

2017. 10. 11

第 7 期印西市高齢者福祉計画及び 介護保険事業計画 (素案)

平成 2 9 年 1 0 月

印西市

目次

総論	1
第1章 計画の策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨・方針	1
第2節 計画の位置づけ、他計画との関係	2
第3節 計画の期間	3
第4節 計画策定の体制	4
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	5
第1節 統計データでみる高齢者の状況	5
第2節 アンケート調査結果にみる高齢者の生活状況	9
第3節 介護保険事業の状況	16
第4節 高齢者福祉推進の課題	20
第3章 計画の基本的考え方	22
第1節 基本理念	22
第2節 基本目標	23
第3節 日常生活圏域の設定	24
第4節 施策の体系	26
第5節 第7期計画の重点施策	28
基本目標1 地域包括ケアシステムの充実	29
施策の方向1-1 介護予防の充実	29
施策の方向1-2 医療・介護の連携等地域ネットワークの充実	31
施策の方向1-3 認知症施策の推進	35
施策の方向1-4 生活支援サービスの充実	40
施策の方向1-5 高齢者にふさわしい住まい・環境の充実	42
基本目標2 高齢者や家族が活躍できるまちづくり	43
施策の方向2-1 健康づくりの推進	43
施策の方向2-2 生きがいづくりと社会参加の推進	44
施策の方向2-3 高齢者と家族を支える福祉サービスの充実	46
施策の方向2-4 安心・安全なまちづくり	48
基本目標3 介護サービスの充実	51
施策の方向3-1 在宅サービスの充実	51
施策の方向3-2 地域密着型サービスの充実	58
施策の方向3-3 施設サービスの充実	62
施策の方向3-4 居宅介護支援、介護予防支援の充実	63
施策の方向3-5 地域支援事業の充実	64

施策の方向 3－6	給付費と保険料の推計	6 5
施策の方向 3－7	介護保険事業の適正な運営（介護給付適正化計画）	6 6
施策の方向 3－8	人材の確保と資質の向上	6 7
計画の推進		6 8
資料		6 9
1	印西市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱	6 9
2	第 7 期印西市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿	6 9
3	策定経過	6 9
4	用語集	6 9

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨・方針

介護保険制度は、2000（平成12）年4月の導入以降、着実に普及しており、利用ニーズの拡大に伴い、介護給付費と介護保険料の総額も大きく増加しています。その中で、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年を目途に、誰もが住み慣れた地域で尊厳のある暮らしを続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築が図られてきました。

今回策定する「第7期印西市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（平成30年度～32年度）」（以下「本計画」という）においては、先の第6期計画で目指した目標や具体的な施策を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築と充実に向け、より具体的な取り組みを進めていくことが求められています。

本市においては、平成27年3月に「第6期印西市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）」を策定し、「いきいき あんしん 生涯現役のまち」という基本理念と、3つの基本目標「いきいき長寿のまちづくり」「安心して自分らしく暮らせるまちづくり」「共に支えあう生涯現役のまちづくり」のもと、計画の推進を図ってきました。

本計画の策定にあたっては、これまでの市の取り組みを着実に進めるとともに、国の新たな制度や社会情勢の変化を踏まえ、「地域包括ケア計画」としての性格を意識しながら、2025年を視野に入れた地域包括ケアシステムの構築を進めることが必要です。

そこで、本市の高齢者施策を、長期的視点を視野に入れながら総合的に推進することを目的に、本計画を策定します。

第2節 計画の位置づけ、他計画との関係

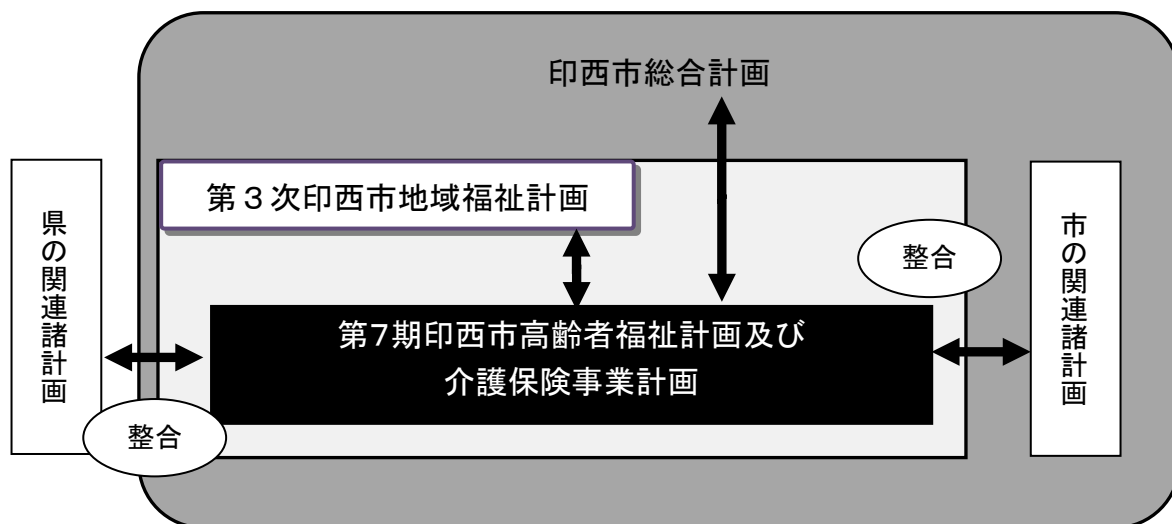
高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、高齢者施策に関する基本的な目標を設定し、取り組むべき施策全般を定めます。

また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、要支援・要介護認定者や介護保険サービス量、介護保険事業量等の見込み等を定めます。

本市においては、高齢者福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るため、法令に基づき「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定しています。

また、この計画は、「印西市総合計画」及び「第3次印西市地域福祉計画」を上位計画とし、高齢者福祉施策と介護保険事業を一体的に推進するための計画です。

また、「印西市障害者基本計画」や「印西市障害福祉計画」、「第2次健康いんざい21～印西市健康増進・食育推進計画～」をはじめとする市の関連諸計画や、県の関連計画との整合を図りつつ策定しています。



第3節 計画の期間

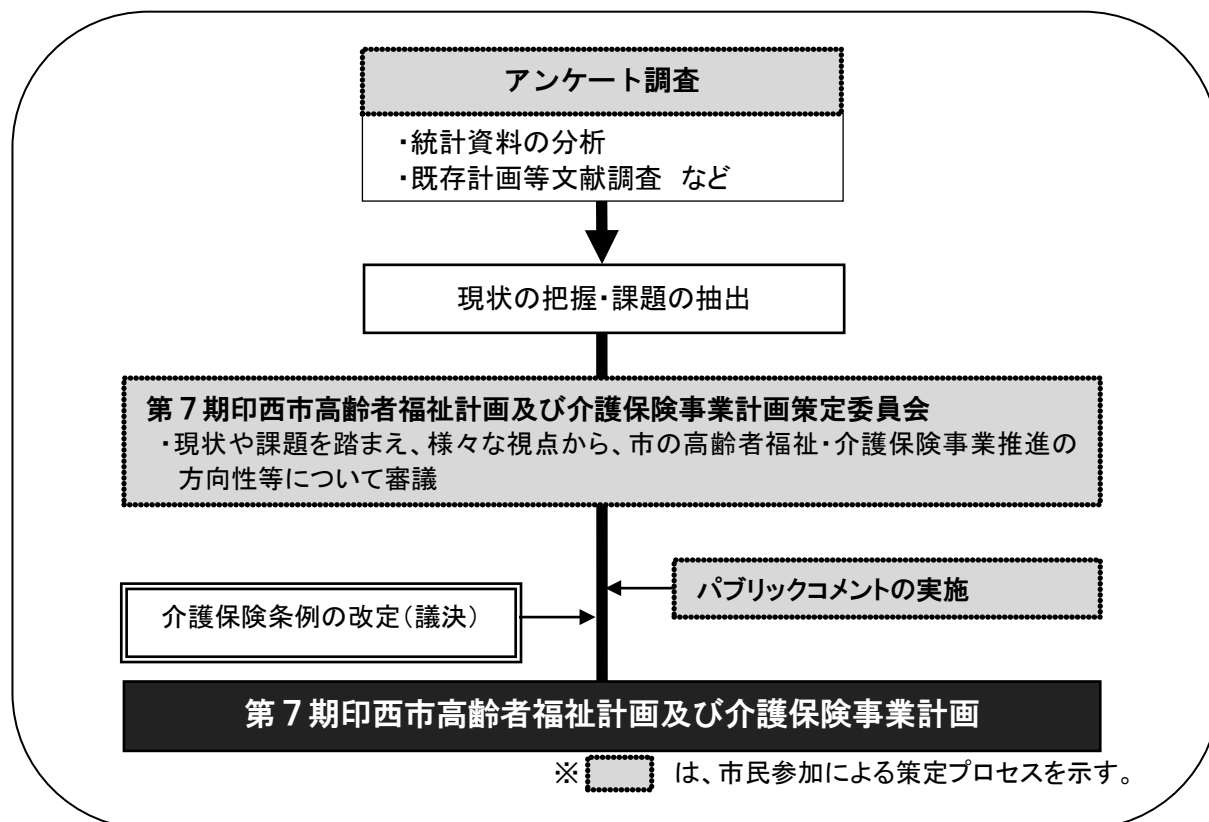
本計画は、平成 30 年度を初年度とし、平成 32 年度までの3年間を計画期間とします。
 なお、計画の進捗状況や社会情勢の変化等に応じて、必要な見直しを行っていくものとし
 ます。

年度	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 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
期間	第6期			第7期計画 (本計画)					
	(見直し)								
				(見直し)			第8期		
							(見直し)		

第4節 計画策定の体制

本計画は、市民や有識者、関係団体、関係機関などで構成された「第7期印西市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」が中心となり、検討を経て策定しています。

また、策定に当たっては、65歳以上の市民を対象に実施したアンケート調査や、パブリックコメントの実施等を通じ、ニーズの把握、意見の収集に努めています。



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

第1節 統計データでみる高齢者の状況

1 人口・世帯の状況

(1) 人口の推移

市の総人口は、平成12年から平成27年にかけて、一貫して増加傾向となっています。

3区分人口の推移をみると、同期間において、0-14歳は平成17年を底に増加傾向、15-64歳は平成22年をピークにわずかに減少、65歳以上は一貫して大幅な増加傾向が続き、約2倍となっています。

平成30年から37年にかけて、総人口は増加傾向が続くと見込まれます。3区分人口を見ても、平成30年から平成37年にかけて、いずれの人口区分も増加傾向となっています。

■人口の推移

(人)	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総人口	79,780	81,102	87,172	92,670
65歳以上	9,530	11,367	14,141	18,943
15-64歳	54,410	57,043	60,279	59,599
0-14歳	15,636	12,570	12,724	13,825
不詳	204	122	28	303

資料：国勢調査（各年10月1日現在）

■人口の推計

(人)	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
総人口	99,250	100,457	101,638	106,793
65歳以上	22,033	23,002	23,944	27,767
15-64歳	61,927	61,857	61,811	62,689
0-14歳	15,290	15,598	15,883	16,337

資料：健康福祉部（各年10月1日現在）

（２）高齢者人口・高齢化率の推移

高齢者人口をみると、平成12年から平成27年にかけて、前期高齢者、後期高齢者ともに増加しており、それぞれ約2倍となっています。

高齢化率をみると、同期間に11.9%から20.4%へと8.5ポイント増加しています。

平成30年から37年にかけて、前期高齢者、後期高齢者ともに増加傾向が続くと見込まれます。高齢化率については、平成30年の22.2%から平成37年の26.0%へと、3.8ポイントの増加が見込まれます。

■高齢者人口・高齢化率の推移

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
高齢者合計（人）	9,530	11,367	14,141	18,943
前期高齢者(65～74 歳)(人)	5,601	6,164	7,548	11,155
後期高齢者(75 歳以上)(人)	3,929	5,203	6,593	7,788
高齢化率（％）	11.9	14.0	16.2	20.4

資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

■高齢者人口・高齢化率の推計

	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
高齢者合計（人）	22,033	23,002	23,944	27,767
前期高齢者(65～74 歳)(人)	13,033	13,585	14,240	14,356
後期高齢者(75 歳以上)(人)	9,000	9,417	9,704	13,411
高齢化率（％）	22.2	22.9	23.6	26.0

資料：健康福祉部（各年 10 月 1 日現在）

（３）高齢者世帯の推移

一般世帯総数は、平成 12 年から平成 27 年にかけて 23,714 世帯から 32,590 世帯へと約 1.4 倍に増加しています。

高齢者のいる世帯全体でみると、同期間に 6,412 世帯から 12,073 世帯へと約 1.9 倍へと増加し、全世帯の約 37%を占めています。

また、特に高齢者単身世帯については、642 世帯から 2,008 世帯へと約 3.1 倍に増加しています。

（世帯）	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
一般世帯総数	23,714	25,738	29,587	32,590
高齢者のいる世帯	6,412	7,614	9,296	12,073
高齢者夫婦のみ世帯	1,209	1,737	2,537	2,935
高齢者単身世帯	642	980	1,339	2,008

（％）	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
一般世帯総数	100.0	100.0	100.0	100.0
高齢者のいる世帯	27.0	29.6	31.4	37.0
高齢者夫婦のみ世帯	5.1	6.7	8.6	9.0
高齢者単身世帯	2.7	3.8	4.5	6.2

資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

2 高齢者の暮らしの状況

(1) 高齢者の就労状況

平成 27 年の高齢者労働力人口をみると、総数 5,265 人で、高齢者全体に占める割合は 27.8%となっています。年齢別にみると、労働力人口の占める割合は年齢が上がるとともに低下しています。

	総数	労働力人口			非労働力人口	労働力状態 「不詳」
		合計	就業者	完全失業者		
65～69 歳	6,821	3,122	3,008	114	3,600	99
70～74 歳	4,334	1,254	1,231	23	2,991	89
75～79 歳	2,945	533	525	8	2,340	72
80～84 歳	2,413	249	247	2	2,109	55
85 歳以上	2,430	107	104	3	2,271	52
合計	18,943	5,265	5,115	150	13,311	367

資料：国勢調査（平成 27 年）

(2) シルバー人材センターの状況

シルバー人材センターの活動状況をみると、平成 24 年度から平成 28 年度にかけて、会員数は 400 人台、受託件数は 2,300 から 2,400 件台で推移しています。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
会員数（人）	464	485	446	434	438
受託件数（件）	2,366	2,358	2,318	2,302	2,455

資料：印西市シルバー人材センター、平成 28 年度は高齢者福祉課（各年度末現在）

(3) 高齢者クラブの状況

高齢者クラブの活動状況をみると、平成 24 年度から平成 28 年度にかけて、単位クラブ数、会員数ともに減少傾向となっています。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
単位クラブ数（クラブ）	60	60	58	58	57
会員数（人）	2,703	2,713	2,474	2,458	2,391

資料：総合福祉センター（各年度末現在）

第2節 アンケート調査結果にみる高齢者の生活状況

本計画の策定にあたり、高齢者の方の生活実態や要望、課題等を把握する基礎資料とすることを目的にアンケート調査を実施しました。

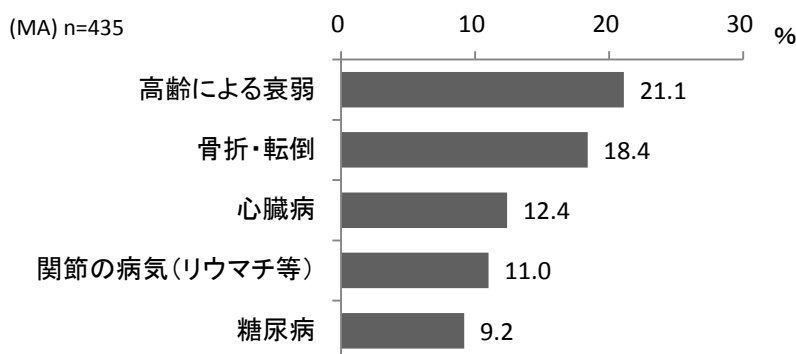
調査名	対象	調査対象者数 (配布数)	有効 回収数	有効 回収率
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	介護保険の第1号被保険者(65歳以上)の皆さまのうち、要介護認定を受けていない方(無作為抽出)、要支援1又は2及び介護予防・日常生活支援総合事業対象者の方全員	4,717	3,139	66.5%
2 在宅介護実態調査	介護保険の要介護認定者(65歳以上【要介護1から5の認定を受けている自宅に住所を有する方】)	1,064	517	48.6%

※グラフ中の「SA」は単数回答、「MA」は複数回答を表します。また、回答結果の割合は小数点以下第2位を四捨五入したものであり、単数回答であっても合計値が100.0%にならない場合があります。

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

(1) 介護・介助が必要になった主な原因【上位5回答】

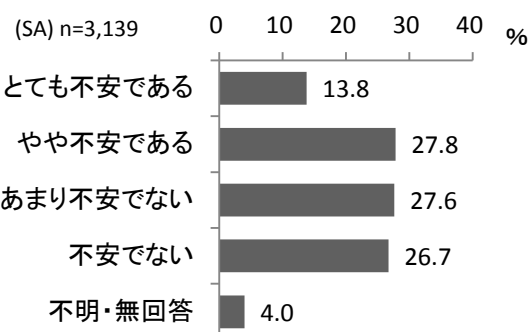
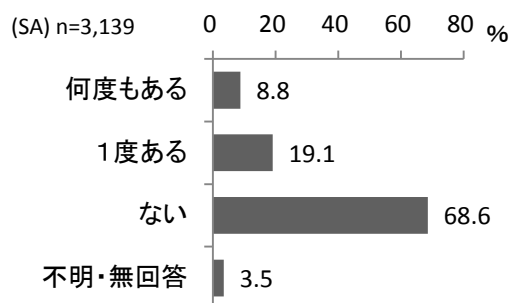
介護・介助が必要になった主な原因についてみると、「高齢による衰弱」「骨折・転倒」「心臓病」「関節の病気(リウマチ等)」「糖尿病」が上位に挙がっています。



(2) 転倒の経験と不安

過去1年間に転んだ経験があるかについてみると、「1度ある」、「何度もある」合わせて3割弱となっています。

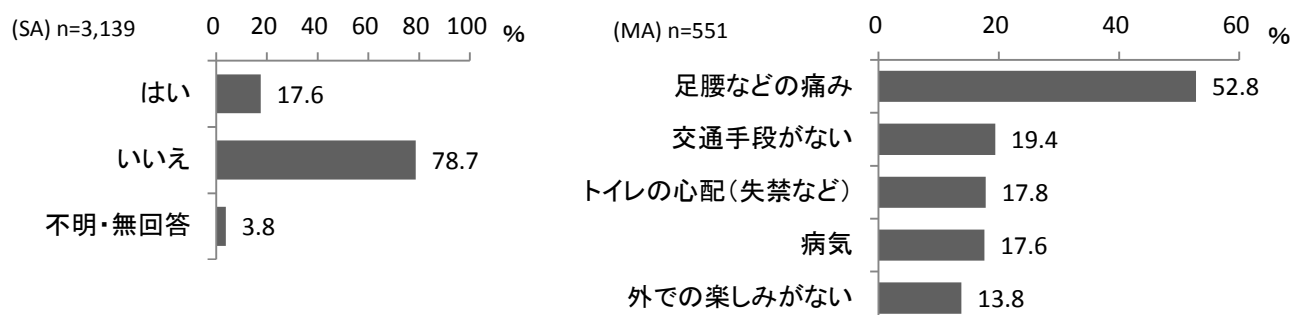
転倒に対する不安についてみると、「とても不安である」「やや不安である」を合わせた『不安である』が4割強となっています。



(3) 外出を控えているか／外出を控えている理由【上位5回答】

外出を控えているかについてみると、「はい」が2割弱となっています。

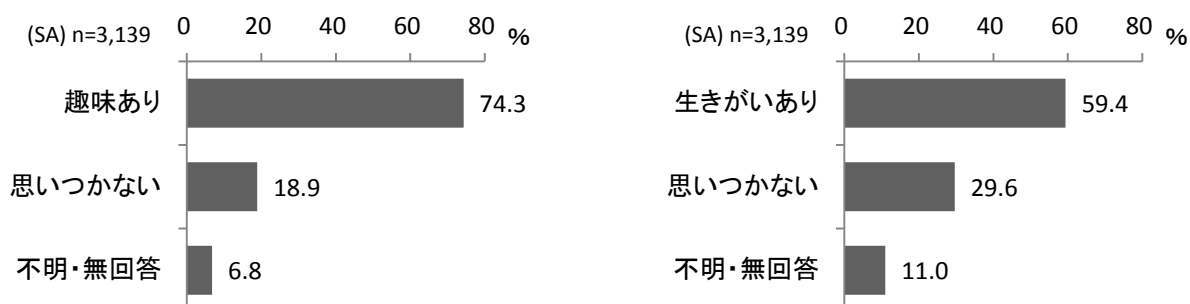
外出を控えている理由についてみると、「足腰などの痛み」「交通手段がない」「トイレの心配（失禁など）」「病気」「外での楽しみがない」が上位に挙がっています。



(4) 趣味はあるか／生きがいはあるか

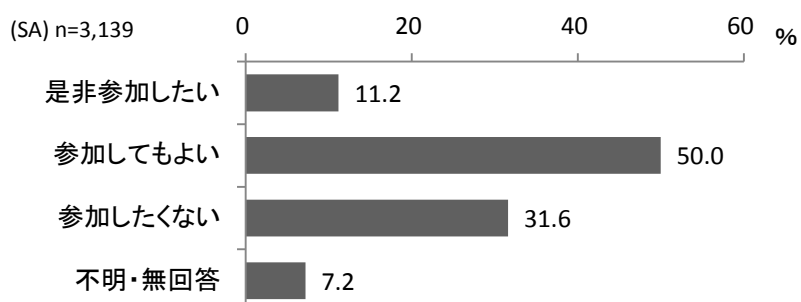
趣味はあるかについてみると、「思いつかない」が2割弱となっています。

生きがいはあるかについてみると、「思いつかない」が約3割となっています。



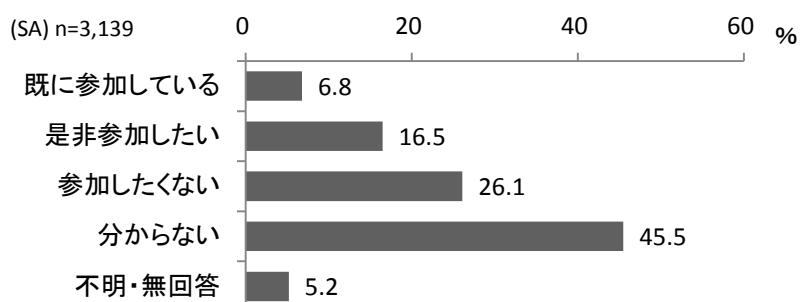
(5) 地域住民の有志の活動に参加者として参加してみたいか

地域住民の有志の活動に参加者として参加してみたいと思うかについてみると、「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた『参加意向あり』が6割強となっています。



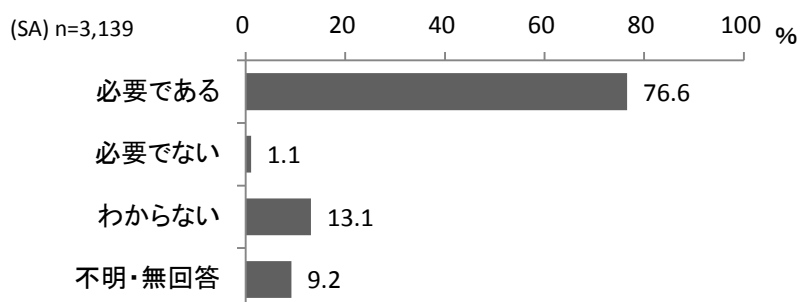
(6) 「いんざい健康ちょきん運動」に参加してみたいと思うか

「いんざい健康ちょきん運動」に参加してみたいと思うかについてみると、「既に参加している」「是非参加したい」を合わせた『参加意向あり』が2割強となっています。



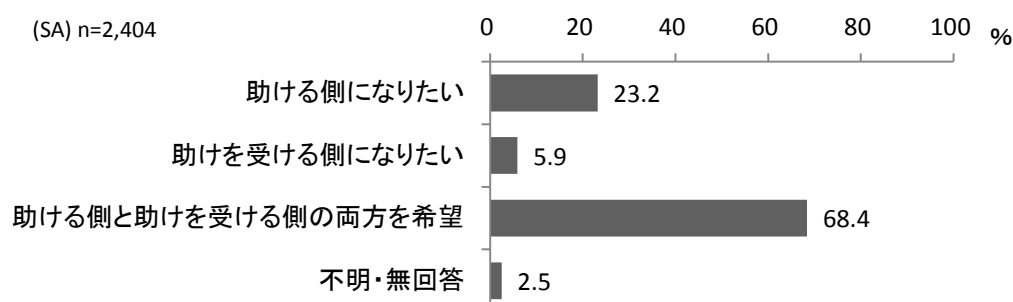
(7) 住み慣れた地域での生活を維持していく為に、住民同士の「たすけあい」「ささえあい」は必要であると思うか

住み慣れた地域での生活維持の為に、住民同士の「たすけあい」「ささえあい」が必要と思うかについてみると、「必要である」が7割半ばとなっています。



(8) 住民同士の「たすけあい」「ささえあい」について、どの立場に関わりたいと思うか

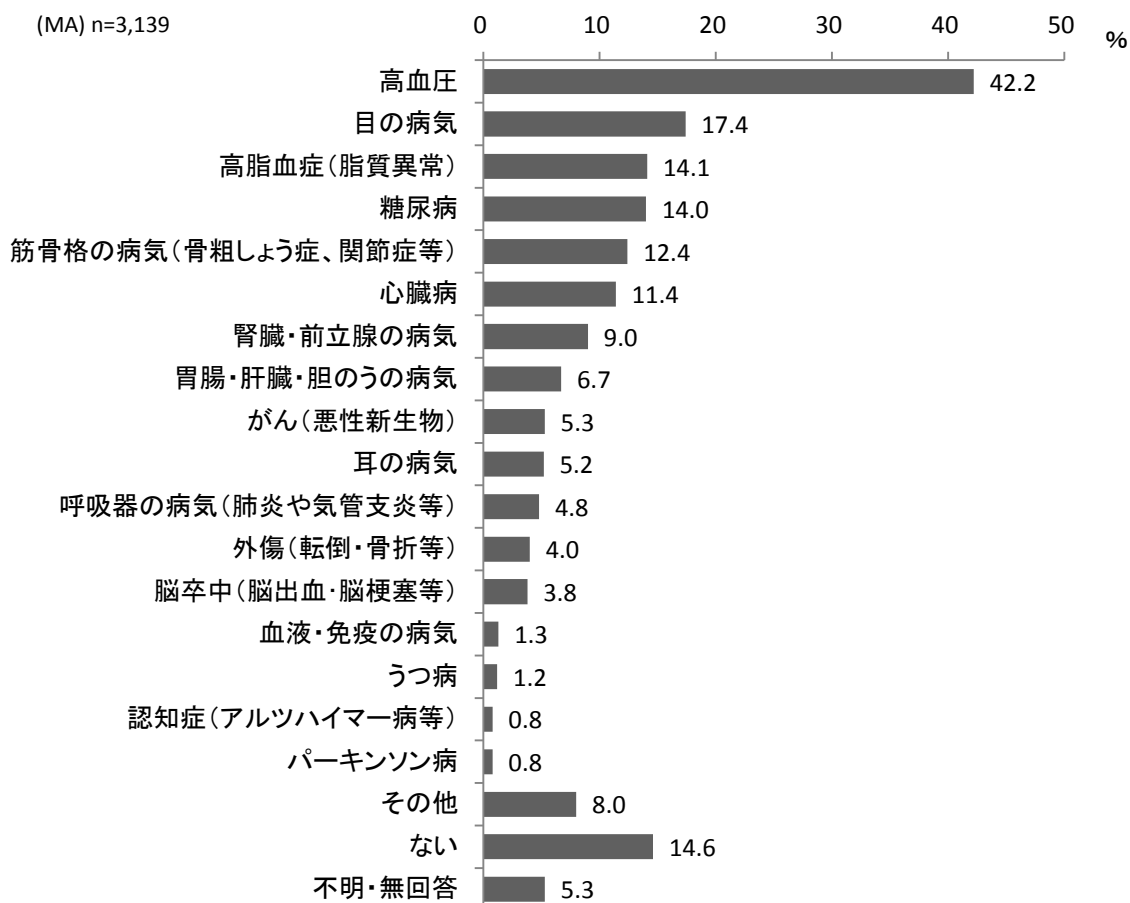
住民同士の「たすけあい」「ささえあい」について、どの立場に関わりたいと思うかについてみると、「助ける側になりたい」、「助ける側と助けを受ける側の両方を希望」を合わせた『助ける側になる意向あり』が9割強となっています。



(9) 現在治療中、または後遺症のある病気

現在治療中、または後遺症のある病気についてみると、「高血圧」「目の病気」「高脂血症（脂質異常）」「糖尿病」「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が上位に挙がっています。

また、「ない」は1割半ばとなっています。

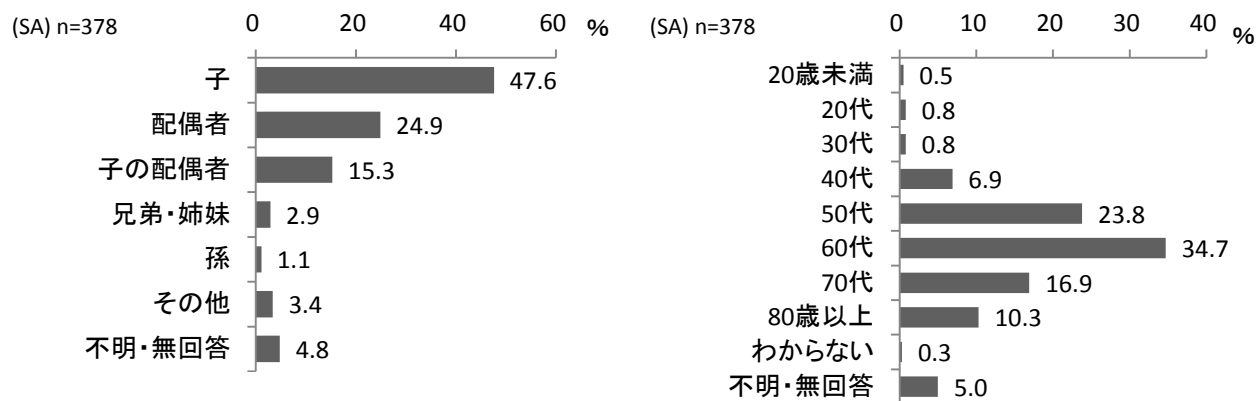


2 在宅介護実態調査結果

(1) 主な介護者と年齢

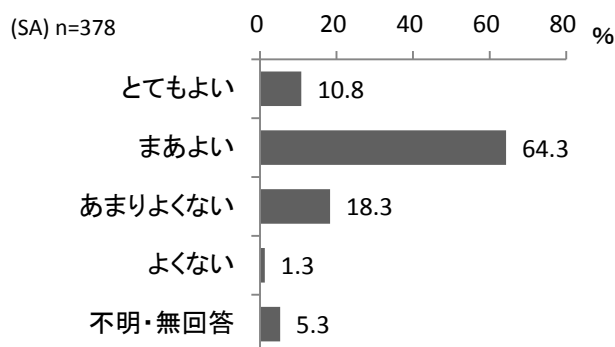
主な介護者についてみると、「子」「配偶者」「子の配偶者」が上位に挙がっています。

主な介護者の年齢についてみると、70代以上が3割弱を占めています。



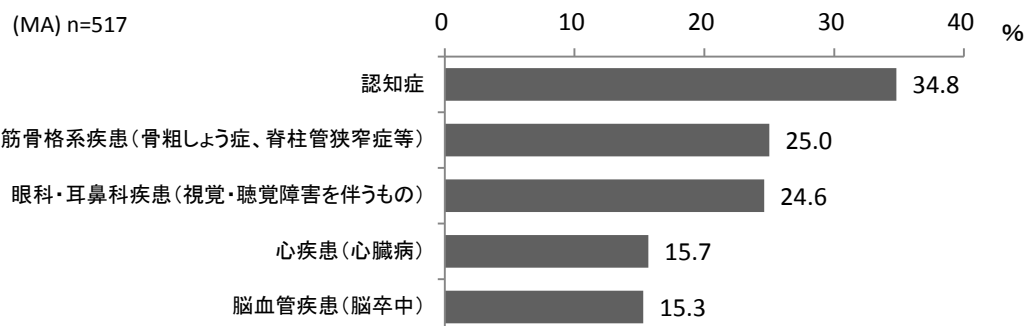
(2) 主な介護者の健康状態

主な介護者の健康状態についてみると、「あまりよくない」「よくない」を合わせた『良好でない』が約2割となっています。



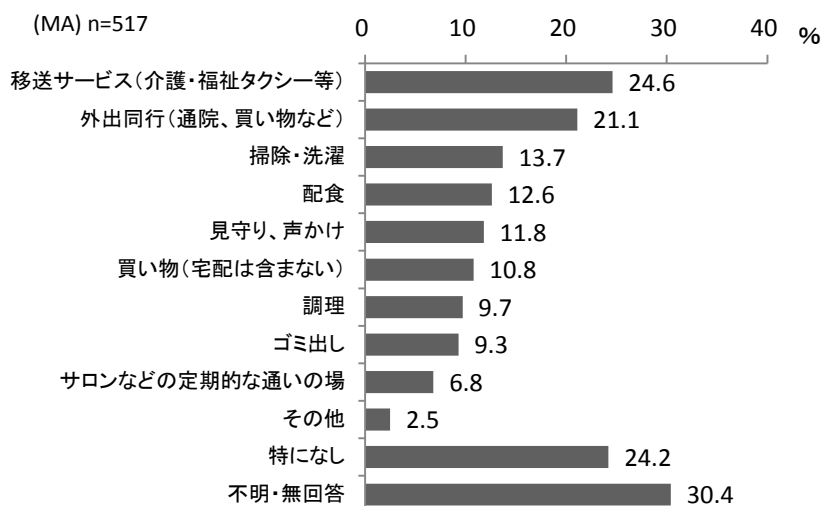
(3) 調査対象者が、現在抱えている傷病【上位5回答】

調査対象者が、現在抱えている傷病についてみると、「認知症」「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が上位に挙がっています。



（４）今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

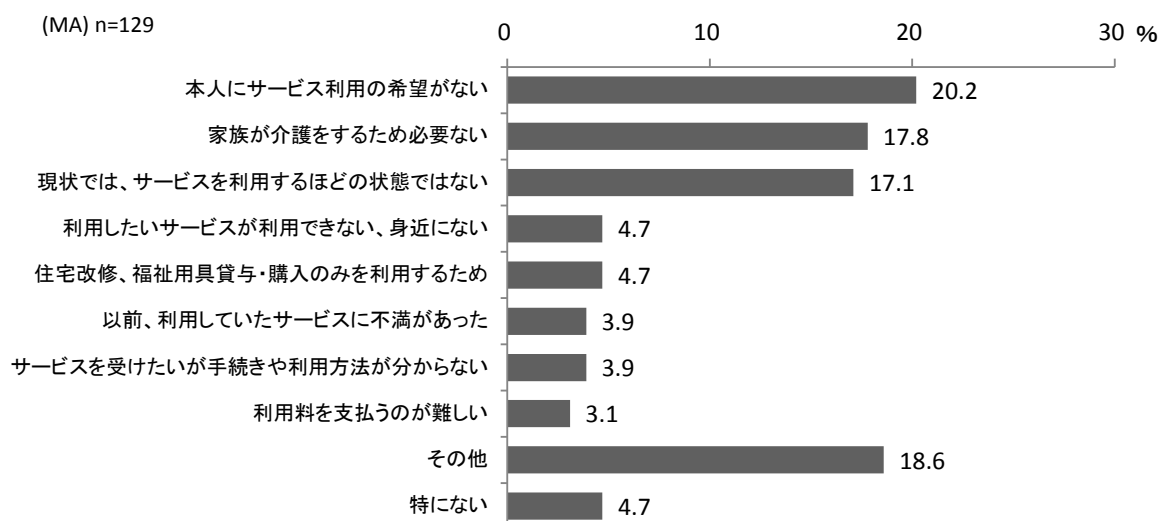
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについてみると、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「外出同行（通院、買い物など）」「掃除・洗濯」「配食」「見守り、声かけ」が上位に挙がっています。



（５）（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していない理由

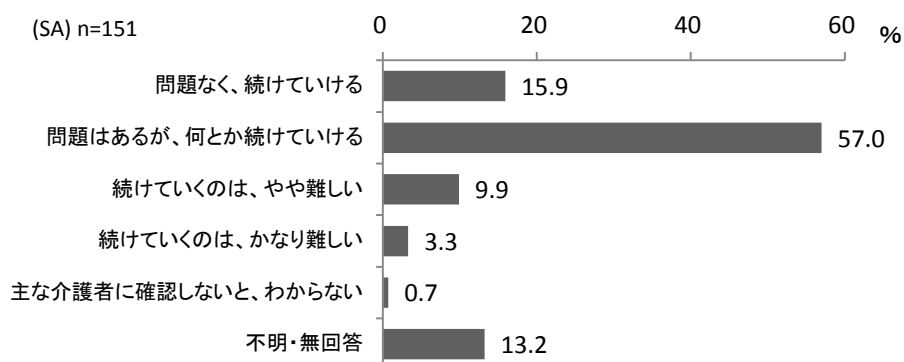
住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービスを利用していない理由についてみると、「本人にサービス利用の希望がない」「家族が介護をするため必要ない」「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が上位に挙がっています。

一方で、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」「利用料を支払うのが難しい」といった理由もわずかではありますが見られます。



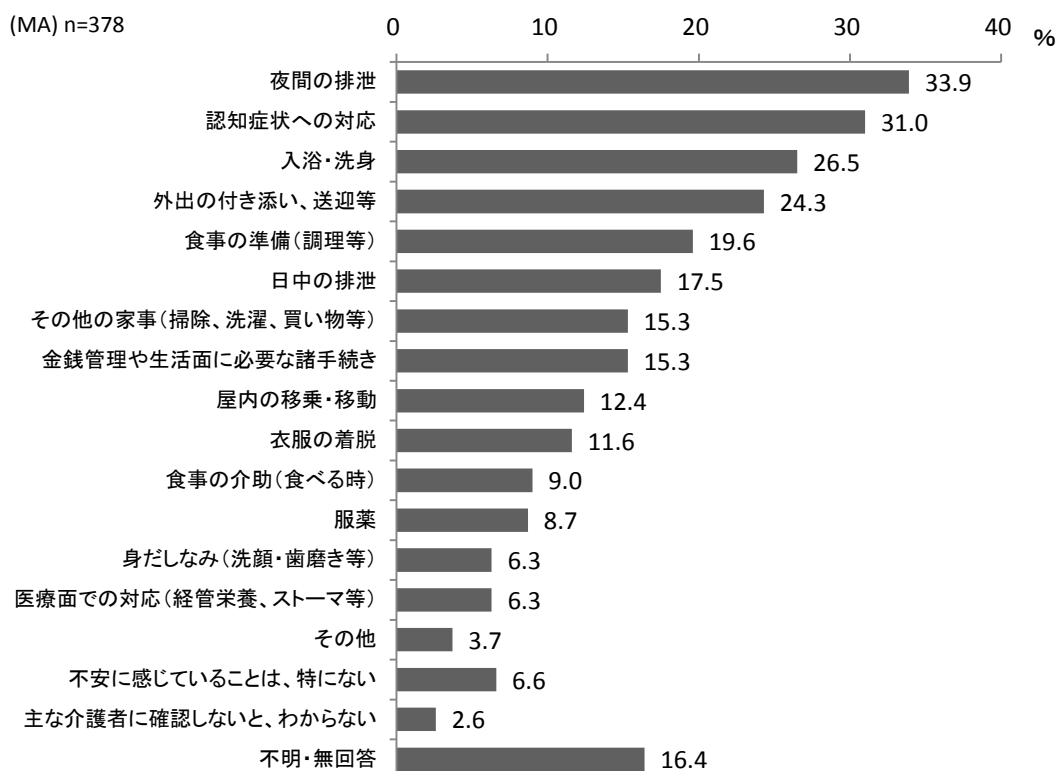
(6) 主な介護者が、今後も働きながら介護を続けていけそうか

主な介護者が、今後も働きながら介護を続けていけそうかについてみると、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた『介護の継続が困難』が1割強となっています。



(7) 現在の生活の継続にあたって、主な介護者が不安に感じる介護等

現在の生活の継続にあたって、主な介護者が不安に感じる介護等についてみると、「夜間の排泄」「認知症状への対応」「入浴・洗身」が上位に挙がっています。



第3節 介護保険事業の状況

1 要介護認定者の状況

(1) 第1号被保険者と認定者の推移

平成24年から平成28年にかけて、第1号被保険者については、16,197人から20,009人へと3,812人増加しています。また認定者については、同期間に2,285人から2,710人へと425人増加しています。認定率をみると、同期間に14.1%から13.5%へと、わずかに減少しています。

■第1号被保険者と認定者・認定率の推移

	平成24年 (2012)	平成25年 (2013)	平成26年 (2014)	平成27年 (2015)	平成28年 (2016)
第1号被保険者総数(人)	16,197	17,276	17,844	19,007	20,009
65～74歳	8,915	9,853	10,379	11,212	11,858
75歳以上	7,282	7,423	7,465	7,795	8,151
認定者(人)	2,285	2,418	2,486	2,661	2,710
65～74歳	254	280	302	326	333
75歳以上	2,031	2,138	2,184	2,335	2,377
認定率(%)	14.1	14.0	13.9	14.0	13.5
65～74歳	2.8	2.8	2.9	2.9	2.8
75歳以上	27.9	28.8	29.3	30.0	29.2

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

■第1号被保険者と認定者・認定率の推移

	平成30年 (2018)	平成31年 (2019)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)
第1号被保険者総数(人)	22,033	23,002	23,944	27,767
65～74歳	13,033	13,585	14,240	14,356
75歳以上	9,000	9,417	9,704	13,411
認定者(人)	2,834	2,872	3,004	3,800
65～74歳	314	301	321	341
75歳以上	2,520	2,571	2,683	3,459
認定率(%)	12.9	12.5	12.5	13.7
65～74歳	2.4	2.2	2.3	2.4
75歳以上	28.0	27.3	27.6	25.8

資料：国「見える化」システムによる推計

(2) 要介護度別認定者の推移（第1号被保険者）

■要介護度別認定者の推移（第1号被保険者）

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
要支援1	247	265	243	263	290
要支援2	347	358	392	388	381
要介護1	484	508	493	545	574
要介護2	352	398	434	434	439
要介護3	322	352	354	391	382
要介護4	292	301	326	366	368
要介護5	241	236	244	274	276
総計	2,285	2,418	2,486	2,661	2,710

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

■要介護度別認定者の推計（第1号被保険者）

	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
要支援1	405	471	540	725
要支援2	404	409	439	546
要介護1	686	740	799	1,022
要介護2	406	380	360	450
要介護3	367	352	342	415
要介護4	319	294	305	395
要介護5	247	226	219	247
総計	2,834	2,872	3,004	3,800

資料：国「見える化」システムによる推計

2 給付費の状況

(1) サービス別給付費の推移

■介護サービス

単位／千円

	第5期			第6期	
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
■居宅サービス	1,316,489	1,406,643	1,518,892	1,530,378	1,387,395
訪問介護	135,728	157,688	161,582	166,397	154,868
訪問入浴介護	24,886	28,251	35,189	37,506	29,850
訪問看護	23,057	24,237	28,348	36,530	41,625
訪問リハビリテーション	7,853	8,018	11,979	15,714	24,620
居宅療養管理指導	18,528	21,874	26,843	30,848	29,548
通所介護	505,776	541,419	606,252	593,292	465,270
通所リハビリテーション	101,763	101,128	111,982	115,752	128,412
短期入所生活介護	208,043	231,026	227,505	226,588	202,627
短期入所療養介護（老健）	38,909	32,625	24,381	30,848	26,171
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	80,562	87,630	95,365	104,793	107,351
福祉用具購入費	5,439	5,143	5,142	6,082	5,234
住宅改修費	12,641	15,022	14,910	12,873	7,738
特定施設入居者生活介護	153,304	152,582	169,414	153,155	164,081
■地域密着型サービス	275,673	316,322	332,860	370,928	522,783
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	2,135	9,654	14,007
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	10,937	16,305	18,997	22,012
小規模多機能型居宅介護	46,269	52,477	53,418	59,080	56,702
認知症対応型共同生活介護	229,404	252,908	258,238	280,134	277,123
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	2,764	3,063	2,997
地域密着型通所介護	0	0	0	0	149,942
複合型サービス	0	0	0	0	0
■施設サービス	1,280,475	1,308,762	1,346,926	1,479,232	1,487,565
介護老人福祉施設	834,469	879,266	918,890	1,007,351	1,035,668
介護老人保健施設	417,411	393,859	404,410	442,809	435,313
介護療養型医療施設	28,595	35,637	23,626	29,072	16,584
■居宅介護支援	129,723	143,815	154,622	164,440	165,029
合計	3,002,360	3,175,542	3,353,300	3,544,978	3,562,772

資料：介護保険事業状況報告（年報）

■介護予防サービス

単位／千円

	第5期			第6期	
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
■介護予防サービス	151,965	154,532	164,024	151,839	96,229
介護予防訪問介護	22,729	24,099	23,875	21,360	7,989
介護予防訪問入浴介護	120	421	499	613	278
介護予防訪問看護	1,253	2,106	3,050	2,779	2,553
介護予防訪問リハビリテーション	1,654	1,512	1,196	1,518	2,418
介護予防居宅療養管理指導	2,090	2,633	3,208	3,193	2,472
介護予防通所介護	79,490	71,015	78,625	71,972	34,393
介護予防通所リハビリテーション	14,248	15,153	18,857	15,940	15,900
介護予防短期入所生活介護	5,312	4,622	3,067	4,491	3,567
介護予防短期入所療養介護（老健）	455	168	547	500	230
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	6,009	5,765	6,441	7,981	8,555
介護予防福祉用具購入	1,525	1,556	1,255	1,371	1,114
介護予防住宅改修	6,493	8,759	7,839	7,013	6,109
介護予防特定施設入居者生活介護	10,587	16,723	15,565	13,108	10,651
■地域密着型介護予防サービス	3,578	1,937	1,534	1,047	3,789
介護予防認知症対応型通所介護	0	141	312	7	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,170	1,108	1,222	925	957
介護予防認知症対応型共同生活介護	1,408	688	0	115	2,832
介護予防地域密着型通所介護	0	0	0	0	0
■介護予防支援	17,933	17,372	19,408	20,527	15,584
合計	173,476	173,841	184,966	173,413	115,602

資料：介護保険事業状況報告（年報）

■総給付費

単位／千円

	第5期			第6期	
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
介護サービス給付費計	3,002,360	3,175,542	3,353,300	3,544,978	3,562,772
介護予防サービス給付費計	173,476	173,841	184,966	173,413	115,602
総給付費	3,175,836	3,349,383	3,538,266	3,718,391	3,678,374

資料：介護保険事業状況報告（年報）

第4節 高齢者福祉推進の課題

第6期計画では、具体的な施策・事業を、3つの柱に沿って整理し推進を図ってきました。ここでは、統計、アンケート調査結果等から、次のとおり3つの施策・事業の柱に沿って、高齢者福祉推進の課題を整理しています。

1. 地域包括ケアシステム構築のための重点取り組み

高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らすことは、多くの人が望むことです。一方で、本市においても、高齢化の進行とともに、認知症を伴うなど、医療的措置が必要な高齢者の割合が高くなることが想定されます。また、在宅生活を継続する中で、介護者の高齢化と介護負担の増大も見込まれます。

アンケート調査では、高齢による衰弱をはじめ、骨折・転倒など、様々な病気・けがが原因で介護が必要となっている状況がうかがえます。一方で、「いんざい健康ちょきん運動」など、介護予防への取り組みへの参加意向も高くなっています。

在宅での主な介護者についてみると、70歳を超える高齢者の割合が3割弱にのぼり、現在の生活の継続にあたっての不安として、認知症状への対応や夜間の排泄、入浴など、特に高齢介護者には対応が困難な介護内容が上位を占めています。

また、今後の在宅生活の継続に向けて、移動や掃除・洗濯、配食、見守り、声かけ、買い物、ゴミ出しなど、日常生活上の多様な支援・サービスが求められていることが伺えます。

これらのことから、在宅生活を支える医療と介護の連携をはじめとする地域包括ケアシステムの構築を目指して、関係機関等の連携強化を一層進めていくことが課題です。また、日常生活の継続に必要なサービスを多様化し、提供していくとともに、当事者や介護者のかかえる負担軽減に向けたサービスの充実を図ることが課題です。

2. 高齢者にやさしいまちづくり

本市においても、高齢者人口と高齢化率は上昇しており、今後も着実な増加が見込まれます。その中で、高齢者一人ひとりが、健康でいきいきと暮らせるよう、健康づくりや生きがいづくりの重要性が増しています。

アンケート調査では、足腰などの痛みや病気をはじめ、交通手段、トイレの心配など、様々な不安が外出を控える理由となっています。また、趣味や生きがいを思いつかない、とする割合も少なくありません。一方で、地域住民の有志の活動への参加意向ありが6割強にのぼるなど、積極的な地域への参加意向も見られます。さらには、住民同士の「たすけあい」「ささえあい」への関わり方について、助ける側になる意向が9割強と高くなっています。

今後は、高齢者一人ひとりの状況に応じた多様な健康づくり活動を積極的に進めることが課題です。また、誰もが地域で気軽に交流できる機会づくりを進めるとともに、安心して外出できる環境づくりを進め、高齢者の社会参加と生きがいづくりを支援することが課題です。

3. 介護サービスの充実

高齢者の暮らしを支える上で、必要な人が質の高い介護保険サービスを安心して利用できることが重要です。

本市では、高齢化が進む中、第1号被保険者の認定者数も増加傾向となっています。特に75歳以上で認定率が大きく上昇する傾向がみられることから、75歳以上の方の増加に伴う介護サービス需要を的確に捉え、提供できる基盤を整備していく必要があります。

アンケート調査では、介護を必要とする多くの方が介護保険サービスを利用している状況がうかがえます。一方で、サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない、利用料を支払うのが難しい、といった理由もわずかではありましたが見られます。

今後は、誰もが必要なサービスを利用できるサービス量の確保を図るとともに、質の向上に向けて、人材確保や人材育成の支援を充実することが課題です。また、介護サービス給付費及び所得等を考慮した適切な介護保険料の検討が求められます。

第3章 計画の基本的考え方

第1節 基本理念

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で「いきいき」と「あんしん」して暮らし、「生涯現役」で、自分らしく人生を過ごすことのできるまちの実現を目指し、第6期計画では「いきいき あんしん 生涯現役のまち」を基本理念として掲げ、施策の推進を図ってきました。

本計画においては、2025年を見据えて、これまでの方向性を踏まえながら、次のとおり基本理念を掲げ、施策を推進します。

いきいき あんしん 生涯現役のまち 印西

第2節 基本目標

先に掲げた基本理念の実現に向けて、次の3つの基本目標を掲げ、施策の展開を図ります。

基本目標1 地域包括ケアシステムの充実

住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるよう、医療・介護・予防・生活支援、住まいなど、各サービスの充実に向けた連携・支援を行うとともに、地域の多様なサービス同士が有機的に連携し、切れ目のない支援を実現できるよう、地域包括ケアシステムの体制づくりに向けたネットワークの充実を目指します。

基本目標2 高齢者や家族が活躍できるまちづくり

高齢化が一層進む中、いつまでも健康で自立した生活を送れるよう、一人ひとりの状況に応じた健康づくりの取り組みの充実を図ります。また、介護を受ける方だけでなく、介護をする方の高齢化も進行する中、在宅での介護者への支援に取り組むとともに、共に支え合いながら、誰もが地域で活躍できるまちづくりを目指します。

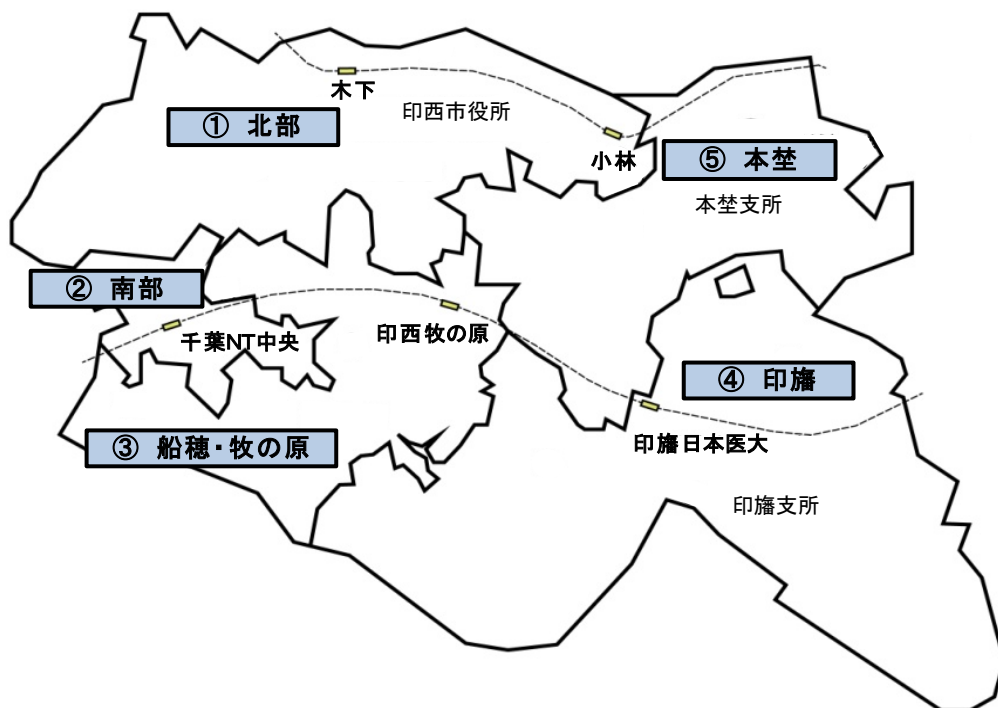
基本目標3 介護サービスの充実

介護が必要となっても、誰もが必要な介護サービスを受けながら、安心して身近な地域で暮らし続けられるよう、介護サービスの確保に努めます。また、介護人材の確保とサービスの質の向上に向けて、事業者、関係機関等との連携強化と支援に努めます。

第3節 日常生活圏域の設定

身近な地域においてきめ細やかな介護サービスが受けられるよう、5つの日常生活圏域を設定しています。

■圏域の概略図



■圏域と担当地域

圏域名	担当包括支援センター	担当地区
北部地域	印西北部 地域包括支援センター	木下・木下南・竹袋・別所・宗甫・木下東・平岡・平岡官堤・小林・小林官堤・小林官堤腹・小林北・小林浅間・小林大門下・大森・鹿黒・鹿黒南・亀成・発作・相嶋・浅間前・大森官堤・浦部・浦部村新田・白幡・浦幡新田・高西新田・小倉・和泉・牧の台
南部地域	印西南部 地域包括支援センター	小倉台・大塚・牧の木戸・木刈・武西学園台・戸神台・中央北・中央南・内野・原山・高花
船穂・牧の原地域	船穂・牧の原 地域包括支援センター	草深・東の原・西の原・原・泉・松崎・松崎台・結縁寺・多々羅田・武西・戸神・船尾・泉野・牧の原
印旛地域	印旛 地域包括支援センター	瀬戸・山田・平賀・平賀学園台・吉高・萩原・松虫・岩戸・師戸・鎌苅・大廻・造谷・つくりや台・吉田・美瀬・舞姫・若萩
本埜地域	本埜 地域包括支援センター	中根・荒野・角田・竜腹寺・惣深新田飛地・滝・物木・笠神・行徳・川向・下曾根・中・萩埜・桜野・押付・佐野屋・和泉屋・甚兵衛・立埜原・松木・中田切・下井・長門屋・酒直ト杭・安食ト杭・将監・本埜小林・滝野・みどり台

■圏域の人口

圏域名	第 1 号被保険者	前期高齢者数	後期高齢者数	高齢化率
北部地域	6,155	3,510	2,645	29.3%
南部地域	6,715	4,460	2,255	18.7%
船穂・牧の原 地域	2,489	1,463	1,026	13.4%
印旛地域	3,353	1,795	1,558	25.5%
本埜地域	1,892	989	903	22.0%
全体	20,604	12,217	8,387	21.2%

資料：健康福祉部（平成 29 年 4 月 1 日現在）

■圏域の医療・介護資源

圏域名	医療		介護				
	医科	歯科	入所・ 入居系 施設	小規模多 機能・グ ループホ ーム	通所系 サービス	訪問系 サービス	居宅介護 支援事業 所
北部地域	6	11	5	5	9	7	11
南部地域	13	10	2	0	5	0	3
船穂・牧の原 地域	12	10	4	2	6	4	5
印旛地域	6	5	1	1	2	2	3
本埜地域	3	1	1	0	3	0	1
計	40	37	13	8	25	13	23

資料：健康福祉部（平成 29 年 4 月 1 日現在）

第4節 施策の体系

基本目標	施策の方向	施策
基本目標1 地域包括 ケアシス テムの充 実	1 介護予防の充実	①脳健康教室
		②動いて！認知症予防(介護予防教室)
		③いんざい健康ちょきん運動
		④介護支援ボランティア
	2 医療・介護の連携 等地域ネットワ ークの充 実	①医療・社会資源の把握
		②在宅医療・介護連携推進会議
		③在宅医療・介護連携に関する相談支援
		④医療・介護関係者の研修
		⑤情報共有の支援
		⑥地域住民への普及啓発
		⑦切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築
		⑧地域ケア会議の推進
	3 認知症施策の推進	①認知症ケアパスの作成
		②社会資源マップの作成
		③認知症カフェ
		④人材育成
		⑤認知症サポーター養成
		⑥初期集中支援チームの設置
		⑦早期発見事業
		⑧認知症周知啓発事業
		⑨成年後見制度の利用促進
	4 生活支援サービ スの充実	①介護予防・日常生活支援総合事業の展開
		②生活支援サービスの体制整備・充実
	5 高齢者にふさわ しい住まい・環境 の充実	①高齢者向け住宅整備方針の検討
		②バリアフリー化の推進
基本目標2 高齢者や 家族が活 躍できるま ちづくり	1 健康づくりの推進	①健康教育
		②健康相談
		③訪問指導
		④特定健康診査・がん検診等
	2 生きがいづくりと社 会参加の推進	①学習機会の提供
		②生涯スポーツの充実
		③就労機会の提供
		④高齢者クラブの支援
		⑤交流活動の充実
	3 高齢者と家族を支 える福祉サービスの充 実	①緊急通報装置設置等サービス
		②紙おむつ給付サービス
		③配食サービス
		④福祉カー貸付
		⑤外出支援サービス
		⑥福祉タクシー
		⑦日常生活用具給付等サービス
		⑧低所得利用者負担軽減対策事業

基本目標	施策の方向	施策
基本目標2 高齢者や 家族が活 躍できるま ちづくり	4 安心・安全なまちづ くり	(1)福祉のまちづくりの推進
		(2)災害時等における支援体制の充実
		(2)①災害時等要配慮者避難支援登録
		(2)②緊急医療情報キット配布事業
		(2)③緊急情報等の提供に関する支援協定緊急情報等
		(2)④民生委員による見守り活動
		(2)⑤SOSネットワーク
		(2)⑥高齢者虐待防止ネットワークと高齢者虐待への対応
		(3)ボランティア活動の推進
基本目標3 介護サー ビスの充 実	1 在宅サービスの充 実	(1)訪問介護
		(2)訪問入浴介護
		(3)訪問看護
		(4)訪問リハビリテーション
		(5)居宅療養管理指導
		(6)通所介護
		(7)通所リハビリテーション
		(8)短期入所生活介護
		(9)短期入所療養介護(老健)
		(10)短期入所療養介護(病院等)
		(11)福祉用具貸与
		(12)特定福祉用具購入
		(13)住宅改修
		(14)特定施設入居者生活介護
	2 地域密着型サー ビスの充実	(1)定期巡回・随時対応型訪問介護看護
		(2)夜間対応型訪問介護
		(3)認知症対応型通所介護
		(4)小規模多機能型居宅介護
		(5)認知症対応型共同生活介護
		(6)地域密着型特定施設入居者生活介護
		(7)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
		(8)看護小規模多機能型居宅介護
		(9)地域密着型通所介護
	3 施設サービスの充 実	(1)介護老人福祉施設
		(2)介護老人保健施設
		(3)介護療養型医療施設(介護医療院)
	4 居宅介護支援、介 護予防支援の充実	(1)居宅介護支援、介護予防支援
	5 地域支援事業の充 実	(1)総合事業の量の見込み
		(2)包括的支援事業の量の見込み
		(3)任意事業
	6 給付費と保険料の 推計	
	7 介護保険事業の適 正な運営(介護給付適 正化計画)	・認定調査状況の点検 ・ケアプランの点検 ・住宅改修等の点 検 ・医療情報との突合・縦覧点検 ・介護給付費の通知
	8 人材の確保と資質 の向上	(検討中)

第5節 第7期計画の重点施策

団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向け、高齢者が住み慣れた地域でいきいきとした生活を続けられるよう、住民が主体性を持って支え合うことのできる地域づくりに向けて、次の3つを今計画の重点施策として定めます。

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1 介護予防の充実 | 【基本目標1 施策の方向1-1】 |
| 2 認知症施策の推進 | 【基本目標1 施策の方向1-3】 |
| 3 生きがいつくりと社会参加の推進 | 【基本目標2 施策の方向2-2】 |

各論

基本目標 1 地域包括ケアシステムの充実

施策の方向 1－1 介護予防の充実

施策・事業名	①脳の健康教室			担当課	高齢者福祉課	
概要	読み書きや簡単な計算の学習を通して脳の活性化を図ることや、学習に通うことによる他者との交流や規則正しい生活を送ることによる認知症の予防を目的としています。					
現状・課題	超高齢社会を迎え、住民の認知症予防への関心は高い状況ですが、学習者募集では十分な人数が集まらない現状です。					
今後の方向性	認知症予防について、より多くの住民が積極的に取り組むことが出来る内容を検討していくことが必要であると考えます。					
指標		実績			計画	
参加実人数（人）	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	34	10	実施中	20	検討	検討

施策・事業名	②動いて！認知症予防（介護予防教室）			担当課	高齢者福祉課	
概要	運動を行いながら認知症の予防を図る介護予防教室において、「栄養」「口腔」等の講座を取り入れ、介護予防に重要なプログラムを総合的に実施します。また、地域で自立した生活を継続していくために自発的に介護予防・健康づくりに取り組む環境を提供することで、住民が主体的に活動し、仲間づくり・地域づくりが出来るしくみを構築する。					
現状・課題	地域づくりによる住民主体の介護予防事業「いんざい健康ちょきん運動」の参加者の拡大と並行して、本事業の参加者は減少しているが、地域活動にスムーズな参加に至らない住民が本事業に参加することをきっかけとして、活動の参加につながることにについても目的として事業を実施しているため、事業の継続のあり方について検討していく。					
今後の方向性	住民が主体的に活動し、仲間づくり・地域づくりを行いながら、自助・互助への取り組みに展開できるしくみを構築する。					
指標		実績			計画	
参加実人数（人）	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	82	51	実施中	60	検討	検討

施策・事業名	③いんざい健康ちょきん運動			担当課	高齢者福祉課	
概要	住み慣れた地域で顔なじみの人たちとの生活を維持することを目的に、地域住民が歩いて参加できる場所で主体的に筋力運動を行いながら、健康づくりや地域づくりを行います。					
現状・課題	地域での活動グループ数は増加しており事業の拡充は図られているが、地域包括ケアの構築に向けた取り組みが重要である背景について、住民の理解が得られている状況には至っていない。					
今後の方向性	住民が主体的に活動し、仲間づくり・地域づくりを行いながら、自助・互助への取り組みに展開できるしくみを構築する。					
指標		実績			計画	
参加実人数（人）	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	494	1,074	実施中	1,150	1,200	1,250

施策・事業名	④介護支援ボランティア			担当課	高齢者福祉課		
概要	高齢者の介護予防のため、市内に居住する65歳以上の方を対象とし、介護保険施設等でのボランティア活動に対してポイントを付与し、そのポイント数に応じて交付金を交付する制度です。						
現状・課題	受入施設は毎年増加しているが、ボランティア登録者数は毎年減少している状況で、事業の見直しが課題となっています。						
今後の方向性	介護予防に留まらず、地域包括ケアシステムの構築の核となる地域づくりや互助・共助の一助となる事業であるため、事業の周知・普及に努めます。						
指標		実績			計画		
ボランティア登録者数（人）		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
		89	68	実施中	95	100	110

施策の方向 1－2 医療・介護の連携等地域ネットワークの充実

施策・事業名	①医療・社会資源の把握			担当課	高齢者福祉課	
概要	住民の医療・介護へのアクセスを容易にし、医療・介護関係者の連携を促進するため、地域の医療・社会資源の把握をし、認知症施策で作成する社会資源マップと関連付けて、可視化したマップやリストを作成します。 介護関係職員のためにガイド等に医療機関への連絡方法や相談可能な時間帯等の情報を掲載することで、より連携を図りやすくしていきます。					
現状・課題	「介護と医療サポートガイド」として作成はしているが、情報更新がされていない、また、歯科などの情報が掲載されていないなど、情報に不足があります。なお、関係者が必要とする情報が何か把握できていないのが現状です。					
今後の方向性	関係者が必要とする情報は何か、意見交換等を通して把握すると共に、掲載内容によっては、住民用・関係者用等、リストを分ける事も検討していく。また、所在地を地図上に落とし込む等、可視化して住民にわかりやすくするなど、掲載内容・情報の見直しをする必要があります。					
指標		実績			計画	
介護・医療サポートガイド等	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	更新	一部追加	掲載情報見直し	更新	更新	更新

施策・事業名	②在宅医療・介護連携推進会議			担当課	高齢者福祉課		
概要	地域の医療・介護関係者などが参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状把握と課題の抽出、対応策などの検討を行います。						
現状・課題	平成29年度に「在宅医療・介護連携推進会議」を設置しました。課題としては、地域課題の把握や医療・介護の連携の現状、課題の把握などが十分にできていません。						
今後の方向性	圏域の地域包括支援センターとも連携しながら、地域課題の把握に努めると共に医療・介護関係者へのアンケートや意見交換会等を実施し、現状の把握に努めます。その上で、現状分析・課題を整理し、在宅医療・介護連携推進会議において課題への対応策を検討していきます。						
指標		実績			計画		
在宅医療・介護連携推進会議開催		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
		0	0	1（6月現在）	3	3	3

施策・事業名	③在宅医療・介護連携に関する相談支援			担当課	高齢者福祉課	
概要	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い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センターなどからの在宅医療・介護連携に関する事項の相談を受付けます。また、必要に応じ、退院時に医療関係者と介護関係者の連携調整なども行います。					
現状・課題	市（基幹型地域包括支援班）が相談窓口になっているが、今後は連携を支援するコーディネーター等の専門知識を持った人材の確保が必要となってくる。					
今後の方向性	当面は市（基幹型地域包括支援班）が窓口となるが、関係者からの相談窓口となるための専門的知識を持った人材確保の観点から、委託も視野に入れて検討をしていきます。					
指標		実績			計画	
相談窓口の設置	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	—	—	市	市（委託化検討）	委託化検討	委託化検討

施策・事業名	④医療・介護関係者の研修			担当課	高齢者福祉課	
概要	在宅医療・介護連携の円滑化を図るために、医療知識の十分でない介護関係職員に対して、医療知識取得のための研修の開催を行います。					
現状・課題	平成27年度から年2～3回、医療・介護関係者が集まり事例検討会などを行い、事例について話し合う中で医療・介護各々の知識についても学ぶことができました。 しかし、あくまでも事例の検討が主で、必ずしも「互いに不足する知識を補う為の研修」とは言えないのが現状です。					
今後の方向性	圏域の地域包括支援センターとも協働し、事例検討会を継続的に開催していくと共に、医療・介護相互の制度を理解するための研修会も企画・開催していきます。					
指標		実績			計画	
研修会の開催	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	3	2	3	6	6	6

施策・事業名	⑤情報共有の支援			担当課	高齢者福祉課		
概要	一人の対象者に対して多職種が連携して一貫性のある医療・介護サービスを提供するために、地域内での効率的な情報共有が行える基盤を整えるため、既に表示されている情報共有ツールの確認をし、必要に応じ地域で新たに作成すべきツールがあるか等検討していきます。 医療連携シートの普及・活用するための研修、医療・介護や地域住民が協働し一人の対象者に対しての支援方法を話し合うための会議（地域ケア会議）などを通じ、速やかに情報共有ができるようにしていきます。						
現状・課題	住民の方は市外の医療機関や介護事業者を利用する事も多いので、市ではある程度広域性を持たせる意味で、千葉県が作成した「千葉県地域生活連携シート」を活用することとしていますが、実際にはあまり活用されていないのが現状です。						
今後の方向性	「千葉県地域生活連携シート」の活用普及を図ると共に、地域生活連携シートの情報だけで良いのか等の検討も含め、市独自シートを作成する必要があるか検討していきます。						
指標		実績			計画		
情報共有ツール等		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
		—	—	ツールの検討	見直し	見直し	見直し

施策・事業名	⑥地域住民への普及啓発			担当課	高齢者福祉課	
概要	地域住民（患者や家族）が在宅での療養介護について理解・選択することができるよう、講演会や情報提供媒体作成や地域特有の情報発信ツール等を活用した情報提供等を行い、普及啓発活動に取り組んでいきます。					
現状・課題	平成29年に在宅医療講演会を開催しましたが、アンケートの結果からは在宅医療に関する周知が十分でないという事がわかっています。住民にわかりやすい情報発信の方法を検討し、普及啓発を図ることが必要です。					
今後の方向性	継続的に講演会を開催すると共に、「介護と医療サポートガイド」の内容を見直し、市のホームページなどに掲載していきます。					
指標		実績			計画	
講演会の開催	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	—	—	—	1	1	1

施策・事業名	⑦切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築			担当課	高齢者福祉課	
概要	地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療と在宅介護が夜間・休日、容態急変時の対応等、切れ目なく提供される体制の構築を目指します。					
現状・課題	関係者間で既にどのような体制が構築されているのか、現状の把握が十分にできていません。					
今後の方向性	実際に在宅医療や在宅介護のサービスを提供する関係者にアンケート調査を行うなど、現状把握に努めます。その上で、どのような取り組みが必要か、在宅医療・介護連携推進会議等で検討していきます。					
指標		実績			計画	
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	—	—	現状把握	検討	検討	検討

施策・事業名	⑧地域ケア会議の推進			担当課	高齢者福祉課		
概要	多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議を開催するとともに、そこで蓄積された最適な手法や把握した社会資源・地域課題を関係者と共有・検討するための地域ケア会議を開催します。						
現状・課題	高齢者個人に対する支援について検討する地域ケア会議を「地域思いやりケア会議」、高齢者を取り巻く地域課題について検討する地域ケア会議を「地域ケア推進会議」として各地域包括支援センターが開催します。平成29年度から本格的に開始したため、開催数が少ない状況です。						
今後の方向性	高齢者福祉課が地域ケア会議の周知活動を行い、各地域包括支援センターが会議を開催しやすい環境を整えていきます。平成30年度には各地域で解決が難しい課題に対しての地域ケア会議を市レベルで開催する予定です。						
指標		実績			計画		
市レベルの地域ケア会議の開催		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
		—	—	—	1	1	1

施策の方向 1－3 認知症施策の推進

施策・事業名	①認知症ケアパスの作成			担当課	高齢者福祉課	
概要	認知症の人が、出来る限り住み慣れた自宅で暮らし続け、また認知症の人やその家族が安心できるよう、標準的なケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）を随時見直し改訂及び普及することで、認知症の人やその家族に医療・介護サービスが切れ目なく提供されるようにします。					
現状・課題	「認知症ケアパス」を作成し随時見直し改訂をしているが、相談等で実際に活用されている場面が少ないため、「認知症ケアパス」の周知や活用方法について検討が必要です。					
今後の方向性	今後ますます増加すると見込まれる認知症の人を支えて行く上で、引き続き内容の見直し、「認知症ケアパス」の活用方法について認知症地域支援推進員および千葉県認知症コーディネーター等と検討をしていきます。					
指標		実績			計画	
認知症ケアパス	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	作成・配布	一部改訂・配布	配布	配布	配布	配布

施策・事業名	②社会資源マップの作成			担当課	高齢者福祉課		
概要	認知症の人が、出来る限り住み慣れた自宅で暮らし続け、また認知症の人やその家族が安心できるよう、身近な相談窓口、医療機関のかかり方、家族支援の情報について、医療と介護の連携強化施策で作成された医療社会資源マップと関連付けて随時見直しします。						
現状・課題	社会資源マップを活用することで、速やかに相談・受診ができ、社会資源を利用することで、認知症の人や家族も適切なケアを受けることができるよう、随時見直しが必要です。						
今後の方向性	今後ますます増加すると見込まれる認知症の人を支えて行く上で、引き続き内容の見直しをしていきます。						
指標		実績			計画		
医療資源・社会資源、マップ		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
		作成・配布	配布	配布	配布	配布	配布

施策・事業名	③認知症カフェ			担当課	高齢者福祉課	
概要	地域での日常生活強化・家族支援に向けて、認知症の人・家族・専門職・地域住民など誰もが参加でき、和やかに集う「認知症カフェ」を圏域にて開催します。					
現状・課題	認知症の人の介護を行うことは、その家族にとって相当な負担になっており、認知症の人とその家族の関係性によっては認知症の人に悪影響を与える恐れがあります。地域において認知症の人とその家族を支援し、負担の軽減を図れるような居場所づくりの整備とともに認知症の人が参加者として参加するだけでなく、認知症の人同士のつながりを築き、地域の中での更なる活動へと繋げていけるような取り組みが必要です。					
今後の方向性	地域の方とともに取り組み、地域に開かれたカフェを目指します。またカフェにおいて相談の場・家族の集いも同時に行い、認知症の人とその家族が状況を共有できる人と、出会い、相互に情報を共有することで介護等に活かすことができる場所、認知症の人の生きがいつくりを目指します。					
指標		実績			計画	
認知症カフェ	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	モデル事業	実施	実施	実施	実施	実施

施策・事業名	④人材育成			担当課	高齢者福祉課		
概要	地域での日常生活強化・家族支援に向けて、認知症になっても地域で生活を継続していくために、医療・介護および生活支援ネットワークを構築し、必要な人材を育成します。						
現状・課題	認知症の人への医療・介護・相談に携わる人員を育成・確保するにあたり、計画的な配置ができていない状況です。 認知症地域支援推進員・千葉県認知症コーディネーター・認知症キャラバンメイト・認知症サポート医・認知症介護実践指導者等、認知症にかかわるリーダーとして活躍する人の養成と連携が必要です。						
今後の方向性	認知症地域支援推進員・千葉県認知症コーディネーター・認知症キャラバンメイト・認知症サポート医・認知症介護実践指導者等、認知症にかかわるリーダーとして活躍する人を養成し、連携できる体制づくりをしていきます。						
指標		実績			計画		
認知症地域支援推進員ほか増員（人）		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
		11	10	養成	養成	養成	養成

施策・事業名	⑤認知症サポーター養成			担当課	高齢者福祉課		
概要	地域での日常生活強化・家族支援に向けて、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人や家族に対してできる範囲の手助けをする認知症サポーターを養成します。						
現状・課題	小学校では4～6年生に講座を実施しています。地域の劇団による創作劇を取り入れ、わかりやすい講座を行っています。一般向け認知症サポーター養成講座では自治会や市民グループ等に実施しています。職域では金融機関・郵便局等の企業に養成講座を実施しています。						
今後の方向性	「認知症サポーター」の養成を引き続き進めるとともに、サポーターとしての自主的な活動が、認知症の人を支える地域づくりへと広がるよう支援していきます。						
指標		実績			計画		
認知症サポーター養成数（人）		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
		893	1,103	実施中	1,120	1,120	1,120

施策・事業名	⑥初期集中支援チームの設置			担当課	高齢者福祉課		
概要	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のよい環境の中で暮らし続けるために、認知症の人やその家族に早期にかかわる初期集中支援チームを配置し、早期診断・早期対応にむけた支援体制を構築することを目的とします。						
現状・課題	現在は認知症が疑われる段階からの関わりができていません。また医学面・介護面でも認知症の人やそのご家族へのケアが十分でないため、アセスメント、家族支援など初期支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う必要があります。平成29年度に「初期集中支援チーム」を設置。						
今後の方向性	40歳以上で在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人や家族等の訴えにより、複数の専門職が訪問し、アセスメント、家族支援など初期支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うための「初期集中支援チーム」により、認知症と疑われる人やその家族が、できる限り住み慣れた地域のよい環境の中で安心して暮らし続けるよう支援体制を整えていきます。						
指標		実績			計画		
初期集中支援チーム		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
		検討	検討	1 チーム 設置	実施	実施	実施

施策・事業名	⑦早期発見事業			担当課	高齢者福祉課	
概要	認知症やその前段である軽度認知障害（MCI）の相談できる場を作り、軽度認知障害（MCI）が早期に発見でき、適切な医療機関に連携できるよう早期発見事業を行います。					
現状・課題	認知症は早い時期からの適切なケアや生活習慣病対策で症状の緩和や一定の進行抑制につながることから、早期発見・診断への取り組みは非常に有効です。 平成29年度に軽度認知障害（MCI）を確認できるツールを導入し活用中ですが、周知活用方法等について検討し、気軽に相談できる場を作ることが重要です。					
今後の方向性	「認知症カフェ」「認知症予防講座」「物忘れ相談」を開催する中で、軽度認知障害（MCI）を確認できるツールを用いて早期発見に取り組み、適切な支援に繋がります。					
指標		実績			計画	
早期発見事業	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	検討	検討	導入	実施	実施	実施

施策・事業名	⑧認知症周知啓発事業			担当課	高齢者福祉課		
概要	健康な高齢者から軽度認知障害のある高齢者を対象に、高齢者自らが認知症予防の方法を学習して、自立的に認知症の危険因子を減らす行動を習慣化できるように予防事業にて支援していきます。						
現状・課題	平成26年度に一般高齢者向けに認知症出前講座を開催しましたが、認知症予防に関する知識は充分普及していない状況です。 地域の住民が認知症予防に関心を持てるように、また介護予防事業に参加してみようという気持ちになるような啓発と具体的な情報提供が必要です。						
今後の方向性	今後ますます増加すると思われる認知症の発症や症状の悪化の予防について、介護予防事業と併せて周知を図ります。						
指標		実績			計画		
出前講座「知って安心認知症予防」(人)		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
		122	44	実施	実施	実施	実施

施策・事業名	⑨成年後見制度の利用促進			担当課	高齢者福祉課、障がい福祉課		
概要	一人暮らし高齢者や認知症の人の増加が見込まれる中で、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるために、権利擁護を必要とする人を制度に結びつけると共に、地域で被後見人等を支える市民後見人の養成に取組み、支える側も支えられる側も、安心して生活できる体制を整えます。						
現状・課題	平成２８年度に市民後見人養成等あり方検討会を４回開催し、今後の市としての方向性を報告書にまとめることができました。成年後見制度の活用を促進するために、段階的に事業を実施します。						
今後の方向性	これまで成年後見制度援助事業と、市民後見人の養成とを別事業で実施してきましたが、成年後見制度の利用促進として、必要な人が早期に成年後見制度の相談ができる体制を整え、必要な人が制度の活用に結びつくよう体制を強化します。また市民後見人を養成するための基盤整備を行い、市民後見人の養成を開始します。						
指標		実績			計画		
事業の段階的実施		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
		研修会 5回実施	研修会 講演会 専門相談 あり方検討会	研修会 講演会 専門相談 養成準備	基盤整備・養成 準備 (地域連携ネットワークの構築)	基盤整備・養成 準備 (中核機関の整備検討)	養成開始 (中核機関の整備)
市長申立件数		5	4	—	—	—	—

施策の方向 1－4 生活支援サービスの充実

施策・事業名	①介護予防・日常生活支援総合事業の展開			担当課	高齢者福祉課	
概要	介護予防・日常生活支援総合事業は、地域住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者に対する効果的かつ効率的な支援等を可能にすることを目指すものです。					
現状・課題	事業の根底となる地域の支え合い体制づくりの推進に向け、地域活動を行っている団体や組織との連携や情報交換を行っています。事業の推進には住民の理解と連携が不可欠であるため、事業の目的や考え方について周知・啓発に努め、住民の事業展開への参加・協力を推進していく必要があります。					
今後の方向性	地域活動を行っている団体や組織との連携や情報交換等を行いながら地域の状況を把握し、人材育成や地域の実情に即した体制の整備を引き続き行っていきます。					
指標	実績			計画		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	実施に向けた移行期間	事業開始	事業実施	検討	検討	検討

施策・事業名	②生活支援サービスの体制整備・充実			担当課	高齢者福祉課		
概要	生活支援サービスの体制整備は元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や社会福祉法人、NPO、社会福祉協議会、シルバー人材センター、地縁組織などの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、地域の支え合いの体制作りを推進することを目指すものです。						
現状・課題	「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置や「協議体」を設置し、生活支援・介護予防サービスの開発・発掘に向けた取り組みを行なっています。住民等の多様な主体による多様なサービスの提供体制の構築や、地域の支え合いの体制作りを推進するため、事業の周知・啓発を行い住民の関心を高める必要があります。						
今後の方向性	協議体の設置や生活支援コーディネーターの配置により、地域の状況を把握し、人材育成や地域実情に即した体制の整備を引き続き行なうとともに、住民への事業の周知・啓発を行い地域の支え合い体制づくりの推進を図ります。						
指標		実績			計画		
		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
		取り組み準備	順次実施	順次実施	検討	検討	検討

施策の方向 1－5 高齢者にふさわしい住まい・環境の充実

施策・事業名	①高齢者向け住宅整備方針の検討			担当課	介護保険課 高齢者福祉課	
概要	日常生活に支援が必要な高齢者が安心して生活できる環境を整えます。					
現状・課題	市内に介護付き有料老人ホーム2施設、サービス付き高齢者向け住宅3施設が建設されています。 介護付き有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅などの利用状況を把握する必要があります。					
今後の方向性	アンケート調査などを実施し、入所状況や待機者の人数などを把握し、高齢者向け住宅等の整備方針を検討する。					
指標		実績			計画	
入所状況や待機者の把握	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	—	—	実施	検討	検討	検討

施策・事業名	②バリアフリー化の推進			担当課	介護保険課 高齢者福祉課	
概要	住宅等のバリアフリー化。					
現状・課題	エレベーターがない高層住宅やバリアフリー化されていない住宅に住んでいる人の高齢化が見込まれます。外出が困難となり、住み慣れた住宅に住むことができなくなることが課題となります。					
今後の方向性	高齢者が安心して生活できる環境づくりを推進していきます。					
指標	実績			計画		
関係機関と連携	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	—	—	—	実施	実施	実施

基本目標 2 高齢者や家族が活躍できるまちづくり

施策の方向 2-1 健康づくりの推進

①健康教育

【健康増進課】

健康講演会や、出前健康講座、各種集団教室等、様々な機会を捉えた健康教育を実施します。

一般的な健康についての教育や、病態別、運動、食事等、健康課題に合わせた教育を実施します。

②健康相談

【健康増進課】

健康づくりや健診の結果等について、栄養や歯科も含めた健康全般に関する相談を定期的で開催しています。また、市民が気軽に相談できるよう電話相談や随時相談も併せて行っています。

定期相談や随時相談、電話相談等により、相談しやすい体制を整えます。

③訪問指導

【健康増進課】

保健師や栄養士、歯科衛生士などの専門職が、訪問により生活習慣改善の指導や受診に関するアドバイス等を行っています。

必要な人には訪問により、速やかに受診を勧めたり、より対象者に合ったアドバイス等を行うなど、きめ細かなアドバイス等を行っています。

④特定健康診査・がん検診等

【健康増進課】

メタボリックシンドロームに着目し生活習慣病予防を図るため、40～74歳の国民健康保険加入者を対象に、特定健康診査を実施し、その結果により生活習慣病を招く恐れがある人に対して、特定保健指導をしています。また、75歳以上の方についても後期高齢者健康診査を実施しています。その他、骨粗しょう症検診、口腔疾患健診や、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん・結核検診をはじめとする各種がん検診を実施しています。

健（検）診の受診率はまだまだ低いため、引き続き周知を行いながら、受診を勧奨していく必要があります。

国の指針に基づき、健（検）診内容の充実を図っていきます。

施策の方向 2-2 生きがいくりと社会参加の推進

①学習機会の提供

【高齢者福祉課】

公民館・地域交流館では、市民のために実際の生活にあった教育や学術、文化など多様な分野において、社会や地域の課題・要望をとらえて、対象世代に合わせた講義や体験など様々な形式で行う各種事業を展開しています。地域のニーズに合わせ、高齢者向けのパソコン講座や、高齢者同士の会合、囲碁将棋などレクリエーションの場としての施設開放を行う公民館等もあります。

図書館では、図書館資料を通して来館が困難な高齢者や障がい者への生涯学習の機会を提供します。

第6期期間中に継続して行った講座にはリピーターが多く、高齢者の学習ニーズに対応した学習機会の提供を実施しています。地域住民の高齢化が進む地域では、講座数を増やすことも必要と考えます。また、短期的に学習機会を提供するのみに終えず、地域の活性化や生きがいくりを推進する上で、サークル結成につなげる為の支援も必要と考えます。

図書館では、来館が困難な高齢者や障がい者への図書館資料の郵送、宅配、対面朗読の制度がありますが、その周知に努める必要があります。

引き続き、講座の実績等を考慮の上、高齢者の学習ニーズに対応した公民館事業の企画等、学習機会の提供に努めます。

図書館では、来館が困難な高齢者や障がい者への図書館資料の郵送、宅配、対面朗読の普及や実施など、利用者サービスのさらなる充実に努めます。

②生涯スポーツの充実

【高齢者福祉課】

高齢者の健康維持には、適度な運動（スポーツ）も必要なことから、楽しみながらできるニュースポーツ等の普及を促進し、自分の体力に合ったさまざまな運動に参加できるよう、各種サークルや指導者及び団体の育成・支援等に努めるとともに、出前講座・教室等の充実に図ります。

高齢者の参加率向上が課題です。

高齢者の健康維持に向けた重要な事業として、今後も出前講座・教室等の内容の充実に努めます。

③就労機会の提供

【高齢者福祉課】

高齢者が生きがいのある自立した生活を支援するため、就労に必要な技能の習得、就労相談等を行っています。

シルバー人材センターの支援をし、高齢者の就労に向けた各種講習会を実施し、実際の就労にも繋げています。

地域包括ケアシステムの構築に向け、生涯現役で活躍できる高齢者の増加が課題となります。

高齢者が希望する就労機会の提供を効率的に行うことで、高齢者の生きがいの充実、社会参加が促進され、地域福祉の増進を図ることができます。

本市では、定年退職者等の高齢者に、臨時的、短期的な就業又はその他の軽易な就業の機会を提供する印西市シルバー人材センターに対し、引き続き必要な支援をしていきます。

また、高齢者就労支援センターにおいて、高齢者が生きがいのある自立した生活を送るため、就業に必要な各種技能講習等を開催し、高齢者の就労機会の拡大、提供を図っていきます。

④高齢者クラブの支援

【高齢者福祉課】

高齢者の生きがいと社会参加を目的に設立された団体に、補助金等の支援を行います。

高齢者クラブは、自らの老後を健全で豊かなものにするために、地域を基盤とする高齢者の自主的な組織であり、地域との関わりを深めるとともに、高齢者の交流活動の場として大きな役割を担っています。

本市では、高齢者クラブが行う「健康増進事業」、「社会奉仕事業」、「文化教養事業」等、高齢者自らが生きがいを創出する活動に対し、積極的に支援をしていきます。

また、介護予防に向けた活動に対しての支援を検討していきます。

⑤交流活動の充実

【高齢者福祉課】

高齢者の健康増進、教養の向上やレクリエーションのための場の提供を行います。

高齢者の社会参加を促進するため、各老人福祉センター等で各種事業や世代間交流を行っています。

高齢者の社会的孤立や閉じこもりを防ぎ、高齢者が社会の一員として生きがいを持ち、積極的に社会参加できるよう、各種交流活動の充実に努めます。

活動の場としては、老人福祉センター、老人憩いの家のほか、草深ふれあい市民センターや公民館、児童館等も含め、高齢者だけでなく、家族や子ども等、地域包括ケアシステムの構築を踏まえ世代間の交流促進も図っていきます。

施策の方向 2－3 高齢者と家族を支える福祉サービスの充実

①緊急通報装置設置等サービス

【高齢者福祉課】

緊急通報装置または緊急通報専用携帯電話端末の貸与。

65 歳以上のひとり暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯等に対し、緊急事態に備えた緊急通報装置を貸与し、受信センターが 24 時間体制で相談や緊急事態発生等の通報を受信し対応するサービスを提供しています。

利用者ニーズを踏まえながら、サービス内容等を検討していきます。

②紙おむつ給付サービス

【高齢者福祉課】

在宅で生活する要介護者への紙おむつの給付。

要介護認定で「要介護 2」、「要介護 3」、「要介護 4」、「要介護 5」のいずれかに認定され、常におむつを使用する必要がある高齢者を対象に紙おむつを給付するサービスを実施しています。

利用者ニーズを踏まえながら、サービス内容等を検討していきます。

③配食サービス

【高齢者福祉課】

見守りを兼ねた夕食を自宅に届けるサービス。

身体的、環境的な理由から調理が困難なため、在宅での生活に支障のある概ね 65 歳以上の高齢者を対象とし、安否確認を兼ねて夕食を自宅に届けるサービスを実施しています。

今後も利用者ニーズの把握に努め、必要に応じてサービス内容等を検討していきます。

④福祉カー貸付

【高齢者福祉課】

車いす・ストレッチャー対応のリフト付きワゴン車の貸付。

高齢者やその家族の方に、車いす・ストレッチャー対応のリフト付きワゴン車を貸し出すサービスを提供しています。

今後は、福祉タクシーや民間サービスの状況等を踏まえながら、サービスの継続を検討していきます。

⑤外出支援サービス

【高齢者福祉課】

高齢者等の送迎サービス。

医療機関への通院、公共施設の利用等のために、介助なしで公共交通機関（電車・バス・タクシー）を利用することが困難な 65 歳以上の要介護認定者等に対し、送迎サービスを提供しています。

利用者ニーズの把握に努め、サービス内容等を検討していきます。

⑥福祉タクシー

【高齢者福祉課】

タクシー利用券を交付し乗車料金の一部助成。

要介護認定で「要介護3」、「要介護4」、「要介護5」のいずれかに認定された人を対象に、福祉タクシー利用券を交付し、乗車料金の一部を助成しています。

利用者ニーズを踏まえながら、サービス内容等を検討していきます。

⑦日常生活用具給付等サービス

【高齢者福祉課】

日常生活用具の給付または貸与。

在宅において日常生活を営むのに支障のある概ね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者等の世帯に対し、日常生活の便宜を図るため、電磁調理器、自動消火器の給付や老人用電話を貸与するサービスを提供しています。

利用者ニーズや実績を踏まえ、サービスの継続について検討していきます。

⑧低所得利用者負担軽減対策事業

【介護保険課】

要支援又は要介護認定者のうち低所得で特に生計が困難である人が、特定の介護サービス（事業に参加している社会福祉法人等が実施している介護サービス）を利用する際に、経済的な負担を軽減するため、利用料金が減額されます。

第6期計画期間中は、実績無し。

要支援又は要介護認定者のうち低所得で特に生計が困難である人が、特定の介護サービス（事業に参加している社会福祉法人等が実施している介護サービス）を利用する際に、経済的な負担を軽減するため、利用料金が減額されます。

施策の方向 2－4 安心・安全なまちづくり

（１）福祉のまちづくりの推進

【介護保険課・高齢者福祉課】

住環境に配慮した住宅等の整備

開発行為を行う事業者に対し、バリアフリー化等、住環境に配慮した整備に努めるよう意見を付しています。

高齢者だけでなく、すべての市民が安心して暮らしていくことができるよう、ユニバーサルデザイン（年齢や性別、体型、障がいの有無等にかかわらず、誰にでも使いやすい製品等をデザインすること）による施設や環境の整備に配慮したまちづくりを推進していきます。

（２）災害時等における支援体制の充実

【高齢者福祉課】

災害時等における高齢者等の避難行動要支援者に対する避難誘導・安否確認・避難所等での生活支援を的確に行うための体制の整備

支援体制構成団体（市、自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員、社会福祉協議会等）が、災害時等に十分に機能するかどうか懸念される。

支援体制構成団体の役割分担を明確化するとともに、連携強化を図り、災害時等に機能する支援体制を構築する。

①災害時等要配慮者避難支援登録

【高齢者福祉課】

避難支援者の支援。

災害発生時に備えるため、各自治会と覚書を結び要配慮者の個別計画を作成しています。

実際の災害時に個別計画が十分に機能するかが懸念されます。

関係機関と情報共有し災害時に備えています。

②緊急医療情報キット配布事業

【高齢者福祉課】

救急医療情報キットを配布し、迅速な救急活動に役立てます。

ひとり暮らし高齢者等に、かかりつけ医療機関等救急時に必要な情報を保管する救急医療情報キットを配布しています。

利用者ニーズを踏まえながら、サービス内容等を検討していきます。

③緊急情報等の提供に関する支援協定緊急情報等

【高齢者福祉課】

ひとり暮らし高齢者等の緊急を要する異変等を迅速に発見し、孤立死の防止等につなげていくため、新聞販売店等の情報提供者と連携して迅速な対応が取れる環境づくりを行います。

現在覚書を交わしている新聞販売店、ガス会社等の業種以外の業種とも協力体制を築いていくことが課題です。

ひとり暮らし高齢者等の緊急を要する異変等を迅速に発見し、孤立死の防止等につなげていくため、新聞販売店等の情報提供者、行政、民生委員等が連携して迅速な対応が取れるシステムづくりを検討し、ひとり暮らし高齢者等を地域ぐるみで見守る環境づくりの充実に努めます。

④民生委員による見守り活動

【社会福祉課】

民生委員による訪問などや声かけなどの見守り活動

民生委員は日ごろから地域の見守り活動を行い、地域と行政の橋渡しの役割を担っています。また年1回、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の世帯実態調査を行っています。課題として、民生委員一人あたりの見守り世帯数が増加傾向にあり、負担が増加しているため訪問調査対象年齢の見直しや定数の見直しが必要となってきました。

今後も地域の見守り活動等により、つながりあえる地域社会づくりを目指す。

⑤SOSネットワーク

【高齢者福祉課】

FAXを使用した情報網で行方不明者の早期発見に繋がります。

行方不明者が出た際、FAXにより協力事業所へ情報を流し早期発見へと繋がっています。

現在約130か所ある協力事業所を増やしより広範な情報提供をしていくことが課題です。超高齢社会の到来、社会環境の変化等により、認知症高齢者の徘徊の増加が予想されるため、警察署等の関係機関との連携を強化し、徘徊に関してのFAXを使用した情報網（SOSネットワーク）により、各協力事業所に対し発見依頼や情報提供の協力を求めます。

また、必要に応じて防災行政無線等を活用し、市民へも情報提供を呼びかけます。

⑥高齢者虐待防止ネットワークと高齢者虐待への対応 【高齢者福祉課・介護保険課】

関係機関とのネットワークを構築し、高齢者虐待の防止のための啓発事業、虐待の早期発見、早期対応に取り組めます。

高齢者虐待防止のための取組みについて話し合うと共に、介護サービス事業者の委員を中心に、介護サービス種別ごとの連絡会を立ち上げ、虐待防止に向けた研修会等も開催しています。高齢者虐待の対応については、被虐待者を緊急保護するための施設の確保が必要であるため、今後は施設との協議が必要です。

高齢者虐待防止ネットワーク連絡協議会において、虐待防止の啓発方法、早期発見、対応、再発防止等について検討し、虐待の防止に努めます。

（３）ボランティア活動の推進

【高齢者福祉課】

ボランティアの養成と活動支援に取り組めます。

地域包括ケアシステムの構築に向け、生活上の身近な困りごとを支援する担い手の養成が課題となっています。

地域包括ケアシステムの構築に向けて、市社会福祉協議会のボランティアセンターをはじめ、各ボランティアグループ等、福祉に関するボランティア活動に誰もが気軽に参加できるよう支援していきます。

また、高齢者が社会参加・地域貢献を行うきっかけをつくるために、介護支援ボランティア制度を活用していきます。

基本目標 3 介護サービスの充実

施策の方向 3-1 在宅サービスの充実

(1) 訪問介護

ホームヘルパーが家庭を訪問し、入浴・排せつ・食事等の身体介護や調理・洗濯・掃除等の生活援助を行うものです。

介護給付	単位	第 6 期			第 7 期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値 A	人／月	251	279	314	243	241	250	287
実績値 B	人／月	242	248		—	—	—	—
B／A	%	96.4	88.9		—	—	—	—

予防給付	単位	第 6 期			第 7 期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	124	132	143	—	—	—	—
実績値	人／月	104	45		—	—	—	—
B／A	%	83.9	34.1		—	—	—	—

(2) 訪問入浴介護

介護が必要な方の家庭を訪問し、自宅に浴槽を運び入れて入浴の介助を行うサービスです。

介護給付	単位	第 6 期			第 7 期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値 A	人／月	61	71	84	39	35	37	22
実績値 B	人／月	54	41		—	—	—	—
B／A	%	88.5	57.7		—	—	—	—

予防給付	単位	第 6 期			第 7 期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	2	2	3	2	2	2	3
実績値	人／月	2	1		—	—	—	—
B／A	%	100.0	50.0		—	—	—	—

（３）訪問看護

医師の指示に基づいて、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が家庭を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	56	56	59	86	65	64	76
実績値Ｂ	人／月	78	91		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	139.3	162.5		—	—	—	—

予防給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	8	9	9	7	8	9	11
実績値	人／月	9	7		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	112.5	77.8		—	—	—	—

（４）訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等のリハビリ専門職が家庭を訪問し、日常生活の自立のためのリハビリテーションを行うサービスです。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	47	48	49	102	120	103	125
実績値Ｂ	人／月	36	53		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	76.6	110.4		—	—	—	—

予防給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	3	4	5	19	26	29	35
実績値	人／月	4	6		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	133.3	150.0		—	—	—	—

（５）居宅療養管理指導

病院・診療所、薬局等の医師・歯科医師・薬剤師・栄養士等が定期的に家庭を訪問して、医学的な管理や指導を行うサービスです。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	202	234	276	229	199	203	211
実績値Ｂ	人／月	214	214		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	105.9	91.5		—	—	—	—

予防給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	40	50	64	38	44	51	69
実績値	人／月	27	24		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	67.5	48.0		—	—	—	—

（６）通所介護

介護の必要な方が通所介護事業所へ通い、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受けるサービスです。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	632	321	335	577	565	572	712
実績値Ｂ	人／月	616	531		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	97.5	165.4		—	—	—	—

予防給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	180	191	200	—	—	—	—
実績値	人／月	211	104		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	117.2	54.5		—	—	—	—

（７）通所リハビリテーション

医療機関や介護老人保健施設において心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行うサービスです。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	116	116	126	213	249	291	394
実績値Ｂ	人／月	123	144		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	106.0	124.1		—	—	—	—

予防給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	42	49	56	71	88	111	156
実績値	人／月	38	42		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	90.5	85.7		—	—	—	—

（８）短期入所生活介護

介護者が一定期間、家を離れるために介護ができなくなった場合に、特別養護老人ホーム等に短期入所するサービスです。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	204	219	238	144	128	123	152
実績値Ｂ	人／月	178	165		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	87.3	75.3		—	—	—	—

予防給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	7	11	13	8	8	8	11
実績値	人／月	10	8		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	142.9	72.7		—	—	—	—

（９）短期入所療養介護（老健）

介護老人保健施設で実施する短期入所（ショートステイ）で、医療上のケアを含む介護や機能訓練等を行うサービスです。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	22	24	26	13	10	11	12
実績値Ｂ	人／月	16	17		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	72.7	70.8		—	—	—	—

予防給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	1	1	1	0	0	1	2
実績値	人／月	1	0		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	100.0	0.0		—	—	—	—

（１０）短期入所療養介護（病院等）

病院等の医療施設で実施する短期入所（ショートステイ）で、介護老人保健施設と同様、医療上のケアを含む介護や機能訓練等を行うサービスです。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	0	0	0	0	0	0	0
実績値Ｂ	人／月	0	0		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	—	—	—	—	—	—	—

予防給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	0	0	0	0	0	0	0
実績値	人／月	0	0		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	—	—	—	—	—	—	—

(11) 福祉用具貸与

車いすや特殊寝台等の福祉用具の貸し出しをするサービスです。

介護給付	単位	第6期			第7期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値A	人／月	594	653	720	579	539	531	657
実績値B	人／月	630	652		—	—	—	—
B／A	%	106.1	99.8		—	—	—	—

予防給付	単位	第6期			第7期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	136	153	175	176	187	205	261
実績値	人／月	142	155		—	—	—	—
B／A	%	104.4	101.3		—	—	—	—

(12) 特定福祉用具購入

入浴や排せつ等に用いる特定福祉用具の購入費を支給するサービスです。

介護給付	単位	第6期			第7期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値A	人／月	23	25	30	13	13	12	15
実績値B	人／月	15	13		—	—	—	—
B／A	%	65.2	52.0		—	—	—	—

予防給付	単位	第6期			第7期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	6	8	10	5	6	6	8
実績値	人／月	5	4		—	—	—	—
B／A	%	83.3	50.0		—	—	—	—

(13) 住宅改修

手すりの取り付け、段差解消等、軽微な住宅改修に要した費用を支給するサービスです。

介護給付	単位	第6期			第7期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値A	人／月	15	15	17	10	8	8	10
実績値B	人／月	11	8		—	—	—	—
B／A	%	73.3	53.3		—	—	—	—

予防給付	単位	第6期			第7期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	8	12	14	11	12	13	17
実績値	人／月	6	5		—	—	—	—
B／A	%	75.0	41.7		—	—	—	—

(14) 特定施設入居者生活介護

介護付き高齢者住宅に入居している方へ、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の世話や機能訓練等を行うサービスです。

介護給付	単位	第6期			第7期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値A	人／月	88	97	102	96	104	119	163
実績値B	人／月	65	72		—	—	—	—
B／A	%	73.9	74.2		—	—	—	—

予防給付	単位	第6期			第7期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	15	16	16	8	4	2	2
実績値	人／月	15	13		—	—	—	—
B／A	%	100.0	81.3		—	—	—	—

施策の方向 3－2 地域密着型サービスの充実

（１）定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護事業所と訪問看護事業所が連携し、日中、夜間を通じた短時間の定期巡回による訪問サービス及び、利用者からの通報により随時訪問し、訪問介護や訪問看護のサービスを行います。

介護給付	単位	第 6 期			第 7 期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値 A	人／月	12	12	14	9	11	12	16
実績値 B	人／月	7	9		—	—	—	—
B／A	%	58.3	75.0		—	—	—	—

（２）夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問により、また通報を受けて訪問介護員（ホームヘルパー）等が家庭に必要な生活援助を行うサービスです。

介護給付	単位	第 6 期			第 7 期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値 A	人／月	0	0	0	0	0	0	0
実績値 B	人／月	0	0		—	—	—	—
B／A	%	—	—	—	—	—	—	—

（３）認知症対応型通所介護

認知症のある方に対し、デイサービスセンター等において、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サービスです。

今後も、認知症高齢者が増加していくことが懸念されることから、１事業所の整備を図ります（第６期計画期間中に公募を行い、第７期計画期間中に開設を予定）。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	30	31	42	15	21	27	27
実績値Ｂ	人／月	12	13		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	40.0	41.9		—	—	—	—

予防給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	1	1	1	0	0	0	0
実績値	人／月	0	0		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	0.0	0.0		—	—	—	—

（４）小規模多機能型居宅介護

利用者の容体や希望に応じて、随時、訪問・通所・泊まりを組み合わせ、日常生活の介護、機能訓練を提供するサービスで、中度・重度になっても在宅での生活が継続できるよう支援するサービスです。

第７期計画期間中に、１事業所の整備を図る予定です。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	24	47	47	27	43	56	60
実績値Ｂ	人／月	21	21		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	87.5	44.7		—	—	—	—

予防給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	1	2	2	1	1	1	2
実績値	人／月	1	1		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	100.0	50.0		—	—	—	—

（５）認知症対応型共同生活介護

認知症高齢者が小人数で共同生活を営みながら、食事・入浴等の介助や機能回復訓練を行うサービスです。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	96	96	97	114	121	132	176
実績値Ｂ	人／月	93	94		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	96.9	97.9		—	—	—	—

予防給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	1	1	1	0	0	0	0
実績値	人／月	0	1		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	0.0	100.0		—	—	—	—

（６）地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 名以下で、入居者が要介護者、その配偶者等に限定されている介護付き高齢者住宅に入居している要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の世話や機能訓練等を行うサービスです。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	0	0	0	0	0	0	0
実績値Ｂ	人／月	0	0		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	—	—	—	—	—	—	—

（７）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 名以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者に対する、日常生活上の世話や機能訓練等を行うサービスです。

介護給付	単位	第 6 期			第 7 期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値 A	人／月	0	0	0	1	1	1	2
実績値 B	人／月	1	1		—	—	—	—
B／A	%	—	—	—	—	—	—	—

（８）看護小規模多機能型居宅介護

居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスで、小規模多機能居宅介護事業所と訪問看護等を組み合わせ、医療ニーズに対応した小規模多機能型サービス等を利用者に対し柔軟に提供するサービスです。

介護給付	単位	第 6 期			第 7 期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値 A	人／月	0	0	0	0	0	0	0
実績値 B	人／月	0	0		—	—	—	—
B／A	%	—	—	—	—	—	—	—

（９）地域密着型通所介護

身近な地域でサービス提供を行う定員 18 名以下の小規模な通所介護サービスで、第 6 期から創設されたサービスです。従来の通所介護のうち、小規模なものがこのサービスに移行しています。

介護給付	単位	第 6 期			第 7 期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値 A	人／月	—	321	335	488	483	497	619
実績値 B	人／月	—	178		—	—	—	—
B／A	%	—	55.5		—	—	—	—

施策の方向３－３ 施設サービスの充実

（１）介護老人福祉施設

特別養護老人ホームのことで、居宅での生活が困難な要介護者が、入浴・排せつ・食事・その他日常生活上の介護を受ける施設サービスです。

今後も、要介護認定者の重度化が予測されるため、第７期計画期間中に、１００床の施設を整備する予定です。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	343	359	375	505	535	560	560
実績値Ｂ	人／月	365	383		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	106.4	106.7		—	—	—	—

（２）介護老人保健施設

常時介護が必要な要介護者で、看護・医学的な管理のもと、介護及び機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を行う施設サービスです。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	160	160	160	131	131	131	151
実績値Ｂ	人／月	137	138		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	85.6	86.3		—	—	—	—

（３）介護療養型医療施設（介護医療院）

療養病床を有する病院・診療所に入院している要介護者に対し、療養上の管理・看護、及び医学的管理のもと、介護等の世話・機能訓練・その他必要な医療を行う入院施設でのサービスです。

介護給付	単位	第６期			第７期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値Ａ	人／月	6	6	6	4	4	4	9
実績値Ｂ	人／月	8	4		—	—	—	—
Ｂ／Ａ	%	133.3	66.7		—	—	—	—

施策の方向 3－4 居宅介護支援、介護予防支援の充実

(1) 居宅介護支援、介護予防支援

ケアマネジャーが在宅の要介護認定者の心身の状況や、環境、本人や家族の希望等を踏まえてケアプランを作成し、サービス事業者との連絡・調整等を行います。なお、要支援については地域包括支援センターが行います。

介護給付	単位	第 6 期			第 7 期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値 A	人／月	1,009	1,059	1,118	1,030	985	999	1236
実績値 B	人／月	1,042	1,079		—	—	—	—
B／A	%	103.3	101.9		—	—	—	—

予防給付	単位	第 6 期			第 7 期			中期
		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
計画値	人／月	343	343	348	335	358	395	506
実績値	人／月	376	286		—	—	—	—
B／A	%	109.6	83.4		—	—	—	—

施策の方向 3－5 地域支援事業の充実

（１）総合事業

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、重度化しないよう、可能な限り地域において自立した生活が送れるよう支援する事業です。

制度改正により、平成 29 年度より、従来介護予防給付で行われていた要支援 1・2 の訪問介護、通所介護は、地域支援事業の枠組みで行われます。

①介護予防・日常生活支援総合事業

②一般介護予防事業

（２）包括的支援事業

①地域包括支援センターの運営

②地域ケア会議の充実

③在宅医療・介護連携の推進

④認知症施策の推進

⑤生活支援サービスの体制整備

（３）任意事業

①介護給付費適正化事業

②家族介護支援事業

③その他の事業

施策の方向 3－6 給付費と保険料の推計

(1) 給付費の推計

(2) 保険料の推計

(3) 保険料の設定

施策の方向 3－7 介護保険事業の適正な運営（介護給付適正化計画）

地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防・要介護状態の軽減・悪化の防止と、介護給付等に要する費用の適正化に向けて、次の取り組みを推進します。

①認定調査状況の点検

居宅介護支援事業者やケアマネジャー等に委託して行った要介護認定の更新・変更に係る認定調査について、書面等の審査により調査内容の点検を行います。

②ケアプランの点検

ケアマネジャーが作成したケアプランの記載内容について、事業所への訪問調査等により、点検及び指導を行います。

③住宅改修等の点検

住宅改修費申請時に、請求者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等により施行状況の点検を行います。また、福祉用具利用者に対する訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を点検します。そして、適正化システムを活用し、福祉用具貸与費の平均値との差額に大きな開きがないか等点検を行います。

④医療情報との突合・縦覧点検

入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無の確認を行います。また、複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。

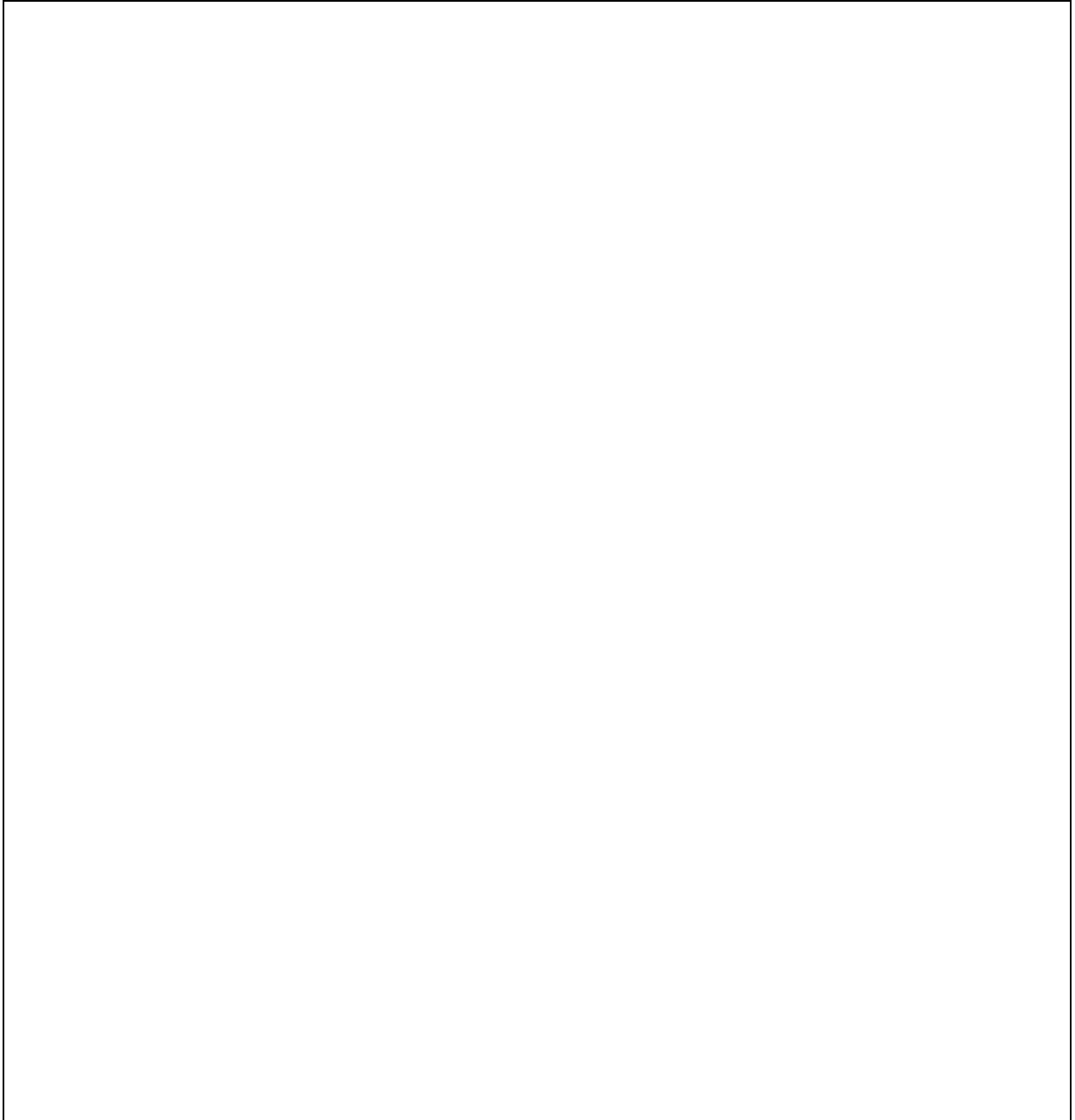
⑤介護給付費の通知

利用者本人（又は家族）に対して、サービスの請求状況及び費用等について通知します。

上記記載を、本市の「市町村介護給付適正化計画」として位置付け、介護保険事業計画等との連携のもと、着実な推進を図ります。

施策の方向 3－8 人材の確保と資質の向上

(検討中)



また、計画の進行管理に当たっては、PDCA サイクルに沿って行います。計画内容についての毎年度の進捗について、関係各課にてチェックを行います。そしてその評価をもとに、推進委員会において改善に向けた検討を行います。さらに、推進委員会の検討内容をもとに、関係課による見直し・改善を加えた施策の展開を行います。



資料

1 印西市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

2 第7期印西市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員 名簿

3 策定経過

年月	事項	内容

4 用語集