

勝 浦 市

第 8 期 高 齡 者 福 祉 計 画

第 7 期 介 護 保 険 事 業 計 画

平成 30 年 3 月

千 葉 県 勝 浦 市

はじめに

平成 30 年 10 月 1 日に市制施行 60 周年を迎える本市は、昭和 33 年 10 月 1 日の市発足当時 31,400 人の人口を有していましたが、平成 29 年 10 月 1 日現在で、18,185 人にまで減少し、高齢化率も 40.8%と進んでおります。また、団塊の世代が後期高齢者となる平成 37 年度の推計値では 47.7%と、およそ 2 人に 1 人が高齢者になると見込んでいます。



このような状況に伴い、介護認定率も高くなることが予想されますので、高齢者の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、要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止などに対する取組が大変重要になってきます。

このたび策定いたしました「第 8 期高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画」は、高齢者を地域みんなで支えていく地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療・介護連携の推進及び地域共生社会の実現に向けた取組の推進等を実施していこうとするものであります。

今後も超高齢社会に対応し、要介護状態等となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくことができるような、また、高齢者がいつまでも安心して暮らしていくことができるような地域づくりを目指していきますので、本計画を着実に推進していくために、市民、関係団体など、皆様のより一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただいた市民の皆様、貴重なご意見・ご提言を賜りました介護保険運営協議会の皆様、パブリックコメントに寄せられました貴重なご意見、ご提案に対しまして、心から感謝申し上げます。

平成 30 年 3 月

勝浦市長 猿田寿男

目 次

第1部	総 論	1
第1章	計画策定にあたって	3
第1節	計画策定の背景と趣旨	3
第2節	計画の位置づけ・計画期間	4
（1）	計画の位置づけ	4
（2）	計画期間	4
第3節	計画の策定と進行管理	5
（1）	計画の策定	5
（2）	計画の進行管理	6
第4節	日常生活圏域の設定	6
第2章	高齢者を取り巻く状況	7
第1節	人口の状況	7
（1）	総人口の推移	7
（2）	高齢者人口の推移	8
（3）	将来人口推計	9
第2節	高齢者世帯の状況	10
第3節	要支援・要介護認定者の状況	11
（1）	要支援・要介護認定者数の推移	11
（2）	認定者数の将来推計	12
第3章	介護保険制度の状況	13
第1節	介護保険制度の主な改正点	13
（1）	地域包括ケアシステムの深化・推進	13
（2）	介護保険制度の持続可能性の確保	14
（3）	医療計画との整合性の確保	14
第2節	介護保険サービスの利用状況	15
（1）	利用者数	15
（2）	利用者一人あたり利用回数・日数	20
（3）	利用者一人あたり給付費	21
第3節	勝浦市の介護保険サービス利用の特徴	23
（1）	要介護認定率	23
（2）	給付費	24
（3）	サービス受給率	27

第4章 アンケート調査の結果概要.....	29
第1節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	29
第2節 在宅介護実態調査	34
第5章 計画の基本的な考え方.....	37
第1節 基本理念	37
第2節 計画の基本的な視点	38
第3節 施策体系	39
第2部 各 論.....	41
第1章 生涯活躍社会の実現	43
第1節 生きがいつくりの促進	43
(1) 老人クラブ活動の支援	43
(2) 交流機会の充実とボランティア活動の促進.....	43
(3) シルバー人材センターの支援	43
第2節 健康づくりの推進	44
(1) 入浴施設の利用促進、はり・きゅう・マッサージ等の利用助成	44
(2) 疾病予防対策の推進.....	45
(3) 認知症予防対策の推進.....	49
(4) かかりつけ医の重要性の啓発	49
第3節 生涯学習・生涯スポーツの推進	50
(1) 生涯学習の充実	50
(2) 生涯スポーツの推進.....	50
第2章 介護予防・生活支援の充実.....	51
第1節 一般介護予防事業.....	51
(1) 介護予防把握事業.....	51
(2) 介護予防普及啓発事業.....	51
(3) 地域介護予防活動支援事業	52
(4) 介護予防事業評価事業.....	52
第2節 介護予防・生活支援サービス.....	53
(1) 訪問型サービス	53
(2) 通所型サービス	54
(3) その他の生活支援サービス	55
(4) 介護予防ケアマネジメント事業.....	55
第3節 高齢者福祉事業.....	56

第3章 地域包括ケアシステムの推進	58
第1節 地域包括支援センターの機能強化	58
第2節 包括的支援事業	58
(1) 総合相談支援事業	58
(2) 権利擁護事業	59
(3) 包括的・継続的マネジメント事業	60
(4) 在宅医療・介護連携の推進	61
(5) 生活支援体制整備事業	62
(6) 認知症総合支援事業	63
(7) 地域ケア会議推進事業	64
第3節 任意事業	65
(1) 介護給付適正化事業	65
(2) 家族介護支援事業	66
(3) その他の事業	67
第4章 介護保険サービスの充実	68
第1節 居宅サービス	68
第2節 地域密着型サービス	82
第3節 施設サービス	85
第5章 介護保険事業の適正な運営	88
第1節 介護保険サービスの円滑な利用	88
(1) 公平・公正な要介護認定	88
(2) 適正な介護サービス計画（ケアプラン）の作成	88
(3) サービス事業者等に関する情報公開	88
(4) 利用負担の軽減	88
第2節 質の高いサービス基盤の確保	89
(1) サービス提供事業所への支援	89
(2) 事業者等への立ち入り検査の実施	89
(3) 介護人材の確保	89
第3節 相談・苦情対応の充実	90
第4節 介護保険給付費の推計及び介護保険料の設定	91
(1) 介護保険給付費	91
(2) 地域支援事業費の見込み	93
(3) 段階別第1号被保険者数の見込み	93
(4) 給付費見込みと保険料	94

第6章 安全・安心を守り支え合う地域づくり	96
第1節 福祉意識の形成	96
(1) 福祉意識の啓発	96
(2) 福祉教育の推進	96
第2節 地域ぐるみで支え合う体制づくり	96
(1) 地域福祉団体の活動支援	96
(2) 介護・福祉人材の育成	97
(3) ボランティア活動への支援	97
(4) 高齢者見守りネットワーク事業の構築	97
第3節 安心して暮らせる生活環境の整備	98
(1) 買い物支援の充実	98
(2) 移動・交通手段の確保	98
(3) バリアフリーのまちづくりの推進	98
(4) 多様な住まいのニーズへの対応	99
(5) 養護老人ホーム等への措置	99
第4節 防災・防犯・交通安全対策の推進	99
(1) 防災体制の強化	99
(2) 防犯対策の充実	100
(3) 交通安全対策の推進	100
資 料 編	101
1 勝浦市介護保険運営協議会	103
(1) 設置根拠	103
(2) 委員名簿	105
(3) 開催状況	106
2 用語の解説	107

※平成の表記について

2019年5月1日から平成に代わる新しい元号となることが決定していますが、新元号が決まっていないため、本計画では、便宜上、平成のまま表記することとします。

※数値の表記について

統計データやアンケート調査結果等において、構成比を百分率(%)で表記している場合、小数点第2位以下を四捨五入して表記しているため、合計が100にならない場合があります。

第 1 部 総 論

第 1 章 計画策定にあたって

第 1 節 計画策定の背景と趣旨

わが国は著しく速いスピードで高齢化が進行し続けています。国勢調査によると、平成 27 年には国民の 4 人に 1 人以上（26.6%）が高齢者、8 人に 1 人（12.8%）が後期高齢者という本格的な「超高齢社会」に突入しています。

平成 37（2025）年には、いわゆる「団塊の世代」のすべての人が後期高齢者となり、介護を必要とする高齢者の増加が見込まれる一方、それを支える現役世代の人口が減少してきており、人口構造に対応した取組みの一層の推進が求められています。

こうした中、健康づくりへの関心が高まり、趣味等を通して生きがいのある豊かな生活を営むとともに、それまでの経験や能力を活かし、社会貢献に取り組む高齢者が増えてきており、地域活動の担い手としても期待されています。

一方、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯や認知症高齢者が増加し、不安を抱えながら生活する高齢者も増加するとともに、高齢者や家庭が抱える課題も複合化、複雑化してきています。

平成 12 年 4 月より介護保険制度が導入され、高齢者等を社会全体で支える仕組みとして定着してきました。第 6 期介護保険事業計画では、「医療」、「介護」、「予防」という専門的なサービスと、「住まい」、「生活支援・福祉サービス」が相互に連携しながら、高齢者の在宅での生活を支えられるよう環境を整え、できる限り本人の能力、意欲に応じて地域で暮らし続けられるための「地域包括システム」の推進に取り組んできました。今後は、高齢者は「支えられる側」という画一的なものではなく、豊富な知識と経験を活かして「支える側」として活躍し、地域社会に貢献できる体制を築くとともに、各分野のより一層の連携により、一人ひとりの状況に応じた包括的な支援体制の強化を図っていく必要があります。

「勝浦市第 8 期高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画」（以下、本計画という）は、こうした背景のもと、平成 37（2025）年における高齢社会像を見据えながら、高齢者が健康でいきいきと生活し、介護が必要な状態となっても安心して生活できる環境を構築するとともに、中長期的な介護サービス見込量及び保険給付費等並びに介護保険料の水準を推計し、持続可能な介護保険事業の運営を図るため、これまでの計画を見直し、新たに策定するものです。

第2節 計画の位置づけ・計画期間

(1) 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法（第20条の8）に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法（第117条）に基づく「市町村介護保険事業計画」に位置づけられる計画で、両計画を一体的に策定します。

また、「勝浦市総合計画（平成23～34年度）」の理念に基づく分野別計画として、高齢者の福祉、保健、医療、介護保険、生きがいや社会参加、まちづくり等、本市の高齢者施策全般にかかわる行政計画であるとともに、高齢者を中心とした市民生活の質に深くかかわる計画であり、市民の参画及び行政との協働により計画の推進を図るものです。

(2) 計画期間

介護保険法では、介護保険事業計画の計画期間について、安定した財政運営のため、保険料の算定期間との整合性を図ることとされ、3年を1期と定められています。

したがって、本計画の計画期間は、平成30年度から平成32年度までの3年間とします。

また、高齢者福祉計画は、介護保険事業計画と一体のものとして作成することから同時期に見直しを行います。

第3節 計画の策定と進行管理

(1) 計画の策定

① アンケート調査の実施

本計画の策定にあたっては、高齢者の実態を把握するため、アンケート調査を実施しました。実施概要は以下の通りです。

○ 調査対象

種 別	対 象 者
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定を受けていない方
在宅介護実態調査	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方

○ 調査期間：平成 29 年 3 月 3 日 ～ 平成 29 年 3 月 27 日

○ 調査方法：郵送配付・回収

○ 配付・回収

種 別	配付数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	6, 284 票	4, 780 票	76. 1%
在宅介護実態調査	633 票	489 票	77. 3%

② 関係各課による事業評価

「勝浦市第7期高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」（以下、前計画という）に掲げている施策・事業について、関係各課により取組み状況や課題、今後の方向性について点検・評価し、計画に反映させています。

③ 介護保険運営協議会による協議

保健・医療・福祉関係者、市内各種団体代表等により構成された「介護保険運営協議会」にて協議を行いました。

会議	日程	協議内容
第1回	平成 29 年 7 月 24 日	・ 計画の策定スケジュールを説明
第2回	平成 29 年 10 月 31 日	・ 計画策定について ・ アンケート調査の結果概要について
第3回	平成 29 年 12 月 26 日	・ 計画素案について
第4回	平成 30 年 1 月 31 日	・ 計画素案について

(2) 計画の進行管理

本計画の進行管理については、その実施状況の把握や評価、点検等を行い、勝浦市介護保険運営協議会に定期的に報告を行う等により、計画全体の進行管理を図ります。

第4節 日常生活圏域の設定

平成 18 年度の介護保険制度の改正により、「日常生活圏域」という概念が導入され、生活圏域ごとでサービスがきめ細かく提供できる仕組みになりました。

本市では、これまでの取組みの継続性を重視し、市全体を一つの日常生活圏として設定し、本市独自の地域包括ケアを推進します。

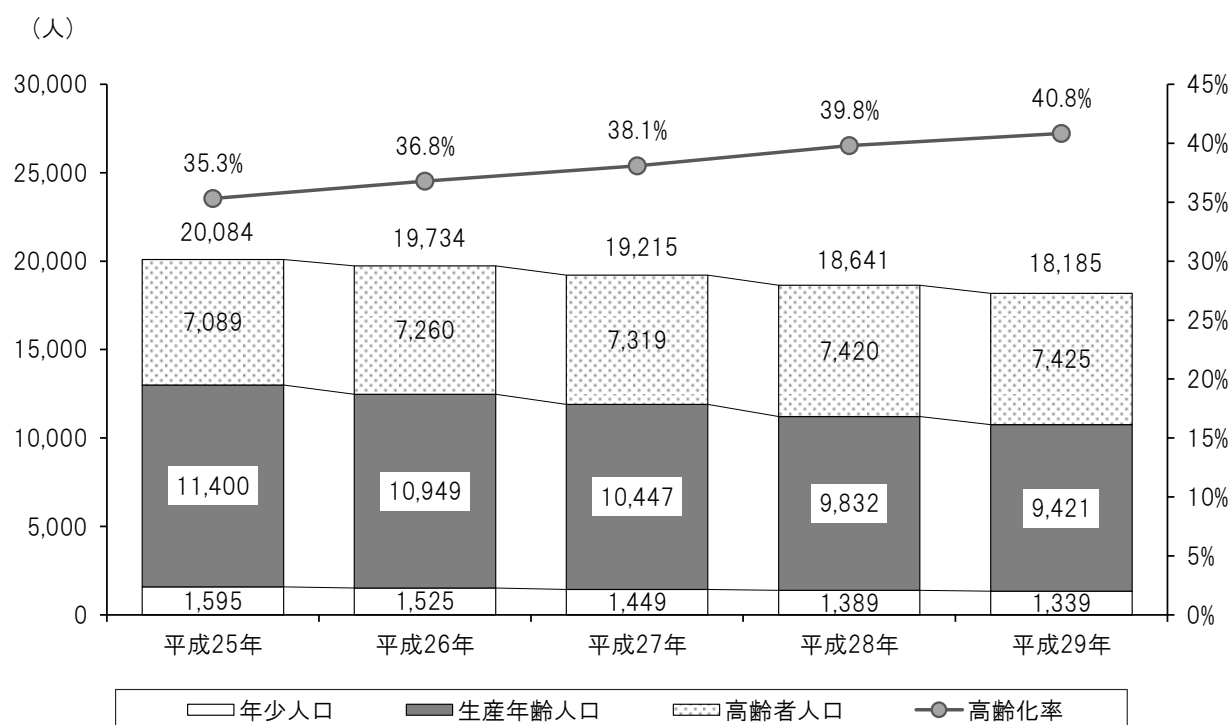
第2章 高齢者を取り巻く状況

第1節 人口の状況

(1) 総人口の推移

本市の総人口は年々減少傾向にあります。65歳以上の高齢者人口は、一貫して増加し続けています。平成29年には総人口は18,185人となり、一方、65歳以上の高齢者人口は7,425人で高齢化率は40.8%まで上昇しています。

■ 年齢3区分別人口及び高齢化率の推移



	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総人口 (A)	20,084	19,734	19,215	18,641	18,185
0～14歳 (B)	1,595	1,525	1,449	1,389	1,339
割合 (B÷A) %	7.9	7.7	7.5	7.5	7.4
15～64歳 (C)	11,400	10,949	10,447	9,832	9,421
割合 (C÷A) %	56.8	55.5	54.4	52.7	51.8
65歳以上 (D)	7,089	7,260	7,319	7,420	7,425
割合 (D÷A) %	35.3	36.8	38.1	39.8	40.8

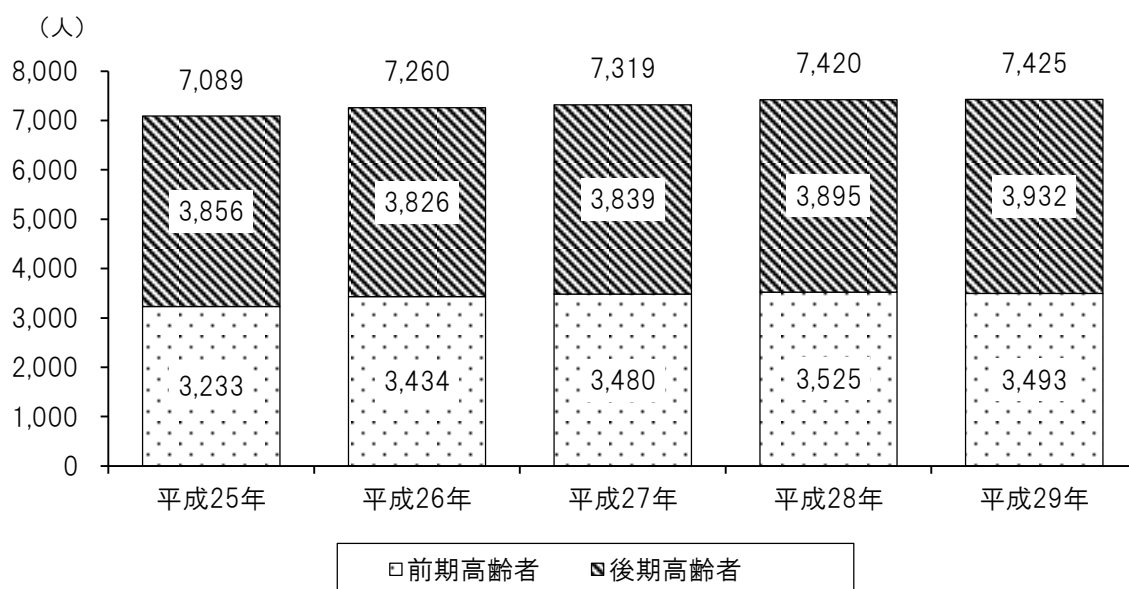
出典：住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

(2) 高齢者人口の推移

高齢者人口を前期高齢者（65～74 歳）と後期高齢者（75 歳以上）に分けて比較すると、前期高齢者人口は、団塊の世代が高齢者となった平成 26 年に大きく増加し、その後も増加傾向にありましたが、平成 29 年に減少に転じ、3,493 人となっています。

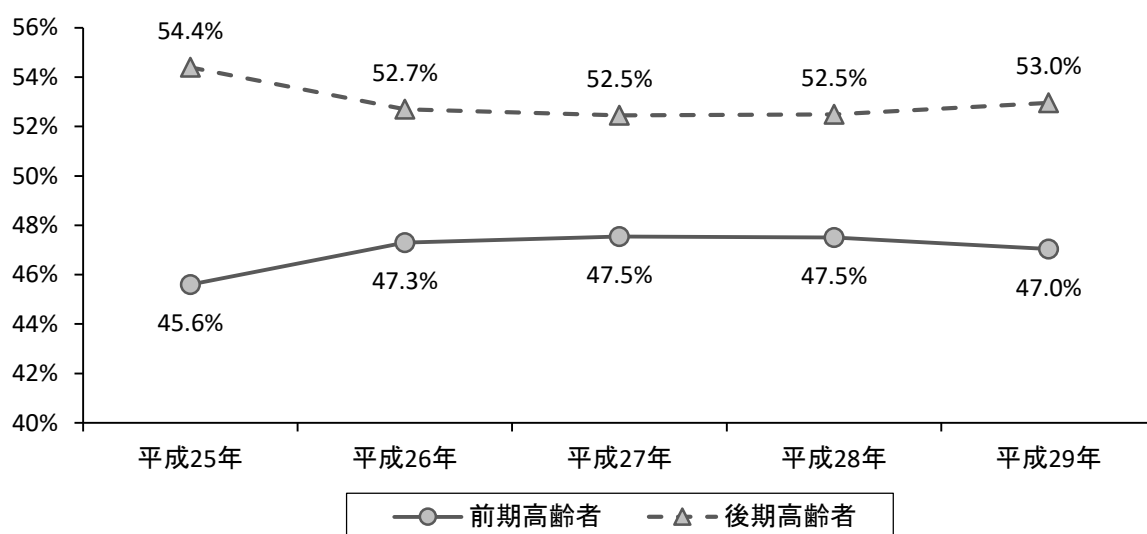
一方、後期高齢者人口は一貫して増加し続け、平成 29 年では 3,932 人となっており、高齢者人口全体に占める割合も上昇しています。平成 37 年に向けて後期高齢者の数がますます増加していくものとみられます。

■ 前期・後期別高齢者人口の推移



出典：住民基本台帳人口（各年 10 月 1 日現在）

■ 前期・後期別 構成比の推移



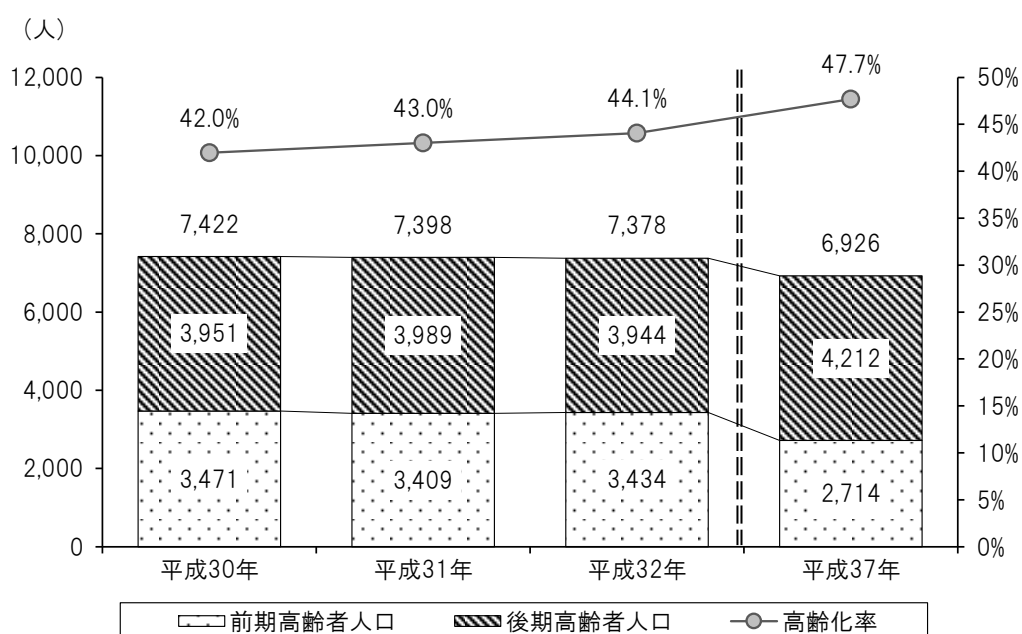
出典：住民基本台帳人口（各年 10 月 1 日現在）

(3) 将来人口推計

住民基本台帳人口をもとに、第6期介護保険事業計画期間と平成32年、平成37年における高齢者人口をコーホート変化率法で推計すると、65歳以上の高齢者人口は減少傾向となり、平成32年時点で7,378人、平成37年には6,926人となると推計されます。一方、後期高齢者人口は、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年には、4,212人まで増加するものと推計されます。

総人口が減少する中で引き続き高齢者は増加していくため、平成32年の高齢化率は44.1%、平成37年には44.7%まで上昇し、およそ2人に1人が高齢者となると見込まれます。

■ 前期・後期別高齢者人口及び高齢化率の推計



第2節 高齢者世帯の状況

高齢者人口の増加に伴い、65歳以上の高齢者のいる世帯は増加しています。平成27年10月現在で4,711世帯となり、総世帯数に対する割合も52.8%まで上昇しています。高齢者の単独世帯と夫婦のみ世帯も増加してきており、合わせて全世帯の約3割を占めています。

世帯構成を全国、県と比べると、高齢者のいる世帯、単独世帯、夫婦のみ世帯のいずれの割合も高くなっています。

■ 一般世帯総数、高齢者のいる世帯数及び構成比の推移

	平成22年		平成27年			
	世帯数	割合	世帯数	割合	千葉県	全国
一般世帯総数	9,164	100.0%	8,928	100.0%	100.0%	100.0%
高齢者のいる世帯	4,518	49.3%	4,711	52.8%	39.5%	40.7%
単独世帯	1,043	11.4%	1,316	14.7%	9.9%	11.1%
夫婦のみ世帯	1,197	13.1%	1,300	14.6%	12.6%	12.0%
その他の世帯	2,278	24.9%	2,095	23.5%	17.0%	17.6%

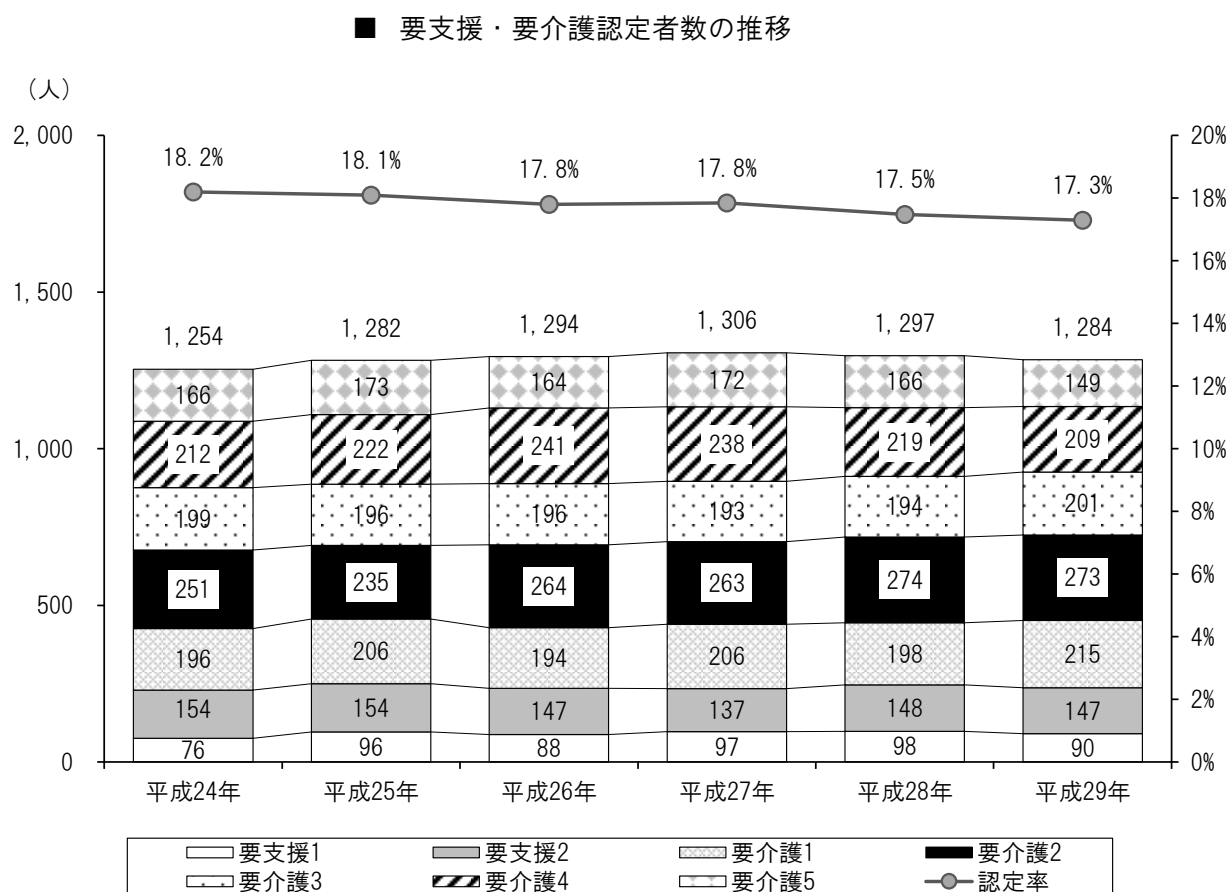
出典：国勢調査

第3節 要支援・要介護認定者の状況

(1) 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者の推移をみると、平成27年度まで増加傾向にありましたが、その後、減少に転じており、平成29年9月末時点で1,284人となっています。

高齢者人口に対する要支援・要介護認定者数の割合（以下、認定率という）は、ここ数年は減少傾向にあり、平成29年9月末時点で17.3%となっています。

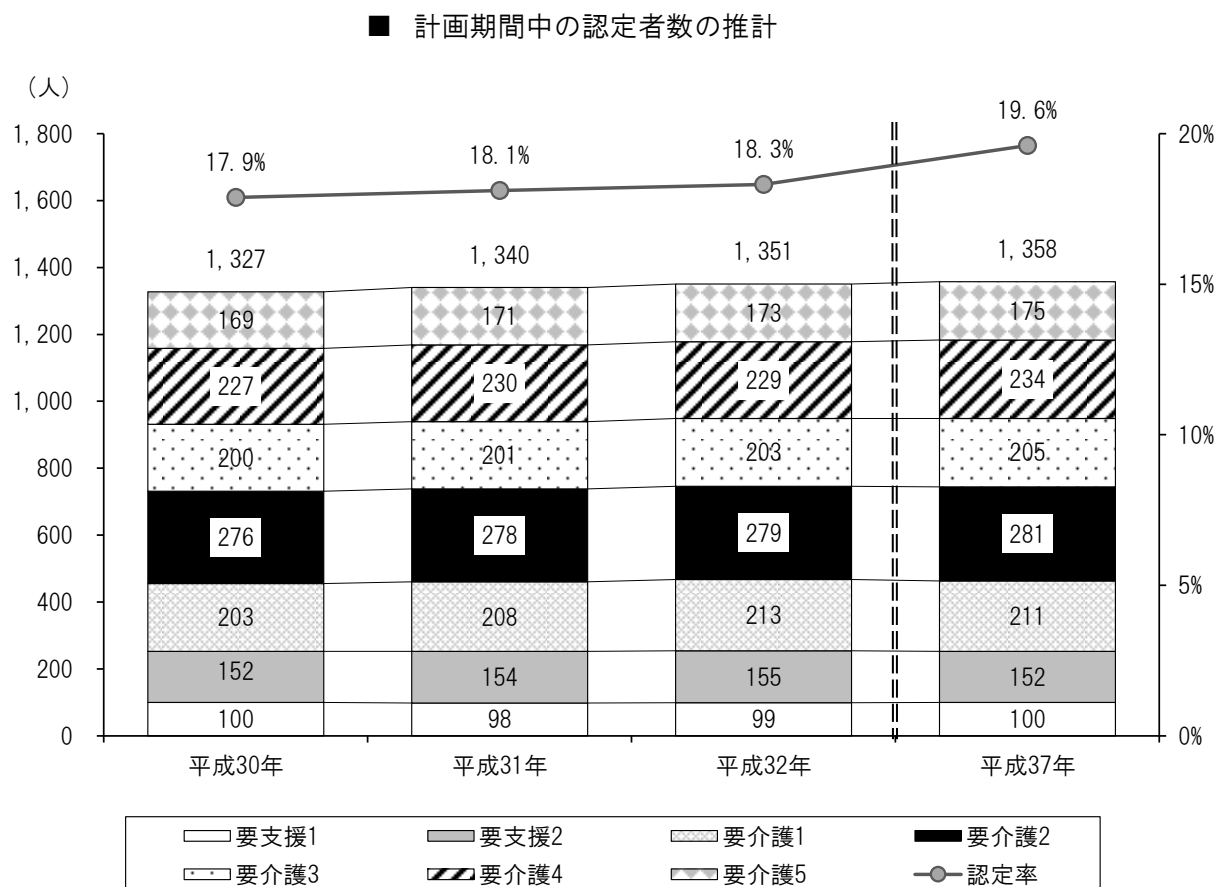


出典：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）

(2) 認定者数の将来推計

第6期における性別・年齢別の認定率をもとに、将来推計人口に乗じて要支援・要介護認定者数を推計しました。

高齢者人口は減少していくことが見込まれますが、より認定率の高い後期高齢者の増加に伴い要支援・要介護者は増加するものと考えられ、平成32年で認定者数が1,351人、認定率18.3%、平成37年には認定者数が1,358人、認定率19.6%となると推計されます。



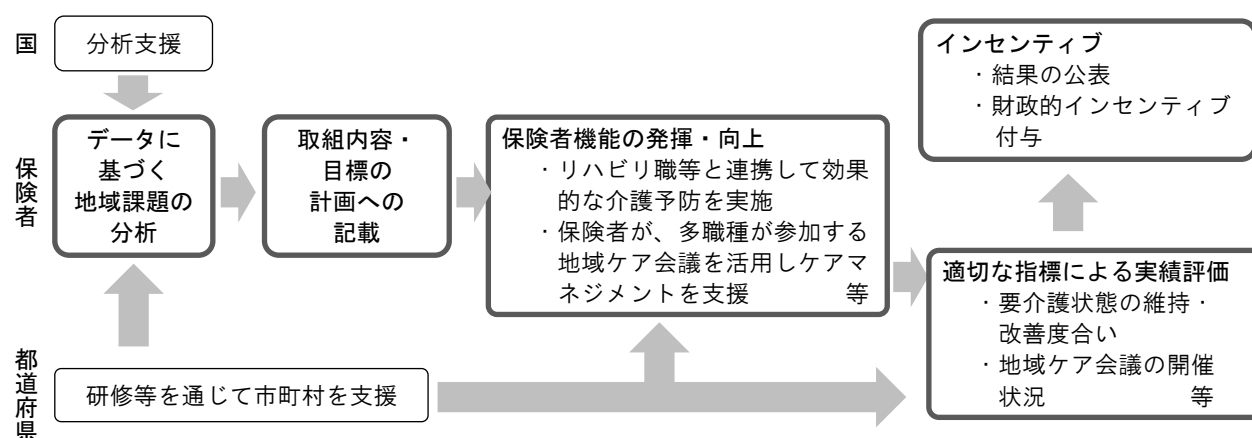
第3章 介護保険制度の状況

第1節 介護保険制度の主な改正点

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

① 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組みの推進

介護保険制度の持続可能性を維持するために、保険者が地域の課題を分析して、高齢者が可能な範囲で自立した生活を送っていただけるよう、以下の取組みが制度化されます。



また、地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）や居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点から、都道府県に対して指定拒否の仕組み等の導入）、認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方の普及・啓発等の関連施策の総合的な推進の制度上での明確化）等の改正が行われています。

② 新たな介護保険施設の創設

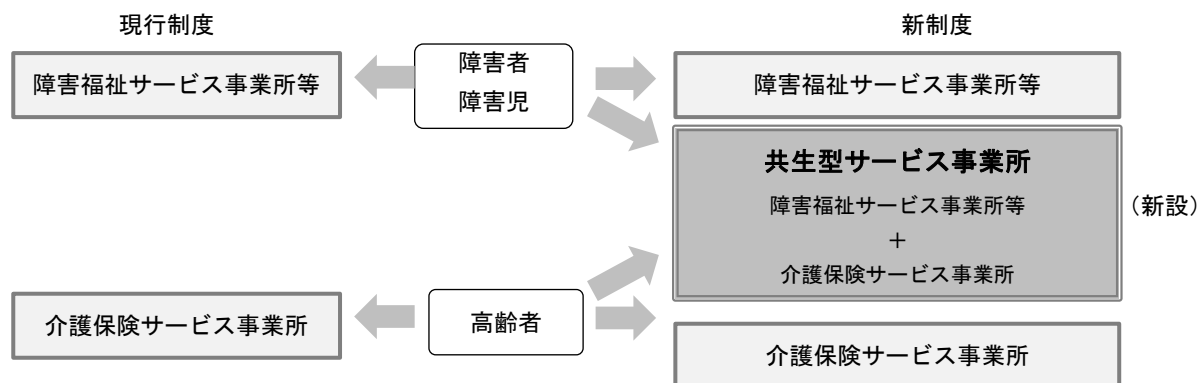
今後増加が予想される慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた「介護医療院」が平成30年4月より創設されます。併せて、現行の介護療養病床の経過措置期間について、6年間延長することとしています。

③ 共生型サービスの創設

障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくするため、また、福祉に携わる人材に限りがある中で、地域の実情に合わせて、人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行うという観点から、ホームヘル

プサービス、デイサービス、ショートステイ等について、高齢者や障害児者がともに利用できる「共生型サービス」が創設されました。

これは、介護保険または障害福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定を受けやすくなるようにするもので、各事業所は、地域の高齢者や障害児者のニーズを踏まえて、指定を受けるかどうか判断することとなります。



(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

① 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、通常自己負担が1割のところ、現役世代並みの所得がある高齢者は2割負担となっていますが、今回の改正で、特に所得の高い層の負担割合が3割となります。ただし、負担上限月額が設定されます。

② 現役世代の介護納付金における総報酬割の導入

第2号被保険者(40～64歳)の介護保険料について、現在は、その加入する医療保険の加入者である第2号被保険者の人数に応じて、負担する介護納付金の額が決められる仕組みとなっていますが、今後は、被用者保険間では報酬額に比例して負担する仕組みに改められます。(激変緩和の観点から、2017年8月から2020年度にかけて段階的に移行。)

(3) 医療計画との整合性の確保

医療・福祉の提供体制の一体的な確保に向けて、介護保険事業計画の策定にあたり、都道府県や市町村の関係者による協議の場を設置し、県が策定する医療計画との整合性の確保を図っていくこととなります。

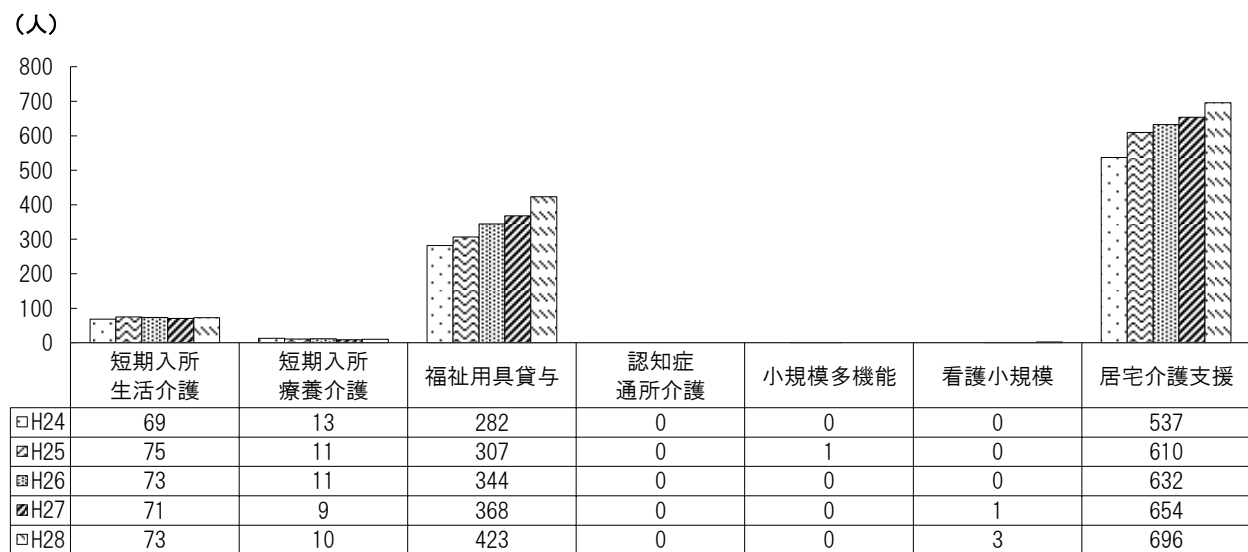
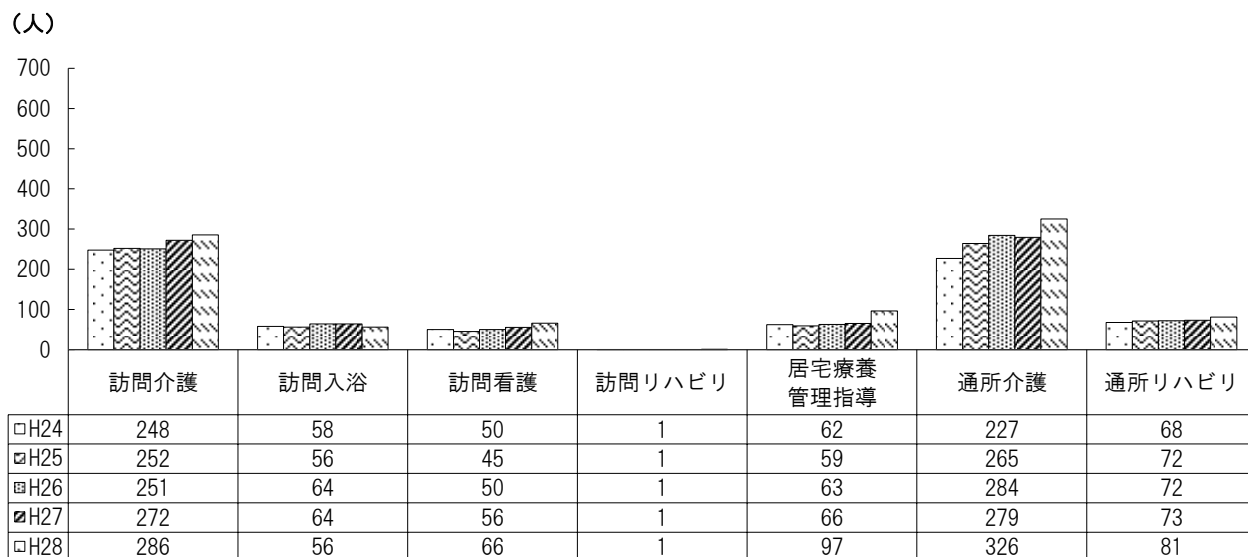
第2節 介護保険サービスの利用状況

(1) 利用者数

① サービス別利用者数（月平均）の推移

■ 在宅サービス

- 「訪問介護」、「訪問看護」、「通所介護」、「福祉用具貸与」、「居宅介護支援」は、平成24年度から平成28年度にかけて増加傾向となっています。「居宅療養管理指導」、「通所リハビリ」は、平成28年度で大きく増加しています。
- 「訪問入浴介護」、「短期入所生活介護」、「短期入所療養介護」はほぼ横ばいで推移しています。
- 「看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）」は平成28年度で3人の利用実績がありました。

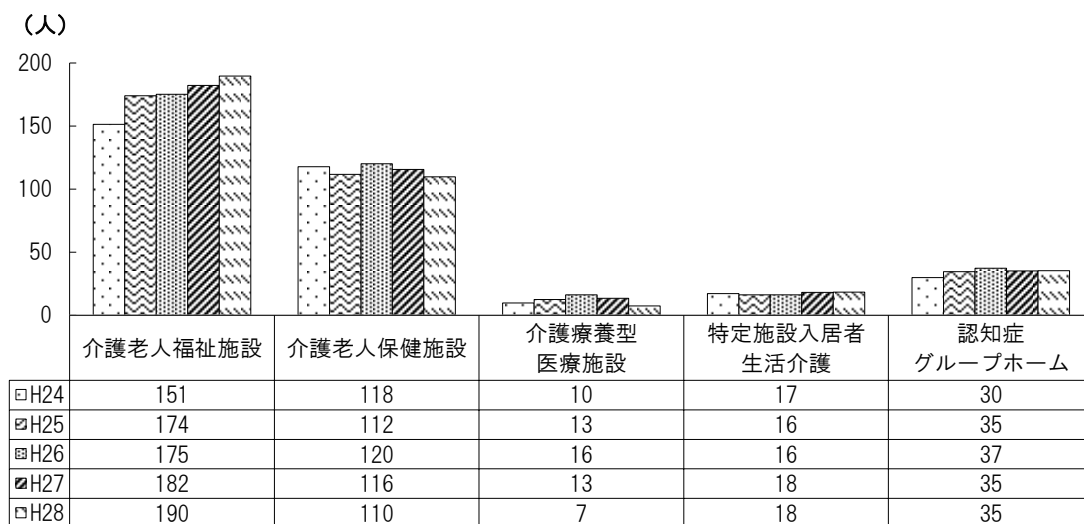


※通所介護は、地域密着型通所介護を含む。

(出典) 介護保険事業状況報告（年報）より算出

■施設・居住系サービス

- 「介護老人福祉施設（特養）」は、平成 24 年度から平成 28 年度にかけて増加しており、5 年間で約 40 人増加しています。
- 「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」は平成 26 年度以降、減少傾向にあります。
- 「特定施設入居者生活介護」は平成 27 年度まで増加してきましたが、平成 28 年度は横ばいとなっています。



(出典) 介護保険事業状況報告（年報）より算出

②サービス別利用率（認定者数に対する利用者の割合）の推移

○在宅サービスでは、「訪問介護」、「訪問看護」、「居宅療養管理指導」、「福祉用具貸与」、「介護老人福祉施設（特養）」等で利用率が増加しています。「通所介護」、「通所リハビリ」は、平成 28 年度で大きく伸びています。

○施設サービスでは、「介護老人福祉施設（特養）」等で利用率が増加し、「介護老人保健施設」は、平成 26 年度以降、減少傾向がみられます。

■在宅サービス

	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハビリ	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリ
H24	21.4%	5.0%	4.3%	0.1%	5.3%	19.6%	5.8%
H25	19.9%	4.4%	3.5%	0.1%	4.7%	20.9%	5.6%
H26	19.4%	5.0%	3.9%	0.1%	4.9%	21.9%	5.5%
H27	21.2%	5.0%	4.3%	0.1%	5.1%	21.8%	5.7%
H28	22.5%	4.4%	5.2%	0.1%	7.6%	25.6%	6.4%
	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与	認知症通所介護	小規模多機能	看護小規模	居宅介護支援
H24	5.9%	1.1%	24.3%	0.0%	0.0%	0.0%	46.4%
H25	5.9%	0.8%	24.2%	0.0%	0.1%	0.0%	48.2%
H26	5.6%	0.9%	26.6%	0.0%	0.0%	0.0%	48.8%
H27	5.5%	0.7%	28.7%	0.0%	0.0%	0.1%	51.0%
H28	5.7%	0.8%	33.3%	0.0%	0.0%	0.2%	54.8%

※通所介護は、地域密着型通所介護を含む。

（出典）介護保険事業状況報告（年報）より算出

■施設・居住系サービス

	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	特定施設入居者生活介護	認知症グループホーム
H24	13.1%	10.2%	0.8%	1.5%	2.6%
H25	13.7%	8.8%	1.0%	1.3%	2.7%
H26	13.5%	9.3%	1.2%	1.2%	2.9%
H27	14.2%	9.0%	1.0%	1.4%	2.7%
H28	14.9%	8.6%	0.6%	1.4%	2.8%

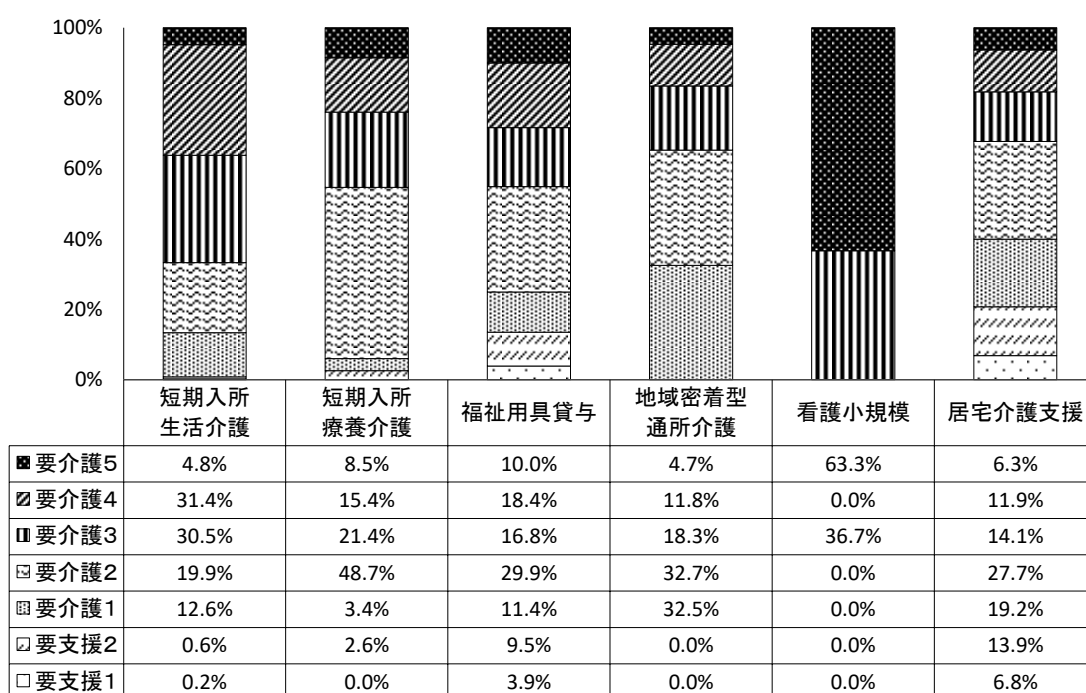
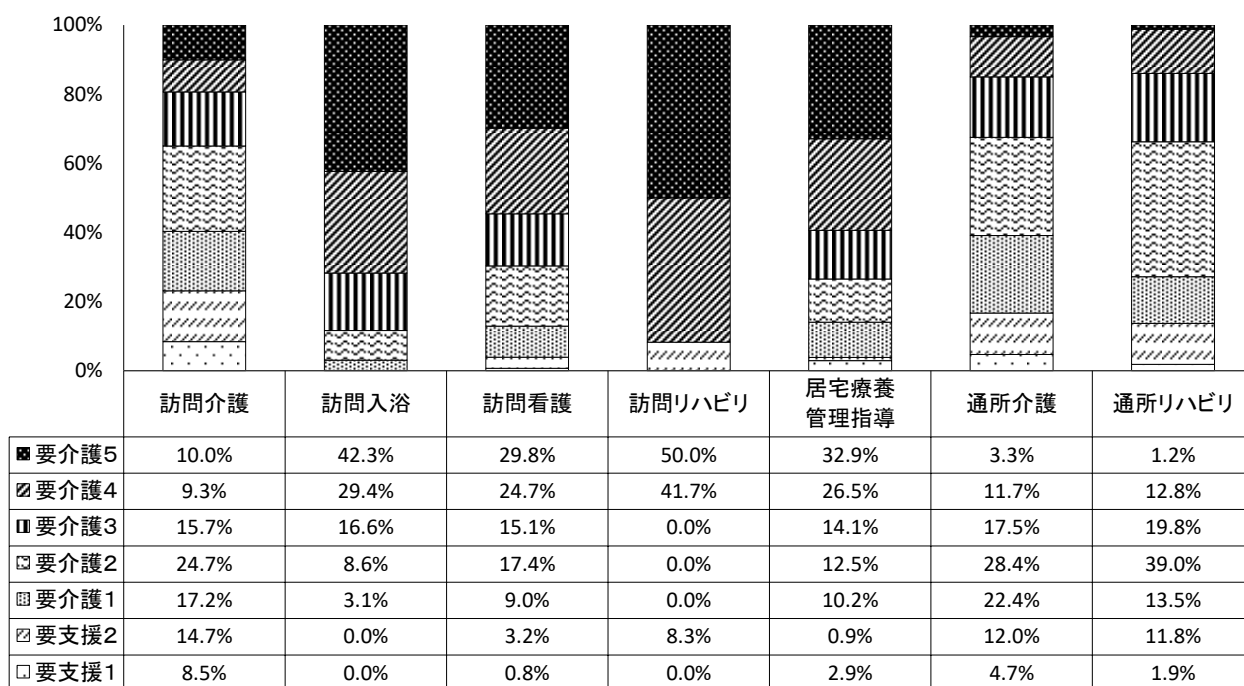
（出典）介護保険事業状況報告（年報）より算出

③サービス別利用者数の要介護度別構成比

■在宅サービス

○「訪問介護」、「通所介護」、「通所リハビリ」、「短期入所療養介護」、「福祉用具貸与」、「居宅介護支援」等では要介護2以下の割合が高くなっています。

○「訪問入浴介護」、「訪問看護」、「訪問リハビリ」、「居宅療養管理指導」、「短期入所生活介護」、「看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）」等では、要介護3以上の割合が高くなっています。

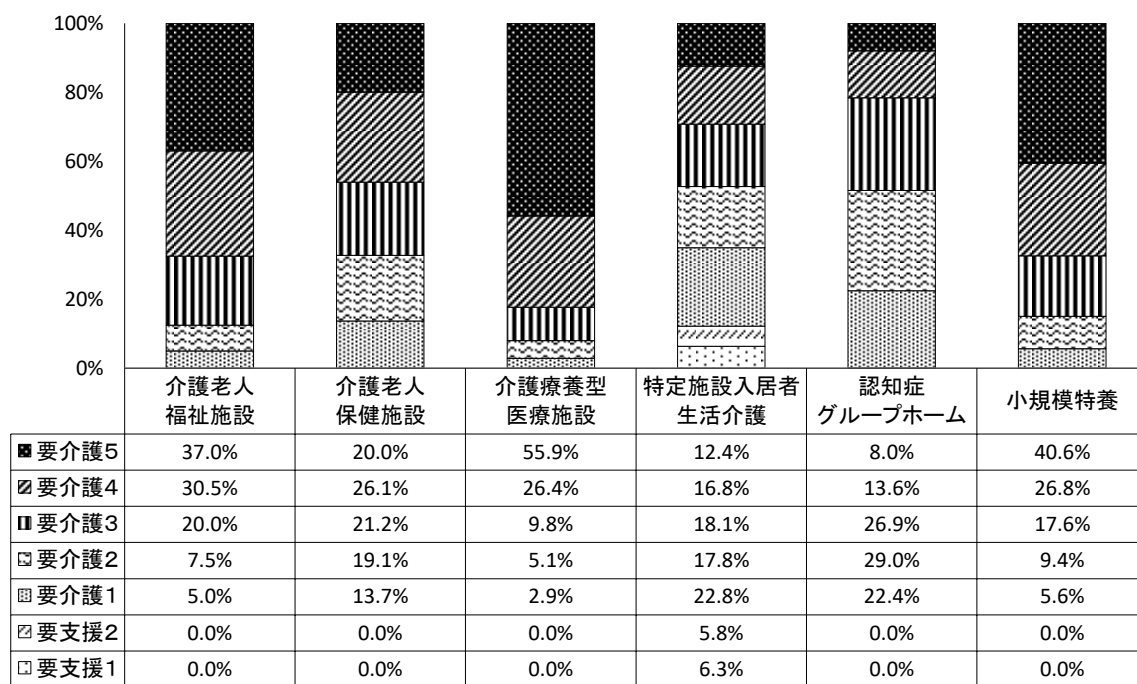


（出典）介護保険事業状況報告 年報（H28）より算出

■施設・居住系サービス

○「介護老人福祉施設（特養）」では、要介護5が4割弱、要介護4が約3割、要介護3が約2割となっています。平成28年9月時点では、要介護1、2についても1割強となっています。

○「特定施設入居者生活介護」、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」では、要介護2以下で5割以上を占めています。



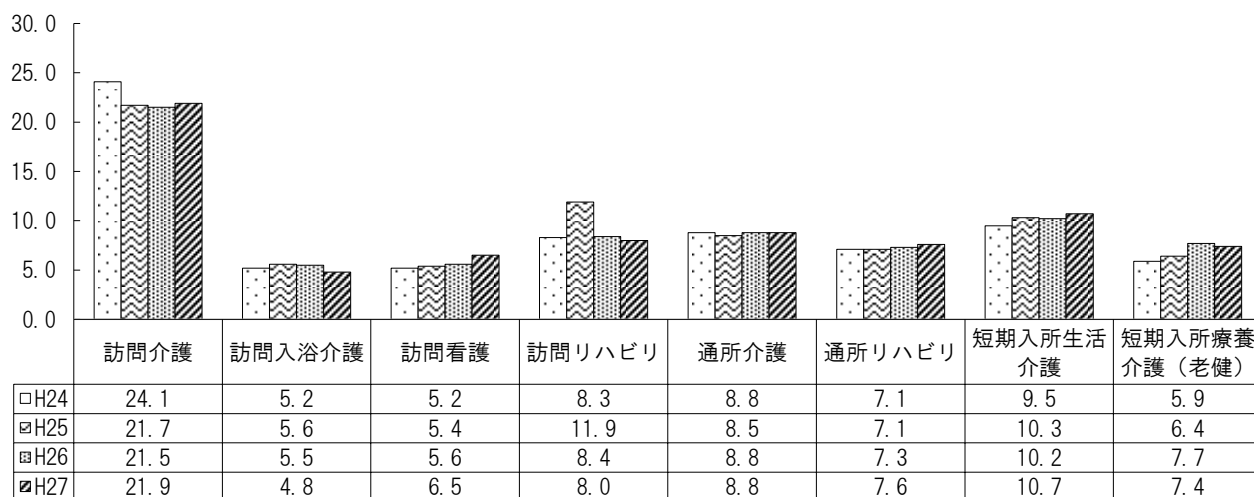
（出典）介護保険事業状況報告 年報（H28）より算出

(2) 利用者一人あたり利用回数・日数

○「訪問看護」、「通所リハビリ」、「短期入所生活介護」、「短期入所療養介護」では、一人一月あたりの利用回数・日数が増加してきています。

■在宅サービス（介護給付）

(回・日/人月)



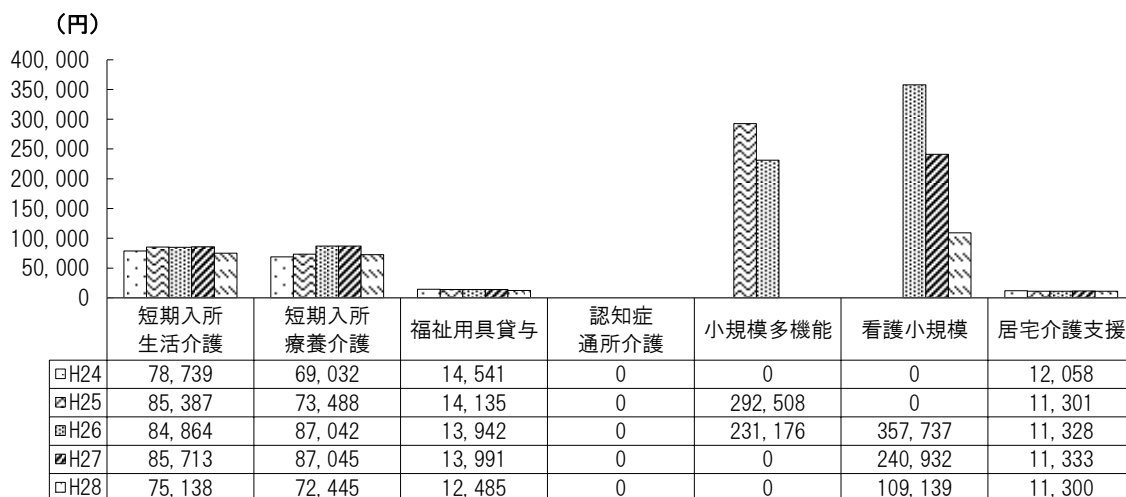
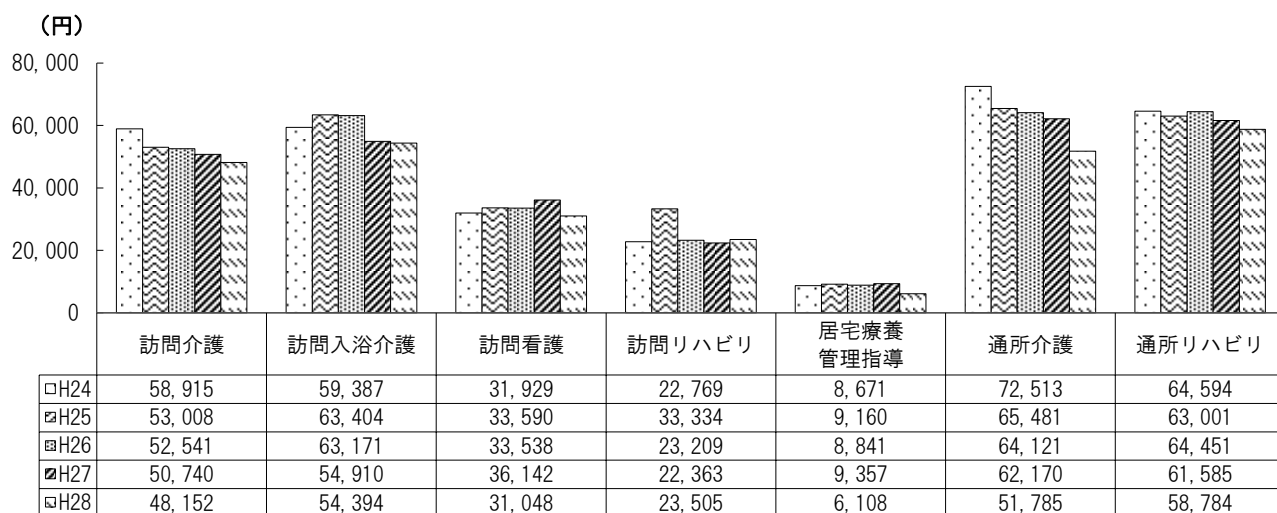
(出典) 「見える化システム」(介護保険事業状況報告年報)

※予防給付では、利用者数が少なく、年度による変動が大きいため、記載していません。

(3) 利用者一人あたり給付費

■在宅サービス

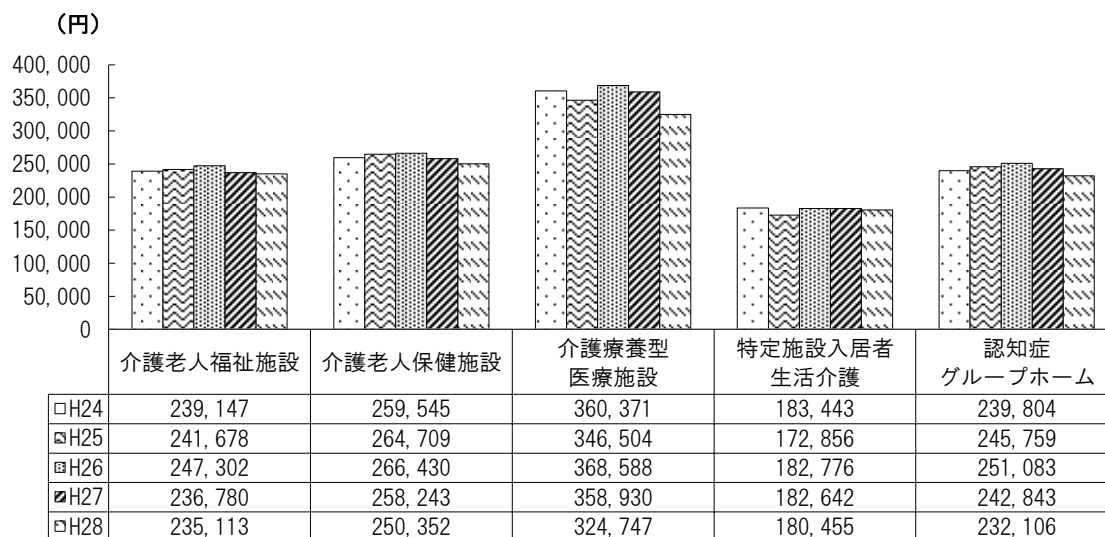
○在宅サービスでは、「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「通所介護」、「通所リハビリ」で減少傾向がみられます。



(出典) 介護保険事業状況報告(年報)

■施設・居住系サービス

○施設・居住系サービスでは、平成 26 年度以降、やや減少傾向がみられます。



(出典) 介護保険事業状況報告(年報)

第3節 勝浦市の介護保険サービス利用の特徴

(1) 要介護認定率

- 平成29年9月の勝浦市の要介護認定率は16.9%となっています。
- 全国、千葉県と比較すると、全国の18.0%より低く、県の15.1%より高くなっています。県内自治体の中では54市町村中8番目に高い認定率となっています。
- 要介護度別にみると、要介護1以下の認定率が低く、要介護2以上の認定率が高くなっています。

■認定率の比較と県内順位

県内 順位	自治体名	認定率	県内 順位	自治体名	認定率
1	館山市	19.1	26	野田市	14.9
2	鋸南町	18.9	28	東金市	14.8
3	鴨川市	18.8	29	旭市	14.6
-	全国	18.0	30	柏市	14.5
4	南房総市	17.8	30	横芝光町	14.5
5	長南町	17.7	32	香取市	14.4
6	銚子市	17.1	33	我孫子市	14.3
7	大多喜町	17.0	33	九十九里町	14.3
8	勝浦市	16.9	35	長柄町	14.1
9	富津市	16.8	36	東庄町	14.0
10	いすみ市	16.7	37	八千代市	13.9
11	神崎町	16.4	37	鎌ヶ谷市	13.9
12	船橋市	16.3	37	多古町	13.9
13	流山市	16.1	37	一宮町	13.9
14	千葉市	15.9	41	大網白里市	13.7
15	匝瑳市	15.8	42	成田市	13.6
16	市川市	15.6	43	芝山町	13.4
17	木更津市	15.6	44	印西市	13.3
18	御宿町	15.5	45	袖ヶ浦市	13.2
18	市原市	15.5	46	浦安市	13.1
20	白子町	15.4	47	佐倉市	12.8
21	君津市	15.3	48	八街市	12.4
22	松戸市	15.2	49	長生村	12.2
22	山武市	15.2	49	四街道市	12.2
-	千葉県	15.1	51	酒々井町	11.7
24	茂原市	15.0	51	白井市	11.7
24	習志野市	15.0	53	栄町	10.7
26	睦沢町	14.9	54	富里市	10.2

■要介護度別認定率の比較

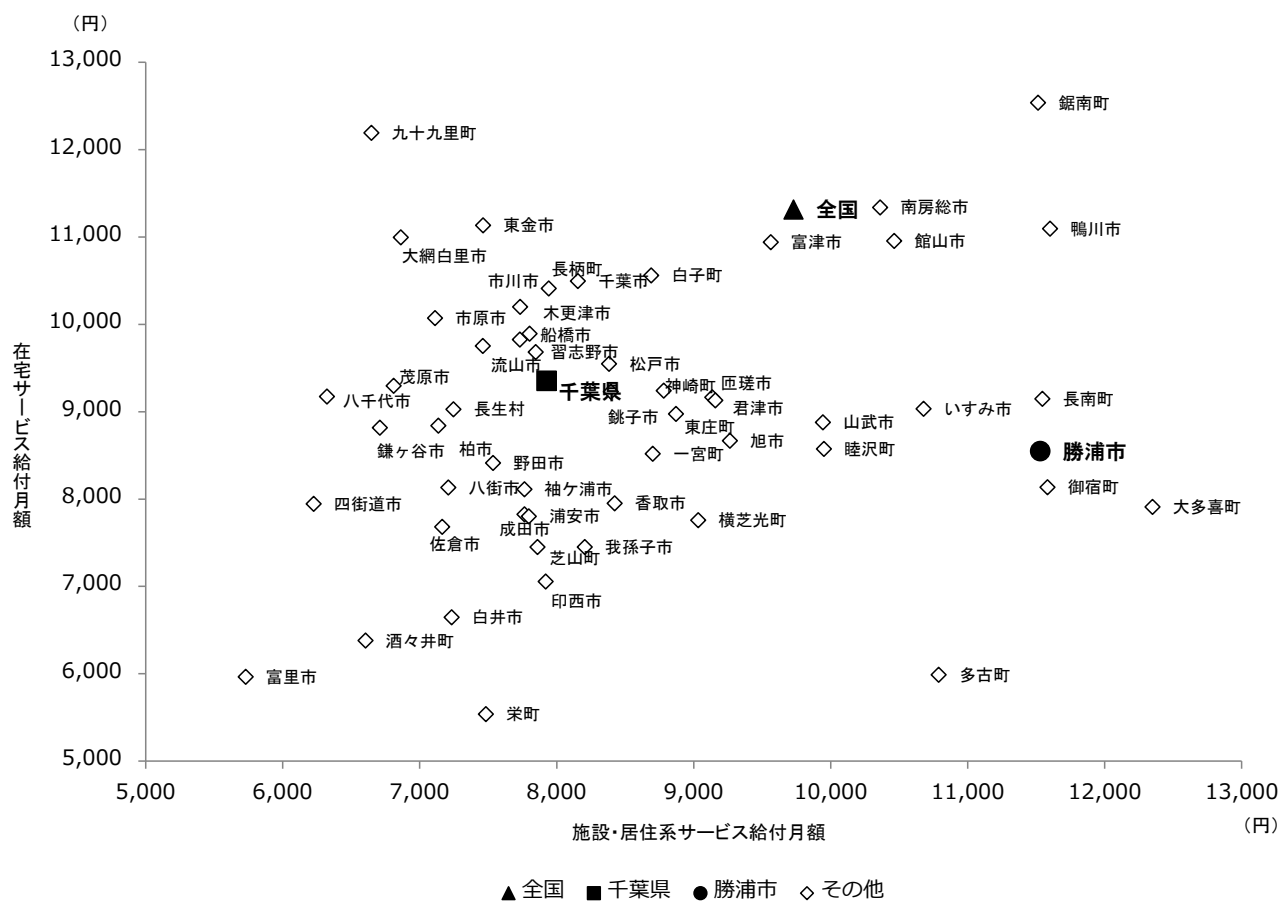
	全国	千葉県	勝浦市
要支援1	2.6	1.9	1.4
要支援2	2.5	1.9	1.9
要介護1	3.6	3.2	2.8
要介護2	3.1	2.7	3.6
要介護3	2.4	2.1	2.7
要介護4	2.2	1.9	2.6
要介護5	1.7	1.4	1.9
認定率	18.0	15.1	16.9

(出典) 「見える化システム」 (介護保険事業状況報告9月月報)

(2) 給付費

①被保険者一人あたり給付費の自治体間比較

○被保険者一人あたりのサービス給付費を在宅サービス、施設・居住系サービス別に全国、千葉県、県内他自治体と比較すると、勝浦市は、在宅サービス給付費は全国、県と比べて低く、施設・居住系サービスは全国、千葉県より高くなっており、他の自治体と比べて施設・居住系サービスに偏った利用傾向がみられます。

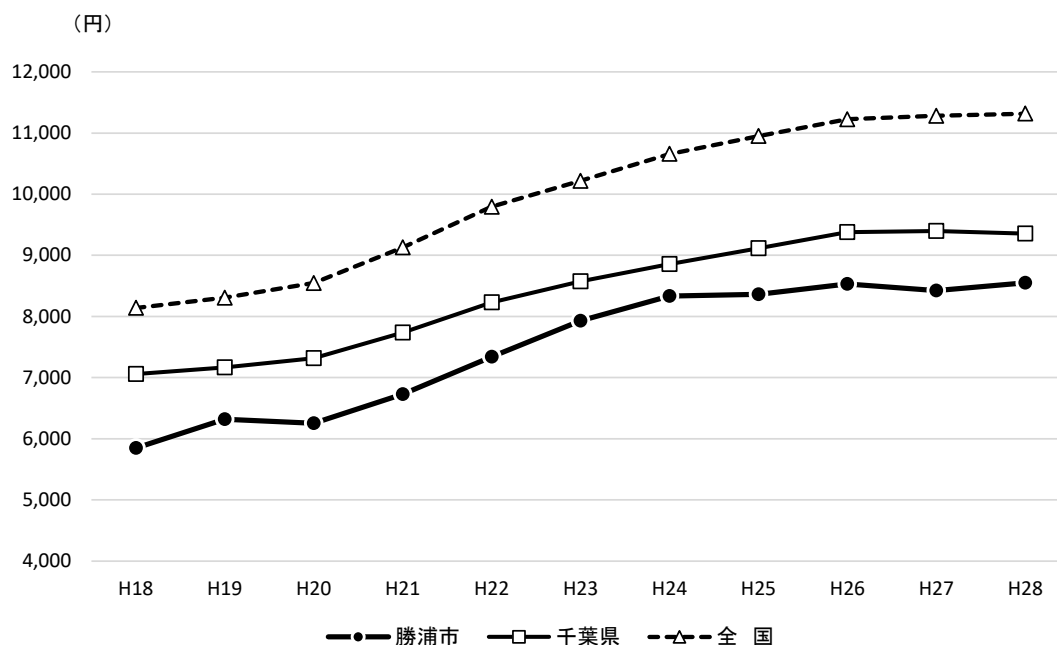


(時点) 平成28年(2016年)

③被保険者一人あたり給付費（総給付費/第1号被保険者数）の推移

■在宅サービス

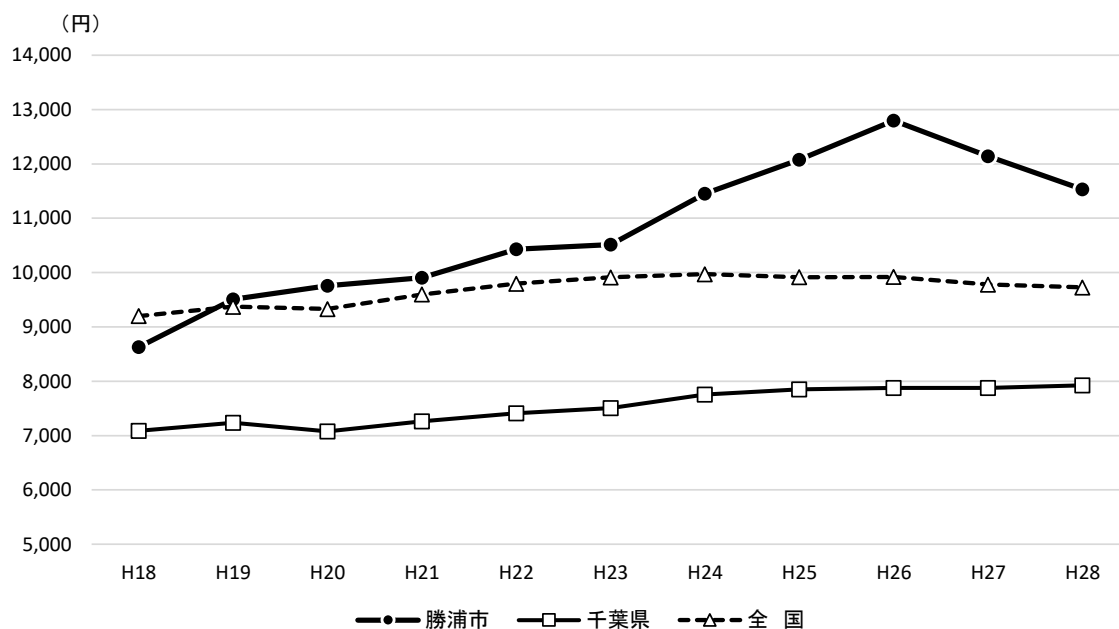
○在宅サービスでは、全国、県と同様に緩やかな増加傾向がみられますが、全国と比べると、伸びの傾きがやや小さく、平成26年度以降は、ほぼ横ばいとなっています。



	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
勝浦市	5,848	6,321	6,254	6,730	7,342	7,931	8,333	8,363	8,532	8,423	8,549
千葉県	7,056	7,164	7,316	7,738	8,230	8,572	8,858	9,113	9,381	9,399	9,354
全国	8,139	8,307	8,546	9,128	9,793	10,217	10,657	10,949	11,225	11,282	11,317

■施設・居住系サービス

○施設・居住系サービスでは、全国、県が緩やかな増加から横ばいで推移している中、平成26年度まで急速に増加し続け、その後は減少に転じています。



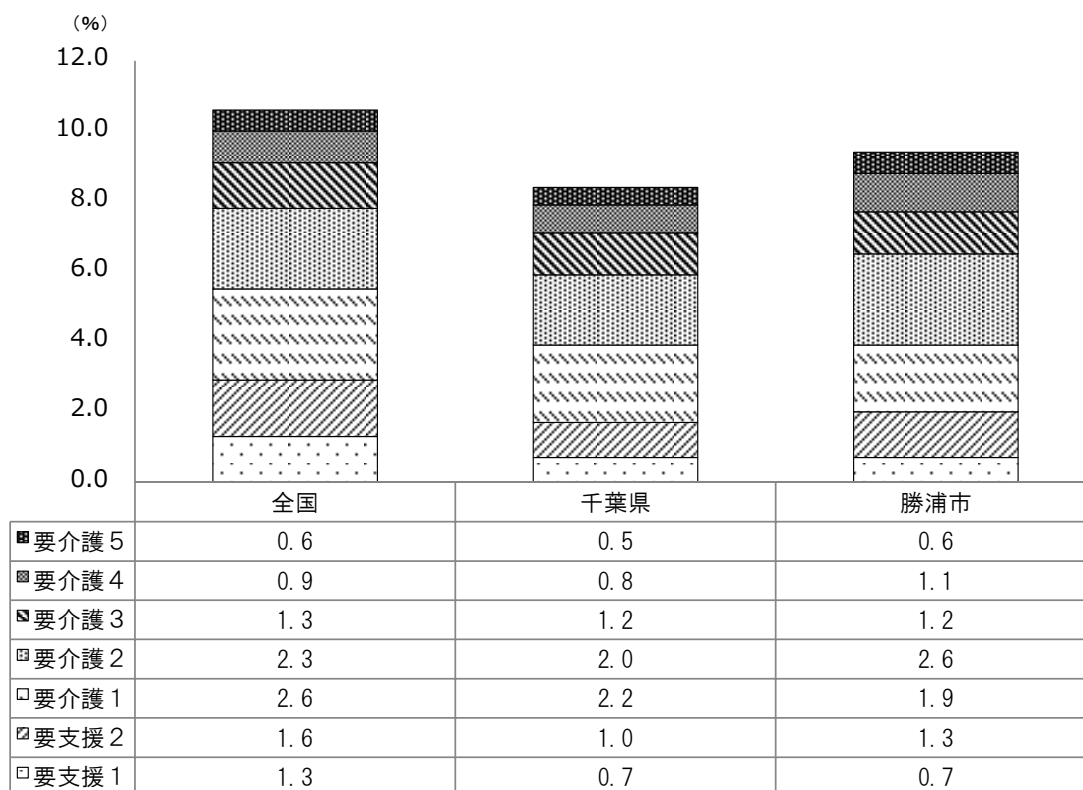
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
勝浦市	8,627	9,507	9,759	9,908	10,428	10,514	11,452	12,076	12,800	12,141	11,530
千葉県	7,090	7,236	7,078	7,264	7,412	7,509	7,753	7,849	7,875	7,878	7,926
全国	9,200	9,373	9,329	9,597	9,795	9,913	9,971	9,915	9,920	9,779	9,728

(3) サービス受給率

○サービス受給率(第1号被保険者に対する利用者数の割合)をみると、勝浦市では、施設サービスの受給率が高い特徴がみられます。在宅サービスでは、全国より低く、県より高い受給率となっています。

○要介護度別にみると、施設サービスでは、特に要介護3以上の受給率が高くなっています。

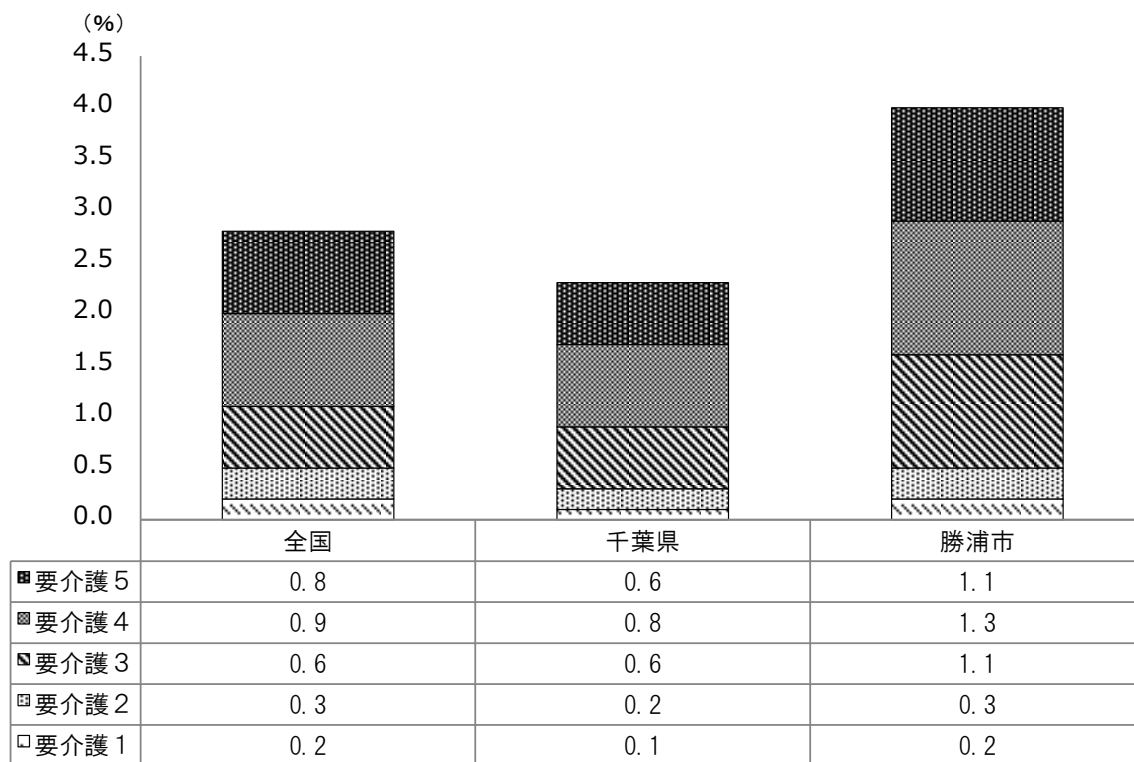
■在宅サービス



(時点) 平成28年9月(2016年9月)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

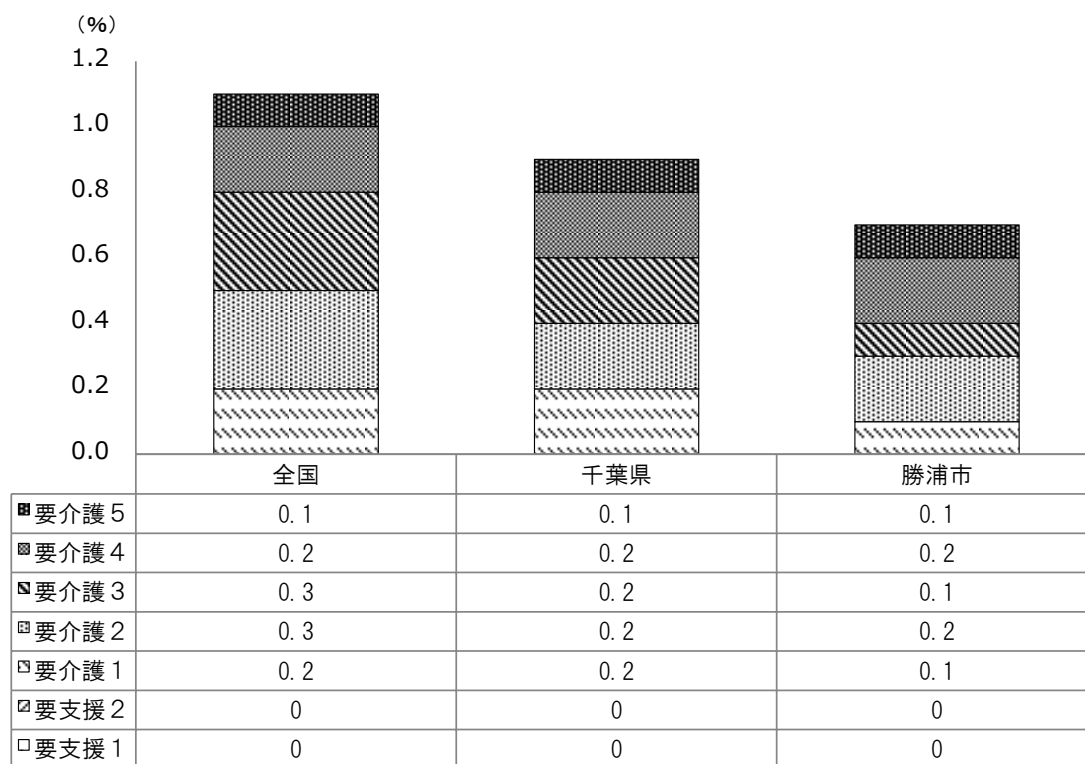
■施設サービス



(時点) 平成28年9月(2016年9月)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

■居住系サービス



(時点) 平成28年9月(2016年9月)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

第4章 アンケート調査の結果概要

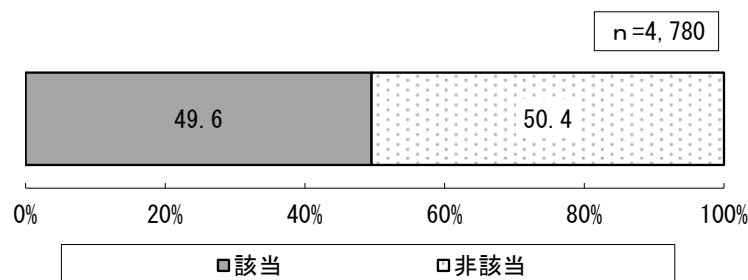
第1節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

①認知症リスク

認知症リスクに該当する人が5割弱となっております。

このため、認知症対策、認知症予防、認知症を取り巻く環境の整備等、認知症高齢者本人、その家族への支援だけでなく、認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための体制づくりを推進していく必要があります。

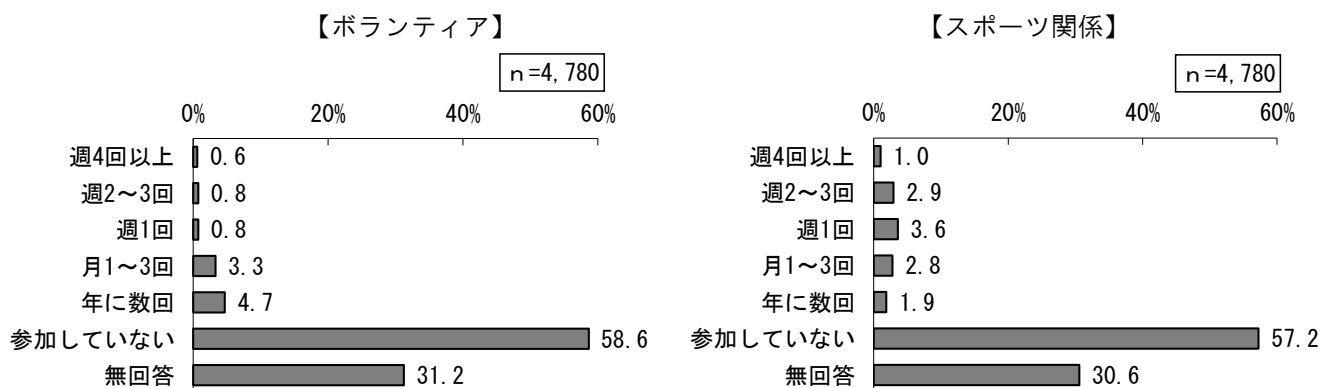
■生活機能評価による認知症リスク該当者

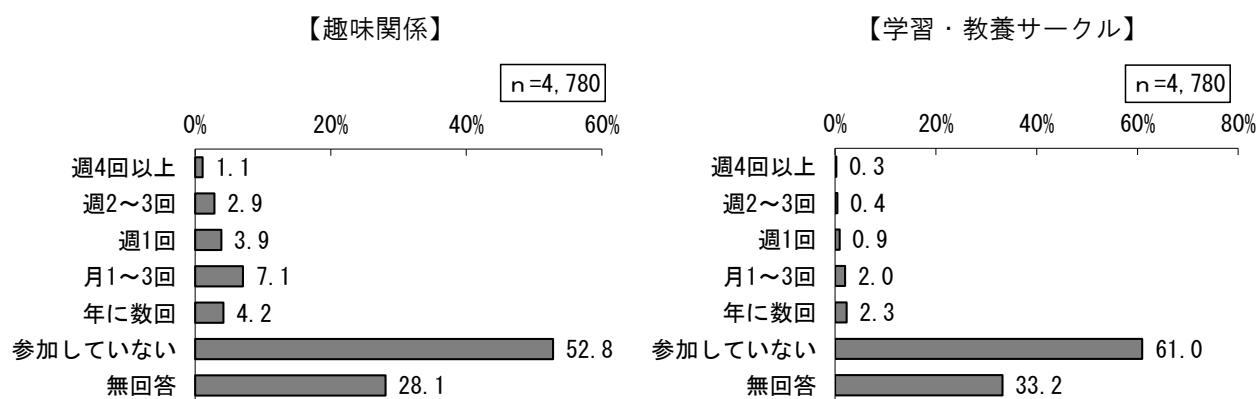


②地域活動等への参加状況及び参加意向

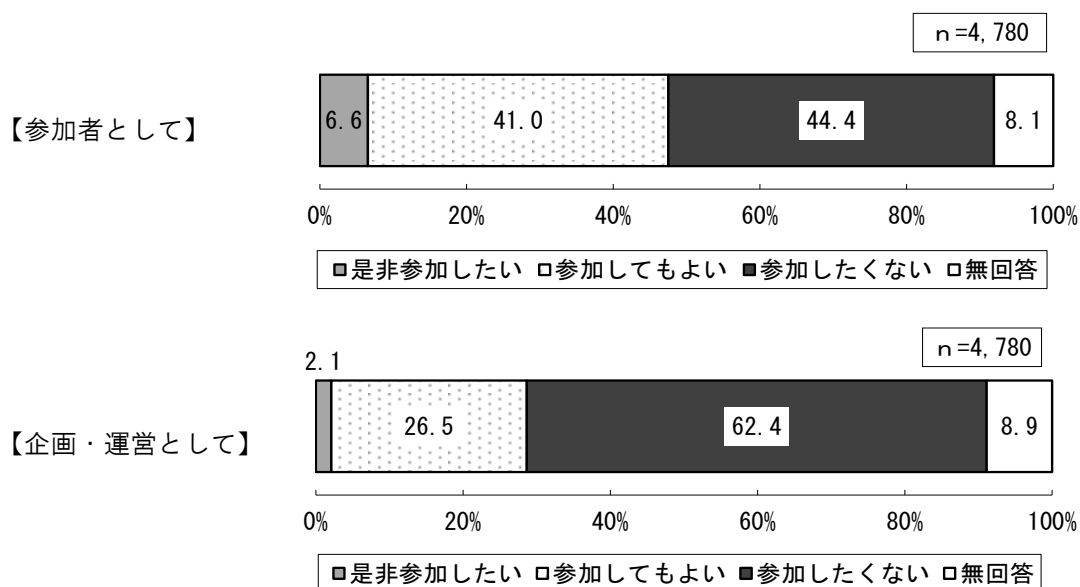
現在、ボランティアや趣味等のグループに参加している人は1～2割程度と少なくなっていますが、住民有志によるグループ活動に参加してもよいとする人は多く、いかに地域活動に参加していただけるようにするのが課題といえます。

■地域活動への参加状況





■地域の住民有志による健康づくり活動・趣味の活動等への参加意向

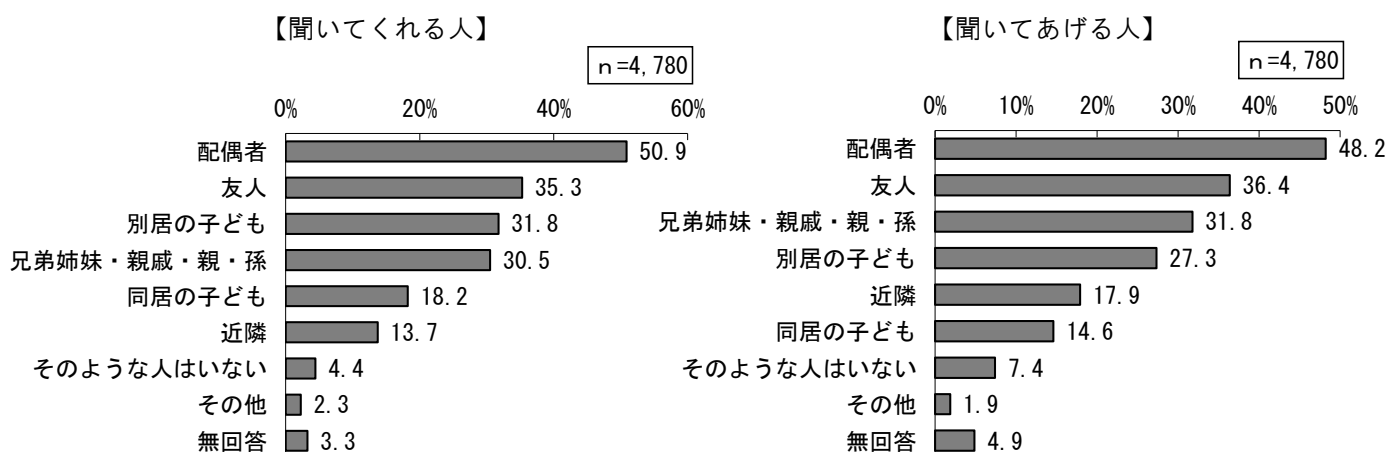


③たすけあい

日常生活上、助け合いの相手は配偶者の割合が高くなっています。

このため、高齢者単独世帯、高齢者のみの世帯への対応を検討していく必要があります。

■心配事や愚痴を聞いてくれる人・聞いてあげる人】



④現在治療中または後遺症のある病気

既往歴として「高血圧」の割合が高く、年齢があがるにつれ、「目の病気」や「筋骨格の病気」の割合が増えています。若い頃からの食事の改善や運動習慣のための取組みに力を入れる必要があります。

■現在治療中または後遺症のある病気

【年齢別 上位5項目】

	回答者数 (人)	高血圧	ない	糖尿病	高脂血症(脂 質異常)	目の病気(白 内障、緑内 障など)
65～69歳	1,321	38.3	23.5	12.8	12.5	10.2
	回答者数 (人)	高血圧	ない	目の病気(白 内障、緑内 障など)	糖尿病	筋骨格の病 気(骨粗しょう 症、関節 症等)
70～74歳	1,076	41.2	18.1	16.4	14.1	12.9
	回答者数 (人)	高血圧	目の病気(白 内障、緑内 障など)	筋骨格の病 気(骨粗しょう 症、関節 症等)	糖尿病	ない
75～79歳	937	44.1	25.8	15.5	14.2	12.6
	回答者数 (人)	高血圧	目の病気(白 内障、緑内 障など)	筋骨格の病 気(骨粗しょう 症、関節 症等)	心臓病	糖尿病
80～84歳	798	52.4	28.7	19.3	13.4	12.5
	回答者数 (人)	高血圧	目の病気(白 内障、緑内 障など)	筋骨格の病 気(骨粗しょう 症、関節 症等)	心臓病	糖尿病
85歳以上	629	50.4	32.8	20.2	15.9	12.7

【性別 上位5項目】

	回答者数 (人)	高血圧	目の病気(白 内障、緑内 障など)	糖尿病	ない	腎臓・前立 腺の病気
男性	2,107	44.1	18.2	16.5	15.3	15.2
	回答者数 (人)	高血圧	目の病気(白 内障、緑内 障など)	筋骨格の病 気(骨粗しょう 症、関節 症等)	ない	高脂血症(脂 質異常)
女性	2,654	44.0	22.8	21.1	16.5	12.1

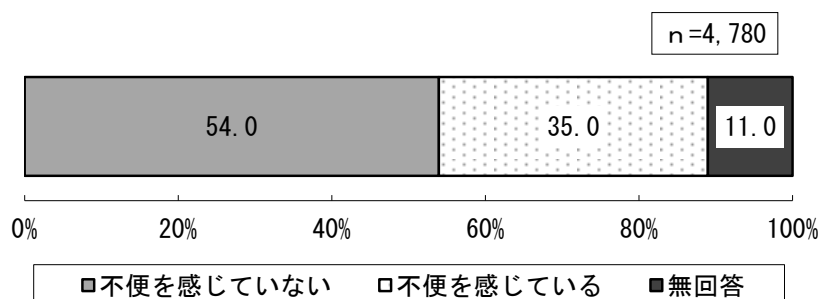
⑤買い物環境

買い物に不便を感じている人は4割弱で、「店までの距離が遠い」、「家族の協力がないと買い物ができない」ことに不便を感じている人が多くなっています。

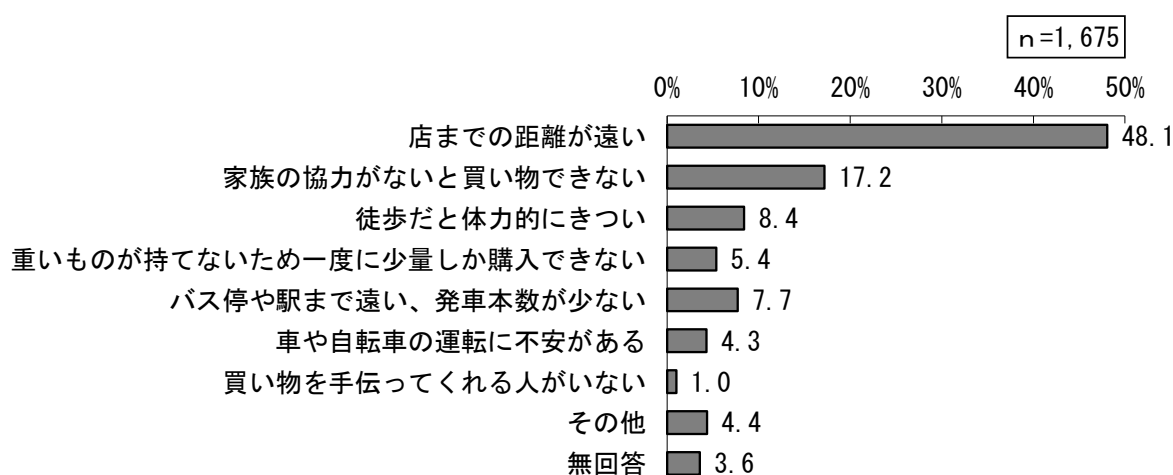
不便を感じていない人は5割以上、各地区でみても5割を超えていますが、移動手段を見ると「自動車・バイクを運転」が約半数、上野地区、総野地区では6割前後となっていることから、今後、運転できなくなった時の対応を考える必要があります。

買い物環境をよくするために必要なことについて、買い物に不便を感じている人では、「移動販売・移動スーパー」や「店や商店街までの送迎」の割合が高くなっており、これは、配達よりも自分で見て買い物をしたいということが推測されます。このため事業者や関係団体等と連携した取組みを推進していく必要があります。

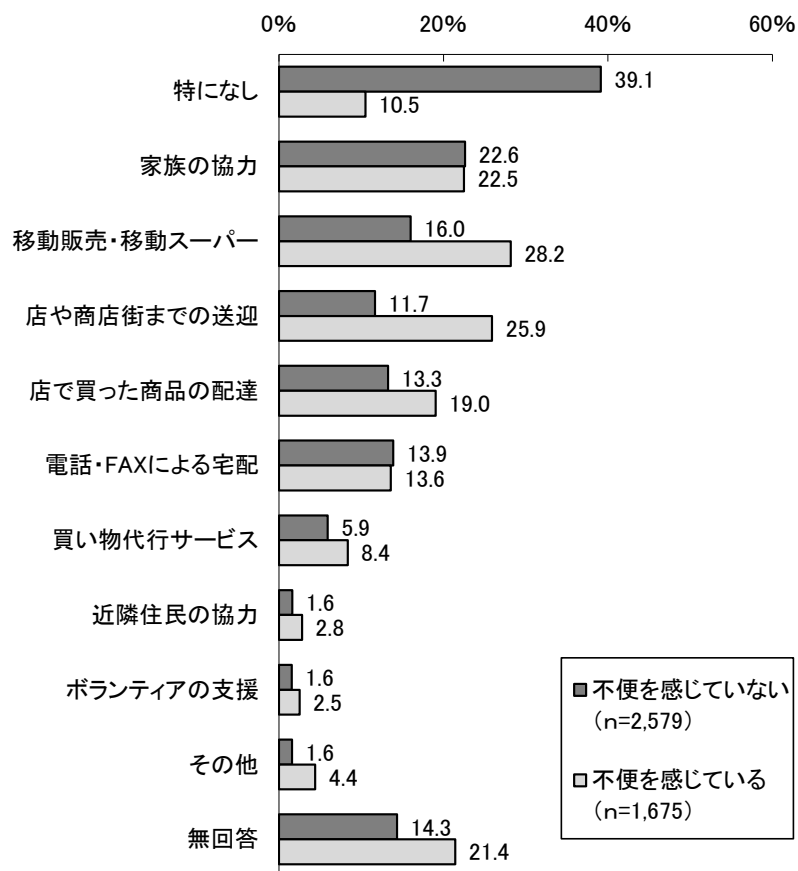
■日常の買い物での不便さ



■日常の買い物で特に不便なこと・困っていること



■ 買い物環境をよくするために必要なこと（不便感の有無別）



⑥ その他

①～⑤以外でも、困りごと等のデータが表れているため、これらの対応について、他の施策による活用も含めて検討していく必要があります。

第2節 在宅介護実態調査

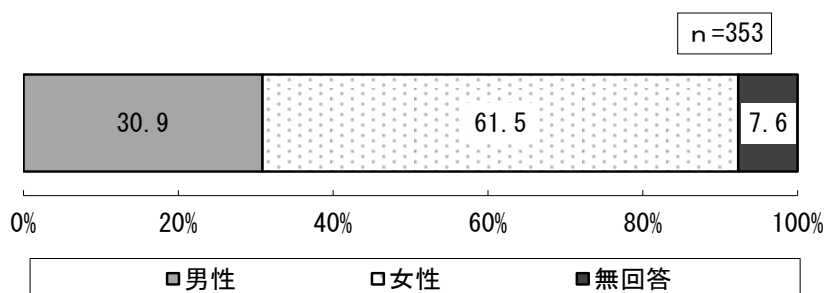
①主な介護者

主な介護者の性別は、「男性」が約3割、「女性」が約6割となっています。

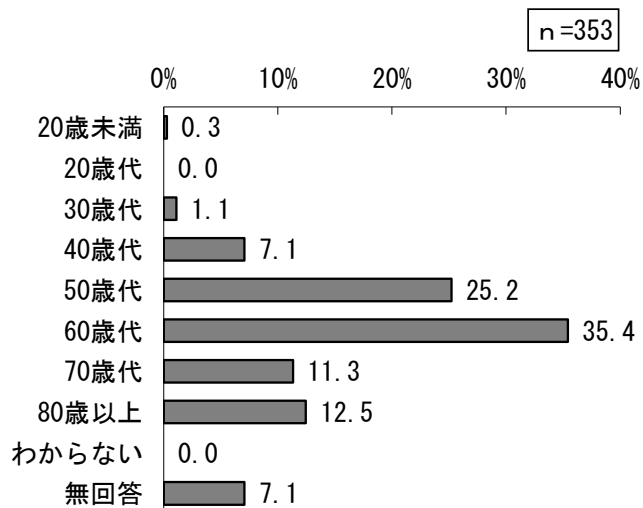
主な介護者の年齢は、「60歳代」が最も高く、次いで「50歳代」、「80歳以上」と続いています。70歳代以上を合わせると2割以上となっており、老老介護の状況がうかがえます。

老老介護は、介護する方、される方双方に、心身にわたって負荷がかかることから、これらを軽減する取組みを検討・推進する必要があります。

■主な介護者の性別



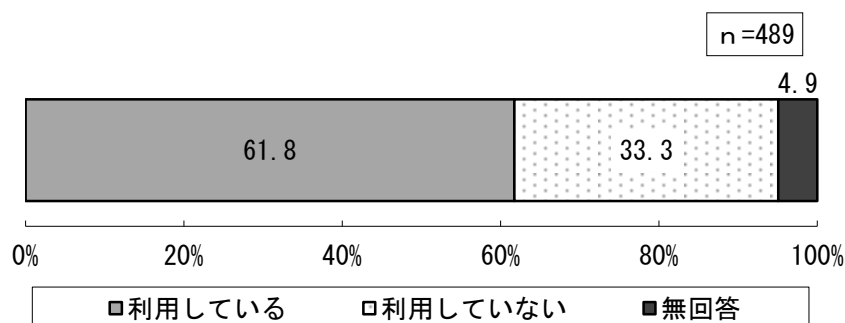
■主な介護者の年齢



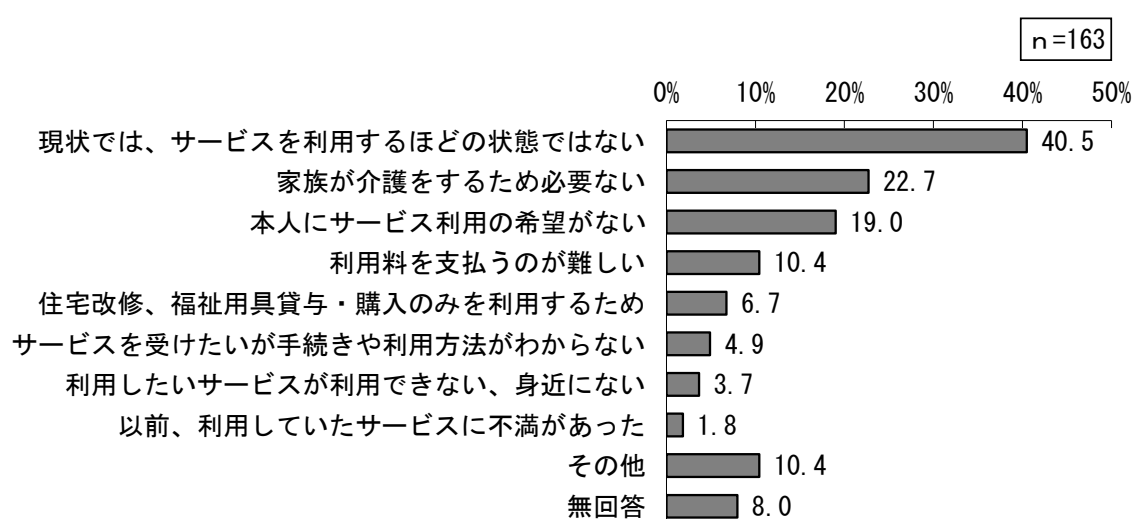
②介護保険サービスの利用の有無

介護保険サービス（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）の利用の有無について、3割強の方が「利用していない」と回答しています。その理由として、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」、「本人にサービス利用の希望がない」と続いています。

■介護保険サービス（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）の利用の有無



■介護保険サービス（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）を利用していない理由

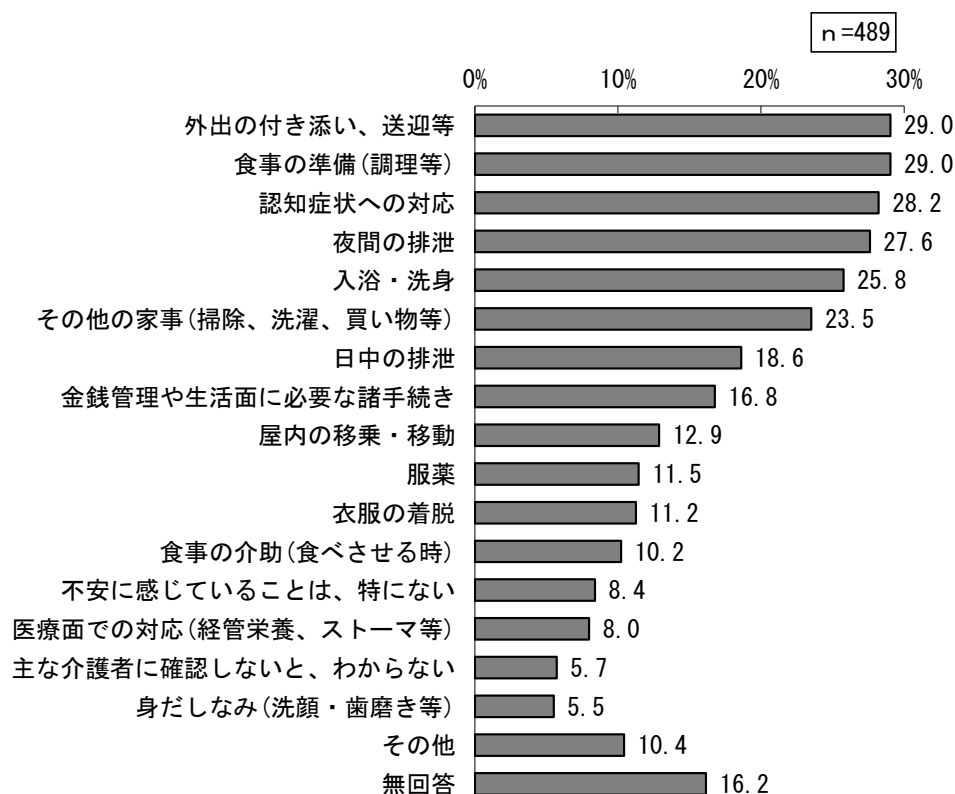


③介護者の不安

現在の生活を継続するにあたっての主な介護者の不安は、「外出時の付き添い、送迎等」が最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」、「認知症状への対応」が続いており、要介護度が高い場合では「夜間の排せつ」や「認知症状への対応」が上位にきています。

介護者の負担軽減に向けて、多様な主体によるサービス提供体制の確保と仕組みの構築が必要です。

■主な介護者の方が不安に感じる介護等



【要介護度別別 上位5項目】

	回答者数 (人)	その他の家事 (掃除、洗濯、 買い物等)	食事の準備(調 理等)	入浴・洗身	外出の付き添 い、送迎等	認知症状への 対応	
要支援 1	40	35.0	22.5	20.0	17.5	17.5	
	回答者数 (人)	外出の付き添 い、送迎等	食事の準備(調 理等)	その他の家事 (掃除、洗濯、 買い物等)	入浴・洗身	金銭管理や生 活面に必要な 諸手続き	
要支援 2	83	37.3	30.1	24.1	20.5	18.1	
	回答者数 (人)	夜間の排泄	認知症状への 対応	食事の準備(調 理等)	外出の付き添 い、送迎等	入浴・洗身	
要介護 1	89	37.1	34.8	32.6	30.3	27.0	
	回答者数 (人)	外出の付き添 い、送迎等	認知症状への 対応	食事の準備(調 理等)	入浴・洗身	その他の家事 (掃除、洗濯、 買い物等)	
要介護 2	136	34.6	33.1	30.9	30.9	27.2	
	回答者数 (人)	夜間の排泄	認知症状への 対応	外出の付き添 い、送迎等	食事の準備(調 理等)	日中の排泄	
要介護 3	67	37.3	35.8	28.4	26.9	26.9	
	回答者数 (人)	夜間の排泄	屋内の移乗・ 移動	認知症状への 対応	入浴・洗身	食事の介助(食 べさせる時)	
要介護 4	43	44.2	37.2	32.6	27.9	25.6	
	回答者数 (人)	夜間の排泄	日中の排泄	食事の準備 (調理等)	認知症状へ の対応	入浴・洗身	医療面での 対応
要介護 5	30	33.3	33.3	26.7	20.0	20.0	20.0

第5章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

平成27年3月に策定された「勝浦市第7期高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」では、勝浦市総合計画が目指す方向性との整合性を図り、基本理念「海と緑と人がともに歩むまち “元気いっぱい かつうら”」としています。

本計画においても、前計画から継続し、今後の高齢化社会に対応した様々な施策の展開を図ります。

基 本 理 念
海と緑と人がともに歩むまち “元気いっぱい かつうら”

～「海と緑と人がともに歩むまち “元気いっぱい かつうら”」とは～

郷土の誇りは、何ととっても、美しい海や清々しい山等の豊かな自然です。市民一人ひとりが協力して、このすばらしい「海と緑」を守り、次代に受け継いでいくとともに、まちづくりに活かすことで、都市住民等との新たな交流が生まれ、まちがにぎわい活性化します。

まちのにぎわいが新たな雇用を生み出し、そこで市民が生き活きと働くことで世帯の暮らしがさらに安定します。大いなる自然の中で、子どもたちは笑顔とともに伸びやかに育ち、次代の勝浦をつくる原動力となります。また、お年寄りは生きがいを持って心身ともに健康な生活を送っています。

このように、本市は、海と緑と人が共生し、住む人も訪れる人も元気いっぱいにする魅力あふれるまちを目指します。

第2節 計画の基本的な視点

高齢者が自らの知識や経験を活かし、健康で地域活動に参加し、地域社会を支え、活動できるよう、市民団体等との連携・協働の推進を図り、地域の担い手として生涯活躍できる地域社会を目指します。

また、要介護状態等になっても、可能な限り居宅において継続して日常生活を営むことができるよう、心身の健康の保持及び生活の安定のための必要な措置を講じ、地域における高齢者を対象とする福祉サービス全般にわたる供給体制の確保を図ります。

① 介護予防から介護までの一貫した支援

要介護状態等になる前から要支援状態までの高齢者には、生活機能の維持向上が図られるよう効果的な介護予防事業を提供できるように、また、要介護状態等となっても、住み慣れた地域で暮らし続けられるための介護サービスが提供できるように、介護予防から介護までの一貫した介護保険事業の体制づくりと、市民が安心して良質のサービスを利用できるよう、取り組んでいきます。

② 地域ぐるみで高齢者を支えるネットワークづくり

高齢者虐待や権利擁護、生活支援を必要としている高齢者を早期に発見し、相談を受け、適切な機関につなぐ対応ができる体制づくりを構築します。また、地域包括支援センター・地域住民・事業者等による地域のネットワークが高齢者の暮らしを支えられるよう、体制を強化していきます。

③ 安全・安心な生活環境の整備

安全・安心なまちづくりとして、防犯・防災に関することから住生活環境において、日常の暮らしの中に潜んでいる危険に対し不安を軽減できるような取り組みを行っていきます。

④ 「地域共生社会」の実現

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく「地域共生社会」の実現を目指します。

第3節 施策体系

基本理念

海と緑と人がともに歩むまち
元気いっぱい
かつうら

基本目標1 生涯活躍社会の実現

- 基本施策 1-1 生きがいつくりの促進
- 基本施策 1-2 健康づくりの推進
- 基本施策 1-3 生涯学習・生涯スポーツの推進

基本目標2 介護予防・生活支援の充実

- 基本施策 2-1 一般介護予防事業
- 基本施策 2-2 介護予防・生活支援サービス
- 基本施策 2-3 高齢者福祉事業

基本目標3 地域包括ケアシステムの推進

- 基本施策 3-1 地域包括支援センターの機能強化
- 基本施策 3-2 包括的支援事業
- 基本施策 3-3 任意事業

基本目標4 介護保険サービスの充実

- 基本施策 4-1 居宅サービス
- 基本施策 4-2 地域密着型サービス
- 基本施策 4-3 施設サービス

基本目標5 介護保険制度の適正な運営

- 基本施策 5-1 介護保険サービスの円滑な利用
- 基本施策 5-2 質の高いサービス基盤の確保
- 基本施策 5-3 相談・苦情対応の充実
- 基本施策 5-4 介護給付費の推計及び介護保険料の設定

基本目標6 安全・安心を守り支え合う地域づくり

- 基本施策 6-1 福祉意識の形成
- 基本施策 6-2 地域ぐるみで支え合う体制づくり
- 基本施策 6-3 安心して暮らせる生活環境の整備
- 基本施策 6-4 防災・防犯・交通安全対策の推進

第 2 部 各 論

第1章 生涯活躍社会の実現

第1節 生きがいの促進

(1) 老人クラブ活動の支援

高齢者が社会の重要な一員として生きがいを持って活躍できるよう、老人クラブの活動を支援します。

老人クラブの数及び会員数は年々減少傾向にあり、今後、団塊の世代が生きがいづくりや健康づくりの担い手である老人クラブ活動に取り組むとともに、老人クラブ活動の支援方法について検討していくことが必要です。

高齢者が自発的に、これまでの経験や知識を活かして、地域社会へ参加するための環境づくり、高齢者が主体的な役割を果たしていく地域づくりに努めます。

■ 老人クラブの状況（各年度4月現在）

	単位	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
老人クラブ数	クラブ	19	16	15	14
会員数	人	559	487	460	431

(2) 交流機会の充実とボランティア活動の促進

高齢者が生きがいを持って充実した生活が送れるよう、本市の交流拠点となる勝浦市芸術文化交流センターの積極的な利用を図るとともに、子どもから高齢者まで多世代が交流する機会の充実に努めます。

ボランティア連絡協議会では、高齢者の閉じこもり防止のために、仲間づくりの場としてゆうゆう広場や、資質向上のための各種講座やサロンを開催しています。ボランティアの高齢化が進んでおり、さらなる広報活動により若年層のボランティアの参加を促進します。

(3) シルバー人材センターの支援

市業務の委託、情報提供等により、地域の日常生活に密着した仕事を提供するシルバー人材センター会員の就労機会の確保に努めます。

新規業務の開拓が課題となっており、民間事業者からの就業開拓を推進するとともに、地方自治法施行令に基づく随意契約の方法等を活用する等、センターの自主的運営基盤の確立、強化等活性化を図り、様々な就労機会を提供するよう支援します。

第2節 健康づくりの推進

(1) 入浴施設の利用促進、はり・きゅう・マッサージ等の利用助成

①入湯料助成事業

70 歳以上の高齢者に対し、市内の入湯施設で利用できる入湯券を支給し、高齢者の健康増進を図っています。

今後も高齢者の健康保持と外出・社会参加の機会を創出するために、継続して実施します。

■ 入湯料助成事業の実施状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
利用枚数	枚	12,683	11,919	11,394	11,400

②はり・きゅう・マッサージ等施術利用者助成事業

65 歳以上の高齢者に対し、年 12 回を限度として、市に登録した施術業者で行った、はり・きゅう・マッサージ施術利用料の一部を助成しています。

高齢者の健康保持と介護予防を推進するために、継続して実施します。

■ はり・きゅう・マッサージ等施術利用者助成事業の実施状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
実利用人数	人	68	97	108	110
延べ利用券数	枚	376	447	441	450

(2) 疾病予防対策の推進

①個別健康教育

特定保健指導対象外の方に対しては、健康増進法に基づく個別健康教育は実施していませんが、疾病別に保健指導を実施しています。

引き続き、特定保健指導の実施率の向上と内容の充実を図っていきます。個別健康教育対象者には、市独自の健康教育を展開していきます。

②集団健康教育

中高年層の方に運動習慣を定着させることにより、生活習慣病の予防と寝たきりや認知症等の要介護状態にならないように、身体機能の維持・増進を図ります。

対象者が自主的に望ましい生活習慣を実践、継続し、QOL（生活の質）を向上させるように支援します。

■ 集団健康教育の実施状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
開催回数	回	35	17	17	17
延べ参加者数	人	398	316	189	200

③重点健康相談

健診結果に基づき、随時、健康相談ができる体制を整え、利用者の相談に応じています。また、データ（健診結果）に基づき、生活習慣における改善すべき項目を明確にし、本人ができる目標を設定することで、継続的に支援しています。

成人健診を実施することで、若年者の生活習慣改善に重点をおき、早期から健康づくりの意識向上を図ります。

■ 重点健康相談の実施状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
開催回数	回	31	5	30	30
延べ参加者数	人	469	67	439	400

④総合健康相談

各種イベント会場、地区集会所等を含め、各種健診時や市役所窓口にて健康相談に応じています。

相談者は高齢者が多いため、歩いて来られるような会場設定等、利便性を高め、随時相談を受けられる体制の整備を図ります。また、近所同士、気軽に誘い合って参加できるようPRに努め、利用者の増加を図ります。

■ 総合健康相談の実施状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
開催回数	回	7	6	6	6
延べ参加者数	人	103	114	102	100

⑤健康診査

国保加入者の40歳以上75歳未満の方に対しては、特定健康診査及び特定保健指導を実施し、75歳以上の高齢者に対しては後期高齢者医療制度による健康診査、学生を除く18歳以上40歳未満の方に対しては成人健康診査を実施しています。

特定健診は未受診者が多く、健康状態が把握できていないことから、重症化につながりやすいため、受診しやすい環境をつくり、受診率の向上を図ります。

また、重症化予防につなげるため、受診率の低い40～64歳の被保険者を中心に、受診勧奨を進め、継続的に受診率向上に努めます。

■ 後期高齢者健康診査の実施状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
受診者数	人	481	496	521	540
受診率	%	13.80	13.95	14.61	15.00

⑥各種がん検診

各種がんの早期発見・早期治療を図るため、胃・大腸・肺がん、乳がん、子宮がん、前立腺がん（50 歳以上男性）の検診を実施しています。

子宮がんと乳がんについては、受診者の増加がみられました。

引き続き無料クーポン券の活用や受診しやすい環境づくりを進め、受診率向上を図ります。

■ 各種がん検診の受診状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
胃がん検診 受診率	%	10.3	5.7	11.6	13.0
大腸がん検診 受診率	%	17.6	17.6	21.7	22.0
乳がん検診 受診率	%	22.0	14.1	13.8	15.0
子宮がん検診 受診率	%	21.1	10.8	10.4	12.0
前立腺がん検診 受診率	%	19.0	20.4	13.9	15.0
結核・肺がん検診	%	22.7	23.4	29.1	30.0
肝炎ウィルス検査	人	250	217	252	260

⑦予防接種

65 歳以上の方を対象に、インフルエンザ予防接種に係る費用の一部助成を実施しています。また、肺炎球菌予防接種については平成 26 年度より定期予防接種になり、特定の年齢の方を対象に順次実施しています。

流行期の前に、広報等で情報提供するとともに対象者に個別予防接種を促すことで、感染症の予防及びまん延防止を図ります。

■ 予防接種の接種状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
インフルエンザ予防接種	人	3,666	3,064	3,696	3,600
肺炎球菌予防接種	人	448	409	418	430

⑧訪問指導

65 歳以上の方を対象に介護予防事業として実施するとともに、64 歳以下の方に対しては生活習慣改善や家族介護支援を目的とした訪問指導を実施しています。

64 歳以下を対象とした訪問数は少なくなっていますが、継続支援の必要な方や閉じこもり予防等の事例は多く、引き続き他部門と連携しながら、サポート体制の構築に努めます。65 歳以上の高齢者については、介護予防も踏まえ、在宅で医療を受けられる方やその家族の支援に努めます。

⑨歯科保健

口腔機能低下による身体機能の衰えを予防するため、早期発見・早期治療を推進し、適切な保健指導を行えるよう、対象者が年 1 回受診できるよう口腔機能向上による介護予防の観点から歯周疾患健診を実施しています。

また、よい歯のコンクール等を開催することで、意識向上を図っています。

今後も、予防に適した 40 代 50 代の世代への啓蒙活動を展開するため、各種事業や検診会場等を活用しながら、歯科保健の知識の普及に努めます。

⑩食生活の改善指導

高齢者の食に関する意識の啓発や食生活の改善に向けて、定期的に男性を対象とした料理教室を実施しています。また各種イベント等において味噌汁の塩分チェック等を行い、生活習慣病予防に対する意識向上を図っています。

参加者の料理に対する意識付けと家庭での実施につながっており、今後も引き続き事業を実施し、自炊の支援と健康づくりにつなげます。また、教室後のサークル化等、自主的な活動に向けた支援を検討します。

■ 男の料理教室の実施状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
開催回数	回	3	14	14	14
延べ参加者数	人	28	210	118	120

⑪高齢者短期人間ドック助成事業

後期高齢者医療被保険者に対し、短期人間ドック受診料の一部を助成し、疾病等の早期発見及び健康保持を図っています。

75 歳以上の高齢者を対象としていることから、診療療養している方が多く、利用者は少ないため、後期高齢者医療広域連合の健康増進事業補助金を活用することにより、今後も事業を継続するとともに、制度の周知等により利用促進を図ります。

（３）認知症予防対策の推進

認知症の予防や進行を和らげるために、認知症に関する正しい知識の普及・啓発や相談・情報提供体制の充実、認知症の発症予防や早期発見、早期対応等の各種予防対策を推進します。

①認知症予防普及啓発活動

回想法を用いたつと（寺子屋さんぽ）や鶴亀学校等の教室や講座の開催を通じて、認知症についての正しい知識を普及する啓発活動に努めます。

開催周知を強化し、多くの方の参加を募ります。

②認知症の早期発見、早期対応

平成 26 年度から健康診査時 65 歳以上を対象に任意で認知症スクリーニングテストを実施し、結果、軽度認知障害の疑いのある方へ個別訪問をして受診勧奨を行い早期受診・治療へつなげています。また、健康診査維持以外でも要望があれば随時行っています。

今後は、認知症地域支援推進員を中心に認知症の正しい知識、理解を深めるためにも、認知症の啓発とともに認知症スクリーニングテストを実施します。

（４）かかりつけ医の重要性の啓発

健診等で受診勧奨となった受診者に医療機関への受診を勧めるとともに、継続的に医療機関での観察を促すよう努めています。

今後も、市民が自身の健康について、かかりつけ医に気軽に相談でき、疾病の初期段階で適切な処置が行われるよう、各種保健事業の際や広報活動にて、「かかりつけ医」の重要性について啓発します。

第3節 生涯学習・生涯スポーツの推進

(1) 生涯学習の充実

市民が生涯を通して主体的に学び続けることができるよう、婦人学級及び高齢者学級等の各種学級を開催し、地域内での市民交流と学習機会の場を提供することで生涯学習の環境の充実を図っています。

今後も、生きがいを持って充実した生活が送れるよう、引き続き生涯学習の場を提供します。また、県生涯大学校と連携を図り、学習成果を地域社会に還元するシステムづくりを検討します。

(2) 生涯スポーツの推進

誰もがスポーツを気軽に楽しむことができるよう、各種スポーツ教室や大人の体力測定等を開催し、スポーツを通じた地域コミュニティの活性化及び市民の健康づくりを図っています。

今後も継続して各種スポーツ教室及びスポーツ大会を開催し、高齢者の参加を促進して交流と健康増進を図ります。

第2章 介護予防・生活支援の充実

第1節 一般介護予防事業

すべての高齢者を対象として、住民の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進していきます。

また、リハビリテーション職等を活かした自立支援に資する取組みを推進し、介護予防と機能強化を図っていきます。

(1) 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動につなげます。

(2) 介護予防普及啓発事業

介護予防についての基本的な知識の普及を図るため、パンフレットや広報紙の活用や講演会を実施します。介護予防に関する教育・相談事業の推進に努め、高齢者が集まる場所や健康づくり事業等でも、積極的に啓発活動を実施していきます。

■ 介護予防普及啓発事業の実績値と事業量の見込み

		単位	第6期実績			第7期見込み		
			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度 見込み	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
相談会	相談会開催数	回	1	1	0	0	0	0
	相談会参加者数	人	72	55	0	0	0	0
鶴亀学校	講演会開催数	回	1	1	1	1	1	1
	講演会参加者数	人	42	85	70	70	70	70
市民講座	講演会開催数	回	1	1	1	1	1	1
	講演会参加者数	人	67	31	50	50	50	50
老人クラブ	事業開催回数	回	5	3	5	4	4	4
	事業延べ参加者数	人	116	71	98	80	80	80

(3) 地域介護予防活動支援事業

介護予防活動をサポートするボランティア人材や、自主的な地域介護予防活動を展開する組織の育成に努めます。

認知症予防の普及や食生活改善会員に対し、介護予防の普及活動を展開するための研修会を実施し、地域活動につなげていくよう支援していきます。

■ 地域介護予防活動支援事業の実績値と事業量の見込み

		単位	第6期実績			第7期見込み		
			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度 見込み	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
勝浦いきいき元気 体操交流会	開催回数	回				4	4	4
	延べ参加者数	人				27	33	45
うたびと養成講座	開催回数	回	0	0	10	5	5	5
	延べ参加者数	人	0	0	100	100	100	100
認知症サポーター 養成講座	開催回数	回	6	7	6	5	5	5
	延べ参加者数	人	312	183	250	200	200	200

(4) 介護予防事業評価事業

介護予防事業に関する事業評価（自己評価）を行い、事業の課題分析と改善を図り、効果的な事業実施に努めます。

第2節 介護予防・生活支援サービス

既存の介護事業所による従来のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティア等地域の多様な主体を活用して高齢者を支援するため、要支援者及び事業対象者に対し、市が地域の実情に応じた取り組みができる地域支援事業により訪問型サービス、通所型サービス及びその他の生活支援サービスを提供します。

(1) 訪問型サービス

訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスで構成されます。

訪問介護員による専門的なサービスに加え、有償ボランティア等担い手づくりを強化し、住民主体による支援等の多様なサービスの提供体制の確保に努めます。

■ 訪問型サービスの類型

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種類	①訪問介護	②訪問型サービスA	③訪問型サービスB	④訪問型サービスC	⑤訪問サービスD
		緩和した基準によるサービス	住民主体による支援	短期集中予防サービス	移送支援
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL、IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	住民主体による支援に準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

■ 訪問型サービスの実績値と事業量の見込み

		単位	第6期実績			第7期見込み		
			平成27年度	平成28年度	平成29年度見込み	平成30年度	平成31年度	平成32年度
現行相当サービス	延べ利用件数	件			791	803	815	827
	延べ利用日数	日			4,928	5,002	5,077	5,152

(2) 通所型サービス

通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスで構成されます。

平成28年度からは各地区で住民主体の「勝浦いきいき元気体操」を実施しています。

今後も、生活機能向上型サービスに着目して、住民主体による体操、運動等の活動等自主的な通いの場の創出を図ります。

■ 通所型サービスの類型

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種類	①通所介護	②通所型サービスA	③通所型サービスB	④通所型サービスC
		緩和した基準によるサービス	住民主体による支援	短期集中予防サービス
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション等	体操、運動等の活動など、主体的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なサービス ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 ＋ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

■ 通所型サービスの実績値と事業量の見込み

			第6期実績			第7期見込み		
			平成27年度	平成28年度	平成29年度見込み	平成30年度	平成31年度	平成32年度
運動器の機能向上	参加者数	人	29	108				
	開催回数	回	6	5				
口腔機能向上(栄養改善含む)	参加者数	人	19	38				
	開催回数	回	5	2				
勝浦いきいき元気体操	グループ数	グループ			9	11	13	15
	参加者数	人			142	160	180	200
現行相当サービス	延べ利用件数	件			597	609	621	633
	延べ利用日数	日			3,516	3,587	3,657	3,728

(3) その他の生活支援サービス

① 配食サービス事業

65 歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯で、食事の支度が困難な方に対して、必要に応じて配食サービスを提供し、「食」の自立を支援します。

また、手渡しで配達することにより安否確認を行っているため、早急の対応ができ、高齢者の生活の安全確保にもつながっており、引き続き事業を実施します。

■ 配食サービス事業の実績値と事業量の見込み

	単位	第6期実績			第7期見込み		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度 見込み	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
実利用人数	人	514	662	700	700	700	700
延べ提供食数	食	5,340	5,755	6,100	6,100	6,100	6,100

② 緊急通報システムサービス事業 (P65)

(4) 介護予防ケアマネジメント事業

総合事業対象者や要支援者を対象にケアプランを作成するとともに、事業実施の前後において効果の評価（アセスメント）を実施し、高齢者が要介護状態になることの予防や要介護状態の軽減及び悪化防止のためのマネジメントを行います。

アセスメント及びケアプラン作成を居宅介護支援事業所に業務委託して実施しており、要支援者の増加に対応できる実施体制の強化に努めます。

第3節 高齢者福祉事業

① 理容サービス事業

在宅で寝たきりの高齢者に出張の理容サービスを提供します。
サービスの提供方法等を検討していきます。

■ 理容サービス事業の実施状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
実利用人数	人	31	26	15	15
延べ利用枚数	枚	112	94	49	50

② 在宅介護福祉手当

日常生活で常時介護を必要とする要介護 4、5 の高齢者を居宅で介護している人を対象に在宅介護福祉手当を支給します。

できる限り在宅生活を継続できるよう、また介護する家族の負担軽減を図るため、継続して実施します。

■ 在宅福祉手当の支給状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
支給件数	件	619	623	611	620
総支給額	千円	3,095	3,115	3,055	3,070

③ 老人福祉サービス利用時診断書料助成事業

老人福祉法の措置や介護保険の居宅サービスを利用する際に必要な診断書の作成費用を、1 件につき 5,000 円を上限に助成します。

■ 老人福祉サービス利用時診断書料助成事業の実施状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
助成件数	件	1	1	0	1
総助成額	円	5,000	3,240	0	5,000

④ 介護保険利用者負担額助成事業

介護保険で予防を含む訪問介護・訪問入浴・訪問看護の各サービス及び第1号訪問事業を利用している方（市民税非課税世帯）に対し、利用者負担額の一部を助成します。

安心して介護保険サービスを利用できるよう、今後も継続して実施します。

■ 介護保険利用者負担額助成事業の実施状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
助成件数	件	969	1,047	1,009	1,000
総助成額	千円	3,410	4,002	3,769	4,000

⑤ 高齢者等住宅改造費助成事業

日常生活を営む上で支障のある65歳以上の高齢者（市民税非課税世帯）や身体障害者等に対し、住宅改造に係る費用を助成し、住環境を整備することで自立を促進します。

■ 高齢者等住宅改造費助成事業の実施状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
助成件数	件	0	3	2	2
総助成額	円	0	208,000	169,000	200,000

⑥ 地域福祉権利擁護事業

自分一人で契約等の判断をすることが不安な方や、お金の管理に困っている方に、福祉サービスの利用手続きの援助や日常的な金銭管理を支援します。

■ 地域福祉権利擁護事業の実施状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
相談件数	件	0	0	0	0
実利用人数	人	0	0	0	0

第3章 地域包括ケアシステムの推進

第1節 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）等により高齢者の保健・医療・福祉・介護等の各種サービス相談を行うほか、要介護状態が軽度の高齢者や要支援、要介護状態になるおそれのある方に必要なサービスが受けられるよう介護予防ケアプラン作成を行う等、地域における総合的なマネジメントを担う中核機関です。

地域包括ケア体制の中核的な機関として位置づけられている地域包括支援センターの円滑かつ適正な運営、公正・中立性の確保のため、「地域包括支援センター運営協議会」を中心に機能の点検と強化を図ります。

介護保険制度が利用者本位の制度として円滑に機能するためには、保険者と居宅介護支援事業者をはじめとするサービス事業者との連携及びサービス事業者間の連携が図られることが重要であることから、これらの連携体制の整備を図り、サービスが円滑に提供できる環境づくりに努めます。

第2節 包括的支援事業

（1）総合相談支援事業

多岐にわたり様々な相談が増えている中、地域の関係者とのネットワークづくりがますます求められています。また、支援の困難なケース、緊急性のあるケース等、専門的知識が必要なことから、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況及び家庭環境等についての実態把握に努め、介護保険サービスにとどまらない多様な情報提供や継続的・専門的な相談支援を実施します。

ア 地域におけるネットワークの構築

支援を必要とする高齢者を把握し、適切な支援へつなぎ、継続的な見守り等を行うことができるよう、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、ボランティア等、様々な関係機関・団体等のネットワークの構築を図ります。

イ 実態把握

地域の関係機関・団体等と連携し、ネットワークを活用しながら、高齢者や家族等の状況について実態把握を行います。特に、地域から孤立している介護の必要な高齢者や介護を含め重層的な困難を抱えている世帯等について、必要な支援につなげることができるよう、実態把握に努めます。

ウ 総合相談支援

本人、家族、近隣住民や地域のネットワークを通じて受けた相談に対し、的確な状況把握等を行いつつ、相談内容に即したサービスまたは制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行います。

■ 総合相談支援事業の実績値と事業量の見込み

	単位	第6期実績			第7期見込み		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度見込み	平成30年度	平成31年度	平成32年度
相談実人数	人	622	817	727	730	730	730
延べ相談件数	件	933	1,940	1,000	1,000	1,000	1,000

(2) 権利擁護事業

総合的な相談支援の中で、権利擁護の観点から必要性が認められる場合は、成年後見制度の活用や老人福祉施設等への措置入所等、それぞれの状況に即した対応を行います。

高齢者虐待、認知症高齢者の症状について相談件数が増加してきているため、今後は、医療・福祉機関や警察、弁護士・司法書士、民生委員等と連携を図ります。また、地域の民生委員や見守りネットワークの協定事業者からの情報提供を整理し的確に対応できるように体制を整えるとともに、日頃より老人福祉施設等への措置入所に備えて連携を図ります。

ア 成年後見制度の活用促進

成年後見制度の利用が必要と思われる高齢者の親族等に対し、成年後見制度の説明や申立てにあたっての関係機関の紹介を行います。申立てを行える親族がいなかったりと思われる場合や申立てを行う意思がない場合は、市長による申立てにつなげます。

イ 老人福祉施設等への措置の支援

虐待等により高齢者を老人福祉施設等へ入所させることが必要と判断した場合は、市長による措置入所につなげます。

ウ 高齢者虐待への対応

虐待等の事例を把握した場合は、速やかに状況を確認する等、適切な対応を行います。

エ 困難事例への対応

高齢者やその家庭が重層的な困難を抱えていたり、高齢者自身が支援を拒否している場合等の困難事例を把握した場合は、地域包括支援センターの専門職が連携しつつ、全体で対応を検討し、必要な支援を行います。

オ 消費者被害の防止

消費者被害を未然に防止するため、消費者センター等と定期的な情報交換を行うとともに、民生委員、ケアマネジャー、ホームヘルパー等に必要な情報提供を行います。

■ 権利擁護事業の実績値と事業量の見込み

	単位	第6期実績			第7期見込み		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度 見込み	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
延べ相談件数	件	23	19	20	20	20	20

(3) 包括的・継続的マネジメント事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療機関、施設との連携等を通して、高齢者の心身の状態や変化に合わせて、とぎれることなく必要なサービスが提供できるための支援につなげます。また、困難事例の対応等、ケアマネジャーへ指導や助言を行い、高齢者が自立した生活が送ることができるよう総合的に支えます。

ア 包括的・継続的なケア体制の構築

医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域のケアマネジャーと関係機関の間の連携を支援します。また、地域のケアマネジャーが地域における健康づくりや交流促進のための地域活動団体等の社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制を整備するとともに、地域資源資料集「勝浦いろは帖」を作成します。

イ 地域のケアマネジャーのネットワークの活用

地域のケアマネジャーの日常的な業務の円滑な実施を支援するため、ケアマネジャー相互の情報交換・研修会を行う「勝浦ケアマネ部会」を開催し、ケアマネジャーのネットワークの構築・活用を図ります。

ウ 日常的個別指導・相談

ケアマネジャーからの個別の相談窓口の設置やケアプラン作成の技術指導、サービス担当者会議の開催支援等、専門的な見地から個別指導、相談への対応を行います。また、必要に応じて、事例検討会や研修の実施、制度や施策等に関する情報提供等を行います。

エ 支援困難事例等への指導・助言

地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、地域包括支援センターの各専門職や地域の関係者、関係機関と連携しながら具体的な支援方針を検討し、指導助言等を行います。

（４）在宅医療・介護連携の推進

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要です。

現在、夷隅郡市内の２市２町の関係機関に千葉県を加えた夷隅地域在宅医療・介護連携に係る広域連携会議を開催し広域的に協議を行うとともに、多職種連携研修会を開催し、顔の見える関係づくりを構築しています。

今後も当該会議を引き続き開催し、医療・介護の連携シートの検討や多職種連携研修会を開催する等、地域の問題点を共有し、夷隅郡内での連携を図ります。

ア 地域の医療・介護サービス資源の把握

地域の医療機関、介護事業所等の所在地や機能等を把握し、リストアップ等を行い、地域の医療・介護関係者間の連携等に活用します。

イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

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

ウ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築に向けて必要となる具体的な取組みについて検討します。

エ 医療・介護関係者の情報共有の支援

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

オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の在宅医療・介護連携を支援する人材を相談窓口配置し、相談を受け付けます。また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連絡調整や、患者、利用者、家族の要望を踏まえた地域の医療機関等・介護事業者相互の紹介を行います。

カ 在宅医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者の連携を実現するため、多職種でのグループワーク等の研修を行います。また、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修、介護関係者に医療に関する研修を行います。

キ 地域住民への普及啓発

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

ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

広域圏内市町村をはじめ、関係市町村が連携し、広域連携が必要な事項について協議します。

（５）生活支援体制整備事業

市が中心となって、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、社会福祉協議会、地縁団体、シルバー人材センター等の様々な団体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していきます。

① 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

地域において、生活支援の担い手の養成やニーズに応じたサービスの開発等を行うとともに、サービス提供体制のネットワーク構築を行う等、生活支援・介護予防サービスのコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置します。

② 協議体の設置

市が主体となり、生活支援コーディネーター及びサービス提供主体等が参画し、生活支援等サービス提供体制の構築に向けた情報共有と連携・協働による資源開発等を推進します。

(6) 認知症総合支援事業

「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で暮らし続けることができる社会」の実現を目指すために、早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への継続的な支援をする体制を確立します。

そのためにも、認知症初期集中支援チーム（かつうら認知症ほっと・らいん）、認知症地域支援推進員等を設置・活用し、医療と介護の連携を強化するとともに、相談窓口を周知し「認知症は相談できる」という意識の啓発を図ります。

① 認知症初期集中支援推進事業

地域包括支援センターに、介護・医療・福祉の専門職で構成される認知症初期集中支援チーム（かつうら認知症ほっと・らいん）を設置し、認知症または、その疑いがある方や、その家族を訪問して話を伺い、今後の対応等を認知症の専門医の協力を得て、6ヶ月間集中して支援を行います。

② 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症の容態の変化に応じ、すべての期間を通じて、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービス機関と効果的な支援を行う体制を構築するとともに、地域の実情に応じて、認知症ケアの向上を図るための認知症施策や事業の企画調整等を行う「認知症地域支援推進員」を配置します。

また、地域包括支援センターにおいて「認知症サポーター」を養成するための講座（認知症サポーター養成講座）を開催し、地域において認知症高齢者とその家族を支える人材確保に努めます。

今後は飲食店等を中心に認知症サポーター養成講座を開催するとともに、既に実施している機関についても継続して実施します。

■ 認知症サポーター養成講座の実績値及び事業量の見込み

	単位	第6期実績			第7期見込み		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度 見込み	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
開催回数	回	6	7	9	8	8	8
延べ参加者数	人	312	183	245	250	250	250

さらに過去に講座を受講された方へ、スキルアップ研修を実施し、認知症の正しい知識を深め、認知症の方とその家族を支えるボランティア組織の立ち上げまでの展開を図ります。

そして、認知症の人とその家族、地域住民（ボランティア）、専門職が気軽に通える集いの場（認知症カフェ）を開催し、地域で支え合うつながりを支援するとともに、家族の介護負担の軽減を図ります。

(7) 地域ケア会議推進事業

「地域ケア会議」については、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールであり、さらに取組みを進める必要性があります。

地域包括支援センターにおいて、ケアマネジャーから相談される個別ケースの検討を始点として地域課題を抽出し、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域ネットワークの構築につなげます。

第3節 任意事業

(1) 介護給付適正化事業

介護サービスが利用者の自立支援に資するものとなっているか（サービス内容の適正化の観点）、不適正や不正な介護サービスはないか（介護費用の適正化の観点）の両面から指導、監視体制の強化に努めることにより、介護保険の信頼性を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通して、持続可能な介護保険制度の構築につなげます。

以下の主要5事業について、実施中のものは継続し、未実施のものについては検討します。

- (1) 要介護認定の適正化
- (2) ケアプランの点検
- (3) 住宅改修の点検・福祉用具購入・貸与調査
- (4) 縦覧点検・医療情報との突合
- (5) 介護給付費通知

■ 介護給付費等適正化事業の実績値と事業量の見込み

		単位	第7期見込み		
			平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
要介護認定の適正化	認定状況の確認	件	1,150	1,150	1,150
	従事者研修	回	0	0	0
ケアプランの点検	実施件数	件	0	0	0
住宅改修、福祉用具購入・貸与の点検	実施件数	件	8	8	8
縦覧点検・医療情報との突合	実施回数	回	12	12	12
介護給付費通知	通知件数	件	0	0	0

(2) 家族介護支援事業

① 家族介護用品支給事業

要介護 4、5 の要介護者を介護している市民税非課税世帯の家族に対し、家族介護用品給付券を交付し、家族介護者の負担軽減を図ります。

■ 家族介護用品支給事業の実績値と事業量の見込み

	単位	第6期実績			第7期見込み		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度 見込み	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
実利用人数	人	35	37	30	24	24	24
延べ支給件数	件	297	298	300	288	288	288

② 家族介護慰労事業

要介護 4、5 の要介護者を介護している家族に対し、介護者が 1 年間介護保険サービスを利用しなかった場合（年 1 週間程度のショートステイを除く）、家族介護慰労金を支給します。

■ 家族介護慰労事業の実績値と事業量の見込み

	単位	第6期実績			第7期見込み		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度 見込み	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
支給件数	件	0	0	2	1	1	1

③ 家族介護教室事業

介護に関する知識や技術等について学ぶための教室の実施、介護者同士の交流や情報交換の場を設けることにより、家族介護者の精神的・身体的負担の軽減を図ります。

平成 29 年度より社会福祉協議会と合同開催をしてより多くの方の参加を募ります。

■ 家族介護教室事業の実績値と事業量の見込み

	単位	第6期実績			第7期見込み		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度 見込み	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
開催回数	回	4	4	2	2	2	2
延べ参加者数	人	43	45	27	30	30	30

(3) その他の事業

① 成年後見制度利用支援事業

判断能力が不十分な身寄りのない認知症高齢者等に対して、市が家庭裁判所に成年後見制度利用開始の申立てを行います。

これまで対象者がいませんでしたが、任意後見契約により後見人を指名している方が徐々に増えている状態から、今後も引き続き実施します。

■ 成年後見制度利用支援事業の実績値と事業量の見込み

	単位	第6期実績			第7期見込み		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度 見込み	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
申立件数	件	0	0	1	1	1	1

② 介護支援専門員業務助成事業

介護支援専門員等が介護保険の住宅改修費の支給に係る理由書を作成した場合、その作成に係る費用を助成します。

■ 介護支援専門員業務助成事業の実績値と事業量の見込み

	単位	第6期実績			第7期見込み		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度 見込み	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
助成件数	件	7	1	10	5	5	5

③ 緊急通報システムサービス事業

概ね 65 歳以上のひとり暮らし及び高齢者のみの世帯に緊急通報装置を貸与し、24 時間体制で緊急時の連絡や健康・医療相談を行っています。警備員の出動エリアを拡大し、また救急隊との連携強化により、体制整備の充実を図りました。

また、緊急時の押しボタンに加え、宅内に人の動きを感知するセンサーを設置することにより、24 時間動きが感知されない場合も、警備員が駆けつけるようになりました。

今後も高齢者が安心した日常生活が送れるよう、引き続き事業を実施します。

■ 緊急通報システムサービス事業の実績値及び事業量の見込み

	単位	第6期実績			第7期見込み		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度 見込み	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
総利用者人数	人	3,271	4,523	4,600	4,600	4,600	4,600

第4章 介護保険サービスの充実

第1節 居宅サービス

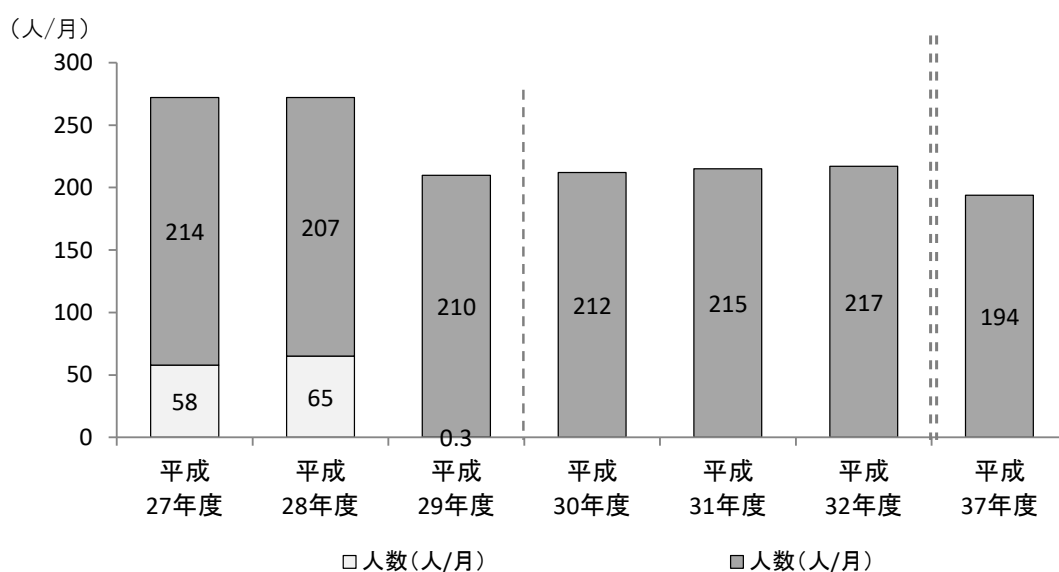
居宅介護支援事業所をはじめ、各サービス提供事業者との連携のもと、一人ひとりの状況に応じ、身近で安心してサービスを利用できる提供体制の確保に努めます。

①訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護や、その他日常生活上の援助を行うサービスです。

利用者は横ばい傾向にありますが、利用率の高いサービスであり、計画期間中は要介護認定者数の増加に伴い、ニーズの拡大が見込まれることから、平成32年度は、介護給付で217人、5,320回の利用を見込んでいます。

なお、要支援者（予防給付）については、平成29年度より介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスで提供しています。

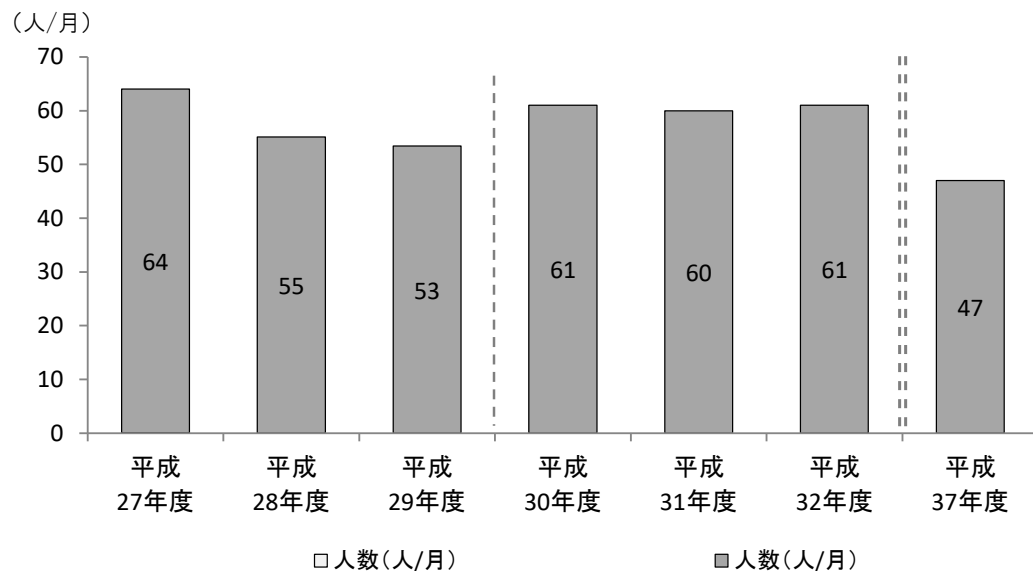


		第 6 期実績			第 7 期見込み			平成 37年度
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
予防給付	人数（人/月）	58	65	0.3				
介護給付	回数（回/月）	4,685	4,625	4,755	5,173	5,226	5,320	4,506
	人数（人/月）	214	207	210	212	215	217	194

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

居宅での入浴が困難な要介護者等の居宅を訪問入浴車等で訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

平成32年度には、介護給付で月平均61人、300回の利用を見込んでいます。予防給付の利用は住宅改修等のサービス利用により対応可能であると考えられますので見込んでいません。

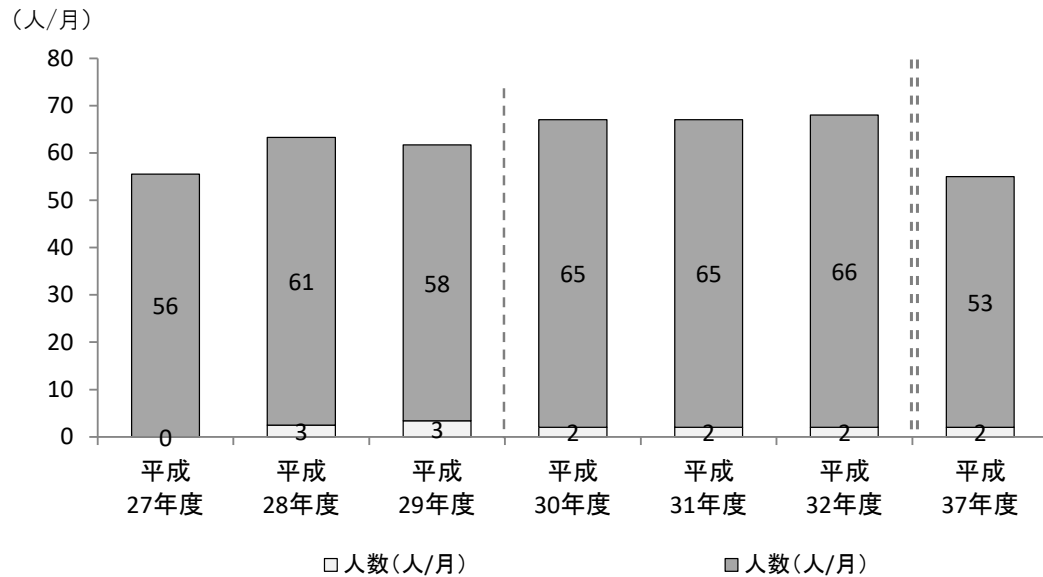


		第6期実績			第7期見込み			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	回数（回/月）	1	0	0	0	0	0	0
	人数（人/月）	0.1	0	0	0	0	0	0
介護給付	回数（回/月）	307	268	265	299	295	300	233
	人数（人/月）	64	55	53	61	60	61	47

③訪問看護・介護予防訪問看護

医師の判断に基づき、看護師等が要介護者の居宅を訪問し、療養上の指導と診療の補助を行うサービスです。

平成 32 年度には、介護給付で月平均 66 人、351 回、予防給付で月平均 2 人、13 回の利用を見込みます。



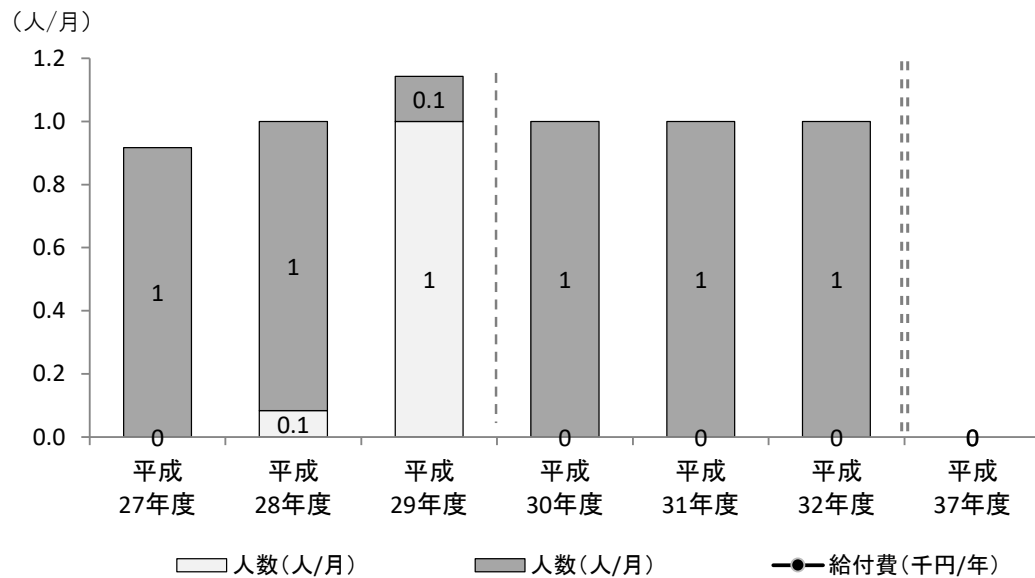
		第 6 期実績			第 7 期見込み			平成 37年度
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
予防給付	回数 (回/月)	0	16	33	13	13	13	13
	人数 (人/月)	0	3	3	2	2	2	2
介護給付	回数 (回/月)	361	323	313	344	346	351	280
	人数 (人/月)	56	61	58	65	65	66	53

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

医師の指示に基づき、理学療法士・作業療法士が要介護者の居宅を訪問し、心身機能の維持回復を目的としたリハビリテーションを行うサービスです。

提供事業所数が少なく、第6期計画期間においてもほとんど利用実績がありませんでした。

提供する事業所の確保に努めますが、第7期計画では、第6期計画の実績を踏まえ、平成32年度に介護給付で月平均1人、6回の利用を見込みます。

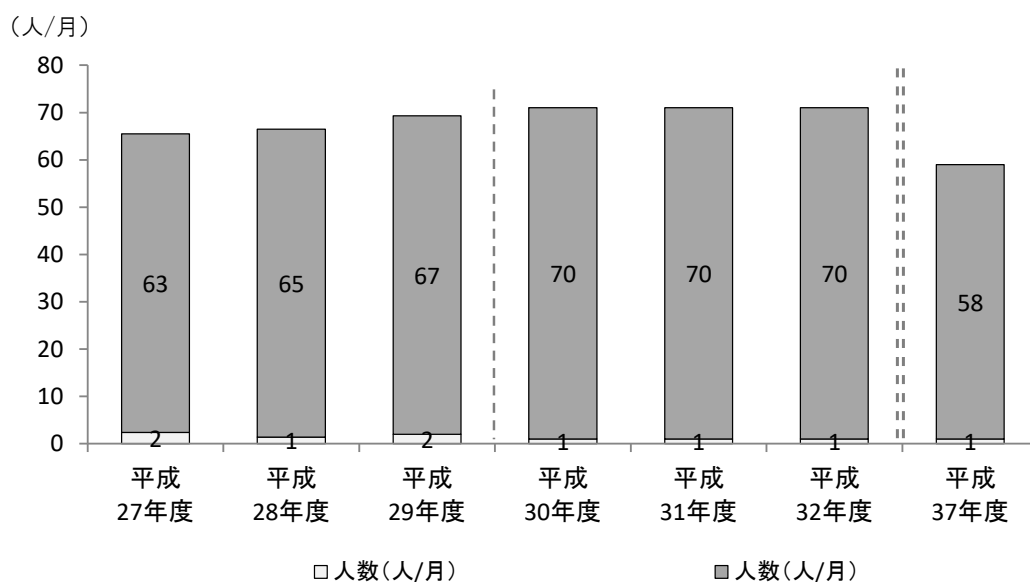


		第6期実績			第7期見込み			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	回数(回/月)	0	1	16	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0.1	1	0	0	0	0
介護給付	回数(回/月)	7	7	1	6	6	6	0
	人数(人/月)	1	1	0.1	1	1	1	0

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師等が要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

要介護度が高い認定者の利用率が高いサービスであり、平成32年度には、介護給付で月平均70人、予防給付では月平均1人の利用を見込みます。



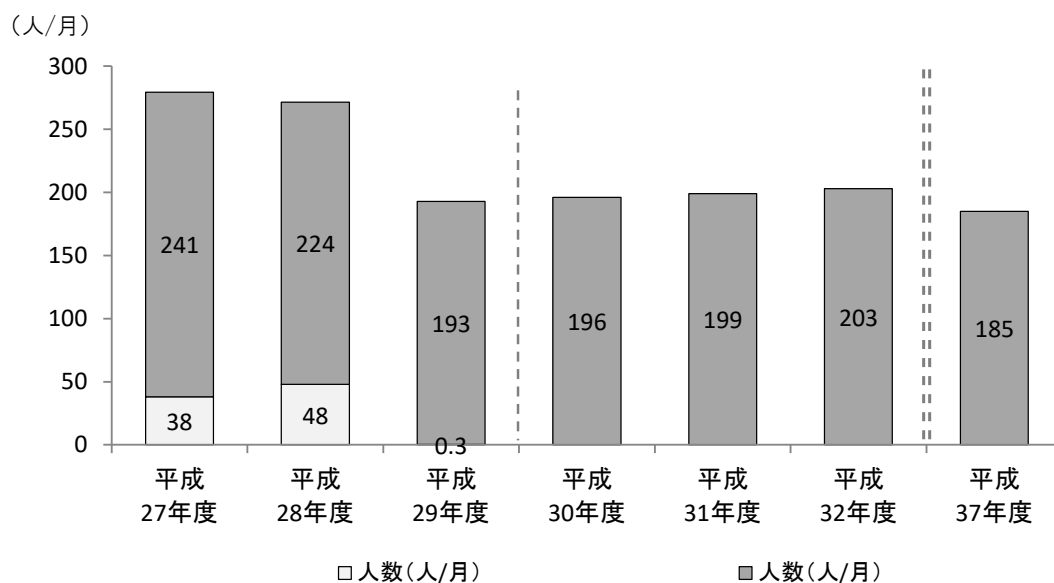
		第6期実績			第7期見込み			平成 37年度
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
予防給付	人数(人/月)	2	1	2	1	1	1	1
介護給付	人数(人/月)	63	65	67	70	70	70	58

⑥通所介護

デイサービスセンター等に通って、入浴、排せつ等の介護や食事、その他日常生活上の援助、機能訓練等を行うサービスです。

利用率が高いサービスであり、平成 32 年には介護給付で月平均 203 人、1,890 回の利用を見込んでいます。

なお、平成 28 年度より地域密着型通所介護が創設され、小規模の事業所は地域密着型サービスに移行しています。また、平成 29 年度より介護予防・日常生活支援総合事業への移行を進めており、要支援者（予防給付）については、第 7 期では通所型サービスで提供します。

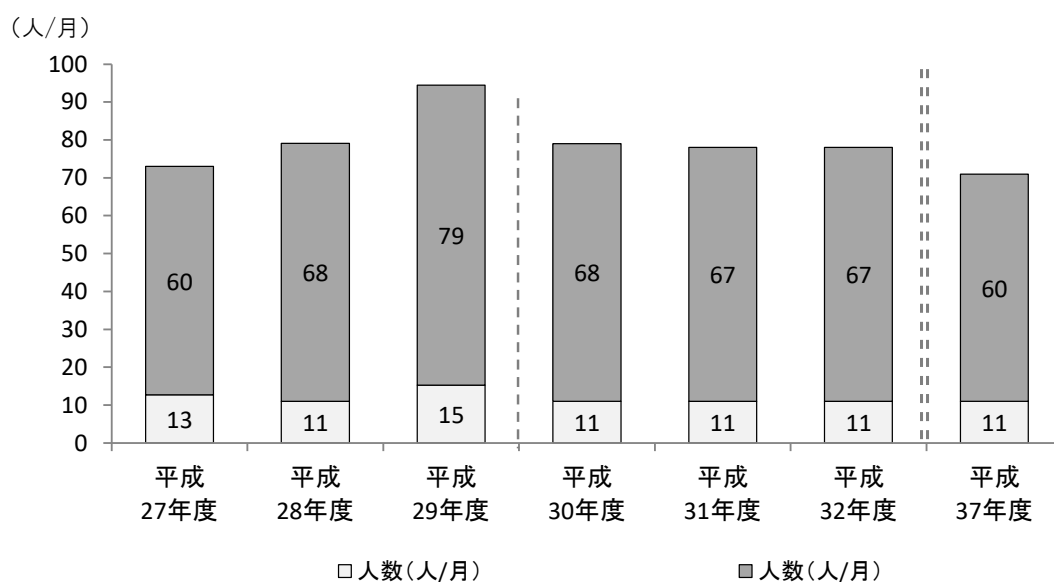


		第 6 期実績			第 7 期見込み			平成 37年度
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
予防給付	人数 (人/月)	38	48	0.3				
介護給付	回数 (回/月)	2,116	1,990	1,794	1,823	1,852	1,890	1,722
	人数 (人/月)	241	224	193	196	199	203	185

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や医療機関等に通って、心身機能の維持回復のためのリハビリテーションを行うサービスです。

平成 32 年度には介護給付で月平均 67 人、507 回の利用を見込み、予防給付では月平均 11 人の利用を見込みます。



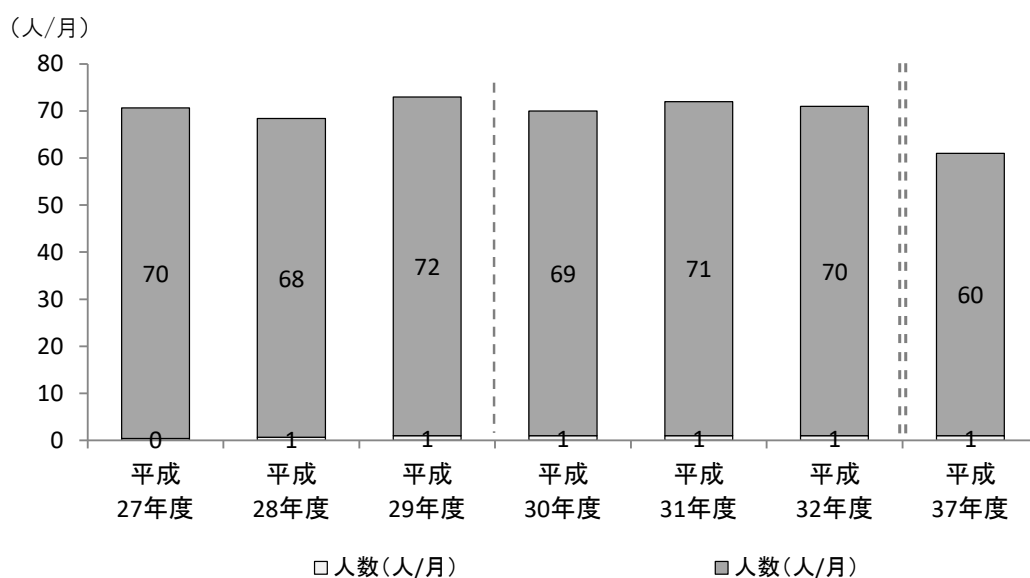
		第 6 期実績			第 7 期見込み			平成 37年度
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
介護給付	回数 (回/月)	456	517	552	514	507	507	450
	人数 (人/月)	60	68	79	68	67	67	60
予防給付	人数 (人/月)	13	11	15	11	11	11	11

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホームに短期間入所して、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を提供するサービスです。

横ばいで推移すると見込み、平成 32 年度には介護給付で月平均 70 人、718 日の利用を見込み、予防給付では月平均 1 人、4 日の利用を見込みます。

緊急時での利用ニーズに対応できる提供体制の確保に努めます。

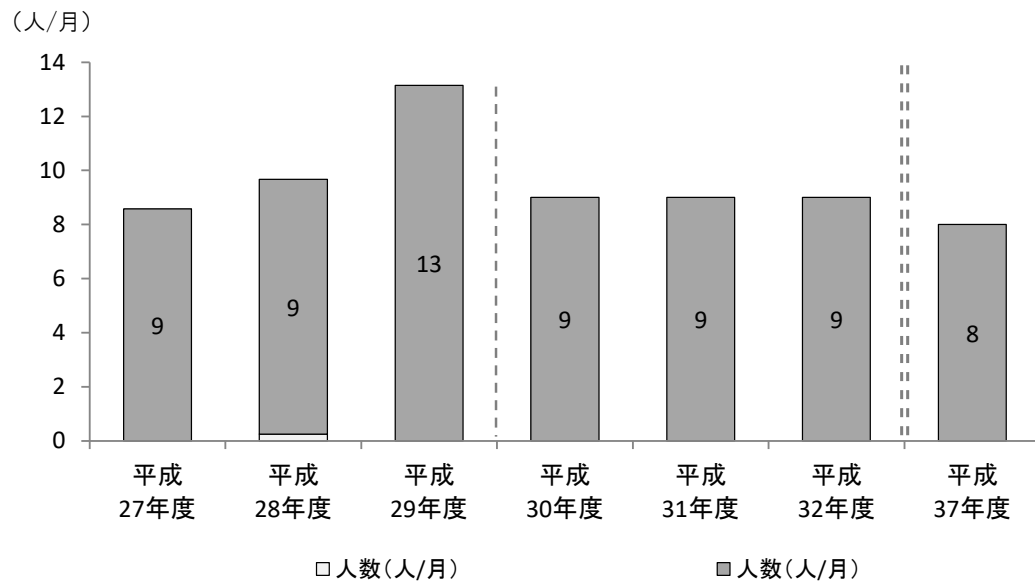


		第 6 期実績			第 7 期見込み			平成 37年度
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
予防給付	回数(日/月)	0	2	3	4	4	4	4
	人数(人/月)	0	1	1	1	1	1	1
介護給付	回数(日/月)	752	685	668	706	729	718	597
	人数(人/月)	70	68	72	69	71	70	60

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所して、看護や医学的な管理のもとでの介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を提供するサービスです。

平成 29 年度で利用が増加していますが、これまでの実績を踏まえ、第 7 期は横ばいで見込んでおり、平成 32 年度には、介護給付で月平均 9 人、46 日の利用を見込み、予防給付の利用は見込みません。

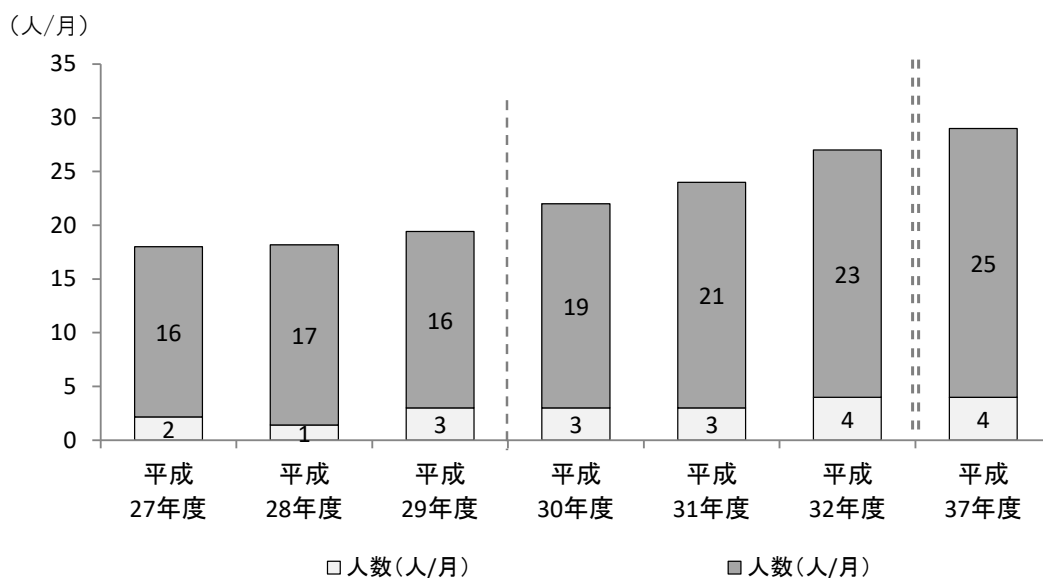


		第 6 期実績			第 7 期見込み			平成 37年度
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
予防給付	回数(日/月)	0	2	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0.3	0	0	0	0	0
介護給付	回数(日/月)	67	63	87	46	46	46	43
	人数(人/月)	9	9	13	9	9	9	8

⑩特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやケアハウス等の特定施設において、サービス計画に基づき入浴や排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を提供するサービスです。

利用者数の増加を見込み、平成 32 年には、介護給付で月平均 23 人、予防給付で月平均 4 人の利用を見込みます。

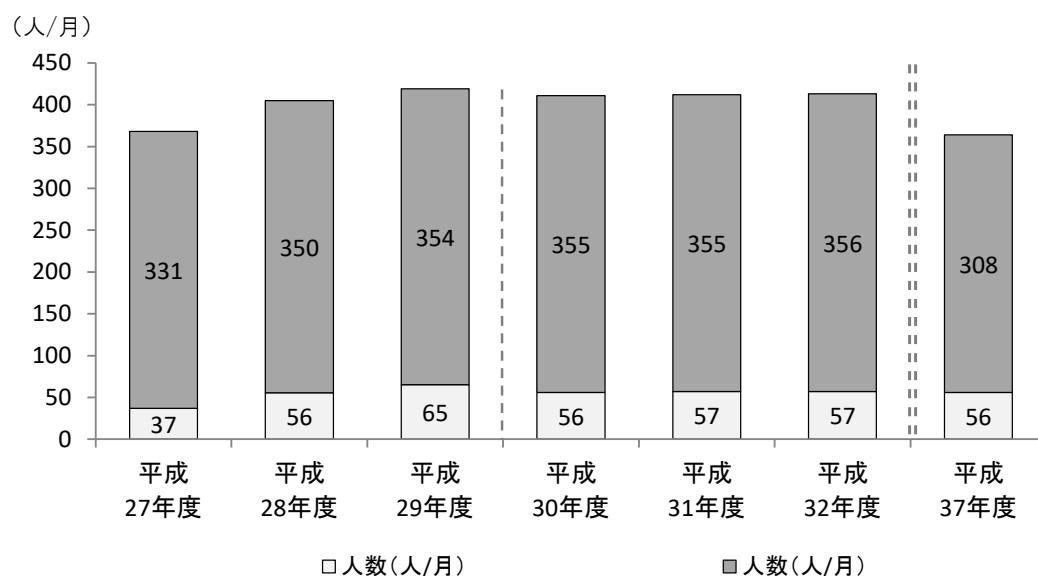


		第 6 期実績			第 7 期見込み			平成 37年度
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
予防給付	人数 (人/月)	2	1	3	3	3	4	4
介護給付	人数 (人/月)	16	17	16	19	21	23	25

⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活を送る上で必要とする「車イス」や「特殊ベッド」等の用具を貸与するサービスです。

横ばいで推移すると見込み、平成 32 年には、介護給付で月平均 356 人、予防給付で月平均 57 人の利用を見込みます。

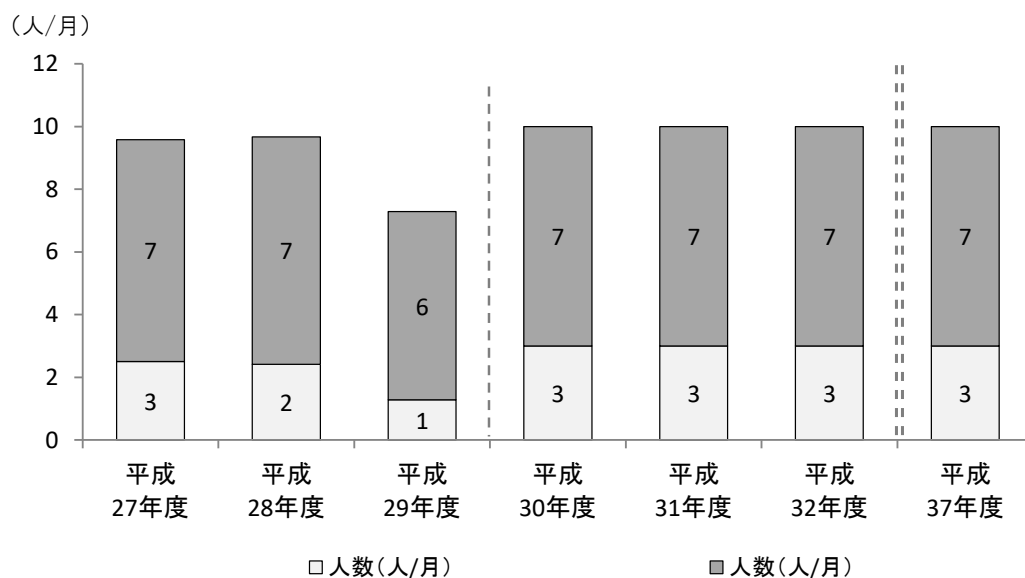


		第 6 期実績			第 7 期見込み			平成 37年度
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
予防給付	人数 (人/月)	37	56	65	56	57	57	56
介護給付	人数 (人/月)	331	350	354	355	355	356	308

⑫特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

「腰掛便座」、「特殊尿器」、「入浴補助用具」、「簡易浴槽」等、貸与にならない排せつや入浴に使用する特定福祉用具を購入した場合の費用について、自己負担分を除いた費用額を償還払いによって支給するサービスです。

これまでの実績を踏まえ、平成32年には、介護給付で月平均7人、予防給付で月平均3人の利用を見込みます。

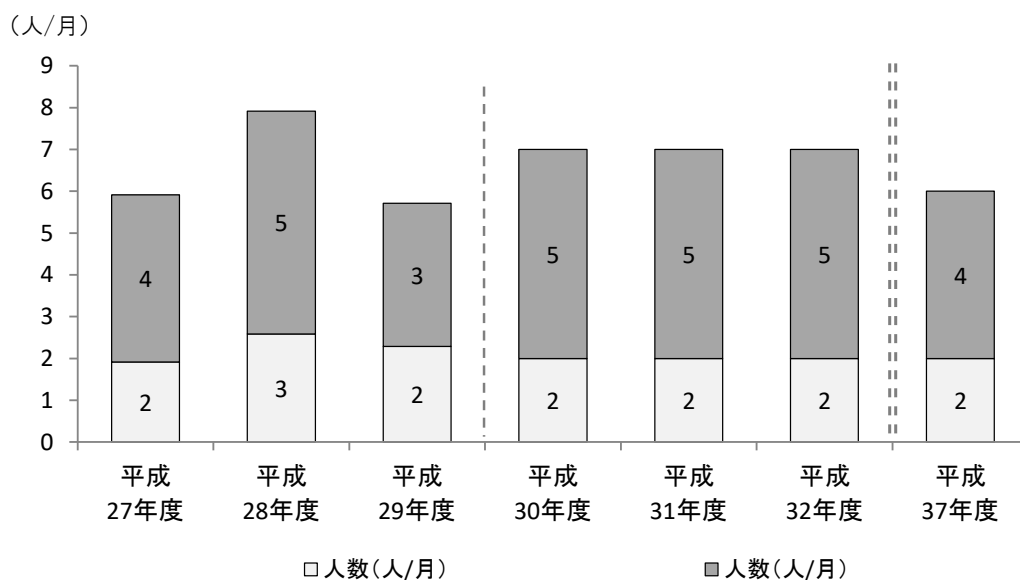


		第6期実績			第7期見込み			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	人数(人/月)	3	2	1	3	3	3	3
介護給付	人数(人/月)	7	7	6	7	7	7	7

⑬住宅改修費・介護予防住宅改修費支給

「手すりの取付け」、「段差の解消」等の住宅改修を行った場合の費用について、自己負担分を除いた費用額を償還払いによって支給するサービスです。

これまでの実績を踏まえ、平成32年度には、介護給付で月平均5人、予防給付で月平均2人の利用を見込みます。

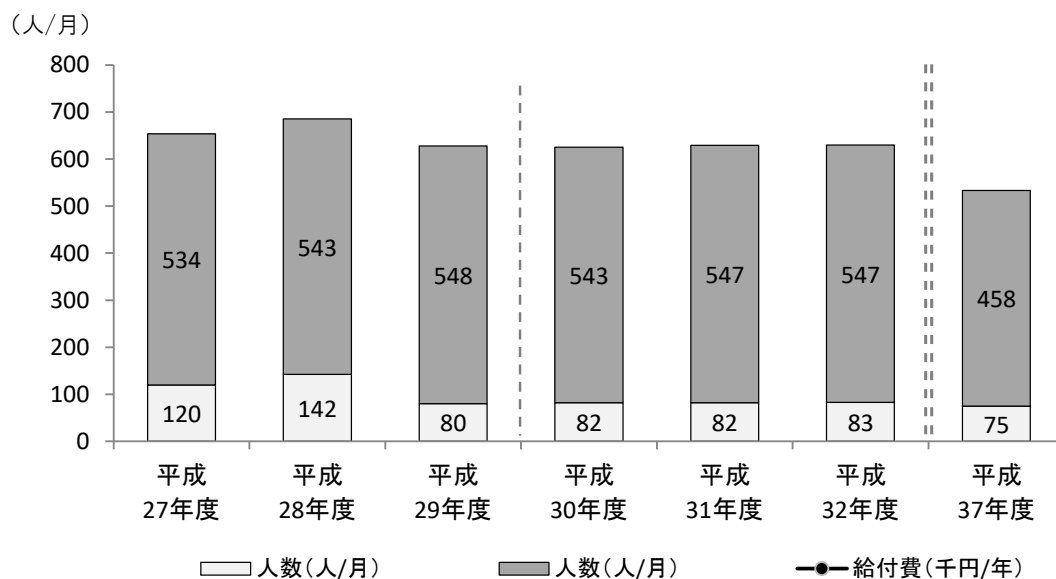


		第6期実績			第7期見込み			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	人数(人/月)	2	3	2	2	2	2	2
介護給付	人数(人/月)	4	5	3	5	5	5	4

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

居宅サービスや地域密着型サービス（施設・居住系サービスを除く）を利用する際に、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成やサービス提供事業者との連絡調整等の支援を提供するサービスです。

平成 32 年度には、介護給付で月平均 547 人、予防給付で月平均 83 人の利用を見込みます。



		第 6 期実績			第 7 期見込み			平成 37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	
予防給付	人数 (人/月)	120	142	80	82	82	83	75
介護給付	人数 (人/月)	534	543	548	543	547	547	458

第２節 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、地域の現状等を把握・分析しながら、地域の身近なところで利用できるサービス提供体制の確保・充実に努めます。同時に、サービスの適切な利用を促します。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が連携しながら短時間の定期巡回型訪問を行うとともに、利用者からの通報により、電話等による対応や訪問等の随時対応を行うサービスです。

市内に事業所がないため、これまで利用実績がなく、第７期においても利用は見込みませんが、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦のみ世帯も増加してきており、利用できる環境整備に努めます。

②夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、夜間に定期巡回や通報による随時の対応をあわせた訪問介護サービスを受けられる地域密着型サービスです。

市内に事業所がないため、これまで利用実績がなく、第７期においても利用は見込みませんが、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦のみ世帯も増加してきており、利用できる環境整備に努めます。

③認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

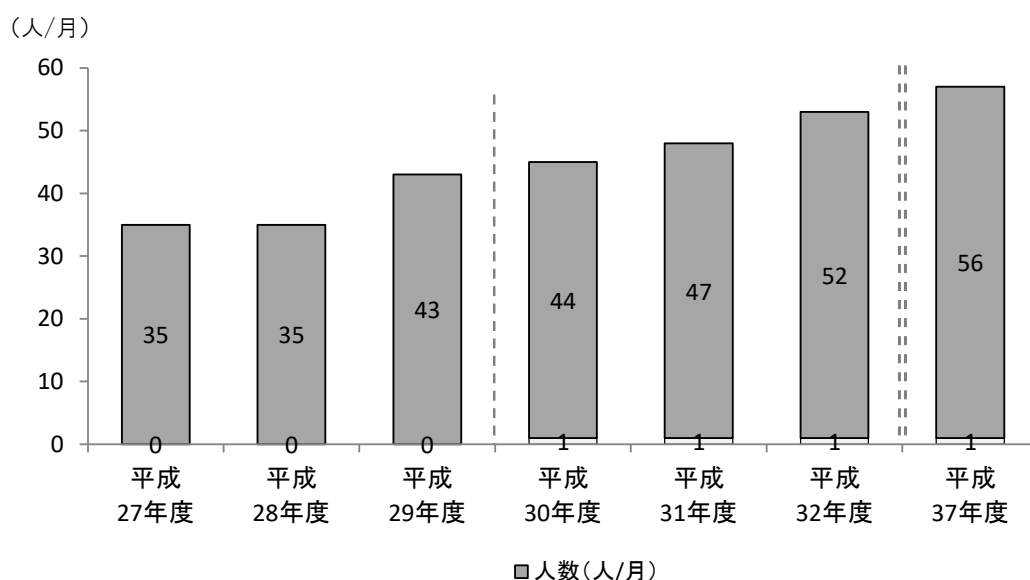
認知症の高齢者がデイサービスセンター等に通い、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の援助、機能訓練等を行うサービスです。

市内に事業所がなく、これまでほとんど利用実績はありませんが、認知症高齢者の増加に対応したサービス基盤の強化に向けて、提供する事業者の確保に努めます。

④認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者が共同生活を営む住居（グループホーム）において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の援助や機能訓練を提供するサービスです。

認知症高齢者の増加を踏まえ、利用ニーズが拡大すると見込まれることから、平成32年度は介護給付で月平均52人、予防給付で月平均1人の利用を見込んでいます。ニーズに対応できる基盤整備に努めます。



		第6期実績			第7期見込み			平成 37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	
予防給付	人数(人/月)	0	0	0	1	1	1	1
介護給付	人数(人/月)	35	35	43	44	47	52	56

⑤小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

主に認知症高齢者等を対象とし、利用者の様態や希望に応じて、「通い」を中心として、必要に応じて随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、身近な地域で「なじみの」介護職員による多様な介護を提供するサービスです。

市内に事業所がなく、これまでほとんど利用実績はありませんが、認知症高齢者の増加に対応したサービス基盤の強化に向けて、提供する事業者の確保に努めます。

⑥看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護者等、利用者のニーズに柔軟に対応できるよう、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供するサービスです。

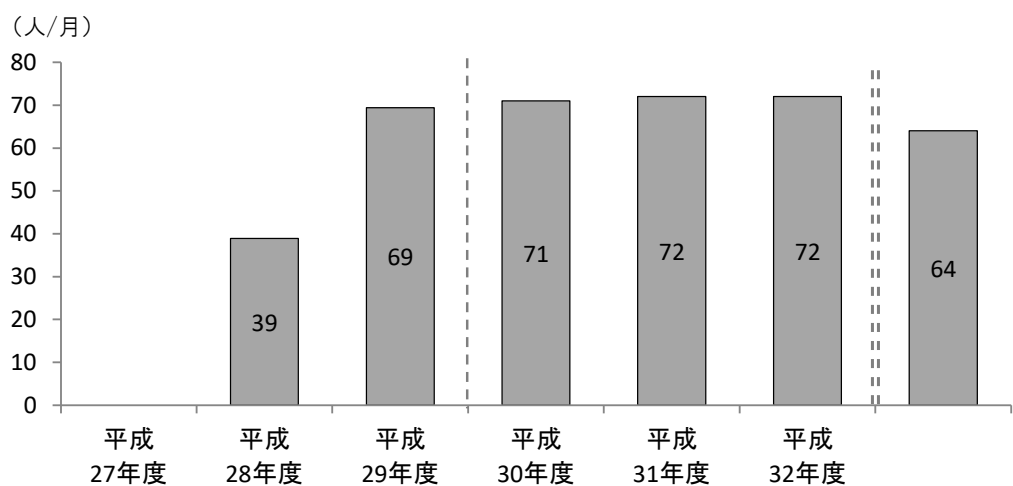
市内に事業所がなく、これまでほとんど利用実績はありませんが、医療ニーズの高い要介護者に対応したサービス基盤の強化に向けて、提供する事業者の確保に努めます。

		第 6 期実績			第 7 期見込み			平成 37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	
介護給付	人数（人/月）	1	2	1	2	2	2	1

⑦地域密着型通所介護

通所介護のうち、サービス利用者が小規模で、地域住民が主に利用している事業所については、平成 28 年度から「地域密着型通所介護」として地域密着型サービスに移行しています。

通所介護事業所からの移行等を見込み、平成 32 年度で月平均 72 人の利用を見込みます。



		第 6 期実績			第 7 期見込み			平成 37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	
介護給付	回数（回/月）		281	528	547	554	554	493
	人数（人/月）		39	69	71	72	72	64

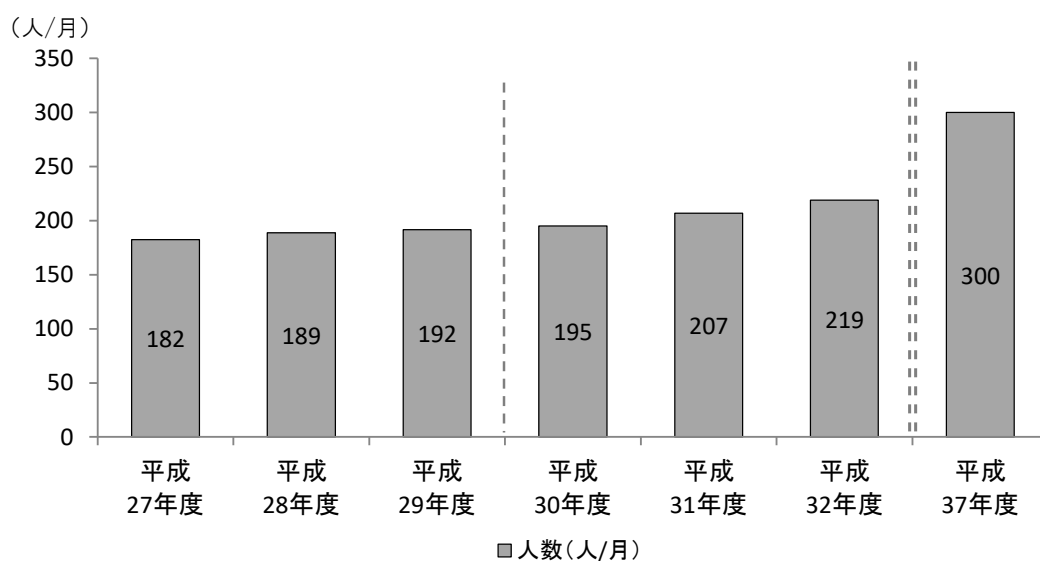
第3節 施設サービス

在宅での継続的な生活が困難な要介護者が、要介護状態区分等に応じて適切な施設を選択して利用できるよう、サービス提供体制の確保に努めます。

①介護老人福祉施設

居宅で適切な介護を受けることが困難な要介護者が入所する施設で、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練等を提供します。

近隣市に特別養護老人ホームの整備が予定されており、本市からの利用者も見込まれることから、計画期間中の利用者の増加を見込みます。

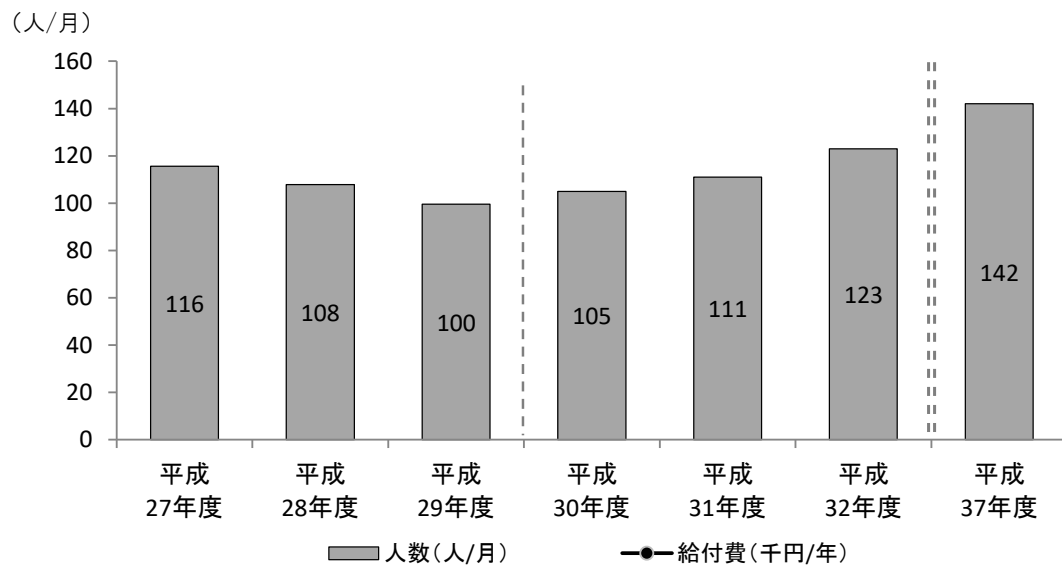


		第6期実績			第7期見込み			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
介護給付	人数（人/月）	182	189	192	195	207	219	300

②介護老人保健施設

症状が安定した状態の要介護者が、在宅復帰を目的として入所する施設で、看護、医学的な管理のもとでの介護、機能訓練、その他日常生活上の世話等を提供します。

県が策定する医療計画との整合性を図り、医療からの転換分を見込み、平成 32 年度には月平均 123 人の利用を見込みます。

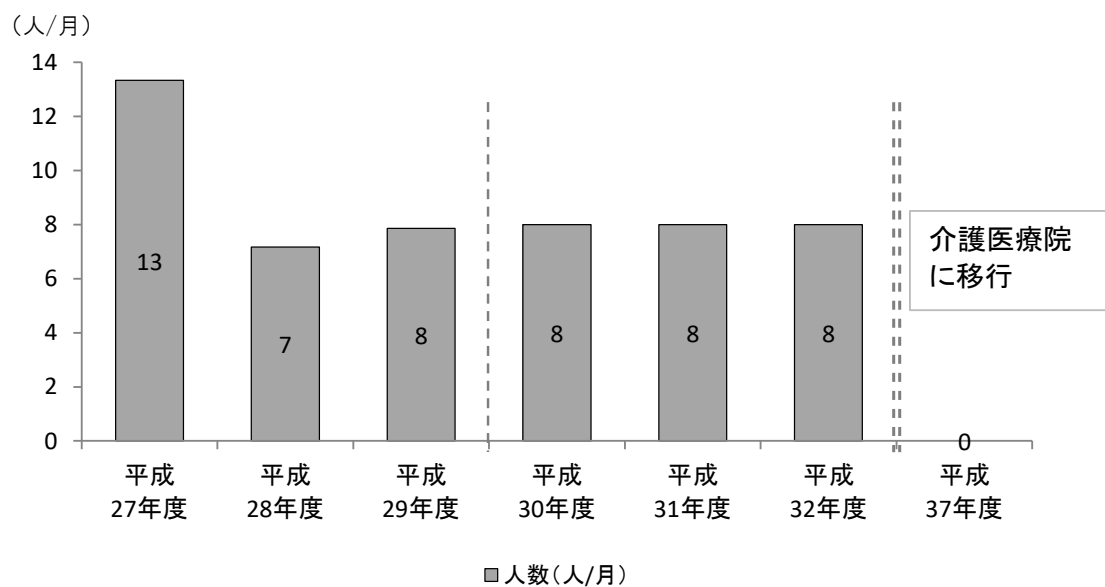


		第 6 期実績			第 7 期見込み			平成 37年度
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
介護給付	人数(人/月)	116	108	100	105	111	123	142

③介護療養型医療施設

長期間にわたる療養が必要な要介護者が介護体制の整った医療施設で、療養上の管理、看護、医学的な管理のもとでの介護、機能訓練、その他必要な医療等を受けられます。

これまでの利用実績から、第 7 期計画期間中は月平均 8 人の利用を見込んでいます。



		第 6 期実績			第 7 期見込み			平成 37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	
介護給付	人数（人/月）	13	7	8	8	8	8	-

第5章 介護保険事業の適正な運営

第1節 介護保険サービスの円滑な利用

(1) 公平・公正な要介護認定

介護保険のサービスを利用するためには、要介護認定を受ける必要があり、この要介護認定が公平・公正に行われることで、介護保険への信頼も高くなります。

介護認定審査会は、保健・医療・福祉の各分野に関する学識経験者で構成されており、各委員は夷隅郡市広域市町村圏事務組合から委嘱され審査判定が行われています。

定期的な研修等の参加に加え、各種研修会やe-ラーニングシステムを活用し、資質の向上を図ることで公平・公正な判定に努めます。

(2) 適正な介護サービス計画（ケアプラン）の作成

要介護認定を受けた後、それぞれの介護度に応じて適切なサービスの組み合わせを考えることになります。これを「介護サービス計画（ケアプラン）」といいます。

介護給付（要介護1～5）については、これまで同様「介護支援専門員（ケアマネジャー）」がケアプランを作成しますが、予防給付（要支援1、要支援2）については地域包括支援センターの責任において予防給付のケアプランを作成します。また、予防給付については、ケアプランの作成は居宅介護支援事業所に委託する場合があります。

(3) サービス事業者等に関する情報公開

利用者が介護サービスを適切に選択できるよう、サービス事業者等に関する情報公開を進めます。

(4) 利用負担の軽減

低所得等を理由に適正なサービスを受けられないことがないよう、利用者負担の減免制度の周知に努め、利用促進を図るとともに、相談・申請に対する公正な判断及び迅速な対応に努めます。

また、申請等が困難な高齢者や家族による介護保険サービスの利用を支援するため、地域包括支援センターによる申請代行を行います。

第2節 質の高いサービス基盤の確保

良質なサービスを提供できるよう、勝浦市ケアマネ部会や介護保険事業者への支援等、介護サービスの質的向上に向けた取組みを推進します。

また、県や事業者、その他関係機関との連携を図りながら、サービスの質及び職員の資質向上に向けた取組みを促進するとともに、介護人材の確保に向けた取組みをを行います。

（１）サービス提供事業所への支援

サービス提供事業所の運営やサービス提供の状況把握に一層努めるとともに、苦情相談対応の充実や事故防止に向けた適切な助言を行い、事業者のサービスの質の向上を支援します。

また、介護保険サービスを提供している事業者間の連携強化のため、情報交換や研修会等の開催等の活動支援を行い、介護保険サービス事業所とのネットワークの充実に努めます。

（２）事業者等への立ち入り検査の実施

指定基準違反等の確認について、必要があると認める時は、事業所等に立ち入り、その設備や帳簿書類等の検査を実施し、介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ります。

（３）介護人材の確保

① 県等との連携による人材の育成・確保

県・関係機関と連携・協力し、介護の仕事の魅力向上や介護人材の確保にかかる各種事業の活用促進、事業所における積極的な取組みを支援するための情報提供等を行う等、介護人材の確保に向けた取組みをを行います。

② 福祉体験・学習機会の拡充

若い世代が介護や福祉に関する仕事に興味を持ち、やりがいや魅力を感じることができるよう、地域活動団体や事業所等の協力を得ながら、ボランティアや介護を体験し、学習する機会の拡充に努めます。

第3節 相談・苦情対応の充実

高齢者等の保健福祉ニーズが複雑かつ多様になる中、各種の相談に対して迅速かつ総合的に対応するために、地域包括支援センターと関係機関が連携し、高齢者が身近なところで介護・福祉等に関する情報を得ることができるよう周知に努めます。

また、居宅介護支援事業所や介護サービス提供事業所等での相談対応機能の強化・充実を促進し、地域の中で信頼される機関として機能するよう、取組みを支援していきます。

第4節 介護保険給付費の推計及び介護保険料の設定

(1) 介護保険給付費

第7期計画期間における介護保険給付費の見込みは以下の表の通りです。

■介護給付

(単位：千円)

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居 宅	訪問介護	172,346	174,035	177,356
	訪問入浴介護	41,287	40,689	41,352
	訪問看護	25,571	25,737	26,183
	訪問リハビリテーション	201	201	201
	居宅療養管理指導	7,384	7,387	7,402
	通所介護	167,879	170,537	173,917
	通所リハビリテーション	52,933	52,232	52,138
	短期入所生活介護	68,403	70,674	69,506
	短期入所療養介護	6,085	6,088	6,088
	特定施設入居者生活介護	46,177	51,862	56,912
	福祉用具貸与	62,678	62,816	62,955
	特定福祉用具販売	2,126	2,126	2,126
	住宅改修	5,473	5,473	5,473
	居宅介護支援	87,657	88,443	88,461
地 域 密 着 型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	認知症対応型通所介護	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	122,460	130,901	144,783
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	6,745	6,748	6,748
	地域密着型通所介護	52,119	52,646	52,646
施 設	介護老人福祉施設	552,518	586,996	621,413
	介護老人保健施設	319,403	337,659	374,288
	介護療養型医療施設	32,752	32,767	32,767
介護給付 計		1,832,197	1,906,017	2,002,715

■予防給付

(単位：千円)

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居 宅	介護予防訪問入浴介護	0	0	0
	介護予防訪問看護	466	466	466
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	230	230	230
	介護予防通所リハビリテーション	4,682	4,685	4,685
	介護予防短期入所生活介護	331	331	331
	介護予防短期入所療養介護	0	0	0
	介護予防特定施設入居者生活介護	1,865	1,866	2,488
	介護予防福祉用具貸与	2,934	2,991	2,991
	特定介護予防福祉用具販売	841	841	841
	住宅改修	1,955	1,955	1,955
	介護予防支援	4,468	4,470	4,525
地 域 密 着	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	2,616	2,617	2,617
	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
予防給付 計		20,388	20,452	21,129

■標準給付費

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
総給付費(介護給付＋予防給付) (A)	1,852,585	1,926,469	2,023,844
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額 (B)	648	986	1,001
消費税率等の見直しを勘案した影響額 (C)	0	23,021	48,378
特定入所者介護サービス費等給付額 (D)	104,652	108,176	111,701
高額介護サービス費等給付額 (E)	47,679	49,168	50,658
高額医療合算介護サービス費等給付額 (F)	6,445	6,869	7,293
算定対象審査支払手数料 (G)	1,716	1,768	1,820
標準給付費見込み額 (A)-(B)+ (C)+ (D)+ (E)+ (F)+(G)	2,012,429	2,114,485	2,242,693

(2) 地域支援事業費の見込み

■地域支援事業費

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域支援事業費	69,631	70,509	70,922
介護予防・日常生活支援総合事業費	41,688	42,566	42,979
包括的支援事業・任意事業費	27,943	27,943	27,943

(3) 段階別第1号被保険者数の見込み

第1号被保険者の各段階における見込み数は以下の通りです。

(単位：人)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
第1段階	1,517	1,513	1,508	4,538
第2段階	583	581	579	1,743
第3段階	529	527	526	1,582
第4段階	1,165	1,161	1,158	3,484
第5段階	928	925	923	2,776
第6段階	1,171	1,167	1,164	3,502
第7段階	778	776	774	2,328
第8段階	422	420	419	1,261
第9段階	329	328	327	984
合 計	7,422	7,398	7,378	22,198

(4) 給付費見込みと保険料

介護保険給付費と地域支援事業費の見込みから、第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の介護保険料は、以下の通り見込みます。

介護保険料基準額の積算根拠

① 平成30年度から32年度までの標準給付費見込み額	6,369,607 千円
② 平成30年度から32年度までの地域支援事業費見込み額	211,063 千円
③ 第1号被保険者負担分の相当額((①+②)×23%)	1,513,555 千円
④ 調整交付金相当額	318,479 千円
⑤ 調整交付金見込み額	447,143 千円
⑥ 準備基金取崩額	70,000 千円
⑦ 保険料収納必要額	$③ + ④ - ⑤ - ⑥ = 1,314,891 \text{ 千円}$
⑧ 保険料収納率	96.2%
⑨ 保険料賦課総額	$⑦ \div ⑧ = 1,366,830 \text{ 千円}$
⑩ 基準額に対する割合で補正した第1号被保険者数	21,467 人
⑪ 保険料基準額(月額)	$⑨ \div ⑩ \div 12 = 5,300 \text{ 円}$

平成 30 年度から平成 32 年度までの所得段階別介護保険料は、介護保険料基準額をもとに、所得状況により 9 段階により設定します。

図表 介護保険料 9 段階の設定について

(単位：円)

所得段階	対象者	保険料 (年額)	月額換算	負担割合
第 1 段階	・生活保護受給者の人 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が 市民税非課税の人 ・世帯全員が市民税非課税で、前年の 課税年金収入額と合計所得金額の合 計が 80 万円以下の人	31,800	2,650	基準額 ×0.5
第 2 段階	・世帯全員が市民税非課税で、前年の 課税年金収入額と合計所得金額の合 計が 80 万円を超え 120 万円以下の 人	47,700	3,975	基準額 ×0.75
第 3 段階	・世帯全員が市民税非課税で、前年の 課税年金収入額と合計所得金額の合 計が 120 万円を超える人	47,700	3,975	基準額 ×0.75
第 4 段階	・世帯の誰かに市民税が課税されてい るが、本人は市民税非課税で、前年 の課税年金収入額と合計所得金額の 合計が 80 万円以下の人	57,240	4,770	基準額 ×0.9
第 5 段階 (基準額)	・世帯の誰かに市民税が課税されてい るが、本人は市民税非課税で、前年 の課税年金収入額と合計所得金額の 合計が 80 万円を超える人	63,600	5,300	基準額
第 6 段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所 得金額が 120 万円未満の人	76,320	6,360	基準額 ×1.2
第 7 段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所 得金額が 120 万円以上 200 万円未満 の人	82,680	6,890	基準額 ×1.3
第 8 段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所 得金額が 200 万円以上 300 万円未満 の人	95,400	7,950	基準額 ×1.5
第 9 段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所 得金額が 300 万円以上の人	108,120	9,010	基準額 ×1.7

※第 1 号被保険者の保険料は、被保険者本人の所得の状況と世帯の課税状況により、条例によって 9 段階に分けられています。

※低所得者に対する保険料軽減措置により公費が投入され、負担割合の引き下げによる保険料の軽減があります。

※合計所得金額について

- ・第 1 段階から第 5 段階については、年金収入にかかる所得を控除した額。
- ・土地売却等に係る特別控除がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額。

第6章 安全・安心を守り支え合う地域づくり

第1節 福祉意識の形成

(1) 福祉意識の啓発

高齢者がより安心して生活できることを目的に、市のホームページ、広報かつらの「地域いきいき通信」、介護予防地域資源資料集「勝浦いろは帖」等により各種サービスや福祉活動に関する情報提供に努め、市民の福祉に対する理解を深めます。

また、敬老事業を行い、相互扶助や思いやりの心の醸成を図ります。

(2) 福祉教育の推進

学校教育において、社会体験学習事業の一環として福祉施設等における実習や施設訪問等、施設での体験学習や体験ボランティア等を通して福祉教育を推進します。

地域全体で福祉教育に取り組んでいくために、福祉施設や勝浦市ボランティアセンター等と連携して誰もが気軽に福祉を学べる環境を整備します。

第2節 地域ぐるみで支え合う体制づくり

(1) 地域福祉団体の活動支援

市民の福祉ニーズが増大、多様化する中で、きめ細やかな福祉サービスを提供していくためには、地域福祉の中核的役割を担っている社会福祉協議会をはじめとする民間福祉団体や地域住民等による地域ぐるみ福祉を推進していくことが重要です。

今後も、民生委員や社会福祉協議会、自治会、老人クラブ、NPO法人等、地域の様々な福祉団体の活動を支援するとともに、団体同士のネットワーク化を推進し、地域福祉活動の活性化を図ります。

また、市内の社会福祉法人が地域の福祉課題・ニーズに対する公益的取組みを積極的に実施できるよう促進します。

（２）介護・福祉人材の育成

全国的な介護人材が不足する一方で、今後ますます介護ニーズが増大することが見込まれることから、介護を担う人材の育成・確保は大きな課題の一つとなっており、本市においても介護職員初任者研修受講料の助成を行う等人材確保に努めています。

今後も、地域の人的資源の有効活用や、県等の開催する研修会への積極的な参加を促進し、福祉人材の育成に努めます。

（３）ボランティア活動への支援

団塊の世代等高齢者が自らの知識や経験を活かし、幅広い世代間の交流事業等、地域の実情に即した活動ができるよう、コーディネーターやリーダーの研修育成を図ります。また、各種ボランティアやNPO団体等の活動が効率的に進められるよう情報交換や連携強化への取組みを支援します。

また、市内の社会福祉法人によるボランティア機会の積極的な提供を促進します。

（４）高齢者見守りネットワーク事業の構築

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくため、公的なサービスだけでなく、民間企業の協力を得て、地域全体で見守り支える体制（高齢者見守りネットワーク）の構築を進めており、平成 28 年度末現在で協力事業者が 15 事業者となっています。

引き続き、事業者の協力を得ながら、高齢者を地域ぐるみで見守るネットワークの拡充を図ります。

第3節 安心して暮らせる生活環境の整備

(1) 買い物支援の充実

① 移動販売・出張販売の促進

交通不便地区にお住まいの方や高齢者等が、日常生活に必要な買い物を支援するため移動販売等により、安心して生活できる環境づくりを検討します。

② 送迎サービスの充実

交通不便地区にお住まいの方や高齢者等が、日常生活に必要な買い物を支援するためボランティアによるスーパーや商店等への送迎サービスを検討します。

(2) 移動・交通手段の確保

高齢者の移動手段を確保するため、鉄道・民間バスの利便性向上やバリアフリー化を関係機関に要請するとともに、交通不便地区対策として、市民バスに替えて平成26年10月より予約制乗合タクシーの試行運行を開始しました。利用者は少しずつ増加し、一定の利用者を確保する等、地域の公共交通としての役割が定着してきており、平成29年10月より本運行に移行しています。

今後は周知の継続やキャンペーンの実施等により利用者の増加に努めます。さらに、他の交通不便地域の解消や高齢者が安心して免許返納できるよう、運行区域の拡大等を検討します。

また、高齢化の進展、認知症の方の増加により移動することが困難な方の増加が見込まれることや交通事故防止の観点等から、高齢者の移動支援方策を検討します。

(3) バリアフリーのまちづくりの推進

公共交通のバリアフリー化では、市内で運行している路線バスの一部車両においてバリアフリーに対応しています。今後は、運行事業者と連携しながら、路線バスのさらなるノンステップ化やタクシーのユニバーサルデザイン導入の促進を図ります。

道路環境では、交通量や地形を考慮しながら道路整備を実施しており、今後も道路構造令を基本とし、「バリアフリー新法」、「千葉県福祉のまちづくり条例」を考慮しながら、高齢者をはじめ、誰もが安心して外出できるよう、人にやさしい道路・歩道の整備を図ります。

(4) 多様な住まいのニーズへの対応

高齢者が安心して暮らせる住まいの確保に向け、高齢者等の住宅改造や木造住宅の耐震診断に係る費用に対する助成を実施しています。引き続き制度の周知等により利用促進を図ります。

また、軽費老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に関する情報収集に努め、高齢者の多様な住まいのニーズに対応できる体制づくりを進めます。

(5) 養護老人ホーム等への措置

環境上の理由及び経済的な理由により居宅での生活が困難な高齢者を養護することを目的として、養護老人ホームへ入所させ、自立した生活を営むことができるよう支援します。

また、高齢者が介護保険法に規定するサービスを受けることが困難な時や、やむを得ない事由により、居宅サービスまたは特別養護老人ホームへの入所措置することで高齢者の生命または身体等を保護します。

■ 養護老人ホームの入所状況

	単位	平成 26年度 実績	平成 27年度 実績	平成 28年度 実績	平成 29年度 見込み
実利用人数	人	8	7	6	6

第4節 防災・防犯・交通安全対策の推進

(1) 防災体制の強化

市民と行政、さらに各種団体との連携・協働により安全で安心して暮らせるまちづくりを進めるために、地域の防災対策の強化を図るとともに、自治会等の自主防災活動を支援します。また、避難行動要支援者対策を推進します。

①地域防災力の強化

千葉県地域防災計画との整合性と地域の実情に合わせた防災計画の見直しを行うことでの確な防災体制づくりを推進します。さらに、ハザードマップの作成、避難路、指定避難所での生活が困難な高齢者等を受け入れる福祉避難所の整備を行い、地域防災力の強化を図ります。

②避難行動要支援者対策の推進

改正された災害対策基本法に対応した「避難行動要支援者」の把握及び名簿の作成を進めるとともに、消防、警察、民生委員・主任児童委員、自主防災組織等の関係機関との名簿情報の共有の取組みを検討し、地域における共助の体制づくりを推進します。

③家具転倒防止器具等取付費の助成

高齢者のみの世帯（市民税非課税）に家具転倒防止器具等の購入・取付費を助成します。

また、火災等の不安に対し、安心して日常生活を過ごすことができるよう、ガス事故や火災予防対策として、火災報知器、ガス警報器等の設置を推進します。

制度の周知等により利用促進を図ります。

（２）防犯対策の充実

勝浦警察署や関係機関と連携し、防犯教室の開催や防犯物品の情報を提供し、市民の自主防犯意識の高揚を図るとともに、市・市民・各種団体との協働によって防犯のまちづくりの実現を目指します。

地域における「高齢者を犯罪から守る活動」を促進するとともに、「振り込め詐欺防止」、「悪質商法の被害防止」等に向けた防犯講話等の活動を推進します。

（３）交通安全対策の推進

高齢者が安全に、安心して地域を移動することができるよう、勝浦警察署や勝浦交通安全協会等と連携し、街頭監視や交通安全キャンペーン等を実施しています。

今後も、関係機関・団体と連携しながら、様々な機会や媒体を通して交通安全意識の啓発を図るとともに、交通安全施設の整備に努めます。

資料編

1 勝浦市介護保険運営協議会

(1) 設置根拠

○勝浦市介護保険条例（抜粋）

平成12年3月24日

条例第15号

第3章 介護保険運営協議会

（目的及び設置）

第11条 本市は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第117条第1項の規定による介護保険事業計画に関する施策の企画立案及びその実施が、市民の意見を十分反映しながら円滑かつ適切に行われることに資するため、介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

（所掌事務）

第12条 協議会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項
- (2) 前号に掲げるもののほか、介護保険に関する実施状況の調査その他介護保険の施策に関する重要事項

（組織）

第13条 協議会は委員14人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者の内から、市長が委嘱する。

- (1) 介護に関し学識又は経験を有する者 7人以内
- (2) 被保険者 3人以内
- (3) 介護サービスに関する事業に従事する者 4人以内

第14条 前2条に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、規則で定める。

○勝浦市介護保険条例施行規則（抜粋）

平成12年3月29日

規則第22号

第2章 介護保険運営協議会

（協議会）

第2条 条例第11条に規定する勝浦市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営については、法、施行令及び条例に定めがあるもののほか、この規則の定めるところによる。

- 2 協議会の委員の任期は、3年とする。ただし、補欠委員の任期は前任委員の残任期間とする。
- 3 協議会に会長1名及び副会長1名をおき、委員の互選によってこれを定める。
- 4 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 5 会長に事故あるときは、副会長がその職務を代理する。
- 6 協議会は、会長が招集し、過半数の委員の出席がなければ、これを開き議事を決することができない。
- 7 協議会は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。
- 8 会長は、協議会の審議した事項について、その都度、市長に報告しなければならない。
- 9 この規則に定めるもののほか、協議会の議事及び運営に関し必要な事項は、会長が定める。

(2) 委員名簿

勝浦市介護保険運営協議会委員

(敬称略)

任期:平成27年6月1日～平成30年5月31日

区 分	氏 名	公 職 等	備考
学識経験者	末 吉 定 夫	勝浦市市議会議員	会長
〃	越 後 貫 聖	勝浦市医師会代表	
〃	高 梨 薫 敏	勝浦市歯科医師会長	
〃	松 本 澄 枝	夷隅健康福祉センター地域保健福祉課長	
〃	花ヶ崎 正 男	勝浦市民生委員児童委員協議会長	
〃	大 鐘 裕 之	勝浦市社会福祉協議会事務局長	
〃	上 村 吉 勝	勝浦市市政協力員連絡協議会会長	
被保険者代表	酒 井 か津 子	勝浦市老人クラブ連合会長	
〃	関 野 敬 子	勝浦市ボランティア連絡協議会長	
〃	水 谷 繁 文		副会長
介護サービス事業者	藤 平 俊 之	特別養護老人ホーム総野園施設長	
〃	市 原 禮 子	介護老人保健施設やすらぎの郷看護科長	
〃	林 康 雄	さんわケアサービスグループホーム勝浦 (アンダンテ勝浦) 管理者	
〃	西 川 静 子	勝浦市居宅介護支援事業所「総野園」 管理者	

(3) 開催状況

開催年月日	議 題
平成 29 年 7 月 24 日	第 1 回介護保険運営協議会
平成 29 年 10 月 31 日	第 2 回介護保険運営協議会 第 8 期高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画策定 について ・ アンケート調査結果の報告 ・ 計画策定のポイント
平成 29 年 12 月 26 日	第 3 回介護保険運営協議会 第 8 期高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画策定 について ・ 計画素案（総論）の検討
平成 30 年 1 月 31 日	第 4 回介護保険運営協議会 第 8 期高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画策定 について ・ 計画素案の検討

2 用語の解説

あ 行

【アセスメント】

介護サービスの提供等の支援にあたり、その人の身体状況、精神状況や生活環境、背景や要因を含め、ケアプラン等の作成や、今後の支援に必要な見通しをたてるために、事前に把握、評価、分析を行うこと。

【NPO】

NonProfit Organization の略で、ボランティア活動等の社会貢献活動を行う、営利を目的としない団体の総称。このうち「NPO法人」とは、特定非営利活動促進法（NPO法）に基づき法人格を取得した「特定非営利活動法人」のこと。

か 行

【介護給付】

7段階の要介護度の区分のうち、要介護1から5に認定された人を対象に実施される給付のこと。

（関連：予防給付）

【介護支援専門員（ケアマネジャー）】

介護の知識を幅広く持った専門家で、県知事から与えられる公的資格。介護サービスの利用にあたって本人や家族の相談に応じアドバイスをしたり、希望をもとに心身の状態にあったケアプランを作成し、事業者とのサービス調整を行う。

（関連：ケアプラン、ケアマネジメント）

【ケアプラン】

介護サービスの利用計画のこと。利用者の希望や心身の状態等に応じ、どのような介護サービスをいつ、どのくらい利用するかを決める。

（関連：介護支援専門員、ケアマネジメント）

【ケアマネジメント】

対象者の社会生活上のニーズに応えるため、心身の状態や希望に応じた適切な社会資源（専門家やサービス等）につなげること。

（関連：介護支援専門員、ケアプラン）

【コーホート変化率法】

「コーホート」とは、同じ年（または同じ期間）に生まれた人々の集団のことを指す。「コーホート変化率法」とは、各コーホートについて、過去における人口の推移から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法をいう。

さ 行

【生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）】

生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けて、ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘等、地域資源の開発や地域のニーズと地域支援のマッチング等を行う人のこと。

【成年後見制度】

認知症や知的障害等により判断能力が十分でない人を保護・支援する制度。後見人は、財産管理や契約における代理・同意等を行う。

た 行

【団塊の世代】

戦後の第一次ベビーブーム期（昭和 22 年から昭和 24 年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされる。2025（平成 37）年には、すべての団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられている。

【地域包括支援センター】

地域住民の保健医療の向上や福祉の増進を包括的に支援するための中核的機関。介護予防や権利擁護の推進、高齢者本人や家族からの相談対応を行うとともに、必要な支援が継続的に提供されるように調整する。

【地域密着型サービス】

認知症高齢者の増加等を踏まえ、できるだけ住み慣れた地域の近くでサービスを受けることができることを目的としたサービス。事業所指定は市町村が行い、原則として設置されている市町村の住民のみが利用できる。

【特定健康診査】

メタボリックシンドロームに着目し、糖尿病や高脂血症等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、40～74 歳の公的医療保険加入者を対象として行う健康診査。

【特定保健指導】

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、生活習慣を見直すサポートを行うもの。

な 行

【日常生活圏域】

地域の特性や実情に応じたサービス提供や基盤整備を推進するため、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件を考慮して設定するもの。勝浦市では、市全体を一つの日常生活圏域として設定している。

【認知症サポーター】

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を見守る人のこと。認知症サポーター養成講座を受講することで誰でもなることができる。

【認知症初期集中支援チーム】

認知症や認知症が疑われる人とその家族を複数の専門職が訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。

【認知症地域支援推進員】

認知症の人ができる限り住み慣れたよい環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う人のこと。

や 行

【予防給付】

7段階の要介護度の区分のうち、要支援 1、2 に認定された人を対象に実施される給付のこと。

（関連：介護給付）

勝浦市

第 8 期高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画
【平成 30 年度～平成 32 年度】

発行日 平成 30 年 3 月

発 行 勝浦市

〒299-5292 千葉県勝浦市新官 1343-1

TEL 0470 (73) 1211

FAX 0470 (73) 4283
