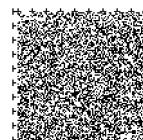


第7期富津市介護保険事業計画

富津市高齢者福祉計画



平成30年3月
富津市



はじめに

このたび、平成 30 年度から平成 32 年度までを計画期間とする「第 7 期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画」を策定しました。

この計画策定にあたっては、平成 28 年度に実施した高齢者福祉・介護保険に関するアンケート及び昨年 12 月から本年 1 月にかけて実施したパブリックコメントでいただいた多くのご意見、ご提案を参考とさせていただきました。



第 7 期計画の基本理念は、第 6 期までの基本理念に、「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進を図るため、「地域で」という言葉を加えた「高齢者が地域でいきいきと輝くまち」としました。

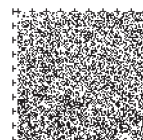
この基本理念の実現のためには、これまでと同様に「健康づくり・介護予防の推進」「介護・福祉サービスの充実」「地域における医療、介護と福祉の連携強化」「介護保険制度の円滑な運営」の 4 つの基本方針を定め、本市における地域包括ケアシステムの構築の推進並びに高齢者の自立支援・重度化防止に向けた施策を展開することが必要となります。

今後は、この計画に基づき、高齢者に関する様々な課題解決に向け、地域の皆様とともに各施策を推進してまいりますので、引き続き、ご支援、ご協力をいただきますようお願いいたします。

結びに、この計画の策定にあたりまして、富津市介護保険運営協議会委員をはじめ、市民、介護保険サービス提供事業者、関係機関の皆様からの貴重なご意見・ご提言を賜りましたことに深く感謝申し上げます。

平成 30 年 3 月

富津市長 高橋 恭市



目次

第1章 計画策定の趣旨等

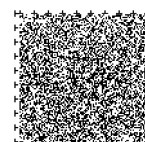
第1節 計画策定の趣旨等	1
第2節 計画の位置づけ	4
1. 法的位置づけ	4
2. 第7期計画の位置づけ	4
3. 他の計画との関係	4
第3節 計画期間	5
第4節 計画の基本理念	6
第5節 計画の策定体制	6
第6節 計画の進行管理と推進	7
1. 進行管理	7
2. 事業の推進	7

第2章 高齢者を取り巻く状況

第1節 高齢者の現況と見込み	9
1. 高齢者人口	9
2. 高齢者のいる世帯の状況	10
第2節 高齢者アンケートの概要	11
1. 調査の目的	11
2. 調査の方法	11
3. 調査結果の概要	12
第3節 介護保険事業の現況	19
1. 認定と給付	19
2. 介護保険サービス計画値（第6期介護保険事業計画）の検証	22
3. 本市の課題	26

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本方針	29
1. 基本方針	29
2. 本市の地域包括ケアシステムの考え方	30
第2節 施策の体系	38
第3節 施策の展開	39

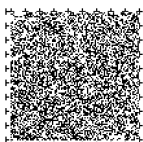


第4章 介護保険料の算定

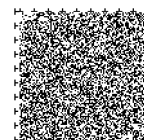
第1節 標準給付費見込額及び地域支援事業費見込額	103
1. 介護保険料の算定手順	103
2. 介護保険サービス見込量一覧	104
3. 介護保険サービス給付費一覧	106
4. 標準給付費見込額	108
5. 地域支援事業費見込額	109
第2節 介護保険料の設定	110
1. 第7期保険料設定に関する変更点	110
2. 所得段階別被保険者見込数	112
3. 介護保険料基準額の推計	113
4. 所得段階別介護保険料の見込み	114

第5章 資料編

1. 介護保険施設等整備の方針	115
2. 介護保険運営協議会委員名簿	116
3. 計画の策定経過	117
4. 用語集	118



第 1 章 計画策定の趣旨等



第1節 計画策定の趣旨等

21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、介護保険制度が創設されました。

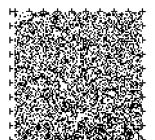
制度が施行された2000年（平成12年）当時、約900万人だった日本の75歳以上の高齢者（後期高齢者）は現在約1,600万人で、更に、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる2025年（平成37年）には2,100万人を突破することが見込まれており、後期高齢者数が急増するとともに、ひとり暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯、認知症である高齢者が増加することも見込まれています。

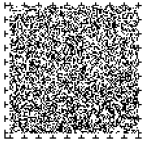
こうした中、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、十分な介護サービスの確保のみにとどまらず、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築及び推進がより重要となっています。

このようなことから、国では、2025年（平成37年）を見据えて、平成29年5月に「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成29年法律第52号。以下「改正法」という。）を成立させ、大幅な制度改正を行うこととしました。

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、自立支援・重度化防止に向けた取組の仕組みづくりや医療・介護の連携、地域共生社会の実現に向けた取組等を進めていくこととなります。

この計画は、本市が平成27年度から取り組んできた第6期富津市介護保険事業計画の計画期間が終えることから、団塊の世代が後期高齢者に突入し終える2025年（平成37年）を見据えて中長期的な視点に立って、今後3年間で取り組むべき事項を定めるものです。





〈〈介護保険法等の主な改正内容〉〉

平成 29 年 6 月、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、及び地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性の確保と、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするための法律「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」が公布されました。これに伴い、介護保険法ほか関係法律の一部が改正となりました。一部を除き、平成 30 年 4 月から施行されます。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

○保険者機能の抜本強化

データ分析等による介護予防及び要介護者の重度化防止の目標設定や、取り組み実績に対する評価、財政面でのインセンティブ付与など、自立支援・重度化防止に対する保険者機能の抜本強化がうたわれています。

○新たな介護保険施設サービスの創設

今後、増加が見込まれる慢性期医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重度介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の医療分野の機能と、日常生活施設としての介護分野の「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設サービス「介護医療院」が創設されます。

なお、本施設については、病院または診療所からの転換も可能となっています。

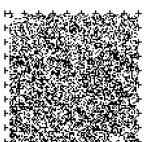
○地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

「我が事・丸ごと」を地域福祉推進の理念として、支援を必要とする方が抱える多様な日常生活上の課題について、住民や福祉関係者による状況把握や、関係機関との連携等による解決が図られることを目指すこととされています。

また、従来個別であった障害者福祉サービスと介護保険サービスを同一の事業所で受けやすくするため、介護保険と障害福祉の両制度に「共生型サービス」が新たに位置づけられます。

○その他

- ・地域包括支援センターの機能強化
- ・居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化
- ・認知症施策の推進
- ・有料老人ホーム入居者保護のための施策の強化
- ・障害者施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し



(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

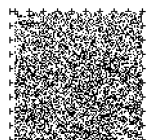
○利用者負担割合の見直し【平成30年8月から】

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続性を高めるため、2割負担者のうち、特に所得が高い層の負担割合が3割となります。(月額44,400円の負担上限あり)

○介護納付金における総報酬割の導入【平成29年8月分から】

第2号被保険者(40歳から64歳)の保険料は、「介護納付金」として医療保険から支払われています。この「介護納付金」は、第2号被保険者の加入者数に応じて医療保険から支払われていますが、これが報酬額に比例した支払いに変更となりました。

なお、激変緩和の観点から段階的に導入され、平成32年度に全面施行されます。



第2節 計画の位置づけ

1. 法的位置づけ

この計画は、介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」及び老人福祉法第20条の8の規定に基づく「老人福祉計画」を一体的に策定するものです。

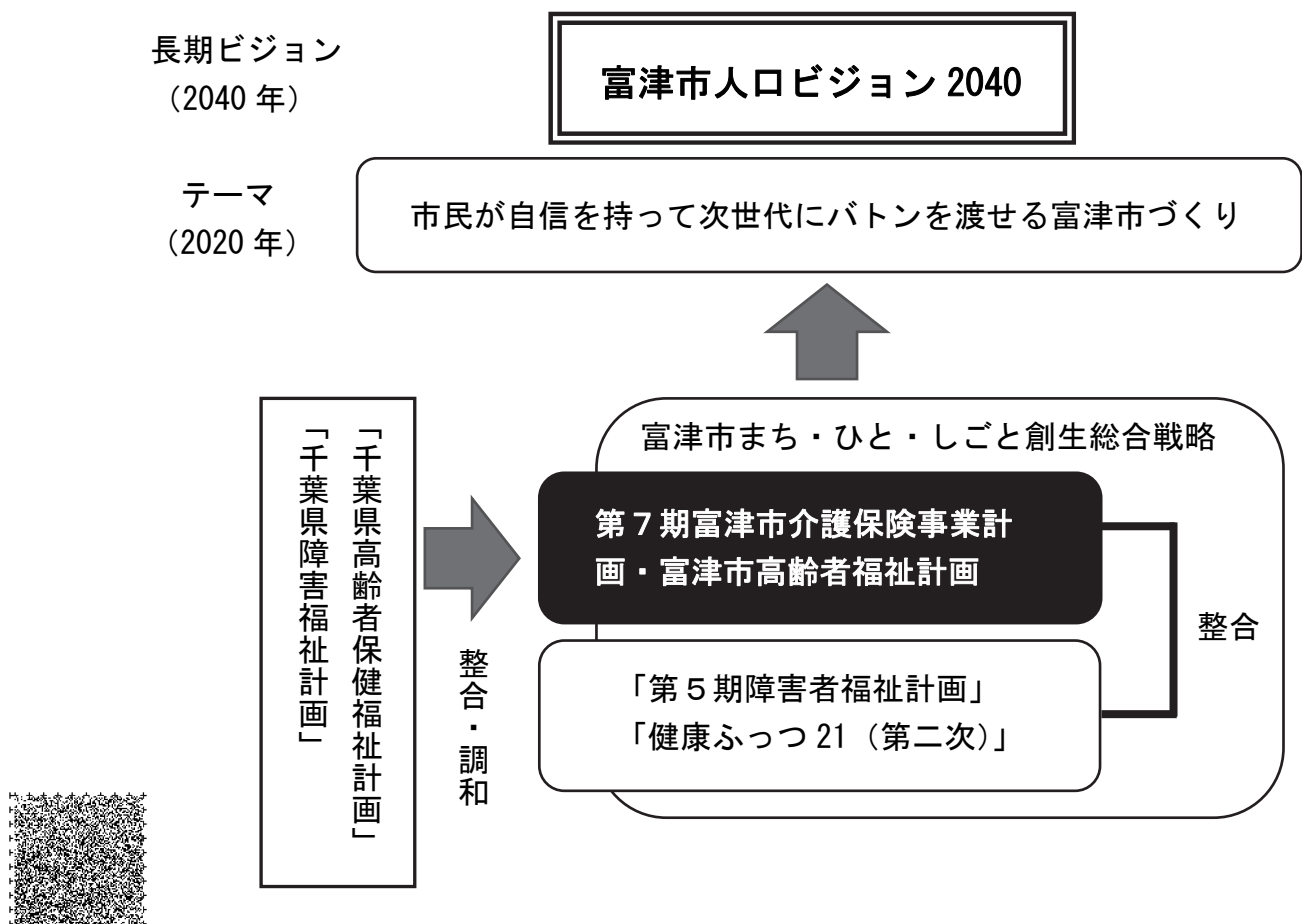
第6期介護保険事業計画からは、老人保健計画に係る事業は施策体系の中で関連する事業としてきました。第7期計画でもこの位置づけを継承し、この計画の名称を「第7期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画」とします。

2. 第7期計画の位置づけ

この計画は、第6期から開始した取組を承継し、2025年（平成37年）を見据えて各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを深化・推進することとしています。

3. 他の計画との関係

この計画は、高齢者福祉施策に関連する他の計画と連携・調和を図りながら策定します。また、「千葉県高齢者保健福祉計画」や「千葉県障害福祉計画」とも整合・調和を図っています。



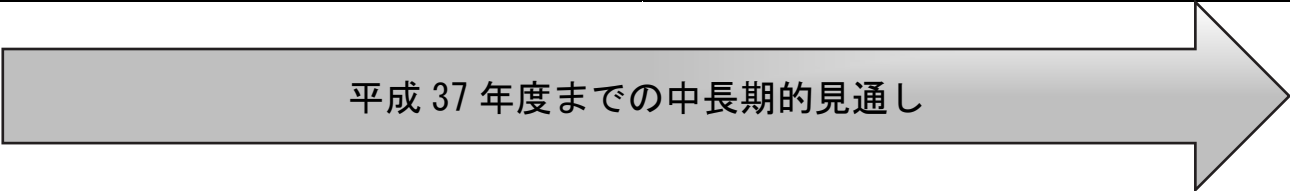
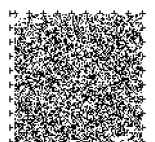
第3節 計画期間

この計画は、平成37年度までを中長期的に見通しながら、平成30年度から平成32年度までの3箇年を計画期間とします。

計画期間

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
第6期介護保険事業計画 高齢者福祉計画					
			第7期介護保険事業計画 高齢者福祉計画		

平成37年度までの中長期的見通し

第4節 計画の基本理念

この計画は、第6期計画で推進してきた高齢者の社会参加や生きがいつくりに加え、地域医療や保険・年金など社会保障面の課題が大きく取り上げられる中で、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と位置づけ、これまでの地域包括ケアの推進及びその方向性を承継しつつ、より具体化した形を目指していくことで、高齢者が引き続き安心していきいきと暮らせるまちづくりを推進していきます。

第6期計画では第3期計画から引き続き「高齢者がいきいきと輝くまち」を基本理念として事業を進めてきました。団塊の世代が75歳を迎える2025年（平成37年）までの中長期的な視野に立っても、この基本理念が市及び市民が目指すべき普遍的な目標であると考え、第7期計画においては、この基本理念を引き継ぎ、かつ住み慣れた地域において暮らし続けることができるまちとして「高齢者が地域でいきいきと輝くまち」とします。

< 基本理念 >

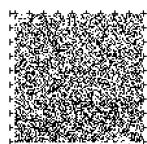
高齢者が地域でいきいきと輝くまち

第5節 計画の策定体制

この計画の策定は、学識経験者、保健医療関係者、介護サービス事業者、福祉関係者及び被保険者の代表からなる「富津市介護保険運営協議会」の意見を聴きながら行いました。

また、市民から広く意見を募るため、計画の案は市役所の窓口や市ホームページでパブリックコメントを実施（意見募集実施期間：平成29年12月25日～平成30年1月18日）しました。

寄せられた意見に加え、高齢者等へのアンケート結果を計画策定の際の参考としました。



第6節 計画の進行管理と推進

1. 進行管理

この計画に基づく事業を円滑に推進していくためには、計画の進捗状況やサービスの利用状況などを定期的に把握するとともに、市民に分かりやすく公表し、計画策定と同様に市民の意見を反映させていくことが重要になります。

そのため、毎年度、本計画の進捗状況を調査し、社会情勢や市民の意向を踏まえながら、計画の効果的な推進に向けて適切な見直しを行っていきます。

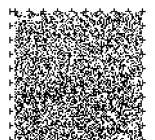
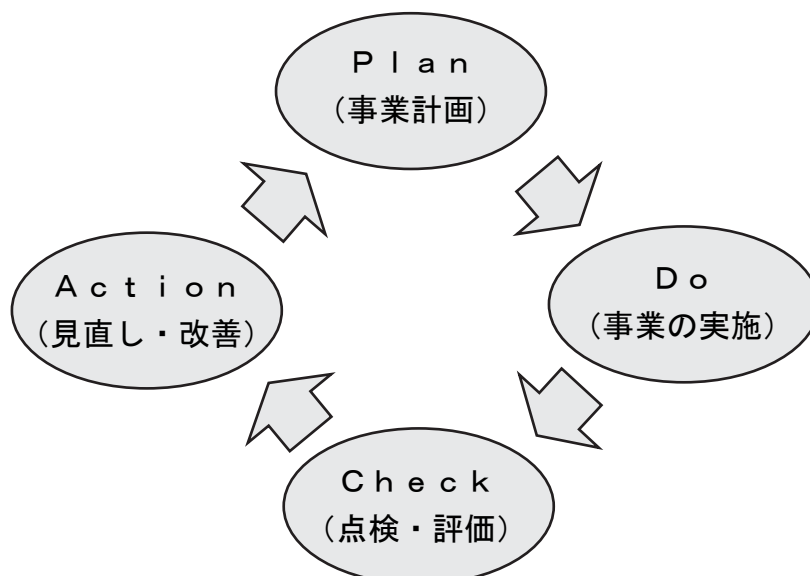
2. 事業の推進

計画を着実に実行していくためにも、計画に定められた内容についての継続的な調査と点検、評価を実行していく必要があります。

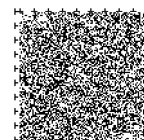
この計画では、掲げた施策及び事業を効果的に推進するためにP D C Aサイクル（事業計画（Plan）⇒事業の実施（Do）⇒点検・評価（Check）⇒見直し・改善（Action））により、富津市介護保険運営協議会で確認・評価を行い、より実効性のあるものとして推進していきます。

また、介護保険給付及び地域支援事業においては、要支援・要介護認定等の申請や認定結果のデータなどを活用しながら、寝たきりの高齢者や認知症高齢者など介護を要する高齢者の人数を適宜把握するとともに、施設サービスや居宅サービス、地域密着型サービスの利用状況、さらにはサービス事業者の事業に関する意向などを確認しながら、各年度において計画の達成状況を点検・評価します。

■ P D C Aサイクルのイメージ ■



第2章 高齢者を取り巻く状況



第1節 高齢者の現況と見込み

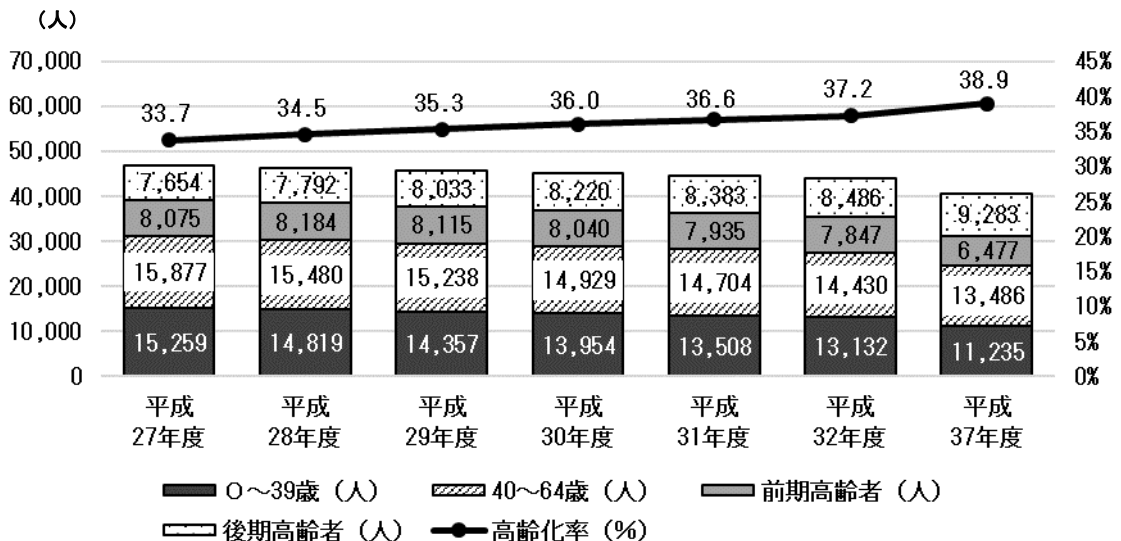
1. 高齢者人口

本市の平成29年4月の65歳以上の高齢者数は16,148人で、総人口（住民基本台帳人口）に占める割合は35.3%となっています。内訳は前期高齢者が8,115人、後期高齢者が8,033人となっています。

高齢者人口の推計はコーホート要因法等を基に推計しました。その結果、今後も高齢化が進行し、65歳以上の第1号被保険者は平成32年度をピークに減少に転じ、後期高齢者数は平成30年度には前期高齢者数を上回ると見込まれます。

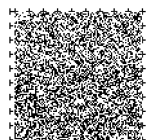
また、計画の最終年度である平成32年度には高齢化率が37.2%、平成37年度には38.9%に達するものと見込まれます。

総人口の内訳と高齢化率



	実績			見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総人口(人)	46,865	46,275	45,743	45,143	44,530	43,895	40,481
0～39歳(人)	15,259	14,819	14,357	13,954	13,508	13,132	11,235
40～64歳(人)	15,877	15,480	15,238	14,929	14,704	14,430	13,486
65～74歳(人) (前期高齢者)	8,075	8,184	8,115	8,040	7,935	7,847	6,477
75歳以上(人) (後期高齢者)	7,654	7,792	8,033	8,220	8,383	8,486	9,283
高齢者総数(人)	15,729	15,976	16,148	16,260	16,318	16,333	15,760
高齢化率(%)	33.7	34.5	35.3	36.0	36.6	37.2	38.9

(実績：各年4月1日現在の住民基本台帳人口、見込み：実績に基づくコーホート要因法等による推計)



2. 高齢者のいる世帯の状況

国勢調査結果から本市の平成27年の一般世帯数は17,590世帯で、このうち65歳以上の高齢者がいる世帯は56.9%となっています。

また、高齢単身世帯は2,153世帯で一般世帯の12.2%、高齢夫婦世帯は2,595世帯で14.8%を占めています。高齢者の単身世帯と夫婦のみの世帯を合わせると4,748世帯で一般世帯17,590世帯の27.0%となっており、年々増加しています。

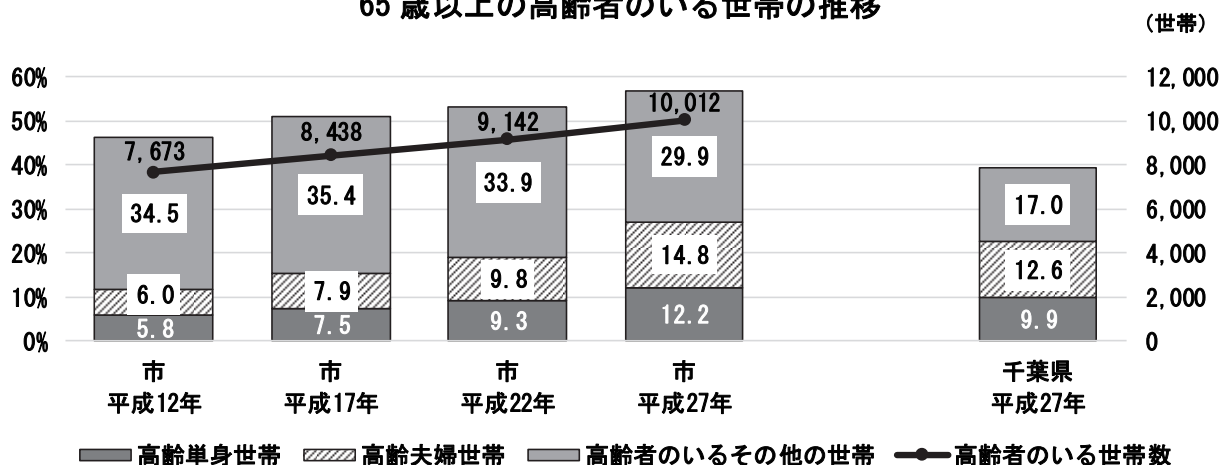
千葉県と比較すると、65歳以上の高齢者がいる世帯は約17.4ポイント高くなっており、その内訳は、高齢者の単身世帯が約2.3ポイント、夫婦のみの世帯が約2.2ポイント、そして高齢者のいるその他の世帯が約12.9ポイント高くなってしています。

高齢者世帯の状況 (世帯)

	市				千葉県
	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成27年
総世帯数 A	16,617	16,639	17,311	17,634	2,609,132
一般世帯数 B	16,575	16,611	17,272	17,590	2,604,839
高齢者のいる世帯 C	7,673	8,438	9,142	10,012	1,028,003
比率C/B (%)	46.3	50.8	52.9	56.9	39.5
高齢単身世帯 D	961	1,249	1,604	2,153	258,253
比率D/B (%)	5.8	7.5	9.3	12.2	9.9
高齢夫婦世帯 E	994	1,304	1,686	2,595	327,055
比率E/B (%)	6.0	7.9	9.8	14.8	12.6
高齢者のいる その他の世帯 F	5,718	5,885	5,852	5,264	442,695
比率F/B (%)	34.5	35.4	33.9	29.9	17.0

* 一般世帯数は総世帯数から寮、社会福祉施設等の世帯を除いたものです。

65歳以上の高齢者のいる世帯の推移



(国勢調査)



第2節 高齢者アンケートの概要

1. 調査の目的

本調査は、第7期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画を策定するための検討資料として、高齢者等に対してアンケート調査を実施し、調査対象者の意向・要望、現状を把握することを目的としています。

また、第7期計画の策定から、在宅介護実態調査を実施し、「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスのあり方を検討するために、要介護者の客観的な状況を把握することを目的としています。

2. 調査の方法

調査の対象者、調査方法、回収状況等は以下のとおりです。

調査対象者

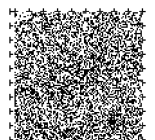
調査票	調査対象者
65歳以上の市民	65歳以上一般高齢者
40～64歳の市民	40～64歳の一般若年者
居宅サービス利用者	要介護認定を受けており、居宅サービスを利用している人
施設サービス利用者	要介護認定を受けており、施設サービスを利用している人
サービス未利用者	要介護認定を受けているが、サービス利用していない人
介護保険サービス提供事業者	市内事業者
在宅介護実態調査	居宅サービス利用者、サービス未利用者

各調査の回収状況

調査票	配布・回収方法	配布数	有効回収数	有効回収率
65歳以上の市民	郵送	1,191人	780人	65.5%
40～64歳の市民		891人	378人	42.4%
居宅サービス利用者		929人	541人	58.2%
施設サービス利用者		469人	281人	59.9%
サービス未利用者		388人	218人	56.2%
介護保険サービス提供事業者		134件	88件	65.7%
在宅介護実態調査		779人	451人	57.9%

* 調査結果を見る上での注意事項

- ・百分率（％）の計算は、小数第2位を四捨五入し、小数第1位まで表示しました。
- ・単位回答（1つだけ選ぶ問）においても、四捨五入の影響で、％を足し合わせて100%にならない場合があります。
- ・複数回答（2つ以上選んでよい問）においては、％の合計が100%を超える場合があります。

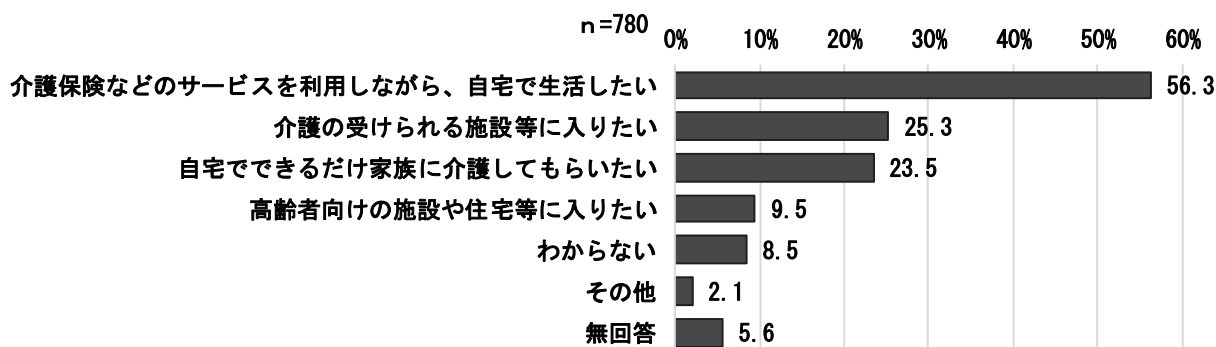


3. 調査結果の概要

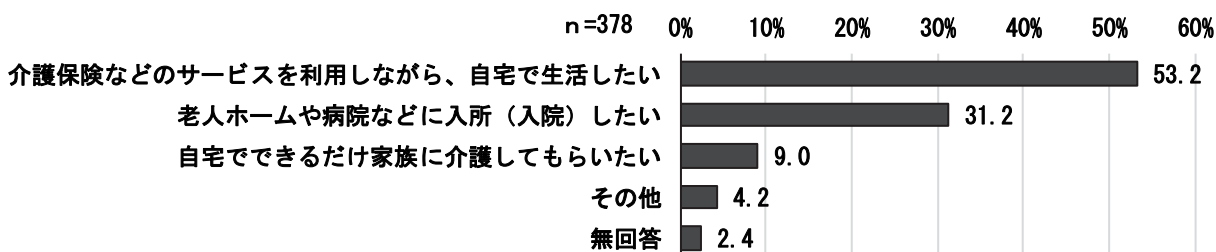
(1) 居宅サービスの利用意向

問 あなたは、今後どのような介護を希望しますか。

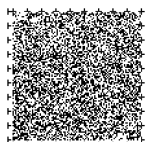
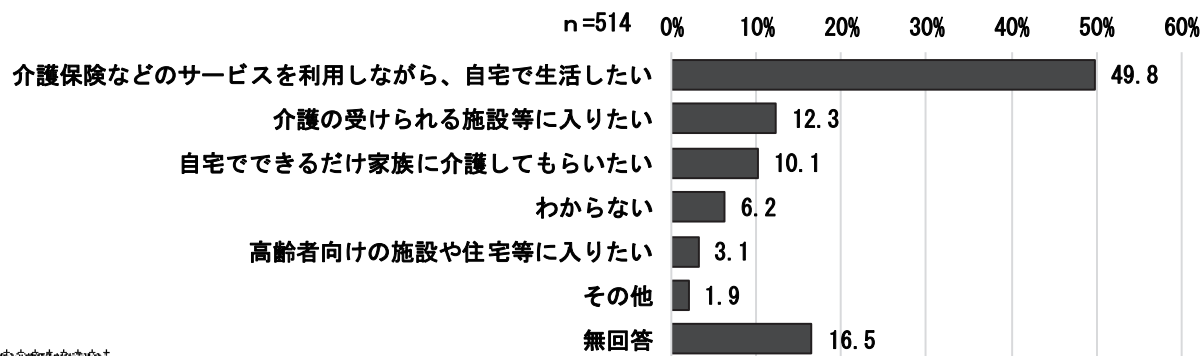
要介護状態となった場合の希望としては、65歳以上の市民で、「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が56.3%で最も多く、次いで「介護の受けられる施設等に入りたい」が25.3%、「自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい」が23.5%と続いています。



40～64歳の市民では、「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が53.2%で最も多く、次いで「老人ホームや病院などに入所（入院）したい」が31.2%、「自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい」が9.0%と続いています。



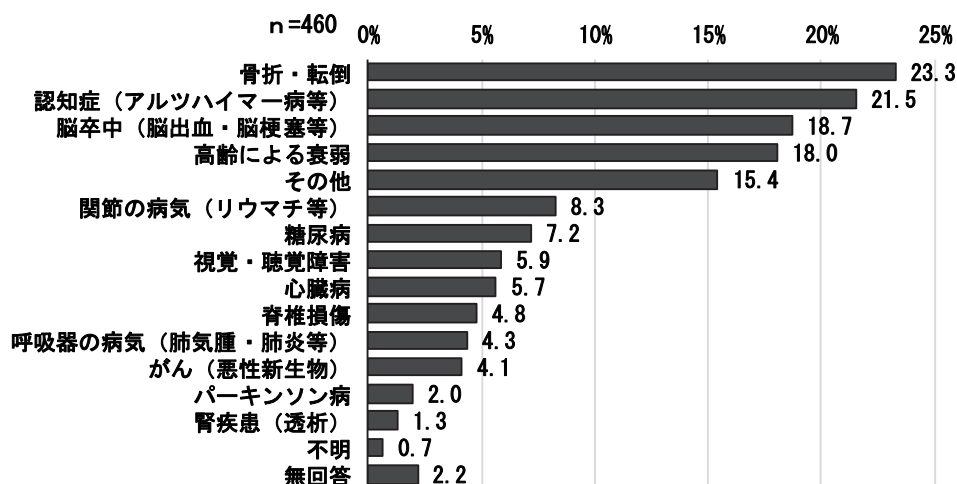
居宅サービス利用者では、「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が49.8%で最も多く、次いで「介護の受けられる施設等に入りたい」が12.3%、「自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい」が10.1%と続いています。



(2) 介護・介助が必要になった主な原因について（居宅サービス利用者）

問 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。

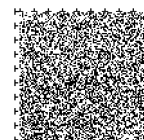
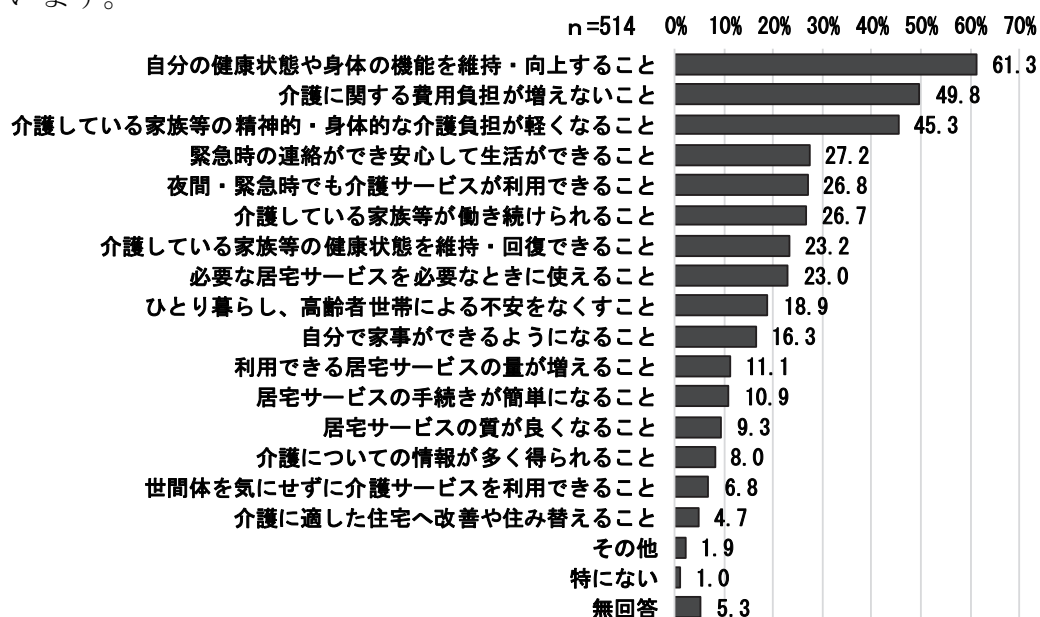
介護・介助が必要になった主な原因としては、「骨折・転倒」が23.3%で最も多く、次いで「認知症（アルツハイマー病等）」が21.5%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が18.7%と続いています。



(3) 在宅生活の維持（居宅サービス利用者）

問 あなたは、今後も住み慣れた地域で生活をするためには、どのようなことが必要だと思いますか。

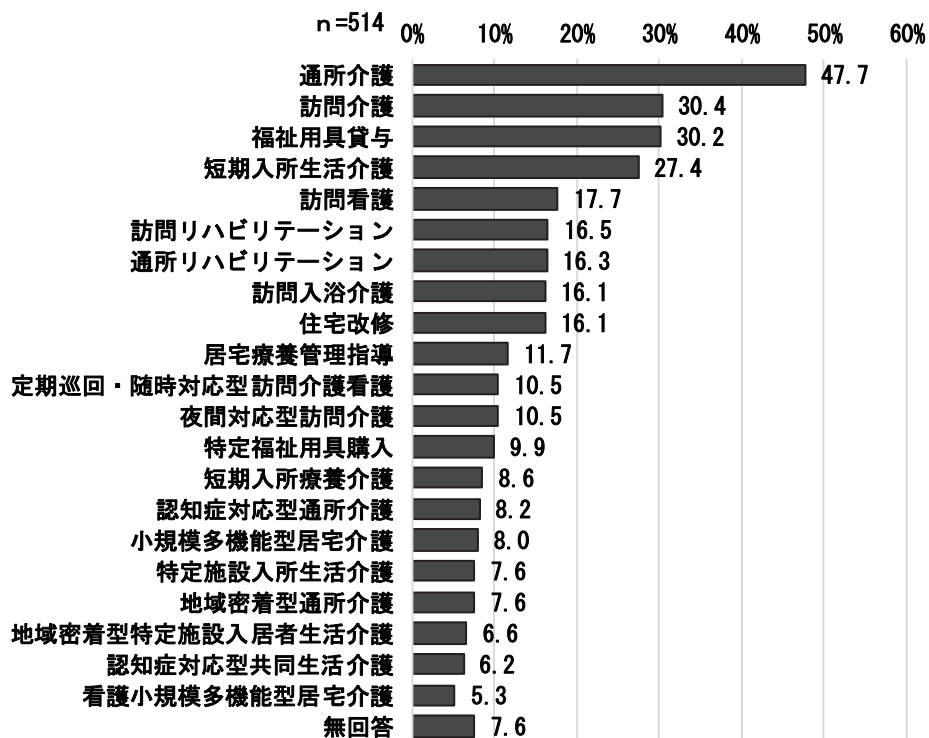
今後も在宅生活を継続するために必要なこととしては、「自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること」が61.3%で最も多く、次いで「介護に関する費用負担が増えないこと」が49.8%、「介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること」が45.3%と続いています。



(4) 介護保険の居宅サービスの利用意向について（居宅サービス利用者）

問 介護保険の居宅サービスの今後の利用意向について伺います。

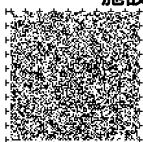
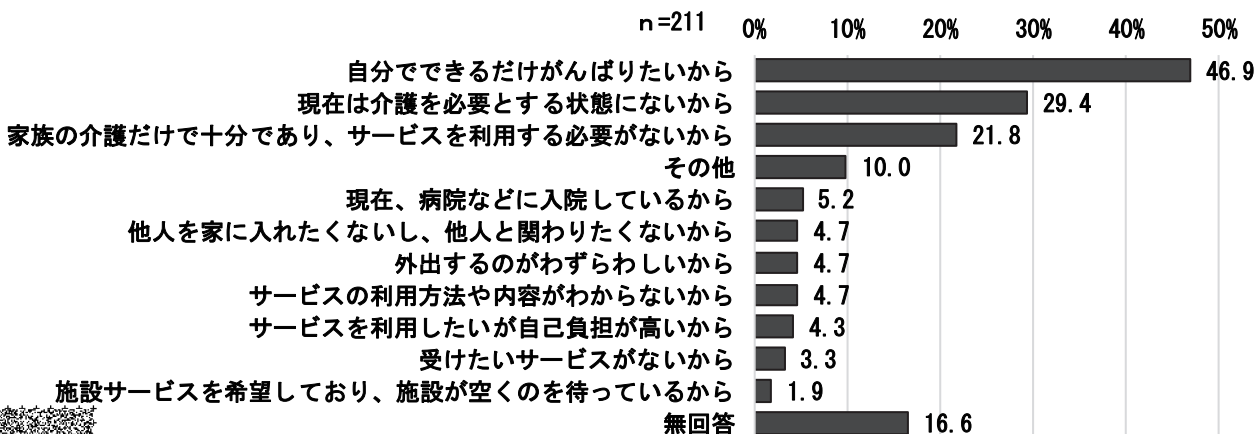
介護保険の居宅サービスの今後の利用意向は、「通所介護」が 47.7%で最も多く、次いで「訪問介護」が 30.4%、「福祉用具貸与」が 30.2%、「短期入所生活介護」が 27.4%と続いています。



(5) サービスを利用していない理由について（サービス未利用者）

問 現在、サービスを利用していない主な理由は次のうちどれですか。

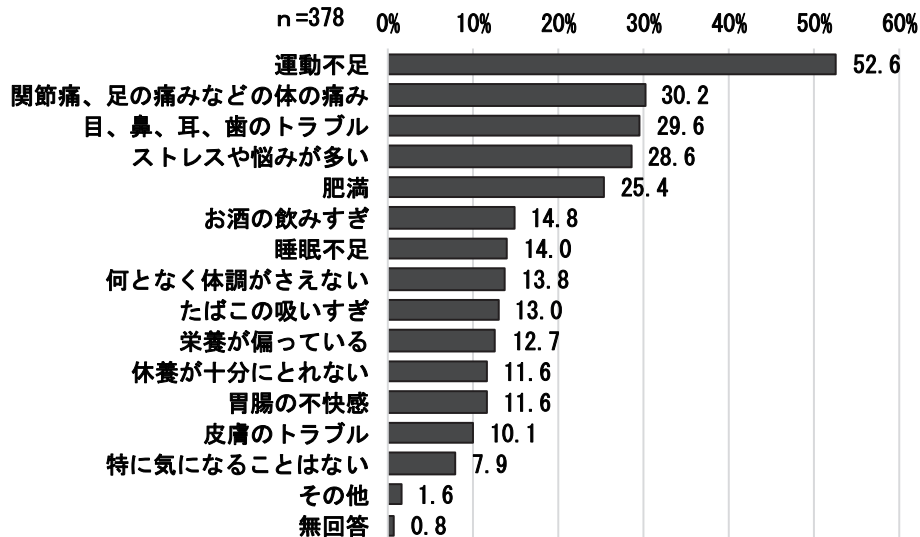
サービスを利用しない理由については、「自分でできるだけがんばりたいから」が 46.9%で最も多く、次いで「現在は介護を必要とする状態にないから」が 29.4%、「家族の介護だけで十分であり、サービスを利用する必要がないから」が 21.8%と続いています。



(6) 健康で気になること (40~64歳の市民)

問 あなたの健康で気になることはありますか。

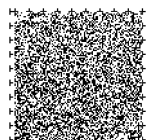
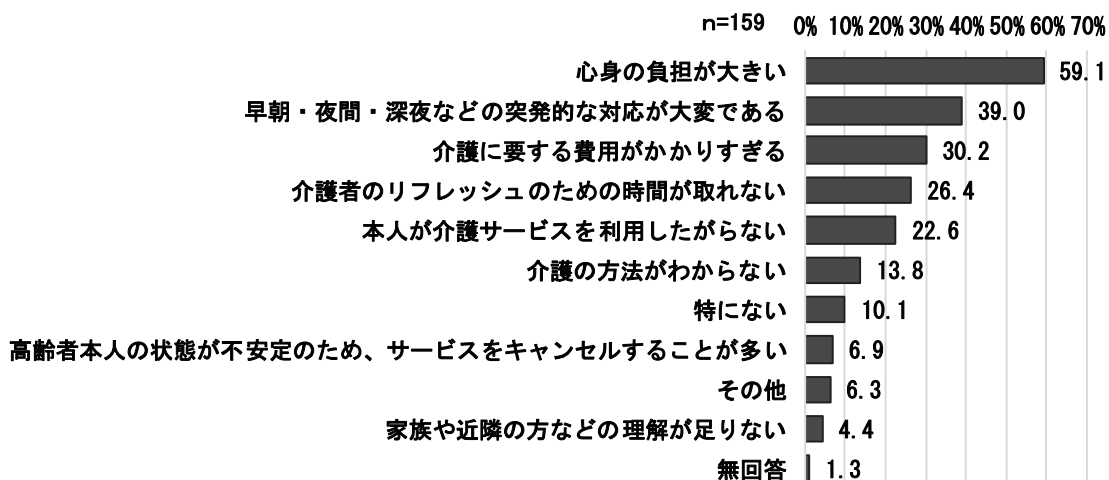
健康で気になることについては、「運動不足」が52.6%で最も多く、次いで「関節痛、足の痛みなどの体の痛み」が30.2%、「目、鼻、耳、歯のトラブル」が29.6%、「ストレスや悩みが多い」が28.6%と続いています。



(7) 介護をする上で困っていること (40~64歳の市民)

問 介護を行う上で困っていること (困ったこと) は何ですか。

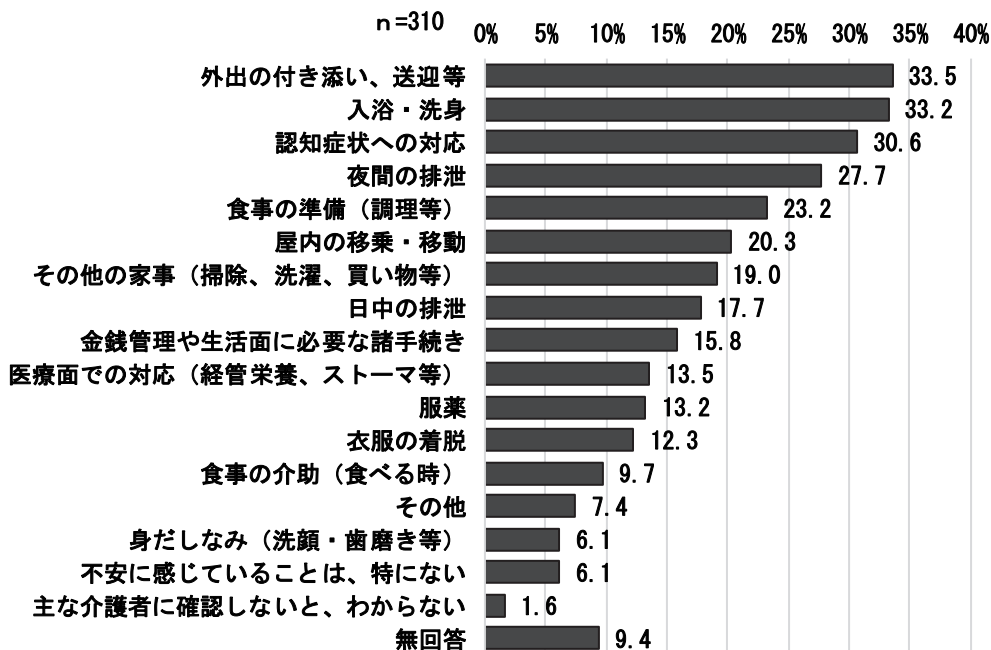
介護経験のある人に、介護を行う上で困っていることを聞いたところ、「心身の負担が大きい」が59.1%で最も多く、次いで「早朝・夜間・深夜などの突発的な対応が大変である」が39.0%、「介護に要する費用がかかりすぎる」が30.2%、「介護者のリフレッシュのための時間が取れない」が26.4%と続いています。



(8) 不安を感じる介護等について（在宅介護者）

問 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の人が不安を感じる介護等について、ご回答ください。（現状で行っているか否かは問いません）

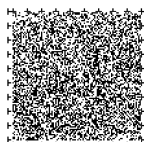
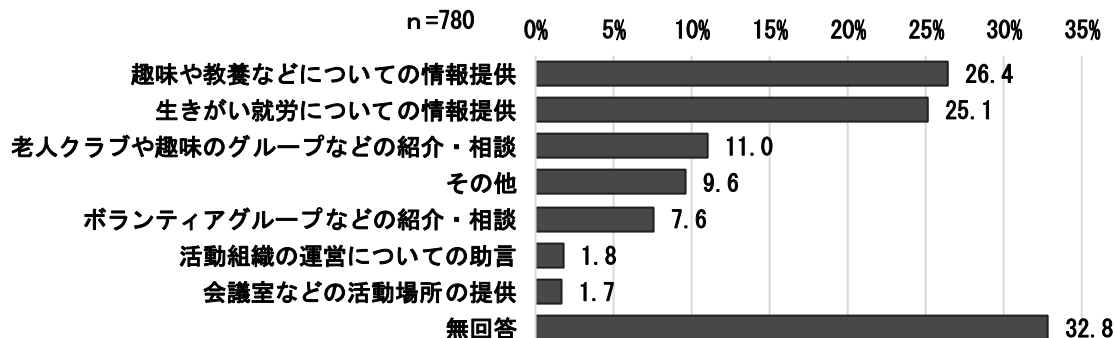
不安を感じる介護等としては、「外出の付き添い、送迎等」が 33.5%で最も多く、次いで「入浴・洗身」が 33.2%、「認知症状への対応」が 30.6%と続いています。



(9) 高齢者の生きがい対策（65歳以上の市民）

問 高齢者の生きがいのため、行政にどのようなことを要望しますか。

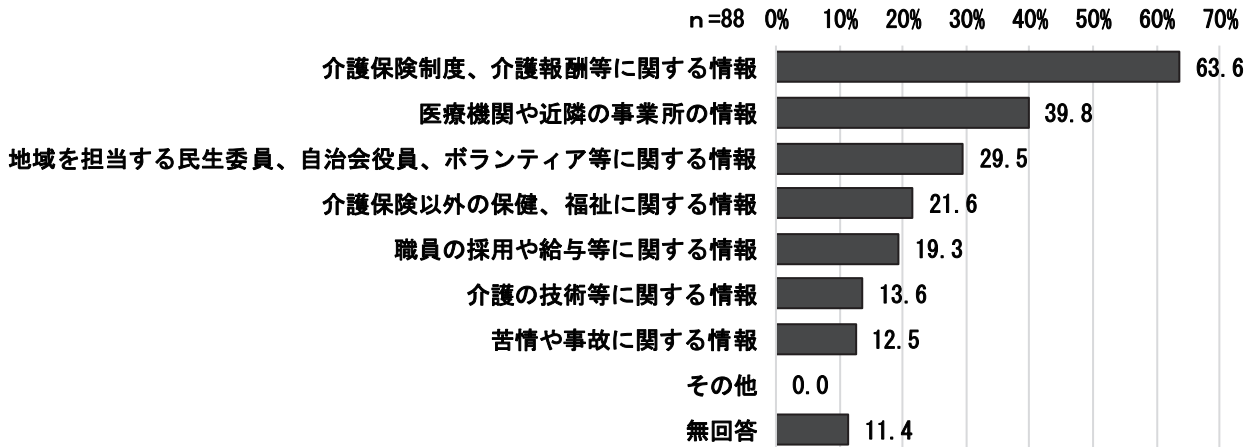
高齢者の生きがいづくりのための行政への要望としては、「趣味や教養などについての情報提供」が 26.4%で最も多く、次いで「生きがい就労についての情報提供」が 25.1%、「老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談」が 11.0%と続いています。



(10) 適切な事業運営のために必要な情報（介護保険サービス提供事業者）

問 適切な事業運営のために必要な情報は何か。

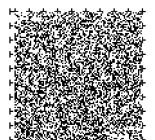
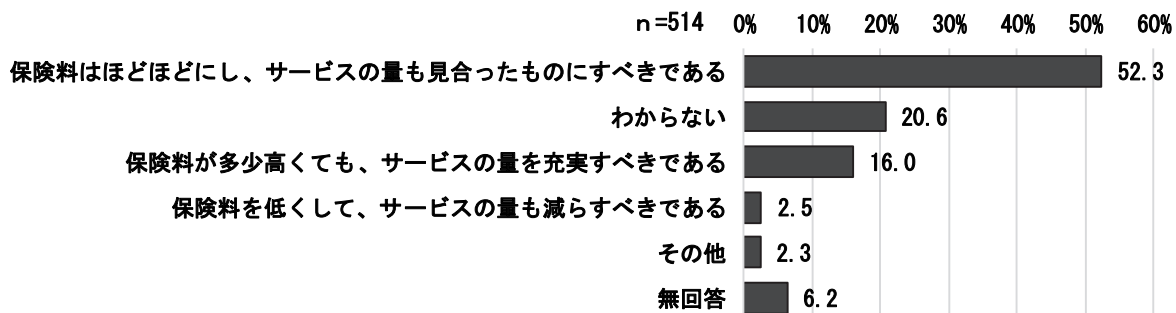
介護保険サービス提供事業者が適切な事業運営のために必要な情報については、「介護保険制度、介護報酬等に関する情報」が63.6%で最も多く、次いで「医療機関や近隣の事業所の情報」が39.8%、「地域を担当する民生委員、自治会役員、ボランティア等に関する情報」が29.5%と続いています。



(11) 保険料と介護保険サービスのあり方について（居宅サービス利用者）

問 介護保険制度は、40歳以上の人から保険料を徴収して、介護が必要な人にサービスを提供する費用に充てていますが、保険料と介護保険サービスのあり方について、あなたはどのようにお考えですか。

保険料と介護保険サービスのあり方については、「保険料はほどほどにし、サービスの量も見合ったものにすべきである」が52.3%で最も多く、次いで「わからない」が20.6%、「保険料が多少高くても、サービスの量を充実すべきである」が16.0%と続いています。



(12) 日常生活圏域ニーズ調査（リスク判定）

各評価項目のリスク度合いについては、「運動」「口腔機能」「虚弱」「うつ傾向」「知的能動性」「社会的役割」「老研式活動能力指標総合評価※」のリスク該当者割合は富津地区で高く、「栄養」「閉じこもり」「認知症」「手段的自立度」は天羽地区で高くなっています。

生活機能

(%)

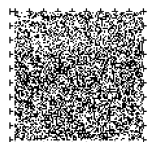
	運動	栄養	口腔機能	閉じこもり	認知症	虚弱	うつ傾向
全体	18.3	1.8	22.1	26.3	55.9	13.2	36.9
富津地区	20.9	2.0	22.8	28.0	54.1	15.1	39.9
大佐和地区	14.9	0.9	18.2	18.9	53.1	10.7	29.7
天羽地区	17.0	2.2	22.6	30.2	60.5	12.3	38.6

日常生活・社会生活

(%)

	手段的自立度	知的能動性	社会的役割	老研式活動能力 指標総合評価
全体	18.7	43.7	55.5	30.1
富津地区	18.9	49.7	56.8	36.2
大佐和地区	15.7	39.1	53.7	25.0
天羽地区	21.3	40.5	50.7	25.9

※手段的自立度5項目、知的能動性4項目、社会的役割4項目について、家庭内での日常生活を自立して行うために必要な能力を評価する尺度



第3節 介護保険事業の現況

1. 認定と給付

(1) 認定者

平成29年4月現在（3月末現在を読み替え。以下同様）の要支援・要介護認定者数は2,754人で認定率は17.1%となっています。平成27年度と比べると要支援・要介護認定者数は91人、認定率は0.1%増加しています。

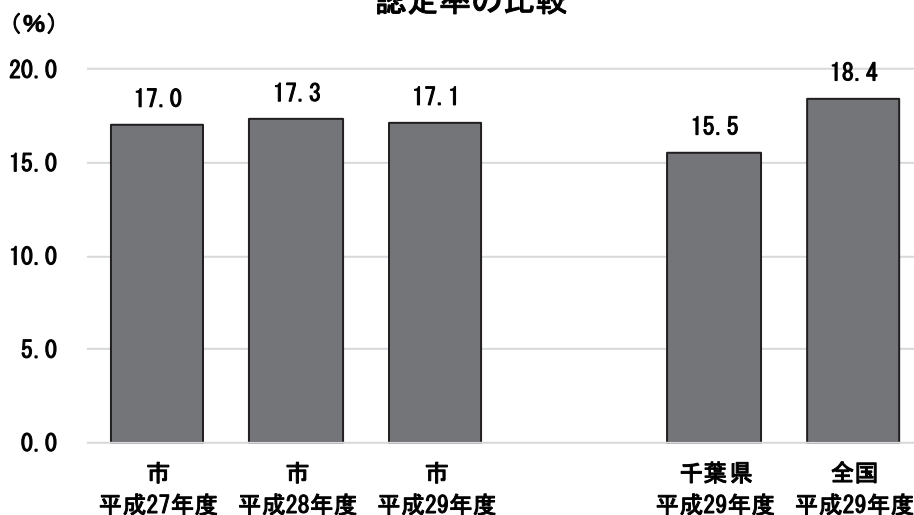
平成29年4月の全国の認定率は18.4%、千葉県は15.5%で、本市の認定率は全国より低く千葉県より高くなっています。

被保険者数と認定者数

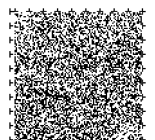
	市			千葉県	全国	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成29年度	平成29年度	
第1号被保険者数(人)	15,635	15,892	16,060	1,629,313	34,405,378	
要支援・要介護 認定者数(人)	第1号	2,596	2,689	2,699	245,666	6,186,862
	第2号	67	57	55	6,734	132,868
	計	2,663	2,746	2,754	252,400	6,319,730
認定率(%)	17.0	17.3	17.1	15.5	18.4	

* 認定率は、認定者数の計÷第1号被保険者数により算出しています。

認定率の比較



(介護保険事業状況報告 平成29年3月末現在)



平成29年4月現在の総認定者は2,754人で、そのうち要支援認定者は19.6%の540人、要介護認定者は80.4%の2,214人です。平成27年度と比べると、要支援認定者は7人増加し、0.4%増となっています。一方、要介護認定者は84人増加し、0.4%増となっています。

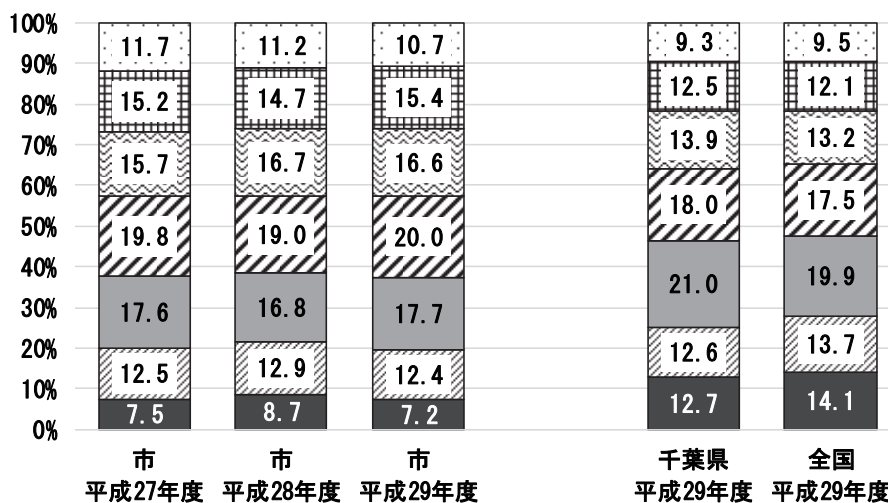
介護度別の構成比を千葉県や全国と比較すると、本市は要支援1・2と要介護1の認定率は低くなっていますが、要介護2以上の認定率は高くなっています。

要支援・要介護認定者数

		市			千葉県	全国
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成29年度	平成29年度
要支援1	認定者数(人)	200	238	199	31,978	891,758
	構成比(%)	7.5	8.7	7.2	12.7	14.1
要支援2	認定者数(人)	333	355	341	31,740	867,870
	構成比(%)	12.5	12.9	12.4	12.6	13.7
要介護1	認定者数(人)	469	461	487	53,120	1,259,834
	構成比(%)	17.6	16.8	17.7	21.0	19.9
要介護2	認定者数(人)	527	522	551	45,432	1,102,791
	構成比(%)	19.8	19.0	20.0	18.0	17.5
要介護3	認定者数(人)	419	458	458	35,124	832,152
	構成比(%)	15.7	16.7	16.6	13.9	13.2
要介護4	認定者数(人)	405	404	423	31,430	764,491
	構成比(%)	15.2	14.7	15.4	12.5	12.1
要介護5	認定者数(人)	310	308	295	23,576	600,834
	構成比(%)	11.7	11.2	10.7	9.3	9.5
計	認定者数(人)	2,663	2,746	2,754	252,400	6,319,730
	構成比(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

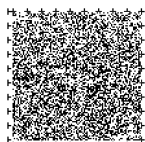
* 第1号被保険者を基数とする。

要支援・要介護認定者の比較



■ 要支援1 □ 要支援2 ■ 要介護1 ▨ 要介護2 ▩ 要介護3 ▪ 要介護4 ▫ 要介護5

(介護保険事業状況報告 平成29年3月末現在)



(2) サービス受給状況

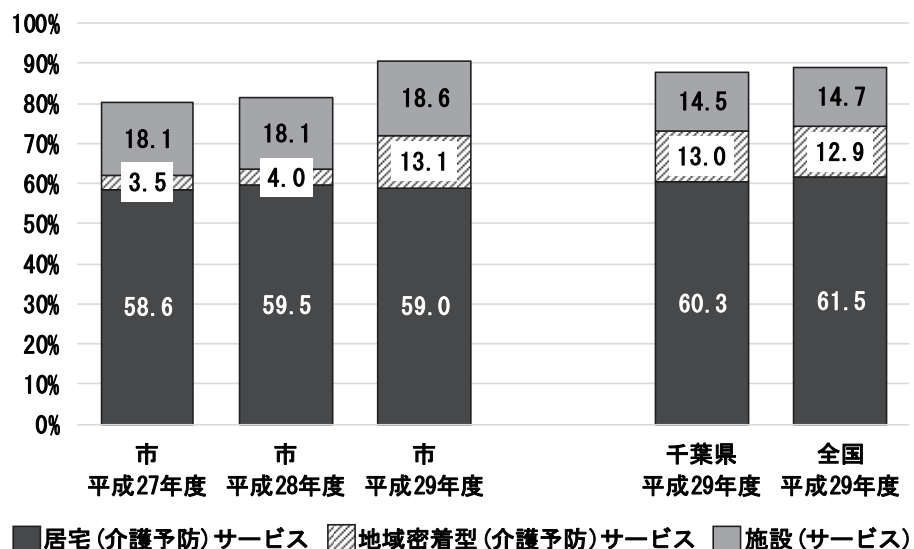
平成29年3月利用分のサービス受給率は、居宅（介護予防）サービスが59.0%、地域密着型（介護予防）サービスが13.1%、施設サービスが18.6%となっています。平成27年度と比べると、居宅（介護予防）サービスは0.4%増加し、地域密着型（介護予防）サービスは9.6%増加し、施設サービスは0.5%増加しています。

各サービスの受給率を千葉県や全国と比較すると、本市、千葉県、全国とも居宅（介護予防）サービスの受給率が高いことは変わりませんが、本市は千葉県に比べて約1.3ポイント、全国に比べて約2.5ポイント低くなっています。一方、施設サービスにおいては、本市は千葉県に比べて約4.1ポイント、全国に比べて約3.9ポイント高くなっています。

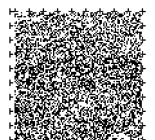
サービス受給状況

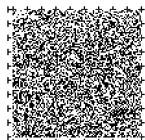
		市			千葉県	全国
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成29年度	平成29年度
要支援・要介護認定者数(人)		2,663	2,746	2,754	252,400	6,319,730
受給者数(人)	居宅(介護予防)サービス	1,560	1,634	1,626	152,294	3,885,446
	地域密着型(介護予防)サービス	94	111	361	32,846	812,560
	施設サービス	489	496	513	36,675	929,753
受給率(%)	居宅(介護予防)サービス	58.6	59.5	59.0	60.3	61.5
	地域密着型(介護予防)サービス	3.5	4.0	13.1	13.0	12.9
	施設サービス	18.1	18.1	18.6	14.5	14.7

サービス受給状況の比較



(介護保険事業状況報告 平成29年3月末現在)





2. 介護保険サービス計画値 (第6期介護保険事業計画)の検証

(1) 介護給付

介護給付については、第6期介護保険事業計画による当初見込みと比べて、平成27年度においては訪問看護、短期入所生活介護、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設で、計画値を上回る利用がみられます。

また、平成28年度においては訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護老人福祉施設で計画値を上回る利用がみられます。

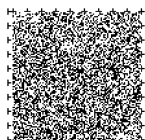
介護給付（1月当たりの利用者数）

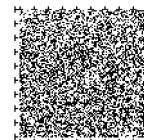
	平成27年度			平成28年度		
	計画値 (人) (A)	実績値 (人) (B)	計画比 (%) (B)/(A)	計画値 (人) (A)	実績値 (人) (B)	計画比 (%) (B)/(A)
(1) 居宅サービス						
訪問介護	464	433	93.3	496	437	88.1
訪問入浴介護	88	71	80.7	100	76	76.0
訪問看護	97	108	111.3	99	126	127.3
訪問リハビリテーション	19	14	73.7	21	22	104.8
居宅療養管理指導	127	124	97.6	131	160	122.1
通所介護	803	672	83.7	517	456	88.2
通所リハビリテーション	168	140	83.3	187	150	80.2
短期入所生活介護	211	217	102.8	223	196	87.9
短期入所療養介護	19	17	89.5	21	16	76.2
福祉用具貸与	653	678	103.8	721	710	98.5
特定福祉用具購入費	19	14	73.7	21	12	57.1
住宅改修費	13	10	76.9	14	8	57.1
特定施設入居者生活介護	20	15	75.0	20	20	100.0
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5	6	120.0	7	4	57.1
夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	—	—
認知症対応型通所介護	—	—	—	—	—	—
小規模多機能型居宅介護	27	8	29.6	27	24	88.9
認知症対応型共同生活介護	63	61	96.8	65	58	89.2
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	29	100.0	31	28	90.3
看護小規模多機能型居宅介護	—	—	—	—	—	—
地域密着型通所介護				345	244	70.7
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	303	304	100.3	306	313	102.3
介護老人保健施設	180	166	92.2	180	166	92.2
介護療養型医療施設	26	27	103.8	26	26	100.0
(4) 居宅介護支援	1,285	1,260	98.1	1,327	1,282	96.6

* 短期入所療養介護の実績値は、短期入所療養介護（老健）と短期入所療養介護（病院等）の合計とします。

* 計画と実績が全くない欄や計画比が算出できない欄は、—で表示しています。

* 計画比は、年間での実績値を基に算出しているため、端数処理の関係で、見かけ上の数字よりも大きく（小さく）示されることがあります。





介護給付について給付費の面からみると、平成27年度においては訪問看護、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が計画値のおよそ1.2倍になっています。

また、平成28年度においては、特に、訪問看護と居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が計画値の1.2倍以上になっています。

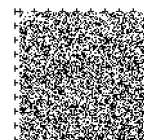
介護給付（給付費）

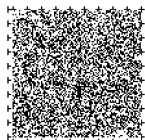
	平成27年度			平成28年度		
	計画値 (千円) (A)	実績値 (千円) (B)	計画比 (%) (B)/(A)	計画値 (千円) (A)	実績値 (千円) (B)	計画比 (%) (B)/(A)
(1) 居宅サービス						
訪問介護	282,374	274,123	97.1	289,757	275,218	95.0
訪問入浴介護	55,136	47,314	85.8	56,579	49,563	87.6
訪問看護	32,260	38,678	119.9	33,103	47,919	144.8
訪問リハビリテーション	7,312	4,988	68.2	7,503	8,209	109.4
居宅療養管理指導	10,658	9,811	92.1	10,937	13,325	121.9
通所介護	701,073	685,490	97.8	431,643	470,178	104.1
通所リハビリテーション	134,602	135,539	100.7	138,121	146,759	106.3
短期入所生活介護	381,663	360,157	94.4	391,643	318,259	81.3
短期入所療養介護	14,397	17,062	118.5	14,773	19,528	132.2
福祉用具貸与	111,497	113,683	102.0	114,634	120,523	105.1
特定福祉用具購入費	6,708	5,520	82.3	6,897	4,198	60.9
住宅改修費	16,421	11,438	69.7	16,883	9,510	56.3
特定施設入居者生活介護	41,238	37,631	91.3	42,316	45,237	106.9
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7,465	9,380	125.7	7,660	9,562	124.8
夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	—	—
認知症対応型通所介護	—	—	—	—	—	—
小規模多機能型居宅介護	38,602	18,665	48.4	50,764	58,344	114.9
認知症対応型共同生活介護	174,269	162,744	93.4	181,524	150,615	83.0
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	91,267	84,347	92.4	98,503	88,876	90.2
看護小規模多機能型居宅介護	—	—	—	—	—	—
地域密着型通所介護	—	—	—	287,762	226,835	78.8
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	916,549	883,323	96.4	940,515	902,675	96.0
介護老人保健施設	608,966	547,357	89.9	624,890	546,079	87.4
介護療養型医療施設	113,441	109,562	96.6	113,016	103,531	91.6
(4) 居宅介護支援	200,816	214,822	107.0	206,068	219,766	106.6

* 短期入所療養介護の実績値は、短期入所療養介護（老健）と短期入所療養介護（病院等）の合計とします。

* 計画と実績が全くない欄や計画比が算出できない欄は、—で表示しています。

* 計画比は、年間での実績値を基に算出しているため、端数処理の関係で、見かけ上の数字よりも大きく（小さく）示されることがあります。





(2) 予防給付

予防給付については、第6期介護保険事業計画による当初見込みと比べて、平成27年度においては、介護予防訪問看護、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防特定施設入居者生活介護で計画値を上回っています。

また、平成28年度においては、介護予防訪問看護、介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与、介護予防特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護で計画値を上回っています。

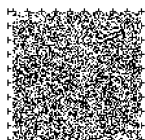
予防給付（1月当たりの利用者数）

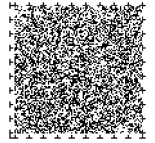
	平成27年度			平成28年度		
	計画値 (人) (A)	実績値 (人) (B)	計画比 (%) (B)/(A)	計画値 (人) (A)	実績値 (人) (B)	計画比 (%) (B)/(A)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問介護	106	98	92.5	109	94	86.2
介護予防訪問入浴介護	1	1	100.0	1	1	100.0
介護予防訪問看護	3	4	133.3	3	9	300.0
介護予防訪問リハビリテーション	—	—	—	—	2	—
介護予防居宅療養管理指導	8	9	112.5	8	10	125.0
介護予防通所介護	158	145	91.8	160	136	85.0
介護予防通所リハビリテーション	27	29	107.4	30	25	83.3
介護予防短期入所生活介護	4	1	25.0	4	2	50.0
介護予防短期入所療養介護	1	0	—	1	0	—
介護予防福祉用具貸与	81	90	111.1	83	102	122.9
特定介護予防福祉用具購入費	3	2	66.7	3	3	100.0
介護予防住宅改修費	3	3	100.0	3	2	66.7
介護予防特定施設入居者生活介護	2	4	200.0	2	3	150.0
(2) 地域密着型介護予防サービス						
認知症対応型通所介護	—	—	—	—	—	—
小規模多機能型居宅介護	2	0	—	2	4	200.0
認知症対応型共同生活介護	—	—	—	—	—	—
(3) 介護予防支援	312	290	92.9	322	284	88.2

* 介護予防短期入所療養介護の実績値は、介護予防短期入所療養介護（老健）と介護予防短期入所療養介護（病院等）の合計とします。

* 計画と実績が全くない欄や計画比が算出できない欄は、—で表示しています。

* 計画比は、年間での実績値を基に算出しているため、端数処理の関係で、見かけ上の数字よりも大きく（小さく）示されることがあります。





予防給付について給付費の面からみると、利用者数で上回っていた介護予防訪問看護、介護予防居宅療養管理指導で平成27年度、平成28年度ともに計画値を上回っています。

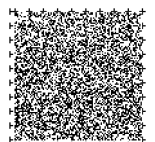
予防給付（給付費）

	平成27年度			平成28年度		
	計画値 (千円) (A)	実績値 (千円) (B)	計画比 (%) (B)/(A)	計画値 (千円) (A)	実績値 (千円) (B)	計画比 (%) (B)/(A)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問介護	22,420	22,103	98.3	23,007	20,803	90.3
介護予防訪問入浴介護	338	324	95.9	347	201	57.9
介護予防訪問看護	891	1,314	145.8	915	2,662	289.6
介護予防訪問リハビリテーション	—	—	—	—	368	—
介護予防居宅療養管理指導	518	814	156.2	532	985	182.7
介護予防通所介護	63,547	49,181	77.3	65,208	45,280	69.6
介護予防通所リハビリテーション	11,841	10,805	91.3	12,152	9,989	81.7
介護予防短期入所生活介護	751	361	48.1	772	659	85.4
介護予防短期入所療養介護	1,109	0	—	1,139	0	—
介護予防福祉用具貸与	6,387	5,200	81.4	6,567	5,325	81.0
特定介護予防福祉用具購入費	914	842	92.1	940	1,054	112.1
介護予防住宅改修費	3,207	3,145	98.1	3,298	1,973	59.8
介護予防特定施設入居者生活介護	2,628	3,148	119.8	2,696	1,944	72.1
(2) 地域密着型介護予防サービス						
認知症対応型通所介護	—	—	—	—	—	—
小規模多機能型居宅介護	992	314	31.7	1,691	2,610	154.3
認知症対応型共同生活介護	—	—	—	—	—	—
(3) 介護予防支援	14,628	15,440	105.6	15,011	15,057	100.3

* 介護予防短期入所療養介護の実績値は、介護予防短期入所療養介護（老健）と介護予防短期入所療養介護（病院等）の合計とします。

* 計画と実績が全くない欄や計画比が算出できない欄は、—で表示しています。

* 計画比は、年間での実績値を基に算出しているため、端数処理の関係で、見かけ上の数字よりも大きく（小さく）示されることがあります。



3. 本市の課題

(1) 高齢者の現況から見える課題

本市の総人口（住民基本台帳人口）は減少を続け、平成29年度は45,743人、高齢化率は35.3%となっており、市民の3人に1人以上が65歳以上となっています。平成30年度には前期高齢者数を後期高齢者数が上回り、平成37年度の高齢化率は38.9%に達するものと見込まれます。

また、国勢調査（平成27年）をみると、高齢者のいる世帯についても年々増加しており、平成27年には10,012世帯となっています。一般世帯数のうちの高齢者のいる世帯をみると、56.9%と6割近くの世帯に高齢者がおり、千葉県の比率と比べると2割近く高くなっています。この割合のうち、全ての世帯状況（高齢単身世帯、高齢夫婦世帯、高齢者のいるその他の世帯）の割合において、千葉県平均より高くなっています。

■課題■

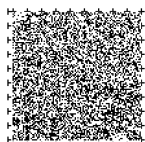
- 高齢単身世帯や高齢夫婦世帯が多いことから、閉じこもりを防ぎ、地域での見守りや支えあいが必要なため、高齢者が気軽に集まれる場を設ける施策が必要である。

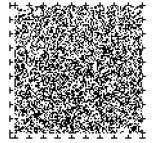
(2) 高齢者アンケートから見える課題

要介護状態となった場合の希望としては、「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」と回答した人が40～64歳で53.2%、65歳以上で56.3%とどちらも半数を超えています。

介護・介助が必要になった主な原因として、「骨折・転倒」が居宅サービス利用者で23.3%、施設サービス利用者で25.1%、サービス未利用者で17.1%となっています。「認知症」については、居宅サービス利用者で21.5%、施設サービス利用者で28.2%、サービス未利用者で14.2%となっています。

また、居宅介護サービス利用者について、地域で生活をするためには、「健康状態や身体の機能を維持・向上すること」との回答が61.3%となっています。





今後希望する介護の形態としては、居宅サービス利用者については「通所介護」が47.7%、「訪問介護」が30.4%と上位を占めており、また、サービス未利用者においてもサービスを利用しない理由が「自分でできるだ頑張りたい」(46.9%)と回答する等、現状を維持しながら生活していくことを望んでいます。

介護を行う上で困っていることを聞いたところ、「心身の負担が大きい」との回答が59.1%、「早朝・夜間・深夜などの突発的な対応が大変である」が39.0%、「介護者のリフレッシュのための時間が取れない」が26.4%となっています。

いくつかの設問から各リスクの状態を判断した結果、「閉じこもり」「認知症」「うつ傾向」のリスク該当者と「知的能動性」「社会的役割」「老研式活動能力指標総合評価」の低下者が3割を超えています。

■課題■

- 自宅での生活を望む回答が多く、在宅サービスによる地域での生活を継続するための取組が必要である。
- 要介護状態とならないように、早期の段階から介護予防のための施策が必要である。
- 要介護状態となった場合には、在宅で介護を受ける事を可能にするため、介護者の負担を軽減する施策や、相談先及び利用可能なサービスを周知する必要がある。
- 介護・介助が必要になった主な原因に認知症が多いことから、予防や集いの場を充実させる施策が必要である。閉じこもり、認知症、うつ傾向のリスクを減らすため、場の提供や社会参加による能力の維持・回復を促す施策が必要である。

(3) 介護保険事業計画の現況から見える課題

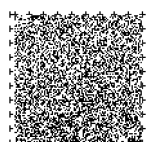
要介護認定者数の構成比を全国や千葉県と比較すると、要介護2以上の全ての介護度において全国や千葉県の構成比を上回っています。

介護給付では、特に訪問看護と短期入所療養介護の利用が計画値を上回っています。

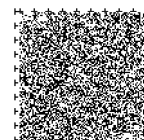
予防給付では、特に介護予防訪問看護と介護予防居宅療養管理指導、そして小規模多機能型居宅介護の利用が計画値を上回っています。

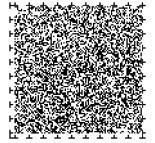
■課題■

- 早期の段階から重度化を防ぐため、自主的な介護予防の啓発が必要である。
- 居宅サービスの受給率は全国や千葉県に比べて低く、地域密着型サービスと施設サービスの受給率は全国や千葉県に比べて高くなっており、給付費が増加している。



第3章 計画の基本的な考え方





第1節 計画の基本方針

1. 基本方針

この計画は、「高齢者が地域でいきいきと輝くまち」を基本理念とし、その実現を目指すため、地域包括ケアシステムの考え方に沿いながら、次の4つを基本方針とします。

また、4つの基本方針に加え、本市の課題等から、「高齢者の地域における自立支援・重度化防止」及び「介護サービスの質の確保・向上のための適正化」への取組として、2つの重点目標を設定します。

基本方針1 健康づくり・介護予防の推進

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でいきいきとした生活を送るためには、市民一人ひとりが日頃から生活習慣の重要性を認識し、自分の健康状態を十分に理解し、介護予防に心がけるとともに、生きがいを持つことが重要となります。

多様な健康づくり、介護予防、生きがいづくりを推進し、健康寿命を延伸します。

基本方針2 介護・福祉サービスの充実

高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らすために、地域包括支援センターの機能を強化します。これにより、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等様々な状況に応じた相談・支援体制を強化するとともに、介護・福祉サービスを充実し、在宅生活を支援します。

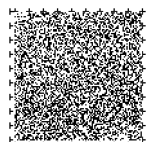
また、新オレンジプランの基本的な考え方に沿い認知症施策を総合的に推進し、認知症の人及びその家族の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる地域の実現を目指します。

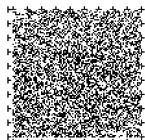
基本方針3 地域における医療、介護と福祉の連携強化

在宅で長期に療養する高齢者が、適切な支援を受け、安心して在宅医療が受けられるように、身近なかかりつけ医、かかりつけ歯科医やかかりつけ薬局、病院・診療所、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等の多職種、そして地域住民と行政等も協働した「地域共生社会」の実現に向け、医療、介護と福祉の連携を強化します。

基本方針4 介護保険制度の円滑な運営

介護保険制度の持続可能性を確保するため、介護を必要とする高齢者が必要に応じて適切なサービスを受けられるよう介護保険サービスの質と量の確保を図り、介護保険制度の適正かつ円滑な運営に努めます。





重点目標 1 要介護状態等の重度化防止・自立支援の推進

本市の課題から、高齢者のいる世帯数等の増加、「うつ・閉じこもり」傾向が高くなっています。「フレイル（虚弱）」状態に陥ることなく、住み慣れた地域で暮らしていけるよう、「富津市いきいき百歳体操」などにより社会参加や自立支援を促します。

認知症をきっかけに介護サービスを利用する人が多いため、認知症施策を展開し、早期発見・早期対応をするとともに、気軽に集まれる場を提供し、本人の機能の回復及び維持による重度化防止を促します。

また、「地域ケア会議」及び「在宅医療・介護連携」を推進し、関係機関等との連携により課題解決に取り組み、在宅生活での自立支援を促します。

※具体的な取組及び目標（指標）はP48（2）①、P53②、P57（3）、P61（1）に記載

重点目標 2 介護給付費等の適正化の推進

介護給付費等に係る適正化については、真にサービスが必要な人へ必要なサービスが行き渡るよう、適正化事業を通じて、事業者の適切なケアプラン作成やサービス提供の質向上を促すために、これまでと同様に適正化事業を継続し、かつ重点的に取り組みます。

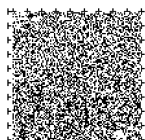
※具体的な取組及び目標（指標）はP99（5）①に記載

2. 本市の地域包括ケアシステムの考え方

（1）日常生活圏域の設定について

本市では、富津、大佐和、天羽の旧町単位で3つの日常生活圏域を設定し、これまで認知症対応型共同生活介護（グループホーム）をはじめとする地域密着型サービスや施設サービスの整備について、人口規模等を考慮しながら圏域に偏在しないよう進め、各日常生活圏域に地域包括支援センターを設置し、活動を推進してきました。

地域包括ケアシステムの構築のためには、地域に根付いた様々な社会資源をより結び付けていく必要があります。これまでの各日常生活圏域の関係性を考慮し、引き続き地域包括ケアシステムを浸透させていくために、3つの日常生活圏域を維持するものとします。



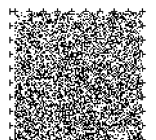
■日常生活圏域の状況（平成29年10月1日 現在）

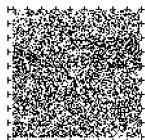
	富津市	富津地区	大佐和地区	天羽地区
面積	205.5km ² ※	26.2km ²	33.9km ²	145.3km ²
総人口	45,493人	22,072人	12,392人	11,029人
高齢者人口	16,210人	6,584人	4,835人	4,791人
（65歳～74歳：前期高齢者）	（8,085人）	（3,371人）	（2,422人）	（2,292人）
（75歳以上：後期高齢者）	（8,125人）	（3,213人）	（2,413人）	（2,499人）
高齢化率	35.6%	29.8%	39.0%	43.4%

*平成26年国土地理院における面積調において面積測量方法が変更となり、本市の面積が変更されています。
各地区の合計は端数処理を行なっていますので、一致しません。

■富津市の日常生活圏域■

日常生活圏域 名称・住所	大字
① 富津地区 富津市富津地区地域 包括支援センター 富津市青木二丁目16 番地14	富津、新井、川名、篠部、 大堀、青木、西川、 下飯野、上飯野、本郷、 前久保、二間塚、 大堀一丁目、大堀二丁目、 大堀三丁目、大堀四丁目、 青木一丁目、青木二丁目、 青木三丁目、青木四丁目、 新富
② 大佐和地区 富津市大佐和地区地 域包括支援センター 富津市小久保2888番 地	小久保、岩瀬、千種新田、 西大和田、絹、相野谷、 一色、障子谷、上、近藤、 八田沼、中、宝竜寺、 花香谷、佐貫、亀沢、 亀沢中央、亀田、鶴岡、 八幡、笹毛
③ 天羽地区 富津市天羽地区地域 包括支援センター 富津市湊533番地4	湊、数馬、岩坂、更和、 加藤、望井、台原、桜井、 桜井総稱鬼泪山、海良、 壳津、花輪、不入斗、 長崎、横山、相川、梨沢、 竹岡、萩生、金谷、上後、 関尻、小志駒、岩本、 山脇、田原、押切、六野、 大森、寺尾、恩田、 東大和田、田倉、高溝、 宇藤原、志駒、山中、 大川崎、大田和、関、 御代原、豊岡





■日常生活圏域別・地域密着型サービス別事業所数
(平成29年10月1日現在)

(単位：箇所、人)

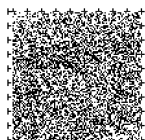
区分		圏域等				
		富津市	富津地区	大佐和地区	天羽地区	市外
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		3	0	1	0	2
地域密着型通所介護	事業所数	11	3	2	6	—
	定員	160	40	25	95	—
小規模多機能型居宅介護	事業所数	1	0	1	0	—
	定員	29	0	29	0	—
認知症対応型共同生活介護	事業所数	5	3	1	1	—
	定員	72	54	9	9	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	事業所数	2	0	1	1	—
	定員	58	0	29	29	—

■日常生活圏域別・介護サービス別事業所数 (平成29年10月1日現在)

(単位：箇所、人、床)

区分		圏域等			
		富津市	富津地区	大佐和地区	天羽地区
訪問介護		14	4	4	6
訪問入浴介護		3	0	2	1
訪問看護		3	2	0	1
通所介護	事業所数	12	4	5	3
	定員	333	131	127	75
通所リハビリテーション	事業所数	3	1	1	1
	定員	93	50	40	3
短期入所生活介護 (空床利用を含む)	事業所数	7	3	0	4
	床数	164	65	0	99
短期入所療養介護(空床利用型)		2	1	1	0
福祉用具貸与		3	1	0	2
特定福祉用具購入費		3	1	0	2
特定施設入居者生活介護	事業所数	0	0	0	0
	定員	0	0	0	0
居宅介護支援		18	7	5	6
介護老人福祉施設	事業所数	5	2	0	3
	床数	300	140	0	160
介護老人保健施設	事業所数	2	1	1	0
	床数	200	100	100	0
介護療養型医療施設	事業所数	0	0	0	0
	床数	0	0	0	0

*表中には介護予防サービスも含まれます。



(2) 本市の地域包括ケアシステムの構築について

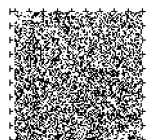
「地域包括ケアシステム」とは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスが地域の中で一体的に提供される仕組みのことです。各地域でのシステム構築のためには、医療や介護等の専門職だけでなく地域の一人ひとりが高齢者の生活の担い手として、地域づくりへ参加することが重要です。

また、日常生活を送る上で様々な支援の必要な高齢者が増える中、地域包括ケアシステムを深化・推進していく必要があります。

そのために、市民の自助による健康づくり・介護予防、地域で活動する様々な担い手との協働、また保健福祉部門にとどまらない多様な関係機関との情報と目的を共有した連携など、それぞれの立場における役割を結び付け、取組の効果を総合的に高めていく仕組みづくりを目指します。



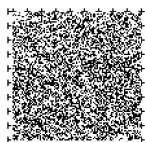
* 厚生労働省資料より抜粋



(3) 本市の地域支援事業

■本市の地域支援事業の体系■

事業名		類型
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問型サービス ○通所型サービス ○その他の生活支援サービス ○介護予防ケアマネジメント
	一般介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防把握事業 ○介護予防普及啓発事業 ○地域介護予防活動支援事業 ○一般介護予防事業評価事業 ○地域リハビリテーション活動支援事業
	包括的支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センターの運営 (介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援) ○地域ケア会議推進事業 ○在宅医療・介護連携推進事業 ○認知症総合支援事業 ○生活支援体制整備事業
任意事業	<ul style="list-style-type: none"> ○介護給付費等適正化事業 ○家族介護支援事業 ○その他の事業 <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度利用支援事業 ・認知症サポーター等養成事業 	



(4) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

総合事業は、従来の保険給付による介護予防訪問介護、介護予防通所介護を移行し、要支援者等に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上の全ての高齢者に対して住民運営の通いの場を充実させるほか、介護予防の普及啓発等を行う「一般介護予防事業」から構成されます。

住民主体の取組等の充実やボランティア等の支援を行い、高齢者の社会参加を推進するとともに、社会的役割を持つことにより効果的な介護予防への取組を実施します。

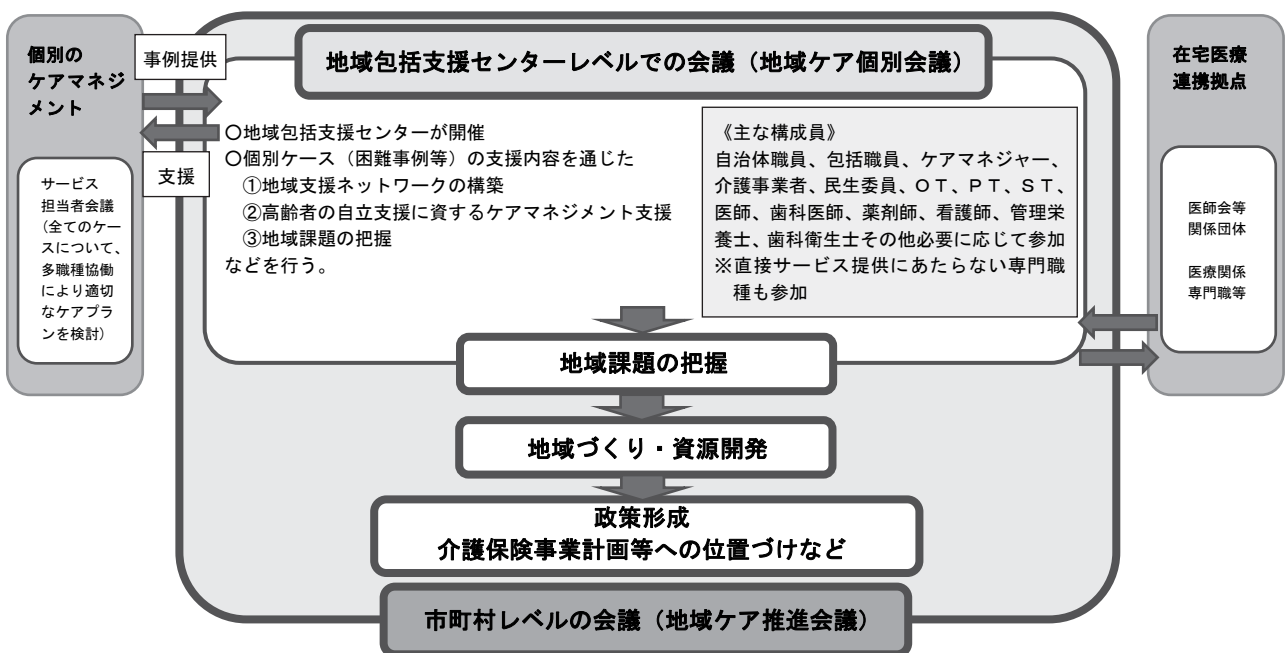
(5) 包括的支援事業

包括的支援事業では、次のような取組を行います。

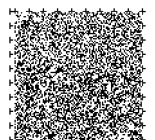
●地域包括支援センターの運営

従来からの「介護予防ケアマネジメント」「総合相談支援」「権利擁護」「ケアマネジメント支援」の業務を更に充実させるとともに、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールとなる「地域ケア会議」への取組を強化します。

■地域ケア会議のイメージ■



* 厚生労働省資料より作成

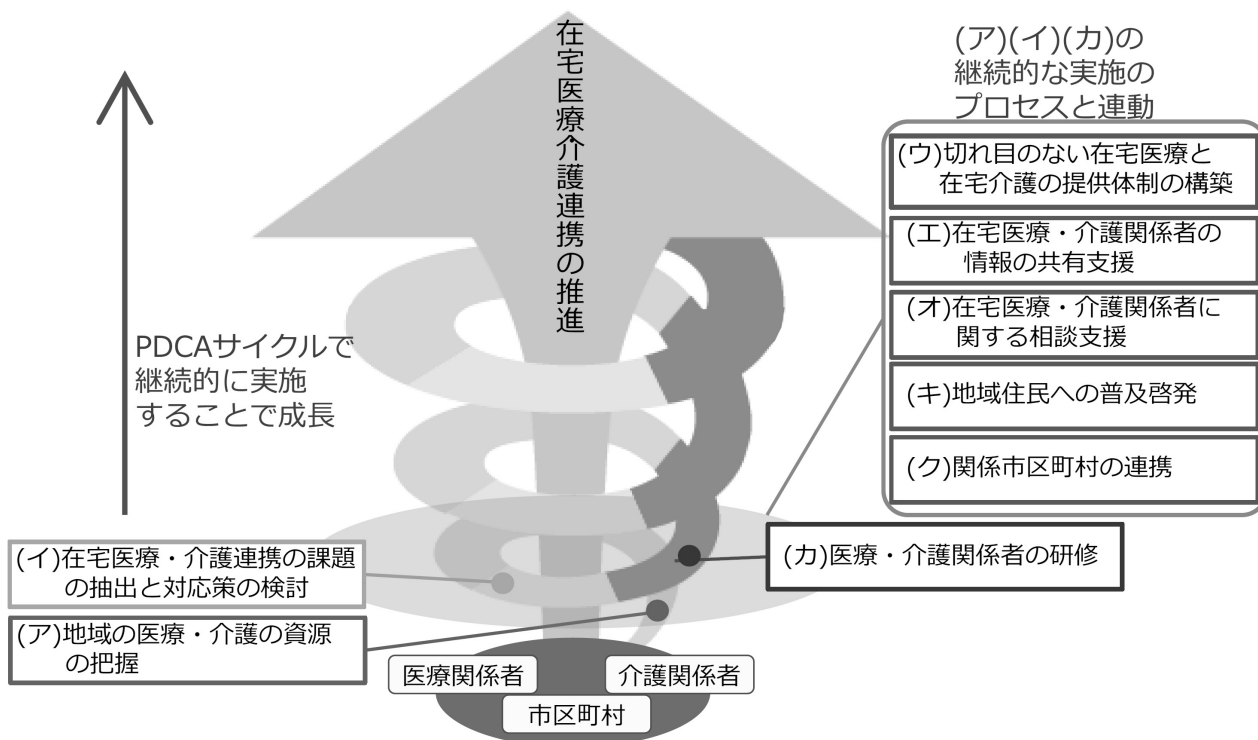


●在宅医療・介護連携の推進（在宅医療・介護連携推進事業）

在宅療養の支援を行うとともに、地域の医療・介護の資源の把握や医療・介護関係者の情報の共有を行います。

また、在宅医療・介護連携に関する相談支援、医療・介護関係者の研修などを行います。

■在宅医療・介護連携の推進のイメージ■



* 厚生労働省資料より抜粋

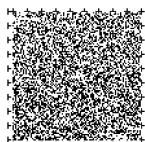
●認知症施策の推進（認知症総合支援事業）

新オレンジプランの基本的な考え方として、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ることができる社会の実現を目指します。

認知症初期集中支援チームの設置や認知症地域支援推進員の配置等を行い、早期発見・早期診断・早期ケアにつながりやすい体制を整備し、認知症に対する正しい理解の普及啓発などを進めます。

●生活支援サービスの体制整備（生活支援体制整備事業）

市民のニーズを把握し、生活支援サービスの検討、生活支援コーディネーターの配置や協議体（ネットワーク）を設置し、地域の社会資源を活かし、ボランティア団体等地域で活動する団体の協力が得られる体制づくりを行います。

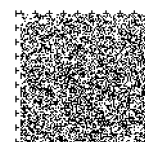


(6) 任意事業

任意事業では、次のような取組を行います。

■任意事業■

項目	内容
介護給付費等適正化事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護認定の適正化 (介護認定調査員研修の実施、訪問調査票の事後点検、介護認定審査会委員研修の実施) ・ケアプランの点検 (ケアプラン講習会の実施、居宅介護支援事業所へのケアプランチェックの実施) ・住宅改修等の点検 (住宅改修及び福祉用具の購入及び貸与に係る事前及び事後の確認) ・縦覧点検・医療情報との突合 (給付実績及び介護認定情報を突合し、請求誤り等を確認) ・介護給付費通知 (年4回サービス利用内容を通知)
家族介護支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護用品の支給 (対象者へのおむつの給付)
成年後見制度利用支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度利用開始に係る支援や制度の普及啓発 (親族のいない高齢者への市長申し立て等)
認知症サポーター等養成事業	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーターの養成 (認知症の人やその家族を支援する認知症サポーターを養成)



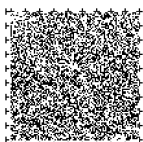
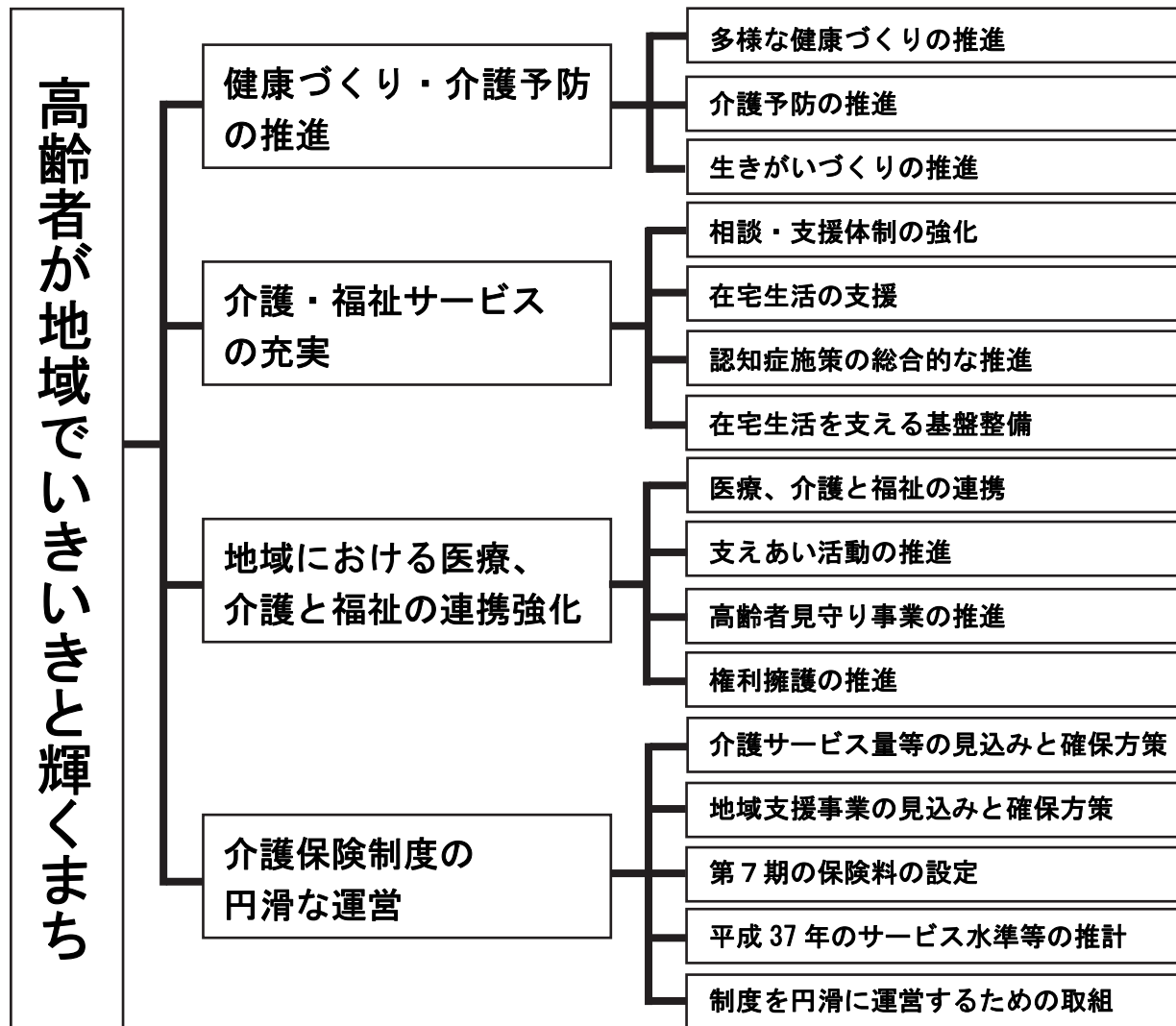
第2節 施策の体系

基本理念及び4つの基本方針を実現するために、次の施策を展開します。

【基本理念】

【基本方針】

【施策】



第3節 施策の展開

基本方針1 健康づくり・介護予防の推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、65歳以上の高齢者のうち、健康状態が「あまりよくない」「よくない」と答えた人が合わせて2割を超えています。

また、40歳～64歳のうち5割以上が運動不足を気にしています。高齢者が住み慣れた地域でいつまでも自立した生活を送れるように、要支援・要介護状態になることを予防し、健康寿命を延ばすため、健康づくり・介護予防の充実を図ります。

(1) 多様な健康づくりの推進

健康づくりを支援するために、特定健康診査や各種がん検診を計画的に実施し、健診データ等を活用することにより、健全な生活習慣への意識向上を図ります。

また、スポーツの推進、食育の取組も進め、更なる意識向上、健康増進を目指し、早い段階から介護予防に取り組みます。

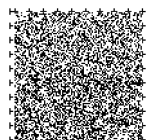
■事業の体系

【施策】

(1) 多様な健康づくりの推進

【事業名】

- ①特定健康診査、特定保健指導
- ②後期高齢者健康診査
- ③各種がん検診
- ④肝炎ウイルス検診
- ⑤成人歯科健康診査事業
- ⑥後期高齢者医療歯科口腔健康診査
- ⑦短期人間ドック・脳ドック費用の助成
- ⑧インフルエンザ予防接種
- ⑨肺炎球菌予防接種
- ⑩健康教育
- ⑪健康相談
- ⑫こころの健康
- ⑬訪問指導
- ⑭栄養指導
- ⑮食育の推進
- ⑯レクリエーションを兼ねたスポーツの推進



①特定健康診査、特定保健指導（対象者：国民健康保険加入者）

生活習慣病の予防のため、40歳以上の人を対象に実施します。

担当課：健康づくり課

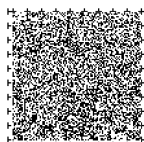
進捗状況	第二期特定健診等実施計画に基づいて実施している。第二期の健診受診率、保健指導実施率は以下のとおり(千葉県内順位)				
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
	健診受診率	44.8% (8位)	45.2% (8位)	44.9% (11位)	45.8% (9位)
	保健指導実施率	65.5% (1位)	65.8% (1位)	65.7% (1位)	62.6% (2位)
課題	平成29年度までの目標値は、健診受診率60%、保健指導実施率60%としている。保健指導実施率では平成24年度以降目標を達成しているが、健診受診率では、千葉県内順位は上位にあるものの、対象者の半数以上が健診未受診という状況となっている。				
目標値／目標	第三期特定健診等実施計画によって決定するが、平成35年度には健診受診率、保健指導実施率ともに国の目標に合わせてそれぞれ60%を目標としている。				
期待される効果	特定健診・特定保健指導事業によって、糖尿病等生活習慣病の発症や重症化を予防し、ひいては富津市国民健康保険の医療費の適正化及び介護給付費の抑制に寄与する。				

②後期高齢者健康診査（対象者：後期高齢者医療の被保険者）

後期高齢者医療の被保険者を対象に千葉県後期高齢者医療広域連合から市が委託を受けて実施します。

担当課：国民健康保険課

進捗状況	年度	健診受診率	(千葉県後期高齢者医療広域連合の目標値)
	・平成27年度	35.0%	(34.1%)
	・平成28年度	37.4%	(35.0%)
課題	後期高齢者においては糖尿病等の生活習慣病治療者が多く、治療中の人は必ずしも健診対象者とならない場合がある。		
目標値／目標	千葉県後期高齢者医療広域連合の目標値を上回る。		
期待される効果	生活習慣やその傾向にある人を早期に発見し、予防や早期治療につなげていくことで、被保険者の健康保持増進を図ることができる。		



③各種がん検診

がんの早期発見・早期治療を図るため、各種がん検診を実施します。

- ・胃がん、肺がん、大腸がん（対象者：40歳以上の人）
- ・子宮がん（対象者：20歳以上の女性）
- ・乳がん（対象者：30歳以上の女性）

担当課：健康づくり課

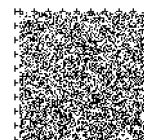
進捗状況	各種がん検診受診者数(受診率)					
		胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
平成27年度		779人 (4.5%)	3,997人 (22.8%)	1,518人 (8.7%)	1,179人 (9.8%)	1,321人 (11.5%)
平成28年度		552人 (3.2%)	3,694人 (21.1%)	1,184人 (6.8%)	1,023人 (8.5%)	1,413人 (12.3%)
課題	早期発見・早期治療のため、検診の重要性の周知を行っているが受診者数の増加が図れていない。					
目標値／目標	胃がん、肺がん、大腸がんについては当面40%、子宮がん、乳がんについては、50%の受診率を目標とする。					
期待される効果	がん検診の受診率向上により、がんの早期発見・早期治療につながり、がんによる死亡の減少が期待できる。					

④肝炎ウイルス検診（対象者：40歳以上で、肝炎ウイルス検診を受けたことがない人）

B型及びC型肝炎ウイルス検診を実施します。

担当課：健康づくり課

進捗状況	40歳以上5歳刻みの年齢の人に個別通知し、集団検診の場で実施している。 受診者数 ・平成27年度 717人 ・平成28年度 664人
課題	対象者は、今までに検診を受けたことがなく、会社等で検査を受けることのない人が対象のため、把握が困難である。
目標値／目標	対象者全員の受診
期待される効果	検査の機会を作ることにより、陽性者の早期治療管理につながる。



⑤成人歯科健康診査事業（対象者：40、50、60、70歳の市民）

高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防することを目的とした事業です。

対象者が市内協力歯科医療機関で本健診を受診した場合に費用の一部を助成します。

担当課：健康づくり課

進捗状況	市内 17 箇所の歯科医療機関の協力を得て、平成 29 年度から助成を開始している。
課題	歯の健康に対する意識向上を図るきっかけとなる事業であると考え、対象者の積極的な受診や継続的な受診につながるかが課題である。
目標値/目標	目標は、受診者数を対象者の8%とする。
期待される効果	高齢期における歯の喪失を予防し、健康の維持が図れる。

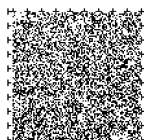
⑥後期高齢者医療歯科口腔健康診査（対象者：前年度に満75歳になった被保険者）

千葉県後期高齢者医療広域連合から市が委託を受けて実施します。

※平成 28、29 年度は希望者に受診券交付

担当課：国民健康保険課

進捗状況	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>受診者数/受診率</th> <th>千葉県後期高齢者医療広域連合の数値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・平成 28 年度</td> <td>受診者数0人(0.00%)</td> <td>5,509 人(8.60%)</td> </tr> <tr> <td>・平成 29 年度</td> <td>受診者数2人(0.28%)</td> <td>6,362 人(8.25%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(平成 29 年度は平成 29 年 11 月までの数値)</p>	年度	受診者数/受診率	千葉県後期高齢者医療広域連合の数値	・平成 28 年度	受診者数0人(0.00%)	5,509 人(8.60%)	・平成 29 年度	受診者数2人(0.28%)	6,362 人(8.25%)
年度	受診者数/受診率	千葉県後期高齢者医療広域連合の数値								
・平成 28 年度	受診者数0人(0.00%)	5,509 人(8.60%)								
・平成 29 年度	受診者数2人(0.28%)	6,362 人(8.25%)								
課題	平成 28 年度から開始した事業のため、認知度が低い。 希望者のみに受診券を交付していたが、平成 30 年度から対象者に交付									
目標値/目標	千葉県後期高齢者医療広域連合の目標値(12.0%)を目指す。									
期待される効果	口腔機能の状態を把握することにより、口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するとともに、口腔機能の維持及び改善が図れる。									



⑦短期人間ドック・脳ドック費用の助成（対象者：国民健康保険又は後期高齢者医療の被保険者）

契約医療機関での受診に対し、費用の7割、7万円を限度に助成します。

担当課：国民健康保険課

進捗状況	国民健康保険分 <ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度分 446件 助成額 20,690,000円 ・平成28年度分 512件 助成額 24,558,000円 後期高齢者医療分 <ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度分 48件 助成額 2,190,000円 ・平成28年度分 65件 助成額 2,994,000円
課題	受診件数が増加することにより、疾病の早期発見につながり医療費の抑制が図れる一方、助成金額は増加する。
目標値/目標	前年度実績を上回る受診数を目指す。
期待される効果	被保険者の病気の予防、早期発見及び早期治療に役立てるとともに、被保険者の健康保持増進を図ることができる。

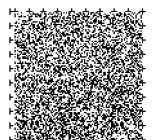
⑧インフルエンザ予防接種

千葉県内の医療機関で接種した場合に費用の一部を助成します。

対象者：65歳以上の人、60歳以上65歳未満の人であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障がい又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいをする人

担当課：健康づくり課

進捗状況	実施時期は特別な事情がなければ10月～12月 実施回数 1人1回 <ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度 7,695人 ・平成28年度 7,973人
課題	国の決定事項にあわせ、医師会及び近隣市・千葉県と調整が重要である。
目標値/目標	対象者全員の受診
期待される効果	抵抗力の弱い高齢者に予防接種を行うことで、重症化を予防する。



⑨肺炎球菌予防接種

千葉県内の医療機関で接種した場合に費用の一部を助成します。

対象者：65歳以上の人、60歳以上65歳未満の人であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障がい又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいを有する人。

ただし、平成30年度までは経過措置として、65歳から100歳まで5歳刻みの年齢の人が対象

担当課：健康づくり課

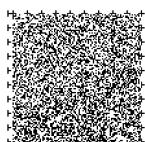
進捗状況	実施者数 ・平成27年度 445人 ・平成28年度 514人
課題	国の決定事項にあわせ、医師会及び近隣市・千葉県との調整が重要である。
目標値／目標	対象者全員の受診
期待される効果	抵抗力の弱い高齢者に予防接種を行うことで、重症化を予防する。

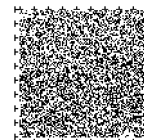
⑩健康教育

健康診査の結果説明会や出前講座など集団を対象として、生活習慣病予防のための健康教育を実施します。

担当課：健康づくり課

進捗状況	実績			
	1 結果説明会	平成27年度	9回	489人
		平成28年度	8回	310人
	2 出前講座	平成27年度	33回	1,162人
		平成28年度	15回	504人
	3 健康栄養教室	平成27年度	3回	56人
平成28年度		5回	56人	
課題	結果を理解し、生活習慣との関連に気付いて自ら修正していくことが生活習慣病の予防につながるため、積極的な参加が重要である。			
目標値／目標	特定健診、若年健診の健診結果に基づき集団での保健指導を必要とする人が対象となることから、対象者全員の保健指導が目標となる。			
期待される効果	参加者一人ひとりの結果の理解のもと、生活改善を促すことにより、生活習慣病の発症予防、重症化予防につながる。			





⑪健康相談

健康診査後の結果に基づき、生活習慣病予防のための個別健康相談を実施します。

担当課：健康づくり課

進捗状況	・平成 27 年度 1,226 人 ・平成 28 年度 1,226 人
課題	結果説明会と同様に、健診結果を理解して健康管理に役立てるものとして実施しているが、来庁できない場合や特定の日・時間帯に集中しやすいなど、調整が課題である。
目標値／目標	特定健診、若年健診の健診結果に基づき個別での保健指導を必要とする人が対象となることから、対象者全員の保健指導が目標となる。
期待される効果	個別性に応じた保健指導を行うことにより、リスクの高い人の生活習慣病の発症予防、重症化予防につながる。

⑫こころの健康

精神疾患・障がいのある人の地域での生活を継続できるよう支援します。

担当課：社会福祉課

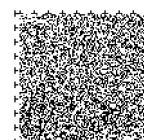
進捗状況	市役所窓口や公民館等での出張相談などを開催し、生活上の課題について助言を行っている。
課題	相談をしようしない、相談に否定・拒否的な人への支援をどのように行っていくかが課題である。
目標値／目標	窓口・出張相談等を引き続き実施し、相談者の生活の安定・向上の支援に貢献する。要望に応じた相談業務のため、件数等の目標は設定しない。
期待される効果	精神疾患・障害のある人の地域生活での課題解決、解決への糸口を見出し、生活の安定に貢献すること。

⑬訪問指導

特定健康診査、若年健康診査後の保健指導対象者に対して、訪問による生活指導を実施します。

担当課：健康づくり課

進捗状況	・平成 27 年度 410 人(延) ・平成 28 年度 550 人(延)
課題	時間調整が困難な場合や電話による連絡が取れないなど、訪問が難しい場合があるが、支援の対象者には面接できるよう、積極的に働きかけていく必要がある。
目標値／目標	特定健診、若年健診の健診結果に基づき訪問での個別保健指導を必要とする人が対象となることから、対象者全員の保健指導が目標となる。
期待される効果	訪問により、住んでいる地域の文化や環境、対象者の生活や食事の仕方、考え方を理解することができ、より具体的な保健指導が実施できる。



⑭ 栄養指導

健康教育や訪問指導の場を活用して、栄養指導を行います。

担当課：健康づくり課

進捗状況	一般市民向けの健康づくり教室や出前講座で生活習慣病予防のための食の講話や調理実習を実施 また、家庭訪問を行い、個々に応じた栄養相談を実施			
			平成 27 年度	平成 28 年度
	栄養教室	実施回数 (参加者数)	14 回 (323 人)	10 回 (167 人)
わくわく栄養教室 ※隔年実施	—		10 回 (93 人)	
課題	市民自らが、健康や食への意識向上を図れるように栄養指導する必要がある。			
目標値／目標	食育教室や健康栄養教室等への参加者の増加が目標となる。			
期待される効果	食生活習慣の改善指導を行うことにより、生活習慣病予防の実践を支援できる。			

⑮ 食育の推進

本地域の食文化を守り、継承する活動への高齢者の参加を促進するほか、地元食材の地産地消や食の安全・安心、栄養教育などの食育事業の展開を図ります。

担当課：健康づくり課

進捗状況	多くの方が参集する場（イベント会場やスーパー店頭など）で食生活改善推進員を通じ、地元産物を利用した料理の普及を行った。			
			平成 27 年度	平成 28 年度
	食生活改善事業	実施回数 (参加者数)	6 回 (441 人)	5 回 (308 人)
食育教室	4 回 (91 人)		2 回 (62 人)	
課題	更なる、高齢者の参加促進が必要である。			
目標値／目標	食生活改善事業等への参加者の増加が目標となる。			
期待される効果	食生活習慣の改善指導を行う中で、地元の産物を利用したメニューを普及できる。			



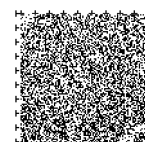
⑩レクリエーションを兼ねたスポーツの推進

運動不足を解消し健康を保持するため、いつでもどこでも行えるニュースポーツの普及を図る等レクリエーションを兼ねたスポーツの推進を図ります。

また、体を動かす習慣を身につけるため、身近な場所のウォーキングマップの普及・活用を図ります。

担当課：生涯学習課・健康づくり課

進捗状況	<p>【生涯学習課】 毎年、スポーツ・レクリエーション推進員により、ニュースポーツ教室(平成25年度から室内ペタンク)を実施 また、希望者へニュースポーツ用具の貸出しを行っている。</p> <p>【健康づくり課】 健康教室で参加者にウォーキングマップを配布し、実際にウォーキングを行うなど、体を動かすことを習慣づけて、健康寿命を長くする取り組みを行った。</p>
課題	<p>【生涯学習課】 ニュースポーツ教室は、参加者の確保が難しく、普及に至るまでに時間がかかる。 また、ニュースポーツの選定において、どのようなものが受け入れられるのか実施してみないとわからず非常に難しい。 なお、ニュースポーツ教室を実施しているスポーツ・レクリエーション推進員の人材が不足しており、担い手を掘り起こす必要がある。</p> <p>【健康づくり課】 窓口での配布希望者数は、年々減少しており、ホームページや広報紙等による周知が必要</p>
目標値／目標	<p>【生涯学習課】 参加者数を増加させ、自主的な活動を促進させる。</p> <p>【健康づくり課】 主に一般市民を対象とした食生活改善事業で参加者に配布し、普及・活用を図っているため、参加者の増加が目標となる。</p>
期待される効果	<p>【生涯学習課】 自主活動を促し、体を動かす習慣を身につけることで健康増進が図られる。</p> <p>【健康づくり課】 適度な運動の実施と併せてバランスの取れた食生活から、自らの健康に対する意識を高めることにより、いきいきと暮らし続けることができ健康長寿につながる。</p>



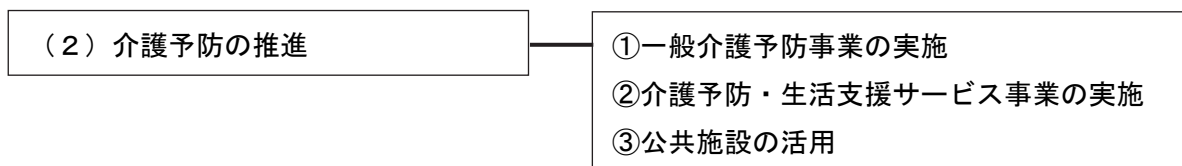
(2) 介護予防の推進

地域の実情に応じた多様な生活支援ニーズを多様な担い手によってサービス提供ができるよう環境等を整備し、介護予防の推進を図ります。

■事業の体系

【施策】

【事業名】



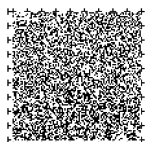
①一般介護予防事業の実施

誰もが通いやすい場を住民主体で整備・充実させることで、社会参加や生きがいを通じたフレイル予防につながる効果的な介護予防への取組を進めていきます。

また、リハビリテーション専門職等の協力を得て、支援を要する人の有する能力を最大限に引き出すための方法を検討し、高齢者の自立に向けた取組を行います。

担当課：介護福祉課

進捗状況	平成 28 年度にリハビリテーション専門職の協力を得て、市内1箇所モデル的に「富津市いきいき百歳体操」を実施した。 平成 29 年度は、広報ふつつ6月号で「富津市いきいき百歳体操」を市内全域に広めていく旨を周知し、説明会を実施した。 「高齢者の口腔教室」や、「元気高齢者のための筋肉を落とさないバランス食の習慣を続けましょう」を開催した。
課題	「富津市いきいき百歳体操」の市内全域への普及
目標値／目標	・「富津市いきいき百歳体操」 実施会場数：平成 30 年度 15 箇所 150 人 平成 31 年度 30 箇所 300 人 平成 32 年度 45 箇所 450 人 実施会場でバランス食について、啓発する。 ・「富津市いきいき百歳体操」交流会 グループの交流とリハビリテーション専門職によるフレイル予防のための講話
期待される効果	住民主体の通いの場ができ、地域の人みんなで一緒に介護予防に取り組むことにより、地域づくりをすることができる。



②介護予防・生活支援サービス事業の実施

高齢者の多様な生活支援などに対応するため、旧介護予防訪問介護・通所介護などのサービスのほか、既存の事業者だけでなく、多様な主体によりサービスを充実させ、高齢者の社会参加や社会的役割を持つことを促し、効果的な介護予防の取組を実施します。

担当課：介護福祉課

進捗状況	平成29年4月から旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護相当のサービスのみを実施している。
課題	地域のニーズに合った、利用者の状態を改善・安定させることができる地域の住民主体によるサービスの創出と担い手の確保
目標値／目標	生活支援コーディネーターや協議体を通じて、地域課題を把握し、総合事業サービスの充実を図る。
期待される効果	利用者は住み慣れた地域で安心して暮らすことができる。 サービスの担い手として高齢者等が地域の中で社会的役割を持ち、いきいきと活躍することにより、介護予防が期待できる。

③公共施設の活用

老人憩の家・ふれあいシニア館等における高齢者の自主的な活動により、介護予防を推進します。

担当課：介護福祉課

進捗状況	高齢者が自主的に介護予防のための運動や趣味の活動を実施している。 公共施設等総合管理計画において、施設の機能の見直しを検討している。
課題	利用率の低い施設では介護予防につながる自主的な活動が行われていない。
目標値／目標	自主的活動の場を支援することにより施設利用者数10%の増加を図る。
期待される効果	高齢者の自主的活動の場の活性化を図ることができる。

(3) 生きがいつくりの推進

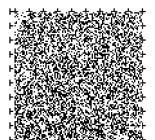
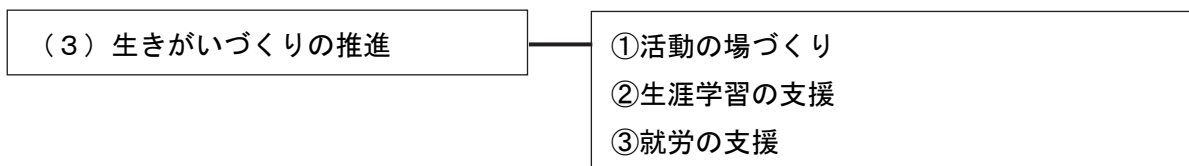
高齢者が自己の能力を活かして、地域の中でいきいきと活躍し、幅広く交流するための活動の場の整備を行います。

また、高齢者が社会の一員として、そして地域の担い手として活躍できるよう生きがいつくりにつながる事業に取り組んでいきます。

■事業の体系

【施策】

【事業名】



①活動の場づくり

高齢者の仲間づくりと地域活動の拠点となる老人クラブの活動を支援します。

また、地域の中で社会と関わる機会を増やし、地域の担い手となるようなボランティア等の活動の場の支援を行います。

担当課：介護福祉課・市民活動推進室

進捗状況	老人クラブ活動への支援は、老人クラブ連合会の役員に対し、地域活動の取組事例を紹介している。 ボランティア等の活動環境整備については、平成30年度実施に向け、市民活動支援策の整備を進めている。
課題	地域の担い手となるボランティアの育成
目標値／目標	ボランティア活動等への参加者数、団体数の増加
期待される効果	市民が地域で活動する場が増え、顔の見える関係づくりができる。

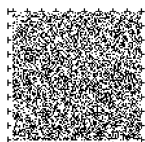
②生涯学習の支援

多様化するニーズに対応した生涯学習講座を検討し、高齢者が自主的に取り組む活動を支援します。

また、高齢者自身が自己の能力を活かして講師として活躍できるよう支援を行います。

担当課：生涯学習課・公民館

進捗状況	【生涯学習課】 富津市人材バンク「まちの先生」で、講師としての活動を支援している。 【公民館】 市民のニーズに応えた、講座・教室の運営に努めるとともに、自主的なサークル活動の推進を行っている。
課題	「生涯学習」には、どちらかという受動的な学習のイメージが強いため興味ある講座を受講するのみで終わってしまう。いかに自主的な活動に結びつけ、地域のため、まちづくりのために能力を発揮してもらうかが今後の課題である。
目標値／目標	【生涯学習課】 「まちの先生」の利用件数の増加 (平成32年度目標値90件は、平成28年度に達成) 【公民館】(3館合計) 各館で既に開講している高齢者向けの学級講座に加え、より多様化するシニア世代のニーズに応じた学級講座の開設に取り組む。
期待される効果	【生涯学習課】 学習成果を還元することによる充実、世代間交流・相互扶助の促進 【公民館】 新たな利用者の掘り起こし、地域課題の発見

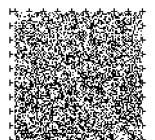


③就労の支援

高齢者が自己の能力と経験を活かして社会参加できるよう、また、就労により生きがいを持てるよう支援を行います。

担当課：商工観光課・介護福祉課

進捗状況	<p>【商工観光課】 小売販売業者による仕事説明会や高齢者向けの就労支援セミナーを開催している。</p> <p>【介護福祉課】 平成28年6月にシルバー人材センターが一般社団法人格を取得した。シルバー人材センターに運営費を補助し、生きがい就労の支援をしている。</p>
課題	<p>【商工観光課】 高齢者の再就職には、就職活動方法や働き方についての知識向上が必要である。</p> <p>【介護福祉課】 シルバー人材センターの新規会員及び実就業率の増加、派遣事業の拡大への支援</p>
目標値／目標	<p>【商工観光課】 就活スキルアップや再就職の働き方についてのセミナーを年1回開催する。</p> <p>【介護福祉課】 新規会員数及び実就業率、派遣先企業数の増加</p>
期待される効果	<p>【商工観光課】 就活スキルや働き方の知識を身につけることで再就職支援につながる。</p> <p>【介護福祉課】 自己の能力と経験を活かして就労することで、生きがいを持つことができ、介護予防にもつながる。</p>



基本方針2 介護・福祉サービスの充実

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、65歳以上の高齢者のうち、要介護状態になった場合の希望として、「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」と答えた人が合わせて6割近くになっています。

また、在宅介護実態調査の結果では、不安を感じる介護として「外出の付き添い、送迎等」や「入浴・洗身」など在宅生活での身の回りのことが多く挙げられています。こうしたアンケート調査の結果も考慮し、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを持続させるために必要な基盤の整備を図っていきます。

(1) 相談・支援体制の強化

高齢者世帯やひとり暮らし高齢者の増加に伴い、高齢者が抱える悩みやニーズに対する専門的・継続的な支援ができるよう関係者間のネットワークの構築を図るとともに、支援体制の強化を図ります。

また、高齢者の心身の状態や家庭環境等についての実態把握を行うとともに、サービスに関する情報提供等を行います。

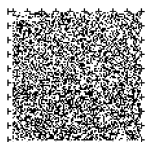
■事業の体系

【施策】

(1) 相談・支援体制の強化

【事業名】

- ①地域包括支援センターの機能強化
- ②地域ケア会議の充実
- ③総合相談



①地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムを深化・推進させるため、重要な役割を果たすことが期待されていることから、地域包括支援センターの専門職が地域への訪問や実態把握等の活動を十分に行えるよう、その機能を強化するとともに、支援体制を充実します。

担当課：介護福祉課

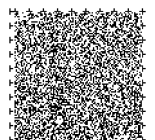
進捗状況	平成 27 年4月から天羽地区地域包括支援センターを委託した。これにより、日常生活圏域内に各1箇所の地域包括支援センターを設置、支援体制の充実を図った。
課題	今後、人口の伸び率が高い 75 歳以上の高齢者に対し、基本チェックリストを使用した訪問等による全数把握
目標値／目標	困難案件や地域課題について検討する地域ケア会議を年間 10 件以上行う。
期待される効果	高齢者を把握することで、潜在的な要介護リスクを抱える高齢者を把握し、早期発見・早期対応につなぐことができる。

②地域ケア会議の充実

高齢者の個別ケース等の検討を通じてケアマネジメントの質の向上を図るとともに、地域の課題を把握し、関係機関等と連携して課題解決に取り組み、政策形成への結び付けを行います。

担当課：介護福祉課

進捗状況	平成 28 年度は、地域ケア推進会議を 1 回、地域ケア会議を9回開催し、地域課題の把握や課題解決の結び付けを図った。 平成 29 年度は、千葉県モデル事業である介護予防普及啓発展開事業で、介護予防のための地域ケア個別会議を実施した。
課題	自立支援につながる地域ケア会議の開催の定例化 適宜、地域ケア会議を開催しているが、政策形成の結び付けまで至っていない。
目標値／目標	介護予防のための地域ケア個別会議を、月に1回以上開催する。
期待される効果	個別ケースを多職種で検討することにより、高齢者の生活の質の向上や地域課題を発見し資源開発及び政策の形成がされる。 また、ケアマネジャーの自立支援に資するケアマネジメントの実践力の向上も期待される。



③総合相談

高齢者が必要に応じて適切なサービスを受けられるようサービスに関する情報提供を行うとともに、サービス利用に結びつける相談体制の確保を図ります。

担当課：介護福祉課

進捗状況	各日常生活圏域に地域包括支援センターを設置し、総合相談窓口を設置している。
課題	後期高齢者人口の増加に伴う相談件数の増加
目標値／目標	高齢者が必要に応じて、適切なサービスを利用できるようサービスに関する情報提供ツールを作成する。
期待される効果	情報提供ツールを作成することにより、高齢者に対して最新情報を提供できる。

(2) 在宅生活の支援

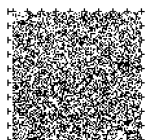
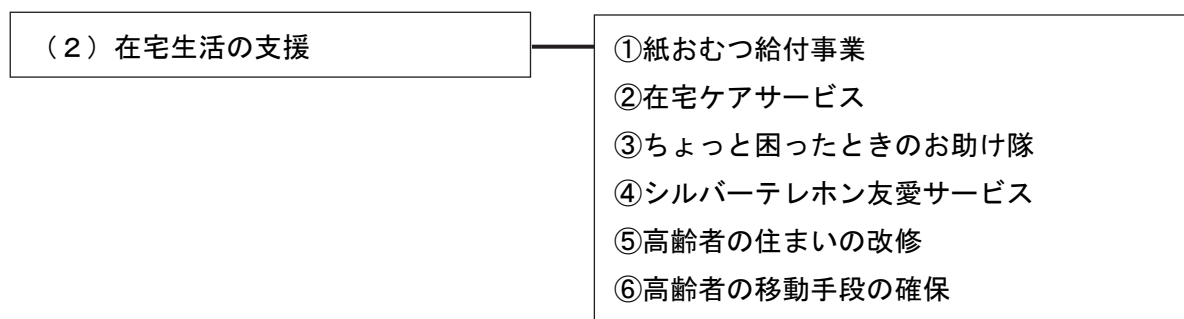
高齢者が地域で自立した生活を送れるよう、多様な在宅サービスを提供し、在宅での生活を支援します。

高齢者の在宅生活における介護負担の軽減や、地域資源を活用した日常生活に対する支援を行います。

■事業の体系

【施策】

【事業名】



①紙おむつ給付事業

要介護3から要介護5に認定された排尿排便が全介助の在宅の高齢者に対して、紙おむつを給付し、快適な日常生活の確保と家族の経済的負担の軽減を図ります。

担当課：介護福祉課

進捗状況	<p>【平成27年度実績】 延べ給付者数 542 人(課税者 279 人、非課税者 263 人) 延べ給付枚数 66,490 枚</p> <p>【平成28年度実績】 延べ給付者数 563 人(課税者 267 人、非課税者 296 人) 延べ給付枚数 67,438 枚</p>
課題	事業自体は市民及びケアマネジャー等に浸透してきているが、受給資格の詳細等についてはあまり理解されていない。
目標値／目標	受給資格や給付決定後の流れについてわかりやすく周知する。
期待される効果	在宅での経済的負担を軽減することができる。

②在宅ケアサービス

地域の中から参加したホームヘルパー等の有資格者が在宅要支援・要介護高齢者と身体障がい者に対する家事援助・身体介護等の在宅福祉サービスを提供します。

担当：社会福祉協議会

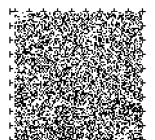
進捗状況	希望される利用者への訪問計画作成等を担当事業所と連携し実施している。
課題	登録ヘルパーが不足している。
目標値／目標	登録ヘルパーの補充に努め、平成32年度までに利用者を15人に増やす。
期待される効果	介護保険給付の対象外となった人の支援につながる。

③ちょっと困ったときのお助け隊

日常生活上の自分ではできない「ちょっと困った」ことに支援を行います。

担当：社会福祉協議会

進捗状況	簡単な作業を中心に依頼を受け、専門的な依頼については、相談や紹介を行っている。
課題	多様なニーズに対応できる相談先や社会資源の開拓が進んでいない。
目標値／目標	平成32年度までに年間利用件数を30件に増やす。
期待される効果	日常生活上の多様なニーズに対する相談窓口となることができる。



④シルバーテレホン友愛サービス

ひとり暮らし高齢者に対し、ボランティアの協力により電話で安否確認を行います。

担当：社会福祉協議会

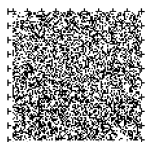
進捗状況	月曜日から金曜日の決まった時間に、ボランティアに協力してもらい登録利用者に安否確認を行っている。
課題	電話で安否確認ができない場合は、民生委員又は社会福祉協議会職員が利用者宅を訪問するため、現職員での対応が困難な場合がある。
目標値／目標	平成32年度までに安否確認登録者を15人に増やす(年間3,600件訪問)。
期待される効果	孤独死、孤立、ひきこもり予防

⑤高齢者の住まいの改修

介護保険による住宅改修費の支給や持ち家のバリアフリー改修等に関する情報提供を行い、高齢者が安全・快適に暮らすための住宅改修を支援します。

担当課：都市政策課・介護福祉課

進捗状況	<p>【都市政策課】</p> <p>バリアフリー改修等に関する情報提供については、窓口での資料提供等を行っている。</p> <p>また、現在は千葉県が行っている公的賃貸住宅についての情報提供も併せて行っている。</p> <p>【介護福祉課】</p> <p>介護保険による住宅改修費を給付している。</p>
課題	<p>【介護福祉課】</p> <p>安全・快適に暮らすための改修に加え、自立支援につながる改修プランが少ない。</p>
目標値／目標	<p>【都市政策課】</p> <p>バリアフリー改修等に関する情報提供を今後も継続して実施する。</p> <p>【介護福祉課】</p> <p>ケアプラン点検などと併せて、高齢者の自立支援につながるようアドバイスを行っていく。</p>
期待される効果	高齢者が自宅で安心して暮らすことができる。



⑥高齢者の移動手段の確保

高齢者のニーズに合ったサービスなどを検討するとともに、既存のサービスや地域での今後の関わり方を検証していきます。

担当課：企画課・介護福祉課

進捗状況	公共交通を必要とする人のための接続可能な公共交通網の形成を推進する「富津市地域公共交通網形成計画」を策定 介護保険サービスにおいては、主に通院時の身体介護としての通院等乗降介助が利用されている。
課題	介護認定を受けていない高齢者や、軽度な認知症高齢者に対して、買い物の宅配サービスや医療機関の送迎サービス等の代替サービスについての周知が不足している。 また、移動支援サービスとして支援の必要な人、方法、助成の範囲を関係部局にて協議する必要がある。
目標値／目標	地域に必要な移動手段の確保に関する体制を整備する。
期待される効果	高齢者の移動手段を確保することで、閉じこもりを防ぎ、目的に合った移動が可能となる。

(3) 認知症施策の総合的な推進

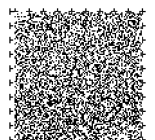
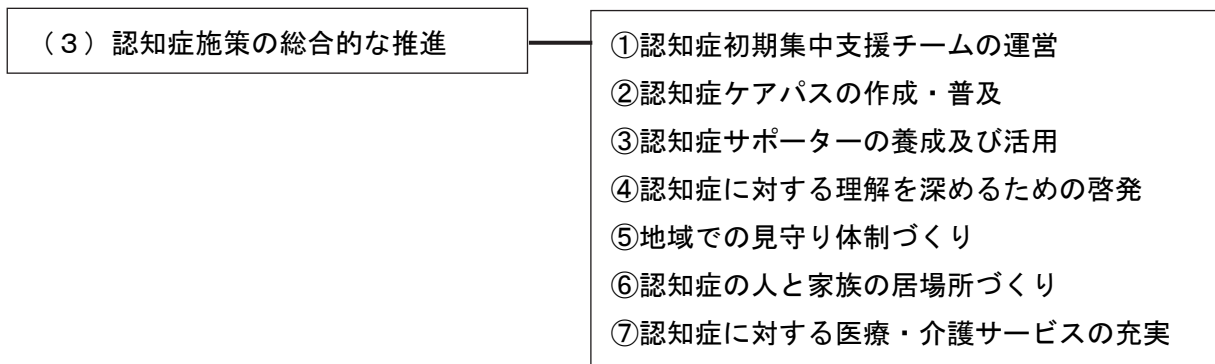
認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう関係機関等の連携した支援体制づくりを推進します。

また、認知症の早期発見の取組や認知症に関する正しい知識の普及啓発を行います。

■事業の体系

【施策】

【事業名】



①認知症初期集中支援チームの運営

医師や看護師などの医療職と介護福祉士や介護支援専門員等の福祉職で構成する「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

担当課：介護福祉課

進捗状況	平成30年4月の認知症初期集中支援チームの設置に向け、平成29年8月に検討委員会を設置した。
課題	チームとして関わる対象者の選定
目標値／目標	認知症初期集中支援チーム員会議を月に1回以上開催する。
期待される効果	認知症初期集中支援チーム員会議を定期的に開催し、認知症初期集中支援チームが実際に関わることで、早期対応等が期待できる。

②認知症ケアパスの作成・普及

認知症の人の状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れを示した「認知症ケアパス」を作成し、普及を図ります。

担当課：介護福祉課

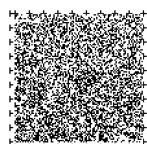
進捗状況	未着手である。
課題	医療や介護関係者の協力が必要であるため他市との調整
目標値／目標	認知症の人の状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れを示した「認知症ケアパス」を作成
期待される効果	認知症の早期の発見・対応等が期待できる。

③認知症サポーターの養成及び活用

認知症に関する正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」を養成します。

担当課：介護福祉課

進捗状況	認知症サポーター養成数 1,481人(平成29年10月1日現在)
課題	市内小中学生対象の認知症サポーター養成講座の開催
目標値／目標	認知症サポーターを平成32年度までに3,500人養成する。
期待される効果	地域で認知症の人とその家族を応援する体制ができる。



④認知症に対する理解を深めるための啓発

認知症に関する正しい知識や認知症初期集中支援チームの取組を周知し、認知症の早期発見・早期診断・早期ケアについて啓発を行います。

担当課：介護福祉課

進捗状況	認知症の人を介護する家族交流会の際に認知症に関する正しい知識の啓発を行っている。 認知症初期集中支援チームは平成30年4月に設置
課題	認知症の人(特に若年性認知症の人)を早期に発見すること。
目標値／目標	市民に対し、認知症講演会を年1回実施する。
期待される効果	講演会を実施することにより、市民の認知症の理解を図る。

⑤地域での見守り体制づくり

認知症サポーターの養成を推進し、地域全体で見守る体制づくりを進めます。

担当課：介護福祉課

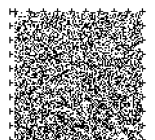
進捗状況	認知症サポーター養成講座の実施とともに、認知症サポーターとなった人に対して、フォローアップ研修を実施している。
課題	本市の認知症施策に関わる認知症サポーターの育成
目標値／目標	認知症サポーターに対し、フォローアップ講座を開催し、認知症の見守り協力員を100人養成する。
期待される効果	地域での見守り体制の構築を図る。

⑥認知症の人と家族の居場所づくり

認知症の人を介護する家族の介護負担の軽減等を図るため、気軽に相談できるよう地域包括支援センターが中心となって交流会を開催します。

担当課：介護福祉課

進捗状況	市内3箇所に設置している地域包括支援センターにおいて、年1回交流会を開催。毎年、認知症の人と家族の会千葉県支部から講師の派遣を受けている。
課題	交流会に参加する家族等の参加者の固定化
目標値／目標	認知症カフェを各日常生活圏域に1箇所以上設置する。
期待される効果	認知症カフェを設置することにより、認知症の人とその家族の居場所を作ることができる。



⑦認知症に対する医療・介護サービスの充実

医療機関や介護関係事業所に対して、認知症対応力の向上を図るため、研修を実施します。

担当課：介護福祉課

進捗状況	千葉県で、認知症の発症初期から状況に応じ、医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図るため、認知症サポート医養成研修及びかかりつけ医認知症対応力向上研修を実施している。
課題	認知症サポート医養成研修及びかかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者が少ない。 医療職や介護関係者の研修等の参加の機会が少ない。
目標値／目標	医療、福祉職に対する、認知症に関する研修等の積極的な参加機会の啓発を行い、研修修了者の増加を目指す。 ・認知症サポート医 5人 ⇒ 10人 ・かかりつけ医認知症対応力向上研修 2人 ⇒ 5人
期待される効果	医療・介護関係者の認知症の知識向上により、状況に応じた支援を図ることができる。

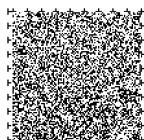
(4) 在宅生活を支える基盤整備

地域包括ケアシステムの推進に向けて、介護が必要な高齢者の在宅での生活を支援するため、地域密着型サービスの基盤整備を計画的に進めます。

第6期計画での整備状況等を勘案し、第7期計画期間においては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を天羽地区に1事業所新規整備を予定します。

担当課：介護福祉課

	平成29年度 (既整備数)	第7期計画期間			
		整備見込み	平成30年度	平成31年度	平成32年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	3事業所 【大佐和 1】 【市外 2】	新規	1事業所 【天羽 1】	—	—
		年度計	4事業所 【大佐和 1】 【天羽 1】 【市外 2】	4事業所 【大佐和 1】 【天羽 1】 【市外 2】	4事業所 【大佐和 1】 【天羽 1】 【市外 2】



基本方針3 地域における医療、介護と福祉の連携強化

在宅において、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活するためには、医療と介護サービスが高齢者の状態に応じて切れ目なく、一体的に提供されることが必要です。そのためには、行政をはじめ地域の様々な関係機関や団体が協働しながら、誰もが安心して暮らせる体制を強化し、「地域共生社会」の実現に向けて医療、介護と福祉の連携を強化する必要があります。

(1) 医療、介護と福祉の連携

疾病や認知症を抱えても高齢者が住み慣れた地域でいきいきと最期まで暮らし続けられるよう、医療、介護と福祉の関係機関が連携し、多職種協働による在宅生活を支えるための体制づくりを推進します。

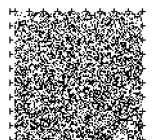
■事業の体系

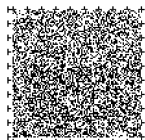
【施策】

【事業名】

(1) 医療、介護と福祉の連携

- ①地域の医療・介護の資源の把握
- ②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- ④医療・介護関係者の情報共有の支援
- ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ⑥医療・介護・福祉関係者の研修
- ⑦地域住民への普及啓発
- ⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携





①地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関、介護事業所等の住所、機能等を把握し、これまでに自治体等が把握している情報と合わせて、リスト又はマップを作成します。作成したリスト等は、地域の医療・介護関係者間の連携等に活用します。

担当課：介護福祉課

進捗状況	平成28年度に「在宅医療・介護関係者資源リスト」を作成した。病院や歯科診療所、薬局などの医療関係や、施設や居宅介護サービスなどの介護関係者に情報提供し、介護連携に努めた。
課題	他市の医療・介護資源の把握がされていない。
目標値／目標	君津圏域内の資源リストを作成する。
期待される効果	他市との医療・介護の連携を図ることが期待できる。

②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策等の検討を行います。

担当課：介護福祉課

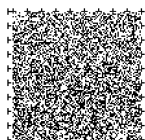
進捗状況	医療・介護の多機関・多職種により地域ケア推進会議を開催した。平成29年度から地域の医療・介護関係者等が参画する会議を定期的に開催する。
課題	君津圏域内における医療・介護関係者の連携
目標値／目標	課題に対する対応策実施のため、以下の③～⑧の事業を実施する。
期待される効果	継続的に実施することで、連携の推進が図られる。

③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制を構築します。

担当課：介護福祉課

進捗状況	市内外の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を指定し、サービス提供をしている。 医師会が入退院時の医療・介護連携のためのアンケートを実施した。
課題	容態急変時の体制整備が構築されていない。 千葉県が作成した「地域生活連携シート」や「医療・介護連携窓口一覧表」の活用が浸透していない。
目標値／目標	在宅療養中の患者に対する急変時診療医療機関の確保 「地域生活連携シート」や「医療・介護連携窓口一覧表」を全医療・介護関係者が活用する。
期待される効果	住み慣れた地域で可能な限り安心して暮らすことができる。



④医療・介護関係者の情報共有の支援

情報共有の手順等を定めた情報共有ツールを整備する等、地域の医療・介護関係者の情報共有を支援します。

担当課：介護福祉課

進捗状況	君津圏域内で共通の情報共有ツールの整備を検討することとした。
課題	君津圏域内の医療・介護関係者の承諾 ICTを活用した情報共有ツールの検討
目標値／目標	君津圏域内で共通の情報共有ツールの整備
期待される効果	状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行える。

⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営を行うために、在宅医療・介護の連携を支援する人材を配置し、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する事項の相談を受け付けます。

また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、患者、利用者又は家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等・介護事業者相互の紹介を行います。

担当課：介護福祉課

進捗状況	地域包括支援センターや介護福祉課で相談を受け付けている。 君津圏域内で在宅医療・介護連携を支援する窓口の設置を検討している。
課題	在宅医療・介護連携を支援する窓口設置及び地域連携コーディネーターの配置
目標値／目標	地域包括支援センターと連携した在宅医療・介護連携を支援する窓口設置及び地域連携コーディネーターの配置
期待される効果	医療・介護の連携調整や情報提供等により、医療・介護関係者の対応を支援できる。

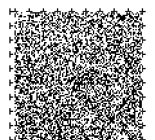
⑥医療・介護・福祉関係者の研修

地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行います。

また、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修、介護関係者に医療に関する研修を行います。

担当課：介護福祉課

進捗状況	医療・介護の多機関・多職種による研修会を開催した。
課題	多職種間の相互の理解や、情報共有が十分にできていない。
目標値／目標	多職種連携が必要な事例検討による研修の実施
期待される効果	医療・介護関係者間の連携が円滑になる。



⑦地域住民への普及啓発

在宅医療・介護連携に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。

担当課：介護福祉課

進捗状況	医師等による認知症講演会を実施した。
課題	在宅医療・介護連携の体制づくりが遅れている。
目標値／目標	講演会の実施。市民向けパンフレットを作成し配布する。
期待される効果	地域住民が在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できる。 地域住民が終末期ケアのあり方や在宅での看取りについて理解できる。

⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

複数の関係市町村が連携して、広域連携が必要な事項について協議します。

担当課：介護福祉課

進捗状況	千葉県、君津圏域内の保健所及び市で定期的に広域連携が必要な事項を協議するほか、情報交換を行っている。入退院時の情報共有ツールの整備を検討している。
課題	継続実施
目標値／目標	引き続き、千葉県、君津圏域内の保健所及び市で課題整理及び情報交換を実施する。
期待される効果	市だけではなく、広域で情報等を共有できる。

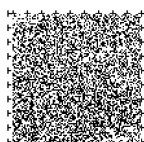
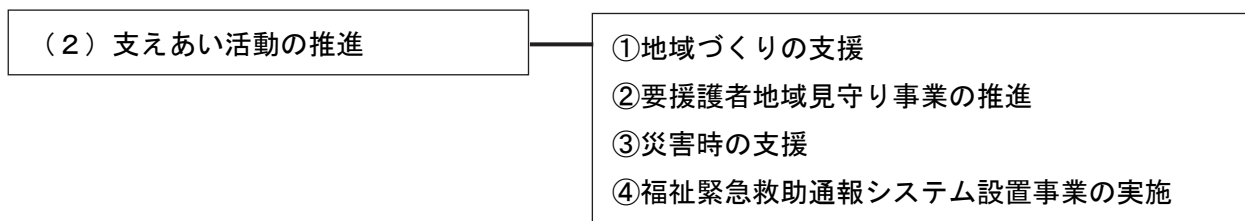
(2) 支えあい活動の推進

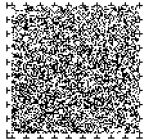
高齢者が地域で暮らしていくため、また、市民が主体的に地域の担い手となって高齢者の生活を支援する体制を整備していくために、地域づくりの支援や災害時要援護者への支援などを通して地域での支えあい活動を充実させていきます。

■事業の体系

【施策】

【事業名】





①地域づくりの支援

地域包括ケアシステムは、地域づくりであることから、地域で住民が互いに助け合い、支えあう活動を支援します。

担当課：介護福祉課

進捗状況	平成28年度に第2層の生活支援コーディネーターを各地域包括支援センターへ委託し、日常生活上のニーズや社会資源を把握した。 平成29年度は、より具体的な状況を把握するため、地区社会福祉協議会等の単位でアンケート調査を実施している。
課題	第1層及び第2層に係る生活支援コーディネーターの選定、並びに協議体の組織
目標値／目標	第1層(市区域)及び第2層(日常生活圏域)における協議体の設置
期待される効果	第1層及び第2層の協議体を設置することにより、きめ細やかな生活支援サービスの検討を行うことができる。

②要援護者地域見守り事業の推進

市と関係団体の連携により、地域での平常時の見守り支援を行います。

担当課：社会福祉課

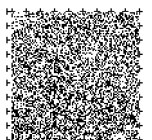
進捗状況	地区社会福祉協議会(民生委員等)が、登録者(平成29年4月1日現在の登録者数698人)に対し、毎月(月間で1~4回)の訪問を実施した。 なお、平成28年度は、延べ11,697回の訪問を実施した。
課題	声かけ、安否確認などの見守り支援が必要な人への周知が必要である。
目標値／目標	登録者数を維持し、見守りが必要な人に対し啓発を継続していく。
期待される効果	地域・社会からの孤立を防ぎ、地域住民の共助を推進する。

③災害時の支援

災害時における自主防災組織や自治会等により安否確認、誘導などの避難支援を行います。

担当課：防災安全課

進捗状況	地区避難訓練では、要援護者の避難支援訓練を実施している。 防災講話では、要援護者の避難支援及び安否確認、誘導方法、また日頃からの“声かけ”の重要性を講話している。
課題	新規自主防災組織の結成率を上げる。
目標値／目標	自主防災組織新規設立団体数 <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度 8団体 ・平成31年度 8団体 ・平成32年度 8団体
期待される効果	地域での共助の意識が醸成され、災害時における人的被害の減災につながる。



④福祉緊急救助通報システム設置事業の実施

ひとり暮らし高齢者が緊急事態に陥ったとき、親族、知人、消防署等に自動的に通報が行われるシステムの設置を行います。

担当：社会福祉協議会

進捗状況	約 300 世帯が利用している。
課題	電話回線を利用しているため、停電時に使用できない。 機器の耐用年数により更新が必要である。
目標値／目標	使用方法を十分に伝えながら、平成 32 年度までに 320 世帯の利用を目指す。
期待される効果	孤独死の予防、緊急時通報

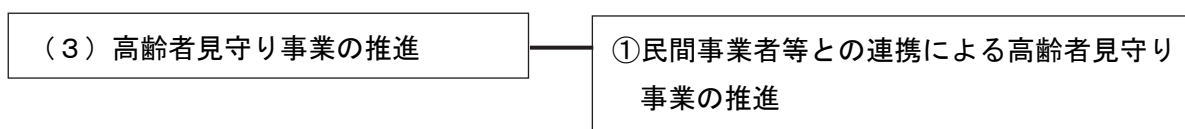
(3) 高齢者見守り事業の推進

何らかの支援を必要としている高齢者の早期発見・早期支援のため、地域で活動する団体、事業者等との連携を推進します。

■事業の体系

【施策】

【事業名】

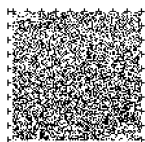


①民間事業者等との連携による高齢者見守り事業の推進

市と高齢者見守り協定を締結した民間事業者等が、高齢者宅の訪問や高齢者の接客といった日常の活動を通じてさりげない見守りを行い、支援が必要な高齢者を発見した場合は地域包括支援センターへ連絡し、地域包括支援センターは必要な支援対応を行います。

担当課：介護福祉課

進捗状況	現在の協定を締結した民間事業者は、小売業、保険、新聞といった7つの事業者である。
課題	協力いただける民間事業者の増加
目標値／目標	協定締結機関 20 箇所と締結する。
期待される効果	民間機関による、さりげない見守りを実施することが期待できる。



(4) 権利擁護の推進

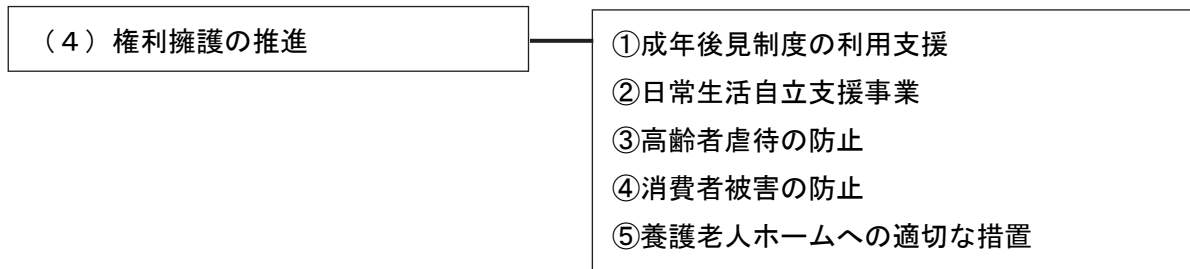
認知症などにより判断能力が十分でない人の権利侵害、被害防止のため、成年後見制度の利用支援を行い、高齢者の「尊厳ある暮らし」を守ります。

また、高齢者虐待の防止と早期発見・早期対応のため、関係機関等との連携を推進します。

■事業の体系

【施策】

【事業名】



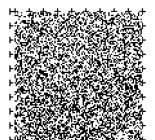
①成年後見制度の利用支援

成年後見制度や権利擁護に関する相談を受け、必要に応じて専門家による相談につなげます。

また、成年後見を申し立てる親族のいない高齢者に対しては、市長申し立てをする等の支援を実施します。

担当課：介護福祉課

進捗状況	成年後見制度の市長申し立てを行い、高齢者の権利擁護のための支援を行っている。 平成28年度市長申立件数実績:2件(平成27年度実績0件)
課題	法人で成年後見人を担う候補者、人材が不足している。
目標値/目標	成年後見制度の利用が必要な人を把握し、後見等開始の審判の申し立てを行う。
期待される効果	成年後見を申し立てる親族がいない人について、市長申し立てを実施することにより尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができる。



②日常生活自立支援事業

日常生活を送る上で十分な判断ができない人、不安な人、体の自由が利かない人が地域で安心して生活できるよう、福祉サービスの利用援助等を行います。

担当：社会福祉協議会

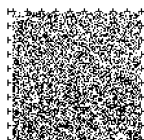
進捗状況	利用者の生活に支障がでないように支援員と協力し、効果的なサービスを実施している。
課題	判断能力が低下した場合は、成年後見制度の利用も視野に入れながら支援する必要がある。
目標値／目標	平成32年度までに50人の利用を目指す。
期待される効果	財産の安全管理、福祉サービス適正利用

③高齢者虐待の防止

虐待を未然に防ぐための啓発や早期発見・早期対応のため、地域包括支援センター、民生委員、介護サービス事業者、医師会、警察などの関係機関との連携を図ります。

担当課：介護福祉課

進捗状況	地域包括支援センターと連携し、リーフレットの作成を行い、啓発を図った。 また、高齢者虐待相談があった場合には、地域包括支援センター等関係機関と連携して対応した。平成28年度に市が把握、対応した高齢者虐待件数:18件(うち虐待認定件数4件)
課題	複合的な要因による虐待が増加しているため、困難事例が増加している。
目標値／目標	広報ふっつやパンフレット等により、虐待を未然防止及び早期発見をするための啓発を実施する。
期待される効果	市民に対して、虐待に関する知識や理解を深めることができ、虐待の早期相談、発見等の対応が期待できる。



④消費者被害の防止

高齢者を消費者被害から守るため、消費生活相談窓口との連携を強化します。

担当課：商工観光課・介護福祉課

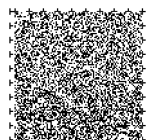
進捗状況	消費生活相談窓口の開設が月2回のため、相談件数が減少している。 開設日以外の相談については、千葉県消費者センターにつなぎ、トラブル解決の支援を行っている。
課題	消費者被害が複雑化しているが、自己解決や泣き寝入りしてしまうなどのため、相談件数が増加しない。 消費生活相談窓口の存在が知られていない。 消費生活相談窓口の開設回数が少ない。
目標値／目標	消費生活に関する最近の被害状況を民生委員会議及び地域包括支援センター定例会時に各1回行う。
期待される効果	訪問先の高齢者の被害を未然に回避できる。 トラブルが起ってしまった場合の早期対応・解決につながる。

⑤養護老人ホームへの適切な措置

在宅において日常生活を営むのに支障がある高齢者に対して、心身の状況や置かれている状況等を総合的に勘案して、養護老人ホームへの適切な措置を行います。

担当課：介護福祉課

進捗状況	直近2年間の入所者数は増減無しであるが、高齢者への養護者による虐待により入所する人の割合が増加している。
課題	要介護認定を受けている入所者の割合が高くなっているため、養護老人ホームでの対応が難しくなっている。
目標値／目標	高齢者虐待を防止することにより、養護老人ホームへの入所を必要とする者が65歳以上人口に占める割合を減少させる。0.19%→0.18%以下
期待される効果	環境上の理由及び経済的理由によって自宅での生活が困難な高齢者の生活を守ることができる。



基本方針4 介護保険制度の円滑な運営

介護保険制度の円滑な運営を図るため、介護保険サービスの質と量を確保して、介護給付の適正化、事業所の指導や監査の実施、費用負担の公平を図ります。

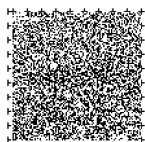
(1) 介護サービス量等の見込みと確保方策

①介護サービス体系

介護保険サービス体系は、以下のとおりです。

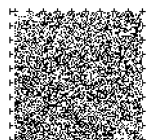
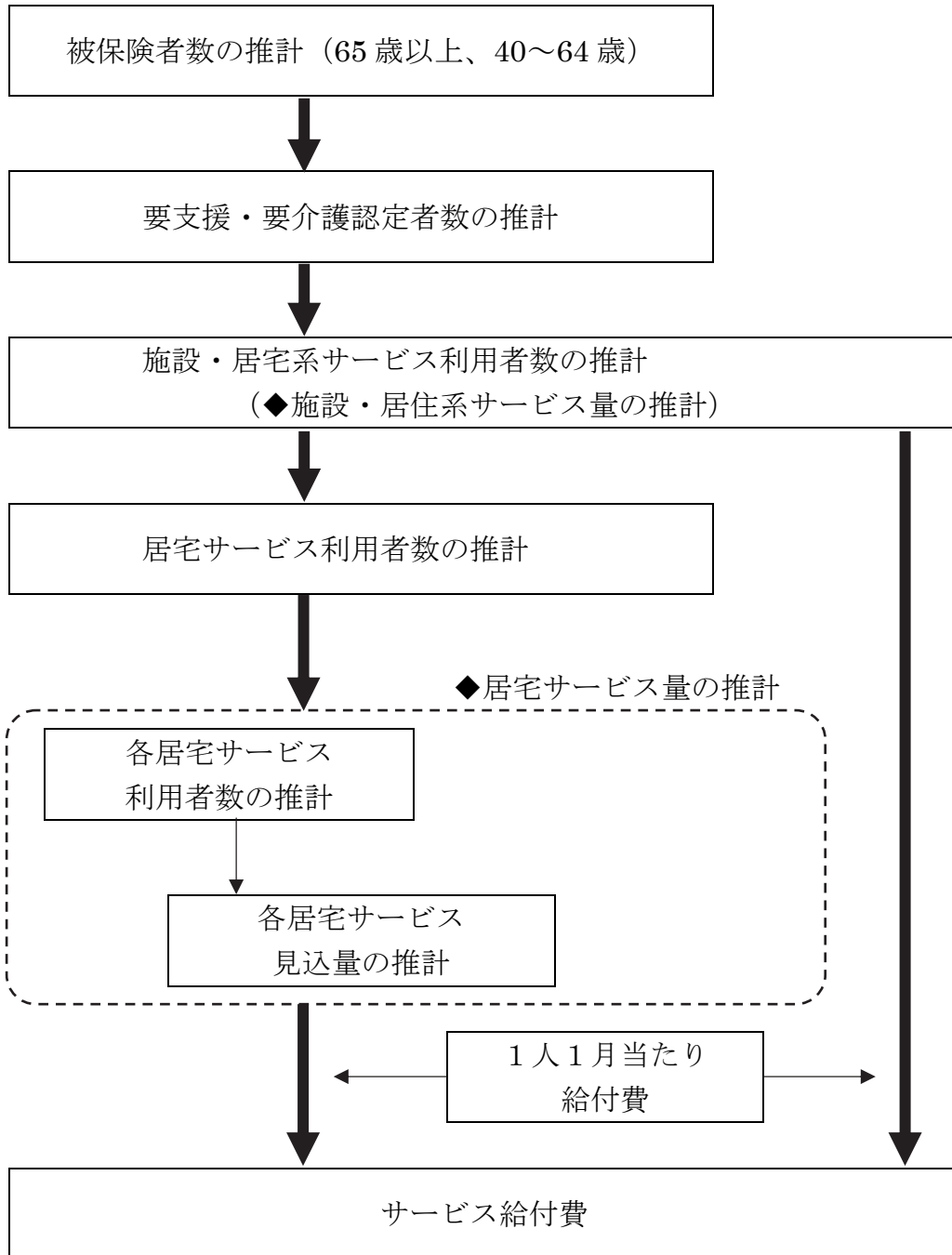
給付の種類	サービス類型	サービス名
介護給付	居宅サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護 ・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション ・居宅療養管理指導 ・通所介護 ・通所リハビリテーション ・短期入所生活介護 ・短期入所療養介護 ・福祉用具貸与 ・特定福祉用具購入費 ・住宅改修費 ・特定施設入居者生活介護
	地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・小規模多機能型居宅介護 ・認知症対応型共同生活介護 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・地域密着型通所介護
	施設サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設(介護医療院)
	居宅介護支援	
予防給付	介護予防サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・介護予防通所リハビリテーション ・介護予防短期入所生活介護 ・介護予防短期入所療養介護 ・介護予防福祉用具貸与 ・介護予防特定福祉用具購入費 ・介護予防住宅改修費 ・介護予防特定施設入居者生活介護
	地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防小規模多機能型居宅介護 ・介護予防認知症対応型共同生活介護
	介護予防支援	

* サービス名は、本市で見込量を推計したものを掲載しています。



②介護保険サービス見込量及び給付費の推計手順

介護（予防）サービス事業量の見込みは、次のような推計手順により、本市の高齢者人口や要支援・要介護認定者数を推計し、第6期計画期間中におけるサービスの利用実績や、今後3年間に施設・居宅系サービスが整備される見込み等を勘案して推計しました。



③被保険者数及び要介護（支援）認定者数の推計

■被保険者数の推計

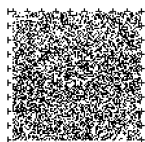
コーホート要因法を基本とした市独自の人口推計を基に、住所地特例者数を加味し、推計しています。

	平成 29 年度	第7期計画期間			平成 37 年度
		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
総数	31,386	31,189	31,022	30,763	29,246
第1号被保険者数	16,148	16,260	16,318	16,333	15,760
第2号被保険者数	15,238	14,929	14,704	14,430	13,486

■要介護（支援）認定者数の推計

第6期計画期間の要介護（支援）認定者数の伸びにより推計しています。

	平成 29 年度	第7期計画期間			平成 37 年度
		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
総数	2,784	2,882	2,923	2,959	3,171
要支援1	199	208	212	213	227
要支援2	367	380	383	389	416
要介護1	488	506	516	523	562
要介護2	551	561	567	572	614
要介護3	466	482	487	495	530
要介護4	415	428	433	437	470
要介護5	298	317	325	330	352
うち第1号被保険者数	2,733	2,828	2,864	2,895	3,105
要支援1	198	207	212	213	227
要支援2	362	376	379	385	412
要介護1	478	493	500	505	543
要介護2	541	556	565	571	613
要介護3	458	473	477	484	519
要介護4	408	422	427	431	464
要介護5	288	301	304	306	327



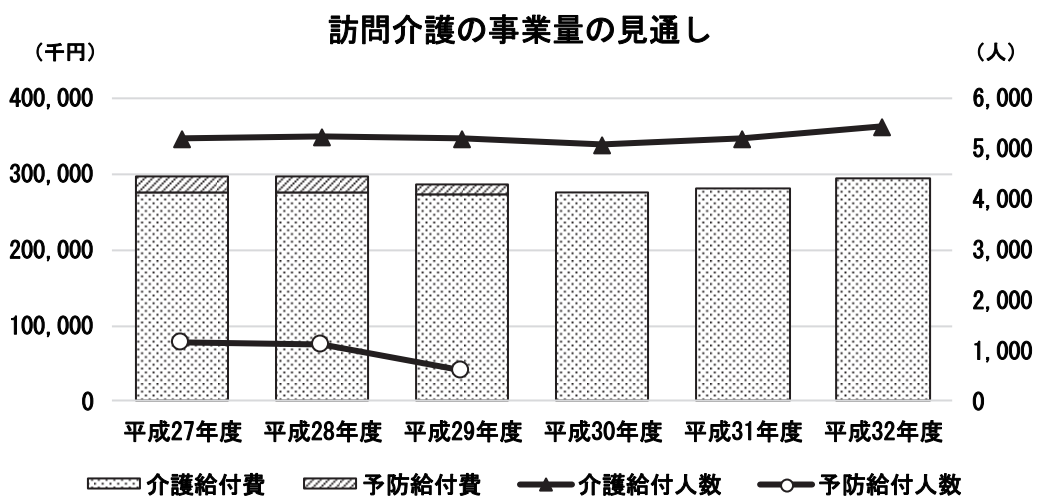
④居宅サービスの見込みと確保方策

ア 訪問介護

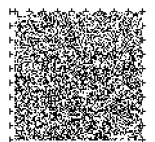
訪問介護は、訪問介護員や介護福祉士が要支援・要介護者の居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護や、調理・掃除・洗濯等の家事、生活等に関する相談・助言等、日常生活上の必要な世話をを行うサービスです。

高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯が増加傾向にあるため、サービスの利用も増加すると見込まれます。また、共生型サービスの普及による増加も見込まれます。

なお、介護予防訪問介護については、平成29年度から地域支援事業（総合事業）へと移行しました。



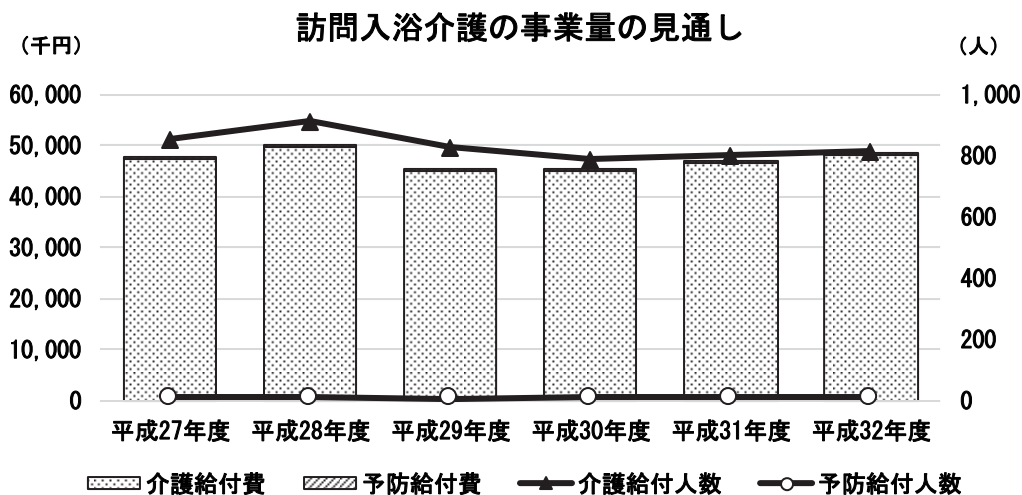
		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費(千円)	274,165	275,253	273,145	274,933	281,748	292,431
	回数(回)	106,860	103,111	102,322	96,905	99,227	103,028
	人数(人)	5,196	5,244	5,204	5,088	5,196	5,436
予防給付	給付費(千円)	22,050	20,772	11,368	—	—	—
	回数(回)	—	—	—	—	—	—
	人数(人)	1,176	1,128	618	—	—	—
合計	給付費(千円)	296,215	296,025	284,513	274,933	281,748	292,431
	回数(回)	106,860	103,111	102,322	96,905	99,227	103,028
	人数(人)	6,372	6,372	5,822	5,088	5,196	5,436



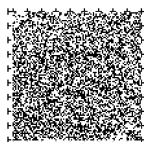
イ 訪問入浴介護

訪問入浴介護は、看護職員と介護職員が要支援・要介護者の居宅を訪問して、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。

サービスの性質上、中重度認定者の利用が高い傾向にあるため、在宅サービス利用者と施設サービス利用者のバランスを考慮して提供量の確保を見込んでいます。



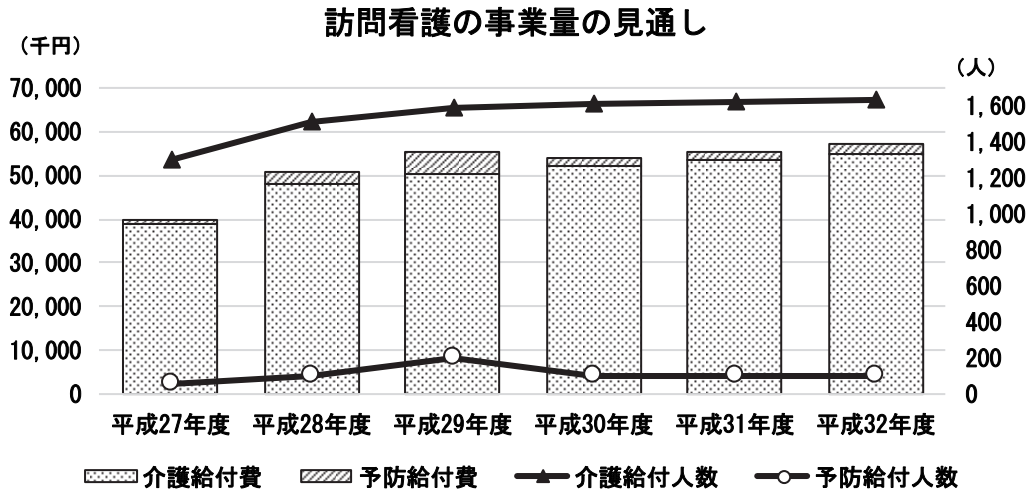
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	第7期計画期間		
		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度			
介護給付	給付費(千円)	47,314	49,563	44,993	44,908	46,539	48,068
	回数(回)	4,152	4,356	3,955	3,793	3,929	4,057
	人数(人)	852	912	828	792	804	816
予防給付	給付費(千円)	324	201	182	428	445	455
	回数(回)	43	28	26	53	54	55
	人数(人)	12	12	11	12	12	12
合計	給付費(千円)	47,638	49,764	45,175	45,336	46,984	48,523
	回数(回)	4,195	4,384	3,981	3,846	3,983	4,112
	人数(人)	864	924	839	804	816	828



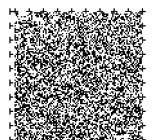
ウ 訪問看護

訪問看護は、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、要支援・要介護者の居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

在宅生活における医療ケアが増加しているため、継続的な提供量の確保に努めます。



		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費(千円)	38,693	47,932	50,251	52,275	53,598	54,942
	回数(回)	8,163	10,588	11,101	11,807	12,106	12,397
	人数(人)	1,300	1,509	1,583	1,608	1,620	1,632
予防給付	給付費(千円)	1,299	2,650	5,061	1,835	1,867	2,270
	回数(回)	394	780	1,490	564	574	698
	人数(人)	52	103	197	96	96	96
合計	給付費(千円)	39,992	50,581	55,312	54,110	55,465	57,212
	回数(回)	8,557	11,368	12,591	12,371	12,680	13,095
	人数(人)	1,352	1,612	1,780	1,704	1,716	1,728

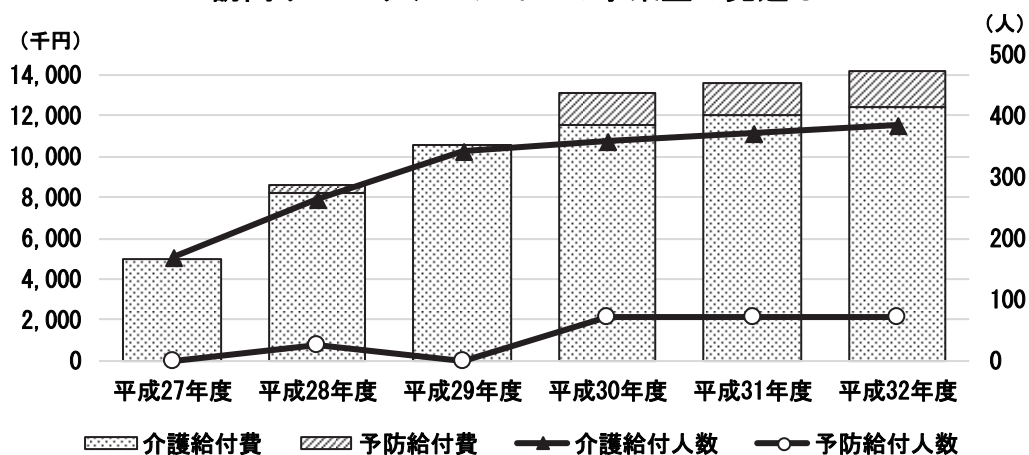


エ 訪問リハビリテーション

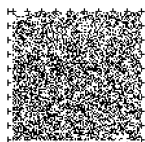
訪問リハビリテーションは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が、要支援・要介護者の居宅を訪問して、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。要支援・要介護者のうち、医療的（急性期）リハビリテーションを終えた人や、病気療養中に身体的機能の低下した人で、居宅でリハビリテーションが必要であると主治医が認めた人が対象となります。

今後も病院退院後の在宅生活を支援するサービスとして利用の増加が見込まれるため、提供量の確保に努めます。

訪問リハビリテーションの事業量の見通し



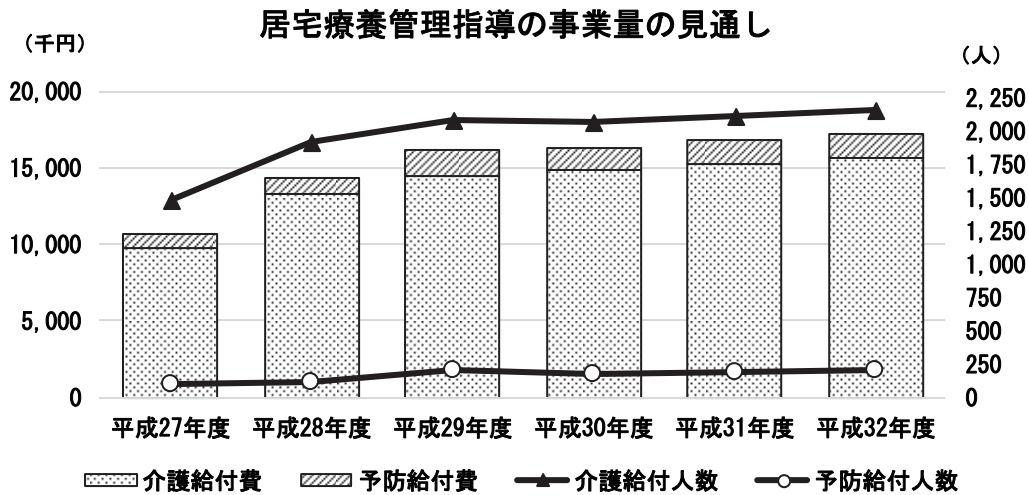
		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費(千円)	4,989	8,208	10,585	11,559	12,010	12,446
	回数(回)	1,703	2,766	3,568	3,902	4,054	4,201
	人数(人)	168	264	341	360	372	384
予防給付	給付費(千円)	0	368	0	1,582	1,627	1,737
	回数(回)	0	142	0	550	565	590
	人数(人)	0	24	0	72	72	72
合計	給付費(千円)	4,989	8,576	10,585	13,141	13,637	14,183
	回数(回)	1,703	2,908	3,568	4,452	4,619	4,792
	人数(人)	168	288	341	432	444	456



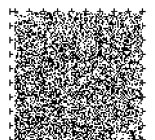
オ 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、通院が困難な要支援・要介護者に対して、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問して行う療養上の管理、指導等のサービスです。

利用が増加しているため、在宅での健康管理が行えるよう今後も提供量の確保に努めます。



		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給介 付護	給付費(千円)	9,815	13,337	14,439	14,914	15,283	15,646
	人数(人)	1,488	1,920	2,079	2,064	2,112	2,160
給予 付防	給付費(千円)	809	972	1,728	1,446	1,528	1,610
	人数(人)	108	120	214	180	192	204
合 計	給付費(千円)	10,624	14,309	16,167	16,360	16,811	17,256
	人数(人)	1,596	2,040	2,293	2,244	2,304	2,364

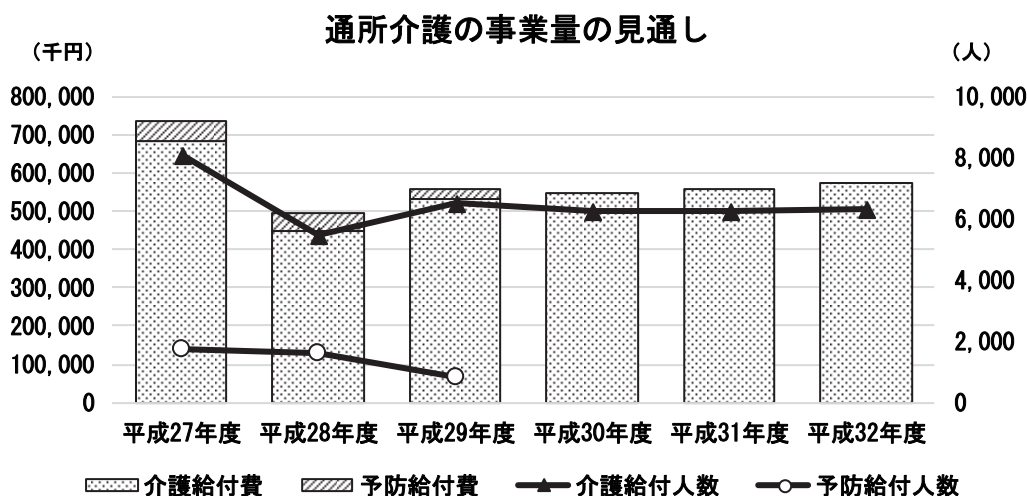


カ 通所介護

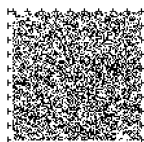
通所介護は、要介護者が通所介護施設（デイサービスセンター）等に通い（自宅からセンターへの送迎がついています。）、入浴や排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

他の在宅サービスに比べ利用の多いサービスとなっており、在宅サービス利用者と施設サービス利用者とのバランスや地域性を考慮しつつ、提供量の確保を行います。

介護予防通所介護は、平成29年度から地域支援事業（総合事業）へと移行しました。平成27年度から平成28年度への減少については、利用定員18人以下の事業所が「地域密着型通所介護」へと移行したためです。



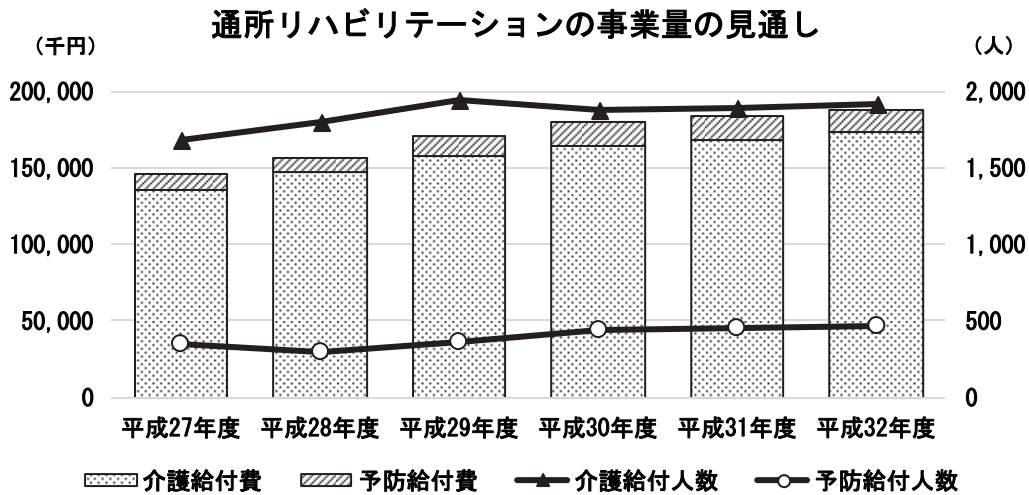
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	第7期計画期間		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費(千円)	685,546	449,470	534,176	546,004	559,595	573,608
	回数(回)	82,860	55,848	66,373	66,276	67,987	69,818
	人数(人)	8,064	5,472	6,504	6,228	6,276	6,336
予防給付	給付費(千円)	49,136	45,355	23,070	—	—	—
	回数(回)	—	—	—	—	—	—
	人数(人)	1,740	1,632	831	—	—	—
合計	給付費(千円)	734,682	494,825	557,246	546,004	559,595	573,608
	回数(回)	82,860	55,848	66,373	66,276	67,987	69,818
	人数(人)	9,804	7,104	7,335	6,228	6,276	6,336



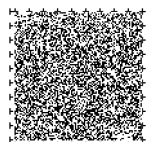
キ 通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、要支援・要介護者が介護老人保健施設、病院などにおいて、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

通所リハビリテーションは、在宅での自立支援を助けるサービスとして増加しており、今後も利用の増加が見込まれるため、提供量の確保に努めます。



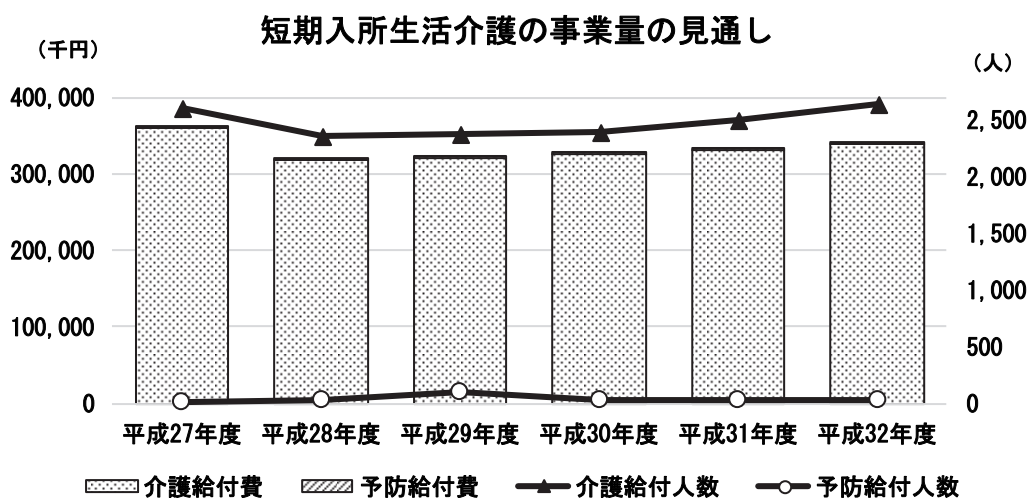
		第7期計画期間					
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	給付費(千円)	135,539	146,819	158,058	164,866	168,708	172,906
	回数(回)	14,832	15,698	16,900	17,126	17,557	18,017
	人数(人)	1,680	1,800	1,938	1,872	1,896	1,920
予防給付	給付費(千円)	10,805	9,930	12,172	14,745	15,209	15,448
	回数(回)	—	—	—	—	—	—
	人数(人)	348	300	368	444	456	468
合計	給付費(千円)	146,344	156,749	170,230	179,611	183,917	188,354
	回数(回)	14,832	15,698	16,900	17,126	17,557	18,017
	人数(人)	2,028	2,100	2,306	2,316	2,352	2,388



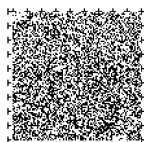
ク 短期入所生活介護

短期入所生活介護は、要支援・要介護者が老人短期入所施設や介護老人福祉施設等に短期間入所して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。対象者は、在宅生活で心身の状態が虚弱化した場合、介護している家族が疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により一時的に介護ができなくなった場合や、身体的、精神的な負担を軽減するために実施します。

現在の利用者状況を踏まえ、長期間の利用者には、各居宅サービス等の組み合わせで在宅生活が可能になるよう努めます。



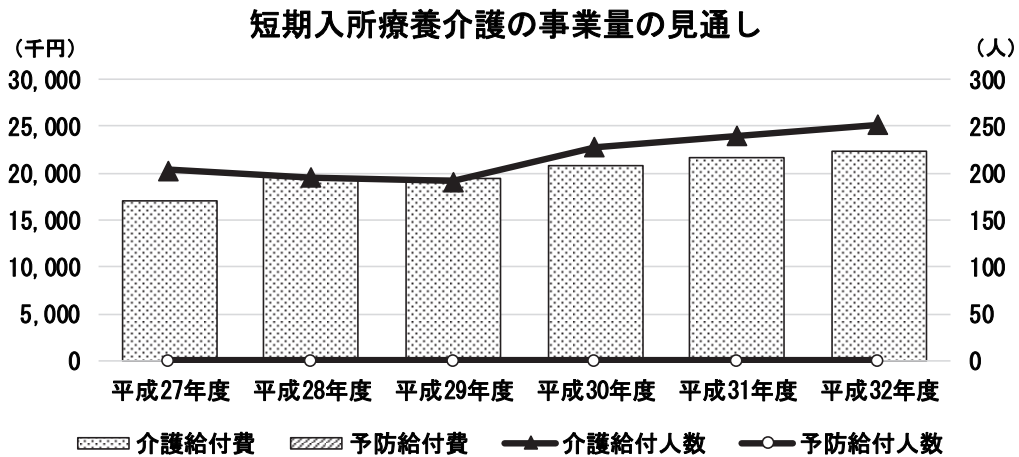
		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費(千円)	360,158	318,259	321,000	325,801	330,728	337,908
	日数(日)	44,462	40,315	40,663	39,742	40,434	41,393
	人数(人)	2,604	2,352	2,373	2,388	2,508	2,640
予防給付	給付費(千円)	361	659	2,628	498	520	534
	日数(日)	58	106	423	85	89	91
	人数(人)	12	24	96	24	24	24
合計	給付費(千円)	360,519	318,918	323,628	326,299	331,248	338,442
	日数(日)	44,520	40,421	41,086	39,827	40,523	41,484
	人数(人)	2,616	2,376	2,469	2,412	2,532	2,664



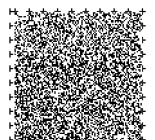
ケ 短期入所療養介護

短期入所療養介護は、要支援・要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所して、看護、医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活上の世話を受けるサービスです。介護している家族が疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により一時的に介護ができなくなった場合や、身体的、精神的な負担を軽減するために実施します。

第6期計画期間中の実績を踏まえて、提供量の確保に努めます。



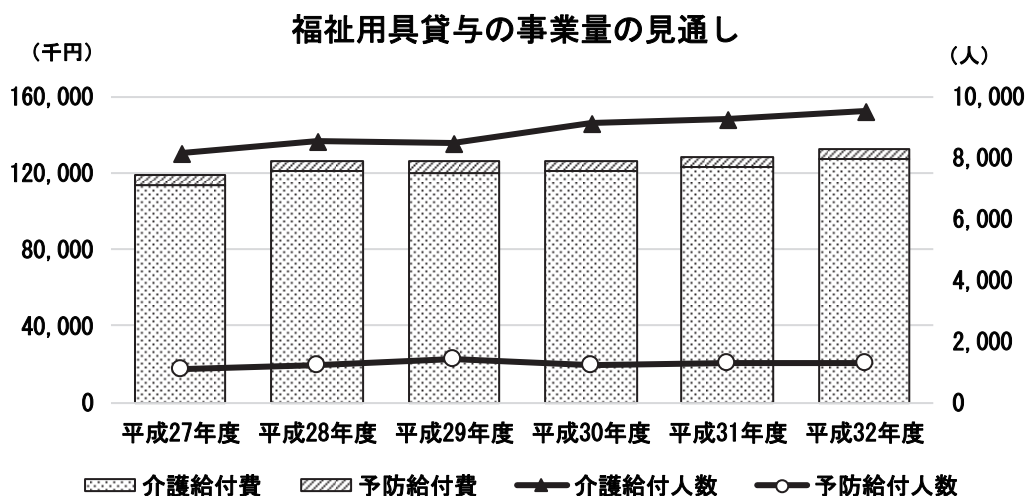
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	第7期計画期間		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費(千円)	17,061	19,528	19,399	20,791	21,601	22,402
	日数(日)	1,594	1,783	1,777	1,868	1,948	2,027
	人数(人)	203	196	191	228	240	252
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
合計	給付費(千円)	17,061	19,528	19,399	20,791	21,601	22,402
	日数(日)	1,594	1,783	1,777	1,868	1,948	2,027
	人数(人)	203	196	191	228	240	252



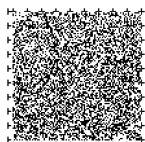
コ 福祉用具貸与

福祉用具貸与は、要支援・要介護者に対し、日常生活上の便宜を図り、機能訓練や介護者の負担軽減のための福祉用具を貸与するサービスです。貸与の対象となる用具は、車いす、車いす付属品（クッション、電動補助装置等）、特殊寝台、特殊寝台付属品（マット、サイドレール等）、床ずれ防止用具、体位変換器、歩行器、歩行補助杖、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト、自動排泄処理装置、手すり、スロープの13種目が指定されています。

在宅生活を支援するサービスとして今後も利用が増える見込まれるため、提供量の確保に努めます。



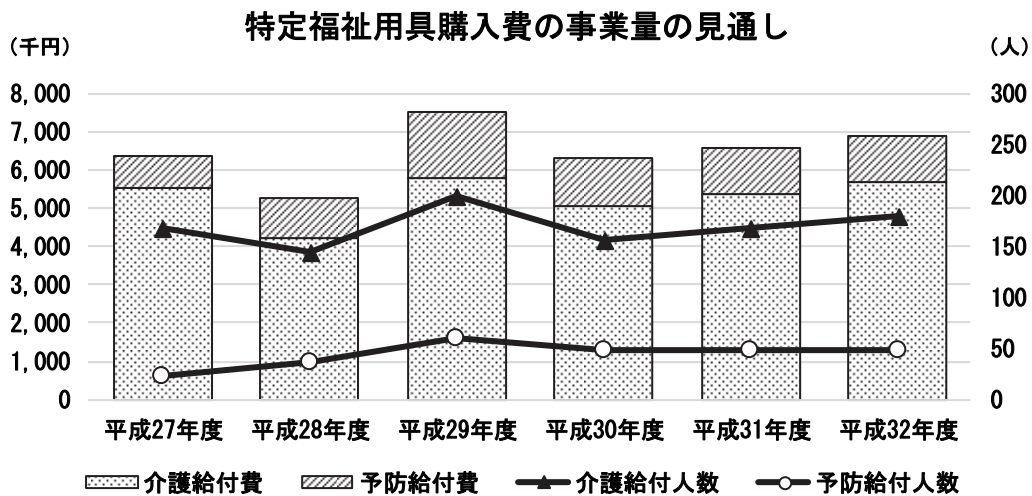
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	第7期計画期間		
					平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
給介 付護	給付費(千円)	113,684	120,532	120,208	120,983	122,626	127,142
	人数(人)	8,136	8,520	8,498	9,156	9,264	9,540
給予 付防	給付費(千円)	5,199	5,316	6,040	5,301	5,434	5,584
	人数(人)	1,080	1,224	1,391	1,248	1,284	1,320
合 計	給付費(千円)	118,883	125,848	126,248	126,284	128,060	132,726
	人数(人)	9,216	9,744	9,889	10,404	10,548	10,860



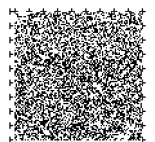
サ 特定福祉用具購入費

福祉用具の中には、利用者の肌に触れて使用される入浴用や排せつ用の用具のように、再度の利用に適さないものがあります。このような福祉用具については、特定福祉用具として、レンタルではなく購入で介護保険の給付対象としています。特定福祉用具として給付対象になっているものは、腰掛け便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の5種目があります。

在宅での生活を支えるサービスであるため、提供量の確保と指定販売事業者による良質で適正な用具の利用を図っていきます。



		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給介 付護	給付費(千円)	5,521	4,198	5,793	5,036	5,347	5,658
	人数(人)	168	144	199	156	168	180
給予 付防	給付費(千円)	842	1,054	1,729	1,250	1,250	1,250
	人数(人)	24	36	60	48	48	48
合 計	給付費(千円)	6,363	5,252	7,522	6,286	6,597	6,908
	人数(人)	192	180	259	204	216	228

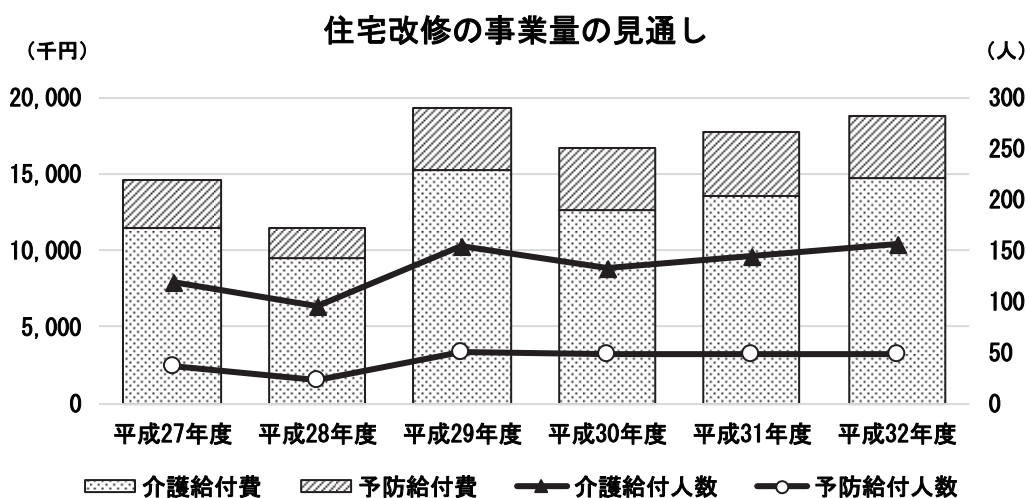


シ 住宅改修

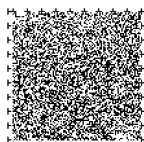
住宅改修は、要支援・要介護者が、在宅での生活に支障がないように生活環境を整えるための住宅改修に対して費用の給付をするサービスです。

具体的には、手すりの取付け、段差の解消、滑りの防止・移動の円滑化等のための床材または道路面の材料の変更、引き戸等への扉の取り替え、洋式便器等への便器の取り替え、その他上記に付帯して必要な工事の6種類が給付対象となっています。

在宅での生活を支えるサービスであるため、第6期計画期間中の実績を踏まえて提供量の確保に努めます。

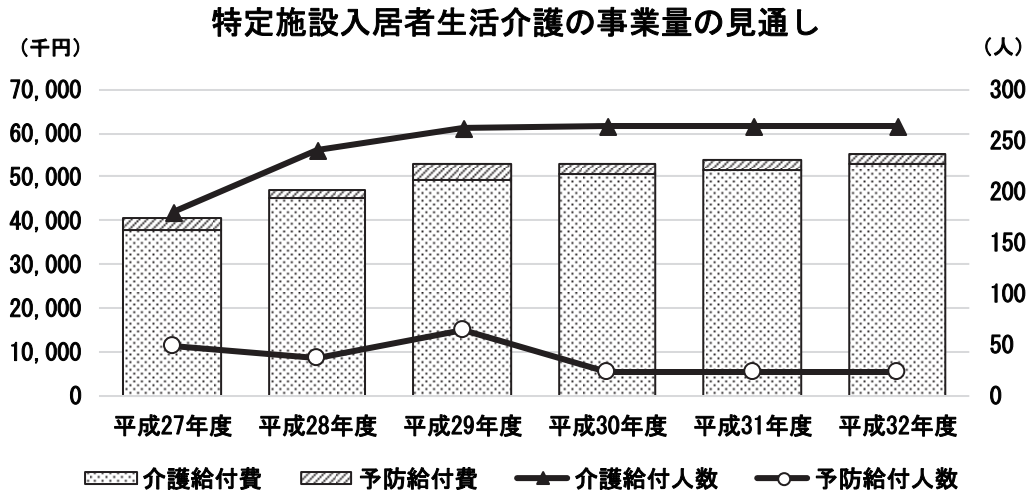


		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給介 付護	給付費(千円)	11,438	9,511	15,210	12,615	13,602	14,679
	人数(人)	120	96	154	132	144	156
給予 付防	給付費(千円)	3,145	1,973	4,059	4,107	4,107	4,107
	人数(人)	36	24	50	48	48	48
合計	給付費(千円)	14,583	11,484	19,269	16,722	17,709	18,786
	人数(人)	156	120	204	180	192	204

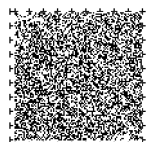


ス 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、要支援・要介護者等が指定を受けた有料老人ホーム等で、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練、療養上の世話を受けることができます。



		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給介 付護	給付費(千円)	37,631	45,237	49,304	50,770	51,703	53,014
	人数(人)	180	240	262	264	264	264
給予 付防	給付費(千円)	3,148	1,944	3,444	2,304	2,305	2,305
	人数(人)	48	36	64	24	24	24
合 計	給付費(千円)	40,779	47,181	52,748	53,074	54,008	55,319
	人数(人)	228	276	326	288	288	288

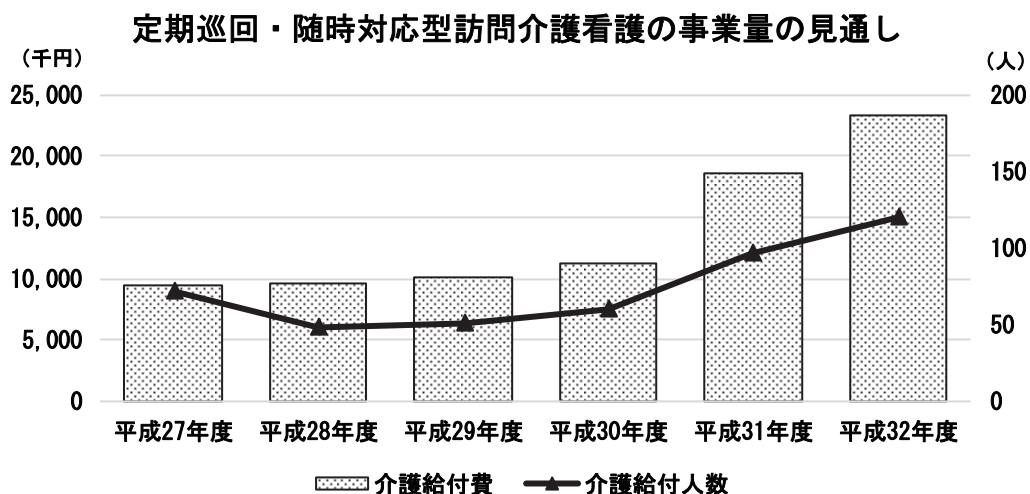


⑤地域密着型サービスの見込みと確保方策

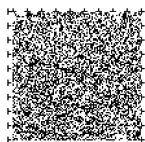
ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

第5期から創設されたサービスで、平成29年度中に区域外指定を1件、計画された新規1件が開所となり、また、第7期においても新規に1件の整備を見込むことから、増加傾向にあります。



		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給介 付護	給付費(千円)	9,380	9,562	10,131	11,322	18,647	23,364
	人数(人)	72	48	51	60	96	120

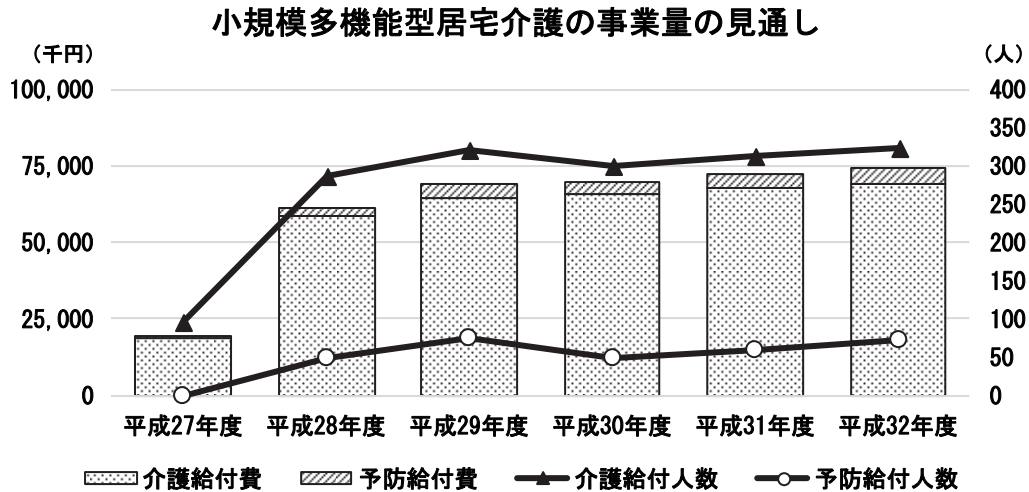


イ 小規模多機能型居宅介護

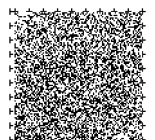
小規模多機能型居宅介護は、在宅の要支援・要介護者が「通い」を中心として、利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ入浴、排せつ、食事等の世話及び機能訓練のサービスを提供し、在宅での生活の継続性を支援します。

平成27年度に市内に新しく施設整備を行ったため、平成28年度以降の利用は増加しました。

今後も第6期計画期間中の実績を踏まえて、提供量の確保に努めます。



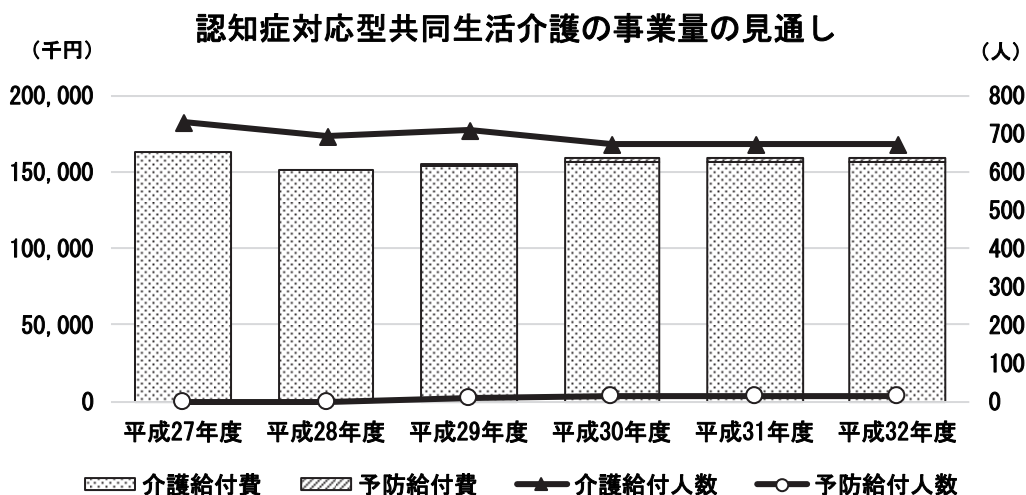
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	第7期計画期間		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給介 付護	給付費(千円)	18,665	58,344	64,700	65,930	67,578	69,197
	人数(人)	96	288	320	300	312	324
給予 付防	給付費(千円)	314	2,610	4,100	3,989	4,482	4,974
	人数(人)	0	48	76	48	60	72
合計	給付費(千円)	18,979	60,954	68,800	69,919	72,060	74,171
	人数(人)	96	336	396	348	372	396



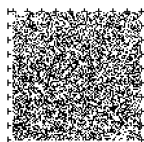
ウ 認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、要支援・要介護者であって認知症である人が共同生活を営むグループホームにおいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。

第6期計画期間中の利用は若干減少傾向にありますが、第7期からの認知症施策の推進を加味して、認知症高齢者の人数や実態を把握しながら、提供量の確保に努めます。



		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給介 付護	給付費(千円)	162,744	150,615	153,633	156,540	156,610	156,610
	人数(人)	732	696	710	672	672	672
給予 付防	給付費(千円)	0	0	2,100	2,652	2,654	2,654
	人数(人)	0	0	10	12	12	12
合 計	給付費(千円)	162,744	150,615	155,733	159,192	159,264	159,264
	人数(人)	732	696	720	684	684	684

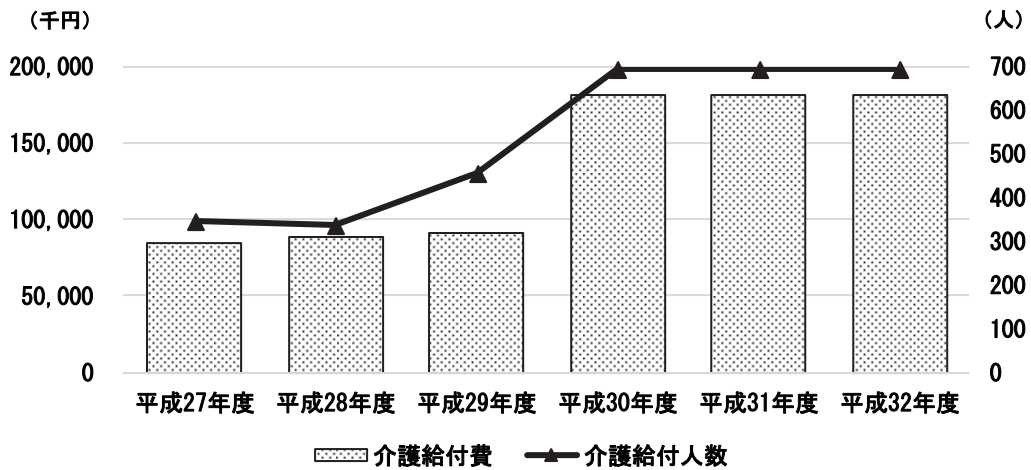


エ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

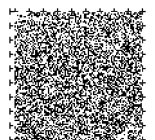
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入所定員が29人以下の小規模な特別養護老人ホームにおいて、要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

平成29年度に大佐和地区に新しく整備したことから、利用の増加を見込んでいます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業量の見通し



		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給介 付護	給付費(千円)	84,347	88,876	120,260	183,375	183,457	183,457
	人数(人)	348	336	455	696	696	696

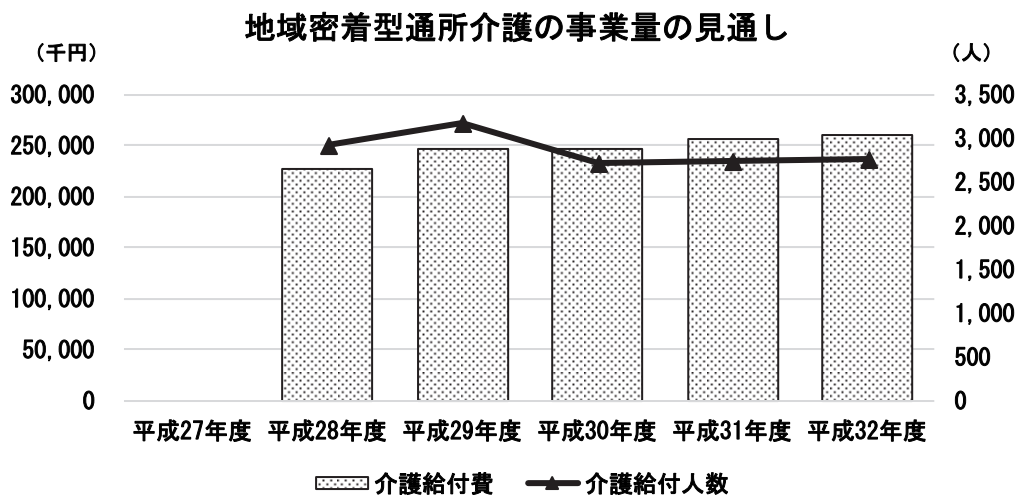


オ 地域密着型通所介護

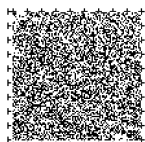
地域密着型通所介護は、従来から提供されていた通所介護と同等の内容です。

平成28年度から利用定員数が18人以下の事業所が地域密着型サービスへ移行することとなりました。

今後も第6期計画期間中の実績を踏まえて、提供量の確保に努めます。



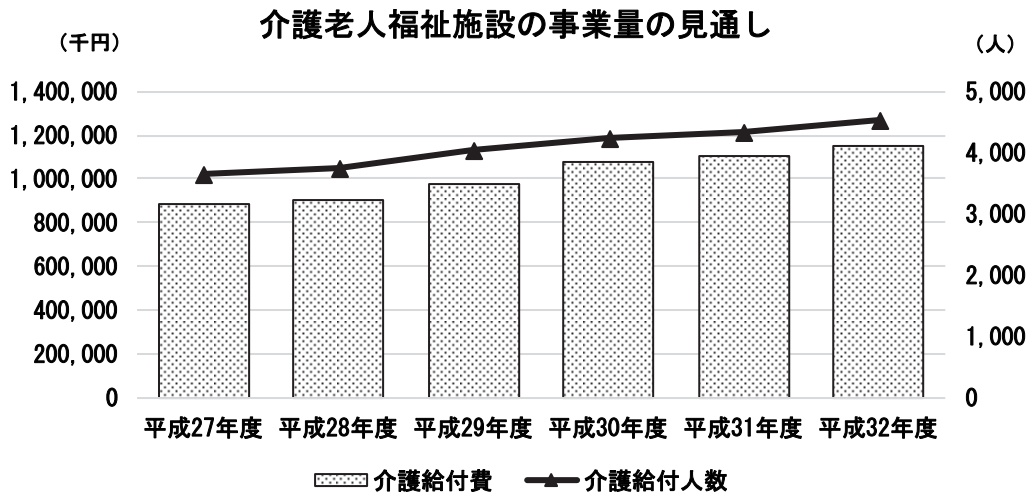
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	第7期計画期間		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	給付費(千円)	—	226,835	246,300	247,352	255,277	260,520
	日数(日)	—	28,772	31,240	28,196	29,010	29,664
	人数(人)	—	2,928	3,180	2,724	2,736	2,760



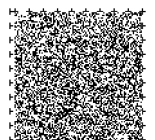
⑥施設サービスの見込みと確保方策

ア 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、寝たきりや認知症のために常時介護を必要とする人で、自宅での生活が困難な人に生活全般の介護を行う施設です。入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

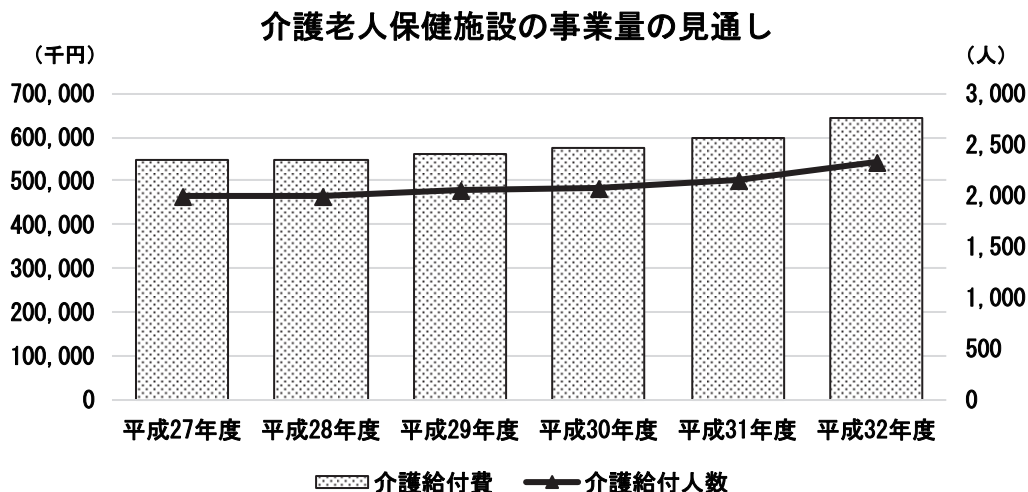


		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給介 付護	給付費(千円)	883,323	902,675	972,613	1,079,259	1,104,724	1,151,536
	人数(人)	3,648	3,756	4,048	4,248	4,344	4,524

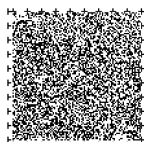


イ 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、慢性期医療と機能訓練によって在宅への復帰を目指す施設です。病状安定期にあり、看護、介護、機能訓練を必要とする要介護者に看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他の必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。



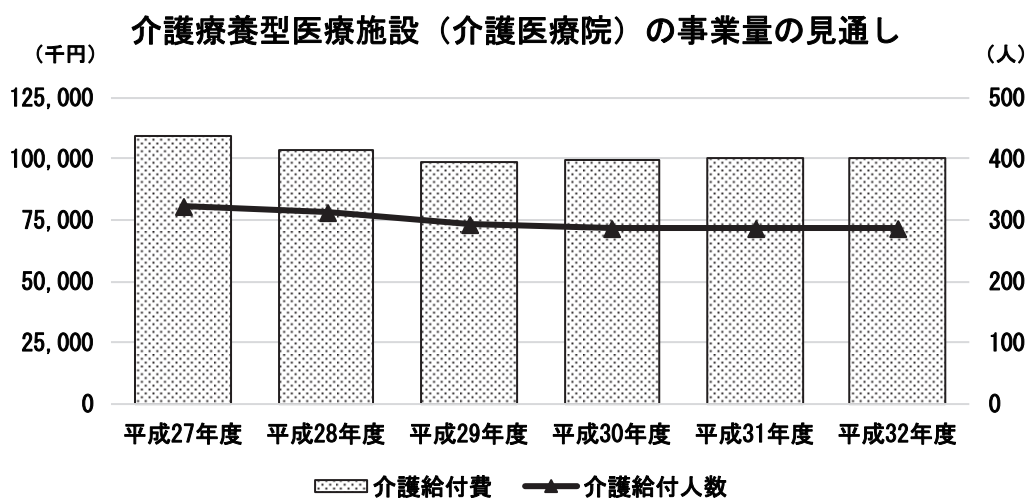
		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給 介 付 護	給付費(千円)	547,357	546,079	563,437	574,860	597,364	644,152
	人数(人)	1,992	1,992	2,056	2,076	2,160	2,328



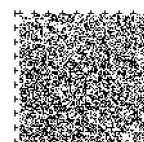
ウ 介護療養型医療施設（介護医療院）

介護療養型医療施設は、病状が安定期にある要介護者のための長期療養施設です。療養上の管理、看護、医学的管理下の介護その他の世話、機能訓練その他の必要な医療が行われています。

療養病床の再編成により、介護療養型医療施設は平成29年度末で廃止されることとなっていました。しかし、慢性期医療・介護ニーズへの対応のため、新たな介護保険施設サービスとして「介護医療院」が創設されるため、平成35年度末まで経過措置期間が延長されました。

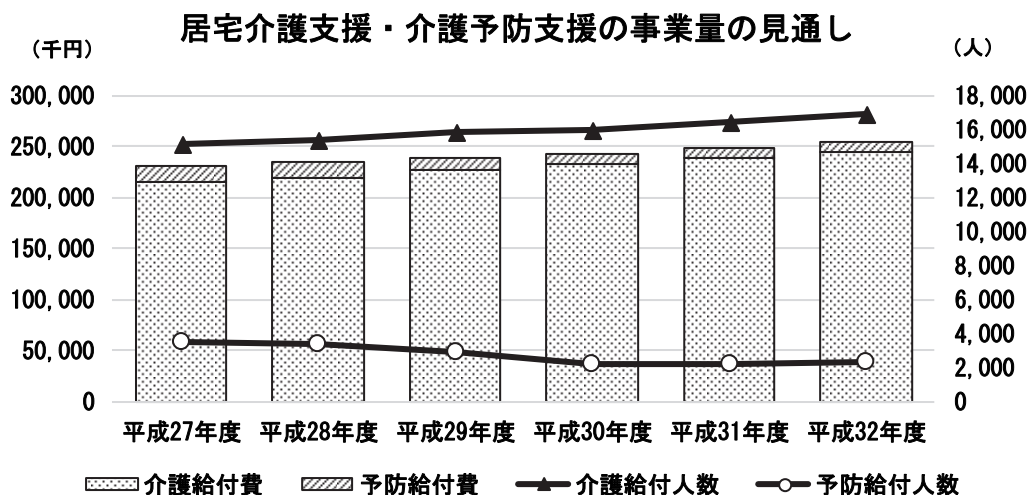


		第7期計画期間					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給介 付護	給付費(千円)	109,562	103,531	98,305	99,566	100,166	100,414
	人数(人)	324	312	293	288	288	288

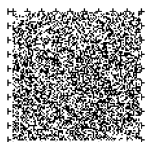


⑦居宅介護支援・介護予防支援の見込みと確保方策

介護支援専門員が要支援・要介護者の心身の状況や置かれている環境に応じた介護サービスを利用するためのケアプランを作成し、そのプランに基づいて適切なサービスが提供されるよう事業者や関係機関との連絡・調整を行います。居宅介護支援・介護予防支援は、特定のサービスや事業者に偏ることのないよう、公正中立に行うこととされています。



		第7期計画期間					
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
給介 付護	給付費(千円)	214,827	219,737	226,339	232,195	237,954	244,484
	人数(人)	15,120	15,384	15,847	16,020	16,440	16,884
給予 付防	給付費(千円)	15,441	15,058	12,953	10,017	10,300	10,578
	人数(人)	3,480	3,408	2,932	2,172	2,232	2,292
合 計	給付費(千円)	230,268	234,795	239,292	242,212	248,254	255,062
	人数(人)	18,600	18,792	18,779	18,192	18,672	19,176



(2) 地域支援事業の見込みと確保方策

①地域支援事業の見込み

地域支援事業の内訳

単位：千円

事業名	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防・日常生活支援事業(総合事業)	109,043	111,263	113,048
包括的支援事業	89,638	89,881	90,023
任意事業	13,214	13,396	13,578
地域支援事業 合計	211,895	214,540	216,649

②地域支援事業の確保方策

地域支援事業の確保方策については、本章第1節2. 本市の地域包括ケアシステムの考え方(3)～(6)に記載

(3) 第7期の保険料の設定

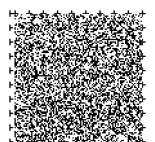
※介護保険料の詳細な算定については、第4章をご覧ください。

第7期の第1号被保険者の保険料は、介護保険標準給付費及び地域支援事業費に対する第2号被保険者の保険料負担割合が、28%から27%に変更されたことにより、第1号被保険者の保険料負担割合についても22%から23%に変更されました。

こうした保険料負担割合の変更に加え、介護保険制度の改正により以下の点が変更となりました。

①所得段階設定の考え方

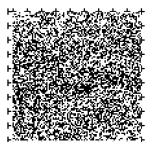
第7期における第1号被保険者の保険料は、国の基準所得金額の見直しにあわせ、第6期では14段階であった所得段階を12段階へ見直し、また、本人市民税課税段階における基準額との比率を見直し、非課税層の負担軽減を図ります。



第6期と第7期の所得段階とその対象者

第6期	
所得段階	対象者
第1段階	①生活保護を受給している者、又は市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給している者 ②市民税非課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の者
第2段階	市民税非課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円を超え 120 万円以下の者
第3段階	市民税非課税世帯で、第1段階及び第2段階の要件に該当しない者
第4段階	市民税課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の市民税非課税の者
第5段階	市民税課税世帯で、第4段階の要件に該当しない市民税非課税の者
第6段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の者
第7段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 125 万円未満の者
第8段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 125 万円以上 190 万円未満の者
第9段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 190 万円以上 200 万円未満の者
第10段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 200 万円以上 290 万円未満の者
第11段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 290 万円以上 400 万円未満の者
第12段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 400 万円以上 500 万円未満の者
第13段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 500 万円以上 600 万円未満の者
第14段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 600 万円以上の者

第7期	
所得段階	対象者
第1段階	①生活保護を受給している者、又は市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給している者 ②市民税非課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の者
第2段階	市民税非課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円を超え 120 万円以下の者
第3段階	市民税非課税世帯で、第1段階及び第2段階の要件に該当しない者
第4段階	市民税課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の市民税非課税の者
第5段階	市民税課税世帯で、第4段階の要件に該当しない市民税非課税の者
第6段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の者
第7段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満の者
第8段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の者
第9段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 300 万円以上 400 万円未満の者
第10段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 400 万円以上 500 万円未満の者
第11段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 500 万円以上 600 万円未満の者
第12段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が 600 万円以上の者



②介護給付費準備基金の取り崩し

本市の介護給付費準備基金残高は、平成29年度末で約2億4千万円の見込みです。

第7期においても、保険料の急激な上昇を抑えるなど、その他の社会的状況も加味し、適切に活用していきます。

③低所得者支援と費用負担の公平**ア 特定入所者介護サービス費（補足給付）の給付**

介護保険施設入所者、短期入所生活介護及び短期入所療養介護の利用者の食費、居住費（滞在費）について、利用負担段階が第1～第3段階の人に、国の定める基準費用額と負担限度額の差額を補足給付します。

イ 高額介護サービス費の支給

世帯ごとに、1箇月分の利用者負担額が自己負担上限を超えた場合に、超えた分を高額介護サービス費として支給します。

ウ 高額医療合算介護サービス費の支給

介護保険と医療保険の1年間の自己負担額の合計が、限度額を超えたときは、超えた分を高額医療合算介護（予防）サービス費として支給します。

エ 経過措置による利用者負担軽減

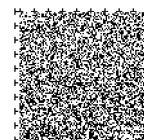
介護保険開始前に入所された利用者で、1割の利用者負担と食費・居住費を軽減します。

オ 社会福祉法人等減免制度の実施

社会福祉法人などが行う介護老人福祉施設、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護等のサービスを利用する場合、一定の要件を満たした場合に利用者負担を減免します。

カ 福祉用具購入、住宅改修の受領委任払い方法の実施

償還払いにより利用者が負担している期間の経済的負担を軽減するため、受領委任払い方式を実施します。



(4) 平成37年のサービス水準等の推計

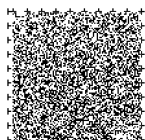
平成37年を見据えた中長期的なサービスの見込みのほか、費用を推計しています。

(千円)

	平成37年度
総給付費	4,993,991
居宅サービス費	1,985,714
地域密着型サービス費	813,590
施設サービス費	1,922,531
居宅介護支援・介護予防支援費	272,156
特定入所者介護サービス費等給付額	246,403
高額介護サービス費等給付費	138,645
算定対象審査支払手数料	3,420
合計	5,382,459

(千円)

	平成37年度
介護予防・日常生活支援総合事業	117,462
包括的支援事業・任意事業	106,101
合計	223,563



(5) 制度を円滑に運営するための取組

介護保険制度を円滑に運営するため、介護サービスの質の確保・向上を図り、介護給付の適正化の取組や、介護サービス利用高齢者数の増加に伴い必要となる介護人材の確保に資する取組を推進します。

また、市民への介護保険制度に関する情報提供をするほか、費用負担の公平を図るため、所得のある人の利用者負担の見直しを行います。

担当課：介護福祉課

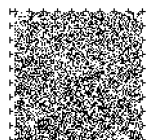
①介護給付費適正化事業

ア 介護認定の適正化

介護認定調査の適正化のため、介護認定調査員研修の実施のほか、認定調査票の事後点検を行い、調査の質の向上を図ります。

また、介護認定審査会委員研修を実施し、審査判定水準を維持向上し、適正な介護認定を行います。

進捗状況	介護認定調査員及び介護認定審査会委員の研修受講 認定調査票事後点検件数(各年度審査件数に対し全件実施) ・平成27年度 2,848件 ・平成28年度 2,741件
課題	介護認定調査員及び介護認定審査会委員への研修は千葉県が主催しており実施日が特定しているため、全員の受講が困難な場合がある。 認定調査票事後点検については、担当と調査員が電話で確認及び修正作業を行っているが、修正内容の改善に時間がかかる。
目標値／目標	介護認定調査員及び介護認定審査会委員への研修受講を継続させ、各認定調査員及び各合議体で調査・審査のばらつきを無くす。 認定調査票の事後点検により判明した改善すべきポイントを、調査員全員に対して周知し、調査の質を向上させる。
期待される効果	認定結果の精度が増し、利用者の状態に合ったサービスの利用が継続できる。



イ ケアプランの点検

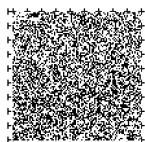
ケアプランの検証・確認や説明会等の開催により、ケアプランの質を向上させる。

進捗状況	講師を招いてのケアプラン講習会の実施 ・平成 27、28 年度 各1回実施 居宅介護支援事業所へのケアプランチェックの実施 ・平成 27、28 年度 各1事業所を実施
課題	自立支援型のケアプランと被保険者及び家族等の意向に差異が生じる場合がある。
目標値／目標	ケアプランチェックの実施結果や事例等を、説明会等において市内居宅事業所のケアマネジャーへ説明し、自身が作成するケアプランの質の向上に役立ててもらいながら、自立支援型のケアプラン作成の浸透を図る。
期待される効果	他事業所のケアマネジャーによるケアプランを確認することにより、自身の作成しているプランの気づきを促す。

ウ 住宅改修等の点検

住宅改修や福祉用具の購入・貸与について適正に給付が行われているか確認し、給付の適正化を図ります。

進捗状況	住宅改修調査件数 ・平成 27 年度 150 件 ・平成 28 年度 110 件 福祉用具の購入調査件数 ・平成 27 年度 199 件 ・平成 28 年度 179 件
課題	福祉用具貸与の内容確認については、ケアプランに基づき実施され給付後に確認することとなるため、不適切な給付が判明し過誤等で返還になると被保険者への負担となる。
目標値／目標	住宅改修登録事業者等に対して講習会等を開催し、適切なプランの作成を促す。
期待される効果	適切な住宅の改修・福祉用具の選定により、在宅での生活の維持を支える。



エ 縦覧点検・医療情報との突合

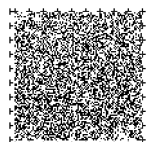
縦覧点検や介護と医療情報との突合による請求実績の確認をすることにより、早期に請求内容の誤りを発見し、適切な処置を行います。

進捗状況	縦覧点検件数 平成27年度 576件、平成28年度 777件 (内過誤件数 平成27年度 4件、平成28年度 12件) 医療情報との突合件数 平成27年度 112件、平成28年度 82件 (内過誤件数 平成27年度 10件、平成28年度 7件)
課題	給付実績が確認できるのが数箇月後になるため、過誤による返還の場合に被保険者の負担が発生する。
目標値／目標	介護給付実績と認定情報を突合するシステムを用いた検証を継続しながら、ケアマネジャーへのより効果的な照会方法を検討し、早期に不適切な給付を是正する。
期待される効果	不適切な給付を早期に確認することにより、介護給付費の抑制につなげることができ、また、ケアマネジャーへの指導も兼ねることができる。

オ 介護給付費通知

サービス利用者にサービスの利用内容をお知らせするため、介護給付費通知を送付します。

進捗状況	年に4回、3箇月分の利用内容を郵送にて通知している。
課題	通知を受け取っている被保険者や家族が、内容を理解できているかが不明である。
目標値／目標	通知文書に送付趣旨をわかりやすく記載し、ホームページや広報ふつつなどでも周知を行う。
期待される効果	事業所による請求誤りの発見や自ら受けているサービスを改めて確認することによりサービスの適正利用への促進が期待できる。



②介護サービス事業者の指導の実施

サービス等の基準に基づき適切な介護サービスが提供されているか、事業所の指導を実施します。

なお、平成30年度から、居宅支援事業所の指導等監督権限が千葉県から保険者に移譲されるので、適切に対応していきます。

また、利用者が事業所の適切な選択ができるようサービス事業所自身による十分な情報開示を指導します。

ア 地域密着型サービス

進捗状況	事業者に対してセルフチェックの実施を文書により指導及び報告実施
課題	文書による指導のみの事業所がある。
目標値／目標	所管する市内所在サービス事業所について、指定の有効期間中に1回以上実地指導を実施
期待される効果	適切な運営を促し、被保険者の安全な利用環境の整備

イ 居宅介護支援事業所

進捗状況	平成30年4月から指導監督権限が千葉県から移譲される。
課題	新規の事業のため、保険者としての意向を周知できていない。
目標値／目標	事業者連絡会議等において、保険者の基本的な方針等を周知する。
期待される効果	事業所の質の向上

③介護人材確保対策事業

地域住民や学校の児童・生徒に対して、介護や介護の仕事に対する理解促進を図り、新たな担い手の創出を支援します。

④市民への制度に関する情報提供

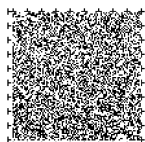
介護保険制度に関する情報やサービスを選択するために必要な介護サービス事業者の情報を分かりやすく提供します。

⑤相談・苦情対応体制の充実

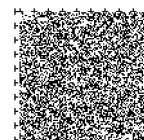
適切なサービスが提供されるよう関係機関と連携し、相談・苦情対応体制の充実に努めます。

⑥費用負担の公平

費用負担の公平を図るため、所得のある人の利用者負担の見直しを行います。



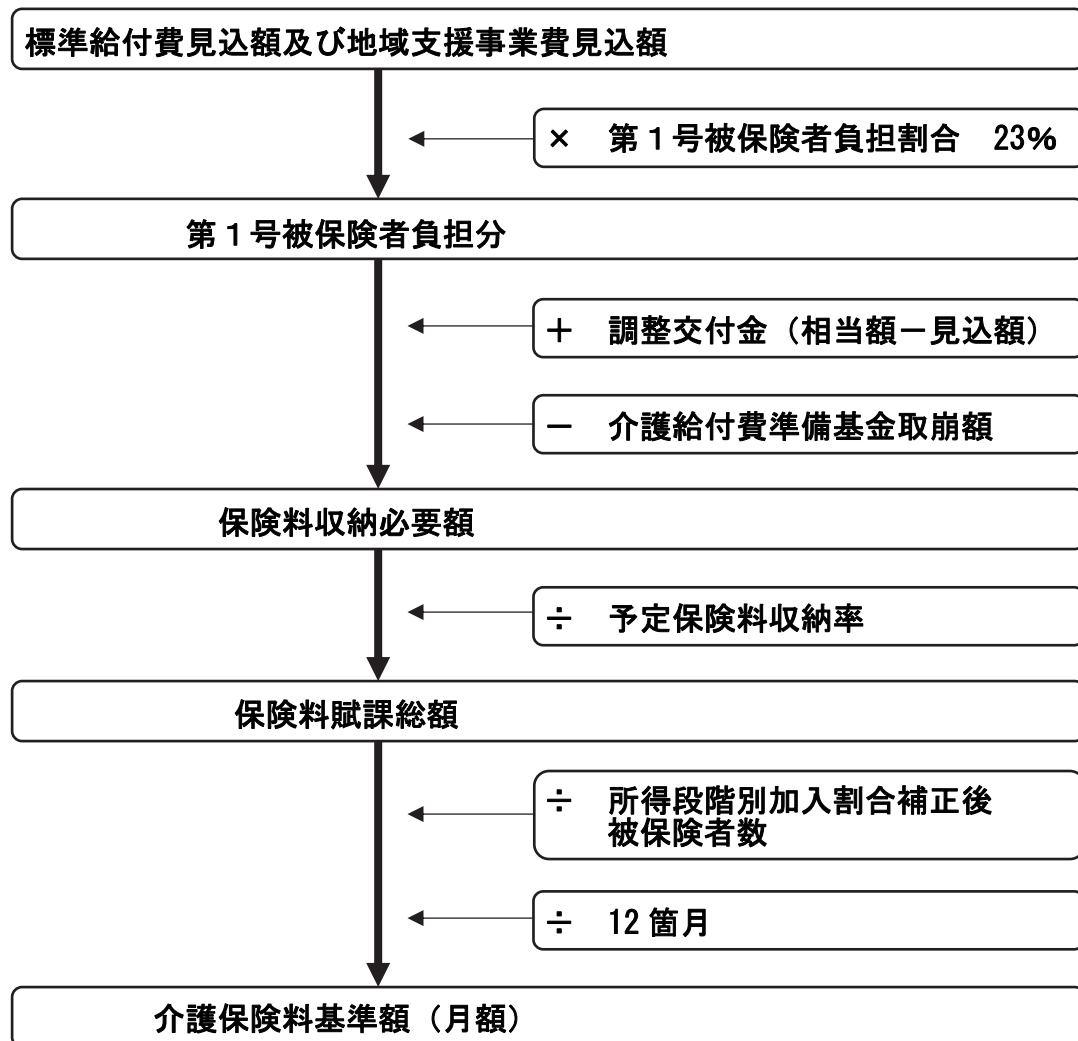
第4章 介護保険料の算定



第1節 標準給付費見込額及び地域支援事業費見込額

1. 介護保険料の算定手順

介護保険料の算定は、次のような流れで行われます。



標準給付費見込額

介護保険サービスの給付のために必要な年間費用

調整交付金

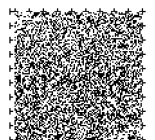
後期高齢者の人数格差や保険料負担能力の格差による市町村間の不均衡を調整するために国から受ける交付金

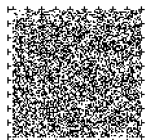
保険料収納必要額

保険料として確保することが必要な総額

所得段階別加入割合補正後被保険者数

第1号被保険者の数を保険料の負担能力に応じて補正したもの





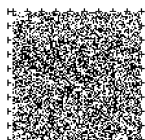
2. 介護保険サービス見込量一覧

第3章第3節4. 介護保険制度の円滑な運営に掲載している介護保険サービス別の利用人数について、平成29年度以降をまとめると次のとおりです。

■居宅サービス等の見込量

		第7期計画期間				(人/月)
		平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
訪問介護	介護	434	424	433	453	468
	予防	52				
訪問入浴介護	介護	69	66	67	68	73
	予防	1	1	1	1	1
訪問看護	介護	132	134	135	136	150
	予防	16	8	8	8	11
訪問リハビリテーション	介護	28	30	31	32	37
	予防	0	6	6	6	9
居宅療養管理指導	介護	173	172	176	180	190
	予防	18	15	16	17	20
通所介護	介護	542	519	523	528	541
	予防	69				
通所リハビリテーション	介護	162	156	158	160	170
	予防	31	37	38	39	44
短期入所生活介護	介護	198	199	209	220	241
	予防	8	2	2	2	3
短期入所療養介護	介護	16	19	20	21	25
	予防	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	介護	708	763	772	795	813
	予防	116	104	107	110	117
特定福祉用具購入費	介護	17	13	14	15	20
	予防	5	4	4	4	7
住宅改修	介護	13	11	12	13	18
	予防	4	4	4	4	7
特定施設入居者生活介護	介護	22	22	22	22	27
	予防	5	2	2	2	4

* 第7期期間中の特定施設入居者生活介護（介護・予防）の増加・整備は見込んでいません。



■地域密着サービスの見込量

		第7期計画期間				(人/月)
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護	4	5	8	10	13
夜間対応型訪問介護◎	介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護◎	介護	0	0	0	0	0
	予防	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	介護	27	25	26	27	32
	予防	6	4	5	6	8
認知症対応型共同生活介護	介護	59	56	56	56	71
	予防	1	1	1	1	1
地域密着型特定施設入居者生活介護	介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	介護	38	58	58	58	58
看護小規模多機能型居宅介護◎	介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	介護	265	227	228	230	241

* 第7期期間中は、地域密着型特定施設入居者生活介護の整備を見込んでいません。

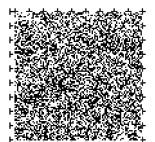
◎についてはサービス提供事業者が存在せず、また、第7期計画期間中の整備を見込んでいません。

■施設サービスの見込量

		第7期計画期間				(人/月)
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護老人福祉施設	介護	337	354	362	377	362
介護老人保健施設	介護	171	173	180	194	203
介護医療院 (平成 37 年度は介護療養型医療施設を含む)	介護		0	0	0	26
介護療養型医療施設	介護	24	24	24	24	

■居宅介護支援・介護予防支援の見込量

		第7期計画期間				(人/月)
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
居宅介護支援	介護	1,321	1,335	1,370	1,407	1,465
介護予防支援	予防	244	181	186	191	203



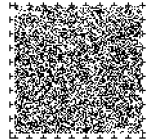
3. 介護保険サービス給付費一覧

第3章第3節4. 介護保険制度の円滑な運営に掲載している、介護保険サービス別の給付費について、平成29年度以降をまとめると次のとおりです。

■居宅サービス等の給付費

		第7期計画期間				(千円)
		平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
訪問介護	介護	273,145	274,933	281,748	292,431	320,503
	予防	11,368				
訪問入浴介護	介護	44,993	44,908	46,539	48,068	53,542
	予防	182	428	445	455	475
訪問看護	介護	50,251	52,275	53,598	54,942	62,992
	予防	5,061	1,835	1,867	2,270	3,242
訪問リハビリテーション	介護	10,585	11,559	12,010	12,446	15,179
	予防	0	1,582	1,627	1,737	2,600
居宅療養管理指導	介護	14,439	14,914	15,283	15,646	16,523
	予防	1,728	1,446	1,528	1,610	1,904
通所介護	介護	534,176	546,004	559,595	573,608	620,238
	予防	23,070				
通所リハビリテーション	介護	158,058	164,866	168,708	172,906	188,249
	予防	12,172	14,745	15,209	15,448	17,300
短期入所生活介護	介護	321,000	325,801	330,728	337,908	365,914
	予防	2,628	498	520	534	1,007
短期入所療養介護	介護	19,399	20,791	21,601	22,402	28,417
	予防	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	介護	120,208	120,983	122,626	127,142	130,093
	予防	6,040	5,301	5,434	5,584	5,907
特定福祉用具購入費	介護	5,793	5,036	5,347	5,658	7,655
	予防	1,729	1,250	1,250	1,250	2,183
住宅改修	介護	15,210	12,615	13,602	14,679	20,098
	予防	4,059	4,107	4,107	4,107	7,217
特定施設入居者生活介護	介護	49,304	50,770	51,703	53,014	64,782
	予防	3,444	2,304	2,305	2,305	4,362
合計	介護	1,616,561	1,645,455	1,683,088	1,730,850	1,894,185
	予防	71,481	33,496	34,292	35,300	46,197
居宅サービス等の給付費		1,688,042	1,678,951	1,717,380	1,766,150	1,940,382

* 第7期期間中の特定施設入居者生活介護（介護・予防）の増加・整備は見込んでいません。



■地域密着型サービスの給付費

		平成 29 年度	第7期計画期間				(千円)
			平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護	10,131	11,322	18,647	23,364	31,209	
夜間対応型訪問介護◎	介護	0	0	0	0	0	
認知症対応型通所介護◎	介護	0	0	0	0	0	
	予防	0	0	0	0	0	
小規模多機能型居宅介護	介護	64,700	65,930	67,578	69,197	82,566	
	予防	4,100	3,989	4,482	4,974	6,464	
認知症対応型共同生活介護	介護	153,633	156,540	156,610	156,610	198,710	
	予防	2,100	2,652	2,654	2,654	2,654	
地域密着型特定施設入居者生活介護	介護	0	0	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	介護	120,260	183,375	183,457	183,457	183,138	
看護小規模多機能型居宅介護◎	介護	0	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	介護	246,300	247,352	255,277	260,520	290,283	
合計	介護	595,024	664,519	681,569	693,148	785,906	
	予防	6,200	6,641	7,136	7,628	9,118	
地域密着型サービスの給付費		601,224	671,160	688,705	700,776	795,024	

* 第7期期間中は、地域密着型特定施設入居者生活介護の整備を見込んでいません。

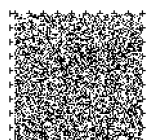
◎についてはサービス提供事業者が存在せず、また、第7期計画期間中の整備を見込んでいません。

■施設サービスの給付費

		平成 29 年度	第7期計画期間				(千円)
			平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度	
介護老人福祉施設	介護	972,613	1,079,259	1,104,724	1,151,536	1,102,145	
介護老人保健施設	介護	563,437	574,860	597,364	644,152	671,760	
介護医療院 (平成 37 年度は介護療養型医療施設を含む)	介護		0	0	0	104,775	
介護療養型医療施設	介護	98,305	99,566	100,166	100,414		
施設サービスの給付費		1,634,355	1,753,685	1,802,254	1,896,102	1,878,680	

■居宅介護支援・介護予防支援の給付費

		平成 29 年度	第7期計画期間				(千円)
			平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度	
居宅介護支援	介護	226,339	232,195	237,954	244,484	254,761	
介護予防支援	予防	12,953	10,017	10,300	10,578	11,244	
居宅介護支援・介護予防支援の給付費		239,292	242,212	248,254	255,062	266,005	



4. 標準給付費見込額

介護保険サービスの給付のために必要な年間費用を「標準給付費見込額」といいます。標準給付費見込額の内訳は、利用者の1割または2割を除いた総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加えたものです。

また、平成30年8月以降からの自己負担3割の影響額、平成31年10月から予定されている消費税の引き上げや勤続10年以上の介護福祉士等への処遇改善に係る影響額も加味することとします。

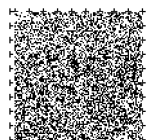
	第7期計画期間				(千円)
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	3年間の合計
総給付費	4,162,913	4,346,008	4,456,593	4,618,090	13,420,691
居宅サービス費	1,688,042	1,678,951	1,717,380	1,766,150	5,162,481
地域密着型サービス費	601,224	671,160	688,705	700,776	2,060,641
施設サービス費	1,634,355	1,753,685	1,802,254	1,896,102	5,452,041
居宅介護支援・介護 予防支援費	239,292	242,212	248,254	255,062	745,528
自己負担3割の影響額(-)		1,836	2,831	2,914	7,581
処遇改善の影響額(+)		0	44,565	92,361	136,926
特定入所者介護サービス費 等給付額	212,389	213,214	217,479	224,003	654,696
高額介護サービス費等 給付額	100,153	102,609	105,684	109,380	317,673
高額医療合算介護 サービス費等給付費	15,030	15,706	16,098	16,661	48,465
算定対象審査支払 手数料	3,247	2,974	3,048	3,108	9,130
消費税引き上げに伴う影響 額(+)		0	8,913	18,473	27,386
標準給付費見込額	4,493,732	4,678,675	4,849,549	5,079,162	14,607,386

5. 地域支援事業費見込額

第7期計画期間の地域のニーズ等を踏まえ、サービスを適切に提供するための経費を推計しています。

また、平成31年10月から予定されている消費税の引き上げや勤続10年以上の介護福祉士等への処遇改善に係る影響額も加味することとします。

	第7期計画期間				(千円)
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	3年間の合計
介護予防・日常生活支援総合事業	70,297	109,043	111,263	113,048	333,354
処遇改善の影響額(+)		0	819	1,658	2,477
包括的支援事業・任意事業	91,294	102,852	103,277	103,601	309,730
消費税引き上げに伴う影響額(+)		0	430	873	1,303
地域支援事業費見込額	161,591	211,895	215,789	219,180	646,864



第2節 介護保険料の設定

1. 第7期保険料設定に関する変更点

第7期の第1号被保険者の保険料は、介護保険制度の改正により以下の点が変更となりました。

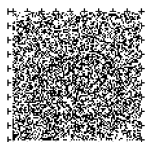
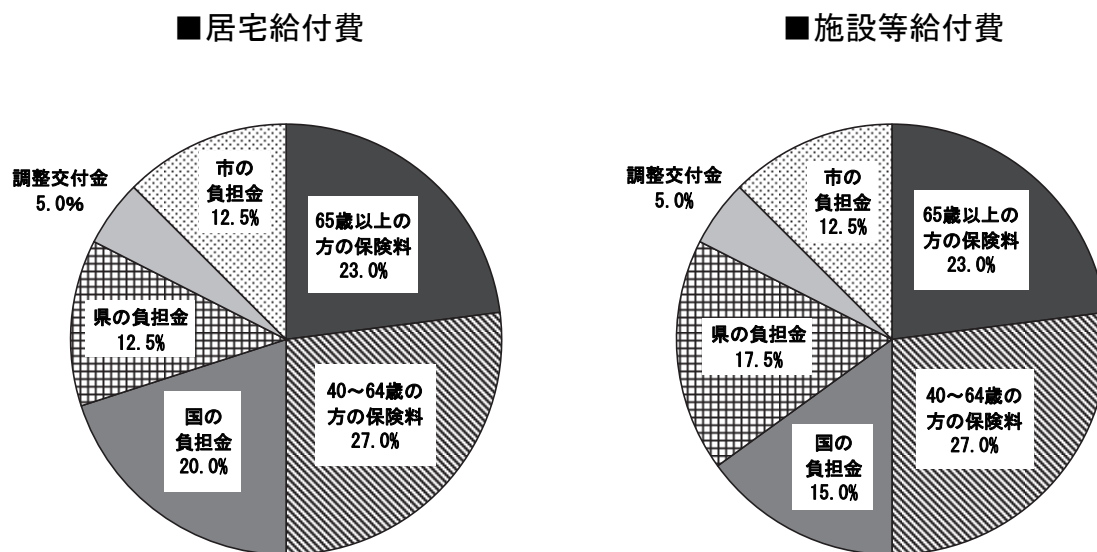
このほか、第1号被保険者数、サービス量の見込み、介護保険給付費及び地域支援事業費の見込量、介護報酬改定等を踏まえて算定しました。

①第1号被保険者の保険料負担割合の変更

介護保険標準給付費及び地域支援事業費に対する第2号被保険者の保険料負担割合が、28%から27%に変更されました。

これにより、第1号被保険者の保険料負担割合は、22%から23%に変更されました。

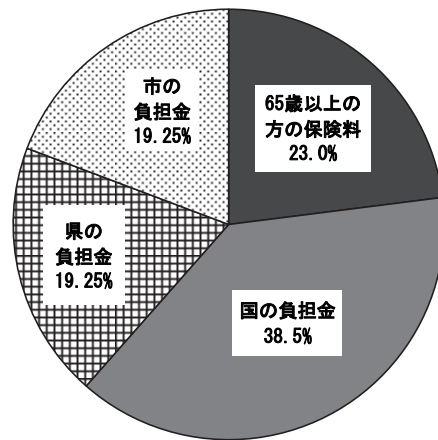
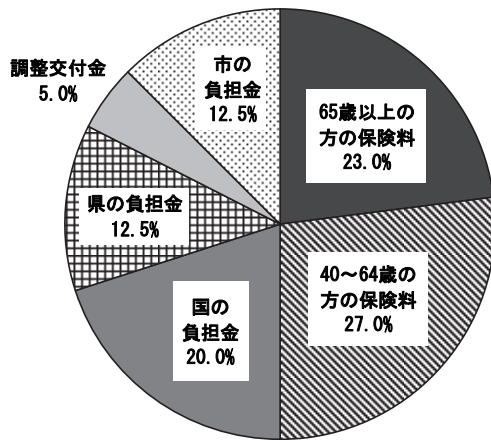
<介護保険給付費の財源内訳>



<地域支援事業の財源内訳>

■ 介護予防・日常生活支援総合事業費

■ 包括的支援事業・任意事業費

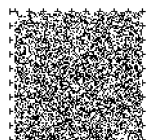


② 保険料所得段階の見直し

標準保険料の基準所得金額の改正にあわせ、保険料段階を12段階に見直します。

③ 介護給付費準備基金の活用

保険料上昇抑制のために、富津市介護給付費準備基金を2億円取り崩します。



2. 所得段階別被保険者見込数

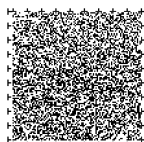
第1号被保険者の所得段階別保険料は、平成30年度から平成32年度までの3箇年の第1号被保険者数及び総給付費等を基に推計しています。

第7期においては、保険給付費の更なる増加により保険料額の上昇が見込まれることから、第6期同様に国の標準9段階よりも更に市民税課税層の所得段階を細分化し、全体として12段階設定としました。

具体的には、本人が市民税課税で合計所得金額が400万円以上、500万円以上、600万円以上の段階を設け、国の標準保険料率よりも高い率とすることで基準年額保険料額の上昇を抑制することができ、低所得者の保険料軽減強化を高めることができます。

所得段階別被保険者見込数

所得段階		平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
人数(人)	第1段階別被保険者数	3,154	3,166	3,169	9,489
	第2段階別被保険者数	943	946	947	2,836
	第3段階別被保険者数	846	849	849	2,544
	第4段階別被保険者数	3,187	3,198	3,201	9,586
	第5段階別被保険者数	1,902	1,909	1,911	5,722
	第6段階別被保険者数	2,667	2,676	2,679	8,022
	第7段階別被保険者数	1,886	1,893	1,895	5,674
	第8段階別被保険者数	911	914	915	2,740
	第9段階別被保険者数	341	343	343	1,027
	第10段階別被保険者数	179	179	179	537
	第11段階別被保険者数	81	82	82	245
	第12段階別被保険者数	163	163	163	489
	合計	16,260	16,318	16,333	48,911



3. 介護保険料基準額の推計

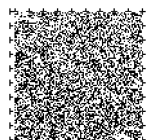
介護保険料基準額は、まず、介護（予防）給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス等給付額、審査支払手数料の標準給付費見込額と地域支援事業費見込額を合算した介護保険事業費見込額から第1号被保険者負担分（23%）を求めます。次に、調整交付金相当額、調整交付金見込額、介護給付費準備基金取崩額を加減し、保険料収納必要額を算出します。そして、この保険料収納必要額を第7期計画予定保険料収納率及び所得段階別加入割合補正後被保険者数で割り、介護保険料基準額（年額）を算出します。

その結果、第7期計画における介護保険料基準額（月額）は、5,700円となりました。

介護保険料基準額の推計

A	標準給付費見込額	14,607,386 千円
B	地域支援事業費見込額	646,864 千円
C	所得段階別加入割合補正後被保険者数	48,398 人
D	第1号被保険者負担分(23%) $(A+B) \times 23\%$	3,508,478 千円
E	調整交付金相当額	747,194 千円
F	調整交付金見込額	811,711 千円
G	準備基金取崩額	200,000 千円
H	市町村特別給付費等	0 千円
I	保険料収納必要額 $D + (E - F) - G + H$	3,243,961 千円
J	予定保険料収納率	98.0%
K	介護保険料見込額(年額) $I \div J \div C$	68,400 円
L	介護保険料見込額(月額) $K \div 12$ 箇月	5,700 円

* 調整交付金見込額は、国が示した介護保険事業計画用システムにより算出された調整割合より導かれた金額です。



4. 所得段階別介護保険料の見込み

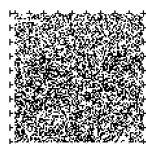
所得段階別の月額保険料については、介護保険料基準額（第5段階の基準額）に本市で定めた各段階の保険料率を乗じ算出しています。

また、年間の保険料額は、月額保険料に12箇月を乗じて算出した額となります。

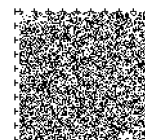
なお、第1段階については、低所得者への公費による保険料軽減の強化により、（ ）書きの保険料率及び保険料額となります。

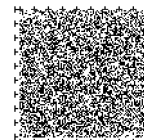
所得段階別介護保険料の見込額（年額）

所得段階	対象者	保険料率	保険料額
第1段階	①生活保護を受給している者、又は市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給している者 ②市民税非課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者	基準額 ×0.50 (0.45)	34,200円 (30,780円)
第2段階	市民税非課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の者	基準額 ×0.75	51,300円
第3段階	市民税非課税世帯で、第1段階及び第2段階の要件に該当しない者	基準額 ×0.75	51,300円
第4段階	市民税課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の市民税非課税の者	基準額 ×0.90	61,560円
第5段階	市民税課税世帯で、第4段階の要件に該当しない市民税非課税の者	基準額 ×1.00	68,400円
第6段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の者	基準額 ×1.20	82,080円
第7段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の者	基準額 ×1.30	88,920円
第8段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の者	基準額 ×1.50	102,600円
第9段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の者	基準額 ×1.70	116,280円
第10段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の者	基準額 ×1.80	123,120円
第11段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の者	基準額 ×1.90	129,960円
第12段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が600万円以上の者	基準額 ×2.00	136,800円



第 5 章 資料編





1. 介護保険施設等整備の方針

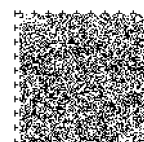
本市における第7期計画期間中の施設等整備の見通しは次のとおりです。

介護保険施設・老人福祉施設等の見通し

項目		平成29年度末 (現況)	平成30年度末	平成31年度末	平成32年度末
介護老人福祉施設		5施設 300床	5施設 300床	5施設 300床	5施設 300床
介護老人保健施設		2施設 200床	2施設 200床	2施設 200床	3施設 209床
介護療養型医療施設 (介護医療院)		0施設	0施設	0施設	0施設
養護老人ホーム		2施設 130床	2施設 100床	2施設 100床	2施設 100床
ケアハウス (軽費老人ホーム)		2施設 100床	2施設 100床	2施設 100床	2施設 100床
短期入所生活介護施設 (ショートステイ)		7施設 105床	8施設 115床	8施設 115床	8施設 115床
短期入所療養介護施設 (ショートステイ)		2施設	2施設	2施設	3施設
定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護	新規	-	1事業所 天羽1	-	-
	年度計	3事業所 大佐和1 市外2	4事業所 大佐和1 天羽1 市外2	4事業所 大佐和1 天羽1 市外2	4事業所 大佐和1 天羽1 市外2
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)		8ユニット 72床	8ユニット 72床	8ユニット 72床	8ユニット 72床
内訳		富津54床 大佐和9床 天羽9床	富津54床 大佐和9床 天羽9床	富津54床 大佐和9床 天羽9床	富津54床 大佐和9床 天羽9床
地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介護		2施設 58床	2施設 58床	2施設 58床	2施設 58床
小規模多機能型居宅介護		1事業所 大佐和1	1事業所 大佐和1	1事業所 大佐和1	1事業所 大佐和1
地域密着型通所介護		11箇所	12箇所	12箇所	12箇所
通所介護(デイサービス)		12箇所	12箇所	12箇所	12箇所
通所リハビリテーション (デイケア)		3箇所	3箇所	3箇所	3箇所
地域包括支援センター		3箇所	3箇所	3箇所	3箇所
特定施設入居者生活介護		0	0	0	0

* 施設の見通しについては各年度末の施設状況の見込になります。

□ は第7期計画期間中に新規で施設等の整備が見込まれているサービスです。

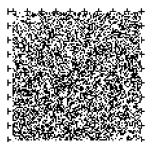


2. 介護保険運営協議会委員名簿

富津市介護保険運営協議会委員名簿

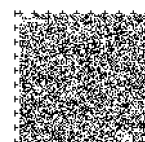
任期：平成29年4月1日～平成31年3月31日

	氏名	選出区分	団体名
会長	渡辺 務	市議会議員	富津市議会
副会長	原田 則雄	学識経験者	富津市介護認定審査会
	鹿島 榮	被保険者	富津地区区長会
	野中 玄一	被保険者	富津市老人クラブ
	榎本 栄子	被保険者	富津市老人介護家族の会
	小林 美奈子	被保険者	第2号被保険者
	三枝 奈芳紀	保健医療関係者	君津木更津医師会
	熊切 篤	保健医療関係者	君津木更津歯科医師会
	丸 尚子	保健医療関係者	君津木更津薬剤師会
	井戸 義信	福祉関係者	富津市民生委員児童委員協議会
	神子 勇	福祉関係者	富津市社会福祉協議会
	本山 繁樹	介護サービス事業者	介護老人保健施設わかくさ
	脇坂 和弘	介護サービス事業者	特別養護老人ホーム金谷の里
	有江 直樹	介護サービス事業者	富津市ケアマネジャー協議会
	高本 美樹	介護サービス事業者	セントケア富津



3. 計画の策定経過

年月日	会議等	会議等の内容
平成 29 年2月 10 日～ 平成 29 年3月 3 日	アンケート調査	高齢者福祉・介護保険に関するアンケート
平成 29 年6月 2 日	平成 29 年度第1回富津市介護保険運営協議会	高齢者福祉・介護保険に関するアンケートの結果報告等について
平成 29 年8月 18 日	平成 29 年度第2回富津市介護保険運営協議会	第6期介護保険事業計画の評価等について
平成 29 年 11 月 28 日	平成 29 年度第3回富津市介護保険運営協議会	第7期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画(素案)に係る意見募集について
平成 29 年 12 月 25 日～ 平成 30 年1月 18 日	計画(素案)に係る意見募集	第7期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画(素案)に係る意見募集
平成 30 年2月 8 日	平成 29 年度第4回富津市介護保険運営協議会	第7期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画(案)について

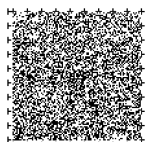


4. 用語集

(1) 介護保険サービス

① 居宅サービス

サービス等の種類	サービス等の内容
訪問介護	訪問介護員や介護福祉士が居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護や、調理・掃除・洗濯等の家事、生活等に関する相談・助言等、日常生活上の必要な世話を行う。
訪問入浴介護(介護予防)	看護職員と介護職員が居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行う。
訪問看護(介護予防)	訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行う。
訪問リハビリテーション(介護予防)	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行う。
居宅療養管理指導(介護予防)	医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行う。
通所介護	通所介護施設に日帰りで、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の支援や機能訓練等を行う。
通所リハビリテーション(介護予防)	介護老人保健施設や病院等で通所により理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行う。
短期入所生活介護(介護予防)	介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行う。
短期入所療養介護(介護予防)	介護老人保健施設等に短期間入所し、看護、医学的管理の下に介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を行う。
福祉用具貸与(介護予防)	日常生活上の自立を助けるための福祉用具を貸与する。 車いす、特殊寝台、床ずれ防止用具等を貸与
特定福祉用具購入費(介護予防)	入浴や排せつ等に用い、貸与に適さない福祉用具を購入した場合に購入費を支給する。
住宅改修(介護予防) (住宅改修費の支給)	手すりの取り付けや段差解消等居宅での生活に支障がないように生活環境を整えるための住宅改修を行った場合に改修費を支給する。
特定施設入居者生活介護(介護予防)	有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している人に入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練、療養上の世話を行う。



②地域密着型サービス

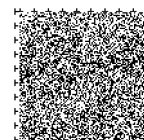
サービス等の種類	サービス等の内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24 時間 365 日定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問し、介護と看護の一体的なサービスの提供も行う。
夜間対応型訪問介護	夜間において定期巡回又は通報により居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の必要な世話、機能訓練を行う。
認知症対応型通所介護(介護予防)	認知症の人が通所により、入浴・食事等の介護や日常生活上の必要な世話、機能訓練を行う。
小規模多機能型居宅介護(介護予防)	通いを中心に「訪問」「宿泊」を利用者の選択に応じて組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の必要な世話、機能訓練を行う。
認知症対応型共同生活介護(介護予防)	認知症の人が共同生活する住居で入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の必要な世話、機能訓練を行う。
地域密着型通所介護	定員が 18 人以下の小規模な通所介護
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が 29 人以下の小規模な特定施設入居者生活介護
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、介護と看護の連携に一体的なサービス提供を行う。

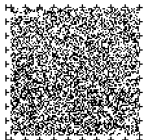
③施設サービス

サービス等の種類	サービス等の内容
介護老人福祉施設	常時介護が必要で居宅での生活が困難な人に日常生活上の支援や介護を行う。
介護老人保健施設	状態が安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションや介護を行う。
介護療養型医療施設	長期の療養を必要とする人のための施設で、医療・看護・介護・リハビリテーションなどを行う。 ※なお、平成 35 年度末に介護保険施設等へ転換し、廃止となる。
介護医療院	「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設

④居宅介護支援

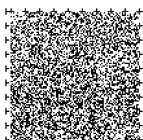
サービス等の種類	サービス等の内容
居宅介護支援(介護予防支援)	居宅で介護を受けようとする要介護者(要支援者)のケアプランを作成し、適切なサービスが提供されるよう事業者や関係機関との連絡・調整を行う。





(2) その他

サービス等の種類	サービス等の内容
介護給付費準備基金	事業計画期間中の年度間の財源調整を行う目的で設置した基金で、保険料の剰余金を財源としている。
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	要支援・要介護者の自立支援や家族など介護者の介護負担軽減のための必要な援助に関する専門的知識・技術を有する人で、要介護者や家族の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、希望を勘案して、介護サービス計画を作成する。
ケアマネジメント	要支援・要介護者のニーズを満たすため、介護サービス、地域支援事業、保健福祉サービスや地域のボランティア活動なども含めて調整し、総合的・一体的に提供されるようにする、サービス提供のマネジメント
高額介護サービス費等	同じ月に利用したサービスの利用者負担(1、2又は3割)の合計額が一定の上限額を超えた場合、申請により、超えた額を支給する。
高額医療合算介護サービス費等	介護保険と医療保険の両方の利用者負担が高額になった場合は合算することができる。 介護保険と医療保険のそれぞれ月の限度額を適用後、年間(8月～翌年7月)の利用者負担額を合算し、一定の上限額を超えた場合、申請により超えた額を支給する。
コーホート要因法	ある基準年の男女別・年齢別人口をもとに男女・年齢階級別の死亡率、社会動態による稼働率、女子の年齢別出生率等を仮定してあてはめ、将来の人口を推計する方法
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能(主に資源開発やネットワーク構築の機能)を果たす人
成年後見制度	認知症などのために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人などが財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度
特定入所者介護サービス費等	低所得の人の施設利用が困難とならないように、申請により食費と居住費(滞在費)の一定額以上を保険給付する。
認知症サポーター	認知症について正しく理解して、認知症の人や家族を温かく見守り応援する人



第7期富津市介護保険事業計画
富津市高齢者福祉計画

発 行 平成30年3月
発 行 者 千葉県富津市
企画・編集 健康福祉部介護福祉課
〒293-8506 千葉県富津市下飯野 2443 番地
T E L (0439) 80-1262
F A X (0439) 80-1323

