

鴨川市高齢者保健福祉計画
及び介護保険事業計画
(第5期)

平成24年3月
鴨川市

は じ め に

介護保険制度は、制度施行後 12 年が経過し、高齢者の暮らしを支える制度として定着してまいりましたが、高齢化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者、医療ニーズの高い高齢者等の増加への対応が喫緊の課題となっております。

このような中、国においては、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケア」実現に向けた取り組みを推進することとしております。

これらを踏まえ、本市といたしましても、医療の充実した環境のもと、医療・介護の連携強化や、介護保険施設の整備推進によります介護サービスの充実、さらには、介護予防・生活支援の充実を図るほか、高齢期になっても住み続けることのできる住まいの確保等を図っていくため、この度、第 6 期高齢者保健福祉計画・第 5 期介護保険事業計画を策定させていただきました。

この計画は、「うるおいのある健康福祉の都市～ふれあい輝く『元気』のまち」を基本理念に、高齢者の健康づくりや介護予防の推進、ふれあい・ささえあいの推進に加え、高齢者保健福祉及び介護保険サービスの充実を柱とした施策体系となっております。

また、今般、本計画策定と合わせ、安定的な介護保険事業の運営にあたり、65 歳以上の介護保険料の月額基準額を、17.5%増の 4,998 円へと改定させていただきましたが、平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年間は、本計画をもとに、これまで以上に介護サービスの適正化及び高齢者が安心して暮らし続けられる地域づくりに取り組んでまいりたいと考えております。

結びに、本計画策定にあたり貴重なご意見等を賜りました関係各位に心から感謝申し上げますとともに、今後とも、本市の高齢者保健福祉及び介護保険事業の円滑な運営にお力添えを賜りますようお願い申し上げ、ごあいさついたします。

平成 24 年 3 月



鴨川市長 片 桐 有 而

目次

総論	1
第1章 計画策定にあたって	1
1 計画の背景・趣旨	1
2 計画の法的位置づけ	2
3 計画の期間と見直し時期	2
4 計画の策定体制	2
第2章 高齢者を取り巻く状況	3
1 数値で見る鴨川市	3
2 アンケート調査結果から見る現状	10
3 高齢者等の今後の推計	17
第3章 計画の基本的な考え方	18
1 計画の基本理念	18
2 基本目標	18
3 日常生活圏域の設定	19
4 重点項目	20
5 施策体系	20

各論	21
第1章 いつも元気で健康でいられるまち	21
1 社会参加と生きがいの促進	21
2 健康づくりの促進	24
3 介護予防の推進	27
第2章 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち	31
1 ささえあいの推進	31
2 地域包括ケアの推進	33
3 安全で快適な生活の確保	38
4 介護・保健・福祉の拠点の充実	41
第3章 いつまでも安心して暮らせるまち	43
1 高齢者福祉サービスの充実	43
2 介護保険サービスの充実	48
第4章 計画の推進	67
1 推進体制	67
2 推進のための役割分担	68
3 点検・評価方法	69
資料編	70

総論

第 1 章 計画策定にあたって

1 計画の背景・趣旨

わが国は、世界に例のないスピードで高齢化が進んでおり、今後も一層高齢化が進行し、寝たきりや認知症高齢者の増加、介護期間の長期化など、介護に対するニーズがますます増大することが見込まれています。

平成 12 年 4 月の介護保険法施行から 10 年以上が経過し、介護保険制度は、支援を必要とする高齢者を社会で支える仕組みとして着実に定着してきています。しかし、今後もさらなる高齢化が予測され、介護保険料の高騰や認知症高齢者対策、施設への入所待機者の増加など、様々な課題に対応した新たな対策が求められています。

これらの課題に対応するため、これまで重視されてきた「介護予防」と「地域福祉」の向上により一層重点を置き、介護サービスの量・質の確保を進め、住み慣れた地域で高齢者が暮らし続けるための環境整備を進めることが必要となっています。国ではすべての団塊の世代の人が後期高齢者となる 2025 年を見据えた、「地域包括ケア」の考え方を示しており、地域の特性に応じ、長期的な展望を持った高齢者支援のあり方を検討していく必要があります。

以上のような動向を踏まえ、本市では、高齢者を取り巻く現状や今後の高齢化への対策をより一層推進するとともに、すべての高齢者が地域社会の中で、いつまでも健康で安心して生活できるよう、地域の実情に応じた高齢者福祉、介護保険の体制を計画的に確保するための「鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第 5 期）」を策定しました。

2 計画の法的位置づけ

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 条の規定に基づき策定される市町村介護保険事業計画として策定するものです。

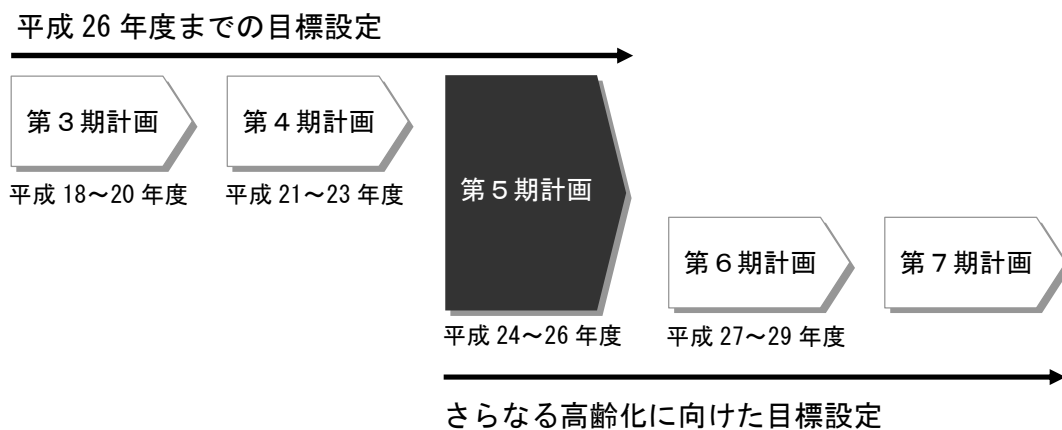
本市においては、高齢者保健福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るために、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体として策定します。

また、本計画は、市の最上位計画にあたる「第 1 次鴨川市基本構想・鴨川市第 2 次 5 か年計画」や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」、さらには「千葉県高齢者保健福祉計画」等の関連諸計画と整合性を図りながら、推進を図ります。

3 計画の期間と見直し時期

本計画の計画期間は、平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年間と定めます。

また、第 3 期計画において設定した平成 26 年度までの目標を達成する仕上げの計画として、第 3 期、第 4 期計画の延長線上に位置づけるとともに、今後のさらなる高齢化への対応を見据えた計画として策定するものです。



4 計画の策定体制

本計画は、「介護保険運営協議会」の中で審議を行い、策定しました。

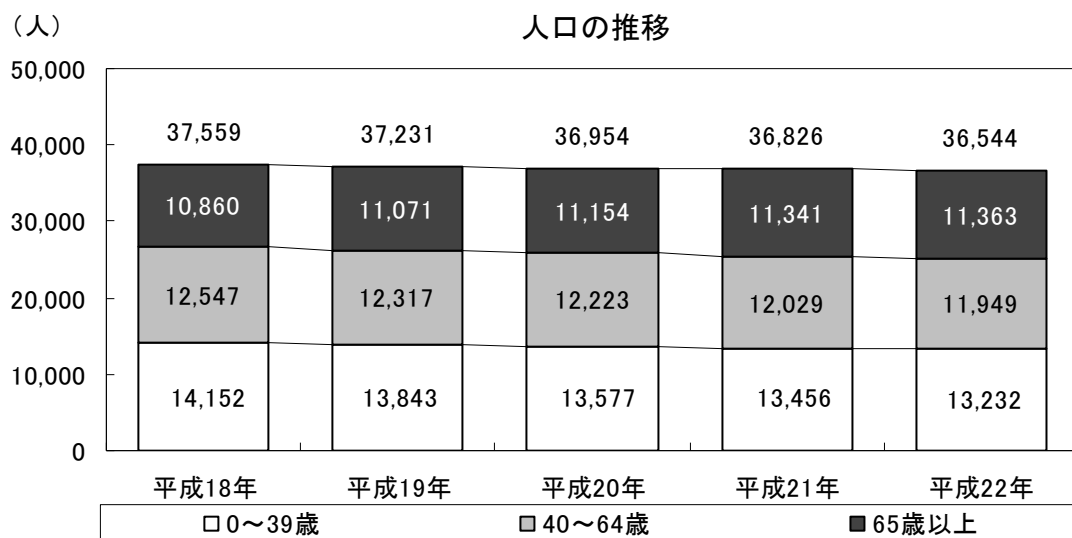
また、計画の策定にあたって、平成 22 年度に実施した「鴨川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のための調査」及びパブリックコメント等により、市民からの意見や要望を反映しました。

第2章 高齢者を取り巻く状況

1 数値で見る鴨川市

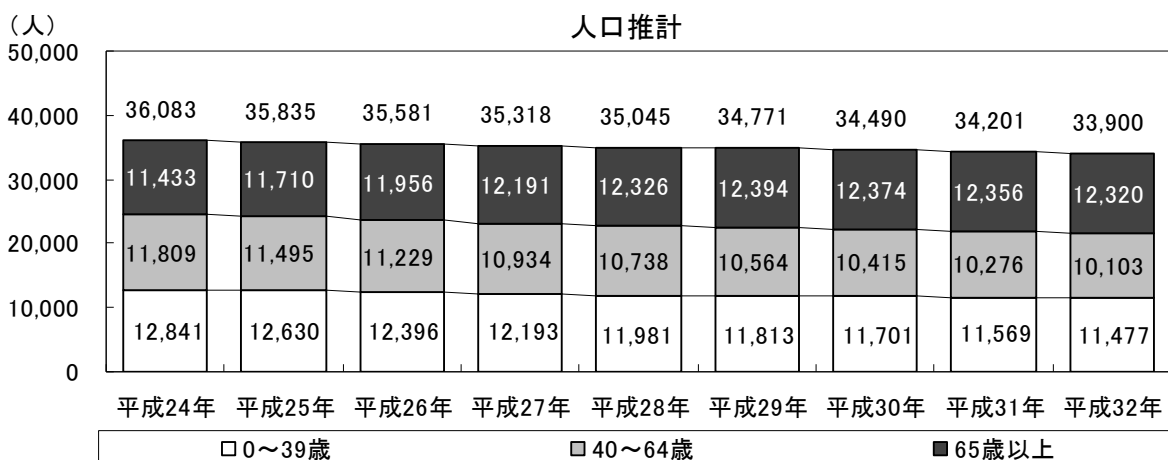
(1) 人口の推移と推計

人口の推移を見ると、総人口は減少傾向にあり、平成22年時点で36,544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が、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。

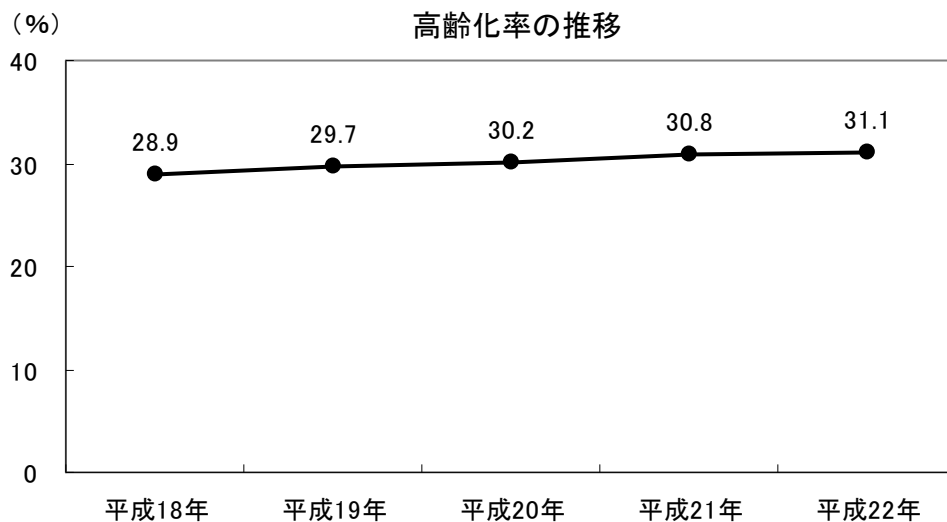


資料：登録人口（各年4月1日現在）

実績を基に行った人口推計を見ると、総人口は減少する中、65歳以上は増加傾向にあり、本計画最終年度の平成26年には、65歳以上は11,956人となっています。

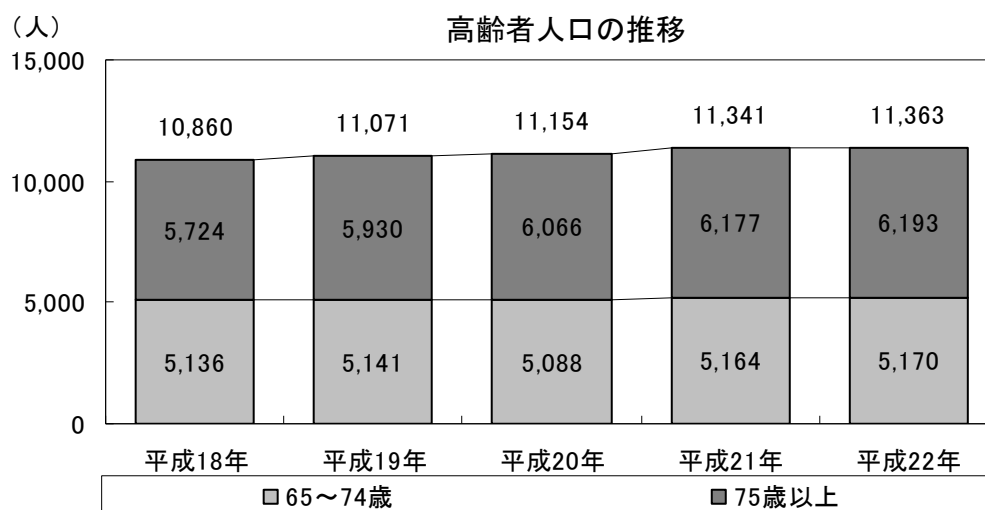


総人口に 65 歳以上人口が占める割合（高齢化率）の推移を見ると、平成 18 年以降増加傾向にあり、平成 22 年では 31.1%と、ほぼ 3 人に 1 人が高齢者となっています。



資料：登録人口（各年 4 月 1 日現在）

高齢者人口の推移を年齢別に分けて見ると、65～74 歳より 75 歳以上の方が多く、いずれも増加しています。



資料：登録人口（各年 4 月 1 日現在）

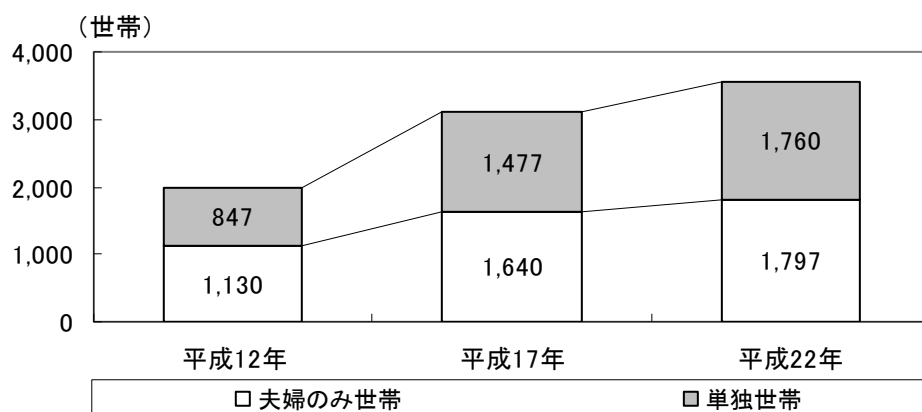
(2) 高齢者世帯の状況

高齢者世帯の状況を見ると、鴨川市では高齢者のいる世帯が 52.0%と、国・千葉県を大幅に上回る値となっています。また、高齢者の夫婦のみ世帯や単独世帯の割合も、国・千葉県より多く、全体の 2 割以上が夫婦のみ世帯か単独世帯となっています。

	国		千葉県		鴨川市	
一般世帯	51,842,307		2,512,441		14,327	
高齢者のいる世帯	19,337,687	37.3%	875,648	34.9%	7,451	52.0%
夫婦のみ世帯	5,250,952	10.1%	254,885	10.1%	1,797	12.5%
単独世帯	4,790,768	9.2%	191,292	7.6%	1,760	12.3%

資料：国勢調査（平成 22 年）

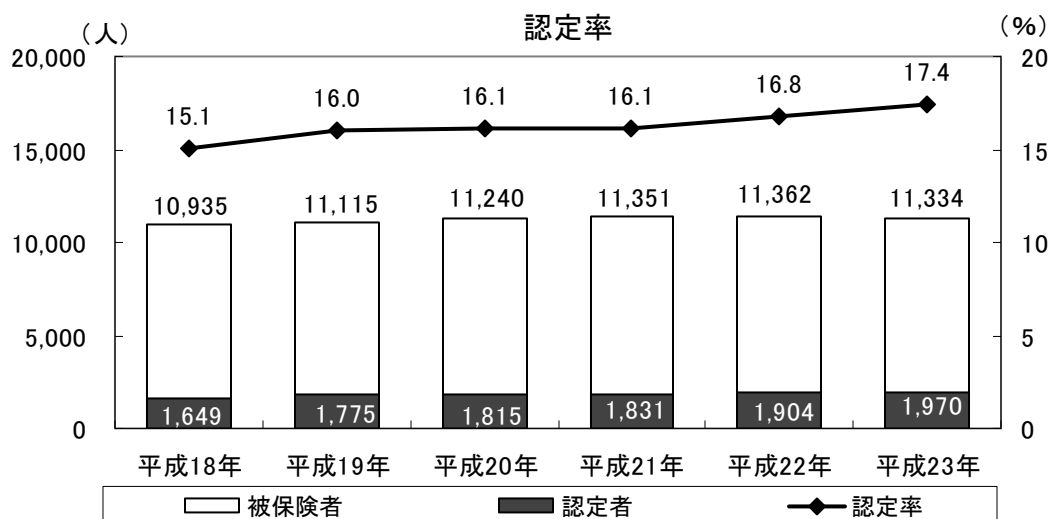
高齢者の単独世帯や夫婦のみ世帯は近年増加しており、平成 12 年から平成 22 年で、単独世帯は約 2.1 倍、夫婦のみ世帯は約 1.6 倍となっています。



資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

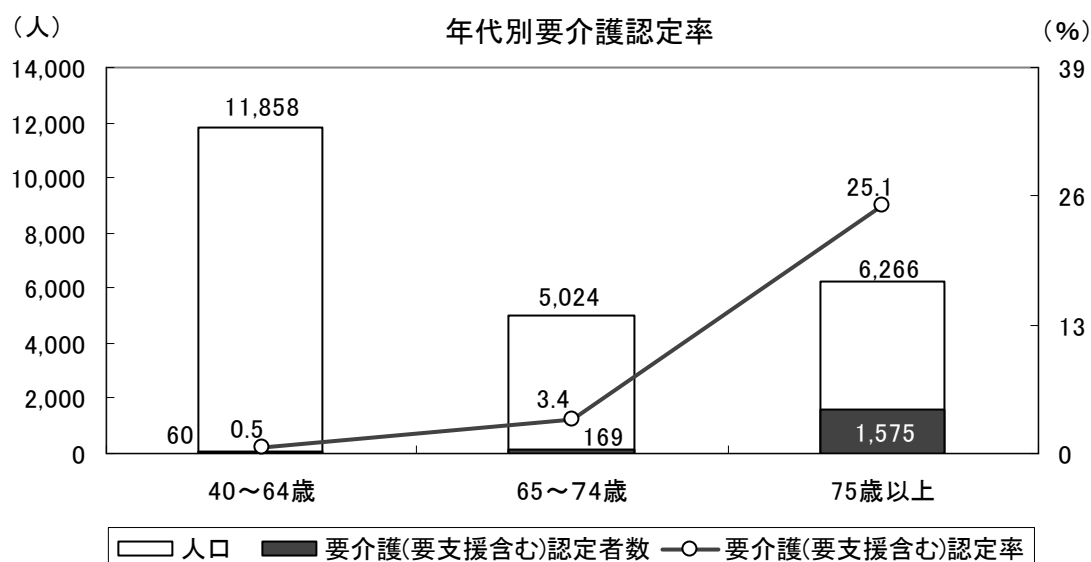
(3) 介護保険の状況

第1号被保険者及び認定者、認定率はいずれも微増傾向にあり、平成23年時点の認定率は17.4%となっています。



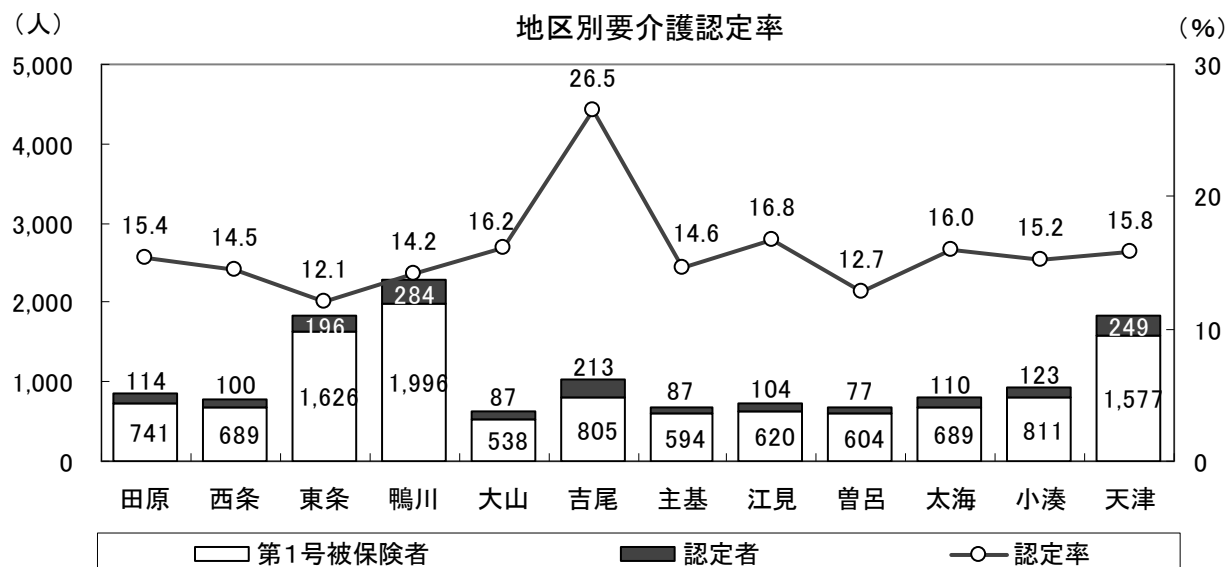
資料：介護保険事業状況報告（各年10月報告分）

年代別要介護認定率を見ると、65～74歳では3.4%であるのに対し、75歳以上では25.1%となっており、加齢とともに急増しています。

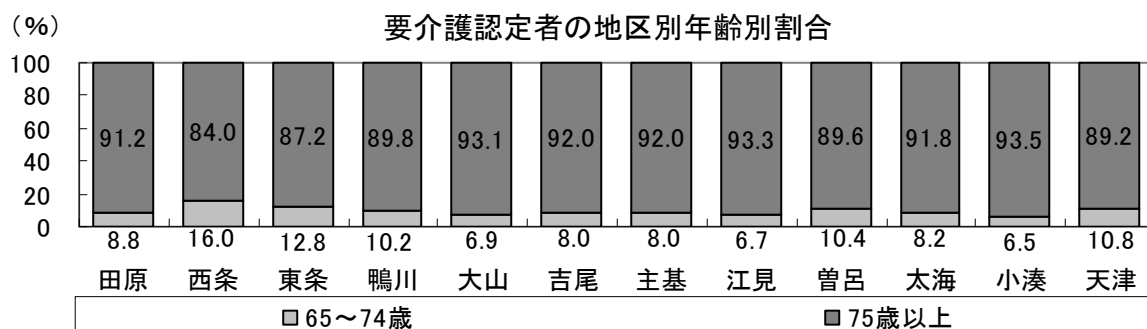
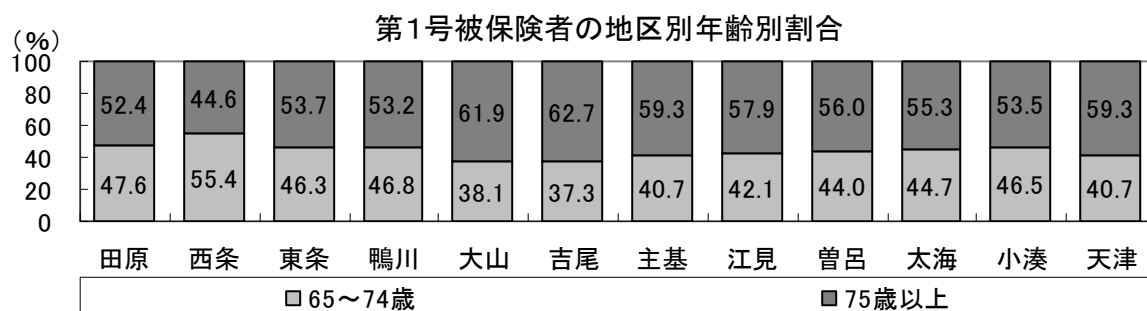


資料：鴨川市市民福祉部健康推進課（平成23年4月1日）

地区別要介護認定率を見ると、吉尾地区では認定率が26.5%と、他地区に比べ顕著に多くなっています。最も認定率が低いのは東条地区で、12.1%となっています。

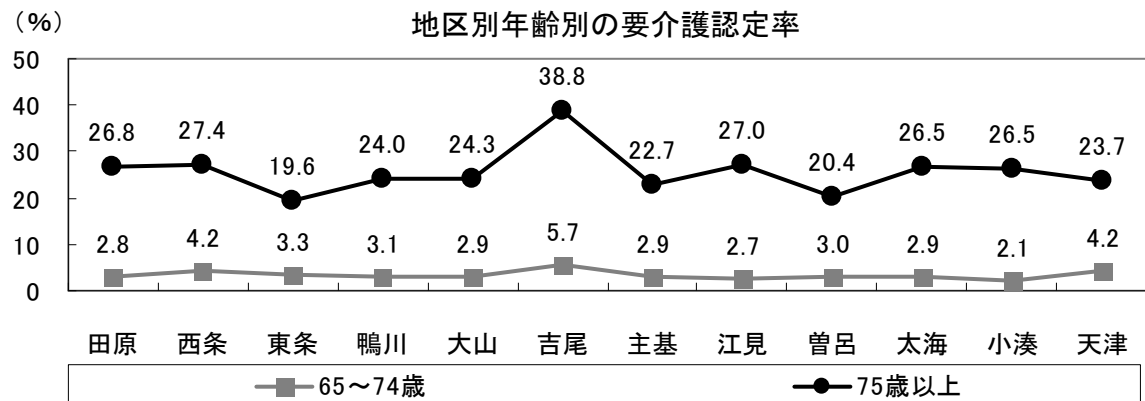


第1号被保険者と要介護認定者の地区別年齢別割合を見ると、認定率が最も高かった吉尾地区については、第1号被保険者のうち75歳以上の占める割合が62.7%と最も多く、要介護認定者の割合も75歳以上が多くなっています。一方、西条地区では、第1号被保険者のうち65～74歳の割合が55.4%と最も多く、要介護認定者の割合も65～74歳が16.0%と最も多くなっています。



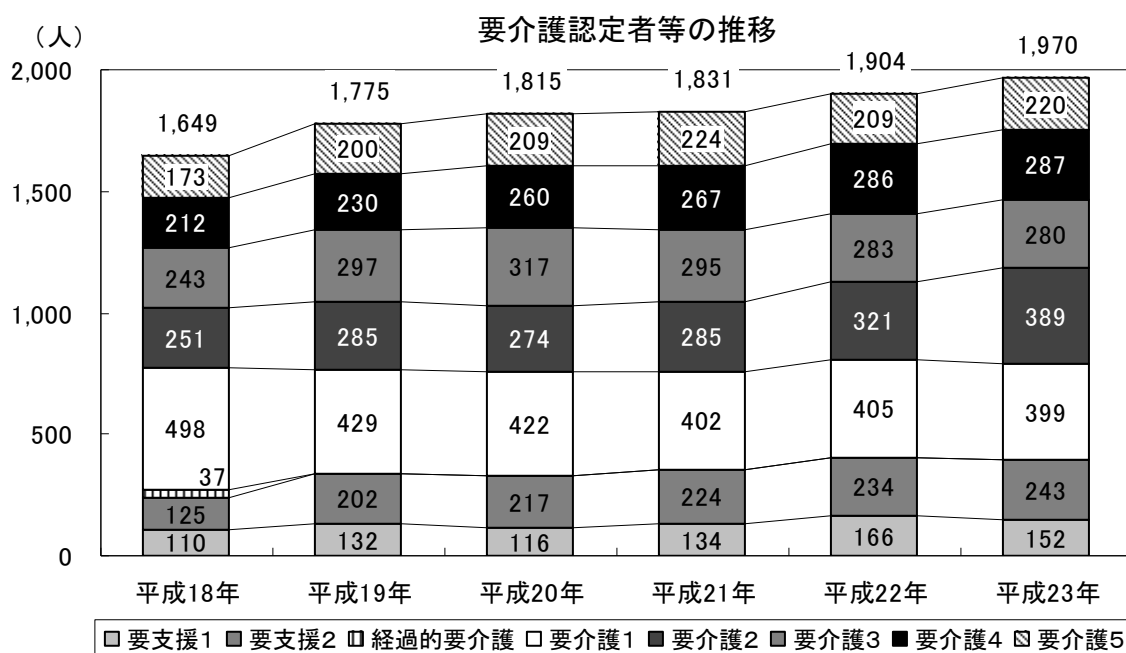
資料：鴨川市市民福祉部健康推進課（平成23年4月1日）

地区別年齢別の要介護認定率を見ると、いずれの地区においても、65～74歳の認定率は概ね5%以下となっています。しかし、認定率が最も高かった吉尾地区については、65～74歳では5.7%、75歳以上では38.8%と最も高くなっています。



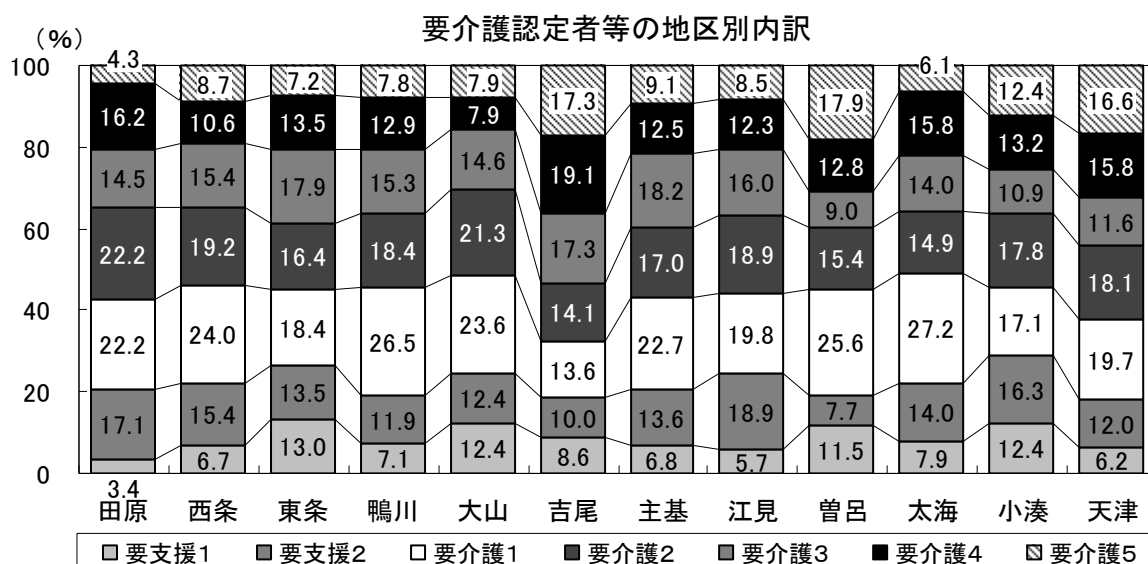
資料：鴨川市市民福祉部健康推進課（平成 23 年 4 月 1 日）

要介護認定者等の推移を見ると、いずれの層も増加傾向となっています。平成 23 年時点では、要介護 1 が 399 人と最も多く、次いで要介護 2 が 389 人と中度の占める割合が多くなっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月報告分）

要介護認定者等の地区別内訳を見ると、吉尾地区、曽呂地区、天津地区では要介護 5 が 16%以上と他に比べ高く、要介護 4 と合わせると約 3 割以上を重度の方が占めています。



資料：鴨川市市民福祉部健康推進課（平成 23 年 4 月 1 日）

2 アンケート調査結果から見る現状

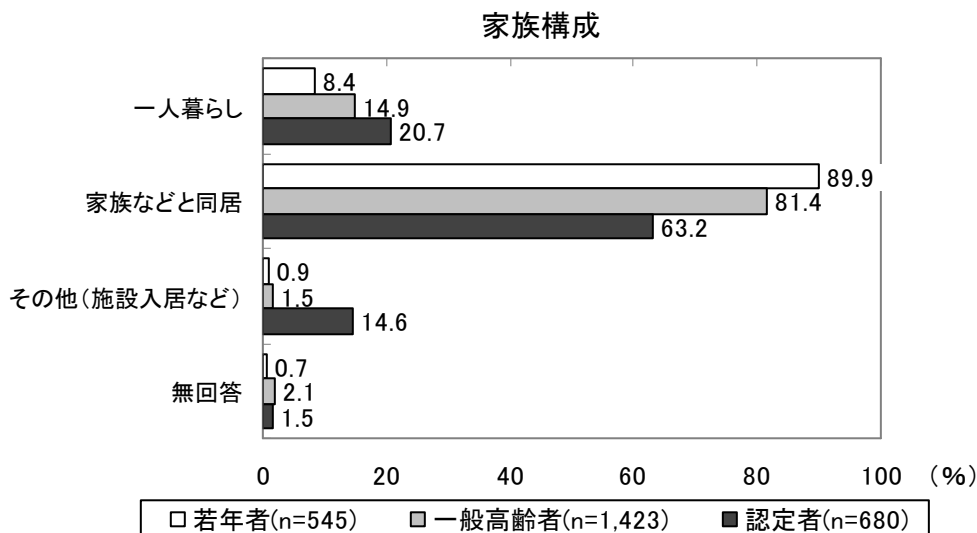
計画策定にあたり、若年層、一般高齢者、要支援・要介護認定者を対象として実施したアンケート調査結果について、概要をまとめました。

(1) 調査概要

	若年層調査	一般高齢者調査	要支援・要介護認定者調査
調査対象者	40～64 歳までの市民(要支援・要介護認定者を除く)	65 歳以上の市民(要支援・要介護認定者を除く)	市内の要支援・要介護認定者(在宅者及び施設入所者)
母数	平成 22 年 10 月末現在の住民基本台帳及び外国人登録 11,902 件	平成 22 年 10 月末現在の住民基本台帳及び外国人登録 9,522 件	平成 22 年 11 月 1 日現在における認定者 1,904 件
抽出方法	層化無作為抽出法		
調査方法	郵送法		
配布期間	平成 22 年 12 月 1 日～12 月 15 日		
配布数	1,000 件	2,000 件	1,250 件
有効回収数	545 件	1,423 件	680 件
回収率	54.5%	71.2%	54.4%

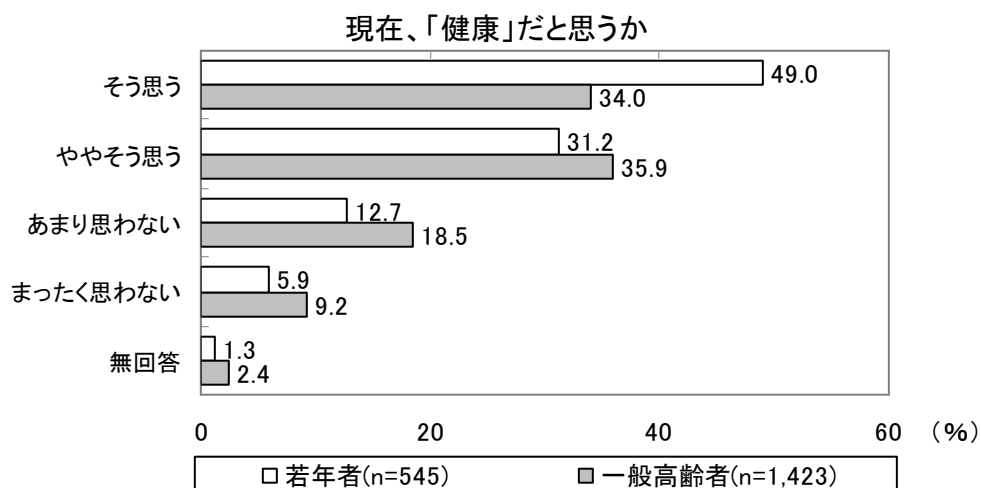
(2) 家族構成

家族構成を見ると、「一人暮らし」は若年層では1割を切っているのに対し、一般高齢者では14.9%、認定者では20.7%と多くなっています。また、認定者では、「その他（施設入居など）」が14.6%と多くなっています。

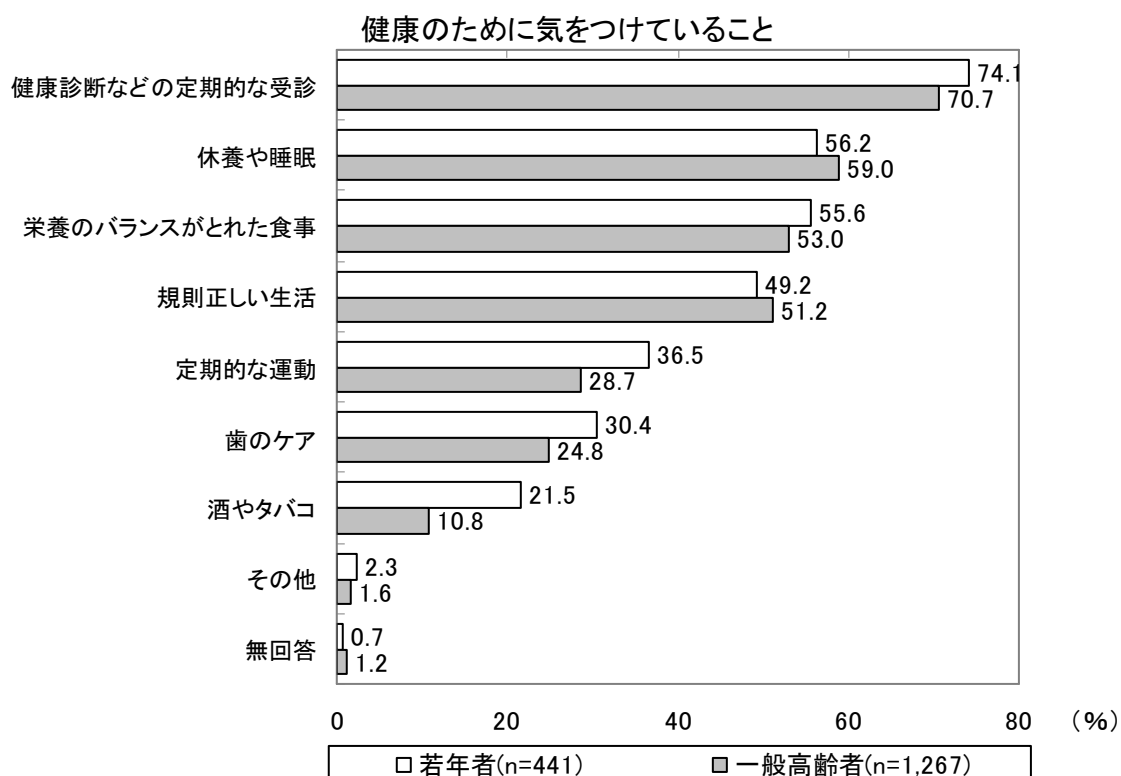


(3) 健康について

現在の健康度合いについては、若年者では「そう思う」と「ややそう思う」を合わせた『そう思う』は8割を超えています。一方、一般高齢者では約7割と低くなっており、一般高齢者では「あまり思わない」と「まったく思わない」を合わせた『思わない』が多くなっています。

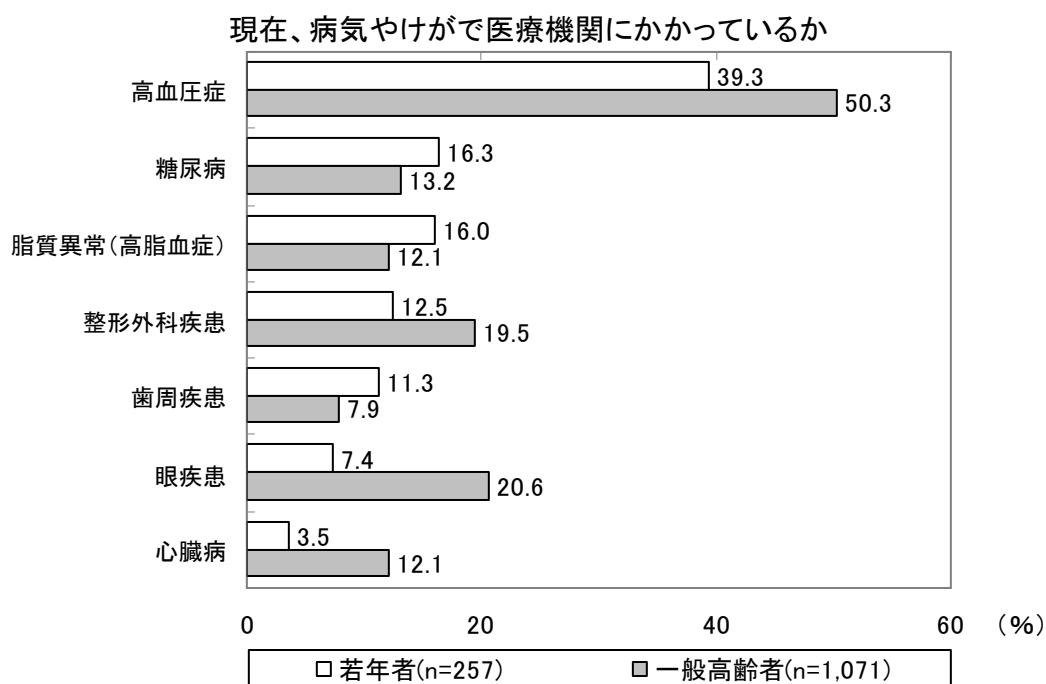


健康のために気をつけていることは、若年層、一般高齢者ともに、「健康診断などの定期的な受診」が7割を超え最も高く、次いで「休養や睡眠」、「栄養のバランスがとれた食事」が高くなっています。

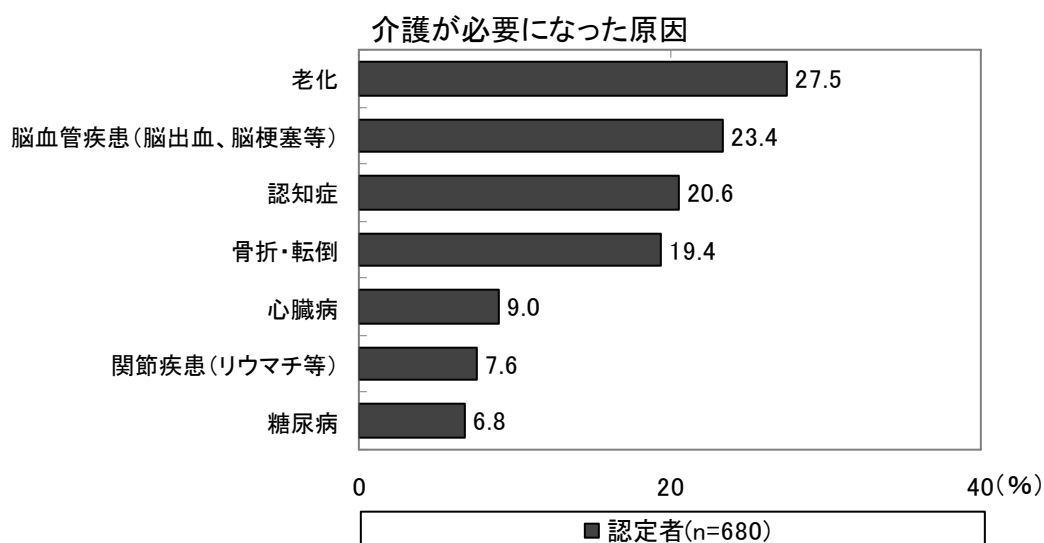


(4) 疾病について

現在の通院状況を見ると、若年層、一般高齢者ともに「高血圧症」が突出して高くなっています。次いで、若年層では「糖尿病」や「脂質異常（高脂血症）」が高く、一般高齢者では「眼疾患」や「整形外科疾患」が高くなっています。

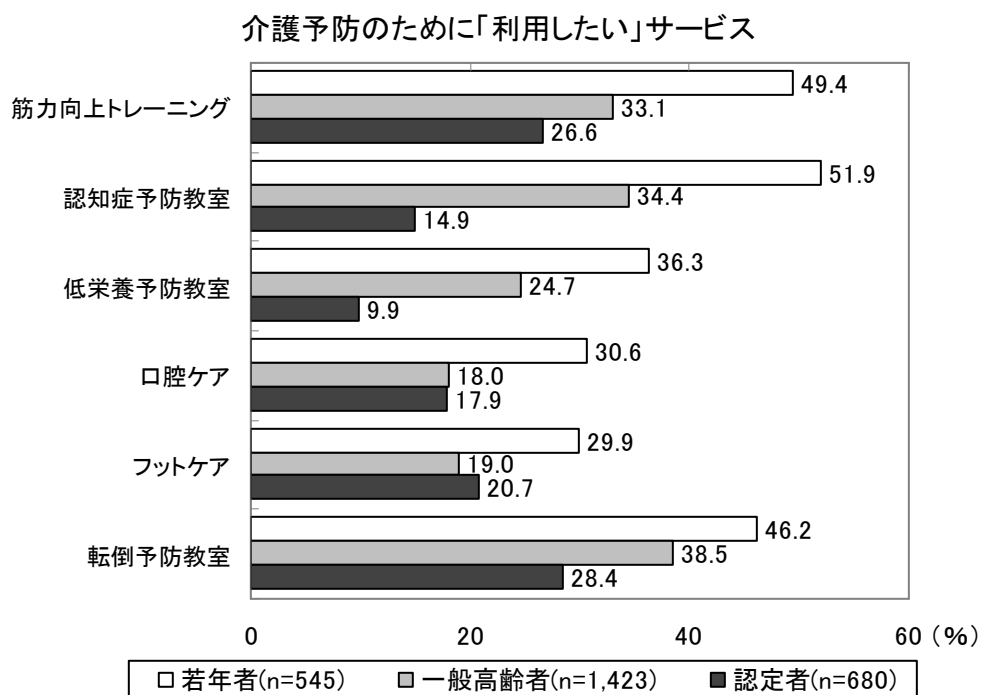


要介護認定者の介護が必要になった原因としては、「老化」が27.5%と最も高く、次いで「脳血管疾患（脳出血、脳梗塞等）」が23.4%、「認知症」が20.6%となっています。



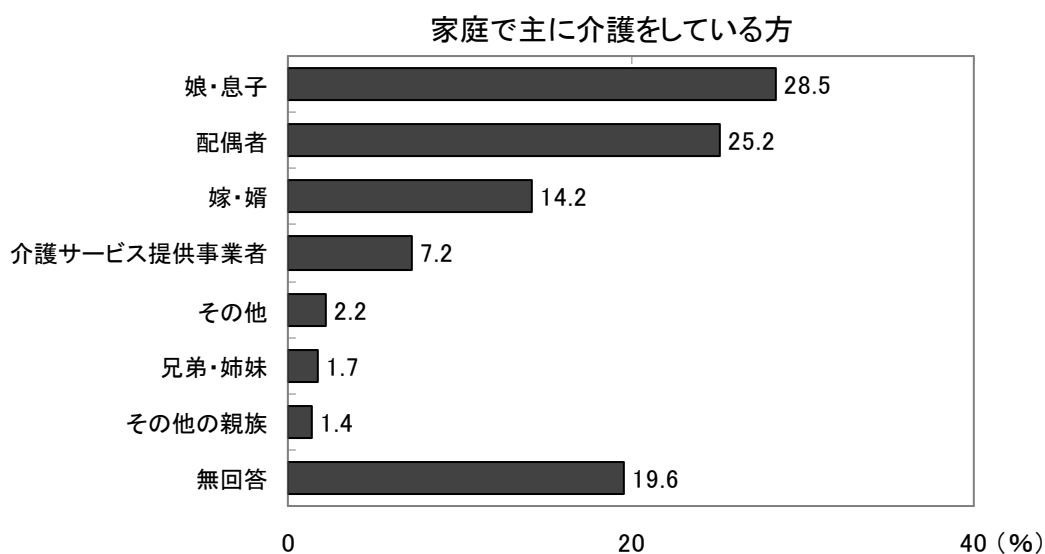
(5) 介護予防について

介護予防のために利用したいサービスについては、いずれの項目も若年層からの要望が多くなっています。特に、「認知症予防教室」、「筋力向上トレーニング」、「転倒予防教室」は若年者、一般高齢者を中心として高くなっています。

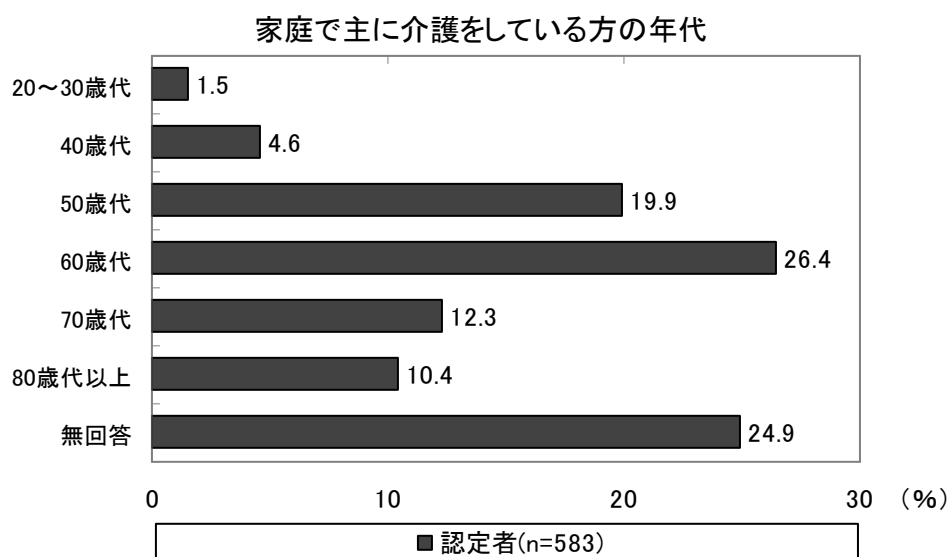


(6) 介護について（認定者のみ）

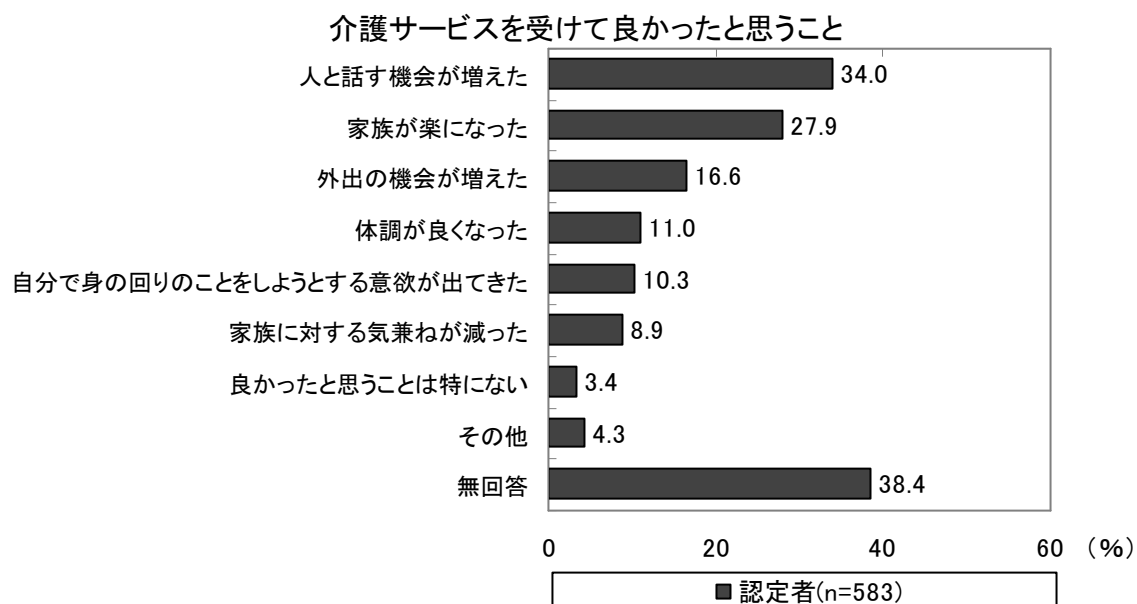
家庭で主に介護をしている方は、「娘・息子」が 28.5%と最も多く、次いで「配偶者」が 25.2%、「嫁・婿」が 14.2%と続いています。



家庭で主に介護をしている方の年代としては、「60 歳代」が 26.4%と最も多く、次いで「50 歳代」が 19.9%となっています。また、70 歳代以上の高齢介護者も 2 割以上と多くなっています。

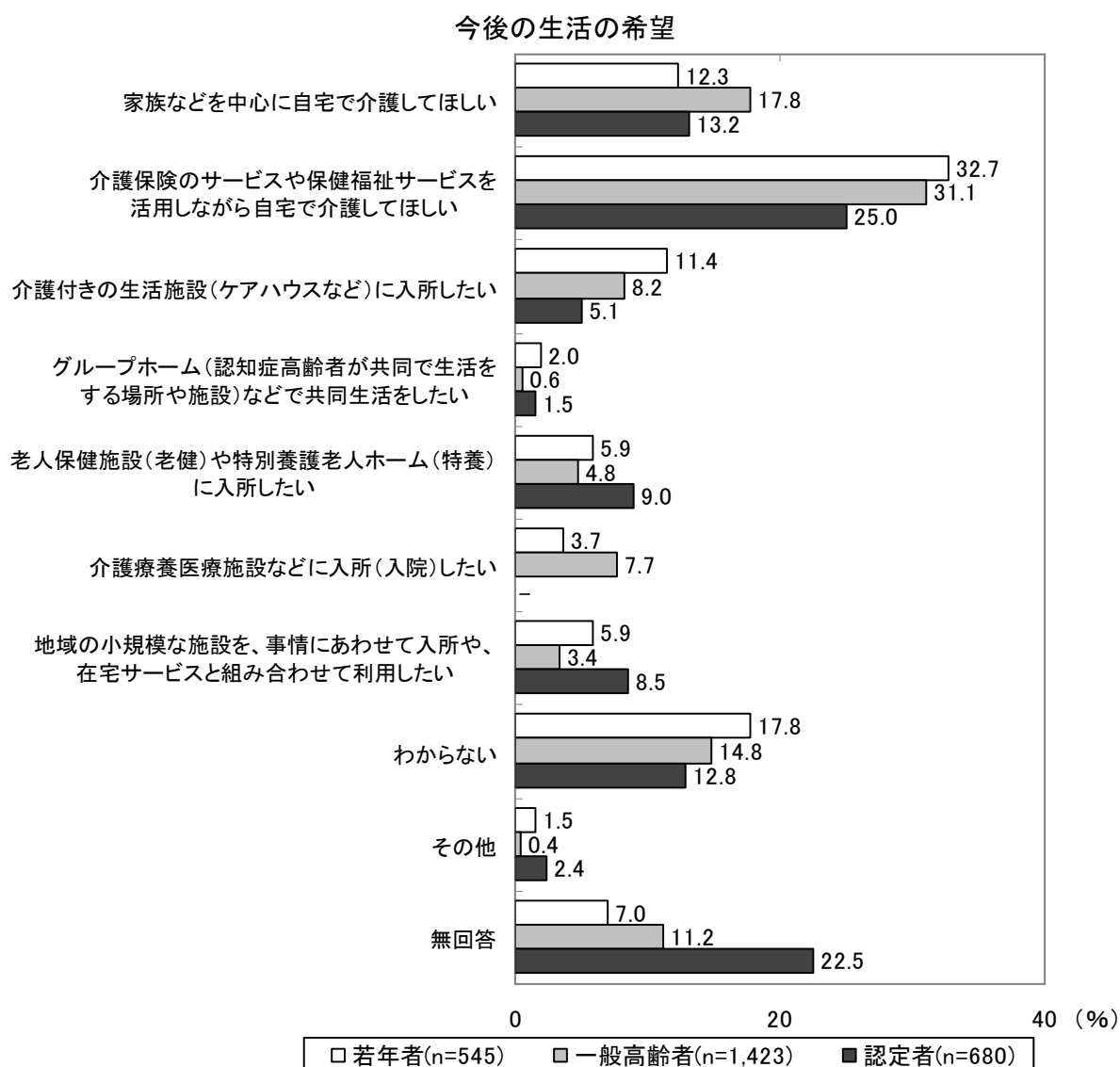


介護サービスを受けて良かったと思うことは、「人と話す機会が増えた」が 34.0%と最も多く、次いで「家族が楽になった」が 27.9%、「外出の機会が増えた」が 16.6%となっています。



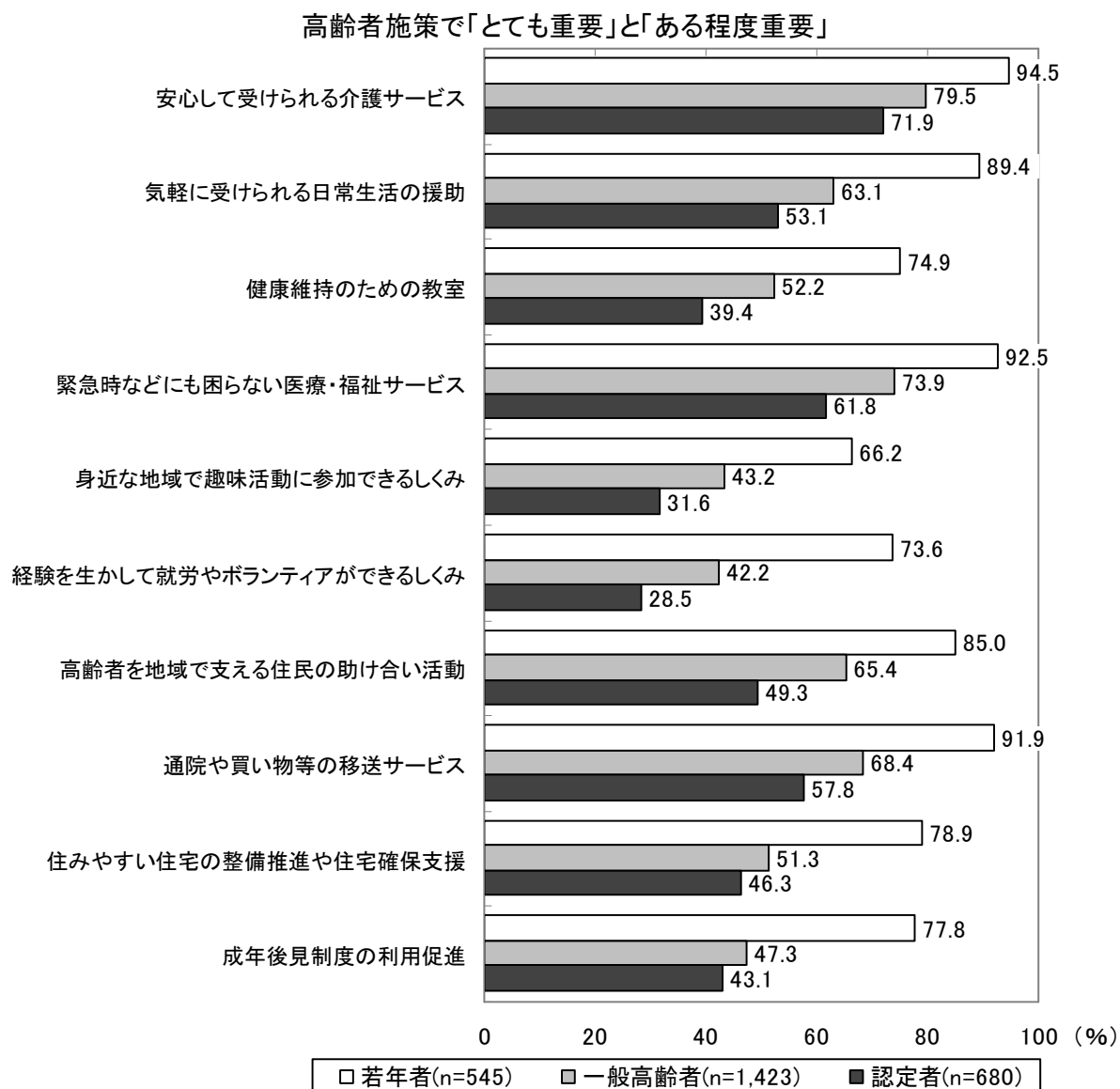
(7) 今後の生活の希望

今後の生活の希望としては、いずれも「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」が2割以上と最も多く、次いで「家族などを中心に自宅で介護してほしい」が1割以上となっており、合わせると概ね4割以上が自宅での生活を希望しています。



(8) 重要な高齢者施策

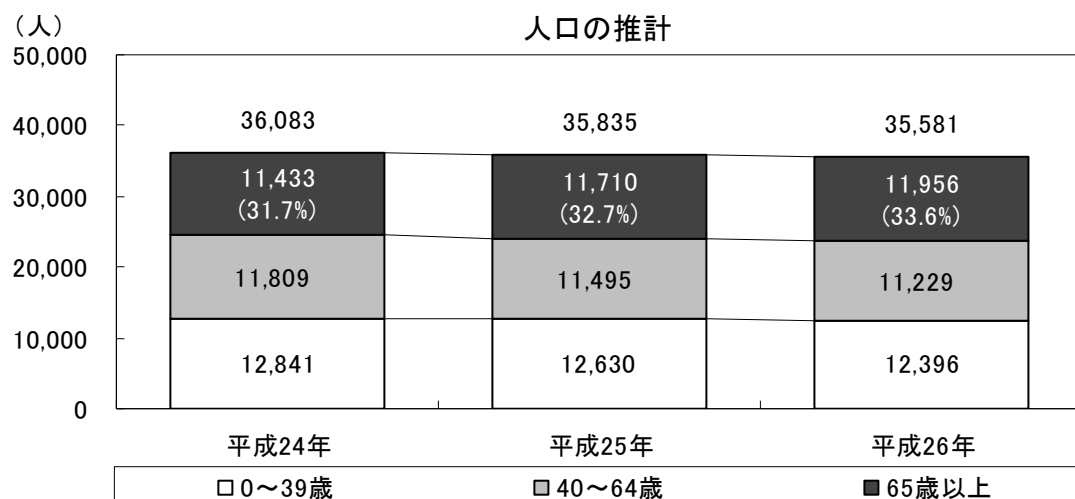
高齢者施策で重要であるものとしては、いずれも上位3回答としては「安心して受けられる介護サービス」、「緊急時などにも困らない医療・福祉サービス」、「通院や買い物等の移送サービス」が挙げられています。



3 高齢者等の今後の推計

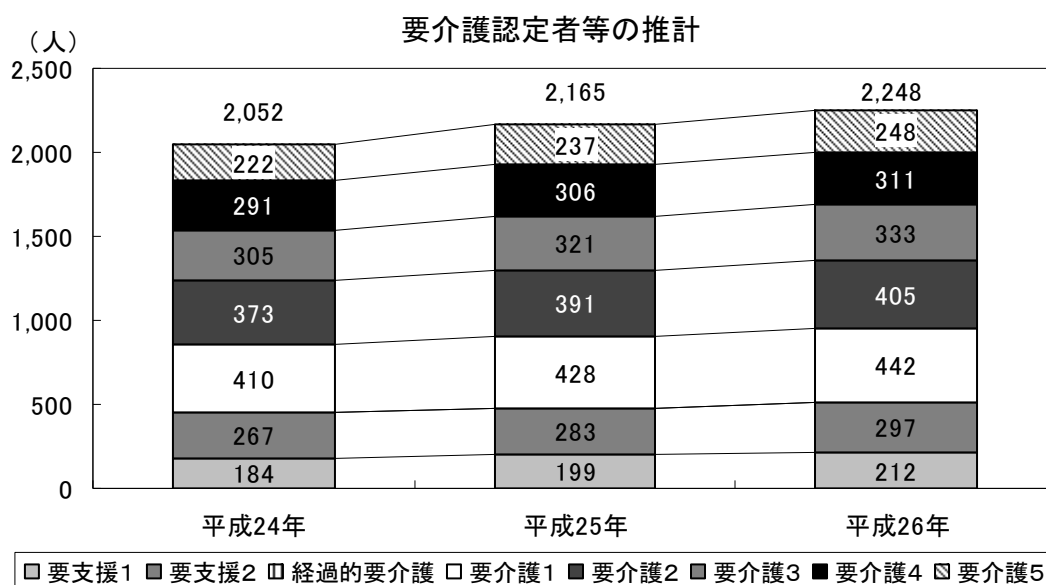
(1) 人口推計

人口の推計を見ると、総人口は今後も減少傾向にあり、平成 26 年時点で 35,581 人となっています。介護保険第 1 号被保険者にあたる 65 歳以上は増加傾向にあり、平成 26 年時点で 11,956 人、高齢化率は 33.6%となっています。



(2) 要介護認定者の推計

要介護認定者の推計を見ると、今後も増加傾向にあり、平成 26 年時点で 2,248 人となっています。



第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

「うるおいのある健康福祉の都市～ふれあい輝く『元気』のまち～」

「第1次鴨川市基本構想」では、本市が目指す将来像を『自然と歴史を活かした観光・交流都市 ーみんなで創る光り輝くふるさとを目指してー』とし、健康福祉分野においては、『うるおいのある健康福祉の都市』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 ふれあい輝く『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「うるおいのある健康福祉の都市～ふれあい輝く『元気』のまち～」を基本理念とし、保健・医療・福祉の連携強化を図り、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 基本目標

基本目標1 いつも元気で健康でいられるまち

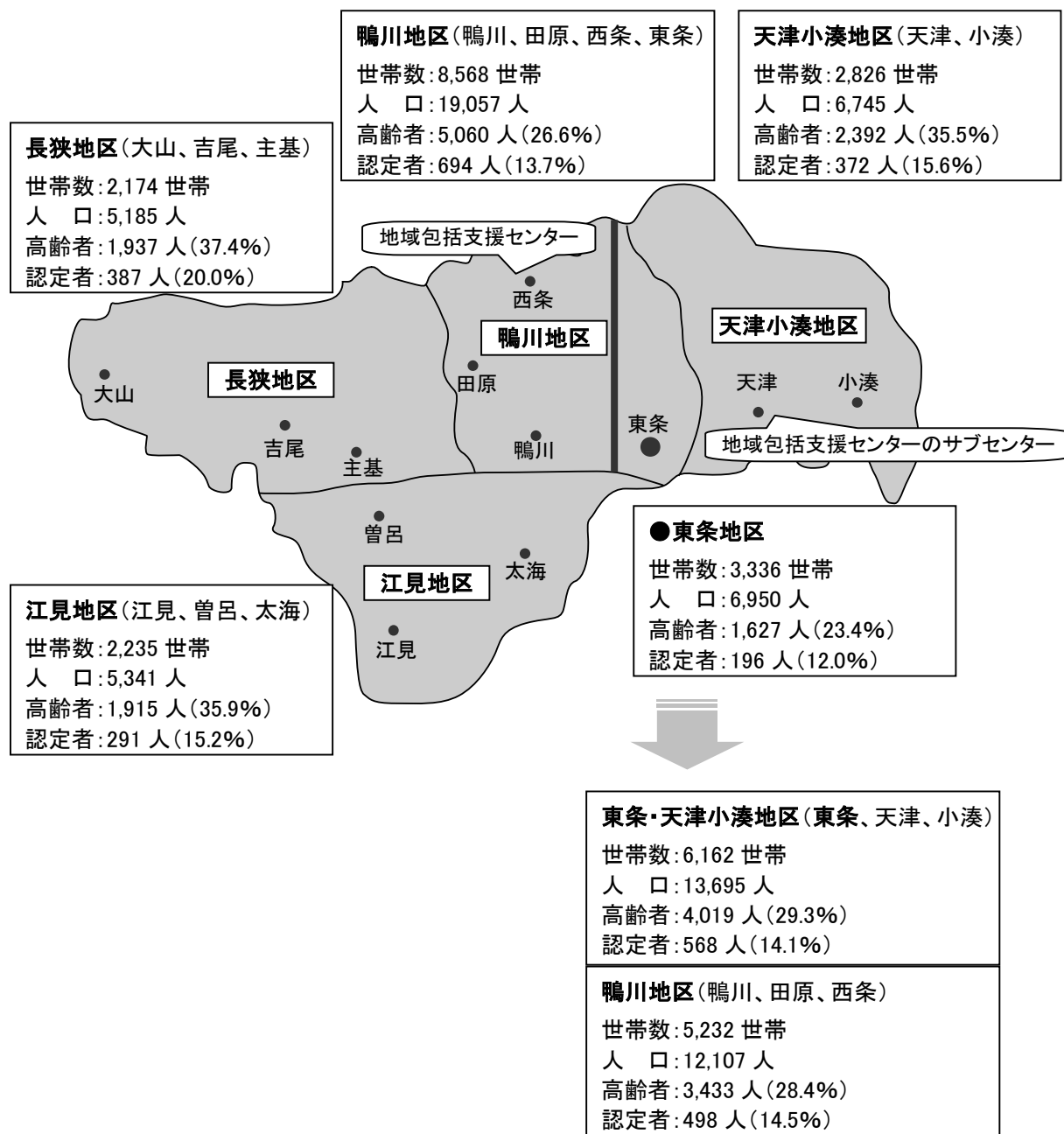
基本目標2 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち

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

第5期計画においては、地域包括支援センターのサブセンターを新たに設置することに伴い、東条地区を天津小湊地区と合わせた新たな日常生活圏域を、下記の通り設定します。

※ 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 重点項目

- (1) 医療・介護の連携強化
- (2) 介護サービスの充実強化
 - 介護保険施設の整備推進
- (3) 相談支援体制の充実
 - 地域包括支援センターのサブセンターの設置
- (4) 介護予防の推進
- (5) 認知症対策、権利擁護の推進
- (6) 高齢者等地域ささえあい体制づくり事業の推進

5 施策体系

理念	基本目標	基本施策	施策の方向
うるおいのある健康福祉の都市 ・ふれあい輝く元気のまち・	いつも元気で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
		健康づくりの促進	健康づくりの促進
		介護予防の推進	二次予防施策の推進
			一次予防施策の推進
	ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち	ささえあいの推進	福祉意識の形成
			地域でささえる体制づくり
		地域包括ケアの推進	包括的ケアの体制づくり
			認知症高齢者への支援強化
		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
			地域医療連携の推進
			人にやさしいまちづくりの推進
		介護・保健・福祉の拠点の充実	介護・保健・福祉の拠点の充実
	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
		介護保険サービスの充実	介護予防・居宅サービスの充実
			地域密着型サービスの充実
			施設サービスの充実
			介護保険制度の円滑な運営

各論

第 1 章 いつも元気で健康でいられるまち

1 社会参加と生きがいのづくりの促進

(1) 交流活動の促進

①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持って地域で生活するための活動として、老人クラブは中心的な組織を担っています。しかし、近年、会員の高齢化や会員数・クラブ数の減少が進んでいることから、老人クラブの組織の維持や、若手会員の加入の促進が求められています。

そのため、高齢者の生きがいに加え、地域貢献の視点から、若手会員が加入できる新規事業の創設を検討するほか、地域の方へより多く加入を呼びかけ、いつまでも現役で地域づくりの担い手の一員として各地域で活躍できるよう、老人クラブ活動の支援を充実していきます。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
老人クラブ会員数	1,500	1,337	1,237	1,250
老人クラブクラブ数	40	38	36	38

②生涯学習機会の充実

高齢者

高齢者が生きがいを持って元気に年齢を重ねていくためには、自ら学び、交流し、また、社会活動への参加を促すことが重要です。

そのため、高齢者の実態に即した学習プログラムを提供し、多様化する学習ニーズに応えられるよう考慮します。また、高齢者が健康で、様々な学習や活動の場を通じて自身が持つ知識や経験が活用・継承できるよう、生涯学習機会を充実していきます。

③生涯スポーツ・レクリエーション活動の推進

高齢者

健康寿命の延伸や、体力の維持・増進、介護予防・認知症予防のために長く続けることのできるスポーツや、楽しみながら身体を動かすレクリエーション活動は重要な役割を持っています。

そのため、子どもから大人まで参加できる小学校区ごとの地域スポーツクラブや市全域を対象とした総合型地域スポーツクラブ活動を支援し、運動の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共に、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。

④多世代交流の促進

市民

子どもから高齢者まで世代を越えて交流することは、「子どもを地域で育てる」ことや「高齢者を地域で見守る」ことなど、多面的な効果が期待されます。また、このような交流を通じ高齢者が長年培ってきた経験・知識等を地域の人々に還元することは、生きがいつくりにつながるだけでなく、まちづくりにも大きな効果が期待できます。

そのため、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交流し、高齢者自身がボランティアとして経験・知識等を次世代に伝える機会の拡大を図ります。

(2) 就労対策の推進

①高齢者の就労促進

おおむね 60 歳以上の方

高齢者の就労は、介護予防や生きがいづくりにつながるとともに、高齢期の経済基盤の構築や、知識・経験を地域社会に還元する貴重な機会でもあります。

そのため、高齢者の就労促進の一つとして、シルバー人材センターへの補助金を交付し支援します。また、活動が維持できるよう、シルバー人材センターについての周知や登録促進などを行い、高齢者の就労を促進していきます。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
会員数	220	209	209	220

2 健康づくりの促進

(1) 健康づくりの促進

健康づくりの分野については、「鴨川市健康福祉推進計画（平成23年度～平成27年度）」の「健康増進計画」に即し、高齢期及び壮年期における健康づくりを促進していきます。

健康増進計画では、「自助」、「共助」、「公助」という考え方を基本に、市民が健康づくりに取り組み、安心・笑顔になれ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、「健康寿命の延伸」、「生活の質の向上」などを目指し、家庭や地域、職場、関係機関、関係団体及び市が連携して計画を推進していくこととしており、予防事業の推進など5つの重点項目のほか、ライフステージに応じた健康づくりや栄養・食生活による健康増進など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	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。
共助	個人の取り組みを支える地域活動 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。
公助	市民の健康づくりを支える環境づくり 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保持増進が無意識のうちに図られるような仕組みをつくっていくことが大切です。

①生活習慣病対策の充実

高齢者

壮年期（40～64 歳）の方

生活習慣病などの疾病の早期発見・早期治療にむけて、各種検診の実施は重要となっています。特に、本市の死亡原因で1位となっている悪性新生物（がん）の早期発見と市民の健康増進のため、がん検診などの受診率向上を図る必要があります。

そのため、40 歳以上の国民健康保険加入者を対象とした特定健診及び特定保健指導や、後期高齢者医療制度加入者を対象とした後期高齢者健診、骨粗しょう症検診、肝炎ウイルス検診及びがん検診（胃がん、肺がん及び乳がんなど）を実施します。

また、受診率の向上や生活習慣病予防の意識の高揚を図るため、利便性の高い受診環境の整備を図ります。

②食育の推進

高齢者

壮年期（40～64 歳）の方

各種健康教室、老人クラブや食生活改善協議会などの活動を通じて、低栄養予防などの知識の普及を図るとともに、個人の健康課題に応じた食事や家庭での食生活の自己管理ができるよう、支援を行います。

また、各種関係団体との連携のもと、食を楽しむことからの生きがい支援を図るほか、運動の重要性についても知識の普及と事業の推進を図ります。

③はり、きゅう、マッサージ施術利用者への助成

60 歳以上の方

市民福祉の向上と健康の保持増進のために、はり、きゅう、マッサージまたは指圧の施設を利用する方に対し、施術に要した費用の一部を助成します。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
利用件数	3, 055	2, 574	2, 500	2, 640

④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の普及を図ります。また、65歳以上の方を対象とする高齢者インフルエンザワクチンの接種と、75歳以上の方を対象とする高齢者用肺炎球菌ワクチンの接種に対して助成します。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
高齢者インフルエンザワクチン接種者数	5,285	6,165	6,000	6,000
高齢者用肺炎球菌ワクチン接種者数	282	240	300	300

3 介護予防の推進

(1) 二次予防施策の推進

①二次予防事業の対象者把握事業

高齢者

要介護状態となることを事前に予防するため、要介護状態となるおそれの高い状態にある高齢者（二次予防事業対象者）を把握し、適切な介護予防へつなげる必要があります。

そのため、地区活動や高齢者事業において基本チェックリストを実施するほか、市独自で作成する生活の視点からのチェックリストの活用を図ることで、二次予防事業対象者を把握し、介護予防事業への参加を促進します。また、民生委員や生活支援・介護予防サポーター等のボランティア及び関係機関との連携により、早期発見・対応に努めます。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
基本チェックリスト実施人数	256	276	279	300

②通所型介護予防事業（運動器の機能向上事業）

要介護状態となるおそれの高い状態にある高齢者

二次予防事業対象者の中で、運動器の機能が低下している方やおそれのある方に対しては、運動器の機能向上を目的とした筋力向上トレーニングを実施する必要があります。

そのため、筋力向上トレーニング事業等、一人ひとりの心身の状況に応じた運動を実施し、転倒骨折の予防や加齢に伴う運動器の機能低下の予防、機能向上等を図ります。また、一次予防事業と連携し、ストレッチや有酸素運動、簡易な器具を用いた運動等の普及など、事業終了後も地域において運動を継続することのできる環境の整備に努めます。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
筋力向上トレーニング事業実施者数	11	7	13	15

③通所型介護予防事業（口腔機能の向上・栄養改善）

要介護状態となるおそれの高い状態にある高齢者

二次予防事業対象者の中で、口腔機能が低下している方やそのおそれのある方、体重減少が認められ、低栄養のおそれのある方に対しては、口腔機能向上及び栄養改善を目的とした指導等を実施する必要があります。

そのため、健康教室だけではなく、個別的な栄養相談と集団的な栄養教育などの事業を実施するとともに、摂食、嚥下機能の低下の早期発見と、悪化の予防に向けた指導等を行います。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
口腔指導等実施者数	12	15	100	150

（平成 21、22 年度は教室修了者数）

④訪問型介護予防事業

要介護状態となるおそれの高い状態にある高齢者

二次予防事業対象者の中で、閉じこもり、認知症、うつ等のおそれがある方に対しては、その居宅を訪問して相談・指導等を行う必要があります。

そのため、保健師等が二次予防事業対象者の居宅を訪問し、その生活機能に関する問題を総合的に把握・評価するとともに、必要な相談・指導等の実施に努めます。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
延べ訪問者数	—	—	0	10

⑤二次予防施策評価事業

高齢者保健福祉・介護保険事業計画における目標値の達成状況等の検証を通じ、二次予防事業の事業評価を行い、その結果に基づき事業の実施方法等の改善を図ります。

(2) 一次予防施策の推進

①介護予防普及啓発事業

高齢者

健康で元気な高齢者が、できる限り要介護状態になることなく健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、運動器の機能向上や口腔機能・栄養の改善、認知症予防など、介護予防についての基本的な知識の普及を行う必要があります。

そのため、介護予防に関するパンフレットの作成・配布を行うとともに、人材育成の観点からも、より効果的で参加しやすい介護予防教室の実施を図ります。また、これらの教室や高齢者サロン、イベント等において健康教育及び健康相談を実施するとともに、保健師等による訪問指導を行います。さらに、自主的に介護予防活動を行う団体の活動を支援します。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
介護予防教室修了者数	33	15	30	40
健康教育参加者数	4,069	4,668	4,800	5,000
健康相談実施者数	2,061	2,367	2,400	2,500
延べ訪問者数	131	125	150	150

②地域介護予防活動支援事業

高齢者

介護予防と高齢者の見守りを地域で進めていくためには、高齢者自身の健康や介護予防への取り組みと、隣近所・地域でささえあう共助の仕組みづくりが必要となります。

これまでに、モデル事業としてボランティア（生活支援・介護予防サポーター）を養成し、組織化を図ってきた市内3地区では、サポーター団体による自主的・主体的な取り組みが行われてきたほか、サポーターが中心となって新たなサロンが立ち上げられるなどの効果も出ています。

そのため、地域住民への健康増進や介護予防の啓発とともに、地域で活動するボランティア（生活支援・介護予防サポーター）を引き続き養成し、地域活動組織の育成・支援を図ります。また、サポーター及びサポーター団体による活動を中長期的に市全体へ広げていくため、サポーター等による活動をPRするとともに、サポーターの資質向上を図るためにも、サポーター等を継続的に支援していきます。

さらに、サポーターが地域で困った人を発見したら、地域包括支援センターへつなぐ仕組みの強化や、地域包括支援センターをはじめ、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支える体制を強化していきます。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
生活支援・介護予防サポーター団体数	1	2	3	3
生活支援・介護予防サポーター数	25	65	100	150

③一次予防施策評価事業

高齢者保健福祉・介護保険事業計画における目標値の達成状況等の検証を行い、その結果に基づき事業の改善を図ります。

④その他の事業

「介護予防・日常生活支援総合事業」

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 72 号）に基づいて創設されたこの事業は、介護予防や日常生活支援が必要な「要支援」と「非該当」を行き来する高齢者に対して、総合的に切れ目のないサービスを提供するものですが、第5期計画においては事業の実施に向けた検討を行っていきます。

第2章 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち

1 ささえあいの推進

地域でのささえあいなど地域福祉の分野については、「鴨川市健康福祉推進計画（平成 23 年度～平成 27 年度）」の「地域福祉計画」に即し、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」、「共助」、「公助」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、安心・笑顔になれ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、地域全体で助け合い、ささえあって、みんなが共存できるまちづくりを進めるため、家庭や地域、関係団体、社会福祉協議会などの関係機関及び市が連携して計画を推進していくこととしており、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	一人ひとりが取り組むこと 個人や家族による自助努力。
共助	地域で取り組むこと 地域における相互扶助や地域活動・ボランティア、NPO法人、社会福祉法人などによる支援。
公助	市が取り組むこと 公的な制度としての保健、福祉、医療その他の関連する施策の実施。

また、地域福祉を進めていくうえでの「地域」は、様々なレベルでの範囲が重層的に存在します。

【隣近所】 最も身近な単位	向こう三軒両隣でのあいさつや見守り、声かけなど日頃の近所付き合いを行う範囲です。
【地域自治組織圏】 地域活動の範囲	区、町内会、組、隣組等で行事や地域交流、防災防犯の活動を行う範囲です。
【小域健康福祉圏】 旧小学校区（12圏域）	地域福祉活動に関する情報交換や連携を行う範囲です。12の旧小学校区であり、地区社会福祉協議会の範囲でもあります。
【中域健康福祉圏】 旧中学校区（4圏域）	小規模な介護サービスや地域密着型のサービスが受けられる範囲です。4つの旧中学校区になります。
【基本健康福祉圏】 鴨川市全体	広域的な調整を含め、市全体を捉えて総合的に施策を展開していきます。

(1) 福祉意識の形成

①見守り活動の活性化

市民

地域の中で安心して暮らしていくためには、隣近所など身近な圏域での住民の見守り活動が活発であることが重要です。

そのため、地域の中の見守り組織づくりを支援し、地域包括支援センターを中心とし、民生委員・児童委員や民間企業とも連携した、見守りネットワークを構築し、高齢者を取り巻く身近な圏域からささえあいの福祉意識を高めていきます。

②生活支援・介護予防サポーターの育成

市民

住み慣れた地域で生活するためには、自分自身の健康や介護予防への取り組み（自助）と、隣近所・地域でささえあう（共助）の仕組みが必要となります。

そのため、高齢者の地域見守りやちょっとした困りごとに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。

(2) 地域でささえる体制づくり

①高齢者等安心生活継続支援事業（新規）

市民

高齢者が、ひとり暮らし世帯や生活が不自由になっても安心して生活が継続できるよう、見守りや生活支援などを行う仕組みづくりが必要です。

そのため、高齢者等を支援する地域活動の促進し、高齢者等が安心して生活を継続できる地域づくりを目指し、地域のささえあい体制づくりを行います。

■指標

- 1 要援護高齢者とそのニーズを把握
- 1 要援護高齢者がもれなくカバーされる体制づくり
- 1 地域福祉活動拠点づくり

2 地域包括ケアの推進

(1) 包括的ケアの体制づくり

鴨川市では、平成 18 年度に地域包括支援センターを設立するとともに、それぞれ住民に身近な場所で相談が受けられるように鴨川市高齢者相談センターを市内 3 ヶ所に設置し、地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアの体制づくりを行っています。

地域包括支援センターでは、総合相談や包括的継続的ケアマネジメント、権利擁護などを行い、高齢者支援の中心として位置付けられています。

高齢者の一層の増加が予測される中、よりきめ細やかな支援を行うため、東条地区・天津小湊地区については、新たな地域包括支援センター（サブセンター）を設置することとします。

今後も、地域包括支援センター・サブセンターを中心とし、民生委員やケアマネジャー、病院、介護保険サービス提供事業者などの関係機関とネットワークを構築し、地域包括ケア体制を充実していきます。

①総合相談体制の充実

市内在住の高齢者

高齢者を取り巻く悩みや問題は近年多様化していることから、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な、医療、介護、保健、福祉が連携した総合的な相談体制の仕組みづくりが必要となっています。

そのため、生活の中の簡単な相談については地域で受け止めることができるようにする仕組みづくりを図ります。また、組織再編を踏まえた総合的な相談業務体制の確立を行うとともに、必要に応じて認知症サポート医や弁護士との連携による仕組みの構築を図ります。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
地域包括支援センター相談件数	609	508	500	600
地域包括支援センター・サブセンター相談件数	—	—	—	100
高齢者相談センター相談件数	289	255	250	300

②包括的・継続的ケアマネジメント

要支援認定者

要介護認定者

その他支援を必要とする人

高齢者が住みなれた地域で暮らしていくために、介護支援専門員や地域の関係機関との連携により、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための支援が必要となります。

そのため、主任ケアマネジャーとしてケアマネジャーからの個別の相談支援に対応するほか、個々のケアマネジャーの技量向上へつなげるための研修会や、鴨川市ケアマネジャー連絡協議会を通したケアマネジャーの支援を行っていきます。また、継続的ケアマネジメントとして、医療連携パス、地域生活連携シートなどを活用した病院や事業所間での情報伝達の仕組みを構築していきます。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
ケアマネジャーからの相談	12	42	43	50
ケアマネジャー連絡協議会研修会(会員数)	78	86	78	80

③権利擁護の推進

市内在住の高齢者

認知症高齢者の増加や、在宅での介護が多くなる中、高齢者虐待を予防、未然に防止し、高齢者の権利を擁護することが必要となっています。

そのため、成年後見制度の周知を一層図り利用を促進するとともに、専門的な相談を身近に行える機関や体制の整備を図ります。また、「鴨川市成年後見制度利用支援事業実施規則」の見直しや、かもがわ広域後見支援センターと連携し、日常生活自立支援事業から成年後見等まで、隙間のない支援の提供ができるよう、制度の運用を強化します。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
鴨川市成年後見制度利用支援事業申請数	0	2	1	4
成年後見制度に関する相談数	9	15	6	25

(2) 認知症高齢者への支援強化

認知症対策としては、認知症サポーター養成講座の開催や認知症家族のつどいの開催、認知症高齢者徘徊時における情報収集・提供の連携、権利擁護事業、徘徊等の早期発見のためのシステムづくり、地域住民や関係機関との協力による「徘徊ネットワーク」の構築などを行っています。

認知症高齢者への支援については、早期発見により適切な医療に結びつける仕組みづくりと、地域全体で見守る仕組みづくりが重要となります。そのため、認知症サポーターの養成等を充実するとともに、認知症高齢者が尊厳を保ちながら住みなれた地域や家庭で安心して暮らせるための「地域の見守りネットワーク」を築いていきます。

①認知症サポーター養成の推進

市民

認知症高齢者が増えており、暮らしを継続するためには地域住民の理解は必要不可欠となっています。

そのため、認知症高齢者への理解や対応について学ぶための「認知症サポーター養成講座」を、高齢者が利用する商店・金融機関・官公庁、これからの高齢化社会を支えていく小・中、高校生など、幅広い世代の市民に開催できるように努めています。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
認知症サポーター養成講座開催回数	15	16	10	25
認知症サポーター養成人数	235	370	200	500

②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

日頃、認知症高齢者の介護をしている家族の不安解消や息抜き場として、認知症高齢者の家族同士が集い、苦労や不安などお互いの体験を語り合い意見交換や交流を行える機会の設置が必要となります。

そのため、認知症高齢者の家族の集い「めだかの会」を、市内高齢者相談センターにおいて月 1 回定期的に行うとともに、年 1 回は認知症サポート医の講演や認知症の人と家族の会千葉県支部の協力により助言していただきます。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
認知症高齢者の家族の集い	231	233	150	250

③認知症地域支援推進員の配置（新規）

認知症高齢者

認知症高齢者は多くが要介護者であるため、ケアマネジャーが担当していますが、インフォーマルサービスの調整が多いため、十分な活用が図れておらず、今後の推進のためには、認知症高齢者対策について専門で推進するコーディネーターが必要となっています。

そのため、認知症高齢者を「地域包括ケア」の視点からフォーマル・インフォーマルを含む様々なサービスをトータルコーディネートする専門家として、平成 26 年度に地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員（認知症コーディネーター）」を配置します。

④認知症サポート医との連携強化

認知症高齢者

認知症については、初期の段階より専門的な医療に結びつけることで、進行を遅らせることが可能な場合等があるため、早めに専門医の受診につなげることが重要です。

そのため、認知症の高齢者が適切な治療へ早期につなげることができるように、また認知症の介護に関する悩みや問題を本人や家族等が抱え込むことのないように、今後も、認知症サポート医との連携を強化し、医療機関、保健所等との連携を取りながら、事業内容や利用方法等の周知に努めます。

3 安全で快適な生活の確保

(1) 移動・交通対策の充実

①公共交通機関の充実

高齢者

市域が広い鴨川市では、自家用車の運転ができない場合、移動が制約される高齢者もいます。

そのため、通院や買い物等に利用する市内公共交通機関（JR 外房線、内房線や路線バスなど）やコミュニティバスについて、関係機関との連携により、その利便性の向上を促進します。また、公共交通機関でカバーしきれないきめ細やかな部分については地域の中で助け合う仕組みづくりに取り組んでいきます。

②交通安全対策の推進

高齢者

高齢化の進行に伴い、高齢者の交通事故の危険性も高まっています。

そのため、高齢者の交通事故を減らし、安全で安心な日常生活を送れるよう、警察をはじめとした関係機関と連携し、交通安全啓発に努めていきます。

(2) 防災・防犯対策の充実

①防災体制の充実

市民

災害発生時に、災害時要援護者である高齢者を守り、地域の被害を最小限に抑えるため、「自分達のまちは自分達で守る」という心構えで、日頃から地域で防災について考え、協力しあう体制づくりが必要となっています。

そのため、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ていきます。また、災害時要援護者情報の収集・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。

②防犯対策の充実

高齢者

近年増加している、高齢者を狙った犯罪や、振り込め詐欺等の被害にあわないよう、防犯対策を充実し、犯罪を防止する必要があります。

そのため、広報誌や防災行政無線による啓発や、地域の防犯組織と連携しながら防犯意識や地域連帯意識の高揚を図り、安全対策を推進していきます。

(3) 地域医療連携の推進

①かかりつけ医の重要性の啓発

高齢者

生活習慣病や老人性疾患等を適切に予防するためには、日頃からかかりつけ医に、きめ細かく、継続的に診察を受け、生活習慣の改善等につなげることが重要です。

そのため、医療と介護の連携の第一歩として、市民が自身の健康についてかかりつけ医に気軽に相談でき、疾病の初期段階で適切な処置が行われるよう、かかりつけ医の重要性について啓発していきます。また、認定を受けた後の主治医意見書のフィードバックが行える体制を今後整えていきます。

②地域医療連携の充実

高齢者

生活習慣病の増加等により、医療需要はますます増加、多様化することが予測されます。

そのため、千葉県が進めている循環型地域医療連携システムの構築等に基づく診療所と高度医療機関との連携強化、医療機関と介護・保健・福祉分野との連携強化を促進し、市民が安心して医療サービスを受けることができる体制づくりに努めます。

(4) 人にやさしいまちづくりの推進

①人にやさしい環境づくりの啓発

高齢者

高齢化が急速に進む中、道路や建物の段差の解消等、人にやさしい生活環境づくりの重要性が高まっています。

そのため、バリアフリー、ユニバーサルデザイン等の意義や、手法、法制度などを積極的に民間事業者や市民に啓発し、人にやさしいまちづくりを誘導していきます。

②利用しやすい公共施設の整備

高齢者

公共施設は、高齢者の学習やスポーツ等、多様な活動の拠点として重要です。

そのため、千葉県福祉のまちづくり条例を踏まえ、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積極的に進めるとともに、自動ドア、見やすい案内板の設置等、施設・設備の充実に努めます。

③暮らしやすい住宅づくりの促進

高齢者

先端医療、高度情報通信、文化施設、生活便利施設等、高齢者を取り巻く社会環境が進展する中、高齢者のライフスタイルも多様化し、身体状況や家族の状況等に応じた、多様な住まいに関するニーズが高まっています。

そのため、市民に対して、介護保険制度や、各種の増改築資金貸付制度などによる住宅改修を促進していきます。また、安心して暮らせる住宅として、一定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、計画的に進めていきます。

4 介護・保健・福祉の拠点の充実

(1) 介護・保健・福祉の拠点の充実

① 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。

社会福祉協議会をはじめとする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最新の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

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
利用者数	32, 202	33, 593	33, 000	33, 000

② 鴨川市福祉センター

市民

鴨川市福祉センターは、高齢者同士がお互い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、福祉団体やボランティアの皆さんの活動のために、地域ぐるみによる福祉推進活動の場として、集会室や研修室などの場を提供します。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
利用者数	12, 375	12, 221	12, 000	12, 000

③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、教養の向上やレクリエーションなど地域福祉活動を行うための施設です。

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

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
利用者数	5,729	5,235	5,200	5,200

④地域包括支援センター（サブセンター）の設置（新規）

高齢者全般

新たな日常生活圏域の設定により、平成 25 年度に天津小湊保健福祉センター内に地域包括支援センターを新たに設置します。東条地区・天津小湊地区については、このサブセンターを中心にしながら、市直営の地域包括支援センターと連携し、これまで以上に地域密着によるきめ細かい相談支援ができる体制の構築を図っていきます。

⑤老人憩の家（江見・長狭）

市民

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、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できるものです。

また、福祉団体やボランティアの皆さんの活動のために、集会室などの場を提供します。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
利用者数(江見老人憩の家)	11,797	7,144	10,400	10,500
利用者数(長狭老人憩の家)	4,194	3,118	3,000	3,000

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

①生活支援ホームヘルプサービス事業

介護保険非該当の高齢者

高齢者の健全な生活確保と要介護状態への進行の予防を図るため、介護保険非該当の65歳以上高齢者を対象に日常生活において生活支援が必要な対象者にホームヘルパーを派遣します。

■指標

	21年度	22年度	23年度	26年度
利用者数(毎月の延べ人数)	19	9	2	5

②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ことで栄養改善を図るため、また、直接渡すことで安否確認を行うため、食事の調理が困難な高齢者に配食サービスを実施します。

配食調整会議により今後の実施の適否確認や実施方法の検討を行い、必要な方へサービスが受けられるような体制整備を行います。

■指標

	21年度	22年度	23年度	26年度
利用者数 (毎月の利用者の延べ人数)	707	622	619	720
配食数	11,828	9,760	9,369	11,300

③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）を設置します。

今後も、急病等により日常生活上の不安をお持ちの一人暮らし高齢者へ設置していくとともに、設置後、実際の使用方法についても説明を徹底し周知を図っていきます。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
年度末全設置者数	260	266	266	280

④ひとり暮らし高齢者等孤立防止事業

おおむね 65 歳以上の一人暮らし高齢者・高齢者世帯

一人暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦世帯の孤立や孤独死がないよう、民生委員へひとり暮らし高齢者・高齢者二人世帯・65 歳到達者名簿を提供し、調査依頼を行います。そのうち、調査台帳が提出された方のみ、訪問協力員が月 1 回安否確認を行います。

団塊の世代が高齢期を迎え、今後も安否確認対象者の増加が見込まれています。民生委員をはじめ、社会福祉協議会のほか、企業（郵便局・新聞・水道・ヤクルトなど）、地元地域におけるボランティアの協力等について検討していきます。また、災害時及び救急医療が必要な緊急時に迅速な対応が行えるよう、地域でひとり暮らし高齢者等の情報を共有する仕組みを整備します。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
訪問回数	8,685	9,136	10,000	12,000
対象者人数	1,248	1,274	1,360	1,650

⑤生活支援ショートステイサービス事業

介護保険非該当の高齢者

生活習慣の改善や生活管理指導を行い在宅高齢者の生活支援を図るため、介護保険非該当で日常生活に支障のある在宅の高齢者の生活支援ショートステイサービスを行います。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
利用者数	2	2	0	5

⑥介護予防デイサービス事業

介護保険非該当の高齢者

介護予防、心身機能の維持向上を図るため、介護保険非該当の 65 歳以上高齢者を対象にデイサービスセンター等への介護予防通所を実施します。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
介護予防デイサービス利用者	2	0	0	5

⑦養護老人ホームへの入所措置

高齢者

環境や経済的理由により自宅での生活が難しい高齢者に対し、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。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
年度末入所者数	58	54	48	52

⑧高齢者緊急一時保護事業（新規）

緊急保護の必要な高齢者

身体的虐待や経済的虐待などから、高齢者の緊急の危険を回避するため、市内外の特別養護老人ホーム等との提携により、緊急保護施設の確保を進めると共に緊急保護を実施します。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
利用者数	—	—	—	3

(2) 家族介護支援の充実

①家族介護教室

在宅で介護している家族介護者

介護方法や介護予防等の知識・習得できるよう支援し介護負担の軽減を図るため、高齢者を介護している家族等に対し、介護者教室を開催します。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
参加人数	8	11	27	30

②家族介護者等支援交流事業

在宅で介護している家族介護者

日ごろの介護者同士の悩みや体験を分かち合い、介護に対する不安を解消し介護負担の軽減を図るため、家族介護者等支援交流事業（介護者の集い）を実施します。

家族介護教室と連携を図り実施していきます。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
参加人数	60	震災で中止	60	65

③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に認定された在宅高齢者

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、経済的負担及び精神的負担の軽減を図るため、紙おむつや尿取りパットを無料で支給します。

■指標

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
介護用品の支給者数	47	54	55	70

2 介護保険サービスの充実

(1) 介護予防・居宅サービスの充実

①介護予防訪問介護・訪問介護(ホームヘルプサービス)

要支援認定者

要介護認定者

訪問介護は、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。

利用頻度が高く、利用者の需要が伸びていく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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護 予 防	利用者数	人	1,215	1,284	1,398	1,476	1,500	1,524
	利用回数	回	60,108	58,057	63,759	73,992	78,576	83,160
介 護	利用者数	人	5,741	5,576	5,600	5,732	5,992	6,252
	利用回数	回						

※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。

※利用者数は、年間の延べ人数。

②介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

要支援認定者

要介護認定者

訪問入浴介護は、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、利用が微増しているため、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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護 予 防	利用回数	回	0	0	0	0	0	0
	利用者数	人	0	0	0	0	0	0
介 護	利用回数	回	3,314	3,211	3,696	3,633	3,991	4,348
	利用者数	人	733	708	846	852	948	1,044

※利用者数は、年間の延べ人数。

③介護予防訪問看護・訪問看護

要支援認定者

要介護認定者

訪問看護は、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。

利用が伸びてきていることから、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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護 予 防	利用回数	回	235	295	354	367	421	476
	利用者数	人	113	130	164	172	200	228
介 護	利用回数	回	6,498	6,503	7,215	8,072	8,498	8,924
	利用者数	人	1,907	1,820	2,118	2,116	2,228	2,340

※利用者数は、年間の延べ人数。

④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

要支援認定者

要介護認定者

訪問リハビリテーションは、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。

近年利用が急速に伸びてきており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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護 予 防	利用回数	回	71	131	230	456	636	816
	利用者数	人	18	32	53	60	84	108
介 護	利用回数	回	626	853	1,158	2,232	2,628	3,024
	利用者数	人	103	149	219	248	304	360

※利用者数は、年間の延べ人数。

⑤介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

要支援認定者

要介護認定者

居宅療養管理指導は、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。

近年利用が伸びていることから、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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護 予 防	利用者数	人	38	37	30	40	56	72
介 護	利用者数	人	1,907	2,045	2,340	2,400	2,628	2,856

※利用者数は、年間の延べ人数。

⑥介護予防通所介護・通所介護（デイサービス）

要支援認定者

要介護認定者

通所介護（デイサービス）は、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。

利用が特に多いサービスであり、今後も大きな利用増が見込まれることから、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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護予防	利用者数	人	1,118	1,216	1,377	1,424	1,540	1,656
介護	利用回数	回	34,932	35,848	37,994	41,607	46,224	50,840
	利用者数	人	4,904	4,982	5,160	5,440	6,044	6,648

※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。

※利用者数は、年間の延べ人数。

⑦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）

要支援認定者

要介護認定者

通所リハビリテーションは、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。

今後も利用増が見込まれることから、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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護予防	利用者数	人	507	589	543	576	588	600
介護	利用回数	回	27,276	28,083	29,022	29,822	30,772	31,722
	利用者数	人	3,339	3,336	3,365	3,432	3,540	3,648

※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。

※利用者数は、年間の延べ人数。

⑧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)

要支援認定者

要介護認定者

短期入所生活介護は、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。

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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介 護 予 防	利用日数	日	44	83	102	108	144	180
	利用者数	人	12	21	42	40	56	72
介 護	利用日数	日	12,245	12,316	12,750	16,276	20,204	24,132
	利用者数	人	1,432	1,498	1,557	1,744	2,204	2,664

※利用者数は、年間の延べ人数。

⑨介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護(ショートケア)

要支援認定者

要介護認定者

短期入所療養介護は、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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介 護 予 防	利用日数	日	6	14	6	24	24	24
	利用者数	人	1	2	0	12	12	12
介 護	利用日数	日	4,349	3,077	3,359	3,749	4,402	5,056
	利用者数	人	613	524	568	596	712	828

※利用者数は、年間の延べ人数。

⑩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

要支援認定者

要介護認定者

特定施設入居者生活介護は、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。

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、サービスのスムーズな提供に努めます。

■サービス量(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護 予 防	利用者数	人	31	35	29	39	41	43
介護	利用者数	人	199	209	231	256	296	334

※利用者数は、年間の延べ人数。

⑪介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

要支援認定者

要介護認定者

福祉用具貸与は、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便宜を図るため、用具及び機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

利用者に対しては、窓口における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していきます。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。また、事業者に対しても、需要動向を踏まえ、サービス参入の促進とサービス提供の充実を図ります。

■サービス量(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護 予 防	利用者数	人	394	490	545	549	619	688
介護	利用者数	人	5,389	5,967	6,633	6,820	7,016	7,212

※利用者数は、年間の延べ人数。

⑫特定介護予防福祉用具販売・特定福祉用具販売

要支援認定者

要介護認定者

特定福祉用具販売は、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 90%を支給するサービスです。

利用者に対しては、窓口における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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護 予 防	利用者数	人	35	34	35	36	48	60
介護	利用者数	人	121	141	156	176	196	216

※利用者数は、年間の延べ人数。

⑬住宅改修

要支援認定者

要介護認定者

住宅改修は、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 90%を支給するサービスです。

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。また、改修後の確認についても体制の整備を図っていきます。

■サービス量(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護 予 防	利用者数	人	39	30	32	44	52	60
介護	利用者数	人	101	103	120	137	165	194

※利用者数は、年間の延べ人数。

⑭介護予防居宅介護支援・居宅介護支援

要支援認定者

要介護認定者

居宅介護支援は、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。

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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介 護 予 防	利用者数	人	2,706	3,004	2,706	3,208	3,344	3,480
介 護	利用者数	人	11,038	11,208	11,038	11,692	12,308	12,924

※利用者数は、年間の延べ人数。

(2) 地域密着型サービスの充実

①介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護

要支援認定者

要介護認定者

認知症対応型通所介護は、認知症の要介護者専用の通所介護です。

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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護 予 防	利用回数	回	0	0	0	0	0	0
	利用者数	人	0	0	0	0	0	0
介 護	利用回数	回	1,269	1,455	0	1,316	1,612	1,908
	利用者数	人	90	110	0	140	172	204

※利用者数は、年間の延べ人数。

②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

要支援認定者

要介護認定者

小規模多機能型居宅介護は、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）を組み合わせて、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。

グループホームや認知症対応型通所介護を行う施設、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。また、小規模多機能型居宅介護サービスの周知をサービス事業者に図ることで、サービス提供体制の充実に努めます。

■サービス量(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護予防	利用者数	人	0	15	30	28	32	36
介護	利用者数	人	261	353	344	376	416	456

※利用者数は、年間の延べ人数。

③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）

要支援認定者

要介護認定者

認知症対応型共同生活介護は、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。

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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介護予防	利用者数	人	0	0	0	0	0	0
介護	利用者数	人	719	754	758	789	793	851

※利用者数は、年間の延べ人数。

④地域密着型特定施設入居者生活介護

要介護認定者

地域密着型特定施設入居者生活介護は、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。

地域密着型特定施設入居者生活介護に該当する特定施設については、平成 25 年度に 18 床の増床を図ります。

■サービス量(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
介 護	利用者数	人	0	0	0	0	216	216

※利用者数は、年間の延べ人数。

⑤その他の地域密着型サービス

鴨川市では平成 24 年度から平成 26 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。

なお、介護保険法一部改正に伴い新たに新設された「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス」については、今後国や近隣の動向を把握しながら検討していきます。

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支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が連携しながら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。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員 29 人以下の介護老人福祉施設です。
複合型サービス	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です。

(3) 施設サービスの充実

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護認定者

介護老人福祉施設は、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2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。

また、利用者のニーズに応えるため、平成26年度に50床の増床を図ります。

■サービス量(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
介 護	利用者数	人	2,116	2,216	2,217	2,232	2,268	2,844

※利用者数は、年間の延べ人数。

②介護老人保健施設

要介護認定者

介護老人保健施設は、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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
介 護	利用者数	人	1,042	969	975	984	1,008	1,032

※利用者数は、年間の延べ人数。

③介護療養型医療施設

要介護認定者

介護療養型医療施設は、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、平成29年度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、国の動向を見ながら、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(推計)

区 分			実績値		見込値	推計値		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
介護	利用者数	人	1,180	1,104	1,180	1,152	1,212	1,272

※利用者数は、年間の延べ人数。

(４) 介護保険制度の円滑な運営

①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、インターネットを利用した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。

②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あいだ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、利用者から介護サービスに関する相談を受け、現状把握を行います。

③適切な要介護（要支援）認定の実施

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。

④サービス提供事業者の情報開示の促進

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。

⑤サービス従事者の質的向上の促進

サービス従事者の質的向上に向け、地域における介護従事者職員研修会の開催や、ケアマネジャー連絡協議会等の各事業者団体の活動支援を行います。

⑥給付の適正化

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、認定訪問調査の点検、ケアプランの点検、住宅改修の適正化、医療情報との突合、縦覧点検等を積極的に推進します。

(5) 介護保険料の設定

① 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	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防サービス			
介護予防訪問介護	23,814	24,192	24,569
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	2,178	2,516	2,853
介護予防訪問リハビリテーション	1,290	1,800	2,309
介護予防居宅療養管理指導	233	291	350
介護予防通所介護	47,215	51,426	55,637
介護予防通所リハビリテーション	22,993	23,382	23,771
介護予防短期入所生活介護	687	915	1,144
介護予防短期入所療養介護	87	87	87
介護予防特定施設入居者生活介護	4,023	4,265	4,479
介護予防福祉用具貸与	2,097	2,376	2,654
特定介護予防福祉用具販売	690	922	1,155
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
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,989	2,147	2,304
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
住宅改修	3,078	3,643	4,208
介護予防支援	13,682	14,264	14,846
合 計 【 予 防 給 付 費 】	124,056	132,227	140,368

※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。

②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	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅介護サービス			
訪問介護	257,889	274,022	290,155
訪問入浴介護	41,267	45,281	49,295
訪問看護	53,594	56,379	59,164
訪問リハビリテーション	6,326	7,448	8,570
居宅療養管理指導	17,609	19,289	20,968
通所介護	338,518	375,752	412,987
通所リハビリテーション	281,976	291,100	300,224
短期入所生活介護	137,619	169,762	201,906
短期入所療養介護	45,005	52,622	60,238
特定施設入居者生活介護	49,572	57,121	64,464
福祉用具貸与	93,241	96,202	99,162
特定福祉用具販売	3,820	4,332	4,844
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
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	14,193	17,385	20,578
小規模多機能型居宅介護	76,254	81,823	87,391
認知症対応型共同生活介護	191,601	192,660	206,843
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	30,255	30,255
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
複合型サービス	0	0	0
住宅改修	9,474	11,336	13,198
居宅介護支援	157,745	166,143	174,541
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	541,435	549,556	689,208
介護老人保健施設	246,488	252,557	258,506
介護療養型医療施設	398,291	419,803	441,314
合 計【介護給付費】	2,961,914	3,170,826	3,493,812
総給付費(予防給付費＋介護給付費)	3,085,971	3,303,052	3,634,180

※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。

③標準給付費の推計

介護給付費及び予防給付費の合計に、特定入所者介護サービス費等、高額介護サービス費等、審査支払手数料を合わせた標準給付費を試算すると、次のようになります。

■標準給付費推計

単位：円

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合計
総給付費	3,085,970,780	3,303,052,272	3,634,180,004	10,023,203,055
特定入所者 介護サービス費等	134,895,627	144,338,320	154,442,002	433,675,949
高額介護サービス費等	67,097,000	70,451,850	73,975,000	211,523,850
高額医療合算介護 サービス費等給付額	10,000,000	10,000,000	10,000,000	30,000,000
審査支払手数料	3,320,460	3,486,480	3,660,780	10,467,720
合計 【標準給付費】	3,301,283,867	3,531,328,922	3,876,257,786	10,708,870,574

※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。

④地域支援事業費

標準給付費と地域支援事業費を合わせた介護保険料算定にかかる事業費を試算すると、次のようになります。

■地域支援事業費

単位：円

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合計
標準給付費	3,301,283,867	3,531,328,922	3,876,257,786	10,708,870,574
地域支援事業費	68,000,000	68,000,000	72,000,000	208,000,000
(上限)3.0%	2.1%	1.9%	1.9%	1.9%
合 計	3,369,283,867	3,599,328,922	3,948,257,786	10,916,870,574

※地域支援事業費は、保険給付費見込額(標準給付費より審査支払手数料を除いた額)の3.0%を上限とする

※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。

⑤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5期介護保険事業運営期間（平成24年度～平成26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：円

区分	備考	3年間合計額
標準給付費見込み額（Ⅰ）		10,708,870,574
地域支援事業費（Ⅱ）		208,000,000
第1号被保険者負担分相当額（A）	$(Ⅰ + Ⅱ) \times 21.0\%$	2,292,542,821
調整交付金相当額（B）		535,443,529
調整交付金割合		7.2%
調整交付金見込み額（C）	$(Ⅰ) \times \text{調整交付金割合}$	771,039,000
財政安定化基金拠出金見込み額（D）		0
財政安定化基金償還金見込み額（E）		0
準備基金取り崩し見込み額（F）		11,000,000
財政安定化基金取崩による交付額（G）		32,044,888
保険料収納必要額	$A + B - C + D + E - F - G$	2,013,902,461

◆第1号被保険者の保険料額の算出

$$\begin{array}{c}
 \boxed{\text{第1号被保険者の}} \\
 \boxed{\text{保険料額(月額)}}
 \end{array}
 =
 \begin{array}{c}
 \boxed{\text{保険料収納必要額}} \\
 \div \\
 \boxed{\text{予定保険料収納率}}
 \end{array}
 \div
 \begin{array}{c}
 \boxed{\text{所得段階別加入割合補正後被保険者数}} \\
 \div 12
 \end{array}$$

⑥第 1 号被保険者の保険料の段階設定について

平成 24 年度～平成 26 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 5 期事業計画期間（平成 24 年度～平成 26 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、 世帯非課税の老齢福祉年金受給者	基準額 × 0.50	30,000 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 課税年金収入金額の合計が 80 万円以下	基準額 × 0.50	30,000 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 課税年金収入金額の合計が 80 万円超	基準額 × 0.75	45,000 円
第4段階	本人が市民税非課税で世帯員に課税者がいる人	基準額	60,000 円
第5段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 190 万円未満	基準額 × 1.25	75,000 円
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 190 万円以上	基準額 × 1.50	90,000 円

第4章 計画の推進

1 推進体制

(1) 庁内連携の強化

すべての高齢者が地域社会の中で、いつまでも健康で安心して生活できるよう、地域の実情に応じた高齢者福祉、介護保険の体制を確保するためには、保健・医療・福祉等の各分野が連携し、総合的に実施していく必要があります。

そのため、各種高齢者福祉施策や介護保険サービスの推進にあたり、より密接な連携を図ります。また、健康づくり、生きがいづくり等の施策など、生涯学習・健康づくり・地域福祉等の各部門相互が連携を強化し、内容の充実と効果のある展開を図ります。

(2) 関係機関との連携強化

保健・福祉サービス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。

2 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、すべての高齢者が地域社会の中で、いつまでも健康で安心して生活を送るためには、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、一体となって進めることが重要です。

■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	地域では、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。
団体・機関等	老人クラブや地域活動等の団体、NPO などについては、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、情報の提供や相談対応が求められます。
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。

3 点検・評価方法

本計画は、すべての高齢者が地域社会の中で、いつまでも健康で安心して生活できるよう、地域の実情に応じた高齢者福祉、介護保険の体制を計画的に確保するためのものです。

本計画に掲げられた施策・事業が円滑に推進されるよう、介護保険運営協議会等の組織を活用して、随時、進捗状況を点検・評価し、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。

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（平成17年2月11日 条例第116号） 抜粋

（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（平成17年2月11日 規則第92号） 抜粋

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、市民福祉部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

兼 地域包括支援センター運営協議会委員

兼 地域密着型サービス運営委員会委員

(敬称略)

種 別	氏 名	所 属	備考
有識者	中嶋 八良	元東京医科歯科大学助教授	会長
	奈良 節子	鴨川市食生活改善協議会	
被保険者代表	伊藤 利子	1号被保険者	
	酒井 龍一	2号被保険者	
保健医療関係	井合 茂夫	安房医師会長狭支部	
	黒野 秀樹	安房歯科医師会鴨川支部	
	田代 ひろ子	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	副会長
	郡司 武康	鴨川市社会福祉協議会	
	川名 利夫	鴨川市シルバー人材センター	
	香田 道丸	中核地域生活支援センターひだまり	
介護保険事業者関係	高梨 道広	鴨川市ケアマネジャー連絡協議会	
	川上 悦子	鴨川市訪問介護事業所連絡協議会	
	小泉 明美	地域密着型サービス事業所 グループホーム いきいきの家鴨川	
	神定 浩明	施設サービス事業者 介護老人保健施設 たいよう	

3 策定経過

年月日	内容			
平成 22 年 12 月 1 日 ～12 月 15 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			
	調査名	配布数	有効回収数	回収率（％）
	一般高齢者調査	2,000	1,423	71.2
	若年層調査	1,000	545	54.5
	認定者調査	1,250	680	54.4
	ケアマネジャー調査	40	34	85.0
介護保険事業所調査	60	44	73.3	
平成 23 年 10 月 25 日	第 1 回鴨川市介護保険運営協議会			
平成 24 年 1 月 26 日	第 2 回鴨川市介護保険運営協議会			
2 月 13 日 ～ 3 月 13 日	パブリックコメント			
3 月 21 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5期)

平成24年3月

鴨川市市民福祉部健康推進課・福祉課

〒296-0033

千葉県鴨川市八色 887-1