資料１－３

本計画は、「地域包括ケアシステムの構築」、「介護保険制度の持続可能性の確保」の観点から、千葉市の平成 30 年度から 32 年度の高齢者施策及び介護保険事業についての取組み、事業計画等を示したものです。人口推計などの数値については現時点の概算のため、今後、人口推計値が確定した後、サービス量などに変更が生じることがあります。皆様のご意見等を踏まえ、平成 30 年 3 月に確定いたします。

千　葉　市
高齢者保健福祉推進計画・介護保険事業計画【素案】

【平成 30 年度～32 年度】

千葉市

≪目次≫

第１章　計画の策定にあたって
　１　計画策定の趣旨
　２　計画の位置づけ
　３　第７期介護保険事業計画策定に係る介護保険法に基づく基本指針のポイント
第２章　高齢者を取り巻く状況
　１　高齢者人口等の推移
　　（１）高齢者人口の推移
　　（２）高齢化率の推移
　２　ひとり暮らし高齢者、認知症高齢者の推移
　　（１）ひとり暮らし高齢者の推移
　　（２）認知症高齢者の推移
　３　高齢者の意識（平成 28 年度調査より）
　　（１）介護予防への取組状況
　　（２）地域活動などへの参加状況
第３章　平成 30 年度～32 年度の基本目標と取組み
　１　基本目標と施策体系
　２　取組目標（案）
　３　取組方針
　４　取組内容
　　Ⅰ　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～
　　（１）高齢者の社会参加の促進
　　（２）健康づくり
　　（３）自立支援と重度化防止
　　（４）地域づくりと役割づくり
　　Ⅱ　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整備の推進
　　（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
　　（２）在宅医療・介護連携の推進
　　（３）認知症施策の推進
　　（４）権利擁護体制の充実
　　（５）あんしんケアセンターの機能強化
　　（６）高齢者の居住安定の確保

Ⅲ　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
（１）介護保険施設等の計画的な整備
（２）介護人材の確保・定着の促進
（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
（４）効率的な介護認定体制の構築
Ⅳ　適正な介護保険制度の運営
（１）低所得者への配慮
（２）介護給付適正化の推進
第４章　保険給付費等の見込みと介護保険料
１　被保険者数等の見込み
２　保険給付費、地域支援事業費の見込み
３　介護保険料

第１章　計画の策定にあたって

１　計画策定の趣旨

団塊世代が後期高齢者となる 2025 年を見据え、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」の構築を推進しています。第 6 期介護保険計画では、「地域包括ケア計画」として地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みなど、第 6 期計画以降を視野に入れた計画策定を行いました。第 7 期計画策定においても、第 8 期、第 9 期を見据え、引き続き「千葉市の地域包括ケアシステムの構築・強化」に段階的に取り組んで行くほか、健康寿命の延伸に向け、介護予防の取組みを強化します。

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、高齢者に関する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、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。

また、高齢者保健福祉推進計画の策定に当たっては、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「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）」をはじめ、関連する他の個別計画との連携を図るとともに、高齢者保健福祉施策の基本的方針を示すものとします。

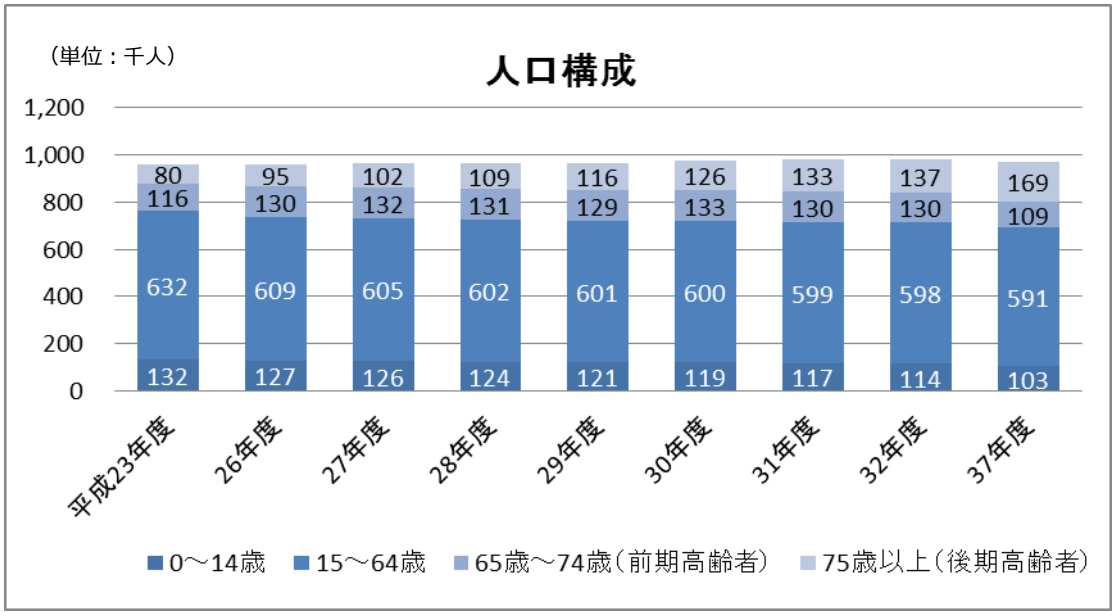
３　第 7 期介護保険事業計画策定にかかる介護保険法に基づく基本指針のポイント

○高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化の推進
○「我が事・丸ごと」、地域共生社会の推進
○医療計画等との整合性の確保
○介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進
○「介護離職ゼロ」に向けた、介護をしながら仕事を続けられるようなサービス基盤の整備

第２章　高齢者を取り巻く状況

１　高齢者人口等の推移

（１）高齢者人口の推移

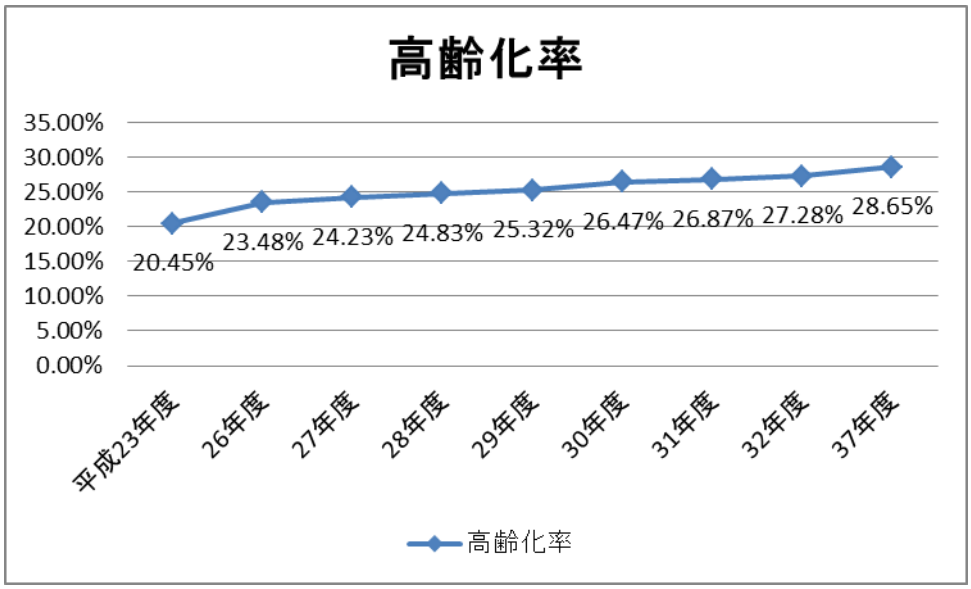


※平成 29 年度までは、千葉市住民基本台帳に基づく 9 月末現在の実績数値

※平成 30 年度～32 年度は 27 年度国勢調査に基づく千葉市将来推計人口数値

※平成 37 年度は保健福祉局の独自推計

（２）高齢化率の推移



※平成 29 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

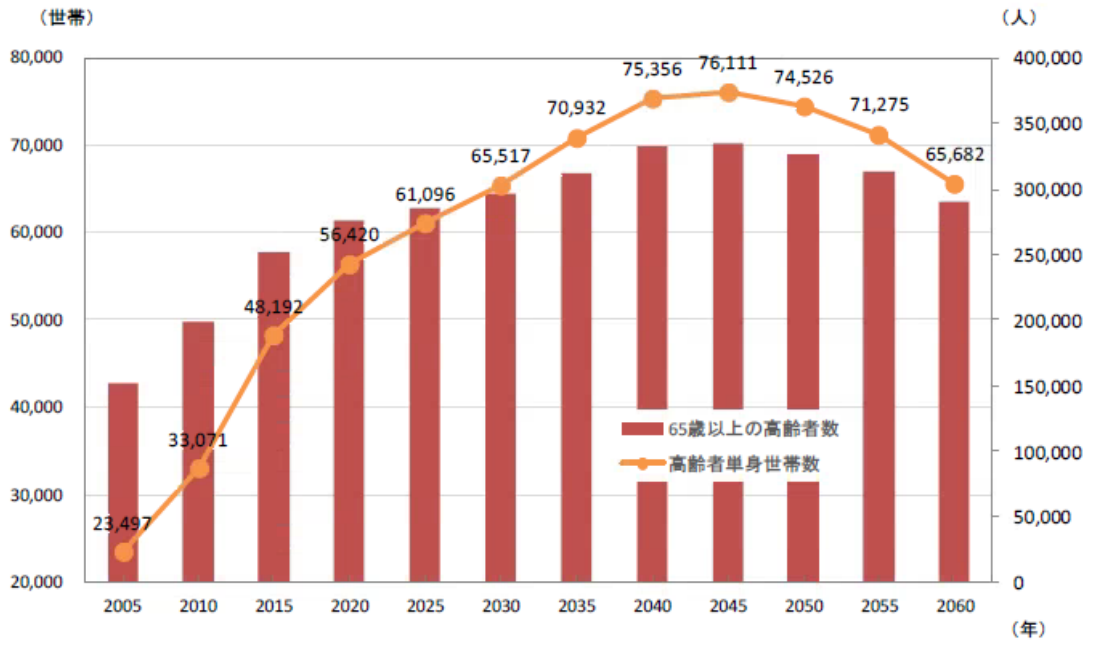
※平成 30 年度～32 年度は 27 年度国勢調査に基づく千葉市将来推計人口数値

※平成 37 年度は保健福祉局の独自推計

２　ひとり暮らし高齢者、認知症高齢者の推移

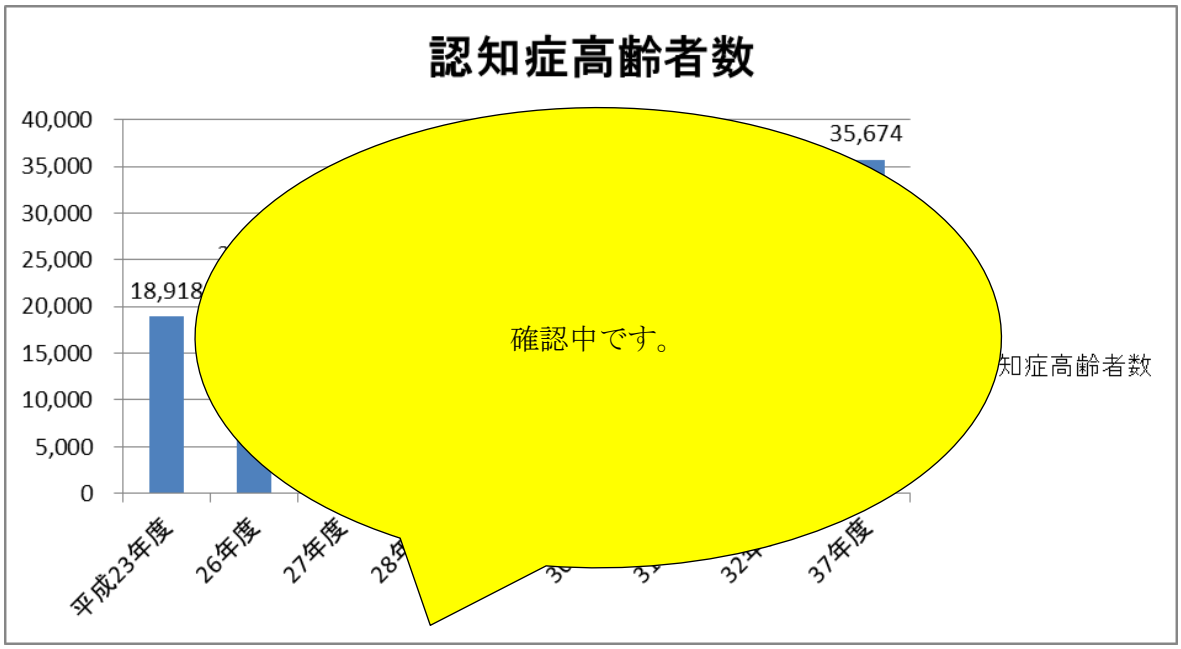
（１）ひとり暮らし高齢者の推移

【図表　64】高齢者単身世帯数の推計



※千葉市まち・ひと・しごと創生 人口ビジョン・総合戦略（平成 28 年 3 月）より
（平成 22 年国勢調査ベースで推計）

（２）認知症高齢者の推移



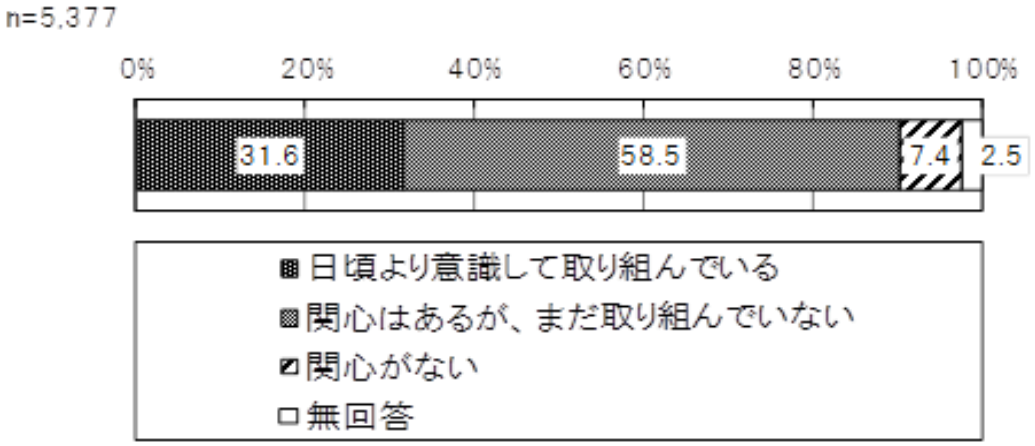
注１：認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。（H24.8 厚生労働省推計より）

注２：認知症高齢者数は厚生労働省推計の認知症出現率に本市の高齢者人口を乗じて算出

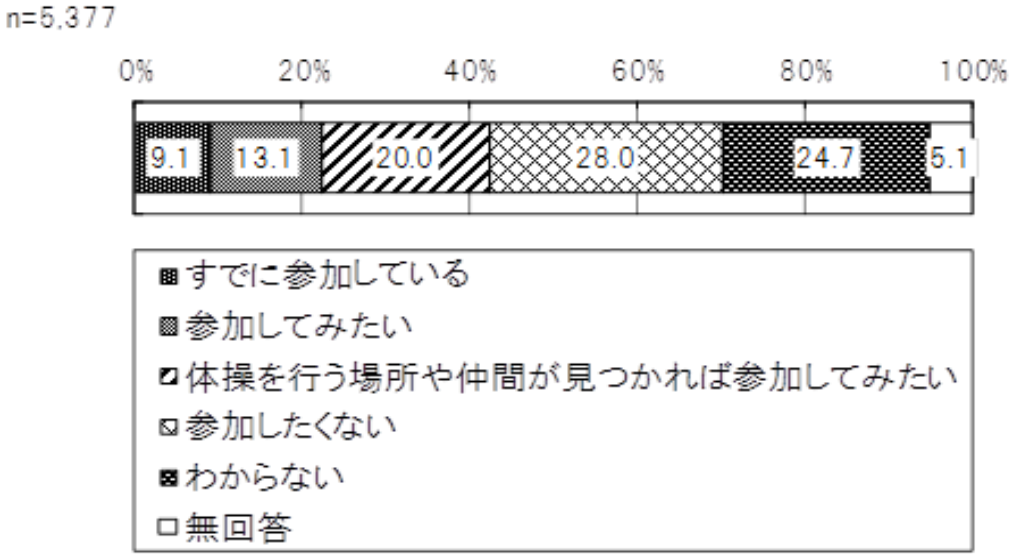
3　高齢者の意識（平成 28 年度調査より）

（1）介護予防への取組状況

〇寝たきりや認知症などを予防する「介護予防」に取り組んでいるか

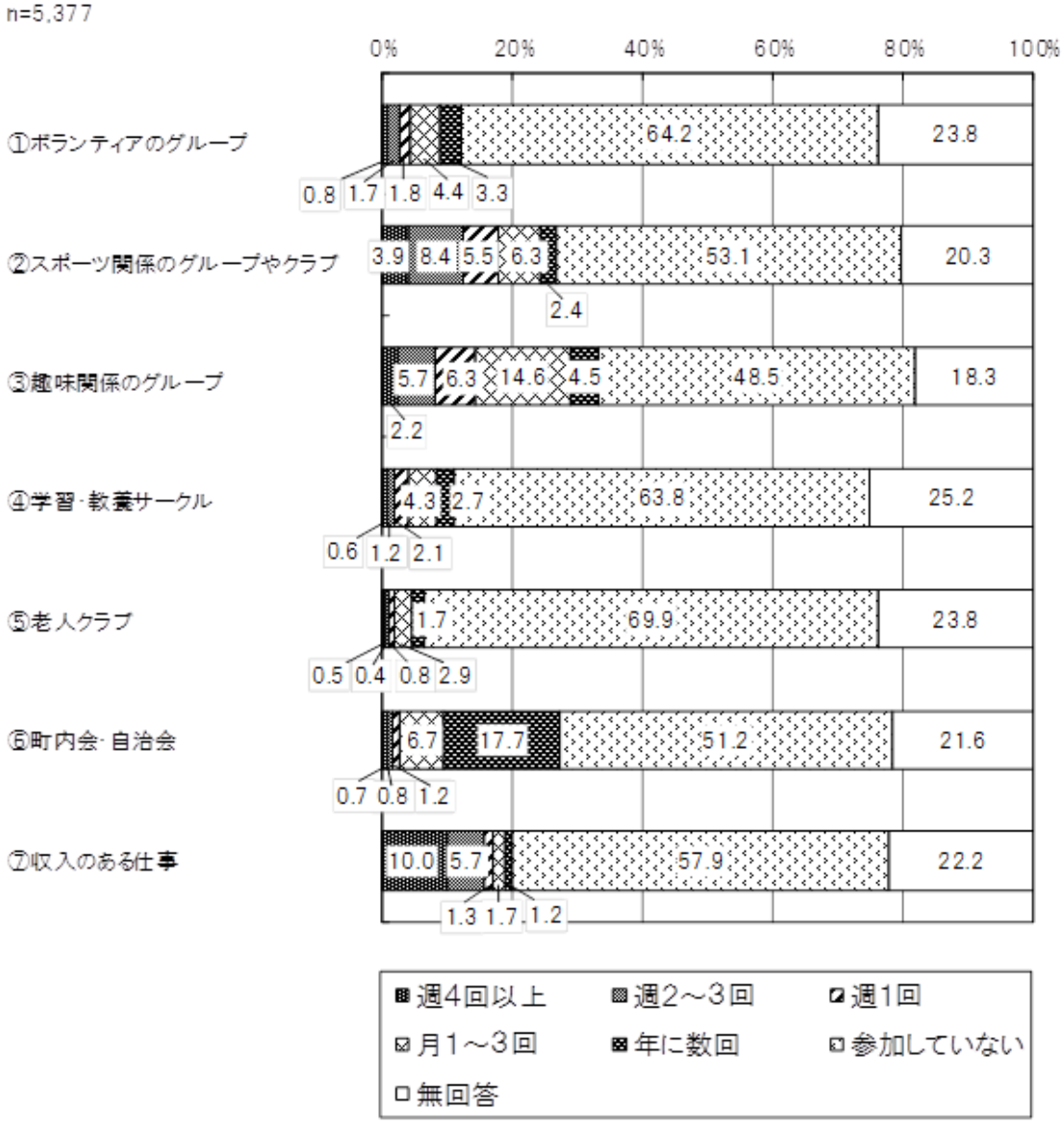


〇地域の仲間と行う 30 分～1 時間程度の体操に参加しているか、
また参加してみたいか

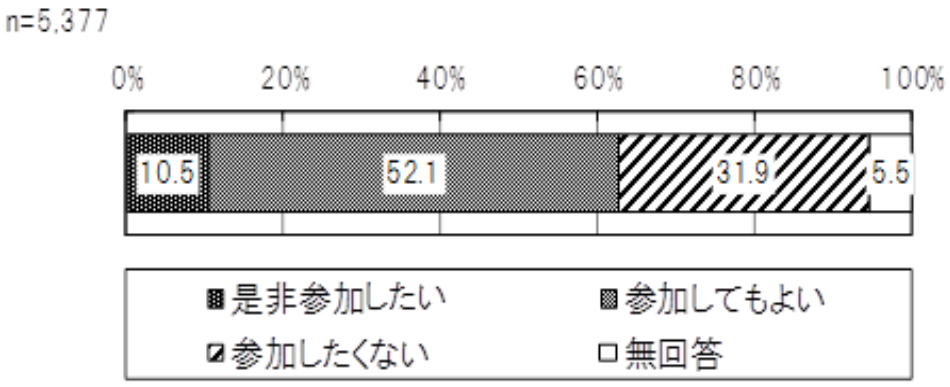


（２）地域活動などへの参加状況

○地域での活動に参加している頻度



○住民有志による地域づくりの参加者としての参加希望



第３章　平成 30 年度～32 年度の基本目標と取組み

１　基本目標と施策体系

基本理念	基本目標	取組方針	主要施策
支えあいがやすらぎを生む、あたたかなまちへ	高齢者が心豊かに暮らせる長寿社会を創る（地域包括ケアシステムの構築）	Ⅰ 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～	（１）高齢者の社会参加の促進
			（２）健康づくり
			（３）自立支援と重度化防止
			（４）地域づくりと役割づくり
		Ⅱ 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整備の推進	（１）高齢者があんしんして暮らせるまちづくりと地域ケア会議の推進
			（２）在宅医療・介護連携の推進
			（３）認知症施策の推進
			（４）権利擁護体制の充実
			（５）あんしんケアセンターの機能強化
			（６）高齢者の居住安定の確保
		Ⅲ 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	（１）介護保険施設等の計画的な整備
			（２）介護人材の確保・定着の促進
			（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
			（４）効率的な介護認定体制の構築
		Ⅳ 適正な介護保険制度の運営	（１）低所得者への配慮
			（２）介護給付適正化の推進

２　取組目標（案）

目標①：介護・支援を要しない高齢者の増加（対象：75 歳以上 85 歳未満）
（平成 29 年度 80.8%→32 年度 82.5%）

目標②：介護予防に日頃から意識的に取り組んでいる高齢者の増加
（平成 28 年度 31.6%→31 年度××%→34 年度××%）

目標③：住民主体の通いの場での介護予防活動への参加促進
（検討中）

3　取組方針

Ⅰ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～

①　役割づくりと地域づくりの推進

医療や介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることを目指す地域包括ケアシステムの構築において、高齢者が生きがいを持って日常生活を過ごすことが介護予防にもつながることから、地域の特性に合わせ、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成するための取組みを実施し、「生涯現役社会」と「地域共生社会」の実現を目指します。

②　自立支援・重度化防止の推進

高齢者がその有する能力に応じ、時として「支える側」と「支えられる側」となる柔軟な側面を保ちつつ、自立して生活を送ることができるようフレイル（虚弱）対策の視点を持ち、身体等の状況に応じて段階的に適切な支援に繋げ、自立支援・重度化防止を推進します。

Ⅱ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整備の推進

①　在宅医療・介護連携の推進

住み慣れた地域で安全な住まいが提供され、必要に応じて適切な訪問診療・訪問看護・訪問介護・生活支援などの在宅サービスを受けながら、安心して暮らし続けられる「まち」づくりを目指し、人材の確保や多職種・多機関の連携体制の強化に取組みます。

また、『（仮称）在宅医療・介護連携支援センター』を設置し、在宅医療・介護連携に関する相談支援を受け付けるとともに、多職種連携の取組みを加速させます。

②　日常生活を支援する体制の整備

単身又は夫婦のみ高齢者等の支援を必要とする高齢者の増加に伴い、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等の生活支援の必要性が増加することが見込まれることから、生活支援・介護予防サービスを充実させるため、NPO や高齢者等の地域住民の力を活用する等により、多様な主体によるサービス提供体制を整備します。

なお、体制整備にあたっては、生活支援コーディネーターを設置し、社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカーと連携し、地域のニーズや資源の把握を行うと共に、地域の住民・関係団体・企業等とサービス提供体制等につ

いての情報共有・連携強化を行い、地域間の調整を図りながら推進します。

地域包括ケアシステム構築を進めるにあたり、地域ケア会議等における個別ケース等の課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり等につなげます。

③　あんしんケアセンターの機能強化

高齢者やその家族に生活上の様々な不安が生じた場合に、相談を受け、適切な機関につなぐ等の対応を行う窓口として重要な役割を果たすため、各保健福祉センターとの連携強化及び役割分担により、相談支援の強化と適切な運営の確保に取組みます。

認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備等を効果的に推進するために、各関係機関、関係者及び事業実施者とあんしんケアセンターの連携を充実します。

介護保険制度の持続可能性の確保の観点から、自立支援を促すケアマネジメントの強化に取組みます。

Ⅲ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

①　特別養護老人ホームなどの施設整備については、待機者の状況や在宅サービスの参入状況を踏まえて、計画的に行います。

②　必要な介護サービスを提供するための介護人材を確保するための取組みを講じます。

③　住み慣れた地域での安定した日常生活を支援するため、地域密着型サービス等の在宅サービスの充実を図ります。

④　介護サービスを必要とする受給者を速やか、かつ適切に認定する体制を整備します。

Ⅳ適正な介護保険制度の運営

①　低所得者に配慮した負担軽減措置を実施します。

②　質の高いケアマネジメントを実現できるよう、介護支援専門員への支援体制を充実するとともに、 給付の適正化を図るため引き続き事業者指導を実施します。

4　取組内容

Ⅰ 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～

（1）高齢者の社会参加の促進

【課題】

・市が行っている高齢者の生きがいづくりや学習・趣味活動の場については、団塊の世代が高齢者となり今後ますます高齢者が増加する中で、高齢者の多様なニーズを把握し、一人でも多くの高齢者が参加できるよう、市の施設だけでなく、多様な活動の場を利用した取組みが求められています。

・高齢者人口の増加に反し、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。高齢者のニーズを把握し、魅力的な老人クラブやシルバー人材センターの運営について検討する必要があります。

・高齢者のうち、前期高齢者と後期高齢者の割合が入れ替わる平成 31 年度以降、介護の必要性が高い後期高齢者の割合が大きくなることを踏まえると、第 7 期計画においては、前期高齢者が介護状態にならずに担い手に回る体制づくりをすることで、その後増える介護需要に対応する仕組みを整えておく必要性があり、元気な高齢者が可能な限り元気な状態を継続するための施策に重点を置き、取り組む必要があります。

【今後の取組方針】

○いつまでも生きがいをもって元気でいきいきと生涯をすごせるように、地域のあらゆる住民がその能力に応じた役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できるコミュニティを育成するため、地域の NPO 等の民間団体と協働し、高齢者の社会参加の場の開拓、地域の活動団体とのマッチング等の取組みを行うことで、「地域共生社会」と「生涯現役社会」の早期実現を目指します。

○高齢者の介護予防、他者貢献及び収入の確保等に繋がるような「生きがい・役割を持ちながら活躍できる場づくり」に取り組むとともに、元気な高齢者が介護人材の担い手となり支援が必要な高齢者を地域全体で支える体制を推進します。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
生涯現役応援センターの拡充 【拡充】 （高齢福祉課）	高齢者の就労や社会参加を促進するため、平成 29 年度に設置した『生涯現役応援センター』の効果的な活用方法を検討し、機能の拡充を図ります。
社会貢献活動を主体とする老人クラブの育成 （高齢福祉課）	会員数の増強を促すとともに、介護予防、社会奉仕活動に積極的に取り組んでいくよう指導育成します。
シルバー人材センターの充実 （高齢福祉課）	会員の増強を促すとともに、ワンコインサービスの充実を図ります。
いきいきプラザ・いきいきセンターの運営 （高齢福祉課）	教養講座、趣味などの活動の場を提供するとともに、介護予防に特化した短期教室やボランティア育成、自主活動への支援などの事業を実施します。

（２）健康づくり

【課題】

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、介護予防に関心はあるものの、取り組んでいない層が半数以上存在するため、介護予防への取組みについて効果的に啓発を図り、市民一人ひとりの関心を高めることが必要です。健康づくりに取り組むきっかけとなるよう、従来から行っている講演会や教室等の普及啓発事業に加え、効果的な広報・啓発が課題です。

なお、比較的若い 60 歳代は、介護予防の取組みの必要性が高い年代ですが、この年代の人が実際に介護予防に取り組む動機としては、運動の効果を期待する以外に、好みに合う場所や仲間がいるなどの要素も影響すると推測され、高齢者には多様なニーズがあるとの前提のもと、運動や体操に関する複数のメニューから好みに合うものを選択できる多様なメニューを提供できる体制とすると共に、自ら選択しやすいように、わかりやすく情報提供していくことが課題となっています。

また、近年、平均寿命が延伸していることを踏まえると、「人生 100 年時代」を見据え、若いときから健康づくりに取り組むと共に、市民一人ひとりのセルフケア意識の醸成を図る必要があります。

【今後の取組方針】

○「人生 100 年時代」を見据え、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、自らの健康に関心を持ち、年齢やライフスタイルに応じた健康づくりができるよう若いときからの健康づくりを推進するとともに、様々な予防の方法を取り入れ、自発的に健康づくりに取り組む高齢者が増えるよう、啓発媒体・手法の工夫により、効果的な情報提供を行います。

○セルフケア・セルフマネジメントの推進に向け、介護予防手帳の活用等を通じて、健康づくりや介護予防に必要な知識の普及と動機づけ支援を実施します。

○健康づくりや介護予防に取り組むきっかけを目的として行う講演会や教室等の普及啓発事業では、高齢者の多様なニーズを捉え興味を引くことができるよう、運動機能維持に着目した「健康づくりプロジェクト」や、多彩なプログラムへ取組み楽しむことに着目した「チャレンジシニア教室」等の異なった視点による事業を、従来に引き続いて実施します。

また、主に働き盛り世代等に焦点を置いた健康施策についても効果的に活用し、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。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
100 年を生きる健やか未来都市の実現 【新規】 （健康企画課）	人生１００年時代の到来を「健康に長生きしよう」という前向きなメッセージとして発信するなど、主体的に健康づくりを行う市民を増やすための広報を行うとともに、市民の健康寿命の延伸効果が高いとされる「禁煙」「減塩」「社会的なつながり」などを重点に各種施策に取組みます。
介護予防活動及び教室情報の一元化 【新規】 （地域包括ケア推進課・地域福祉課・健康支援課・高齢福祉課）	各課や地域で実施している介護予防の教室など、運動・口腔ケア・栄養・閉じこもり防止策に関して、一体的に取組めるように、社会福祉協議会・コミュニティソーシャルワーカー・生活支援コーディネーター・生涯現役応援センターなどと協力し、高齢者にとってわかりやすく、取組みやすいように情報提供を行います。
介護予防の普及啓発の強化 【拡充】 （地域包括ケア推進課・高齢福祉課）	すべての高齢者が介護予防に取り組んでいただくよう、市政だよりやホームページで積極的に情報発信を行うほか、メディアなど民間事業者と協力した啓発方法を検討・実施します。
介護予防手帳の活用 （地域包括ケア推進課）	住民主体の通いの場等で介護予防手帳を活用し、セルフマネジメントを推進します。
健康運動習慣の普及・定着推進 （健康支援課）	ヘルスサポーター養成教室や地区組織向けのポイント付与により、動機づけを行うことで運動習慣の普及・啓発を図ります。
あんしんケアセンターによる普及啓発 （地域包括ケア推進課）	区民まつり等のイベント、講座等の開催による啓発を実施します。

（３）自立支援と重度化防止

【課題】

現在は、介護予防普及啓発事業において得られた情報や、民生委員等の地域の関係者及び医療機関等の関係機関から得られた情報により、あんしんケアセンターや各保健福祉センターが、閉じこもりなどの何らかの支援を要する人を把握し、必要に応じて相談やサービス等の利用に繋げる支援を行っていますが、フレイル（虚弱）となった高齢者は転倒を起こしやすく、転倒した場合、容易に要介護状態となるため、フレイルの防止に向けて、低栄養等、リスクの高い高齢者にターゲットを絞り把握することで、効率的に介入をしていくことが急務です。特に、「介護を必要としない期間」をできるだけ長くするためには、74 歳までの前期高齢者に重点を置いて予防に取り組む必要があります。

なお、介護予防の取組みを推進するにあたっては、高齢者の身体の状態はフレイルを経て徐々に要介護状態に陥るといった過程をたどるため、フレイル対策の視点を持ち、機能低下の危険性が高まっている状況、徐々に進行する状況等の各々の時点で、適切な取組みを行うことが必要です。

・社会的側面から、閉じこもりや孤食を防止する取組みの推進が必要
・身体的側面から、低栄養や転倒、口腔機能低下を防止するための取組みの推進が必要
・精神的側面から、意欲・判断力や認知機能の低下、うつを防止するための取組みの推進が必要

さらに、効果的な取組みのためには、リハビリテーション専門職の活用を図ることも必要です。

【今後の取組方針】

○要支援認定者、基本チェックリストに該当した事業対象者のうち、専門職の支援が必要な人を適切な時期にサービスに結び付け機能改善を図るため、従来と同様に総合相談を通して対象者の把握に努めると共に、国民健康保険の特定健診と連携した把握方法を取り入れます。

○要支援認定者、基本チェックリストに該当した事業対象者のうち、短期間に集中的な取組みを行うことにより、機能改善の可能性が高い方については、リハビリテーション専門職が関与し、運動機能等の向上に向け、短期間で効果的に機能改善に取り組む介護予防・日常生活支援総合事業の短期集中型サービスを提供し、自立を支援します。

○住民主体の通いの場や地域ケア会議等にリハビリ専門職が関与し助言を行う体制をつくり、地域で行われる取組みについて介護予防の強化を図ります。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
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【新規】 （健康保険課・地域包括ケア推進課）	特定健診を受診した高齢者のうち低栄養が疑われる方を対象に、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る体制を構築します。
地域リハビリテーション活動支援 （地域包括ケア推進課）	介護予防の機能強化（自立支援に資する取組み）を図るため、住民主体の通いの場などにおいて、リハビリテーション専門職などによる指導・助言を行います。
短期リハビリ型通所サービス事業の実施 （介護保険事業課）	要支援認定者及び基本チェックリスト該当者を対象に、その心身の状況や置かれている環境に応じて、リハビリテーション専門職等が運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上及び認知機能向上等に関する複合的なプログラムを短期間に集中して提供することにより、自立した地域生活をおくれるよう支援します。

（４）地域づくりと役割づくり

【課題】

地域の通いの場への参加は、高齢者全体で 1 割に満たない状況となっておりますが、少子高齢化や核家族化の進行とともに地域や人のつながりが希薄化する中、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生き生きと暮らせるよう、地域や人とつながりを深め、一人ひとりが主体的に社会参加しながら、健康づくりや介護予防に取り組む体制づくりの推進が必要です。

高齢者のうち、65 歳から 74 歳までの前期高齢者よりも 75 歳以上の後期高齢者が多くなる平成 31 年度以降、介護の必要性が高い方が増えるおそれがあり、元気な前期高齢者が要介護状態とならずに、担い手側に回る体制作りをすることで、その後増えていく介護需要に対応する仕組みを整えておく必要もあります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、地域活動には半数以上が参加していない状況ですが、地域活動へ参加してもよいと考えている住民も多くいることから、魅力的な地域活動のあり方を模索し、市民による主体的・積極的な参加を促し、また支援することが必要です。

【今後の取組方針】

○介護予防又は要介護等状態になることの軽減若しくは悪化の防止のため、一人ひとりの高齢者が地域とのつながりを持ちながら、身近な場所で生活機能全体の維持・向上を図り、活動的で生きがいを持てる生活を営むことができるような地域づくりを推進します。

○高齢者が身近な場所で体操等の介護予防に取り組める住民運営の通いの場を増加させるとともに、元気な高齢者が担い手となり活動を継続するための体制を支援します。

○高齢者の社会参加を進め、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを目指し、生活支援等の支え手となるボランティア、NPO 等を地域支援事業の充実の観点から養成します。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
福祉施設の地域福祉拠点としての利用促進【新規】 （高齢福祉課）	社会福祉施設等を地域の福祉拠点として活用し、地域住民と協働して様々な地域連携事業を行います。
シニアリーダー活動の推進【拡充】 （地域包括ケア推進課）	介護予防の運動等の普及・啓発ができるよう、指導に必要な基礎知識を学ぶとともに、実践的なグループワークを通して、自主グループを牽引できるシニアリーダーを養成します。 また、講座を修了したシニアリーダーが運営する体操教室の運営補助とフォローアップ研修を行います。
ヘルスサポーター養成教室 （健康支援課）	ヘルスサポーター（健康づくり支援者）の養成教室を、住民の身近な場所（町内自治会や公民館等）で開催します。
地域介護予防活動の育成・支援 （健康支援課・地域包括ケア推進課）	介護予防の体操「ちばし　いきいき体操」などを行う住民主体の場を充実させるために、介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援を行います。 また、あんしんケアセンターなどにおいて、ボランティア等の人材を育成するための支援を行います。
介護支援ボランティア （介護保険管理課）	登録者数の拡大や受入機関とのマッチング強化を実施し、活動促進を図ります。
地域支え合い型訪問支援・通所支援事業 （高齢福祉課）	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への助成を行います。

Ⅱ 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整備の推進

（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

【課題】

高齢者が地域での役割を持ち、活動することが生きがいとなるよう、活動基盤となる組織づくりが重要です。そのためには、高齢者の増加が顕著な地域が見込まれる中で、地域づくりにおいて、市民部局と福祉部局などが協力・連携していく必要があります。

住民による地域づくりを推進するため、住民一人ひとりの意識の醸成を図る必要があります。市民、関係機関及び行政が、地域課題を共有する機会を持ち、共に考え解決していく体制としていくことが求められます。

【今後の取組方針】

○『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)』において、地域住民等による地域生活課題への「我が事」としての取組みを支援し、かつ、地域住民等による支え合いと公助とが連動して地域を「丸ごと」支える体制の構築を目指すことを受け、介護保険事業計画では、一人暮らし高齢者、要介護者やその家族等が抱える生活全般の課題解決のための支援体制づくりを目指します。

○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に、生活支援コーディネーターを中心に、社会福祉協議会コミュニティソーシャルワーカー、地域住民、社会福祉協議会地区部会、町内自治会、NPO 等多様な事業主体の連携・協力により、地域住民が自ら地域生活課題の把握･解決に資する活動に取り組む環境を整えます。

・生活支援サービス提供体制に係る課題を考えるワークショップ等を地域で開催し、サービスの立ち上げを促進します。

・生活支援サービス立ち上げに向けて取り組む住民組織等と協働して、元気な高齢者等が担い手となるための育成を支援します。

・区毎に第 1 層の生活支援コーディネーターを設置し、サービスの提供体制に係る情報の整理と情報公開に取り組むとともに、地域の住民・関係団体・企業等と共にサービス提供体制等についての情報共有・連携強化を行い、地域間の調整を図りながら生活支援体制を推進します。

・あんしんケアセンター圏域毎に第 2 層の生活支援コーディネーターを設置し、圏域毎に生活支援サービスが提供される体制を推進するため、地域資源調査や地域で必要とされるサービスの調査、それに伴うサービスの紹介、住民同士の支えあい活動の立ち上げを支援します。

○地域福祉を支える千葉市社会福祉協議会の基盤を強化します。

○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す。また課題に対する対応については、必要に応じて施策化等につながるよう情報集約の仕組みづくりに取組みます。

○終末期を含め、健康なうちから医療や介護を自分事として考えることができるよう、地域住民に対する普及啓発を進めます。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
コミュニティソーシャルワーク機能の強化【新規】（地域福祉課）	「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を強化し、かつ、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図ります。
高齢者の移動支援【新規】（高齢福祉課）	買い物・通院時などの高齢者の移動手段を確保するため、高齢者の送迎を行う活動への支援をモデル的に実施します。
高齢者等を対象者としたペット支援【新規】（高齢福祉課）	高齢者が生きがいを持ち、安心してペットと生活できる環境をつくるため、一時飼育ボランティアへの高齢者の参加促進や、高齢者が将来ペットを飼育できなくなった場合に備えた支援を実施します。
地域ケア会議の推進【拡充】（地域包括ケア推進課）	地域の医療・介護・福祉・生活支援などの関係者や地域の住民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、個別事例の支援方法や地域特有の課題について解決に向けた検討を行うと共に、必要に応じ生活支援体制整備事業との連携や行政への提言に繋げます。
生活支援体制の整備【拡充】（地域包括ケア推進課）	地域に不足するサービスの創出、多様なサービスの担い手となる地域の人材の育成及び関係者間の情報共有などのコーディネート機能を担う「生活支援コーディネーター」を日常生活圏域ごとに設置します。また、地域ケア会議や協議体の活用を図り、生活支援体制の整備を推進します。
地域運営委員会の設置の促進（市民自治推進課）	将来にわたり、住民同士の助け合い、支え合いによる地域運営が持続可能となる体制づくりを進めるため、概ね小・中学校区単位に地域で活動する様々な団体で構成される地域運営委員会の設置を促進します。
高齢者見守りネットワークの構築（高齢福祉課）	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。
家族介護者支援事業（高齢福祉課）	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。

事業名	取組内容
緊急通報システム （高齢福祉課）	ひとり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。
エンディングサポート（終活支援）事業 （地域包括ケア推進課）	元気なうちから終末期の医療や介護などについて考えていただくきっかけを提供し、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といった問題も含めた終活に関する相談支援体制を確立し、エンディングに関する不安解消につなげます。
ＵＲ都市機構との連携 （政策調整課）	ＵＲ都市機構との連携を推進し、地域医療福祉拠点の形成に向け取組みを進めるなど、高齢者世帯などに配慮したまちづくりの推進を検討します。

（２）在宅医療・介護連携の推進

【課題】

平成 37 年の在宅医療整備目標を達成すべく、訪問診療を行う医師の増強を進めるほか、訪問看護ステーションに対する支援、在宅医療介護対応薬剤師の活動を推進するなど、在宅医療に従事する医療従事者の強化を図る必要があります。

また、多職種連携をさらに進めるため、医療・介護関係者向け研修の拡充を図るほか、ＩＣＴの活用など新たな取組みが求められています。

さらに、病院を退院した患者がスムーズに在宅療養に移行できるよう、入退院にかかるルールを策定するなど、入退院支援に関する取組みをさらに進める必要があります。

【今後の取組方針】

○『（仮称）在宅医療・介護連携支援センター』を設置し、医療介護連携に関する相談支援を実施するほか、多職種連携研修の更なる拡充など、在宅医療・介護連携推進に向けた取組みを推進し、24 時間 365 日の在宅医療・介護連携体制の確立を目指します。

○平成 37 年の在宅医療整備目標に向けて、医師会などの関係機関と協働し、多職種が力を発揮できる在宅医療提供体制の構築を目指すほか、在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成を推進します。

○在宅医療の整備目標を住宅や居住に係る施策検討に反映させるなど、在宅医療・介護連携の推進を「まちづくり」の一環として位置づけます。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
訪問看護ステーションの支援【新規】 （地域包括ケア推進課）	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、人材確保に向けた支援策を中心とする訪問看護ステーション支援事業を開始します。
多職種連携の推進【拡充】 （地域包括ケア推進課）	各区の医療・介護・福祉・生活支援などの関係者が参加する多職種連携会議を開催し、個別事例の支援方法を検討するとともに、事例の積み重ねから見えてくる地域特有の課題を共有します。 また、区毎に開催している多職種連携会議を、可能な限り日常生活圏域単位で開催することとします。 さらに、市内各地で開催される医療介護関係者有志による多職種連携に向けた会合等との連携を強めます。
（仮称）在宅医療・介護連携支援センターの運営 （地域包括ケア推進課）	在宅医療・介護関係者及びあんしんケアセンターからの在宅医療・介護に関する相談対応、地域の医療介護資源の把握、多職種向け研修の実施、住民向け啓発など、在宅医療・介護連携を推進するため、『（仮称）在宅医療・介護連携支援センター』を設置します。
訪問診療を行う医師の増強 （地域包括ケア推進課）	在宅医療の整備目標として定めた、平成 37 年度に必要な訪問診療医師数の達成を目指し、在宅医療の同行訪問研修を中心とした訪問診療医師増強研修を実施します。
口腔ケア・栄養改善の取組み強化 （地域包括ケア推進課）	口腔ケアや栄養改善の重要性やセルフケアへの取組み手法等について関係団体と協議しながら強化策を検討します。
在宅医療介護対応薬剤師の認定 （地域包括ケア推進課）	在宅医療の分野で活躍できる薬剤師を育成するため、市薬剤師会と連携し、在宅医療介護対応薬剤師を認定します。
入退院支援の強化 （地域包括ケア推進課）	入退院時など、療養場所が変化する際にも継続的に質の高いケアが提供されるよう、「千葉県地域生活連携シート」の利用促進を図るほか、市内病院の地域連携担当者とケアマネジャーなどの在宅医療・介護関係者のネットワークを形成し、入退院に係るルールの策定を目指します。

（３）認知症施策の推進

【課題】

認知症の人やその家族の視点を施策に反映するなど当事者の参画を進める必要があるほか、地域の様々な関係者との協働により、認知症の人に対する見守り体制を強化する必要があります。また、認知症初期集中支援チームの全市的展開を目指すとともに、若年性認知症の人や家族への支援の仕組みづくりを検討する必要があります。

【今後の取組方針】

○新オレンジプランの掲げる『認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進』を目指して、「認知症への理解を深めるための普及啓発」、「容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」、「認知症の人の介護者への支援」、及び「認知症及びその家族の意向の尊重の配慮」に関する取組みを進めます。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
認知症高齢者見守り体制の構築【新規】 （地域包括ケア推進課）	徘徊高齢者の早期発見・早期保護を目指し、市内警察署や関係機関による徘徊高齢者ＳＯＳネットワークに加え、新たに認知症高齢者の保護情報共有サービスを導入し、地域住民等を巻き込んだ認知症高齢者の見守り体制を構築します。
認知症初期集中支援チームの全市的展開【拡充】 （地域包括ケア推進課）	認知症の早期診断・早期対応の体制構築を目指し、認知症初期集中支援チームを増設します。
認知症サポーターの養成と活用 （地域包括ケア推進課）	認知症への理解を広め、地域全体で認知症を支える社会を目指して、小中学校での講座開催を含め、認知症サポーターの養成を進めます。また、認知症サポーターが認知症カフェ等においてボランティアとして活躍できるよう、ステップアップ講座を開催します。
認知症地域支援推進員等の活動の推進（認知症カフェの設置推進など） （地域包括ケア推進課）	医療介護専門職だけでなく地域のあらゆる関係者が連携し、認知症の人やその家族を支えることのできる地域づくりを目指し、認知症コーディネーター及び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、徘徊模擬訓練の実施などの取組みを進めます。

事業名	取組内容
若年性認知症への取組みの推進 （地域包括ケア推進課）	千葉県に設置される若年性認知症支援コーディネーターや千葉市認知症疾患医療センターなどと連携し、若年性認知症の人や家族に対する支援体制の構築を目指します。
認知症支援に携わる人材の育成 （地域包括ケア推進課）	早期診断・早期治療が図られるよう、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・看護職員向け認知症対応力向上研修を行います。

（４）権利擁護体制の充実

【課題】

身寄りのない一人暮らし高齢者の増加を見込み、認知症などになった場合に速やかに市長申立による成年後見人の選任につなげられるよう、成年後見制度の利用が必要な人を発見し、適切に支援につなげる地域連携ネットワークの仕組みを整備していく必要があります。

【今後の取組方針】

○高齢者虐待にかか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るため、高齢者虐待防止パンフレットの配布等、広く啓発・広報活動を行います。

○地域での高齢者虐待についての効果的な啓発や虐待の早期発見・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（者）との連携を強化し、高齢者虐待防止連絡会を開催する等、ネットワーク構築に努めます。

○養介護施設等において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など目的に合わせた研修の実施により職員の資質向上を図ります。また、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。

○介護する家族の不安や悩みに適切に対応するため、個別ケース会議や事例検討会を中心とした研修会を開催する等により、相談を担当する職員の対応力の向上を図り、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。また、再発防止に努めます。

○緊急を要する高齢者虐待の発生時には、必要に応じて警察などと連携し対応するほか、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数の確保に努めます。

○認知症や介護が必要な状態になっても尊厳ある暮らしが継続できるよう、千葉市成年後見支援センターを中核として、適切に成年後見の利用促進を図ります。

・成年後見制度を広く市民に啓発・広報し、利用促進を図ります。

・地域の実情に応じ、市民後見人の養成研修を行い、地域住民の中から後見人候補者を育成する等により、成年後見人の担い手の確保に努めます。

・権利擁護支援の必要な人の発見・支援や早期の段階からの相談・対応体制の整備、意思決定支援・身上保護を重視した後見活動を支援するため、成年後見支援センターを中心に地域連携ネットワークの構築に努めます。

○制度利用が困難な高齢者を適切に保護するため、市長申立てや成年後見人への報酬助成を行います。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
権利擁護に係る地域ネットワークの構築【新規】 （地域包括ケア推進課）	権利擁護の必要な方が、地域で尊厳のある暮らしが継続できるよう成年後見等の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連絡会議を実施します。
高齢者虐待防止連絡会の開催 （地域包括ケア推進課）	高齢者虐待防止連絡会を開催し、行政及び関係団体の連携を強化するとともに、高齢者虐待の予防と早期発見・早期対応、再発防止に努めます。
成年後見支援センターの運営 （地域包括ケア推進課）	成年後見制度の普及・啓発、専門相談、申立手続き支援などを行い、制度に対する市民の理解を深め、利用促進を図るとともに、市民後見人の活躍の場の拡大を検討します。

（５）あんしんケアセンターの機能強化

【課題】

高齢化の進行によるひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加に加え、生活様式の多様化等により、高齢者一人ひとりの支援を必要とする背景は異なっていますが、いずれにしても、各々が自立した生活を継続できるようにすることが重要です。

高齢者及びその家族の身近な相談窓口となる「あんしんケアセンター」では、個々の多様化するニーズに対応し、よりきめ細かな支援を行うことが求められており、必要な人材の確保と共に、市と連携した効果的な運営体制を構築する等の更なる機能強化が必要となっています。

運営については、自己点検・自己評価及び市による実地調査等により、一定の運営水準の確保に努めているところですが、今後はさらに多角的な観点から客観的な評価を行い、運営に反映していくことが求められており、評価基準の検討を行う必要があります。

あんしんケアセンターで行う要支援の認定を受けている者等に対する介護予防ケアプランの内容が、自立に資するものとなっているかどうかを確認するとともに、サービスの多様化に対応しつつ、地域で自立した生活が継続できるように支援する体制をつくることが必要です。

【今後の取組方針】

○高齢化の進行、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加により多様化する高齢者のニーズに対応し、よりきめ細かな対応を行うために、高齢者の増加や分布に応じて計画的にあんしんケアセンターの職員を増員する等、相談体制の強化を図ります。

　また、介護者家族に対する相談体制として、日曜・祝日・夜間における相談支援体制についても検討を行います。

○あんしんケアセンター業務の評価を行う仕組みについて検討を行い、評価結果を事業の改善や適切なセンター運営に反映できるよう定期的に評価を実施する体制を構築します。

○各圏域において地域包括ケアシステムを推進する中核機関であるあんしんケアセンターの統括・総合調整・後方支援等を行う役割を、各保健福祉センター高齢障害支援課に位置づけます。あんしんケアセンター間の調整やあんしんケアセンターと行政との連携強化により、センター業務の充実を図ります。

○認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備等を効果的に推進するために、あんしんケアセンターは、地域包括ケアシステムの構築に向けた視点をもち、各関係機関、関係者、事業実施者との連携を充実させます。

○あんしんケアセンターで行う要支援の認定を受けている者等に対する介護予防ケアマネジメントについて、介護支援専門員等への情報提供や研修会を実施するほか、多職種が関わりプランの検討や助言を受けられる体制を構築し、自立支援を促すケアマネジメントの強化と高齢者の自立支援の推進を図ります。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
あんしんケアセンター職員の適正な配置【拡充】 （地域包括ケア推進課）	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、必要な職員を増員して配置します。
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【拡充】 （地域包括ケア推進課）	各圏域において地域包括ケアシステムを推進する中核機関であるあんしんケアセンターの統括・総合調整・後方支援等を行う役割を、各保健福祉センター高齢障害支援課に位置づけます。あんしんケアセンター間の調整やあんしんケアセンターと行政との連携強化により、センター業務の充実を図ります。
あんしんケアセンターの運営評価【拡充】 （地域包括ケア推進課）	あんしんケアセンター業務の評価を行う仕組みについて検討を行い、評価結果を事業の改善や適切なセンター運営に反映できるよう定期的に評価を実施する体制を構築します。
自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントの強化 （地域包括ケア推進課）	あんしんケアセンターで行う要支援の認定を受けている者等に対する介護予防ケアマネジメントについて、介護支援専門員等への情報提供や研修会を実施するほか、多職種が関わりプランの検討や助言を受けられる体制を構築し、自立支援につながるケアマネジメントの強化を図ります。

（６）高齢者の居住安定の確保

【課題】

平成 20 年から 25 年にかけて、高齢者が居住する住宅について、バリアフリー化された住宅の数は増えていますが、バリアフリー化率はほとんど上昇していません。

民間賃貸住宅では、家賃の不払いなどの恐れから高齢者が入居選別を受けたり、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】

○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、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活を実現するため、住宅のバリアフリー化の促進、高齢者の住まい確保に対する情報提供や支援の充実、高齢者向け住宅の供給などを促進します。

○今後、生活困窮や社会的に孤立するなど、多様な生活課題を抱える高齢者が増加傾向であることから、住宅部局や関連団体等との連携のもと、住宅確保要配慮者に向けた支援体制の整備のため、居住支援協議会の設置を目指します。

○『住宅確保要支援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)』の改正により、住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅事業等が創設されており、本市においても適切に制度運用を行います。

○公的賃貸住宅等への福祉施設の併設など、安心して住み続けられる高齢者にやさしいまちづくりを進めます。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅事業【新規】 （住宅政策課）	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・当該情報を広く提供することにより、高齢者の居住の安定確保を図ります。
居住支援協議会の設置 【新規】 （住宅政策課・高齢福祉課・地域包括ケア推進課）	住宅確保要配慮者の賃貸住宅への円滑な入居を促進するため居住支援協議会の設置を目指します。
住宅情報提供事業 （住宅政策課）	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）は、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。
千葉市民間賃貸住宅入居支援制度・入居支援補助制度 （住宅政策課）	60 歳以上の高齢者などに対し、入居を拒まない民間賃貸住宅の情報を提供します。また、保証会社を利用した場合、初回分の保証委託料の一部を補助します。
サービス付き高齢者向け住宅の供給促進 （住宅政策課・介護保険事業課）	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、立入検査や定期報告を実施します。
高齢者住宅改修費支援サービス事業 （高齢福祉課）	要援護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。

Ⅲ　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

（１）介護保険施設等の計画的な整備

【課題】

地域包括ケアシステムの構築に当たり、生活の基盤となる施設や在宅生活への円滑な移行を支援するサービスを充実させるため、次のような課題を考慮する必要があります。

①待機者の解消に向けた取組み

これまで前期計画や平成 28 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や認知症対応型共同生活介護において、待機者が徐々に減少してきているとはいえ、依然として解消されておらず、引き続き整備する必要があります。

②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

介護保険施設等における公募に際し、応募する事業者数が減少傾向にあります。その要因として、人材や整備用地の確保が難しくなってきていること、報酬改定による経営状況への影響などが考えられます。

また、これまでの整備方法として、全て個室となるユニット型を採用してきましたが、利用者のプライバシー確保の面で優れている一方で、従来型多床室と比べて居住費が高く、また介護職員をより多く配置する必要があることから、利用者や整備事業者の双方において従来型多床室へのニーズがあります。

③地域包括ケアシステムの構築に向けた各種施設、サービスの役割・機能についての周知、啓発等

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おいて、現在、空床が発生しているなど、施設やサービス事業所が有している役割や機能が十分に活かしきれていないことから、居宅介護支援事業所や各相談機関に対して、これらを十分に周知していく必要があります。

【今後の取組方針】

○特別養護老人ホームその他の施設整備を引き続き計画的に進めます。その際、住宅部門の計画である「高齢者居住安定確保計画」との整合にも配慮します。

○特別養護老人ホームの整備に当たっては、ユニット型の整備をすすめる一方で、従来型多床室も取り入れるなど、整備手法の多様化を図ります。

○従事する職員の資質向上に向けた研修や必要な情報を共有するための説明会などを開催することにより、各サービスの充実だけでなく各施設、事業所の機能が十分に活かせるような連携基盤の強化を図ります。

≪重点的取組事業≫

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 （介護保険事業課）	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。その際、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ます。
認知症対応型共同生活介護の整備 （介護保険事業課）	多数の待機者がいることを踏まえ、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。

○特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

整備目標量　平成 29 年度末見込み　3,649 床

平成 32 年度目標量　　4,209 床

（平成 30 年度：160 床、平成 31 年度：160 床、平成 32 年度：240 床）

○認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

整備目標量　平成 29 年度末見込み　1,798 人

平成 32 年度目標量　　1,978 人

（平成 30 年度：54 人、平成 31 年度：54 人、平成 32 年度：72 人）

（２）介護人材の確保・定着の促進

【課題】

平成 37 年度には、要介護認定者数が、現在の約 1.4 倍弱の 54,000 人程度になることが見込まれ、それに伴い、介護人材が加速度的に不足することが予測されます。

しかし、労働条件や環境の過酷さから、職業選択において敬遠されており、生産年齢人口が減少する中で、介護人材の確保がますます困難となっています。

日々進化する介護ロボットなどの最先端技術を積極的に活用することにより、介護の負担軽減を図ることが必要です。

【今後の取組方針】

○必要な介護サービスを提供するための介護人材を安定的に確保するため、介護の仕事の魅力向上、多様な人材の活用、人材育成など、人材の確保及び資質の向上に向けた取組みを講じます。

○介護職員の負担軽減のため、介護ロボットの普及促進に努めます。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
外国人介護士の活用 【新規】 （介護保険管理課）	これまでの経済連携協定（EPA）に基づく介護福祉士候補者の受入れに加え、在留資格への介護福祉士の追加、技能実習制度の介護職への拡大がなされたことから、外国人人材を活用する事業者等に対する支援を検討します。
介護ロボットの普及促進 【拡充】 （介護保険管理課）	介護業務の負担軽減を図る介護ロボットの有用性を広く周知するため、介護ロボットの活用に関する講演会や機器の展示会を開催し、普及促進に向けた取組みを行います。
基金を活用した更なる人材確保事業の実施 （介護保険管理課）	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、スキルアップの研修を受けやすい環境づくりの支援など、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 （介護保険管理課）	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うち半額（上限 50,000 円）を助成します。
介護人材合同就職説明会実施事業 （介護保険管理課）	介護を担う人材を確保するため、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、求職者と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 （介護保険管理課）	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。
生活援助型訪問サービス従事者研修事業 （介護保険事業課）	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。

（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

【課題】

地域包括ケアシステムの重要な要素である在宅生活を支えるサービスは、今後も増加するニーズに応えられるよう継続して整備を進める必要がありますが、特に地域密着型サービスにおいて整備が遅れています。

また、既に指定を受けている事業所においても、運営上の理由で定員を縮小したり、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、整備費用への助成を継続しつつ、公募方法等の見直しを検討する必要があります。

【今後の取組方針】

○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、在宅支援サービス、特に地域密着型サービスの事業参入を促進します。

○小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護など地域密着型サービスのうち整備が遅れているサービスについては、在宅支援における固有の役割や機能、職員配置や報酬体系などについて、関係機関向けの説明会を開催すること等により事業運営に必要な情報を提供するなどの支援を行います。

○認知症対応型共同生活介護などの公募を行う際には、その条件について、応募の状況や事業所の置かれている環境などを踏まえて、適宜見直しを行います。

○事業所における定員の縮小、他の事業所との統廃合や休・廃止などの実態を踏まえ、事業参入を促す一方で、ニーズとのバランスにも留意します。

○今後、共生型サービスが普及することも見据え、障害福祉サービスの利用者が 65 歳になって介護保険サービスを利用する際に、円滑な制度移行ができるようにするため、両サービスの事業所に対して、双方のサービスの指定を受ける上で必要な情報を提供するなどの支援を行います。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
小規模多機能型居宅介護の整備 （看護小規模多機能型居宅介護を含む） （介護保険事業課）	地域包括ケアシステムの中核を担うサービスの一つとして計画的な整備を行います。長期的には平成 37 年度までに、全ての日常生活圏域に１か所以上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の整備 （介護保険事業課）	地域包括ケアシステムの中核を担うサービスの一つとして計画的な整備を行います。長期的には平成37年度までに各区に2か所以上整備されることを目指します。

（４）効率的な介護認定体制の構築

【課題】

平成 37 年度には、要介護認定者数が現在の約 1.4 倍になることが推計されることから、合議体数や調査員数の増だけで対応することは困難であり、効率的な運営を行う必要があります。

【今後の取組方針】

○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。

○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の利活用を図り、申請件数の大幅な増加に対応します。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
介護認定事務の指定事務受託法人への委託【新規】 （介護保険管理課）	急増している要介護認定申請に対して、安定的に認定作業を実施するため、認定調査の一部を「指定市町村事務受託法人」へ委託します。
介護認定審査会の Web 会議化 （介護保険管理課）	要介護認定申請者数の増加に伴い、平成 29 年度に新たに 1 部会増設し、委員の負担軽減と効率的な運用を図るため、Web 会議として実施することとしました。今後は検証を行ったうえで、増設する審査部会の Web 会議化を検討します。 ※28 年度：25 部会→29 年度：26 部会（内 1 部会を Web 会議化）
介護認定調査へのタブレット PC の活用 （介護保険管理課）	平成 29 年度より、介護認定調査員が行っている訪問調査時のデータ入力にタブレットパソコンを活用しており、引き続き業務の効率化に努めます。

Ⅳ　適正な介護保険制度の運営

（１）低所得者への配慮

【課題】

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】

○これまでの低所得者対策を引き続き実施するとともに、平成 31 年 10 月に予定されている消費税率改定（8%→10%）の際には、公費を追加投入して、軽減対象者の範囲と軽減幅を拡大する「完全実施」が予定されています。

≪重点的取組事業≫

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 （介護保険管理課）	介護保険料の第２・第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 （介護保険管理課）	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、利用者負担軽減対策を実施します。

（２）介護給付適正化の推進

【課題】

市内事業者向けのアンケートでは、市に望むこととして、適正な介護報酬請求のための情報、その他介護保険に関する情報の提供が多く挙げられています。

【今後の取組方針】

○介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを提供するため、介護給付の適正化について、実施する具体的な介護給付適正化事業の取組内容等を検討します。

○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。

○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。

≪重点的取組事業≫

事業名	取組内容
介護保険給付の適正化 （介護保険管理課・介護保険事業課）	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、住宅改修にかかる施工前後の現地確認、介護給付費通知などを実施します。 また、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。
公平な要介護認定の実施 （介護保険管理課）	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。
事業者説明会の開催等による情報提供 （介護保険事業課）	引き続き集団指導及び事業者等連絡会議などを開催し、事業運営等に必要な情報を提供していくほか、ホームページ・電子メール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。

第４章　保険給付費等の見込みと介護保険料

１　被保険者数等の見込み

団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年度の 1 号被保険者は、29 年度に比べ約 35,000 人増加します。また、要介護認定者は 14,000 人増加します。

	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
被保険者数(1号)	244,189人	258,746人	262,980人	267,325人	278,755人
認定者数(1号のみ)	39,608人	40,724人	42,076人	43,445人	54,008人
認定率	16.2%	15.7%	16.0%	16.3%	19.4%

※平成29年度は、29年9月末時点の実績値

※平成30年度以降は推計値

２　保険給付費、地域支援事業費の見込み

①保険給付費の見込み

要介護認定者の増加に伴い、平成 37 年度の保険給付費は 29 年度に比べ 287 億円増加する見込みです。

（単位:百万円）

	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
居宅サービス	41,451	42,430	44,377	46,486	57,548
施設サービス	15,121	16,012	16,503	16,994	26,381
その他	3,276	3,429	3,625	3,742	4,618
合計	59,848	61,871	64,505	67,222	88,547

※ 平成29年度は、29年10月末決算見込み額

※ 平成30年度以降は推計値

※ その他は特定入所者介護サービス等費、高額介護サービス等費、
高額医療合算介護サービス費、及び審査支払手数料の合計額

②地域支援事業費の見込み

（単位:百万円）

		H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
地域支援事業費		2,529	3,064	3,212	3,273	3,638
	介護予防・日常生活支援総合事業	1,176	1,602	1,681	1,720	2,021
	包括的支援事業・任意事業費	1,353	1,462	1,531	1,553	1,617

※ 平成29年度は、29年10月末決算見込み額

※ 平成30年度以降は推計値

３　介護保険料

第 7 期計画期間の介護保険料については、全国的にも上昇が見込まれており、本市においても同様な状況にあることから、低所得者の負担に配慮しつつ、引き続き被保険者の負担能力に応じたきめ細かな保険料段階設定（13 段階）に基づき、保険料を設定します。

第７期計画期間（平成３０年度から３２年度）における

第１号被保険者の保険料基準額（月額）5,500 円程度

※　最終的な保険料は、今後の変動要因（調整交付金交付率や介護報酬改定を踏まえて算定します。

※　平成 29 年 9 月末時点で介護給付準備基金の残高が約４３億円あり、この基金を取り崩すことにより保険料の引き下げを検討します。