

第8期
匝瑳市高齢者福祉計画
介護保険事業計画

そうさスマイルシニアプラン

令和3年度～令和5年度



匝瑳市

令和3年2月

はじめに

介護保険制度は、平成12年4月の創設以来、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして定着してまいりました。

我が国は、世界で最も早いスピードで高齢化が進行しており、本市においても、令和2年10月1日現在の高齢化率が34.7%と、市民の3人に1人が高齢者となっております。

今後、令和7年（2025年）に37.3%、さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる令和22年（2040年）には44.2%に達することが見込まれています。

特に、ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者の増加、高齢者虐待、交通弱者問題など、高齢者にかかわる課題は、多種多様に複雑化しております。これらの課題の解決のためには地域での見守りや支え合いが、今まで以上に重要となっております。

この度、本市では、令和3年度から令和5年度までの3か年を計画期間とする「第8期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（そうさスマイルシニアプラン）」を策定しました。

本計画では、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活が営めるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援に関するサービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の更なる充実を図るとともに、中長期的な視点を踏まえた、高齢者福祉施策と介護保険事業に取り組んでまいりますので、市民の皆さまのご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画策定にあたり御尽力をいただきました匝瑳市介護保険運営協議会の委員の皆さまをはじめ、関係機関や市民の皆さまに厚くお礼申し上げます。

令和3年2月

匝瑳市長 太田 安規



目 次

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨と背景	3
1 計画策定の趣旨	3
2 計画策定の背景	4
第2節 計画の性格と位置づけ	6
1 根拠法令等	6
2 関連計画との関係	6
3 計画の期間	7
第3節 計画の策定体制	8
1 介護保険運営協議会による検討	8
2 計画策定への市民参加	8
3 パブリックコメントの実施	8

第2章 匠瑳市の高齢者等の現状

第1節 人口と世帯の状況	11
1 人口動態	11
2 人口構成	12
3 高齢者のいる世帯の状況	13
第2節 介護保険事業の状況	14
1 被保険者数の推移	14
2 要支援・要介護認定者数の推移	14
3 調整済み認定率の比較	16
4 認知症高齢者数の推移	17
5 介護給付費の推移	18
6 受給者数・受給率の推移	19
第3節 調査からみる匠瑳市の現状	21
1 調査概要	21
2 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査	22
3 在宅介護実態調査	28
第4節 高齢者を取り巻く主な課題	32
1 介護予防・重度化防止	32
2 社会参加・生きがいづくり	32
3 地域での支え合い・助け合い	32
4 在宅生活の継続	33
5 介護者の負担軽減	33

第5節 第7期計画の総括.....	34
1 地域包括ケアシステムの構築.....	34
2 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり	35
3 高齢者を見守るまちづくり.....	35
4 介護保険サービスの充実	35

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本理念.....	39
第2節 計画の基本目標.....	40
1 自立した生活を支える地域づくり	40
2 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり	40
3 高齢者を見守るまちづくり.....	40
4 介護保険サービスの充実	40
第3節 施策体系	41
第4節 日常生活圏域の設定	42
第5節 将来推計	43
1 人口の推計	43
2 高齢者人口の推計.....	44
3 要支援・要介護認定者数の推計	45
4 認知症高齢者数の推計	46

第4章 高齢者福祉施策の推進

第1節 自立した生活を支える地域づくり.....	49
1 在宅医療と介護連携の推進.....	49
2 関係機関との連携強化	50
3 生活支援体制整備の推進	51
第2節 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり	52
1 介護予防・生活支援サービス事業の充実.....	52
2 適切な介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメント	53
3 一般介護予防事業の充実	54
4 高齢者への生活支援の充実.....	55
5 介護家族に対する支援の充実.....	57
6 社会参加の促進.....	57
7 生きがいづくりの推進	58

第3節 高齢者を見守るまちづくり	59
1 高齢者虐待の防止等高齢者の権利擁護の推進	59
2 認知症施策の推進	60
3 成年後見制度の周知と利用促進	61
4 一人暮らし高齢者を見守る仕組みづくり	62
5 安心・安全対策の推進	63
6 匠瑳市版生涯活躍のまちの推進	64
第4節 介護保険サービスの充実	65
1 介護保険サービス提供基盤の充実	65
2 介護支援専門員へのサポートの充実	67
3 介護人材の育成・確保	67
4 低所得者への負担軽減	68
5 介護給付等費用の適正化	68

第5章 介護保険事業の推進

第1節 推計の手順	73
1 地域包括ケア「見える化」システムによる将来推計	73
2 被保険者数の推計	74
3 要支援・要介護認定者数の推計	74
第2節 介護サービス給付の推移と見込み	75
1 介護保険で利用できるサービス	75
2 居宅サービスの実績と見込み	76
3 地域密着型サービスの実績と見込み	80
4 施設サービスの実績と見込み	83
第3節 地域支援事業の事業内容	85
第4節 第8期計画の介護事業費の見込みと保険料	86
1 標準給付費見込額	86
2 地域支援事業費見込額	86
3 第1号被保険者の保険料	87
4 第8期計画における第1号被保険者の保険料算出の流れ	88

第6章 計画の推進

第1節 計画の推進体制.....	93
1 計画の点検・評価.....	93
2 関係機関等との連携.....	93
3 地域との連携	93
4 保険者機能強化推進交付金等の活用.....	93

資料編

1 策定の経過.....	97
2 匝瑳市介護保険運営協議会委員.....	98
3 用語解説.....	100

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨と背景

1 計画策定の趣旨

内閣府の「令和2年版高齢社会白書」によると、令和元年10月1日現在の高齢者人口は3,589万人となり、高齢化率は28.4%となっています。そのうち75歳以上人口は1,849万人で、総人口に占める割合は14.7%となり、65～74歳人口の1,740万人、13.8%を上回っています。

本市における、令和2年10月1日現在の高齢者人口は12,388人、高齢化率は34.7%であり、すでに市民の3人に1人が高齢者となっています。そのうち65～74歳人口は6,119人で、総人口に占める割合は17.2%となっています。また、75歳以上人口は6,269人で、総人口に占める割合は17.6%となり、65～74歳人口を上回っています。

本市では、平成12年度の介護保険制度の開始以降、7期にわたって高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を策定してきました。

平成30年度から令和2年度までを計画期間とした第7期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下、「第7期計画」という。）においては、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を見据え、第6期で重点的に取り組んできた地域包括ケアシステム構築をさらに推進するため、モデル地域の設定による生活支援体制整備を促進し、中長期的な視野に立った施策を展開してきました。

しかしながら、それらの取組によって課題が解決されたとは言えず、今後、一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯、認知症高齢者の増加が見込まれる等の理由により、介護サービスの需要と多様化の必要性がますます高まることが予測されます。

また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）に向けては、人口構成の高齢化が進み、介護ニーズが高いとされている85歳以上の人口が急速に増加することが見込まれます。

こうしたことから、短期的には令和7年（2025年）を見据え地域包括ケアシステムの充実を引き続き図り、中長期的には令和22年（2040年）を見据え介護サービス基盤を整備するための取組を推進することにより、計画の基本理念である「地域で共に支えあい 高齢者の笑顔があふれるまち」を実現するため、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とする「第8期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

2 計画策定の背景

(1) 地域共生社会の実現のための法改正

今後、高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援等の制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。

地域共生社会の実現に向けては、平成 29 年に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）が改正され、地域住民と行政等が協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村の努力義務とされました。

これまで、介護保険制度においても、地域包括ケアシステムを推進する観点から、共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策等の地域づくりに関係する取組を進めてきましたが、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和 2 年法律 52 号）においては、令和 22 年（2040 年）を見据えて、また、地域共生社会の実現を目指して、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人の創設等、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われました。

■ 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和 2 年法律第 52 号）の概要

改正の趣旨
地域共生社会の実現を図るため、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福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。
改正の概要
○地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】 ○地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】 ○医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、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】 ○介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】 ○社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】

（２）第８期介護保険事業計画の基本指針

介護保険法第 116 条において、厚生労働大臣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に規定する総合確保方針に即して、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針を定めることとされています。

都道府県及び市町村は、基本指針に即して、３年を１期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。

本計画においては、第７期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、令和７年（2025 年）を目指した地域包括ケアシステムの整備、更に現役世代が急減する令和 22 年（2040 年）の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることについて計画に位置付けることが求められています。

■第８期計画の基本指針

第８期計画において記載を充実する事項

- 1 令和 7 年（2025 年）・令和 22 年（2040 年）を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
- 2 地域共生社会の実現
- 3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進
- 4 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- 5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進
- 6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- 7 災害や感染症対策に係る体制整備

第2節 計画の性格と位置づけ

1 根拠法令等

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定による市町村老人福祉計画で、本市において確保すべき高齢者福祉事業の量の目標を定め、供給体制の確保を図るものです。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定による市町村介護保険事業計画で、本市における要介護者等の人数、要介護者のサービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保する等、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的としたものです。

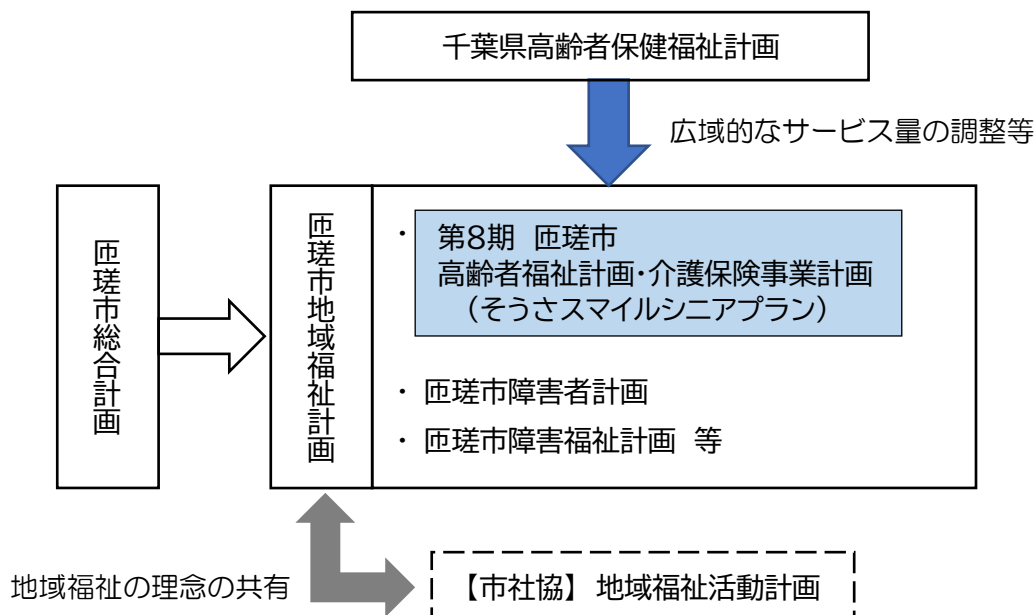
この2つの計画は整合性を図る必要があるため、計画期間・見直し時期ともに同一とし、3か年を計画期間として一体的に策定します。

2 関連計画との関係

本計画は、「匝瑳市総合計画」、「匝瑳市地域福祉計画」等の関連計画との整合を図るとともに、「千葉県高齢者保健福祉計画」との調和に留意することにより、総合的な医療・福祉・介護に関わる計画として策定しました。

また、計画の一部を、市町村の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及びその目標を定める「市町村介護給付適正化計画」として位置付けるとともに、市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策を定める「市町村成年後見制度利用促進基本計画」として位置付けます。

■他計画との連携

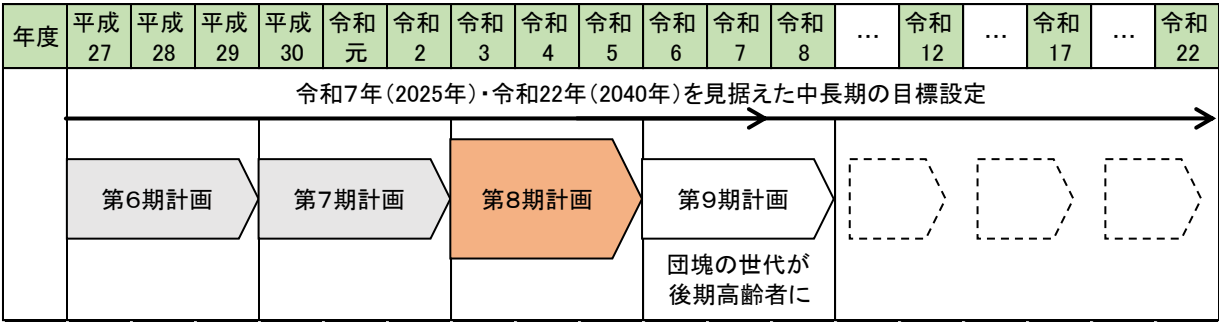


3 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間です。

ただし、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）、現役世代が急減する令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図ることができるものとしします。

■ 計画の期間



第3節 計画の策定体制

1 介護保険運営協議会による検討

高齢者福祉事業・介護保険事業の運営には、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするのが求められるため、被保険者代表者、保健、医療又は福祉に関する学識経験者等による、「匝瑳市介護保険運営協議会」を設置しています。

また、介護保険事業計画により示される介護給付等対象サービス量の水準は、介護保険料にも影響を与えることから、介護保険事業計画を作成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されています。

そのため、本計画の策定にあたって、「匝瑳市介護保険運営協議会」において、各種施策等の計画内容を協議・検討し、意見や要望の集約を図りました。

2 計画策定への市民参加

本計画の策定にあたって、高齢者やその介護者の実態や課題、意見や要望等を把握するために、一般高齢者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（以下「ニーズ調査」という。）及び在宅の要支援・要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

3 パブリックコメントの実施

より多くの市民の意見を反映させるため、令和3年1月6日から令和3年2月5日までパブリックコメントを実施しました。

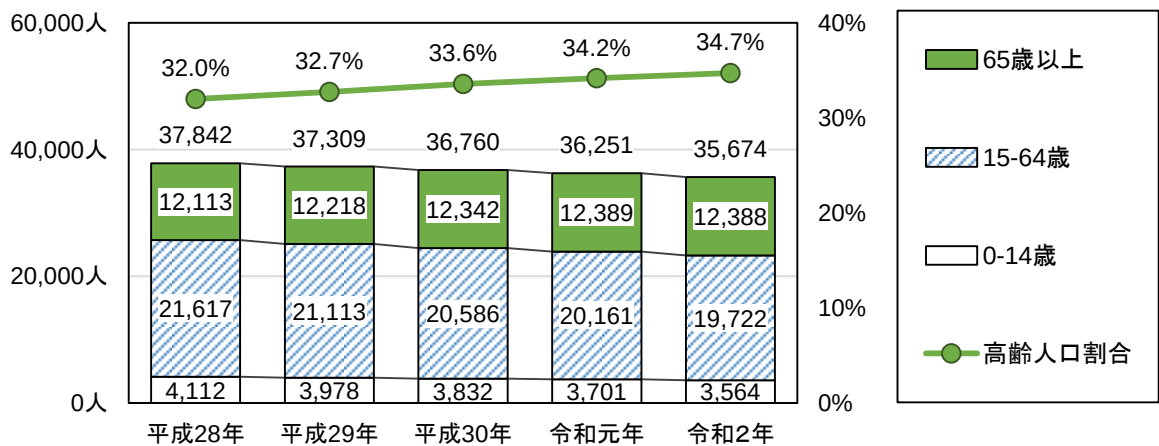
第2章 匝瑳市の高齢者等の現状

第1節 人口と世帯の状況

1 人口動態

本市では0～14歳の年少人口と15～64歳の生産年齢人口が減少する一方で、65歳以上の高齢者人口は増加を続けています。令和2年の高齢者人口割合（高齢化率）は34.7%となっており、市民の3人に1人は高齢者となっている状況です。

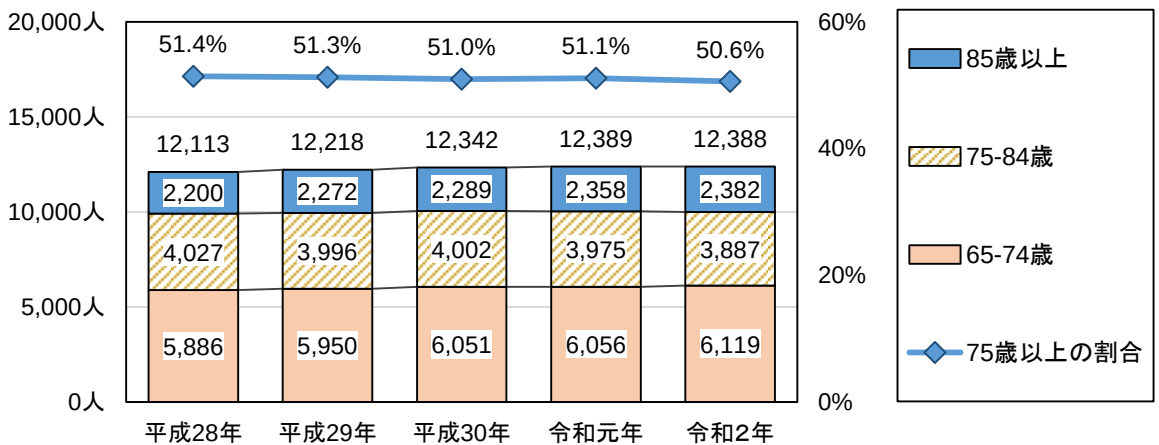
■ 匠瑤市の人口推移



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

本市の高齢者人口の推移を年齢階層別にみると、75歳以上の後期高齢者が過半数を占めており、特に85歳以上の高齢者は一貫して増加を続けています。

■ 匠瑤市の年齢階層別高齢者人口の推移



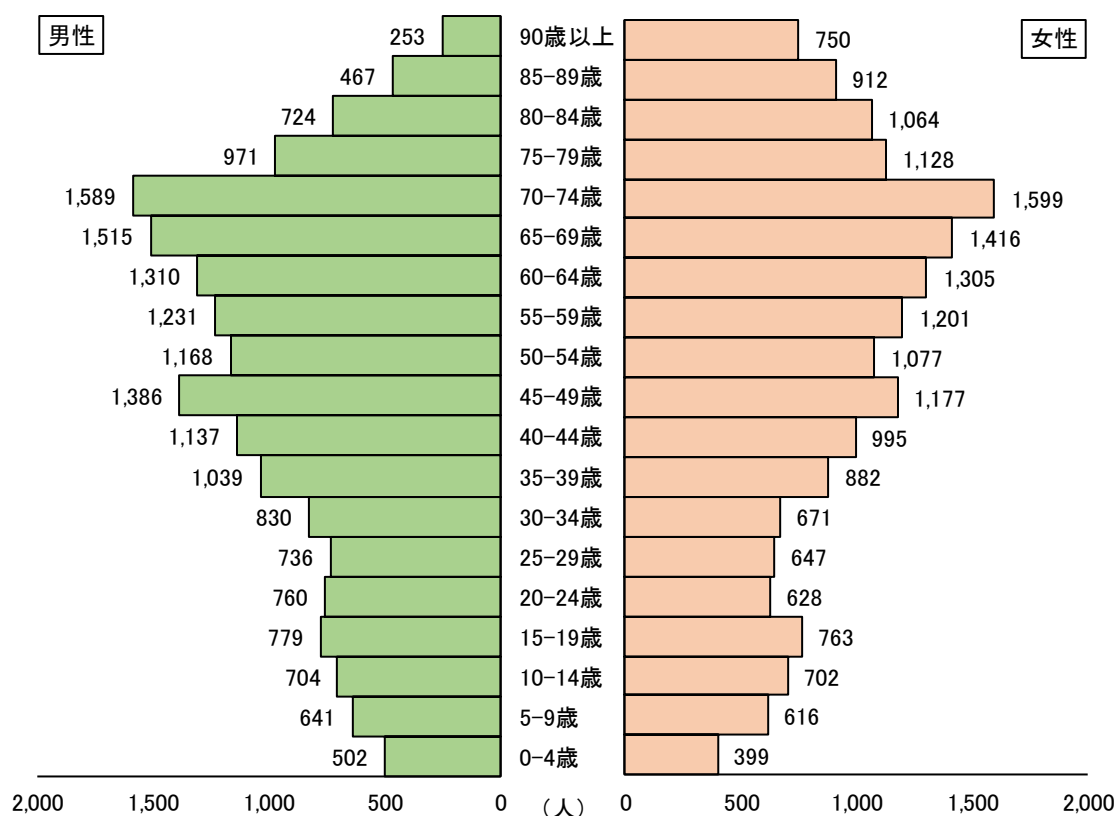
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

2 人口構成

本市の人口構成を人口ピラミッドでみると、令和2年9月末現在では65～74歳の前期高齢者と40歳代を中心とした二つの膨らみをもつかたちとなっています。

以前はピラミッド型であった人口構造は、さらなる高齢化及び少子化により、逆ピラミッド型へと変化していくことが予測されます。

■ 匠瑤市の人口ピラミッド



資料：住民基本台帳（令和2年9月末現在・総人口35,674人）

3 高齢者のいる世帯の状況

本市の高齢者を含む世帯は、年々増加しており、平成27年では世帯総数の58.7%にあたる7,435世帯に高齢者がいる状況です。

また、高齢独居世帯、高齢夫婦世帯いずれについても、年々増加しており、平成27年では高齢独居世帯は1,346世帯、高齢夫婦世帯は1,207世帯となっています。

■匝瑳市の世帯数の推移

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
全世帯数 (一般世帯数)	12,423 世帯	12,667 世帯	12,845 世帯	12,673 世帯
高齢者を含む世帯 (全世帯数に占める割合)	6,460 世帯 (52.0%)	6,814 世帯 (53.8%)	7,069 世帯 (55.0%)	7,435 世帯 (58.7%)
高齢独居世帯 (高齢者を含む世帯に占める割合)	762 世帯 (11.8%)	924 世帯 (13.6%)	1,146 世帯 (16.2%)	1,346 世帯 (18.1%)
高齢夫婦世帯 (高齢者を含む世帯に占める割合)	709 世帯 (11.0%)	894 世帯 (13.1%)	1,019 世帯 (14.4%)	1,207 世帯 (16.2%)

※高齢夫婦世帯は世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫及び妻の年齢が65歳以上の世帯

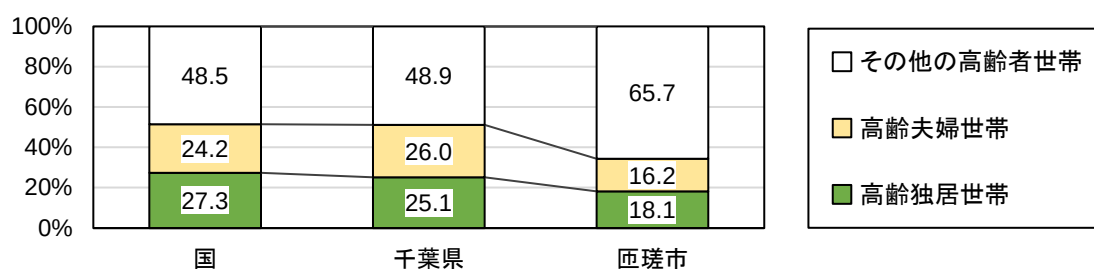
資料：地域包括ケア「見える化」システム

国及び県と比較すると、本市の高齢者を含む世帯の割合は国及び県を上回っています。

一方で、高齢者を含む世帯での割合をみると、本市ではその他の高齢者世帯が過半数を占めており、高齢独居世帯及び高齢夫婦世帯の割合は国及び県よりも低くなっています。

■匝瑳市と国・県の高齢者を含む世帯数・構成比（平成27年）

	国	千葉県	匝瑳市
全世帯数 (一般世帯数)	53,331,797 世帯	2,604,839 世帯	12,673 世帯
高齢者を含む世帯 (全世帯数に占める割合)	21,713,308 世帯 (40.7%)	1,028,003 世帯 (39.5%)	7,435 世帯 (58.7%)



資料：地域包括ケア「見える化」システム

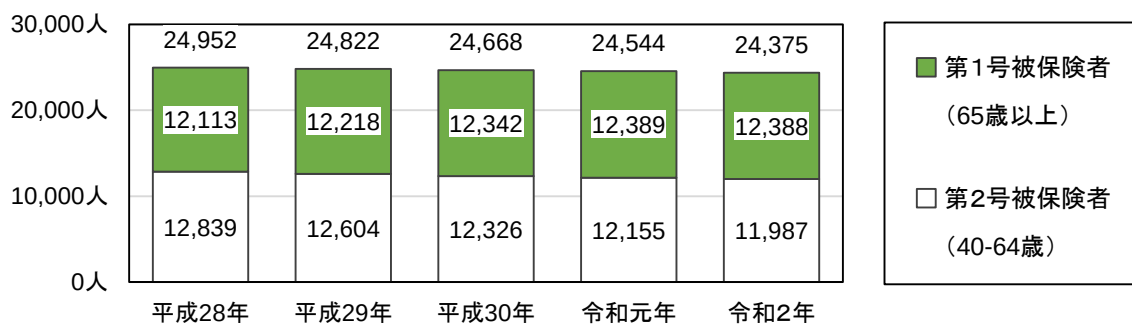
第2節 介護保険事業の状況

1 被保険者数の推移

本市の介護保険被保険者数（住民基本台帳ベースの概数）は年々減少しています。

被保険者の種類別にみると、平成30年以降は第1号被保険者（65歳以上）が第2号被保険者（40～64歳）の数を上回っています。

■ 匝瑳市の介護保険被保険者数の推移



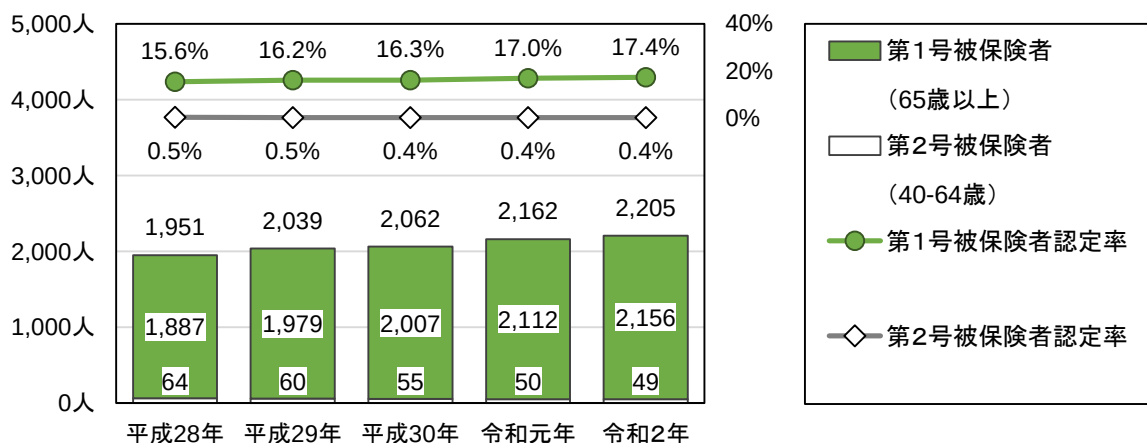
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

2 要支援・要介護認定者数の推移

本市の第1号被保険者（65歳以上）の要支援・要介護認定者数は年々増加しています。認定率についても年々上昇し、令和2年に17.4%となっています。

第2号被保険者（40～64歳）の要支援・要介護認定者数は約50～60人で推移しています。

■ 匝瑳市の要支援・要介護認定者数の推移



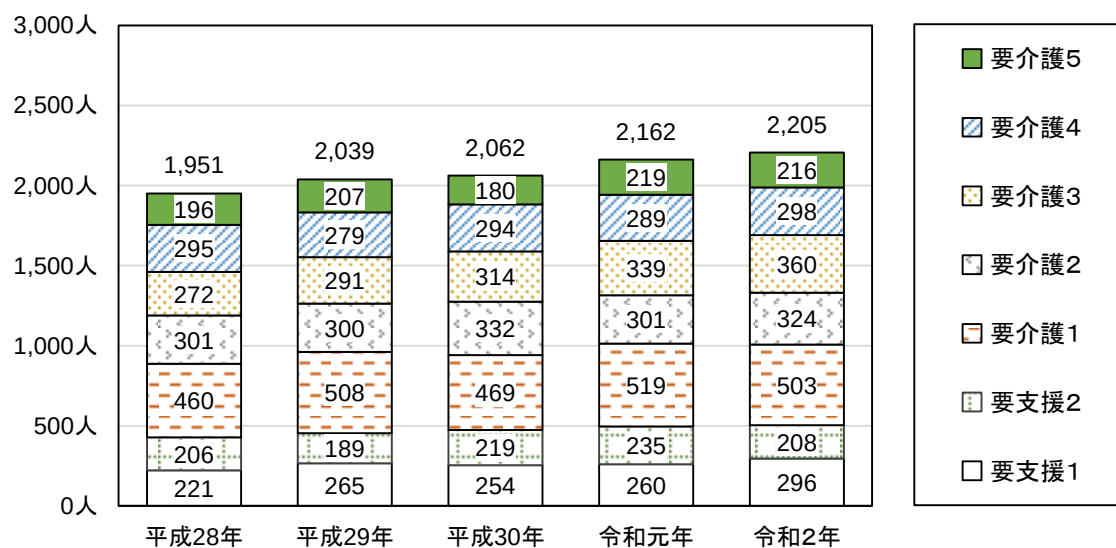
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

要介護度別にみると、本市では要介護1が最も多く、令和2年では503人で全体の22.8%となっています。

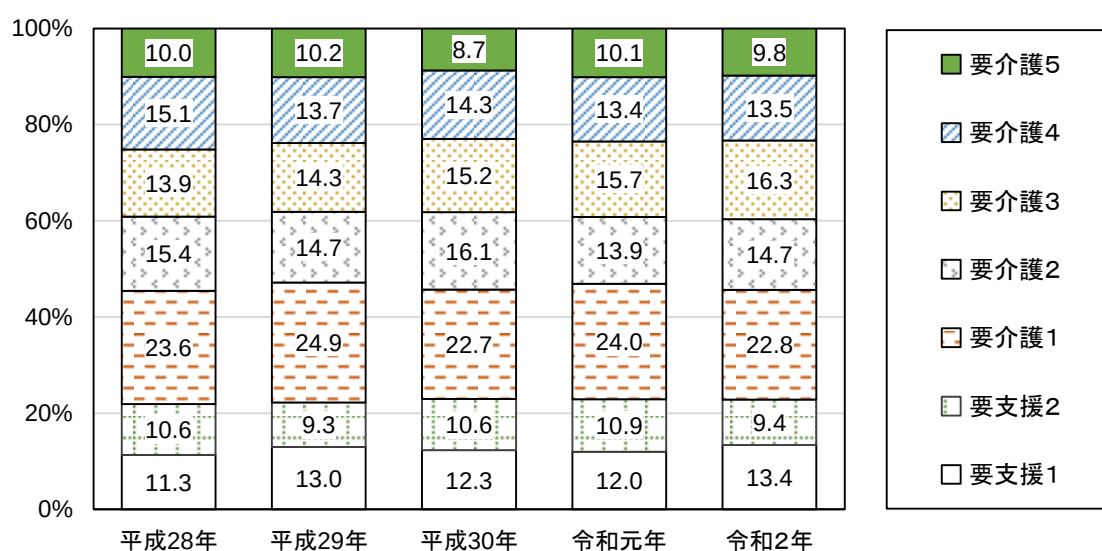
また、要介護3以上の人数を合計すると令和2年は874人で、全体の39.6%となっています。

要支援認定者（要支援1・2）の人数は、増加傾向にあり、令和2年は504人で、全体の22.8%となっています。

■ 匝瑳市の要支援・要介護認定者数の推移（要介護度別・構成比）



【構成比】



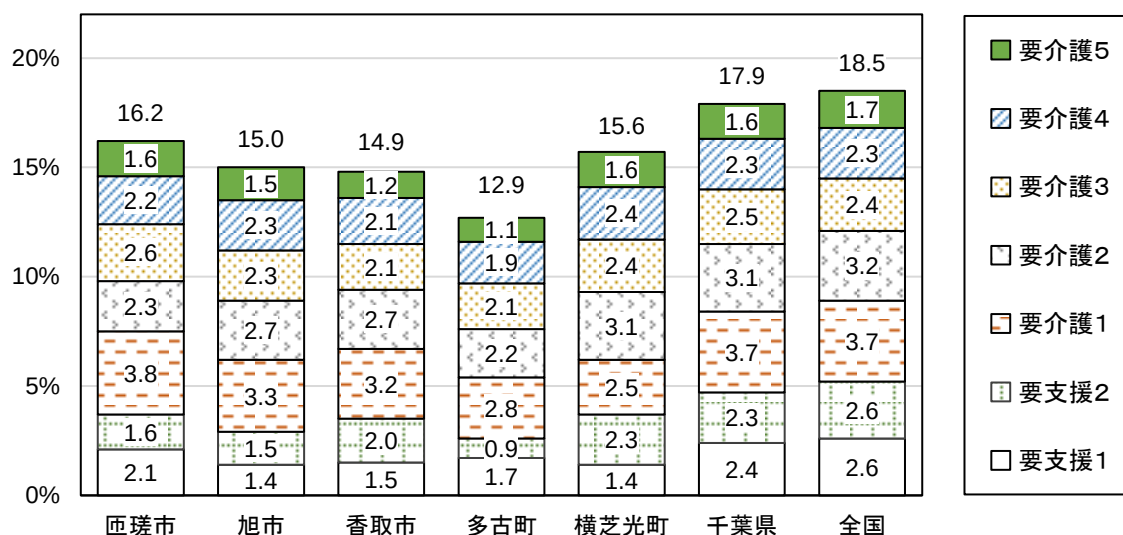
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

3 調整済み認定率の比較

本市の調整済み認定率（性・年齢調整を行い、同じ人口構成と仮定したもの）は 16.2%で、国及び県より低いものの、隣接する近隣市町と比較すると高くなっています。

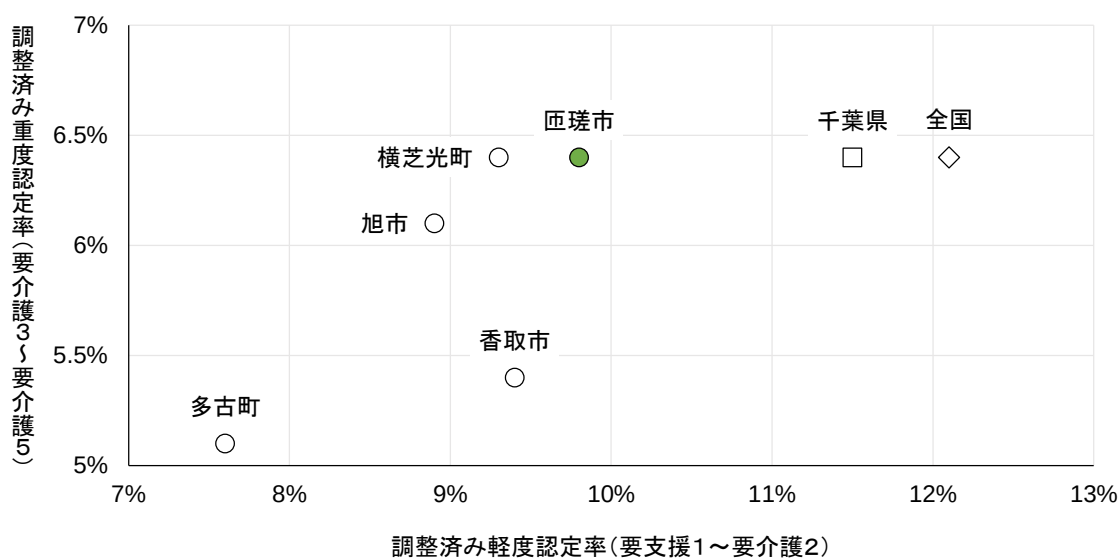
調整済み認定率の分布をみると、軽度認定率は国及び県より低く、重度認定率は国及び県と同率となっています。

■隣接自治体及び国・県との比較（調整済み認定率）



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和元年度）

■隣接自治体及び国・県との比較（調整済み重度認定率と軽度認定率の分布）



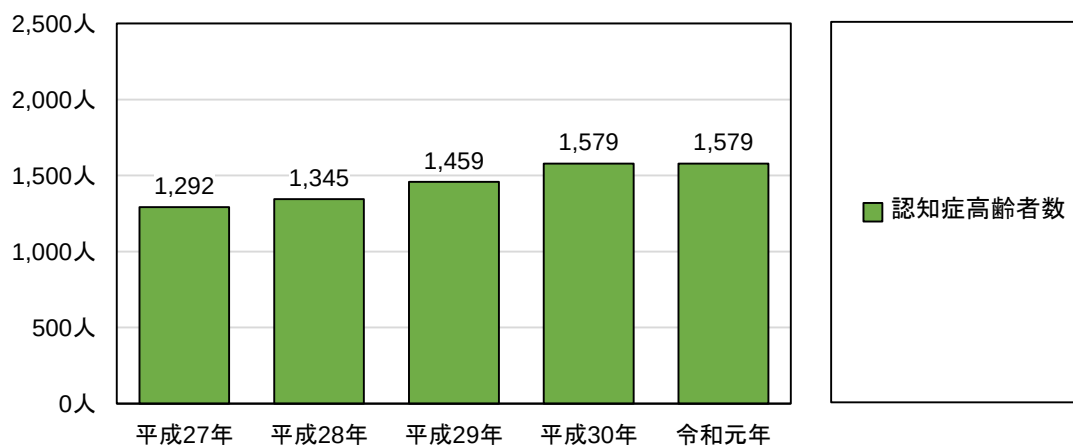
資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和元年度）

4 認知症高齢者数の推移

本市の認知症高齢者数（認知症高齢者自立度Ⅱ以上の要支援・要介護認定者）は、増加傾向にあり、令和元年では 1,579 人となっています。

なお、認知症高齢者自立度Ⅱは、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立して生活できる状態です。

■ 匝瑳市の認知症高齢者数の推移

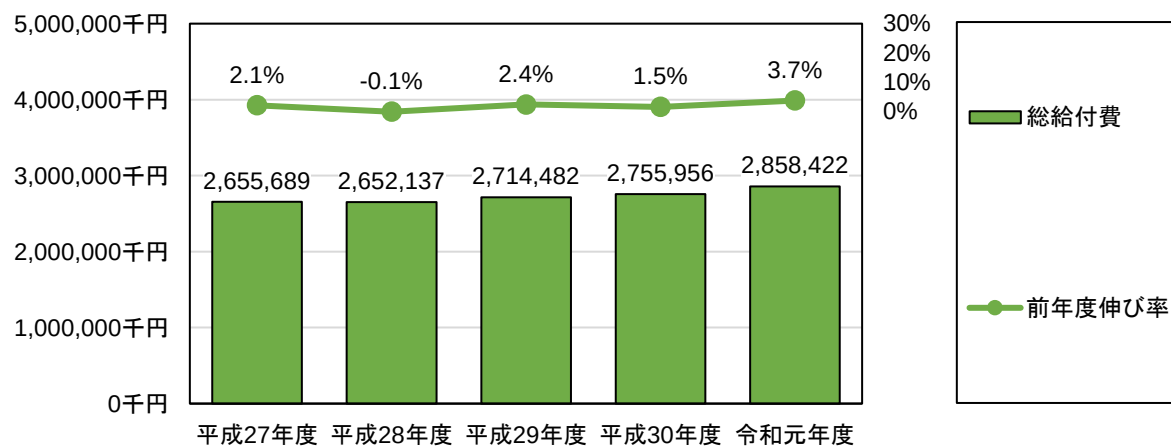


資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年10月末）

5 介護給付費の推移

本市の介護給付費は、年々増加しており、令和元年度では28億5,800万円となっています。
給付費の伸び率は、平成27年度から平成28年度にかけて減少していますが、予防給付の一部が地域支援事業費に移行したことが主な要因であり、実質的な給付費は緩やかに増加しています。

■ 匝瑳市の介護給付費の推移

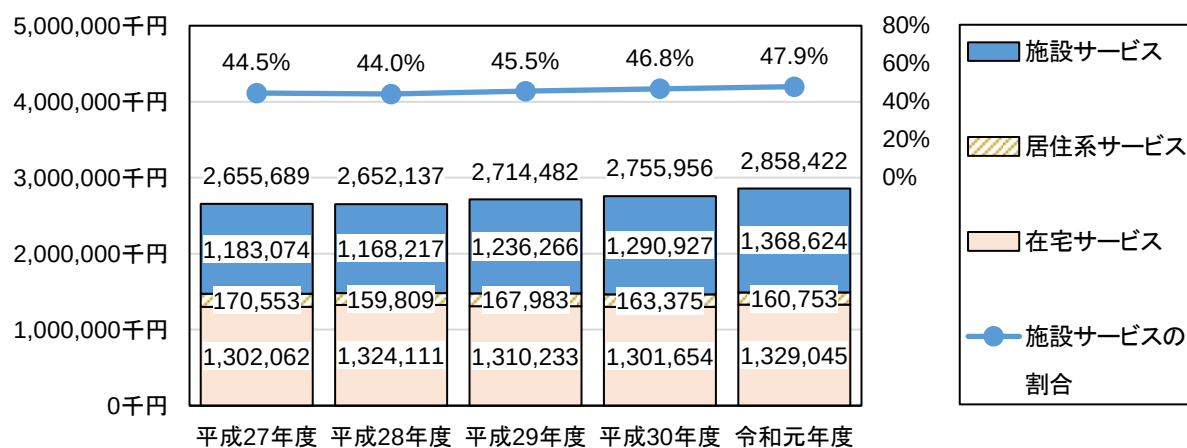


※端数処理の関係で合計があわないことがあります。以降同じ。

資料：地域包括ケア「見える化」システム

サービス区別にみると、施設サービスの給付費が年々増加しており、令和元年度は在宅サービスを上回り、13億6,800万円で全体の47.9%となっています。

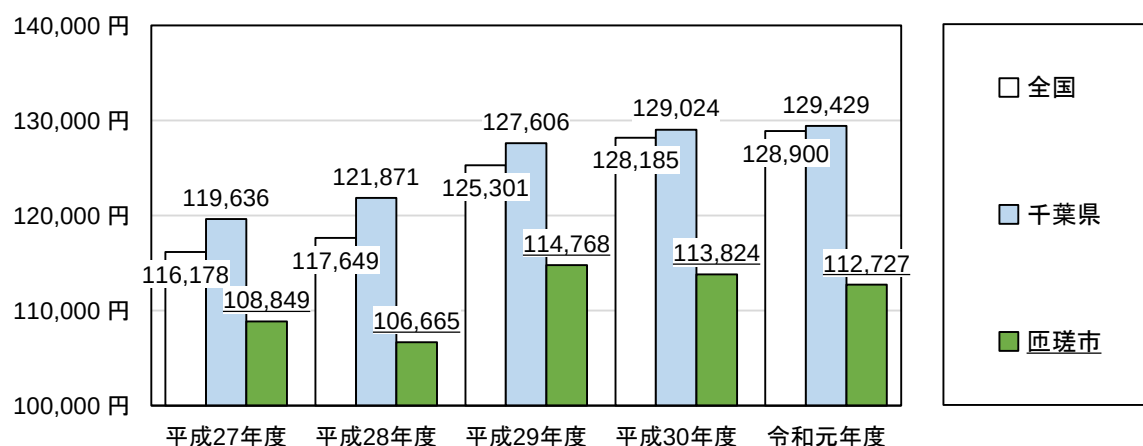
■ 匝瑳市の介護給付費の推移（サービス区分別）



資料：地域包括ケア「見える化」システム

なお、本市の在宅及び居住系サービスの受給者1人あたり給付月額は、国及び県より低くなっており、令和元年度では11万2,727円となっています。

■受給者1人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）



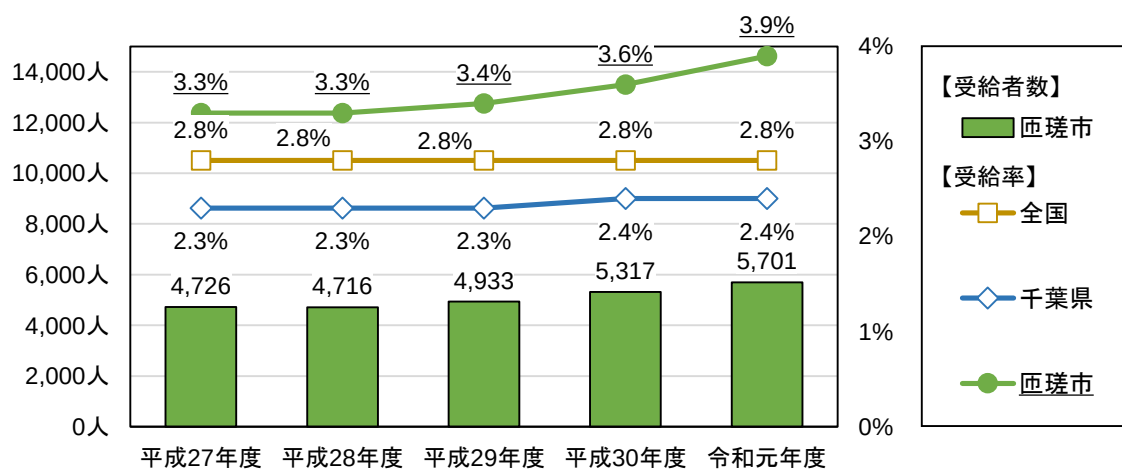
資料：地域包括ケア「見える化」システム

6 受給者数・受給率の推移

（1）施設サービス

施設サービスの受給者数は増加傾向にあり、令和元年度は5,701人となっています。受給率は国及び県より高くなっています。

■受給者数・受給率の推移（施設サービス）



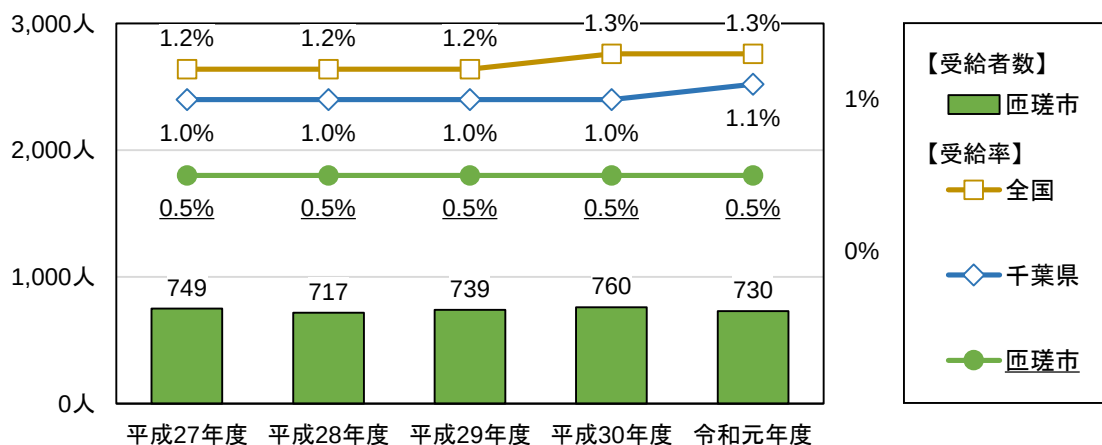
資料：地域包括ケア「見える化」システム

(2) 居住系サービス

居住系サービスの受給者数は 700 人台で推移しており、令和元年度は 730 人となっています。

受給率は国及び県より低くなっています。

■受給者数・受給率の推移（居住系サービス）



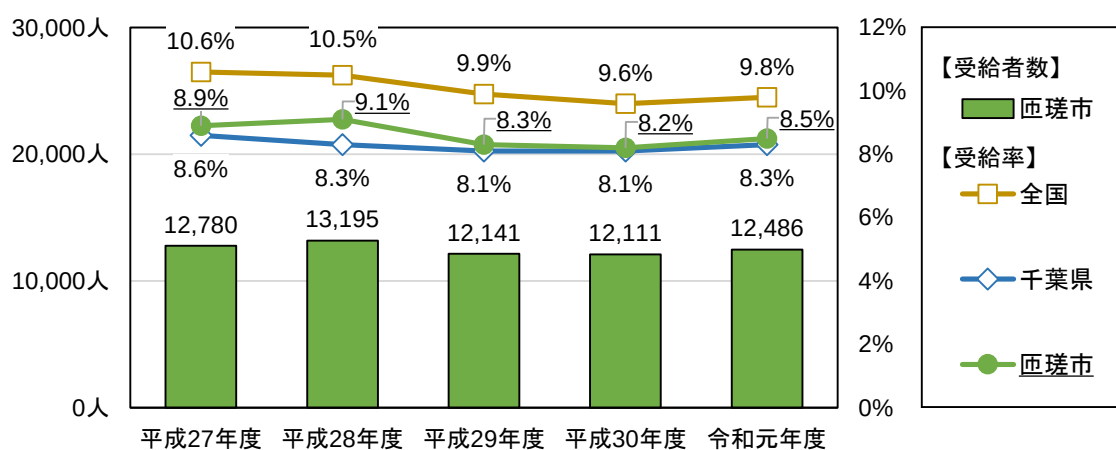
資料: 地域包括ケア「見える化」システム

(3) 在宅サービス

在宅サービスの受給者数は平成 28 年度をピークに減少していましたが、令和元年度は増加に転じ 12,486 人となっています。

受給率は県と同程度の割合となっています。

■受給者数・受給率の推移（在宅サービス）



資料: 地域包括ケア「見える化」システム

第3節 調査からみる匝瑳市の現状

1 調査概要

本計画を策定するにあたり、本市の高齢者の日常生活の状況、心身の状態、介護予防に対する意識、在宅介護の状況、福祉・介護保険事業に関する意見等をうかがい、計画づくりの参考資料として活用するためにアンケート調査を実施しました。

■調査設計

区分	調査対象	調査方法	調査期間
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定(要介護1～5)を受けていない65歳以上の方(無作為抽出)	郵送配布・郵送回収	令和2年2月3日～ 令和2年2月21日
在宅介護実態調査	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方のうち、調査期間内に更新申請及び区分変更申請に伴う認定調査を行った方	介護認定調査員による聞き取り調査	令和元年9月17日～ 令和2年4月30日

■配布・回収状況

区分	配布数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,000 人	1,391 人	69.6%
在宅介護実態調査	－	237 人	－

■調査結果について

- 【n=***】という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- 回答は、各項目の回答該当者数を基数とした回答率(%)で示しています。
- 回答率は、小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答可の項目では、その項目に対して有効な回答をした者の数を基数として比率算出を行っているため、回答率の合計は100.0%を超えることがあります。
- 説明文及びグラフで、選択肢の語句を一部簡略化して表しています。

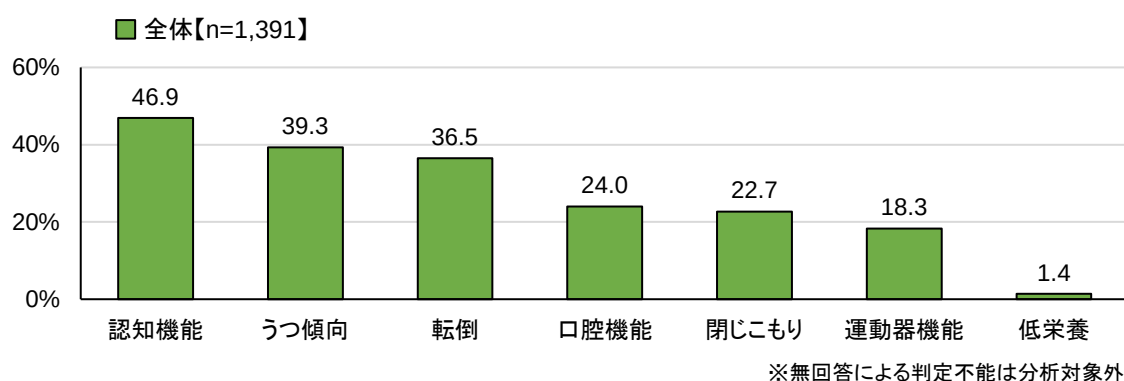
2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 生活機能の低下リスクについて

厚生労働省の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」に基づき、判定された生活機能の低下リスクの該当状況をみると、全体では「認知機能」のリスク該当者割合が46.9%で最も多くなっています。以下「うつ傾向」が39.3%、「転倒」が36.5%、「口腔機能」が24.0%等となっています。

年齢階層が高いほどリスク該当者割合が高くなる傾向がみられ、80歳以上の階層で「認知機能」のリスク該当者が過半数を占めるほか、85歳以上の階層では「転倒」が52.8%、「閉じこもり」が54.5%を占めています。

■生活機能の低下リスク該当者割合



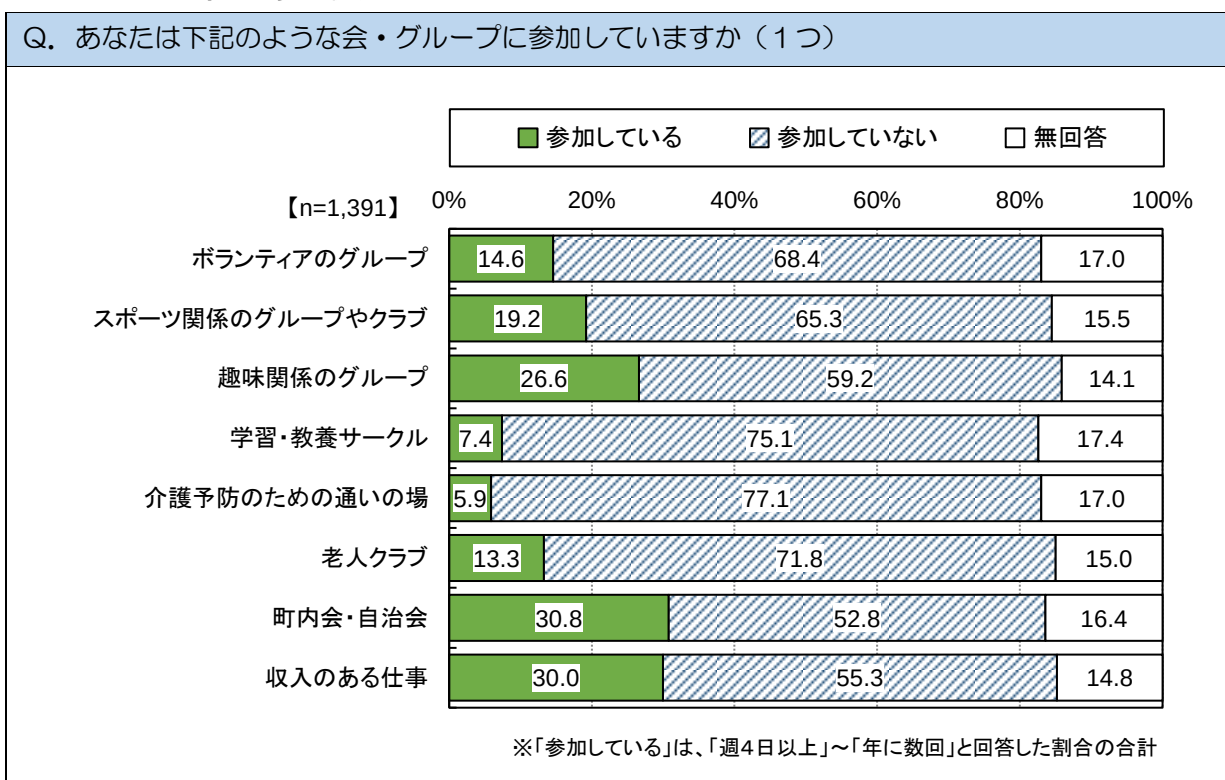
	認知機能	うつ傾向	転倒	口腔機能	閉じこもり	運動器機能	低栄養
全体【n=1,391】	46.9%	39.3%	36.5%	24.0%	22.7%	18.3%	1.4%
65-69歳【n=312】	37.5%	41.4%	30.8%	20.4%	12.9%	6.3%	0.0%
70-74歳【n=361】	45.1%	37.9%	28.6%	20.1%	16.4%	10.9%	0.9%
75-79歳【n=290】	47.1%	37.2%	38.1%	23.8%	16.3%	16.8%	1.1%
80-84歳【n=209】	51.0%	37.8%	42.6%	27.6%	25.0%	25.7%	2.8%
85歳以上【n=206】	59.4%	42.9%	52.8%	33.7%	54.5%	47.3%	3.5%

(2) 地域での活動について

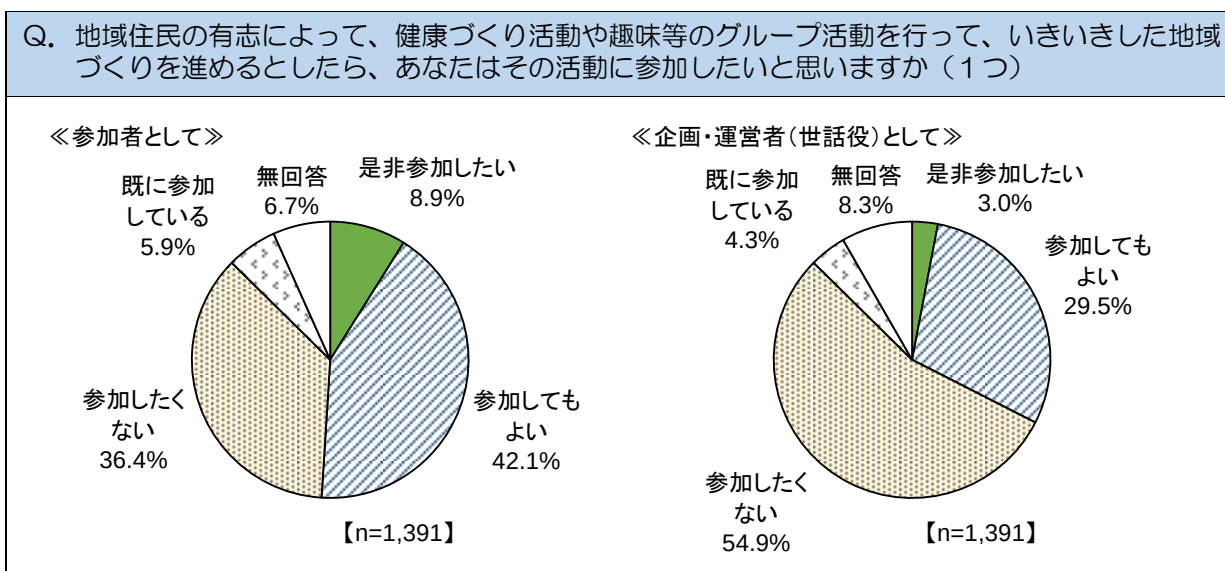
会・グループ等への参加は、「町内会・自治会」が30.8%で最も多く、以下「収入のある仕事」が30.0%、「趣味関係のグループ」が26.6%等となっています。

地域づくりの参加意向（是非参加したい・参加してもよい）は、参加者としては51.0%、企画・運営者（世話役）としては32.5%となっています。

■会・グループ等への参加状況



■地域づくりへの参加意向



(3) 助け合いについて

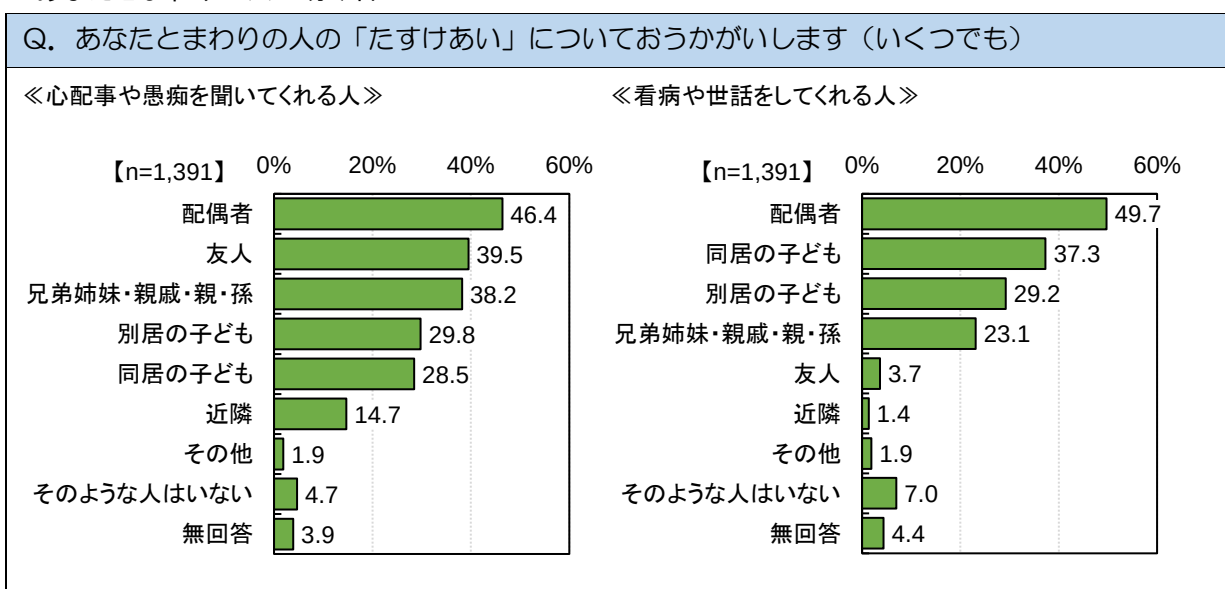
心配事や愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」が 46.4%で最も多くなっています。以下、「友人」が 39.5%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 38.2%等となっています。

病気の際の看病や世話をしてくれる人は、「配偶者」が 49.7%で最も多くなっています。以下、「同居の子ども」が 37.3%、「別居の子ども」が 29.2%等となっています。

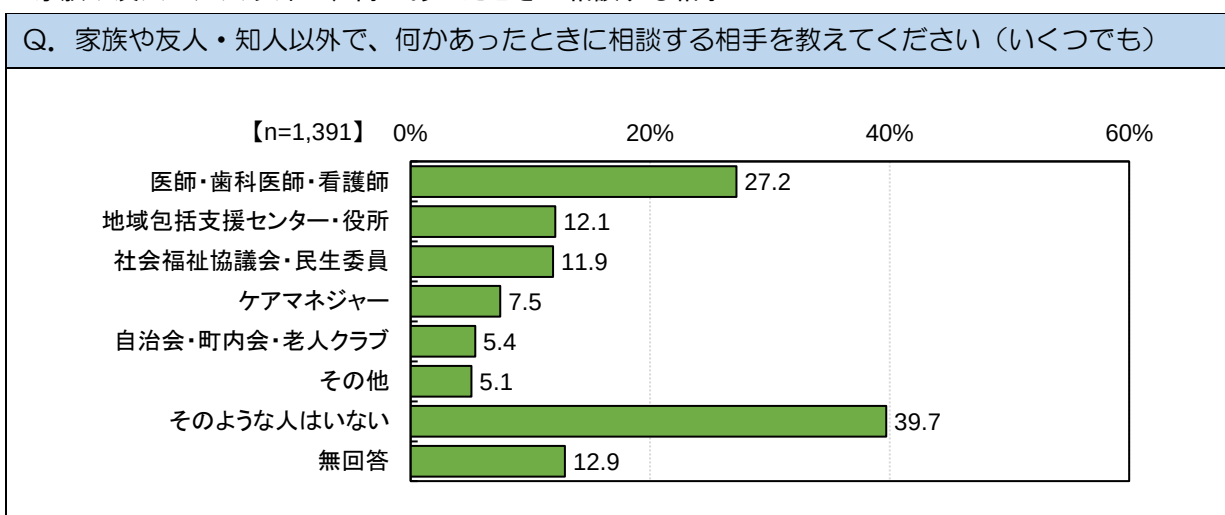
家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「医師・歯科医師・看護師」が 27.2%で最も多くなっています。以下、「地域包括支援センター・役所」が 12.1%、「社会福祉協議会・民生委員」が 11.9%等となっています。

一方、39.7%は「そのような人はいない」と回答しています。

■あなたとまわりの人の助け合い



■家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手



(4) 健康について

現在の健康状態は、「とてもよい」が 10.7%、「まあよい」が 65.4%で、合わせると 76.1%となっています。

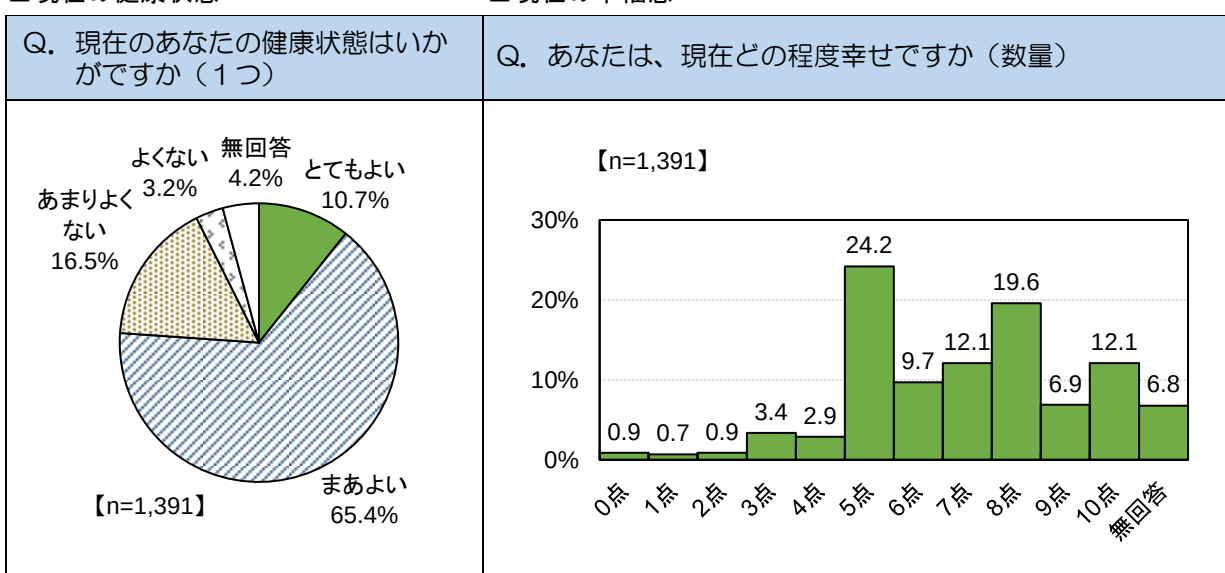
また、現在の幸福感については、幸福度が高いと分類される「8点」以上は 38.6%となっています。

健康状態が「とてもよい」と回答した方は、幸福度「10点」が 36.2%で最も多く、「8点」以上が 72.4%を占めています。

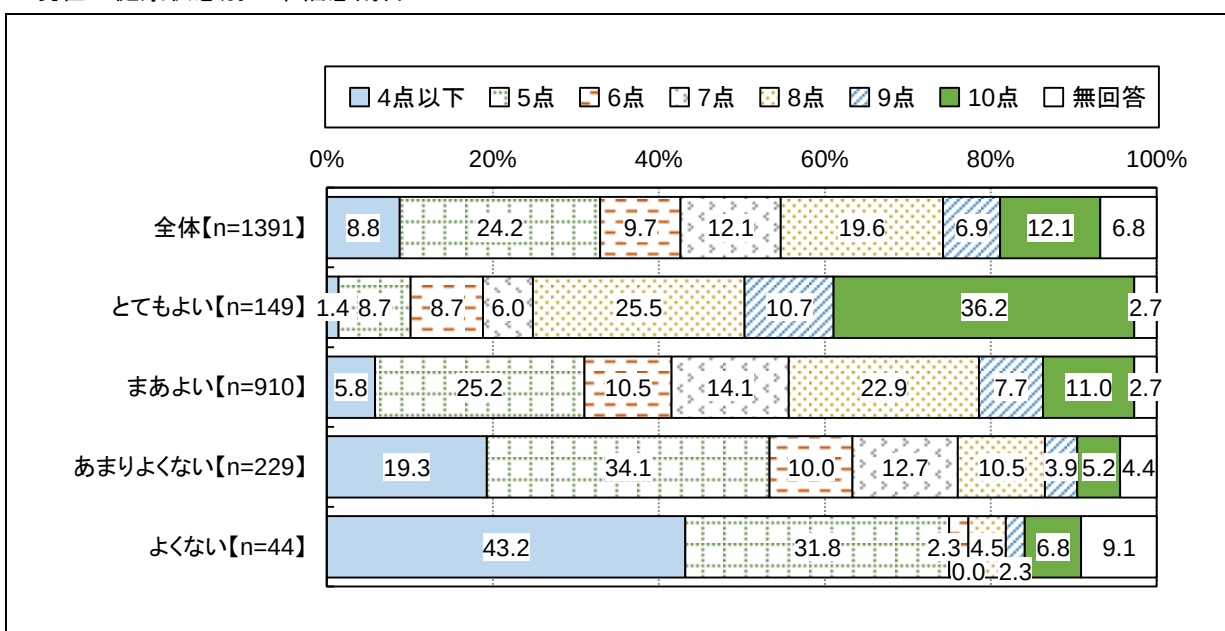
一方、健康状態が悪くなるにしたがって、「4点以下」が多くなっており、健康状態が「よくない」と回答した方は 43.2%となっています。

■現在の健康状態

■現在の幸福感



■現在の健康状態別の幸福感割合



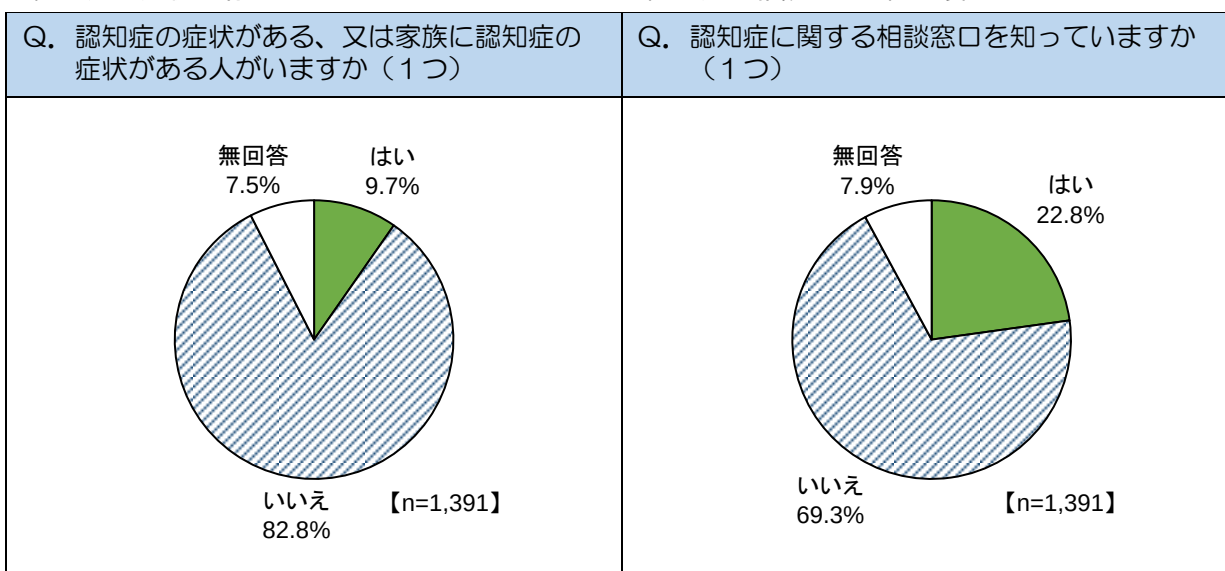
(5) 認知症について

認知症の症状がある、又は家族に認知症の症状がある人がいるかについて、「はい」が9.7%、「いいえ」が82.8%となっています。

認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「はい」が22.8%、「いいえ」が69.3%となっています。

■ 認知症の症状の有無

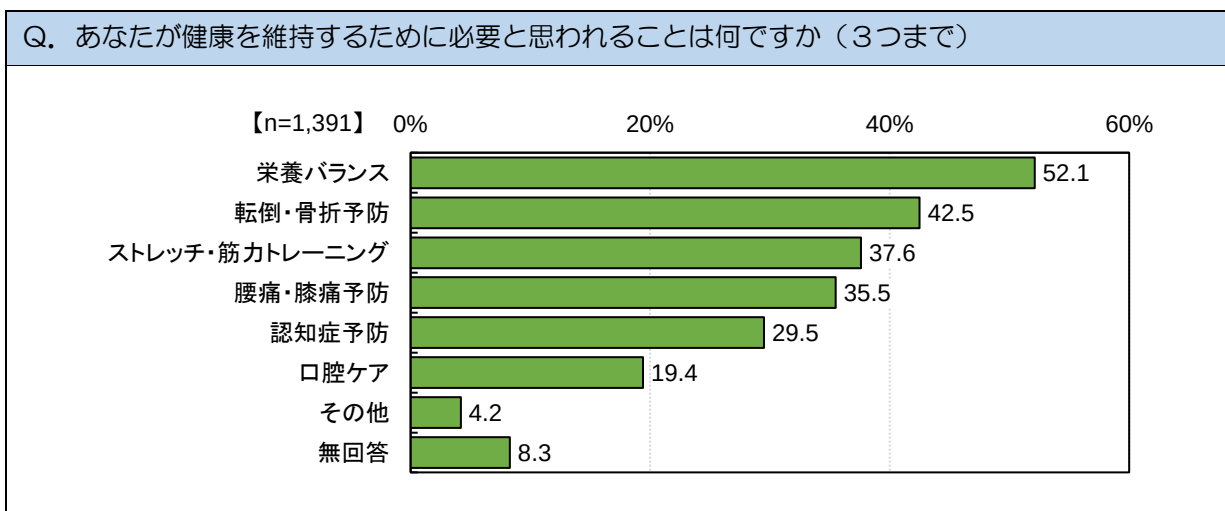
■ 認知症の相談窓口の認知度



(6) 健康維持について

健康を維持するために必要だと思うことは、「栄養バランス」が52.1%で最も多く、以下、「転倒・骨折予防」が42.5%、「ストレッチ・筋力トレーニング」が37.6%、「腰痛・膝痛予防」が35.5%等となっています。

■ 健康維持のために必要なこと

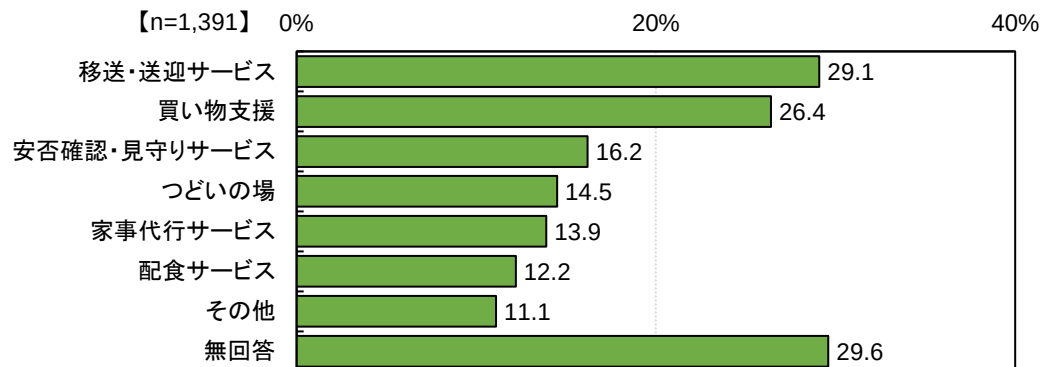


(7) 利用してみたい高齢者福祉サービス

利用してみたい高齢者福祉サービスは、「移送・送迎サービス」が 29.1%で最も多く、以下、「買い物支援」が 26.4%、「安否確認・見守りサービス」が 16.2%、「つどいの場」が 14.5%等となっています。

■利用してみたい高齢者福祉サービス

Q. あったら利用してみたい高齢者福祉サービスは何ですか（3つまで）



3 在宅介護実態調査

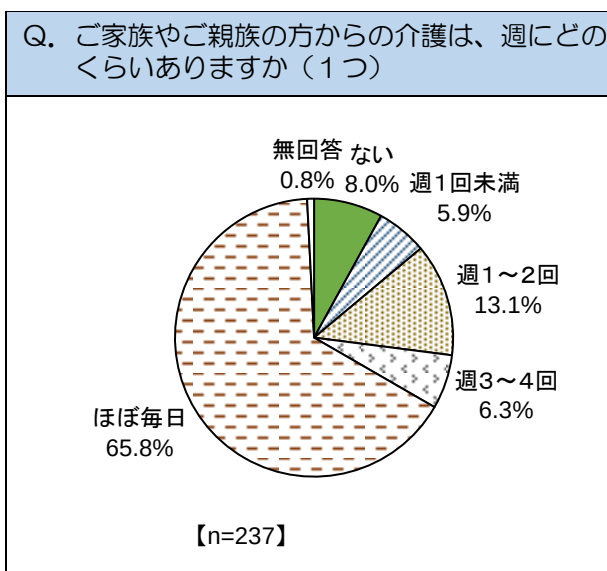
(1) 在宅で介護を担っている家族や親族

家族や親族から介護を受けている割合(週1回未満～ほぼ毎日)は91.1%となっています。

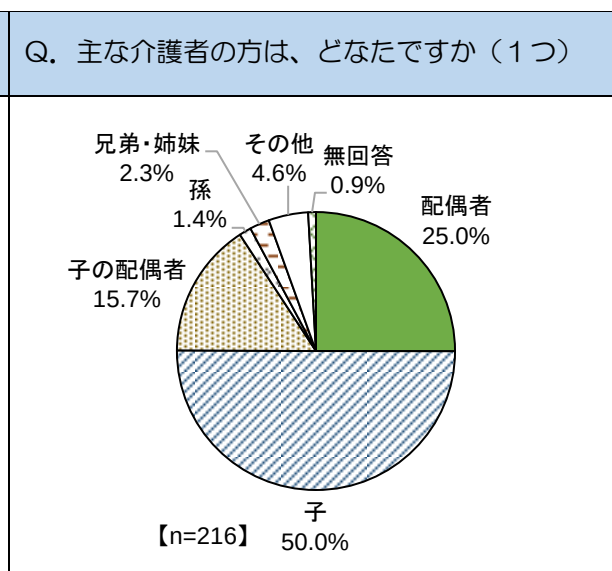
主な介護者は、「子」が50.0%で最も多く、次いで、「配偶者」が25.0%となっており、年齢は、「60代」以上が65.8%となっています。

また、過去1年間で、介護している家族や親族が離職した割合は6.1%となっています。

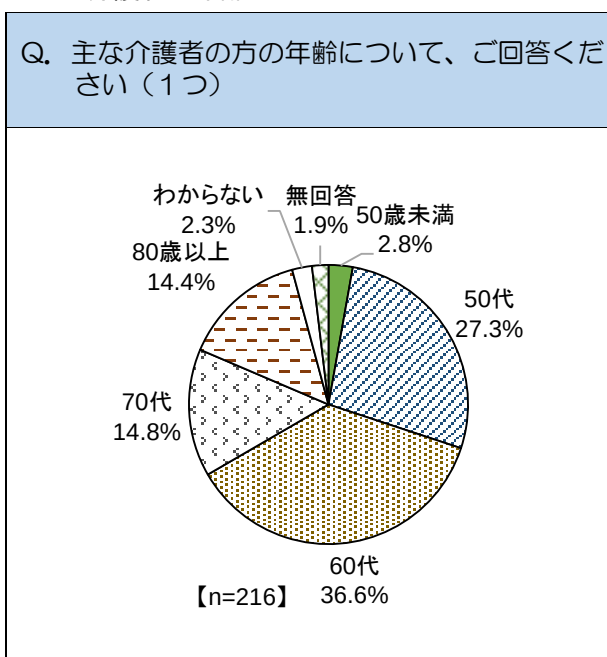
■家族や親族からの介護



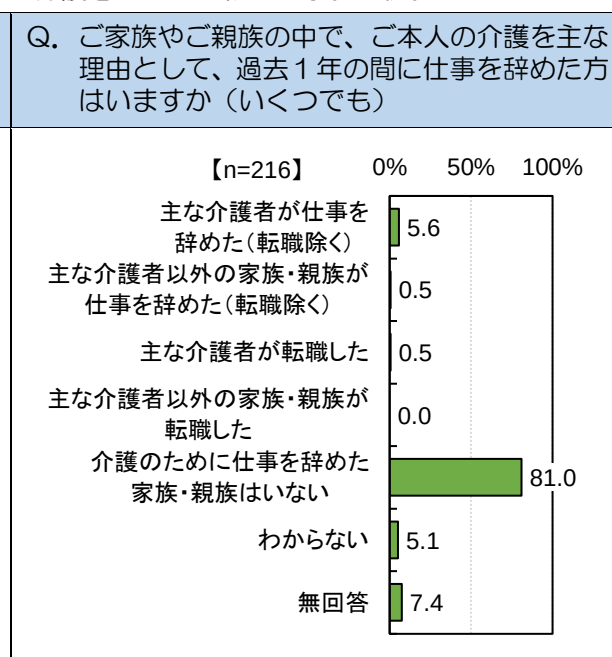
■主な介護者



■主な介護者の年齢



■介護を理由に退職した家族や親族



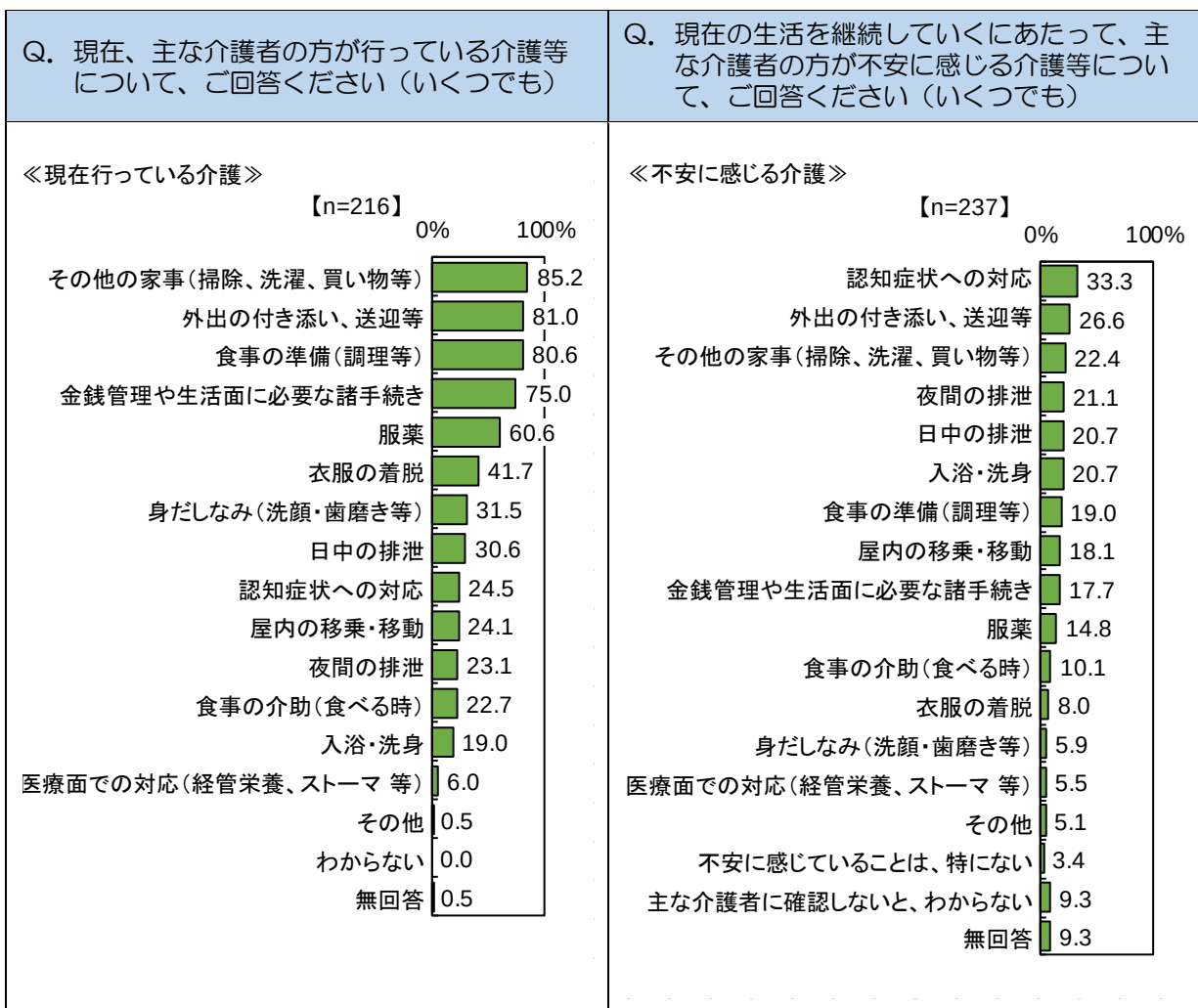
(2) 家族や親族による介護の状況

主な介護者が行っている介護等は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備（調理等）」がいずれも80%以上を占めています。

一方、主な介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が33.3%で最も多くなっています。以下、「外出の付き添い、送迎等」が26.6%、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が22.4%、「夜間の排泄」が21.1%等となっています。

■現在行っている介護

■不安に感じる介護

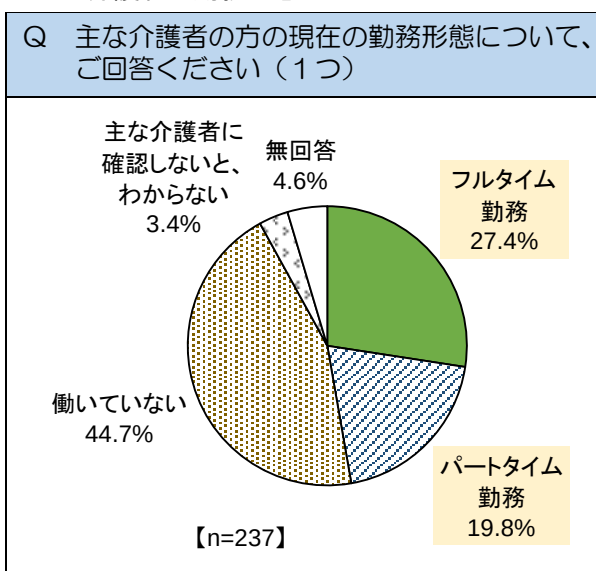


(3) 就労している家族や親族について

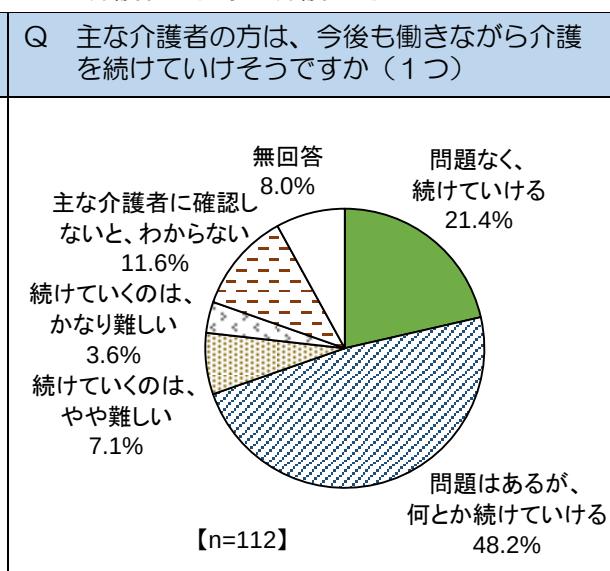
主な介護者のうち、「フルタイム勤務」が27.4%、「パートタイム勤務」が19.8%で、計47.2%が就労しており、仕事と介護の両立について、「続けていくのは、かなり難しい」が3.6%、「続けていくのは、やや難しい」が7.1%となっています。

仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援としては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が22.3%、「制度を利用しやすい職場づくり」が19.6%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制等）」と「介護をしている従業員への経済的な支援」が13.4%等となっています。

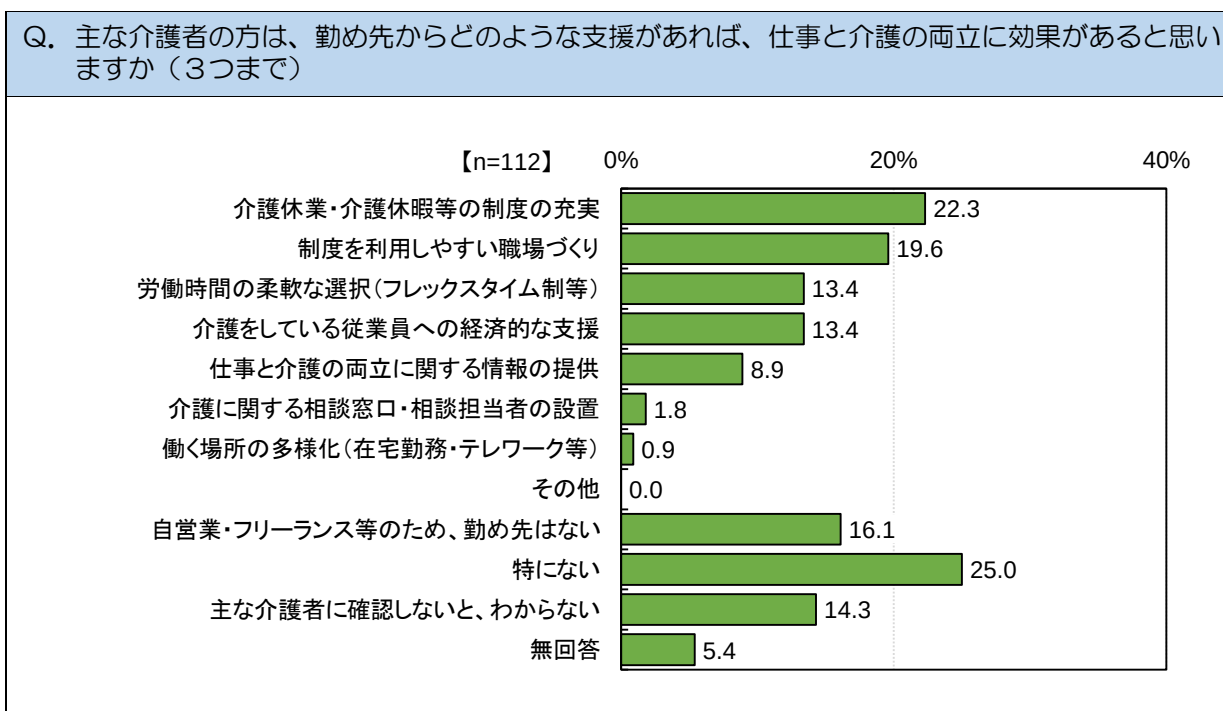
■主な介護者の勤務形態



■主な介護者の仕事と介護の両立



■仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援

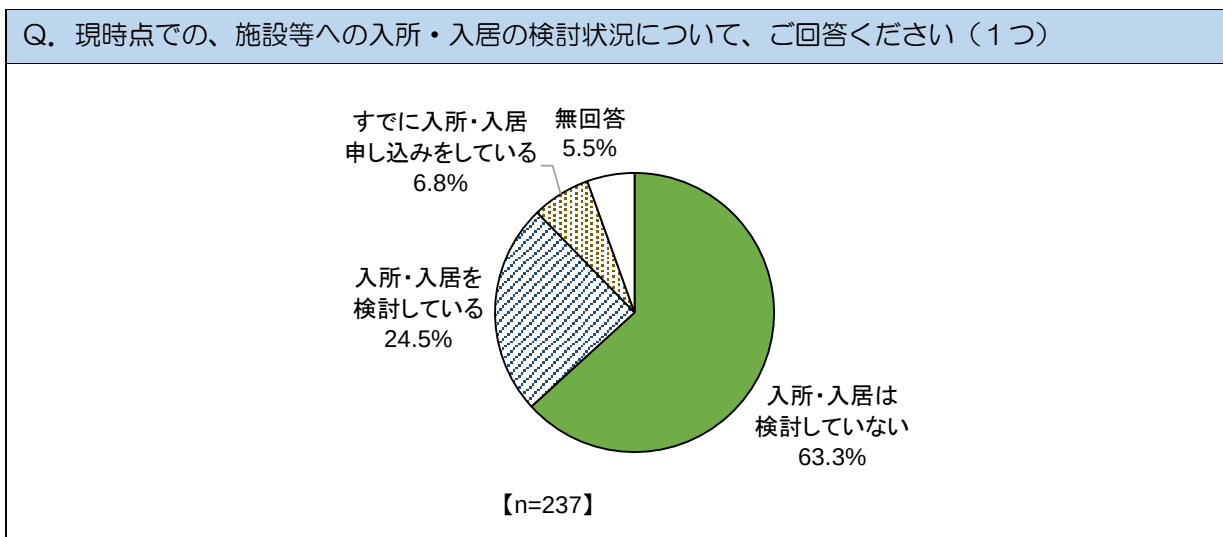


(4) 在宅生活を継続するための支援について

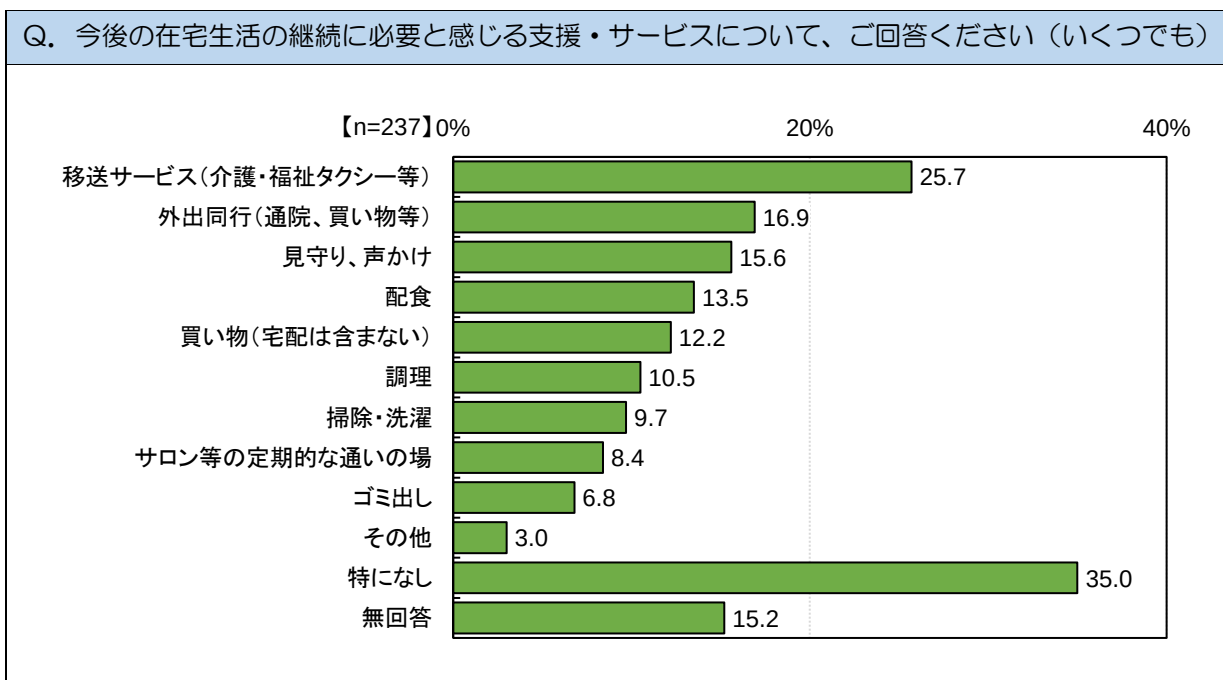
施設等への入所・入居の検討状況について、「検討していない」が63.3%を占めています。

在宅生活を継続するために必要な支援・サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が25.7%で最も多くなっています。以下、「外出同行（通院、買い物等）」が16.9%、「見守り、声かけ」が15.6%、「配食」が13.5%等となっています。

■施設等の検討状況



■在宅生活を継続するための支援



第4節 高齢者を取り巻く主な課題

1 介護予防・重度化防止

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査（以下、「アンケート調査」という。）によると、本市の高齢者の生活機能の低下リスクの該当状況は、「認知機能」が5割弱、「うつ傾向」と「転倒」が4割弱、「口腔機能」と「閉じこもり」が2割強等となっており、年齢階層が高いほどリスク該当者割合が高くなる傾向がみられます。

また、「認知機能」の低下リスクについては、他のリスク該当割合よりも高く、後期高齢者の増加に伴い、さらに有リスク者が多くなることが予測されます。

このような加齢に伴う心身の機能低下のリスクの上昇や、高齢化及び生活環境の変化による独居高齢者の増加が予測されることから、介護予防・重度化防止や閉じこもり防止、食事の機会の提供等、一体的な取組が求められます。

2 社会参加・生きがいづくり

アンケート調査によると、会・グループへの参加状況は、「町内会・自治会」と「収入のある仕事」が3割、「趣味関係のグループ」が3割弱等となっています。

また、地域づくりへの参加意向（是非参加したい・参加してもよい）は、参加者としては5割強、企画・運営者（世話役）としては3割強となっています。

社会参加や生きがいづくりの一つとして地域づくりへの参加を促進するため、地域資源の情報提供やコーディネートなど参加しやすい環境づくりが求められます。

3 地域での支え合い・助け合い

本市の高齢者を含む世帯は世帯数、構成比ともに増加しており、高齢独居世帯、高齢夫婦世帯いずれについても増加している状況です。

アンケート調査によると、心配事や愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」や「友人」等身近な人が多くなっていますが、家族や友人・知人以外の相談相手は、4割弱が「そのような人はいない」と回答しています。

今後、高齢独居世帯や高齢夫婦世帯等、支援を必要とする高齢者世帯の増加が予測されることから、身近な地域における相談しやすい体制の整備や、地域での支え合い・助け合いの仕組みづくりが求められます。

4 在宅生活の継続

アンケート調査によると、在宅の要支援・要介護認定者のうち、9割強が家族や親族からの介護を受けており、介護者の年齢は60歳以上が7割弱を占めていることから、多くが老老介護の状況にある、又は将来的に老老介護となることが予測されます。

また、6割強が施設等への入所・入居を検討していない状況で、今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」や「外出同行（通院、買い物等）」、「見守り、声かけ」が多く挙げられています。

認定を受けていない高齢者においても、「移送・送迎サービス」や「買い物支援」、「安否確認・見守りサービス」のニーズが比較的高くなっており、将来的に生活に不安を抱える高齢者への支援策の検討が求められます。

5 介護者の負担軽減

在宅の要支援・要介護認定者の主な介護者は、半数近くが就労している状況です。

そのうち、仕事と介護の両立を続けていける主な介護者（問題なく・問題はあるが）が7割弱を占めていますが、問題の有無に着目すると6割弱が問題を抱えている状況にあります。

主な介護者が不安に感じることは、「認知症状への対応」が最も多く、今後75歳以上の後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増加していくことが予測されることから、認知症になっても安心して生活できるよう、認知症の高齢者と家族を温かく見守る地域づくりを推進していくことが求められます。

また、「外出の付き添い、送迎等」や「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「日中及び夜間の排泄」等も不安として多く挙げられており、介護者の不安を解消するとともに適切なサービス提供や支援につなげるための取組が求められます。

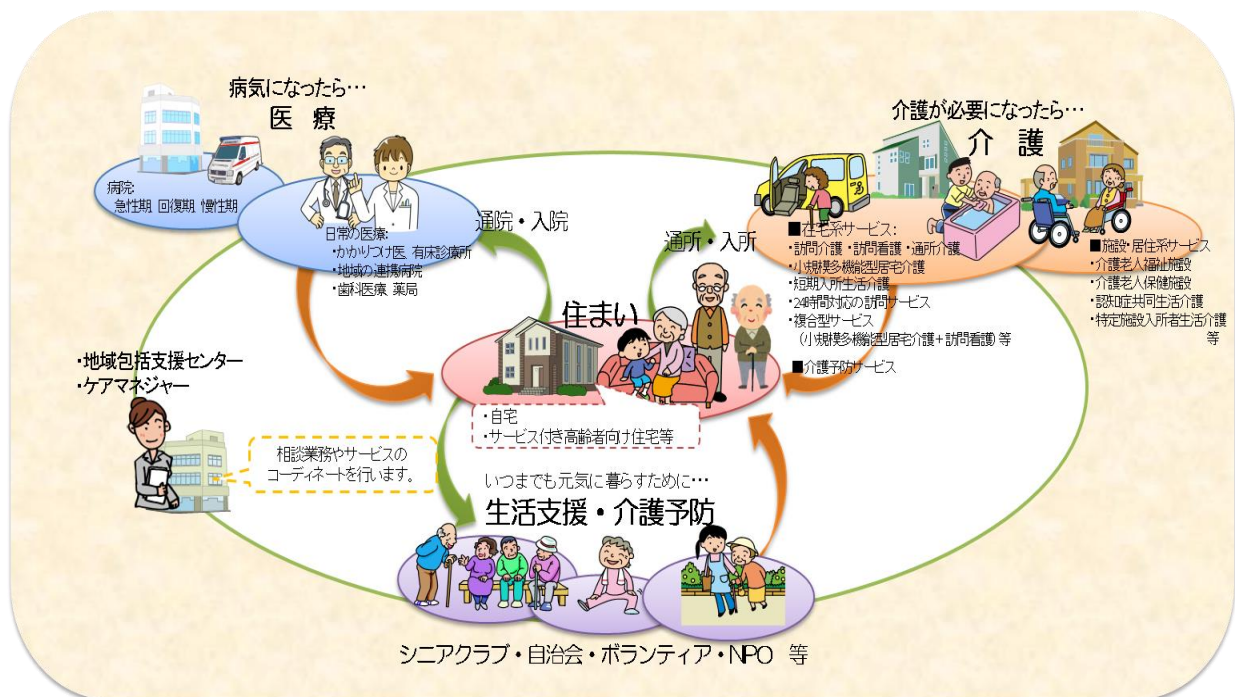
第5節 第7期計画の総括

1 地域包括ケアシステムの構築

地域の医療機関や介護関係者等との在宅医療と介護連携の推進、地域ケア会議の開催による困難事例や自立支援といった地域課題への対応、生活支援体制整備事業により市の第1層協議体に位置付けられる「匝瑳市地域支え合い推進会議」の設置を図る等、高齢者が地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築の推進に努めました。

今後、ますます増大する介護需要に対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生きがいを持って生活を継続できるよう、中長期的な視点を踏まえ、既存の施策の充実や関係機関との連携をさらに強化するとともに、身近な地域における生活支援体制の整備を図る等、地域包括ケアシステムを引き続き深化・推進する必要があります。

■地域包括ケアシステムの姿



2 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり

本市では、より身近な地域できめ細かな支援を行うため、令和元年度に「匝瑳市西部地域包括支援センター」を豊栄地区飯倉に設置し、「匝瑳市地域包括支援センター」（高齢者支援課内）との2か所体制とし、医療、介護、福祉の包括的支援に努めました。

また、調理が困難な一人暮らし等の高齢者への配食サービス、介護に関する知識や技術等を学ぶための家族介護教室等、高齢者やその家族等への支援に努めました。

一方で、新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、通いの場や各種行事等が中止される状況となり、高齢者の介護予防や閉じこもり防止への影響が懸念されています。

今後は、引き続き市内2か所の地域包括支援センターによる介護予防や相談支援等を推進するとともに、高齢者の社会参加や生きがいづくりを充実する必要があります。

取組の推進にあたっては、地域の実情を踏まえるとともに、「新しい生活様式」を取り入れる等、新型コロナウイルス感染症等の感染拡大防止に配慮することが求められます。

3 高齢者を見守るまちづくり

高齢者虐待防止に関する意識啓発や対応体制の整備、認知症の状態に応じた適切なサービスの提供、成年後見制度の周知及び利用促進、高齢者等あんしん見守りネットワーク事業等に取り組み、高齢者の安全・安心の確保に努めました。

今後は、「市町村成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、成年後見制度の利用促進に取り組む等、高齢者の権利擁護を推進するとともに、防災・防犯や消費者被害、成年後見制度等の高齢者の安全・安心に関する情報について、関係機関及び住民全体に広く周知されることを目指し、地域全体で高齢者を支援するネットワークを構築していく必要があります。

4 介護保険サービスの充実

介護保険施設の整備や介護給付等費用の適正化等によるサービスの提供基盤の整備、介護人材の確保や育成、低所得者の保険料軽減の拡充等による費用負担の公正化に取り組み、介護保険サービスを安心して利用できる体制と仕組みづくりの推進に努めました。

今後は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年（2025年）と現役世代が急減し団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年（2040年）を見据え、介護保険サービスと生活支援サービスの充実に取り組んでいく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本理念

<基本理念>

地域で共に支えあい 高齢者の笑顔があふれるまち

現在、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を目途に、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、健康で、生きがいを感じながら、自分らしく、自立して暮らすことができるよう、住まい、医療、介護、介護予防、自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築を推進しているところです。

今後、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢人口がピークを迎え、現役世代の減少が顕著になると予測される令和22年（2040年）に向けて、介護サービス基盤の整備を進めるとともに、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、「人與人」「人と資源」が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会の実現に向けた取組を推進する必要があります。

本市では、令和元年度に「第2次匝瑳市総合計画（基本構想・前期基本計画）」を策定しました。同総合計画基本構想では、健康・福祉・医療・介護の各分野が連携しながら、地域全体で一人ひとりの状況に応じたきめ細かな支援ができる環境づくりに努め、生涯にわたって健康や生きがいを感じ、安心して暮らすことのできるまちづくりを推進するとして、健康・福祉・医療・介護分野の基本目標は「生きがいに満ち、笑顔があふれるまちをつくる」と定めています。

本計画では、第2次匝瑳市総合計画の考え方を踏まえ、これまでの基本理念を引き継ぎながら、高齢者が自らの能力と活力を十分に発揮し、住み慣れた地域で個人の尊厳が守られながら自立した生活を送ることができる地域社会の構築を目指します。

第2節 計画の基本目標

1 自立した生活を支える地域づくり

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、医療と介護の連携や関係機関との連携強化を図るとともに、生活支援体制の充実・強化を行います。

また、重要性が高まっている、看取りや認知症、災害、感染症等への対応に関する取組を進め、さらなる在宅医療・介護連携の推進に努めます。

2 介護予防の推進と高齢者の生きがいつくり

高齢者が住み慣れた地域で自分らしくいきいきとした生活を送ることができるよう、介護予防・重度化防止、生活支援の充実、通いの場や生きがいつくりの場の創出等に取り組みます。

また、介護離職の防止や家族介護者の負担軽減を図るため、在宅継続に向けた家族介護者への支援を行います。

3 高齢者を見守るまちづくり

高齢者が地域で安心・安全に暮らしていけるよう、一人暮らし高齢者の見守りネットワークの構築、高齢者虐待防止の推進等を図るとともに、高齢者が地域の多世代と交流しながら健康でアクティブな生活を送ることのできるまちづくりを推進します。

また、今後全国的に増加が見込まれる認知症高齢者やその家族が安心して生活することができるよう、国の基本指針や「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症に対する理解の促進や権利擁護等に努め、地域全体で認知症高齢者を支えていく支援体制の充実を図ります。

4 介護保険サービスの充実

今後も介護給付費は年々増加することが見込まれるため、適正に要介護認定を行うとともに、適切なケアマネジメント及びサービス提供ができるよう、介護給付の適正化に努めます。

また、利用者の多様なニーズに対応できるよう、サービス提供に必要となる介護人材の確保及び資質の向上並びに業務の効率化及び質の向上に努めます。

第3節 施策体系

基本目標1 自立した生活を支える地域づくり	施策
高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、医療と介護の連携や関係機関との連携強化を図るとともに、生活支援体制の充実・強化を行います。 また、重要性が高まっている、看取りや認知症、災害、感染症等への対応に関する取組を進め、さらなる在宅医療・介護連携の推進に努めます。	1 在宅医療と介護連携の推進 2 関係機関との連携強化 3 生活支援体制整備の推進
基本目標2 介護予防の推進と高齢者の生きがいつくり	施策
高齢者が住み慣れた地域で自分らしくいきいきとした生活を送ることができるよう、介護予防・重度化防止、生活支援の充実、通いの場や生きがいつくりの場の創出等に取り組みます。 また、介護離職の防止や家族介護者の負担軽減を図るため、在宅継続に向けた家族介護者への支援を行います。	1 介護予防・生活支援サービス事業の充実 2 適切な介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメント 3 一般介護予防事業の充実 4 高齢者への生活支援の充実 5 介護家族に対する支援の充実 6 社会参加の促進 7 生きがいつくりの推進
基本目標3 高齢者を見守るまちづくり	施策
高齢者が地域で安心・安全に暮らしていけるよう、一人暮らし高齢者の見守りネットワークの構築、高齢者虐待防止の推進等を図るとともに、高齢者が地域の多世代と交流しながら健康でアクティブな生活を送ることのできるまちづくりを推進します。 また、今後全国的に増加が見込まれる認知症高齢者やその家族が安心して生活することができるよう、国の基本指針や「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症に対する理解の促進や権利擁護等に努め、地域全体で認知症高齢者を支えていく支援体制の充実を図ります。	1 高齢者虐待の防止等高齢者の権利擁護の推進 2 認知症施策の推進 3 成年後見制度の周知と利用促進 4 一人暮らし高齢者を見守る仕組みづくり 5 安心・安全対策の推進 6 匠瑳市版生涯活躍のまちの推進
基本目標4 介護保険サービスの充実	施策
今後も介護給付費は年々増加することが見込まれるため、適正に要介護認定を行うとともに、適切なケアマネジメント及びサービス提供ができるよう、介護給付の適正化に努めます。 また、利用者の多様なニーズに対応できるよう、サービス提供に必要な介護人材の確保及び資質の向上並びに業務の効率化及び質の向上に努めます。	1 介護保険サービス提供基盤の充実 2 介護支援専門員へのサポートの充実 3 介護人材の育成・確保 4 低所得者への負担軽減 5 介護給付等費用の適正化

第4節 日常生活圏域の設定

介護保険法による「日常生活圏域」は、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、地域の特性に応じて設定し、その圏域毎に必要な介護サービスを提供する施設の整備とそのサービス見込量等を設定することが必要となります。

「日常生活圏域」は、地理的条件、人口、交通事情等の社会的条件、介護保険サービス等を提供するための施設状況等を総合的に勘案し、「1 圏域」として設定します。

なお、本市では、より身近な地域できめ細かな支援を行うため、令和元年度から市内に2か所の地域包括支援センターを設置し、住まい、医療、介護、予防、生活支援サービスの切れ目ない提供に努めています。



第5節 将来推計

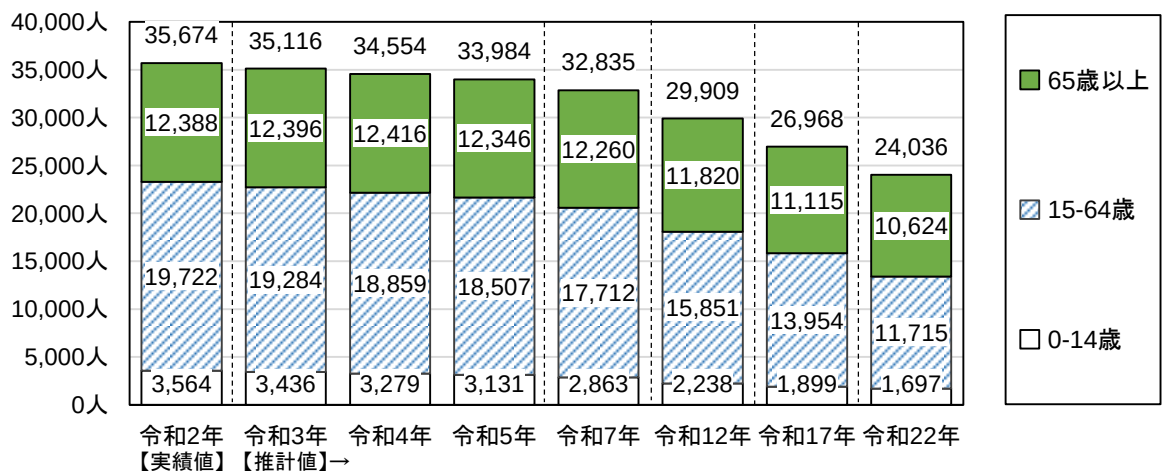
1 人口の推計

本市の住民基本台帳を基に、コーホート変化率法※により算出した推計人口をみると、本市の総人口は年々減少し、計画最終年の令和5年には33,984人となることが見込まれます。

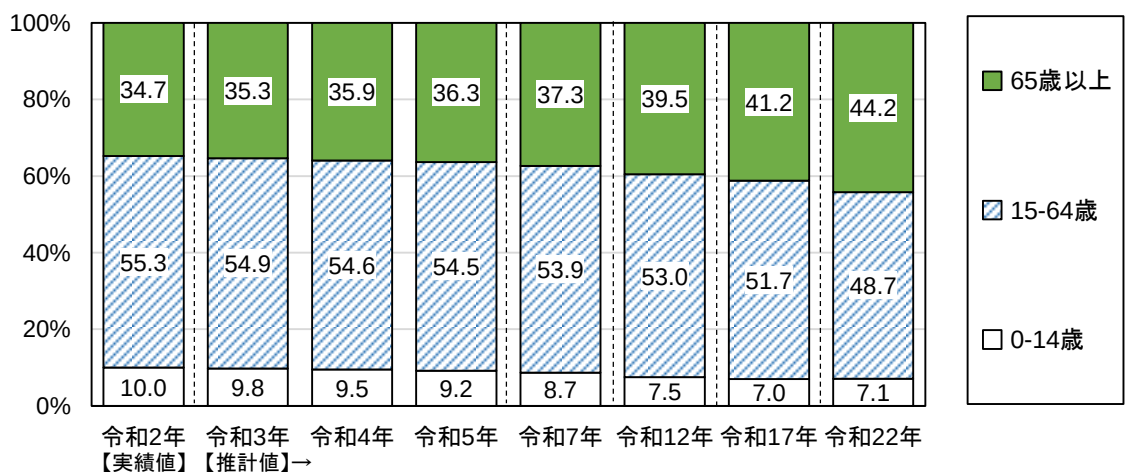
65歳以上の高齢者人口は令和4年をピークに減少に転じますが、年少人口と生産年齢人口が一貫して減少することに伴い、高齢化率は増加を続け、令和17年には40%を超え、令和22年（2040年）には44.2%に達する見通しです。

※コーホート変化率法…同じ年に生まれた人々の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法

■ 匠瑤市の人口の推計



■ 匠瑤市の人口の推計（構成比）



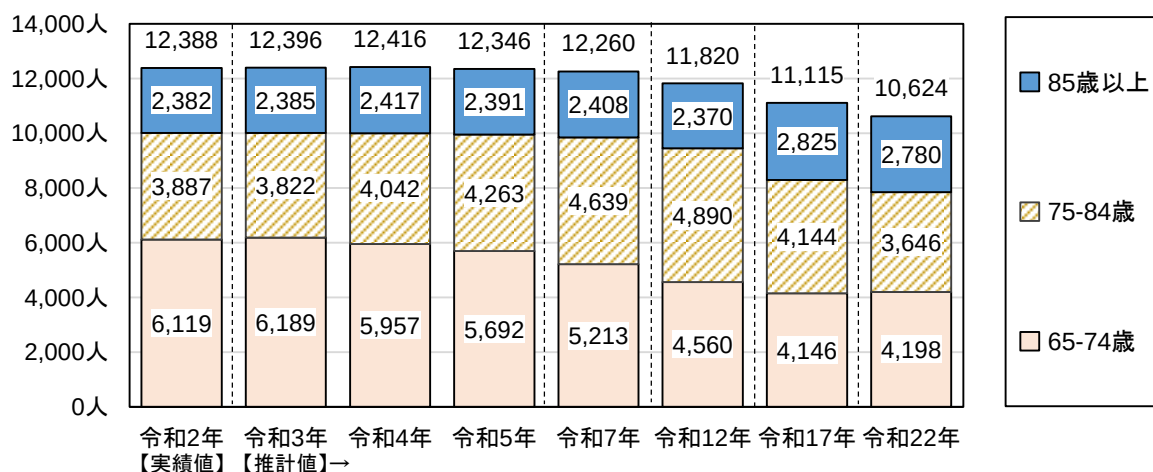
2 高齢者人口の推計

本市の高齢者人口の推計をみると、およそ半数を占める65～74歳の高齢者は令和3年をピークに減少に転じ、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年（2040年）には再び増加することが見込まれます。

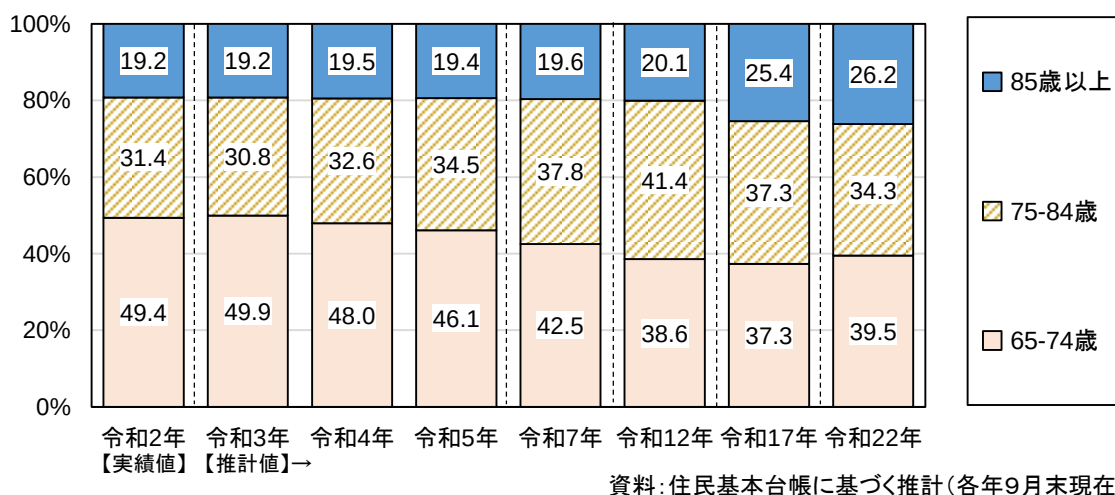
75～84歳の高齢者は令和12年で最も多く4,890人となり、構成比は全体の41.4%となることが見込まれます。以降は高齢者となる団塊ジュニア世代や85歳以上の高齢者の増加により構成比が減少していくことが見込まれます。

85歳以上の高齢者は令和12年から令和17年にかけて大幅に増加し、令和17年は2,825人となり、構成比は25.4%となることが見込まれます。

■ 匝瑳市の高齢者人口の推計



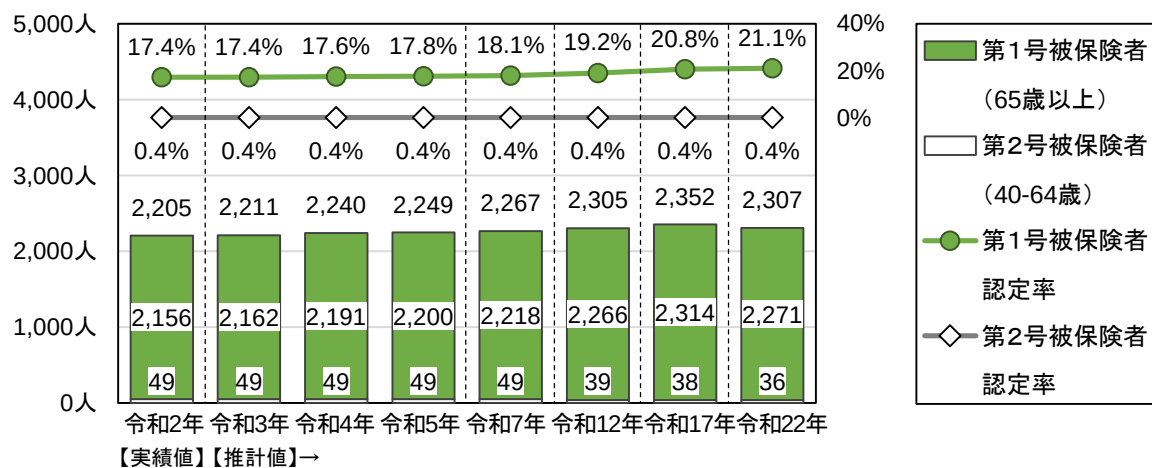
■ 匝瑳市の高齢者人口の推計（構成比）



3 要支援・要介護認定者数の推計

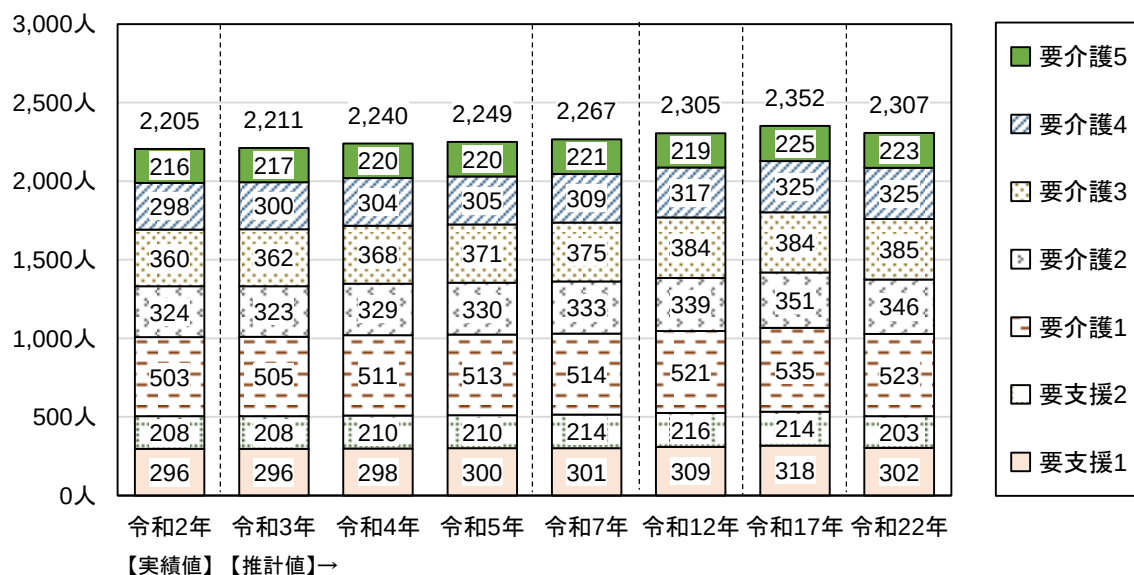
本市の要支援・要介護認定者数の推計をみると、増加傾向で推移し、計画最終年の令和5年には2,249人となり、令和17年にピークを迎え2,352人となることが見込まれます。

■ 匠瑤市の要支援・要介護認定者数の推計



資料: 地域包括ケア「見える化」システムによる推計(各年9月末現在)

■ 匠瑤市の要支援・要介護認定者数の推計 (要介護度別)

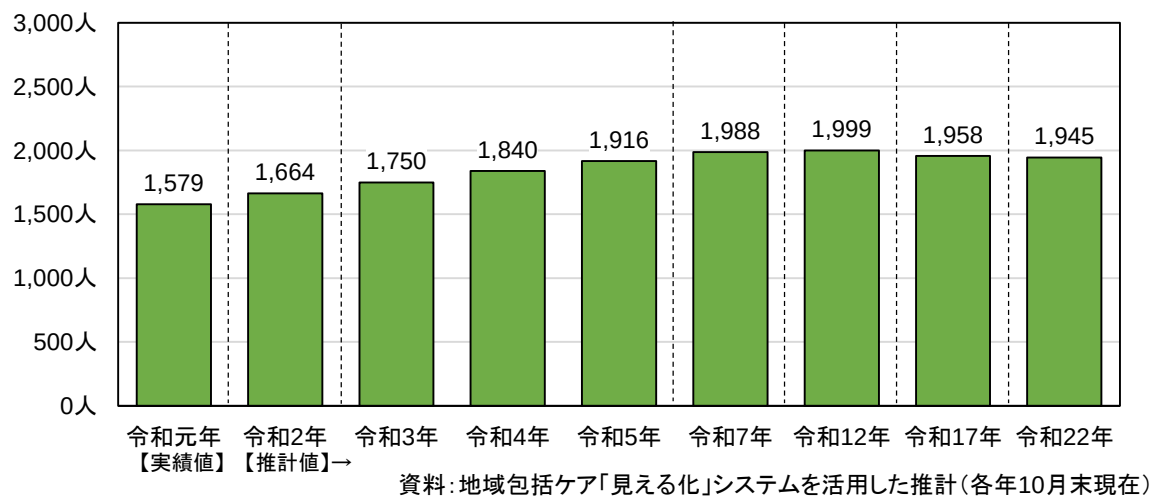


資料: 地域包括ケア「見える化」システムによる推計(各年9月末現在)

4 認知症高齢者数の推計

本市の認知症高齢者数の推計（要支援・要介護認定者数に対する認知症高齢者の割合を要支援・要介護認定者の推計人口に乗じて算定）をみると、増加傾向で推移し、計画最終年の令和5年に1,916人となり、75歳以上の後期高齢者数がピークを迎えることが見込まれる令和12年には1,999人となることを見込まれます。

■ 匝瑳市の認知症高齢者数の推計



第4章 高齢者福祉施策の推進

第1節 自立した生活を支える地域づくり

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、医療と介護の連携や関係機関との連携強化を図るとともに、生活支援体制の充実・強化を行います。

また、重要性が高まっている、看取りや認知症、災害、感染症等への対応に関する取組を進め、さらなる在宅医療・介護連携の推進に努めます。

1 在宅医療と介護連携の推進

(1) 地域の医療・介護サービス資源の把握

地域の医療機関、介護事業者等についての調査結果や市で把握している情報を合わせたマップを活用し、住民や地域の医療・介護関係者への周知を行います。

担当課：高齢者支援課

(2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域の医療機関や介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等の協議を行います。

担当課：高齢者支援課

(3) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

切れ目なく在宅医療と介護サービスが提供される体制の構築に向け、関係者との連携づくりを行います。

担当課：高齢者支援課

(4) 医療・介護関係者の情報共有の支援

市で作成した情報共有ツールを活用し、地域の医療・介護関係者等の間で、医療、介護等に関する情報を共有し、在宅での看取りや急変時の対応ができるよう支援します。

担当課：高齢者支援課

(5) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

医療・介護関係者等の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により連携の取組を支援します。

担当課：高齢者支援課

(6) 医療・介護関係者の研修

地域の医療関係者に介護に関する研修会を、介護関係者に医療に関する研修会を開催し、また、実際の多職種連携の方法等についてグループワーク等を行います。

担当課：高齢者支援課

(7) 地域住民への普及啓発

在宅医療・介護サービスに関する講演会開催やパンフレットの作成・配布等により、地域住民に在宅医療・介護連携についての周知を図ります。

また、地域住民に対して、看取りや ACP（アドバンス・ケア・プランニング：希望する医療やケアについて考え、周囲の人と共有する取組）に関する周知を行います。

担当課：高齢者支援課

(8) 在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携

同一の2次医療圏や隣接する市町と連携し、広域連携が必要な事項に関し、検討を進めます。

担当課：高齢者支援課

2 関係機関との連携強化

(1) 社会福祉協議会、ボランティア等との協働

社会福祉協議会等の関係機関と連携し、地域福祉を推進する人材の育成に努めます。

また、市社会福祉協議会のボランティアセンターを通じてボランティア活動への参加の呼びかけや講習会を行うとともに、市民ボランティア意識を醸成し、活動への参加意識の向上を図ります。

担当課：福祉課・高齢者支援課

(2) 地域ケア会議の開催

個別地域ケア会議においては、処遇困難ケースにおける開催のみならず、介護支援専門員が担当する高齢者が、より自立した生活が送れるよう、多職種から助言を得られる「自立支援のための地域ケア会議」を定期開催していきます。

また、個別地域ケア会議を開催していく中で、浮き彫りになった地域課題を地域ケア推進会議等で取り上げ、地域包括ケアシステムの推進に繋がります。

担当課：高齢者支援課

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援

多様な生活課題を抱えている高齢者等が地域で安心して生活できるよう、関係機関との連携体制の構築及び介護支援専門員同士のネットワーク構築を支援していきます。

担当課：高齢者支援課

3 生活支援体制整備の推進

(1) 生活支援コーディネーターの配置

関係者や既存の取組・組織等を活用しながら、資源開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等のコーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備を推進するため、生活支援コーディネーターを配置します。

市全体を対象とした第1層協議体の運営に限らず、小学校区を単位とした協議体の設立支援にも携わります。

担当課：高齢者支援課

■生活支援コーディネーターの人数

区分	年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
配置人数(人)		1	2	2	2	2	2

(2) 生活支援体制整備のための協議体の設置

生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、多様なサービス提供主体の参画による協議体を設置することにより、情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進します。

将来的に小学校区を単位とする協議体を全ての地区に設置することを目指します。

担当課：高齢者支援課

■小学校区を単位とする協議体

区分	年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
設置地区(地区)		1	1	2	4	5	6

(3) 移動支援の充実

高齢者が買い物や医療機関への通院等の必要な外出ができるよう、移動手段の確保や移動支援の充実を図ります。

担当課：高齢者支援課・環境生活課

(4) 買い物支援の推進

買い物が困難な高齢者に対し、宅配や出張訪問サービス等の情報提供を図ります。また、移動販売や買い物代行等、地域の事情に合ったサービスの実現を目指します。

担当課：高齢者支援課

第2節 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり

高齢者が住み慣れた地域で自分らしくいきいきとした生活を送ることができるよう、介護予防・重度化防止、生活支援の充実、通いの場や生きがいづくりの場の創出等に取り組みます。

また、介護離職の防止や家族介護者の負担軽減を図るため、在宅継続に向けた家族介護者への支援を行います。

1 介護予防・生活支援サービス事業の充実

(1) 訪問型サービス

要支援者等のホームヘルプサービスについて、従来型に加えて、幅広い利用者のニーズに応えられるよう多様な主体によるサービスの導入を推進します。

例としては、人員配置等の基準を一部緩和したものや、住民主体のもの、ボランティアによる移動支援等があります。

担当課：高齢者支援課

■訪問介護相当サービス

区分 \ 年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
1月当たり利用人数(人)	94	90	85	90	100	100

(2) 通所型サービス

要支援者等のデイサービスについて、従来型に加えて、幅広い利用者のニーズに応えられるよう多様な主体によるサービスの導入を推進します。

例としては、人員配置等の基準を一部緩和したミニデイサービスや、住民主体による通いの場づくり、機能訓練等があります。

担当課：高齢者支援課

■通所介護相当サービス

区分 \ 年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
1月当たり利用人数(人)	147	157	149	182	188	194

(3) その他の生活支援サービス

要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や住民ボランティア等が行う見守り等があります。

市では、任意事業として配食サービスを既に実施しているため、その効果を見ながら事業の実施方法等適切なあり方を検討します。

担当課：高齢者支援課

2 適切な介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメント

(1) 介護予防サービス計画

地域の高齢者ができる限り寝たきり等の要介護状態にならないよう、適切な介護予防サービスを利用できる介護予防ケアプランを作成します。

地域包括支援センターにおいて、介護予防や日常生活支援に向けた適切な介護予防支援を実施します。

担当課：高齢者支援課

■介護予防サービス計画

区分 \ 年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
給付管理数(件)	1,651	1,905	1,700	1,760	1,780	1,800

(2) 介護予防ケアマネジメント

適切なアセスメントの実施により、利用者の状態を踏まえた目標を設定します。

利用者本人が目標を理解した上で、達成のために必要なサービスを主体的に利用し、目標の達成に取り組んでいけるよう具体的にサービス事業等の利用について検討し、ケアプランを作成します。

担当課：高齢者支援課

■介護予防ケアマネジメント

区分 \ 年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
給付管理数(件)	1,492	1,564	1,520	1,600	1,680	1,760

3 一般介護予防事業の充実

(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業の一体的な実施に向けて取り組んでいきます。

担当課：市民課・健康管理課・高齢者支援課

(2) 介護予防把握

あらゆる機会や組織からの情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげていきます。

担当課：高齢者支援課

(3) 介護予防普及啓発

65歳以上の全ての高齢者が、介護予防に向けて自主的な取組ができるように、介護予防に関する基本的な知識・情報の普及啓発を行います。

担当課：高齢者支援課

■介護予防普及啓発

区分 \ 年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
啓発人数(人)	1,465	829	400	500	500	500

(4) 地域介護予防活動支援

住み慣れた地域で、自分らしくいきいきとした生活が送れるように、いきいき百歳体操を中心とした身近な地区での住民の自主的な介護予防活動を支援します。

担当課：高齢者支援課

■いきいき百歳体操の参加人数

区分 \ 年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
参加人数(人)	358	682	682	760	880	1,000

(5) 一般介護予防事業評価

地域のリハビリテーション専門職等と介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の事業評価を行います。

担当課：高齢者支援課

(6) 地域リハビリテーション活動支援

地域における介護予防の取組を機能強化するために、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

担当課：高齢者支援課

4 高齢者への生活支援の充実

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターでは、地域包括ケアシステム構築の中核的な機関として、医療、介護、福祉の包括的支援を目的に事業を推進します。

本市では、市役所内にある地域包括支援センターに加え、令和元年度から西部地域包括支援センターを開設し2か所体制としました。

今後、在宅医療・介護連携、認知症対策、生活支援サービスの体制整備等を推進するため、関係機関との連携を強化し、地域ケア会議を充実させるとともに、職員の資質向上等に努めます。

また、土日祝日や夜間の開所等、市民のニーズに応じた相談体制の拡充を検討していきます。

担当課：高齢者支援課

■地域包括支援センターの設置数

区分	年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
設置数(か所)		1	2	2	2	2	2

(2) 総合相談支援

地域の高齢者やその家族に対し、介護保険サービスをはじめ保健福祉サービス、権利擁護、介護予防等の総合的な相談に対応できるように、2か所の地域包括支援センターと3か所の在宅介護支援センターとが連携を密にし、きめ細かな相談支援を行います。

また、総合相談支援窓口の周知・啓発に努めます。

さらに、複合的な課題に対応するために、医療機関や介護保険サービス事業所等との連携を密にし、相談支援体制を強化します。

担当課：高齢者支援課

(3) 外出支援サービス

下肢が不自由なためタクシーやバス等の公共交通機関を利用することが困難な高齢者に対して、医療機関受診のための送迎をリフト付き車両で行います。

担当課：高齢者支援課

■外出支援サービスの利用

区分 \ 年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
利用券交付人数(人)	204	195	193	218	222	225
延べ利用回数(回)	2,745	2,533	2,606	2,900	2,950	3,000

(4) 訪問理容サービス

理容所に出かけることが困難な寝たきり状態等の高齢者に対し、出張による在宅での理容サービスを行います(散髪料は実費)。

担当課：高齢者支援課

■訪問理容サービスの利用

区分 \ 年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
実利用者数(人)	12	13	20	25	25	25

(5) はり・きゅう・マッサージ等施術の利用助成

70歳以上の高齢者に対し、はり・きゅう・マッサージ等の施術を受ける際の費用の一部を助成します。

担当課：高齢者支援課

■はり・きゅう・マッサージ等施術の利用助成

区分 \ 年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
実助成人数(人)	55	60	64	91	95	100
延べ助成回数(回)	387	391	330	593	620	650

(6) ショートステイ(介護保険外)

在宅生活が一時的に困難になった高齢者に対して、養護老人ホームでのショートステイにより体調管理を行いながら生活習慣等の指導を行い、在宅生活を長く継続できるよう支援します。

担当課：高齢者支援課

■生活管理指導短期宿泊(ショートステイ)の利用

区分 \ 年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
延べ利用人数(人)	6	4	6	12	14	16
延べ利用日数(日)	126	70	152	256	280	300

5 介護家族に対する支援の充実

(1) 家族介護教室の開催

家族の介護をしている人や介護に関心がある人に対して、介護に関する知識や技術等を学ぶための家族介護教室を開催します。

また、介護者の要望に応えられるよう内容の充実や開催回数の増加に努めます。

担当課：高齢者支援課

(2) 紙おむつの給付

65歳以上で要介護認定を受けている在宅高齢者に対し、紙おむつを現物支給することにより、要介護者又は介護家族の経済的負担の軽減を図ります。

担当課：高齢者支援課

(3) 家族介護慰労金の支給

介護保険サービスを利用せずに在宅で要介護者を介護している家族に対し、精神的及び経済的負担の軽減を図るため、家族介護慰労金を支給します。

担当課：高齢者支援課

6 社会参加の促進

(1) シニアクラブ活動の活性化支援

シニアクラブは、地域の高齢者が生きがいと健康づくり、仲間づくりを基礎に、相互に支え合い、楽しいクラブづくり、社会貢献するクラブづくりを目指して活動しています。

しかし、シニアクラブの現状は、退職年齢の高齢化により構成員の平均年齢が高くなった結果、リーダーの後継者不足や会員数の減少が深刻な課題となっています。

市では、シニアクラブを地域包括ケアシステムにおける支え合いの担い手として地域に欠かせないものとして、若い年齢での加入の推奨や活動の活性化を支援します。

担当課：高齢者支援課

■シニアクラブ活動

区分	年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
クラブ数(クラブ)		108	103	104	105	106	107
会員数(人)		5,167	4,715	4,403	4,500	4,530	4,560

（２）シルバー人材センターの運営支援

高齢者が働くことを通じて、健康を保持し生きがいを持ち地域社会に貢献するという『自主・自立・共働・共助』の理念を基本としてシルバー人材センターの運営を支援し、高齢者の就業機会の確保に努めます。

担当課：産業振興課

7 生きがいづくりの推進

（１）興味や意欲に応じた学習の場の充実

高齢者が趣味や興味に応じて学習やスポーツ活動に取り組めるよう、市が主催する講座等の内容や広報活動の充実により、参加の促進を図ります。

担当課：生涯学習課

（２）高齢者の知識や能力を発揮する場の充実

高齢者の経験や生涯学習等で得た知識や技術を地域活動に還元する取組を推進します。

担当課：生涯学習課

（３）集いの場づくりの推進

新たに施設が整備される際に地域交流スペース等の設置を求めています。

また、地域と連携・協力しながら、高齢者が生きがいを持って自主的に体操等の活動を行うことができる「集いの場」づくりを推進します。

担当課：高齢者支援課

第3節 高齢者を見守るまちづくり

高齢者が地域で安心・安全に暮らしていけるよう、一人暮らし高齢者の見守りネットワークの構築、高齢者虐待防止の推進等を図るとともに、高齢者が地域の多世代と交流しながら健康でアクティブな生活を送ることのできるまちづくりを推進します。

また、今後全国的に増加が見込まれる認知症高齢者やその家族が安心して生活することができるよう、国の基本指針や「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症に対する理解の促進や権利擁護等に努め、地域全体で認知症高齢者を支援する体制の充実を図ります。

1 高齢者虐待の防止等高齢者の権利擁護の推進

(1) 高齢者虐待防止に関する意識啓発

市民や各種団体、関係機関等に対し、広報、ホームページ、パンフレット等を通して高齢者虐待の防止及び早期発見のための啓発を行い、高齢者の人権や虐待防止の意識を高めます。

担当課：高齢者支援課

(2) 虐待対応体制の整備

高齢者虐待を防止するために、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、適切・迅速な支援に向けて、相談体制の充実に努めます。

担当課：高齢者支援課

(3) 高齢者虐待防止ネットワークづくり

高齢者虐待の防止や早期発見、適切な支援を行うため、高齢者の権利擁護を協議するネットワークを構築し、関係機関や諸団体との連携協力体制を整備します。

担当課：高齢者支援課

(4) 消費者被害の発生予防と支援体制の整備

地域の高齢者が悪質な訪問販売等の被害に遭わないために、高齢者に多い消費者トラブルや対処法について啓発するとともに、相談があった場合には、関係機関と連携して早期解決及び再発防止に努めます。

担当課：高齢者支援課・産業振興課

2 認知症施策の推進

(1) 正しい知識の普及啓発・認知症予防

認知症の人が地域で安心して暮らしていけるよう、「認知症サポーター養成講座」及び「認知症ジュニアサポーター養成講座」に取り組み、認知症に対する誤解や偏見をなくし、地域全体で支えられる体制を整備します。

また、認知症予防の生活習慣が身につくように認知症予防の講演や教室を開催し、正しい知識の普及啓発を図ります。

担当課：高齢者支援課

(2) 認知症の状態に応じた適切なサービスの提供

千葉県認知症コーディネーターや認知症地域支援推進員と連携して認知症ケアパスの普及を行います。

また、認知症の状態に応じた適切なサービス提供に向け、携わる多職種が認知症の支援について共通理解を深めるよう連携を促進します。

担当課：高齢者支援課

(3) 認知症初期集中支援チーム

認知症初期集中支援チームの機能を充実させ、認知症の人やその家族に対し、初期段階で包括かつ集中的な支援を行っていきます。

また、認知症初期集中支援チーム検討委員会を置き、活動状況及び認知症施策の検討を行っていきます。

担当課：高齢者支援課

(4) 認知症高齢者 SOS ネットワーク事業

認知症高齢者が徘徊等により所在不明になった際、関係団体等との連携による早期発見に努めます。

また、徘徊のおそれのある高齢者の情報の事前登録を推進します。

担当課：高齢者支援課

(5) 認知症の人及び家族への支援の推進

ボランティア団体等が主催する認知症カフェの活動支援を実施します。

また、認知症の人を介護する家族等を支えるための集いを開催します。

担当課：高齢者支援課

(6) チームオレンジの開設

認知症サポーターがさらなるステップアップを図り、認知症の人や家族に対する支援を進めるため、認知症の人や家族の支援ニーズと認知症サポーター等をつなげる「チームオレンジ」の設置に向けて取り組んでいます。

担当課：高齢者支援課

3 成年後見制度の周知と利用促進

成年後見制度は、認知症や知的障害、精神障害等の理由で判断能力が不十分な人の財産や権利を保護し、支援していく制度です。

今後、認知症高齢者が増えていくとの予測のなか、詐欺等の被害防止、経済的虐待からの保護、身寄りのない高齢者の支援等の観点からも成年後見制度の需要は増大することが見込まれます。

(1) 成年後見制度の周知

認知症等の理由で判断能力の不十分な人を消費者被害から保護したり、財産管理や契約行為等を支援したりするため、関係機関や諸団体、市民に対し、パンフレット等を活用し成年後見制度の周知を図ります。

担当課：高齢者支援課・福祉課

(2) 相談窓口の充実

成年後見制度の対象者となる人を早期に発見及び支援をし、制度利用につなげるため、関係機関との連携を強化するとともに地域包括支援センター等の相談窓口の充実に努めます。また、成年後見申し立てについての相談支援を行います。

担当課：高齢者支援課・福祉課

■成年後見制度相談件数

指標	現状(令和2年度)	目標(令和5年度)
相談件数(件)	25件／年	35件／年

(3) 市長申し立て

成年後見人、保佐人及び補助人が必要でありながら親族等に申し立てを行う人がいない場合は、市長による審判請求を行います。その際、審判請求費用を支払うことが困難な人に対しては、市が負担します。また、成年後見人等に報酬を支払うことが困難な者には助成金を支給します。

担当課：高齢者支援課・福祉課

(4) 市民後見人の養成

需要の増大が見込まれる成年後見制度に対応するために、市民後見人の必要性が高まっています。銚子市、旭市及び一般社団法人東総権利擁護ネットワークとの連携により市民後見人の育成を推進します。

担当課：高齢者支援課・福祉課

(5) 地域連携ネットワーク及び中核機関の構築

権利擁護支援のため、法律・福祉等の専門知識を持ち地域における課題も含めた様々なケースにも対応できる中核機関の整備を、家庭裁判所、社会福祉協議会及び近隣市町等と連携し取り組んでいきます。

そして、中核機関を中心に「チーム」「協議会」を構成要素とする地域医療連携ネットワークを構築することにより、適切な制度利用や貢献活動の支援を行います。

体制整備が図られるまでの間は、現在ある組織を活用し、地域ケア個別会議等のケース会議のメンバーを「チーム」として、地域ケア推進会議を「協議会」として位置づけ、成年後見制度の利用促進を図っていきます。

担当課：高齢者支援課・福祉課

4 一人暮らし高齢者を見守る仕組みづくり

(1) 高齢者等あんしん見守りネットワーク事業

高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域の人々や日ごろ付き合いがある関係機関等の声かけ、訪問等により、早期に異変が発見される仕組みづくりが大切です。市では協力事業者と相互に連携して高齢者等あんしん見守りネットワークを構築して、高齢者等の異変を速やかに発見し、適切な支援を図っていきます。

担当課：高齢者支援課

■ 高齢者等あんしん見守りネットワーク事業

区分	年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
協力事業者数(社)		17	17	17	18	19	20

(2) 緊急通報装置貸与事業

65歳以上の一人暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置を貸与することにより、急病等で緊急に他の者の援助が必要となった場合の迅速な対応を図ります。

担当課：高齢者支援課

■緊急通報装置貸与事業

区分 \ 年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
貸与台数(年度末・台)	105	100	95	110	121	132

(3) 配食サービス

食事の調理が困難な一人暮らし等の高齢者に対して、バランスのとれた食事を宅配し、低栄養状態を改善するとともに安否確認を行います。

担当課：高齢者支援課

■配食サービスの利用

区分 \ 年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
利用者数(人)	27	37	37	42	45	48
延べ配食数(食)	1,192	1,562	1,362	1,700	1,820	1,940

(4) 救急医療情報キット配布事業

一人暮らし高齢者等に対し、救急時に必要な、かかりつけ医療機関等の情報を保管することができる救急医療情報キットを配布します。

担当課：高齢者支援課

5 安心・安全対策の推進

(1) 防災知識の普及及び情報提供

様々な機会を捉えて防災知識の普及啓発に取り組み、市民の防災意識の高揚を図ります。

また、消防署と連携を取りながら防災に関する情報提供に努め、火災等の災害が発生した際に適切かつ迅速に行動できるよう指導します。

担当課：総務課・高齢者支援課

(2) 防犯知識の普及

高齢者の被害が多い振り込め詐欺等防犯に関する情報提供を充実し、防犯意識の醸成を図ります。

また、警察署及び防犯協会との連携強化を図るとともに、自主組織の育成支援等、地域ぐるみでの防犯活動を促進します。

担当課：環境生活課

(3) 交通安全対策の充実

高齢者を対象とした交通安全教室を開催する等、交通安全意識の普及啓発に努めます。

また、高齢ドライバーの運転免許証の自主返納を推進するため、市内循環バスの運賃割引等を行います。

担当課：環境生活課

(4) 避難行動要支援者の把握と対策

災害が発生したときに備え、自力で避難することが困難で支援を要する者をあらかじめ把握し、避難行動要支援者名簿を更新します。

さらに、民生委員・児童委員等の関係団体と連携し、個別計画を策定し、災害発生時における避難行動支援及び安否確認並びに避難した後の対応に役立てます。

担当課：福祉課・総務課・高齢者支援課

(5) 新型コロナウイルス感染症等への対応

新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、「新しい生活様式」に沿った地域の支え合い活動を促進します。

介護事業所等には、感染防止対策の周知啓発を図るとともに平時から訓練の実施や消耗品の備蓄等事前準備を求めているほか、感染症感染者の発生時においても介護保険サービスを継続できるよう、事業所間の連携支援体制等の構築を図っていきます。

また、市においてもマスク、消毒液等の衛生用品を備蓄する等により、大規模災害や感染症患者の集団発生に備えます。

担当課：健康管理課・高齢者支援課

6 匠瑳市版生涯活躍のまちの推進

匠瑳市版生涯活躍のまちの事業主体である社会福祉法人九十九里ホームが、飯倉駅前地区に整備する、認定こども園、特別養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、地域交流施設等を活用することにより、新たな地域の雇用を創出するとともに、本市と事業主体が連携して、都市部の中高齢者や地域の人々にとって魅力のある事業や地域のにぎわいを増やすための事業を行い、匠瑳市版生涯活躍のまちを推進します。

今後も事業主体や関係団体、地域住民等と連携し、ハード・ソフト両面での取組を展開することで、誰もが居場所と役割を持ち、交流活躍できるまちづくりを目指します。

担当課：企画課

第4節 介護保険サービスの充実

今後も介護給付費は年々増加することが見込まれるため、適正に要介護認定を行うとともに、適切なケアマネジメント及びサービス提供ができるよう、介護給付の適正化に努めます。

また、利用者の多様なニーズに対応できるよう、サービス提供に必要な介護人材の確保及び資質の向上並びに業務の効率化及び質の向上に努めます。

1 介護保険サービス提供基盤の充実

(1) 広報の充実

高齢者やその家族に介護保険制度の内容及び利用の方法等が十分に理解されるよう、広報の充実に努めます。

担当課：高齢者支援課

(2) サービス提供事業者情報の公表

介護保険法による指定を受けた介護サービス事業所の一覧について、厚生労働省が管理運営し、事業者の概要や特色、運営状況等が確認できる「介護サービス情報公表システム」や、千葉県が管理運営し、千葉県内の同法による指定を受けた介護サービス事業所を掲載している「ちば福祉ナビ」を市のホームページから閲覧できるようにします。

担当課：高齢者支援課

(3) 事業者に対する指導・助言

介護サービスに関する苦情・通報等については、適切な状況把握及び分析を行い、必要に応じて介護サービス事業者に対して指導・助言を行います。

また、介護サービス事業者による不正行為を未然に防止するため、介護サービス事業者に対し、法令等を遵守するための業務管理体制に関する監督を行います。

担当課：高齢者支援課

(4) 介護サービス提供中の事故への適切な対応の促進

事故が発生した場合は、事業所から事故の概要や、事故に対する対応、再発防止に向けての今後の取組等について報告を求め、事故の再発防止につなげます。

担当課：高齢者支援課

(5) 立入調査権の効果的な行使

地域密着型サービス事業所や、居宅介護支援事業所を中心に、制度改正等に関する説明を行う「集団指導」を実施します。

また、サービスの取扱い及び介護報酬請求等に関することについて事業所及び従事者に対し周知を行う「実地指導」を計画的に実施するとともに、必要に応じて「監査」を実施します。

担当課：高齢者支援課

(6) 介護保険施設等の整備

第8期計画では、新たな施設整備は行わず、既存の施設及び開設予定の施設を活用することにより、必要なサービス提供に努めます。

担当課：高齢者支援課

(7) 介護保険法以外の高齢者施設の設置

自立して生活することに不安がある、あるいは要介護度が低い高齢者向けの施設に下表のものがあります。

施設を主管する県との情報連携を強化して、施設の適切な設置に努めます。

担当課：都市整備課・高齢者支援課

■設置状況及び予定

施設の種類	単位	令和2年度末 現在(見込み)	設置予定		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
有料老人ホーム	か所 (定員)人	0	0	0	0
軽費老人ホーム	か所 (定員)人	1 (50)	0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅	か所 (定員)人	2 (22)	1 (49)	0	0
養護老人ホーム	か所 (定員)人	1 (50)	0	0	0

2 介護支援専門員へのサポートの充実

(1) 介護支援専門員の資質向上

居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と協働し、適切なケアマネジメントに資する研究や研修を支援します。

担当課：高齢者支援課

(2) 介護支援専門員に対する相談・支援

個々の介護支援専門員が抱える困難事例への対応として、地域ケア会議の開催支援、サービス担当者会議の開催支援等を行います。

また、一人体制の介護支援専門員同士の相談会を開催し、サポートします。

担当課：高齢者支援課

3 介護人材の育成・確保

(1) 事業者間の情報交換や研修等開催の充実

千葉県福祉人材確保・定着海匝地域推進協議会を通して、県や関係機関と連携しながら介護の仕事の紹介や講演会等を実施し、介護人材の確保及び定着を図ります。

担当課：高齢者支援課

(2) 新たな人材の確保

介護に従事する人材の不足が見込まれるため、介護職員初任者研修の受講費用助成等を行い、新たな人材の就業を促進します。

担当課：高齢者支援課

(3) 介護サービス事業者の雇用支援

匝瑳市雇用促進協議会と連携して合同就職説明会及び面接会を開催する等、介護職の雇用機会の確保を図ります。

担当課：産業振興課

4 低所得者への負担軽減

(1) 低所得者の保険料軽減

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

その保険料軽減に係る費用については、国、県及び市で負担します。

担当課：高齢者支援課・市民課

(2) 社会福祉法人による介護保険サービス利用者負担額軽減事業

低所得であり、特に生計が困難な介護保険サービスの利用者に対し、サービスを提供する社会福祉法人がその社会的役割として利用料等の負担を軽減することにより利用促進を図ることを目的とした制度です。

本市は、法人が軽減の際に負担した費用について助成を行います。

担当課：高齢者支援課

5 介護給付等費用の適正化

(1) 要介護認定の適正化

本市が指定居宅介護支援事業所等に委託した認定調査は、認定研修を受けた本市の職員が認定調査票等を点検します。

本市の職員が行う調査については、職員間で判断が統一されるよう指導・研修等を実施します。

匝瑳市介護認定審査会の合議体間における一次判定から二次判定への軽重度変更率の格差等の分析を行い、分析結果を匝瑳市介護認定審査会委員へ情報提供することで合議体における審査基準の平準化を図ります。

担当課：高齢者支援課

(2) ケアプランの確認

居宅介護支援事業所に対する介護給付費適正化ソフトのヒアリングシートを利用して、居宅介護支援事業所に対するケアプラン確認を行います。

担当課：高齢者支援課

(3) 住宅改修等の点検

申請書類から現状が分かりにくいケースについて、地域包括支援センター職員又は介護支援専門員と一緒に訪問し、住宅改修の必要性を確認し、必要な場合は業者にも同行を要請します。

軽度者の福祉用具貸与に関する市確認部分は、書類提出を求めるとともに、必要に応じてサービス担当者会議に参加します。

担当課：高齢者支援課

(4) 介護給付費通知

利用者にサービス実績を通知し、実際に利用したサービスとの整合性を確認してもらうことで、事業者による不正請求の防止及び過剰なサービスの抑制を図ります。

担当課：高齢者支援課

(5) 縦覧点検・医療情報との突合

国民健康保険団体連合会の審査情報を基に、重複請求等を点検し、誤った請求を是正します。

担当課：高齢者支援課

■介護給付費適正化事業

区分	年度	実績値(令和2は見込値)			計画値		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
要介護認定の適正化(件)		100	100	100	100	100	100
ケアプランの点検(回)		4	4	4	4	4	4
住宅改修等の点検(件)		4	4	4	4	4	4
介護給付費通知(回)		2	2	2	2	2	2
縦覧点検・医療情報との突合(回)					12	12	12

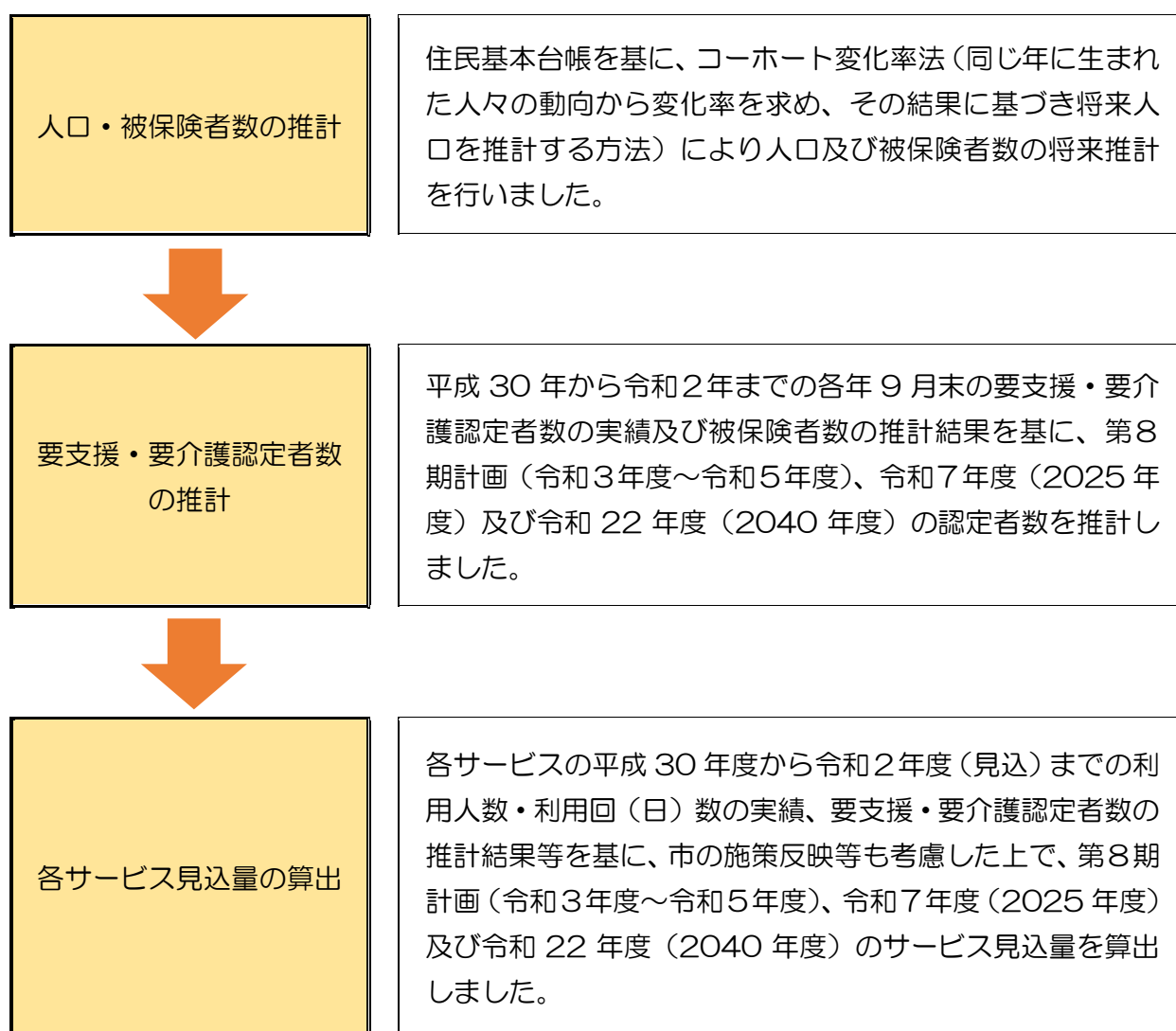
第 5 章 介護保険事業の推進

第1節 推計の手順

1 地域包括ケア「見える化」システムによる将来推計

第8期計画（令和3年度～令和5年度）、令和7年度（2025年度）及び令和22年度（2040年度）の介護保険サービス量は、「地域包括ケア「見える化」システム」を用いて、次のようなステップを経て算出、検討を加え確定しました。

■サービス見込量の推計手順



2 被保険者数の推計

本市の第8期計画及び中長期の被保険者数の推計は次の通りです。

中長期の推計値については、本計画策定時の参考値とし、次期計画の策定時等に改めて本市の現状に基づく将来推計を行うものとします。

■被保険者数の推計

単位：人、%

	実績	第8期計画				中長期			
	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度	令和7 年度	令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度	
総人口(人)	35,674	35,116	34,554	33,984	32,835	29,909	26,968	24,036	
第1号被保険者	12,388	12,396	12,416	12,346	12,260	11,820	11,115	10,624	
	65～74 歳	6,119	6,189	5,957	5,692	5,213	4,560	4,146	
	75～84 歳	3,887	3,822	4,042	4,263	4,639	4,890	4,144	
	85 歳以上	2,382	2,385	2,417	2,391	2,408	2,370	2,825	
	第2号被保険者	11,987	11,790	11,587	11,478	11,106	10,006	8,963	
高齢化率(%)	34.7%	35.3%	35.9%	36.3%	37.3%	39.5%	41.2%	44.2%	

3 要支援・要介護認定者数の推計

本市の第8期計画及び中長期の要支援・要介護認定者数の推計は次の通りです。

被保険者数の推計と同様に、中長期の推計値については、本計画策定時の参考値とし、次期計画の策定時等に改めて本市の現状に基づく将来推計を行うものとします。

■要支援・要介護認定者数の推計

単位：人

	実績	第8期計画				中長期			
	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度	令和7 年度	令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度	
要支援1	296	296	298	300	301	309	318	302	
要支援2	208	208	210	210	214	216	214	203	
要介護1	503	505	511	513	514	521	535	523	
要介護2	324	323	329	330	333	339	351	346	
要介護3	360	362	368	371	375	384	384	385	
要介護4	298	300	304	305	309	317	325	325	
要介護5	216	217	220	220	221	219	225	223	
合 計	2,205	2,211	2,240	2,249	2,267	2,305	2,352	2,307	

第2節 介護サービス給付の推移と見込み

1 介護保険で利用できるサービス

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

2 居宅サービスの実績と見込み

(1) 訪問介護

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

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
介護給付	回／年	6,416	6,174	7,015	8,004	8,172	8,257	8,203	8,509
	人／月	274	297	321	327	333	336	335	347

(2) 訪問入浴介護

介護職員と看護職員が家庭を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行います。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	回／年	4	4	4	4	4	4	4	4
	人／月	1	1	1	1	1	1	1	1
介護給付	回／年	201	172	205	214	214	214	214	214
	人／月	44	37	44	45	45	45	45	45

(3) 訪問看護

疾患等を抱えている人について、看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	回／年	22	27	46	37	37	37	37	37
	人／月	5	7	11	11	11	11	11	11
介護給付	回／年	550	513	583	579	588	591	600	600
	人／月	83	83	93	94	95	96	97	97

(4) 訪問リハビリテーション

心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行います。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	回／年	0	0	0	0	0	0	0	0
	人／月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	回／年	3	0	5	9	9	9	9	9
	人／月	0	0	1	1	1	1	1	1

(5) 居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	人／月	6	8	11	12	12	12	12	12
介護給付	人／月	93	100	106	107	108	109	110	110

(6) 通所介護（デイサービス）

通所介護施設で、食事、入浴等の日常生活上の支援や生活機能向上のための支援を日帰りでを行います。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
介護給付	回／年	2,778	2,825	2,704	2,694	2,733	2,774	2,830	2,769
	人／月	314	325	317	329	334	339	346	339

(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等で、食事、入浴等の日常生活上の支援や生活機能向上のためのリハビリテーションを日帰りで行います。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	人／月	20	16	13	14	14	14	14	13
介護給付	回／年	933	931	918	878	885	892	898	904
	人／月	125	129	132	133	134	135	136	137

(8) 短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設等が短期間の入所を受け入れ、食事、入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等を提供します。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	日／年	18	11	0	9	9	9	9	9
	人／月	4	3	0	2	2	2	2	2
介護給付	日／年	1,017	1,045	868	914	962	996	1,071	1,099
	人／月	128	139	106	112	117	122	130	135

(9) 短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設や医療施設等が短期間の入所を受け入れ、日常生活上の支援や機能訓練、医療的観点から見た治療や療養、看護等を提供します。

■実績値と計画値【介護老人保健施設】

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	日／年	7	5	0	5	5	5	5	5
	人／月	2	1	0	1	1	1	1	1
介護給付	日／年	251	226	204	191	195	200	204	204
	人／月	40	38	37	38	39	40	41	41

■実績値と計画値【医療施設等】

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	日／年	0	0	0	0	0	0	0	0
	人／月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	日／年	10	3	0	9	9	9	9	9
	人／月	1	0	0	1	1	1	1	1

(10) 特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居している高齢者に、食事、入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等を提供します。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	人／月	2	1	2	2	2	2	2	2
介護給付	人／月	17	15	15	17	17	17	17	17

(11) 福祉用具貸与

日常生活の自立を助ける福祉用具を選ぶための援助・取り付け・調整等を行い、福祉用具を貸与します。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	人／月	120	133	138	139	140	141	141	142
介護給付	人／月	511	528	579	580	581	582	583	584

(12) 特定福祉用具販売〈福祉用具購入費の支給〉

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

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	人／月	2	2	3	4	4	4	4	4
介護給付	人／月	11	10	10	12	12	12	12	12

(13) 住宅改修

手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修をした場合に、20万円（保険給付は18万円）を上限額として住宅改修費を支給します（申請が必要です。）。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	人／月	2	2	2	2	2	2	2	2
介護給付	人／月	8	6	5	6	6	6	6	6

(14) 介護予防支援・居宅介護支援

居宅サービスを適切に利用できるようにケアプランの作成と調整、事業所等と連絡を行う等の支援を行います。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	人／月	138	150	143	147	148	149	149	144
介護給付	人／月	851	873	917	922	929	936	944	918

3 地域密着型サービスの実績と見込み

(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や随時の通報により居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護や看護を行います。

第7期計画中に公募により定期巡回・随時対応型訪問介護看護の選定を行い、令和4年1月に開設する予定です。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
介護給付	人／月	0	0	0	6	12	12	12	12

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間帯に、定期的な巡回や随時の対応による訪問介護を行います。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
介護給付	人／月	0	0	0	0	0	0	0	0

(3) 小規模多機能型居宅介護

通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせ、1つの事業所で多機能な介護（介護予防）サービスを提供します。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	人／月	5	6	5	5	5	5	5	5
介護給付	人／月	16	12	11	13	13	13	13	13

(4) 認知症対応型通所介護

認知症の高齢者を対象に、デイサービスを行う施設等で、日常生活上の世話や機能訓練等の介護（介護予防）サービスを提供します。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	回／年	1	3	0	4	4	4	4	4
	人／月	0	1	0	1	1	1	1	1
介護給付	回／年	433	463	519	547	547	547	547	581
	人／月	44	50	50	52	52	52	52	55

(5) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の高齢者を対象に、共同生活する住居で、日常生活上の世話や機能訓練等の介護（介護予防）サービスを提供します。

第7期計画中に公募によりグループホームの選定を行い、令和3年4月に2ユニット 18名のグループホーム1か所が開設する予定です。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
予防給付	人／月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	人／月	45	45	46	51	57	63	69	72

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の特定施設のうち、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、日常生活上の世話や機能訓練等の介護サービスを提供します。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
介護給付	人／月	0	0	0	0	0	0	0	0

(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、日常生活上の世話や機能訓練等の介護サービスを提供します。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
介護給付	人／月	52	56	54	29	29	29	29	29

(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ることで、介護と看護の一体的サービスの提供を受けることができます。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
介護給付	人／月	0	0	0	0	0	0	0	0

(9) 地域密着型通所介護

入所定員が 18 人以下の小規模な通所介護施設で食事、入浴等の日常生活上の支援や生活機能向上のための支援を日帰りで行います。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
介護給付	回／年	1,761	1,941	1,874	1,883	1,902	1,917	1,916	2,002
	人／月	203	218	219	226	228	230	230	240

4 施設サービスの実績と見込み

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要で居宅での生活が困難な方の入所を受け入れ、日常生活上の支援や機能訓練、療養上の世話等を提供します。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
介護給付	人／月	248	284	312	340	360	380	400	460

(2) 介護老人保健施設（老人保健施設）

在宅復帰を目指している方の入所を受け入れ、リハビリテーションを中心としたケアを行います。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
介護給付	人／月	144	137	141	141	141	141	141	141

(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方の入所を受け入れ、機能訓練や医療、介護等を提供します。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
介護給付	人／月	1	0	0	1	1	1		

(4) 介護医療院

日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設において、医療と介護を一体的に提供します。

■実績値と計画値

区分 \ 年度		実績値(令和2年度は見込値)			計画値			中長期	
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和22
介護給付	人／月	0	0	2	5	5	5	6	7

第3節 地域支援事業の事業内容

本市では、地域支援事業として次の事業を実施します。

区分	事業名
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
	第1号訪問事業
	第1号通所事業
	第1号生活支援事業
	介護予防ケアマネジメント事業
	高額介護予防サービス費相当事業
	高額医療合算介護予防サービス費相当事業
	一般介護予防事業
	介護予防普及啓発事業
	地域介護予防活動支援事業
	地域リハビリテーション活動支援事業
	その他諸費
	介護予防・日常生活支援総合事業費審査支払手数料
包括的支援事業	地域包括支援センター運営事業
	総合相談事業
	権利擁護事業
	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
	在宅医療・介護連携推進事業
	生活支援体制整備事業
	認知症施策推進事業
	地域ケア会議推進事業
任意事業	配食サービス事業
	紙おむつ給付事業
	認知症見守りネットワーク事業
	介護給付等費用適正化事業
	家族介護教室事業
	家族介護慰労金支給事業
	住宅改修支援事業

第4節 第8期計画の介護事業費の見込みと保険料

1 標準給付費見込額

サービス給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を推計し、第8期計画の「標準給付費見込額」を算出すると次のとおりです。

なお、特定入所者介護サービス費等給付額と高額介護サービス費等給付額については、介護保険制度改正による影響額を考慮したものとされています。

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総給付費	3,254,413,000	3,363,166,000	3,454,361,000	10,071,940,000
在宅サービス	1,453,307,000	1,482,940,000	1,495,375,000	4,431,622,000
居住系サービス	185,502,000	202,881,000	220,156,000	608,539,000
施設サービス	1,615,604,000	1,677,345,000	1,738,830,000	5,031,779,000
特定入所者介護サービス費等給付額	164,503,027	156,157,487	156,784,315	477,444,829
高額介護サービス費等給付額	77,855,105	78,438,257	78,733,138	235,026,500
高額医療合算介護サービス費等給付額	9,143,000	9,270,000	9,290,000	27,703,000
算定対象審査支払手数料	2,324,550	2,357,300	2,362,600	7,044,450
標準給付費見込額	3,508,238,682	3,609,389,044	3,701,531,053	10,819,158,779

2 地域支援事業費見込額

地域支援事業費の見込額は次のとおりです。

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	74,880,713	82,073,872	82,431,721	239,386,306
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	69,029,000	69,029,000	69,029,000	207,087,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	10,495,000	10,495,000	10,495,000	31,485,000
地域支援事業費見込額	154,404,713	161,597,872	161,955,721	477,958,306

3 第1号被保険者の保険料

(1) 第1号被保険者保険料基準額の算定

第1号被保険者の保険料基準額は、令和3年度から令和5年度までの3か年における標準給付費見込額（約108億1,915万円）と地域支援事業費見込額（約4億7,795万円）の合計額の一定割合（23%）を、所得段階別負担割合で調整した令和3年度から令和5年度までの第1号被保険者延べ人数で除して求められる額を基本とし、国からの調整交付金交付率や保険料収納率を考慮して算定しました。

■標準給付費等の基本的財源比率

市町村負担	都道府県負担	国負担	調整交付金	第1号被保険者の保険料	第2号被保険者の保険料
12.5%	12.5%	20%	5%	23%	27%

(2) 第1号被保険者の保険料段階の設定

第1号被保険者保険料基準額を設定するに当たり、本市では、所得段階の多段階化として、第6期計画から11段階設定を行ってきました。第8期計画においても11段階設定を行います。

■本市における基準所得金額の変更

所得段階	対 象 者		基準額に対する割合
第6段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が120万円未満の方	×1.2
第7段階		前年の合計所得金額が 120万円以上200→210万円未満の方	×1.3
第8段階		前年の合計所得金額が 200→210万円以上300→320万円未満の方	×1.5
第9段階		前年の合計所得金額が 300→320万円以上500→540万円未満の方	×1.7
第10段階		前年の合計所得金額が 500→540万円以上1,000万円未満の方	×1.8
第11段階		前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	×1.9

(3) 所得段階別加入割合

第8期計画中の第1号被保険者保険料基準額を算定する際に必要となる、所得段階別の加入者割合は、令和2年4月1日現在の所得段階別の被保険者数を基準に算定しました。

所得段階別加入割合補正後の第1号被保険者数は36,595人（3か年延べ人数）と見込みました。

4 第8期計画における第1号被保険者の保険料算出の流れ

①	保険給付費見込額	10,819,158,779 円
②	地域支援事業費見込額	477,958,306 円
③	第1号被保険者負担分の対象額(総給付費)【①+②】	11,297,117,085 円
④	第1号被保険者負担分の相当額【③×23%】	2,598,336,930 円
⑤	調整交付金の相当額【①×約5%】	552,927,254 円
⑥	調整交付金の見込額【①×約6%】	655,753,000 円
⑦	保険料の収納必要額【④+⑤-⑥】	2,495,511,184 円
⑧	基準額に対する割合で補正した第1号被保険者数	36,595 人
【基金の取り崩しがない保険料基準額】		
⑨	保険料基準年額【⑦÷予定保険料収納率 98.0%÷⑧】	69,585 円
【基金の取り崩しによる保険料基準額】		
⑩	介護給付費準備基金の取崩額	171,400,000 円
⑪	保険料の収納必要額【⑦-⑩】	2,324,111,184 円
⑫	保険料基準年額【⑪÷予定保険料収納率 98.0%÷⑧】	64,800 円

(1) 保険料の試算(調整前)

前述した保険料算出方法に、国からの調整交付金交付率や保険料収納率を調整して算出される第8期計画の保険料基準額(月額)は、約5,800円になり、第7期計画の保険料基準額5,100円より約700円上昇することになります。

(2) 介護給付費準備基金の活用

介護給付費準備基金は、各年度の第1号被保険者保険料の余剰金を積み立てておき、保険給付費等に要する費用に不足が生じたときに活用するものです。令和2年度末の積立額は約2億7,900万円が見込まれます。

第8期計画の保険給付費の増加や保険料改定による第1号被保険者の負担増を軽減し、介護保険財政の均衡を保つために、このうち約1億7,100万円を取り崩し、第8期計画の保険料を引き下げるために活用すると、約400円(月額)の抑制効果があります。

(3) 第1号被保険者保険料（調整後）

(1) の保険料基準額（月額）約 5,800 円から (2) の基金を活用することにより、最終的な保険料基準額（月額）は、5,400 円となります。

それぞれの保険料率により各所得段階別の保険料額は、次頁の表のとおりとなります。

■第8期計画の保険料基準額

第7期計画期間 (平成30年度～令和2年度)	第8期計画期間 (令和3年度～令和5年度)
5,100 円	5,400 円

■介護保険料の推移

	期 間	基準月額
第3期	平成18年度(2006年度)～平成20年度(2008年度)	3,000 円
第4期	平成21年度(2009年度)～平成23年度(2011年度)	3,353 円
第5期	平成24年度(2012年度)～平成26年度(2014年度)	4,100 円
第6期	平成27年度(2015年度)～平成29年度(2017年度)	4,600 円
第7期	平成30年度(2018年度)～令和2年度(2020年度)	5,100 円
第8期	令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)	5,400 円

■所得段階別負担割合と保険料額

所得段階	対 象 者	保険料月額	保険料年額
第1段階 基準額×0.3	生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の人	1,620 円	19,440 円
	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が 80 万円以下の人	1,620 円	19,440 円
第2段階 基準額×0.5	世帯全員が市民税非課税で、第1段階に該当せず、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が 120 万円以下の人	2,700 円	32,400 円
第3段階 基準額×0.7	世帯全員が市民税非課税で、第1・2段階に該当せず、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が 120 万円を超える人	3,780 円	45,360 円
第4段階 基準額×0.9	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が 80 万円以下の人	4,860 円	58,320 円
第5段階 基準額	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が 80 万円を超える人	5,400 円	64,800 円
第6段階 基準額×1.2	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の人	6,480 円	77,760 円
第7段階 基準額×1.3	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の人	7,020 円	84,240 円
第8段階 基準額×1.5	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の人	8,100 円	97,200 円
第9段階 基準額×1.7	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 320 万円以上 540 万円未満の人	9,180 円	110,160 円
第10段階 基準額×1.8	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 540 万円以上 1,000 万円未満の人	9,720 円	116,640 円
第11段階 基準額×1.9	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 1,000 万円以上の人	10,260 円	123,120 円

第6章 計画の推進

第1節 計画の推進体制

1 計画の点検・評価

本計画の進行管理にあたっては、自己評価を行うとともに、「匝瑳市介護保険運営協議会」において、計画の進捗状況を定期的に点検及び評価し、計画の推進に際しての課題の抽出とその対応策の検討を行います。

また、介護予防・日常生活支援総合事業の進捗状況や事業内容等については、自己評価を行うとともに、「匝瑳市地域包括支援センター運営協議会」において、点検及び評価を行います。

介護保険の運営状況については、市のホームページや広報そうさ等で広く市民にお知らせしていきます。

2 関係機関等との連携

本計画及び関連する個別計画の進行管理については、庁内関係課との連携により、現況調査を実施し、計画の進捗状況と改善点を把握します。

また、外部の関係機関の協力を仰ぎ、進捗状況の確認とともに制度改正や時代潮流に伴う新たな課題の共有化を図る等、本計画の着実な推進に向けた幅広い協力体制の構築に努めます。

3 地域との連携

市民が福祉サービスの利用者としてだけでなく、福祉の担い手として主体的に活動する地域づくりを目指して、地域活動や住民ボランティアとの連携を一層強化し、各地区の意見や実情を十分に反映させた施策推進を図ります。

4 保険者機能強化推進交付金等の活用

平成30年度から、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金が創設されました。

また、令和2年度には、保険者による介護予防及び重度化防止に関する取組についてさらなる推進を図るため、新たな予防・健康づくりに資する取組に重点化した介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。

本市では、これらの交付金を活用して、新たな事業を展開するなど、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を推進します。

資料編

1 策定の経過

日 時	概 要
令和元年9月17日～ 令和2年4月30日	在宅介護実態調査実施
令和2年2月3日～ 令和2年2月21日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施
令和2年8月6日	令和2年度 第1回 匝瑳市介護保険運営協議会 第1回 匝瑳市地域包括支援センター運営協議会
令和2年10月28日	令和2年度 第2回 匝瑳市介護保険運営協議会
令和2年12月23日	令和2年度 第3回 匝瑳市介護保険運営協議会
令和3年1月6日～ 令和3年2月5日	パブリックコメントの実施
令和3年2月17日	令和2年度 第4回 匝瑳市介護保険運営協議会 第2回 匝瑳市地域包括支援センター運営協議会

2 匝瑳市介護保険運営協議会委員

○匝瑳市介護保険条例（抜粋）

平成18年1月23日

条例第95号

（運営協議会の設置）

第11条 法第117条の規定による介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項その他高齢者の保健福祉に関する重要事項を調査審議するため、匝瑳市介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

2 運営協議会は、必要があるときは、介護保険事業の運営又は高齢者の保健福祉に関して意見を述べることができる。

（運営協議会の組織）

第12条 運営協議会は、委員16人をもって組織する。

（運営協議会の委員）

第13条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 介護保険被保険者
- (2) 介護認定審査会委員
- (3) 介護保険施設事業者
- (4) 居宅介護サービス事業者
- (5) 居宅介護支援事業者
- (6) 保健、医療又は福祉に関する学識経験者

2 委員の任期は、3年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合の補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

4 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

5 第2項の規定にかかわらず、特定の地位又は職により、市長が委嘱した委員の任期は、当該特定の地位又は職にある期間とする。

（会長等）

第14条 運営協議会に会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、運営協議会を代表する。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第15条 運営協議会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

2 運営協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 運営協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（庶務）

第16条 運営協議会の庶務は、高齢者支援課において処理する。

○匝瑳市介護保険運営協議会委員名簿

No.	団体名（事業所名）等	役職名等	氏 名	備 考
1	社会福祉法人 匝瑳市社会福祉協議会	会長	鎌形 廣行	会長
2	匝瑳市民生委員児童委員協議会	理事	佐藤 栄子	
3	匝瑳市区長会	理事	勝股 一裕	
4	匝瑳市身体障害者福祉会	会長	熊切 茂	
5	匝瑳市ボランティア連絡協議会	副会長	木内 千鶴	
6	匝瑳市シニアクラブ連合会	会長	石和田 秀雄	
7	匝瑳市保健推進員会	副会長	椎名 房子	
8	匝瑳市介護認定審査会	副会長	平野 茂	
9	社会福祉法人 昇陽会 （特別養護老人ホーム花園）	施設長	佐々木 寛子	
10	社会福祉法人 九十九里ホーム （特別養護老人ホームシオン）	施設長	江波戸 美代	
11	社会福祉法人 滋生福祉会 （特別養護老人ホーム太陽の家）	施設長	守 一浩	
12	匝瑳市介護保険事業者連絡会	介護支援専門員	小川 俊恵	
13	一般社団法人 旭匝瑳医師会	副会長	福島 俊之	
14	一般社団法人 香取匝瑳歯科医師会	副会長	澁谷 晴夫	
15	一般社団法人 旭匝瑳薬剤師会	理事	小関 敬人	
16	国保匝瑳市民病院	看護師長	英 香代子	

3 用語解説

ア行

一般介護予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業のうち、第1号被保険者のすべての者及びその支援のための活動に関わる者を対象とした事業。

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。

カ行

介護医療院

日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能を兼ね備えた介護保険施設。病院又は診療所から介護医療院に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できる。

介護給付

要介護認定を受けた被保険者が利用したサービスに対する保険給付。

介護サービス情報公表システム

利用者が適切に介護サービスを選択することができるよう、24時間365日、誰でも情報を入手することができるシステム。介護サービス情報は、職員体制、利用料金、サービス提供時間など事業者が自ら記入する「基本情報」と、調査員が事業所を訪問してサービスに関するマニュアルの有無、提供内容・時間の記録など事実かどうかを客観的に調査する「運営情報」とで構成される。

介護支援専門員

介護保険制度で、要介護認定者又は要支援認定者からの相談に応じるとともに、要介護認定者等がその心身の状況等に応じ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、施設などとの連絡調整等を行う人のこと。

介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・日常生活支援総合事業のうち、要支援認定を受けた者及び基本チェックリスト該当者を対象とした事業。

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援も含め、多様なサービスを制度（総合事業）の対象として支援する。

介護予防・日常生活支援総合事業

市町村の主体性を重視し、地域支援事業において、多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を、市町村の判断・創意工夫により、総合的に提供することができる事業。「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」から構成される。

緊急通報装置

急病等の緊急事態が起こった際に、ボタンを押すだけでコールセンターへ通報できる装置のこと。状況に応じて、あらかじめ登録した協力員に異常を知らせたり、消防に救急要請を行ったりする。

ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。利用者と社会資源の結び付けや、関係機関・施設との連携において、この手法が取り入れられている。

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害者等に代わって、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。

コーホート変化率法

同じ年に生まれた人々の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法。

高齢化率

65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。

高齢者虐待

養護者や養介護施設従事者等による、高齢者に対する、暴力的な行為（身体的虐待）、暴言や無視、嫌がらせ（心理的虐待）、世話をしないなどの行為（介護・世話の放棄・放任）、勝手に高齢者の資産を使ってしまうなどの行為（経済的虐待）、性的ないやがらせなどの行為（性的虐待）などを指す。

サ行

サービス付き高齢者向け住宅

日常生活や介護に不安を抱く高齢の単身者や夫婦のみの世帯のために、介護・医療と連携した、安否確認や生活相談などのサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。

財政安定化基金

介護保険の財政の安定化に資する事業に必要な費用を充てるために都道府県が設置する基金。財源は国、都道府県、区市町村から3分の1ずつ拠出し、一定の事由により区市町村の介護保険財政に不足が生じた場合に資金の交付又は貸付を行う。

在宅医療

在宅で行う医療のこと。在宅医療としては、医師による訪問診療、看護師による訪問看護、理学療法士等による訪問リハビリテーション、歯科医師による訪問歯科診療等がある。

在宅介護支援センター

地域包括支援センターのブランチ（住民に身近な窓口）として、地域で暮らす高齢者やその家族に対して、介護などに関する様々な相談に応じるとともに、サービスの利用調整、申請代行など、援助を必要とする高齢者の生活を支援する相談窓口。

作業療法士

OT（Occupational Therapist）ともいう。身体障害者や知的障害者、精神障害者などを対象に、医師の指示のもとに各種作業を行い、心身の機能や社会復帰に不可欠な適応能力の回復をはかる専門職。

社会福祉協議会

住民が安心して暮らせる福祉コミュニティづくりと地域福祉の推進を使命とする公共性・公益性の高い民間の非営利の団体（社会福祉法人）。全国すべての市区町村、都道府県ごとに設置されており、本市には匝瑳市社会福祉協議会が置かれている。

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、精神上の障害、又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。

出生中位（死亡中位）

出生、死亡の将来推移について、それぞれ3仮定（中位、高位、低位）を設け、それらの組み合わせによって9つ（＝3×3）の推計を行っているうちの、出生、死亡のどちらも中位と仮定した推計。

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）」を根拠法とし、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及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。本市には匝瑳市シルバー人材センターが置かれている。

生活支援コーディネーター

地域で、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者。

成年後見制度

認知症などにより判断能力が不十分となった高齢者等が、福祉サービスの利用や財産の取引等の契約を行う時に、家庭裁判所が選任した後見人が本人の権利や利益を保護し、支援する制度。

タ行

第1号被保険者・第2号被保険者

区市町村の住民のうち、65歳以上のすべての人が介護保険の第1号被保険者であり、40歳以上65歳未満で医療保険に加入している人が第2号被保険者である。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。

団塊ジュニア世代

年間の出生数が200万人を超えた第二次ベビーブーム世代（おおむね、昭和46（1971）年～49（1974）年に生まれた年齢層）をさす。

団塊の世代

第二次大戦後、数年間のベビーブーム世代（おおむね、昭和22（1947）年～24（1949）年に生まれた年齢層）をさす。全国で約800万人。

地域ケア会議

地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交え、介護支援専門員（ケアマネジャー）のケアマネジメント支援を通じて、適切な支援につながっていない高齢者の支援を行うとともに、個別ケースの分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには政策形成につなげることを目指すもの。

地域支援事業

介護保険制度を円滑に実施するために被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても可能な限り、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事業。

地域資源

住民の生活に関わる支援を総合的に検討する場合、地域性が重要な要素となる。地域にある人材や各種団体とのつながりを最大限有効に活用し、積極的な事業展開を進めることが必要とされる。

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されることを目指す仕組み。

地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供される。

地域包括支援センター

地域の高齢者等が安心して暮らせるように、日常の様々な相談を受け、介護保険やその他のサービスを利用するための支援を行う拠点として設置されている。センターでは主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師等が互いに連携し、専門性を生かして活動している。

ナ行

任意事業

介護保険制度の趣旨に沿って、市が地域の実情に応じ独自の発想や創意工夫によって実施する事業。

認知症

いったん正常に発達した知能が、脳の病的な変化により低下し、日常生活上あるいは社会生活上支障をきたした状態をいう。代表的なものとして、アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症がある。症状としては、認知機能障害（物忘れなど）、精神症状・行動障害（幻覚、妄想、徘徊など）、神経症状（パーキンソン様症状など）などがみられる。

認知症カフェ

認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集う場所で、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減などを図ることを目的としている。

認知症ケアパス

地域ごとに策定される、認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ。認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していく中で、その進行状況に合わせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておくものである。

認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する応援者。「認知症サポーター養成講座」を受講することで認知症サポーターとなる。サポーターは、「認知症の人を支援します」という意思を示す「目印」であるブレスレット（オレンジリング）を持っている。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴えなどにより認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的（おおむね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチーム。地域包括支援センターを始め、病院・診療所、認知症疾患医療センター、市町村の本庁に配置される。メンバーは、医療と介護の専門職（保健師、看護師、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士等）及び専門医である。

認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う者。

ネットワーク

福祉分野では、保健・医療・福祉の横断的組織、つながりという意味合いで使われる。英語では、網状のもの、網状組織、放送網といった意味。

ハ行

包括的支援事業

地域包括支援センターが介護保険法に基づき包括的に実施する事業を総称して指す。

バリアフリー

高齢者や障害者等を含むすべての人にとって日常生活や社会生活を営むうえで存在するあらゆる分野の障壁や障害物（バリア）を除去することをいう。例えば、道路や建築物の利用の妨げとなる段差の解消や手すりなどの物理的なバリアフリー、点字や手話通訳等による文化・情報面でのバリアフリー、障害者に対する無知や無関心からくる偏見や差別などをなくす意識上のバリアフリーなどがある。

保険料基準額

介護保険料は、3年間の運営期間中における介護サービスの提供に要する費用の見込み額から、被保険者の保険料でまかなう金額を算出し、この額を被保険者数等で割ることにより算定される。算定された基準額を12で割ることで、保険料基準月額が算出される。

マ行

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る民間奉仕者。それぞれの地域において常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努めており、児童福祉法に基づく「児童委員」を兼ねている。

ヤ行

有料老人ホーム

住むための「居住機能」と日常生活に必要な食事や掃除、洗濯、健康管理などを提供する「サービス機能」の2つの機能が一体として提供される高齢者向けの住居。入居は、経営者側と入居希望者との自由な契約によるもの。ホームが「特定施設入居者生活介護」の事業者指定を受けている場合には、介護保険の適用を受けることができる。

予防給付

介護予防給付のこと。要支援1～2と認定された被保険者が利用するサービスのうち介護予防・日常生活支援総合事業を除いたものに対する保険給付を指す。

要介護認定者

身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排泄、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、一定期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態である者。介護認定審査会において、要介護度の審査・判定の結果、要介護状態区分の1～5に認定された者を指す。

要支援認定者

一定期間にわたり継続して、常時介護を要する状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれる、又は日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態である者。介護認定審査会において、要介護度の審査・判定の結果、要支援状態区分の1又は2に認定された者を指す。

ラ行

理学療法士

P T (Physical Therapist) ともいう。運動機能が低下した状態にある人を対象に、医師の指示のもとでリハビリテーションを行い、日常生活を送るうえで必要な基本的な動作能力の回復をはかる専門職のこと。

第8期 匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画
そうさスマイルシニアプラン
令和3年度～令和5年度

匝瑳市高齢者支援課
令和3年2月

〒289-2198 千葉県匝瑳市八日市場ハ 793 番地 2
電話 0479-73-0033
