認知症は「誰もがなりうるもの」であり、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症になっても希望を持って生きられる地域社会を目指し、認知症の人とその家族の意見発信を通じて、認知症への正しい理解を深めることが必要です。

▶ [今後の方針 p.60](#)

## 基本目標1 の重点事業など

基本目標1では、以下の事業を位置付けます。

**重点** 社会参加に関する情報提供

▶ P.49

社会参加に関する情報把握と情報提供を充実させて、高齢者の社会参加を応援します。

**重点** いちわかプログラム

▶ P.53

心身の活力が低下した状態にある方を集中的に支援し、“元気な生活”を取り戻すよう支援します。

**新規** ゴールドシニア外出支援事業チケット75

▶ P.49

**新規** 補聴器購入費用助成事業

▶ P.49

**新規** 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

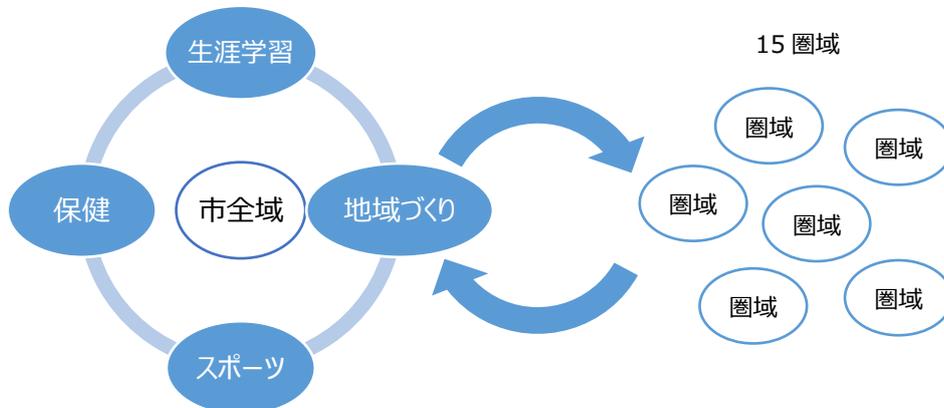
▶ P.53

## 基本目標 1 - (1) 多様な社会参加の促進

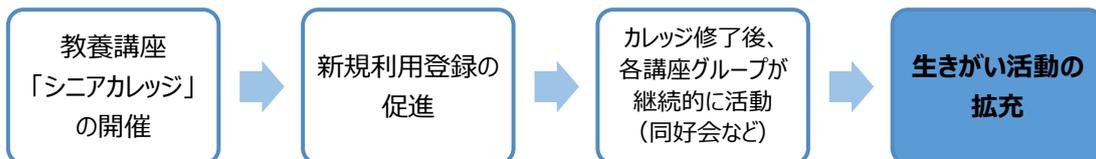
住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、社会とつながりを持つことができる居場所や、生きがいを持って活躍できる機会が必要です。高齢者をはじめとする住民が、地域の支え手として活躍することや、興味・関心に応じて参加できる機会が拡充するよう、基盤となる団体への支援を継続するほか、情報提供やマッチングによって多様な社会参加の促進を図ります。

### 今後の方針

○ 高齢者の社会参加を後押しするため、**地域づくり、保健、スポーツ、生涯学習などの分野との連携**を深め、参加促進に取り組みます。また、市内 15 の日常生活圏域に生活支援コーディネーター（SC）を配置し、CSW（コミュニティソーシャルワーカー）や地域住民との連携のもとで、**身近な地域における社会参加の場の把握やマッチング**に取り組みます。



○ 生きがい活動の拡充に向けて、いきいきセンターは「シニアカレッジ」のメニューの**多様化や充実**を図り、新規利用登録を促進します。



○ 高齢者クラブについては会員の増加や活性化につながるよう、趣味や生きがい活動、身体を動かす活動、社会貢献の活動など、**介護予防に効果的な活動を展開している事例の周知**を支援します。

○ 高齢者の社会参加と生きがいづくりを支援するため、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」事業を支援します。

○ アフターコロナの外出促進策として、バス・タクシーの利用助成を行います。

○ 高齢者の外出や地域交流を支援するため、補聴器の購入費用の助成を行います。

●生活支援コーディネーター（SC）の配置【地域包括支援課】（P.56 参照）

市内 15 の日常生活圏域に「生活支援コーディネーター」を配置して、その人に合った社会参加の情報の提案や案内を強化します。

●CSW（コミュニティソーシャルワーカー）の配置【地域共生課】（P.84 参照）

地域福祉活動を支援する専門職を配置して、地域活動への参加を支援したり、サロンなどの地域活動を支援します。

●社会参加に関する情報提供

進捗管理

○「いちかわ支え合いネット」の運営【地域共生課】

日常生活の支援や社会参加に関する情報を、スマートフォンやパソコンから検索することのできるシステム「生活支援・社会参加情報サイト『いちかわ支え合いネット』」により、行政や民間企業、NPO 法人などが行っている取り組みの情報を横断的に取りまとめ、必要とする市民へ情報提供します。

○市公式 LINE での「通いの場」の情報配信【地域共生課】

市公式 LINE の情報配信サービスでは、登録者の希望する分野の情報を受信することができます。「通いの場」は、地域住民が集う活動の場などの紹介を行っています。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
市公式 L I N E「通いの場」 登録者数	1,200 人	増加	増加	増加

○シニア向けのお出かけ情報『『きょういく』ところ見つけませんか？』【地域包括支援課】

市が把握している市内の居場所・通いの場を紹介するリーフレットの作成、配布を行っています。

●ゴールドシニア外出支援事業「チケット 75」【地域包括支援課】

令和 5 年度より、ゴールドシニア（75 歳以上の方）を対象に、市内で利用できるバス・タクシーの運賃の一部を助成するチケットを支給する事業を開始しました。高齢者の外出を促進し、健康寿命の延伸を目指します。

●補聴器購入費用助成事業【地域包括支援課】

65 歳以上の方のうち、市民税世帯非課税かつ医師から補聴器が必要であることの証明を受けている方を対象に補聴器の購入費の一部助成を行います。聴力が低下すると、他者との交流に支障を感じるようになり社会的に孤立してしまう傾向があります。補聴器の使用により、難聴の影響を低減させ、積極的な社会参加を促進します。

### ●いきいきセンターの運営【地域共生課】

高齢者の自主的な社会参加・学習活動を行う場であるいきいきセンター（老人福祉センター、老人いこいの家および地域共生センター）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。老人福祉センターは 1 施設、老人いこいの家は 11 施設、地域共生センター 1 施設を運営しています。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
新規登録人数	400 人	→	→	→

### ●高齢者クラブの支援【地域共生課】

高齢者が身近な地域で生きがいや健康づくりを通して社会参加につながるよう、高齢者の自主的な組織である「高齢者クラブ」の活動費を一部補助しています。社会奉仕、教養活動、レクリエーションなど多様な活動に取り組んでおり、現在は市内 101 のクラブでおよそ 3,600 名が活動しています。

### ●サロン活動の支援【地域共生課】

誰もが安心して、地域で自立した生活を送れるよう、相談体制の充実、引きこもりがちな高齢者等が気軽に通えるサロン活動や見守り支援などを通じ、地域課題の把握に努めます。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
サロン設置数	113 か所	120 か所	127 か所	134 か所

### ●市川みんなで体操（地域介護予防活動支援事業）【地域包括支援課】（P.54 参照）

どこでも・だれとでも・いつでも始められる体操です。市内各地で、約 40 団体が自主的に活動しています。市は、「出前体験会」を行うなど新規活動の支援を行うとともに、DVD の貸出や専門職の派遣などを通じて継続して活動を行えるよう支援しています。

---

### ●シルバー人材センター事業の支援【地域共生課】

「市川市シルバー人材センター」は、高齢者の生きがいの充実と福祉の増進を図ることを目的に事業を行っており、会員確保と就業機会提供のため PR 活動を行うほか、会員の資質向上のため研修を実施しています。市は、健全な運営を図り、福祉の増進に資するため、補助金を交付しています。

### ●高齢者の就労支援【商工業振興課】

高齢者を対象とした「キャリアデザインセミナー」を千葉県や近隣市と共催するほか、「高齢者見守りネットワーク活動等に関する協定書」に基づく協定締結事業所との共催で「シニア従業員のお仕事説明会」を開催して、高齢者の社会参加を促し、就労を支援します。

### ●公民館主催講座活動事業など【社会教育課】

公民館では、子どもから高齢者まで参加できる各種主催講座を実施し、知識の向上や参加者同士の交流を図り、生きがいづくりを支援します。一例としては、デジタル社会に必要な知識の習得・向上に向けて高齢者が気軽にスマートフォンなどの操作方法が学べる講座を開催しています。また、オンライン講座を開催し、時間や場所を問わず講座を視聴できる環境づくりに努めます。

市民アカデミー講座では、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。

### ●市民スポーツ振興事業など【スポーツ部】

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、「市川市民元旦マラソン」「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。

また、市川市が協定等を結んでいるスポーツ団体と連携し、スポーツに親しむ機会等の創出を推進していきます。

### その他関連事業や取組みなど

---

#### ●認知症地域支援推進員の配置

地域包括支援課

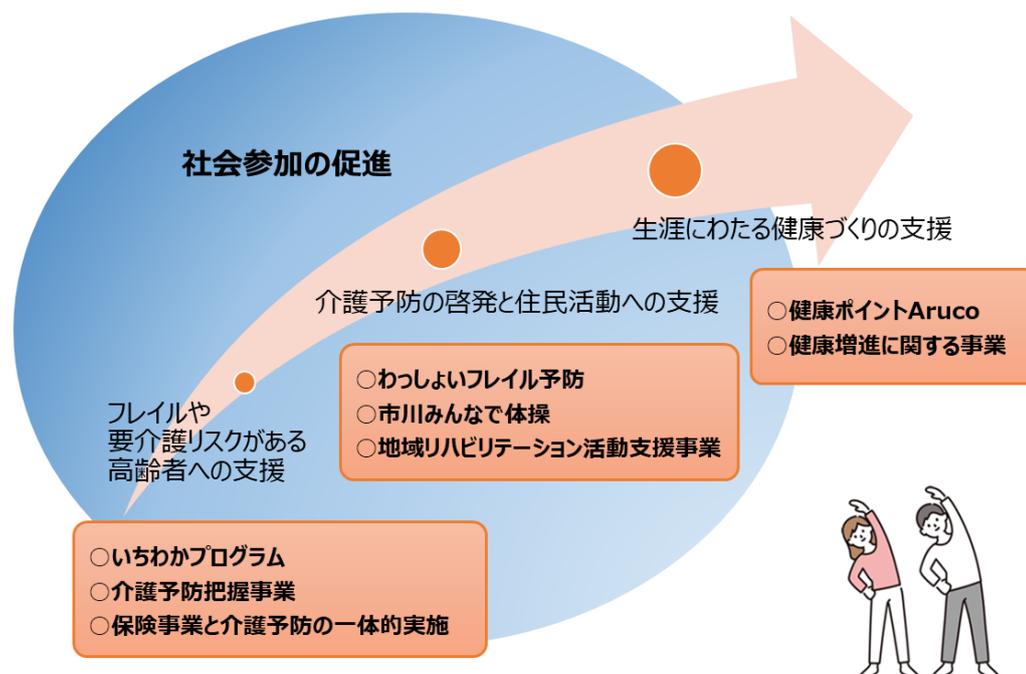
P.71

## 基本目標 1 - (2) 介護予防と健康づくりの推進

健康寿命の延伸に向けて、誰もが自らの健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組むことが重要です。多くの市民が、なるべく早期から健康づくりや介護予防に取り組むよう、様々な方法で普及啓発を行います。また、介護予防に資する「通いの場」の充実を図るとともに、心身機能の低下があった場合に、集中的に取り組むことを支援し、介護予防・重度化防止に努めます。

### 今後の方針

- 高齢者が自らの健康づくりに主体的に取り組めるよう、令和 4 年度に開始した「いちわかプログラム」などの多様なサービスや、地域ケア会議、生活支援体制整備事業などの事業と連携し、介護予防・重度化防止の施策を推進していきます。
- **保健事業と連動した効果的な介護予防**の取り組みを図るために、高齢者の保健事業と介護予防を、一体的にすすめます。
- 多くの市民が介護予防に取り組めるよう、リーフレット配布や様々な方法での情報発信により、**社会参加を軸としたフレイル予防が重要であることの周知・啓発**を行っていきます（「わっしょいフレイル予防」）。
- より多くの住民が介護予防活動に参加できるよう、リハビリテーション専門職の協力を得て、住民主体の介護予防活動の支援の充実を図ります（地域リハビリテーション活動支援事業）。
- 閉じこもりがちの人など、何らかの支援を要する対象者を必要な支援や介護予防活動につなげるために、高齢者サポートセンター(地域包括支援センター)などの関係機関と連携して把握に努めます。



●いちわかプログラム（通所型短期集中予防サービス事業）【地域包括支援課】

フレイルの状態（心身の活力が低下した状態）にある方を対象とした、生活機能の向上を目的として短期間集中的に取り組む介護予防プログラムです。事業所に通い、リハビリ専門職の助言のもとで個別のプログラムを実施することで、“元気な生活”を取り戻し、社会参加を目指します。



事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
プログラム参加人数	40人	増加	増加	増加

●介護予防把握事業【地域包括支援課】

通いの場などでのフレイル予防に関するアンケートの実施や、地域の関係機関との連携により、閉じこもりなど何らかの支援を要する高齢者を早期に把握し、必要なサービスや地域の介護予防活動につなげていきます。

●高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施【地域包括支援課】

介護予防と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防とを一体的に実施する枠組みを構築し、千葉県後期高齢者医療広域連合から受託した保険事業と介護予防事業を一体的に進め、高齢者の健康増進による健康寿命の延伸を図ります。

●わっしょいフレイル予防（介護予防普及啓発事業）【地域包括支援課】

進捗管理

加齢に伴い、心身の機能や社会とのつながりが弱くなった状態を“フレイル”と言います。早めにフレイルに気づき社会参加や介護予防を心がけることで、フレイルの進行を防ぎ、健康な状態に戻ることができます。市は、情報発信や講座開催などを通じ、「わっしょいフレイル予防」の愛称とともに、フレイル予防の意識付けに努めます。

【主な取組み】

- 市公式 LINE での情報発信（「健康長寿」）
- フレイル予防・社会参加に関するリーフレットの作成・配布
- 介護予防講座



リハビリテーション専門職が、フレイルのチェックや、フレイル予防のポイント講座と運動を行います。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
市公式 LINE「健康長寿」の登録者数	2,100 人	増加	増加	増加

●市川みんなで体操（地域介護予防活動支援事業）【地域包括支援課】（P.50 参照）

地域住民が身近な場所に集まり介護予防に資する体操を実施・継続できるよう、支援しています。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
市川みんなで体操実施団体	42 団体	46 団体	→	→
延べ参加人数	635 人	増加	→	→

●地域リハビリテーション活動支援事業【地域包括支援課】

身近な場所での住民主体の介護予防活動の支援と、介護事業所における重度化防止の取り組み向上などを目的として、地域で活動しているサークルや同好会、サロン、また、介護サービス事業所へリハビリテーション専門職等が外向き、介護予防に役立つアドバイスを行います。

●健康ポイント Aruco（あるこ）【健康都市推進課】

市民の健康づくりを応援するインセンティブポイントとして、令和 5 年度に開始しました。スマートフォンアプリまたは活動量計を使い、市内 20 カ所に設置している体組成計および血圧計の測定や、1 日の歩数に応じて、ポイントが付与されます。貯まったポイントは、デジタル地域通貨「ICHICO」に交換し、加盟店での決済に利用することができます。

## ●健康増進に関する事業【保健センター】

事業領域	概要
食生活の改善	健康寿命の延伸に向け、個々の高齢者の特性に応じて生活の質の向上が図られるように、食生活の改善を推進します。 ▼関連事業：食生活サポーター／栄養・食生活相談【健康支援課】
歯科・口腔の健康づくり	生涯を通じて切れ目のない歯と口腔の保健を推進します。 ▼関連事業：成人歯科健康診査／口腔がん検診【健康支援課】
生活習慣病予防等の健康増進	生活習慣の改善、生活環境の改善、健康教育による健康増進を図り、事故防止による傷害の発生を予防します。 ▼関連事業：健康教育／健康相談／食生活サポーター／訪問指導【健康支援課】
疾病の予防、早期発見・早期治療	予防接種によって感染症の発症および重症化を予防すると共に、がん検診、肝炎検診で疾病を早期発見し、早期治療につなげることで死亡リスク等を軽減します。また、国民健康保険、後期高齢者医療制度の加入者等に対して特定健康診査等を実施し、必要に応じて受診勧奨や生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の生活習慣病の予防や重症化を防ぎます。 ▼関連事業：予防接種事業／健康診査・各種検診【疾病予防課】

## ●かかりつけ医の重要性の啓発【保健医療課】

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大切です。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。

### その他関連事業や取組みなど

●高齢者健康入浴券交付事業 <sup>1</sup>	地域包括支援課	下記注釈
●はり、きゅう、マッサージ施術費助成事業 <sup>2</sup>	地域包括支援課	下記注釈
●食の自立支援事業（配食による見守り）	地域包括支援課	P.58

<sup>1</sup> 自宅に入浴設備のないひとり暮らし高齢者、高齢者世帯で市民税非課税世帯の人に、公衆浴場の入浴券を交付する。

<sup>2</sup> 市民税個人非課税者で、一定年齢以上の人または身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳を所持している18歳以上の人を対象に、はり・きゅう・マッサージ施術利用時の助成券を交付する。

## 基本目標 1 - (3) 生活支援や見守りの充実

年齢を重ねても、できることはなるべく自分で、できない部分は周囲の手助けやサービスを利用して、その人らしい、「自立」した生活を送ることができるよう、市は、高齢者の日常生活上のニーズや課題、必要な地域資源を把握し、地域の多様な主体と連携して、生活支援体制の充実に努めます。

### 今後の方針

- 個々のニーズや課題に応じた支援を強化するため、市内 15 か所の**高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）**に、**生活支援コーディネーター**を配置します。
- 地域資源の情報収集やニーズ把握を基に、地域ケア会議、地域ケアシステム推進連絡会、その他の会議などを通じて、多様な主体とともに課題解決に取り組みます。
- ひとり暮らし世帯などの増加に伴い、生活支援や見守りに対するニーズが高まっていることから、必要とする方が円滑に利用できるよう支援します。また、「**地域見守り活動に関する協定**」は、民間事業者などとの協定締結数を増やし、見守り体制の強化を図ります。

### 主な事業や取組み

#### ●生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーター（SC）の配置など）【地域包括支援課】

介護予防・生活支援の体制整備に向けて、第 1 層（市全域）および第 2 層（日常生活圏域）に、「生活支援コーディネーター（SC）」を配置します。

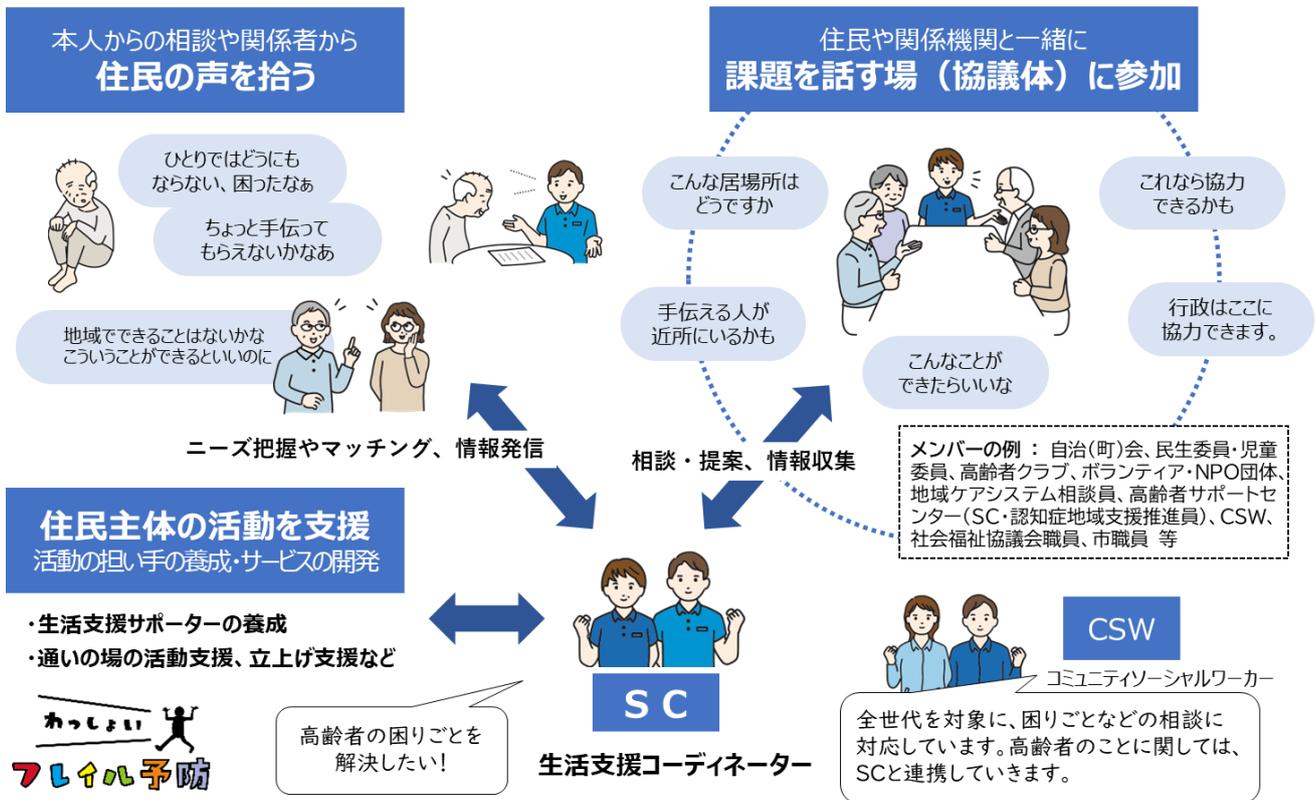
本市の生活支援コーディネーターは、全世代を対象とした地域福祉活動の支援を担う「CSW（コミュニティソーシャルワーカー）」や、地域の支え合いの仕組みである「地域ケアシステム」（P.84 参照）との連携のもと、下記の役割を果たします。

- 1) 高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくための支援やサービス、居場所などの情報を収集します。
- 2) 相談窓口や会議などで、高齢者の生活上の困りごとや社会参加のニーズを把握し、その方に合った情報を提案したり、案内します。
- 3) 「年齢を重ねても安心して住み続けられる地域」を目指し、地域住民や CSW その他の関係者と共に、支援ニーズに対応する活動や取組みを検討し、実現に向けて支援します。

#### ●CSW（コミュニティソーシャルワーカー）の配置【地域共生課】（P.84 参照）

地域福祉活動を支援する専門職を配置して、日常生活上の相談や支援をします。

## 生活支援コーディネーター(SC)の役割



### ●生活支援サポーター養成研修【地域包括支援課】

支援を必要とする高齢者などが、住み慣れた地域で暮らし続けることが出来るよう、日常生活の中での困りごとに対応する、ボランティア活動の担い手を養成するための研修を行います。また、生活支援コーディネーターと連携し、研修修了者が地域の活躍の場につながるような仕組みづくりを行います。

### ●生活支援に関する情報提供

#### ○「いちかわ支え合いネット」【地域共生課】(P.49 参照)

生活上のちょっとした困りごとの解決について、市が運営する web サイトで、民間企業や NPO などの行うサービスや互助の支援などを検索することができます。

#### ○「市川市生活おたすけ情報」【地域包括支援課】

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、地域の相談窓口、インフォーマルサービス、在宅生活の様々な支援などを掲載した冊子を作成し、相談窓口で配布しています。

●移動販売の支援【地域包括支援課】

買い物不便地域の解消と、市民の交流促進を目的として、生鮮食品や日用品などを扱う「移動販売」の実施を支援します。市は、協定を締結した移動販売の事業者に対し、公園や市営住宅の敷地の使用許可や、住民や支援者に対する情報提供などの支援をしています。市とダイエーが協働で実施する移動販売は、令和5年度現在、市内20カ所以上で展開されています。

●高齢者見守り支援事業【地域包括支援課】

高齢者や障がい者のいる世帯への「見守り通報機器」の貸与にあたり、世帯の状況に応じた費用助成を行い、利用を支援します。緊急時に通報ができるほか、24時間センサーに反応がなければ自動的に通報され、ガードマンが駆け付けます。また、熱中症指数が高くなると、音声により注意を促します。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
利用者数	500人	900人	1,080人	1,260人

●食の自立支援事業（配食による見守り）【地域包括支援課】

65歳以上のひとり暮らしまたは高齢者世帯など、食事の支度が困難な方や安否確認を希望する方に対して、事前にアセスメントを行い、必要に応じて配食サービスを実施するとともに、利用者の体調や安否を確認します。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
利用者数	340人	→	→	→

●高齢者等世帯ごみ出し支援【清掃事業課・地域包括支援課】

ごみを出すことが困難な高齢者や障がい者のために、玄関前などにごみの収集に伺います。ごみなどが出していない場合には、声かけを行い、応答がない場合は緊急連絡先に連絡し、安否確認を行います。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
利用者数	540人	増加	増加	増加

### ● 民生委員による見守り【地域共生課】

市内にひとりで暮らし、生活に不安を抱えている高齢者を対象に、民生委員が訪問、電話、手紙などにより月1回程度の見守りを行うものです。民生委員が、地域や市の情報を提供したり、相談を受けることにより、安心した生活をおくることを目指します。希望する高齢者は、市に「ひとり暮らし登録」を行います。令和5年度現在の登録人数は、約1,100名です。

進捗管理

### ● 市川市地域見守り活動に関する協定【地域包括支援課】

市内新聞販売所や宅配業者などの事業者と、地域の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などを発見した場合は通報し、市と連携を図りながら、安否などを見守り、適切な対応を行っていきます。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
登録団体数	32 団体	→	増加	増加

### その他関連事業や取組みなど

- 「お互いさま事業」による支援（地域ケアシステムの推進） 市川市社会福祉協議会 P.84
- 郵便局との協定に基づく見守り<sup>1</sup> 市川市 下記注釈

<sup>1</sup> 本市は市内警察署および市内の郵便局と協定を締結しており、郵便局員が業務中に高齢者、障がい者、子どもその他の住民等の何らかの異変に気付いた場合などに、情報提供を受けている。

## 基本目標 1 - (4) 認知症への理解の促進

認知症は、「誰もがなりうるもの」であり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものです。認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される地域の実現をめざし、常に認知症の人の立場に立ち、認知症の人およびその家族の意向尊重への配慮に向けて、認知症に関する知識と理解が市民に深められるよう、様々な機会を活用して認知症に関する啓発の推進を図ります。

### 今後の方針

- 認知症に対する、正しい知識と理解を市民に深めるために、**認知症ガイドブック（認知症ケアパス）**を配架する窓口を増やします。また、**認知症サポーター養成講座**に関するチラシを配布し、幅広い年齢層や職域での講座開催を目指します。
- 認知症の人やその家族の意向を尊重できるよう、**認知症の人とその家族の意見発信を支援**します。また、様々な機会をとらえて勉強会を開催します。

### 主な事業や取組み

#### ● 認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の普及【地域包括支援課】

“認知症ケアパス”は、認知症の症状や状態に合わせて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスなどを利用できるかを、わかりやすくまとめたものです。本市は、認知症ケアパスに認知症の基礎知識のほか、認知症の人との接し方などを加えて「認知症ガイドブック」を作成しています。

「認知症ガイドブック」は、各相談窓口などで認知症の人やその家族への相談の際に活用し、「認知症ガイドブック（概要版）」は、各高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）の他、病院や郵便局、商店などに配布および配架しています。認知症への理解をさらに推進するため、継続して配架可能な窓口を増やすよう努めるとともに、より多くの人に知っていただくよう、周知に取り組みます。

#### ● 認知症サポーター養成講座の開催【地域包括支援課】

進捗管理

「認知症サポーター」は認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を応援する人です。地域住民をはじめ、高齢者と接する様々な職種の方々や学生など、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合う体制を整えていきます。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
学校や職域における 認知症サポーター養成講座 開催団体数	15 団体	→	→	→

### ● 認知症に関する勉強会の開催【地域包括支援課】

地域住民の認知症への理解を広めるため、認知症地域支援推進員（P.71 参照）などによる認知症に関する勉強会を開催します。

### ● 認知症本人ミーティング（仲間と話そう）の開催【地域包括支援課】

認知症地域支援推進員が中心となり、認知症の人が集う場として認知症本人ミーティング（仲間と話そう）を開催し、ニーズや意見を聴取し、その発信を支援します。

### ● 認知症カフェの開催支援【地域包括支援課】

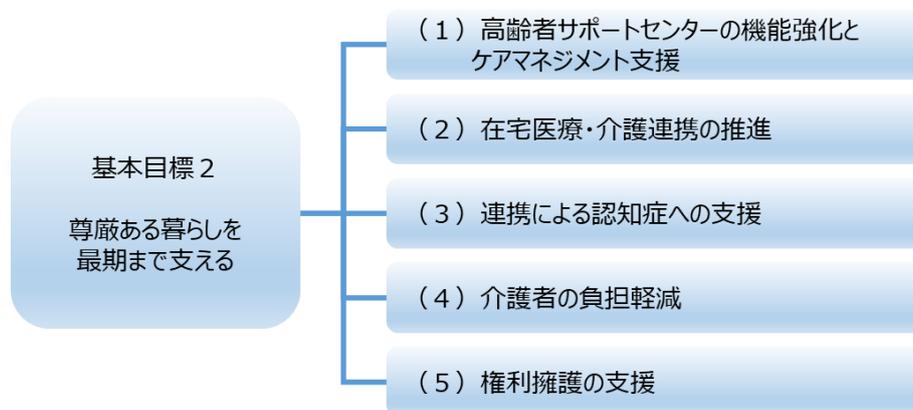
認知症の人を介護する家族の介護負担の軽減などのため、認知症の人や介護をする家族が気軽に立ち寄り、相談できるような認知症カフェの開催を支援します。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
登録件数（累計）	9件	10件	11件	12件

### その他関連事業や取組みなど

- 基本目標2 - (3) 連携による認知症への支援 P.71-72
- 基本目標3 - (1) 誰もが共に暮らす地域へ P.82-85

本計画においては、認知症や重度の要介護状態になっても、最期まで尊厳が保たれ自分らしい生活を送れるよう、多職種連携のもと支援が行われることを目指しています。その実現に向けて、基本目標 2 では 5 つの施策を位置づけました。



### 施策の背景や課題

#### (1) 高齢者サポートセンターの機能強化とケアマネジメント支援

○ 要介護認定のない高齢者のアンケート結果では、高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）の認知度は 3 割程度に留まります。生活上の様々な不安が生じた場合に、身近な相談窓口があることは重要です。

▶[今後の方針 P.64](#)

#### (2) 在宅医療・介護連携の推進

○ コロナ禍においては、退院調整会議や在宅でのケース会議が減るなど、専門職が顔を合わせて行う機会が少なくなりましたが、近時は回復傾向にあります。

○ 研修参加者へのアンケートでは、連携ができているという回答が多い一方で、介護支援専門員（ケアマネジャー）に向けたアンケート結果では、多職種連携に課題があると考えている方が半数近くあり、医療・介護連携に関する課題も挙げられています。

▶[今後の方針 P.68](#)

#### (3) 連携による認知症への支援

○ 市は、認知症の進行に合わせて「いつ、どこで、どのような」医療や介護サービスを受けられるかをわかりやすくまとめた「認知症ガイドブック（認知症ケアパス）」の普及に努めていますが、アンケート結果では、7 割近い高齢者が認知症の相談窓口について“知らない”という結果となっています。引き続き、その方の状態にあった適切な支援を得ることができる支援体制の構築が必要です。

▶[今後の方針 P.71](#)

#### (4) 介護者の負担軽減

○ アンケート結果から、本市の主な介護者の年齢は 50 代が最多となっており、働きながら家族の介護をする人も多いと考えられます。介護支援専門員等の支援者に対して、仕事と介護の両立支援に資する制度や相談窓口を周知することが課題です。

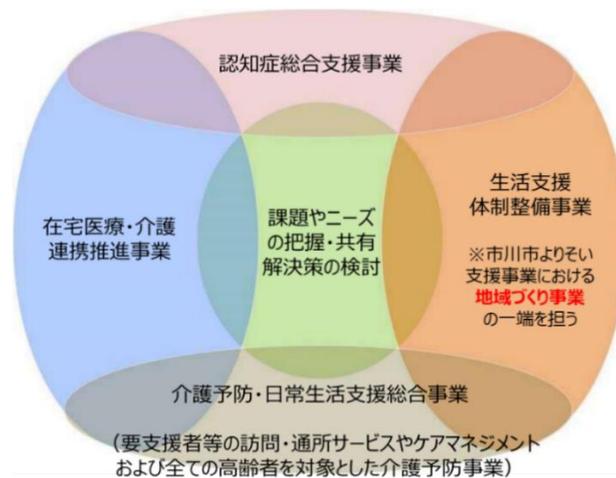
▶[今後の方針 P.73](#)

#### (5) 権利擁護の支援

○ 単身高齢者の中でも年齢の高い層が増えていることから、認知症などにより判断能力が不十分で、家族の支援を受けられない人が増えていると考えられます。尊厳ある本人らしい生活を継続でき、地域社会に参加できるよう、適切な支援につながる仕組みづくりが必要です。

▶[今後の方針 P.76](#)

高齢者の尊厳ある暮らしを最期まで支えるためには、事業間の連携が図られ、効果的な支援が行われることが重要です。本計画では、様々な事業の連動性を意識して進めていきます。



### 基本目標 2 の重点事業

基本目標 2 では、以下の事業を位置付けます。

#### 重点 認知症地域支援推進員の配置

▶P.71

市内 15 か所の高齢者サポートセンターに、認知症地域支援推進員を配置し、地域の実情に即したきめ細やかな支援に取り組みます。

#### 重点 「家族介護教室」や「認知症カフェ」による介護者の支援

▶P.73

高齢者の尊厳ある暮らしを最期まで支えるため、最も身近な介護者である家族を、同じ悩みを抱える介護者同士の交流などを通じて支援します。

## 基本目標 2 - (1) 高齢者サポートセンターの機能強化とケアマネジメント支援

介護が必要になっても、可能な限り在宅で生活を送れるよう、身近な相談窓口の周知を図り、個々の状況に応じた適切なケアマネジメントを推進します。また、高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）を拠点に、医療や地域の関係団体・機関による各種ネットワークを結びつけ、効果的な支援が可能となるネットワークの構築を図ります。

### 今後の方針

- **市内 15 の日常生活圏域に、高齢者サポートセンターを設置**しています。日常生活圏域の高齢者人口や相談件数などを勘案し、業務量に見合った職員を適正に配置するとともに、高齢者サポートセンターの事業評価を通じて、センターごとに業務の状況を明らかにし、機能強化を図ります。
- 高齢者やその家族に生活上の様々な不安が生じた場合に、相談を受け、適切な機関につなぐなどの支援を行います。また、「**市川市よりそい支援事業**」（重層的支援体制整備事業）において包括的な相談支援体制の一翼を担います。
- **地域ケア会議**の中で個別事例の検討を行い、課題分析や支援の積み重ねを通じて多職種協働によるネットワークの構築や社会資源の開発につなげ、さらなる個別支援の充実を図るとともに、**地域ケア推進会議**などを通じた施策形成にも取り組みます。
- 高齢者サポートセンターで行う「**介護予防ケアマネジメント**」については、介護支援専門員（ケアマネジャー）などへの情報提供や研修会を実施する他、多職種が関わり、ケアプランの検討や助言を受けられる体制を構築します。

### 主な事業や取組み

#### ● 高齢者サポートセンターの運営【地域包括支援課】

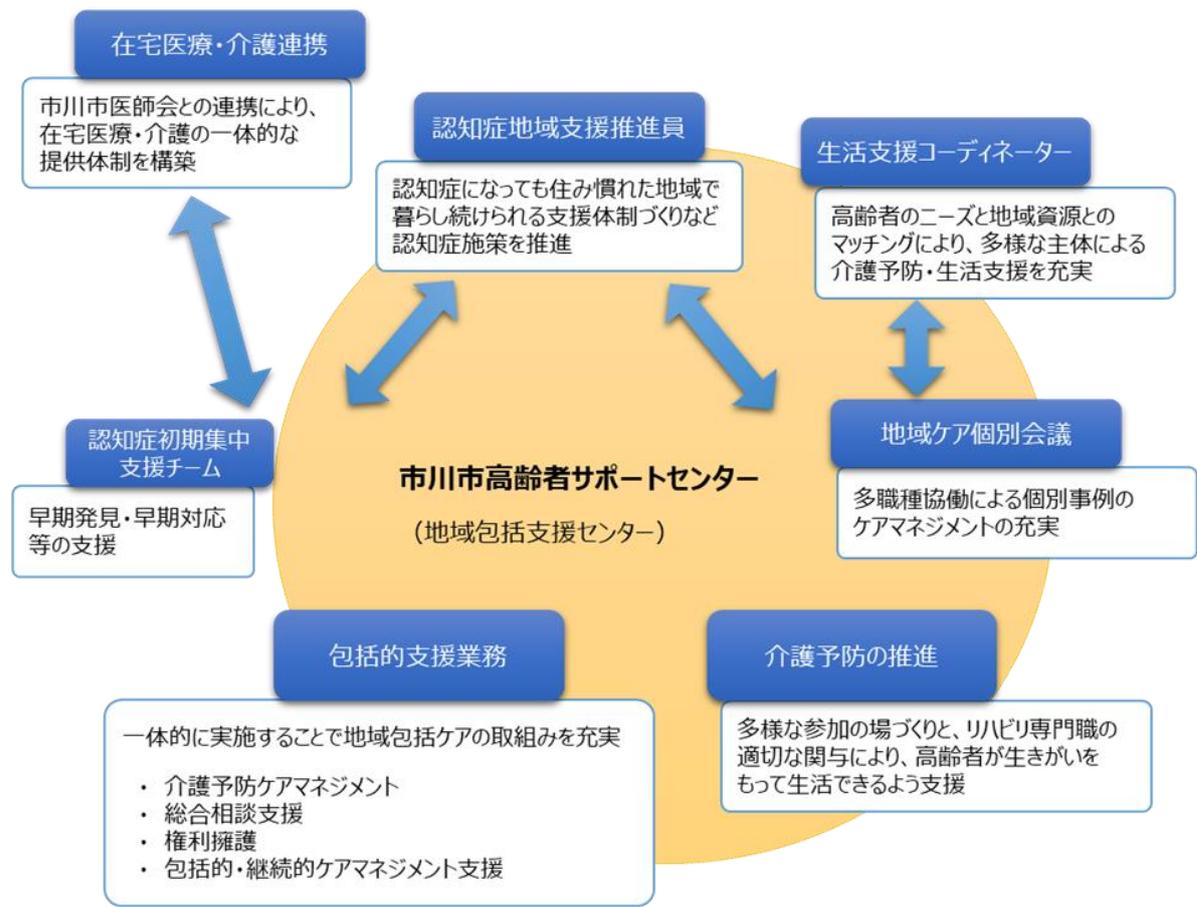
高齢者サポートセンターに、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などの専門職を配置し、地域の実情に応じた身近な総合相談窓口として、24 時間連絡の取れる体制をとっています。また、各専門分野における連携・協働により高齢者の在宅生活を支え、安心した地域生活が送れるよう、機能強化に努めます。

市は、高齢者サポートセンターの後方支援を行います。また、高齢者サポートセンターの役割、目標、業務内容を明確にするための運営指針を定め、高齢者サポートセンターに対して、継続的に運営評価を実施し、評価結果を「市川市介護保険地域運営委員会」（P.94 参照）に報告します。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
総合相談支援 (相談件数)	60,000 件	増加	増加	増加

## 市川市高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）の機能強化

認知症施策の推進を担う「認知症地域支援推進員」と、介護予防・生活支援の体制整備に取り組む「生活支援コーディネーター」を、高齢者サポートセンターを核とする市内15の日常生活圏域に配置することにより、高齢者サポートセンターの機能強化を図ります。



市川市 : 運営方針の策定・総合事業の実施・地域ケア会議の実施等

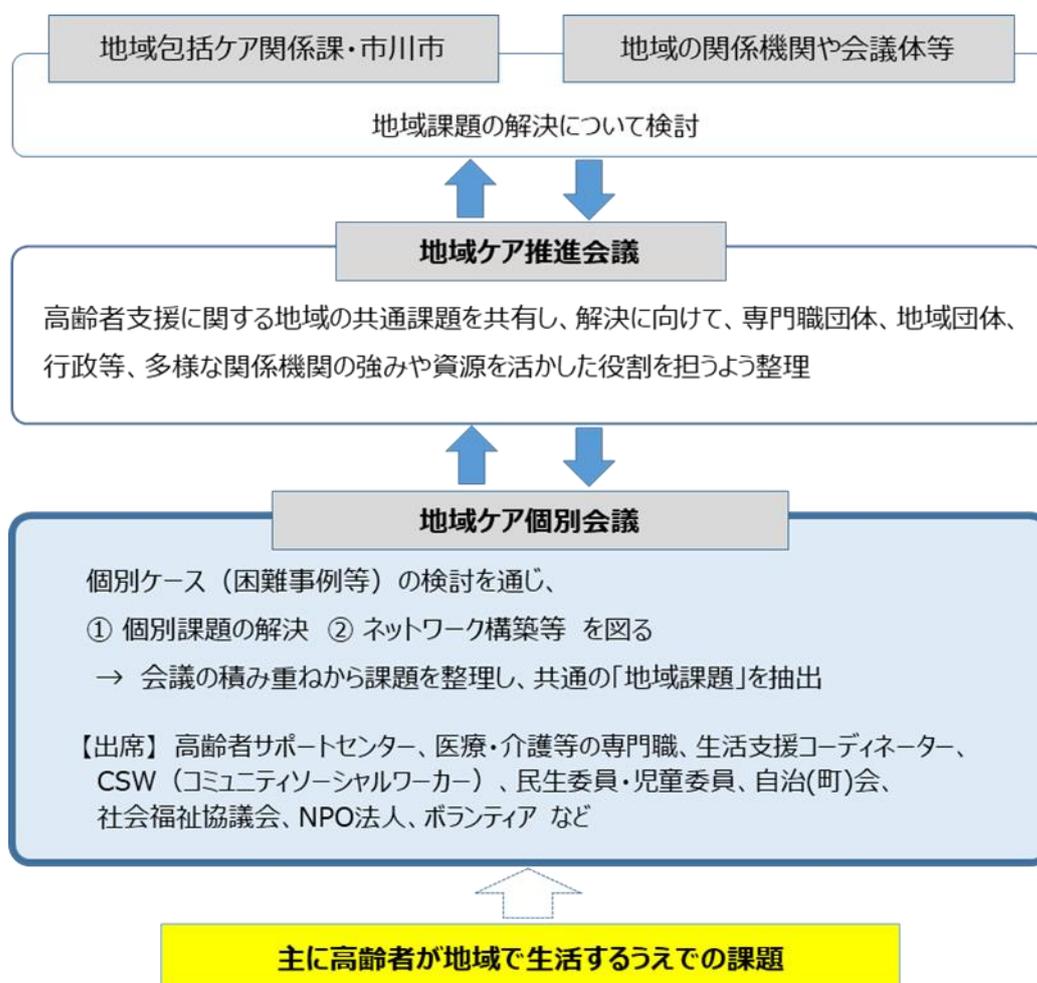
●地域ケア個別会議【地域包括支援課】

進捗管理

「地域ケア個別会議」は、医療・介護などの専門職をはじめ、地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、高齢者の生活を地域全体で支援することを目的として実施します。高齢者サポートセンターおよび市は、積極的に「地域ケア個別会議」を開催します。

「地域ケア個別会議」において検討された課題のうち、多くの事例に共通する課題は、“地域課題”として整理し、地域の多様な主体が参加する「地域ケア推進会議」（P.95 参照）をはじめ関連の深い会議体において検討し、課題解決を図ります。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
地域ケア個別会議の開催	60回	→	→	→



### ● 自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントの強化【地域包括支援課】

利用者の自立支援・重度化防止のため、より良いサービスを提供することを目的として、介護支援専門員などへの情報提供や研修会を実施する他、リハビリテーション専門職などから助言を受けられる体制を構築し、自立支援につながるケアマネジメントの強化を図ります。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
介護支援専門員への研修 (市主催)	4回	→	→	→

### その他関連事業や取組みなど

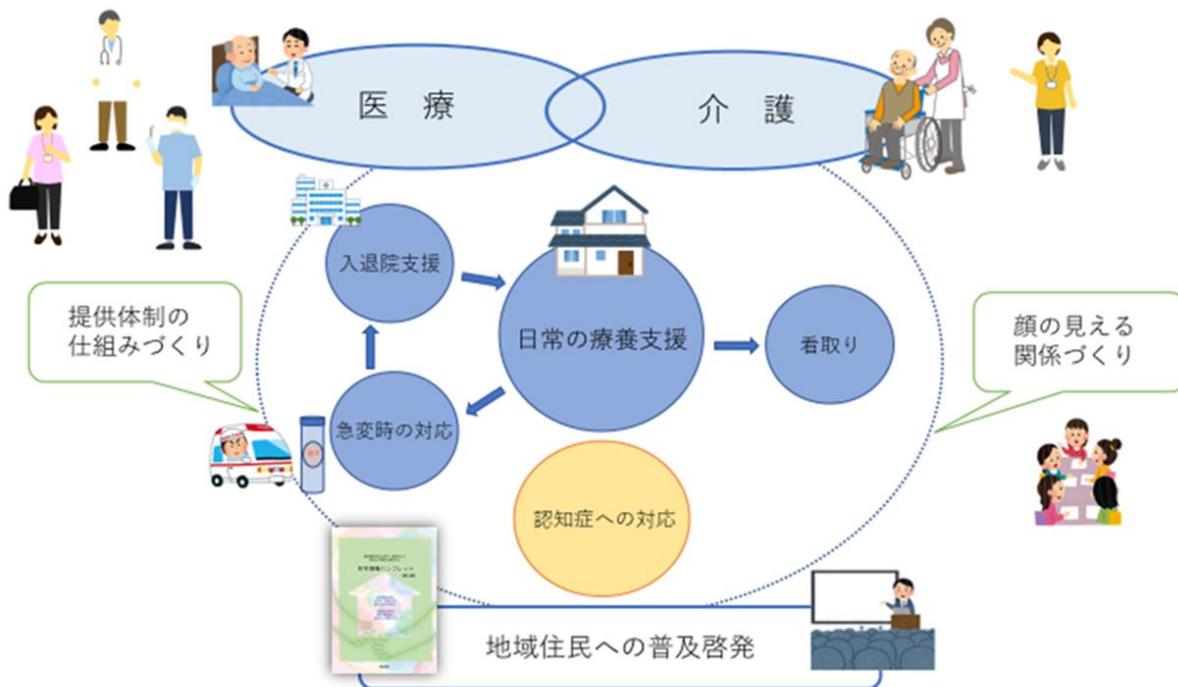
● 市川市よりそい支援事業（重層的支援体制整備事業）	地域共生課	P.84
● 生活支援コーディネーター（SC）の配置	地域包括支援課	P.56
● 認知症地域支援推進員の配置	地域包括支援課	P.71
● ケアマネジメントなどの適正化〈ケアプラン点検〉	介護保険課	P.93

## 基本目標 2 - (2) 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の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するために、住民や地域の医療・介護関係者と地域の目指すべき姿を共有しつつ、医療機関と介護事業所などの関係者の連携を推進します。

### 今後の方針

- 医療と介護の連携した対応が求められる**4つの場面**（日常の療養支援・入退院支援・急変時の対応・看取り）と**認知症への対応**を意識して、PDCA サイクルを展開し、連携を推進します。
- 地域の医療・介護関係者間の連携を推進するために、**多職種を対象とした参加型の研修会**を行います。
- 医療・介護関係者間で速やかに情報が共有できるよう、**情報共有ツールの普及・活用**を支援します。
- 地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるように、また、**人生の最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取りについて理解**できるようにするため、講演会の開催やパンフレットなどの配布を継続していきます。



●在宅医療と介護の切れ目のない提供体制の構築【地域包括支援課】

進捗管理

医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（日常の療養支援・入退院支援・急変時の対応・看取り）において、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、PDCA サイクル（①課題抽出と対応策の検討、②対応策の実施、③対応策の評価、④改善の取組み）に取り組めます。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
在宅医療・介護連携推進に関する会議の開催回数 (課題抽出と評価の実施)	3回	3回	3回	3回

●医療・介護関係者の研修【地域包括支援課】

地域の医療・介護関係者の相互の理解を深め、連携を推進するために、多職種を対象とした参加型の研修を実施します。

●医療・介護関係者の情報共有の支援【地域包括支援課】

在宅療養生活を支えるために、状態の変化などに応じて、医療・介護関係者間で速やかに情報が共有されるよう、情報共有ツールの普及、活用を支援し、必要に応じて情報共有ツールなどの改善・見直しを図ります。

●地域住民への在宅療養の普及啓発【地域包括支援課】

かかりつけ医を持つことの重要性のほか、地域住民に在宅療養を支える専門職の役割を紹介し、在宅医療や介護についての理解を促進します。また、人生最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取りについて理解を進めていきます。

●在宅医療支援事業【保健センター健康支援課】

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、訪問診療を実施している医師の紹介などを行います。

●在宅療養者等口腔保健推進事業【保健センター健康支援課】

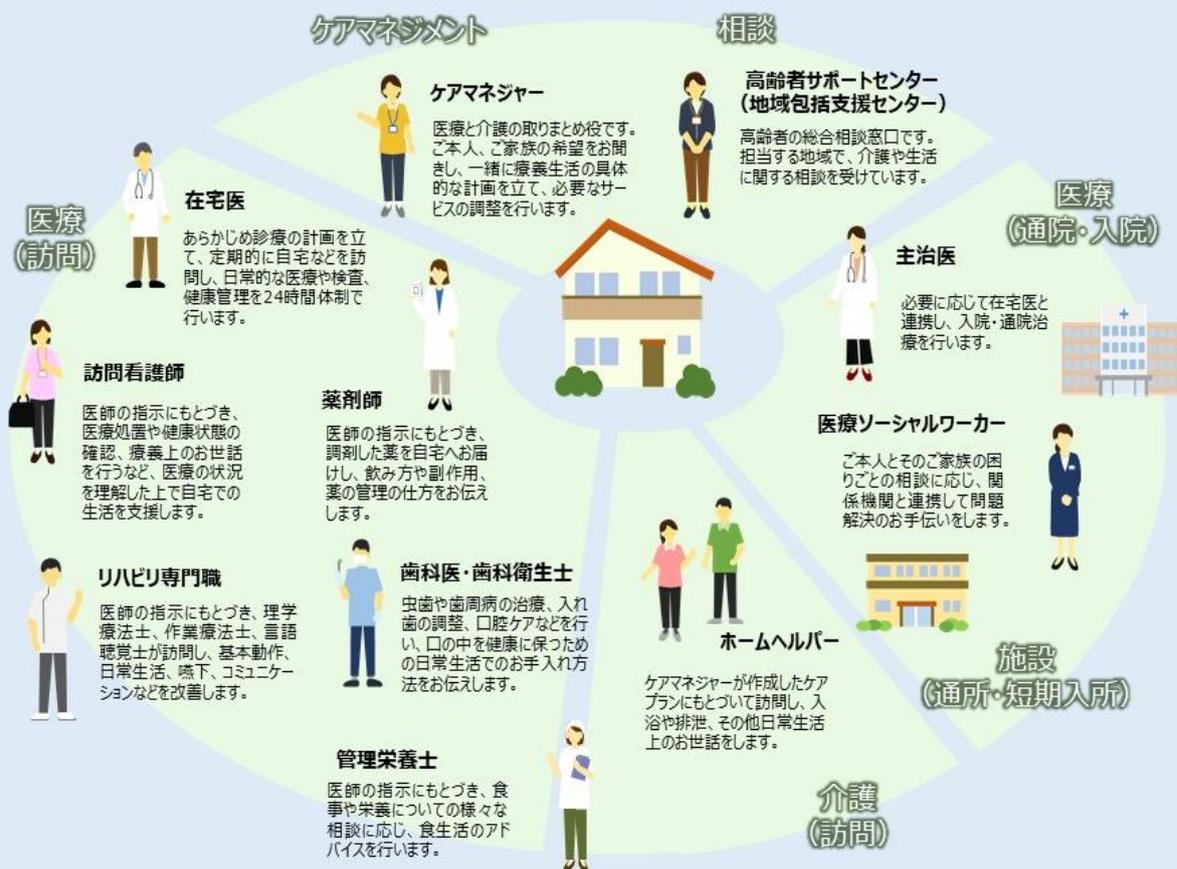
在宅療養者などの介護を必要とする市民に対する歯や口腔および受療に関する相談や口腔衛生の普及啓発などを市川市歯科医師会に委託し、快適な生活を送れるようにします。

- 地域の医療機関の情報公開<sup>1</sup> 保健医療課 下記注釈
- かかりつけ医の重要性の啓発 保健医療課 P.55

## チームで支える在宅療養

### 在宅療養とは・・・

住み慣れた自宅や地域で適切な医療・介護の支援を受けながら、療養生活を送ることで。また、本人の選択により、自宅で最期を迎えるための支援を受けることもできます。



在宅療養を送る際には、本人や家族の望む療養生活を送れるよう、医療や介護スタッフが連携して支援することが重要です。

<sup>1</sup> 市内の医療機関情報を広く市民に提供するため、掲載を希望する医療機関の情報をとりまとめ、市公式 web サイトおよび「いちかわ便利帳」に公開している。

## 基本目標 2 - (3) 連携による認知症への支援

認知症の人の尊厳が保たれ、最期までその人らしく暮らし続けるために、認知症の人の意思決定の支援が適切に行われ、その意向を十分に尊重し、尊厳を保持しつつ切れ目なく保健医療サービス、福祉サービスその他のサービスが提供されるよう支援します。

### 今後の方針

- 認知症の人の自立生活をサポートするために、**認知症初期集中支援チーム**による支援を継続していきます。
- 認知症の人がその人らしく暮らし続けるために、行政の窓口、各高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）や認知症地域支援推進員の活動を通じた相談を中心として、**相談窓口の拡充**に努めます。
- 認知症の人の意向が十分に尊重されるよう、認知症の人や家族の意見を聴取する機会を増やし、本人の意思を尊重しながら、**日常生活・社会生活における意思決定支援**に取り組みます。

### 主な事業や取組み

#### ● 認知症地域支援推進員の配置【地域包括支援課】

進捗管理

認知症地域支援推進員を高齢者サポートセンターに配置し、認知症の人に対し、状態に応じた適切な支援が行われるよう、医療・介護および地域の多世代の様々な人たちや生活関連領域に係る関係者の連携を図る取組を行い、周囲からの認知症の人やその家族への理解や協力を深め、認知症の人やその家族が安心して暮らすことのできる地域づくりを推進します。

認知症の人や認知症へのリスクの高い高齢者が地域において「生きがい」をもった生活を送れるよう社会参加活動の場づくりに、認知症の人およびその家族の意向尊重に配慮し、認知症の人やその家族の視点を反映させながら取り組みます。

また、ピアサポート活動（P.83 参照）ができる人材発掘を行い、ピアサポーターによる本人支援の体制を整備するとともに、認知症サポーター（P.60 参照）をはじめとするボランティアによる支援体制の構築に向けて、チームオレンジの設置（P.83 参照）などの体制構築を図ります。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
認知症ガイドブック（概要版） 配架窓口	88 カ所	増加	増加	増加

---

● **認知症初期集中支援チームの活動【地域包括支援課】**

医療と福祉の専門職と専門医で構成する「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症が疑われる人や認知症の人およびその家族に対し、早期診断・早期対応に向けた支援を実施し、生活のしづらさの改善を支援します。

● **相談体制の充実【地域包括支援課】**

行政窓口、各高齢者サポートセンターや認知症地域支援推進員の活動を通じての相談のほか、認知症に係る専門知識や症状に対する対応の知見が蓄積されている認知症グループホームや特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護などにおける相談や助言を活用し、認知症の人やその家族への支援体制の充実を図ります。

● **認知症の人の意思決定支援【地域包括支援課】**

認知症本人ミーティング（P.61 参照）などを通して、認知症の人やその家族の意見を発信する機会を設け、日常生活・社会生活において、本人の意思を尊重しながら意思決定がなされるよう本人や家族の声を発信します。

その他関連事業や取組みなど

---

- |                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| ● <b>基本目標 1 - (4) 認知症への理解の促進</b>  | P.60-P.61 |
| ● <b>基本目標 3 - (1) 誰もが共に暮らす地域へ</b> | P.82-P.85 |

## 基本目標 2 - (4) 介護者の負担軽減

介護を必要とする高齢者の主な介護は、子や配偶者など家族が担っており、介護サービスの利用の有無にかかわらず、身体的・精神的・経済的な負担感や孤立感を有している人もいます。必要な介護サービスの確保を図るとともに、働く人が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、ヤングケアラーを含めた家族における介護の負担軽減のための取り組みを推進します。

### 今後の方針

- 高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）において、介護者の身体的・精神的な負担軽減のため、個別の相談に応じるほか、**介護技術の講習や介護者同士の交流の機会**を提供します。
- 介護を必要とする方が、円滑にサービスを利用できるよう、**介護保険制度やサービス事業所に関する情報提供**を行います。また、介護支援専門員（ケアマネジャー）などの支援者に対して、**仕事と介護の両立支援に資する制度や相談窓口の周知**を行っていきます。
- 介護者のおかれた状況は様々であることを踏まえ、引き続き、**在宅サービスなどの整備**を図ります。

### 主な事業や取り組み

#### ●「家族介護教室」や「認知症カフェ」による介護者の支援【地域包括支援課】

進捗管理

高齢者サポートセンターでは、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・助言を行うほか、介護技術の講習や介護者同士の交流を目的とした教室を開催します。

また、地域で開催されている「認知症カフェ」（P.61 参照）は、認知症の人や認知症の疑いのある人、認知症の人を支えている家族、認知症やボランティアに関心のある人など誰でも参加することができ、和やかな交流を通じてお互いを理解し合う場であるとともに、介護者同士の情報交換の場にもなっています。高齢者サポートセンターは、民間事業所などによる認知症カフェを支援するとともに、認知症の人の家族の介護負担軽減などを図ります。

事業目標または見込 ※令和 5 年度は実績(見込)	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
家族介護教室の開催数	45 回	→	→	→

### ●介護保険サービスなどに関する情報提供【介護保険課・地域包括支援課・地域共生課】

介護を必要とする方が、円滑にサービスを利用できるよう、介護保険サービスの説明や利用手続き、事業所の情報などを市公式 web サイトに掲載するとともに、本庁舎および行徳支所、市内 15 か所の高齢者サポートセンターにおいて、リーフレットを配布しています。

リーフレット	概要
あかるい暮らしをささえる介護保険	介護保険の申請や、サービスの種類、費用額の目安などを掲載
ハートページ市川市	介護サービスの種別ごとに、事業所の一覧を掲載
介護保険で利用できる！住宅改修	介護保険で行う住宅改修のポイントや手続きを掲載

介護保険ではまかないきれない日常生活上の支援やサービスについての情報収集を行い、市公式 web サイトや冊子（P.57 参照）で情報提供を行うことで、介護者の負担軽減を図ります。

また、介護支援専門員などの支援者に対して、仕事と介護の両立支援に資する制度や相談窓口の周知に努めます。

### ●認知症の人の介護に関する情報提供や支援【地域包括支援課】

「認知症ガイドブック（認知症ケアパス）」（P.60 参照）などにより、症状や状態に合わせた様々な支援や対応方法を案内することで、本人や介護者の不安軽減に努めます。

また、介護者が不安を感じることの多い認知症初期の対応について、専門職のチームにより、集中的・包括的に支援します（P.72 参照）。

### ●中重度の人の在宅生活などを支えるサービスの整備【介護保険課】

引き続き、施設入所や高齢者向け住まいに入居して受けるサービスと、在宅で受けるサービスとの両輪で、介護を受ける本人およびその介護者を支えます（整備の考え方は P.111-113 参照）。

### ●介護保険利用者負担助成事業 など【介護保険課】

生計を維持することが困難な方の、介護サービスにかかる経済的負担を軽減するため、介護保険の居宅サービスなどを利用した場合に、利用者負担額の助成を行います。また、社会福祉法人などの行うサービスを利用した場合、法人の負担により、利用料の自己負担や食費・居住費の自己負担の一部を軽減する制度について、周知をします。

### ●在宅での介護に関する支援【地域包括支援課】

在宅で介護を受ける方の生活の質の向上および在宅での介護にかかる負担軽減を主な目的として、紙おむつの給付<sup>1</sup>や、訪問理美容サービス<sup>2</sup>を行っています。また、介護保険サービスを利用せず在宅で介護を行っている一定要件を満たす家族に対して家族介護慰労金<sup>3</sup>を支給しています。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
おむつの給付事業	1,198件	1,226件	1,250件	1,275件
訪問理美容サービス	90件	→	→	→

### その他関連事業や取組みなど

#### ●様々な見守りの支援・サービスなど

地域包括支援課など

P.58-59

<sup>1</sup> 在宅で介護を受けている要介護3以上で排尿や排便の介助を必要とする市民税非課税の人に、紙おむつを宅配で支給。

<sup>2</sup> 在宅で介護を受けている要介護4以上の人に対し、一部自己負担による訪問理美容サービスを実施。

<sup>3</sup> 市民税非課税世帯において、介護保険サービスを利用せず、1年以上、中重度の要介護度の人を在宅で介護しているなどの要件。

## 基本目標 2 - (5) 権利擁護の支援

認知症などにより判断能力が不十分な人や、生活上に何らかの問題を抱え、解決できず困難な状況にある高齢者に対し、地域や入所施設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に支援します。地域の関係者や事業者との協力・連携体制の構築を図り、高齢者虐待の早期発見を図るとともに、関係機関と連携して対応を行います。また、高齢者を対象とした振り込め詐欺や悪質商法などの犯罪に関する注意喚起や相談活動などを進めていくことで、広く地域の高齢者の権利を守ります。

### 今後の方針

- 高齢者虐待を未然に防止するため、引き続き、**高齢者虐待防止の研修会**を定期的に開催するとともに、関係機関との連携を強化していきます。
- 行政、家庭裁判所、民間の団体などが一体的に連携・協力し、権利擁護支援の必要な方を早期発見し、適切に必要な支援につなげるための仕組み（**地域連携ネットワーク**）を構築していきます。そして、本人の身近な支援者が協力して、日常的に支援する「チーム」を形成するとともに、そのチームを支援する「市川市成年後見制度等地域連携ネットワーク会議」を充実していきます。
- 専門職団体（弁護士、司法書士、社会福祉士、行政書士など）と連携し、後見人などの受任が円滑となるよう**協力体制の構築**を図ると同時に、市川市社会福祉協議会とともに市民後見人の活動を支え、**担い手の確保**に努めます。
- **消費者被害の防止や被害者支援**のため、関係機関との連携に努めます。

### 主な事業や取組み

#### ● 高齢者虐待を未然に防ぐ取組み【地域包括支援課・介護保険課】

進捗管理

高齢者虐待を発見した場合の通報先や相談窓口の周知を図るとともに、高齢者虐待を未然に防止するための啓発として、市民、介護支援専門員（ケアマネジャー）、高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）職員、介護サービス事業所および施設の職員を対象とした「高齢者虐待防止研修会」を引き続き開催します。

なお、DV、児童虐待、障がい者虐待などの家庭における様々な暴力に対応する機関で構成されるネットワーク会議とも連携・協力・情報交換を行いながら、高齢者虐待に対応する関係機関で構成される「市川市高齢者虐待の防止に関する会議」において、保健、医療、福祉、弁護士、警察、および保健所などの多職種・多機関で情報共有を図るとともに、連携強化に努めます。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
市川市高齢者虐待の防止に関する会議の開催回数	1回	1回	1回	1回

### ●高齢者虐待の早期発見、早期対応および支援体制の強化【地域包括支援課・介護保険課】

高齢者虐待の通報を受けた際は事実確認を行い、高齢者と養護者などの双方の相談および支援を行います。また、必要に応じ、高齢者の一時保護などの措置を適切に行うとともに、世帯全体の複合的な課題に対応できるように支援機関の連携強化に努めます。

### ●消費者被害の防止【地域包括支援課】

消費者被害を未然に防止するため住民への啓発を行い、高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）と消費生活センターを中心に、民生委員・児童委員、介護支援専門員、訪問介護員などに対して、必要な情報提供や情報交換を行い、消費者被害の防止に努めます。また、消費者被害を把握した場合には、関係機関と連携し、被害者の支援を行います。

### ●市川市消費生活センター【市川市消費生活センター】

商品購入やサービス利用に伴い生じるトラブルなど消費生活に関する相談に関し、「消費生活相談員」が問題解決のため助言やあっせん等を行うほか、多重債務者を救済するため、弁護士による専門相談を実施しています。

### ●「電話 de 詐欺」の注意喚起 など【市民安全課】

「電話 de 詐欺」とは、千葉県警が定めた特殊詐欺の広報用名称です。本市は、市川・行徳防犯協会および市川・行徳警察署と連携し、「電話 de 詐欺」の対策を周知・啓発し、特殊詐欺による被害防止を図っています。

また、被害防止に効果的とされている迷惑電話防止機能が付いた電話機や装置などを購入した高齢者に、「特殊詐欺対策電話機等購入費補助金交付要綱」に基づき、購入費の一部を補助しています。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
特殊詐欺対策電話機等 購入費補助件数	300件	→	→	→

---

### ●成年後見制度利用支援事業【地域包括支援課】

制度を必要とする高齢者が、成年後見制度を利用できるよう、市川市社会福祉協議会に市川市後見支援センターを委託し、更なる制度の周知・啓発、利用促進を図り、市民後見人の養成および育成、親族後見人の相談支援を実施しています。また、一定の要件のもとで、家庭裁判所への申立て費用や後見人への報酬にかかる助成を行います。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
市川市成年後見制度等 地域連携ネットワーク会議	1回	2回	2回	2回

### その他関連事業や取組みなど

---

### ●福祉サービス利用援助事業（てるぼサポート）<sup>1</sup> 市川市社会福祉協議会 下記注釈

---

<sup>1</sup> 第三者のサポートが必要な、認知症、知的障がい、精神障がいがある人の、財産の管理（日常のお金の出し入れを含む）や福祉サービスなどの暮らしの手続きについて、本人と市町村社会福祉協議会などが契約を結び、その支援を行う事業。

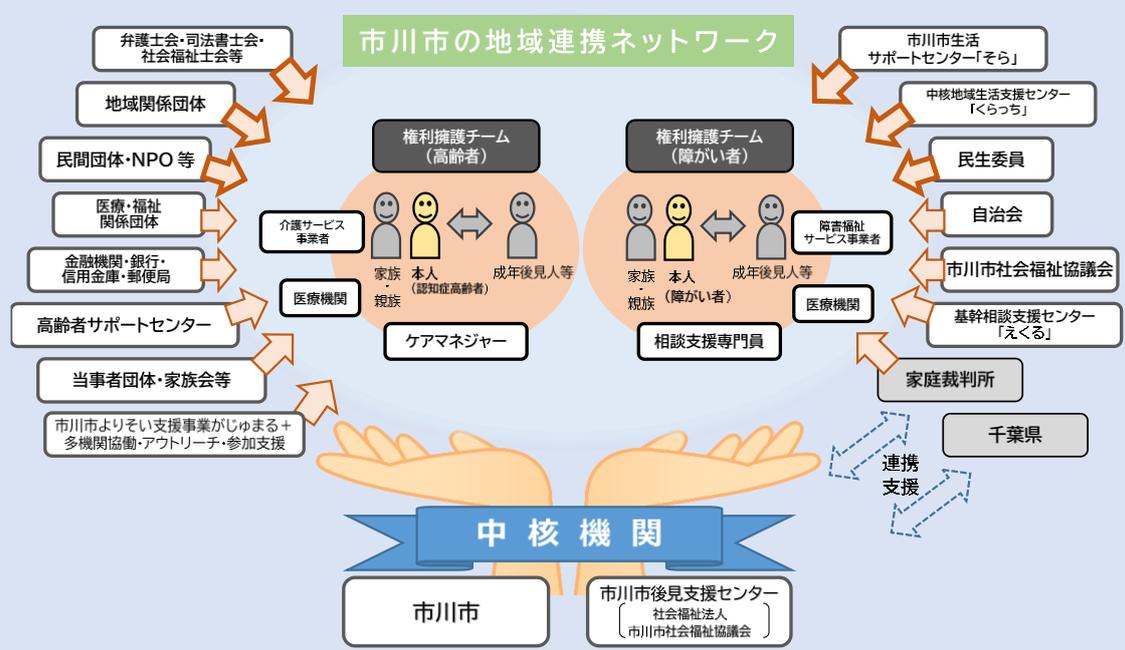
## 市川市成年後見制度利用促進基本計画について

本市では、地域共生社会の実現に向け、尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できるようにすることを目的として、令和5年3月に、「市川市成年後見制度利用促進基本計画」（以下、「計画」という。）を策定しました。

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者の増加が見込まれることから、成年後見制度を必要とする方が増えると見込まれています。一方で、成年後見制度の認知が不十分のため、必要な方に利用されていなかったり、後見人等が不足しており、その確保や体制強化も課題となっていました。

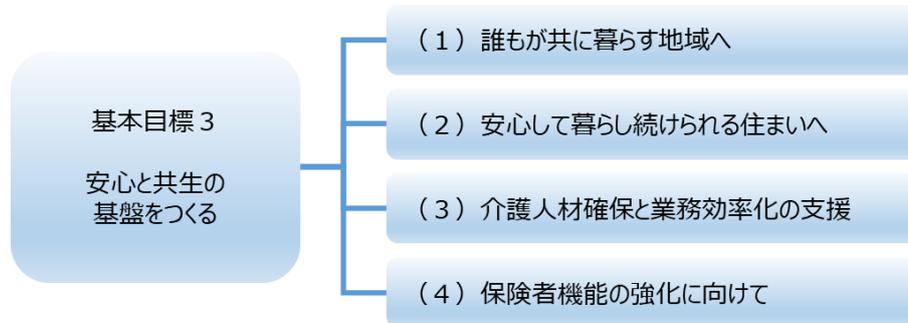
そこで、成年後見制度の利用促進を図るため、計画に基づき、市川市社会福祉協議会に「市川市後見支援センター」を委託し、更なる制度の周知・啓発、利用促進を図るほか、市民後見人の養成および修了者の支援、親族後見人の相談支援を実施します。

また、本市は市川市社会福祉協議会とともに、成年後見制度における「中核機関」の役割を担っていることから、「市川市成年後見制度等地域連携ネットワーク会議」を設置し、専門職・関係機関の協力体制を構築していきます。



計画は、福祉分野に共通する事項を定める「市川市地域福祉計画」に位置付けて推進します。

本計画においては、将来にわたって安定的に介護サービスを提供できる体制を確保し、誰もが安心して共に暮らせる地域をつくることを目指しています。その実現に向けた行政の役割を意識し、基本目標 3 では 4 つの施策を位置づけました。



### 施策の背景や課題

#### (1) 誰もが共に暮らす地域へ

○ 令和 4 年度のアンケート調査結果では、「自身や家族が認知症になったら、地域の方に伝えて声掛けや見守りを願います」と回答した高齢者の割合は 25.2%であり、令和元年度の調査結果（24.6%）と比較してわずかな増となっています。認知症になっても、希望を持って暮らせる地域づくりに向けて、引き続き取り組む必要があります。

▶[今後の方針 p.82](#)

#### (2) 安心して暮らし続けられる住まいへ

○ ケアマネジャーに向けたアンケート調査では、本市の、「高齢期の住まいや移動を支える資源の整備・活用への取組」は、他の領域と比較して低い評価となっており、注力すべき分野と考えられます。

▶[今後の方針 p.86](#)

#### (3) 介護人材確保と業務効率化の支援

○ 介護サービスを受けるためには、介護人材の確保が課題となっています。介護事業所に向けたアンケート調査では、介護人材の確保対策として市川市（行政）に要望する事業として、「研修補助の充実」、「マッチング支援」、「介護職の魅力発信に向けた施策の実施」が上位となっています。

▶[今後の方針 p.90](#)

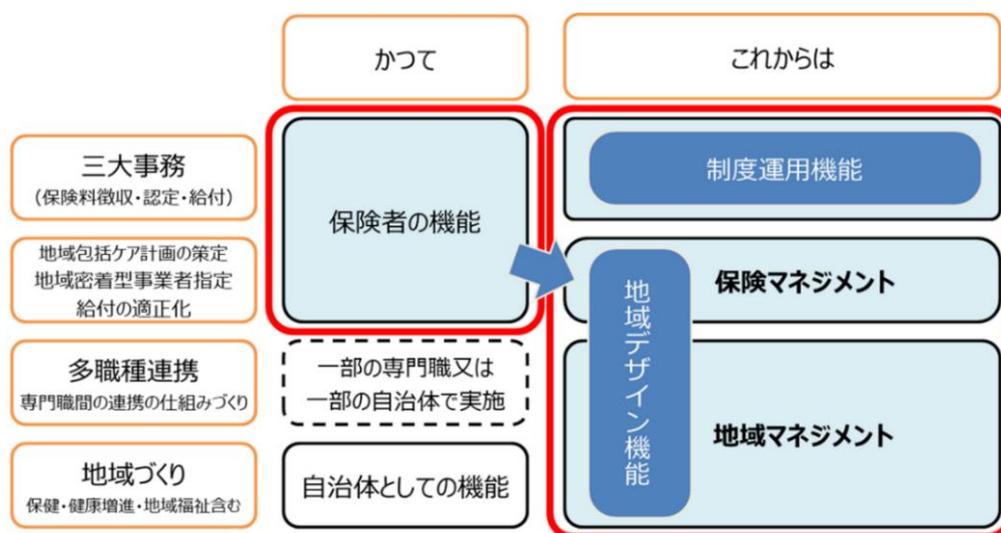
#### (4) 保険者機能の強化に向けて

○ 人口推計に基づく本市の高齢化率は、国や千葉県と比べて低く維持される見通しですが、要介護認定率の高い 85 歳以上の高齢者が急激に増加する見通しであることから、引き続き、要介護認定や介護給付の適正化に取り組む必要があります。

○ アンケート結果から、本市の高齢者が在宅生活を継続するうえで必要なサービスや支援のうち、「外出同行(通院、買い物など)」や「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」に関しては、要介護・要支援者およびケアマネジャーとも、ニーズや不足感が高いと回答しています。

○ 現役世代の人口が減少する中、団塊の世代の高齢者の介護を支える時代が迫っており、介護保険の保険者には、従来の介護保険事業の制度運用に加え、「保険マネジメント」の視点も求められるようになってきています。さらに、地域包括ケアの深化・推進に向けた多職種の連携や地域づくりの取組みも含め、地域の実情に応じた仕組みづくりを行うことが重要と考えられます。

▶ 今後の方針 p.92



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社「＜地域包括ケア研究会＞2040年：多元的社会における地域包括ケアシステム-「参加」と「協働」でつくる包摂的な社会」、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた制度やサービスについての調査研究事業（平成30年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業）

### 基本目標3 の重点事業および新規事業

基本目標3では、以下の事業を位置付けます。

**重点** 「認知症にやさしいお店・事業所」の認定

▶ P.83

「認知症にやさしいお店・事業所」の認定を通じて、認知症の人を地域全体で見守る体制を拡充します。

**重点** 介護に関する入門的研修

▶ P.90

将来にわたり安定的に介護サービスを提供する基盤づくりのため、研修費用の補助などを通じて、介護人材の確保に取り組みます。

**新規** 介護支援専門員の資格取得に係る費用助成

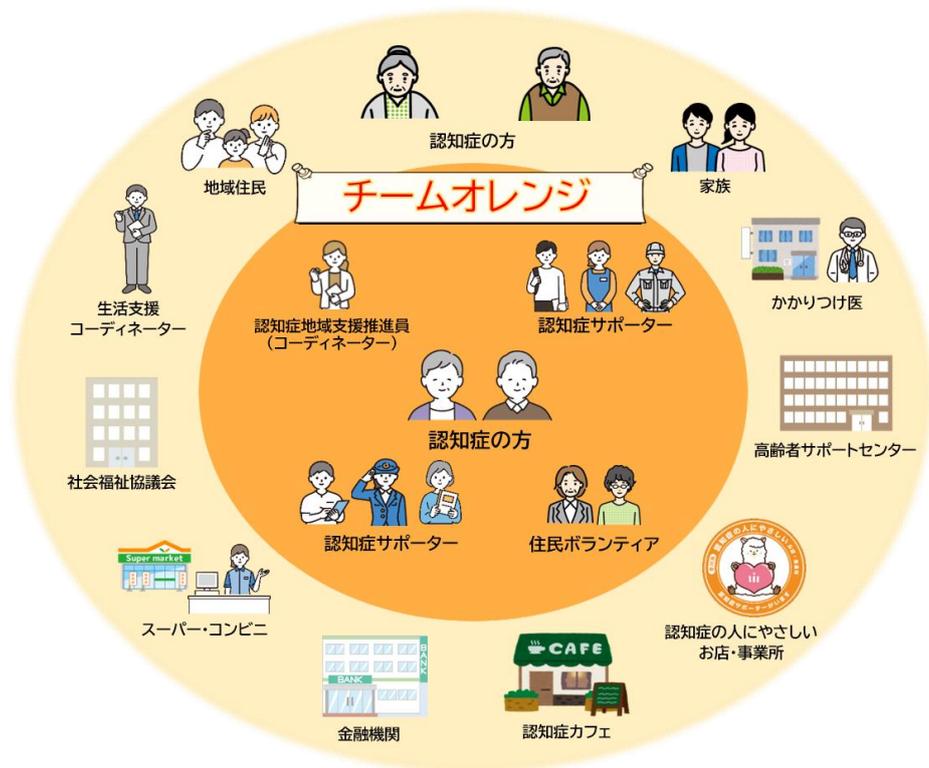
▶ P.91

## 基本目標3 - (1) 誰もが共に暮らす地域へ

誰もが社会から孤立せず、世代や背景を超えて相互に支えあう「地域共生社会」の実現に向けて、お互いに理解し、偏見をなくすことが重要です。本計画では、認知症に関する地域の理解が深められ、認知症の人とその家族が日常生活および社会生活を円滑に送ることができ、認知症の人が尊厳を保持しつつ他の人々と共生できる地域の実現を目指します。また、様々な困難を抱えたとしても、安心してその人らしい生活を送ることができるよう、制度の壁を越えた柔軟な支援に取り組みます。

### 今後の方針

- 認知症の人とその家族が日常生活および社会生活を円滑に送れるよう、「**認知症の人にやさしいお店・事業所**」を増やすことや、地域での見守り体制の拡充に取り組みます。
- 認知症の人やその家族の支援ニーズと、具体的な活動を希望する認知症サポーターとを結びつけるよう、**認知症サポーターのステップアップ講座**の充実を図ります。また、支え合いの仕組みである「**チームオレンジ**」の整備を目指します。
- 相互に支えあう「地域共生社会」の実現に向けて、**ピアサポート活動**の支援体制を整えます。
- 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する、**包括的な相談支援体制の整備**に取り組みます。



認知症の人やその家族の社会参加と意思を一緒に実現するチーム

●「認知症の人にやさしいお店・事業所」の認定【地域包括支援課】

認知症の人にやさしい取組みを行っている店舗および事業所を、「認知症の人にやさしいお店・事業所」として認定し、広く市民に周知することにより、認知症の人や家族が不自由なく生活できる環境を整えます。

【取組みの例】

- 笑顔でやさしい声掛けをする
- 認知症の人にわかりやすい案内表示を設置する
- お金の計算など会計の手伝いをする など



事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
認定事業所数	25 事業所	増加	増加	増加

●認知症サポーターステップアップ講座およびチームオレンジの整備【地域包括支援課】

「認知症サポーター」(P.60 参照)のうち、具体的な活動を希望する方に向けて、認知症への理解をより深め、実践的な対応を学ぶステップアップ講座を開催します。また、支え合いの仕組みであるチームオレンジの整備を目指します。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
チームオレンジ団体数	-	1 団体	増加	増加

●ピアサポート活動の充実【地域包括支援課】

認知症への不安を感じている方や認知症と診断された直後などで今後の生活の見通しなどに不安を抱えている認知症の人に対し、認知症当事者が話を聴き、相談に乗り自分自身の経験を話すことにより、精神的な負担の軽減につなげるとともに、これらの取組を通じて、認知症当事者も地域を支える一員として活躍することで社会参加の促進を図ります。

●認知症の人が安心して外出できるための支援【地域包括支援課】

市と関係機関や地域の方が協力し、地域ぐるみで認知症の人を見守る取組を進めていきます。

市は、早期発見・保護のため、行方不明高齢者の情報を「市川市メール情報配信サービス」を活用し、「防犯情報」に配信します。また、市民に対して、「市川市メール情報配信サービス」への登録を推奨しています。

行方不明となり各警察署で保護された認知症の人について情報提供を受けた場合は、市を経由して高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）から家族などに連絡し、必要なサポートを行います。

## ●市川市よりそい支援事業（重層的支援体制整備事業）

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備する事業です。

属性を問わない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を柱として、これら3つの支援を一層効果的・円滑に実施するために、多機関協働による支援、アウトリーチ等を通じた継続的支援を新たな機能として追加し、5つの事業を一体的に実施します。

### ▼5つの事業

- ①包括的相談支援事業    ②多機関協働事業    ③アウトリーチ等を通じた継続的支援事業  
④参加支援事業        ⑤地域づくり事業

▼令和5年度に置かれた窓口や支援者 ※下記①～⑤の番号は、上記5つの事業に対応

#### ○福祉よりそい相談窓口の設置 ②【地域共生課】

「ひきこもり」、「ヤングケアラー」、「障がいグレーゾーン」などの制度の狭間や、「8050問題」、「ダブルケア」などの世帯全体が抱える複雑化・複合化した課題の相談を受け付けるとともに、各相談機関などと協働してその解決に取り組みます。

#### ○多機関協働等事業者（がじゅまる+（ぶらす））の設置 ②・③・④【地域共生課】

各相談機関から寄せられた複雑化・複合化した事例の整理を行うとともに、支援が届いていない人へのアウトリーチや社会参加に向けた支援をチームで行います。

#### ○CSW（コミュニティソーシャルワーカー）の配置 ⑤【地域共生課】

地域住民の声によりそい、地域住民と共に、誰もが暮らしやすい支えあいの仕組みづくり・地域づくりに向けた支援を行うため、地域福祉活動の支援を行う専門職を配置しています。

## ●地域ケアシステムの推進【地域共生課・市川市社会福祉協議会】

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域で行われている様々な地域活動の連携を図ることや、新しいつながり生み出すために、地区社会福祉協議会が推進母体となり、市内14地区の小域福祉圏で「地域ケアシステム」という仕組みを実施しています。

各地区社会福祉協議会の事務所である「地域ケア拠点」には、相談員が常駐し、困りごとの相談対応や車いすの貸し出しなどが行われています。

また、一部の地区では、地域住民が運営主体となりゴミ出しや買い物代行等のちょっとした困りごとの支援を有償で行う支え合い活動として、「お互いさま事業」が実施されています。

---

### ● 共生型サービス事業所の支援【介護保険課・障がい者支援課】

高齢や障がいの枠組みを超えてサービスを利用できる「共生型サービス」<sup>1</sup>については、人材の有効活用や、地域共生の拠点となることも期待されます。市は、事業所から相談があった場合には情報提供を行うとともに、円滑な指定を支援します。

#### その他関連事業や取組みなど

---

- 基本目標 1 – (4) 認知症への理解の促進 P.60- P.61
- 基本目標 2 – (3) 連携による認知症への支援 P.71- P.72

---

<sup>1</sup> 「訪問介護」、「通所介護」、「短期入所生活介護」など、高齢者や障がい児者が共に利用できるサービス（共生型サービス）においては、①障がい者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所のサービスを利用しやすくする ②福祉に携わる人材に限りがある中、地域の実情に合わせて人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行う という観点から、介護保険または障がい福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度の指定も受けやすい仕組みとなっており、各事業所は、地域の高齢者や障がい児者のニーズを踏まえて、指定を受けるかどうか判断する。

## 基本目標3 - (2) 安心して暮らし続けられる住まいへ

「住まい」は地域における生活の基盤となるものです。年齢や家庭事情、生活困窮などにより住宅の確保が困難とならないよう、円滑な入居を支援するとともに、安全・安心な生活環境の実現を目指します。また、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、ニーズに応じた住まいの充実に努めるとともに、自然災害などに対する備えを推進します。

### 今後の方針

- 連帯保証人の不在や低所得などにより支援を要する高齢者等について、公営住宅の入居定員確保や民間賃貸住宅のあっせんなどにより住宅確保に努めるとともに、令和4年度に策定した「市川市住宅セーフティネット計画」に基づき、**居住支援策の充実に向けて検討**します。
- 賃貸住宅の貸主などに対して、高齢者の入居に対する不安を低減するため、千葉県指定の「住宅確保要配慮者居住支援法人」<sup>1</sup>による支援、高齢者の見守りや安否確認、相談支援の窓口などを周知することにより、**円滑に入居できる住宅の確保**に努めます。
- **バリアフリーなどを目的とした住環境の改善**は、健康寿命の延伸や重度化防止に効果的であり、在宅生活の継続につながることから、住宅改修の費用について補助をします。
- 心身や生活状況の変化に応じて住まいが選択できるよう、多様なニーズに対応する**居住系サービス等の確保と、質の向上**に努めます。

### 主な事業や取組み

#### ●住宅確保要配慮者等民間賃貸住宅あっせん制度【市営住宅課】

進捗管理

市と一般社団法人千葉県宅地建物取引業協会市川支部が共同で、住宅の確保に配慮を要する高齢者などに対して、民間賃貸住宅のあっせんを行います。必要とする人に制度が利用されるよう、高齢者およびその支援者などに対する情報提供に努めます。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
あっせん制度の申込件数	45件	→	→	→

<sup>1</sup>「住宅確保要配慮者居住支援法人」とは、住宅確保要配慮者に対し債務保証、安否確認・見守り、緊急連絡先の提供、死後事務委任等の支援業務を行う法人として、指定を受けた法人のことを言う。

### ●市川市生活サポートセンター そら【地域共生課】

経済的な理由などにより生活に困っている人を対象とした相談支援機関です。健康、仕事、家族、収支、将来など生活に関わるさまざまな問題を一つ一つ整理し、解決の方法を一緒に考えていきます。例えば、収支のバランスが崩れている場合には、家計を一緒に点検しながら、安定した家計の維持を支援します。

また、離職や収入の減少により住居を喪失するおそれのある人を対象に賃貸住宅の家賃を支給する住居確保給付金の申請受付などを実施し、自立に向けて支援します。

### ●バリアフリーに配慮した住宅の支援【街づくり整備課・介護保険課・地域包括支援課】

要介護認定がなくても利用できる「あんしん住宅助成事業」では、バリアフリー化や、ヒートショック対策の観点から踏まえた温熱環境の改善、省エネルギー化、防災性の向上など、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。<sup>1</sup>

要介護認定を受けている場合、「介護保険を利用した住宅改修」は、身体状況に対応した改修工事に対する費用の一部を給付します。そのうえで所得が低い世帯に対しては、介護保険などで行う住宅改修の支給限度基準額を超える自己負担額の一部について、「市川市高齢者および障がい者すみよい住まいづくり助成金」<sup>2</sup>により、助成金を交付します。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
あんしん住宅助成事業 (うちバリアフリー化の改修)	17件	→	→	→
介護保険を利用した住宅改修	1,100件	→	→	→
すみよい住まいづくり助成金	18件	→	→	→

<sup>1</sup> 「あんしん住宅助成事業」のうちバリアフリー化を目的とした改修工事については、要介護認定を受けている方は、介護保険を利用した住宅改修が優先となる。

<sup>2</sup> 「市川市高齢者および障がい者すみよい住まいづくり助成金」は、市川市に住民登録がある方で、その居住する住宅を改修する人のうち、改修する住宅に居住している全ての人が市民税非課税で、次のいずれかに該当する人が対象。① 65歳以上の要支援または要介護認定者で、居宅介護（介護予防）住宅改修支給限度基準額を超えた人 ② 身体障害者手帳の交付をされている人で、下肢機能障害、体幹機能障害または移動機能障害の程度が1級から3級の人のうち、市川市居宅生活動作補助用具支給限度額（基準額）を超える人。

●居住系サービスの確保と質の向上【介護保険課・地域包括支援課・市営住宅課】

自宅で住み続けることが困難となった高齢者が、心身や生活状況の変化に応じた住まいを選択できるよう、居住系サービスの整備を進めるとともに、介護相談員派遣事業（P.94 参照）や、居住系サービスに対するケアプラン点検（P.93 参照）を通じて、居住系サービスの質の向上に努めます。

また、安心して住み替えられるよう、「高齢者向け住まい」の情報提供を行っていきます。

○市内の居住系サービス

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5(2023)年度		令和8(2026)年度	
	施設数	定員	施設数	定員
軽費老人ホーム（ケアハウス） <sup>1</sup>	5 施設	233 人	→	→
介護付き有料老人ホーム <sup>2</sup>	15 施設	1,072 人	増加	増加
認知症グループホーム	22 施設	422 人	増加	増加
住宅型有料老人ホーム	17 施設	541 人	増加	増加
サービス付き高齢者向け住宅	14 施設	444 人	増加	増加

<sup>1</sup> うち、1 施設（50 人）については特定施設入居者生活介護の指定を受けている。令和8年度の見込みについては、千葉県への照会によるもの。

<sup>2</sup> 地域密着型を含む。

### ●避難行動要支援者対策事業【地域共生課】

災害の発生またはそのおそれがある場合に、自ら避難することが困難な方の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、特に支援を要する「避難行動要支援者」を把握し、避難の支援などを実施するための名簿を作成します。また、平常時における地域のつながりを促進します。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
個別避難計画の作成数	20件	30件	40件	50件

### その他関連事業や取組みなど

●様々な見守りの支援・サービスなど	地域包括支援課など	P.58-59
●住宅リフォーム相談 <sup>1</sup>	街づくり整備課	下記注釈
●家具転倒防止器具等取付費補助 <sup>2</sup>	地域包括支援課	下記注釈
●住宅用火災警報器の設置 <sup>3</sup>	地域包括支援課	下記注釈
●福祉避難所の設置 <sup>4</sup>	地域共生課	下記注釈
●人工呼吸器用非常用発電機等購入補助 <sup>5</sup>	保健医療課	下記注釈

<sup>1</sup> 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（住宅リフォームエキスパート）・マンションリフォームマネジャーで構成される「市川住宅リフォーム相談協議会」の会員が、市の開設する相談窓口において、住宅リフォームに関するアドバイスを行う。

<sup>2</sup> 65歳以上のひとり暮らしまたは高齢者や障がい者で構成される世帯で市民税非課税の世帯を対象として、震災時に家具等の転倒を防止する器具等の取付け費用の一部を補助する。

<sup>3</sup> 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、安心して日常生活が過ごせるよう警報器を設置する。

<sup>4</sup> 災害発生時において、高齢者、障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する人が安心して避難生活を送るための施設であり、避難者の状況などにより必要と判断された場合に開設される。

<sup>5</sup> 日常的に在宅で人工呼吸器を使用する人が、災害時等の停電時においても日常生活を支障なく営むことができるようにするため、非常用発電機等の購入費用の一部を補助する。

## 基本目標 3 - (3) 介護人材確保と業務効率化の支援

介護を必要とする高齢者が増加する中で、介護の担い手となる世代の人口減少や高齢化が進むと見込まれ、人材確保は喫緊の課題となっていることから、福祉・介護分野の人材確保および定着に向けた取り組みを進めます。また、提供されるサービスの質の確保のため、介護事業所の業務の効率化や従事者の資質向上に向けて支援します。

### 今後の方針

- 介護に関する知識や技能の習得を支援することで、**職員の質の向上および定着**を図ります。
- 介護事業者などとの協働により、介護の仕事の魅力を知らってもらうための情報を収集・発信し、就職活動を迎える方などに対して**介護職のイメージ向上を推進**します。
- 国や県などが実施する介護ロボットや外国人材の活用、およびハラスメント対策に関する周知などを行うことで、介護事業所における業務効率化の推進と、介護従事者の身体的・精神的負担の軽減に努めます。
- 指定などに関する提出書類の簡素化やオンライン化、また、ICT（情報通信技術）活用による認定調査や認定審査会の効率化に引き続き取り組むことにより、**介護業務の効率化を支援**します。

### 主な事業や取り組み

#### ●介護職のイメージ向上につながる情報発信【介護保険課】

介護事業者などと連携し、学生などが介護の現場に触れる機会をつくり、介護職の魅力を感じてもらえる取り組みを進めていきます。

#### ●「福祉のしごと」説明・就職面接会【商工業振興課・介護保険課】

資格の有無を問わず福祉の仕事に興味を持っている方を対象とした個別説明および仕事説明を実施し、福祉関連職種の事業所とのマッチングを支援します。

#### ●介護に関する入門的研修【介護保険課】

進捗管理

介護の基本的知識を学び、介護分野への就労のきっかけとして、介護に関する入門的研修を実施します。さらに、職場体験や介護事業所へのマッチング支援により、介護業務の不安を払拭し、多様な人材の参入促進として介護資格の取得希望者や就業者などの増加に努めます。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
入門的研修の参加人数	40人	45人	50人	55人

### ●介護職員初任者／介護福祉士実務者／主任介護支援専門員の研修費用助成および 介護支援専門員の資格取得に係る費用助成【介護保険課】

介護サービスに従事する方の確保およびサービスの安定的な提供を図るため、介護職員初任者研修の受講に際し要した費用の一部を助成することで、研修の受講を促進します。並びに、介護福祉士を目指す職員のキャリアアップを支援するため、介護福祉士実務者研修の受講に際し要した費用の一部を助成します。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
介護職員初任者研修および介護福祉士実務者研修の助成人数 (合計)	40人	40人	40人	40人

また、介護支援専門員の確保およびキャリアアップを図るため、資格取得に係る費用および主任介護支援専門員研修の受講費用を助成します。

### ●提出書類の簡素化・オンライン化【介護保険課】

指定などに関する提出書類のオンライン化に関する継続的な周知や、提出書類のオンライン化を希望する介護事業所への情報提供を通じて、引き続き介護事業所における業務効率を支援していきます。

#### その他関連事業や取組みなど

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| ●介護職員の宿舍施設整備事業  | 介護保険課・千葉県                   |
| ●介護ロボット・ICT導入支援事業、介護職の理解促進<br>魅力発信に関する事業や外国人材に関する事業など | 千葉県                         |
| ●福祉の無料職業紹介、介護福祉士・社会福祉士修学<br>資金などの貸付制度や福祉のしごと就職フェアなど   | 千葉県社会福祉協議会<br>(千葉県福祉人材センター) |
| ●介護認定審査会の簡素化  | 介護保険課                       |

## 基本目標 3 - (4) 保険者機能の強化に向けて

本市では今後も中長期にわたり、介護保険サービスの利用者が増加すると見込まれていることから、介護保険事業の円滑な運営と持続可能な制度運用のため、現状分析に基づく適切な介護サービス確保および介護給付の適正化や公正な介護認定に努めます。また、介護サービス事業者に対する指導・監査により、サービスの質を高めるとともに、災害や感染症の発生時のサービスを継続に対する備えを確認するなど、介護を必要とする方が安心して利用できる環境の整備に努めます。

### 今後の方針

- 市では国の介護給付費適正化方策の見直しを踏まえ、**介護給付費適正化事業**により、点検効果の高い帳票の確認と、その対応に取組みます。また、縦覧点検などの調査を通じて、事業所に対し、報酬請求に係る法令や仕組みなどの周知を図ります。
- 介護サービスの更なる質の向上と、**介護保険制度の健全かつ適正な運営の確保**を目的として、引き続き、介護サービス事業者に対する介護保険法に基づく調査および指導監査を実施します。また、**災害時の業務継続計画**が作成されているか併せて点検し、未作成の場合には作成を支援します。
- 適切なサービス提供のため、地域の人口動態や要介護認定、介護予防に関するデータなどを分析し、地域の介護保険事業の特徴などを関係者に共有したうえで、**サービスの確保や改善**に取り組みます。また、サービスだけでは支えられない高齢者の生活上のニーズについて、地域ケア会議などを通じて把握し、**必要な仕組みづくりを検討**します。

### 主な事業や取組み

#### ●要介護認定の適正化【介護保険課】

適正かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護認定に係る認定調査票の内容の点検および整合を行います。認定調査の質の向上のため、マニュアル作成やわかりやすい研修内容などについて検討し、一層の適正化を図ります。介護認定審査会については、引き続き審査判定の傾向を分析し、全委員を対象としてさらなる平準化を図ります。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
認定調査員研修の参加者	200人	200人	200人	200人
審査会を対象とした研修	1回	1回	1回	1回

### ●ケアマネジメントなどの適正化<ケアプラン点検>【介護保険課】

国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムにおいて、指導効果が特に高いと見込まれる帳票を活用し、自立支援に資する適正なケアプランになっているかという観点から対象事業所を絞り込んだ上で、効果的なケアプラン点検を実施します。また、介護支援専門員の「気づき」を促し、「自立支援に資するケアマネジメント」に向けた支援を行います。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
ケアプラン点検	48件	60件	60件	60件

### ●縦覧点検など【介護保険課】

国民健康保険団体連合会から提供される介護給付点検情報に基づき、介護報酬の「縦覧点検」の効果が期待される6帳票および「医療情報との突合」を実施することにより、請求内容の誤りや不正の発見につながり、費用効果が期待できます。また、点検を通して報酬請求にかかる法令や仕組みなどを請求事業所へ周知し、報酬請求の適正化を進めます。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
縦覧点検(帳票数)	6帳票	6帳票	6帳票	6帳票

---

### ●介護サービス事業者に対する指導・監督【介護保険課】

制度改正などに関する説明を事業者に対して行う「集団指導」や、サービスの取扱いおよび介護報酬請求など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「運営指導」を実施しています。介護サービスに関する苦情・通報などについては、適切な把握および分析を行い、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などを遵守し、不正行為を未然に防ぐための監督を行います。

### ●介護相談員派遣事業【地域包括支援課】

介護相談員が介護サービス施設・事業所に出向いて、利用者やその家族の疑問や不満・不安を受け付け、介護サービス提供事業者および行政との橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上につなげます。介護サービス提供事業者は、市町村が実施する本事業に協力するよう努める義務が規定されています。近年は、新型コロナウイルス感染症への対応としてオンライン形式で実施をしていましたが、訪問再開について施設へ確認しながら、新たに有料老人ホームなども派遣先とするなど、より多くの方が安心してサービスを利用できる環境の提供に努めます。

### ●市川市介護保険地域運営委員会の開催【介護保険課】

学識経験者・関係団体の推薦を受けた者・被保険者・サービス事業者など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を、定期的に開催します。高齢者サポートセンター（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し、良好な運営を図ります。

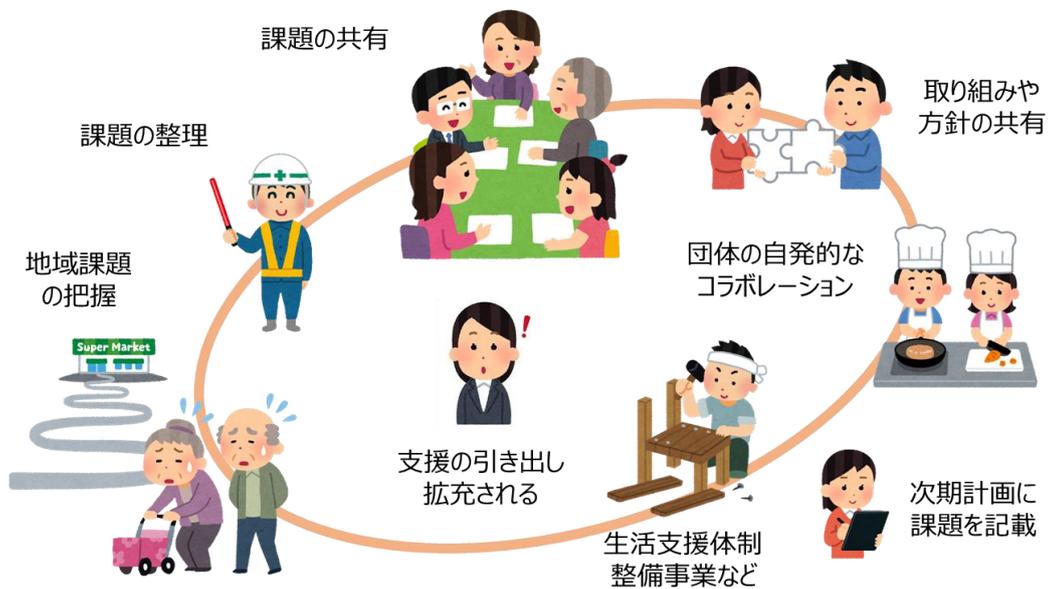
### ●データ利活用の推進【地域包括支援課・介護保険課】

介護予防・重度化防止などの施策立案や住民への啓発、さらに今後の介護サービスの整備に資するよう、本市の介護保険事業の分析や、日常生活圏域ごとのデータの取りまとめなどを行います。また、要介護者などの生活期におけるリハビリテーションの適切な利用などの目的に資するよう、データ把握を通じた課題分析に取り組みます。

## ●地域ケア推進会議【地域包括支援課】

「地域ケア個別会議」（P.66 参照）において検討された課題のうち、多くの事例に共通する課題は、地域課題として整理し、地域の多様な主体が参加する「地域ケア推進会議」をはじめ、関連の深い会議体において検討し、課題解決を図ります。

事業目標または見込 ※令和5年度は実績(見込)	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
地域ケア推進会議の開催	2回	2回	2回	2回



本市の地域ケア推進会議は、生活支援体制整備事業（P.56 参照）の“第1層協議体”の役割も兼ねています。地域ケア個別会議のほか、その他の会議や相談支援等を通じて把握された地域課題について、圏域ごとで検討するとともに、市全域で取り組むべき課題については地域ケア推進会議で検討し、地域の多様な主体の強みや資源を活用して解決するよう取り組みます。

令和5年度の地域ケア推進会議は、居場所をテーマとして議論を深めてまいりました。地域に“居場所”は多数存在するものの、その把握や情報提供について改善の余地があると整理された一方で、“居場所”への物理的なアクセスが課題であることが明らかになってきました。

このことを踏まえ、令和6年度以降は、居場所につながることも含めた移動支援の方策について検討していく方向性が示されました。



# 第5章

---

## 計画の進捗管理

- 1 計画の進捗管理と施策・指標マップ
- 2 進捗管理およびアウトカムの指標

計画の基本理念の実現や、施策のアウトカム（成果）を意識した事業運営、事業の評価・分析に基づく施策の改善などを目的として、第7期計画より「主要施策・指標マップ」を作成しています<sup>1</sup>。

本計画では、施策体系の変更や施策の動向を踏まえ、指標を一部見直しています。

区分	説明
最終アウトカム	基本理念の実現に必要と考えられる要素に着目した指標であり、中間アウトカム（成果）の達成および施策がもたらす最終的な「成果」を指します。
中間アウトカム	最終アウトカム（成果）の達成に必要と考えられる要素に着目した指標であり、施策・事業の実施がもたらす中間的な「成果」を指します。

#### 1) 事業の評価指標等の設定

本計画の基本理念を実現するための本市の取組みについて進捗管理を行い、その結果を評価・分析するために、各施策に位置付けた主要な事業について、計画期間内の年度目標を設定しました。



#### 2) アウトカム（成果）指標等の設定

事業への取組みなどを通じて生じるアウトカム（成果）を測定・分析するため、計画期間内の評価指標および目標を設定しました。



#### 3) 指標の確認、評価、分析

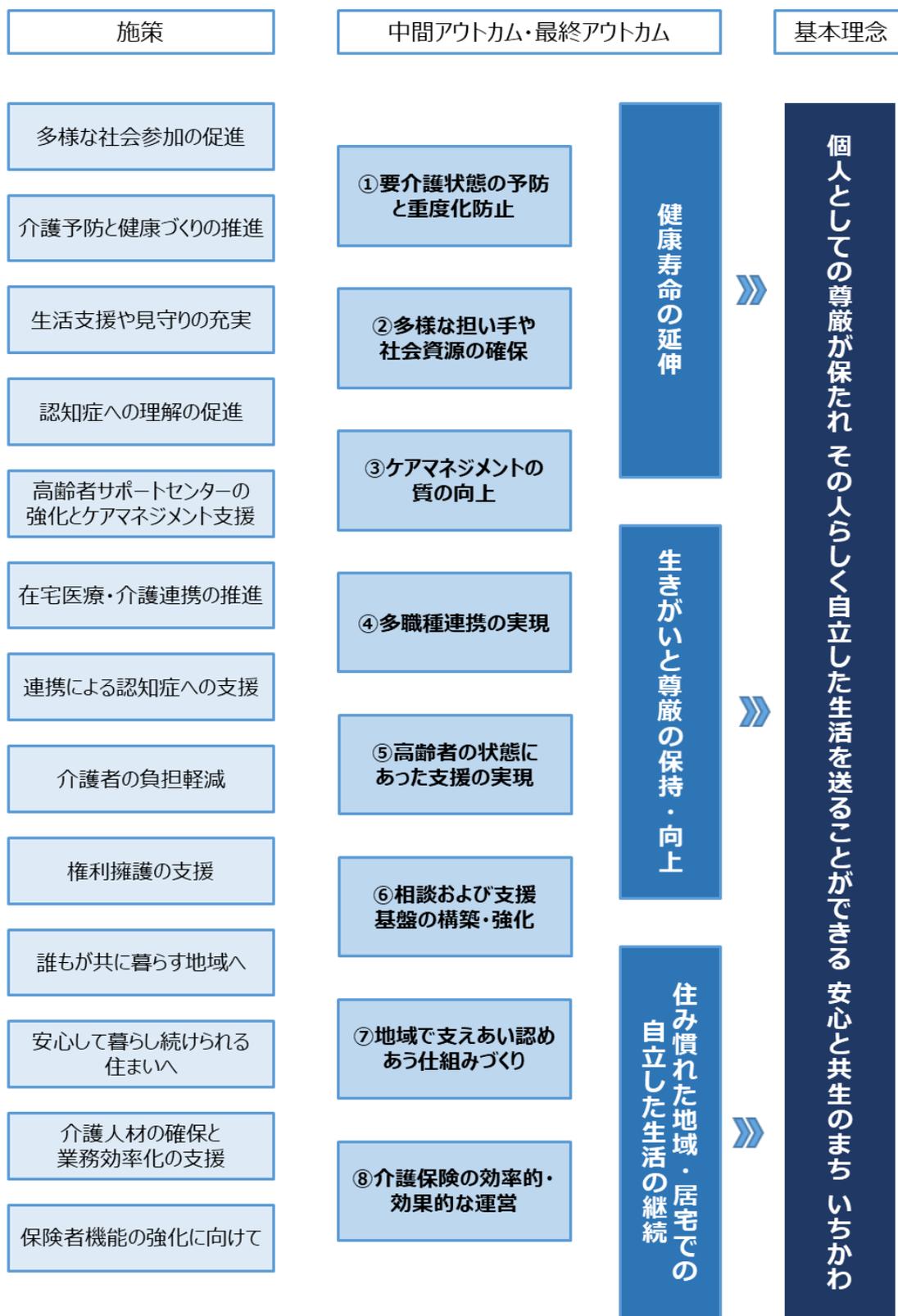
年度ごとに、事業の進捗状況の確認と評価・分析を行います。また、3年間の計画期間を通じてアウトカム指標を確認し、評価・分析を行います。



#### 4) 事業の見直し・改善

各年度の評価・分析に基づき、施策の見直し・改善を行います。さらに、計画期間全体を通じた評価・分析に基づき、次期計画の策定につなげます。

<sup>1</sup> 平成28年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）『地域支援事業の実施状況及び評価指標等に関する調査研究事業 報告書（平成29年3月 株式会社日本総合研究所）』を参考に作成。



## (1) 進捗管理事業の指標

各事業の目標値に対する実績について、年度ごとに評価・分析を行うとともに、遂行に当たっての課題が把握された場合は、改善を図ります。

## ○進捗管理指標

施策		進捗管理事業
基本 目標 1	(1) 多様な社会参加の促進	社会参加に関する情報提供 いきいきセンターの運営
	(2) 介護予防と健康づくりの推進	いちわかプログラム（通所型短期集中予防サービス事業） わっしょいフレイル予防（介護予防普及啓発事業）
	(3) 生活支援や見守りの充実	市川市地域見守り活動に関する協定
	(4) 認知症への理解の促進	認知症サポーター養成講座の開催
基本 目標 2	(1) 高齢者サポートセンターの機能強化とケアマネジメント支援	地域ケア個別会議
	(2) 在宅医療・介護連携の推進	在宅医療と介護の切れ目のない提供体制の構築
	(3) 連携による認知症への支援	認知症地域支援推進員の配置
	(4) 介護者の負担軽減	「家族介護教室」や「認知症カフェ」による介護者の支援
	(5) 権利擁護の支援	高齢者虐待を未然に防ぐ取り組み
基本 目標 3	(1) 誰もが共に暮らす地域へ	「認知症にやさしいお店・事業所」の認定
	(2) 安心して暮らし続ける住まいに向けて	住宅確保要配慮者等民間賃貸住宅あっせん制度
	(3) 介護人材確保と業務効率化の支援	介護に関する入門的研修
	(4) 保険者機能の強化に向けて	地域ケア推進会議

■ 指標の目標値について

「増加」は、把握できる直近の実績（または見込）からの増加を示す。

「→」は、同程度での維持を示す。

進捗管理の指標	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標)	令和7年度 (目標)	令和8年度 (目標)
市公式LINE「通いの場」登録者数	—	1,200人	増加	増加	増加
新規登録人数	538人	400人	→	→	→
プログラム参加人数	10人	40人	増加	増加	増加
市公式LINE「健康長寿」の登録者数	1,980人	2,100人	増加	増加	増加
登録団体数	30団体	32団体	→	増加	増加
学校や職域における認知症サポーター養成講座開催事業所数	14団体	15団体	→	→	→
地域ケア個別会議の開催回数	64回	60回	→	→	→
在宅医療・介護連携推進に関する会議の開催回数	—	3回	3回	3回	3回
認知症ガイドブック（概要版）配架窓口数	—	88カ所	増加	増加	増加
家族介護教室の開催回数	45回	45回	→	→	→
市川市高齢者虐待の防止に関する会議の開催回数	1回	1回	1回	1回	1回
認定事業所数	18事業所	25事業所	増加	増加	増加
あっせん制度の申込件数	44件	45件	→	→	→
入門的研修の参加人数	50人	40人	45人	50人	55人
地域ケア推進会議の開催回数	2回	2回	2回	2回	2回

## (2) アウトカム（成果）の指標

計画期間を通じた成果の評価・分析を行い、施策の方向性についての検討材料とします。

### ○アウトカム指標

アウトカム		アウトカム（成果）
中間 ア ウ ト カ ム	① 要介護状態の予防と重度化防止	社会参加する高齢者が増える
		要介護リスクのある高齢者が減る
	② 多様な担い手や社会資源の確保	ボランティア活動に取り組む高齢者が増える
	③ ケアマネジメントの質の向上	自立支援に資するケアマネジメントが増える
	④ 多職種連携の実現	医療・介護関係者の連携が進む
	⑤ 高齢者の状態にあった支援の実現	認知症初期集中支援チームの支援により改善する
	⑥ 相談および支援基盤の構築・強化	高齢者サポートセンターが広く認知される
		高齢者サポートセンターが多くの相談を受けとめる
		支援機関が成年後見制度の相談を受けとめる
⑦ 地域で支えあい認めあう仕組みづくり	認知症者や家族が支援を求めやすい地域になる	
⑧ 介護保険の効率的・効果的な運営	要介護状態が改善している	
	地域で暮らすことを可能にするサービスが整備されている	
最終 ア ウ ト カ ム	健康寿命の延伸	「平均自立期間」が延びる
		要介護等認定を受けずに過ごす平均年齢が上昇する
		主観的健康感の高い高齢者が増加する
	住み慣れた地域での自立した生活の継続	必要とする支援を受けられる高齢者が増える
		自宅や施設で最期まで暮らす高齢者が増える
	生きがいと尊厳の保持・向上	生きがいを感じている高齢者が増える
		認知症になっても希望を持てる高齢者が増える
		幸福度の高い高齢者が増える

■ 指標の目標値について

「増加」は、把握できる直近の実績（または見込）からの増加を示す。  
 「→」は、同程度での維持を示す。「↓」は、低下させることを示す。

アウトカムの指標	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標)	令和7年度 (目標)	令和8年度 (目標)
【月1回以上】会・グループ等に参加している高齢者の割合	65.7%	—		増加	
【週1回以上】会・グループ等に参加している高齢者の割合	54.4%	—		増加	
住民主体の「通いの場」に参加する高齢者の割合	6.8%	—		増加	
閉じこもりリスク	10.7%	—		↓	
運動器機能リスク高齢者の割合	12.3%	—		↓	
転倒リスク高齢者の割合	35.9%	—		↓	
認知症リスク高齢者の割合	5.5%	—		↓	
「この1年内でボランティア活動に取り組んだ」高齢者の割合	-	—		20.7%	
介護支援専門員研修受講者へのアンケートでの自己評価	-	※今後把握		向上	
研修参加者のへアンケートで「連携が図れている」と回答する割合	97.0%	—		→	
支援の結果「生活のしづらさ」が改善する割合	85.7%	—		増加	
「高齢者サポートセンターを知っている」高齢者の割合	33.0%	—		増加	
高齢者サポートセンターにおける総合相談支援の件数	59,699件	60,000件		増加	
支援機関における成年後見の相談件数	1,978件	1,900件		→	
「自身や家族が認知症になったら、地域の方に伝えて声かけや見守りを願います」と回答する割合	25.2%	—		増加	
介護認定審査会に諮った方の要介護認定の変化率（改善率）	13.4%	※今後把握		増加	
「利用者を支援するうえで必要なサービスが充足されている」と回答するケアマネジャーの割合	-	※今後把握		向上	

要介護2～5の認定を受けていない高齢者の割合	93.7%	—		→	
65歳以上新規認定者の平均年齢	81.4歳	—		増加	
「健康状態が良い」高齢者の割合	57.1%	—		増加	
「日常生活や健康のために必要なことは行政や民間のサービスで概ね提供されていると思う」高齢者の割合	35.3%	—		増加	
死亡者に占める「看取り加算」取得者の割合	13.5%	—		増加	
「生きがいあり」と回答する高齢者の割合	41.7%	—		増加	
「認知症になってもできることをみつけて希望を持って生活したい」高齢者の割合	65.7%	—		増加	
「現在の程度幸せですか」：0～10点（とても幸せ）のうち5点以上と回答する高齢者の割合	85.2%	—		増加	



# 第6章

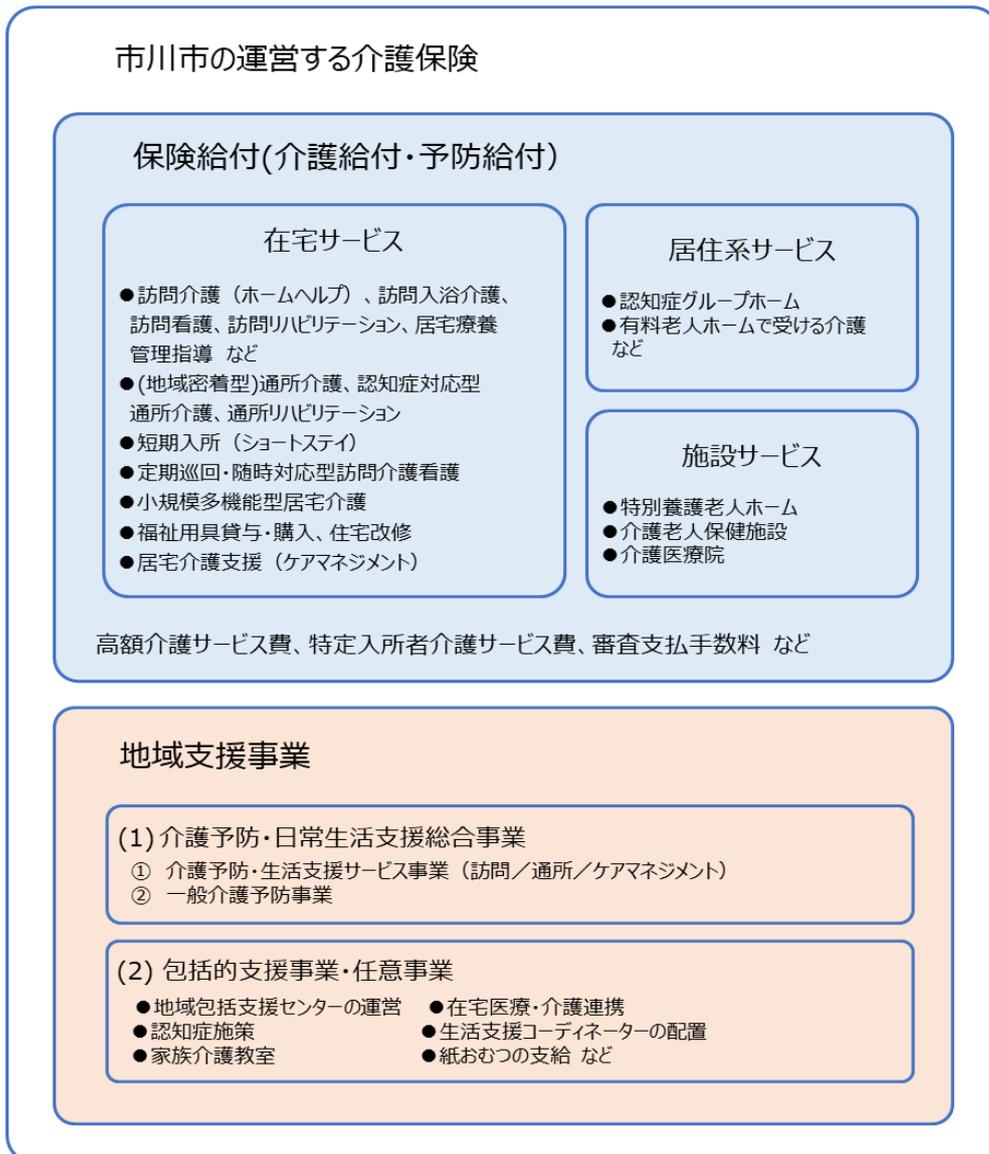
---

## 介護保険の費用負担と保険料

- 1 市町村が運営する介護保険
- 2 被保険者数、認定者数の推計
- 3 施設および地域密着型サービスの整備方針
- 4 介護保険サービス量の見込み
- 5 地域支援事業の見込み
- 6 給付費および介護保険料の算定

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、真に必要な介護保険サービスを総合的・一体的に提供する仕組みです。また、誰にでも起こり得る介護という共通の課題を社会全体で支えていく制度であり、40歳以上の全ての国民で費用を公平に負担し、その保険料と公費（国・県・市の負担金）を財源として運営されます。

### （1）介護保険事業の体系



40歳以上の市民が納める介護保険料  
および市川市・千葉県・国による公費負担

## (2) 介護保険事業の財源構成

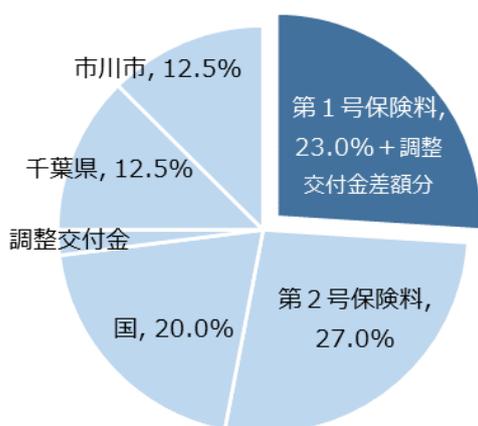
介護保険サービスの提供に要する費用のうち、利用者が支払う1割から3割の自己負担分を除く費用（保険給付費）は、自治体ごとに運営する市町村の介護保険から給付され、その財源は、公費50%、保険料50%で構成されています。同様に、地域支援事業も、保険料および公費を財源としています。

財源		保険給付費		地域支援事業費	
		居宅給付費	施設等給付費	介護予防・日常生活支援総合事業	包括的支援事業など
保険料	第1号保険料 ※1	23.0%		23.0%	
	第2号保険料 ※1	27.0%		27.0%	—
公費	国	20.0%	15.0%	20.0%	38.5%
	国（調整交付金） ※2	5.0%		5.0%	—
	千葉県	12.5%	17.5%	12.5%	19.25%
	市川市	12.5%		12.5%	19.25%

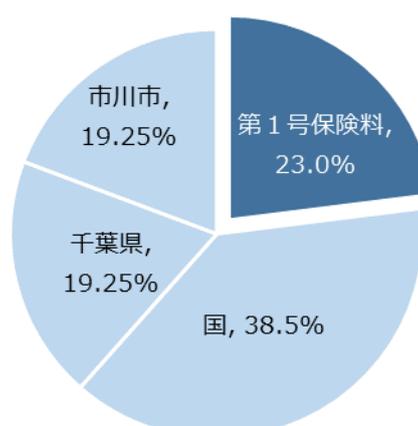
※1 原則として、65歳以上の方は「第1号保険料」を負担し、40歳以上65歳未満の方は加入する健康保険を通じて「第2号保険料」を負担します。

※2 「調整交付金」は、市町村間の保険料基準額を是正するために交付されますが、本市は算定に用いる後期高齢者比率が低く、また所得水準が高いことから、標準割合である5.0%分は交付されません。そのため5.0%分と実際に交付される率との差は、「第1号保険料」に上乗せされる仕組みとなっています。

<図> 居宅給付費の財源構成イメージ



<図> 包括支援事業などの財源構成イメージ



### (3) 保険給付費と保険料負担の関係

介護保険事業にかかる費用の大半は保険給付費であり、65歳以上の介護保険料（第1号保険料）は、主にその市町村の被保険者が利用する介護保険サービスの水準を反映した金額になります。具体的には、3年を1期とする「介護保険事業計画」の期間中に必要となるサービスの量や単価が上昇すれば保険料は上がり、サービス量や単価が減少すれば保険料は下がることになります。

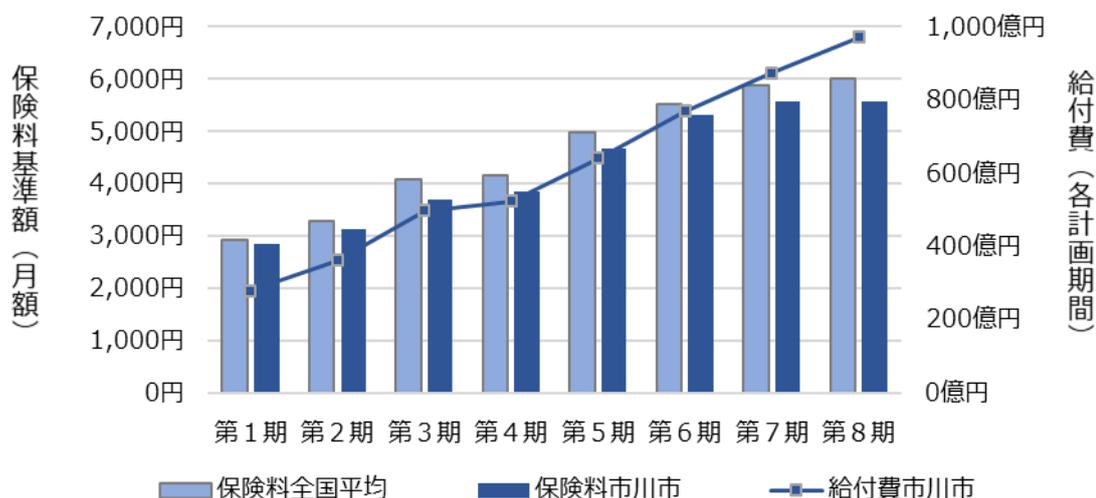
#### ○本市の保険料基準額および給付費の推移

計画期間 (年度)	第1期 H12-14	第2期 H15-17	第3期 H18-20	第4期 H21-23	第5期 H24-26	第6期 H27-29	第7期 H30-R2	第8期 R3-5
給付費市川市	279億円	361億円	448億円	524億円	640億円	770億円	874億円	971億円
保険料市川市	2,840円	3,140円	3,700円	3,840円	4,660円	5,310円	5,570円	5,800円
保険料全国平均	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	5,514円	5,869円	6,014円

注：給付費は億単位で四捨五入したもの

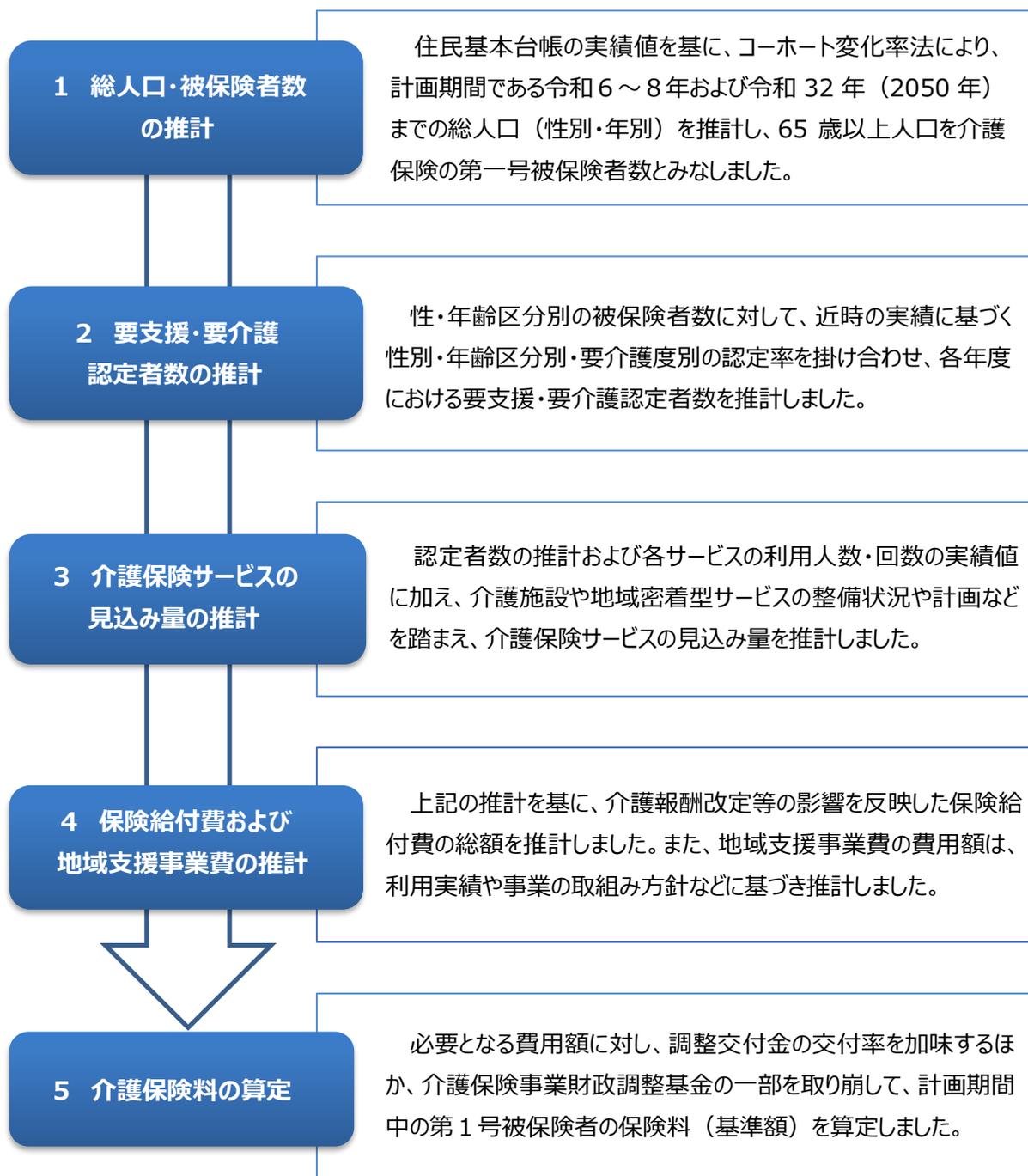
本市の各計画期間における給付費総額は、第1期計画では約279億円でしたが、第8期計画期間の見込額は約971億円となり、約3.5倍となっています。介護保険料基準額（月額）については、第1期計画では2,840円でしたが、第8期計画では5,800円となり、およそ2倍となっています。

#### ○介護保険料基準額（月額）と給付費の推移



## (4) 介護保険料の算定手順

介護保険事業の財政運営は3年間の単位で行われ、計画期間ごとに、第1号被保険者の保険料基準額を定める仕組みです。本市は、厚生労働省が提供する「地域包括ケア『見える化』システム」の推計ツールを用いて、下記の手順に従い介護保険サービス見込み量を算出し、第9期（令和6年度～8年度）の介護保険料を算定しました。



## (1) 被保険者数

## ○被保険者数の実績および推計

要介護度	第8期計画			第9期計画			参考) 中期推計	
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
総人口	491,411	492,275	492,835	492,672	493,015	493,197	492,210	482,238
第1号被保険者	105,776	106,189	106,409	106,572	107,104	107,580	112,133	129,319
前期 (65~74歳)	52,386	49,864	47,660	45,707	44,690	44,206	48,217	66,297
後期 (75歳以上)	53,390	56,325	58,749	60,865	62,414	63,374	63,916	63,022
第2号被保険者	174,388	175,672	176,660	177,744	178,302	178,777	176,019	160,532
高齢化率	21.5%	21.6%	21.6%	21.6%	21.7%	21.8%	22.8%	26.8%

※ 基準日：各年9月末日。第8期は実績値、第9期および令和12、22年度は推計値

## (2) 要支援・要介護認定者数

## ○要支援・要介護認定者数の実績および推計

要介護度	第8期計画			第9期計画			参考) 中期推計		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)	
要支援	要支援1	2,585	2,532	2,412	2,483	2,567	2,621	2,867	2,945
	要支援2	2,896	2,967	2,837	2,916	2,989	3,044	3,321	3,445
要介護	要介護1	3,674	3,800	3,670	3,786	4,153	4,289	4,777	4,992
	要介護2	3,572	3,598	3,597	3,702	3,574	3,621	3,939	4,240
	要介護3	2,887	3,004	3,022	3,109	3,268	3,358	3,694	4,068
	要介護4	2,369	2,452	2,358	2,432	2,603	2,656	2,928	3,245
	要介護5	1,516	1,534	1,508	1,553	1,610	1,645	1,819	2,042
内訳	認定者 計	19,499	19,887	19,404	19,981	20,764	21,234	23,345	24,977
	第1号被保険者	18,962	19,354	18,880	19,457	20,216	20,686	22,805	24,484
	第2号被保険者	537	533	524	524	548	548	540	493
	第1号被保険者	105,776	106,189	106,409	106,572	107,104	107,580	112,133	129,319
	認定率 (第1号被保険者)	17.9%	18.2%	17.7%	18.26%	18.88%	19.23%	20.34%	18.93%

※ 基準日：各年9月末日。第8期は実績値、第9期および令和12、22年度は推計値

介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けることを可能にするため、認知症高齢者グループホームや、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護といった地域密着型サービスの整備を中心に進め、在宅生活を支えるサービスの充実や介護者の負担軽減に取り組みます。また、在宅生活の継続が困難となった場合に備え、介護付き有料老人ホームの整備を進めます。

### (1) 介護保険施設等整備計画

#### 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）

令和 5 年度末現在、市内に 1,710 床分が整備されています。令和 5 年 7 月 1 日時点での待機者数は 166 人であり、本計画期間中に新たに 1 か所(100 床)開設する予定です。既存施設での対応が可能であると見込まれることから、本計画期間においては、整備を見込まないものとします。

#### 2. 介護老人保健施設

令和 5 年度末現在、市内に 1,000 床分が整備されています。既存施設での対応が可能であると見込まれることから、本計画期間においては、整備を見込まないものとします。

#### 3. 介護医療院

令和 5 年度末現在、市内に 120 床分が整備されています。既存施設での対応が可能であると見込まれることから、本計画期間においては、整備を見込まないものとします。

#### 4. 特定施設入居者生活介護

令和 5 年度末現在、市内に定員 30 人以上の介護付き有料老人ホームおよびケアハウスは 1,122 床分が整備されています。特別養護老人ホーム等の入所待機者の受け皿としても利用が見込まれることから、本計画期間中に 100 人分の整備を進めていきます。

種別		整備状況 R5 年度末	第 9 期計画期間		
			R6	R7	R8
1	介護老人福祉施設	施設数	19 箇所	—	—
		定員	1,810 人	—	【100 人】
2	介護老人保健施設	施設数	9 箇所	—	—
		定員	1,000 人	—	—
3	介護医療院	施設数	1 箇所	—	—
		定員	120 人	—	—
4	特定施設入居者生活介護	施設数	16 箇所	—	100 人
		定員	1,122 人	—	—

※ 令和 5 年度末の数値は、年度末までに整備（整備中含む）された施設および定員の総数。

※ 特別養護老人ホームの数字について、上段はその年度に整備開始を予定する定員数であり、下段【 】内はその年度末までに開設が予定されている定員数を示している。

※ 整備数については増改築分を含む。

## (2) 地域密着型サービス整備計画

---

### 1. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員 29 人以下の特別養護老人ホーム）

令和 5 年度末現在、市内に整備されていません。本計画期間中に広域型の介護老人福祉施設が新たに 1 か所(100 床)開設する予定であり、広域型施設での対応が可能であると見込まれることから、本計画期間においては、整備を見込まないものとします。

### 2. 地域密着型特定施設入居者生活介護

令和 5 年度末現在、市内に地域密着型の介護付き有料老人ホームは 29 床分整備されています。本計画期間においては、広域型の特定施設入居者生活介護の整備を進めていくことから、整備を見込まないものとします。

### 3. 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

令和 5 年度末現在、市内に 422 床分整備されています。入居者は、家事などの役割を担いながら共同生活を送ります。認知症の方が、できる限り自立した生活を継続できるよう、引き続き整備を進めていきます。

### 4. 小規模多機能型居宅介護

令和 5 年度末現在、市内に 8 か所整備されています。市内全域においてサービスが利用できる環境となっていることから、本計画期間において整備計画には記載しないものとします。

### 5. 看護小規模多機能型居宅介護

令和 5 年度末現在、市内に整備されていません。医療依存度が高い方へのニーズに対応し、在宅での生活を継続できるよう、引き続き、整備を進めていきます。

### 6. 認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）

令和 5 年度末現在、市内に 5 か所整備されています。既存施設での対応が可能であると見込まれることから、本計画期間において整備計画には記載しないものとします。

### 7. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

令和 5 年度末現在、市内に 3 か所整備されています。定期または随時の 24 時間対応の訪問サービスにより、安心して自宅での生活を継続できるよう、整備を進めていきます。

種別			整備状況 R5 年度末	第9期計画期間		
				R6	R7	R8
1	地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	施設数	0 箇所	—	—	—
		定員	0 人			
2	地域密着型特定施設 入居者生活介護	施設数	1 箇所	—	—	—
		定員	29 人			
3	認知症対応型共同生活介護	施設数	22 箇所	—	27 人	—
		定員	422 人			
4	小規模多機能型居宅介護	施設数	8 箇所	—	—	—
		宿泊定員	58 人			
5	看護小規模多機能型居宅介護	施設数	0 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所
		宿泊定員	0 人			
6	認知症対応型通所介護	施設数	5 箇所	—	—	—
		定員	72 人			
7	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	施設数	3 箇所	—	—	1 箇所

※ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護以外の地域密着型サービスについては、整備目標量であり、上限とするものではない。

## (1) サービス別利用者数の見込み

## ① 介護予防サービス利用者数の見込み（1月当たりの利用者数）

単位：人

	第8期計画			第9期計画			参考) 中期推計	
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
<b>【1】 介護予防サービス</b>								
介護予防訪問入浴介護	1	1	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	172	178	204	208	211	219	238	247
介護予防訪問リハビリテーション	32	31	38	38	38	40	42	43
介護予防居宅療養管理指導	245	275	280	311	323	334	365	377
介護予防通所リハビリテーション	352	366	394	408	414	420	459	474
介護予防短期入所生活介護	6	7	11	14	14	14	16	16
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	1	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,126	1,194	1,241	1,301	1,357	1,425	1,556	1,610
特定介護予防福祉用具購入費	32	30	32	32	33	37	40	41
介護予防住宅改修	36	35	35	34	34	36	39	40
介護予防特定施設入居者生活介護	124	126	116	115	119	123	134	138
<b>【2】 地域密着型介護予防サービス</b>								
介護予防小規模多機能型居宅介護	9	11	15	16	17	17	19	19
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	9	10	10	11	12	12
<b>【3】 介護予防支援</b>	1,481	1,559	1,634	1,725	1,805	1,866	2,012	2,081

## ② 介護サービス利用者数の見込み（1月当たりの利用者数）

単位：人

	第8期計画			第9期計画			参考) 中期推計	
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
<b>【1】 居宅サービス</b>								
訪問介護	3,447	3,514	3,522	3,531	3,565	3,591	3,949	4,275
訪問入浴介護	278	275	268	256	263	268	293	326
訪問看護	1,793	1,898	2,019	2,089	2,123	2,222	2,433	2,641
訪問リハビリテーション	230	298	355	387	409	423	464	505
居宅療養管理指導	3,829	4,118	4,456	4,663	4,878	5,129	5,603	6,101
通所介護	2,485	2,514	2,535	2,538	2,577	2,632	2,919	3,141
通所リハビリテーション	990	1,007	1,097	1,097	1,110	1,141	1,250	1,349
短期入所生活介護	637	664	708	726	740	810	873	952
短期入所療養介護（老健）	66	60	63	63	65	66	73	79
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	1	2	3	3	3	3	3
福祉用具貸与	5,520	5,669	5,788	5,841	5,883	6,012	6,621	7,185
特定福祉用具購入費	96	96	99	99	101	104	114	123
住宅改修費	70	57	64	58	58	61	67	73
特定施設入居者生活介護	1,068	1,157	1,199	1,224	1,232	1,268	1,444	1,647
<b>【2】 地域密着型サービス</b>								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	60	62	71	72	76	77	85	92
夜間対応型訪問介護	83	89	83	86	90	92	100	111
地域密着型通所介護	1,771	1,830	1,884	1,923	2,008	2,074	2,280	2,438
認知症対応型通所介護	125	126	120	119	122	124	136	150
小規模多機能型居宅介護	116	129	125	128	138	143	155	169
認知症対応型共同生活介護	354	377	387	407	428	433	478	519
地域密着型特定施設入居者生活介護	27	26	29	30	31	31	35	38
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	1	1	1	1	1	1	1
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	10	32	54	116	174
<b>【3】 施設サービス</b>								
介護老人福祉施設	1,369	1,419	1,471	1,532	1,588	1,647	1,789	1,978
介護老人保健施設	824	809	786	804	828	844	951	1,046
介護医療院	88	95	108	115	123	132	131	147
介護療養型医療施設	88	95	108					
<b>【4】 居宅介護支援</b>	8,243	8,416	8,507	8,523	8,659	8,765	9,612	10,363

## (2) サービス別給付費の見込み

### ① 介護予防サービス給付費の見込み

単位：千円

	第8期計画			第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
<b>【1】 介護予防サービス</b>	507,399	524,100	551,946	572,039	586,308	606,617	661,364	682,867
介護予防訪問入浴介護	449	271	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	58,751	59,650	69,226	73,811	77,634	81,363	88,468	91,814
介護予防訪問リハビリテーション	13,695	12,372	13,693	12,676	12,810	13,437	14,203	14,551
介護予防在宅療養管理指導	32,793	36,304	38,923	43,845	45,592	47,145	51,521	53,214
介護予防通所リハビリテーション	152,553	159,839	171,807	178,405	179,823	181,755	198,620	205,296
介護予防短期入所生活介護	2,573	2,420	4,342	5,914	6,000	6,078	6,988	6,988
介護予防短期入所療養介護（老健）	295	275	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	77,240	85,682	90,702	95,359	99,530	104,667	114,289	118,324
特定介護予防福祉用具購入費	10,091	9,939	11,474	11,474	11,810	13,299	14,379	14,752
介護予防住宅改修	41,468	39,507	41,394	40,313	40,313	42,684	46,276	47,427
介護予防特定施設入居者生活介護	117,491	117,840	110,386	110,242	112,796	116,189	126,620	130,501
<b>【2】 地域密着型介護予防サービス</b>	9,531	12,591	40,403	45,082	46,114	49,252	53,971	53,971
介護予防小規模多機能型居宅介護	7,310	9,050	12,589	13,741	14,734	14,734	16,315	16,315
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,220	3,541	27,814	31,341	31,380	34,518	37,656	37,656
<b>【3】 介護予防支援</b>	87,877	93,189	97,403	104,277	109,252	112,943	121,783	125,958
<b>合計</b>	604,807	629,880	689,753	721,398	741,674	768,812	837,118	862,796

### ② 介護サービス給付費の見込み

単位：千円

	第8期計画			第9期計画			参考) 中期推計	
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
<b>【1】 居宅サービス</b>	13,129,938	13,662,608	14,444,390	14,940,361	15,296,620	15,808,552	17,549,275	19,349,177
訪問介護	3,297,393	3,461,313	3,702,588	3,965,242	4,158,419	4,251,208	4,715,113	5,171,857
訪問入浴介護	210,218	204,414	202,799	199,214	205,462	210,743	230,769	257,126
訪問看護	918,879	966,562	1,044,690	1,118,606	1,150,597	1,202,678	1,317,207	1,436,172
訪問リハビリテーション	106,753	134,375	159,083	176,845	187,110	194,301	213,056	232,236
居宅療養管理指導	575,824	640,091	718,364	761,825	798,224	839,646	917,189	999,427
通所介護	2,492,651	2,483,386	2,529,894	2,542,581	2,606,171	2,679,373	2,966,843	3,208,476
通所リハビリテーション	805,012	809,463	888,624	899,680	910,663	938,748	1,026,146	1,114,944
短期入所生活介護	936,232	913,124	911,595	890,132	900,111	985,314	1,059,267	1,160,969
短期入所療養介護（老健）	83,430	69,159	68,679	67,076	69,459	70,790	78,709	85,415
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	823	1,347	1,831	1,834	1,834	1,834	1,834
福祉用具貸与	983,624	1,039,018	1,075,224	1,077,346	1,078,585	1,097,996	1,209,515	1,322,790
特定福祉用具購入費	37,276	38,523	43,131	42,991	43,882	45,147	49,456	53,491
住宅改修費	70,891	58,198	66,325	60,250	60,354	63,713	70,004	76,100
特定施設入居者生活介護	2,611,755	2,844,158	3,032,046	3,136,742	3,125,749	3,227,061	3,694,167	4,228,340
<b>【2】 地域密着型サービス</b>	3,352,169	3,478,488	3,541,023	3,702,475	3,939,477	4,084,988	4,680,196	5,240,997
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	125,497	133,798	154,297	158,271	169,747	172,647	189,232	206,932
夜間対応型訪問介護	24,732	27,940	26,460	28,400	29,766	30,569	33,036	37,017
地域密着型通所介護	1,554,387	1,554,369	1,548,050	1,566,750	1,614,092	1,650,965	1,812,076	1,952,815
認知症対応型通所介護	163,434	164,517	165,617	168,296	173,654	177,966	194,800	215,597
小規模多機能型居宅介護	293,850	329,690	306,287	320,405	346,323	358,852	388,291	427,029
認知症対応型共同生活介護	1,126,632	1,202,196	1,267,024	1,350,204	1,420,280	1,436,330	1,585,346	1,723,097
地域密着型特定施設入居者生活介護	60,570	62,875	70,095	74,944	77,747	77,747	87,561	95,351
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3,067	3,104	3,193	3,239	3,243	3,243	3,243	3,243
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	31,966	104,625	176,669	386,611	579,916
<b>【3】 施設サービス</b>	7,781,030	7,975,966	8,272,025	8,691,332	9,017,947	9,318,006	10,198,910	11,276,390
介護老人福祉施設	4,480,977	4,674,069	4,933,650	5,211,423	5,408,908	5,610,132	6,097,636	6,747,607
介護老人保健施設	2,894,370	2,878,919	2,850,849	2,958,110	3,050,212	3,109,216	3,505,606	3,860,379
介護医療院	392,464	418,215	483,363	521,799	558,827	598,658	595,668	668,404
介護療養型医療施設	13,220	4,763	4,164					
<b>【4】 居宅介護支援</b>	1,618,283	1,662,279	1,688,791	1,712,427	1,742,030	1,763,533	1,933,209	2,089,273
<b>合計</b>	25,881,420	26,779,340	27,946,229	29,046,595	29,996,074	30,975,079	34,361,590	37,955,837

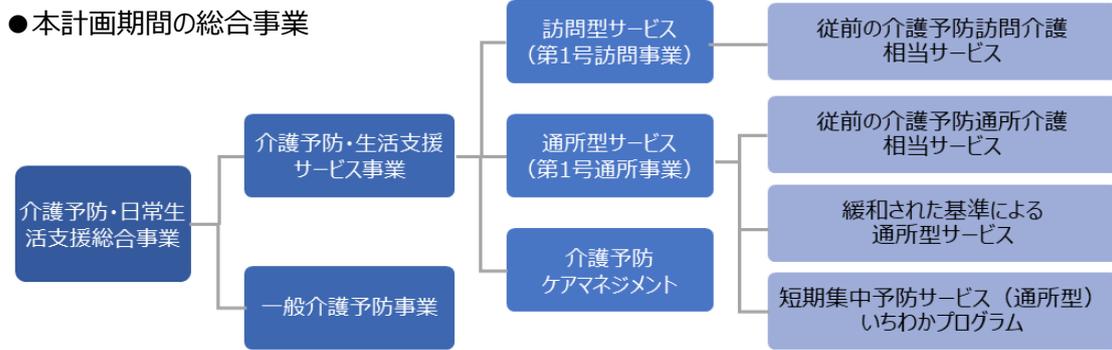
地域支援事業は、被保険者が要介護状態、要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談および支援体制や多様な主体の参画による日常生活の支援体制などを一体的に進めます。

### (1) 地域支援事業の構成

事業		目的	概要	主な事業の掲載ページ
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	地域における生活支援や介護予防のサービスの充実を図る。	訪問型サービス、通所型サービス等を実施する。	53 117
	一般介護予防事業	高齢者が要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を図る。	住民主体の通いの場の充実や、リハビリテーション専門職等の関与により、介護予防の推進を図る。	53-54
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	相談受付や制度横断的支援、高齢者虐待への対応、支援困難事例の対応等を通じて住民の健康の保持および生活の安定等を図る。	総合相談支援、権利擁護、ケアマネジメントの支援、介護予防ケアマネジメントを実施する。	64
	地域ケア会議の開催	地域の多様な関係者による検討の場を通じて、支援や支援体制の質の向上を図る。	保健医療や福祉の専門職等が参画し、個別事例や地域課題の検討を行う。	66 95
	在宅医療・介護連携推進事業	地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するための必要な支援を行う。	地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修会等を実施する。	69
	認知症総合支援事業	認知症の早期診断・早期対応や認知症ケアの向上等の体制整備を図る。	認知症初期集中支援チームによる支援と認知症地域支援推進員等による地域づくりを推進する。	71-72 83
	生活支援体制整備事業	多様な日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加を推進する。	生活支援コーディネーターの設置による地域資源の開発等。	56-57
任意事業	介護給付費等適正化事業	介護保険事業者の運営の安定化のため、介護給付費等の費用の適正化を行う。	認定調査状況のチェック、ケアプラン点検、住宅改修等の点検等。	92-93
	家族介護支援事業	現に介護を行う家族に対する支援を通じて介護負担の軽減等を行う。	介護知識や技術に関する教室や介護者同士の交流会の開催等。	73
	認知症サポーター等養成事業	認知症サポーター等を養成することにより、認知症の人やその家族が安心して暮らし続けることのできる地域づくりを推進する。	認知症サポーター養成講座および認知症サポーターステップアップ講座の開催。	60 83

## (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

地域支援事業のうち「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、「総合事業」という）は、地域住民、関係団体、民間事業者、社会福祉法人、NPO 法人など、地域の多様な主体による支えあいを推進することで、介護予防や日常生活上の支援体制を整備することを目的とした事業です。市町村は、地域の実情に基づき、総合事業のメニューや実施方法を定めることができます。



国は、市町村が本計画の期間を通じて総合事業の充実に向けて検討するよう示しています。本市は、国の施策動向を踏まえたうえで、将来にわたりサービス提供が可能となるよう意識し、本市の強みを活かした効果的な介護予防・生活支援体制が構築されるよう、新たなサービスや仕組みづくりに向けた準備や、既存のサービスの見直しなどについて検討していきます。

## (3) 介護予防・生活支援サービス事業の見込み

### ① 介護予防・生活支援サービス事業の利用者数の見込み（1月当たりの利用者数）

単位：人

	第8期計画			第9期計画			参考) 中期推計	
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
<b>【1】 訪問型サービス</b>								
訪問介護相当サービス	792	731	800	696	712	728	815	820
<b>【2】 通所型サービス</b>								
通所介護相当サービス	1,319	1,411	1,546	1,421	1,454	1,487	1,576	1,585
緩和された基準による通所型サービス	23	24	32	23	23	24	33	33
短期集中予防サービス(通所型)	-	2	3	9	25	30	50	100
<b>【3】 介護予防ケアマネジメント</b>	1,233	1,211	1,169	1,199	1,214	1,229	1,292	2,080

### ② 介護予防・生活支援サービス事業の事業費の見込み

単位：千円

	第8期計画			第9期計画			参考) 中期推計	
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
<b>【1】 訪問型サービス</b>	157,460	146,225	163,436	139,724	142,919	146,188	166,596	167,578
訪問介護相当サービス	157,460	146,225	163,436	139,724	142,919	146,188	166,596	167,578
<b>【2】 通所型サービス</b>	359,141	390,178	408,951	423,206	451,961	467,605	523,588	598,517
通所介護相当サービス	356,461	386,657	400,527	409,974	419,349	428,940	460,736	475,594
緩和された基準による通所型サービス	2,680	2,811	2,424	2,479	2,536	2,594	2,786	2,876
短期集中予防サービス(通所型)	-	710	6,000	10,753	30,076	36,071	60,066	120,047
<b>【3】 介護予防ケアマネジメント</b>	72,541	71,510	68,923	71,008	71,903	72,809	76,549	86,761
<b>合計</b>	<b>589,143</b>	<b>607,914</b>	<b>641,310</b>	<b>633,938</b>	<b>666,783</b>	<b>686,602</b>	<b>766,733</b>	<b>852,856</b>

※①②とも住所地特例対象者の利用分は一部除いているため、介護予防・生活支援サービス事業全体の合計とは一致しない。

## (1) 保険給付費の推計

## ○第9期計画期間の給付費推計

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	構成比
1 総給付費（介護給付＋予防給付）	29,767,993	30,737,748	31,743,891	92,249,632	94.7%
2 特定入所者介護サービス費等給付費	637,234	652,667	667,440	1,957,341	2.0%
3 高額介護サービス費等給付費	862,012	882,890	902,874	2,647,776	2.7%
4 高額医療合算介護サービス費等給付費	122,676	125,647	128,491	376,814	0.4%
5 審査支払手数料	26,743	27,391	28,011	82,145	0.1%
6 制度改正に伴う影響額	22,896	25,583	26,162	74,641	0.1%
保険給付費 計	31,439,554	32,451,926	33,496,869	97,388,349	100%

## ○総給付費（介護給付＋予防給付）の費用額内訳（再掲）

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	構成比
1 在宅サービス	16,286,087	16,776,838	17,485,149	50,548,074	54.8%
2 居住系サービス	4,749,105	4,901,899	5,097,680	14,748,684	16.0%
3 施設サービス	8,732,800	9,059,014	9,161,073	26,952,887	29.2%
総給付費 計	29,767,992	30,737,751	31,743,902	92,249,645	100%

## ○参考）第8期計画期間の給付費（令和5年度は見込額）

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	構成比
1 総給付費（介護給付費＋予防給付費）	26,486,264	27,409,495	28,558,354	82,454,113	94.9%
2 特定入所者介護サービス費等給付費	600,929	505,048	486,436	1,592,413	1.8%
3 高額介護サービス費等給付費	812,901	776,381	820,248	2,409,530	2.8%
4 高額医療合算介護サービス費等給付費	115,686	115,380	141,563	372,629	0.4%
5 審査支払手数料	25,219	26,328	27,371	78,918	0.1%
保険給付費 計	28,040,999	28,832,632	30,033,972	86,907,603	100%

## (2) 地域支援事業費の推計

### ○第9期計画期間の地域支援事業費推計

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	構成比
1 介護予防・日常生活支援総合事業費	660,736	707,353	713,625	2,081,714	46.9%
2 包括的支援事業・任意事業費	759,797	789,383	804,405	2,353,585	53.1%
地域支援事業費 計	1,420,533	1,496,736	1,518,030	4,435,299	100%

※重層的支援体制整備事業分を含む。

### ○地域支援事業費のうち主な事業の費用額内訳（再掲）

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	構成比
1 介護予防・生活支援サービス費	652,863	685,709	705,526	2,044,098	46.1%
2 一般介護予防事業	3,609	17,282	3,637	24,528	0.6%
3 地域包括支援センターの運営	531,100	573,860	588,384	1,693,344	38.2%
4 在宅医療・介護連携推進事業	14,883	15,505	15,294	45,682	1.0%
5 認知症総合支援事業	86,190	86,114	86,454	258,758	5.8%
6 生活支援体制整備事業	19,812	19,815	19,815	59,442	1.3%
7 その他	112,076	98,451	98,920	309,447	7.0%
地域支援事業費 計	1,420,533	1,496,736	1,518,030	4,435,299	100%

※重層的支援体制整備事業分を含む。

### ○参考) 第8期計画期間の地域支援事業費（令和5年度は見込額）

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	構成比
1 介護予防・日常生活支援総合事業費	618,289	644,192	687,497	1,949,978	47.9%
2 包括的支援事業・任意事業費	682,227	717,973	721,341	2,121,541	52.1%
地域支援事業費 計	1,300,516	1,362,165	1,408,838	4,071,519	100%

### (3) 所得段階別第1号被保険者数の推計

単位：人

所得段階	令和6年度	令和7年度	令和8年度	計	構成比
第1段階	18,333	18,424	18,505	55,262	17.2%
第2段階	7,886	7,926	7,961	23,773	7.4%
第3段階	7,353	7,390	7,423	22,166	6.9%
第4段階	12,469	12,531	12,587	37,587	11.7%
第5段階	12,362	12,424	12,479	37,265	11.6%
第6段階	14,387	14,459	14,523	43,369	13.5%
第7段階	13,215	13,281	13,340	39,836	12.4%
第8段階	8,419	8,461	8,499	25,379	7.9%
第9段階	4,476	4,498	4,518	13,492	4.2%
第10段階	2,238	2,249	2,259	6,746	2.1%
第11段階	1,172	1,178	1,183	3,533	1.1%
第12段階	746	750	753	2,249	0.7%
第13段階	426	428	430	1,284	0.4%
第14段階	426	428	430	1,284	0.4%
第15段階	320	321	323	964	0.3%
第16段階	959	964	968	2,891	0.9%
第17段階	438	439	443	1,320	0.4%
第18段階	235	237	238	710	0.2%
第19段階	165	166	166	497	0.2%
第20段階	547	550	552	1,649	0.5%
合計	106,572	107,104	107,580	321,256	100.0%

※ 所得段階の対象者については、P.122 参照。

※ 令和6～8年度の所得段階別第1号被保険者の合計を、所得段階別の基準額に対する割合で補正した第1号被保険者数は、329,252人となる。

#### (4) 介護保険料基準額の算定

##### ●介護保険料基準額の算定

単位：円

項目			金額
①	保険給付費見込額		97,388,349,394
	令和6年度	令和7年度	
	31,439,554,415	32,451,925,506	
②	地域支援事業費見込額		4,435,298,581
	令和6年度	令和7年度	
	1,420,533,329	1,496,735,539	
③	第1号被保険者負担分の対象額 (①+②)		101,823,647,975
④	第1号被保険者負担分の相当額 (③×23%)		23,419,439,034
⑤	標準割合による調整交付金額		4,973,503,149
⑥	市川市の調整交付金見込額		2,120,114,000
⑦	保険者機能強化推進交付金等見込額		246,000,000
⑧	保険料の収納必要額 (④+⑤-⑥-⑦)		26,026,828,183
⑨	基準額に対する割合で補正した第1号被保険者数		329,252人
<b>【基金の取り崩しがない保険料基準額】</b>			
⑩	被保険者一人あたりの保険料基準年額 (⑧÷収納率98.9%÷⑨)		79,928
⑪	被保険者一人あたりの保険料基準月額 (⑩÷12ヶ月)		6,660
<b>【基金の取り崩しによる保険料基準額】</b>			
⑫	介護保険事業財政調整基金の取崩額		1,800,000,000
⑬	保険料の収納必要額 (⑧-⑫)		24,226,828,183
⑭	被保険者一人あたりの保険料基準年額 (⑬÷収納率98.9%÷⑨)		74,400
⑮	被保険者一人あたりの保険料基準月額 (⑭÷12ヶ月)		6,200

#### (5) 介護保険料の推移と今後の見込み

期	年度	基準月額
第1期	平成12～14年度	2,840円
第2期	平成15～17年度	3,140円
第3期	平成18～20年度	3,700円
第4期	平成21～23年度	3,840円
第5期	平成24～26年度	4,660円

期	年度	基準月額
第6期	平成27～29年度	5,310円
第7期	平成30～令和2年度	5,570円
第8期	令和3～5年度	5,800円
第9期	令和6～8年度	6,200円
参考	令和12(2030)年度	約7,600円
参考	令和22(2040)年度	約8,200円

※ 令和12年度、令和22年度については、第9期計画策定時における見込み額。

## (6) 所得段階ごとの介護保険料負担割合

下表【 】は第8期計画の割合、( )は月額保険料 (単位:円)

所得段階	対象者	基準額に対する割合	第9期計画	第8期計画	増減額
第1段階	生活保護受給者				
	老齢福祉年金受給者で市民税世帯非課税 市民税世帯非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下	※0.235 【0.25】	17,520 (1,460)	17,400 (1,450)	120 (10)
第2段階	市民税世帯非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超 120万円以下	※0.335 【0.35】	24,960 (2,080)	24,360 (2,030)	600 (50)
第3段階	市民税世帯非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円超	※0.585 【0.60】	43,560 (3,630)	41,760 (3,480)	1,800 (150)
第4段階	本人が市民税非課税(世帯に課税者がいる)で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下	0.80	59,520 (4,960)	55,680 (4,640)	3,840 (320)
第5段階 (基準額)	本人が市民税非課税(世帯に課税者がいる)で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超	1.00	74,400 (6,200)	69,600 (5,800)	4,800 (400)
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が125万円未満	1.10	81,840 (6,820)	76,560 (6,380)	5,280 (440)
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満	1.25	93,000 (7,750)	87,000 (7,250)	6,000 (500)
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.50	111,600 (9,300)	104,400 (8,700)	7,200 (600)
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満	1.65	122,760 (10,230)	114,840 (9,570)	7,920 (660)
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.90 【1.80】	141,360 (11,780)	125,280 (10,440)	16,080 (1,340)
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満	2.10 【2.00】	156,240 (13,020)	139,200 (11,600)	17,040 (1,420)
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上700万円未満	2.20 【2.10】	163,680 (13,640)	146,160 (12,180)	17,520 (1,460)
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上800万円未満	2.40 【2.25】	178,560 (14,880)	156,600 (13,050)	21,960 (1,830)
第14段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上900万円未満	2.55 【2.40】	189,720 (15,810)	167,040 (13,920)	22,680 (1,890)
第15段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が900万円以上1,000万円未満	2.70 【2.55】	200,880 (16,740)	177,480 (14,790)	23,400 (1,950)
第16段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満	2.85 【2.70】	212,040 (17,670)	187,920 (15,660)	24,120 (2,010)
第17段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満	3.00 【2.85】	223,200 (18,600)	198,360 (16,530)	24,840 (2,070)
第18段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が2,000万円以上2,500万円未満	3.15 【2.85】	234,360 (19,530)		36,000 (3,000)
第19段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が2,500万円以上3,000万円未満	3.30 【2.85】	245,520 (20,460)		47,160 (3,930)
第20段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が3,000万円以上	3.45 【2.85】	256,680 (21,390)		58,320 (4,860)

※ 「公費による保険料軽減強化」後の基準額に対する割合  
 軽減前の基準額に対する割合 第1段階：0.405【0.45】  
 第2段階：0.535【0.60】  
 第3段階：0.590【0.65】

## **第1号被保険者の保険料の見直しについて**

### ○見直しの趣旨・内容

保険料の見直しについて、国からは、「今回の見直しは、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再分配機能を強化することにより、低所得者の保険料上昇の抑制を図る趣旨のものである。」と示されました。

国の見直しの趣旨・内容を踏襲し、低所得者等の保険料上昇の抑制を目的とした見直しを行いました。

- ・ 低所得者の乗率の引下げ
- ・ 中間所得者の乗率の据え置き
- ・ 高所得者の乗率の引上げ
- ・ 所得段階の多段階化（17段階→20段階）

## **低所得者（市民税世帯非課税者）への配慮**

### （1）所得状況に応じた保険料設定

第1号被保険者の保険料は、所得状況に応じた保険料設定となります。よって、所得が低い場合には、保険料の負担も低くなる仕組みとなります。

### （2）保険料設定の弾力化

#### ① 基準額に対する割合の変更

低所得者の保険料の乗率（基準額に対する割合）を国の示す標準的な乗率より引き下げることで、低所得者の保険料上昇の抑制に努めています。

#### ② 所得段階の多段階化

所得段階について、国の示す標準的な段階（13段階）から20段階まで多段階化することで、低所得者への保険料の軽減効果を高めています。

### （3）公費による保険料軽減強化

消費税増税分を財源とした、公費による保険料軽減強化を第9期計画期間においても継続します。

### （4）本市独自の保険料減額制度

低所得者対策の一環として、特に生計を維持することが困難であると認められるものに対する保険料減額制度を第9期計画期間においても継続します。



# 資料編

---

- 1 本計画の根拠法令
- 2 本計画の策定体制
- 3 市川市社会福祉審議会
- 4 将来推計人口のデータ
- 5 日常生活圏域の一覧
- 6 認知症基本法に対応する施策一覧
- 7 市民等意向調査の概要
- 8 用語解説

### (1) 老人福祉法第20条の8

(市町村老人福祉計画)

- 第20条の8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
- 2 市町村老人福祉計画においては、当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定めるものとする。
  - 3 市町村老人福祉計画においては、前項の目標のほか、同項の老人福祉事業の量の確保のための方策について定めるよう努めるものとする。
  - 4 市町村は、第2項の目標（老人居宅生活支援事業、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設及び特別養護老人ホームに係るものに限る。）を定めるに当たっては、介護保険法第117条第2項第1号に規定する介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み（同法に規定する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス及び介護福祉施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護に係るものに限る。）並びに第1号訪問事業及び第1号通所事業の量の見込みを勘案しなければならない。
  - 5 厚生労働大臣は、市町村が第2項の目標（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センターに係るものに限る。）を定めるに当たって参酌すべき標準を定めるものとする。
  - 6 市町村は、当該市町村の区域における身体上又は精神上的の障害があるために日常生活を営むのに支障がある老人の人数、その障害の状況、その養護の実態その他の事情を勘案して、市町村老人福祉計画を作成するよう努めるものとする。
  - 7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。
  - 8 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第107条第1項に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
  - 9 市町村は、市町村老人福祉計画（第2項に規定する事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かななければならない。
  - 10 市町村は、市町村老人福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

## (2) 介護保険法第117条

(市町村介護保険事業計画)

第117条 市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

(1) 当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、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定める区域ごとの当該区域における各年度の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及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

(2) 各年度における地域支援事業の量の見込み

(3) 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項

(4) 前号に掲げる事項の目標に関する事項

3 市町村介護保険事業計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

(1) 前項第1号の必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

(2) 各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確保のための方策

(3) 介護給付等対象サービスの種類ごとの量、保険給付に要する費用の額、地域支援事業の量、地域支援事業に要する費用の額及び保険料の水準に関する中長期的な推計

(4) 指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（介護給付に係るものに限る。）の円滑な提供を図るための事業に関する事項

(5) 指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（予防給付に係るものに限る。）の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項

(6) 認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、居宅要介護被保険者及び居宅要支援被保険者に係る医療その他の医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項その他の被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事項

4 市町村介護保険事業計画は、当該市町村の区域における要介護者等の人数、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案して作成されなければならない。

5 市町村は、第2項第1号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握するとともに、第118条の2第1項の規定により公表された結果その他の介護保険事業の実施の状況に関する情報を分析した上で、当該事情及び当該分析の結果を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

7 市町村は、第2項第3号に規定する施策の実施状況及び同項第4号に規定する目標の達成状況に関する調査及び分析を行い、市町村介護保険事業計画の実績に関する評価を行うものとする。

8 市町村は、前項の評価の結果を公表するよう努めるとともに、これを都道府県知事に報告するものとする。

- 
- 9 市町村介護保険事業計画は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第5条第1項に規定する市町村計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。
  - 10 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第107条第1項に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
  - 11 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。
  - 12 市町村は、市町村介護保険事業計画（第2項第1号及び第2号に掲げる事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かなければならない。
  - 13 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

### (3) 認知症基本法第13条

---

#### (都道府県認知症施策推進計画)

第十二条 都道府県は、基本計画を基本とするとともに、当該都道府県の実情に即した都道府県認知症施策推進計画（以下この条及び次条第一項において「都道府県計画」という。）を策定するよう努めなければならない。（中略）

- 3 都道府県は、都道府県計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、認知症の人及び家族等の意見を聴くよう努めなければならない。
- 4 都道府県は、都道府県計画を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表するよう努めなければならない。
- 5 都道府県は、適時に、都道府県計画に基づいて実施する施策の実施状況の評価を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表するよう努めなければならない。
- 6 都道府県は、当該都道府県における認知症に関する状況の変化を勘案し、及び当該都道府県における認知症施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、都道府県計画に検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更するよう努めなければならない。
- 7 第三項の規定は第五項の評価の結果の取りまとめを行おうとする場合について、第三項及び第四項の規定は都道府県計画の変更について、それぞれ準用する。

#### (市町村認知症施策推進計画)

第十三条 市町村（特別区を含む。以下この項において同じ。）は、基本計画（都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画）を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画（次項及び第三項において「市町村計画」という。）を策定するよう努めなければならない。

- 2 市町村計画は、社会福祉法第一百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第一百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 3 前条第三項から第七項までの規定は、市町村計画について準用する。

## 本計画の策定体制

**1. 市民等意向調査の実施**

令和4年度に高齢者およびその家族や支援者に対して各種アンケート調査を行い、高齢者の福祉や介護保険事業に関する実態を把握し、計画策定の基礎資料とするとともに、課題を整理しました。

**2. 地域課題の抽出および検討**

主に令和3年度および令和4年度に開催された地域ケア個別会議から多くの事例に共通する課題を抽出し、取り組むテーマを定め、「地域ケア推進会議」に報告しました。地域の関係団体が参加する「地域ケア推進会議」では、高齢者サポートセンターによる意見なども踏まえ、テーマに対する取組み方針の検討を行いました。

**3. 庁内計画策定作業部会の設置等**

庁内の関係所管課で構成する作業部会を設置し、国の施策動向を確認したうえで、領域ごとの課題および取組み方針等を持ち寄り、計画の原案を策定しました。また、庁内の連携・共有を図ることを目的とした「地域包括ケアシステム推進委員会」に、計画案を報告しました。

**4. 千葉県との連携**

千葉県主催の圏域別会議に参加し、計画策定に関する意見交換を行ったほか、領域別の研修会などへの参加を通じ、施策展開の参考としました。また、「千葉県高齢者保健福祉計画」やその他関連計画の内容を踏まえ、介護サービス量の見込み等に反映するほか、施策の参考としました。

**5. パブリックコメントの実施**

令和5年12月から令和6年1月にかけて、「広報いちかわ」でパブリックコメントの実施について周知し、市公式 Web サイトに計画案を掲載するとともに、中央図書館など公共施設5か所に閲覧資料を配架し、広く市民の意見を募りました。結果、寄せられた意見はありませんでした。

**6. 社会福祉審議会および高齢者福祉専門分科会【諮問と答申】**

令和5年7月、市川市社会福祉審議会に対し、計画策定に関する諮問を行いました。本会議および高齢者福祉専門分科会における審議を経て、令和6年2月、答申を受けました。

## (1) 市川市社会福祉審議会条例（平成17年条例第8号）

（設置）

第1条 本市に、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、市川市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）を置く。

（任務）

第2条 審議会は、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（市川市介護保険条例（平成12年条例第10号）第12条第2項に規定する市川市介護保険地域運営委員会の任務に係る事項及び市川市子ども・子育て会議条例（平成25年条例第13号）第2条第1項に規定する市川市子ども・子育て会議の任務に係る事項を除く。）に関し、市長の諮問に応じ調査審議するとともに、必要に応じ建議することができる。

一部改正〔平成18年条例35号・25年13号〕

（組織）

第3条 審議会は、委員18人以内で組織する。

2 特別の事項を調査審議するため必要があるときは、審議会に臨時委員を置くことができる。

一部改正〔平成25年条例13号〕

（委員及び臨時委員）

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 学識経験のある者

(2) 関係団体の推薦を受けた者

(3) 市民

(4) 関係行政機関の職員

2 市長は、前項第3号に規定する市民のうちから委員を委嘱しようとするときは、公募の方法により選定するものとする。

3 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

5 臨時委員は、審議会の申出に基づき、第1項各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

6 臨時委員の任期は、特別の事項に関する調査審議が終了する日までとする。

（会長及び副会長）

第5条 審議会に会長及び副会長各1人を置き、委員のうちから互選する。

2 会長は、会務を統理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 審議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 特別の事項について会議を開き、議決を行う場合には、当該特別の事項に係る臨時委員は、前2項の規定の適用については、委員とみなす。

(専門分科会)

第7条 審議会は、専門の事項を調査審議させるため、専門分科会を置くことができる。

- 2 専門分科会は、会長の指名する委員及び臨時委員をもって組織する。
- 3 専門分科会は、調査審議の経過及び結果を審議会に報告するものとする。

(事務)

第8条 審議会の事務は、福祉部において処理する。

一部改正〔平成18年条例1号・20年2号〕

(報酬及び費用弁償)

第9条 市は、委員及び臨時委員に対し、市川市特別職の職員の給与及び報酬並びに旅費及び費用弁償に関する条例(昭和31年条例第26号)の定めるところにより、報酬を支給し、及び職務を行うための費用を弁償する。

一部改正〔平成23年条例4号〕

(委任)

第10条 前各条に定めるもののほか、審議会の運営その他必要な事項は、審議会が市長の同意を得て定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成17年7月1日から施行する。  
(市川市高齢化社会対策審議会条例の廃止)
- 2 市川市高齢化社会対策審議会条例(平成4年条例第1号)は、廃止する。  
(市川市特別職の職員の給与、旅費及び費用弁償に関する条例の一部改正)
- 3 市川市特別職の職員の給与、旅費及び費用弁償に関する条例の一部を次のように改正する。

(次のよう略)

附 則(平成18年3月24日条例第1号抄)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成18年6月26日条例第35号抄)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成18年8月1日から施行する。

附 則(平成20年3月28日条例第2号抄)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成23年3月28日条例第4号抄)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成25年3月25日条例第13号抄)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成25年7月1日から施行する。

(2) 市川市社会福祉審議会委員名簿（敬称略）

◎：会長 ○：副会長

条例上の区分	区分	所属等	氏名
学識経験者	学識経験者	和洋女子大学	◎岸田 宏司
	学識経験者	社会福祉法人全国社会福祉協議会 中央福祉学院	○山下 興一郎
	学識経験者	和洋女子大学	丸谷 充子
	医療関係者	一般社団法人 市川市医師会	福澤 健次
	社会福祉施設経営者	社会福祉法人 慶美会	森高 伸明
	経済界	市川商工会議所	山極 記子
関係団体の推薦を受けた者	公益社団法人関係者	公益社団法人 市川市シルバー人材センター	菊田 裕美
	障がい者団体	市川市障害者団体協議会	木下 静男
	障がい者団体	市川市障害者団体協議会	村山 園
	障がい者団体	市川市自立支援協議会	石原 めぐみ
	地域の代表者	市川市民生委員児童委員協議会	坪井 幸恵
	地域の代表者	市川市自治会連合協議会	岩松 昭三
	社会福祉法人関係者	社会福祉法人市川市社会福祉協議会	松尾 順子
	NPO 法人・ボランティア団体	特定非営利活動法人 市川市ボランティア協会	山崎 文代
関係行政機関	千葉県	千葉県市川健康福祉センター	久保木 知子
市民	市民		佐藤 理恵
	市民		松丸 美弥子
	市民		松村 素子

### (3) 高齢者福祉専門分科会名簿（敬称略）

◎：会長 ○：副会長

所属等	氏名
社会福祉法人 全国社会福祉協議会中央福祉学院	◎山下 興一郎
社会福祉法人 市川市社会福祉協議会	○松尾 順子
一般社団法人 市川市医師会	福澤 健次
社会福祉法人 慶美会	森高 申明
公益社団法人 市川市シルバー人材センター	菊田 裕美
市川市民生委員児童委員協議会	坪井 幸恵
市川市自治会連合協議会	岩松 昭三
市民	松丸 美弥子

### (4) 市川市社会福祉審議会等の開催状況（令和5年度）

審議会：社会福祉審議会  
分科会：高齢者福祉専門分科会

開催日	会議名	主な協議内容
令和5年5月24日	第1回分科会	<ul style="list-style-type: none"> <li>●国の示す計画策定の基本方針（案）について</li> <li>●各種調査の実施概要および結果について</li> </ul>
令和5年7月5日	第1回審議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市川市社会福祉審議会専門分科会について</li> <li>●次期計画策定方針について（諮問）</li> </ul>
令和5年8月18日	第2回審議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>●令和4年度進捗状況報告について</li> <li>●令和6年度地域密着型サービス等の整備について</li> </ul>
令和5年8月23日	第2回分科会	<ul style="list-style-type: none"> <li>●第1回高齢者福祉専門分科会の振り返りについて</li> <li>●計画策定に向けた各種調査から見えてきたこと</li> <li>●次期計画の施策体系について</li> </ul>
令和5年10月3日	第3回分科会	<ul style="list-style-type: none"> <li>●計画素案（第4章 施策）について</li> <li>●進捗管理を行う指標について</li> </ul>
令和5年11月14日	第3回審議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>●次期計画（案）について</li> <li>●第8期市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画計画値と実績値のモニタリング（令和4年度分）</li> </ul>
令和6年2月8日	第4回審議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>●パブリックコメントの結果について</li> <li>●次期計画の答申（案）について</li> <li>●第9期市川市介護保険事業計画に係る介護保険料について【報告】</li> </ul>
令和6年2月13日	答申	<ul style="list-style-type: none"> <li>●第9期市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画について</li> </ul>

本市の将来人口の推計に当たり、「コーホート変化率法」を用いて推計を行いました。「コーホート変化率法」とは、0歳から100歳までのコーホート（ここでは同じ年齢の集団を指す）について、過去の実績を基に1年間の「変化率」を求め、その「変化率」に基づき、将来の各年の人口を推計する方法です。推計にあたっての考え方は、以下のとおりです。

$$(n\text{歳の人口}) = (\text{前年の}n-1\text{歳の人口}) \times \text{変化率} \quad ※1$$

$$(0\text{歳の人口}) = (\text{前年の}15\sim49\text{歳の女性人口}) \times \text{出生比} \quad ※2$$

※1 変化率 n歳の人口の前年のn-1歳の人口に対する比率

※2 出生比 0歳の人口の前年の15～49歳の女性人口に対する比率

→ここでは、変化率・出生比とも、平成30年から令和5年の出生比の平均を用いています。

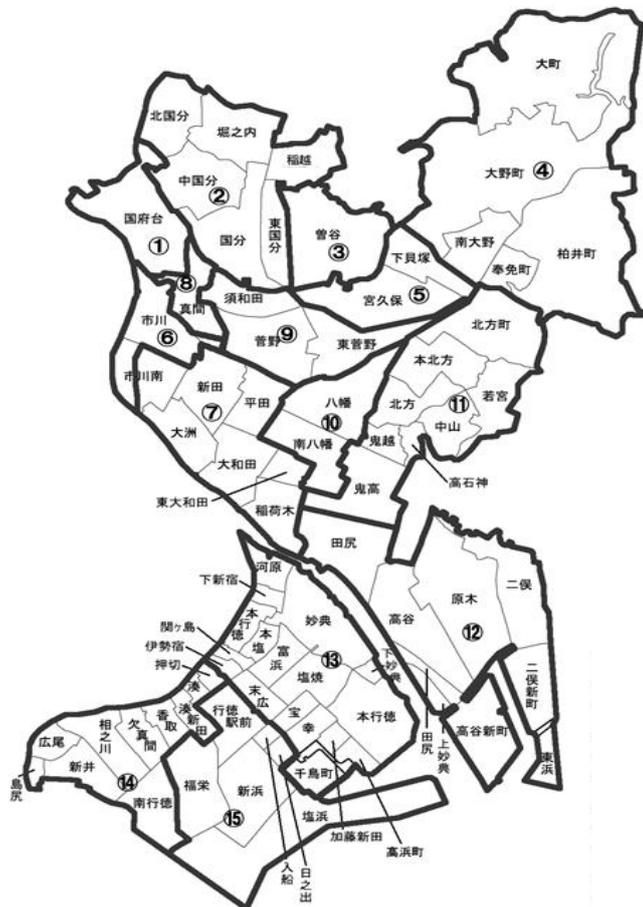
○住民基本台帳に基づく本市の将来推計人口（各年度9月末実績または見込み）

計画期間	第7期			第8期			第9期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)
総人口	487,305	490,145	492,118	491,411	492,275	492,835	492,672	493,015	493,197
0～14歳	58,905	58,345	58,181	57,487	57,044	56,160	54,840	54,276	53,701
15～39歳	156,216	156,562	155,866	154,009	153,704	153,989	153,516	153,333	153,139
40～64歳	169,675	171,738	173,376	174,388	175,672	176,660	177,744	178,302	178,777
65～69歳	27,732	25,431	24,154	23,306	22,381	22,023	22,227	22,415	22,733
70～74歳	26,077	27,064	28,151	29,025	27,427	25,569	23,480	22,275	21,473
75～79歳	21,105	22,414	22,290	21,426	22,540	23,409	24,321	25,295	26,041
80～84歳	14,708	14,936	15,377	16,123	17,040	17,978	18,997	18,781	17,998
85～89歳	8,330	8,763	9,443	10,082	10,568	10,856	11,005	11,414	11,982
90歳以上	4,557	4,892	5,280	5,565	5,899	6,191	6,542	6,924	7,353
2号被保険者 (40-64歳)	169,675 34.8%	171,738 35.0%	173,376 35.2%	174,388 35.5%	175,672 35.7%	176,660 35.8%	177,744 36.1%	178,302 36.2%	178,777 36.2%
高齢者 (65歳以上)	102,509 21.0%	103,500 21.1%	104,695 21.3%	105,527 21.5%	105,855 21.5%	106,026 21.5%	106,572 21.6%	107,104 21.7%	107,580 21.8%
前期高齢者 (65-74歳)	53,809 11.0%	52,495 10.7%	52,305 10.6%	52,331 10.6%	49,808 10.1%	47,592 9.7%	45,707 9.3%	44,690 9.1%	44,206 9.0%
後期高齢者 (75歳以上)	48,700 10.0%	51,005 10.4%	52,390 10.6%	53,196 10.8%	56,047 11.4%	58,434 11.9%	60,865 12.4%	62,414 12.7%	63,374 12.8%

計画期間 年度	第10期			5年ごと				
	令和9年 (2027年)	令和10年 (2028年)	令和11年 (2029年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)	令和32年 (2050年)
<b>総人口</b>	<b>493,274</b>	<b>493,055</b>	<b>492,697</b>	<b>492,210</b>	<b>488,182</b>	<b>482,238</b>	<b>474,399</b>	<b>465,315</b>
0～14歳	53,120	52,489	51,793	51,140	48,768	48,306	47,660	46,680
15～39歳	152,992	152,888	152,922	152,918	150,381	144,081	137,974	131,966
40～64歳	178,781	178,378	177,516	176,019	169,254	160,532	156,561	154,134
65～69歳	23,690	24,725	25,912	27,557	32,639	36,204	30,413	28,074
70～74歳	20,611	20,304	20,485	20,660	25,400	30,093	33,362	28,023
75～79歳	24,589	22,958	21,080	20,003	18,541	22,803	27,018	29,929
80～84歳	19,010	19,839	20,651	21,430	16,872	15,640	19,258	22,825
85～89歳	12,656	13,376	14,094	13,872	15,925	12,439	11,553	14,259
90歳以上	7,825	8,098	8,244	8,611	10,402	12,140	10,600	9,425
2号被保険者 (40-64歳)	178,781	178,378	177,516	176,019	169,254	160,532	156,561	154,134
	36.2%	36.2%	36.0%	35.8%	34.7%	33.3%	33.0%	33.1%
高齢者 (65歳以上)	108,381	109,300	110,466	112,133	119,779	129,319	132,204	132,535
	22.0%	22.2%	22.4%	22.8%	24.5%	26.8%	27.9%	28.5%
前期高齢者 (65-74歳)	44,301	45,029	46,397	48,217	58,039	66,297	63,775	56,097
	9.0%	9.1%	9.4%	9.8%	11.9%	13.7%	13.4%	12.1%
後期高齢者 (75歳以上)	64,080	64,271	64,069	63,916	61,740	63,022	68,429	76,438
	13.0%	13.0%	13.0%	13.0%	12.6%	13.1%	14.4%	16.4%

本市の日常生活圏域は下記のとおりです。表の「番号」は、地図の番号に対応しています。

地区	番号	日常生活圏域	町丁
北部	②	国分	北国分、中国分、堀之内、稲越、東国分、国分
	③	曾谷	曾谷
	④	大柏	大町、大野町、南大野、柏井町、奉免町
	⑤	宮久保・下貝塚	宮久保、下貝塚
西部	①	国府台	国府台
	⑥	市川第一	市川、市川南3・4、真間1
	⑦	市川第二	市川南1・2・5、新田、平田、大洲、大和田、稲荷木、東大和田
	⑧	真間	真間2～5
	⑨	菅野・須和田	菅野、須和田、東菅野
東部	⑩	八幡	八幡、南八幡
	⑪	市川東部	北方町、本北方、若宮、北方、中山、鬼越、高石神、鬼高
	⑫	信篤・二俣	田尻、高谷、原木、二俣、上妙典、二俣新町、高谷新町、東浜
南部	⑬	行徳	河原、妙典、下妙典、下新宿、本行徳、本塩、関ヶ島、伊勢宿、富浜、未広、塩焼、宝、幸、加藤新田、高浜町、千鳥町
	⑭	南行徳第一	押切、湊、湊新田、香取、欠真間、相之川、広尾、新井、島尻、南行徳
	⑮	南行徳第二	行徳駅前、入船、日之出、新浜、福栄、塩浜



認知症基本法における基本的施策（P.7 参照）に対応する、事業・取組みを整理しました。

▼基本目標および施策	▼事業・取組み	▼掲載ページ
<b>認知症の人に関する国民の理解の増進等（第14条）</b>		
基本目標 1 - (4) 認知症への理解の促進	認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の普及／認知症サポーター養成講座の開催／認知症に関する勉強会の開催	60-61
基本目標 2 - (3) 連携による認知症への支援	認知症地域支援推進員の配置	71
<b>認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進（第15条）</b>		
基本目標 1 - (3) 生活支援や見守りの充実	生活支援コーディネーター（SC）の配置（生活支援体制整備事業）	56
基本目標 1 - (4) 認知症への理解の促進	認知症サポーター養成講座の開催／認知症カフェの開催支援	60-61
基本目標 2 - (3) 連携による認知症への支援	認知症地域支援推進員の配置	71
基本目標 2 - (4) 介護者の負担軽減	「家族介護教室」や「認知症カフェ」による介護者の支援	73
基本目標 3 - (1) 誰もが共に暮らす地域へ	「認知症にやさしいお店・事業所」の認定／認知症サポーターステップアップ講座およびチームオレンジの整備／認知症の人が安心して外出できるための支援／地域ケアシステムの推進	83-84
<b>認知症の人の社会参加の機会の確保等（第16条）</b>		
基本目標 1 - (1) 多様な社会参加の促進	生活支援コーディネーターの配置	49
基本目標 1 - (4) 認知症への理解の促進	認知症本人ミーティング（仲間と話そう）の開催／認知症カフェの開催支援	61
基本目標 2 - (3) 連携による認知症への支援	認知症地域支援推進員の配置	71
基本目標 2 - (4) 介護者の負担軽減	「家族介護教室」や「認知症カフェ」による介護者の支援	73
基本目標 3 - (1) 誰もが共に暮らす地域へ	認知症サポーターステップアップ講座およびチームオレンジの整備／ピアサポート活動の充実	83
<b>認知症の人の意思決定の支援及び権利擁護の保護（第17条）</b>		
基本目標 1 - (4) 認知症への理解の促進	認知症本人ミーティング（仲間と話そう）の開催	61
基本目標 2 - (3) 連携による認知症への支援	認知症地域支援推進員の配置／認知症の人の意思決定支援	71-72
基本目標 2 - (5) 権利擁護の支援	成年後見制度利用支援事業	79
基本目標 3 - (1) 誰もが共に暮らす地域へ	認知症サポーターステップアップ講座およびチームオレンジの整備／ピアサポート活動の充実	83
<b>保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等（第18条）</b>		
基本目標 2 - (1) 高齢者サポートセンターの機能強化とケアマネジメント支援	高齢者サポートセンターの運営／地域ケア個別会議	64-66
基本目標 2 - (2) 在宅医療・介護連携の推進	在宅医療と介護の切れ目のない提供体制の構築／医療・介護関係者の研修／医療・介護関係者の情報共有の支援／地域住民への在宅医療の普及啓発	69
基本目標 2 - (3) 連携による認知症への支援	認知症地域支援推進員の配置／認知症初期集中チームの活動	71-72
基本目標 3 - (1) 誰もが共に暮らす地域へ	市川市よりい支援事業（重層的支援体制整備事業）	84
<b>相談体制の整備等（第19条）</b>		
基本目標 1 - (3) 生活支援や見守りの充実	生活支援コーディネーター（SC）の配置（生活支援体制整備事業）	56
基本目標 1 - (4) 認知症への理解の促進	認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の普及／認知症サポーター養成講座の開催／認知症本人ミーティング（仲間と話そう）の開催／認知症カフェの開催支援	60-61
基本目標 2 - (1) 高齢者サポートセンターの機能強化とケアマネジメント支援	高齢者サポートセンターの運営	64
基本目標 2 - (3) 連携による認知症への支援	認知症地域支援推進員の配置／相談体制の充実	71-72
基本目標 2 - (4) 介護者の負担軽減	「家族介護教室」や「認知症カフェ」による介護者の支援	73
基本目標 3 - (1) 誰もが共に暮らす地域へ	認知症サポーターステップアップ講座およびチームオレンジの整備／ピアサポート活動の充実／市川市よりい支援事業（重層的支援体制整備事業）	83-84
<b>研究等の推進等（第20条）</b>		
基本目標 2 - (1) 高齢者サポートセンターの機能強化とケアマネジメント支援	地域ケア個別会議	66
基本目標 2 - (3) 連携による認知症への支援	認知症地域支援推進員の配置	71
<b>認知症の予防等（第21条）</b>		
基本目標 1 - (2) 介護予防と健康づくりの推進	わっしょいフレイル予防（介護予防普及啓発事業）／地域リハビリテーション活動支援事業	54
基本目標 2 - (3) 連携による認知症への支援	認知症地域支援推進員の配置／認知症初期集中チームの活動	71-72

「第9期市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」策定に向けた基礎資料を得ることを目的として、令和4年度に各種調査を実施しました。

### (1) 調査の種類と有効回答率

主な調査対象と調査区分		配布数等	有効回収数	有効回答率
1. 一般高齢者	(1) 健康とくらしの調査	9,300	5,156	55.4%
	(2) サポーター意向調査	9,300	2,520	27.1%
2. 要介護・要支援認定者	(1) 介護予防と生活支援に関する調査	3,000	2,282	76.1%
	(2) 在宅での介護に関する調査	1,000	696	69.6%
3. 介護サービス事業者等	(1) ケアマネジャー調査	101	60	59.4%
	(2) 介護人材実態調査	306	150	49.0%
	(3) 居所変更実態調査	107	48	44.9%

### (2) 各調査について

#### 1. 一般高齢者

(1) 健康とくらしの調査	
名称	令和4年度市川市 健康とくらしの調査
目的	高齢者の健康や生活状況に関するデータを収集し、地区ごとの分析を通じて、健康寿命の延伸および介護予防、地域づくりの取組み強化に活用する。
対象	要介護等認定を受けていない65歳以上高齢者
調査時期	令和4年11月
実施方法	郵送／無作為抽出 ※追跡調査のため一部は前回(3年前)調査の回答者を抽出
設問	厚生労働省が実施を求める「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」に基づく設問のほか、本市が研究協定を締結しているJAGES(日本老年学的評価研究)機構にて調査票を作成。一部、本市独自の設問を追加。
(2) サポーター意向調査	
名称	「高齢者生活支援サポーター」ご意向アンケート
目的	日常生活上の困りごとに対する支援を行う地域の担い手(高齢者生活支援サポーター)に関する意向等を把握し、事業展開に活用する。
対象	サポーター活動に関心のある方(「健康とくらしの調査」に調査票を同封)
調査時期	令和4年11月
実施方法	郵送／無作為抽出
設問	独自作成

## 2. 要介護・要支援認定者

(1) 介護予防と生活支援に関する調査	
名称	市川市 介護予防と生活支援に関する調査
目的	要支援者および軽度認定者の健康や生活の状況、介護サービスの利用意向等を把握し、各種支援施策の参考とする。
対象	要支援 1・2 の認定者および要介護 1・2 の認定者
時期・方法	令和 5 年 3 月 / 郵送 / 無作為抽出
設問	厚生労働省が実施を求める「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」に基づく設問のほか、本市独自の設問を追加。
(2) 在宅での介護に関する調査	
名称	市川市 在宅での介護に関する調査
目的	在宅での介護および介護者の実態を把握し、介護保険事業計画の策定および施策の方向性の参考とする。
対象	要支援 1・2 および要介護 1～5 の認定を受けている方およびその介護者
時期・方法	令和 5 年 3 月 / 郵送 / 無作為抽出
設問	厚生労働省が実施を求める「在宅介護実態調査」に基づく設問のほか、本市独自の設問を追加。 A 票：死名の本人について B 票：主な介護者について

## 3. 介護サービス事業者等

(1) ケアマネジャー調査	
名称	令和 4 年度 市川市ケアマネジャー調査
目的	ケアマネジャーの業務等に係る課題把握とともに、社会資源やサービスについての意見を収集し、地域包括ケア推進に向けた施策展開に活用する。
対象	市内の居宅介護支援事業所（94 事業所）および小規模多機能型居宅介護事業所（7 事業所）計 101 事業所
時期・方法	令和 5 年 3 月 / Web 調査票を電子メールにて送付・オンラインでの回答
設問	厚生労働省が実施を推奨する「在宅生活改善調査」に基づく設問に、本市独自の設問を追加。 ○事業所票：居所変更等について居宅介護支援事業所の管理者が回答 ○職員票：業務の課題や社会資源の状況についてケアマネジャーが回答 ○利用者票：在宅生活の継続が困難なケースについてケアマネジャーが回答
(2) 介護人材実態調査	
名称	令和 4 年度 市川市介護人材実態調査
目的	介護人材の年齢や資格の実態を把握し、介護保険事業計画の策定および施策の方向性の参考とする。
対象	市内に所在する介護福祉士等の所属する訪問・通所介護事業所および施設等 計 306 事業所
時期・方法	令和 5 年 3 月 / Web 調査票を電子メールにて送付・オンライン回答
設問	厚生労働省が実施を推奨する「介護人材実態調査」に基づく設問に、本市独自の設問を追加。 ○事業所票：介護人材に関する実態等について、事業所が回答 ○職員票：年齢や資格等の情報について、介護職員が回答
(3) 居所変更実態調査	
名称	令和 4 年度 市川市居所変更実態調査
目的	市内施設の過去 1 年間の入退去や退去理由から施設等に必要機能を把握し、介護保険事業計画の策定および施策の方向性の参考とする。
対象	市内施設および居住系サービス事業所等 107 施設
時期・方法	令和 5 年 3 月 / Web 調査票を電子メールにて送付・オンライン回答
設問	厚生労働省が実施を推奨する「居所変更実態調査」に基づく設問に、本市独自の設問を追加。 ○事業所票：施設の利用状況等について、事業所が回答

※介護保険サービスの説明は、後段にまとめて記載しています。

## あ行

### ICT

「Information and Communication Technology」の略で、「情報通信技術」の意味。

### アセスメント

情報を収集・分析し、解決すべき課題を把握すること。介護保険では、ケアマネジャーが利用者に対してアセスメントを行い、ケアプランを策定する。

### 市川市メール情報配信サービス

電子メールを利用し、地震等の災害情報、防犯情報などを配信するサービス。

### A D L (activities of daily living)

日常生活動作を意味し、食事・更衣・移動・排泄・整容・入浴など生活を営む上で不可欠な基本的行動のことをいう。また、日常生活動作よりも複雑で高次の行為や動作を、手段的日常生活動作 (I A D L) という。

### N P O (Nonprofit Organization)

民間非営利団体などと訳され、非営利（利潤追求や利益配分を行わない）で、自主的に公共的な活動を行う民間（政府機関の一部でもない）の組織、団体。

### インフォーマルサービス

公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援（フォーマルサービス）以外の、サービスや支援のこと。家族、友人、ボランティア、地縁団体、N P O 法人、民間企業等の提供する、制度に基づかない援助などを指す。

## か行

### 介護給付

要介護 1 から 5 と認定された被保険者が利用したサービスに対する保険給付。

### 介護給付費等準備基金

市町村が第 1 号被保険者保険料部分の余剰金を積み立てている基金のこと。

### 介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護保険法に基づき、要介護者または要支援者、家族などからの相談に応じて要介護者等が心身の状態に応じた適切なサービスを利用できるよう、市町村、サービス事業者、施設などの連絡調整を行い、ケアプランを作成する業務を行う専門職。

### 介護保険／介護保険法

「介護保険」は、市町村が保険者となって運営する公的社会保険であり、加齢により介護が必要になった人に対し、要介護認定の上、介護サービス等の給付を行うことで、自立支援・重度化防止を図るとともに、介護をする家族の負担を軽減し、社会全体で介護を支える仕組みとして誕生した。「介護保険法」は、介護報酬や事業者指定に関すること等も含め、介護保険制度について定めた法律であり、平成 12（2000）年度より施行されている。

### 介護予防

家に閉じこもりがちな高齢者や要介護状態になるおそれのある高齢者などに対し、自立に向け通所などの各種サービスを提供することで、社会的孤立感の解消や要介護状態の予防を行うこと。

## 通いの場

「介護予防」、「閉じこもり予防」、「健康づくり」のため、集会所などの地域に開かれた場所で、地域の住民が運営する地域住民の集う場。

## 基本チェックリスト

65歳以上の高齢者を対象に介護予防のチェックのために実施する質問表。運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の項目について、介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかの視点で行うもの。

## 協議体

地域の多様な主体が参画する、生活支援や介護予防の体制整備に資する定期的な情報共有・連携強化の場であり、既存の枠組みを活用する等、地域の実情に応じた実施が可能とされている。

## ケアプラン

個々の利用者のニーズに合わせた適切な保健・医療・福祉サービスなどが提供されるように、介護支援専門員などを中心に作成される介護計画。

## ケアマネジメント

介護保険制度におけるケアマネジメントは、高齢者自身がサービスを選択することを基本に専門家が連携して、身近な地域で高齢者およびその家族を支援する仕組みであり、介護支援専門員等が利用者のニーズを明確にし、必要な保健・医療・福祉サービスなどを受けられるよう調整する。

## 健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。平均寿命から介護が必要な期間を引いた期間とされる。

## 健康とくらしの調査

健康長寿社会を目指した予防政策の科学的な基盤づくりを目標としたJAGES（日本老年学的評価研究）プロジェクトによる調査。全国の自治体が参加し、高齢者を対象とした追跡調査を実施し、市川市は2019年度、2024年度の調査に参加している。

## 権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な高齢者や障がい者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズの表明を支援し、代弁することをいう。

## 高齢者サポートセンター

→地域包括支援センターの項目を参照。

## 高齢者虐待

養護者や介護施設従事者などによる、高齢者に対する暴力（身体的虐待）、暴言や無視・嫌がらせ（心理的虐待）、介護や世話の放棄・放任、勝手に資産を使う（経済的虐待）、性的ないやがらせ（性的虐待）などの行為。

## コミュニティソーシャルワーカー（CSW）

地域住民が安心して暮らしていけるよう、地域の支え合い活動を共に考え、地域住民の取組みを応援する役割を担う地域福祉の専門職。

## さ行

### 事業対象者

基本チェックリストの基準に該当する高齢者で、介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス（訪問型サービス、通所型サービスなど）を利用可能。

## 社会福祉協議会

昭和 26（1951）年制定の社会福祉事業法（現在の「社会福祉法」）に基づいて設置された、社会福祉活動を目的とした非営利民間組織で、一般に「社協」と呼ばれる。全国、都道府県、市区町村に組織され、各種の福祉サービスや相談援助といった地域に密着した活動を通じて、地域福祉の向上に取り組む。

## 社会福祉士

社会福祉に関する専門的な知識と技術を持ち、身体上、精神上の障がい、または環境上の理由によって日常生活を営むうえで支障があるものを対象に、各種相談に応じたり、助言や指導、援助を行う専門職。

## 重層的支援体制整備事業

地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する断らない包括的な支援体制を整備するため、①相談支援（包括的相談支援事業、多機関協働事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業）、②参加支援事業、③地域づくり事業を一体的に実施する事業。

## シルバー人材センター

「生きがい就労」の理念から出発したもので、「高年齢者雇用安定法（高年齢者等の雇用の安定等に関する法律）」を根拠とし、知事の認可を受け、市町村区域ごとに設立された公益社団法人。臨時的かつ短期的な就労の機会の提供、就労を希望する高年齢者に対する無料の職業紹介および就労に必要な知識・技術の講習などを行うことを目的としている。

## 生活支援コーディネーター（SC）

介護予防・生活支援の基盤整備に向けて、地域の社会資源発掘やネットワーク構築を実施し、地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチングして、必要な人に適切なサービスや支援等を提供するコーディネーターのことを指し、市町村全域を対象とした「第1層」と、日常生活圏域を対象とした「第2層」のそれぞれに配置される。

## 生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養のとり方、喫煙、飲酒等の毎日の生活習慣が要因となり病気が発症したり進行したりする病気であり、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧、高脂血症、骨粗しょう症、歯周病などが挙げられる。

## 成年後見制度

知的障がい、精神障がい、認知症等により判断能力が不十分な成年者を保護するための制度。判断能力が不十分な人の契約締結等を代わりに行う後見人等を選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合に取り消すことができる仕組み等により、本人を不利益から守る。

## た行

### 第1号被保険者、第2号被保険者

市区町村の住民のうち、65歳以上の人が介護保険の第1号被保険者、40歳以上65歳未満の医療保険に加入者が第2号被保険者である。両者は、介護サービスを利用できる条件や、介護保険料の支払い方法が異なる。

## ダブルケア

狭義では育児と介護が同時期に発生する状態を指し、広義では家族や親族等との密接な関係における複数のケア関係とそこにおける複合的課題を指すと定義されている。

## 団塊(の)世代／団塊ジュニア世代

第二次大戦後の数年間のベビーブーム世代で、概ね昭和 22（1947）年～24（1949）年に生まれた年齢層を指す。また、団塊世代の子ども世代にあたる第2次ベビーブーム世代（1971～74年生まれ）を「団塊ジュニア世代」という。

## 地域共生社会

高齢化や人口減少が進む中で、制度や分野などの縦割りや「支え手」、「受け手」という関係性を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と地域資源などが世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく社会のこと。国が目指す、長期的な方向性として位置づけられている。

## 地域ケアシステム

地域で支え合う新たなつながりや必要なサービスが総合的に提供されるよう、誰もが住みなれた家庭や地域で安心して生活を続けられる本市独自の仕組みとして、平成 13（2001）年度に開始。地域住民を中心とした地区社会福祉協議会を推進母体とする。

## 地域包括ケアシステム

高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」を一体的に提供していくという考え方に基づいた仕組みであり、市町村が地域の自主性や主体性に基づき地域の特性に応じて作り上げていくものとされている。

## 地域包括支援センター（高齢者サポートセンター）

介護保険法に基づく高齢者の総合相談窓口。本市では「高齢者サポートセンター」という呼称。保健師等、社会福祉士、主任ケアマネジャーの 3 職種が配置され、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、地域ケア会議関係、介護予防ケアマネジメントなどの業務を実施している。

## 地域密着型サービス

要介護者・要支援者の住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な市町村で提供されることが適当とされた介護保険サービスの類型であり、市町村がサービス事業所の指定権限を持ち、原則としてその市町村の住民のみが利用可能なサービス。定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型拳動生活介護など。

## チームオレンジ

近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期の支援を行うなど、地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援と認知症サポーターを結び付ける取り組み。

## 地区社会福祉協議会

地域住民で組織する任意団体であり、市内全域で 14 団体が活動。活動の区域は、市川市自治会連合協議会の地区自治会連合会と一致しており、単一自治会とも密接に連携している。

## 特定健康診査

40～74 歳までの公的医療保険加入者を対象としたメタボリックシンドローム（内蔵脂肪症候群）に着目した健康診断で、2008 年より導入された。メタボリックシンドロームの判定を行い、特定保健指導の対象者を抽出する。

## な行

### 認知症施策推進大綱

認知症の「共生」と「予防」の取り組み推進に向けて、令和元（2019）年 6 月に国によりとりまとめられたもの。「共生」とは、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味を指し、「予防」とは、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味を指す。

### 認知症地域支援推進員

平成 30 年度から全ての市町村に配置され、各市町村が進めている認知症施策の推進役、そして地域における認知症の人の医療・介護等の支援ネットワーク構築の要役として、地域の特徴や課題に応じた活動を展開している。

## は行

### 8050（はちまるごーまる）問題

高齢の親と働いていない独身の子とが同居している世帯に係る問題。80代前後の高齢の親が、同居する50代前後の子どもの生活を支えるため、社会的孤立を深めたり、経済的に困窮することが懸念される。

### ハラスメント

様々な場面での「嫌がらせ、いじめ」を言い、他者に対する発言・行動等が本人の意図には関係なく相手を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、不利益を与えたり、脅威を与えること。パワーハラスメントやセクシャルハラスメント等、様々な種類がある。

### バリアフリー

障がい者や高齢者などが日常生活を送る上での妨げとなる、さまざまな障壁（バリア）を取り除くこと。もとは段差や仕切りの解消などを指したが、現在では、意識や各種制度などあらゆる面において、社会参加を困難にするものを取り除くこととして用いられる。

### 避難行動要支援者

平成25年6月の災害対策基本法の改正により「災害時要援護者」という言葉に代わり、新たに定義された言葉で、要配慮者のうち、災害が発生し、または災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者で、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する者のことをいう。

### フレイル

加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態のことを指し、要介護状態に至る前段階として位置づけられている。

### 保険者機能強化推進等交付金

介護保険法等の改正により、保険者の自立支援・重度化防止に関する取組みを推進するため、自治体への財政的インセンティブとして平成30年度に創設された交付金。

## ま行

### 民生委員・児童委員

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱された特別職の地方公務員（非常勤）であり、ボランティアとして地域住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助等を行っている。また、民生委員は児童委員も兼ねることとされており、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等も行っている。

## や行

### ヤングケアラー

本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに影響が出てしまうことがある。

### 予防給付

要支援1および要支援2と認定された被保険者が利用したサービスに対する保険給付。

### 要介護（要支援）認定

寝たきりや認知症などで常時介護を必要とする状態（要介護状態）になった場合や、家事や身支度など日常生活上の支援が必要で特に介護予防サービスが効果的な状態（要支援状態）になった場合に、「要介護（要支援）認定」を申請し、認定調査員による聞き取り調査および主治医による意見書に基づき、保険者である市町村に設置する介護認定審査会において要介護度（要支援1・2、要介護1～5）が判定され、要介護度に応じた介護（予防）サービスを受けることができる仕組み。

---

## ら行

### 老人福祉センター

サークル活動などを通じて健康の増進、教養の向上およびレクリエーション等のための便宜を総合的に供与する、老人福祉法に基づく施設。市川市では、「いきいきセンター」の一部が該当する。

### 老人福祉法

老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し心身の健康の保持および生活の安定のために必要な措置を講じ、老人の福祉を図ることを目的として、昭和 38（1963）年に制定された法律。

## 1. 居宅介護サービス

番号	サービス名	説明
①	訪問介護（ホームヘルプサービス）	訪問介護員が居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの身体介護や、調理、洗濯などの生活援助、通院時の乗降介助等を行う。
②	訪問入浴介護	介護職員と看護職員が居宅を訪問し、浴槽を提供する等により、入浴介護を行う。
③	訪問看護	看護師などが居宅を訪問し、疾患を抱えている人に療養上の世話や診療の補助を行う。
④	訪問リハビリテーション	居宅での生活行為向上のため、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、リハビリテーションを行う。
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行う。
⑥	通所介護（デイサービス）	通所介護施設において食事、入浴などの日常生活上の介護や機能訓練を行う。
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において、食事、入浴などの日常生活上の介護や生活行為向上のためのリハビリテーションを行う。
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間入所し、食事、入浴などの日常生活上の介護や機能訓練を行う。
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間入所し、医学的な管理のもとに介護や機能訓練を行う。
⑩	福祉用具貸与	居宅において自立した日常生活を営むことを助ける福祉用具を貸与する。
⑪	特定福祉用具販売	入浴や排せつなどにかかる福祉用具を購入した場合、支給限度額の枠内で、自己負担額を除く金額を支給する。
⑫	住宅改修	手すり取付けや段差解消などの住宅改修をした場合、支給限度額の枠内で、自己負担額を除く金額を支給する。
⑬	特定施設入居者生活介護	有料老人ホームなどにおいて、日常生活上の介護や機能訓練を行う。
⑭	居宅介護支援／介護予防支援	居宅（介護予防）サービスを適切に利用できるよう、ケアプランの作成と調整、事業所との連絡などの支援を行う。

## 2. 地域密着型サービス

番号	サービス名	説明
①	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、入浴、排せつ、食事などの介護や看護、緊急時の対応などを行う。
②	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。
③	認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）	通所介護施設において、認知症の人に、入浴、排せつ、食事などの介護や機能訓練などを行う。
④	小規模多機能型居宅介護	利用者の選択に応じて、通所を中心に訪問や宿泊のサービスを組み合わせ、一つの事業所で入浴、排せつ、食事などの介護や機能訓練などを行う。

## 2. 地域密着型サービス（続き）

番号	サービス名	説明
⑤	認知症対応型共同生活介護 （認知症高齢者グループホーム）	共同生活をする住居で、認知症の人に入浴、排せつ、食事などの介護や機能訓練などを行う。
⑥	地域密着型特定施設入居者生活介護	入居定員が29人以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する人に、入浴、排せつ、食事などの日常生活上の世話や機能訓練などを行う。
⑦	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29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する人に、入浴、排せつ、食事などの日常生活上の世話や機能訓練などを行う。
⑧	看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、通所、訪問、短期間の宿泊、看護を一つの事業所で行う。
⑨	地域密着型通所介護 （地域密着型デイサービス）	利用定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の介護や機能訓練を行う。

## 3. 施設サービス

番号	サービス名	説明
①	介護老人福祉施設	特別養護老人ホームにおいて、常時介護が必要な人に、入浴、排せつ、食事などの介護を行う。
②	介護老人保健施設	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行う。
③	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に、療養上の管理や機能訓練等の必要な医療、医学的管理下の介護等を行う。
④	介護医療院	長期にわたり療養を必要とする人に、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話などを行う。

## 4. 介護予防・生活支援サービス事業

番号	サービス名	説明
①	訪問型サービス	日常生活上、自力では困難な行為について、家族や地域の支援が受けられない場合に、訪問介護員が居宅を訪問し支援を行う。
②	通所型サービス	通所介護施設において、日常生活上の支援や機能訓練を行う。短期集中型は、リハビリテーションの専門職が一定期間集中的に関与して、生活行為の向上を目的としたプログラムを提供し、目標達成に向けた自立支援を促す。
③	介護予防ケアマネジメント	高齢者の自立支援を目的として、心身の状況や置かれている環境その他の状況に応じて、利用者自身の選択内容に基づき、介護予防に向けた計画を作成する。



## 第9期市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発行日 令和6年3月

企画・編集 市川市 福祉部 地域包括支援課／介護保険課

発行者 市川市

〒272-8501

千葉県市川市八幡1丁目1番1号

TEL 047-334-1111（代表）

いつも新しい流れがある 市川

