

**第8期印西市高齢者福祉計画及び  
介護保険事業計画  
【素案】**

令和3(2021)年3月

**印西市**

# 目 次

第1章 計画の概要.....	1
第1節 計画策定の趣旨・方針.....	1
第2節 市が目指す地域包括ケアシステム.....	2
第3節 計画の位置づけ、他計画との関係.....	3
第4節 計画の期間.....	4
第5節 計画策定の体制.....	5
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題.....	6
第1節 統計データでみる高齢者の状況.....	6
第2節 アンケート調査結果にみる高齢者の生活状況.....	10
第3節 介護保険事業の状況.....	19
第4節 第7期計画の評価.....	22
第5節 高齢者を取り巻く課題.....	24
第3章 計画の基本的な考え方.....	26
第1節 基本理念.....	26
第2節 基本目標.....	27
第3節 日常生活圏域の設定.....	28
第4節 施策の体系.....	29
第5節 第8期の重点施策.....	30
第4章 基本理念の実現に向けた施策の展開.....	31
基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	31
施策の方向1-1 介護予防の充実.....	31
施策の方向1-2 切れ目ない在宅医療と介護の提供体制の構築.....	34
施策の方向1-3 認知症施策の推進.....	38
施策の方向1-4 生活支援サービスの充実.....	43
施策の方向1-5 高齢者にふさわしい住まい・環境の充実.....	44
基本目標2 高齢者が健康で生きがいを持って活躍する社会の実現.....	45
施策の方向2-1 健康づくりの推進.....	45
施策の方向2-2 生きがいづくりと社会参加の推進.....	50
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.....	53
施策の方向2-4 安心・安全なまちづくり.....	57
基本目標3 持続可能な介護サービスの確保.....	61
施策の方向3-1 在宅サービスの充実.....	61
施策の方向3-2 地域密着型サービスの充実.....	68

施策の方向3-3	施設サービスの充実	72
施策の方向3-4	居宅介護支援、介護予防支援の充実	73
施策の方向3-5	地域支援事業の充実	74
施策の方向3-6	保健福祉事業の実施	75
施策の方向3-7	給付費と保険料の推計	76
施策の方向3-8	介護保険事業の適正な運営（介護給付適正化計画）	77
施策の方向3-9	人材確保と人材育成への支援	79
計画の推進		80
資料		81
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	81
2	第8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	81
3	計画の策定経過	81
4	用語集	81

---

# 第1章 計画の概要

---

## 第1節 計画策定の趣旨・方針

平成12（2000）年4月の介護保険制度導入以来、介護保険サービスは広く普及し、市民生活を支える上で欠かせないものとなりました。しかしながら、その中で介護保険サービスに対するニーズが増加・多様化することに伴い、介護給付費と介護保険料も上昇を続け、介護保険制度の維持が大きな課題となっています。

こうした中、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（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。

これには、介護保険制度という公的サービスの提供だけでなく、市民一人ひとりをはじめとする地域全体で高齢者とその家族を支えていくことが重要です。

今回策定する「第8期印西市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（令和3（2021）年度～2023年度）」（以下「本計画」という。）においては、先の第7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、より一層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30年3月に「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（2018）年度～2020年度）」を策定し、「いきいき あんしん 生涯現役のまち 印西」という基本理念と、「地域包括ケアシステムの充実」「高齢者や家族が活躍できるまちづくり」「介護サービスの充実」の3つの基本目標のもと、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年を目指した地域包括ケアシステムの充実と、全国的には現役世代の急減する2040年を見据えて、高齢者と家族を支えるしくみづくりを進めていく必要があります。

また、地域包括ケアの考え方を、障害者福祉をはじめとする福祉分野全体で共有されるべきものとしてとらえ、分野横断的な支援の仕組みづくりを推進することが重要です。

そこで、福祉分野全体や長期的視点を視野に入れながら、本市の高齢者施策を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 市が目指す地域包括ケアシステム

本市では、医療・介護・予防・住まい・生活支援など、各サービスの充実に向けた連携・支援を行うとともに、市民一人ひとりの取り組みや、地域の多様なサービスが有機的に連携し、切れ目のない支援のもと、誰もが住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせる社会の実現を目指してきました。

今後も引き続き、こうした地域ぐるみで支える「地域包括ケアシステム」の体制づくりに向けて、連携強化とネットワークの充実を目指します。

### ■印西市「地域包括ケアシステム」のイメージ



### 第3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。

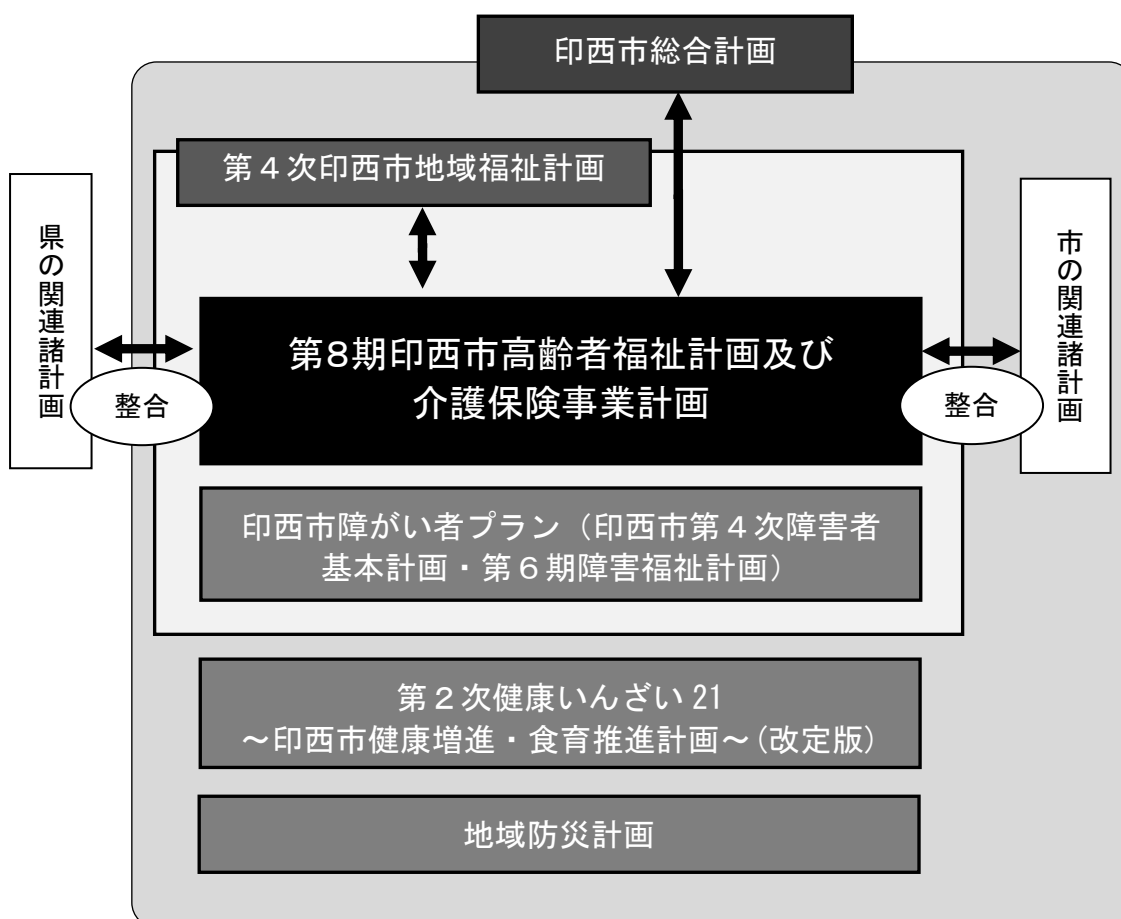
介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、要支援・要介護認定者や介護保険サービス量、介護保険事業量等の見込み等を定めます。

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4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。

そして、「印西市障がい者プラン（印西市第4次障害者基本計画・第6期障害福祉計画）」、「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、県の関連諸計画との整合を図りつつ策定しています。

#### ■他計画との関係



## 第4節 計画の期間

本計画は、令和3（2021）年度を初年度とし、令和5（2023）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。

### ■計画の期間

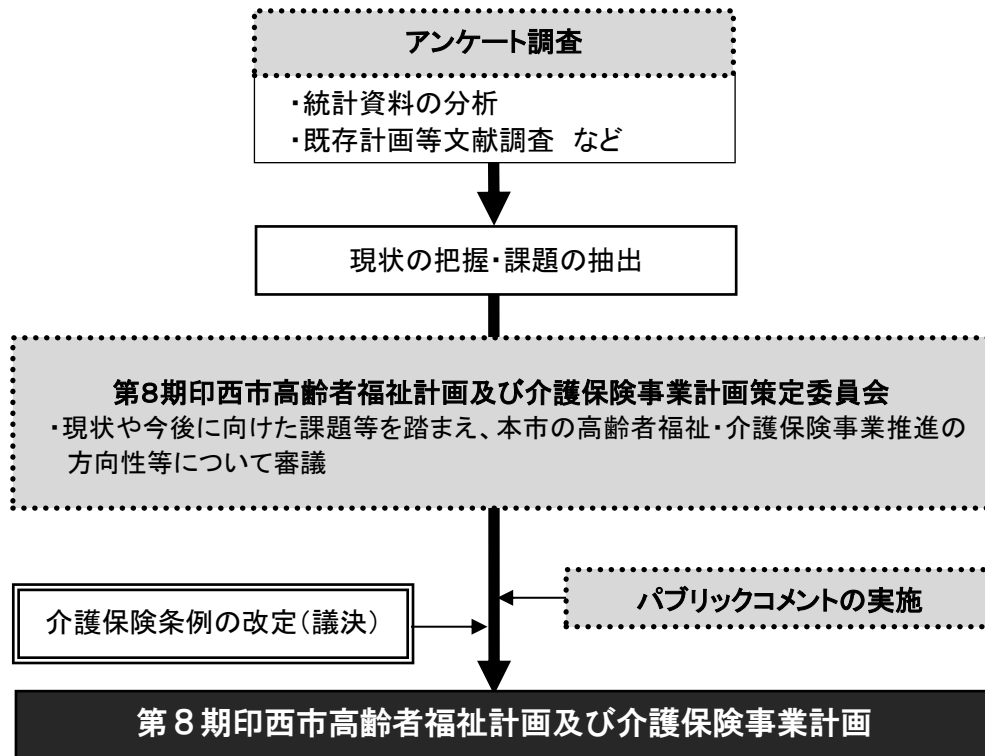
平成 30 2018	令和元 2019	令和2 2020	令和3 2021	令和4 2022	令和5 2023	令和6 2024	令和7 2025	令和8 2026
第7期								
		(見直し)	第8期計画(本計画)					
					(見直し)	第9期		

## 第5節 計画策定の体制

本計画は、被保険者や有識者、関係団体、関係機関などで構成された「第8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、策定にあたっては、65歳以上の被保険者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。

### ■計画策定の体制



※ ・・・ は、市民参加による策定プロセス



## 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(2000)年から令和元(2019)年にかけて、一貫して増加傾向となっています。

3区分別の人口の推移をみると、同期間において、0-14歳は平成17(2005)年を底に増加傾向、15-64歳は平成27(2015)年でわずかに減少しますが、令和元(2019)年には再び増加傾向、65歳以上は一貫して大幅な増加傾向が続き、約2.4倍となっています。

第8期計画期間中の令和3(2021)年から令和5(2023)年にかけて、総人口は増加傾向が続くと見込まれます。また同期間、いずれの人口区分も増加が見込まれます。

##### ■人口の推移

(人)	平成12 (2000)年	平成17 (2005)年	平成22 (2010)年	平成27 (2015)年	令和元 (2019)年
総人口	79,780	81,102	87,172	92,670	103,037
65歳以上	9,530	11,367	14,141	18,943	23,090
15-64歳	54,410	57,043	60,279	59,599	63,571
0-14歳	15,636	12,570	12,724	13,825	16,376
不詳	204	122	28	303	—

資料：平成12~27年は国勢調査、令和元年は住民基本台帳人口(各年10月1日現在)

##### ■人口の推計

(人)	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
総人口	107,344	109,509	111,667	109,835	103,396
65歳以上	25,036	25,861	26,624	27,304	30,035
15-64歳	64,707	65,477	66,397	64,318	58,418
0-14歳	17,601	18,171	18,646	18,213	14,943
不詳	—	—	—	—	—

資料：住民基本台帳人口より推計、令和7年以降は総合計画の人口推計を参考に引用(各年10月1日現在)

※なお、推計値は今後修正する可能性があります。

## (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(2000)年から令和元(2019)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2.4倍となっています。

高齢化率をみると、同期間に11.9%から22.4%へと10.5ポイント増加しています。

令和3(2021)年から令和22(2040)年にかけて、前期高齢者は減少傾向が見込まれます。一方で、後期高齢者は増加が見込まれます。高齢化率については、同期間に23.3%から29.0%へと増加が見込まれます。

### ■高齢者人口・高齢化率の推移

	平成12 (2000)年	平成17 (2005)年	平成22 (2010)年	平成27 (2015)年	令和元 (2019)年
総人口(人)	79,780	81,102	87,172	92,670	103,037
高齢者合計(人)	9,530	11,367	14,141	18,943	23,090
前期高齢者 (65~74歳) (人)	5,601	6,164	7,548	11,155	13,569
後期高齢者 (75歳以上) (人)	3,929	5,203	6,593	7,788	9,521
高齢化率(%)	11.9	14.0	16.2	20.4	22.4

資料：平成12~27年は国勢調査、令和元年は住民基本台帳人口(各年10月1日現在)

### ■高齢者人口・高齢化率の推計

	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
総人口(人)	107,344	109,509	111,667	109,835	103,396
高齢者合計(人)	25,036	25,861	26,624	27,304	30,035
前期高齢者 (65~74歳) (人)	14,929	15,019	14,928	14,353	13,145
後期高齢者 (75歳以上) (人)	10,107	10,842	11,696	12,952	16,890
高齢化率(%)	23.3	23.6	23.8	24.9	29.0

資料：住民基本台帳人口より推計、令和7年以降は総合計画の人口推計を参考に引用  
(各年10月1日現在)

※なお、推計値は今後修正する可能性があります。

### (3) 世帯の推移

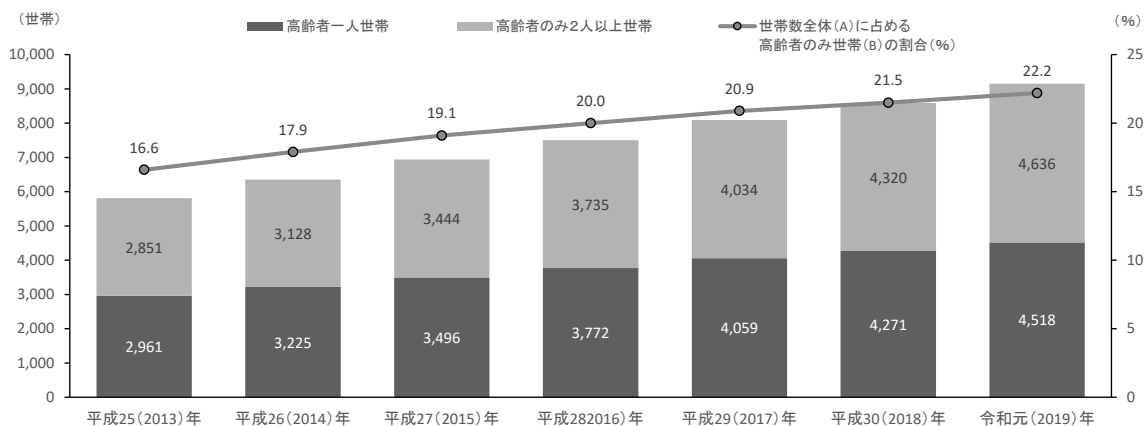
世帯総数は、平成 25 (2013) 年から令和元 (2019) 年にかけて、34,980 世帯から 41,306 世帯へと約 1.2 倍に増加しています。

高齢者のみ世帯全体でみると、同期間に 5,812 世帯から 9,154 世帯へと約 1.6 倍へと増加し、令和元 (2019) 年には世帯総数の 22.2% を占めています。

また、高齢者一人世帯については、2,961 世帯から 4,518 世帯へと約 1.5 倍に増加しています。

#### ■世帯の推移

(世帯)	平成 25 (2013) 年	平成 26 (2014) 年	平成 27 (2015) 年	平成 28 (2016) 年	平成 29 (2017) 年	平成 30 (2018) 年	令和元 (2019) 年
世帯総数 (A)	34,980	35,570	36,424	37,589	38,791	39,909	41,306
高齢者のみ世帯 (B)	5,812	6,353	6,940	7,507	8,093	8,591	9,154
高齢者のみ 2人以上世帯	2,851	3,128	3,444	3,735	4,034	4,320	4,636
高齢者一人世帯	2,961	3,225	3,496	3,772	4,059	4,271	4,518
世帯数全体 (A) に 占める高齢者のみ 世帯 (B) の割合 (%)	16.6	17.9	19.1	20.0	20.9	21.5	22.2



<https://www.city.inzai.lg.jp/0000005854.html>

資料：高齢者福祉課（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 (2015) 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 (45.8%)	3,008	114	3,600	99
70～74 歳	4,334	1,254 (28.9%)	1,231	23	2,991	89
75～79 歳	2,945	533 (18.1%)	525	8	2,340	72
80～84 歳	2,413	249 (10.3%)	247	2	2,109	55
85 歳以上	2,430	107 (4.4%)	104	3	2,271	52
合計	18,943	5,265 (27.8%)	5,115	150	13,311	367

資料：国勢調査（平成 27（2015）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 26 (2014) 年度から平成 30 (2018) 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 26 (2014) 年度	平成 27 (2015) 年度	平成 28 (2016) 年度	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度
会員数 (人)	446	434	438	445	447
受託件数 (件)	2,318	2,302	2,455	2,368	2,307

資料：印西市シルバー人材センター（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 27 (2015) 年から平成 31 (2019) 年にかけて、単位クラブ数、会員数共に減少傾向となっています。

	平成 27 (2015) 年	平成 28 (2016) 年	平成 29 (2017) 年	平成 30 (2018) 年	平成 31 (2019) 年
単位クラブ数 (クラブ)	58	57	55	54	53
会員数 (人)	2,458	2,391	2,294	2,275	2,222

資料：総合福祉センター（各年 4 月 1 日現在）

## 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。

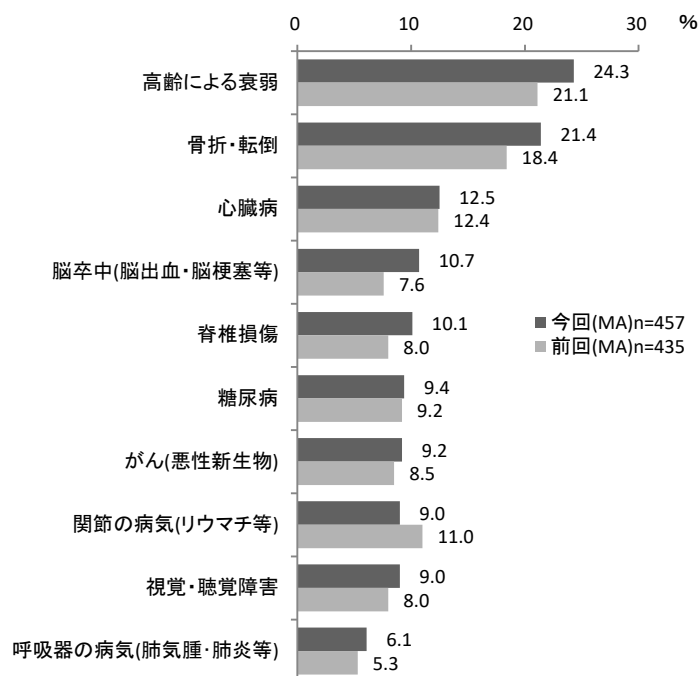
調査名	対象	調査時期	調査対象者数 (配布数)	有効回収数	有効回収率
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	介護保険の第1号被保険者(65歳以上)のうち、要介護認定を受けていない方(無作為抽出)、要支援1又は2及び介護予防・日常生活支援総合事業対象者の方全員	今回調査 (令和元年度)	5,911	3,560	60.2%
		前回調査 (平成28年度)	4,717	3,139	66.5%
2 在宅介護実態調査	介護保険の要介護認定者(65歳以上【要介護1から5の認定を受け、自宅に住所を有する方】)	今回調査 (令和元年度)	1,600	618	38.6%
		前回調査 (平成28年度)	1,064	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%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

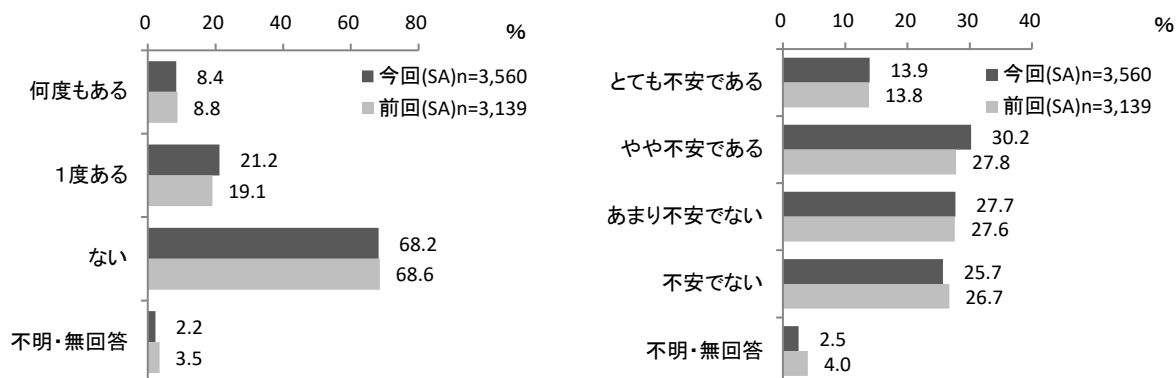
介護・介助が必要になった主な原因についてみると、「高齢による衰弱」「骨折・転倒」「心臓病」「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」「脊椎損傷」が上位に挙がっており、平成28年度の調査(以下「前回調査」という。)との比較では、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」「脊椎損傷」の順位が上がっています



## (2) 転倒の経験／転倒の不安

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

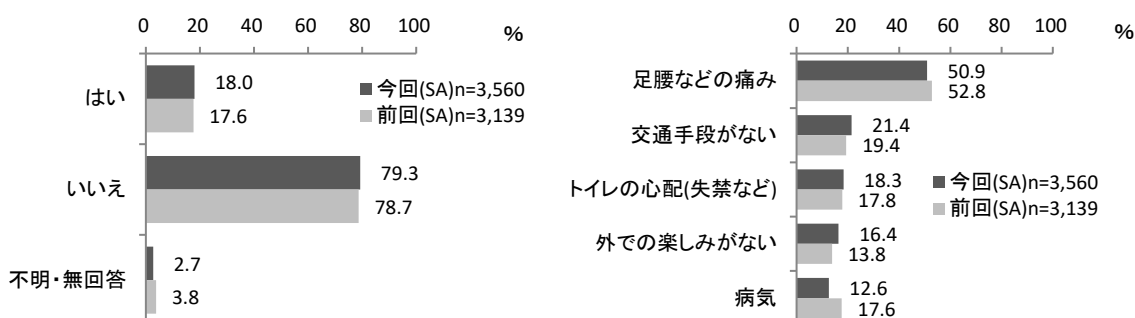
転倒に対する不安についてみると、「とても不安である」「やや不安である」を合わせた『不安である』が4割半ばで、前回調査時よりもわずかに増加しています。



## (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。

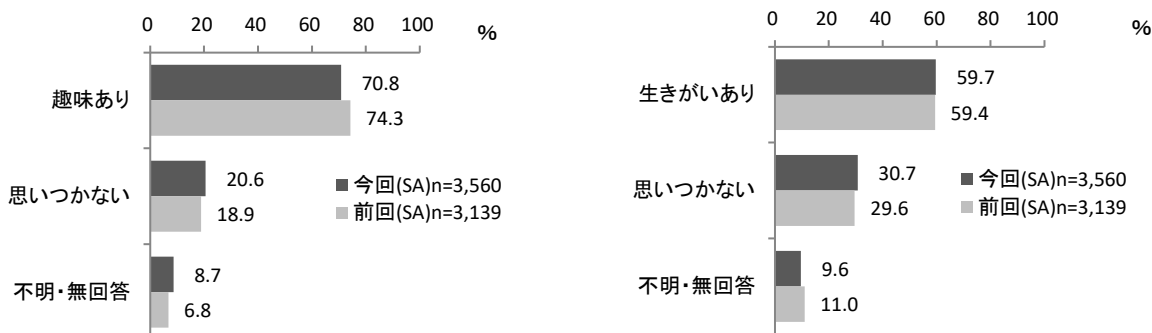
外出を控えている理由についてみると、「足腰などの痛み」「交通手段がない」「トイレの心配（失禁など）」「外での楽しみがない」「病気」が上位に挙がっています。



## (4) 趣味はあるか／生きがいはあるか

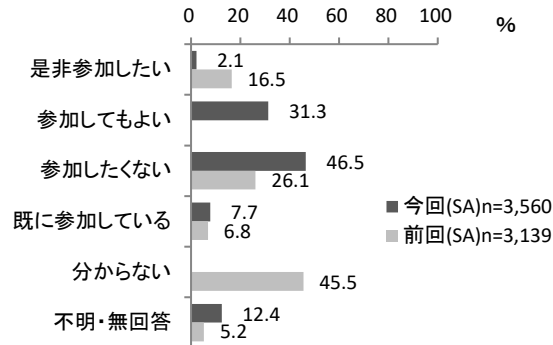
趣味はあるかについてみると、「思いつかない」が2割強となっています。

生きがいはあるかについてみると、「思いつかない」が3割強となっています。



### (5) 「いんざい健康ちょきん運動」に参加してみたいと思うか

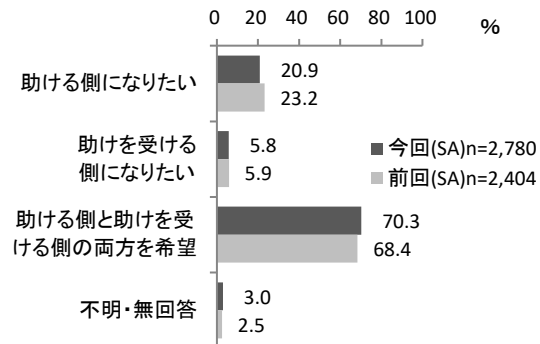
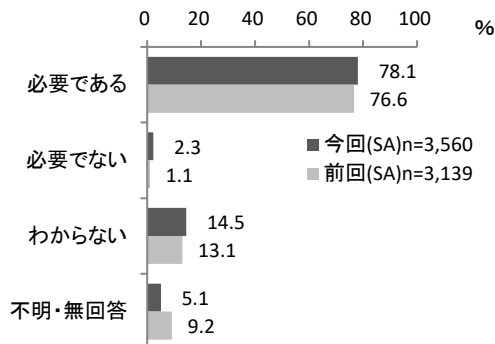
「いんざい健康ちょきん運動」に参加してみたいと思うかについてみると、「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」を合わせた『参加意向あり』が4割強となっています。



### (6) 住民同士の「たすけあい」「ささえあい」は必要か／どの立場で関わりたいか

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8割弱となっています。

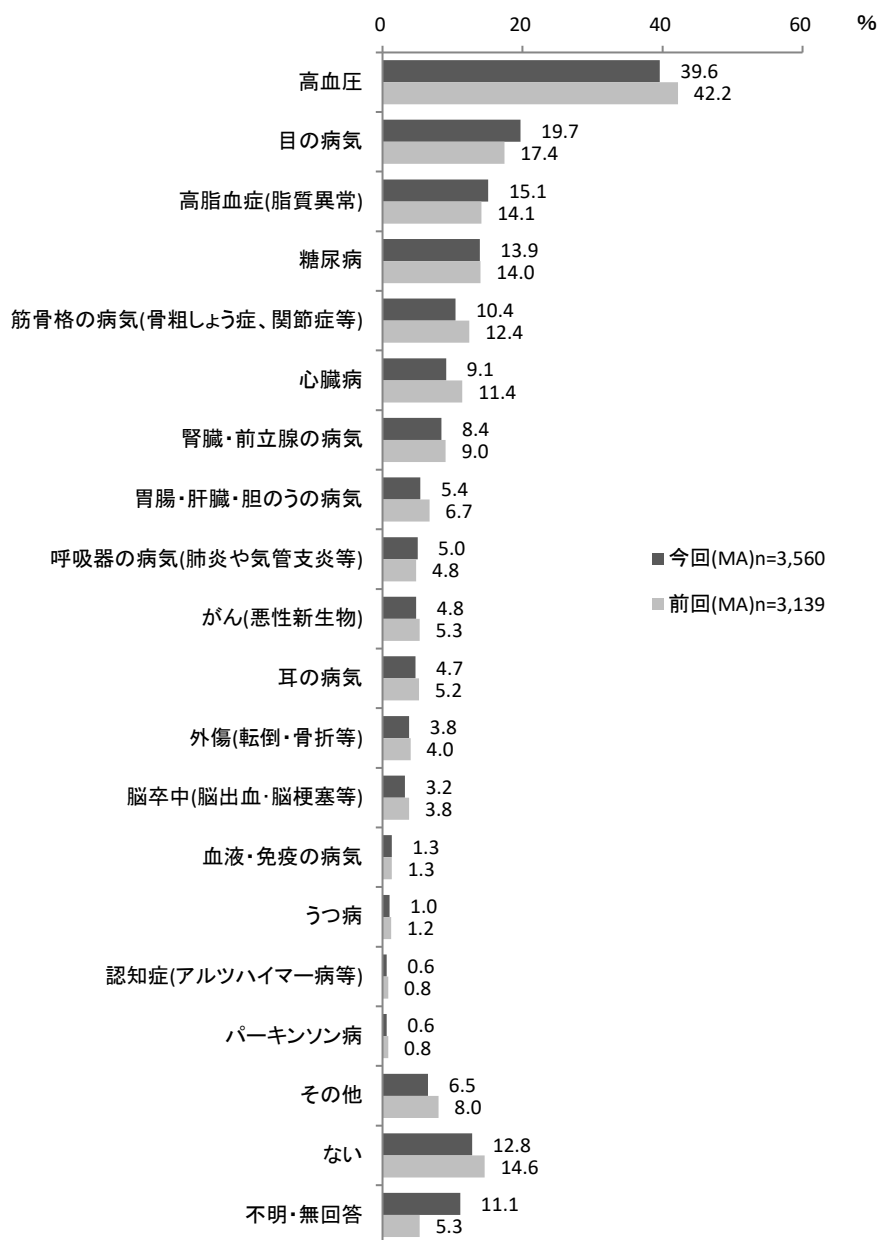
住民同士の「たすけあい」「ささえあい」について、どの立場で関わりたいと思うかについてみると、「助ける側になりたい」、「助ける側と助けを受ける側の両方を希望」を合わせた『助ける側になる意向あり』が9割強となっています。



### (7) 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割強となっています。

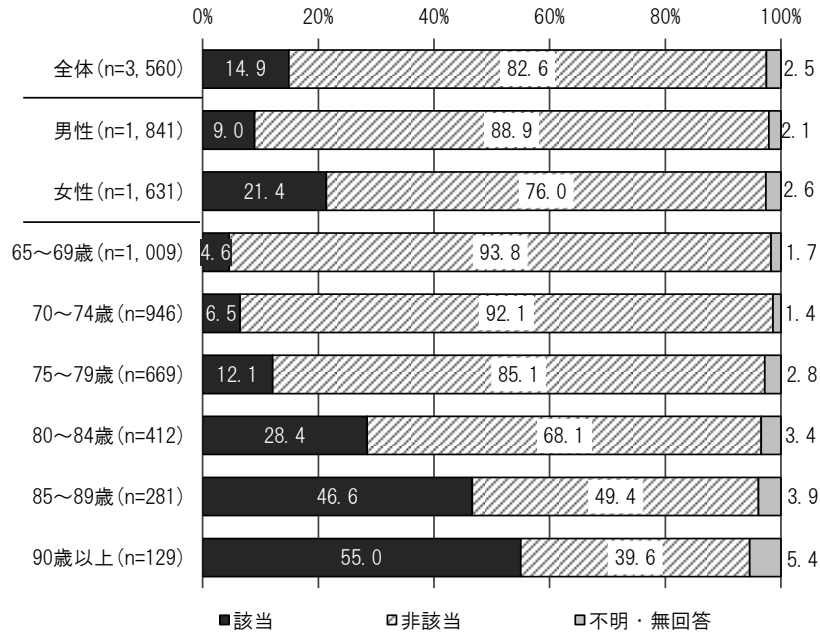




### (8) 運動機能リスク者

「階段を手すりや壁をつたわずに昇れない」「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれない」、「15分位続けて歩けない」、「過去1年間に転んだ経験がある」、「転倒に対する不安は大きい」のうち3つ以上該当する方を「運動機能リスク者」とした場合、全体の14.9%が該当しています。

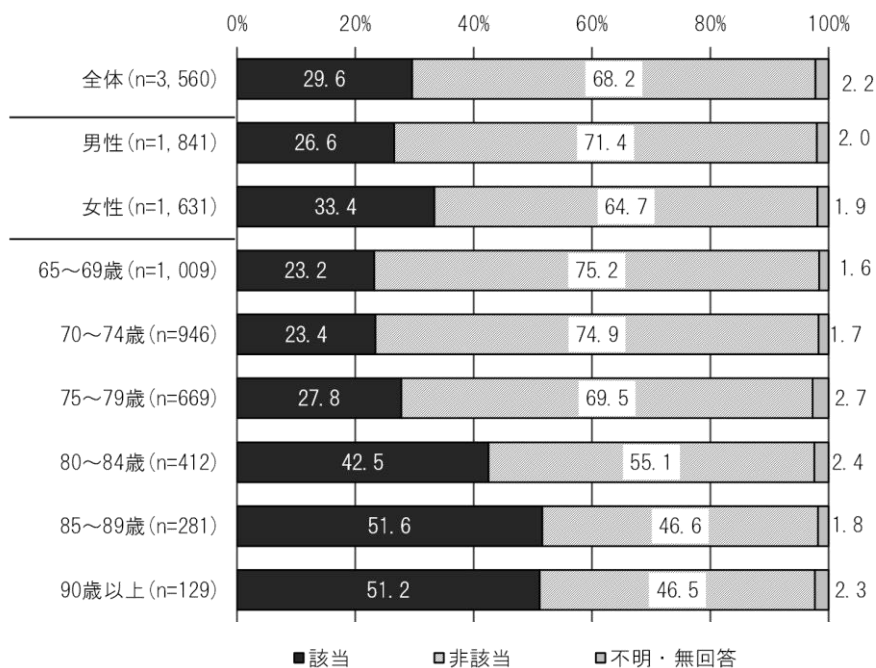
男性に比べて女性で、また年齢が上がるにつれて「該当」の割合が高くなっています。



### (9) 転倒リスク者

過去1年間の転んだ経験について、「何度も転倒したことがある」または「1度転倒したことがある」の方を「転倒リスク者」とした場合、全体の29.6%が該当しています。

転倒リスクは、比較的若い年代から高い傾向が見られます。

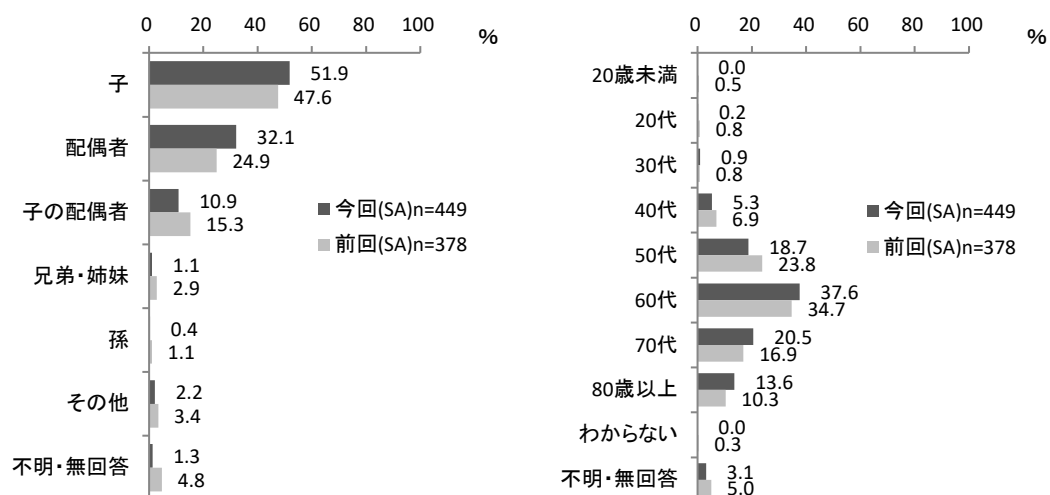


## 2 在宅介護実態調査結果

### (1) 主な介護者と年齢

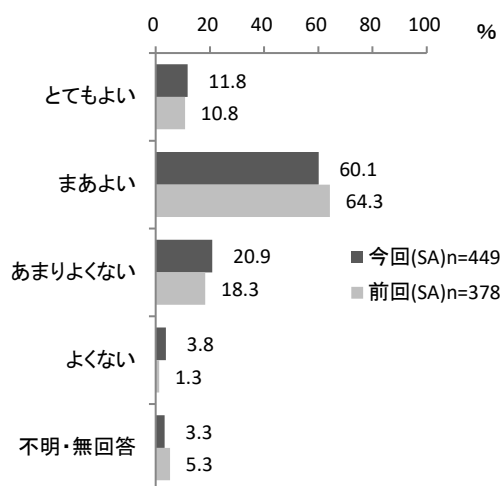
主な介護者についてみると、「子」「配偶者」「子の配偶者」が上位に挙がっています。

主な介護者の年齢についてみると、70代以上が3割強を占めており、前回調査に比べても増加が見られます。



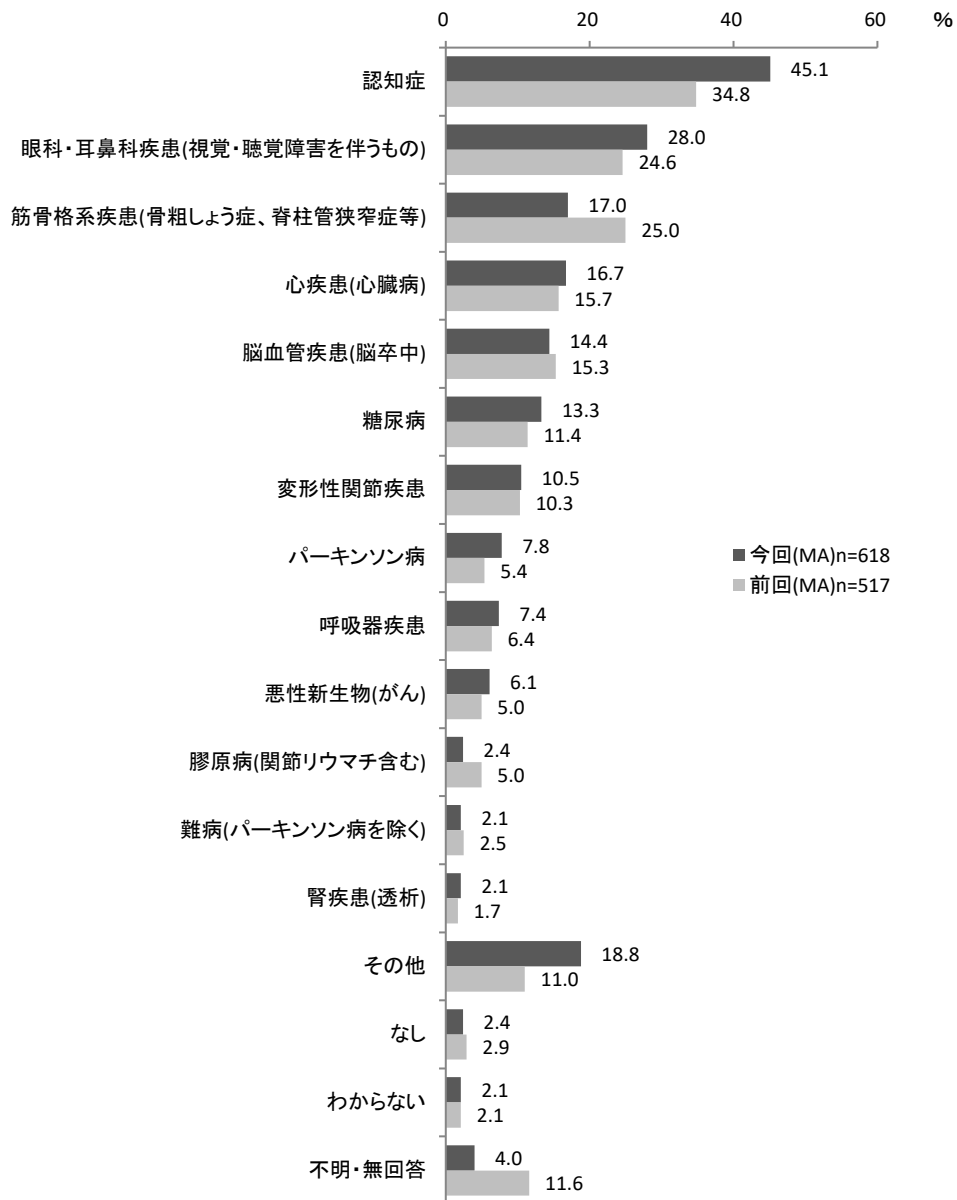
### (2) 主な介護者の健康状態

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2割強となっており、前回調査時よりもわずかに増加しています。



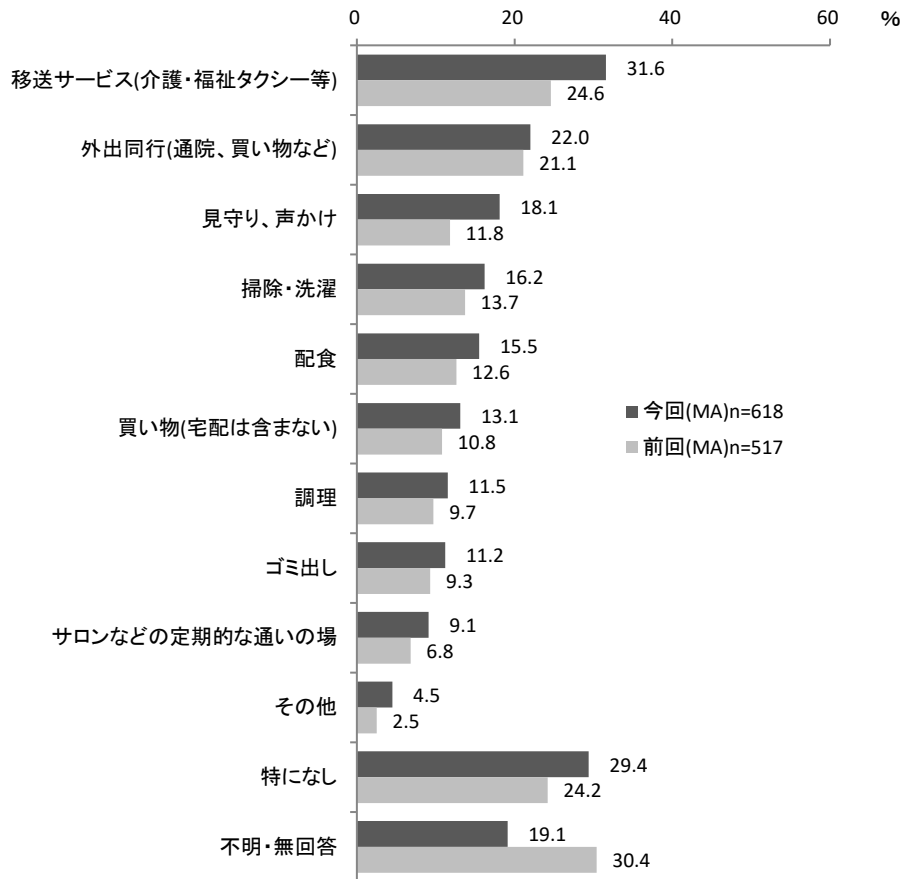
### (3) 調査対象者が、現在抱えている傷病

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」「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が上位に挙がっており、前回調査時よりも「認知症」が大きく増加しています。



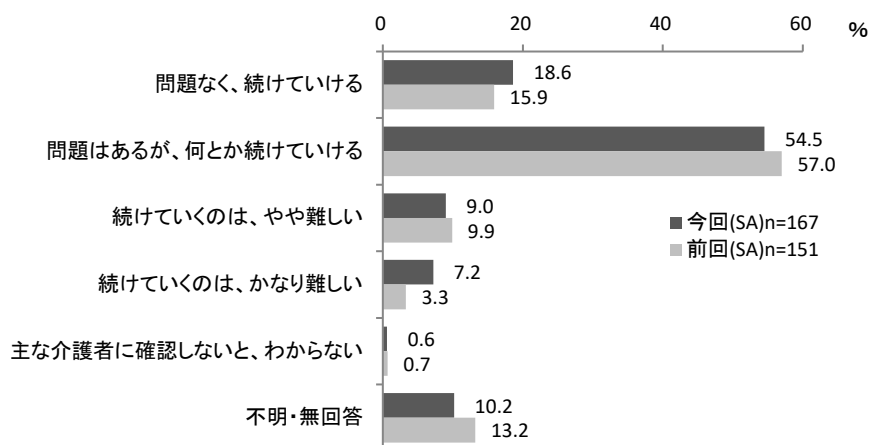
#### (4) 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

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）」「見守り、声かけ」「掃除・洗濯」「配食」が上位に挙がっています。



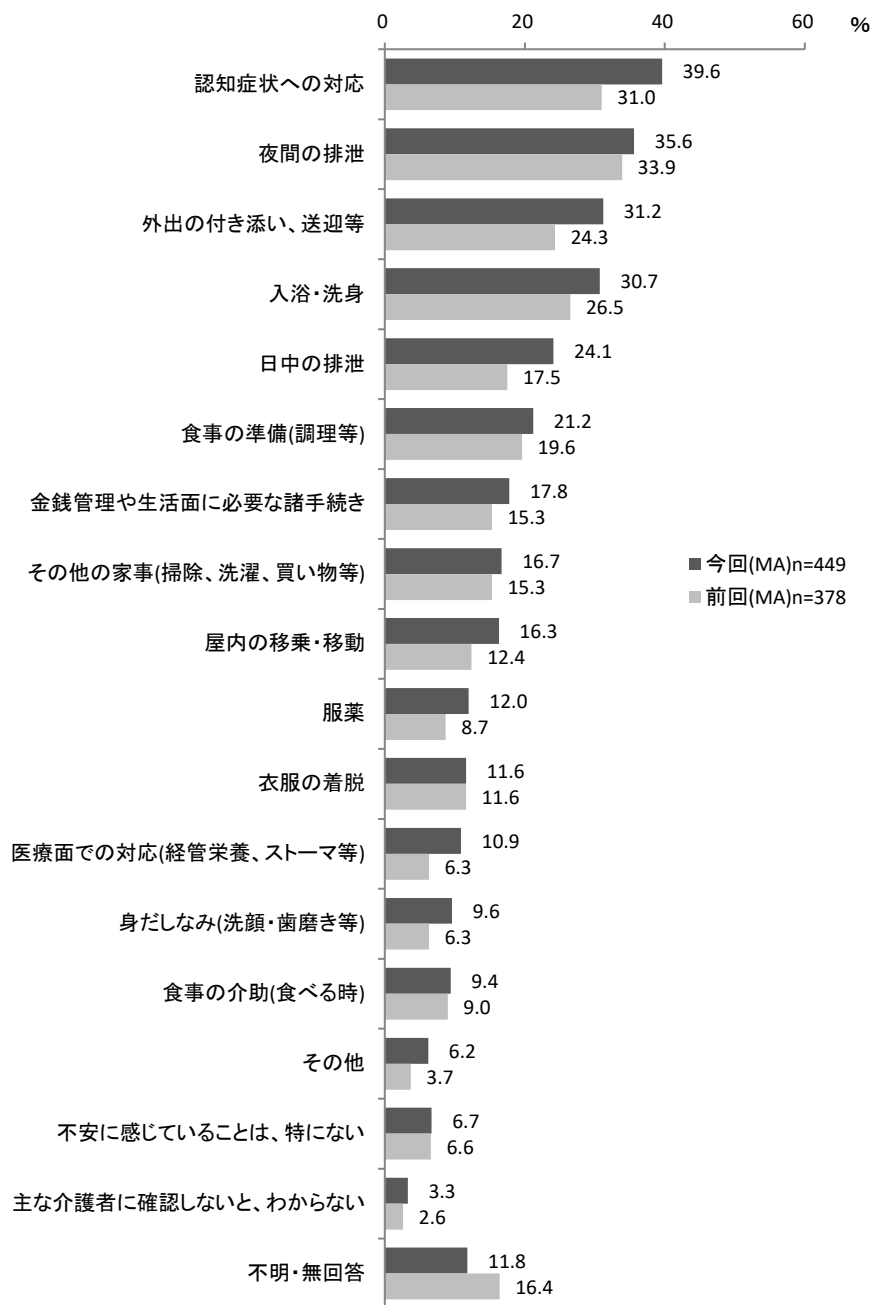
#### (5) 主な介護者が、今後も働きながら介護を続けていけそうか

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『継続が困難』が1割半ばとなり、前回調査時よりもわずかに増加しています。



## (6) 現在の生活の継続にあたって、主な介護者が不安を感じる介護等

現在の生活の継続にあたって、主な介護者が不安を感じる介護等についてみると、「認知症状への対応」「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」「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27(2015)年から令和元(2019)年にかけて、第1号被保険者については、19,007人から23,058人へと4,051人増加しています。また認定者については、同期間に2,655人から3,006人へと351人増加しています。認定率をみると、同期間に14.0%から13.0%へと減少しています。

令和3(2021)年から令和5(2023)年にかけて、第1号被保険者については、25,036人から26,624人へと1,588人増加が見込まれます。また認定者については、同期間に3,340人から3,643人へと303人増加が見込まれます。認定率をみると、同期間に13.3%から13.7%へと、わずかな増加が見込まれます。

また、推計によると、令和7(2025)年から令和22(2040)年にかけて、第1号被保険者数、認定者、認定率のいずれも増加が見込まれます。

#### ■第1号被保険者と認定者・認定率の推移

	平成27年 (2015)	平成28年 (2016)	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)
第1号被保険者総数 (人)	19,007	20,009	21,093	22,043	23,058
認定者(人)	2,655	2,710	2,822	2,918	3,006
認定率(%)	14.0	13.5	13.4	13.2	13.0

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・認定率の推計

	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和7年 (2025)	令和22年 (2040)
第1号被保険者総数 (人)	25,036	25,861	26,624	27,304	30,035
認定者(人)	3,340	3,494	3,643	3,708	5,331
認定率(%)	13.3	13.5	13.7	13.6	17.7

資料：介護保険事業状況報告の実績を基に推計

## (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)

(人)	平成27年 (2015)	平成28年 (2016)	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)
要支援1	260	290	356	403	374
要支援2	387	381	405	413	421
要介護1	544	574	635	655	662
要介護2	433	439	436	470	500
要介護3	391	382	389	377	403
要介護4	366	368	350	335	372
要介護5	274	276	251	265	274
総計	2,655	2,710	2,822	2,918	3,006

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移・推計 (第1号被保険者)

(人)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和7年 (2025)	令和22年 (2040)
要支援1	421	443	462	480	678
要支援2	473	494	514	529	751
要介護1	733	767	801	818	1,184
要介護2	547	571	596	605	869
要介護3	452	474	496	497	721
要介護4	403	420	437	439	641
要介護5	311	325	337	340	487
総計	3,340	3,494	3,643	3,708	5,331

資料：介護保険事業状況報告の実績を基に推計

## 2 サービス別給付費の状況

	第6期実績値			第7期実績値		単位：円	単位：%
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 計画値	実績値/ 計画値
■居宅サービス	1,525,435,612	1,387,393,462	1,422,188,313	1,496,647,638	1,643,777,715	1,731,902,000	94.9
訪問介護	166,396,155	154,867,904	158,948,815	161,364,871	181,932,004	203,523,000	89.4
訪問入浴介護	37,506,480	29,849,737	21,453,678	15,935,992	19,450,870	35,334,000	55.0
訪問看護	36,529,946	41,625,053	38,557,289	47,950,309	67,353,281	60,120,000	112.0
訪問リハビリテーション	15,713,666	24,619,744	29,865,488	35,861,999	41,419,937	63,085,000	65.7
居宅療養管理指導	30,848,440	29,547,628	33,083,356	40,107,278	46,709,575	35,696,000	130.9
通所介護	593,291,613	465,270,080	459,969,159	493,048,701	539,629,243	486,944,000	110.8
通所リハビリテーション	115,752,176	128,411,584	135,185,694	139,798,304	127,659,720	184,504,000	69.2
短期入所生活介護	226,587,901	202,626,818	223,151,827	226,319,155	252,299,247	246,817,000	102.2
短期入所療養介護（老健）	25,906,022	26,170,614	17,335,235	15,794,215	10,748,661	25,476,000	42.2
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	-
福祉用具貸与	104,793,331	107,351,314	106,831,166	107,313,806	121,224,965	110,227,000	110.0
福祉用具購入	6,082,050	5,233,659	4,549,795	5,366,611	6,362,654	7,505,000	84.8
住宅改修	12,872,638	7,738,134	9,393,519	13,410,513	10,964,402	14,133,000	77.6
特定施設入居者生活介護	153,155,194	164,081,193	183,863,292	194,375,884	218,023,156	258,473,000	84.4
■地域密着型サービス	370,929,097	522,782,243	554,082,614	579,099,339	606,289,076	731,784,000	82.9
定期巡回 随時対応型訪問介護看護	9,654,458	14,006,858	14,057,961	20,736,664	17,221,803	24,993,000	68.9
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	-
認知症対応型通所介護	18,997,155	22,011,673	22,709,941	23,076,120	22,536,979	29,458,000	76.5
小規模多機能型居宅介護	59,080,279	56,701,902	58,377,781	81,778,649	74,880,958	130,822,000	57.2
認知症対応型共同生活介護	280,133,815	277,122,678	294,608,583	301,713,278	305,824,552	309,611,000	98.8
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	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	3,063,390	2,996,675	3,061,839	3,407,478	797,305	3,192,000	-
地域密着型通所介護	0	149,942,457	161,266,509	148,387,150	185,027,479	233,708,000	79.2
複合型サービス	0	0	0	0	0	0	-
■施設サービス	1,479,231,575	1,487,564,972	1,553,253,736	1,638,872,986	1,680,999,576	1,773,801,000	94.8
介護老人福祉施設	1,007,350,539	1,035,668,455	1,084,995,517	1,159,912,937	1,192,277,312	1,239,505,000	96.2
介護老人保健施設	442,808,957	435,312,608	449,550,673	460,661,229	484,111,057	467,512,000	103.6
介護療養型医療施設	29,072,079	16,583,909	18,707,546	18,298,820	4,611,207	19,081,000	24.2
介護医療院	0	0	0	0	7,015,569	47,703,000	14.7
■居宅介護支援	164,439,537	165,029,478	167,392,387	177,983,881	195,360,703	205,820,000	94.9
合計	3,540,035,821	3,562,770,155	3,696,917,050	3,892,603,844	4,126,427,070	4,976,383,000	82.9

	第6期実績値			第7期実績値		令和元年度 計画値	実績値/ 計画値
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度		
■介護予防サービス	151,838,211	96,227,998	67,350,214	72,299,399	83,399,952	105,348,000	79.2
介護予防訪問介護	21,360,439	7,988,664	0	0	0	0	-
介護予防訪問入浴介護	612,628	277,509	234,737	168,154	0	562,000	0.0
介護予防訪問看護	2,778,546	2,553,068	3,261,685	3,995,694	6,700,216	3,210,000	208.7
介護予防訪問リハビリテーション	1,518,220	2,417,576	4,687,616	5,288,328	6,101,810	11,812,000	51.7
介護予防居宅療養管理指導	3,192,505	2,472,138	3,282,644	3,206,547	3,751,632	3,805,000	98.6
介護予防通所介護	71,972,142	34,393,122	106,651	0	0	0	-
介護予防通所リハビリテーション	15,939,659	15,899,590	21,096,747	24,123,263	29,144,395	33,898,000	86.0
介護予防短期入所生活介護	4,490,812	3,567,459	5,570,838	5,080,496	3,507,627	8,048,000	43.6
介護予防短期入所療養介護（老健）	500,092	229,896	600,925	472,194	59,587	1,176,000	5.1
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	7,981,386	8,554,784	10,720,920	12,806,572	15,120,026	11,346,000	133.3
介護予防福祉用具購入	1,370,747	1,114,112	1,118,605	1,377,884	1,543,359	1,640,000	94.1
介護予防住宅改修	7,013,352	6,109,055	6,894,992	5,439,775	6,714,358	14,878,000	45.1
介護予防特定施設入居者生活介護	13,107,683	10,651,025	9,773,854	10,340,492	10,756,942	14,973,000	71.8
■地域密着型介護予防サービス	1,048,300	3,788,967	1,024,854	2,449,034	6,200,761	1,050,000	590.5
介護予防認知症対応型通所介護	7,441	0	0	0	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	925,371	957,279	1,024,854	1,752,502	2,162,409	1,050,000	205.9
介護予防認知症対応型共同生活介護	115,488	2,831,688	0	696,532	4,038,352	0	-
介護予防地域密着型通所介護	0	0	0	0	0	0	-
■介護予防支援	20,526,933	15,584,355	12,886,262	14,416,308	16,915,281	11,837,000	142.9
合計	173,413,444	115,601,320	81,261,330	89,164,741	106,515,994	118,235,000	90.1

	第6期実績値			第7期実績値		令和元年度 計画値	実績値/ 計画値
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度		
介護サービス給付費計	3,540,035,821	3,562,770,155	3,696,917,050	3,892,603,844	4,126,427,070	4,976,383,000	82.9
介護予防サービス給付費計	173,413,444	115,601,320	81,261,330	89,164,741	106,515,994	118,235,000	90.1
総給付費	3,713,449,265	3,678,371,475	3,778,178,380	3,981,768,585	4,232,943,064	5,094,618,000	83.1

資料：介護保険事業状況報告（年報）



## 第4節 第7期計画の評価

第7期計画期間中の取り組みについて、施策の方向ごとに、次の通り評価と主な課題を整理しています。

### ■基本目標1 地域包括ケアシステムの充実

施策の方向	評価・主な課題
1 - 1 介護予防の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●4事業とも、十分、あるいは概ねできたとの評価。</li> <li>●いんざい健康ちょきん運動など、活動が活性化している事業もあるが、新規の参加者が少ない、または参加者が減少している事業もみられることから、新規参加者を増やすための取り組みが必要。</li> <li>●地域包括ケアシステムの構築に向けて、住民の主体的な地域づくりの活動につなげていくことが必要。</li> </ul>
1 - 2 医療・介護の連携等地域ネットワークの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●8事業中4事業が「あまりできなかった」との評価。</li> <li>●すでに実績を上げている仕組みも多くあるが、効率的な運用に向けた整理が必要。</li> <li>●今後新たな連携・ネットワークづくりに向けて、まずは顔の見える関係づくりを着実に進めていくことが課題。</li> </ul>
1 - 3 認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●9事業中2事業が「あまりできなかった」との評価。</li> <li>●初期集中支援チームの運営など、認知症施策では、チーム体制での取り組みが重要となる。関係者間の理解、連携の一層の強化が必要。</li> </ul>
1 - 4 生活支援サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2事業中1事業が「あまりできなかった」との評価。</li> <li>●介護予防・日常生活支援総合事業といった、住民参加が柱となる事業について、住民への事業内容の周知と参加の促進が課題。</li> </ul>
1 - 5 高齢者にふさわしい住まい・環境の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2事業中1事業が「あまりできなかった」との評価。</li> <li>●高齢者の多様な住まい形態についての適切な把握が課題。</li> </ul>

### ■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	評価・課題整理
2 - 1 健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●いずれの事業も、十分、あるいは概ねできたとの評価。</li> <li>●必要に応じて、適宜事業の細分化や、新規事業の立ち上げなどを機動的に実施できた。</li> </ul>
2 - 2 生きがいづくりと社会参加の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●5事業中1事業が「あまりできなかった」との評価。</li> <li>●新型コロナウイルスなど、感染症対策を考慮しながら、就労的活動も含め、様々な主体と連携し、また多様な機会を活用して、事業展開していくことが課題。</li> </ul>
2 - 3 高齢者と家族を支える福祉サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●いずれの事業も、十分、あるいは概ねできたとの評価。</li> <li>●在宅生活、家族介護を支える多様なニーズに対応するサービスを今後も検討・実施していくことが課題。</li> </ul>
2 - 4 安心・安全なまちづくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>●1事業が「あまりできなかった」との評価。</li> <li>●個人情報取り扱いに細心の注意を払いながら、支援を要する方の把握を、タイムリーに実施していくことが課題。</li> </ul>

■基本目標3 介護サービスの充実

施策の方向	評価・主な課題
3 - 1 在宅サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護サービスの進捗状況については P21「2 サービス別給付費の状況」参照</li> </ul>
3 - 2 地域密着型サービスの充実	
3 - 3 施設サービスの充実	
3 - 4 居宅介護支援、介護予防支援の充実	
3 - 5 地域支援事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業は、概ねできたとの評価。</li> <li>●地域包括支援センターの機能強化をはじめ、関係機関との連携強化が課題。</li> </ul>
3 - 6 保健福祉事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業は、概ねできたとの評価。</li> <li>●在宅介護の支援に向けた継続が必要。</li> </ul>
3 - 7 給付費と保険料の推計	—
3 - 8 介護保険事業の適正な運営（介護給付適正化計画）	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業は、概ねできたとの評価。</li> <li>●介護給付の適正化に向けて、事業所、ケアマネジャーとの連携強化、市民の制度への理解の向上が課題。</li> </ul>
3 - 9 人材の確保と資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業は、概ねできたとの評価。</li> <li>●介護人材の確保に向けて、事業所との情報共有と連携強化、支援の充実が課題。</li> </ul>

## 第5節 高齢者を取り巻く課題

第7期計画では、具体的な施策・事業を、3つの基本目標に沿って整理し推進を図ってきました。ここでは、統計やアンケート調査結果、第7期計画の評価等を基に、次のとおり3つの基本目標の柱に沿って、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の深化・推進

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ができるよう、本市でも地域包括ケアシステムの構築を図ってきました。本市は、近年人口が増加傾向にあり、今後もしばらくの間、高齢化率も低い水準で推移すると見込まれます。一方で、在宅生活を継続する中で、介護者の高齢化に伴う介護負担の軽減が大きな課題となっています。また、2040年という長期的な視点でみると、本市でも着実に高齢化は進み、総人口もある時点から減少に向かうことが見込まれます。

アンケート調査では、介護・介助が必要になった主な原因として「高齢による衰弱」「骨折・転倒」「心臓病」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「脊椎損傷」が上位に挙がっており、「前回調査」との比較では、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「脊椎損傷」の順位が上がっています。これらはいずれも寝たきりになるリスクが高く、在宅生活の継続には、医療的ケアをはじめとする支援体制の強化が一層求められています。

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率は高く、今後も本市で力強く推進すべき事業の一つとして挙げられます。

今後も、高齢者の在宅生活を支える様々なサービスや支援を提供していくとともに、当事者や家族介護者の負担を軽減できるよう、市民参加で地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることが課題です。

### 2. 高齢者や家族が健康で生きがいを持って活躍する社会の実現

人生100年時代を迎える中、高齢者一人ひとりが、いつまでも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一層増しています。

アンケート調査では、「足腰などの痛み」「交通手段がない」「トイレの心配（失禁など）」「外での楽しみがない」「病気」など、様々な不便や不安が、高齢者の外出を控えさせています。また、趣味や生きがいを「思いつかない」人も少なくなく、「前回調査」よりそれぞれわずかずつ割合が高くなっています。

一方で、住民同士の「たすけあい」「ささえあい」について『助ける側になる意向あり』が9割強となるなど、地域活動の潜在的な担い手として、大きな期待を持てる結果となっています。

今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービスでは「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）」「見守り、声かけ」「掃除・洗濯」「配食」が上位に挙がっており、こうした活動について、市民に参加・関与してもらう仕組みづくりも重要です。

今後も、高齢者一人ひとりの状況に応じた多様な健康づくり、生きがいくりにつながる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安心して外出できる環境づくりを進め、高齢者とその家族がいつまでも生き生きと活躍できるまちを創っていくことが課題です。

### 3. 持続可能な介護サービスの充実

介護が必要になった際、誰もが身近な地域で質の高い介護保険サービスを安心して利用できる体制づくりが重要です。

本市でも、多様な介護サービスが利用されており、近年総給付費も上昇傾向にあります。

アンケート調査では、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「認知症状への対応」「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」「入浴・洗身」が上位に挙がっています。こうしたニーズに対して、本市でどのようにサービス提供などを通じて対応できるのか、関連機関や事業所等と緊密に連携し、検討を進めていくことが必要です。また、介護サービスを今後も維持・充実していく上で、施設やサービス以上に、それらを支える人材の確保が不可欠です。

今後も、必要な介護施設やサービスの充実を図るとともに、サービスの質の向上に向けて、介護従事者の確保やスキルアップに向けた支援を行っていくことが課題です。

また、介護保険制度の維持に向けて、適正な運用を図るとともに、利用者の状況等を考慮しながら、適切な事業量と介護保険料を設定していくことが求められます。

---

## 第3章 計画の基本的な考え方

---

### 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7期計画では「いきいき あんしん 生涯現役のまち 印西」を基本理念として掲げ、施策の推進を図ってきました。

本計画においても、これまでの方向性を踏まえ、引き続き下記の基本理念を掲げ、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、施策を展開します。

### 基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

誰もが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・住まい・生活支援など、各サービスの充実に向けた連携・支援を行うとともに、地域の多様な主体が有機的に連携し、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深化・推進を目指します。

### 基本目標2 高齢者が健康で生きがいを持って活躍する社会の実現

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、支えられるだけでなく、支え手にもなりながら、積極的に社会参加できる機会づくりに努めます。

そして、介護者の高齢化が進む中、介護者への支援に取り組むとともに、共に見守り支え合いながら、誰もが地域で生きがいをもって活躍できるまちを目指します。

### 基本目標3 持続可能な介護サービスの確保

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、持続的に介護保険サービスが提供できるよう、事業者、関係機関等と連携し、介護保険事業の適正な運営に努めるとともに、介護人材の確保と技能向上に向けて、一層の支援に努めます。

### 第3節 日常生活圏域の設定

挿入予定

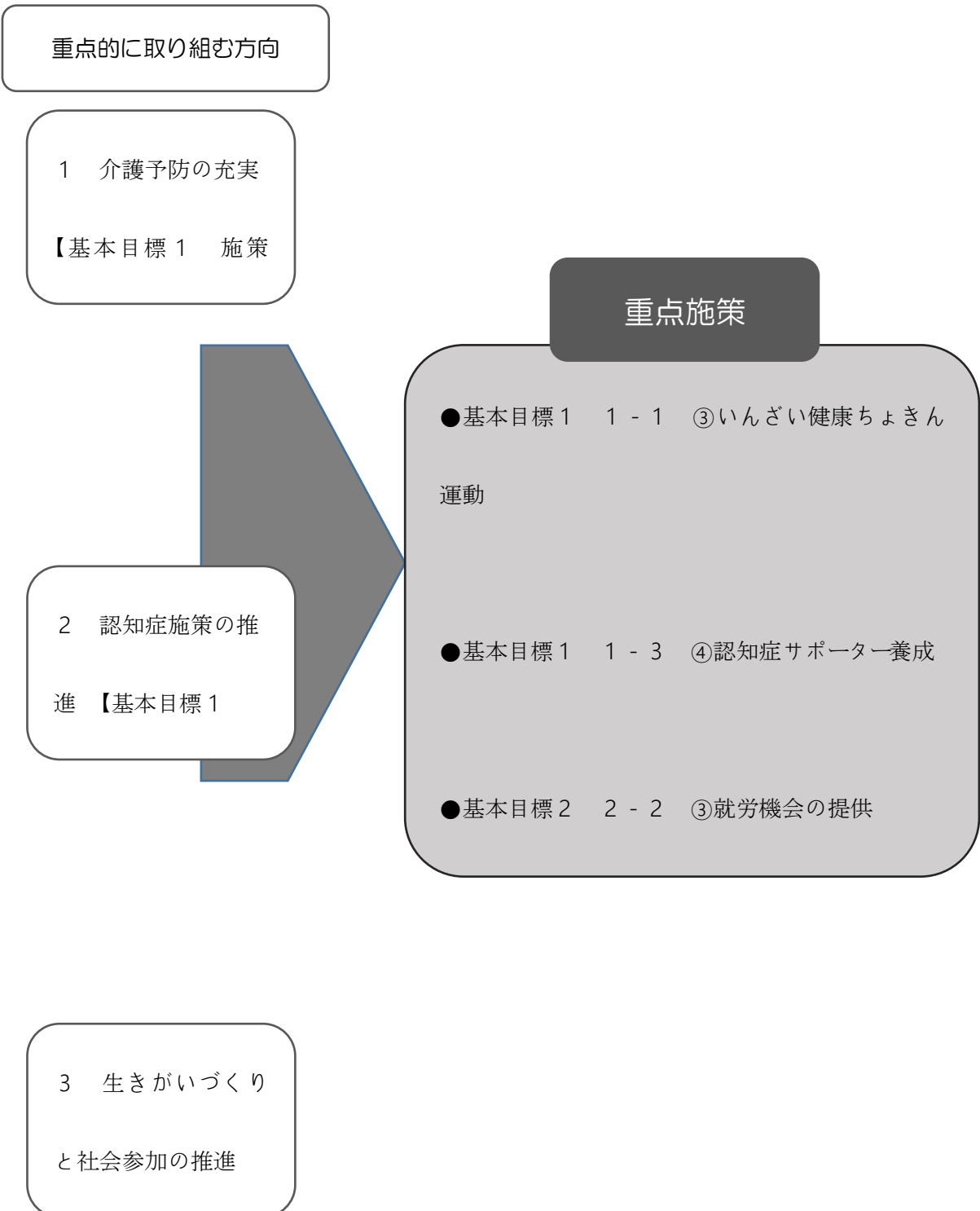
## 第4節 施策の体系

基本目標	施策の方向
基本目標1 <u>地域包括ケアシステムの深化・推進</u>	1-1 介護予防の充実
	1-2 切れ目ない在宅医療と介護の提供体制の構築
	1-3 認知症施策の推進
	1-4 生活支援サービスの充実
	1-5 高齢者にふさわしい住まい・環境の充実
基本目標2 <u>高齢者が健康で生きがいを持って活躍する社会の実現</u>	2-1 健康づくりの推進
	2-2 生きがいづくりと社会参加の推進
	2-3 高齢者と家族を支える福祉サービスの充実
	2-4 安心・安全なまちづくり
基本目標3 <u>持続可能な介護サービスの確保</u>	3-1 在宅サービスの充実
	3-2 地域密着型サービスの充実
	3-3 施設サービスの充実
	3-4 居宅介護支援、介護予防支援の充実
	3-5 地域支援事業の充実
	3-6 保健福祉事業の実施
	3-7 給付費と保険料の推計
	3-8 介護保険事業の適正な運営（介護給付適正化計画）
	3-9 <u>人材確保と人材育成への支援</u>



## 第5節 第8期の重点施策

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、重点的に取り組む方向を「介護予防の充実」「認知症施策の推進」「生きがいつくりと社会参加の推進」とし、それらを具体的に推進するために、「いんざい健康ちょきん運動」「認知症サポーター養成」「就労機会の提供」の3つを、本計画の重点施策と定めます。



## 第4章 基本理念の実現に向けた施策の展開

### 基本目標 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### 施策の方向 1-1 介護予防の充実

施策・事業名	①脳健康教室			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っていない・新規の参加者が少なく、リピーターが多くなっている等の課題があります。また、事業終了後の地域活動への発展にはつながっていないため、地域づくりに展開できる仕組みの検討が必要となっています。					
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できる内容を検討します。また、実施方法を検討し、事業終了後にも地域活動につながる仕組みを検討していきます。					
指標	実績			計画		
参加実人数（人） ※各年度末時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	15	11	未確定	20	20	20

施策・事業名	②動いて！認知症予防			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・地域づくりができるしくみを構築します。					
現状・課題	参加者数が減少していますが、事業終了後には地域活動への参加につながっている現状があります。参加者減少については、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」の参加者の拡大だけが理由ではないため、事業のあり方について検討する必要があります。					
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ためには、どのように事業を実施したらいいのか、他の介護予防事業と共に、実施方法を検討していきます。					
指標	実績			計画		
参加実人数（人） ※各年度末時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	33	23	未確定	35	35	35

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いるものの、地域によってグループ数に差があります。また、健康づくりに関心が高い一方で、地域包括ケアシステム構築に向けて、住民が主体的に地域づくりを行う状況には至っていません。					
今後の方向性	活動グループのない地域に関係組織と連携して働きかけるとともに、ちょきん運動参加者が主体的に活動し、健康づくりに留まらず、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仕組みを構築します。					
指標	実績			計画		
参加実人数（人） ※各年度末時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	1,459	1,468	未確定	1,600	1,700	1,800

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	登録者数・受入施設数ともに増加傾向にありますが、地域包括ケアシステムの構築に向けて、さらなる事業の周知・啓発が必要となっています。					
今後の方向性	ボランティアのニーズを踏まえながら、事業内容を検討します。 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) ※各年度末時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	68	85	未確定	100	110	120

## 施策の方向 1 – 2 切れ目ない在宅医療と介護の提供体制の構築

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、市民や関係者に情報提供します。					
現状・課題	医療機関等に対して、2年毎にアンケート調査を行い、「介護と医療サポートガイド」の情報更新をしていますが、内容について検証の必要があります。					
今後の方向性	更新にあたり、情報の内容と発信の方法について検討し、より有効な活用を図ります。					
指標	実績			計画		
介護と医療サポートガイド等	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	配布	更新	配布	更新	配布	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っています。					
現状・課題	医療・介護の連携における地域の現状や課題の把握に努め、対応策を話し合っています。課題に対する具体的な対応策を検討し連携会議に提案するために、ワーキンググループの立ち上げを行ったが、今後は複数のワーキングを機能させていく必要があります。					
今後の方向性	圏域の地域包括支援センターと連携しながら地域課題の把握に努めるとともに、ワーキンググループから提出された課題への対応策等について話し合い、事業を推進します。また、認知症初期集中支援チーム検討委員会の内容を組み込み開催していきます。					
指標	実績			計画		
在宅医療・介護連携推進会議開催 (回)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	3	3	3	3	3	3

施策・事業名	③切れ目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て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進します。					
現状・課題	同業者の横のつながりはできつつあるが、多職種間でのネットワークを図り、在宅医療を提供するうえでの連携構築の必要があります。					
今後の方向性	訪問診療医や訪問看護師を支援する体制を整え、介護関係者との連携を図り、在宅療養者を支えるためのしくみづくりを行います。					
指標	実績			計画		
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	検討	実施	評価・改善	実施	評価・改善	実施

施策・事業名	④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	在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置により、連携の取組を支援します。					
現状・課題	相談窓口は、高齢者福祉課に設置しています。医療機関へ相談窓口を委託することについて、近隣市町の実態を調査し、在宅医療・介護連携推進会議に諮りましたが、時期尚早との意見がありました。実績を見ても、関係者からの相談件数は伸びておらず、相談窓口を委託しても需要の見込みは疑問視されるところです。このため、相談窓口は市に設置した状態を継続し、関係機関が互いに連携を図りやすい関係性の構築に努めていきたいと考えております。					
今後の方向性	相談窓口を高齢者福祉課に設置し、関係者からの相談に対応し支援していきます。					
指標	実績			計画		
相談窓口の設置	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	市	市	市	市	市	市

施策・事業名	⑤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（本人や家族）が在宅での医療や介護について理解し、自分自身で選択することができるように、講演会等の開催や情報提供媒体の作成による情報提供等を行い、普及啓発活動に取り組んでいます。					
現状・課題	介護と医療サポートガイドの見直しを隔年で行い、情報の更新や提供を行っています。市民健康講演会を開催し、在宅医療・介護についての周知理解に努めていますが、まだ十分に周知されていない状況です。					
今後の方向性	市全域または圏域単位において、講演会、シンポジウム等を開催し、地域住民に向けた情報発信を行い在宅医療・介護について考える機会を作ります。圏域単位といった小さい規模で行うことにより、自身のこととして捉えてもらえるように支援します。					
指標	実績			計画		
講演会等の開催	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	1	1		2	2	2

施策・事業名	⑥医療・介護関係者の情報共有の支援			担当課	高齢者福祉課	
概要	情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援します。 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用できるようなツールを検討します。					
現状・課題	事業所を対象にしたアンケート調査では、ケアマネジャーの8割が千葉県地域生活連携シートを活用していることが把握できた。また、病院連絡会研修会においては、千葉県地域生活連携シートの活用について、意見交換を行った。入退院時の連携においては千葉県のシートが普及しているため、活用にあたっての問題点や情報交換を継続していく。今後は、在宅での医療連携や看取り、急変時の情報共有について検討する必要がある。					
今後の方向性	在宅での医療連携や看取り、急変時の情報共有について検討します。					
指標	実績			計画		
情報共有ツール等	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	シート の活用調査	シートに ついての 意見交換	シート の共有	ツール の作成	ツール の共有	ツール の見直し

施策・事業名	⑦医療・介護関係者の連携推進			担当課	高齢者福祉課	
概要	介護関係職員に対して医療知識取得のため、または医療と介護相互の理解促進のために連絡会や研修会を企画し、在宅医療・介護連携の円滑化を図ります。					
現状・課題	病院連絡会、事業所連絡会、多職種連携研修企画ワーキング等で、医療と介護の相互理解を図り、参加者からはまずは顔が見える関係を作ることが重要との声がありましたが、知識の向上を図るためには定期的開催し情報交換する場が必要であり、今後の課題です。					
今後の方向性	各専門職が連携を図りやすくするために、お互いの専門分野を理解することが必要であり、今後も事例検討会や研修会をとおして知識を深めたり関係性の構築に努めます。専門職同士の連携により、在宅における医療・介護サービスの提供体制を構築します。					
指標	実績			計画		
連絡会・研修会の開催	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	1	3		3	4	5

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に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・検討するために、市レベルの地域ケア会議を開催します。					
現状・課題	「地域ケア推進会議」は各地域包括支援センターで開催されていますが、「地域思いやりケア会議」の開催はまだ少ない状況です。					
今後の方向性	地域包括支援センターと連携し、個別の課題から市全体の課題まで取り組みます。					
指標	実績			計画		
市レベルの地域ケア会議の開催	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	1	0	1	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、でき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	令和元年度に改訂を行い、より見やすく一般の人にもわかりやすい内容となりましたが、ケアパスの存在を知らない人も多くいます。多くの人々が認知症を理解し、必要なケアをスムーズに受けることで、できる限り地見慣れた地域で生活ができるよう、ケアパスの活用について周知を図る必要があります。					
今後の方向性	認知症の人を支えるために十分活用できる内容となるように、内容の見直しを継続するとともに、ケアパスの周知に積極的に取り組み、活用方法について認知症地域支援推進員及び千葉県認知症コーディネーター等と検討を続けていきます。					
指標	実績			計画		
認知症ケアパス	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	配布	配布・ 見直し	配布	配布・ 見直し	配布	配布・ 見直し

施策・事業名	②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	認知症に対する理解を深めてもらうため、当事者やその家族と地域の方の交流を図ることが必要と考えますが、当事者やその家族の参加数が増えない現状があります。					
今後の方向性	当事者その家族の参加と、地域の人との交流を増やすことで、認知症に対する理解を広め、認知症になってもできるだけ住み慣れたところで生活できる地域づくりにつなげていきます。					
指標	実績			計画		
参加人数（人）	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	354	407	400	410	420	430

施策・事業名	③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・介護及び生活支援ネットワークを構築し、必要な人材を育成しています。					
現状・課題	すべての地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置するなど人材は増えていますが、医療・介護及び生活支援ネットワークを構築や、認知症施策にかかわるリーダーとして活動できる人材の育成が必要になっています。					
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の連携を深め、市としての認知症施策について共に検討し、実践できる体制を整えていきます。					
指標	実績			計画		
認知症地域支援推進員ほか増員(人)	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
	9	13	10	10	10	10

施策・事業名	④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ています。					
現状・課題	小学校での養成は継続しているが、中学校では実施できていません。また、即戦力として活躍が期待できる職域や一般企業での養成が増えていかない現状があります。					
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、中学校や高校でも実施できるように検討をしていきます。また、職域や一般企業などの養成を増やし、認知症の人を支える地域づくりへと広がるようにしていきます。					
指標	実績			計画		
認知症サポーター養成数(人)	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
	1,133	1,276	1,200	1,200	1,200	1,200

施策・事業名	⑤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良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・早期対応に向けた支援体制の構築を図っています。					
現状・課題	初期集中支援の対象になるケースの選定や、支援につなげるタイミングが難しく、支援者数が増えていません。初期集中支援の対象者や目的などについて、関係者が理解を深め、必要な方に支援が行き届くようにしていく必要があります。					
今後の方向性	初期集中支援の対象者や目的などについて、関係者が理解を深め、必要な方に支援が行き届くようにしていきます。					
指標	実績			計画		
初期集中支援チーム	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	設置	2	5	7	9	11

施策・事業名	⑥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っていきます。					
現状・課題	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、本当に心配な人は使いたがらないことも多く、たくさんの方が気軽に相談できる場を作ることが必要です。					
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ます。また、発見してからも、その結果を生かし必要な人に支援開始できるように働きかけていきます。					
指標	実績			計画		
早期発見事業 （物忘れプログラム実施数）	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	66	87	90	95	100	105

施策・事業名	⑦認知症周知啓発事業			担当課	高齢者福祉課	
概要	認知症に対する知識を深めると同時に、認知症予防の方法を学習することで、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ます。					
現状・課題	出前講座で認知症に対する周知啓発を目指しましたが、講座の利用者数は伸びていない状況です。より多くの地域住民が認知症予防に関心が持てるように積極的に講座の実施を働きかけていく必要があります。					
今後の方向性	より多くの地域住民が認知症予防に関心が持てるように、幅広い年齢層に対して積極的に講座の実施を働きかけていきます。また、認知症に対する周知啓発が進むことで、認知症になっても住みやすいまちづくりにつながることを目指します。					
指標	実績			計画		
出前講座 「知って安心認知症予防」参加者数（人）	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	21	19	30	40	50	60

施策・事業名	⑧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	ひとり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付けるとともに、地域で被後見人等を支える市民後見人の養成に取り組み、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	令和元年度に成年後見制度利用促進に係る意見交換会を3回開催し、市としての今後の方向性を報告書にまとめました。社会福祉協議会が令和2年度から法人後見を開始し、市民後見人の養成に向けて準備をしている段階です。中核機関として必要な機能を整え、段階的に社会福祉協議会に委託できるように準備していくことが必要です。					
今後の方向性	成年後見制度の利用促進として、引き続き相談会や講演会を実施していきます。また、市民後見人の養成に向けて基盤整備を行い、養成後のフォローアップやバックアップの機能を強化します。市を中心として、中核機関としての必要な機能を整え、段階的に社会福祉協議会へ移行していく予定です。					
指標	実績			計画		
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
事業の段階的実施	研修会、 講演会、 専門相談	講演会、 専門相談、 意見交換会	研修会、 講演会、 専門相談、 養成準備、 法人後見受 任開始	市民後見 人養成準備、 中核機関機能 強化	市民後見 人養成講座 開始、 中核機関機能 強化	中核機関 の運営を 社会福祉 協議会へ 委託

## 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旨とする。		
現状・課題	事業の根幹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、情報交換等を行っています。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、住民自らが事業展開への実施・参加・協力を行いたいと実感できる仕組みづくりが必要です。		
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、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。また、どのような支援や資源があれば、住民が事業展開を実施、参加、協力できるのか支援方法についても検討を行います。		

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	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づくりを推進することを旨とする。					
現状・課題	市内各圏域に生活支援コーディネーターを配置し、生活支援や介護予防に対するニーズの把握を行っていますが、地域の支え合いの体制づくりを推進するための協議体の設置には至っていません。体制整備の必要性について積極的に周知をはかり、多様なサービスの開発を共に行える人材の発掘が必要です。					
今後の方向性	生活支援コーディネーターを中心とした地域の実態把握を継続するとともに、地域の実情に応じた支え合いの体制づくりが推進されるように、ワークショップや出前講座などを通じて、住民主体の支えあいや多様なサービス必要性について周知を図っていきます。また、具体的なサービスの開発につながる検討が進むように、協議体の設置を目指します。					
指標	実績			計画		
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
—	コーディネーター 設置	社会資源 マップの 作成	協議体設 置に向け た準備			

## 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状況の周知			担当課	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よう、施設整備状況を情報提供しています。					
現状・課題	市内に介護付き有料老人ホーム2施設、住宅型有料老人ホーム1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が、それらの整備状況を周知する必要があります。					
今後の方向性	施設の整備状況を市民等に周知するとともに、アンケート調査を実施し、施設の入所状況や待機者の人数などを把握することで、高齢者向け住宅等のニーズの把握に努めます。					
指標	実績			計画		
入所状況や待機者の把握	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	未実施	実施	実施予定	実施予定	実施予定	実施予定

施策・事業名	②バリアフリー化の推進			担当課	高齢者福祉課、 開発指導課	
概要	高齢者が安心して日常生活を送れるよう、住宅等のバリアフリー化の推進を図ります。					
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る中、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。 住宅の一定規模以上の宅地造成においては、印西市開発事業指導要綱に基づく事前申請により通路や階段等のバリアフリーに関しては、高齢者に配慮した計画を事業者へ要望しています。					
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		
関係各課と連携照会件数に対する協議割合 ※各年度末時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	38件	38件				
	100%	100%				

## 基本目標 2 高齢者が健康で生きがいを持って活躍する社会の実現

### 施策の方向 2 - 1 健康づくりの推進

施策・事業名	①健康教育、健康づくりの普及・啓発	担当課	健康増進課
概要	<p>様々な機会を活用して、健康講演会や出前健康講座、各種集団教室等の健康教育を実施します。</p> <p>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。</p>		
現状・課題	<p>すべてのライフステージに対する健康づくりや無関心層へのアプローチの在り方が課題です。</p>		
今後の方向性	<p>市民が健康に関心を持ち、日常生活の中で自ずと身体活動量が増えるなど、主体的な健康づくりに取り組めるしくみづくりを検討します。</p>		

施策・事業名	②健康相談・訪問指導	担当課	健康増進課
概要	<p>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実施しています。市民のニーズに合わせ、面接、訪問、電話相談等で健康相談を実施しています。</p>		
現状・課題	<p>健康相談の健康相談数は増加傾向にあります。個別医療機関でも健康相談のちらしを配布し、タイミングよく健康相談の機会を設けるなど市民のニーズに合った事業展開が出来ていると考えられます。</p>		
今後の方向性	<p>今後も工夫をしながら、市民のニーズに合わせた健康支援の一手段として、健康相談を実施していきます。</p>		



施策・事業名	<b>③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施</b>	担当課	高齢者福祉課、 国保年金課、 健康増進課
概要	高齢者一人ひとりに対し、フレイル等の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな保険事業を行うため、運動、口腔、栄養、社会参加等の観点から市町村における保険事業と介護予防の一体的な実施を推進するものです。		
現状・課題	令和2年度の実施にむけて法的整備が行われました。後期高齢者の健診において、フレイル等の高齢者の特定を把握するための新たな「後期高齢者の質問票」を活用しています。具体的な取組方法について担当課で会議を行っていますが、実施には至っていません。		
今後の方向性	具体的な取組方法について担当課で協議を行い、市の状況にあった方法を検討していきます。		

施策・事業名	<b>④糖尿病性腎症重症化予防事業</b>	担当課	健康増進課
概要	国・県が示す糖尿病性腎症重症化予防プログラムに倣い、糖尿病性腎症の発症、重症化リスクを有する者に対して、受診、継続受診を勧奨し、適切かつ継続的な保健指導を行い、糖尿病性腎症の重症化を予防し、新規透析導入を阻止することで、医療費の適正化を図ります。		
現状・課題	平成30年度に開始した事業です。対象者のレセプトを確認すると、複数の合併症を抱えた人が多く、保健指導方法が確立している腎症予防を切り口としながらも、心臓疾患、脳疾患、がんなどの予防にもつながり、QOLの維持向上や医療費の適正化への効果が得られると期待できます。医療機関との連携を一層深め、腎機能の回復が見込めるうちに保健指導が行えるよう進めます。		
今後の方向性	糖尿病性腎症重症化予防に加え、今後、心臓や脳血管疾患重症化対策等のプログラムも国や県から示されることが予定されています。動向を見極めながら準備を進めます。 現在、対象者を特定健康診査受診者としていますが、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施のハイリスク者へのアプローチ方法として75歳以上にも対象者を拡充するべきか検討します。		

施策・事業名	⑤特定健康診査・後期高齢者健康診査・ 特定保健指導	担当課	健康増進課
概要	<p>高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、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、特定保健指導を行っています。また、75歳以上の方については後期高齢者健康診査を実施しています。令和2年度からは後期高齢者健康診査でフレイルの危険性が高い人を見つけるための質問を実施します。</p>		
現状・課題	<p>令和元年度値と前回計画の平成28年度との比較では、特定健康診査受診率31.3%（+0.2ポイント）、後期高齢者健康診査受診率34.4%（-2.1ポイント）、特定保健指導実施率28%（+10.9ポイント）となっています。健診の受診率は横ばいですが、この間、人間ドックの利用者数は上昇傾向にあります。特定保健指導については、制度変更により、集団健診受診者に、健診の場で保健指導を開始できる仕組みができたことから、保健指導が身近なものに感じられ、実施率が上昇したと考えられます。</p>		
今後の方向性	<p>健康診査未受診等、健康に無関心層への働きかけ及び健診受診率向上に向けての取り組みについて、今後も検討していきます。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の中での後期高齢者健康診査の情報の有効的な活用方法について調査研究していきます。</p>		

施策・事業名	⑥がん検診	担当課	健康増進課
概要	健康増進法第19条の2に基づき、がん疾患などの予防を図るとともに、がんを早期に発見し、適切な治療に結びつけるよう事業を実施します。国の指針に基づき、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん・結核検診、乳がん検診、子宮頸がん検診の5大がん検診を実施しています。また、印西市独自の事業として、前立腺がん検診を実施します。		
現状・課題	健（検）診の受診率は、5大がん平均12.4%と低い（国の推奨値50%以上）ため、検診を受診する機会がない市民へ周知や啓発を引き続き行いながら、受診を促進していく必要があります。また、精密検査受診率は5大がん平均89.1%と高い値であるものの、国の推奨する90%以上の精密検査受診率に達していない検診（大腸、子宮頸がん検診）があります。対象となられた方がスムーズに精密検査を受診できるよう特に精密検査受診率の悪い大腸がん検診、子宮頸がん検診を中心に勧奨を行い精密検査受診率のさらなる向上を図っていきます。		
今後の方向性	国が推奨する5大がんの検診受診率および精密検査受診率の向上に努めます。		

施策・事業名	⑦骨粗しょう症検診	担当課	健康増進課
概要	若い世代から骨密度測定を実施することにより、骨粗しょう症予防への意識づけを行い、高齢期の骨折のリスクを減少させ介護予防に結びつけます。		
現状・課題	若い世代の受診率が低いため、受診勧奨はがきや検診案内同封ちらし等で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。		
今後の方向性	健康診査未受診等、健康に無関心層への働きかけ及び健診受診率向上に向けての取り組みについて、今後も検討していきます。		

施策・事業名	⑧口腔疾患健診	担当課	健康増進課
概要	健康増進法第 19 条の 2 に基づき、歯周病の発症率が高くなる 30 歳以降の市民に対し口腔疾患健診を実施することにより、歯周病に限らず口腔内の疾患に対し予防意識を持たせ、高齢期の歯の喪失を防ぎます。また、健診後早期に受診勧奨をすることにより、口腔内疾患の進行を抑制します。		
現状・課題	男性や若い世代の受診率が低いため、受診勧奨はがきや健診案内同封ちらし等で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。		
今後の方向性	口腔疾患は早期の発見が重要であることから、受診率の低い男性や若い世代への働きかけ及び健診受診率向上に向けての取り組みについて、今後も検討していきます。		

## 施策の方向 2 - 2 生きがいつくりと社会参加の推進

施策・事業名	①学習機会の提供	担当課	生涯学習課
概要	<p>公民館・地域交流館及び図書館等の生涯学習施設では、子どもから高齢者まで、市民一人ひとりが自ら学び、生きがいや自己実現などにつながる生涯を通して学習できる環境づくりを推進し、市民のニーズや対象世代に合わせた多様な学習機会を提供しています。さらに、図書館では、図書館資料を通して利用者が高齢者福祉や障がい者福祉について学ぶ機会への支援、図書館資料の郵送、宅配、対面朗読の制度等のサービスを図っています。</p>		
現状・課題	<p>市民アカデミーや出前講座、公民館・地域交流館での主催事業など、だれもが学べる機会の提供に努め、多くの高齢者の参加を得ていますが、さらに高齢化社会に対応した学習メニューの検討や高齢者の学習ニーズに対応した事業展開、学習支援なども求められています。</p> <p>図書館においても高齢者の利用は増加傾向にあり、大活字本等該当年齢層を見込んだ資料の充実や電子図書の導入等非来館型のサービスの検討が必要です。</p>		
今後の方向性	<p>市民のニーズに対応した学習機会の提供については、引き続き取り組んでいきますが、高齢者にも参加しやすい学習環境の整備、学習メニューの検討及び学習成果を地域に還元できるような支援に努めます。また、図書館資料を通して、利用者が高齢者福祉や障がい者福祉について学ぶ機会への支援、図書館資料の郵送、宅配、対面朗読の制度等の図書サービスのさらなる周知に努めます。</p>		

施策・事業名	②生涯スポーツの充実	担当課	スポーツ振興課
概要	<p>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につとめます。</p>		
現状・課題	<p>令和2年度現在、新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、ほとんどの事業が中止となっている状況である。</p>		
今後の方向性	<p>高齢者が自分の体力に合ったさまざまな運動に参加できるよう、新型コロナウイルス感染症下における各種サークルや指導者及び団体の育成・支援等を模索し、出前講座・教室等の充実を図ります。</p>		

施策・事業名	③就労機会の提供			担当課	高齢者福祉課	
概要	<p>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。</p> <p>シルバー人材センターを支援して、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。</p> <p>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。</p>					
現状・課題	<p>現状でシルバー人材センターに対する市民の認知度がまだ十分とは言えません。地域社会からの期待に応えるべく継続的に発展していくため、「登録会員拡大」と「就業先開拓」の2本柱を重点的に推進し、更なる事業の拡大を図ります。</p>					
今後の方向性	<p>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。</p> <p>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、提供を図ります。</p>					
指標	実績			計画		
会員数（人） ※各年度 4月1日時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	445	447	420			

施策・事業名	④高年齢者クラブの支援			担当課	高年齢者福祉課	
概要	<p>高年齢者の生きがいづくり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っています。</p> <p>高年齢者クラブは、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年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、高年齢者の交流活動の場として大きな役割を担っています。</p>					
現状・課題	<p>会員数が減少しているため、新規加入者の増加のために活動内容の充実を図る必要があります。</p> <p>また、高年齢者クラブの周知、会員数の増加を目的として、高年齢者クラブ会員以外にも参加できる活動を推進する必要があります。</p>					
今後の方向性	<p>高年齢者クラブ会員による地域の高年齢者への見守りや生活援助を実施する高年齢者友愛活動推進事業を補助することにより、地域の高年齢者が支え合う社会づくりを推進します。また、高年齢者クラブ会員以外の地域住民も広く参加できる活動の推進を図ります。</p>					
指標	実績			計画		
会員数(人) ※各年度4月1日時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	2,275	2,222	1,933	2,000	2,050	2,100

施策・事業名	⑤交流活動の充実			担当課	高年齢者福祉課	
概要	<p>高年齢者の健康増進、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。</p>					
現状・課題	<p>高年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。</p>					
今後の方向性	<p>高年齢者の社会的孤立や閉じこもりを防ぎ、高年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。</p> <p>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、高年齢者だけでなく、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り、地域の共生社会も目指していきます。</p>					

## 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

施策・事業名	①緊急通報装置設置等サービス			担当課	高齢者福祉課	
概要	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又は緊急通報専用携帯電話端末を貸与し、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。					
現状・課題	<p>独居世帯・高齢者世帯等において、緊急時の救急搬送・日頃の安否確認等につながっています。</p> <p>在宅福祉サービスの充実のため、今後も利用者ニーズに合わせたサービス内容を検討し実施する必要があります。</p>					
今後の方向性	利用者ニーズを踏まえながら、サービス内容等を検討します。					
指標	実績			計画		
新規登録者数(人) ※各年度末時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	35	34	未確定	35	35	35

施策・事業名	②紙おむつ給付サービス			担当課	高齢者福祉課	
概要	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在宅生活の要介護高齢者を対象に、紙おむつを給付するサービスを実施しています。					
現状・課題	<p>令和元年6月より商品の種類等を増やし、より利用しやすくなっています。</p> <p>在宅福祉サービスの充実のため、今後も利用者ニーズに合わせたサービス内容を検討し、実施する必要があります。</p>					
今後の方向性	利用者ニーズを踏まえながら、サービス内容等を検討します。					
指標	実績			計画		
登録者数(人) ※各年度末時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	479	578	実施中			



施策・事業名	③配食サービス			担当課	高齢者福祉課、 障がい福祉課	
概要	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歳以上の高齢者や障がいのある人を対象とし、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。					
現状・課題	身体的、環境的な理由から調理が困難で、在宅での生活に支障のある高齢者や障がいのある人が栄養バランスの良い食事をとることができるようサービスを実施しています。また、訪問により日頃の安否確認にもつながっています。 在宅福祉サービスの充実のため、今後も利用者ニーズに合わせたサービス内容を検討し、実施する必要があります。					
今後の方向性	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ます。					
指標	実績			計画		
新規登録者数 (人) ※各年度末時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	56	51	未確定	55	55	55

施策・事業名	④福祉カー貸付			担当課	高齢者福祉課、 障がい福祉課	
概要	高齢者又は障がいのある人やその家族に、車いす・ストレッチャー対応のリフト付きワゴン車を貸出するサービスを提供しています。					
現状・課題	車いす・ストレッチャーを使用する方の外出のために利用されています。 在宅福祉サービスの充実のため、今後も利用者ニーズに合わせたサービス内容を検討し、実施する必要があります。					
今後の方向性	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ます。					
指標	実績			計画		
利用回数(回) ※各年度末時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	45	59	未確定	60	60	60

施策・事業名	⑤外出支援サービス			担当課	高齢者福祉課、 障がい福祉課	
概要	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や障がいのある人に対し、送迎サービスを提供しています。					
現状・課題	介助なしで公共交通機関を使用することが困難な方の通院等に利用されています。 在宅福祉サービスの充実のため、今後も利用者ニーズに合わせたサービス内容を検討し、実施する必要があります。					
今後の方向性	利用者ニーズの把握に努め、サービス内容等を検討します。					
指標	実績			計画		
利用件数(件) ※各年度末時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	256	280	未確定	280	280	280

施策・事業名	⑥福祉タクシー			担当課	障がい福祉課、 高齢者福祉課	
概要	要介護認定で、要介護1以上に認定された人や障がいのある人を対象に、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。					
現状・課題	平成30年度より、対象者を要介護認定で要介護1以上に認定された人まで拡大しました。 在宅福祉サービスの充実のため、今後も利用者ニーズに合わせたサービス内容を検討し、実施する必要があります。					
今後の方向性	利用者ニーズを踏まえながら、サービス内容等を検討します。					
指標	実績			計画		
利用回数(回) ※各年度末時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	2,672	2,628	実施中	2,700	2,700	2,700

施策・事業名	⑦低所得利用者負担軽減対策事業	担当課	高齢者福祉課
概要	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。		
現状・課題	第7期計画期間中は、実績がありません。		
今後の方向性			

## 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

【高齢者福祉課】

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ます。

### (2) 災害時等における支援体制の充実

【高齢者福祉課・社会福祉課・障がい福祉課・防災課】

施策・事業名	①避難行動要支援者避難支援	担当課	高齢者福祉課・社会福祉課・障がい福祉課・防災課
概要	要支援者の名簿を作成し、地域組織・団体等の協力を得ながら、避難体制の構築を図ります。また、災害発生時に備えるため、各自治会等と覚書を締結し、要支援者の個別計画作成を促します。		
現状・課題	一部の自治会と覚書を締結していますが、多くは要支援者の個別計画作成に至っていない現状があります。地域組織・団体等がない地域への対応についても課題があります。また、要支援者の個人情報の取り扱いについても十分な配慮が必要です。要支援者名簿の更新方法についても検討する必要があります。		
今後の方向性	要支援者の名簿登録や覚書締結について、各自治会を始めとする地域組織・団体等へ協力を依頼していきます。地域組織・団体等がない地域への対応や要支援者の個人情報の取り扱い、名簿の更新方法について関係各課で検討していきます。 実際の災害時に要支援者の個別計画が十分に機能するよう、関係機関と情報共有し、災害時に備えていきます。		

施策・事業名	②救急医療情報キット配布事業			担当課	高齢者福祉課・ 障がい福祉課	
概要	ひとり暮らし高齢者や障がいのある人等に、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、迅速な救急活動に役立てています。					
現状・課題	緊急時に救急医療情報キットを活用できるよう、普及していく必要があります。					
今後の方向性	民生委員の訪問等を通して、事業の周知に努めます。 居宅介護支援事業所に対し、「高齢者福祉のしおり」を送付し、事業の周知、活用を図ります。					
指標	実績			計画		
配布者数（人） ※各年度末時点	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
	111	76	未確定	100	100	100

施策・事業名	③緊急情報等の提供に関する高齢者等 地域見守り支援			担当課	高齢者福祉課	
概要	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っています。					
現状・課題	新聞販売店等の覚書を交わしている事業所や地域包括支援センター、民生委員等からの情報提供により、緊急を要する異変等の発見につながっています。今後は、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事業所や地域住民とも協力体制を築いていくことが課題です。					
今後の方向性	新聞販売店等の情報提供者、行政の関係各課、地域包括支援センター、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ていきます。また、地域住民がひとり暮らし高齢者等の緊急を要する異変等を発見し、連絡を行えるよう周知を図り、地域ぐるみで見守る環境づくりの充実に努めます。					

施策・事業名	④民生委員による見守り活動	担当課	社会福祉課
概要	民生委員は日ごろから、訪問や声かけなど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。		
現状・課題	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引き上げや定数の見直しが必要となってきました。訪問調査対象年齢については平成30年度に65歳以上の独居、高齢者世帯から70歳以上の独居、75歳以上の高齢者世帯に変更しています。また、地区住民の高齢化、働き世代の増加等により後任民生委員が不足しており、民生委員の欠員地区も増加傾向にあります。		
今後の方向性	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します。		

施策・事業名	⑤SOSネットワーク	担当課	高齢者福祉課
概要	行方不明者が出た際、FAXにより関係機関や協力事業所へ情報を流し、早期発見・保護へと繋げています。		
現状・課題	現在約140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。		
今後の方向性	超高齢社会の到来、社会環境の変化等により、認知症高齢者のひとり歩き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、行方不明に関しての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や防災メールを活用し、市民へも情報提供を呼びかけます。		

施策・事業名	⑥ 高齢者虐待防止ネットワークと高齢者虐待への対応	担当課	高齢者福祉課
概要	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、早期対応に取り組んでいます。高齢者虐待防止のための取り組みについて話し合うとともに、介護サービス事業者等を対象に、虐待防止に向けた研修会等も開催しています。		
現状・課題	高齢者虐待の対応については、早期発見のための地域への周知やネットワークの構築、早期対応のために関係者の対応策への理解、被虐待者を緊急保護するための施設の確保が必要です。		
今後の方向性	高齢者虐待防止の周知と、地域のネットワークづくりを行い、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、高齢者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】

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、ボランティアの養成と活動支援に取り組めます。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ます。

## 基本目標 3 持続可能な介護サービスの確保

### 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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	269	281	292					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	—	—	—					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

#### (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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	41	44	47					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	5	5	5					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—



### (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。

今後、在宅医療を必要とする人の増加が予測されるため、円滑にサービスが提供できるよう、事業所の整備について検討していきます。

介護 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	120	133	139					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	7	8	9					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

### (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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	102	116	120					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	19	26	29					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

## (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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	247	262	277					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	36	38	41					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

## (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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	577	583	593					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	—	—	—					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

## (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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	213	249	291					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	71	88	111					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

## (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等に、特別養護老人ホーム等に短期入所（ショートステイ）するサービスです。

介護 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	169	170	171					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	15	15	17					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

### (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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	16	17	18					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	2	2	3					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

### (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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	0	0	0					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	0	0	0					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
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出をするサービスです。

介護 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値A	人/月	668	674	680					
実績値B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	176	187	205					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

## (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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値A	人/月	17	17	18					
実績値B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	5	6	6					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

### (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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値A	人/月	15	15	15					
実績値B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	11	12	13					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

### (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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値A	人/月	96	104	119					
実績値B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	15	15	15					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

## 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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	11	13	14					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

### (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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	0	0	0					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

### (3) 認知症対応型通所介護

認知症のある人に対し、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。

介護 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	15	15	15					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	0	0	0					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

### (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期計画中に1事業所の整備を予定していましたが、2度の公募期間中に、事業所の応募がなかったことから、第8期期間中の整備は見込みません。

介護 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	33	43	56					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	1	1	1					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—



### (5) 認知症対応型共同生活介護

認知症高齢者が少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。

第8期計画期間中に、1事業所、2ユニット18名分の整備を予定しています。

介護 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値A	人/月	99	99	99					
実績値B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	0	0	0					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

### (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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値A	人/月	0	0	0					
実績値B	人/月				—	—	—	—	—
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。

第8期計画期間中に、1事業所で、定員 29 人以下の整備を予定しています。

介護 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	1	1	1					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
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提供するサービスで、小規模多機能型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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	0	0	0					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
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す。

介護 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	212	226	239					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

## 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。

介護 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	412	425	525					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

### (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を行う施設サービスです。

介護 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	139	140	140					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

### (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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	14	21	29					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

## 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7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値 A	人/月	1,156	1,213	1,274					
実績値 B	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

予防 給付	単位	第7期			第8期			中期	
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画値	人/月	189	200	212					
実績値	人/月				—	—	—	—	—
B/A	%				—	—	—	—	—

### 施策の方向 3 - 5 地域支援事業の充実

地域支援事業は、介護保険財源で市町村が取り組む事業で、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。

包括的支援事業・任意事業は、地域包括ケアの推進に向けて、地域ケア会議の充実や、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備など、地域包括支援センター機能の強化が図られています。

介護給付費適正化事業は、介護サービスの質の確保・向上、給付の適正化を目的として市が取り組む事業です。

制度改正により、平成 28（2016）年 3 月から、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、地域支援事業の中の枠組みで実施しています。

地域ケア会議、在宅医療と介護、権利擁護（認知症の周知理解や成年後見制度利用）を実施していますが、今後は市民への周知や地域のネットワークの強化を図ります。

適正化のための主要 5 事業として、①要介護認定の適正化②ケアプラン点検③住宅改修福祉用具点検④医療情報との突合・縦覧点検⑤介護給付費の通知を実施しています。

多様なサービスや通いの場、一般介護予防事業について、市の状況にあった実施方法を再検討していきます。

地域包括ケアシステム構築のため、市民への啓発、地域社会のネットワークづくりや事業所支援に取り組めます。

## 施策の方向 3 - 6 保健福祉事業の実施

市町村は地域支援事業のほかに介護保険法第 115 条の 49 に基づき、保健福祉事業として、介護者支援のための事業や被保険者が要介護状態になることを予防するための事業などを行うことができるとされています。

本市においては、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在宅生活の要介護高齢者を対象に、紙おむつを給付するサービスを実施しています。

事業内容を検討しながら、引き続き事業を継続します。

## 施策の方向 3 - 7 給付費と保険料の推計

### (1) 給付費の推計

挿入予定

### (2) 保険料の推計

挿入予定

### (3) 第 1 号被保険者の保険料

挿入予定

## 施策の方向 3 - 8 介護保険事業の適正な運営（介護給付適正化計画）

介護給付の適正化とは、介護を必要とする高齢者に対し適正に要介護認定を行い、利用者が真に必要とするサービスを、過不足なく、事業者が適切に提供するように促すことです。

介護サービス利用者が安心してサービスを利用し続けるために、この取り組みにより、適切なサービスの確保と費用の効率化を図ります。

### （1）認定調査状況の点検

市職員の行った要介護認定の更新・変更に係る認定調査及び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認定調査について、書面等の審査により全件を目標に調査内容の点検を行います。また、点検の結果から必要に応じて調査員への聞き取りや指導を行います。

### （2）ケアプランの点検

介護支援専門員がケアマネジメントを行う上で、介護保険法の理念である、「尊厳の保持」と「自立支援」の視点に立ったケアマネジメントを行い、適切なケアプランとなっているかを確認します。

年間を通して市内居宅介護支援事業所にケアプランの提出をしてもらい、「尊厳の保持」と「自立支援」の視点に立ったマネジメントが行われているか、適切なケアプランとなっているかを面談により確認しています。

確認過程の中で介護支援専門員の気づきを促すとともに、ケアプラン作成にあたり大きな偏りや整合性の取れない内容がみられた場合にはケアプランの適切化を図っていきます。

### （3）住宅改修・福祉用具の点検

住宅改修及び福祉用具の購入は、例外を除き、ケアマネジャーの作成した適正な理由に基づいて行われるサービスであるかを審査します。

住宅改修は、利用者が自立に資する住宅改修となっているか、事前申請時に提出される理由書、見積書、図面、着工前写真等を基に全件について、着工前の審査を実施します。また、工事前後において疑義が生じた場合にはケアマネジャー等関係者への聞き取りや現地調査を実施し、適切な住宅改修となっているかを確認します。

特に、段差解消や浴槽ユニットの入れ替え、トイレの改修の他、現場の形状や必要性について書面では確認しづらい案件については、年間 10 件～20 件を目標に積極的に現地調査を行います。

福祉用具の購入は、購入の必要性や過去に同じ用具を購入していないか等を審査し、疑義が生じた場合にはケアマネジャー等、関係者への聞き取りや現地調査を実施します。



要介護認定の軽度者への例外的な福祉用具の貸与は、申請を基本とし、認定調査結果、医師の所見や診断書、サービス担当者会議の内容等を基に、利用者が真に必要な用具であり、自立支援の機会を阻害しない利用であるかについて確認を行います。市に確認を求めないまま、軽度者に対し認定以上の福祉用具を貸与していた場合には、ケアマネジャーに対し指導を行います。

#### **(4) 医療情報との突合・縦覧点検**

医療給付情報突合リストを基に、毎月、突合作業を行い、医療給付と介護保険給付について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。

疑義のある事業所については聞き取り調査を行い、必要に応じて返還請求を行うなど、介護給付の適正化を図ります。

#### **(5) 介護給付費の通知**

介護サービス利用者が、実際に事業所に支払われている介護給付金額を確認することにより、請求誤りや不正請求等を自ら発見し、適正なサービス利用を促すために、サービス内容、サービス事業者名、保険請求額、利用者負担額等について3ヶ月毎（4回／年）にお知らせします。

上記記載を、「印西市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 - 9 人材確保と人材育成への支援

### (1) 助成事業の充実

印西市における介護保険サービスに係る雇用の確保及び介護保険サービスの安定供給に資することを目的に、介護職員初任者研修又は実務者研修を修了し、かつ、市内の介護保険サービス事業所に就業する者に対し、印西市介護職員初任者研修等費用助成事業補助金を交付しています。

この事業は、平成 28 年度より実施し、当初は、初任者研修のみを助成対象としていましたが、他の介護関係資格にも、助成対象を広げるべく、令和元年度より、介護福祉士試験の受験要件となる実務者研修についても助成対象としています。

今後は、印西市介護職員初任者研修等費用助成事業のさらなる周知を行い、助成事業の利用実績を増やし、印西市における介護保険サービスに係る雇用の確保に努めます。

### (2) 就業につなげる場の提供

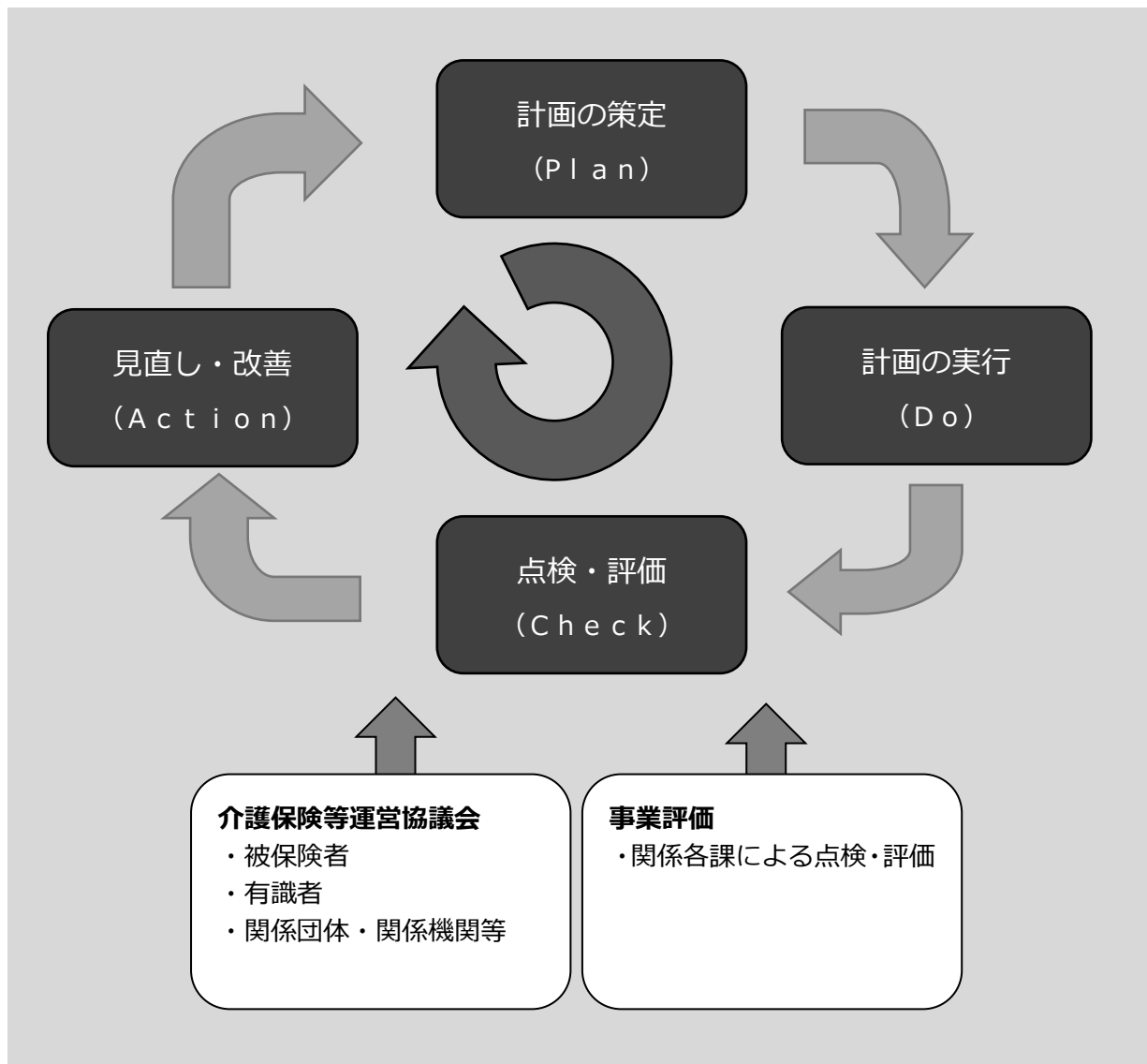
福祉施設・事業所等に就職を希望する学生や福祉に関心のある人を対象に、市内の介護保険サービス事業所等の関係者と共に、就職若しくは、就業につなげるための場を設けます。

## 計画の推進

本計画の推進に向けて、被保険者や有識者、関係団体、関係機関などで構成する介護保険等運営協議会を設置しています。

また、計画の進行管理にあたっては、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、介護保険等運営協議会において改善に向けた検討を行います。さらに、介護保険等運営協議会の検討内容をもとに、関係各課による見直し・改善を加えた施策の展開を行います。

### ■PDCA\*サイクルに基づく計画推進のイメージ



---

# 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8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 計画の策定経過

年月	事項	主な内容
令和2（2020）年 2月	アンケート調査の実施	●介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ●在宅介護実態調査
6月19日 資料発送 6月30日 意見等返送締切	第1回策定委員会 （書面開催）	●第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定にあたって（概要） ●第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の構成（案）について ●第8期計画策定のためのアンケート調査結果報告書及び概要版について ●日常生活圏域の見直しについて ●級地変更試算表について ●第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定スケジュール（案）について
8月5日	第2回策定委員会	●委員長及び副委員長の選出について ●第7期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の事業評価について ●第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（骨子案）の検討について
10月14日	第3回策定委員会 （予定）	

## 4 用語集