

千葉市高齢者保健福祉推進計画 (介護保険事業計画)

概要版

～高齢者が心豊かに暮らせる長寿社会を創る～

計画期間：平成27年度～29年度

平成27年3月

千葉市

目 次

第1章 計画の策定に当たって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
第2章 高齢者を取り巻く状況	2
1 高齢者人口等の推移	2
2 平成27年度介護保険制度改正の主な内容	4
3 日常生活圏域の状況	6
第3章 計画の基本的な考え方について	9
1 基本理念・基本目標	9
2 施策の取組み状況と今後の課題	9
3 今後の方向性	11
◆施策の体系	12
第4章 施策の展開	22
1 地域包括ケアシステムの構築・強化	22
(1) あんしんケアセンターの機能強化	22
(2) 在宅医療・介護連携の推進	22
(3) 認知症施策の推進	22
(4) 生涯にわたる健康づくりの推進	23
(5) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	23
(6) 高齢者の住まいの安定的な確保	24
(7) 支え合いの体制づくりの促進	24
(8) 安全・安心なまちづくりの推進	24
2 生きがいくりと社会参加の促進	25
(1) 社会参加活動の充実	25
(2) 高齢者の就労支援	25

3	尊厳ある暮らしの支援.....	25
	(1) 高齢者虐待への対応	25
	(2) 成年後見制度への対応.....	26
4	介護基盤の整備.....	26
	(1) 介護保険施設等の適正な整備	26
	(2) 介護人材の確保・定着の促進	26
5	介護保険サービスの提供	27
	(1) 介護保険サービス提供の見込み.....	27
	(2) 低所得者への配慮.....	35
	(3) 介護給付適正化の推進.....	35
第5章 計画の推進に向けて.....		36
1	体制整備の推進.....	36
2	進行管理と事業評価	36

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

わが国では、少子超高齢社会が急速に進行しており、平成37年（2025年）には団塊の世代がすべて75歳を迎えるなど、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、さらには認知症高齢者の増加が予想されています。この状況は、千葉市においても同様であり、平成27年には4人に1人が65歳以上の高齢者となるとともに、ひとり暮らし高齢者も、さらに増加するものと見込まれています。

限りある財源のなかで、これまでと同水準で多様な介護サービスを確保するためには、抜本的な制度の見直しが必要となります。

平成27年4月から施行される介護保険制度の改正では、可能な限り住み慣れた地域で高齢者が自立した生活が送れるよう、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」の構築・強化を図ることが示されています。

千葉市の高齢者保健福祉推進計画（介護保険事業計画）は、高齢者福祉に関する事業や介護保険制度の円滑な実施に関する総合的な計画として、取り組むべき課題、目標などを定めており、改正介護保険制度を踏まえ、平成23年度に策定した計画【平成24年度～26年度】を見直し、平成37年（2025年）を見据えて、「地域包括ケアシステム」の構築・強化を図ることに重点を置き、新たな計画【平成27年度～29年度】を策定するものです。

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、高齢者に関する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、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。

また、高齢者保健福祉推進計画の策定に当たっては、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「支え合いのまち千葉 推進計画（第3期千葉市地域福祉計画）」をはじめ、関連する他の個別計画との連携を図るとともに、高齢者保健福祉施策の基本的方針を示すものとしします。

第2章 高齢者を取り巻く状況

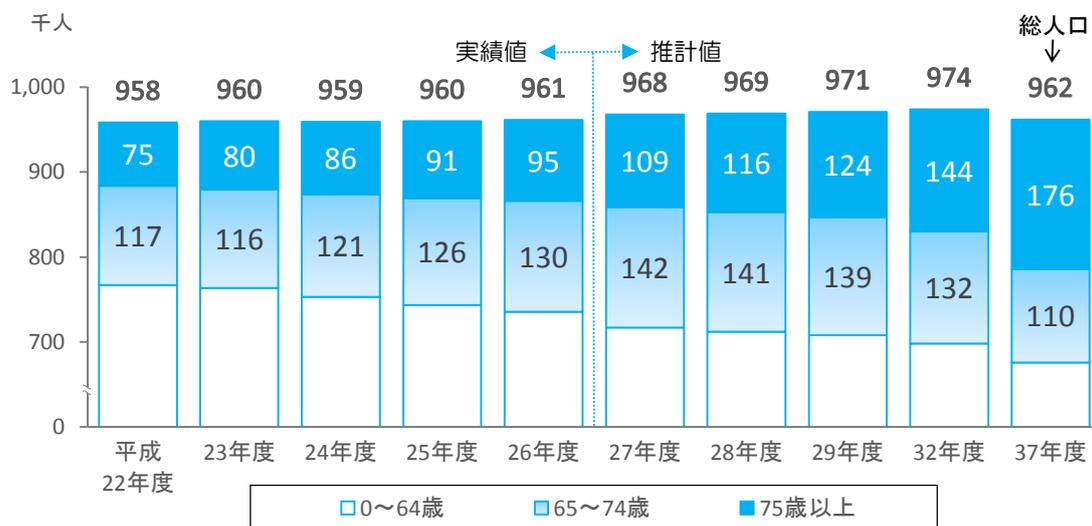
1 高齢者人口等の推移

(1) 高齢者人口、高齢化率の推移

本市の総人口は、平成26年9月末現在で961千人、そのうち65歳以上の高齢者人口は225千人、高齢化率は23.5%となっています。

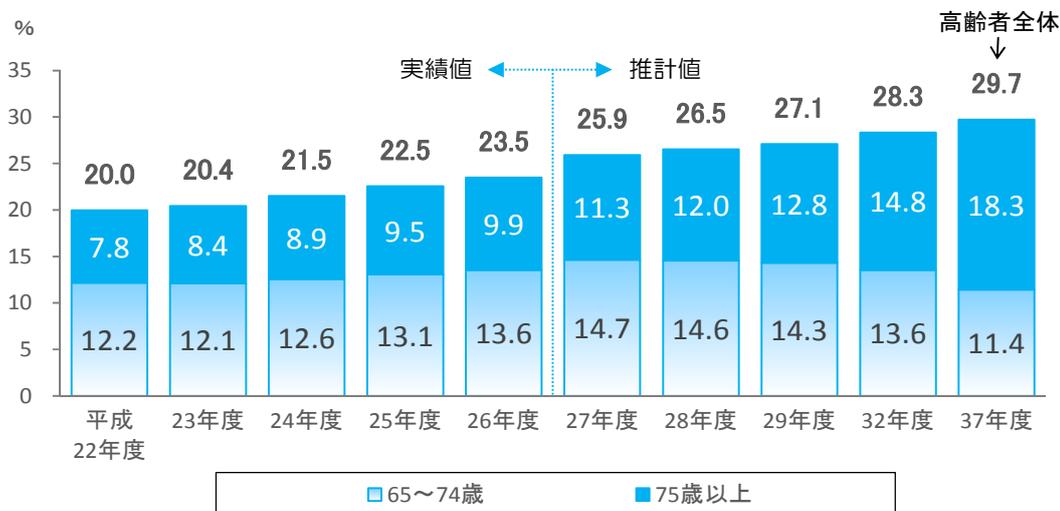
将来推計では、団塊の世代がすべて75歳以上となる平成37年には、高齢者人口は286千人、高齢化率は29.7%まで上昇することが見込まれています。

◆高齢者人口の推移



資料：平成22～26年度は千葉市住民基本台帳人口に基づく数値
平成27年度以降は千葉市将来推計人口に基づく数値

◆高齢化率の推移



注：年齢別の高齢化率は、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで表示しているため年齢別の高齢化率の合計が高齢者全体の高齢化率にならない場合がある。

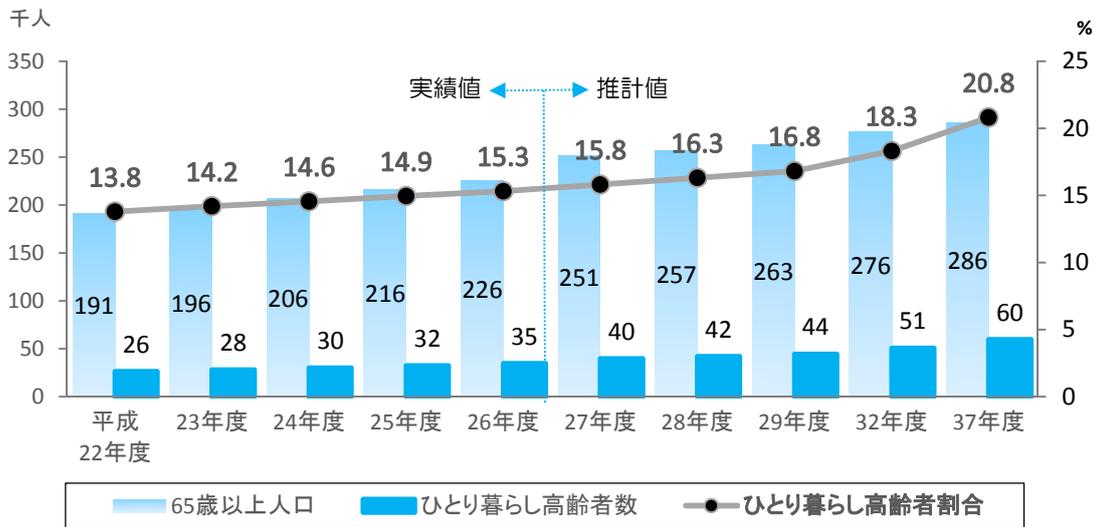
資料：平成22～26年度は千葉市住民基本台帳人口に基づく数値
平成27年度以降は千葉市将来推計人口に基づく数値

(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、平成26年6月末現在で35千人、ひとり暮らし高齢者割合は15.3%となっています。

将来推計では、団塊の世代がすべて75歳以上となる平成37年には、ひとり暮らし高齢者は60千人、ひとり暮らし高齢者割合は20.8%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

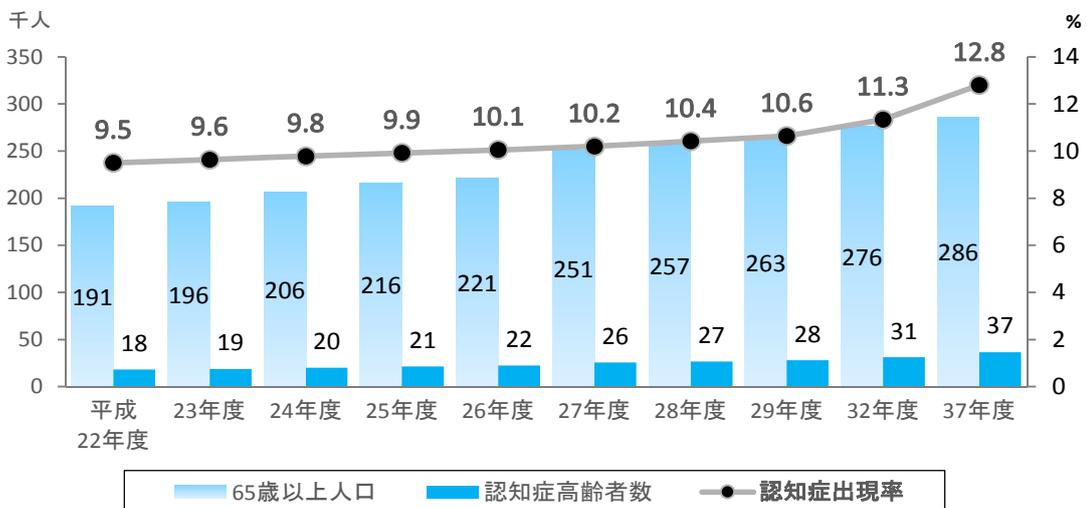


資料：平成26年度までは高齢者実態調査に基づく数値
平成27年度以降は推計に基づく数値

(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、平成26年9月末現在で22千人と推計されています。団塊の世代がすべて75歳以上となる平成37年には、認知症高齢者は37千人まで増加することが見込まれています。

◆認知症高齢者数の推移



注1：認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ：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見られても、誰かが注意していれば自立できる。(H24.8厚生労働省推計より)
注2：認知症高齢者数は厚生労働省推計の認知症出現率に本市の高齢者人口を乗じて算出

2 平成27年度介護保険制度改正の主な内容

平成27年度介護保険制度改正では、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保を基本的考え方としており、主な改正事項は次のとおりです。

●地域包括ケアシステムの構築

主な事項	見直しの方向性
○在宅医療・介護連携の推進	○在宅医療拠点機能の構築 ○地域支援事業の包括的支援事業に連携推進を追加
○認知症施策の推進	○地域支援事業の包括的支援事業に位置付け
○地域ケア会議の推進	○ケアマネジメントの質の向上、地域課題の把握、資源開発や地域づくり ○地域支援事業の包括的支援事業に位置付け
○生活支援・介護予防の充実	○サービスの担い手の養成及びネットワークの構築、コーディネーターの配置 ○居場所と出番づくり、住民運営の場の充実と地域づくり ○地域支援事業の包括的支援事業に位置付け
○地域包括支援センターの機能強化	○役割に応じた適切な人員体制の確保 ○センター間の役割分担・連携強化
○介護予防給付（訪問・通所介護）の地域支援事業への移行	○平成29年4月からは全ての保険者において総合事業を実施。予防給付のうち、訪問介護・通所介護を平成29年度末までに地域支援事業に移行 ○新たな総合事業は介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業とし、内容は法に基づく指針でガイドラインを明示
○特別養護老人ホームの中重度者への重点化	○平成27年4月1日以降、入所者を原則要介護3以上に限定、要介護1・2は特例入所（既入所者を除く）

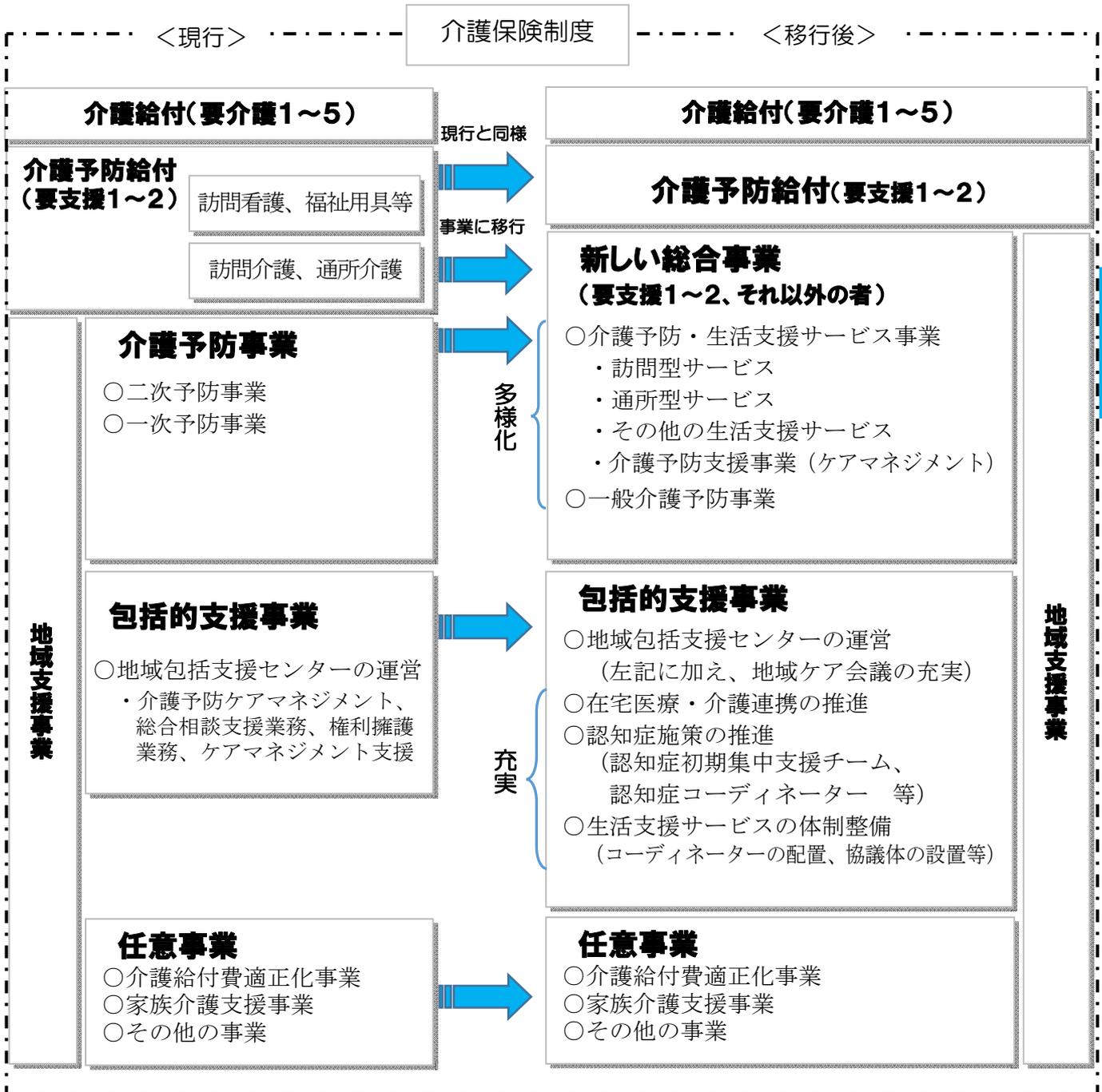
●費用負担の公平化

主な事項	見直しの方向性
○一定以上所得者の負担割合の見直し	○一定以上所得者の自己負担割合を1割から2割に引き上げ
○補足給付の見直し（資産等の勘案）	○低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産等を追加
○第一号保険料の多段階化・軽減強化	○標準段階の見直しに加え、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、住民税非課税世帯の保険料の軽減割合を拡大
○住所地特例の見直し	○サービス付き高齢者向け住宅のうち、有料老人ホームに該当するものについては、住所地特例を適用（平成27年4月1日以降の入居者が対象）

●その他

主な事項	見直しの方向性
○在宅サービスの見直し	○小規模通所介護を地域密着型サービスへ移行（平成28年4月1日までに施行、1年以内に条例化）
○介護サービス情報公開制度の見直し	○地域包括支援センター、生活支援サービス、介護従業者に関する情報、法定外の宿泊サービスについての情報公表
○計画策定の考え方の見直し	○平成37年（2025年）を見据えた介護保険事業計画の策定（地域包括ケア計画、中長期的な推計）

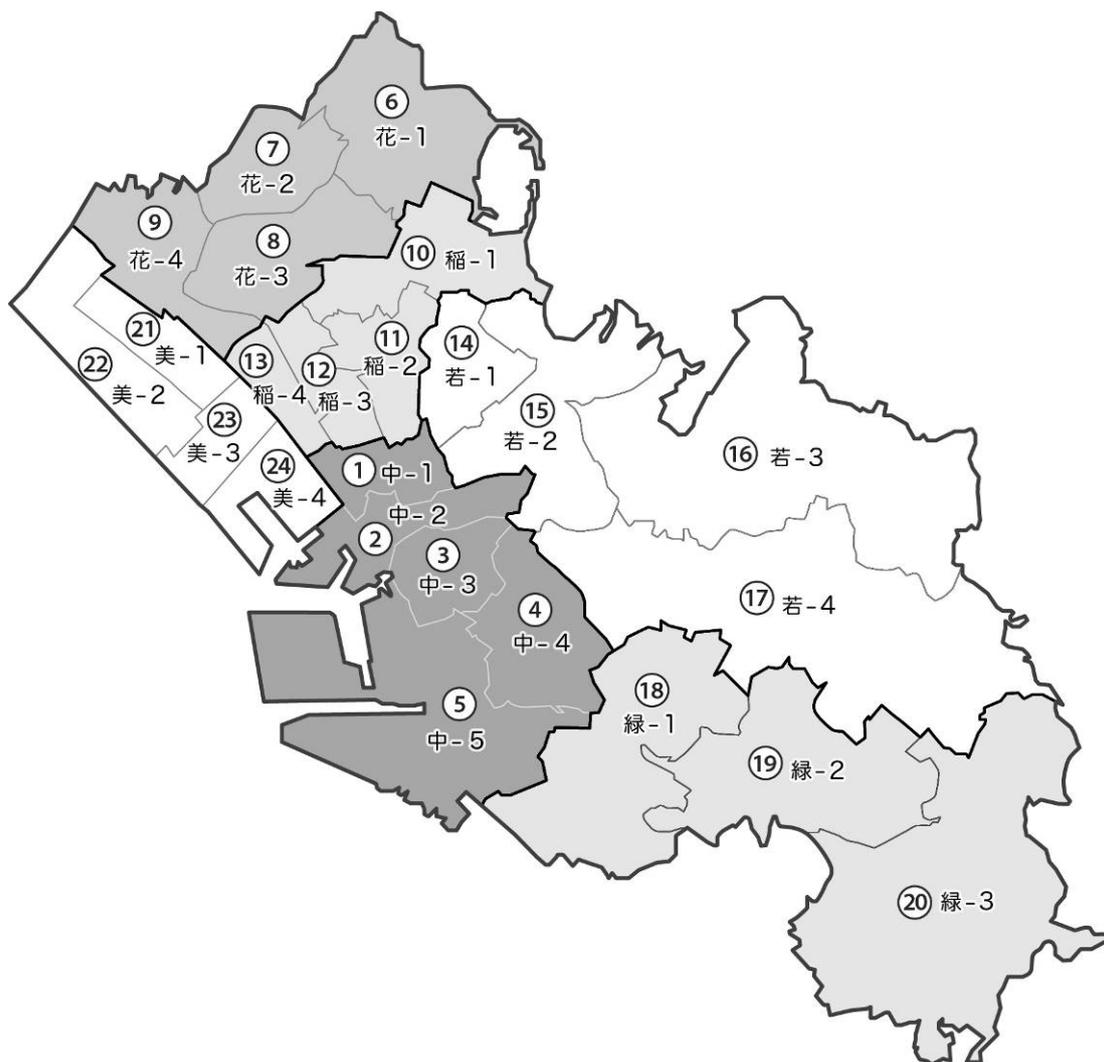
介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成



3 日常生活圏域の状況

(1) 日常生活圏域の設定

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24年10月から市内に24の日常生活圏域を設定しています。また、日常生活圏域ごとに1か所ずつあんしんケアセンターを設置しています。



●日常生活圏域別町丁名

区	圏域 番号	あんしん ケアセンター名	町丁名	図中 番号
中央区	1	新千葉	院内、春日、要町、栄町、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
	2	中央	旭町、亀井町、亀岡町、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
	3	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
	4	松ヶ丘	赤井町、大森町、川戸町、大巖寺町、仁戸名町、花輪町、星久喜町、松ヶ丘町、宮崎町	④
	5	蘇我	今井町、今井、鶉の森町、生実町、川崎町、塩田町、白旗、蘇我町、蘇我、新浜町、浜野町、南生実町、南町、宮崎、村田町、若草	⑤
花見川区	1	こてはし台	内山町、宇那谷町、柏井町、柏井、こてはし台、三角町、大日町、千種町、み春野、横戸台、横戸町	⑥
	2	花見川	天戸町、作新台、長作町、長作台、花島町、花見川	⑦
	3	花園	朝日ヶ丘、朝日ヶ丘町、犢橋町、さつきが丘、浪花町、西小中台、畑町、花園町、花園、瑞穂、宮野木台	⑧
	4	幕張	検見川町、武石町、幕張町、幕張本郷、南花園	⑨
稲毛区	1	山王	柏台、小深町、山王町、長沼町、長沼原町、宮野木町、六方町	⑩
	2	天台	あやめ台、作草部町、作草部、園生町、千草台、天台町、天台、萩台町	⑪
	3	小中台	穴川町、穴川、小中台町、小仲台、轟町、弥生町	⑫
	4	稲毛	稲丘町、稲毛、稲毛台町、稲毛町、稲毛東、黒砂、黒砂台、緑町	⑬
若葉区	1	みつわ台	愛生町、都賀の台、殿台町、西都賀、原町、東寺山町、みつわ台、源町	⑭
	2	桜木	貝塚町、貝塚、加曾利町、桜木、桜木北、高品町、都賀、若松町、若松台	⑮
	3	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、北谷津町、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	⑯
	4	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、古泉町、佐和町、高根町、多部田町、中田町、中野町、野呂町	⑰
緑区	1	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	⑱
	2	誉田	大膳野町、高田町、平川町、誉田町	⑲
	3	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	⑳
美浜区	1	真砂	稲毛海岸5丁目、中瀬1丁目、ひび野1丁目、真砂、若葉	㉑
	2	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	㉒
	3	高洲	稲毛海岸1～4丁目、高洲、高浜1～4・7丁目	㉓
	4	幸町	幸町、新港	㉔

(2) 日常生活圏域の人口等

区中 番号	日常生活圏域名	人口 (人)	高齢者人口 (人)	高齢化率 (%)	認定者数 (人)	認定率 (%)
①	中央区 1	38,560	9,017	23.38	1,632	18.10
②	中央区 2	41,795	7,489	17.92	1,299	17.35
③	中央区 3	31,572	6,885	21.81	1,217	17.68
④	中央区 4	38,053	9,783	25.71	1,730	17.68
⑤	中央区 5	51,182	10,762	21.03	1,672	15.54
⑥	花見川区 1	28,898	9,036	31.27	1,221	13.51
⑦	花見川区 2	33,378	10,797	32.35	1,438	13.32
⑧	花見川区 3	50,823	13,091	25.76	1,943	14.84
⑨	花見川区 4	64,972	11,603	17.86	1,934	16.67
⑩	稲毛区 1	41,525	11,187	26.94	1,512	13.52
⑪	稲毛区 2	43,994	11,057	25.13	1,506	13.62
⑫	稲毛区 3	40,318	8,488	21.05	1,198	14.11
⑬	稲毛区 4	30,086	6,088	20.24	1,045	17.16
⑭	若葉区 1	35,878	8,849	24.66	1,161	13.12
⑮	若葉区 2	59,681	13,858	23.22	1,904	13.74
⑯	若葉区 3	36,852	11,823	32.08	2,070	17.51
⑰	若葉区 4	18,165	7,603	41.86	1,383	18.19
⑱	緑区 1	59,666	7,949	13.32	1,242	15.63
⑲	緑区 2	21,407	5,690	26.58	955	16.78
⑳	緑区 3	45,497	10,738	23.60	1,686	15.70
㉑	美浜区 1	28,482	7,214	25.33	777	10.77
㉒	美浜区 2	56,020	10,790	19.26	1,068	9.90
㉓	美浜区 3	43,550	10,630	24.41	1,270	11.95
㉔	美浜区 4	21,062	5,341	25.36	691	12.94
合計		961,416	225,768	23.48	33,554	14.86

注1：平成26年9月末時点

注2：「認定者数」は要支援・要介護認定を受けている65歳以上の高齢者数

第3章 計画の基本的な考え方について

1 基本理念・基本目標

理念

支えあいがやすらぎを生む、あたたかなまちへ

本市市政運営の中長期的な基本指針である「千葉市新基本計画」では、「わたしから！未来へつなぐまちづくり」をコンセプトとするとともに、まちづくりの方向性の一つとして「支えあいがやすらぎを生む、あたたかなまちへ」を掲げています。

この理念を踏まえ、地域の実情に応じて高齢者が可能な限り住み慣れた地域で引き続き自立した生活が送れるよう、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」の構築・強化を図ります。

目標

高齢者が心豊かに暮らせる長寿社会を創る

高齢者が積極的に社会参加し、生きがいを持って明るくいきいきと充実した生活を送ることができるよう、環境整備を進めるとともに、要支援・要介護状態にならないよう、健康づくり・介護予防を推進するほか、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、長生きして良かったと実感できる長寿社会の構築を目指します。

2 施策の取組み状況と今後の課題

取組み状況

○ 生きがいづくりと社会参加の促進

多年にわたり、社会の発展に寄与してきた高齢者が自らの知識や経験を生かし、いつまでも社会の一員として生きがいを感じながら社会参加できるよう、高齢者の多様な活動を促進するとともに、就業やボランティア活動などを支援しています。

○ 健康づくり・介護予防の推進

高齢者が、要支援・要介護状態になることをできる限り予防し、健康でいきいきと自立した生活が続けられるよう、健康づくりや介護予防の取組みを充実するとともに、高齢者が意欲を持って積極的に健康づくり・介護予防に取り組むことができるよう支援しています。

○ 地域福祉と支え合い体制の構築

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、互いに助け合い、支え合う地域のネットワークづくりにより、地域福祉の推進を図っています。

○ 尊厳の確保

高齢者が住み慣れた環境の中でその人らしく尊厳を持ち暮らせるよう、認知症高齢者やその家族を支援しているほか、高齢者虐待の防止や成年後見制度の適切な利用につながる取組みを進めています。

○ 地域包括ケアシステムの推進

医療、介護、予防、住まい、及び生活支援サービスなど高齢者にふさわしいサービスを一体的かつ継続的に提供する地域包括ケアシステムを推進するための取組みを進めています。

課題

○ 本市でも、ひとり暮らし高齢者が増え、日々の暮らしに支援を必要とする高齢者が増加しています。

一方で、介護保険制度を支える人口は減少傾向にあり、市の財源ですべてを充当することは難しくなることから、サービスの質・量と財源とのバランスを確保する必要があります。

○ 今後、あんしんケアセンターの増設をはじめ、認知症施策の推進、在宅医療・介護連携の強化、新たな介護予防・日常生活支援総合事業の推進に取り組み、「地域包括ケアシステム」の充実を図る必要があります。

○ 「可能な限り住み慣れた地域で、生涯現役で活躍できる生活」を送ることができるように、一人ひとりの健康づくりや介護予防への取組みが重要となってきています。

平成37年（2025年）には、約3人に1人が65歳以上、約5人に1人が75歳以上の超高齢社会となることを見込まれています。

65歳以上の4人に1人は「認知症、又はその予備群」といわれています。（平成24年8月厚生労働省公表：65歳以上の者における認知症有病率15%、軽度認知障害（MCI）有病率13%）

認知症の高齢者は、適切なケアが提供されれば住み慣れた自宅で穏やかに暮らし続けることが可能であることなどが公表されており、認知症施策の充実が急務です。

3 今後の方向性

地域包括ケアシステムで、重要な役割を担う「あんしんケアセンター」については、今後の高齢者人口の増加や分布に応じて、センターの増設や職員の増員など必要な機能の強化を図ります。

また、福祉・介護人材などの確保・定着及びサービス事業者への対応などの支援・指導強化を図ることで、サービスの質・量の向上に努めます。

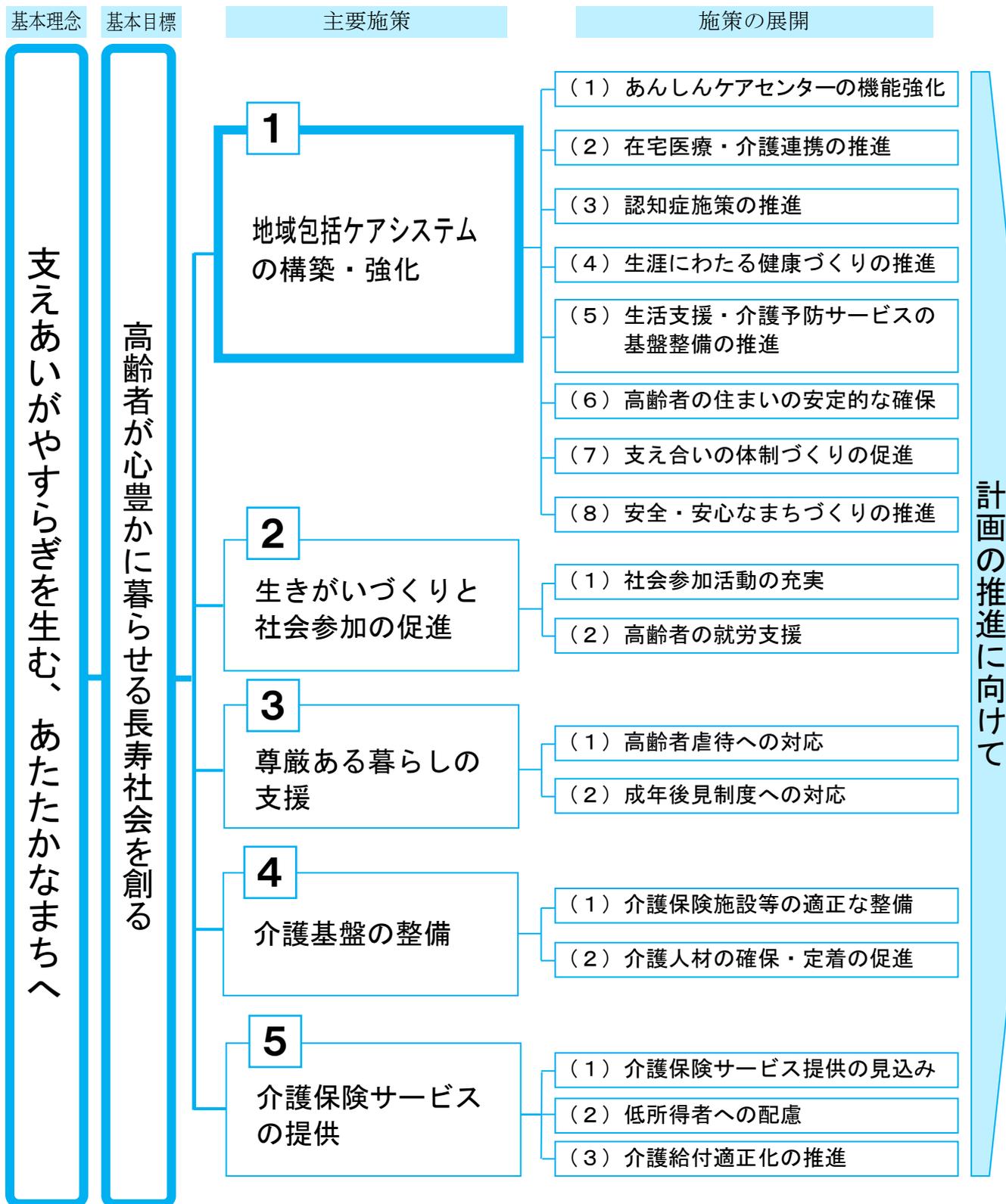
要介護高齢者や支援を必要とする高齢者を地域で支えていくために、関係機関や事業者などと協働して、生活基盤となる多様な住まいを確保するとともに、医療、介護、予防、及び生活支援サービスが切れ目なく提供される体制づくりに努めます。

また、高齢者が健康でいきいきと自立した生活が続けられるよう、健康づくりへの取り組みの充実を図るとともに、日常生活の支援や地域づくりに、元気な高齢者をはじめ、地域住民が支える側として参加できる環境を整備します。さらに、地域の課題解決に向け、支援が必要な高齢者などを地域で支える取り組みを促進するほか、地域ケア会議を活用し、生活支援コーディネーター及び地域包括ケアシステムを推進するための協議体を設置します。

一方で、認知症高齢者やその家族などの在宅生活を支援するため、認知症に関する正しい知識や理解を深めるための普及・啓発や医療と連携した早期発見・支援の仕組みづくりを推進するほか、医療・介護のサービスが必要な高齢者への在宅療養生活を支援する拠点整備に向け、その機能や役割・運営について検討を進めます。



◆施策の体系



重点
施策

1 地域包括ケアシステムの構築・強化

施策の展開

主な事業

(1) あんしんケアセンターの機能強化

- 1 あんしんケアセンター職員の増員
- 2 あんしんケアセンターの増設
- 3 あんしんケアセンターの公正・中立な運営
- 4 あんしんケアセンター等運営部会

(2) 在宅医療・介護連携の推進

- 1 地域の医療・介護・福祉資源の把握及び活用
- 2 地域ケア会議の推進
- 3 在宅医療・介護連携に関する研修の実施
- 4 24時間365日の在宅医療・介護体制の構築
- 5 在宅医療の充実
- 6 在宅医療・介護連携支援センター(仮称)の運営
- 7 在宅医療・介護シンポジウムの開催
- 8 訪問診療を行う医師の育成
- 9 関係者間をつなぐクラウド型システムの導入
- 10 介護予防ケアプランの充実
- 11 家族介護者支援
- 12 家族介護慰労
- 13 地域の保健・医療・福祉関連連携の強化

重点
施策

1 地域包括ケアシステムの構築・強化

(3) 認知症施策の 推進

- 1 認知症初期集中支援チームの設置・運営
- 2 千葉市認知症疾患医療センターの機能強化
- 3 認知症こども“カ”（ちから）プロジェクトの推進
- 4 MCI（軽度認知障害）の早期発見とケア
- 5 標準的な認知症ケアパスの作成・普及
- 6 かかりつけ医の認知症対応力向上研修
- 7 認知症サポート医の養成
- 8 認知症高齢者家族介護研修
- 9 徘徊高齢者SOSネットワーク
- 10 徘徊高齢者位置情報システム
- 11 ちば認知症相談コールセンター
- 12 キャラバン・メイトの養成
- 13 認知症サポーターの養成
- 14 認知症コーディネーターの養成
- 15 認知症カフェの整備
- 16 認知症に対応した介護サービス提供基盤の整備

(4) 生涯にわたる 健康づくりの推進

- 1 食生活改善の推進
- 2 食育の推進
- 3 地域健康づくり支援ネットワークの推進
- 4 ヘルスサポーターの養成
- 5 健康運動習慣の普及・定着の推進
- 6 こころの健康づくりの推進
- 7 歯・口腔の健康づくりの推進
- 8 がん検診等の推進
- 9 健康診査等の推進
- 10 健康教育
- 11 健康相談
- 12 訪問指導
- 13 感染症予防対策

重点
施策

1 地域包括ケアシステムの構築・強化

(5)生活支援・介護
予防サービスの
基盤整備の推進

- 1 介護予防対象者の把握
- 2 介護予防教育
- 3 介護予防相談
- 4 介護予防普及啓発
- 5 元気アップ教室
- 6 健康づくりプロジェクト
- 7 チャレンジシニア教室
- 8 シニア水中プログラム
- 9 リハビリテーション活動支援
- 10 シニアリーダー講座
- 11 口腔ケア
- 12 地域の介護予防活動の育成・支援
- 13 介護予防事業評価
- 14 生活管理指導短期宿泊
- 15 おむつ給付等
- 16 安心電話
- 17 緊急通報システム整備
- 18 日常生活用具給付
- 19 家具転倒防止対策
- 20 訪問理美容サービス
- 21 寝具乾燥サービス
- 22 ねたきり老人歯科診療送迎
- 23 生きがい活動支援通所
- 24 機能回復訓練
- 25 介護予防・生活支援ニーズ把握
- 26 生活支援コーディネーターの設置
- 27 生活支援サービス体制の整備
- 28 高齢者見守りネットワーク構築の推進
- 29 高齢者生活支援サービス基盤づくり
- 30 介護支援ボランティア
- 31 民間事業者等による見守り
- 32 孤独死防止通報制度の運用
- 33 福祉有償運送実施団体への指導・助言
- 34 外国人等高齢者福祉給付金支給

重点
施策

1 地域包括ケアシステムの構築・強化

(6) 高齢者の住まいの安定的な確保

- 1 住宅のバリアフリー化の促進
- 2 住宅改修費支援サービス
- 3 サービス付き高齢者向け住宅の供給促進
- 4 UR都市機構等との連携
- 5 民間賃貸住宅への入居支援
- 6 高齢者用公共賃貸住宅（シルバーハウジング）の提供
- 7 シルバーハウジング生活援助員派遣
- 8 生活支援ハウス
- 9 養護老人ホーム
- 10 軽費老人ホーム（ケアハウス及びA型）
- 11 有料老人ホーム

(7) 支え合いの体制づくりの促進

- 1 社会福祉協議会地区部会活動の支援
- 2 高齢者生活支援サービス基盤づくり（再掲）
- 3 社会福祉施設におけるボランティア受け入れ体制の整備
- 4 地域運営委員会の設置の促進
- 5 三世帯同居等支援
- 6 「支え合いのまち千葉 推進計画（第3期千葉市地域福祉計画）」の推進
- 7 介護支援ボランティア（再掲）

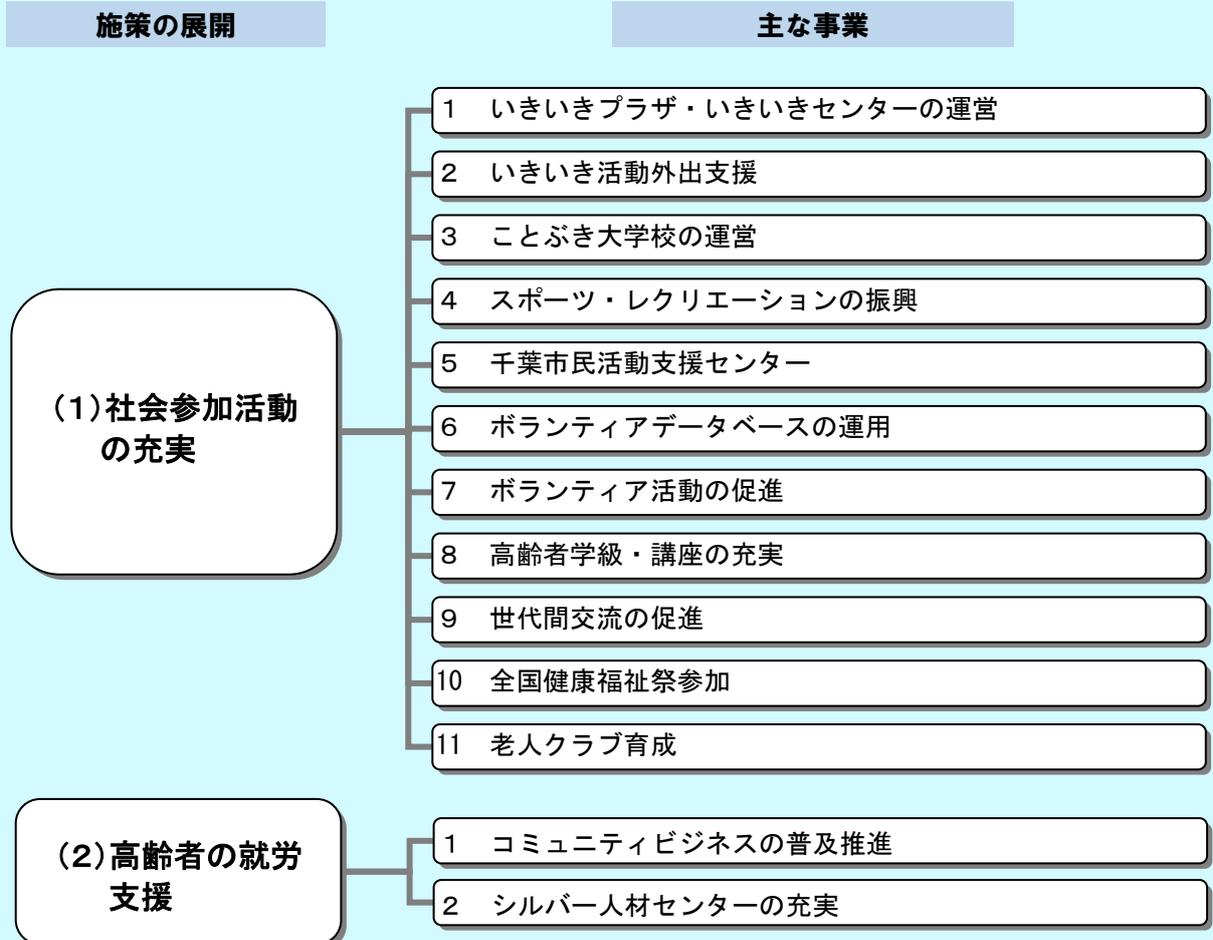
重点
施策

1 地域包括ケアシステムの構築・強化

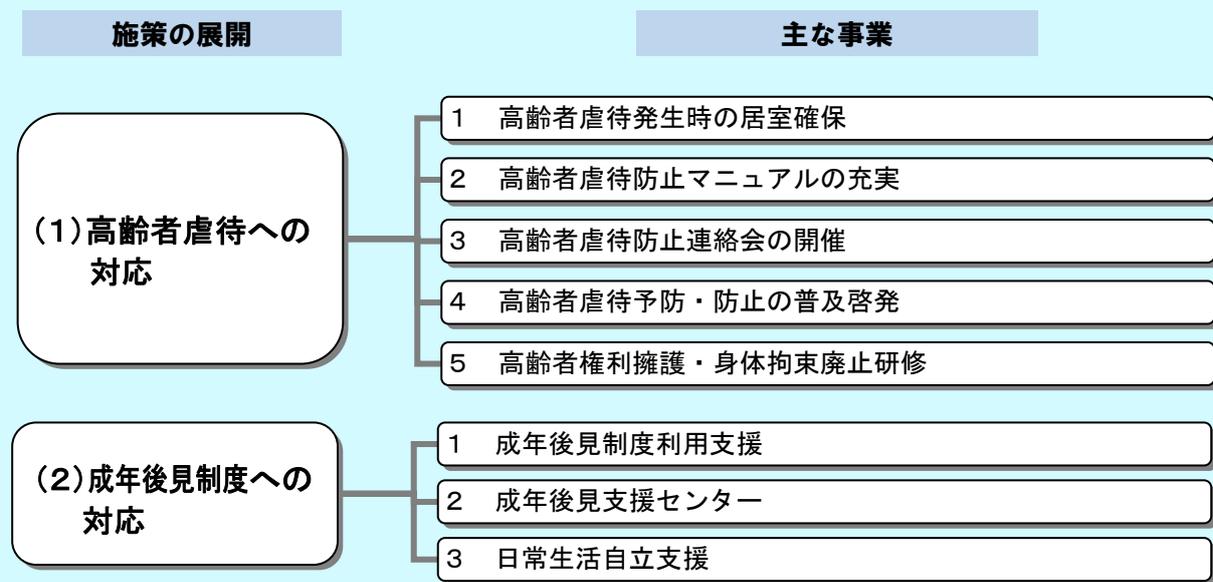
(8)安全・安心な
まちづくりの
推進

- 1 ちばし安全・安心メール
- 2 交通事故の防止
- 3 避難行動要支援者の支援体制の強化
- 4 避難行動要支援者情報の消防局での活用
- 5 防災知識の普及啓発
- 6 住宅防火訪問指導
- 7 家具転倒防止対策（再掲）
- 8 消費者被害の防止
- 9 ちばし消費者応援団登録
- 10 千葉市高齢者等悪質商法被害防止ネットワーク会議
- 11 都市公園のバリアフリー化
- 12 移動・交通手段の円滑化
- 13 都市施設の整備改善の推進

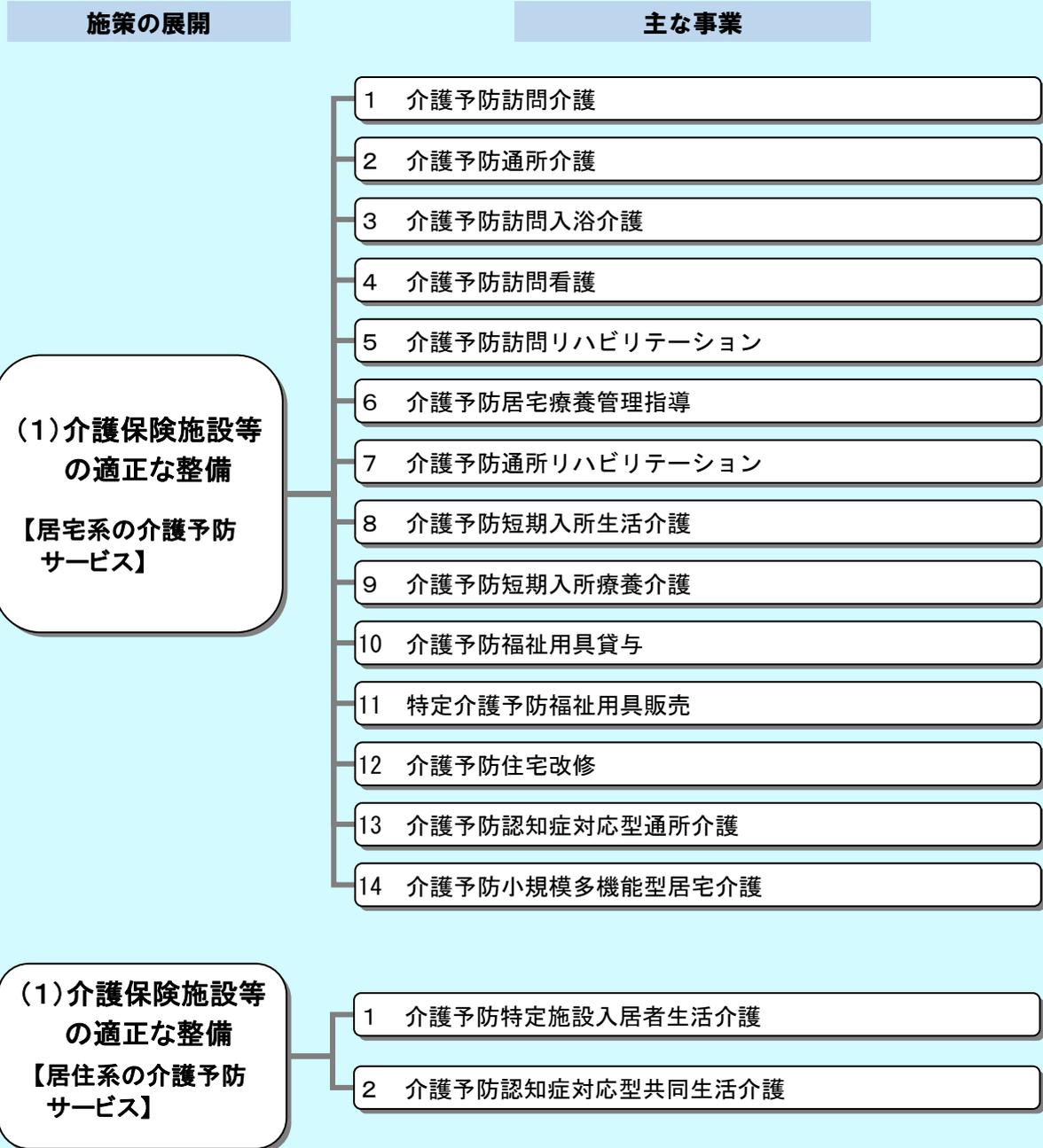
2 生きがいづくりと社会参加の促進



3 尊厳ある暮らしの支援



4 介護基盤の整備



4 介護基盤の整備

(1) 介護保険施設等の適正な整備 【居宅系サービス】

- 1 訪問介護
- 2 訪問入浴介護
- 3 訪問看護
- 4 訪問リハビリテーション
- 5 居宅療養管理指導
- 6 通所介護
- 7 通所リハビリテーション
- 8 短期入所生活介護
- 9 短期入所療養介護
- 10 福祉用具貸与
- 11 特定福祉用具販売
- 12 住宅改修
- 13 居宅介護支援
- 14 認知症対応型通所介護
- 15 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)
- 16 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(1) 介護保険施設等の適正な整備 【施設・居住系サービス】

- 1 介護老人福祉施設等（特別養護老人ホーム）
- 2 特定施設入居者生活介護等（介護付き有料老人ホーム等）
- 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）
- 4 介護老人保健施設
- 5 介護療養型医療施設

(2) 介護人材の確保・定着の促進

- 1 介護職員初任者研修受講者支援
- 2 介護人材の確保に向けた広報の充実
- 3 福祉人材確保・定着千葉地域推進協議会の開催

5 介護保険サービスの提供

施策の展開

主な事業

(1) 介護保険サービス
提供の見込み

(2) 低所得者への
配慮

1 低所得者に対する本市独自の保険料減免

2 低所得者に対する利用者負担軽減

(3) 介護給付適正化
の推進

1 ケアマネジャーへの支援

2 サービス事業者への支援

3 介護相談員派遣事業の実施

4 居宅介護支援事業者等支援

5 制度や事業者情報に関する広報の推進

6 介護保険給付の適正化

7 居宅系及び施設・居住系サービスの適切な事業者指定

8 公平な要介護認定の実施

9 高齢者福祉・介護保険専門分科会の開催

10 地域密着型サービスの適切な事業者指定

第4章 施策の展開

1 地域包括ケアシステムの構築・強化

(1) あんしんケアセンターの機能強化

- 今後の高齢者人口の増加や分布に応じ、平成29年度に6センターを増設して、市内30センター体制とするとともに、基幹型機能を持つあんしんケアセンター設置の検討を行います。
また、新たな介護予防・日常生活支援総合事業に取り組むことや地域包括ケアシステムの充実を図ります。
- あんしんケアセンターの人員配置についてより適正化を図るため、計画的に職員を増員します。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

- 訪問診療を行う医師の育成や「(仮称)市認定在宅介護対応薬局」の確保、市立病院による訪問診療医のバックアップ体制を構築するとともに、既に実施している訪問歯科診療事業の拡充も含め、市民が在宅で医療を受けるための基盤整備を行います。
また、各種研修や、在宅ケア資源データの共有に加え、市立病院をはじめとする市内病院の医療連携ネットワークの構築なども視野に入れ、医療・介護関係者の連携やスキルアップなどを図ります。
さらに、出前講座やシンポジウムの開催、各種媒体の活用により、これらの取組を市民へ周知することで、市民自ら在宅医療・介護について考えることができる機会を創出します。
- 家族介護者が特に困難を感じている介護技術（排泄介助、食事介助方法など）について、介護方法に関する相談を行う「家族介護者支援センター」を設置するとともに、訪問介護事業者などが要介護（要支援）者等宅を訪問し、介護技術の講習を行う「家族に対する介護技術養成事業（訪問レッスン）」を実施します。

(3) 認知症施策の推進

- 認知症の進行に伴い生じてくる症状や医療・介護サービスなどの情報をまとめた「標準的な認知症ケアパス」を作成・配布します。また、「認知症サポーター養成講座」、「市政出前講座」の開催や子どもたちへの啓発活動を行う「認知症こども“力”（ちから）プロジェクト」を推進します。
- 認知症の人に対して初期の支援を集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」の整備を進めます。
- MCI（軽度認知障害）の人は、65歳以上の約13%と見られていることから、早期発見・ケアに努めるとともに、必要な助言を行います。
- 認知症の人やその家族が安心して過ごせる居場所として「認知症カフェ」の整備を進めます。

- 認知症施策をさらに推進するため、有識者をはじめ、認知症コーディネーター、認知症地域支援推進員など、認知症に関する専門性を有するスタッフとともに必要な施策について、調査・研究します。

(4) 生涯にわたる健康づくりの推進

- 食生活、身体活動・運動など様々な分野において、市民の健康づくり活動を支援し、生活習慣の改善を図ります。また、市民自らが健康への関心を高め、主体的に健康づくりに取り組めるように、地域・職域関係者と地域の特性にあったネットワークづくりを推進します。
- 保健福祉センターを拠点とした健康教育や健康相談などの保健サービスの充実並びに食育や歯・口腔の健康づくりの推進及び運動習慣の普及・啓発を図ります。また、企業などと連携して就労世代に対する健康づくりを支援することで、生活習慣病の予防に努めるとともに、疾病の早期発見・早期治療のため、がん検診や歯周疾患検診などの受診率の向上や予防接種による疾病予防対策の充実を図ります。

(5) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

- 「セルフケアの促進」、「閉じこもりの防止」、「地域で活躍するリーダー的存在の養成」などの視点から、元気なうちから健康づくりに取り組むきっかけとなるような、一般介護予防事業を展開します。
- 住み慣れた地域でいつまでも元気にいきいきと暮らし続けることを目的に「セルフマネジメント」の手法をお知らせし、自ら積極的に取り組めるよう支援します。
- 毎日の生活に生かせる運動、口腔機能向上、栄養改善及び認知症予防などへの取り組みを総合的に行う介護予防教室を開催し、セルフケアに取り組むきっかけを提供します。
- 介護予防教室に参加した後、地域のリーダーとしていきいきと活躍できるよう支援します。
- 高齢者の生活支援サービスを推進していくことを目的として、地域における生活支援サービスのコーディネート機能を担う「生活支援コーディネーター」を配置します。
- 介護保険以外の在宅サービスについても、民間の事業者だけではなく、多様な主体によるサービスの参入も視野に入れ、高齢者の在宅生活を支援します。
- 高齢者が特別養護老人ホームなどで行うボランティア活動に対して、ポイントを付与する介護支援ボランティア制度を継続し、高齢者のボランティア活動への参加を支援します。
- これまで、サービスの種類、内容、単価などについて全国一律で提供されてきた予防給付のうち、訪問介護と通所介護は、介護保険法の改正により、市町村が地域の実情に応じて、住民主体など多様な主体による柔軟な取り組みにより行われるよう、見直しを図られ、平成29年4月までに新しい介護予防・日常生活支援総合事業に移行することとされています。

本市では、平成28年度から、現行の訪問介護と通所介護に相当するサービスは維持しつつ、多様なサービスの担い手となる地域の人材の育成に取り組む生活支援コーディネーターを配置するとともに、リハビリテーション専門職を地域の活動の場へ派遣

するなど総合事業として新しいサービスを段階的に開始し、平成29年度に全面的に移行します。

(6) 高齢者の住まいの安定的な確保

- 身体機能の低下した高齢者が、地域で安心して生活が送れるよう、段差解消、転倒防止（手すり設置）などのバリアフリー構造による住宅の確保及び住宅改修を支援します。
- 高齢者にふさわしいハードと安心できる見守りサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」の供給を促進します。

(7) 支え合いの体制づくりの促進

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けることができるよう、「支え合いのまち千葉 推進計画（第3期千葉市地域福祉計画）」に基づき、地域、千葉市社会福祉協議会及び市が連携・協働して、地域で支え合う仕組みづくりを推進します。
- 民生委員や地域住民などが支え合う、高齢者の見守りネットワークづくりを支援します。
また、地域支え合い体制づくり事業により地域に整備された支え合いの体制を、引き続き支援します。
- 三世同居等支援事業について、「データでみる千葉市の魅力PRチラシ」に掲載するなど、積極的にアピールします。

(8) 安全・安心なまちづくりの推進

- 災害時における要支援者の支援については、それぞれの要支援者の状況に応じた的確な支援が重要であり、防災関係部局や地域の自治会組織、自主防災組織、民生委員などと連携し、安否確認や避難支援の仕組みづくりを推進します。
- 高齢者の消費者被害を防止するため、関係機関及び団体が密接に連携するとともに、悪質商法の手口や対処方法などの啓発に努めます。
- 高齢者が安心して外出し、積極的に社会に関われるよう、都市施設、公園、公共交通機関などのバリアフリー化を推進するとともに、多様な移動手段の確保と充実に努めます。

2 生きがいくりと社会参加の促進

(1) 社会参加活動の充実

- 高齢者が積極的に社会参加し、生きがいを持って生活できるよう、活動拠点の実施内容の充実や活動組織の支援を進めるとともに、多様な学習ニーズに対応した学習機会の拡充やボランティア活動を支援します。
- 高齢者が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よう、これまで高齢者が培ってきた知識・経験・技術やライフスタイルなどにあわせて、学習、スポーツ、レクリエーション、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、情報提供に努めます。
- 仲間づくりや社会参加を促進するため、老人クラブなどの地域の高齢者の自主的な活動へ支援を行います。

(2) 高齢者の就労支援

- 社会参加を促進するため、シルバー人材センターによる高齢者の就労支援の充実を図ります。
また、ワンコインサービスにより買い物支援など暮らしのお手伝いを行うなど、地域貢献活動に積極的に取り組みます。

3 尊厳ある暮らしの支援

(1) 高齢者虐待への対応

- 高齢者虐待について、市民の知識や理解を深めるため、高齢者虐待防止パンフレットを作成・配布するとともに、町内自治会で回覧するなど啓発・広報活動を行います。
- 高齢者を虐待から守る活動や、虐待の早期発見・早期対応、再発防止に努めます。
- 養介護施設従事者等（施設職員や介護職員）に対しては、その資質の向上を図るため、新任職員や指導的立場にある職員など目的に合わせた研修を実施するほか、施設などに対しては、身体拘束の排除とともに、虐待防止に関する指導・監督を強化します。
- 高齢者虐待に関する知識や理解の普及・啓発を引き続き行っていくとともに、地域の関係機関との連携を一層強化するため、高齢者虐待防止連絡会などを引き続き開催します。
- 保健福祉センターとあんしんケアセンターなどの関係機関との連携強化や職員の対応力の向上を図るため、個別ケース会議や事例検討会を中心とした研修会を引き続き開催し、関係者間で対応方針や方向性を共有し、一体となって支援に努めます。
- 高齢者虐待の発生時には、必要に応じて警察など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数の確保に努めます。

(2) 成年後見制度への対応

- 高齢者が認知症や介護の必要な状態になっても、生命や財産が守られ尊厳ある暮らしが継続できるよう、成年後見制度などの利用を支援します。
- 成年後見支援センターの事業を広く市民に啓発・広報し、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用促進を図るほか、引き続き市民後見人の養成を行うとともに、高齢者の権利擁護のための取組みを支援します。

4 介護基盤の整備

(1) 介護保険施設等の適正な整備

- 居宅系サービスについては、指定居宅サービス事業者等連絡会議などを通じて適切な情報提供を行い、民間事業者の参入を促しサービス提供体制の充実を図ります。
- 介護老人福祉施設等の入所希望などの状況を踏まえ、地域的な配置バランスに留意しながら、介護老人福祉施設等、特定施設入居者生活介護等や認知症対応型共同生活介護の充実を図ります。

(2) 介護人材の確保・定着の促進

- 引き続き、関係団体などで構成する協議会において対策を協議・検討するとともに、医療・介護サービス提供体制を推進するために千葉県に設置される基金の活用を検討し、将来を見据えた参入促進・人材育成や介護職員の定着支援のための取組みを推進します。

5 介護保険サービスの提供

(1) 介護保険サービス提供の見込み

ア 被保険者数、要支援・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、要支援・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5期における要支援・要介護認定者数の実績を基に、図表1-1、図表1-2、図表1-3のとおり推計しました。

これまで、全国や千葉県平均よりも低く推移してきた本市の高齢化も、今後、急速に進展すると見込まれ、要支援・要介護認定者数やサービス利用者数も、急速に増加すると見込まれています。

図表1-1 被保険者数の見込み

単位：人

期・年度 項 目		第5期	第6期計画期間			第7期	第9期
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
被 保 険 者 数	第1号被保険者	225,171	251,161	257,430	263,149	276,164	285,464
	65～74歳	130,164	141,915	140,929	138,993	132,450	110,075
	75歳以上	95,007	109,246	116,501	124,156	143,714	175,389
	第2号被保険者 40～64歳	334,012	336,754	337,819	338,619	342,229	342,994
	合 計	559,183	587,915	595,249	601,768	618,393	628,458

注1：各年度9月末時点

注2：平成26年度は実績値、27年度以降は推計値

図表1-2 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

期・年度 項 目		第5期	第6期計画期間			第7期	第9期
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
第1号被保険者		225,171	251,161	257,430	263,149	276,164	285,464
認定者数合計 (第2号被保険者含む)		34,548	39,512	41,922	44,665	53,478	66,404
認定者数 (第1号被保険者)		33,554	38,558	41,013	43,785	52,573	65,496
認定率 (第1号被保険者)		14.90%	15.35%	15.93%	16.64%	19.04%	22.94%

注1：各年度9月末時点

注2：平成26年度は実績値、27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

項目	期・年度	第6期計画期間				第7期	第9期
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度	
要支援・要介護認定者数 (第2号被保険者含む)	34,548	39,512	41,922	44,665	53,478	66,404	
要支援1	4,761	5,394	5,667	5,987	6,969	8,111	
要支援2	4,412	4,910	5,089	5,315	6,069	7,387	
要介護1	7,258	8,659	9,557	10,569	13,248	16,578	
要介護2	5,863	6,779	7,271	7,824	9,563	12,217	
要介護3	4,660	5,500	6,004	6,558	7,983	9,927	
要介護4	4,081	4,548	4,695	4,874	5,712	7,354	
要介護5	3,513	3,722	3,639	3,538	3,934	4,830	

注1：各年度9月末時点

注2：平成26年度は実績値、27年度以降は推計値

図表1-3 サービス利用者数の見込み

単位：人

項目	期・年度	第6期計画期間				第7期	第9期
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度	
要支援・要介護認定者数 (第2号被保険者含む) A	34,548	39,512	41,922	44,665	53,478	66,404	
施設・居住系サービス利用者数 B=C+D	7,519	8,032	8,277	8,561	9,055	11,969	
施設サービス利用者数 C	4,361	4,637	4,829	4,997	5,351	7,014	
介護老人福祉施設	2,543	2,785	2,960	3,110	3,410	4,455	
介護老人保健施設	1,704	1,738	1,755	1,773	1,827	2,445	
うち介護療養転換分	0	0	0	0	0	0	
介護療養型医療施設	114	114	114	114	114	114	
居住系サービス D	3,158	3,395	3,448	3,564	3,704	4,955	
認知症対応型共同生活介護	1,477	1,555	1,591	1,627	1,663	2,225	
特定施設入居者生活介護	1,604	1,697	1,714	1,794	1,874	2,507	
地域密着型特定施設入居者生活介護	10	56	56	56	66	91	
地域密着型介護老人福祉施設	67	87	87	87	101	132	
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	22,088	25,553	25,700	27,746	34,642	47,535	
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	25,246	28,948	29,148	31,310	38,346	52,490	
サービス利用者数合計 G=C+F	29,607	33,585	33,977	36,307	43,697	59,504	

注：平成26年度は実績見込み値、平成27年度以降は推計値

イ サービス種類ごとの利用者数及びサービス量の見込み

サービス種類ごとの利用者数及びサービス量の見込みは、第5期計画期間の要支援・要介護認定者数や給付実績などから推計しました。本市では、平成28年度より予防給付の訪問介護と通所介護は、現行のサービスを維持しつつ新しい介護予防・日常生活支援総合事業を段階的に開始することに伴い保険給付事業から地域支援事業へ段階的に移行することなどを勘案して推計しました。

また、地域密着型サービスは、引き続き地域包括ケアシステムを推進する観点から、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、小規模多機能型居宅介護などの導入促進を勘案して推計しました。

図表1-4 居宅サービス（予防給付対象サービス）の目標値

サービス種類・単位		期・年度		第5期	第6期計画期間				第7期	第9期
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度			
(1) 介護予防サービス	①介護予防訪問介護	人	2,654	2,790	1,413	0	0	0		
	②介護予防訪問入浴介護	人	2	1	2	2	2	2		
		回	60	92	125	164	280	318		
	③介護予防訪問看護	人	171	211	239	271	343	409		
		回	15,528	19,757	23,131	27,100	38,347	53,798		
	④介護予防訪問リハビリテーション	人	26	32	36	40	51	61		
		日	2,724	3,313	3,701	4,140	5,238	6,284		
	⑤介護予防居宅療養管理指導	人	243	291	320	354	441	535		
	⑥介護予防通所介護	人	2,351	2,738	1,477	0	0	0		
	⑦介護予防通所リハビリテーション	人	537	656	737	830	1,052	1,256		
	⑧介護予防短期入所生活介護	人	37	42	44	46	54	65		
		日	2,616	3,157	3,510	3,913	5,335	7,997		
	⑨介護予防短期入所療養介護	人	7	10	13	16	20	24		
日		468	805	1,183	1,658	2,843	4,937			
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人	200	209	211	222	232	310			
⑪介護予防福祉用具貸与	人	1,419	1,675	1,826	1,998	2,433	2,935			
⑫介護予防特定福祉用具販売	人	66	77	83	90	113	137			
⑬介護予防住宅改修	人	70	80	85	91	110	133			
(2) 地域密着型介護予防サービス	①介護予防認知症対応型通所介護	人	0	0	0	0	0	0		
		回	0	0	0	0	0	0		
	②介護予防小規模多機能型居宅介護	人	19	22	25	29	33	44		
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人	3	3	3	3	3	4			
(3) 介護予防支援	人	5,267	5,913	4,491	2,832	2,917	3,066			

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：訪問介護の1回は1時間程度

注3：平成26年度は実績見込み値、27年度以降は計画値

居宅サービス（介護給付対象サービス）の目標値

サービス種類・単位		期・年度		第6期計画期間				第7期	第9期
		第5期	第6期	第7期	第8期	第9期	第10期	第11期	
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度		
(1) 居宅サービス	①訪問介護	人	6,500	7,833	8,562	9,376	12,523	15,770	
		回	1,867,308	2,213,066	2,345,296	2,477,777	3,243,187	3,912,745	
	②訪問入浴介護	人	673	747	756	766	796	849	
		回	43,152	49,261	51,313	53,602	60,581	73,558	
	③訪問看護	人	2,190	2,715	3,031	3,391	4,598	5,606	
		回	252,564	332,170	391,734	461,812	727,086	1,098,371	
	④訪問 リハビリテーション	人	325	419	481	550	729	885	
		回	44,448	58,398	67,628	77,138	103,918	132,732	
	⑤居宅療養管理指導	人	4,924	6,032	6,605	7,214	9,403	11,663	
	⑥通所介護	人	7,180	8,819	3,935	4,393	5,929	7,475	
		回	839,892	1,038,805	465,767	522,098	716,209	921,694	
	⑦通所 リハビリテーション	人	2,492	2,931	3,136	3,362	4,123	5,129	
		回	235,428	277,950	297,380	317,929	389,512	487,177	
	⑧短期入所 生活介護	人	1,721	2,003	2,102	2,219	2,870	3,649	
日		288,012	340,579	362,396	388,831	526,733	727,789		
⑨短期入所 療養介護	人	276	299	311	324	369	436		
	日	24,264	28,542	32,970	38,926	55,463	86,530		
⑩特定施設入居者 生活介護	人	1,404	1,488	1,503	1,572	1,642	2,197		
⑪福祉用具貸与	人	8,930	10,940	12,123	13,465	18,038	22,532		
⑫特定福祉用具販売	人	204	237	248	259	317	391		
⑬住宅改修	人	136	160	170	181	217	268		
(2) 地域密着型サービス	①夜間対応型 訪問介護	人	0	0	0	0	0	0	
	②認知症対応型 通所介護	人	114	138	138	138	164	219	
		回	12,672	15,479	15,589	15,820	19,009	26,059	
	③小規模多機能型 居宅介護	人	147	161	193	224	256	343	
	④認知症対応型 共同生活介護	人	1,474	1,552	1,588	1,624	1,660	2,221	
	⑤地域密着型特定施設 入居者生活介護	人	10	56	56	56	66	91	
	⑥地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	人	67	87	87	87	101	132	
	⑦定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	人	64	212	318	423	504	675	
	⑧看護小規模多機能 型居宅介護	人	35	41	75	93	111	149	
⑨地域密着型 通所介護	人	—	—	5,902	6,589	8,893	11,213		
(3) 居宅介護支援	人	14,775	17,583	18,998	20,570	26,064	32,623		

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：訪問介護の1回は1時間程度

注3：平成26年度は実績見込み値、27年度以降は計画値

ウ 保険給付費及び地域支援事業費の見込み

第6期計画期間の保険給付費及び地域支援事業費は、第5期計画期間の高齢者人口、要介護認定者数、給付実績、及び第6期施設整備計画などを勘案して推計しました。平成29年度には、保険給付費では約657億円、地域支援事業費では約40億円となる見込みであり、それぞれ平成26年度比で1.19倍、2.95倍となる見込みです。また、平成37年度には、保険給付費では約1,063億円、地域支援事業費では約57億円となる見込みであり、それぞれ平成26年度比で1.92倍、4.18倍となる見込みです。

図表1-5 保険給付費及び地域支援事業費の見込み

単位：百万円

期・年度 項 目	第5期	第6期計画期間				第7期	第9期
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度	
保険給付費	55,298	59,612	62,360	65,746	80,552	106,264	
居宅サービス	38,328	42,307	44,403	47,020	59,630	77,187	
介護サービス	35,700	39,284	42,184	45,669	58,002	75,156	
介護予防サービス	2,628	3,023	2,219	1,351	1,628	2,031	
施設サービス	14,180	14,480	14,983	15,473	16,568	21,725	
その他	2,790	2,825	2,974	3,253	4,354	7,352	
地域支援事業費	1,367	1,439	2,643	4,038	4,666	5,709	
合 計	56,665	61,051	65,003	69,784	85,218	111,973	

注1：平成26年度は第5期計画値

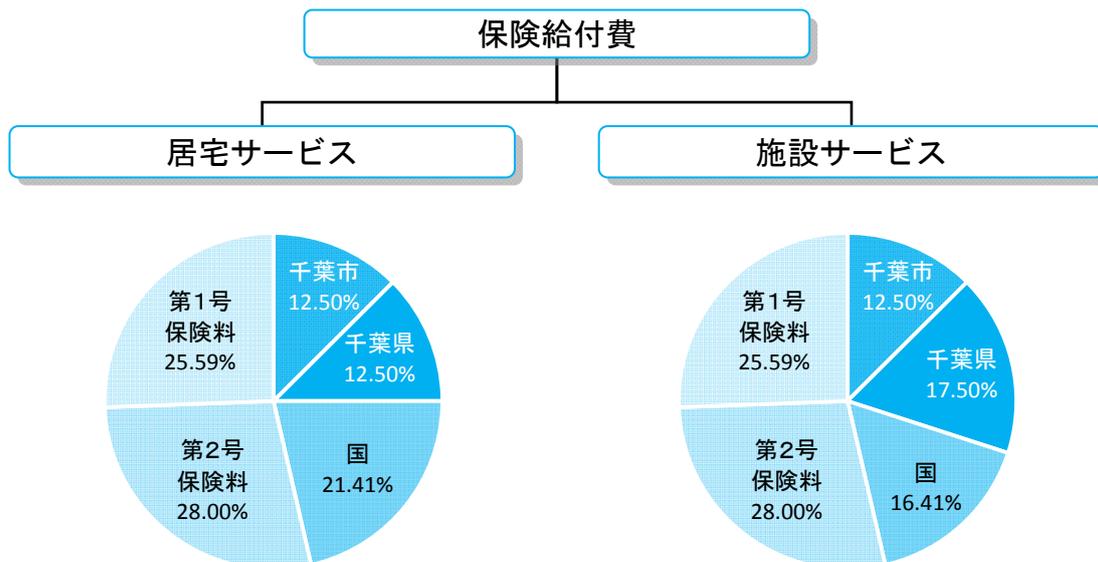
注2：「その他」は、高額介護サービス費等、特定入所者介護サービス費等、高額医療合算介護サービス費等、審査支払手数料の合計額

エ 第1号被保険者の保険料

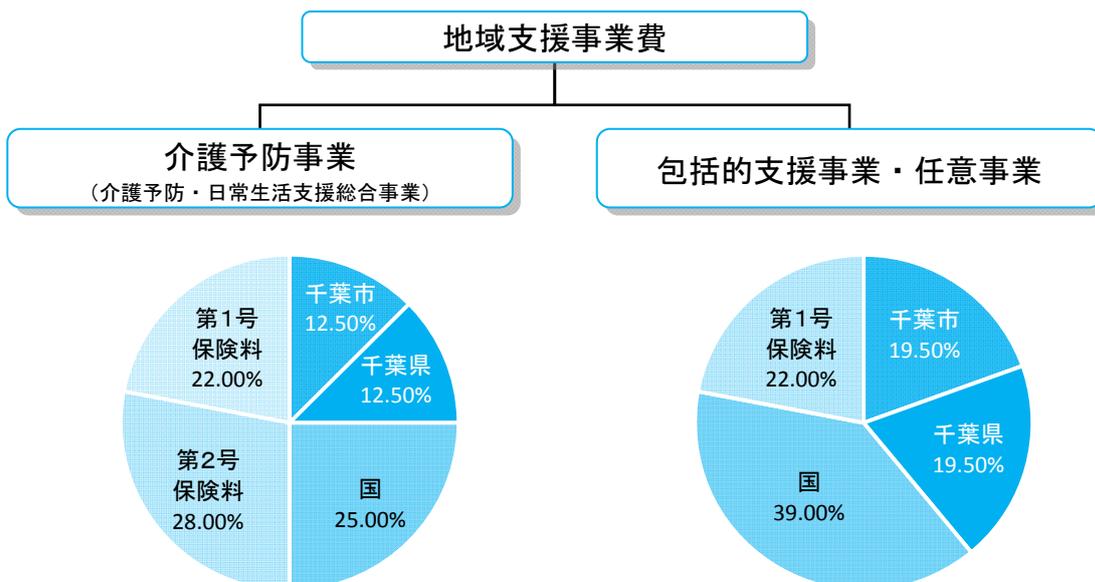
(ア) 費用の負担割合（財源構成）

保険給付費及び地域支援事業費のうち介護予防事業（介護予防・日常生活支援総合事業）分は、公費（国・県・市）と第1号（65歳以上）及び第2号（40～64歳）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1-6のように定められています。

図表1-6 第6期における費用の負担割合



注：保険給付費の第1号保険料負担割合は、市町村間の格差是正のための調整の仕組み（調整交付金）があるため市町村ごとに異なり、標準的な市町村では22%となる。なお、調整交付金の交付割合は1.41%と見込む。



注：地域支援事業費は、介護予防事業（介護予防・日常生活支援総合事業）と包括的支援事業・任意事業とで財源構成が異なる。

(イ) 第6期計画期間（平成27年度～29年度）介護保険料段階の設定と保険料

第6期計画期間の介護保険料については、全国的に上昇が見込まれており、本市においても同様な状況にあることから、引き続き被保険者の負担能力に応じたきめ細かな保険料設定が必要となります。

このため、国の考え方を踏まえ、低所得者の負担に配慮しつつ負担能力に応じて保険料を賦課するよう保険料段階の多段階化の維持及び保険料率の見直しなどを行います。

① 第1段階と第2段階の統合

第5期計画期間の第1段階と第2段階を統合して新第1段階とし、保険料率は変更しません。

※新第1段階の方については、④も参照。

② 本人市民税非課税層における一部変更

第5期計画期間の第3段階から第6段階を新第2段階から新第5段階とし、保険料率は変更しません。

③ 本人市民税課税層における一部変更

第5期計画期間の第7段階（本人市民税課税層のうち最も課税額の低い段階）を2つに分けて、新第6段階（「合計所得金額80万円未満」）は保険料率を×1.05とし、新第7段階（「合計所得金額80万円以上125万円未満」）は保険料率を×1.1とします。

④ 公費を投入した低所得者の保険料軽減強化

平成27年4月から、国による消費税増税分を財源とした公費の投入による新第1段階の保険料負担軽減強化を行います。

⑤ 千葉市介護給付準備基金の活用

本市に設置している介護給付準備基金は、平成26年9月末時点で約17億8千万円の残高があり、そのうち約17億円を保険料負担軽減に充てるために取り崩して活用します。

これにより、第6期計画期間（平成27年度～29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6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） = 5,150 円

また、平成27年度から平成29年度までの保険料段階と保険料額は、図表1-7のとおりとなります。

図表 1-7 保険料段階と保険料

単位：円

第5期計画（平成24～26年度）				第6期計画（平成27～29年度）				
第5期計画	保険料率	保険料（月額）	保険料（年額）	第6期計画（新段階）	対象者	保険料率	保険料（月額）	保険料（年額）
第1段階	×0.5	2,443	29,322	第1段階	高齢福祉年金受給者で世帯員全員が市民税非課税の者、生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付を受給している方等	※ (×0.45) ↑	※ (2,318円) ↑	※ (27,810円) ↑
第2段階	×0.5	2,443	29,322		世帯員全員が市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方等	×0.5	2,575円	30,900円
第3段階	×0.65	3,176	38,118	第2段階	世帯員全員が市民税非課税で課税年金収入額と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	×0.65	3,348円	40,170円
第4段階	×0.75	3,665	43,983	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	×0.75	3,863円	46,350円
第5段階	×0.9	4,398	52,779	第4段階	本人が市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方等	×0.9	4,635円	55,620円
第6段階（基準）	×1.0	4,887	58,644	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	5,150円	61,800円
第7段階	×1.1	5,375	64,508	第6段階（新設）	本人が市民税課税で合計所得金額80万円未満の方等	×1.05	5,408円	64,890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	×1.1	5,665円	67,980円
第8段階	×1.25	6,108	73,305	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	×1.25	6,438円	77,250円
第9段階	×1.5	7,330	87,966	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	×1.5	7,725円	92,700円
第10段階	×1.75	8,552	102,627	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	×1.75	9,013円	108,150円
第11段階	×2.0	9,774	117,288	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	×2.0	10,300円	123,600円
第12段階	×2.25	10,995	131,949	第12段階	本人が市民税課税で合計所得金額700万円以上900万円未満の方等	×2.25	11,588円	139,050円
第13段階	×2.4	11,728	140,745	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	×2.4	12,360円	148,320円

注：新第1段階の※印の（ ）内は、消費税増税分を財源とした公費投入による軽減後の保険料率、保険料額です。

(2) 低所得者への配慮

- 平成27年4月から、消費税増税分を財源とした公費の投入による低所得者（世帯員全員が市民税非課税の世帯）の保険料の軽減強化が行われる見込みです。
- 本市独自の保険料減免を引き続き実施するほか、施設などにおける居住費・食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対策を実施するなど、低所得者に配慮した施策に努めます。

(3) 介護給付適正化の推進

- 国が示した「第3期介護給付適正化計画に関する指針」を踏まえ、引き続き「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知書」の主要5事業を実施します。また、介護予防に資する効果的なプランとするため、介護支援専門員のスキルアップやケアプランの点検の充実を図ります。
- 介護保険制度の適正な運営とよりよいケアの実施を図るため、介護サービス事業者への実地指導を実施するとともに、不正が疑われる事業者に対しては監査を実施し、必要な措置を講じます。

第5章 計画の推進に向けて

1 体制整備の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、公的なサービスに加え、地域の支え合いが必要です。

このため、市民に対する計画の積極的な広報に努めることで、高齢者自身を含め、市民各層や町内自治会、ボランティア団体、NPOなどによる地域活動への積極的な参加により、協働して施策を推進します。

計画の推進に当たっては、在宅医療や介護予防の推進、生活支援サービスを担う事業主体の支援体制の充実など、安心して介護サービスを利用できる仕組みづくりを総合的に取り組む必要があることから、これらを一体的・連続的に推進する体制として、また関係団体との一元的な窓口を担う組織を設置し、庁内関係部局の連携はもとより、国・県の関係行政機関、保健・医療・福祉部門の関係団体及び介護サービス事業者や地域団体、市民活動団体などとの連携強化に努めます。

2 進行管理と事業評価

計画に基づき施策の実現が図られるよう、毎年度、事業の達成状況を把握し、進行管理を行うとともに、目標量を設定している事業については、その達成状況について、定量的な評価を行います。

計画の推進に当たっては、今後の社会情勢の変化や新たな国の施策などに柔軟に対応するため、必要に応じて弾力的な運用を行います。

千葉市高齢者保健福祉推進計画(介護保険事業計画)
概要版

～高齢者が心豊かに暮らせる長寿社会を創る～

発行 平成 27 年 3 月

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

F A X 043-245-5548

E-mail korei.HWS@city.chiba.lg.jp

