

千葉市 高齢者保健福祉 推進計画

(第9期介護保険事業計画)

令和6(2024)年度～令和8(2026)年度

令和6(2024)年3月



はじめに

2000年に始まった介護保険制度は、2024年で24年を迎えます。この間、千葉市においては、高齢者人口の増加に伴い、高齢化率は11.7%から26.3%、介護保険の要介護認定率は8.58%から18.85%に上昇しています。

今後も少子高齢化がさらに進み、社会経済活動の担い手である現役世代が減少に転じ、85歳以上人口が急増することにより、医療・介護双方の支援が必要な高齢者やその家族も増加することが見込まれるなど、急速な社会構造の変化が避けられない局面を迎えます。

そのような状況を迎えるにあたり、人生100年時代においても、市民の皆様がいきいきと活躍できる社会を創るため、生きがいつくりや社会参加を促進していくとともに、住み慣れた地域で、健やかに安心して暮らせる支え合いのまちを、皆様とともに創り上げていく必要があります。

そこで、本計画では、いわゆる団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となる2025年、団塊ジュニア世代が全て65歳以上の高齢者となる2040年やその先を見据え、令和6（2024）年度から3年間の本市の主な取組みを示しました。特に、複雑化・複合化した地域生活課題に対応するための分野横断的な相談支援体制の充実と、介護人材不足に対応するため介護現場の生産性の向上や人材の資質向上に向けた支援を重要な課題として位置付けています。また、新型コロナウイルス感染症の流行が本市の高齢者福祉に与えた影響を振り返り、その経験を踏まえた取組方針を盛り込んでいます。

本計画に基づき、「地域包括ケアシステム」の深化・推進と「地域共生社会」の実現を目指し、全力で取り組んでまいりますので、一層のご理解・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、計画の策定にあたり、千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会や市民の皆様から、貴重な多くのご意見をいただきましたことに、心から感謝申し上げます。

令和6年3月

千葉市長 **神谷俊一**



<目次>

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨	3
2	計画の位置づけ	4
3	関連する計画との関係	5
4	計画期間	6
5	介護保険制度改正の主な内容	7
	(1) 第9期介護保険事業計画の基本指針(大臣告示)のポイント	7
	(2) 第9期計画において記載を充実する事項	8

第2章 千葉市の高齢者を取り巻く状況

1	高齢者人口等の推移	11
	(1) 高齢者人口・高齢化率の推移	11
	(2) ひとり暮らし高齢者数の推移	13
	(3) 認知症高齢者数の推移	14
	(4) 平均寿命と健康寿命	14
2	介護保険事業等の現状	15
	(1) 要支援・要介護認定者数の推移	15
	(2) 介護サービスの利用状況	16
	(3) 保険給付費の推移	17
	(4) 第8期計画の実績	18
3	各種基礎調査からみた現状	20
	(1) 調査の目的	20
	(2) 調査期間、調査方法及び調査の種類	20
	(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(その1)	22
	(4) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(その2)	27
	(5) 在宅介護実態調査	30
	(6) 介護保険事業所向けアンケート調査	35
	(7) 千葉市在宅医療・介護実態調査	38
4	第8期計画の振り返りと計画の充実に向けて	40
	(1) 計画事業の進捗状況	40
	(2) 計画の充実に向けて	49
5	あんしんケアセンター圏域の状況	50
	(1) あんしんケアセンター圏域の設定	50
	(2) 地域の特性にあった地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて	52

第3章 計画の基本的な考え方

1	千葉市の2040年の目指す将来像	69
	(1) 将来の状況	69
	(2) 市の目指す将来像	70
2	計画の基本理念・基本目標	72
3	新型コロナウイルス感染症の流行が本市の高齢者福祉に与えた影響と 今後の取組方針	73
	(1) 高齢者福祉に与えた影響	73
	(2) 今後の取組方針	76
4	基本方針	77
5	施策の体系	80

第4章 施策の展開

基本方針Ⅰ	高齢者が活躍し、生きがいをもって元気でいられる 地域づくりを目指して ～健康寿命の延伸～	83
	(1) 生きがいづくりと社会参加の促進	83
	(2) 健康づくりとフレイル予防	87
	(3) 自立支援と重度化防止	94
基本方針Ⅱ	困ったときに支援を届けるための相談体制の充実を目指して	98
	(1) あんしんケアセンターの機能強化	98
	(2) 専門的、分野横断的な相談体制の整備	100
基本方針Ⅲ	支援が必要になっても地域で支え合いながら 暮らし続けられるまちを目指して	103
	(1) 地域ケア会議の強化	103
	(2) 切れ目のない在宅医療・介護連携の推進	106
	(3) エンディングサポートの推進	110
	(4) 地域の担い手による支え合い活動の支援	112
	(5) 災害・感染症対策	116
基本方針Ⅳ	認知症の人や家族が希望をもって地域の中で 暮らし続けられる社会を目指して	123
	(1) 認知症への理解の促進	126
	(2) 認知症予防に向けた活動の推進	130
	(3) 医療・ケア・介護サービス体制の向上	132
	(4) 認知症バリアフリーの推進と認知症の人の社会参加支援	135
	(5) 権利擁護体制の充実	139
基本方針Ⅴ	必要なサービスが必要なときに高齢者や家族に届く 安心なサービス提供体制を目指して	143
	(1) 介護保険施設等の計画的な整備	143
	(2) 在宅支援サービスの提供体制の整備	146

(3) その他の高齢者向け住まいの確保支援	147
基本方針Ⅵ だれもが働きやすい介護現場を目指して	150
(1) 介護人材の確保と効率的な業務運営の支援	150
(2) 介護人材の資質の向上	154
基本方針Ⅶ 適正な介護を提供するために	155
(1) 適正な介護サービスの提供	155
(2) 公正で効率的な介護認定体制の構築	157
(3) 低所得者への配慮	159

第5章 保険給付費等の見込みと介護保険料

1 被保険者数、要介護認定者数及びサービス利用者数の見込み	163
2 サービス種類ごとの利用者数及びサービス量の見込み	165
3 保険給付費及び地域支援事業費の見込み	167
4 第1号被保険者の保険料	168
(1) 費用の負担割合（財源構成）	168
(2) 介護保険料段階の設定と保険料	169

第6章 計画の推進にあたって

1 市民や地域団体、専門職など様々な主体の参加と連携	173
2 計画の進行管理と評価	173
3 計画の弾力的な運用	173

付属資料

1 高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）の策定体制	177
2 高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）策定の過程	178
3 千葉市社会福祉審議会条例	179
4 千葉市社会福祉審議会運営要綱	183
5 千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会委員名簿	185
6 用語解説	186

第1章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国の総人口は平成21年をピークに14年連続で減少し続けています（総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和5年1月1日現在）」）。高齢者人口（65歳以上）は、平成27（2015）年以降、年少人口（0～14歳）の2倍以上で推移し、令和5年で約3,600万人（高齢化率 28.6%）となり、本格的な「少子高齢化・人口減少時代」を迎えようとしています。

令和7（2025）年には団塊の世代（1947年～49年生まれ）が全て後期高齢者層（75歳以上）に入り、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代（1971年～74年生まれ）が全て65歳以上の高齢者となります。生産年齢人口が急減するとともに、85歳以上人口が急増するなど、このような人口動態の変化が、今後の高齢者保健福祉にサービス需要や給付費の増加という形で大きな影響を与えることが見込まれています。

本市においても、高齢化が急速に進展する中で、生産年齢人口（15歳～64歳）が減少し続け、令和7（2025）年には高齢化率は27.4%となり、そのうち、75歳以上の高齢者の割合が17.0%（令和5年（2023年）は15.1%）、85歳以上の高齢者の割合が5.3%（同4.4%）に増加するとともに、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者も増加すると見込まれています。

国は、これまで介護保険法の改正を断続的に行い、可能な限り住み慣れた地域で高齢者が自立した生活を送れるよう、その人の状態に応じて、医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアシステムを推進してきました。

そして、人口・世帯構成や地域社会の変化があっても、各地域の実情に応じて、「地域包括ケアシステム」を深化・推進させていくことを目指す方向性に変わりはありません。

本市では、「千葉市高齢者保健福祉推進計画（第8期介護保険事業計画）」（以下「第8期計画」という。）において、令和7（2025）年及び令和22（2040）年を見据え、『支えあいがやすらぎを生む、あたたかなまちへ』を基本理念に掲げて、「地域包括ケアシステム」の強化、さらには「地域共生社会」の実現を目指し、各種施策に取り組んできました。

本計画は、これまでの取組みを引き継ぎながら、令和22（2040）年やその先の長期的な見通しを十分に踏まえた上で、市における高齢者施策の基本的な考え方や目指すべき取組みを総合的に整え、高齢者保健福祉及び介護保険事業の方向性を示すことを目的に策定するものです。

2 計画の位置づけ

高齢者保健福祉推進計画は、老人福祉計画と介護保険事業計画、認知症施策推進計画を一体のものとして策定する計画です。

老人福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、介護保険とそれ以外のサービスを組み合わせ、介護予防、生きがいつくりを含め、高齢者の地域における福祉水準の向上を目指すものです。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、介護保険給付サービス量の見込みとその確保策、地域支援事業に関する事項、制度の円滑な実施に向けた取組みの内容を定める計画です。

認知症施策推進計画は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条の規定に基づき、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができるよう、共生社会の実現を目指すものです。

【老人福祉法（抜粋）】

- 第20条の8第1項 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
- 第20条の8第7項 市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

【介護保険法（抜粋）】

- 第117条第1項 市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。
- 第117条第6項 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

【共生社会の実現を推進するための認知症基本法（抜粋）】

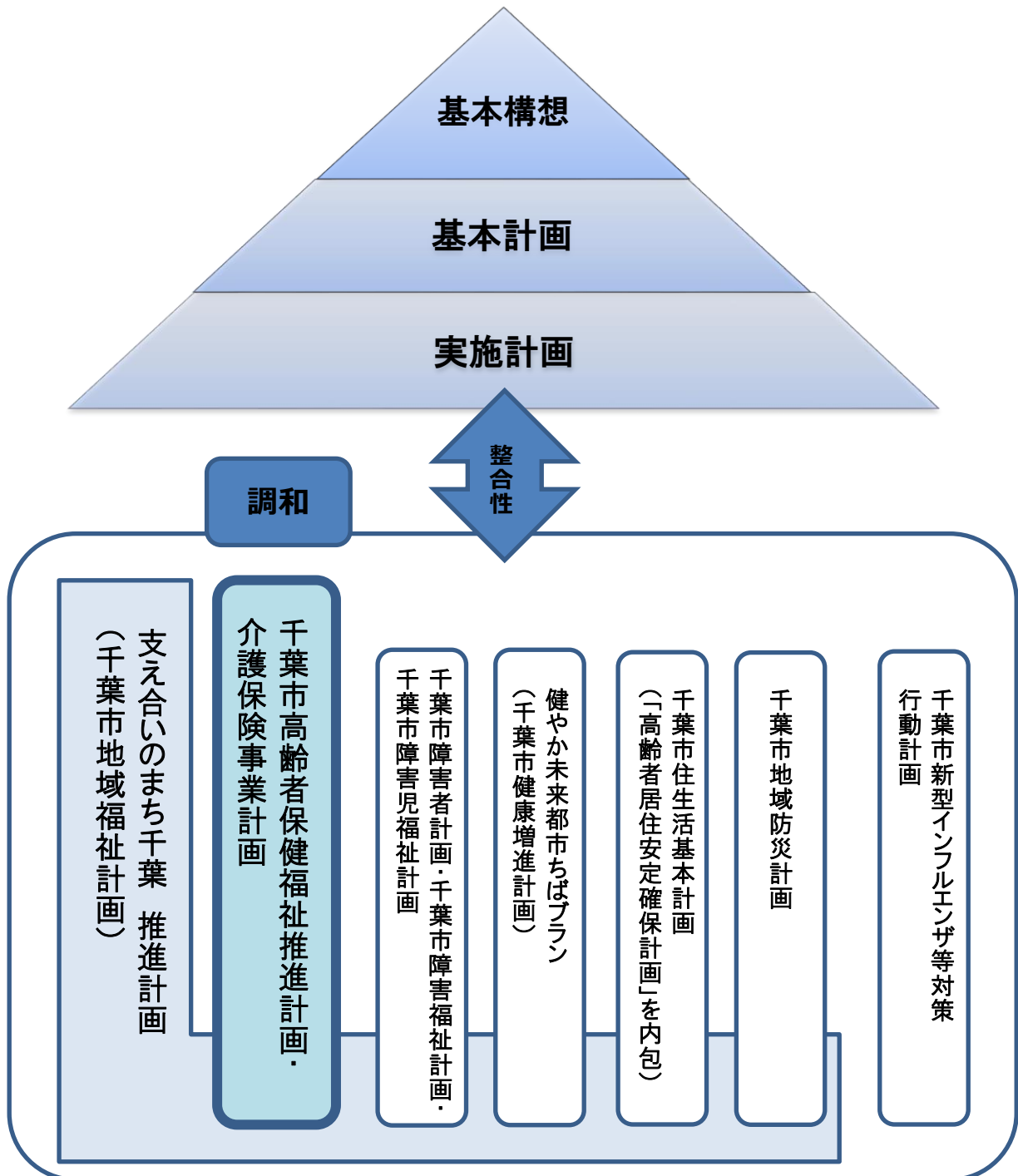
- 第13条 市町村（特別区を含む。以下この項において同じ。）は、基本計画（都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画）を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画（次項及び第三項において「市町村計画」という。）を策定するよう努めなければならない。
- 2 市町村計画は、社会福祉法第百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画、老人福祉法第20条の8第一項に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 関連する計画との関係

本計画は、市政運営や施策の基本となる「千葉市基本構想」及び「千葉市基本計画」の理念や将来像と方向性をとにした、高齢者分野の個別計画です。

市民と行政が連携・協働して地域で支え合う仕組みづくりを推進する、社会福祉法第107条に規定される「支え合いのまち千葉推進計画（千葉市地域福祉計画）」をはじめ、関連するほかの個別計画との連携を図り策定しています。

また、千葉県保健医療計画と本計画の整合性を図るため、地域医療構想による介護施設・在宅医療等の追加的需要について、千葉県と協議のうえ、介護施設と在宅医療の配分を決め、本計画の施設整備方針等に反映しました。

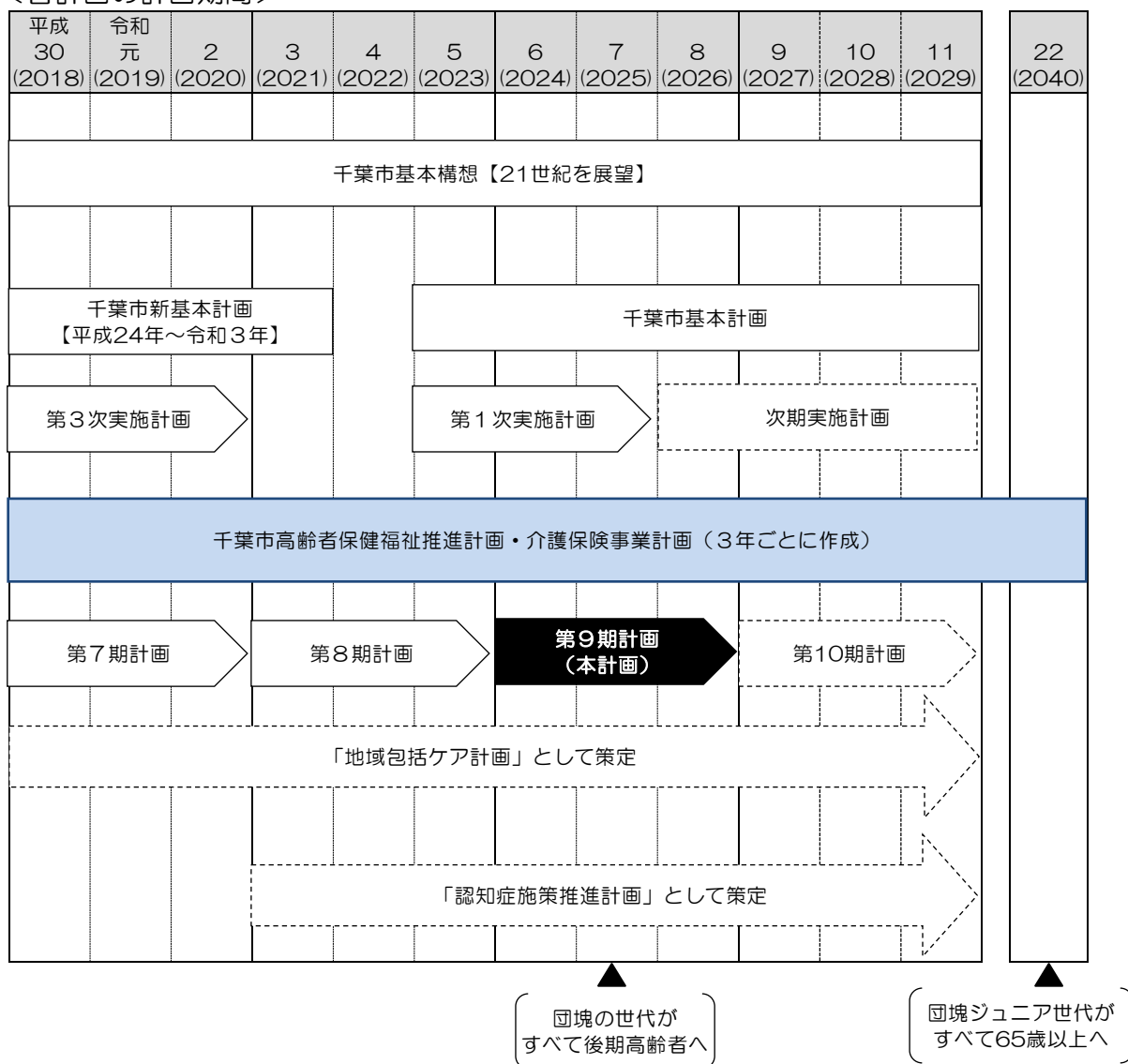


4 計画期間

この計画は、令和6（2024）年度を初年度とし、令和8（2026）年度を目標年度とする3か年の計画とします。また、計画期間が終了する令和8（2026）年度には、評価、見直しを行います。

いわゆる団塊の世代が全て75歳以上となる令和7（2025）年が近づく中で、団塊ジュニア世代が全て65歳以上となる令和22（2040）年やその先を見据え、千葉市の「地域包括ケア計画」として、中長期的な視点で計画を策定します。

<各計画の計画期間>



5 介護保険制度改正の主な内容

令和5（2023）年7月に開催された第107回社会保障審議会介護保険部会において、第9期介護保険事業計画の基本指針（大臣告示）のポイントと記載を充実する事項の案が示され、基本指針は令和6（2024）年1月19日に告示されました。

（1）第9期介護保険事業計画の基本指針（大臣告示）のポイント

基本的考え方

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となる。

見直しのポイント

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
 - ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
 - ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
 - ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要
- ② 在宅サービスの充実
 - ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
 - ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
 - ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み

① 地域共生社会の実現

- 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組みを促進する観点から、総合事業の充実を推進
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- 給付適正化事業の取組みの重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組みを総合的に実施
- 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

(2) 第9期計画において記載を充実する事項

1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性 ほか

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性 ほか

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保 ほか

第2章

千葉市の高齢者を取り巻く状況

第2章 千葉市の高齢者を取り巻く状況

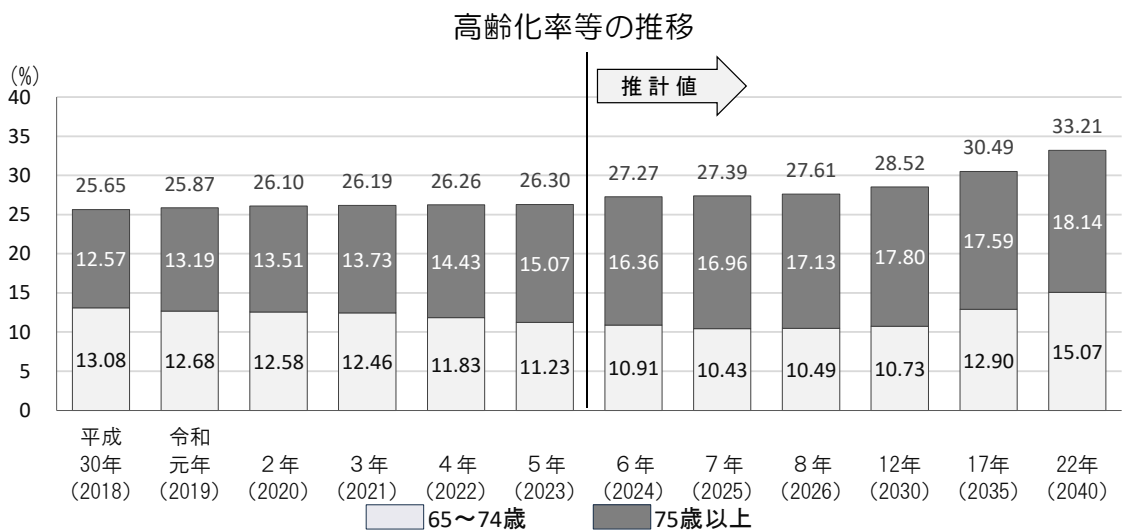
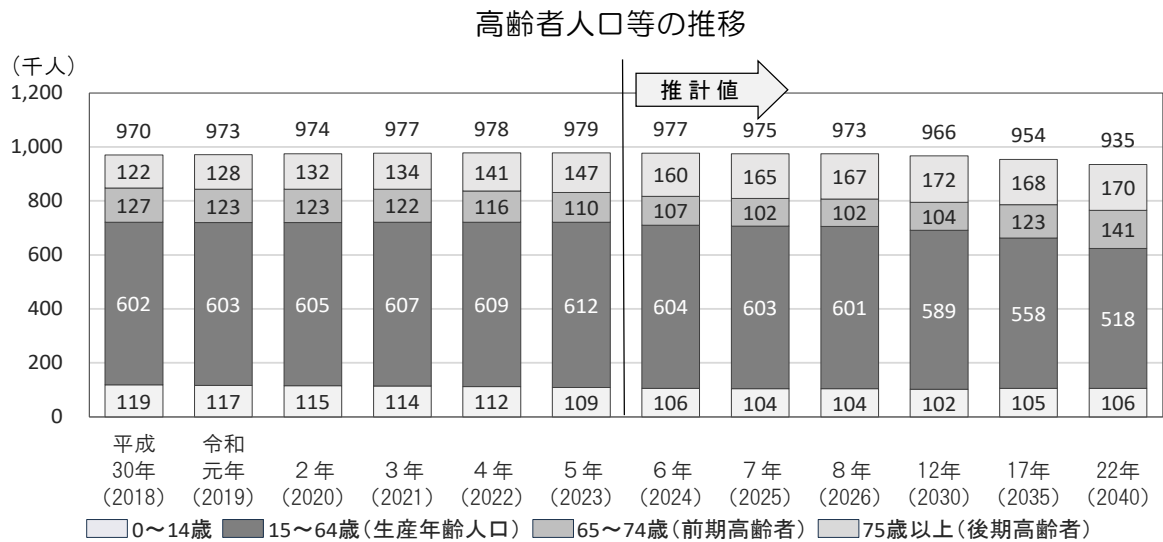
1 高齢者人口等の推移

(1) 高齢者人口・高齢化率の推移

本市の総人口は、令和5（2023）年9月末現在で97万9千人、そのうち65歳以上の高齢者人口は25万7千人、高齢化率は26.3%となっています。

また、令和5（2023）年では、75歳以上の後期高齢者人口が、65～74歳までの前期高齢者人口の約1.3倍となっています。

将来推計では、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7（2025）年には、65歳以上の高齢者人口は26万7千人、高齢化率は27.4%まで上昇することが見込まれており、団塊ジュニア世代が全て65歳以上となる令和22（2040）年は、総人口の減少が続くのに対して、高齢者人口は31万1千人、高齢化率は33.2%まで上昇することが見込まれています。



注1：令和5（2023）年までは、千葉市住民基本台帳に基づく9月末現在の実績数値

注2：令和6（2024）年～22（2040）年は、「令和4年（2022年）3月推計（千葉市作成）」

注3：高齢者人口等の推移は、四捨五入の上、千人単位で表示しているため、総人口と年齢の内訳の合計が一致しない場合がある。

注4：高齢化率は千人単位での計算をしていないため、65歳以上の人口を全人口で割っても数値が一致しない場合がある。

区別の高齢者人口等の推移

	区分	人口(人)				
		令和2年 (2020)	6年 (2024)	7年 (2025)	8年 (2026)	22年 (2040)
千葉市	総人口	974,951	976,511	974,947	973,196	934,668
	65歳以上	261,283	266,302	267,021	268,733	310,429
	うち、65～74歳	124,850	106,502	101,674	102,064	140,881
	うち、75歳以上	136,433	159,799	165,347	166,668	169,548
中央区	総人口	211,736	215,493	216,261	216,766	219,688
	65歳以上	50,644	51,898	52,171	52,619	61,881
	うち、65～74歳	23,982	21,241	20,538	20,706	28,127
	うち、75歳以上	26,662	30,658	31,633	31,913	33,754
花見川区	総人口	177,328	175,603	174,865	174,278	164,038
	65歳以上	50,430	50,182	50,032	50,117	55,316
	うち、65～74歳	23,582	19,333	18,233	18,232	25,479
	うち、75歳以上	26,848	30,849	31,799	31,885	29,837
稲毛区	総人口	160,582	159,548	159,117	158,607	148,970
	65歳以上	43,718	44,811	45,036	45,252	51,342
	うち、65～74歳	21,239	18,253	17,485	17,382	22,870
	うち、75歳以上	22,479	26,558	27,551	27,870	28,472
若葉区	総人口	146,940	143,542	142,437	141,387	125,238
	65歳以上	46,410	45,484	45,171	44,980	45,807
	うち、65～74歳	20,990	16,902	15,846	15,715	20,454
	うち、75歳以上	25,420	28,581	29,325	29,265	25,353
緑区	総人口	129,421	130,160	130,213	130,308	129,568
	65歳以上	30,274	32,493	33,016	33,664	42,964
	うち、65～74歳	15,182	14,334	14,107	14,319	18,751
	うち、75歳以上	15,092	18,159	18,909	19,344	24,213
美浜区	総人口	148,944	152,165	152,055	151,850	147,166
	65歳以上	39,807	41,434	41,595	42,101	53,119
	うち、65～74歳	19,875	16,439	15,465	15,710	25,200
	うち、75歳以上	19,932	24,995	26,130	26,391	27,919

	区分	割合(%)				
		令和2年 (2020)	6年 (2024)	7年 (2025)	8年 (2026)	22年 (2040)
千葉市	65歳以上	26.8	27.3	27.4	27.6	33.2
	うち、65～74歳	12.8	10.9	10.4	10.5	15.1
	うち、75歳以上	14.0	16.4	17.0	17.1	18.1
中央区	65歳以上	23.9	24.1	24.1	24.3	28.2
	うち、65～74歳	11.3	9.9	9.5	9.6	12.8
	うち、75歳以上	12.6	14.2	14.6	14.7	15.4
花見川区	65歳以上	28.4	28.6	28.6	28.8	33.7
	うち、65～74歳	13.3	11.0	10.4	10.5	15.5
	うち、75歳以上	15.1	17.6	18.2	18.3	18.2
稲毛区	65歳以上	27.2	28.1	28.3	28.5	34.5
	うち、65～74歳	13.2	11.4	11.0	11.0	15.4
	うち、75歳以上	14.0	16.6	17.3	17.6	19.1
若葉区	65歳以上	31.6	31.7	31.7	31.8	36.6
	うち、65～74歳	14.3	11.8	11.1	11.1	16.3
	うち、75歳以上	17.3	19.9	20.6	20.7	20.2
緑区	65歳以上	23.4	25.0	25.4	25.8	33.2
	うち、65～74歳	11.7	11.0	10.8	11.0	14.5
	うち、75歳以上	11.7	14.0	14.5	14.8	18.7
美浜区	65歳以上	26.7	27.2	27.4	27.7	36.1
	うち、65～74歳	13.3	10.8	10.2	10.3	17.1
	うち、75歳以上	13.4	16.4	17.2	17.4	19.0

注1：令和2（2020）年は、令和2年国勢調査に基づく実績数値（年齢不詳分を按分）

注2：令和6（2024）年以降は、「令和4年（2022年）3月推計（千葉市作成）」

注3：推計の人口は、区分ごとに小数点第一位以下を四捨五入して表示している。そのため、区分ごとの合計が、必ずしも一致しない場合がある。

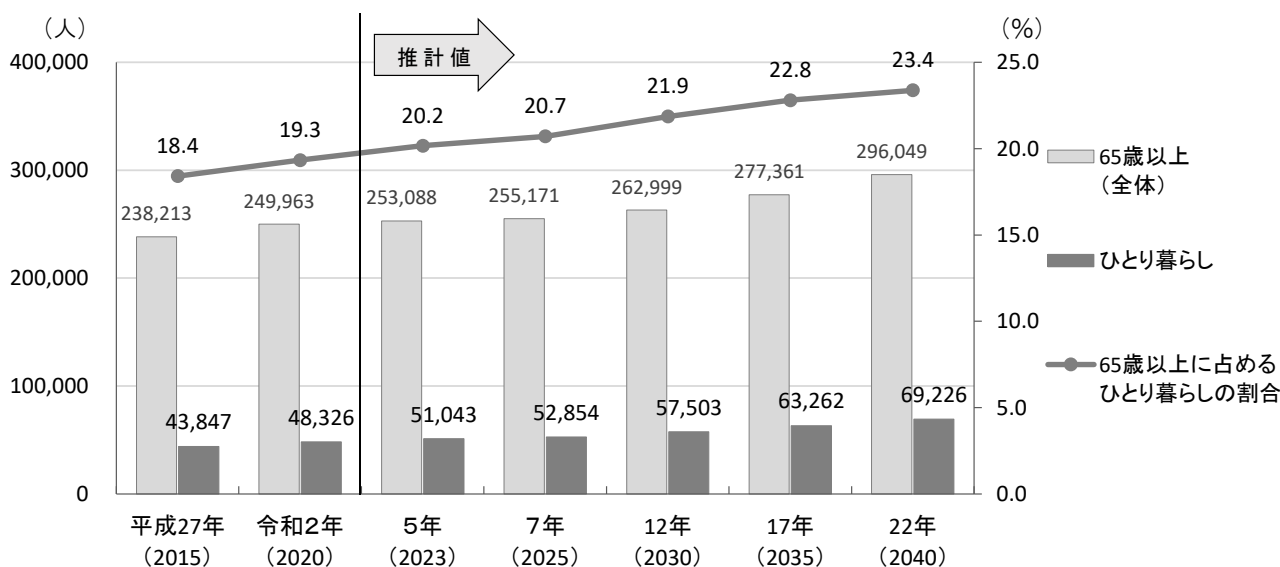
注4：割合は、小数点第二位以下を四捨五入して表示している。そのため、65～74歳の割合と75歳以上の割合の合計が、65歳以上の割合とは必ずしも一致しない場合がある。

(2) ひとり暮らし高齢者数の推移

本市のひとり暮らし高齢者は、令和2（2020）年に実施した国勢調査によると約4万8千人、高齢者に占めるひとり暮らし高齢者の割合は19.3%となっています。

将来推計では、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7（2025）年には、ひとり暮らし高齢者数は約5万3千人、高齢者に占めるその割合は20.7%、団塊ジュニア世代が全て65歳以上となる令和22（2040）年には、ひとり暮らし高齢者数は約6万9千人、高齢者に占めるその割合は23.4%まで上昇することが見込まれています。

ひとり暮らし高齢者数の推移

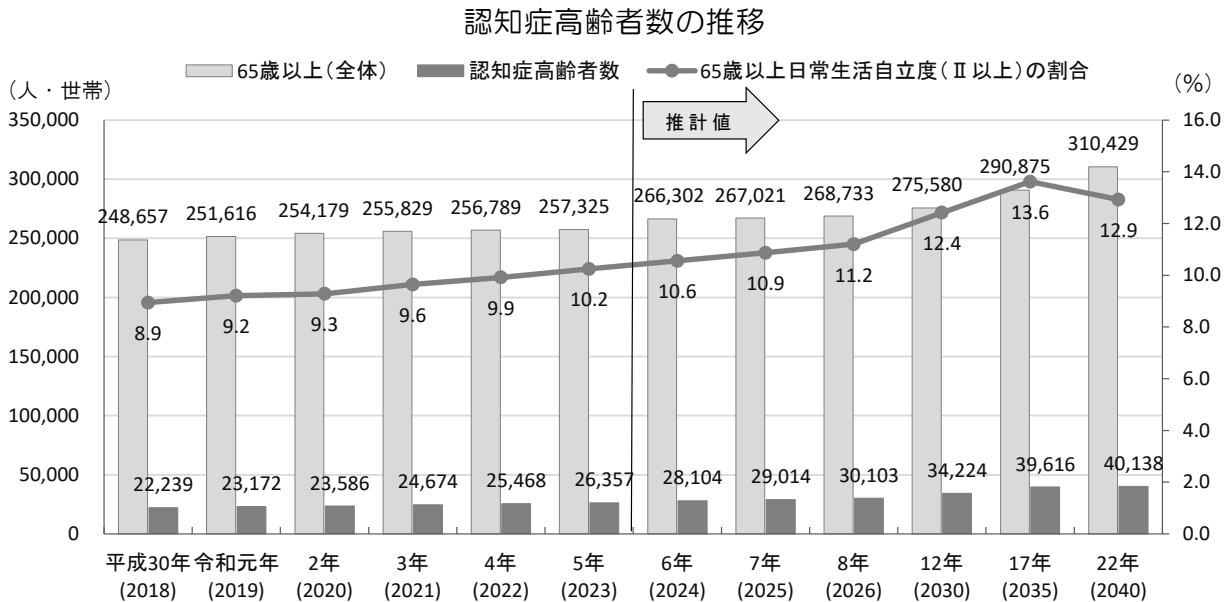


注1：平成27（2015）年～令和2（2020）年は、国勢調査の実績数値（年齢不詳分を含まない）

注2：令和5（2023）年以降は、「令和4年（2022年）3月推計（千葉市作成）」をもとに高齢福祉課作成

(3) 認知症高齢者数の推移

本市の認知症高齢者（「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者）は、令和5（2023）年9月末現在で約2万6千人です。認知症高齢者は、令和7（2025）年には約2万9千人まで、令和22（2040）年には約4万人まで、増加することが見込まれています。



- 注1：令和5（2023）年までの65歳以上人口は、千葉市住民基本台帳に基づく9月末現在の実績数値。令和6（2024）年度以降の65歳以上人口は、「令和4年（2022年）3月推計（千葉市作成）」
- 注2：認知症日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる状態をいう。
- 注3：認知症日常生活自立度Ⅱ以上の判定は、介護認定審査会における主治医意見書によるもの。
- 注4：令和6（2024）年以降の認知症高齢者数は、各年の高齢者人口（65歳以上人口）に、直近3年の実績から求めた出現率を乗ずる方法で推計した。
- 注5：この推移と推計には、要介護認定申請を行っていない認知症高齢者は含まれない。

(4) 平均寿命と健康寿命

平均寿命・健康寿命は男女とも延伸していますが、平成27（2015）年から令和2（2020）年にかけて、平均寿命と健康寿命の差である「不健康な期間」については、男性では縮まっており、女性では若干伸びています。

	男性			女性		
	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	延伸	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	延伸
平均寿命	81.24年	81.45年	0.21年	86.77年	88.10年	1.33年
健康寿命	79.66年	80.04年	0.38年	83.48年	84.78年	1.30年
不健康な期間	1.58年	1.41年	-0.17年	3.29年	3.32年	0.03年

出典：令和5（2023）年3月「健やか未来都市ちばプラン最終評価報告書」

2 介護保険事業等の現状

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の第1号被保険者数は、令和5（2023）年9月末現在256,734人、そのうち要支援・要介護認定者数は49,455人、認定率は18.9%となっています。認定率は、後期高齢者の増加に伴い、毎年上昇しています。要介護度別にみると、要介護1が最も多く認定者のおよそ4人に1人です。これに要支援1・2を合わせると、軽度者は52.3%と認定者数の約半数を占めています。

要支援・要介護認定者数・認定率の推移

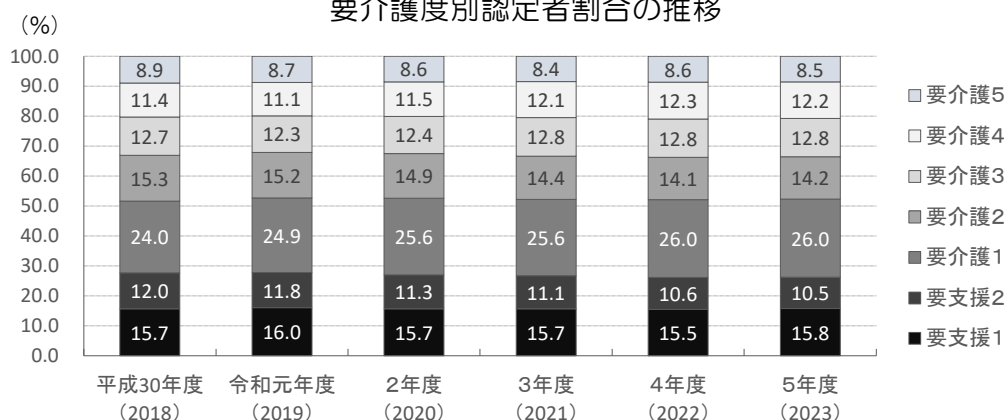
単位：人

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
第1号被保険者数	247,933	250,863	253,347	254,991	256,071	256,734
要支援・要介護認定者数	42,237	43,701	44,790	46,576	48,468	49,455
第1号被保険者	41,242	42,740	43,833	45,552	47,398	48,387
第2号被保険者	995	961	957	1,024	1,070	1,068
認定率（第1号被保険者）	16.63%	17.04%	17.30%	17.86%	18.51%	18.85%

要支援・要介護認定者数	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
要支援1	6,635	7,006	7,049	7,293	7,533	7,832
要支援2	5,057	5,143	5,060	5,159	5,161	5,173
要介護1	10,128	10,881	11,472	11,901	12,599	12,877
要介護2	6,469	6,638	6,686	6,706	6,820	7,009
要介護3	5,374	5,370	5,554	5,976	6,207	6,311
要介護4	4,814	4,850	5,123	5,635	5,970	6,026
要介護5	3,760	3,813	3,846	3,906	4,178	4,227

注：各年度9月末現在

要介護度別認定者割合の推移



注1：各年度9月末現在

注2：割合は、小数点第二位以下を四捨五入して表示している。そのため、要介護度の割合の合計が、100%にならない場合がある。

(2) 介護サービスの利用状況

本市における令和4（2022）年度の介護サービスの利用者数は41,144人となり、平成30（2018）年度と比較して約1.15倍となっています。

また、居宅サービスと施設サービスの利用比率は、同比率で推移しています。

介護サービス利用者数の推移

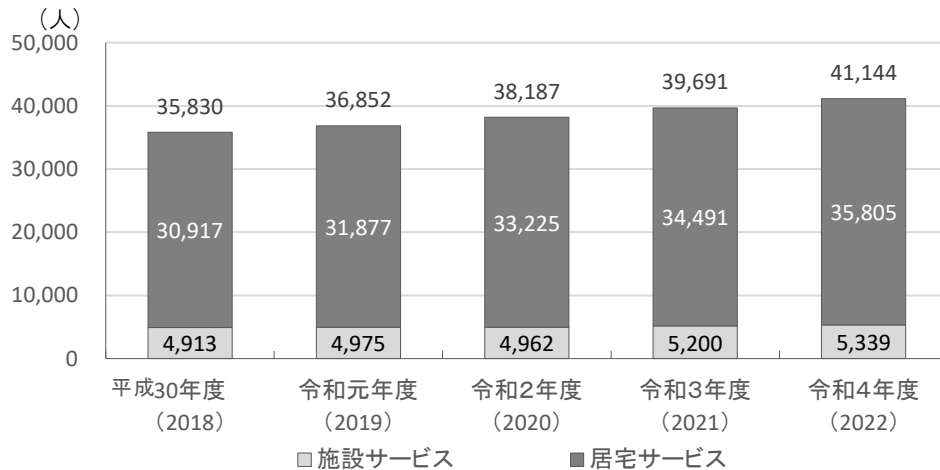
単位：人

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	対前年比
サービス利用者数	35,830	36,852	38,187	39,691	41,144	1.04倍
居宅サービス	30,917	31,877	33,225	34,491	35,805	1.04倍
施設サービス	4,913	4,975	4,962	5,200	5,339	1.03倍
介護老人福祉施設	3,201	3,199	3,254	3,490	3,583	1.03倍
介護老人保健施設	1,697	1,692	1,572	1,490	1,565	1.05倍
介護療養型医療施設	10	8	4	6	3	0.50倍
介護医療院	5	76	132	214	188	0.88倍
居宅サービス：施設サービス	86：14	87：13	87：13	87：13	87：13	—

注：居宅サービスには、地域密着型サービスを含む

出典：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

居宅サービス利用者数、施設サービス利用者数の推移



出典：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

(3) 保険給付費の推移

本市における令和4（2022）年度の保険給付費は約710億円で、平成30（2018）年度と比較して約1.17倍となっています。

地域支援事業費は平成30（2018）年度以降、おおむね30億円前後で推移しています。

保険給付費及び地域支援事業費の推移

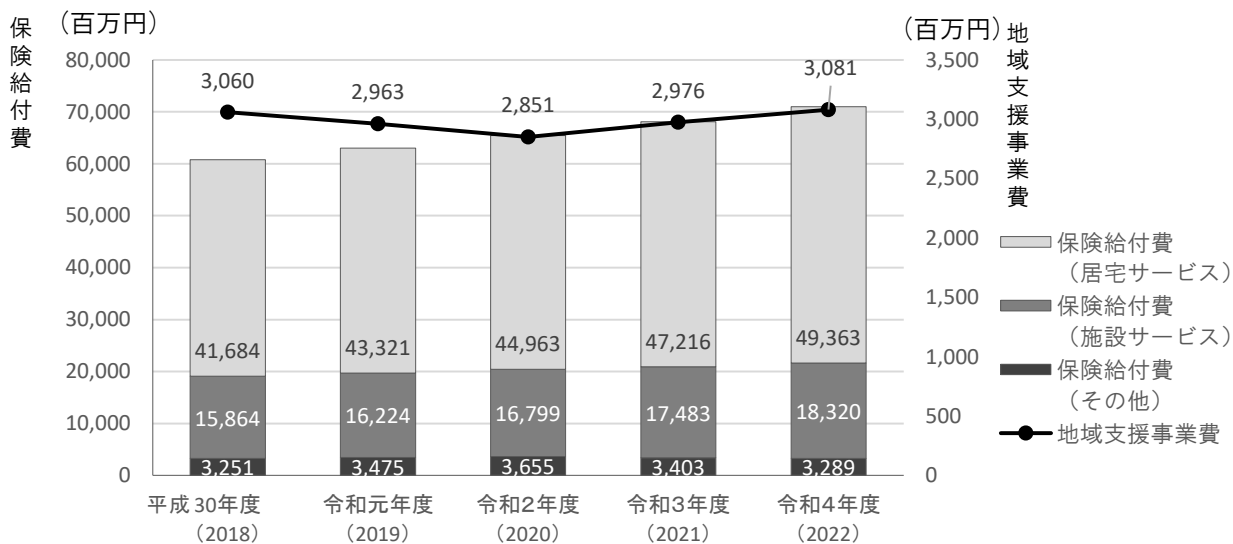
単位：百万円

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	対前年比
保険給付費	60,799	63,020	65,417	68,102	70,972	1.04倍
居宅サービス	41,684	43,321	44,963	47,216	49,363	1.05倍
施設サービス	15,864	16,224	16,799	17,483	18,320	1.05倍
その他	3,251	3,475	3,655	3,403	3,289	0.97倍
地域支援事業費	3,060	2,963	2,851	2,976	3,081	1.04倍

注：「その他」は、高額介護サービス費等、特定入所者介護サービス費等、高額医療合算介護サービス費等、審査支払手数料の合計額

出典：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

保険給付費及び地域支援事業費の推移



出典：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

(4) 第8期計画の実績

サービス種類ごとに、計画値に対する実績値の割合を見てみると、多くのサービスで90%以上となっています。

介護サービス

サービス種類	年度	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A
(1) 居宅サービス										
①訪問介護	回	2,576,148	2,561,698	99.4%	2,858,647	2,677,211	93.7%	3,107,702	2,866,613	92.2%
	人	7,666	8,086	105.5%	8,136	8,430	103.6%	8,657	8,400	97.0%
②訪問入浴介護	回	36,413	37,449	102.8%	39,302	38,293	97.4%	42,774	40,946	95.7%
	人	627	652	104.0%	690	661	95.8%	747	676	90.5%
③訪問看護	回	508,057	527,493	103.8%	561,736	595,431	106.0%	607,164	656,405	108.1%
	人	3,870	4,245	109.7%	4,212	4,644	110.3%	4,538	4,775	105.2%
④訪問リハビリテーション	回	79,876	129,496	162.1%	85,459	143,483	167.9%	91,846	158,089	172.1%
	人	535	791	147.9%	582	867	149.0%	625	907	145.1%
⑤居宅療養管理指導	人	8,995	9,115	101.3%	9,906	9,763	98.6%	10,769	10,179	94.5%
⑥通所介護	回	616,253	680,663	110.5%	656,562	702,202	107.0%	704,866	743,485	105.5%
	人	5,127	5,737	111.9%	5,465	6,148	112.5%	5,827	6,274	107.7%
⑦通所リハビリテーション	回	201,908	249,723	123.7%	210,646	247,555	117.5%	224,633	246,232	109.6%
	人	2,394	2,741	114.5%	2,546	2,762	108.5%	2,711	2,706	99.8%
⑧短期入所生活介護	日	368,113	361,574	98.2%	388,884	371,205	95.5%	405,520	381,169	94.0%
	人	1,689	1,768	104.7%	1,749	1,832	104.7%	1,809	1,830	101.2%
⑨短期入所療養介護	日	13,742	15,624	113.7%	13,616	13,592	99.8%	12,917	12,481	96.6%
	人	162	175	108.0%	182	136	74.7%	184	119	64.7%
⑩福祉用具貸与	人	13,012	13,372	102.8%	14,069	14,234	101.2%	15,022	14,222	94.7%
⑪特定福祉用具販売	人	194	223	114.9%	204	256	125.5%	213	247	116.0%
⑫住宅改修費	人	130	142	109.2%	137	143	104.4%	146	157	107.5%
⑬特定施設入居者生活介護	人	2,348	2,219	94.5%	2,508	2,323	92.6%	2,588	2,366	91.4%
(2) 地域密着型サービス										
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	283	211	74.6%	317	216	68.1%	351	214	61.0%
②夜間対応型訪問介護	人	—	—	—	—	—	—	—	—	—
③地域密着型通所介護(小規模デイサービス)	人	3,111	3,523	113.2%	3,235	3,692	114.1%	3,439	3,587	104.3%
④認知症対応型通所介護	回	12,048	9,032	75.0%	13,753	9,126	66.4%	14,393	9,454	65.7%
	人	78	66	84.6%	87	73	83.9%	91	68	74.7%
⑤小規模多機能型居宅介護	人	454	502	110.6%	473	516	109.1%	491	506	103.1%
⑥認知症対応型共同生活介護	人	1,788	1,739	97.3%	1,815	1,755	96.7%	1,842	1,712	92.9%
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	人	85	55	64.7%	85	52	61.2%	85	53	62.4%
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	87	87	100.0%	87	84	96.6%	87	82	94.3%
⑨複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	人	120	100	83.3%	138	166	120.3%	156	208	133.3%
(3) 介護保険施設サービス										
①介護老人福祉施設	人	3,546	3,500	98.7%	3,786	3,563	94.1%	4,026	3,645	90.5%
②介護老人保健施設	人	1,515	1,549	102.2%	1,515	1,587	104.8%	1,415	1,500	106.0%
③介護医療院	人	280	132	47.1%	400	223	55.8%	520	276	53.1%
④介護療養型医療施設	人	3	3	100.0%	3	3	100.0%	3	3	100.0%
(4) 居宅介護支援	人	19,430	20,056	103.2%	20,487	21,049	102.7%	21,601	21,001	97.2%

注1：人数は各年の10月利用者数

注2：回数及び日数は年度ごとの合計

第8期計画値に対するサービスの利用状況

介護予防サービス

サービス種類	年度	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A
(1) 介護予防サービス										
① 介護予防訪問入浴介護	回	0	57	—	0	21	—	0	18	—
	人	0	1	—	0	0	—	0	1	—
② 介護予防訪問看護	回	57,307	36,990	64.5%	62,784	38,569	61.4%	66,554	43,870	65.9%
	人	485	451	93.0%	517	466	90.1%	541	478	88.4%
③ 介護予防訪問リハビリテーション	回	7,327	12,731	173.8%	7,729	11,934	154.4%	8,262	12,115	146.6%
	人	58	90	155.2%	60	81	135.0%	63	88	139.7%
④ 介護予防居宅療養管理指導	人	402	444	110.4%	419	451	107.6%	444	469	105.6%
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	人	617	800	129.7%	643	808	125.7%	673	819	121.7%
⑥ 介護予防短期入所生活介護	日	636	1,118	175.8%	612	1,096	179.1%	660	1,177	178.3%
	人	10	24	240.0%	10	18	180.0%	11	14	127.3%
⑦ 介護予防短期入所療養介護	日	134	72	53.7%	134	22	16.4%	134	0	0.0%
	人	2	0	0.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%
⑧ 介護予防福祉用具貸与	人	3,008	2,869	95.4%	3,210	2,846	88.7%	3,361	2,857	85.0%
⑨ 特定介護予防福祉用具購入費	人	46	56	121.7%	48	56	116.7%	50	60	120.0%
⑩ 介護予防住宅改修費	人	53	65	122.6%	55	83	150.9%	57	88	154.4%
⑪ 介護予防特定施設入居者生活介護	人	200	201	100.5%	202	197	97.5%	204	190	93.1%
(2) 地域密着型サービス										
① 介護予防認知症対応型通所介護	回	0	8	—	0	32	—	0	0	—
	人	0	0	—	0	1	—	0	0	—
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	人	45	37	82.2%	46	29	63.0%	48	25	52.1%
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	人	3	3	100.0%	3	2	66.7%	4	1	25.0%
(3) 介護予防支援	人	3,688	3,673	99.6%	3,968	3,690	93.0%	4,161	3,739	89.9%

注1：人数は各年の10月利用者数

注2：回数及び日数は年度ごとの合計

介護予防・日常生活支援総合事業

サービス種類	年度	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
		計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A
(1) 介護予防・生活支援サービス事業										
① 訪問介護相当サービス	人	403	345	85.6%	423	311	73.5%	447	302	67.6%
② 生活援助型訪問サービス	人	1,918	1,725	89.9%	2,013	1,654	82.2%	2,127	1,547	72.7%
③ 通所介護相当サービス	人	3,196	2,731	85.5%	3,355	2,885	86.0%	3,545	2,852	80.5%
④ ミニデイ型通所サービス	人	210	269	128.1%	221	188	85.1%	233	195	83.7%

注3：人数は各年の10月利用者数

3 各種基礎調査からみた現状

(1) 調査の目的

本計画の策定にあたり、市内の高齢者の生活実態、健康状態や介護保険・保健福祉サービスなどに関するニーズを把握するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（その1・その2）」を令和4（2022）年10月～令和4（2022）年11月にかけて、「在宅介護実態調査」を令和4（2022）年4月～令和4（2022）年10月にかけて行いました。

また、市内の介護事業所のサービス提供や運営状況、制度へのニーズを把握するため、令和4（2022）年12月に「介護保険事業所向けアンケート調査」を行ったほか、在宅医療及び介護に係る資源情報や将来の需要を推計するため、令和5（2023）年8月～令和5（2023）年10月に「千葉市在宅医療・介護実態調査」を行いました。

(2) 調査期間、調査方法及び調査の種類

ア【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(その1)】

目的	要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握			
実施期間	令和4（2022）年10月26日～令和4（2022）年11月17日			
調査方法	郵送配布・郵送回収			
対象	市内在住の一般高齢者及び要支援1、2の方 7,392人	配布数	回収数	回収率
		7,392件	4,644件	62.8%
報告書 掲載URL	https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/korei/r4cho-usa-houkokusho.html			

イ【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(その2)】

目的	介護者の介護に対する意識等を調査し、一般高齢者の意識等と比較			
実施期間	令和4（2022）年10月26日～令和4（2022）年11月17日			
調査方法	郵送配布・郵送回収			
対象	要介護1～5の認定を受けている在宅高齢者の介護者（同居の家族） 1,120人	配布数	回収数	回収率
		1,120件	410件	36.6%
報告書 掲載URL	https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/korei/r4cho-usa-houkokusho.html			

ウ【在宅介護実態調査】

目的	介護者の就労継続や在宅生活の継続に効果的なサービス利用等の把握		
実施期間	令和4（2022）年4月～令和4（2022）年10月		
調査方法	各区介護認定調査員による聞き取り調査		
対象	在宅生活の要支援・要介護認定者のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方 640人	回収数	640件
報告書 掲載URL	https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/korei/r4cho-USA-houkokusho.html		

エ【介護保険事業所向けアンケート調査】

目的	事業者のサービス提供にかかるニーズ等の把握			
実施期間	令和4（2022）年12月7日～令和4（2022）年12月26日			
調査方法	LoGoフォーム（電子申請フォーム）による電子回答			
対象	市内で介護保険サービスを提供する事業所 1,495事業所	配布数 1,495事業所	回収数 673事業所	回収率 45.0%
報告書 掲載URL	https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/korei/r4cho-USA-houkokusho.html			

オ【千葉市在宅医療・介護実態調査】

目的	在宅医療及び介護に係る資源情報、各事業所の機能及び需要の把握			
実施期間	令和5（2023）年8月30日～令和5（2023）年10月18日			
調査方法	郵送による自記式アンケート及びWEBアンケート			
対象	市内医療機関・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所など	配布数 2,437事業所	回収数 1,792事業所	回収率 73.5%
報告書 掲載URL	https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/kenkofukushi/renkeicenter/zittaichousa.html			

カ 調査結果の表示方法

- （1）回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（％）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- （2）複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- （3）クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。

(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（その1）

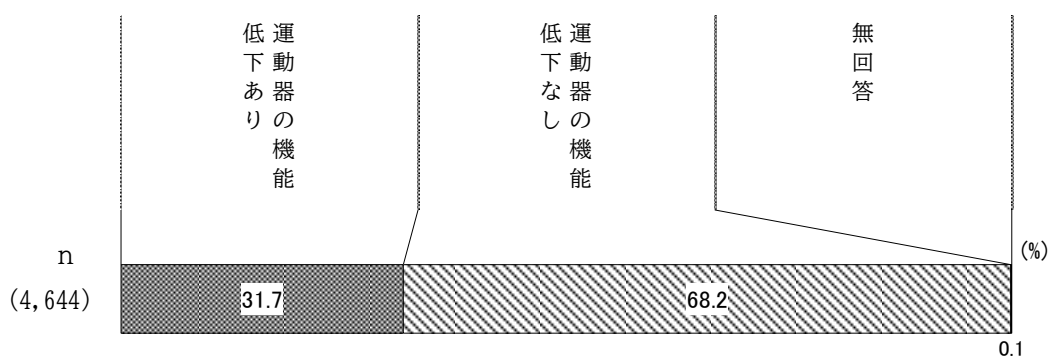
①運動器の機能評価

下記の5つの設問は、運動器の機能低下を問うものとされており、5つの設問で3問以上、機能低下に該当する選択肢が回答された場合は、「運動器機能の低下している高齢者」と考えられています（『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』）。

5つの設問における回答者の回答状況を整理したところ、「運動器の機能低下あり」は31.7%となっています。

設問内容	配点	選択肢	
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	0	1. できるし、している	44.7%
	0	2. できるけどしていない	18.3%
	1	3. できない	34.9%
	0	無回答	2.1%
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	0	1. できるし、している	60.1%
	0	2. できるけどしていない	12.8%
	1	3. できない	25.6%
	0	無回答	1.5%
15分位続けて歩いていますか。	0	1. できるし、している	67.5%
	0	2. できるけどしていない	13.4%
	1	3. できない	18.0%
	0	無回答	1.1%
過去1年間に転んだことがありますか。	1	1. 何度もある	14.8%
	1	2. 1度ある	25.8%
	0	3. ない	58.8%
	0	無回答	0.6%
転倒に対する不安は大きいですか。	1	1. とても不安である	28.4%
	1	2. やや不安である	39.9%
	0	3. あまり不安でない	20.1%
	0	4. 不安でない	9.6%
	0	無回答	2.0%

★合計が3点以上で「運動器機能が低下している高齢者」と判定

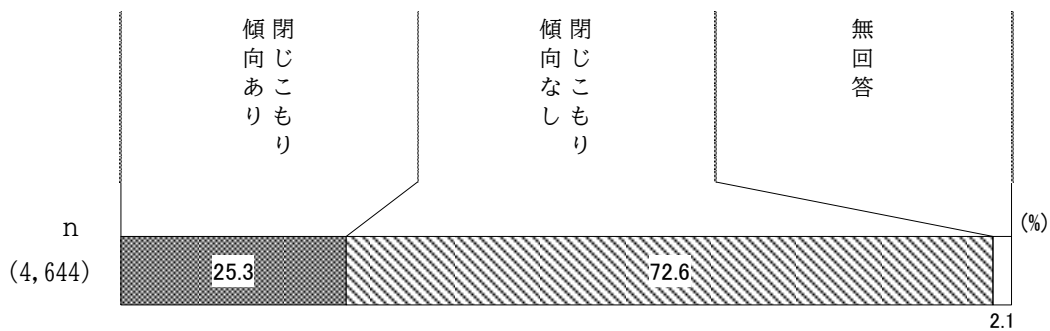


②閉じこもり

一週間の外出状況で「ほとんど外出しない」または「週1回」と回答している場合に、「閉じこもり傾向のある高齢者」と判定します（『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』）。

その結果、「閉じこもり傾向あり」は25.3%となっています。

設問内容		
週に1回以上は外出していますか。	1. ほとんど外出しない	9.5%
	2. 週1回	15.8%
	3. 週2～4回	45.6%
	4. 週5回以上	27.0%
	無回答	2.1%



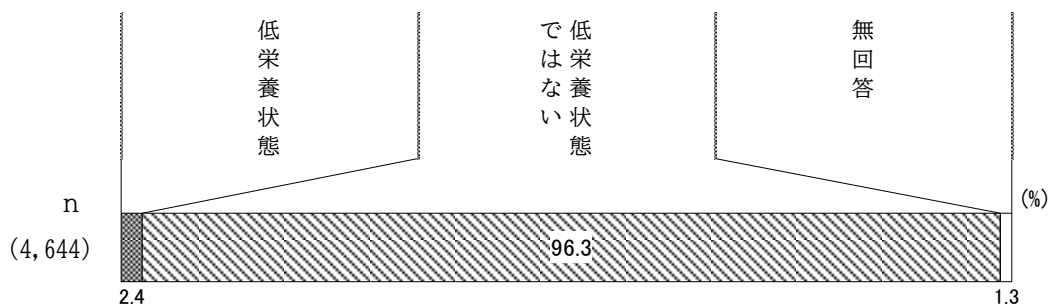
③低栄養

低栄養については、身長と体重から算出されるBMI（体重（kg）÷{身長（m）×身長（m）}）が、18.5未満の場合に低栄養が疑われる高齢者となり、かつ、直近の6か月間で2～3kg以上の体重減少があった場合に「低栄養状態」と判定します（『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』）。

その結果、「低栄養状態」は2.4%となっています。

設問内容		
身長(cm)・体重(kg)	BMI 18.5未満	7.8%
	BMI 18.5～25.0未満	64.0%
	BMI 25.0以上	23.2%
	無回答	5.0%
6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	18.8%
	2. いいえ	78.8%
	無回答	2.4%

注：「身長」・「体重」の回答はBMIを求めるためにたずねたものであり、個々の回答は非掲載です。

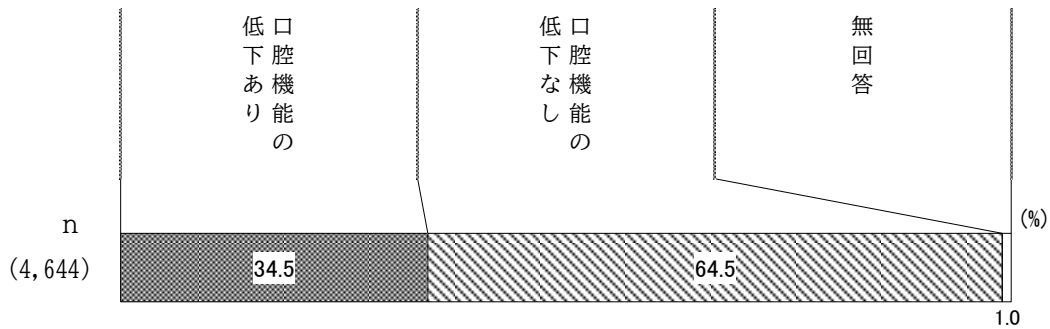


④口腔機能（咀嚼機能）

口腔機能については、3設問のうち2設問で「はい」と回答した場合に「口腔機能（咀嚼機能）の低下あり」と判定します（『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』）。

その結果、「口腔機能（咀嚼機能）の低下あり」は34.5%となっています。

設問内容	選択肢	
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	38.9%
	2. いいえ	59.4%
	無回答	1.7%
お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	36.4%
	2. いいえ	62.2%
	無回答	1.4%
口の渇きが気になりますか	1. はい	36.7%
	2. いいえ	61.5%
	無回答	1.8%

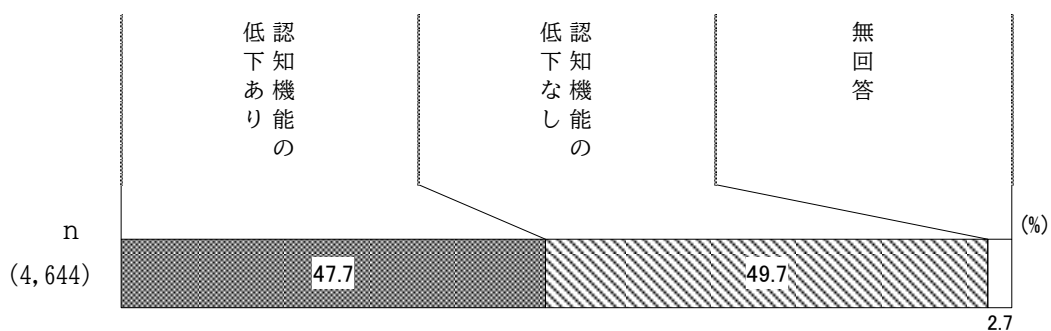


⑤認知機能

認知機能については、「はい」と回答している場合、「認知機能の低下あり」と判定します（『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』）。

その結果、「認知機能の低下あり」は47.7%となっています。

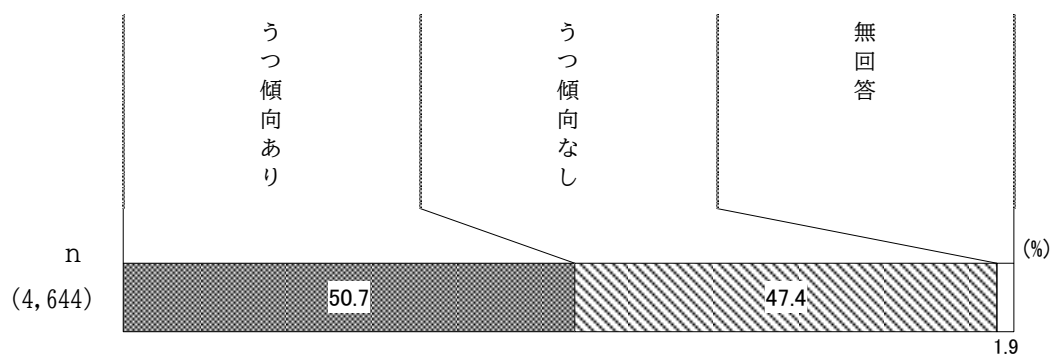
設問内容	選択肢	
物忘れが多いと感じますか。	1. はい	47.7%
	2. いいえ	49.7%
	無回答	2.7%



⑥ うつ傾向

うつ傾向については、2つの設問のうちいずれか1つでも「はい」が回答された場合、「うつ傾向あり」と判定します（『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』）。その結果、「うつ傾向あり」は、50.7%となっています。

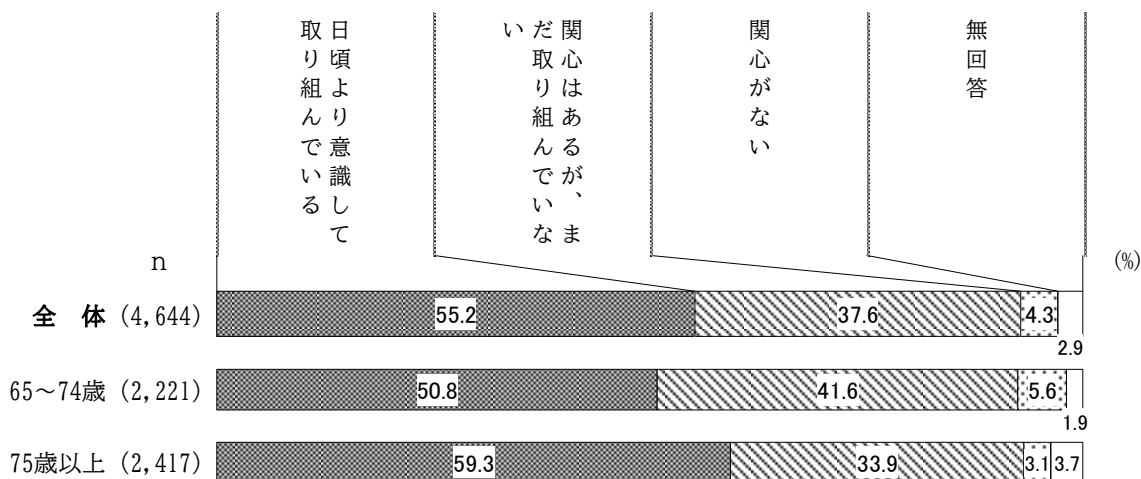
設問内容	選択肢	
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい	46.3%
	2. いいえ	50.5%
	無回答	3.1%
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい	31.8%
	2. いいえ	64.5%
	無回答	3.7%



⑦ 「介護予防」の取組み

「介護予防」の取組みについては、「日頃より意識して取り組んでいる」が55.2%と過半数を占めており、「関心はあるが、まだ取り組んでいない」が37.6%、「関心がない」が4.3%となっています。

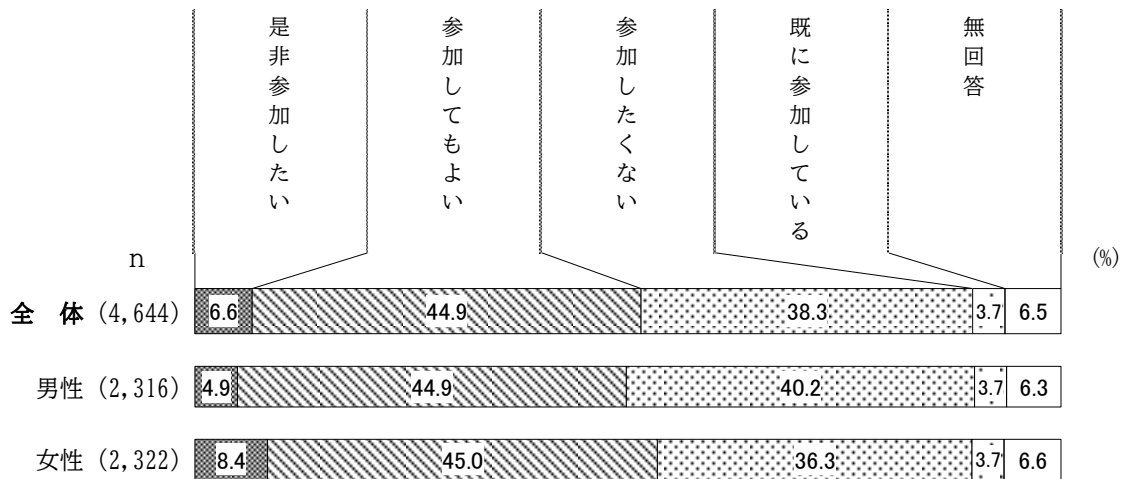
前期・後期高齢者別でみると「日頃より意識して取り組んでいる」は“75歳以上（後期高齢者）”（59.3%）の方が“65～74歳（前期高齢者）”（50.8%）より8.5ポイント高くなっています。



⑧地域住民の有志による地域づくりの活動への参加意向

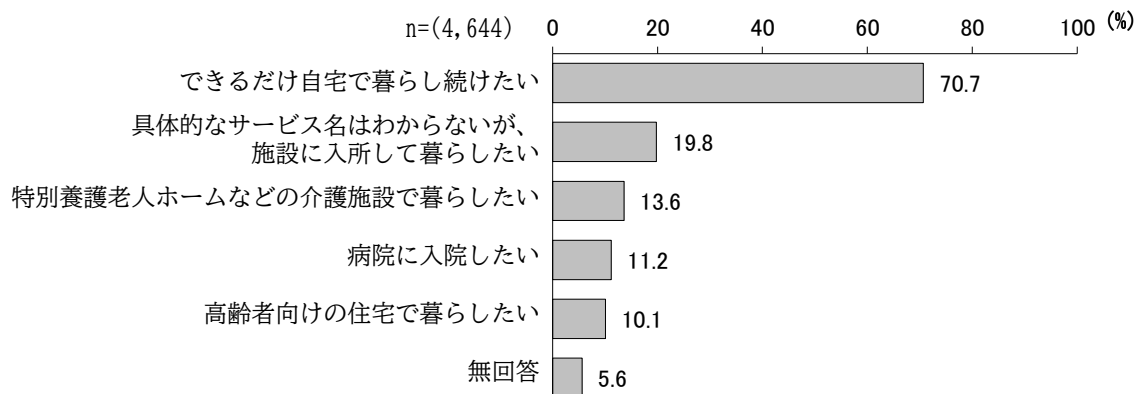
地域住民の有志によって地域づくりを進めるための健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向について、「参加してもよい」が44.9%と最も高く、「是非参加したい」(6.6%)を合わせた《参加したい》は51.5%と過半数となっています。

男女別でみると《参加したい》は“女性”(53.4%)の方が“男性”(49.8%)より3.6ポイント高くなっています。



⑨将来、医療や介護が必要になった時に希望する暮らしたい場所

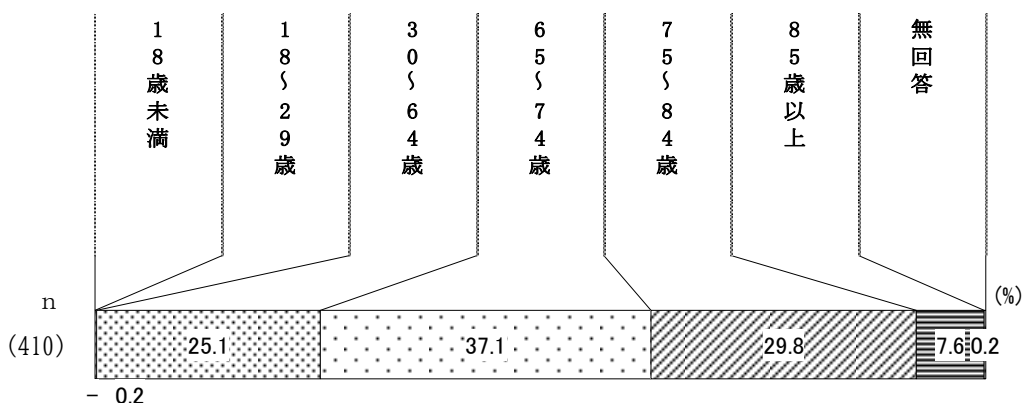
将来、病気や日常生活動作等の低下によって医療や介護が必要になったときに希望する暮らしたい場所としては、「できるだけ自宅で暮らし続けたい」が70.7%と最も高く、次いで「具体的なサービス名はわからないが、施設に入所して暮らしたい」が19.8%、「特別養護老人ホームなどの介護施設で暮らしたい」が13.6%などとなっています。



(4) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（その2）

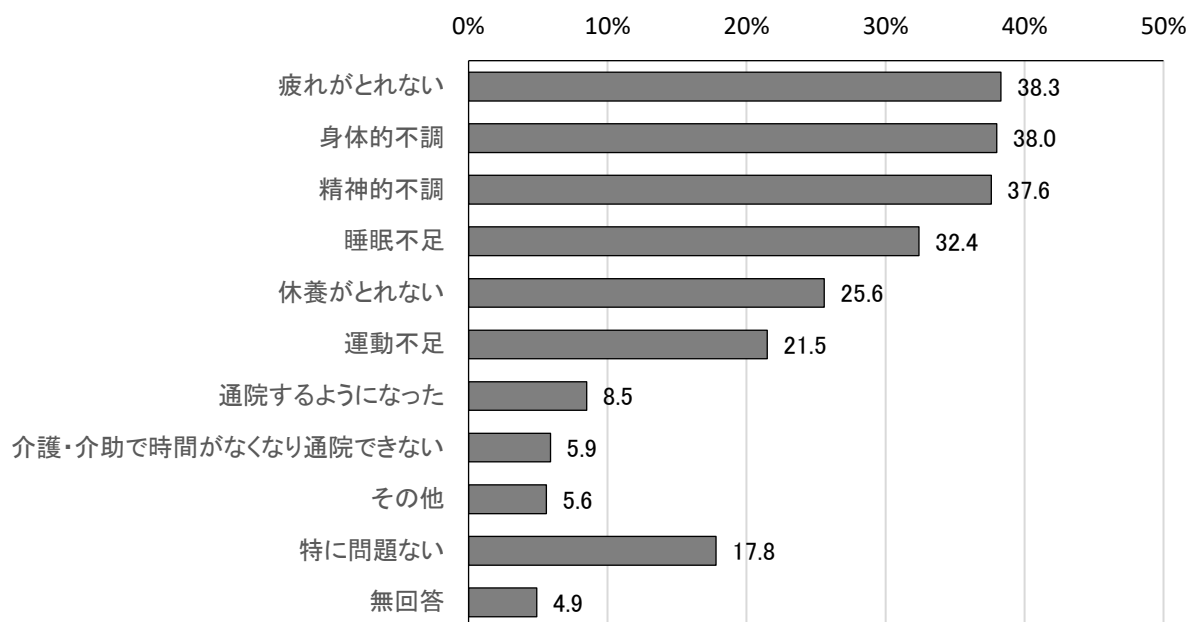
①同居の家族介護者の年齢

同居の家族介護者の年齢は、「65～74歳」が37.1%と最も高く、次いで「75～84歳」が29.8%、「30～64歳」が25.1%となっています。《65歳以上》（74.5%）は4分の3を占めています。



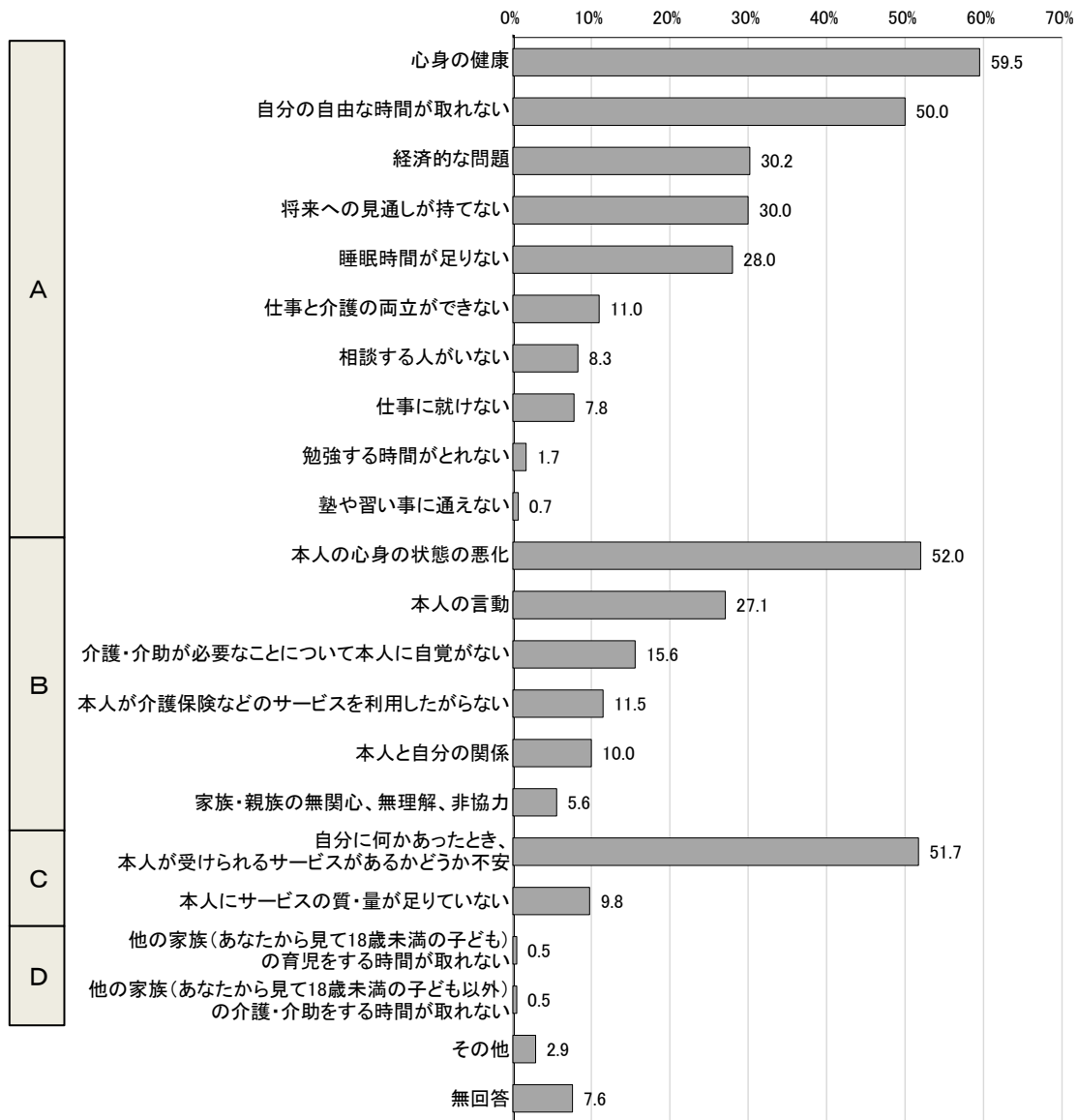
②介護・介助をすることによる介護者の健康状態の変化

介護・介助をすることによる介護者の健康状態の変化については、「疲れがとれない」が38.3%と最も高く、次いで、「身体的不調」が38.0%、「精神的不調」が37.6%、「睡眠不足」が32.4%などとなっています。



③同居の家族介護者が介護・介助で困っていること

同居の家族介護者が介護・介助で困ったことや、悩んでいることについては、「(介護者自身の)心身の健康」が59.5%で最も高く、次いで、「本人(被介護者)の心身の状態の悪化」が52.0%、「自分(介護者)に何かあったとき、本人(被介護者)が受けられるサービスがあるかどうか不安」が51.7%、「自分(介護者)の自由な時間が取れない」が50.0%などとなっています。

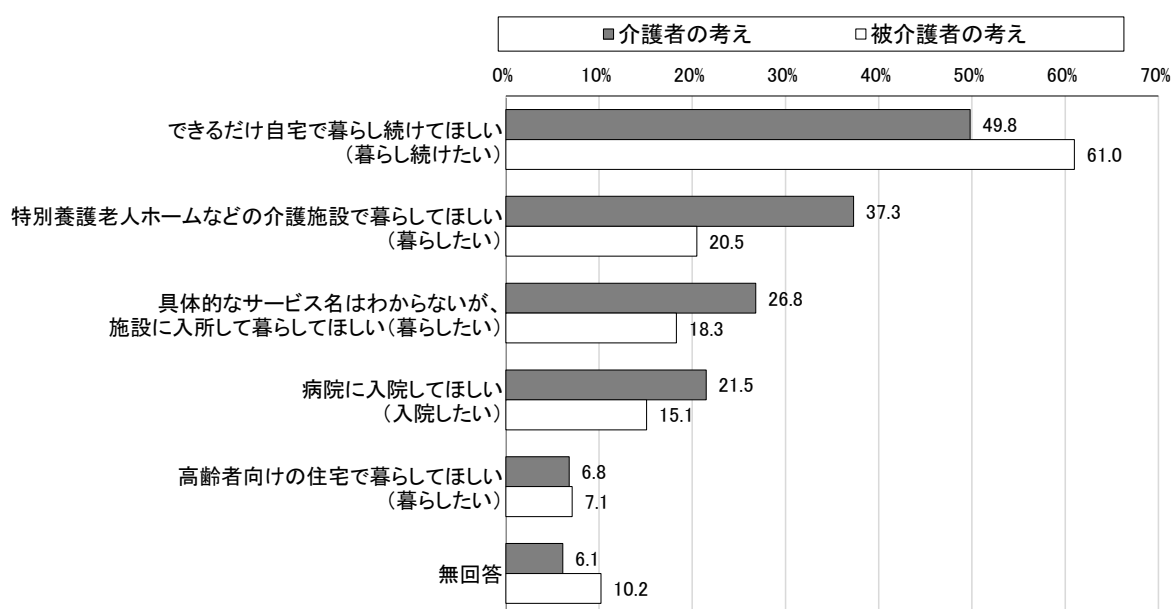


A 介護者自身のこと
 B 被介護者や家族のこと
 C 被介護者のサービスの利用に関すること
 D 介護と育児に関すること

④将来、医療や介護が必要になったときの介護者と被介護者の考え

介護者が将来、医療や介護が必要になったときに希望する暮らし方については、“介護者”、“被介護者”ともに「できるだけ自宅で暮らし続けてほしい（暮らし続けたい）」が最も高く、次いで、「特別養護老人ホームなどの介護施設で暮らしてほしい（暮らしたい）」、「具体的なサービス名はわからないが、施設に入所して暮らしてほしい（暮らしたい）」、「病院に入院してほしい（入院したい）」などと順位は同じ結果となっています。

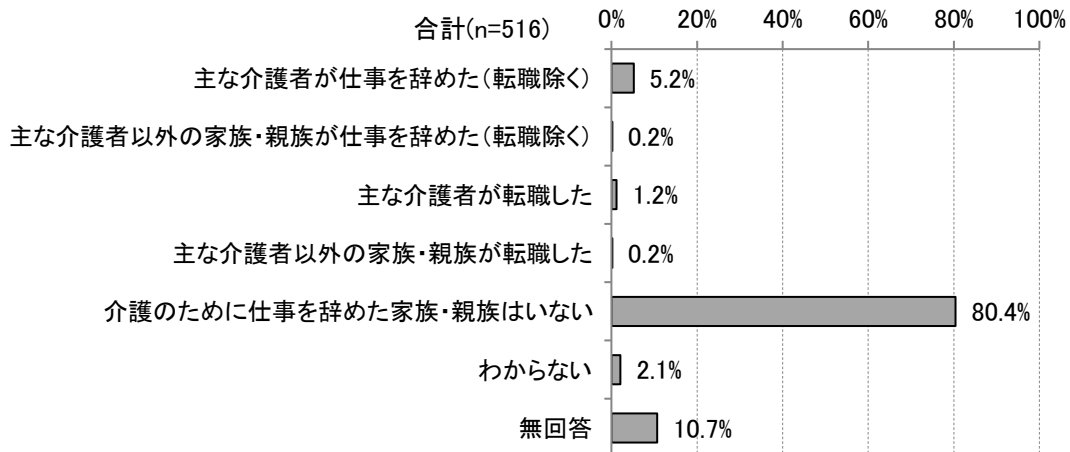
“介護者”と“被介護者”の違いをみると、「できるだけ自宅で暮らし続けてほしい（暮らし続けたい）」は“被介護者”（61.0%）が“介護者”（49.8%）より11.2ポイント高くなっていますが、「特別養護老人ホームなどの介護施設で暮らしてほしい（暮らしたい）」は“介護者”（37.3%）が“被介護者”（20.5%）より16.8ポイント高いのをはじめ、《自宅以外》はおおむね“介護者”の方が“被介護者”より高い割合となっています。



(5) 在宅介護実態調査

①介護のための離職の有無

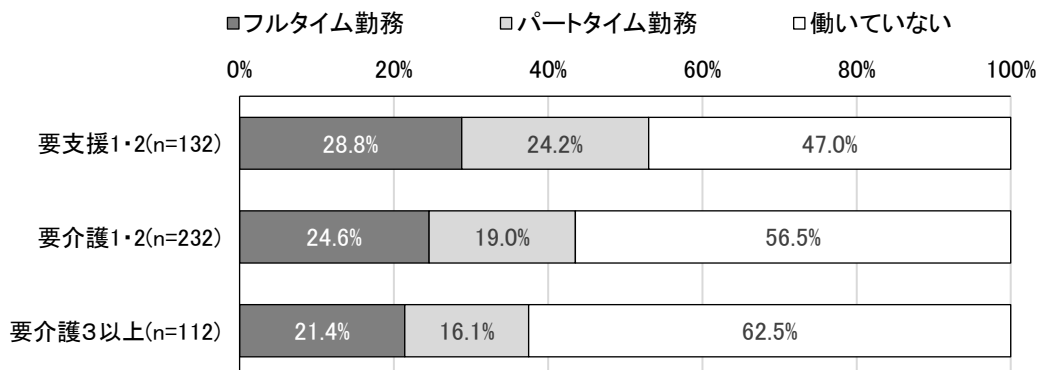
介護を主な理由として過去1年の離職・転職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が80.4%となっています。一方、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が5.2%で、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」（0.2%）を合わせた《離職した》は5.4%となっています。



②主な介護者の勤務形態（要介護度別）

在宅介護実態調査は、「要介護認定データ」と関連付けた分析を行うことで、要介護度別などの細かい分析ができます。

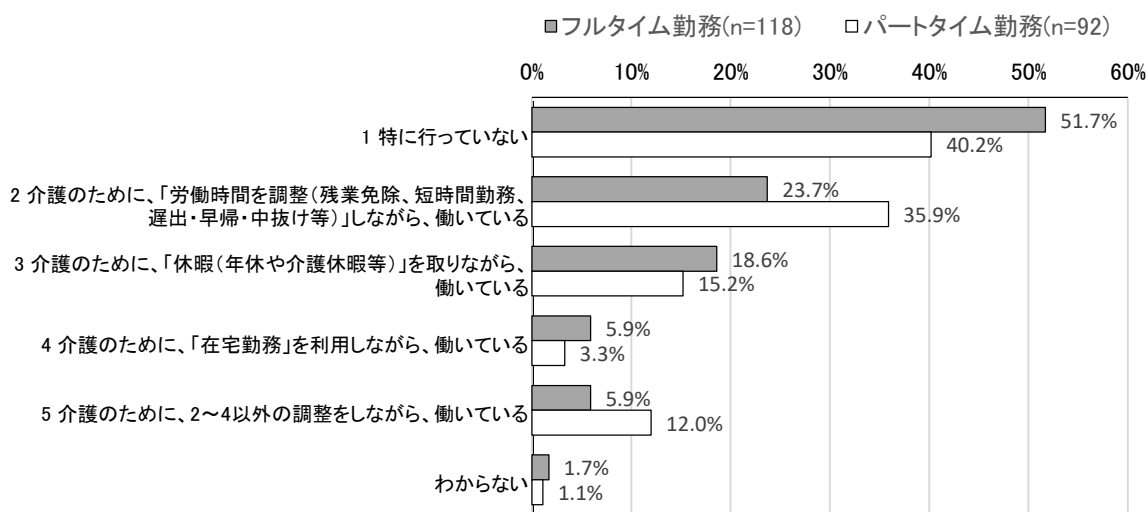
主な介護者の勤務形態について、「働いていない」は“要介護3以上”で62.5%と最も高く、“要介護1・2”で56.5%、“要支援1・2”で47.0%となっています。一方、「フルタイム勤務」と「パートタイム勤務」を合わせた《勤務している》は“要支援1・2”で53.0%と最も高く、“要介護3以上”で37.5%と低くなっています。



③主な介護者の働き方の調整（勤務形態別）

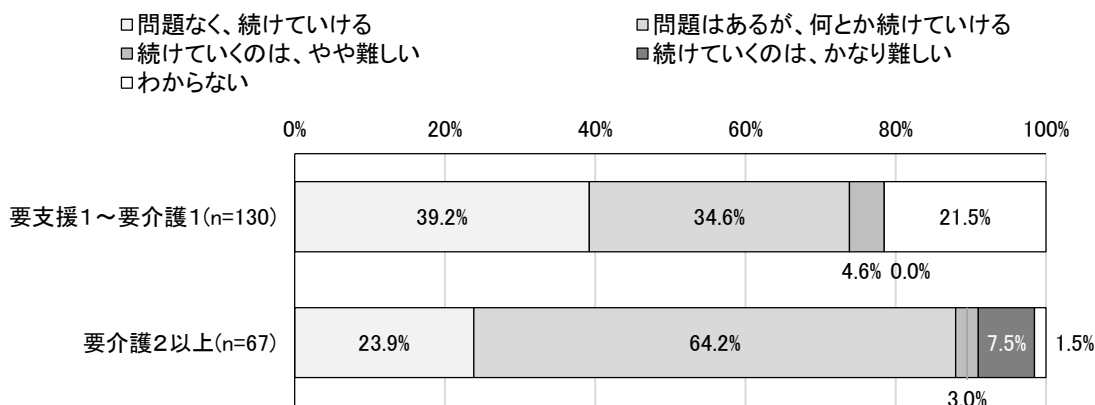
介護をするにあたって行っている働き方の調整について、勤務形態に関わらず「特に行っていない」が最も高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」の順となっています。

勤務形態別にみると、「特に行っていない」は“フルタイム勤務”（51.7%）が“パートタイム勤務”（40.2%）より11.5ポイント高く、「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」では“パートタイム勤務”（35.9%）が“フルタイム勤務”（23.7%）より12.2ポイント高くなっています。



④主な介護者の就労継続見込み（要介護度別）

主な介護者の就労継続の見込みに係る意識を、要介護度別（2区分）にみると、「問題なく、続けていける」は“要支援1～要介護1”では39.2%と最も高くなっていますが、“要介護2以上”になると「問題はあるが、何とか続けていける」が64.2%で最も高くなっています。また、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた《難しい》は“要支援1～要介護1”の4.6%に比べて、“要介護2以上”では10.5%と高くなっています。

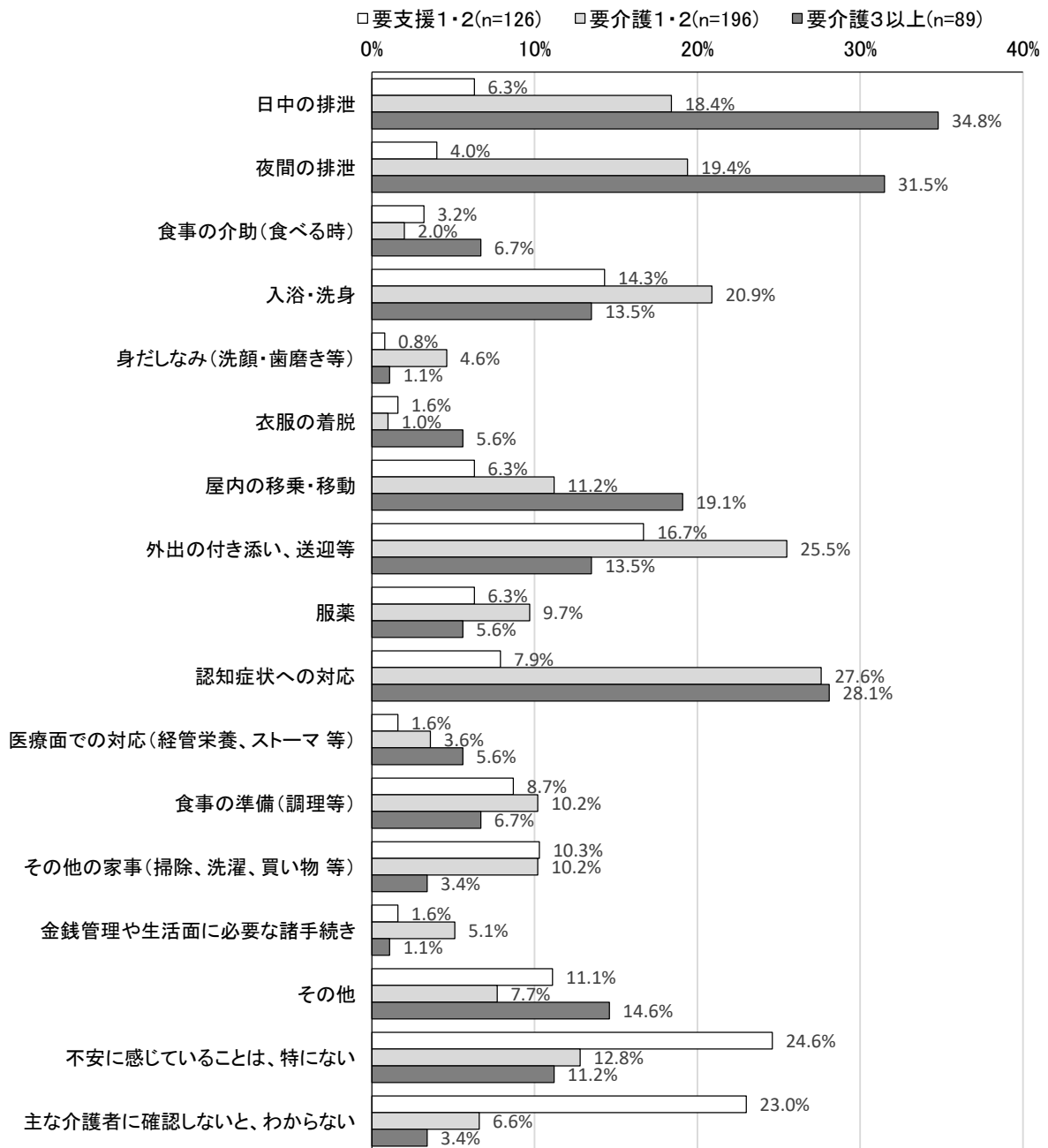


⑤介護者が不安に感じる介護（要介護度別）

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等を、要介護度別にみると、「認知症状への対応」は“要介護1・2”と“要介護3以上”で2割台後半と“要支援1・2”（7.9%）に比べて大幅に高くなっています。

「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状への対応」、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」は要介護度が高くなるほど割合が高くなっており、「日中の排泄」で“要介護3以上”が34.8%と最も高い割合となっています。

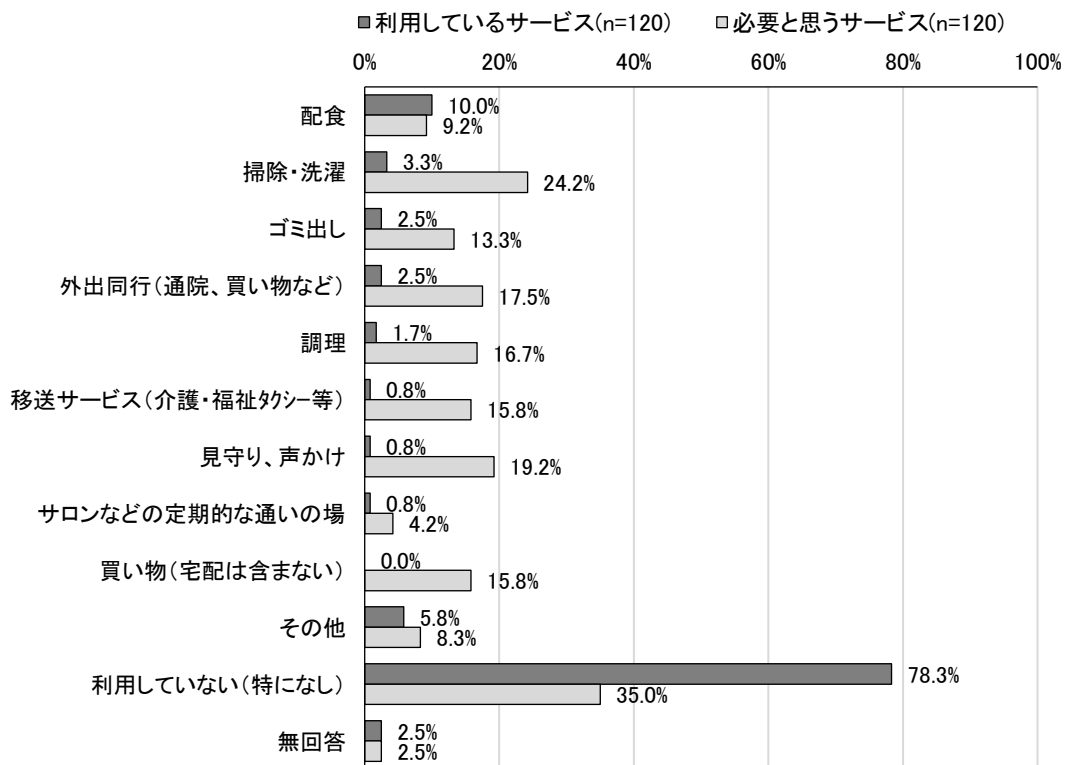
また、「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」は“要介護1・2”で「認知症状への対応」に次いで高い割合となっています。



⑥保険外の支援・サービスの現在の利用状況と必要と思うもの

現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについては、「利用していない」が78.3%を占めています。利用しているサービスでは「配食」が10.0%で最も高く、それ以外のサービスは5%未満の割合となっています。

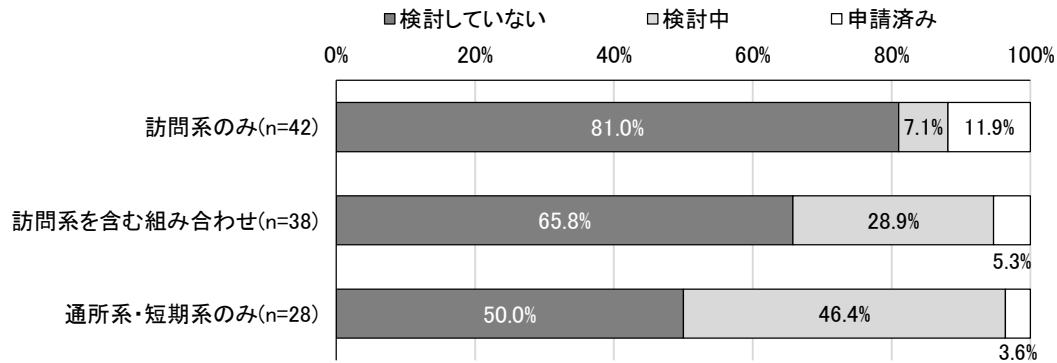
今後の在宅生活の継続に必要と思う支援・サービスについては、「特になし」が35.0%で最も高いものの、＜現在利用していない＞の半分以下となっています。必要と思うサービスとしては、「掃除・洗濯」が24.2%と最も高く、以下、「見守り・声かけ」(19.2%)、「外出同行(通院、買い物など)」(17.5%)、「調理」(16.7%)などと利用実績に比べて大幅に高い割合となっています。



⑦ サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）

要介護3以上の方の施設等の検討状況を、サービス利用の組合せ別にみると、「検討中」の割合は、「通所系・短期系のみ」が46.4%で最も高く、「訪問系を含む組合せ」が28.9%、「訪問系のみ」が7.1%となっています。

一方、「申請済み」は、「訪問系のみ」が11.9%で最も高くなっています。



※サービス利用の組み合わせに用いた用語の定義

A【訪問系のみ】＝「①」もしくは「⑥」のみの利用

B【訪問系を含む組み合わせ】＝「A+②」、「A+③」、「A+②+③」、「④」、「⑤」の利用

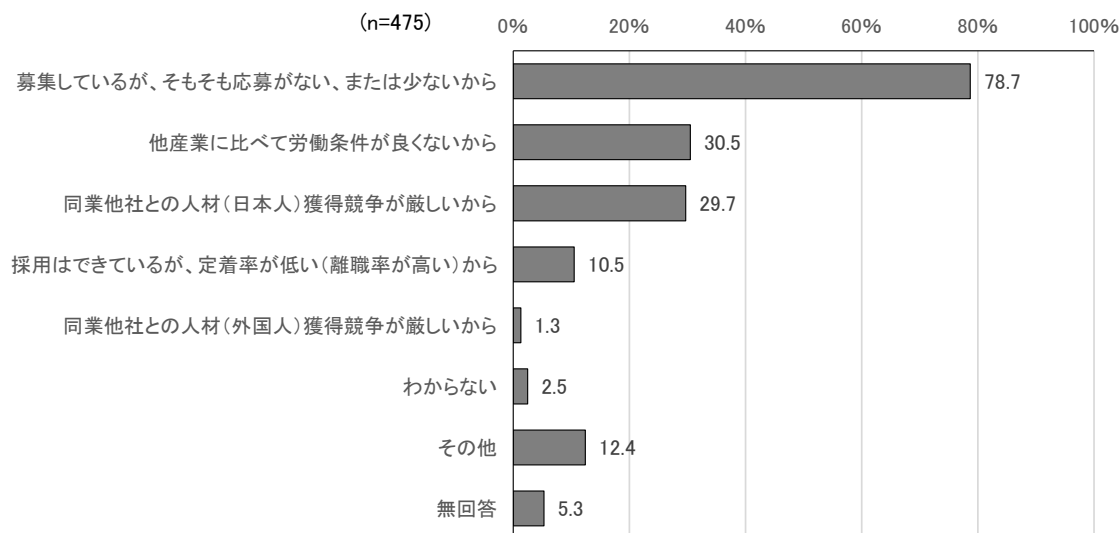
C【通所系・短期系のみ】＝「②」、「③」、「②+③」の利用

- ①「訪問系」：（介護予防）訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護
- ②「通所系」：（介護予防）通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）認知症対応型通所介護
- ③「短期系」：（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護
- ④「小規模多機能」：（介護予防）小規模多機能型居宅介護
- ⑤「看護多機能」：看護小規模多機能型居宅介護
- ⑥「定期巡回」：定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(6) 介護保険事業所向けアンケート調査

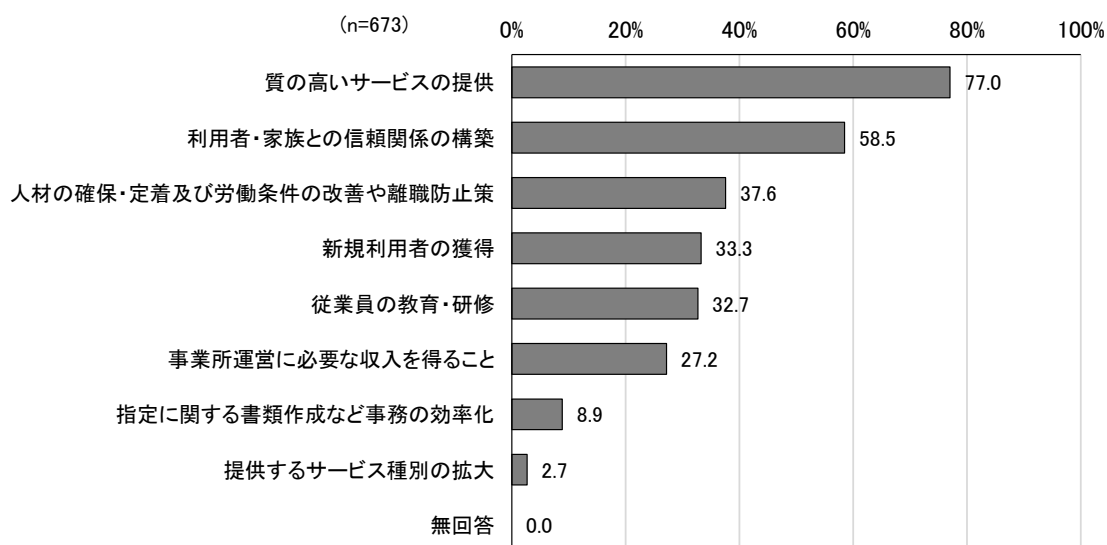
①現在の従業員数と理想とする従業員数に差がある理由

現在の従業員数と理想とする従業員数に差がある理由について、「募集しているが、そもそも応募がない、または少ないから」が78.7%と最も高く、次いで「他産業に比べて労働条件が良くないから」が30.5%、「同業他社との人材（日本人）獲得競争が厳しいから」が29.7%となっています。



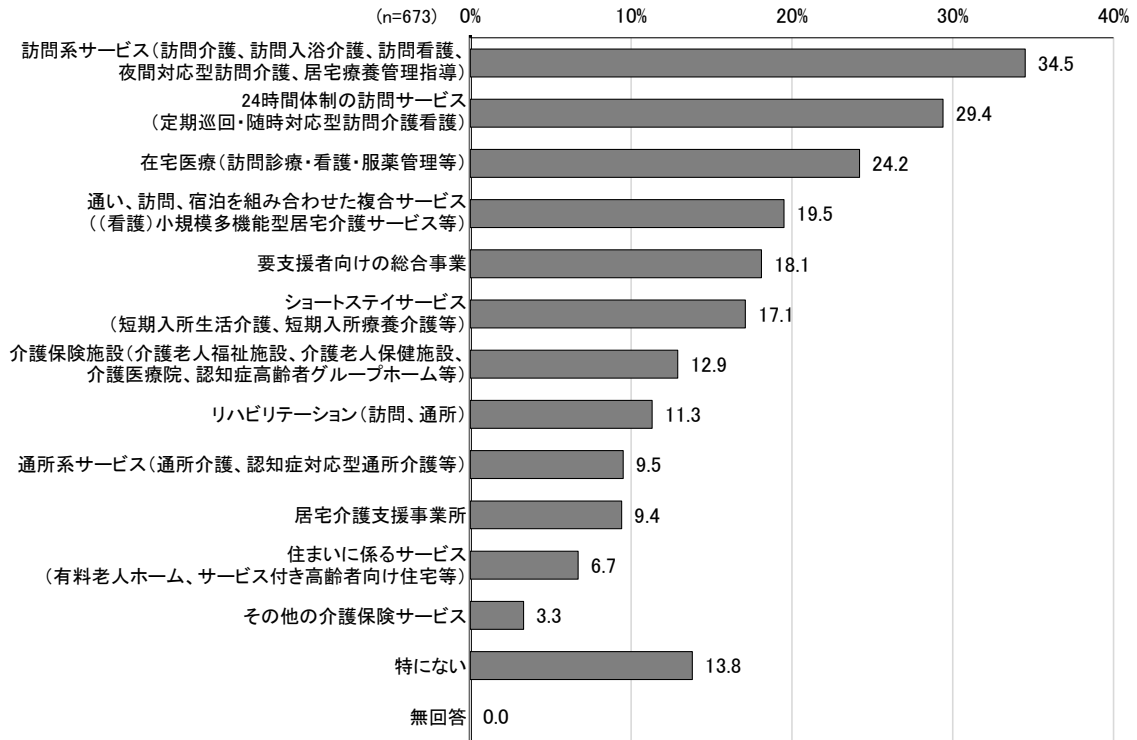
②介護事業を運営する上で、重視して取り組んでいること

介護事業を運営する上で、重視して取り組んでいることとしては、「質の高いサービスの提供」が77.0%と最も高く、次いで「利用者・家族との信頼関係の構築」が58.5%、「人材の確保・定着及び労働条件の改善や離職防止策」が37.6%などとなっています。



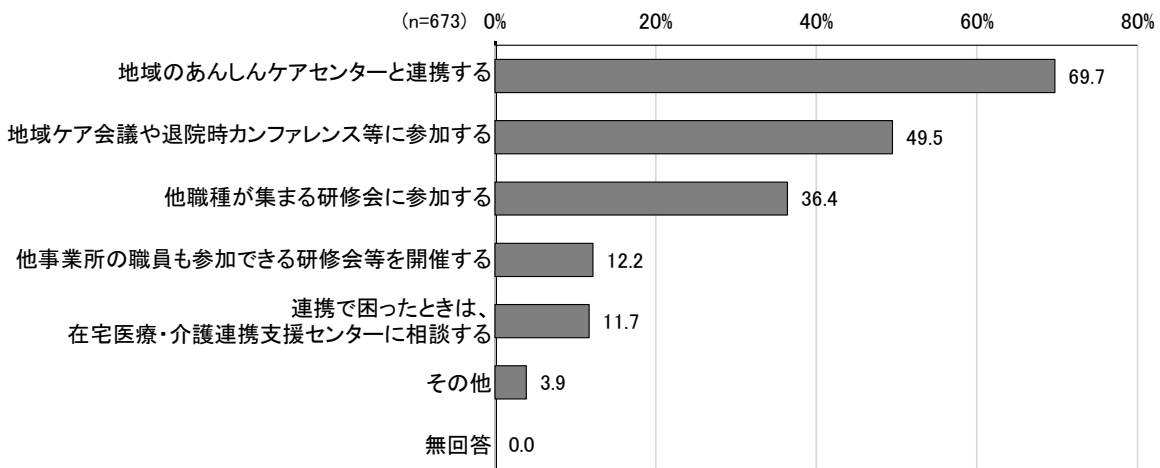
③今後、市内でサービス提供量を増やす必要があると考えるサービス

今後、市内でサービス提供量を増やす必要があると考えるサービスについては、「訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、夜間対応型訪問介護、居宅療養管理指導）」が34.5%と最も高く、次いで「24時間体制の訪問サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）」が29.4%、「在宅医療（訪問診療・看護・服薬管理等）」が24.2%などとなっています。



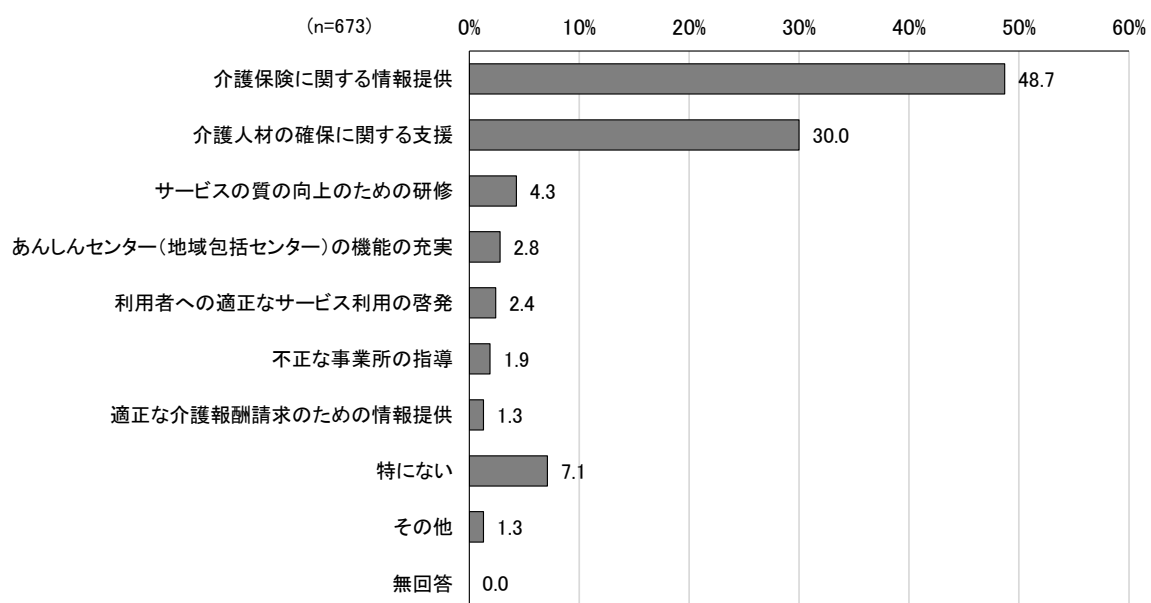
④他事業所や他職種と連携するために取り組んでいること

他事業所や他職種と連携するために取り組んでいることについて、「地域のあんしんケアセンターと連携する」が69.7%と最も高く、次いで「地域ケア会議や退院時カンファレンス等に参加する」が49.5%、「他職種が集まる研修会に参加する」が36.4%などとなっています。



⑤千葉市に対して望むこと

事業所の立場から、保険者である千葉市に対して望むことは、「介護保険に関する情報提供」が48.7%と最も高く、次いで「介護人材の確保に関する支援」が30.0%などとなっています。



(7) 千葉市在宅医療・介護実態調査

①在宅医療を必要とする患者数の将来推計

千葉市内の医療機関、ケアマネジャーや訪問介護等の介護サービス事業所を対象にしセプトデータの分析を行い、本市の将来推計人口をもとに、今後の1か月あたりの在宅医療を必要とする患者数を推計したところ、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年度に患者数が最大となり、令和3年度と比較して約1.8倍となり、在宅医療のニーズは現在よりも高い状態で推移していくと見込まれます。

一方で、前回（令和元年度）調査時の推計に比べて、今回調査の推計患者数は増加しており、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等の在宅医療を担う医療機関の増により、現状ではサービス提供体制は充足していると考えられます。しかしながら、在宅医療のニーズがピークとなる令和22（2040）年度に向けて、在宅医療のサービス提供体制の充足状況を把握するため、今後も在宅医療・介護の実態把握を行う必要があります。

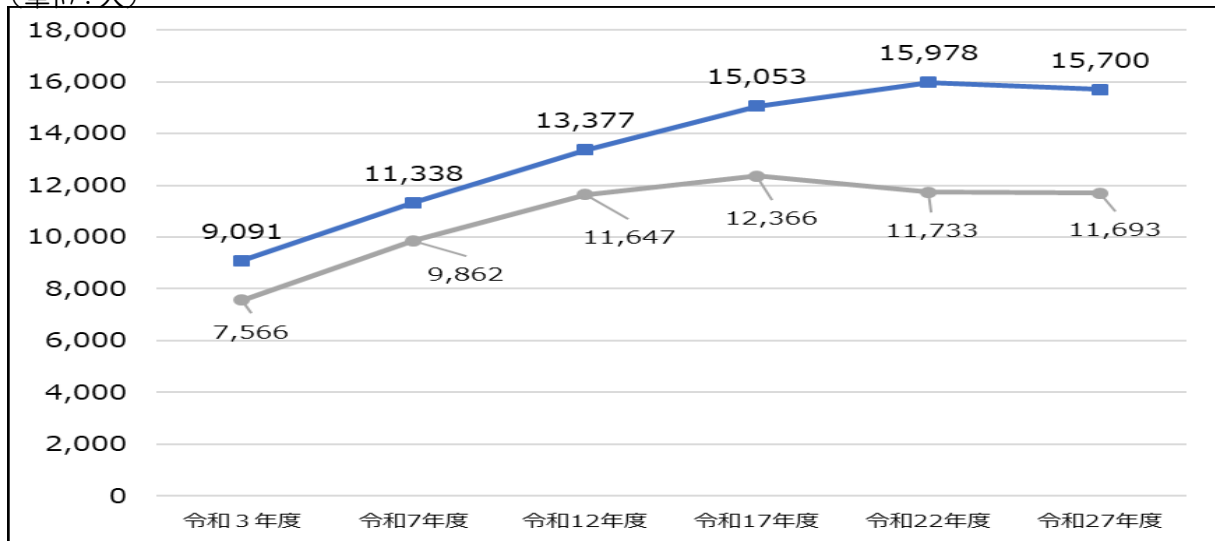
【在宅での診療報酬を算定する1か月あたりの推計患者数】

（単位：人）

	令和3年度 (2021)	令和7年度 (2025)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)	令和27年度 (2045)
患者数	9,091	11,338	13,377	15,053	15,978	15,700
増減率 (R3起点)	100%	125%	147%	166%	176%	173%

【患者数の推移】

（単位：人）

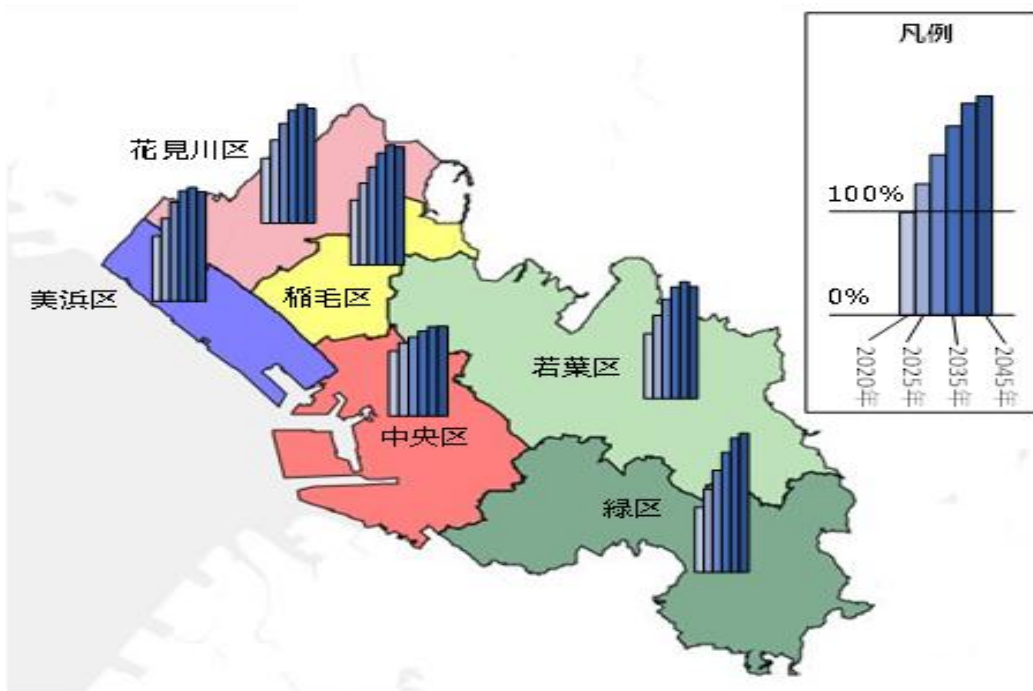


※上段（青色）：今回（R5）調査による将来推計
下段（灰色）：前回（R1）調査による将来推計

②区ごとの在宅医療を必要とする患者数の将来推計

令和2（2020）年から令和27（2045）年までの将来推計人口を基にした区ごとの増加率では、全体的に2040年をピークに減少する見込みですが、緑区は需要が伸び続けています。中央区は高齢化率も低く、高齢者の増加率も低いため、2045年の需要の伸びは138%にとどまっています。

【区ごとの在宅医療を必要とする患者数の将来推計】



(2020年を100とした伸び率)

	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)
中央区	100%	112%	122%	130%	138%	138%
花見川区	100%	128%	154%	174%	183%	177%
稲毛区	100%	126%	151%	173%	185%	182%
若葉区	100%	128%	153%	172%	180%	172%
緑区	100%	128%	156%	184%	206%	213%
美浜区	100%	128%	153%	170%	175%	169%

4 第8期計画の振り返りと計画の充実に向けて

(1) 計画事業の進捗状況

第8期計画では、基本方針及び主要施策に計画事業を位置づけ、事業を推進してきました。

ここでは、取組状況と今後の課題と対応策を掲載します。

(第8期計画) 基本方針1 高齢者が生きがいを持って元気であるための地域づくりを目指して～健康寿命の延伸～

主要施策	第8期計画の取組施策	第9期計画への課題と対応策
(1) 生きがいづくりの社会参加の促進	<p>就労やボランティア活動などに対するニーズに応えるため、生涯現役応援センターの人員を増員するなど機能強化を図りました。また、地域活動の担い手やリーダーとして活躍できる人材を育成するため、ちばし地域づくり大学校で講座を実施しました。</p> <p>さらに、いきいきプラザ・いきいきセンターにおいて、生活相談や健康相談、介護予防に関する講座のほか、教養の向上、趣味、レクリエーション活動を支援しました。</p>	<p>社会を支える担い手として高齢者が活躍することが一層求められることから、就労やボランティア活動へのニーズに応えるため、生涯現役応援センターや地域づくり大学校の利用者の拡大を図ります。</p> <p>また、いきいきプラザやいきいきセンターのほか、地域の集いの場への参加者が新型コロナウイルス感染症の流行を契機に減少していることから、介護予防などに関する情報や市の支援制度などを積極的に広報していきます。</p>
(2) 健康づくり	<p>がん等の早期発見・早期治療を図るため、対象者に受診券を送付し受診勧奨を行うとともに、新型コロナウイルス感染症の影響により検診等を見合わせた受診者に対し、対象期間を延長し受診率の向上を図りました。</p> <p>また、健康や介護予防に関する正しい知識の普及を図るため、講演会などの集団健康教育を行ったほか、禁煙に関する個別健康教育、医療専門職によるセミナーなどを実施しました。</p> <p>さらに、市内に住民登録のある65歳以上の方で要支援・要介護の認定を受けていない方を対象に、介護予防教室などを実施しました。</p>	<p>がん検診の受診率は、国が示す目標の50%に達しましたが、女性の受診率が男性と比較して低いことが課題です。わかりやすい啓発物を作成して受診を促すほか、罹患率が高く受診率の低い大腸がんの不定期受診者や、子宮・乳がんの罹患率が高い年齢層への再勧奨の実施を継続します。また、がん集団検診予約のためのコールセンターを設置する等、受診しやすい環境づくりを整備し、受診率向上に向け取り組みます。</p> <p>フレイル予防は、高齢者自身が正しい知識を持ち、自主的に取り組む意識の醸成が必要であることから、様々な媒体を活用した周知啓発を継続します。</p> <p>また、シニアフィットネス習慣普及事業等の運動を目的とする事業では、新型コロナウイルス感染症の影響により運動機会が減少した方や、運動習慣のない方に広く参加してもらうことが重要であることから、関係機関との連携や様々な媒体を活用した、事業の周知啓発を行います。</p>

主要施策	第8期計画の取組施策	第9期計画への課題と対応策
(3) 自立支援と重度化防止	<p>高齢者の自立支援のためのケアマネジメント力を強化するため、地域ケア会議（自立促進ケア会議）を活用し、ケアプランの振り返りや地域課題の抽出を行ったほか、地域ケア会議や協議体を活用し、あんしんケアセンターや生活支援コーディネーター、関係機関が協働し、地域課題の共有や地域資源の創出に取り組みました。</p> <p>また、いきいき活動手帳を活用し、あんしんケアセンターや区健康課などが中心となり、正しい知識に基づいたセルフマネジメントが行えるようサポートを継続したほか、花見川区、若葉区、稲毛区、美浜区に医療専門職を配置し、住民主体の通いの場において、フレイルに関する健康教育や健康相談を実施するとともに、質問票等を使用して参加者の健康状態に合わせた支援を行いました。</p> <p>さらに、通いの場に理学療法士が訪問し、技術的助言、立ち上げ支援等を行ったほか、特定健診・健康診査を受診した高齢者のうち低栄養が疑われる方を対象に、基本チェックリストを活用することで支援が必要な高齢者を把握し、必要に応じて、介護予防事業へ繋げました。</p>	<p>高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、自立支援の強化が必要です。そのため、地域ケア会議（自立促進ケア会議）等を開催するなど関係機関・関係部署等と協働し、共通する課題や支援策を検討するほか、様々な機会を捉え、いきいき活動手帳を活用したセルフマネジメントの実践につなげていきます。</p> <p>通いの場への理学療法士の訪問依頼件数は増加したものの、予定上限件数には満たなかったため、継続して事業の利用に向けた周知を行います。</p> <p>区健康課の医療専門職が、フレイルの疑いがある高齢者に対し、訪問等により健康状態の改善に向けた情報提供や支援を行う、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を中央区・美浜区でも開始し、全区でフレイル予防を推進する体制を構築します。</p> <p>また、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」で把握した、フレイルの進んだ高齢者の身体状態を改善し、地域で自立した生活が継続できるよう、リハビリテーション専門職による身体機能及び生活機能の改善を図る支援を実施します。</p> <p>BMIが18.5以下の低栄養によるフレイルの疑いがある高齢者に対し、電話、訪問等による、低栄養防止に向けた情報提供及び支援を行うとともに、必要に応じた介護予防事業につなぎます。</p>

(第8期計画) 基本方針2 支援が必要になっても自分らしく地域で暮らし続けられるまちを目指して

主要 施策	第8期計画の取組施策	第9期計画への課題と対応策
(1) あんしんケアセンターの機能強化	<p>高齢者人口の増加等に応じて、出張所の増設や包括3職種の増員を行いました。また、あんしんケアセンターと保健福祉センターの支援担当職員が連携して困難事例に対応しました。</p> <p>あんしんケアセンター等運営部会において、専門家による事業評価及び機能強化策の検討を行ったほか、各種研修や事例検討等の機会を設け、資質向上に取り組みました。</p> <p>さらに、各あんしんケアセンターに第2層生活支援コーディネーターの配置を進め、高齢者の通いの場の支援やニーズ把握、情報収集・提供等を行いました。</p> <p>さらに、個別事例の検討のほか、あんしんケアセンター圏域または、複数圏域、区単位にて、地域課題の検討も含めた地域ケア会議を開催し、関係機関とのネットワークの強化を図りました。</p>	<p>高齢化の進展に加え、高齢者を取り巻く課題は多様化しています。そのため、包括3職種の適正配置により、体制の充実を図るほか、引き続き、あんしんケアセンターと保健福祉センターの連携体制を強化します。さらに、地域ケア会議等を活用し、地域課題の解決に向けた取組みを推進します。</p> <p>また、あんしんケアセンターが担うべき役割は大きくなり、より高い資質が求められる状況であるため、センター運営を客観的に評価するとともに、あんしんケアセンター等運営部会における専門的助言等を踏まえ、資質向上及び平準化に取り組みます。</p>
(2) 地域ケア会議の強化	<p>地域ケア会議において、関係者が一堂に会し、複雑多岐にわたる問題を抱える個別事例の支援方針を検討したほか、会議の積み重ねにより地域課題の抽出・共有を図りました。</p> <p>また、生活支援コーディネーターが開催する協議体を活用し、関係者・関係機関とのネットワークの強化や地域課題の共有・検討、地域資源の創出などに取り組みました。</p>	<p>地域における課題は、さらに複雑化・多様化しており、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域課題の共有や有効な支援策の検討が必要です。</p> <p>そのため、引き続き、地域ケア会議や協議体を活用し、関係者・関係機関とのネットワークの強化や地域課題の共有・検討、地域資源の創出などに取り組みます。</p>

主要施策	第8期計画の取組施策	第9期計画への課題と対応策
(3) 切れ目のない在宅医療・介護連携の推進	<p>介護サービス事業所や医療機関などの情報を一元的に検索・活用できるよう医療・介護資源情報管理システムを開設するとともに、在宅医療・介護連携支援センターの機能強化、訪問看護ステーションの運営支援や多職種連携会議、訪問医師増強研修などを行い、住み慣れた地域での在宅生活が継続できる体制の構築を進めました。</p>	<p>在宅療養の問題を把握し、地域ごとの課題や取組みを検討するため、多職種連携会議などで関係機関と協議し、研修などの企画の立案や政策形成に繋がります。</p> <p>医療・介護専門職の多職種協働と在宅療養支援の対応力向上を目指し、医師会などの関係機関と連携して研修会を実施します。</p> <p>医療・介護専門職向けの相談対応については、相談件数が年々増加し、内容も多様化しているため、より専門的かつ広範囲な相談対応が必要となっており、在宅医療・介護連携支援センターの機能強化について検討します。</p> <p>入退院時や災害・感染症の流行時などの状況にあっても関係機関でスムーズに情報共有できるよう、オンライン会議の活用や関係機関との連携促進を図ります。</p> <p>人生の最終段階に向けて、本人及び家族の意思を尊重し、医療・介護専門職や市民に対するACP（人生の最終段階に向けた意思決定支援）の普及啓発を進めます。</p>
(4) エンディングサポートの推進	<p>元気なうちから本人や家族が「終活」を我が事として考え、本人が望む人生の最終段階を迎えられるように、民間企業と連携協定を締結し、市民向けの相談対応や講演会・シンポジウムの開催のほか、あんしんケアセンター職員等専門職向けの研修などを実施しました。</p>	<p>元気なうちから、人生の最終段階について我が事として考え準備できるよう、相談対応のほか、講演会・シンポジウムの開催等により終活に関する普及啓発を進めます。</p> <p>また、身寄りのない高齢者や低所得の高齢者を含めたすべての高齢者がエンディングに関する不安の軽減が図れるよう、引き続き、関係団体や民間企業等との協働による取組みを進めます。</p>

主要施策	第8期計画の取組施策	第9期計画への課題と対応策
<p>(5) 安心して暮らせるための地域等による支援</p>	<p>地域住民による支え合いの地域づくりを促進するため、地域による見守りやごみ出しなどの活動に対して支援を行いました。</p> <p>また、社会福祉協議会を通じて、社会福祉協議会地区部会が実施する「ふれあい・いきいきサロン」などの活動を支援しました。</p> <p>さらに、社会福祉協議会各区事務所に配置されているコミュニティソーシャルワーカーを増員し、地域生活課題を包括的に受け止める相談支援体制の構築を図りました。</p>	<p>少子高齢化や地縁の希薄化などが進み、福祉の課題が一層複雑化・多様化・深刻化するなか、複合的・分野横断的な課題に対し既存のしくみだけでは解決できない問題が生じています。社会的に孤立している人などを早期に発見し、適切な支援につなげるため、令和5年度に設置した「福祉まるごとサポートセンター」を中心に、重層的・包括的支援体制を構築します。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、地域活動に対する支援制度への申請数が低調となっていることから、より効果的な周知方法を検討するとともに、生活支援コーディネーター等との連携を行い、登録団体数・利用者数の増加を図ります。</p>
<p>(6) 災害・感染症対策</p>	<p>住民主体の地域防災体制を強化するため、避難行動要支援者個別避難計画の作成を進めたほか、町内自治会等へ避難行動要支援者名簿を提供しました。</p> <p>また、災害時に、福祉関係者や高齢者施設等と連携して拠点福祉避難所を開設運営するため、防災訓練を実施し、防災備蓄品を配備しました。</p> <p>また、高齢者施設等にウイルスを持ち込ませない取組みを継続して行うよう助言・指導を行うとともに、マスクや消毒液等の衛生物品やPCR検査キット、抗原検査キット等を配布しました。</p>	<p>避難行動要支援者名簿の地域への提供率や自主防災組織の新規結成数が伸び悩んでいることが課題であり、今後さらなる周知を行うなど、住民主体の地域防災体制の強化に取り組みます。</p> <p>また、引き続き平常時から備蓄物資を配備し、防災訓練を実施するとともに、災害時には防災部局と連携に努めます。</p> <p>介護サービス事業所に対する感染防止のための支援として、衛生用品の配布の必要性について検討するとともに、ウイルスを持ち込ませない取組みを継続して行うよう助言・指導を行います。</p>

(第8期計画) 基本方針3 だれもが安心できる認知症にやさしい社会を目指して
(認知症施策推進計画)

主要 施策	第8期計画の取組施策	第9期計画への課題と対応策
(1) 認知症への理解の促進	<p>市民（子ども、学生を含む）や企業従業員に向けた認知症サポーター養成講座を実施し、認知症当事者を講師に迎えて講演会を開催したほか、認知症に関する普及・啓発イベントを実施しました。</p> <p>さらに、認知症の相談窓口であるあんしんケアセンターや認知症疾患医療センターなどを認知症ケアパスやホームページ等で周知したほか、若年性認知症への理解を広めるため、若年性認知症支援コーディネーターを配置し、専用相談窓口を開設しました。</p>	<p>認知症への理解を促進するため、認知症の人が、自身の想いや希望を自らの言葉で発信する場を増やしていきます。</p> <p>介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（その1）において、認知症に関する相談窓口の認知度が4分の1程度と低く、引き続き、相談窓口の周知や認知症への理解の促進に向けた普及啓発を進めます。</p> <p>若年性認知症は、働き盛りの世代で発症し、複数の課題を抱える事例が多いため、企業等に対する啓発や相談先等の情報提供を行います。</p>
(2) 認知症予防に向けた活動の推進	<p>認知症の早期発見の重要性を周知するとともに、認知症ナビに簡易チェックリストを掲載することにより、早期の相談や受診につなげました。</p> <p>また、認知症地域支援推進員を中心に、地域関係者等と連携し、認知症カフェなどの通いの場の開設や運営を支援しました。</p>	<p>医療・福祉の専門職が連携し、認知症の早期発見、早期対応、重度化予防につながる体制を構築する必要があります。</p> <p>もの忘れチェック事業等を通じて関係機関との協働による認知症予防に向けた取り組みを進めます。</p>
(3) 医療・ケア・介護サービス体制の向上	<p>医療機関との連携による認知症の早期診断、早期対応の体制整備に向けて協議を進めたほか、認知症疾患医療センターを中心としたネットワークを構築するため、認知症疾患医療連携協議会を開催しました。</p> <p>また、認知症初期集中支援チームがあんしんケアセンターと連携し、医療やサービスに繋がっていない認知症の疑いのある方に対し、自宅への訪問を中心に認知症初期段階での包括的支援を行いました。</p> <p>さらに、かかりつけ医の認知症対応力向上研修を実施したほか、認知症サポート医や認知症介護実践者等を養成しました。</p>	<p>認知症に関する困難事例が増えているため、認知症初期集中支援チームのさらなる資質向上や、認知症疾患医療センターを中心に、かかりつけ医やあんしんケアセンター等の関係機関の連携を強化し、認知症の人や家族の支援体制を整備します。</p> <p>また、認知症の人や家族、地域住民、専門職等が気軽に集い、交流できる居場所づくりが必要であるため、引き続き認知症カフェの設置運営を促進します。</p>

主要 施策	第8期計画の取組施策	第9期計画への課題と対応策
<p>(4) 認知症バリアフリーの推進と認知症の人の 社会参加支援</p>	<p>どこシル伝言板（高齢者保護情報共有サービス）の周知を行うとともに、警察署とあんしんケアセンターの情報交換会を開催するなど、地域での見守り体制の構築を進めました。</p> <p>また、認知症サポーターステップアップ講座を開催し、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジ）の構築に取り組みました。</p> <p>さらに、認知症の人同士の交流の場として「本人ミーティング」を開催し、本人の思いや希望を踏まえ、外出支援の実施や、本人の声を施策に反映させる取組みを行いました。</p>	<p>地域における見守り体制の強化や、認知症の人や家族が安心して外出ができるよう、必要な制度・サービスについて情報提供ができる体制の強化が課題であり、どこシル伝言板の周知、地域における認知症の人の見守り体制をさらに推進していきます。</p> <p>また、認知症サポーターが地域で活躍できるように、チームオレンジの構築を促進していきます。</p>
<p>(5) 権利擁護の充実</p>	<p>権利擁護支援を必要とする人を早期に発見し、成年後見支援制度の利用を促進するため、司法、医療・福祉、地域の関係機関等で地域連携ネットワーク協議会を開催しました。</p> <p>また、高齢者虐待防止連絡会や高齢者虐待対応防止研修を実施したほか、消費者被害防止の普及啓発や相談対応を行いました。</p>	<p>高齢化の進展に伴う認知症高齢者の増加等により、権利擁護支援のニーズが高まっており、支援を必要とする人を早期に発見し、適切な支援につなぐ体制の構築に向け、司法、医療・福祉、地域の関係者等の権利擁護支援への理解促進や連携強化を進めます。</p> <p>また、成年後見制度を必要としている方が適切に制度を利用できるように、引き続き申立て支援や報酬助成などの成年後見制度利用支援の周知に取り組みます。</p>

(第8期計画) 基本方針4 必要なサービスが必要としている高齢者に届く安心なサービス提供体制を目指して

主要施策	第8期計画の取組施策	第9期計画への課題と対応策
(1) 介護保険施設等の計画的な整備	<p>介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は、依然として多数の待機者がいることから、計画的な整備を進めました。</p> <p>認知症対応型共同生活介護(グループホーム)と特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)は、整備事業者を募集しました。</p> <p>介護医療院は、介護老人保健施設において、医療的ケアが必要な長期入所者が一定程度いるため、同施設からの転換を優先した計画的な整備を進めました。</p>	<p>介護人材の確保が困難となっていることや既存施設の経営の安定化を図るため、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は、既存施設の増床を優先した整備を進め、新規整備については柔軟な整備手法を検討します。</p> <p>認知症対応型共同生活介護(グループホーム)と特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)は、整備事業者の応募が低調となっていることが課題です。利用者ニーズの動向やほかのサービスの充足状況等も勘案し、応募しやすい条件を検討します。</p> <p>介護医療院は、介護老人保健施設において、未だ医療的ケアが必要な長期入所者が一定程度いるため、同施設からの転換を優先した整備を進め、利用者ニーズ等を踏まえ、増床など柔軟な整備手法を検討します。</p>
(2) 在宅支援サービスの提供	<p>住み慣れた地域で安定した生活を営むことができるよう地域バランスに配慮し、(看護)小規模多機能型居宅介護は、全てのあんしんケアセンター圏域に1か所以上整備すること、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、各区に複数の事業所を整備することを目指して整備事業者を募集しました。</p> <p>(看護)小規模多機能型居宅介護は応募があったものの、本申請に至りませんでした。定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、1事業者から本申請がありました。</p>	<p>(看護)小規模多機能型居宅介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護はともに、整備事業者の応募が低調となっていることが課題です。地域密着型サービスは、地域包括ケアシステムを構築する上で重要なサービスの一つであることから、募集要件等の更なる緩和など応募しやすい条件を検討します。</p>
(3) その他介護保険外サービス等による高齢者の居住安定の確保支援	<p>老朽化の進んでいる軽費老人ホームの大規模修繕費用の助成を行い、施設機能の維持を図りました。</p> <p>また、高齢者等の住宅確保要配慮者が、民間賃貸住宅へ円滑に入居できるように、家賃債務保証料の一部を助成したほか、千葉市居住支援協議会の相談窓口(すまいサポートちば)を開設し、借主・貸主双方からの相談対応や情報提供等により、支援を行いました。</p>	<p>住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への入居を支援するため、入居に不安を持つ家主に対し、リスク軽減に役立つ情報提供や登録手続き支援を行うなど、セーフティネット住宅の登録戸数の増加を図ります。</p> <p>高齢者の住居ニーズや経済的困窮などの状況を把握したうえで、高齢者向け住まいの確保支援を強化します。</p> <p>養護老人ホーム・軽費老人ホームは、建物の老朽化が進んでいることが課題であり、長期に利用できるように、引き続き修繕の支援を行います。</p>

(第8期計画) 基本方針5 適正な介護を提供するために

主要施策	第8期計画の取組施策	第9期計画への課題と対応策
(1) 適正な介護サービスの提供	<p>集団指導や事業者等連絡会議などで、事業運営に必要な情報を提供したほか、実地指導やケアプラン点検を行い、適正な事業運営とサービスの質の向上を図りました。</p> <p>また、介護保険の住宅改修費受領委任払取扱事業者に対しては、説明会兼研修会を開催し、業務に必要な情報の周知や違反事例に対する指導を行いました。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、運営指導を行えなかった時期があったため、運営指導が延期・中止となった事業者を優先して指導を行っていきます。</p> <p>指定基準や報酬算定の要件が頻繁に変わることから、引き続き事業者に必要な情報提供を行います。</p>
(2) 公正で効率的な介護認定体制の構築	<p>安定的な認定業務を行える体制を構築するため、介護認定審査会のオンライン化を推進したほか、訪問調査ではタブレット型パソコンを導入するなどICTを積極的に活用し、認定調査員及び審査会委員の負担軽減を図りました。</p>	<p>要介護認定の申請件数が増加し、認定調査や認定審査会の負担が増えていることから、ICTを活用した実施体制を継続するとともに、今後のさらなる件数増に対応し得る認定調査体制を構築するための見直し・検討を進めます。</p>
(3) 介護人材の確保・資質の向上及び定着の支援	<p>多様な人材の活用、未経験者を対象とした研修の実施、介護の仕事の魅力向上など、新たな介護人材の確保に向けた取組みを行うとともに、資格取得費用の助成など、人材育成・資質の向上に向けた取組みを行いました。</p> <p>また、介護ロボット・ICTのさらなる普及促進など、介護職員の定着に向けた取組みを進めました。</p>	<p>今後、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少、介護サービス利用者の増加により、介護分野における人的制約がさらに強まることが予測されます。介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保に努めるとともに、限られた人数で、ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるよう、資質向上に継続して取り組みます。</p> <p>第9期計画では、新たな章立てを行い重点的に取り組むべく、既存事業（一部見直しあり）に、魅力ある介護事業所の育成支援策等、全国及び世界から介護人材を呼び込むための各種施策を新たに加えた「介護人材対策総合パッケージ」として、多面的に事業を実施することで、さらなる本市の介護人材確保・定着に努めます。</p>
(4) 低所得者への配慮	<p>本市独自の保険料減免のほか、施設などにおける食費・居住費の補足給付などの利用者負担軽減策を実施しました。</p> <p>また、介護保険料決定通知書等にリーフレット等を同封し、低所得者に対する本市独自の保険料減免について、制度の周知を図りました。</p>	<p>引き続き、制度の周知に努め、低所得者に配慮した取組みを実施します。</p>

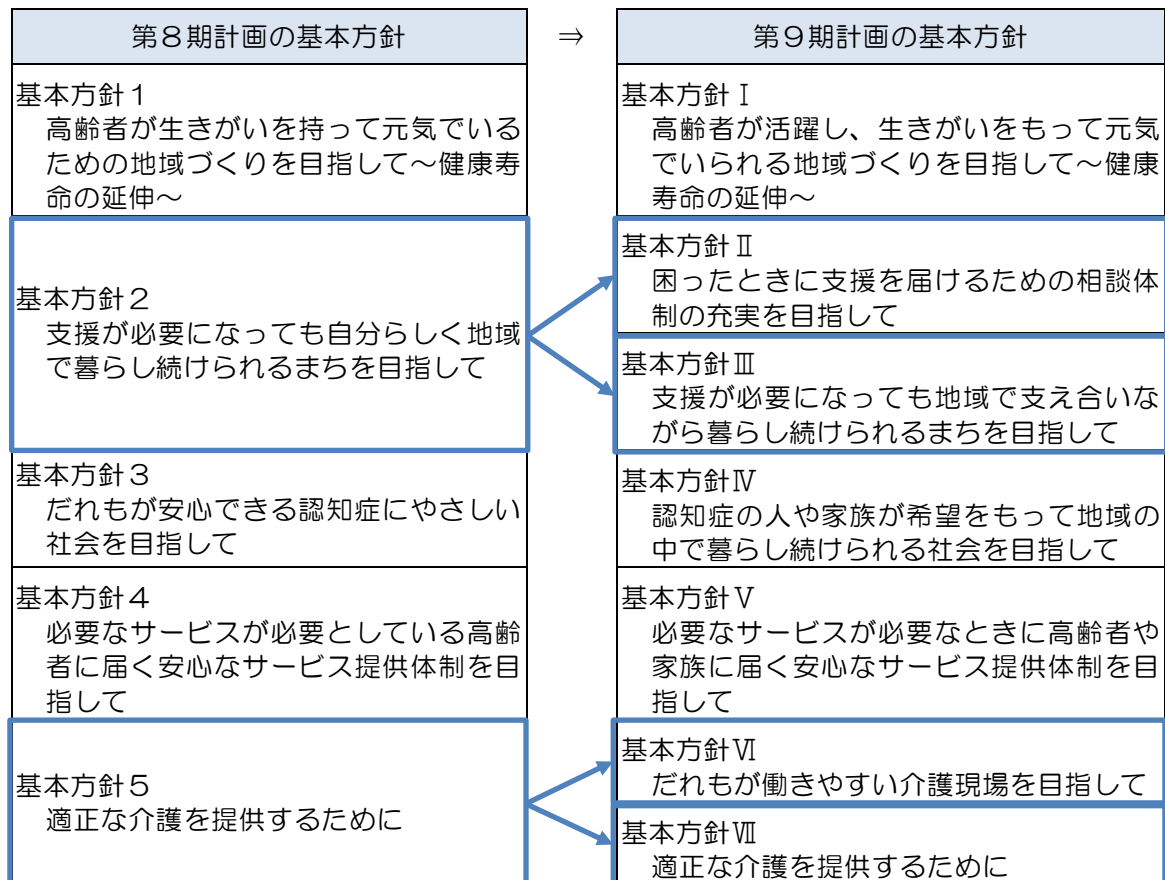
(2) 計画の充実に向けて

第8期計画を振り返るとともに、人口構造の変化、法制度の改正、「第9期計画において記載を充実する事項」等の計画を取り巻く情勢を踏まえ、計画の充実に向け、次のように第8期計画から基本方針を改定するものとします。

なお、基本方針に連なる主要施策もそれに合わせて位置づけを整理します。

(改定の要点)

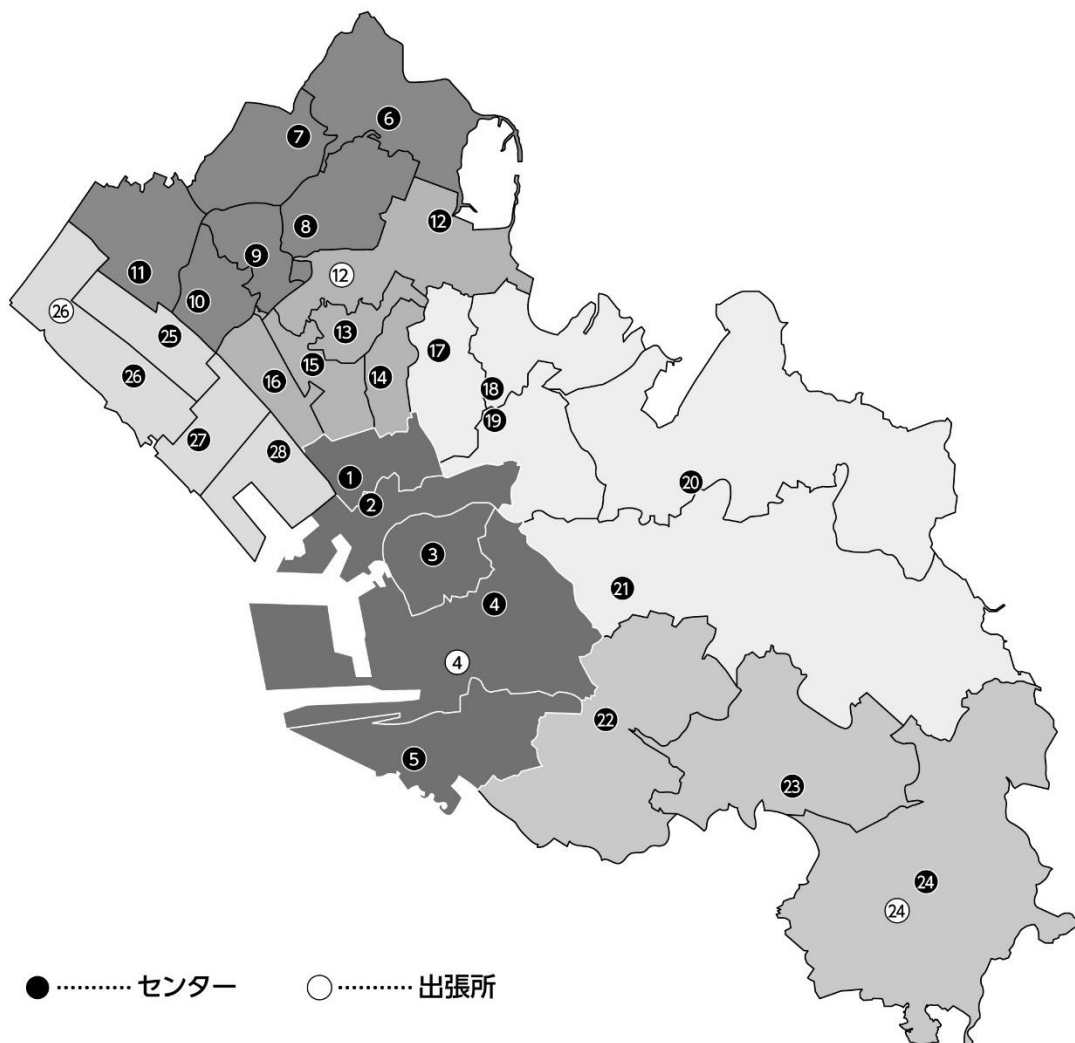
- 家族構造の変化や多様化、地域のつながりの希薄化により、一つの分野にとどまらない複雑化・複合化した課題が増え、単一の専門分野の制度利用や支援だけでは対応できない問題が生じています。そこで、分野横断的な相談支援体制の構築を重要なテーマと位置付け、第8期計画の基本方針2を細分化します。
- 高齢者人口の増加に伴い介護ニーズが増加・複雑化する一方で、生産年齢人口は減少し、介護人材不足は慢性化しています。また、人材を雇用するために賃金を上げたり人材紹介業者を使用したりするなど、雇用経費が高騰しています。介護保険事業所が安定的に人材を確保し、運営体制を維持することが、かつてなく難しくなっていることから、介護人材確保を重要なテーマとして位置付け、第8期計画の基本方針5を細分化します。



5 あんしんケアセンター圏域の状況

(1) あんしんケアセンター圏域の設定

本市では、高齢者人口の増加、町丁や団地などの「地域のまとまり」、関係機関や団体などとの連携のしやすさなどを踏まえ、平成29（2017）年4月から市内に28のあんしんケアセンター圏域を設定しています。また、圏域ごとに1か所、あんしんケアセンターを設置し、そのうち高齢者人口が多い4圏域には出張所を設置しています。



あんしんケアセンター圏域（千葉市あんしんケアセンター）地区割り

	名 称	担当地域	図中番号
中央区	弁天	院内、春日、要町、汐見丘町、新千葉、椿森、道場北町、道場北、登戸、東千葉、弁天、松波、祐光	①
	中央	旭町、亀井町、亀岡町、栄町、新宿、新田町、新町、神明町、千葉港、中央、中央港、鶴沢町、出洲港、道場南、問屋町、東本町、富士見、本千葉町、本町、都町	②
	千葉寺	青葉町、市場町、稲荷町、亥鼻、葛城、寒川町、末広、千葉寺町、長洲、港町、矢作町	③
	松ヶ丘	赤井町、今井町、今井、鶴の森町、大森町、川崎町、白旗、蘇我町、蘇我、大蔵寺町、川戸町、仁戸名町、花輪町、星久喜町、松ヶ丘町、南町、宮崎、宮崎町、若草	④、④
	松ヶ丘 白旗出張所		
浜野	生実町、塩田町、新浜町、浜野町、南生実町、村田町	⑤	
花見川区	こてはし台	内山町、宇那谷町、柏井町、柏井4丁目、こてはし台、大日町、み春野、横戸台、横戸町	⑥
	花見川	天戸町、柏井1丁目、作新台、長作町、長作台、花島町、花見川	⑦
	さつきが丘	積橋町、さつきが丘、三角町、千種町、宮野木台2～4丁目	⑧
	にれの木台	朝日ヶ丘1～3・5丁目、西小中台、畑町、宮野木台1丁目	⑨
	花園	朝日ヶ丘町、朝日ヶ丘4丁目、検見川町、浪花町、花園町、花園、南花園、瑞穂	⑩
	幕張	武石町、幕張町、幕張本郷	⑪
稲毛区	山王	柏台、小中台町、小深町、山王町、長沼町、長沼原町、六方町、宮野木町	⑫、⑫
	山王 宮野木出張所		
	園生	あやめ台、園生町	⑬
	天台	作草部町、作草部、千草台、天台町、天台、萩台町	⑭
	小仲台	穴川町、穴川、小仲台、轟町、弥生町	⑮
	稲毛	稲丘町、稲毛、稲毛台町、稲毛町、稲毛東、黒砂、黒砂台、緑町	⑯
若葉区	みつわ台	愛生町、高品町、殿台町、原町、東寺山町、みつわ台、源町	⑰
	都賀	都賀、都賀の台、西都賀、若松町、若松台	⑱
	桜木	貝塚町、貝塚、加曾利町、桜木、桜木北	⑲
	千城台	大井戸町、大草町、太田町、小倉町、小倉台、御成台、小間子町、金親町、上泉町、御殿町、坂月町、更科町、下泉町、下田町、旦谷町、千城台北、千城台西、千城台東、千城台南、富田町、谷当町	⑳
	大宮台	五十土町、和泉町、大広町、大宮町、大宮台、川井町、北大宮台、北谷津町、古泉町、佐和町、高根町、多部田町、中田町、中野町、野呂町	㉑
緑区	鎌取	大金沢町、落井町、おゆみ野、おゆみ野有吉、おゆみ野中央、おゆみ野南、鎌取町、刈田子町、小金沢町、椎名崎町、富岡町、中西町、東山科町、平山町、古市場町、辺田町、茂呂町	㉒
	誉田	大膳野町、高田町、平川町、誉田町	㉓
	土気	あすみが丘、あすみが丘東、板倉町、大木戸町、大椎町、大高町、大野台、越智町、小山町、上大和田町、下大和田町、高津戸町、土気町、小食土町	㉔、㉔
	土気 あすみが丘出張所		
美浜区	真砂	中瀬1丁目、ひび野1丁目、真砂、若葉	㉕
	磯辺	磯辺、打瀬、高浜5～6丁目、豊砂、中瀬2丁目、浜田、ひび野2丁目、幕張西、美浜	㉖、㉖
	磯辺 浜田出張所		
	高洲	稲毛海岸、高洲、高浜1～4・7丁目	㉗
幸町	幸町、新港	㉘	

(2) 地域の特性にあった地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて

地域包括ケアシステムの深化・推進にあたっては、地域の特性を踏まえ、地域の主体性に基づき、地域住民と共に作り上げていくことが必要となります。

ここでは、住民自らの健康づくりや地域の支えあい活動のきっかけとなるように、区及びあんしんケアセンター圏域の高齢化の状況等のほか、地域資源を整理しました。

今期計画期間においては、市全体の取組みと区及びあんしんケアセンター圏域の特性を踏まえた地域づくりや健康づくり、介護予防の取組みを両輪として、地域住民と関係者・関係機関、行政等が協働し、課題等の共有・検討を進めることにより「千葉市地域包括ケアシステムの姿」を明確にしていきます。

保険者である市は、それぞれの取組みが、本計画の基本理念である「みんながいいきと、健やかに暮らせるまちへ」との方向性に沿った状況になっているかどうか、検証しながら実施・支援を継続していきます。

地域包括ケアシステムの姿 (地域で安心して暮らし続けるために)



地域活動・支え合い活動

誰もが役割と生きがいをもち、住み慣れた地域でいつまでも元気にいきいきと暮らせる支え合いのまちづくりを目指して、個人や団体が高齢者の生活や健康を維持するため、多様なボランティア活動などに取り組んでいきます。



生活支援

市民やNPO法人など多様な主体による家事援助や見守り支援などにより、高齢者の生活をサポートしていきます。市民の積極的な参加・協力が、安全・安心な地域づくりにつながります。

認知症支援

地域の専門職や関係機関が、市民と協働しながら認知症への社会の理解を深める活動をしていきます。また、あんしんケアセンターを中心に、認知症初期集中支援チーム、認知症サポート医、認知症疾患医療センター等が連携し、支援します。



身近な相談窓口

あんしんケアセンター
区役所・保健福祉センター
社会福祉協議会
福祉まるごとサポートセンターほか

介護予防

栄養(食事と歯・口の健康)、運動、社会参加など、介護予防につながる情報を提供するとともに、講座や体操教室など、市民の健康づくりを支援する場を作っていきます。また、フレイルの状態にある方には、訪問等により個別の情報提供や支援を行います。



医療

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師を中心に、日常の健康管理を行います。また、必要に応じて在宅医療を提供し、専門的な医療機関を紹介します。



介護

在宅生活を継続するために、心身の状況に応じて、日常生活に必要なヘルパーサービスやデイサービスなどの介護保険サービスを提供していきます。



住まい

安定した暮らしに欠かせないのが「住まい」の確保です。住み慣れた自宅で暮らし続けられるようにするための住宅改修への支援を行うほか、住宅に関する相談窓口として「すまいのコンシェルジュ」や「すまいサポートちば」を開設しています。また、在宅での生活が難しくなったときに利用できるよう、介護保険が使えるグループホームや特別養護老人ホームなどの整備も進めていきます。



①中央区

中央区では、高齢者、障害者、子育て、生活困窮など、複雑化・複合化した事例の解決に向けて、区内のあんしんケアセンター、障害者基幹相談支援センター、生活自立・仕事相談センター等の支援機関の連携会議を定期的を開催しています。

また、「知ろう！糖尿病 始めよう！健康生活 まずは健診！中央区」をスローガンに、糖尿病やフレイル等についての理解と関心を深める普及啓発を行い、その予防に努めています。



【区内における主な介護サービス事業所や医療機関等】※令和5（2023）年9月末時点

訪問介護事業所	81か所	介護医療院	2か所
通所介護事業所（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護含む）	59か所	訪問看護事業所	153か所
小規模多機能居宅介護事業所（看護小規模多機能型居宅介護事業所含む）	8か所	病院	19か所
認知症高齢者グループホーム	22か所	診療所	221か所
特別養護老人ホーム	9か所	歯科診療所	163か所
介護老人保健施設	3か所	薬局	136か所

【区内における通いの場】※令和4（2022）年度実施分（左列：か所数、右列：参加者数）

体操・運動	164か所	3,830人	認知症予防	2か所	36人
シニアリーダー体操	38か所	8,744人	認知症カフェ	6か所	87人
会食	2か所	45人	趣味活動	46か所	1,106人
茶話会	18か所	409人	その他	2か所	50人
			合計	278か所	14,307人

	①弁天	②中央	③千葉寺	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口	41,389人	45,992人	32,883人	住民基本台帳人口
65歳以上人口	9,503人	8,794人	7,560人	
75歳以上人口	5,338人	4,756人	4,206人	
65歳以上の割合	23.0%	19.1%	23.0%	
75歳以上の割合	12.9%	10.3%	12.8%	
一人暮らし高齢者数（75歳以上）	1,229人	961人	950人	
一人暮らし高齢者の割合（75歳以上）	23.0%	20.2%	22.6%	令和5年度高齢者実態調査 ※割合は75歳以上人口で除して算出

《要介護認定者数等》				
認定者数	1,932人	1,712人	1,630人	介護事業状況報告 ※率、割合は65歳以上人口で 除して算出
高齢者人口に占める認定率	20.3%	19.5%	21.6%	
認知症高齢者数	1,035人	964人	906人	

《社会資源等》				
町内自治会数	32自治会	47自治会	36自治会	市保有データ
民生委員数	65人	65人	53人	
生活支援・見守り支援団体数	72団体	65団体	70団体	生活支援サイト

《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合	29.9%	33.9%	31.9%	介護予防・日常生活圏域ニ ズ調査結果からの算出データ
栄養改善リスク高齢者の割合	1.8%	4.4%	3.1%	
閉じこもりリスク高齢者の割合	23.8%	27.8%	31.3%	

	④松ヶ丘	⑤浜野	備考
《人口・高齢化率等》			
総人口	68,296人	24,833人	住民基本台帳人口
65歳以上人口	16,173人	6,264人	
75歳以上人口	9,087人	3,660人	
65歳以上の割合	23.7%	25.2%	
75歳以上の割合	13.3%	14.7%	
一人暮らし高齢者数（75歳以上）	1,855人	602人	
一人暮らし高齢者の割合（75歳以上）	20.4%	16.4%	令和5年度高齢者実態調査 ※割合は75歳以上人口で除して算出

《要介護認定者数等》			
認定者数	3,306人	1,195人	介護事業状況報告 ※率、割合は65歳以上人口で 除して算出
高齢者人口に占める認定率	20.4%	19.1%	
認知症高齢者数	1,774人	611人	

《社会資源等》			
町内自治会数	105自治会	12自治会	市保有データ
民生委員数	90人	27人	
生活支援・見守り支援団体数	78団体	66団体	生活支援サイト

《健康状況等》			
運動器機能リスク高齢者の割合	41.6%	32.1%	介護予防・日常生活圏域ニ ズ調査結果からの算出データ
栄養改善リスク高齢者の割合	1.9%	1.2%	
閉じこもりリスク高齢者の割合	35.1%	24.7%	

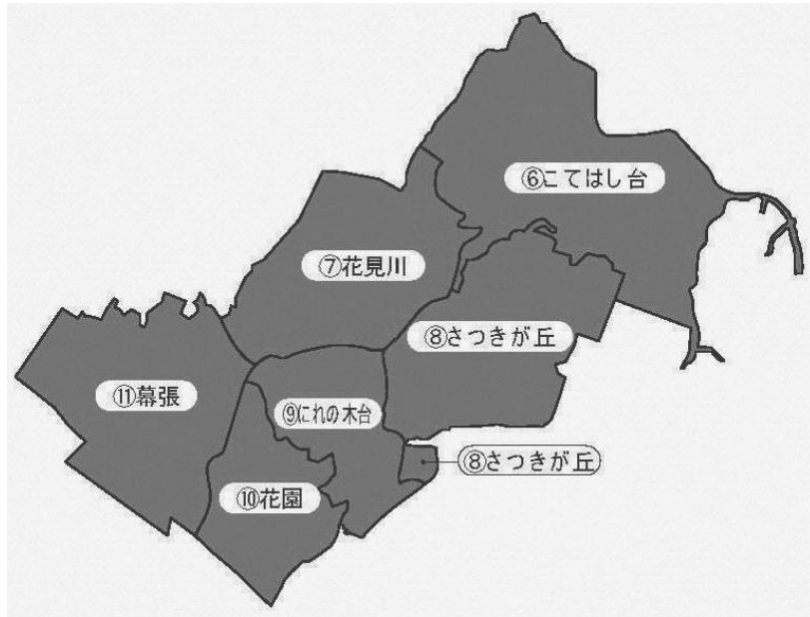
※令和5（2023）年9月末時点

②花見川区

花見川区は、区の中央を流れる「花見川」沿いに、緑豊かな空間を形成するとともに、区の北部から南部にかけて大規模な住宅団地が多くある地域です。

花見川区は高齢化率が高いことから、あんしんケアセンターでは、高齢者の身近な相談窓口として、商業施設などの場を活用した出張介護相談に取り組むとともに、認知症になっても住みやすい街づくりを目指し、小学生を対象とした「認知症キッズサポーター養成講座」を開催しています。

また、健康寿命の延伸を図るため、「健康なまち花見川」をスローガンとした「花見川 糖尿病プロジェクト」を区と連携し推進しています。



【区内における主な介護サービス事業所や医療機関等】※令和5（2023）年9月末時点

訪問介護事業所	53か所	介護医療院	0か所
通所介護事業所（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護含む）	51か所	訪問看護事業所	94か所
小規模多機能居宅介護事業所（看護小規模多機能型居宅介護事業所含む）	5か所	病院	4か所
認知症高齢者グループホーム	23か所	診療所	109か所
特別養護老人ホーム	8か所	歯科診療所	90か所
介護老人保健施設	6か所	薬局	63か所

【区内における通いの場】※令和4（2022）年度実施分（左列：か所数、右列：参加者数）

体操・運動	97か所	2,002人	認知症予防	1か所	15人
シニアリーダー体操	37か所	9,329人	認知症カフェ	4か所	55人
会食	1か所	30人	趣味活動	14か所	372人
茶話会	13か所	240人	その他	5か所	180人
			合計	172か所	12,223人

	⑥こてはし台	⑦花見川	⑧さつきが丘	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口	17,391人	32,273人	20,902人	住民基本台帳人口
65歳以上人口	6,468人	11,979人	6,862人	
75歳以上人口	4,168人	7,496人	4,083人	
65歳以上の割合	37.2%	37.1%	32.8%	
75歳以上の割合	24.0%	23.2%	19.5%	
一人暮らし高齢者数（75歳以上）	707人	1,686人	870人	
一人暮らし高齢者の割合（75歳以上）	17.0%	22.5%	21.3%	※割合は75歳以上人口で除して算出

《要介護認定者数等》				
認定者数	1,175人	2,212人	1,297人	介護事業状況報告
高齢者人口に占める認定率	18.2%	18.5%	18.9%	※率、割合は65歳以上人口で除して算出
認知症高齢者数	663人	1,155人	668人	

《社会資源等》				
町内自治会数	22自治会	30自治会	28自治会	市保有データ
民生委員数	34人	48人	38人	
生活支援・見守り支援団体数	73団体	77団体	78団体	生活支援サイト

《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合	34.1%	36.1%	28.5%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの算出データ
栄養改善リスク高齢者の割合	1.8%	2.2%	3.2%	
閉じこもりリスク高齢者の割合	27.4%	29.5%	19.6%	

	⑨にれの木台	⑩花園	⑪幕張	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口	16,981人	33,568人	55,980人	住民基本台帳人口
65歳以上人口	6,107人	7,344人	10,301人	
75歳以上人口	3,438人	4,049人	5,515人	
65歳以上の割合	36.0%	21.9%	18.4%	
75歳以上の割合	20.3%	12.1%	9.9%	
一人暮らし高齢者数（75歳以上）	649人	775人	986人	
一人暮らし高齢者の割合（75歳以上）	18.9%	19.1%	17.9%	※割合は75歳以上人口で除して算出

《要介護認定者数等》				
認定者数	963人	1,351人	1,880人	介護事業状況報告
高齢者人口に占める認定率	15.8%	18.4%	18.3%	※率、割合は65歳以上人口で除して算出
認知症高齢者数	508人	705人	1,056人	

《社会資源等》				
町内自治会数	18自治会	23自治会	21自治会	市保有データ
民生委員数	28人	41人	54人	
生活支援・見守り支援団体数	75団体	72団体	71団体	生活支援サイト

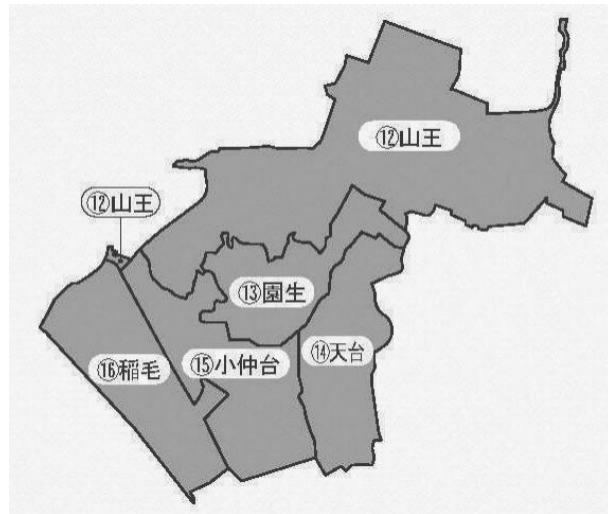
《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合	24.8%	25.9%	28.9%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの算出データ
栄養改善リスク高齢者の割合	0.6%	3.0%	1.8%	
閉じこもりリスク高齢者の割合	23.0%	22.3%	26.5%	

※令和5（2023）年9月末時点

③稲毛区

稲毛区は、稲毛駅周辺の若い世代が多い中で孤立化するなどの高齢者にとって課題がある地区、内陸部のひとり暮らし高齢者が多い団地地区など、それぞれの地区特性や課題に合わせ、地域ケア会議等を実施しながら、高齢者への対応や地域づくりに取り組んでいます。

また、「歩け稲毛 あなたのいっぽ！」をスローガンに、高血圧症等の生活習慣病予防についての啓発普及を行い、健康づくりのための自主運動グループの支援も展開しています。



【区内における主な介護サービス事業所や医療機関等】※令和5（2023）年9月末時点

訪問介護事業所	36か所	介護医療院	0か所
通所介護事業所（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護含む）	49か所	訪問看護事業所	77か所
小規模多機能居宅介護事業所（看護小規模多機能型居宅介護事業所含む）	9か所	病院	6か所
認知症高齢者グループホーム	11か所	診療所	114か所
特別養護老人ホーム	12か所	歯科診療所	97か所
介護老人保健施設	3か所	薬局	69か所

【区内における通いの場】※令和4（2022）年度実施分（左列：か所数、右列：参加者数）

体操・運動	76か所	1,144人	認知症予防	5か所	94人
シニアリーダー体操	45か所	8,072人	認知症カフェ	6か所	57人
会食	2か所	35人	趣味活動	13か所	146人
茶話会	7か所	82人	その他	3か所	38人
			合計	157か所	9,668人

	⑫山王	⑬園生	⑭天台	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口	48,315人	24,168人	19,147人	住民基本台帳人口
65歳以上人口	15,213人	7,003人	5,616人	
75歳以上人口	8,750人	3,961人	3,273人	
65歳以上の割合	31.5%	29.0%	29.3%	
75歳以上の割合	18.1%	16.4%	17.1%	
一人暮らし高齢者数（75歳以上）	1,511人	913人	860人	令和5年度高齢者実態調査 ※割合は75歳以上人口で除して算出
一人暮らし高齢者の割合（75歳以上）	17.3%	23.0%	26.3%	

《要介護認定者数等》				
認定者数	2,669人	1,231人	1,097人	介護事業状況報告 ※率、割合は65歳以上人口で 除して算出
高齢者人口に占める認定率	17.5%	17.6%	19.5%	
認知症高齢者数	1,472人	659人	576人	

《社会資源等》				
町内自治会数	59自治会	35自治会	24自治会	市保有データ
民生委員数	62人	35人	30人	
生活支援・見守り支援団体数	69団体	66団体	65団体	生活支援サイト

《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合	32.3%	28.3%	26.2%	介護予防・日常生活圏域ニ ズ調査結果からの算出データ
栄養改善リスク高齢者の割合	3.1%	1.7%	1.8%	
閉じこもりリスク高齢者の割合	24.2%	22.0%	25.0%	

	⑮小仲台	⑯稲毛	備考
《人口・高齢化率等》			
総人口	32,498人	33,851人	住民基本台帳人口
65歳以上人口	7,961人	6,924人	
75歳以上人口	4,420人	3,724人	
65歳以上の割合	24.5%	20.5%	
75歳以上の割合	13.6%	11.0%	
一人暮らし高齢者数（75歳以上）	1,000人	720人	令和5年度高齢者実態調査 ※割合は75歳以上人口で除して算出
一人暮らし高齢者の割合（75歳以上）	22.6%	19.3%	

《要介護認定者数等》			
認定者数	1,334人	1,265人	介護事業状況報告 ※率、割合は65歳以上人口で 除して算出
高齢者人口に占める認定率	16.8%	18.3%	
認知症高齢者数	753人	710人	

《社会資源等》			
町内自治会数	40自治会	32自治会	市保有データ
民生委員数	49人	48人	
生活支援・見守り支援団体数	71団体	69団体	生活支援サイト

《健康状況等》			
運動器機能リスク高齢者の割合	27.9%	28.4%	介護予防・日常生活圏域ニ ズ調査結果からの算出データ
栄養改善リスク高齢者の割合	1.8%	1.8%	
閉じこもりリスク高齢者の割合	20.6%	17.8%	

※令和5（2023）年9月末時点

④若葉区

高齢化率が市内で最も高い若葉区では、ラジオ体操を通じて、“高齢者がいきいき暮らせるまち”を目指し、健康づくり、コミュニティづくりを推進しています。

「若葉区はラジオ体操区！」を合言葉に、ラジオ体操グループの紹介、優良グループの表彰、ラジオ体操講習会の開催などラジオ体操の普及啓発に取り組んでいます。



【区内における主な介護サービス事業所や医療機関等】※令和5（2023）年9月末時点

訪問介護事業所	56か所	介護医療院	2か所
通所介護事業所（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護含む）	63か所	訪問看護事業所	55か所
小規模多機能居宅介護事業所（看護小規模多機能型居宅介護事業所含む）	3か所	病院	6か所
認知症高齢者グループホーム	24か所	診療所	82か所
特別養護老人ホーム	22か所	歯科診療所	63か所
介護老人保健施設	2か所	薬局	66か所

【区内における通いの場】※令和4（2022）年度実施分（左列：か所数、右列：参加者数）

体操・運動	83か所	1,898人	認知症予防	0か所	0人
シニアリーダー体操	31か所	6,505人	認知症カフェ	5か所	115人
会食	1か所	50人	趣味活動	9か所	190人
茶話会	14か所	361人	その他	4か所	235人
			合計	147か所	9,354人

	⑰みつわ台	⑱都賀	⑲桜木	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口	30,221人	33,623人	31,720人	住民基本台帳人口
65歳以上人口	7,880人	9,400人	8,627人	
75歳以上人口	4,479人	5,707人	4,833人	
65歳以上の割合	26.1%	28.0%	27.2%	
75歳以上の割合	14.8%	17.0%	15.2%	
一人暮らし高齢者数（75歳以上）	827人	958人	964人	令和5年度高齢者実態調査
一人暮らし高齢者の割合（75歳以上）	18.5%	16.8%	19.9%	※割合は75歳以上人口で除して算出

《要介護認定者数等》				
認定者数	1,494人	1,716人	1,649人	介護事業状況報告
高齢者人口に占める認定率	19.0%	18.3%	19.1%	※率、割合は65歳以上人口で除して算出
認知症高齢者数	803人	870人	887人	

《社会資源等》				
町内自治会数	46自治会	25自治会	37自治会	市保有データ
民生委員数	35人	41人	37人	
生活支援・見守り支援団体数	63団体	58団体	60団体	生活支援サイト

《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合	28.4%	27.4%	41.0%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの算出データ
栄養改善リスク高齢者の割合	3.7%	3.7%	1.3%	
閉じこもりリスク高齢者の割合	22.8%	26.8%	26.9%	

	⑳千城台	㉑大宮台	備考
《人口・高齢化率等》			
総人口	35,993人	15,748人	住民基本台帳人口
65歳以上人口	12,149人	7,414人	
75歳以上人口	7,628人	4,870人	
65歳以上の割合	33.8%	47.1%	
75歳以上の割合	21.2%	30.9%	
一人暮らし高齢者数（75歳以上）	1,681人	825人	令和5年度高齢者実態調査
一人暮らし高齢者の割合（75歳以上）	22.0%	16.9%	※割合は75歳以上人口で除して算出

《要介護認定者数等》			
認定者数	2,811人	1,922人	介護事業状況報告
高齢者人口に占める認定率	23.1%	25.9%	※率、割合は65歳以上人口で除して算出
認知症高齢者数	1,503人	1,157人	

《社会資源等》			
町内自治会数	58自治会	37自治会	市保有データ
民生委員数	66人	35人	
生活支援・見守り支援団体数	60団体	65団体	生活支援サイト

《健康状況等》			
運動器機能リスク高齢者の割合	42.7%	30.6%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの算出データ
栄養改善リスク高齢者の割合	2.5%	2.9%	
閉じこもりリスク高齢者の割合	26.8%	28.2%	

※令和5（2023）年9月末時点

⑤緑区

緑区は、豊かな自然に恵まれ、多くの山林や田畑がある一方、JR線や京成線沿線では年々市街化が進み、自然と都市が融合した地域です。

区内3か所のあんしんケアセンターでは、高齢者の様々な困りごとへの対応に加え、各圏域の特徴に合わせ、商業施設来訪者向けの講演会や地域住民と連携した高齢者見守りネットワーク会議等を開催しています。

また、「みどりくみなおし」を合言葉に、生活習慣病予防や介護予防に取り組んでいます。



【区内における主な介護サービス事業所や医療機関等】※令和5（2023）年9月末時点

訪問介護事業所	37か所	介護医療院	0か所
通所介護事業所（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護含む）	31か所	訪問看護事業所	56か所
小規模多機能居宅介護事業所（看護小規模多機能型居宅介護事業所含む）	5か所	病院	7か所
認知症高齢者グループホーム	14か所	診療所	93か所
特別養護老人ホーム	10か所	歯科診療所	64か所
介護老人保健施設	4か所	薬局	62か所

【区内における通いの場】※令和4（2022）年度実施分（左列：か所数、右列：参加者数）

体操・運動	71か所	1,501人	認知症予防	0か所	0人
シニアリーダー体操	29か所	6,312人	認知症カフェ	5か所	98人
会食	3か所	97人	趣味活動	7か所	156人
茶話会	25か所	494人	その他	1か所	20人
			合計	141か所	8,678人

	②鎌取	③誉田	④土気	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口	61,038人	24,869人	43,953人	住民基本台帳人口
65歳以上人口	11,087人	6,478人	13,738人	
75歳以上人口	5,505人	3,801人	7,215人	
65歳以上の割合	18.2%	26.0%	31.3%	
75歳以上の割合	9.0%	15.3%	16.4%	
一人暮らし高齢者数(75歳以上)	901人	595人	1,106人	令和5年度高齢者実態調査
一人暮らし高齢者の割合(75歳以上)	16.4%	15.7%	15.3%	※割合は75歳以上人口で除して算出
《要介護認定者数等》				
認定者数	1,898人	1,290人	2,336人	介護事業状況報告
高齢者人口に占める認定率	17.1%	19.9%	17.0%	※率、割合は65歳以上人口で
認知症高齢者数	1,092人	772人	1,294人	除して算出
《社会資源等》				
町内自治会数	93自治会	25自治会	46自治会	市保有データ
民生委員数	57人	32人	51人	
生活支援・見守り支援団体数	68団体	62団体	61団体	生活支援サイト
《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合	30.7%	26.5%	31.0%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの算出データ
栄養改善リスク高齢者の割合	1.1%	1.2%	2.3%	
閉じこもりリスク高齢者の割合	24.0%	23.5%	32.8%	

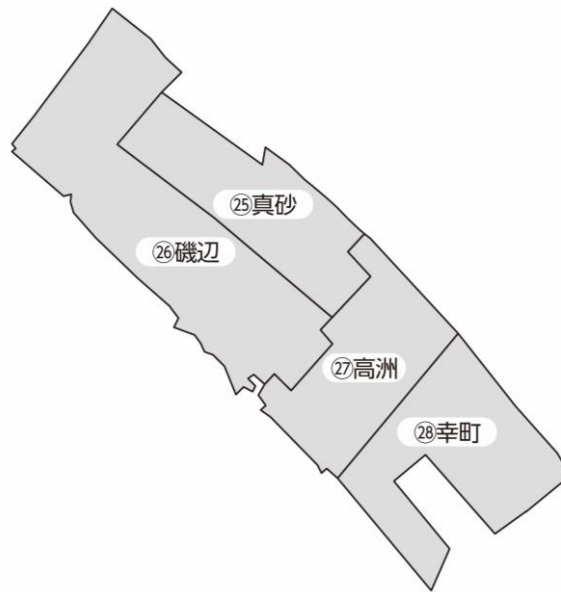
※令和5(2023)年9月末時点

⑥美浜区

美浜区は、東京湾に面した人工海浜などの魅力的な海辺の景観と、幕張新都心などの賑わい発展し続ける都市空間を合わせ持つ「海辺を楽しみ、世界とつながるまち」です。

区の特性を生かし、地域住民や地域の多様な主体が地域の高齢者等を取り巻く生活課題等の解決のため、様々な活動に取り組んでいます。

また、「美浜ベジ・アクティブ宣言」を健康づくりのスローガンとして掲げ、生活習慣病予防や運動自主グループ等の活動を支援しながら、地域における健康づくりの推進に努めています。



【区内における主な介護サービス事業所や医療機関等】※令和5（2023）年9月末時点

訪問介護事業所	17か所	介護医療院	0か所
通所介護事業所（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護含む）	16か所	訪問看護事業所	66か所
小規模多機能居宅介護事業所（看護小規模多機能型居宅介護事業所含む）	4か所	病院	6か所
認知症高齢者グループホーム	5か所	診療所	112か所
特別養護老人ホーム	5か所	歯科診療所	81か所
介護老人保健施設	1か所	薬局	55か所

【区内における通いの場】※令和4（2022）年度実施分（左列：か所数、右列：参加者数）

体操・運動	78か所	1,905人	認知症予防	0か所	0人
シニアリーダー体操	26か所	6,753人	認知症カフェ	6か所	120人
会食	3か所	85人	趣味活動	10か所	261人
茶話会	10か所	208人	その他	5か所	84人
			合計	138か所	9,416人

	②5真砂	②6磯辺	②7高洲	備考
《人口・高齢化率等》				
総人口	29,149人	57,184人	47,852人	住民基本台帳人口
65歳以上人口	8,363人	12,907人	13,273人	
75歳以上人口	4,996人	7,703人	7,313人	
65歳以上の割合	28.7%	22.6%	27.7%	
75歳以上の割合	17.1%	13.5%	15.3%	
一人暮らし高齢者数（75歳以上）	1,131人	1,245人	2,003人	
一人暮らし高齢者の割合（75歳以上）	22.6%	16.2%	27.4%	※割合は75歳以上人口で除して算出

《要介護認定者数等》				
認定者数	1,341人	1,861人	2,078人	介護事業状況報告
高齢者人口に占める認定率	16.0%	14.4%	15.7%	※率、割合は65歳以上人口で除して算出
認知症高齢者数	721人	989人	1,049人	

《社会資源等》				
町内自治会数	33自治会	72自治会	40自治会	市保有データ
民生委員数	26人	62人	57人	
生活支援・見守り支援団体数	83団体	88団体	84団体	生活支援サイト

《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合	31.9%	35.8%	43.0%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの算出データ
栄養改善リスク高齢者の割合	5.0%	3.4%	2.3%	
閉じこもりリスク高齢者の割合	21.3%	32.4%	24.4%	

	②8幸町			備考
《人口・高齢化率等》				
総人口	18,737人			住民基本台帳人口
65歳以上人口	5,937人			
75歳以上人口	3,453人			
65歳以上の割合	31.7%			
75歳以上の割合	18.4%			
一人暮らし高齢者数（75歳以上）	974人			
一人暮らし高齢者の割合（75歳以上）	28.2%			※割合は75歳以上人口で除して算出

《要介護認定者数等》				
認定者数	1,092人			介護事業状況報告
高齢者人口に占める認定率	18.4%			※率、割合は65歳以上人口で除して算出
認知症高齢者数	616人			

《社会資源等》				
町内自治会数	29自治会			市保有データ
民生委員数	28人			
生活支援・見守り支援団体数	80団体			生活支援サイト

《健康状況等》				
運動器機能リスク高齢者の割合	28.1%			介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの算出データ
栄養改善リスク高齢者の割合	2.6%			
閉じこもりリスク高齢者の割合	17.6%			

※令和5（2023）年9月末時点

第3章

計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

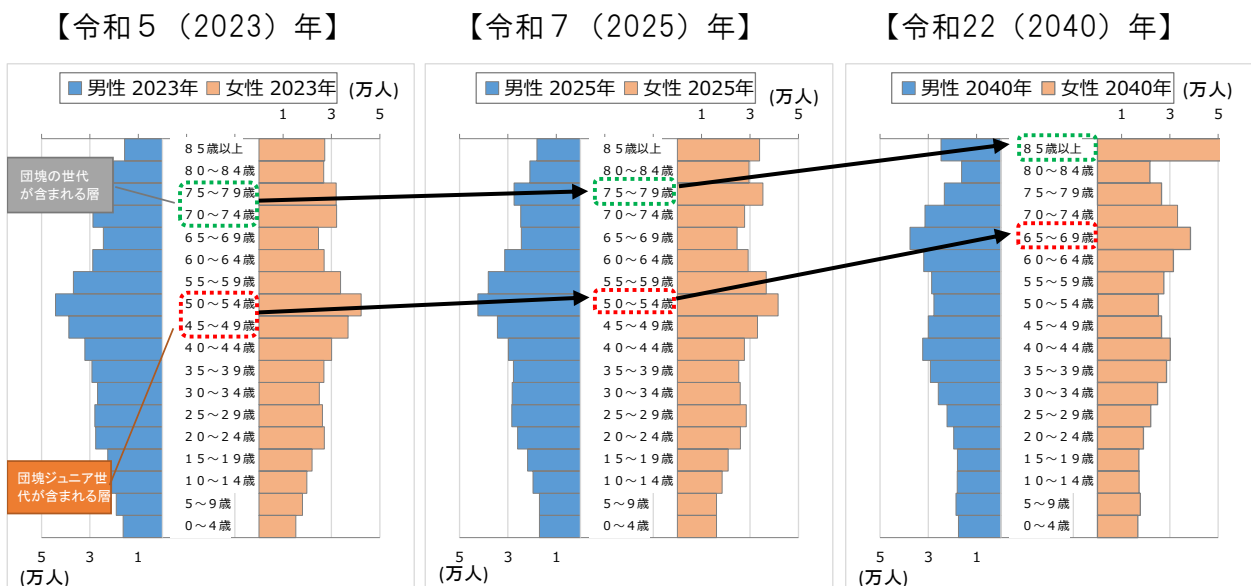
1 千葉市の2040年の目指す将来像

(1) 将来の状況

令和5（2023）年現在、70～79歳は約11万8千人で、人口の約12.1%を占め、いわゆる団塊の世代が含まれています。団塊ジュニア（45～54歳）世代は、約16万2千人、人口の約16.6%を占めています。

令和7（2025）年には、団塊の世代が全て後期高齢者となり、医療や介護等の支援を必要とする人が増えてくると予想されます。

さらに、令和22（2040）年に団塊ジュニア世代が全て65歳以上となることで、「現役世代（担い手・支え手）の不足」が考えられます。そして、団塊の世代は全員85歳以上となり、多くの高齢者が医療や介護の支援を必要とし、認知症高齢者の増加も予想されます。



注1：令和5（2023）年は、千葉市住民基本台帳に基づく9月末現在の実績数値
注2：令和7（2025）年度、22（2040）年度の人口は、「令和4年（2022年）3月推計（千葉市作成）」

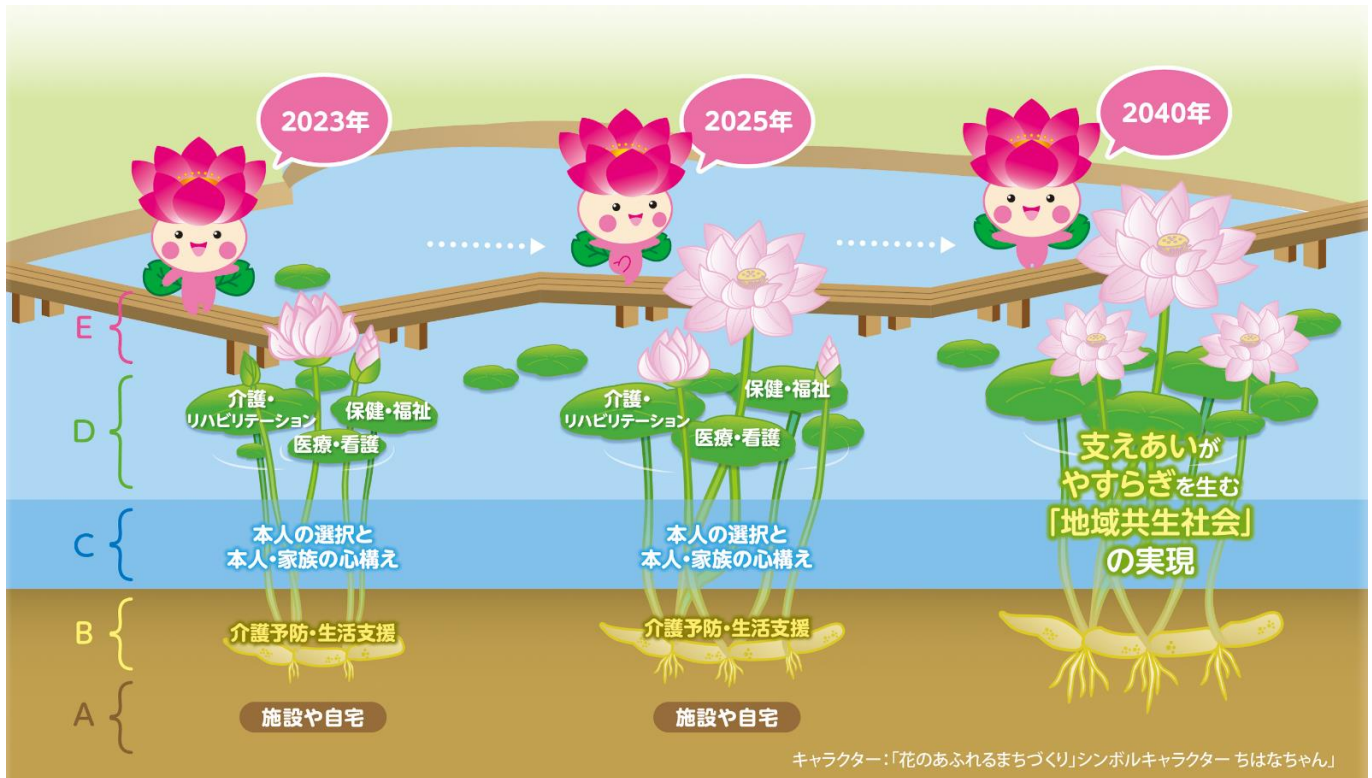
(2) 市の目指す将来像

医療や介護等の需要が増え続けると見込まれる中で、人口構成の変化が予想される節目の年をイメージしながら、本市における地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図るための将来像を描きました。

<本市の目指す姿と方向性>

年	令和7（2025）年	令和22（2040）年
テーマ	私たちにもできる地域包括ケア	私たちの地域包括ケアから 地域共生社会へ
目指す姿	<p>○一人ひとりが、自らの健康づくり・介護予防に努めながら、生きがいをもって暮らすとともに、社会参加することにより担い手・支え手となる個々の意識が醸成され、より多くの市民に広がりを見せている千葉市</p> <p>○支援を必要とする高齢者と家族のだけれども、専門職等による支援に支えられ、安心して自分らしく生きることが出来る千葉市</p>	<p>○自らの健康づくり・介護予防に努めてきた高齢者を含め市民一人ひとりの心に、支える担い手の精神が根付き、地域全体が支え合いの和となって、高齢者も若者も支援を必要とする人も支援する人も社会の一員として、心豊かに暮らせるあたたかいまち千葉市</p>
方向性	<p><自助と互助の強化> 超高齢社会においては、高齢者も支える担い手となることを目指し、自らの健康づくり・介護予防に努めるよう推進するとともに、広く活発な支え合いの取組みとなるよう強化します。</p> <p><共助と公助の充実> 複雑化、複合化する市民ニーズに対応する市の取組みと包括的な支援体制を構築します。</p>	<p><自助、互助、共助、公助の一体的推進> 4つの助がバランスのよい和となって繋がり、とりわけ互助が強く連結するよう市と地域住民等が一体となって取り組みます。</p>

<地域包括ケアシステムの将来像>



千葉市の地域包括ケアシステムの将来像を、市の花オオガハスの成長に例えて表現しました。

【A ハス池の土壌】

地域での生活の基盤となる「施設や自宅」をハス池の土壌に例えました。

【B ハスの地下茎（レンコン）】

地域での「介護予防・生活支援」を土壌の中で育つハスの地下茎（レンコン）に例えました。

【C 池の水】

「本人の選択と本人・家族の心構え」を池の水に例えました。

【D ハスの葉】

専門的なサービスである「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」を3枚の葉に例えました。

【E オオガハスの花】

地域包括ケアシステムが深化し、地域共生社会が実現していく様子をオオガハスの花に例えました。

介護予防と生活支援は、地域の多様な主体に支援され、養分を蓄えたレンコンとなり【B】、葉で表現した専門職が茎でつながり、連携することによって、それぞれ重要な役割を果たし【D】、本人の選択と本人・家族の心構えを重視し【C】、各要素が相互に関係しながら一体的に提供されることを表現しています。

2025年までに、私たち一人ひとりの意識の醸成及び取組みの推進を図り、尊厳ある自分らしい暮らしの実現を支援します。土壌【A】、レンコン【B】、葉【D】の成長を図り、オオガハスの花【E】を咲かせます。

2040年には、私たちだれもが支え合いの和の一員となって、地域共生社会の実現を目指します。肥沃な土壌【A】、大きなレンコン【B】、大きな葉【D】が強くて太い茎でつながり、たくさんの大きなオオガハスの花【E】を咲かせます。

2 計画の基本理念・基本目標

基本理念

みんながいきいきと、健やかに安心して暮らせるまちへ

本市では、令和5年4月から「千葉市基本計画(計画期間:令和5～14(2023～2032)年度)」がスタートしました。その計画の中では、「まちづくりの総合8分野」の「健康・福祉」の分野目標に、「みんながいきいきと、健やかに安心して暮らせるまちを実現します」と掲げています。

本計画では、上位計画を踏まえた基本理念を掲げ、地域福祉の担い手の不足を見据え、地域で支え合う体制の構築や適切な福祉サービスの提供、社会参画の促進など、高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らせるとともに、市民一人ひとりが、いきいきと活躍できる持続可能な社会を構築していくことを目指します。

基本目標

高齢者がいきいきと活躍できる社会を創る

**～地域共生社会の実現を念頭に、地域包括ケアシステムの
深化・推進を目指す～**

「千葉市基本計画」では、「健康・福祉」の分野目標の実現に資する政策の一つとして、「政策2 高齢者がいきいきと活躍できる社会を創る」を位置づけています。

本計画でも、その考え方との調和を図り、人生100年時代においても高齢者がいきいきと活躍できる社会を創るため、生きがいつくりや社会参加を促進するとともに、住み慣れた地域で安心して生活できる支え合いの環境づくりを目指します。

3 新型コロナウイルス感染症の流行が本市の高齢者福祉に与えた影響と今後の取組方針

(1) 高齢者福祉に与えた影響

令和2年から感染が広まった新型コロナウイルス感染症により、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置がたびたび発出され、外出自粛要請、店舗や施設の休館、地域活動の自粛など、社会に様々な影響がありました。

新型コロナウイルス感染症の流行が本市の高齢者福祉に与えた影響として、次の5点があげられます。

①高齢者の活動への影響

令和4年度の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（その1）によると、友人・知人に会う頻度は、「ほとんどない」の割合が28.5%と、令和元年度の結果の21.8%から大きく増加し、外出を控えていた実態がうかがえます。外出を控えたことにより社会的な孤立感が増加したり、身体活動が減少したり、フレイルにつながったりすることが懸念されます。

同調査において、令和4年度のボランティアやスポーツ、趣味などのグループへの参加状況は、令和元年度の調査より下回っており、特にボランティア、介護予防のための通いの場、老人クラブで減少幅が大きくなっており、新型コロナウイルス感染症による影響が大きいと考えられます。地域のつながりが希薄となり、ボランティア活動が停滞し、さらには地域の担い手が減少するという悪循環に陥っています。

②介護保険サービス事業者への影響

新型コロナウイルス感染症の感染が拡大するにつれ、介護保険の訪問サービス、通所サービスにおいては、サービス提供を縮小・休止せざるを得ない状況となり、高齢者の入所施設においては、家族との面会の制限、新規入所者の受入停止など、施設運営に多大な影響がありました。

③介護保険料の減免の実施

令和2年2月から令和4年度まで、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等を理由に被害を受け、介護保険料の負担が困難であると認められる第1号被保険者の保険料を軽減または免除しました。減免した延べ人数は315人、減免金額は20,444千円です。

④感染拡大を防ぎ、サービスを継続するための取組みの実施

千葉市は、介護保険サービス等の継続的な提供を支援するため、介護保険事業所等に、様々な支援を行いました。

<介護保険事業所等向けに行った支援>

	実施年度	支援内容	令和2年度～令和5年度の累計実績
1	令和元年度	希釈した家庭用塩素系漂白剤を利用した環境表面（ドアノブなど手の触れる物の表面）の消毒方法を市内全事業所に情報提供	全事業所に情報提供
2	令和2年度	指定避難所に備蓄していたマスクや寄付のあったマスク等を市内全事業所に配布	数万枚配布
3	令和2年度～令和5年度	介護保険事業所等に国から提供された衛生物品（サージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、ゴーグル、消毒液、手袋等）を市内全事業所に配布	15万枚程度配布（高齢者施設と障害者施設合計）
4	令和2年度～令和4年度	介護保険事業所等の従事者に対して、PCR検査を実施	374,724件検査
5	令和4年度～令和5年度	介護保険事業所等の従事者に対して、抗原検査を実施	74,500件検査
6	令和2年度～令和5年度	介護保険事業所等が新規入所者のPCR検査を実施する場合の検査費用を助成	新規入所者914件に助成
7	令和2年度～令和5年度	簡易陰圧装置の設置に係る経費を助成	23か所に助成
8	令和4年度	従来型個室や多床室のある高齢者施設に、ゾーニング改修費用を助成	1か所に助成
9	令和3年度、令和5年度	面会室への出入口を複数設けたり、アクリル板等を設置したりするなどの家族面会室の整備費用を助成	7か所に助成
10	令和2年度	通常の介護サービスの提供時では想定されない、感染を防止するためのかかり増し経費等（消毒・清掃費用、マスク等の衛生物品等の購入費用等）を助成	71事業所に助成
11	令和2年度～令和5年度	濃厚接触者や感染者本人に、介護サービス等を提供した事業者支援金を支給	濃厚接触者等への訪問回数1,797回分を支給
12	令和2年度	介護保険事業所等に慰労金を支給	1,281事業所に支給

＜介護保険事業所等向けに行った支援＞

	実施年度	支援内容	令和2年度～令和5年度の累計実績
13	令和2年度～令和4年度	千葉市保健所や千葉県のクラスター対策班のクラスター発生施設への現地指導に同行し、保健所やクラスター対策班の感染拡大防止対策の指導の補助、施設内の状況確認等を実施	43施設訪問

また、虐待を受けるなど緊急に住まいを確保しなければならないケースで、本人が新型コロナウイルス感染症陽性かつ入院ができない場合に、市内の高齢者施設に入所し、かつ、訪問看護サービスの提供を受けられる制度を創設しました。

さらに、令和2年度及び令和3年度において、75歳以上の高齢者の敬老会参加者を対象とする敬老会補助事業の代わりに、感染症予防物品購入費助成を実施し、町内自治会等が感染予防することを支援しました。助成した団体は延べ880団体、対象者は延べ163,111人です。

⑤新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐために広がった新たな方式

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により外出が制限されていた中で、Zoom等の遠隔会議システムを利用した会議や講演会、パソコンでの在宅勤務、オンラインショッピングなど、オンラインを活用した方式が急速に広まりました。

本市においても、医療・介護専門職向けの研修会や家族介護者向けのレッスンにおいてオンライン開催を積極的に導入しました。健康づくりに関する講演会・教室においては、オンラインでの配信に加え、ソーシャルディスタンスを確保するため、最大収容や定員より広い会場の確保、会場を2か所に分けてZoomでつないで実施するなど工夫しました。

介護認定審査会においても、感染症対策とともに委員の負担軽減のため、オンライン開催を推進しています。

(2) 今後の取組方針

新型コロナウイルス感染症の流行が本市の高齢者福祉に与えた影響を踏まえ、次の2点を今後の取組方針とします。

①高齢者の活動の増加

高齢者の外出頻度やボランティアなどのグループ活動の機会を新型コロナウイルス感染症の感染拡大前に戻していく必要があります。生涯現役応援センターやシルバー人材センター、ちばし地域づくり大学校や、シニアリーダー養成講座など、高齢者の就労支援や地域の担い手の育成に引き続き取り組んでいきます。

また、活動を自粛していた地域活動を盛り上げるため、地域の見守りやごみ出しなどの活動に対する支援を引き続き広げていきます。

さらに、主体的な健康づくりの重要性の周知や健康づくり教室の実施など、健康づくりやフレイル予防を推進します。

②新たな方式を取り入れた施策の実施

オンライン開催の講演会や教室、研修や会議は、参加者が会場まで出向く必要がなく、参加しやすくなり、より多くの人に参加できます。また、動画配信は、自分の都合のいい時間にいつでも動画を閲覧することができます。

一方で、対面での開催は、外出の機会になるとともに、参加者同士が直接顔を合わせて話をすることができることから、表情の動きやしぐさなどより詳しくお互いの考えていることを読み取ることができます。また、信頼関係の構築につながります。

講演会や会議等の内容、状況や条件に応じて、オンラインのメリットを活かせる場合には、活用することで参加者の増加を図ります。

また、動画配信など、ICTを活用した周知啓発を実施していくとともに、パソコンやスマートフォンを利用していない高齢者を対象としたパソコン・スマートフォン講座の開催など、関係部局と連携して高齢者のデジタルデバインド（情報格差）解消に取り組めます。

4 基本方針

基本方針Ⅰ

高齢者が活躍し、生きがいをもって元気でいられる地域づくりを目指して ～健康寿命の延伸～

高齢者の健康づくり事業、「介護予防・日常生活支援総合事業」や介護予防事業を充実させ、生きがいづくりや社会参加等の支援を行うことにより、自立支援・重度化防止の視点で高齢者の地域生活を支えることを目指します。

そのため、この基本方針では、次の主要施策に取り組みます。

- (1) 生きがいづくりと社会参加の促進
- (2) 健康づくりとフレイル予防
- (3) 自立支援と重度化防止

基本方針Ⅱ

困ったときに支援を届けるための相談体制の充実を目指して

高齢者のニーズは多様化しており、高齢者支援体制の充実に向け、地域包括ケアシステムを支える中核機関であるあんしんケアセンターの機能強化を行います。

また、近年の家族介護者の過重負担の問題や制度の谷間でサービスを受けられないなどの問題を踏まえ、専門性を維持しつつも分野横断的な相談支援体制の充実を図ります。

そのため、この基本方針では、次の主要施策に取り組みます。

- (1) あんしんケアセンターの機能強化
- (2) 専門的、分野横断的な相談体制の整備

基本方針Ⅲ

支援が必要になっても地域で支え合いながら暮らし続けられるまちを目指して

地域包括ケアシステムの深化に向け、地域ケア会議の強化、切れ目のない医療・介護連携の推進などにより、たとえ介護が必要な状態になっても、社会全体で支えあい、心豊かに安心して暮らし続けられるまちづくりを目指します。

また、高齢者等を含めたすべての市民が、地域の中で安心して暮らしていけるよう、生活支援コーディネーターを中心に、関係者・関係機関と協働し、生活支援体制の整備・充実、支え合い活動等の地域の取組みの立ち上げの支援を行うほか、災害や感染症対策に係る体制整備も図ります。

そのため、この基本方針では、次の主要施策に取り組みます。

- (1) 地域ケア会議の強化
- (2) 切れ目のない在宅医療・介護連携の推進
- (3) エンディングサポートの推進
- (4) 地域の担い手による支え合い活動の支援
- (5) 災害・感染症対策

基本方針Ⅳ

認知症の人や家族が希望をもって地域の中で暮らし続けられる社会を目指して

令和5年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念や、「認知症施策推進大綱」の基本的な考え方である「共生」と「予防」を軸とし、認知症の人やその家族の視点を意識しながら、認知症になっても希望をもって日常生活が過ごせる社会の実現を目指します。

そのため、この基本方針では、次の主要施策に取り組みます。

- (1) 認知症への理解の促進
- (2) 認知症予防に向けた活動の推進
- (3) 医療・ケア・介護サービス体制の向上
- (4) 認知症バリアフリーの推進と認知症の人の社会参加支援
- (5) 権利擁護の充実

基本方針Ⅴ

必要なサービスが必要なときに高齢者や家族に届く安心なサービス提供体制を目指して

特別養護老人ホームや在宅生活を支える地域密着型サービスなどの介護保険サービスの提供体制を整備するほか、介護保険外の養護・軽費老人ホームの運営を支援すること等により、多様なニーズに対応できる体制づくりを目指します。

そのため、この基本方針では、次の主要施策に取り組みます。

- (1) 介護保険施設等の計画的な整備
- (2) 在宅支援サービスの提供体制の整備
- (3) その他の高齢者向け住まいの確保支援

基本方針Ⅵ

だれもが働きやすい介護現場を目指して

介護の担い手となる人材は、現役世代の減少等によりますます減っていくことが見込まれます。現在働いている方の離職防止と新規職員の確保という二つの面で、だれもが働きやすい介護現場になるよう、介護の仕事の魅力向上や多様な人材の確保・育成を図るとともに、介護現場の生産性向上や人材の資質向上に向けた支援を行います。

そのため、この基本方針では、次の主要施策に取り組みます。

- (1) 介護人材の確保と効率的な業務運営の支援
- (2) 介護人材の資質の向上

基本方針Ⅶ

適正な介護を提供するために

国が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に従い、介護サービスの利用量、保険給付費等を算出するとともに、事業の円滑な運営のための取組み（利用者保護、情報提供の充実、低所得者への配慮、事業者への支援、介護給付等の適正化への取組み）を講じて、介護保険制度の持続可能性を高めることを目指します。

そのため、この基本方針では、次の主要施策に取り組みます。

- (1) 適正な介護サービスの提供
- (2) 公正で効率的な介護認定体制の構築
- (3) 低所得者への配慮

5 施策の体系

基本理念 みんながいきいきと、健やかに安心して暮らせるまちへ

基本目標 高齢者がいきいきと活躍できる社会を創る
～地域共生社会の実現を念頭に地域包括ケアシステムの深化・推進を目指す～

基本方針	主要施策
基本方針Ⅰ 高齢者が活躍し、生きがいをもって元気でいられる地域づくりを目指して ～健康寿命の延伸～	(1) 生きがいづくりと社会参加の促進 (2) 健康づくりとフレイル予防 (3) 自立支援と重度化防止
基本方針Ⅱ 困ったときに支援を届けるための相談体制の充実を目指して	(1) あんしんケアセンターの機能強化 (2) 専門的、分野横断的な相談体制の整備
基本方針Ⅲ 支援が必要になっても地域で支え合いながら暮らし続けられるまちを目指して	(1) 地域ケア会議の強化 (2) 切れ目のない在宅医療・介護連携の推進 (3) エンディングサポートの推進 (4) 地域の担い手による支え合い活動の支援 (5) 災害・感染症対策
基本方針Ⅳ 認知症の人や家族が希望をもって地域の中で暮らし続けられる社会を目指して	(1) 認知症への理解の促進 (2) 認知症予防に向けた活動の推進 (3) 医療・ケア・介護サービス体制の向上 (4) 認知症バリアフリーの推進と認知症の人の社会参加支援 (5) 権利擁護の充実
基本方針Ⅴ 必要なサービスが必要なときに高齢者や家族に届く安心なサービス提供体制を目指して	(1) 介護保険施設等の計画的な整備 (2) 在宅支援サービスの提供体制の整備 (3) その他の高齢者向け住まいの確保支援
基本方針Ⅵ だれもが働きやすい介護現場を目指して	(1) 介護人材の確保と効率的な業務運営の支援 (2) 介護人材の資質の向上
基本方針Ⅶ 適正な介護を提供するために	(1) 適正な介護サービスの提供 (2) 公正で効率的な介護認定体制の構築 (3) 低所得者への配慮

第4章

施策の展開

第4章 施策の展開

基本方針 I

高齢者が活躍し、生きがいをもって元気でいられる地域づくりを目指して ～健康寿命の延伸～

(1) 生きがいづくりと社会参加の促進

【現状】

- 高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進するため、高齢者の活動拠点として、いきいきプラザやいきいきセンター、コミュニティセンター、公民館など様々な活動の場を提供するとともに、学習活動の促進を図るため各種講座を開催しています。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（その1）において、「生きがいはあるか」との問いについては、「生きがいあり」と回答した方の割合が50.8%となっています。
- 地域における仲間づくりや社会奉仕活動を担う老人クラブへの支援や、シニア層による就労やボランティア等の地域活動のための総合相談窓口である生涯現役応援センターによる情報提供・相談・紹介を行っています。
- シルバー世代が長年にわたり培ってきた知識・技能・経験を活かし、生きがいの充実や地域貢献ができるよう、就業の場を提供するシルバー人材センターの運営を支援しています。
- 地域課題の解決に向け、地域福祉活動・ボランティア活動の担い手やリーダーとして活躍できる人材を育成するため、ちばし地域づくり大学校を運営しています。

【課題】

- 少子高齢化が進展しニーズも多様化してくる中、一人でも多くの方が積極的に社会参加できるよう、魅力のある効果的な取組みの実施や多彩な情報の提供が求められています。
- 老人クラブは、会員の高齢化による退会に比べ新規入会者が少ないことや役員の担い手不足によるクラブの解散が主な要因となり会員が減少していることから、利用者ニーズに沿った魅力あるクラブづくりや役員の負担を軽減し活動を持続させていくための支援に取り組んでいく必要があります。
- シルバー人材センターは、高齢者雇用安定法に基づく65歳定年制の導入が進んだことにより、会員の減少、高齢化が進んでいます。会員確保策の増強や就業機会の拡大が求められています。
- 今後、団塊の世代を中心に、豊富な知識・経験をもった高齢者が地域社会の中で生きがいをもって活躍し、地域に貢献できる仕組みを強化していく必要があります。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 多くの事業で、新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じ、利用定員の縮小や場の開放の中止・短縮を行いました。
- 令和2年度に比べると、令和4年度には利用者数等が回復基調の見える事業もありますが、多くの事業が新型コロナウイルス感染症の感染拡大前の水準には戻っていません。

【取組方針】

- 高齢者が住み慣れた地域でいつまでも元気にいきいき暮らせるよう、これまで培った知識・技能・経験やライフスタイルにあわせて、学習、スポーツ、ボランティア活動などを行うことができる場の確保や機会の創出、情報提供をさらに進めていきます。
- 少子高齢化の進展に伴い、現役世代（担い手）が減少していくことから、高齢者の社会参加を促進し、人手不足分野での就業機会の開拓や地域における支援の担い手など、活躍の場を広げていきます。
- ICTを活用した情報収集やサービスの利用に必要な知識等を普及させるため、いきいきプラザ・いきいきセンターにおけるパソコン・スマートフォン講座をはじめ、関係部署と連携したデジタルデバインド解消に取り組みます。

【主な取組事業】 基本方針Ⅰ (1) 生きがいつくりと社会参加の促進

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	生涯現役応援センター [高齢福祉課]	高齢者の就労や地域活動等の情報を集約し、情報提供・相談・紹介を行う総合相談窓口を設置して社会参加を促進します。出張相談を積極的に展開し、利用者の増加に努めます。				
		マッチング件数	件	326	343	360
2	ちばし地域づくり大学校 [高齢福祉課]	地域課題の解決力を強化するため、地域福祉活動・ボランティアの担い手やリーダーとして活躍できる人材を養成します。				
		修了者数	人	72	72	72
3	いきいきプラザ・いきいきセンター（老人福祉センター）の管理運営 [高齢福祉課]	健康で生きがいのある生活が送れるよう、生活相談や健康相談、介護予防訓練、各種講座や趣味などの活動支援事業を実施します。				
		延べ利用者	人	523,866	584,450	645,034
4	老人クラブの育成 [高齢福祉課]	地域の自主活動団体である老人クラブが介護予防・社会奉仕活動に積極的に取り組めるよう、会員の増強や事務負担軽減について指導・育成します。				
		老人クラブ会員数	人	9,452	9,452	9,452
5	シルバー人材センター [高齢福祉課]	新たな会員の入会を促進するために商業施設などで出張相談会を開催するなど会員の増強に努めます。高齢者にとって魅力的な就業機会を創出のため雇用開拓をさらに進めます。				
		就業延べ人員	人	222,200	237,700	254,300

【主な取組事業】 基本方針Ⅰ (1) 生きがいづくりと社会参加の促進

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
6	高齢者福祉施設の地域福祉拠点としての利用促進 [高齢福祉課]	地域福祉拠点を増やすとともに、社会福祉法人と地域住民の交流を促すために、高齢者福祉施設が有する地域交流スペースの利用を推進します。				
7	介護支援ボランティア [介護保険管理課]	介護予防及び地域における支援の担い手を増やすため、登録者数の拡大や受入施設とのマッチングを強化し、活動の促進を図ります。				
		ボランティア登録者数	人	2,000	2,060	2,140
8	千葉市民活動支援センター [市民自治推進課]	指定管理者のノウハウを生かした各種講座や相談業務の実施により、市民のボランティア活動・市民活動団体の活動の底上げを図るとともに、活動場所の提供や団体間の交流促進を図っていきます。				
		登録団体数	団体	810	820	830
9	生活支援体制整備の充実 [地域包括ケア推進課]	高齢者が住み慣れた地域で、いきいきと安心して生活できるよう、関係機関と連携し、地域資源の収集・創出、マッチングを行うなどの生活支援コーディネーターの活動を強化します。				

コラム

千葉市生涯現役応援センター

～生涯現役の道へ一歩踏み出してみませんか～

人生100年時代を見据え、シニアの方が能力や経験を活かし、生涯現役で活躍できるよう支援しています。

- ・ 就労情報の提供
- ・ 相談者に合う就労支援機関紹介
- ・ 起業をサポートする専門機関の紹介
- ・ 相談者に合うボランティア活動の検討
- ・ 市内ボランティア情報の提供
- ・ 生涯学習情報の提供
- ・ サークル情報の提供
- ・ セミナーの開催



生涯現役応援

コラム

ちばし地域づくり大学校

～ボランティアとして、地域のリーダーとして、活躍しませんか？～

ちばし地域づくり大学校は、地域課題を解決するために、講座や実際に活動しているボランティア団体での実地体験を通じて、ボランティア活動の担い手や、地域でのリーダーとして活躍できる人材を養成するための大学校です。

入門コース、基礎コース、ステップアップコースがあり、それぞれ自分に合ったコースを選んで受講することができます。



コラム

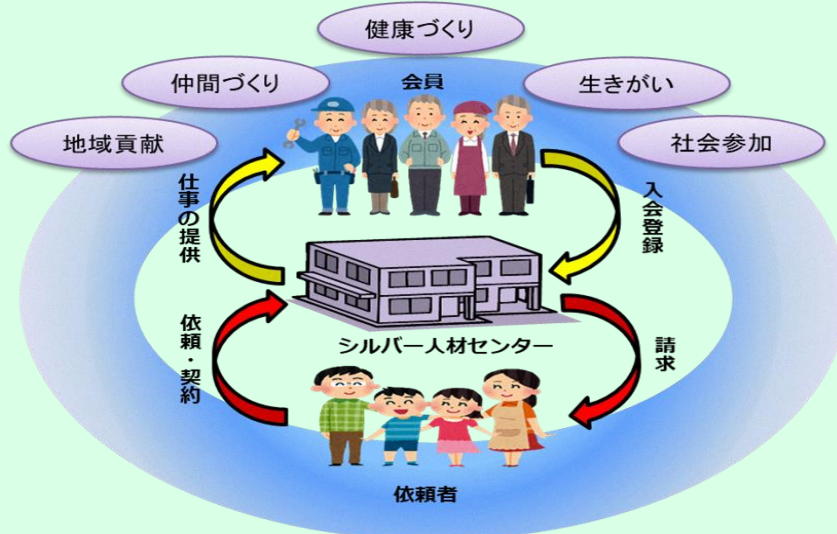
シルバー人材センター

～得意な仕事？新しい仕事？ライフスタイルに合わせた就業～

シルバー人材センターでは健康で働く機会を希望する会員に、臨時的かつ短期的又は軽易で高齢者に向けた安全な仕事を紹介しています。

豊富な知識・経験・技能を生かして、地域社会に貢献してみませんか？

シルバー人材センターでの就業



(2) 健康づくりとフレイル予防

【現状】

「健やか未来都市ちばプラン」最終評価報告書より抜粋	R4末 目標	中間値	最終値
①介護・支援を必要としない高齢者の割合の増加	88.0% (R3)	85.1% (H26)	82.2% (R3)
②ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している人の割合の増加	80.0%	44.2% (H28)	44.4% (R3)
③低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	22.0%	19.1% (H27)	18.7% (R2)
④この1年間に地域活動やボランティア活動に参加したことがある高齢者の割合の増加	40.0% (R3)	27.7% (H26)	—
⑤1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施する人の割合の増加(男性)(運動習慣者の割合の増加)	58.0%	55.2% (H29)	52.7% (R3)
⑥1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施する人の割合の増加(女性)(運動習慣者の割合の増加)	48.0%	49.8% (H29)	54.0% (R3)
⑦60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	80.0%	77.5% (H28)	81.4% (R3)
⑧70歳で22歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	増加	78.4% (H28)	83.4% (R3)
⑨60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少	45.0%	57.4% (H28)	54.4% (R3)
⑩がん検診受診率の向上	50.0%	46.4% (H26)	54.8% (R1)

「第2期千葉市国民健康保険データヘルス計画」及び「千葉県後期高齢者医療広域連合第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)」より抜粋	R5末 目標	R3年 受診率
⑪特定健康診査受診率の向上	47.0%	31.6%
⑫75歳以上の健康診査受診率の向上	41.8%	31.0%

○高齢者の健康づくりに向けた指標として重要な9項目の最終評価における状況は、以下のとおりです。

- ①介護・支援を必要としない高齢者の割合に有意な変化は見られませんでした。
- ②ロコモティブシンドロームを認知している人の割合は増加しており、令和元年の全国平均値44.8%(健康日本21(第二次)最終評価報告書)とほぼ同値ですが、健やか未来都市ちばプランの目標値には達していません。
- ③低栄養傾向の高齢者の割合は、中間値に比べ減少しているものの、令和元年の全国平均値16.8%(健康日本21(第二次)最終評価報告書)に比べて高くなっています。
- ④地域活動に参加したことがある高齢者の割合は、「千葉市まちづくりアンケート」の項目変更により、最終値を取得できませんでした。
- ⑤1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施する人の割合(男性)は、中間値に比べて減少し、目標値に達していません。
- ⑥1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施する人の割合(女性)は、中間値に比べて増加し、目標値に達しました。
- ⑦60歳代における咀嚼良好者の割合は、中間値に比べて増加し、目標値に達しました。
- ⑧70歳で22歯以上の自分の歯を有する人の割合は、中間値に比べて増加しています。

⑨60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合は、中間値に比べて減少していますが、目標値には達していません。

○その他の指標については、以下のとおりです。

⑩がん検診受診率は、目標値を達成しました。

⑪⑫特定健康診査受診率・健康診査の受診率は、目標値には達していません。

【課題】

○後期高齢者の増加により、介護・支援を必要とする高齢者の増加が見込まれます。

○健康寿命の延伸に向けて、高齢者のフレイル予防への正しい知識を普及し、健康づくりに自ら継続して取り組むことや、地域の高齢者が活躍できる場を促進する必要があります。

○オーラルフレイル（口腔の虚弱）の予防のため、歯周炎を有する人を減らす必要があります。また、咀嚼良好者をさらに増やすため、オーラルフレイル予防の取組みを推進する必要があります。

○高齢者の健康づくりに向けた指標として重要な9項目は、以下のとおりです。

①介護・支援を必要としない高齢者の割合の増加

②ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している人の割合の増加

③低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制

④1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施する人の割合の増加（男性）（運動習慣者の割合の増加）

⑤1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施する人の割合の増加（女性）（運動習慣者の割合の増加）

⑥60歳代における咀嚼良好者の割合の増加

⑦70歳で22歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加

⑧60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少

⑨社会参加に係る会やグループ等への参加している高齢者の割合の増加（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（その1））

○自分自身の健康状態を把握し、健康意識を高めることや疾病の早期発見・早期治療のためにがん検診のほか、特定健康診査・健康診査等の受診を促していく必要があります。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 教室や通いの場での教育では、新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じ、一部中止や定員の縮小が余儀なくされました。
- 感染対策を講じた上で予定通り事業を実施したものもありますが、オンラインでの配信など、新型コロナウイルス感染症が感染拡大している中でも自主活動ができるよう工夫をして実施した事業もあります。

【取組方針】

- 健康教育や啓発媒体を通じて、加齢に伴う身体や認知機能の低下、社会的つながりの希薄が要因となるフレイルに関する知識の周知に努め、介護・支援を必要としない高齢者の割合の増加を目指します。
- 健康状態と社会的なつながりとの関連性について啓発を行うとともに、地域における介護予防活動の中心となる人材を育成します。
- 高齢者自ら介護予防に取り組み、健康維持を図るセルフマネジメントを推進するとともに、高齢者自らによる地域の健康づくりの活動を推進します。
- 運動サークルやウォーキングコースの情報提供、健康づくりの取組みへのポイント付与など、健康づくりの取組みが継続しやすい環境づくりを推進します。
- むし歯や、歯周病を予防するための方法の周知啓発を図り、高齢者の自主的なオーラルフレイル予防の取組みを推進します。
- 高齢者がかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診することを目指します。また、歯周病検診の受診率の向上を目指します。
- がん検診等や特定健康診査・健康診査受診率向上のため、継続的に受診勧奨を実施するとともに、受診しやすい環境づくりに取り組みます。

【主な取組事業】 基本方針Ⅰ (2) 健康づくりとフレイル予防

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	介護予防の情報提供 【新規】 [健康推進課]	健診結果等の情報をもとに、健康課題を有する高齢者に対し、フレイル予防の啓発資料と健康状態に合わせた介護予防事業の案内を行うことで、自ら健康づくり（フレイル予防）に取り組めるように支援します。				
		案内を見て事業に参加した者の数	人	110	110	110
2	口腔ケア事業 (口腔機能健診) 【拡充】 [健康推進課]	協力歯科医療機関にて口腔機能の低下を早期に発見し、その悪化を予防するための指導を行います。また、かかりつけ歯科医を持つことや定期的な歯科健診のきっかけとなることを目指します。なお、健診結果から把握したオーラルフレイルが疑われる高齢者に対し、受診勧奨を行い、一層の口腔機能低下の予防に努めます。				
		口腔機能健診の受診者数	人	600	600	600

【主な取組事業】 基本方針Ⅰ (2) 健康づくりとフレイル予防

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
3	健康づくり広報・啓発 [健康推進課]	健やか未来都市ちばプランの次期計画を踏まえ、主体的な健康づくりの重要性等について広報・啓発を実施し、市民の意識醸成を図ります。				
4	個人や地区組織が行う健康づくりへの支援 [健康推進課]	無理なく健康づくりに取り組むきっかけとして、個人や地区組織等が行う健康づくりの取組みに対しポイント付与等を行い、地域での健康づくりを支援します。				
		支援団体数	団体	80	80	80
5	健康教育 [健康推進課]	生活習慣病の予防など健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることで、主体的な健康づくりを促します。				
		医師講演会回数	回	18	18	18
6	介護予防教育 [健康推進課]	講演会等により、運動・栄養・口腔ケア等介護予防（フレイル予防）に関する正しい知識や情報を普及することで、高齢者自身の介護予防に対する意識を高め、自主的に継続して介護予防に取り組めるように支援します。また、保健福祉センターの医療専門職（保健師または看護師・管理栄養士・歯科衛生士）が地域の通いの場に出向き、フレイルに関する健康教育を行うとともに、参加者の健康状態の把握や健康相談を行います。				
		フレイルに関する講演会開催回数	回	6	6	6
		通いの場における健康教育の実施回数	回	300	300	300
7	チャレンジシニア教室 [健康推進課]	市内に住民票の登録がある65歳以上で要介護・要支援の認定を受けていない方を対象に、体操、アミューズメントカジノ、料理実習など、楽しみながら体験できる介護予防に資する講座を開催します。				
		初参加者の割合	%	70	70	70
		教室終了後、運動などの活動を続けたいと思った人の割合	%	80	80	80
8	プロスポーツチームから学ぶ健康づくり教室 [健康推進課]	プロスポーツチームのトレーナー、アカデミー（子ども向け）のコーチなどが講師となり、高齢者向けにアレンジした体操、ダンス、ストレッチのほか、認知機能低下予防につながるエクササイズなどを行っています。				
		初参加者の割合	%	70	70	70

【主な取組事業】 基本方針Ⅰ (2) 健康づくりとフレイル予防

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
9	シニアフィットネス 習慣普及事業 [健康推進課]	市内に住民票の登録のある65歳以上で要支援・要介護の認定を受けていない方を対象に、市と協定を締結したフィットネススクラブを利用する際の費用の一部を助成（利用回数8回を上限）します。				
		終了後、健康状態が いいと感じた人の割合	%	70	70	70
		体を動かすことが 習慣になっている人の割合	%	70	70	70
10	住民主体の通いの場への リハビリ専門職による支援（地域リハビリ テーション活動支援） [健康推進課]	あんしんケアセンターや千葉地域リハビリテーション広域支援センターとの連携により、リハビリテーション専門職による住民主体の通いの場への技術的助言、立ち上げ支援等を行います。				
		リハビリ専門職の派遣回数	回	70	80	90
11	地域活動支援 [健康推進課]	高齢者が身近な場所で介護予防活動に参加し、継続できるように、住民主体の介護予防に資する活動の場の立ち上げ及び運営の支援を行います。また、「ちばし いきいき体操」の体操教室の指導プログラムのほか、フォロープログラムを実施します。				
		延参加人数	人	5,500	5,500	5,500
12	シニアリーダー養成 講座・地域活動支援 [健康推進課]	介護予防の運動等の普及・啓発ができるよう、指導に必要な基礎知識を学ぶとともに、実践的な講義を通して、自主的に介護予防活動ができるシニアリーダーを養成します。また、シニアリーダーの地域での活動を支援するとともに、地域活動に必要な経費について、各区シニアリーダー連絡会を対象に補助金（年間上限額22万円）を交付します。				
		養成講座修了者が 活動登録をする割合	%	100	100	100
13	がん検診・骨粗しょう症 検診・歯周病検診 [健康支援課]	がん等の早期発見・早期治療を図るため、対象者に受診券を送付し受診勧奨を行うとともに、年度後半には再勧奨通知を送付します。またがん集団検診予約のためのコールセンターを設置する等、受診しやすい環境づくりを整備し、受診率向上に向け取り組みます。				
		がん検診受診率 (%) (男女別・検診種別)	%	60	60	60

【主な取組事業】 基本方針Ⅰ (2) 健康づくりとフレイル予防

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
14	特定健康診査・健康診査 [健康支援課]	国民健康保険加入者に対して、生活習慣病予防を目的とした特定健康診査を実施するとともに、生活習慣病のリスクがある方に特定保健指導を実施します。また、75歳以上の後期高齢者医療加入者には、フレイルなどの高齢者の特性を踏まえて、健康状態を総合的に把握することを目的とした健康診査を実施します。				
		特定健康診査受診率	%	38.5	40	41.5
		健康診査受診率	%	36	36.8	37.6
15	高齢者の健康づくり・ 介護予防の推進 [地域包括ケア推進課] [健康推進課] [高齢福祉課]	地域の住民同士が気軽に集い、ふれあいや仲間づくりを通じて、自ら健康づくりや介護予防に取り組めるよう、通いの場に参加する高齢者を増やします。				
		住民主体の通いの場への参加者数	人	21,300	21,400	21,500

コラム

人生100年時代

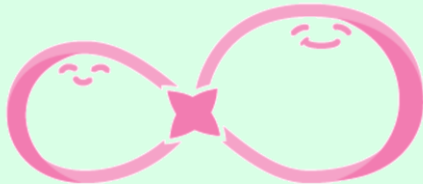
～いつまでも健やかで心豊かに～

日本人の平均寿命は、男性が81.05歳、女性が87.09歳（令和4年簡易生命表）となっており、2050年には女性の平均寿命は90歳を超えると推計されています。

また、令和5（2023）年9月1日時点で100歳以上の高齢者は全国で9万2千人を超え、千葉市においても400人を超えるなど、100歳まで生きることが珍しくない社会となっています。

しかし、寿命が延びればそれで良いというわけではなく、長くなった人生を豊かに生きるためには、健康に生活できる期間（健康寿命）をいかにして延ばすかが重要です。

バランスの良い食事やいつもより10分多く体を動かすなど、一人ひとりが健康を意識した生活を心がけ、人生100年時代を自分らしく過ごしましょう。



100年を生きる。
千葉市

ロゴマーク

長寿の意味がある「蝶」に関連した「蝶々結び」（結び目は市章の一部を採用）に、子どもとお年寄りの顔を表しています。

キャッチフレーズ「100年を生きる。」

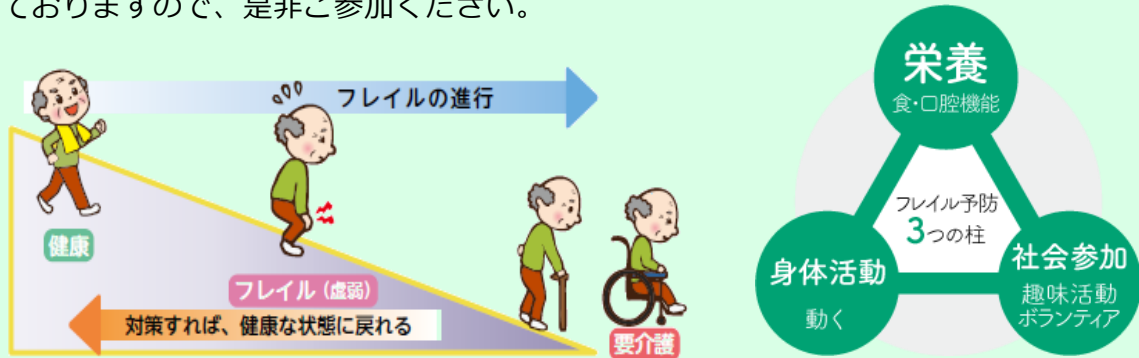
健康な人も、病気や障害のある人も「人生100年時代」を一緒に生きていくことを表しています。

コラム

フレイル予防

フレイルとは、年を取って体や心の動き、社会的なつながりが弱くなった状態を指し、そのまま放置すると、要介護状態につながる可能性があります。フレイルは、早期に適切な行動を取ることで、健康な状態に戻ることができます。

フレイルの予防には、栄養（食・口腔機能）、身体を動かすこと、社会参加の3つの柱をバランス良く実施することが大切です。市では、様々な介護予防事業を実施しておりますので、是非ご参加ください。



コラム

オーラルフレイル

「かたいものが食べにくくなった」「お茶や汁物などでむせることがある」「滑舌が悪い」といったお口のささいな不調をオーラルフレイルといいます。

オーラルフレイルは、フレイルと密接に関係しています。

お口の機能が衰えると、やわらかいものばかり食べるようになり、かむ機能が低下します。やがて食事が楽しめなくなり、食欲の低下から低栄養となり、全身の機能が低下するフレイルにつながります。

お口の機能が低下すると、誤嚥性肺炎にもなりやすくなります。

口腔機能を改善するには、ささいなサインを見逃さず、早めの対策が重要です。

平常時からお口の中を清潔に保ち、お口の不具合を感じなくても定期的に歯科医院で歯周病やお口の機能を診てもらおうことが重要です。

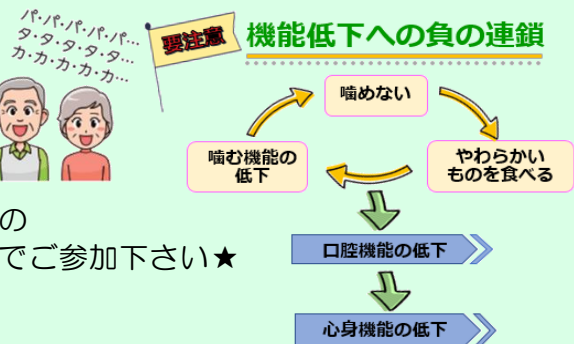
【オーラルフレイル対策】

- ①お口を清潔にしましょう。
- ②よく噛んで食べましょう。
- ③お口の周囲や舌の体操をしましょう。
- ④定期的に歯科を受診しましょう。

★各区ではオーラルフレイル予防のための「歯っぴー健口教室」を行っていますのでご参加下さい★



参考：厚生労働省 e-ヘルスネット
公益社団法人 日本歯科医師会リーフレット「オーラルフレイル」



(3) 自立支援と重度化防止

【現状】

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（その1）では、介護予防の取組みについて「日頃より意識して取り組んでいる」高齢者は55.2%で全体の半数を超えていますが、約40%の高齢者は介護予防に取り組めていません。
- 令和4年度から各区保健福祉センターに医療専門職（保健師または看護師・管理栄養士・歯科衛生士）を配置し、健康診査の結果等から把握した健康状態に課題が見られる高齢者に対して、医療専門職が健康状態の改善に向けた支援を行う取組みを開始したほか、地域の高齢者の通いの場に医療専門職が訪問し、フレイル予防に向けた健康教育を行っています。
- 令和元年度の国民健康・栄養調査と千葉市特定健康診査及び後期高齢者健康診査データを比較すると、千葉市はBMI 20以下の高齢者の割合が高い傾向にあります。
- 高齢者が自ら介護予防に取り組めるよう、いきいき活動手帳を活用して正しい知識に基づいたセルフマネジメント方法の助言等を行いました。

【課題】

- 高齢者が自らフレイル予防に取り組み、健康を維持できるように、フレイル予防の周知啓発を強化する必要があります。
- 健康診査の結果などから把握したフレイルリスクが高い後期高齢者に対し、個々の健康状態に応じた支援を行い、健康状態の改善を図る必要があります。
- 高齢者の低栄養は、フレイルの原因となり、要介護状態へとつながる恐れがあることから、低栄養防止の知識の普及とともに、低栄養のリスクが高い高齢者に対し、適切な介護予防の取組みにつなげる必要があります。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、相談件数の減少、健康診査受診者の減少による事業対象者の減少、いきいき活動手帳の配布数の減少などが生じました。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、閉じこもり等による不活発な状況が続いたため、心身機能の低下をきたしたり、社会との関わりが希薄となった高齢者が見られます。

【取組方針】

- 後期高齢者については、健康診査の結果などから把握したフレイルリスクが高い高齢者に対し、医療専門職（保健師または看護師・管理栄養士・歯科衛生士）が個別に支援し、健康状態の改善を図ります。
- 前期高齢者については、特定健診結果から、低栄養の健康課題を有する高齢者を把握し、健康づくりやフレイル予防に関する事業案内を行うとともに、必要に応じて医療専門職が訪問指導を行います。
- フレイル状態の高齢者に対し、リハビリテーションの専門職による、身体機能及び生活機能の改善に向けた支援を実施します。
- いきいき活動手帳を活用した、正しい知識に基づいたセルフマネジメントにより、自ら介護予防に取り組める高齢者を増やします。

【主な取組事業】 基本方針Ⅰ (3) 自立支援と重度化防止

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	フレイルの疑いがある 高齢者への個別支援 (高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実 施)【新規】 [健康推進課]	健診結果等から把握した栄養、口腔、運動においてフレイルの疑いがある高齢者に対し、訪問等により健康状態の改善に向けた情報提供や支援を行います。また、健診や医療機関への未受診に加え、要介護・要支援認定を受けていない等の健康状態を把握できていない高齢者に対し、必要に応じて、地域の関係機関（医療機関、あんしんケアセンター）等と連携して支援を行います。				
		支援実施割合	%	90	90	90
2	フレイル改善 【新規】 [健康推進課]	フレイル状態で身体機能の改善が必要な高齢者に対し、リハビリテーション専門職が高齢者の自宅に訪問し、身体機能及び生活機能の改善に向けた支援を実施します。				
		プログラム開始時の目標達成の割合	%	70	70	70
3	介護予防相談 [健康推進課]	健康・栄養・口腔等の介護予防に関する、高齢者の状態に応じた相談に保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の医療専門職が対応し、介護予防（フレイル予防）の正しい知識を普及するとともに、高齢者が自ら介護予防に継続して取り組めるように支援します。				
4	高齢者の低栄養防止 [健康推進課] [地域包括ケア推進課]	国民健康保険の健診受診者のうち低栄養が疑われる高齢者に専門職（保健師や管理栄養士等）が関与することで、支援が必要な高齢者を把握し、状況に合わせた介護予防事業へつなげます。				
		低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合	%	19.3	18.5	17.8

【主な取組事業】 基本方針Ⅰ (3) 自立支援と重度化防止

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
5	糖尿病性腎症の 重症化予防 [健康推進課]	特定健診を受診し、その結果から糖尿病性腎症重症化のリスクが高いと判定された方に対し、早期から保健指導を実施します。				
		保健指導実施率	%	23	25	27
6	いきいき活動手帳を活用したセルフマネジメントの実施 [地域包括ケア推進課]	高齢者が自ら介護予防に取り組めるよう、いきいき活動手帳を活用して、通いの場やイベント等の参加者に対し、正しい知識に基づいたセルフマネジメントへの動機づけを行います。				
		実施人数	人	2,000	2,000	2,000

コラム

「いきいき活動手帳」を活用した介護予防

～私のプラン～

「いきいき活動手帳」は、いつまでも自分らしい生活を続けていけるよう、自身で健康管理や介護予防に取り組むための手帳です。

生活の目標や活動状況、体力測定の結果などを記録することで、自分の体や状態を知り、自身が立てた目標に向かって取り組むことができます。

やりたいことを実現したり、得意なことやできることを発揮し、いきいきと暮らし続けられるよう、「いきいき活動手帳」をご活用ください。



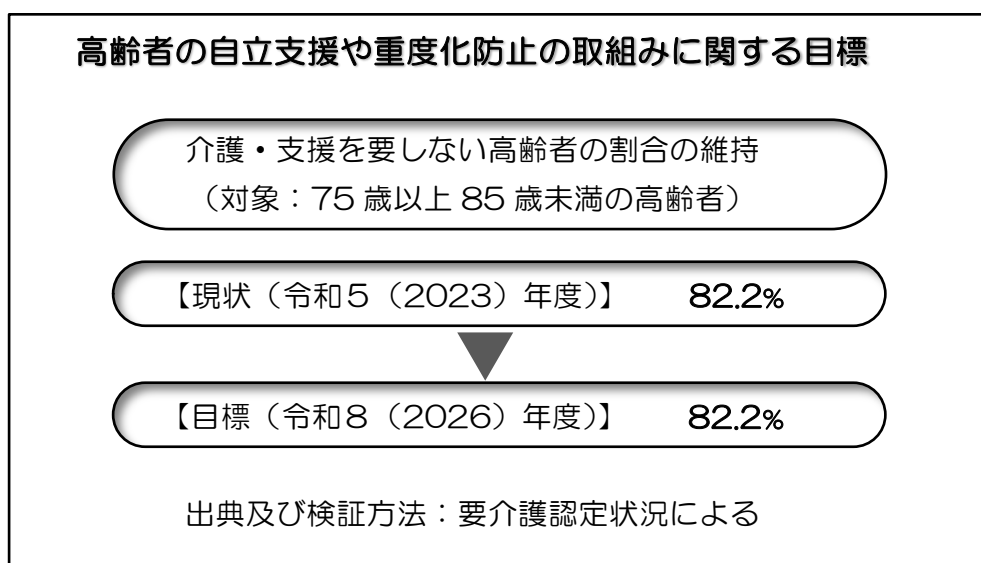
◎自立支援・重度化防止に関する取組目標

介護保険法に基づき、第7期介護保険事業計画から、市は、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた施策及びその目標に関する事項を定めること、また、これらの取組みと目標の達成状況に関する調査及び分析を行い、その評価の結果を公表するよう努めることが定められました。

介護・支援を要する高齢者の割合は、75歳以上85歳未満では約20%、85歳以上では約60%と、年齢とともに急激に上昇しています。

高齢化の進展により、介護・支援を要する高齢者の割合が増加することが見込まれますが、「第4章 施策の展開」に掲載している取組事業を通じて、介護・支援を要しない高齢者の割合を維持します。

本計画においては、次のように目標を設定します。



評価及び分析結果は、千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会に報告するとともに公表します。

また、この目標は、千葉市基本計画・第1次実施計画（計画期間：令和5～7年度）において、「分野3 健康・福祉」の「3-2 高齢者がいきいきと活躍できる社会を創る」の基本目標にもなっています。

基本方針Ⅱ

困ったときに支援を届けるための相談体制の充実を目指して

(1) あんしんケアセンターの機能強化

【現状】

- あんしんケアセンターの相談件数は年々増加し、相談内容も多様化しています。そのため、センターに配置する包括3職種（主任介護専門員・社会福祉士・保健師等）を令和2年度の144人から149人に増員し、支援体制を強化しました。
- 高齢者人口が多く圏域が広いセンターについては、本センターのほかに出張所を設置し、令和4年度からは、28センター4出張所体制となり、相談しやすい体制づくりに努めました。
- 社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会あんしんケアセンター等運営部会におけるセンター運営に関する評価や意見等を踏まえ、課題の明確化や効果的な運営に向け、取組みを進めています。
- 地域ケア会議や多職種連携会議等を開催し、地域の課題や適切な支援策について関係機関と共有・検討を行っています。

【課題】

- 高齢者人口の増加や社会情勢の変化等により、あんしんケアセンターが担う役割や期待は大きくなっており、特に、総合相談支援における業務量の増加が顕著となっています。
- あんしんケアセンターの効果的な運営に向け、センター運営の客観的評価及び社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会あんしんケアセンター等運営部会における専門的助言等を踏まえ、資質向上及び平準化に取り組むことが必要です。
- 複雑化・複合化した課題を抱える要支援者等が増えており、多職種協働によるサポートが必要な事例や支援介入が遅れたことによる困難化も見受けられます。そのため、関係者・関係機関のネットワークのさらなる強化が必要です。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大前と比べて教室や講演会の参加人数、地域ケア会議の開催回数が減少しましたが、令和4年度には回復しました。

【取組方針】

- あんしんケアセンターの業務量の増加に対応するため、包括3職種の適正配置に向け検討を行います。

- あんしんケアセンターの効果的な運営に向け、事業評価を踏まえた支援を行うとともに、OJT・OFF-JTにより包括3職種の資質向上及びセンター間の平準化を図ります。
- 地域の会合やイベント、広報媒体等を活用して、あんしんケアセンターに関する情報を発信し、圏域全体への周知活動に取り組みます。
- 地域ケア会議や多職種連携会議を通じてネットワークの強化を図るとともに、ケアプランの振り返りや地域課題の抽出を行い、高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントの強化に取り組みます。

【主な取組事業】 基本方針Ⅱ (1) あんしんケアセンターの機能強化

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	あんしんケアセンター 職員の適正配置 [地域包括ケア推進課]	高齢者の身近な相談窓口として適切な相談対応や地域支援活動を展開できるよう、包括3職種の適正配置に向け検討を行います。				
		包括3職種人数	人	155	155	155
2	あんしんケアセンター の機能強化 [地域包括ケア推進課]	あんしんケアセンターの機能強化を図るため、あんしんケアセンター等運営部会による客観的評価及び機能強化策の検討を行います。また、センター間の平準化及び資質向上を図るため、研修等の充実に取り組みます。				
3	地域ケア会議の充実 [地域包括ケア推進課]	個別事例の検討、自立支援の強化、地域課題の分析・解決、ネットワーク構築のための会議を地域の実情に応じて開催し、地域課題解決に向けた取組みを推進します。				
		地域ケア会議 開催数	回	250	250	250

コラム

あんしんケアセンター

～相談先に迷ったら、まずはお電話ください～

高齢者の皆さんやそのご家族、近隣に暮らす人の介護に関する悩みや相談に対応します。その他、健康や福祉、医療や生活に関することなど、なんでもご相談ください。お住まいの町丁ごとに担当がわかれていますので、あんしんケアセンター一覧(P.206・207参照)または千葉市ホームページでご確認ください。

業務時間：月～土曜日の午前9時から午後5時
(日曜日、祝日および年末年始を除く)

※緊急の場合には、時間外でも電話に応じます。



(2) 専門的、分野横断的な相談体制の整備

【現状】

- 高齢者の総合相談窓口であるあんしんケアセンターや、障害のある方の総合相談窓口である障害者基幹相談支援センターのように、地域生活課題を抱える方々の相談窓口は、高齢、障害、こども・子育て、生活困窮などの分野ごとに設けており、専門性や業務経験を活かした相談支援を行っています。
- 家族介護者支援センターは、高齢者を自宅で介護している家族を対象に、電話での相談対応や、訪問レッスン・オンラインレッスンで介護方法のコツをアドバイスしています。
- 8050問題など、1つの分野にとどまらない複雑化・複合化した地域生活課題が増えており、あんしんケアセンターをはじめとする相談窓口では、経験や人脈を生かしてほかの相談窓口との連携を図りながら対応しています。
- ヤングケアラーなど、支援ニーズを既存のサービスで満たすことが難しい相談が増えています。

【課題】

- 1つの分野にとどまらない複雑化・複合化した地域生活課題に対しては、複数の関係者が連携しながら支援することになりますが、支援に際して中核的な役割を担うことを位置付けられている機関が存在していないことが課題となっています。
- 8050問題など制度の狭間にある地域生活課題については、相談を受け止める専門の窓口がないことから、分野や相談内容を問わず包括的に相談を受け止める体制の構築が課題となっています。
- ヤングケアラー（18歳未満）やダブルケア（子育てと介護を同時に担う）、老老介護など、家族介護者（ケアラー）が抱える課題が多様化しています。

【取組方針】

- 分野ごとの専門性を活かした各相談支援機関による相談支援体制は引き続き維持しつつ、分野をまたぐ地域生活課題を受け止めたときは、福祉まるごとサポートセンターが、必要に応じて関係者間の調整役を担うことで、どこに相談しても支援につながる体制を構築します。
- 家族介護者（ケアラー）が、日頃介護をしている中で困難に感じていることについて、ホームヘルパー等の専門職が、適切な介護となるよう支援を行うとともに、状況に応じて介護サービスの併用を助言するなどにより、家族介護者の身体的・精神的負担の軽減を図るとともに、関係機関と連携して課題の解決に取り組みます。

【主な取組事業】 基本方針Ⅱ (2) 専門的、分野横断的な相談体制の整備

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	福祉まるごとサポート センターの運営 【新規】 [地域福祉課]	複雑化・複合化する地域生活課題に対し、必要に応じて関係者間の役割分担や支援の方向性の整理、支援プランの作成、全体の進捗管理など、関係者が協働して支援していけるようコーディネートするとともに、分野や相談内容を問わずまるごと相談を受け止め、必要な助言や適切な相談機関へのつなぎ等を行います。また、地域住民等とのネットワークを通じて、自ら支援を求めることが難しい方ともつながりを形成し、社会参加及び地域づくりに向けた支援と一体的に実施することで重層的・包括的支援体制を構築します。				
2	家族介護者支援 [高齢福祉課]	在宅で高齢者を介護する家族が、日常介護で特に困難と感じている介護技術の習得を支援するため、訪問レッスンや家族介護者研修を実施するとともに「家族介護者支援センター」において家族介護者の相談に対応し、家族介護者の身体的、精神的負担の軽減を図ります。また、関係機関と連携して課題の解決に取り組みます。				
		延べ研修参加者数	人	90	95	100
		訪問レッスン実施 件数	件	85	90	95

コラム

福祉まるごとサポートセンター

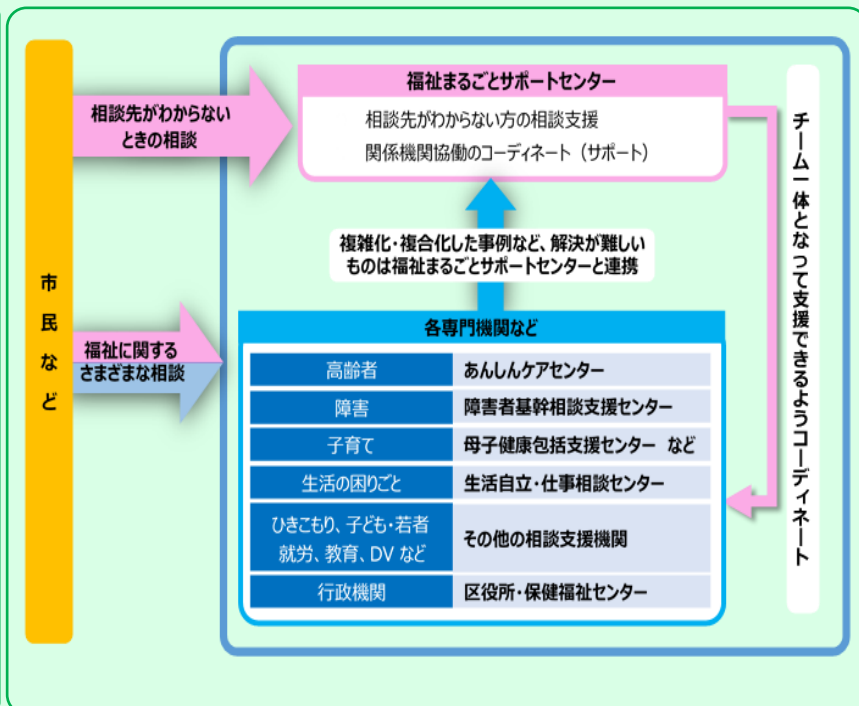
～福祉に関する様々な困りごとをまるごと受け止めます～

福祉まるごとサポートセンターでは、分野・対象者の年齢・相談内容を問わず、福祉に関する様々な困りごとをまるごと受け止め、必要に応じて専門機関と連携しながら、困りごとの解決に向けたサポートをしています。

区役所や専門の相談窓口にて、複数の専門分野にまたがる相談をいただいた場合でも、必要に応じて福祉まるごとサポートセンターが各専門機関のコーディネート（調整）を行います。

サポートの例

- ・ 必要なアドバイス・情報提供をする。
- ・ 困りごとの解決につながる公的サービスなどがある場合には、その窓口へつなぐ。
- ・ 複雑化・複合化した困りごとに対して専門機関が協力して支援する必要がある場合は、各専門機関とのコーディネート（調整）を行う。



【開所時間】 月～土曜日（祝・休日、年末年始を除く）
8：30～17：30

【場 所】 中央区千葉港2-1 千葉中央コミュニティセンター8階

【相談方法】 電話、FAX、メールまたは来所

電 話 245-5782

F A X 245-5824

Eメール fukumaru-sc@city.chiba.lg.jp

※本人だけでなく、家族や周りの方からの相談もお受けします

支援が必要になっても地域で支え合いながら暮らし続けられるまちを目指して

(1) 地域ケア会議の強化

【現状】

- 地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現に向けた一つの手法として、あんしんケアセンターや行政が主催し、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会整備（地域づくり）を同時に図っていくことを目的とした会議です。
- 介護や医療の専門職だけでなく、地域住民やボランティアを含めた多職種によって構成され、「高齢者の個別の課題解決」「多職種によるネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり・地域資源の開発」「政策形成」の5つの機能を有しています。
- 現在、目的に合わせて、地域ケア会議、自立促進ケア会議、多職種連携会議の3つの会議を運用しています。
- 自立促進ケア会議では、高齢者個人の自立支援・重度化防止に資する介護予防ケアマネジメントの強化を図っています。
- 多職種連携会議は、関係者の顔の見える関係づくりを目的にスタートし、個別事例や共通課題に対する検討を中心に実施しています。
- 生活支援コーディネーターは、第1層（区域）・第2層（あんしんケアセンター圏域）にそれぞれ配置されており、生活支援の担い手の養成やサービスの創出、関係者とのネットワークの強化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等に取り組んでいます。また、生活支援等の多様なサービス提供主体等が参画する協議体（情報共有・連携強化の場）を設置し、地域ケア会議等で把握した地域課題等を共有し、連携・協働することにより、生活支援サービスの提供体制の強化に取り組んでいます。

【課題】

- 複雑化・複合化した課題を抱える事例が増えており、関係機関の協働による検討・支援が不可欠となっています。また、関係機関が多分野に広がりつつあります。
- 医療・介護の専門職のほか、多くの職種が一堂に会することで、個々の高齢者の課題を明らかにし、効果的な支援方法を幅広く検討する場にしていくことが重要です。
- 地域ケア会議における地域課題の分析や解決に向けた検討を踏まえ、新たな地域資源の創出や事業化につなげていくことが必要です。
- 協議体の効果的な開催に向け、第1層・第2層生活支援コーディネーターと区役所・保健福祉センターや社会福祉協議会区事務所等とのさらなる連携・協働が求められています。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大前と比べて地域ケア会議の開催回数が減少しましたが、令和4年度からは回復傾向にあります。
- 会議の開催にあたっては、書面、オンラインを活用した形式など工夫を講じました。

【取組方針】

- 複雑化・複合化した課題を抱える事例に対し、様々な関係者と協働し、情報共有や支援方法の検討を進めていきます。
- 地域ケア会議や協議体の開催を通じて、関係機関のネットワーク強化を図り、地域課題の抽出や共有、課題解決に向けた検討に取り組みます。
- 生活支援コーディネーターは、協議体の開催において、地域ケア会議等から抽出された地域課題をテーマに取り上げ、参加者間において共有・検討し、地域の実情に応じた生活支援サービスの創出に向け取り組みます。

【主な取組事業】 基本方針Ⅲ (1) 地域ケア会議の強化

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	地域ケア会議の充実 【再掲】 [地域包括ケア推進課]	個別事例の検討、自立支援の強化、地域課題の分析・解決、ネットワーク構築のための会議を地域の実情に応じて開催し、地域課題解決に向けた取組みを推進します。				
		地域ケア会議開催数	回	250	250	250
2	地域ケア会議と協議体の連携体制の強化 [地域包括ケア推進課]	生活支援コーディネーターが開催する協議体において、地域ケア会議等で抽出された地域課題を共有するとともに、必要な地域資源の充実を図ります。				
		協議体開催数	回	30	35	40

コラム

「生活支援コーディネーター」と「千葉市の生活支援サイト」のご紹介
 ～支援が必要になっても自分らしく地域で暮らし続けられるまちを目指して～

生活支援コーディネーターの役割は、「地域づくりや地域支えあいの推進・支援」です。

高齢者の皆様が、いつまでも住み慣れた地域で自分らしい生活が送れるよう、地域活動情報（地域の通いの場や交流の場、地域の支え合いや民間企業のサービスなど）を調査・収集し、情報を必要としている方につなげます。

生活支援コーディネーターが収集した情報は、「千葉市の生活支援サイト」に掲載しています。

生活支援コーディネーターの役割

地域資源の把握

高齢者が住み慣れた地域で生活していくための情報を集めます。

こんな情報を集めています！
 サロン・茶話会、健康体操教室、ウォーキンググループ、グラウンドゴルフ、配食サービス、ごみ捨て支援、移動販売、公憲、商店など

地域資源情報は、千葉市の生活支援サイトに掲載しています
 生活支援コーディネーターが集めた地域資源情報は、市ホームページに掲載されています。
 高齢者の在宅生活を支えるための通いの場や交流の場、生活支援サービス（家事援助、配食サービス、見守り支援など）の情報を集約しています。ぜひ、ご覧ください。

地域資源って何？

ここでの地域資源とは「住民の暮らしを支えている人、物、情報など」を意味しています。例えば、ご近所付き合いや友人などの人間関係、サロンや公民館などでの活動、助成金、生活の知恵、地域の風習なども地域資源と呼んでいます。
 資源の価値は、その人や地域によって異なるため、さまざまな視点から地域資源を集めています。

地域ニーズと地域資源のマッチング

地域の声を聞き、生活支援コーディネーターが把握している情報を紹介します。

こんな地域の声へ、情報を紹介しています！
 「近所で運動ができる場所はないから」
 → 「グラウンドゴルフサークルや体操教室がありますよ」
 「足が痛くて…ごみ捨てや買い物が大変だな」
 → 「お近くの移動販売を利用してませんか」

地域資源の創出・担い手の養成

地域住民とともに、必要な活動を作ったり、活動する人を養成したりします。

こんな地域の声があります！
 「地域で高齢者への声かけ活動をしたい。どうしたらできるかな」
 「趣味や特技を、地域で生かせる方法はないかな」
 「集会所で気軽に集まれるサロンを始めたい」

ネットワークの構築

地域住民や多職種と連携し、地域づくりに取り組みます。

(2) 切れ目のない在宅医療・介護連携の推進

【現状】

- 医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で在宅生活が継続できるよう、「在宅医療・介護連携支援センター」を設置し、市医師会などの関係機関と協力して、医療・介護専門職への相談支援や多職種向け研修会及び会議の開催支援等を通じた多職種連携の強化を図っています。
- 関係機関と連携し、在宅療養を担う医療・介護専門職向け研修を実施しているほか、日常の療養や入退院時、災害及び感染症流行時、人生の最終段階の支援など、多職種連携を必要とする場面における問題などを話し合う「多職種連携会議」をあんしんケアセンターが中心となって実施する体制をとっています。また、市医師会などの関係機関や有識者と連携し、全市的な問題や課題解決を協議する「在宅医療推進連絡協議会」を開催しています。
- 医療・介護専門職への相談支援や多職種連携会議で把握した課題を、在宅医療推進連絡協議会で協議することで、関係機関や関係課と連携して「入退院支援の手引き」、「おひとりさま支援の手引き」及び「カスタマーハラスメント対策リーフレット」の作成といった取組みに繋がりました。
- 医療・介護専門職や市民が、必要なサービスの情報を速やかに得ることができるように、令和4年12月より情報提供ホームページ「千葉市医療・介護情報管理システム」を開設し、市内約3,000か所の医療機関・介護サービス事業所の情報を掲載しました。

【課題】

- 高齢化などにより在宅医療のニーズは増加することが予想されますが、在宅医療・介護専門職の確保は、今後も厳しい状況が予想されます。在宅医療・介護を必要とする人に対して、必要なサービスを提供するためにも、多職種・多機関連携の重要性は増しており、今後も医師会などの職能団体や関係機関と連携して、日々の在宅療養を支える専門職の連携支援に取り組む必要があります。
- 地域包括ケアシステムの構築・深化に向けて、様々な場面における医療・介護連携がスムーズに行えるよう、医療介護情報へのアクセス性を高め、情報共有や連絡体制を強化し、事業所間及び多職種の連携を推進することが必要となっています。
- 「令和5年度千葉市在宅医療・介護実態調査」によると、在宅医療を必要とする推計患者数は高齢化の進展以上に増加すると見込まれ、引き続き、現状のサービス提供実態について情報収集するとともに、在宅医療の将来需要を把握するために、定期的の実態調査を行う必要があります。
- 日常の療養支援、入退院支援、災害や感染症の流行時、人生の最終段階など様々な場面において、本人及び家族の意志が尊重されるよう、医療・介護専門職のスキルアップや市民への啓発に取り組む必要があります。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 新型コロナウイルス感染症に感染し、在宅療養が必要になる中、在宅医療・介護連携支援センターへの相談は多く寄せられました。
- 専門職の研修や連携は、オンラインの活用により実施しました。

【取組方針】

- 在宅療養の問題を把握し、地域ごとの課題や取組みを検討するため、多職種連携会議や在宅医療推進連絡協議会において市医師会などの職能団体やあんしんケアセンターなどの関係機関と連携して協議を重ね、研修などの企画の立案や政策形成に繋げることで、医療・介護専門職の多職種協働と在宅療養支援の対応力向上を図ります。
- 入退院時や災害・感染症の流行時などの状況にあっても、オンライン会議の活用や関係機関との連携推進を図り、医療機関・介護サービス事業所の情報共有や連絡体制の構築を支援します。
- 在宅医療を提供する医療機関や介護施設などへの訪問調査を実施するとともに、アンケート調査やレセプト分析による実態調査を行います。
- 人生の最終段階に向けて、本人及び家族の意思を尊重し、それを実現するため、意思決定支援に関わる医療・介護専門職向けの研修会や講演会を実施します。また、市民が健康なうちから在宅療養などについて考えるきっかけになるよう、ACP（人生の最終段階に向けた意思決定支援）の普及啓発に努めます。

【主な取組事業】 基本方針Ⅲ （2）切れ目のない在宅医療・介護連携の推進

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	人生の最終段階に向けた多職種連携と意思決定支援【新規】 [在宅医療・介護連携支援センター]	支援を必要とする本人・家族に希望する医療や介護サービスが提供されるよう、医療・介護専門職に向けた意志決定支援に関する研修や相談支援を実施します。また、健康な時から、医療や介護に関する意識を高めるため、市民向け講演会を開催し、普及啓発を行います。				
		看取りに関する加算の算定件数（令和5年を100とする）	件	103.6	107.4	111.3
2	在宅医療・介護連携支援センターの機能強化 [在宅医療・介護連携支援センター]	医療・介護専門職向けの相談窓口を開設し、専門職のコーディネーターによる相談支援を実施します。また、複雑化・多様化した支援ニーズに対応できるように、高齢福祉以外の分野についても、関係機関とのネットワークを構築し、相談体制の強化を図ります。				
		相談件数	件	700	800	850

【主な取組事業】 基本方針Ⅲ (2) 切れ目のない在宅医療・介護連携の推進

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
3	訪問診療医師増強研修 [在宅医療・介護連携支援センター]	「千葉市在宅医療・介護実態調査」で示された、今後の在宅療養ニーズに対応するため、市医師会と連携し、在宅診療の同行研修を中心とした訪問医師増強研修を実施するほか、訪問診療を行う診療所の事務職員向けに、レセプトなどの医療事務研修を実施します。				
		訪問診療算定件数 (令和5年を100とする)	件	103.6	107.4	111.3
4	訪問看護ステーションの運営支援 [在宅医療・介護連携支援センター]	在宅医療・介護連携の中核を担う訪問看護ステーションの運営を支援するため、千葉県訪問看護ステーション協会と連携し、労務管理や人材育成など、事業所運営の研修を開催するほか、個別の運営相談を実施します。				
		訪問看護算定件数 (令和5年を100とする)	件	102.7	105.1	107.5
5	在宅に訪問する薬剤師の養成 [在宅医療・介護連携支援センター]	在宅療養における薬物療法について、市薬剤師会と連携し、在宅に訪問し服薬指導や薬剤管理などを実施する薬剤師の対応力向上研修を実施し、受講した薬剤師を「在宅医療・介護対応薬剤師」として認定します。また、多剤服用など薬をテーマにした事例検討を関係機関と連携して実施します。				
		局療養管理指導算定件数 (令和5年を100とする)	件	103.6	107.4	111.3
6	多職種連携の推進 [在宅医療・介護連携支援センター]	各区及びあんしんケアセンター圏域ごとに、地域医療・介護に関する問題把握や課題解決の取組みを検討するため、多職種連携会議を実施するほか、抽出された課題は、市医師会等の職能団体や関係機関と連携し、事業計画や政策の形成に繋げます。				
		多職種連携関係加算算定件数 (令和5年を100とする)	件	103.6	107.4	111.3
7	在宅医療・介護連携に関する情報の提供 [在宅医療・介護連携支援センター]	災害時や感染症の流行など、サービスが途絶えてしまうような事態になっても、支援を継続できるように、オンラインを活用したリモート会議・研修を推進するほか、在宅医療・介護に関する資源情報の共有を推進するため、市民や専門職が必要なサービスを情報サイト「医療・介護資源情報管理システム」に掲載します。				
		多職種連携関係加算算定件数 (令和5年を100とする)	件	103.6	107.4	111.3

【主な取組事業】 基本方針Ⅲ (2) 切れ目のない在宅医療・介護連携の推進

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
8	入退院時の連携強化 [在宅医療・介護連携支援センター]	入退院時など療養場所が変化する際にも、継続して質の高いケアが提供されるように、専門職向けに市内病院連携室窓口一覧を情報提供し、「千葉県地域生活連携シート」の利用促進を図るほか、「入退院支援の手引き」を基にした入退院時の多職種連携に関する研修や事例検討会を開催します。				
		多職種連携関係加算算定件数(令和5年を100とする)	件	103.6	107.4	111.3

(3) エンディングサポートの推進

【現状】

- 市民に将来を安心して過ごすための準備や、人生の最後まで自分らしく尊厳を持った生活を送れる方法を啓発するため、民間事業者と連携し、あんしんケアセンターにおける相談支援や終活に関する小規模講演会を実施しています。
- 終活に関する啓発を行うため、リーフレットの作成・配布を行っています。

【課題】

- ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、自分の人生の最終段階について不安を持つ高齢者が増加することが予想されます。
- 企業や団体等による高齢者向けの生活支援や事後事務等に関するサービスは実施されていますが、個別性に応じて適切な選択ができるよう相談・啓発に取り組む必要があります。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- エンディングサポート体制の充実は、新型コロナウイルス感染症の影響により小規模講演会の開催回数が一時減少しました。
- 人生の最終段階に向けた多職種連携と意思決定支援は、新型コロナウイルス感染症が感染拡大している中でも研修や講演会を実施したいという専門職や地域住民の声があり、オンラインを活用するなど可能な限り実施しました。

【取組方針】

- 高齢者本人が元気なうちから、家族と共に「終活」を我が事として考えられるように、民間事業者と連携し、必要な情報提供と啓発を行います。
- すべての高齢者が、本人が望む人生の最終段階を迎えられるように、関係機関と協議し、生活支援・成年後見制度などの体制整備を目指します。

【主な取組事業】 基本方針Ⅲ (3) エンディングサポートの推進

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	エンディングサポート (終活支援)の普及啓発 [地域包括ケア推進課]	人生の最終段階の医療・介護や、死後の葬儀・埋葬・財産処分などの問題も含めた終活に関する相談支援を行い、エンディングに関する不安解消に努めます。 終活の啓発を行うために、リーフレットの作成・配布、市民向け講演会を開催します。				
		講演会開催数	回	20	20	20
2	エンディングサポート体制の充実 [地域包括ケア推進課]	関係団体との意見交換等を行い、すべての高齢者が、生活支援等に関するサービスを受けることができる体制を検討し、「終活」に関する選択肢を増やします。				
3	人生の最終段階に向けた多職種連携と意思決定支援【新規】【再掲】 [在宅医療・介護連携支援センター]	支援を必要とする本人・家族に希望する医療や介護サービスが提供されるよう、医療・介護専門職に向けた意志決定支援に関する研修や相談支援を実施します。また、健康な時から、医療や介護に関する意識を高めるため、市民向け講演会を開催し、普及啓発を行います。				
		看取りに関する加算の算定件数 (令和5年を100とする)	件	103.6	107.4	111.3

（４）地域の担い手による支え合い活動の支援

【現状】

- 高齢者が地域とのつながりを保ち、自分らしく安心して暮らし続けられるように、地域住民等の団体や社会福祉協議会地区部会等の活動を支援し、地域での見守り活動や支え合い活動などに助成を行うとともに、サロン活動などの地域交流の場の活性化に取り組んでいます。
- 一人暮らし高齢者等の見守り支援として、緊急通報システムなどによる安否確認、宅配業者や日常業務で地域を巡回しているライフライン事業者などの協力による高齢者宅などの異変を発見した場合の区への通報事業により、地域における孤独死の防止に努めています。
- 社会福祉協議会の実施するボランティア活動の相談受付やコーディネート、コミュニティソーシャルワーカーによる相談支援などの事業に対して支援を行い、地域福祉活動の担い手の拡大、日常生活に課題を抱える方などへの支援体制の構築を図っています。
- 令和3年度より生活支援コーディネーターの第1層を各区に1人、第2層を各あんしんケアセンターに1人ずつ配置する計画を進め、両者が連携し、「地域資源の把握」「地域ニーズと地域資源のマッチング」「地域資源の創出と担い手の養成」「ネットワークの構築」及び協議体（情報の共有・連携強化の場）の開催などに取り組んでいます。

【課題】

- 一人暮らし高齢者や要介護状態の高齢者などが増加する中、高齢者が地域で安心して暮らし続けられるように、地域住民による見守りや支え合い活動など地域における支援の仕組みづくりと活動の推進、地域交流の場の活性化、地域福祉活動の担い手の拡大など地域住民が主体となった活動が重要となります。
- 地域に日常的に関わりのある事業者等の多様な主体との連携・協力をさらに進めていくことが求められます。
- 地域住民が抱える課題が複雑化・複合化しており、属性を問わない包括的な支援体制の構築を推進する必要があります。
- 高齢化の進展及び社会情勢の変化により、生活支援等のサービスを必要とする高齢者は増加している一方で、地域のつながりの希薄化や担い手不足等が顕著となり、生活支援コーディネーターの担う役割や業務は増加しています。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 様々な地域活動が、中止や延期、規模縮小を余儀なくされましたが、徐々に回復の兆しが見えてきました。

【取組方針】

- 今後さらに高齢化が進展することから、支援が必要な高齢者が自分らしく安心して地域で暮らし続けられるように、地域住民による支え合いの地域づくりを推進します。

- 社会福祉協議会を通じて、社会福祉協議会地区部会等の活動を支援し、地域における見守り活動や支え合い（生活支援）活動の拡充、地域交流の場の活性化を図るとともに、企業、大学、社会福祉法人、NPOなど多様な主体との連携を推進します。
- 複雑化・複合化した課題を抱える世帯に対して、コミュニティソーシャルワーカー、あんしんケアセンター、障害者基幹相談支援センターとの連携により、適切に支援を実施する体制の強化を図ります。
- 把握した地域資源を必要な高齢者へ効果的にマッチングし、生活支援サービスの提供に繋げるほか、住民主体の地域活動等への支援を強化するため、生活支援コーディネーターの体制の充実を図ります。

【主な取組事業】 基本方針Ⅲ (4) 地域の担い手による支え合い活動の支援

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	重層的・包括的支援体制の構築（参加支援事業・地域づくり支援事業） 【新規】 [地域福祉課]	分野や世代を超えて交流できる場や居場所の確保等により、支援が必要になっても地域で支え合いながら暮らせる環境を整備するため、本市に適した社会参加及び地域づくりに向けた支援体制のあり方等の検討を進め、相談支援と一体的に実施することで、重層的・包括的支援体制を構築します。				
2	生活支援体制整備の充実 【再掲】 [地域包括ケア推進課]	高齢者が住み慣れた地域で、いきいきと安心して生活できるよう、関係機関と連携し、地域資源の収集・創出、マッチング等を行う生活支援コーディネーターの活動を強化します。				
3	コミュニティソーシャルワーク機能の強化 [地域福祉課]	社会福祉協議会各区事務所に配置されているコミュニティソーシャルワーカーが、複合的・分野横断的な生活課題を抱える要支援者に対する個別支援及び支え合い活動等の地域の取組みの立ち上げの支援をより一層推進できるよう支援するとともに、本市の福祉まるごとサポートセンターとの連携を密にし、地域生活課題を包括的に受け止める相談支援体制を構築します。				
4	地域支え合い型 訪問支援・通所支援 [高齢福祉課]	買い物、調理等の生活支援サービスや、体操教室・サロン等を通じた日中の居場所づくりを行う町内自治会やNPO法人等への助成を行います。				
		登録団体数	団体	訪7、通10	訪8、通12	訪9、通14
5	高齢者等ごみ出し支援 [高齢福祉課]	ごみ出しが困難な一人暮らし高齢者等の世帯に対して、協力員によるごみ出し支援を行う団体への助成を行います。				
		登録団体数	団体	48	52	56

【主な取組事業】 基本方針Ⅲ (4) 地域の担い手による支え合い活動の支援

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
6	家族介護者支援 【再掲】 [高齢福祉課]	在宅で高齢者を介護する家族が、日常介護で特に困難と感じている介護技術の習得を支援するため、訪問レッスンや家族介護者研修を実施するとともに「家族介護者支援センター」において家族介護者の相談に対応し、家族介護者の身体的、精神的負担の軽減を図ります。また、関係機関と連携して課題の解決に取り組みます。				
		延べ研修参加者数	人	90	95	100
		訪問レッスン実施 件数	件	85	90	95
7	高齢者見守りネット ワークの構築 [高齢福祉課]	地域における見守り活動を実施するための活動拠点整備に係る初期費用を助成することにより、地域見守り活動の促進を図ります。				
		初期費用交付活動 団体数	団体	2	3	3
8	緊急通報システムの 活用 [高齢福祉課]	一人暮らし高齢者などの居宅に電話回線を利用した緊急通報装置を設置し、安否確認や緊急時の対応を行います。				
9	孤独死防止通報制度 [地域福祉課]	連絡会議の開催や事業者向け携行用カードの配布により、ライフライン事業者や配達事業者等の協力事業者に対して制度の周知を徹底し、孤独死防止に努めます。				
		連絡会議開催回数	回	1	1	1
10	高齢者の移動支援 [高齢福祉課]	階段昇降支援事業及び福祉有償運送事業においては引き続き補助金を交付し新規事業者の募集を図ります。 また、交通部局や社会福祉協議会等と連携し、高齢者の日常の買い物や通院などの支援に関する施策を推進します。				
		階段昇降機 補助交付団体数	件	6	6	6
		福祉有償運送事業 補助金交付団体数	件	3	4	5
11	高齢者等を対象者とした ペットによる生きがいづくり [高齢福祉課]	高齢者が生きがいをもち、安心してペットと生活できる環境をつくるため、一時飼育ボランティアへ高齢者の参加促進や、高齢者が将来ペットを飼育できなくなった場合に備えた支援をモデル的に実施します。				
12	地域運営委員会の 設置促進 [市民自治推進課]	将来にわたり、住民同士の助け合い、支え合いによる地域運営が持続可能となる体制づくりを進めるため、概ね小・中学校区単位に地域で活動する様々な団体で構成される地域運営委員会の設置を促進します。				
		設置地区数	地区	—	22	—

【主な取組事業】 基本方針Ⅲ (4) 地域の担い手による支え合い活動の支援

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
13	社会福祉協議会地区 部会活動への支援 [地域福祉課]	地域交流の促進、支え合いの仕組みづくり、担い手の拡大、健康づくりなど、地域福祉の推進に取り組む社会福祉協議会地区部会の活動を支援します。				
		各種地区部会活動の実施回数	回	ふれあい・いきいきサロン 3,840回 ふれあい・子育てサロン 689回 ふれあい・散歩クラブ 522回 地区部会ボランティア 講座120回	ふれあい・いきいきサロン 3,900回 ふれあい・子育てサロン 702回 ふれあい・散歩クラブ 540回 地区部会ボランティア 講座120回	ふれあい・いきいきサロン 4,020回 ふれあい・子育てサロン 728回 ふれあい・散歩クラブ 576回 地区部会ボランティア 講座120回
14	ボランティア活動の 促進 [地域福祉課]	ボランティア活動を促進させるために、千葉市ボランティアセンター及び各区ボランティアセンターが行う情報提供や講座の開催、施設の貸出し等のボランティア育成事業を支援します。				
		ボランティア新規登録者数	人	250	250	250

コラム

高齢者等ごみ出し支援事業

～あなたのまちにも、あなたの支援を待っている人がいます！～

千葉市では、自ら家庭系ごみをごみステーションに出すことが困難な高齢者・障害者世帯のため、対象世帯のごみ出しを行う団体を支援しています。

高齢者の方等が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるための「見守り」「助け合い」活動にもつながります。

みなさんも取組みをはじめませんか？

令和6（2024）年2月末現在、45団体が登録し活動しています。

団体の登録について詳細は、高齢福祉課にお問い合わせください。



(5) 災害・感染症対策

【現状】

① 災害対策

- 平成7年1月に発生した阪神・淡路大震災では、近所の協力により多くの方が救出されたことから、地域での助け合い（共助）が、要介護高齢者や障害者等の避難行動要支援者の犠牲を抑えるためにいかに重要であるか認識され、また、近年の台風等の豪雨災害や令和6年1月の能登半島地震においても、地域の高齢者の安否確認や生活支援等には、公助だけでは困難であり、これまで言われてきた自助・共助の重要性がより改めて認識されました。
- 本市では、地域の住民で構成される自主防災組織の結成・育成等を進めるとともに、平成23年3月の東日本大震災をきっかけに、真に支援が必要な人を対象とした避難行動要支援者名簿を作成しています。
- また、民生委員や市と協定を締結した地域団体に対して避難行動要支援者名簿情報の提供を行っているほか、個別避難計画の作成、高齢者施設等との拠点福祉避難所の協定締結等による協力体制の構築を進め、在宅の要配慮者支援等に取り組んでいます。
- 市民への災害情報の伝達手段としてちばし安全・安心メール、ちばし災害緊急速報メールを配信するほか、携帯電話を使用していない高齢者などを対象とした電話・FAXによる災害時緊急情報配信サービスを実施しています。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、拠点福祉避難所の開設訓練を中止したり、防災知識の普及啓発に係る講座を縮小したりするケースがありました。
- 高齢者施設に対しては、高齢者が多数入居しているだけでなく、拠点福祉避難所に指定していることから、その運営を支援するため、災害等による停電に備え、非常用自家発電設備等の整備を推進しています。

② 感染症対策

- 令和2年から新型コロナウイルス感染症の流行により、社会生活への重大な影響がありました。介護保険事業所等でマスクや消毒液等の衛生用品の入手が困難となっていたため、市が指定避難所に備蓄していたものや市民・企業から寄付を受けたものを配布したほか、従事者や新規入所者向けのPCR検査費用の助成や無料実施を行うなどにより、感染拡大を防ぐとともに運営の継続を支援しました。
- 介護保険の訪問・通所サービスのサービス提供を縮小・休止したり、高齢者の入所施設の面会制限、新規入所者の受入停止をしたりするなど、サービス提供に多大な影響がありました。
- そのほか、新型コロナウイルス感染症の影響は、P.73「3 新型コロナウイルス感染症の流行が本市の高齢者福祉に与えた影響と今後の取組方針」「(1) 高齢者福祉に与えた影響」をご覧ください。

【課題】**① 災害対策**

- 令和元年房総半島台風等の経験から、災害時の長期停電等に伴う要配慮者への支援体制や、避難行動要支援者名簿を活用した安否確認の体制を構築する必要があります。
- 自助・共助による防災対策においては、市民の意識向上及び地域参加・協力が不可欠です。
- 災害時は、速やかに避難行動要支援者名簿等を活用して、高齢者や障害者等の要配慮者の安否確認や生活支援等を行う必要があります。
- 災害時に円滑に拠点的福祉避難所を開設し、要配慮者を受け入れるには、日頃から高齢者施設をはじめ、福祉関係者等との協力体制を構築しておくことが必要です。
- 介護保険事業所等においては、大規模災害時には、通常の運営を行うことが困難となることを想定し、定期的な訓練の実施や業務の優先度を定めておくことなどの準備が必要です。
- 停電や断水等が生じることで、介護保険事業所等の事業運営に大きな支障が出ることから、災害に強いハード整備や物資の備蓄などが必要です。

② 感染症対策

- 感染症に関する知識や感染防止策についての情報を日頃から周知することで、感染を防ぐ意識を醸成する必要があります。
- 感染症が流行した場合、症状のある方の感染の有無を速やかに判断し、周囲への感染拡大を防ぐ必要があります。
- 感染症が拡大した際に、利用者や従事者を感染から守るためのマスクや消毒液等の衛生物品が不足する事態に備えて必要な備蓄をしておくことや従事者が感染防止策を実施できるよう、日頃から情報を周知しておく必要があります。
- 感染症や災害が発生した場合であっても、介護保険事業所等が介護サービスを継続的に提供できるよう速やかに情報を収集し、必要な支援を行う必要があります。

【取組方針】**① 災害対策**

- 今後30年間にM7クラスの地震に見舞われる確率は70%とされており、自助・共助による災害対策は必須となることから、高齢化を踏まえつつ、持続可能な住民主体の地域防災体制の強化に取り組みます。
- 避難行動要支援者名簿の充実を図るとともに、名簿の活用について周知していくことにより、地域による避難行動要支援者の支援体制の強化に取り組みます。
- 千葉県総合防災情報システムを活用した訓練を実施する等、平時において災害を想定した取組みを行います。
- 災害が発生した際には、気象庁が発表する警報・注意報等の災害等緊急情報や避難所開設情報等を、引き続き電子メールや電話・FAX等で配信するとともに、要配慮者の安否確認、避難所への移動支援、福祉避難所の開設・運営を速やかに行います。
- 災害時に円滑に拠点的福祉避難所を開設できるように、平時から拠点的福祉避難所等と開設訓練を行います。
- 介護保険事業所等に対し、防災訓練の実施、業務継続計画の策定などのほか、非常用自家発電設備等の整備を支援します。
- 災害発生後に、速やかに介護保険事業所等の状況を把握し、不足する物資等を提供することなどにより、業務運営を支援します。

② 感染症対策

- 日頃から、感染症の感染を防ぐための手洗い、マスクの着用その他の対策について、様々な手法により周知します。
- 感染症が流行している場合、感染防止を目的に外出や日常行動が過度に縮小することがないように、正しい情報の周知に努めるとともに、健康状態の悪化や体力の低下が起こらないよう、動画配信による情報提供やオンラインによる相談事業などを検討・実施します。
- 感染症の発生やまん延等を防ぐため、介護保険事業所等が行う研修や訓練等に対し、必要な助言・指導を行います。
- 介護保険事業所等に必要な情報を速やかに提供するほか、従事者の手洗いや施設内の消毒、従事者・利用者などの健康状態チェックなど、ウイルスを持ち込ませない取組みを継続して行うよう助言・指導を行います。
- 災害・感染症発生時における要配慮者支援において重要な福祉関係者及び高齢者施設等との連携協力をさらに推進するとともに、感染防止と業務継続が両立できるよう、現場での支援、物資の提供、その他サービス利用者に影響が出ないように支援します。

【主な取組事業】 基本方針Ⅲ (5) 災害・感染症対策

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	避難行動要支援者 個別避難計画作成促進 [防災対策課]	災害時における要支援者の支援体制構築を促進するため、要支援者の個別避難計画作成事業を実施します。				
		計画作成数	件	400	400	400
2	避難行動要支援者の 支援体制の強化 [防災対策課] [高齢福祉課]	災害時に、高齢者・要介護認定者・重度の障害者・難病患者等要支援者の安否確認や迅速な避難支援などに活用する名簿を作成し、町内自治会や自主防災組織等での活用を促進することにより、地域における避難支援等の体制構築を推進します。また、名簿にハザードマップ情報（土砂災害警戒区域等の該当有無）を追加することにより、支援体制の強化を図ります。				
		名簿提供率	%	38.0	39.5	41.0
3	福祉関係者・高齢者施設等との連携協力による 拠点福祉避難所の開設運営 [高齢福祉課] [障害者自立支援課]	災害時に、ケアマネジャー等の福祉関係者及び高齢者施設の協力により、拠点福祉避難所を開設し、在宅または一般避難所での避難生活が困難な要配慮者を受け入れ、連携して支援に取り組みます。 平常時から備蓄物資を配備し、防災訓練を実施するとともに、災害時には防災部局と連携して必要物資を輸送します。				
4	高齢・介護施設等への 非常用自家発電設備等の整備 [介護保険事業課]	高齢・介護施設等において大規模かつ長期にわたって停電などが発生した場合、利用者の生命や健康が脅かされることとなるため、各施設等が行う非常用自家発電設備等の整備を支援します。				
5	自主防災組織の 結成育成 [防災対策課]	地域住民の助け合い（共助）による自主防災組織の結成及び活動助成等を行うとともに、防災アドバイザーを派遣し、平常時の防災活動を支援することにより、活発な活動を進めます。				
		新規結成数	組織	7	7	7
6	避難所運営委員会の 設立育成 [防災対策課]	災害時に避難所の迅速な開設及び円滑な運営を行うため、地域の町内自治会等が主体（共助）となる避難所運営委員会の設立を促進するとともに、活動に要する経費を助成し運営体制の構築を図ります。				
		活動支援団体数	団体	190	195	200
7	防災知識の普及啓発 [防災対策課]	出前講座や広報紙による防災情報の発信や、防災ライセンス講座、防災ライセンススキルアップ講座及び防災リーダー研修会の開催により、防災知識の普及・啓発に努めます。				
		防災ライセンス講座及びスキルアップ講座受講者数	人	200	200	200

【主な取組事業】 基本方針Ⅲ (5) 災害・感染症対策

	事業名 [担当課]	取組内容			
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)
8	災害等緊急情報の配信 [防災対策課]	気象庁が発表する警報・注意報等や、市の避難所開設情報等について携帯電話やスマートフォン、パソコンに電子メールで配信し、災害に対する注意喚起を実施するとともに、高齢者等の電子メールを受信できる機器を所有していない方には、各家庭の固定電話またはFAXに災害情報を配信します。			
		電話・FAX配信サービス登録者数	人	380	390
9	介護サービス事業所に対する感染防止のための支援 [介護保険事業課]	感染症発生に備えて平常時から、マスクや消毒液の衛生用品等の備蓄を促すとともに、感染防止のために必要となる情報の提供等感染拡大防止対策の支援を行います。			

コラム

個別避難計画とは

【個別避難計画とは】

個別避難計画とは、高齢者や障害者等の避難行動要支援者一人ひとりの状況に合わせて、「誰が支援して」、「どこに避難するか」、「避難するときどのような配慮が必要になるか」などを記載した個別の避難行動計画のことです。

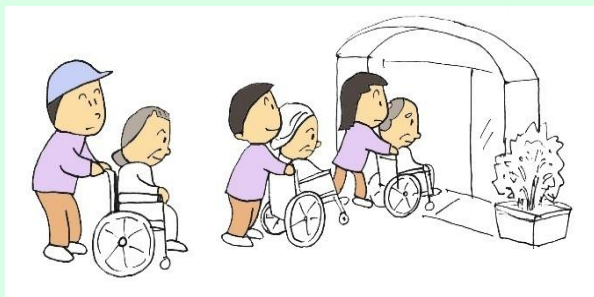
【作成の背景】

近年、令和元年の風水害をはじめとした豪雨災害が激甚化及び頻発化しているため、避難行動要支援者の支援体制構築が急務となっています。こうした中、令和3年5月の災害対策基本法改正により、避難行動要支援者について避難支援等をするための個別避難計画を作成することが市町村の努力義務となりました。

【作成対象者】

千葉県避難行動要支援者名簿に関する条例に規定する「避難行動要支援者名簿」に登載されている方及び登載予定の方のうち、以下の要件に該当する方の計画作成を優先的に進めています。(令和5(2023)年度時点)

- ①土砂災害警戒区域(またはその付近)に居住する者
- ②医療機器用の電源喪失により生命の維持に懸念がある者
- ③浸水想定(洪水、内水)が2m以上の区域に居住する者
- ④重症心身障害児
- ⑤要介護度・障害支援区分が高い者のうち特に支援を要する者



コラム

固定電話またはFAXによる災害時緊急情報の配信

緊急情報の入手が比較的困難な高齢者などを対象に、ご自宅の電話やFAXに災害時緊急情報を配信するサービスがあります。

市ホームページまたは窓口（防災対策課・各区地域づくり支援課）で配布している申請書に記載のうえご提出ください。

【配信する災害時緊急情報】

- ・避難指示
- ・国民保護情報
（弾道ミサイル情報、大規模テロ情報など）
- ・津波情報
- ・その他災害時の緊急情報



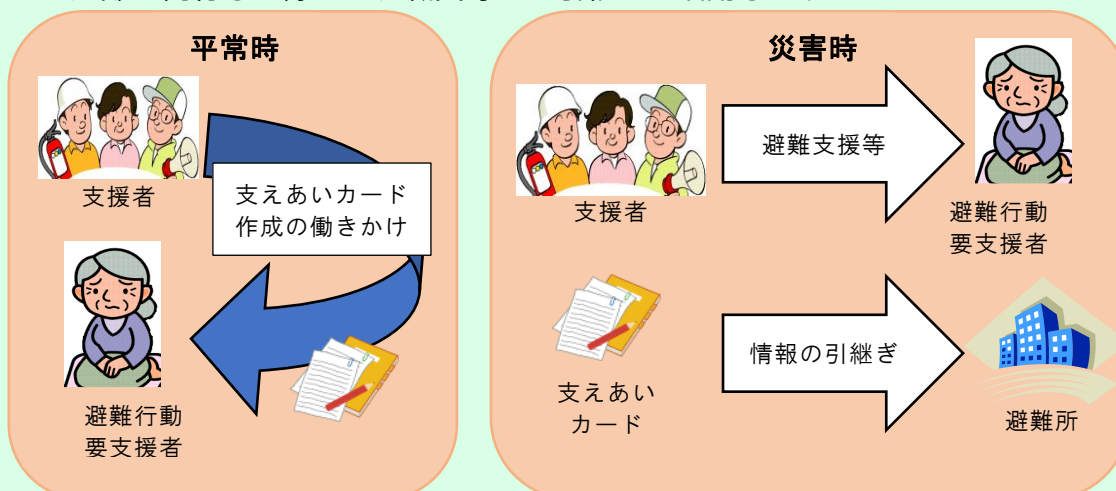
コラム

支えあいカード ～安心の支えあい、助けあい～

災害時や災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難するには困難を伴うため特に支援を要する人（避難行動要支援者）への支援策のひとつとして、「支えあいカード」があります。

町内自治会等の支援者と避難行動要支援者が、平常時から話し合い、避難時に配慮しなければならない事項や緊急時の連絡先、避難所等の情報、支援にあたる方の情報など支援に必要な情報を共有するためのカードを作成します。

災害時には、支えあいカードの情報を基に安否確認・避難支援等を行い、避難所等への避難に同行した際には、職員等への引継ぎに活用します。



なお、既往歴、かかりつけ医、緊急連絡先などを記載したカードを冷蔵庫に貼ったり、携帯することも急病の場合の救急隊への必要情報の伝達手段等として有効であり、安心の備えになります。

コラム

災害時の口腔ケア

阪神・淡路大震災では「震災関連死」の1/4が肺炎で、その多くは「誤嚥性肺炎」と言われています。

災害時、不規則な生活や栄養状態の悪化、入れ歯の紛失、ストレス、水不足などが原因で、十分な口腔ケアができないと、むし歯や歯周病の悪化だけでなく、誤嚥性肺炎の発症など全身の健康に影響を与える可能性があります。

災害時の口腔ケアは命を守るケアであるため、能登半島地震でも歯科医療関係者が誤嚥性肺炎による災害関連死を減少させる活動を進めています。

【誤嚥性肺炎の予防のために】

災害時に誤嚥性肺炎にかからないためには、平常時からお口の中を清潔に保ち、お口の不具合を感じなくても定期的に歯科医院で歯周病やお口の機能を診てもらうことが重要です。

【備えよう、口腔ケアセット】

「災害時持ち出し袋」に歯ブラシや液体歯みがきを入れて準備しておく必要があります。



基本方針Ⅳ

認知症の人や家族が希望をもって地域の中で暮らし続けられる社会を目指して

認知症施策推進計画の策定にあたって

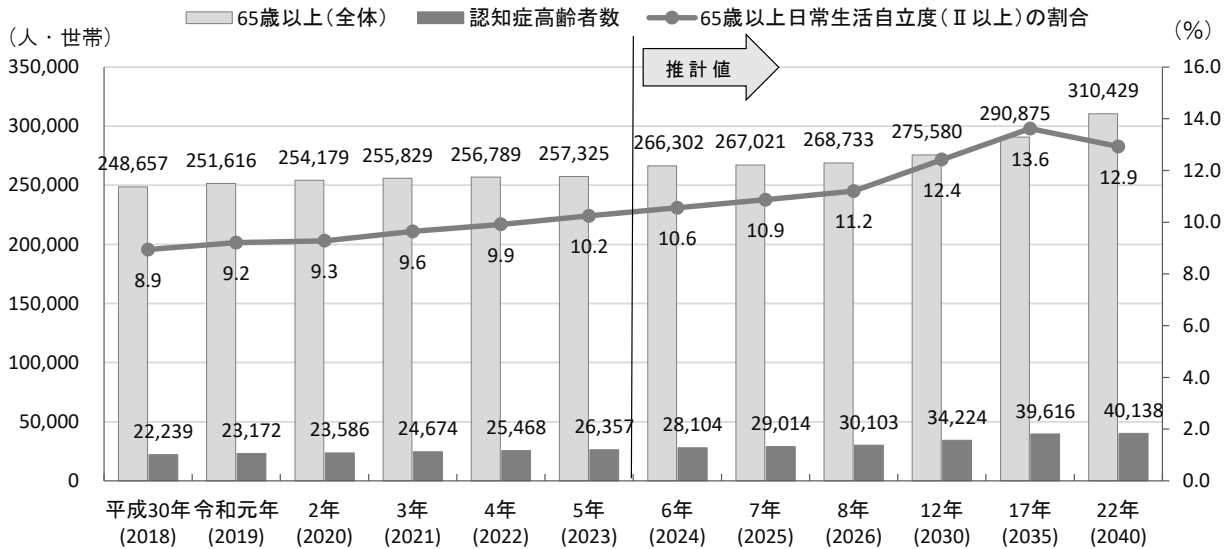
本市において、令和5（2023）年で認知症の人は約2万6千人となり、65歳以上高齢者の約10人に1人が認知症の人となっており、また団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には認知症の人は約2万9千人となります。さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には認知症の人は約4万人、65歳以上の約8人に1人が認知症になると見込まれています。

このように、認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。こうした中で、認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる社会を構築する必要があります。

また、令和5（2023）年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」では、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進することを目的に、市町村の実情に即した「認知症施策推進計画」を策定することが求められています。

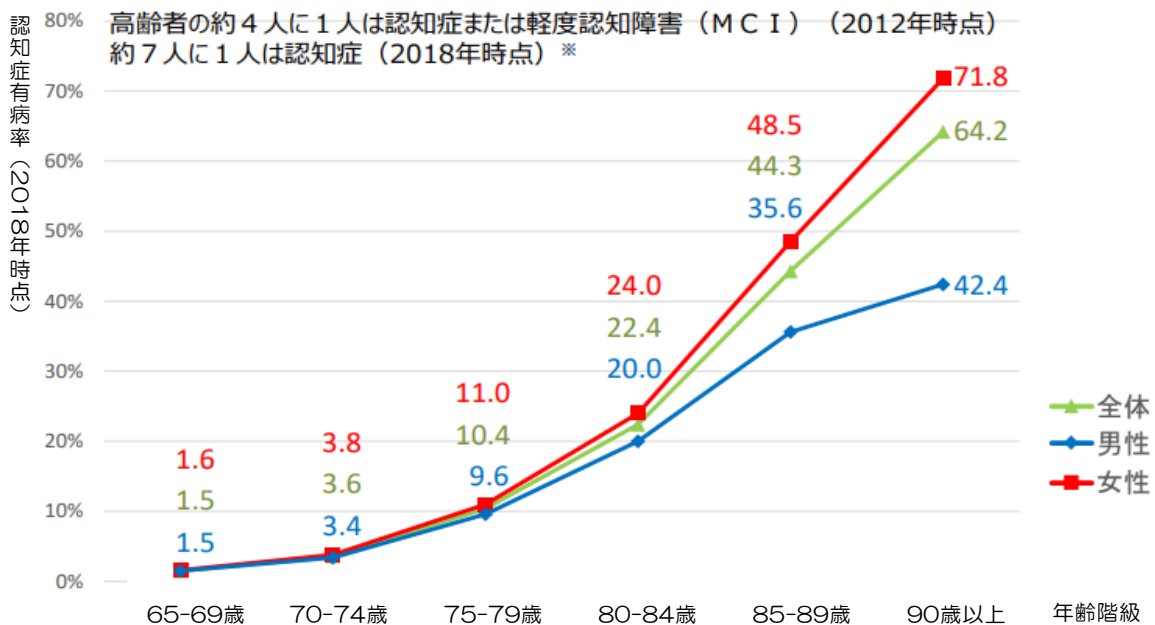
本市では、認知症施策推進計画を千葉市高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）と一体的に策定します。この計画に基づき、認知症の人や家族が希望をもって暮らし続けられるよう、認知症への社会の理解を深め、認知症の人も社会の一員として活躍ができる共生社会を目指すとともに、認知症が進行しても、認知症の人が意思決定支援を適切に受けられ、その意向が十分に尊重された保健・医療・福祉サービスが切れ目なく受けられる体制を整備します。また、認知症の人の家族が必要な支援を受けることにより、介護者の負担軽減を図ります。

【認知症高齢者数の推移（再掲）】



- 注1：令和5（2023）年までの65歳以上人口は、千葉市住民基本台帳に基づく9月末現在の実績数値。令和6（2024）年度以降の65歳以上人口は、「令和4年（2022年）3月推計（千葉市作成）」
- 注2：認知症日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる状態をいう。
- 注3：認知症日常生活自立度Ⅱ以上の判定は、介護認定審査会における主治医意見書によるもの。
- 注4：令和6（2024）年以降の認知症高齢者数は、各年の高齢者人口（65歳以上人口）に、直近3年の実績から求めた出現率を乗する方法で推計した。
- 注5：この推移と推計には、要介護認定申請を行っていない認知症高齢者は含まれない。

【一万人コホート年齢階級別の認知症有病率】



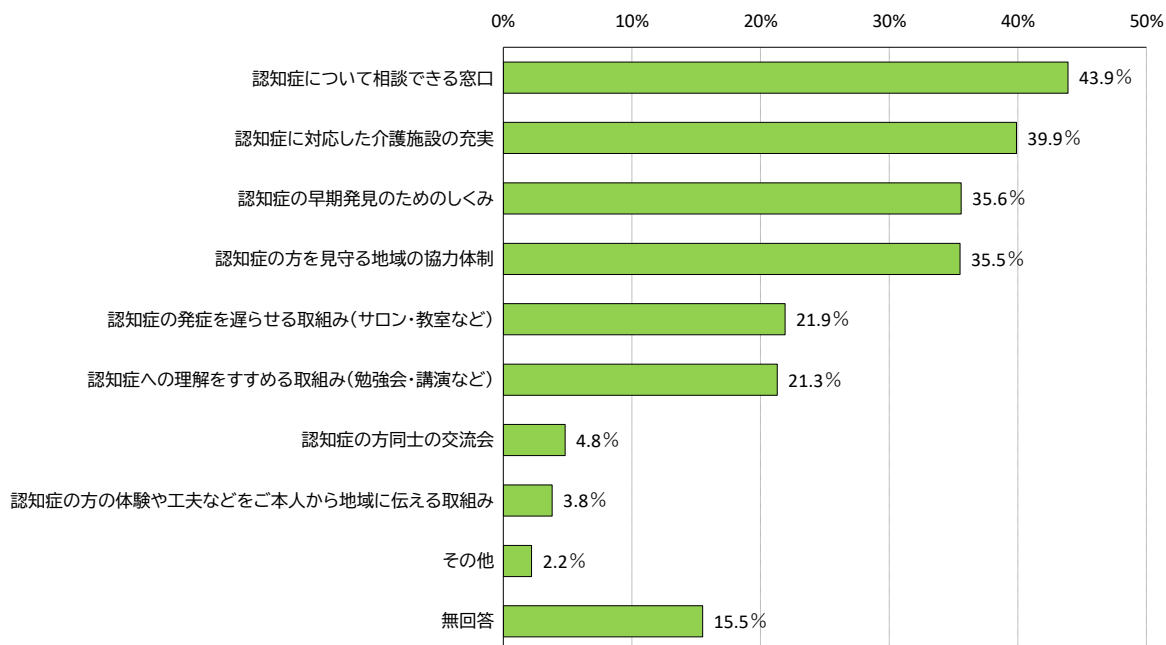
出典：厚生労働省資料

※2012年時点の推計は厚生労働科学研究費補助金 認知症対策総合研究事業「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」平成24年度総合研究報告書による。
2018年時点の推計は日本医療研究開発機構 認知症研究開発事業「健康長寿社会の実現を目指した大規模認知症コホート研究（研究代表者二宮教授）」において開始時に悉皆調査を行った福岡県久山町、石川県中島町、愛媛県中山町のデータ解析の当初の結果である。

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（その1）】

○認知症の人が住み慣れた地域で生活するために必要な取組みは、どれだと考えますか（3つまで選択）

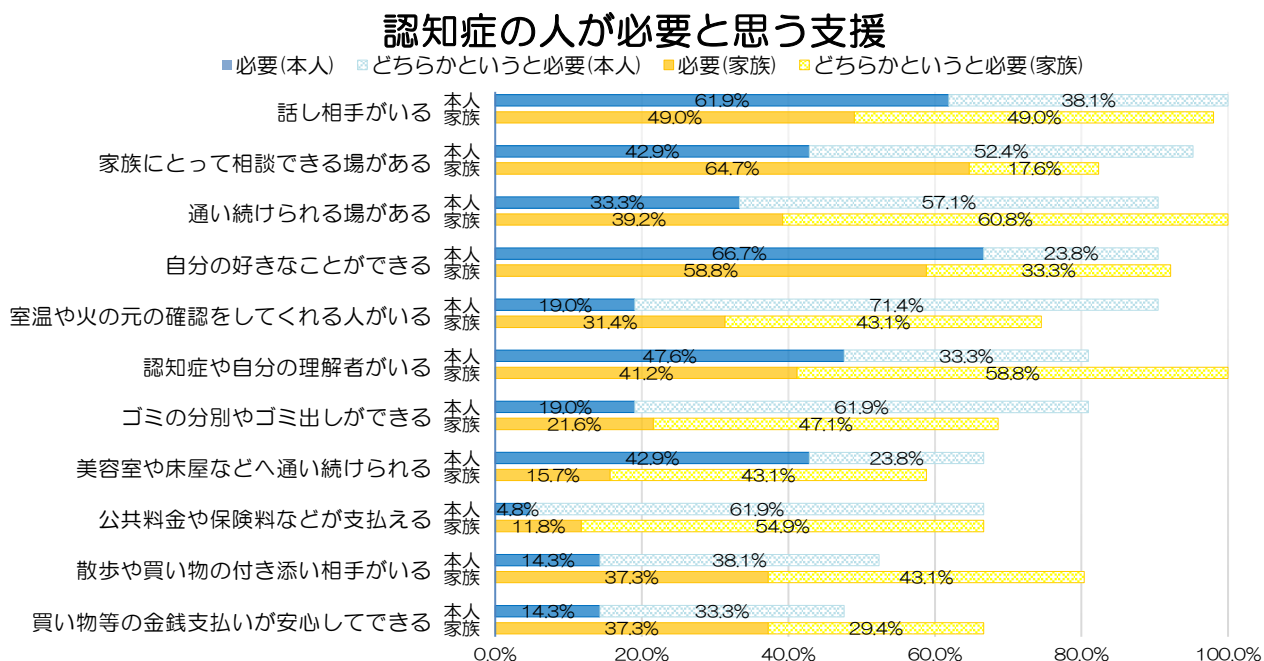
認知症の人が住み慣れた地域で生活するために必要な取組みについて、「認知症について相談できる窓口」が43.9%と最も高く、次いで「認知症に対応した介護施設の充実」が39.9%、「認知症の早期発見のためのしくみ」が35.6%となっています。



【認知症地域支援推進員による認知症本人・家族へのニーズ調査】

○認知症の人に必要な支援 ※複数回答可

実施期間	令和5年9月～12月
調査方法	個別の聞き取り調査
回答数	72名（内訳：認知症本人21名 家族51名）



(1) 認知症への理解の促進

【現状】

- 認知症に関する正しい知識を広めるため、「認知症サポーター養成講座」を積極的に開催しています。
- 民間企業との共催による認知症啓発イベントや、千葉ポートタワー等のライトアップの実施等を通じ、認知症への理解の促進を図っています。
- 認知症の人本人の思いや希望を自らの言葉で発信する場の推進として、認知症の人本人を招いた講演会を開催しています。

【課題】

- 高齢化の進展に伴い、認知症高齢者が今後も増加することが見込まれる中、認知症高齢者自身が地域で希望をもって暮らし続けられる地域共生社会を目指すため、認知症への社会の理解をより一層深める必要があります。
- 千葉市認知症ナビや認知症ケアパス等の活用を通じ、あんしんケアセンターや認知症相談コールセンター、また認知症疾患医療センター等の認知症の相談窓口の周知をさらに推進する必要があります。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 認知症サポーター養成の推進は、開催計画自体を取りやめたり、計画したものの新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえて中止とした講座もあり、受講者数が減少しました。
- 認知症啓発イベントは、一部の実施内容を中止、縮小はあるものの、定期的に行うことができました。

【取組方針】

- 認知症の人を地域で見守り支える社会の構築に向け、小売店や金融機関等の高齢者の生活に関わる機会が多い企業や子ども、学生に向けた認知症サポーター養成講座を開催します。
- 認知症啓発イベント等を通して認知症への理解を促進するとともに、認知症の人本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望をもって暮らすことができる姿を積極的に発信します。
- あんしんケアセンター等の相談窓口の周知をさらに推進します。
- 若年性認知症に対する社会の理解を広めます。また、企業等に対して若年性認知症の啓発及び相談先等の情報提供を行います。

【主な取組事業】 基本方針Ⅳ (1) 認知症への理解の促進

	事業名 [担当課]	取組内容			
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)
1	認知症サポーター養成 の推進 [地域包括ケア推進課]	認知症に関する正しい知識を持って、地域や職場で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を引き続き実施します。また、認知症になっても安心して暮らし続けられるまちづくりを目指し、認知症の人と地域で関わることが多いことが想定される小売業・金融機関・公共交通機関等の企業の方や、子ども・学生を対象とした認知症サポーターの養成を推進します。			
		認知症サポーター 延べ養成者数	人	105,000	113,000
2	認知症への理解の促進 に向けた普及啓発 [地域包括ケア推進課]	世界アルツハイマーデー及び世界アルツハイマー月間の機会を捉えて、認知症啓発イベントやライトアップの実施を通じ、認知症の普及啓発を推進します。			
3	認知症の相談窓口の 周知 [地域包括ケア推進課]	地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する総合相談窓口であるあんしんケアセンターや認知症疾患医療センター等の相談窓口の情報について、千葉市認知症ナビや認知症ケアパス等を活用し、引き続き周知します。			
4	認知症本人の発信支援 [地域包括ケア推進課]	認知症への理解を広めるため、認知症の人本人が自身の思いや希望を自らの言葉で発信する場を推進します。			
		講演会や会議等における本人発信の 機会	回	6	6
5	若年性認知症への 理解の促進 [地域包括ケア推進課]	若年性認知症に関する社会への理解を広めるとともに、若年性認知症の人が早期に必要な支援が受けられるよう、企業や相談機関等に対して若年性認知症の啓発及び相談先等の情報提供を行います。			

認知症ケアパス

～状態の変化にあった相談先などをまとめたパンフレット～

認知症ケアパスは、認知症かもと思ったときや認知症の診断を受けた後に、どこに相談すればよいか、どのような制度が利用できるのか、などの情報が掲載されています。

状態に応じたサービス提供の流れが一覧で見られるようになっていきますので、今後の見通しを立てるときの参考としてご活用ください。

認知症ケアパスは、あんしんケアセンターや各区の保健福祉センターでお配りしているほか、市のホームページでもご覧いただけます。

【認知症ケアパスの掲載内容の一部（令和5年度版）】

ケアパス ここには認知症の半数を占めるアルツハイマー型認知症の場合を中心に、本人の症状の変化や知っておきたい情報などを記載しました。症状には個人差があり、全ての方にあてはまるものではありませんが、今後の道筋として参考にして下さい。

認知症の進行に応じた変化	健康	あれ？物忘れかな	そろそろ誰かの見守りが必要	日常生活に手助けが必要	常に手助けが必要
本人の様子 ●物忘れ ●同じことをくりかえし聞く ●片付けが苦手になる ●物が無くなくなる ●外出がおっくうになる などなくおかしいと感じ不安になる (例)頭に霧がかかったような気がする…気が落ち込む等	本人の様子 ●小銭で払うのが苦手になる ●探しものをする時間が増える ●食事の支度が一人では難しい ●火の消し忘れ ●金銭の管理や支払いが難しくなる	本人の様子 ●薬を間違えて飲む ●たばこに迷う ●季節に合った服が選べない ●家電の操作が難しくなる ●生活リズムが乱れる	本人の様子 ●トイレの場所がわからない ●道に迷って帰ってこない ●日にちや季節がわからなくなる ●洋服の着かたがわからない	本人の様子 ●自分で食事ができなくなる ●言葉によるコミュニケーションが難しい ●歩行が困難 ●起き上がるのに介助が必要	
家族の気持ちと対応 認知症は家族のかかり方や環境調整により、症状が大きく変化し、気持ちの変化は人それぞれです。	家族の気持ちと対応 家族会や勉強会に参加すると、色々な情報が得られます。	家族の気持ちと対応 悩みを打ち明けられないで一人で悩んでしまいがち →抱え込まずに相談をすることが大事。家族の病状への理解が、今後の症状の出入りに大きく影響する。	家族の気持ちと対応 本人の失敗が増え、介護疲れを感じる休みたいくなる →介護サービス等を利用し、自分のリラックスできる時節も大事にする。	家族の気持ちと対応 最期の過ごし方や看取りが心配 →元気なうちに本人の意向を確認する。エンディングノート等を活用する。	
本人やまわりの人がやっておきたいこと決めておきたいこと ■友人や地域とのつながりを大切にしましょう ■今までやってきたことをやめずに続けましょう ・地域の活動 ・サークル ・ボランティア 等	本人やまわりの人がやっておきたいこと決めておきたいこと ■まわりの人に相談してみましょう ■一日の計画を立てて行動してみましょう ■あんしんケアセンターに相談しましょう ■かかりつけ医に相談しましょう ■元気なうちから生前整理に取り組みましょう ■外出の機会をもちましょう ■本人の話をじっくり聞きましょう	本人やまわりの人がやっておきたいこと決めておきたいこと ■一人で行うのが難しいことはまわりの人に手伝ってもらいましょう ■相談できる人を見つけておきましょう ■今まで通り、外出したり人に会う機会をもちましょう ■将来に備えて成年後見制度等の利用について検討しましょう	本人やまわりの人がやっておきたいこと決めておきたいこと ■本人の「得意」を活かし、その人らしい生活をいかして送っていくのを考えていきましょう ■介護サービスなどを利用してお互いにリラックスできる時節をもちましょう ■施設での生活を希望する場合は早めにいくつかの施設を見学しておきましょう		
介護保険	申請の相談	介護認定の取得	介護サービスの利用	家族の介護疲労の軽減	
予防 ボランティア活動 シルバー人材センター 老人クラブ サークル活動 ふれあいいきいきサロン 本人ミーティング 認知症カフェ シニアリーダー体操教室	医療 かかりつけ医 認知症初期集中支援チーム 訪問看護 訪問薬剤師 訪問診療 訪問歯科診療 千葉市あんしんケアセンター・ちはら認知症相談コールセンター・各区保健福祉センター	相談 居宅介護支援事業所(ケアマネジャー) 訪問介護 デイサービス ショートステイ 地域密着型サービス	生活支援 民生委員 千葉市社会福祉協議会 生活支援コーディネーター 千葉市消費生活センター 警察 民衆給食サービス 岡物支援 移送 日常生活自立支援事業 成年後見制度	住まい サービス付き高齢者向け住宅 介護付き有料老人ホーム 認知症グループホーム	

1 認知症かもと思ったらまずはかかりつけ医に相談しましょう。必要な場合は専門医などを紹介してもらいましょう。 2

コラム

千葉市認知症ナビ

～認知症の知りたい・調べたいはこのサイトで解決！～

千葉市認知症ナビは、認知症に関する知識や相談窓口の案内、認知症サポーター養成講座や認知症カフェの情報などを総合的に発信するWebサイトです。

認知症啓発イベントの情報など最新情報も随時更新していますので、認知症に関して調べたいことがありましたら、ぜひ千葉市認知症ナビをチェックしてください。

千葉市認知症ナビURL <https://ninchisho-navi.city.chiba.jp/>

【千葉市認知症ナビ トップページ】

The screenshot shows the homepage of the Chiba City Dementia Navigation website. At the top, there is a navigation bar with a search icon, the title '千葉市 認知症ナビ', a '認知症チェックリスト' button, and font size options (小, 中, 大). Below the navigation bar are six menu items: '認知症ってなに?', '相談窓口', '本人と家族・介護者の方へ', '医療・介護従事者の方へ', '企業・事業所の方へ', and '若年性認知症'. The main content area features a banner with the title '認知症と共に生きる社会へ' and text stating that dementia is something everyone can experience and that Chiba City aims to create a safe street for those with dementia. To the right of the text is an illustration of a diverse group of people. Below the banner is a 'PICK UP' section featuring a video thumbnail about a 39-year-old grandfather with dementia. At the bottom, there are five service icons: 'もの忘れチェック', '認知症サポーター', '認知症カフェ', '成年後見制度', and '千葉市が行っているサービス'.

コラム

認知症カフェ

～気軽に立ち寄れる集いの場を地域に広げていきます～

認知症の人や家族の方、認知症に関心のある地域住民の方、専門職など誰もが気軽に立ち寄り、集うことのできる場です。「カフェ」と名前がついていますが、公民館や集会所、デイサービス事業所など様々な場所で開かれています。

令和6（2024）年2月末時点で、市内に46か所のカフェが開設されており、お茶を飲みながらのお話だけでなく、歌や演奏、体操など、カフェによって様々な取り組みを行っています。



(2) 認知症予防に向けた活動の推進

【現状】

- 認知症の早期発見・早期対応に繋げる取組みの一環として、「もの忘れチェック事業」を令和5年10月から実施しています。
- 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防（認知症になるのを遅らせる、または認知症になっても進行を緩やかにすること）につながる可能性があることから、様々な場において講演会、講座、イベント等を開催しています。

【課題】

- 多くの高齢者が自分自身の健康に関心を持ち、通いの場や講演会等に参加するとともに、自主的かつ継続して認知症予防に取り組んでいただけるよう、継続して啓発を行う必要があります。
- 通いの場等において、医療福祉の専門職が連携し、認知症の早期発見、早期対応、重度化予防に繋げる体制を構築する必要があります。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 一部の認知症カフェが休止となることにより、認知症の人や家族の外出の機会が減少する状況がみられました。また、認知症カフェの新設を当面見合わせる事例もありました。

【取組方針】

- 「もの忘れチェック事業」を着実に実施し、認知症の早期発見・早期対応に繋げる取組みを推進します。
- 通いの場等の周知を強化し、参加率の向上を図ります。また、通いの場等において、医療福祉専門職が連携し、認知症の早期発見、早期対応、重度化予防に繋げる体制の構築を検討します。

【主な取組事業】 基本方針Ⅳ (2) 認知症予防に向けた活動の推進

	事業名 [担当課]	取組内容			
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)
1	もの忘れチェック事業 の実施【新規】 [地域包括ケア推進課]	特定健診・健康診査の受診者のうち認知機能の低下が疑われる65歳から89歳の方を対象に実施する「もの忘れチェック事業」の実施により、認知症の早期発見・早期対応に繋がります。			
		もの忘れチェック 実施人数	人	2,200	2,350
2	認知症地域支援推進員 等の活動の推進 [地域包括ケア推進課]	認知症地域支援推進員を中心に、地域において高齢者が身近に通える場を拡充するとともに、もの忘れチェック事業の利用を通じて相談のあった人に対し、通いの場等の情報提供や各種支援につなげます。			
		認知症カフェ数	か所	53	59

(3) 医療・ケア・介護サービス体制の向上

【現状】

- 認知症に係る相談窓口やその人の状況に応じてどのような医療・介護サービスを受けることができるのかなどの情報をまとめた「認知症ケアパス」を作成・配布しています。
- 認知症の人や家族、地域住民、専門職等の誰もが気軽に立ち寄ることができる集いの場である「認知症カフェ」の設置を促進しています。
- 認知症の初期支援を集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」を全区に整備し、あんしんケアセンター及び認知症疾患医療センター等との連携により、早期発見・早期対応に向けた支援を行っています。
- 医療従事者の認知症対応力を強化するため、かかりつけ医・歯科医師・薬剤師・看護職員等に向けた研修を実施しています。
- 介護従事者の認知症に対応した介護サービスの適切な提供に向けて、認知症ケア等の基本的な知識や技術の習得のための、認知症介護実践研修、認知症対応型サービス事業管理者研修を実施しています。

【課題】

- 認知症の早期診断、また診断後の認知症の人やその家族へ支援に向け、地域のかかりつけ医や認知症サポート医、初期集中支援チーム、あんしんケアセンター等、医療と福祉の連携を強化し、切れ目なく保健・医療・福祉サービスが受けられる体制を整備することが必要です。
- 認知症の人や家族が、日中の居場所や交流の場として、認知症カフェを気軽に利用することができるように、認知症カフェの設置及び運営を促進する必要があります。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 認知症初期集中支援チームによる支援において、訪問対象者からの新型コロナウイルス感染症に感染することへの不安の訴えにより、訪問が制限される事例もありましたが、電話により本人・家族から状況確認するなどの対応に努めました。
- 専門職等の研修は、オンライン開催に切り替えて実施しました。

【取組方針】

- 認知症の人や家族が地域の身近な場所の認知症カフェを気軽に利用することができるように、引き続き認知症カフェの設置を促進します。
- 認知症初期集中支援チームとあんしんケアセンター等との連携により、早期発見・早期対応に向けた支援を推進します。
- 認知症疾患医療センターと地域のかかりつけ医や認知症サポート医、あんしんケアセンターとの連携強化を図ります。
- 認知症の人や家族が認知症に関する知識を習得し、また介護者同士の相談・交流が図れる場を設けることにより、介護者の負担の軽減を図ります。
- 認知症の人が意思決定支援を適切に受けられ、その意向を十分に尊重し、尊厳を保持しつつ、切れ目なく保健・医療・福祉サービスが受けられる体制を整備します。

【主な取組事業】 基本方針Ⅳ (3) 医療・ケア・介護サービス体制の向上

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	認知症カフェの 設置促進 [地域包括ケア推進課]	認知症の人とその家族並びに地域住民、専門職等の誰もが気軽に安心して立ち寄ることができる集いの場を地域に増やすことで相互交流を促し、認知症の人本人の重度化防止、家族の負担軽減及び認知症についての知識の普及促進を図るとともに、認知症の人と家族を地域で支える体制を推進します。				
		認知症カフェ数	か所	53	59	65
2	認知症初期集中支援 チームの活用と連携 [地域包括ケア推進課]	認知症初期集中支援チームの効果的な活動及び対応力向上に資するよう、あんしんケアセンター及び認知症疾患医療センター、地域の医療福祉関係機関との連携を強化するとともに、チーム同士の情報交換を行います。				
3	認知症疾患医療セン ターを中心とした関係 機関の連携による早期 支援の推進 [地域包括ケア推進課]	認知症疾患医療センターを中心に、かかりつけ医やあんしんケアセンター等の関係機関の連携により、地域の介護・医療資源等を有効に活用したネットワークづくりを推進し、認知症の早期診断・早期支援の体制を強化します。				
		認知症疾患医療 連携協議会開催数	回	2	2	2

【主な取組事業】 基本方針Ⅳ (3) 医療・ケア・介護サービス体制の向上

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
4	認知症対応力向上研修 の実施 [在宅医療・介護連携支援 センター]	早期診断・治療に繋がるよう市医師会など関係機関と連携し、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師のほか、病院や診療所、介護サービス事業所に従事する医療従事者向けの認知症対応力向上研修を実施し、本人・家族のフォローや多職種連携など、支援体制を強化します。				
		認知症ケアに関する算定件数(令和5年を100とする)	件	100.2	100.5	101.1
5	認知症サポート医の 養成 [在宅医療・介護連携支援 センター]	認知症に関する専門的な知識と技術を有し、かかりつけ医への助言を行うとともに、専門医療機関やあんしんケアセンターなどとの連携を図る「認知症サポート医」を養成します。				
		認知症ケアに関する算定件数(令和5年を100とする)	件	100.2	100.5	101.1
6	認知症介護実践者等の 養成 [地域包括ケア推進課]	認知症介護に従事する職員の資質の向上や指導者養成を目的とした研修会を開催し、認知症高齢者に対する介護サービスの質の向上を図ります。				
		研修受講者数	人	400	400	400
7	認知症介護講習会・ 交流会の実施 [地域包括ケア推進課]	認知症の人の介護者などを対象に研修を開催し、認知症に係る知識を習得するとともに、介護者同士の相談・交流を図ります。				
		講習会・交流会参加者延べ人数	人	300	300	300
8	ちば認知症相談コール センターの運営 [地域包括ケア推進課]	認知症の人の介護経験を持つ相談員が、親身に相談を受ける電話相談や面接相談（予約制）を県と共同で運営します。				

（４）認知症バリアフリーの推進と認知症の人の社会参加支援

【現状】

- 保健、医療、福祉及び関係機関によるSOSネットワークを構築し、高齢者や若年性認知症の人が行方不明になった際の早期発見と安全を確保する体制を整備しています。
- どこシル伝言板（高齢者保護情報共有サービス）を用いて行方不明となった高齢者や若年性認知症の人を早期に発見するシステムの導入や、地域関係者による見守り声掛け訓練等、地域全体で高齢者や若年性認知症の人を見守る体制を整備しています。
- 認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジ）の構築に向け、認知症サポーターを対象としたステップアップ講座を開催しています。
- 若年性認知症支援コーディネーターが、医療・保健・介護等分野の関係機関や、企業・ハローワーク等の就労支援機関と連携し、若年性認知症の人や家族の支援を行っています。
- 認知症の人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う「本人ミーティング」を行い、外出支援の実施や、本人の声を施策に反映させる取組みを始めました。

【課題】

- どこシル伝言板を広く周知し、地域における見守り体制を強化する必要があります。
- 認知症の人や家族が安心して外出ができるための仕組みを検討する必要があります。
- 認知症サポーターが地域で活躍できるよう、チームオレンジの構築を推進する必要があります。
- 若年性認知症の人の活躍や社会参加を推進するため、企業への啓発や地域での居場所づくりとともに、家族支援の仕組みを整備する必要があります。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 講座等の実施にあたっては、参加者への手指の消毒、検温等を徹底し、またソーシャルディスタンスに留意しつつ実施しました。
- 見守り声掛け訓練については、地域において開催を見合わせるケースが多くみられました。

【取組方針】

- どこシル伝言板のさらなる普及を図り、地域における見守り体制を強化するとともに、認知症の人や家族が安心して外出ができるよう、新たな仕組みづくりを進めます。
- 認知症サポーターステップアップ講座を継続的に実施し、ボランティア活動を希望するサポーターを養成するとともに、チームオレンジの構築を促進します。

○若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けながら、適切な支援が受けられるように、企業やハローワーク等と連携し、若年性認知症の啓発、就労支援、居場所づくり、寄り添える人材の育成を推進するとともに、家族支援の仕組みを構築します。

【主な取組事業】

基本方針Ⅳ (4) 認知症バリアフリーの推進と認知症の人の社会参加支援

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	認知症の人の同士の 交流の推進 [地域包括ケア推進課]	「本人ミーティング」の取組みを推進するとともに、支えられる側としてだけでなく、支える側としての役割と生きがいをもって生活ができるよう、地域活動等に参画する取組みを推進します。				
		本人ミーティング 開催回数	回	12	12	12
2	認知症サポーターの 活動促進 [地域包括ケア推進課]	認知症サポーターを対象にステップアップ講座を開催し、地域で認知症の人や家族を支えるボランティア活動を行うサポーターを養成します。 また、ステップアップ講座を受講した認知症サポーターを認知症の人やその家族の具体的な支援ニーズにつなげる仕組み（チームオレンジ）を構築します。				
		チームオレンジ数	チーム	7	9	11
3	認知症の人の地域での 見守りと安心した外出 支援の充実 [地域包括ケア推進課]	市内警察署や関係機関によるSOSネットワークの取組みや見守り声掛け訓練の実施を推進するとともに、どこシル伝言板の活用や、利用可能な制度・サービスに係る情報提供等の外出支援の取組みを充実させます。				
		どこシル伝言板 新規利用者数	人	90	100	110
4	若年性認知症の人や 家族への支援の推進 [地域包括ケア推進課]	企業に対する若年性認知症の啓発や企業やハローワーク等と連携した就労支援の取組みを推進します。 認知症疾患医療センターやかかりつけ医、医療機関やあんしんケアセンター、認知症地域支援推進員等が連携し、若年性認知症の相談支援体制を整備します。 若年性認知症の人や家族が集える機会の充実を図るとともに、寄り添い支える人材の育成、家族支援の仕組みづくりに努めます。				

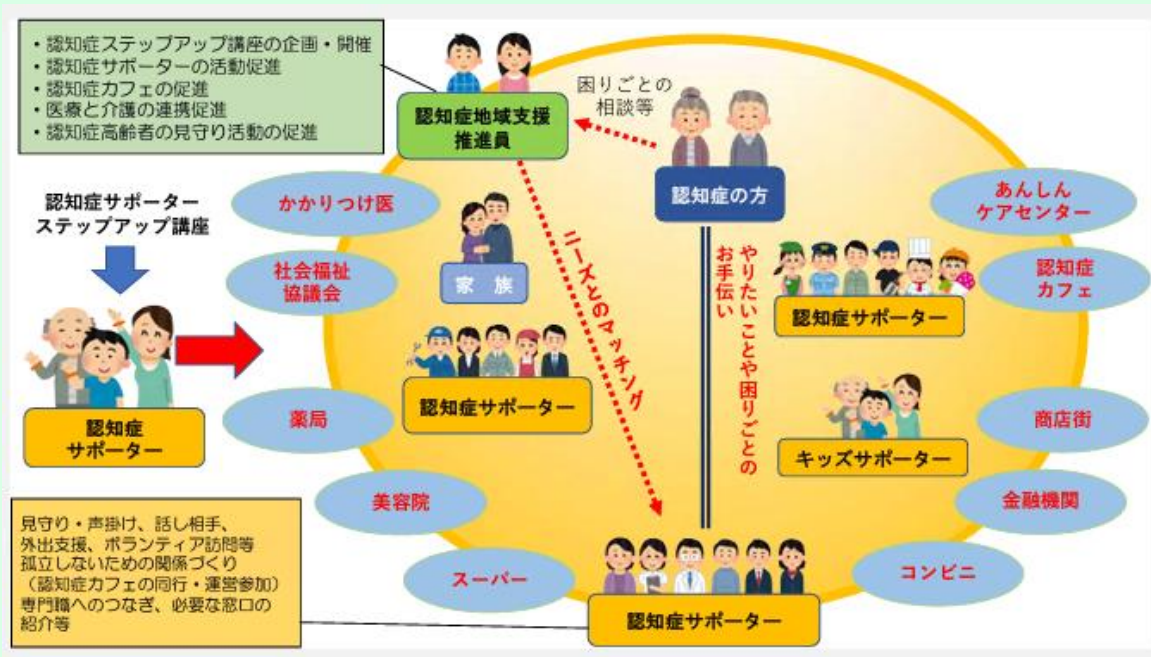
コラム

チームオレンジ

～認知症の人のやりたいこと・必要としていることを「チーム」で取組み～

チームオレンジとは、認知症の人が地域で自分らしく希望をもって暮らせるように、認知症の人やその家族のやりたいことを叶えたり、必要としていることの解決に向け、認知症サポーターや地域の関係者、専門職がご本人・ご家族と一緒に取組んでいく仕組みのことです。

千葉市では認知症サポーターを増やし、安心して暮らせる社会を認知症の人や家族とともにつくっていくことを目指しています。



コラム

どこシル伝言板（高齢者保護情報共有サービス）

～このシールに気づいたら、ぜひQRコードを読み取ってください～

衣服や所持品などに貼付されたシールのQRコードを読み取ると、ご家族の電子メールに位置情報が送られるとともに、QRコードを読み取った方とご家族がインターネット上の伝言板機能でやり取りをすることができるサービスです。認知症の人が行方不明となっても、地域の方々の見守りとこのサービスの活用により、早期発見につなげるための取組みです。

QRコードの読み取りの際に、個人情報伝わることはありません。

市内のご自宅にお住まいの高齢者の方で、外出に不安がありシールを希望する方は、各区高齢障害支援課へ申請いただくことで、シール40枚を受け取ることができます（初回申請の際は無料）。

【衣服へのシール貼付の例】



【シール見本】



(5) 権利擁護体制の充実

【現状】

- 地域における権利擁護支援の中核機関である成年後見支援センターを中心として、成年後見制度の普及・啓発、専門相談、申立て手続き支援のほか、市民後見人の養成・育成・活動支援や判断能力が十分でない方に対する支援（日常生活自立支援事業等）を行っています。
- 権利擁護支援を必要とする人を早い段階で発見し、適切に必要な支援に繋ぐために、司法、医療・福祉、地域の関係機関等による権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築に取り組んでいます。
- 認知症などで判断能力が十分でない人の消費者被害を防止する為、あんしんケアセンターと消費生活センターが連携し、消費者被害防止の普及啓発や相談対応を行っています。
- 高齢者虐待防止について広く市民に啓発するとともに、高齢者虐待の予防と早期発見・早期対応、再発防止を図るため居室確保、マニュアルの整備等に取り組んでいます。
- 高齢者虐待防止連絡会を開催し、あんしんケアセンター、民生委員、在宅サービス事業者、弁護士、警察などの連携の強化を図っています。

【課題】

- 高齢化の進展による認知症高齢者の増加により、権利擁護支援が必要な方も増加することが見込まれるため、中核機関としての成年後見支援センターの体制を整備し、権利擁護の相談窓口であるあんしんケアセンターとの連携強化を図る必要があります。
- 成年後見支援センターと医療・保健・介護等の関係機関及び成年後見人等がチームとなって、権利擁護支援が必要な人の意思を尊重しながら、協力して日常的に本人を見守り、必要な支援を行っていく必要があります。
- 権利擁護支援の必要な方を早い段階で発見し、適切に必要な支援に繋がれるよう、地域連携ネットワークによる支援体制を引き続き推進する必要があります。
- 成年後見人等や関係機関との連携による支援において、成年被後見人等の意思決定支援が適切に行われる必要があります。
- 高齢者虐待の防止や早期発見に向け、市民の知識や理解を深める必要があります。
- 地域における高齢者虐待の早期発見、早期対応に向け、保健福祉センター、あんしんケアセンター、警察、民生委員等の地域の関係機関の連携を強化する必要があります。
- 権利擁護支援に係る各制度について市民や関係機関等のさらなる理解を促進するため、制度周知を強化する必要があります。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 新型コロナウイルス感染症による大きな影響はありませんでしたが、各種会議は感染症対策を徹底し、利用者等への対面訪問については、ソーシャルディスタンスを確保するほか、電話やメール等の非接触対応に代えて実施しました。

【取組方針】

- 認知症などで、判断能力が十分でない状態になっても尊厳ある暮らしが継続できるよう、成年後見支援センターの体制を整備するとともに、権利擁護の相談窓口であるあんしんケアセンターとの連携を強化して、成年後見の利用促進を図ります。
- 権利擁護支援が必要な人を早期に発見し、適切な支援に繋がれるよう、司法、医療・福祉、地域の関係機関等との地域連携ネットワークを構築するため、情報や課題の共有と、成年後見制度の効果的な活用等に向けた協議を行います。
- 成年後見制度の利用が困難な高齢者を適切に支援するため、市長による申立て、成年後見人への報酬の助成を行います。
- 後見人等と関係者がチームとして連携し、本人の状況を継続的に把握するとともに、適切に対応できるよう、成年後見支援センターが支援します。
- 高齢者虐待に関する市民の知識や理解を深めるとともに、高齢者虐待対応窓口の周知徹底を図ります。
- 緊急を要する高齢者虐待の発生時には、必要に応じて警察等と連携し対応するほか、被虐待者を保護する施設の居室を確保します。
- 介護施設等における高齢者虐待を防止するため、研修により施設職員の資質向上を図るとともに、施設等に対し、身体拘束の排除及び虐待防止に関する指導・監督を強化します。
- 権利擁護に関する相談を担当する職員の対応力向上を図り、相談支援体制の強化を図ります。

【主な取組事業】 基本方針Ⅳ (5) 権利擁護体制の充実

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	成年後見制度の 利用促進 [地域包括ケア推進課]	<p>中核機関である成年後見支援センターを中心として、制度の普及・啓発や相談、申立てに係る支援を行うとともに、司法の専門職や行政を含む関係機関、地域関係所等との地域連携ネットワークにより権利擁護支援を推進します。</p> <p>また、身寄りのない方など制度利用が困難な高齢者を適切に支援するため、必要に応じて市長による後見等開始の申立てを行うほか、成年後見人等への報酬に対する助成を行います。</p>				
		地域連携ネットワーク協議会開催回数	回	4	4	4
2	高齢者虐待の予防と 早期発見・適切な対応 [地域包括ケア推進課]	<p>高齢者虐待防止のパンフレットによる啓発と相談窓口の周知を行うとともに、早期発見・早期対応に向けて関係機関との連携強化を図ります。</p> <p>個別ケース会議や介護施設職員向け研修会等を開催し、関係職員の対応力向上を図るとともに、関係者間で対応方針を共有して対応するなど、相談支援体制の強化を図ります。</p> <p>重篤かつ緊急な虐待発生時には、警察等と連携し対応するほか、被虐待者と虐待者を分離する場合の緊急受け入れ先である施設の居室を確保します。</p>				
		高齢者虐待防止連絡会開催数	回	1	1	1
3	消費者被害の 防止と対応 [地域包括ケア推進課]	<p>高齢者や認知症等により判断能力が低下した方の消費者被害を未然に防ぐため、あんしんケアセンターと消費生活センター等が連携して、啓発に取り組むとともに、被害に適切に対応するため、関係機関等の連携による相談支援体制を整備します。</p>				
4	日常生活自立支援事業 及び法人後見事業への 支援 [地域福祉課]	<p>高齢や障害等により判断能力が十分でなく、日常生活に不安がある方々でも、住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるように、介護・福祉サービスの利用手続きの援助や日常的な金銭管理をサポートする、社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業を支援します。</p> <p>また、社会福祉協議会が法人として成年後見人等を受任し、市民との協働により日常生活に支障が生じている方をサポートする法人後見事業を支援します。</p>				
		日常生活自立支援事業利用者数	人	360	360	360

コラム

日常生活自立支援事業と成年後見制度

日常生活自立支援事業は、高齢や障害等により判断能力が十分でなく、日常生活に不安を抱える方々が福祉サービス等を安心して利用できるよう、相談・助言・情報提供により、各種の手続き実施を支援する事業です。
支援内容や頻度は専門員が本人と相談して決定します。

【支援内容】

「福祉サービスを利用したいけど手続きがわからない」、「公共料金などの支払いが一人ではわからない」、「大事な書類を自分で持っているのが不安だ」といった困りごとがある場合に支援を行います。

1 福祉サービス利用援助 **基本サービス**

福祉サービスを安心して利用するために

- 福祉サービスについての情報をわかりやすく伝えます。始めるとき、やめるときに必要な手続きをお手伝いします。
- 選んだサービスに不満を感じた時など、「苦情解決制度」を使うためのお手伝いをします。

2 日常的な金銭管理サービス **追加サービス**

毎日の暮らしに欠かせないお金の出し入れ

- 口座から必要なお金を払い戻してお渡しします。
- 家賃や公共料金など払い忘れがないように支払うお手伝いをします。
- ご希望によりお金のやりくりの助言をします。

3 書類等預かりサービス **追加サービス**

- 通帳や権利書などの大切な書類や印鑑などを銀行の貸金庫でお預かりします。

※現金、商品券、貴重品、株券、自宅の鍵などは預かることができません。



また、判断能力が低下した場合でも、安心して生活できるよう支援する制度に「成年後見制度」があります。家庭裁判所から選任された成年後見人等が、ご本人に代わって財産管理や介護サービスの利用契約の締結などを行います。まずはあんしんケアセンターにご相談ください。

基本方針Ⅴ

必要なサービスが必要なときに高齢者や家族に届く安心なサービス提供体制を目指して

(1) 介護保険施設等の計画的な整備

【現状】

令和5（2023）年度末までの累計整備予定量	9,590人分（545人分増）
（内訳）特別養護老人ホーム	4,529人分（560人分増）
介護専用型有料老人ホーム	1,054人分（増減なし）
認知症高齢者グループホーム	1,853人分（17人分減）
介護老人保健施設	1,664人分（328人分減）
介護医療院	490人分（330人分増）

○特別養護老人ホームは計画的に整備をしており、令和5（2023）年10月現在で、待機者数は、1,374人となっており、令和3（2021）年1月の待機者数1,989人と比べて減少しています。

○介護専用型有料老人ホームの利用状況は、令和5（2023）年10月現在開設済の17施設・定員1,054人に対し、入居率は93.8%となっています。

【課題】

○待機者の解消に向けた取組み

介護保険施設の一つである特別養護老人ホームは、これまで計画に基づき整備を進めたことで、待機者数は前回計画策定時と比較して減少しています。しかしながら、いまだ一定程度の待機者がいることから、介護人材の確保状況も勘案しながら、待機者の解消に向けて引き続き計画的に整備を行う必要があります。

○特別養護老人ホームの整備手法の検討

介護人材の確保が困難になっていることや既存施設の経営の安定化を図るため、既存施設からの増床を優先します。また、新規整備については、利用者及び法人のニーズを踏まえつつ、ユニットの定員を15人まで可とする、プライバシーに配慮した多床室の整備（定員の半分まで）を可能とするなど、柔軟な整備手法を検討します。さらに、整備区の偏在があることから、適地がある場合は公有地等を活用した公募を行います。

○介護専用型有料老人ホームの整備方針の検討

令和4（2022）年12月に入居者の内訳を調査した結果、当市被保険者の入居率が57.3%、市外被保険者の入居率が42.7%と、市外からの入居者が多くを占めていることがわかりました。

介護人材を市民向けサービスに充てられるように、「地域密着型」に限定した募集としつつ、介護人材の確保状況を勘案しながら利用者ニーズの動向を踏まえ、整備を進める必要があります。

○介護医療院及び介護老人保健施設の役割・機能についての検討

医療の必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設として重要な機能を有している介護医療院は、利用者のニーズを踏まえて計画的に整備する必要があります。

一方、施設入所から在宅生活への移行に向けて重要な機能を有している介護老人保健施設は、現在の状況を踏まえ、今後の在り方について検討を行っていく必要があります。

【取組方針】

○待機者解消に向けて、特別養護老人ホームその他施設整備を計画的に進めます。

○特別養護老人ホームの整備に当たっては、整備手法の多様化などに取り組みます。

○介護医療院の整備については、在宅復帰のための支援を行う介護老人保健施設に医療的ケアが必要な長期入所者が一定程度いることから、介護医療院への転換など、施設機能が活かせ、利用者ニーズに適合した計画的な施設整備を進めます。

○将来に向けて介護サービスが安定的に提供できるよう、利用者数の増加に備え、高齢者施設について計画的に整備を行います。

また、サービス提供における地域の拠点として、介護サービスのほか、地域を支えるという視点で、地域貢献等の取組みを支援していきます。

【主な取組事業】 基本方針V (1) 介護保険施設等の計画的な整備

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	介護老人福祉施設(特別 養護老人ホーム)の整備 [介護保険事業課]	待機者は前回計画策定時と比較して減少していますが、いまだ一定程度いることから、計画的な整備を継続します。 整備法人の公募に当たっては、直近の社会経済情勢を踏まえ、募集期間、募集定員、増床整備・新設整備などについて柔軟な手法をとることにより、応募しやすい条件を検討していきます。				
		整備量(募集量)	人	220	140	220
2	介護専用型有料老人 ホームの整備 [介護保険事業課]	市外からの入居者が多くを占めていることから、整備法人の公募を行う際には、地域密着型に限定するなど、ニーズの動向を踏まえて実施します。				
		整備量(募集量)	人	58	58	58
3	認知症対応型共同生活 介護(認知症高齢者グ ループホーム)の整備 [介護保険事業課]	待機者が解消されていないことを踏まえ、認知症高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、計画的に整備します。				
		整備量(募集量)	人	27	27	27
4	介護医療院の整備 [介護保険事業課]	介護老人保健施設において、医療的ケアが必要な長期入所者が一定程度いるため、同施設からの転換を優先するとともに、利用者のニーズ等を踏まえ、増床など柔軟な整備手法の導入を検討します。				
		整備量(募集量)	人	120	100	100

(2) 在宅支援サービスの提供体制の整備

【現状】

○令和4（2022）年度実施の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（その1）において、日常生活動作等の低下によって介護が必要になった時「自宅で暮らし続けたい」という回答が70.7%であったように、住み慣れた地域で暮らし続けたいというニーズは高く、これを支えるための在宅サービスの充実が求められています。

【課題】

○地域包括ケアシステムの重要な要素である在宅生活者向けサービスは、今後もニーズが増加することから、そのサービス提供体制を整備する必要がありますが、ほかの事業所との統廃合や休止・廃止したりするケースもあることから、社会経済情勢を踏まえた対応が必要です。

○今後も、単身又は夫婦のみの高齢者世帯及び中・重度者や認知症の人の増加が見込まれることや働きながら要介護者等を在宅で介護することは家族の負担が大きいこと等を踏まえ、住み慣れた地域で安定した暮らしを続けるためには、在宅支援サービスがそれぞれの地域で提供されるよう地域バランスを考慮した整備がより一層求められます。

【取組方針】

○住み慣れた地域で安定した生活を営むことができるよう、地域バランスにも配慮し、在宅支援サービスの提供体制を整備します。その際、サービスの概要について情報発信するとともに、地域ごとのニーズ把握に努めます。

【主な取組事業】 基本方針V (2) 在宅支援サービスの提供体制の整備

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	地域密着型サービス 事業所の整備 [介護保険事業課]	地域包括ケアシステムを構築する上で重要なサービスの一つとして地域密着型サービス事業所の計画的な整備を行います。				
		①小規模多機能型居宅介護 (看護小規模多機能型居宅介護を含む) あんしんケアセンター圏域に1か所以上、整備することを目指します。				
		②定期巡回・随時対応型訪問介護看護 各区に複数の事業所を整備することを目指します。				
		①整備量（募集数）	か所	1	1	1
		②整備量（募集数）	か所	1	1	1

(3) その他の高齢者向け住まいの確保支援

【現状】

- 養護老人ホーム・軽費老人ホームは、家庭の事情や経済的理由などにより居宅において生活することが困難な方にとって欠かせない施設ですが、介護保険が適用される施設と異なり経営基盤がぜい弱であるため、市が運営経費を助成しています。さらに、施設の80%（令和5年9月時点）が建設より20年以上経過しており、老朽化が進んでいることから、修繕事業を支援することにより施設の維持を図っています。
- 要介護状態になっても高齢者などが地域で安心して生活が送れるよう、居宅のバリアフリー化の取組みを推進しています。
- 住宅確保要配慮者である60歳以上の高齢者に対しては、民間賃貸住宅への入居支援を行うなど、高齢者向け住宅の確保に取り組んでいます。

【課題】

- 養護老人ホーム・軽費老人ホームの修繕事業を平成30（2018）年から開始し、これまで5施設に対して実施してきましたが、ほかの老朽化施設や今後老朽化が見込まれるほかの施設に対しても建物の保全により、長期に利用できるようにするため、引き続き計画的に支援を行う必要があります。
- 平成25（2013）年から平成30（2018）年にかけて、バリアフリー化率は38.8%から39.1%とわずか0.3ポイントしか増加していません。（総務省：平成30年住宅・土地統計調査結果より）
- 築年数が経過した団地では高齢化が顕著である中、集合住宅の構造上の問題として、エレベーターが設置されていないことによる階段での昇降等、生活上の課題があります。
- 民間賃貸住宅では、高齢であることを理由に高齢者が入居を拒まれたり、継続して住むことを拒否されたりすることが一部にみられます。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 高齢者住宅改修費支援サービスにおける訪問調査を書面審査に変更したり、サービス付き高齢者向け住宅への立入検査のスケジュールを後ろ倒ししたりしました。
- 新型コロナウイルス感染症の影響による解雇等で住宅に困窮した方からの相談に対応するため、情報提供コーナーの窓口開設時間を従来の4時間から8時間に延長しました。

【取組方針】

- 今後さらに高齢化が進展することから、生活困窮や社会的に孤立するなど、多様な課題を抱える高齢者の増加が予想されるため、身体機能の低下、経済的な事情や家庭環境上の理由などにより、在宅での生活が困難な高齢者が入所できる養護老人ホームや軽費老人ホームの機能維持に向けた施設の修繕事業支援を計画的に進めます。
- 地域において、それぞれの生活ニーズに合った住まいが提供され、かつ、その中で必要な生活支援サービスを利用しながら個人の希望が叶う生活を実現するため、高齢者の住まい確保に関する情報提供や住宅のバリアフリー化を促進します。
- 外出が困難な高齢者を対象に階段昇降機を活用して支援するNPOや管理組合等の団体を支援する等、共助や互助等を活用する外出支援を検討します。
- 「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成19年法律第112号）（通称：住宅セーフティネット法）」や市要綱により、民間賃貸住宅への円滑な入居を支援し、住宅確保要配慮者の居住の安定確保を図ります。
- 市の住宅部局や福祉部局、不動産関係団体等が連携する居住支援協議会を通じて、住宅確保要配慮者の支援施策を検討するほか、専用の相談窓口（すまいサポートちば）を設置し、借主・貸主双方への支援を行います。

【主な取組事業】 基本方針V (3) その他の高齢者向け住まいの確保支援

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	養護・軽費老人ホーム 大規模修繕助成 [介護保険事業課]	建設より20年以上経過し、老朽化の進んでいる施設に対して、大規模修繕に係る経費を助成することにより、施設の機能維持を図ります。				
2	高齢者住宅改修費支援 サービス [高齢福祉課]	要介護（要支援）認定高齢者のいる世帯に対し、居宅での日常生活が容易になるよう、浴室などの改修に要する費用を助成します。				
3	サービス付き高齢者向け住宅の適切な管理・運営 [住宅政策課] [介護保険事業課]	サービス付き高齢者向け住宅の供給促進を図るとともに、適切な管理・運営が行われるよう、関係課が連携して登録審査や立入検査、定期報告を実施します。				
		65歳以上の人口に対する高齢者向け住宅の割合	%	増加（令和3（2021）年度末3.7%、令和12（2030）年度末目標値4.0%）		
4	住宅確保要配慮者への円滑入居支援（家賃債務保証料等の助成） [住宅政策課]	高齢者等の住宅確保要配慮者に対して、民間賃貸住宅への円滑な入居を支援するため、家賃債務保証料等を助成します。				
5	住宅情報の提供の充実 [住宅政策課]	千葉市住宅関連情報提供コーナー（すまいのコンシェルジュ）において、市民が住宅の取得やリフォーム、賃貸借契約時等に適正な判断を行えるよう、的確な情報を提供するとともに、市内への引越しを検討している高齢者世帯などに対して、より身近な地域の住環境の情報提供を行います。				
6	高齢者用公共賃貸住宅（シルバーハウジング）の提供 [住宅整備課] [高齢福祉課]	高齢者が安心して快適な生活ができるよう安全性や利便性に配慮した設備を設置し、生活援助員を配置した住宅を市営仁戸名町団地で提供します。				
		提供戸数	戸	30	30	30
7	住宅確保要配慮者への円滑入居支援（居住支援協議会） [住宅政策課] [高齢福祉課] [地域包括ケア推進課]	市の住宅部局や福祉部局、不動産関係団体等が連携する居住支援協議会において、住宅確保要配慮者に対する支援施策を検討するほか、専用の相談窓口（すまいサポートちば）を設置し、貸主・借主双方への支援を行い、居住の安定確保を図ります。				

基本方針Ⅵ

だれもが働きやすい介護現場を目指して

(1) 介護人材の確保と効率的な業務運営の支援

【現状】

- 厚生労働省が令和3（2021）年7月9日に公表した「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について」によると、令和22（2040）年度に千葉県内で約32,000人の介護人材不足が見込まれています。また、本市において令和4（2022）年12月に実施した「介護保険事業所向けアンケート調査」によると、回答のあった市内介護サービス事業者のうち、約7割が理想とする従業員数よりも少ない人数で事業を行っているという回答をしています。
- 介護人材合同就職説明会に加えて、未経験者を対象とした基礎的な介護に関する研修の実施や初任者研修受講者支援を実施するなど、新たな介護人材の参入を促進しています。
- また、効率的な業務運営を支援するため、介護ロボット・ICTの普及促進に向けた展示会の開催等の取組みを実施しています。

【課題】

- 今後、介護人材が加速度的に不足することが予測されます。しかし、生産年齢人口が減少する中で、労働条件や職場環境の問題から、介護人材の確保がますます困難となっており、処遇や職場環境の改善を図ることが必要です。また、日々進化する介護ロボットやICT等の最先端技術を積極的に活用することにより、介護従事者の負担軽減や業務効率化を図ることが必要です。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 介護ロボットセミナーへの出展希望者数は、年々増加しています。展示会の来場者数は令和3（2021）年度まで増加していましたが、令和4（2022）年度においては、当初予定していた会場及び開催時期の変更により来場者数が減少しました。
- 介護人材合同就職説明会は、感染防止に配慮した上で会場（来所）での開催としましたが、出展を希望する法人は年々増加している一方で、参加者数は減少傾向にあります。
- 生活援助型訪問サービス従事者研修の受講者は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前と比べて1～3割程減少しています。

【取組方針】

介護の仕事がより働きやすく魅力あるものとなるよう、本市の介護事業所全体の魅力の向上に取り組むとともに、介護職員の負担軽減と定着促進、資質の向上、処遇改善などの介護事業所や介護職員への支援の拡充、多様な人材の確保など、本市に質の高い介護人材がより一層集まるような取組みを「千葉市介護人材対策総合パッケージ」として以下のとおり実施します。

- 多様な人材の活用、未経験者を対象とした研修の実施など、新たな介護人材の確保に向けた取組みを進めます。
- 市外からの介護人材の転入を促進し、より幅広く介護人材の確保・定着を図るため、新規市内就業者への支援について検討します。
- より働きやすい環境整備を支援するため、処遇改善加算取得支援や職場改善支援を実施するとともに、市内介護事業所の働きやすさの見える化について検討します。
- 介護ロボット・ICTのさらなる普及促進など、介護職員の定着に向けた取組みを進めます。
- 継続的な介護人材の確保に資するよう、学生を対象とした介護の仕事の魅力向上事業を実施します。
- 職員の住居確保支援について、引き続き宿舍整備費用助成を実施するとともに、更なる支援について検討します。

【主な取組事業】 基本方針Ⅵ (1) 介護人材の確保と効率的な業務運営の支援

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	魅力ある介護事業所の 育成支援【新規】 [介護保険管理課]	処遇改善加算の取得率向上のため、アドバイザー派遣による支援を行います。 職場の労働環境や業務内容改善のため、アドバイザー派遣による支援や業務改善の好事例を紹介する講演会の開催を検討します。				
2	市内事業所への就労 促進【新規】 [介護保険管理課]	千葉市内の介護サービス事業所へ就職した方の支援や、千葉市内への転入、市内での就業を促す取組みについて検討します。				
3	学生向け介護の魅力 向上【新規】 [介護保険管理課]	市内の中学生を対象に、介護職の仕事内容や魅力を伝えるパンフレットを作成、配布します。 学生等を対象に、VRを活用した介護体験事業について検討します。				

【主な取組事業】 基本方針Ⅵ (1) 介護人材の確保と効率的な業務運営の支援

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
4	介護職員の定着に向けた取組み【拡充】 [介護保険管理課]	外国人職員を含む介護職員の働きやすさ向上を目的とした宿舍整備に係る費用を助成します。 また、介護職員の住居借上費用の助成について検討します。 市内介護事業所の働きやすさの見える化について検討します。				
5	介護ロボット・ICTの普及促進【拡充】 [介護保険管理課]	介護従事者の負担軽減につながる介護ロボットの有用性を広く周知するため、介護ロボットセミナー（導入事例、効果に関する講演会や機器の展示会など）を開催します。 業務の効率化や負担軽減に資するよう、介護ロボット・ICT導入費用を助成します。 有識者・介護事業者・介護ロボット開発事業者と連携し、介護ロボットの更なる普及や有効活用に向けた取組みを進めます。				
		介護ロボットセミナーの開催回数	回	1	1	1
6	介護職員初任者研修受講者支援【拡充】 [介護保険管理課]	介護職員初任者研修修了後、介護施設等で就労していることを条件に、受講に要した費用を全額助成します。				
		助成人数	人	60	60	80
7	外国人介護人材の活用 [介護保険管理課]	外国人介護人材の受け入れを促進するため、外国人介護人材の交流の場を設けるとともに、日本語学習を支援するための教室を開講します。				
		実施回数	回	1	1	1
8	介護人材合同就職説明会 [介護保険管理課]	介護分野の求職者向けに、ハローワークや関係団体等と連携して合同就職説明会を実施し、事業者とのマッチングを行います。				
		実施回数	回	2	2	2
9	介護に関する入門的研修 [介護保険管理課]	介護分野に関心を持つ未経験の方向けに、基本的な知識・スキルを学ぶための研修を実施し、介護分野での就業を促します。				
		実施回数	回	2	2	2
10	生活援助型訪問サービス従事者研修 [介護保険事業課]	無資格者もサービスの担い手となる生活援助型訪問サービス（訪問型の「緩和した基準によるサービス」）において、サービスの従事者向けにサービス提供に必要な知識を取得させるための研修を行い、サービスの質や安全性の確保、サービス内容の充実を図ります。				
		研修参加者数	人	40	40	40

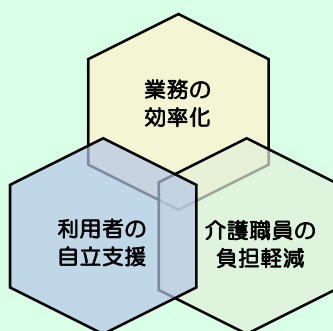
コラム







介護ロボット・ICTの活用

ロボット技術が応用され、利用者の自立支援や介護者の負担の軽減に役立つ介護機器を介護ロボットと呼んでいます。具体的には、介助者による抱え上げ動作の補助を目的とした機器や高齢者等の移動をサポートする歩行支援機器、センサー等を用いた見守り支援機器等が挙げられます。

今後、少子高齢化の進展に伴い、生産年齢人口の減少及び介護サービスの需要増大が見込まれる中、介護ロボットの更なる活用が期待されています。

また、タブレットPC等を活用した介護記録の共有や、センサー等からの情報を早く正確に伝えるためのICT導入についても、併せて進めていく必要があります。



介護ロボット・ICTの一例					
移乗支援	移動支援	排泄支援	見守り	入浴支援	ICT
					
ロボット技術を用いて介助者による抱え上げ動作のパワーアシストを行う機器	高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器	排泄物の処理にロボット技術を用いた設置位置調節可能なトイレ	介護施設において使用する、センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム	ロボット技術を用いて浴槽に出入りする際の一連の動作を支援する機器	介護事業所での業務を支援するソフトウェアやタブレット端末等の機器

(2) 介護人材の資質の向上

【現状】

- 新たな介護人材の参入を促進するとともに、多様な介護ニーズに対応するため、介護職員の資質の向上を目的に実務者研修受講者支援を実施しています。
- また、介護現場の中核を担う人材を育成し、キャリアアップを支援するため、主に入職後3年以上の職員を対象とした中堅介護職員向けキャリアアップ研修を実施しています。

【課題】

- 引き続き介護現場の中核を担う人材を育成し、長く従事できる環境づくりを支援することが重要です。
- また、居宅介護支援事業所の管理者要件を満たし、より適切な介護サービスの提供が行えるよう、主任介護支援専門員の確保が必要です。

【取組方針】

- 介護人材確保に向け総合的に展開する施策「千葉市介護人材対策総合パッケージ」のうち、介護人材の資質の向上に係る取組みについては、以下のとおり実施します。
- 資格取得費用の助成など、資質の向上に向けた取組みを講じます。
- 介護現場の中核を担う職員を育成するため、キャリアアップ研修を実施します。

【主な取組事業】 基本方針Ⅵ (2) 介護人材の資質の向上

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	主任介護支援専門員研修受講者支援【新規】 [介護保険管理課]	より質の高い介護サービスの提供体制を支える人材として必要な主任介護支援専門員の研修受講費用を助成します。				
		助成人数	人	20	20	20
2	中堅介護職員向けキャリアアップ研修 [介護保険管理課]	概ね3年以上の介護職経験のある職員を対象に、職場で期待される中堅職員の役割について理解を促すとともに、キャリアアップに資する知識等の習得を目的とした研修を実施します。				
		実施回数	回	2	2	2
3	介護職員初任者研修受講者支援【拡充】【再掲】 [介護保険管理課]	介護職員初任者研修修了後、介護施設等で就労していることを条件に、受講に要した費用を全額助成します。				
		助成人数	人	60	60	80
4	介護福祉士実務者研修受講者支援【拡充】 [介護保険管理課]	より質の高い介護サービスの提供体制を支える人材として、介護福祉士実務者研修修了後、介護施設等で就労していることを条件に、受講に要した費用を全額助成します。				
		助成人数	人	70	70	110

適正な介護を提供するために

(1) 適正な介護サービスの提供

【現状】

- 介護サービス事業所が適正に事業運営できるよう必要な指導や助言を行っています。
- 事業者説明会（集団指導）を開催し、運営基準の解釈や報酬の算定要件について周知するとともに、運営指導における指摘事例を紹介し、適正な事業運営とサービスの質の向上を図っています。
- 居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対してケアプラン点検を行い、利用者の自立支援に資するプランとするために必要な助言を行っています。
- 介護サービス事業所等から個別事例に対する相談を常時受け付け、必要な指導や助言を行っています。
- 介護サービス事業所運営法人に対して、定期的に法令遵守等の業務管理体制の整備に関する検査を行っています。
- 申請のあった住宅改修に対して、抽出による点検等を実施しています。

【課題】

- 運営基準等に違反することがないように、事業所に対し、制度の周知を徹底する必要があります。
- その上で、違反のあった事業所に対しては、早急に是正を求める必要があります。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 介護サービスの種別ごとに、サービス事業所へ6年に1度運営指導を実施していましたが、新型コロナウイルス感染症の流行期は運営指導を原則中止し、早急に指導が必要と判断した事業所のみ実施しました。
- 住宅改修実地調査は、新型コロナウイルス感染症が特に流行している時期や、対象者が訪問調査に不安を感じる場合には、施工前後の現地確認を書面による確認に変更しました。
また、住宅改修費受領委任払取扱事業所向けの研修会は、新型コロナウイルス感染症の流行期には、ホームページに掲載した資料を各自で学習する書面開催形式とし、その後、集合形式での開催を再開した後も、参加可能事業所数に制限を設けました。

【取組方針】

- 事業者説明会（集団指導）等により、事業運営に必要な情報を適宜提供していきます。
- 運営基準の解釈や報酬の算定要件等の事業者説明会（集団指導）での説明内容は、ホームページ上で常時閲覧できる仕組みとし、適正な事業運営とサービスの質の向上を図ります。

【主な取組事業】 基本方針Ⅶ (1) 適正な介護サービスの提供

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	介護保険給付の適正化 (事業所) [介護保険事業課] [保健福祉総務課(監査指導室)]	事業者説明会(集団指導)等により、事業運営に必要な情報を適宜提供していきます。 事業者説明会(集団指導)の開催方法については、資料をホームページに公開するとともに、動画配信等を検討し、多くの従事者が繰り返し閲覧できるようにすることで、各事業所内における周知を高めます。 引き続き、運営指導やケアプラン点検を行い、適正な事業運営とサービスの質の向上を図っていきます。				
		事業者説明会の開催	回	1	1	1
		ケアプラン点検の実施件数	件	40	40	40
		運営指導数 (居宅サービス系)	件	200	200	200
		運営指導数 (施設・入所系)	件	80	80	80
2	介護保険給付の適正化 (住宅改修実地調査) [介護保険管理課]	介護保険給付の適正化を図るため、申請のあった住宅改修に対して、抽出により施工前後の現地確認をし、施工事業所への指導及び育成等を行っていきます。 加えて、住宅改修費受領委任払取扱事業所への研修会により、業務に必要な情報の周知や不適切事例に対する指導を行っていきます。情報提供を行う際には、ホームページへの掲載、メールでの送付に加え、動画による配信など効果的、効率的な手法を検討していきます。				
		説明会兼研修会の開催回数	回	3	3	3

(2) 公正で効率的な介護認定体制の構築

【現状】

- 認定審査会は26の合議体（各合議体は原則7名で構成、審査会には毎回5名ずつ参加）で構成され、令和4（2022）年度は延べ966回、約32,000件の審査を行いました。
- 介護認定調査については、主に各区介護保険室の職員（6区合計で常勤職員7人、非常勤職員69人）が実施し、一部を居宅介護支援事業所等に委託しています。

【課題】

- 申請件数の増加に伴い、申請を受けてから審査結果が出るまでの期間が長くなる傾向にあります。
- また、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に係る要介護認定の臨時的取扱いの影響により、各年の認定申請件数の偏りが大きくなることを見込まれます。

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、令和2（2020）年度に、介護認定審査会のオンライン方式での開催を拡充しました。

【取組方針】

- 要介護認定に係る訪問調査や認定審査会において、引き続きICTを積極的に活用し、調査員及び審査会委員の負担軽減を図ります。

【主な取組事業】 基本方針Ⅶ (2) 公正で効率的な介護認定体制の構築

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	より効率的な認定事務体制の構築【新規】 [介護保険管理課]	急増している要介護認定申請に対して、安定的に認定作業を実施するため、認定事務の一部委託化を進めます。				
2	認定審査体制の強化【新規】 [介護保険管理課]	今後も増加が見込まれる要介護認定申請に対応するため、審査体制の強化に向けた検討を進めます。				
3	介護認定審査会のオンライン化の推進 [介護保険管理課]	現在、26ある合議体のうち、10合議体については、審査会委員からの要望を踏まえオンライン方式で開催しています。オンライン方式は、災害時等においても、より安定した審査が可能となることから、令和6（2024）年度以降も、引き続きICTを活用した実施体制を継続します。				
4	介護認定調査へのタブレット型PCの活用 [介護保険管理課]	平成29（2017）年度より、訪問調査時の現場記録及び特記事項の入力にタブレット型PCを導入し、調査の効率化を進めています。令和4（2022）年度より、同システムの更新に向けた準備を進めており、今後も、より効率的に調査を進められる体制づくりを進めます。				
5	公正かつ的確な要介護認定の促進 [介護保険管理課]	認定調査が正確に行われるよう引き続き調査員の研修を実施するとともに、審査会委員の研修や審査部会長会議（法改正時等・不定期開催）の開催により、各部会の審査判定の平準化を図ります。				
		研修開催回数	回	2	1	2

(3) 低所得者への配慮

【現状】

○令和元（2019）年10月の消費税率の引き上げに伴い、増税分の一部を財源として、低所得者（非課税世帯である第8期計画における保険料区分段階第1段階から第3段階）に対して、公費の投入による保険料の軽減を実施しています。

（例）第1段階 基準額に対する保険料率…軽減前：0.5 → 軽減後：0.3

○本市独自の保険料減免を引き続き実施しているほか、施設などにおける食費・居住費の補足給付や社会福祉法人等利用軽減などの利用者負担軽減策を実施しています。

【課題】

○介護サービス利用者数の増加に伴う保険料の上昇が見込まれる中、引き続き低所得者に対する配慮が必要です。

【取組方針】

○保険料水準等を踏まえ、低所得者に対する適切な減免等の施策を引き続き検討します。

【主な取組事業】 基本方針Ⅶ (3) 低所得者への配慮

	事業名 [担当課]	取組内容				
		指標項目	単位	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
1	低所得者に対する本市独自の保険料減免 [介護保険管理課]	介護保険料の第2・3段階については、収入や資産等、一定の基準を満たす方に対し、介護保険料決定通知書に同封するリーフレットやホームページを通じて、制度の周知を図り、本市独自の保険料減免を継続します。				
2	低所得者に対する利用者負担軽減対策 [介護保険管理課]	施設などにおける食費・居住費の補足給付や社会福祉法人等利用者負担軽減など、引き続き、利用者負担軽減対策の制度について、制度の対象者となり得るサービス利用者に対して周知を図るとともに、社会福祉法人等に対しても制度の周知及び未実施法人への実施勧奨を併せて行います。				

第5章

保険給付費等の見込みと介護保険料

第5章 保険給付費等の見込みと介護保険料

1 被保険者数、要介護認定者数及びサービス利用者数の見込み

被保険者数、要介護認定者数及びサービス利用者数の見込みは、本市の人口推計や、第8期における要支援・要介護認定者数の実績を基に、図表1、図表2、図表3のとおり推計しました。

団塊ジュニア世代が65歳に達する令和22（2040）年度に向け、急速に高齢化が進展すると見込まれ、要介護認定者やサービス利用者数も、急激に増加すると見込まれています。

図表1 被保険者数の見込み

単位：人

項目	期・年	第8期	第9期計画期間			第14期
		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
被保険者数	第1号被保険者数	256,734	257,664	258,372	259,039	299,287
	65～74歳	109,772	104,911	101,721	99,964	149,702
	75～84歳	104,418	108,410	109,622	108,924	87,850
	85歳以上	42,544	44,343	47,029	50,151	61,735
	第2号被保険者 40～64歳	350,671	352,058	352,965	353,017	306,662
	合計	607,405	609,722	611,337	612,056	605,949

注1：各年度9月末時点

注2：令和5（2023）年度は実績値、令和6（2024）年度以降は推計値

注3：被保険者数と高齢者人口は一致しない

図表2 要支援・要介護認定者数の見込み

(ア) 要支援・要介護認定者総数

単位：人

項目	期・年度	第8期	第9期計画期間			第14期
		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
第1号被保険者数		256,734	257,664	258,372	259,039	299,287
認定者数合計 (第2号被保険者含む)		49,455	50,710	52,099	53,594	61,378
認定者数 (第1号被保険者)		48,387	49,629	51,024	52,527	60,451
認定率 (第1号被保険者)		18.85%	19.26%	19.75%	20.28%	20.20%

注1：各年度9月末時点

注2：令和5（2023）年度は実績値、令和6（2024）年度以降は推計値

注3：認定率（第1号被保険者）＝認定者数（第1号被保険者）÷第1号被保険者数

(イ)要支援・要介護度別認定者数

単位:人

期・年度 項目	第8期	第9期計画期間			第14期
	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
要支援・要介護認定者数 (第2号被保険者含む)	49,455	50,710	52,099	53,594	61,378
要支援1	7,832	7,972	8,053	8,178	8,452
要支援2	5,173	5,088	5,082	5,167	5,506
要介護1	12,877	13,439	13,937	14,342	16,081
要介護2	7,009	7,031	7,231	7,410	8,659
要介護3	6,311	6,477	6,678	6,957	8,520
要介護4	6,026	6,268	6,512	6,766	8,372
要介護5	4,227	4,435	4,606	4,774	5,788

注1:各年度9月末時点

注2:令和5(2023)年度は実績値、令和6(2024)年度以降は推計値

図表3 サービス利用者数の見込み

単位:人

期・年度 項目	第8期	第9期計画期間			第14期
	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
要支援・要介護認定者数 (第2号被保険者数含む) A	49,455	50,710	52,099	53,594	61,378
施設・居住系サービス利用者数B=C+D	9,822	10,133	10,518	10,846	14,189
施設サービス利用者数 C	5,413	5,598	5,818	5,918	8,288
介護老人福祉施設	3,646	3,834	4,054	4,154	6,108
介護老人保健施設	1,483	1,383	1,263	1,163	1,344
介護療養型医療施設	3				
介護医療院	281	381	501	601	836
居住系サービス D	4,409	4,535	4,700	4,928	5,901
認知症対応型共同生活介護	1,717	1,723	1,786	1,866	2,241
特定施設入居者生活介護	2,555	2,666	2,766	2,861	3,382
地域密着型特定施設入居者生活介護	56	59	61	114	191
地域密着型介護老人福祉施設	81	87	87	87	87
居宅サービス利用者数 (居住系サービス利用者数Dを除く) E	31,921	32,727	33,516	34,452	37,812
居宅サービス利用者数 (居住系サービス利用者数Dを含む) F	36,330	37,262	38,216	39,380	43,713
サービス利用者数合計 G=C+F	41,743	42,860	44,034	45,298	52,001

注:令和5(2023)年度は実績見込み値、令和6(2024)年度以降は推計値

2 サービス種類ごとの利用者数及びサービス量の見込み

サービスの種類ごとの利用者及びサービス量の見込みは、第8期計画期間の要介護認定者数や給付実績などから推計しました。

図表4-1 介護サービス見込量

サービス	期・年度	第8期	第9期計画期間				第14期
		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)	
(1) 居宅サービス							
訪問介護	回	2,866,128	3,020,082	3,159,684	3,303,925	3,662,347	
	人	8,383	8,673	8,959	9,220	10,373	
訪問入浴介護	回	41,111	43,016	44,707	46,903	50,530	
	人	674	705	734	770	831	
訪問看護	回	654,616	706,876	746,314	775,430	870,577	
	人	4,787	5,175	5,469	5,678	6,381	
訪問リハビリテーション	回	160,306	172,201	179,036	183,612	206,671	
	人	909	975	1,014	1,039	1,168	
居宅療養管理指導	人	10,186	10,924	11,550	12,030	13,491	
通所介護	回	745,806	782,770	825,173	863,383	979,288	
	人	6,257	6,568	6,922	7,236	8,199	
通所リハビリテーション	回	248,836	249,924	252,209	254,912	289,794	
	人	2,703	2,715	2,739	2,765	3,142	
短期入所生活介護	日	381,311	412,685	437,107	465,034	541,446	
	人	1,832	1,984	2,097	2,225	2,598	
短期入所療養介護	人	119	108	102	93	85	
福祉用具貸与	人	14,214	14,870	15,567	16,278	18,384	
特定福祉用具購入費	人	230	228	228	233	261	
住宅改修費	人	158	162	179	185	210	
特定施設入居者生活介護	人	2,365	2,485	2,589	2,685	3,199	
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	213	242	283	323	382	
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	回	381,160	391,331	400,930	413,302	470,048	
	人	3,576	3,673	3,762	3,873	4,399	
認知症対応型通所介護	回	10,159	10,225	11,162	11,594	13,282	
	人	73	74	80	83	96	
小規模多機能型居宅介護	人	500	514	548	594	690	
認知症対応型共同生活介護	人	1,716	1,722	1,785	1,865	2,240	
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	56	59	61	114	191	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	81	87	87	87	87	
看護小規模多機能型居宅介護	人	204	243	251	260	288	
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	人	3,646	3,834	4,054	4,154	6,108	
介護老人保健施設	人	1,483	1,383	1,263	1,163	1,344	
介護医療院	人	281	381	501	601	836	
介護療養型医療施設	人	3					
(4) 居宅介護支援	人	20,994	21,713	22,478	23,260	26,273	

注1:「回」「日」は年間延べ利用回数(日数)、「人」は1月あたり人数

注2:令和5(2023)年度は実績見込み値、令和6(2024)年度以降は計画値

図表4-2 介護予防サービス見込量

期・年度	第8期	第9期計画期間				第14期
		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
居宅サービス						
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回	19	0	0	0	0
	人	1	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回	43,645	43,980	45,146	46,896	49,652
	人	479	482	494	512	541
介護予防訪問リハビリテーション	回	12,427	12,892	13,014	13,162	13,997
	人	90	94	95	96	102
介護予防居宅療養管理指導	人	474	487	493	494	519
介護予防通所リハビリテーション	人	818	826	848	875	919
介護予防短期入所生活介護	日	1,172	840	840	840	924
	人	14	10	10	10	11
介護予防短期入所療養介護	日	0	12	12	12	12
	人	0	2	2	2	2
介護予防福祉用具貸与	人	2,874	2,852	2,844	2,872	3,023
特定介護予防福祉用具購入費	人	58	59	59	60	63
介護予防住宅改修	人	84	85	93	90	94
介護予防特定施設入居者生活介護	人	190	181	177	176	183
(2) 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	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	26	26	27	28	31
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	1	1	1	1	1
(3) 介護予防支援	人	3,748	3,744	3,759	3,824	4,024

注1:「回」「日」は年間延べ利用回数(日数)、「人」は1月あたり人数

注2: 令和5(2023)年度は実績見込み値、令和6(2024)年度以降は計画値

図表4-3 総合事業(介護予防・生活支援サービス)見込量

期・年度	第8期	第9期計画期間				第14期
		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
サービス						
介護予防・生活支援サービス						
訪問介護相当サービス	人	302	303	305	310	324
生活援助型訪問サービス	人	1,547	1,554	1,563	1,588	1,661
通所介護相当サービス	人	2,852	2,864	2,880	2,926	3,060
ミニデイ型通所サービス	人	195	196	197	200	209

注1:「人」は1月あたり人数

注2: 令和5(2023)年度は実績見込み値、令和6(2024)年度以降は計画値

3 保険給付費及び地域支援事業費の見込み

第9期計画期間の保険給付費及び地域支援事業費は、第8期計画期間の被保険者数、要介護認定者数、給付実績及び第9期施設整備計画などを勘案して推計しました。令和8（2026）年度には、保険給付費では約861億円、地域支援事業費では約41億円となる見込みであり、それぞれ令和5（2023）年度比で1.16倍、1.24倍となる見込みです。

また、団塊ジュニア世代が65歳に達する令和22（2040）年度には、保険給付費では約1,031億円、地域支援事業費では約46億円となる見込みであり、それぞれ令和5（2023）年度比で1.39倍、1.41倍となる見込みです。

図表5 保険給付費及び地域支援事業費の見込み

期・年度 項目	第8期	第9期計画期間				第14期
	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)	
保険給付費	74,328	79,066	82,665	86,052	103,148	
居宅サービス	51,765	55,056	57,602	60,343	68,702	
介護サービス	50,344	53,630	56,152	58,870	67,150	
介護予防サービス	1,421	1,426	1,450	1,473	1,552	
施設サービス	19,084	20,300	21,148	21,573	29,962	
その他	3,479	3,710	3,915	4,136	4,484	
地域支援事業費	3,280	3,613	3,842	4,075	4,634	
合計	77,608	82,679	86,507	90,127	107,782	

注1: 令和5(2023)年度は、10月末決算見込み額

注2: 令和6(2024)年度以降は推計値

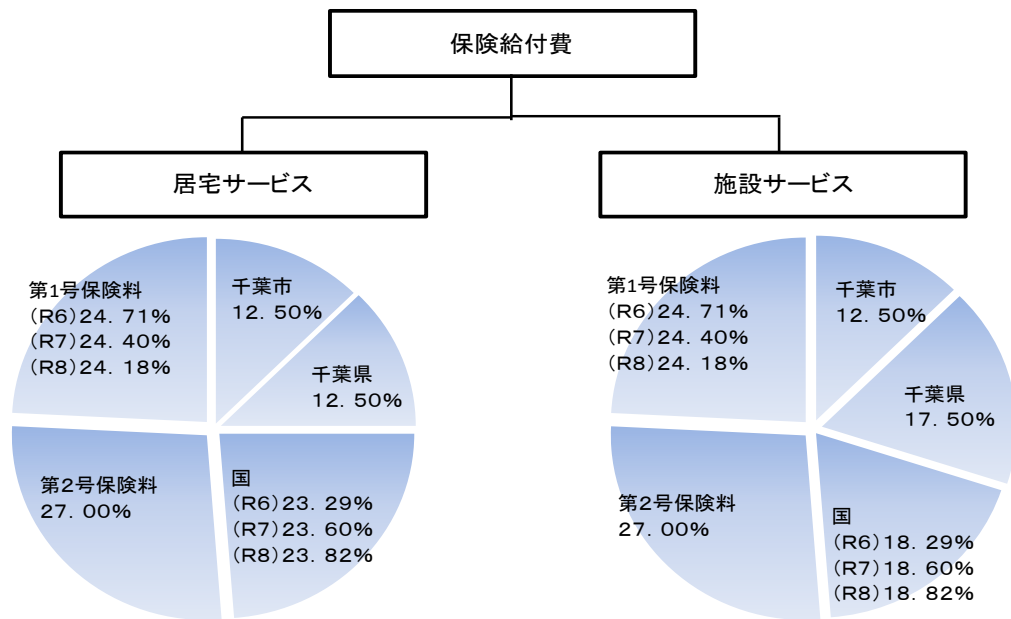
注3: その他は特定入所者介護サービス等費、高額サービス等費、高額医療合算介護サービス費、及び審査支払手数料の合算

4 第1号被保険者の保険料

(1) 費用の負担割合（財源構成）

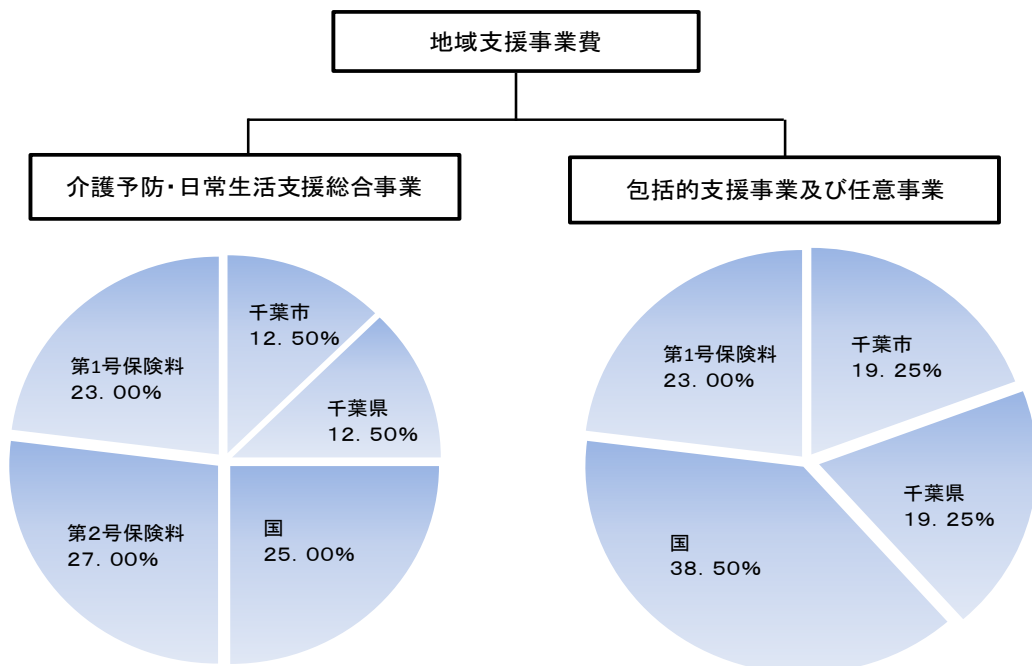
保険給付費及び地域支援事業費のうち介護予防・日常生活支援総合事業は、公費（国・県・市）と第1号（65歳以上）及び第2号（40～64歳）の被保険者が納める保険料で負担することになっています。また、地域支援事業費の包括的支援事業・任意事業分は、公費と第1号保険料で負担します。それぞれの負担割合は、図表6のように定められています。

図表6 第9期における費用の負担割合



標準的な市町村では、国の負担割合は居宅サービスで25%、施設サービスで20%です。このうち5%は、市町村間の財政格差を是正するため調整交付金であり、後期高齢者の割合や低所得者の割合によって交付割合が変動します。後期高齢者の割合が全国平均を下回るなどして、調整交付金の交付割合が5%を下回る場合、その分は第1号被保険者が賄うことになります。

なお、千葉市の調整交付金の割合は、(R6)3.29% (R7)3.60% (R8)3.82%の見込みです。



地域支援事業費は、介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業及び任意事業とで財源構成が異なります。

(2) 介護保険料段階の設定と保険料

第9期計画期間中は、75歳以上の後期高齢者の増等に伴う保険給付費の大幅な増が見込まれます。そのため、保険料基準額の上昇は避けられませんが、引き続き低所得者の負担に配慮しつつ、負担能力に応じた保険料を賦課するよう、保険料率の見直し等を行います。

① 低所得者層（第1－3段階）の保険料率の引下げ

低所得者層の方について、保険料率を現行よりも引下げ、さらに公費を投入した保険料軽減対策を継続します。その結果、第1段階から第3段階の方の保険料率は以下のとおりとなります。

第1段階	0.3→ <u>0.285</u> (▲0.015)	第2段階	0.4→ <u>0.385</u> (▲0.015)
第3段階	0.7→ <u>0.685</u> (▲0.015)		

② 市民税課税層（第6－13段階）の保険料率の累進的な引上げ

保険料基準額の上昇を抑制するため、市民税課税層の方について、保険料率を累進的に引き上げます。その結果、第6段階から第13段階の方の保険料率は以下のとおりとなります。

第6段階	1.05→ <u>1.1</u> (+0.05)	第7段階	1.1→ <u>1.15</u> (+0.05)
第8段階	1.25→ <u>1.3</u> (+0.05)	第9段階	1.5→ <u>1.55</u> (+0.05)
第10段階	1.75→ <u>1.8</u> (+0.05)	第11段階	2.0→ <u>2.1</u> (+0.1)
第12段階	2.25→ <u>2.4</u> (+0.15)	第13段階	2.4→ <u>2.7</u> (+0.3)

③ 千葉市介護給付準備基金の活用

保険料の上昇を最大限抑制するため、介護給付準備基金の第8期末時点の残高見込である約16億円全額を活用します。

これにより、第9期計画期間（令和6（2024）年度から令和8（2026）年度）の第1号被保険者の保険料基準額（月額）は次のとおりとなります。

第9期計画期間における

第1号被保険者の保険料基準額（月額） = 6,300円

また、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの保険料段階と保険料額は、図表7のとおりとなります。

図表7 保険料段階と保険料

第8期計画(令和5(2023)年度)			第9期計画(令和6(2024)~令和8(2026)年度)				改定額 (月額)
段階	保険料率	保険料 (月額)	段階	対象者	保険料率	保険料 (月額)	
第1段階	×0.3	1,620円	第1段階	老齢福祉年金受給者で世帯員全員が市民税非課税の方、生活保護被保護者、中国残留邦人等支援給付を受給している方等 世帯員全員が市民税非課税で本人の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円以下の方等	×0.285	1,796円	176円
	↑ (×0.5)	↑ (2,700円)			↑ (×0.455)	↑ (2,867円)	
第2段階	×0.4 ↑ (×0.65)	2,160円 ↑ (3,510円)	第2段階	世帯員全員が市民税非課税で本人の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円を超えて120万円以下の方等	×0.385 ↑ (×0.585)	2,426円 ↑ (3,686円)	266円
第3段階	×0.7 ↑ (×0.75)	3,780円 ↑ (4,050円)	第3段階	世帯員全員が市民税非課税で第1・2段階以外の方、転入等により世帯状況等が把握できない方等	×0.685 ↑ (×0.69)	4,316円 ↑ (4,347円)	536円
第4段階	×0.9	4,860円	第4段階	本人が市民税非課税で公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円以下の方等	×0.9	5,670円	810円
第5段階 (基準)	×1.0	5,400円	第5段階 (基準)	本人が市民税非課税で第4段階以外の方	×1.0	6,300円	900円
第6段階	×1.05	5,670円	第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額80万円未満の方等	×1.1	6,930円	1,260円
第7段階	×1.1	5,940円	第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額80万円以上125万円未満の方等	×1.15	7,245円	1,305円
第8段階	×1.25	6,750円	第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額125万円以上190万円未満の方等	×1.3	8,190円	1,440円
第9段階	×1.5	8,100円	第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額190万円以上300万円未満の方等	×1.55	9,765円	1,665円
第10段階	×1.75	9,450円	第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額300万円以上500万円未満の方等	×1.8	11,340円	1,890円
第11段階	×2.0	10,800円	第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額500万円以上700万円未満の方等	×2.1	13,230円	2,430円
第12段階	×2.25	12,150円	第12段階	本人が市民税課税で合計所得金額700万円以上900万円未満の方	×2.4	15,120円	2,970円
第13段階	×2.4	12,960円	第13段階	本人が市民税課税で合計所得金額900万円以上の方	×2.7	17,010円	4,050円

注:()内は、消費税増税分を財源とした公費投入による軽減前の保険料率、保険料額

第6章

計画の推進にあたって

第6章 計画の推進にあたって

本計画の推進にあたっては、以下の点に留意し、計画事業を着実に推進します。

1 市民や地域団体、専門職など様々な主体の参加と連携

地域共生社会の実現を念頭に、2025年・2040年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進を目指すことは、行政のみの取組みではなし得るものではなく、市民や地域団体、専門職など様々な主体と、地域の現状や課題、さらには人口減少下における人生100年時代を迎える課題等を共有するとともに、本計画の「基本理念」「基本目標」「取組目標」等の実現を目指して、様々な主体が参加し、連携して取り組むことが必要です。

このため、市では本計画により、あんしんケアセンター圏域の状況（P50～「5 あんしんケアセンター圏域の状況」参照）や現状及び課題を踏まえた取組事業（P83～「第4章 施策の展開」参照）などの周知に努め、市民や地域団体、専門職など様々な関係者が主体となり連携する体制の構築・強化を積極的に進めます。

2 計画の進行管理と評価

第8期計画事業の達成状況等を踏まえた現状と課題を把握し、解決に向けた取組内容及び目標を定め、PDCAサイクルに基づく「取組と目標」に対する自己評価シートを活用し、毎年度、実施内容を振り返るとともに達成状況を評価し、課題と対応策を考察することにより次の取組みに繋がります。

また、自己評価シートは、千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会に報告するとともに公表します。

3 計画の弾力的な運用

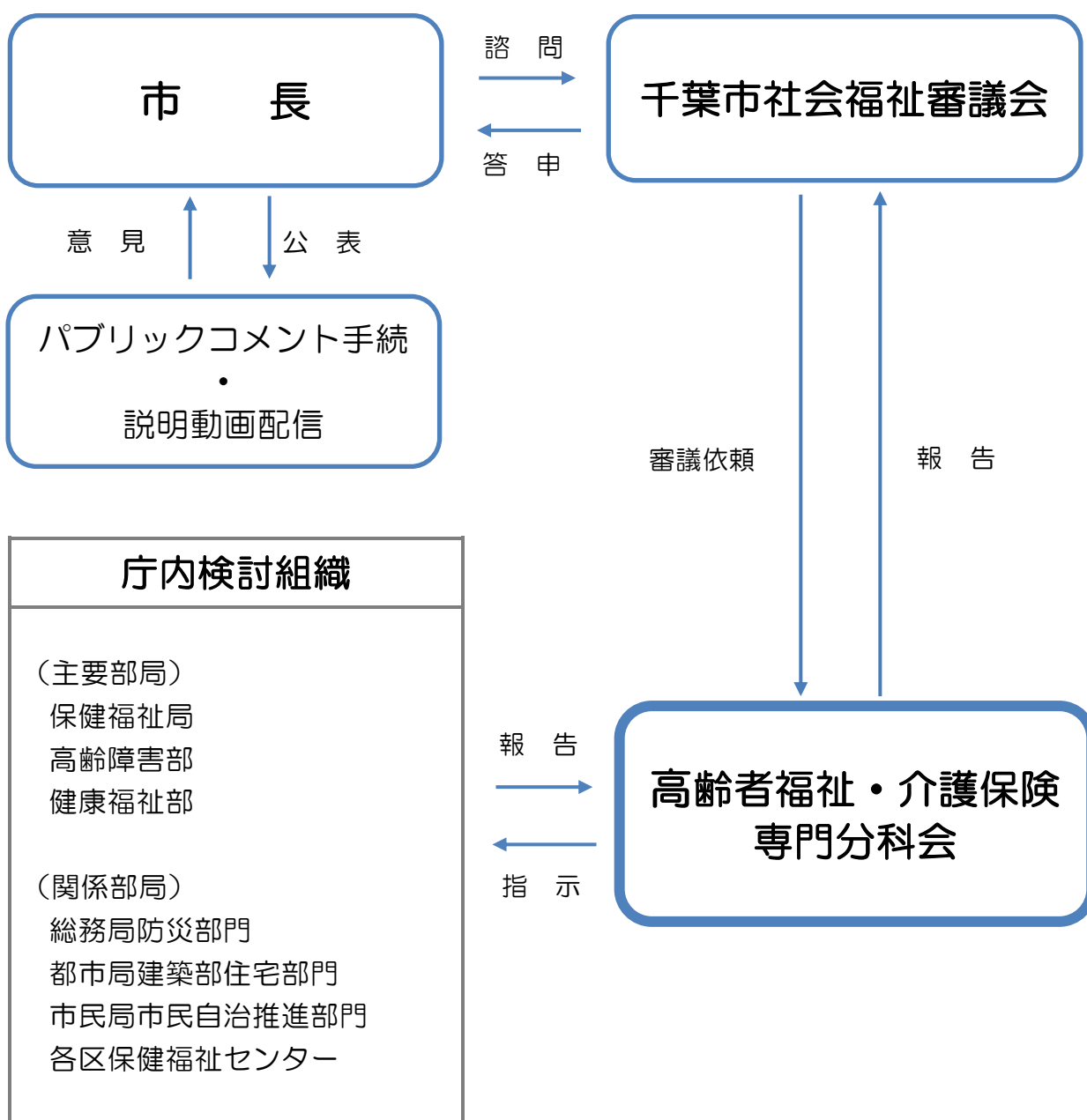
計画事業の実施にあたっては、近年の台風等豪雨災害や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害や感染症等による社会的影響に的確に対応するなど、安心に繋がる弾力的な計画の運用に努めます。

付属資料

付属資料

1 高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）の策定体制

計画の策定にあたり、主要部局を中心に関係部局と検討を行うとともに、千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会において審議を行いました。



2 高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）

策定の過程

年 月 日	会議等	事 項
令和4年度 (2022)	調査	○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（その1、その2） ○在宅介護実態調査 ○介護保険事業所向けアンケート調査
令和5年度 (2023)	調査	○在宅医療・介護実態調査 ○認知症地域支援推進員による認知症本人・家族へのニーズ調査
令和5年 (2023) 7月18日	第1回高齢者福祉・ 介護保険専門分科会	○千葉市高齢者保健福祉推進計画（第8期介護保険事業計画）に係る令和4年度の取組状況及び自己評価結果について ○第8期介護保険事業（令和4年度）の運営状況について ○千葉市高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）の策定について
令和5年 (2023) 10月17日	第2回高齢者福祉・ 介護保険専門分科会	○千葉市高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）の素案について ○第9期介護保険事業計画における介護保険施設等の整備方針について ○第9期介護保険事業計画における介護保険料算定の考え方について
令和5年 (2023) 12月22日	第3回高齢者福祉・ 介護保険専門分科会	○千葉市高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）の原案について
令和6年 (2024) 1月22日 ～ 2月21日	パブリックコメント 手続	○パブリックコメント手続の実施
令和6年 (2024) 1月	説明動画配信	○説明動画配信
令和6年 (2024) 3月27日	第4回高齢者福祉・ 介護保険専門分科会	○千葉市高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）の最終案について ○介護保険料の改定について ○介護人材確保の取組みについて

3 千葉市社会福祉審議会条例

平成12年千葉市条例第10号

(設置)

第1条 本市は、社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第7条第1項及び第12条第1項の規定に基づき、社会福祉に関する事項（精神障害者福祉に関する事項を除く。）を調査審議するため、千葉市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(組織)

第2条 審議会は、委員60人以内で組織する。

2 特別の事項を調査審議するため必要があるときは、審議会に臨時委員を置くことができる。

(委員)

第3条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 市議会議員
- (2) 社会福祉事業に従事する者
- (3) 学識経験者

2 委員及び臨時委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(任期)

第4条 審議会の委員の任期は、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の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 臨時委員は、その者の任命に係る当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

(委員長)

第5条 審議会に委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、会務を総理し、審議会を代表する。
- 4 委員長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員長は、委員の4分の1以上が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、審議会を招集しなければならない。
- 3 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 4 委員は、議事につき自己又は自己と密接な関係のある者に直接の利害関係を有する場合においては、その審議に加わることができない。
- 5 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

6 臨時委員は、当該特別の事項について議事を開き、議決を行う場合には、前3項の規定の適用については、委員とみなす。

(関係者の出席等)

第7条 審議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(専門分科会)

第8条 法第11条及び第12条第2項の規定に基づき、審議会に次に掲げる専門分科会を置く。

- (1) 民生委員審査専門分科会
- (2) 身体障害者福祉専門分科会
- (3) 高齢者福祉・介護保険専門分科会
- (4) 地域福祉専門分科会
- (5) 児童福祉専門分科会
- (6) 社会福祉法人・施設専門分科会

2 前項各号に規定する専門分科会(民生委員審査専門分科会を除く。)は、委員長が指名する委員及び臨時委員で組織する。

3 前3条の規定(民生委員審査専門分科会にあっては、第6条第6項の規定を除く。)は、専門分科会について準用する。この場合において、第5条第1項中「審議会」とあるのは「専門分科会」と、「委員長」とあるのは「専門分科会長」と、同条第2項中「委員長」とあるのは「専門分科会長」と、同条第3項中「委員長」とあるのは「専門分科会長」と、「会務を総理し、審議会を代表する」とあるのは「専門分科会の事務を掌理する」と、同条第4項中「委員長」とあるのは「専門分科会長」と、第6条第1項中「審議会」とあるのは「専門分科会」と、「委員長」とあるのは「専門分科会長」と、同条第2項中「委員長」とあるのは「専門分科会長」と、「審議会」とあるのは「専門分科会」と、同条第3項及び第5項並びに前条中「審議会」とあるのは「専門分科会」と読み替えるものとする。

4 審議会は、その定めるところにより、専門分科会(民生委員審査専門分科会を除く。)の議決をもって審議会の議決とすることができる。

5 前各項に定めるもののほか、専門分科会の運営に関し必要な事項は、専門分科会長が委員長の同意を得て定める。

(部会)

第9条 社会福祉法施行令(昭和33年政令第185号)第3条第1項の規定に基づき、身体障害者の障害程度の審査に関する調査審議のため、身体障害者福祉専門分科会に審査部会を置く。

2 介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の46第1項に規定する地域包括支援センター並びに同法第8条第14項に規定する地域密着型サービス及び同法第8条の2第12項に規定する地域密着型介護予防サービスの運営に関する事項を調査審議するため、高齢者福祉・介護保険専門分科会にあんしんケアセンター等運営部会を置く。

3 児童の処遇に関する事項を調査審議するため、児童福祉専門分科会に処遇検討

部会を置く。

- 4 法第31条第1項の規定による社会福祉法人の設立（児童福祉に関するものに限る。）の認可、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第7条第1項に規定する児童福祉施設、同法第34条の15第2項の規定により実施される家庭的保育事業等及び就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）第2条第6項に規定する認定こども園（同条第7項に規定する幼保連携型認定こども園を除く。）に関する事項を調査審議するため、児童福祉専門分科会に設置認可部会を置く。
- 5 子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第27条第1項に規定する特定教育・保育施設、同法第29条第3項第1号に規定する特定地域型保育事業所、同法第59条に規定する地域子ども・子育て支援事業（同条第2号、第5号、第6号及び第9号から第12号までに掲げるものに限る。）並びに児童福祉法第6条の3第9項から第12項まで及び第39条第1項に規定する業務を目的とする施設であって認可を受けていないもの（認可を取り消されたものを含む。）における死亡事故その他の重大事故についての分析及び必要な再発防止策を検討するため、児童福祉専門分科会に特定教育・保育施設等重大事故検証部会を置く。
- 6 第2項から前項までに規定する部会は、委員長が指名する委員及び臨時委員で組織する。
- 7 第5条から第7条までの規定は、第1項から第5項までに規定する部会（以下「部会」という。）について準用する。この場合において、第5条第1項中「審議会」とあるのは「部会」と、「委員長」とあるのは「部会長」と、同条第2項中「委員長」とあるのは「部会長」と、同条第3項中「委員長」とあるのは「部会長」と、「会務を総理し、審議会を代表する」とあるのは「部会の事務を掌理する」と、同条第4項中「委員長」とあるのは「部会長」と、第6条第1項中「審議会」とあるのは「部会」と、「委員長」とあるのは「部会長」と、同条第2項中「委員長」とあるのは「部会長」と、「審議会」とあるのは「部会」と、同条第3項及び第5項並びに第7条中「審議会」とあるのは「部会」と読み替えるものとする。
- 8 審議会は、その定めるところにより、部会（第1項に規定する審査部会を除く。）の議決をもって審議会の議決とすることができる。
- 9 前各項に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が委員長の同意を得て定める。

（委任）

第10条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、委員長が審議会に諮って定める。

附 則

- 1 この条例は、平成12年4月1日から施行する。
- 2 千葉市社会福祉審議会の調査審議の特例に関する条例（平成4年千葉市条例第11号）は、廃止する。

附 則（平成12年9月21日条例第56号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則

この条例は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成26年9月1日から施行する。

(千葉県社会福祉法人設立等審査委員会設置条例の廃止)

2 千葉県社会福祉法人設立等審査委員会設置条例(平成22年千葉県条例第34号)は、廃止する。

(経過措置)

3 この条例の施行の際現に千葉県社会福祉法人設立等審査委員会設置条例第3条第2項の規定により任命された千葉県社会福祉法人設立等審査委員会の委員である者は、この条例の施行の日はこの条例による改正後の第3条第1項の規定により委嘱され、又は任命された千葉県社会福祉審議会の委員とみなす。この場合において、その任命されたものとみなされる千葉県社会福祉審議会の委員の任期は、この条例による改正後の第4条第1項本文の規定にかかわらず、平成28年6月7日までとする。

4 子ども・子育て支援法及び就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律(平成24年法律第67号)が施行されるまでの間においては、第9条第4項中「、児童福祉法(昭和22年法律第164号)第7条第1項に規定する児童福祉施設及び同法第34条の15第2項の規定により実施される家庭的保育事業等」とあるのは、「及び児童福祉法(昭和22年法律第164号)第7条第1項に規定する児童福祉施設等」とする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

4 千葉市社会福祉審議会運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、千葉市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）の運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(専門分科会の議事)

第2条 専門分科会の議決は、これをもって審議会の議決とする。ただし、民生委員審査専門分科会を除く専門分科会にあっては、重要又は異例な事項についてはこの限りでない。

(部会の議事)

第3条 審議会は、次の各号に掲げる諮問を受けたときは、それぞれ当該各号に掲げる部会の議決をもって審議会の議決とする。

- (1) 医師の指定及び取消に関する諮問並びに身体障害者の障害程度の審査についての調査審議に関する諮問 審査部会
- (2) 地域包括支援センター並びに地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの運営に関する諮問 あんしんケアセンター等運営部会
- (3) 児童の処遇に関する諮問 処遇検討部会
- (4) 社会福祉法人の設立（児童福祉に関するものに限る。）の認可並びに児童福祉施設及び家庭的保育事業等に関する諮問 設置認可部会
- (5) 特定教育・保育施設等における、死亡事故並びにその他の重大事故についての分析及び必要な再発防止策の検討に関する諮問 特定教育・保育施設等重大事故検証部会

(小委員会)

第4条 審議会は、必要に応じ、小委員会を置くことができる。

2 小委員会に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。

3 小委員会に小委員長を置き、小委員会に属する委員及び臨時委員の互選によってこれを定める。

4 小委員長は、その小委員会の事務を掌理する。

5 小委員長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員又は臨時委員が、その職務を行う。

(小委員会の議事)

第5条 小委員長は、小委員会における審議の経過及び結果を審議会に報告しなければならない。

2 小委員会の招集、議事の定員数及び表決数については、審議会の例による。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、保健福祉局保健福祉総務課において処理する。

2 次の各号に掲げる専門分科会及び部会の庶務は、当該各号に掲げる課において処理する。

- (1) 民生委員審査専門分科会 地域福祉課
- (2) 身体障害者福祉専門分科会 障害者自立支援課
- (3) 高齢者福祉・介護保険専門分科会 高齢福祉課又は介護保険管理課
- (4) 地域福祉専門分科会 地域福祉課
- (5) 児童福祉専門分科会 こども企画課
- (6) 社会福祉法人・施設専門分科会 保健福祉総務課
- (7) 身体障害者福祉専門分科会審査部会 障害者自立支援課
- (8) 高齢者福祉・介護保険専門分科会あんしんケアセンター等運営部会 地域包括ケア推進課又は介護保険事業課
- (9) 児童福祉専門分科会処遇検討部会 東部児童相談所、西部児童相談所又はこども家庭支援課
- (10) 児童福祉専門分科会設置認可部会 こども企画課
- (11) 児童福祉専門分科会特定教育・保育施設等重大事故検証部会 健全育成課、こども家庭支援課、幼保支援課、幼保運営課又は幼保指導課

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、委員長が審議会に諮って定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成12年4月1日から施行する。
- 2 千葉市社会福祉審議会運営要綱（平成4年6月8日施行）は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年3月31日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年3月20日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

5 千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険 専門分科会委員名簿

(敬称略、五十音順)

	職名等	氏名
1	千葉県看護協会専務理事	井上 恵子
2	千葉市老人クラブ連合会会長	亀井 隆行
3	認知症の人と家族の会千葉県支部代表	合江 みゆき
4	千葉市議会議員（保健消防委員会委員長）	小坂 さとみ
5	千葉市歯科医師会会長	斉藤 浩司
6	公募被保険者	鮫島 真弓
7	千葉県在宅サービス事業者協会副会長	島田 晴美
8	千葉大学大学院看護学研究院長	諏訪 さゆり
9	千葉市老人福祉施設協議会副会長	○ 武村 潤一
10	公募被保険者	谷村 夏子
11	千葉県弁護士会	中間 陽子
12	千葉市医師会副会長	中村 真人
13	淑徳大学総合福祉学部教授	◎ 西尾 孝司
14	千葉市社会福祉協議会会長	初芝 勤
15	公募被保険者	原田 克己
16	千葉市薬剤師会会長	日向 章太郎
17	千葉市老人保健施設連絡協議会会長	平山 登志夫
18	元淑徳大学教授	松崎 泰子
19	千葉市民生委員児童委員協議会副会長	水谷 洋子
20	公募被保険者	矢島 陽一
21	千葉市介護支援専門員協議会会長	和田 浩明

注1：◎は分科会長、○は分科会長職務代理

注2：令和6（2024）年3月27日時点

6 用語解説

あ行

▼あんしんケアセンター（地域包括支援センター） P206・207参照

あんしんケアセンター（地域包括支援センター）は、主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師等を配置し、地域で暮らす高齢者や家族からの介護に関する悩みをはじめ、健康、福祉、医療、生活等に関する相談に応じ、総合的に支援を行います。

▼いきいき活動手帳（介護予防手帳）

高齢者が自身の身体状況、疾患等を踏まえ、要介護状態になることを防ぐための自己管理（セルフマネジメント）を推進するため、高齢者自身の介護予防に関する各種情報を記載できる手帳です。介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインに示される介護予防手帳を、千葉市ではいきいき活動手帳と呼んでいます。

▼いきいきセンター

いきいきセンターは、いきいきプラザの補完施設として市内に計9か所設置しており、高齢者の生きがい対策や健康づくりなどのための地域の施設です。

▼いきいきプラザ

いきいきプラザ（老人福祉センター）は、各区に1か所、計6か所設置しています。高齢者に関する各種の相談に応じるとともに、高齢者の健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与することを目的とした施設です。また、老人デイサービスセンターを併設している施設もあります。

▼NPO（民間非営利組織）

NPO(Non Profit Organization)は、継続的、自発的に社会貢献活動を行う、営利を目的としない団体の総称です。

▼NPO法人（特定非営利活動法人）

NPO（民間非営利組織）のうち、特定非営利活動促進法に基づき法人格が付与された法人です。

▼MC I (軽度認知障害)
えむしーあい けいどにんちしょうがい

認知機能の低下を感じているものの、日常生活は特に問題なく送ることができている状態のことです。1年で1割程度の方が認知症に移行するとされていますが、適切な予防をすることで現状を維持したり、健常な状態に戻る可能性があります。

か行

▼介護給付
かいごきゅうふ

被保険者が要介護状態の場合に受ける保険給付であり、以下のものがあります。

- (1) (特例) 居宅介護サービス費
- (2) (特例) 地域密着型介護サービス費
- (3) (特例) 施設介護サービス費
- (4) 居宅介護福祉用具購入費
- (5) 居宅介護住宅改修費
- (6) (特例) 居宅介護サービス計画費
- (7) 自己負担が高額な場合(高額介護サービス費・高額医療合算介護サービス費)
- (8) 低所得者の施設利用の際に居住費や食費が一定の基準額を超える場合
((特例) 特定入所者介護サービス費)

▼介護サービス計画及び介護予防サービス・支援計画 (ケアプラン)
かいご サービス けいかくおよ かいごよぼう しえんけいかく

介護支援専門員 (ケアマネジャー) 等が作成する要介護者及び要支援者等 (基本チェックリストで予防が必要と認められた事業対象者を含む) に提供するサービス計画のことで、在宅サービスと施設サービスに関する2種類のケアプランがあります。

要介護者が在宅でのサービスを希望する場合は、居宅介護支援事業者 (ケアプラン作成事業者) に、要支援者等の場合は、あんしんケアセンターに作成を依頼します。

なお、利用するサービスによっては、本人などが作成することも可能です。

また、要介護者が施設入所を希望する場合は、その介護保険施設 (特別養護老人ホームなど) が作成します。

▼^{かいごしえんせんもんいん}介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者及び要支援者などからの相談に応じ、心身の状況に対し適切なサービスが利用できるよう居宅介護サービス事業者や介護保険施設、市町村との連絡調整を行い、居宅介護サービス計画（ケアプラン）の作成を行います。また、介護保険施設においては、施設に入所又は、入院中の要介護者の施設介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。

介護支援専門員は、社会福祉士、看護師、介護福祉士などで、一定の実務経験のある法定資格者が介護支援専門員実務研修受講試験に合格し、かつ、都道府県知事が実施する研修の修了証明書の交付を受けた方です。

▼^{かいごしえん}介護支援ボランティア（^{じょせい}助成）^{せいど}制度

高齢者が、高齢者施設などでボランティア活動を行って得たポイントを、介護保険料などに充てることができる制度です。高齢者の社会参加を通じた介護予防などを目的としています。

▼^{かいごほうしゅう}介護報酬

介護保険制度において、サービス提供者や介護保険施設が介護サービスを提供した場合に、その対価として支払われる報酬をいいます。医療保険における診療報酬に対応する語です。提供されるサービスごとに、サービス提供者の種類及び要介護度ごとに細分化されています。また、地域加算や提供するサービスの内容・時間帯による加算など、各種の加算があります。

令和6（2024）年度は、人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定が実施されます。改定率は、介護職員の処遇改善分としてプラス0.98%、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準としてプラス0.61%で、あわせてプラス1.59%となります。

▼^{かいごほけんしせつ}介護保険施設

指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設をいいます。平成30（2018）年度からは、介護医療院も含まれています。

▼かいごよぼうじぎょう介護予防事業

地域支援事業に含まれる事業で、「介護が必要となる状態を予防すること」を目的に、65歳以上の方全員を対象とした事業と、介護が必要となるおそれの高い方を対象とする事業があります。

▼かいごりょうようがたいりょうしせつ りょうようびょうしょうとう介護療養型医療施設（療養病床等）

急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする要介護者が入院する施設です。医療、看護、医学的管理のもとでの介護、その他日常生活上の世話や機能訓練などを行います。なお、療養病床としては、介護保険に基づく介護療養病床（＝介護療養型医療施設）と医療保険に基づく医療療養病床がありましたが、介護療養病床は、令和5年度に廃止されました。

▼かいごろうじんふくしせつ とくべつようごろうじん介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

日常生活に常時介護が必要で、自宅では介護が困難な要介護者が入所する施設です。食事、入浴、排せつなどの介護、その他日常生活上の世話や健康管理などを行います。

▼かいごろうじんほけんしせつ介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点を置いたケアが必要な要介護者が入所する施設です。医学的な管理のもとでの介護、その他日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

▼かいごよぼう にちじょうせいかつしえんそうごうじぎょう介護予防・日常生活支援総合事業

全国一律のサービスではなく、市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民やNPO等の多様な主体が参画し、介護予防や、買い物等の家事支援・交流サロンの開催などの生活支援サービスを総合的に提供する事業です。

高齢者の社会参加や地域の支え合い体制づくりを通して、要支援者等の自立支援に向けた多様なサービスを提供するとともに、支援の担い手となる高齢者の介護予防に向けた取組みの推進を目指すもので、以下のサービスがあります。

- （１）訪問介護相当サービス
- （２）生活援助型訪問サービス
- （３）地域支え合い型訪問支援
- （４）通所介護相当サービス
- （５）ミニデイ型通所サービス
- （６）地域支え合い型通所支援
- （７）一般介護予防事業

▼^{かぞくかいごしやしえん}家族介護者支援センター

排泄介助や食事介助の方法など、在宅で高齢者を介護している方が日頃困難に感じていることについて、電話での相談対応や訪問レッスン、オンラインレッスンを行います。

▼^{かんごしょうきぼたきのうがたきょたくかいご}看護小規模多機能型居宅介護

自宅から通うことを中心に、必要に応じてヘルパーの訪問を受けたり、短期間泊まったりするなどの介護を受けるほか、看護師による医療的ケアを受ける多機能なサービスです。

▼^{きほん}基本チェックリスト

運動器、口腔機能、栄養状態、閉じこもり、うつ、もの忘れなどの生活に関連する機能を評価する25項目の質問で、自分に必要な介護予防の取り組みを知ることができます。要支援及び要介護状態にならないために必要なサービスや支援などを考える際にも使用します。

▼^{きょじゅうしえんきょうぎかい}居住支援協議会

住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、地方公共団体や関係業者、居住支援団体等が連携し、住宅確保要配慮者と民間賃貸住宅の賃貸人に対し、住宅情報の提供等の支援を実施する会議体です。

▼^{きょたくかいごしえんじぎょうしよ}居宅介護支援事業所（ケアプラン作成事業者）^{さくせいじぎょうしや}

介護支援専門員（ケアマネジャー）を配置し、居宅における介護サービス計画（ケアプラン）を作成する事業者のことです。

▼^{きょたく}居宅サービス、^{かいごよぼう}介護予防サービス

居宅サービスは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売をいいます。

介護予防サービスは、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売をいいます。

▼^{きょたくりようようかんりしどう}居宅療養管理指導

居宅要介護者などについて、医師、歯科医師、薬剤師などにより、その方の居宅を訪問して行われる療養上の管理及び指導をいいます。

▼^{きょてんてきふくしひなんじょ}拠点の福祉避難所

緊急の入院加療等を必要としないものの、指定避難所（小中学校の体育館など）での生活が難しく、より専門性の高いサービスを必要とする方を収容するために開設する避難所です。平時に、千葉市と施設運営法人が協定を締結し、高齢者施設等を拠点の福祉避難所として指定します。災害時に必要が生じた際に、施設に拠点の福祉避難所としての開設を要請します。

▼ケアプラン

「介護サービス計画及び介護予防サービス・支援計画（ケアプラン）」
（か行・P187）を参照。

▼^{かigoよぼう}ケアマネジメント（介護予防ケアマネジメント）

要介護者及び要支援者等（基本チェックリストで予防が必要と認められた事業対象者を含む）のサービス利用者に対し、保健・医療・福祉サービスを総合的に提供するための連携・調整などの一連の活動のことです。介護保険制度では、ケアマネジメントシステムとして、要介護及び要支援等の認定後、介護支援専門員（ケアマネジャー）やあんしんケアセンターの専門職による課題分析やサービス計画（ケアプラン）作成、サービスの提供、継続的な管理（モニタリング）、再評価を行うことを指します。

▼^{けいひろうじん}軽費老人ホーム

家庭環境・住宅事情などの理由により、居宅において生活することが困難な方が入所する施設です。日常生活上必要な便宜を低額な料金で提供します。軽費老人ホームは、食事の提供や日常生活上必要な便宜を提供する「A型」、自炊が原則の「B型」、高齢者が自炊ができない程度の身体機能（車椅子利用の生活）になっても自立した生活を送れるように配慮した「ケアハウス」の3類型があります。

▼^{けんこうじゅみょう}健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいいます。

▼^{けんりようこ}権利擁護

高齢者が、虐待を受けたり、認知症のため生活が困難になったりしたときに、人権や財産等が侵害されることのないように権利を守ることをいいます。あんしんケアセンターなどで相談を受け、適切な福祉サービスへつなげたり、専門職と連携して成年後見等の申立支援を行ったりするなどの支援をしています。

▼^{こうかくかいこ}高額介護サービス費、^ひ^{こうかくかいこよほう}高額介護予防サービス費

要介護者・要支援者が居宅サービスや施設サービスを利用して保険給付を受け、支払った自己負担額が一定の基準額を超えた場合に、要介護者には高額介護サービス費が、要支援者には高額介護予防サービス費が支給されます。基準額を超えた分が払い戻されることにより、自己負担が軽減されます。

▼^{こうくう}口腔ケア

口をきれいにしてむし歯や歯周病などの病気を予防したり、口の体操を行うなど口の機能の維持向上を図り、口の健康を保持増進することです。全身疾患の予防にもつながります。

▼^{こうれいしゅぎゃくたい}高齢者虐待

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」では、「高齢者虐待」を養護者による高齢者虐待、養介護施設従事者等による高齢者虐待と定義しています。虐待内容としては、次のように定めています。

- (1) 身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること
- (2) 衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等養護を著しく怠ること
- (3) 著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他著しい心理的外傷を与える言動を行うこと
- (4) わいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること
- (5) 当該高齢者の財産を不当に処分すること、当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること

▼^{こつそ}骨粗しょう症^{しょう}

骨密度の低下や骨質の劣化により骨折しやすい状態となる病気で、高齢者や特に女性に多く見られます。

▼コミュニティソーシャルワーカー（シーエスダぶりゆーCSW）

複合的・分野横断的な生活課題など、既存の福祉サービスだけでは対応困難な事案の解決にあたる地域福祉のコーディネーターで、地域において支援を必要とする人々を把握し、相談対応や公的サービス・インフォーマルサービスへのつなぎ等を行うとともに、地域の関係機関や活動団体とネットワークを構築し連携して、課題解決に向けた新たな仕組みづくりやサービスの開発を行います。本市では、社会福祉協議会の各区事務所にCSWを配置しています。

さ行

▼サービス付き高齢者向け住宅つ こうれいしゃむ しゅうたく

住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供する市に登録された賃貸住宅のことです。

▼在宅医療介護対応薬剤師ざいたくいりょうかいごたいおうやくざいし

在宅で療養する患者の自宅等へ出向いて薬の管理や服薬支援などを行い、他職種や関係機関と連携して在宅療養を支援する薬剤師のことです。

▼事業者説明会（じぎょうしゃせつめいかい しゅうだんしどう集団指導）

介護給付等対象サービスの質の確保や保険給付の適正化を目的として、介護保険事業者を対象に行う説明会です。本市では「千葉市介護保険事業者説明会」として実施しています。

▼施設サービスしせつ

介護老人福祉施設サービス、介護老人保健施設サービス及び介護療養型施設サービスをいいます。平成30（2018）年度からは、介護医療院も含まれます。

▼じっちしどう実地指導

介護サービス事業所等の現場で、事業所に保管されている書類を確認したり、事業所職員に聞き取りを行ったりします。その場で、サービスの提供体制や運営状況に関する指導を行います。

▼シニアリーダー

市が行う「シニアリーダー養成講座」を修了し、「介護予防のための体操（シニアリーダー体操）」の知識を学んだボランティアの市民をいいます。シニアリーダーは、市内自治会等の自主グループからの希望に応じて出向き、介護予防のための体操を教えたり、公民館等で自ら体操教室を立ち上げて実施したりするなどの活動を行います。

▼しみんこうけんじん市民後見人

市民後見人は、市町村等の研修を修了し、家庭裁判所が成年後見人として選任した一般市民による成年後見人です。弁護士や司法書士などの資格は持たないものの、専門職と同様に法的に認められた権限を持ち、判断能力が不十分な方に代わって法律行為や財産管理を行います。

▼しゃかいふくしきょうぎかい社会福祉協議会

社会福祉協議会は、社会福祉法に基づきすべての都道府県・市町村に設置され、地域住民や社会福祉関係者の参加により、地域福祉推進の中核としての役割を担い、様々な活動を行っている非営利の民間組織です。

▼しゃかいふくしきょうぎかいちくぶかい社会福祉協議会地区部会

社会福祉協議会地区部会は、社会福祉協議会の趣旨に賛同し、その地域特有の福祉課題に対して、住民同士の助け合い・支え合いによるきめ細かな活動を行うために自発的に組織された団体です。概ね中学校区を単位として、地域で活動する団体や個人が横の連携をつくり、社会福祉協議会と協力して地域の福祉活動を推進しています。

▼じゃくねんせいにんちしょう若年性認知症

65歳未満で発症した認知症を「若年性認知症」といいます。原因となる疾患は高齢者の認知症と大きな違いはありませんが、働き盛りの年代に発症するため、症状に対する不安のほかに、就労面、経済面、子どもの養育など様々な生活課題に直面することがあります。

▼じゅうたくかくほようはいりよしゃ住宅確保要配慮者

低額所得者、被災者、高齢者、障害者、子供を育成する家庭や、その他住宅の確保に特に配慮を要する方をいいます。

▼住民主体の通いの場

身体機能を維持するために、高齢者が歩いて通える場で、体操などの介護予防に資する取組みを継続的に実施する場（通いの場）です。

▼生涯現役応援センター

シニア層の就労やボランティア等の地域活動の情報を集約し、情報提供・相談・紹介を行う総合相談窓口です。

▼小規模多機能型居宅介護

自宅から通うことを中心に、必要に応じてヘルパーの訪問を受けたり、短期間泊まったりして介護を受ける多機能なサービスです。

▼自立支援

高齢者が自らの有する能力を最大限生かし、自らが望む環境で、人生を尊厳をもって過ごすことができるよう、多少身体などが不自由になってもその人なりの生活の仕方を続けていけるように支援することです。

▼シルバー人材センター

「高齢者等の雇用の安定等に関する法律（高齢者雇用安定法）」に基づき設置する公益法人です。高齢者の就業の機会の確保や提供、講習などを行い、高齢者の生きがいの充実や社会参加の促進を図っています。

▼生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

生活支援サービスの充実や高齢者の社会参加に向けて、地域のニーズと地域資源（通いの場や生活支援サービス）のコーディネートを行う人のことです。地域資源の情報発信や地域資源の開発、生活支援・介護予防の担い手発掘・養成などを行っています。

▼生活習慣病

心臓病・高血圧症・糖尿病・がん・脂質異常症など、不適切な食事、運動不足、喫煙、飲酒などの生活習慣に起因すると考えられる病気のことです。

▼^{せいねんこうけんせいど}成年後見制度

認知症や知的障害、精神障害などで判断能力が不十分なため、契約等の法律行為を行えない人を後見人等が代理し、介護保険サービスなどの契約を締結したり、財産を管理したりして本人を保護し支援する制度です。

本人の判断能力に応じて、「後見・保佐・補助」の3類型があり、それぞれの業務を行う人を「成年後見人・保佐人・補助人」といいます。

また、成年後見制度は申立てにより家庭裁判所によって後見人等が選任される「法定後見制度」と、将来、判断能力が低下した際に備えて、予め自らが選んだ代理人と任意後見契約を締結する「任意後見制度」の2種類があります。

▼^{せいねんこうけんじん}成年後見人

家庭裁判所から選任されて、被成年後見人（本人）の財産管理や介護保険サービス等の契約等（身上保護）を行う人のことです。

被成年後見人の親族以外にも、法律・福祉の専門家や法人が選任されることもあります。

▼セルフマネジメント

自分で自分の健康を管理することです。

た行

▼^{たしよくしゅれんけい}多職種連携

質の高い医療・介護サービスを継続的・包括的に提供するため、地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、訪問看護師、リハビリテーション専門職等多様な専門職がタイムリーに情報共有を行うなど密接に連携することをいいます。

▼^{だんかい}団塊^{せだい}ジュニア世代

昭和46（1971）年から昭和49（1974）にかけての第二次ベビーブームで生まれた世代です。団塊世代の子供の世代に当たるため、団塊ジュニア世代と呼ばれます。

▼^{だんかい}団塊^{せだい}の世代

昭和22（1947）年から昭和24（1949）年にかけての第一次ベビーブームで生まれた世代です。

▼^{ちいきうんえいいんかい}地域運営委員会

小学校区や中学校区などの地域で活動する町内自治会等の様々な団体で構成され、住民同士の助け合いと支え合いによる地域運営を持続可能なものとする体制づくりを進めるための組織です。

▼^{ちいききょうせいしゃかい}地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会をいいます。

▼^{ちいきかいぎ}地域ケア会議

行政職員、あんしんケアセンター職員、介護サービス事業者、医療関係者、民生委員等から構成される会議体で、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法の1つです。地域ケア会議の主な目的は、以下のとおりです。

- (1) 高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築
- (2) 地域の介護支援専門員の、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援
- (3) 個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握・解決

▼^{ちいきしえんじぎょう}地域支援事業

地域の実情に応じて多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的・効率的な支援等を可能とすることを目指す「介護予防・日常生活支援総合事業」、あんしんケアセンターが行う総合相談支援業務等のほか、在宅医療・介護連携推進事業や認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業で構成される「包括的支援事業」、及び市町村が事業を選択して実施する「任意事業」の3つの事業の総称です。

▼ちいきみっちやくがた地域密着型サービス、ちいきみっちやくがたかいごよほう地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービスは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護をいいます。

地域密着型介護予防サービスは、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護をいいます。

原則として、その市町村にお住まいの方だけが利用できるサービスです。

▼ちいきみっちやくがたとくていしせつにゆうきよしゃせいかつかいご地域密着型特定施設入居者生活介護

要介護者だけが入居する有料老人ホームなどのうち、定員29人以下の施設において、日常生活上の支援や介護などを行うサービスです。

▼ちいきみっちやくがたかいごろうじんふくししせつにゆうしょしゃせいかつかいご地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設において、食事、入浴、排せつなどの介護、その他の日常生活上の世話や健康管理などを行うサービスです。

▼ちばけんちいきせいかつれんけい千葉県地域生活連携シート

医療と介護サービスをスムーズに提供することを目的に、介護支援専門員と病院の担当者、かかりつけ医、訪問看護師等が利用者（患者）の情報を共有するための千葉県の参考様式です。

▼ちばししゃかいふくししんぎかい千葉市社会福祉審議会

社会福祉法の規定に基づき設置し、社会福祉に関する事項（精神障害者福祉に関する事項を除く。）を調査審議する機関です。

▼ちばししゃかいふくししんぎかいこうれいしゅふくし千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・かいごほけんせんもんぶんかかい介護保険専門分科会

学識経験者、保健・医療・福祉関係者、サービス事業者、市民公募委員（被保険者代表）などで構成し、高齢者福祉や介護保険事業の運営に関する協議を行う専門分科会です。

▼ちばしみんかつどうしえん千葉市民活動支援センター

市民公益活動のための施設の貸出、情報の提供、相談や市民公益活動を行うもの相互の間及び市民公益活動を行うものと関係機関との間の交流及び連携の促進を図るための拠点施設です。

▼にんちしょうそうだんちば認知症相談コールセンター

家族など周囲の人の認知症が疑われる、介護の対応に困っている、介護のストレスがたまっているなどの相談に対し、対応策の提案や情報提供などを行う相談窓口です。

▼チャレンジシニアきょうしつ教室

体操や料理実習、アミューズメント・カジノなど、体を動かしたり頭を使ったりする多彩なプログラムの提供により、男性・女性問わず、楽しみながら介護予防に取り組める教室です。

▼ちようせいこうふきん調整交付金

市町村間の介護保険の財政力の格差を調整するために、国が市町村に交付します。国が負担する給付費の25%（施設給付費は20%）のうち5%が、第1号被保険者の年齢階級別分布状況や所得分布状況などを考慮し、調整して配分されます。

▼ていきじゆんかい すいじたいおうがたほうちんかいごかんご定期巡回・随時対応型訪問介護看護

利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、定期的な巡回や随時コールへの対応など、利用者の心身の状況に応じて、24時間365日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供します。また、サービスの提供にあたっては、訪問介護員だけでなく看護師なども連携しているため、介護と看護の一体的なサービス提供を受けることもできます。

▼とくていしせつにゆうきょしやせいかつかいご特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやケアハウス等（特定施設）に入所・入居している要介護者など、その施設が提供する入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練、療養上の世話をするサービスです。

▼^{とくていにゅうしょしゃかいご}特定入所者介護サービス費、^ひ特定入所者介護予防サービス費^ひ

低所得者が施設サービスや短期入所サービスを利用し、食費、居住費が一定の基準額を超えた場合に、要介護者には特定入所者介護サービス費が、要支援者には特定入所者介護予防サービス費が支給されます。支給を受けるには、負担限度額認定を申請する必要があります。

な行

▼^{にんちしょう}認知症

アルツハイマー病や脳血管疾患などにより、認知機能が低下して、日常生活に支障が生じる状態となることをいいます。最近のことが覚えられない記憶の障害や、時間や季節、場所がわからなくなる見当識の障害、物事を理解したり適切な判断をしたりすることができなくなる理解力・判断力の障害などが起こることがあります。

▼^{にんちしょう}認知症カフェ

認知症の人が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症の人とその家族、地域住民、専門職等が集い、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人とその家族の介護負担の軽減を図ることを目的として運営される集いの場（カフェ）です。

▼^{にんちしょう}認知症ケアパス

「認知症の人の状態に応じたサービス提供の流れ」を示したものです。認知症かもと思ったときや認知症の診断を受けたときに、どこに相談すればよいか、どのような制度が使えるかなどの情報をまとめています。あんしんケアセンターや保健福祉センターで配布しています。

▼^{にんちしょう}認知症サポーター

認知症サポーターは、認知症サポーター養成講座を受講し、認知症についてただしく理解し、地域で認知症の人や家族を温かく見守る応援者です。認知症サポーターが、日常生活の中で認知症の人と出会ったときに、その人の尊厳を損なうことなく、適切な対応をすることで、認知症の人と家族を支えます。

▼^{にんちしょうしつかんいりょう}認知症疾患医療センター

認知症専門医や相談員を配置している医療機関で、患者・家族などからの医療的な相談を受けます。相談の内容に応じて、地域の医療機関などの紹介や、鑑別診断などを行います。

千葉市では、千葉大学医学部附属病院内に認知症疾患医療センターが設置されています。

▼^{にんちしょうしよきしゅうちゅうしえん}認知症初期集中支援チーム

看護師や介護支援専門員等からなる専門職の支援チームが、あんしんケアセンターと連携しながら、認知症の方の自宅を訪問するなど、認知症の初期段階で、今後も住み慣れた地域で暮らし続けるための支援を集中的に行います。

▼^{にんちしょうたいおうがたきょうどうせいかつかいご}認知症対応型共同生活介護（^{にんちしょうこうれいしゅ}認知症高齢者グループホーム）

認知症の人が共同生活するグループホームにおいて、少人数（5～9人）の共同生活住居ごとに家庭的な雰囲気の中で、食事、入浴、排せつなどの介護や機能訓練を行います。

▼^{にんちしょうたいおうがたつうしょかいご}認知症対応型通所介護

認知症の人を対象に、デイサービスセンターなどで、入浴、食事の提供や機能訓練などを日帰りで行います。

▼^{にんちしょうちいきしえんすいしんいん}認知症地域支援推進員

認知症の医療や介護に関する専門知識・経験を有する専門職で、医療機関や介護サービスおよび地域の専門支援機関の連携を図るための支援や、認知症の人、家族を支援する相談業務等を行います。

千葉市では、あんしんケアセンターなどに配置し、認知症カフェの推進などテーマ毎に活動しています。

▼^{にんちしょうどうゆくえふめいえすおーえす}認知症等行方不明SOSネットワーク

認知機能の低下により所在不明となった高齢者（若年性認知症の人を含む）の情報を、市の関係機関及び市内5警察署間でファクシミリなどを用いて共有することで、早期発見・保護を図るネットワークです。

▼バリアフリー

障害者、高齢者などすべての人がまちの中で自由に行き来し、社会のあらゆる分野で参加できるように、人の移動や参加を妨げているさまざまな障壁（バリア）をなくしていくことです。また、近年では、年齢や障害の有無などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人を使いやすいようにと、ユニバーサルデザインという考え方が広まってきており、交通機関、建築物、日常生活用品などに活かされています。

▼避難行動要支援者^{ひなんこうどうようしえんしゃ}

災害対策基本法において定義づけられた、高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者のうち、「災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な方であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するもの」をいいます。

▼避難行動要支援者個別避難計画^{ひなんこうどうようしえんしゃこべつひなんけいかく}

高齢者や障害者等の避難行動要支援者一人ひとりの状況に合わせて、災害時に「誰が支援して」、「どこに避難するか」、「避難するときどのような配慮が必要になるか」などを記載した個別の避難行動計画です。

▼PDCAサイクル^{ぴーでいーしーえー}

事業活動における管理業務を円滑に進める手法の一つです。

PDCAは、サイクルを構成する頭文字をつなげたもので、

プラン（計画）→ドゥ（実行）→チェック（点検・評価）→アクション（改善・見直し）

の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善するという考え方です。

▼福祉まるごとサポートセンター^{ふくし}

分野・対象者の年齢・相談内容を問わず、福祉に関する様々な困りごとをまるごと受け止め、必要に応じて専門機関と連携しながら、困りごとの解決に向けたサポートを行う機関です。相談内容に応じて、必要な助言や情報提供をしたり、困りごとの解決につながる公的サービスなどがある場合は、その窓口へつないだりするほか、専門機関が協力して支援する必要があるときは、各専門機関のコーディネート（調整）を行います。

▼フレイル（きよじゃく虚弱）

「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」（厚生労働科学研究費補助金総括研究報告書「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」研究代表者 鈴木隆雄）をいいます。

▼訪問看護ステーション

医療保険または介護保険における訪問看護を提供する事業所で、訪問看護ステーションから看護師等が利用者の家庭を訪問し、専門的判断に基づいたケアとアドバイスで在宅での療養生活を送れるように支援します。

▼保険給付

介護保険法による保険給付には、以下の3つがあります。

- （1）被保険者の要介護状態に関する介護給付
- （2）被保険者の要支援状態に関する予防給付
- （3）要介護状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資する保険給付として条例で定める市町村特別給付

▼保健師

保健師助産師看護師法に規定される専門職です。個人や集団に対して、健康の保持増進のための指導、疾病予防の指導、健康相談、健康教育など広く地域住民の公衆衛生に必要な保健指導を行います。

や行

▼ゆうりょうろうじん有料老人ホーム

高齢者に対し、食事の提供、洗濯掃除などの家事、健康管理などの日常生活を送るうえで必要なサービスを提供する居住施設です。

▼^{ようかいごじょうたい}要介護状態

身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事などの日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、一定の期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて定められる区分（要介護1から要介護5までの5区分）のいずれかに該当する状態をいいます。

▼^{ようかいごにんてい}要介護認定

介護保険で被保険者が保険給付を受けるにあたって、給付の対象となる要介護状態かどうかを判定する手続きです。被保険者の申請に基づき、介護認定調査員が調査し、その結果と主治医の意見書などを踏まえ、介護認定審査会で判定を行い、この判定結果に基づき市町村が要介護度を認定します。

▼^{ようしえんじょうたい}要支援状態

身体上もしくは精神上の障害があるために入浴、排せつ、食事などの日常生活における基本的な動作の全部もしくは一部について一定の期間にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減もしくは悪化防止に特に資する支援を要すると見込まれ、又は身体上もしくは精神上の障害があるために一定の期間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態であって、支援の必要の程度に応じて定められる区分（要支援1、要支援2の2区分）のいずれかに該当する状態をいいます。

▼^{よぼうきゅうふ}予防給付

被保険者が要支援状態の場合に受ける保険給付であり、以下のものがあります。介護給付と比べると、施設サービスが給付対象とならない点で異なります。

- (1) (特例) 介護予防サービス費
- (2) (特例) 地域密着型介護予防サービス費
- (3) 介護予防福祉用具購入費
- (4) 介護予防住宅改修費
- (5) (特例) 介護予防サービス計画費
- (6) 自己負担が高額な場合
(高額介護予防サービス費・高額医療合算介護予防サービス費)
- (7) 低所得者の施設利用の際に居住費や食費が一定の基準額を超える場合
((特例) 特定入所者介護予防サービス費)

▼ライフスタイル

家族や個人の暮らし方、生活様式のことです。特に、趣味・交際などを含めた、その人の個性を表すような生き方をいいます。

▼ライフライン事業者

ライフラインとは、電気、ガス、上下水道、電話、交通、通信などの都市生活を支えるシステムの総称をいいます。ライフライン事業者とは、こうしたシステムを提供する事業者のことをいいます。

▼リハビリテーション

疾病や障害によって失われた生活機能の回復を図るため、機能障害、能力障害、社会的不利への治療プログラムによって、人間的復権をめざす専門的技術及び体系のことをいいます。

▼老人クラブ

地域に住む方々が集まり、各種の活動を行うなかで、健康増進や資質向上、地域社会との交流を深め、高齢者の日常生活を健全で豊かなものにする自主的な組織をいいます。

▼ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨、関節、軟骨、椎間板、筋肉といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」、「歩く」といった機能が低下している状態をいいます。進行すると介護が必要になるリスクが高くなるため、早期に予防することが重要です。

あんしんケアセンター一覧

令和6（2024）年2月末時点

ご相談受付：月～土 9：00～17：00（日・祝日及び年末年度を除く）

	名称	住所	電話番号	担当地域
中央区	弁天	中央区弁天1-3-6 デイキャッチ千葉駅前ビル3階	216-2131	院内、春日、要町、汐見丘町、 新千葉、椿森、道場北町、道場北、 登戸、東千葉、弁天、松波、祐光
	中央	中央区新田町6-6 荒井ビル3階A室	216-2121	旭町、亀井町、亀岡町、栄町、新宿、 新田町、新町、神明町、千葉港、 中央、中央港、鶴沢町、出洲港、 道場南、問屋町、東本町、富士見、 本千葉町、本町、都町
	千葉寺	中央区千葉寺町207-23 富岡ビル1階	263-3066	青葉町、市場町、稲荷町、亥鼻、 葛城、寒川町、末広、千葉寺町、 長洲、港町、矢作町
	松ヶ丘	中央区星久喜町1162-71	420-8325	赤井町、今井町、今井、鶴の森町、 大森町、川崎町、白旗、蘇我町、 蘇我、大巖寺町、川戸町、仁戸名町、 花輪町、星久喜町、松ヶ丘町、南町、 宮崎、宮崎町、若草
	松ヶ丘 白旗出張所	中央区白旗2-18-12	308-9811	
	浜野	中央区浜野町891	305-0102	生実町、塩田町、新浜町、浜野町、 南生実町、村田町
花見川区	こてはし台	花見川区こてはし台 5-1-16	258-8750	内山町、宇那谷町、柏井町、 柏井4丁目、こてはし台、大日町、 み春野、横戸台、横戸町
	花見川	花見川区花見川 3-19-105	250-1701	天戸町、柏井1丁目、作新台、 長作町、長作台、花島町、花見川
	さつきが丘	花見川区さつきが丘2-1-1 ビューアイランドさつきが丘 106号	307-3225	横橋町、さつきが丘、三角町、 千種町、宮野木台2～4丁目
	にれの木台	花見川区朝日ヶ丘 2-1-7-2	445-8012	朝日ヶ丘1～3・5丁目、西小中台、 畑町、宮野木台1丁目
	花園	花見川区花園2-8-24	216-2610	朝日ヶ丘町、朝日ヶ丘4丁目、 検見川町、浪花町、花園町、花園、 南花園、瑞穂
	幕張	花見川区幕張町5-460-1	212-7300	武石町、幕張町、幕張本郷
稲毛区	山王	稲毛区山王町162-1	304-7740	柏台、小中台町、小深町、山王町、 長沼町、長沼原町、六方町、 宮野木町
	山王 宮野木出張所	稲毛区宮野木町1730-66	307-9010	
	園生	稲毛区園生町 470-1-101	306-6881	あやめ台、園生町
	天台	稲毛区天台4-1-16	284-6811	作草部町、作草部、千草台、天台町、 天台、萩台町
	小仲台	稲毛区小仲台2-10-8 IKビル小仲台2階	307-5780	穴川町、穴川、小仲台、轟町、 弥生町
	稲毛	稲毛区稲毛東3-6-28	216-2831	稲丘町、稲毛、稲毛台町、稲毛町、 稲毛東、黒砂、黒砂台、緑町

あんしんケアセンター一覧（つづき）

令和6（2024）年2月末時点

ご相談受付：月～土 9：00～17：00（日・祝日及び年末年度を除く）

	名 称	住 所	電話番号	担当地域
若葉区	みつわ台	若葉区みつわ台 3-16-4-105	290-0120	愛生町、高品町、殿台町、原町、東寺山町、みつわ台、源町
	都賀	若葉区都賀2-10-1 第3都賀プラザビル2階	312-5110	都賀、都賀の台、西都賀、若松町、若松台
	桜木	若葉区貝塚2-21-19	214-1841	貝塚町、貝塚、加曾利町、桜木、桜木北
	千城台	若葉区千城台北3-21-1 イコアスク千城台2階	236-7400	大井戸町、大草町、太田町、小倉町、小倉台、御成台、小間子町、金親町、上泉町、御殿町、坂月町、更科町、下泉町、下田町、旦谷町、千城台北、千城台西、千城台東、千城台南、富田町、谷当町
	大宮台	若葉区大宮台 2-1-2-102	208-1212	五十土町、和泉町、大広町、大宮町、大宮台、川井町、北大宮台、北谷津町、古泉町、佐和町、高根町、多部田町、中田町、中野町、野呂町
緑区	鎌取	緑区おゆみ野3-16-1 ゆみ〜る鎌取ショッピングセンター5階	293-6911	大金沢町、落井町、おゆみ野、おゆみ野有吉、おゆみ野中央、おゆみ野南、鎌取町、刈田子町、小金沢町、椎名崎町、富岡町、中西町、東山科町、平山町、古市場町、辺田町、茂呂町
	誉田	緑区高田町1084-88	300-4855	大膳野町、高田町、平川町、誉田町
	土気	緑区あすみが丘1-20-1 パースモールC棟1階	295-0110	あすみが丘、あすみが丘東、板倉町、大木戸町、大椎町、大高町、大野台、越智町、小山町、上大和田町、下大和田町、高津戸町、土気町、小食土町
	土気 あすみが丘出張所	緑区あすみが丘 6-34-4 102号	205-5000	
美浜区	真砂	美浜区真砂4-1-10 ショッピングセンターピア3階	278-0111	中瀬1丁目、ひび野1丁目、真砂、若葉
	磯辺	美浜区磯辺2-6-6 磯辺ウエルズ21 B号室	445-8440	磯辺、打瀬、高浜5～6丁目、豊砂、中瀬2丁目、浜田、ひび野2丁目、幕張西、美浜
	磯辺 浜田出張所	美浜区浜田2-38 幕張ビル403号室	441-7410	
	高洲	美浜区高洲3-23-2 稲毛海岸ビル701号室	278-2545	稲毛海岸、高洲、高浜1～4・7丁目
	幸町	美浜区幸町2-23-1 マルエツ千葉幸町店2階	301-5528	幸町、新港

付
属
資
料

千葉市高齢者保健福祉推進計画
(第9期介護保険事業計画)

【令和6(2024)年度～令和8(2026)年度】

企画・編集 千葉市 保健福祉局 高齢障害部 高齢福祉課
〒260-8722 千葉市中央区千葉港1番1号
電話 043-245-5171
FAX 043-245-5548
E-mail korei.HWS@city.chiba.lg.jp



古紙パルプ配合率70%再生紙を使用

