

君津市高齢者保健福祉計画
第8期介護保険事業計画

令和3年3月
君津市

はじめに

平成12年(2000年)に介護保険制度が始まって20年が経過しました。

高齢化の進展に伴い、本市の第1号被保険者(65歳以上)は令和3年2月末時点で26,291人となり、制度開始当初の約1.8倍と大幅に増加しております。

また、わが国の令和元年時点の平均寿命は、男性が81.41歳、女性が87.45歳で、高齢化とともに、長寿化も進んでおります。厚生労働省によると2050年には女性の平均寿命が90歳を超えると推計され、いわゆる「人生100年時代」の到来も想定されるなど社会構造は大きく変容しており、高齢化、長寿化が進むなかで、高齢者がいつまでも健康でいきいきと、また、要介護状態等となっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるような体制づくりが求められております。

このようななか、国では介護保険制度について、介護予防・健康づくりの推進、保険者機能の強化、地域包括ケアシステムの推進、認知症施策の総合的な推進及び持続可能な制度の構築・介護現場の革新の観点から、随時見直しを進めております。

本市といたしましても、これまで「君津市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」により、認知症施策の推進や介護サービスの提供体制の充実など、様々な施策や事業を展開してまいりましたが、この度、国の方針などを踏まえ、市民や介護保険事業者へのアンケート、介護事業を運営する社会福祉法人等への個別ヒアリングの実施などにより広くご意見を伺い、検討を進め、「君津市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画では、『人生100年時代を見据えた生きがいづくり・健康づくり・介護予防の推進』、『地域で安心して暮らせる支援体制の構築』、『介護が必要な方を支える介護基盤の整備推進と人材の確保』、『介護保険制度の円滑な運営』を、4つの基本目標として掲げ、地域包括ケアシステムの構築をはじめとした施策・事業を全力で推進してまいりますので、市民の皆様並びに関係機関・団体の皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご協力をいただきました君津市介護保険運営協議会委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました市民の皆様、介護サービス関係者の皆様から御礼申し上げます。

令和3年3月

君津市長 石井 宏子



目次

第1章 計画策定にあたって	
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の性格と位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画策定の体制	4
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	
1 君津市の高齢者の現状	5
(1)総人口等の動向	5
(2)高齢者人口の動向	6
(3)ひとり暮らし高齢者数の動向	8
(4)65歳平均余命・平均自立期間・平均要介護期間(平成24～28年の平均)	9
(5)要介護・要支援認定者の有病状況(令和元年度)	11
2 君津市の介護保険等の現状	12
(1)介護保険事業の状況	12
(2)第7期介護保険料の状況	19
(3)第7期計画の介護保険事業の取組と今後の課題	20
3 アンケート調査の結果について	23
(1)調査の概要	23
(2)調査の集計結果の要点	24
4 君津市の課題について	32
第3章 将来フレーム	
1 被保険者数及び認定者数の推計	35
2 認知症高齢者数の推計	36
3 ひとり暮らし高齢者数の推計	36
第4章 計画の基本的な考え方	
1 計画の基本理念と基本目標	37
2 地域包括ケアシステムの構築・深化に向けて	38
3 「日常生活圏域」の設定等	39
(1)「日常生活圏域」とは	39
(2)本市の日常生活圏域の設定について	39
4 施策・事業の体系	40
第5章 「人生100年時代」を見据えた生きがいづくり・健康づくり・介護予防の推進	
1 生きがいづくりと元気な暮らしの支援	45
(1)シニアクラブ助成事業	45

(2)高齢者の就労の場の確保	46
(3)高齢者教育事業	46
(4)中央図書館「知の拠点化」推進事業	46
2 健康づくりの支援・介護予防の推進	47
(1)ライフステージに応じた健康づくりの支援	47
(2)一般介護予防事業(介護予防・日常生活支援総合事業)	50
(3)介護予防・生活支援サービス事業(介護予防・日常生活支援総合事業)	51
(4)高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進(生活習慣病をはじめとする疾病の発症 や重症化の予防及び心身機能の低下を防止するための支援)	53
第6章 地域で安心して暮らせる支援体制の構築	
1 住まいの環境整備	55
(1)自宅で暮らし続けるためのバリアフリー化の促進	55
(2)高齢者が安心して暮らせる多様な住まいの確保	55
2 消費者対策の推進	55
3 高齢者を地域で支える体制づくりの推進	56
(1)地域資源の開発やそのネットワーク化(生活支援体制整備事業)	56
(2)災害に備えた情報伝達体制や避難支援体制の整備	56
4 外出環境の向上	57
(1)交通安全対策の充実	57
(2)コミュニティバスの運行	57
(3)デマンドタクシーの運行	57
(4)地域主体の乗合交通の推進	57
(5)ひとり暮らし老人等福祉タクシー事業	58
(6)福祉有償運送運営協議会の運営	58
5 高齢者の権利擁護	59
(1)成年後見制度利用支援事業	59
(2)高齢者虐待の防止等	59
6 生活支援サービスの充実	60
(1)はり、きゅう、マッサージ施術費助成事業	60
(2)ねたきり老人等紙おむつ給付事業	60
(3)ねたきり老人福祉手当支給事業	60
(4)重度認知症老人介護手当支給事業	61
(5)敬老祝金支給事業	61
(6)ねたきり老人理容師派遣事業	61
(7)ひとり暮らし老人等日常生活用具給付貸与事業	61
(8)ひとり暮らし老人等緊急通報システム設置事業	61
(9)老人ホーム入所措置事業	62

(10)君津市高齢者見守りネットワーク事業.....	62
(11)家族介護支援事業.....	62
(12)高齢者等のごみ出し支援事業.....	62
7 認知症施策の総合的な推進.....	63
(1)認知症の予防に向けた取組の推進.....	63
(2)「認知症地域支援推進員」の設置・業務の実施.....	63
(3)「認知症初期集中支援チーム」の運営.....	64
(4)「認知症サポーター」の養成と本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み(チームオレンジなど)の整備.....	64
(5)「認知症ケアパス」の普及.....	65
(6)認知症高齢者見守り事業.....	65
8 在宅医療・介護連携の推進.....	66
(1)地域の医療・介護の資源の把握.....	66
(2)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討.....	66
(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.....	66
(4)医療・介護関係者の情報共有の支援.....	66
(5)在宅医療・介護連携に関する相談支援.....	67
(6)医療・介護関係者の研修.....	67
(7)地域住民への普及啓発.....	67
(8)在宅医療・介護連携に関する関係機関の連携.....	67
9 地域包括支援センターの機能強化.....	68
(1)地域包括支援センターの運営方針.....	68
(2)各事業・業務の方針.....	70
第7章 介護が必要な方を支える介護基盤の整備推進と人材の確保	
1 介護サービスの整備推進.....	71
(1)居宅サービス.....	71
(2)地域密着型サービス.....	77
(3)施設サービス.....	82
(4)居宅介護支援・介護予防支援.....	84
(5)介護保険施設等における災害・感染症対策の推進.....	84
2 介護人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上のための取組の推進.....	85
(1)介護職員初任者研修費用助成事業.....	85
(2)介護に関する入門的研修.....	85
(3)介護事業所内保育施設運営事業.....	85
(4)介護ロボット・ICTの活用促進.....	86
(5)文書負担軽減.....	86
(6)介護現場におけるハラスメント防止対策.....	86

第8章 介護保険制度の円滑な運営

1 介護給付等の適正化への取組及び目標設定(市町村介護給付適正化計画)	87
(1)要介護認定の適正化	87
(2)ケアプランの点検	87
(3)住宅改修等の点検(住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査)	87
(4)縦覧点検・医療情報との突合	87
(5)介護給付費通知	88
2 介護サービスの質の向上	89
(1)第三者評価の実施	89
(2)介護サービス事業者の指導	89
(3)サービスに関する相談苦情体制の強化	89
3 低所得者対策の実施	89
4 介護保険制度と他制度との連携・包括的な支援体制の構築等	90
5 介護保険料収入の安定的な確保	90
6 介護保険事業費と第1号被保険者介護保険料の算定	91
(1)保険給付費の算出	91
(2)標準給付費の算出	93
(3)地域支援事業費の見込	94
(4)保険料収納必要額の算出	94
(5)第1号被保険者介護保険料の算定	97
(6)介護保険料の上昇抑制への取組	100
(7)令和7年度(2025年度)の介護保険料の見込	100

第9章 計画の推進と進行管理

1 計画推進の基本方針	101
(1)「2025年」「2040年」を見据えた施策展開	101
(2)介護保険法の一部改正への対応	101
(3)『地域包括ケアシステム』の構築・深化に向けた施策の推進と評価	101
2 成果指標の設定	102
3 「PDCAサイクル」の運用	104
4 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表	104

資料

1 君津市介護保険条例(抜粋)	105
2 君津市介護保険運営協議会委員名簿	106
3 計画の策定経過	107

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

本市の65歳以上人口は、平成29年9月末から令和2年9月末の3年間に、1,062人増加して26,425人、高齢化率は2.2ポイント増加して31.8%と、高齢化が進行しており、高齢者のうち75歳以上が約半数（13,388人）を占めているという状況です。

また、ひとり暮らしの高齢者や認知症の高齢者、要介護・要支援の高齢者が増加しており、介護保険の要介護・要支援認定者数は令和2年3月末時点で4,423人と、認定率（認定者数／第1号被保険者数）は平成29年3月末時点から1.2ポイント増の16.9%と上昇してきています。

これらの高齢者は今後も増加が見込まれており、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）以降、医療や介護、生活支援の需要がさらに増加すると予測されます。

本市は、高齢化の進行を踏まえつつ、平成30年3月に策定した「君津市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（平成30年度～令和2年度）」に基づき、『地域包括ケアシステム』の構築に向けた施策を推進してきました。

一方、国では介護保険制度について、介護予防・健康づくりの推進、保険者機能の強化、地域包括ケアシステムの推進、認知症施策の総合的な推進及び持続可能な制度の構築・介護現場の革新の観点から見直しを進めており、市町村に対しては、2025年とともに、団塊ジュニアが65歳以上に到達する2040年（令和22年）の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた施策を推進することを求めています。

以上の背景を踏まえ、2025年と2040年の双方を念頭に、**人生100年時代に対応した、高齢者が元気に活躍し続けられる、要介護状態等となっても安心して暮らすことのできる君津市を創ることが重要な課題**であることから、本市は「君津市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）」を策定し、地域共生社会の実現とともに、『地域包括ケアシステム』の構築・深化を目指した施策を推進します。

参考 第8期介護保険事業計画において記載を充実する事項(案)

国は、第8期介護保険事業計画において記載を充実する事項(案)として、次の7項目をあげています。

1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- 2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

2 地域共生社会の実現

- 地域共生社会※の実現に向けた考え方や取組について記載

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載
- 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定 等

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載 等

5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載。(普及啓発の取組やチームオレンジ※の設置及び「通いの場」の拡充等について記載。) 等

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載 等

7 災害や感染症対策に係る体制整備

- 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

出典：社会保障審議会 介護保険部会(第91回 令和2年7月27日)資料

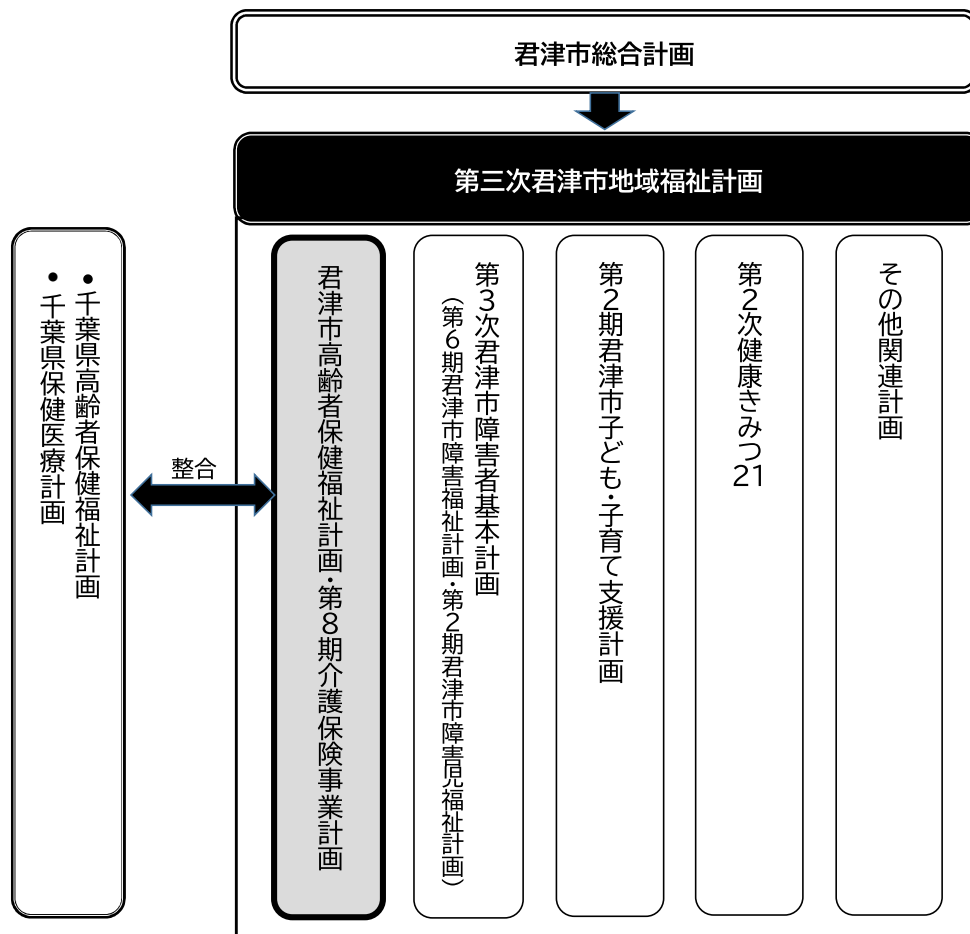
※地域共生社会とは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野ごとの枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことができる社会のこと

※チームオレンジは、認知症の本人・家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みのこと

2 計画の性格と位置づけ

- 本計画は、老人福祉法第20条の8の規定による「市町村老人福祉計画」と介護保険法第117条の規定による「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定した計画です。
- 国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づき策定するものです。
- 介護保険法第117条第2項第3号及び第4号の規定による「市町村介護給付適正化計画」を内包するものです。
- 千葉県の「千葉県高齢者保健福祉計画」や「千葉県保健医療計画」との整合性に配慮して策定するものです。
- 市のまちづくりの長期的な指針となる「君津市総合計画」や、市の他の関連計画との整合を図ります。

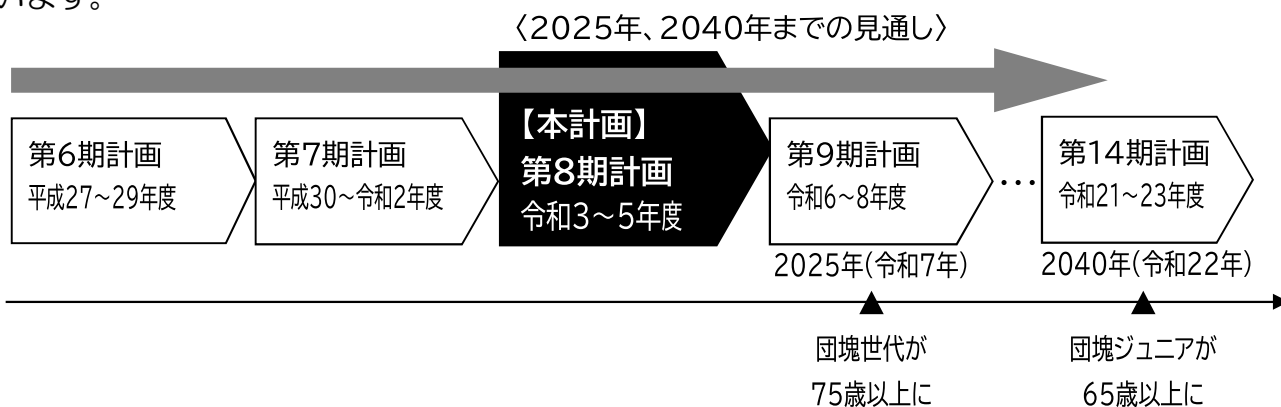
【本計画の位置づけ】



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間です。

なお、いわゆる団塊の世代が75歳以上に到達する2025年（令和7年）と、団塊ジュニアが65歳以上に到達する2040年（令和22年）の将来像を見据えて策定し、計画期間3年目の令和5年度に計画の評価・検証を実施し、必要な見直しを行います。



4 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、高齢者やその家族、特別養護老人ホームの入所希望者、介護サービス事業者を対象に実態調査（アンケート）を実施したほか、介護サービス事業者へのヒアリング調査を実施しました。

また、市庁内の総合調整会議及び総合政策会議で議論を重ねるとともに、介護保険被保険者、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、介護サービス事業者等で構成する「君津市介護保険運営協議会」を開催し、計画案等の協議、検討を行いました。

さらに、パブリックコメントを実施し、広く市民等から計画案に対する意見を募りました。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 君津市の高齢者の現状

(1) 総人口等の動向

本市の総人口（住民基本台帳人口）は、平成7年の94,008人をピークに減少傾向にあり、令和2年9月末時点で83,177人となっています。国立社会保障・人口問題研究所の将来推計では、2025年（令和7年）には77,888人、2040年（令和22年）には63,639人まで減少すると推計されています。

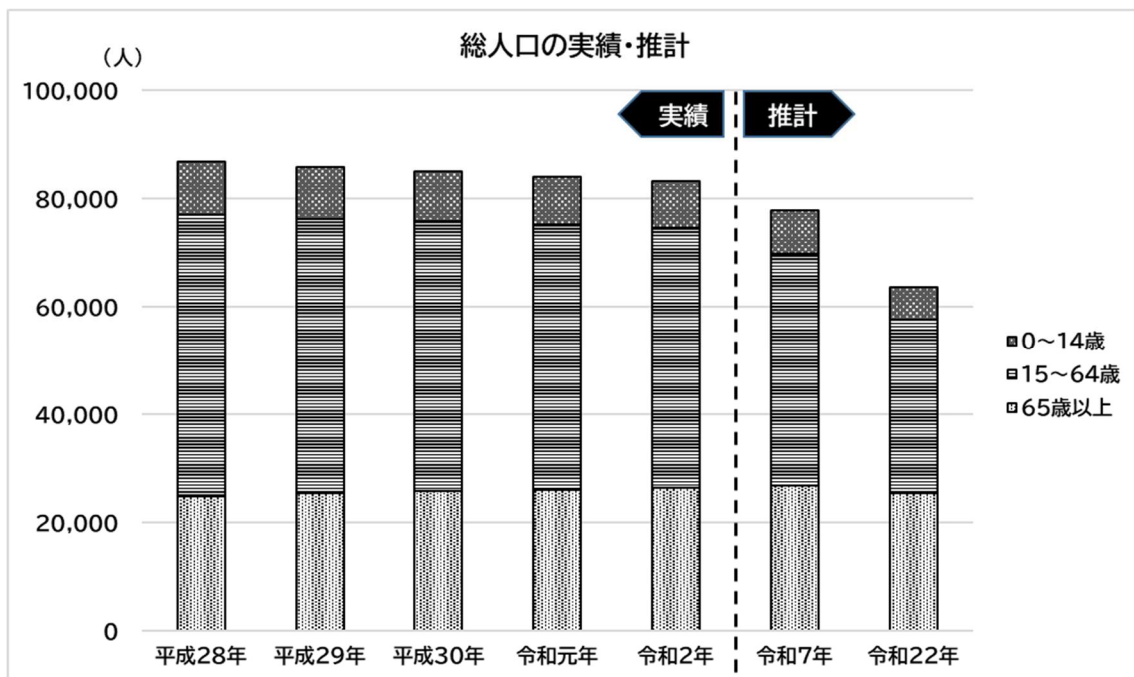
年齢3区分別人口について見ると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）の割合が低下しているのに対し、高齢者人口（65歳以上）の割合は一貫して増加しており、2025年（令和7年）には34.4%、2040年（令和22年）には40.0%まで増加すると推計されています。

【総人口等】

単位：人

	実績					推計	
	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和7年	令和22年
0～14歳	9,744	9,449	9,230	8,897	8,649	8,029	6,030
15～64歳	52,214	50,957	50,019	49,067	48,103	43,059	32,158
65歳以上	24,857	25,363	25,818	26,132	26,425	26,800	25,451
総人口	86,815	85,769	85,067	84,096	83,177	77,888	63,639

出典：実績は住民基本台帳人口（各年9月末）、推計は国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』（平成30（2018）年推計）



(2) 高齢者人口の動向

① 65歳以上人口

本市の65歳以上人口は、令和2年9月末時点で26,425人、高齢化率は31.8%となっています。

過去5年の高齢者数の伸びでは、市全体では平成28年比6.3%増で、君津地区の8.5%増が最も大きい一方、上総地区では1.9%減となっています。

高齢化率は、令和2年9月末時点で清和地区が53.1%、上総地区が48.7%と比較的高く、いずれの地区も上昇傾向です。

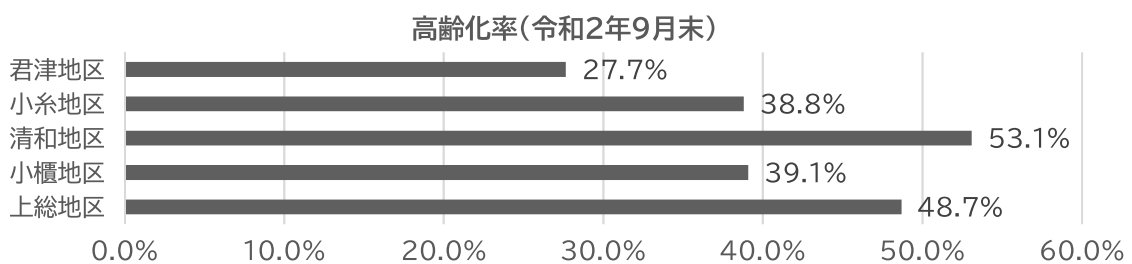
【65歳以上人口(地区別)】

単位:人

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	5年伸び率	推移
君津地区	15,690	16,178	16,537	16,796	17,025	8.5%	
小糸地区	2,906	2,956	2,995	3,026	3,050	5.0%	
清和地区	1,279	1,295	1,313	1,344	1,365	6.7%	
小櫃地区	1,815	1,836	1,851	1,857	1,877	3.4%	
上総地区	3,167	3,098	3,122	3,109	3,108	-1.9%	
市全体	24,857	25,363	25,818	26,132	26,425	6.3%	

【高齢化率(地区別)】

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	5年伸び率	推移
君津地区	24.9%	25.8%	26.5%	27.1%	27.7%	2.8%	
小糸地区	34.2%	35.4%	36.5%	37.8%	38.8%	4.6%	
清和地区	45.8%	47.4%	49.2%	51.4%	53.1%	7.3%	
小櫃地区	35.1%	35.9%	36.8%	37.6%	39.1%	4.0%	
上総地区	43.1%	44.3%	46.0%	47.3%	48.7%	5.6%	
市全体	28.6%	29.6%	30.4%	31.1%	31.8%	3.1%	



出典:住民基本台帳人口(各年9月末)

②75歳以上人口

本市の75歳以上人口は、令和2年9月末時点で13,388人、後期高齢化率は16.1%となっています。

過去5年の後期高齢者数の伸びでは、市全体では平成28年比14.8%増で、君津地区と小糸地区がいずれも20%前後の増加となっています。

後期高齢化率は、令和2年9月末時点で清和地区が31.2%と最も高く、次いで上総地区が25.4%と続いています。

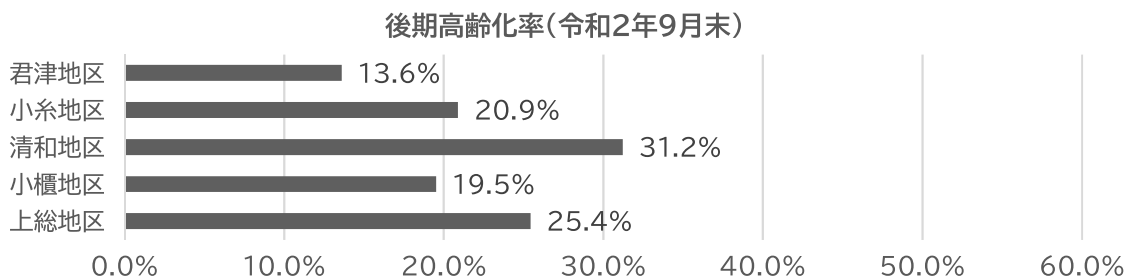
【75歳以上人口(地区別)】

単位:人

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	5年伸び率	推移
君津地区	6,861	7,290	7,737	8,164	8,381	22.2%	
小糸地区	1,379	1,482	1,568	1,632	1,642	19.1%	
清和地区	745	760	780	806	803	7.8%	
小櫃地区	885	919	928	948	938	6.0%	
上総地区	1,795	1,675	1,662	1,646	1,624	-9.5%	
市全体	11,665	12,126	12,675	13,196	13,388	14.8%	

【後期高齢化率(地区別)】

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	5年伸び率	推移
君津地区	10.9%	11.6%	12.4%	13.2%	13.6%	2.7%	
小糸地区	16.2%	17.8%	19.1%	20.4%	20.9%	4.7%	
清和地区	26.7%	27.8%	29.3%	30.8%	31.2%	4.6%	
小櫃地区	17.1%	18.0%	18.4%	19.2%	19.5%	2.4%	
上総地区	24.4%	24.0%	24.5%	25.1%	25.4%	1.0%	
市全体	13.4%	14.1%	14.9%	15.7%	16.1%	2.7%	



出典:住民基本台帳人口(各年9月末)

(3)ひとり暮らし高齢者数の動向

本市のひとり暮らし高齢者数は、平成27年10月1日時点で3,306人、ひとり暮らし高齢者比率は13.6%となっており、65歳以上人口の伸び率(14.7%増)を大幅に上回る伸び率(33.0%増)となっています。

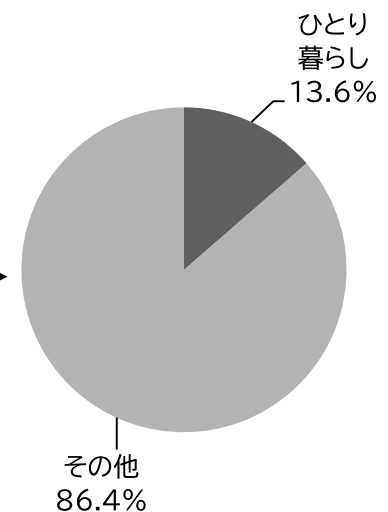
本市のひとり暮らし高齢者比率は、県内市のなかで中位よりも下に位置し、県内市の平均(16.5%)を下回る水準となっています。

区分	平成22年	平成27年	22→27年伸び率
65歳以上人口(人)	21,219	24,339	14.7%
ひとり暮らし	2,486	3,306	33.0%
ひとり暮らし高齢者比率	11.7%	13.6%	

出典:国勢調査(各年10月1日)

【ひとり暮らし高齢者数等の県内市比較(ひとり暮らし高齢者比率の降順)】

	市	65歳以上人口 (人)	ひとり暮らし高 齢者数(人)	ひとり暮らし高 齢者比率
1	市川市	104,735	23,955	22.9%
2	松戸市	121,666	25,317	20.8%
3	館山市	17,486	3,386	19.4%
4	千葉市	238,213	43,847	18.4%
5	勝浦市	7,265	1,316	18.1%
6	習志野市	37,455	6,601	17.6%
7	船橋市	142,446	24,910	17.5%
8	鴨川市	12,295	2,121	17.3%
9	八千代市	46,873	7,848	16.7%
10	銚子市	21,627	3,434	15.9%
11	我孫子市	37,579	5,927	15.8%
12	木更津市	34,730	5,458	15.7%
13	浦安市	25,836	4,044	15.7%
14	南房総市	16,826	2,599	15.4%
15	いすみ市	14,679	2,205	15.0%
16	市原市	70,814	10,557	14.9%
17	東金市	15,418	2,297	14.9%
18	柏市	99,189	14,510	14.6%
19	鎌ヶ谷市	29,115	4,203	14.4%
20	成田市	27,531	3,964	14.4%
21	茂原市	26,767	3,802	14.2%
22	八街市	18,124	2,568	14.2%
23	山武市	16,121	2,275	14.1%
24	大網白里市	13,912	1,950	14.0%
25	富津市	15,684	2,153	13.7%
26	君津市	24,339	3,306	13.6%
27	流山市	41,953	5,538	13.2%
28	佐倉市	49,464	6,529	13.2%
29	富里市	12,161	1,589	13.1%
30	四街道市	24,975	3,246	13.0%
31	野田市	42,678	5,513	12.9%
32	白井市	14,381	1,702	11.8%
33	袖ヶ浦市	15,143	1,769	11.7%
34	香取市	25,544	2,981	11.7%
35	旭市	18,706	2,175	11.6%
36	匝瑳市	11,873	1,346	11.3%
37	印西市	18,943	2,008	10.6%
	合計	1,512,546	248,949	16.5%



出典:平成27年国勢調査

(4)65歳平均余命・平均自立期間・平均要介護期間(平成24～28年の平均)

本市の65歳平均余命は、平成24～28年の平均で男性18.62年、女性23.43年となっており、平均自立期間(介護を受けずに過ごせる期間)が男性17.15年、女性20.42年、平均要介護期間が男性1.47年、女性3.01年という状況です。

本市の平均自立期間は、男性は、県内市のなかで中位よりも下に位置し、県平均(17.50年)を下回る水準となっています。女性は、県内市のなかで中位よりも上に位置し、県平均(20.32年)を上回る水準となっています。

【男性の65歳平均余命・平均自立期間・平均要介護期間(平均自立期間の降順)】

	平均余命	平均自立期間	平均要介護期間
千葉県	19.08	17.50	1.58
流山市	20.25	18.38	1.88
我孫子市	19.86	18.38	1.48
浦安市	19.77	18.19	1.59
佐倉市	19.45	18.10	1.34
印西市	19.35	18.03	1.31
白井市	19.62	18.02	1.60
柏市	19.67	18.00	1.67
八千代市	19.37	17.87	1.50
館山市	19.17	17.83	1.34
四街道市	19.16	17.83	1.33
習志野市	19.29	17.81	1.48
船橋市	19.36	17.64	1.71
鴨川市	19.11	17.57	1.54
茂原市	18.97	17.53	1.44
香取市	18.75	17.49	1.25
千葉市	19.06	17.45	1.62
大網白里市	19.00	17.42	1.58
袖ヶ浦市	18.77	17.39	1.38
南房総市	18.93	17.35	1.57
鎌ヶ谷市	18.91	17.32	1.59
いすみ市	19.09	17.31	1.77
木更津市	18.95	17.31	1.64
市原市	18.85	17.30	1.55
松戸市	19.19	17.26	1.93
成田市	18.47	17.21	1.27
君津市	18.62	17.15	1.47
市川市	18.89	17.14	1.75
野田市	18.72	17.12	1.60
富里市	18.35	17.12	1.23
東金市	18.67	17.05	1.62
匝瑳市	18.21	17.05	1.17
富津市	18.42	16.79	1.62
勝浦市	18.37	16.71	1.66
山武市	18.14	16.65	1.48
旭市	18.10	16.63	1.47
銚子市	17.81	16.52	1.28
八街市	17.80	16.38	1.43

※65歳平均余命

65歳以降に生存する年数の平均のこと

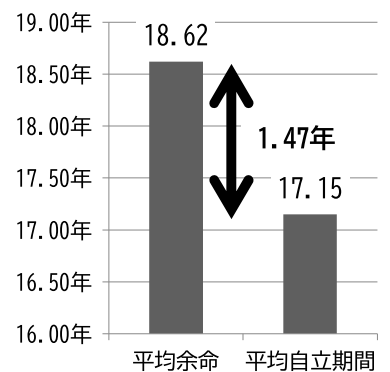
※65歳平均自立期間

65歳平均余命のうち、要介護2以上の認定を受けるまでの年数の平均のこと

※65歳平均要介護期間

65歳平均余命のうち、要介護2以上の認定を受けて以降の年数の平均のこと

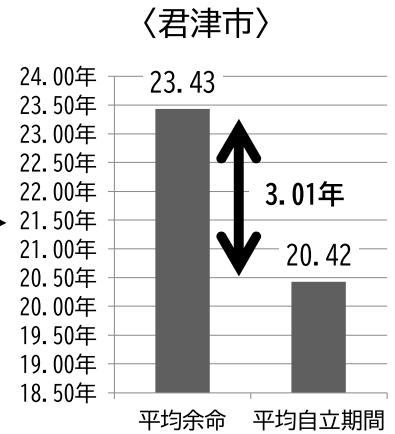
〈君津市〉



出典:千葉県<健康情報ナビ>【平成24～28年の平均を算出】

【女性の65歳平均余命・平均自立期間・平均要介護期間(平均自立期間の降順)】

	平均余命	平均自立期間	平均要介護期間
千葉県	23.66	20.32	3.34
館山市	24.05	21.06	2.99
習志野市	24.32	20.94	3.38
香取市	23.43	20.92	2.51
匝瑳市	23.39	20.86	2.53
浦安市	23.92	20.69	3.23
八千代市	23.79	20.67	3.12
成田市	23.37	20.66	2.71
柏市	24.10	20.66	3.44
我孫子市	24.08	20.66	3.42
印西市	23.60	20.61	2.99
南房総市	23.70	20.58	3.12
佐倉市	23.54	20.55	2.99
君津市	23.43	20.42	3.01
茂原市	23.34	20.38	2.96
流山市	24.26	20.37	3.89
船橋市	23.98	20.36	3.62
四街道市	23.33	20.36	2.97
市原市	23.60	20.34	3.26
千葉市	23.63	20.22	3.41
鴨川市	23.40	20.21	3.19
袖ヶ浦市	23.21	20.21	3.01
旭市	23.20	20.20	3.01
白井市	23.86	20.19	3.67
勝浦市	23.78	20.17	3.61
市川市	23.95	20.10	3.84
大網白里市	23.32	20.05	3.27
東金市	23.51	20.00	3.51
松戸市	24.09	19.98	4.11
木更津市	23.42	19.97	3.44
銚子市	22.77	19.90	2.87
いすみ市	23.41	19.87	3.54
野田市	23.32	19.84	3.48
富津市	23.09	19.82	3.27
鎌ヶ谷市	23.13	19.80	3.33
富里市	22.16	19.59	2.58
山武市	22.60	19.45	3.15
八街市	21.99	19.02	2.97



出典:千葉県<健康情報ナビ>【平成24~28年の平均を算出】

(5)要介護・要支援認定者の有病状況(令和元年度)

要介護・要支援認定者の有病状況を見ると、心臓病が59.3%と最も高く、次いで高血圧症が53.4%、筋・骨格が53.0%と、これらの疾病は認定者の半数以上が有病という状況です。

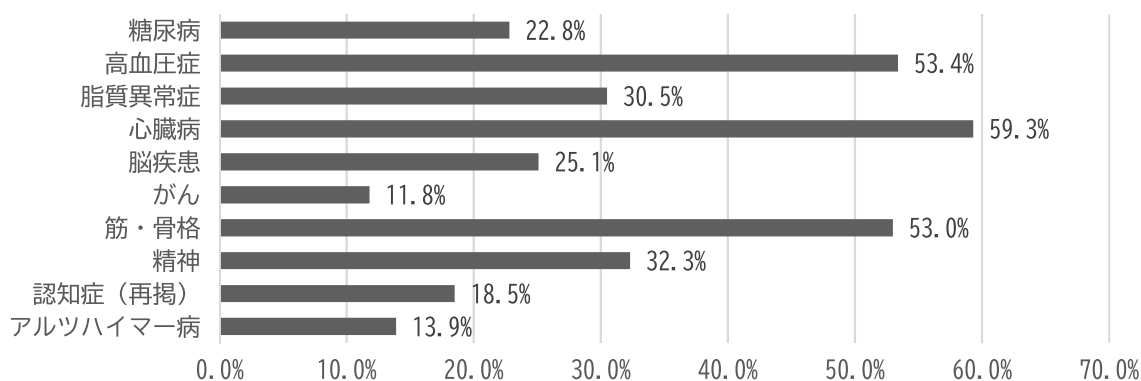
また、高血圧症、脂質異常症、脳疾患、筋・骨格の4つの疾病は、千葉県平均を大きく上回る有病率となっています。(これら4つの疾病は、平成30年度も千葉県平均を上回る有病率)

【要介護・要支援認定者の有病率(令和元年度)の国・県・同規模自治体との比較】

疾病分類	君津市	千葉県	同規模自治体	全国
糖尿病	22.8%	20.3%	23.0%	22.9%
高血圧症	53.4%	44.4%	52.5%	51.6%
脂質異常症	30.5%	25.4%	29.3%	30.1%
心臓病	59.3%	50.1%	59.8%	58.7%
脳疾患	25.1%	20.3%	24.7%	24.0%
がん	11.8%	10.3%	10.7%	11.0%
筋・骨格	53.0%	43.5%	51.6%	51.5%
精神	32.3%	29.8%	36.9%	36.4%
認知症(再掲)	18.5%	18.3%	24.2%	23.6%
アルツハイマー病	13.9%	14.0%	19.1%	18.5%

※大きい数字は、千葉県の有病率との有意差(県の数値比2割以上の差を目安)があるもの

要介護・要支援者の有病状況(令和元年度)



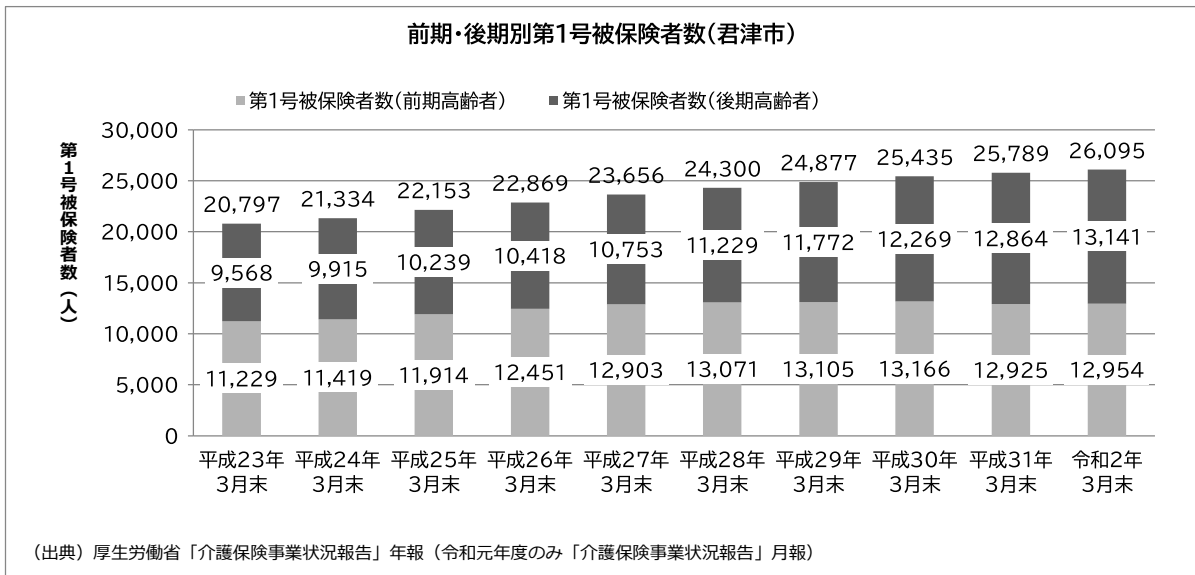
出典:国保データベース(KDB)システム

2 君津市の介護保険等の現状

(1)介護保険事業の状況

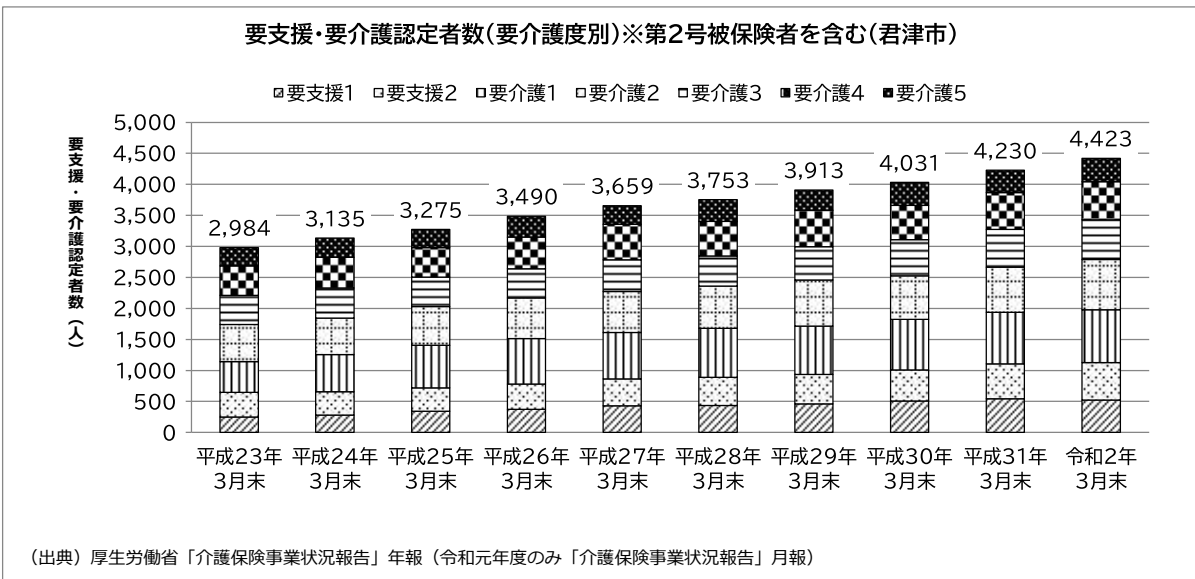
①第1号被保険者数

本市の第1号被保険者数は、令和2年3月末時点で26,095人となっています。65～74歳の前期高齢者は、平成31年3月末時点で前年から減少に転じている一方、75歳以上の後期高齢者は一貫して増加傾向で、令和2年3月末時点では後期高齢者数が前期高齢者数を上回った状況です。



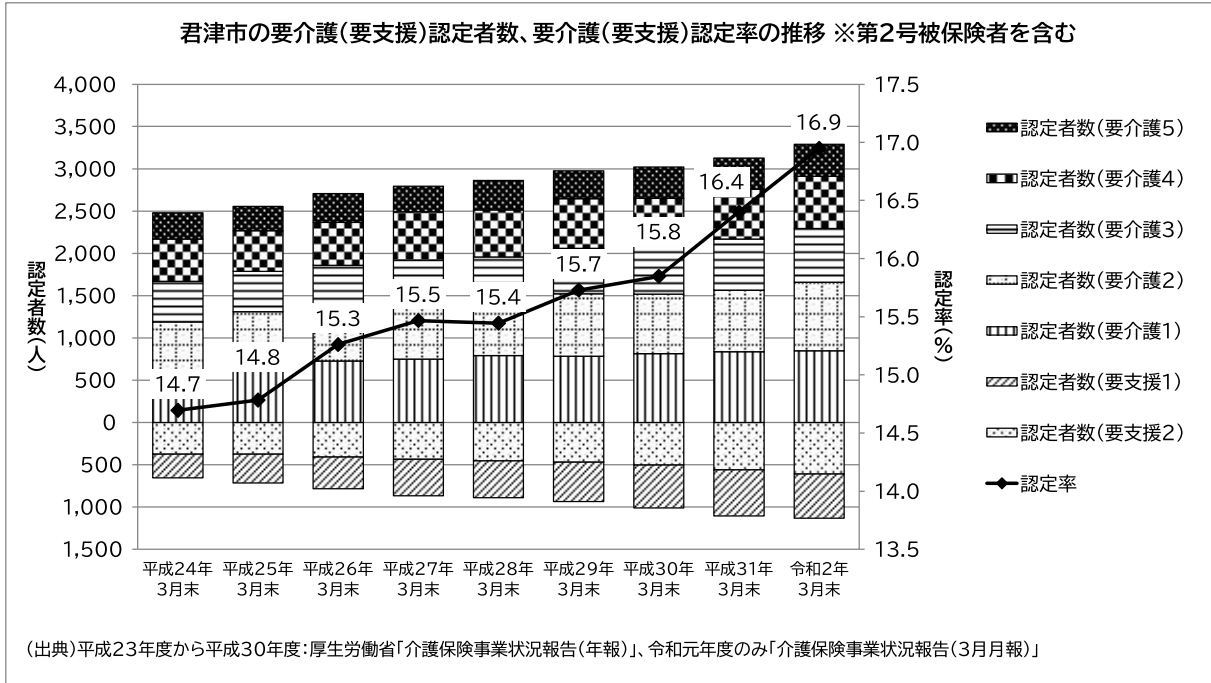
②要介護・要支援認定者数

本市の要介護・要支援認定者数は、令和2年3月末時点で4,423人と、年々増加しており、第7期計画の期間中(平成30年3月末～)の伸びは、要支援2(20.6%増)や要介護2(15.1%増)が比較的大きくなっています。

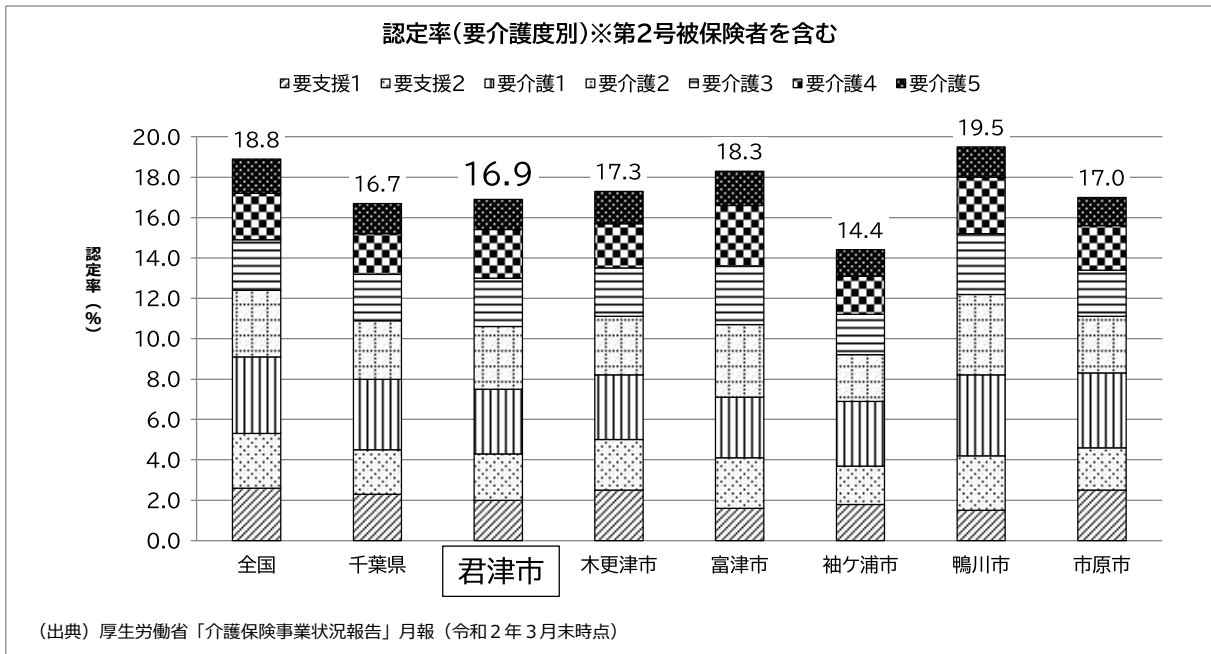


③要介護・要支援認定率(= 要介護・要支援認定者数 / 第1号被保険者数)

本市の要介護・要支援認定率は、令和2年3月末時点で16.9%と、上昇傾向となっており、全国平均よりは下で、県平均を若干上回る水準となっています。



【全国、県、周辺市との要介護・要支援認定率比較】

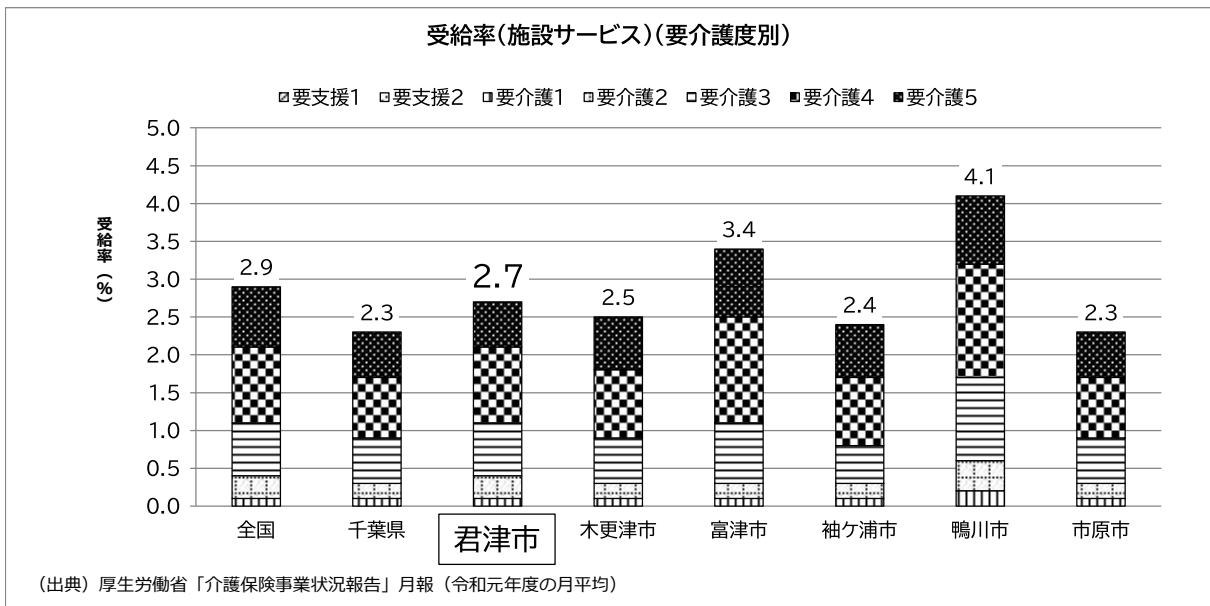


④受給率(= 各サービス受給者数 / 第1号被保険者数)

本市の受給率は、令和元年度実績で施設サービスが2.7%、居住系サービスが0.8%、在宅サービスが8.3%となっており、在宅サービスの受給率は全国平均(9.7%)を下回り、県平均(8.3%)と同水準です。

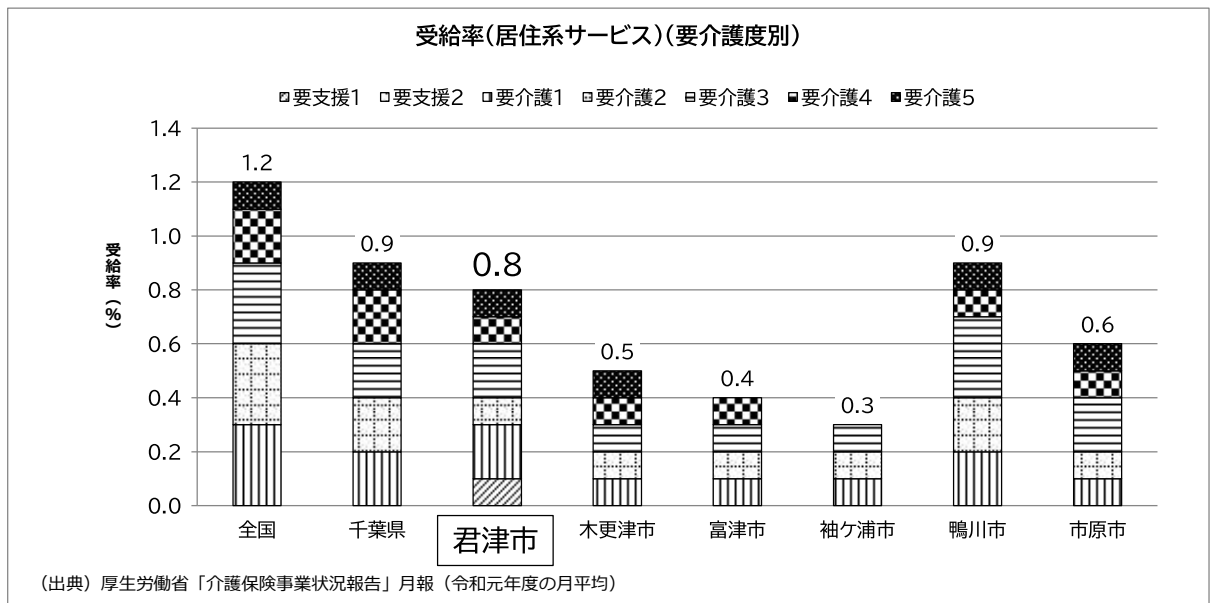
在宅サービスでは、福祉用具貸与の受給率が5.3%と最も高く、次いで通所介護の3.4%、訪問介護の2.2%と続いており、訪問入浴介護以外の訪問系のサービスはいずれも全国平均や県平均を下回る受給率となっています。

【施設サービス※】



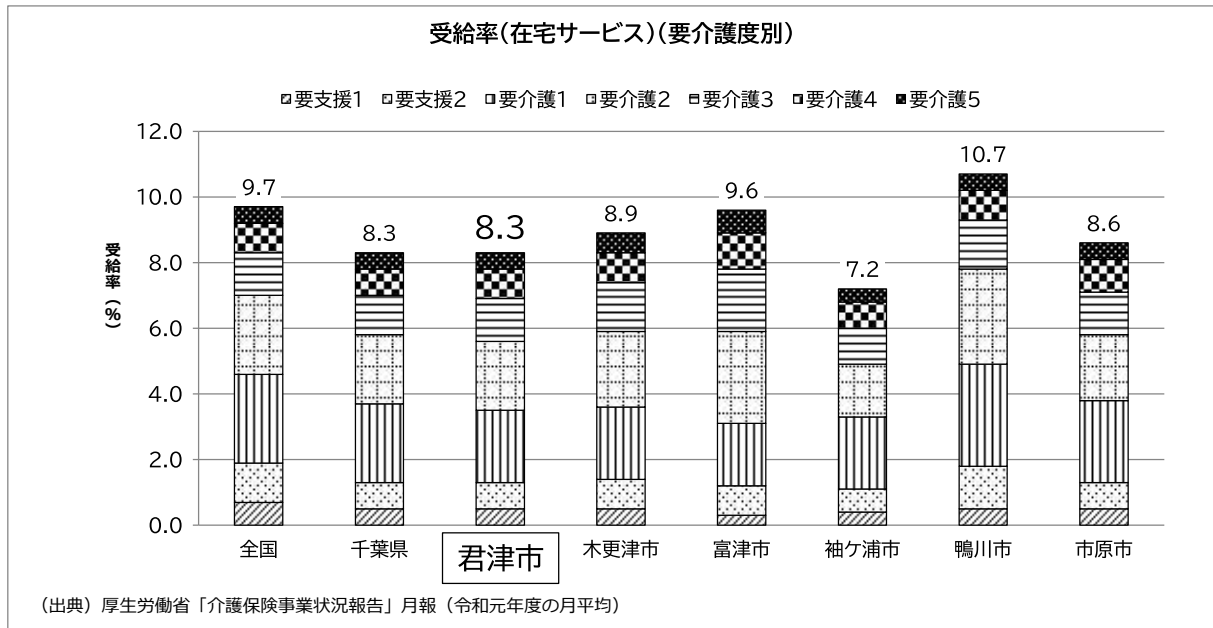
※施設サービス…介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

【居住系サービス※】

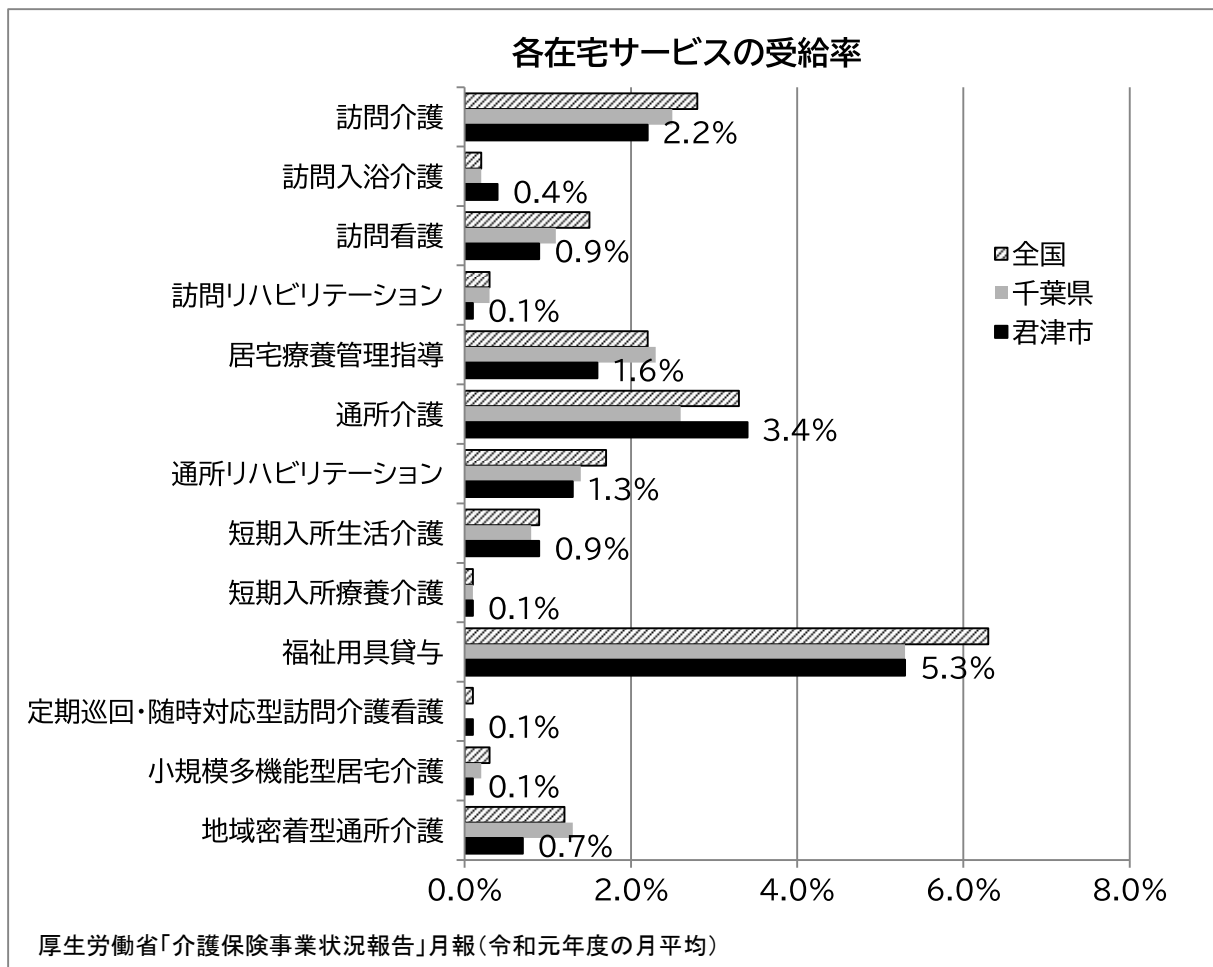


※居住系サービス…特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

【在宅サービス】



【在宅サービス(サービス別)】



⑤施設・居住系サービス等の定員

市内に立地する施設・居住系サービス等は、令和2年9月1日時点の合計で32か所、定員は1,940人となっており、定員は有料老人ホーム（特定施設及びその他）が734人と最も多く、次いで介護老人福祉施設（地域密着型を含む）が509人、サービス付き高齢者向け住宅が315人、介護老人保健施設が200人と続いています。

地区別で見ると、箇所数では君津地区に24か所が立地しており、定員は君津地区の911人が最も多く、次いで清和地区の614人、上総地区の339人と続いています。

種別	箇所	定員
介護老人福祉施設(広域型特別養護老人ホーム)	4	422
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)	3	87
介護老人保健施設	2	200
介護療養型医療施設	1	60
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	4	72
特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	2	599
その他の有料老人ホーム	3	135
軽費老人ホーム	1	50
サービス付き高齢者向け住宅	12	315
合計	32	1,940

【地区別】

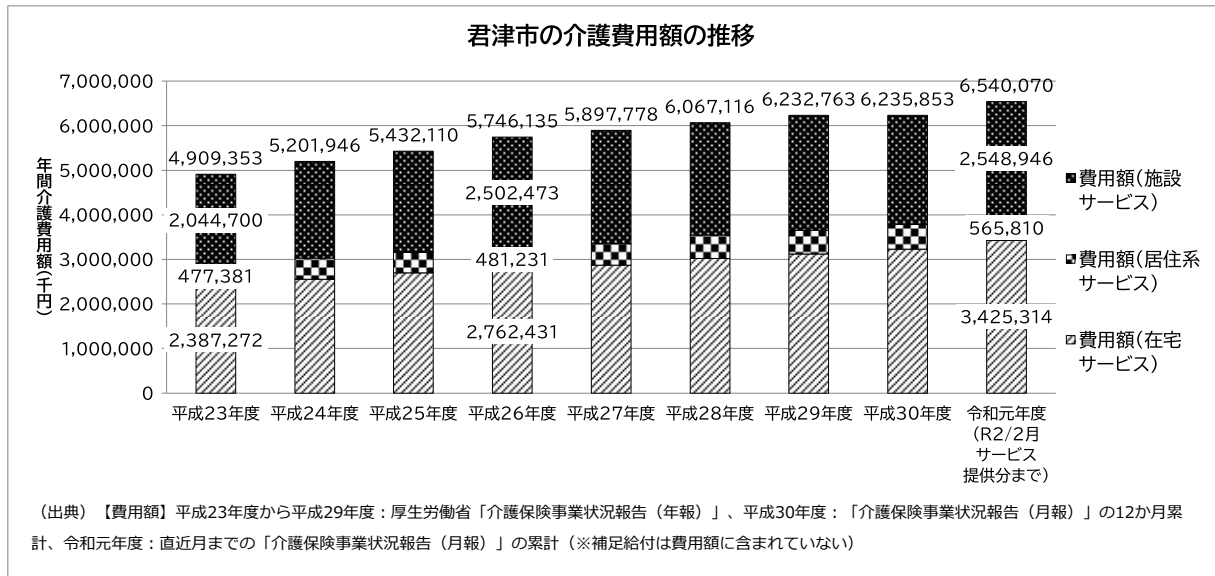
種別	君津地区		小糸地区		清和地区		小櫃地区		上総地区	
	箇所	定員	箇所	定員	箇所	定員	箇所	定員	箇所	定員
介護老人福祉施設(広域型特別養護老人ホーム)	3	212	-	-	-	-	-	-	1	210
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)	2	58	-	-	-	-	-	-	1	29
介護老人保健施設	1	100	-	-	-	-	-	-	1	100
介護療養型医療施設	-	-	1	60	-	-	-	-	-	-
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	4	72	-	-	-	-	-	-	-	-
特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	-	-	-	-	2	599	-	-	-	-
その他の有料老人ホーム	2	119	-	-	-	-	1	16	-	-
軽費老人ホーム	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-
サービス付き高齢者向け住宅	11	300	-	-	1	15	-	-	-	-
合計	24	911	1	60	3	614	1	16	3	339

⑥介護費用額

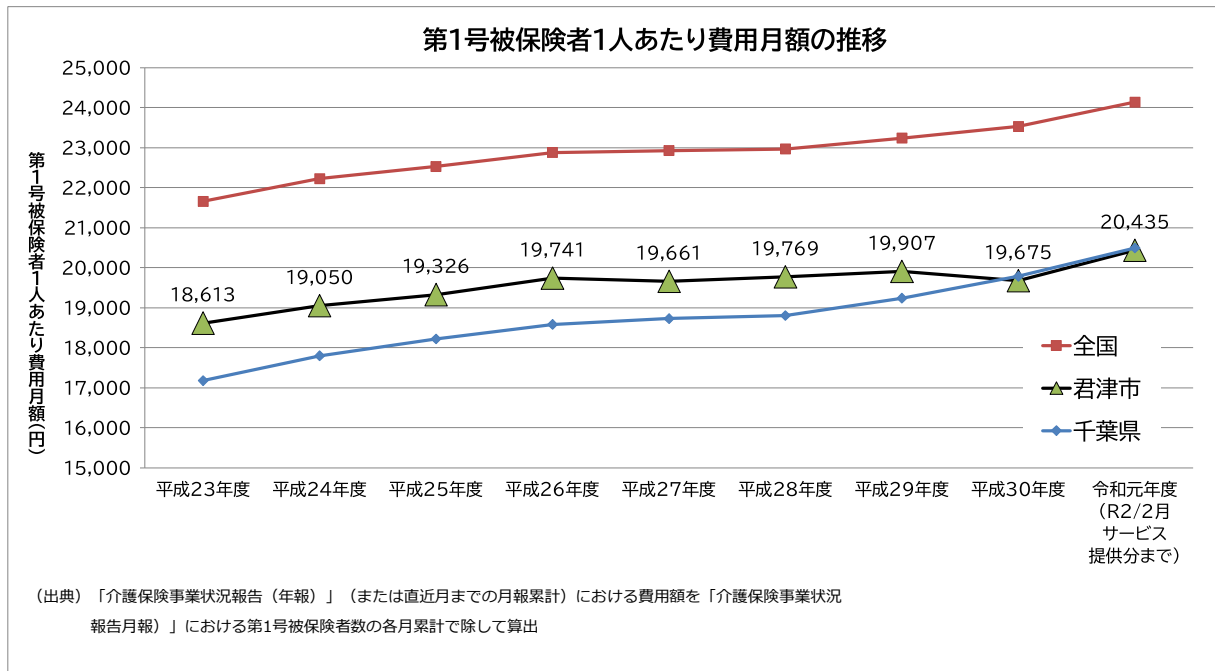
本市の介護費用額は、令和元年度実績（令和2年2月サービス提供分まで）で、在宅サービスが約34億3千万円、居住系サービスが約5億6千万円、施設サービスが約25億5千万円で、合計で約65億4千万円となっています。5年前（平成26年度）と比べて約8億円の増加となっています。

第1号被保険者一人あたり費用月額は、令和元年度実績（令和2年2月サービス提供分まで）で20,435円となっており、全国平均を下回り、県平均と同水準です。

【年間介護費用額】

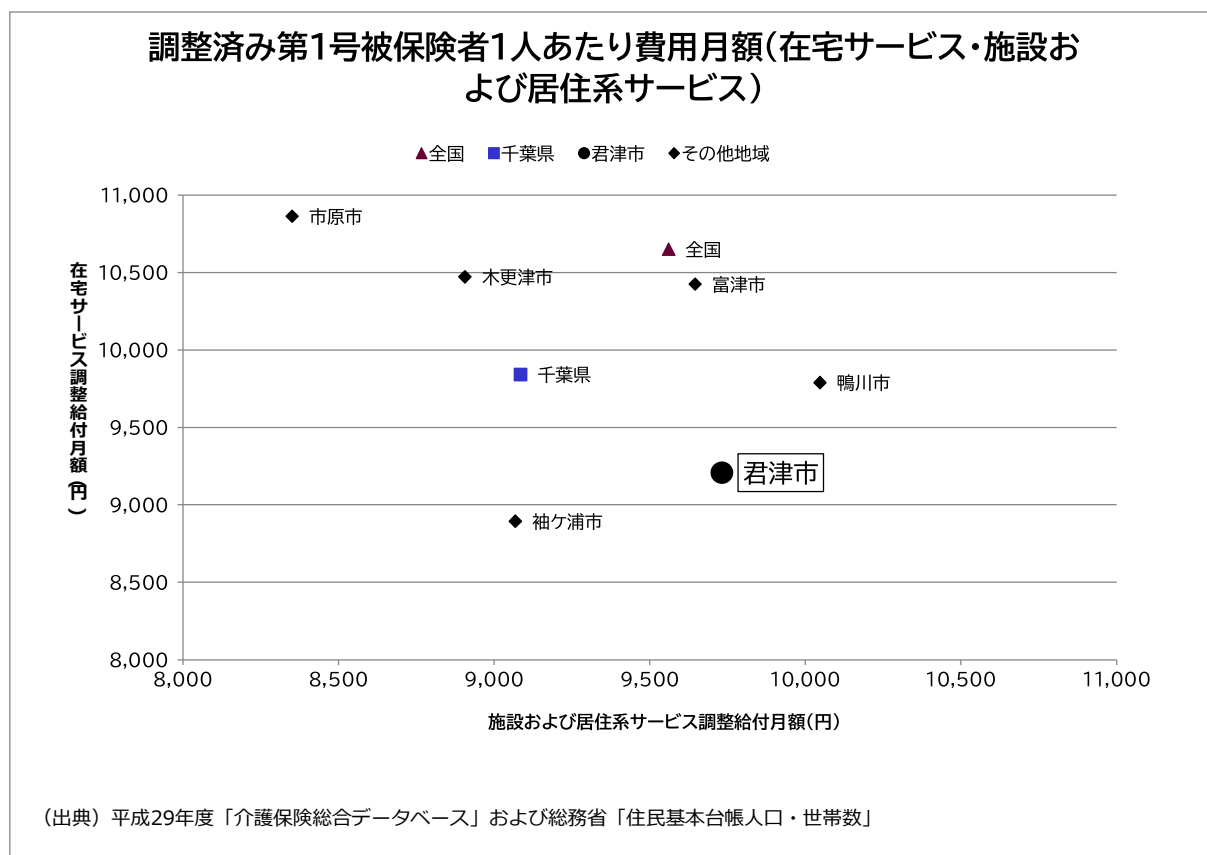


【第1号被保険者一人あたり費用月額(費用額の推移)】



調整済み第1号被保険者一人あたり費用月額をサービス系統別で見ると、本市は平成29年度実績で、在宅サービスは9,208円となっており、全国平均や県平均を下回る水準の一方、施設および居住系サービスは9,732円と、全国平均や県平均を上回る水準となっています。

【調整済み※第1号被保険者一人あたり費用月額(サービス系統別)】



※どの地域も全国平均と全く同じ第1号被保険者の性・年齢構成に調整した場合

(2)第7期介護保険料の状況

本市の第7期介護保険料は、基準額（月額）が5,200円で、県内市の平均値（5,254円）を下回る水準となっています。なお、介護保険料については、要介護・要支援認定率との強い相関関係（認定率が高いと、保険料が高い）が認められます。

【県内市の第7期保険料基準額(月額)等(第7期保険料の降順)】

順位	保険者名	第7期保険料 基準額(月額)	65歳以上 高齢化率	75歳以上 後期高齢化率	要介護・要支援 認定率
		(円)	平成31年4月1日時点	平成31年4月1日時点	平成31年3月末時点
1	鴨川市	6,000	37.8%	20.4%	19.6%
2	いすみ市	5,917	39.8%	21.1%	17.5%
3	東金市	5,700	28.9%	13.2%	15.4%
3	富津市	5,700	36.8%	18.8%	18.1%
5	館山市	5,680	39.0%	20.3%	19.9%
6	柏市	5,600	25.7%	12.4%	15.9%
6	南房総市	5,600	44.9%	24.5%	18.9%
8	市川市	5,570	21.1%	10.3%	17.2%
9	松戸市	5,500	25.5%	12.9%	17.0%
9	香取市	5,500	35.3%	18.0%	15.6%
11	木更津市	5,450	27.6%	13.5%	16.9%
12	山武市	5,400	33.8%	16.3%	15.8%
13	市原市	5,390	28.6%	13.4%	16.6%
14	習志野市	5,381	23.2%	11.8%	16.9%
15	千葉市	5,300	25.8%	13.0%	17.2%
15	船橋市	5,300	23.9%	12.2%	18.0%
15	勝浦市	5,300	42.8%	23.1%	16.8%
15	大網白里市	5,300	31.2%	14.4%	15.0%
19	流山市	5,280	23.7%	11.7%	17.2%
20	鎌ヶ谷市	5,270	28.0%	13.6%	15.7%
20	八街市	5,270	29.3%	12.7%	13.1%
22	銚子市	5,200	36.6%	19.4%	18.2%
22	君津市	5,200	30.8%	15.5%	16.4%
24	野田市	5,190	30.1%	13.8%	16.4%
25	旭市	5,100	29.9%	14.7%	15.5%
25	匝瑳市	5,100	33.9%	17.3%	17.0%
27	袖ヶ浦市	5,060	26.5%	11.8%	13.9%
28	茂原市	5,000	32.2%	15.6%	16.3%
28	我孫子市	5,000	30.0%	15.3%	15.6%
30	浦安市	4,980	17.2%	7.4%	13.5%
31	印西市	4,900	22.3%	9.2%	13.3%
31	富里市	4,900	27.1%	10.6%	10.9%
33	成田市	4,800	22.5%	10.2%	14.3%
34	八千代市	4,745	25.0%	12.8%	16.1%
35	四街道市	4,700	28.5%	14.0%	13.2%
36	白井市	4,600	25.8%	11.4%	12.8%
37	佐倉市	4,500	31.1%	14.5%	13.5%

出典：高齢化率及び後期高齢化率は「千葉県年齢別・町丁字別人口の結果」（平成31年4月1日）、要介護・要支援認定率は介護保険事業状況報告月報（平成31年3月末）

(3)第7期計画の介護保険事業の取組と今後の課題

第8期計画の策定にあたり、第7期計画に掲げた重点施策の取組の結果と今後の課題については次のとおりです。

① 一般介護予防事業(第7期計画 P59)

【事業概要】

一般介護予防事業は、「介護予防把握事業」、「介護予防普及啓発事業」、「地域介護予防活動支援事業」、「一般介護予防事業評価事業」、「地域リハビリテーション活動支援事業」の5つの事業から構成されており、地域で実施する運動教室などの通いの場の充実や、地域の医療機関・介護施設等に従事するリハビリテーション専門職と連携した事業などを実施し、介護予防・自立支援に資する取組を推進しようとするものです。

【成果・課題等】

一般介護予防事業のうち「地域リハビリテーション活動支援事業」については、新たに第7期計画期間中に君津圏域地域リハ広域支援センターのほか、医療機関、介護施設等の理学療法士等と連携し、市内の公民館で地域住民向けに介護予防講座を計3回開催しました。要介護・要支援認定率が上昇傾向にあることなどから、本事業を含めた介護予防事業の取組をさらに推進する必要があります。

② 介護予防・生活支援サービス事業(第7期計画 P60)

【事業概要】

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者等に対し、訪問介護員が自宅へ訪問し、身体介護や、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を行う「訪問型サービス」、通所介護事業所等への通いにより、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練、運動などの支援を行う「通所型サービス」を提供する事業です。

【成果・課題等】

第7期計画では、従来から実施している介護事業所によるサービス提供のほか、新たに地域住民を実施主体としたサービスである「訪問型サービスB」、「通所型サービスB」の実施を位置づけ、実施に向けた検討を進めていましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の取組の影響もあり、令和2年10月時点で未実施となっています。

③ 生活支援体制整備事業(第7期計画 P70)

【事業概要】

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯、認知症高齢者が増加するなかで、日常生活上の支援（家事援助、外出支援、ごみ出し、見守り等）を必要とする高齢者のさらなる増加が見込まれています。生活支援体制整備事業は、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置し、地域のNPO法人、住民組織、介護サービス事業所、シニアクラブ等と連携しながら、各地域に不足する生活支援サービスの把握、創出などに取り組み、高齢者が安心して住みやすいまちづくりを行っていくことを目的とする事業です。

【成果・課題等】

平成31年4月、市内8地区に第2層生活支援コーディネーターを配置しました。今後も、市、生活支援コーディネーターが協同しながら、各地域での支え合いによる支援体制の充実に取り組んでいく必要があります。また、互助を中心とした地域づくりを住民主体で進めるために助け合い活動を共に創出し、充実させていく組織である第1層の協議体を令和元年度末に設置しましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の取組の影響もあり、延期となっています。

④ 認知症初期集中支援チームの設置・運営(第7期計画 P71)

【事業概要】

認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援を実施する事業です。（対象者:40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人で、医療サービス、介護サービスを受けていない人、中断している人等）

【成果・課題等】

平成29年12月に複数の専門職から構成された「認知症初期集中支援チーム」を設置しました。今後も、認知症の方やその家族に対し初期の支援を集中的に行い、適切な医療・介護サービス等に速やかにつなげるよう取り組んでいきます。

⑤ 在宅医療・介護連携の推進(第7期計画 P73)

【事業概要】

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続けることができるよう、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供するため、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する事業です。

【成果・課題等】

第7期計画期間中に、在宅医療の普及啓発として市民講演会の実施や、医療関係者、介護関係者の多職種が連携した研修会の実施など、在宅医療と介護連携に資する各事業を実施しました。また、平成30年11月には、医療介護連携サポート窓口を各地域包括支援センターに設置し、令和2年度より必要に応じて地域相談サポート医による訪問支援を開始しました。

⑥ 地域密着型サービスの整備(第7期計画 P83～P85)

第7期計画では、以下のとおり整備計画を位置づけており、計画に基づく事業者の公募を行い、令和元年11月に看護小規模多機能型居宅介護が、令和2年9月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護がそれぞれ1事業所開設されています。

小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護は、いずれも公募に対する応募がありませんでした。

<君津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)抜粋>

	整備状況(平成29年9月末)					整備予定	
	君津	小糸	清和	小櫃	上総	事業所数	整備年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2					1	H31年度
夜間対応型訪問介護	1						
地域密着型通所介護	9	2	1				
認知症対応型通所介護	5						
小規模多機能型居宅介護	(1)					2	H31年度 R2年度
認知症対応型共同生活介護	4					1	R2年度
地域密着型介護老人福祉施設	2				1		
看護小規模多機能型居宅介護						1	H31年度

⑦ 介護人材の確保に向けた取組の推進(第7期計画 P90)**【事業概要】**

要介護認定者等の増加による介護需要の増加から、介護を担う人材の確保が課題となっており、人材の確保に資するための「参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善(定着)」に関する事業を実施しようとするものです。

【成果・課題等】

「介護職員初任者研修費用助成事業」のほか、令和元年度から「介護事業所内保育施設運営支援」を行いました。介護事業者向けに実施したアンケートにおいても介護人材の不足感が高まっていることから、今後もさらに人材の確保に資する取組を推進していく必要があります。

3 アンケート調査の結果について

(1)調査の概要

①調査の目的

この調査は、令和3年度から始まる新しい高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定にあたり、65歳以上の市民やその家族等を対象に、日常生活や社会参加、介護予防の状況、支援のニーズ等を把握するほか、介護サービス事業者を対象に、施策・事業に対するご意見、今後の意向等を把握することを目的に実施しました。

②調査の対象者等

調査種別	対象者	調査方法	調査時期
①在宅介護実態調査	在宅で生活をし、介護保険の要介護・要支援認定を受けている方のうち、認定の更新(区分変更)申請をした方	戸別訪問	平成31年1月～令和元年12月
		郵送による配布・回収	令和2年2月～3月
②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上で、介護保険の要介護1～5の認定を受けていない方	郵送による配布・回収	
③特別養護老人ホーム入所希望者実態調査	令和2年1月時点で、特別養護老人ホームへ入所の申し込みをしている方	郵送による配布・回収	
④介護サービス事業者実態調査	市内で介護サービスを提供している法人	郵送による配布・回収	

③調査の回収結果

調査種別	対象数	回収数	無効	有効回収数	有効回収率
①在宅介護実態調査	訪問 367	訪問 367	—	訪問 367	訪問 100.0%
	郵送 600 計 967	郵送 281 計 648	— —	郵送 281 計 648	郵送 46.8% 計 67.0%
②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	3,500 ^(※)	2,412	—	2,412	68.9%
③特別養護老人ホーム入所希望者実態調査	179	104	—	104	58.1%
④介護サービス事業者実態調査	72	42	—	42	58.3%

※ 各日常生活圏域(君津地区、小糸地区、清和地区、小櫃地区、上総地区)で男女 各350人を無作為に抽出

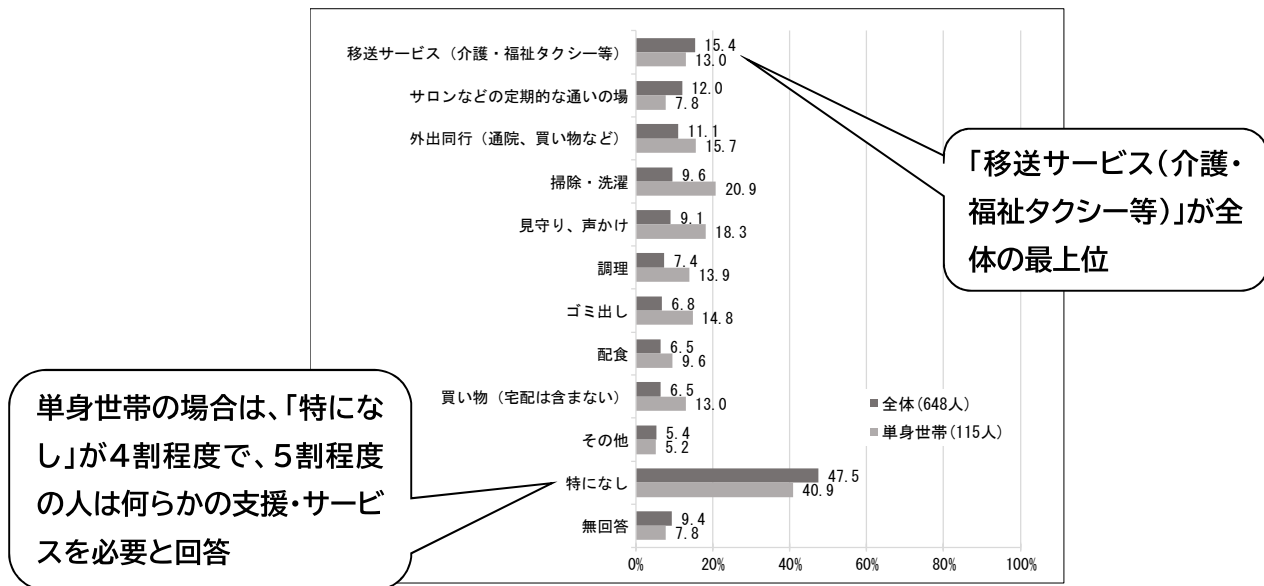
(2)調査の集計結果の要点

①在宅介護実態調査

【ポイント1】在宅生活の継続は？

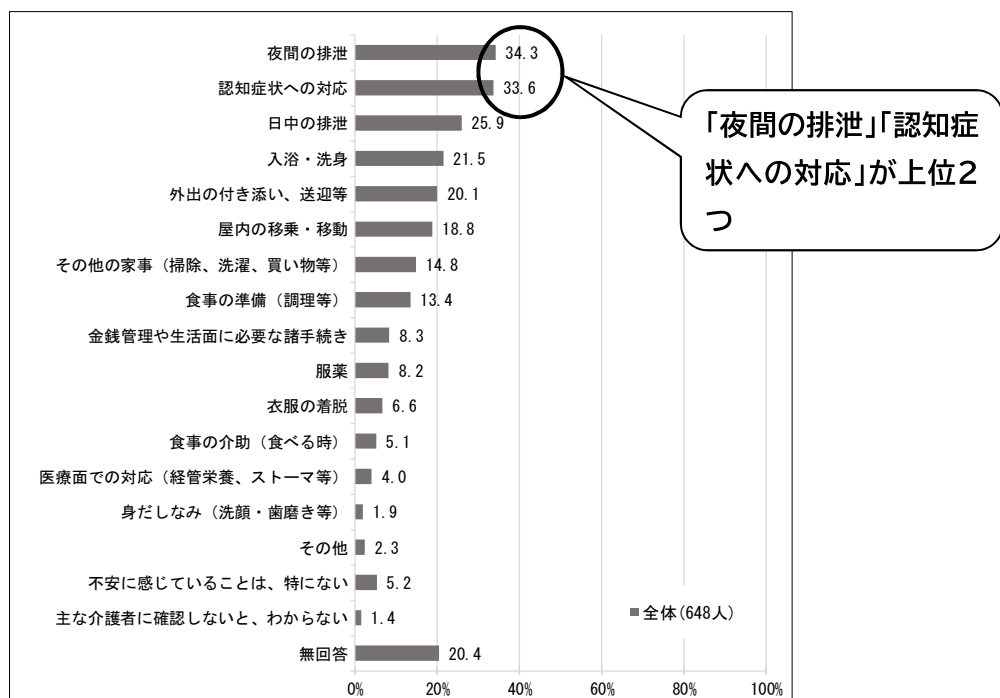
■ 要介護認定者等が、在宅生活の継続に必要と感じている支援・サービス

- ★ 「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が全体の最上位です。
- ★ 単身世帯の場合は、「掃除・洗濯」「見守り、声かけ」「外出同行（通院、買物など）」「ゴミ出し」などが上位となっています。



■ 主な介護者の方が“現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護等”

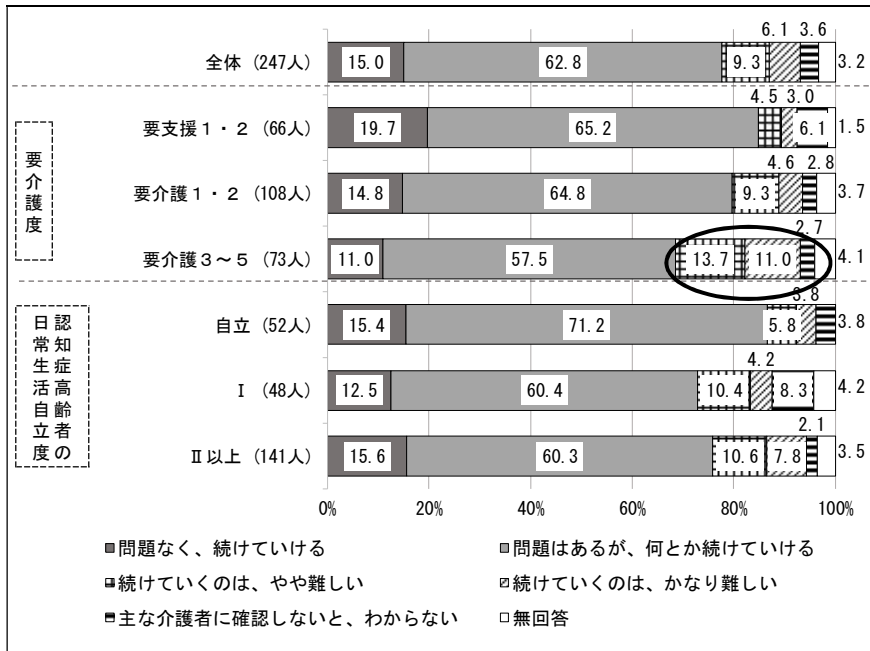
- ★ 「夜間の排泄」が34.3%と最も高く、次いで「認知症状への対応」が33.6%と続き、これらが「在宅生活の継続が困難」と判断する特に重要なポイントです。



【ポイント2】介護者の就労継続は？

■ 働いている介護者に聞いた“今後の就労継続について”

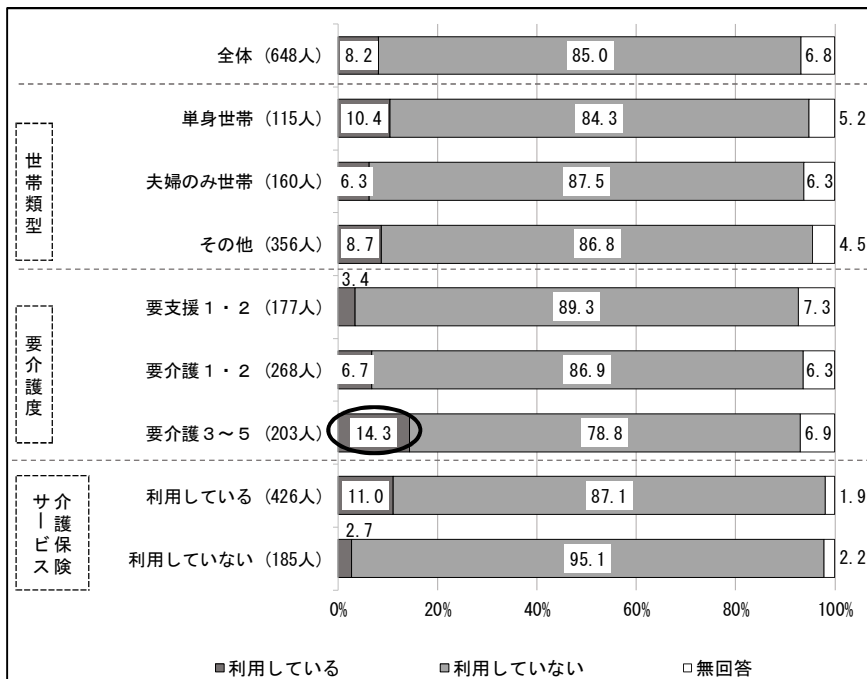
- ★ 要介護3～5の方の介護者の13.7%が「続けていくのは、やや難しい」、11.0%が「続けていくのはかなり厳しい」と回答しており、この就労継続が困難と回答した層が、介護サービスの充実等を通じて支援すべき主な対象です。



【ポイント3】医療ニーズの高い在宅療養者は？

■ 要介護者等の訪問診療の利用状況について

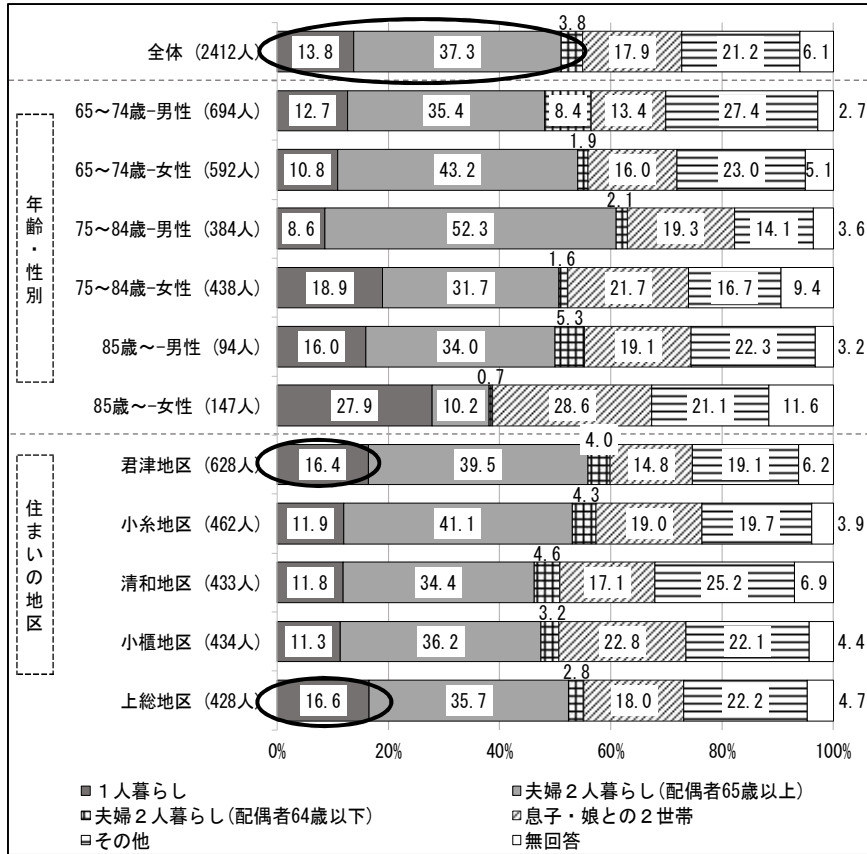
- ★ 要介護3～5の方の14.3%が訪問診療を利用中です。
- ★ 今後における中重度の要介護者の増加を見据えると「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」に対するサービス提供体制の確保が重要な課題です。



②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

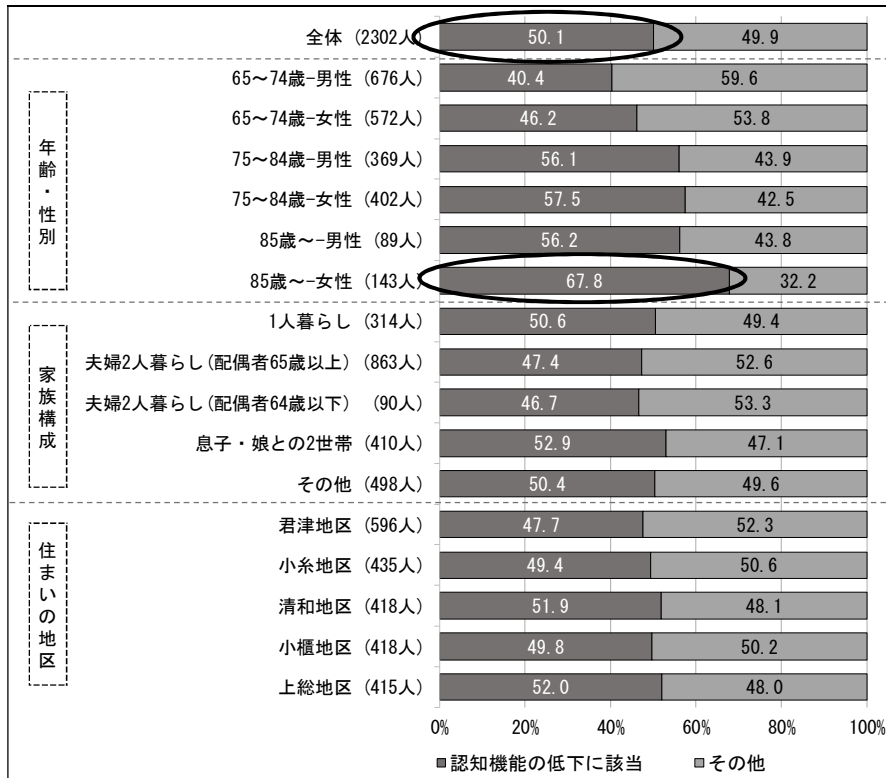
【ポイント1】 高齢者の世帯構成は？

- ★ 全体では、「1人暮らし」が13.8%、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が37.3%となっており、住まいの地区別では、君津地区と上総地区で「1人暮らし」の方がいずれも16%超となっています。



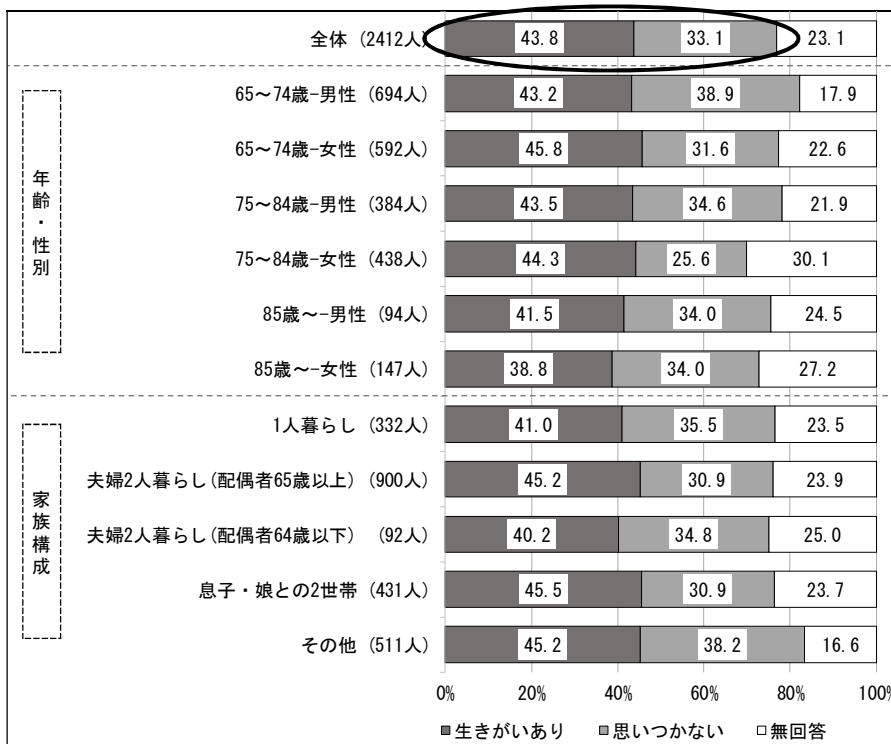
【ポイント2】 認知機能が低下している高齢者の割合は？

- ★ 「認知機能の低下に該当」が50.1%、「その他」が49.9%となっています。
- ★ 年齢・性別では、いずれの年齢でも男性より女性が「認知機能の低下に該当」の比率が高くなっており、85歳~-女性は約7割(67.8%)となっています。
- ★ 1人暮らしの方を見ると「認知機能の低下に該当」は、50.6%となっています。



【ポイント3】 生きがいの有無は？

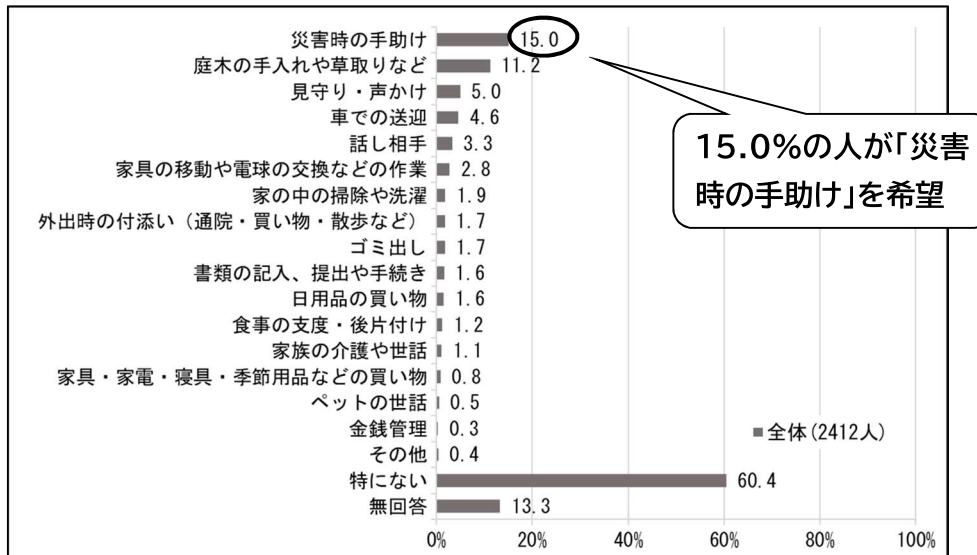
- ★ 「生きがいあり」が43.8%、「思いつかない」が33.1%となっています。
- ★ 年齢・性別では、85歳～-女性において「生きがいあり」が38.8%と、他の属性と比較して低くなっています。



【ポイント4】 ボランティアに対する生活支援のニーズは？

■ ボランティア(有償含む)に手伝ってほしいこと

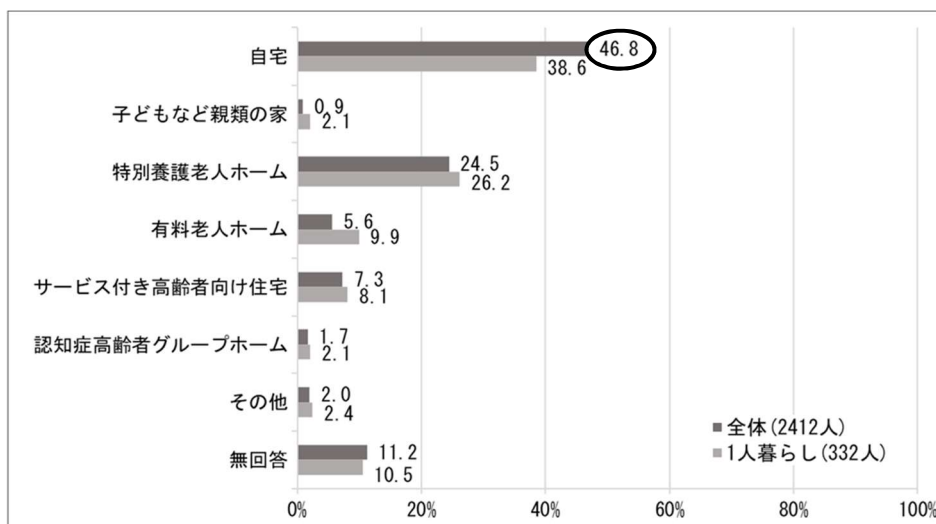
- ★ 「特にない」が60.4%と最も高くなっていますが、具体的に手伝ってほしいこととしては、「災害時の手助け」が15.0%と最も高く、「庭木の手入れや草取りなど」が11.2%と続いています。



【ポイント5】 介護が必要になった場合の住まいは？

■ もし、常に介護が必要になった場合、どこで介護を受けて生活したいか

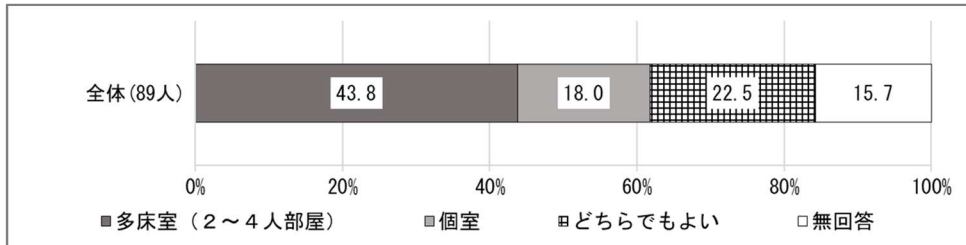
- ★ 「自宅」が46.8%と最も高く、「特別養護老人ホーム」が24.5%、「サービス付き高齢者向け住宅」が7.3%、「有料老人ホーム」が5.6%と続いています。
- ★ 1人暮らしの方では、「自宅」が38.6%と全体に比べて低く、「特別養護老人ホーム」「有料老人ホーム」「サービス付き高齢者向け住宅」「認知症高齢者グループホーム」がそれぞれ全体と比べて若干高くなっています。



③特別養護老人ホーム入所希望者実態調査

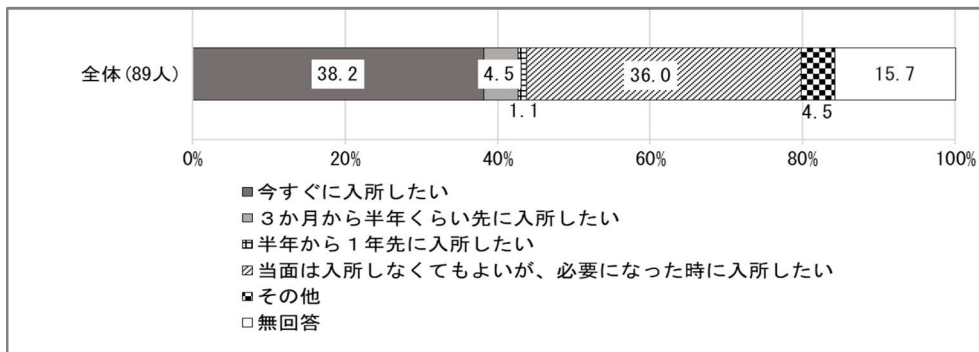
【ポイント1】入所希望者が入所を希望する居室のタイプは？

★ 入所を希望する居室のタイプは「多床室(2～4人部屋)」が43.8%と最も高く、「どちらでもよい」が22.5%、「個室」が18.0%です。



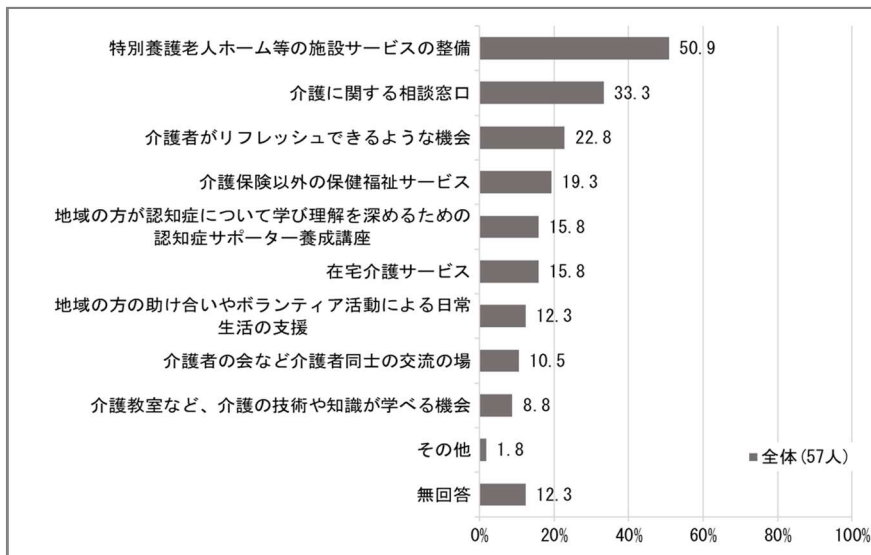
【ポイント2】入所希望者が入所を希望する時期は？

★ 入所したい時期は、「今すぐに入所したい」をあげる方が38.2%と最も多くなっていますが、次いで「当面は入所しなくてもよいが、必要になった時に入所したい」が36.0%と多くなっています。



【ポイント3】入所希望者の介護者(家族等)が充実を望む施策は？

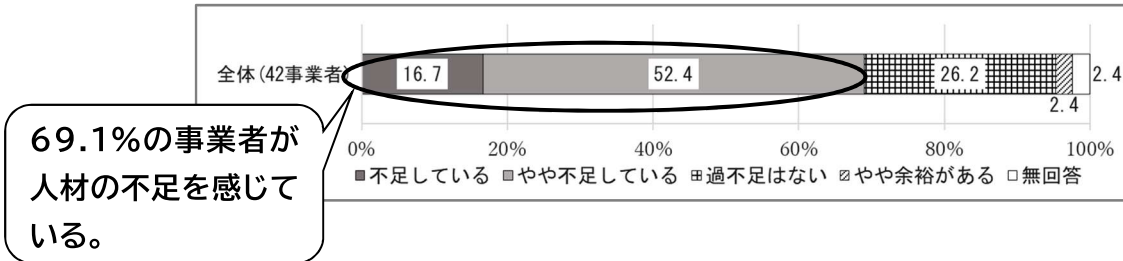
★ 介護者が充実を望むことは、約半数の方が「特別養護老人ホーム等の施設サービスの整備」をあげており、次に「介護に関する相談窓口」をあげる方が多い状況です。



④ 介護サービス事業者実態調査

【ポイント1】 市内事業者の介護人材の確保の状況は？

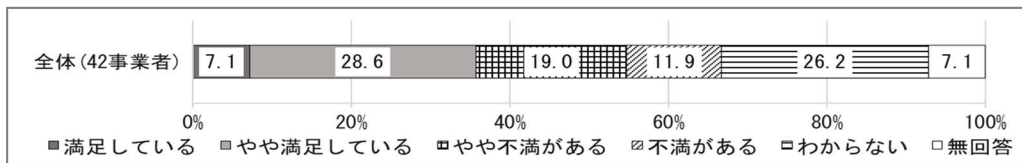
★ 職員の過不足は、52.4%が「やや不足している」、16.7%が「不足している」という状況であり、約7割の事業者が人材の不足を感じています。



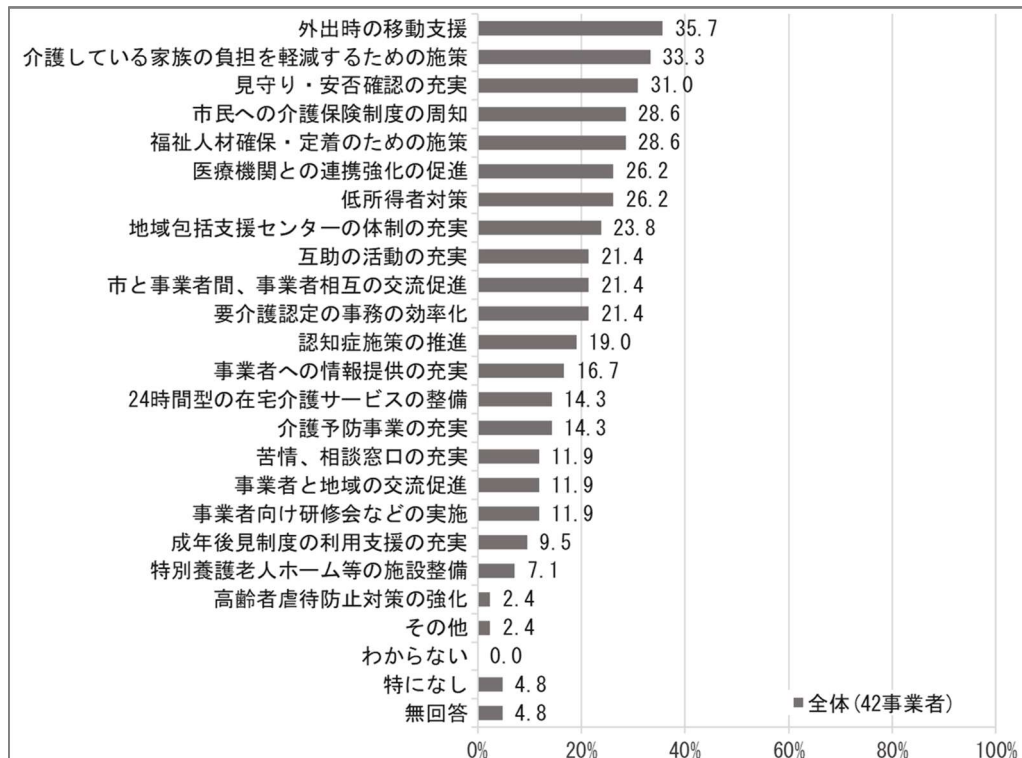
【ポイント2】 君津市の高齢者向け福祉施策の満足度・必要なことは？

★ 君津市の高齢者向け福祉施策の満足率は35.7%で、高齢者向け福祉施策に必要なことは、移動支援、介護している家族の負担軽減、高齢者に対する見守り・安否確認などが上位にあがっています。

○ 君津市の高齢者向け福祉施策の満足率

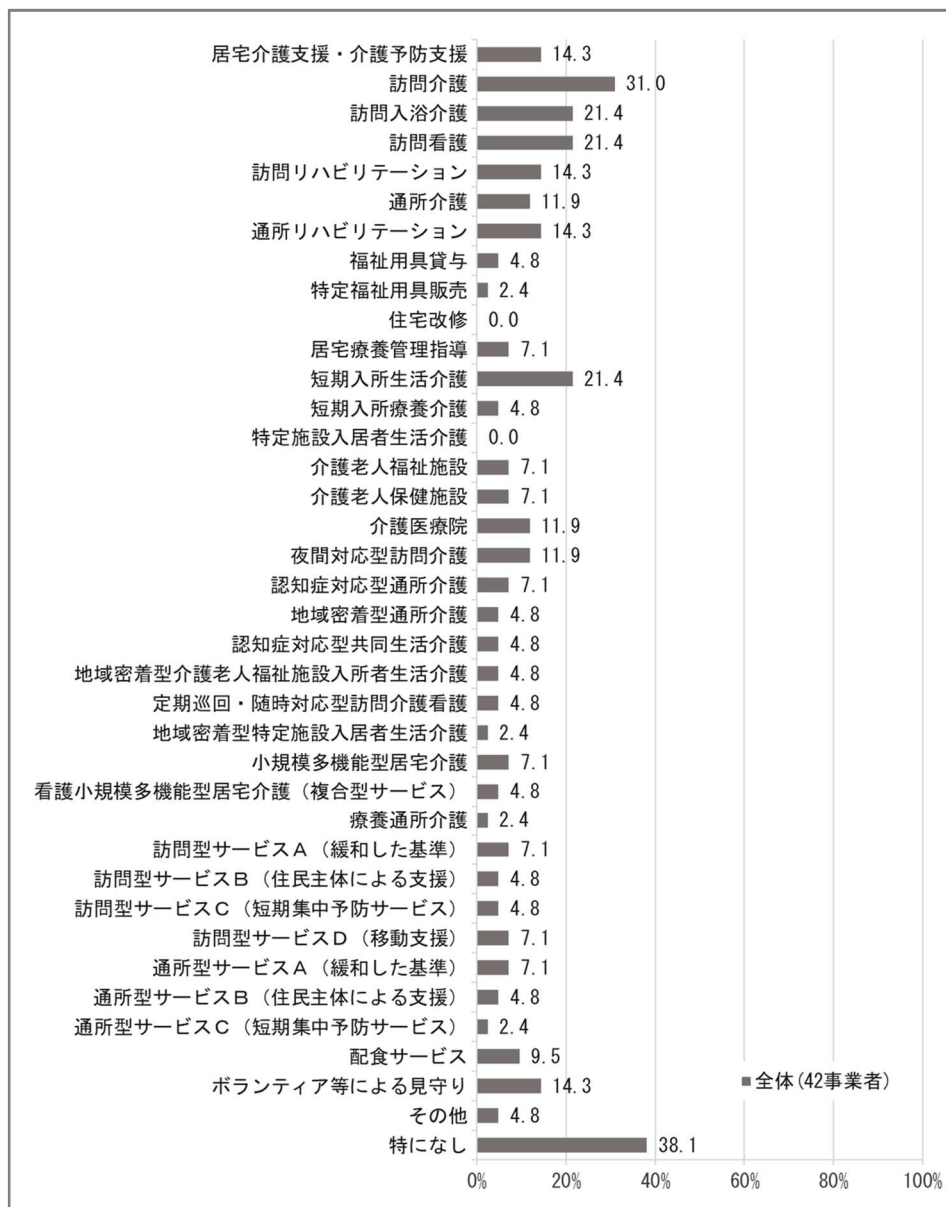


○ 君津市の高齢者向け福祉施策に必要なこと



【ポイント3】 君津市に不足している又は今後不足すると感じる介護サービスは？

★ 君津市に不足している又は今後不足と感じている介護サービスは、施設サービスや地域密着型サービスと比べて、「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「訪問看護」、「短期入所生活介護」といった居宅サービスの不足感が強いことが読み取れます。



4 君津市の課題について

高齢者人口等の動向や介護保険事業の状況、高齢者やその家族等、特別養護老人ホームの入所希望者、介護サービス事業者を対象に実施した実態調査（アンケート）等に基づく課題をまとめると、次のとおりです。

課題① 要介護・要支援認定率の上昇

- 本市の要介護・要支援認定率は、令和2年3月末時点で16.9%と、県平均を上回り、平成29年3月末から1.2ポイント上昇しています。
- 近年は急速に上昇傾向であることから、食生活（栄養）・運動・社会参加の3つの柱による介護予防、フレイル（虚弱）予防、健康寿命の延伸に向けた施策の充実により、認定率の上昇抑制を図る必要があります。

課題② ひとり暮らし、高齢者のみの世帯の増加

- 実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）では、回答者の13.8%がひとり暮らし、37.3%が夫婦のみの高齢者世帯（夫婦いずれも65歳以上）となっており、全体の約半数を占め、前回調査（平成28年度実施）時よりいずれの世帯も割合が微増しており、支援のニーズが高まっています。
- これら世帯の方は、日常の生活支援（ごみ出し、掃除、除草等）全般に対する需要が高く、また同調査で「ボランティア（有償含む）に手伝ってほしいこと」を聞いた設問では、ひとり暮らし高齢者世帯で「災害時の手助け」をあげる方が最も多いなど、災害発生時においても、互助、公助により地域全体で支援することが重要となります。

課題③ 移送支援の充実

- 実態調査（在宅介護実態調査）では、要介護者が「今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が回答の最上位となっています。
- また、実態調査（介護サービス事業者実態調査）においても、「今後の君津市の高齢者向け福祉施策に必要なこと」について「外出時の移動支援」の回答が最上位となっており、要介護者等の移送支援が課題です。

課題④ 認知症高齢者への対応

- 要介護者の増加とともに、市内の認知症に起因した徘徊高齢者の数は、近年急速に増加しており、実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）においても、「認知機能が低下している高齢者」の割合が50.1%と、前回調査（平成28年度、48.5%）時より増加しており、支援のニーズが高まっています。
- 国の認知症施策大綱（令和元年6月18日）に沿った予防、見守り、介護者等への支援、認知症に関するさらなる普及啓発など、総合的な支援が課題です。

課題⑤ 在宅医療等の需要の増加への対応

- 介護保険の認定者のうち、介護保険サービスと訪問診療を併用している人は11.0%おり、今後、力を入れてほしい施策として、65歳以上の方の30%程度が「在宅での生活を継続するための在宅医療（訪問診療など）の充実」をあげています。
- 千葉県保健医療計画（平成30年度から令和5年度）の地域医療構想では、君津圏域において2035年（令和17年）に在宅医療等の需要がピークを迎えることが見込まれていることから、「君津市在宅医療・介護連携推進協議会」や「医療介護連携サポート窓口」等を通じた在宅医療・介護の連携のさらなる充実が求められます。

課題⑥ 相談支援体制の充実

- 平成28年度より市内の地域包括支援センターを3か所とし、相談支援体制の充実を図りましたが、近年、高齢者支援のみならず、家族間の問題（障害福祉、児童福祉など）が複雑に絡んだ相談事例が多くなってきています。
- 既存の相談支援体制の充実とともに、地域共生社会の実現も念頭に、いわゆる8050問題や子育てと家族等の介護が同時期に発生するダブルケア、生活困窮など、複合・複雑化する生活課題に対応するために、分野を超えて包括的に対応する相談支援体制の充実が課題です。

課題⑦ 家族等介護者の支援と介護サービスの充実

- 実態調査（在宅介護実態調査）では、働いている介護者は、仕事と介護の両立について「続けていくのは、やや難しい」、「続けていくのは、かなり難しい」という人が約15%を占めています。
- 同調査結果では、介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する介護は、「夜間の排泄」と「認知症状への対応」の2点が上位であり、介護者を支援するため、これらに対応するサービスとともに、要介護者等の増加が見込まれることから、需要の増加を踏まえた介護サービスの充実が課題です。

課題⑧ 介護人材の確保対策

- 実態調査（介護サービス事業者実態調査）では、市内介護事業者の約70%が職員数について「やや不足している」、「不足している」との回答がありました。
- 介護事業者を対象に実施したヒアリングにおいても、人材は不足しており、募集しても採用に至らない等の実情が聞かれており、今後も要介護者等の増加とともに、介護サービスへの需要はますます増加することが想定されることから、人材の確保は喫緊の課題です。

第3章 将来フレーム

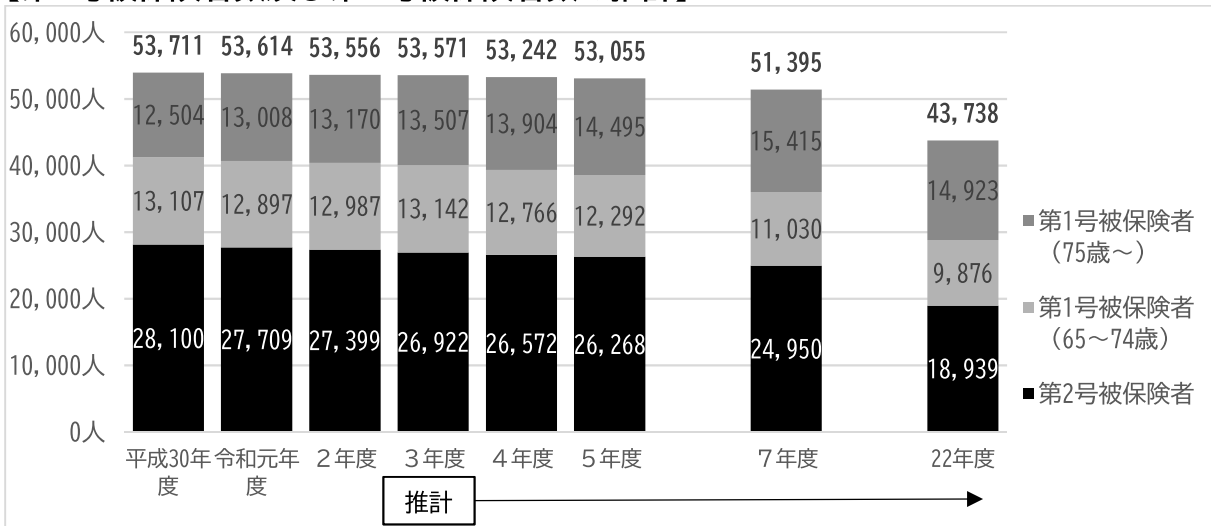
1 被保険者数及び認定者数の推計

令和3年度から令和5年度、令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）における介護保険の被保険者数及び認定者数について次のとおり推計しました。

被保険者数は、第1号被保険者数のうち、65～74歳の前期高齢者は、令和4年度以降の減少を見込む一方、75歳以上の後期高齢者は、令和7年度までは一貫して増加を見込みます。

要介護・要支援認定者数は、一貫して増加を見込み、第8期計画の最終年度（令和5年度）に5,000人近くに達し、令和7年度以降、5,000人を上回って推移すると見込みます。

【第1号被保険者数及び第2号被保険者数の推計】



出典：平成30年度～令和2年度は、介護保険事業状況報告及び住民基本台帳人口(平成30年度、令和元年度は9月末、令和2年度は6月末)、令和3年度～5年度は住民基本台帳人口等に基づき本市が推計、令和7年度以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」を元に、国が第1号被保険者数を補正したもの

【要介護・要支援認定者数(第2号被保険者を含む)の推計】

	実績			推計				
	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度	22年度
要支援1	535	552	524	532	535	552	565	608
要支援2	517	579	604	656	674	692	699	800
要介護1	854	840	879	912	941	969	987	1,079
要介護2	727	756	820	891	925	968	986	1,164
要介護3	605	628	621	650	655	673	690	838
要介護4	583	614	621	661	673	700	712	903
要介護5	356	371	369	392	401	413	415	498
合計	4,177	4,340	4,438	4,694	4,804	4,967	5,054	5,890

出典：実績値は、介護保険事業状況報告月報(平成30年度、令和元年度は9月末、令和2年度は6月末)、推計値は、被保険者数の推計に基づき、地域包括ケア「見える化」システムで推計

2 認知症高齢者数の推計

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究（平成26年厚生労働科学研究費補助金特別研究事業）」では、認知症患者推定有病率は、令和7年に18.5%、令和22年に20.7%と推計しており、この推計値に当てはめると、本市の認知症高齢者数は令和7年には約4,900人、令和22年には5,000人超に増加する見込みです。

【認知症高齢者数の見込】

	平成27年	令和2年	令和7年	令和22年
A 認知症高齢者数(C×B)	3,672	4,375	4,892	5,133
B 認知症患者推定有病率	15.2%	16.7%	18.5%	20.7%
C 65歳以上人口	24,158	26,203	26,445	24,799

出典：認知症患者推定有病率は、上記研究における各年齢層の認知症有病率が、平成24年以降一定と仮定した場合の推計値、65歳以上人口は住民基本台帳人口(9月末時点、令和2年は前ページの第1号被保険者数)で、令和7年と令和22年の65歳以上人口は前ページの第1号被保険者数の推計値

3 ひとり暮らし高齢者数の推計

ひとり暮らし高齢者数は、過去のひとり暮らし高齢者比率の伸びに基づく推計（トレンド推計）を行うと、令和7年には4,500人超、令和22年には5,500人超に増加する見込みです。

【ひとり暮らし高齢者数の見込】

区分	実績		推計		
	平成22年	平成27年	令和2年	令和7年	令和22年
65歳以上人口	21,219	24,339	26,203	26,445	24,799
ひとり暮らし高齢者数	2,486	3,306	4,048	4,580	5,684
ひとり暮らし高齢者比率	11.7%	13.6%	15.5%	17.3%	22.9%

出典：65歳以上人口は住民基本台帳人口(9月末時点、令和2年は前ページの第1号被保険者数)で、令和7年と令和22年の65歳以上人口は前ページの第1号被保険者数の推計値。ひとり暮らし高齢者数は、平成22年及び27年は国勢調査、令和2年度以降はひとり暮らし高齢者比率の伸びを使用した推計値

第4章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念と基本目標

本計画の基本理念は、第7期計画の基本理念である『一人ひとりがその住み慣れた地域で健康で生きがいを持ち安心して生活できる地域づくり』を見直し、新たに『住み慣れた地域で安心して暮らせるまち「きみつ」の構築を目指して』を基本理念とします。

人口の減少や高齢化の進行を踏まえつつ、本市では「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」が一体的に提供される『地域包括ケアシステム』の構築を進めており、今後は人生100年時代に対応し、年齢を重ねてもその有する能力を社会で発揮し、可能な限りその人らしく自立し、医療、介護等の支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して尊厳のある生活を送ることができる環境づくりを進める必要があります。

このため、本計画は基本理念の実現に向けて、団塊の世代が75歳以上となる2025年(令和7年)と団塊ジュニアが65歳以上に到達する2040年(令和22年)の双方を念頭に、市民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく『地域共生社会』の実現とともに、『地域包括ケアシステム』の構築・深化を目指した施策を推進します。

《基本理念》

住み慣れた地域で安心して暮らせるまち「きみつ」の構築を目指して

また、本計画では、「基本理念」を実現するために、次の基本目標を「柱」として総合的に施策を推進します。

◆ 基本目標 1

「人生100年時代」を見据えた生きがいづくり・健康づくり・介護予防の推進

◆ 基本目標 2

地域で安心して暮らせる支援体制の構築

◆ 基本目標 3

介護が必要な方を支える介護基盤の整備推進と人材の確保

◆ 基本目標 4

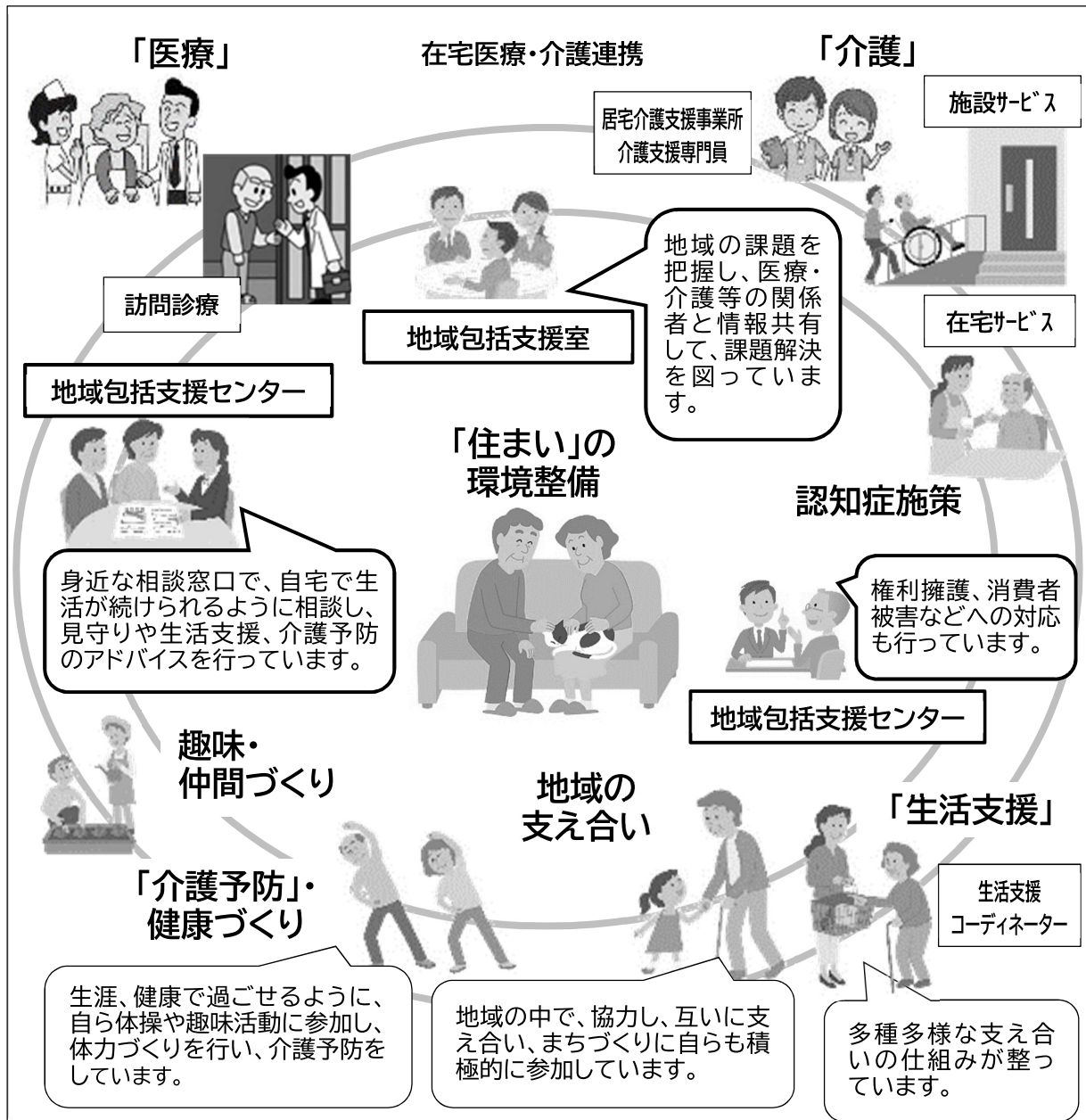
介護保険制度の円滑な運営

2 地域包括ケアシステムの構築・深化に向けて

<本市の『地域包括ケアシステム』のイメージ>

本市では、地域包括支援センターを中核として、第7期計画に引き続き、住み慣れた地域で安心して暮らせるまちを目指し、「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」のサービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築・深化に向けた取組を推進します。

地域包括ケアシステムの姿を実現するためには、本市の実情に応じて「自助」「互助」「共助」「公助」を組み合わせることが重要であり、高齢者本人が自らの知識や経験を活かし、地域で活躍をしつつ、その家族や市民、ボランティア団体、民間企業、医療機関、介護事業者、市など、それぞれの主体が協働し、支え合いながら地域全体で高齢者の支援に取り組んでいく必要があります。



3 「日常生活圏域」の設定等

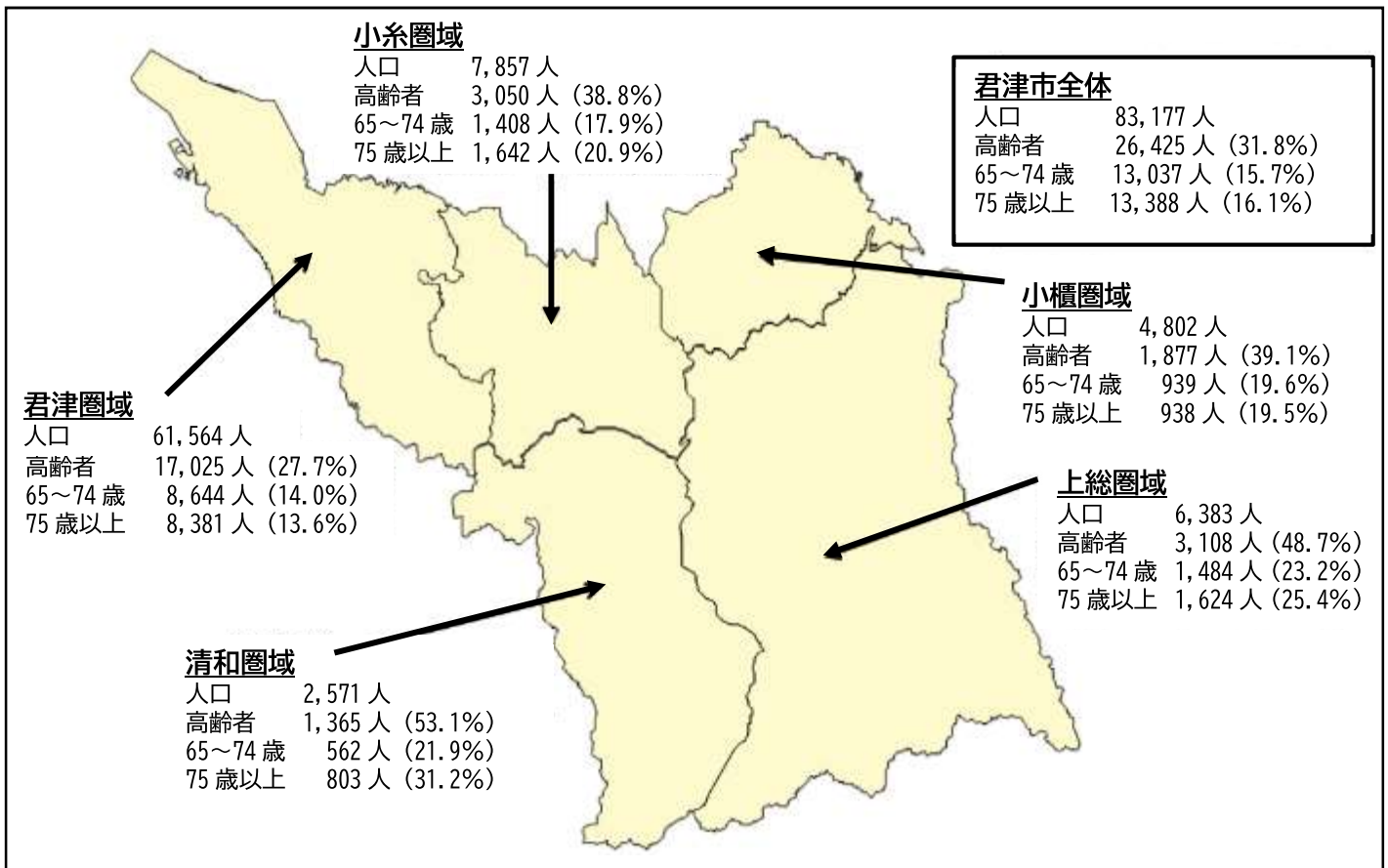
(1)「日常生活圏域」とは

「日常生活圏域」とは、介護保険事業計画において、当該市町村が「その住民が日常生活を営んでいる地域」として、地理的条件、人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定めるものです。「日常生活圏域」はそれぞれの市町村において、小学校区、中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくりの単位等、面積や人口だけでなく、地域の特性等を踏まえて設定することとされています。

(2)本市の日常生活圏域の設定について

本市の「日常生活圏域」については、「君津」「小糸」「清和」「小櫃」「上総」の5圏域の設定を第8期計画においても継続し、各圏域における地域特性と課題の把握に努め、地域密着型サービスの計画的な整備等に努めます。

<日常生活圏域の区域図>



出典:住民基本台帳人口(令和2年9月末)

4 施策・事業の体系

本計画の施策・事業の体系は、次のとおりです。第2章で整理した課題や、第3章の将来フレームを踏まえ、本計画中に各施策を実施していきます。

【基本理念】

住み慣れた地域で安心して暮らせるまち「きみつ」の構築を目指して

【基本目標】

基本目標 1
「人生100年時代」を見据えた生きがいきづくり・健康づくり・介護予防の推進

基本目標 2
地域で安心して暮らせる支援体制の構築

基本目標 3
介護が必要な方を支える介護基盤の整備推進と人材の確保

基本目標 4
介護保険制度の円滑な運営

【施策】

- 1 生きがいきづくりと元気な暮らしの支援
- 2 健康づくりの支援・介護予防の推進

- 1 住まいの環境整備
- 2 消費者対策の推進
- 3 高齢者を地域で支える体制づくりの推進
- 4 外出環境の向上
- 5 高齢者の権利擁護
- 6 生活支援サービスの充実
- 7 認知症施策の総合的な推進
- 8 在宅医療・介護連携の推進
- 9 地域包括支援センターの機能強化

- 1 介護サービスの整備推進
- 2 介護人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上のための取組の推進

- 1 介護給付等の適正化への取組及び目標設定(市町村介護給付適正化計画)
- 2 介護サービスの質の向上
- 3 低所得者対策の実施
- 4 介護保険制度と他制度との連携・包括的な支援体制の構築等
- 5 介護保険料収入の安定的な確保
- 6 介護保険事業費と第1号被保険者介護保険料の算定

基本目標1 「人生100年時代」を見据えた生きがいきづくり・健康づくり・介護予防の推進

〔 課題① 要介護・要支援認定率の上昇 〕

施策	事業等	
1 生きがいきづくりと元気な暮らしの支援	(1)シニアクラブ助成事業	
	(2)高齢者の就労の場の確保	
	(3)高齢者教育事業	
	(4)中央図書館「知の拠点化」推進事業	
2 健康づくりの支援・介護予防の推進	(1)ライフステージに応じた健康づくりの支援	①健康診査等
		②各種検診
		③感染症対策
		④健康講座
		⑤食生活支援
		⑥健康増進事業
	(2)一般介護予防事業(介護予防・日常生活支援総合事業)	①介護予防把握事業
		②介護予防普及啓発事業
		③地域介護予防活動支援事業
		④一般介護予防事業評価事業
		⑤地域リハビリテーション活動支援事業
		★⑥一般介護予防事業と他の地域支援事業に基づく事業等との連携
	(3)介護予防・生活支援サービス事業(介護予防・日常生活支援総合事業)	①訪問型サービス
		②通所型サービス
		③その他の生活支援サービス
		④介護予防ケアマネジメント
★(4)高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進(生活習慣病をはじめとする疾病の発症や重症化の予防及び心身機能の低下を防止するための支援)		

★は国の基本指針見直しの方針案に基づき、第8期計画から新たに記載する施策等

基本目標2 地域で安心して暮らせる支援体制の構築

課題② ひとり暮らし、高齢者のみの世帯の増加、課題③ 移送支援の充実
 課題④ 認知症高齢者への対応、課題⑤ 在宅医療等の需要の増加への対応
 課題⑥ 相談支援体制の充実

施策	事業等
1 住まいの環境整備	(1)自宅暮らし続けるためのバリアフリー化の促進
	(2)高齢者が安心して暮らせる多様な住まいの確保
2 消費者対策の推進	君津市消費生活センター及び消費生活相談員による助言や啓発活動
3 高齢者を地域で支える体制づくりの推進	(1)地域資源の開発やそのネットワーク化(生活支援体制整備事業)
	(2)災害に備えた情報伝達体制や避難支援体制の整備
4 外出環境の向上	(1)交通安全対策の充実
	(2)コミュニティバスの運行
	(3)デマンドタクシーの運行
	(4)地域主体の乗合交通の推進
	(5)ひとり暮らし老人等福祉タクシー事業
	(6)福祉有償運送運営協議会の運営
5 高齢者の権利擁護	(1)成年後見制度利用支援事業
	(2)高齢者虐待の防止等
6 生活支援サービスの充実	(1)はり、きゅう、マッサージ施術費助成事業
	(2)ねたきり老人等紙おむつ給付事業
	(3)ねたきり老人福祉手当支給事業
	(4)重度認知症老人介護手当支給事業
	(5)敬老祝金支給事業
	(6)ねたきり老人理容師派遣事業
	(7)ひとり暮らし老人等日常生活用具給付貸与事業
	(8)ひとり暮らし老人等緊急通報システム設置事業
	(9)老人ホーム入所措置事業
	(10)君津市高齢者見守りネットワーク事業
	(11)家族介護支援事業
	(12)高齢者等のごみ出し支援事業

7 認知症施策の総合的な推進	(1) 認知症の予防に向けた取組の推進	
	(2) 「認知症地域支援推進員」の設置・業務の実施	
	(3) 「認知症初期集中支援チーム」の運営	
	★(4) 「認知症サポーター」の養成と本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み(チームオレンジなど)の整備	
	(5) 「認知症ケアパス」の普及	
	(6) 認知症高齢者見守り事業	
8 在宅医療・介護連携の推進	(1)地域の医療・介護の資源の把握	
	(2)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	
	(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	
	(4)医療・介護関係者の情報共有の支援	
	(5)在宅医療・介護連携に関する相談支援	
	(6)医療・介護関係者の研修	
	(7)地域住民への普及啓発	
	(8)在宅医療・介護連携に関する関係機関の連携	
9 地域包括支援センターの機能強化	(1)地域包括支援センターの運営方針	①設置・運営
		②今後の方向性
	(2)各事業・業務の方針	①介護予防ケアマネジメント業務
		②総合相談支援業務/権利擁護業務
		③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
		④地域ケア会議の実施
		⑤地域包括支援センターの評価・公表

基本目標3 介護が必要な方を支える介護基盤の整備推進と人材の確保

【 課題⑦ 家族等介護者の支援と介護サービスの充実、課題⑧ 介護人材の確保対策 】

施策	事業等
1 介護サービスの整備推進	(1)居宅サービス
	(2)地域密着型サービス
	(3)施設サービス
	(4)居宅介護支援・介護予防支援
	★(5)介護保険施設等における災害・感染症対策の推進
★2 介護人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上のための取組の推進	(1)介護職員初任者研修費用助成事業
	(2)介護に関する入門的研修
	(3)介護事業所内保育施設運営事業
	★(4)介護ロボット・ICTの活用促進
	★(5)文書負担軽減
	★(6)介護現場におけるハラスメント防止対策

基本目標4 介護保険制度の円滑な運営

施策	事業等
1 介護給付等の適正化への取組及び目標設定(市町村介護給付適正化計画)	(1)要介護認定の適正化
	(2)ケアプランの点検
	(3)住宅改修等の点検(住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査)
	(4)縦覧点検・医療情報との突合
	(5)介護給付費通知
2 介護サービスの質の向上	(1)第三者評価の実施
	(2)介護サービス事業者の指導
	(3)サービスに関する相談苦情体制の強化
3 低所得者対策の実施	
★4 介護保険制度と他制度との連携・包括的な支援体制の構築等	
5 介護保険料収入の安定的な確保	
6 介護保険事業費と第1号被保険者介護保険料の算定	

第5章 「人生100年時代」を見据えた生きがい づくり・健康づくり・介護予防の推進

1 生きがいづくりと元気な暮らしの支援

令和元年度に実施した実態調査（アンケート）では、「生きがいあり」と答えた65歳以上の方は半数に満たない（43.8%）結果となっており、約3割（33.1%）の人は「思いつかない」と答えています。

生きがいの有無は、幸福度に大きく影響しており、人生100年時代において、いつまでも仕事や趣味を持つこと、そして社会参加は、心身の健康の維持とともに、フレイル（虚弱）状態及び要介護・要支援のリスクを回避するためにも大変重要です。

本市では、ボランティア活動やスポーツ活動、趣味や学習の活動、老人クラブ活動、町内会・自治会活動をはじめ、各種の社会参加活動が行われており、「居場所」や「役割等」を得られる機会の提供とともに、就労や就労的活動の促進を通じて、高齢者の生きがいの獲得につなげていきます。

(1)シニアクラブ助成事業（担当課：高齢者支援課）

シニアクラブの活動に補助金による助成を行い、高齢者の社会参加の促進や、生きがいを持った生活の支援を図ります。また、クラブ数の減少問題に対して、助言等を行います。

<クラブ数・会員数>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
クラブ数	61	56	54	54	54	54	高齢者支援課
会員数	2,088	1,960	1,901	1,900	1,900	1,900	

(2)高齢者の就労の場の確保 (担当課:高齢者支援課)

君津市シルバー人材センターの活動に補助金を交付することで、高齢者の就業機会の増大などを図ります。併せて、登録会員数の減少問題について、より高齢者のニーズに合った業務の検討を求める等、助言等を行います。

また、令和2年10月に開設した君津版ハローワーク「きみジョブ」との連携を検討し、高齢者の就労の場の確保、社会参加等を促進していきます。

<シルバー人材センター会員数>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
シルバー人材センター会員数	440	430	480	525	540	550	高齢者支援課

(3)高齢者教育事業 (担当課:生涯学習文化課)

各公民館で、心豊かな高齢期を過ごす基礎となる各種講習会や研修会、交流事業を開催し、高齢者の社会参加と交流促進を図ります。

(4)中央図書館「知の拠点化」推進事業 (担当課:中央図書館)

令和2年度に設置した君津市立中央図書館の「シニア・介護コーナー」の蔵書を充実し、広く周知することにより、高齢者が抱える生活上の不安や課題に対し、必要な情報や資料を入手できるよう支援します。

2 健康づくりの支援・介護予防の推進

本市は、平成23年9月3日挙行の「市制施行40周年記念式典」において、市民すべての願いである健康でいきいきと心豊かに暮らせるまちを目指して、「健康都市きみつ」を宣言しています。

体操や有酸素運動等を組み合わせた「健康増進モデル事業」は、市内で105教室（令和2年7月末現在）を展開しています。また、生きがい支援センターや公民館のほか、ふれあい広場や内みのわ運動公園において運動教室を実施しています。

さらに、健康に関する取組でポイントを貯める「きみつ健康マイレージ」など、健康寿命を延ばすことを目的とした各種事業を展開しています。

令和元年度に実施した実態調査（アンケート）では、65歳以上の方の7割以上（76.6%）が自分の健康に肯定的（まあまあ健康・とても健康）で、「毎日軽い運動をするなど、家に閉じこもらないようにする」という人が7割以上（75.3%）となっています。

今後ますます、自分の健康を実感し、活動的に過ごす高齢者が増えることで、健康寿命の延伸につながるよう、各種健診（検診）などを通じた健康づくりへの支援とともに、介護予防・日常生活支援総合事業を通じた介護予防の推進を図るほか、新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症対策の徹底について、市民や事業所等に促していきます。

(1) ライフステージに応じた健康づくりの支援

本市では、糖尿病等の生活習慣病予防を目的とする特定健康診査・特定保健指導をはじめ、各種健診（検診）や健康講座等を行っており、今後も生活習慣病を予防し、ひいては介護予防につなげるための支援を継続し、受診を促す取組の強化に努めます。

また、健康都市宣言のもとに、『君津市生きがい支援センター』を拠点とする健康増進事業や屋外運動習慣化事業等を展開しており、今後も地域住民による自主的な健康づくり・介護予防事業として、市内全域で展開していきます。

①健康診査等（担当課：国民健康保険課・健康づくり課）

生活習慣病の予防を目的として、国民健康保険、後期高齢者医療制度に加入している方を対象に、特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者健康診査、短期人間ドック検査費用助成を行います。

広報やホームページ等で周知を図るとともに、特定健康診査では対象者の特性に合わせた受診勧奨を行い、受診率向上に努めます。

また、後期高齢者健康診査では質問票を活用し、高齢者のフレイル（虚弱）対策のデータ収集を行います。

●特定健康診査・特定保健指導

40歳以上の国民健康保険に加入している方を対象に生活習慣病の早期発見や健康の保持・増進のための「特定健康診査・特定保健指導」を実施します。

●後期高齢者健康診査

後期高齢者医療制度に加入している方を対象とし、千葉県後期高齢者医療広域連合からの委託を受けて、健康診査を実施します。

●短期人間ドック検査費用助成

35歳から74歳までの国民健康保険に加入している方と後期高齢者医療制度に加入している方を対象に、人間ドック検査費用の一部助成を実施します。

②各種検診（担当課：健康づくり課）

がん検診等（結核・肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん）、肝炎ウイルス検診及び歯周疾患検診を行います。

●がん検診等（結核・肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん）

<がん検診等受診率>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
結核・肺がん	8.1%	7.5%	6.7%	8.7%	8.8%	9.0%	健康づくり課
胃がん	5.0%	4.8%	3.6%	5.6%	5.7%	6.0%	
大腸がん	7.0%	7.1%	4.0%	7.8%	7.9%	8.0%	
乳がん	12.8%	12.5%	9.3%	13.8%	13.9%	14.0%	
子宮頸がん	13.7%	13.7%	9.6%	13.9%	13.9%	14.0%	

●肝炎ウイルス検診

●歯周疾患検診

③感染症対策（担当課：健康づくり課）

65歳以上の方を対象に予防接種法に基づきインフルエンザ及び高齢者肺炎球菌の予防接種を実施します。高齢者肺炎球菌については令和6年3月31日までは特例措置により、65歳から5歳刻みで100歳までの方が対象となっていますが、令和6年4月からは、65歳の方のみが対象となる予定です。

なお、新型コロナウイルス感染症をはじめ、感染症対策においては、市民への「新しい生活様式」を日常へ取り入れること等を促していくほか、医療や福祉、介護関係の事業所等に対しては、各種ガイドラインに沿った感染予防、感染拡大防止の対策を促していきます。

●インフルエンザ予防接種助成

●高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種助成

④健康講座（担当課：健康づくり課）

保健師・管理栄養士・歯科衛生士等が、公民館や自治会等の地区組織に出向いて、健康講座を行い、健康意識の向上、正しい生活習慣の習得を図ります。

⑤食生活支援（担当課：健康づくり課）

食生活改善推進員が、公民館事業の講師や食生活改善の教室を行います。

⑥健康増進事業（担当課：健康づくり課）

おおむね60歳以上の方に対し、身近な会場として、住民の居住地の近くにある集会所等において運動をする習慣化の機会を設けます。また、生きがい支援センターや公民館等で「健康増進事業」を実施して介護予防に努めます。特に、地域で実施する運動教室「健康増進モデル事業」は、地域コミュニティの醸成も目的とし、現在105教室（令和2年7月末現在）ある教室の維持継続に努めていきます。

「屋外運動習慣化事業」では、屋外型健康増進器具を使用した「うんどう教室」をふれあい広場や内みのわ運動公園で実施し、介護予防を図るとともに、高齢者等の運動習慣化を推進する市民ボランティアとしての「地域指導員」の養成にも取り組んでいきます。

<健康増進モデル事業実施箇所数・地域指導員数>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
健康増進モデル事業実施箇所数	101	105	105	108	110	110	健康づくり課
地域指導員数(人)	16	15	24	24	24	34	

(2)一般介護予防事業(介護予防・日常生活支援総合事業) (担当課:高齢者支援課)**①介護予防把握事業**

地域包括支援センターの総合相談支援事業等と連携して収集した情報を活用し、看護職員が自宅に訪問することで、閉じこもり等の何らかの支援を要する人を把握し、「健康増進モデル事業」で実施する運動教室等の介護予防活動への参加につなげます。

<訪問件数>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
訪問件数	397	378	400	400	400	400	高齢者支援課

②介護予防普及啓発事業

地域包括支援センター等において、介護予防活動に関する市民向けの講座を実施するとともに、パンフレット等の作成・配布などにより、介護予防の普及・啓発を図ります。

③地域介護予防活動支援事業

「健康増進モデル事業」で実施する運動教室をはじめ、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を図るため、講師の派遣や団体の立ち上げに関する相談等の支援を実施します。

④一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を実施します。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

平成30年度から、君津地域リハビリテーション広域支援センターの協力のもと、市内公民館と連携し、医療機関、介護事業所等に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等のリハビリテーション専門職による介護予防講座を開催しています。

今後も、地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、「健康増進モデル事業」で実施する運動教室など、住民運営の通いの場等へリハビリテーション専門職の関与を促進します。

<講座実施回数>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
講座実施回数	1	2	2	6	6	6	高齢者支援課

⑥一般介護予防事業と他の地域支援事業に基づく事業等との連携

一般介護予防事業を効果的・効率的に実施するために、介護予防・自立支援のための地域ケア会議や生活支援体制整備事業といった他の事業との連携を進めます。

(3)介護予防・生活支援サービス事業(介護予防・日常生活支援総合事業) (担当課:高齢者支援課)

①訪問型サービス

要支援者等に対し、訪問介護員による身体介護や、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。

国のガイドライン等で例示されるいわゆる「多様なサービス」のうち住民主体型のサービスである「訪問型サービスB」について、要支援者等に対する生活支援の体制の充実とともに、サービスを提供する高齢者等の社会参加の促進や介護予防、生きがいの充実などが期待できることから、実施に向けた取組を進めていきます。

また、実施にあたっては、国において、介護予防・生活支援サービス事業の利用対象者の弾力化として、要介護者を対象者に加えるなどの制度の見直しが検討されていることから、国の動向を見ながら、本市の対応を検討していきます。

<訪問型サービス>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
介護予防訪問介護相当サービス件数	2,100	2,095	2,006	2,163	2,233	2,306	高齢者支援課
訪問型サービス B	-	-	-	検討・実施			

● 訪問型サービスの類型(例)

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

※「介護予防・日常生活支援総合事業の推進に向けて」(厚生労働省)の資料を加工して作成

②通所型サービス

要支援者等に対し、介護予防を目的とした通所介護事業所等への通いにより、入浴、排せつ、食事の介護など、日常生活上の支援や機能訓練、運動などの支援を提供します。訪問型サービスと同様に、住民主体型のサービスである「通所型サービスB」について、実施に向けた取組を進めていきます。

<通所型サービス>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
介護予防通所介護相当サービス件数	3,726	3,934	3,337	4,078	4,228	4,383	高齢者支援課
通所型サービスB	-	-	-	検討・実施			

● 通所型サービスの類型(例)

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

※「介護予防・日常生活支援総合事業の推進に向けて」(厚生労働省)の資料を加工して作成

③その他の生活支援サービス

要支援者等に対し、ひとり暮らし高齢者等への見守り等、厚生労働省令で規定するその他の生活支援サービスの提供を検討します。

④介護予防ケアマネジメント

要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを提供します。

<介護予防ケアマネジメント(総合事業)件数>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
介護予防ケアマネジメント 件数	3,426	3,378	3,127	3,299	3,357	3,454	高齢者支援課

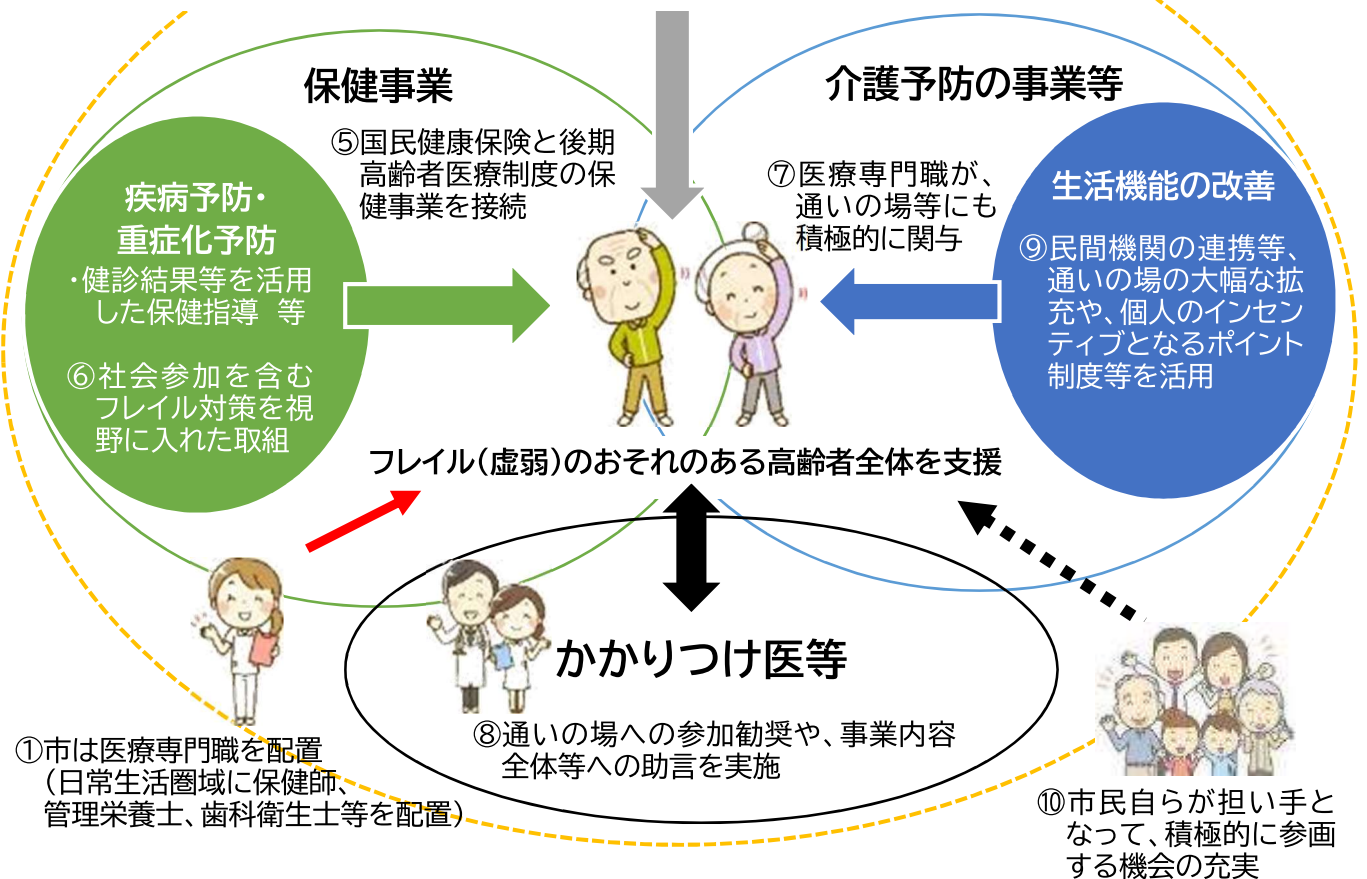
(4)高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進(生活習慣病をはじめとする疾病の発症や重症化の予防及び心身機能の低下を防止するための支援)

令和6年度までに全市区町村で実施することとされている「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」について、人員の確保をはじめとした課題を解決するべく協議・調整を行い、事業の早期実施に努めます。

医療・介護データ解析

- ②高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握
- ③地域の健康課題を整理・分析

- ④多様な課題を抱える高齢者や、閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握し、アウトリーチ支援等を通じて、必要な医療サービスに接続。



出典：高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について[概要版](令和2年4月厚生労働省保険局高齢者医療課)の図を元に作成

第6章 地域で安心して暮らせる支援体制の構築

1 住まいの環境整備

令和元年度に実施した実態調査（アンケート）では、将来的な要介護状態となった場合の住まいについて、65歳以上の方の4割以上（46.8%）が「自宅」を希望している一方、施設等への希望率は「特別養護老人ホーム」が2割、「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」がいずれも1割程度となっています。

住まいの環境整備の面で、自宅での生活の継続を支援するほか、世帯の細分化や価値観の多様化を踏まえつつ、需要に応じた多様な住まいの確保と生活支援との一体的な実施に努めます。

(1) 自宅で暮らし続けるためのバリアフリー化の促進（担当課：高齢者支援課）

本市は、要介護状態となっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護サービスの充実を図るほか、要介護・要支援者に対する住宅改修費の支給により自宅で暮らし続けるためのバリアフリー化を促進します。

(2) 高齢者が安心して暮らせる多様な住まいの確保（担当課：高齢者支援課・住宅営繕課）

ひとり暮らしや高齢者世帯の増加を見据えて、千葉県と連携し、住宅型有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備など、高齢者が安心して暮らせる多様な住まいの確保に努めます。

<各施設定員総数>

項目	H30年度	R元年度	R2年度	担当
住宅型有料老人ホーム	31	31	135	高齢者支援課
軽費老人ホーム	50	50	50	
サービス付き高齢者向け住宅	315	315	315	高齢者支援課 住宅営繕課

2 消費者対策の推進

令和元年度の千葉県における消費生活相談は70歳代が20.0%と最も多く、次いで60歳代となっており、60歳代以上が全体の4割以上を占めています。

そのなかで、本市においては60歳代以上の方から、電話de詐欺（振り込め詐欺）にもつながる、消費料金に関する架空請求についての相談や、スマートフォンやインターネットなどの通信サービスの契約に関する相談が多く寄せられています。

このような消費者トラブルから高齢者を守るために、『君津市消費生活センター』において問題解決のための助言や啓発活動を行うほか、消費生活相談員による「出前講座」を実施し、被害の未然防止に努めます。

3 高齢者を地域で支える体制づくりの推進

(1) 地域資源の開発やそのネットワーク化(生活支援体制整備事業) (担当課: 高齢者支援課)

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の増加により、日常生活上の支援等のニーズが高まるなか、見守りや安否確認、買い物、調理、掃除などの家事支援や、通いの場の開催など、介護予防に関し、地域住民を中心とした高齢者の支え合いの体制づくりの推進が求められています。

本市では、平成29年4月に、第2層のコーディネーターの後方支援など、事業全体を調整する第1層の生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、平成31年4月、市内8地区に第2層の生活支援コーディネーターを配置しました。

また、多様な主体間の定期的な情報の共有や、地域課題解決のための取組の検討等を実施する「協議体」の設置を順次進めています。

今後も地域全体での支え合いの体制づくりを推進するため、第2層の地区において順次、協議体の設置に向けた取組を進め、地域で高齢者を支援する体制を整備していきます。

<生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)人数>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度		R2年度	R3年度	R4年度	
第1層 人数	3	3	3	3	3	3	高齢者支援課
第2層 人数	-	8	8	8	8	8	

<協議体設置数>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度		R2年度	R3年度	R4年度	
第1層 設置数	-	1	1	1	1	1	高齢者支援課
第2層 設置数	-	-	2	検討・順次設置			

(2) 災害に備えた情報伝達体制や避難支援体制の整備 (担当課: 厚生課、高齢者支援課)

本市では、「君津市災害時要援護者避難支援計画」に基づき、災害時の避難にあたって支援が必要となる高齢者や障害者等の実態等を把握し、災害発生時に地域で連携して支援する体制づくりに取り組んでいます。

今後も本制度の周知に努めるとともに、民生委員や自治会、介護サービス事業者等と協力しながら、災害に備えた情報伝達体制や避難支援体制の整備に努めます。

<避難行動要支援者の登録者数>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度		R2年度	R3年度	R4年度	
登録者数(人)	1,634	1,638	1,710	1,740	1,770	1,800	厚生課

4 外出環境の向上

令和元年（平成31年）中に、県内の交通事故による死亡者172人のうち90人が高齢者であることから、（出展：千葉県警察「令和元年（平成31年）中の交通事故発生状況」）引き続き交通事故防止に向けた指導・啓発活動を推進します。

また、高齢者の免許返納後の移動支援をはじめ、交通空白地域における生活交通の確保に努めます。

(1)交通安全対策の充実（担当課：市民活動支援課）

高齢者の関わる交通事故の発生が多い状況にあることから、引き続き交通ルール・マナーの周知や交通安全に関する意識高揚等を目的として、「交通安全教室」を実施します。

また、今後は国や市が行っている高齢運転者に対する支援事業についても周知を行っていきます。

(2)コミュニティバスの運行（担当課：市民活動支援課）

君津・小糸・清和地区において、交通空白地域を解消し、通院や買い物等、高齢者等の生活交通を確保するため、コミュニティバスを運行します。

また、65歳以上の方の運賃を割引し、高齢者の経済的負担を軽減します。

(3)デマンドタクシーの運行（担当課：市民活動支援課）

路線バスが運行していない小櫃・上総地区において、交通空白地域を解消し、通院や買い物等、高齢者等の生活交通を確保するため、デマンドタクシーを運行します。

また、65歳以上の方の運賃を割引し、高齢者の経済的負担を軽減します。

(4)地域主体の乗合交通の推進（担当課：企画課）

地域が主体となって、地域に必要な公共交通のあり方を検討し、地域自らが移動手段を確保する取組を促し、市民・交通事業者・行政の役割分担のもと協働による取組を推進します。

(5)ひとり暮らし老人等福祉タクシー事業 (担当課:高齢者支援課)

75歳以上のひとり暮らしで、要介護・要支援認定を受けた高齢者にタクシー券を交付し、外出を支援します。

対象者	所得税非課税で、要介護認定又は要支援認定を受けている75歳以上のひとり暮らしの方
支給額	令和元年度まで:1回あたり1枚(730円限度) 令和2年度から:1枚500円、3枚まで同時使用可能
支給枚数	令和元年度まで:1か月あたり2枚 令和2年度から:1か月あたり3枚

<利用人数・利用枚数>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
利用人数(人)	118	123	125	125	125	125	高齢者支援課
利用枚数(枚)	1,540	1,442	1,600	1,600	1,600	1,600	

(6)福祉有償運送運営協議会の運営 (担当課:高齢者支援課)

福祉有償運送は、タクシー等の公共交通機関の利用が困難な要介護者、障害者等に対し、NPO法人、社会福祉法人等が、実費の範囲内で、営利とは認められない範囲の対価によって、乗車定員11人未満の自家用自動車を使用して行うドア・ツー・ドアの個別輸送サービスです。

事業実施にあたり、実施事業者は、市町村が設置する福祉有償運送運営協議会での協議を経た上で、国土交通省の運輸支局長等の事業登録を受ける必要がありますが、要介護者等の外出環境の向上のため、福祉有償運送制度の周知とともに実施事業者の確保に努めていきます。

5 高齢者の権利擁護

高齢化に伴い、加齢や認知症の進行によって自己の財産管理等における判断能力が不十分となる高齢者の数は、今後も増加することが見込まれます。

このため、高齢者の権利擁護のための各種支援事業を市民に周知し、適切な支援につなげていきます。

(1) 成年後見制度利用支援事業 (担当課: 高齢者支援課)

「成年後見制度利用支援事業」等の充実を図り、高齢者の権利擁護に努めます。

また、後見の申立にかかる費用や成年後見人等の報酬に関する助成等を継続します。

さらに、権利擁護支援が必要な人を発見し、適切な支援につなげるための「権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築」を目指し、本計画期間中に「市町村成年後見制度利用促進基本計画」の策定に取り組みます。

(2) 高齢者虐待の防止等 (担当課: 高齢者支援課)

「高齢者虐待対応連携マニュアル」に基づき、高齢者支援課が窓口となり、各地域包括支援センター、関係諸課、警察等と緊密な連携を取りながら、虐待の早期発見・早期対応、再発防止等に取り組みます。

また、家族介護者の相談支援を行うほか、介護事業者と連携して、施設等での虐待防止に努めます。

6 生活支援サービスの充実

ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯等の増加に伴い、何らかの生活上の支援や手助けを必要とする人の増加が見込まれます。

高齢者が自宅や地域で安心して日常生活を送ることができるよう、介護保険制度外の生活支援サービス、家族介護支援サービスを提供し、福祉の増進を図ります。

なお、各事業については、高齢化のさらなる進展等を踏まえ、必要に応じて事業のあり方を検討していきます。

(1) はり、きゅう、マッサージ施術費助成事業 (担当課: 高齢者支援課)

保険給付等適用外のはり、きゅう、マッサージの施術を受けた65歳以上の方に、費用の一部を助成します。

対象者	65歳以上の方
サービス内容	市に登録されたはり、きゅう、マッサージ業者において施術を受けた場合、費用の一部を助成します。
助成額	1回500円
利用枚数	1か月あたり1枚

(2) ねたきり老人等紙おむつ給付事業 (担当課: 高齢者支援課)

在宅でねたきり状態にある高齢者の家族等の精神的負担及び経済的負担を軽減するため、紙おむつを支給します。

対象者	65歳以上の方で、おおむね6か月以上ねたきり状態であり、常時失禁している方で、ねたきり老人福祉手当又は重度認知症手当の支給を受けていない、所得税非課税世帯に属する方
サービス内容	希望のタイプの紙おむつを支給します。
給付枚数	1か月あたり30枚
支給月	年4回(4月、7月、10月、1月)に分けて、3か月分を支給

(3) ねたきり老人福祉手当支給事業 (担当課: 高齢者支援課)

在宅でねたきり状態にある高齢者と同居し、介護している方の経済的負担を軽減するため、福祉手当を支給します。

対象者	おおむね6か月以上ねたきり状態であり、食事、入浴、排せつ等、日常生活のほとんどに介護を要する65歳以上の方を介護している方(ねたきり老人等紙おむつ給付事業、重度認知症老人介護手当等の支給を受けていない方)
支給額	1か月あたり8,650円
支給月	年2回(10月、4月)に分けて、6か月分を支給

(4)重度認知症老人介護手当支給事業 (担当課:高齢者支援課)

重度の認知症高齢者を在宅介護している方に、介護の労をねぎらうとともに在宅生活を支援するため、介護手当を支給します。

対象者	65歳以上の重度認知症高齢者(6か月以上認知症状がある方)を介護している同居の親族等(ねたきり老人等紙おむつ給付事業、ねたきり老人福祉手当等の支給を受けていない方)
支給額	1か月あたり8,650円
支給月	年2回(10月、4月)に分けて、6か月分を支給

(5)敬老祝金支給事業 (担当課:高齢者支援課)

高齢者に敬老の意を表し、敬老祝金を支給します。

対象者	9月1日現在、市内に1年以上住所を有する満88歳、満99歳の方
祝金	満88歳:3万円、満99歳:5万円

(6)ねたきり老人理容師派遣事業 (担当課:高齢者支援課)

理容師をねたきり高齢者の自宅に派遣する費用を助成し、理髪を行います。

なお、介護事業所等における理容美容サービスや、理容師の自宅派遣などにより、近年、利用者が減少しており、本計画期間中に事業の方向性について検討を進めます。

対象者	65歳以上のおおむね6か月以上ねたきりの方
利用月	理容師を年4回(6月、9月、12月、3月)派遣します。
費用	無料(理髪に要する費用は自己負担)

(7)ひとり暮らし老人等日常生活用具給付貸与事業 (担当課:高齢者支援課)

ひとり暮らし高齢者が安心して暮らせるよう、火災警報器等の日常生活用具を給付又は貸与します。

対象者	65歳以上のひとり暮らしの方
給付	火災警報器、自動消火器、電磁調理器
貸与	老人用電話
費用	所得に応じて費用負担があります。

(8)ひとり暮らし老人等緊急通報システム設置事業 (担当課:高齢者支援課)

65歳以上でひとり暮らしの方、75歳以上の方のみで構成される世帯の方の自宅に「緊急通報システム」を設置することにより、疾病、災害時等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図り、安心して暮らせるよう支援します。

対象者	65歳以上のひとり暮らしの方、75歳以上の方のみの世帯の方
サービス内容	緊急通報システムを設置します。
費用	所得に応じて費用負担があります。通話料は利用者負担となります。

<緊急通報システム設置台数>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
設置台数	239	245	260	290	295	300	高齢者支援課

(9)老人ホーム入所措置事業 (担当課:高齢者支援課)

日常生活を営むことに支障があり、自宅において養護を受けられない状況の高齢者を養護老人ホーム等へ入所措置し養護します。

対象者	原則として65歳以上の方で、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な方
費用	入所者本人の前年の収入状況に応じて費用負担があります。また、扶養義務者も、所得に応じて費用負担があります。

(10)君津市高齢者見守りネットワーク事業 (担当課:高齢者支援課)

地域全体で高齢者を見守る体制を構築することを目的として、事業活動を通じて高齢者と接することの多い民間事業者等と高齢者の見守りにかかる覚書を締結しています。今後の拡大について、より有効な方法を検討し、ネットワークの強化、推進を図ります。

<覚書締結社数>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
覚書締結社数	7	7	8	14	16	18	高齢者支援課

(11)家族介護支援事業 (担当課:高齢者支援課)

高齢者を介護する家族等を対象に、「介護に関する入門的研修」を実施し、認知症に関する基本的な知識や介護技術の習得、関係制度の理解など、適切な介護知識・技術を習得することを目的とした事業を実施します。

(12)高齢者等のごみ出し支援事業 (担当課:高齢者支援課、環境衛生課)

ひとり暮らしや認知症高齢者の増加等に伴い、自宅からごみを地域の集積所へ搬出することが困難な方が増加しています。本計画期間中に、環境省が示すガイドライン等を踏まえつつ、高齢者等のごみ出しを支援する事業を検討・実施していきます。

7 認知症施策の総合的な推進

高齢化の進行に伴い、推計では令和7年に65歳以上人口の5.4人に1人、令和22年には4.8人に1人が認知症という状況が見込まれています。

近年、運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることから、本市では、第5章の「健康づくりの支援・介護予防の推進」の各事業の実施により、認知症の予防を推進するとともに、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で安心して暮らし続けられるために、「認知症初期集中支援チーム」、「認知症地域支援推進員」を設置し、認知症の早期診断、早期対応に向けて効率的に支援をする体制を構築しています。

今後も、国の認知症施策推進大綱(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)に基づき、認知症サポーターによる取組をはじめ、「共生」の基盤の下で、通いの場の拡大など「予防」施策を推進していきます。

(1) 認知症の予防に向けた取組の推進 (担当課: 高齢者支援課)

認知症の予防には、発症遅延や発症リスク低減(一次予防)、早期発見・早期対応(二次予防)、重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応(三次予防)の3つの段階があるといわれています。本市では、第5章の「健康づくりの支援・介護予防の推進」に記載した高齢者の通いの場・介護予防事業の充実や、保健事業との連携により、認知症の発症リスク低減のための取組を進めるほか、認知症の疑いがある人が早期に気づき、安心して暮らし続けられるよう、認知症の早期発見・早期対応に向けた取組を検討していきます。

(2) 「認知症地域支援推進員」の設置・業務の実施 (担当課: 高齢者支援課)

地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員が、認知症の症状に応じて適切なサービスを受けられるよう、医療機関や介護サービス、地域の支援機関との間の連携体制の構築や、認知症高齢者やその家族等に対する相談支援等を行います。

<配置人数>

項目	実績		見込 R2年度	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度		R3年度	R4年度	R5年度	
配置人数	8	9	6	6	8	8	高齢者支援課

(3)「認知症初期集中支援チーム」の運営 (担当課:高齢者支援課)

複数の専門職から構成された認知症初期集中支援チームにおいて、医療や介護につながる認知症の方やその家族に対し、初期の支援を集中的に行い、適切な医療・介護サービス等に速やかにつなげるよう取り組みます。

○ 認知症初期集中支援チームの概念図

- 認知症初期集中支援チームのメンバー



【支援対象者】

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人で以下のいずれかの基準に該当する人

- ◆ 医療・介護サービスを受けていない人、中断している人で以下のいずれかに該当する人
 - (ア) 認知症疾患の臨床診断を受けていない人
 - (イ) 継続的な医療サービスを受けていない人
 - (ウ) 適切な介護保険サービスに結び付いていない人
 - (エ) 診断されたが介護サービスが中断している人
- ◆ 医療・介護サービスを受けているが 認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に苦慮している

- 配置場所 君津市地域包括支援室

(4)「認知症サポーター」の養成と本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み(チームオレンジなど)の整備 (担当課:高齢者支援課)

認知症に関する正しい知識と理解をもち、地域や職域で、認知症の人や家族に対してできる範囲で手助けをする「認知症サポーター」を養成します。

また、認知症の人等の身近な困りごとを把握し、認知症サポーター養成講座の受講修了者にステップアップ研修を実施した上で、近隣の認知症サポーターと当事者でチームオレンジを編成し、認知症の人等の身近な困りごとへできる範囲で手助けをする体制づくりを推進します。

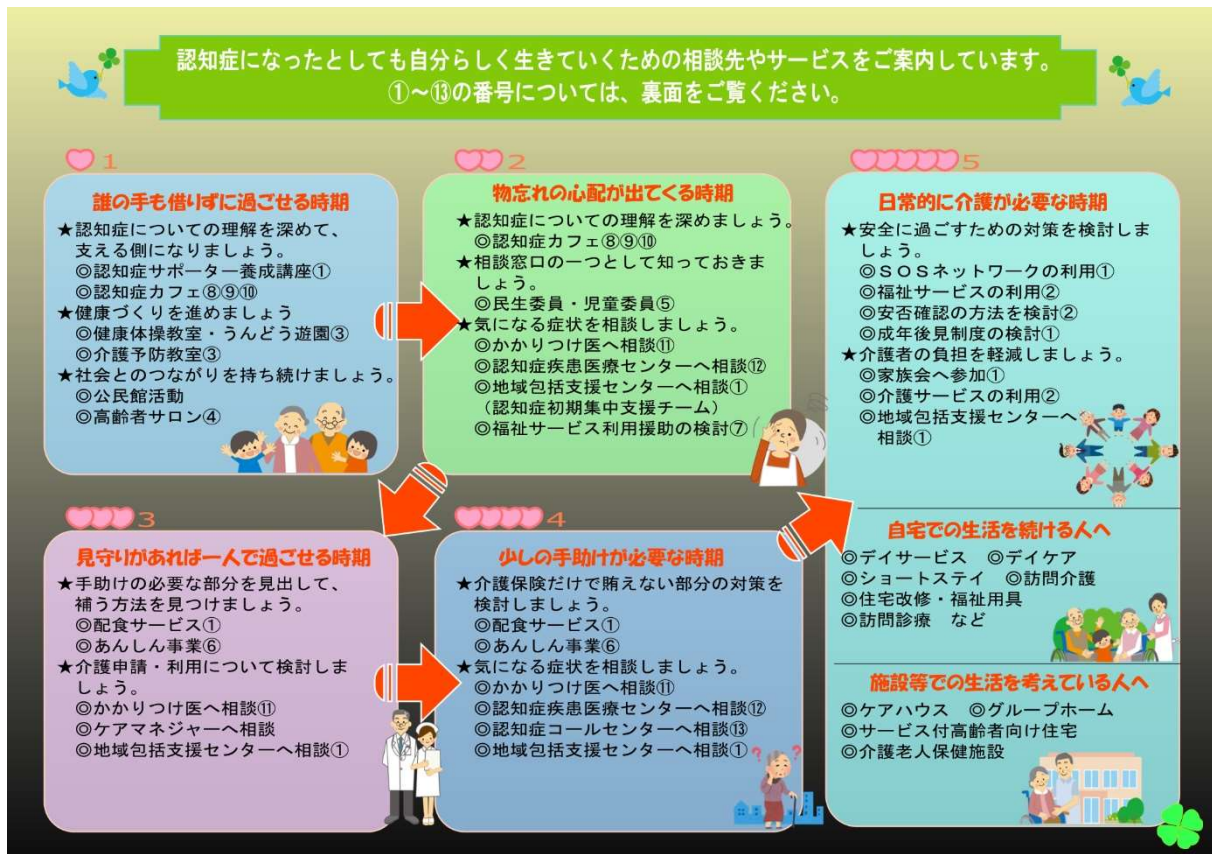
<認知症サポーター養成者数(延べ人数)>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
養成者数(延べ人数)	6,317	6,544	6,560	6,580	6,600	6,620	高齢者支援課

(5)「認知症ケアパス」の普及 (担当課:高齢者支援課)

平成29年度に「認知症の人の生活機能障害の進行に合わせ、地域の標準的な、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか（認知症ケアパス）」を認知症の人等とその家族に提示することを目的として「君津市認知症ガイドブック」を作成しました。

ガイドブックを活用した普及啓発を進めるとともに、ガイドブックの見直しを検討します。



参考:君津市認知症ガイドブック

(6)認知症高齢者見守り事業 (担当課:高齢者支援課)

地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守り等を行う事業を推進します。

取組として、「認知症サポーター」の養成や、保護のためのネットワーク体制（SOSネットワーク）の構築・運用を行うとともに、新たに徘徊高齢者の早期発見をするための事業の実施を検討します。

8 在宅医療・介護連携の推進

高齢化の進展に伴い、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の増加が見込まれるなかで、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ためには、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する支援が求められます。

本市では、在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者等の関係者の連携を推進しており、今後も君津市在宅医療・介護連携推進協議会を通じた関係者の連携とともに、県や保健所、君津圏域の他市（木更津市、富津市、袖ヶ浦市）と連携を図りつつ、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を目指し、高齢者の在宅療養を支援するための取組を充実させていきます。

(1)地域の医療・介護の資源の把握 （担当課：高齢者支援課）

地域の医療・介護の資源情報についてリスト化したものを定期的に更新し、関係機関で共有します。

(2)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 （担当課：高齢者支援課）

医師、君津市在宅医療・介護連携推進協議会を定期的に開催し、関係機関と継続的に課題を共有し、対応策を検討していきます。

<君津市在宅医療・介護連携推進協議会の開催回数>

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
在宅医療・介護連携推進協議会の開催回数	3	3	2	2	2	2	高齢者支援課

(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 （担当課：高齢者支援課）

「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進するため、在宅医療と介護等の関係者間の連携体制の構築により切れ目のない支援を強化していきます。

(4)医療・介護関係者の情報共有の支援 （担当課：高齢者支援課）

医療と介護関係者がよりスムーズに連携できるよう、共有ツールとして君津圏域の四市間で協議・検討を行い、作成した「君津圏域医療・介護多職種連携エチケット集」の活用について調査し、随時見直しや更新をしていきます。

(5)在宅医療・介護連携に関する相談支援 (担当課:高齢者支援課)

平成30年11月に医療・介護関係者から在宅医療に関する相談を受け付け、連携・調整、情報提供等を行う医療介護連携サポート窓口を各地域包括支援センターに設置しました。今後も、医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談に対して、継続して支援していきます。

(6)医療・介護関係者の研修 (担当課:高齢者支援課)

医療関係者や介護関係者等が医療や介護の連携強化に資する研修を行い、顔の見える関係づくりや他職種の見識に対する理解の向上、多職種が同一の課題に対し共通の過程で解決する方法の体得を図ります。

(7)地域住民への普及啓発 (担当課:高齢者支援課)

「最期をどう生きるか選べるまち」として、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が自分らしい暮らしができるよう、市民への在宅医療・介護連携の理解のための講演会等を継続して実施します。

(8)在宅医療・介護連携に関する関係機関の連携 (担当課:高齢者支援課)

君津圏域4市等が連携して、広域連携が必要な事項について協議をしていきます。

9 地域包括支援センターの機能強化

本市の地域包括支援センターは、市直営の1か所に加えて、第6期計画に基づき、平成28年4月に新たに2か所（外部委託型）を開設し、体制を強化しました。

本計画期間では、センターの体制のさらなる強化とともに質の向上を図り、認知症施策や在宅医療・介護連携の推進など「地域包括ケアシステム」の構築・深化に向けて、今後も中核的な役割を果たしていきます。

(1)地域包括支援センターの運営方針（担当課：高齢者支援課）

「地域包括支援センター」は、公正・中立な立場に立つ、高齢者が地域で生活していくための保健福祉の総合的な相談窓口です。

業務内容は、「介護予防ケアマネジメント業務（介護予防事業等の実施に必要な援助）」、「総合相談支援業務/権利擁護業務（高齢者の実態把握、相談支援、成年後見制度の普及・利用促進、高齢者虐待の防止等）」、「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援、地域における様々な社会資源との連携・協力体制の整備等）」です。

①設置・運営

本市の地域包括支援センターは、令和2年度現在は計3か所となっています。

<本市の地域包括支援センター(令和2年度)>

名称	所在地・連絡先	担当圏域(地区)	業務時間以外の相談窓口 (電話対応のみ)
君津市地域包括支援室(市直営)	君津市久保2-13-1 (君津市役所内)	君津圏域の一部 坂田、東坂田、西坂田、君津台、大和田、人見、中野、久保、北久保、南久保、陽光台、高坂、台、中富(870～1054番地)	君津市中部地域包括支援センター
君津市中部地域包括支援センター	君津市八幡64 (介護老人保健施設メディケアー君津敷地内)	君津圏域の一部・小糸圏域 三直、内箕輪、内蓑輪、八重原、法木作、外箕輪、杵師、南子安、北子安、宮下、小山野、常代、浜子、六手、皿引、尾車、草牛、馬登、大山野、作木、山高原、貞元、八幡、新御堂、杉谷、郡、小香、上湯江、下湯江、中富(870～1054番地を除く)、小糸地区	
君津市東部地域包括支援センター	君津市広岡375 (特別養護老人ホーム上総園敷地内)	清和圏域・小櫃圏域・上総圏域 清和地区、小櫃地区、上総地区	君津市東部地域包括支援センター

②今後の方向性

地域包括支援センターについては、介護予防ケアマネジメント業務や総合相談支援業務/権利擁護業務をはじめ、各種業務の機能強化に努めるとともに、認知症施策、在宅医療・介護連携の推進等にあたり、その中核を担います。

なお、第8期計画における地域包括支援センターの方向性は、次のとおりです。

<地域包括支援センターの今後の方向性>

- ◆ 地域包括支援センターの適正配置(人口規模、区域、専門職の配置基準等)の観点から、本計画期間中に、小糸・清和を担当地区とした新たな地域包括支援センターを増設するなど、さらなる体制の強化について検討・調整していきます。
- ◆ 市直営の地域包括支援センター(地域包括支援室)は、引き続き『基幹型センター』として位置づけ、各センター間の総合調整や介護予防のケアマネジメント、地域ケア会議等の後方支援、いわゆる「困難事例」に対する技術支援など、他のセンターの運営に対する支援を行い、全体の質の向上に努めていくほか、認知症施策、在宅医療・介護連携の推進などにあたって中心的な役割を担っていきます。併せて、各事業の効果的な推進に向けて、基幹型センターのあり方についても検討していきます。
- ◆ 地域包括支援センターの機能強化、質の向上を図るため、国が策定する評価指標により、各センターの業務の状況や量等の程度を把握し、評価・点検していくとともに、評価結果を公表し、質の向上に努めます。
- ◆ 地域包括支援センターの周知については、国が運営する「介護サービス情報公表システム」を活用し、各センターの情報を公表するほか、市の広報やパンフレットへの情報の掲載、まちづくりふれあい講座、地域ケア会議の開催等、あらゆる方法・機会を通じて継続的な周知に努めます。

(2)各事業・業務の方針

①介護予防ケアマネジメント業務

要介護状態等になることを予防するため、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業等の適切な事業が包括的・効率的に実施されるよう必要な援助を行います。

<介護予防ケアマネジメント(介護予防支援)件数>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護予防支援	人/月	313	344	346	348	356	366

②総合相談支援業務/権利擁護業務

高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス等の関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行うとともに、地域における様々な関係者とのネットワークの構築を図ります。

また、総合相談支援等を行う過程において、権利擁護の観点からの支援が必要である場合は成年後見制度の活用など、適切なサービスや専門相談機関につなぎます。

③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、主治医と介護支援専門員（ケアマネジャー）、他の関係機関の様々な職種との連携により、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的ケアマネジメントを行うため、地域における連携・協働のための体制づくりや個々の介護支援専門員等に対する後方支援等を実施します。

④地域ケア会議の実施

困難事例などの個別ケースに対して包括的・継続的な支援を実施するための方法について、専門多職種との協働のもとに行う地域ケア会議を継続的に実施し、地域で高齢者を支えるネットワークを強化します。

⑤地域包括支援センターの評価・公表

地域包括支援センターの業務について、国において示される評価指標に基づき、地域包括支援センターの業務の実施状況や量等の程度を市が把握し、評価・点検を行います。

第7章 介護が必要な方を支える介護基盤の整備 推進と人材の確保

1 介護サービスの整備推進

介護保険制度における「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「施設サービス」、「居宅介護支援・介護予防支援」の各サービスの充実を図り、要介護・要支援認定者が住み慣れた地域で安心して生活を継続していくため、サービスの円滑な提供を推進します。

(1)居宅サービス

居宅サービスについて、各サービスの提供と利用の支援を図ります。

また、各サービスの計画期間等における利用見込量は、第7期計画期間中の実績等を踏まえて設定します。

<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整備の方向性>

本計画期間中の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整備の方向性は次のとおりです。

- ◆ 本市内では、特定施設入居者生活介護(混合型)が、2施設(599床)整備されており、近隣自治体との比較でも比較的多い床数が整備されていることなどから、新規の整備は行いません。

<居宅サービス一覧>

- ①訪問介護
- ②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護
- ③訪問看護・介護予防訪問看護
- 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
- ⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導
- ⑥通所介護
- ⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション
- ⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
- ⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護(老健)
- ⑩短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護(病院等)
- ⑪短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護(介護医療院)
- ⑫福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
- ⑬特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費
- ⑭住宅改修費・介護予防住宅改修
- ⑮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

①訪問介護

介護福祉士やホームヘルパーなどが家庭を訪問して、要介護認定者に、入浴・排せつ・食事等の身体介護や、調理・掃除・洗濯等の日常生活上の援助を行います。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
訪問介護	回/月	14,457	14,137	15,326	16,099	16,430	17,072
	人/月	568	579	573	645	661	687

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護師や介護士などが移動入浴車等で各家庭を訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行い、要介護・要支援認定者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
訪問入浴介護	回/月	531	538	514	610	620	646
	人/月	101	108	99	119	121	126
介護予防訪問入浴介護	回/月	7	11	16	12	12	12
	人/月	2	3	3	3	3	3

③訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師などが家庭を訪問して、疾患等により療養が必要な方に対して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。サービスの提供にあたっては主治医との密接な連携に基づき、利用者の療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図ります。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
訪問看護	回/月	1,702	1,789	1,934	1,978	2,014	2,098
	人/月	178	198	210	212	216	225
介護予防訪問看護	回/月	208	284	211	278	287	296
	人/月	26	31	24	32	33	34

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

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が、医師との連携のもと家庭を訪問して、要介護・要支援認定者の心身機能の維持回復を図るとともに、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
訪問リハビリテーション	回/月	136	149	142	156	185	185
	人/月	12	14	16	14	16	16
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	9	9	0	19	19	19
	人/月	1	1	0	2	2	2

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難で在宅療養している要介護・要支援認定者について、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが家庭を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を把握して療養上の管理や指導を行います。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
居宅療養管理指導	人/月	337	372	400	398	405	420
介護予防居宅療養管理指導	人/月	30	34	30	34	35	36

⑥通所介護

デイサービスセンターへの通所により、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います。利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減も図られるため、利用率の高いサービスです。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
通所介護	回/月	8,555	9,216	9,323	9,992	10,258	10,664
	人/月	838	896	907	972	998	1,037

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院等への通所により、心身機能の維持回復と日常生活の自立を図るため、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等によるリハビリテーションを行い、心身機能の維持回復を図ります。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
通所リハビリテーション	回/月	1,579	1,818	1,766	1,922	1,962	2,042
	人/月	198	235	243	244	249	259
介護予防通所リハビリテーション	人/月	88	92	96	101	103	106

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などに要介護・要支援認定者が短期間入所し、当該施設において、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話を受けるサービスです。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
短期入所生活介護	日/月	3,453	3,453	3,316	3,869	3,936	4,067
	人/月	230	226	201	256	261	270
介護予防短期入所生活介護	日/月	35	30	31	41	41	41
	人/月	5	4	3	6	6	6

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護(老健)

介護老人保健施設に要介護・要支援認定者が短期間入所し、当該施設において、看護・医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けるサービスです。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
短期入所療養介護(老健)	日/月	146	158	205	172	172	193
	人/月	22	21	24	24	24	27
介護予防短期入所療養介護(老健)	日/月	1	2	0	0	0	0
	人/月	1	1	0	0	0	0

⑩短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護(病院等)

病院などに要介護・要支援認定者が短期間入所し、当該施設において、看護・医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けるサービスです。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
短期入所療養介護 (病院等)	日/月	40	53	37	59	59	59
	人/月	4	7	4	7	7	7
介護予防短期入所療 養介護(病院等)	日/月	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0

⑪短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護(介護医療院)

介護医療院に要介護・要支援認定者が短期間入所し、当該施設において、看護・医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けるサービスです。

本計画期間中では介護医療院の新設を計画しないことからサービスの利用は見込みませんが、需要等の把握に努めます。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
短期入所療養介護 (介護医療院)	日/月	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療 養介護(介護医療院)	日/月	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0

⑫福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具専門相談員が、要介護・要支援認定者の心身の状況、生活の環境等を踏まえて、適切な福祉用具を選ぶための援助等を行いつつ、日常生活の便宜を図るための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を貸与します。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
福祉用具貸与	人/月	1,048	1,110	1,236	1,218	1,247	1,295
介護予防福祉用具貸 与	人/月	238	264	271	281	287	295

⑬特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

要介護・要支援認定者の日常生活の便宜を図るため、入浴や排せつ等に用い貸与になじまない福祉用具を購入したときに、年間10万円を上限に、その利用者の負担割合に応じて保険給付します。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定福祉用具購入費	人/月	19	22	30	23	24	24
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	7	7	5	8	8	8

⑭住宅改修費・介護予防住宅改修

在宅の要介護・要支援認定者が、手すりの取り付けや段差解消等の生活環境を整えるための住宅改修を行ったときに、20万円を上限に、その利用者の負担割合に応じて保険給付します。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
住宅改修	人/月	16	15	19	16	16	18
介護予防住宅改修	人/月	7	9	11	9	9	9

⑮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

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホーム等に入居している要介護・要支援認定者について、特定施設サービス計画（ケアプラン）に基づき入浴・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います。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定施設入居者生活介護	人/月	103	110	131	143	147	151
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	29	26	25	26	27	28

(2)地域密着型サービス

地域密着型サービスについて、各サービスの提供と利用の支援を図ります。

また、各サービスの計画期間等における利用見込量は、第7期計画期間中の実績等を踏まえて設定します。

<地域密着型サービスの整備の方向性>

中重度の要介護者、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加に対応した『地域包括ケアシステムの構築』にあたり、必要な地域密着型サービスの整備を次のとおり計画します。

- ◆ 増加が見込まれる認知症高齢者の住まいの確保、支援の視点から、認知症対応型共同生活介護の新規整備(1事業所・小糸地区)を計画します。
- ◆ 在宅の要介護者等が、住み慣れた自宅で安心して生活を継続できるよう、24時間対応で支援する「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の新規整備(1事業所)、利用者の選択に応じて、事業所への「通い」や短期間の「宿泊」、自宅への「訪問」を組み合わせ支援する「小規模多機能型居宅介護」の新規整備(1事業所)を計画します。
- ◆ 在宅の要介護者の医療ニーズが高まっていることから、「退院直後の在宅生活へのスムーズな移行」、「がん末期等の看取り期、病状不安定期における在宅生活の継続」等、医療ニーズに対応できる「看護小規模多機能型居宅介護」の新規整備(1事業所)を計画します。
- ◆ また、上記の事業所の配置については、地域密着型サービスの基盤整備が遅れている圏域等の状況を考慮しつつ、未整備圏域にも整備が進むよう適正な配置に努めるほか、サービスの普及に向けて、市民、介護支援専門員などの関係機関へ周知を図ります。

<地域密着型サービス事業者の整備状況・第8期計画期間中の整備予定>

	整備状況(令和2年9月末)					整備予定	
	君津	小糸	清和	小櫃	上総	事業所数	整備年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3					1	R4年度
夜間対応型訪問介護	1						
地域密着型通所介護	5	2	1				
認知症対応型通所介護	5						
小規模多機能型居宅介護	1					1	R4年度
認知症対応型共同生活介護	4					1	R4年度
地域密着型介護老人福祉施設	2				1		
看護小規模多機能型居宅介護	1					1	R4年度

<地域密着型サービス一覧>

- ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ②夜間対応型訪問介護
- ③地域密着型通所介護
- 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
- 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
- ⑥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
- ⑦地域密着型特定施設入居者生活介護
- ⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ⑨看護小規模多機能型居宅介護

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、利用者のニーズに応じた定期巡回訪問と、利用者から事業所に対して通信機器等を介した通報があった際に、必要に応じて随時のサービス提供を行い、要介護認定者の在宅生活を支えます。

重度な要介護状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けていくために必要なサービスであることからニーズの増加を見込んでおり、既存の3事業所によるサービス提供に加えて、本計画期間中に1事業所の新設を計画します。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	22	36	44	58	68	78

②夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回による訪問介護サービスと、利用者から事業所に対して通信機器等を介した通報があった際の随時の訪問介護サービスを組み合わせて利用するサービスです。排せつの介助や日常生活上の緊急時の対応を行います。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
夜間対応型訪問介護	人/月	5	7	6	6	6	7

③地域密着型通所介護

比較的小規模なデイサービスセンター（定員18人以下）への通所により、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います。利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減も図られるため、利用率の高いサービスです。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
地域密着型通所介護	回/月	2,101	1,884	1,506	1,854	1,895	1,989
	人/月	199	182	141	177	181	190

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

認知症のある要介護・要支援認定者に対し、認知症状の緩和に資するように目標を設定し、必要な日常生活上の世話や機能訓練を行い、心身の機能の維持並びに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。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
認知症対応型通所介護	回/月	297	248	153	297	313	322
	人/月	21	19	16	22	23	24
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0

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

事業所への「通い」を中心に、要介護・要支援認定者の状況や希望に応じて、随時、「訪問」や「泊まり」を組み合わせる介護サービスを提供します。住み慣れた地域での生活が継続できるよう支援するサービスとしてニーズの増加を見込んでおり、既存の1事業所によるサービス提供に加えて、本計画期間中に1事業所の新設を計画します。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
小規模多機能型居宅介護	人/月	22	24	23	26	38	48
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	1	3	3	2	3	5

⑥認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護・要支援認定者に対し、共同で生活する住居において、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

認知症のある方を支えるサービスとしてニーズの増加を見込んでおり、既存の4事業所によるサービス提供に加えて、本計画期間中に1事業所の新設を計画します。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
認知症対応型共同生活介護	人/月	78	72	64	67	75	83
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の特定施設のうち、定員が30人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、日常生活の世話や機能訓練等の介護サービスを受けます。

既存の事業所はなく、本計画期間中の新設は計画しませんが、需要等の把握に努めます。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で、常時介護が必要で、家庭での生活が困難な要介護認定者に対して、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、健康管理及び療養上の世話をを行います。

現在、市内3施設でサービス提供がされており、引き続き既存の施設により本計画期間中のニーズに対応していきます。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	85	82	77	85	85	85

⑨看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護認定者への支援を行うため、「訪問」「通い」「泊まり」のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供するサービスです。在宅療養者を支えるサービスとしてニーズの増加が見込まれることから、既存の1事業所によるサービス提供に加えて、本計画期間中に1事業所の新設を計画します。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
看護小規模多機能型 居宅介護	人/月	0	7	27	27	39	54

● 地域密着型サービスの必要利用定員総数

(定員数(床))

	圏域	R3年度	R4年度	R5年度
認知症対応型共同生活介護	君津	72	72	72
	小糸		18	18
	清和			
	小櫃			
	上総			
地域密着型特定施設入居者生活介護	君津			
	小糸			
	清和			
	小櫃			
	上総			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	君津	58	58	58
	小糸			
	清和			
	小櫃			
	上総	29	29	29

(3)施設サービス

介護保険施設サービスについて、各サービスの提供と要介護認定者による利用の支援を図ります。

また、各サービスの計画期間等における利用見込量は、第7期計画期間中の実績を踏まえるとともに、各施設の待機者の状況と近隣市における施設の整備計画等を踏まえて設定します。

<施設サービスの整備の方向性>

本計画期間中の施設サービスの整備の方向性は次のとおりです。

- ◆ 介護老人福祉施設(広域型特別養護老人ホーム)は、市内4施設(422床)、介護老人保健施設は、市内2施設(200床)が整備されていますが、地域密着型介護老人福祉施設を含む各施設の現状や、近隣自治体における整備状況などを踏まえ、本計画期間内の新規での整備は行いません。
- ◆ 介護療養型医療施設は、令和5年度(2023年度)末まで廃止期日が延長されました。今後は、医療療養病床や「介護医療院」等の他事業(施設)への転換など、各施設の意向を踏まえながら必要な支援を実施していきます。

<施設サービス一覧>

- ①介護老人福祉施設
- ②介護老人保健施設
- ③介護医療院
- ④介護療養型医療施設【～令和5年度(2023年度)末までの経過措置】

①介護老人福祉施設

常時介護が必要で、家庭での生活が困難な場合に入所する施設(特別養護老人ホーム)で、要介護認定者に、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、健康管理及び療養上の世話を行います。

既存の4施設(総定員422人)によるサービス提供とともに、近隣自治体の施設によるサービス提供を通じて、利用の増加を見込んでいます。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護老人福祉施設	人/月	367	373	386	393	403	408

②介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションを中心とする医療ケアと介護を必要とする場合に入所する施設で、要介護認定者に、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話をを行います。

既存の2施設（総定員200人）によるサービス提供とともに、近隣自治体の施設によるサービス提供を通じて、利用の増加を見込んでいます。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護老人保健施設	人/月	229	239	251	261	266	271

③介護医療院

慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設サービスです。

本計画期間中の新設は計画しませんが、需要等の把握に努めます。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護医療院	人/月	0	0	0	0	0	0

④介護療養型医療施設【～令和5年度(2023年度)末までの経過措置】

比較的長期にわたって療養を必要とする場合に入院する施設で、要介護認定者に、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護等の世話及び機能訓練等の必要な医療を行います。

令和5年度(2023年度)末での廃止が予定されておりますが、今後については各施設の意向を踏まえながら検討していきます。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護療養型医療施設	人/月	24	25	28	28	28	28

(4)居宅介護支援・介護予防支援

要介護・要支援認定者が適切に居宅サービス等を利用できるよう、居宅介護支援は介護支援専門員（ケアマネジャー）が、介護予防支援は指定介護予防支援事業所（地域包括支援センター）の専門職が、認定者の心身の状況や置かれている環境、意向等を勘案して、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成や当該計画に基づくサービスの提供が確保されるための事業者との連絡調整、認定者が介護保険施設に入所を希望する場合における施設への紹介、その他のサービスの提供を行います。

ケアプランは、在宅生活を支えるための重要な計画であり、アセスメント、モニタリングを通じて適切なサービスを提供することが認定者の心身の維持・改善に大きく影響することから、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

「アセスメント」…利用者が何を求めているのか正しく知り、生活全般のなかでどのような状況から必要性が生じているかを分析すること。

「モニタリング」…決められたサービスが約束通り提供されているかどうか、介護提供者の活動と利用者の生活を見守ること。

<実績及び計画>

項目		実績		見込み	第8期計画		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
居宅介護支援	人/月	1,727	1,785	1,842	1,892	1,938	2,018
介護予防支援(再掲)	人/月	313	344	346	348	356	366

(5)介護保険施設等における災害・感染症対策の推進

令和元年に発生した台風第15号、第19号では、記録的な豪雨及び暴風により、電柱の倒壊等による長期停電などが発生し、市内の介護保険施設等の円滑な運営にも多大な支障が生じました。

本市では、国の「地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金」等を活用し、各施設等における非常用自家発電設備の整備など、防災・減災対策を推進していきます。

また、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症については、高齢者が罹患すると重症化するものも多く、施設等で感染者が発生すると、集団感染となる懸念があることから、令和2年10月に国が公表した「介護現場における感染対策の手引き」などにより各施設等における対策を周知徹底するとともに、千葉県と連携し、感染防止に向けた取組を推進していきます。

2 介護人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上のための取組の推進

令和元年度に実施した介護サービス事業者を対象とする実態調査（アンケート）では、職員数の不足（不足している・やや不足している）を感じている事業者が、回答のあった42事業者中の約7割（69.1%）を占めており、本市で今後必要な高齢者向け福祉施策の上位5つに「福祉人材確保・定着のための施策」（28.6%）が入っています。

介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な社会資源であり、介護サービスに対する需要が増加するなかで人材の確保対策は重要な課題の一つです。

国や千葉県においては、介護職員の処遇改善、多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進・生産性向上、介護職の魅力向上、外国人材の受入環境整備などの総合的な対策に取り組んでいます。本市においても、「千葉県介護人材確保対策事業費補助金」を活用した人材確保のための各事業のほか、介護現場の負担軽減、生産性や質の向上につながる取組など、各対策を検討・実施していきます。

(1) 介護職員初任者研修費用助成事業

介護人材の参入を促進するため、介護職員初任者研修を受講し、市内の介護サービス事業所、介護保険施設に従事した方に、研修の受講に要した費用の一部を助成します。

< 介護職員初任者研修費用助成事業 >

項目	実績		見込	第8期期間中の取組			担当
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
助成者数(人)	6	5	5	10	10	10	高齢者支援課

(2) 介護に関する入門的研修

介護の業務に関心を持ちながらも介護未経験の方に、介護を知る機会を提供するとともに、業務に携わる上での不安を払拭し、参入を促進するため、介護に関する基本的な知識や、業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶことができる研修を実施します。

(3) 介護事業所内保育施設運営事業

介護従事者の離職防止、再就職等を促進するため、市内で介護事業所等を運営する事業者が、従業者の子どもを保育する介護事業所内保育施設を運営する場合に、運営経費の一部を補助します。

(4)介護ロボット・ICTの活用促進

介護従事者の身体的負担の軽減や介護現場の生産性向上、業務効率化の促進に向けて、千葉県と連携し、介護ロボット・センサー・ICTの活用の促進を図ります。

(5)文書負担軽減

介護現場の業務効率化を支援するため、国や千葉県、近隣自治体と連携しつつ、申請様式・添付書類の統一化や手続に関する簡素化、ICT等の活用等によるペーパーレス化等を検討していきます。

(6)介護現場におけるハラスメント防止対策

近年、全国的に、介護サービス利用者等による介護従事者へのハラスメント行為（暴力・暴言・セクシャルハラスメント）が問題となっています。介護従事者が安全、安心に業務に就業することで人材の定着につながるよう、ハラスメント防止対策の周知啓発に努めていきます。

第8章 介護保険制度の円滑な運営

1 介護給付等の適正化への取組及び目標設定(市町村介護給付適正化計画)

介護サービス利用者が真に必要とする良質なサービス提供と持続可能な介護保険制度の構築を目的に、介護給付等の適正化への取組を実施し、不適切な介護サービス、過剰な支給の削減に努めます。

(1)要介護認定の適正化

適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護（要支援）認定における認定調査の内容について、事後点検等を実施し、他の保険者との比較分析を行いつつ、平準化を図ります。

(2)ケアプランの点検

介護サービス利用者の自立支援に資するサービスを確保するとともに、利用者の状態に適合していないサービス提供を改善するため、介護保険制度の要である介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成した居宅介護サービス計画等の記載内容について、国の「ケアプラン点検支援マニュアル」等を活用しつつ、点検及び支援を行い、ケアマネジメント等の質の向上に取り組んでいきます。

(3)住宅改修等の点検(住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査)

サービスの利用者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除するため、改修内容等の事前審査や事後申請による提出書類の点検を全件実施します。そのうち、改修費が著しく高額と考えられるもの、提出書類や写真からは現状がわかりにくいなど改修内容等に疑義が生じたケース等を中心に、現地調査による点検の実施を検討していきます。

また、事業所への訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を把握します。

(4)縦覧点検・医療情報との突合

介護報酬の請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うため、利用者ごとに介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。

また、医療と介護の報酬について重複請求の排除等を図るため、利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。

(5)介護給付費通知

適切なサービスの利用と提供の普及啓発を図るため、本人(家族を含む)に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知します。

<ケアプランの点検件数・縦覧点検件数・医療情報との突合件数・介護給付費通知件数・介護給付費の請求過誤申立実績件数>

項目	実績		見込	担当
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
ケアプランの点検件数	14件	10件	10件	高齢者支援課
住宅改修等の点検	住宅改修点検: 100%(現地調査未実施) 軽度者福祉用具 点検:31件	住宅改修点検: 100%(現地調査未実施) 軽度者福祉用具 点検:25件	住宅改修点検: 100%(現地調査未実施) 軽度者福祉用具 点検:25件	
縦覧点検件数	3,681件	3,905件	3,800件	
医療情報との突合件数	1,298件	1,324件	1,300件	
介護給付費通知件数	3,189件	3,327件	3,350件	
介護給付費の請求過誤申立件数	129件	144件	140件	

<介護給付費等の適正化の取組及び実施目標>

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	担当
要介護認定の適正化 (認定調査・点検実施率)	100%	100%	100%	高齢者支援課
ケアプランの点検件数	10件	10件	10件	
住宅改修等の点検	住宅改修点 検:100%	住宅改修点 検:100%	住宅改修点 検:100%	
縦覧点検・医療情報との 突合	年12回 (例月実施)	年12回 (例月実施)	年12回 (例月実施)	
介護給付費通知件数	年1回	年1回	年1回	

2 介護サービスの質の向上

介護保険制度では、利用者が事業者を選択する仕組みとなっていることから、利用者が良質なサービスを選び、安心して利用できるようにすることが重要です。本市では、サービスの質の確保のために次の取組を実施します。

(1) 第三者評価の実施

平成18年度から、利用者がサービスの選択が適切に行えるよう、すべての介護サービス事業者に、サービス内容や運営状況、職員体制、施設設備、利用料金、サービス提供時間等に関する情報の開示・公表が義務づけられています。

また、都道府県は事業者からのサービス情報をインターネット等で公表しています。

本市でも千葉県、その他関係機関との連携強化を図り、サービス提供事業者の情報開示を促進しています。

(2) 介護サービス事業者の指導

サービスの質の向上を目指している事業者の自主的な取組に対して支援を行うとともに、市に事業所指定・監督権限のある地域密着型サービスや居宅介護支援をはじめ、保険者として事業者に対し法令や人員、設備、運営上の基準等の遵守徹底を図るため、適切な指導を行います。

(3) サービスに関する相談苦情体制の強化

市民がより良いサービスを利用することができるよう、関係機関との連携を図り、介護サービスに対する相談・苦情処理体制の一層の強化に努めていきます。

3 低所得者対策の実施

介護保険制度では、介護保険料を納め、介護サービスを利用する際には一定の自己負担をしていただくことになっていますが、低所得の人が介護サービスを利用しやすいよう、次のような支援対策を実施します。

- ・公費による保険料の軽減
- ・災害等により一時的に負担能力の低下が認められる方への保険料減免又は徴収猶予
- ・特定入所者介護サービス費等の支給
- ・旧措置入所者の利用者負担の減免
- ・高額介護サービス費の支給
- ・高額医療合算介護サービス費の支給
- ・認知症対応型共同生活介護家賃等助成事業
- ・社会福祉法人等による被保険者負担額軽減措置

4 介護保険制度と他制度との連携・包括的な支援体制の構築等

近年、少子高齢化や核家族化の進行、ライフスタイルや個人の価値観の多様化により、社会構造が大きく変化しています。地域住民の抱える生活課題や福祉ニーズの多様化・複雑化により、「ダブルケア」や「老老介護」といった複合的な問題等が顕在化していることから、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく「地域共生社会」の実現が求められています。

地域共生社会の実現に向けては、平成30年度の制度改正により高齢者と障害児者が同一の事業所で共にサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉の両方の制度に「共生型サービス」が位置づけられました。本市では、当サービスへの事業者の参入意向を把握しつつ、サービス実施に関する事業者からの相談への対応等、必要となる支援を行っていきます。

また、社会福祉法の一部改正により、地域共生社会の実現に向けて、新たに創設された「重層的支援体制整備事業」について、本市における実施の方向性を踏まえつつ、当事業と連携した支援体制の構築を検討していきます。

5 介護保険料収入の安定的な確保

第1号被保険者の保険料は、老齢福祉年金などを除く年金の年額が18万円以上の方は、原則として、年金から差し引く「特別徴収」となり、「特別徴収」によらない場合は、口座振替や納付書で金融機関などに納める「普通徴収」となります。

介護保険料は、介護保険制度を運営するための大切な財源の一つであり、被保険者全員がそれぞれの負担能力に応じて保険料を納めることが、公平性の確保や制度の安定的運営に欠かすことができません。

このため、介護保険制度の趣旨について、より一層の周知や啓発を進めるとともに、口座振替の利用促進や納付勧奨業務などを強化し、保険料収入の安定的な確保に努めていきます。

6 介護保険事業費と第1号被保険者介護保険料の算定

(1) 保険給付費の算出

保険給付費は、国の地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を使用し、算出します。

① 介護給付費

サービス	単位:千円		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス			
訪問介護	541,236	552,608	574,040
訪問入浴介護	88,842	90,412	94,112
訪問看護	101,036	102,887	107,263
訪問リハビリテーション	5,540	6,583	6,583
居宅療養管理指導	43,177	43,971	45,601
通所介護	940,478	964,738	1,003,387
通所リハビリテーション	179,300	182,638	190,548
短期入所生活介護	401,787	408,868	422,636
短期入所療養介護(老健)	21,153	21,165	23,880
短期入所療養介護(病院等)	7,354	7,358	7,358
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	213,097	217,554	226,169
特定福祉用具購入費	10,619	11,111	11,111
住宅改修	16,602	16,602	17,781
特定施設入居者生活介護	348,154	358,471	367,902
居宅介護支援	338,587	346,560	361,026
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	119,492	141,894	164,230
夜間対応型訪問介護	1,081	1,081	1,251
地域密着型通所介護	189,173	192,927	202,245
認知症対応型通所介護	26,762	28,321	29,025
小規模多機能型居宅介護	68,276	102,294	129,459
認知症対応型共同生活介護	211,204	236,648	261,733
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	249,355	249,494	249,494
看護小規模多機能型居宅介護	71,222	103,527	142,523
施設サービス			
介護老人福祉施設	1,229,823	1,260,781	1,275,918
介護老人保健施設	762,603	777,611	792,195
介護医療院	0	0	0
介護療養型医療施設	109,674	109,735	109,735
介護給付費計(A)	6,295,627	6,535,839	6,817,205

② 予防給付費

単位:千円

サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス			
介護予防訪問入浴介護	1,213	1,214	1,214
介護予防訪問看護	10,891	11,214	11,530
介護予防訪問リハビリテーション	681	682	682
介護予防居宅療養管理指導	3,383	3,492	3,584
介護予防通所リハビリテーション	36,036	36,907	37,980
介護予防短期入所生活介護	3,432	3,433	3,433
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	18,634	19,056	19,581
特定介護予防福祉用具購入費	2,646	2,646	2,646
介護予防住宅改修	10,377	10,377	10,377
介護予防特定施設入居者生活介護	20,813	21,529	22,233
介護予防支援	19,057	19,508	20,056
地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,680	2,736	4,417
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
予防給付費計(B)	128,843	132,794	137,733

(2)標準給付費の算出

総給付費に、特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額、高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額を勘案し、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、算定対象審査支払手数料を加えた標準給付費見込額は、国の地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を使用し、算出します。

単位:円

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総給付費(A)+(B)	6,424,470,000	6,668,633,000	6,954,938,000
特定入所者介護サービス費等給付費	251,531,733	237,302,902	245,345,551
高額介護サービス費等給付費	147,572,902	149,631,809	154,708,825
高額医療合算介護サービス費等給付費	20,640,699	22,338,361	24,175,688
算定対象審査支払手数料	5,089,550	5,208,850	5,385,550
標準給付費見込額	6,849,304,884	7,083,114,922	7,384,553,614
令和3年度から令和5年度までの標準給付費見込額の合計	21,316,973,420		

「特定入所者介護サービス費」

短期入所生活介護や介護保険施設等の特定サービスの利用者のうち、市民税非課税世帯等の要件に該当する方に、食事や居住費の一部を支給するもの

「高額介護サービス費」

介護保険サービスの利用に要した負担費用が高額となり一定の上限額を超えた場合に、利用者の負担軽減を目的として支給するもの

「高額医療合算介護サービス費」

介護保険のサービス利用者負担額と医療保険の一部負担金等の合計額が高額となり一定の上限額を超えた場合に、その負担を軽減することを目的として支給するもの

(3) 地域支援事業費の見込

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業・任意事業から成る、地域での高齢者の自立した生活を支援するための事業です。見込額は、国の地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を使用し、算出します。

単位:円

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域支援事業費	325,469,000	331,115,000	337,177,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	179,686,000	185,332,000	191,394,000
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	131,425,000	131,425,000	131,425,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	14,358,000	14,358,000	14,358,000
令和3年度から令和5年度までの地域支援事業費の合計			993,761,000

(4) 保険料収納必要額の算出

第1号被保険者保険料は、3年間に必要となる費用合計額の23.0%で、この額に調整交付金等を加味し、保険料収納必要額を算出します。

この保険料収納必要額を、予定収納率(98.5%を想定)で除して、さらに計画期間中の所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数で除して、12か月で割ると介護保険料基準月額が算出されます。

「所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数」

所得段階別の第1号被保険者数に保険料基準額に対する割合を乗じた数値の合計値になります。

単位:円

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
費用合計額(B+C) (A)	7,174,773,884	7,414,229,922	7,721,730,614	22,310,734,420
標準給付費見込額 (B)	6,849,304,884	7,083,114,922	7,384,553,614	21,316,973,420
地域支援事業費 (C)	325,469,000	331,115,000	337,177,000	993,761,000
第1号被保険者負担分相当額(A×23%) (D)	1,650,197,993	1,705,272,882	1,775,998,041	5,131,468,917
調整交付金相当額((B+α)×5%) (E)	351,449,544	363,422,346	378,797,381	1,093,669,271
調整交付金見込交付割合 (F)	3.08%	2.87%	3.03%	
調整交付金見込額((B+α)×F) (G)	216,493,000	208,604,000	229,551,000	654,648,000
保険者機能強化推進交付金等 (H)	18,892,000	18,892,000	18,892,000	56,676,000
準備基金取崩額 (I)				235,417,617
保険料収納必要額(D+E-G-H-I) (J)				5,278,396,571

※調整交付金相当額(E)、調整交付金見込額(G)については、標準給付見込額(B)

に、地域支援事業費の中の介護予防・日常生活支援総合事業分(α)が加算されます。

※端数処理の関係で、合計が合わないことがあります。

「調整交付金」

標準給付費のうち国の負担割合25%のうちの5%は、調整交付金になります。(調整交付金相当額)

調整交付金は、全国の保険者間の第1号被保険者の後期高齢者人口割合や所得段階別分布に応じて、介護保険財政の不均衡を是正するため、標準給付費に対する交付率が調整され、増減します。(調整交付金見込額)

高齢者人口割合が全国水準よりも低い、所得段階が高い方の割合が全国水準よりも高い場合、調整交付金の交付率は5%よりも下回り、調整交付金は標準給付費の5%よりも減額されて交付され、調整交付金の減額分については、第1号被保険者の保険料でまかなうこととなります。

「財政安定化基金」

給付費の予想を上回る伸びや、通常の徴収努力を行ってもなお生じる保険料未納による保険財政の不足に備えて都道府県に設置され、市町村は交付・貸付を受けることができます。

「保険者機能強化推進交付金等」

保険者機能強化推進交付金は、各市町村等が行う自立支援・重度化防止の取組に対し、それぞれ評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて、国から交付金が交付されるものです。

また、令和2年度からは、公的保険制度における介護予防の位置づけを高めるため、市町村介護保険保険者努力支援交付金が創設され、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けが強化されました。

これらの交付金の見込額について、第8期の保険料収納必要額から控除することが可能となっています。

「介護給付費準備基金」

事業計画期間中に、介護給付費が計画で見込んだ額を下回る場合等は剰余金を準備基金に積み立て、介護給付費が計画で見込んだ額を上回る場合等は積み立てた準備基金から取崩しを行い給付費の不足分に充てられます。

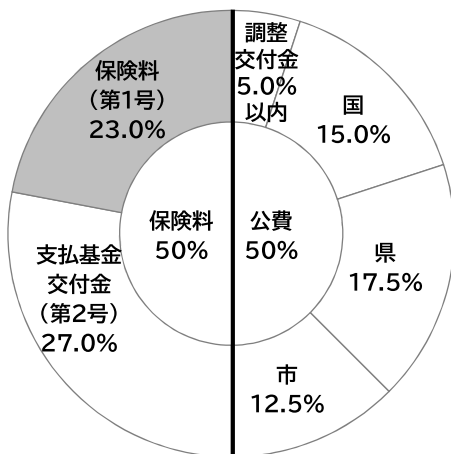
また、計画期間終了時点で残高がある場合には、次期計画期間の保険料を見込むにあたり準備基金を取崩し、保険料上昇を抑制します。

【保険給付費の負担割合】

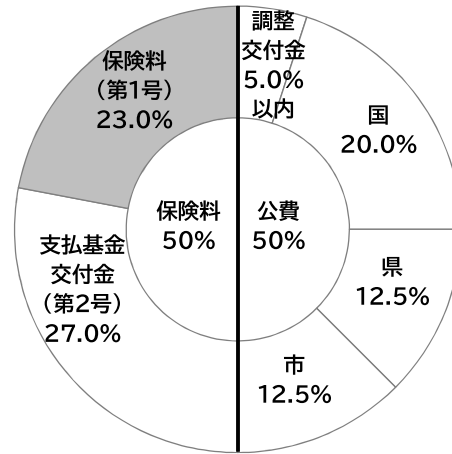
介護保険財源の負担割合は、介護給付費、地域支援事業のうち介護予防・日常生活支援総合事業で公費が50%、被保険者の保険料が50%、地域支援事業のうち包括的支援事業・任意事業で公費が77%、被保険者の保険料が23%となっています。

被保険者の保険料の負担割合については、第1号被保険者負担割合23%、第2号被保険者負担割合27%となっています。

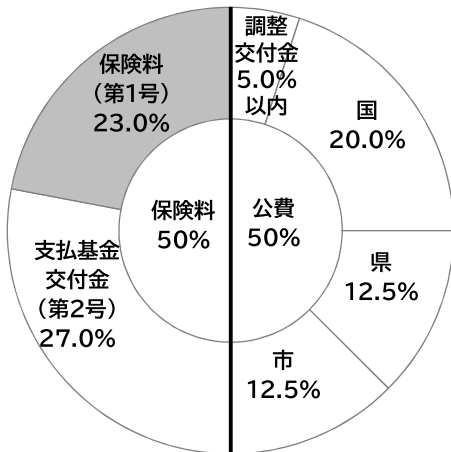
【介護給付費(施設分)】



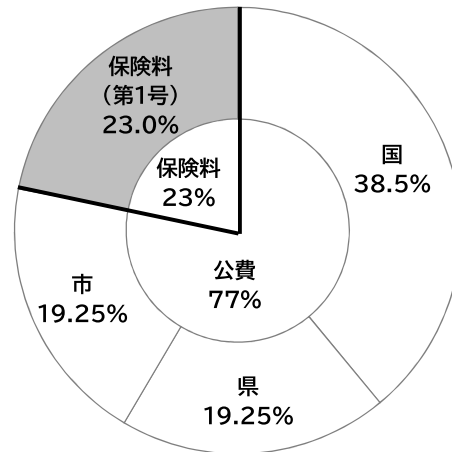
【介護給付費(その他分)】



【地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)】



【地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)】



「第2号被保険者(40歳から64歳までの方)の保険料」

国民健康保険や健康保険など、その方が加入している医療保険料算定方法に基づいて決められ、医療保険の保険料と合わせて納めます。

保険者が徴収した保険料は、支払基金(社会保険診療報酬支払基金)に全国分が一括して集められ、そこから各市区町村に交付されます。

(5)第1号被保険者介護保険料の算定

本計画期間内における介護保険料の段階設定は14段階とし、各段階を次のとおり設定します。

①介護保険料の段階設定及び基準額に対する保険料率

所得段階	対象者要件	基準額に対する割合
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金受給している方、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が80万円以下の方	基準額 ×0.25 (※)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が80万円超120万円以下の方	基準額 ×0.42 (※)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が120万円超の方	基準額 ×0.70 (※)
第4段階	世帯内に市民税課税者がいて、本人が市民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が80万円以下の方	基準額 ×0.90
第5段階	世帯内に市民税課税者がいて、本人が市民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が80万円超の方	基準額
第6段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.20
第7段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 ×1.30
第8段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 ×1.50
第9段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	基準額 ×1.70
第10段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	基準額 ×1.80
第11段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	基準額 ×1.90
第12段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	基準額 ×2.00
第13段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が700万円以上800万円未満の方	基準額 ×2.10
第14段階	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が800万円以上の方	基準額 ×2.20

※公費により、第1段階は基準額×0.45から基準額×0.25に、第2段階は基準額×0.67から基準額×0.42に、第3段階は基準額×0.75から基準額×0.70に軽減をします。

※対象者要件中の合計所得金額は、租税特別措置法第33条の4第1項・第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項、第35条の2第1項、第35条の3第1項、第36条の規定の適用がある場合には、合計所得金額から特別控除額を控除して得た額とするほか、平成30年度税制改正による個人所得課税の見直しに対する特例措置を設けます。

②所得段階別被保険者数の推計

所得 段階	被保険者数			基準額に 対する割合
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
第1段階	3,909人	3,912人	3,930人	基準額 ×0.25
第2段階	1,662人	1,663人	1,670人	基準額 ×0.42
第3段階	1,461人	1,462人	1,469人	基準額 ×0.70
第4段階	4,121人	4,125人	4,142人	基準額 ×0.90
第5段階	3,625人	3,628人	3,644人	基準額
第6段階	4,622人	4,626人	4,646人	基準額 ×1.20
第7段階	3,903人	3,906人	3,923人	基準額 ×1.30
第8段階	1,776人	1,777人	1,785人	基準額 ×1.50
第9段階	579人	579人	582人	基準額 ×1.70
第10段階	369人	370人	371人	基準額 ×1.80
第11段階	212人	212人	213人	基準額 ×1.90
第12段階	99人	99人	99人	基準額 ×2.00
第13段階	63人	63人	63人	基準額 ×2.10
第14段階	248人	248人	250人	基準額 ×2.20
合計	26,649人	26,670人	26,787人	
所得段階別加入割合補正 後第1号被保険者数(※)	27,514人	27,535人	27,656人	

※第1号被保険者保険料収入に不足を生じないよう、所得段階ごとに人数と公費による軽減前の保険料率を乗じた数の合計（＝所得段階別加入割合補正後被保険者数）を被保険者数とみなして基準額を算定

③第1号被保険者介護保険料基準額の推計

区分		令和3～5年度合計
保険料収納必要額	(A)	5,278,396,571円
予定保険料収納率	(B)	98.50%
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数	(C)	82,705人
保険料基準額(年額)(A÷B÷C)	(D)	64,794円
保険料基準額(月額)(D÷12か月)	(G)	5,400円

④所得段階別第1号被保険者介護保険料

所得段階	保険料(年額)	基準額に対する割合
第1段階	16,200 円	基準額 ×0.25
第2段階	27,210 円	基準額 ×0.42
第3段階	45,360 円	基準額 ×0.70
第4段階	58,320 円	基準額 ×0.90
第5段階	64,800 円	基準額
第6段階	77,760 円	基準額 ×1.20
第7段階	84,240 円	基準額 ×1.30
第8段階	97,200 円	基準額 ×1.50
第9段階	110,160 円	基準額 ×1.70
第10段階	116,640 円	基準額 ×1.80
第11段階	123,120 円	基準額 ×1.90
第12段階	129,600 円	基準額 ×2.00
第13段階	136,080 円	基準額 ×2.10
第14段階	142,560 円	基準額 ×2.20

※保険料額は10円未満の端数を切り捨てています。

(6) 介護保険料の上昇抑制への取組

「団塊の世代」の人たちが「後期高齢者」とされる時期にさしかかる令和7年（2025年）には、保険給付費が増大するものと見込まれます。

介護保険制度の持続可能性を高めるため、第8期計画期間中に次の施策を実施し、保険給付費及び保険料の上昇の抑制を図ります。

① 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

地域支援事業において、「地域包括ケアシステム」の構築・深化を推進し、地域の実情に応じたサービスの充実及び費用の効率化のため、介護予防・日常生活支援総合事業を実施します。

② 費用負担の見直し

被保険者の負担能力に応じた費用負担になるよう利用者の負担割合の見直し等を行います。

- ・食費居住費の助成(特定入所者介護サービス費)の見直しについて
- ・高額介護(予防)サービス費の世帯上限額の見直し

③ 保険料率の設定

被保険者の負担能力に応じた保険料になるよう保険料率を設定します。

④ 介護給付費準備基金の取崩し

介護給付費準備基金を取崩し、保険料の急激な上昇を抑制します。

⑤ 保険者機能強化推進交付金など

保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の見込額について、第8期の保険料収納必要額から控除し、保険料の軽減を図ります。

(7) 令和7年度(2025年度)の介護保険料の見込

国の地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を使用し、令和7年度（2025年度）の介護保険料基準額（月額）の見込を算出しました。

区分	第7期	第8期	令和7年度 (2025年度)
介護保険料基準額(月額)	5,200円	5,400円	約6,200円

第9章 計画の推進と進行管理

1 計画推進の基本方針

本計画の「基本理念」を実現するため、次のような視点に留意しつつ計画を推進します。

(1)「2025年」「2040年」を見据えた施策展開

団塊の世代が75歳以上に到達する2025年（令和7年）、団塊ジュニア世代が65歳以上に到達する2040年（令和22年）を見据えて、市や日常生活圏域における将来像を描きながら、そこへ至るステップとして本計画の施策を展開します。

(2)介護保険法の一部改正への対応

『地域包括ケアシステム』の構築・深化とともに、介護保険制度の持続可能性の確保を図るための介護保険制度の改正について、その円滑な対応に努めます。

(3)『地域包括ケアシステム』の構築・深化に向けた施策の推進と評価

『地域包括ケアシステム』に不可欠な構成要素である「医療・介護の連携強化」、「介護サービスの充実強化」、「介護予防の推進」、「多様な担い手による生活支援サービスの提供」、「高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者の住まいの整備」、「認知症施策の推進」等について、各要素の施策の進捗を定期的に評価しつつ、必要な見直しを行って、さらに施策を推進します。

2 成果指標の設定

本計画では、施策ごとに以下のような成果指標を設定し、進捗状況について定期的に評価を行いながら各種施策を推進していきます。

なお、今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況や、新しい生活様式への対応を踏まえ、各指標の達成状況については柔軟な評価を実施していきます。

○各施策の目標(自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定)

基本 目標	施策	事業・指標	現状(見込)	目標値		
			R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
1 「人生100年時代」を見据えた生きがいづくり・健康づくり・介護予防の推進						
1 生きがいづくりと元気な暮らしの支援						
	シニアクラブ助成事業	クラブ数	54	54	54	54
		会員数	1,901	1,900	1,900	1,900
	シルバー人材センター会員数		480	525	540	550
2 健康づくりの支援・介護予防の推進						
	結核・肺がん検診 受診率		6.7%	8.7%	8.8%	9.0%
	胃がん検診 受診率		3.6%	5.6%	5.7%	6.0%
	大腸がん検診 受診率		4.0%	7.8%	7.9%	8.0%
	乳がん検診 受診率		9.3%	13.8%	13.9%	14.0%
	子宮頸がん検診 受診率		9.6%	13.9%	13.9%	14.0%
	健康増進モデル事業実施箇所数		105	108	110	110
	地域指導員数(人)		24	24	24	34
	介護予防把握事業 訪問件数		400	400	400	400
	◆ 地域リハビリテーション活動支援事業 講座実施回数(回)		2	6	6	6
	◆ 訪問型サービスB		-	検討・実施		
	◆ 通所型サービスB		-	検討・実施		
2 地域で安心して暮らせる支援体制の構築						
3 高齢者を地域で支える体制づくりの推進						
	生活支援コーディネーター 配置人数	第1層(人)	3	3	3	3
		第2層(人)	8	8	8	8
	◆ 協議体設置数	第1層	1	1	1	1
		第2層	2	検討・順次設置		
	避難行動要支援者の登録者数(人)		1,710	1,740	1,770	1,800

基本 目標	施策	事業・指標	現状(見込)	目標値		
			R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
2 地域で安心して暮らせる支援体制の構築						
4 外出環境の向上						
	ひとり暮らし老人等福祉タ クシー事業	利用人数(人)	125	125	125	125
		利用枚数(枚)	1,600	1,600	1,600	1,600
6 生活支援サービスの充実						
	ひとり暮らし老人等緊急通報システム設置 台数		260	290	295	300
	君津市高齢者見守りネットワーク事業 覚書締結社数		8	14	16	18
7 認知症施策の総合的な推進						
	認知症地域支援推進員 配置人数(人)		6	6	8	8
	認知症サポーター養成者数(人)		6,560	6,580	6,600	6,620
8 在宅医療・介護連携の推進						
	◆在宅医療・介護連携推進協議会開催回数		2	2	2	2
3 介護が必要な方を支える介護基盤の整備推進と人材の確保						
1 介護サービスの整備推進						
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数		3	3	4	4
	小規模多機能型居宅介護事業所数		1	1	2	2
	認知症対応型共同生活介護事業所数		4	4	5	5
	看護小規模多機能型居宅介護事業所数		1	1	2	2
2 介護人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上のための取組の推進						
	介護職員初任者研修費用助成事業 助成者数		5	10	10	10
	介護の入門的研修の実施		-	実施	実施	実施

◆の事業は、介護保険制度の理念を踏まえ、高齢者一人ひとりがその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるような支援策や、要介護状態等となることの予防又は軽減、重度化の防止に向けた取組として目標を設定するものであり、上記のほか、要介護・要支援認定率の上昇抑制に向けて各施策を総合的に推進していきます。

指標	現状	目標値
	(令和2年3月末)	令和5年度
要介護・要支援認定率	16.9% (県平均:16.7%)	県平均以下

3 「PDCAサイクル」の運用

本計画の円滑かつ確実な実施を図るため、関係機関等の連携に努めるとともに、計画に定める事業推進方針や事業目標数値等の実施・進捗状況については、「君津市介護保険運営協議会」で、毎年度、把握・点検・評価を行っていきます。

4 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表

本計画で掲げた目標については、上記3のとおり、「君津市介護保険運営協議会」で、毎年度、把握・点検・評価を行っていきます。

また、計画の最終年度の令和5年度には、目標の達成状況を点検、調査し、その結果を公表します。

資料

1 君津市介護保険条例(抜粋)

第2章の2 介護保険運営協議会

(設置)

第2条の2 市が行う介護保険事業の円滑かつ適正な運営に資するため、君津市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条の3 協議会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 介護保険事業の運営に関する事項
- (2) 介護保険事業計画に関する事項
- (3) 前2号に掲げるもののほか、介護保険事業に関し必要な事項

(組織)

第2条の4 協議会は、15人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 被保険者
- (2) 要介護者等の家族
- (3) 学識経験者
- (4) 保健医療関係者
- (5) 福祉関係者
- (6) 介護サービス事業者
- (7) 費用負担関係者

2 君津市介護保険運営協議会委員名簿

令和3年3月現在

区分	委員氏名	選出区分
会長	こぐれ かず とき 小 樽 二世	保健医療関係者
副会長	はやし えい いち 林 英 一	介護サービス事業者
委員	あそ まり こ 阿 曾 まり 子	被保険者
委員	なか の かず お 仲 野 和 夫	被保険者
委員	せき ぐち まき え 関 口 牧 江	被保険者
委員	いそ べ ひろ こ 磯 部 博 子	要介護者等の家族
委員	かね こ けん いち 兼 子 健 一	学識経験者
委員	はら ひ き し 原 比 佐 志	保健医療関係者
委員	とこ ろ たか ひろ 野 老 高 弘	福祉関係者
委員	やま なか いえ みち 山 中 家 道	福祉関係者
委員	い が ひろし 伊 賀 浩	介護サービス事業者
委員	つ がね ざわ ひろし 津 金 澤 寛	介護サービス事業者
委員	はこ た じゅん こ 箱 田 純 子	介護サービス事業者
委員	みず の や しげる 水 野 谷 繁	介護サービス事業者
委員	おお こ まき あき 大 古 政 昭	費用負担関係者

3 計画の策定経過

年 月 日	策 定 経 過
平成31年1月4日から 令和2年3月6日まで	在宅介護実態調査 調査対象 戸別訪問 367人（有効回答 100%） 郵 送 600人（有効回答 46.8%）
令和2年2月7日から 令和2年3月6日まで	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査対象 3,500人（郵送：有効回答 68.9%） 特別養護老人ホーム入所希望者実態調査 調査対象 179人（郵送：有効回答 58.1%） 介護サービス事業者実態調査 調査対象 72事業者（郵送：有効回答 58.3%）
令和2年6月18日から 令和2年6月25日まで	令和2年度 第1回君津市介護保険運営協議会 （書面開催）
令和2年9月18日から 令和2年9月30日まで	令和2年度 第3回君津市介護保険運営協議会 （書面開催）
令和2年11月6日	令和2年度 第4回君津市介護保険運営協議会
令和2年12月22日から 令和3年1月20日まで	計画（素案）に係るまちづくり意見公募 （パブリックコメント受付） 意見提出なし
令和3年2月3日から 令和3年2月15日まで	令和2年度 第5回君津市介護保険運営協議会 （書面開催）

君津市高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画

■発行

君津市保健福祉部高齢者支援課
千葉県君津市久保2丁目13番1号
電話 0439-56-1610
