

# 八千代市高齢者保健福祉計画

---

---

第 10 次老人保健福祉計画

第 9 期介護保険事業計画

【令和 6 年度～令和 8 年度】

概要版



令和 6 年 3 月



# 目次

<b>第1章 計画の概要</b> .....	<b>1</b>
1 計画の策定にあたって .....	1
第1節 計画策定の背景 .....	1
第2節 国の高齢者・介護保険施策の動向 .....	3
第3節 第9期計画の基本指針について .....	6
2 計画策定の基本事項 .....	7
第1節 計画の位置づけ .....	7
第2節 計画の策定方法 .....	8
第3節 計画の推進 .....	10
<b>第2章 高齢者を取り巻く状況</b> .....	<b>11</b>
1 高齢者を取り巻く状況 .....	11
第1節 本市における高齢化の動向 .....	11
第2節 要介護・要支援認定者の状況 .....	15
<b>第3章 基本構想</b> .....	<b>17</b>
1 基本理念・基本方針 .....	17
基本理念 .....	17
基本方針 .....	17
2 基本目標と施策体系 .....	19
3 日常生活圏域の設定 .....	21
<b>第4章 介護保険事業の見込み量と介護保険料</b> .....	<b>23</b>
1 第9期介護保険事業の見通し .....	23
第1節 サービス見込み量及び介護保険料の算出フロー .....	23
第2節 介護保険サービス等の見込み量 .....	24
第3節 第1号被保険者の介護保険料 .....	25
2 介護保険制度の円滑な運営 .....	29
第1節 円滑な事業運営の推進支援 .....	29
第2節 公的介護施設等の整備 .....	31



# 第1章 計画の概要

## 1 計画の策定にあたって

### 第1節 計画策定の背景

#### (1) 介護保険制度を取り巻く状況

介護保険制度は、平成12（2000）年の制度創設から23年が経過し、高齢化の進行とともに65歳以上の第1号被保険者数は約1.7倍に増加する中で、サービス利用者数は約3.5倍に増加するなど、介護を必要とする方にはなくてはならないものとして、社会に定着し、発展してきました。

令和5（2023）年4月1日現在、日本の総人口に占める65歳以上の高齢者の割合（高齢化率）は、29.1%（総務省統計局調べ）と3割に迫り、高齢化が進展しています。

これまで、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を目途に、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう「医療・介護・介護予防・住まい・生活支援」が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築を目指し、介護保険制度の改正が進められてきました。

今後も高齢者人口は増加し、中でも85歳以上の人口の急増に伴い、要介護認定者数や介護給付費が大幅に増加することが見込まれています。また、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年頃には、一人暮らし高齢者や認知症高齢者に加え、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で、生産年齢人口は急速に減少が見込まれており、人口構成の変化といった厳しい局面に直面することが予想されています。

今後の更なる高齢化の進行や人口減少といった様々な社会環境の変化も見据えながら、介護保険制度の持続可能性の確保に向けた早急な対応が求められています。

#### (2) 計画策定の目的

本市においては、令和5（2023）年9月末現在、人口約20万5千人に対し、高齢者人口が約5万1千人、高齢化率は24.9%となっています。市では、高齢化が進展する中、平成27（2015）年度の「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」）の頃から、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく、いつまでも安心して暮らすために「医療・介護・介護予防・生活支援・住まい」を包括的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築に向けた各種取組を進めてきました。

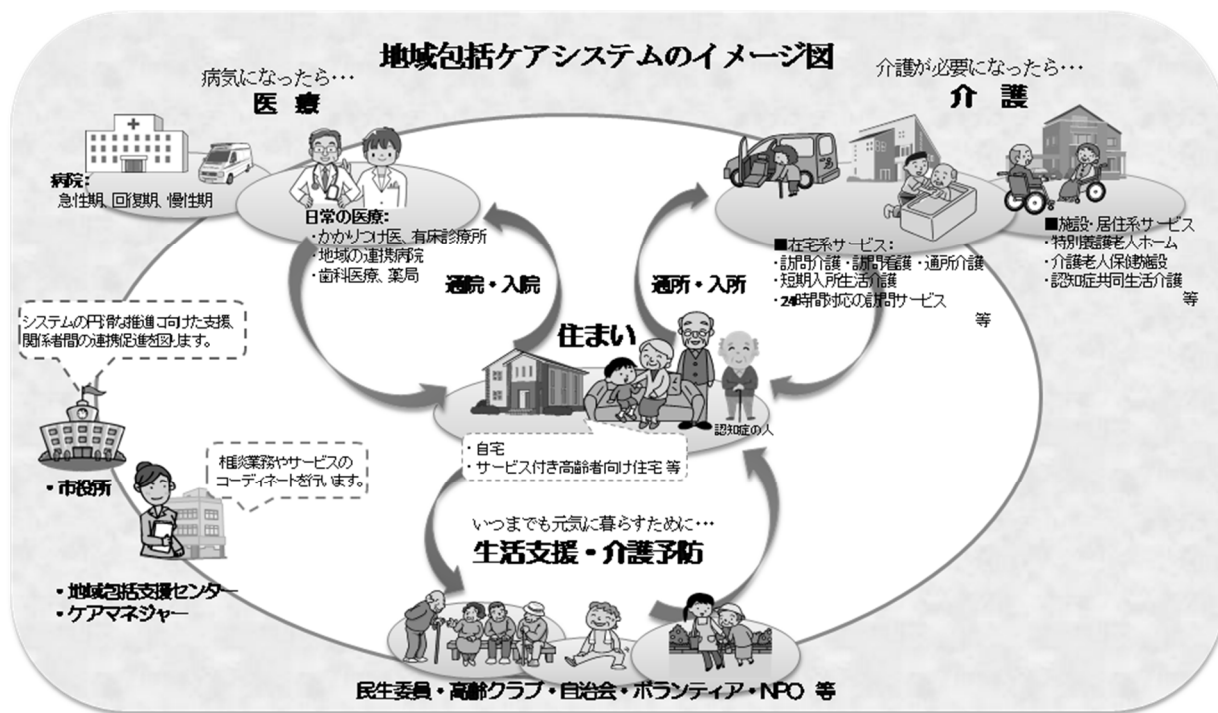
市の推計では、今後も高齢化がより進展し、令和22（2040）年には高齢者人口は約

# 第1章 計画の概要

## 1 計画の策定にあたって

6万6千人、高齢化率は32.4%まで上昇すると見込まれています。また、高齢者人口の増加に伴う介護サービス需要の急激な増加が見込まれる一方、生産年齢人口は減少していくため、介護サービス基盤の整備や介護サービスの担い手不足など、高齢者を取り巻く環境が大きく変化することが予測されます。こうした社会環境の変化の中においても、高齢者が必要なサービスを受けられ、できる限り住み慣れた地域で安心して生活できるよう、引き続き、地域包括ケアシステムの更なる推進を図りつつ、地域共生社会の実現を目指すことが求められています。

こうした背景を踏まえ、高齢者保健福祉及び介護保険事業の円滑な実施や推進を図るために、第8期までの市の高齢者施策を検証するとともに、今後の中長期的な人口動態や介護サービス需要の見込みを基にして、令和6（2024）年度からの「八千代市高齢者保健福祉計画」（以下、本計画）を策定します。



出典：厚生労働省

## 第2節 国の高齢者・介護保険施策の動向

### (1) 令和5年介護保険法の改正について

令和5（2023）年5月、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和5年法律第31号）が公布されました。ここには介護保険法の改正も含まれ、主な改正事項として以下の5つが挙げられています。

#### I. 介護情報基盤の整備

地域包括ケアシステムを深化・推進するため、自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備します。自治体は地域の実情に応じた介護保険事業運営に、利用者は自立支援・重度化防止の取組の推進に、介護事業所・医療機関は介護情報等の適切な活用により介護・医療サービスの質の向上、という効果に加え、ペーパーレス化による事務負担軽減も期待されています。

こうした情報基盤の整備を、保険者である市町村が実施主体であり、地域での自立した日常生活の支援を目的としている地域支援事業に位置づけます。

#### II. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化(データベース化)

令和22（2040）年を見据えた人口動態等の変化、生産年齢人口の減少と介護現場における人材不足の状況、感染症等による介護事業者への経営影響を踏まえた支援、制度の持続可能性などに的確に対応するとともに、物価上昇や災害、新興感染症等に当たり、経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、3年に1度の介護事業経営実態調査を補完する位置づけとして制度を創設し、行われるものです。

#### III. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

介護現場で生産性向上の取組を進めるには、地域単位で、モデル事業所の育成や取組の伝播等を推進する必要がある一方で、事業者からは、「地域においてどのような支援メニューがあるのか分かりにくい」との声があるなど、介護現場に対する生産性向上に係る支援の取組の広がりが限定的となっている実態があります。

こうした現状に対して、都道府県の役割を法令上明確にするとともに、都道府県介護保険事業支援計画において、介護サービス事業所等における生産性向上に資する事業に関する事項を任意記載事項に加える改正を行い、一層の取組を推進するものです。

## 第1章 計画の概要

### 1 計画の策定にあたって

#### IV. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

看護小規模多機能型居宅介護（看多機）とは、訪問看護<sup>※1</sup>と小規模多機能型居宅介護<sup>※2</sup>とを組み合わせ、多様なサービスを一体的に提供する複合型サービスです。

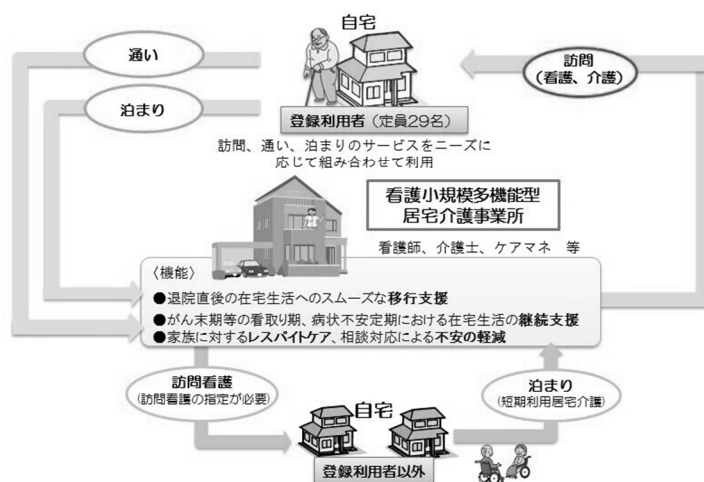
※1 自宅での看護サービス(療養上の世話又は必要な診療の補助)

※2 自宅に加え、サービス拠点での「通い」「泊まり」における、介護サービス(日常生活上の世話)

この看多機をより普及させるため、複合型サービスの一類型として明確に位置づけ、サービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化します。

##### 看護小規模多機能型居宅介護の概要

- 退院後の在宅生活への移行や、看取り期の支援、家族に対するレスパイト等への対応等、利用者や家族の状態やニーズに応じ、主治医との密接な連携のもと、医療行為も含めた多様なサービス（「通い」、「泊まり」、「訪問（看護・介護）」）を24時間365日提供。
- また、登録利用者以外に対しても、訪問看護（訪問看護の指定が必要）や宿泊サービスを提供するなど、医療ニーズも有する高齢者の地域での生活を総合的に支える。



出典：厚生労働省

#### V. 地域包括支援センターの体制整備等

地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実など、地域包括支援センターへの期待や業務は増えています。

そこで、要支援者に行う介護予防支援について、市町村からの指定を受けた居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も、市町村や地域包括支援センターと連携を図りながら実施できることとします。また、地域包括支援センターが行う総合相談支援業務の一部をケアマネ事業所等に委託することが可能となります。委託を受けたケアマネ事業所は、市町村等が示す方針に従って、業務を実施します。

### (2) 給付適正化主要5事業の再編について

介護保険は医療保険と異なり、①サービス利用には要介護認定を受ける必要があること、②要介護度に応じた区分支給限度額の範囲内で保険給付が行われること、③サービス提供



はケアプランに基づき実施されることといったように、適正化の仕組みが制度として内在しています。この枠組みを活かす形で、これまで給付適正化5事業を実施してきましたが、適正化事業を行う保険者の割合は増加傾向にある一方で、個別の取組についての課題も明確になり、議論が行われた結果、保険者の事務負担軽減と効果的・効率的な事業実施のため、給付適正化主要5事業を3事業に再編して実施内容の充実化を図ることとなりました。具体的には、「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプラン点検」に統合し、「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業とします。再編後の3事業は、全ての保険者において実施率100%を目指すとしています。

事業	見直しの内容	見直し後
要介護認定の適正化	・要介護認定の平準化を図る取組を更に進める。	要介護認定の適正化
ケアプランの点検	・一本化する。	ケアプランの点検 住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査
住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査	・国保連からの給付実績帳票を活用し、費用対効果が期待される帳票に重点化する。 ・小規模保険者等にも配慮し、都道府県の関与を強める。（協議の場で検討）	
医療情報との突合・縦覧点検	・費用対効果が期待される帳票に重点化する。 ・小規模保険者等にも配慮し、国保連への委託を進める。（協議の場で検討）	
介護給付費通知	・費用対効果が見えにくいため、主要事業から除外し任意事業とする。	
		医療情報との突合・縦覧点検

出典：厚生労働省

### (3) 認知症基本法について

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も含め、地域で暮らす人たちにとっても、身近なことになりつつあります。

令和元（2019）年6月の「認知症施策推進大綱」では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視した施策が進められてきました。令和5（2023）年6月には、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（認知症基本法）が成立しました。

認知症基本法では、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、7つの基本理念による認知症施策が行われ、以下の基本的施策が行われます。

- ①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】
- ②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】
- ③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】
- ④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】
- ⑤【保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等】
- ⑥【相談体制の整備等】
- ⑦【研究等の推進等】
- ⑧【認知症の予防等】

※その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携等

## 第3節 第9期計画の基本指針について

令和5年7月10日の社会保障審議会・介護保険部会で「第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針の構成について」が示されました。その中で、市町村介護保険事業計画の作成に関する事項は以下のとおりとなります。

### 一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念，達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化，施策の達成状況の評価等
- 2 要介護者等地域の実態の把握
- 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備
- 4 2025年度及び2040年度の推計並びに第8期の目標
- 5 目標の達成状況の点検，調査及び評価等並びに公表
- 6 日常生活圏域の設定
- 7 他の計画との関係

### 二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

- 1 日常生活圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援，要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定

### 三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

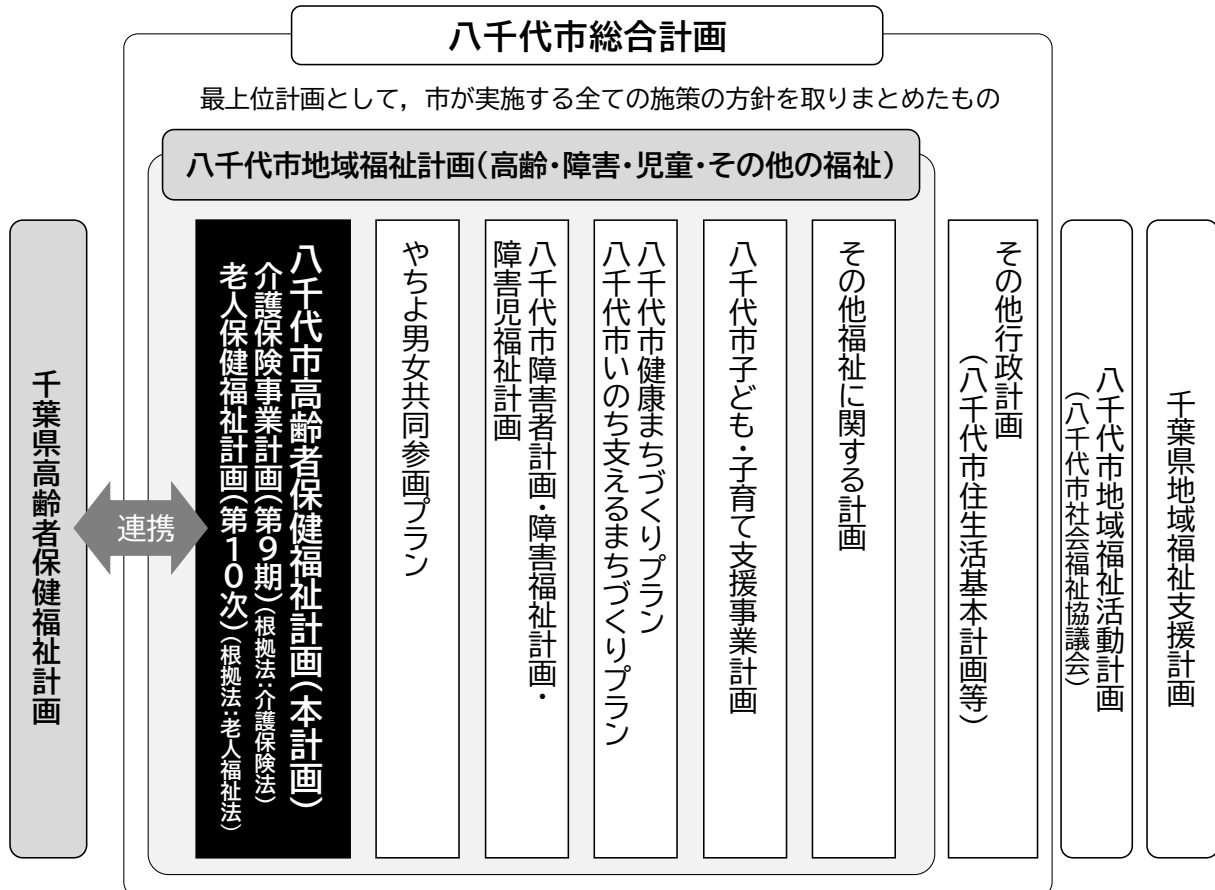
- 1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
- 3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
- 4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項
- 5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
- 6 認知症施策の推進
- 7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
- 9 市町村独自事業に関する事項
- 10 災害に対する備えの検討
- 11 感染症に対する備えの検討

## 2 計画策定の基本事項

### 第1節 計画の位置づけ

#### (1) 本計画の役割と他の個別計画との関係

本計画の役割（法的根拠）及び、上位計画との関係は、次のとおりとなります。



#### (2) 計画期間

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
総合計画	第4次		第5次							
地域福祉計画	-		第1次					第2次		
老人保健福祉計画	第8次		第9次				第10次			
介護保険事業計画	第7期		第8期				第9期			

## 第2節 計画の策定方法

### (1) 計画策定の体制

#### ① 八千代市介護保険事業運営協議会による検討

広く意見を聴取するために、介護保険被保険者、学識経験者、保健・医療及び福祉の関係者、介護サービス事業者で構成し、策定にあたっての意見交換及び審議を行いました。

なお、市ホームページで議事録を掲載しています。

開催日		議題
第1回	令和5年8月3日	・八千代市高齢者保健福祉計画（第9次老人保健福祉計画・第8期介護保険事業計画）の令和4年度実績について ・八千代市高齢者等の保健福祉・介護保険ニーズ調査結果報告書について ・次期計画について
第2回	令和5年11月7日	・八千代市高齢者保健福祉計画（第10次老人保健福祉計画・第9期介護保険事業計画）（骨子案）について
第3回	令和5年12月4日	・八千代市高齢者保健福祉計画（第10次老人保健福祉計画・第9期介護保険事業計画）（素案）について
第4回	令和6年2月6日	・パブリックコメントの実施結果について ・八千代市高齢者保健福祉計画（第10次老人保健福祉計画・第9期介護保険事業計画）（案）について

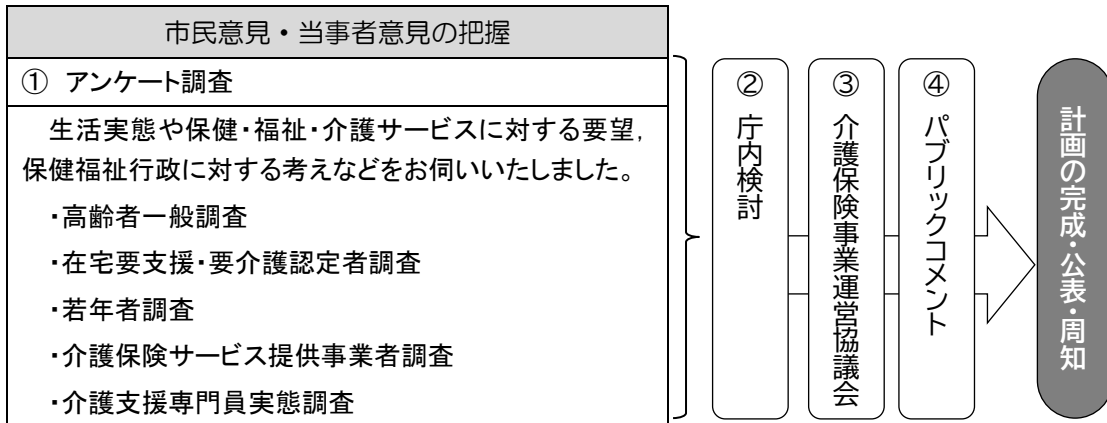
#### ② 庁内組織による検討

策定期間中の事務局は長寿支援課に置き、全体調整及び関係課との施策調整を図り、基本理念・目標の設定を行うとともに、計画に掲げた事業の進捗状況を確認・検証しました。

## (2) 市民意見・当事者意見の把握

次のとおり、アンケート調査及びパブリックコメントを実施し、意見や要望等を収集する機会を設けました。なお、意見は基礎資料として策定の工程に取り込みました。

### ① 市民意見・当事者意見の把握の流れ



### ② パブリックコメントの実施

	内 容
意見募集期間	令和5年12月15日(金)～令和6年1月15日(月)
公表場所	市役所本庁舎, 支所・連絡所, 公民館, 図書館, 八千代市公式ホームページ
意見を提出できる人	①市内に住所を有する方 ②市内に事務所・事業所を有する方 ③市内に通勤・通学している方 ④本計画に関し利害関係のある方
提出方法	書面の持参, 郵送, ファクシミリ, ちば電子申請サービス

## 第3節 計画の推進

### (1) 計画の推進体制

#### ① 庁内体制の構築

本計画に掲げた施策を全庁的に推進するため、施策の進行管理を行うとともに、必要に応じて施策を見直し、事業を推進します。また、地域包括ケアシステムの構築を推進するため、庁内の関係部門や介護サービス事業者、医療機関等との連携をさらに深めていきます。

#### ② 進行管理の実施

本計画は、3年ごとに計画を策定しますが、各年度においてもその進捗状況の点検・評価を的確に行っていく必要があります。

そのため、庁内関係課及び関係機関は、本計画の進捗状況等の点検・評価を行い、事業の適切な進行管理と状況に応じた計画の適正化を図ります。

#### ③ 保険者機能の強化に係る指標の管理

介護保険における保険者機能の強化を図るため、高齢者の自立支援、重度化防止等に係る指標を設定し、サービスの適切な実施を促します。

また、設定された指標は、財政的インセンティブの位置づけを有するものとし、国・千葉県への報告事項とします。

### (2) 市民への情報提供と計画への参画

#### ① 市民への情報提供

本市広報紙や本市公式サイト、その他の媒体を通じて、高齢者福祉や介護保険制度に係る情報提供を行います。

また、サービス利用者が介護サービス事業者の適切な選択ができるよう、窓口対応やパンフレットの配布及びサービス情報を本市公式サイト等に掲載し、利用者に周知します。

#### ② 計画推進への参画

地域包括支援センターをはじめとして、医療、介護、ボランティアなどの地域住民とともに、地域ケア会議や、生活支援体制整備事業、在宅医療・介護連携推進事業に関する様々な会議体において地域の課題を明らかにし、施策に反映できるよう広く計画推進への参画を図ります。

## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### 1 高齢者を取り巻く状況

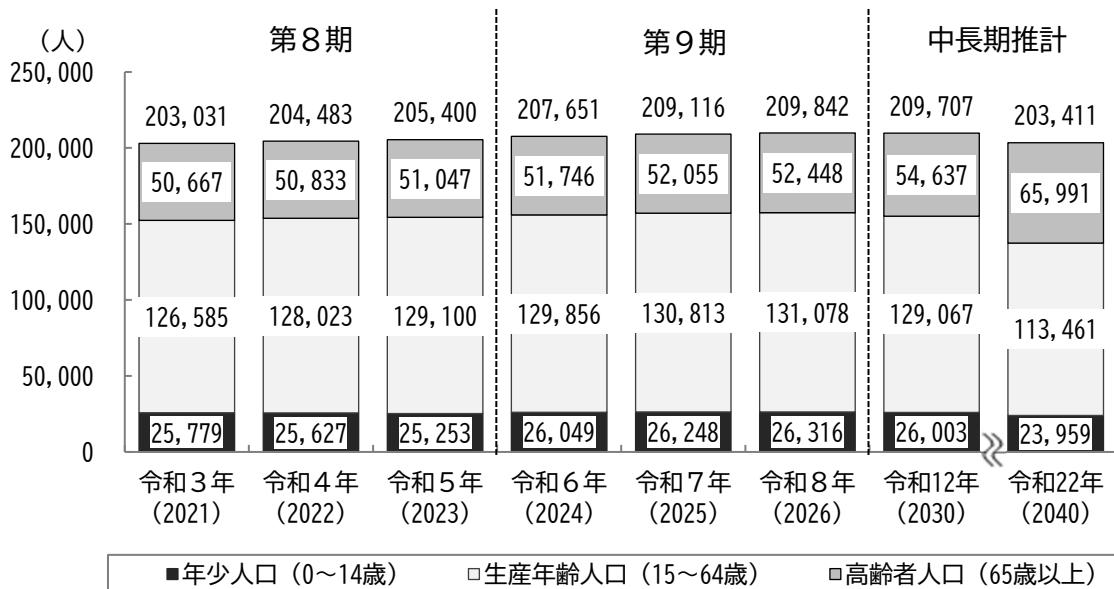
#### 第1節 本市における高齢化の動向

##### (1) 人口及び高齢者の動態

###### ①総人口と区分別人口

総人口は、本計画期間中は増加傾向にあり、令和8年(2026年)には約210,000人、その後減少に転じ、令和22年(2040年)には約203,400人となる見込みです。

図表-1 総人口と区分別人口の推移(人)



出典：(第8期) 住民基本台帳, (第9期・中長期推計)「八千代市人口ビジョン」(年度の中央値補正)

## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### 1 高齢者を取り巻く状況

なお、区分別人口割合では、近年の人口増加に伴い、将来的な人口構成も変化することが予測され、本計画期間中においては高齢者人口割合は横ばい、生産年齢人口割合は微増、年少人口割合は減少する見込みです。

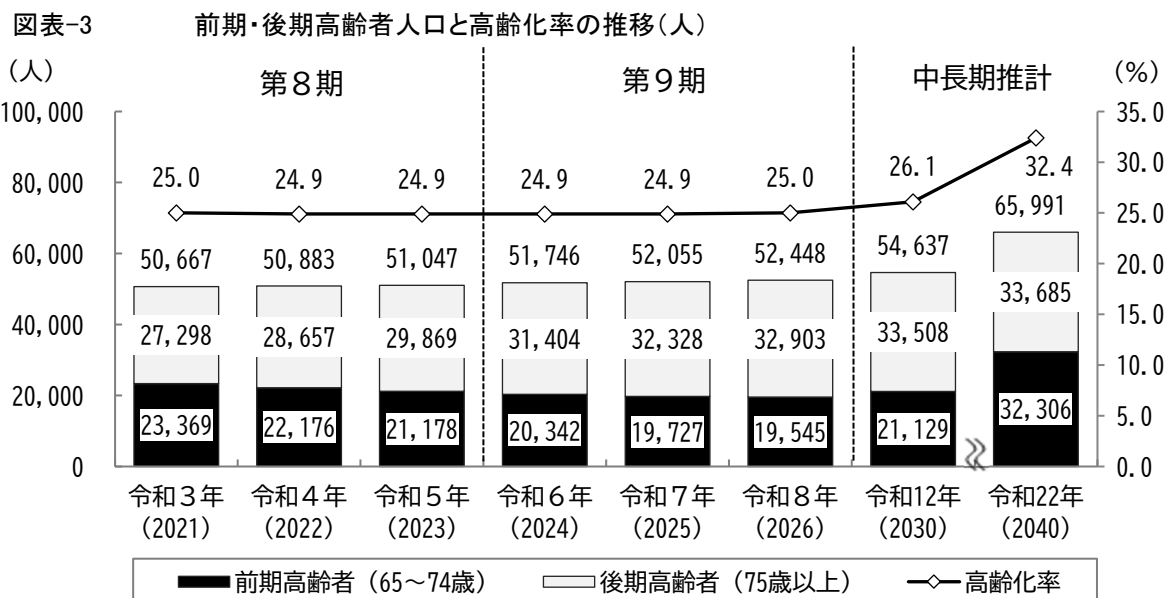
図表-2 区分別人口の構成割合の推移(%)

区分	第7期			第8期			第9期			中長期推計	
	平成	令和	令和	令和	令和	令和	令和	令和	令和	令和	令和
	30年	元年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	12年	22年
高齢者人口 (65歳以上)	24.9	25.0	25.0	25.0	24.9	24.9	24.9	24.9	25.0	26.1	32.4
生産年齢人口 (15～64歳)	61.8	62.0	62.1	62.3	62.6	62.8	62.6	62.6	62.5	61.5	55.8
年少人口 (0～14歳)	13.3	13.0	12.9	12.7	12.5	12.3	12.5	12.5	12.5	12.4	11.8

出典：(第8期) 住民基本台帳, (第9期・中長期推計)「八千代市人口ビジョン」(年度の中央値補正)

### ② 高齢者人口と高齢化率

高齢者の人口は増加傾向にある中、令和5年では51,047人、高齢化率は24.9%となっており、令和8年(2026年)には約52,400人で25.0%、その後、団塊ジュニア世代が高齢期に入ることによって令和22年(2040年)には約66,000人、32.4%となる見込みです。

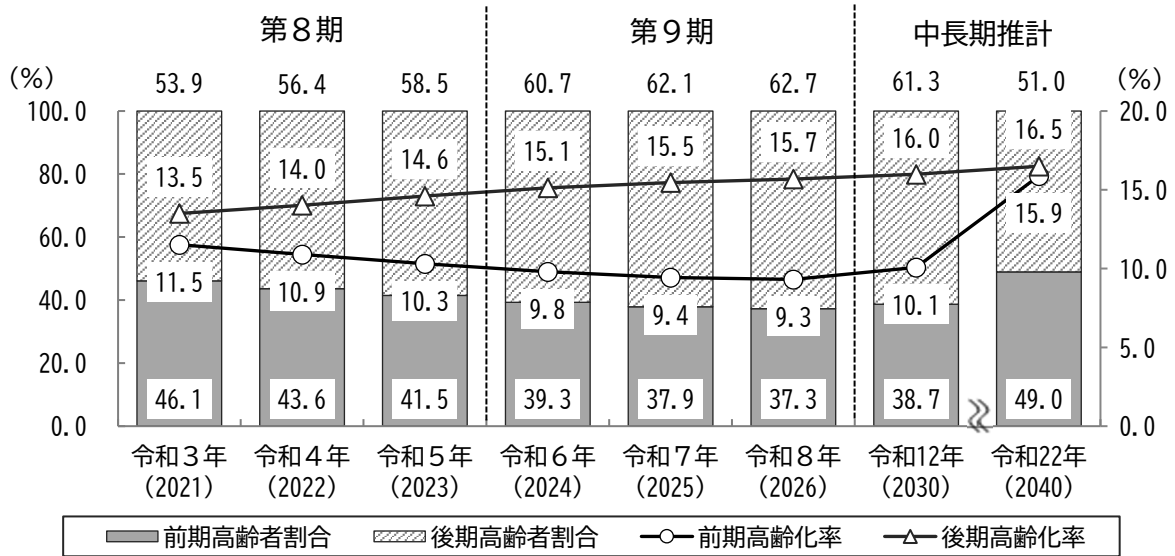


出典：(第8期) 住民基本台帳, (第9期・中長期推計)「八千代市人口ビジョン」(年度の中央値補正)

前期・後期高齢者についてみると、後期高齢者の割合は令和8年(2026年)にかけて増加を続けますが、令和22年(2040年)にはほぼ5割になる見込みです。



図表-4 前期・後期高齢者人口の構成割合及び高齢化率の推移

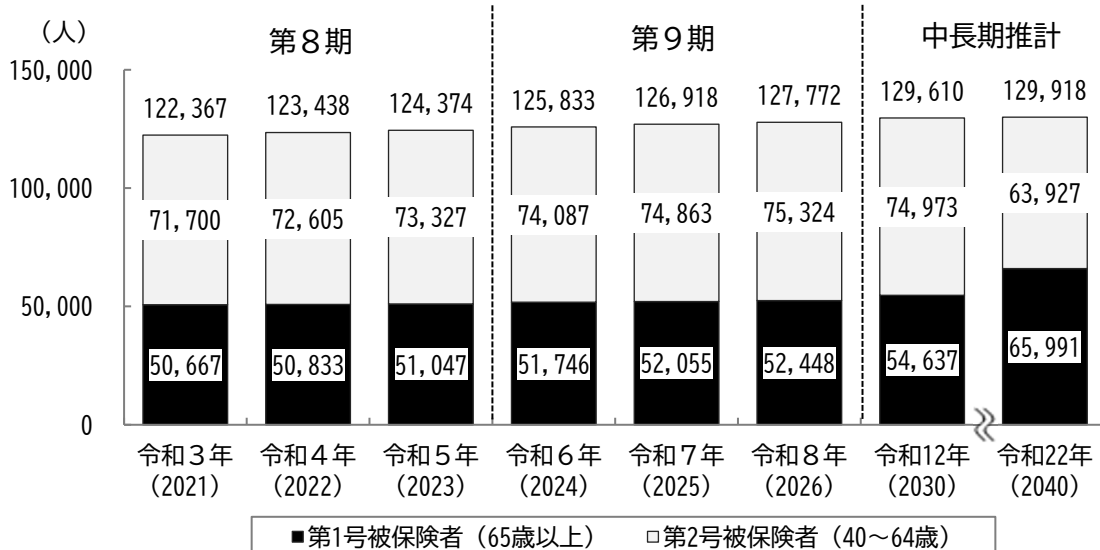


出典：(第8期) 住民基本台帳, (第9期・中長期推計) 「八千代市人口ビジョン」(年度の中央値補正)

### ③ 被保険者数の推移

被保険者数の内訳は、令和5年では第1号被保険者（65歳以上）が51,047人、第2号被保険者（40～64歳）が73,327人となっています。本計画期間以降も第1号被保険者は徐々に増加を続け、令和22年（2040年）には約66,000人となる見込みです。

図表-5 被保険者数の推移(人)

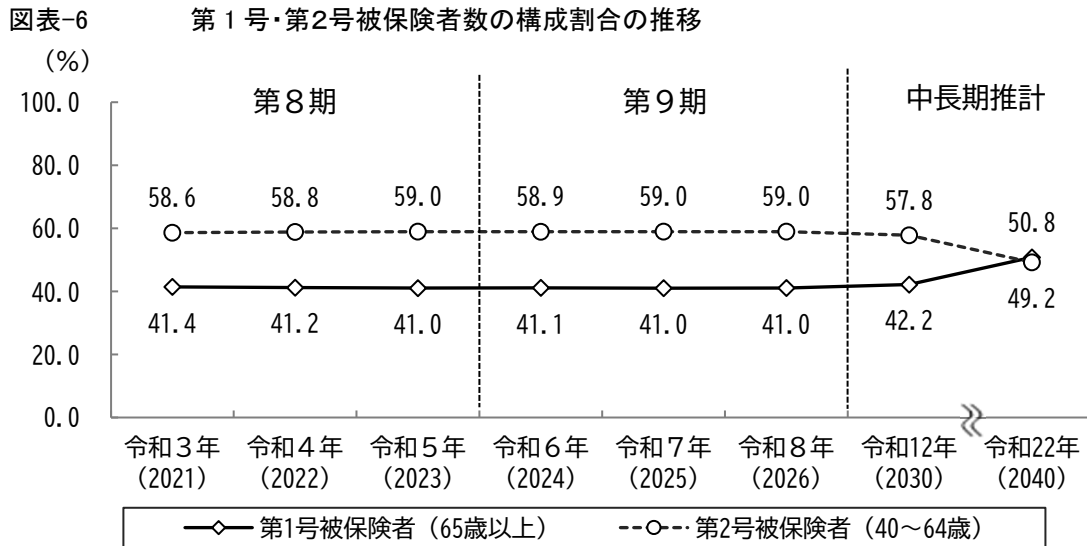


出典：地域包括ケア「見える化」システム

## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### 1 高齢者を取り巻く状況

第1号被保険者と第2号被保険者の割合をみると、第8期～第9期を通じて横ばいですが、令和12年(2030年)になると、第1号被保険者が増加、第2号被保険者が減少し、さらに令和22年(2040年)には第1号被保険者が50.8%、第2号被保険者が49.2%と、両者の割合が逆転する見込みです。



出典: 地域包括ケア「見える化」システム

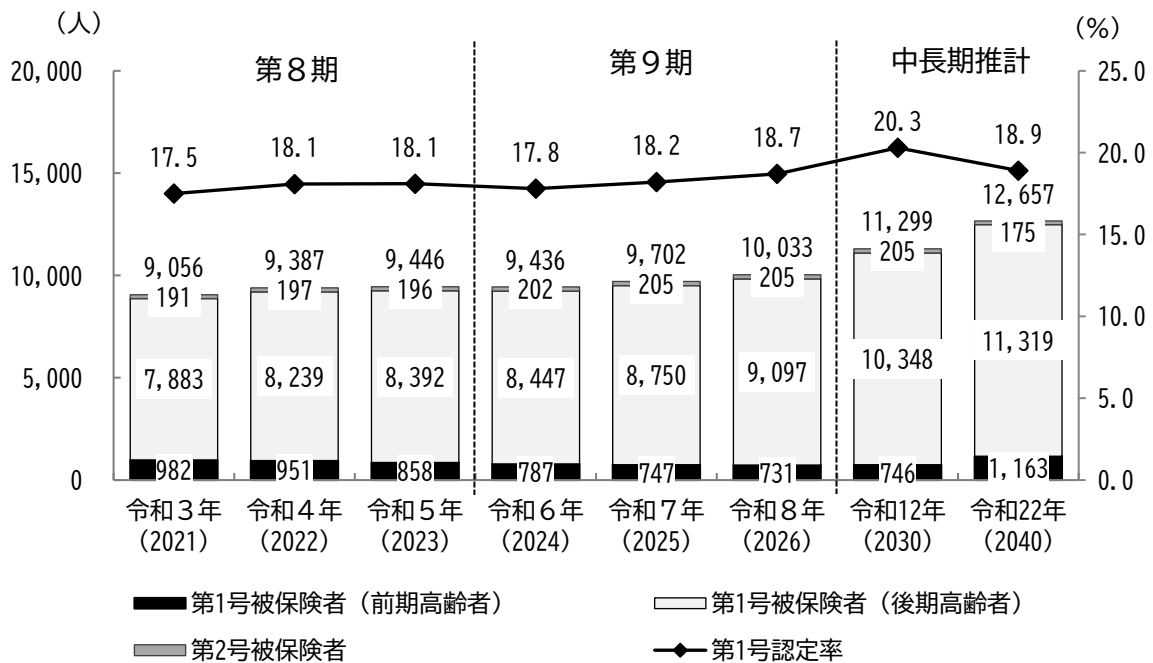
## 第2節 要介護・要支援認定者の状況

### (1) 要支援・要介護認定者と認定率の推移

要支援・要介護認定者数は高齢者人口の増加とともに増加傾向にあり、令和8年(2026年)には10,033人、令和22年(2040年)には約12,700人となる見込みです。

特に後期高齢者の認定者数は、令和8年(2026年)には9,097人、令和22年(2040年)には約11,300人となる見込みです。なお、令和5年の認定率は18.1%で、県平均の17.6%より0.5ポイント高く、全国平均の19.4%より1.3ポイント低くなっています。

図表-7 要支援・要介護認定者数と認定率の推移(人)



出典：(第8期)介護保険事業報告(各年9月末現在)、(第9期・中長期推計)地域包括ケア「見える化」システム

要支援・要介護認定者に占める後期高齢者の割合は、令和12年(2030年)まで増加が続く見込みです。

図表-8 1号被保険者の要支援・要介護認定者に占める前期・後期高齢者割合の推移(人、%)

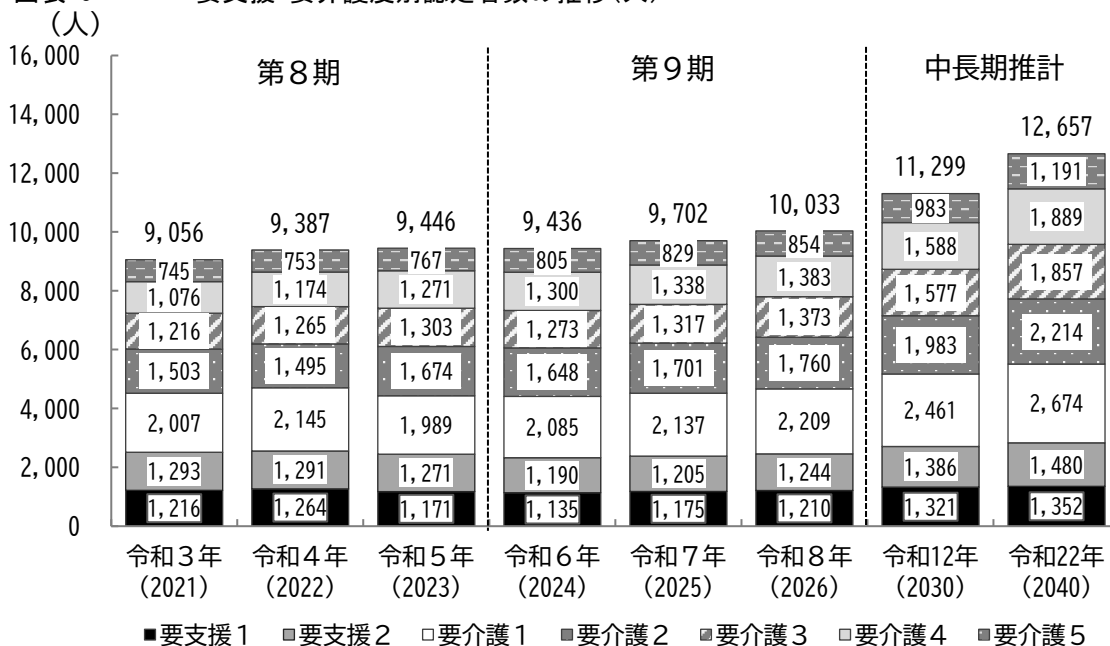
区分	第7期			第8期			第9期			推計	
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	平成8年	令和12年	令和22年
認定者数	7,682	8,067	8,432	8,865	9,190	9,250	9,234	9,497	9,828	11,094	12,482
前期高齢者割合	13.4	12.1	11.3	11.1	10.3	9.3	8.5	7.9	7.4	6.7	9.3
後期高齢者割合	86.6	87.9	88.7	88.9	89.7	90.7	91.5	92.1	92.6	93.3	90.7

出典：(第7・8期)介護保険事業報告(各年9月末現在)、(第9期・中長期推計)地域包括ケア「見える化」システム

## (2) 要支援・要介護認定者及び給付費の推移

認定者数は一貫して増加傾向にあり、令和5年(2023年)は合計9,446人、うち要介護1が全体の21.1%(1,989人)で一番多くを占めています。第9期以降も合計は増加傾向にあり、令和12年(2030年)には約11,300人、令和22年(2040年)には約12,700人となっています。要支援と比較すると、要介護の増加が目立ちます。

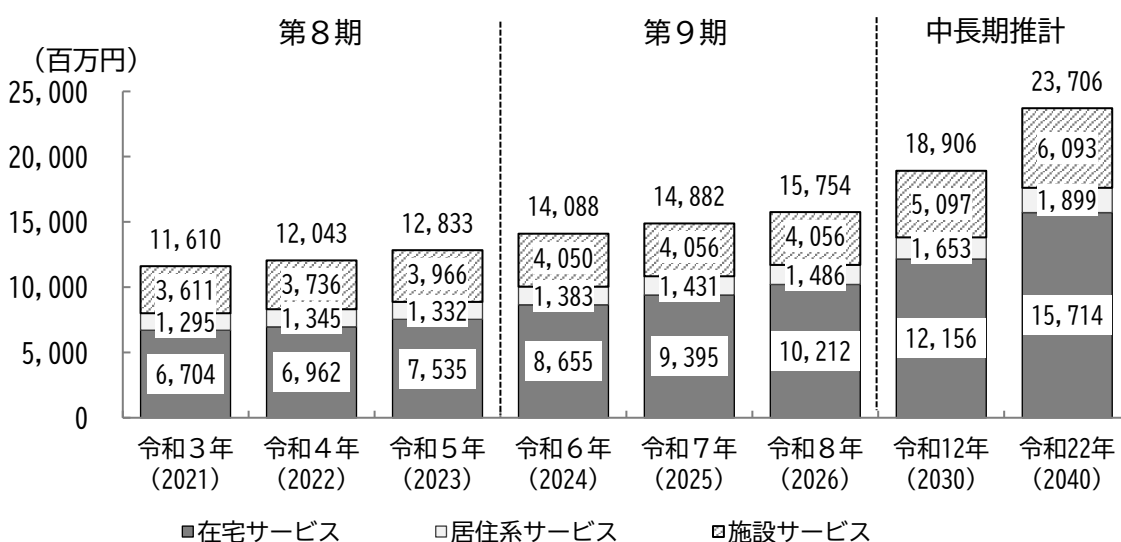
図表-9 要支援・要介護度別認定者数の推移(人)



出典：(第8期)介護保険事業報告(各年9月末現在)、(第9期・中長期推計)地域包括ケア「見える化」システム

サービス別給付費も、要介護認定者数の増加とともに増加傾向が続く見込みです。

図表-10 サービス別給付費の推移(百万円)



出典：(第8期)介護保険事業報告(各年9月末現在)、(第9期・中長期推計)地域包括ケア「見える化」システム

## 第3章 基本構想

### 1 基本理念・基本方針

#### 基本理念

本計画では、引き続き、前期計画で掲げた基本理念を継承し、高齢者がこれまで住み慣れた地域の中で培ったつながりを保ちながら、生涯にわたり自分らしく、生き生きと、自立した暮らしを続けられるとともに、介護が必要となった場合にも安心して生活が送れるまちづくりを目指します。

#### 【基本理念】

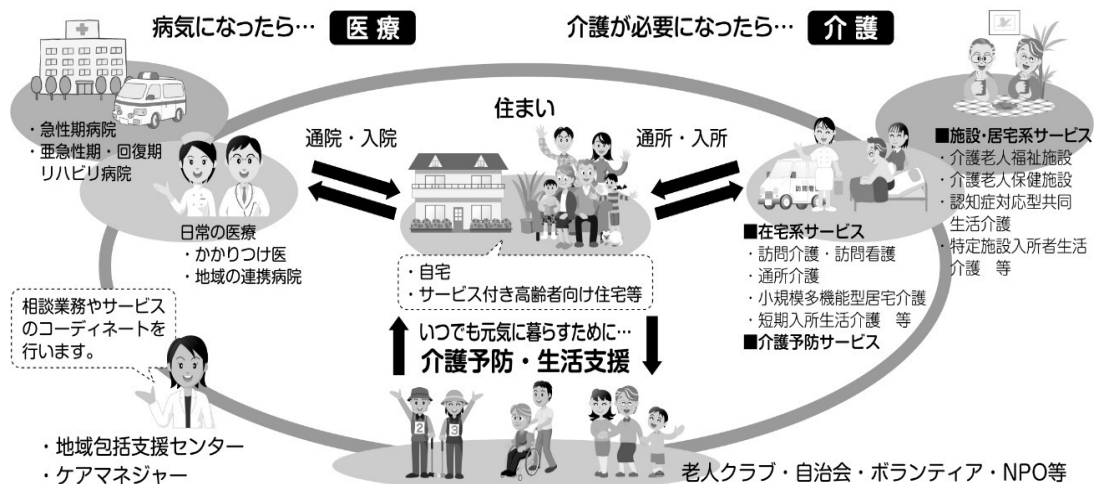
高齢者が生涯にわたり健やかで  
安心した生活を営むことができるまちづくり

#### 基本方針

八千代市では、地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護保険制度に基づく各種取組を進めてきましたが、今後高齢化が一層進展し、現役世代が減少していく中、支え手・受け手という従来の関係を超えて、市民や地域の関係団体が参画し、人と人、人と社会がつながり、市民一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる、地域共生社会の実現が求められています。

本計画においては、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、地域の相談支援体制の強化と関係機関との連携した包括的な支援の強化を図る取組等、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、地域共生社会の実現を目指します。

第3章 基本構想  
1 基本理念・基本方針



出典：厚生労働省

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に、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・人材を活用した取組を進めます。

## 2 基本目標と施策体系

本計画では、基本理念の実現に取り組むため、第8期計画の目標を継承しつつ、介護保険制度改正に適切に対応するため、以下の5つの基本目標及び施策の体系を掲げます。

### 基本目標1 健康・生きがいづくりの充実

高齢者が、健康的な暮らしを続けていけるように、自らの心身の状態に関心を向け、生活習慣病予防への取組、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社会の構築を進めます。

施策1 疾病の早期発見・早期治療及び健康的な生活習慣の取組

施策2 地域で活躍できる場の提供

### 基本目標2 安心・快適な生活環境づくりの推進

地域包括ケアシステム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、高齢者の緊急時の対応、災害時の対応、感染症対策について推進していき、地域とともに高齢者を見守り、支える体制の確立を図ります。

施策1 高齢者が安心して暮らせる住環境の形成

施策2 在宅福祉サービスの実施

施策3 発見・見守り機能の強化

施策4 高齢者の緊急時の対応

施策5 高齢者の災害時における対応

施策6 高齢者の感染症等の対策

### 基本目標3 介護予防の推進

高齢者が健康を保ち、その人に応じた自立した生活を可能な限り継続するために、介護予防への取組の重要性を市民に広く周知し、効果的な介護予防の普及や場所の提供を行うことで、健康寿命の延伸を図ります。

施策1 介護予防の普及・啓発

施策2 高齢者の通い・集いの場に対する活動支援

施策3 自立支援・重度化防止の取組

### 基本目標4 認知症施策の推進

認知症施策推進大綱や認知症基本法の理念に則り、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けられるための地域づくり及び支援体制の推進を図ります。

施策1 正しい知識の普及

施策2 相談体制の充実

施策3 権利擁護体制の充実

### 基本目標5 地域で支え合う体制の構築

高齢者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう、地域における包括的な相談支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制の構築等を一体的に行います。

施策1 地域の相談支援体制の強化

施策2 在宅医療と介護の連携推進

施策3 生活支援・介護予防サービス基盤の整備

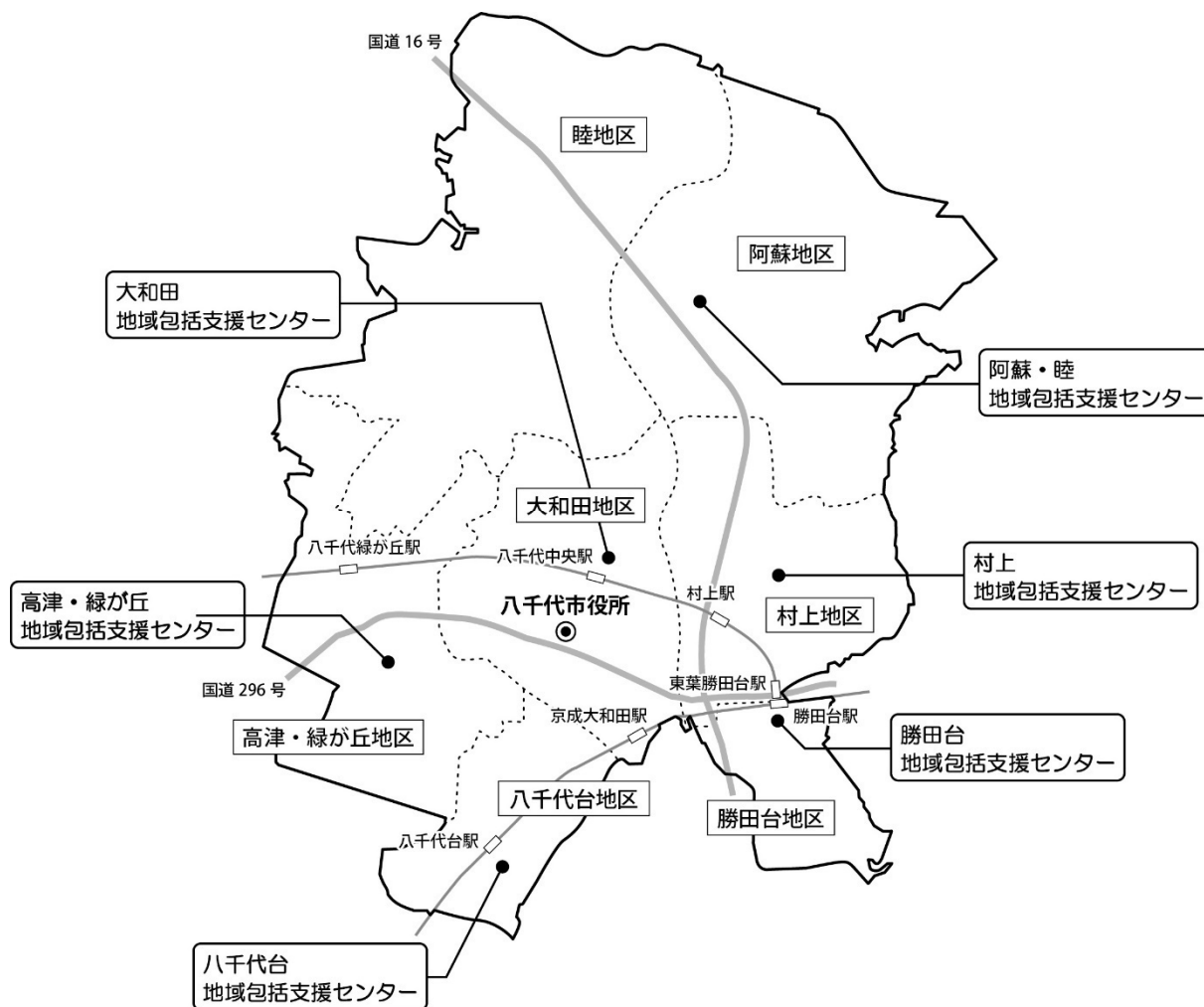


### 3 日常生活圏域の設定

介護保険法による「日常生活圏域」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等の条件を総合的に勘案して定めることとされています。

本市においては、人口規模や地域の歴史性、同一性、介護保険サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域コミュニティを推進するため、7つの日常生活圏域が定められております。本計画の上位計画である八千代市地域福祉計画においても、同様の区分を地域の課題に取り組む生活圏域としています。

第9期計画においても、前期計画からの継続性にも配慮し、引き続き7つの日常生活圏域を設定します。



第3章 基本構想  
3 日常生活圏域の設定

■ 日常生活圏域の地区割

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(阿蘇米本学園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
阿蘇地域	9,531 人	3,525 人	37.0%
村上地域	34,068 人	8,471 人	24.9%
睦地域	7,310 人	2,192 人	30.0%
大和田地域	50,547 人	10,467 人	20.7%
高津・緑が丘地域	52,887 人	11,356 人	21.5%
八千代台地域	34,888 人	9,728 人	27.9%
勝田台地域	16,169 人	5,308 人	32.8%
全体	205,400 人	51,047 人	24.9%

※ 令和5年9月末時点

※ 高齢化率=高齢者人口÷人口×100

# 第4章 介護保険事業の見込み量と 介護保険料

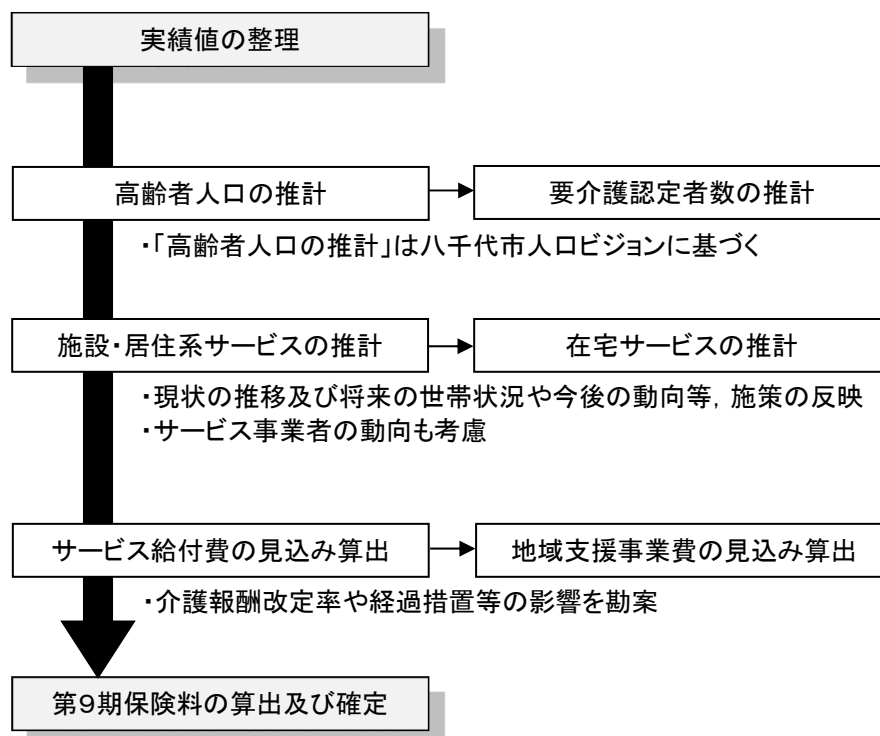
## 1 第9期介護保険事業の見通し

### 第1節 サービス見込み量及び介護保険料の算出フロー

#### (1) サービス見込み量及び介護保険料の算出フロー

本計画のサービス見込み量及び介護保険料の算出に当たっては、厚生労働省より提供される『地域包括ケア「見える化」システム』を用いています。

算出の過程においては、市の実績の推移（第8期計画期間）の伸び率を基本推計とし、その各種値に市の実情や将来の見込み等を施策の反映として勘案しています。



また、保険料算定の基礎となる介護保険事業費は、標準給付費と地域支援事業費に分けられます。

本計画では、標準給付費の内訳（介護サービス・介護予防サービス）及び地域支援事業費を合わせた給付費総計を記載します。

## 第2節 介護保険サービス等の見込み量

本計画期間における標準給付費及び地域支援事業費の見込み額は、以下のとおりとなります。

### ① 標準給付費(単位:千円)

	単位	第9期見込み			中長期推計	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
総給付費	年額	14,087,952	14,881,818	15,753,998	18,905,957	23,706,555
小計(E) 介護給付費	年額	13,864,451	14,649,066	15,512,802	18,634,771	23,417,014
小計(I) 予防給付費	年額	223,501	232,752	241,196	271,186	289,541
特定入所者介護サービス 費等給付額	年額	227,773	234,490	242,490	268,947	301,270
高額介護サービス費等給 付額	年額	370,903	381,910	394,940	437,077	489,609
高額医療合算介護サー ビス費等給付額	年額	52,360	53,836	55,673	62,698	70,234
算定対象審査支払手 数料	年額	12,544	12,897	13,337	15,020	16,826
小計(K)	年額	14,751,532	15,564,951	16,460,438	19,689,699	24,584,494

※「特定入所者介護サービス費等給付額」「高額介護サービス費等給付額」は財政影響額を勘案した額。

### ② 地域支援事業費(単位:千円)

	単位	第9期見込み			中長期推計	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援 総合事業費	年額	446,337	463,537	481,784	454,421	455,700
包括的支援事業・任意事 業費	年額	335,142	381,484	381,484	352,960	415,059
小計(L)	年額	781,479	845,021	863,268	807,381	870,760

### ③ 給付費総額(単位:千円)

	単位	第9期見込み			中長期推計	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
小計(K)+小計(L)	年額	15,533,011	16,409,972	17,323,706	20,497,080	25,455,254

### 第3節 第1号被保険者の介護保険料

#### (1) 介護保険事業の財源構成及び第1号被保険者の負担割合

##### ① 介護保険事業の財源構成

介護給付及び予防給付に要する費用と地域支援事業費の財源は、国・県・市の負担金、国の調整交付金、第1号被保険者（65歳以上）、第2号被保険者（40歳から64歳）の保険料で構成されています。

また、介護給付費等は、公費（国、県、市）と保険料（第1号、第2号被保険者）で、50%ずつ負担する仕組みとなっています。

各々の負担割合については、次のとおりとなります。

	保険料		公費			
	第1号	第2号	国	調整交付金	県	市
介護給付費等(施設等分を除く)	23.0%	27.0%	20.0%	5.0%	12.5%	12.5%
介護給付費等(施設等分)	23.0%	27.0%	15.0%	5.0%	17.5%	12.5%
介護予防・日常生活支援総合事業費	23.0%	27.0%	20.0%	5.0%	12.5%	12.5%
包括的支援事業・任意事業費	23.0%	—	38.5%	—	19.25%	19.25%

## (2) 第1号被保険者の保険料及び所得段階の設定

### ① 第1号被保険者の保険料の基準額の算出

高齢者の増加に伴う介護給付費の増加等による保険料水準の上昇が見込まれる中、保険料段階の弾力化や介護給付費準備基金の活用等による保険料上昇の抑制に努め、本市における第9期の介護保険料を設定します。

項目	金額等	算出方法等
① 標準給付費見込額	46,776,921 千円	第9期計画期間中の介護保険サービスに係る標準給付費を推計
② 地域支援事業費見込額	2,489,768 千円	標準給付費と同様に地域支援事業費を推計
③ 第1号被保険者負担分相当額	11,331,339 千円	標準給付費と地域支援事業費の合計額に対する第1号被保険者の負担分(23.0%)を算出 [計算式] = (①+②) × 23.0%
④ 調整交付金相当額	2,408,429 千円	標準給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業費の5.0%として算出
⑤ 調整交付金見込額	2,148,427 千円	高齢者数や所得階層の割合等で交付金が増減するため、第9期計画期間中の見込交付割合から交付金見込額を推計
⑥ 財政安定化基金償還金	—	財政安定化基金からの借り入れを行っていないため、償還金はありません。
⑦ 介護給付費準備基金取崩額	500,000 千円	介護給付費準備基金の一部を取り崩して、第9期計画期間に歳入として繰り入れ、保険料の上昇を抑制します。
⑧ 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	120,000 千円	保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の交付見込額を推計
⑨ 保険料収納必要額	10,971,341 千円	①～⑧で求めた金額に基づいて、収納しなければならない額を算出 [計算式] = ③ + ④ - ⑤ + ⑥ - ⑦ - ⑧
⑩ 保険料賦課総額	11,082,163 千円	予定保険料収納率を99.0%と見込んで、収納しなければならない額を算出 [計算式] = ⑨ ÷ 99.0%
⑪ 延べ被保険者数	163,896 人	保険料を負担いただく延べ被保険者数(保険料設定弾力化後の所得段階別被保険者数)を推計
第1号被保険者の保険料基準額(月額)	5,640 円	保険料賦課総額を延べ被保険者数で除し、さらに12か月で除して基準額(月額)を算出 [計算式] = ⑩ ÷ ⑪ ÷ 12

■ 第9期計画期間の所得段階及び保険料率

所得段階	対象者	保険料率	保険料 年額	構成比
第1段階	・生活保護受給者・老齢福祉年金受給者で、市民税非課税世帯の方 ・市民税非課税世帯で、前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額との合計額が 80 万円以下の方	基準額 × 0.455 (0.285)	30,810 円 (19,300 円)	15.4%
第2段階	・市民税非課税世帯で、前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額との合計額が 120 万円以下の方	基準額 × 0.685 (0.485)	46,370 円 (32,840 円)	7.4%
第3段階	・市民税非課税世帯で、前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額との合計額が 120 万円を超える方	基準額 × 0.690 (0.685)	46,710 円 (46,370 円)	6.1%
第4段階	・同一世帯に市民税が課税されている方がいるが、本人が市民税非課税で前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額との合計額が 80 万円以下の方	基準額 × 0.900	60,920 円	13.2%
第5段階 (標準段階)	・同一世帯に市民税が課税されている方がいるが、本人が市民税非課税で前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額との合計額が 80 万円を超える方	基準額 × 1.000	67,680 円	13.2%
第6段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の方	基準額 × 1.150	77,840 円	13.3%
第7段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上の方	基準額 × 1.300	87,990 円	16.2%
第8段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 210 万円以上の方	基準額 × 1.500	101,520 円	7.5%
第9段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 320 万円以上の方	基準額 × 1.700	115,060 円	3.2%
第10段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 420 万円以上の方	基準額 × 1.900	128,600 円	1.4%

次頁へ続く

## 第4章 介護保険事業の見込み量と介護保険料

### 1 第9期介護保険事業の見通し

前頁から続き

第11段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 520万円以上の方	基準額 ×2.100	142,130円	0.7%
第12段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 620万円以上の方	基準額 ×2.300	155,670円	0.4%
第13段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 720万円以上の方	基準額 ×2.400	162,440円	0.3%
第14段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 820万円以上の方	基準額 ×2.600	175,970円	0.5%
第15段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 1,000万円以上の方	基準額 ×2.800	189,510円	1.2%

※ 保険料率、保険料年額中、第1段階～第3段階のカッコ内の数字は、公費による低所得者の保険料軽減後のもの。

#### ■ 保険料基準月額推移

期	事業計画期間	基準月額	対前期比	
			増減額	増減率
第1期	平成12年度～平成14年度	2,850円	－円	－%
第2期	平成15年度～平成17年度	2,850円	0円	0%
第3期	平成18年度～平成20年度	3,300円	450円	15.8%
第4期	平成21年度～平成23年度	2,974円	▲326円	▲9.9%
第5期	平成24年度～平成26年度	3,530円	556円	18.7%
第6期	平成27年度～平成29年度	4,580円	1,050円	29.7%
第7期	平成30年度～令和2年度	4,745円	165円	3.6%
第8期	令和3年度～令和5年度	5,180円	435円	9.2%
第9期	令和6年度～令和8年度	5,640円	460円	8.9%



## 2 介護保険制度の円滑な運営

### 第1節 円滑な事業運営の推進支援

介護保険事業の実施及び運用に当たっては、円滑な事業運営が不可欠となります。

本市では、市民をはじめ、事業者や協力団体、関係機関等との連携を引き続き図っていくことで、市内の事業運営が滞ることなく運用していくことのできる環境を整備します。

#### (1) 介護保険事業の円滑な運営のための機関

介護保険事業運営協議会は、介護保険の運営のために設置される協議会として、市長からの諮問により、介護保険事業計画の策定及び評価に関し必要な事項を調査審議します。

地域包括支援センター運営協議会は、八千代市地域包括支援センターの組織及び運営に関する内容を協議する会議です。今後の状況等を勘案しつつ、地域包括支援センターが機能を十分に発揮できるように活動の充実を図ります。

#### (2) 介護保険事業の質の向上・確保

事業者に対し、定期的・計画的な指導を実施するとともに、不正を疑われる場合は、随時に監査を実施し、介護保険サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ります。また、サービス向上への取組の促進及び利用者の事業者選択に役立つ情報の提供を目的とする、介護保険サービスの自己評価システムへの参加を促します。

市内の介護保険施設等に介護保険相談員を派遣することにより、相談員が利用者からサービス提供事業者等に対する不平や不満を聞き取り、事業者及び本市へ橋渡しをすることで、介護サービスの質の向上を図ります。

利用者からの介護サービス等に関する相談や苦情について、必要に応じ、国民健康保険団体連合会、地域包括支援センター等と連絡・調整を図り、迅速かつ適切な対応に努めます。

介護人材の確保に関して、介護初任者研修に要する経費への補助等、介護人材の確保の取組を推進し、事業者が必要とするサービス提供体制の確保を図ります。

#### (3) 介護保険事業の情報の提供

利用者が介護サービス事業者の適切な選択ができるよう、介護サービス事業所のサービス内容等の情報をインターネットで検索、閲覧できる介護サービス情報公表システム等の周知を図ります。

また、介護保険制度への理解と適切な利用を促進するため、市民に対する普及・啓発及び情報提供を行います。

## (4) 介護給付適正化事業

### ①要介護認定の適正化

指定居宅介護支援事業所等が行った、要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について、市職員が点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。また、指定居宅介護支援事業所等の介護支援専門員に認定調査員研修を実施し、要介護認定調査の平準化を図ります。

### ②ケアプラン等の点検

#### 1) ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、市町村職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要とするサービス提供を確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供等の改善を図ります。

#### 2) 住宅改修の点検

住宅改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施行状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修に係る給付の適正化を図ります。

#### 3) 福祉用具購入・貸与調査

福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより給付の適正化を図るとともに、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。

### ③ 医療情報との突合・縦覧点検

受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の給付の適正化を図ります。また、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）等を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うことにより、サービス事業者等における適正な請求の促進を図ります。

## 第2節 公的介護施設等の整備

### (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。

#### 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方に入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の援助と機能訓練、健康管理、療養上の介助を行います。

本計画期間においては、1 施設(100 床)整備することを目標とします。

#### ② 介護医療院

安定した病状期にあり、長期の療養が必要な方に看護、医学的管理下での介護、機能訓練、日常生活上の援助等を行います。

本計画期間においては、1 施設(60 床)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。

#### ① 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症のある人が少人数で共同生活を送りながら食事・入浴などの介護や機能訓練などを行います。

本計画期間においては、1 事業所整備することを目標とします。

#### ② 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、又は、それぞれが密接に連携しながら、短時間の定期巡回訪問と随時の対応をあわせてサービスを行います。

本計画期間においては、1 事業所整備することを目標とします。

#### ③ 小規模多機能型居宅介護

通いを中心に訪問や宿泊を組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の介護、生活や健康等の相談、その他の日常生活上の援助と機能訓練を行います。

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。



八千代市高齢者保健福祉計画  
(第10次老人保健福祉計画・第9期介護保険事業計画)

概要版

発行年月 令和6年3月

発行 八千代市

編集 八千代市健康福祉部 長寿支援課・福祉総合相談課・健康づくり課

所在地 〒276-8501 千葉県八千代市大和田新田 312-5

電話 047-483-1151 (代表)

F A X 047-480-7566