資料１－２

千葉市高齢者保健福祉推進計画
第８期介護保険事業計画

（令和３（2021）年度～令和５（2023）年度）

【素案】

令和２（2020）年10月

千葉市

<目　次>

第１章　計画策定にあたって

１　計画策定の趣旨 …… 3
２　計画の位置づけ …… 4
３　関連する計画との関係 …… 4
４　計画期間 …… 6
５　介護保険制度改正の主な内容 …… 7
（１）地域共生社会の実現に向けて …… 7
（２）計画において記載を充実する事項 …… 8

第２章　千葉市の高齢者を取り巻く状況

１　高齢者人口等の推移 …… 11
（１）高齢者人口・高齢化率の推移 …… 11
（２）ひとり暮らし高齢者数の推移 …… 13
（３）認知症高齢者数の推移 …… 14
（４）平均寿命と健康寿命 …… 14
２　介護保険事業等の現状 …… 15
（１）要支援・要介護認定者数の推移 …… 15
（２）介護サービスの利用状況 …… 16
（３）保険給付費の推移 …… 17
（４）第７期計画の実績 …… 18
３　各種基礎調査からみた現状 …… 20
（１）調査の目的 …… 20
（２）調査期間、調査方法及び調査の種類 …… 20
（３）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 …… 22
（４）在宅介護実態調査 …… 27
（５）介護事業者向けアンケート調査 …… 33
（６）千葉市在宅医療・介護実態調査 …… 36
４　第７期計画における取組みと評価及び課題 …… 38
（１）高齢者が元気でいるための生きがいづくりと地域づくりの推進
～健康寿命の延伸～ …… 38
（２）支援が必要になっても地域で暮らし続けるための支援体制の推進 …… 40
（３）必要とされるサービスを提供するための介護基盤の整備 …… 43
（４）適正な介護保険制度の運営 …… 45
５　日常生活圏域の状況 …… 46
（１）日常生活圏域の設定 …… 46
（２）地域の特性にあった地域包括ケアシステムの構築に向けて …… 48

第３章　計画の基本的な考え方

１　千葉市の2025年及び2040年の目指す将来像 ・・・・・・・・・・・・ 65
（１）将来の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 65
（２）市の目指す将来像 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 66
２　計画の基本理念・基本目標 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 67
３　基本方針 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 68
４　施策の体系 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 71
５　自立支援・重度化防止の取組目標 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 72

第４章　施策の展開

基本方針１　高齢者が生きがいを持って元気でいるための地域づくりを
目指して～健康寿命の延伸～ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 75
（１）生きがいづくりと社会参加の促進 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 75
（２）健康づくり ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 77
（３）自立支援と重度化防止 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 80
基本方針２　支援が必要になっても自分らしく地域で暮らし続けられる
まちを目指して ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 84
（１）あんしんケアセンターの機能強化 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 84
（２）地域ケア会議の強化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 86
（３）切れ目のない在宅医療・介護連携の推進 ・・・・・・・・・・・・・ 88
（４）エンディングサポートの推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 92
（５）安心して暮らせるための地域等による支援 ・・・・・・・・・・・・ 94
（６）災害・感染症対策 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 97
基本方針３　だれもが安心できる認知症にやさしい社会を目指して
（認知症施策推進計画）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・100
（１）認知症への理解の促進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・103
（２）認知症予防に向けた活動の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・105
（３）医療・ケア・介護サービス体制の向上 ・・・・・・・・・・・・・・107
（４）認知症バリアフリーの推進と認知症の人の社会参加支援・・・・・109
（５）権利擁護体制の充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・111
基本方針４　必要なサービスが必要としている高齢者に届く
安心なサービス提供体制を目指して ・・・・・・・・・・・・・・・115
（１）介護保険施設等の計画的な整備 ・・・・・・・・・・・・・・・・・115
（２）在宅支援サービスの提供体制の整備 ・・・・・・・・・・・・・・・118
（３）その他介護保険外サービス等による高齢者の居住安定の確保支援・119
基本方針５　適正な介護を提供するために ・・・・・・・・・・・・・・・121
（１）適正な介護サービスの提供 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・121
（２）公正で効率的な介護認定体制の構築 ・・・・・・・・・・・・・・・123
（３）介護人材の確保・資質の向上及び定着の支援 ・・・・・・・・・・・125

（４）低所得者への配慮 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・128

第５章　保険給付費等の見込みと介護保険料

１　被保険者数、要介護認定者数及びサービス利用者数の見込み・・・・・132
２　サービス種類ごとの利用者数及びサービス量の見込み・・・・・・・・・133
３　保険給付費及び地域支援事業費の見込み・・・・・・・・・・・・・・・134
４　第１号被保険者の保険料 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・134

第６章　資料編

第１章

計画策定にあたって

第１章　計画策定にあたって

１　計画策定の趣旨

わが国の総人口は約１億2,700万人で、平成21年をピークに10年連続で減少している状況にあります（総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数）。一方、人口構成は、高齢者人口（65歳以上）が、平成27（2015）年以降は年少人口（0～14歳）の２倍以上で推移し、世界でも１、２位を争う長寿の国となっています。そして、将来的には、令和７（2025）年になると団塊世代（1947年～49年生まれ）が全て後期高齢者層（75歳以上）に入り、「約３.３人に１人が高齢者の時代」となり、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代（1971年～74年生まれ）が全て高齢者となり、「現役世代（担い手・支え手）の減少」が進むなど、医療・介護などの社会保障費の急増だけでなく雇用など社会全体に大きな影響を与える懸念がされています。

本市においても、高齢化が急速に進展する中で、生産年齢人口（15歳～64歳）が減少し続け、令和７（2025）年には高齢化率は28.7%となり、75歳以上の高齢者の割合も17.8%に増加するとともに、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者も増加すると見込まれています。

国は、これまで介護保険法の改正を断続的に行い、可能な限り住み慣れた地域で高齢者が自立した生活が送れるよう、その人の状態に応じて、医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアシステムを推進してきました。そして、平成29（2017）年５月に成立した「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」では、地域包括ケアシステムを深化・推進し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるようにすることが求められました。

加えて、近年の災害の発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、防災や感染症対策として、平時からの備えについて周知啓発するとともに、災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築するなど、高齢者保健福祉や介護保険制度にかかるサービスや事業についても、新しい視点での見直しや工夫が必要となってきています。

本市では、これまでも令和７（2025）年を見据え、『支えあいがやすらぎを生む、あたたかなまちへ』を基本理念に掲げ、「千葉市の地域包括ケアシステムの構築・強化」に段階的に取り組み、「健康寿命の延伸」と「介護保険制度の持続可能性の確保」に向け、介護予防の普及啓発に取り組んできました。

本計画は、これまでの取組みを引き継ぎながら、改めて令和7（2025）年、そして令和22（2040）年までの見通しを十分に踏まえた上で、本市における地域包括ケアシステムの構築・強化を図る計画として策定するものです。

2　計画の位置づけ

高齢者保健福祉推進計画は、老人福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして策定する計画です。

老人福祉計画は、老人福祉法第20 条の８の規定に基づき、介護保険とそれ以外のサービスを組み合わせ、介護予防、生きがいづくりを含め、高齢者の地域における福祉水準の向上を目指すものです。

介護保険事業計画は、介護保険法第117 条の規定に基づき、介護保険給付サービス量の見込みとその確保策、地域支援事業に関する事項、制度の円滑な実施に向けた取組みの内容を定める計画です。

《老人福祉法（抜粋）》

○第20条の８第１項　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。 ○第20条の８第７項　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。

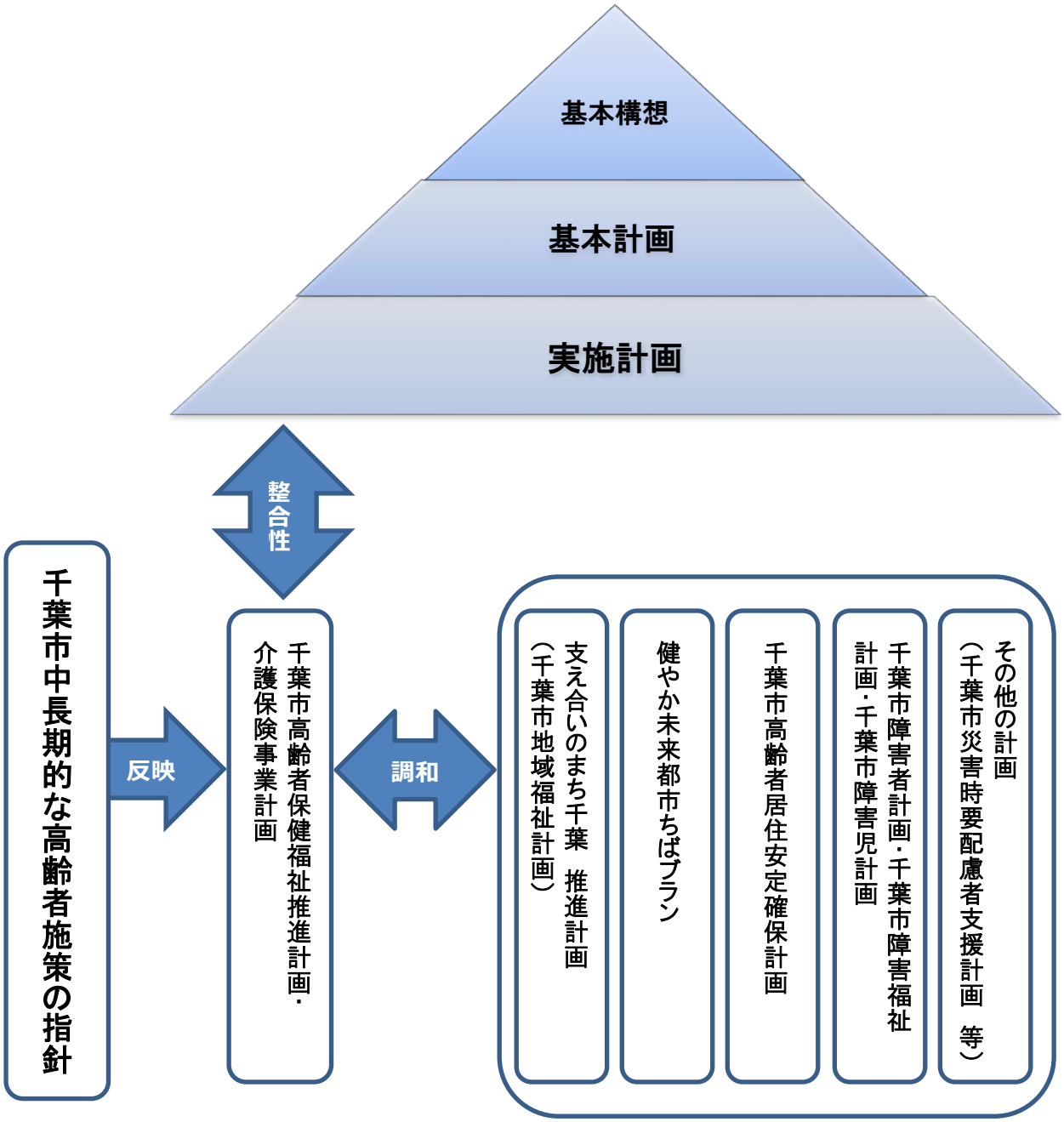
《介護保険法（抜粋）》

○第117条第１項　市町村は、基本指針に即して、３年を１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。 ○第117条第６項　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。

3　関連する計画との関係

本計画は、市政運営や施策の基本となる「千葉市基本構想」及び「千葉市新基本計画」の理念や将来像と方向性をともにした、高齢者分野の個別計画です。

2025年問題に備えるための千葉市としての対策を講じた「千葉市中長期的な高齢者施策の指針」を踏まえるとともに、市民と行政が連携・協働して地域で支え合う仕組みづくりを推進する、社会福祉法第107条に規定される「支え合いのまち千葉推進計画（千葉市地域福祉計画）」をはじめ、関連する他の個別計画との連携を図り策定しています。

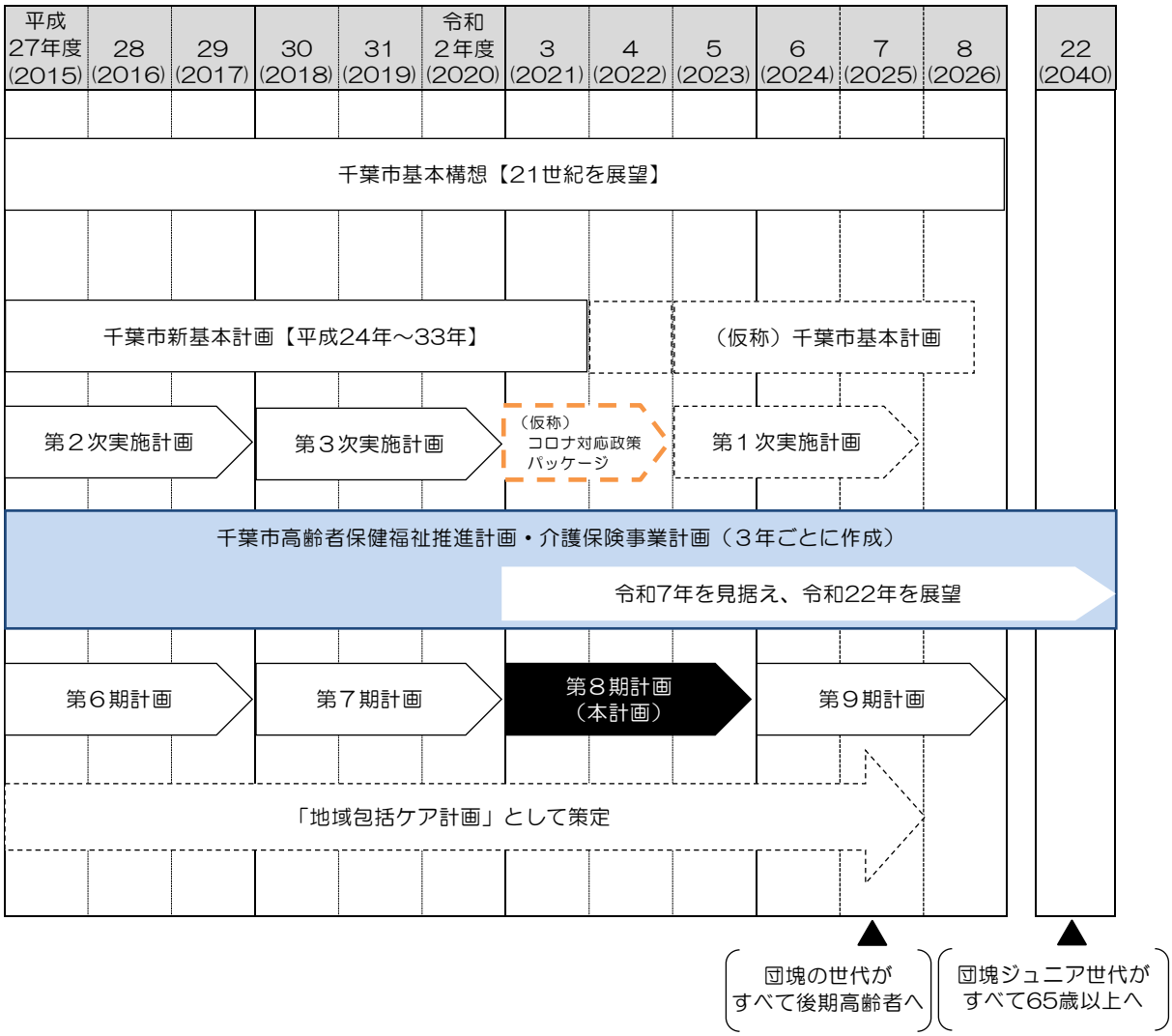


さらに、千葉県保健医療計画と本計画の整合性を図るため、地域医療構想による介護施設・在宅医療等の追加的需要について、千葉県と協議のうえ、介護施設と在宅医療の配分を決め、本計画の施設整備方針等に反映しました。

4　計画期間

この計画は、令和３（2021）年度を初年度とし、令和５（2023）年度を目標年度とする３か年の計画とします。また、計画期間が終了する令和５（2023）年度には、評価、見直しを行います。

あわせて、令和22（2040）年度の社会保障を展望しながら、高齢化が一段と進む令和7（2025）年を見据え、「地域包括ケア計画」として、千葉市における地域包括ケアシステムを構築するために、中長期的な視点で計画を策定します。



5　介護保険制度改正の主な内容

（１）地域共生社会の実現に向けて

令和２（2020）年に、「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」が成立し、令和３年４月に施行されます。

この改正により、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市区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などの推進、医療・介護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等が行われます。

主な事項は次のとおりです。

①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】

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

②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】

ア　認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。

イ　市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。

ウ　介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

③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】

ア　介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができると規定する。

イ　医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。

ウ　社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

④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】

ア　介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。

イ　有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。

ウ　介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行５年間の経過措置を、さらに５年間延長する。

⑤社会福祉連携推進法人制度の創設

【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

（２）計画において記載を充実する事項

令和元年12月にまとめた第８期に向けた「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえ、令和２年７月に開催された社会保障審議会介護保険部会では、基本指針における「第８期計画において記載を充実する事項(案)」が検討されました。

主な事項は次のとおりです。

①2025・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（地域支援事業等の効果的な実施）

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等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章

千葉市の高齢者を取り巻く状況

第２章　千葉市の高齢者を取り巻く状況

１　高齢者人口等の推移

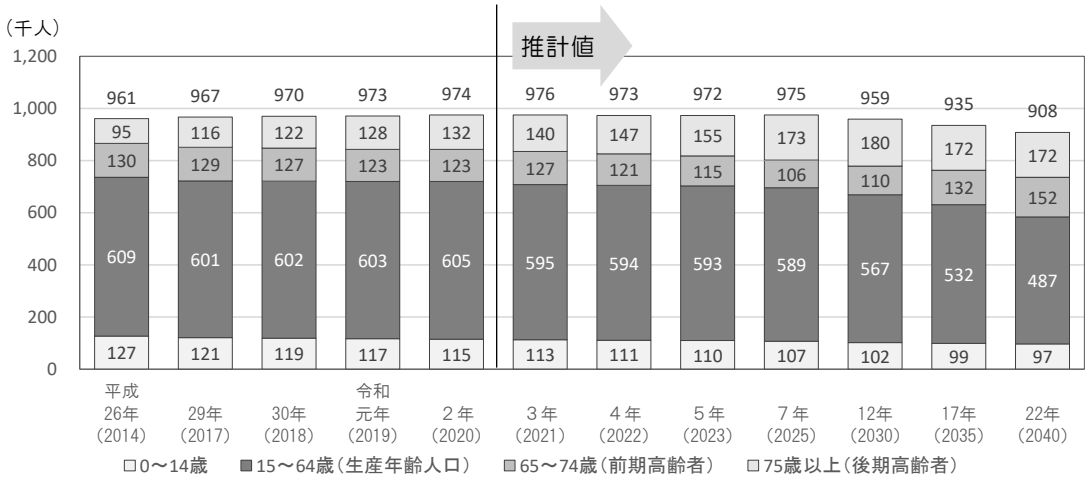
（１）高齢者人口・高齢化率の推移

本市の総人口は、令和２（2020）年９月末現在で97万4千人（住民基本台帳人口）、そのうち65歳以上の高齢者人口は25万４千人、高齢化率は26.1％となっています。

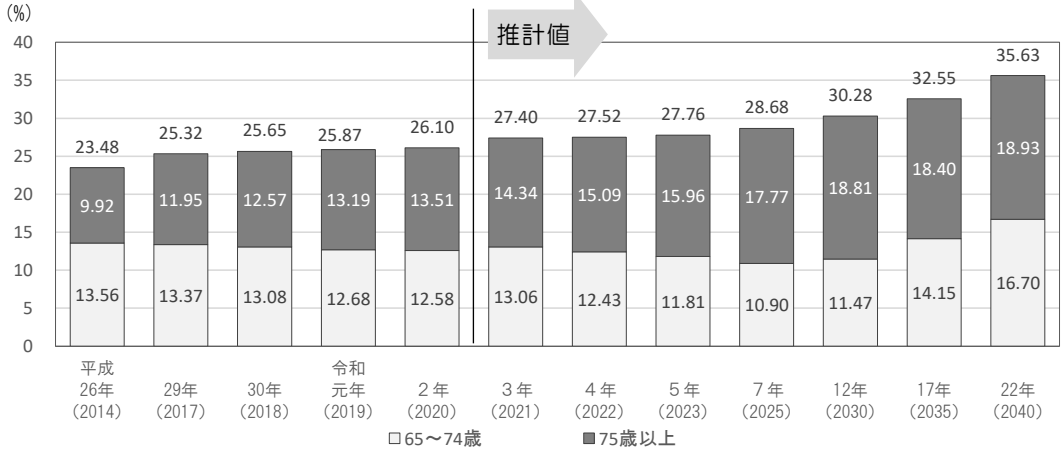
また、９月末時点で比較すると令和元（2019）年には、75歳以上の後期高齢者が、65～74歳までの前期高齢者を上回りました。

将来推計では、団塊の世代が全て75歳以上となる令和７（2025）年には、65歳以上の高齢者人口は27万9千人、高齢化率は28.68％まで上昇することが見込まれおり、団塊ジュニア世代が全て65歳以上となる令和22（2040）年は、総人口の減少が続くのに対して、高齢者人口は32万4千人、高齢化率は35.63％まで上昇することが見込まれています。

高齢者人口等の推移



高齢化率等の推移



注１．令和２（2020）年までは、千葉市住民基本台帳に基づく９月末現在の実績数値
注２．令和３（2021）年～22（2040）年は平成27年国勢調査に基づく千葉市将来推計人口数値
注３．高齢者人口等の推移は、四捨五入の上、千人単位で表示しているため、総人口と年齢の内訳の合計が一致しない場合がある。
注４．高齢化率は千人単位での計算をしていないため、65歳以上の人口を全人口で割っても数値が一致しない場合がある。

区別の高齢者人口等の推移を比較しました。

区別の高齢者人口等の比較

		人口（人）					
		平成27年（2015）	令和3年（2021）	4年（2022）	5年（2023）	7年（2025）	22年（2040）
千葉市	総人口	971,882	975,607	973,355	972,490	974,868	907,640
	65 歳以上	242,401	267,299	267,845	270,001	279,545	323,382
	うち、65～74 歳	137,100	127,392	120,982	114,821	106,295	151,609
	うち、75 歳以上	105,301	139,907	146,863	155,180	173,250	171,772
中央区	総人口	205,070	213,563	214,308	215,284	218,372	225,912
	65 歳以上	45,941	50,220	50,384	50,797	52,746	70,956
	うち、65～74 歳	24,903	25,585	24,520	23,679	22,432	35,898
	うち、75 歳以上	21,038	24,634	25,865	27,118	30,314	35,058
花見川区	総人口	179,200	176,321	175,311	174,633	174,206	151,208
	65 歳以上	48,277	52,694	52,646	52,927	54,486	58,175
	うち、65～74 歳	27,285	23,995	22,647	21,193	19,159	26,432
	うち、75 歳以上	20,992	28,699	29,999	31,734	35,327	31,744
稲毛区	総人口	160,968	160,376	159,706	159,303	159,066	143,617
	65 歳以上	40,301	44,770	44,857	45,250	46,900	52,090
	うち、65～74 歳	22,651	21,590	20,596	19,592	18,136	23,418
	うち、75 歳以上	17,650	23,180	24,261	25,658	28,763	28,672
若葉区	総人口	151,078	148,140	147,244	146,579	146,054	123,968
	65 歳以上	45,580	49,441	49,313	49,531	51,045	51,208
	うち、65～74 歳	24,995	21,567	20,164	18,968	17,145	22,331
	うち、75 歳以上	20,585	27,875	29,149	30,562	33,900	28,878
緑区	総人口	126,848	129,811	129,987	130,347	131,530	131,789
	65 歳以上	26,205	30,275	30,722	31,341	33,055	42,931
	うち、65～74 歳	14,809	14,969	14,643	14,324	13,892	19,125
	うち、75 歳以上	11,396	15,306	16,079	17,018	19,163	23,806
美浜区	総人口	148,718	147,396	146,800	146,346	145,641	131,147
	65 歳以上	36,097	39,899	39,922	40,156	41,313	48,021
	うち、65～74 歳	22,457	19,685	18,412	17,065	15,530	24,406
	うち、75 歳以上	13,640	20,214	21,510	23,090	25,783	23,615

		割合（%）					
		平成27年（2015）	令和3年（2021）	4年（2022）	5年（2023）	7年（2025）	22年（2040）
千葉市	65 歳以上	24.9	27.4	27.5	27.7	28.6	35.7
	うち、65～74 歳	14.1	13.0	12.4	11.8	10.9	16.7
	うち、75 歳以上	10.8	14.4	15.1	15.9	17.7	18.9
中央区	65 歳以上	22.4	23.5	23.5	23.6	24.2	31.4
	うち、65～74 歳	12.1	12.0	11.4	11.0	10.3	15.9
	うち、75 歳以上	10.3	11.5	12.1	12.6	13.9	15.5
花見川区	65 歳以上	26.9	29.9	30.0	30.3	31.3	38.5
	うち、65～74 歳	15.2	13.6	12.9	12.1	11.0	17.5
	うち、75 歳以上	11.7	16.3	17.1	18.2	20.3	21.0
稲毛区	65 歳以上	25.0	27.9	28.1	28.4	29.5	36.3
	うち、65～74 歳	14.1	13.5	12.9	12.3	11.4	16.3
	うち、75 歳以上	11.0	14.5	15.2	16.1	18.1	20.0
若葉区	65 歳以上	30.2	33.4	33.5	33.8	34.9	41.3
	うち、65～74 歳	16.5	14.6	13.7	12.9	11.7	18.0
	うち、75 歳以上	13.6	18.8	19.8	20.9	23.2	23.3
緑区	65 歳以上	20.7	23.3	23.6	24.0	25.1	32.6
	うち、65～74 歳	11.7	11.5	11.3	11.0	10.6	14.5
	うち、75 歳以上	9.0	11.8	12.4	13.1	14.6	18.1
美浜区	65 歳以上	24.3	27.1	27.2	27.4	28.4	36.6
	うち、65～74 歳	15.1	13.4	12.5	11.7	10.7	18.6
	うち、75 歳以上	9.2	13.7	14.7	15.8	17.7	18.0

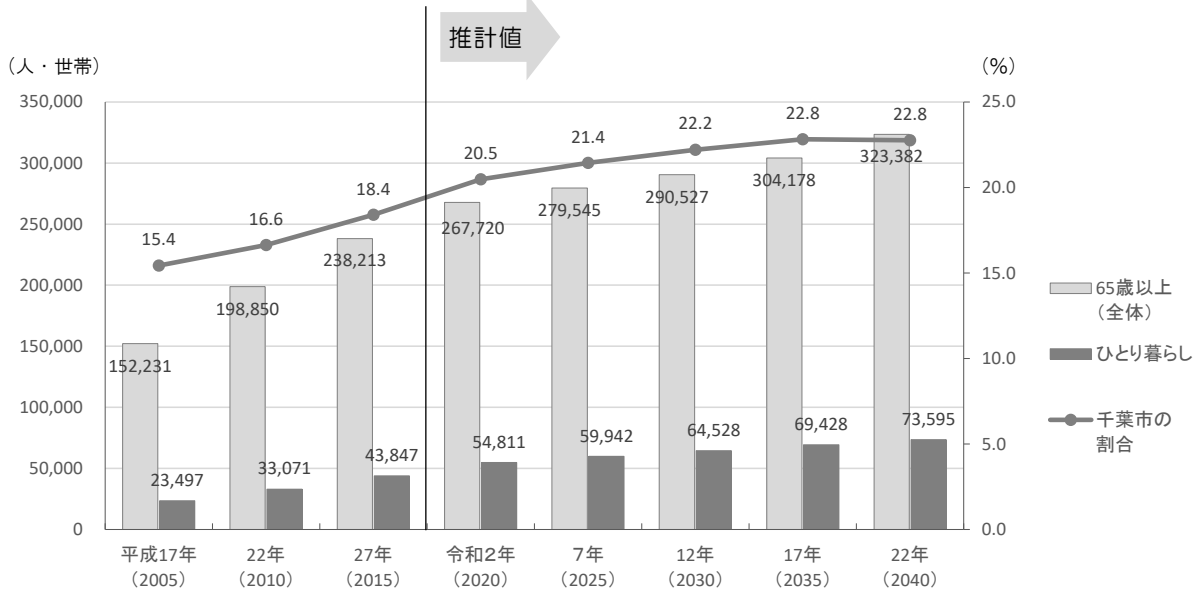
注１．平成27（2015）年は、平成27年国勢調査に基づく実績数値（年齢不詳分を按分）
注１．令和３（2021）年以降、平成27年国勢調査に基づく千葉市将来推計人口数値
注２．割合は、小数点第二位以下を四捨五入して表示している。そのため、65～74歳の割合と75歳以上の割合の合計が、65歳以上の割合とは必ずしも一致しない場合がある。

（２）ひとり暮らし高齢者数の推移

本市のひとり暮らし高齢者は、平成27（2015）年に実施した国勢調査によると約４万４千人、高齢者に占めるひとり暮らし高齢者の割合は１８.４％となっています。

将来推計では、団塊の世代が全て75歳以上となる令和７（2025）年には、ひとり暮らし高齢者数は約６万人、高齢者に占めるその割合は21.4%、団塊ジュニア世代が全て65歳以上となる令和22（2040）年には、ひとり暮らし高齢者数は約7万4千人、高齢者に占めるその割合は22.8%まで上昇することが見込まれています。

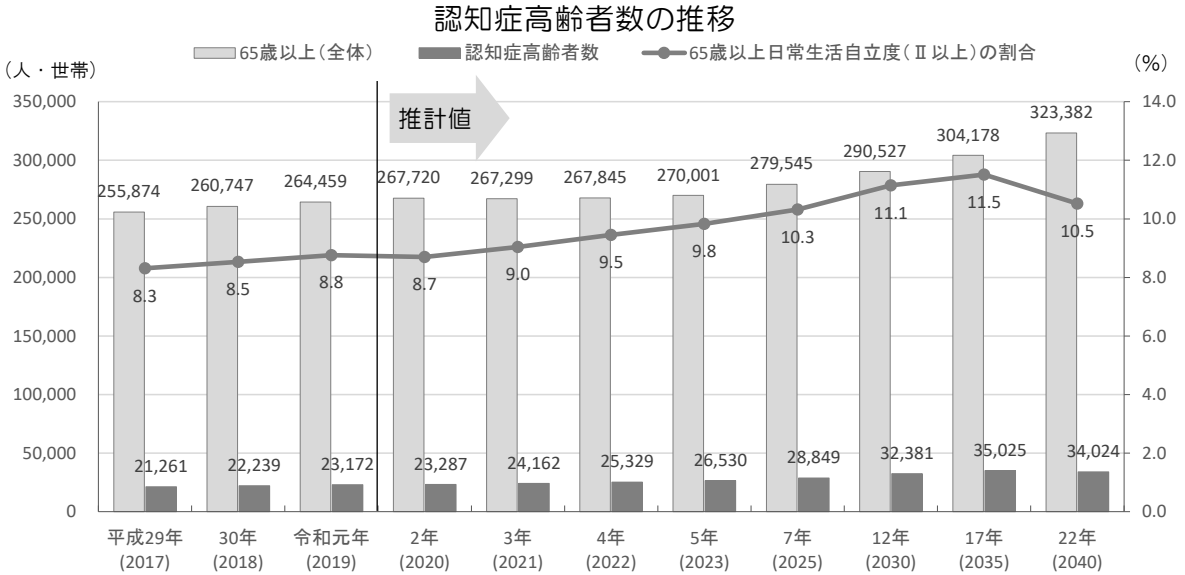
ひとり暮らし高齢者数の推移



注１．平成17（2005）年～27（2015）年は平成27年国勢調査の実績
注２．令和２（2020）年以降は各年の高齢者人口（65歳以上人口）に、高齢者単独世帯割合の仮定値を乗ずる方法で推計した。

（３）認知症高齢者数の推移

本市の認知症高齢者（「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者）は、令和元（2019）年９月末現在で約2万３千人です。認知症高齢者は、令和７（2025）年には約2万９千人まで、令和22（2040）年には約3万4千人まで、増加することが見込まれています。



注１．平成29（2017）年～令和元（2020）年の65歳以上は、平成27年国勢調査に基づく千葉市将来推計人口数値
注２．認知症日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる状態をいいます。
注３．認知症日常生活自立度Ⅱ以上の判定は、介護認定審査会における主治医意見書によるもの。
注４．令和２（2020）年以降の認知症高齢者数は、各年の高齢者人口（65歳以上人口）に、直近３年の実績から求めた出現率を乗ずる方法で推計した。
注５．この推移と推計には、要介護認定申請を行っていない認知症高齢者は含まれない。

（４）平均寿命と健康寿命

平均寿命・健康寿命は男女とも延伸していますが、平成22（2010）年から平成27（2015）年にかけて、平均寿命と健康寿命の差である「不健康な期間」については、男性では伸び、女性では若干縮まっています。

	男性			女性		
	平成22年（2010）	平成27年（2015）	延伸	平成22年（2010）	平成27年（2015）	延伸
平均寿命	80.06年	81.24年	1.18年	86.70年	86.77年	0.07年
健康寿命	78.61年	79.66年	1.05年	83.36年	83.48年	0.12年
不健康な期間	1.45年	1.58年	0.13年	3.34年	3.29年	-0.05年

出典：平成30（2018）年3月「健やか未来都市ちばプラン中間評価・見直し報告書」

2　介護保険事業等の現状

（１）要支援・要介護認定者数の推移

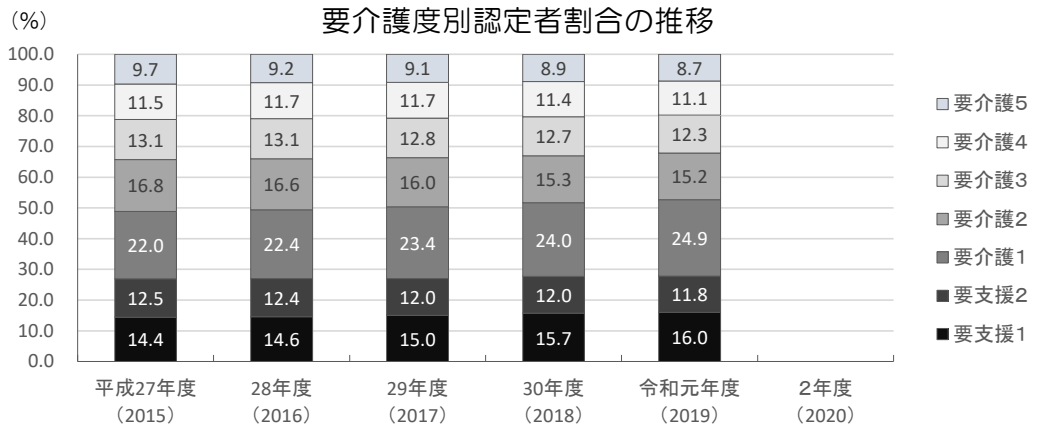
本市の第１号被保険者数は、令和２（2020）年９月末現在　，　人、そのうち要支援・要介護認定者数は　，　人、認定率は　．　％となっています。認定率は平成28（2016）年度までは約15％台で推移していましたが、高齢化の急速な進展に伴い、平成29（2017）年度には16％台となり、令和元（2019）年度には17％に達し、令和２（2020）年度には　％となりました。要介護度別にみると、要介護１が最も多く認定者のおよそ　人に　人です。これに要支援１・２を合わせると、軽度者は　．　％と認定者数の約半数を占めています。

要支援・要介護認定者数・認定率の推移　　単位：人

		平成27年度（2015）	平成28年度（2016）	平成29年度（2017）	平成30年度（2018）	令和元年度（2019）	令和２年度（2020）
第１号被保険者数		232,961	239,076	244,189	247,933	250,863	
要支援・要介護認定者数		37,147	38,618	40,592	42,237	43,701	
	第１号被保険者	36,105	37,637	39,068	41,242	42,740	
	第２号被保険者	1,042	981	984	995	961	
認定率（第１号被保険者）		15.50%	15.74%	16.00%	16.63%	17.04%	

要支援・要介護認定者数		37,147	38,618	40,592	42,237	43,701	
	要支援１	5,342	5,619	6,097	6,635	7,006	
	要支援２	4,630	4,805	4,879	5,057	5,143	
	要介護１	8,188	8,656	9,495	10,128	10,881	
	要介護２	6,226	6,398	6,487	6,469	6,638	
	要介護３	4,880	5,075	5,181	5,374	5,370	
	要介護４	4,273	4,514	4,759	4,814	4,850	
	要介護５	3,608	3,551	3,694	3,760	3,813	

注：各年度９月末現在



注：各年度９月末現在

（２）介護サービスの利用状況

本市における令和元（2019）年度の介護サービスの利用者数は36,776人となっており、平成27（2015）年度と比較して約1.16倍となっています。

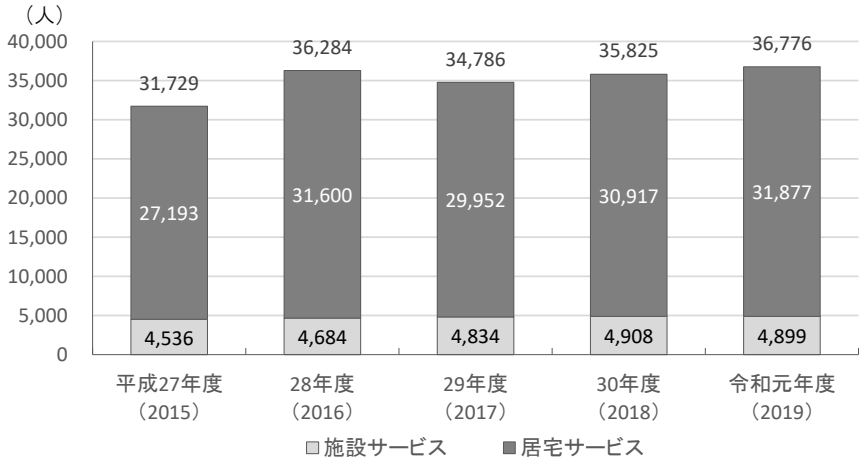
また、居宅サービスと施設サービスの利用比率は、ほぼ同比率で推移しています。

介護サービス利用者数の推移　　単位：人

			平成27年度（2015）	平成28年度（2016）	平成29年度（2017）	平成30年度（2018）	令和元年度（2019）	対前年比
サービス利用者数			31,729	36,284	34,786	35,825	36,776	1.02倍
	居宅サービス		27,193	31,600	29,952	30,917	31,877	1.03倍
	施設サービス		4,536	4,684	4,834	4,908	4,899	1.00倍
		介護老人福祉施設	2,766	2,942	3,075	3,201	3,199	1.00倍
		介護老人保健施設	1,669	1,680	1,733	1,697	1,692	1.00倍
		介護療養型医療施設	101	62	26	10	8	0.80倍
居宅サービス：施設サービス			86：14	87：13	86：14	86：14	87：13	－

注：居宅サービスには、地域密着型サービスを含む
出典：介護保険事業状況報告（各年度月末現在）

居宅サービス利用者数、施設サービス利用者数の推移



出典：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

（３）保険給付費の推移

本市における令和元（2019）年度の保険給付費は約630億円で、平成27（2015）年度と比較して約1.15倍となっています。

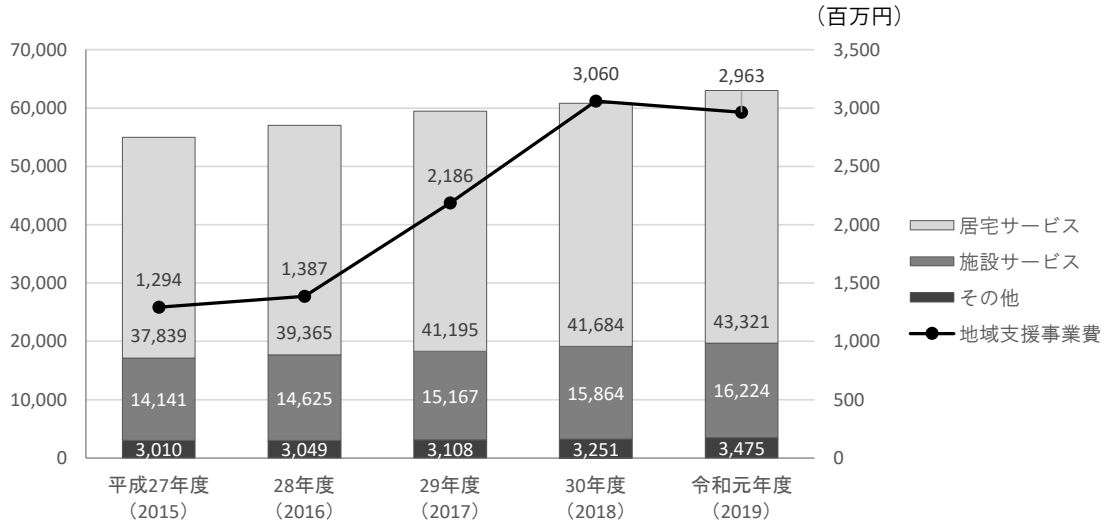
また、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が、介護予防・日常生活支援総合事業へ順次移行したことで、地域支援事業費は平成29（2017）年度から増加しており、平成30（2018）年以降は、約30億円となっています。

保険給付費及び地域支援事業費の推移　　単位：百万

	平成27年度（2015）	平成28年度（2016）	平成29年度（2017）	平成30年度（2018）	令和元年度（2019）	対前年比
保険給付費	54,990	57,039	59,470	60,799	63,020	1.04倍
居宅サービス	37,839	39,365	41,195	41,684	43,321	1.04倍
施設サービス	14,141	14,625	15,167	15,864	16,224	1.02倍
その他	3,010	3,049	3,108	3,251	3,475	1.07倍
地域支援事業費	1,294	1,387	2,186	3,060	2,963	0.97倍

注：「その他」は、高額介護サービス費等、特定入所者介護サービス費等、高額医療合算介護サービス費等、審査支払手数料の合計額
出典：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

保険給付費及び地域支援事業費の推移



出典：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

（４）第７期計画の実績

サービス種類ごとに、計画値に対する実績値の割合を見てみると、多くのサービスで80～90%台で、計画を若干下回る程度となっています。

第７期計画値に対するサービスの利用状況

予防給付サービス

サービス種類＼年度		平成30年度			令和元年度			令和2年度		
		計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A
(1)介護予防サービス	(単位)									
①介護予防訪問入浴	人	5	2	40.0%	5	1	20.0%	5		0.0%
	回	228	36	15.8%	228	67	29.4%	228		0.0%
②介護予防訪問看護	人	317	337	106.3%	337	432	128.2%	366		0.0%
	回	30,348	35,524	117.1%	31,104	44,225	142.2%	32,616		0.0%
③介護予防訪問リハビリテーション	人	38	42	110.5%	39	50	128.2%	40		0.0%
	回	4,860	4,482	92.2%	5,076	6,409	126.3%	5,508		0.0%
④介護予防居宅療養管理指導	人	311	331	106.4%	343	379	110.5%	377		0.0%
⑤介護予防通所リハビリテーション	人	888	835	94.0%	980	875	89.3%	1,073		0.0%
⑥介護予防短期入所生活介護	人	30	28	93.3%	38	27	71.1%	44		0.0%
	日	2,472	1,650	66.7%	3,324	1,994	60.0%	4,128		0.0%
⑦介護予防短期入所療養介護	人	2	2	100.0%	2	2	100.0%	2		0.0%
	日	192	121	63.0%	192	150	78.1%	192		0.0%
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	人	219	204	93.2%	234	214	91.5%	249		0.0%
⑨介護予防福祉用具貸与	人	2,210	2,383	107.8%	2,361	2,677	113.4%	2,503		0.0%
⑩介護予防特定福祉用具販売	人	60	65	108.3%	60	60	100.0%	60		0.0%
(2)地域密着型サービス										
①介護予防小規模多機能型居宅介護	人	23	34	147.8%	23	34	147.8%	24		0.0%
②介護予防認知症対応型共同生活介護	人	10	2	20.0%	15	3	20.0%	19		0.0%
③介護予防認知症対応型通所介護	人	1	2	200.0%	1	0	0.0%	1		0.0%
	回	108	128	118.5%	108	22	20.4%	108		0.0%
(3)介護予防住宅改修	人	80	57	71.3%	80	51	63.8%	80		0.0%
(4)介護予防支援	人	5,181	3,173	61.2%	4,654	3,512	75.5%	4,053		0.0%

注１：人数は各年の10月利用者数（令和２年度は見込み）
注２：回数及び日数は年度ごとの合計（令和２年度は見込み）

介護予防・日常生活支援総合事業

サービス種類＼年度		平成30年度			令和元年度			令和2年度		
		計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A
(1)介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス）	(単位)									
①訪問介護相当サービス	人	－	432	－	－	391	－	－		－
②訪問型サービスA（緩和基準型サービス）	人	－	1,884	－	－	1,862	－	－		－
(2)介護予防・生活支援サービス事業（通所型サービス）										
①通所介護相当サービス	人	－	3,117	－	－	3,103	－	－		－
②通所型サービスA（緩和基準型サービス）	人	－	17	－	－	204	－	－		－

注３：人数は各年の10月利用者数（令和２年度は見込み）
注４：計画値は人数単位ではないため実績のみ記載

介護給付サービス

サービス種類 ＼ 年度		平成30年度			令和元年度			令和2年度		
		計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A
(1)居宅サービス	(単位)									
①訪問介護	人	7,207	7,102	98.5%	7,347	7,292	99.3%	7,433		0.0%
	回	2,286,252	2,210,422	96.7%	2,367,852	2,232,820	94.3%	2,431,932		0.0%
②訪問入浴介護	人	584	572	97.9%	594	573	96.5%	604		0.0%
	回	37,908	36,831	97.2%	38,928	37,936	97.5%	39,708		0.0%
③訪問看護	人	3,155	3,176	100.7%	3,421	3,493	102.1%	3,696		0.0%
	回	425,532	404,379	95.0%	482,256	433,006	89.8%	544,560		0.0%
④訪問リハビリテーション	人	466	438	94.0%	522	510	97.7%	576		0.0%
	回	72,912	69,738	95.6%	82,668	78,950	95.5%	91,752		0.0%
⑤居宅療養管理指導	人	7,249	7,122	98.2%	7,951	7,713	97.0%	8,664		0.0%
⑥通所介護	人	6,063	5,962	98.3%	6,416	6,069	94.6%	6,775		0.0%
	回	733,140	702,128	95.8%	785,532	734,894	93.6%	845,052		0.0%
⑦通所リハビリテーション	人	2,816	2,774	98.5%	2,868	2,895	100.9%	2,905		0.0%
	回	265,284	257,798	97.2%	267,636	272,331	101.8%	269,628		0.0%
⑧短期入所生活介護	人	2,032	1,913	94.1%	2,134	1,986	93.1%	2,234		0.0%
	日	379,020	346,385	91.4%	406,668	367,401	90.3%	435,192		0.0%
⑨短期入所療養介護	人	196	247	126.0%	196	257	131.1%	196		0.0%
	日	19,020	22,851	120.1%	19,020	23,741	124.8%	19,020		0.0%
⑩特定施設入居者生活介護	人	1,926	1,884	97.8%	2,071	2,030	98.0%	2,231		0.0%
⑪福祉用具貸与	人	11,242	11,013	98.0%	11,890	11,892	100.0%	12,551		0.0%
⑫特定福祉用具販売	人	210	172	81.9%	210	190	90.5%	210		0.0%
(2)地域密着型サービス										
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	181	164	90.6%	194	248	127.8%	207		0.0%
②夜間対応型訪問介護	人	―	―	―	―	―	―	―	―	―
③認知症対応型通所介護	人	90	101	112.2%	90	79	87.8%	90		0.0%
	回	13,644	12,534	91.9%	13,644	10,489	76.9%	13,644		0.0%
④小規模多機能型居宅介護	人	366	356	97.3%	417	429	102.9%	434		0.0%
⑤認知症対応型共同生活介護	人	1,648	1,609	97.6%	1,702	1,682	98.8%	1,756		0.0%
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	人	56	53	94.6%	56	55	98.2%	56		0.0%
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	85	86	101.2%	85	86	101.2%	85		0.0%
⑧複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	人	51	32	62.7%	85	61	71.8%	85		0.0%
⑨地域密着型通所介護(小規模デイサービス)	人	3,471	3,257	93.8%	3,649	3,541	97.0%	3,839		0.0%
(3)住宅改修	人	160	125	78.1%	161	123	76.4%	162		0.0%
(4)居宅介護支援	人	17,962	17,671	98.4%	18,712	18,520	99.0%	19,429		0.0%
(5)介護保険施設サービス	人	4,933	4,842	98.2%	5,093	4,923	96.7%	5,253	0	0.0%
①介護老人福祉施設	人	3,206	3,164	98.7%	3,366	3,212	95.4%	3,526		0.0%
②介護老人保健施設	人	1,717	1,659	96.6%	1,717	1,694	98.7%	1,717		0.0%
③介護療養型医療施設	人	10	19	190.0%	10	10	100.0%	10		0.0%
④介護医療院	人	0	0	―	0	7	―	0		―

注1：人数は各年の10月利用者数（令和２年度は見込み）
注2：回数及び日数は年度ごとの合計（令和２年度は見込み）

３　各種基礎調査からみた現状

（１）調査の目的

本計画の策定にあたり、市内の高齢者の生活実態、健康状態や介護保険・保健福祉サービスなどに関するニーズを把握するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を令和元（2019）年12月～令和２（2020）年１月にかけて、「在宅介護実態調査」を平成31（2019）年４月～令和元（2019）年12月にかけて行いました。

また、市内の介護事業所のサービス提供や運営状況、制度へのニーズを把握するため、令和２（2020）年１月～２月に「介護事業者向けアンケート調査」を行ったほか、在宅医療及び介護に係る資源情報や将来の需要を推計するため、令和元年１１月～令和２年２月に「千葉市在宅医療・介護実態調査」を行いました。

（２）調査期間、調査方法及び調査の種類

ア【介護予防･日常生活圏域ニーズ調査】

<table>
<tr><td>目的</td><td colspan="4">要介護リスクやニーズ等の把握</td></tr>
<tr><td>実施期間</td><td colspan="4">令和元（2019）年12月20日～令和2（2020）年１月10日</td></tr>
<tr><td>調査方法</td><td colspan="4">郵送配布・郵送回収</td></tr>
<tr><td rowspan="2">対象</td><td rowspan="2">市内在住の一般高齢者及び要支援１、2の方
8,400人</td><td>配布数</td><td>回収数</td><td>回収率</td></tr>
<tr><td>8,400件</td><td>4,839件</td><td>57.6%</td></tr>
<tr><td>報告書
掲載ＵＲＬ</td><td colspan="4">https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/korei/8kikeikakuzigyoushomuke.html</td></tr>
</table>

イ【在宅介護実態調査】

<table>
<tr><td>目的</td><td colspan="2">介護サービスに関するニーズ等の把握</td></tr>
<tr><td>実施期間</td><td colspan="2">平成31（2019）年４月～令和元（2019）年12月</td></tr>
<tr><td>調査方法</td><td colspan="2">各区介護認定調査員による聞き取り調査</td></tr>
<tr><td rowspan="2">対象</td><td rowspan="2">在宅生活の要支援・要介護認定者のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方　591人</td><td>回収数</td></tr>
<tr><td>591件</td></tr>
<tr><td>報告書
掲載ＵＲＬ</td><td colspan="2">https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/korei/8kikeikakuzigyoushomuke.html</td></tr>
</table>

ウ【介護事業者向けアンケート調査】

目的	事業者のサービス提供にかかるニーズ等の把握			
実施期間	令和２（2020）年１月23日～令和２（2020）年２月３日			
調査方法	ちば電子申請サービス			
対象	市内で介護保険サービスの指定を受ける全施設・事業所 1,418事業所	配布数	回収数	回収率
		1,418事業所	479事業所	33.8%
報告書掲載ＵＲＬ	https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/korei/8kikeikakuzigyoushomuke.html			

エ【千葉市在宅医療･介護実態調査】

目的	在宅医療及び介護に係る資源情報、各事業所の機能及び需要の把握			
実施期間	令和元（2019）年11月～令和２（2020）年２月			
調査方法	郵送発送、郵送回収による自記式アンケート調査方式			
対象	市内医療機関・訪問看護ステーション・居宅支援事業所　など	配布数	回収数	回収率
		2073事業所	1216事業所	58.7%
報告書掲載ＵＲＬ	https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/kenkofukushi/renkeicenter/jittaityousa.html			

オ　結果の読み方及び注意事項

〇報告書本文中の比率はすべて百分率（%）で表し、小数点第2位以下を四捨五入しています。そのため単一回答であっても構成比の合計が100%にならない場合があります。

〇複数回答の設問は、回答が２つ以上あり得るため、構成比の合計が100%を上回る場合があります。

〇図表中の「N」（Numberofcasesの略）とは設問に対する回収件数の総数を示しており、回答者の構成比（%）を算出するための基数です。

（３）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

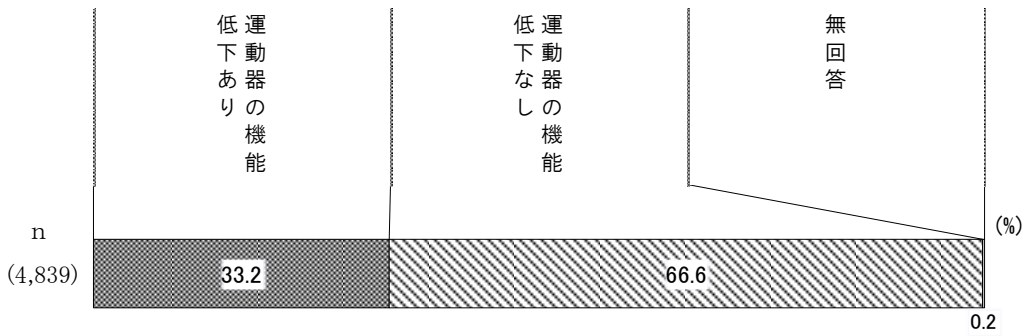
①運動器の機能評価

下記の５つの設問は、運動器の機能低下を問うものとされており、５つの設問で３問以上、機能低下に該当する選択肢が回答された場合は、運動器機能の低下している高齢者と考えられています（『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』）。

５つの設問における回答者の回答状況を整理したところ、「運動器の機能低下あり」は33.2%です。

設問内容	配点	選択肢	
階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか。	0	1．できるし、している	41.4%
	0	2．できるけどしていない	19.2%
	1	3．できない	36.1%
	0	無回答	3.3%
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	0	1．できるし、している	57.9%
	0	2．できるけどしていない	13.7%
	1	3．できない	25.6%
	0	無回答	2.8%
15分位続けて歩いていますか。	0	1．できるし、している	66.7%
	0	2．できるけどしていない	12.3%
	1	3．できない	19.1%
	0	無回答	1.9%
過去1年間に転んだことがありますか。	1	1．何度もある	15.5%
	1	2．1度ある	26.2%
	0	3．ない	57.1%
	0	無回答	1.2%
転倒に対する不安は大きいですか。	1	1．とても不安である	27.8%
	1	2．やや不安である	40.6%
	0	3．あまり不安でない	17.2%
	0	4．不安でない	12.0%
	0	無回答	2.3%

★合計が３点以上で「運動器機能が低下している高齢者」と判定

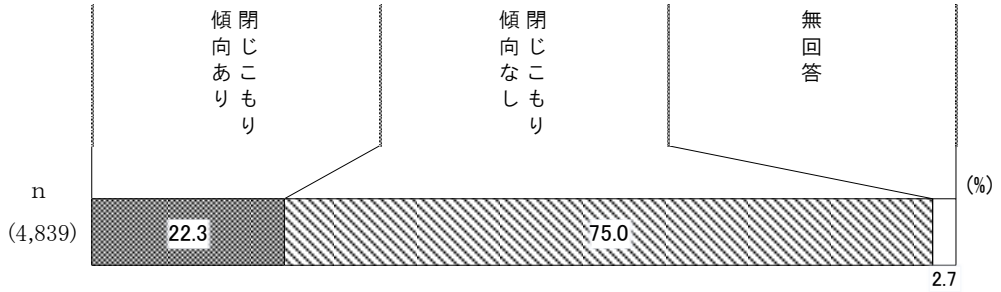


②閉じこもり

一週間の外出状況で「ほとんど外出しない」または「週１回」と回答している場合に、閉じこもり傾向のある高齢者と判定します（『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』）。

その結果、「閉じこもり傾向あり」は、22.3%となっています。

設問内容		
週に1回以上は外出していますか。	1．ほとんど外出しない	8.0%
	2．週1回	14.3%
	3．週2～4回	45.1%
	4．週5回以上	29.9%
	無回答	2.7%

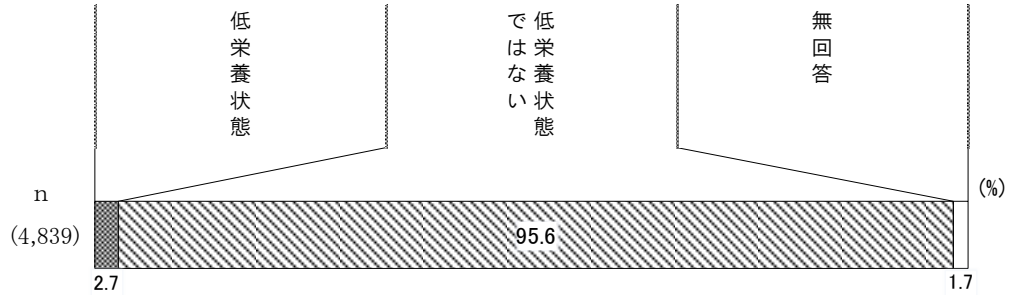


③低栄養

低栄養については、身長と体重から算出されるＢＭＩ（体重（kg）÷{身長（m）×身長（m）}）が、18.5未満の場合に低栄養が疑われる高齢者となり、かつ、直近の６か月間に２～３kg以上の体重減少があった場合に「低栄養状態」と判定します（『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』）。

回答者の回答状況を整理したところ、「低栄養状態」は2.7%です。

設問内容		
身長・体重	（　　）cm	
	（　　）kg	
6か月間で2～3kg 以上の体重減少がありましたか	1．はい	15.9%
	2．いいえ	80.4%
	無回答	3.7%

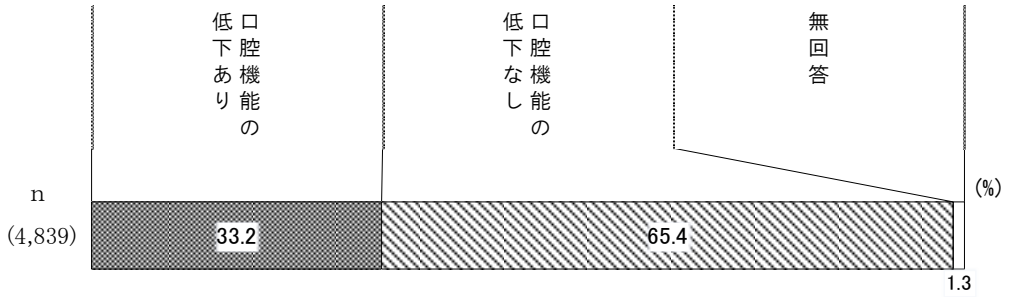


④口腔機能（咀しゃく機能）

口腔機能については、３設問のうち２設問で「はい」と回答した場合に「口腔機能（咀しゃく機能）の低下あり」と判定します（『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』）。

回答者の回答状況を整理したところ、「口腔機能（咀しゃく機能）の低下あり」は33.2%となっています。

設問内容	選択肢	
半年前比べて固いものが食べにくくなりましたか	1．はい	35.9%
	2．いいえ	61.4%
	無回答	2.7%
お茶や汁物等でむせることがありますか	1．はい	34.6%
	2．いいえ	63.3%
	無回答	2.1%
口の渇きが気になりますか	1．はい	37.0%
	2．いいえ	60.7%
	無回答	2.3%

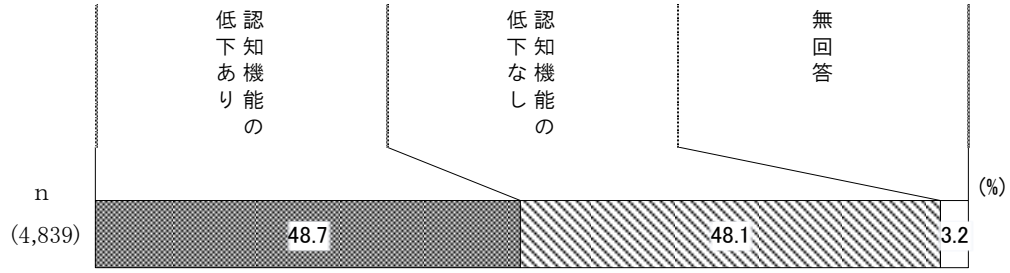


⑤認知機能

認知機能については、「はい」と回答している場合、「認知機能の低下あり」と判定します（『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』）。

その結果、「認知機能の低下あり」は48.7%となっています。

設問内容	選択肢	
物忘れが多いと感じますか。	1．はい	48.7%
	2．いいえ	48.1%
	無回答	3.2%

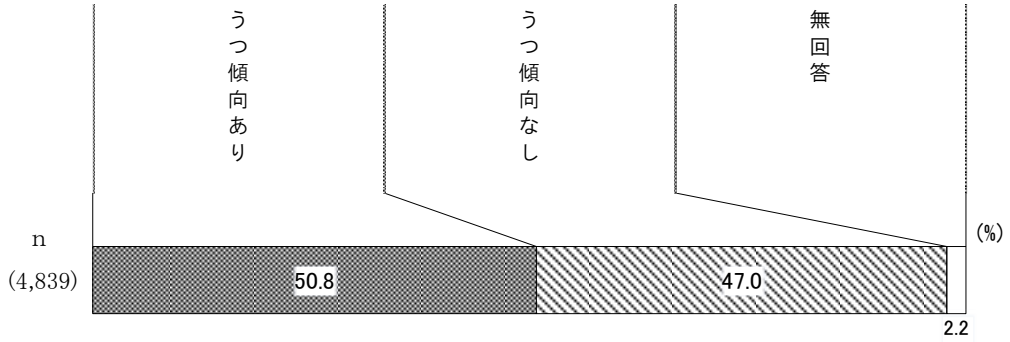


⑦うつ傾向

うつ傾向については、２つの設問でいずれか１つでも「はい」が回答された場合、「うつ傾向あり」と判定します（『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』）。

「うつ傾向あり」は、50.8%となっています。

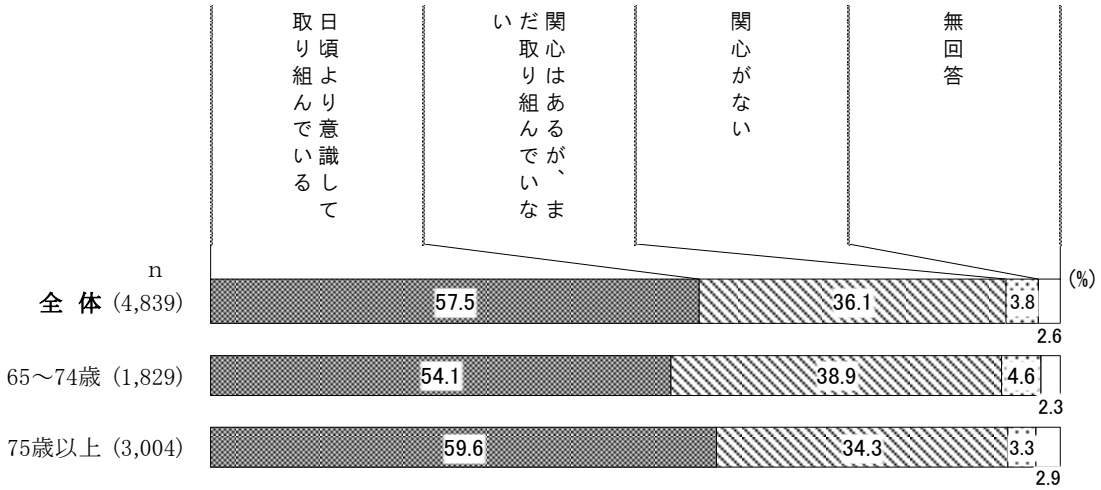
設問内容	選択肢	
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1．はい	46.1%
	2．いいえ	50.5%
	無回答	3.4%
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1．はい	32.3%
	2．いいえ	64.0%
	無回答	3.7%



⑧「介護予防」の取組

「介護予防」の取組について、「日頃より意識して取り組んでいる」が57.5%と最も高く、次いで「関心はあるが、まだ取り組んでいない」が36.1%、「関心がない」が3.8%となっています。

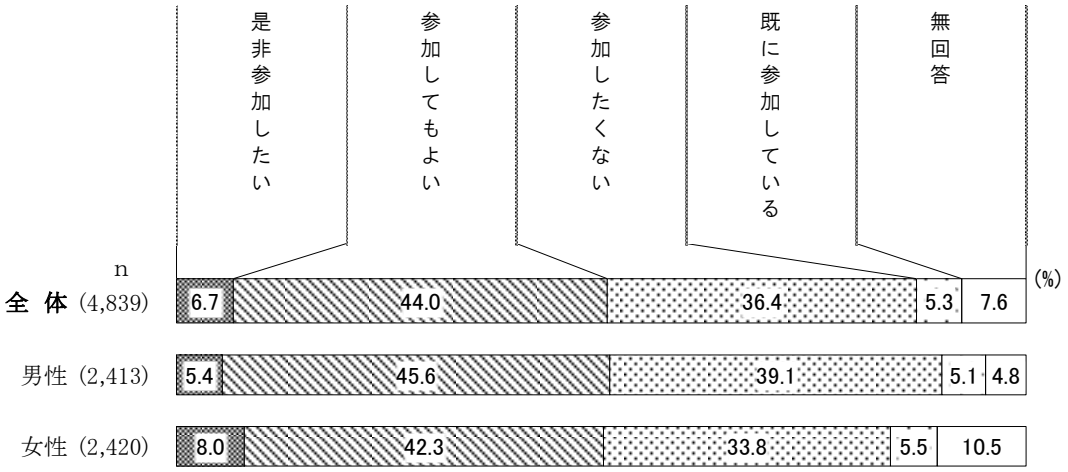
また、前期・後期高齢者別でみると「日頃より意識して取り組んでいる」が『後期高齢者』では59.6%と『前期高齢者』の54.1%に対して5ポイント以上高くなっています。



⑨地域住民の有志による地域づくりの参加者として参加したいか

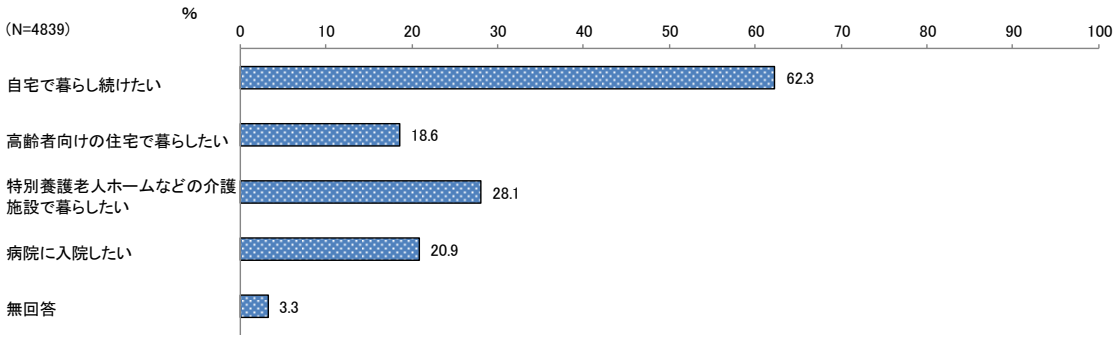
地域住民の有志による地域づくりの参加者として参加したいかについて、「参加してもよい」が44.0%と最も高く、次いで「参加したくない」が36.4%、「是非参加したい」が6.7%となっています。

また、男女別でみると「参加したくない」が『男性』では39.1%と『女性』の33.8%に対して5ポイント以上高くなっています。



⑩将来的に生活や療養する場所の希望

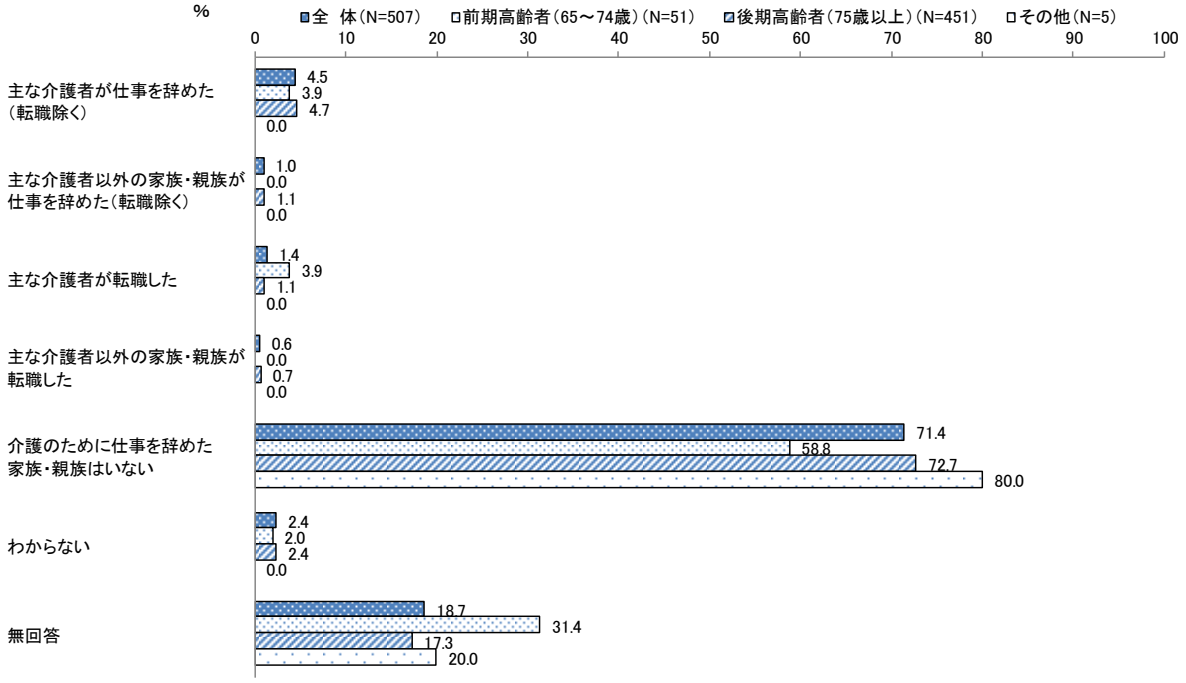
将来的に生活や療養する場所の希望について、「自宅で暮らし続けたい」が62.3%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームなどの介護施設で暮らしたい」が28.1%、「病院に入院したい」が20.9%となっています。



（４）在宅介護実態調査

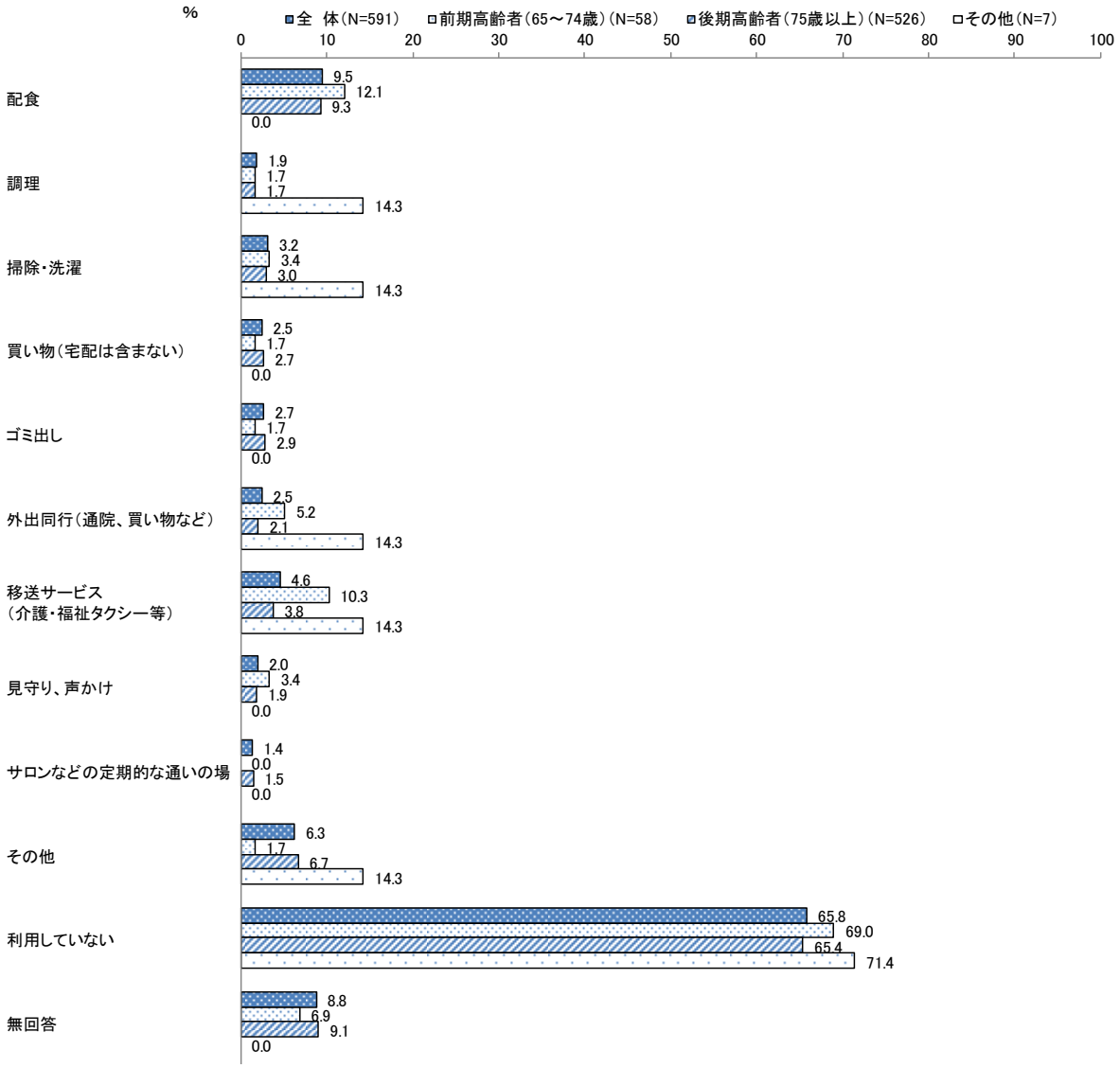
①介護のための離職の有無

介護を主な理由として過去1年に仕事をやめた家族・親族がいるかについて、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が71.4%と最も高く、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が4.5%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」は1.0%であわせて5.5%となっています。



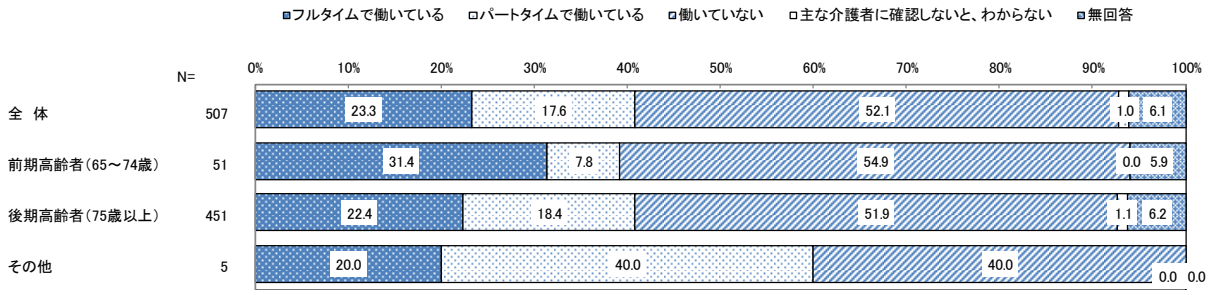
②保険外の支援・サービスの利用状況

現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、「利用していない」が65.8%と最も高く、次いで「配食」が9.5%であり、他の全項目も1割を下回っています。



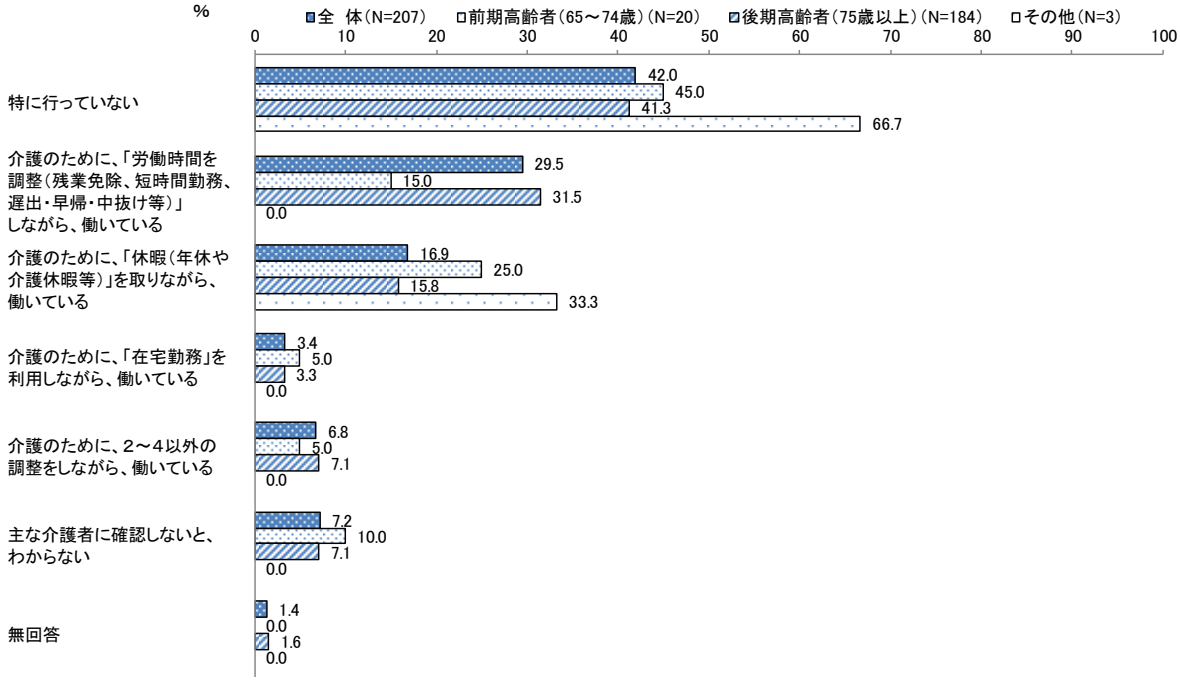
③主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態について、「働いていない」が52.1％と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が23.3％、「パートタイムで働いている」が17.6％となっています。



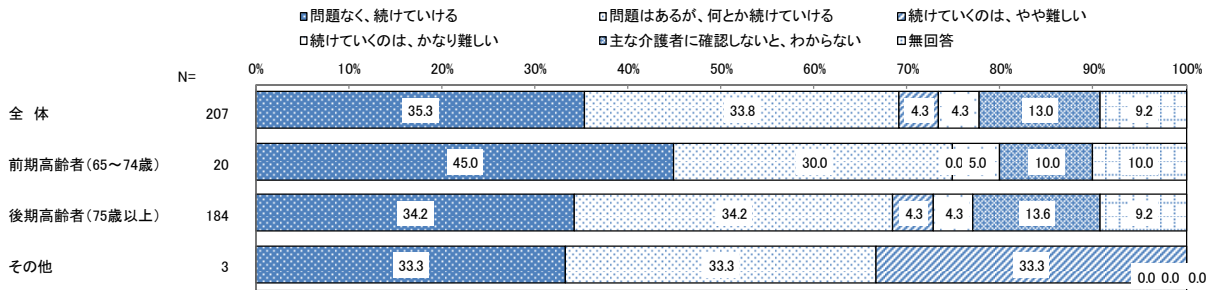
④主な介護者の働き方の調整

介護をするにあたって行っている働き方の調整について、「特に行っていない」が42.0％と最も高く、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が29.5％、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が16.9％となっています。



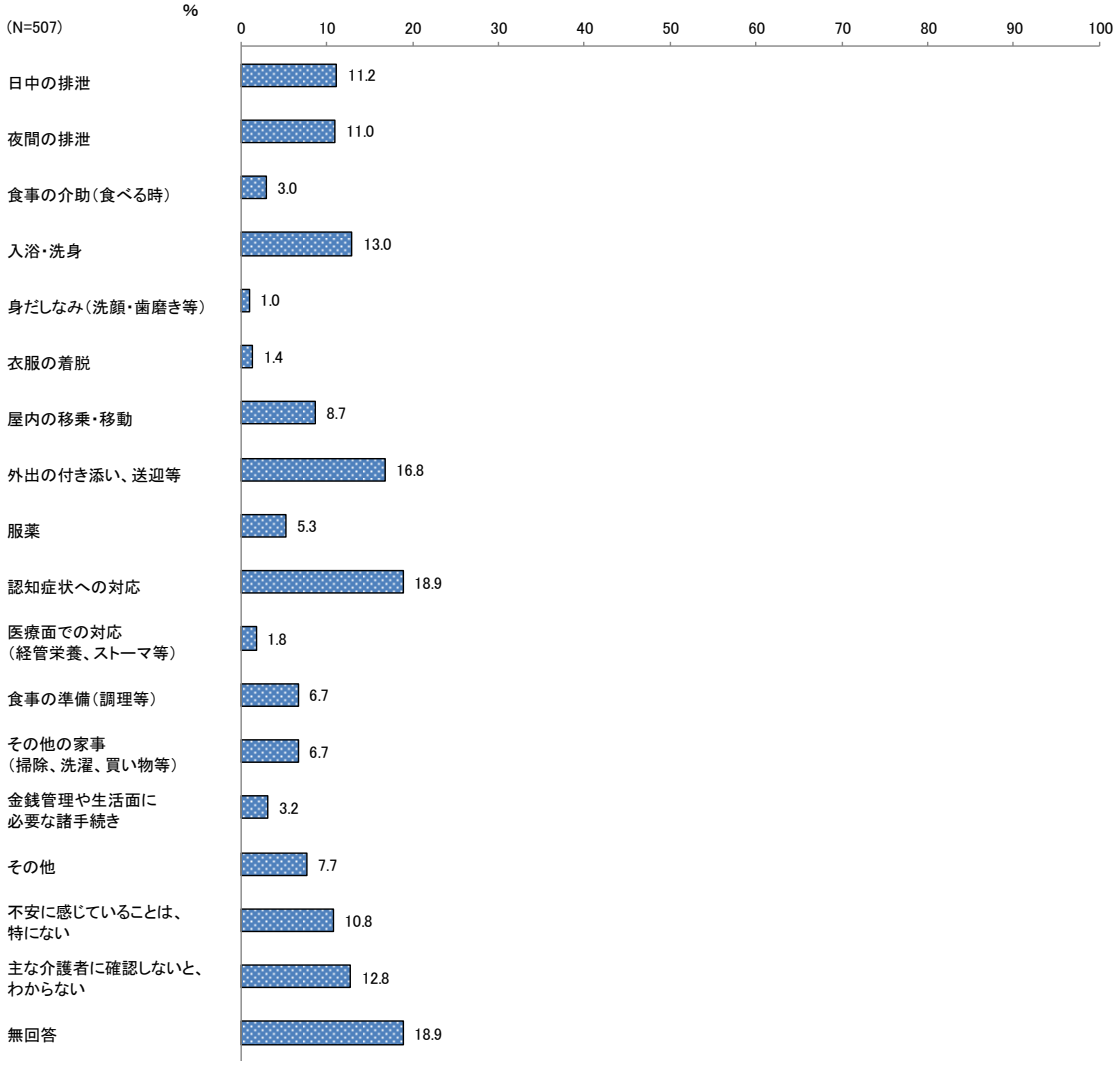
⑤主な介護者の就労継続見込み

今後も働きながら介護を続けていけそうかについて、「問題なく、続けていける」が35.3%と最も高く、次いで「問題はあるが、何とか続けていける」が33.8%となっています。



⑥介護者が不安に感じる介護

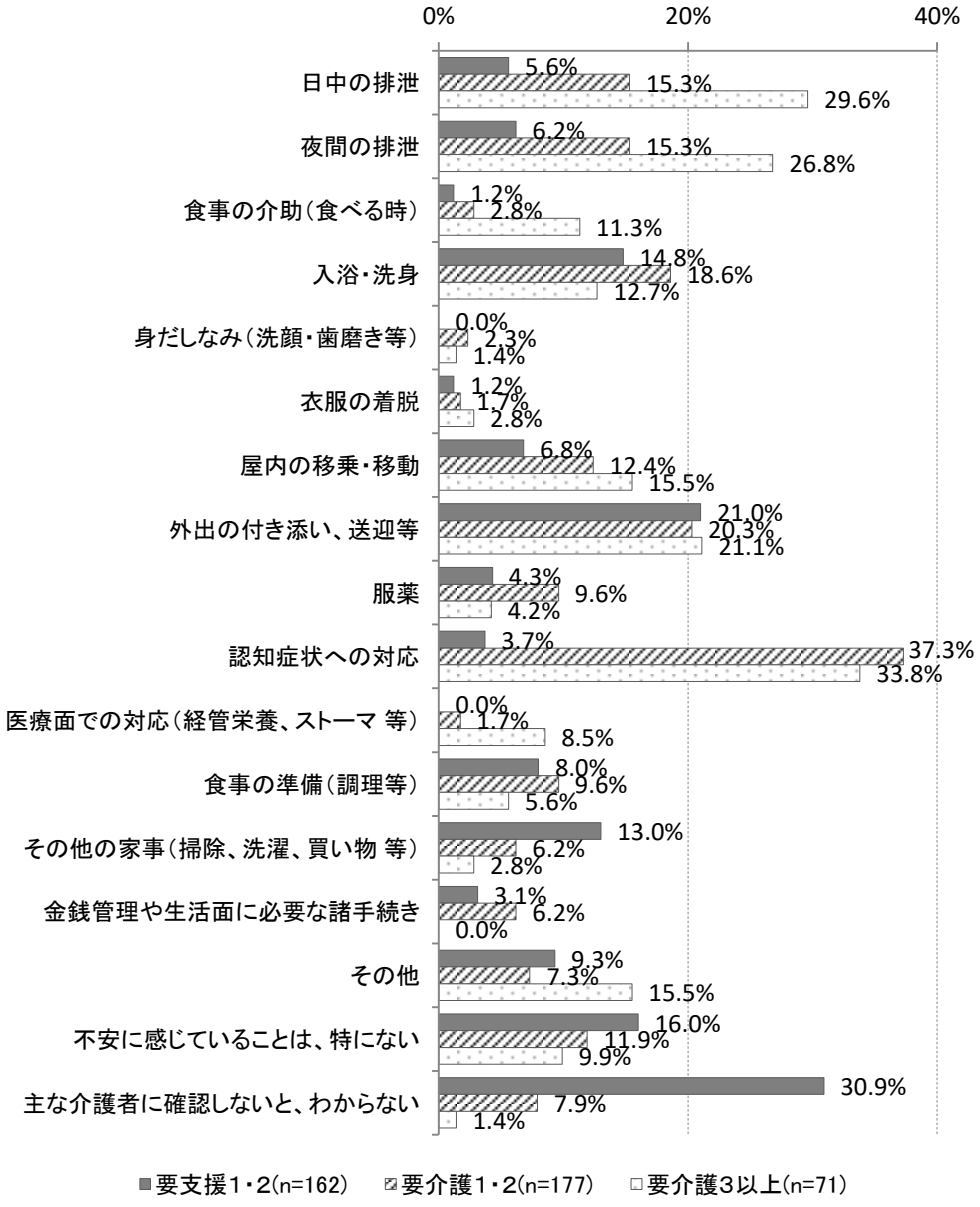
現在の生活継続にあたり、主な介護者が不安に感じる介護等について、「認知症状への対応」が18.9%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が16.8%、「入浴・洗身」が13.0%となっています。



在宅介護実態調査は、「要介護認定データ」と関連付けた分析を行うことで、要介護度別などの細かい分析ができます。

現在の生活継続にあたり、主な介護者が不安に感じる介護等を、要介護度別にみると、「認知症への対応」は“要介護１・２”と“要介護３以上”で３割台と高くなっています。

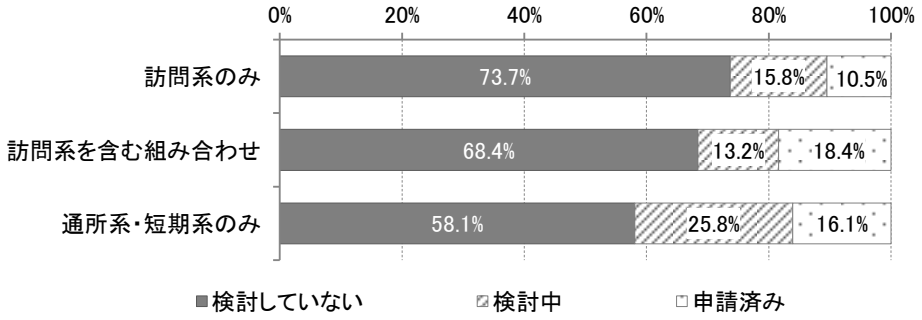
また、「日中の排泄」と「夜間の排泄」は要介護度が高いほど割合が高くなり、「外出の付き添い、送迎等」はどの要介護度も高くなっています。



⑦サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護３以上）

「要介護認定データ」と関連付けることで、要介護３以上の方の施設等の検討状況について、サービス利用の組合せ別にみると、「検討していない」の割合は、“訪問系のみ”が73.7%で最も高く、“訪問系を含む組合せ”が68.4%、“通所系・短期系のみ”が58.1%と続いています。

一方、「検討中」の割合は、“通所系・短期系のみ”が25.8%で最も高くなっています。



※サービス利用の組み合わせに用いた用語の定義

Ａ【訪問系のみ】＝「①」もしくは「⑥」のみの利用

Ｂ【訪問系を含む組み合わせ】＝「Ａ＋②」、「Ａ＋③」、「Ａ＋②＋③」、「④」、「⑤」の利用

Ｃ【通所系・短期系のみ】＝「②」、「③」、「②＋③」の利用

①「訪問系」：（介護予防）訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護

②「通所系」：（介護予防）通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）認知症対応型通所介護

③「短期系」：（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護

④「小規模多機能」：（介護予防）小規模多機能型居宅介護

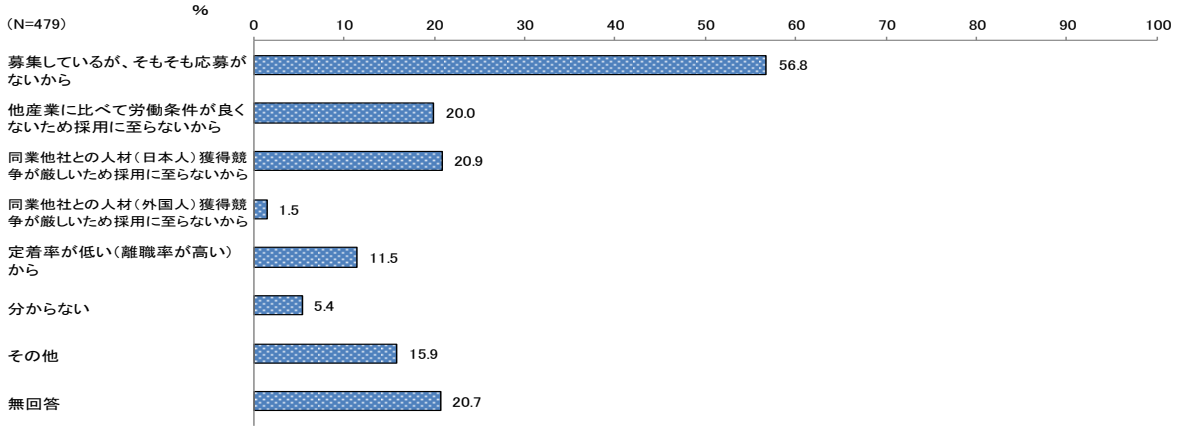
⑤「看護多機能」：看護小規模多機能型居宅介護

⑥「定期巡回」：定期巡回・随時対応型訪問介護看護

（５）介護事業者向けアンケート調査

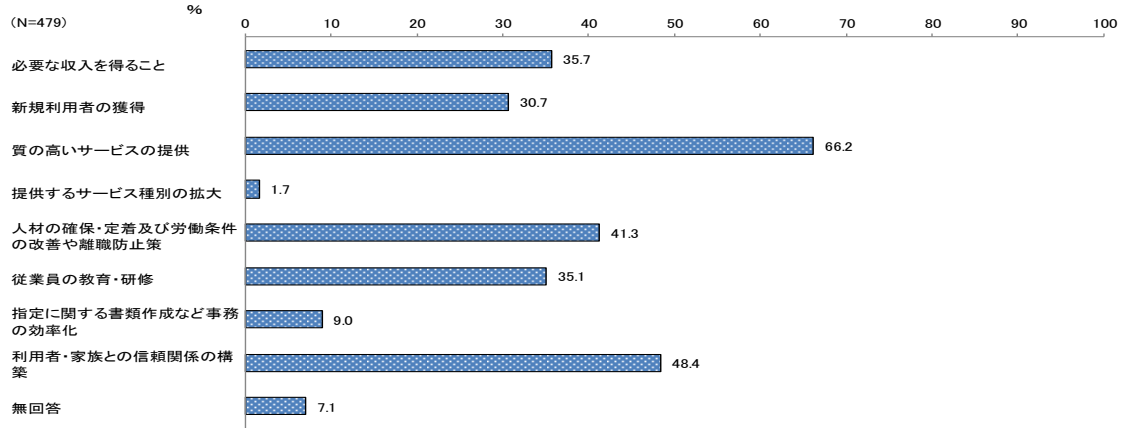
①現在の従業員数と理想とする従業員数に差がある理由

現在の従業員数と理想とする従業員数に差がある理由について、「募集しているが、そもそも応募がないから」が56.8%と最も高く、次いで「同業他社との人材（日本人）獲得競争が厳しいため採用に至らないから」が20.9%、「他産業に比べて労働条件が良くないため採用に至らないから」が20.0%となっています。



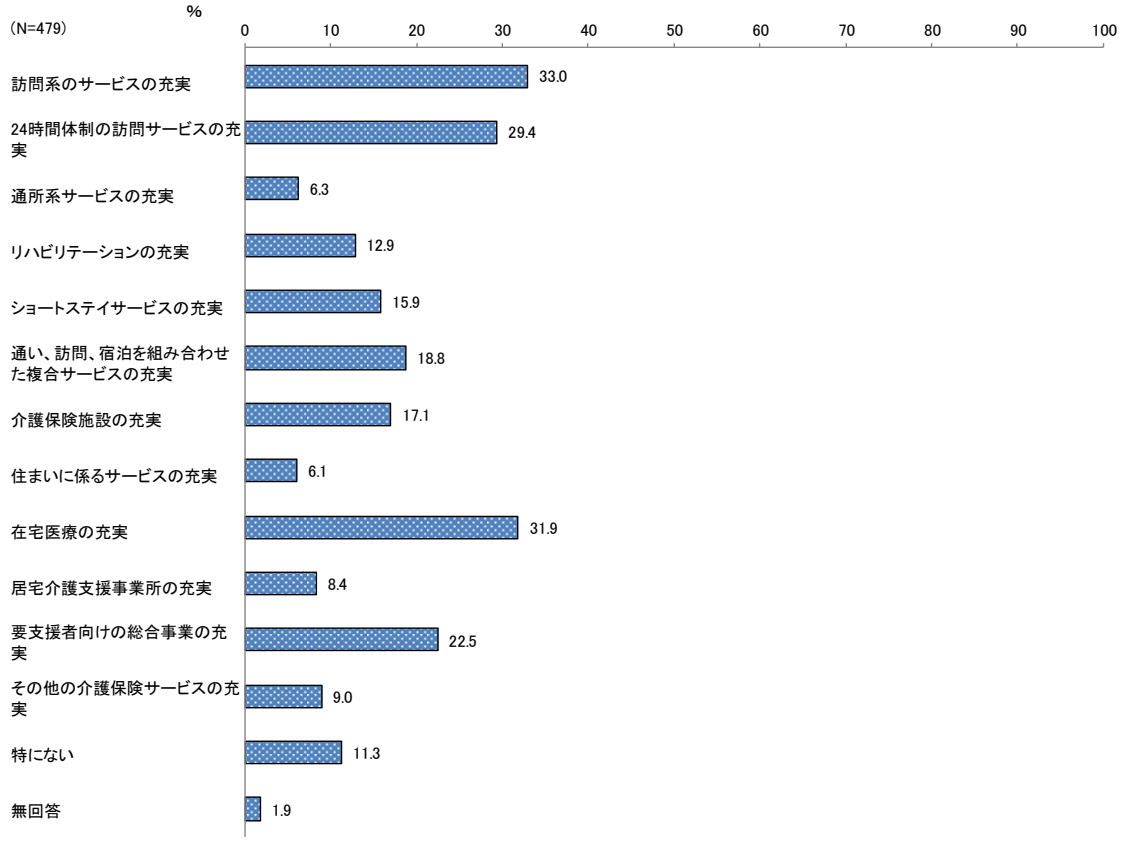
②介護事業を運営する上で、重視して取り組んでいること

介護事業を運営する上で、重視して取り組んでいることについて、「質の高いサービスの提供」が66.2%と最も高く、次いで「利用者・家族との信頼関係の構築」が48.4%、「人材の確保・定着及び労働条件の改善や離職防止策」が41.3%となっています。



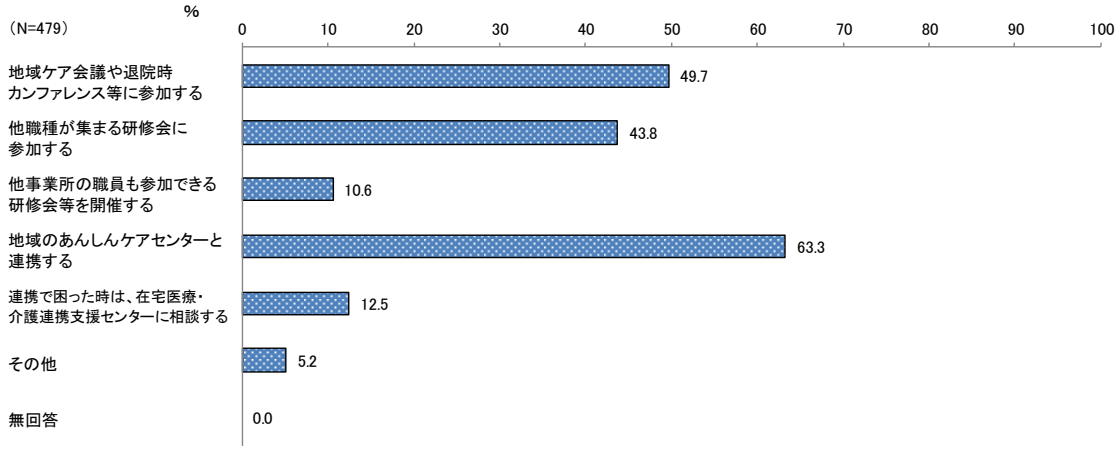
③市内で充実が必要と思われるサービス

市内で充実が必要と思われるサービスについて、「訪問系のサービスの充実」が33.0%と最も高く、次いで「在宅医療の充実」が31.9%、「24時間体制の訪問サービスの充実」が29.4%となっています。



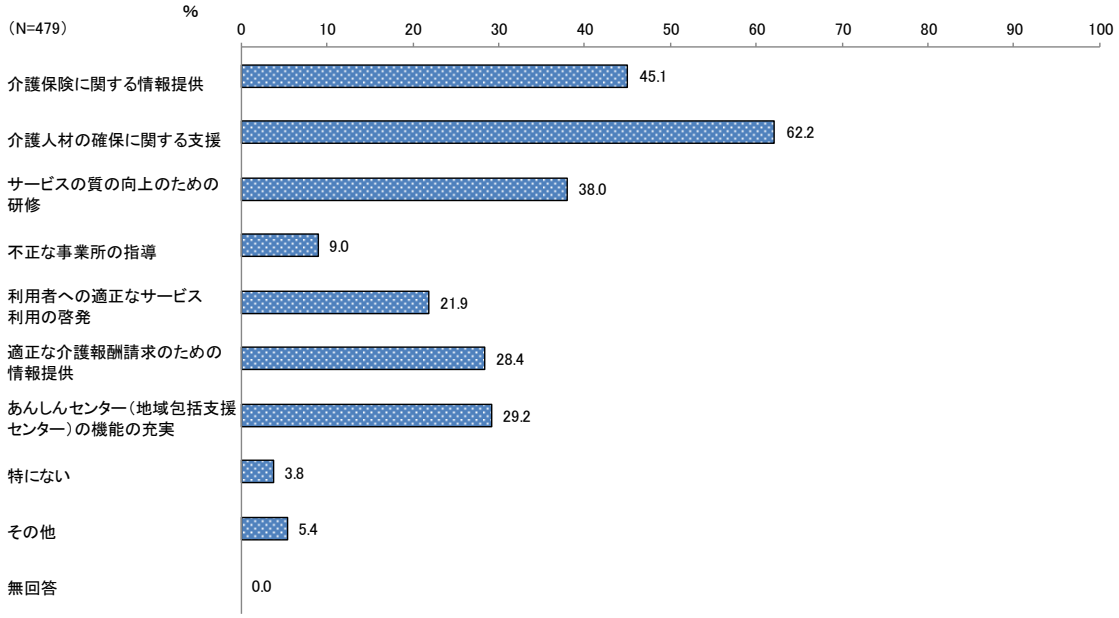
④他事業所や他職種と連携するために取り組んでいること

他事業所や他職種と連携するために取り組んでいることについて、「地域のあんしんケアセンターと連携する」が63.3%と最も高く、次いで「地域ケア会議や退院時カンファレンス等に参加する」が49.7%、「他職種が集まる研修会に参加する」が43.8%となっています。



⑤千葉市に対して望むこと

千葉市に対して望むことについて、「介護人材の確保に関する支援」が62.2%と最も高く、次いで「介護保険に関する情報提供」が45.1%、「サービスの質の向上のための研修」が38.0%となっています。



（６）千葉市在宅医療・介護実態調査

①在宅医療を必要とする患者数の将来推計

千葉市内の医療機関、居宅介護事業所を対象にレセプトデータの分析を行い、本市の将来推計人口をもとに、今後の１か月あたりの在宅医療患者数を推計したところ、高齢者人口が最大になるとされる2040年以降も在宅医療を必要とする患者数は増加し、2060年に最大になる見込みが示されました。

【訪問診療の１か月あたり推計患者数】

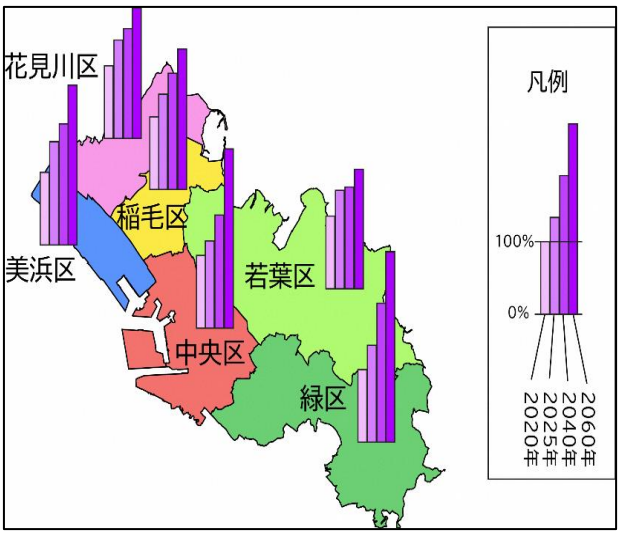
[千葉市全体]　（単位：人）

	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060	2065
在宅患者訪問診療料	7,556	9,862	11,647	12,366	11,733	11,693	12,989	14,685	15,362	14,298
往診料	1,243	1,578	1,825	1,917	1,828	1,828	2,022	2,261	2,345	2,178
歯科訪問診療料	5,909	7,380	8,473	8,819	8,385	8,384	9,206	10,227	10,558	9,835
訪問看護（看護師および理学療法士等）	4,223	5,253	5,977	6,228	6,058	6,170	6,793	7,438	7,539	6,975
うち、訪問看護（理学療法士等のみ）	1,980	2,404	2,695	2,786	2,724	2,784	3,035	3,276	3,283	3,039
合計	18,931	24,073	27,921	29,330	28,003	28,076	31,010	34,611	35,804	33,286

②区ごとの在宅医療を必要とする患者数の将来推計

令和２（2020）年から2060年までの将来推計人口を基にした区ごとの増加率では、現在、最も在宅医療の受療者が少ない緑区で最大となる見込みが示されました。

【令和２年度を１とした場合の各年の値（各区別）】



	2020年	2025年	2040年	2060年
中央区	1.00	1.18	1.53	2.42
花見川区	1.00	1.34	1.48	1.77
稲毛区	1.00	1.29	1.58	1.89
若葉区	1.00	1.34	1.38	1.61
緑区	1.00	1.31	1.88	2.57
美浜区	1.00	1.41	1.63	2.17

（参考：各区の推計患者数）　（単位：人）

	2020年	2025年	2040年	2060年
中央区	1,508	1,777	2,302	3,649
花見川区	1,495	2,005	2,219	2,646
稲毛区	1,263	1,630	1,990	2,393
若葉区	1,462	1,960	2,024	2,355
緑区	880	1,154	1,651	2,261
美浜区	947	1,337	1,546	2,058

③在宅医療の整備目標

本調査では、訪問診療患者数の現状を把握するとともに、将来の訪問患者数を推計しました。

また、アンケートにより、市内で訪問診療を実施する医療機関の訪問診療の提供状況や将来の見込みを把握しました。

この結果、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる2025年以降、現在の訪問診療提供体制では需要を満たせなくなると見込まれています。

この超過需要に対応するためには、月〇〇回の訪問を行う訪問診療医師で試算すると、新たに〇〇人の訪問診療医が必要となります。

4　第７期計画における取組みと評価及び課題

（１）高齢者が元気でいるための生きがいづくりと地域づくりの推進 ～健康寿命の延伸～

主要施策	第７期計画（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）の取組施策	第８期への課題と対応策
（1）高齢者の社会参加の促進	高齢者が積極的に社会参加し、生きがいをもって生活できるよう、生涯現役応援センターを運営したり、老人クラブなど地域の高齢者の自主的な活動に対する支援を行いました。 また、シルバー人材センターでは、高齢者の就労支援の充実を図りつつ、ワンコインサービスの充実を図ってきました。	生涯現役応援センターの利用者の伸び悩みや老人クラブ及びシルバー人材センターの会員数は減少傾向です。 また、ボランティア講座の開催回数を増やし、ボランティア養成に努めているものの、ボランティア登録者も増加していません。 いずれの施策も、周知活動の充実のほか、高齢者のニーズへの対応、魅力ある活動を実施する必要があります。 第８期計画体系の基本方針１へ
（2）健康づくり	加齢や生活習慣を原因とする身体機能の衰えや生活習慣病を予防するため、主体的な健康づくりの重要性について効果的な広報・啓発をはじめ、「チャレンジシニア教室」や「シニアフィットネス習慣普及事業」のような多様な視点を取り入れた事業を実施しました。	広報・啓発を進めてきたものの、介護予防に関心はあるが取り組んでいない層が一定数存在したままです。 また、介護予防の取組みは、市や地域において実施されていることから、事業の対象である高齢者にとって、情報を取得しづらい状況もみられます。 そのため、高齢者が活用しやすい情報提供の方法を工夫・改善し、効果的な介護予防事業につなげる必要があります。 第８期計画体系の基本方針１へ

主要施策	第７期計画（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）の取組施策	第８期への課題と対応策
（３）自立支援と重度化防止	国民健康保険における高齢者の低栄養防止と連携した対象者把握や、地域リハビリテーション活動支援や短期リハビリ型通所サービス事業の実施を通じて、リハビリテーション専門職の活用を図ってきました。	実際に低栄養状態が疑われる方に対する支援方法とともに、介護予防事業を実施している関係課と事業への繋げ方や、リハビリテーション専門職等を活用する効果的な取組のあり方など、推進してみえてきた課題に対する運用面での検討が必要です。 また、第８期計画では、要介護（支援）者がリハビリテーションの必要性に応じてリハビリテーションサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制の構築も検討する必要があります。 第８期計画体系の基本方針１へ
（４）地域づくりと役割づくり	身近な地域で介護予防に取り組めるようシニアリーダー養成のほか、主体的な活動に取り組む地区組織や住民グループへの技術支援、生活支援等の支え手となるボランティア等の育成を行いました。	地域交流スペースやシニアリーダー養成講座など、市民への周知が不足しています。 また、地域支え合い型訪問支援通所支援事業の登録団体数も伸び悩みました。 引き続き制度の取組の周知徹底や事業の見直しを図り、登録者や利用者の増加を図るとともに、担い手となる人材を育成するための効果的なカリキュラムの編成が必要です。 第８期計画体系の基本方針１へ

（２）支援が必要になっても地域で暮らし続けるための支援体制の推進

主要施策	第７期計画（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）の取組施策	第８期への課題と対応策
（1）高齢者が安心して暮らせるまちづくりと地域ケア会議の推進	「支え合いのまち千葉 推進計画（第4期千葉市地域福祉計画）」に基づき、地域住民等による地域生活課題の解決力強化及び、地域住民等では解決できない複合的・分野横断的な地域生活課題を包括的に受け止める相談支援体制の構築を目指し、コミュニティソーシャルワーク機能の強化を図りました。 また、住み慣れた地域での自立した生活の継続に必要な生活支援サービスを確保できるよう各種事業を展開するとともに、高齢者個人に対する支援や地域課題への対応の充実を図るため、地域ケア会議の充実を図りました。	地域住民が抱える課題が複雑化・複合化していることから、属性を問わない包括的な支援体制の在り方等について検討を進めます。 また、地域福祉活動を支える担い手が不足するだけでなく、高齢化・固定化し、活動の継続が難しくなっている地域も出てきていることから、地域の多様な主体が分野を越え、世代を越え、横断的につながり、地域の支え合いの力をより一層高めていく必要があります。 地域ケア会議については、地域課題について、政策への反映に結びつけることができていないことから、関係部署と協議し、市における福祉サービスや生活支援の体制整備を行い、地域づくりの促進に努めるとともに、必要に応じて政策提言をしていきます。 第８期計画体系の基本方針２へ
（2）在宅医療・介護連携の推進	在宅医療・介護連携の要である訪問看護ステーションを支援するため、まずは調査により経営状況を把握しました。 医療や介護等の必要なサービスを包括的に提供するため、地域の医療や介護関係者の調整及び情報提供を行う「在宅医療・介護連携支援センター」を開設しました。 また、医療と介護福祉の関係者の連携強化を図るために、多職種連携会議を開催して顔の見える関係づくりを行い、医師会などの関係機関と連携して、在宅医療を担う人材の確保に努めました。	訪問看護ステーションの約半数はマイナス収支を経験しており、経営状況の困難さを改善し、ケアの質を維持していけるよう支援を要します。 「在宅医療・介護連携支援センター」は、周知が十分ではないため、周知の徹底を図る必要があります。 また、多職種連携は浸透してきていますが、地区によっては参加職種の偏りがみられたりすることもあることから、会議実施のためのガイドラインやマニュアルを策定します。 さらに、地域医療構想を含む千葉県保健医療計画と本計画の整合性を図るため、千葉県と連携していきます。 第８期計画体系の基本方針２へ

主要施策	第７期計画（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）の取組施策	第８期への課題と対応策
（３）認知症施策の推進	行方不明となった高齢者の早期発見・早期保護を目指し、市内警察署や関係機関による高齢者ＳＯＳネットワークに加え、新たに高齢者の保護情報共有サービスの導入の他、認知症の早期診断・早期対応に向け、「認知症初期集中支援チーム」の全区整備を行いました。 また、地域全体で認知症を支える社会を目指した認知症サポーターの養成とともに、活動に向けた取組みを開始したほか、認知症地域支援推進員を中心に、認知症ケアパスの検討、認知症カフェへの支援、高齢者見守り声掛け訓練の実施などの取組を進めました。 さらに、医療従事者向けには、認知症対応力強化のための研修を実施しました。	高齢者を地域で見守り支える体制の強化に向け、引き続き市民や関係者に対し説明会を実施するほか、、地域住民の他企業などを対象とした認知症サポーター養成講座を行います。 「認知症初期集中支援チーム」の機能強化を図るために、関係者との連携強化を図ります。 認知症の人が安心して地域で暮らし続けられるよう、認知症サポーターをボランティア活動に繋げる仕組みを構築する必要があります。 第８期計画体系の基本方針３へ
（４）権利擁護体制の充実	成年後見制度等の必要な方が地域で尊厳のある暮らしを継続できるように、必要な支援に適切につなげる体制づくりのため、専門職団体や関係機関との連携体制強化に向け協議会を実施しました。 また、成年後見支援センターを広く市民へ広報したほか、成年後見制度利用などに対し、支援を行いました。	引き続き、成年後見制度の適切な利用に向けた地域連携ネットワークを深化させる必要があります。 また、地域住民への成年後見制度の広報啓発を行うとともに、あんしんケアセンターや医療機関、金融機関に対しても、制度の周知を行う必要があります。 第８期計画体系の基本方針３へ

主要施策	第７期計画（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）の取組施策	第８期への課題と対応策
（5）あんしんケアセンターの機能強化	ひとり暮らし高齢者の増加への対応や、介護離職防止などの観点から、地域の中で、きめ細かく相談などに応じることができるよう、高齢者人口に応じて、職員の適正な配置を行いました。 加えて、あんしんケアセンター機能強化に向けた保健福祉センターの体制整備を行いました。 また、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントの強化を図りました。	高齢者人口に応じた職員配置をしていますが、相談内容の複雑化等によりセンター業務が多忙となっており、相談の終結等を適切に行うことで、業務量の適正化を進める必要があります。 また、あんしんケアセンター機能強化に向け、主任介護支援専門員の確保が課題です。 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントの強化に向けては、ICFを利用した事例の整理と自立に向けたサービスの提供について検討するとともに、適宜モニタリング等の報告を得てケアマネジメントの強化を図る必要があります。 第８期計画体系の基本方針２へ
（6）高齢者の居住安定の確保	高齢者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅（住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅）を市に登録し、登録情報を広く提供することで、高齢者の居住の安定確保を図りました。 また、千葉市住宅関連情報提供コーナー（すまいのコンシェルジュ）において、住まい探しの情報提供や身近な地域の住環境の情報提供を行いました。 さらに、60歳以上の高齢者に対する入居を拒まない民間賃貸住宅の情報提供を行うとともに、サービス付き高齢者向け住宅の供給を促進しました。 また、高齢者の居住安定に向けたセーフティネットとなっている養護老人ホームや軽費老人ホームの運営に対して、引き続き支援を行ったほか、老朽化した施設に対する大規模修繕費用への助成事業を開始しました。	高齢者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録が進んでいないことが課題です。 引き続き、入居を拒まない賃貸住宅の登録を促進するため、居住支援協議会や不動産関係団体と連携し、不動産オーナーに対して登録の働きかけを行います。 また、単身高齢者や低額所得者等に向けた支援制度等の普及に努めるとともに、空き家の利活用に関する情報を提供する機会の拡大に向けて各種制度のより一層の周知を図るほか、養護老人ホーム、軽費老人ホームに対する支援を継続する必要があります。 なお、第8期計画では、住宅型有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいについて、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保する視点が求められており、引き続き多様な住まいの確保に向けた検討が必要です。 第８期計画体系の基本方針４へ

（３）必要とされるサービスを提供するための介護基盤の整備

主要施策	第７期計画（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）の取組施策	第８期への課題と対応策
（1）介護保険施設等の計画的な整備	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備は、整備場所が偏在しないようにするほか、従来型多床室を一部取り入れるなど整備手法の多様化を図り推進しました。 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）と特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）は、地域バランスを考慮して整備を図りました。	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、多数の待機者がいることから、新設整備に関する公募基準・公募方法の見直しや、既存施設の増床や他のサービスからの転換を認めるなど、新設整備以外の柔軟な整備手法を導入しながら整備を継続していきます。 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）と特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）は、待機状況や充足状況を把握しながら、整備の検討をします。 第８期計画体系の基本方針４へ
（2）介護人材の確保・定着の促進	外国人介護人材の活用や介護ロボットの普及促進を図るため、市内介護事業所を対象としたセミナーを開催しました。 また、県の基金を活用し、人材確保に資する事業の拡充を継続的に実施するとともに、生活援助型訪問サービスの従事者を養成する研修を実施しました。	外国人介護人材の活用及び介護ロボットの普及促進については、セミナー来場者及び市内介護事業所へのアンケート結果等を踏まえ、現場のニーズに配慮しながら引き続き実施します。 また、人材確保については、現在、介護分野に従事している職員のスキルアップを促すほか、未経験者の参入促進についても取り組む必要があります。 第８期計画体系の基本方針５へ

主要施策	第７期計画（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）の取組施策	第８期への課題と対応策
（３）高齢者の自立と尊厳を支える介護給付等サービスの充実・強化	住み慣れた地域で安定した生活を営むことが出来るよう、地域密着型サービスの事業参入を促進しました。	在宅生活者向けサービスは今後もニーズが増加することから、そのサービス提供体制を整備する必要があります。なかでも地域密着型サービス事業所への計画的な整備を進めていきます。 第８期計画体系の基本方針４へ
（４）効率的な介護認定体制の構築	要介護認定申請者数の増加に伴う、介護認定審査会委員の負担軽減と効率的な運用に加え、感染症対策の観点から、審査会委員の意向を確認した上で、Web会議を拡充しました。 また、介護認定調査員が行っている訪問調査時の記録及びデータ入力に、引き続きタブレットパソコンを活用し、業務の効率化を図りました。	介護認定審査会のWeb会議化は順調に進めることができており、引き続き拡充に努めます。 また、介護認定調査時に活用しているタブレットパソコンについては、より効果的に使用できる方法等を調査員間で共有し、さらなる効率化を図ります。 第８期計画体系の基本方針５へ

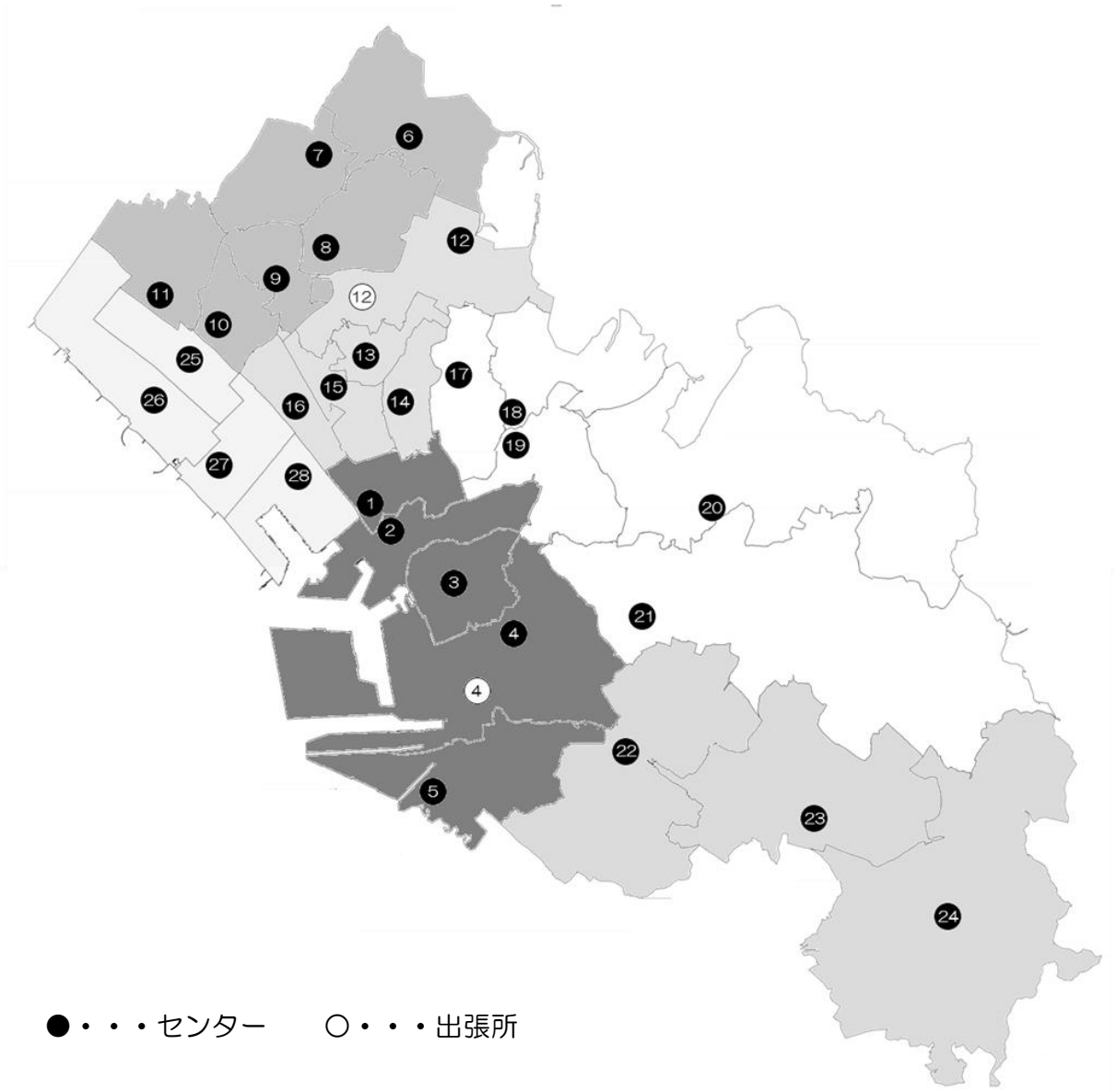
（４）適正な介護保険制度の運営

主要施策	第７期計画（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）の取組施策	第８期への課題と対応策
（1）低所得者への配慮	本市独自の保険料減免のほか、施設などにおける居住費・食費の補足給付や社会福祉法人等利用者負担軽減対策を実施するなど、低所得者に配慮した施策に努めました。	制度の周知に努めながら、引き続き低所得者に配慮した取組を実施していきます。 第８期計画体系の基本方針５へ
（2）介護給付適正化の推進	国が示した「第４期介護給付適正化計画に関する指針」を踏まえ、介護保険給付の適正化や、公正かつ的確な要介護認定の実施を行いました。 また、介護サービス事業者への集団指導を実施するとともに、定期的に実地指導を行い、適正な事業運営をするために必要な指導や助言を行いました。	指定基準や報酬算定の要件が頻繁に変わることから、必要な情報提供をすすめていく必要があります。 また、認定調査員研修では、実際の調査事例を使って解説をしながら模擬調査をするなど、研修プログラムを工夫していきます。 第８期計画体系の基本方針５へ

5　日常生活圏域の状況

（１）日常生活圏域の設定

本市では、高齢者人口の増加、町丁や団地などの「地域のまとまり」、関係機関や団体などとの連携のしやすさなどを踏まえ、平成29（2017）年４月から市内に28の日常生活圏域を設定しています。また、日常生活圏域ごとに1か所ずつあんしんケアセンターを設置し、そのうち2圏域に出張所を設置しています。



日常生活圏域（千葉市あんしんケアセンター）地区割り

	名　　称	担当地域	図中番号
中央区	新千葉	院内、春日、要町、汐見丘町、新千葉、椿森、道場北町、道場北、登戸、東千葉、弁天、松波、祐光	❶
	中央	旭町、亀井町、亀岡町、栄町、新宿、新田町、新町、神明町、千葉港、中央、中央港、鶴沢町、出洲港、道場南、問屋町、東本町、富士見、本千葉町、本町、都町	❷
	千葉寺	青葉町、市場町、稲荷町、亥鼻、葛城、寒川町、末広、千葉寺町、長洲、港町、矢作町	❸
	松ケ丘	赤井町、今井町、今井、鵜の森町、大森町、川崎町、白旗、蘇我町、蘇我、大巌寺町、川戸町、仁戸名町、花輪町、星久喜町、松ケ丘町、南町、宮崎、宮崎町、若草	❹,④
	松ケ丘 白旗出張所		
	浜野	生実町、塩田町、新浜町、浜野町、南生実町、村田町	❺
花見川区	こてはし台	内山町、宇那谷町、柏井町、柏井4丁目、こてはし台、大日町、み春野、横戸台、横戸町	❻
	花見川	天戸町、柏井１丁目、作新台、長作町、長作台、花島町、花見川	❼
	さつきが丘	犢橋町、さつきが丘、三角町、千種町、宮野木台２～４丁目	❽
	にれの木台	朝日ケ丘１～3・5丁目、西小中台、畑町、宮野木台１丁目	❾
	花園	朝日ケ丘町、朝日ケ丘４丁目、検見川町、浪花町、花園町、花園、南花園、瑞穂	❿
	幕張	武石町、幕張町、幕張本郷	⓫
稲毛区	山王	柏台、小中台町、小深町、山王町、長沼町、長沼原町、六方町、宮野木町	⓬,⑫
	山王 宮野木出張所		
	園生	あやめ台、園生町	⓭
	天台	作草部町、作草部、千草台、天台町、天台、萩台町	⓮
	小仲台	穴川町、穴川、小仲台、轟町、弥生町	⓯
	稲毛	稲丘町、稲毛、稲毛台町、稲毛町、稲毛東、黒砂、黒砂台、緑町	⓰
若葉区	みつわ台	愛生町、高品町、殿台町、原町、東寺山町、みつわ台、源町	⓱
	都賀	都賀、都賀の台、西都賀、若松町、若松台	⓲
	桜木	貝塚町、貝塚、加曽利町、桜木、桜木北	⓳
	千城台	大井戸町、大草町、太田町、小倉町、小倉台、御成台、小間子町、金親町、上泉町、御殿町、坂月町、更科町、下泉町、下田町、旦谷町、千城台北、千城台西、千城台東、千城台南、富田町、谷当町	⓴
	大宮台	五十土町、和泉町、大広町、大宮町、大宮台、川井町、北大宮台、北谷津町、古泉町、佐和町、高根町、多部田町、中田町、中野町、野呂町	㉑
緑区	鎌取	大金沢町、落井町、おゆみ野、おゆみ野有吉、おゆみ野中央、おゆみ野南、鎌取町、刈田子町、小金沢町、椎名崎町、富岡町、中西町、東山科町、平山町、古市場町、辺田町、茂呂町	㉒
	誉田	大膳野町、高田町、平川町、誉田町	㉓
	土気	あすみが丘、あすみが丘東、板倉町、大木戸町、大椎町、大高町、大野台、越智町、小山町、上大和田町、下大和田町、高津戸町、土気町、小食土町	㉔
美浜区	真砂	中瀬１丁目、ひび野１丁目、真砂、若葉	㉕
	磯辺	磯辺、打瀬、高浜5～6丁目、豊砂、中瀬２丁目、浜田、ひび野２丁目、幕張西、美浜	㉖
	高洲	稲毛海岸、高洲、高浜1～4・７丁目	㉗
	幸町	幸町、新港	㉘

（２）地域の特性にあった地域包括ケアシステムの構築に向けて

地域包括ケアシステムの深化・推進にあたっては、日常生活圏域ごとの人口構成や高齢者人口の変化に伴う介護需要、高齢者を取り巻く地域環境等を踏まえ、地域住民が共に支え合いながら「地域づくり」の一環として取り組む必要があります。

ここでは、区ごとの高齢者人口の状況等のほか、社会資源を整理してみました。

今期計画期間においては、こうした区及び日常生活圏域ごとの高齢者の生活実態、健康状態を踏まえ、地域ぐるみの取組を推進していくとともに、あんしんケアセンターを中心とした地域ケア会議等を通じ、関係者間で地域の課題等を整理・共有しながら、それぞれの地域がめざすべき地域包括ケアシステムの姿を明確にしていきます。

保険者である市は、それぞれの地域における取組が、当プランの基本理念である「支えあいがやすらぎを生む、あたたかなまちへ」との方向性に沿った状況になっているかどうか、検証しながら継続的な支援を推進していきます。

千葉市地域包括ケアシステムの姿（図）

作成中

①中央区

（区の紹介）

区の地図

【区内における主な介護サービス事業所や医療機関等】

訪問看護ステーション	か所	病院	か所
認知症グループホーム	か所	診療所	か所
小規模多機能	か所	歯科診療所	か所
特別養護老人ホーム	か所	薬局	か所
介護老人保健施設	か所		か所

【区内における通いの場】　（左列：箇所数、右列：参加者数）

体操・運動	か所	人	認知症予防	か所	人
シニアリーダー体操	か所	人	認知症カフェ	か所	人
会食	か所	人	趣味活動	か所	人
茶話会	か所	人	その他	か所	人
			合計	か所	人

	東千葉	中央	千葉寺	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口				
65歳以上人口				
75歳以上人口				
65歳以上の割合				
75歳以上の割合				
一人暮らし高齢者数				
《要介護認定者数等》				
認定者数				
高齢者人口に占める認定率				
認知症高齢者数				
《社会資源等》				
町内自治会数				
民生委員数				
生活支援・見守り支援団体				
《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合				
栄養改善リスク高齢者の割合				
閉じこもりリスク高齢者の割合				

	松ケ丘	浜野	備考
《人口・高齢化率等》			
総人口			
65歳以上人口			
75歳以上人口			
65歳以上の割合			
75歳以上の割合			
一人暮らし高齢者数			
《要介護認定者数等》			
認定者数			
高齢者人口に占める認定率			
認知症高齢者数			
《社会資源等》			
町内自治会数			
民生委員数			
生活支援・見守り支援団体			
《健康状況等》			
運動器機能リスク高齢者の割合			
栄養改善リスク高齢者の割合			
閉じこもりリスク高齢者の割合			

②花見川区

（区の紹介）

区の地図

【区内における主な介護サービス事業所や医療機関等】

訪問看護ステーション	か所	病院	か所
認知症グループホーム	か所	診療所	か所
小規模多機能	か所	歯科診療所	か所
特別養護老人ホーム	か所	薬局	か所
介護老人保健施設	か所		か所

【区内における通いの場】　（左列：箇所数、右列：参加者数）

体操・運動	か所	人	認知症予防	か所	人
シニアリーダー体操	か所	人	認知症カフェ	か所	人
会食	か所	人	趣味活動	か所	人
茶話会	か所	人	その他	か所	人
			合計	か所	人

	こてはし台	花見川	さつきが丘	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口				
65歳以上人口				
75歳以上人口				
65歳以上の割合				
75歳以上の割合				
一人暮らし高齢者数				
《要介護認定者数等》				
認定者数				
高齢者人口に占める認定率				
認知症高齢者数				
《社会資源等》				
町内自治会数				
民生委員数				
生活支援・見守り支援団体				
《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合				
栄養改善リスク高齢者の割合				
閉じこもりリスク高齢者の割合				

	にれの木台	花園	幕張	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口				
65歳以上人口				
75歳以上人口				
65歳以上の割合				
75歳以上の割合				
一人暮らし高齢者数				
《要介護認定者数等》				
認定者数				
高齢者人口に占める認定率				
認知症高齢者数				
《社会資源等》				
町内自治会数				
民生委員数				
生活支援・見守り支援団体				
《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合				
栄養改善リスク高齢者の割合				
閉じこもりリスク高齢者の割合				

③稲毛区

（区の紹介）

区の地図

【区内における主な介護サービス事業所や医療機関等】

訪問看護ステーション	か所	病院	か所
認知症グループホーム	か所	診療所	か所
小規模多機能	か所	歯科診療所	か所
特別養護老人ホーム	か所	薬局	か所
介護老人保健施設	か所		か所

【区内における通いの場】　（左列：箇所数、右列：参加者数）

体操・運動	か所	人	認知症予防	か所	人
シニアリーダー体操	か所	人	認知症カフェ	か所	人
会食	か所	人	趣味活動	か所	人
茶話会	か所	人	その他	か所	人
			合計	か所	人

	山王	園生	天台	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口				
65歳以上人口				
75歳以上人口				
65歳以上の割合				
75歳以上の割合				
一人暮らし高齢者数				
《要介護認定者数等》				
認定者数				
高齢者人口に占める認定率				
認知症高齢者数				
《社会資源等》				
町内自治会数				
民生委員数				
生活支援・見守り支援団体				
《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合				
栄養改善リスク高齢者の割合				
閉じこもりリスク高齢者の割合				

	小仲台	稲毛	備考
《人口・高齢化率等》			
総人口			
65歳以上人口			
75歳以上人口			
65歳以上の割合			
75歳以上の割合			
一人暮らし高齢者数			
《要介護認定者数等》			
認定者数			
高齢者人口に占める認定率			
認知症高齢者数			
《社会資源等》			
町内自治会数			
民生委員数			
生活支援・見守り支援団体			
《健康状況等》			
運動器機能リスク高齢者の割合			
栄養改善リスク高齢者の割合			
閉じこもりリスク高齢者の割合			

④若葉区

（区の紹介）

区の地図

【区内における主な介護サービス事業所や医療機関等】

訪問看護ステーション	か所	病院	か所
認知症グループホーム	か所	診療所	か所
小規模多機能	か所	歯科診療所	か所
特別養護老人ホーム	か所	薬局	か所
介護老人保健施設	か所		か所

【区内における通いの場】　（左列：箇所数、右列：参加者数）

体操・運動	か所	人	認知症予防	か所	人
シニアリーダー体操	か所	人	認知症カフェ	か所	人
会食	か所	人	趣味活動	か所	人
茶話会	か所	人	その他	か所	人
			合計	か所	人

	みつわ台	都賀	桜木	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口				
65歳以上人口				
75歳以上人口				
65歳以上の割合				
75歳以上の割合				
一人暮らし高齢者数				
《要介護認定者数等》				
認定者数				
高齢者人口に占める認定率				
認知症高齢者数				
《社会資源等》				
町内自治会数				
民生委員数				
生活支援・見守り支援団体				
《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合				
栄養改善リスク高齢者の割合				
閉じこもりリスク高齢者の割合				

	千城台	大宮台	備考
《人口・高齢化率等》			
総人口			
65歳以上人口			
75歳以上人口			
65歳以上の割合			
75歳以上の割合			
一人暮らし高齢者数			
《要介護認定者数等》			
認定者数			
高齢者人口に占める認定率			
認知症高齢者数			
《社会資源等》			
町内自治会数			
民生委員数			
生活支援・見守り支援団体			
《健康状況等》			
運動器機能リスク高齢者の割合			
栄養改善リスク高齢者の割合			
閉じこもりリスク高齢者の割合			

⑤緑区

（区の紹介）

区の地図

【区内における主な介護サービス事業所や医療機関等】

訪問看護ステーション	か所	病院	か所
認知症グループホーム	か所	診療所	か所
小規模多機能	か所	歯科診療所	か所
特別養護老人ホーム	か所	薬局	か所
介護老人保健施設	か所		か所

【区内における通いの場】　（左列：箇所数、右列：参加者数）

体操・運動	か所	人	認知症予防	か所	人
シニアリーダー体操	か所	人	認知症カフェ	か所	人
会食	か所	人	趣味活動	か所	人
茶話会	か所	人	その他	か所	人
			合計	か所	人

	鎌取	誉田	土気	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口				
65歳以上人口				
75歳以上人口				
65歳以上の割合				
75歳以上の割合				
一人暮らし高齢者数				
《要介護認定者数等》				
認定者数				
高齢者人口に占める認定率				
認知症高齢者数				
《社会資源等》				
町内自治会数				
民生委員数				
生活支援・見守り支援団体				
《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合				
栄養改善リスク高齢者の割合				
閉じこもりリスク高齢者の割合				

⑥美浜区

（区の紹介）

区の地図

【区内における主な介護サービス事業所や医療機関等】

訪問看護ステーション	か所	病院	か所
認知症グループホーム	か所	診療所	か所
小規模多機能	か所	歯科診療所	か所
特別養護老人ホーム	か所	薬局	か所
介護老人保健施設	か所		か所

【区内における通いの場】　（左列：箇所数、右列：参加者数）

体操・運動	か所	人	認知症予防	か所	人
シニアリーダー体操	か所	人	認知症カフェ	か所	人
会食	か所	人	趣味活動	か所	人
茶話会	か所	人	その他	か所	人
			合計	か所	人

	真砂	磯辺	高洲	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口				
65歳以上人口				
75歳以上人口				
65歳以上の割合				
75歳以上の割合				
一人暮らし高齢者数				
《要介護認定者数等》				
認定者数				
高齢者人口に占める認定率				
認知症高齢者数				
《社会資源等》				
町内自治会数				
民生委員数				
生活支援・見守り支援団体				
《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合				
栄養改善リスク高齢者の割合				
閉じこもりリスク高齢者の割合				

	幸町	備考
《人口・高齢化率等》		
総人口		
65歳以上人口		
75歳以上人口		
65歳以上の割合		
75歳以上の割合		
一人暮らし高齢者数		
《要介護認定者数等》		
認定者数		
高齢者人口に占める認定率		
認知症高齢者数		
《社会資源等》		
町内自治会数		
民生委員数		
生活支援・見守り支援団体		
《健康状況等》		
運動器機能リスク高齢者の割合		
栄養改善リスク高齢者の割合		
閉じこもりリスク高齢者の割合		

第３章

計画の基本的な考え方

第３章　計画の基本的な考え方

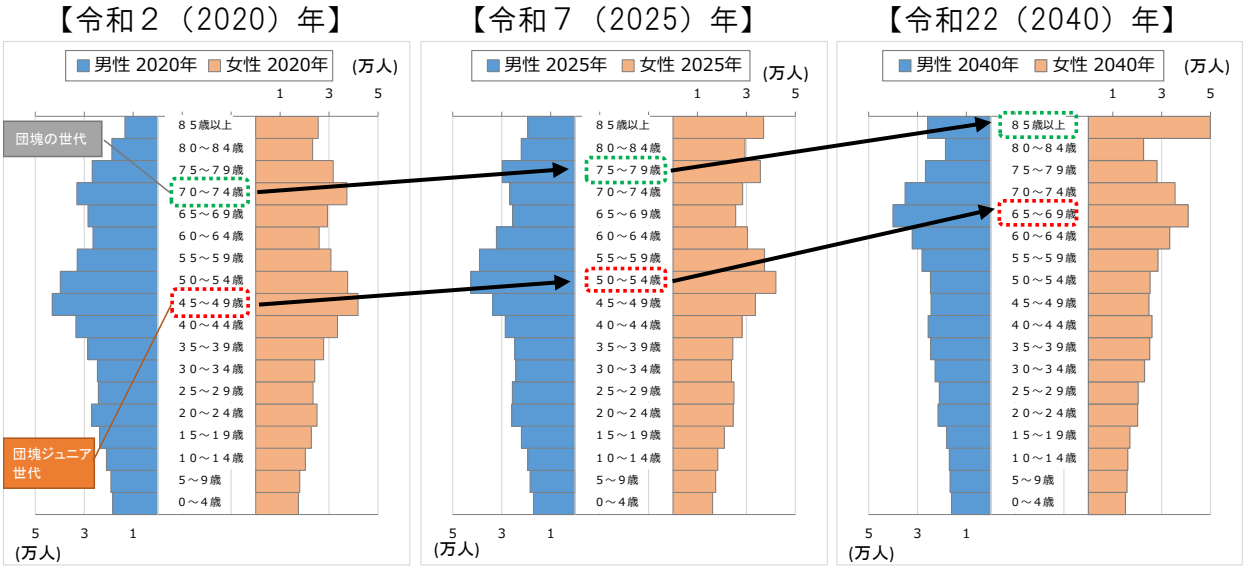
１　千葉市の2025年及び2040年の目指す将来像

（１）将来の状況

令和２(2020)年現在、65～74歳(前期高齢者)は約12万３千人で、人口の約12.6%を占め、いわゆる団塊の世代が含まれています。団塊ジュニア（45～49歳）世代は、約８万６千人、人口の約8.8％を占めています。

令和７（2025）年には、団塊の世代が全て後期高齢者となり、医療や介護等の支援を必要とする人が増えてくると予想されます。

さらに、令和22（2040）年に団塊ジュニア世代が全て65歳以上となることで、「現役世代（担い手・支え手）の不足」が考えられます。そして、団塊の世代は全員85歳以上となり、多くの高齢者が医療や介護の支援を必要とし、認知症高齢者の増加も予想されます。

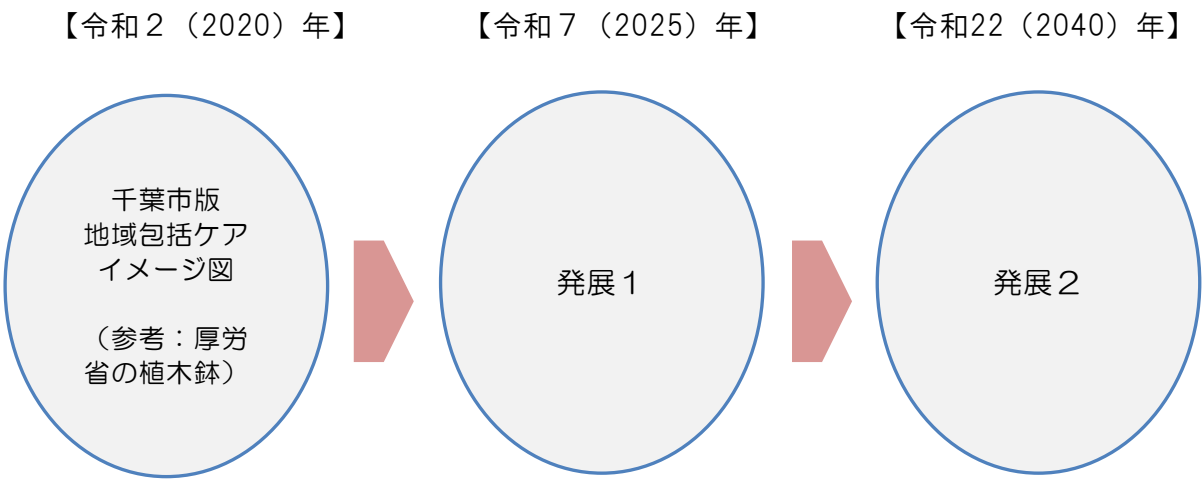


注１．令和元（2019）年度までは、千葉市住民基本台帳に基づく９月末現在の実績数値
注２．令和７（2025）年度、22（2040）年度は平成27年国勢調査に基づく千葉市将来推計人口数値

（２）市の目指す将来像

医療や介護等の需要が増え続けると見込まれる中で、人口構成の変化が予想される節目の年をイメージしながら、本市における地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図るための将来像を描きました。

年	令和７（2025）年	令和22（2040）年
テーマ	**私たちにもできる地域包括ケア**	**私たちの地域包括ケアから 地域共生社会へ**
目指す姿	○一人ひとりが、自らの健康づくり・介護予防に努めながら、生きがいを持って暮らすとともに、社会参加することにより担い手・支え手となる個々の意識が醸成され、より多くの市民に広がりをみせている千葉市 ○支援を必要とする高齢者と家族のだれもが、専門職等による支援に支えられ、安心して自分らしく生きることができる千葉市	○自らの健康づくり・介護予防に努めてきた高齢者を含め市民一人ひとりの心に、支える担い手の精神が根付き、地域全体が支え合いの和となって、高齢者も若者も支援を必要とする人も支援する人も社会の一員として、心豊かに暮らせるあたたかいまち千葉市
方向性	**＜自助と互助の強化＞** 超高齢社会においては、高齢者も支える担い手となることを目指し、自らの健康づくり・介護予防に努めるよう促進するとともに、広く活発な支え合いの取組みとなるよう強化します。 **＜共助と公助の充実＞** 複雑化、複合化する市民ニーズに対応する市の取組みと包括的な支援体制を構築します。	**＜自助、互助、共助、公助の一体的推進＞** ４つの助がバランスのよい和となって繋がり、とりわけ互助が強く連結するよう市と地域住民等が一体となって取り組みます。



2　計画の基本理念・基本目標

基本理念　**支えあいがやすらぎを生む、あたたかなまちへ**

本市では、第７期計画において、「千葉市新基本計画」で掲げた５つの「まちづくりの方向性」を踏まえ、「支えあいがやすらぎを生む、あたたかなまちへ」を基本理念として掲げ、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、引き続き自立した生活が送れるよう、医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供できる体制の構築を目指しました。

本計画でも、上位計画を踏まえるとともに、計画の継続性の観点から、引き続きこの基本理念を継承するものとします。

基本目標

高齢者が心豊かに暮らせる長寿社会を創る

～地域共生社会の実現を念頭に、2025 年・2040 年を見据えた地域包括ケアシステムの構築・強化を目指す～

基本理念の実現に向けた基本目標も、第７期計画では「千葉市新基本計画」を踏まえ、「高齢者が心豊かに暮らせる長寿社会を創る」と掲げました。その意図は、「人生１００年時代への健康づくり・介護予防」や「住み慣れた地域での生活支援体制の整備」を行い、長生きして良かったと実感できる長寿社会の構築を目指したものです。

本計画でも、その考え方を継承しますが、令和２（2020）年に、「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」が成立したことを受け、令和7（2025）年、そして令和22（2040）年まで展望する視点を併記することとします。

3　基本方針

基本方針１

高齢者が生きがいを持って元気でいるための地域づくりを目指して～健康寿命の延伸～

高齢者の健康づくり事業、「介護予防・日常生活支援総合事業」や介護予防事業を充実させ、生きがいづくりや社会参加等の支援を行うことにより、自立支援・重度化防止の視点で高齢者の地域生活を支えることを目指します。

そのため、この基本方針では、次の主要施策に取り組みます。

（１）生きがいづくりと社会参加の促進
（２）健康づくり
（３）自立支援と重度化防止

基本方針２

支援が必要になっても自分らしく地域で暮らし続けられるまちを目指して

地域包括ケアシステム構築のための中核的な役割を果たすあんしんケアセンターの機能強化を行い、地域ケア会議の強化、切れ目のない医療・介護の連携の推進などにより、、たとえ介護が必要な状態になっても、社会全体で支えあい、心豊かに安心して暮らし続けられるまちづくりを目指します。

また、高齢者等を含めたすべての市民が、地域の中で安心して共生していけるよう、生活支援コーディネーターが中心となる生活支援体制の整備・充実に努めるとともに、災害や感染症対策に係る体制整備も図ります。

そのため、この基本方針では、次の主要施策に取り組みます。

（１）あんしんケアセンターの機能強化
（２）地域ケア会議の強化
（３）切れ目のない在宅医療・介護連携の推進
（４）エンディングサポートの推進
（５）安心して暮らせるための地域等による支援
（６）災害・感染症対策

基本方針３

だれもが安心できる認知症にやさしい社会を目指して

国の「認知症施策推進大綱」の基本的な考え方である「共生」と「予防」を軸とし、認知症の人やその家族の視点を意識しながら、認知症の発症を遅らせるとともに、認知症になっても希望を持って日常生活が過ごせる社会の実現を目指します。

そのため、この基本方針では、次の主要施策に取り組みます。

（１）認知症への理解の促進
（２）認知症予防に向けた活動の推進
（３）医療・ケア・介護サービス体制の向上
（４）認知症バリアフリーの推進と認知症の人の社会参加支援
（５）権利擁護の充実

基本方針４

必要なサービスが必要としている高齢者に届く安心なサービス提供体制を目指して

待機者の多い特別養護老人ホームや在宅生活を支える地域密着型サービスなどの介護保険サービスの提供体制を整備するほか、介護保険外の養護・軽費老人ホームの運営を支援すること等により、多様なニーズに対応できる体制づくりを目指します。

そのため、この基本方針では、次の主要施策に取り組みます。

（１）介護保険施設等の計画的な整備
（２）在宅支援サービスの提供体制の整備
（３）その他介護保険外サービス等による高齢者の居住安定の確保支援

基本方針５

適正な介護を提供するために

国が定める「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」に従い、介護サービスの利用量、保険給付費等を算出するとともに、事業の円滑な運営のための取組み（利用者保護、情報提供の充実、低所得者への配慮、事業者への支援、介護給付等の適正化への取組み）を講じて、介護保険制度の持続可能性を高めることを目指します。

そのため、この基本方針では、次の主要施策に取り組みます。

（１）適正な介護サービスの提供
（２）公正で効率的な介護認定体制の構築
（３）介護人材の確保・資質の向上及び定着の支援
（４）低所得者への配慮

4　施策の体系

基本理念	**支えあいがやすらぎを生む、あたたかなまちへ**
基本目標	**高齢者が心豊かに暮らせる長寿社会を創る** **～地域共生社会の実現を念頭に、2025年・2040年を見据えた地域包括ケアシステムの構築・強化を目指す～**

基本方針	主要施策
基本方針１ 高齢者が生きがいを持って元気でいるための地域づくりを目指して ～健康寿命の延伸～	（１）生きがいづくりと社会参加の促進
	（２）健康づくり
	（３）自立支援と重度化防止
基本方針２ 支援が必要になっても自分らしく地域で暮らし続けられるまちを目指して	（１）あんしんケアセンターの機能強化
	（２）地域ケア会議の強化
	（３）切れ目のない在宅医療・介護連携の推進
	（４）エンディングサポートの推進
	（５）安心して暮らせるための地域等による支援
	（６）災害・感染症対策
基本方針３ だれもが安心できる認知症にやさしい社会を目指して	（１）認知症への理解の促進
	（２）認知症予防に向けた活動の推進
	（３）医療・ケア・介護サービス体制の向上
	（４）認知症バリアフリーの推進と認知症の人の社会参加支援
	（５）権利擁護の充実
基本方針４ 必要なサービスが必要としている高齢者に届く安心なサービス提供体制を目指して	（１）介護保険施設等の計画的な整備
	（２）在宅支援サービスの提供体制の整備
	（３）その他介護保険外サービス等による高齢者の居住安定の確保支援
基本方針５ 適正な介護を提供するために	（１）適正な介護サービスの提供
	（２）公正で効率的な介護認定体制の構築
	（３）介護人材の確保・資質の向上及び定着の支援
	（４）低所得者への配慮

５　自立支援・重度化防止の取組目標

作成中

第４章

施策の展開

第４章　施策の展開

基本方針1

高齢者が生きがいを持って元気でいるための地域づくりを目指して　～健康寿命の延伸～

（１）生きがいづくりと社会参加の促進

【現状】

○高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進するため、高齢者の活動拠点として、いきいきプラザやいきいきセンター、コミュニティセンター、公民館など様々な活動の場を提供するとともに、学習活動の促進を図るため各種講座を開催しています。

○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、生きがいはあるかとの問いについては、「生きがいあり」と回答した方の割合が５２．５％となっています（問４（２０）の結果）。

○地域における仲間づくりや社会奉仕活動を担う老人クラブへの支援やシニア層による就労やボランティア等の地域活動のための総合相談窓口である生涯現役応援センターによる情報提供・相談・紹介を行っています。

○シルバー世代が長年にわたり培ってきた知識・技能・経験を活かし、生きがいの充実や地域貢献ができるよう、就業の場を提供するシルバー人材センターの運営を支援しています。

○地域課題の解決に向け、地域福祉活動・ボランティア活動の担い手やリーダーとして活躍できる人材を育成するため、「ちばし地域づくり大学校」を開校しました。

○地域の実情に応じた通いの場の創出や活動支援、担い手の発掘等を生活支援コーディネーターと連携し実施しています。

【課題】

○少子高齢化が進展しニーズも多様化してくる中、一人でも多くの方が積極的に社会参加できるよう、魅力のある効果的な取組みの実施や多彩な情報の提供が求められています。

○老人クラブは会員の高齢化や役員の担い手不足等により会員が減少していることから、負担を軽減し活動を持続させていくための支援やクラブへの入会がメリットをもたらす魅力あるクラブづくりに取り組んでいく必要があります。また、シルバー人材センターについても、組織の活性化を促し、雇用開拓による新規会員の増強や介護・育児等の人手不足分野へのマッチング体制の強化が重要です。

○今後、団塊の世代を中心に、豊富な知識・経験をもった高齢者が地域社会の中で生きがいをもって活躍し、地域に貢献できる仕組みを強化していく必要があります。

【今後の取組方針】

〇高齢者が住み慣れた地域でいつまでも元気にいきいき暮らせるよう、生活支援コーディネーター等と連携し、これまで培った知識・技能・経験やライフスタイルにあわせて、学習、スポーツ、ボランティア活動などを行うことができる場の確保や機会の創出、情報提供をさらに進めていきます。

〇少子高齢化の進展に伴い、現役世代（担い手）が減少していくことから、高齢者の社会参加を促進し、人手不足分野での就業機会の開拓や地域における支援の担い手など、活躍の場を広げていきます。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
いきいきプラザ・いきいきセンター（老人福祉センター）の管理運営	健康で生きがいのある生活が送れるよう、生活相談や健康相談、介護予防訓練、各種講座や趣味などの活動支援事業を実施します。
老人クラブの育成	地域の自主活動団体である老人クラブが介護予防・社会奉仕活動に積極的に取り組めるよう、会員の増強や事務負担軽減について指導・育成します。
シルバー人材センター	高齢者の就業機会創出のため雇用開拓をさらに進めるとともに、人手不足の介護分野の担い手となるべく訪問介護事業所（生活援助）を設立します。
生涯現役応援センター	高齢者の就労や地域活動等の情報を集約し、情報提供・相談・紹介を行う総合相談窓口を設置して社会参加を促進します。出張相談を積極的に展開し、利用者の増加に努めます。
ちばし地域づくり大学校	地域共生社会の実現に向けて、地域課題の解決力の強化するため、地域福祉活動・ボランティア活動の担い手やリーダーとして活躍できる人材を養成します。
介護支援ボランティア	介護予防及び地域における支援の担い手を増やすため、登録者数の拡大や受入施設とのマッチングを強化し、活動の促進を図ります。
生活支援コーディネーター	地域の実情に応じて、多様な主体による多様な通いの場の創出や、担い手となる地域の人材の育成を関係機関と連携して行っていきます。また、生活支援サイト等で情報発信を行っていきます。

（２）健康づくり

【現状】

「第２期千葉市国民健康保険データヘルス計画」及び「千葉県後期高齢者医療広域連合第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）」より抜粋	R5末 目標	H31 受診率
○特定健診受診率の向上	47.0%	37.5%
○７５歳以上の健康診査受診率の向上	41.8%	35.4%

「健やか未来都市ちばプラン」中間評価・見直し報告書より抜粋	R４末 目標	中間値 （H29）
○介護・支援を必要としない高齢者の割合の増加	88.0%	85.1%
○ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している人の割合の増加	80%	44.2%
○低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	22%	19.1%
○この１年間に地域活動やボランティア活動に参加したことがある高齢者の割合の増加	40.0%	27.7%
○がん検診受診率の向上	50%	46.4%

○がんや糖尿病、歯周疾患などの生活習慣病やフレイルの早期発見・早期治療のための各種健診を実施しています。

○高齢者の健康の目安の指標として重要な４項目についての現状は、以下のとおりです。

①介護・支援を必要としない高齢者の割合は、現在、横ばいで推移しています。

②ロコモティブシンドロームを認知している人の割合は増加していますが、健やか未来都市ちばプランの目標値には達しておらず、全国平均も下回っています。

③低栄養傾向の高齢者の割合は、全国平均よりも増加しています。

④地域活動等に参加したことがある高齢者の割合は増加していますが、目標値には達していません。

【課題】

○がん検診や特定検診、健康診査の受診率向上に向けた取組みについて、民間事業者の活用や関係機関との連携などが課題です。

○高齢者の健康づくりに向けた重要な指標の改善すべき４項目は、以下のとおりです。

①介護・支援を必要としない高齢者の増加。

②ロコモティブシンドロームを認知している人のさらなる増加。

③低栄養傾向を抑制するための支援。

④地域活動等に参加したことがある高齢者のさらなる増加。

○今後、高齢者が大幅に増加し、介護を担う世代の大幅な減少が見込まれるため、健康寿命の延伸により、介護・支援を必要としない高齢者の増加がさらに求められます。

【今後の取組方針】

〇生活習慣病予防等を目的とした健康診査やがん等の早期発見・早期治療を目的としたがん検診や骨粗しょう症検診、歯周病検診の受診率の向上を目指します。

〇健康教育や広報を通じて、ロコモティブシンドロームに代表される身体機能の虚弱・認知機能の低下・社会的つながりの低下といったフレイルに関する知識の周知に努め、介護・支援を必要としない高齢者の割合の増加を目指します。

〇栄養バランスの取れた食生活や口腔ケアについて、知識の普及啓発を行います。

〇運動サークルやウォーキングコースの情報提供、健康づくりの取組みへのポイント付与など、健康づくりの取組みが継続しやすい環境づくりを推進します。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
健康づくり広報・啓発	健康づくりの重要性を訴え、興味を持たせることで健康づくりに取り組む市民を増やし、健やか未来都市ちばプランの重点項目等（栄養・食生活、地域の絆による社会づくり、喫煙等）について周知を行うことで具体的な行動を促すとともに、「１００年ダンス」等の周知により、誰もが手軽に運動習慣を身につけるきっかけづくりを行います。
健康づくり事業	個人が無理なく健康づくりに取り組むきっかけとして、ウオーキングを行った市民への「ちばシティポイント」付与や、地区組織等が行う健康づくりの取組みに対するポイント付与等の支援を実施します。
健康教育事業	生活習慣病の予防など健康に関する事項について、医師などによる講演会等により正しい知識の普及を図ることで、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高めるとともに、生活習慣行動の改善を促します。
介護予防教育	運動・栄養・口腔ケア等介護予防に関する知識や情報を、医師などによる講演会等により普及啓発することで、高齢者本人が自主的に継続して介護予防に取り組めるように支援します。
特定健康診査 健康診査	国民健康保険加入者に対し、生活習慣病予防を目的とした特定健康診査を実施するとともに、生活習慣病のリスクがある方に特定保健指導を実施します。また、75歳以上の後期高齢者医療加入者には、フレイルなど高齢者の特性を踏まえて健康状態を総合的に把握することを目的とした健康診査を実施します。

事業名	取組内容
がん検診 骨粗しょう症検診 歯周病検診	がん等の早期発見・早期治療を図るため、対象者に受診券を送付し受診勧奨を行うとともに、年度後半には再勧奨通知を送付するなど、受診率向上に向け取り組みます。

（３）自立支援と重度化防止

【現状】

○地域コミュニティに十分携わってこなかった住民の高齢化、一人暮らし高齢者数の急激な増加が見込まれるため、高齢者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防・重度化防止の推進がより重要となります。

○多職種が高齢者の自立支援という観点から検討する地域ケア会議（自立促進ケア会議）を活用し、自立支援・重度化防止に資する介護予防ケアマネジメントの強化を図る体制を構築しました。

○多職種連携の介護予防マネジメント体制により、日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で生きがいを持って在宅で生活できる環境整備が進んでいます。

○高齢者の自立支援、重度化防止という観点から、地域の関係者が地域に共通する課題や有効な支援策を関係機関と連携協働することで、検討・支援する体制の構築が進んでいます。

○千葉市内の交流の場・通いの場や見守り活動、外出支援、配食サービスなど、地域の支え合い、助け合いによるさまざまな活動が展開されておりますが、その活動はまだ十分に認識されていないものや、地域の利用希望に十分こたえきれないものもあります。

○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、介護予防の取り組みについて「日ごろから取り組んでいる」高齢者は５７．５％と増加傾向であり、介護予防への意識の高まりが見られます（問２（１０）の結果）。

○住民主体の通いの場は令和元年度末時点で２０５箇所となり、身近な地域で住民自らが介護予防に取り組む環境が整いつつあり、地域活動への期待の声もありますが、その結果、活動の担い手への過度な負担が生じたり、活動の担い手自身の高齢化も進んでおります。

○従前は、保険者の変わる75歳を境に、保健事業の実施主体が市と後期高齢者医療広域連合に分かれてしまい、疾病予防・重度化防止を目的とした保健事業の連続性を保つことができませんでした。令和２年４月１日「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」の施行により、後期高齢者医療広域連合から委託を受けることで、75歳以上の高齢者の保健事業を市において実施することが可能となりました。

○平成30年国民健康・栄養調査及び千葉市特定健診データを比較すると、千葉市はBMI18.5未満の者の割合が高い傾向にあります。

【課題】

○日常生活上の支援が必要な高齢者が、より長く住み慣れた地域で生きがいを持ち在宅で生活できるよう、介護支援専門員のケアマネジメント実践力のさらなる向上を図る必要があります。

○日常生活上の支援が必要な高齢者が、より長く住み慣れた地域で生きがいを持ち在宅で生活できるようにするためには、これまで以上に、地域で介護予防に関わる専門職それぞれが、地域課題や地域資源に対する共通認識を持つとともに、課題解決のための具体案を示していくことが重要です。
○より多くの支援者や高齢者に、市内の交流の場・通いの場や見守り活動、外出支援、配食サービスなどを運営している地域活動の担い手の情報を知ってもらうことが重要です。
○新型コロナウイルス感染症により、新しい生活様式が求められる中、介護予防活動の展開方法について、ＩＣＴ等の活用などの検討が必要です。
○正しい知識に基づいたセルフマネジメントの普及啓発による介護予防の取組みが必要です。
○参加しやすく、企画運営にも関与しやすい住民主体の通いの場づくりへの取組みが必要であり、高齢者に関わる専門職によるサポート体制も重要となっています。
○高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切なサービスにつなげることによって、疾病予防・重度化防止の促進を目指すことが重要です。
○低栄養の介護リスクの高い高齢者など、対象者を把握し、その対象者に適した介護予防を行う効果的な取組みの検討が必要となっています。

【今後の取組方針】
○地域ケア会議の開催を通して、高齢者の自立支援に必要な方法を検討するとともに、介護支援専門員等のケアマネジメントの実践力向上を図ります。また、地域ケア会議や生活支援コーディネーターが開催する協議体が連携し、地域で介護予防に関わる専門職それぞれが、地域課題や地域資源に対する共通認識を持つとともに、課題解決のための具体案を提示できる体制を構築します。
○地域活動の担い手が運営する取り組みを生活支援サイトに公開することで、ＩＣＴ技術を活用した活動情報の周知を行います。
○介護予防手帳を活用し、正しい知識に基づいたセルフマネジメントの普及啓発による介護予防の取組みを推進します。
○住民主体の通いの場の運営に対する支援の充実（活動補助金、医療専門職・リハビリ専門職による活動支援）を進めます。
○高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するために、庁内外の連携体制を構築するとともに、介護予防事業に保健医療の視点を取り入れ、高齢者を適切に医療・保健サービス等に結びつけるため、医療・保健サービス等から介護予防事業を案内する等、関係機関が相互に連携を取るための体制確立を目指します。
○健診結果等をもとに低栄養等の健康課題を有する者を抽出し、健康づくりや介護予防に関する事業案内を行うとともに、必要に応じて訪問指導を実施します。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
地域ケア会議の充実	地域の医療・介護・福祉・生活支援などの専門職等で構成される地域ケア会議（自立促進ケア会議）をあんしんケアセンターが開催し、個別事例に関する議論を通じて、高齢者の自立支援に必要な方法を検討するとともに、介護支援専門員等のケアマネジメントの実践力向上を図ります。
地域ケア会議と協議体の連携体制の構築	地域ケア会議や生活支援コーディネーターが開催する協議体（情報の共有・連携強化の場）が連携し、抽出された地域課題を共有するとともに、必要な地域資源を開発し、政策形成につなげる体制を構築します。
生活支援体制の充実【拡充】	第２層(日常生活圏域ごと)生活支援コーディネーターを全てのあんしんケアセンターに配置します。
介護予防情報の（千葉市生活支援サイト）の充実	地域住民を主体とする生活支援・介護予防サービスについて、生活支援コーディネーターが活動状況を調査し「千葉市生活支援サイト」に公開することにより、市民に周知を図ります。
介護予防手帳（いきいき活動手帳）を活用したセルフマネジメントの推進	高齢者が自ら介護予防に取り組んでいただくよう、介護予防手帳（いきいき活動手帳）を活用し、正しい知識に基づいたセルフマネジメントを推進します。
地域の介護予防活動の育成・支援	あんしんケアセンターは、生活支援コーディネーターと協力して、地域に不足するサービスの創出、様々なサービスの担い手となる人材を育成するとともに、主体的に介護予防活動に取り組む地域組織や住民グループを支援します。
住民主体の通いの場へのリハビリ専門職派遣（地域リハビリテーション支援）【拡充】	あんしんケアセンターや保健福祉センター健康課と地域リハビリテーション広域支援センターとの連携により、住民主体の通いの場の立ち上げ及び活動プログラム作成支援等を行います。
住民主体の通いの場に対する医療専門職派遣　【新規】 （高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施のための医療専門職の配置）	日常生活圏域ごと医療専門職を配置し、通いの場の運営者への活動支援、通いの場への参加者の健康状態把握、地域関係機関（医療機関、地域包括支援センター）等との連携による通いの場の活動支援、健康課題を有する者への個別訪問に取り組みます。

事業名	取組内容
高齢者の低栄養防止【拡充】	７４歳までの特定健診受診者から７５歳以上の健診受診者まで対象を拡大し、そのうちの低栄養が疑われる方に基本チェックリストを活用することで、支援が必要な高齢者を把握し、必要に応じてあんしんケアセンターが介護予防事業へ繋げます。
糖尿病性腎症重症化予防	特定健診を受診し、その結果、糖尿病性腎症のリスクが高いと判定された４０歳以上の者に対し、早期から保健指導を実施します。

基本方針2

支援が必要になっても自分らしく地域で暮らし続けられるまちを目指して

（１）あんしんケアセンターの機能強化

【現状】

○高齢者人口に応じて、あんしんケアセンターに配置する包括3職種を平成29年度137人から令和2年度144人に増員しました。

○あんしんケアセンターの統括・総合調整・後方支援等を行う支援担当職員（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）を各区保健福祉センター高齢障害支援課に配置し、あんしんケアセンターの機能強化とセンター間の平準化を図りました。

○あんしんケアセンター等運営部会において、あんしんケアセンターの設置及び運営に関する協議を行うとともに、事業評価については、あんしんケアセンター等運営部会委員の中から専門家を招聘し、令和元年度の評価及び意見聴取を行ったほか、機能強化策について検討し承認を得ました。

○「（第2層）生活支援コーディネーター」を、段階的に各区のあんしんケアセンターに配置しています（中央区・稲毛区・若葉区・美浜区には配置済）。

○介護予防ケアマネジメントの強化として、多職種が高齢者の自立支援という観点から検討する地域ケア会議（自立促進ケア会議）を各区で実施したほか、研修会も実施しました。

○多職種連携会議や地域ケア会議、生活支援コーディネーターが開催する協議体（情報の共有・連携強化の場）において、地域に共通する課題や有効な支援策を関係機関と連携協働することで、地域包括支援ネットワークを構築しています。

【課題】

○高齢者の家族が抱える課題が複雑化・複合化（8050問題・ダブルケアなど）しています。

○あんしんケアセンターについて、専門家に意見聴取し、事業評価・機能強化を図る必要があります。

○地域包括ケアシステム構築に向けて、多職種連携会議や地域ケア会議等を開催し、関係機関とのネットワークの強化や地域づくりに努める必要があります。

○介護予防ケアマネジメント業務について、地域ケア会議を活用し、要支援者等に対する適切なケアマネジメントに努める必要があります。

○地域共生社会の実現に向けて、限られた人材と財源の中、地域包括ケアシステムを強化させる必要があります。

【今後の取組方針】

〇高齢者人口の増加に応じて、包括3職種を適切に配置します。

〇あんしんケアセンターについて、国及び市の評価指標を用いて評価し、あんしんケアセンター等運営部会に報告するとともにセンターの支援体制の検討を行い、センターの機能強化とセンター間の平準化及び質の向上に努めます。

〇あんしんケアセンターを支援する職員の知識と技術の向上を図ります。

〇地域の課題や高齢者及びその家族のニーズを把握している第2層の生活支援コーディネーターをあんしんケアセンターに配置することで、効果的に情報共有や連携を図り、地域包括ケアの推進を図ることができることから、全てのあんしんケアセンターに配置します。

〇高齢者の自立支援のためのケアマネジメント力を強化するため、地域ケア会議を活用し、ケアプランの振り返りや地域課題の抽出を行います。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
生活支援体制の充実【拡充】	第２層生活支援コーディネーターを全てのあんしんケアセンターに配置します。
あんしんケアセンターの増設及び職員の適正配置【拡充】	一人暮らし高齢者の増加への対応や、介護離職防止などの観点から、地域の中で、きめ細かく相談などに応じることができるよう、高齢者等が身近な場所で相談できる体制を充実するため、あんしんケアセンターの増設を行います。 高齢者人口に応じた包括3職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）の増員を行います。
あんしんケアセンターの機能強化に向けた保健福祉センターによる支援の体制整備	あんしんケアセンターの機能強化とセンター間の平準化に向け、センターの支援体制を検討します。
あんしんケアセンターの事業評価に基づく機能強化	あんしんケアセンターの体制を強化するため、専門家による客観的評価及び機能強化策の検討を行います。 センター間の平準化を図るため、研修等の充実を図ります。
地域ケア会議の充実	地域の医療・介護・福祉・生活支援などの専門職等で構成される地域ケア会議をあんしんケアセンターが開催し、個別事例に関する議論を通じて、高齢者の自立支援に必要な方法を検討するとともに、介護支援専門員等のケアマネジメントの実践力向上を図ります。

（２）地域ケア会議の強化

【現状】

○地域ケア会議は、地域住民や行政職員、関係機関、専門職などが集まり、高齢者個人への支援の充実と、それを支える社会整備とを同時に進めていくための会議です。あんしんケアセンターや行政が主催し、地域包括ケアを推進していく１つの方法として実施しています。

○高齢者への支援について、様々な関係者が集まり情報共有や支援方法を検討するとともに、高齢者個人を取り巻く地域の実情から地域課題を把握し、生活支援コーディネーター等と連携し、地域課題解決に向けた検討をしています。

○地域ケア会議を通して、高齢者個人の自立支援・重度化防止に資する介護予防ケアマネジメントの強化を図っています。

○地域ケア会議や生活支援コーディネーターが開催する協議体（情報の共有・連携強化の場）において、関係者とのネットワーク構築や必要な生活支援サービスの創出などを行っています。

【課題】

○地域ケア会議や協議体（情報の共有・連携強化の場）から抽出された地域課題を関係機関で共有し、政策形成する体制の構築が必要です。

○地域ケア会議に第２層（日常生活圏域ごと）生活支援コーディネーターも参加することにより、地域の実情を把握し生活支援サービスの創出や情報発信につなげていくことが必要です。

【今後の取組方針】

○地域ケア会議や協議体（情報の共有・連携強化の場）の開催を積み重ね、会議から抽出された地域課題を集約・共有し、政策形成につなげる体制を構築します。

○第2層（日常生活圏域ごと）生活支援コーディネーターを、全てのあんしんケアセンターに配置し、高齢者及びその家族のニーズや地域課題を把握しているあんしんケアセンターと連携し、効果的に情報の収集や共有を行うとともに、地域ケア会議や協議体を通して地域の実情に応じた生活支援サービスの創出や情報発信を行っていきます。

○生活支援コーディネーターは、日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で生きがいを持って在宅生活を継続していくために必要な、多様な主体による様々な生活支援・介護予防サービスの創出や担い手となる地域人材の育成を関係機関と連携して行います。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
地域ケア会議と協議体の連携体制の構築	地域ケア会議や生活支援コーディネーターが開催する協議体（情報の共有・連携強化の場）が連携し、抽出された地域課題を共有するとともに、必要な地域資源を開発し、政策形成につなげる体制を構築します。
地域ケア会議の充実	地域の医療・介護・福祉・生活支援などの専門職等で構成される地域ケア会議をあんしんケアセンターが開催し、個別事例に関する議論を通じて、高齢者の自立支援に必要な方法を検討するとともに、介護支援専門員等のケアマネジメントの実践力向上を図ります。
生活支援体制の充実【拡充】	第２層(日常生活圏域ごと)生活支援コーディネーターを全てのあんしんケアセンターに配置します。

（３）切れ目のない在宅医療・介護連携の推進

【現状】

〇医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で在宅生活が継続できるよう、市医師会などの関係機関との連携を推進するため、「在宅医療・介護連携支援センター」を設置し、在宅医療・介護専門職への相談支援や多職種研修の開催支援などを通じて、多職種の連携強化を図っています。

〇「訪問診療医師増強研修」の実施や「在宅医療介護対応薬剤師認定研修」など在宅医療を担う専門職向けの研修に加え、令和2年度は「訪問看護ステーション連携支援・増強研修」を実施し、在宅医療と介護に大きな役割を果たしている訪問看護ステーションの運営強化のためのマニュアル作成と研修を実施しました。

【課題】

〇令和元年度に実施した「千葉市在宅医療・介護実態調査」では、令和7年（2025年）の在宅訪問診療の推計患者数が９，８６２人となることが見込まれる結果となりました。

〇平成２８年度に算出した同時期における推計値８，８６６人よりも増加しており、今後も訪問診療医師、訪問看護ステーション、在宅医療介護対応薬剤師の増強を推進し、在宅医療従事者を支援する体制を強化する必要があります。

〇入退院時の医療・介護連携をスムーズに行えるよう、これまでの入退院支援の取組みを継続するほか、災害や感染症など有事の際においても、サービス提供が切れてしまうことのないように、事業所間だけでなく多職種で連携して、地域医療と介護を切れ目なく提供できるように、医療介護資源や患者情報の共有、迅速な連絡体制構築など、ICTを活用した新しい連携の在り方が求められています。

〇令和元年度に実施した、在宅医療介護実態調査では、訪問診療を受ける1か月あたりの平均患者数の推計人数は、令和２年（２０２０年）の推計値７，５５６人から、令和２２年（２０４０年）に１１，７３３人と１．５倍になることが示され、特に、85歳以上の高年齢層で在宅医療ニーズは今後高まることが見込まれており、千葉市の将来推計人口を基に、在宅医療を受療すると予想される人数を推計すると2060年に最大になるとの結果を得ました。

〇区ごとの高齢化の進展にも差異が見られることから、いわゆる団塊世代が後期高齢者となる令和７年（２０２５年）、65歳以上の人口が最大になる令和２２年（２０４０年）に加え、在宅医療ニーズが最大となる令和４２年（２０６０年）までを見据えた、より長期的な展望で、地域性も考慮した計画を策定する必要があります。

【今後の取組方針】

〇災害や感染症などの有事においても、在宅医療介護専門職が連携を図り、日常のサービス提供体制を維持できる多職種連携の在り方を検討するほか、在宅医療と介護の地域資源情報を共有できるポータルサイトの開発など、ＩＣＴを活用した、新しい様式での多職種連携を推進します。

〇終末期や緊急時など、様々な局面に対応する専門職を支援するため、医師会などの関係機関と協働して、研修や講演会などを開催し、在宅サービスを提供する訪問医師や訪問看護師を養成します。

〇在宅医療・介護連携支援センターの開庁時間の延長により相談体制を強化し、切れ目のない在宅医療介護提供体制を構築します。

〇現在の在宅医療介護の地域課題を把握し、ＰＤＣＡサイクルに基づく課題解決を図るため、多職種連携の様々な取組みについて、ガイドラインを作成します。

〇今後の推計人口と高齢化の進展、在宅医療ニーズを把握するため、在宅医療介護実態調査を定期的に行います。

〇地域性を考慮した、在宅医療介護の提供体制の構築を、住環境に係る施策と協働し、住み慣れた地域で暮らせるまちづくりの一環として位置づけます。

〇多職種の連携を推進するため、在宅医療介護の情報共有システムの構築について、国・県・近隣市との連携を進めます。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
ＩＣＴを活用した在宅医療・介護の連携推進【新規】	災害時や感染症の流行などの事態にあっても、切れ目のない在宅医療・介護の提供を維持するため、ＩＣＴを活用したリモート会議、オンライン研修を推進し、途切れることのない在宅医療・介護連携を図ります。 在宅医療介護に係る地域資源の情報共有を推進するため、市民・事業者に向けた情報発信サイトを立ち上げます。
訪問看護ステーションへの支援【拡充】	在宅医療・介護連携の中核を担う訪問看護ステーションの運営を支援するため、労務管理・人材育成など、事業経営の研修を実施します。 ステーションに講師が直接出向いて個別の助言や相談支援を行います。

事業名	取組内容
在宅医療・介護連携支援センターの機能強化【拡充】	現在の在宅医療・介護連携支援センターについて、市内の病院やあんしんケアセンターなどの関係機関と効率的な連携推進を図るため、相談体制の拡充を含め検討します。 これにより、切れ目のない相談支援を推進するとともに、入退院支援などにおける医療介護連携を迅速に支援できる体制を構築します。
多職種連携の推進	各区のあんしんケアセンターの圏域ごとに、地域・医療・介護・生活支援などの関係者が参加する多職種連携会議を実施し、在宅医療・介護連携のテーマに基づいて、地域の抱える様々な課題を抽出し共有します。 抽出された課題は、地域ケア会議など市内で行われる会議と連携して、ＰＤＣＡサイクルに沿って解決を図り、一体的に取り組みます。
訪問診療を行う医師の増強	令和元年度の在宅医療・介護実態調査による、在宅診療を必要とする患者数の将来推計２０２５年（9,862人）、２０４０年（11,733人）を見据え、今後増加が見込まれる在宅医療のニーズに対応するため、在宅医療の同行訪問研修を中心とする訪問医師増強研修を実施します。 訪問診療を行う診療所の事務職員向けの医療事務研修を実施します。
在宅医療介護対応薬剤師の認定	在宅医療の分野で活躍できる薬剤師を増強するため、市の薬剤師会と連携し、在宅医療介護対応のための研修を実施し、受講した薬剤師を認定します。 診療報酬改定において、在宅医療に取り組む薬局に対する加算要件が追加されていることも踏まえ、効果的な研修内容を市の薬剤師会と共に企画し、在宅医療介護対応薬剤師を拡充します。
入退院支援の強化	入退院時など、療養する場所が変化する際にも、継続して質の高いケアが提供されるように、「千葉県地域生活連携シート」の活用を促進するため、病院窓口一覧などを情報提供します。 市内病院の地域連携室担当とケアマネジャーなどの関係者とのネットワークを支援し、入退院時に係る具体的な手引きの作成を進めます。

事業名	取組内容
終末期における医療・介護の連携促進	終末期を迎えても在宅で継続して過ごすため、専門職向けの終末期ケアの研修と相談支援を実施し、終末期の在宅医療・介護連携を構築します。 終末期に関する意識を高めるため、エンディングサポート事業の一環として、市民向けの講演会などを開催します。

（４）エンディングサポートの推進

【現状】

〇将来の不安を軽減するための「終活」を含めた多様なサービスを、本人が選択し、最後まで尊厳を持った生活が送れるように、必要な情報を提供するとともに、本人や家族が「終活」を我が事として考えてられるように、民間事業者と連携し、あんしんケアセンターにおける相談支援や終活に関する小規模講演会を実施しました。

〇終活に関する課題や支援について、関係団体と意見交換を行いました。

〇終活に関する啓発を行うため、リーフレットの作成や市民向けに講演会を開催しました。

【課題】

〇企業や団体等による高齢者向けの死後事務や生活支援等に関するサービスは実施されていますが、低所得の高齢者に対するサービスは整備されていません。

〇低所得の高齢者を含めたすべての高齢者が、必要な死後事務及び生活支援等に関するサービスを受けることができる体制の構築が必要です。

〇高齢者の住まいについて、居住支援協議会等との連携による支援が必要です。

〇終活に関する相談支援件数が増加しているため、対応するあんしんケアセンター職員の終活に関する新たな知識の習得を図る必要があります。

〇今後、ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、自分の人生の最終段階について不安を持つ高齢者が増加することが予想されます。

〇地域共生社会の実現に向けて、全世代が人生の最終段階における様々な選択肢を得るとともに、我が事ととして備えることができる社会を目指す必要があります。

【今後の取組方針】

〇本人が望む人生の最終段階を迎えるための支援体制について、関係機関と協議し、支援体制の構築を目指します。

〇あんしんケアセンター職員向けの研修を行います。

〇終活の啓発を行うため、リーフレットの作成・配布、市民向け講演会を開催します。

〇地域共生社会の実現に向けて、全ての高齢者が、本人が望む人生の最終段階を迎えらるように、住まい・生活支援・成年後見制度・死後事務委任などの体制を検討します。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
エンディングサポート	元気なうちから終末期の医療や介護などについて考えるきっかけを提供し、民間事業者等との連携により、死後の葬儀・埋葬・財産処分などの問題も含めた終活に関する相談支援を行い、エンディングに関する不安解消に繋げます。
エンディングサポート体制の充実	低所得の高齢者を含めた全ての高齢者が、必要な死後事務・生活支援等に関するサービスを受けることができる体制を目指します。
終末期における医療・介護の連携促進【再掲】	終末期を迎えた高齢者が自宅で継続して過ごせるよう、専門職を対象に終末期ケアの研修を実施するほか、相談支援を行い、終末期の在宅医療・介護連携を構築します。 終末期における意識を高めるため、市民向け講演会などを開催します。

（５）安心して暮らせるための地域等による支援

【現状】

○高齢者が地域とのつながりを保ち、自分らしく安心して暮らし続けられるように、地域住民等の団体や社会福祉協議会地区部会等の活動を支援し、地域での見守り活動や支え合い活動などに助成を行うとともに、サロン活動などの地域交流の場の活性化に取り組んでいますが、令和元年度に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、地域住民の有志による地域づくりへの参加者として参加したいかとの問いについては、「是非参加したい」「参加してもよい」の合計が５０．７％となっています（問５（２）の結果）。

○一人暮らし高齢者等の見守り支援として、緊急通報システムなどによる安否確認、宅配業者や日常業務で地域を巡回しているライフライン事業者などの協力による高齢者宅などの異変を発見した場合の区への通報事業により、地域における孤独死の防止に努めています。

○社会福祉協議会の実施するボランティア活動の相談受付やコーディネート、高齢者等の日常生活に支障が生じている方への日常生活自立支援事業、コミュニティソーシャルワーカーによる相談支援などの事業に対して支援を行い、地域福祉活動の担い手の拡大、日常生活に課題を抱える方などへの支援体制の構築を図っています。

○生活支援コーディネーターを配置し、自治会・民生委員・社協等と連携し、生活支援・介護予防サービスの提供体制を整備しています。

【課題】

○一人暮らし高齢者や要介護状態の高齢者などが増加する中、高齢者が地域で安心して暮らし続けられるように、地域住民による見守りや支え合い活動など地域における支援の仕組みづくりと活動の促進、地域交流の場の活性化、地域福祉活動の担い手の拡大など地域住民が主体となった活動が重要となります。

○地域に日常的に関わりのある事業者等の多様な主体との連携・協力をさらに進めていくことが求められます。

○地域住民が抱える課題が複雑化・複合化する中、属性を問わない包括的な支援体制の在り方等について、検討を進める必要があります。

【今後の取組方針】

○今後さらに高齢化が進展することから、支援が必要な高齢者が自分らしく安心して地域で暮らし続けられるように、地域住民による支え合いの地域づくりを促進します。

○社会福祉協議会を通じて、地区部会等の活動を支援し、地域における見守り活動や支え合い（生活支援）活動の拡充、地域交流の場の活性化を図るとともに、企業、大学、社会福祉法人、NPOなど多様な主体との連携を促進します。

○複雑化・複合化した課題を抱える世帯に対して、CSW、あんしんケアセンター、障害者基幹相談支援センターとの連携により、適切に支援を実施する体制の強化を図ります。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
地域支え合い型訪問支援・通所支援	買い物、調理等の生活支援サービスや、体操教室・サロン等を通じた日中の居場所づくりを行う町内自治会やＮＰＯ法人等への助成を行います。
高齢者見守りネットワークの構築	地域における見守り活動を実施するための活動拠点整備に係る初期費用を助成することにより、地域見守り活動の促進を図ります。
高齢者等ごみ出し支援	ごみ出しが困難な一人暮らし高齢者等の世帯に対して、協力員によるごみ出し支援を行う団体への助成を行います。
緊急通報システムの活用	一人暮らし高齢者などの居宅に電話回線を利用した緊急通報装置を設置し、安否確認や緊急時の対応を行います。
社会福祉協議会地区部会活動の支援 （千葉市社会福祉協議会補助金（地域ぐるみ福祉ネットワーク事業））	地域交流の促進、支え合いの仕組みづくり、担い手の拡大、健康づくりなど、地域福祉の推進に取り組む社会福祉協議会地区部会の活動を支援します。
ボランティア活動の促進 （千葉市社会福祉協議会補助金（地域ぐるみ福祉ネットワーク事業））	ボランティア活動を促進させるために、千葉市ボランティアセンターが行う情報提供や講座の開催、施設の貸出し等のボランティア育成事業を、市ホームページなどで紹介するとともにボランティアコーディネート等に必要な支援を実施します。
コミュニティソーシャルワーク機能の強化【拡充】	千葉市社会福祉協議会各区事務所に配置されているコミュニティソーシャルワーカーを１名から２名に増員し、複合的・分野横断的な生活課題を抱える要支援者に対する個別支援及び支え合い活動等の地域の取組みの立ち上げの支援をより一層推進し、地域生活課題を包括的に受け止める相談支援体制の構築を図ります。
孤独死防止通報制度	連絡会議の開催や事業者向け携行用カードの配布により、既存のライフライン事業者や配達事業者等の協力事業者に対して制度の周知を徹底するとともに、新たな協定締結に向けて各企業に働きかけを行います。

事業名	取組内容
家族介護者支援	在宅で高齢者を介護する家族が、日常介護で特に困難と感じている介護技術の習得を支援するため、訪問レッスンや家族介護者研修を実施するとともに「家族介護者支援センター」において家族介護者の相談に対応し、家族介護者の身体的、精神的負担の軽減を図ります。
生活支援体制の充実【拡充】	第２層(日常生活圏域ごと)生活支援コーディネーターを全てのあんしんケアセンターに配置し、活動を強化します。

（６）災害・感染症対策

【現状】

○平成７年１月に発生した阪神・淡路大震災では近所の協力により多くの方が救出されたことから、地域での助け合い（共助（互助））は、要介護高齢者や障害者等の避難行動要支援者の犠牲を抑えるためにいかに重要であるか改めて認識され、本市においても自主防災組織の結成・育成等を進めるとともに、平成２３年３月の東日本大震災をきっかけに、真に支援が必要な人を対象とした避難行動要支援者名簿を作成し活用しています。

○近年の台風等豪雨災害により、地域の高齢者の安否確認や生活支援等には、公助だけでは困難であり、これまで言われてきた自助・互助の重要性がより認識されました。

○地域への避難行動要支援者名簿情報の提供や防災リーダー研修会の実施、高齢者施設等との福祉避難所の協定締結等による協力体制の構築を進め、在宅の要配慮者支援等に取り組んでいます。

○市民への災害情報の伝達手段としてちばし安全・安心メール、災害緊急速報メールを配信するほか、新たに令和元年１２月より携帯電話を使用していない高齢者などを対象とした電話・ＦＡＸによる災害時緊急情報配信サービスを開始しました。

○新型コロナウイルス感染症の感染防止については、重度化しやすい高齢者が利用する高齢福祉・介護保険サービスにおける取組みを特に重視し、支援等を行っています。

○台風等豪雨災害を踏まえ、あんしんケアセンターに発電機を配置しました。

○コロナ禍においては、生活支援サービスの稼働状況調査を行い、ホームページに特設サイトを作り、利用可能なサービスを市民に配信しました。

【課題】

○自助・共助（互助）による防災対策においては、市民の意識向上及び地域参加・協力が不可欠です。

○令和元年房総半島台風等の経験から、災害時の長期停電等に伴う要配慮者（高齢者施設、在宅高齢者等）への支援及び安否確認の際の避難行動要支援者名簿のより効果的な活用等について体制を構築する必要があります。

○感染症を踏まえた福祉避難所の開設運営における福祉関係者等の協力及び介護事業所等の継続的なサービス提供体制の構築が必要となります。

○高齢者施設等における感染防止のため、利用者・従事者の健康観察やこの結果に基づく従事制限、従事中の手洗いその他の感染防止策の徹底など、引き続き、地道な取組みを継続する必要があります。

○介護サービスは、利用者の生活に直結するものであるため、濃厚接触者となったこと等を理由としてサービスが途絶えることがないよう、施設・事業所のサービス継続を支援する必要があります。

【今後の取組方針】

〇さらなる高齢化により、地域活動の担い手が減少する中、今後３０年間に震度６弱以上の地震に見舞われる千葉市の確率は、８５％とされており、自助・共助（互助）による災害対策は必須となることから、住民主体の地域防災体制の強化に取り組みます。

〇避難行動要支援者名簿の充実を図り、地域による避難行動要支援者の支援体制の強化に取り組みます。

〇災害・感染症発生時における要配慮者支援において重要な福祉関係者及び高齢者施設等との連携協力をさらに推進するとともに、事業運営の継続に対する支援を行います。

〇感染症対策として、介護サービス従事者の手洗いや施設内の消毒のほか、従事者・利用者などの健康状態チェックなど、ウイルスを持ち込ませない取組みを継続して行うよう助言・指導を行うとともに、感染者が発生した施設・事業所における感染拡大防止策への支援のほか、濃厚接触者となった利用者に対して介護サービスを継続して提供する施設・事業所に対して必要な支援を行います。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
避難行動要支援者の支援体制の強化 (避難行動要支援者名簿の充実・活用)	災害時に、高齢者・要介護認定者・重度の障害者・難病患者等要支援者の安否確認や迅速な避難支援などに活用する名簿を作成し、町内自治会や自主防災組織等での活用を促進することにより、地域における避難支援等の体制構築を推進します。 また、名簿にハザードマップ情報（土砂災害警戒区域等の該当有無）を追加することにより、支援体制の強化を図ります。
福祉関係者・高齢者施設等との連携協力による福祉避難所の開設運営	高齢者施設等と協定を締結し、災害・感染症等発生時に、ケアマネジャー等の福祉関係者及び高齢者施設等の協力による福祉避難所を開設し、在宅または一般避難所での避難生活が困難な要配慮者を受け入れ、連携して支援に取り組みます。 平常時から備蓄物資を配備するとともに、災害時には防災部局と連携して必要物資を輸送します。
介護サービス事業所に対する感染防止のための支援	感染症発生に備えて平常時から、マスクや消毒液の衛生用品等の備蓄を促すとともに、感染症発生時には、感染防止のために必要となる情報やマスク、ガウン等の衛生用品の提供等を行うほか、介護サービス利用者または事業所従事者が濃厚接触者となった事業所への支援を行います。

事業名	取組内容
高齢・介護施設等への非常用自家発電設備の整備	高齢・介護施設等において大規模かつ長期にわたって停電などが発生した場合、利用者の生命や健康が脅かされることとなるため、各施設等が行う非常用自家発電設備等の整備を支援します。
自主防災組織の結成育成	地域住民の助け合い（共助（互助））による自主防災組織の結成及び活動助成等を行うとともに、防災アドバイザーを派遣し、平常時の防災活動を支援することにより、活発な活動を進めます。
避難所運営委員会の設立育成	災害時に避難所の迅速な開設及び円滑な運営を行うため、地域の町内自治会等が主体（共助（互助））となる避難所運営委員会の設立を促進するとともに、活動に要する経費を補助し運営体制の構築を図ります。
防災知識の普及啓発	出前講座や広報紙により周知を図るとともに、防災ライセンス講座、防災リーダー研修会を開催し、防災知識の普及・啓発に努めます。
防犯・災害等緊急情報の配信	気象庁が発表する警報・注意報等や、市の避難所開設情報等について携帯電話やスマートフォン、パソコンに電子メールで配信（ちばし安全・安心メール）し、災害に対する注意喚起を実施するとともに、高齢者等の電子メールを受信できる機器を所有していない方には、各家庭の固定電話またはＦＡＸに災害情報を配信します。

基本方針3

だれもが安心できる認知症にやさしい社会を目指して（認知症施策推進計画）

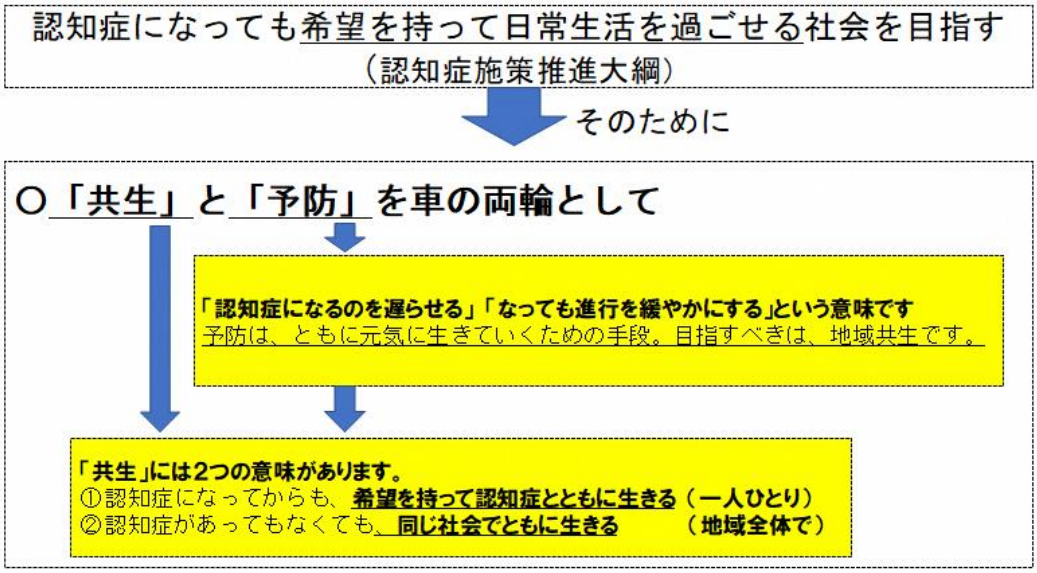
認知症施策推進計画の策定にあたって

本市において、令和元年で認知症の人は〇〇人となり、６５歳以上高齢者の約〇人に１人が認知症の人となっており、団塊の世代が７５歳以上となる令和７年（2025）には認知症の人は〇〇人となります。さらに団塊の世代の子供が６５歳以上となる令和２２年（2040）には認知症の人は〇〇人となり、６５歳以上の約〇人に１人が認知症と見込まれています。

このように、認知症はだれ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となっています。こうした中で、認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる社会を構築する必要があります。

本市では、認知症の人や家族が希望を持って暮らし続けられるように、認知症への社会の理解を深め、認知症の人も社会の一員として活躍ができる地域共生社会を目指すとともに、認知症が進行しても、認知症の人が意思決定支援を適切に受けられ、その意向が十分に尊重された保健・医療・福祉サービスが切れ目なく受けられる体制を整備します。また、認知症の人の家族が必要な支援を受けることにより、介護者の負担軽減を図ります。

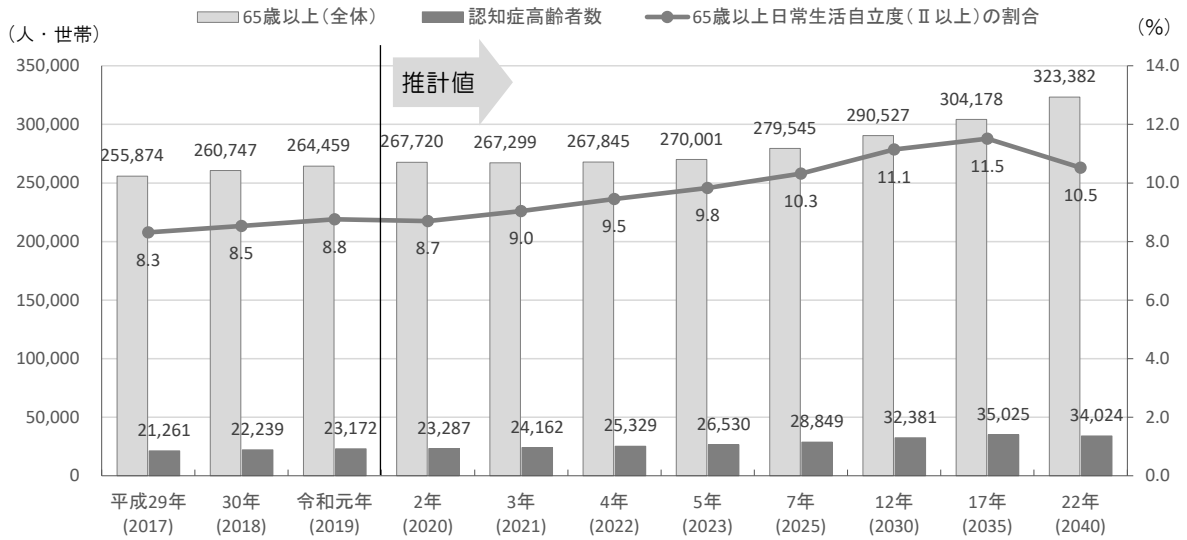
認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会の実現を図るため、国において「認知症基本法案」が審議されています。認知症基本法案では市の実情に即した「認知症施策推進計画」の策定に努めることとされており、本市における認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、認知症施策推進計画を千葉市高齢者保健福祉推進計画（第８期介護保険事業計画）と一体的に策定し推進します。



認知症高齢者の現状と将来予測

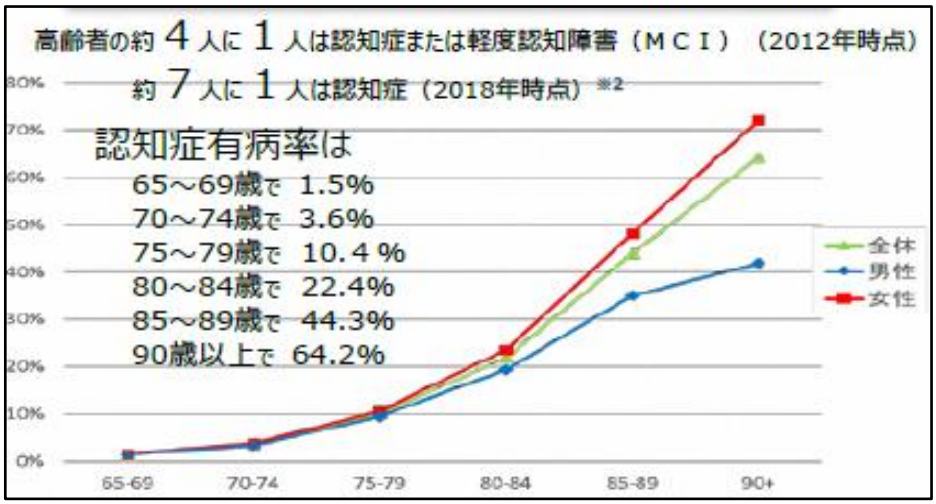
○　高齢化の進展に伴い、本市における認知症高齢者は令和２年（2020年）の〇〇万人から、団塊の世代が７５歳以上となる令和７年（2025年）には〇〇万人になると予測しています。令和元年度には、認知症の発症率が高くなる７５歳以上の後期高齢者が、６５歳から７４歳までの前期高齢者を上回りました。団塊の世代の子供が６５歳を迎える令和２２年(2040年)には認知症高齢者が〇〇万人に増加すると見込まれます。

認知症高齢者数の推移（再掲）



注１．平成29（2017）年度～令和元（2020）年の65歳以上は、平成27年国勢調査に基づく千葉市将来推計人口数値
注２．認知症日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる状態をいいます。
注３．認知症日常生活自立度Ⅱ以上の判定は、介護認定審査会における主治医意見書によるもの。
注４．令和２（2020）年以降の認知症高齢者数は、各年の高齢者人口（65歳以上人口）に、直近３年の実績から求めた出現率を乗ずる方法で推計した。
注５．この推移と推計には、要介護認定申請を行っていない認知症高齢者は含まれない。

年齢階級別の認知症有病率

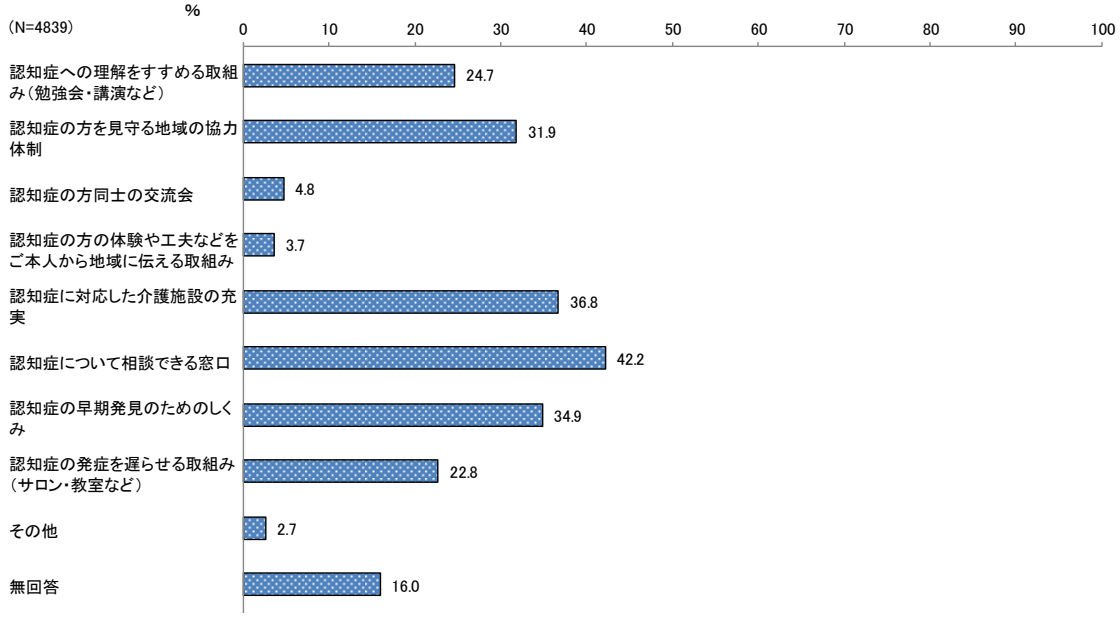


※厚生労働省資料
日本医療研究開発機構認知症研究開発事業「健康長寿社会の実現を目指した大規模認知症コホート研究」悉皆調査を行った福岡県久山町石川健中島町、愛媛県中山町における認知症有病率調査結果
（解析対象　5,073人）　研究代表者二宮利治（九州大学大学院）

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

〇認知症の人が住み慣れた地域で生活するために必要な取組みは、どれだと考えますか（３つまで選択）

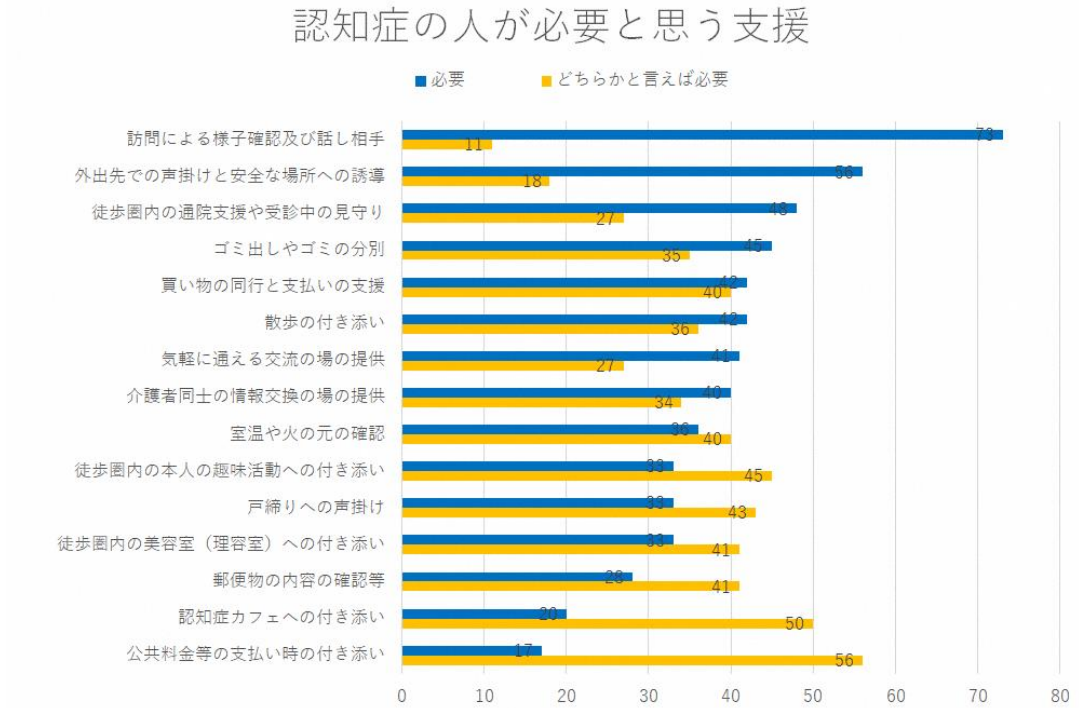
認知症の人が住み慣れた地域で生活するために必要な取組みについて、「認知症について相談できる窓口」が42.2%と最も高く、次いで「認知症に対応した介護施設の充実」が36.8%、「認知症の早期発見のためのしくみ」が34.9%となっています。



【認知症地域支援推進員による認知症本人・家族へのニーズ調査】

〇認知症の方に必要な支援

実施期間	令和２年８月～９月
調査方法	個別の聞き取り調査
回 答 数	９０名（内訳：認知症本人６３名　家族３７名）



（１）認知症への理解の促進

【現状】

〇認知症に関する正しい知識を広めるため「認知症サポーター養成講座」や「市政出前講座」を積極的に開催しています。

〇市医師会、認知症の人と家族の会千葉県支部及び協定締結企業などとの協働により、市民向け公開講座やショッピングモールでのイベントを開催しています。

〇ショッピングモールでのイベントにおいて、認知症の方による講演を行い、認知症への理解の促進を図っています。

【課題】

〇地域共生社会を目指す中で、認知症への社会の理解をより一層深める必要があるとともに、今後、高齢化の進展に伴い、認知症高齢者が継続して増加することが見込まれるため、認知症高齢者自身が地域で希望を持って暮らし続けられるようにすることが重要になっていきます。

〇あんしんケアセンターや認知症疾患医療センター等の認知症の相談窓口の周知を強化する必要があります。

〇若年性認知症への社会の理解を深める必要があります。

【今後の取組方針】

〇認知症の方を地域で見守り支える社会の構築に向け、引き続き認知症サポーターの養成を推進するとともに、小売店や金融機関等の高齢者の生活に関わる機会が多い企業や子ども、学生に向けた認知症サポーター養成講座を推進します。

〇認知症本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って暮らすことができる姿を積極的に発信します。

〇引き続き、イベント等を通して認知症への理解を促進します。

〇早期診断、早期対応の重要性を含め、あんしんケアセンター、認知症疾患医療センターの周知を強化します。

〇さらなる高齢化の進展に伴い必要となる地域共生社会の実現に向けた認知症への理解を促進します。

〇若年性認知症への社会の理解を広め、支援体制の整備を推進します。

【コラム】

認知症は、一般的には高齢者に多い病気ですが、65歳未満で発症した場合、「若年性認知症」とされます。

若年性認知症は働き盛りの世代で発症するため、ご本人だけでなく、ご家族の生活への影響が大きくなりやすい特徴があります。

病気のために仕事に支障がでたり、仕事をやめることになって経済的に困難な状況になってしまいます。また、子どもが成人していない場合には親の病気が与える心理的影響が大きく、教育、就職、結婚などの人生設計が変わることになりかねません。さらにご本人や配偶者の親の介護が重なることもあり、介護の負担が大きくなります。

このように若年性認知症は社会的にも大きな問題ですが、企業や医療・介護の現場でもまだ認識が不足している現状です。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
認知症サポーターキャラバンの活動推進	認知症への理解を広め、地域全体で認知症の人や家族を支える社会を目指して、認知症の人や家族の応援者となる認知症サポーターの養成を引き続き推進します。 認知症サポーターとして、小売店や金融機関等の高齢者の生活に関わる企業の従業員を対象に養成を推進するとともに、認知症にやさしい企業として市のホームページ等で紹介することを検討します。 キッズ認知症サポーターとして、子どもの認知症への理解を促進するために、小・中学生を対象に養成を推進します。 認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイトの養成を行うとともに、キャラバン・メイトのスキルアップ講座を実施して、認知症サポーター養成講座を推進します。
認知症本人の発信支援	認知症への理解を広めるため、認知症の人本人が自身の思いや希望を自らの言葉で発信する場を推進します。
認知症への理解の促進に向けた普及啓発	世界アルツハイマーデー及び月間の機会を捉えて、認知症に関する普及・啓発イベントを実施します。
認知症の相談窓口の周知	地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する総合相談窓口であるあんしんケアセンター及び認知症疾患医療センター等の相談窓口の情報をケアパス、ホームページにより引き続き周知します。
認知症ケアに関する医療従事者向けの研修の実施	早期診断・治療が図られるように、認知症サポート医を養成し、かかりつけ医、病院勤務の医療従事者、歯科医師、薬剤師、看護職員向けの認知症対応力向上研修を実施します。
若年性認知症への理解の促進	若年性認知症の人が誤解や偏見を受けることなく、社会生活が送れるように若年性認知症への社会の理解を広めます。また、若年性認知症の人が発症初期の段階から必要な支援が受けられるよう、企業等に対して若年性認知症の啓発及び相談先等について情報提供を行います。

（２）認知症予防に向けた活動の推進

【現状】

〇運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、あんしんケアセンターによる講演会、講座、イベント等を開催しています。

〇体操教室や生活支援コーディネーターによる地域の通いの場の創出等が認知症の予防に資する可能性が示唆されていることから、運動不足の改善や社会参加による社会的孤立の解消を図っています。

【課題】

〇高齢者が身近に通える場を拡充するため、担い手を養成する必要があります。

〇多くの高齢者が自分自身の健康に関心を持ち、自主的かつ継続して介護予防に取り組んでいただけるよう、継続して啓発を行う必要があります。

〇一人で地域の通いの場に通えない高齢者に対する支援体制を整備する必要があります。

〇通いの場等において、医療福祉の専門職が連携し、認知症の早期発見、早期対応、重度化予防に繋げる体制を構築する必要があります。

【今後の取組方針】

〇継続して介護予防の啓発を推進します。

〇通いの場等の周知を強化し、参加率の向上を図ります。

〇シニアリーダーや生活支援コーディネーターと連携し、高齢者が身近に通える場の拡充を図るとともに、担い手を養成します。

〇さらに高齢化が進展することから、通いの場等において、医療福祉専門職が連携し、認知症の早期発見、早期対応、重度化予防に繋げる体制の構築を検討します。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
認知症の早期発見の重要性を含む認知症予防についての理解促進	市医師会が作成したチェックリストを活用し、認知症の早期発見の重要性をホームページやパンフレットにより周知します。
認知症地域支援推進員等の活動の推進（通いの場の創出推進等）	運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保治等が、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、地域において高齢者が身近に通える場を拡充するとともに、通いの場において、認知症の早期発見、早期対応、重度化防止に向けた医療福祉専門職の連携に努めます。

（３）医療・ケア・介護サービス体制の向上

【現状】

〇認知症に係る相談窓口やその人の状況に応じてどのような医療・介護サービスを受けることができるのかなどの情報をまとめた「認知症ケアパス」を作成・配布しています。

〇認知症の人や家族、地域住民、専門職等の誰もが気軽に立ち寄ることができる集いの場である「認知症カフェ」の設置を促進しています。

〇認知症の初期支援を集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」を全区に整備し、あんしんケアセンター及び認知症疾患医療センター等との連携により、早期発見・早期対応に向けた支援を行っています。

〇医療従事者の認知症対応力を強化するため、かかりつけ医・病院勤務の医療従事者・歯科医師・薬剤師・看護職員向け研修を実施しています。

〇介護従事者の認知症に対応した介護サービスの適切な提供に向けて、認知症ケア等の基本的な知識や技術の習得のための、認知症介護実践研修、認知症対応型サービス事業管理者研修を実施しています。

【課題】

〇認知症の早期診断・早期対応に向けて、認知症疾患医療センターと地域のかかりつけ医や認知症サポート医との連携を強化する必要があります。

〇診断後の認知症の人やその家族への精神的な支援に向け、地域のかかりつけ医や認知症サポート医、初期集中支援チーム、あんしんケアセンター等、医療と福祉の連携強化が必要です。

〇認知症の早期診断から、認知症の人やその家族が、その時の状態に応じた適切な支援が受けられるように、医療と福祉の連携の体系構築を検討する必要があります。

〇認知症の人や家族が、地域の身近な認知症カフェに通うことができるように、継続して認知症カフェの設置を促進する必要があります。

【今後の取組方針】

〇医療機関との連携による認知症の早期診断、早期対応の体制を整備します。

〇認知症疾患医療センターと地域のかかりつけ医や認知症サポート医との連携強化を図ります。

〇認知症の早期診断から、認知症の人やその家族が、その時の状態に応じた適切な支援が受けられるように、関係者間の連携の体系化について検討します。

〇介護者の負担軽減に向け、認知症の人やその家族が地域の人や専門家等と情報を共有し、お互いを理解し合う場の設置を促進します。

〇認知症の方が意思決定支援を適切に受けられ、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・福祉サービスが受けられる体制を整備します。

○認知症の人や家族が地域の身近な場所の認知症カフェに通うことができるように、引き続き認知症カフェの設置を促進します。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
医療機関と連携した早期発見・早期対応の推進【新規】	医療機関との連携により、認知症の早期発見・早期対応の体制づくりを推進します。
認知症初期集中支援チームの活用と連携	認知症初期集中支援チームの効果的な活動及び対応力向上に向け、あんしんケアセンター及び認知症疾患医療センター、地域の医療福祉関係機関との連携を強化するとともに、チーム同士の情報交換を行います。
認知症疾患医療センターを中心とした関係機関の連携による早期支援の推進	認知症の人に対する相談・診断等の効果的な対応に向け、地域の認知症サポート医やあんしんケアセンター等との連携を強化します。 認知症疾患医療センターを中心として、かかりつけ医やあんしんケアセンター等の関係機関と連携し、地域の介護・医療資源等を有効に活用するためのネットワークづくりを推進し、認知症の速やかな鑑別診断、診断後の本人・家族へのフォロー等、医療・ケア体制の整備を行います。
認知症ケアに関する医療従事者向けの研修の実施	早期診断・治療が図られるように、認知症サポート医を養成し、かかりつけ医、病院勤務の医療従事者、歯科医師、薬剤師、看護職員向けの認知症対応力向上研修を実施するほか、履修者を対象としたステップアップ研修を実施します。
認知症カフェの設置促進	認知症の人とその家族並びに地域住民、専門職等の誰もが気軽に安心して立ち寄ることができる集いの場を地域に増やすことにより相互交流を促し、本人の重度化防止、家族の負担軽減及び認知症についての知識の普及促進を図るとともに、認知症の人と家族を地域で支える体制を推進します。

（４）認知症バリアフリーの推進と認知症の人の社会参加支援

【現状】

○保健、医療、福祉及び関係機関による千葉市高齢者SOSネットワークを構築し、高齢者が行方不明になった際の早期発見と安全を確保する体制を整備しています。

○専用のラベルシールとＩＣＴサービス（どこシル伝言板）を用いて早期に発見するシステムの導入や、地域関係者による「高齢者見守り声掛け訓練」等、地域全体で高齢者を見守る体制を整備しています。

○認知症の方やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みの構築に向け、認知症サポーターを対象としたステップアップ講座を開催しています。

○若年性認知症への支援として、認知症疾患医療センターや千葉大学医学部付属病院に配置されている若年性認知症支援コーディネーターと連携しながら支援を行っています。

【課題】

○高齢者保護情報共有サービス（どこシル伝言板）を広く周知し、地域における見守り体制を強化する必要があります。

○認知症サポーターが地域で活躍できるよう、認知症の方やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを構築する必要があります。

○若年性認知症の人の活躍や社会参加を推進するため、企業への啓発や地域での居場所づくりの整備とともに、家族支援の仕組みを整備する必要があります。

【今後の取組方針】

○高齢者保護情報共有サービスの普及を図り、地域における高齢者の見守り体制を強化します。

○認知症の方やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジ）を構築します。

○企業やハローワーク等と連携し、若年性認知症の啓発、就労支援、居場所づくり、寄り添える人材の育成を推進するとともに、家族支援の仕組みを構築します。

○企業を含めた地域全体における認知症の方と共生する社会の構築を目指します。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
認知症の人を地域で見守る体制の充実	認知症の人が行方不明になった際の早期発見・保護ができるように、市内警察署や関係機関によるＳＯＳネットワークの取組みを推進するとともに、ＩＣＴサービス（どこシル伝言板）の活用や、地域関係者と認知症地域支援推進員が連携した「高齢者見守り声掛け訓練」を実施し、地域の見守り体制の整備を推進します。
認知症の人同士の交流の推進	認知症の人本人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う「本人ミーティング」の取り組みを推進するとともに、支えられる側としてだけでなく、支える側としての役割と生きがいを持って生活ができるよう、地域活動等に参画する取組みを推進します。
認知症サポーターの活動促進	認知症サポーターを対象に、ステップアップ講座を開催し、地域で認知症の人や家族を支えるボランティア活動を行うサポーターを養成する講座を開催します。 また、ステップアップ講座を受講した認知症サポーターを認知症の人やその家族の具体的な支援ニーズにつなげる仕組み（チームオレンジ）を構築します。
若年性認知症の人や家族への支援体制の整備	企業に対する若年性認知症の啓発、企業やハローワーク等と連携した就労支援の取組みを推進します。 若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けながら適切な支援が受けられるように、認知症疾患医療センターをはじめとする医療機関やあんしんケアセンター、認知症地域支援推進員等が連携し、相談支援を行う体制を整備します。 若年性認知症の人や家族が集える機会の充実を図るとともに、寄り添い支える人材の育成、家族支援の仕組みづくりに努めます。 若年性認知症の人や家族に対する支援の体制を整備します。

（５）権利擁護体制の充実

【現状】

〇地域における権利擁護支援の中核機関である成年後見支援センターを中心として、成年後見制度の普及・啓発、専門相談、申立て手続き支援のほか、市民後見人の養成・育成・活動支援や判断能力が十分でない方に対する支援（介護・福祉サービスの利用手続き援助、日常的な金銭管理など）を行っています。

〇権利擁護支援を必要とする人を早い段階で発見し、適切に必要な支援に繋ぐために、司法、医療・福祉、地域の関係機関等による権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築に取り組んでいます。

〇認知症などで判断能力が十分でない人の消費者被害を防止する為、あんしんケアセンターと消費生活センターが連携し、消費者被害防止の普及啓発や相談対応を行っています。

〇在宅や施設などにおける高齢者虐待の相談件数は年々増加しており、高齢者虐待防止について広く市民に啓発するとともに、高齢者虐待の予防と早期発見・早期対応、再発防止を図るため居室確保、マニュアルの整備等に取り組んでいます。

〇連絡会を開催し、あんしんケアセンター、民生委員、在宅サービス事業者、弁護士、警察などの連携の強化を図るとともに、養護者の支援を図り高齢者虐待を防止するため「ちば認知症相談コールセンター」を設置し、あんしんケアセンターを中心とした相談体制の充実に努めています。

【課題】

〇高齢化の進展による認知症高齢者の増加により、権利擁護支援が必要な方も増加することが見込まれるため、中核機関である成年後見支援センターを段階的に機能強化するとともに、権利擁護の相談窓口であるあんしんケアセンターとの連携強化を図る必要があります。

〇権利擁護支援の必要な方を早い段階で発見し、適切に必要な支援に繋げられるよう、地域連携ネットワークを構築する必要があります。

〇高齢者の虐待に関する相談が増加しているため、市民の知識や理解を深める必要があります。

〇地域における高齢者虐待の早期発見、早期対応に向け、保健福祉センター、あんしんケアセンター、警察、民生委員等の地域の関係機関の連携を強化する必要があります。

【今後の取組方針】

〇認知症などで、判断能力が十分でない状態になっても尊厳ある暮らしが継続できるよう、成年後見支援センターの段階的な機能強化を図るとともに、権利擁護の相談窓口であるあんしんケアセンターとの連携を強化して、成年後見の利用促進を図ります。

〇成年後見制度の利用が困難な高齢者を適切に保護するため、申立者への支援や市長による申立て、成年後見人への報酬の助成を行います。

〇高齢者虐待に関する市民の知識や理解を深めるとともに、高齢者虐待対応窓口の周知徹底を図ります。

〇権利擁護に関する相談を担当する職員の対応力向上を図り、相談支援体制の強化を図ります。

〇緊急を要する高齢者虐待の発生時には、必要に応じて警察などと連携し対応するほか、被虐待者を保護する施設の居室を確保します。

〇介護施設等における高齢者虐待を防止するため、研修により施設職員の資質向上を図るとともに、施設等に対し、身体拘束の排除及び虐待防止に関する指導・監督を強化します。

〇権利擁護支援の必要な人を早期に発見し、適切な支援に繋げられるよう、司法、医療・福祉、地域の関係機関等との地域連携ネットワークを構築するため、情報や課題の共有と、成年後見制度の効果的な活用等に向けた協議を行います。

〇後見人等と関係者が、本人の状況を継続的に把握し、適切に対応できるよう、連携が図られるように支援します。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
成年後見制度の利用促進	中核機関である成年後見支援センターを中心として、制度の普及・啓発、弁護士等による専門相談、申立てに関わる支援を行うとともに、あんしんケアセンターとの連携による、権利擁護支援を行います。 権利擁護支援の必要な人を早い段階で発見し、適切に必要な支援に繋ぐために、司法の専門職、医療・福祉、警察、行政、自治会や民生委員等の地域住民、小売店や金融機関等の高齢者の生活に関わる企業等、関係機関（者）との地域連携ネットワーク構築を推進します。 認知症等により、成年後見制度を利用する必要があるにも関わらず、後見等開始の申立て手続きをする親族がいないなど、制度利用が困難な高齢者を適切に保護するため、申立者への支援や、必要に応じて市長による後見等開始の申立てを行うほか、成年後見人への報酬の助成を行います。 親族後見人や市民後見人等の日常的な相談に応じるとともに、本人の状況を継続的に把握し適切に対応できるよう、後見人、本人に身近な親族、福祉・医療、地域関係者の連携を促進します。
高齢者虐待の予防と早期発見・適切な対応	市民へ高齢者虐待防止のパンフレットによる啓発と相談窓口の周知を行うとともに、保健福祉センター、あんしんケアセンター、警察、民生委員等の地域の関係機関（者）との連携の強化、高齢者虐待防止連絡会の開催等により、地域における高齢者虐待の早期発見・早期対応に向けてネットワークの強化を図ります。 介護施設等における虐待防止体制を推進するため、新任職員や指導的立場にある職員を対象に研修を行い資質の向上を図るとともに、施設等に対し、虐待防止及び身体拘束に関する指導・監督を引き続き行います。 個別ケース会議や事例検討会等の研修会を開催し、相談を担当する職員の対応力向上を図るとともに、関係者間で対応方針や方向性を共有し対応する等、相談支援体制の強化を図ります。 緊急を要する高齢者虐待の発生時には、必要に応じて警察等と連携し対応する他、被虐待者と虐待者を分離する場合の緊急受け入れ先である施設の居室を確保します。

事業名	取組内容
消費者被害の防止と対応	高齢者や認知症等により判断能力が低下した方の消費者被害を未然に防ぐため、あんしんケアセンター、消費生活センターが連携して、消費者被害防止の啓発を行います。 高齢者等の消費者被害に適切に対応するため、あんしんケアセンター、消費生活センター、成年後見支援センター、高齢福祉関係機関等との連携による相談支援体制を整備します。
日常生活自立支援等 （千葉市社会福祉協議会補助金（日常生活自立支援事業・法人後見事業））	判断能力が不十分であるために適切なサービスの利用が困難な人が、住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるように、介護・福祉サービスの利用手続きの援助や日常的な金銭管理をサポートする千葉市社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業を支援します。 また、千葉市社会福祉協議会が法人として成年後見制度などの業務を受任し、市民との協働により日常生活に支障が生じている方をサポートする法人後見事業を支援します。

基本方針4

必要なサービスが必要としている高齢者に届く安心なサービス提供体制を目指して

（１）介護保険施設等の計画的な整備

【現状】

令和２年度（2020）年度末までの累計整備予定量	9,211人分（790人分増）
（内訳）特別養護老人ホーム	3,969人分（400人分増）
介護専用型有料老人ホーム※１	1,112人分（271人分増）
認知症高齢者グループホーム	1,978人分（180人分増）
介護老人保健施設	1,992人分（221人分減）
介護医療院	160人分（160人分増）

※１　第７期中に選定され、第８期中に整備が完了する分も含む

〇特別養護老人ホームは計画的に整備していますが、令和２（2020）年７月現在で、待機者数は、1,975人となっており、平成30（2018）年１月の待機者数1,680人と比べて増加しています。

〇介護専用型有料老人ホームの利用状況は、令和２年７月現在開設済の１５施設・定員８９４人に対し、入居率は９４．５％となっています。

【課題】

〇待機者の解消に向けた取り組み

これまで、前期計画や平成２８（2016）年に策定した「千葉市中長期的な高齢者施策の指針」に基づいて計画的な整備を進めてきましたが、特別養護老人ホームの待機者数は依然として多く解消されておらず、認知症対応型共同生活介護の待機者も徐々に減少しているとはいえ解消には至っていないことから、介護人材の充足状況も勘案しながら引き続き計画的に整備を行う必要があります。

〇利用者のニーズや施設を整備する上での環境の変化に対応した整備手法の検討

近年、公募に対する応募数が減少していることから、公募床数に一定の幅を持たせることや、これまで募集開始から２か年の整備事業として行ってきたものを３か年とするなど、事業者が事業計画を提案しやすい公募条件の見直しを引き続き行っていく必要があります。

○介護医療院及び介護老人保健施設の役割・機能についての検討

平成３０年４月１日より新たに創設された介護医療院の利用者のニーズをふまえて計画的に整備する必要があります。

一方、施設入所から在宅生活への移行に向けて重要な機能を有している介護老人保健施設について、現在の状況をふまえ、今後の在り方について検討を行っていく必要があります。

○介護専用型有料老人ホームの整備方針の見直し

令和元年１２月に入居者の内訳を調査した結果、当市保険者の入居率５３．８％、当市外保険者の入居率４６．２％と、空床がある一方で、市外からの入居者が多くを占めていることがわかりました。

高齢者人口の増加に伴い、今後ますます重要となる介護資源の有効活用の側面から、同施設サービスの整備方針を見直す必要があります。

○今後も要介護者数は右肩上がりで増えていくことが想定されており、施設サービスの見込み量も令和７（2025）年では伸び率126.6%、令和22（2040）年では伸び率152.9%と予想されています。

更に独居高齢者世帯の増加をふまえ、在宅サービスの充実を更に進めるとともに、一定の施設整備は今後も必要となります。

【今後の取組方針】

○待機者解消に向けて、特別養護老人ホームその他施設整備を介護人材の充足状況も勘案しながら計画的に進めます。

○特別養護老人ホームの整備にあたっては、整備手法の多様化などに取り組みます。

○介護医療院の整備については、在宅復帰のための支援を行う介護老人保健施設に医療的ケアが必要な長期入所者が多く入所していることから、介護医療院への転換など、施設機能が活かせ、利用者ニーズに適合した計画的な施設整備を進めます。

○将来に向けて、介護サービスが安定的に提供できるよう利用者数の増加に備え高齢者施設について計画的に整備を行うとともに、老朽化した施設の建て替えや必要な修繕を進めます。

また、サービス提供における地域の拠点として、介護サービスのほか、地域を支えるという視点で、地域貢献等の取組みを支援していきます。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備	依然として多数の待機者がいることから、計画的な整備を継続します。 整備法人の公募に当たっては、これを取り巻く社会経済情勢をふまえ、募集期間、募集定員、事業期間などについて柔軟な手法をとることにより、応募しやすい条件を検討していきます。
認知症対応型共同生活介護の整備	待機者が解消されていないことを踏まえ、認知症高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域バランスを考慮して計画的に整備します。
介護専用型有料老人ホームの整備	空床がある上に市外からの入居者が多くを占めていることから、公募を行う際には、地域密着型に限定するなど、ニーズの動向をふまえて実施します。

（２）在宅支援サービスの提供体制の整備

【現状】

〇令和元年度実施の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、日常生活動作等の低下によって介護が必要になった時「自宅で暮らし続けたい」という回答が 62.3%であったように、住み慣れた地域で暮らし続けたいというニーズは高く、これを支えるための在宅サービスの充実が求められています。（問７（９）の結果）

【課題】

〇地域包括ケアシステムの重要な要素である在宅生活者向けサービスは、今後もニーズが増加することから、そのサービス提供体制を整備する必要がありますが、他の事業所との統廃合や休・廃止したりするケースもあることから、社会経済情勢をふまえた対応が必要です。

〇今後は、単身又は夫婦のみの高齢者世帯及び中・重度者や認知症の人の増加、少子化を背景とした働きながら要介護者等を在宅で介護する家族の負担が大きくなること等をふまえ、住み慣れた地域で安定した暮らしを続けるためには、在宅支援サービスがそれぞれの地域で提供されるよう地域バランスを考慮した整備がより一層求められます。

【今後の取組方針】

〇住み慣れた地域で安定した生活を営むことができるよう、地域バランスにも配慮し、在宅支援サービスの提供体制を整備します。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
地域密着型サービス事業所の整備	地域包括ケアシステムを構築する上で重要なサービスの一つとして地域密着型サービス事業所の計画的な整備を行います。 ・小規模多機能型居宅介護(看護小規模多機能型居宅介護を含む) 全ての日常生活圏域に１か所以上、早期に整備されることを目指します。 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 各区に複数の事業所が早期に整備されることを目指します。

（３）その他介護保険外サービス等による高齢者の居住安定の確保支援

【現状】

〇超高齢社会にあって高齢者の住まいについてのニーズも多様化しています。
養護老人ホーム・軽費老人ホームは、介護保険が適用される施設と異なり経営基盤がぜい弱であるため、市が運営経費の一部を補助していますが、家庭の事情や経済的理由などにより居宅において生活することが困難な方にとって欠かせない施設です。しかし、施設の６５％（令和２年９月）が建設より２０年以上経過しており、老朽化が進んでいることから、修繕事業を支援することにより施設の維持を図っています。

〇要介護状態になっても高齢者などが地域で安心して生活が送れるよう、居宅のバリアフリー化の取組みを推進しています。

〇住宅確保要配慮者である６０歳以上の高齢者に対しては、民間賃貸住宅への入居支援を行うなど、高齢者向け住宅の確保に取り組んでいます。

【課題】

〇養護老人ホーム・軽費老人ホームの修繕事業を平成３０年から開始し、これまで３施設に対して実施してきましたが、他の老朽化施設や今後老朽化が見込まれる他の施設に対しても建物の保全により、長期に利用できるようにするため、引き続き計画的に支援を行う必要があります。

〇平成 25（2013）年から 30（2018）年にかけて、バリアフリー化率は38.8%から39.1%とわずか0.3ポイントしか増加していません。（総務省：平成30年住宅・土地統計調査結果より）

〇民間賃貸住宅では、高齢であることを理由に高齢者が入居を拒まれたり、継続して住むことを拒否されることが一部にみられます。

【今後の取組方針】

〇今後さらに高齢化が進展することから、生活困窮や社会的に孤立するなど、多様な課題を抱える高齢者の増加が予想されるため、身体機能の低下、経済的な事情や家庭環境上の理由などにより、在宅での生活が困難な高齢者が入所できる養護老人ホームや軽費老人ホームの機能維持に向けた施設の修繕事業支援を計画的に進めます。

〇地域において、それぞれの生活ニーズに合った住まいが提供され、かつ、その中で必要な生活支援サービスを利用しながら個人の希望に叶う生活を実現するため、高齢者の住まい確保に関する情報提供や住宅のバリアフリー化を促進します。

〇「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成 19 年法律第112号）（通称：住宅セーフティネット法）」により、住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅事業等を展開します。

〇市の住宅部局や福祉部局、不動産関係団体等が連携する居住支援協議会を通じて、住宅確保要配慮者を支援します。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
養護・軽費老人ホーム大規模修繕助成	建設より２０年以上経過し、老朽化の進んでいる施設に対して、大規模修繕費用の補助を行うことにより、施設の機能維持を図ります。
高齢者住宅改修費支援サービス	要介護（要支援）認定高齢者のいる世帯に対し、居宅での日常生活が容易になるよう、浴室などの改修に要する費用の一部を助成します。
サービス付き高齢者向け住宅の適切な管理・運営	サービス付き高齢者向け住宅の供給促進を図るとともに、適切な管理・運営が行われるよう、登録審査や立入検査、定期報告を実施します。
住宅情報提供の充実	千葉市住宅関連情報提供コーナー（すまいのコンシェルジュ）において、市民が住宅の取得やリフォーム、賃貸借契約時等に適正な判断を行えるよう、的確な情報を提供するとともに、市内への引越しを検討している高齢者世帯などに対して、より身近な地域の住環境の情報提供を行います。
住宅確保要配慮者への円滑入居支援	高齢者等の住宅確保要配慮者に対して、民間賃貸住宅への円滑な入居を支援するため、家賃債務保証料の一部を助成します。
居住支援協議会	市の住宅部局や福祉部局、不動産関係団体等が連携する居住支援協議会において、住宅確保要配慮者に対する支援施策を検討し、居住の安定確保を図ります。

基本方針5

適正な介護を提供するために

（１）適正な介護サービスの提供

【現状】

〇介護サービス事業所に対して定期的な実地指導等を行い、適正な事業運営をするために必要な指導や助言を行っています。

〇集団指導及び事業者等連絡会議を開催し、運営基準の解釈や報酬の算定要件について周知するとともに、実地指導における指摘事例を紹介し、適正な事業運営とサービスの質の向上を図っています。

〇居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対してケアプラン点検を行い、利用者の自立支援に資するプランとするために必要な助言を行っています。

〇住宅改修事業者等に対して定期的に点検等を実施しています。

【課題】

〇運営基準についての理解不足により、結果として基準違反した運営を行うことがないよう制度についての周知を徹底する必要があります。

〇その上で、違反のあった事業所に対しては、早急に是正を求める必要があります。

【今後の取組方針】

〇集団指導、事業者等連絡会議その他の方法により、事業運営に必要な情報を適宜提供していきます。

〇事業者説明会の開催等については、講義内容を動画配信し、多くの従事者が繰り返し閲覧できるようにすることで、研修での活用など、各事業所内における周知を高めます。

〇引き続き、実地指導やケアプラン点検を行い、適正な事業運営とサービスの質の向上を図っていきます。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
介護保険給付の適正化	給付の適正化を図るため、引き続き事業者実地指導、介護保険事業者集団指導、住宅改修に係る施行前後の現地確認などを行い、業務に必要な情報の周知や違反事例に対する指導を行っていきます。 情報提供を行う際には、ホームページへの掲載、メールでの送付に加え、動画による配信など効果的、効率的な手法を検討、実施していきます。 居宅介護支援事業所に対しては、実地指導の際に、ケアプラン点検を実施します。

（２）公正で効率的な介護認定体制の構築

【現状】

〇認定審査会は26の合議体（各合議体は原則7名で構成、審査会には毎回5名ずつ参加）で構成され、令和元年度は延べ1,073回、約39,000件の審査を行いました。

〇介護認定調査については、主に各区介護保険室の職員（6区合計で常勤職員9人、非常勤職員60人）で実施しており、施設入所者の一部について、当該施設へ調査を委託しています。

【課題】

〇申請件数の増加に伴い、申請を受けてから審査結果が出るまでの期間が長くなる傾向にあります。

〇今後、さらに高齢者人口が増加することに伴い、認定申請件数の増加が見込まれることから、事務量の増加に対応できるよう、業務の効率化及び統一化を図り、今後見込まれる申請件数に応じた組織体制を構築する必要があります。

【今後の取組方針】

〇今後も増加が見込まれる要介護認定申請に対応するため、安定的な認定業務を行える体制を構築します。

〇要介護認定に係る訪問調査や認定審査会において、引き続きICTを積極的に活用し、調査員及び審査会委員の負担軽減を図ります。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
介護認定審査会のオンライン化の推進	現在、26ある合議体のうち、1合議体については、設置当初からオンライン方式で開催していますが、昨今のコロナウイルス感染症対策の観点から、委員からの要望を踏まえ、令和2年度中に計10合議体がオンライン方式での開催となる見込みです。 オンライン方式は、災害時等においても、より安定した審査が可能となることから、令和3年度以降も、引き続き拡大に向けた検討を進めます。
介護認定調査へのタブレット型PCの活用	平成29（2017）年度より、入力及び記録作業の効率化のため、訪問調査時の現場記録及び特記事項の入力にタブレット型PCを活用しており、引き続き業務の効率化を図ります。
公正かつ的確な要介護認定の実施	認定調査が正確に行われるよう引き続き調査員の研修を実施するとともに、審査会委員の研修や「審査部会長会議」の開催により、各部会の審査判定の平準化を図ります。

（３）介護人材の確保・資質の向上及び定着の支援

【現状】

〇介護人材不足は、令和7（2025）年度には千葉県内で約28,000人の介護人材不足が発生すると見込まれています。

〇介護人材合同就職説明会に加えて、未経験者を対象とした基礎的な介護に関する研修の実施や外国人介護人材の積極的な活用を促すためのセミナーを開催するなど、新たな介護人材の参入を促進しています。

〇また、介護現場で働く職員の定着支援のため、主に入職後3年未満の職員を対象とした介護職員交流会を実施するとともに介護ロボットの貸出、介護ロボット・ICTの普及促進に向けた展示会の開催等の取組みを実施しています。

【課題】

〇令和2年1月に市内介護事業者を対象に実施したアンケート調査において、介護人材を確保するために必要な取組みとして「各種資格取得費用の助成」を求める回答が最も多かったことから、現在実施している「初任者研修受講費用の助成」に加え、新たな資格取得費用助成制度についても検討する必要があります。

〇また、同アンケートにおいて、介護ロボットの今後の需要・必要性について「高まると思う」と回答した事業者は92.5%に上る一方で、介護ロボット導入に関する問題として、77.5%の事業者が「導入費用が高額である」と回答しています。介護ロボットの有用性等について周知を続けるとともに、導入に向けた支援について検討が必要です。

〇今後、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少、介護サービス利用者の増加により、介護分野における人的制約がさらに強まることが予測されることから、介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保を行い、介護現場全体の人手不足対策に努めつつ、限られた人数で、ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるよう、業務の効率化及び質の向上に取り組んでいく必要があります。

【今後の取組方針】

〇多様な人材の活用、未経験者を対象とした研修の実施、介護の仕事の魅力向上など、新たな介護人材の確保に向けた取組みを講じます。

〇資格取得費用の助成など、人材育成・資質の向上に向けた取組みを講じます。

〇さらには、現場の業務効率化に効果的な取り組みを行っている施設に関する情報を横展開するなど、情報の共有を進めるとともに、介護人材の資質向上のため、キャリアアップへの支援などについて検討します。

〇介護ロボット・ICTのさらなる普及促進など、介護職員の定着に向けた取組みを進めます。

〇各種申請書の様式や添付書類の見直しや、手続きの簡略化など業務の負担軽減及び効率化を一層進めます。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
外国人介護人材の活用【拡充】	外国人介護人材の受入れを促進するため、制度等について解説するセミナーを開催します。 また、外国人介護人材の交流の場を設けるとともに、日本語学習を支援するための教室を開講します。
基金を活用した更なる人材確保事業の実施【拡充】	県の基金を活用し、人材確保に資する事業の拡充を継続的に実施するとともに、資格取得費用の助成など、より専門性の高い介護職員を増やすための支援を通じて、介護職員の数の確保だけでなく質の確保を目的とした事業の実施も検討します。
介護職員初任者研修受講者支援事業	介護職員初任者研修修了後、介護施設等で就労していることを条件に、受講に要した経費の一部を助成します。
介護人材合同就職説明会実施事業	介護分野の求職者向けに、ハローワークや関係団体等と連携して合同就職説明会を実施し、事業者のマッチングを行います。
小中学生向け介護普及啓発研修事業	小中学校の児童・生徒を対象に、介護職場の体験研修を通じた介護職への就業意欲を高める取組みを実施します。
介護に関する入門的研修の開催	介護分野に関心を持つ未経験の方向けに、基本的な知識・スキルを身につけるための研修を実施します。

事業名	取組内容
生活援助型訪問サービス従事者研修事業	生活援助型訪問サービスの従事者を養成する研修を行うとともに、研修修了者と事業者のマッチングを行います。
介護ロボット・ICTの普及促進【拡充】	介護従事者の負担軽減につながる介護ロボットの有用性を広く周知するため、介護ロボットセミナー（導入事例、効果に関する講演会や機器の展示会など）を開催します。 また、介護ロボット・ICT機器導入費用の助成について検討します。
介護職員等交流会	主に入職後３年未満の介護職員を対象に、他の事業所の職員との交流を通じ、仕事のやりがいなどを共有することで、仕事への意欲や誇りを持って継続的に介護分野に従事してもらうための交流会を実施します。

（４）低所得者への配慮

【現状】

〇2019年10月の消費税率の引き上げに伴い、増税分の一部を財源として、低所得者（保険料区分段階第１段階から第３段階）に対して、公費の投入による保険料の軽減を実施しています。

（例）第１段階　基準額に対する保険料率…軽減前：０．５　→　軽減後：０．３

〇本市独自の保険料減免を引き続き実施しているほか、施設などにおける居住費・食費の補足給付や社会福祉法人等利用軽減などの利用者負担軽減策を実施しています。

【課題】

〇保険料の上昇が見込まれる中、引き続き低所得者に対する配慮が必要です。

【今後の取組方針】

〇保険料水準等を踏まえて、低所得者に対する適切な減免等の施策を引き続き検討します。

≪主な取組事業≫

事業名	取組内容
低所得者に対する本市独自の保険料減免	介護保険料の第２・３段階については、収入や資産等、一定の基準を満たす方に対し、本市独自の保険料減免を継続します。
低所得者に対する利用者負担軽減対策	施設などにおける居住費・食費の補足給付や社会福祉法人等利用者負担軽減、災害などの特別な事情による減免など、引き続き、利用者負担軽減対策の制度について、社会福祉法人等に対しては制度の理解及び実施への周知を図るとともに、制度の対象者となり得るサービス利用者に対しても制度の周知を図ります。

第５章

保険給付費等の見込みと介護保険料

第５章　保険給付費等の見込みと介護保険料

１　被保険者数、要介護認定者数及びサービス利用者数の見込み

２　サービス種類ごとの利用者数及びサービス量の見込み

３　保険給付費及び地域支援事業費の見込み

４　第１号被保険者の保険料

第６章

資料編

第６章　資料編