

鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第 7 期）概要

介護保険制度が開始されてから 17 年が経過し、「介護の社会化」や地域包括支援センターの整備など、本格的な高齢社会の到来に備えた基盤整備が進められてきましたが、近年、介護給付費用の増加や介護従事者の不足などといった課題が山積している現状にあります。

鴨川市では、介護保険第 1 号被保険者にあたる 65 歳以上は年々増加傾向にありましたが、近年ではその伸びも鈍化し、今後は微減傾向に転じることが予測されます。

さらに、平成 37 年度を境に団塊の世代が後期高齢者となることから、要介護認定者や認知症高齢者の増加による介護保険費用の負担増、高齢者のみの世帯の増加による老老介護や孤独死などの増加が懸念されており、今後ますます増えていく介護ニーズへの対応や医療と介護の連携などが喫緊の課題となっています。

このような流れを受けて、本市の介護保険事業に係る基本的事項を定め、適切な介護サービス及び地域支援事業を提供するとともに、高齢者が可能な限り健康で自立した生活を送ることができるよう、「鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第 7 期）」を策定しました。

総論

第 1 章 計画策定にあたって

- 1 計画の背景・趣旨
- 2 計画の法的位置づけ
- 3 計画の期間と見直し時期
- 4 計画の策定体制

本計画は、老人福祉法及び介護保険法に基づく計画です。

計画期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間です。

第 2 章 高齢者を取り巻く状況

- 1 人口構成の変化
- 2 若年層や高齢者の状況
- 3 要介護認定者の状況
- 4 第 6 期計画の評価

特に 75 歳以上の後期高齢者が増加しており、今後平成 37 年度には、すべての団塊の世代が 75 歳以上となることが予測されます。

第 3 章 計画の基本的な考え方

- 1 計画の基本理念
- 2 計画の目標
- 3 日常生活圏域の設定
- 4 重点目標
- 5 施策体系

「一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち
～輝く「元気」のまち～」

を基本理念とし、医療・介護の連携強化を図り、高齢者が元気で健康にすみ慣れた地域で生活でき、安心して必要なサービスを利用できるような体制の充実と強化を図ります。

各論

第7期計画では、下記の3つの基本目標に基づき、各施策を進めていきます。

第1章 （基本目標1）いつも元気・健康でいられるまち

基本施策	施策の方向
社会参加と生きがいづくりの促進	交流活動の促進
	就労対策の推進
健康づくりの促進	健康づくりの促進
介護予防の推進	一般介護予防事業の充実

第2章 （基本目標2）ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち

基本施策	施策の方向
地域ささえあい体制づくり	福祉意識の形成
	ささえあいによる生活支援の充実
	認知症施策の推進
	虐待防止・権利擁護の推進
	地域ささえあい拠点の充実
安全で快適な生活の確保	移動・交通対策の充実
	防災・防犯対策の充実
	人にやさしいまちづくりの推進
医療・介護・保健・福祉の連携	地域包括支援センターの機能強化
	医療・介護連携の体制づくり
	介護・保健・福祉の拠点の充実

第3章 （基本目標3）いつまでも安心して暮らせるまち

基本施策	施策の方向
高齢者福祉サービスの充実	在宅福祉サービスの充実
	家族介護支援の充実
介護保険サービスの充実	介護予防・居宅介護サービスの充実
	地域密着型サービスの充実
	施設介護サービスの充実
	介護保険料の設定
	介護保険制度の円滑な運営
	介護給付の適正化の推進

第4章 計画の推進

- 1 推進体制
- 2 目標設定と評価

保健・医療・福祉・産業・教育等の各分野が連携し総合的に推進していきます。また、目標指標を定め、今後、毎年度評価を行い着実な推進に努めます。

高齡者福祉計画及び介護保険事業計画
(第7期)

素案

目次

総 論.....	1
第1章 計画策定にあたって	2
1 計画の背景・趣旨	2
2 計画の位置づけ.....	5
3 計画の期間と見直し時期.....	6
4 計画の策定体制.....	7
第2章 高齢者を取り巻く状況.....	8
1 人口構成の変化.....	8
2 若年層や高齢者の状況	12
3 要介護認定者・家族の状況.....	18
4 第6期計画の評価	26
第3章 計画の基本的な考え方.....	27
1 計画の基本理念.....	27
2 計画の目標.....	27
3 日常生活圏域の設定	28
4 重点目標.....	29
5 施策体系.....	30
各 論.....	33
第1章 いつも元気・健康でいられるまち	34
1 社会参加と生きがいつくりの促進.....	34
2 健康づくりの推進	37
3 介護予防の推進.....	40
第2章 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち	42
1 地域ささえあい体制づくり	42
2 安全で快適な生活の確保.....	50
3 医療・介護・保健・福祉の連携.....	52
第3章 いつまでも安心して暮らせるまち	57
1 高齢者福祉サービスの充実.....	57
2 介護保険サービスの充実.....	60
第4章 計画の推進.....	84
1 推進体制.....	84
2 目標設定と評価.....	86
資料編.....	88

総論

第 1 章 計画策定にあたって

1 計画の背景・趣旨

介護保険制度が開始されてから 17 年が経過し、「介護の社会化」や地域包括支援センターの整備など、本格的な高齢社会の到来に備えた基盤整備が進められてきましたが、近年、介護給付費用の増加や介護従事者の不足などといった課題が山積している現状にあります。

特に、平成 37 年度を境に団塊の世代が後期高齢者となることから、要介護認定者や認知症高齢者の増加による介護保険費用の負担増、高齢者のみの世帯の増加による老老介護や孤独死などの増加が懸念されており、今後ますます増えていく介護ニーズへの対応や医療と介護の連携などが喫緊の課題となっています。

こうした状況に対応するため、国は平成 18 年から、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」構築のための体制づくりを推進してきました。

第 7 期計画では、これまでの地域包括ケアシステムの深化として、地域共生社会の実現に向けた、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備や自立支援、介護予防・重度化防止の推進などが求められています。

本計画は、このような流れを受けて、本市の介護保険事業に係る基本的事項を定め、適切な介護サービス及び地域支援事業を提供するとともに、高齢者が可能な限り健康で自立した生活を送ることができるよう、「鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第 7 期）」として策定するものです。

地域共生社会を目指した地域包括ケアシステムの深化（国の方向性）

第7期計画では、平成37年度を見据えた中長期的なサービス給付・保険料水準の推計、地域包括ケアシステムの構築に向けた第6期計画を検証し、地域の課題と向き合うとともに、「我が事・丸ごと」の地域共生社会の実現を目指すことが重要となります。

（１）一億総活躍社会の実現

持続可能な介護に向け、在宅サービスや施設サービスの充実、介護人材の確保とともに、介護離職者ゼロに向け、介護する家族の就労継続への支援に関するニーズを把握し、反映していく必要があります。

また、「生涯活躍のまち形成計画（日本版ＣＣＲＣ）」や、高齢者自身を生活支援サービスの担い手とする介護予防事業の実施など、高齢者の健康寿命の延伸に向けた取り組みを一層進めることが必要です。

（２）総合確保方針の改訂等を踏まえた医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携の推進により、医療ニーズ及び介護ニーズを併せもつ高齢者を地域でささえていくために、市町村が主体となって、日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制を充実させることが求められています。

（３）新オレンジプランに基づく認知症施策の充実

認知症カフェの設置促進や、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進などの施策が掲げられており、認知症の人を含めた高齢者支援のための地域コミュニティづくりの推進が求められています。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進と、介護保険制度の持続可能性を確保するために、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が平成 29 年 6 月に公布されました。

(1) 医療及び居住に関する施策との有機的な連携

介護給付等対象サービス等に関する施策を、居住等に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進する観点から、市町村の介護事業担当部局においても、住宅担当部局をはじめとした関係部局と連携を図ることが求められています。

(2) 「介護医療院」の創設による医療と介護の連携の促進

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへ対応するため、長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、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ことを目的とする施設として、平成 29 年度末で廃止される介護療養病床に代わり「介護医療院」が新たに創設されます。なお、転換期限が平成 35 年まで延長されています。

(3) 住民と行政の協働による包括的支援体制の構築、「共生型サービス」の創設

高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置づけます。(指定基準等は、平成 30 年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討)

(4) 所得の高い層の利用者自己負担割合を 2 割から 3 割に変更

世代間・世代内の公平性を確保するため、現役世代並みの所得がある利用者への負担割合が見直され、2 割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を 3 割とします。

2 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に規定する計画であり、市町村老人福祉計画として策定するものです。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく市町村介護保険事業計画として策定するものです。

本市においては、高齢者保健福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るために、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体として策定します。

(2) 市の計画内の位置づけ

本計画は、市の最上位計画にあたる「第2次鴨川市総合計画・鴨川市第3次5か年計画」の分野別計画として位置づけます。

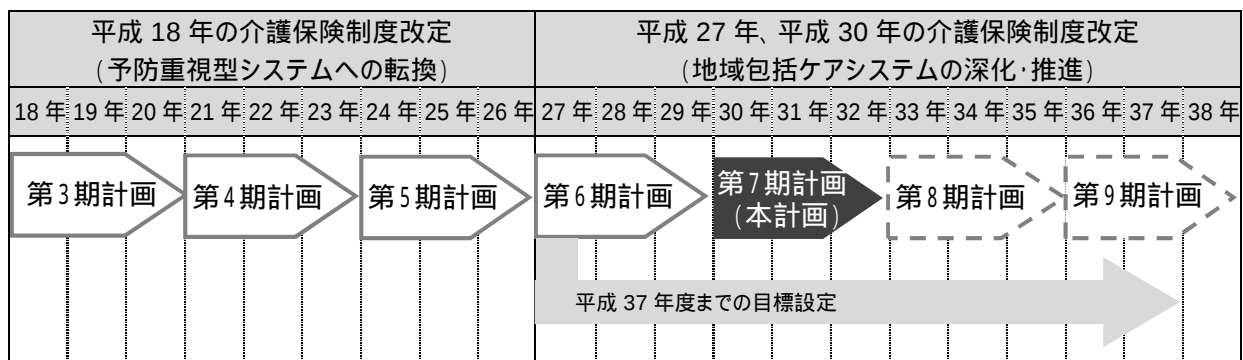
また、保健・福祉・医療等に関する各分野別計画や、「千葉県高齢者保健福祉計画」や「千葉県保健医療計画」等の関連諸計画と整合性を図りながら、推進を図ります。

なかでも、市の健康福祉を総合的に推進する基本計画である「第2期鴨川市健康福祉推進計画」とは、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により社会福祉法が改正されたことに伴い、市民と行政が協働し、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備していくため、一層の連携を図ります。

3 計画の期間と見直し時期

本計画の計画期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間と定めます。

また、すべての団塊の世代が 75 歳以上になる平成 37 年度の姿を見据えた、中長期的な視点に立った施策の展開を図る期間となります。



4 計画の策定体制

(1) アンケート調査

介護保険制度の今後の効果的な運営に努めるため、来年度に第7期の新しい「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を策定するにあたって、生活状況や福祉ニーズなどを把握するため、アンケート調査を実施しました。

■平成29年1月実施(郵送配布・郵送回収 期間:平成29年1月16日～1月30日)

対象	調査対象者	抽出方法	配布数	回収数	回収率
若年層	40～64歳までの市民 (要支援・要介護認定者を除く)	層化無作為抽出法	1,000	458	45.8%
一般高齢者	65歳以上の市民 (要支援・要介護認定者を除く)		2,500	1,488	59.5%
要介護・要支援認定者	市内の要介護・要支援認定者		1,250	623	49.8%
介護サービス提供事業所	鴨川市の認定者がサービスを受けている介護保険事業者	全数調査	60	40	66.7%
ケアマネジャー	市内事業所のケアマネジャー		40	36	90.0%

(2) 鴨川市介護保険運営協議会における審議

鴨川市介護保険運営協議会において、医療関係者や介護サービス事業者、一般市民などから意見を求め、計画案を検討しました。

(3) パブリックコメントの実施

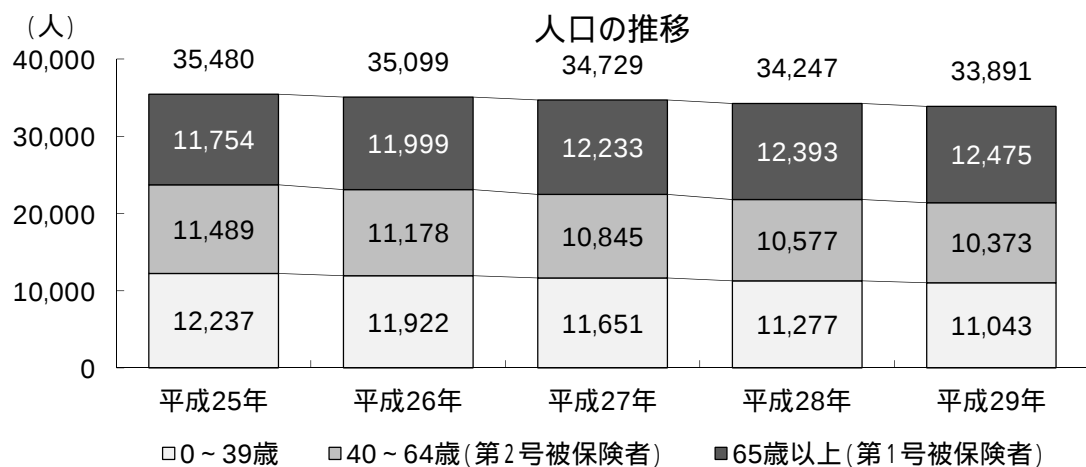
2月13日から3月14日までパブリックコメントを実施しました。

第2章 高齢者を取り巻く状況

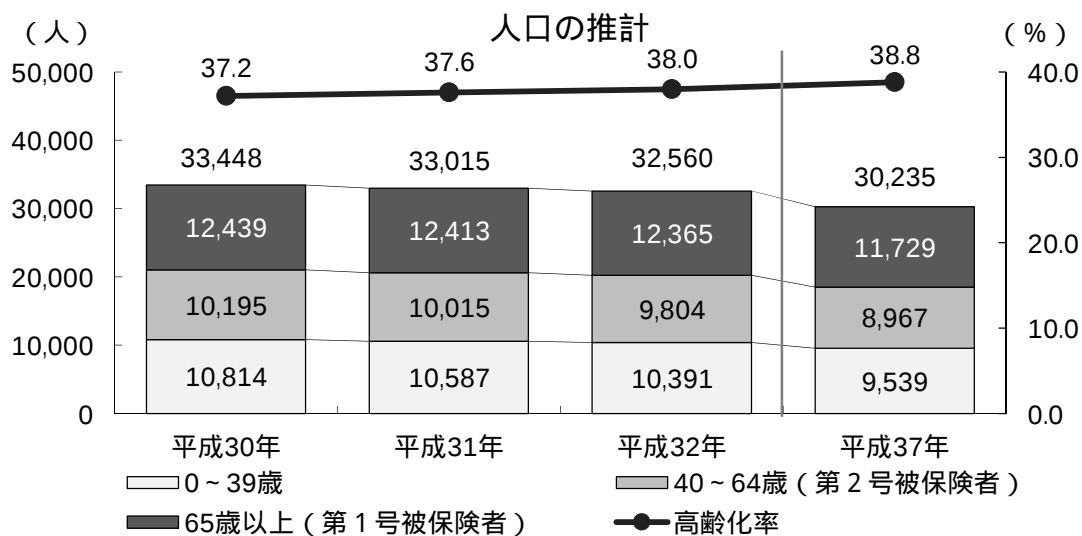
1 人口構成の変化

(1) 人口の推移と推計

本市の人口の推移をみると、総人口は減少傾向にあり、平成29年時点で33,891人となっています。介護保険第1号被保険者にあたる65歳以上は年々増加傾向にあります。第2号被保険者にあたる40～64歳は減少傾向が続いています。

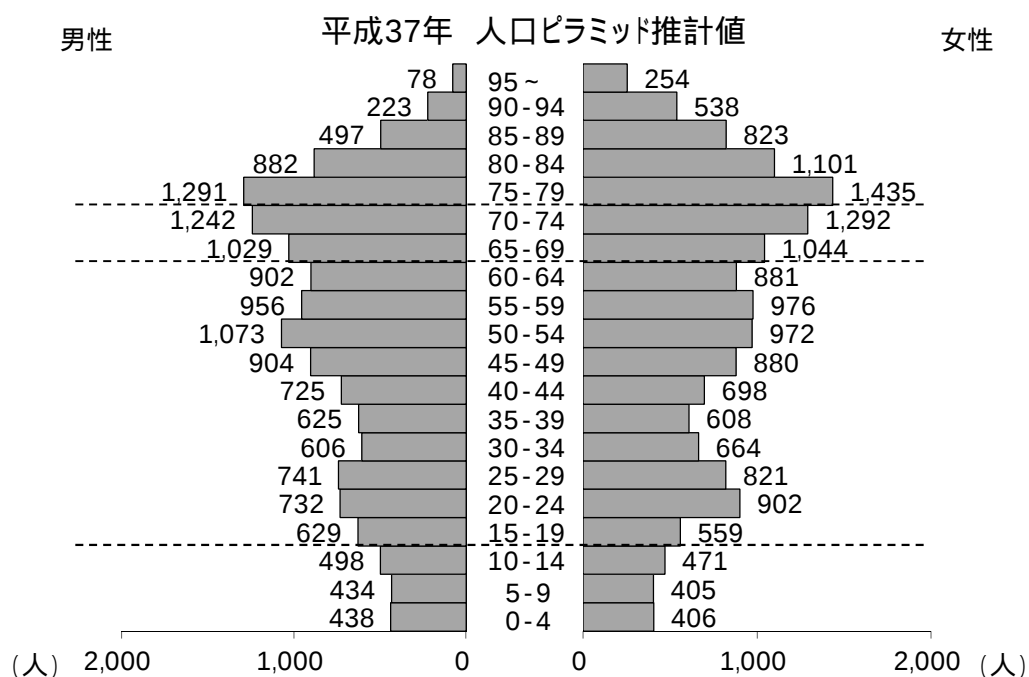
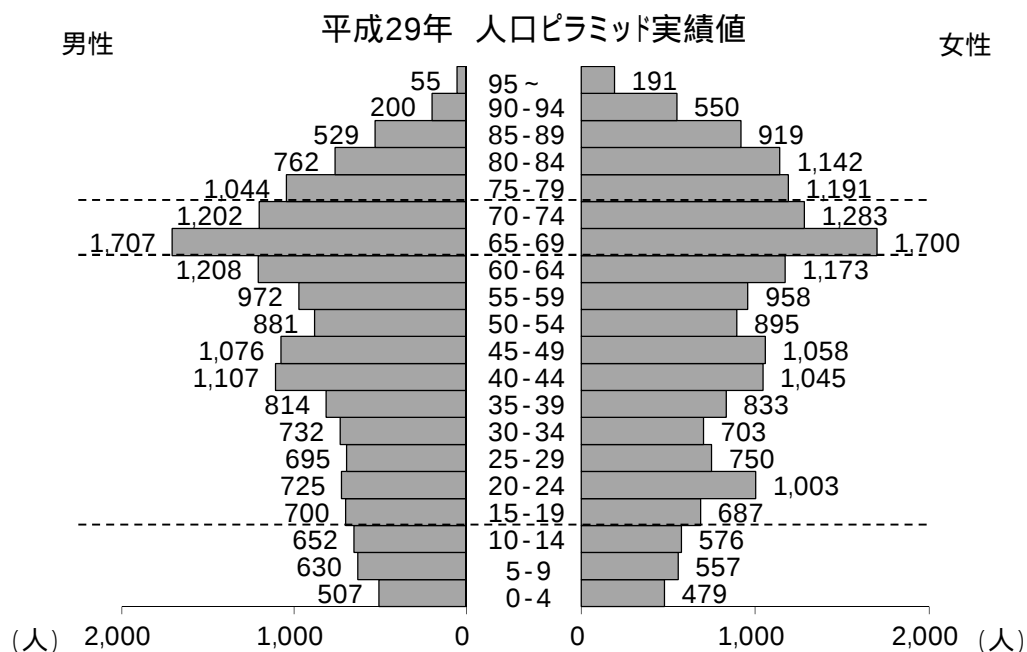


将来の人口の推計をみると、これまで増加傾向にあった65歳以上も今後は減少傾向に転じる予測となっています。



(2) 人口ピラミッドの変化

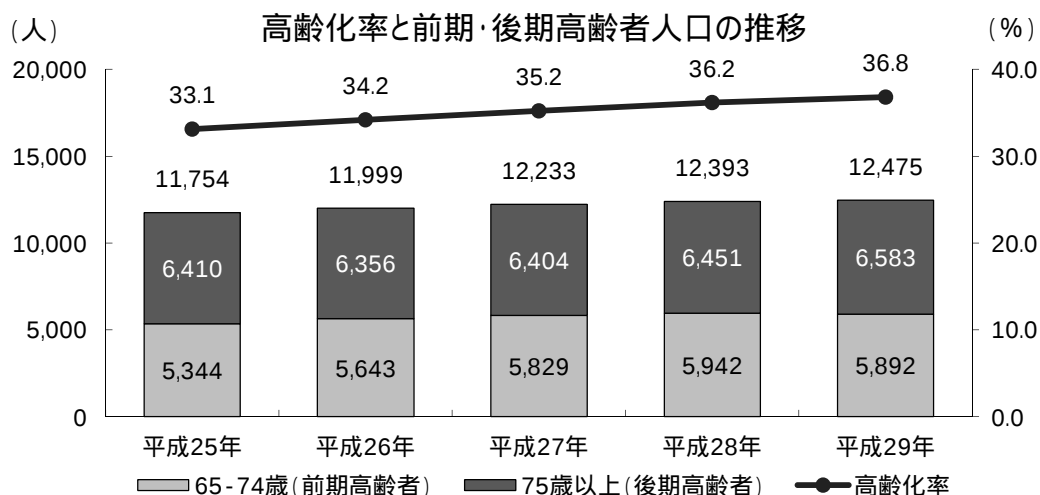
人口ピラミッドを平成29年と、平成37年の推計値で比較すると、平成29年では65～69歳が最も多いのに対し、平成37年では75～79歳が最も多くなっています。



(3) 高齢化の状況

総人口に 65 歳以上人口が占める割合（高齢化率）の推移をみると、増加傾向にあり、平成 29 年では 36.8%となっています。

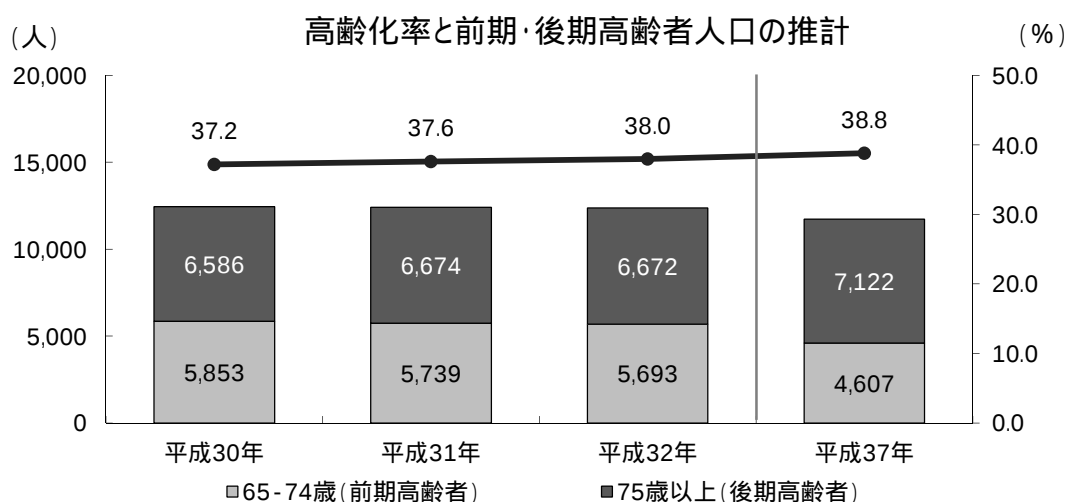
また、高齢者人口の推移を年齢別に分けてみると、65～74 歳の前期高齢者より 75 歳以上の後期高齢者の方が多く、いずれも増加しています。



資料：千葉県年齢別・町丁字別人口

今後の推計をみると、高齢化率は今後も増加が続き、平成 37 年には 38.8%となることが見込まれます。

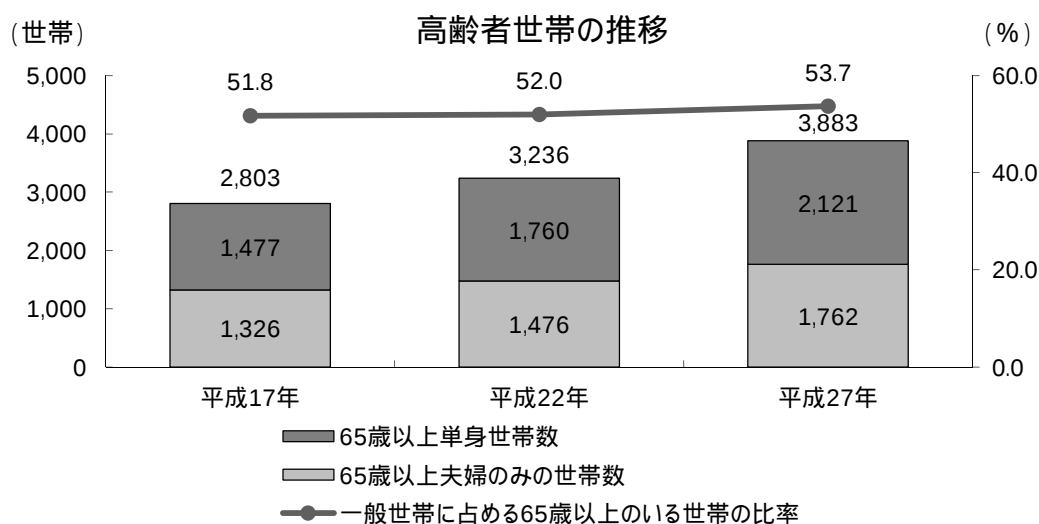
また、65～74 歳の前期高齢者は減少をしていくのに対し、75 歳以上はほぼ横ばいですが、平成 37 年には増加することが見込まれます。



(4) 高齢者世帯の状況

高齢者世帯の推移をみると、一般世帯に占める 65 歳以上のいる世帯の比率は微増傾向にあり、平成 27 年で 53.7% となっています。

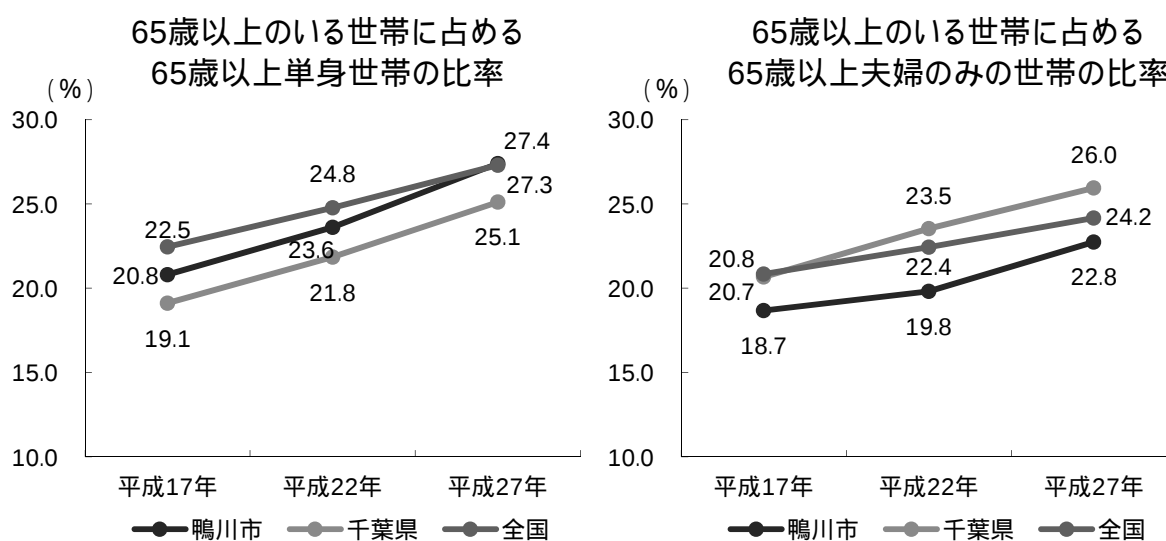
また、65 歳以上の単身世帯数・夫婦のみの世帯数いずれも増加傾向にあり、平成 27 年で単身世帯数が 2,121 世帯、夫婦のみの世帯数が 1,762 世帯となっています。



資料: 国勢調査

65 歳以上のいる世帯に占める 65 歳以上の単身世帯の比率は、27.4%と平成 27 年に急増しており、全国と同程度となっています。

一方、夫婦のみの世帯の比率は、全国・千葉県よりも低く推移しており、平成 27 年に 22.8% となっています。

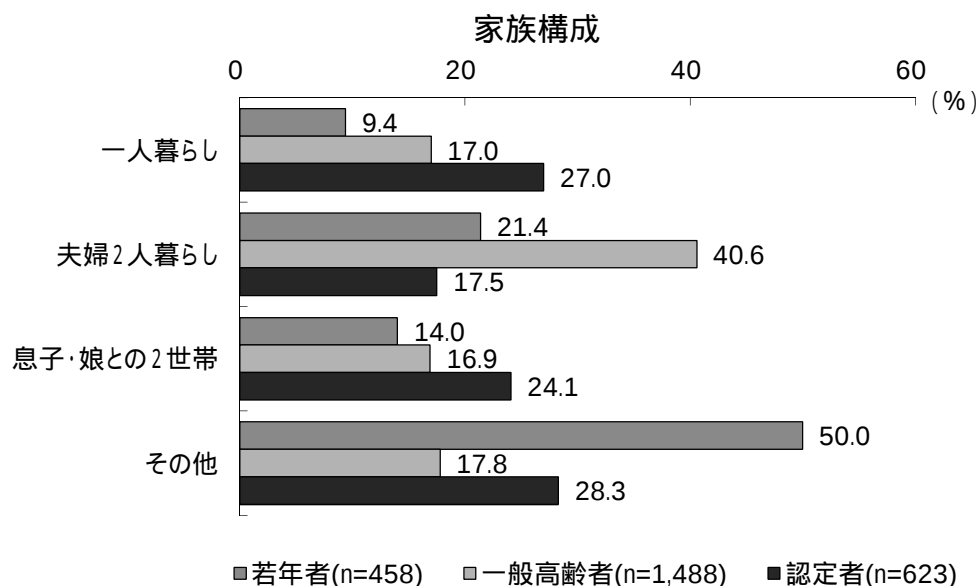


資料: 国勢調査

2 若年層や高齢者の状況

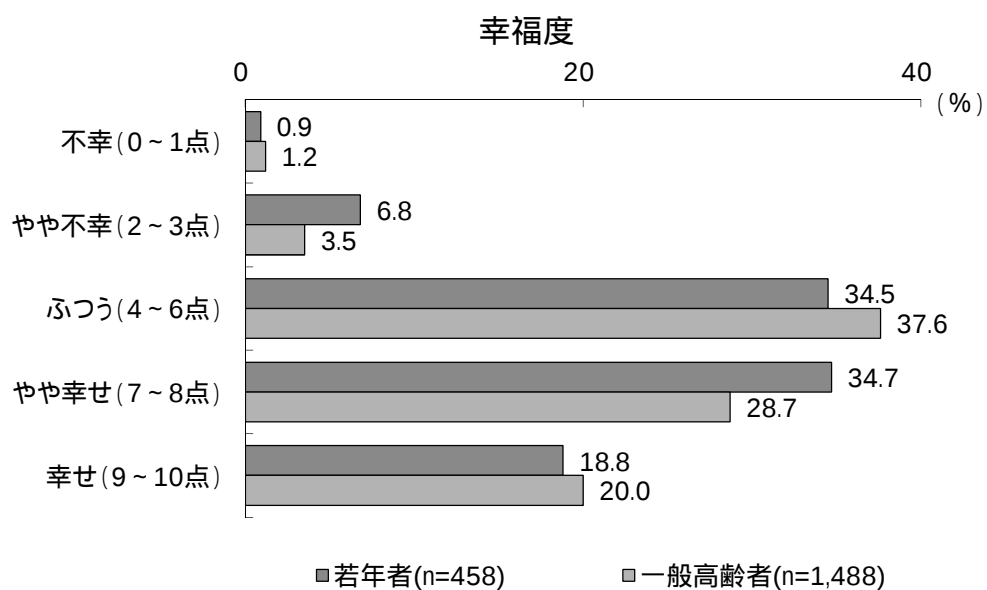
(1) 暮らしについて

家族構成は、認定者の27.0%が「一人暮らし」、一般高齢者の40.6%が「夫婦2人暮らし」、若年者の50.0%が「その他」となっています。



資料: アンケート調査

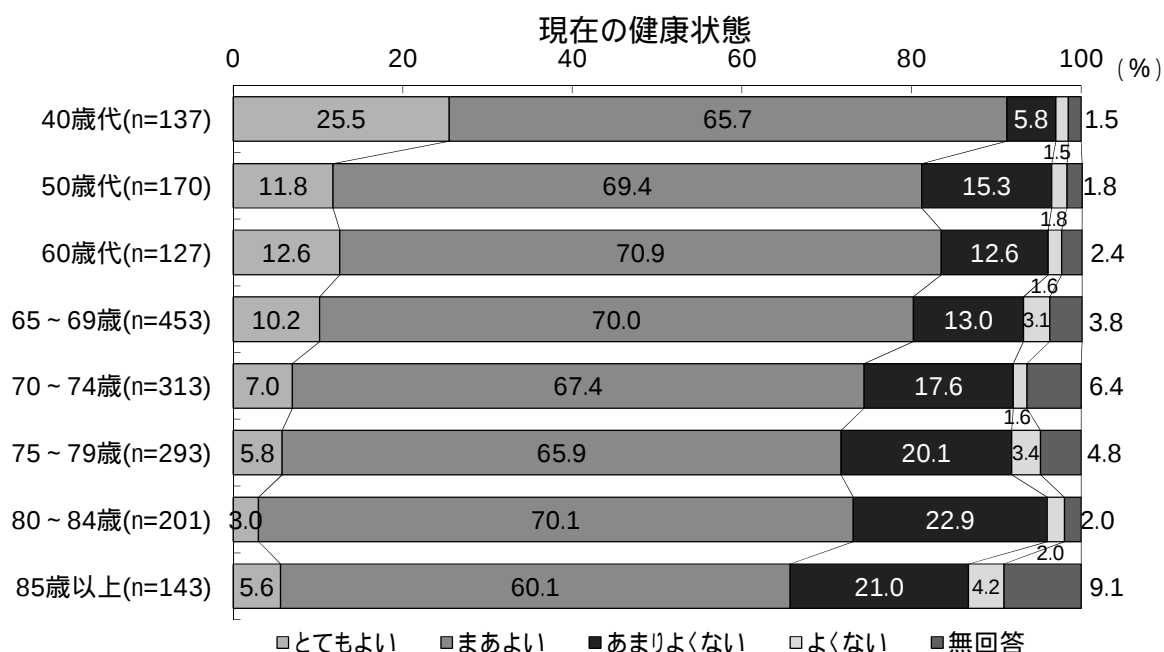
幸福度は「ふつう(4～6点)」や「やや幸せ(7～8点)」が特に多く、総じて幸せと感じる方が多い状況です。



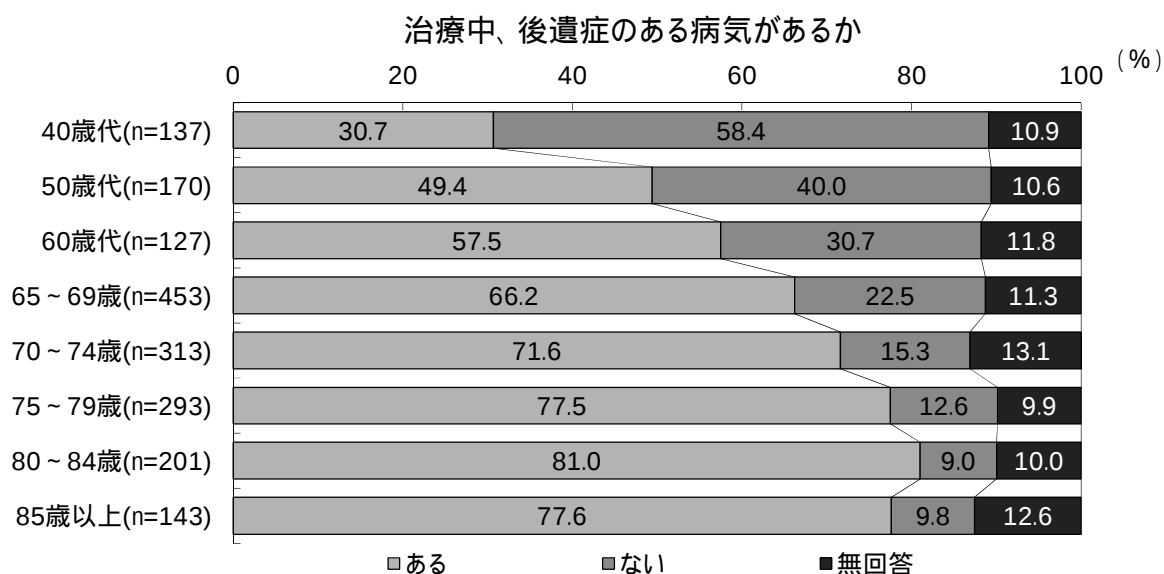
資料: アンケート調査

(2) 健康について

現在健康だと思うかどうかについては、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『よい』については 40 歳代では 91.2%と特に多いものの、年代が上がるほど減っており、85 歳以上では 65.7%となっています。

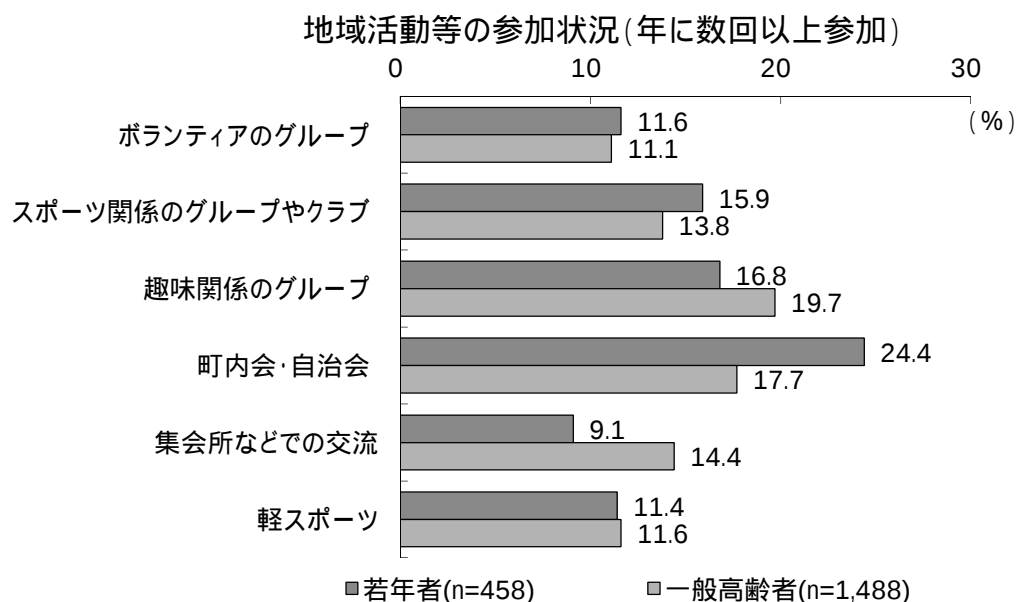


治療中、後遺症のある病気が「ある」割合は、40 歳代は 30.7%と少ないものの年代が上がるほど多くなり、75～79 歳では 77.5%、80～84 歳では 81.0%、85 歳以上では 77.6%と特に多くなっています。

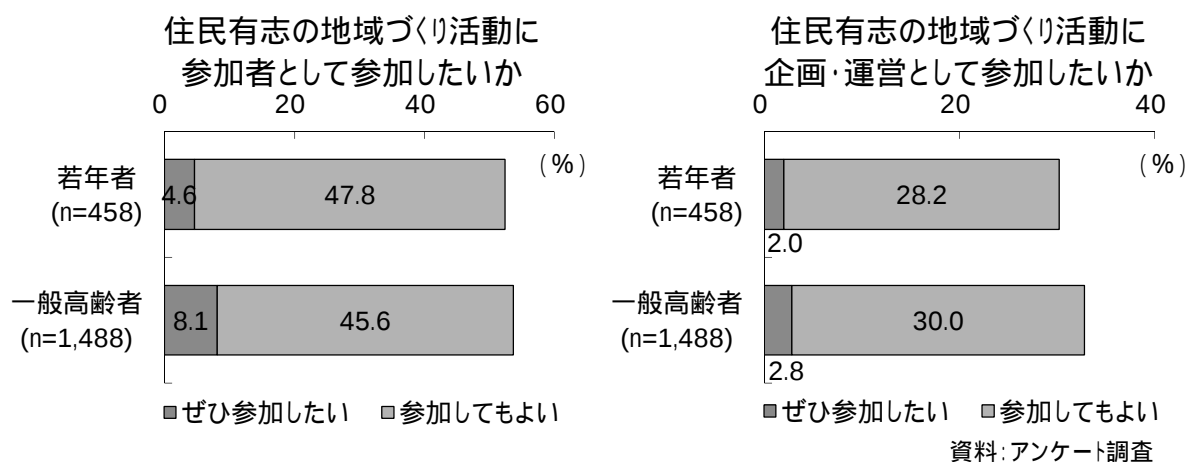


(3) 地域での活動について

地域活動等に年に数回以上参加している割合は、若年者では「町内会・自治会」が 24.4%と最も多くなっています。一般高齢者では「趣味関係のグループ」が 19.7%と最も多いほか、「集会所などでの交流」については若年者が 9.1%であるのに対し一般高齢者では 14.4%と多くなっています。

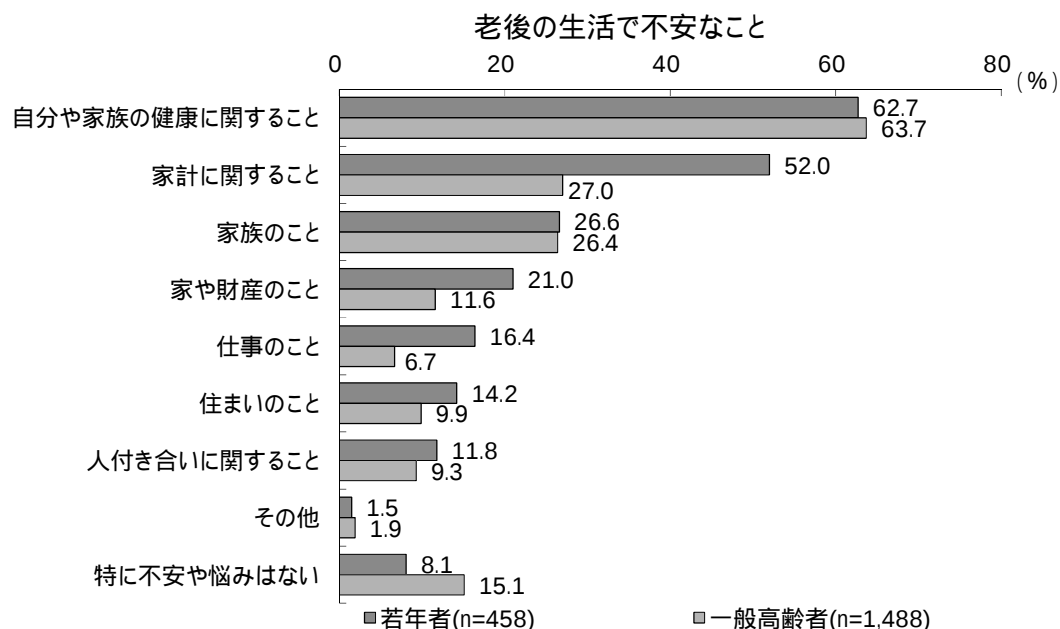


住民有志の地域づくり活動への参加については、若年者と一般高齢者での大きな差はありません。若年者、一般高齢者ともに「ぜひ参加したい」「参加してもよい」という回答は、参加者として参加したいでは5割以上と多くなっているのに対し、企画・運営として参加したいでは約3割とやや少なくなっています。

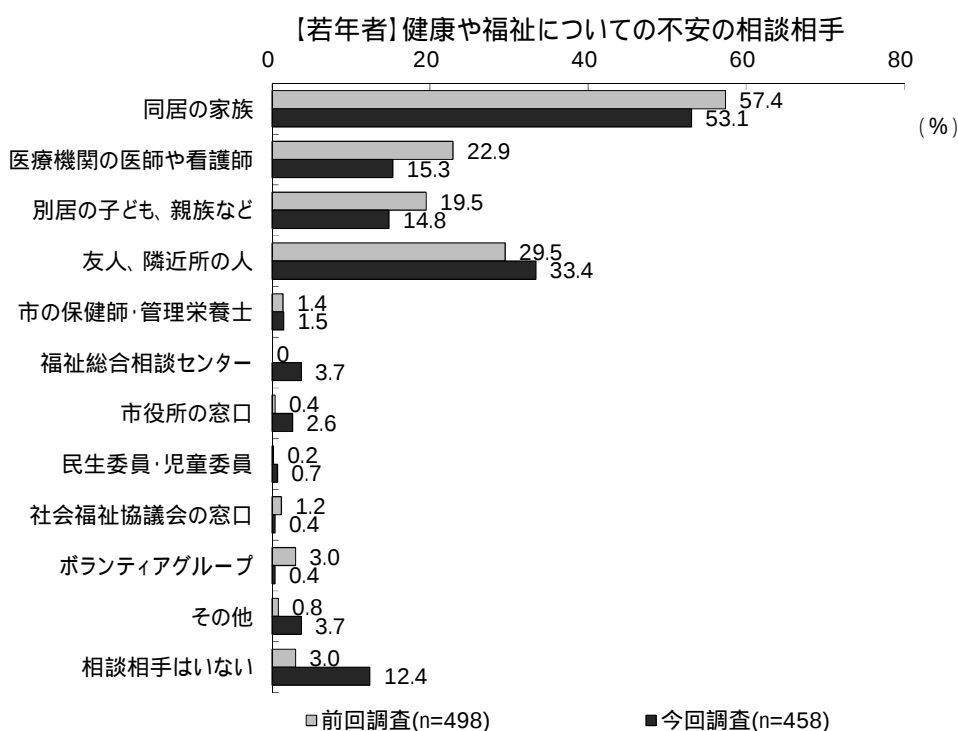


(4) 老後について

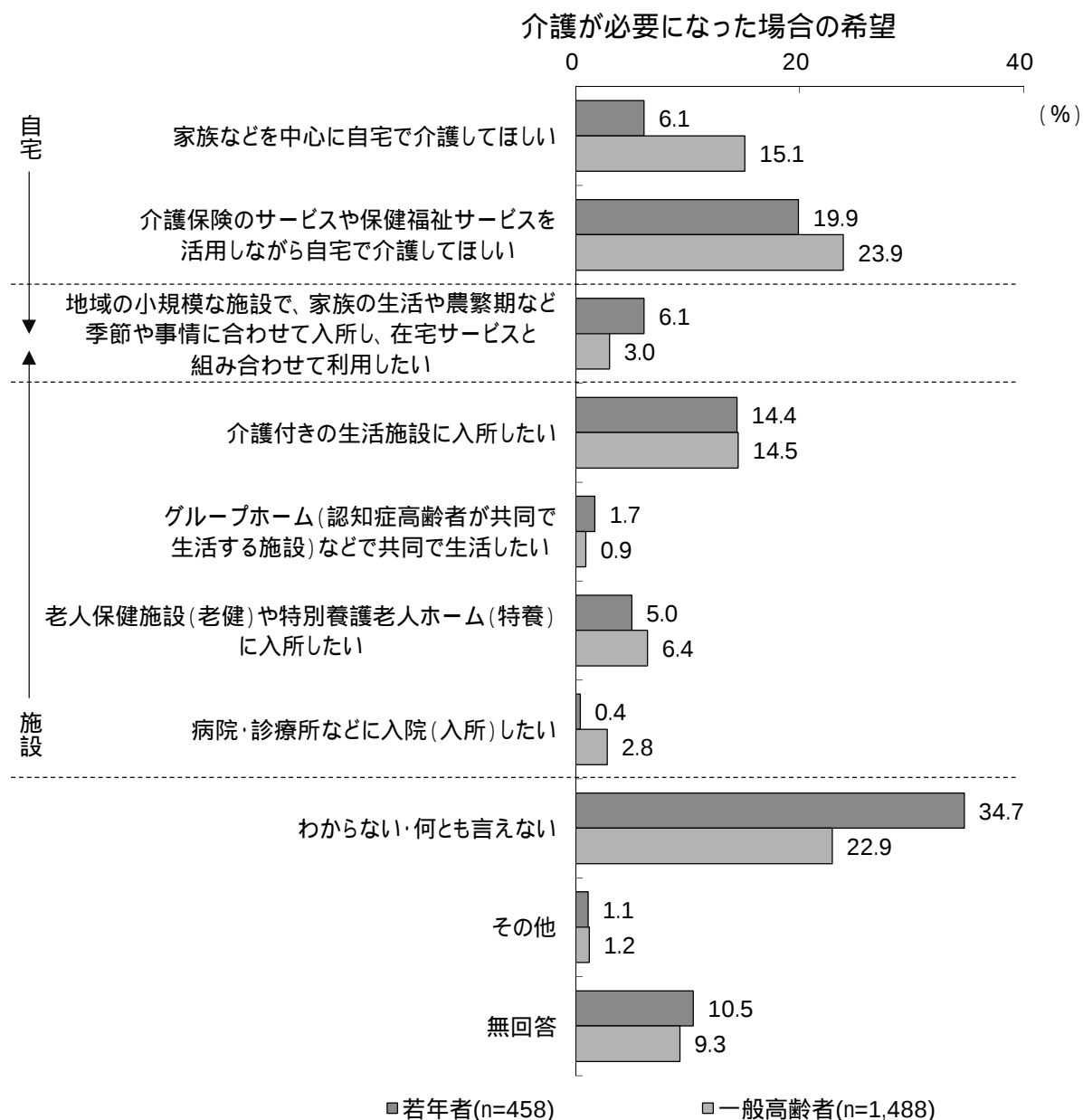
老後の生活で不安なことは、「自分や家族の健康に関すること」が若年者、一般高齢者ともに約6割と特になくなっています。また、全体的に一般高齢者より若年者の方が不安に感じていることが多く、特に「家計に関すること」は若年者では52.0%であるのに対し一般高齢者では27.0%と大きく差がついています。



若年者の健康や福祉についての不安の相談相手を前回調査と比較すると、「相談相手はいない」が12.4%と前回より多くなっています。

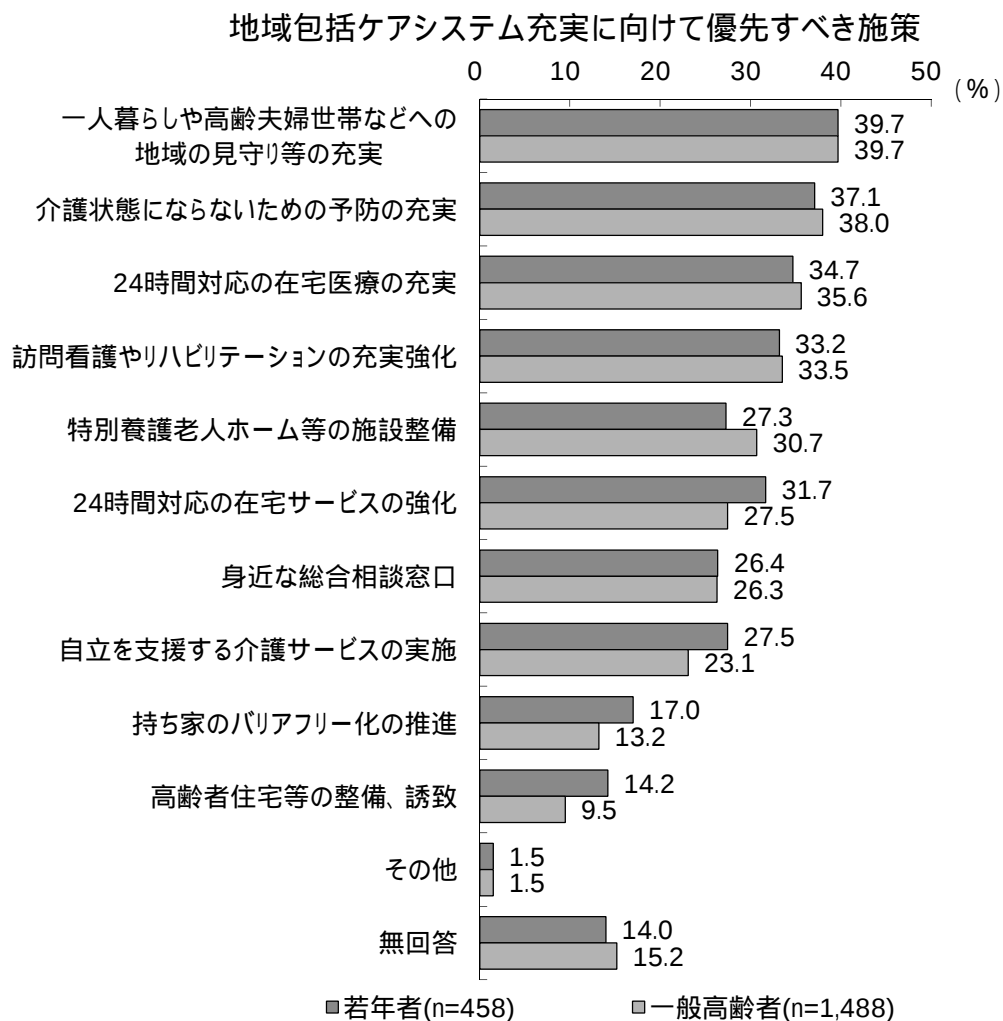


介護が必要になった場合の希望は、若年者では「わからない・何とも言えない」が34.7%と最も多くなっています。また、「家族などを中心に自宅で介護してほしい」と「介護保険のサービスや保健福祉サービスを活用しながら自宅で介護してほしい」を合わせた自宅での介護を希望する割合は、若年者の26.0%に対し一般高齢者では39.0%と多くなっています。



(5) 今後の施策について

地域包括ケアシステムの充実に向けて優先すべき施策については、「一人暮らしや高齢者夫婦世帯への地域の見守りの充実」や「介護状態にならないための予防の充実」、「24 時間対応の在宅医療の充実」、「訪問看護やリハビリテーションの充実強化」がいずれも 3 割を超し特に高くなっています。

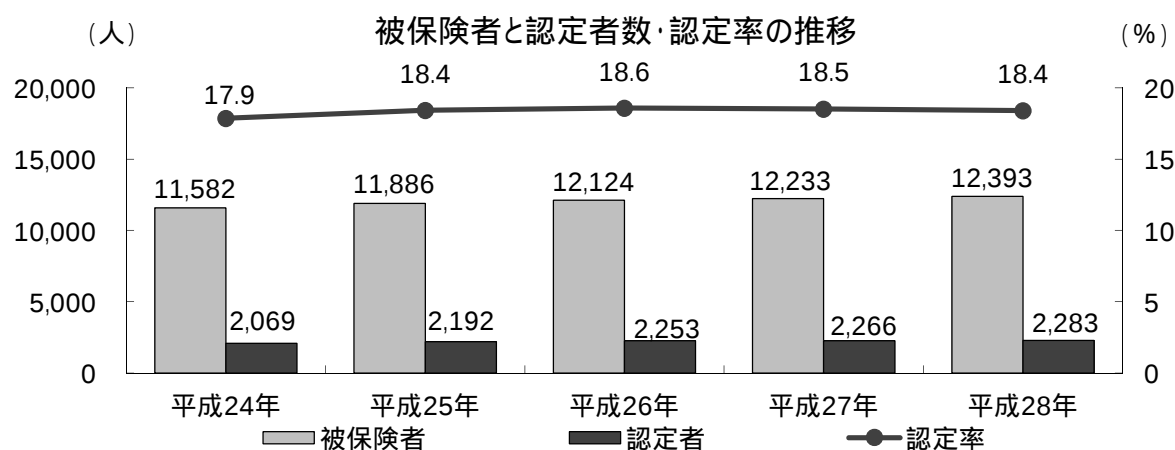


資料: アンケート調査

3 要介護認定者・家族の状況

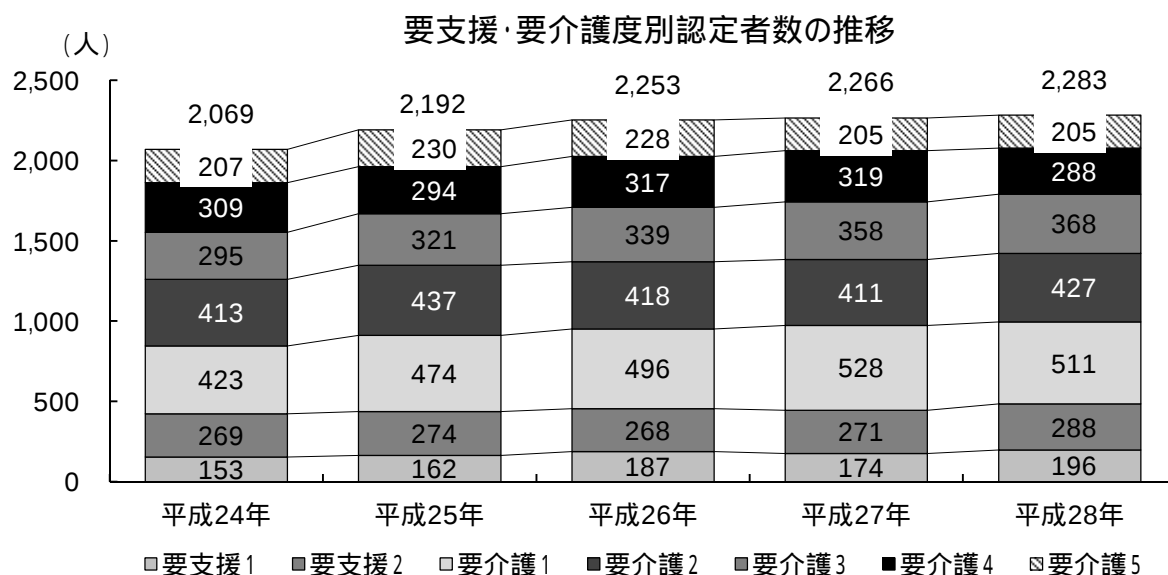
(1) 認定者数や認定率の推移

認定者数・認定率は共に平成26年以降ほぼ横ばいとなっており、平成28年時点では認定者数は2,283人、認定率は18.4%となっています。



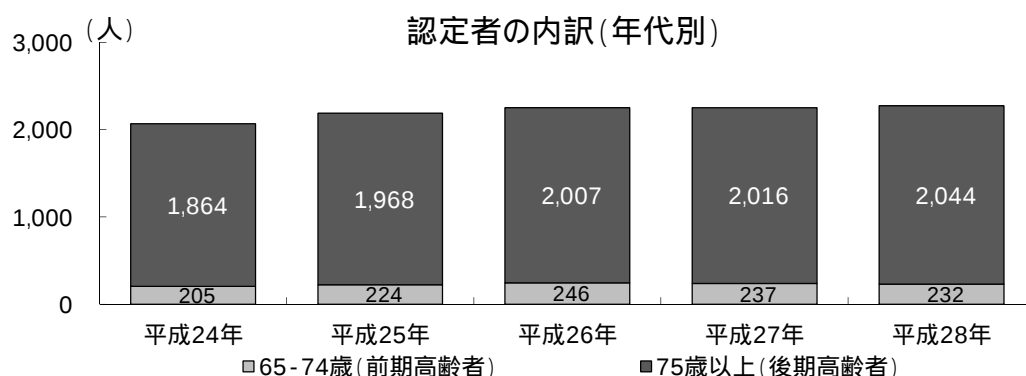
資料:平成26年までは介護保険事業状況報告暫定版(各年10月現在)、
平成27年以降は介護保険見える化システム

認定者について、要支援・要介護度別にみると、平成28年では要介護1が511人で最も多くなっています。また、過去5年間の伸び率は要支援1と要介護3が約1.2倍と特に高くなっています。



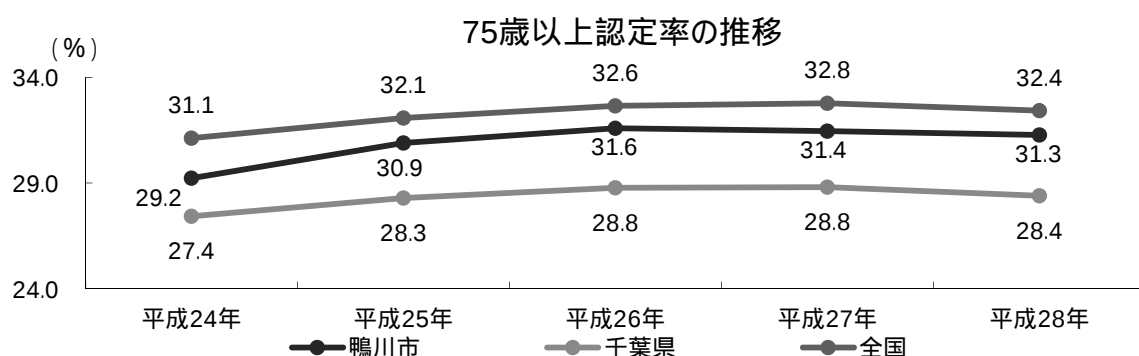
資料:平成26年までは介護保険事業状況報告暫定版(各年10月現在)、
平成27年以降は介護保険見える化システム

認定者について年代別でみると、前期高齢者では毎年 200 人前後でほぼ横ばいで推移しているのに対し、後期高齢者では年々増加しており、平成 28 年には 2,044 人となっています。



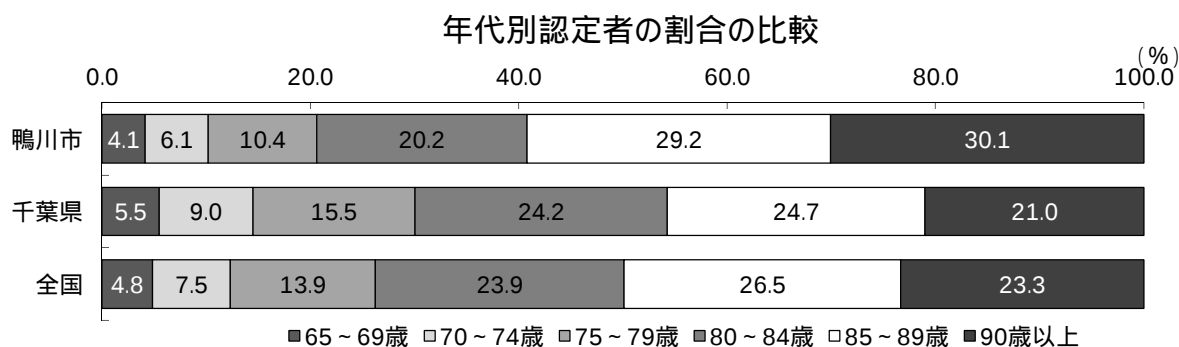
資料:介護保険事業状況報告暫定版(各年 10 月現在)

特に増加している後期高齢者の認定率をみると平成 26 年までは増加傾向にありましたが、直近 3 年間はほぼ横ばいとなっています。また、国・千葉県と比較してみると、全国よりは低いものの、千葉県よりも高く推移しています。



資料:介護保険事業状況報告暫定版(各年 10 月現在)

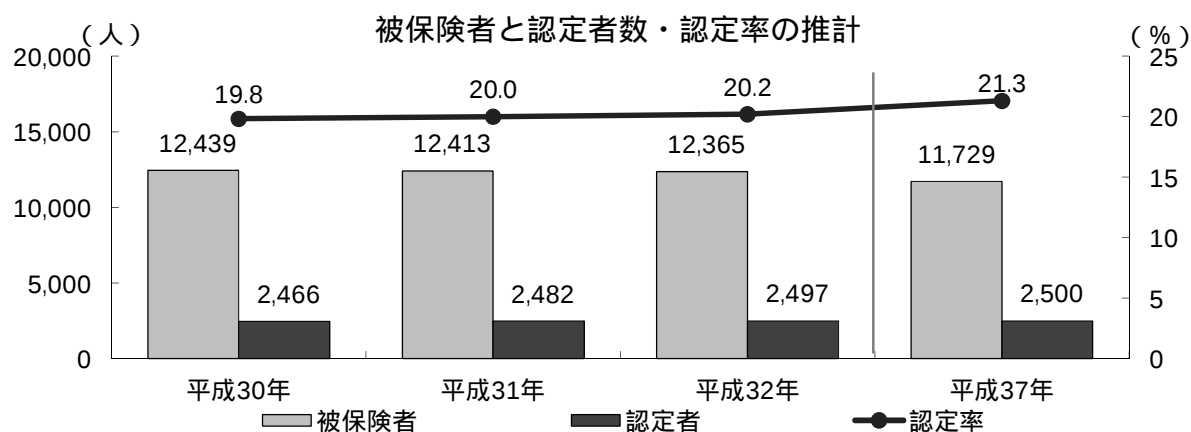
年代別に認定者の割合を比較すると、鴨川市では千葉県・全国に比べ、特に 85 歳以上の割合が高くなっています。



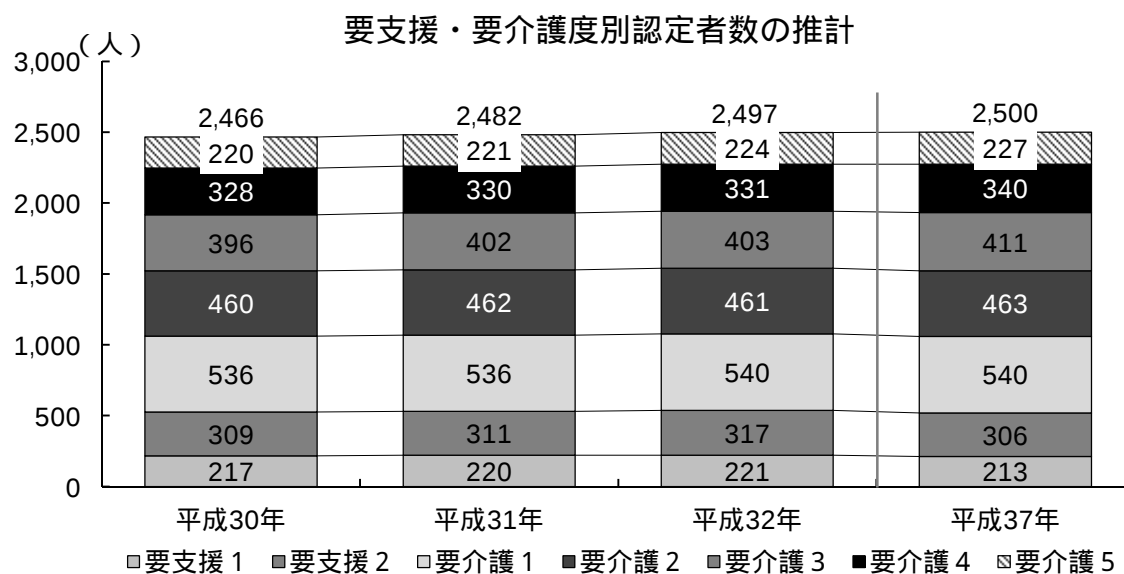
資料:介護保険事業状況報告暫定版(平成 28 年 10 月現在)

(2) 認定者数や認定率の推計

計画期間中は、被保険者数が減少することに伴い、認定者数もほぼ横ばいの見込みとなっています。

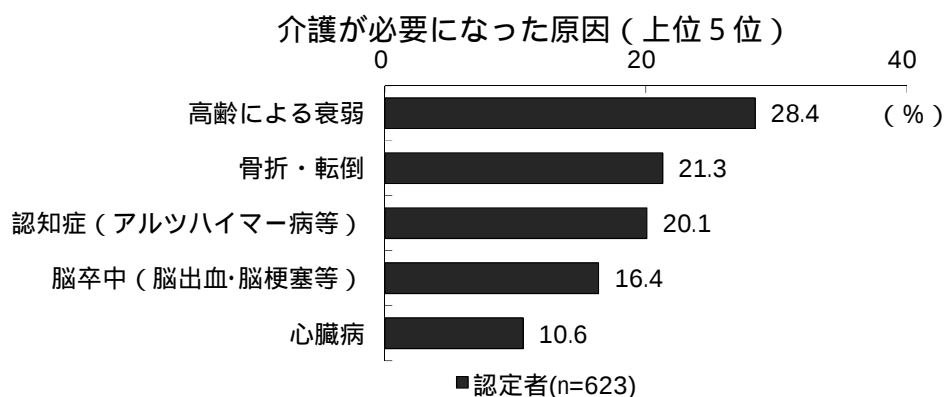


要支援・要介護度別の内訳をみると、いずれもほぼ横ばいの見込みとなっています。



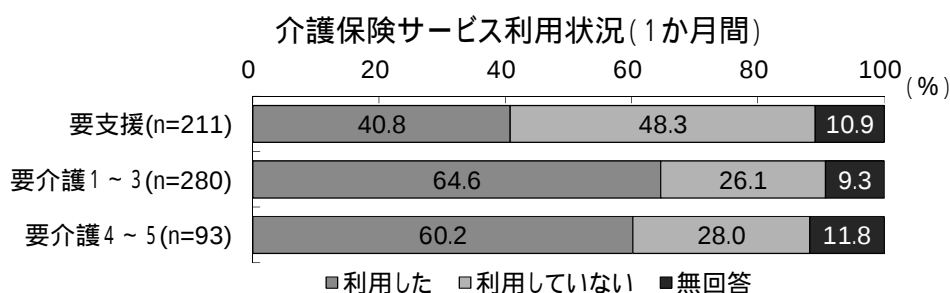
(3) 認定やサービスについて

認定者が、介護が必要になった原因としては「高齢による衰弱」が 28.4%で最も高く、次いで「骨折・転倒」が 21.3%、「認知症」が 20.1%となっています。



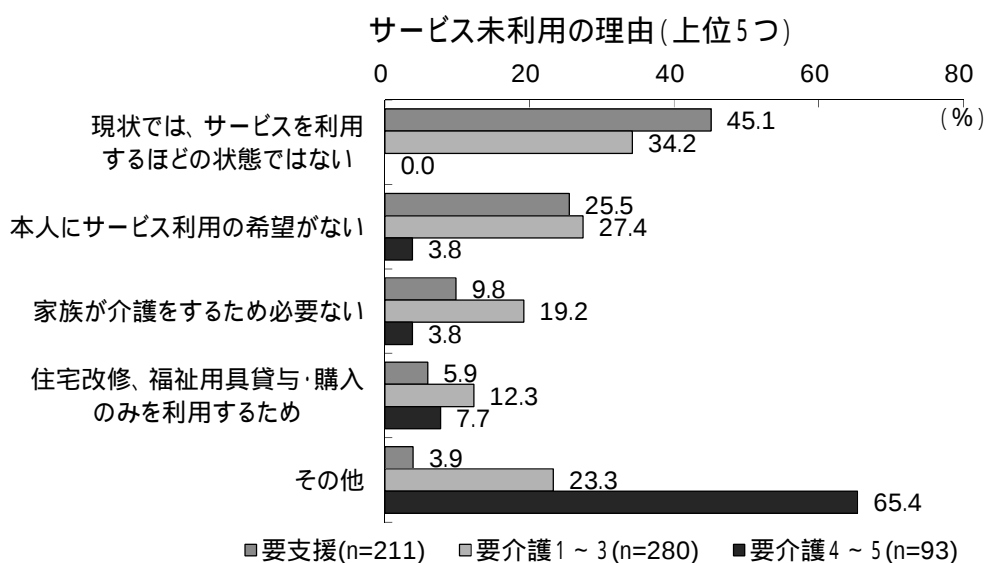
資料: アンケート調査

平成 28 年 12 月の 1 か月の間に、住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービスを「利用していない」は要支援で 48.3%と多くなっています。



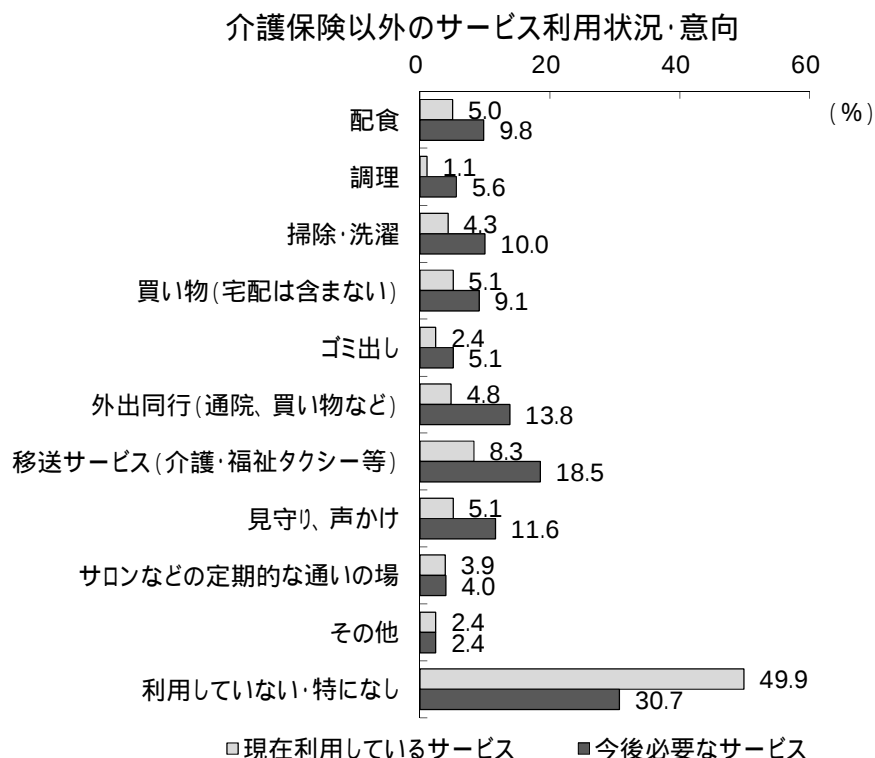
資料: アンケート調査

利用していない理由は「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が要支援で 45.1%、要介護 1 ~ 3 で 34.2%と多くなっています。



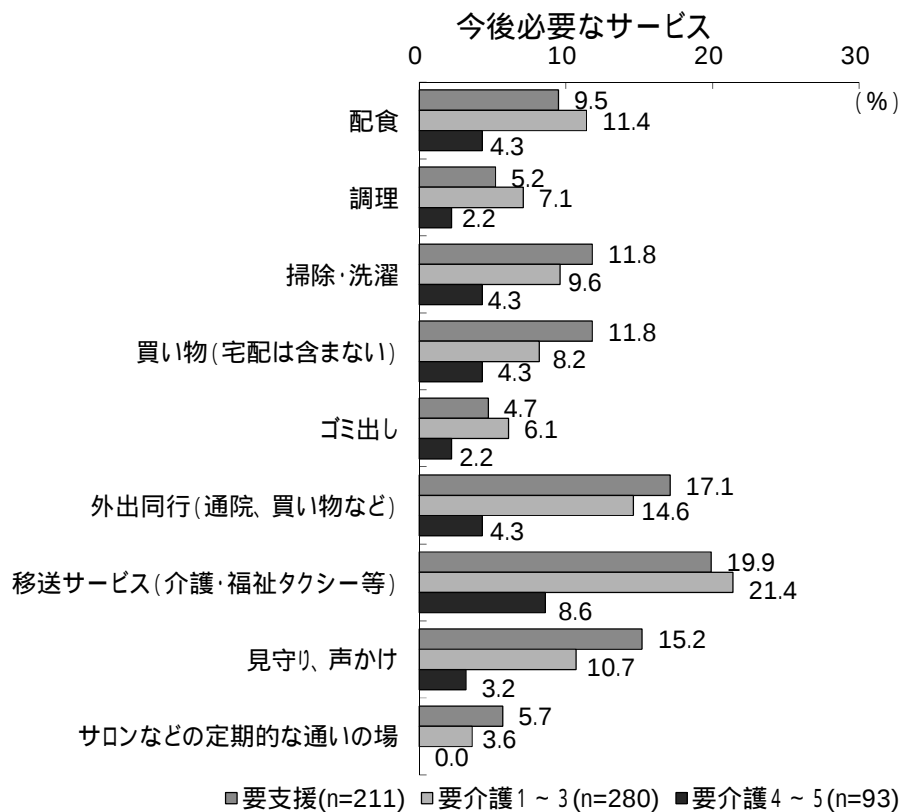
資料: アンケート調査

介護保険以外のサービス利用状況・意向をみるといずれのサービスも「現在利用しているサービス」に比べ「今後必要なサービス」の方が多くなっています。



資料: アンケート調査

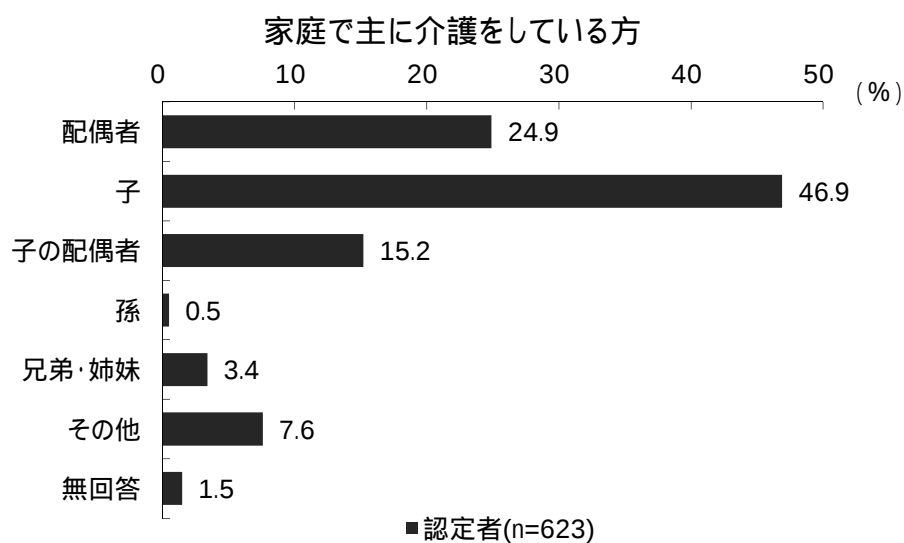
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、いずれのサービスについても特に要支援と要介護1～3で多くなっています。



資料: アンケート調査

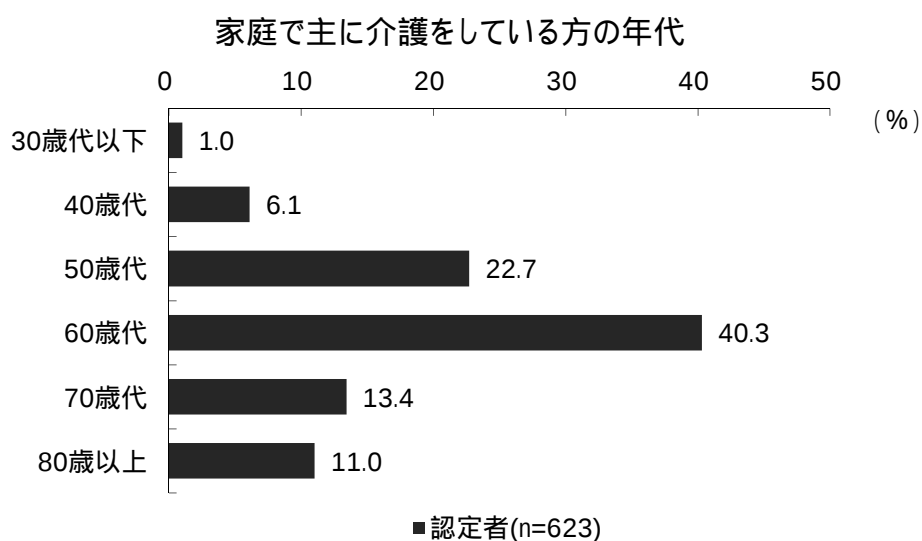
(4) 家族の介護について

家庭で主に介護をしている方は、「子」が 46.9%と最も多く、次いで「配偶者」が 24.9%、「子の配偶者」が 15.2%となっています。



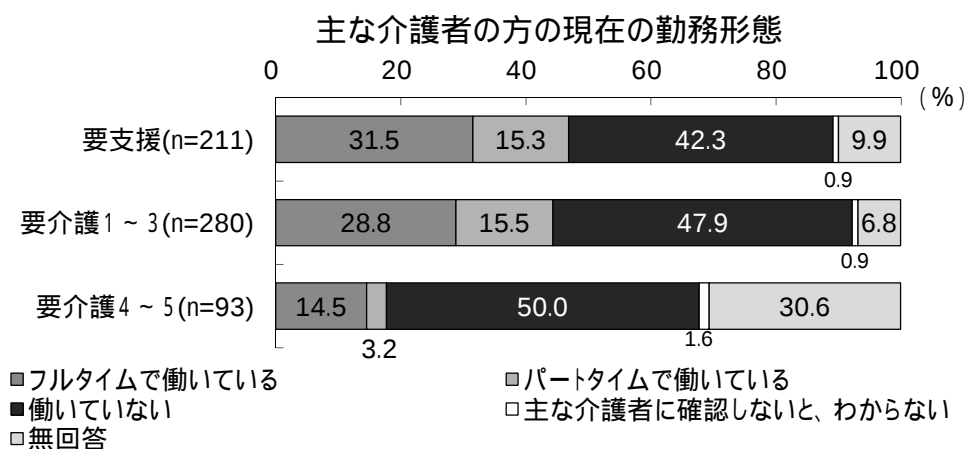
資料: アンケート調査

家庭で主に介護をしている方の年代は「60 歳代」が 40.3%と最も多く、次いで「50 歳代」が 22.7%となっています。



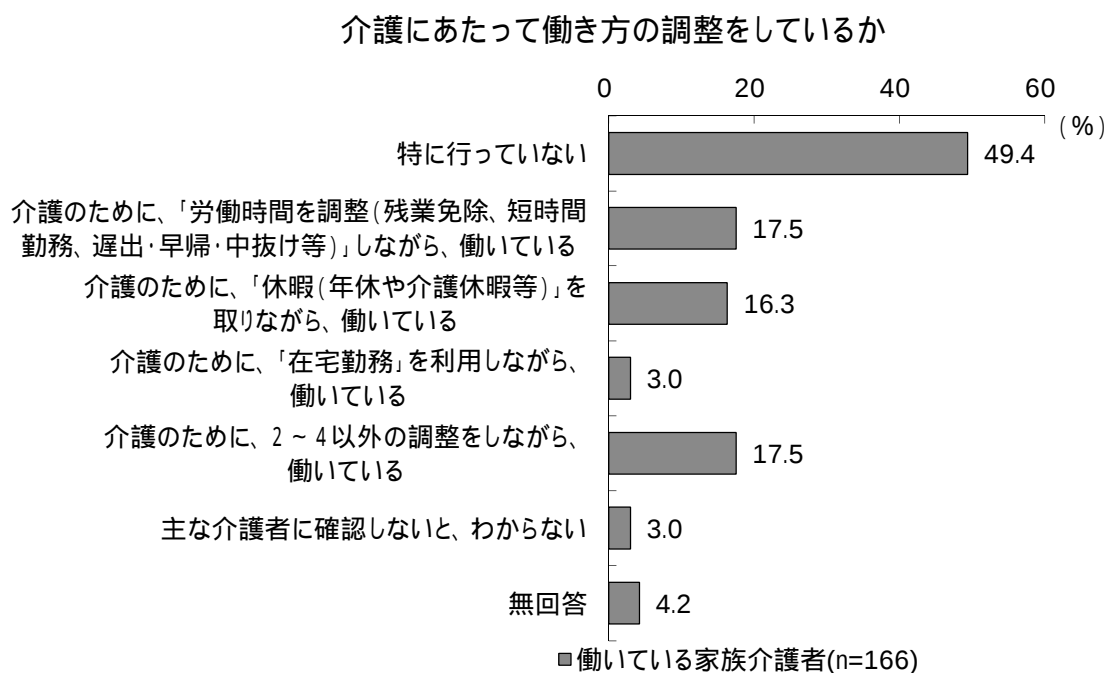
資料: アンケート調査

主な介護者の方の現在の勤務形態は、要介護４～５では「フルタイムで働いている」が１４.５％、や「パートタイムで働いている」が３.２％と、要支援や要介護１～３に比べると少なくなっています。



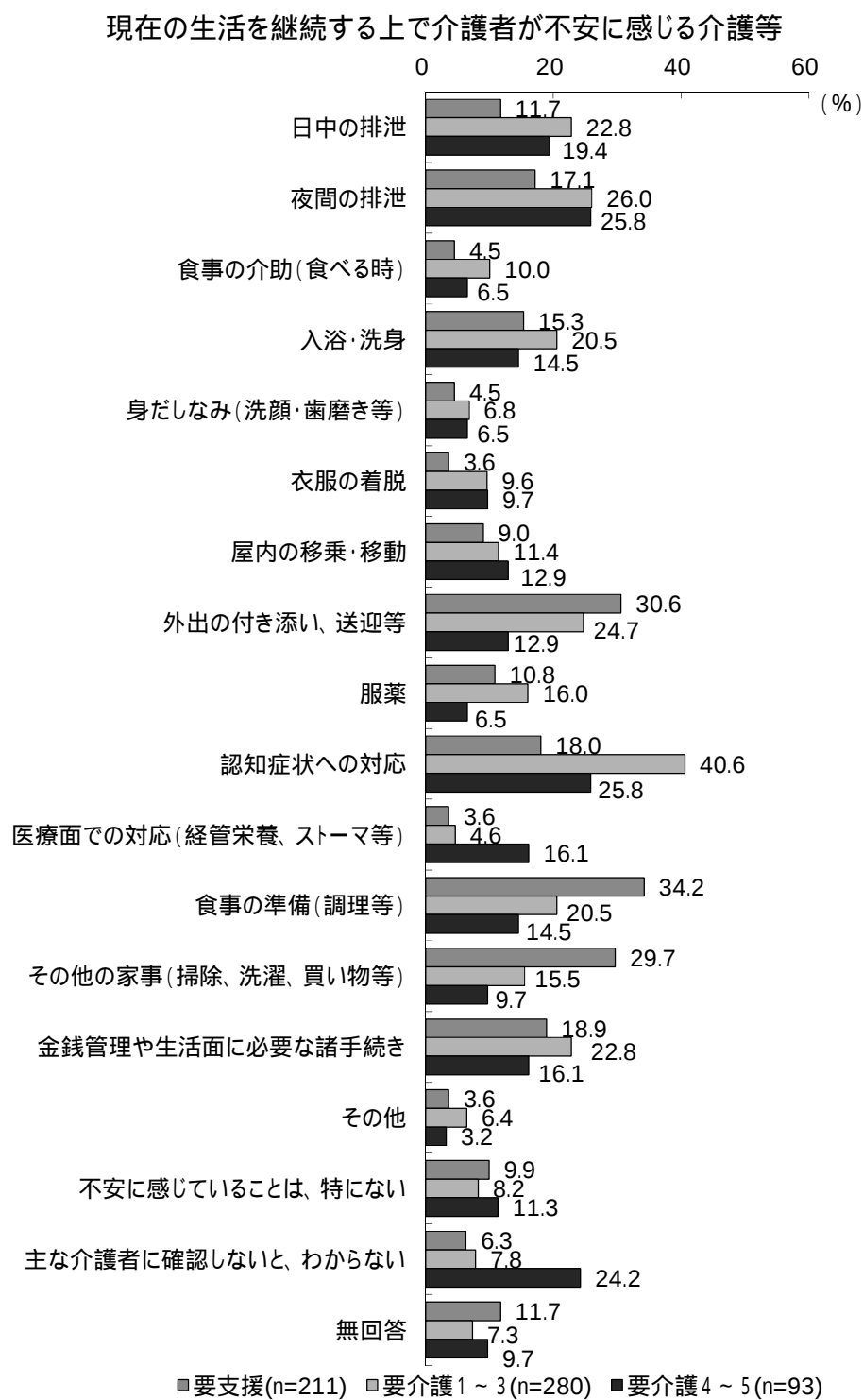
資料：アンケート調査

介護にあたって働き方の調整をしているかは、「特に行っていない」が４９.４％となっています。一方調整をしている人の中では、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」と「介護のために、２～４以外の調整をしながら、働いている」がともに１７.５％、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が１６.３％となっています。



資料：アンケート調査

現在の生活を継続する上で介護者が不安に感じる介護等は、「外出の付き添い、送迎等」や「食事の準備（調理等）」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」などの日常生活の簡単な支援は要支援で多いのに対し、「日中の排泄」や「夜間の排泄」「認知症状への対応」など重い介護内容については要介護１以上で特に多くなっています。



資料：アンケート調査

4 第6期計画の評価

第6期計画の各事業について内部評価を行った結果は下記のとおりです。

基本目標1 いつも元気・健康でいられるまち

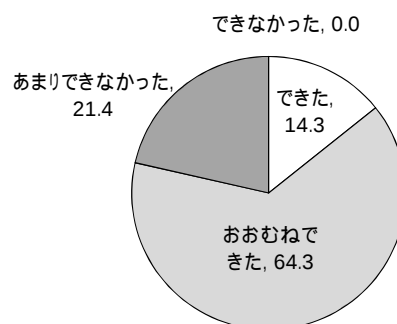
基本目標1は「おおむねできた」の割合が最も多くなっています。

介護予防に関しては、サロンなど高齢者が多く集まる場や、ボランティアの方を対象とし介護予防の知識の普及・啓発と実践力の向上が図られました。

また、生活支援・介護予防サポーターの育成やサロンの充実にも力を入れており、サロン数は増加、目標値を達成しています。

一方、老人クラブ会員数は減少傾向にあるなど生きがいづくり活動はやや低調となっています。

基本目標1



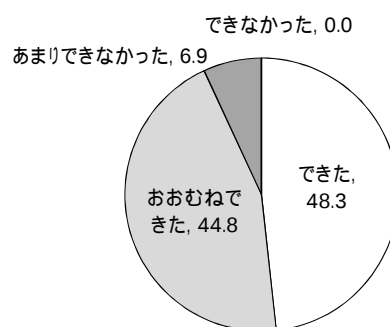
基本目標2 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち

基本目標2は「できた」の割合が最も多く、「あまりできなかった」が最も少なくなっています。

生活支援・介護予防サポーターの団体数・サポーター数や、認知症サポーター養成人数等地域で見守り等のささえあいを行う担い手の育成は、いずれも目標を達成しています。また、地域ケア会議や認知症初期集中支援チームでの検討など、様々な機関や行政のネットワーク形成が図られました。

医療との連携については、国保病院への医療介護連携支援室の新規設置、医療連携会議の実施など新たな取り組みが進んだものの、医療介護機関の情報共有の仕組みづくりなど今後の課題も明らかになっています。

基本目標2



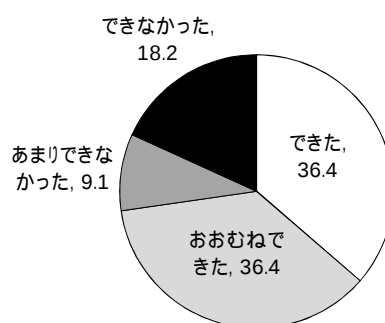
基本目標3 いつまでも安心して暮らせるまち

基本目標3は「できた」と「おおむねできた」を合わせると約7割となっています。

高齢者福祉サービスとしては、配食サービスや介護用品支給、養護老人ホーム等への入所は増加傾向にあります。

介護保険サービスについては、居宅サービスが見込みをやや下回り推移しています。

基本目標3



第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち
～輝く「元気」のまち～

「第2次鴨川市総合計画」では、本市が目指す新たな将来都市像を『活力あふれる 健やか交流のまち鴨川 ～みんなが集い 守り育む 安らぎのふるさと～』とし、健康福祉分野においては、『一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち』を基本方針としています。

これらの基本方針に基づき、市の健康福祉を総合的に推進する基本計画である「鴨川市健康福祉推進計画」では「みんなで取り組もう 一人ひとりが輝く『元気』のまち 鴨川」を目標像としています。

そこで、本計画においては、これらの基本方針・目標像を踏まえ、「一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち～輝く「元気」のまち～」を基本理念とし、医療・介護の連携強化を図り、高齢者が元気で健康に住み慣れた地域で生活でき、安心して必要なサービスを利用できるような体制の充実と強化を図ります。

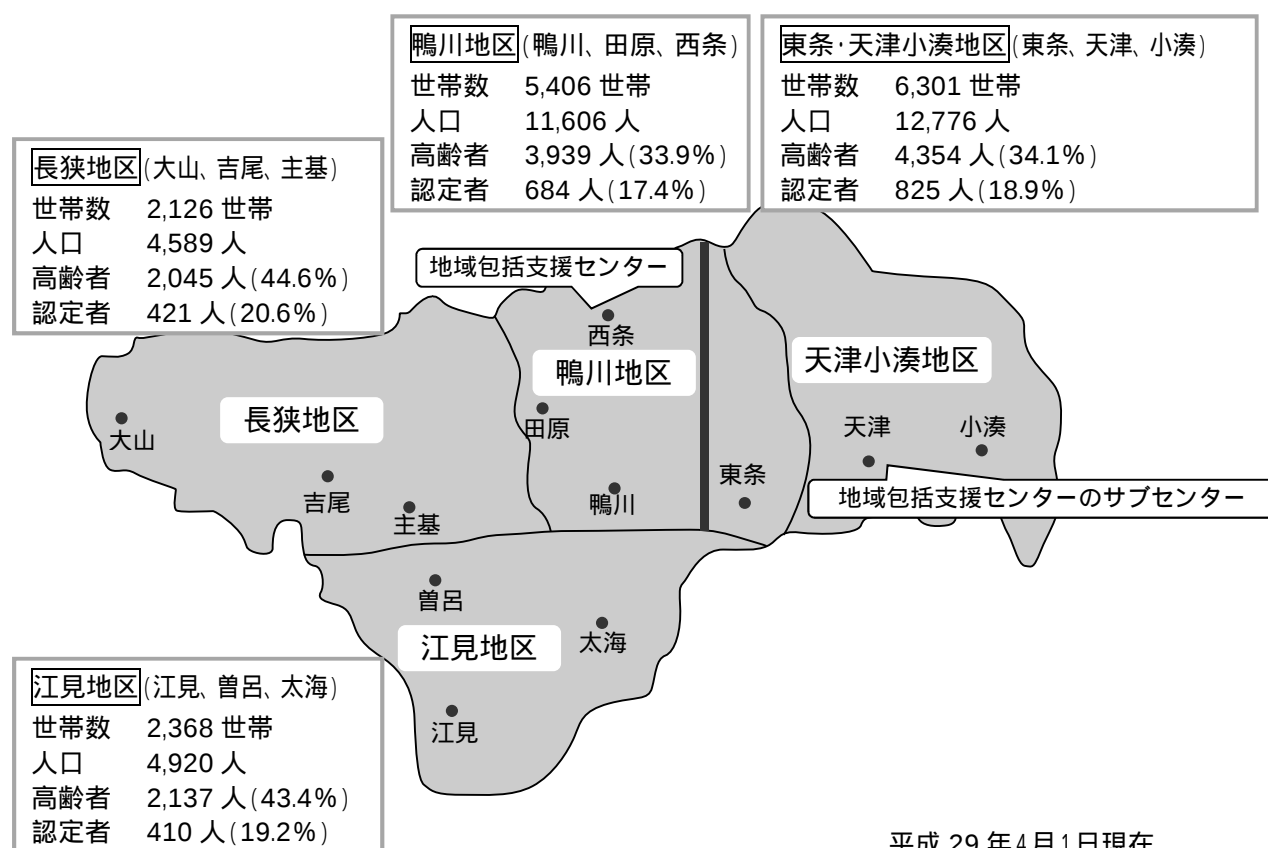
2 計画の目標

- 基本目標1 いつも元気・健康でいられるまち
- 基本目標2 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち
- 基本目標3 いつまでも安心して暮らせるまち

3 日常生活圏域の設定

日常生活圏域については、第5期以降の計画において、東条地区を天津小湊地区と合わせた日常生活圏域を設定しています。

なお、この日常生活圏域の設定は、本計画における圏域設定であり、現在の行政区域を変更するものではありません。



4 重点目標

第7期計画では、特に下記6点について重点的に取り組みます。

- 全圏域での福祉総合相談体制の拡充 49,52 ページ参照

地域共生社会に向けた新たな地域包括ケアシステムの強化として、福祉総合相談センターを現在の2圏域から、全4圏域に拡充します。

- 外出支援サービスの充実

免許返納者など外出が困難な高齢者に対する外出支援サービスについて、公共交通の部署と連携し新たな仕組みを検討します。

- 介護予防・生活支援の充実 44,45 ページ参照

地域全体で高齢者をささえる体制づくりとして、生活支援コーディネーターなどによる地域資源の把握や対象者へのコーディネートを進め、多様な介護予防・生活支援のサービスについて地域の実情を踏まえながら取り組みます。

- 認知症対策の推進 40,46,47 ページ参照

今後も増加が見込まれる認知症について、身近な地域でのささえとなる認知症サポーターの養成をはじめとして、認知症疾患医療センターや認知症初期集中支援チームと地域の連携・ネットワークづくりを推進します。

- 介護人材育成の充実 80 ページ参照

増加する介護需要に対応するため、各種研修や雇用促進など、介護人材の確保や育成支援を充実します。また、介護者の負担軽減にもつながる介護ロボットの導入について、今後も支援していきます。

- 広域的な支援体制づくり 48,54 ページ参照

福祉総合相談センターを中心とした医療介護連携について、研修会の開催等や、医療及び介護関係団体の広域的なネットワークづくりを推進します。また、権利擁護推進センターを中心とした権利擁護推進について、成年後見制度の担い手となる市民後見人の養成や啓発活動等、広域的なネットワークづくりを推進します。

5 施策体系

【基本理念】一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち く輝く「元気」のまち	基本目標	基本施策	施策の方向
	1 いつも元気・健康でいられるまち	社会参加と生きがいづくりの促進	交流活動の促進
			就労対策の推進
		健康づくりの推進	健康づくりの推進
		介護予防の推進	一般介護予防事業の充実
	2 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち	地域ささえあい体制づくり	福祉意識の形成
			ささえあいによる生活支援の充実
			認知症施策の推進
			虐待防止・権利擁護の推進
			地域ささえあい拠点の充実
		安全で快適な生活の確保	移動・交通対策の充実
			防災・防犯対策の充実
			人にやさしいまちづくりの推進
		医療・介護・保健・福祉の連携	地域包括支援センターの機能強化
			医療・介護連携の体制づくり
			介護・保健・福祉の拠点の充実
	3 いつまでも安心して暮らせるまち	高齢者福祉サービスの充実	在宅福祉サービスの充実
			家族介護支援の充実
			施設福祉サービスの充実
		介護保険サービスの充実	介護予防・居宅介護サービスの充実
			地域密着型サービスの充実
			施設介護サービスの充実
			介護保険料の設定
			介護保険制度の円滑な運営
			介護給付の適正化の推進

【地域支援事業について】

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を送ることができるよう支援することを目的として、平成 18 年度に創設された事業です。

創設以降、様々なメニューが充実されるなど、多様化が図られており、施策体系の中で分散されているため、全体像をここに示します。

各論での主な位置づけ

介護予防・日常生活支援総合事業

- 介護予防・生活支援サービス事業 → 第2章 1(2) ささえあいによる生活支援の充実
 - ・ 訪問型サービス
 - ・ 通所型サービス
 - ・ 生活支援サービス(配食等)
 - ・ 介護予防支援事業(ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業 → 第1章 3(1) 一般介護予防事業の充実

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
 - ・ 総合相談支援業務 → 第2章 1(5) 地域ささえあい拠点の充実
 - ・ 権利擁護業務 → 第2章 1(4) 虐待防止・権利擁護の推進
 - ・ ケアマネジメント支援 } → 第2章 3(1) 地域包括支援センターの機能強化
 - ・ 地域ケア会議の充実 }
- 在宅医療・介護連携の推進 → 第2章 3(2) 医療・介護連携の体制づくり
- 認知症施策の推進 → 第2章 1(3) 認知症施策の推進
- 生活支援サービスの体制整備 → 第2章 1(2) ささえあいによる生活支援の充実

任意事業

- 地域自立支援事業 → 第3章 1(1) 在宅福祉サービスの充実
- 介護給付費適正化事業 → 第3章 2(6) 介護給付の適正化の推進

各 論

第1章 いつも元気・健康でいられるまち

1 社会参加と生きがいづくりの促進

(1) 交流活動の促進

老人クラブ活動の活性化 60歳以上の方

高齢者が生きがいをもって地域で生活するための活動の一つである老人クラブについて、地域に根ざした魅力ある活動を増やすなど内容の充実と、若手クラブ員の獲得を目指します。また、クラブの解散等により、年々減少傾向にある会員数を維持しつつ、新規のクラブの創設を目指します。

■指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27年度	28年度	29年度	32年度
老人クラブ会員数	1,004	985	929	1,000
老人クラブクラブ数	29	27	24	28

毎年4月1日現在

生涯学習機会の充実 高齢者

多様化する学習ニーズを考慮し、高齢者に即した学習プログラムを提供します。また、高齢者が学習や活動の場を通じて自身もつ知識や経験が活用できるよう、生涯学習機会を充実していきます。

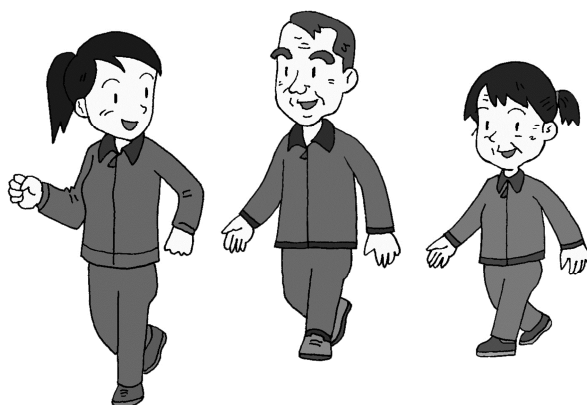


市全域を対象とし、年齢を問わず多種多様なスポーツに参加することができる総合型地域スポーツクラブ活動や、小学校区ごとの地域スポーツクラブなどの活動を支援し、市民が気軽に運動に参加できる場の提供を図ります。

また、市の生涯スポーツ部門や保健・健康づくり部門、高齢福祉部門等が一体となり、多様なニーズに対応した講座やイベント等の充実を図るとともに、各種団体の自主的なスポーツ・レクリエーション活動を積極的に支援していきます。

多世代交流の促進 市民

福祉、学習、防災、環境、交流等、幅広い分野で、子どもから高齢者まで多世代が積極的に交流し、高齢者自身が経験や知識等を次世代に伝える機会の拡充を図ります。



(2) 就労対策の推進

高齢者の就労促進 おおむね 60 歳以上の方

高齢者に「働く場」と「生きがい」を提供するシルバー派遣事業と高齢者支援事業（ワンコインサービス事業）の推進を図り、就業拡大と新規会員加入の拡大を図ります。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
シルバー人材センター会員数	224	228	230	245



2 健康づくりの推進

(1) 健康づくりの推進

健康づくりの分野については、「第2期鴨川市健康福祉推進計画（平成28年度から平成32年度）」の「健康増進計画」に則り、高齢期及び壮年期における健康づくりを推進していきます。

健康増進計画では、「自助・自立」「共助・共生」「公助・公共」という考え方を基本に、誰もが健康で、安心・元気になれるまちづくりを基本理念とし、健康寿命の延伸を目指しています。

この基本理念のもと、5つの重点項目のほか、8つの基本となる取り組みの方向ごとに具体的な施策・事業を定めています。

■ これからの健康づくりの考え方

自助・自立	個人の主体的な健康づくりの取り組み 一人ひとりが自らの健康に気を配り、それぞれの嗜好やライフスタイルに合った方法で健康づくりを主体的に実践していくことや、年齢に応じた効果的な健康づくりを行っていくことが大切です。「自分の健康は自分で作り、自分で守る」という考え方を普及し、個人の主体的な健康づくり（自助）と、いつまでも自分らしくいきいきとした生活（自立）を支援します。
共助・共生	個人の取り組みをささえる地域活動 個人の健康づくりは、個人の努力だけでは限界があります。個人を取り巻く家族、学校、企業、地域などが一緒になって健康づくりに取り組むこと（共助）が大切です。身近な地域の仲間や組織で互いにささえあいながら健康づくりに取り組むことで、地域への愛着や連帯感、人とのつながりの中で生きがいを育み、共に生きる地域社会（共生）を実現していきます。
公助・公共	市民の健康づくりをささえる環境づくり 市民の健康づくりをより活発にしていくためには、身近な環境の中で、誰もが気軽に楽しく実践できる環境づくりや、健康の維持増進が図りやすいような社会の仕組みを作っていくことが大切です。このため、市は関係機関と連携し保健サービスを充実（公助）するとともに、ソーシャル・キャピタルの観点から、市民の絆を深めていく中で、新たな担い手による幅広い取り組み（公共）を行っていきます。

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

高齢者

壮年期(40～64歳)の方

死因の1位を占めるがんの早期発見や、要介護の原因として上位を占める脳血管疾患、認知症のリスクともなる高血圧・脂質異常・糖尿病等の生活習慣病発症予防及び重症化予防のため、特定健診や後期高齢者健診、各種がん検診を実施します。

一層の受診率の向上に向けて、各種健診・検診体制の更なる充実整備を行うとともに、地域における健康意識の向上を図るべく、地域ぐるみの啓発活動を充実します。

■指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27年度	28年度	29年度	32年度
特定健診受診率	26.8	26.8	27.4	60.0
特定保健指導実施率	14.1	11.4	16.8	40.0
胃がん検診受診率	11.2	10.8	10.4	40.0
大腸がん検診受診率	21.9	21.3	20.4	40.0
肺がん検診受診率	20.9	20.8	20.4	40.0
子宮頸がん検診受診率	22.2	21.5	20.5	50.0
乳がん検診受診率	25.4	25.9	25.9	50.0

特定健診受診率・特定保健指導実施率は、前年度法定報告の値

食育の推進

高齢者

壮年期(40～64歳)の方

食生活改善協議会や老人クラブ等の関係機関と協働しながら、より細かな地区単位の老人クラブやサロン等に出向き健康教育や調理実習などを行うほか、サロン活動等の地区活動強化を行うなど、地域と連携した食からの健康づくりや介護予防、高齢者の孤食防止に取り組みます。

また、高血圧予防として適正塩分濃度汁物の試飲を通じた減塩活動や、低栄養予防の知識を普及啓発し、正しい食生活について支援していきます。

さらに、調理が困難な高齢者等に配食サービスを実施し、栄養バランスのとれた食事を届け、在宅での栄養改善と食の自立を支援します。

予防接種の促進

高齢者

感染症の発生を予防し蔓延を防止するため、感染症に関する正しい知識について、広報かもがわやホームページを活用した広報や、医療機関と連携したポスター掲示などを行います。

なお、高齢者インフルエンザ、高齢者肺炎球菌は、接種を受ける法律上の義務はないため、自らの意志で接種を希望する方のみに接種を行うものであることを明示した上で周知します。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
高齢者インフルエンザワクチン接種者数	6,282	6,396	6,500	7,000
高齢者用肺炎球菌ワクチン接種者数	702	706	720	250

3 介護予防の推進

(1) 一般介護予防事業の充実

介護予防把握事業 高齢者

高齢者健康教室や各地区でのサロン、地区活動の機会などにおいて生活機能を総合的に把握・評価し、生活機能の低下による要支援・要介護の恐れのある高齢者の早期発見と、介護予防活動につなげます。

また、福祉総合相談センター等の関係機関や民生委員、生活支援・介護予防サポーター等のボランティアとの連携により、早期発見・対応に努めます。

介護予防普及啓発事業 高齢者

高齢者健康教室や各地区でのサロン、老人クラブ等、高齢者が多く集まる機会を利用して、ロコモティブシンドロームや低栄養、認知症予防、口腔機能向上等の介護予防に関する知識の普及・啓発を行います。

また、介護予防意識の向上や実践力の向上に向けて、ボランティアを対象とした介護予防教室や健康づくり講演会の開催、健康自主団体の支援を行うなど、より一層の推進を図ります。

さらに、認知症予防のための健康教室を実施し、終了後は自主グループ化を図る等、認知症予防対策についても強化します。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
介護予防教室修了者数	21	20	19	50
認知症予防教室参加者数	-	-	46	60
健康教育参加者数	3,232	2,790	2,800	3,000
健康相談実施者数	1,899	1,774	1,800	2,000
延べ訪問者数	143	119	130	150

地域介護予防活動支援事業 高齢者

高齢者が地域で孤立することなく安心して暮らすことができるよう、住民主体の地域づくりに向けて、福祉総合相談センターや鴨川市社会福祉協議会等の関係機関と連携しながら、生活支援・介護予防サポーターの活動意欲を継続するための支援や、生活支援・介護予防サポーターが養成されていない地区における新たな育成を進めていきます。

また、福祉総合相談センターをはじめ、市及び各地区の社会福祉協議会等と協力して高齢者を地域でささえる体制整備の強化に努めます。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
地域介護予防活動支援参加延べ人数	833	646	700	800
市内のサロン数	34	42	37	45

一般介護予防事業評価事業 高齢者

一般介護予防事業の参加状況や実施後のアンケート調査、実施プロセス、人材・組織の活動状況などを毎年分析・評価し、より効果的な施策展開につなげていきます。

地域リハビリテーション活動支援事業 高齢者

介護予防の取り組みを機能強化するため、リハビリ専門職との連携を図りながら、サロン等住民主体の通いの場において、ボランティアに対して介護予防に関する技術的な助言や、サロン参加者の運動機能や認知機能の評価の機会を地域全体に広げていきます。

また、住民主体の通いの場や地域ケア会議等へのリハビリ専門職などによる助言の機会をつくるなど、連携支援体制の整備を図ります。

第2章 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち

1 地域ささえあい体制づくり

地域でのささえあいなど地域福祉の分野については、「第2期鴨川市健康福祉推進計画（平成28年度から平成32年度）」の「地域福祉計画」に則り、高齢者を取り巻く地域福祉を推進していきます。

地域福祉計画では、「自助・自立」「共助・共生」「公助・公共」という考え方を基本に、市民が地域福祉の活動に取り組み、「誰もがささえあい、安心・元気でつながるまちづくり」を目指していくことを基本理念としています。

この基本理念のもと、4つの重点項目のほか、4つの基本となる取り組みの方向ごとに具体的な施策・事業を定めています。

■ これからの地域福祉の考え方

自助・自立	一人ひとりが自立した生活を送る 自分や家族でできることは一人ひとりが自分で行うという「自助」の考え方に加え、「福祉サービスの受け手」という立場から脱し、主体的に自己決定をして生活していくという「自立」を市民一人ひとりが実現することで、誰もが自分らしい生活を送ることができる地域を目指します。
共助・共生	誰もが連携してささえあえる地域づくり 自分だけで解決できないことは、地域の中で協力して行うという「共助」の考え方に加え、性別や年齢、障害の有無などにかかわらず地域に住むすべての人がお互いを理解し、認めあうことで、「共生」の地域を実現することにより、誰もがささえあうことができる地域を目指します。
公助・公共	地域福祉をささえる環境づくり 地域でも解決できないことは、行政が公的サービスなどによりささえるという「公助」の考え方に加え、公共サービスが行き届かない部分について、市民・事業者・NPOなどの行政以外の主体が「新たな公共」として公助の役割の一部を担う考え方が重要となります。 これまで行政が担ってきた「公助」に、新たな担い手が変わり、この両者が健康福祉活動支援に取り組むことで、地域が抱える福祉課題にきめ細かく対応し、誰もが暮らしやすいと感じる地域を目指します。

(1) 福祉意識の形成

見守り活動の活性化 市民

民生委員・児童委員や老人クラブの見守り活動など身近な圏域での見守り活動を促進します。また、高齢者の孤立化を防止し、異常があった際には行政への情報提供がスムーズに行えるよう、見守り協定協力機関のさらなる拡充を図ります。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
見守り協定締結業者数	13	13	14	18

生活支援・介護予防サポーターの養成・育成支援 市民

高齢者の地域見守りやちょっとした困りごとを地域で解決できる仕組みの一つとして、生活支援・介護予防サポーターを育成し、ささえあいの福祉意識を醸成していきます。

既存の生活支援・介護予防サポーターについては活動支援を行うとともに、生活支援・介護予防サポーターが養成されていない地区においては、地域団体や地区住民などの活動把握を行いながら、講座を開催します。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
団体数	4	4	5	6
サポーター数	180	182	188	220

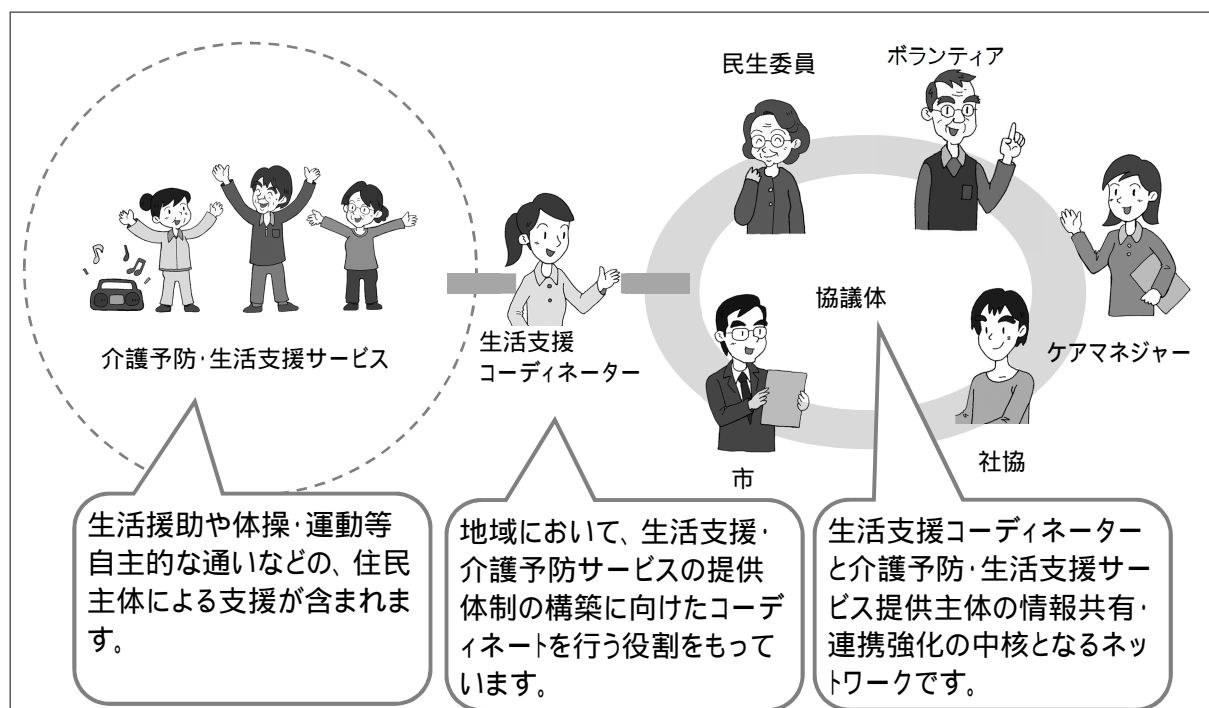
(2) ささえあいによる生活支援の充実

生活支援体制整備事業 市民

地域のボランティア、生活支援・介護予防サポーター、各地区社会福祉協議会、民生委員、鴨川市社会福祉協議会、ケアマネジャー、行政など、地域の各主体や専門職の関係づくり・ネットワークづくりを推進し、地域全体で高齢者をささえる体制づくりを推進します。

特に、生活支援コーディネーターなどによる地域資源の把握や対象者へのコーディネートを行うほか、「協議体」を設置し、共助・共生を基本とした生活支援・介護予防サービスが創出されるよう取り組みます。

また、医療や介護の専門職が地域と関わりをもつことで、高齢者の自立支援や介護予防が地域での取り組みとなるように支援をしていきます。



要支援高齢者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、従来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護に加え、地域ボランティアやインフォーマルサービス等を活用しながら支援できる多様なサービスについて、地域の実情を踏まえながら検討していきます。

■訪問型サービス

要支援者などに対し、掃除、洗濯などの日常生活上の支援を提供するサービスで、地域の実情に応じたサービス内容や提供体制の整備に努めます。

訪問介護（従来の介護予防訪問介護）
緩和した基準によるサービス（生活援助などを提供）
住民主体による支援（住民主体の自主活動として行う生活援助などの提供）
保健・医療の専門職による短期集中予防サービス （保健師などによる居宅での相談指導などの提供）
移動支援（移送前後の生活支援の提供）

■通所型サービス

要支援者などに対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供するサービスで、地域の実情に応じたサービス内容や提供体制の整備に努めます。

通所介護（従来の介護予防通所介護）
緩和した基準によるサービス（ミニデイサービスや運動・レクリエーションを提供）
住民主体による支援（体操・運動などの自主的な通いの場を提供）
保健・医療の専門職による短期集中予防サービス （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などのプログラムの提供）

■その他の生活支援サービス

地域における自立した日常生活の支援のための事業です。訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があるサービスで、要支援者などに対するサービスとして、既存の取り組みを生かしながら、推進します。

栄養改善と安否確認を目的とした配食サービス
住民ボランティアなどによる定期的な見守りや安否確認
訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援

■介護予防支援事業（ケアマネジメント）

総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成します。

(3) 認知症施策の推進

認知症サポーター養成の推進 市民

認知症高齢者への理解や対応について学び、地域での見守り等の強化につながるよう「認知症サポーター養成講座」を地域住民、企業、学校等対象に実施するとともに、対象者に合わせたフォローアップ講座の実施を検討します。

また、高齢者をささえていく若年層への講座参加を促していくとともに、認知症予防や早期発見につながるような啓発活動を併せて実施します。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
認知症サポーター養成講座開催回数	47	24	30	40
認知症サポーター養成人数	1,194	638	800	800

認知症高齢者の家族の集い（めだかの会） 認知症の人を介護している家族等

認知症高齢者を介護している家族の集い「めだかの会」を各地域において継続開催しながら、新規参加者が参加しやすい雰囲気づくりに取り組みます。また、認知症疾患医療センターの協力を得て、若年性認知症の家族等にも参加してもらえるプログラムを検討します。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
認知症高齢者の家族の集い	148	97	100	100

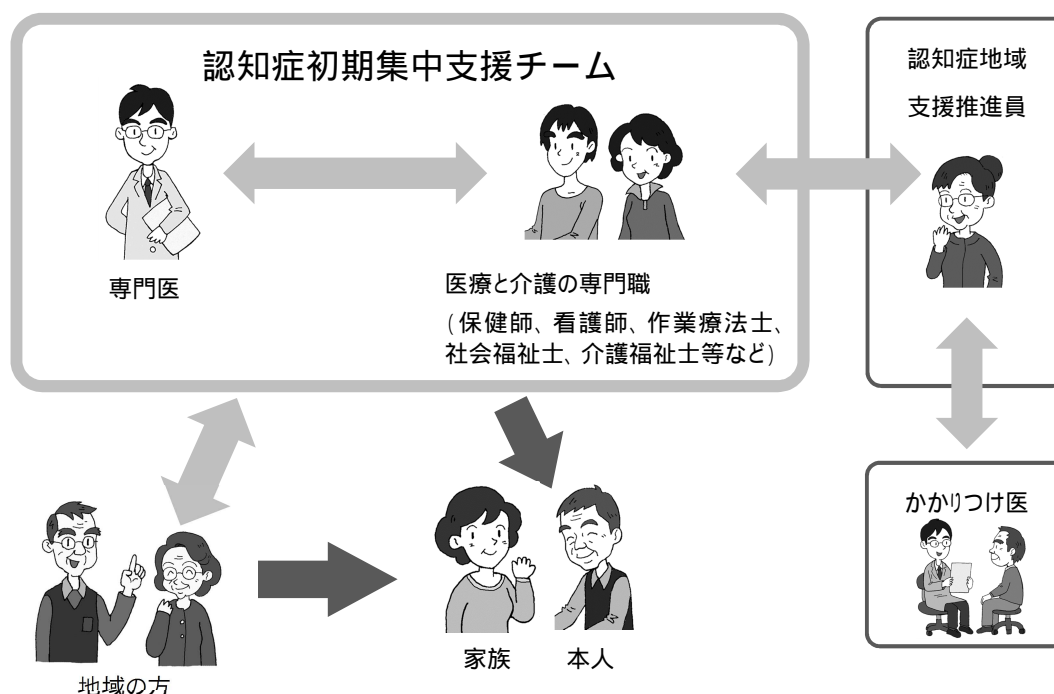
福祉総合相談センター及び認知症疾患医療センターに配置している認知症地域支援推進員により、認知症に対する相談支援を実施します。また、医療が必要と判断された場合は、認知症疾患医療センター等と連携を図りながら支援を行います。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
認知症に関する新規相談	59	43	70	80
認知症サポート医による講演	1	1	1	1

認知症初期集中支援チームによる認知症の早期診断・対応と地域とのネットワークづくり

認知症初期に対する早期受診の理解促進に向けて、地域住民への啓発や若年性認知症への支援を充実します。また、専門職と地域とのネットワークづくりの推進を図り、認知症初期集中支援チームにおいて、初期認知症が疑われるケースへの支援方法を多職種にてケース検討しながら支援を行います。



(4) 虐待防止・権利擁護の推進

虐待の防止

高齢者

虐待の早期発見・通報につながるよう、相談窓口の周知や啓発物の配布、講演会の実施など、虐待防止の普及啓発を図るほか、虐待防止対策委員会、虐待防止ネットワークと連携し、高齢者虐待防止活動を行います。

また、高齢者虐待防止といった視点にとどまらず、生活の困りごとの解決を図る視点から、児童虐待防止・障害者虐待防止・DV 防止等の各分野と連携していきます。

権利擁護推進センターを中心とした成年後見制度等の 利用促進及び普及啓発

高齢者

鴨川市社会福祉協議会に設置されている権利擁護推進センターにおいて、成年後見制度の相談や啓発活動などの支援体制を充実します。また、安房圏域において成年後見制度の担い手となる市民後見人の養成を行い、広域的なネットワークづくり及び成年後見制度の啓発活動を行います。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
鴨川市成年後見制度利用支援事業申請数	3	2	6	6
成年後見制度に関する相談数	66	46	50	65
市民後見人の養成者数	-	-	9	9

(5) 地域ささえあい拠点の充実

日常生活圏域における福祉総合相談体制及び交流拠点の充実

高齢者

身近な地域の中で気軽に相談ができ、相談内容によっては各専門機関など最適な相談機関につなげられるよう、地域の困りごとの早期発見・支援が行える仕組みづくりを行い、福祉総合相談を実施します。

さらなる相談体制の充実を図るため、現高齢者相談センターを廃止し、福祉総合相談センター・長狭と福祉総合相談センター・江見を新たに設置し、すべての生活圏域にて福祉総合相談が行える体制づくりを推進します。

また、地域ボランティアや民生委員等地域で活動する方との関係づくりも行い、地域からの相談がつながりやすい体制づくりを推進します。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
福祉総合相談センター相談件数	322	354	350	350
福祉総合相談センター・天津小湊 相談件数	242	221	250	250
福祉総合相談センター・長狭 相談件数	102	112	120	120
福祉総合相談センター・江見 相談件数				

長狭・江見については、平成 30 年度から設置予定



地域密着型サービス拠点の充実

要支援・要介護認定者

「通い」を基本に、必要に応じて、「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、訪問看護ステーションと連携して医療ニーズの高い要介護高齢者にも対応した看護小規模多機能型居宅介護等、住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制でサービスを提供します。

2 安全で快適な生活の確保

(1) 移動・交通対策の充実

公共交通機関の充実 高齢者

買い物や通院など日常生活に欠かすことのできない移動手段として、地域のニーズに基づきコミュニティバスを運行するとともに、自宅からバス停留所までの移動が困難な高齢者に対応するため、ドア・ツー・ドアの新たな移送サービス等の検討を進めます。

交通安全対策の推進 高齢者

高齢者の交通事故防止を目的に、警察及び交通安全協会等の関係機関と連携し、街頭キャンペーンなどの啓発活動に努めていきます。

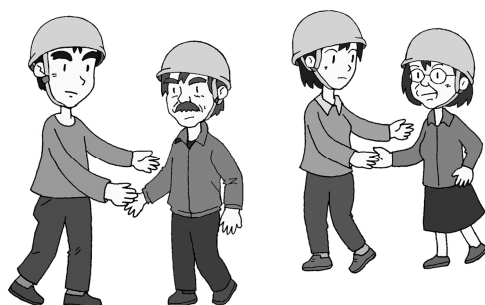
(2) 防災・防犯対策の充実

防災体制の充実 市民

地域防災計画に基づき、地域で組織する自主防災組織や関係機関と連携を図りながら、災害時等の体制づくりに努めます。また、避難行動要支援者情報を共有し、消防団等関係機関との連携を強化し、災害時の避難支援体制を整備します。

防犯対策の充実 高齢者

高齢者を狙った悪質商法による消費者被害や「電話d e 詐欺」といった特殊詐欺被害を未然に防ぐことを目的に、警察及び地域の防犯組織と連携して街頭キャンペーンを実施します。また、防災行政無線及び安全安心メールで注意喚起を行い防犯意識の高揚に努めます。



(3) 人にやさしいまちづくりの推進

人にやさしい環境づくりの啓発

高齢者

安全・円滑に多くの人が住みよいまちづくりを行うバリアフリーやユニバーサルデザイン等の手法、法制度などを積極的に民間事業者や市民に啓発します。

利用しやすい公共施設の整備

高齢者

千葉県福祉のまちづくり条例を踏まえ、だれもが住みよいやさしいまちづくりに向けて、公共施設の段差の解消や車イス利用者への対応を図るため、スロープ、手すり、障害者用トイレの設置等を進め、自動ドア、見やすい案内板の設置等の充実に努めます。

暮らしやすい住宅づくりの促進

高齢者

在宅生活を継続する上で必要な住宅改修について、居宅介護住宅改修・介護予防住宅改修などのサービスの活用を促進していきます。また、安心して暮らせる住宅として、安否確認や生活相談などのサービスを提供する「サービス付き高齢者住宅」などについて、千葉県や関係機関との連携・調整を図ります。



3 医療・介護・保健・福祉の連携

(1) 地域包括支援センターの機能強化

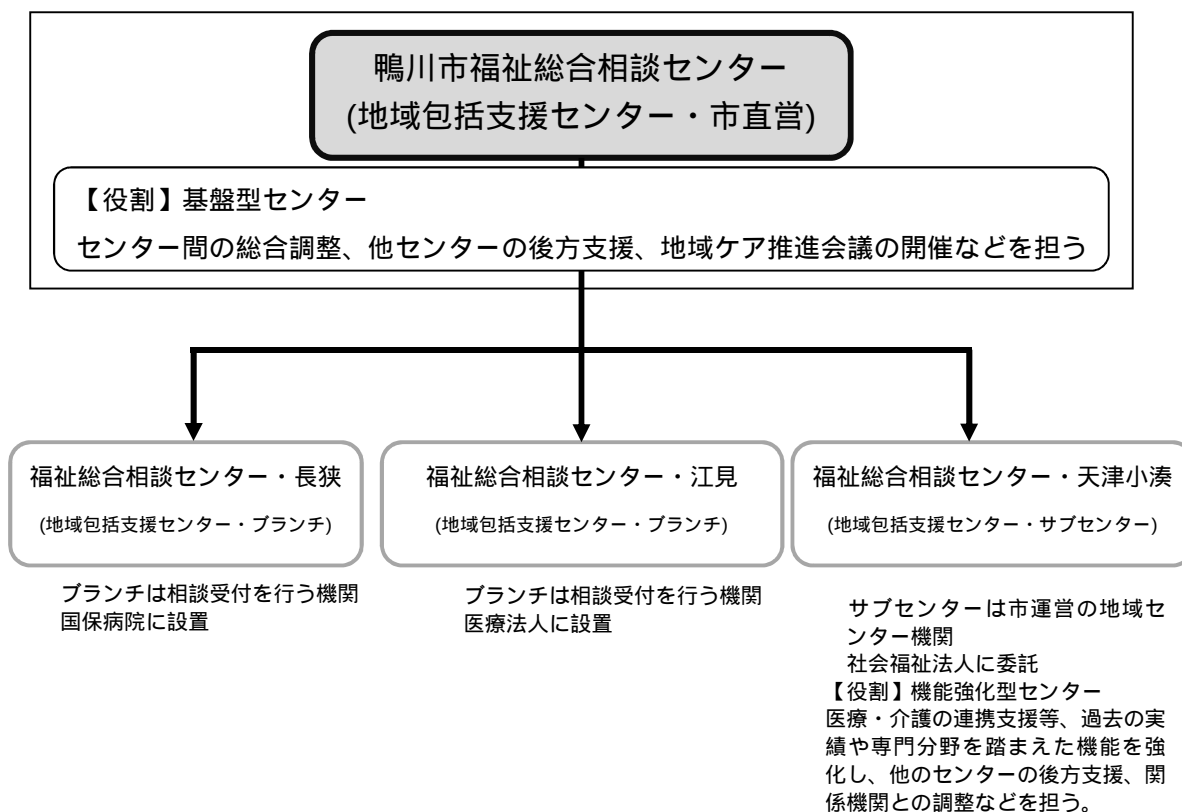
地域包括支援センター・サブセンター事業

支援が必要な高齢者

要支援・要介護認定者

地域包括支援センターは、市直営型、委託型にかかわらず、行政機能の一部として、地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されています。このため、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図るとともに、効果的な運営の継続を図っていきます。

特に、地域共生社会を市全域に広げるため、これまでの高齢者相談センターを福祉総合相談センターとして平成30年度より新たに設置していきます。



包括的・継続的ケアマネジメント 支援が必要な高齢者 要支援・要介護認定者

鴨川市ケアマネジャー連絡協議会や、通所サービス連絡協議会、訪問介護事業所協議会、鴨川市介護サービス事業所協議会への支援を継続しながら、ケアマネジャー及び介護職員等の質の向上や連携体制の強化を図ります。

■指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
ケアマネジャーからの相談	24	35	40	40
鴨川市介護サービス事業所協会 研修会（参加者数）	-	-	4 回 (延べ 150 名)	6 回 (延べ 200 名)

地域ケア会議推進事業

支援が必要な高齢者 要支援・要介護認定者

高齢者に対する支援の充実を目的として地域ケア会議等を開催し、民生委員などの地域福祉関係者や専門職との支援体制を構築します。また、ケアマネジメントの実践力を高めながら個別ケースの課題分析等を積み重ね、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりにつなげます。



(2) 医療・介護連携の体制づくり

在宅医療介護連携事業

支援が必要な高齢者

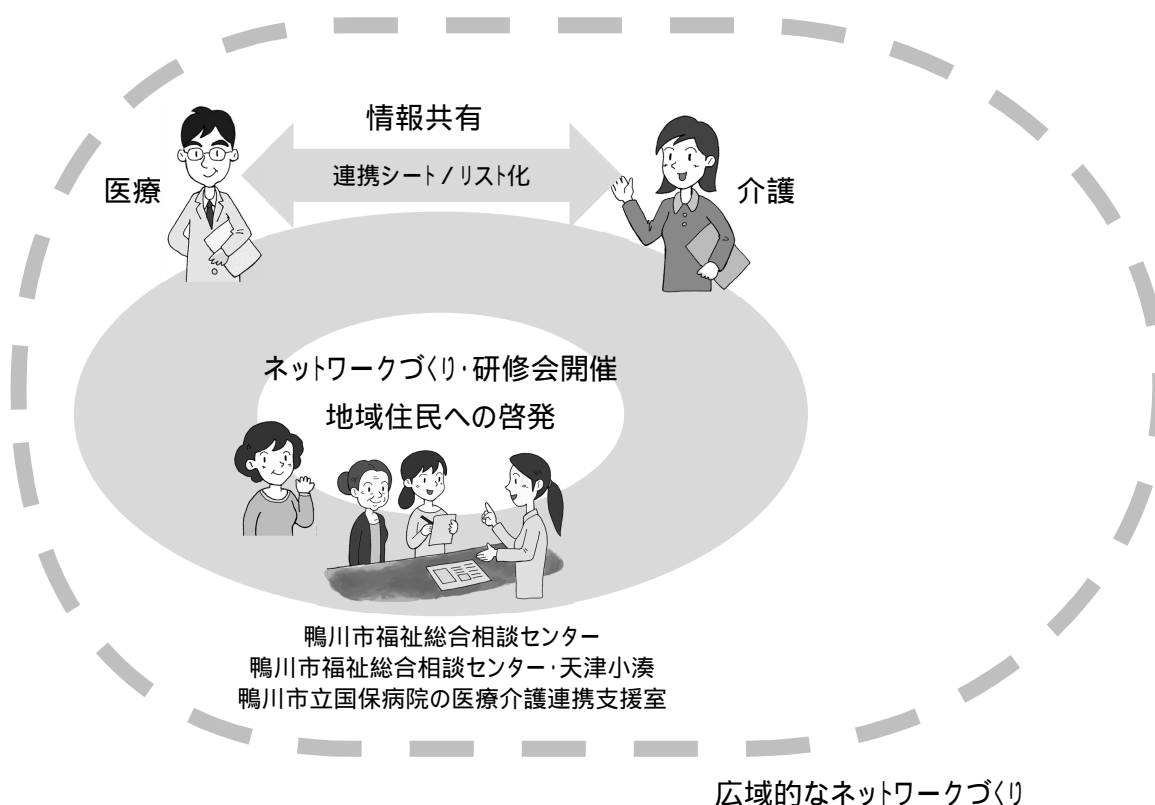
要支援・要介護認定者

医療と介護を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、在宅医療・介護の連携に向けて、リスト化などによる情報共有、医療連携会議等からの意見を聞きながら多職種連携しやすい体制づくりを進めます。

また、鴨川市福祉総合相談センターや鴨川市福祉総合相談センター・天津小湊及び鴨川市立国保病院の医療介護連携支援室が中心となり、相談支援及び関係機関とのネットワークづくりに加え、研修会の開催等や、医療及び介護関係団体の広域的な連携についても推進します。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
在宅医療や介護に関する相談件数（福祉総合相談センター）	23	28	30	40
在宅医療や介護に関する相談件数（国保病院医療介護連携支援室）	-	72	150	150



(3) 介護・保健・福祉の拠点の充実

鴨川市総合保健福祉会館（ふれあいセンター） 市民

鴨川市総合保健福祉会館（ふれあいセンター）は、保健、医療、福祉、子育て及び介護が一体となった市民福祉の向上、健康の保持増進を図ることを目的とした施設です。

国や県の動向を注視しながら、鴨川市社会福祉協議会などの各種民間団体との協働により地域コミュニティの醸成を図るとともに、乳幼児から高齢者、障害者などすべての市民に親しまれ、市民が集う場として会議室の利用や各種研修会など情報交流の場として各種施策を総合的に提供します。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
利用者数	32,955	32,381	33,000	33,000

鴨川市福祉センター 市民

鴨川市福祉センターは、高齢者の親睦を図る場として、また、教養の向上、レクリエーションや介護予防教室の場として利用ができます。また、学童保育、障害者などの福祉団体やボランティアの活動のために、地域ぐるみによる福祉推進活動の場、情報交流の場としても、集会室や研修室などを提供します。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
利用者数	20,890	24,596	24,600	24,600

天津小湊保健福祉センター 市民

天津小湊保健福祉センターは、市民の相互交流の場として、健康相談や健康教室、介護予防活動を行うほか、地区社協や配食ボランティアなどの活動のために利用ができます。

また、福祉団体やボランティアの活動のために、地域ぐるみによる福祉推進活動の場、情報交流の場としても、集会室や研修室などを提供します。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
利用者数	5,252	6,162	6,200	6,200

福祉総合相談センター（地域包括支援センター） 高齢者

鴨川市では、鴨川市総合保健福祉会館内と、天津小湊保健福祉センター内の2か所に地域包括支援センターを設置しており、24 時間体制の相談支援体制の充実を図ります。

また、新たに設置する予定の福祉総合相談センター・長狭と福祉総合相談センター・江見との連携を図りながら相談支援体制の充実を図ります。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
新規相談受付件数	564	575	600	600

老人憩の家（江見・長狭） 高齢者

老人憩の家は、高齢者同士がお互いの親睦を図る場として、教養の向上、レクリエーションや介護予防教室などの利用しやすい環境づくりに努めます。また、福祉団体やボランティア活動を支援するため、情報交流の場としても集会室などを提供します。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
利用者数（江見老人憩の家）	10,377	10,135	10,100	10,100
利用者数（長狭老人憩の家）	2,307	3,148	3,200	3,200

第3章 いつまでも安心して暮らせるまち

1 高齢者福祉サービスの充実

(1) 在宅福祉サービスの充実

配食サービス事業 調理が困難な高齢者

栄養バランスに配慮した夕食を届ける配食サービスを提供していく上で、アセスメントを行い本人の生活全般の課題を把握するとともに、ケアプランとの整合性を図りながら支援を行います。また、鴨川市社会福祉協議会によるモニタリングなどを通じて利用者本人の実情把握を行います。

■指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
利用者数（実利用者数）	45	79	80	85
配食数	4,008	6,964	7,500	8,000

緊急通報システム 一人暮らし高齢者

一人暮らし高齢者などで急病や発作などの緊急時に救急車の出動要請や医療機関、家族などへ連絡通報ができるよう、ボタンを押すことにより受信センターに連絡されるシステム（ペンダント型無線発信機や家庭用端末機）の周知と適切な設置を行います。

■指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
年度末全設置者数	198	183	200	215

一人暮らし高齢者等孤立防止事業

一人暮らし高齢者・高齢者二人世帯

一人暮らし高齢者世帯や高齢者世帯の孤立や孤独死がないよう、民生委員へ一人暮らし高齢者等の実態調査を依頼しています。そのうち、訪問などによる安否確認を希望する方については、鴨川市社会福祉協議会協力員による月 1 回程度の安否確認を行い、孤立や不安の解消に努め、適切なサービスの利用につなげます。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
年間延べ訪問回数	10,068	9,621	9,623	9,960
対象者人数	806	771	800	830

(2) 家族介護支援の充実

家族介護支援 介護している家族等

各家族の状況に応じた支援を行うため、悩みを抱える家族介護者に対し福祉総合相談の中で 365 日 24 時間体制の相談支援を行うとともに、認知症高齢者家族のつどいと併せて家族介護教室等を実施します。

介護用品（紙おむつ・尿取りパッド）の支給

市民税が非課税の世帯で
要介護4、5に認定された高齢者

在宅で要介護高齢者や重度障害者を介護している家族への支援として、経済的負担や精神的負担の軽減を図るため、紙おむつや尿取りパッド等の介護用品を支給します。必要に応じて、対象品目については介護者等のニーズを聞きながら変更等を検討します。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
介護用品の支給者数	36	30	40	45

(3) 施設福祉サービスの充実

高齢者緊急一時保護事業 緊急保護の必要な高齢者

虐待を受けた場合や災害など、在宅生活が困難となった高齢者の迅速な保護に努め、市内外の養護老人ホーム等との連携により緊急保護施設を確保することにより、生命及び身体の安全確保、権利利益の擁護を図ります。サービスが提供できるよう保護施設の確保と利用しやすい負担額の設定について考慮し、検討します。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
利用者数	0	0	2	1

養護老人ホーム等への入所 高齢者

環境や経済的理由により自宅生活が困難な高齢者に対し、市町村が費用を負担して養護老人ホームなどに入所措置を行います。また、入所希望対象者の適切な把握に努め、必要なサービス利用につなげます。

■ 指標

項 目	実績値		見込値	目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
入所者数	63	68	72	80

2 介護保険サービスの充実

(1) 介護予防・居宅介護サービスの充実

訪問介護(ホームヘルプサービス)

要介護認定者

ホームヘルパーが要介護者等の居宅を訪問し、身体介護(食事、排せつ、衣類着脱、入浴等の介護)や生活援助(調理、衣類の洗濯、住居等の掃除、整理整頓、その他必要な家事)等を行うサービスです。

利用頻度が高いサービスであることから、今後もホームヘルパーの必要性が高い対象者と事業者に対し情報提供を積極的に行い、サービスが適切に提供できる体制を整備していきます。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護	回数	8,745	9,161	10,282	10,514	10,588	10,773	11,083
	人数	466	459	467	508	512	520	530

1 か月あたりの数値

介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

要支援・要介護認定者

浴槽を要介護者等の居宅に持ち込み、心身の状態について十分な配慮のもとで、入浴の介護を行うサービスです。

事業者の数が少ないサービスですが、一定の利用が見込まれるため、事業者への働きかけや利用者の情報提供によって、必要としている人が適切にサービスを利用できるように努めます。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	回数	0	3	0	1	1	1	1
	人数	0	1	0	1	1	1	1
介護	回数	307	300	281	312	312	317	372
	人数	62	61	58	66	66	67	78

1 か月あたりの数値

介護予防訪問看護・訪問看護 要支援・要介護認定者

主治医の指示に基づいて、看護師等が要介護者等の居宅を訪問し、病状の観察・管理、清拭、じょく瘡の処理、カテーテル等の管理、リハビリテーションあるいは家族への療養上の指導を行うサービスです。

一定の利用が見込まれることから、医師会等との調整を図り、供給量確保の方策を検討していきます。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	回数	40	77	109	117	119	127	142
	人数	12	19	20	20	20	21	23
介護	回数	852	862	870	891	899	911	963
	人数	194	194	197	202	204	207	216

1 か月あたりの数値

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 要支援・要介護認定者

病院または診療所の理学療法士または作業療法士が要介護者等の居宅を訪問し、心身機能の維持回復を図るために行う理学療法または作業療法によるリハビリテーションを行うサービスです。

予防的観点からも必要度の高いサービスであることから、事業者や医療機関との連携を密にし、供給体制の整備を図ります。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	回数	105	102	91	102	102	102	102
	人数	8	9	9	10	10	10	10
介護	回数	333	350	310	319	319	319	350
	人数	27	31	28	30	30	30	32

1 か月あたりの数値

介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導 **要支援・要介護認定者**

要介護者等の居宅に病院、診療所の医師、歯科医師、薬剤師、その他厚生労働省令で定める者が訪問し、居宅における療養上の管理及び指導を行うサービスです。

利用が伸びてきていることから、市内や近隣の医療機関の協力を得ながらサービスの充実を図ります。また、パンフレット等の活用や医療機関等（病院、歯科医院、薬局）との連携により、制度内容の周知を図り、必要としている人が適切にサービスを利用できるように努めます。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	人数	3	7	6	7	7	8	8
介護	人数	141	158	171	182	184	186	191

1 か月あたりの数値

通所介護（デイサービス） **要介護認定者**

特別養護老人ホームまたはデイサービスセンターに通って、入浴、食事の提供、その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

平成 28 年度以降一部事業者については、地域密着型通所介護へと移行したことから一時的に利用が減っているものの、利用頻度が比較的高いサービスであるため、事業者への働きかけと利用者の情報提供により、必要としている人が適切にサービスを利用できるように努めます。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護	回数	3,316	2,340	2,370	2,225	2,163	2,103	2,053
	人数	383	278	280	296	298	299	314

1 か月あたりの数値

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(デイケアサービス)

要支援・要介護認定者

介護老人保健施設、病院及び診療所に通い、理学療法や作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

利用が伸びてきていることから、事業者への働きかけと利用者の情報提供により、必要としている人が適切にサービスを利用できるように努めます。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	人数	60	69	83	87	87	88	89
介護	回数	3,042	2,919	2,832	3,009	3,025	3,064	3,118
	人数	367	361	371	387	389	394	401

介護予防については、月単位の定額制であるため、利用回数は掲載していません。

1 か月あたりの数値

介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護 (ショートステイ)

要支援・要介護認定者

介護老人福祉施設等に短期間入所し、その施設において入浴、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

利用が伸びてきていることから、今後利用者のニーズに応えられるよう、市内外の介護老人福祉施設等においてベッド数の安定的かつ継続的な確保を図ります。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	日数	10	20	26	31	31	31	31
	人数	3	3	4	4	4	4	4
介護	日数	1,378	1,327	1,530	1,662	1,720	1,778	1,959
	人数	132	129	141	150	155	160	176

1 か月あたりの数値

介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護 要支援・要介護認定者 (ショートケア)

介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、医学的管理のもとで看護や機能訓練、日常生活の介護等を行うサービスです。

今後、介護老人保健施設や介護療養型医療施設、医療機関などとの連携によりサービス必要量を確保することでスムーズな利用を促進します。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	日数	0	1	3	2	2	2	5
	人数	0	1	1	1	1	1	3
介護 (老健)	日数	258	212	166	195	217	233	268
	人数	39	34	31	30	33	35	40
介護 (病院)	日数	38	49	37	49	49	49	49
	人数	7	7	6	9	9	9	9

1 か月あたりの数値

介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与 要支援・要介護認定者

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活上の機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

利用者に対する窓口説明やパンフレットの配布等により、継続的に情報を提供するとともに、ケアマネジャーに対してもサービス内容の周知徹底を図ります。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	人数	71	94	100	108	110	112	116
介護	人数	623	631	667	683	692	700	732

1 か月あたりの数値

特定介護予防福祉用具購入費・特定福祉用具購入費 **要支援・要介護認定者**

入浴または排せつ等の用に供する福祉用具を購入した場合に、年額 10 万円を限度として費用の一部を支給するサービスです。

利用者に対する窓口説明やパンフレットの配布等により、継続的に情報の提供を図るとともに、福祉用具貸与や住宅改修等も合わせて、利用者への相談体制の充実を図ります。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	人数	5	4	3	3	3	3	3
介護	人数	14	15	16	20	21	22	23

1 か月あたりの数値

介護予防住宅改修・住宅改修 **要支援・要介護認定者**

手すりの取り付け、段差の解消等、一定の住宅改修をした場合に、20 万円を限度として費用の一部を支給するサービスです。

利用者数は年によってばらつきがありますが、今後も一定数の利用が見込まれるため、サービス提供にあたっては、工事の内容、範囲等について、ケアマネジャーを通して十分に周知するとともに、具体的な工事内容の相談に十分に対応していきます。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	人数	5	4	2	2	3	3	4
介護	人数	10	11	6	6	9	9	8

1 か月あたりの数値

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

要支援・要介護認定者

有料老人ホームや軽費老人ホームに入居している要介護者等が、その施設から入浴、食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練等を受けるサービスです。

利用者数は年によってばらつきがありますが、今後、高齢者のための多様な住まいの提供に向け需要が増えることも予測されるため、事業者との連携によりサービス必要量を確保し、サービスを円滑に提供します。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	人数	2	2	3	3	3	3	3
介護	人数	23	27	45	51	56	60	67

1 か月あたりの数値

介護予防居宅介護支援・居宅介護支援

要支援・要介護認定者

要介護者等からの依頼を受けて、利用する指定居宅サービス等の種類や内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するとともに、居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等の提供が確保されるようサービス事業者等との連絡調整等を行うサービスです。

今後も高齢者数の増加に伴い、認定者数が増加することが予測されるため、安定したサービスの提供が図れるよう、事業者の確保に努めます。

また、ケアマネジャーに対しては公正・中立な業務遂行という観点から事業者への指導・支援を行うとともに、事業者連絡会での継続的な情報交換及び実務研修等を行うことで、ケアマネジャー全体の質の向上を図ります。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	人数	212	167	184	192	196	203	212
介護	人数	1,087	1,062	1,076	1,128	1,119	1,101	1,124

1 か月あたりの数値

共生型サービスの推進

要支援・要介護認定者

障害のある人が高齢になっても同一の事業所で介護保険サービスが円滑に利用できるよう、共生型サービス導入に向け取り組みます。

ホームヘルプサービス	共生型訪問介護
デイサービス	共生型通所介護
ショートステイ	共生型短期入所生活介護

(2) 地域密着型サービスの充実

介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護 **要支援・要介護認定者**

認知症の要介護者専用の通所介護のサービスです。

利用が伸びてきており、グループホームや小規模多機能型居宅介護施設や医療機関との連携を図ることで、認知症の方々の需要を把握し、医療機関、各種サービス事業者や居宅介護支援事業者と連携し、サービスを円滑に提供します。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	回数	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0
介護	回数	423	485	544	562	652	720	769
	人数	24	25	29	32	37	41	43

1 か月あたりの数値

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（グループホーム）

要支援・要介護認定者

認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームにおいて、施設内で行われた介護サービスが介護保険の適用を受けるというものです。

利用が徐々に伸びてきており、特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護施設や認知症対応型通所介護を行う施設、各種サービス事業者や居宅介護支援事業者との情報交換及び連携を図ることで、認知症対応サービスの充実に努めます。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護 予防	人数	1	0	0	0	0	0	0
介護	人数	64	66	70	72	72	72	93

1 か月あたりの数値

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

要介護認定者

定員 29 人以下の介護老人福祉施設です。

高齢者の増加に伴う需要増を踏まえ、平成 32 年度に 20 床増を見込んでいます。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護	人数	13	16	18	19	19	40	61

1 か月あたりの数値

看護小規模多機能型居宅介護

要介護認定者

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供し、医療ニーズに対応した小規模多機能型のサービスを提供します。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護	人数	16	12	19	23	27	28	28

1 か月あたりの数値

地域密着型通所介護

要介護認定者

小規模な通所介護サービスです。制度改正により、平成 28 年 4 月から市町村が指定・監督する地域密着型サービスに新たに位置づけられることになりました。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護	回数		1,061	1,350	1,485	1,495	1,529	1,605
	人数		123	161	169	170	174	181

1 か月あたりの数値

その他の地域密着型サービス

鴨川市では平成 30 年度から平成 32 年度の期間内には利用を見込みませんが、その他の地域密着型サービスとしては下記のものがあります。

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	認知症高齢者を主な対象とし、「通い」（デイサービス）を基本に、必要に応じて随時、「訪問」（ホームヘルプサービス）や「泊まり」（ショートステイ）を組み合わせ、身近な地域で「なじみの」介護職員による多様な介護が受けられるサービスです。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活をささえるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が連携しながら定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。
夜間対応型訪問介護	主に中重度者等の要介護者を対象とし、緊急時の通報により 24 時間、訪問介護が受けられるサービスです。
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員 29 人以下で、機能訓練及び療養上の世話が行われるケアハウス、老人ホーム等で行われる介護サービスが介護保険の対象となるものです。

(3) 施設介護サービスの充実

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護認定者

常に介護が必要で在宅での生活が困難な要介護者に、介護や日常生活の援助をする施設です。

鴨川市内には、特別養護老人ホームは3施設あり、サービス量を確保するために、市内施設だけではなく、近隣市町との連携及び居宅介護支援事業者への情報提供等を充実し、円滑な施設利用に努めます。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
介護	人数	251	252	245	250	250	250	279

1か月あたりの数値

介護老人保健施設

要介護認定者

症状が安定していて入院の必要がない要介護者にリハビリや介護、その他日常生活の援助をする施設です。

鴨川市内には、介護老人保健施設は1施設あり、サービス量を確保するために、近隣市町と連携しながら、供給量の適正な確保に努めます。また、介護老人保健施設は長期入所のケースが少ないことから、各種医療機関や福祉施設、在宅サービス事業者との情報交換を密にしていきます。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値			
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
介護	人数	93	88	102	103	103	103	117

1か月あたりの数値

介護医療院

要介護認定者

日常的な医療的ケアが必要な重度介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供するサービスです。

県や関係機関と連携をとりながら円滑な転換を進めていきます。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値		
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
介護	人数				0	0	20
							147

1 か月あたりの数値

介護療養型医療施設

要介護認定者

長期間の療養や医療を受けながら介護が必要な要介護者に、リハビリ等必要な医療や介護をする施設です。

鴨川市内には、介護療養型医療施設は4施設あり、今後の介護療養型医療施設の廃止に向け、円滑に転換することになっていますが、国の動向をみながら、医療機関との情報交換や、サービスの提供に努めます。

■ サービス量

区 分		実績値		見込値	推計値		
		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
介護	人数	101	104	111	112	112	104

1 か月あたりの数値

人数、回数（日数）まとめ

■ 予防件数推計

サービスの種類	単位	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	回数	1.2	1.2	1.2	1.2
	人数	1	1	1	1
介護予防訪問看護	回数	116.8	119.2	127.2	142.0
	人数	20	20	21	23
介護予防訪問リハビリテーション	回数	102.2	102.2	102.2	102.2
	人数	10	10	10	10
介護予防居宅療養管理指導	人数	7	7	8	8
介護予防通所リハビリテーション	人数	87	87	88	89
介護予防短期入所生活介護	日数	30.8	30.8	30.8	30.8
	人数	4	4	4	4
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	1.5	1.5	1.5	4.5
	人数	1	1	1	3
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	108	110	112	116
特定介護予防福祉用具購入費	人数	3	3	3	3
介護予防住宅改修	人数	2	3	3	4
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	3	3	3	3
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	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0
介護予防支援	人数	192	196	203	212

■ 介護件数推計

サービスの種類		単位	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
居宅介護サービス						
訪問介護	回数		10,513.6	10,587.9	10,773.4	11,083.0
	人数		508	512	520	530
訪問入浴介護	回数		311.8	311.8	316.6	371.9
	人数		66	66	67	78
訪問看護	回数		890.8	898.7	910.5	963.0
	人数		202	204	207	216
訪問リハビリテーション	回数		319.3	319.3	319.3	350.3
	人数		30	30	30	32
居宅療養管理指導	回数		182	184	186	191
	人数		182	184	186	191
通所介護	回数		2,225.0	2,162.6	2,103.4	2,053.3
	人数		296	298	299	314
通所リハビリテーション	回数		3,009.3	3,025.0	3,063.5	3,118.3
	人数		387	389	394	401
短期入所生活介護	日数		1,662.3	1,719.7	1,778.0	1,959.3
	人数		150	155	160	176
短期入所療養介護(老健)	日数		195.4	217.0	233.2	268.0
	人数		30	33	35	40
短期入所療養介護(病院等)	日数		49.4	49.4	49.4	49.4
	人数		9	9	9	9
福祉用具貸与	回数		683	692	700	732
	人数		683	692	700	732
特定福祉用具購入費	回数		20	21	22	23
	人数		20	21	22	23
住宅改修費	回数		6	9	9	8
	人数		6	9	9	8
特定施設入居者生活介護	回数		51	56	60	67
	人数		51	56	60	67
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	回数		0	0	0	0
	人数		0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	回数		0	0	0	0
	人数		0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数		562.1	652.0	720.1	769.1
	人数		32	37	41	43
小規模多機能型居宅介護	回数		0	0	0	0
	人数		0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	回数		72	72	72	93
	人数		72	72	72	93
地域密着型特定施設入居者生活介護	回数		0	0	0	0
	人数		0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	回数		19	19	40	61
	人数		19	19	40	61
看護小規模多機能型居宅介護	回数		23	27	28	28
	人数		23	27	28	28
地域密着型通所介護	回数		1,485.0	1,495.2	1,528.8	1,604.8
	人数		169	170	174	181
施設介護サービス						
介護老人福祉施設	回数		239	239	239	279
	人数		239	239	239	279
介護老人保健施設	回数		103	103	103	117
	人数		103	103	103	117
介護医療院	回数		0	0	20	147
	人数		0	0	20	147
介護療養型医療施設	回数		112	112	112	
	人数		112	112	112	
居宅介護支援		人数	1,128	1,119	1,101	1,124

(4) 介護保険料の設定

次の ～ の給付費の推計のうち、第 7 期（平成 30 年度～平成 32 年度）の介護保険料算定に必要な推計は、平成 30 年度～平成 32 年度のみで、平成 37 年度の推計は、現時点の参考値です。

予防給付費の推計

■ 予防給付費推計

単位：千円

サービスの種類	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	6,079	6,193	6,565	7,428
介護予防訪問リハビリテーション	3,053	3,054	3,054	3,054
介護予防居宅療養管理指導	285	285	333	333
介護予防通所リハビリテーション	34,452	34,467	34,929	35,172
介護予防短期入所生活介護	2,345	2,346	2,346	2,346
介護予防短期入所療養介護(老健)	188	188	188	563
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	7,127	7,266	7,405	7,670
特定介護予防福祉用具購入費	731	731	731	731
介護予防住宅改修	1,934	3,002	3,002	4,070
介護予防特定施設入居者生活介護	2,199	2,200	2,200	2,200
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	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防支援	10,355	10,572	10,947	11,432
合 計【予防給付費】	68,748	70,304	71,700	74,999

四捨五入の端数処理の関係で、合計が合わない場合があります。

介護給付費の推計

■ 介護給付費推計

単位：千円

サービスの種類	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
居宅介護サービス				
訪問介護	344,776	347,453	353,641	364,510
訪問入浴介護	43,656	43,675	44,340	52,142
訪問看護	58,103	58,578	59,292	62,747
訪問リハビリテーション	10,953	10,958	10,958	12,026
居宅療養管理指導	15,436	15,614	15,775	16,197
通所介護	208,885	201,044	194,021	174,706
通所リハビリテーション	321,585	323,492	327,924	334,371
短期入所生活介護	159,769	165,534	171,570	190,289
短期入所療養介護(老健)	26,679	29,582	32,017	36,647
短期入所療養介護(病院等)	6,060	6,063	6,063	6,063
福祉用具貸与	116,091	116,691	116,333	121,650
特定福祉用具購入費	5,738	6,019	6,299	6,580
住宅改修費	5,140	7,811	7,805	7,056
特定施設入居者生活介護	108,726	119,734	127,753	143,140
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	60,206	69,703	76,742	81,521
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	211,744	211,838	211,838	272,846
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58,758	58,784	101,292	152,456
看護小規模多機能型居宅介護	59,910	66,061	75,710	75,810
地域密着型通所介護	157,899	159,191	162,558	170,560
施設介護サービス				
介護老人福祉施設	738,527	738,858	738,858	823,545
介護老人保健施設	327,761	327,907	327,907	365,504
介護医療院	0	0	85,040	595,559
介護療養型医療施設	462,303	462,510	428,960	
居宅介護支援	191,400	189,763	186,283	189,745
合 計【介護給付費】	3,700,105	3,736,863	3,868,979	4,255,670
総給付費(予防給付費+介護給付費)	3,768,853	3,807,167	3,940,679	4,330,669

四捨五入の端数処理の関係で、合計が合わない場合があります。

標準給付費の推計

■ 標準給付費推計

単位：千円

区 分	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
総給付費(一定以上所得者負担の調整後)	3,767,342	3,850,138	4,030,861	4,328,301
特定入所者介護サービス費等	212,676	214,452	216,228	211,344
高額介護サービス費等	97,918	98,711	99,505	86,112
高額医療合算介護サービス費等給付額	11,520	11,520	11,880	11,880
審査支払手数料	3,150	3,175	3,200	3,191
合 計 【標準給付費見込み額()】	4,092,606	4,177,996	4,361,673	4,640,827

四捨五入の端数処理の関係で、合計が合わない場合があります。

総給付費は、一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額を加味しているため、 の
総給付費の額とは一致しません。

地域支援事業費の推計

■ 地域支援事業費

単位：千円

	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	72,751	73,553	76,001	105,807
包括的支援事業・任意事業費	89,409	95,901	107,801	145,674
合 計 【地域支援事業費()】	162,160	169,453	183,802	251,481

四捨五入の端数処理の関係で、合計が合わない場合があります。

第 1 号被保険者が負担すべき費用（保険料収納必要額の見込み）

「保険料収納必要額」とは、第 7 期介護保険事業運営期間（平成 30 年度～平成 32 年度）において、第 1 号被保険者の保険料として確保することが必要な額です。

■ 保険料収納必要額

単位：千円

区分	30 年度	31 年度	32 年度	3 年間合計額
標準給付費見込み額（ ）	4,092,606	4,177,996	4,361,673	12,632,275
地域支援事業費（ ）	162,160	169,453	183,802	515,415
第 1 号被保険者負担分相当額（A） （ + ）× 23.0%	978,596	999,913	1,045,459	3,023,969
調整交付金相当額（B）	208,268	212,577	221,884	642,729
調整交付金割合	6.99%	6.88%	6.69%	
調整交付金見込み額（C） （ + 総合事業）× 調整交付金割合	291,158	292,507	296,880	880,545
準備基金取り崩し見込み額（D）				238,400
保険料収納必要額 A + B - C - D				2,547,753

■ 第 1 号被保険者の保険料基準額の算出

$$\begin{array}{c}
 \boxed{\begin{array}{l} \text{保険料基準額(月額)} \\ \text{〔6,000 円〕} \end{array}} \\
 \div \boxed{\begin{array}{l} \text{保険料収納必要額} \\ \text{〔2,547,753 千円〕} \end{array}} \div \boxed{\begin{array}{l} \text{予定保険料収納率} \\ \text{〔97.0\%〕} \end{array}} \\
 \div \boxed{\begin{array}{l} \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数} \\ \text{〔36,481 人〕} \end{array}} \div 12
 \end{array}$$

第 1 号被保険者の保険料の段階設定について

平成 30 年度～平成 32 年度の第 1 号被保険者の保険料段階設定は下記のとおりとします。

■ 第 7 期事業計画期間(平成 30 年度～平成 32 年度)における保険料段階設定

段階設定	対象者	保険料率	保険料 (年額)
第 1 段階	生活保護受給者または、 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税者あるいは、 世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額 の合計が 80 万円以下	基準額 × 0.50	36,000 円
第 2 段階	世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額 の合計が 80 万円を超え 120 万円以下	基準額 × 0.75	54,000 円
第 3 段階	世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額 の合計が 120 万円超	基準額 × 0.75	54,000 円
第 4 段階	本人は市民税非課税で、かつ、合計所得金額と課税年金収入額が 80 万円以下で、世帯員に市民税課税者がいる人	基準額 × 0.90	64,800 円
第 5 段階	本人は市民税非課税で、かつ、合計所得金額と課税年金収入額が 80 万円を超え、世帯員に市民税課税者がいる人	基準額	72,000 円
第 6 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 120 万円未満	基準額 × 1.20	86,400 円
第 7 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満	基準額 × 1.30	93,600 円
第 8 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満	基準額 × 1.50	108,000 円
第 9 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 300 万円以上	基準額 × 1.70	122,400 円

(5) 介護保険制度の円滑な運営

情報提供の充実

市民への介護保険制度の周知を図るため、広報紙やリーフレット等の作成、説明会の開催等とともに、市のホームページの中でも情報の提供に努めていきます。

また、利用者による介護サービス事業所の選択を支援することを目的として、都道府県内の事業所の比較検討が可能となるよう、介護サービスの種類ごとに共通の項目の情報が定期的に公表されます。主体である県、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ます。

鴨川市介護相談員事業（相談・苦情処理体制の強化）

サービス提供者や行政との間に立ち問題解決に向けた手助けをする介護相談員が、特別養護老人ホーム等の介護保険施設を月に2回程度訪問し入所者と面接する事により、施設での生活状況等を聞き、施設側に伝える事で施設サービスの向上を図ります。

また、介護相談員として、介護等に関する知識を習得するために定期的な研修会等を開催していきます。

■ 指標

項 目	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
面接延べ人数	1,088	1,032	1,050	1,200

サービス従事者の質的向上の促進

ケアマネジャー・通所サービス・ホームヘルパー等のサービス従事者の質的向上に向け、研修等を開催していきます。また、精神的なサポート体制を構築していくとともに、個別事例の支援を実施しながらスキルアップにもつなげていきます。

介護人材の確保・育成支援

介護分野における人材確保及び育成支援として、介護職員初任者研修や介護福祉士実務者研修の助成や介護職員基礎研修などにより、介護サービス等の提供体制の充実を図るとともに、市内における雇用の促進及び定着化を図ります。

特に、「生活援助」の担い手の拡大を図るため、生活援助中心のサービス従事者研修に取り組みます。

また、介護者の負担軽減にもつながる介護ロボットの導入について、今後も支援していきます。

(6) 介護給付の適正化の推進

要介護（要支援）認定の適正化

要介護（要支援）認定は、認定調査員の訪問調査による調査票と主治医の意見書により介護認定審査会で審査・判定します。申請から認定結果まで法令どおりに通知ができるよう、認定調査員一人ひとりに対して十分な研修・指導を行う等、正確・公平な認定調査と審査会運営に努めていきます。また、全国の保険者と比較した分析等を行い、要介護認定調査の平準化を図ります。

ケアプランの点検

介護支援専門員が作成したケアプランの内容について、ケアプラン点検システムを活用し、抽出したケアプランの点検・確認を行い、適正化を図ります。

また、集団指導や介護支援専門員の面談を通して「自立支援に資するケアマネジメント」についての気づきを促し、自立支援に資するケアプランの作成や健全な給付の実施の支援等面談内容を密にし、サービス利用者一人ひとりに合ったプラン提供を進めます。

■ 指標

項 目	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
実地指導回数	2	5	13	17

住宅改修や福祉用具の点検

住宅改修の状況や福祉用具の利用状況について事前・事後調査等による点検を行い、不適切または不要なものを防ぎます。また、国民健康保険団体連合会のデータ等を活用した利用状況の点検を行います。

軽度者への福祉用具貸与については、認定調査の結果に加えて「軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に関する確認書」の提出を求め、必要性を確認します。

医療情報との突合・縦覧点検

介護給付適正化システム等を活用し、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性や算定回数、算定日数等の点検を行います。誤りがあった場合は早期に適切な対応を行います。

介護給付費通知

サービス利用者に対して介護給付費を通知し、本人、家族等がサービス内容の確認を行うことで、不正な請求の防止と過剰なサービス利用の抑制を図ります。また、通知内容の説明文書を同封することで分かりやすさの向上に努めるとともに、介護保険制度について市民の理解を進めます。

■ 指標

項 目	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
介護給付費通知の送付回数	—	2	2	2

給付実績の活用

国民健康保険連合会の提供する介護給付適正化ソフトを活用し、不正請求や過誤のチェックを行い、積極的な給付適正化に努めます。

事業者に対する指導の実施

事業者による過度の利用者掘り起こしや不正請求等を抑制し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、必要なサービスが適切に提供されるよう、関係機関等への働きかけやサービス提供事業者への指導に努めます。

また、利用者等からのサービス事業所への苦情に対し、事業所への聞き取り、指導等の強化を図ります。

第4章 計画の推進

1 推進体制

(1) 庁内連携の強化

すべての高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも健康で安心して生活できるよう、各種高齢者福祉施策や介護保険サービス等の推進にあたっては、保健・医療・福祉・産業・教育等の各分野が連携し、総合的に施策を進めていきます。

また、他市から高齢者を呼び込み、地域社会において健康でアクティブな生活を送るとともに、医療・介護が必要なときには継続的なケアを受けることができるような環境づくりである「鴨川版 CCRC」との連携も深めます。

(2) 関係機関との連携強化

各種高齢者福祉施策や介護保険サービス等の提供にあたっては、医療機関や民間サービス事業者等とも連携を強化し、各種サービスが迅速、的確に受けられるよう努めるとともに、支援を必要とする高齢者のニーズ把握や情報交換、保健・福祉サービス等の調整を図ります。

また、介護予防・生活支援サービス事業や生活支援サービスの体制整備にあたって、地域で活動する各種団体や、関係機関との連携を一層図っていきます。

(3) 推進のための役割分担

高齢者の生活支援や見守り、健康づくり、介護予防への取り組みなど、すべての高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも健康で安心して生活を送ることが重要です。行政はもちろんのこと、団体・機関、サービス提供事業者、企業、学校、市民、家庭及び地域が自助、共助、公助の適切な役割分担のもとに、緊密な連携をとりながら、一体となって進めていきます。

■役割

市民	高齢期に入る前から生活習慣病の予防など、健康づくりを行う必要があります。 また、高齢者は自らできることは積極的に行い、地域活動やボランティア活動に積極的に参加するなど新たな生活支援サービスの担い手としても期待されるとともに、趣味や生涯学習・スポーツ、健康づくり等の活動に意欲的に取り組み、いきいきとした生活を送るように努めることが大切です。
地域の 団体・ 機関等	自治会行事や健康づくり、生涯学習・スポーツ活動、文化活動等を通じて高齢者同士や世代間交流を図るとともに、孤立と閉じこもり防止、援護を必要とする高齢者等の見守り、在宅介護支援の体制づくりの協力・連携が求められます。 また、老人クラブや地域活動等の団体、NPO などについては、生活支援サービスの中心的な担い手として、ボランティア活動や助け合いささえあいの活動を積極的に行っていくことが大切です。
事業者	介護保険サービス提供事業者においては、要介護者本人の意向を尊重し、家族との間に立って適切なサービスを選択できるように、情報提供や相談に応じるとともに、サービスの質の向上に取り組むことが求められます。
市	市は、高齢者等の保健・医療・福祉施策の充実や総合的な推進、施設の計画的な整備、人材の確保に努め、計画の進行管理及び点検体制を整備し、実施します。 また、高齢者福祉や介護保険に関する各種サービスについての情報提供や相談体制の充実を図るとともに、健康づくりや地域でのささえあいの体制づくりを促進します。

2 目標設定と評価

(1) 目標設定

計画を着実に進めていく上では、高齢者が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、要介護状態となることの予防、要介護状態となった場合にも状態の軽減や悪化の防止への取り組みが重要となります。また、介護保険事業を適切に維持していくためには、介護給付等に要する費用の適正化も重要となります。

そのため、計画の効果的な推進と評価に向けて、以下の目標指標を定めます。

■ 目標指標

		30 年度	31 年度	32 年度
自立した生活の支援	老人クラブ会員数	1,000	1,000	1,000
	シルバー人材センター会員数	235	240	245
	市内のサロン数	39	42	45
	認知症サポーター養成人数	800	800	800
介護予防	生活支援・介護予防サポーター数	220	220	220
	健康教育参加者数	2,900	2,950	3,000
	地域介護予防活動支援参加延べ人数	730	760	800
要介護状態の重度化防止	要介護状態の改善率（％）	10	10	10
介護給付適正化	実地指導	17	17	17
	介護給付費通知の送付回数	2	2	2

(2) 計画の評価

本計画に掲げられた施策・事業が円滑に推進されるようP D C Aサイクルに基づき、(1) に掲げた目標指標の進捗状況について、介護保険運営協議会等の組織を活用しながら毎年度点検・評価します。

また、介護保険事業の健全な運営や、計画的な施策・事業の推進にかかる課題を整理・検討し、改善に努めていきます。

■ P D C Aサイクルのイメージ

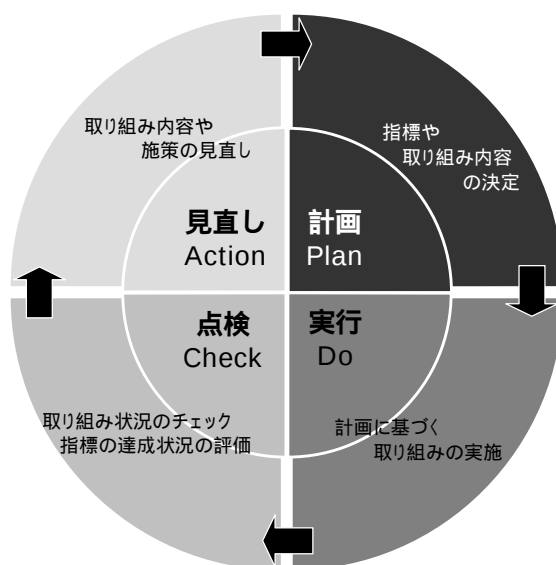
Plan 平成 32 年度までの目標・見込量、その確保方策等を定める。

Do 上記 の方策等を実施する。

Check 毎年度上記 の進捗状況について評価する。

Action 上記 を踏まえ、必要に応じて の見直しを行う。

* 見直した後は再度 、 、 、 を繰り返す。



資料編

1 鴨川市介護保険運営協議会に関する条例及び規則

○鴨川市介護保険条例（抜粋）

平成 17 年 2 月 11 日

条例第 116 号

（介護保険運営協議会）

第 12 条 地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 138 条の 4 第 3 項の規定により、市長の附属機関として鴨川市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)を置く。

2 協議会は、次の事項を審議する。

- (1) 法第 117 条に規定する介護保険事業計画及び老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)第 20 条の 8 に規定する老人福祉計画の策定又は変更並びに介護保険サービス等に関する重要事項に関すること。
- (2) 地域包括支援センターの運営に関すること。
- (3) 地域密着型サービスの指定等に関すること。

3 協議会は、前項に規定する審議の結果、必要があると認めるときは、市が行う介護保険に関して意見を述べることができる。

（組織）

第 13 条 協議会は、委員 15 人以内で組織する。

2 協議会の委員(以下「委員」という。)は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 住民を代表する者
- (2) 被保険者を代表する者
- (3) 介護保険に係る居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者及び介護保険施設関係者
- (4) 保健医療及び社会福祉関係者
- (5) その他市長が必要と認める者

（任期）

第 14 条 委員の任期は 3 年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委任）

第 15 条 この条例に定めるもののほか、介護保険制度の運営等に関し必要な事項は、市長が別に定める。

○ 鴨川市介護保険条例施行規則（抜粋）

平成 17 年 2 月 11 日

規則第 92 号

第 8 章 介護保険運営協議会

(役員)

第 51 条 条例第 12 条の介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 52 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、会長がその議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第 53 条 協議会の庶務は、健康推進課において処理する。

(雑則)

第 54 条 この規則に定めるもののほか、協議会の議事及び運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

2 鴨川市介護保険運営協議会委員

種 別	氏 名	所 属	備 考
有識者	山田 暁	鴨川市介護認定審査会会長	
	阿部 紀子	鴨川市食生活改善協議会	
被保険者代表	酒井 龍一	1号被保険者	副会長
	宗政 智子	2号被保険者	
保健医療関係	金井 重人	安房医師会	
	黒野 秀樹	安房歯科医師会鴨川支部	
	佐々木 真弓	看護協会・保健関係機関	
福祉関係	榎本 豊	鴨川市民生委員・児童委員協議会	会 長
	石井 一巳	鴨川市社会福祉協議会	
	島津 清修	鴨川市老人クラブ連合会	
介護保険事業者関係	末吉 綾子	鴨川市ケアマネジャー連絡協議会	
	浦邊 さち子	鴨川市訪問介護事業所連絡協議会	
	苅込 太郎	鴨川市通所サービス事業所連絡協議会	
	井藤 信子	地域密着型サービス事業所 グループホーム 花水神	
	和泉 悟	施設サービス事業者 介護老人福祉施設 めぐみの里	

3 策定経過

年月日	内容																								
平成 29 年 1 月 16 日 ～ 1 月 30 日	鴨川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のための調査																								
	■ 配布・回収状況																								
	<table><tr><th>調査名</th><th>配布数</th><th>回収数</th><th>回収率 (%)</th></tr><tr><td>若年層</td><td>1,000</td><td>458</td><td>45.8%</td></tr><tr><td>一般高齢者</td><td>2,500</td><td>1,488</td><td>59.5%</td></tr><tr><td>要介護・要支援認定者</td><td>1,250</td><td>623</td><td>49.8%</td></tr><tr><td>介護サービス提供事業所</td><td>60</td><td>40</td><td>66.7%</td></tr><tr><td>ケアマネジャー</td><td>40</td><td>36</td><td>90.0%</td></tr></table>	調査名	配布数	回収数	回収率 (%)	若年層	1,000	458	45.8%	一般高齢者	2,500	1,488	59.5%	要介護・要支援認定者	1,250	623	49.8%	介護サービス提供事業所	60	40	66.7%	ケアマネジャー	40	36	90.0%
	調査名	配布数	回収数	回収率 (%)																					
	若年層	1,000	458	45.8%																					
	一般高齢者	2,500	1,488	59.5%																					
	要介護・要支援認定者	1,250	623	49.8%																					
介護サービス提供事業所	60	40	66.7%																						
ケアマネジャー	40	36	90.0%																						
10 月 26 日	第 1 回鴨川市介護保険運営協議会																								
平成 30 年 1 月 25 日	第 2 回鴨川市介護保険運営協議会																								
2 月 13 日 ～ 3 月 14 日	パブリックコメント																								
3 月 22 日	第 3 回鴨川市介護保険運営協議会																								

鴨川市高齢者保健福祉計画
及び介護保険事業計画
(第7期)

平成30年3月
鴨川市 健康推進課・福祉課
〒296-0033
千葉県鴨川市八色 887-1