

八千代市高齢者保健福祉計画

第7次老人保健福祉計画

第6期介護保険事業計画

【平成27年度～平成29年度】

《 概要版 》

平成27年3月



目 次

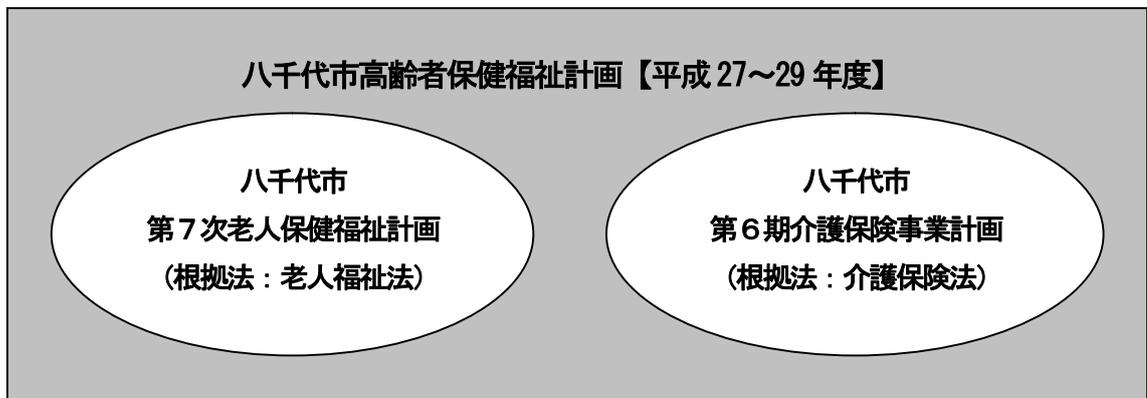
I	計画の概要	
	計画の性格と位置づけ	1
	計画の期間	1
II	高齢者等をめぐる現状と課題	
	高齢者等の現状	2
	高齢者等に関する施策課題	3
III	計画の基本的な考え方	
	計画の基本理念	5
	計画の基本方針	5
	計画の基本目標	6
	日常生活圏域の設定等	8
	高齢者人口等の見通し	10
IV	具体的な取組内容	
	基本目標1 高齢者の社会参加の促進	12
	基本目標2 健康づくり・介護予防の推進	12
	基本目標3 相談支援体制の充実	13
	基本目標4 住み慣れた地域で住み続けられる安心・快 適な生活環境づくりの推進	15
	基本目標5 認知症ケア体制の構築	18
	基本目標6 公的介護施設等の整備	19
V	介護保険事業費と保険料	
	介護保険事業費と算出の流れ	20
	介護保険料の算出	24

I 計画の概要

計画の性格と位置づけ

- ◇ 本計画のうち「第7次老人保健福祉計画」は老人福祉法第20条の8に定める「老人福祉計画」で、健康分野に関する高齢者保健施策も内包※しており、また、「第6期介護保険事業計画」は介護保険法第117条に定める「介護保険事業計画」であり、両計画を一体的に策定した計画です。
- ◇ 「団塊の世代」が後期高齢期を迎える平成37年を見据えた上で、「地域包括ケア体制」の構築・推進に向けて策定するものです。
- ◇ 『八千代市第4次総合計画』の個別計画として位置づけます。
- ◇ 国及び千葉県それぞれが策定した関連計画や、『八千代市第2次健康まちづくりプラン』など市が策定した各種計画等との整合・連携を図ります。

※従来の老人保健法に基づく老人保健制度は、平成19年度をもって廃止されましたが、本計画は高齢者を総合的に支える計画として、健康づくりなど「高齢者保健」についても引き続き方針を定め掲載していくこととします。なお、老人保健法によって実施していた事業については、高齢者の医療の確保に関する法律と健康増進法に基づき引き続き実施しています。



計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険法第117条第1項により3年を1期とすることが求められていることから、本計画の計画期間は、平成27年度（2015年度）から平成29年度（2017年度）までの3年間とします。

Ⅱ 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21年から平成26年までの本市の総人口の推移をみると、平成24年を除き、前年より増加しており、平成26年10月1日現在で193,861人となっています。

また、65歳以上の高齢者人口は、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。

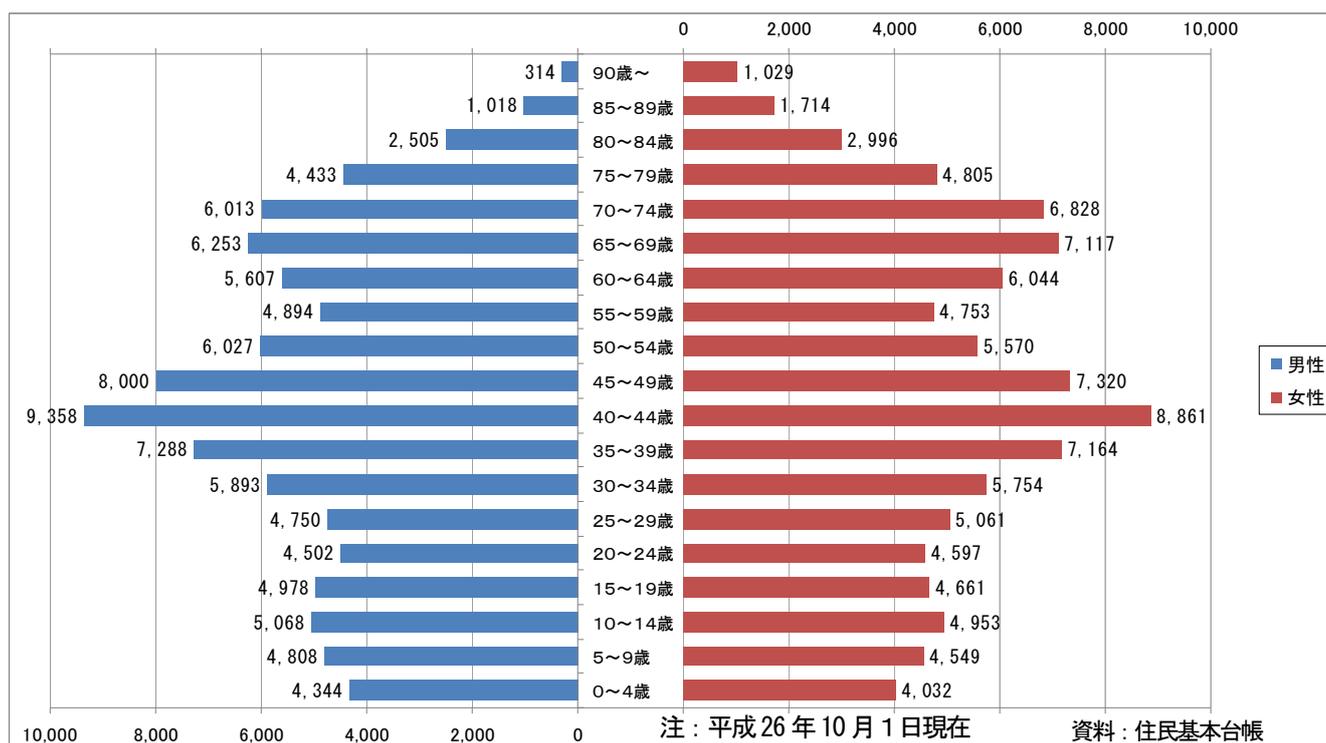
【総人口・高齢者人口の推移】

区分		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
（実数）	総人口	192,274	193,123	193,307	193,077	193,181	193,861
	65歳以上	36,886	38,176	39,216	41,183	43,168	45,025
（構成比）	総人口	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	65歳以上	19.2	19.8	20.3	21.3	22.3	23.2

平成26年10月1日現在の八千代市の人口を、5歳ごとの男女別に分布を示すと下記のとおりとなります。

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。

【男女別人口分布】



(2) 高齢者世帯の状況

高齢者のいる世帯は、増加を続け全体の33.6%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は、急速に増加しています。

区 分		平成17年	平成22年
総世帯数	世帯	68,609	74,765
	高齢者のいる世帯	19,853 (28.9)	25,161 (33.6)
	ひとり暮らし高齢者世帯	3,917 (5.7)	5,584 (7.4)
	高齢者夫婦のみ世帯	4,788 (6.9)	6,906 (9.2)

注：国勢調査（各年10月1日現在）

注：「高齢者のいる世帯」には、入院や施設入所の高齢者を含む

注：（ ）内は「総世帯数」に対する割合

高齢者等に関する施策課題

◇高齢者の社会参加の促進

〈詳細・具体的な内容〉

- ・仲間づくりのための活動の場や自己啓発や教養を高めるための学習機会を求める高齢者が多い。
- ・日常生活のちょっとした事（ごみ出し、草むしり等）で困っている高齢者等がいる。
- ・1割近くの高齢者が、収入のある仕事をしている。

◇健康づくり・介護予防の推進

〈詳細・具体的な内容〉

- ・介護予防への意識が低く、介護予防事業を知らない人が多いと思われる。
- ・「骨折・転倒」が原因となって、要介護となった高齢者が多い。
- ・「口腔ケア」の重要性を再認識してもらう必要がある。

◇相談支援体制の充実

〈詳細・具体的な内容〉

- ・相談相手がいない高齢者がみられる。
- ・「地域包括支援センター」について「知らない」という高齢者が過半数となっており、認知度が低い。
- ・地域における“助け合い”のネットワークが必要になっている。
- ・安否確認の必要な高齢者がいる。また、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

〈詳細・具体的な内容〉

- ・高齢者が住みやすい環境整備が必要である。
- ・住居が“ごみ屋敷”のようになり、近隣に迷惑になってしまっている高齢者がいる。
- ・高齢者の緊急時の支援が必要である。
- ・買い物ができなくて困っている高齢者等がいる。
- ・介護予防の事業に関する制度改正が行われる。また、そのことに不安を感じている高齢者等がいる。
- ・高齢者の移動手段が少なくて困っている。
- ・医療ニーズの高い高齢者等の介護サービスの利用が難しい。

◇認知症ケア体制の構築

〈詳細・具体的な内容〉

- ・認知症に対する理解が不足している。
- ・高齢者が、金銭管理や日常生活上のさまざまな手続きができない。
- ・地域における“助け合い”のネットワークが必要になっている。

◇介護保険サービスの質と量の確保

〈詳細・具体的な内容〉

- ・介護サービスが不足している。
- ・ケアマネジャーのスキルアップが必要である。
- ・高齢者の施設入所が難しい。
- ・介護保険サービスを受ける際の費用負担が重い。

Ⅲ 計画の基本的な考え方

計画の基本理念

第6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いっそう必要とされます。

このようなことから、基本理念は第5期の計画を継承し、次のとおり定めます。

**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

本計画の「基本理念」を実現するため、次のような方針によって計画を推進していくこととします。

◇2025年を見据えた施策展開

団塊の世代の方々が75歳以上となる2025年(平成37年)を見据え、そこへ至るステップとして施策、事業を展開していきます。

◇介護保険制度改正への対応

次ページに示すような、介護予防給付による訪問介護、通所介護の地域支援事業への移行、小規模な通所介護の地域密着型サービスへの移行などの制度改正について、必要となる条例の制定なども含め適切に対応していきます。

◇地域包括ケア体制の推進

地域包括ケア体制(システム)とは、『地域包括ケア研究会報告書(平成22年3月)』の中で、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場で適切に提供できるような地域での体制」であると定義されています。

本計画においては、地域包括ケア体制の構成要素として、①医療・看護との連携強化、②介護・リハビリテーション(サービスの充実強化、自立支援型の介護の推進)、③保健・予防(介護予防や疾病予防等)、④生活支援・福祉サービス(見守り、買い物など多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など)、⑤(高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの)住宅の整備、の取り組みの包括的推進を重視していきます。

介護保険制度改正の主な内容

1 地域支援事業の内容の変更など

従来の介護予防事業の部分を「介護予防・日常生活支援総合事業」として再編するとともに、全国一律の「予防給付」の「訪問介護（ホームヘルプサービス）」、「通所介護（デイサービス）」を、市町村が取り組む地域支援事業へ移行させ、既存の介護事業者によるサービスに加えて特定非営利活動法人、民間企業、シルバー人材センター、市民ボランティア等の社会資源を担い手とする多様化を図る。

2 特別養護老人ホームの入所基準

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定する（※既入所者は除く）。（平成27年4月1日施行）

※要介護1または2でも、一定の場合には入所可能

3 費用負担の公平性の確保

- (1) 低所得者の保険料軽減を拡充（平成27年4月1日施行）
- (2) 一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割とする。（平成27年8月1日施行）
- (3) 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する補足給付の要件に資産などを追加する。（平成27年8月1日施行）

4 住所地特例

有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を住所地特例の対象とする。（平成27年4月1日施行）

5 地域密着型サービスへの移行等

小規模な通所介護の地域密着型サービスへの移行
（平成28年4月1日までの政令で定める日施行）

計画の基本目標

基本理念の内容を実現するための本計画の基本目標を、次の6つとし、施策の方向を明らかにするとともに、その総合的な展開を図ります。

基本目標1 高齢者の社会参加の促進

元気な高齢者の活動を支援し、はつらつ・いきいきとした暮らしを続けていけるように図ります。生きがいき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、介護予防事業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など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の住まいの確保、在宅福祉サービス、在宅医療と介護の連携などを推進します。また、今回の介護保険制度改正の最も大きな事項である介護予防・日常生活支援総合事業の開始に向けて準備を進めます。

基本目標5 認知症ケア体制の構築

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と保険料

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等

(1) 日常生活圏域の設定

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5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に大きな変化は見られないこと、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5期の日常生活圏域を次のとおり引き継ぐこととします。

【日常生活圏域の区割り表】

日常生活圏域	地 区
1 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)
2 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)
3 陸地域	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
4 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)
5 高津・緑が丘地域	高津, 高津東, 緑が丘, 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)
6 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
7 勝田台地域	勝田台, 勝田, 勝田台南

(2)「地域包括支援センター」の設置

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、介護など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・保健師等の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（睦、大和田地域については2圏域で1か所）、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。

【地域包括支援センター設置状況】

日常生活圏域	センター名称・所在地	運営
阿蘇地域	八千代市阿蘇地域包括支援センター	社会福祉法人 八千代美香会
	米本 2208-3	
村上地域	八千代市村上地域包括支援センター	社会福祉法人 愛生会
	村上団地 2-7-104	
高津・ 緑が丘地域	八千代市高津・緑が丘地域包括支援センター	社会福祉法人 清明会
	高津団地 1-13-112	
八千代台 地域	八千代市八千代台地域包括支援センター	社会福祉法人 悠久会
	八千代台西 1-7-2 山崎ビル3階B号室	
勝田台地域	八千代市勝田台地域包括支援センター	社会福祉法人 翠耀会
	勝田台 2-3-1	
睦地域	八千代市大和田・睦地域包括支援センター 大和田新田 312-5 市役所内	市直営
大和田地域		

高齢者人口等の見通し

(1) 高齢者数等の推計

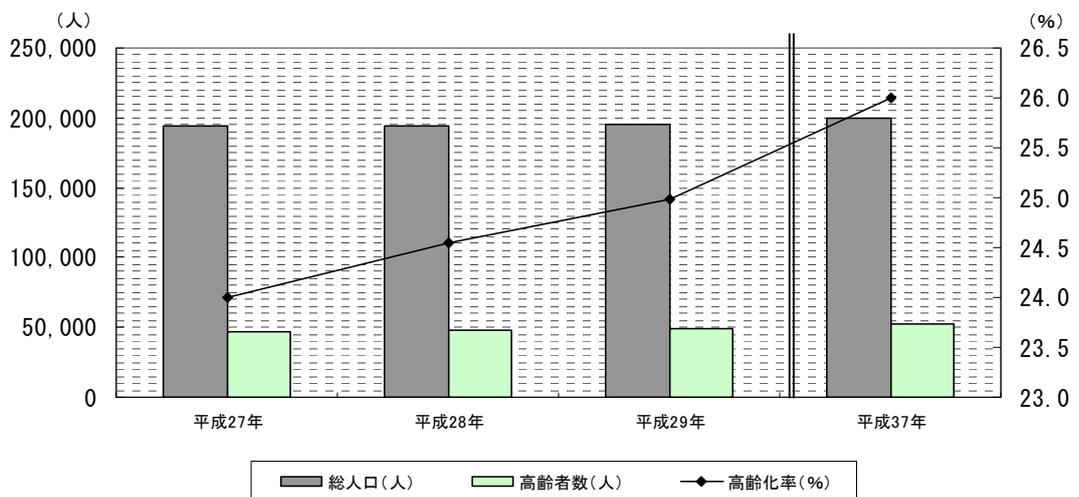
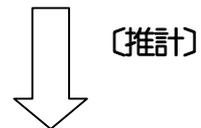
本市の総人口は、緩やかに増加していく一方で、高齢者人口の伸びは、顕著であり高齢化率は、平成29年に25%に達すると見込まれます。

【総人口の推移と高齢化率の推移】

区分		実績			推計			
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成37年
実数 (人)	総人口	193,077	193,181	193,861	194,410	194,596	195,070	199,355
	40～64歳	65,938	66,143	66,434	66,961	67,393	67,937	72,122
	65歳以上	41,183	43,168	45,025	46,663	47,758	48,731	51,900
	(内訳)							
	65～74歳	24,515	25,362	26,211	26,414	26,183	25,821	20,847
	75歳以上	16,668	17,806	18,814	20,249	21,575	22,910	31,053
構成比 (%)	40～64歳	34.2	34.2	34.3	34.4	34.6	34.8	36.2
	65歳以上	21.3	22.3	23.2	24.0	24.5	25.0	26.0
	(内訳)							
	65～74歳	12.7	13.1	13.5	13.6	13.5	13.2	10.5
	75歳以上	8.6	9.2	9.7	10.4	11.1	11.7	15.6

注：各年10月1日現在

注：人口推計は、コーホート要因法を用いた八千代市将来人口調査報告書（平成25年10月）を基礎データとし、本計画のために作成したものです。



(2) 要介護等認定者数の推計

第6期計画期間以降も高齢化が進展し、高齢者数の増加とともに、要介護・要支援認定者も増加することが予測されます。

要介護等認定者数は、平成27年で6,556人、平成29年で7,406人、平成37年においては1万人を超える人数になると推計されます。推計は、現在の年齢構成別認定状況から将来の年齢構成を踏まえたものです。

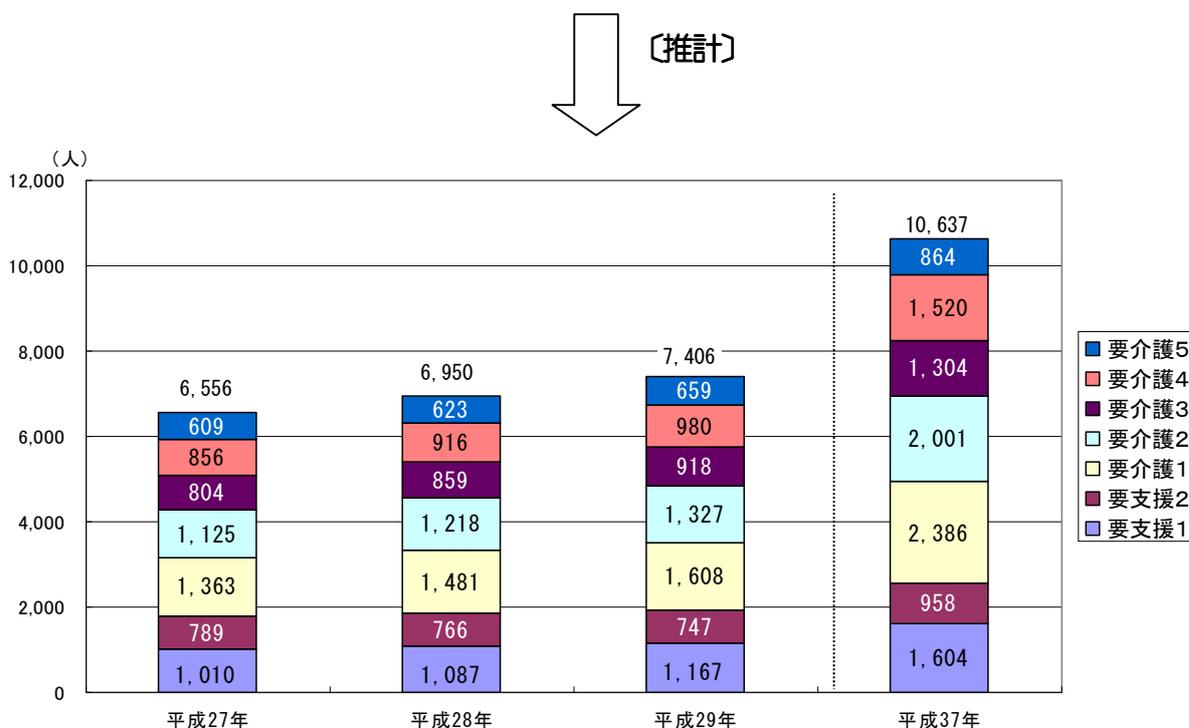
【要介護等認定者数の実績と推計】

単位：人

	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1号被保険者	認定率(%)
平成24年	767	698	991	914	593	652	521	5,136	4,962	12.0
25年	854	814	1,137	946	684	737	566	5,738	5,563	12.9
26年	925	799	1,233	1,022	736	784	584	6,083	5,912	13.1
27年	1,010	789	1,363	1,125	804	856	609	6,556	6,389	13.7
28年	1,087	766	1,481	1,218	859	916	623	6,950	6,786	14.2
29年	1,167	747	1,608	1,327	918	980	659	7,406	7,235	14.8
37年	1,604	958	2,386	2,001	1,304	1,520	864	10,637	10,443	20.1

注：各年10月1日現在

注：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



IV 具体的な取組内容

基本目標1 高齢者の社会参加の促進

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) 通いの場の提供
- (2) 老人クラブへの支援
- (3) 老人福祉センターの利用促進
- (4) 地域密着型サービス事業所の活用 **新規**
- (5) 社会参加マップの配布 **新規**

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 **新規**

基本目標2 健康づくり・介護予防の推進

介護予防に関する普及啓発

要介護状態等の原因となるロコモティブ症候群*やメタボリック症候群*、認知症、口腔機能低下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) いきいき教室の実施
- (2) やちよ元気体操を活用した運動教室の実施
- (3) 介護予防に関する出前講座の実施

*ロコモティブ症候群…骨、関節、筋肉等の運動器の障害のために介護が必要となる危険性の高い状態

*メタボリック症候群…内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上重なり、生活習慣病をはじめ、脳梗塞・心筋梗塞等の病気が引き起こされやすくなった状態

健康づくりや介護予防を推進する人材の養成とその活動支援

身近な地域で住民同士が楽しみながら運動等が続けられるように、地域の中で健康づくりや介護予防を推進する人材の養成とその自主活動を支援します。

- (1) 「やちよ元気体操応援隊*養成講座」の実施
- (2) 住民主体の健康づくりへの活動支援

.....
*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

介護予防を目的とした保健事業の推進

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

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 **新規**（平成26年度から実施）
- (2) 地域団体による見守り
- (3) 認知症サポーター*による見守り **新規**
- (4) やちよ情報メールの普及・啓発

.....
*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

地域包括支援センターの相談機能の強化

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及び職員の質の確保
- (4) 基幹型センターの機能強化 **新規**

連携の取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 **新規**
- (4) 家族介護者への支援

*地域ケア会議・地域での高齢者の生活を支えていくためには、関係機関や地域住民、民間サービスも含め包括的に支援体制を構築する必要があるため、高齢者を支える関係者が集まり、住み慣れた地域での支援を行うよう連携した支援を検討する会議

高齢者の権利擁護に関する相談

高齢者の人権が、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

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、公的介護施設等や高齢者向け住宅等の整備の促進、その他必要な支援を行っていきます。

- (1) 公的介護施設等の整備
- (2) 高齢者向け住宅等の整備
- (3) 高齢者が安心して住まいを確保することのできる仕組みの紹介 **新規**

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様々な在宅福祉サービスを実施します。

- (1) ひとり暮らし老人緊急通報システムの設置
- (2) 老人日常生活用具の給付・貸与
- (3) ねたきり老人福祉手当の支給
- (4) 介護用品購入費の助成
- (5) 在宅重度認知症高齢者手当の支給
- (6) はいかい高齢者家族支援サービス
- (7) SOSネットワーク
- (8) 生きがいデイサービスの実施
- (9) 高齢者ホームヘルプサービスの実施

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

*養護老人ホーム…65歳以上の高齢者で、環境上の理由及び経済的な理由により居宅において生活することが困難な人を入所させ、養護することを目的とする入所施設

介護予防・日常生活支援総合事業の実施

新規

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。

本市では、介護予防・日常生活支援総合事業の体制を築くために、介護保険法の経過措置期間を活用し、平成29年4月からの開始としますが、体制が整ったときは、これよりも早期に開始する可能性もあります。

- (1) 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
- (2) 生活支援コーディネーターの配置
- (3) 生活・介護支援サポーターの養成・活動支援

生活支援サービスの充実

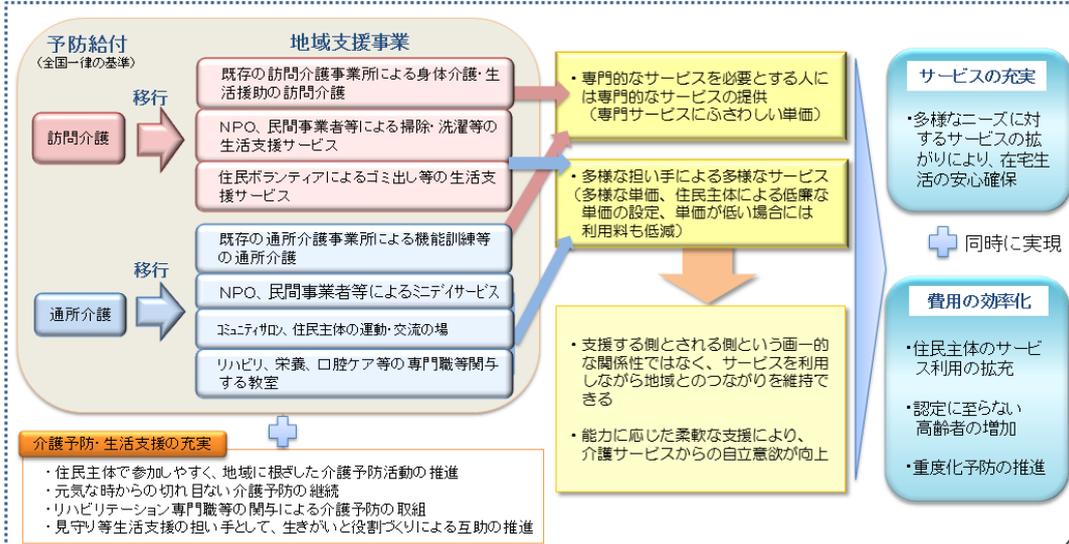
新規

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、新たな住民参加サービス等の担い手として生活・介護支援サポーターを養成し、地域で高齢者の生活を支えるシステムを構築します。

- (1) 生活支援コーディネーターの配置
- (2) 生活・介護支援サポーターの養成
- (3) 高齢者の生活を支える社会資源の把握
- (4) 高齢者の移動手段の確保（一部平成26年度から実施）

【参考】総合事業と生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側になることも。



参考：厚生労働省資料

在宅医療・介護連携の推進

新規

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の協議
- (3) 在宅医療・介護関係者の研修会の開催
- (4) 認知症施策における在宅医療・介護連携(「認知症支援関係者協議会」の開催)

基本目標5 認知症ケア体制の構築

認知症支援策の充実

新規

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 介護予防事業
- ② 認知症サポーターの養成
- ③ 認知症ケアパスの作成・普及

(2) 認知症に関する相談体制の強化

- ① 認知症コーディネーター*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 認知症支援関係者協議会の開催

*千葉県認知症コーディネーター…千葉県が養成し、認知症の初期対応や入退院等、生活環境の変化の際等の困難事例に際し、専門職に対する助言・支援・関係機関相互の調整等を行う者

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) 成年後見制度の活用推進

- ① 地域包括支援センターにおける権利擁護事業
- 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 **新規**

基本目標6 公的介護施設等の整備

介護保険施設等の整備の推進

地域密着型サービスの基盤整備の推進

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。

【介護保険施設等の整備済数と新規整備目標】

施設の種類	整備済数 施設数（定員）	新規整備目標 施設数（定員）	整備目標年度
(1) 介護老人福祉施設	7 (516) ※	2 (50)	平成27年度：1施設10床 平成28年度：1施設40床
(2) 介護老人保健施設	3 (300)	0 (0)	
(3) 介護療養型医療施設	0 (0)	0 (0)	
(4) 特定施設入居者生活介護	4 (244)	1 (4)	平成27年度：1施設 4床

※介護老人福祉施設の整備済数は、公設公営の特別養護老人ホーム三山園の八千代市民入所枠を含む。

【地域密着型サービスの基盤整備済数と新規整備目標】

施設の種類	整備済数 施設数（定員）	新規整備目標 施設数（定員）	整備目標年度 （日常生活圏域）
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1	平成29年度（村上地域）
(2) 夜間対応型訪問介護	2	0	
(3) 認知症対応型通所介護	3 (27)	0 (0)	
(4) 小規模多機能型居宅介護	5 (112)	2 ※	平成28年度 （阿蘇地域・八千代台地域）
(5) 認知症対応型共同生活介護	8 (135)	0 (0)	
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護	0 (0)	0 (0)	
(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2 (56)	1 (29)	平成29年度（村上地域）
(8) 看護小規模多機能型居宅介護	0 (0)	0 (0)	

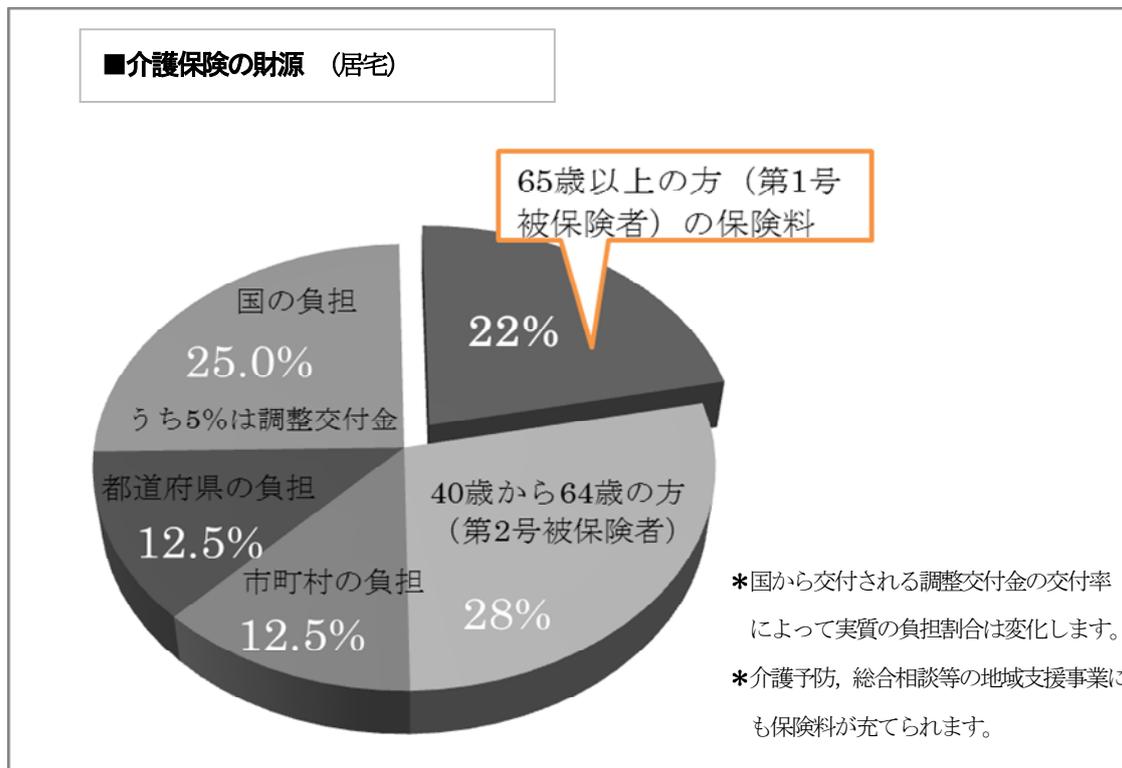
※サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所*による整備も可能とする。

*サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所…本体事業所との密接な連携の下に運営される事業所

V 介護保険事業費と保険料

介護保険事業費と算出の流れ

(1) 介護保険の財源



(2) 保険料収納必要額の算出

第1号被保険者の保険料収納必要額は、下記の流れで算出されます。

【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 | |

-
- 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22%)

【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

-
- ⑭ 保険料収納必要額

(3) 保険給付費の算出

推計した計画期間3年間の各サービスの提供見込み量を給付費に換算すると、下の表のようになり、「介護給付費」と「予防給付費」を合わせた「総給付費」は、305億9,872万9,827円となります。

単位：円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス			
訪問介護	885,928,165	926,833,556	993,244,709
訪問入浴介護	62,350,738	63,735,795	67,492,724
訪問看護	247,436,765	322,046,816	422,980,541
訪問リハビリテーション	21,580,549	25,873,951	32,837,173
居宅療養管理指導	103,892,157	116,290,442	132,353,431
通所介護	1,806,915,070	776,926,775	870,094,473
通所リハビリテーション	350,943,802	379,211,433	415,715,897
短期入所生活介護	607,667,985	690,119,458	802,180,154
短期入所療養介護	44,461,990	60,497,981	80,533,621
福祉用具貸与	275,133,684	288,586,114	308,974,398
特定福祉用具購入	12,765,373	13,576,757	14,672,117
住宅改修	45,716,351	49,652,730	54,941,390
特定施設入居者生活介護	506,365,893	521,182,750	539,642,194
居宅介護支援	483,016,000	523,652,000	569,961,000
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	24,588,479
夜間対応型訪問介護	14,553,357	15,548,800	16,852,988
認知症対応型通所介護	39,788,085	43,253,933	48,068,791
小規模多機能型居宅介護	214,413,516	308,486,805	309,835,320
認知症対応型共同生活介護	406,966,950	404,920,741	404,920,741
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	185,661,454	185,109,303	282,140,959
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護（仮称）		1,216,215,579	1,362,062,038
施設サービス			
介護老人福祉施設	1,466,875,976	1,627,080,353	1,703,389,791
介護老人保健施設	1,029,260,875	1,072,154,179	1,119,060,290
介護療養型医療施設	16,090,855	16,052,326	16,052,326
介護給付費計（A）	8,827,785,590	9,647,008,577	10,592,595,545

単位：円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防サービス			
介護予防訪問介護	124,402,489	125,995,021	64,473,588
介護予防訪問入浴介護	966,264	954,500	950,560
介護予防訪問看護	17,382,846	20,682,809	24,305,773
介護予防訪問リハビリテーション	3,478,945	5,496,503	7,952,199
介護予防居宅療養管理指導	10,146,759	12,393,728	15,065,147
介護予防通所介護	188,317,466	188,329,109	95,386,000
介護予防通所リハビリテーション	45,244,109	50,205,335	55,925,442
介護予防短期入所生活介護	1,962,228	1,966,133	1,991,744
介護予防短期入所療養介護	151,474	149,726	148,740
介護予防福祉用具貸与	20,642,006	21,928,880	23,459,627
特定介護予防福祉用具購入	2,350,318	2,326,656	2,325,671
介護予防住宅改修	22,535,922	23,039,016	23,744,302
介護予防特定施設入居者生活介護	47,150,751	48,957,441	51,104,300
介護予防支援	58,638,000	59,367,000	34,110,000
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	7,222,227	9,462,260	8,551,101
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)	550,591,804	571,254,117	409,494,194

「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27年度	平成28年度	平成29年度	合計
介護給付費 (A)	8,827,785,590	9,647,008,577	10,592,595,545	29,067,389,712
予防給付費 (B)	550,591,804	571,254,117	409,494,194	1,531,340,115
総給付費 (C) = (A) + (B)	9,378,377,394	10,218,262,694	11,002,089,739	30,598,729,827
特定入所者介護サービス費等給付額 (D)	265,331,068	269,342,453	293,917,706	828,591,227
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 (E)	178,235,700	195,547,817	214,517,719	588,301,236
保険給付費 (F) = (C) + (D) + (E)	9,821,944,162	10,683,152,964	11,510,525,164	32,015,622,290

(4) 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 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
保険給付費 (F)	9,821,944,162	10,683,152,964	11,510,525,164	32,015,622,290
算定対象審査支払手数料	9,072,804	9,870,224	10,737,740	29,680,768
標準給付費 (G)	9,831,016,966	10,693,023,188	11,521,262,904	32,045,303,058

(5) 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

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
地域支援事業費 (H)	161,257,000	192,941,000	379,580,000	733,778,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	33,111,000	34,247,000	210,886,000	278,244,000
包括的支援事業費	125,039,000	155,087,000	165,087,000	445,213,000
任意事業費	3,107,000	3,607,000	3,607,000	10,321,000

「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 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
標準給付費 (G)	9,831,016,966	10,693,023,188	11,521,262,904	32,045,303,058
地域支援事業費 (H)	161,257,000	192,941,000	379,580,000	733,778,000
介護保険事業費	9,992,273,966	10,885,964,188	11,900,842,904	32,779,081,058

介護保険料の算出

(1) 第1号被保険者介護保険料基準額の推計

【第1号被保険者の保険料額の計算】

$$\begin{array}{l}
 \textcircled{14} \text{ 保険料収納必要額} \\
 \div) \textcircled{15} \text{ 予定保険料収納率} \\
 \div) \textcircled{16} \text{ 所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数 (3年間)} \\
 \hline
 \textcircled{17} \text{ 第1号被保険者保険料額}
 \end{array}$$

保険料収納必要額	8,239,066,286 円
	÷
予定保険料収納率	98.0%
	÷
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数 (3年間)	152,980 人
	≡
年額保険料	54,960 円
	÷
12 か月	
	=
月額保険料 (基準額)	4,580 円

(2) 所得段階別の第1号被保険者介護保険料

【第6期での主な変更点】

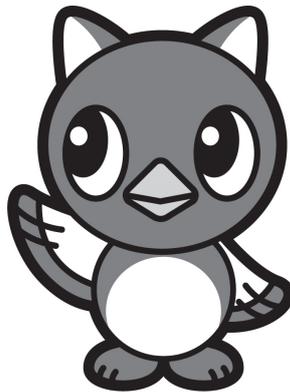
- ・第1号被保険者の負担割合が21%から22%に変更になります。
- ・平成27年4月に介護報酬の改定が予定されています。
- ・給付費の5割の公費とは別枠で公費が投入され、低所得者の保険料の軽減強化が予定されています。

第5期計画における介護保険料の所得段階は、14段階としています。第6期においても、国の標準段階の見直し（6段階→9段階）を踏まえ、多段階化及び保険料率の設定を見直し、3年間の安定的な事業運営を目指します。

○ 所得段階別介護保険料

段階	対象	保険料率	保険料〔年額〕	保険料〔月額〕
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、高齢福祉年金を受けている人又は前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.50 (0.30)	27,480円 (16,490円)	2,290円 (1,374円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超えて120万円以下の人	0.65 (0.50)	35,730円 (27,480円)	2,977円 (2,290円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える人	0.75 (0.70)	41,220円 (38,480円)	3,435円 (3,206円)
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、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.90	49,470円	4,122円
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、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える人	1.00	54,960円	4,580円
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	1.15	63,210円	5,267円
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190万円未満の人	1.30	71,450円	5,954円
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の人	1.50	82,440円	6,870円
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満の人	1.60	87,940円	7,328円
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	1.70	93,440円	7,786円
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	1.90	104,430円	8,702円
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	2.10	115,420円	9,618円
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	2.30	126,410円	10,534円
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	2.40	131,910円	10,992円
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	2.50	137,400円	11,450円

※ () 内は、公費投入が行われた場合の軽減後の保険料率・保険料額です。



やっち

八千代市高齢者保健福祉計画
(第7次老人保健福祉計画・第6期介護保険事業計画)
【平成27年度～29年度】
《 概要版 》

平成27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

この冊子は環境に配慮して再生紙を使用しています。

