

茂原市

高齢者保健福祉計画 第7期介護保険事業計画



平成30年3月

茂原市

はじめに



介護保険制度が施行された平成12年当時、本市では、6,197人だった75歳以上の高齢者は、平成30年3月現在で13,389人となっており、団塊の世代がすべて75歳以上となる平成37年(2025年)には17,000人を超える見込みとなっています。また、単身世帯や高齢者のみの世帯、認知症高齢者が増加するなど地域社会における環境が大きく変容する中、「高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができる社会」の実現、地域包括ケアシステムの推進が求められています。

現在、介護保険制度は介護保険法に基づく制度として広く定着しているところですが、65歳以上の被保険者数、要支援・要介護認定者数の増加に伴い、介護サービス提供にかかる介護給付費は右肩上がりで推移しております。

そのような中、平成27年度から、全国一律の介護保険制度だけでなく、市町村が地域の実情にあったサービスを構築する「介護予防・日常生活支援総合事業」の実施・提供が必要とされ、本市も人員基準等や費用を緩和した訪問サービスの取り組みや“もばら百歳体操”による介護予防活動を推進しております。

平成30年4月から3年間にわたる本計画においては、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「介護予防の推進」を軸として、保健・医療・福祉関係機関や団体と連携を密にし、高齢者が住みやすいコミュニティづくりを目指してまいります。

おわりに、本計画策定にあたり、介護保険運営協議会の委員をはじめ、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」や「パブリックコメント」にご協力いただき貴重なご意見をいただきました皆様方に対し心から感謝申し上げます。

平成30年3月

茂原市長 田中豊彦

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

第1節	計画策定の趣旨	・・・	1
第2節	計画の位置づけ	・・・	1
第3節	計画の期間と策定方法	・・・	2
第4節	日常生活圏域の設定	・・・	4

第2章 高齢者の状況

第1節	高齢者の現状	・・・	6
第2節	介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	・・・	10
第3節	在宅介護実態調査	・・・	14

第3章 基本理念と施策の体系

第1節	基本理念と目標	・・・	18
第2節	重点課題と取り組みの方向	・・・	18
第3節	第7期介護保険事業計画における主な制度改正	・・・	19
第4節	施策の体系	・・・	20

第4章 地域包括ケアシステムの深化・推進

第1節	介護予防・重度化防止の推進	・・・	21
第2節	在宅医療・介護連携の推進	・・・	24
第3節	日常生活を支援する体制の整備	・・・	25
第4節	高齢者の住まいの安定的な確保	・・・	27
第5節	人材の確保と資質の向上	・・・	28

第5章 いきいきと暮らすための健康づくり

・・・	29
-----	----

第6章 高齢者福祉の充実

(住み慣れた地域で自立した日常生活を営むために)

第1節	敬老事業	・・・	36
第2節	様々な活動・連携	・・・	37
第3節	相談支援の充実	・・・	40
第4節	家族介護支援	・・・	42
第5節	在宅生活支援	・・・	44
第6節	認知症高齢者への支援・権利擁護	・・・	47
第7節	介護給付適正化	・・・	50

第7章 介護サービスの充実

第1節	介護保険の財源	・・・	51
第2節	介護給付費の見込み	・・・	52
第3節	居宅サービス	・・・	55
第4節	地域密着型サービス	・・・	64
第5節	居宅介護支援／介護予防支援	・・・	69
第6節	施設サービス	・・・	70

資料

1	規則・要綱	・・・	73
2	用語解説	・・・	77
3	市内の介護サービス事業所の状況	・・・	80
4	市内の介護保険施設等の状況	・・・	82

第1章 計画策定の趣旨等

第1節 計画策定の趣旨

わが国では、平成24年から団塊の世代が65歳になり始めたこともあり、高齢者人口は年々増加しています。茂原市においても、総人口は緩やかに減少していく中、高齢者人口は増加し続け、平成28年4月には高齢化率が30%を超え、今後も高齢化はさらに進展していく見込みです。

今後、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を深化・推進していく必要があります。

このようなことから本市では、高齢者に関する保健福祉施策と介護保険施策を総合的・体系的に実施していくため、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定します。

第2節 計画の位置づけ

1 計画の法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定による「老人福祉計画」と介護保険法第117条の規定による「介護保険事業計画」とともに、健康増進法に基づく施策などを併せ、一体的に策定します。また、本計画は『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』の個別計画として位置づけられるものです。

老人福祉法第20条の8第1項

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

介護保険法第117条第1項

市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

2 他の計画等との関係

計画の策定にあたっては、本市の総合計画及び地域福祉計画、千葉県高齢者保健福祉計画、千葉県保健医療計画等との整合性を図るとともに、千葉県で設置する「介護保険事業支援計画（高齢者保健福祉計画）長生サブ圏域連絡会議」を通して、県及び周辺町村と連携を図ります。

第3節 計画の期間と策定方法

1 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度から平成32年度（2020年度）までの3年間で、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）を見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を図るものとなっています。

ただし、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し、改善を図るものとします。

2 計画の策定方法

（1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

被保険者の意見を反映させるための措置として「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

（2）在宅介護実態調査の実施

高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として「在宅介護実態調査」を実施しました。

（3）運営協議会の開催

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伺いました。

（4）関係部局との連携による協議

庁内関係部局で組織する「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」により検討を行いました。

（5）パブリックコメントの実施

計画の素案を閲覧する機会を設け、市民から計画に対する幅広い意見・要望を募りました。

3 計画の進行管理

計画の進行管理にあたっては、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、市民の意見を計画に反映するために継続して評価を実施する必要があることから、定期的に介護保険運営協議会を開催し、進行管理を行います。

第4節 日常生活圏域の設定

第5期計画時に、地域包括ケアの中核機関である地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに設置しました。

各圏域においては、地域包括支援センターが中心となり、地域ケア会議等を開催し、地域の現状や課題を把握するとともに、関係機関との情報共有やネットワークの構築を行い、各圏域の実情に応じた取り組みを実施しています。

また、茂原圏域を担当する直営の「茂原市地域包括支援センター」が中心となり、定期的に4圏域の地域包括支援センターが集まり現状報告や事例検討をすることで、市全体の課題把握や困難事例の検討等を行っています。

今後、4圏域の地域包括支援センターとは別に基幹型の地域包括支援センターの設置を視野に入れ、地域包括支援センターの体制強化、機能の向上に努めます。

1 日常生活圏域の設定

地区の人口バランス、高齢者が移動する範囲、連携の期待される範囲などを踏まえ、総合的に勘案した結果、前計画と同様に4つの日常生活圏域を設定します。

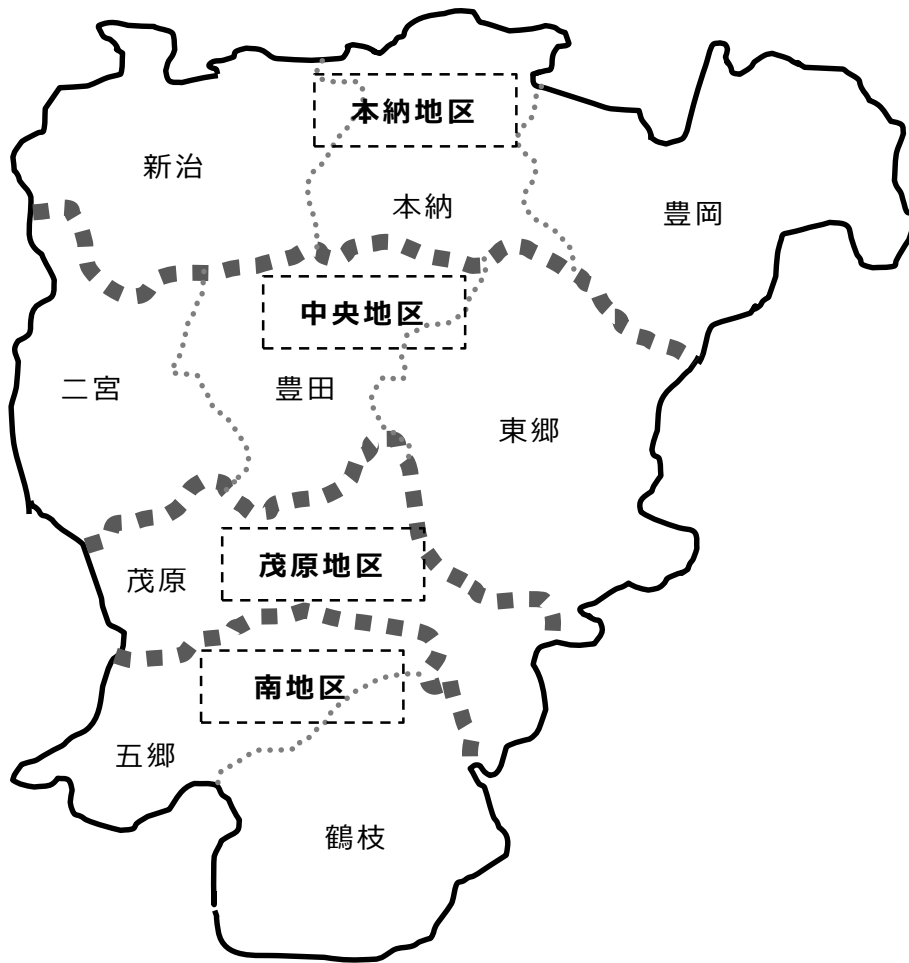
圏域別・年齢別人口及び高齢化率

(単位：人)

日常生活圏域	人口	65歳以上人口	65歳以上高齢化率	75歳以上人口	75歳以上高齢化率
本納地区	12,463	4,475	35.9%	2,197	17.6%
本納地区	5,548	1,947	35.1%	978	17.6%
新治地区	1,501	594	39.6%	291	19.4%
豊岡地区	5,414	1,934	35.7%	928	17.1%
中央地区	30,130	8,877	29.5%	3,931	13.0%
東郷地区	16,131	4,567	28.3%	1,987	12.3%
豊田地区	7,620	2,202	28.9%	975	12.8%
二宮地区	6,379	2,108	33.0%	969	15.2%
茂原地区	28,173	7,926	28.1%	3,887	13.8%
南地区	19,825	6,982	35.2%	3,172	16.0%
五郷地区	9,813	3,377	34.4%	1,500	15.3%
鶴枝地区	10,012	3,605	36.0%	1,672	16.7%
合計	90,591	28,260	31.2%	13,187	14.6%

平成29年10月 1日現在

日常生活圏域



日常生活圏域	大字
本納地区	本納 榎神房 高田 小萱場 法目 西野 下太田 上太田 大沢 柴名 桂 吉井上 吉井下 萱場 弓渡 栗生野 御蔵芝 清水 千沢 南吉田
中央地区	千町 六ツ野 木崎 谷本 本小轡 小轡 新小轡 七渡 東郷 中之郷飛地 川島飛地 長尾 大登 小林 渋谷 腰当 北塚 国府関 真名 山崎 押日 黒戸 庄吉 芦網 緑ヶ丘
茂原地区	茂原 高師 高師町 萩原町 上林 鷺巣 上茂原 箕輪 長谷 内長谷 墨田 早野新田 東茂原 大芝 千代田町 八千代 道表 東部台 小林飛地 中部 茂原西 高師台 町保
南地区	早野 綱島 中善寺 石神 八幡原 六田台 緑町 長清水 上永吉 下永吉 猿袋 三ヶ谷 立木 台田 野牛 中の島町

第2章 高齢者の状況

第1節 高齢者の現状

1 人口の推移と推計

本市の総人口は、平成14年の95,356人をピークに減少に転じており、平成29年の総人口は90,591人となっています。なお、平成37年(2025年)には85,397人まで減少する見込みで、高齢化率は34.6%となる見込みです。

高齢者人口は平成37年(2025年)をピークに減少する見込みですが、高齢化率はその後も上昇を続け、平成50年(2038年)には40%を超える見込みとなっています。なお、第1号被保険者となる高齢者のうち、70歳から74歳の人口については平成28年度途中から緩やかに増えている一方、65歳から69歳の人口については緩やかに減少しております。

※平成14年の人口には、外国人は含まれていません。

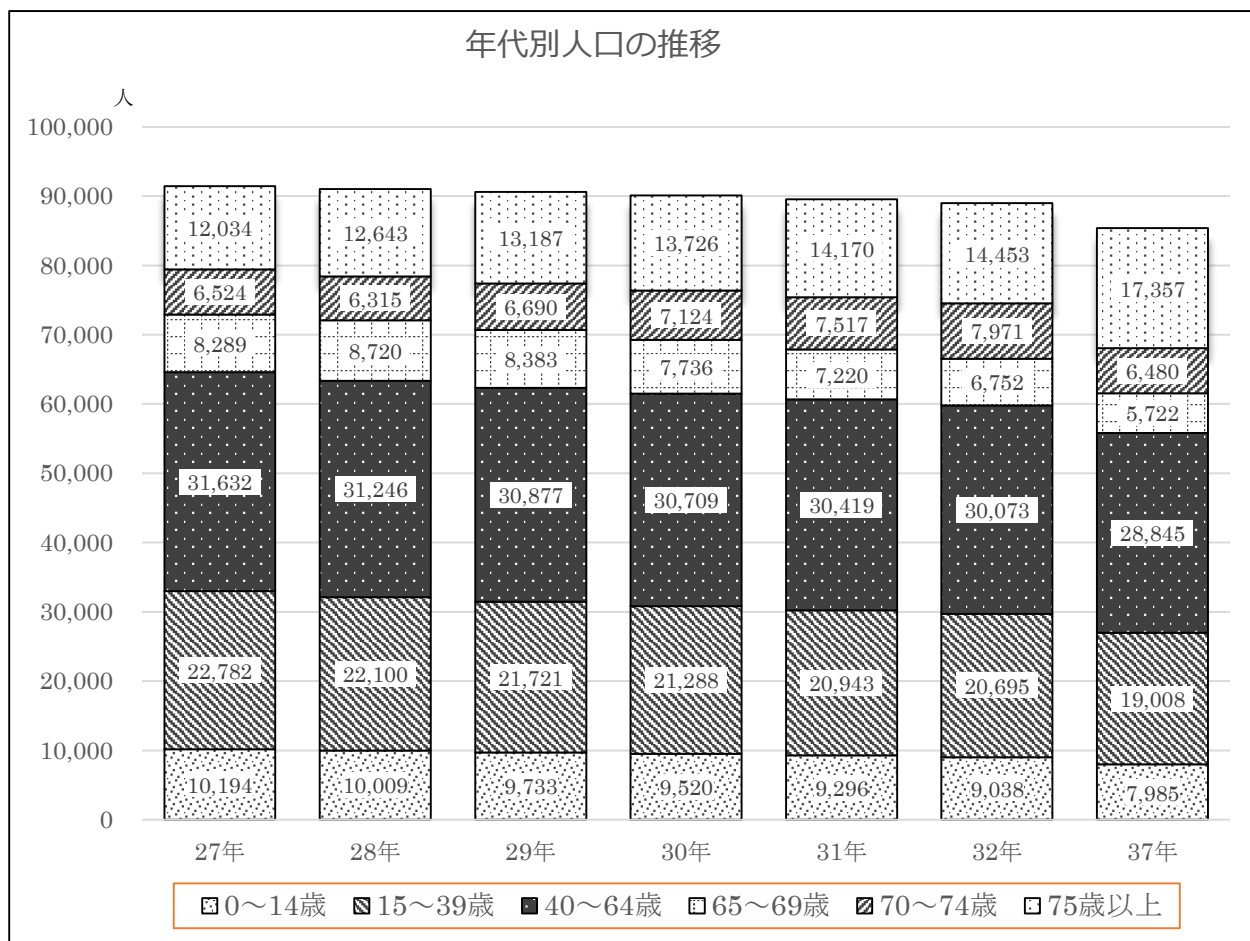
年代別人口

(単位：人)

年度	第6期計画(実績)			第7期計画(推計)			
	27	28	29	30	31	32	37
0～14歳	10,194	10,009	9,733	9,520	9,296	9,038	7,985
15～39歳	22,782	22,100	21,721	21,288	20,943	20,695	19,008
40～64歳	31,632	31,246	30,877	30,709	30,419	30,073	28,845
65歳以上	26,847	27,678	28,260	28,586	28,907	29,176	29,559
65～74歳	14,813	15,035	15,073	14,860	14,737	14,723	12,202
65～69歳	8,289	8,720	8,383	7,736	7,220	6,752	5,722
70～74歳	6,524	6,315	6,690	7,124	7,517	7,971	6,480
75歳以上	12,034	12,643	13,187	13,726	14,170	14,453	17,357
総人口	91,455	91,033	90,591	90,103	89,565	88,982	85,397

各年とも10月1日現在

※平成27年～29年は住民基本台帳、平成30年～32年(2020年)・平成37年(2025年)はコーホート変化率法により推計



年代別人口比率

(単位：%)

年度	第6期計画（実績）			第7期計画（推計）			
	27	28	29	30	31	32	37
0～14歳	11.1	11.0	10.7	10.6	10.4	10.2	9.3
15～39歳	24.9	24.3	24.0	23.6	23.4	23.3	22.3
40～64歳	34.6	34.3	34.1	34.1	33.9	33.8	33.8
65歳以上	29.4	30.4	31.2	31.7	32.3	32.7	34.6
65～74歳	16.2	16.5	16.6	16.5	16.5	16.5	14.3
65～69歳	9.1	9.6	9.2	8.6	8.1	7.6	6.7
70～74歳	7.1	6.9	7.4	7.9	8.4	8.9	7.6
75歳以上	13.2	13.9	14.6	15.2	15.8	16.2	20.3
総人口	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

各年とも10月1日現在

2 高齢者のいる世帯構成の推移

地域包括支援センターが行っている高齢世帯把握事業の中で把握している世帯数を

見ると、65歳以上で単身の世帯（単身高齢世帯）や、75歳以上の方のみで構成されている世帯はともに増加傾向にあります。

総世帯数も増加しておりますが、単身高齢世帯、75歳以上の方のみで構成された世帯の割合は年々増加することが見込まれます。

高齢世帯実態把握

（単位：世帯）

年度		27	28	29（推計）
総世帯数		39,365	39,750	40,070
単身高齢世帯	対象者数	5,077	5,021	5,322
	把握数	4,480	4,473	4,593
75歳以上のみ世帯	対象者数	1,168	1,374	1,629
	把握数	1,085	1,325	1,536

※総世帯数は各年10月1日現在の住民基本台帳より

3 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歳以上の方が第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。

平成29年までの実績と、平成37年（2025年）までの推計は次のとおりです。

被保険者数の推移

（単位：人）

年度		第6期計画（実績）			第7期計画（推計）			37
		27	28	29	30	31	32	
第1号	65～74歳	14,770	14,980	15,008	14,860	14,737	14,723	12,202
	75歳以上	11,927	12,533	13,062	13,726	14,170	14,453	17,357
	計	26,697	27,513	28,070	28,586	28,907	29,176	29,559
	割合（総人口）	29.2%	30.2%	31.0%	31.7%	32.3%	32.7%	34.6%
第2号	40～64歳	31,632	31,246	30,877	30,709	30,419	30,073	28,845
	割合（総人口）	34.6%	34.3%	34.1%	34.1%	33.9%	33.8%	33.8%

各年とも10月1日現在

4 要介護認定者数等の現状及び推計

平成37年（2025年）までの人口推計の結果及び認定率の推移等から、次のとおり推計されます。

要介護・要支援者数の推移

(単位：人)

年度	第6期計画（実績）			第7期計画（推計）			37
	27	28	29	30	31	32	
要支援 1	488	550	565	630	690	755	913
要支援 2	439	513	582	658	731	816	972
要介護 1	895	914	929	939	943	958	1,123
要介護 2	660	708	751	790	826	869	1,023
要介護 3	563	559	600	585	563	540	607
要介護 4	543	577	611	634	664	697	834
要介護 5	413	433	456	469	487	507	586
合計	4,001	4,254	4,494	4,705	4,904	5,142	6,058

各年とも10月1日現在

5 介護が必要となった主な原因

厚生労働省が行った保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的事項を調査する国民生活基礎調査の結果から介護が必要となった主な原因を要介護度別にみると、要支援者では「関節疾患」が17.2%で多く、次いで「高齢による衰弱」が16.2%となっています。要介護者では「認知症」が24.8%で最も多く、次いで「脳血管疾患（脳卒中）」が18.4%となっています。

要介護度別にみた介護が必要となった主な原因

(単位：%)

	第1位		第2位		第3位	
要支援者	関節疾患	17.2	高齢による衰弱	16.2	骨折・転倒	15.2
要支援 1	関節疾患	20.0	高齢による衰弱	18.4	脳血管疾患（脳卒中）	11.5
要支援 2	骨折・転倒	18.4	関節疾患	14.7	脳血管疾患（脳卒中）	14.6
要介護者	認知症	24.8	脳血管疾患（脳卒中）	18.4	高齢による衰弱	12.1
要介護 1	認知症	24.8	高齢による衰弱	13.6	脳血管疾患（脳卒中）	11.9
要介護 2	認知症	22.8	脳血管疾患（脳卒中）	17.9	高齢による衰弱	13.3
要介護 3	認知症	30.3	脳血管疾患（脳卒中）	19.8	高齢による衰弱	12.8
要介護 4	認知症	25.4	脳血管疾患（脳卒中）	23.1	骨折・転倒	12.0
要介護 5	脳血管疾患（脳卒中）	30.8	認知症	20.4	骨折・転倒	10.2
総数	認知症	18.0	脳血管疾患（脳卒中）	16.6	高齢による衰弱	13.3

※平成28年度国民生活基礎調査 結果より

第2節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

1 調査の目的

「茂原市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」においては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくこととなります。

本市では、地域の課題や高齢者の顕在的・潜在的なニーズ等を的確に把握するため、65歳以上の要支援・要介護認定を受けていない方及び要支援1・2の認定を受けている方を対象として調査を実施しました。

2 調査の方法

調査の方法

調査票作成	国が示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査票」をもとに市独自の設問を追加して作成
調査対象者	65歳以上の要支援・要介護認定を受けていない方及び要支援1・2の方から無作為抽出により2,500人を抽出
配布・回収方法	郵送による配布・回収
調査の期間	平成29年2月14日～平成29年3月13日

調査の回答数・回答率

	対象者数	回答者数	回収率
全 域	2,500 人	1,763 人	70.5%
本 納 地 区	390 人	279 人	71.5%
中 央 地 区	790 人	564 人	71.4%
茂 原 地 区	700 人	479 人	68.4%
南 地 区	620 人	441 人	71.1%

3 集計結果（抜粋）

問 家族構成をお教えてください (単位：人(％))

	全体	本納	中央	茂原	南
回答者数	1,763 (100.0)	279	564	479	441
1人暮らし	246 (14.0)	34	75	77	60
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	742 (42.1)	101	252	192	197
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	75 (4.3)	14	27	19	15
息子・娘との2世帯	353 (20.0)	75	117	91	70
その他	336 (19.0)	50	90	98	98
無回答	11 (0.6)	5	3	2	1

このことから、全体的に65歳以上の夫婦世帯の割合が多いことが分かります。

問 過去1年間に転んだ経験がありますか (単位：人(％))

	全体	本納	中央	茂原	南
回答者数	1,763 (100.0)	279	564	479	441
何度もある	140 (7.9)	24	40	40	36
1度ある	337 (19.1)	53	111	97	76
ない	1,268 (72.0)	199	409	335	325
無回答	18 (1.0)	3	4	7	4

このことから、過去1年間で転んだことのある人が約27%おり、おおよそ4人に1人の方が、転倒のリスクを持っていることが分かります。

問 週に1回以上は外出していますか (単位：人(％))

	全体	本納	中央	茂原	南
回答者数	1,763 (100.0)	279	564	479	441
ほとんど外出しない	111 (6.3)	25	30	32	24
週1回	202 (11.5)	38	65	48	51
週2～4回	786 (44.6)	118	266	210	192
週5回以上	640 (36.3)	94	199	179	168
無回答	24 (1.3)	4	4	10	6

このことから、「ほとんど外出しない」・「週1回の外出」の人が約18%おり、おおよそ6人に1人が、閉じこもりリスクを持っていることが分かります。

また、外出を控えている人の内、半数が“足腰などの痛み”により外出を控えていると

いう結果が出ています。

問 物忘れが多いと感じますか (単位：人(％))

	全体	本納	中央	茂原	南
回答者数	1,763 (100.0)	279	564	479	441
はい	702 (39.8)	106	215	198	183
いいえ	1,044 (59.2)	170	347	272	255
無回答	17 (1.0)	3	2	9	3

このことから、物忘れが多いと感じている人が約40%おり、認知症リスクを持っている割合が高いことが分かります。

問 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか (単位：人(％))

	全体	本納	中央	茂原	南
回答者数	1,763 (100.0)	279	564	479	441
是非参加したい	164 (9.3)	27	59	42	36
参加してもよい	909 (51.6)	136	292	238	243
参加したくない	608 (34.5)	106	185	171	146
無回答	82 (4.6)	10	28	28	16

このことから、健康づくりや趣味等の活動に「是非参加したい」・「参加してもよい」という人が約60%おり、半数以上の人が活動に参加することに興味を持っているということが分かります。

問 あなたが予防したいと思うものはなんですか (複数回答) (単位：人(％))

	回答数(割合)
老化現象全般	1,075 (61.0)
歩けなくなること	1,055 (59.8)
身体の筋力が全体的に弱くなってしまうこと	795 (45.1)
認知症になること	1,030 (58.4)
きちんと食事がとれなくなってしまうこと	340 (19.3)
さまざまな事情により、外出するのがおっくうになってしまうこと	359 (20.4)
噛む力が弱くなってしまうこと	292 (16.6)

このことから、主に「老化現象全般」・「歩けなくなること」・「認知症になること」を予

防したいという人が多いことが分かります。

問 今後、もしあなたご自身の介護が必要な状態となった場合、どのようにしたいと思
いますか (単位：人(％))

	全体	本納	中央	茂原	南
回答者数	1,763 (100.0)	279	564	479	441
自宅で家族等に介護してもらいたい	150 (8.5)	26	46	39	39
介護保険のサービスを利用しながら自宅で生活したい	978 (55.5)	163	331	235	249
介護施設等に入所したい	300 (17.0)	40	87	103	70
わからない・その他・無回答	335 (19.0)	50	100	102	83

このことから、ご自身の介護が必要な状態となった場合は、「自宅で家族等に介護してもらいたい」・「介護保険のサービスを利用しながら自宅で生活したい」という人が約64.0%おり、在宅での生活を希望する人が多いことがわかります。

4 課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を厚生労働省の「地域包括ケア見える化システム」に登録し、システム内で集計されたリスク割合からは、圏域間の大幅な格差は見られませんが、運動機能・転倒リスクにおいては茂原地区と本納地区が、栄養改善・咀嚼機能リスクにおいては南地区と本納地区が、認知症リスクにおいては茂原地区と南地区が、リスクを持つ高齢者の割合が高いことが見られます。

市全域で見ると、閉じこもりリスクが約18%あるものの、健康づくりや趣味等の活動に参加したい人は約60%おり、地域住民が気軽に集まり、様々な活動をするこ
とのできる「通いの場」の中で高齢者が自ら集まり、お互いに支援しながら取り組むこ
とのできる場づくりが必要と考えられます。

第3節 在宅介護実態調査

1 調査の目的

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象として調査を実施しました。

2 調査の方法と調査表の回収状況

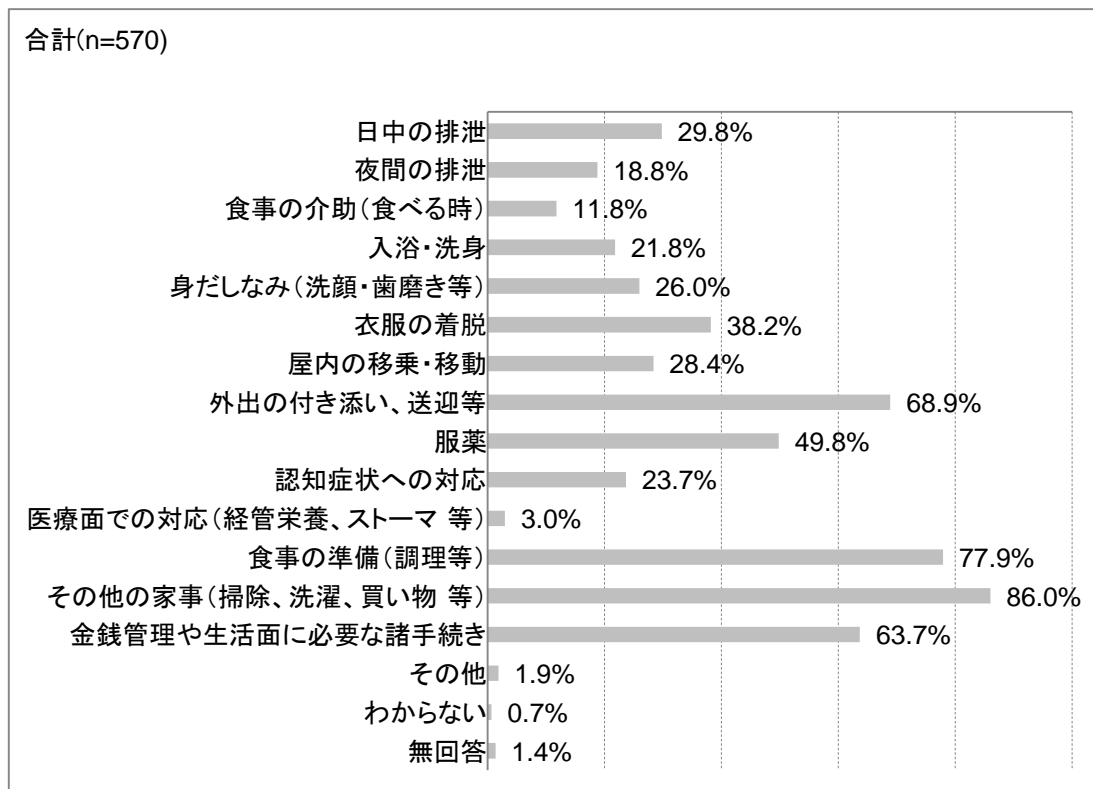
調査の方法

調査票作成	国が示した「在宅介護実態調査 調査票」をもとに作成
調査対象者	在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方620人
調査方法	認定調査員による聞き取り調査
調査の期間	平成28年11月21日～平成29年9月13日

3 集計結果（抜粋）

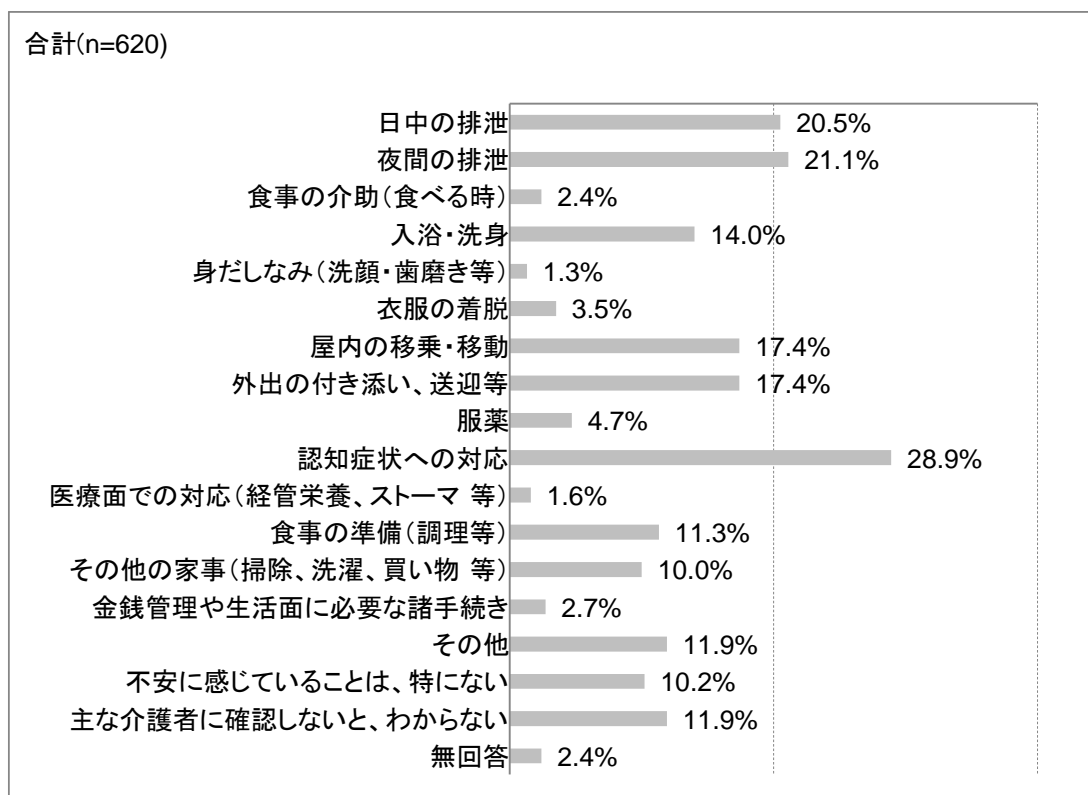
在宅介護実態調査については、厚生労働省から配布された自動集計分析ソフトにより、単純集計及びクロス集計がなされています。

○主な介護者が行っている介護（複数回答）



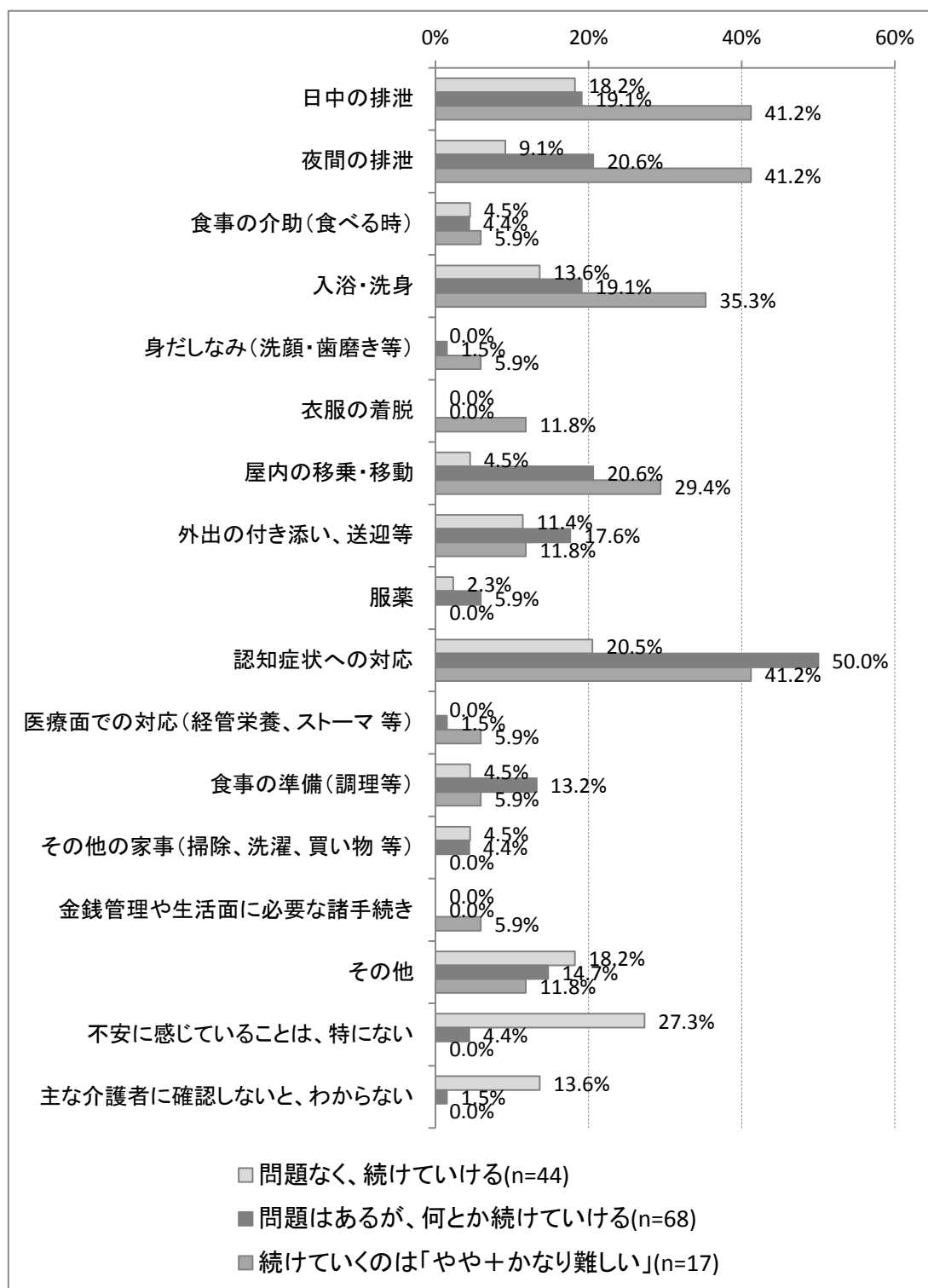
このことから、主な介護者が行っている介護については、外出の付き添い、送迎や食事の準備、家事などが多いことが分かります。

○今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



このことから、主な介護者のうち、日中・夜間の排せつや屋内の移動、外出の付き添いや送迎、認知症状への対応に不安を感じている方が多いことが分かります。

○就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護（複数回答）



このことから、就労を続けながら介護をしている人のうち、日中・夜間の排せつや入浴・洗身、認知症状への対応に不安を感じている方が多いことが分かります。

4 課題

在宅介護実態調査の集計結果を見ると、在宅での介護は送迎や食事、掃除、洗濯等の家事が多いことが分かります。また、主な介護者が不安を感じている介護は排せつや

認知症状への対応が多いことが分かります。在宅生活の継続に必要と感じる支援については、見守りや声かけ、通院や買い物への外出同行などが多くあがっています。

介護をする方や介護を必要とする方のニーズは様々なものがあり、介護を原因とする離転職をなくし、在宅生活を続けていくためには、サービス提供体制の整備はもちろんのこと、介護保険以外の支援体制や地域のボランティアの活用、人材確保など、様々な視点から施策の展開を検討していくことが大切と考えられます。

第3章 基本理念と施策の体系

第1節 基本理念と目標

本市は、総合計画の基本構想における「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」をまちづくりの重点課題にあげています。

これを踏まえ、本計画では、前計画を継承し、『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』を基本理念とします。

また、本計画においては、地域の実態把握・課題分析を行い、それを踏まえて共通の目標を設定し、関係者間で共有するとともに、本計画に基づき、地域の介護資源の発掘や基盤整備、多職種連携の推進、効率的なサービス提供などの、自立支援や介護予防に向けた様々な取り組みを推進し、様々な取り組みの実績を評価した上で、必要な見直しを行うということを繰り返し行いながら、よりよい地域社会づくりをしていくことを目指します。

第2節 重点課題と取り組みの方向

本計画では、基本理念に基づき、次のような取り組みを進めていきます。

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくために、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスの確保のみにとどまらず、医療・介護・介護予防・住まい・自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムは、医療や介護、介護予防、生活支援等の様々なサービスを地域住民のニーズや状態の変化に応じて、適切に、切れ目なく、包括的に提供できるようにし、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活をしていくために必要不可欠なシステムです。

高齢者・障害者・子どもなどすべての人々が、一人ひとりの暮らしと生きがいを共に創り、高めあう地域共生社会の実現へ向けて、地域包括ケアシステムを深化・推進して

いきます。

2 自立支援・介護予防・重度化防止の推進

介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態または要支援状態となることの予防または要介護状態の軽減、悪化の防止を理念としています。

このため、住民や介護サービス事業者など、地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職等との連携などの取り組みを行うことが重要となります。

地域ケア会議等の多職種が連携する場を活用し、様々な関係機関と連携をとりながら、高齢者が生きがいを持って生活できる地域を目指します。

3 介護離職ゼロへ向けた取り組みと介護人材確保

家族の介護を理由とした離職の防止等を図るため、「介護離職ゼロ」に向けた取り組みの推進が必要となります。

介護離職ゼロを目指すにあたり、介護と仕事の両立を希望する家族の不安や悩みに応える相談機能の強化・支援体制の充実や、介護の負担を軽くするための適切なサービス提供体制を構築することが重要です。

その反面、適切なサービス提供体制を構築するための介護人材を確保することも大切です。

この両面からの課題を解決するために、介護保険制度の周知啓発や関係機関との連携を図り、高齢者を介護する家族が安心できる体制の構築を目指します。

第3節 第7期介護保険事業計画における主な制度改正

1 利用者負担の見直し（平成30年8月）

高齢化の更なる進展に伴い、介護費用の増加が見込まれる中で、介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担を求める観点から、一定以上の所得がある方の負担割合が2割から3割となります。

65歳以上の被保険者（第1号被保険者）のうち、本人の合計所得金額が220万円以上で、かつ同一世帯の第1号被保険者の年金収入及びその他の合計所得金額が単身の場合は340万円以上、2人以上の場合は463万円以上の方の利用者負担が3割となります。

なお、高額介護サービス費の仕組みに基づき、利用者負担には上限額が設けられて

いることから、負担割合が3割になっても、一律に負担が1.5倍になるものではありません。

第4節 施策の体系

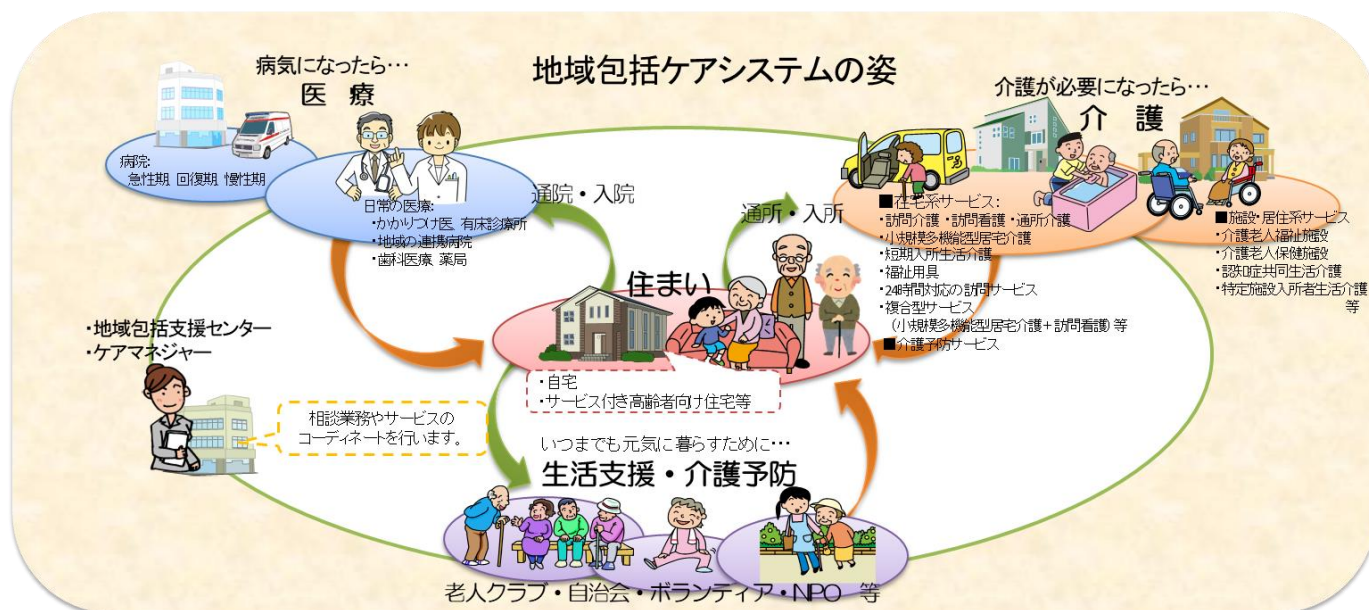
本市が取り組むべき重点課題を踏まえ、次のような体系で施策を展開していきます。

第4章 地域包括ケアシステムの 深化・推進	第1節 介護予防・重度化防止の推進
	第2節 在宅医療・介護連携の推進
	第3節 日常生活を支援する体制の整備
	第4節 高齢者の住まいの安定的な確保
	第5節 人材の確保と資質の向上
第5章 いきいきと暮らすための 健康づくり	
第6章 高齢者福祉の充実 (住み慣れた地域で自立 した日常生活を営むた めに)	第1節 敬老事業
	第2節 様々な活動・連携
	第3節 相談支援の充実
	第4節 家族介護支援
	第5節 在宅生活支援
	第6節 認知症高齢者への支援・権利擁護
	第7節 介護給付適正化
第7章 介護サービスの充実	第1節 介護保険の財源
	第2節 介護給付費の見込み
	第3節 居宅サービス
	第4節 地域密着型サービス
	第5節 居宅介護支援／介護予防支援
	第6節 施設サービス

第4章 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくために、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスの確保のみにとどまらず、医療・介護・介護予防・住まい・自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムは、医療や介護、介護予防、生活支援等の様々なサービスを地域住民のニーズや状態の変化に応じて、適切に、切れ目なく、包括的に提供できるようにし、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活をしていくために必要不可欠なシステムです。

この「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくために、様々な関係機関との連携を図り、高齢者の方が生きがいを持ちながら、住みやすい環境の中で暮らしていけるような施策の展開を目指していきます。



第1節 介護予防・重度化防止の推進

1 介護予防の普及啓発

介護予防に関する基本的な知識を普及啓発するため、窓口やイベントでのパンフレットの配布や、各種講演会や地域での健康教育、健康相談を実施しています。

今後も、高齢者の方がいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう介護予防の普及啓発に努めます。

年度		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
見込	開催回数	8	8	8	10	10	10
	対象者数	260	260	260	320	320	320
実績	開催回数	3	4	12			
	対象者数	210	262	954			

※29は推計値

2 リハビリテーション専門職等との連携

心身機能・活動・参加のそれぞれの要素にバランスよくアプローチすることのできる理学療法士等の専門職と連携し、介護予防活動の評価や指導などを行っていきます。

3 一般介護予防

高齢者が年齢や心身の状況等によって分け隔てられることなく、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するため、また、要支援・要介護状態となることの予防または要支援・要介護状態の軽減、悪化の防止のため、地域住民へ「もばら百歳体操」の周知を図り、生活支援コーディネーターと連携しながら住民主体の通いの場づくりを進めていきます。

「もばら百歳体操」は、他市で実践され、実際に効果が出ている「いきいき百歳体操」に市内の理学療法士の指導を受けて1種類追加した7種類の動作（体操）をゆっくりと10回程度繰り返し行うものです。

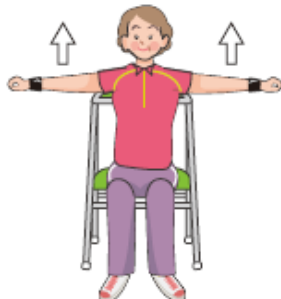
この体操を週1回～2回行うことで、高齢者の運動能力の維持・向上や、数人で定期的に集まり、コミュニケーションをとることのできる「通いの場」としても効果が期待されます。

今後も、この定期的な通いの場づくりを地域包括支援センターや理学療法士等の専門職、生活支援コーディネーター等と連携を図りながら周知・啓発を図ります。

もばら百歳体操



①腕を前に上げる運動



②腕を横に上げる運動



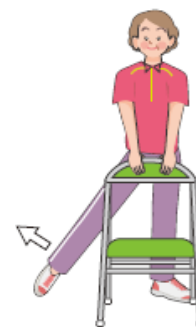
③椅子からの立ち上がり



④膝を伸ばす運動



⑤足の後ろ上げ運動



⑥足の横上げ運動



⑦かかとの上げ下げ

第2節 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の医療・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と介護を一体的に提供するため、連携体制の構築を図ります。

1 地域の医療・介護の資源の把握

地域の在宅医療機関、介護事業所等の情報を把握し、医療・介護関係者と共有し、在宅医療と介護の連携や地域住民に対しての周知を図るため、茂原市長生郡医師会、茂原市長生郡歯科医師会、外房薬剤師会、各介護事業所の情報を集約し、「医療・介護資源マップ」を作成し、市ホームページ上に公開しました。

今後は情報の更新や必要な情報の追加などを関係機関と連携を図りながら進めていきます。

2 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域ケア会議等の既存の会議を活用しながら、地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、現状把握や課題の抽出、対応策等の検討を行います。

3 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

医療と介護が必要になっても、住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けることができるよう、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療と在宅介護が切れ目なく提供される体制の構築を目指し、関係機関と協議を進めていきます。

4 医療・介護関係者の情報共有の支援

医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行えるよう、千葉県が作成した地域生活連携シートを活用し、情報共有を図ります。

5 在宅医療・介護連携に関する相談支援

医療関係者や介護関係者からの相談や情報共有を図るため、「茂原市地域包括支援センター」が中心となって相談等の対応や関係機関との連携を図ります。

6 医療・介護関係者の研修

茂原市長生郡医師会等と連携し、医療・介護関係者を対象とした研修会等を実施します。

7 地域住民への普及啓発

茂原市長生郡医師会や地域包括支援センター、ケアマネジャー等の協力を得ながら、地域住民の在宅医療・介護連携に関する理解を図ります。

8 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

既存会議等を活用しながら、千葉県、長生郡内町村、関係機関と連携を図ります。

第3節 日常生活を支援する体制の整備

1 生活支援体制整備推進協議体

生活支援等サービスの体制整備に向けて、多様な主体の参画が効果的な取り組みにつながることから、生活支援コーディネーターと多様な主体等が参画する情報の共有の場を設けることにより、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による体制整備を推進します。

委員構成については、毎回同じ構成ではなく、協議する内容や課題に応じて様々な主体に参画してもらい、協議・検討を進めていきます。

2 生活支援コーディネーター

地域に不足するサービスの創出やサービスの担い手の養成、高齢者等が担い手として活動する場の確保、また関係者間の情報共有やサービス提供主体間の連携の体制づくり、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチングなどをコーディネートすることにより、地域における一体的な生活支援等サービスの提供体制の整備を推進するため、生活支援コーディネーターを平成29年4月に配置しました。

市全域をコーディネートする第1層のコーディネーターを配置していますが、今後は日常生活圏域単位（第2層）やサービス提供主体の活動圏域（第3層）でのコーディネーターの配置について検討し、必要に応じて配置していきます。

3 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者等に対して、要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援するため、旧介護予防訪問介護や旧介護予防通所介護により提供されていた専門的なサービスに加え、多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより効果的かつ

効率的な支援を可能とし、地域の支え合い体制づくりを推進することを目的とする事業です。

現在、旧介護予防訪問介護に準じた「基準型訪問サービス」と基準を緩和し、主に生活支援を目的とする「生活支援訪問サービス」、旧介護予防通所介護に準じた「基準型通所サービス」を展開していますが、今後も生活支援体制推進協議体での協議、生活支援コーディネーターとの連携等を通じて、適切なサービス提供ができるよう検討していきます。

(1) 基準型訪問サービス

国が示していた旧介護予防訪問介護と同様のサービスとなります。

(2) 生活支援訪問サービス

基準型訪問サービスよりも資格要件や職員配置基準を緩和し、短時間サービスを盛り込むなど、訪問サービスの中でも、主に“家事（掃除・洗濯・ゴミだし 等）”の支援が必要な方に対するサービスです。

(3) 基準型通所サービス

国が示していた旧介護予防通所介護と同様のサービスとなります。

(4) その他生活支援サービス

生活支援コーディネーターや生活支援体制整備推進協議体により地域の課題やニーズを把握し、多様な主体によるサービスの提供体制の構築を目指します。

(5) 介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントは、介護予防と自立支援の視点を踏まえ、対象者の心身の状況や置かれている環境その他の状況に応じて、本人の希望等も踏まえ、サービスが包括的かつ効率的に実施されるよう、専門的な視点から、必要な支援につなげます。また、基本チェックリストを活用することにより、必ずしも認定を受けなくても、必要なサービスを利用できるよう支援します。

4 地域ケア会議

地域ケア会議は、医療、介護等の専門職をはじめ、民生委員、自治会長、NPO法人、社会福祉法人、ボランティアなど地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員（ケアマネジャー）のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的としています。

地域包括支援センターを中心に、介護支援専門員と連携を図りながら開催し、共有された地域課題を地域づくりや政策形成に着実に結び付けられるよう、取り組みを推進していきます。

第4節 高齢者の住まいの安定的な確保

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 養護老人ホーム

養護老人ホームは、環境上の理由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。

平成29年10月1日現在、市内に1施設、80床が整備されています。

茂原市からの入所者数

(単位：人)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	34	35	35	35	36	36
実績	27	30	33			

※29は推計値

2 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、身体機能の低下や、高齢などのために自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。

平成29年10月1日現在、市内に3施設、60床が整備されています。

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、食事や洗濯・掃除等の家事、健康管理などの日常生活を送る上で必要な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。

平成29年10月1日現在、市内には介護サービス付き2施設、95床、住宅型15施設、369床が整備されています。

4 サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅は、介護保険と連携し、日常生活や介護に不安を抱く単身の高齢者や高齢者夫婦が、住み慣れた地域で安心して暮らすことが可能になるよ

う、24時間体制での安否確認、生活相談、食事・清掃・洗濯等のサービス提供を組み合わせた住宅です。

平成29年10月1日現在、市内に3施設、46床が整備されています。

第5節 人材の確保と資質の向上

1 介護離職ゼロへ向けた取り組み

家族の介護を理由とした離職の防止等を図るべく「介護離職ゼロ」を推進し、必要な介護サービスの確保と働く環境改善・家族支援に取り組む必要があります。

そのため、介護に関する情報提供体制の整備や、介護が必要になったときに速やかにサービスの利用ができるよう、介護保険制度の周知等を図ります。

2 介護人材確保に向けた取り組み

今後少子高齢化が進展していく中、介護サービスの需要が増えていくことが見込まれます。

しかしながら、必要な介護サービスの提供体制を整えるためには、施設整備等の必要な介護サービスの確保だけではなく、介護サービス事業所で働く人材の確保も重要となります。

介護人材の確保・定着と、介護サービス事業所で働く人がキャリアアップしていける体制づくりなど、社会福祉法人や介護サービス事業所と協議検討をしながら、必要な介護人材の確保・定着ができるよう努めます。

第5章 いきいきと暮らすための健康づくり

健康づくりは、長生きをするためだけの取り組みではなく、心身ともに健康で、いつまでもいきいきとした生活を続けていくためのものです。

健康の維持・増進にあたっては、セルフケアの意識を持って自主的に取り組むとともに、社会全体で支援していくことが必要です。このため、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（検）診体制の整備充実を図っていくことが求められます。

また、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体制の整備が必要となります。特に、寝たきりや認知症を予防するためには、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。

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保健サービスを総合的に行う施設として、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努めるとともに、拠点施設としての役割を担っていきます。

2 市民参加の健康づくりの普及・啓発

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・支援が重要なことから、健康生活推進員と協働で各種健康づくり事業を展開していきます。

3 健康教育

健康教育の重要性が増しており、生涯にわたっての健康な生活習慣や健康増進、食生活の在り方、歯科疾患の予防等の実践が求められています。これらは、若い世代から実践していくことが重要であり、その積み重ねが将来的には介護を必要としない健康的な生活を送ることにつながります。

○目標

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ます。

教室開催実績

(単位：回、人)

年度		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
見込	回数	150	150	150	160	160	160
	延べ人数	2,330	2,430	2,330	2,400	2,400	2,400
実績	回数	375	450	155			
	延べ人数	2,169	2,162	2,220			

※29は推計値

4 健康相談

心身の健康に関する様々な相談に応じ、必要な指導及び助言を行うことで、相談者ごとの家庭での健康管理につながります。

○目標

保健師・歯科衛生士・栄養士等による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。

健康相談

(単位：回、人)

年度		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
見込	回数	410	410	410	430	430	430
	延べ人数	2,280	2,280	2,280	2,350	2,350	2,350
実績	回数	334	450	403			
	延べ人数	3,062	1,699	2,050			

※29は推計値

5 健康診査

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歳から74歳まで

の当該被保険者及び被扶養者に対する特定健康診査と及び特定保健指導が義務付けられました。

なお、75歳以上の後期高齢者の健康診査は、千葉県後期高齢者医療広域連合が実施しています。

○目標

高齢化の急速な進展に伴い、疾病全体に占める「がん・虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病等」の生活習慣病の割合が増加傾向にあり、死亡原因も生活習慣病に関するものが約6割を占めています。このような状況から、生活習慣病の発症リスクが高い方を的確に抽出し、その後の保健指導へつなげ、改善に結びつけていくことで、生活習慣病の有病者及び予備軍の減少を図ります。

特定健康診査

(単位：%)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	50.0	55.0	60.0	40.0	44.0	48.0
実績	37.2	37.9	38.0			

※29は推計値

特定保健指導

(単位：%)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	50.0	55.0	60.0	35.0	40.0	45.0
実績	20.3	16.9	20.0			

※29は推計値

6 各種がん検診

多くのがんは、早期発見により、90%以上の確率で治癒します。そこで各種がんの早期発見のため、がんの中でも罹患率の高い「肺がん・胃がん・大腸がん・子宮がん・乳がん・前立腺がん」の検診を実施しています。このうち子宮がんは20歳以上、乳がんは30歳以上の女性、前立腺がんは50歳以上の男性、それ以外（肺・胃・大腸）については40歳以上の市民を対象としています。

○目標

広報や健康教室等を通じて検診の必要性を周知し、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、積極的に医療機関での受診を促し、早期治療に結び付けることで、がんによる死亡者の減少を図ります。

各種がん検診の受診率

(単位：%)

年度	第6期計画（実績）			第7期計画（見込）		
	27	28	29	30	31	32
肺がん	9.7	9.8	10.0	25.0	25.0	25.0
胃がん	5.6	5.2	5.0	15.0	15.0	15.0
大腸がん	11.2	10.1	10.0	25.0	25.0	25.0
子宮がん	7.5	7.0	8.0	20.0	20.0	20.0
乳がん	20.8	21.1	21.5	40.0	40.0	40.0
前立腺がん	12.9	12.8	13.0	30.0	30.0	30.0

※29は推計値

※27から29は母数が対象年齢人口、30から32は母数が対象年齢の国民健康保険加入者

7 骨粗しょう症予防検診

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。

こうしたことを予防するため、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。

○目標

対象者は、18～35歳と40・45・50・55・60・65・70歳の女性とし、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・健康相談を徹底し、この問題に対する関心を高め、受診率の向上を図ります。

骨粗しょう症予防検診受診者

(単位：人)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	200	200	200	400	400	400
実績	181	166	331			

※29は推計値

8 歯周病検診

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させるとともに、疾患の早期発見、早期治療の推進により、健康の保持・増進に努めています。

○目標

40歳以上80歳までの5歳ごとの節目検診として実施するとともに、歯周病も「生活習慣病」であることを周知し、受診率の向上を図ります。

歯周病検診受診者

(単位：人)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	110	110	110	110	110	110
実績	96	90	100			

※29は推計値

9 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ています。

○目標

口腔機能の維持・回復を支援し、また、口腔衛生を改善することで、誤嚥性肺炎の防止や全身的な機能の向上を図り、重症化を予防します。

在宅寝たきり者等への歯科保健サービス受診者

(単位：人)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	20	20	20	10	10	10
実績	7	7	7			

※29は推計値

10 健康手帳の交付

健康手帳は、特定健康診査またはがん検診の会場や健康教育・健康相談時に交付しています。

○目標

健康手帳の交付の目的や活用方法について説明し、市民が自らの健康に関心を持ち有効に活用することができるよう努めます。

健康手帳交付数

(単位：冊)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	2,000	2,000	2,000	1,800	1,800	1,800
実績	1,744	1,510	1,600			

※29は推計値

11 訪問指導

療養上の保健指導及び健康診査等の事後指導が必要な方及び家族等に対して、保健師・栄養士・歯科衛生士等が訪問して、その健康に関する問題を総合的に把握し、必要な指導を行い、これらの方の心身機能の低下の防止と健康の保持増進を図っています。

訪問指導件数

(単位：件)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	350	350	350	450	450	450
実績	580	584	468			

※29は推計値

12 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歳以上の方及び60歳以上64歳以下で、心臓、腎臓または呼吸器の機能に自己の身の辺の日常生活が極度に制限される程度の障害を有する方等に対し実施しています。

高齢者インフルエンザ予防接種

(単位：%)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0
実績	59.1	58.8	60.0			

※29は推計値

13 高齢者肺炎球菌予防接種

高齢者肺炎球菌予防接種は、定期予防接種対象者（予防接種法に基づく65歳以上で5歳刻みの方及び60歳以上64歳以下で、心臓、腎臓または呼吸器の機能に自己の身の辺の日常生活が極度に制限される程度の障害を有する方）や市独自に任意予防接種対象者（65歳以上の定期対象以外の方）に対し実施しています。

※予防接種の特例

65歳以上で5歳刻みの方が定期予防接種の対象となるのは平成27年4月1日から平成31年3月31日までであり、平成31年度以降は65歳の方のみが対象となります。任意予防接種対象者に対する市の独自助成も平成31年度以降変更となる場合があります。

高齢者肺炎球菌予防接種

(単位：%)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0
実績	22.3	24.2	25.0			

※29は推計値

第6章 高齢者福祉の充実

(住み慣れた地域で自立した日常生活を営むために)

高齢者が、住み慣れた地域で、いつまでも生きがいを持って日常生活を営むためには、医療や介護関係機関だけでなく、社会福祉協議会や長寿クラブ等の様々な関係機関・関係団体との連携を図り、地域住民や地域の多様な主体の参画のもと、障害者や子どもなども含め、地域の人たちが支え合いながら暮らしていくことのできる地域づくりが必要となります。

様々な視点からニーズや課題をとらえ、誰もが住みやすい環境の中で暮らし続けられるような地域づくりを目指していきます。

第1節 敬老事業

多年にわたり社会の発展に寄与し、豊富な知識と経験を有する高齢者を敬愛することは、国民として大切なことです。市及び茂原市社会福祉協議会では、様々な方法で敬老事業を実施しています。

今後も、平均寿命・健康寿命が延びてきていること等を踏まえながら、高齢者が生きがいを持ち、健康で安らかな生活が送れるよう、実施方法や内容を検討していきます。

1 長寿祝金

古くから、長寿は喜ばしいこととして節目ごとにお祝いをしてきました。市では、敬老事業として節目を迎えた高齢者を対象に長寿祝金を支給しています。

長寿祝金

(単位：人)

年度	27	28	29
88歳	382	394	402
99歳	23	27	24
100歳以上	40	40	45

2 長寿祝賀会

茂原市社会福祉協議会では、地区社会福祉協議会を主体として、9月から10月にかけて各福祉センター等で長寿祝賀会を開催しています。

また、長寿の節目のお祝いとして米寿の方を対象にボランティアによる記念写真の

撮影を行い、高齢者福祉の増進を図ります。

写真撮影実施者

(単位：人)

年度	27	28	29
撮影者数	162	179	147

第2節 様々な活動・連携

1 長寿クラブ

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、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。

また、会報の発行や会員、クラブ間の交流を深めるなど、会員数の増加や組織の拡充に努めています。

高齢者の生きがいや健康づくりを推進するため、地域の単位クラブ及び長寿クラブ連合会活動の支援を行っていきます。

長寿クラブ団体数及び会員数

(単位：団体、人)

年度	27	28	29
団体数	71	73	72
会員数	2,196	2,230	2,163

各年度4月1日現在

2 子どもたちとの交流

高齢者と子どもたちとの交流を深めるため、保育所や小学校、中学校においては、地域の高齢者を運動会や交流会などに招待し、高齢者の知識や体験の伝承を行う機会を作り、世代を超えた交流を行っています。

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。

3 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おり、この中に、高齢社会に対応した介護や福祉、健康などをテーマとした講座もあります。

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「介護保険制度のはなし」「認知症の正しい理解（介護予防のために）」「もばら百歳体操」のすすめ」等があります。

広く市民に対して高齢社会の問題や制度等の学習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。

4 シルバー人材センター

公益社団法人茂原市シルバー人材センターは、「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、市の高齢社会対策を支える重要な組織として、平成3年10月に設立されました。

市内居住の定年退職者などの高齢者に、そのライフスタイルに合わせた臨時的かつ短期的な就業を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとする様々な社会活動を通じ、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上、活性化に貢献しています。

今後も、より一層活発な活動が行われるよう、事業の普及啓発等により支援、連携していきます。

会員数及び受注件数

(単位：人、件)

年度	27	28	29 (推計)
会員数	370	371	430
受注件数	2,293	2,543	2,560

5 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。規則正しい生活を継続するとともに、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。

市では、「市民ひとり1スポーツ」をスローガンに、市民全員がスポーツに携わる機会を持てるような体制整備を目指しています。より多くの高齢者が様々なスポーツを行えるよう、活動場所の確保や各種軽スポーツの普及に努めます。

6 老人福祉センター

老人福祉センターは、健康の増進、教養の向上及びレクリエーション等により、高齢者が健康で明るい生活を営むことができることを目的とした施設です。市では総合市民センターと豊岡福祉センターに設置されており、地域の高齢者の健康保持と生きがい活動のため、各種相談に対応するほか、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。

今後は、高齢者のニーズに合わせた取り組みを検討し、利用者の拡充に努めます。

老人福祉センター利用者数

(単位：人)

年度	27	28	29 (推計)
総合市民センター	12,595	8,096	23,600
豊岡福祉センター	3,842	3,340	3,600

7 地域福祉センター

地域福祉センターは、地域における福祉活動の拠点として、地域住民の福祉の増進及び福祉意識の高揚を図ることを目的として市内6箇所に設置され、多くの方に利用されています。

住民主体による地域福祉活動を推進するため、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、時代と共に変化する利用者のニーズに合わせ、施設の効率的利用を図ります。

地域福祉センター利用者数

(単位：人)

年度	27	28	29 (推計)
総合市民センター	30,313	23,227	57,800
豊岡福祉センター	17,342	17,464	17,500
五郷福祉センター	13,598	15,602	15,500
豊田福祉センター	20,138	19,214	18,400
二宮福祉センター	16,321	15,108	15,200
東郷福祉センター	21,849	21,923	22,000

8 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ます。

老人いこいの家利用団体数及び利用者数

(単位：団体、人)

年度	27	28	29 (推計)
延べ利用団体	216	244	260
延べ利用者	4,260	4,425	4,700

9 生涯大学校

心身ともに健康で生きがいのある暮らしの基礎となる「健康づくり」を充実させることは、地域活動への参加意欲を高め、また、健康の維持・増進にも効果的です。

平成11年4月より、身近に学習の機会が得られる場として、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、原則として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に役立てるなど、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おります。今後も高齢者がいきいきとした暮らしができるよう、連携を図ります。

生徒数（カッコ内は定員数）

（単位：人）

年度	27	28	29
健康・生活学部	64 (100)	72 (100)	107 (100)
造形学部園芸コース	64 (70)	39 (70)	58 (70)
造形学部陶芸コース	40 (50)	44 (50)	38 (50)
合計	168 (220)	155 (220)	203 (220)

※平成29年度より地域活動学部から健康・生活学部に変更

第3節 相談支援の充実

1 総合相談

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。高齢者の心身の状況や家族の状況など、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、的確な状況把握を行うとともに、専門的・継続的な関与または緊急の対応が必要な場合には、様々な関係機関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提供できるよう対応していきます。

また、単身高齢世帯が増えていることから、平成21年度より単身高齢世帯把握事業として緊急連絡先などが記載された台帳を整備しており、平成26年度からは75歳以上の方のみで構成されている世帯（老老世帯）の実態把握にも努めています。

これからも民生委員や地域の関係機関と連携を図り、高齢者の生活支援や地域での見守り体制の構築を進めていきます。

相談件数（各地域包括支援センター）

（単位：件）

年度	27	28	29（推計）
全体	5,086	5,445	5,700
本納地区	587	509	563
中央地区	1,302	1,798	1,966
茂原地区	1,758	1,448	1,522
南地区	1,439	1,690	1,649

高齢世帯実態把握

（単位：世帯）

年度	27	28	29（推計）
単身高齢 世帯	対象世帯数 5,077	5,021	5,322
	把握数 4,480	4,473	4,593
老老世帯	対象世帯数 1,168	1,374	1,629
	把握数 1,085	1,325	1,536

2 介護相談員の派遣

介護相談員の派遣は、サービス利用者の声を聴くことにより、疑問や不満、不安などを解消し、また派遣を受けたサービス事業所における介護サービスの質的な向上を図るものです。

介護相談員は、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、サービス利用者が直接言えないような疑問・意見等を聞き、事業者に伝えることで、利用者と事業者の意思の共有を図ります。

また、介護相談員の派遣には、苦情等に対する事後的な対応や処理だけではなく、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ます。

介護相談員派遣施設数及び派遣実績

（単位：箇所、回）

年度		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
見込	派遣施設	8	8	10	10	10	10
	派遣回数	96	96	120	132	132	132
実績	派遣施設	9	9	9			
	派遣回数	107	106	111			

※29は推計値

第4節 家族介護支援

1 家族介護用品支給

在宅で重度の要介護者を介護している低所得世帯の家族に、紙おむつなどの介護用品を購入する際に費用の一部を助成することで、経済的負担の軽減を図ります。

家族介護用品支給実績

(単位：人)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	27	29	31	27	29	31
実績	27	17	25			

※29は推計値

2 紙おむつの支給

茂原市社会福祉協議会において、在宅で6ヶ月以上寝たきりの高齢者や重度心身障害者(児)の方に年3回紙おむつ等の支給を行っています。介護者の精神的、経済的負担の軽減を図り、在宅での介護を支援しています。

紙おむつ等の支給

(単位：人)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
紙おむつ	見込	690	690	690	690	690
	実績	513	512	520		
防水シート	見込	300	300	300	300	300
	実績	220	226	230		
尿とりパッド	見込	670	670	670	670	670
	実績	607	568	570		

※29は推計値

3 認知症高齢者の見守り

認知症の高齢者が徘徊した際の早期発見・事故防止のために、徘徊感知器を貸与し、認知症の家族の不安解消に努めます。

徘徊感知システム利用者

(単位：人)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	5	5	5	5	6	6
実績	4	3	4			

※29は推計値

4 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・技術の習得や、外部サービスの利用方法の習得等を目的とした教室を開催します。

家族介護教室開催回数・参加者数

(単位：回、人)

年度		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
見込	開催回数	35	35	35	28	28	28
	参加者数	640	640	640	625	625	625
実績	開催回数	29	23	25			
	参加者数	651	513	560			

※29は推計値

5 障害者控除対象者認定書

介護保険の認定を受けている65歳以上の方で、ねたきり状態等、障害者に準ずると認められる方に「障害者控除対象者認定書」を発行します。

障害者控除対象者認定書発行件数

(単位：件)

年度	27	28	29(推計)
発行件数	283	262	290

6 おむつ代の医療費控除確認書

介護保険の認定を受けている方で、おむつ代について医療費控除を受けるのが2年目以降の場合、医師が発行するおむつ使用証明書に代え、市で確認書を発行します。

医療費控除確認書発行件数 (単位：件)

年度	27	28	29 (推計)
発行件数	12	7	11

7 家族介護慰労金支給事業

過去1年間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、経済的負担の軽減を図るため、慰労金を支給します。

家族介護慰労金支給人数 (単位：人)

年度	27	28	29 (推計)
支給人数	0	1	2

第5節 在宅生活支援

1 見守り型食事サービス

茂原市社会福祉協議会において、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、地区ボランティア等の協力により、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。

食事サービス対象者数 (単位：人)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	220	220	220	220	220	220
実績	158	154	170			

※29は推計値

2 訪問理髪サービス

茂原市社会福祉協議会において、在宅で6ヶ月以上寝たきりの高齢者や重度心身障害者(児)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。

訪問理髪サービス訪問者数

(単位：人)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	50	50	50	30	30	30
実績	18	18	25			

※29は推計値

3 あんしん電話事業

在宅で一人暮らしの高齢者や重度身体障害者に対し、緊急時に外部との連絡のとれる緊急通報装置（あんしん電話）を貸与し、急病等の緊急事態における不安を解消します。

今後は、近年増加してきている高齢者のみの世帯や仕事等により日中は高齢者のみとなる世帯への貸与を検討していきます。

あんしん電話利用者数

(単位：人)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	170	175	180	175	180	185
実績	165	160	170			

※29は推計値

4 高齢者短期宿泊事業・生活援助事業

体調面の不安から一時的に支援が必要、虐待や災害等により緊急的に保護が必要など、日常生活を営む上で支障のある在宅の高齢者を養護老人ホーム等に宿泊させます。

また、生活援助員を派遣し、日常生活の援助を行い高齢者が自立した生活を送れるよう支援します。

高齢者短期宿泊事業利用日数

(単位：日)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	105	105	105	98	98	98
実績	81	99	84			

※29は推計値

高齢者生活援助事業利用日数

(単位：日)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	12	12	12	5	5	5
実績	0	0	5			

※29は推計値

5 住宅改修支援事業

居宅介護支援または介護予防支援の提供を受けていない要介護者または要支援者が行う住宅改修申請に必要となる理由書を、ケアマネジャーや十分な専門性を持った者が作成した場合に助成します。

住宅改修支援事業助成件数

(単位：件)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	10	10	10	25	25	25
実績	24	15	20			

※29は推計値

6 低所得者に対する利用者負担の軽減等

(1) 訪問介護利用料の免除

障害者総合支援法に基づくホームヘルプサービスにおいて、特に生計が困難なため、負担額無料でサービスを利用していた方が訪問介護サービスなどを利用する場合、利用料を免除し、介護保険制度の円滑な運営を図ります。

(2) 社会福祉法人による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する場合、利用料を軽減し、利用促進を図ります。

社会福祉法人による利用料軽減事業利用者数

(単位：人)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	5	5	5	5	5	5
実績	4	3	4			

※29は推計値

第6節 認知症高齢者への支援・権利擁護

1 認知症ケアパス

認知症ケアパスとは、認知症の人とそのご家族の方が、認知症の進行に合わせて様々な制度やサービスが円滑に受けられるよう、茂原市の制度やサービスをわかりやすく図式化したものです。今後、認知症ケアパスを配布し、周知・啓発に努めます。

2 認知症初期集中支援チーム

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で暮らし続けられることを目的として、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築するため、医療・介護の専門職による「認知症初期集中支援チーム」を平成28年度に設置しました。

家族の相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整や、家族支援など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ことで、適切な医療やケアにつなげます。

3 認知症サポーター養成講座

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で支えていくため、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。

認知症サポーター養成講座開催回数・対象者数・サポーター延べ人数（単位：回、人）

年度		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
見込	開催回数	12	12	12	12	12	12
	対象者数	300	300	300	300	300	300
	サポーター数				4,600	4,900	5,200
実績	開催回数	28	20	12			
	対象者数	742	568	300			
	サポーター数	3,508	4,076	4,376			

※29は推計値

4 ほっとみまもり運動

認知症サポーター養成講座を受講した方で、「茂原市ほっとみまもり運動」に賛同し

た方を「ほっとみまもり隊」として登録し、日常生活の中で見守りや声かけ活動を行い、認知症の方やその家族への支援に取り組んでいきます。また、資質の向上と意識の強化を図るためフォローアップ研修を定期的を開催します。

ほっとみまもり隊登録者数

(単位：人)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
登録延べ人数	502	599	625	700	750	800

※29は推計値

5 認知症家族の会

認知症を患っている高齢者の家族が、必要な情報の収集や休息が取れる交流の場を定期的に提供することで、認知症家族介護者の負担軽減を図ります。

6 認知症カフェ

認知症カフェは“オレンジカフェ”、“メモリーカフェ”とも呼ばれ、認知症の方やその家族、地域住民が介護の悩みなどを気軽に話し合える場となっています。

市内の介護関係者などにより、現在4ヶ所で運営されています。

7 高齢者見守りネットワーク事業

高齢者見守りネットワーク事業は、協力事業者が通常業務をしている中で、65歳以上の方に対するさりげない見守りを行い、必要に応じて市・協力機関と連携していくことにより、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう支援するものです。

緊急時の安否確認や必要に応じた支援につなげるなど、早急な対応を図るとともに、孤独死や認知症高齢者の徘徊、虐待などの危険を予防するため、ネットワークの更なる充実に努めます。

高齢者見守りネットワーク協力者数

年度	27	28	29(推計)
協力機関	2	2	2
協力事業者	68	69	70

※協力機関は茂原警察署、長生郡市広域市町村圏組合消防本部

8 認知症高齢者の見守り

認知症の高齢者が徘徊した際の早期発見・事故防止のために、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。

9 多職種協働の研修

認知症ケアに携わる従事者向けの多職種協働研修の実施により資質の向上に努めるとともに、継続した研修を行うためのネットワークの構築を図ります。

10 成年後見制度

成年後見制度とは、判断能力の不十分な認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等を支援するための制度です。

認知症高齢者や知的障害者、精神障害者などの判断能力の不十分な方々は、財産の管理や身上監護（介護、施設への入退所など生活について配慮すること）についての契約等の法律行為を自分で行うことが困難であると考えられます。また、悪質な商法の被害に遭うなどの恐れもあるといえます。

このような判断能力の不十分な方々を保護・支援していくために、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行います。

成年後見市長申立

(単位：件)

年度	第6期計画			第7期計画		
	27	28	29	30	31	32
見込	7	5	8	10	10	10
実績	12	9	6			

※29は推計値

11 法人後見との連携

平成28年10月より、茂原市社会福祉協議会が法人後見業務を行うため「もばら後見支援センター」を設置しました。法人後見を受任するほか、成年後見制度に関する広報活動や、相談支援を行います。

今後も、もばら後見支援センターと連携を図りながら、判断能力の不十分な認知症高齢者等を支援していきます。

12 日常生活自立支援事業（すまいる）

成年後見制度の利用対象とならない程度の判断能力の方で、頼れる親族がない、外出が困難などの理由により、日常生活を送ることが難しい高齢者、障害者の方に対

して、安心して在宅や施設で生活することができるよう、福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭管理のお手伝いなどを行います。県内の社会福祉協議会が実施しており、高齢者からの金銭管理等の相談があった場合には、成年後見制度等も含め、連携を図りながら対応していきます。

第7節 介護給付適正化

介護給付を必要とする受給者に対して、適切なサービスの確保と費用の効率化を図る観点から、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をはじめとする各種職域団体との連携等により、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。

給付費通知

(単位：回、人)

年度		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
見込	実施回数	2	2	2	2	2	2
	対象者数	3,250	3,250	3,250	3,350	3,350	3,350
実績	実施回数	2	2	2			
	対象者数	3,353	3,316	3,326			

※29は推計値

パンフレット配布

(単位：人)

年度		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
配付見込		5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
配付者数		5,000	4,000	4,000			

※29は推計値

第7章 介護サービスの充実

介護保険制度の下では、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。

また、要介護者は介護給付、要支援者は予防給付が行われます。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、その現状と見込量の推計をします。

第1節 介護保険の財源

介護保険制度の介護費用総額は、「公費＋保険料＋利用者負担」で支えられています。利用者負担分を除いた分を介護給付費といい、その財源は公費と保険料の二つに分類されます。

公費負担

介護保険の公費とは国、都道府県、市町村による財源構成です。

保険料負担

介護保険料は、40歳以上の方が、介護保険のサービスを利用しなくても支払わなければならない保険料です。また、介護保険のサービスを利用した場合に支払うのが利用者負担です。なお、介護給付費の財源構成には利用者負担は含まれません。

介護給付費					
公費 45%			保険料 45%		利用者負担 10%*
公費負担（50%）			保険料負担（50%）		
国 25%	県 12.5%	市 12.5%	40歳以上 65歳未満 （第2号被保険者） 27%	65歳以上 （第1号被保険者） 23%	

※一定以上所得者は20%または30%

第2節 介護給付費の見込み

1 前計画の分析評価

第6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、居宅療養管理指導、短期入所療養介護のサービスが見込量を上回りましたが、計画全体ではその範囲内となりました。

第6期介護保険事業計画における人口総数は減少していますが、認定者数は高齢者人口の増加とともに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見込量の考え方

介護保険対象サービスの種類ごとの見込量については、サービス量が保険料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、また、施設整備の見込みについては、施設整備状況等を考慮し、様々な視点から必要性を検討しました。

3 介護給付費算出の流れ

介護給付費算出については、被保険者数や要支援・要介護認定者数の推計、また実績の推計による各サービスの年間必要量の推計をし、算出します。

4 見込量確保のための方策

介護保険施設等の整備誘導にあたっては、必要に応じ、県の補助金等を活用します。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複合的な整備を促進します。

5 介護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30年度から平成32年度（2020年度）までの介護給付費及び地域支援事業費の合計額を基に算出します。

なお、第7期計画では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）のサービス水準、給付費や保険料水準について、サービス充実の方向性や生活支援サービスの整備等を考慮しながら検証します。

介護給付費・地域支援事業費の推移

(単位：千円)

年度		第6期計画			第7期計画			37
		27	28	29	30	31	32	
介護給付費	見込	6,046,269	6,655,538	7,257,978	6,792,610	7,263,076	7,717,355	9,449,611
	実績	5,721,237	5,696,734	6,148,494				
地域支援事業費	見込	178,600	192,150	201,762	341,697	354,659	373,214	454,189
	実績	150,016	327,668	331,918				
合計	見込	6,224,869	6,847,688	7,459,740	7,134,307	7,617,735	8,090,569	9,903,800
	実績	5,871,253	6,024,402	6,480,412				

※29は推計値

6 保険料の算出

65歳以上の人の保険料は、市が介護保険のサービスに必要な費用を算出して決めた保険料の「基準額」を基に、所得等に応じて決まります。

$$\text{茂原市の保険料基準額} = \underline{\underline{60,000\text{円}}}$$

$$\text{保険料基準額} = \frac{\text{茂原市の介護サービス費総額のうち第1号被保険者負担分}}{\text{茂原市の第1号被保険者数}}$$

保険料の推移（年額）

(単位：円)

期	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
年度	12-14	15-17	18-20	21-23	24-26	27-29	30-32
基準額	31,100	31,100	39,000	40,800	51,000	55,200	60,000

※平成37年度（2025年度）の保険料基準額については、現状の増加傾向で推移した場合、年額で76,000円前後になると推計されます。

7 第1号被保険者の保険料

第7期計画における第1号被保険者の介護保険料については、所得水準に応じてき

め細やかな保険料設定を行う観点から、第6期計画に引き続き標準段階を9段階に設定します。

所得段階	対 象 者	保険料率	保険料（年額）
第1段階	生活保護の受給者、市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者及び市町村民税非課税世帯で課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円以下の者	基準額 × 0.45	27,000円
第2段階	市町村民税非課税世帯で課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万超120万円以下の者	基準額 × 0.75	45,000円
第3段階	市町村民税非課税世帯で課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が120万円超の者	基準額 × 0.75	45,000円
第4段階	市町村民税課税世帯で本人は市町村民税非課税で課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円以下の者	基準額 × 0.90	54,000円
第5段階	市町村民税課税世帯で本人は市町村民税非課税で課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円超の者	基準額 × 1.00	60,000円 (基準額)
第6段階	市町村民税課税者で合計所得金額120万円未満の者	基準額 × 1.20	72,000円
第7段階	市町村民税課税者で合計所得金額120万円以上200万円未満の者	基準額 × 1.30	78,000円
第8段階	市町村民税課税者で合計所得金額200万円以上300万円未満の者	基準額 × 1.50	90,000円
第9段階	市町村民税課税者で合計所得金額300万円以上の者	基準額 × 1.70	102,000円

合計所得金額：地方税法上の合計所得金額（収入から必要経費等を控除した額）から、譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた金額です。

第3節 居宅サービス

高齢者の多くは要介護状態になっても在宅で生活することを希望しています。そのような方が可能な限り在宅での生活が続けられるよう、サービスの需要を把握した上で、居宅サービスの円滑な提供を確保するとともに、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努めます。

1 訪問介護（ホームヘルプサービス）

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、食事等の介護（身体介護）や、要介護者が一人暮らしまたは家族が障害や病気等のために本人もしくは家族が家事を行うことが困難な場合に、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、要支援者の方に対しては、予防給付ではなく、市町村が地域の特性に応じて様々なサービスを提供する「介護予防・日常生活支援総合事業」の一つである第1号訪問事業により多様なサービスを提供します。

○現状と課題

高齢者人口の増加により要介護者等が増加するなかで、訪問介護は居宅サービスの根幹をなすものです。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。

訪問介護・基準型訪問サービスの見込みと実績

（単位：回、人／年）

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
訪問介護	見込	156,661	186,770	201,784	173,596	179,671	185,960
	実績	157,111	161,203	167,725			
介護予防 訪問介護	見込	2,364	2,544	2,712			
	実績	2,743	407	370			
基準型 訪問サービス	見込				3,200	3,392	3,697
	実績		2,816	2,936			

※平成28年3月から「介護予防訪問介護」は総合事業の第1号訪問事業における「基準型訪問サービス」として実施

※29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、居宅に浴槽を積んだ入浴車が居宅を訪問し、看護職員や介護職員が居宅における入浴の介護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。

○現状と課題

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づけは重要であり、安定したサービスの提供が課題となります。

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の見込みと実績 (単位：回、人／年)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
訪問入浴介護	見込	8,515	9,926	10,506	8,040	8,430	9,108
	実績	6,788	6,835	7,922			
介護予防	見込	0	0	0	12	12	12
訪問入浴介護	実績	6	15	12			

※29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、医師の指示に基づき、居宅に看護師等が訪問し、健康チェック、療養上の世話または必要な診療の補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。

○現状と課題

訪問看護サービスの利用者は増加傾向にあります。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、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。

訪問看護・介護予防訪問看護の見込みと実績

(単位：回、人／年)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
訪問看護	見込	9,226	11,251	13,597	11,856	12,271	12,700
	実績	9,118	9,146	11,455			
介護予防 訪問看護	見込	132	168	180	204	228	300
	実績	127	157	178			

※29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、医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、心身機能の維持回復及び日常生活の自立を助けるために理学療法、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。

○現状と課題

訪問リハビリテーションは、特に退院（退所）直後や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・連携の強化を図るとともに、利用者のニーズに合ったサービス提供体制を構築することが課題となります。

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の見込みと実績

(単位：回、人／年)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
訪問リハビリ テーション	見込	11,745	12,755	13,577	7,550	7,701	7,855
	実績	8,380	7,658	7,402			
介護予防訪問リハ ビリテーション	見込	173	205	230	180	180	180
	実績	142	143	180			

※29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、居宅で療養していて、通院が困難な利用者の居宅に、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが訪問して療養上の管理や指導、助言等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。

○現状と課題

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。

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の見込みと実績 (単位：人／年)

年度		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
居宅療養管理 指導	見込	4,304	4,621	4,998	5,735	5,850	5,967
	実績	4,696	5,154	5,623			
介護予防居宅 療養管理指導	見込	210	216	240	240	244	249
	実績	245	291	235			

※29は推計値

6 通所介護（デイサービス）

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、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを提供することにより、心身の機能の維持向上及び利用者家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。

また、要支援者の方に対しては、予防給付ではなく、市町村が地域の特性に応じて様々なサービスを提供する「介護予防・日常生活支援総合事業」の一つである第1号通所事業により様々なサービスを提供します。

なお、利用定員が19人未満の通所介護については、「地域密着型通所介護」とし、原則としてその事業所が所在する市町村に居住している方だけが利用できるサービスとして、より地域住民に近い形でのサービスを提供しています。

○現状と課題

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。

通所介護・地域密着型通所介護・第1号通所事業の見込みと実績（単位：回、人／年）

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
通所介護	見込	108,490	118,594	129,376	92,664	94,517	96,407
	実績	111,087	86,121	90,847			
地域密着型 通所介護	見込				43,751	44,626	45,519
	実績		34,132	42,893			
第1号通所事業	見込				4,102	4,348	4,739
	実績		3,366	3,763			

※平成28年3月から「介護予防通所介護」は総合事業の第1号通所事業における「基準型通所サービス」として実施

※29は推計値

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

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。

○現状と課題

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。

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の見込みと実績

(単位：回、人／年)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
通所リハビリ テーション	見込	33,900	38,453	42,268	32,427	33,724	35,073
	実績	30,877	29,960	31,179			
介護予防通所 リハビリテーション	見込	1,044	1,212	1,464	1,680	1,714	1,748
	実績	1,192	1,513	1,647			

※29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支援や機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持向上及び利用者家族の身体的・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。

○現状と課題

短期入所生活介護は、利用者家族の介護負担の軽減や、重度となった要介護者等が在宅生活を継続するために重要なサービスです。今後、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。

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の見込みと実績

(単位：日／年)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
短期入所生活 介護	見込	31,370	36,330	39,463	28,430	28,999	29,579
	実績	28,908	28,313	27,873			
介護予防短期 入所生活介護	見込	36	36	36	297	303	309
	実績	104	117	291			

※29は推計値

9 短期入所療養介護／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、介護老人保健施設等に短期間入所し、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、その他必要な日常生活上の支援を行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者家族の身体的・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。

○現状と課題

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有用なサービスとなっています。このため、今後、短期入所療養介護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。

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の見込みと実績 (単位：日／年)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
短期入所療養 介護	見込	2,122	2,496	2,496	2,570	2,622	2,674
	実績	2,694	2,705	2,520			
介護予防短期 入所療養介護	見込	0	0	0	73	75	76
	実績	76	82	72			

※29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、介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム等の特定施設において、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。

○現状と課題

特定施設入居者生活介護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るため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。

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の見込みと実績

(単位：人／月)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
特定施設入居者生活介護	見込	91	107	124	85	87	88
	実績	78	90	83			
介護予防特定施設入居者生活介護	見込	10	11	13	7	7	7
	実績	5	13	7			

※29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、日常生活における自立支援や利用者を介護する方の負担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、歩行補助杖、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト、自動排泄処理装置の13品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。

○現状と課題

福祉用具の利用者数は増加傾向にあり、日常生活における利用者や利用者を介護する方の負担軽減が図られることが見込まれますが、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。

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の見込みと実績

(単位：人／年)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
福祉用具貸与	見込	13,716	14,640	15,660	15,600	16,476	18,012
	実績	14,256	14,845	15,168			
介護予防福祉用具貸与	見込	2,004	2,484	2,784	3,204	3,516	3,948
	実績	2,391	2,704	2,868			

※29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、日常生活における自立支援や利用者を介護する方の負担軽減を図るサービスです。販売対象になっているのは、用途が貸与になじまない用具となり、腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、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品目があります。

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。

○現状と課題

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。

特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売の見込みと実績

(単位：人／年)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
特定福祉用具販売	見込	386	420	445	358	366	373
	実績	284	294	351			
特定介護予防福祉用具販売	見込	78	81	99	65	66	67
	実績	77	80	63			

※29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）住宅改修は、要介護者（要支援者）が住み慣れた自宅で生活が続けられるよう、必要と認められる改修を行うものです。手すりの取り付け、段差の解消、滑り防止及び移動の円滑化等のための床または通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取り替え、洋式便器等への便器の取り替えなどが対象となります。

○現状と課題

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。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。

居宅介護住宅改修・介護予防住宅改修の見込みと実績 （単位：人／年）

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
居宅介護住宅改修	見込	240	276	280	233	237	242
	実績	203	210	228			
介護予防住宅改修	見込	84	108	108	98	98	98
	実績	97	114	82			

※29は推計値

第4節 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者が住み慣れた地域で、きめ細かいサービスの提供を受けられることができるよう創設されたサービスで、地域の実情に応じた対応を可能とするため小規模事業所によりサービスが提供されます。

地域密着型サービスは原則として事業所が所在する市にお住まいの方のみが利用できます。

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要介護者に対し、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、または密接に連携しながら、定期巡回訪問または通報に応じた随時訪問による対応を行うサービスです。

○現状と課題

本市の実情やサービス事業者の動向を踏まえ、第7期計画におけるサービス利用は見込みません。

2 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、夜間において、定期的な巡回による訪問介護サービス、利用者の通報に応じた随時の訪問介護サービス等を提供し、夜間においても安心して居宅で生活できるように支援を行うサービスです。

○現状と課題

本市の実情やサービス事業者の動向を踏まえ、第7期計画におけるサービス利用は見込みません。

3 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、「通所介護」のうち、利用定員が19人未満の事業所で提供されるサービスです。

○現状と課題

地域密着型通所介護は、平成28年度から始まったサービスで、地域の実情に即した活動が期待されるサービスです。

今後は、通所介護としての機能だけでなく、地域密着型としての機能を活かせるよう、連携を図っていくことが大切となります。

地域密着型通所介護の見込みと実績（再掲）

（単位：回／年）

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
地域密着型 通所介護	見込				43,751	44,626	45,519
	実績		34,132	42,893			

※29は推計値

4 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、入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認や機能訓練等を行い、心身機能の維持向上及び利用者の

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。

○現状と課題

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、認知症カフェなど、他の認知症施策との連携を図りながら、適切なサービス提供をしていけるよう、地域のニーズを把握していくことが課題となります。

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の見込みと実績（単位：回／年）

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
認知症対応型 通所介護	見込	7,176	7,782	8,171	3,476	3,546	3,617
	実績	5,559	4,035	3,408			
介護予防認知症 対応型通所介護	見込	0	0	0	31	31	31
	実績	119	58	31			

※29は推計値

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

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、通いを中心に訪問や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。

○現状と課題

本市の実情やサービス事業者の動向を踏まえ、第7期計画での整備は見込みません。

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の見込みと実績

(単位：人／年)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
小規模多機能型居宅介護	見込	227	454	454	492	588	708
	実績	297	362	384			
介護予防小規模多機能型居宅介護	見込	37	74	74	33	33	33
	実績	29	29	33			

※29は推計値

6 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。

○現状と課題

認知症高齢者の数は増加を続けていますが、市及び長生郡内の施設の利用状況等から、第7期計画での整備は見込みません。

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の見込みと実績

(単位：人／年)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
認知症対応型共同生活介護	見込	113	120	124	108	110	112
	実績	106	104	106			
介護予防認知症対応型共同生活介護	見込	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0			

※29は推計値

7 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29人以下の介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム等の特定施設において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援を行うサービスです。

○現状と課題

本市の実情やサービス事業者の動向を踏まえ、第7期計画におけるサービス利用は見込みません。

8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入所定員が29人以下の介護老人福祉施設において、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。

なお、入所者は原則として要介護3以上の方が対象となりますが、居宅において認知症等により日常生活を営むことが困難な場合は、要介護1または2の方も入所することができます。

○現状と課題

介護離職ゼロに向けた整備目標及び療養病床からの転換等を踏まえ、第7期計画期間中において、入所定員29人の新設を1施設見込みます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の見込みと実績 (単位：人/月)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	見込	58	58	87	87	87	87
	実績	57	56	56			

※29は推計値

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
整備数（床数）	見込	87			116		
	実績	58	58	87			

9 看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は、医療的なケアを必要とする要介護者に対し、住み慣れた居宅や地域で安心して生活することができるよう、小規模多機能型居宅介護のサービスと、居宅に看護師等が訪問し、健康チェック、療養上の世話または必要な診療の補助（訪問看護）を行うサービスです。

○現状と課題

在宅において医療と介護の両方を必要とする方のニーズ等を踏まえ、第7期計画においては、新設を1施設見込みます。

看護小規模多機能型居宅介護の見込みと実績

(単位：人／月)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
看護小規模多機能型居宅介護	見込				25	27	29
	実績	28	24	25			
介護予防看護小規模多機能型居宅介護	見込				0	0	0
	実績	0	0	0			

※29は推計値

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
整備数 (登録定員)	見込				29		
	実績	0	0	0			

第5節 居宅介護支援／介護予防支援

居宅介護支援は、要介護者が自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャーが心身の状況、生活環境、本人・家族の希望等に沿って、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成や、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡、調整などを行います。

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、要支援者に対して行われます。

○現状と課題

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。

居宅介護支援・介護予防支援の見込みと実績

(単位：人／年)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
居宅介護支援	見込	22,620	24,096	25,500	24,144	24,792	26,328
	実績	22,832	23,314	23,856			
介護予防支援	見込	6,084	6,612	7,092	4,598	4,966	5,363
	実績	7,163	3,918	4,257			
介護予防ケアマネジメント(参考)	見込				4,255	4,383	4,514
	実績	343	3,997	4,131			

※平成28年3月から、第1号訪問事業及び第1号通所事業のみの利用者については、介護予防支援ではなく、介護予防ケアマネジメントとなる。

※29は推計値

第6節 施設サービス

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、介護を受ける際の希望形態として、在宅での介護を希望する方が64.0%、施設入所を希望している方が17.0%で、在宅での生活を希望する方が多いことが分かりました。しかしながら、高齢者人口及び認知症高齢者等の増加により、在宅での生活が困難な高齢者の増加が見込まれることから、高齢者ニーズ及び周辺市町村の動向等を考慮しながら整備を推進します。

特別養護老人ホームの入所希望者(要介護3～5)

(単位：人)

年度	27	28	29
入所希望者数	220	202	207
入所の必要性の高い希望者	74	52	59
施設入所者数(要介護1～5)	120	110	128

※入所の必要性の高い希望者とは、在宅で要介護度4及び5の者

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（特別養護老人ホーム）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置いて、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。

なお、入所者は原則として要介護3以上の方が対象となりますが、居宅において認知症等により日常生活を営むことが困難な場合は、要介護1または2の方も入所することができます。

○現状と課題

特別養護老人ホームは、入所希望の多いサービスですが、利用者及び周辺町村の動向を十分注視した上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進めることが課題となります。

特別養護老人ホーム延べ入所者数の見込みと実績

（単位：人／月）

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
特別養護老人 ホーム	見込	345	350	380	419	508	522
	実績	330	347	356			

※29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、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を行う施設です。

○現状と課題

介護老人保健施設は、利用者及び周辺町村の動向を十分注視した上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進めることが課題となります。

介護老人保健施設利用者の見込みと実績

(単位：人／月)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
介護老人保健施設	見込	222	222	222	227	227	227
	実績	203	223	225			

※29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、機能訓練及びその他必要な医療を行う施設です。

○現状と課題

市内に介護療養型医療施設はありません。

介護療養型医療施設利用者の見込みと実績

(単位：人／月)

		第6期計画			第7期計画		
		27	28	29	30	31	32
介護療養型医療施設	見込	2	2	2	2	2	2
	実績	1	1	1			

※29は推計値

4 介護医療院

介護医療院は、長期にわたり療養が必要な要介護者に対し、療養上の管理、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行う施設です。日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と、生活施設としての機能を持っています。

○現状と課題

市内に介護医療院はありません。

1 規則・要綱

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項の規定により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。

(所掌事務)

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) 地域密着型サービスの運営に関すること。
- (3) その他介護保険事業の適切かつ円滑な運営に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、別表に掲げる委員をもって構成し、市長が委嘱する。

- 2 協議会に会長及び副会長を置く。
- 3 会長は委員の互選とし、副会長は会長が指名する。
- 4 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 委員がか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 協議会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて会長が招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

(事務局)

第6条 協議会の事務局は、福祉部高齢者支援課に置く。

(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、会長が別に定める。

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21年 4月 1日から施行する。

この規則は、平成24年 4月 1日から施行する。ただし、別表の改正規定は、平成24年 7月 1日から施行する。

この規則は、平成26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

学識経験者	茂原市教育委員会委員
保健医療関係者	茂原市長生郡医師会 茂原市長生郡歯科医師会 茂原市長生郡薬剤師会 千葉県看護協会 長生健康福祉センター
福祉関係者	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	茂原市自治会長連合会 茂原市連合婦人会 茂原市商工会議所 茂原市健康生活推進員会
費用負担関係者	医療保険者
議会関係	茂原市議会

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（昭和38年法律第133号）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（平成9年法律第123号）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、福祉部長をもって充て、委員会を主宰する。
- 3 副会長は、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、福祉部高齢者支援課及び市民部健康管理課に置く。

（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。

この訓令は、平成22年 4月 1日から施行する。

別表（第3条）

会 長	福祉部長	
副会長	福祉部次長	
委 員	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
	市民部	生活課長 国保年金課長 健康管理課長
	福祉部	社会福祉課長 障害福祉課長 高齢者支援課長 子育て支援課長
	経済環境部	農政課長
	都市建設部	土木建設課長
	教育委員会	教育総務課長
	茂原市社会福祉協議会	事務局長

2 用語解説

○介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者または要支援者からの相談に応じるとともに、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市町村、サービス事業者、施設などとの連絡調整等を行う人のことです。

○介護予防・日常生活支援総合事業

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え愛の体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。

○介護離職

家族などの介護を理由に、勤めている社員等が会社を辞めることをいいます。

○基本チェックリスト

地域包括支援センターや市町村窓口において、生活の困りごと等の相談に来た方に対して、簡易にサービスにつなぐために実施するもので、生活機能の低下がないかを、運動、口腔、栄養、閉じこもり、物忘れ、うつ症状等の全25項目について確認する質問票です。

○居宅サービス計画（ケアプラン）

個々のニーズに合わせた適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるように、ケアマネジャーを中心に作成される介護計画のことです。ケアプランは、①利用者のニーズの把握、②援助目標の明確化、③具体的なサービスの種類と役割分担の決定、といった段階を経て作成され、公的なサービスだけでなく、地域の社会資源も活用して作成されます。

○ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法です。利用者和社会資源の結び付けや、関係機関・施設との連携において、この手法が取り入れられています。

○コーホート変化率法

小地域の人口推計によく使用されている手法で、必要なデータは基準年及び過去数年における男女年齢別人口、母親年齢5歳階層別出生数です。

考え方としては、同時出生団体（コーホート）の人口変化率に着目し、その変化率が年齢別人口動態の特徴であり、将来にわたって維持されるものと仮定して将来人口を推計する方法です。

“過去数年の人口動態が今後も続いたら、数年後はこうなります”という考え方のため、特殊な要因（大型住宅地の開発など）が発生した場合は補正が必要になります。

○作業療法士

食事や掃除などの家事、趣味活動や社会活動など、社会適応に向けた心と身体のリハビリを行う専門家のことをいいます。

○ターミナルケア

終末期を迎えた人たちに対して、治療による延命よりも、病気の症状などによる苦痛や不快感を緩和し、精神的な平穏や残された生活の充実を優先させるケア（看護）をいいます。

○多職種連携

同じ目標へ向かって医師や看護師、リハビリテーション専門職、地域包括支援センターなど、さまざまな専門職が連携し、取り組むことをいいます。

○地域包括支援センター

地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防ケアマネジメントなどを総合的に行う機関で、各市町村に設置されています。保健師・主任ケアマネジャー・社会福祉士等が配置されています。

○日常生活圏域

地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件等を総合的に勘案して市町村が定める区域です。面積や人口だけでなく、地域の特性などを踏まえて設定することとなっており、茂原市では4つの日常生活圏域にわかれています。

○認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい

知識の伝達や、認知症になった人の手助けなどを本人の可能な範囲で行うボランティアのことです。

○理学療法士

起き上がり、歩行などの基本動作回復・維持・悪化予防を目的として、運動機能回復にむけたリハビリを行う専門家のことをいいます。

3 市内の介護サービス事業所の状況

平成30年2月現在

種 別		事 業 所 数				
		総数	本納	中央	茂原	南
居宅サービス	訪問介護	39	5	9	21	4
	訪問入浴介護	2	0	0	2	0
	訪問看護	4	0	0	2	2
	訪問リハビリテーション	—	—	—	—	—
	居宅療養管理指導	—	—	—	—	—
	通所介護	20	3	9	7	1
	通所リハビリテーション	5	0	2	2	1
	短期入所生活介護	8	4	1	1	2
	短期入所療養介護	2	0	1	1	0
	特定施設入居者生活介護	2	1	0	1	0
	福祉用具貸与	8	0	1	7	0
	特定福祉用具販売	9	0	1	8	0
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	—	—
	夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	—
	地域密着型通所介護	28	9	9	4	6
	認知症対応型通所介護	2	0	1	1	0
	小規模多機能型居宅介護	3	0	1	1	1
	認知症対応型共同生活介護	8	1	2	4	1
	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	3	0	1	0	2
複合型サービス	—	—	—	—	—	

居宅介護支援		44	9	12	18	5
施設サービス	介護老人福祉施設	5	3	1	0	1
	介護老人保健施設	2	0	1	1	0
	介護医療院	—	—	—	—	—
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	2	0	0	2	0
	介護予防訪問看護	4	0	0	2	2
	介護予防訪問リハビリテーション	—	—	—	—	—
	介護予防居宅療養管理指導	—	—	—	—	—
	介護予防通所リハビリテーション	5	0	2	2	1
	介護予防短期入所生活介護	8	4	1	1	2
	介護予防短期入所療養介護	2	0	1	1	0
	介護予防特定施設入居者生活介護	2	1	0	1	0
	介護予防福祉用具貸与	8	0	1	7	0
	特定介護予防福祉用具販売	9	0	1	8	0
地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	2	0	1	1	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	3	0	1	1	1
	介護予防認知症対応型共同生活介護	8	1	2	4	1
介護予防支援		4	1	1	1	1
総合事業	基準型訪問サービス	31	3	8	16	4
	生活支援訪問サービス	1	0	0	1	0
	基準型通所サービス（通常規模）	19	4	8	6	1
	基準型通所サービス（小規模）	21	7	8	3	3
	もばら百歳体操実施団体	28	5	7	9	7

※休止中の事業所は除く。

4 市内の介護保険施設等の状況

平成30年2月現在

	市内全域	本納地区	中央地区	茂原地区	南地区
広域型 特別養護老人ホーム	5施設 280床	3施設 160床	1施設 50床		1施設 70床
地域密着型 特別養護老人ホーム	3施設 87床		1施設 29床		2施設 58床
介護老人保健施設	2施設 220床		1施設 160床	1施設 60床	
認知症対応型共同生 活介護（グループホーム）	8施設 108床	1施設 9床	2施設 36床	4施設 54床	1施設 9床
小規模多機能型居宅 介護	3施設 27床		1施設 9床	1施設 9床	1施設 9床
ケアハウス	3施設 60床	2施設 30床		1施設 30床	
有料老人ホーム （介護付き）	2施設 95床	1施設 61床		1施設 34床	
有料老人ホーム （住宅型）	15施設 369床	3施設 24床	4施設 118床	6施設 138床	2施設 89床
サービス付き高齢者 向け住宅	3施設 46床		2施設 33床		1施設 13床
養護老人ホーム	1施設 80床				1施設 80床

茂原市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

平成30年3月

発行：茂原市
〒297-8511
千葉県茂原市道表1番地
電話 0475-23-2111（代表）

編集：茂原市福祉部高齢者支援課
市民部健康管理課