

茂 原 市

高 齢 者 保 健 福 祉 計 画

.

第 4 期 介 護 保 険 事 業 計 画

平成 21 年 3 月

茂原市

は じ め に



平成 12 年 4 月に介護保険制度がスタートしてから、間もなく 9 年が経過いたしますが、この間介護サービスの利用者、利用量も年々増加し、制度が市民の皆様に概ね浸透定着し、介護保険サービスを提供する多くの事業者の参入も図られており、介護保険制度も順調に運営されております。

平成 18 年度からは、介護予防・自立支援の強化を目的として、必要な介護や支援を適切に利用することができるよう、制度全般についての大幅な見直しがなされ、保険給付に新予防給付が創設されるなど、新たな介護保険制度の運用が始まりました。

また、本市においては、平成 19 年 4 月に地域包括支援センターを設置し、介護予防や権利擁護、相談業務などの総合的な施策を推進しているところであります。

今回策定した計画は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する事項を定めた介護保険事業計画と、これを包含する高齢者の総合的な施策を定めた高齢者保健福祉計画で構成されております。

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の推進にあたりましては、本格的な高齢社会を迎える中、高齢者の皆様が住みなれた地域で、健康でいきいきと安心して暮らせるよう、介護保険制度の円滑な運営はもとより、介護予防、生活支援、社会参加など、高齢者の総合的な施策を展開するために、市民の皆様のご理解とご協力をいただきながら、最善の努力を傾注してまいり所存であります。

終わりに、この計画の策定にあたり貴重なご意見をいただきました茂原市介護保険運営協議会の委員をはじめとする関係各方面の皆様方に対し、心から感謝を申し上げます。

平成 21 年 3 月

茂原市長 田 中 豊 彦

茂原市高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画 目次

第1部 総論	ページ
第1章 計画の性格	3
第1節 計画の性格	3
1 計画策定の背景	3
2 計画の位置付け	4
第2節 計画のフレーム	4
1 計画策定体制	4
2 計画期間	4
3 他の計画、県の計画等との連携	4
4 被保険者の意見を反映させるための措置	5
5 日常生活圏域の設定	5
(1) 日常生活圏域の設定	5
(2) 日常生活圏域の数	5
6 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進行管理	5
第2章 高齢者等の状況	7
第1節 人口構造	7
1 人口の推移	7
2 高齢者人口の推移	8
第2節 高齢者の現状	8
1 高齢者のいる世帯構成の推移	8
2 介護が必要となった原因	9
第3節 計画期間の各年度における介護等を必要とする高齢者の状況	9
1 人口推計	9
2 介護保険被保険者数の現状及び推計	10
3 要介護認定者数等の現状及び推計	10
(1) 要介護・要支援認定者数の現状及び推計	10
(2) 介護保険対象サービス利用者数の現状及び推計	11
第3章 計画の基本理念等	12
第1節 基本理念	12
第2節 重点課題とその取組みの方向	12

1 介護予防の推進	12
2 生活支援の推進	13
3 介護保険サービスの質の確保・向上 と基盤整備	13
第3節 施策の体系	14

第2部 各 論

第1章 介護予防・生活支援サービスの現状と将来計画	17
第1節 介護予防・生活支援サービスの基本的な考え方	17
1 前計画の分析評価	17
2 基本的な考え方	18
第2節 高齢者保健サービス	18
1 健康手帳の交付	19
2 健康教育	19
(1) 現状	19
(2) 計画年度における目標	19
3 健康相談	20
(1) 現状	20
(2) 計画年度における目標	20
4 健康診査	20
(1) 特定健康診査・特定保健指導	20
(2) 各種がん検診	20
(3) 骨粗しょう症予防検診	21
(4) 歯周疾患検診（歯科健康診査）	22
(5) 在宅寝たきり者等歯科保健事業	22
5 訪問指導	23
6 高齢者インフルエンザ予防接種	23
7 健康づくりの推進	23
(1) 保健センターの充実	24
(2) 健康教室の充実	24
(3) 市民参加の健康づくりの啓発・普及	24
第3節 地域支援事業の推進	25
1 介護予防事業	25
(1) 介護予防特定高齢者施策	26

(2) 介護予防一般高齢者施策	28
(3) 介護予防事業実施目標量確保のための方策	29
2 包括的支援事業	29
(1) 介護予防ケアマネジメント事業	29
(2) 総合相談支援事業／権利擁護事業	30
(3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業	31
(4) 包括的支援事業実施目標量確保のための方策	31
3 任意事業	31
(1) 介護給付等費用適正化事業	31
(2) 家族介護支援事業	32
(3) その他事業	33
(4) 任意事業見込み量確保のための方策	35
4 地域支援事業に要する費用額の推計	35
第4節 高齢者福祉サービス	36
1 在宅サービス	36
(1) 食事サービス	36
(2) 訪問理髪サービス	36
2 在宅介護支援センター	37
3 家族介護支援	37
(1) 紙おむつの支給	37
(2) 低所得者に対する利用者負担の軽減等	38
4 多様な住まい	38
(1) ケアハウス	39
(2) 養護老人ホーム	39
(3) 有料老人ホーム	39
5 認知症高齢者への支援	39
第5節 社会参加・生きがい対策	40
1 交流活動の充実	40
(1) 老人福祉センター	40
(2) 地域福祉センター	41
(3) 老人いきいの家	41
(4) 子ども達との交流	42
(5) 学習意欲の充実	42

2 自主活動への支援	43
(1) 長寿クラブ連合会活動への支援	43
(2) 生涯スポーツ	43
3 敬老事業	44
4 就労事業	44
 第2章 介護保険対象サービスの現状と見込量	45
第1節 平成26年度における高齢者介護の姿とサービスの目標	45
第2節 介護保険対象サービスの基本的な考え方	45
1 前計画の分析評価	45
2 介護保険対象サービスの種類ごとの量の見込みの考え方	46
第3節 居宅サービス	47
1 訪問介護（ホームヘルプサービス）／介護予防訪問介護	47
2 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護	48
3 訪問看護／介護予防訪問看護	49
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	50
5 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導	51
6 通所介護（デイサービス）／介護予防通所介護	51
7 通所リハビリテーション（デイケア）／介護予防通所リハビリテーション	52
8 短期入所生活介護（ショートステイ）／介護予防短期入所生活介護	53
9 短期入所療養介護（ショートステイ）／介護予防短期入所療養介護	54
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	55
11 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与	56
12 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売	56
13 居宅介護住宅改修／介護予防住宅改修	58
第4節 地域密着型サービス	59
1 夜間対応型訪問介護	60
2 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護	60
3 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	61
4 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）／介護予防認知症対応型共同生活介護	61
5 地域密着型特定施設入居者生活介護	62
6 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	62
第5節 居宅介護支援・介護予防支援	63

第6節 施設サービス	65
1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	65
2 介護老人保健施設	66
3 介護療養型医療施設	67
第7節 介護保険高額介護サービス費資金貸付等	69
1 介護保険高額介護サービス費資金貸付	69
2 市町村特別給付	69
第8節 介護保険給付費等の見込み	69
1 介護保険給付費算出の流れ	69
2 介護保険給付費及び地域支援事業費の推計	69
3 第1号被保険者の保険料	70
 第3章 保健福祉の環境整備	 71
第1節 地域ケア体制の整備	71
1 地域包括支援センターの運営	71
(1) 運営	71
(2) 業務内容	73
2 保健・福祉・医療の連携	73
(1) 医師会等保健医療団体との連携	73
(2) 地域の福祉関係団体との連携	73
(3) 社会福祉協議会との連携	73
3 市民ボランティアの参加	74
(1) 活動促進に向けた考え方	74
(2) ボランティア活動の促進	75
第2節 介護保険制度の充実	76
1 市民への広報	76
2 事業者組織等との連携	76
3 ケアマネジャーへの支援	77
4 相談体制の充実	77
第3節 安全の確保	78
1 住宅環境の整備	78
2 生活環境の整備	79
3 安全の確保	79

第4節 保健福祉サービスの全体調整	79
-------------------	----

資料編

1 茂原市介護保険運営協議会	83
(1) 茂原市介護保険運営協議会規則	83
(2) 茂原市介護保険運営協議会委員名簿	85
2 茂原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会	86
(1) 茂原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会設置要綱	86
3 用語解説	88

第 1 部 総論

第1部 総論

第1章 計画の性格

第1節 計画の性格

1 計画策定の背景

わが国では、急速な高齢化が進み、65歳以上の人口は総人口の21.8%（総務省統計局 平成20年4月1日現在推計）を占めており、平均寿命は男性が79.19歳、女性が85.99歳（厚生労働省 平成19年簡易生命表）となっています。

千葉県においては、高齢者人口が全国第2位のスピードで急増し、団塊の世代が65歳に達する平成27年には高齢化率が26.2%になると見込まれています。

また、本市においては、高齢化率が21.8%（住民基本台帳 平成20年4月1日現在）で、全国平均と同様な状況となっており、今後もさらに急速な高齢化が進展していくものと予測されます。

こうした高齢化の進展は、地域社会の在り方を含め、社会経済全体を大きく変えており、高齢者が健康で生きがいのある生活を送ることが強く求められています。

また、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が年々増加しており、普段の生活の中で様々な悩みや困りごと、あるいは介護が必要になった場合の不安などを抱えています。核家族化や介護する家族の高齢化、共働き家族の増加などから、介護を家族だけの問題として捉えるのではなく、社会全体で支える仕組みとして、平成12年度から介護保険制度がスタートしています。

現在では制度が市民に着実に定着してきており、被保険者数及び要介護・要支援認定者数の増加とともに、介護給付費は大幅な増加を続けております。今後さらに高齢化が進行する中で、本制度の有効利用を図るための介護サービスの一層の充実と要介護・要支援状態にならないための介護予防の推進が重要となっています。

さらに、高齢者が認知症や要介護状態となっても個人の尊厳を重視し、いつまでも健やかに住み慣れた地域で生活していけるよう、今後も支援が求められています。

このような高齢社会をめぐる状況を踏まえて、本計画は介護保険の運営や介護予防、高齢者の生活支援、生きがい対策や認知症高齢者への対応等、高齢者の介護・福祉・健康・医療などにおける基本的な目標を定め、その実現に向けて取り組むべき施策を明らかにするものです。

2 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく「老人福祉計画」と介護保険法第 117 条の規定に基づく「介護保険事業計画」とを一体として策定するものです。

なお、老人保健法は平成 20 年 3 月末で廃止となり、これに関連した事業は健康増進法や高齢者の医療の確保に関する法律に移管されていますが、高齢者の保健と福祉は密接な関係にあり、本市においては従来どおり保健に関する計画も包含し、「高齢者保健福祉計画」として策定いたしました。

また、本市の総合計画（『茂原市総合計画 2001-2020—ゆたかなくらしをはぐくむ「自立拠点都市」もばら』平成 13 年 3 月）の個別計画として位置付けられるものです。

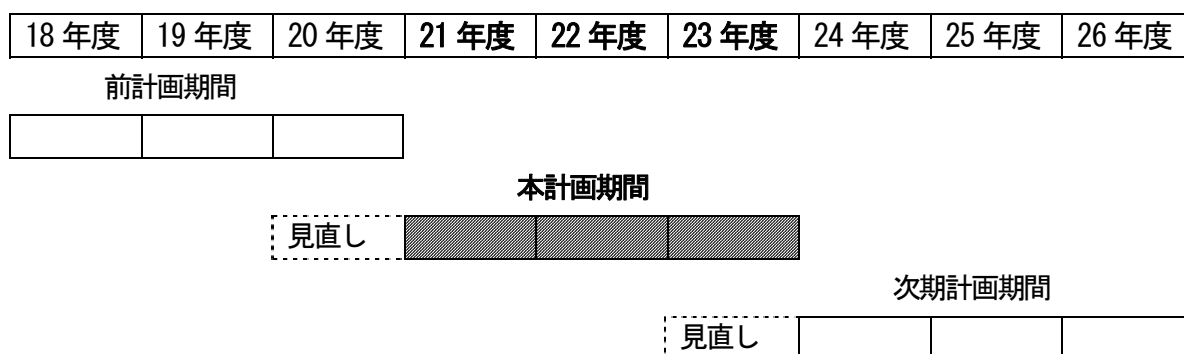
第2節 計画のフレーム

1 計画策定体制

本計画の策定に当たっては、本市における関係部局間の連携を図るために、茂原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会により検討を行うとともに、保健・医療・福祉の学識経験者や被保険者の代表者等により構成する茂原市介護保険運営協議会において、専門的・総合的な立場から意見を聞きます。

2 計画期間

本計画は、平成 26 年度の高齢者像を見据えつつ、平成 21 年度から平成 23 年度までの 3 ヶ年を計画期間とします。平成 23 年度に見直しを行い、次期計画は平成 24 年度から平成 26 年度までを計画期間とします。



3 他の計画、県の計画等との連携

本計画の策定に当たっては、本市の総合計画及び地域福祉計画、千葉県地域ケア整備構想及び千葉県高齢者保健福祉計画（第 4 期介護保険事業支援計画）等との整合を図ります。

また、千葉県で設置する 山武・長生・夷隅地域「介護保険事業支援計画・高齢者保健福祉計画圏域連絡協議会」を通して、県及び周辺市町村と連携を図り、計画を策定します。

4 被保険者の意見を反映させるための措置

本計画に被保険者の意見を反映させるため、被保険者の代表者を茂原市介護保険運営協議会の委員として選任し、意見を聞きます。

5 日常生活圏域の設定

本計画においては、前計画において設定した圏域を基本として、介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域（日常生活圏域）で継続して生活していくことができるよう、介護サービス量を見込みます。

(1) 日常生活圏域の設定

国の示す参酌標準をベースに、旧市町村単位を基本とし、地区間の人口のバランス、高齢者が移動する範囲、地区間の連携の期待される範囲、地域包括支援センターの設置の方向性などを踏まえ、前計画で設定した圏域のとおりとします。

(2) 日常生活圏域の数

本市の日常生活圏域の設定に当たっては、これらの条件を総合的に勘案した結果、4地区の日常生活圏域を設定しています。

平成20年10月1日現在

			介護保険施設		居住系サービス施設	
	人 口	高齢者数	施設数	定員数	施設数	定員数
本納地区	14,197	3,649	3	154	1	61
中央地区	31,916	6,485	2	200	2	35
茂原地区	26,574	5,791	1	60	4	79
南 地区	21,650	4,973	1	70	1	9
合 計	94,337	20,898	7	484	8	184

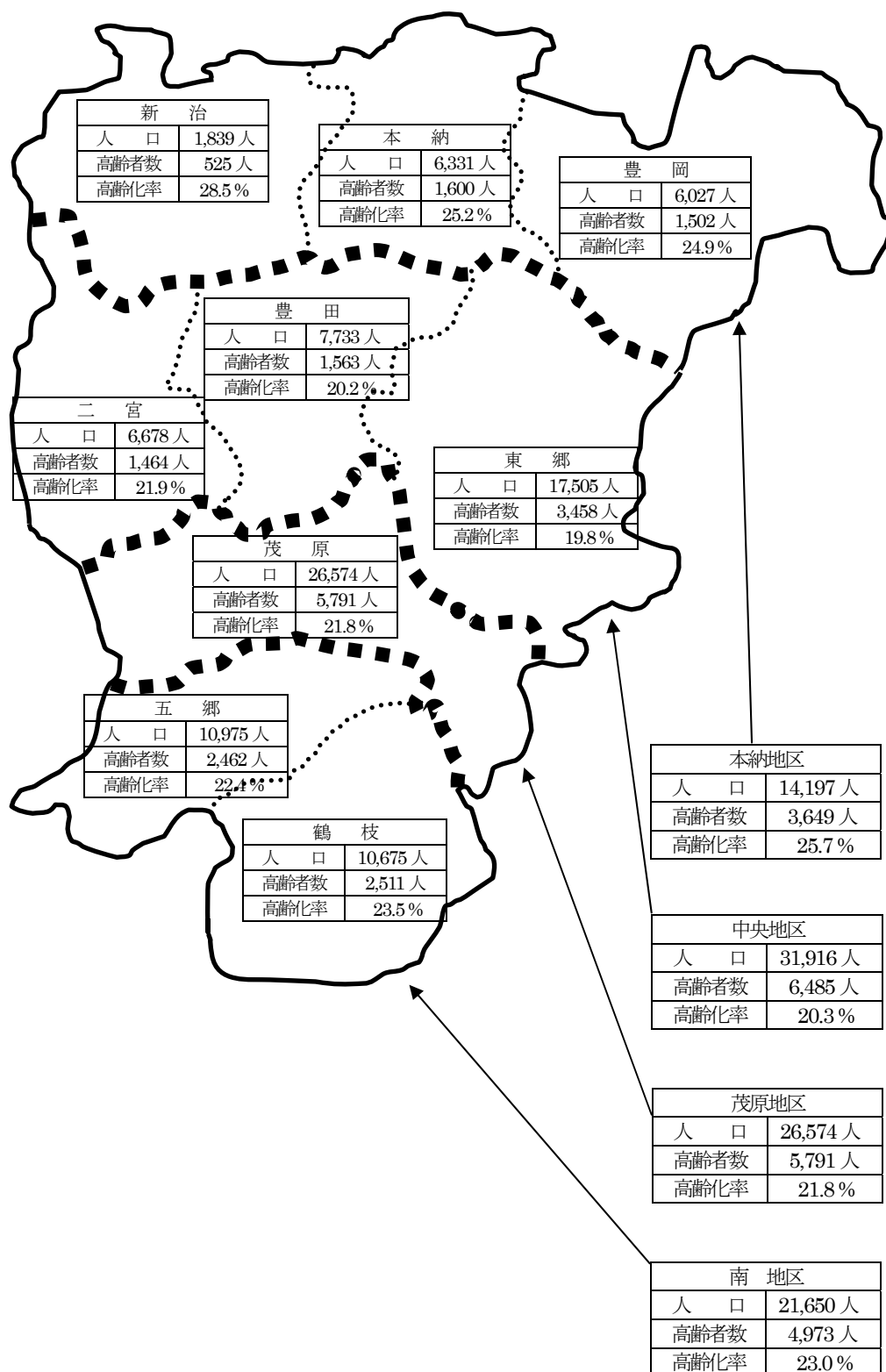
資料：住民基本台帳

*本納地区(新治、本納、豊岡)、中央地区(二宮、豊田、東郷)、茂原地区(茂原)、南地区(五郷、鶴枝)

6 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進行管理

本計画の推進に当たっては、計画の進捗状況、介護や生活支援に係るサービス等の実施状況などを点検し、また、市民の意見を計画に反映するために、継続して計画の進行管理を行う必要があります。そのため、介護保険運営協議会を必要に応じて開催し進行管理をしていきます。

日常生活圏域



第2章 高齢者等の状況

第1節 人口構造

1 人口の推移

平成7年度から平成20年度までの本市の年齢別人口の推移は、次のとおりです。

国勢調査に基づく人口総数は平成7年度から平成12年度までは増加していますが、その後の人口は概ね横ばいの状態を続けています。

また、20歳から64歳までの生産年齢人口及び0歳から19歳までの若年人口は減少し、65歳以上の高齢者人口は増加を続けています。

各年度とも10月1日現在（単位：人）

区分	平成7年度	平成12年度	平成17年度	平成20年度
人口総数	91,664	93,779	93,260	94,337
0～4歳	4,433	4,186	3,703	3,547
5～9歳	5,152	4,596	4,139	3,933
10～14歳	5,760	5,283	4,552	4,413
15～19歳	6,088	5,449	4,925	4,695
20～24歳	6,483	5,276	4,506	5,082
25～29歳	6,136	6,939	5,487	5,140
30～34歳	5,855	6,182	6,726	6,312
35～39歳	5,977	5,968	6,116	6,858
40～44歳	6,925	6,052	5,870	5,959
45～49歳	8,546	6,992	5,972	5,907
50～54歳	6,913	8,556	6,923	6,128
55～59歳	5,663	6,943	8,496	7,883
60～64歳	5,189	5,757	7,003	7,582
65～69歳	4,394	5,043	5,722	6,592
70～74歳	3,223	4,168	4,806	5,105
75～79歳	2,257	2,932	3,707	4,047
80～84歳	1,603	1,858	2,427	2,789
85歳以上	1,055	1,586	2,166	2,365
年齢不詳	12	13	14	0

0～19歳(再掲)	21,433	19,514	17,319	16,588
20～64歳(再掲)	57,687	58,665	57,099	56,851
65歳以上(再掲)	12,532	15,587	18,828	20,898

資料：国勢調査、平成20年度は住民基本台帳

2 高齢者人口の推移

平成7年度から平成20年度の高齢者人口構造の推移は次のとおりです。

前期高齢者（65～74 歳）、後期高齢者（75 歳以上）をあわせた本市の高齢者人口は確実に増加しています。平成7年度に13.7%であった高齢化率（総人口に占める高齢者の割合）は、平成20年度には22.2%と大幅に上昇しており、今後もさらに上昇していくことが予測されます。

各年度とも10月1日現在

区分	平成7年度	平成12年度	平成17年度	平成20年度
総人口 (人)	91,664	93,779	93,260	94,337
高齢者人口 (人)	12,532	15,587	18,828	20,898
65～74 歳 (人)	7,617	9,211	10,528	11,697
75 歳以上 (人)	4,915	6,376	8,300	9,201
高齢化率 (%)	13.7	16.6	20.2	22.2

資料：国勢調査、平成20年度は住民基本台帳

第2節 高齢者の現状

1 高齢者のいる世帯構成の推移

本市の高齢者のいる世帯構成を国勢調査及び住民基本台帳で見ると次のとおりです。

総世帯に対する比率は、平成7年度が28.9%、平成20年度が38.7%で、年々大幅な上昇を続けており、核家族化の進行、世帯分離等により高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯が増加しています。

各年度とも10月1日現在

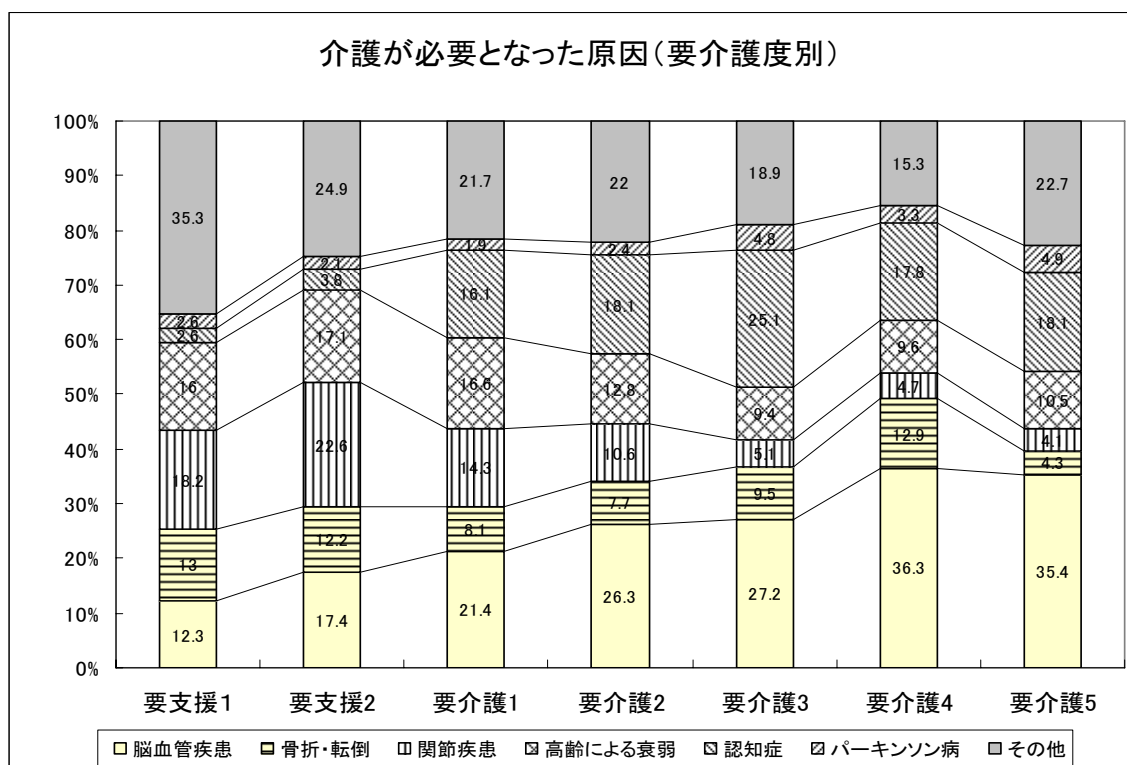
区 分	平成7年度	平成12年度	平成17年度	平成20年度
総世帯数	29,800	31,912	33,691	37,549
一世帯当たり人員 (人)	3.04	2.90	2.72	2.51
高齢者のいる世帯数	8,603	10,478	12,564	14,519
総世帯数に対する比率 (%)	28.9	32.8	37.3	38.7
うち高齢者単身世帯数	1,094	1,615	2,332	3,929
高齢者のいる世帯数に対する比率 (%)	12.7	15.4	18.6	27.1
うち高齢者夫婦世帯数	1,132	1,748	2,439	3,148
高齢者のいる世帯数に対する比率 (%)	13.2	16.7	19.4	21.7

資料：国勢調査、平成20年度は住民基本台帳

2 介護が必要となった原因

国民生活基礎調査において、介護が必要となった原因としては、脳血管疾患、骨折・転倒、関節疾患、高齢による衰弱、認知症、パーキンソン病によるものが挙げられます。

要介護度別の状況を見ると脳血管疾患及び認知症を原因として重度化が進行しています。



資料：国民生活基礎調査（平成19年度）

第3節 計画期間の各年度における介護等を必要とする高齢者の状況

1 人口推計

保健福祉サービスの今後の実施目標量の推計は、計画期間内の本市の高齢者人口を基礎として算出します。計画期間内（平成21年度から平成23年度まで）の人口推計は次のとおりです。

この推計による前期高齢者及び後期高齢者を合わせた本市の高齢者人口は、今後増加を続けていきます。高齢化率も大幅に上昇を続け、平成20年度に22.2%であった高齢化率は、平成23年度には24.8%になるものと推計されます。

各年度とも10月1日現在

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
総人口 (人)	94,391	94,293	94,337	93,932	93,534	93,126
40歳未満 (人)	41,255	40,518	39,980	39,059	38,144	37,222
40～64歳 (人)	33,821	33,661	33,459	33,243	33,028	32,811
前期高齢者 (人)	10,858	11,250	11,697	12,059	12,421	12,783
後期高齢者 (人)	8,457	8,864	9,201	9,571	9,941	10,310
高齢者計 (人)	19,315	20,114	20,898	21,630	22,362	23,093
高齢化率 (%)	20.5	21.3	22.2	23.0	23.9	24.8

2 介護保険被保険者数の現状及び推計

介護保険制度では、65歳以上の高齢者が第1号被保険者、40歳以上65歳未満で医療保険に加入している方が第2号被保険者となっています。第1号被保険者及び第2号被保険者、それぞれの平成23年度までの推計数は、次のとおりです。

各年度とも10月1日現在 (単位：人、%)

区分		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
第1号	65～74歳	10,856	11,250	11,695	12,059	12,421	12,783
	75歳以上	8,398	8,799	9,151	9,571	9,941	10,310
	計	19,254	20,049	20,846	21,630	22,362	23,093
	総人口に占める割合	20.4	21.3	22.1	23.0	23.9	24.8
第2号	40～64歳	33,821	33,661	33,459	33,243	33,028	32,811
	総人口に占める割合	35.8	35.7	35.5	35.4	35.3	35.2

3 要介護認定者数等の現状及び推計

(1) 要介護・要支援認定者数の現状及び推計

平成23年度までの人口推計の結果及び認定率の推移から、要介護・要支援認定者数を次のとおり推計しました。

各年度とも10月1日現在（単位：人）

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援1	292	226	242	259	277	297
要支援2	(要支援)	148	158	170	181	194
要介護1	871	830	888	956	1,028	1,103
要介護2	401	427	457	493	531	571
要介護3	381	396	423	457	493	530
要介護4	321	347	371	401	433	466
要介護5	294	323	347	375	404	436
合 計	2,560	2,697	2,886	3,111	3,347	3,597

(2) 介護保険対象サービス利用者数の現状及び推計

平成23年度までの要介護認定者数等の推計の結果、サービス利用率の推移から、介護保険対象サービスの利用者数を次のとおり推計しました。

各年度とも10月1日現在（単位：人）

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅・地域密着型	要支援1	163	134	121	134	149
	要支援2	(要支援)	62	116	123	161
	要介護1	576	618	610	693	815
	要介護2	305	334	364	397	467
	要介護3	249	268	283	310	363
	要介護4	179	186	189	201	226
	要介護5	113	117	133	141	163
	小 計	1,585	1,719	1,816	1,999	2,344
施設	介護老人福祉施設	238	249	260	288	305
	介護老人保健施設	171	192	212	217	217
	介護療養型医療施設	33	31	39	39	39
	小 計	442	472	511	544	561
未利用者		533	506	559	568	692

第3章 計画の基本理念等

第1節 基本理念

茂原市は、市の総合計画において、まちづくりの重点課題における「本格的な少子高齢社会への対応」の項目で、「本格的な高齢社会が進展する中で、周辺市町村も含めて、介護保険導入をはじめとした高齢者対策事業を実施しながら、医療や福祉面を充実させるとともに、高齢者が活動的な暮らしを楽しんだり、世代を越えた交流を進めるなど、地域に活力をもたらす社会づくり」という課題をあげています。

こうした総合計画の考え方を踏まえ、本高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画では、前計画と同様に『一人ひとりが、生きがいを持ちながら、住み慣れたこの地域や環境の中で、自らの意欲・能力に応じて可能な限り居宅で日常生活を続けられる長寿社会』を基本理念として、その実現を目指します。

第2節 重点課題とその取り組みの方向

本計画では、基本理念に従って、次のような重点課題を設定し、これに対する取り組みを進めていきます。

1 介護予防の推進

高齢者にとっては、住み慣れた地域で健やかにいきいきと自立した生活を送れることが何よりも大切です。そこで、前回の介護保険制度改正において予防重視への転換が大きく図られており、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防し、要介護状態にあっても状態の軽減及び悪化を防止する介護予防への取り組みが進められていますので、本計画期間においてもこれを積極的に推進していきます。

「健康宣言都市茂原」にふさわしい施策として、健康診査や訪問指導等の保健サービスの一層の充実と介護予防の取り組みに努めます。特に、一人ひとりの健康状態や生活状態を踏まえたケアマネジメントにより、介護予防を行っていくといった視点を重視していきます。また、「自らの健康は自ら守る」という健康意識の高揚と、健康管理に対する知識や理解を広めるために、啓発事業を積極的に進めるとともに、高齢者が明るく健やかな生活を送れるよう、日常の健康管理の支援や疾病の予防、さらに高齢者が自ら実践する日常的な健康づくりへの支援、リーダーの育成などを一体的に推進します。

2 生活支援の推進

高齢者の多くが、介護や支援が必要になっても、生きがいを持って、長年生活してきた地域で暮らし続けることを望んでいます。そのためには、個別の介護サービスが利用できるばかりでなく、高齢者が安心して生活を送ることができるよう地域ぐるみで支え合う社会づくりを積極的に推進します。

このため、日常生活の自立度が低く、手助けや見守りなどを必要とする高齢者についても、生活支援型のサービスの充実を図り、日常生活を支援していきます。

また、新たな地域ケアシステムの拠点として設置された地域包括支援センターを中心に、在宅介護支援センターと連携し、高齢者ケアの課題に対応する地域ケア体制の充実に努めていきます。

さらに、高齢者の生きがいを創るとともに、交流の場を提供し、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を活かして、積極的な役割を果たしていくような社会づくりに努めます。

3 介護保険サービスの質の確保・向上と基盤整備

介護保険のサービスについては、市民のニーズに対応したサービスの供給を確保する量的な整備とともに、その質の確保・向上を図ることが求められています。

事業者組織との密接な連携を図り、各種情報の提供や研修を実施することにより、ケアマネジャーやサービス事業者への支援を行い、サービスの質の確保・向上に努めます。

また、地域包括支援センターにおいては、困難事例等への指導・助言などの支援を行い、ケアマネジャーの資質や専門性を高め、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

サービス事業者には、居宅介護支援事業者を通じた情報提供・指導により支援を行います。

さらに、介護相談員派遣事業の実施により、介護保険施設におけるサービスの質の向上に努めます。

介護保険サービスの基盤整備については、住み慣れた地域でいつまでも元気で日常生活を送れるように、地域密着型サービスに重点を置いた基盤整備を促進します。

第3節 施策の体系

本市が取り組むべき重点課題を踏まえ、次のような体系で施策を講じます。

<施策の体系>



第2部 各論

第2部 各 論

第1章 介護予防・生活支援サービスの現状と将来計画

第1節 介護予防・生活支援サービスの基本的な考え方

1 前計画の分析評価

老人保健サービスについては、老人保健法が廃止され、平成 20 年 4 月から「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行されました。医療保険者(国民健康保険)の役割分担として 40～74 歳の加入者を対象とする内臓脂肪症候群(メタリックシンドローム)に着目した生活習慣病のための特定健康診査・特定保健指導を開始しました。また、がん検診などは健康増進法に移行されたところです。今回の大幅な改正については、事前に住民周知に努めました。

生活機能評価(介護予防健診)については、平成 18 年度から市の実施する健康診査と同時に実施されました。

各種健(検)診については、受診対象年齢の拡大等を図りましたが、景気低迷等社会情勢の変化に伴い、女性の就労増と、子宮がん検診が隔年化されたことから受診率が伸びない状況で、特に 40 代 50 代の女性の受診率が低下しています。健康教育・健康相談・訪問指導等は、目標を上回る数値を示しています。

介護予防・生活支援サービスについては、高齢者人口の増加とともに、多岐にわたる需要が発生しており、これらの需要に対処するため、平成 19 年 4 月に設置された地域包括支援センターにおいて、地域支援事業及び日常生活の支援、社会参加や生きがい対策等の事業を実施しています。

介護予防については、特定高齢者が年々増加しており、平成 20 年度から新たに運動教室や健口(ケコウ)栄養教室を実施しておりますが、本計画期間においても積極的に推進していきます。

一般高齢者施策については、介護予防講演会やパンフレットの配布などを通して介護予防の普及・啓発に努めており、今後も継続して実施する必要があります。また、急速な高齢化に伴い何らかの認知症を有する方が増加していることから、平成 20 年度に「認知症サポーター養成講座」を開催しましたが、今後とも継続的に実施し、認知症に関する正しい理解を深め、地域で支えていくことを推進します。

包括的支援事業については、権利擁護や虐待相談をはじめ各種相談が急増していることから、社会福祉士を中心とした専門職の専門性をさらに高め、在宅介護支援センタ

一や各種関係機関との連携を深めていきます。

高齢者福祉サービスについては、介護保険対象サービス以外に任意的に実施していますが、高齢者が急増する中、社会福祉協議会や長寿クラブ、シルバー人材センター等との連携をさらに深め、サービス内容の充実を図ります。

2 基本的な考え方

高齢者が住み慣れた地域で安心して健康でいきいきとした生活を送るためには、介護保険制度による各種サービスの提供とともに、介護予防や健康増進の各種施策が必要であり、これらの各種事業を組み合わせ、連携していくことによりさらに効果的な事業へと結びつけていくことを進めていきます。

そして、積極的に介護予防の働きかけや生活支援を行い、元気な高齢者づくりを推進し、市民の健康に関するニーズに対応するために、次の健康づくり施策を推進します。

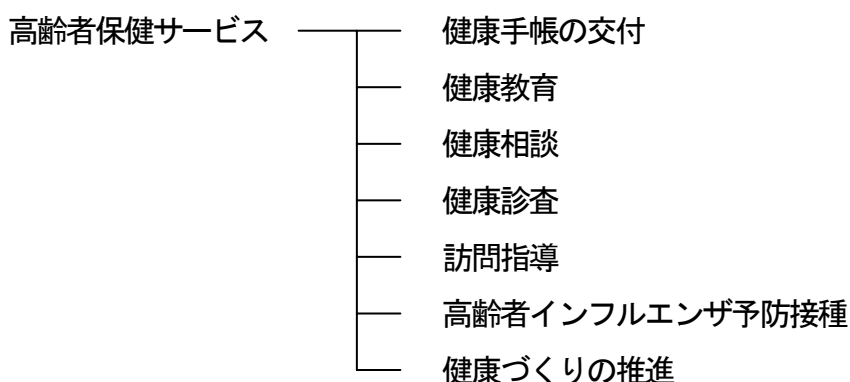
- (1) 疾病予防に資する情報提供の充実
- (2) 運動不足にならないよう、どこでも手軽にでき効果的な運動方法の普及
- (3) 要介護状態にならないよう、生活機能の充実など介護予防の推進
- (4) 健(検)診後の指導体制の充実

特定保健指導実施者の効果を次年度の健診結果と比較評価し内容の充実に努めます。また、年々増加が見込まれる対象者の対応についてはアウトソーシングの利用を検討します。

第2節 高齢者保健サービス

高齢者保健サービスでは、生活習慣病予防や健康に対する正しい知識を得るために、次の7つの健康づくり施策を行います。

<施策の体系>



1 健康手帳の交付

健康手帳は、健康増進法第17条第1項に基づき健（検）診会場で交付しています。

健康手帳には、健康診査の記録、医療の受給資格、医療の記録などが記載されます。

健康手帳交付の目的の1つとして、自らの健康管理と適切な医療の確保を図ることが挙げられますが、健康手帳を持つ市民が自らの健康に関心を持ち、健康手帳を有効に利用することができるように、内容の改善を図ります。これにより、市民の生活習慣病の予防と老後における健康の保持、適切な医療の確保を目指します。

また、健康手帳の交付の目的や活用方法について説明し、活用状況の点検をするなど、有効に活用することができるような方法の検討も進めます。

見込及び実績

(単位：件)

手帳交付	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
見込	900	950	1,000	3,500	2,500	2,500
実績	797	1,008	8,725			

※平成20年度実績は推計値

※平成20年度に健康手帳を新規作成

2 健康教育

(1) 現状

健康教育は、生活習慣病予防やその他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進に資することを目的に各種教室を実施しています。

(2) 計画年度における目標

健康教育の重要性が増大しており、生涯にわたっての健康な生活習慣や生活様式の実践が求められています。

こうしたことから、健康なときから健康づくりの実践を図っていくことが必要になります。

目標及び実績

集団健康教育		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目標	回数(回)	123	123	123	310	310	310
	延人員(人)	3,710	3,720	3,730	3,610	3,620	3,630
実績	回数(回)	369	391	308			
	延人員(人)	7,617	5,332	3,560			

※平成20年度実績は推計値

3 健康相談

(1) 現状

健康相談は、心身の健康に関するさまざまな個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭での健康管理に役立っています。

(2) 計画年度における目標

健康相談では、日常での健康管理に役立つよう、心身の健康に関して必要な指導や助言を行っていきます。実施にあたっては、定期の健康相談を充実させるとともに、あらゆる機会を利用して、積極的に健康相談を行います。

目標及び実績

健康相談		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目 標	開催数 (回)	336	336	336	350	350	350
	延人員 (人)	5,165	5,290	5,420	3,600	3,600	3,600
実 績	開催数 (回)	374	343	344			
	延人員 (人)	5,217	3,472	3,600			

※平成20年度実績は推計値

4 健康診査

(1) 特定健康診査・特定保健指導

平成20年度から高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、内臓脂肪症候群に着目した特定健康診査・特定保健指導が始まり、各医療保険者に40歳～74歳までの当該被保険者及び被扶養者に対する特定健診及び特定保健指導が義務付けられました。

また、75歳以上の後期高齢者については、千葉県後期高齢者医療広域連合が実施します。

(2) 各種がん検診

ア 現状

がん検診は、肺がん、大腸がん、胃がん、子宮がん、乳がん、前立腺がんの6種類について行われていますが、このうち子宮がんは20歳以上、乳がんについては30歳以上の女性、前立腺がんについては50歳以上の男性、それ以外の3種類については40歳以上の市民を対象としています。

イ 計画年度における目標

多くのがんは、早期に発見することにより、治癒の可能性が高まります。そこで各種がんの早期発見のため、広報等を通じて検診の必要性をさらに周知し、受診しやすい体制を整えるなど受診率の向上を目指します。

また、精密検査が必要な方に対しては、積極的に医療受診を促し、早期治療に結びつけていきます。

目標及び実績

(単位：％)

検診率	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
肺 が ん						
目 標	40.5	41.2	42.0	24	25	26
実 績	24.3	22.9	23.6			
大 腸 が ん						
目 標	22.0	22.8	23.7	19	20	21
実 績	19.8	19.3	19.0			
胃 が ん						
目 標	17.4	18.1	18.7	15	16	17
実 績	15.8	14.9	14.3			
子 宮 が ん						
目 標	25.1	26.0	27.0	11	12	13
実 績	9.3	10.1	10.1			
乳 が ん						
目 標	24.8	25.5	26.3	28	29	30
実 績	24.9	27.0	27.5			
前 立 腺 が ん						
目 標	10.3	11.0	11.8	8	9	10
実 績	6.7	6.4	7.7			

※平成20年度実績は推計値

(3) 骨粗しょう症予防検診

ア 現状

年齢を重ねるとともに骨も老化し、骨量が減少すると骨粗しょう症にかかりやすくなります。骨粗しょう症が原因で骨折をして、寝たきりになる場合も少なくありません。こうしたことから、平成8年度から骨粗しょう症予防検診を実施しています。

近年、骨密度測定が医療機関や自宅でも気軽にできるようになったこともあり、

骨粗しょう症予防検診の受診者が減少傾向にあります。

イ 計画年度における目標

骨折は寝たきりになる原因のひとつになっており、その予防のためには、自分の骨密度を知り、日常生活を見直す必要があります。対象者は、18～35 歳と 40・45・50・55・60・65・70 歳の女性とします。同時に骨粗しょう症予防の食生活と運動について個別指導を実施します。さらに、健康教育・相談を徹底し、この問題に対する関心を高め、啓発を行っていきます。

目標及び実績						(単位：人)
受診者数	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目 標	500	550	600	230	260	290
実 績	236	287	197			

※平成 20 年度実績は推計値

(4) 歯周疾患検診（歯科健康診査）

40 歳を過ぎると、歯周疾患により口腔内のトラブルをかかえる方が増えてきます。そこで、口腔衛生に対する正しい知識を普及するとともに、疾患の早期発見、早期治療を推進することにより、健康の保持増進を図ることを目的に実施していきます。

平成 18 年度から対象者を 40 歳以上 80 歳までの 5 歳ごとの節目検診として実施しているため、実績は少ないですが、歯周病も「生活習慣病」であることを周知し、受診率の向上を目指します。

目標及び実績						(単位：人)
実施人数	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目 標	210	220	230	90	100	110
実 績	59	36	80			

※平成 20 年度実績は推計値

(5) 在宅寝たきり者等歯科保健事業

歯科健康診査及び歯科保健指導を受ける機会に恵まれない在宅寝たきり者等に対し、在宅における歯科保健サービスを実施し、口腔衛生の改善を図ることにより、生活機能の向上及び意欲の増進を図ることを目的に実施していきます。

目標及び実績

(単位：人)

実施人数	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目 標	27	27	27	27	27	27
実 績	27	25	27			

※平成 20 年度実績は推計値

5 訪問指導

訪問指導は、保健師、栄養士、歯科衛生士などが居宅訪問により市民の心身の健康に関する個別相談に応じ、主に介護保険サービスの対象とならない方に対し、看護の方法、療養上の注意や日常生活動作の訓練、栄養指導、口腔歯科指導など、必要な指導及び助言を行うサービスです。

また、介護保険サービス対象者については、地域包括支援センター、社会福祉課、健康管理課が、それぞれの人的資源を活用し、寝たきり、もしくは、これに準ずる方、あるいはその家族の支援に努めます。

6 高齢者インフルエンザ予防接種

高齢者インフルエンザ予防接種は、65 歳以上の者並びに 60 歳以上 64 歳以下の者であって、心臓、じん臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活が極度に制限される程度の障害を有する者等に対し、今後も重症化防止のため実施していきます。

目標及び実績

(単位：%)

接種率	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目 標	57.7	58.2	58.7	59.0	59.5	60.0
実 績	55.5	57.4	57.8			

※平成 20 年度実績は推計値

7 健康づくりの推進

高齢社会では、高齢者が健康で明るく、自立した生活ができるようにしていくことが求められます。健康の確保にあたっては、セルフケアの意識を持って主体的に取り組むとともに、社会全体でその取組みを支援していくことが必要です。このため、自主的な健康づくりの実践に必要な健康情報の提供や健康づくり運動の推進、健康教育、健康相談、健康診査等の予防・健診体制の整備充実を図っていくことが求められています。

心身ともに健康で豊かな潤いある生活を営むことは、すべての市民の願いです。とりわけ、市民一人ひとりが、「自らの健康は自らが守る」という意識を持って、予防し

ていくためには、疾病を早期に発見し、各種保健サービスとともに、地域の実情にあった、きめ細かい健康づくり対策が必要となります。とくに、寝たきりや認知症の予防をするためには、自主的な健康管理が行われる環境づくりを進めるとともに、地域での健康づくり活動を支援し健康対策を進める必要があります。

以下の施策により、健康づくりの啓発、普及に努めます。

(1) 保健センターの充実

保健センターは、現在、市民の疾病予防と健康の保持・増進を図るため、地域住民に密着した健康相談、健康教育、健康診査等の保健サービスを総合的に行う拠点として、また、地域住民の自主的な保健活動の場として利用されています。今後も、市民の日常生活に密着し、充実した保健サービスを行うため、保健活動の場としての機能が十分発揮できるように努めるとともに、拠点施設としての役割も付加しながら機能の強化・拡充を図っていきます。

(2) 健康教室の充実

身体機能の維持・回復訓練や、介護予防に関する知識を広く市民に気軽に、習得・体験してもらうために、福祉センターなどで、健康教室の充実を図ります。

ア 疾病予防、認知症予防のための基礎知識

イ 身体機能の維持、回復訓練の基礎知識

ウ 介護、看護の体験と基礎知識

エ 健康相談、家族相談

(3) 市民参加の健康づくりの啓発・普及

市民の健康意識の啓発事業を積極的に進め、明るく健やかな生活を送れるよう、日常の健康管理の支援や疾病の予防、さらに自ら実践する日常的な健康づくりへの支援、リーダーの育成など市民ぐるみの健康づくり運動を進めます。

特に、健康な地域づくりのために地域住民が主体となった地区組織の育成・支援は重要な部分であり、保健委員会・食生活改善協議会との協働で健康づくり事業を各種展開しています。

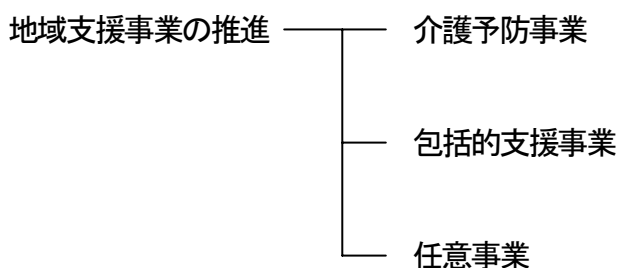
今後の健康づくり運動の展開に当たっては、保健サービスの利用者である地域住民の主体的な参画が更に重要な役割を果たすものと考えられます。行政機関や保健医療関係者はもちろんのこと、健康保険組合などの医療保険の保険者や事業者、住民ボランティア組織を含む非営利団体、マスメディア等が、それぞれの特性を生かして相互に連携していくことが重要です。

第3節 地域支援事業の推進

軽度の要介護者や認知症、一人暮らしの高齢者が大幅に増加する中、いつまでも健やかに住み慣れた地域で暮らし続けていくために、地域支援事業を推進していきます。

高齢者が要介護状態になることを予防するとともに、要介護者になった人も可能な限り地域において自立した生活を営むことができるよう支援するために、介護予防事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援や総合相談支援・権利擁護業務などの包括的支援事業、家族介護支援や地域自立生活支援・成年後見制度支援などの任意事業を行います。

<施策の体系>



1 介護予防事業

要支援・要介護状態になることを予防し、健康でいきいきとした生活を送ることができるように、介護予防上の支援が必要と思われる高齢者を対象とした「介護予防特定高齢者施策」及び、すべての高齢者を対象とした「介護予防一般高齢者施策」を行います。

効果目標

(単位：人)

介護予防事業	平成21年度	平成22年度	平成23年度
65歳以上の高齢者	21,630	22,362	23,093
要支援1及び要支援2の認定者数推計	429	458	491
要支援1及び要支援2の認定者数	345	374	390
介護予防の効果目標人数	84	84	101

※効果目標は通所型介護予防事業参加者の7割

(1) 介護予防特定高齢者施策

特定高齢者を対象に、それぞれの状態に応じた介護予防ケアマネジメントを行い、介護予防ケアプランを作成し、通所及び訪問を中心とした適切な介護予防サービスを行います。

ア 特定高齢者把握事業

市内に在住の高齢者を対象に、特定健康診査及び後期高齢者健康診査等と同時に実施する生活機能評価並びに単独で実施する生活機能評価を通じて特定高齢者の把握を行います。

また、保健師等の訪問活動や主治医、民生委員等の連携により、要支援、要介護状態になるおそれのある「特定高齢者」の把握に努めます。

目標及び実績

(単位：件、%)

特定高齢者	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
把握件数						
目 標	568	781	1,006	500	550	600
実 績	58	214	422			
高齢者人口に対する割合						
目 標	3.0	4.0	5.0	2.3	2.5	2.6
実 績	0.3	1.1	2.0			

イ 通所型介護予防事業

特定高齢者を対象に、介護予防を目的として「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」等のプログラムを通所施設及び教室の開催により実施します。

① 施設委託型

実施目標

(単位：人、回)

施設委託	平成18年度		平成19年度		平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数
実施者数												
目標	450	—	600	—	912	—	30	—	30	—	30	—
実績	40	—	30	—	20	—						
運動器の機能向上												
目標	110	1,320	150	1,800	230	2,760	30	1,440	30	1,440	30	1,440
実績	40	2,172	30	944	20	758						
栄養改善												
目標	70	210	90	270	140	420	5	30	5	30	5	30
実績	0	0	0	0	1	6						
口腔機能の向上												
目標	240	720	320	960	500	1,500	5	30	5	30	5	30
実績	3	5	6	32	1	1						
その他												
目標	160	1,920	210	2,520	320	3,840	5	30	5	30	5	30
実績	0	0	0	0	1	6						

※平成20年度実績は推計値

② 教室型

実施目標

(単位：人、回)

教室		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
運動教室							
目標	参加者数	—	—	15	40	40	40
	開催回数	—	—	12	24	24	24
実績	参加者数	—	—	16			
	開催回数	—	—	12			
健口栄養教室							
目標	参加者数	—	—	25	50	50	75
	開催回数	—	—	6	12	12	18
実績	参加者数	—	—	23			
	開催回数	—	—	6			

ウ 訪問型等介護予防事業

特定高齢者を対象に、各種教室等の集団的な指導以外に、栄養士や保健師等が家庭を訪問し、生活機能に関する課題を総合的に把握・評価し、適切な相談・指導に努めます。

エ 介護予防特定高齢者施策評価事業

介護予防事業の効果による要支援認定者数の目標値に照らした達成状況の検証

を通じ、介護予防特定高齢者施策の事業評価を実施するとともに、有効性のある事業実施に努めます。

(2) 介護予防一般高齢者施策

介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における自主的な介護予防に資する活動の育成・支援を実施し、地域において自主的な介護予防活動が広く行われ、地域の高齢者が積極的にこれらの活動に参加するような地域社会を目指します。

ア 介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、介護予防講演会を実施するとともに生活機能評価や各種健診の実施時など、幅広い機会を捉えてパンフレットを配布し、介護予防の普及・啓発に努めます。

目標及び実績

(単位：回、人)

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防講演会							
目標	開催回数	2	2	2	1	1	1
	参加者数	100	100	100	150	150	150
実績	開催回数	1	2	1			
	参加者数	50	201	125			
パンフレットの配布							
目標	配布部数	800	800	800	5,000	5,500	6,000
実績		1,370	1,000	4,700			

イ 地域介護予防活動支援事業

認知症を正しく理解し、地域で支えていくために、認知症サポーター養成講座を開催し、サポーターの養成を進めることにより、地域での介護予防活動の支援をしていきます。

また、地域の長寿クラブや地区社会福祉協議会が主催するいきいきサロンなどの活動を支援し、介護予防の普及に努めます。

認知症サポーター養成講座の目標及び実績

(単位：回、人)

			平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
目標	開催回数	—	—	1	8	10	12
	参加者数	—	—	100	200	250	300
実績	開催回数	—	—	6			
	参加者数	—	—	305			

※平成 20 年度は平成 21 年 2 月末実績

その他の活動支援の目標及び実績

(単位：回、人)

いきいきサロン (長寿クラブ)		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
目標	開催回数	30	30	30	32	34	36
	参加者数	600	600	600	650	700	750
実績	開催回数	25	34	30			
	参加者数	670	749	600			

※平成 20 年度実績は推計値

ウ 介護予防一般高齢者施策評価事業

事業評価項目により、事業の参加状況やプロセス評価を中心に事業評価を実施し、より効果的な施策展開につなげます。

(3) 介護予防事業実施目標量確保のための方策

介護予防事業を円滑に行うため、関係機関等と連携のうえ特定高齢者を把握し、個々の特定高齢者の事業効果の評価・検証を行います。

また、地域全体の介護予防効果の増大を促すため、高齢者や介護者の介護予防に関する意識の啓発を行います。

2 包括的支援事業

介護予防を推進する地域包括支援センターを中心に、介護予防ケアマネジメントをはじめ、高齢者に対する総合的な相談・支援、ケアマネジャーに対する指導・助言等を行います。

地域包括支援センターについては、平成 19 年度に市の直営で 1 か所を開設しました。

(1) 介護予防ケアマネジメント事業

特定高齢者を対象に介護予防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課題分析や評価を実施し、高齢者が要介護状態になることの予防や状態の軽減・悪化防止のためのマネジメントを行います。

特定高齢者に対する目標及び実績

(単位：人、件)

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
目標	実人数	450	600	912	80	100	120
	ケアプラン延件数	1,350	1,800	2,736	140	160	180
実績	実人数	40	30	60			
	ケアプラン延件数	160	120	120			

※平成 20 年度実績は推計値

(2) 総合相談支援事業／権利擁護事業

地域における様々な関係者とのネットワークを構築しながら、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や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関する情報提供により継続的・専門的な相談支援を行うとともに、権利擁護など、高齢者への支援を行います。

ア 総合相談支援事業

総合相談の業務は、地域包括支援センターが中心になって行います。地域の高齢者等の心身の状況及びその家族等の状況など、介護ニーズ等の分析により支援体制の確保に努めます。

相談に対しては、本人、家族、地域のネットワーク等を通じ、的確な状況把握等を行うとともに、専門的・継続的な関与又は緊急の対応が必要な場合には、様々な関係者との連携により詳細な情報収集を行い、相談内容に即したサービスができるように、関係機関の紹介等により対応していきます。

また、単身高齢者世帯が急増していることから、地域の在宅介護支援センターと連携を図り、地域包括支援センターブランチ事業を活用して実態把握を行い、高齢者の生活支援や地域での見守り活動等につなげていきます。

相談状況

(単位：件)

相談状況	平成19年度	平成20年度
介護保険、その他保健サービスに関する総合相談	592	908
うち高齢者虐待等権利擁護に関すること	62	156
うち成年後見制度に関すること	20	24

※平成20年度は平成21年2月末実績

実態把握の実施目標

(単位：件)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
件数 (単身高齢者世帯)	4,030	4,238	4,653

イ 権利擁護事業

権利擁護の業務は、地域包括支援センターが中心になって行います。高齢者の方からの相談に的確に対応できるように、成年後見制度を有効に利用するための情報提供を行うとともに、制度の推進団体と連携を図り、円滑な事業の推進に努めます。

また、近年、虐待に関する相談が急増していることから、速やかな対応を図るた

め、地域包括支援センター、地域の在宅介護支援センター、民生委員児童委員などによる連携体制の強化に努めます。

さらに、訪問販売やリフォーム業者などによる消費者被害を未然に防止するため、消費者行政担当部局と情報交換を行うとともに、民生委員児童委員やケアマネジャー等に情報提供を行っていきます。

また、高齢者が認知症等で判断能力が不十分となった場合など、茂原市社会福祉協議会が相談窓口となり地域福祉権利擁護事業を行っていますので、その周知に努めるとともに、連携強化を図っていきます。なお、平成 21 年 4 月に茂原市社会福祉協議会内に広域後見支援センターを設置する予定です。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

地域のケアマネジャー等に対する個別相談窓口の設置によるケアプラン作成技術の指導等、日常的個別指導・相談、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導助言等、医療機関を含む関係施設やボランティアなど様々な地域における社会資源との連携・協力体制の整備など包括的・継続的なケア体制づくりを行います。

(4) 包括的支援事業実施目標量確保のための方策

包括的支援事業の中心的役割を担う地域包括支援センターにおける 3 専門職種（主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士）の専門性を高め、連携・協働の体制を強化していきます。

また、地域における高齢者の様々な形での支援を可能とする総合相談支援事業を行うため、地域の医療関係者、民生委員児童委員、地域包括支援センターの協力機関である在宅介護支援センター、サービス提供事業所、ケアマネジャー等との連携を図ります。

3 任意事業

介護保険給付の適正化、介護教室の開催・認知症高齢者の見守り・介護用品支給など家族介護に対する支援、成年後見制度利用支援、住宅改修支援、あんしん電話、介護相談員派遣等の事業に取り組みます。

(1) 介護給付等費用適正化事業

介護保険の円滑かつ安定的な運営を確保する観点から、パンフレットの配布による制度の周知、提供サービスの検証のための利用者への給付費通知、介護サービス

事業者協議会の定例会で、良質な事業を展開するうえでの必要な各種情報等を提供することにより、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費の適正化を図ります。

パンフレット配布の実施目標

パンフレット	平成21年度	平成22年度	平成23年度
配 布 数	5,000	5,000	5,000 (第5期計画パンフレット作成 15,000部)

給付費通知の実施目標

(単位：回、人)

給付費通知		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目標	回 数	4	4	4	4	4	4
	対象者	1,700	1,900	2,100	2,500	2,700	2,900
実績	回 数	4	4	4			
	対象者	2,035	2,124	2,300			

※平成20年度実績は推計値

(2) 家族介護支援事業

家族介護教室、認知症高齢者見守り事業、家族介護慰労金支給事業等を通じて家族介護を支援していきます。

ア 家族介護教室

高齢者を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術を習得することを内容とする教室を在宅介護支援センター等で開催します。

目標及び実績

(単位：回、人)

家族介護教室		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目標	開催回数	36	36	36	28	28	28
	参加者数	965	1,000	1,035	840	840	840
実績	開催回数	16	17	28			
	参加者数	414	356	530			

※平成20年度実績は推計値

イ 認知症高齢者見守り事業

認知症の高齢者が徘徊した際の早期発見・事故防止のため徘徊感知器を貸与し、家族が安心して介護できる環境を整えます。

(単位：台)

徘徊感知器	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績
利用台数	0	0	1

※平成20年度実績は平成21年2月末実績

ウ 家族介護慰労金支給事業

過去1年介護保険サービスを利用していない、重度の要介護者を在宅で介護している低所得世帯の家族に慰労金を支給し、介護者に経済的な援助を行います。

エ 家族介護用品支給事業

在宅で、重度の要介護認定者を介護している低所得世帯の家族に経済的負担の軽減を図るため、紙おむつなどの介護用品を購入する際、費用の一部を助成します。

目標及び実績

(単位：人)

介護用品	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目 標	15	15	15	16	16	16
実 績	16	13	9			

※平成20年度実績は推計値

(3) その他事業

住宅改修に関する助言、住宅改修理由書を作成した場合の経費助成、介護相談員の活動支援、家庭内の事故等による通報に夜間も随時対応できる体制の整備等に努めていきます。

ア 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度は、認知症高齢者等の判断能力が不十分な者を法律によって保護する制度で、地域包括支援センターが在宅介護支援センターや関係機関と連携を図り、相談窓口の強化とともに経済的な助成をします。

成年後見制度の利用実績

(単位：人)

市長申立	平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用者数	1	0	0

※平成20年度は平成21年2月末実績

イ 住宅改修支援事業

住宅改修申請に必要な理由書を、居宅（介護予防）サービス計画を作成しているケアマネジャー以外の者が作成した場合に助成します。

目標及び実績

(単位：件)

住宅改修支援	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目 標	60	60	60	36	36	36
実 績	8	8	2			

※平成20年度実績は推計値

ウ 介護相談員派遣事業

介護相談員の派遣は、利用者の声を聞くことにより、日常抱えている疑問、不満や不安などを解消し、提供されるサービスの質的な向上を図るものです。

介護相談員は、派遣の申し出のあった介護保険施設などを直接訪問し、サービス利用者とサービス提供事業者の橋渡し役として、利用者の話を事業者側に伝えます。事業者側は、利用者の身近な相談にも応じていくことで、サービスの質の向上を図ります。

また、介護相談員の派遣は、苦情等に対する事後的な対応や処理ではなく、苦情等に至る問題を未然に防ぐ役割があります。

今後は、派遣事業所の拡大や相談業務の充実を図り、介護相談員の活用に努め、介護保険サービスの質の向上を目指します。

目標及び実績

(単位：箇所、回)

相談員派遣		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目 標	派遣箇所数	7	7	7	6	6	8
	派遣回数	84	84	84	72	72	96
実 績	派遣箇所数	6	6	6			
	派遣回数	72	72	72			

※平成20年度実績は推計値

エ あんしん電話事業

在宅の単身世帯の高齢者や単身世帯の重度身体障害者に対し、緊急時に外部と連絡のとれる装置を貸し出し、緊急時に備えます。

目標及び実績

(単位：人)

あんしん電話	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目 標	130	130	130	140	150	160
実 績	105	104	117			

※平成 20 年度実績は推計値

(4) 任意事業見込み量確保のための方策

高齢者が住み慣れた地域で継続して生活することが可能となる各種支援を行うため、関係機関と連携の下、周知・啓蒙を図ります。

4 地域支援事業に要する費用額の推計

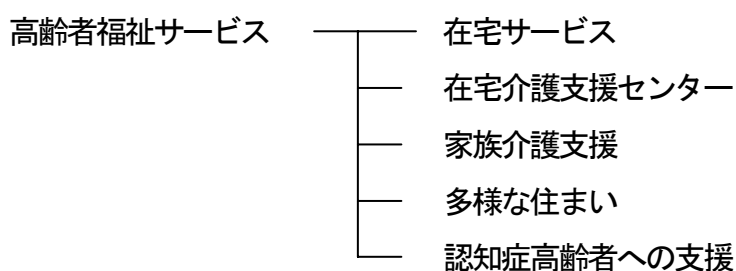
(単位：千円)

事 業 名	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防事業費用額	81,953	87,295	91,986
包括的支援事業費用額	44,832	47,754	50,320
任意事業費用額	7,069	7,530	7,935
地域支援事業費用額合計	133,854	142,579	150,241

第4節 高齢者福祉サービス

介護保険の要支援・要介護の認定に該当しなくても日常生活の自立度が低く、手助けや見守りなどを必要とする高齢者を対象として、生活支援型のサービスを充実させ、日常生活を支援していきます。さらに、ひとり暮らしや介護を要する高齢者等を家庭内に持つ家族に対しても支援していきます。

<施策の体系>



1 在宅サービス

(1) 食事サービス

在宅で体力に衰えのある単身高齢者世帯及び高齢者夫婦世帯を対象として、地区ボランティアの協力により、月3回（7、8月を除く）食事を届けています。良質な食事の提供と併せて安否確認や、状態把握などを行う重要な役割を担っています。

見込及び実績

（単位：人）

食事サービス	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
見込	250	250	250	240	280	320
実績	214	178	200			

※平成20年度実績は推計値

資料：社会福祉協議会

(2) 訪問理髪サービス

在宅で6ヶ月以上寝たきりの高齢者や寝たきりの重度身体障害者の方に訪問理髪サービスを年4回実施しています。本人及び介護者の精神的、経済的負担の軽減を図るため、利用料金の一部を助成し、在宅での介護を支援します。

見込及び実績

(単位：人)

訪問理髪	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
見 込	40	40	40	30	30	30
実 績	23	16	17			

※平成20年度実績は推計値

資料：社会福祉協議会

2 在宅介護支援センター

地域の在宅介護支援センターは、主として居宅において介護を受ける高齢者及び介護する方に、必要な情報の提供、相談並びに高齢者福祉の向上を目的とする事業を行う者等との連絡調整や援助を総合的に行うことを目的としています。

特に、介護知識、介護技術の習得などの介護に関する講座を開設するなど、地域の家族介護に対する支援を行うとともに、高齢者が住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らせるよう戸別に訪問し、必要な援助等を行います。

また、地域包括支援センターが設立され、同センターの協力機関として、より地域の身近な相談窓口（ブランチ）としての役割を果たします。

在宅介護支援センターの相談実績は、次のとおりです。

在宅介護支援センターの利用状況

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
相談件数 (件)	1,761	2,280	1,702
施設数 (箇所)	7	7	7

※平成20年度は平成20年12月末実績

3 家族介護支援

(1) 紙おむつの支給

在宅で、寝たきりの高齢者や寝たきりの重度身体障害者を介護している家族の経済的負担の軽減を図るため、市及び茂原市社会福祉協議会において、紙おむつの支給を行っています。

見込及び実績

(単位：人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用者総数						
見込	760	770	780	690	700	710
実績	717	695	669			
紙おむつ						
見込	730	740	750	650	660	670
実績	672	654	628			
防水シート						
見込	320	330	340	280	290	300
実績	285	284	262			
尿取パット						
見込	690	700	710	600	610	620
実績	616	610	555			

※平成20年度は推計値

資料：社会福祉協議会

(2) 低所得者に対する利用者負担の軽減等

ア 訪問介護利用料の免除

障害者自立支援法に基づくホームヘルプサービスにおいて、負担額が無料の生活保護受給者の方などが訪問介護サービスなどを利用する際は、利用料を軽減及び免除します。

利用状況

(単位：人)

訪問介護		平成18年度	平成19年度	平成20年度
利用者数	経過措置対象者	26	19	19
	制度移行措置対象者	0	0	0

※経過措置は平成20年6月末で廃止、平成20年度は平成21年2月末実績

イ 介護保険サービス利用料の軽減

低所得者で、特に生計が困難な要介護者が、社会福祉法人の行う介護保険サービスを利用した場合、利用料を軽減します。

目標及び実績

(単位：人)

軽減事業	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
目 標	5	10	15	5	7	9
実 績	0	2	3			

※平成20年度は平成21年2月末実績

4 多様な住まい

高齢者の増加や居住環境の変化に伴い、その人にあった住まいや介護を受けながら住み続けられる住まいなど、多様性を持った住まいが求められています。

(1) ケアハウス

ケアハウスは、高齢者の自立した生活の確保に配慮した軽費老人ホームの一種で、食事、入浴、緊急時の対応などのサービスが提供されます。

対象となるのは、自炊ができない程度の身体機能の低下や、高齢などのために独立して生活するには不安がある方で、家族による援助を受けることが困難な 60 歳以上の方です。現在、3 施設、60 床が整備されています。

(2) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、環境上及び経済的な理由により、在宅における生活が困難な、概ね 65 歳以上の高齢者を養護する施設です。現在、1 施設、90 床が整備されています。

また、平成 18 年 4 月からは、介護保険の特定施設入居者生活介護の利用が可能になりました。

入所状況		(単位：人)	
養護老人ホーム	平成18年度	平成19年度	平成20年度
入所者数	39	39	38

※平成 20 年度は平成 21 年 2 月末実績

(3) 有料老人ホーム

有料老人ホームは、民間事業者が主体となって設置・運営している施設です。サービス内容は施設によって異なり、一般的には食事、健康管理、レクリエーションなどのサービスが提供されます。

また、介護保険の特定施設入居者生活介護の利用ができる施設もあります。現在、市内に 2 施設、95 床が整備されています。

5 認知症高齢者への支援

要介護認定を受ける際の認定調査票において、多くの被保険者に何らかの認知症が確認されています。高齢化が進む中で認知症高齢者は今後も増加が見込まれ、認知症への対策が重要となります。

このため、地域密着型サービスである認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護の提供により、在宅での生活を続けていくことができるように支援体制の整備を図っていきます。

認知症高齢者が徘徊した場合に関係機関との連携による早期発見に努め、家族が安心して介護できる環境の整備に努めます。

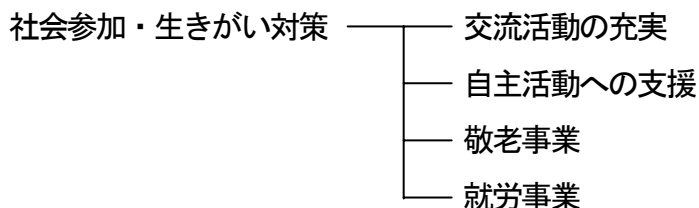
また、いつでも気軽に相談できる窓口として、地域包括支援センター及び地域在宅介護支援センターの相談体制の強化に努めます。

さらに、認知症を理解し、本人やその家族を見守る「認知症サポーター」の養成を行っていきます。

第5節 社会参加・生きがい対策

高齢者の社会参加・生きがい対策では、特に家庭や地域社会で高齢者の能力や経験が発揮できる場づくりが重要となります。そこで、同年齢、異年齢の人々との交流や自主活動への支援を行っていきます。

<施策の体系>



1 交流活動の充実

高齢者が楽しく元気に暮らしていくためには、同世代や若い世代など、幅広く多くの人々との交流を持つことが重要です。

同世代との交流としては、老人福祉センターや地域福祉センター等の利用と仲間づくり、若い世代との交流としては、学校行事の参加や保育所への招待がその主な内容となります。また、こうした交流活動の活性化のため、本市では、学校開放や催し物、クラブ活動などの場の提供を積極的行っていきます。

(1) 老人福祉センター

本市の老人福祉センターは、総合市民センターと豊岡福祉センターが整備されており、地域の高齢者の健康保持と生きがい活動のため、各種の相談に応ずるほか、カラオケや各種クラブ活動といった趣味や教養などに関する様々な活動の場として提供されています。

利用状況

(単位：人)

	平成18年度	平成19年度
総合市民センター	86,800	84,073
豊岡福祉センター	5,424	7,231
総利用人数	92,224	91,304

資料：社会福祉協議会

(2) 地域福祉センター

地域福祉センターは、市内6ヶ所に設置され、多くの方に利用されています。

地域ぐるみ福祉ネットワーク事業の推進を図るため、地域福祉センターの運営を茂原市社会福祉協議会で行っています。

今後も地域の高齢者の連携や文化、教養、福祉の向上を図る場として、提供をしていきます。

利用状況

(単位：人)

地域福祉センター	平成18年度	平成19年度
総合市民センター	20,004	14,754
二宮福祉センター	6,834	7,449
豊田福祉センター	13,206	13,899
五郷福祉センター	11,621	11,195
豊岡福祉センター	7,595	5,055
東郷福祉センター	16,518	17,958
総利用人数	75,778	70,310

資料：社会福祉協議会

(3) 老人いこいの家

老人いこいの家は、茂原公園内に整備されており、高齢者が生きがいを持った日々を過ごすため、教養や趣味活動の場として提供していきます。

利用状況

老人いこいの家	平成18年度	平成19年度	平成20年度
団体数	91	106	97
延利用人数	939	1,102	1,894

※平成20年度は平成21年1月末実績

(4) 子ども達との交流

高齢者と子供達との交流を深めるため、保育所や小学校、中学校の運動会や交流会などに招待したり、高齢者の知識や体験の伝承を行う機会をつくります。

また、小学校、中学校においては介護保険施設への訪問等のボランティア活動にも取り組んでいます。今後も、こうした学校教育等の場における福祉教育の推進に努めます。

(5) 学習意欲の充実

ア 生涯学習

市民一人ひとりが自己の向上と、より充実した生活を送るためには、学校での教育とともに、生涯のいつの時点でも、自由に学習機会を選択して学ぶことが必要となります。

こうした学習活動を行うことは、健康な身体や生きがいを育み、人間の尊厳を高め、学ぶ喜びを深めることにもつながっていきます。そして、意欲のある高齢者の社会参加促進につながるような学習機会の提供も必要となってきます。

そこで、高齢者や壮年の方が、健康保持や生活上の安全に関する習慣や態度を養うこと、趣味を広げて生きがいを見出すこと、職業人として培った専門性を職業活動の継続や地域活動への参加に生かすこと、自分の生き方・役割を認識して積極的に若い世代と交流すること、地域の中で知恵や技術を生かした文化の伝承に努めることなどができるような学習プログラムを開発して、学習機会の充実に努めます。

また、こうした学習機会に関する情報提供体制を充実させることも必要となります。そのため、広報や情報誌等の従来の情報提供方法を充実させ、コンピューターやマルチメディアを活用した情報提供システムの構築に努め、千葉県や近隣市町村等の生涯学習施設との連携を図るとともに、気軽に相談できる体制の整備にも努めます。

イ 生涯大学校

社会環境の変化にはめまぐるしいものがありますが、高齢者の方でもできるだけこの変化に順応し、心豊かで生きがいのある生活を営むことが大きな課題となっています。

平成11年4月に、より身近に学習の機会が得られる場として、千葉県により生涯大学校「外房学園」が本市に開校しました。生涯大学校は、60歳以上の方々が

恵まれた学習環境の中で、新しい知識を身につけ、広く仲間づくりを図るとともに、学習の成果を地域活動で役立てるなど、社会参加による生きがいの高揚に資することを目的としています。市としては、生涯大学校の啓蒙に努めてまいります。

外房学園の定員数（平成20年度一般過程（通学2年制））（単位：人）

外房学園	福祉科	生活科	園芸科	陶芸科
定員	70	30	70	25

ウ 市民カレッジ等との連携

市の生涯学習課では、一般成人向けに市民カレッジ等を実施していますが、この中で、高齢社会に対応し、介護や福祉、健康などをテーマとした講座の企画があります。

また、市職員が講師となり地域に出向いて説明を行う「出前講座」を開催しています。このメニューの中に「介護保険制度に関すること」、「認知症サポーター養成講座」があります。

こうした広く市民に対して高齢社会の問題や制度の学習の機会を提供する際には、市の介護、福祉、保健等の担当課が協力し、連携していきます。

2 自主活動への支援

(1) 長寿クラブ連合会活動への支援

長寿クラブは、社会奉仕活動や健康づくり、趣味、教養など様々な活動を通して生きがいを高めることを目的として、地域の高齢者により自主的に組織、運営されている団体です。市では、地域の単位長寿クラブ及び長寿クラブ連合会の活動の支援を行っています。

また、会報の発行及び会員、クラブ間の交流を深め、会員数の増加や組織の拡充に努めています。さらに、魅力あるクラブづくりを進めるための活動を支援します。

長寿クラブの会員数

長寿クラブ	平成18年度	平成19年度	平成20年度
団体数	76	72	70
会員数	3,189	2,952	2,769

(2) 生涯スポーツ

高齢者が健康を保つためには、日頃の健康管理が大切です。規則正しく生活をす

るとともに、適度に身体を動かし、楽しく汗を流すことが必要となります。

長寿クラブでは、ゲートボールやグラウンドゴルフ等のシニアスポーツが行われていますが、より多くの高齢者が様々なスポーツを行えるよう、運動施設の確保や各種軽スポーツの普及に努めます。

3 敬老事業

多年にわたり社会に貢献し、また、人生経験豊かな高齢者を敬愛することは、国民として大切なことです。また、長寿は喜ばしいこととして、古来から節目毎にお祝いをしてきました。市及び社会福祉協議会では、敬老事業として、高齢者を対象として長寿祝金・記念品を支給しています。

敬老事業の状況

(単位：人)

敬老事業		平成18年度	平成19年度	平成20年度
長寿祝金の支給	88歳	226	232	264
	99歳	13	14	10
	100歳以上	11	19	21
記念品の支給	金婚式夫婦(人)	166	156	131
	米寿者	226	232	264

資料：社会福祉協議会、介護保険課

4 就労事業

社団法人茂原市シルバー人材センターは、市内居住の定年退職者等の高齢者の希望に応じた臨時的かつ短期的な就業機会を組織的に提供し、高齢者の生きがいの充実、社会参加を推進し、能力を生かした活力ある地域づくりに寄与することを目的に、平成3年10月に設立されました。

高齢者に対して就労の場を提供することは、高齢者の働く意欲を満足させるとともに、高齢者の持っている経験や知識を有効に活用することにもなります。高齢者が就業できる場の確保や仕事を通じた社会参加を進めるうえで、シルバー人材センターの果たす役割は意義が広く、今後とも一層センターの活動が活発に行われるように支援するとともに、事業内容の普及啓発活動、会員の増強に努め、就業の向上を図るよう指導します。

活動状況

(単位：人)

シルバー人材センター	平成18年度	平成19年度	平成20年度
会員数	294	281	322
就業延人数	26,532	26,725	25,229

※平成20年度は平成21年1月末実績

資料：茂原市シルバー人材センター

第2章 介護保険対象サービスの現状と見込量

介護保険制度のもとでは、保険給付の対象として、大きく分けて、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援及び施設サービスが提供されています。さらに、要介護者は介護給付、要支援者は予防給付が支給されます。ここでは、保険料算定の基礎となる介護保険対象サービスについて、その現状と見込量を推計します。

第1節 平成26年度における高齢者介護の姿とサービスの目標

第4期介護保険事業計画は、平成26年度の高齢者介護の姿を念頭に置いた長期的な目標のもとに、明るく活力のある高齢社会の構築を視点としつつ、そこに至る中間段階の位置付けとなります。

具体的には、国の参酌標準を基に定めることとなり、平成26年度において、介護保険施設（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及び地域密着型介護老人福祉施設）並びに介護専用の居住系サービス（認知症対応型共同生活介護及び介護専用型の特定施設入居者生活介護）の利用者は、要介護2以上の認定者に対して37%以下とし、さらに、介護保険施設の利用者における要介護4以上の者の割合が70%以上とすることを目標とします。

第2節 介護保険対象サービスの基本的な考え方

保険給付の円滑な実施を行うために、介護保険対象サービスの需要を把握した上で、利用者本位のサービスが提供される体制を確保するとともに、介護保険対象サービスが、利用者の人格の尊厳及び選択の自由を尊重して提供されるようにすることを目指します。

1 前計画の分析評価

第3期介護保険事業計画における介護保険対象サービスの見込量に対する実績については、訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型共同生活介護、福祉用具貸与、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設が計画の見込量を上回りましたが、計画全体では見込量の範囲内となりました。

新たに創設された介護予防サービスについては、要支援者の人数を多く見込んだ

ため、見込量に対する実績は大きく下回ることとなりました。また、地域密着型サービスについては、小規模多機能型居宅介護は新規参入する事業者が無く、実績はありませんでした。認知症対応型共同生活介護は、長生郡市の特例により、見込量を上回る実績となりました。

第3期介護保険事業計画における人口総数は横ばいに推移していますが、高齢者人口の増加とともに、認定者は年々増加しています。

2 介護保険対象サービスの種類ごとの量の見込みの考え方

介護保険対象サービスの種類ごとの量の見込みについては、サービス量の水準が保険料率の水準にも影響を与えることに配慮するとともに、本計画の基本理念に沿って、要介護者等が自らの能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるよう考慮しました。

具体的には、これまでの給付実績の伸び率等に基づき、高齢者人口、要介護認定率の動向等を加味して見込みました。また、認知症対応型共同生活介護及び介護老人保健施設の見込みについては、サービスの提供を確保することから、それぞれの今後の施設整備状況を考慮しました。

第3節 居宅サービス

＜施策の体系＞

介護保険の給付対象となる居宅サービスには、下記のサービスがあります。

居宅サービス

- 訪問介護／介護予防訪問介護
- 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護
- 訪問看護／介護予防訪問看護
- 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
- 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導
- 通所介護／介護予防通所介護
- 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
- 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護
- 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護
- 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
- 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与
- 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売
- 居宅介護住宅改修／介護予防住宅改修

ここでは、居宅サービスの種類ごとに介護給付・予防給付別の現状及び見込量を示します。最後に確保のための方策を示します。

1 訪問介護（ホームヘルプサービス）／介護予防訪問介護

訪問介護は、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅に訪問介護員等が訪問し、入浴、排せつ、食事等の介助（身体介護）を行ったり、要介護者が一人暮らし又は家族等が障害、疾病等のため家事を行うことが困難な場合に、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる、調理、洗濯、掃除等の家事の援助（生活援助）を行うサービスです。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点から、サービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に訪問介護事業所及び介護予防訪問介護事業所は 25 事業所あります。

高齢者人口の増加による要介護者等の増加のなかで、訪問介護は居宅サービスの根幹をなすサービスとなっています。

このため、利用者が適切で質の高いサービスの提供を受けられる体制を構築することが課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問介護(回／年)						
見込量	82, 240	83, 168	86, 411	154, 350	166, 898	181, 383
実績値	136, 680	144, 888	146, 424			
介護予防訪問介護(人／年)						
見込量	2, 691	2, 733	2, 825	1, 745	1, 965	2, 234
実績値	1, 260	1, 464	1, 564			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

2 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅に移動入浴車を派遣し浴槽等を運んで、居宅における入浴の援助を行うサービスです。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点から、サービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に訪問入浴介護事業所及び介護予防訪問入浴介護事業所は 2 事業所あります。

訪問入浴介護サービスの利用者の多くは要介護 4・5 の重度者となっています。

このため、今後、増加する要介護者等のなかでも、重度者における在宅ケアのニーズに対応するためには、利用者の身体の清潔保持と心身機能の維持等を図る当該サービスの位置付けは重要であり、安定したサービスの供給が課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問入浴介護(回／年)						
見込量	7, 075	7, 288	7, 668	8, 273	8, 981	9, 852
実績値	5, 268	6, 708	7, 923			
介護予防訪問入浴介護(人／年)						
見込量	123	132	143	0	0	0
実績値	0	0	0			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

3 訪問看護／介護予防訪問看護

訪問看護は、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅に看護師等が訪問し、療養生活の支援を行うサービスです。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点から、サービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に訪問看護事業所及び介護予防訪問看護事業所は 2 事業所あります。

訪問看護サービスの利用者の多くは、要介護 3 以上の中重度者となっています。

このため、今後、在宅療養を希望する要介護者等が増加するなかで、利用者の身体状況に応じた質の高い療養環境の構築やターミナルケアの充実などの在宅療養のニーズに対応するためには、医療と介護の機能分化、連携の強化を図り、必要な方に着実にサービスが提供される体制を構築することが課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問看護(回／年)						
見込量	8, 874	9, 098	10, 006	6, 989	7, 546	8, 209
実績値	8, 040	7, 668	6, 685			
介護予防訪問看護(人／年)						
見込量	179	201	225	36	42	49
実績値	24	24	32			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

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

訪問リハビリテーションは、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の居宅において、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点から、サービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に訪問リハビリテーション事業所及び介護予防訪問リハビリテーション事業所は 38 事業所あります。

訪問リハビリテーションは、特に、退院（退所）直後もしくは生活機能低下時の集中的なサービス提供に効果が高いとされています。

このため、医療と介護の機能分化・連携を強化するとともに、利用者のニーズにあった訪問リハビリテーション提供体制を構築することが課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問リハビリテーション(日／年)						
見込量	2, 915	3, 024	3, 248	3, 369	3, 671	4, 030
実績値	2, 712	3, 036	3, 229			
介護予防訪問リハビリテーション(人／年)						
見込量	94	98	104	30	35	40
実績値	0	36	27			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

5 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、通院が困難な利用者の居宅に、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、又は管理栄養士が訪問して療養上の管理及び指導を行うサービスです。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点から、サービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に居宅療養管理指導事業所及び介護予防居宅療養管理指導事業所は 154 事業所あります。

居宅で療養している要介護者等は増加傾向にあり、利用者及びその家族の療養上の不安や悩み等を解決することや、服薬管理の指導など円滑に療養生活を送るための指導は、今後ますます重要となってきます。

このため、居宅療養管理指導においても、ケアマネジャーをはじめ、医師、薬剤師、看護職員等が協働して対応していく体制を構築することが課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
居宅療養管理指導(人／年)						
見込量	609	651	729	758	784	810
実績値	552	636	733			
介護予防居宅療養管理指導(人／年)						
見込量	69	72	76	21	22	23
実績値	24	20	20			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

6 通所介護（デイサービス）／介護予防通所介護

通所介護は、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、デイサービス事業所において、機能訓練、その他の日常生活上の世話及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点から、サービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に通所介護事業所及び介護予防通所介護事業所は 21 事業所あります。

高齢者人口の増加による要介護者等の増加のなかで、通所介護は居宅サービスの根幹をなすサービスとなっています。

このため、利用者が適切で質の高いサービスの提供を受けられる体制を構築すること及び療養を必要とする重度者へのニーズに対応することが課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
通所介護(回／年)						
見込量	38, 920	41, 425	42, 359	75, 578	83, 677	93, 339
実績値	58, 968	64, 068	66, 420			
介護予防通所介護(人／年)						
見込量	1, 571	1, 732	1, 921	1, 126	1, 337	1, 603
実績値	732	852	956			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

7 通所リハビリテーション（デイケア）／介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、介護老人保健施設、病院、診療所等において、理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るサービスです。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点から、サービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に通所リハビリテーション事業所及び介護予防通所リハビリテーション事業所は 2 事業所あります。

通所リハビリテーションは利用希望の高いサービスであり、要介護者等の増加に伴い今後も需要が増大することが予測されます。

今後は、医療保険と介護保険のリハビリテーションの役割分担に則り、医療保険のリハビリテーションの受け皿としての機能を強化し、医療から介護へ円滑に移行できる体制を整備することが課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
通所リハビリテーション(回/年)						
見込量	17, 114	17, 109	17, 036	22, 420	24, 213	26, 243
実績値	18, 372	19, 548	21, 100			
介護予防通所リハビリテーション(人/年)						
見込量	531	604	680	295	346	410
実績値	48	192	254			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

8 短期入所生活介護（ショートステイ）／介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点から、サービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に短期入所生活介護事業所及び介護予防短期入所生活介護事業所は 7 事業所あります。

短期入所生活介護は、利用者数及び利用日数が増加している傾向にあります。

このため、今後、重度となった要介護者等が在宅生活を継続できるよう、短期入所サービスを充実させるとともに質の高いサービスの提供を受けられる体制を構築することが課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
短期入所生活介護(日／年)						
見込量	18, 481	20, 532	22, 842	21, 564	23, 632	26, 148
実績値	17, 556	20, 400	20, 563			
介護予防短期入所生活介護(日／年)						
見込量	1, 836	2, 546	3, 434	140	180	231
実績値	108	144	109			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の利用日数

※平成 20 年度実績値は推計値

9 短期入所療養介護（ショートステイ）／介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、老人保健施設等に入所し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点から、サービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に短期入所療養介護事業所及び介護予防短期入所療養介護事業所は 3 事業所あります。

短期入所療養介護は、医療ニーズのある利用者及びその家族にとって在宅生活を継続するためには有用なサービスとなっています。

このため、今後、短期入所サービスを充実させ、リハビリテーション機能の強化を図るとともに緊急時の利用など柔軟な対応ができる体制を構築することが課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
短期入所療養介護(日／年)						
見込量	3, 349	3, 683	3, 773	3, 204	3, 536	3, 957
実績値	2, 352	2, 760	3, 130			
介護予防短期入所療養介護(日／年)						
見込量	241	257	276	0	0	0
実績値	0	0	0			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の利用日数

※平成 20 年度実績値は推計値

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

特定施設入居者生活介護は、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、特定施設において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点から、サービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に特定施設入居者生活介護事業所及び介護予防特定施設入居者生活介護事業所は 3 事業所あります。

特定施設入居者生活介護の利用者は増加傾向にあり、特定施設の利用者の多くは病院や老人保健施設からの入居者であり一定の医療ニーズが存在します。

このため、医療ニーズを持つ中重度の要介護者等の利用増大に対応するために、医療と介護の連携体制等の構築が課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
特定施設入居者生活介護(人／月)						
見込量	47	52	57	52	52	52
実績値	36	52	52			
介護予防特定施設入居者生活介護(人／月)						
見込量	43	43	43	6	6	6
実績値	1	6	6			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

11 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえた適切な福祉用具を貸与することにより、日常生活上の便宜を図り、機能訓練を行うとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図るサービスです。貸与の対象となる用具は車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトの 12 種目が対象となります。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点から、サービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に福祉用具貸与事業所及び介護予防福祉用具貸与事業所は 7 事業所あります。

福祉用具は、その特性と利用者の心身の状況を踏まえた必要性の十分な検討を経ることなく選定した場合、利用者の自立支援が大きく阻害されるおそれがあります。

このため、利用者が適切で質の高いサービスの提供を受けられる体制を構築することが課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
福祉用具貸与(人／年)						
見込量	6, 692	6, 953	7, 274	7, 430	8, 013	8, 792
実績値	7, 464	7, 380	7, 142			
介護予防福祉用具貸与(人／年)						
見込量	918	968	1, 034	319	368	429
実績値	156	216	280			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

12 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売は、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、

心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえた適切な福祉用具を販売することにより、日常生活上の便宜を図り、機能訓練を行うとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図るサービスです。販売対象になっているのは、貸与になじまない腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分の 5 種目があります。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点から、サービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に特定福祉用具販売事業所及び特定介護予防福祉用具販売事業所は 5 事業所あります。特定福祉用具の内訳は、次のとおりです。

特定福祉用具販売の内訳		(単位：件／年)	
		実績	
		平成 18 年度	平成 19 年度
福祉用具販売		333	349
内 訳	腰掛便座	117	123
	特殊尿器	0	1
	入浴補助用具	215	224
	簡易浴槽	0	0
	移動用リフトのつり具の部分	1	1

福祉用具は、その特性と利用者の心身の状況を踏まえた必要性の十分な検討を経ることなく選定した場合、利用者の自立支援が大きく阻害されるおそれがあります。

このため、利用者が適切で質の高いサービスの提供を受けられる体制を構築することが課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
特定福祉用具販売(人／年)						
見込量	343	385	432	316	327	338
実績値	221	260	306			
特定介護予防福祉用具販売(人／年)						
見込量	25	30	35	39	40	41
実績値	28	34	37			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

13 居宅介護住宅改修／介護予防住宅改修

居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給は、要介護者（要支援者）が居住する住宅について、心身の状況に応じた生活環境を整えるため、必要と認められる改修を行うものです。手すりの取付け、段差の解消、滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器等への便器の取替えなどが対象となります。

【現状及び計画年度の見込み】

住宅改修の内訳は、次のとおりです。

住宅改修の内訳		(単位：件／年)	
		実績	
		平成 18 年度	平成 19 年度
住宅改修		271	287
内 訳	手すりの取付け	160	177
	段差の解消	70	71
	床又は通路面の材料の変更	12	12
	扉の取替え	21	16
	便器の取替え	8	11

介護保険制度の浸透、要介護者等の増加等により需要が増加することが予測されますが、供給の不足は発生しないものと考えられます。

利用者の疾患や心身の状況に応じた生活環境を整えるため、適切で効果的な住宅改修の促進を図る働きかけが課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
居宅介護住宅改修(人／年)						
見込量	230	250	270	215	223	230
実績値	154	179	208			
介護予防住宅改修(人／年)						
見込量	25	30	35	41	42	43
実績値	23	35	39			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

<見込量確保のための方策>

要介護認定者数や介護保険給付状況など介護保険に関わる様々な情報を積極的に公開し、民間事業者による新規参入や事業展開の拡大を促進します。

また、県と連携し、既存事業者の質の向上に努めます。

第4節 地域密着型サービス

<施策の体系>

介護保険の給付対象となるサービスには、下記の6種類があります。

地域密着型サービス

- 夜間対応型訪問介護
- 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護
- 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
- 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
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

ここでは、地域密着型サービスの種類ごとに介護給付・予防給付別の現状及び見込量を示します。最後に確保のための方策を示します。

1 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、夜間の定期的な巡回訪問又は通報により、居宅を訪問して、排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応を行い、夜間においても安心して居宅で生活できるように援助を行うサービスです。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に夜間対応型訪問介護事業所はありません。
本市の実情やサービス事業者の動向を踏まえ、第 4 期計画におけるサービス利用は見込みません。

2 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、認知症の要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、デイサービス事業所において、機能訓練、その他日常生活上の世話及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点からサービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、認知症対応型通所介護事業所及び介護予防認知症対応型通所介護事業所は 4 事業所あります。

認知症の要介護者の増加等を踏まえ、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域での生活を継続できるように、日常生活圏域ごとに整備することを目標とします。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
認知症対応型通所介護(回／年)						
見込量	11, 491	11, 633	11, 875	9, 211	10, 003	10, 933
実績値	4, 284	5, 784	8, 714			
介護予防認知症対応型通所介護(回／年)						
見込量	1, 794	3, 280	5, 273	0	0	0
実績値	0	0	0			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の利用回数

※平成 20 年度実績値は推計値

3 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

小規模多機能型居宅介護は、要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅または小規模多機能型居宅介護事業所において、通いを中心に訪問または泊まりを組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点からサービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に小規模多機能型居宅介護事業所及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業所はありません。

本市の実情やサービス事業者の動向を踏まえ、第 4 期計画におけるサービス利用は見込みませんが、サービスの連続性、総合性を備えており、住み慣れた地域での生活を継続するために必要なサービスと位置付け、日常生活圏域ごとに整備することを目指します。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
小規模多機能型居宅介護(人／年)						
見込量	0	582	1, 176	0	0	0
実績値	0	0	0			
介護予防小規模多機能型居宅介護(人／年)						
見込量	0	23	47	0	0	0
実績値	0	0	0			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

4 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）／

介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、共同生活をするための住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

また、要支援者には、生活機能の維持・改善を図り、要介護状態になることを予防する観点からサービス内容・提供方法等が異なる内容で提供されます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に認知症対応型共同生活介護事業所及び介護予防認知症対応型共同生活介護事業所は 6 事業所あり、利用定員は 89 人となっており、第 4 期計画期間中においては、19 人の定員増を見込んでいます。

今後も増加が見込まれる認知症の要介護者等に対する居住系サービスの主流として位置づけ、日常生活圏域ごとに整備することを目標とします。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
認知症対応型共同生活介護(人／月)						
見込量	66	74	80	116	125	125
実績値	81	91	106			
介護予防認知症対応型共同生活介護(人／月)						
見込量	0	0	0	0	0	0
実績値	0	0	0			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

※長生郡内事業所への特例入所者分含む

5 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、入居定員が 29 人以下で介護専用型の特定施設に入居している要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、特定施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に地域密着型特定施設入居者生活介護事業所はありません。

本市の実情やサービス事業者の動向を踏まえ、第 4 期計画におけるサービス利用は見込みません。

6 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入居定員が 29 人以下の介護老人福祉施設に入所している要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、居

宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所はありませんが、第 3 期計画において 1 事業所の整備を行い、平成 21 年 4 月に開所予定です。

本市の実情やサービス事業者の動向を踏まえ、第 4 期において新たなサービス利用は見込みませんが、住み慣れた地域での生活を継続するために必要なサービスと位置付け、日常生活圏域ごとに整備することを目標とします。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人／月)						
見込量	0	20	40	20	20	20
実績値	0	0	0			

<見込量確保のための方策>

整備誘導にあたっては、必要に応じ国の地域介護・福祉空間整備等交付金制度を活用します。

また、本市全体の介護サービスのバランスを考慮するとともに、地域ごとの特性に配慮し、日常生活圏域ごとに必要なサービスを組み合わせて複合的な整備を促進します。

第5節 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援／介護予防支援

居宅介護支援は、要介護者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう、居宅介護サービス計画を作成するとともに、その計画に基づくサービスが確保されるように、サービス事業者等との連絡調整を行うサービスです。

また、介護予防支援は、地域包括支援センターの保健師等により、要支援者に対し行われます。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に居宅介護支援事業所は 37 事業所、介護予防支援事業は茂原市地域包括支援センターで行っています。

居宅介護支援については、事業所の運営の改善を図るため、ケアマネジメントに対する適切な評価、ケアマネジメントの質の向上及び独立性・中立性の向上を推進するとともに、医療と介護の連携の推進・強化が課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
居宅介護支援(人／年)						
見込量	16, 093	17, 381	18, 423	17, 158	18, 427	19, 992
実績値	15, 360	15, 600	16, 302			
介護予防支援(人／年)						
見込量	2, 041	2, 347	2, 700	3, 025	3, 500	4, 090
実績値	1, 908	2, 340	2, 640			

※平成 18 年度予防給付は経過的要介護者の人数

※平成 20 年度実績値は推計値

<見込量確保のための方策>

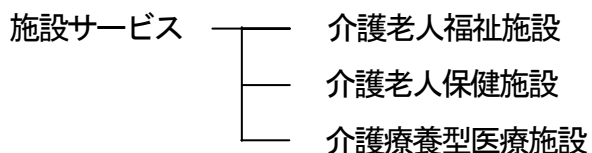
居宅サービスと同様に、介護保険に関わる様々な情報を積極的に公開し、民間事業者による新規参入や事業展開の拡大を促進していくとともに、県と連携して事業者の質の向上に努めます。

また、地域包括支援センターにおいて、ケアマネジャーの様々な相談に応じ、研修等を実施するなど、支援・指導を強化していきます。さらに長生郡市介護サービス事業者協議会において実施する研修等の支援を行います。

第6節 施設サービス

＜施策の体系＞

介護保険の給付対象となる施設サービスには、下記の3種類があります。



ここでは、施設サービスの種類ごとに現状及び見込量を示します。最後に確保のための方策を示します

1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、居宅での介護が困難な要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う施設です。

【現状及び計画年度の見込み】

平成20年12月1日現在、市内に5ヶ所の介護老人福祉施設があり、入所定員は274人となっています。

	事業所名	入所定員（人）
1	特別養護老人ホーム長生共楽園	70
2	特別養護老人ホーム実恵園	50
3	特別養護老人ホーム光風荘	54
4	特別養護老人ホーム長生苑	50
5	特別養護老人ホーム真名実恵園	50

介護老人福祉施設は、入所希望の多いサービスですが、利用者の動向を十分注視したうえで整備を検討する必要があります。今後は、重度の要介護者を中心とした生活重視型の施設として、介護が困難な要介護者に対する質の高いケアを実施する観点から、認知症ケアや増大する医療ニーズへの対応など、利用者の重度化対応をすすめることが課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人福祉施設(人／月)						
見込量	258	264	270	288	305	305
実績値	238	249	260			

※平成 20 年度実績値は推計値

2 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病状が安定期にある要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅における生活への復帰を目指し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行う施設です。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に 2 ヶ所の介護老人保健施設があり、入所定員は 210 人となっており、第 4 期計画期間中においては、5 人の定員増を見込んでいます。

	事業所名	入所定員 (人)
1	医療法人京友会老人保健施設つくも苑	150
2	介護老人保健施設ケアセンターかずさ	60

介護老人保健施設は、利用者の動向を十分注視したうえで整備を検討する必要があります。今後は入所者の在宅復帰支援機能を強化する観点から、短期集中型リハビリテーションの充実や増大する医療ニーズへの対応など、利用者の重度化対応をすすめることが課題となります。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人保健施設(人／月)						
見込量	176	178	180	217	217	217
実績値	171	192	212			

※平成 20 年度実績値は推計値

3 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、長期にわたる療養を必要としている要介護者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、その他の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行う施設です。

【現状及び計画年度の見込み】

平成 20 年 12 月 1 日現在、市内に介護療養型医療施設はありません。

なお、介護療養型医療施設は平成 23 年度末で廃止され、他のサービスに再編成されます。

現状及び見込量

	第3期計画			第4期計画		
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護療養型医療施設(人／月)						
見込量	32	33	34	39	39	39
実績値	33	31	39			

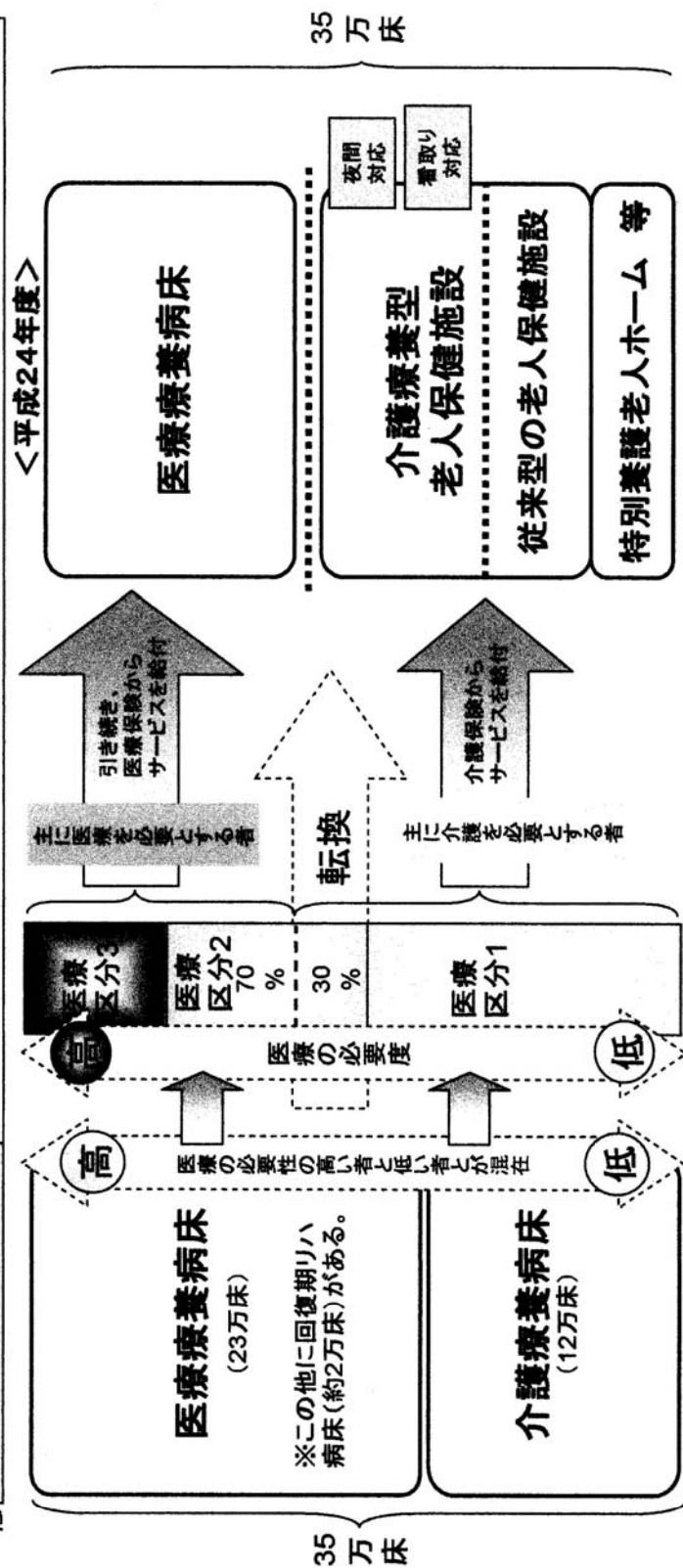
※平成 20 年度実績値は推計値

<見込量確保のための方策>

本計画に沿って、他の介護保険施設との調整を図るとともに、利用者のニーズに対応できるサービス提供事業者の確保に努めます。

【療養病床の再編成と医療区分について】

医療区分3	・医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態 ・中心静脈栄養 ・24時間持続点滴
医療区分2	・発熱を伴う場合の気管切開、気管内挿管 など ・筋萎縮性側索硬化症(ALS) ・脊髄損傷(頸髄損傷) ・慢性閉塞性肺疾患(COPD) ・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍 ・発熱又は嘔吐を伴う場合の経腸栄養 ・気管切開、気管内挿管のケア ・1日8回以上の喀痰吸引 ・せん妄に対する治療を実施している状態 ・他者に対する暴行が毎日認められる状態 など
医療区分1	医療区分2・3に該当しない者



※病床数は平成18年10月現在

第7節 介護保険高額介護サービス費資金貸付等

1 介護保険高額介護サービス費資金貸付

介護保険の給付対象となる利用者のうち、利用料負担が経済的に困難となる者に対して、資金の貸付を行います。

2 市町村特別給付

介護保険法では、これらの介護保険対象サービスのほか、条例で定めることにより市町村独自のサービスを行うことができるようになっています。

本市においては、市町村独自のサービスを実施することによる第1号被保険者への介護保険料の上昇を考慮し、市町村特別給付については今後の検討課題とします。

第8節 介護保険給付費等の見込み

1 介護保険給付費算出の流れ

介護保険の給付費の算出は、概ね下記のような流れによって行いました。

- (1) 被保険者数の推計
- (2) 要支援・要介護認定者数の推計
- (3) 実績及び認定者の推計により、各サービスの年間必要量の推計
- (4) 給付費の算出

2 介護保険給付費及び地域支援事業費の推計

介護保険事業の保険料は、3年を通じて財政の均衡を保つものでなければならないこととされており、平成21年度から平成23年度までの介護保険給付費及び地域支援事業費の合計額を基に算出します。

給付費・事業費の推計 (単位：千円)

	第4期		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
給付費	4,467,226	4,758,400	5,014,145
事業費	133,854	142,579	150,241
合 計	4,601,080	4,900,979	5,164,386

3 第1号被保険者の保険料

- (1) 第1号被保険者の負担割合 20.0 %
- (2) // 保険料基準額 42,000 円／年 (3,500 円／月)
- // 保険料※ 40,800 円／年 (3,400 円／月)

(3) 所得段階別第1号被保険者保険料

所得段階	対象者	保険料率	報酬改定補てん 前保険料年額	報酬改定補てん 後保険料年額
第1段階	市町村民税世帯非課税で 老齢福祉年金受給者・被 保護者	基準額×0.5	21,000 円	20,400 円
第2段階	市町村民税世帯非課税で 課税年金収入額と合計所 得金額の合計額が 80 万円 以下の者	基準額×0.5	21,000 円	20,400 円
第3段階	市町村民税世帯非課税で 課税年金収入額と合計所 得金額の合計額が 80 万円 超の者	基準額×0.75	31,500 円	30,600 円
第4段階	市町村民税世帯課税で本 人は市町村民税非課税 課税年金収入額と合計所 得金額の合計額が 80 万円 以下の者	基準額×0.9	37,800 円	36,700 円
	市町村民税世帯課税で本 人は市町村民税非課税 課税年金収入額と合計所 得金額の合計額が 80 万円 超の者 (基準額)	基準額×1.0	42,000 円	40,800 円
第5段階	市町村民税課税者で合計 所得金額 125 万円未満の 者	基準額×1.15	48,300 円	46,900 円
第6段階	市町村民税課税者で合計 所得金額 200 万円未満の 者	基準額×1.35	56,700 円	55,000 円
第7段階	市町村民税課税者で合計 所得金額 200 万円以上の 者	基準額×1.6	67,200 円	65,200 円

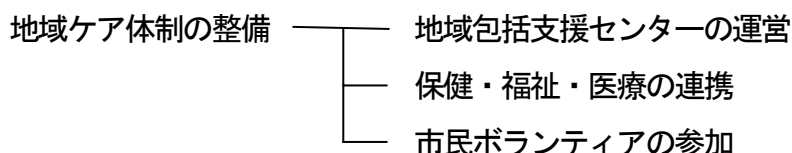
※ 介護従事者の処遇改善のための介護報酬改定に伴う保険料上昇分については、国の臨時特例交付金及び市の介護給付費準備基金を活用して、保険料の上昇を抑制しました。

第3章 保健福祉の環境整備

第1節 地域ケア体制の整備

すべての高齢者及び家族が住み慣れた地域で生きがいをもって暮らすには、地域において介護にとどまらず、生活全般にわたる支援体制を整備していく必要があります。このため、生活圏域での住民相互の支え合いを基本においた地域ケア体制を支援します。

<施策の体系>



1 地域包括支援センターの運営

高齢者の多くは長年生活してきた地域で暮らし続けることを望んでいます。このため、できるだけ要介護状態にならないような予防対策から、高齢者が介護や生活支援が必要な状態になっても、状態に応じた介護や医療まで様々なサービスが提供され、安心して生活が送れるよう、高齢者を地域全体で支える体制が求められます。

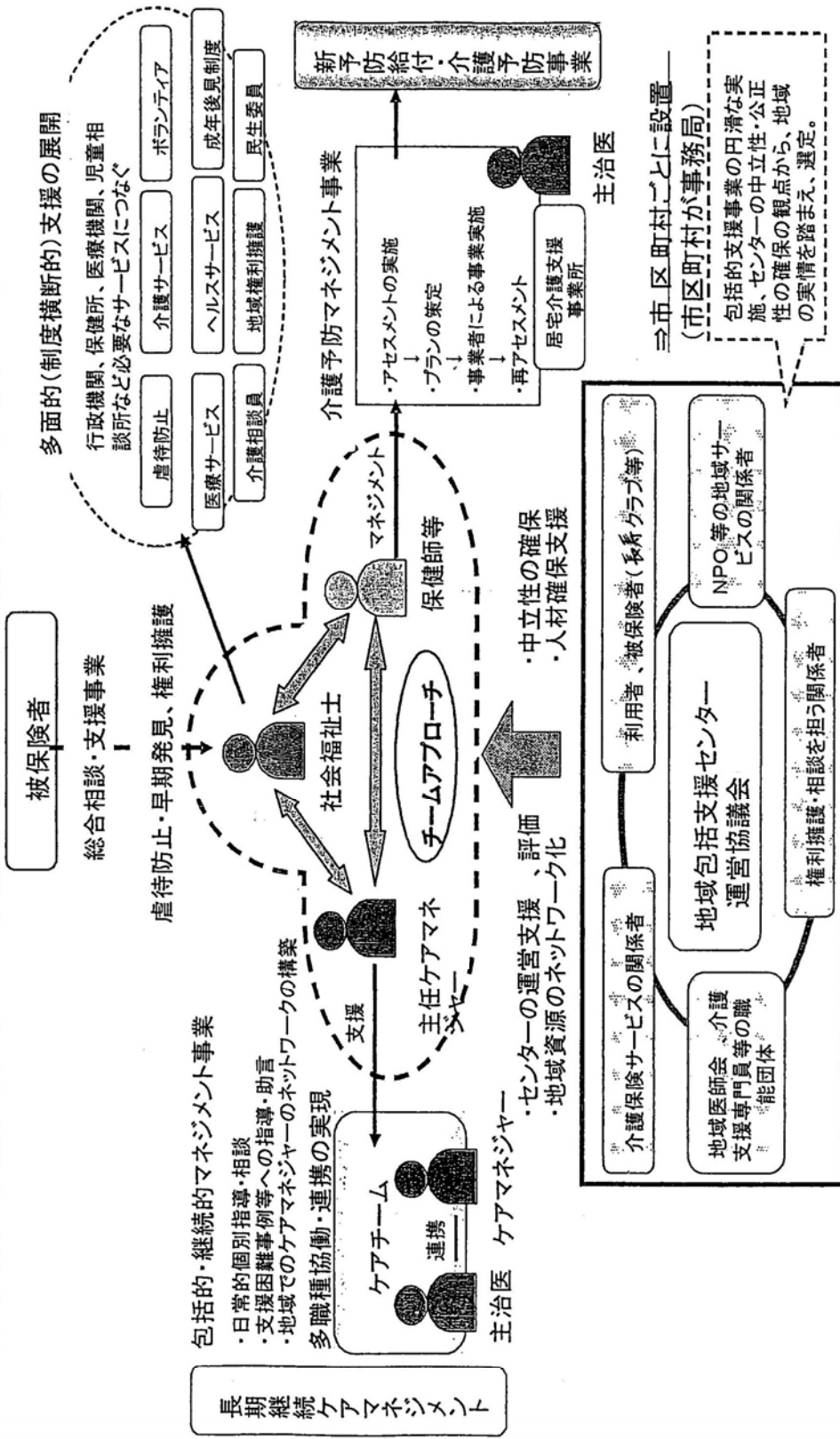
また、介護保険サービスや保健福祉サービスの充実にあたっては、様々なサービス事業者や関係機関などが、それぞれの役割を分担し、お互いに連携しながら、利用する市民に対し、身近な地域で必要な支援を十分に提供できるような総合的な地域ケア体制を整備していく必要があります。

このため、新たな地域ケア体制の拠点として地域包括支援センターが平成19年4月1日に設置されました。地域包括支援センターを中心として、さらに地域の在宅介護支援センターとの連携を深め、高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な援助、支援を包括的に行っていきます。

(1) 運営

地域包括支援センターは、現在、市の直営により運営されています。運営にあたっては、被保険者や利用者の代表、事業者などを構成メンバーとして、市が設置する介護保険運営協議会の開催により、センターの適切かつ円滑な運営を確認していきます。

地域包括支援センター（地域包括ケアシステム）のイメージ



(2) 業務内容

地域包括支援センターでは、以下の業務を基本に行います。

- ア 介護予防事業及び予防給付に関するケアマネジメント業務
- イ 地域におけるネットワークを活用した高齢者の実態把握や虐待への対応などを含む総合的な相談支援及び権利擁護業務
- ウ 地域のケアマネジャーへの日常的個別指導・相談及び困難事例等への指導・助言、医療機関を含めた関係機関との連携体制の構築による包括的・継続的なケアマネジメント支援業務

2 保健・福祉・医療の連携

介護保険制度の中では、介護保険サービスと介護保険外のサービスが連動しながら、高齢者の必要に応じて適切に提供されることが重要です。介護保険外の保健福祉サービスとして、生活支援や自立支援、介護予防などの新しい考え方に従ったサービスを提供し、地域の住民グループなどが行うサービスなどの活用も図りながら、高齢者が住み慣れた地域で自立して生活を営むことができるよう支援する必要があります。

さらに、予防や健康づくりには医療分野からのサービスや情報が不可欠です。介護保険を含めた保健・福祉・医療の関係機関が相互に情報交換やサービス調整を行える環境を整え、地域における各分野を超えた連携により、専門的なサービスが有機的に提供されるような体制づくりを推進します。

(1) 医師会等保健医療団体との連携

高齢者が地域において安心して暮らしていけるように、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会など保健医療関係団体と相互に連携を図り、介護保険制度の円滑な運用や、適切な保健医療サービスの提供に努めます。

(2) 地域の福祉関係団体との連携

民生委員児童委員をはじめとして、各種福祉関係団体との連携を強化し、市民のなかに内包する様々な福祉課題の解決に努めます。

(3) 社会福祉協議会との連携

少子高齢化、核家族化の進む地域社会において、自分たちの住んでいる地域を自分たちの力で明るく住み良いまちにするために、市内13地区に設置されている地区社会福祉協議会を中心に、敬老行事、世代間交流などの様々な活動を展開する「ふれ

あい・いきいきサロン事業」を実施しています。

「ふれあい・いきいきサロン事業」は、子どもから高齢者までを対象に、生きがいつくりや介護予防、伝統文化の継承、世代間交流など、地域で気軽に集まれる場として、地域福祉活動のひとつとして定着していますが、参加者の固定化などの問題が生じており、今後は事業内容の工夫に努めます。

また、地区社会福祉協議会が、地域住民による福祉活動組織としての役割が発揮できるように、茂原市社会福祉協議会からの支援強化に努めます。

地域ぐるみ福祉ネットワーク事業の活動状況 (実施している地区社会福祉協議会の数)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度
設置数	13	13	13
食事サービス	13	13	13
高齢者の集い/敬老祝賀会	12	12	12
独居老人訪問	13	13	13
寝たきり老人等訪問	13	13	13
地区福祉大会	3	1	4
地区交流運動会	0	0	2
はがき訪問	2	2	2
ふれあいサロン	12	13	13

資料：社会福祉協議会

3 市民ボランティアの参加

(1) 活動促進に向けた考え方

これからの地域福祉を向上させるためには、高齢者、障害者、子育てや家族の介護で不安を抱えている人など、私たちの身の回りにいる何らかの支援を必要とする人の存在に気づき、ともに支えあっていくことがますます必要となっています。

地域福祉は、これまでのように一部の市民だけで実現するものではなく、市民どうしがお互いを気遣い、見守り、必要に応じて支えていく仕組みを、多くの市民の参画を得て実現していくことが求められています。

そのためには、市民一人ひとりが福祉に対する関心を持ち、支援を必要とする人をはじめ、市民がお互いに理解し合っていくことが重要です。

地域福祉の実現には、一部の福祉関係の専門機関だけではなく、ボランティア活動やまちづくりに取り組む市民の方々、保健、医療、建設、商工業に携わる様々な専門家、団体の方々など、多くの人の協力が必要です。

地域福祉への理解を一層深め、ボランティア活動を育成し、その裾野を広げてい

くために、ニーズに応じた内容や参加しやすい方法を検討します。

特に今後、退職や高齢期を迎える団塊の世代を、地域活動の担い手として積極的にボランティア活動への参画を促進します。

(2) ボランティア活動の促進

茂原市社会福祉協議会では、平成 3 年からボランティア活動に関する市民の理解と関心を深め、組織的な活動を育成するため、ボランティアセンターを設置して取り組んできましたが、参加者が高年齢層に偏るなど、限定的な状況となっています。

このため、仕事をしている人など、時間的な制限のある人が参加できるプログラムづくりとともに、活動に関する情報提供の充実や幅広い人たちが参加できるメニューづくりを検討します。

活動状況

	平成17年度	平成18年度	平成19年度
登録者数	1,191	1,069	1,022
団体数	57	57	56
個人	22	24	26

資料：社会福祉協議会

ア ボランティアセンターの充実

茂原市社会福祉協議会では、ボランティア活動に関する問い合わせや相談、活動の斡旋を行うボランティアセンターやボランティアコーディネーターの充実を図るとともに、広報紙、ホームページ、パンフレット、掲示板等を利用して、活動への参加の啓発、活動内容の紹介や募集情報の提供を行います。

イ ボランティア活動への支援

茂原市社会福祉協議会では、安心して活動ができるように、ボランティア保険への加入を促進します。

ウ 新たな活動メニューの開発

茂原市社会福祉協議会では、ボランティアが活動できる場や新たな分野の開拓に取り組めます。

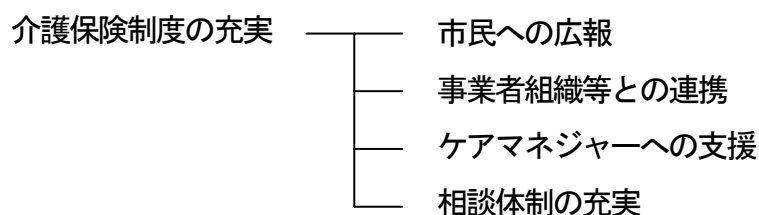
エ ボランティア団体間の連携

茂原市社会福祉協議会では、市内のボランティア団体間の連携を促進し、ボランティア連絡協議会の事務局運営と支援を図っていきます。

第2節 介護保険制度の充実

介護保険制度をより充実させるため、重点課題として設定した「介護保険サービスの質の確保・向上」に向けて、市民への広報、事業者組織との連携、介護支援専門員への支援に取り組むとともに、介護保険制度全般にわたる質的な充実への要望に応えるため、相談体制の充実に努めます。

<施策の体系>



1 市民への広報

市民に広く介護保険制度、保健福祉サービスの広報を行うとともに、介護を必要とする高齢者やその家族が、高齢者の意思を尊重した、適切なサービスを受けることができるように、介護保険サービス事業者及び保健福祉サービスに関する情報を提供していきます。

- (1) 広報紙を活用し、最新の情報を市民に届けます。
- (2) パンフレットを作成し、配布します。
- (3) 被保険者証等の発行に際し、広報を行います。
- (4) 地域や団体の集会に参加するほか、説明会を実施します。
- (5) 地域の在宅介護支援センター等を通して広報を行います。
- (6) インターネット等多様な媒体による広報を行います。

2 事業者組織等との連携

介護保険制度では、民間企業を含めた様々な事業者がサービスを提供します。質の高いサービスを提供するためには、事業者の積極的な参入を促すとともに、サービス提

供事業者間の情報交換などの連携や研修等により、介護従事者の資質の向上を図ることが必要となります。

地域包括支援センターが中心となって、居宅介護支援事業所を有する法人等で組織する介護サービス事業者組織を支援し、介護保険制度等に関する最新の情報を提供するなど、事業者組織との連携を通して介護保険サービスの質の向上を図ります。

さらに、介護保険と各種事業の調整を図るため、茂原市長生郡医師会、茂原市長生郡歯科医師会、茂原市社会福祉協議会、茂原市民生委員児童委員協議会、在宅介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、千葉県国民健康保険団体連合会をはじめ、関係団体等との連携を図り、適切な利用を促進するような支援体制づくりに努めます。

3 ケアマネジャーへの支援

居宅サービス計画を作成するケアマネジャーは、居宅サービスの要となるものであり、介護保険サービスの質の向上を図るため、地域包括支援センターを中心に支援に努めます。

- (1) 事業者組織を通じて、居宅介護支援事業者間、ケアマネジャー間の情報交換、交流、連携を支援するとともに、サービス内容やサービスを提供する事業者に関する情報など、介護保険外のサービスも含めた幅広い情報を提供していきます。
- (2) 居宅介護支援事業者に所属するケアマネジャーに対しては、個別指導、相談、活動支援等を行うとともに、介護サービス計画の作成、サービスの仲介や実施、サービスの状況把握・評価等に関する研修会を開催し、地域のケアマネジャー同士の連携及び地域の実情に応じて、介護保険制度も含めた保健福祉サービス全般にわたるケア体制の支援に努め、資質の向上を図ります。

4 相談体制の充実

介護保険制度運営上の各種相談等については、内容が多岐にわたるので、どのように対処していくのかについて、適切な判断の下、迅速に対応していくことが求められています。

まずは、市民・サービス利用者の理解を得るためにも、市及び地域包括支援センターの窓口で適切な対応ができる体制の充実に努めます。

具体的には、法令の規定や千葉県が作成した「介護保険に係る相談・苦情対応マニュアル」等に基づき、サービス利用に関する苦情などの場合には、利用者やサービス事業者から事情を聞き、問題点を整理したうえで、必要に応じてサービス事業者に対して指導・助言をすることにより、速やかに事態の改善を図っていきます。

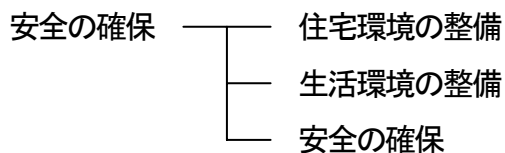
また、窓口で解決できない問題については、サービスに関する苦情等については千葉県国民健康保険団体連合会へ、保険給付や要介護認定、保険料等に関する不服については千葉県介護保険審査会へ取り次ぐこととし、関係機関と連携を図りながら迅速かつ適切な対応ができるような体制づくりに努めます。

さらに、サービスに関する苦情等については、公的機関による事後の対応だけでなく、苦情を未然に防止するとともに、サービスの質の向上を図る取組みとして、サービス評価事業を推進していきます。

第3節 安全の確保

すべての高齢者が、安心して快適に暮らせるように、住宅環境の整備や公園、道路、公共施設での高齢者に配慮した生活環境の整備、そして安全確保の仕組みづくりを行います。

<施策の体系>



1 住宅環境の整備

住宅は生活の基盤であるため、高齢者が生涯にわたって住みなれた地域のなかで暮らせるような安心できる住宅環境の整備が必要となります。

そのため、公営住宅の整備にあたっては、高齢者の暮らしやすさにも配慮した仕様を取り込んだ住宅環境の整備に努めます。

一般の住宅については、高齢者が暮らしやすくするためにパンフレット等により、手すりの設置や段差解消、車椅子介護等に配慮したバリアフリー仕様の普及・啓発に努めます。また住宅の改修についての指導や相談が、気軽に行うことができるように、庁内の相談体制を確立するとともに、建築関連団体、民間ボランティア団体等との連携による相談体制づくりに努めます。

また、必要な情報が在宅でも得られるようなネットワークづくりに努めます。

2 生活環境の整備

市の総合計画では、バリアフリーの推進が重視されています。公共的建築物や道路、公共交通機関、公園等のバリアフリー化に努めるとともに、民間事業所等にも理解を求め、高齢者等に配慮したまちづくりを進めることにより、安全で暮らしやすく、高齢者等が社会に参加しやすい環境づくりに努めます。

このためには、歩道や公園、公民館等の公共施設についても、高齢者等が利用しやすい環境とすることが必要となります。

そのため、公共施設をはじめとして、地域の活動拠点である集会所等の出入り口のスロープ化、段差の解消、手すりの設置等の整備に努めます。

道路についても段差の解消やスロープ化を行い、安全で快適な道路歩行空間の確保に努めます。また、歩行に支障をきたすような自転車、荷物等の放置を防止するとともに、交通安全教室を開催するなど、一般市民に対する啓発を行い、高齢者等が安心して外出できるような環境づくりに努めます。

また、防災上、高齢者等の安全確保対策について、自治会、自主防災組織等の住民組織を中心として、地域ぐるみの支援体制づくりに努めます。

3 安全の確保

高齢者の安全確保を重視し、日常生活を安心して過ごすことができるような仕組みづくりを行います。

- (1) 緊急通報システムや徘徊高齢者を地域で見守る取組みなど、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯で生活している方のための緊急対応体制を整備します。
- (2) ねたきりや認知症高齢者の災害時の安否確認や、大規模な地震等が発生した場合の支援体制を整備します。
- (3) 地域のボランティアによる日常的な安否の確認、見守り体制の形成を支援します。

第4節 保健福祉サービスの全体調整

介護予防、自立支援、在宅での介護サービスの充実に重点を置いた施策を体系的に実施していくためには、介護、保健、医療、福祉それぞれの専門分野が総合的に一体となって高齢者に関わる必要があります。介護保険制度を円滑に実施し高齢者に対する保健福祉サービス関連の各種事業の調整を図るため、庁内での担当部署間の調整及び、関係機関との調整など適切なサービスの提供体制が整備されるよう、体制づくりに努めます。

資料編

1 茂原市介護保険運営協議会

(1) 茂原市介護保険運営協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、茂原市介護保険条例（平成12年茂原市条例第5号）第13条第2項の規定に基づき茂原市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(業務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議し、市長に意見を述べるものとする。

- (1) 茂原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定、分析、評価等に関すること
- (2) 地域包括支援センターの運営等に関すること。
- (3) 地域密着型サービスの運営に関すること。
- (4) その他、介護保険事業の適切かつ円滑な実施のため必要な事項。

(組織)

第3条 協議会は、別表の委員をもって構成し、市長が委嘱する。

- 2 協議会に会長、副会長を置く。
- 3 会長は、委員の互選による。
- 4 副会長は、会長が指名し、会長を補佐する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。

- 2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 協議会は、必要に応じて会長が招集し、会長を議長とする。

(事務局)

第6条 協議会の事務局は、介護保険担当課に置く。

(委任)

第7条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、平成12年4月1日から施行する。

この規則は、平成15年7月1日から施行する。

この規則は、平成16年4月16日から施行する。

この規則は、平成18年1月5日から施行する。

この規則は、平成18年8月25日から施行する。

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

別 表（第3条）

茂原市介護保険運営協議会委員名簿

学 識 経 験 者	1 名	茂原市教育委員会委員
保健医療関係者	5 名	茂原市長生郡医師会 茂原市長生郡歯科医師会 茂原市長生郡薬業会 千葉県看護協会 長生健康福祉センター
福 祉 関 係 者	3 名	介護保険施設 茂原市社会福祉協議会 茂原市民生委員児童委員協議会
被保険者代表	5 名	茂原市自治会長連合会 茂原市長寿クラブ連合会 茂原市連合婦人会 茂原商工会議所 茂原市保健委員会
費用負担関係者	1 名	医療保険者
議 会 関 係	1 名	茂原市議会
		(16 名)

(2) 茂原市介護保険運営協議会委員名簿

平成 21 年 3 月現在

	氏名	役職	備考
学識経験者	足立 俊夫	茂原市教育委員会 教育委員	
保健医療関係者	鈴木 秋彦 小倉 英美 岡本 元朗 ○永野 佐知子 長谷川 えみ子	茂原市長生郡医師会 茂原市長生郡歯科医師会 会長 茂原市長生郡薬剤師会 会長 千葉県看護協会 長夷地区部会長 長生健康福祉センター 地域保健福祉課長	
福祉関係者	林 正彦 ◎大原 亘 渡邊 久造	社会福祉法人長生共楽園 理事長 茂原市社会福祉協議会 会長 茂原市民生委員児童委員協議会 会長	
被保険者代表	岩川 開 内山 はる 片岡 光代 伊吹 ユリ子 白土 和子	茂原市自治会長連合会 茂原市長寿クラブ連合会 茂原市連合婦人会 会長 茂原商工会議所 参与 茂原市保健委員会 会長	
費用負担関係者	在原 勝也	双葉電子健康保険組合 常務理事	
議会関係	ますだ よしお	茂原市議会 議員	
(◎は会長、○は副会長)			

2 茂原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会

(1) 茂原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会設置要綱

(設置)

第1条 老人福祉法第20条の8の規定による茂原市高齢者保健福祉計画並びに介護保険法第117条の規定による茂原市介護保険事業計画（以下「計画」という。）を円滑に作成するため、茂原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所要事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事務を行う。

- (1) 計画作成に係る重要事項の審議に関すること。
- (2) 計画作成に係る各部課間の総合調整に関すること。
- (3) その他計画の作成に必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、健康福祉部長をもって充て、委員会を主宰する。

3 副会長は、健康福祉部次長をもって充て、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代行する。

4 委員は、別表に掲げる者をもって充てる。

(会議)

第4条 委員会は、必要に応じて会長が招集し、会長を議長とする。

(事務局)

第5条 委員会の事務局は、健康福祉部介護保険課及び健康管理課に置く。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成13年12月1日から施行する。

この訓令は、平成17年4月1日から施行する。

この訓令は、平成18年4月1日から施行する。

この訓令は、平成21年4月1日から施行する。

別 表

茂原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会名簿

健康福祉部長（会長）

健康福祉部次長（副会長）

総 務 部	総務課長	職員課長
-------	------	------

企画財政部	企画政策課長	財政課長
-------	--------	------

市民環境部	生活課長	国保年金課長
-------	------	--------

健康福祉部	社会福祉課長	介護保険課長	児童家庭課長	健康管理課長
-------	--------	--------	--------	--------

経 済 部	農政課長	商工観光課長
-------	------	--------

都市建設部	建設課長	街路公園課長
-------	------	--------

教育委員会	生涯学習課長
-------	--------

社会福祉協議会	事務局長
---------	------

3 用語解説

NGO

Non Governmental Organization の頭文字をとったもの。直訳すると「非政府組織」であり、政府間の協定によらずに創立された、民間の国際協力機構。

NPO

Non-Profit Organization の頭文字をとったもの。直訳すると「非営利組織」であり、株式会社や有限会社などの営利企業や、公的機関である行政とは異なるもので、営利を目的とせず、かつ民間組織であって公益のための事業を行う団体の総称。

NPO 法人

特定非営利活動促進法（NPO 法）により、法人格を付与されたボランティア団体や市民団体などの法人。

介護福祉士

身体上若しくは、精神上の障害があること又は、環境上の理由により日常生活に支障のある方に、入浴、排せつ、その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対し、介護に関する指導を行う専門職。

介護保険事業支援計画・高齢者保健福祉計画圏域連絡協議会

介護保険事業支援計画・高齢者保健福祉計画の円滑な作成及び推進を図るため、千葉県が設置したものであり、圏域における計画作成にあたっての協議及び調整、計画の推進に必要な情報交換等を行う協議会。

ケアマネジメント

介護を必要とする方の心身の状況や意向等を踏まえ、その人が自らの機能や能力を最大限に活かして生活できるように介護サービスの利用計画をつくること。

作業療法士

身体的又は精神的な障害のある方が、主体的な生活を送ることができるようにするため、諸機能の回復・維持、開発を促す作業活動を用いて治療・訓練、指導を行う専門職。

社会福祉士

身体上若しくは精神上の障害があること、又は環境上の理由により、日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言・指導その他の援助を行う専門職。地域包括支援センターにおいては、地域の高齢者の実態把握、総合的な相談支援業務及び権利擁護の業務を主として担当する。

主任ケアマネジャー

地域包括支援センターにおいて、介護サービス計画の作成など介護サービス全般を支

援する介護支援専門員（ケアマネジャー）が抱える支援困難事例等への指導・助言を行う専門職。

中核地域生活支援センター

「健康福祉千葉方式」の対象者を横断的に取組む手法として、生活支援・相談・権利擁護の面から実践する全国初のセンター。対象者種別にとらわれず、福祉全般にわたる相談に 24 時間・365 日体制で応じるとともに、速やかに適切な機関への連絡・調整等の必要な活動を行っている。県内では広域福祉圏毎に 1 か所、合計 14 か所設置されている。

特定高齢者

要支援・要介護状態になるおそれのある 65 歳以上の高齢者を、基本チェックリスト（日常生活調査）にてスクリーニング（ふるい分け）を行い、生活機能検査などのさらに必要なチェックを受けて、医師の総合判定により決定される。

日常生活圏域

介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域（日常生活圏域）で継続して生活できるよう、第 3 期介護保険事業計画から圏域設定が導入され、第 4 期介護保険事業計画においても、同圏域を設定している。

バリアフリー

高齢者や障害者が生活していく上での障害（バリア）をなくすこと。階段などの段差解消のためのスロープ化など。

マスメディア

大衆に呼びかける手段あるいは媒体。ラジオ・テレビ・新聞・雑誌等をいう。

マルチメディア

混合媒体。芸術的展示や教育の場でテープ・映画・レコード・写真・スライドなどの多数のメディア（媒体）を組み合わせて用いること。

理学療法士

身体的な障害のある方が、主体的な生活を送ることができるようにするため、身体的機能の回復・維持のための治療・訓練、指導を行う専門職。

WAM NET

社会福祉・医療事業団が構築した、福祉・保健・介護関連の情報を提供するための総合的な情報ネットワークシステム。指定事業者情報など介護保険関連の情報提供も行っている。

茂原市高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画

平成21年3月

発行：茂原市

〒297-8511 千葉県茂原市道表1

TEL 0475-23-2111（代表）

編集：茂原市健康福祉部 介護保険課・健康管理課
