

八千代市高齢者保健福祉計画

第8次老人保健福祉計画 第7期介護保険事業計画

【平成30年度～平成32年度】

概要版

平成30年3月



【目次】

第1章 計画策定にあたって	1
計画の性格と位置づけ	1
計画の期間	1
第2章 高齢者等をめぐる現状と課題	2
高齢者等の現状	2
高齢者等に関する施策課題	4
第3章 計画の基本的な考え方	5
計画の基本理念	5
計画の基本方針	5
計画の基本目標	6
日常生活圏域の設定	7
高齢者人口等の見通し	9
要支援・要介護認定者数の推計	10
第4章 基本目標ごとの施策	11
基本目標1 高齢者の社会参加の促進	11
基本目標2 健康づくり・介護予防の推進	11
基本目標3 相談支援体制の充実	12
基本目標4 住み慣れた地域で住み続けられる安心・快適な生活環境づくりの推進	13
基本目標5 認知症ケア体制の充実	15
基本目標6 公的介護施設等の整備及び介護保険事業の適正な運営	16
第5章 介護保険事業と保険料	18
介護サービスの利用量等の見込み	18
介護保険事業の適正な運営とサービスの質の確保	20
介護保険事業費と保険料	20

第1章 計画策定にあたって

計画の性格と位置づけ

(1) 計画の法的な位置づけ

「市町村老人福祉計画」は、介護保険の給付対象事業及び給付対象外の老人福祉事業を含めた地域における高齢者福祉全般に係る計画として位置づけられ、本市では老人保健福祉計画として定めています。

一方、「市町村介護保険事業計画」は、厚生労働大臣の定める基本方針に即して、保険者である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を定めるものです。両計画は法的根拠、計画の性格は一部異なりますが、高齢者施策を推進していくという方向性は同じであるため、一体のものとして策定することが義務づけられています。

高齢者保健福祉計画【平成30年度～32年度】

老人保健福祉計画

高齢者施策全般に関わる理念や基本的な方針、目標を定めた計画であり、高齢者の福祉に関わる総合的な計画です。

介護保険事業計画

適正な介護保険サービスの実施量及び地域支援事業に関する事業量等を見込むとともに、それに基づく介護保険料を算定する計画です。

関係法令

<老人福祉法>

(市町村老人福祉計画)

第20条の8 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の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。

<介護保険法>

(市町村介護保険事業計画)

第117条 市町村は、基本指針に即して、三年を一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を定めるものとする。

計画の期間

本計画は、平成30年度から平成32年度までの3か年計画として策定します。また、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年度を見据えた長期的な視点による展望も示します。

第2章 高齢者等をめぐる現状と課題

高齢者等の現状

(1) 人口の推移

平成24年から平成29年までの本市の総人口の推移を見ると、増加傾向にあり、平成29年9月末現在で197,302人となっています。

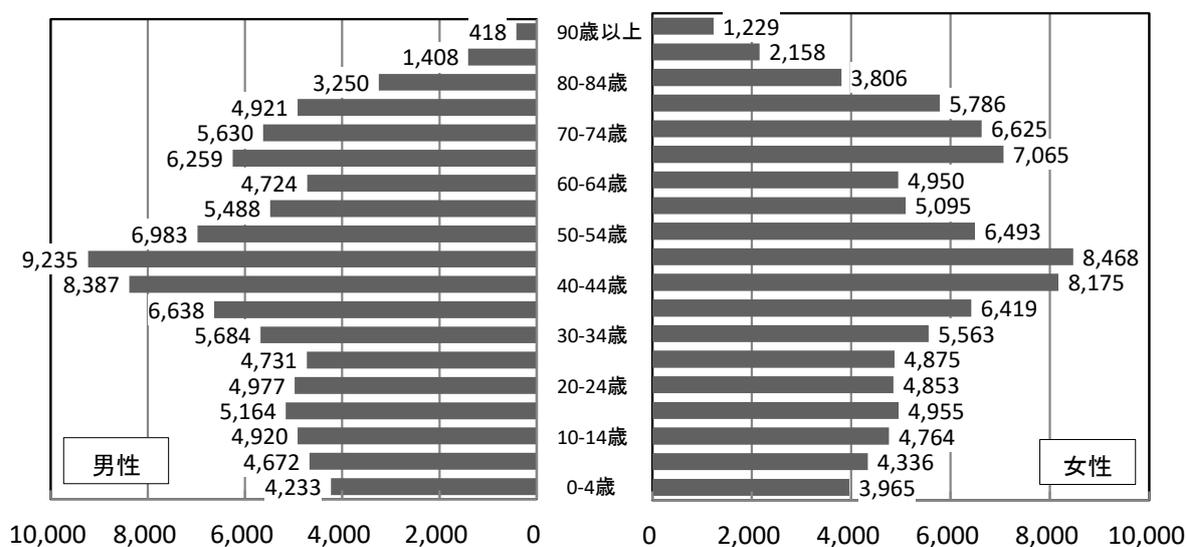
また、65歳以上の高齢者人口を見ると、一貫して総人口の伸びを上回るペースで増加し続けており、構成比（高齢化率）の上昇が続いています。平成29年では24.6%となっています。

区分		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
(人) 実数	総人口	193,077	193,181	193,861	194,963	195,666	197,302
	65歳以上	41,183	43,168	45,025	46,411	47,503	48,555
(%) 構成比	総人口	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	65歳以上	21.3	22.3	23.2	23.8	24.3	24.6

資料：住民基本台帳人口（毎年9月30日現在）

平成29年9月30日現在の住民基本台帳人口における八千代市の人口を5歳ごとの男女別に見ると、以下の通りとなります。

男女ともに40歳から44歳までの年齢層に人口が多く分布しており、年少人口が少なく高齢者人口が多い“つぼ型”となっています。



資料：住民基本台帳人口（平成29年9月30日現在）

(2) 高齢者世帯の状況

高齢者のいる世帯は、増加を続けており全体の 38.5%を占めています。これに伴い、ひとり暮らし高齢者数や高齢者のみの世帯も急速に増加しています。

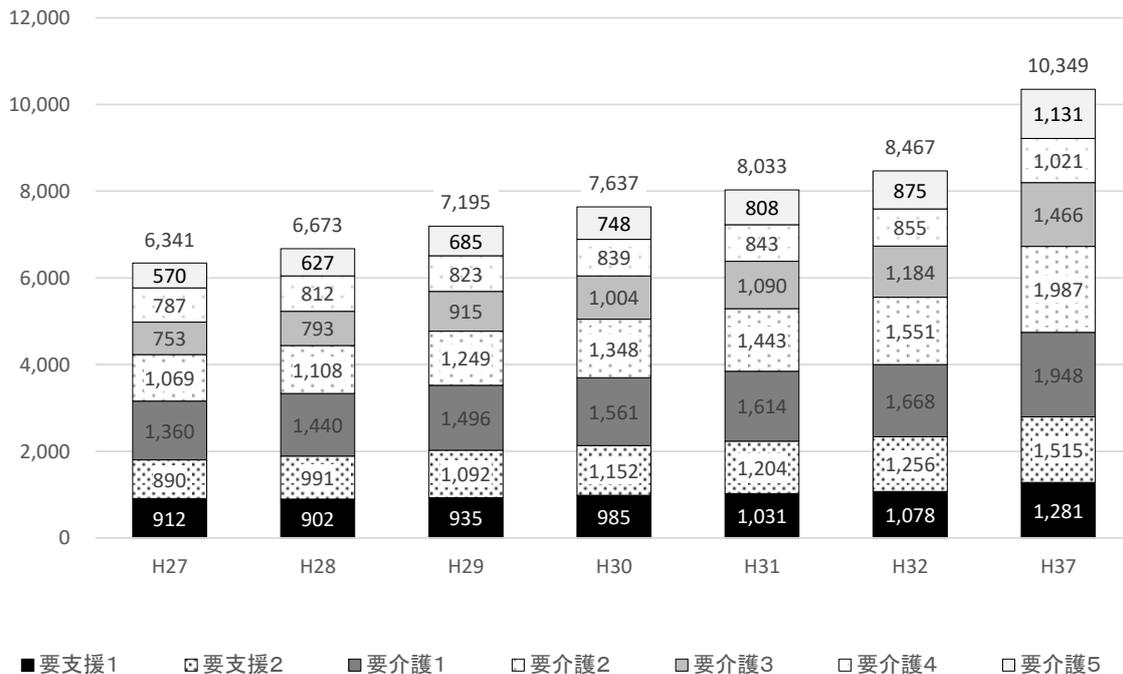
区分		平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
総世帯数	世帯	68,609	74,765	78,280
	高齢者のいる世帯	19,853	25,161	30,165
	(%)	(28.9)	(33.6)	(38.5)
	ひとり暮らし高齢者世帯	3,917	5,584	7,848
(%)	(5.7)	(7.4)	(9.9)	
高齢者夫婦のみ世帯	4,788	6,906	8,813	
(%)	(6.9)	(9.2)	(11.1)	

資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

(3) 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者の要介護度割合について見ると、要支援 1 以外はすべて平成 27 年から平成 29 年にかけて増加傾向となっています。またその傾向は平成 30 年以降も続くと推計されています。

(ウ)



資料：介護保険事業状況報告（各年 9 月 30 日現在）

高齢者等に関する施策課題

高齢者等の状況やニーズ調査結果、地域包括支援センター運営協議会等における検討の結果から、高齢者等に関する以下のような課題が挙げられます。

高齢者の社会参加の促進
<ul style="list-style-type: none">・持っている知識や経験等を活かせる場が分からない高齢者が多くいる。・ボランティア等の活動の場が分かりづらい。・社会参加への意欲が低い。
健康づくり・介護予防の推進
<ul style="list-style-type: none">・介護予防事業の認知度が低く、介護予防事業を知らない人が多い。・身近なところで参加できる場が少ない。・要介護となる原因としては「骨折・転倒」と「脳卒中」が多い。
相談支援体制の充実
<ul style="list-style-type: none">・地域包括支援センターの認知度が低い。・地域包括支援センターの機能強化を図る必要がある。・地域の中で孤立してしまう高齢者がいる。
住み慣れた地域で住み続けられる安心・快適な生活環境づくりの推進
<ul style="list-style-type: none">・高齢者の移動手段が少ない。・買物に困っている高齢者がいる。・日常生活のちょっとしたこと（ごみ出し等）で困っている高齢者がいる。・高齢者への緊急時等の支援が必要である。・地域における共助ネットワークが弱く、日常生活において気軽に相談できる関係性を他者と構築できていない。・在宅医療・介護連携の推進が必要である。
認知症ケア体制の充実
<ul style="list-style-type: none">・認知症に対する理解が不足している。・地域における助け合いのネットワークが少ない。・認知症に対する支援等の体制整備が必要である。
介護保険サービスの質と量の確保
<ul style="list-style-type: none">・必要なサービスを利用できていないことがある。・介護職員が不足している。・介護保険サービスを受ける際の費用負担が重い。・ケアマネジャーの技能向上が必要である。

第3章 計画の基本的な考え方

計画の基本理念

第7期の計画期間においても、高齢者の加齢に伴う心身状態の低下と安心して暮らせる体制を社会全体でサポートしていく必要が高まると同時に、高齢者自身の社会参加もより一層必要と思われます。

このようなことから、本計画における基本理念は第6期計画を継承します。

高齢者が生涯にわたり健やかで安心した生活を
営むことができるまちづくり

計画の基本方針

団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年に向けて、地域包括ケアシステムを深化・推進するため、地域資源やマンパワーのさらなる活用とともに、医療、介護、福祉、生活支援、住まい、暮らし、介護予防、生きがいづくりを一体的に提供することが求められています。

第7期計画においては、引き続き地域医療や高齢者の自主活動等のまちの強みを活かしつつ、地域包括支援センター等の拠点からのアウトリーチ型（訪問型）の取り組み等、これまで取り組んできた高齢者福祉施策や介護保険事業等を進める中で、八千代市らしい地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みます。

1 みんなで支えあう基盤づくり

高齢者が生涯を通じて、地域で安心して暮らし続けるために、地域包括支援センターの機能強化や地域ケア会議の推進をはじめ、関係機関・団体等との連携強化を図ります。また、高齢者の地域生活を支えるために、介護と医療の連携強化を図ります。

2 心身の健康づくり

高齢者が健康で自立した生活を送ることができるように、自主的・積極的な介護予防・健康づくりを促進します。また、心の豊かさや生きがいを持った暮らしにつながるよう、高齢者の仲間づくりや社会参加の機会・場の充実を図ります。

3 誰もが安心して暮らせるまちづくり

高齢者の人権を尊重し、虐待防止や権利擁護を推進します。特に、認知症高齢者に対しては、地域とともに見守れる仕組み・体制づくりに努めます。また、高齢者に配慮したまちづくりや多様な住まいの確保に努めます。

4 介護保険サービス、多様な支援の充実

支援が必要な高齢者が必要な介護保険サービスや高齢者福祉サービス等の情報を受けられ、相談のできる体制づくりに努めます。また、地域資源・人材を活用した取り組みを進めます。

計画の基本目標

基本目標1 高齢者の社会参加の促進

元気な高齢者が、はつらつ・いきいきとした暮らしを続けていけるように、生きがいづくりの支援や社会参加の促進を行い、高齢者が生涯にわたり生活を楽しむことができるような地域社会の構築を進めます。

基本目標2 健康づくり・介護予防の推進

高齢者ができる限り要介護状態にならず、一人ひとりが健やかな生活を送ることができるように、介護予防を推進するとともに、地域での支え合いを基盤とした住民主体の健康づくりを推進します。

また、健康診査、各種がん検診等により疾病の早期発見、早期治療につなげ、壮年期からの健康づくりに努めます。

基本目標3 相談支援体制の充実

高齢者の地域での自立した生活を支援していく体制の整備を進めるとともに、地域ぐるみで高齢者を見守り、支える体制の確立を図ります。また、地域包括支援センターを核にして、地域ケア会議の活用等を行い地域における高齢者等支援のネットワークの構築を図ります。

基本目標4 住み慣れた地域で住み続けられる安心・快適な生活環境づくりの推進

地域包括ケア体制の重要な構成要素である高齢者が安心して暮らせる住まいの確保や在宅福祉サービス、在宅医療と介護の連携等を推進します。また、高齢者の地域生活を支えるために、介護と医療の連携強化を図ります。

基本目標5 認知症ケア体制の充実

高齢者が尊厳を持って生活していくためには、認知症になっても誰もが住み慣れた地域の中で安心して暮らせることが大切であることから、認知症に関する正しい理解、認知レベルに応じた相談、介護サービスの基盤整備等の認知症支援体制の充実を図っていきます。

基本目標6 公的介護施設等の整備及び介護保険事業の適正な運営

介護が必要になった場合でも、可能な限り住み慣れた地域で生活し続けることができるよう、在宅サービスの充実を図るとともに、施設サービスでも広域的な整備計画によってサービスの確保に努めます。

また、介護保険サービスの質の向上を図るため事業者の育成・指導に当たるとともに、制度運営の持続可能性をより高めるため介護給付の適正化を推進します。

日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために設定する日常生活圏域については、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービス提供施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定めることとされています。

本市では、地域コミュニティ推進計画における地域コミュニティとの整合性、交通事情等の社会的条件を考慮し、第3期の計画において設定した日常生活圏域を第6期まで引き継いでいます。本計画の日常生活圏域についても設定当時に考慮した状況から大きな変化が見られないこと及び日常生活圏域を単位として地域密着型サービスの整備を進めている継続性に配慮し、第6期の日常生活圏域を次の通り引き継ぐこととします。

ただし、西八千代北部特定土地区画整理事業に伴い、平成29年11月18日付で大和田新田及び吉橋の一部の地域が緑が丘西に住所変更されましたので、本計画での日常生活圏域は高津・緑が丘地域としています。

【日常生活圏域の区割り表】

日常生活圏域	地区
阿蘇地域	米本, 神野, 保品, 下高野, 米本団地, 堀の内, 上高野の一部（阿蘇中学校の学区内にある上高野）
村上地域	村上, 村上南, 下市場, 村上団地, 勝田台北, 上高野の一部（村上東中学校の学区内にある上高野）
睦地域	桑納, 麦丸, 桑橋, 吉橋, 尾崎, 島田, 神久保, 小池, 真木野, 佐山, 平戸, 島田台, 大学町
大和田地域	大和田, 萱田, 萱田町, ゆりのき台, 大和田新田の一部（萱田中学校, 大和田中学校の学区内にある大和田新田）
高津・緑が丘地域	高津, 高津東, 緑が丘, 緑が丘西, 高津団地, 大和田新田の一部（高津中学校, 東高津中学校の学区内にある大和田新田）
八千代台地域	八千代台東, 八千代台南, 八千代台西, 八千代台北
勝田台地域	勝田台, 勝田, 勝田台南

【日常生活圏域の高齢者等の状況】

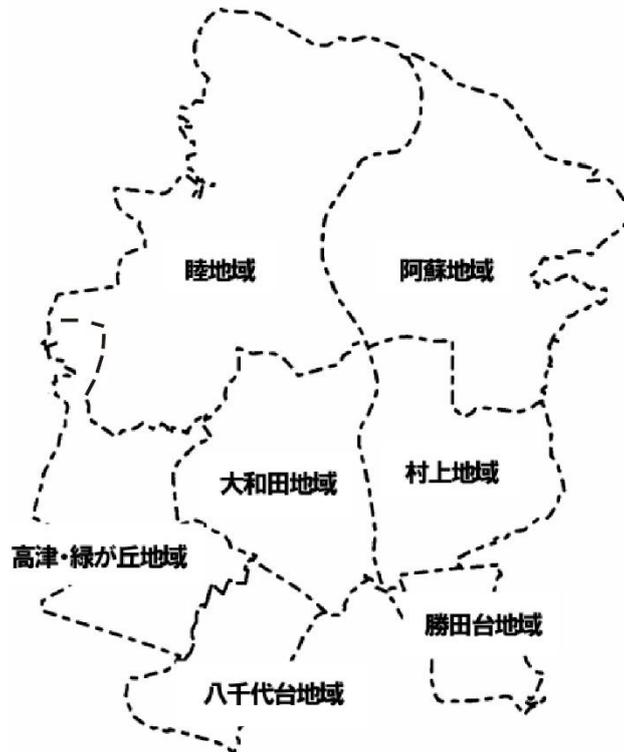
日常生活圏域	人口	高齢者人口	高齢化率
1 阿蘇地域	9,777 人	3,661 人	37.4%
2 村上地域	34,222 人	7,676 人	22.4%
3 陸地域	7,160 人	2,141 人	29.9%
4 大和田地域	49,875 人	9,451 人	18.9%
5 高津・緑が丘地域	46,436 人	10,097 人	21.7%
6 八千代台地域	33,969 人	9,981 人	29.4%
7 勝田台地域	16,291 人	5,619 人	34.5%
全体	197,730 人	48,626 人	24.6%

(平成 29 年 11 月 30 日現在)

高齢化率 (%) = 高齢者人口 ÷ 人口 × 100

認定率 = 65 歳以上の要介護・要支援認定者数 ÷ 高齢者人口第 1 号被保険者数 (65 歳以上)

【日常生活圏域図】

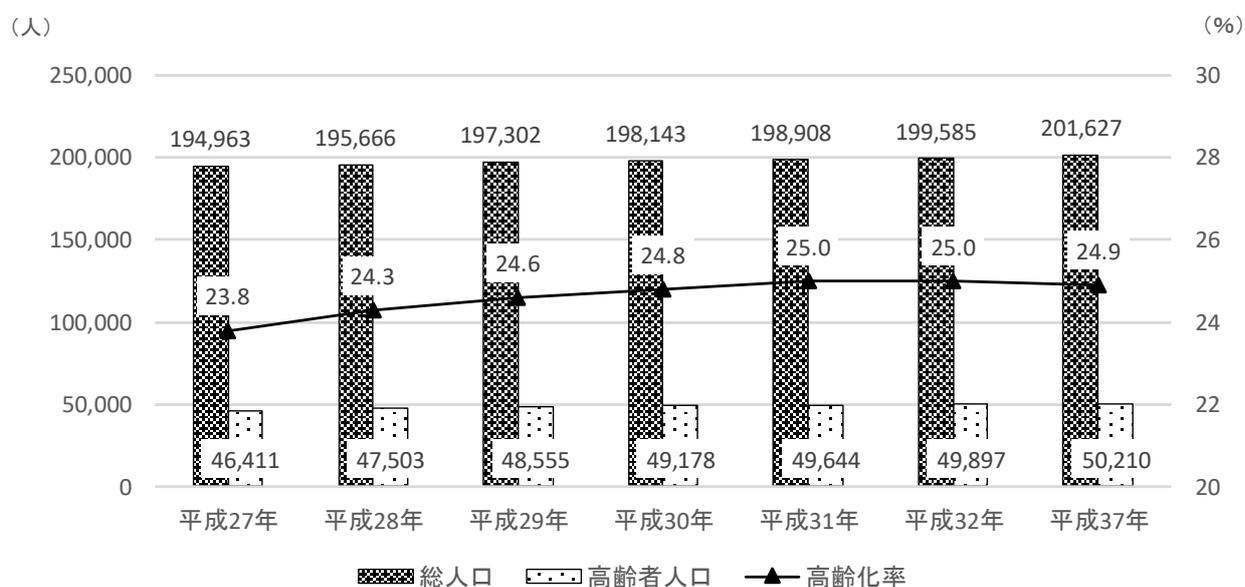


高齢者人口等の見通し

本市の総人口は、緩やかに増加しており、その傾向は平成37年まで続くと推計されています。一方で、高齢化率については、平成27年以降増加傾向だったものが、平成31年から平成32年にかけて横ばい、平成37年には減少に転じています。

区分		実績			推計			
		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
(人) 実数	総人口	194,963	195,666	197,302	198,143	198,908	199,585	201,627
	40～64歳	66,655	67,270	67,998	68,566	69,285	69,952	72,320
	65歳以上	46,411	47,503	48,555	49,178	49,644	49,897	50,210
	65～74歳	26,271	26,010	25,579	24,800	24,007	23,586	19,198
	75歳以上	20,140	21,493	22,976	24,378	25,637	26,311	31,012
(%) 構成比	総人口	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	40～64歳	34.2	34.4	34.5	34.6	34.8	35.0	35.9
	65歳以上	23.8	24.3	24.6	24.8	25.0	25.0	24.9
	65～74歳	13.5	13.3	13.0	12.5	12.1	11.8	9.5
	75歳以上	10.3	11.0	11.6	12.3	12.9	13.2	15.4

資料：住民基本台帳人口（9月30日現在）
人口推計は、コーホート要因法を用い、本計画のために作成したものです



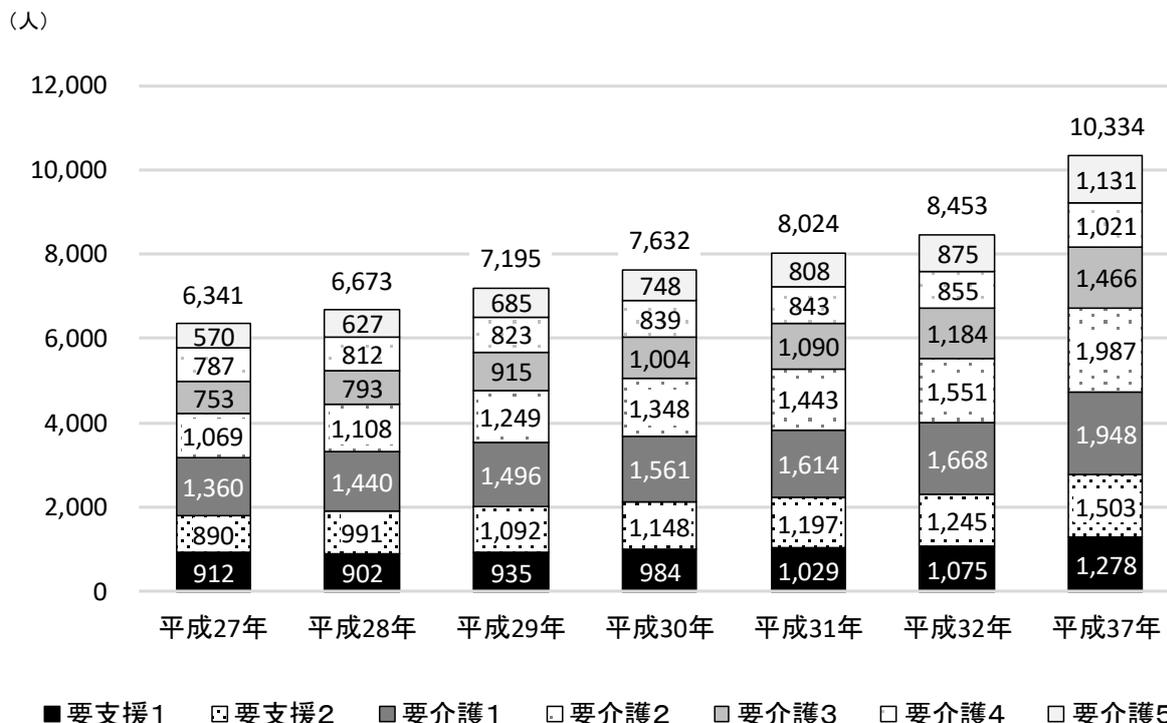
要支援・要介護認定者数の推計

本市の要支援・要介護認定者数は、増加し続けており、その傾向は平成37年まで続くと推計されています。

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	内第1号被保険者	認定率(%)
実数 (人)	平成27年	912	890	1,360	1,069	753	787	570	6,341	6,174	13.3
	平成28年	902	991	1,440	1,108	793	812	627	6,673	6,522	13.7
	平成29年	935	1,092	1,496	1,249	915	823	685	7,195	7,028	14.5
推計 (人)	平成30年	984	1,148	1,561	1,348	1,004	839	748	7,632	7,464	15.2
	平成31年	1,029	1,197	1,614	1,443	1,090	843	808	8,024	7,857	15.8
	平成32年	1,075	1,245	1,668	1,551	1,184	855	875	8,453	8,285	16.6
	平成37年	1,278	1,503	1,948	1,987	1,466	1,021	1,131	10,334	10,152	20.2

資料：介護保険事業状況報告（各年9月30日現在）

推計は平成27～29年の認定区分別・年齢別・性別の認定率の変化と推計人口から算出
認定率は認定者である第1号被保険者を前頁に記載されている65歳以上人口で除した値



資料：住民基本台帳人口（毎年9月30日現在）

第4章 基本目標ごとの施策

基本目標1 高齢者の社会参加の促進

1 通い・集いの場の提供

高齢者の閉じこもりや孤立を予防するための仲間づくり支援として、各種レクリエーション活動の機会及び気軽に通え、集える場を提供します。

- (1) 介護予防サロンの提供
- (2) 老人クラブへの支援
- (3) 介護サービス事業所等の活用
- (4) 社会参加マップの配布

2 地域で活躍できる場の提供

高齢者が豊富な知識、経験等を活かして、地域社会の支え手として活躍できる場を提供します。

- (1) シルバー人材センターの支援
- (2) ふれあい大学校の実施
- (3) ボランティア活動の推進

基本目標2 健康づくり・介護予防の推進

1 介護予防に関する普及啓発

要介護状態等の原因となる「骨折・転倒」「脳卒中」「認知症」等を予防するために、運動や食生活等の生活習慣の改善に関する知識や情報を提供します。

- (1) 圏域ごとの介護予防教室の取り組み
- (2) やちよ元気体操を活用した運動教室の実施
- (3) 介護予防に関する講座の実施

2 住民主体の介護予防活動への支援

身近な地域で住民同士が集い、楽しみながら運動等の介護予防に取り組む住民主体の団体を増やすため、地域の中で介護予防を推進する人材の養成やその活動を支援します。

- (1) 介護予防サロンへの支援
- (2) やちよ元気体操応援隊^{※1}の活動支援

^{※1} やちよ元気体操応援隊…やちよ元気体操の普及と地域に根付いた住民主体の健康づくりを推進する人材。

3 疾病の早期発見・早期治療

要介護状態等の原因となる生活習慣病の予防, 早期発見, 早期治療により, 健康の保持増進を図るために, 健康診査, がん検診等を行います。

- (1) 健康診査・保健指導の実施
- (2) がん検診等の実施
- (3) 歯科健康診査の実施

基本目標3 相談支援体制の充実

1 発見・見守り機能の強化

周囲の人たちが「最近様子がおかしい」、「近頃見かけなくなった」等高齢者の異変を発見し, 市や地域包括支援センターに連絡してくれるような体制を整備します。

- (1) 民間事業者等による見守り
- (2) 地域団体による見守り
- (3) 認知症サポーター^{※2}による見守り
- (4) やちよ情報メールの普及・啓発

2 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは, 地域で暮らす高齢者を保健, 医療, 福祉, 介護等さまざまな面から総合的に支援するため, 主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)・社会福祉士・保健師の3職種がチームを組んで対応し, 地域にあるさまざまな社会資源を活用しながら高齢者のニーズに応じた適切なサービスを提供しています。設置は, 日常生活圏域ごとに1か所ずつ(阿蘇, 睦地域については2圏域で1か所)の合計6か所(市直営1か所, 社会福祉法人委託5か所)で, 地域包括ケアを担う拠点として機能しています。

高齢者等へより効果的な支援を行い, 住み慣れた地域での生活が続けられるよう地域包括ケアシステムにおける相談・コーディネートの中核的な役割を担う地域包括支援センターの機能を強化します。

- (1) 地域包括支援センターの周知
- (2) 適正な人員配置
- (3) 地域包括支援センター職員の質の確保

^{※2} 認知症サポーター…認知症サポーター養成講座を受講した, 認知症の高齢者やその家族を応援するボランティア。

3 連携のとれた支援体制の構築

地域包括支援センター等に相談があった事案に関し、適切な援助につながるよう、地域の他機関と連携する支援体制を構築します。

- (1) 支援ネットワークの構築
- (2) 介護支援専門員（ケアマネジャー）の技能向上のための支援
- (3) 地域ケア会議の充実
- (4) 家族介護者への支援

4 高齢者の権利擁護に関する相談支援体制の強化

認知症等による判断能力や心身の機能低下、家族関係の悪化等の理由により高齢者の人権が侵害されることがあります。また、悪質な業者による消費者被害や介護者等による身体的・心理的・性的な暴力や経済搾取、介護放棄等の高齢者虐待が年々増加しています。高齢者の権利擁護に関する相談支援体制を整備し、被害の防止を図ります。

- (1) 高齢者虐待への対応
- (2) 消費者被害の防止
 - ① 消費者被害情報の把握
 - ② 消費者被害の発見と早期対応への取り組み

基本目標4 住み慣れた地域で住み続けられる安心・快適な生活環境づくりの推進

1 高齢者の住まいの確保

高齢化の進行やひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の増加により、高齢者の住まいに対するニーズは多様化しています。高齢者が住み慣れた地域で状況に適した住まいを確保できるよう、公的介護施設等の整備及び住まいの整備に向けた検討体制の構築を行っていきます。

- (1) 公的介護施設等の整備
- (2) 住まいの整備に向けた検討体制の構築

2 在宅福祉サービスの実施

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等ができる限り住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう、介護保険サービスで賄えないさまざまな在宅福祉サービスを実施します。

- (1) 配食サービス
- (2) ひとり暮らし老人緊急通報システムの設置
- (3) 高齢者日常生活用具の給付・貸与
- (4) ねたきり老人福祉手当の支給
- (5) 介護用品購入費の助成
- (6) 在宅重度認知症高齢者手当の支給
- (7) はいかい高齢者家族支援サービス
- (8) SOS ネットワーク
- (9) 障害者等タクシー利用助成
- (10) 高齢者外出支援

3 高齢者の緊急時の対応

高齢者が安心して生活を送ることができるよう、自然災害その他緊急事態に高齢者の生命、財産を守る施策を推進します。

- (1) 避難行動要支援者への対応
- (2) 高齢者緊急一時保護制度
- (3) 養護老人ホームへの措置

4 総合事業と生活支援体制の整備

介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が中心となり、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等への効果的・効率的な支援等を可能とすることをめざすものです。

地域の高齢者の個別の生活ニーズに応える仕組みを安定的・継続的に構築するため、生活支援の担い手を養成し、地域で高齢者の生活を支えるシステムを構築します。

- (1) 生活支援体制の整備
 - ① 生活支援コーディネーター^{※3}の配置
 - ② 生活支援体制整備事業協議体の設置
- (2) 介護予防・生活支援サービス事業における訪問型サービス・通所型サービス

^{※3} 生活支援コーディネーター…協議体と協力しながら、自分たちのまちをより良くしていくために、地域の様々な活動をつなげ、組み合わせる調整役。

5 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が疾病を抱えても、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、地域の医療・介護の関係機関が連携して包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行える体制の構築を図ります。

- (1) 地域の医療・介護サービス資源の把握
- (2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- (3) 在宅医療・介護関係者の研修会の開催
- (4) 地域住民への普及・啓発
- (5) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

基本目標5 認知症ケア体制の充実

1 認知症支援策の充実

従来取り組んできた認知症予防及び認知症に関する広報・啓発、認知症相談並びに認知症高齢者の権利擁護の取り組みに加え、早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく本人やその家族への支援を包括的かつ継続的に実施する体制づくりを推進します。

- (1) 認知症に関する知識の普及・啓発
 - ① 認知症予防に関する講座
 - ② 認知症サポーターの養成
 - ③ 認知症ケアパスの普及
- (2) 認知症に関する相談体制の強化
 - ① 認知症地域支援推進員等による相談
 - ② 介護サービス事業所等での相談・支援の促進
 - ③ 認知症高齢者とその家族の支援
- (3) 地域における認知症支援体制の構築
 - ① 認知症地域支援推進員等設置事業
 - ② 認知症初期集中支援チームの設置
 - ③ 多職種協働研修会の開催
 - ④ 認知症高齢者の見守り支援

2 認知症高齢者の権利擁護の推進

認知症等によって判断能力が低下し、生活維持が困難になった場合でも、適切な介護サービス等が受けられるよう、また、金銭の管理や法律行為が適切に行えるよう支援します。

(1) 成年後見制度の利用促進

- ① 地域包括支援センターにおける相談支援
- ② 成年後見開始の市長申立て制度の活用
- ③ 市民後見推進事業

基本目標6 公的介護施設等の整備及び介護保険事業の適正な運営

1 介護保険施設等の整備の推進

各施設の必要整備量を見極めながら、計画的な整備を促進します。

【整備済みの介護保険施設等の状況】平成29年11月1日現在

施設の種類	施設数（定員・人）
介護老人福祉施設	7（566）
介護老人保健施設	3（300）
介護療養型医療施設	0
特定施設入居者生活介護	4（248）

(1) 介護老人福祉施設（定員30人以上の特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で、居宅での生活が困難な入所者に対し、介護、機能訓練及び療養上の世話等を行います。本計画期間においては、1施設（定員50人）整備することを目標とします。

2 地域密着型サービスの基盤整備の推進

各サービスの必要整備量を見極めながら、計画的な整備を促進します。

【整備済みの（介護予防）地域密着型サービスの状況（事業所数（定員・人））】

平成 29 年 11 月 1 日現在

圏域名 サービスの種類	圏域名							合計
	阿蘇地域	村上地域	睦地域	大和田地域	高津・緑が丘地域	八千代台地域	勝田台地域	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	2	0	0	0	2
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	1	1	2
地域密着型通所介護	4 (56)	2 (20)	0	8 (80)	5 (55)	9 (106)	5 (62)	33 (379)
（介護予防）認知症対応型通所介護	0	1 (12)	0	0	0	1 (12)	1 (3)	3 (27)
（介護予防）小規模多機能型居宅介護	0	1 (29)	0	1 (29)	1 (25)	1 (29)	1 (12)	5 (124)
（介護予防）認知症対応型共同生活介護	1 (9)	1 (18)	1 (18)	1 (18)	2 (36)	1 (18)	1 (18)	8 (135)
地域密着型特定施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	1 (27)	0	1 (29)	0	2 (56)
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	1 (24)	0	0	0	1 (24)

（１）定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期的な巡回又は随時通報により利用者の居宅を訪問し、介護及び日常生活上の緊急時の対応等を行います。本計画期間においては、平成 30 年度中に村上地域に 1 事業所の開設が予定されているほか、1 事業所整備することを目標とします。

（２）小規模多機能型居宅介護

通い、訪問及び泊まりを組み合わせ、利用者に対し、介護及び機能訓練等を行います。本計画期間においては、3 事業所整備することを目標とします。

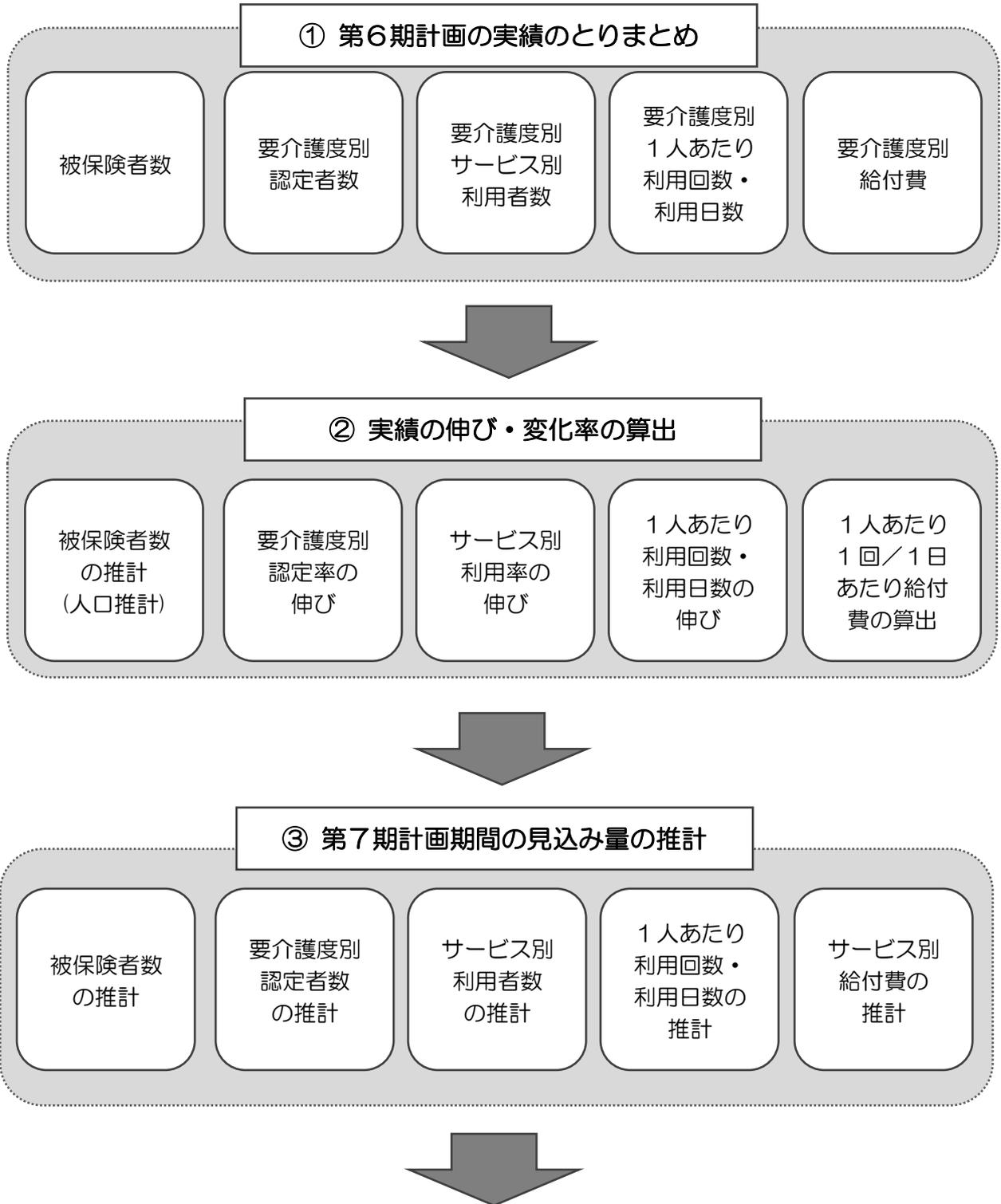
（３）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

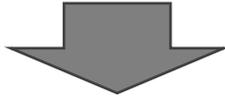
（定員 29 人以下の特別養護老人ホーム）

入所者に対し、介護や機能訓練、療養上の世話等を行います。本計画期間においては、平成 30 年度中に村上地域に 1 施設（定員 29 人）の開設が予定されています。

第5章 介護保険事業と保険料

介護サービスの利用量等の見込み

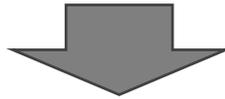




④ 地域環境・政策動向等の反映による見直し

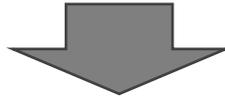
- 高齢者調査や統計データからみた地域特性の反映
- 施設整備計画等の反映
- 見込まれる政策効果の反映

⇒ ②～③のプロセスの見直し



⑤ 総給付費の推計

総給付費＝施設サービス・居住系サービスの利用者数見込×利用者1人あたり給付費
＋介護予防サービス等・居宅介護サービス等利用者見込
×1人あたり利用回数・利用日数推計×1回・1日あたり給付費
＋その他の給付費（介護予防支援費・居宅介護支援費・地域支援事業費等）



⑥ 第1号被保険者の保険料額の決定

介護保険事業の適正な運営とサービスの質の確保

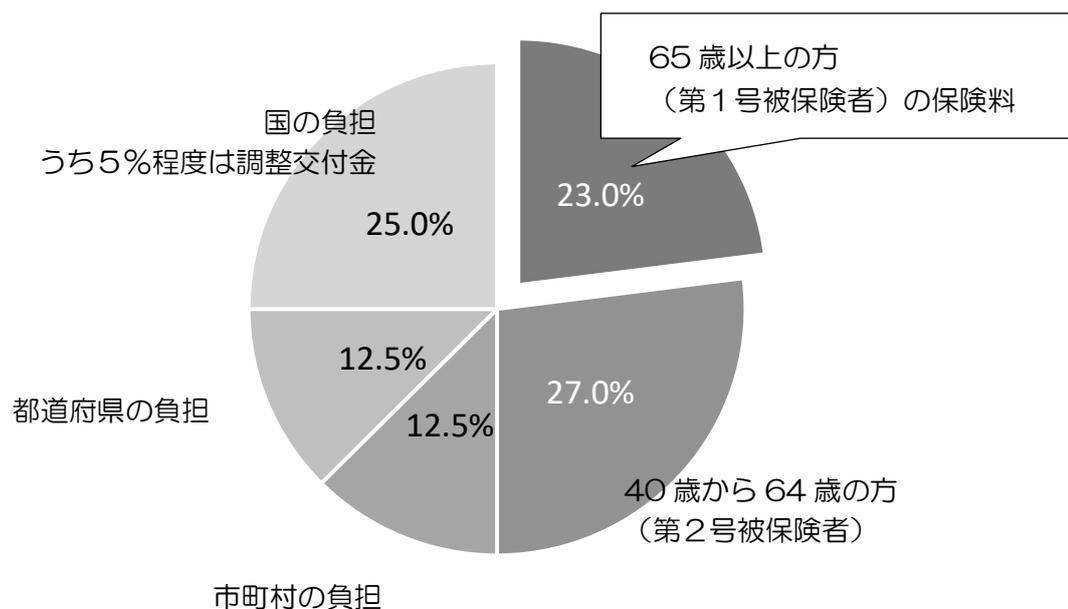
介護保険サービスの質を確保し、適正な運営を図り、利用しやすい介護保険サービスにするための取り組みを行います。

- (1) 介護給付適正化主要5事業の実施
 - ① 要介護認定の適正化
 - ② ケアマネジメントの適正化
 - ③ 住宅改修等の点検
 - ④ 医療情報との突合・縦覧点検
 - ⑤ 介護給付費通知の発送
- (2) 介護サービス事業者への指導・監査の実施
- (3) 介護保険サービス自己評価システムの活用
- (4) 苦情等への対応
- (5) 介護保険相談員の派遣
- (6) 介護人材の確保

介護保険事業費と保険料

(1) 介護保険の財源

【介護保険の財源（居宅サービスの場合）】



※国から交付される調整交付金の交付率によって65歳以上の方の實質の負担割合は変化します。

※地域支援事業等にも保険料が充てられます。

(2) 保険給付費の算出

推計した各サービスの提供見込み量を給付費に換算すると、下表のようになり、「介護給付費」と「予防給付費」を合わせた額は、318億2,829万6千円となります。

単位：円

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅サービス			
訪問介護	1,049,644,000	1,096,327,000	1,120,089,000
訪問入浴介護	79,011,000	85,092,000	90,318,000
訪問看護	254,792,000	269,432,000	285,653,000
訪問リハビリテーション	49,152,000	52,408,000	55,088,000
居宅療養管理指導	141,006,000	149,277,000	159,077,000
通所介護	1,364,304,000	1,439,959,000	1,500,332,000
通所リハビリテーション	311,485,000	331,050,000	351,256,000
短期入所生活介護	508,818,000	538,913,000	556,366,000
短期入所療養介護	32,277,000	34,904,000	35,134,000
福祉用具貸与	322,321,000	342,628,000	365,207,000
特定福祉用具購入	11,729,000	13,218,000	13,907,000
住宅改修	40,363,000	41,506,000	43,957,000
特定施設入居者生活介護	680,090,000	742,410,000	809,283,000
居宅介護支援	541,940,000	572,935,000	600,573,000
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	48,058,000	73,558,000	109,788,000
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	559,274,000	591,767,000	613,667,000
認知症対応型通所介護	69,618,000	73,408,000	77,917,000
小規模多機能型居宅介護	233,939,000	260,690,000	359,357,000
認知症対応型共同生活介護	410,872,000	411,056,000	411,056,000
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	244,232,000	305,513,000	305,513,000
看護小規模多機能型居宅介護	68,744,000	72,896,000	72,896,000
施設サービス			
介護老人福祉施設	1,692,387,000	1,749,372,000	1,900,023,000
介護老人保健施設	1,082,084,000	1,094,759,000	1,104,162,000
介護療養型医療施設	4,317,000	4,318,000	4,318,000
介護医療院	0	0	0
介護給付費計 (A)	9,800,457,000	10,347,396,000	10,944,937,000

単位：円

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	25,937,000	27,090,000	27,931,000
介護予防訪問リハビリテーション	5,103,000	5,105,000	5,672,000
介護予防在宅療養管理指導	10,922,000	11,328,000	11,730,000
介護予防通所リハビリテーション	28,603,000	29,327,000	30,749,000
介護予防短期入所生活介護	3,754,000	3,755,000	4,113,000
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	23,816,000	24,721,000	25,671,000
特定介護予防福祉用具購入	2,945,000	2,945,000	3,193,000
介護予防住宅改修	22,080,000	24,534,000	24,534,000
介護予防特定施設入居者生活介護	54,511,000	65,790,000	75,213,000
介護予防支援	30,945,000	32,097,000	33,064,000
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	14,774,000	16,404,000	27,150,000
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
予防給付費計（B）	223,390,000	243,096,000	269,020,000

総給付費に特定入所者介護サービス費等給付額と高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額を加え保険給付費が算出されます。

単位：円

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
介護給付費（A）	9,800,457,000	10,347,396,000	10,944,937,000	31,092,790,000
予防給付費（B）	223,390,000	243,096,000	269,020,000	735,506,000
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う影響額（C）	9,249,000	16,897,000	18,023,000	44,169,000
消費税率等の見直しを勘案した影響額（D）	0	106,787,000	271,378,000	378,165,000
総給付費（E）＝ （A）＋（B）－（C） ＋（D）	10,014,598,000	10,680,382,000	11,467,312,000	32,162,292,000
特定入所者介護サービス費等給付額（F）	274,805,000	286,335,000	303,389,000	864,529,000
高額介護サービス費、 高額医療合算介護サービス費等給付額（G）	250,973,000	267,367,000	286,020,000	804,360,000
保険給付費（H）＝ （E）＋（F）＋（G）	10,540,376,000	11,234,084,000	12,056,721,000	33,831,181,000

(3) 標準給付費の算出

保険給付費に、審査件数の伸びを勘案した算定対象審査支払手数料を加えて、標準給付費が算出されます。

単位：円

区	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
保険給付費 (H)	10,540,376,000	11,234,084,000	12,056,721,000	33,831,181,000
算定対象審査支払手数	8,744,400	9,228,600	9,717,600	27,690,600
標準給付費 (I)	10,549,120,400	11,243,312,600	12,066,438,600	33,858,871,600

(4) 介護保険事業費の算出

地域支援事業費の内訳は、下記のとおりです。

単位：円

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
地域支援事業費 (J)	661,374,000	727,109,000	792,690,000	2,181,173,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	422,272,000	442,031,000	459,344,000	1,323,647,000
包括的支援事業費	235,767,000	281,958,000	330,226,000	847,951,000
任意事業費	3,335,000	3,120,000	3,120,000	9,575,000

標準給付費に、地域支援事業費を加えて介護保険事業費が算出されます。

単位：円

区	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
標準給付費 (I)	10,549,120,400	11,243,312,600	12,066,438,600	33,858,871,600
地域支援事業費 (J)	661,374,000	727,109,000	792,690,000	2,181,173,000
介護保険事業費	11,210,494,400	11,970,421,600	12,859,128,600	36,040,044,600

(5) 保険料収納必要額の算出

下記の表のとおり第1号被保険者の保険料収納必要額を算出します。

《算出の流れ》

【必要となる費用の見込み】	
① 総給付費	} 標準給付費
+ ② 特定入所者介護サービス費等給付額	
+ ③ 高額介護サービス費等給付額	
+ ④ 高額医療合算介護サービス費等給付額	
+ ⑤ 算定対象審査支払手数料	
+ ⑥ 地域支援事業費	
<hr/>	
⑦ 介護保険事業費	
⑧ 第1号被保険者負担分相当額 (上記⑦介護保険事業費の23%)	

【保険者ごとに異なる係数】	
⑧ 第1号被保険者負担分相当額	
+ ⑨ 調整交付金相当額 (標準給付費の5.00%)	
- ⑩ 調整交付金見込額	
+ ⑪ 財政安定化基金拠出金見込額	
+ ⑫ 財政安定化基金償還金	
- ⑬ 介護給付費準備基金取崩額	
<hr/>	
⑭ 保険料収納必要額	

(6) 所得段階別被保険者数と第1号被保険者介護保険料

	対象	所得段階別加入者数			保険料率
		平成30年度	平成31年度	平成32年度	
第1段階	・生活保護を受けている人 ・世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人又は前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計が80万円以下の人	7,393	7,463	7,501	0.5
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計が80万円を超えて120万円以下の人	2,556	2,580	2,593	0.65
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計が120万円を超える人	2,512	2,536	2,549	0.75
第4段階	本人は住民税非課税（世帯内の人が住民税課税）で、前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計が80万円以下の人	8,686	8,768	8,813	0.90
第5段階 (標準段階)	本人は住民税非課税（世帯内の人が住民税課税）で、前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計が80万円を超える人	5,929	5,986	6,016	1.00
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	6,076	6,132	6,164	1.15
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	7,767	7,839	7,880	1.30
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	3,993	4,031	4,052	1.50
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人	1,836	1,854	1,863	1.60
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の人	833	841	845	1.70
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の人	396	400	402	1.90
第12段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上700万円未満の人	236	239	240	2.10
第13段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上800万円未満の人	159	161	161	2.30
第14段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人	216	218	219	2.40
第15段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の人	590	596	599	2.50
計		49,178	49,644	49,897	
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数		52,023	52,518	52,785	

【第1号被保険者の保険料額の計算】

- ⑭ 保険料収納必要額
 ÷) ⑮ 予定保険料収納率
 ÷) ⑯ 所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数(3年間)
-
- ⑰ 第1号被保険者保険料額

保険料収納必要額	8,779,013,188 円
	÷
予定保険料収納率	98.0%
	÷
所得段階別加入割合補正後の第1号被保険者数(3年間)	157,326 人
	≡
年額保険料	56,940 円
	÷
12 か月	
	=
第1号被保険者月額保険料(基準額)	4,745 円

第 1 号被保険者所得段階別介護保険料

所得段階	保険料率	保険料（年額）	保険料（月額）※
第 1 段階	0.50	28,470	2,373
第 2 段階	0.65	37,020	3,085
第 3 段階	0.75	42,710	3,559
第 4 段階	0.90	51,250	4,271
第 5 段階 （基準額）	1.00	56,940	4,745
第 6 段階	1.15	65,490	5,458
第 7 段階	1.30	74,030	6,169
第 8 段階	1.50	85,410	7,118
第 9 段階	1.60	91,110	7,593
第 10 段階	1.70	96,800	8,067
第 11 段階	1.90	108,190	9,016
第 12 段階	2.10	119,580	9,965
第 13 段階	2.30	130,970	10,914
第 14 段階	2.40	136,660	11,388
第 15 段階	2.50	142,350	11,863

※ 月額は年額を 12 か月で割り返して算出していますが、端数の関係上、年額と一致しない場合があります。

第 1 号被保険者介護保険料の推移

	第 5 期	第 6 期	第 7 期	第 9 期
	平成 24～26 年度	平成 27～29 年度	平成 30～32 年度	平成 37 年度見込保険料
基準額（月額）	3,530 円	4,580 円	4,745円	6,597円

八千代市高齢者保健福祉計画
(第8次老人保健福祉計画・第7期介護保険事業計画)
【平成30年度～平成32年度】
概要版

平成30年3月

発行 八千代市健康福祉部 長寿支援課 健康づくり課
〒276-8501 千葉県八千代市大和田新田 312-5
TEL047-483-1151 (代表) FAX047-480-7566