

# 千葉市中長期的な高齢者施策の指針【平成28～37年度】（案）

 <b>地域包括ケアシステムの構築・強化</b>	 <b>在宅医療・介護連携の推進</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○退院支援、日常の療養支援、急変期の対応、看取りにおいて、様々な協議体やネットワークを有機的に結び付けた24時間365日の在宅医療・介護提供体制を確立する。             <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療・介護連携支援センター（仮称）を設置する。</li> <li>・両市立病院において、在宅医療を後方から支援するほか、市内の医療機関・介護事業者などとの連携の強化を図るとともに、医療介護従事者に対する研修会を開催するなど教育機能を発揮する。</li> </ul> </li> <li>○地域の医療、保健、介護、福祉分野の連携強化を図るための多職種連携体制を確立する。             <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種の第三者による専門的な視点を交え、ケアマネジメントの向上を図り、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる地域ケア会議を確立する。</li> <li>・ICTを活用した多職種連携・患者情報共有を支援するシステムを構築する。</li> </ul> </li> <li>○医療ニーズのある要介護者の入院・退院・在宅復帰のサイクルを量的に把握し、かつ、病床の類型別整備数を考慮したうえで、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、介護老人保健施設等の必要量を見込む。</li> </ul>
	<b>認知症対策の推進</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症にかかる医療・介護費と家族介護の負担も含めた「社会的費用」を抑制するため、認知症及び認知症予備軍の早期発見・ケアの仕組みを確立する。             <ul style="list-style-type: none"> <li>・「認知症初期集中支援チーム」の充実及び軽度認知機能障害（MCI）の発見とケアの確立を図る。</li> <li>・医療従事者向け各種認知症対応力向上研修を実施し、市民向けには「標準的な認知症ケアパス」の作成・配布及び多世代向け認知症サポーター養成講座の開催による知識の向上を図る。</li> </ul> </li> <li>○閉じこもりや生活習慣の乱れ等を防止し、生きがいにつながる事業を実施する。</li> </ul>
	<b>生活支援サービスの充実・強化</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○多様な事業主体を育成し、自立した生活の継続に必要な生活支援サービスを確保する。             <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援サービス提供体制を構築するため、生活支援コーディネーター及び協議体を設置する。</li> <li>・元気な高齢者を生活支援の担い手として育成し、高齢者の社会参加をより一層推進する。</li> <li>・地域福祉の担い手である千葉市社会福祉協議会の体制・能力を強化する。</li> </ul> </li> </ul> 
	<b>あんしんケアセンターの機能強化</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域の特性などを踏まえた日常生活圏域を再設定し、地域包括支援センターの果たすべき役割及び高齢者の増加を踏まえ、必要な個所を増設する。</li> <li>○基幹型センター（直営を含む）を設置する。</li> </ul>
<b>健康寿命の延伸</b>	<b>健康増進・介護予防の充実・強化</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療・介護費の抑制のため、生活習慣病予防と重症化予防を徹底する。             <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の介護予防の推進として、自立した社会生活に必要な機能の維持・向上のため、認知機能の低下とロコモティブシンドロームを予防する。</li> </ul> </li> <li>○健康に無関心な層など個人での取り組みでは解決できない課題に対応するため、地域社会の健康づくり体制を構築する。</li> <li>○地域のNPO等の民間団体と協働し、社会参加の場の開拓、地域の活動団体とのマッチング等の取り組みを行うことで、生涯現役社会を構築する。</li> <li>○中長期的な施策を検討するため、高齢者にかかる医療費を推計する。</li> </ul>
<b>介護基盤の整備</b>	<b>介護保険施設等の適正な整備</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホーム及び認知症高齢者グループホーム、サービス付き高齢者住宅等の施設系サービスの必要な整備数を施設の種類ごとに決定する。</li> </ul>
	<b>介護人材の確保・定着の促進</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市内事業者で必要となる人材数と充足率を見込み、不足する介護人材確保に必要な施策を図る。</li> </ul>
	<b>看護人材の確保・定着の促進</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市内事業者で必要となる人材数と充足率を見込み、不足する看護人材確保に必要な施策を図る。</li> </ul>
<b>サービスの提供</b>	<b>介護保険サービスの提供</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○将来の高齢化や利用者数の見通しに基づく必要量を見込み、介護保険事業費の持続可能性を高める対策を図る。</li> </ul>
	<b>介護認定の体制等の見直し及びICTの利活用</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○要介護認定に係る訪問調査や認定審査会におけるICTの利活用を図り、申請件数の大幅な増加に対応する。</li> <li>○クラウドなどのICT技術を活用し、介護サービスの必要性を詳細に把握し、適正な給付を実現する。</li> </ul>
	<b>介護ロボットなどの新技術の導入</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者の身体機能を補う技術や安全快適な移動に資する技術、介護者の負担を軽減する技術など新技術の導入を推進する。</li> </ul>