

# 第9期富津市介護保険事業計画・ 富津市高齢者福祉計画

令和6年3月  
富津市







# あいさつ

介護保険制度は、制度創設以来24年を経過し、介護が必要となった高齢者やそのご家族などを社会全体で支える制度として、定着してきています。

今後、我が国では、総人口が減少する一方で、65歳以上の高齢者が増加し、令和7(2025)年には、団塊の世代が後期高齢者となり、また、令和22年(2040)年には、団塊ジュニア世代が65歳以上となることで、高齢人口がピークを迎えることが見込まれております。



このような中で超高齢社会を活力あるものとするためには、高齢者の方々の豊富な知識や経験を生かした社会参加等が欠かせません。また、医療と介護の両方を必要とする方や認知症の方、ひとり暮らしの方などが増加する中で、市民一人ひとりが、いきいきと住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療と介護の連携強化による切れ目のない提供体制の構築と認知症施策の総合的な推進、住民同士の支え合いの仕組みづくりなどが求められております。

こうしたことから、令和22年を見据え、今後3年間で取り組む高齢者施策をまとめ、「第9期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画」を策定いたしました。

本計画では、前期計画を継承しつつ、基本理念を「高齢者が住み慣れた地域で、いきいきと安心して暮らせるまち」とし、予防、住まい、生活支援、医療、介護が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」のより一層の深化・推進とともに、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもって助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」の実現に向けた取組を進めることとしております。

生涯健康で幸せに暮らせるように、市民の皆様、関係機関と連携を図りながら、心もからだも元気に、いきいきと暮らせるまちづくりに取り組んでまいりますので、一層のご理解とご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、富津市介護保険運営協議会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見ご提言をいただきました多くの市民、事業者、関係団体の皆様に心から厚く御礼を申し上げます。

令和6年3月

富津市長 高橋 恭 市



# 目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の趣旨.....	1
第2節 計画の位置付け.....	2
(1)計画の位置付け.....	2
(2)持続可能な開発目標(SDGs)との関連.....	2
第3節 計画の期間.....	3
第4節 計画の策定体制.....	3
(1)アンケートの実施.....	3
(2)庁内検討会議の設置.....	3
(3)介護保険運営協議会での検討.....	3
(4)パブリックコメントの実施.....	3
第5節 計画策定にあたっての基本的な視点.....	4
第2章 富津市の高齢者を取り巻く状況と課題.....	5
第1節 高齢者の現状.....	5
(1)人口構成の変化.....	5
(2)世帯構成の変化.....	7
(3)就労状況の変化.....	8
(4)健康寿命と平均寿命.....	9
第2節 介護保険給付等の実績.....	10
(1)要支援・要介護認定者数と認定率の推移.....	10
(2)介護保険給付等の推移.....	11
第3節 アンケート調査から見た富津市の現状.....	12
(1)調査の概要.....	12
(2)調査結果の概要(介護予防・日常生活圏域二一ズ調査).....	13
(3)調査結果の概要(第2号被保険者調査).....	21
(4)調査結果の概要(居宅サービス利用者調査).....	23
(5)調査結果の概要(施設サービス利用者調査).....	25
(6)調査結果の概要(サービス未利用者調査).....	26
(7)調査結果の概要(サービス事業者調査).....	28
(8)調査結果の概要(在宅介護実態調査).....	30
第4節 高齢者福祉における課題.....	31
(1)健康寿命の延伸と介護予防の推進.....	31
(2)認知症の予防・共生のための取組の強化.....	31
(3)介護サービスの持続的な提供と介護人材の確保・定着.....	32
(4)身近な地域における支え合い機能の強化.....	32
第3章 計画の基本理念と基本的方向.....	33
第1節 計画の基本理念と施策体系.....	33
第2節 日常生活圏域の設定.....	34

第4章 施策の展開	36
第1節 【目標1】健康づくりを推進する	36
(1)【施策①】介護予防の推進	36
(2)【施策②】健康づくりの推進	40
第2節 【目標2】在宅生活が継続できる体制を整備する	41
(1)【施策③】在宅医療・介護連携の推進	41
(2)【施策④】認知症施策の推進	43
(3)【施策⑤】多様なサービスの充実と介護者支援の強化	45
第3節 【目標3】地域でのつながりを強化する	47
(1)【施策⑥】地域づくりの推進	47
(2)【施策⑦】災害・感染症対策の強化	49
(3)【施策⑧】高齢者虐待の防止	50
(4)【施策⑨】成年後見制度の推進	53
第5章 介護保険サービスの見込みと保険料の算出	54
第1節 介護保険料の算出までの流れ	54
(1)介護保険料の算定フロー	54
第2節 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計	55
(1)被保険者数の推計	55
(2)要支援・要介護認定者数の推計	55
第3節 介護保険サービス量の見込み	56
(1)介護保険サービスの概要	56
(2)介護予防サービス	60
(3)居宅サービス	61
(4)施設サービス	62
(5)地域密着型介護予防サービス・地域密着型サービス	63
(6)介護予防支援・居宅介護支援	64
第4節 介護保険事業費の見込み	65
(1)介護予防サービス給付費(見込額)	65
(2)介護サービス給付費(見込額)	66
第5節 介護保険施設等の整備方針	67
第6節 保険料の算定	68
(1)保険給付費の負担割合	68
(2)地域支援事業費の負担割合	69
(3)保険給付費等の見込額	70
(4)基準額に対する介護保険料の段階設定等	72
(5)所得段階別被保険者数(第1号被保険者数)の推計	73
(6)介護保険料基準額(月額)の算定方法	74
(7)所得段階別介護保険料	75
(8)低所得者の支援策等	76
(9)中長期的な推計	77
第7節 サービスの円滑な提供	78
(1)介護給付実施体制の強化	78

(2)地域包括支援センター、地域ケア会議の推進.....	78
(3)介護給付の適正化.....	79
<b>第6章 計画の推進体制.....</b>	<b>80</b>
第1節 高齢者福祉施策の総合的な推進のための体制づくり.....	80
(1)介護保険運営協議会の充実.....	80
(2)関係機関相互の連携強化.....	80
(3)人材の育成.....	80
(4)医療・介護の連携と医療サービスの充実.....	80
(5)PDCA サイクルに沿った進捗管理.....	80
<b>第7章 資料編.....</b>	<b>81</b>
第1節 介護保険運営協議会委員名簿.....	81
第2節 計画の策定経過.....	82
第3節 用語集.....	83



# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画策定の趣旨

我が国では超高齢社会が急速に進行しており、内閣府「令和5年版高齢社会白書」によると、令和4(2022)年10月1日現在、65歳以上人口(高齢者人口)は3,624万人、総人口に占める割合(高齢化率)も29.0%となっています。

「団塊の世代」が後期高齢者(75歳以上)となる令和7(2025)年の高齢者人口は3,653万人に達し、令和25(2043)年に3,953万人となりピークを迎えることが見込まれるほか、平均寿命は年々上昇傾向にあることから、「人生100年時代」の到来に向けた検討が各省庁で進められています。高齢化率も上昇を続け、令和19(2037)年には国民の3人に1人以上が高齢者となるが見込まれています。医療や介護を必要とする人が今後増加する中で、現在の介護保険サービスの水準を維持することは、介護給付総額の上昇につながり、より困難になると考えられます。

本市では、「高齢者が地域でいきいきと輝くまち」を基本理念とする「第8期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画」を令和3(2021)年3月に策定し、「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進を図ってきました。本市の総人口は減少傾向が続いており、高齢化率の上昇に歯止めがかからない状態となっていることから、今後ますます介護保険サービスをはじめとする高齢者の生活を支援するための制度・施策の重要性が高まっていきます。

この度策定する「第9期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画」(以下「第9期計画」という。)は、「団塊ジュニア世代」<sup>1</sup>が65歳以上となる令和22(2040)年を見据えつつ、国の介護保険事業に係る基本指針等を踏まえながら、引き続き、地域包括ケアシステム<sup>2</sup>の深化・推進を図るとともに、介護保険制度の改正に対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるようにすることを目的とするものです。

<sup>1</sup> 昭和46(1971)年から昭和49(1974)年までに生まれた世代を指す。「第二次ベビーブーム世代」ともいう。

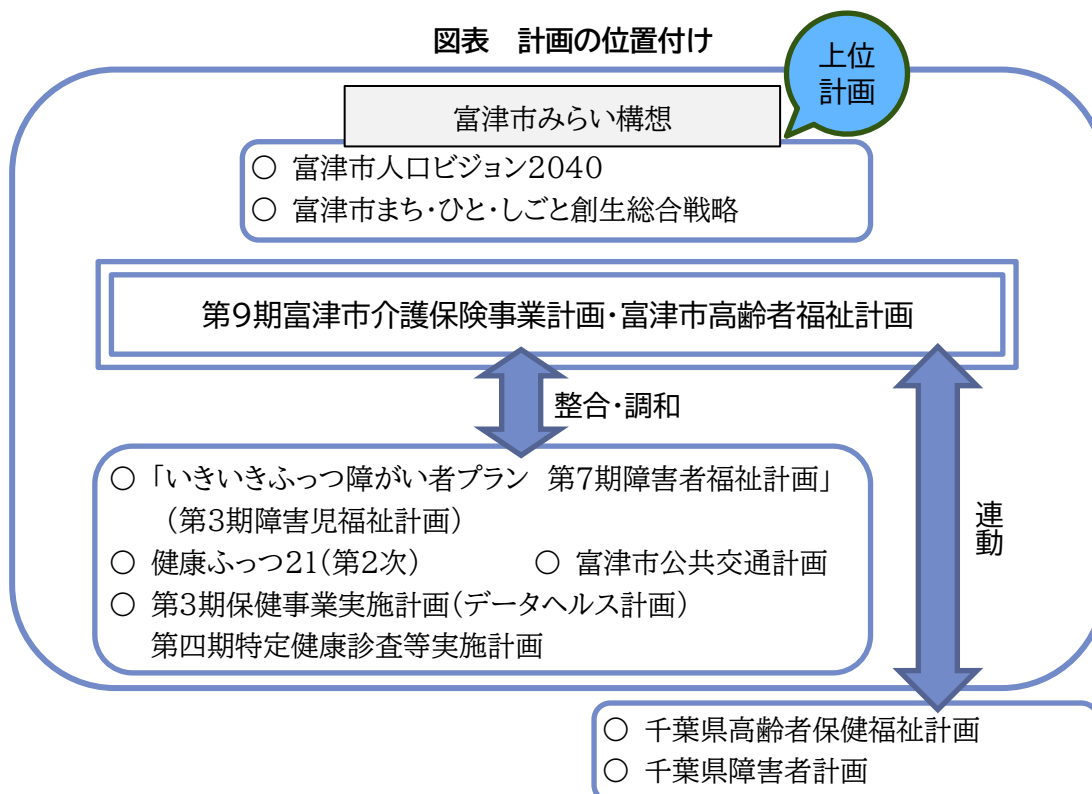
<sup>2</sup> 要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで続けることができるように地域内で助け合う体制のことで、それぞれの地域の実情に合った医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制を目指す。

## 第2節 計画の位置付け

### (1)計画の位置付け

第9期計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

本市における高齢者福祉施策の総合的指針として位置付けられるものであり、「富津市みらい構想」、「富津市人口ビジョン2040<sup>3</sup>」や「富津市まち・ひと・しごと創生総合戦略<sup>4</sup>」をはじめ、「千葉県高齢者保健福祉計画<sup>5</sup>」等との整合・調和を図って策定しています。



### (2)持続可能な開発目標(SDGs)との関連

SDGs(持続可能な開発目標)<sup>6</sup>の達成に向けた地方自治体の役割は、国の「SDGs 実施指針改定版」に示されており、その中で「様々な計画にSDGsの要素を反映すること」が期待されています。

本計画では、SDGsの掲げる17の目標のうち、関連が深い「目標3.すべての人に健康と福祉を」「目標11.住み続けられるまちづくりを」を踏まえて取り組んでいきます。



<sup>3</sup> 本格的な人口減少局面に入った本市人口の現状と将来の姿を示し、人口問題に関する基本認識を市民と共有し、目指すべき将来の方向を示すため策定されたもの。

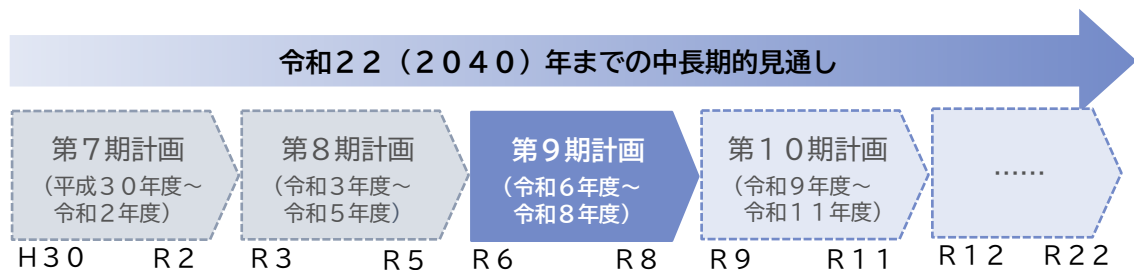
<sup>4</sup> 人口ビジョンで掲げる「将来展望」を実現するため、必要な施策を定めたもの。

<sup>5</sup> 千葉県が、高齢者人口がピークとなる2040年を見据え、高齢者が個性豊かにいきいきと、安心して暮らし続けられる地域社会の実現を目指し、老人福祉法第20条の9に基づく「老人福祉計画」及び介護保険法第118条に基づく「介護保険事業支援計画」を一体的に策定した法定計画をいう。

<sup>6</sup> 平成27(2015)年9月に国連サミットで加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された令和12(2030)年までに持続可能でより良い世界を目指す国際目標。

### 第3節 計画の期間

「介護保険事業計画」は3年ごとに定めることとなっており、この度策定する「第9期計画」の期間は令和6(2024)年度から令和8(2026)年度とします。また、「高齢者福祉計画」も「介護保険事業計画」と一体的に策定することとされていることから、同3年間で計画期間と定めます。



図表 計画の期間

### 第4節 計画の策定体制

#### (1) アンケートの実施

第9期計画を策定する上で、高齢者等の現状や介護保険サービスの利用意向・要望を把握するためのアンケート調査を実施しました。

#### (2) 庁内検討会議の設置

第9期計画の策定にあたり、幅広い意見を計画に反映できるよう、市の関係部局から選出された委員で構成される「第9期富津市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画庁内検討会議」を設置し、計画の基本となる重要事項についての意見交換を行いました。

#### (3) 介護保険運営協議会での検討

第9期計画の策定にあたり、広く市民の意見が反映されるよう、介護保険の被保険者や学識経験者、福祉関係者等で構成される「富津市介護保険運営協議会」で審議しました。

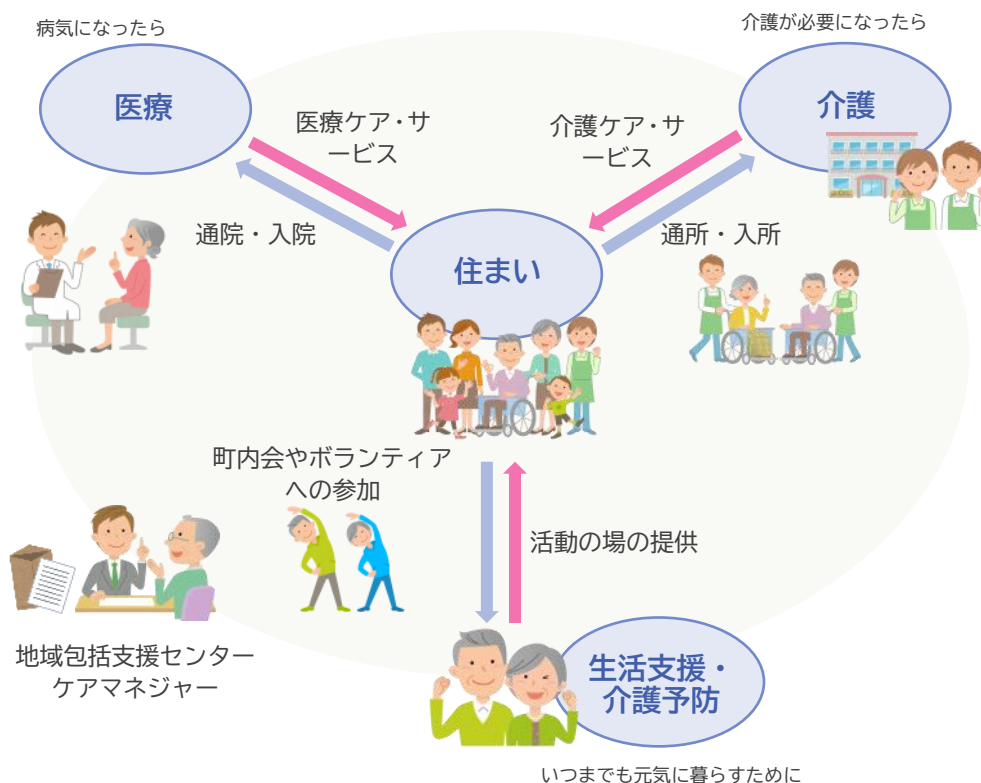
#### (4) パブリックコメントの実施

第9期計画の策定にあたり、広く一般から意見を募り、その意見を考慮することにより、行政運営の公正さの確保と透明性の向上を図り、市民の権利利益の保護に役立てることを目的に、令和5年12月25日から令和6年1月19日にかけてパブリックコメントを実施しました。

## 第5節 計画策定にあたっての基本的な視点

介護保険制度については、3年ごとに大きな見直しが行われています。平成26(2014)年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(医療・介護総合確保推進法)」に基づき、第6期計画以降、団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)となる令和7(2025)年に向けて、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」を柱として高齢者の生活を支援していく「地域包括ケアシステム」の構築及び深化・推進に取り組んできました。

図表 地域包括ケアシステムの姿



出典：厚生労働省 HP 地域包括ケアシステムの図を一部修正

## 第2章 富津市の高齢者を取り巻く状況と課題

### 第1節 高齢者の現状

#### (1)人口構成の変化

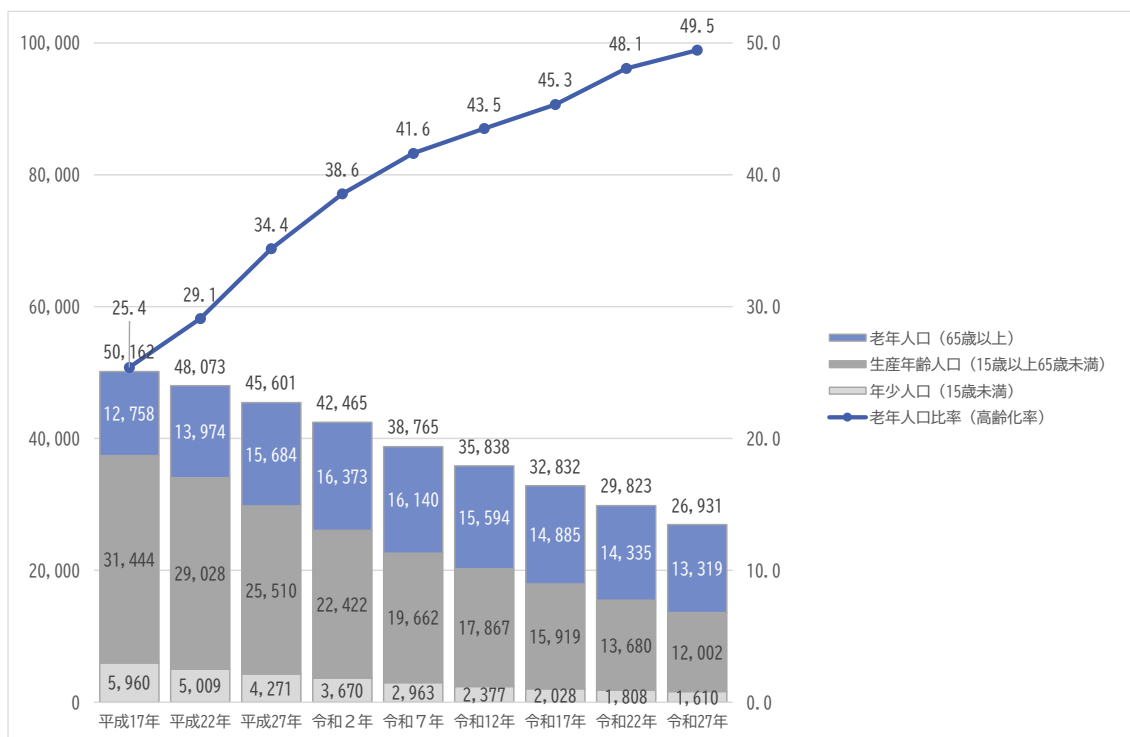
##### 1. 富津市における人口と高齢化率の推移と推計

これまでの人口推移を見ると、減少傾向が続いており、令和2(2020)年の本市の総人口は42,465人となっています。

年齢3区分別人口<sup>7</sup>を見ると、いずれの年齢層でも減少傾向にあります。老年人口比率(高齢化率)は令和2年に38.6%となっており、令和7年には4割を超えると見込まれています。

図表 年齢3区分別人口の推移と推計

単位:人、%



資料:総務省「国勢調査」(令和2年まで)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」(令和7年以降)

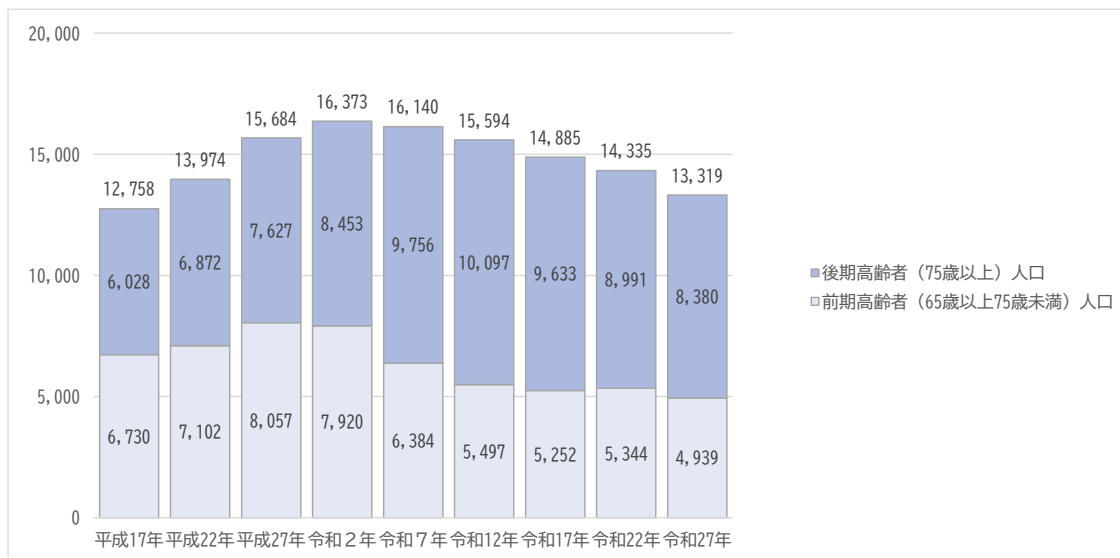
※令和2年以前は、国勢調査に基づく数値で年齢無回答があるため、内訳と合計が一致しないことがある。

<sup>7</sup> 年少人口(15歳未満)と生産年齢人口(15歳以上65歳未満)と老年人口(65歳以上)のことをいう。

高齢者について、前期高齢者(65歳以上75歳未満)と後期高齢者(75歳以上)に区分すると、令和12(2030)年までは後期高齢者人口が増加すると見込まれます。令和2(2020)年には前期高齢者人口を後期高齢者人口が上回っています。比較的要介護リスクが高くなる後期高齢者人口が増加することで、介護福祉サービスの需要が高まることが見込まれます。

図表 前期高齢者数及び後期高齢者数の推移と推計

単位:人



資料:総務省「国勢調査」(令和2年まで)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」(令和7年以降)

## (2)世帯構成の変化

### 1. 世帯数の推移

国勢調査によると、本市の一般世帯数は増加傾向で、平成12(2000)年には16,575世帯となっていました。令和2(2020)年には17,754世帯となっており、20年間で、1,179世帯増加しています。また、高齢者単身世帯は平成12(2000)年から令和2(2020)年までの20年間で約2.6倍、高齢夫婦世帯は約2.1倍となっています。一般世帯のうち、3割弱は高齢者単身世帯又は高齢夫婦世帯となっています。

図表 一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移

単位:世帯、%

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯数(A)	16,575	16,611	17,272	17,590	17,754
高齢者単身世帯(B)	961	1,249	1,604	2,153	2,524
比率(B/A)	5.8	7.5	9.3	12.2	14.2
高齢夫婦世帯(C)	1,271	1,687	2,060	2,472	2,691
比率(C/A)	7.7	10.2	11.9	14.1	15.2

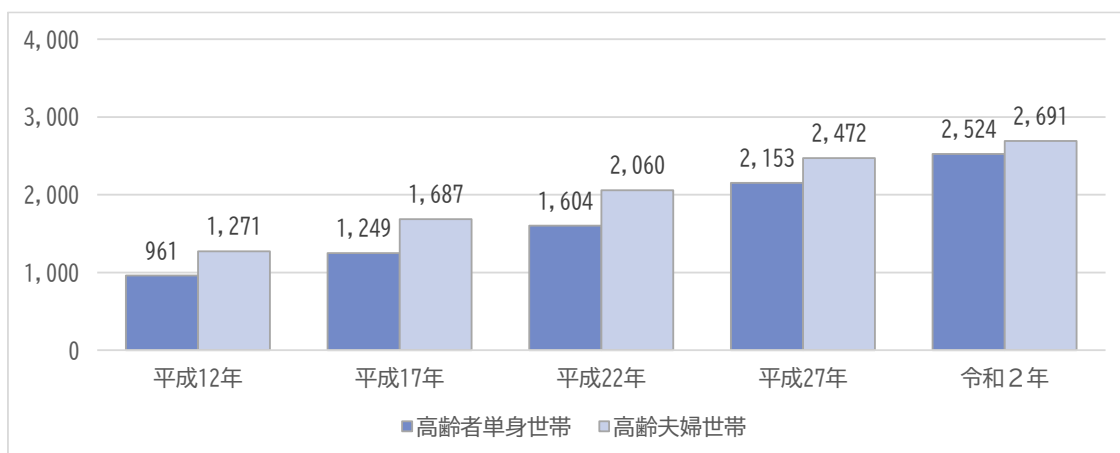
資料:総務省「国勢調査」

※「一般世帯(A)」には施設の入所者や病院等の入院者等は含まれない。

※「高齢夫婦世帯」とは、夫65歳以上妻60歳以上の1組の一般世帯をいう。

図表 高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯数の推移

単位:世帯



### (3) 就労状況の変化

#### 1. 高齢者の就労状況

高齢者の就労状況について見ると、「主に仕事」は平成12(2000)年の1,807人から令和2(2020)年には3,065人と約1.7倍となっています。また、「家事のほか仕事」は平成12(2000)年では714人となっているのに対し、令和2(2020)年では1,105人と、約1.5倍となっています。

総数に占める就業者数の割合は、平成22(2010)年以降上昇傾向が続いており、令和2(2020)年は27.6%となっています。

図表 高齢者の就労状況

単位:人

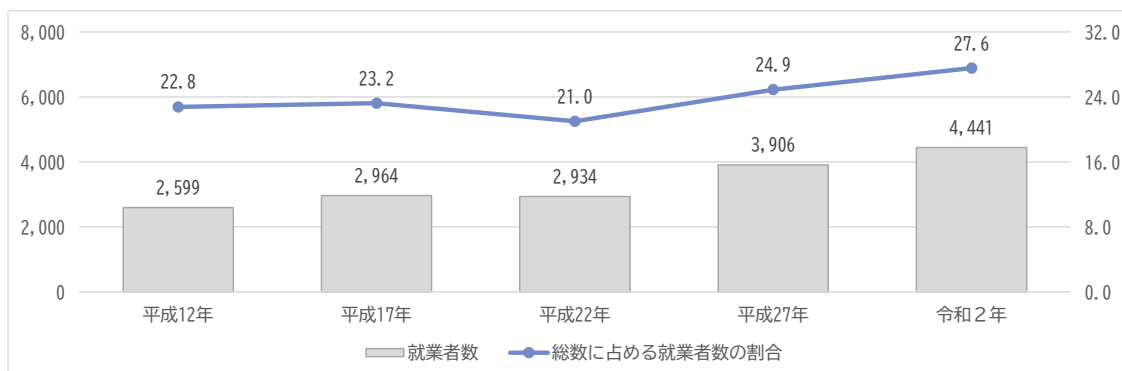
	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
総数	11,416	12,758	13,974	15,684	16,118
労働力人口	2,701	3,064	3,130	4,037	4,532
就業者	2,599	2,964	2,934	3,906	4,441
主に仕事	1,807	2,133	2,145	2,817	3,065
家事のほか仕事	714	726	694	972	1,105
通学のかたわら仕事	-	1	3	-	1
休業者	78	104	92	117	270
完全失業者	102	100	196	131	91
非労働力人口	8,696	9,676	10,685	11,507	10,253

資料:総務省「国勢調査」

※「休業者」とは、仕事を休んでいた者をいい、「完全失業者」とは、仕事を探していた者をいう。

図表 高齢者の就労状況の推移

単位:人、%





## (4)健康寿命と平均寿命

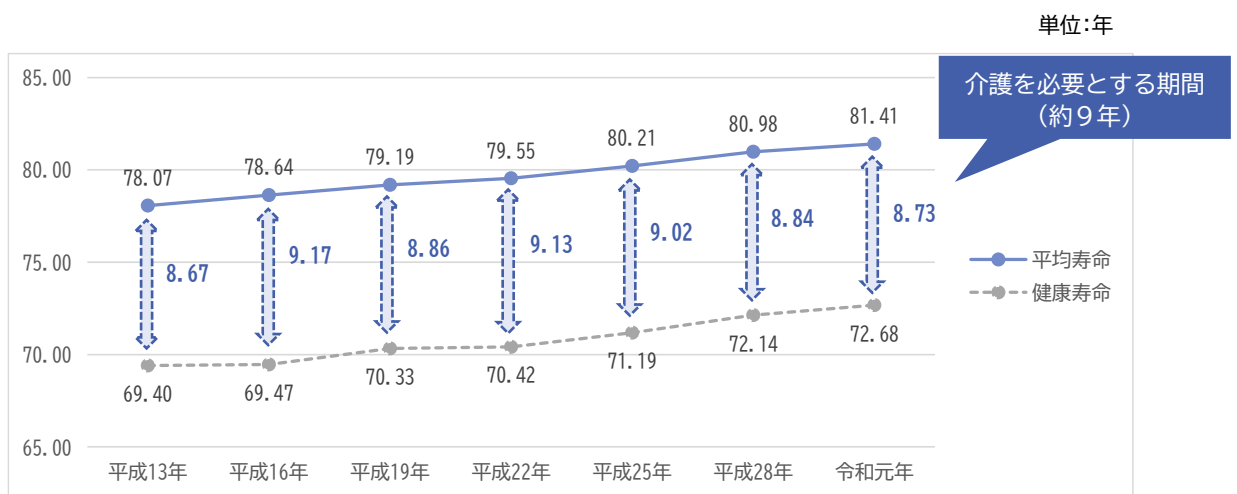
### 1. 健康寿命と平均寿命の推移

医療技術の向上や衛生環境の改善により、日本人の平均寿命は年々過去最高を更新し、世界的にも長寿の国の一つとなっています。

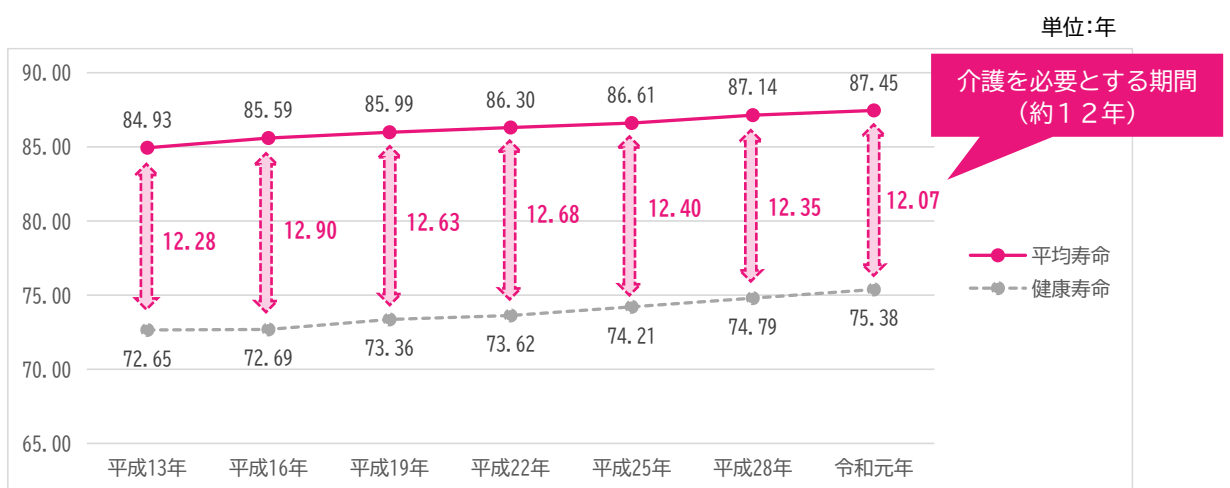
平成13(2001)年から令和元(2019)年の平均寿命<sup>8</sup>の推移を見ると、男性では3.34年、女性では2.52年の上昇が見られます。同期間の健康寿命<sup>9</sup>(日常生活に制限のない期間)の推移を見ると、男性では3.28年、女性では2.73年の上昇が見られます。

介護を必要とする期間(健康寿命と平均寿命の差)は、男性では約9年、女性では約12年となっています。

図表 健康寿命と平均寿命の推移(男性)



図表 健康寿命と平均寿命の推移(女性)



<sup>8</sup> 0歳における平均余命のことで、2019(令和元)年の平均寿命は男性81.41歳、女性87.45歳となっている。

<sup>9</sup> 健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことで、2019(令和元)年の健康寿命は男性72.68歳、女性75.38歳となっている。

## 第2節 介護保険給付等の実績

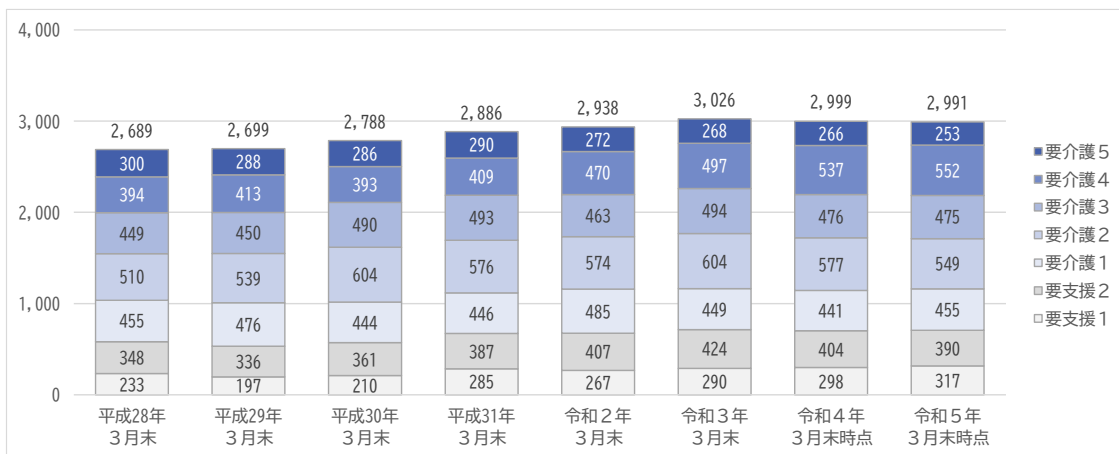
### (1) 要支援・要介護認定者数と認定率の推移

本市における第1号被保険者(65歳以上)のうち、要支援<sup>10</sup>・要介護<sup>11</sup>認定者数は平成28(2016)年3月末で2,689人となっていました。令和5(2023)年3月末時点で2,991人となっています。

認定者数は、上昇傾向が続いていましたが、人口減少に伴い令和3(2021)年3月を境に下降傾向となっています。

図表 要支援・要介護認定者数の推移

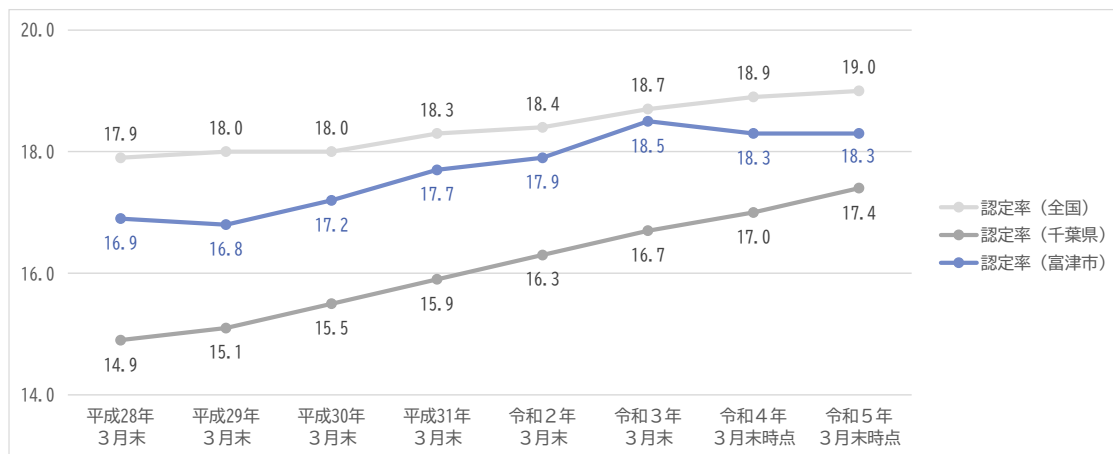
単位:人



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」(平成27年度～令和2年度)、厚生労働省「介護保険事業状況報告(3月月報)」(令和3～4年度)

図表 認定率の推移

単位:%



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」(平成27年度～令和2年度)、厚生労働省「介護保険事業状況報告(3月月報)」(令和3～4年度)

<sup>10</sup> 現在は介護の必要がないものの、将来要介護状態になるおそれがあり、6か月以上継続して家事や日常生活に支援が必要な状態をいい、この状態は2段階に分けられる。

<sup>11</sup> 原則として6か月以上継続して、入浴、排泄、食事等の日常生活動作について常時介護を要すると見込まれる状態のことをいい、この状態は5段階に分けられる。

調整済み認定率<sup>12</sup>を見ると、本市の調整済み軽度認定率は全国、千葉県よりも低くなっているものの、調整済み重度認定率は全国、千葉県よりも高くなっています。

図表 調整済み軽度認定率と調整済み重度認定率の分布(令和4年)

	調整済み軽度認定率 (要支援1～要介護2)	調整済み重度認定率 (要介護3～要介護5)
全 国	12.5%	6.5%
千葉県	11.8%	6.7%
富津市	10.6%	7.9%

資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

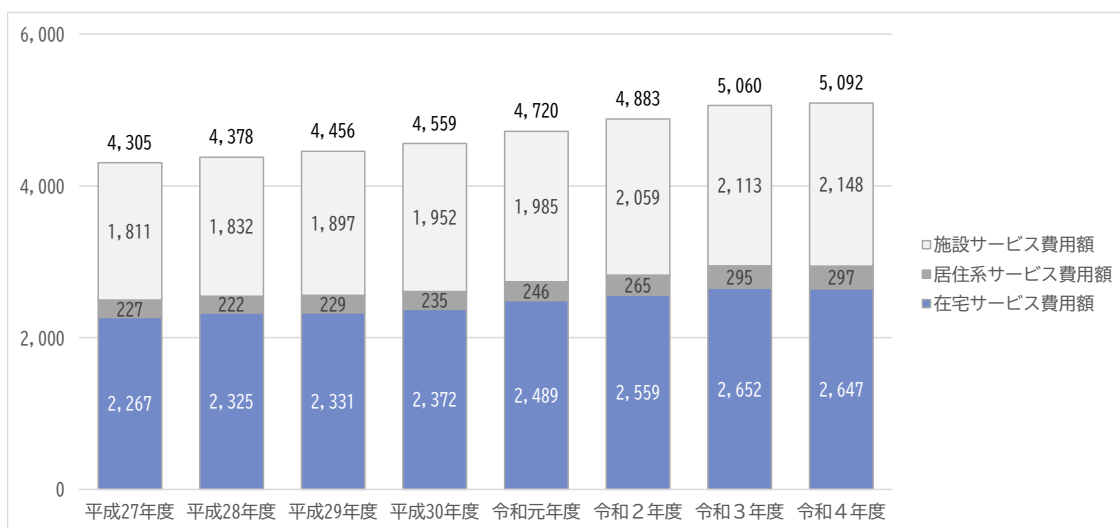
## (2)介護保険給付等の推移

### 1. 介護費用額の状況

本市の介護費用額を見ると、いずれのサービスでも増加傾向にあり、その合計は令和4(2022)年度において50億円を超えています。平成27(2015)年度の値と比較すると約1.2倍となっています。

図表 介護費用額の推移

単位:百万円



資料:地域包括ケアシステム「見える化」システム

※厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」(令和2年度まで)、「介護保険事業状況報告(月報)」の12か月累計(令和3年度)、直近月までの「介護保険事業状況報告(月報)」の累計(令和4年度)(補給付は費用額に含まれていない)

<sup>12</sup> 認定率の多寡に大きな影響を与える「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率のこと。

### 第3節 アンケート調査から見た富津市の現状

#### (1) 調査の概要

##### 1. 調査の目的

第9期計画を策定するに当たり、市民を対象とする①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、②第2号被保険者調査、③居宅サービス利用者調査、④施設サービス利用者調査、⑤サービス未利用者調査、⑥サービス提供事業者調査、⑦在宅介護実態調査の7つの調査を実施しました。この調査は、本市における高齢者福祉及び介護サービスの現状を把握することを目的としたものです。

##### 2. 調査の実施概要

調査の実施概要は次のとおりです。

図表 調査の実施概要

調査種別	対象者	配布・回収方法	配布数	有効回収数	有効回収率
① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	認定を受けていない高齢者 要支援1・2認定者	郵送又は Web	1,790票	1,058票	59.1%
② 第2号被保険者調査	40歳以上64歳以下の市民	郵送又は Web	1,143票	435票	38.1%
③ 居宅サービス利用者調査	居宅サービスを受けている要介護認定者	郵送又は Web	1,065票	479票	45.0%
④ 施設サービス利用者調査	施設サービスを受けている要介護認定者	郵送又は Web	506票	171票	33.8%
⑤ サービス未利用者調査	サービスを受けていない要介護認定者	郵送又は Web	245票	106票	43.3%
⑥ サービス提供事業者調査	市内の介護サービス事業者	郵送又は Web	110票	58票	52.7%
⑦ 在宅介護実態調査	在宅での介護を受けている要支援・要介護認定者	訪問又は郵送による配布 郵送又は Webによる回収	597票	332票	55.6%
合計			5,456票	2,639票	48.4%

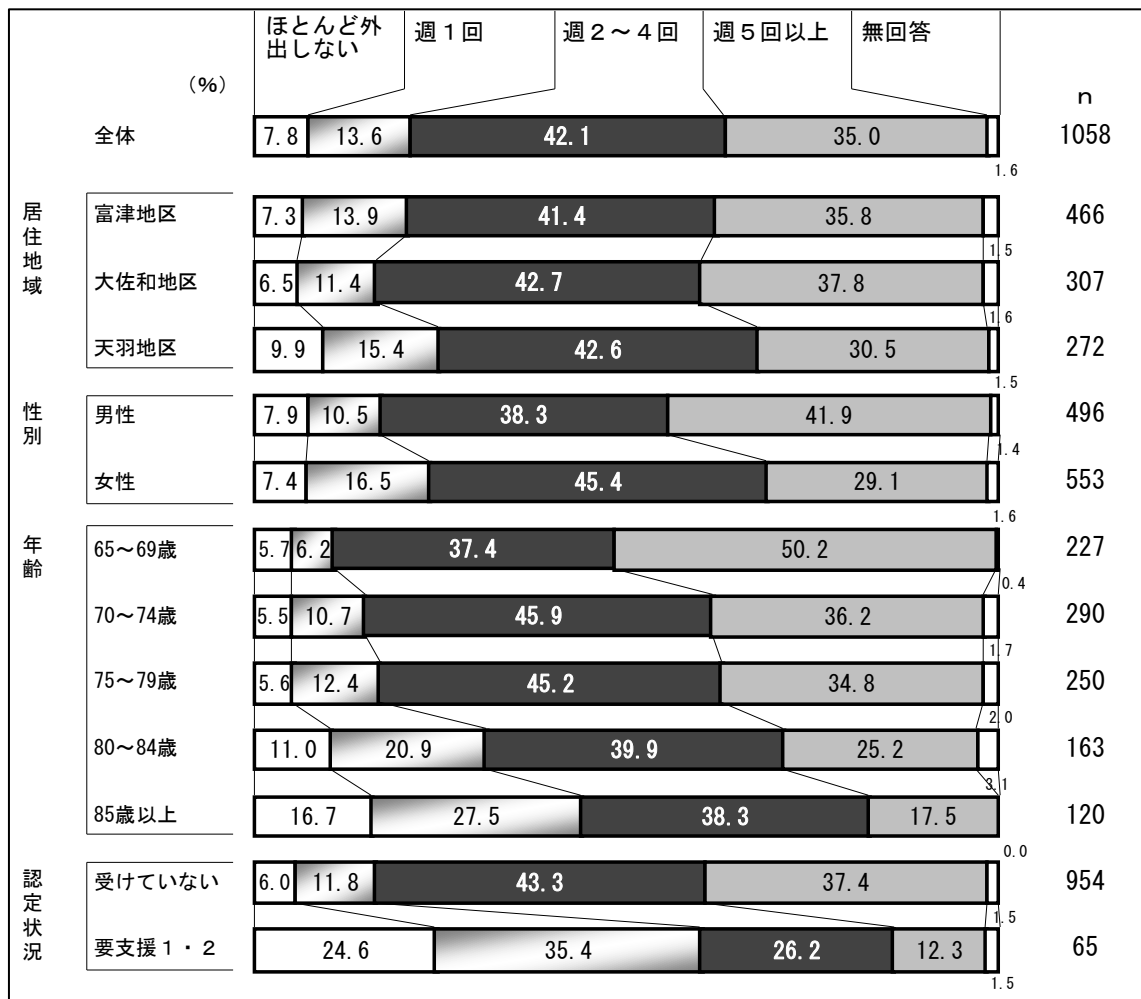
(2)調査結果の概要(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

1. 外出について

外出の頻度についてたずねたところ、高齢になるにつれて「ほとんど外出しない」の割合が高くなっており、85歳以上では16.7%となっています。

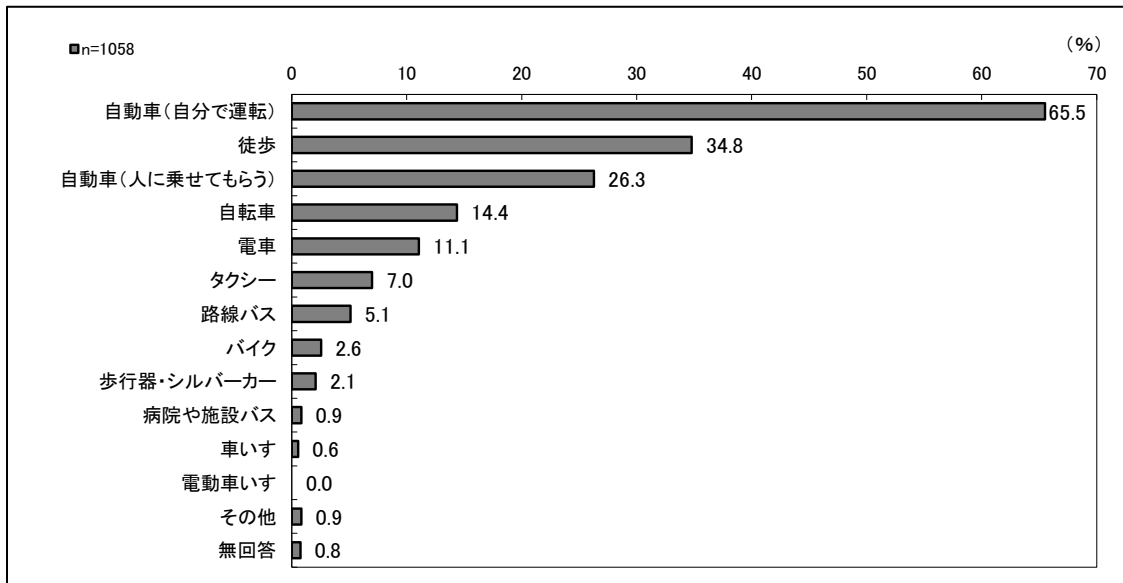
週に1回以上の外出については、「週2～4回」が42.1%、「週5回以上」が35.0%、「週1回」が13.6%、「ほとんど外出しない」が7.8%となっています。

図表 外出の頻度



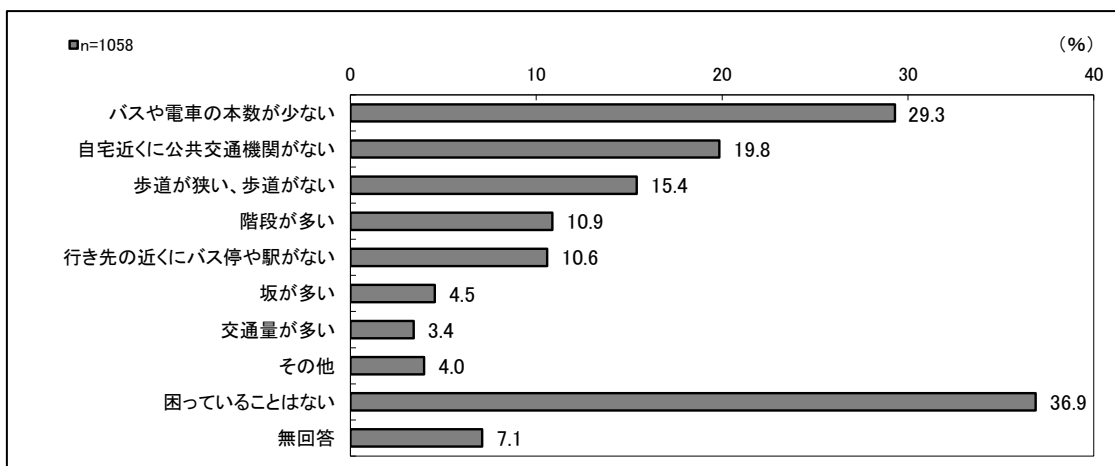
外出する際の移動手段についてたずねたところ、「自動車(自分で運転)」や「徒歩」が上位となっています。

図表 外出する際の移動手段(全体/複数回答)



外出の際に困っていることについては、「困っていることはない」が最も高い割合を占めるものの、「バスや電車の本数が少ない」が29.3%となっています。

図表 外出の際に困っていること



## 2. 社会参加・就労について

グループ等への参加頻度についてたずねたところ、多くの活動で「参加していない」が5割以上を占めていますが、「町内会・自治会」が21.3%、「収入のある仕事」が21.7%と、比較的参加率が高くなっています。

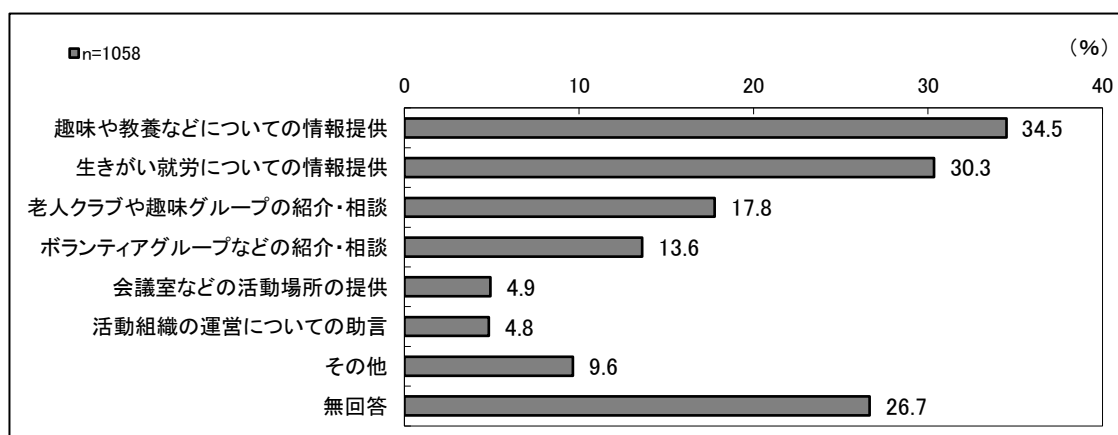
図表 グループ等への参加頻度

単位:%

	参加している (年数回以上の参加 がある人の割合)	参加していない	無回答
① ボランティアのグループ	7.5	56.4	36.1
② スポーツ関係のグループ	10.1	55.0	34.9
③ 趣味関係のグループ	13.8	52.6	33.6
④ 富津市いきいき百歳体操	6.1	59.6	34.2
⑤ 学習・教養サークル	3.4	58.8	37.8
⑥ 老人クラブ	1.5	60.0	38.5
⑦ 町内会・自治会	21.3	43.6	35.2
⑧ 収入のある仕事	21.7	45.9	32.3

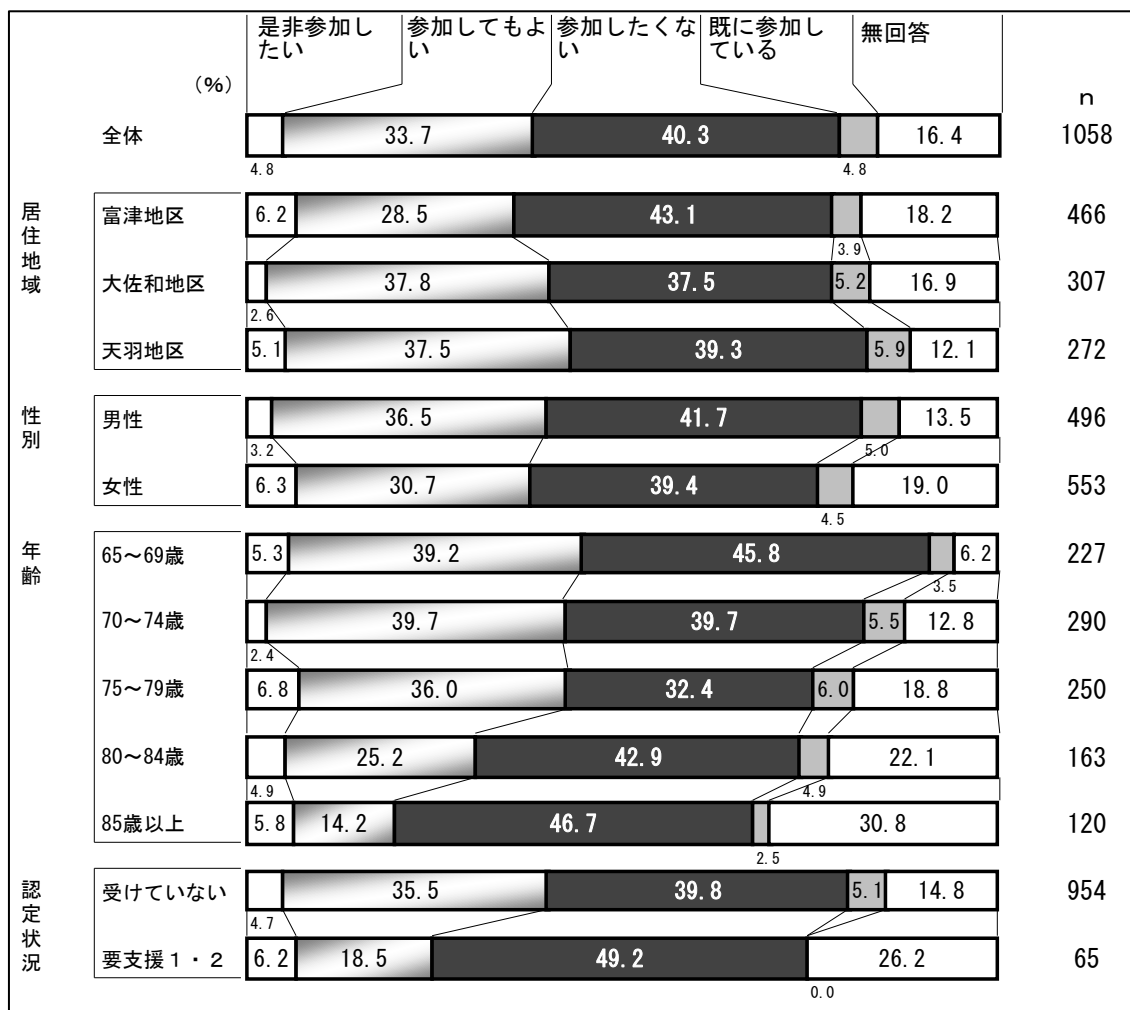
高齢者の生きがいのために行政に要望することについては、「趣味や教養などについての情報提供」(34.5%)が最も多く、次いで「生きがい就労についての情報提供」(30.3%)などとなっています。

図表 高齢者の生きがいのために行政に要望すること



地域活動への参加者としての参加意向については、「参加してもよい」が33.7%、「是非参加したい」が4.8%と、4割弱が参加に意欲的な回答を寄せています。参加意欲があっても何らかの理由で参加できていない人も少なくないと考えられることから、身近な地域にどのような活動があるか周知を図るとともに、参加意向のある人が参加しやすくなるような工夫や多様な地域活動の場が求められます。

図表 地域活動への参加者としての参加意向

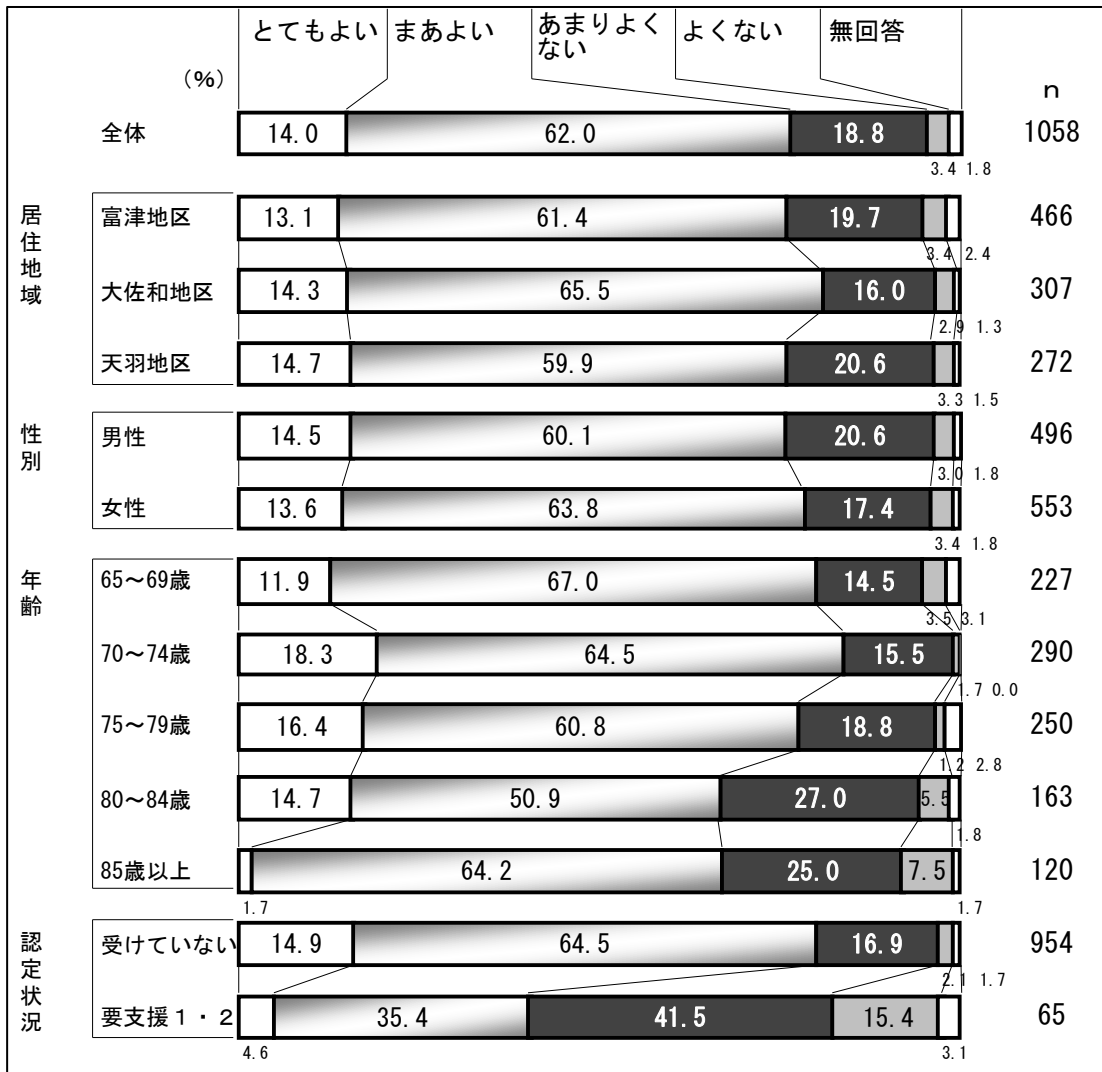




3. 健康状態について

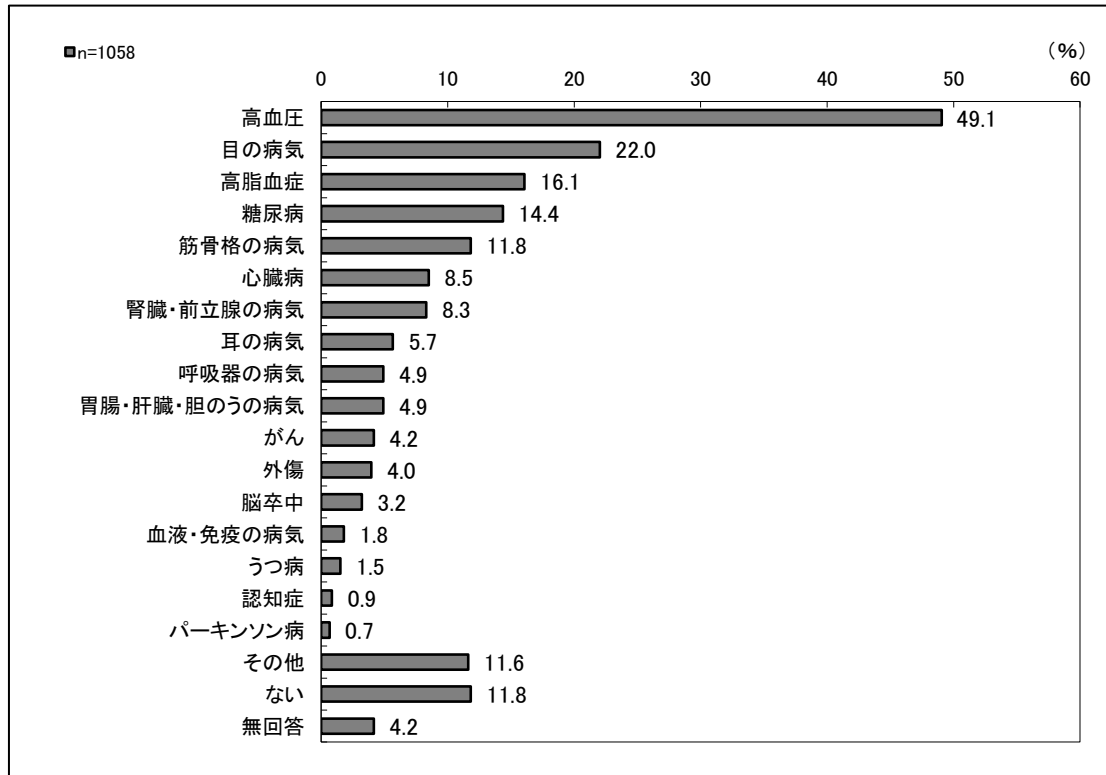
現在の健康状態についてたずねたところ、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた“よい”が76.0%を占めているのに対し、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた“よくない”が22.2%を占めています。

図表 現在の健康状態



現在治療中又は後遺症のある病気については、「高血圧」が他を大きく引き離して最も多くなっています。

図表 現在治療中又は後遺症のある病気(全体/複数回答)



かかりつけ医の有無については、「いる」が 80.2%を占めています。

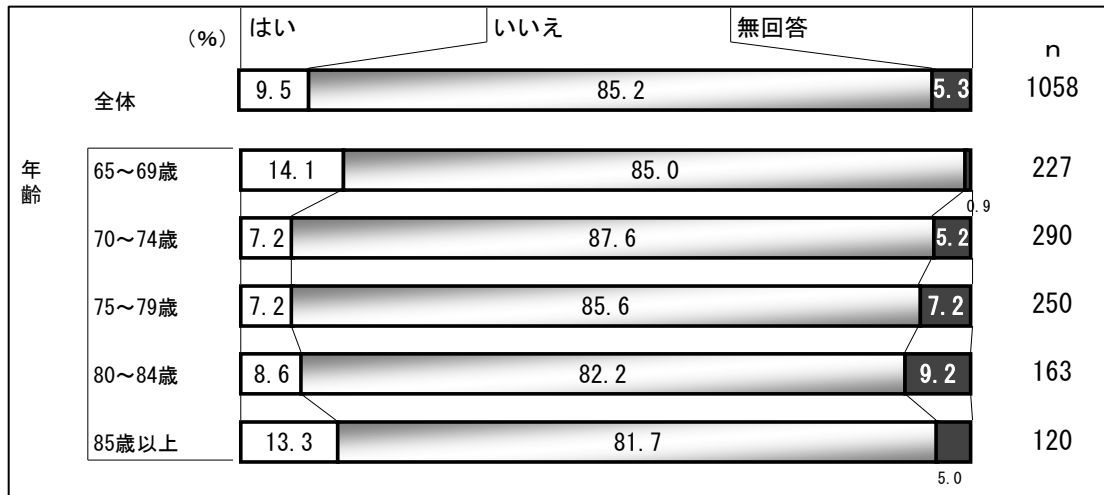
図表 かかりつけ医の有無

年齢	n	割合 (%)		
		いる	いない	無回答
全体	1058	80.2	15.1	4.6
65～69歳	227	72.2	25.6	2.2
70～74歳	290	77.2	18.6	4.1
75～79歳	250	86.4	8.0	5.6
80～84歳	163	82.8	11.0	6.1
85歳以上	120	86.7	7.5	5.8

#### 4. 認知症について

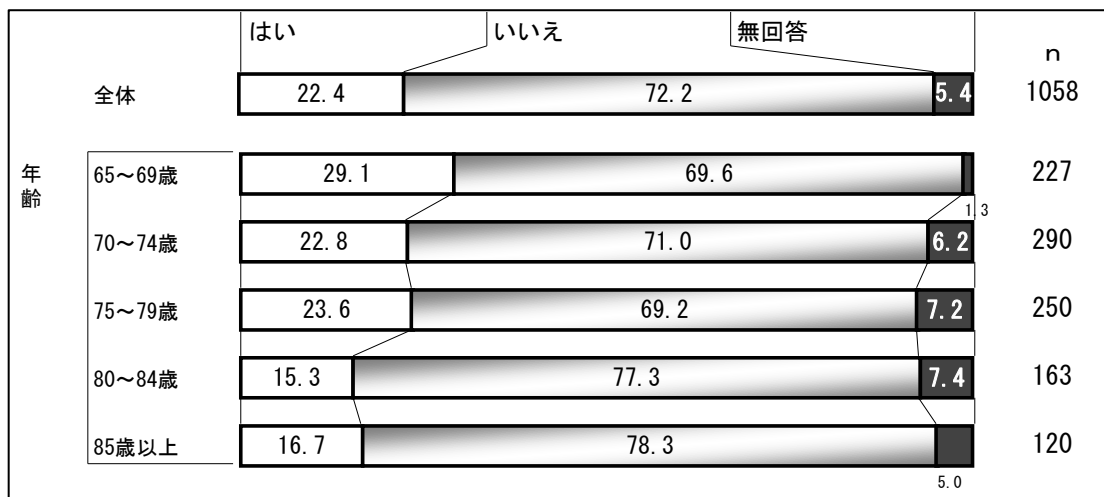
自分あるいは家族に認知症の症状があるかたずねたところ、「はい」が全体の9.5%を占めています。本人又は周囲に認知症の症状がある人が1割程度いることがうかがえます。

図表 自分あるいは家族に認知症の症状があるか



認知症に関する相談窓口を知っているかたずねたところ、「いいえ」は全体の72.2%となっています。

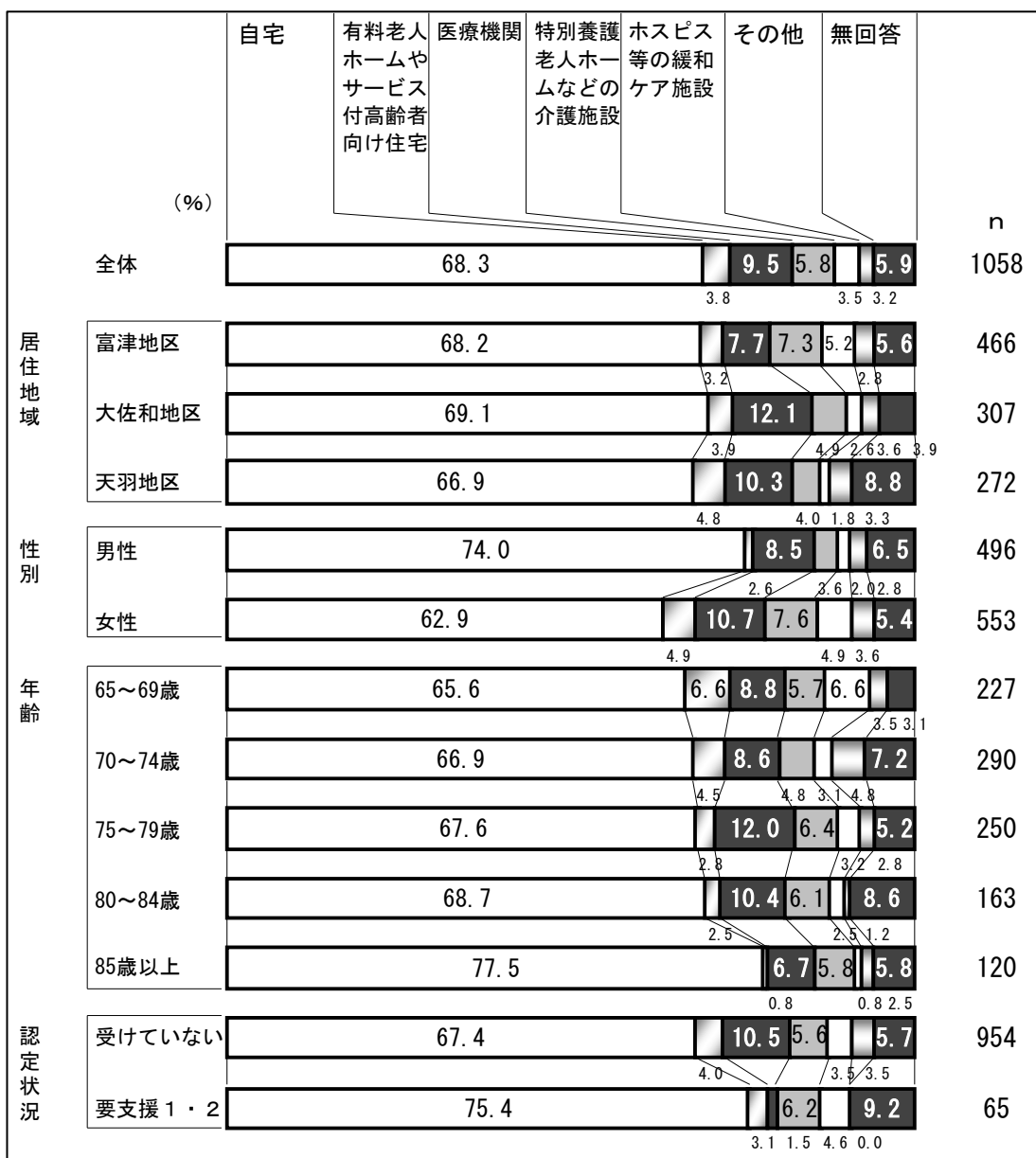
図表 認知症に関する相談窓口を知っているか



5. 介護が必要になった場合について

人生の最期をどこで迎えたいかたずねたところ、「自宅」が68.3%となっています。女性に比べて男性の「自宅」の割合が高くなっているほか、高齢になるにつれて「自宅」の割合が高くなっています。

図表 人生の最期を過ごしたい場所

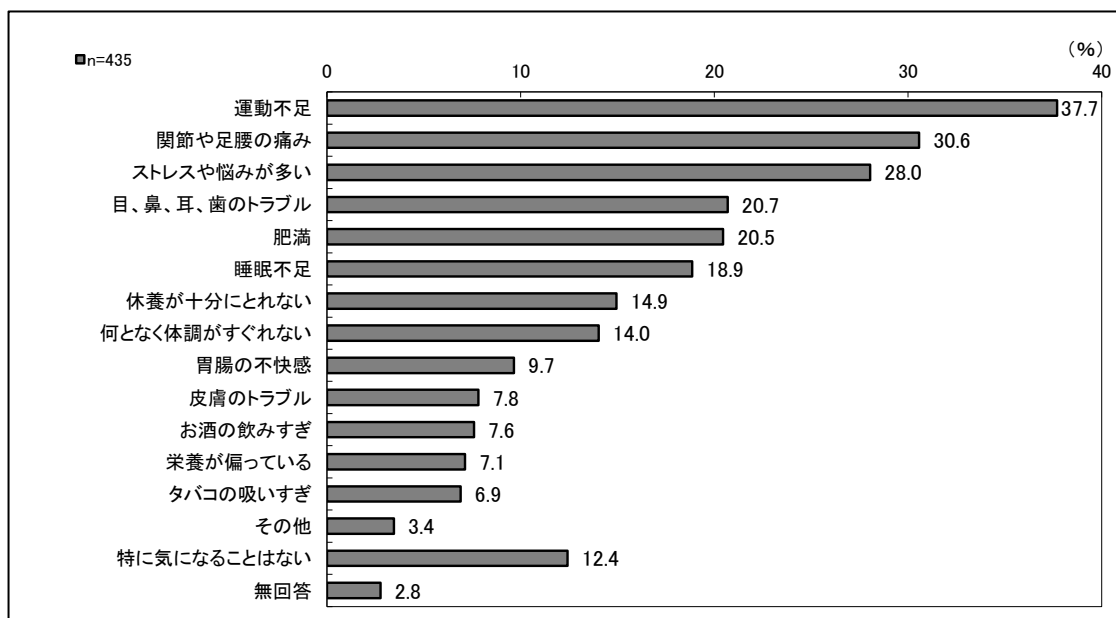


## (3)調査結果の概要(第2号被保険者調査)

## 1. 健康面で気になること

健康面で気になることについては、「運動不足」(37.7%)が最も多く、次いで「関節や足腰の痛み」(30.6%)、「ストレスや悩みが多い」(28.0%)などとなっています。

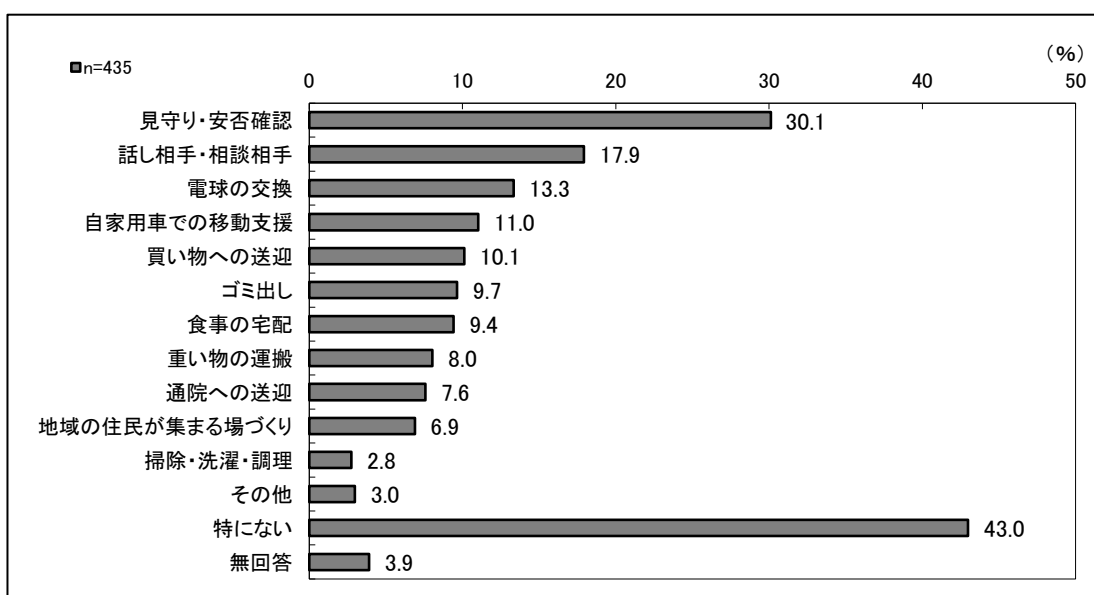
図表 健康面で気になること



## 2. 地域での支え合いについて

地域のために「支援を行ってもよい」と思うものについては、「見守り・安否確認」(30.1%)が最も多く、次いで「話し相手・相談相手」(17.9%)、「電球の交換」(13.3%)などとなっています。

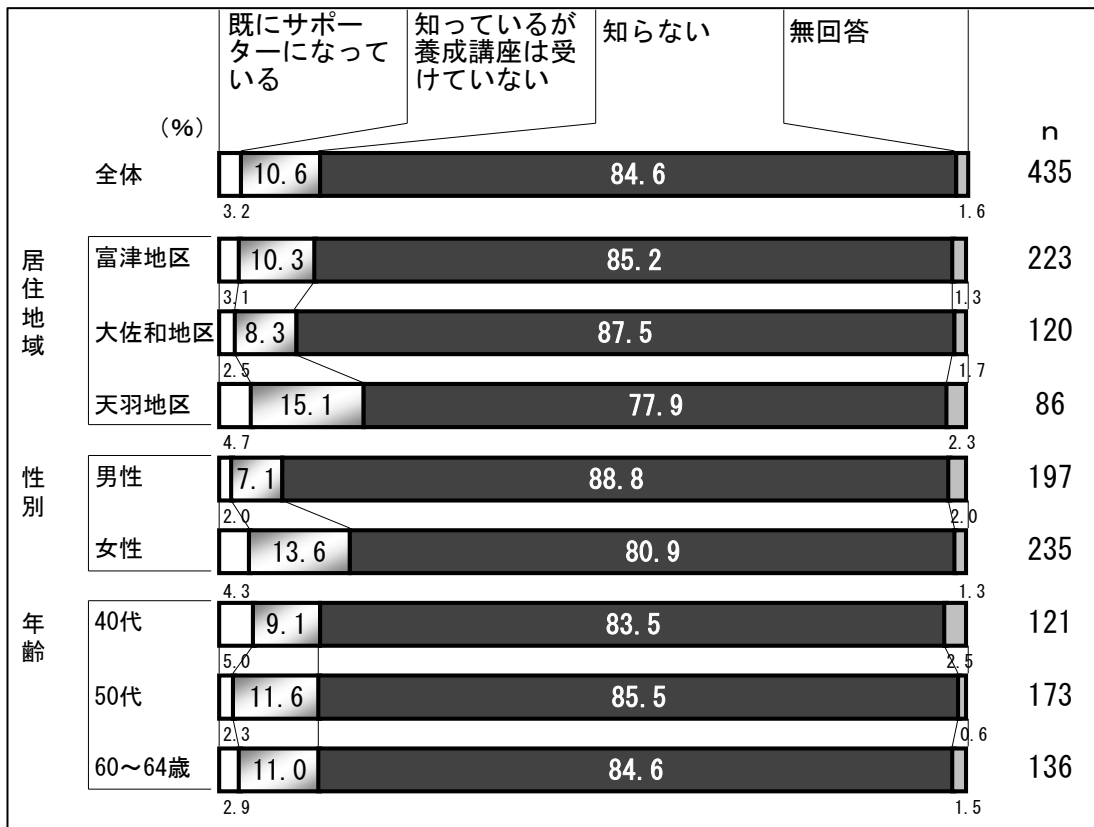
図表 地域のために「支援を行ってもよい」と思うもの



### 3. 認知症サポーターを知っているか

認知症サポーターについては、「知らない」が84.6%となっています。

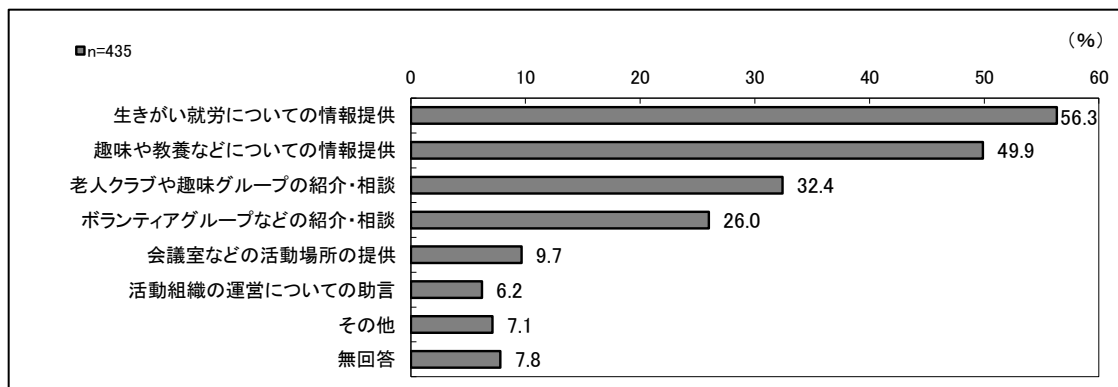
図表 認知症サポーターを知っているか



### 4. 高齢者の生きがいのために行政に要望すること

高齢者の生きがいのために行政に要望することについては、「生きがい就労についての情報提供」(56.3%)が最も多く、次いで「趣味や教養などについての情報提供」(49.9%)、「老人クラブや趣味グループの紹介・相談」(32.4%)などとなっています。

図表 高齢者の生きがいのために行政に要望すること

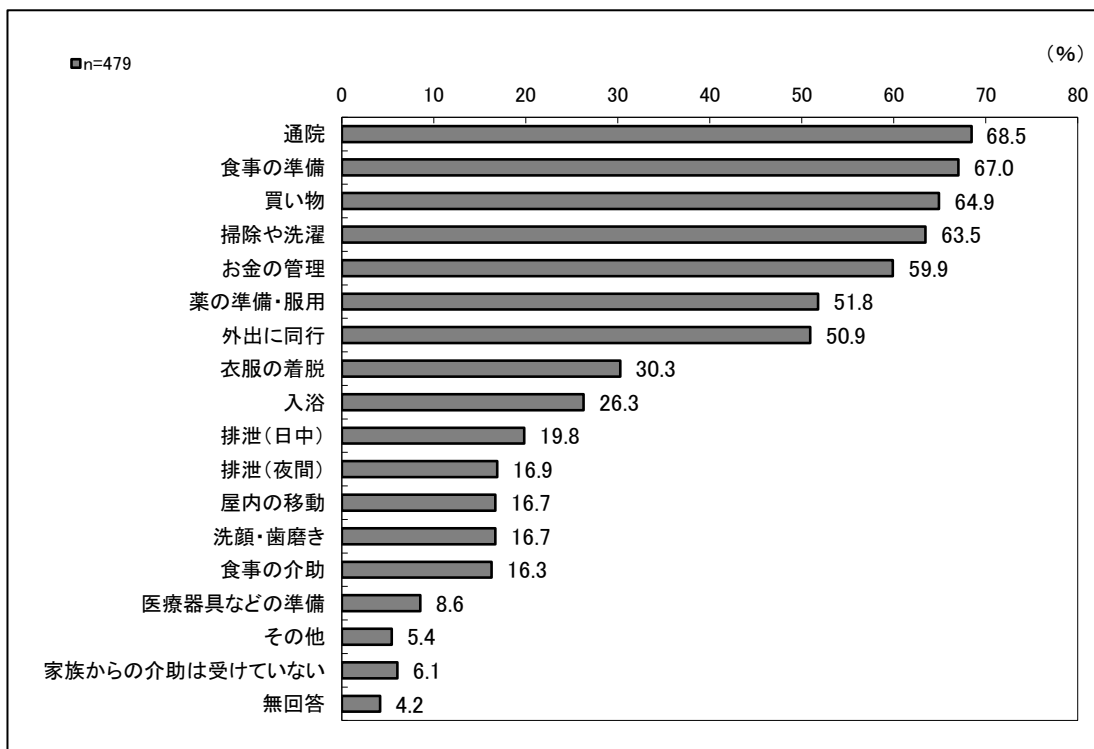


(4)調査結果の概要(居宅サービス利用者調査)

1. 家族から受けている介護・介助

家族から受けている介護・介助については、「通院」(68.5%)が最も多く、次いで「食事の準備」(67.0%)、「買い物」(64.9%)などとなっています。

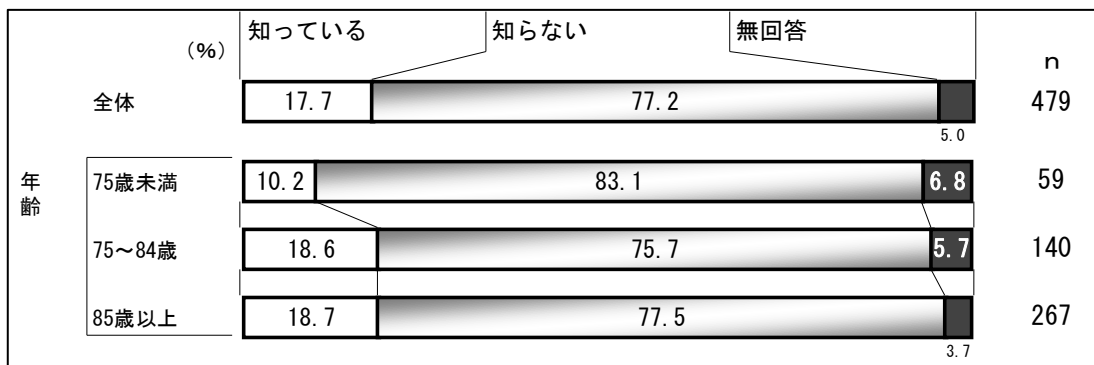
図表 家族から受けている介護・介助



2. 「富津市いきいき百歳体操」を知っているか

「富津市いきいき百歳体操」を知っているかについては、「知らない」が 77.2%となっています。

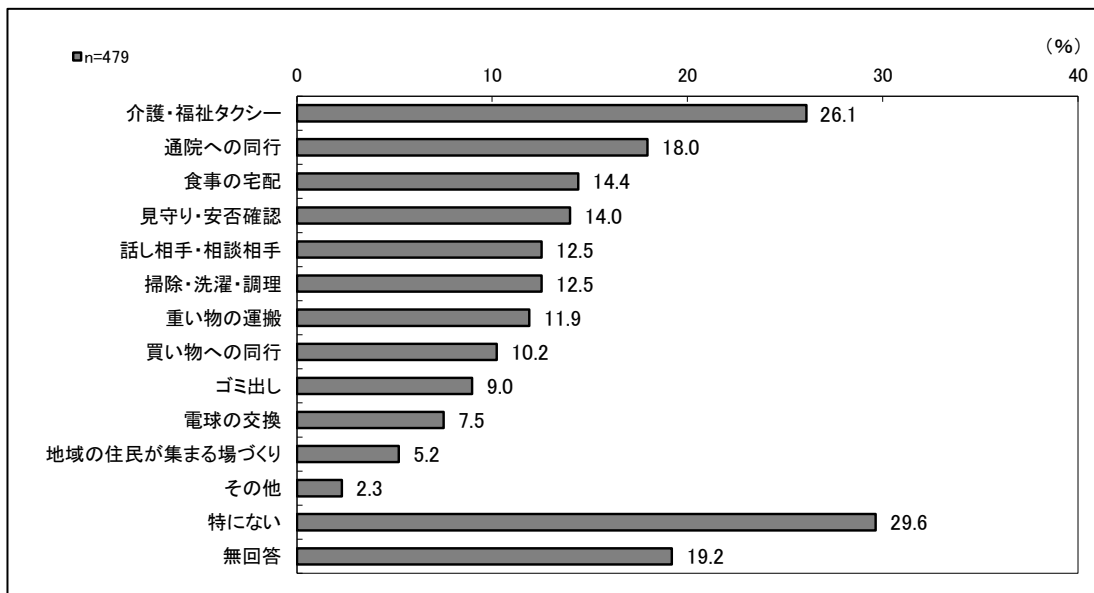
図表 「富津市いきいき百歳体操」を知っているか



### 3. 介護保険サービス以外で整備してほしいサービス

介護保険サービス以外で整備してほしいサービスについては、「介護・福祉タクシー」(26.1%)が最も多く、次いで「通院への同行」(18.0%)、「食事の宅配」(14.4%)などとなっています。

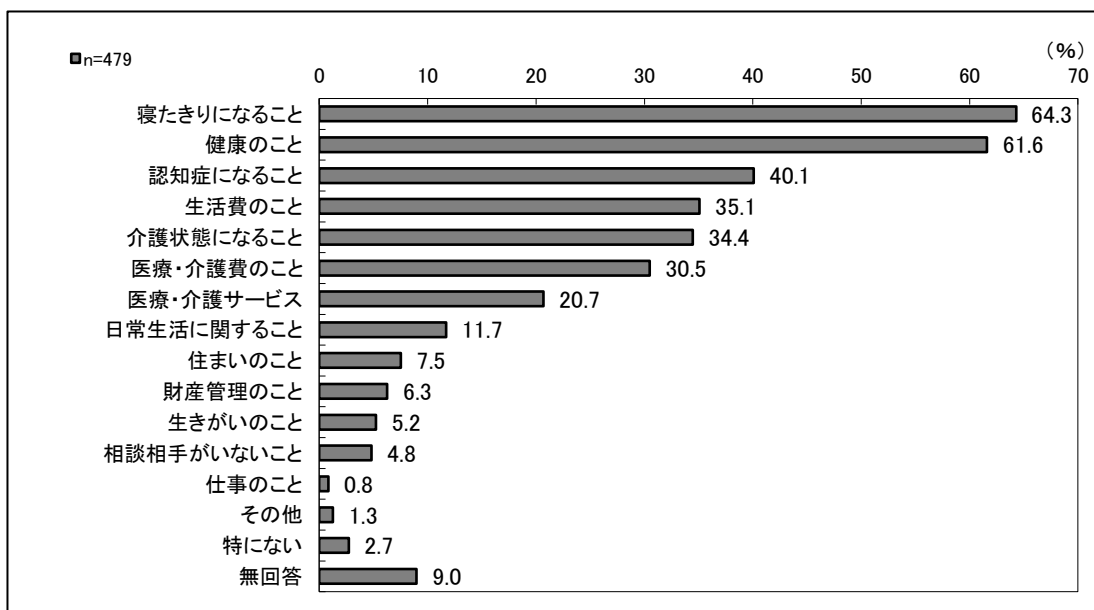
図表 介護保険サービス以外で整備してほしいサービス



### 4. 老後に問題になること

老後に問題になることについては、「寝たきりになること」(64.3%)が最も多く、次いで「健康のこと」(61.6%)、「認知症になること」(40.1%)などとなっています。

図表 老後に問題になること



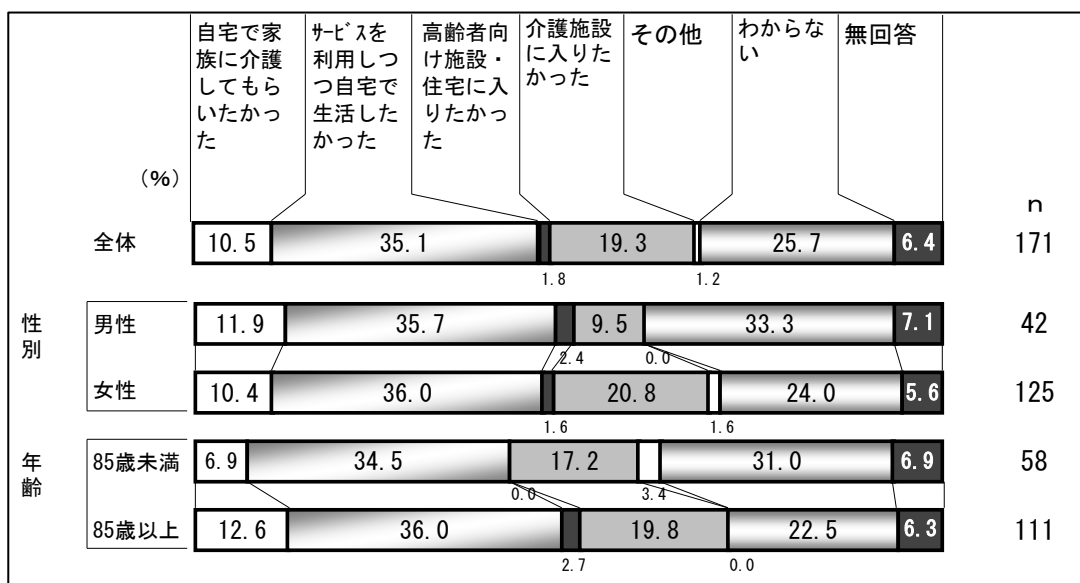


(5)調査結果の概要(施設サービス利用者調査)

1. 在宅生活への意向

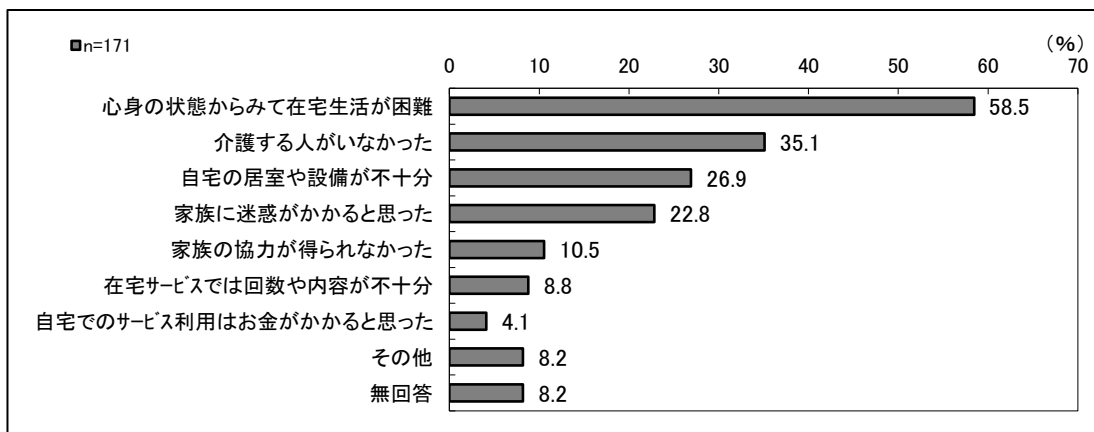
介護を受けて生活したかった場所についてたずねたところ、「サービスを利用しつつ自宅で生活したかった」が35.1%、「自宅で家族に介護してもらいたかった」が10.5%となっており、全体の5割弱が自宅での生活を希望していたことがわかります。

図表 介護を受けて生活したかった場所



自宅での生活が困難になった理由については、「心身の状態からみて在宅生活が困難」が58.5%と最も多くなっています。

図表 自宅での生活が困難になった理由

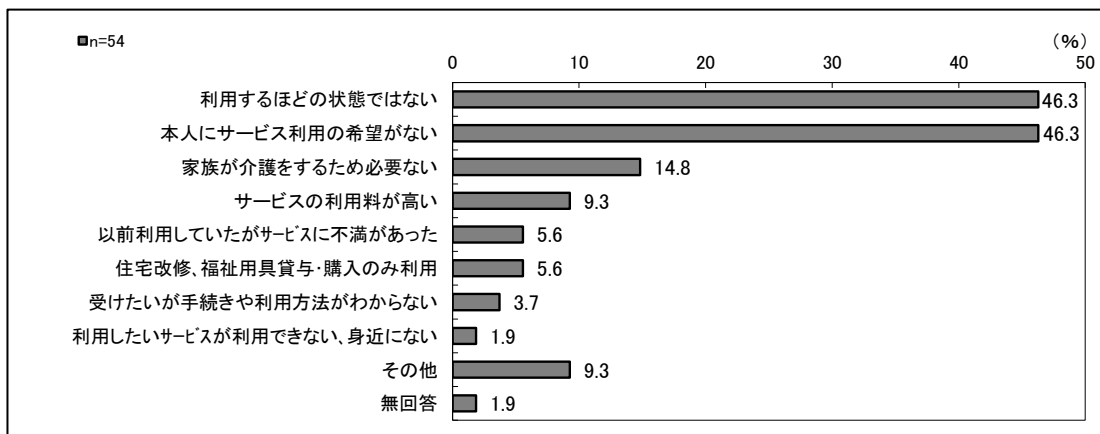


(6)調査結果の概要(サービス未利用者調査)

1. サービスを利用していない理由

介護サービスを利用していない理由については、「利用するほどの状態ではない」と「本人にサービス利用の希望がない」が上位となっています。

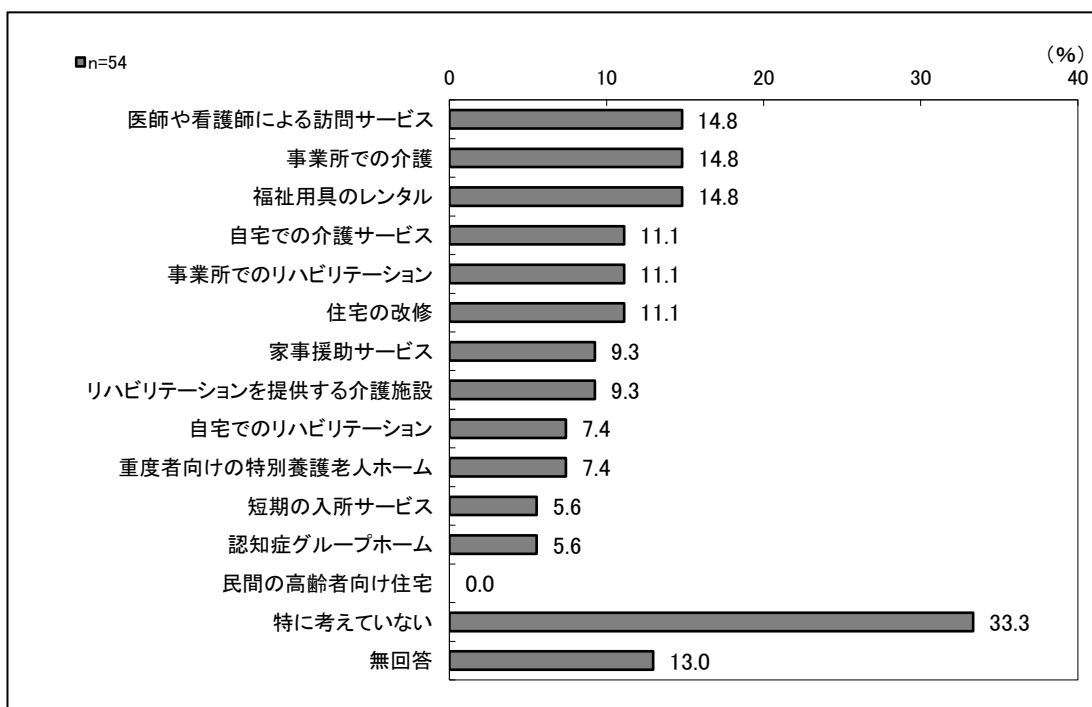
図表 サービスを利用していない理由



2. 今後利用したいサービス

今後利用したいサービスについては、「医師や看護師による訪問サービス」と「事業所での介護」、「福祉用具のレンタル」が上位となっています。

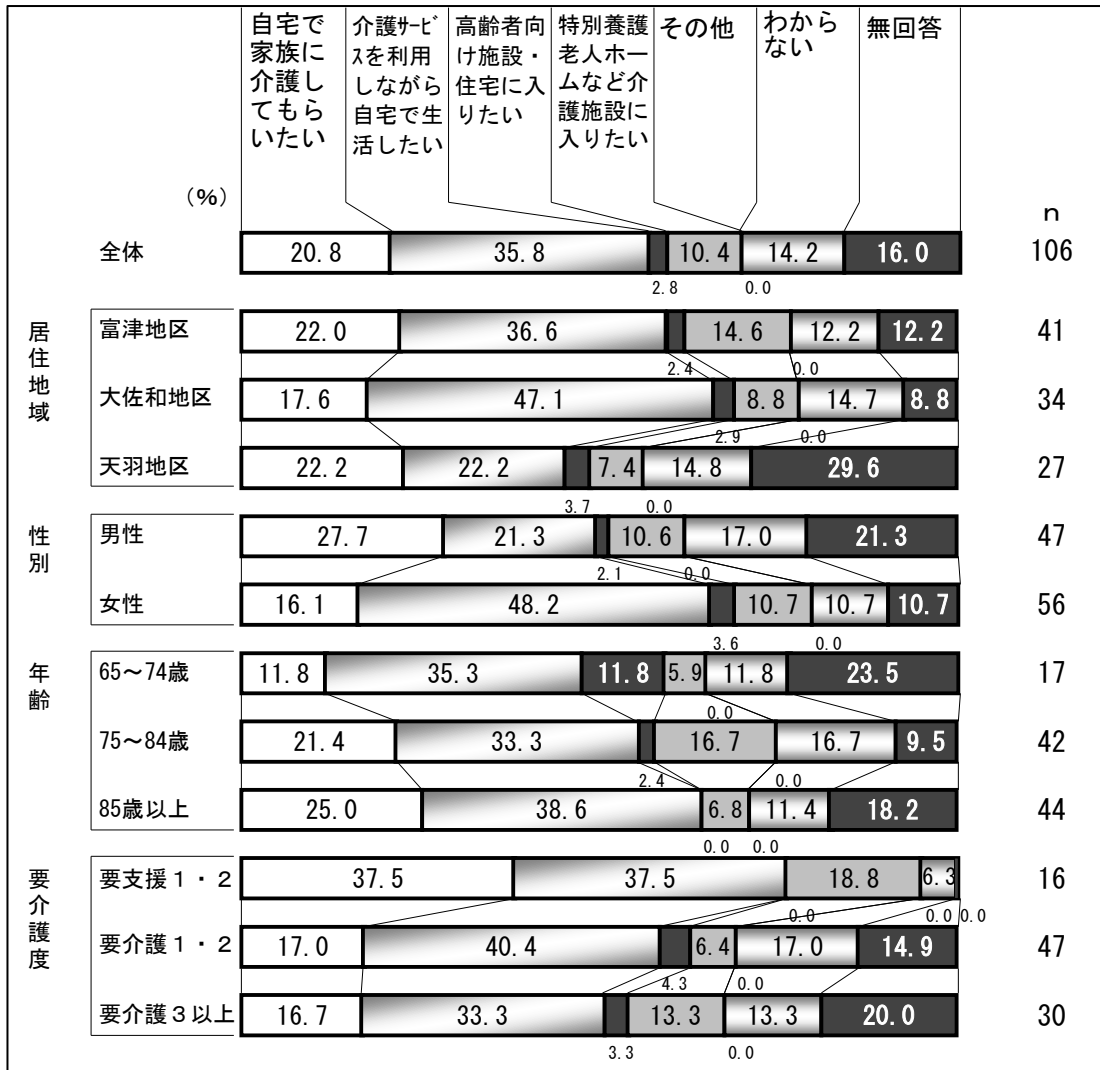
図表 今後利用したいサービス



### 3. 介護が必要となった際の理想

介護が必要となった際の理想については、「自宅で家族に介護してもらいたい」が20.8%、「介護サービスを利用しながら自宅で生活したい」が35.8%と、半数以上が自宅での生活を希望していることがわかります。

図表 介護が必要となった際の理想

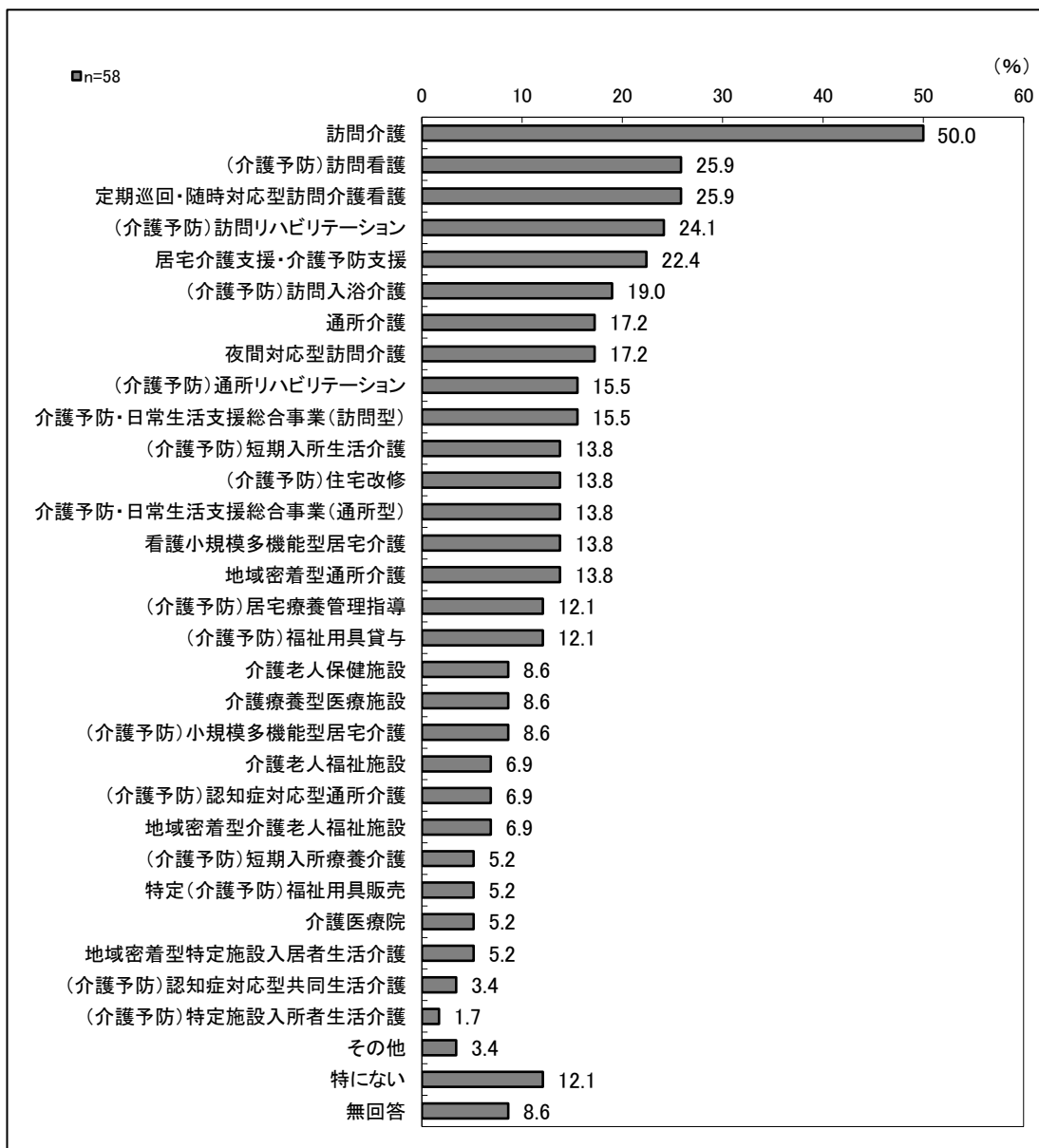


(7)調査結果の概要(サービス事業者調査)

1. 介護保険サービスについて

今後充実させる必要があるサービスについては、「訪問介護」が最も多く、次いで「(介護予防)訪問看護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」などが続いています。

図表 今後充実させる必要があるサービス



## 2. 人材確保の状況

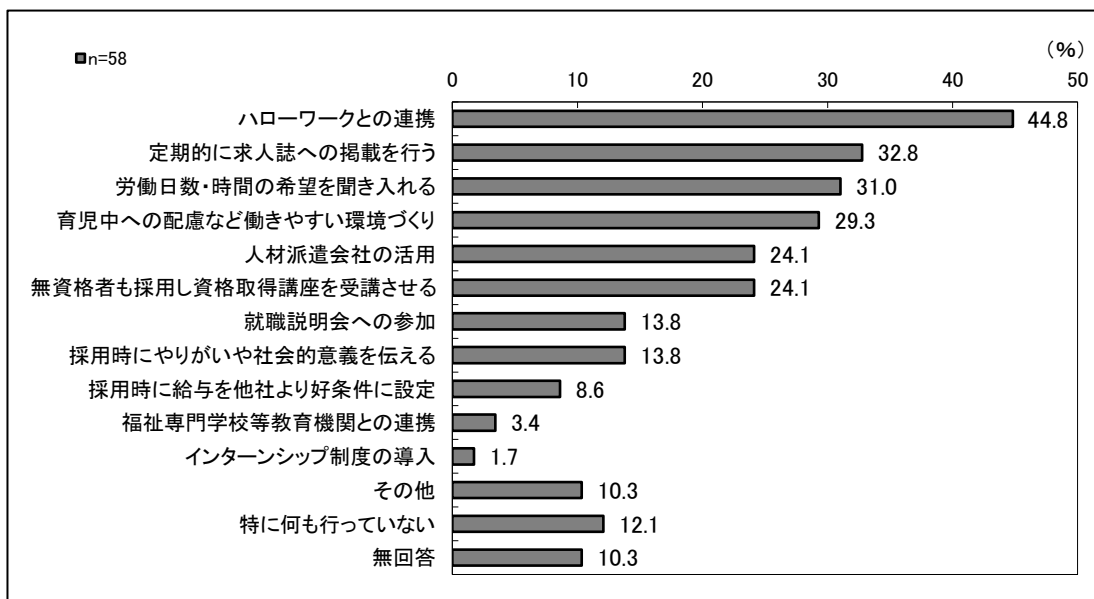
過去1年間における人材確保の状況については、「あまり確保できていない」が22.4%、「確保できていない」が19.0%と、4割強が人材確保に苦慮していることがうかがえます。

図表 過去1年間における人材確保の状況

(%)	確保できている	おおむね確保できている	あまり確保できていない	確保できていない	無回答	n
全体	13.8	34.5	22.4	19.0	10.3	58

人材確保のために行っている取組については、「ハローワークとの連携」(44.8%)が最も多く、次いで「定期的に求人誌への掲載を行う」(32.8%)、「労働日数・時間の希望を聞き入れる」(31.0%)などとなっています。

図表 人材確保のために行っている取組

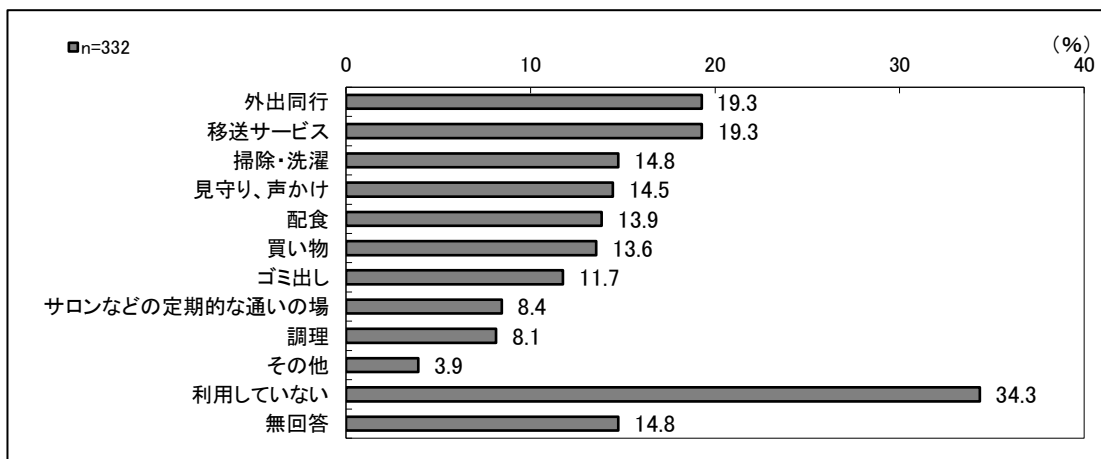


(8)調査結果の概要(在宅介護実態調査)

1. 在宅生活の継続に必要なと思うサービス

在宅生活の継続に必要なと思うサービスについては、「外出同行」が最も多く、次いで「移送サービス」、「掃除・洗濯」、「見守り、声かけ」などとなっています。

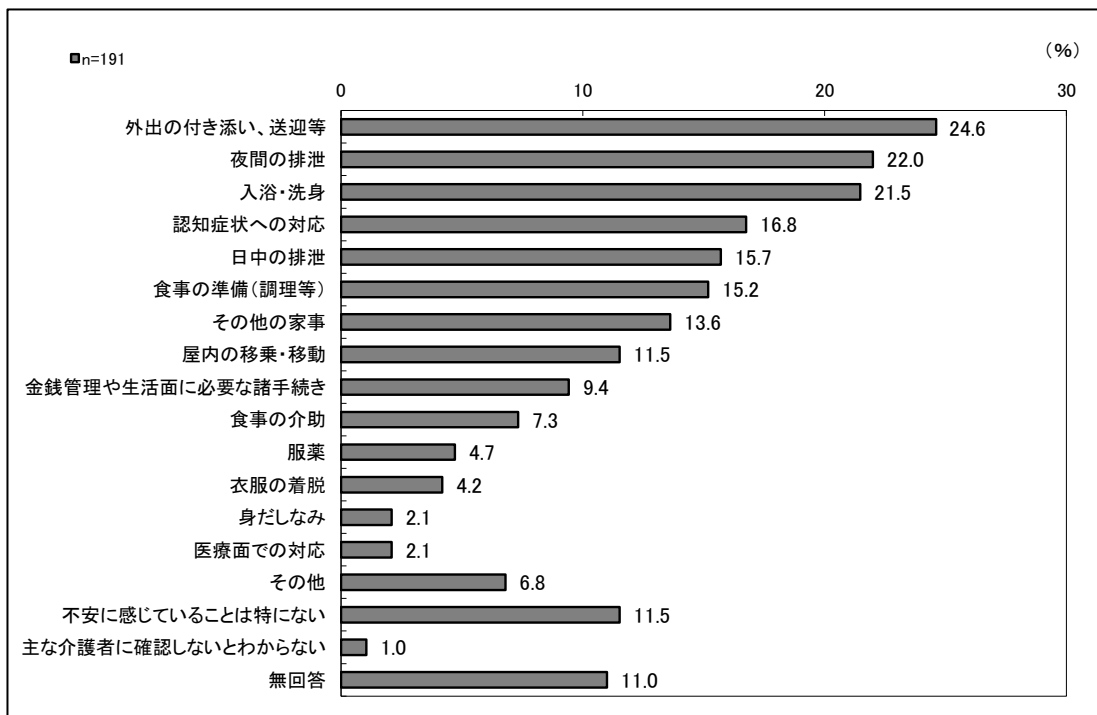
図表 在宅生活の継続に必要なと思うサービス



2. 主な介護者が不安に感じる介護

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護についてたずねたところ、「外出の付き添い、送迎等」が最も多く、次いで「夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「認知症状への対応」などとなっています。これらをカバーするサービスの確保が、在宅生活を継続するために必要といえます。

図表 介護者が不安に感じる介護



## 第4節 高齢者福祉における課題

本市における高齢者を取り巻く環境の変化や市民のニーズ、介護保険制度の改正等を踏まえ、本計画における課題を次のとおり整理します。

### (1)健康寿命の延伸と介護予防の推進

「健康」であることは、すべての市民の願いの一つです。心身ともに健やかであることは個人の QOL<sup>13</sup>の向上に寄与します。平均寿命や健康寿命の延伸が続く一方で、平均寿命と健康寿命の差(=介護を必要とする期間)は、男性9年程度、女性12年程度と、平成13(2001)年以降、短縮は見られません。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査でも、現在の健康状態について“よくない”と感じている人が22.2%と、日常的な介助をあまり必要としていない人であっても、約5人に1人は健康状態に不安を感じていることがうかがえます。

高齢者人口の増加に伴って要支援・要介護認定者数も増加しており、今後も当面の間は継続して増加することが見込まれていることから、何らかの健康課題を抱える人や介護サービスのニーズは増大していくことが見込まれ、高齢者の医療や介護に係る費用の増加は不可避と考えられます。

また、平均寿命が過去最高を更新し続ける中で、すべての高齢者が自らの知識や経験、スキルなどを活かし、社会との関わりを持ち続けるためには、地域における趣味活動やボランティアなどの社会貢献活動の活性化が求められます。

個人の QOL の向上と、介護保険制度の持続性の確保を同時に図るためには、市民一人ひとりが自らの心身の健康状態について関心を高め、継続的に健康づくりや介護予防に取り組んでもらえるような取組が必要となります。

### (2)認知症の予防・共生のための取組の強化

認知症有病者数は令和7(2025)年に全国で700万人を超えると推計されており、令和元(2019)年6月に閣議決定された認知症施策推進大綱では、「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら『共生』と『予防』を車の両輪として施策を推進」することが定められました。

また、令和5(2023)年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法<sup>14</sup>」が成立しました。この法律では、市町村において「認知症施策推進計画」の策定が努力義務とされています。国が策定する「認知症施策推進基本計画」や千葉県が策定する「認知症施策推進計画」を踏まえつつ、今後増加が見込まれる認知症高齢者やその家族が不安なく生活できるよう、市民に対する認知症への理解と啓発を推進するとともに、地域で見守る体制

<sup>13</sup> Quality Of Life の略。「生活の質」又は「人生の質」と訳される。一人ひとりの人生の内容の質や社会的にみた生活の質のこと。

<sup>14</sup> 認知症の人が、尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(共生社会)の実現を推進する法律。

の強化が求められます。

また、介護予防と同様に関係機関と連携しながら、運動・栄養・口腔・社会参加など幅広い視点で認知症予防に資する取組を推進し、引き続き早期発見・早期対応に努めていく必要があります。

### (3)介護サービスの持続的な提供と介護人材の確保・定着

第6期計画以降、本市においては、住み慣れた地域で可能な限り最後まで暮らし続けることができる地域包括ケアシステムの構築及び深化・推進に努めてきました。今後も、介護サービスを必要とする市民が、それぞれの状況に合わせた適切なサービスを受けられる環境を維持していく取組を進めていく必要があります。特に、自宅での生活を維持していくためには、訪問系サービスの確保・充実のみならず、家族介護者の負担・不安を軽減させる取組が不可欠です。

いずれのサービスについても、現役世代の人口が減少していくため、サービスを支える人材の確保がますます困難になると見込まれています。介護サービス事業者が安定的に事業を継続できるよう、就労環境の改善、生産性の向上、介護人材の確保及び定着を図っていく必要があります。

### (4)身近な地域における支え合い機能の強化

少子高齢化や核家族化の進行、単身世帯の増加、プライバシー意識の高まり等を背景とした価値観の多様化等によって地域社会を取り巻く環境は大きく変化しています。

高齢者福祉においても、今後もひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯等の増加が見込まれることから、身近な地域における見守りや声かけ、地域の特性に合わせた支え合いを更に進めていく必要があります。高齢者が時に支える側として活躍できる環境づくりを引き続き進めていくことが求められます。



## 第3章 計画の基本理念と基本的方向

### 第1節 計画の基本理念と施策体系

第9期計画では、第8期計画までの考え方を継承しつつ、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図るため、「**高齢者が住み慣れた地域で、いきいきと安心して暮らせるまち**」を基本理念に定めます。また、3つの目標と9つの施策を定め、高齢者の福祉に係る施策の総合的な推進を図ります。

#### 計画の基本理念

**高齢者が住み慣れた地域で、いきいきと安心して暮らせるまち**

#### 3つの目標と9つの施策

- **目標1 健康づくりを推進する**

- 施策① 介護予防の推進
- 施策② 健康づくりの推進

- **目標2 在宅生活が継続できる体制を整備する**

- 施策③ 在宅医療・介護連携の推進
- 施策④ 認知症施策の推進
- 施策⑤ 多様なサービスの充実と介護者支援の強化

- **目標3 地域でのつながりを強化する**

- 施策⑥ 地域づくりの推進
- 施策⑦ 災害・感染症対策の強化
- 施策⑧ 高齢者虐待の防止
- 施策⑨ 成年後見制度の推進

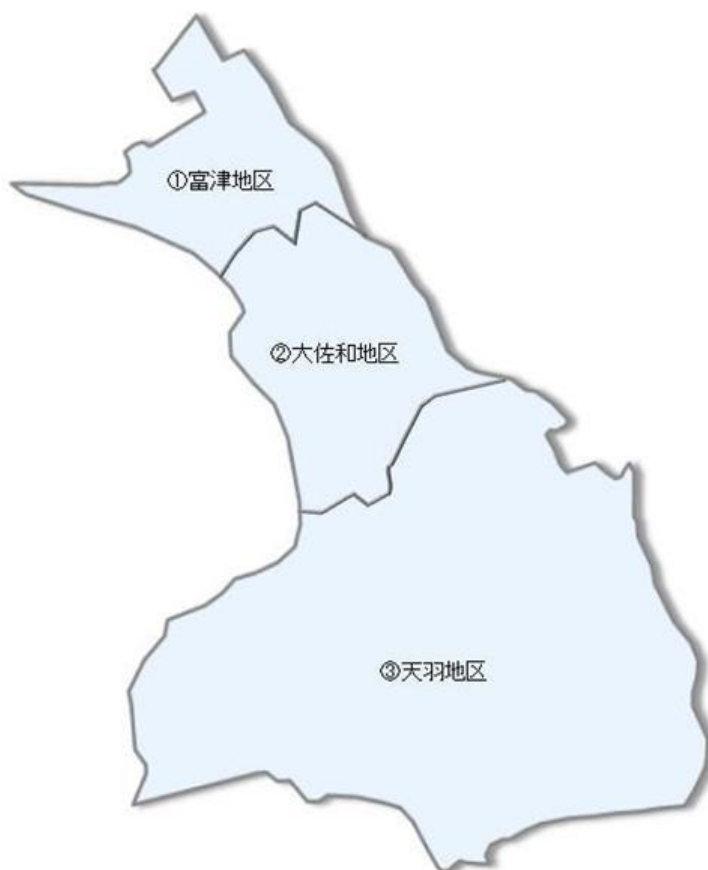
## 第2節 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるようにするために、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定める圏域です。これは市町村が高齢者福祉施策や介護保険事業という公的サービスの提供を展開していく区域となります。

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<sup>15</sup>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<sup>16</sup>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<sup>17</sup>をより結びつけていく必要性があります。これまでの各日常生活圏域の関係性を考慮し、地域包括ケアシステムを浸透させていくために、日常生活圏域は引き続き富津、大佐和、天羽の3地区を設定します。

図表 富津市の日常生活圏域



<sup>15</sup> 高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするため、身近な市町村で提供されるのが適当なサービスをいう。

<sup>16</sup> 地域包括支援センターは、介護保険法第115条の46第1項により、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設をいう。

<sup>17</sup> 利用者がニーズを充足したり、問題解決するために活用される「ひと・もの・かね」を含むあらゆるものの総称をいう。

図表 富津市の日常生活圏域

日常生活圏域	地域包括支援センター	担当エリア(大字)
富津地区	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
大佐和地区	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
天羽地区	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、売津、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

図表 日常生活圏域別の人口等

日常生活圏域	総人口	高齢者人口	高齢化率
富津地区	21,051人	6,824人	32.4%
大佐和地区	11,006人	4,936人	44.8%
天羽地区	9,479人	4,634人	48.9%
合計	41,536人	16,394人	39.5%

資料:富津市(住民基本台帳)(令和5年4月1日現在)

## 第4章 施策の展開

### 第1節 【目標1】健康づくりを推進する

#### (1)【施策①】介護予防の推進

介護予防は、高齢者が要介護状態等となることを予防すること、又は要介護状態等を軽減させ、若しくは悪化を防止することを目的として行うものです。

特に、生活機能の低下した高齢者に対しては、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを指すのではなく、心身機能(心身の働き)・活動(生活行為)・参加(家庭・社会への関与・役割)のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが必要です。このことから、高齢者が日常生活の活動性を高め、家庭や地域・社会での役割を担うことで、一人ひとりが生きがいを感じるとともに、自己実現と生活の質の向上が図れるよう支援します。

#### 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づくり、フレイル<sup>18</sup>予防につながる効果的な介護予防への取組を進めます。併せてフレイル予防推進のため、新たに「フレイルサポーター<sup>19</sup>」を養成し、自分の健康状態を確認するための「フレイルチェック講座<sup>20</sup>」を実施します。また、リハビリテーション専門職<sup>21</sup>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策を検討し、高齢者の自立に向けた取組を行います。

<sup>18</sup> 健康と病気の「中間的な段階」。高齢になって筋力や活力が衰えること(予備能力の低下)により、発病や身体機能障がいに対してもろくて弱い状態(回復力が弱い)。

<sup>19</sup> 市と共にフレイル予防を推進する市民ボランティアをいう。

<sup>20</sup> 自分の状態を「栄養・運動・社会参加」の3つの項目の質問や筋力などの測定から総合的に評価し、その結果から自分の生活を振り返り、具体的にどんなことに気をつけたらよいかを学ぶ講座をいう。

<sup>21</sup> リハビリテーション専門職とは、「心身機能」だけではなく、「活動」「参加」の要素にバランス良く働きかけることのできる能力を有する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士をいう。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 富津市いきいき百歳体操の普及・啓発	<p>「いきいき百歳体操」は、重りの入ったバンドを手首や足首に巻き、手足をゆっくり動かす30分ほどの体操です。</p> <p>重りの入ったバンドやガイドCDを、体操を実施する地域団体に地域包括支援センターを通じて貸与します。また、新規グループ立ち上げの際には、市職員が訪問して説明会を行うほか、体操の実技指導、体力測定等を地域包括支援センターが実施します。</p> <p>いきいき百歳体操グループ同士の横のつながりの構築を目指します。</p>	介護福祉課
② フレイルサポーターの養成及びフレイルチェック講座の開催	<p>フレイル予防の普及啓発に関心のある市民を対象として、フレイルサポーター養成講座を開催し、フレイルサポーターを養成し、高齢者が自身の健康状態を正確に知る機会の一つとして、フレイルチェック講座を開催します。</p> <p>また、フレイルという言葉を知ってもらうため、広報・チラシの配布とともに公民館等のサークルや地域の通いの場<sup>22</sup>へ出向いていきます。</p>	介護福祉課

図表 主な実績

指標	令和3年度	令和4年度
① 富津市いきいき百歳体操の団体数(登録者数)	34 団体 (572 人)	37 団体 (587 人)
① 富津市いきいき百歳体操の団体数の高齢者人口に対する登録者数の割合	3.46%	3.58%
② フレイルチェック講座開催数(参加人数)	—	6回 (73人)
② フレイルサポーター育成、研修会等の開催数(参加人数)	—	8回 (108人)

<sup>22</sup> 地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所で、地域の介護予防の拠点となる場所でもある。

## 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・通所介護等のサービスのほか、既存の事業者に限らない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。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 介護予防・日常生活支援総合事業 <sup>23</sup> に基づく地域住民が主体となった活動の支援	地域支援事業に基づき、地域住民による団体が主体となって行うサービスに対して補助金を交付します。	介護福祉課
② 生活支援コーディネーター <sup>24</sup> の配置	生活支援コーディネーターを配置し、地域課題の把握に努めるとともに、必要な調整等を行います。	介護福祉課
③ 意見交換会、発表会の開催を通じた地域課題の把握	介護予防に主体的に取り組む地域団体や生活支援コーディネーター等との意見交換を通じ、地域の生活課題を把握します。	介護福祉課

図表 主な実績

指標	令和3年度	令和4年度
①補助金交付団体数	5 団体	8 団体

## 3. 公共施設や通いの場の活用

公共施設や通いの場における高齢者の自主的な活動は、介護予防の効果も期待されます。通いの場に専門職を派遣し、運動機能や栄養状態を評価し、フレイル予防に向けた適切な助言を行います。

<sup>23</sup> 市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等などの多様な社会資源が参加し、多様なサービスを充実することにより、地域全体で支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対して効果的かつ効率的に切れ目のない支援等を可能にすることを旨とする事業をいう。

<sup>24</sup> 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。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 自主的活動の場への参加支援	高齢者が自主的に実施する介護予防のための運動や趣味の活動を市民に紹介し、参加促進を図ります。	介護福祉課
② 通いの場への専門職の派遣	高齢者が参加する介護予防のための活動に対し、必要に応じて専門職を派遣し、介護予防に係る啓発活動を行います。	介護福祉課

図表 主な実績

指標	令和3年度	令和4年度
① 自主的活動の場への参加人数 (老人憩の家、各ふれあいシニア館)	8,933人	10,060人
② 通いの場への専門職派遣による 口腔教室開催数	2回	3回

#### 4. 社会参加を通じた介護予防の推進

生活支援体制整備事業による地域の様々な活動や有償・無償のボランティア活動への参加を促し、介護予防につなげます。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 社会資源の把握と個別マッチングの検討	生活支援コーディネーターと協議し、社会資源の把握と共有を行います。 また、地域ケア会議 <sup>25</sup> に生活支援コーディネーターが参加し、課題解決のためのマッチングを図ります。	介護福祉課
② ふっつの地域支えあい手帳の見直し	生活必需品や食料品が宅配可能なお店や出張可能な理美容店、各種相談窓口についての情報をまとめた「ふっつの地域支えあい手帳」を適宜見直し、利便性の向上を図ります。 「ふっつの地域支えあい手帳」は、市内で配布するとともに、市ホームページでも公表します。	介護福祉課

<sup>25</sup> 介護保険法第115条の48により、地域包括支援センター又は市町村が主催し、設置・運営する「行政職員をはじめ、地域の関係者から構成される会議」のこと。地域ケア会議の機能としては、個別課題の解決、地域包括支援・ネットワークの構築、地域課題の発見、地域づくり・資源開発、政策の形成がある。

(2)【施策②】健康づくりの推進

健康は、多くの人々が持つ普遍的な願いです。平均寿命の延伸に伴い、健康寿命も延伸しています。高齢者が地域においてできる限り自立した日常生活を送ることができるよう、自らの心身の状況について知る健(検)診の受診勧奨を図り、介護予防にもつなげていきます。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進 <sup>26</sup>	75歳以上の高齢者は、転倒リスク、病気の発症・再発リスクが高いことから、運動機能や栄養状態の向上等による生活機能全般の改善や、生活習慣の見直しによる健康管理の強化を一体的に進めていきます。	国民健康保険課 健康づくり課 介護福祉課
② 後期高齢者健康診査	後期高齢者医療の被保険者を対象に、生活習慣病やその傾向にある人の早期発見・早期治療を目的とし、千葉県後期高齢者医療広域連合から委託を受けて、後期高齢者健康診査を実施します。	国民健康保険課
③ 後期高齢者医療歯科口腔健康診査	前年度に満75歳になった被保険者を対象に、千葉県後期高齢者医療広域連合から委託を受けて、歯科口腔健康診査を実施します。	国民健康保険課
④ 後期高齢者短期人間ドック・脳ドック費用助成	後期高齢者医療の被保険者を対象に、契約医療機関での受診に対する費用助成を実施します。	国民健康保険課
⑤ こころの健康	精神疾患・障がいのある人が地域で安心して自分らしい暮らしをすることができるよう支援します。 アウトリーチ <sup>27</sup> を含めた相談支援を通じて、相談者の生活の安定・向上を図ります。	障がい福祉課
⑥ 食生活指導	食と健康の教室等により食生活の改善、健康保持・増進を図ります。 高齢者の低栄養改善やフレイル予防のため、食生活教室等の実施に取り組みます。	健康づくり課 介護福祉課
⑦ 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など、レクリエーションを兼ねたスポーツを推進します。 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。	生涯学習課 健康づくり課

図表 主な実績

指標	令和3年度	令和4年度
② 後期高齢者健康診査受診率(受診人数)	36.1% (2,799人)	35.6% (2,871人)
③ 後期高齢者医療歯科口腔健康診査受診率(受診人数)	10.8% (49人)	12.0% (91人)

<sup>26</sup> これまで、医療保険者による保健事業と介護予防事業は別々に実施されてきたが、フレイルを予防し健康寿命を延伸するため、それらを切れ目なく一体的に実施していく取組をいう。

<sup>27</sup> 積極的に対象者のいる場所に出向いて働きかけること。



## 第2節 【目標2】在宅生活が続けられる体制を整備する

### (1)【施策③】在宅医療・介護連携の推進

後期高齢者人口の増加に伴い、医療と介護の両方のニーズを有する人も多くなります。医療や介護を必要とする状態であっても、在宅での生活を希望する人は多く、住み慣れた地域で望む生活を続けられるよう、医療・介護の関係者が在宅生活を希望する高齢者一人ひとりの身体や生活の状況を共有しつつ、連携してサービスを提供する体制が不可欠です。

今後も、在宅で医療や介護を受けられる環境の整備を図ります。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 地域の医療・介護の資源の把握	「ちば医療ナビ <sup>28</sup> 」や千葉県「介護事業所・生活関連情報検索、介護サービス情報公表システム <sup>29</sup> 」を活用しつつ、市内の医療機関、介護事業所等の住所、機能等を把握し、市の特色を活かした資源リスト <sup>30</sup> の作成等について、検討します。	介護福祉課
② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護が求められる4つの場面(日常の療養支援/入退院支援/急変時対応/看取り)ごとに、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。	介護福祉課
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の構築を図り、君津圏域情報共有ツール(エチケット集 <sup>31</sup> )の充実を図ります。	介護福祉課
④ 医療・介護関係者の情報共有の支援	地域生活連携シートを活用するなど、地域の医療・介護関係者の情報共有を支援します。多職種が情報共有するためのツール「バイタルリンク <sup>32</sup> 」の普及を図ります。	介護福祉課

<sup>28</sup> 「千葉県医療情報提供システム」のことで、病院、診療所、助産所及び薬局から、千葉県へ報告された当該医療施設の有する医療及び薬局機能に関する情報を、地域の住民・患者にわかりやすい形で提供することにより、県民等による医療施設の適切な選択を支援するサービスのこと。

<sup>29</sup> 介護保険法に基づき、利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を都道府県が提供するしくみのことをいう。

<sup>30</sup> 医療や介護の機関を把握し、取りまとめたもの。事業所名や営業時間、提供するサービス等が記載されている。正式には「在宅医療・介護関係者資源リスト」という。

<sup>31</sup> 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を目指し、医療・介護の関係者がよりスムーズに連携できるよう作成したもの。正式には「君津圏域医療・介護多職種連携エチケット集」という。

<sup>32</sup> 在宅で療養中の患者に関する様々な情報を医師、看護師、薬剤師、介護職などの多職種間で共有することを目的としたクラウドサービス型のソフトウェアをいう。

取組	取組内容	担当課等
⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援	<p>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・介護連携を支援するコーディネーターを配置し、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・介護連携に関する相談を受け付けます。</p> <p>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・介護事業者相互の紹介を行います。</p>	介護福祉課
⑥ 医療・介護・福祉関係者の研修	<p>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に参加するほか、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。</p>	介護福祉課
⑦ 地域住民への普及啓発	<p>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、介護予防や認知症等に関する理解の促進を図ります。</p>	介護福祉課
⑧ 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	<p>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。</p>	介護福祉課
⑨ 再発予防の推進	<p>要支援者の重度化防止のため、地域ケア会議等を活用し、個々の事例分析並びに再発予防策の推進を図ります。</p>	介護福祉課

図表 主な実績

指標	令和3年度	令和4年度
② 在宅医療・介護連携推進会議開催数	3回	4回
⑨ 地域ケア会議開催数	9回	9回

## (2)【施策④】認知症施策の推進

令和5年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を踏まえつつ、認知症のある人やその家族が不安を感じることなく、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、市民に対して認知症への理解を促し、地域で見守る体制を構築します。

また、認知症の人の生活状況等を考慮した支援の提供に向けて体制の構築を引き続き進めます。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 認知症初期集中支援チームの運営	医師や看護師等の医療職と社会福祉士や介護支援専門員(ケアマネジャー) <sup>33</sup> 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 <sup>34</sup> 、家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行い、ケアマネジャー等との連携を強化します。	介護福祉課
② 認知症ケアパスの普及	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」の見直しを行い、更なる普及を図ります。	介護福祉課
③ 地域での見守り体制づくり	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支援する「認知症サポーター <sup>35</sup> 」を養成します。 また、地域全体で見守る体制づくりを強化するため、認知症サポーターに対し、フォローアップ講座を実施し、地域で暮らす認知症の方やその家族に対する支援を行う「チームオレンジ <sup>36</sup> 」を立ち上げます。	介護福祉課
④ 認知症に対する理解を深めるための啓発	認知症の人やその家族が地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症についての偏見を取り払い、理解を深めるため、認知症メモリーウオーク <sup>37</sup> や啓発活動を継続します。	介護福祉課
⑤ 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、認知症の人とその家族が専門職や地域住民と気軽に相談できる機会を設けます。	介護福祉課
⑥ 認知症に対する医療・介護サービスの質の向上	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、研修への参加を促進します。	介護福祉課

<sup>33</sup> 要介護者や要支援者の人の相談や心身の状況に応じるとともに、サービスを受けられるようにケアプラン(介護サービス等の提供についての計画)の作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者。

<sup>34</sup> ケアマネジメントの過程で、ケアプランを作成するための基本情報として、利用者の心身の状態や本人・家族の希望等を把握することをいう。

<sup>35</sup> 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。

<sup>36</sup> 認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み。

<sup>37</sup> 認知症に対する偏見を取り払い、理解を深めるため、世界中で行われている啓発活動(パレード)のことをいう。

図表 主な実績

指標	令和3年度	令和4年度
① 認知症初期集中支援チーム員会議開催数	10回	10回
① 認知症初期集中支援チームのケース対応数	9件	12件
③ 認知症サポーター養成講座開催数	5回	6回
③ 認知症サポーター養成数	3,279人	3,371人
③ 認知症カフェ(オレンジカフェ) <sup>38</sup> の市内設置数	7か所	5か所

<sup>38</sup> 認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場で、地域の実情に応じて認知症地域支援推進員が企画する等様々な実施主体・方法で開催される。

## (3)【施策⑤】多様なサービスの充実と介護者支援の強化

多くの市民が、住み慣れた地域や在宅での生活の継続を希望しています。こうした希望が叶えられるよう、介護保険サービスだけでなく、地域の様々な資源も有効活用しながら、支援体制の構築・強化を図ります。また、家族介護者を支える仕組みを強化します。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 地域包括支援センターの機能強化	地域包括支援センター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、支援体制充実を図ります。	介護福祉課
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 <sup>39</sup> 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んでいきます。	介護福祉課
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。	介護福祉課
④ 紙おむつ給付事業	要介護3～5の認定を持っている、排尿・排便が全介助と判定された市民税非課税の在宅の高齢者に対して、紙おむつを給付し、家族の経済的負担の軽減を図ります。	介護福祉課
⑤ 在宅ケアサービス	ホームヘルパー等の有資格者が在宅要支援・要介護高齢者等に対する家事援助・身体介護等のサービスを提供します。	社会福祉協議会
⑥ ちょっと困ったときのお助け隊	日常生活の中で、業者に依頼するほどのものではない「ちょっと困ったこと」に対する支援を実施します。	社会福祉協議会
⑦ 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、孤独死、孤立、閉じこもりを予防するため、ボランティアの協力により電話で安否確認を行います。	社会福祉協議会
⑧ 車椅子・福祉カーの貸出	下肢筋力の低下が見られる人と家族や友人等がともに外出できるよう、車椅子や車椅子のまま乗せられる福祉カーの貸出を実施します。老朽化した車椅子・福祉カーの更新・修繕を順次進めます。	社会福祉協議会
⑨ 高齢者の住まいの改修	持ち家のバリアフリー改修等に関する情報提供や介護保険による住宅改修費の支給を行い、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。	介護福祉課 都市政策課
⑩ 高齢者の移動手段の確保	関係部局と連携し、既存のサービスや地域での今後の関わり方を検証することにより、高齢者が安心して気軽に外出できるよう、移動手段の確保など支援の充実に努めます。	介護福祉課 企画課 社会福祉協議会

<sup>39</sup> 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。

取組	取組内容	担当課等
⑪ 介護・福祉人材の確保	介護キャラバン隊 <sup>40</sup> を派遣し、次世代を担う学生等の介護・福祉への関心を高め、介護・福祉の仕事の魅力や大切さを伝えます。また、介護職員への初任者研修 <sup>41</sup> の支援等により、人材の確保と定着を推進します。	介護福祉課
⑫ 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。	介護福祉課
⑬ エンディングノート（マイライフノート）の作成・配布	官民協働により作成したエンディングノート（マイライフノート） <sup>42</sup> を配布します。	介護福祉課

図表 主な実績

指標	令和3年度	令和4年度
④ 紙おむつ給付枚数(人数)	40,148枚 (395人)	35,354枚 (356人)
⑤ 在宅ケアサービス利用件数	71件	48件
⑥ ちょっと困ったときのお助け隊利用件数	3件	5件
⑦ 安否確認登録件数	242件	242件
⑧ 車椅子・歩行器の貸出件数	209件	158件
⑧ 福祉カーの貸出件数	97件	68件
⑩ 同行支援団体新規登録数	1件	1件
⑩ 社会福祉協議会による交通支援件数	57件	60件
⑪ 小学校等への介護キャラバン派遣	1校	2校
⑪ 初任者研修費補助件数	—	1件

<sup>40</sup> 小・中・高校生に対する高齢者疑似体験等の介護体験授業をし、介護の仕事を知るきっかけづくりとすること。

<sup>41</sup> 介護の仕事に必要な基本的な知識と技能を習得できる介護の入門資格のこと。

<sup>42</sup> 人生を振り返り、自身の情報や要望、希望をわかりやすくまとめて、残しておくノートのことで家族を助ける手段のひとつ。

### 第3節 【目標3】地域でのつながりを強化する

#### (1)【施策⑥】地域づくりの推進

本市では、令和22(2040)年にかけて現役世代の減少が進む一方で、85歳以上人口の急増が見込まれており、これまで以上に地域での支え合い体制の強化が求められています。

介護が必要な状態になったとしても、支えられるだけでなく、何らかの役割と生きがいを持ちながら、日常生活を送ることができる環境の整備を図ります。

#### 1. 支え合い活動の推進

少子高齢化の進行や生活様式の多様化を背景として、ひとり暮らし高齢者の増加や社会的孤立など、様々な課題が発生しています。多様化・複雑化する生活課題は、福祉サービスの利用に加え、身近な地域での助け合いが不可欠です。

高齢者福祉においても、身近な地域での支え合い・助け合いの関係性を構築し、住み慣れた地域における生活を可能な限り継続できる環境づくりを進めます。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 地域づくりの支援	生活を送る上での住民の困りごと(移動支援、話し相手・相談相手、重い物の運搬、電球の交換等)と、その解決に協力できる地域住民や地域の様々な事業者との交流や連携を、地域包括支援センターや生活支援コーディネーターと協力して、関連事業との連携を図り、推進します。	介護福祉課
② 要介護者地域見守り事業の推進	登録者に対し、登録者の支援情報が掲載される「安心カード」及び「支援情報キット」を交付し、緊急時の適切な支援につなげるとともに、関係団体との連携により、平常時の見守りサポートを実施することで、地域における支援体制を構築します。	社会福祉課
③ 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時、親族、知人、消防署等に自動的に通報が行われるシステムを設置します。	社会福祉協議会
④ 高齢者見守り事業の推進	富津市と高齢者見守り協定 <sup>43</sup> 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して、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を行います。	介護福祉課
⑤ 日常生活自立支援事業	日常生活を送る上で判断能力が不十分な人や不安な人、体の自由が利かない人等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支援します。	社会福祉協議会

<sup>43</sup> 高齢者の方が住み慣れた地域で暮らし続けるために、地域の中で日頃から「さりげない」見守りを行うことにより、何らかの支援を必要としている高齢者を早期に発見し必要とする支援につなげていくもの。

取組	取組内容	担当課等
⑥ 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。地域包括支援センターや担当ケアマネジャー等と連携し、高齢者本人が気軽に相談できる関係性を構築します。	介護福祉課 商工観光課
⑦ 養護老人ホーム等への適切な措置	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、養護老人ホーム等への適切な措置を行います。	介護福祉課
⑧ 高齢者の活躍の場づくり	地域住民の協力による地域の実情に応じた地域福祉の推進を図ります。また、高齢者の地域活動の拠点となる老人クラブのPR活動や新規行事等の支援、地域でのボランティア活動を行っている法人とボランティアグループのネットワーク基盤の充実を図ります。	介護福祉課 市民課
⑨ 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継続します。 また、千葉県生涯大学校 <sup>44</sup> の願書配布や広報での周知を通じ、高齢者の心豊かで生きがいのある生活を営むための環境づくりを目指します。	生涯学習課 公民館 介護福祉課
⑩ 高齢者の就労支援	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支援し、社会福祉関係者に協力を図り、セミナーの周知を行います。	介護福祉課 商工観光課 シルバー人材センター

図表 主な実績

指標	令和3年度	令和4年度
② 民生委員等による見守り訪問回数(人数)	12,560回 (681人)	12,021回 (662人)
③ 福祉緊急救助通報システム登録件数	236世帯	234世帯
③ 福祉緊急救助通報システム新規設置件数	20件	20件
④ 見守り協力事業者数	18事業者	19事業者
⑤ 日常生活自立支援事業の利用者数	25人	21人
⑥ 消費生活相談員への相談件数(65歳以上)	10件	4件
⑦ 養護老人ホームへの入所措置人数	29人	28人

<sup>44</sup> 60歳以上の方が新しい知識を習得したり、仲間づくりをしたり、学習の成果を地域活動に役立てたりする学校。



指標	令和3年度	令和4年度
⑧ 補助金を交付した老人クラブ数(登録人数)	9団体 (243人)	9団体 (249人)
⑧ 市民活動団体登録数	15団体	16団体
⑨ 「まちの先生 <sup>45</sup> 」登録者数(利用件数)	33人 (28件)	34人 (46件)
⑨ 高齢者向け講座の開催数(受講者人数)	4回 (47人)	6回 (69人)
⑩ シルバー人材センター <sup>46</sup> の会員数	145人	137人
⑩ シニア向けお仕事説明会開催数(参加人数)	1回 (5人)	1回 (3人)

## (2)【施策⑦】災害・感染症対策の強化

災害発生時に自力での避難が難しい高齢者も多いことから、近隣住民による助け合いの仕組みを強化するなど、防災、感染症に強い地域づくりを進めていきます。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 災害時の支援	災害時における自主防災組織や自治会、介護事業所等による安否確認、誘導などの避難支援を行います。 防災講座を開催し、自主防災組織の設立を促す取組を行います。	防災安全課 介護福祉課
② 感染症対策の実施	感染症発生時に介護サービスが継続して提供されるよう支援します。各施設で必要な物資の確認、確保を行い、感染症発症時の体制整備を図ります。	介護福祉課

図表 主な実績

指標	令和3年度	令和4年度
① 防災講座の開催数	9回	17回
② 自主防災組織の新規設立数	0団体	6団体

<sup>45</sup> 市民の生涯学習をボランティアとして支援して下さる方で、人文・社会科学、自然科学、産業・技術・情報など様々な分野に精通した方が登録している。

<sup>46</sup> 高年齢者が働くことを通じて生きがいを得るとともに、地域社会の活性化に貢献する組織で、臨時的かつ短期的な就業又はその他の軽易な業務に係る就業等を希望する高年齢退職者のために、これらの就業の機会を確保し、組織的に提供する法人。

### (3)【施策⑧】高齢者虐待の防止

#### 1. 支援の情報提供と虐待の根絶に向けた啓発

高齢者虐待は、家庭という私的な関係の間で起き、外部から発見されにくい環境の中で、周囲の認識不足や被害者本人の気づきの遅れにより状況悪化を招くといった現状も見られます。

高齢者虐待を防止するためには、市民の正しい理解と意識の向上が必要です。そのために、「暴力を決して許さない」という認識のもと、あらゆる機会を活用し、正しい理解と防止に向けた意識啓発を進めます。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 老人週間等に合わせた広報の実施	人権尊重に対する関心と理解を深めるよう、こうした期間に集中的な広報活動を実施します。また、相談窓口を周知します。	介護福祉課
② 出前講座等の実施	市民又は事業者に対し、虐待防止に関する出前講座等を実施します。	介護福祉課

#### 2. 早期発見・通告のための体制整備

被害者を取り巻く周囲、特に被害を発見しやすい立場にある人に対し、高齢者虐待への理解を深め、通報の意義や方法について周知を図ります。更に、発見した人からの通報を相談につなげる体制づくりの強化が必要です。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 地域住民等の見守り	民生委員・児童委員、地区社会福祉協議会等の見守り活動や、犬の散歩等をしている方が異変を感じた際に、関係機関の対応へつなげるよう、チラシ等により周知します。	介護福祉課
② 高齢者見守り事業	高齢者宅を訪問することが多い事業者等と協定を締結し、異変等を発見した場合に、関係機関に連絡し、相互に連絡を図りながら効果的に見守り活動をする取組を行います。	介護福祉課
③ 対応マニュアルの整備	相談に適切に対応できるよう、ノウハウを蓄積するとともに、対応マニュアル等の整備を進めます。	介護福祉課
④ 養護者が安心して生活を送るための環境整備	養護者が孤立しないよう、関係機関が連携し、地域の社会資源や公的なサービスの利用勧奨等により、環境整備を行います。	介護福祉課

図表 主な実績

指標	令和3年度	令和4年度
② 見守り協力事業者数	18事業者	19事業者

### 3. 相談窓口の相互連携の強化

被害者の多様な相談ニーズに対応できるよう、地域における相談体制の充実・強化はもとより、専門的知見を有する関係機関や民間との連携・協力による専門相談の充実を図ります。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 立入調査の実施	高齢者の姿が長期にわたり確認できない等の場合、居所に立ち入り、安否確認調査を実施します。また、必要に応じて警察への援助依頼を行います。	介護福祉課
② 虐待による緊急保護	緊急時の安全確保のため、緊急ショートステイネットワーク事業 <sup>47</sup> 等により、特別養護老人ホーム等にて、高齢者の居所を確保します。	介護福祉課
③ 養護者への面会制限	虐待防止及び高齢者の保護の観点から当該養護者について、市長が面会を制限します。	介護福祉課

<sup>47</sup> 在宅の要介護高齢者等を虐待しているために保護が必要と判断した時、又は、認知症の要介護高齢者等が徘徊し、身元引き受け者が見つからない時に、要介護高齢者等を一時的に保護する場所や機会を確保する事業のこと。

#### 4. 権利擁護の推進

被害者が、自らの権利を行使しながら、安心して暮らせる社会の実現に努めます。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 法律相談・法テラス・リーガルサポート等の情報提供	後見人等の民事の問題について、市の法律相談や法テラス、司法書士会のリーガルサポートセンター等の情報提供を行います。	介護福祉課
② 成年後見制度の申立ての実施	成年後見制度の利用が必要な状況であるにもかかわらず、申立てをする親族がない、又は親族が申立てを拒否している場合などは、市長が申立てを行います。	介護福祉課 障がい福祉課

#### 5. 関係機関・部署との協働と計画の推進

被害者の支援・安全確保には、関係課相互の情報の共有と理解が重要であるとともに、関係機関との連携が不可欠です。特に身体的暴力においては、生命をも脅かす危険な状態になることがあり、速やかな対応のため日頃からの緊密な情報交換が欠かせません。包括的な支援提供ができるよう、多機関・多分野の関係者との十分な連携が求められます。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 地域包括支援センター等との連携	事実確認や虐待対応において、地域包括支援センターやケアマネジャー等関係機関と役割分担し、連携して対応します。	介護福祉課
② コアメンバー会議の開催	虐待の通告・通報等があった場合には、管理職を交えて虐待の有無や緊急対応を検討し、役割分担をした上で対応します。	介護福祉課
③ 個別支援会議の開催	必要に応じて関係機関の実務担当者が集まり、個別事例についての支援目標及び役割分担を明確にし、高齢者及び養護者に対して、PDCAサイクルによる支援を行います。	介護福祉課

## (4)【施策⑨】成年後見制度の推進

成年後見制度は、認知症、知的障がい、精神障がい等によって物事を判断する能力が十分でない人の権利を守る支援者である成年後見人、保佐人、補助人を家庭裁判所が選任し、対象者を法律的に支援する制度です。大きく分けて「任意後見制度」と「法定後見制度」の2つがあり、それぞれ支援を必要とする人の状況や意向に合わせて支援内容を選択できるようになっています。選任された後見人等が預貯金等の管理や介護サービス等の利用契約を行うことにより、対象者の財産や生活を守ることができます。

図表 主な取組

取組	取組内容	担当課等
① 富津市成年後見制度利用促進基本計画(仮称)の策定	富津市成年後見制度利用促進基本計画(仮称) <sup>48</sup> を策定し、成年後見制度を必要とする人が制度を利用しながら、地域において安心して暮らし続けられるまちづくりを進めます。	介護福祉課
② 成年後見制度の普及啓発	市のホームページや広報を活用し、成年後見制度や市の助成制度、また日常生活自立支援事業についての周知に取り組んでいきます。	介護福祉課
③ 市長申立の実施	判断能力が十分でなく、制度の利用が必要で申立を行う親族がない場合などに、市長による後見等開始審判請求を行います。	介護福祉課
④ 制度利用費用助成	申立費用や後見人等に対する報酬費用について、必要に応じて要綱に基づき費用助成を行っています。	介護福祉課
⑤ ふっつ成年後見支援センター(仮称)の運営	富津市社会福祉協議会において、成年後見制度に関する相談に応じ、制度の利用を必要とする人に対し、制度利用に必要な支援を行います。今後は、富津市社会福祉協議会と協議し、中核機関として機能を拡充したふっつ成年後見センター(仮称) <sup>49</sup> の実現を目指します。	富津市社会福祉協議会

図表 主な実績

指標	令和3年度	令和4年度
③ 市長申立の件数	2件	4件
④ 成年後見制度利用者数	24人	21人

<sup>48</sup> 市町村は、国が定める成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策について、地域連携ネットワーク・中核機関に期待される機能の段階的・計画的整備に向け、基本的な市町村計画を定めるよう努めるとされている。

<sup>49</sup> 認知症や知的障がい、精神障がいなどにより物事を判断する能力が十分でない人が、自身の権利や財産を守り、自分らしく安心して暮らせるように「成年後見制度」の利用を支援する組織。

## 第5章 介護保険サービスの見込みと保険料の算出

### 第1節 介護保険料の算出までの流れ

#### (1) 介護保険料の算定フロー

介護保険料の算定は、国が定めた手順に沿って実施しています。算定フローは次のとおりです。

図表 介護保険料の算定フロー

#### 1. 人口推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計を基に、将来人口（第1号被保険者数・第2号被保険者数）を推計

#### 2. 要支援・要介護認定者数の推計

男女別・年齢別の要支援・要介護度別の認定率（年齢別・男女別）を基に、要支援・要介護認定者数（第1号被保険者・第2号被保険者）を推計

#### 3. 施設・居住系サービスの利用者数の推計

施設サービス、居住系サービスについて、現在の利用状況、施設等の整備予定等を参考にして利用者数を推計

#### 4. 居宅サービス利用者数の推計

居宅サービスについて、現在の利用状況、施設等の整備予定等を参考にして利用者数を推計

#### 5. 総給付費等の推計

利用者数の推計結果を基にサービス別・要介護度別の1人当たり給付額（実績からの推計）を乗じて総給付費を推計  
地域支援事業費について、現在の利用状況等を参考に推計

#### 6. 介護保険料額の設定

推計された総給付費、地域支援事業費等を基に、介護保険料額を推計

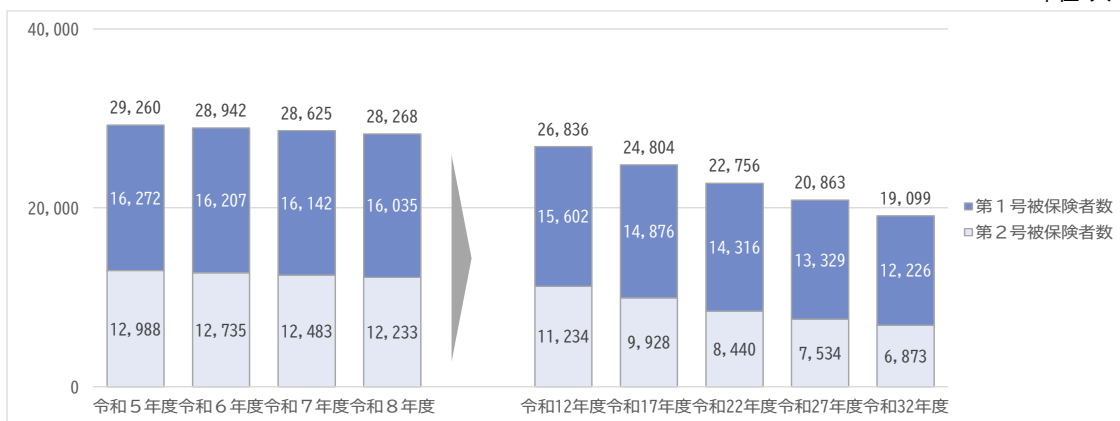
## 第2節 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計

### (1)被保険者数の推計

第9期計画期間における被保険者数を次のとおり見込みます。

図表 令和5年度から令和32年度までの被保険者数の推計

単位:人



資料:国立社会保障・人口問題研究所の推計より算出。

### (2)要支援・要介護認定者数の推計

第9期計画期間における要支援・要介護認定者数を次のとおり見込みます。

図表 第9期計画期間における要支援・要介護認定者数の推計

単位:人

	令和6年度 (うち第1号被保険者数)	令和7年度 (うち第1号被保険者数)	令和8年度 (うち第1号被保険者数)
総数	3,155 (3,084)	3,213 (3,142)	3,267 (3,198)
要支援1	338 (331)	344 (337)	346 (339)
要支援2	422 (413)	430 (421)	435 (426)
要介護1	425 (417)	431 (423)	440 (432)
要介護2	600 (585)	609 (594)	619 (605)
要介護3	513 (504)	522 (513)	535 (526)
要介護4	566 (552)	580 (566)	590 (577)
要介護5	291 (282)	297 (288)	302 (293)

### 第3節 介護保険サービス量の見込み

#### (1) 介護保険サービスの概要

介護保険制度には、申請により要介護・要支援と認定された方が利用できる「介護(予防)サービス」があります。要支援と認定された人と基本チェックリスト<sup>50</sup>により事業対象者<sup>51</sup>と判定された人は「介護予防・日常生活支援総合事業」も利用できます。

また、介護保険サービスは、都道府県が指定を行うものと、市町村が指定などを行う「地域密着型サービス」と「介護予防・日常生活支援総合事業」に分かれます。地域密着型サービスは、介護や支援が必要になっても、できる限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう、当該市町村の住民が利用するサービスです。

#### 1. ケアプランの作成

サービスの概要は次のとおりです。

図表 サービスの概要

サービス	概要	要介護 1~5	要支援 1・2	提供機関
居宅介護支援	介護サービスの適切な利用が可能となるよう、ケアマネジャーが、要介護者の心身の状況、置かれている環境、意思や希望を勘案して、居宅介護サービス計画(ケアプラン)を作成します。 また、計画に基づく介護サービスの提供が確保されるよう、事業者との連絡調整や、要介護者が介護保険施設への入所を希望した場合には介護保険施設への紹介などを行っています。	○		居宅介護支援事業所
介護予防支援	介護予防サービスの適切な利用が可能となるよう、地域包括支援センターの保健師などが、要支援者の心身の状況、置かれている環境、意思や希望を勘案して、ケアプランを作成します。 また、計画に基づく介護予防サービスの提供が確保されるよう事業者との連絡調整を行っています。		○	地域包括支援センター

<sup>50</sup> 高齢者の生活機能を評価し、要介護状態となるリスクを予測することを目的に国で開発された 25 項目の質問票で、「手段的日常生活活動」(社会生活を営む上で基本となる行為)、「運動機能」、「栄養」、「口腔機能」、「閉じこもり」、「認知機能」、「うつ」に関して評価する。

<sup>51</sup> 65歳以上で、心身の状況、その置かれている環境その他の状況から、生活機能の低下が見られ、要支援(要介護)状態となることを予防するための援助を行う必要があると、国が示した基本チェックリストにより判定された者をいう。



## 2. 居宅サービス

サービスの概要は次のとおりです。

図表 サービスの概要

サービス	概要	要介護 1～5	要支援 1・2
訪問介護(ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、入浴・排泄・食事などの身体介護や、調理・洗濯などの生活援助を受けられます。	○	
訪問看護	疾患などを抱えている人について、看護師に自宅を訪問してもらい、療養上の世話や診療の補助を受けられます。	○	○
訪問入浴介護	自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介護を受けられます。	○	○
訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に自宅を訪問してもらい、リハビリテーションを受けられます。	○	○
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに自宅を訪問してもらい、療養上の管理・指導を受けられます。	○	○
通所介護(デイサービス)	通所介護施設に通い、食事・入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで受けられます。	○	
通所リハビリテーション(デイケア)	老人保健施設や医療機関などに通い、食事・入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで受けられます。	○	○
短期入所 (ショートステイ)	○短期入所生活介護 介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴・排泄などの日常生活上の支援や、機能訓練を受けられます。	○	○
	○短期入所療養介護 老人保健施設や医療施設などに短期間入所して、医学的な管理のもとで、医療上のケアを含む日常生活の支援や、機能訓練・医師の診療を受けられます。		
福祉用具貸与	日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。 ※要支援・要介護度によって原則として、利用できるものとできないものがあります。	○	○
福祉用具購入費の支給	排泄や入浴に使用される貸与になじまない福祉用具を、指定された事業者から購入した場合、費用額の9割から7割が支給されます。年間10万円の費用額が上限となります。	○	○
住宅改修費の支給	手すりの取付けや段差解消などの住宅改修をした際、費用額の9割から7割が支給されます。20万円の費用額が上限となります。	○	○

### 3. 施設・居住系サービス等

サービスの概要は次のとおりです。

図表 サービスの概要

サービス	概要	要介護 1～5	要支援 1・2
特定施設 <sup>52</sup> 入居者 生活介護	有料老人ホームやケアハウスなどに入居している高齢者が、日常生活上の支援や介護が受けられます。	○	○
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所し、食事・入浴・排泄などの日常生活の世話が受けられます。	○	
介護老人保健施設 (老人保健施設)	病状が安定している人に対して、医学的管理のもとで看護・介護・リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、在宅への復帰の支援が受けられます。	○	
介護医療院	「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナルケア <sup>53</sup> 」などの機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設です。要介護者に「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話(介護)」を一体的に提供します。	○	

### 4. 地域密着型サービス

サービスの概要は次のとおりです。

図表 サービスの概要

サービス	概要	要介護 1～5	要支援 1・2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度者をはじめとした要介護高齢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するサービスです。	○	
夜間対応型訪問介護	24時間安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護サービスです。	○	
認知症対応型通所介護	認知症の人を対象に専門的なケアを提供する通所介護サービスです。	○	○
地域密着型通所介護	利用定員が18人以下の小規模な通所介護サービスです。サービス内容は居宅サービスの通所介護と同じです。	○	

<sup>52</sup> 厚生労働省が決めた介護保険法の基準(人員基準・設備基準・運営基準)を満たすものとして都道府県や市区町村に届けて、事業指定を受けた介護施設で、有料老人ホーム、ケアハウス(軽費老人ホーム)、養護老人ホームをいう。サービス付き高齢者向け住宅については、有料老人ホームに該当するものが特定施設となる。

<sup>53</sup> 延命を目的とした治療を諦めて、身体的・精神苦痛を除去し、生活の質(QOL)の維持・向上を目的とした処置のことを指す。

サービス	概要	要介護 1～5	要支援 1・2
小規模多機能型居宅介護	通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスや泊まりを組み合わせることで多機能なサービスが受けられます。	○	○
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など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせることで提供するサービスです。	○	
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同で生活をする住宅です。	○	○ （要支援2のみ）
地域密着型介護老人福祉施設	「介護老人福祉施設」と同様のサービスが提供されますが、小規模（29人以下）となります。複数の小規模拠点（定員5名程度）が、地域内で分散して提供される場合もあります。	○	
地域密着型特定施設入居者生活介護	「特定施設入居者生活介護」と同様のサービスが提供されますが、小規模（29人以下）となります。	○	

## 5. 介護予防・日常生活支援総合事業

サービスの概要は次のとおりです。

図表 サービスの概要

サービス	概要	要介護 1～5	要支援 1・2
訪問型サービス	自立した生活を営むために、ホームヘルパーなどが調理、洗濯や掃除などの日常生活上の支援を行います。		○ （事業対象者含む）
通所型サービス	通所介護施設などで機能訓練をはじめとした支援を行います。		○ （事業対象者含む）
生活支援サービス	栄養改善を目的とした配食サービスや、高齢者の見守りなどを行います。		○ （事業対象者含む）

## (2)介護予防サービス

介護予防サービスの利用を次のとおり見込みます。

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

単位：回、人、日

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
① 介護予防訪問入浴介護	回数	6	0	5	5	5	5
	利用者数	1	0	1	1	1	1
② 介護予防訪問看護	回数	170	128	151	159	166	166
	利用者数	26	21	22	23	24	24
③ 介護予防訪問リハビリテーション	回数	50	36	35	35	35	35
	利用者数	6	4	4	4	4	4
④ 介護予防居宅療養管理指導	利用者数	16	14	15	15	16	16
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	利用者数	42	45	39	40	41	41
⑥ 介護予防短期入所生活介護	日数	2	7	7	7	7	7
	利用者数	1	2	2	2	2	2
⑦ 介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	0	0	0	0	0	0
	利用者数	0	0	0	0	0	0
⑧ 介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0	0	0	0	0	0
	利用者数	0	0	0	0	0	0
⑨ 介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0	0	0	0	0	0
	利用者数	0	0	0	0	0	0
⑩ 介護予防福祉用具貸与	利用者数	193	207	217	222	225	228
⑪ 特定介護予防福祉用具購入	利用者数	3	3	4	4	4	4
⑫ 介護予防住宅改修	利用者数	3	4	5	5	5	5
⑬ 介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数	1	2	5	5	5	5

※利用者数は1月当たりの利用者数、回(日)数は1月当たりの利用回(日)数を示す。端数処理により、利用が見込まれていても利用者数又は回(日)数が0になることがある。

※令和5年度は見込み。

## (3) 居宅サービス

居宅サービスの利用を次のとおり見込みます。

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

単位：回、人、日

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
① 訪問介護	回数	7,744	8,479	9,265	9,627	9,999	10,299
	利用者数	372	380	388	399	411	422
② 訪問入浴介護	回数	290	231	267	280	290	303
	利用者数	58	50	62	65	67	70
③ 訪問看護	回数	1,218	1,220	1,324	1,371	1,403	1,442
	利用者数	171	160	156	162	166	171
④ 訪問リハビリテーション	回数	475	453	529	539	547	591
	利用者数	43	43	51	52	53	57
⑤ 居宅療養管理指導	利用者数	222	205	200	207	213	220
⑥ 通所介護	回数	6,142	6,160	5,980	6,152	6,311	6,480
	利用者数	569	577	555	570	584	599
⑦ 通所リハビリテーション	回数	1,355	1,372	1,299	1,355	1,369	1,404
	利用者数	151	148	142	147	149	153
⑧ 短期入所生活介護	日数	3,746	3,557	3,387	3,520	3,633	3,759
	利用者数	225	201	197	204	210	217
⑨ 短期入所療養介護 (老健)	日数	2	0	13	13	13	13
	利用者数	0	0	2	2	2	2
⑩ 短期入所療養介護 (病院等)	日数	0	0	0	0	0	0
	利用者数	0	0	0	0	0	0
⑪ 短期入所療養介護 (介護医療院)	日数	0	0	0	0	0	0
	利用者数	0	0	0	0	0	0
⑫ 福祉用具貸与	利用者数	863	873	865	891	913	939
⑬ 特定福祉用具購入	利用者数	13	15	12	12	12	12
⑭ 住宅改修	利用者数	7	8	7	8	8	8
⑮ 特定施設入居者生活 介護	利用者数	36	41	45	46	47	48

※利用者数は1月当たりの利用者数、回(日)数は1月当たりの利用回(日)数を示す。端数処理により、利用が見込まれていても利用者数又は回(日)数が0になることがある。

※令和5年度は見込み。

(4)施設サービス

施設サービスの利用を次のとおり見込みます。

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

単位：人

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
① 介護老人福祉施設	利用者数	324	327	365	369	369	369
② 介護老人保健施設	利用者数	171	180	197	197	197	197
③ 介護医療院	利用者数	0	1	0	6	6	6
④ 介護療養型医療施設	利用者数	17	12	11	-	-	-

※利用者数は1月当たりの利用者数を示す。

※令和5年度は見込み。

## (5)地域密着型介護予防サービス・地域密着型サービス

各サービスの利用を次のとおり見込みます。

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

単位：回、人、日

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
① 介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0	0	0
	利用者数	0	0	0	0	0	0
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数	1	2	2	2	2	2
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数	0	0	0	0	0	0
④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数	44	41	39	39	41	41
⑤ 夜間対応型訪問介護	利用者数	0	0	0	0	0	0
⑥ 地域密着型通所介護	回数	2,180	2,107	2,074	2,136	2,171	2,229
	利用者数	201	190	185	190	193	198
⑦ 認知症対応型通所介護	回数	17	29	31	31	31	37
	利用者数	2	4	5	5	5	6
⑧ 小規模多機能型居宅介護	利用者数	27	26	29	29	36	45
⑨ 認知症対応型共同生活介護	利用者数	59	56	60	60	61	62
⑩ 地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数	0	0	0	0	0	0
⑪ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者数	57	55	32	29	29	29
⑫ 看護小規模多機能型居宅介護	利用者数	0	0	0	0	0	0
⑬ 複合型サービス	利用人数	-	-	-	0	0	0

※利用者数は1月当たりの利用者数、回数は1月当たりの利用回数を示す。端数処理により、利用が見込まれていても利用者数又は回数が0になることがある。

※令和5年度は見込み。

(6)介護予防支援・居宅介護支援

介護予防支援、居宅介護支援の利用を次のとおり見込みます。

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

単位：人

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
① 介護予防支援	利用者数	233	242	247	252	257	258
② 居宅介護支援	利用者数	1,359	1,356	1,315	1,352	1,387	1,422

※利用者数は1月当たりの利用者数を示す。

※令和5年度は見込み。



## 第4節 介護保険事業費の見込み

## (1) 介護予防サービス給付費(見込額)

介護予防サービス給付費を次のとおり見込みます。

図表 介護予防サービス給付費の見込み

単位:千円

サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>1. 介護予防サービス</b>	<b>57,735</b>	<b>58,718</b>	<b>58,961</b>
介護予防訪問入浴介護	541	541	541
介護予防訪問看護	7,298	7,645	7,645
介護予防訪問リハビリテーション	1,175	1,176	1,176
介護予防居宅療養管理指導	1,539	1,637	1,637
介護予防通所リハビリテーション	16,577	16,863	16,863
介護予防短期入所生活介護	546	546	546
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	18,011	18,255	18,498
特定介護予防福祉用具購入費	1,871	1,871	1,871
介護予防住宅改修	4,721	4,721	4,721
介護予防特定施設入居者生活介護	5,456	5,463	5,463
<b>2. 地域密着型介護予防サービス</b>	<b>2,121</b>	<b>2,124</b>	<b>2,124</b>
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,121	2,124	2,124
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
<b>3. 介護予防支援</b>	<b>14,389</b>	<b>14,693</b>	<b>14,751</b>
<b>介護予防サービスの総給付費(Ⅱ)</b>	<b>74,245</b>	<b>75,535</b>	<b>75,836</b>

※端数処理により、利用が見込まれていても給付費の見込みが0になることがある。

## (2)介護サービス給付費(見込額)

介護サービス給付費を次のとおり見込みます。

図表 介護サービス給付費の見込み

単位:千円

サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>1. 居宅サービス</b>	<b>1,907,516</b>	<b>1,963,841</b>	<b>2,023,043</b>
訪問介護	346,487	360,375	371,073
訪問入浴介護	42,671	44,223	46,227
訪問看護	70,851	72,630	74,791
訪問リハビリテーション	19,866	20,178	21,837
居宅療養管理指導	20,742	21,341	22,001
通所介護	603,024	620,498	637,629
通所リハビリテーション	154,647	155,910	160,018
短期入所生活介護	370,120	382,702	396,045
短期入所療養介護(老健)	1,786	1,788	1,788
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	156,955	161,352	166,182
特定福祉用具購入費	4,343	4,343	4,343
住宅改修	7,758	7,758	7,758
特定施設入居者生活介護	108,266	110,743	113,351
<b>2. 地域密着型サービス</b>	<b>676,325</b>	<b>710,494</b>	<b>746,875</b>
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	68,911	73,296	73,296
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	236,548	241,015	247,539
認知症対応型通所介護	5,048	5,054	6,077
小規模多機能型居宅介護	83,230	104,990	130,701
認知症対応型共同生活介護	185,510	188,938	192,061
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	97,078	97,201	97,201
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
複合型サービス	0	0	0
<b>3. 介護保険施設サービス</b>	<b>1,952,808</b>	<b>1,955,278</b>	<b>1,955,278</b>
介護老人福祉施設	1,225,944	1,227,495	1,227,495
介護老人保健施設	705,016	705,908	705,908
介護医療院	21,848	21,875	21,875
<b>4. 居宅介護支援</b>	<b>250,704</b>	<b>257,848</b>	<b>264,575</b>
<b>介護サービスの総給付費(Ⅰ)</b>	<b>4,787,353</b>	<b>4,887,461</b>	<b>4,989,771</b>

※端数処理により、利用が見込まれていても給付費の見込みが0になることがある。

## 第5節 介護保険施設等の整備方針

本市における第9期計画期間中の施設等整備については、次のとおりです。

令和8年度において、小規模多機能型居宅介護を富津地区又は天羽地区に整備することを見込んでいます。

図表 現況と第9期計画期間における見込み

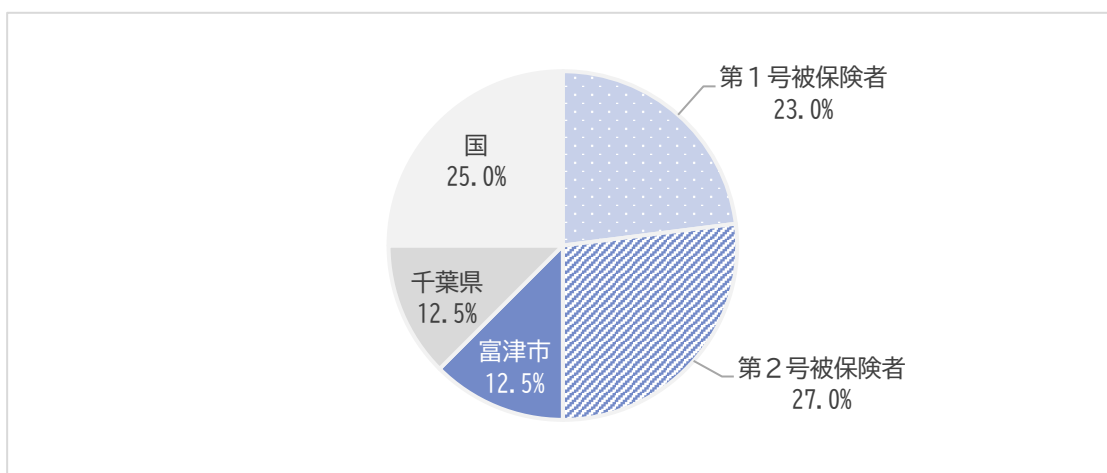
区分	施設	単位	現況	第9期整備見込み				R8年度末 整備済数
			R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		
居宅系	① 通所介護(デイサービス)	事業所	10	—	—	—	10	
	② 通所リハビリテーション(デイケア)	事業所	4	—	—	—	4	
	③ 短期入所生活介護施設(ショートステイ)	施設	8	—	—	—	8	
	④ 短期入所療養介護施設	施設	2	—	—	—	2	
	⑤ 特定施設入居者生活介護	施設 床	1 50	— —	— —	— —	1 50	
地域密着系	⑥ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所	4	—	—	—	4	
	市内	事業所	2	—	—	—	2	
	市外	事業所	2	—	—	—	2	
	⑦ 小規模多機能型居宅介護	事業所	1	—	—	—	1	
	富津地区又は天羽地区	事業所	0	—	—	1	1	
	大佐和地区	事業所	1	—	—	—	1	
	⑧ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	ユニット 床	8 72	— —	— —	— —	8 72	
	⑨ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	施設 床	1 29	— —	— —	— —	1 29	
	⑩ 看護小規模多機能型居宅介護	事業所	0	—	—	—	0	
	⑪ 地域密着型通所介護	事業所	14	—	—	—	14	
	施設系	⑫ 介護老人福祉施設	施設 床	6 339	— —	— —	— —	6 339
⑬ 介護老人保健施設		施設 床	2 200	— —	— —	— —	2 200	
⑭ 介護医療院		施設	0	—	—	—	0	
特定施設		⑮ 養護老人ホーム	施設	2	—	—	—	2
			床	100	—	—	—	100
		⑯ ケアハウス(軽費老人ホーム)	施設	2	—	—	—	2
			床	100	—	—	—	100
		⑰ 有料老人ホーム	施設	4	—	—	—	4
			床	99	—	—	—	99
⑱ サービス付き高齢者向け住宅		施設	6	—	—	—	6	
	床	184	—	—	—	184		

## 第6節 保険料の算定

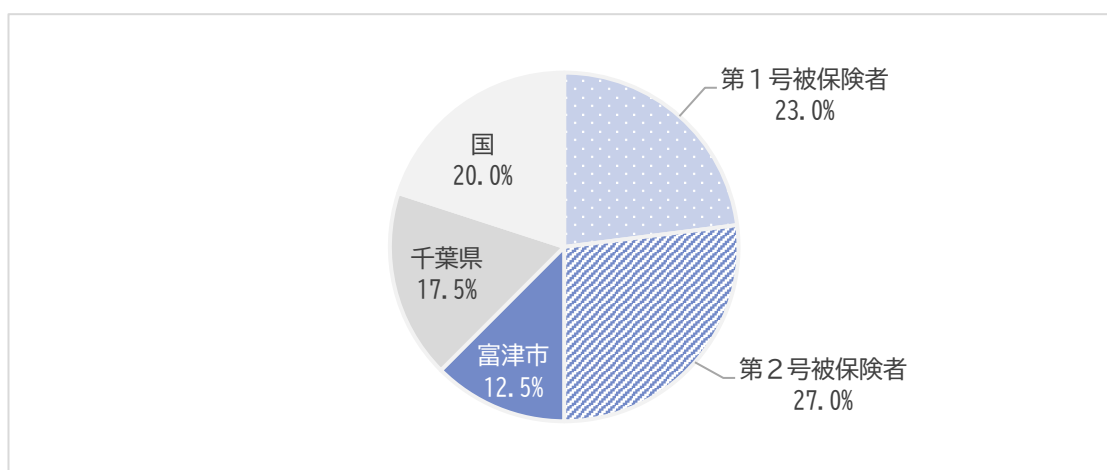
### (1) 保険給付費の負担割合

介護保険給付費の負担割合は、50%を公費、50%を被保険者の保険料とすることと定められています。また、被保険者の負担分については、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の見込数の割合に応じて、3年ごとに負担割合の見直しが行われます。第7期計画以降、第1号被保険者負担割合は23.0%に、第2号被保険者負担割合は27.0%となっています。

図表 保険給付費の負担割合(居宅給付費)



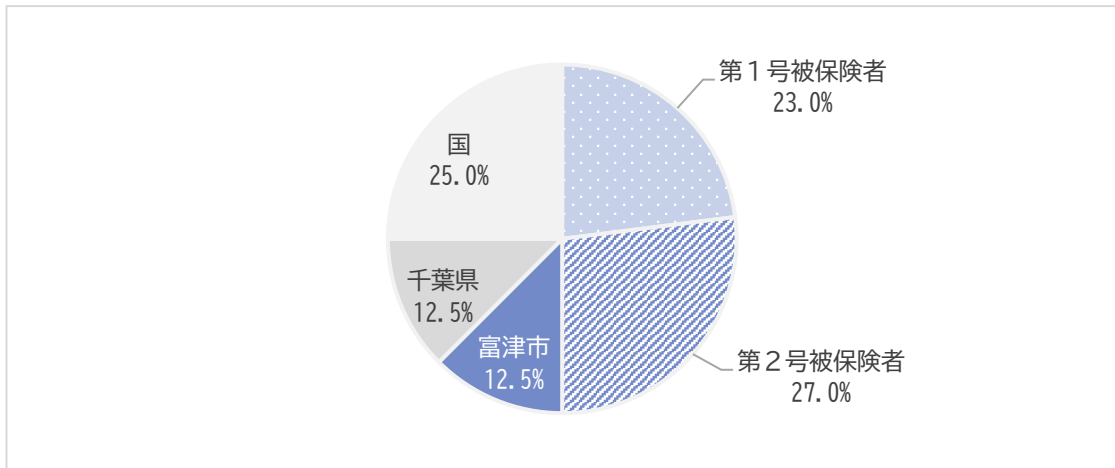
図表 保険給付費の負担割合(施設等給付費)



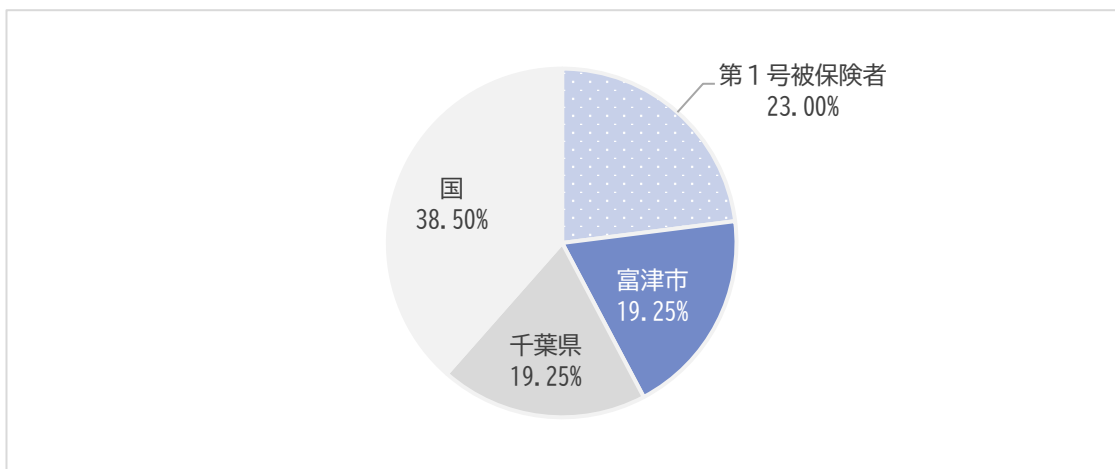
(2)地域支援事業費の負担割合

地域支援事業の財源は、保険給付費と同様に、保険料と公費で構成されます。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3事業の負担割合は、次のとおりです。

図表 地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)の負担割合



図表 地域支援事業(包括的支援事業、任意事業)の負担割合



### (3) 保険給付費等の見込額

#### 1. 標準給付費見込額

標準給付費<sup>54</sup>見込額は次のとおりです。

図表 標準給付費見込額

単位:千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額[A]	5,234,397	5,343,048	5,452,071	16,029,515
総給付費(財政影響額調整後)	4,861,598	4,962,996	5,065,607	14,890,201
総給付費	4,861,598	4,962,996	5,065,607	14,890,201
利用者負担の見直し等に伴う財政影響額※1	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費等 <sup>55</sup> 給付額(財政影響額調整後)	206,670	210,736	214,278	631,684
特定入所者介護サービス費等給付額	203,793	207,540	211,028	622,361
制度改正に伴う財政影響額※1	2,877	3,196	3,250	9,323
高額介護サービス費等 <sup>56</sup> 給付額(財政影響額調整後)	147,934	150,808	153,371	452,113
高額介護サービス費等給付額	145,670	148,293	150,814	444,777
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額※1	2,264	2,515	2,557	7,336
高額医療合算介護サービス費等 <sup>57</sup> 給付額	14,732	14,998	15,253	44,983
算定対象審査支払手数料	3,461	3,511	3,562	10,533
審査支払手数料一件当たり単価	50	50	50	
審査支払手数料支払件数	69,218	70,215	71,234	210,667
審査支払手数料差引額	0	0	0	0

※1 厚生労働省提供の算出式にしたがって算出されている。

※ 合計額について、端数処理により完全に一致しない。

<sup>54</sup> 介護報酬のうち自己負担を除いた部分で、保険者が給付を行う部分である。介護保険の給付は原則9割。

<sup>55</sup> 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。

<sup>56</sup> 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。

<sup>57</sup> 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。

## 2. 地域支援事業費見込額

地域支援事業は、地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の人への支援等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築することを目的とする事業です。要支援・要介護状態となる前からの介護予防を推進し、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、各市町村がそれぞれの地域特性に応じてサービスを展開しています。

地域支援事業費見込額を次のとおり見込みます。

図表 地域支援事業費見込額

単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
地域支援事業費〔B〕	244,493	255,479	256,807	756,779
介護予防・日常生活支援総合事業費	134,113	144,823	146,151	425,087
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	101,785	102,061	102,061	305,907
包括的支援事業(社会保障充実分)	8,595	8,595	8,595	25,785

(4) 基準額に対する介護保険料の段階設定等

第9期計画期間内における介護保険料の段階設定は13段階とし、各段階を次のとおり設定します。

図表 介護保険料の段階設定及び基準額に対する保険料率

所得段階	保険料率	対象者	
第1段階	基準額×0.455	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	
		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	基準額×0.685	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	基準額×0.690	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	基準額×0.900	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 (保険料基準段階)	基準額×1.000	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	基準額×1.200	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	基準額×1.300		120万円以上210万円未満の者
第8段階	基準額×1.500		210万円以上320万円未満の者
第9段階	基準額×1.700		320万円以上420万円未満の者
第10段階	基準額×1.900		420万円以上520万円未満の者
第11段階	基準額×2.100		520万円以上620万円未満の者
第12段階	基準額×2.300		620万円以上720万円未満の者
第13段階	基準額×2.400		720万円以上の者

※第1号被保険者のうち、市民税が非課税である第1段階から第3段階に該当する者については、公費負担による保険料の負担軽減を実施します。



## (5)所得段階別被保険者数(第1号被保険者数)の推計

第1号被保険者の所得段階別被保険者数を次のとおり推計します。

図表 所得段階別被保険者数(第1号被保険者数)の推計

単位：人

所得段階	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	割合
第1段階	3,079	3,067	3,047	9,193	19.0%
第2段階	1,264	1,259	1,251	3,774	7.8%
第3段階	1,053	1,049	1,042	3,144	6.5%
第4段階	2,026	2,018	2,004	6,048	12.5%
第5段階 (保険料基準段階)	2,123	2,115	2,102	6,340	13.1%
第6段階	2,480	2,470	2,453	7,403	15.3%
第7段階	2,285	2,276	2,261	6,822	14.1%
第8段階	1,021	1,017	1,010	3,048	6.3%
第9段階	389	387	385	1,161	2.4%
第10段階	211	210	208	629	1.3%
第11段階	81	81	80	242	0.5%
第12段階	49	48	48	145	0.3%
第13段階	146	145	144	435	0.9%
合計	16,207	16,142	16,035	48,384	100.0%

(注)人数と割合について、端数処理により完全に一致しない。

### (6)介護保険料基準額(月額)の算定方法

第9期介護保険料基準額(月額)の算定方法は以下のとおりです。

調整交付金とは、保険者ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで標準給付費見込額の5%相当分を交付する仕組みです。第1号被保険者に占める後期高齢者の割合(後期高齢者加入割合補正係数)及び所得段階別被保険者割合(所得段階別加入割合補正係数)の全国平均との格差に基づいて、交付割合が保険者ごとに補正されています。

図表 介護保険料基準額(月額)の算定

単位:千円

項目	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額[A]	16,029,515	5,234,396	5,343,048	5,452,071
地域支援事業費見込額[B]	756,779	244,493	255,479	256,807
第1号被保険者負担分相当額[C]	3,860,848	1,260,144	1,287,661	1,313,042
調整交付金相当額※1 [D]	822,730	268,425	274,394	279,911
調整交付金見込額※2 [E]	855,242	274,868	286,467	293,907
調整交付金見込交付割合 [F]		5.12%	5.22%	5.25%
後期高齢者加入割合補正係数[G]		0.9996	0.9955	0.9941
所得段階別加入割合補正係数[H]		0.9951	0.9951	0.9951
保険料収納必要額[I]	3,828,336			
予定保険料収納率	99.00%			
準備基金取崩額の影響額	0			
準備基金の残高	228,860			
準備基金取崩額	0			
準備基金取崩割合	0.0%			

※1:調整交付金相当額[D]

= (標準給付費見込額[A]+地域支援事業費(介護予防・日常生活支援総合事業費))×全国平均の調整交付金交付割合(5%)

※2:調整交付金見込額[E]

= (標準給付費見込額[A]+地域支援事業費(介護予防・日常生活支援総合事業費))×調整交付金見込交付割合[F]

※ 合計額について、端数処理により完全に一致しない。

## (7)所得段階別介護保険料

以上の条件を踏まえて算出した第9期介護保険料基準額は、介護保険給付費準備基金<sup>58</sup>を活用せず、月額6,700円(第8期から1,000円の増額)としました。

今後も高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、介護保険料を適切に活用し安定的な介護保険事業の運営に努めます。

図表 所得段階別保険料額

単位：円

所得段階	保険料額(月額)	保険料額(年額)
第1段階	3,048	36,580
第2段階	4,589	55,070
第3段階	4,622	55,470
第4段階	6,030	72,360
第5段階 (保険料基準額)	6,700	80,400
第6段階	8,040	96,480
第7段階	8,710	104,520
第8段階	10,050	120,600
第9段階	11,390	136,680
第10段階	12,730	152,760
第11段階	14,070	168,840
第12段階	15,410	184,920
第13段階	16,080	192,960

※保険料基準額(年額)＝保険料収納必要額÷予定保険料収納率÷所得段階別加入割合補正後被保険者数

※保険料基準額(月額)＝保険料基準額(年額)÷12か月

<sup>58</sup> 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。

## (8)低所得者の支援策等

### 1. 保険料率の段階区分

介護保険料は、被保険者の所得やその世帯の住民税課税状況等に応じて、13段階に設定しています。

### 2. 介護保険料の減免

災害等の特別な事情により、一時的に介護保険料の負担能力の低下が認められるような場合は、介護保険料が減免あるいはその徴収が一時猶予されます。

### 3. 介護保険負担限度額の認定

市民税非課税世帯等の低所得者(利用者負担が第1・第2・第3段階)に該当する方で、認定基準を満たしている方は、介護保険施設、短期入所サービス及び地域密着型介護老人福祉施設の利用における食費・居住費(滞在費)等の負担について限度額が設定され、限度額を超えた分は特定入所者介護(予防)サービス費として補足給付されます。

### 4. 高額介護(予防)サービス費の支給

自己負担が、一定の上限額を超えた時は、超えた分が高額介護(予防)サービス費として支給されます。

また、所得によってその上限が減額され、負担が重くなりすぎないように仕組みになっています。ただし、居住費・食費・日常生活費等は含まれません。

### 5. 高額医療合算介護(予防)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、限度額を超えた時は、超えた分が高額医療合算介護(予防)サービス費として支給されます。

## (9)中長期的な推計

国の推計では、令和23(2041)年まで高齢者人口は増加すると見込まれています。

本市の高齢者人口については、今後減少傾向に転じ、令和22(2040)年には14,316人と推計されています。一方で、要介護(要支援)認定者数(総数)は今後も増加すると見込まれます。これに伴い、標準給付費の増加と介護保険料基準額の上昇が続くと考えられます。

図表 中長期的な推計

単位：千円、人

項目	令和8年度 ①	令和22年度 ②	差 ②-①
高齢者人口	16,035	14,316	▲1,719
前期高齢者人口 (65歳以上75歳未満)	6,436	5,517	▲919
後期高齢者人口 (75歳以上)	9,599	8,799	▲800
要介護(要支援) 認定者数(総数)	3,267	3,590	323
標準給付費	5,452,071	6,184,488	732,417
地域支援事業費	256,807	204,486	▲52,321
介護保険料(月額)基準額	6,700	8,488	1,788

(注)令和22年度の介護保険料(月額)基準額は、保険給付費の推計に基づく推計値であり、確定した値ではない。

## 第7節 サービスの円滑な提供

### (1) 介護給付実施体制の強化

適正な介護保険制度の運営とサービスの質の向上は、高齢者が安心して住み慣れた地域での暮らしを続けていく上での前提となるものです。これは介護保険制度の信頼性を確保することにもつながります。

介護保険制度の普及や相談体制の強化等、介護保険制度の維持・発展のための取組を進めます。また、保健・福祉サービスの円滑な提供を図るため、関係機関との連携を強化し、相互の情報共有を進め、常にサービスの向上と改善を進めていきます。

#### 1. 介護保険制度の普及・情報提供

介護保険制度の開始以来、介護保険制度や各種サービスの認知度の向上を図ってきましたが、引き続き広報ふつつや市ホームページへの掲載、パンフレットの作成・配布、講座の実施等により介護保険制度の普及を図り、市民への制度理解を進め、市民サービスの向上に努めます。

#### 2. サービスに関する相談体制の強化

市は保険者として、また利用者の相談窓口として、相談や苦情に対して、適切かつ迅速な対応を行います。

また、市民において最も身近な相談窓口である地域包括支援センターにおいて、居宅サービス計画や事業者との契約に関する相談に応じる等、総合相談体制を強化します。

#### 3. サービスの質の向上

介護サービス事業所職員に対して研修を実施するほか、サービス内容等の改善が必要な介護サービス事業者に対して適切な育成、指導に努めます。

### (2) 地域包括支援センター、地域ケア会議の推進

地域包括支援センターの機能・役割を踏まえ、研修等の受講により資質向上に努めるとともに、業務量に応じた人員体制の強化、事業の評価方法についても検討します。

地域ケア会議については、個別課題の解決、ネットワークの構築、地域課題の発見、地域づくり・資源開発、政策形成という5つの機能が果たせるよう、地域包括支援センター又は市が、支援困難事例等の地域ケア個別会議、自立支援のための地域ケア個別会議、地域ケア推進会議を推進していきます。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、認知症施策、在宅医療・介護連携の推進及び地域ケア会議の推進を図り、ネットワークづくりや社会資源の整備、市民への啓発を行います。

### (3)介護給付の適正化

高齢者が増加していく中で、介護保険制度が信頼を得て、その持続可能性を確保するためには、不適切な介護サービスの防止に努めていくことが大切です。また、利用者に適切なサービスを提供し、介護給付費や介護保険料の抑制に努めることが求められています。本市においても、介護給付適正化主要3事業<sup>59</sup>を実施することにより、介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が必要とするサービスを事業者が適正に提供するよう、介護給付の適正化を推進します。

<sup>59</sup> 要介護認定適正化、ケアプラン点検、医療情報との突合・縦覧点検をいう。

## 第6章 計画の推進体制

### 第1節 高齢者福祉施策の総合的な推進のための体制づくり

#### (1)介護保険運営協議会の充実

本市では、介護保険事業の運営に関する課題に適切に対応するため、介護保険の被保険者や学識経験者、福祉関係者等で構成される「富津市介護保険運営協議会」を設置しています。

計画の実施及び進捗状況の点検、評価を行うなど、介護保険事業運営の推進に向けて、介護保険運営協議会の充実を図ります。

#### (2)関係機関相互の連携強化

保健・医療・福祉分野における関係者などで構成される「地域ケア会議」を地域包括支援センターごとに定期的で開催し、実務レベルでの事業の調整や情報交換、意見交換を活発化することにより情報の共有を図ります。

#### (3)人材の育成

地域における保健福祉サービスの充実のために、必要なサービス従事者等の人材の確保・定着・育成に向けた取組の推進を図るとともに、国や県などの関係機関とも連携し、研修機会の充実に努めます。

また、地域福祉の推進に不可欠なボランティアや住民組織などについて、支援体制を強化するとともに、市の保健福祉サービスと連携した活動の実施に向けて、研修や指導に取り組めます。

#### (4)医療・介護の連携と医療サービスの充実

在宅介護の充実をはじめとする施策の推進に向けて、医療と介護・福祉分野の連携を深めるための機会の充実を図ります。

君津木更津医師会や君津木更津歯科医師会、君津木更津薬剤師会薬業会などとの連携を強化し、市民に必要な医療体制の確保や多職種による連携体制の整備、医療系の介護給付サービスの充実に努めていきます。

また、高齢者が気軽に相談し、自身の健康状態などを的確に把握できるよう、かかりつけ医を持つことを推進します。

#### (5)PDCA サイクルに沿った進捗管理

本計画の推進にあたっては、様々なデータを活用して成果の見える化を図り、保険者機能強化推進交付金の評価指標等も活用して、PDCA サイクルに沿った進捗管理を実施します。

また、成功事例やノウハウ等の情報を集めて関係者間で共有し、予防、医療、生活支援、住まい、介護等、様々な場面で積極的に取り入れていくことで、本計画の基本方針である地域包括ケアシステムの更なる深化と地域共生社会の実現を推進していきます。



## 第7章 資料編

### 第1節 介護保険運営協議会委員名簿

任期:令和5年4月1日～令和7年3月31日

	氏名	選出区分	備考
会長	三木 千明	市議会議員	令和5年4月1日～令和5年10月25日
	諸岡 賛陞	市議会議員	令和5年12月19日～
副会長	本山 繁樹	福祉関係者 介護サービス事業者	介護老人保健施設
	榎本 孝	被保険者	富津地区区長会
	吉原 徳男	被保険者	富津市老人クラブ連合会
	大野 泰代	被保険者	富津市連合女性会
	小林 美奈子	被保険者	第2号被保険者
	北湯口 広	学識経験者 保健医療関係者	富津市介護認定審査会
	三枝 奈芳紀	学識経験者 保健医療関係者	君津木更津医師会
	熊切 篤	学識経験者 保健医療関係者	君津木更津歯科医師会
	宮野 京子	学識経験者 保健医療関係者	君津木更津薬剤師会薬業会
	鈴木 安夫	福祉関係者	富津市民生委員児童委員協議会
	川名 健一	福祉関係者	富津市社会福祉協議会
	増田 智代美	福祉関係者 介護サービス事業者	介護老人福祉施設
	早川 清子	福祉関係者 介護サービス事業者	富津市ケアマネジャー協議会
	土谷 玲子	福祉関係者 介護サービス事業者	地域密着型サービス事業所

## 第2節 計画の策定経過

年月日	会議等	会議等の内容
令和4年12月1日～ 令和5年1月31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
令和5年5月16日	令和5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
令和5年7月18日	令和5年度第1回庁内検 討会議	第9期富津市介護保険事業計画・富津市 高齢者福祉計画の策定方針について
令和5年8月8日	令和5年度第2回富津 市介護保険運営協議会	第8期富津市介護保険事業計画・富津市 高齢者福祉計画の評価等について 第9期富津市介護保険事業計画・富津市 高齢者福祉計画の策定方針について
令和5年10月31日	令和5年度第2回庁内 検討会議	第9期富津市介護保険事業計画・富津市 高齢者福祉計画(素案)について
令和5年11月14日	令和5年度第3回富津 市介護保険運営協議会	第9期富津市介護保険事業計画・富津市 高齢者福祉計画(素案)について
令和5年12月6日	令和5年度第3回庁内 検討会議	第9期富津市介護保険事業計画・富津市 高齢者福祉計画(素案)について
令和5年12月8日	令和5年度第4回富津 市介護保険運営協議会	第9期富津市介護保険事業計画・富津市 高齢者福祉計画(素案)について
令和5年12月25日～ 令和6年1月19日	計画(案)に係る意見募 集(パブリックコメント)	第9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
令和6年1月31日	令和5年度第4回庁内 検討会議	第9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
令和6年2月7日	令和5年度第5回富津 市介護保険運営協議会	第9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

## 第3節 用語集

サービス等の種類	サービス等の内容
エチケット集	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を目指し、医療・介護の関係者がよりスムーズに連携できるよう作成したもの。正式には「君津圏域医療・介護多職種連携エチケット集」という。
介護保険給付費準備基金	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、要介護者等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。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことで、2019(令和元)年の健康寿命は男性72.68歳、女性75.38歳となっている。
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。
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。
資源リスト	医療や介護の機関を把握し、取りまとめたもの。事業所名や営業時間、提供するサービス等が記載されている。正式には「在宅医療・介護関係者資源リスト」という。
生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)	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。
チームオレンジ	認知症サポーターの量的な拡大を図ることに加え、今後は養成するだけでなく、できる範囲で手助けを行うという活動の任意性は維持しつつ、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み。地域ごとに構築する。

サービス等の種類	サービス等の内容
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。
認知症カフェ (オレンジカフェ)	認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場。地域の実情に応じて認知症地域支援推進員が企画する等様々な実施主体・方法で開催される。
認知症ケアパス	認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先やいつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したもの。本市においては、日常生活圏域(富津、大佐和、天羽地区)ごとに作成している。
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。
認知症メモリーウォーク	認知症の人やその家族が、地域で安心して暮らし続けるためには、県民一人ひとりの認知症に対する理解が何よりも必要。このため、認知症に対する理解を深めてもらうことを目的に開催している啓発活動(パレード)。
フレイル	健康と病気の「中間的な段階」。高齢になって筋力や活力が衰えること(予備能力の低下)により、発病や身体機能障がいに対してもろくて弱い状態(回復力が弱い)。
平均寿命	0歳における平均余命のことで、2019(令和元)年の平均寿命は男性81.41歳、女性87.45歳となっている。
まちの先生	市民の生涯学習をボランティアとして支援してくださる方々。人文・社会科学、自然科学、産業・技術・情報など様々な分野に精通した方々が登録している。
手段的日常生活活動(IADL)	買い物、服薬管理、電話対応などの判断力のいる日常的な動作。

## 第9期 富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画

発行 令和6年3月  
編集・発行 富津市役所 健康福祉部 介護福祉課  
〒293-8506  
千葉県富津市下飯野2443番地  
TEL 0439-80-1262  
FAX 0439-80-1323  
E-Mail [mb016@city.futtsu.chiba.jp](mailto:mb016@city.futtsu.chiba.jp)