

浦安市高齢者保健福祉計画及び 第8期浦安市介護保険事業計画

(概要版)



令和3年3月
浦安市

目次

I. 総論	2
1 計画の基本的な考え方.....	2
1 計画策定の趣旨.....	2
2 計画の法的根拠.....	2
3 計画期間.....	2
4 計画の位置づけ.....	3
2 高齢者に関わる現状と将来予測及び課題の整理.....	4
1 人口構造の推移と推計.....	4
2 前期計画（平成30～令和2年度）の評価.....	9
3 本市の高齢者福祉に関する現状と課題.....	10
4 計画の基本理念と基本目標.....	13
5 基本目標.....	14
6 重点施策.....	19
II 各論	23
I 高齢者保健福祉計画.....	23
基本目標1 高齢者を支える環境の整備.....	23
基本目標2 自分らしく豊かな生活を送るために（自立）.....	26
基本目標3 健康を維持してよりよく生きていくために（総合事業・要支援）.....	28
基本目標4 自分らしく安心して生活するために（要介護）.....	30
II 介護保険事業計画.....	32
1 第8期介護保険事業計画の基本的な考え方.....	32
2 被保険者数等の今後の見込み（令和3～5年度）.....	33
3 総給付費、介護給付費・予防給付費の見込み.....	38
4 標準給付費.....	38
5 地域支援事業費等の見込み.....	38
6 介護保険料の設定.....	39

はじめに

令和2年(2020)から続く新型コロナウイルスの感染拡大により、私たちの生活は一変し、社会機能やあらゆる年代の生活場面にまで大きな影響を与えています。感染拡大を防ぐために、人と人との接触の機会を減らすこととなり、多くの社会活動が停止されました。特に高齢者の皆さまにとっては、感染により重症化する可能性が高いことから、できる限り感染機会を低減させることが必要です。



一方で、高齢者の通いの場の停止や外出の自粛、家族や友人等の親しい人との交流の機会の減少等により、心身機能が低下し、社会的な孤立を招くおそれがあります。

このような状況の中で、人がつながり、高齢者が安心して生き生きと暮らすことができる地域社会を目指して、「高齢者保健福祉計画」の見直しと、令和3年度からの3か年を計画期間とする「第8期介護保険事業計画」の策定を行いました。

本計画では、「地域包括ケアシステム」を深化・充実させるために、相談支援の中核である地域包括支援センターの機能を強化し、地域ケア会議や地域包括ケアネットワークの構築、介護予防の取り組みの充実、認知症対策等の推進を図ります。また、少子高齢化が進む現状から将来的に介護人材の不足も懸念されることから、地域の様々な活動を行っている皆さまと地域課題を共有し、住民主体の支え合いを創出できる体制づくりを推進します。さらに、生涯、住み慣れた浦安で過ごしていただくために、認知症グループホーム及び小規模多機能型居宅介護の地域密着型サービスの整備を行います。本計画を推進することによって、市民の皆さまが誰一人取り残されることなく、地域で包摂される地域共生社会の実現に近づくものと信じています。

結びに、本計画の策定にあたり、高齢者実態調査、日常生活圏域ニーズ調査、介護保険事業計画策定に伴う基礎調査への回答等、ご協力くださいました皆さま、並びに貴重なご意見をいただきました浦安市介護保険運営協議会委員各位をはじめとする関係者の皆さまに心から感謝申し上げますとともに、今後とも本市の高齢者施策に対し、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

浦安市長 内田悦嗣

総論

1 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

本計画は、団塊ジュニア世代等が高齢者となる令和22（2040）年までの本市の状況を見通しながら地域の状況を細やかに把握し、さらに、台風などの災害や感染症の発生など、社会情勢の変化を踏まえて、「浦安市高齢者保健福祉計画及び第8期浦安市介護保険事業計画」を定めます。

2 計画の法的根拠

「浦安市高齢者保健福祉計画及び第8期浦安市介護保険事業計画」は、老人福祉法第20条の8第1項に基づき策定する「老人福祉計画」と、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定する「介護保険事業計画」の二つの計画を、老人福祉法20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定に基づき、一体的に策定するものです。

3 計画期間

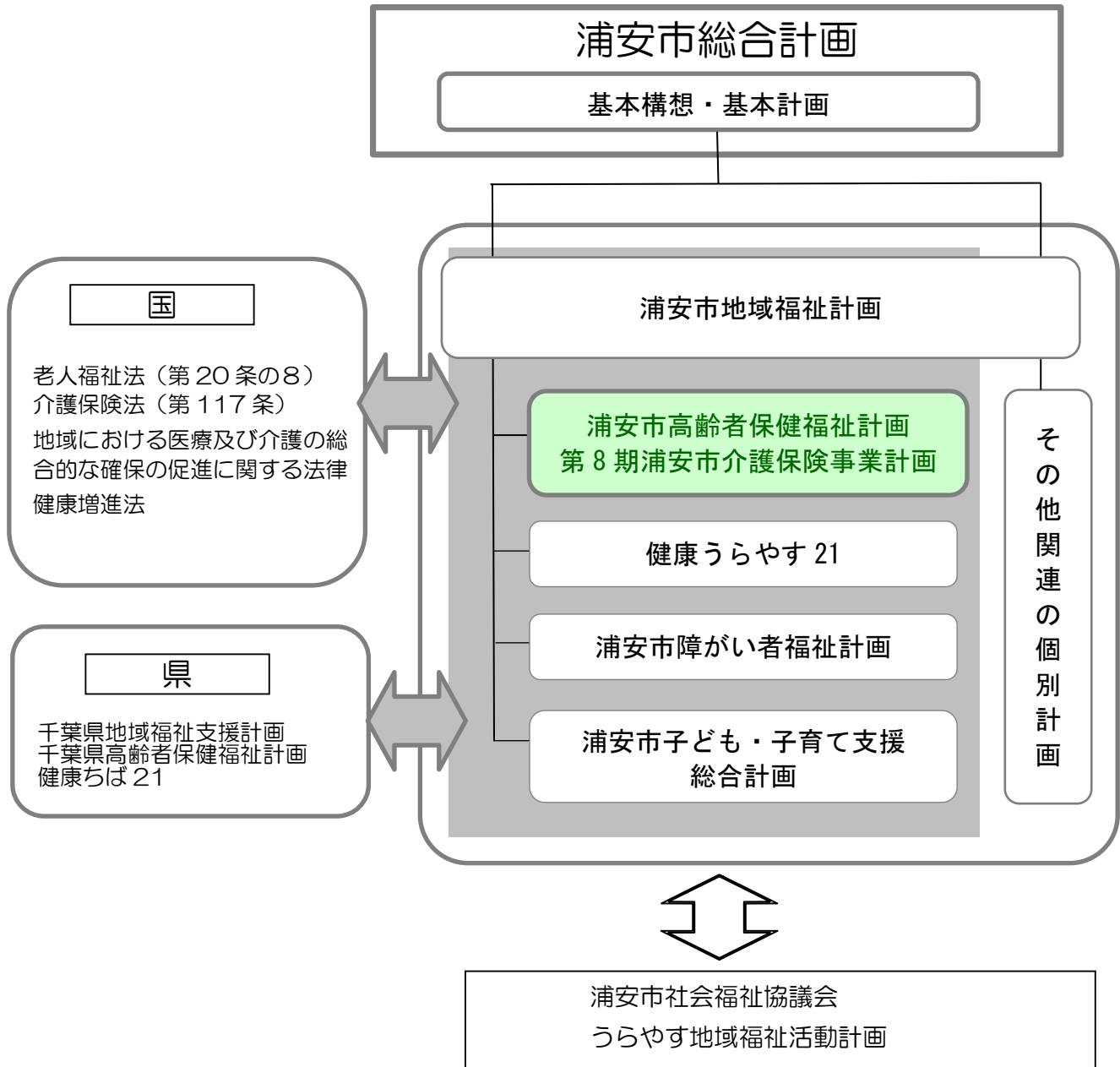
本計画は、介護保険法第117条第1項の規定に基づき、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間を計画期間とします。

あわせて、団塊世代が後期高齢者の仲間入りをする令和7（2025）年度及び団塊ジュニア世代が高齢者に達する令和22（2040）年度を見据えた中・長期的な視点に立った計画とします。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	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	令和22年度	
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2040	
計画期間	第4期計画																			
			第5期計画																	
				第6期計画																
										第7期計画										
										＜2025年までの見通し＞										
														第8期計画						
															＜2040年までの見通し＞					
																	第9期計画			
		介護保険法 (改正 H21.5～)			(改正 H24.4～)			(改正 H27.4～)			(改正 H30.4～)									

4 計画の位置づけ

本計画は、「浦安市総合計画」を最上位計画、「浦安市地域福祉計画」を福祉部門の上位計画とし、他の関連計画との整合を図りながら、高齢者施策を総合的、包括的に推進するためのものです。



【参考】「達成度を測る指標」・各施策の「評価指標」の設定について

本計画策定時において、将来的な新型コロナウイルス感染症による影響を見通すことは困難なため、「達成度を測る指標」・各施策の「評価指標」の設定に際して新型コロナウイルス感染症による影響は反映していません。

2 高齢者に関する現状と将来予測及び課題の整理

1 人口構造の推移と推計

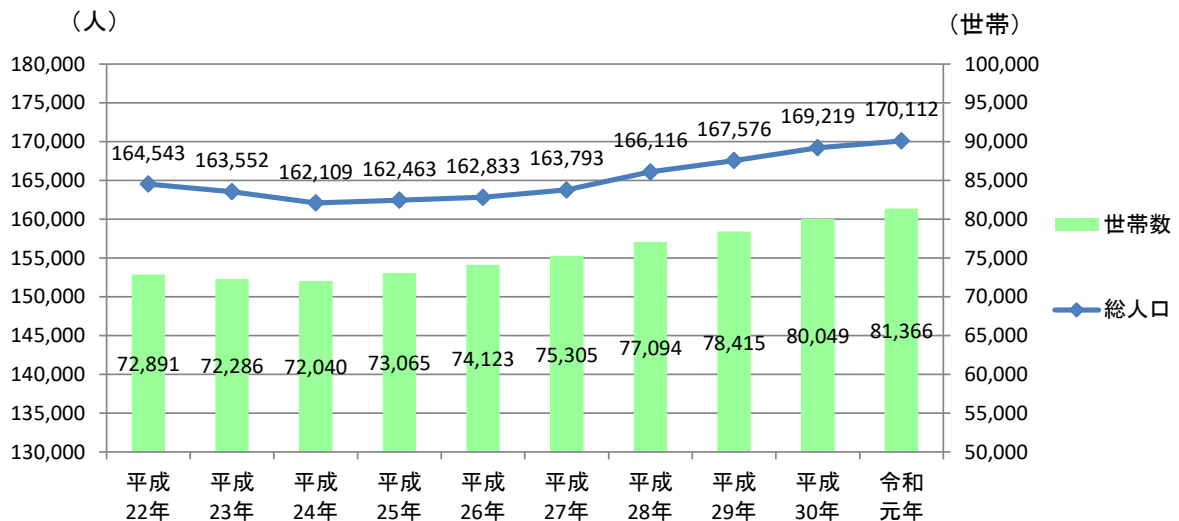
(1) 人口構造の推移

本市の人口は、平成23年の東日本大震災後一時的に微減したものの、その後再度上昇に転じ、平成27年以降は人口の増加数が多くなっています。

年齢階層別で見ると、高齢化率自体は低いものの、65歳以上人口は増加しており、令和元年10月時点では高齢化率は17.4%となっています。

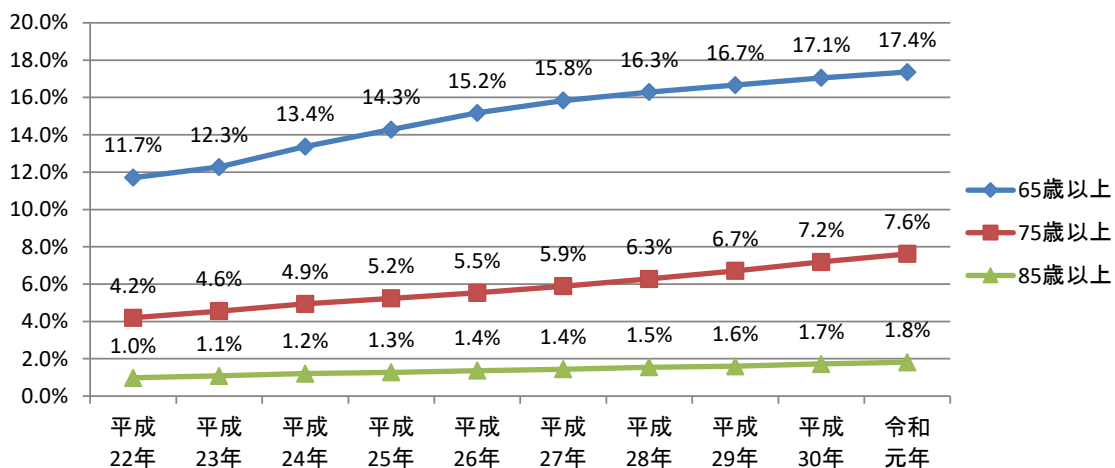
また、高齢化率については、65歳以上、75歳以上、85歳以上いずれも増加傾向となっています。

図1 本市における人口・世帯数の推移



(各年10月1日) 注) 平成22年～平成23年：登録人口、平成24年～：住民基本台帳人口

図2 本市における高齢化率の推移



資料：平成22年～平成23年：登録人口、平成24年～：住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

(2) 人口構造の将来推計

本市では、過去の人口推移や大規模住宅開発の状況などをもとに将来人口推計を実施しました。

その結果、本市では今後も当面の間は人口が増加しますが、増勢は鈍化すると推計します。なお、高齢者数は引き続き増加し、特に令和5年までの計画期間内では75歳以上の方が約2,700人増加すると予測されます。

図3 本市における将来人口と将来の高齢者数の推移

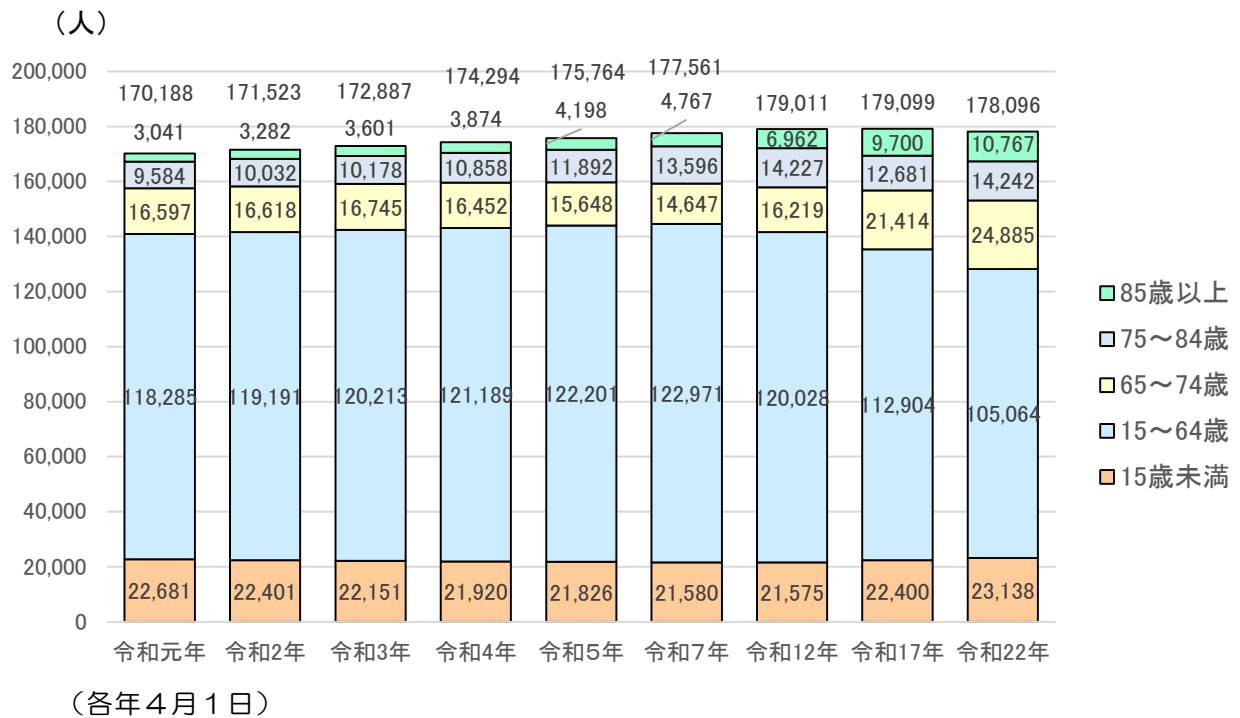
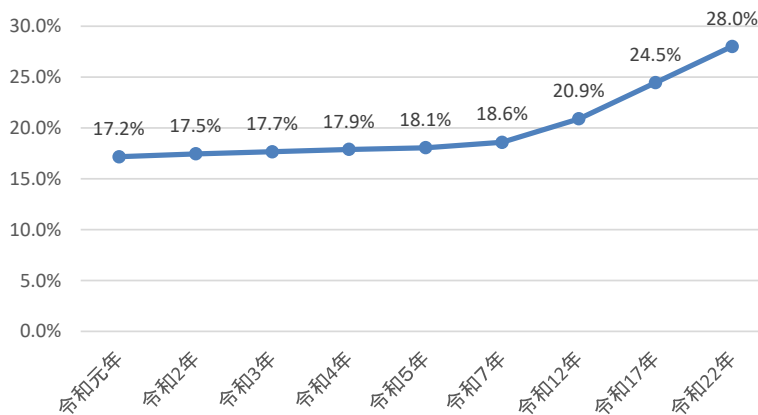


図4 高齢化率の将来予測

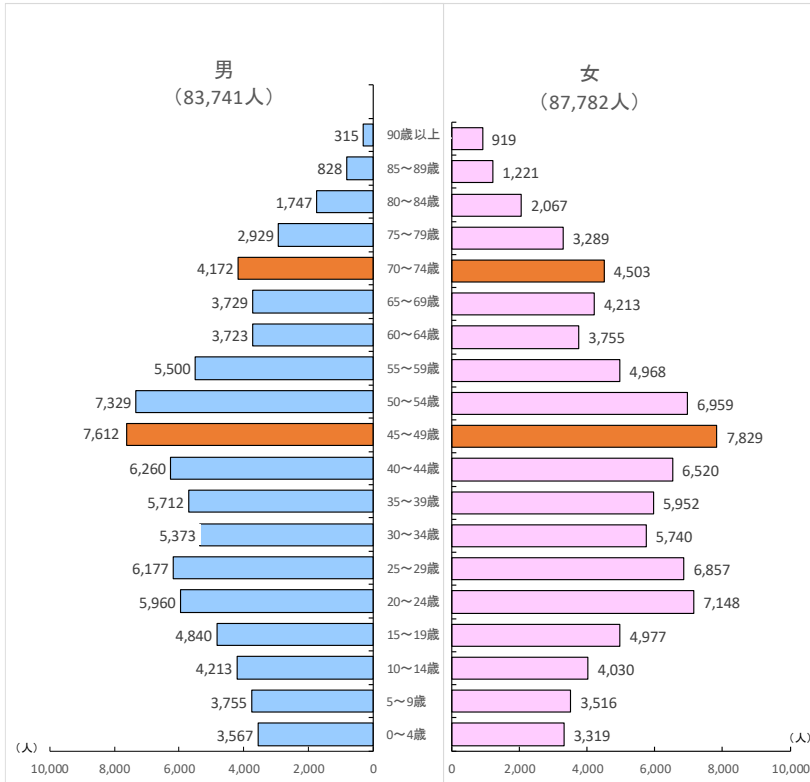


資料：平成31年度浦安市人口推計（各年4月1日）

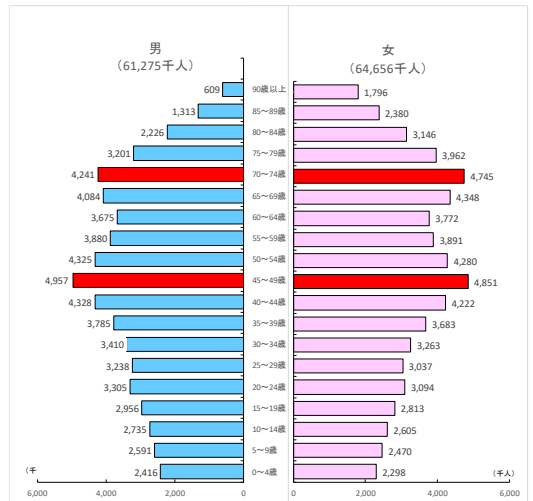
以下は、令和2（2020）年から令和22（2040）年までの人口構造をいわゆる「人口ピラミッド」にて整理しました。

国や県は、国立社会保障・人口問題研究所にて推計された将来人口と比較して、特性を整理しています。

図5 令和2（2020）年の人口構造（住民基本台帳人口）



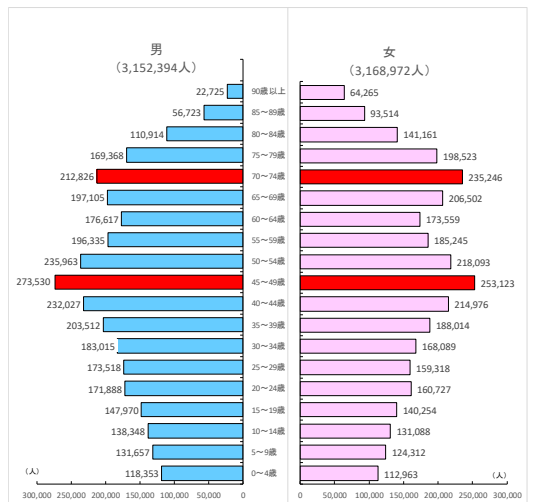
参考
日本全体（令和2（2020）年4月）



国全体と比較すると、団塊世代の割合が団塊ジュニア世帯と比較して少ない
また、80歳以上の割合が特に少ない。

参考
県全体（令和2（2020）年4月）

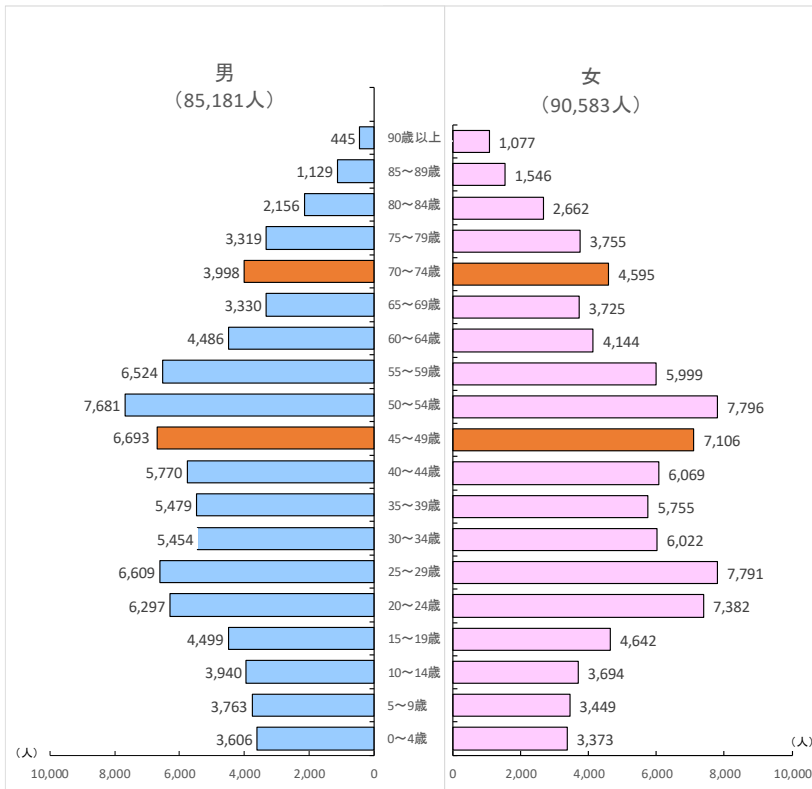
本市の人口形態をみると、いわゆる団塊世代（70～74歳）に対して、団塊ジュニア（45～49歳）の割合が、国や県と比較して非常に高いのが特徴です。
全体の人口の割合をみると、60歳以上の人の割合が少ないのが特徴です。



県全体と比較しても、団塊世代の割合が低いことがわかる

資料：平成31年度浦安市人口推計

図6 令和5（2023）年の人口構造（住民基本台帳人口）

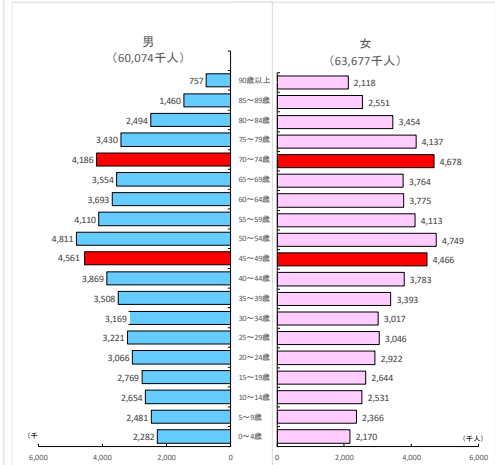


推計は浦安市にて実施、以下同じ

令和5（2023）年の人口ピラミッドをみると、令和2年の人口構造と比較してまだ大きな変化はありません。

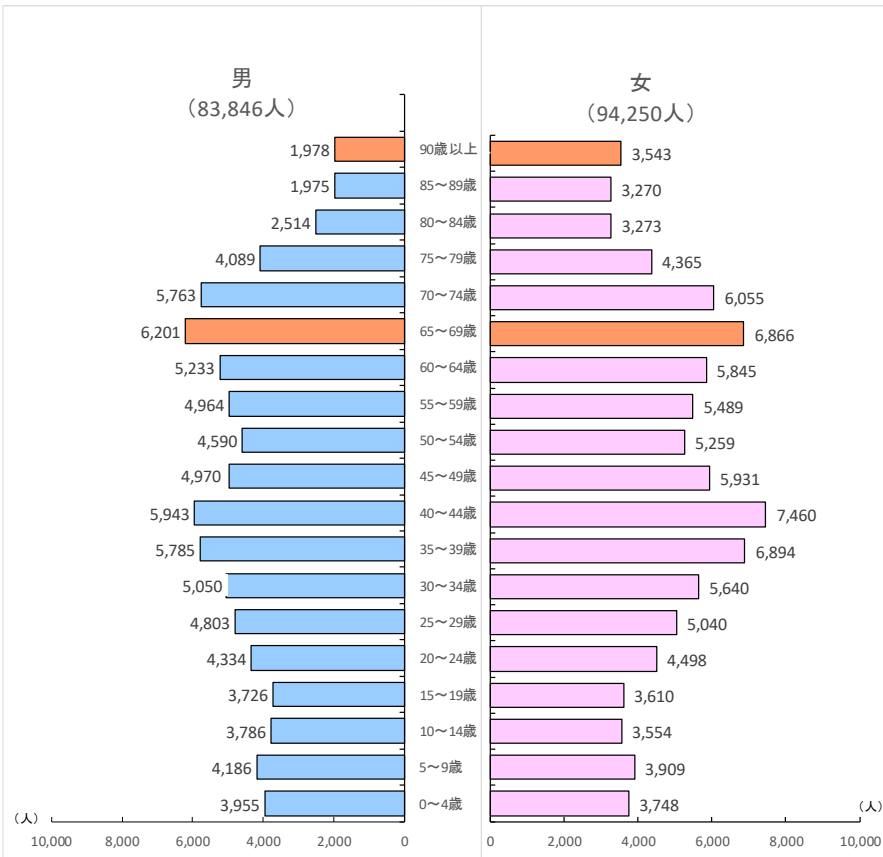
参考

日本全体（令和5（2023）年）
国立社会保障・人口問題研究所
による将来推計

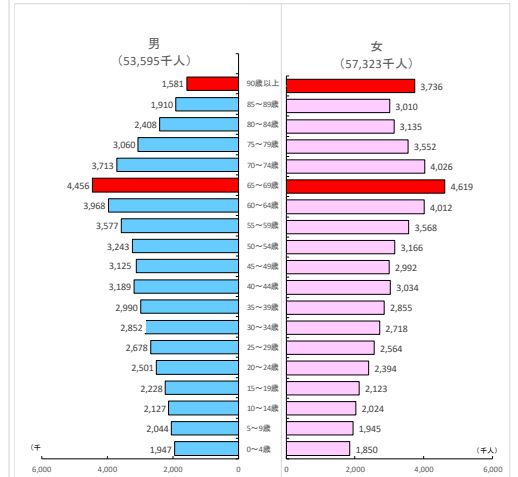


県は、国立社会保障・人口問題研究所による将来推計は、国を除き5年ごとの推計であるため、令和5（2023）年のデータはありません

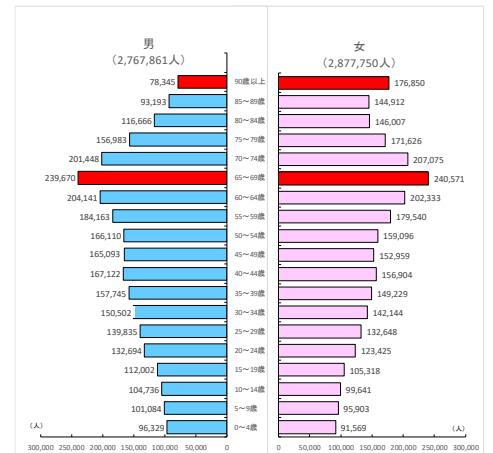
図7 令和22（2040）年の人口構造（住民基本台帳人口）



参考
日本全体（令和 22（2040）年）
国立社会保障・人口問題研究所
による将来推計



参考
千葉県（令和 22（2040）年）
国立社会保障・人口問題研究所
による将来推計



令和 22（2040）年には国全体では団塊の世代が 90 歳以上となり、介護需要はピークを迎えると言われています。しかし、浦安市では団塊の世代の人口の割合が少ないため、介護需要は令和 22 年以降も引き続き増加します。

2 前期計画（平成30～令和2年度）の評価

平成29年度に策定した浦安市高齢者保健福祉計画及び第7期浦安市介護保険事業計画について、施策の達成状況を把握しました。

その結果、105施策のうち、最も多かったのはA評価で88施策（83.8%）、次いでB評価が12施策（11.4%）、次いでS評価が3評価（2.9%）、C評価が2施策（1.9%）となっています。

図8 第7期計画で位置づけられた施策の達成状況

	施策数	S評価	A評価	B評価	C評価
基本目標1 地域包括ケアシステム体制を充実するために	36	0	29	7	0
（1）地域包括ケアシステムの構築	6	0	6	0	0
（2）相談支援体制の充実	3	0	3	0	0
（3）地域との連携	5	0	5	0	0
（4）地域包括ケアを支える担い手の養成	7	0	3	4	0
（5）認知症対策の推進	4	0	3	1	0
（6）住宅の整備	4	0	2	2	0
（7）外出しやすいまちづくり	7	0	7	0	0
（8）介護保険サービスの充実					
基本目標2 自分らしく豊かな生活を送るために（自立）	15	0	12	1	2
（1）ボランティア活動・市民活動等の推進	3	0	1	0	2
（2）生涯学習の充実・スポーツ活動	6	0	6	0	0
（3）高齢者の居場所づくり	4	0	3	1	0
（4）高齢者の就業支援の充実	2	0	2	0	0
基本目標3 健康を維持してよりよく生きていくために（介護予防・要支援）	20	0	16	4	0
（1）健康づくり・保健事業の体系的な推進	8	0	4	4	0
（2）介護予防の充実	4	0	4	0	0
（3）日常生活支援のためのサービスの充実	8	0	8	0	0
基本目標4 自分らしく安心して生活するために（要介護）	34	3	31	0	0
（1）医療と介護との連携（地域医療体制の整備）	9	0	9	0	0
（2）在宅支援サービスの充実	6	0	6	0	0
（3）権利擁護の推進	5	2	3	0	0
（4）介護者への支援を行うために	3	0	3	0	0
（5）防災・防犯体制の整備	7	1	6	0	0
（6）介護保険を支えるために	4	0	4	0	0
総合計	105	3	88	12	2
		2.9%	83.8%	11.4%	1.9%

評価の分類

- S 事業活動を計画以上に実施することができた
- A 事業活動を計画どおり実施した
- B 事業計画が計画よりやや下回った
- C 事業を執行しなかった（できなかった）

3 本市の高齢者福祉に関する現状と課題

今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムが、社会環境の変化により複雑化・複合化した課題に対応する地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となることを念頭に本市の高齢者福祉に関する課題を整理しました。

課題1 高齢者も地域の担い手として活動できる体制の構築が必要です

- 少子高齢化が進む中で、介護や地域の担い手が少なくなることが予測されます。介護保険制度の基盤となる介護人材の確保を行いつつ、高齢者自身が可能な限り地域の担い手として活動をしていくことが求められています。
- アンケート調査結果によれば、地域で担い手として参加したい高齢者については、是非参加したい、参加してもよい、簡単な手伝いなら参加したいと回答した人は約45%である一方、実際に活動している人は約4%にとどまっています。
- そのため、地域で活動したいと考える高齢者のニーズにどのように対応していくかが課題となっています。

課題2 地域の特性に応じた課題を抽出し、高齢者の生活を支援していく体制を整備していく必要があります

- 地域包括ケアシステムの推進や地域共生社会の実現のためには、画一的なサービスの提供だけでなく、地域住民が参加し、地域の特性に応じた課題を抽出し、その支援策を検討する作業が必要です。このためには地域ケア会議や生活支援体制整備事業を充実させ、地域住民が地域福祉の担い手になるような施策を推進していくことが必要です。

課題3 相談支援体制の充実が必要です

- 後期高齢者の増加に伴って、相談をしたくても相談の場に行きにくい高齢者の増加が懸念されます。そのためアウトリーチ機能を強化しつつ、市民の身近な場所で気軽に相談ができるような体制の充実が必要です。
- また、様々な理由により助けを求められない市民については、放置することによって、孤立死や個人衛生及び公衆衛生の悪化、不適切な住環境につながるおそれのあるセルフ・ネグレクト状態に陥る可能性もあるため、支援が必要です。

課題4 「保健事業」と「介護予防」を一体的に実施することが求められています

- 健康寿命の延伸には、高齢期になる前からの健康づくりや生活習慣病の発症予防、早期発見・治療が適切に行われることが必要です。そのうえで、高齢期においては、生活習慣病の重症化予防に加え、低栄養や口腔・運動機能及び認知機能や社会的つながりの低下等からなる「フレイル」への対応が重要となります。
- 高齢者の特性を踏まえた健康支援や相談とともに、地域の通いの場を活用した介護予防との一体的な実施を通して、健康寿命の延伸やQOL(生活の質)の維持向上を図る必要があります。
- また、介護予防活動への取組については、男性の一部の世代で積極的でない世代があるため、特にその世代に対してどのようにアプローチしていくかも課題です。

課題5 より効果的な介護予防・日常生活支援総合事業の実施が必要です

- 総合事業については、事業の効果に関する意見が受けた人により効果を十分感じる方とそうでない方に分かれる傾向が見られます。要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応するために、多様なサービス主体によるより効果的な総合事業の実施が必要です。

課題6 認知症に関する支援体制の充実を進めることが必要です

- 認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すために認知症施策を充実させる必要があります。
- 特に、市民が認知症を正しく理解し、認知症の人を包摂する社会を実現するためには、認知症の人の意見を発信する場を確保するとともに、介護保険サービスのみならず、認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした市民による支援をつなぐ仕組みが必要です。

課題7 その人が住み慣れた地域で生活を続けるために、在宅医療と介護の連携をより充実することが必要です

- 高齢者が住み慣れた地域で、いつまでもその人らしく生活を続けることができるようにするために、介護提供体制の基盤整備とともに、在宅医療と介護との連携を更に進め、終末期においても地域で住み続けられるような支援が必要です。
- また、介護者の方への支援制度を充実することで、無理のない在宅介護ができるようにしていくことが必要です。

課題8 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすために住まいの確保が重要です

- 高齢化の進行によって単身高齢者が増加することが予想されます。心身機能の変化によりセルフ・ネグレクト状態に陥り、住環境が悪化する可能性があるため、地域の見守り等の支え合いが重要になります。高齢を理由に賃貸住宅の確保が難しい高齢者に対して、住宅確保が図れるような相談支援を提供できる住宅セーフティネットを充実させることが求められています。
- また、入所系の施設に関しても、限られた社会資源を効果的に活用するためには、地域密着型の施設整備と高齢者の心身の状況に最もふさわしい場所で適切なサービスが受けられるような体制が必要です。

課題9 高齢者の権利擁護を促進します

- 高齢者が安心して住み慣れた場所で暮らし続けるためには、介護サービス事業所や警察など関係機関との連携・協力により、高齢者虐待の早期発見と虐待の解消に向けた対応に加えて、孤立対策、セルフ・ネグレクト対策などを迅速かつ計画的に行なっていく必要があります。
- また、介護負担から結果的に虐待となっているケースも多いため、介護を抱え込むことのないように介護者支援の取組の充実や、施策の周知等を行うことが必要です。
- あわせて、高齢者の権利擁護のために成年後見制度の利用促進に取り組む必要があります。

人がつながり、高齢者が安心して 生き生きと暮らせる地域社会を目指して

今後、少子高齢化が進んでいく中で、誰もが住み慣れた地域で自分らしい生活を継続していくためには、地域の支え合いの仕組みである「地域包括ケアシステム」を、本市の地域特性に合わせてより深化・充実させることが必要です

今後は高齢者が、可能な限り、地域住民や多様な主体、医療機関、介護保険サービス事業所、企業などと“つながり”ながら、自分らしく生き生きと住み続けられるまちを創ることが必要です。地域の持つ力と公的な支援体制が連携することで安心して暮らせる地域を創ることができます。

そのために、高齢者だけでなく多くの世代の一人ひとりが、主体的に「自分や家族が暮らしたい地域を考え」、「地域で困っている課題を解決したい」という気持ちで活動し、「一人の課題から」地域住民と関係機関が連携して解決するプロセスを繰り返すことで、一人ひとりを支えることができる地域づくりに取り組みます。

地域包括ケアシステムが、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となることも踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるための基礎づくりとつながりながら自分らしく最後まで地域で暮らすことを目標に高齢者保健福祉計画及び第8期浦安市介護保険事業計画の基本理念を

「人がつながり、高齢者が安心して 生き生きと暮らせる 地域社会を目指して」とします。

5 基本目標

基本目標1 高齢者を支える環境の整備

- 少子高齢化により、高齢者の置かれている環境は、高齢者のみ世帯・単身世帯、認知症高齢者、要介護認定者の増加や介護人材不足等の課題に直面しています。このような背景から、高齢者が要介護状態になったとしてもできる限り住み慣れた地域で日常生活を続けていくために地域包括ケアシステムの深化・充実が必要です。
- また、近年、子育てと介護に同時に直面する「ダブルケア」や高齢の親と無職・独身の50代の子どもが支援につながらないまま孤立する「8050問題」のように、社会環境の変化により地域の複雑化・複合化した問題が表面化しています。このため高齢者分野のみならず、障がい、子ども、生活困窮等の各分野との連携を図ることが必要です。
- 人生における様々な困難に直面した場合でも、誰もが役割を持ち、お互いが配慮し存在を認め合い、そして時に支え合うことで、市民が孤立することなく、安心してその人らしい幸せな生活を送ることができる地域共生社会を目指します。そのために包括的な相談支援体制の構築、地域包括ケアを支える介護人材の確保・担い手の養成、認知症対策等の高齢者を支える環境を整備します。

達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
65歳以上の方の幸福度	6.83/10点	↗	令和元年度日常生活圏域二一ズ調査 *うち、若年者を除いた平均

基本目標2 自分らしく豊かな生活を送るために（自立）

- ・「健康寿命の延伸」に向けて、地域住民一人ひとりが健康に関心を持ち、いつまでも住み慣れた地域で自立して生活が送れるよう、生活習慣病予防等の健康づくり、生きがいづくりを通じた健康寿命の延伸に向けた取組を進めます。
- ・また、元気な高齢者に対しては、地域でのボランティア活動、生涯学習活動や就労の機会を拡充し、高齢者が積極的に社会参加し、生きがいの持てる生活を支援するための取組を推進します。

達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
65歳健康寿命	男性 83.61歳 女性 86.02歳	↗	65歳+65歳以上の平均自立期間、 出典：千葉県で県内市町村別に算出

基本目標3 健康を維持してよりよく生きていくために（総合事業・要支援）

生活機能の低下がみられる支援を要する高齢者が、住み慣れた地域で自立した日常生活を送るためには、介護予防・生活支援サービスの利用とともに、身近な集いの場などへの参加を継続することで、できるだけ要介護状態に移行するのを予防することが重要です。生活機能が低下しても、地域での活動などに参加を続けることで、生きがいを持って生き生きと暮らすことが可能になり、介護予防につながることを期待できます。

また、これらの高齢者が、身近な地域社会から孤立せずに日常生活を送ることができるよう、住民主体の支え合いの団体、NPO、民間企業等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を支援します。

達成度を測る指標

	令和2年度	令和5年度	備考
75～79歳の要支援認定率	4.27%	↘	

基本目標4 自分らしく安心して生活するために（要介護）

高齢者が要介護者になっても、豊かな生活を送ることができるよう、医療と介護が十分連携しながら、いつまでもその人らしく、住み慣れた地域で安心して生活できるようにすることが重要です。

また、誰もが住み慣れた地域で最期まで自分らしい生活を送ることができるよう、権利擁護、介護者支援、災害防災体制等の充実を図ります。

達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
楽しみながら、自分の時間を過ごせていると考える人の割合	65.3%	↗	令和元年度浦安市介護保険基礎調査

地域包括 ケアシステム体制の深化・充実

基本理念	基本目標	取り組みの柱	取り組み内容(施策)	施策No.
人がつながり、高齢者が安心して生き生きと暮らせる地域社会を目指して	住み慣れた地域で暮らし続けることができるための「基礎」づくり			
	1. 高齢者を支える環境の整備	(1) 相談支援体制の充実【重点1】(24ページ)	地域包括支援センターの充実、地域包括支援センター相談業務、地域ケア会議の充実、地域包括ケアネットワークの構築、包括的な相談支援体制の整備、いのちとこころの支援事業、セルフ・ネグレクト対策	1101~1107
		(2) 地域との連携(24ページ)	高齢者見守りネットワーク事業、SOS ネットワーク・認知症行方不明高齢者お知らせメール事業	1201~1202
		(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保・担い手の養成【重点2】(24ページ)	市民大学校運営事業、シルバー人材センターの充実、ボランティア養成事業、福祉分野に特化した就職面接会の開催、介護職員研修費用等助成事業	1301~1305
		(4) 認知症対策の推進【重点3】(24ページ)	認知症条例の制定、認知症サポーター養成講座、浦安市認知症サポーターステッカー、認知症総合施策検討委員会、本人ミーティングの開催、認知症初期集中支援チーム、認知症介護者交流会事業、若年性認知症の人の社会参加活動支援事業、認知症地域支援推進員、認知症普及啓発事業、認知症カフェの支援、チームオレンジ、認知症予防の取組	1401~1413
		(5) 住宅の整備(25ページ)	高齢者世帯住み替え家賃等の助成、介護施設等の整備、ケアハウスの整備、分譲集合住宅の推進、住宅セーフティネットの構築(市営住宅の有効活用)、住宅セーフティネットの構築(不動産関係団体等との連携強化)、住宅セーフティネットの構築(住宅確保要配慮者が入居しやすい環境の整備)	1501~1507
		(6) 外出しやすいまちづくり(25ページ)	安全な道路環境の充実、バリアフリー化された生活環境の充実、安心安全に利用できる施設の整備、コミュニティバスの運行、大型バスの貸出し	1601~1605
		(7) 適正な介護保険制度の充実と円滑な運営(25ページ)	介護保険サービスの充実、要介護認定に関する適正化、介護サービスの適正化、事業者や報酬請求に関する給付適正化、受給者の視点に立った給付適正化	1701~1705
		(8) 感染症対策の推進(25ページ)	事業所等への感染症拡大防止のための感染予防対策、感染症拡大防止のための高齢者への情報提供・周知、感染症拡大下における社会活動の支援	1801~1803
	自分らしく最後まで地域で暮らす			
	2. 自分らしく豊かな生活を送るために(自立)	(1) ボランティア活動・市民活動等の促進(26ページ)	市民活動団体への支援、ボランティア活動の担い手拡充	2101~2102
		(2) 生涯学習・スポーツ活動の充実(26ページ)	出前講座の充実、文化・芸術活動の推進、郷土博物館での世代間交流活動の促進、公民館活動の支援、生涯スポーツの推進、高齢者がスポーツに親しめる環境づくり、図書館の充実	2201~2207
		(3) 高齢者の居場所づくり(27ページ)	老人クラブの充実、老人クラブ会館の整備、老人福祉センターの充実	2301~2303
		(4) 高齢者の就労支援の充実(27ページ)	高齢者就労相談・紹介、高齢者及び障がい者雇用促進奨励金の活用促進	2401~2402
		(5) 健康づくり・保健事業の体系的な推進【重点4】(27ページ)	地域健康づくり事業、健康推進員活動、健康相談、高齢者の予防接種、各種がん検診、各種健康診査、特定保健指導の実施	2501~2507
	3. 健康を維持してよりよく生きていくために(総合事業・要支援)	(1) 介護予防の充実【重点4】(28ページ)	保健事業と介護予防の一体的実施、介護予防普及啓発事業、地域リハビリテーション活動支援事業、介護予防推進協議事業(浦安介護予防アカデミア)、通いの場の充実(一般介護予防事業)、通所型サービスA(緩和した規準によるデイサービス)、短期集中予防サービス通所型C事業(介護予防・生活支援サービス)、短期集中予防サービス訪問型C事業(介護予防・生活支援サービス)	3101~3108
		(2) 住民主体の生活支援体制の充実【重点5】(29ページ)	生活支援体制整備の充実(生活支援コーディネーターの配置)、生活支援体制整備の充実(地域支え合い会議(協議体)の充実)、通所型サービスB(介護予防・生活支援サービス事業)、訪問型サービスB(介護予防・生活支援サービス事業)	3201~3204
		(3) 日常生活支援のためのサービスの充実(29ページ)	高齢者の外出の促進、在宅における見守り体制の構築、日常生活機能保持・健康維持支援、給食サービス、高齢者あんしんマンション支援事業、敬老祝金品の支給、住宅用火災警報器購入費の助成、バス乗車券の交付、高齢者等ごみ出し支援事業、高齢者自動車運転対策事業	3301~3310
	4. 自分らしく安心して生活するために(要介護)	(1) 在宅医療と介護との連携【重点6】(30ページ)	在宅医療・介護連携推進事業(地域資源の把握、課題抽出及び提供体制の構築)、在宅医療・介護連携推進事業(医療・介護関係者に対する在宅医療・介護連携に関する相談支援)、在宅医療・介護連携推進事業(地域住民の理解を深めるための普及啓発)、在宅医療・介護連携推進事業(医療・介護関係者の情報共有の支援及び研修)、在宅療養者口腔機能向上事業(医療・介護関係者の研修・地域住民への普及啓発)、救急医療情報キットの無料配布	4101~4106
		(2) 権利擁護の推進(30ページ)	権利擁護事業、権利擁護のための連携協力体制の構築(浦安市高齢者・障がい者権利擁護協議会)、成年後見制度の利用促進(福祉サービス利用援助事業の推進を含む)、成年後見制度の利用促進(市民後見人の養成)、安心して成年後見制度を利用できる環境整備	4201~4205
		(3) 在宅支援サービスの充実(31ページ)	要介護高齢者等紙おむつの給付、要介護高齢者出張理髪サービス利用券の交付、通院ヘルプサービス、福祉タクシー利用費の助成、要介護高齢者寝具乾燥消毒サービス、住宅改修費の助成	4301~4306
		(4) 介護者への支援を行うために(31ページ)	介護相談員派遣事業、認知症高齢者を見守る地域づくりの推進、介護保険外生活支援サービス、家族介護者支援	4401~4404
		(5) 防災・防犯体制の整備(31ページ)	消費者被害防止の啓発、消費生活相談体制の強化、防犯体制の充実、災害時の要配慮者対策の推進(福祉避難所等の整備、災害時協力事業者との協定)、災害時の要配慮者対策の推進(避難行動要支援者名簿の交付)、災害時の要配慮者対策の推進(行動要支援者名簿の登録)、自主防災組織の推進と防災意識の高揚、水防法に基づく避難体制の整備	4501~4508
		(6) 介護保険を支えるために(31ページ)	要介護度改善ケア奨励事業、介護従事者宿舎借り上げ支援事業、主任ケアマネジャーによるケアマネジャーへの支援	4601~4603

6 重点施策

- 重点施策とは、基本理念や基本目標を実現するにあたり、特に力を入れて実施していく取組の柱を指しています。
- 本計画では、「人がつながり、高齢者が安心して生き生きと暮らせる地域社会を目指して」という理念のもと、新たに強化していく柱（重点施策2，4，6）と第7期計画の重点施策を引き続き取組んでいく柱（重点施策1，3，5）を選定しました。

重点施策1 相談支援体制の充実（基本目標1）

- 地域の中で高齢者やその介護者が、介護や生活で困ったことを気軽に相談できる体制をより充実するため、より身近な地域で相談を受けることができるよう、地域包括支援センターのサテライトの整備を図ります。
- そのため、相談支援体制を充実させるとともに、高齢者施策だけでなく、複合的な課題に対しての相談等に対しても関係機関と連携しながら対応します。

達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
65歳以上の方のうち「地域包括支援センター（ともづな）」を知っている人の割合	66.2%	70%	令和元年度 浦安市高齢者実態調査
地域ケア会議の開催数	43回	50回	自立支援会議を除く

重点施策2 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保・担い手の養成（基本目標1）

- ・今後、介護サービスの需要がより高まることを受けて、介護人材の確保も大きな課題となっていますが、介護サービスの人材不足は事業者にとって大きな課題となっています。
- ・そのため、今後は、国や県の施策とも十分連携しながら、介護人材の確保に努めるとともに、多様な福祉に関する活動を担う「担い手」の育成も引き続き実施します。

達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に「お世話係」としての参加意向	49.5%	53%	令和元年度 浦安市日常生活圏域二区調査

重点施策3 認知症対策の推進（基本目標1）

- ・令和元年6月に示された「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、「共生」と「予防」を両輪として施策を推進すると位置づけがされました。
- ・本市においても、「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症の人自らの発信の機会の確保をはじめ、認知症の理解を深める普及啓発、認知症の人を介護する方への支援や情報提供、また若年者の認知症向けの施策等を行うことで、認知症の人ができる限り地域のより良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
自分が認知症になった場合に周囲に自分が認知症であることを伝えてもよいと思う割合	58.5%	62%	令和元年度 浦安市高齢者実態調査
認知症の人本人の声を起点とした施策の本人満足度	※第7期期間中は精査していないが、第8期計画期間中に調査し、指標とする	60%	（「本人ミーティング」参加者へのアンケートにて判定）

重点施策4 健康づくり・保健事業の体系的な推進（基本目標2）

介護予防の充実（基本目標3）

- 健康寿命の延伸に向けて一人ひとりの主体的な取組を促すことができるよう、健康づくりから介護予防までを一体的に進め、専門職の関与により、個々の健康状況に応じた健康づくりが進められるようにしていきます。
- また、継続的に健康づくりや介護予防に取り組むことができる環境を整えるため、医療・介護に関するデータの分析や地域ケア会議を活用して地域の健康課題を明らかにし、地域の特性に応じた多様な通いの場の充実や普及啓発に取り組みます。

達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
介護予防に取り組みたい市民の割合	77.8%	80%	
通いの場の参加率	※第7期期間中は精査していないが、第8期計画期間中に調査し、指標とする	高齢者人口の1割	

重点施策5 住民主体の生活支援体制の充実（基本目標3）

高齢者ができるだけ住み慣れた地域で生活できるよう、住民主体による多様な支援体制を創出します。そのために、生活支援コーディネーターと地域の多様な提供主体が定期的に情報の共有・連携する地域支え合い会議（協議体）を市全域（第1層）及び日常生活圏域（第2層）に設置し、生活支援体制創出のための取組を充実させます。加えて、要支援者等の生活を支えるために、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、介護予防・生活支援サービス事業に該当する住民主体のサービスの創出を目指します。

達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
1週間のうちの外出の頻度（「ほとんど外出しない」＋「週1回」の割合）	13.3%	12.3%	令和元年度 浦安市日常生活圏域ニーズ調査

重点施策6 在宅医療と介護との連携（基本目標4）

今後、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患又は認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、当該高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化、感染症や災害時対応等の様々な局面において、地域における在宅医療及び介護の提供に携わる者その他の関係者の連携（以下「在宅医療・介護連携」という。）を推進するための体制の整備を図ります。

達成度を測る指標

	令和元年度	令和5年度	備考
人生の最期の期間を自宅で療養したい人の割合	54.5%	56%	令和元年度高齢者実態調査

各論

I 高齢者保健福祉計画

基本目標1 高齢者を支える環境の整備

少子高齢化により、高齢者の置かれている環境は、高齢者のみ世帯・単身世帯、認知症高齢者、要介護認定者の増加や介護人材不足等の課題に直面しています。このような背景から、高齢者が要介護状態になったとしてもできる限り住み慣れた地域で日常生活を続けていくために地域包括ケアシステムの深化・充実が必要です。

また、近年、子育てと介護に同時に直面する「ダブルケア」や高齢の親と無職・独身の50代の子どもが支援につながらないまま孤立する「8050問題」のように、社会環境の変化により地域の複雑化・複合化した問題が表面化しています。このため高齢者分野のみならず、障がい、子ども、生活困窮等の各分野との連携を図ることが必要です。

人生における様々な困難に直面した場合でも、誰もが役割を持ち、お互いが配慮し存在を認め合い、そして時に支え合うことで、市民が孤立することなく、安心してその人らしい幸せな生活を送ることができる地域共生社会を目指します。そのために包括的な相談支援体制の構築、地域包括ケアを支える介護人材の確保・担い手の養成、認知症対策等の高齢者を支える環境を整備します。

【施策の展開】

(基本目標)

高齢者を支える環境の整備

(取組の柱)

- (1) 相談支援体制の充実
- (2) 地域との連携
- (3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保・担い手の養成
- (4) 認知症対策の推進
- (5) 住宅の整備
- (6) 外出しやすいまちづくり
- (7) 適正な介護保険制度の充実と円滑な運営
- (8) 感染症対策の推進

●：重点施策

(1) 相談支援体制の充実 **重点施策1**

地域の中で高齢者やその介護者が、介護や生活で困ったことを気軽に相談できるよう、相談支援体制の充実を図ることが求められています。

そのため、社会環境の変化により複雑化・複合化した相談にも対応できるよう体制の充実を図ります。また、相談に来るのを待つのではなく、必要な人に対して相談機関側からアプローチを行う「アウトリーチ」の考え方を取り入れながら、より気軽に相談できる体制づくりを目指します。

(2) 地域との連携

一人暮らし高齢者や高齢者のご夫婦だけの世帯、認知症になった高齢者が増加する中で、社会の中で孤立しないよう、また、行方不明等で支援を必要とする高齢者の早期発見につながるよう、高齢者の見守りなど地域住民や事業者などの参加を図りながら、高齢者を支える地域のネットワークの充実を図ります。

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保・担い手の養成 **重点施策2**

今後一層高まる介護サービス需要に対応するため、福祉分野への多様な人材の新規参入を促進するための取組を推進します。

また、元気高齢者には、支援を必要としている人々への支援を行うボランティアなど支える側としての役割が期待されています。

そのため、年齢にかかわらず、それぞれの意思と能力に応じて、働いたり、ボランティア活動などで活躍し続けることができる場の拡充を図ります。

(4) 認知症対策の推進 **重点施策3**

令和元年6月に示された「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症の方への理解を深める運動をはじめ、認知症を介護する方への支援や情報提供、また若年者の認知症向けの施策等を行うことで、認知症の高齢者や介護者が安心して生活できる環境づくりを行います。

(5) 住宅の整備

高齢者が地域で安心して暮らしていくためには、生活基盤として住まいの確保が重要です。

そのため、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居を図るため、不動産関係団体との連携強化や賃貸住宅への入居に係る住宅情報の提供など住宅確保要配慮者が入居しやすい環境づくりを推進します。

また、自宅での生活が困難になった場合の施設への入所など、個々の高齢者の状況やニーズに見合った住まいの適切な配備を推進します。

(6) 外出しやすいまちづくり

高齢者が気軽に出かけて社会参加できるよう、公共施設のバリアフリーの整備など活動しやすい環境づくりに取り組むとともに、快適で使いやすい道路の整備や利用者に配慮した移動手段の充実を図ります。

(7) 適正な介護保険制度の充実と円滑な運営

介護保険サービスの充実を図るため、「各論第2章 介護保険事業計画」での位置づけに従い、事業を実施します。

また、介護保険制度を、継続して安定的に運営していくためには、受給者にとって真に必要なサービスに対して適正に給付していくことが重要です。

そのため、国の指針に望み、介護給付適正化に取り組むことによって、給付費の増加を抑制することで、安定的な事業運営を図ります。

(8) 感染症対策の推進

新型コロナウイルスをはじめとする感染症に対する備えとして、介護保険事業所等と連携し感染症拡大防止策の周知啓発・感染症予防物品の迅速な配置を図るとともに、感染症予防に十分注意しつつ、高齢者の社会活動を維持するための取り組みを推進します。

基本目標2 自分らしく豊かな生活を送るために（自立）

「健康寿命の延伸」に向けて、地域住民一人ひとりが健康に関心を持ち、いつまでも住み慣れた地域で自立して生活が送れるよう、生活習慣予防等の健康づくり、生きがいづくりを通じた健康寿命の延伸に向けた取組を進めます。

また、元気な高齢者に対しては、地域でのボランティア活動、生涯学習活動や就労の機会を拡充し、高齢者が積極的に社会参加し、生きがいの持てる生活を支援するための取組を推進します。

【施策の展開】

（基本目標）

（取組の柱）

自分らしく豊かな生活を送るために（自立）

- （1）ボランティア活動・市民活動等の推進
- （2）生涯学習・スポーツ活動の充実
- （3）高齢者の居場所づくり
- （4）高齢者の就業支援の充実
- （5）健康づくり・保健事業の体系的な推進

●：重点施策

（1）ボランティア活動・市民活動等の促進

高齢者が地域と主体的に関わり、市民活動やボランティアなどの社会参加を通じて、健康で生きがいのある豊かな生活につながる取組を推進します。

（2）生涯学習・スポーツ活動の充実

高齢者が生きがいづくりなどの活動を行うことは、介護予防につながるだけでなく、より高齢者本人の生活の質を高めます。

そのため、高齢者が、多様な形で生涯学習を行うことができるよう、公民館活動への支援を行うとともに、地域で活動したり学んだりしている人たちへ、市の職員が出向いて講座を行う出前講座をより充実します。また、高齢者の自主的な文化、芸術、スポーツ活動を支援します。

(3) 高齢者の居場所づくり

高齢者のつながりや健康づくり活動ができる拠点としての老人クラブ、老人福祉センターへの支援を通じ、高齢者の外出のきっかけづくりを行うとともに、多種多様な主体による通いの場を創出し、生きがいづくりの支援に努めます。

(4) 高齢者の就労支援の充実

就労意欲のある高齢者が就労できる環境づくりに取り組みます。

あわせて、就労の機会を充実させることで、高齢者の生きがいの創出や生活の質の向上を図ります。

(5) 健康づくり・保健事業の体系的な推進 重点施策4

高齢者がいつまでも健康で自分らしい暮らしを続けることができるためには、高齢期以前も含め、元気なうちから自らの健康づくりに取り組むことが必要です。そのため、健康づくりに関して気軽に相談でき、正しい情報をわかりやすく入手できるよう、健康情報などの情報発信や各種講座の実施に努めます。

特に、後期高齢者は、体重・筋肉量の減少を主因とし、身体活動量や活力の低下等のフレイルが顕著になり始めることから、健康診査の際に高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握するための質問票を用いた問診を実施し、健康づくりや介護予防ための必要な情報提供や支援を行います。

また、平成30年に制定した「浦安市がん対策の推進に関する条例」に基づき、各種がん検診における受診率の向上やがん患者への支援を行います。

基本目標3 健康を維持してよりよく生きていくために（総合事業・要支援）

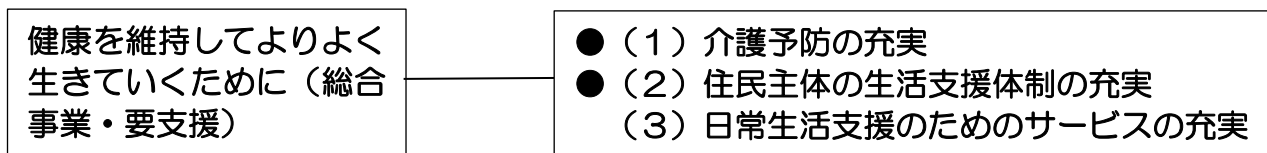
生活機能の低下がみられる支援を要する高齢者が、住み慣れた地域で自立した日常生活を送るためには、介護予防・生活支援サービスの利用とともに、身近な集いの場などへの参加を継続することで、できるだけ要介護状態に移行するのを予防することが重要です。生活機能が低下しても、地域での活動などに参加を続けることで、生きがいを持って生き生きと暮らすことが可能になり、介護予防につながることを期待できます。

また、これらの高齢者が、身近な地域社会から孤立せずに日常生活を送ることができるよう、住民主体の支え合いの団体、NPO、民間企業等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を支援します。

【施策の展開】

（基本目標）

（取組の柱）



●：重点施策

（１）介護予防の充実 重点施策4

総合事業対象者及び要支援者に対し、効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービスの実施が行われるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図り、要介護認定を受ける高齢者の増加や重度化予防につなげていきます。地域ケア会議や地域支え合い会議（協議体）を通じて住民運営の通いの場を充実・拡大することで、身近な場所で高齢者が集い、担い手側あるいは参加者として介護予防活動ができる環境の整備・充実を図ります。

また、元気なときからの切れ目のない介護予防の継続ができるよう、リハビリテーション専門職等の関与による自立支援のための取組を推進します。

(2) 住民主体の生活支援体制の充実 重点施策5

生活機能の低下がみられる支援を要する高齢者が、住み慣れた地域で孤立せず自立した日常生活を送るために、市と生活支援コーディネーターと連携して地域の課題が話し合う地域支え合い会議（協議体）を充実させ、住民主体、NPO、民間企業等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を支援します。

(3) 日常生活支援のためのサービスの充実

要支援の高齢者の増加が見込まれる中、日常生活上の困りごとに対する支援の必要性が高まっています。

そのため、高齢者の地域における自立した日常生活・社会参加が継続できるように、高齢者の日常生活を支援する事業や社会参加を促進する事業の実施を継続します。

基本目標4 自分らしく安心して生活するために（要介護）

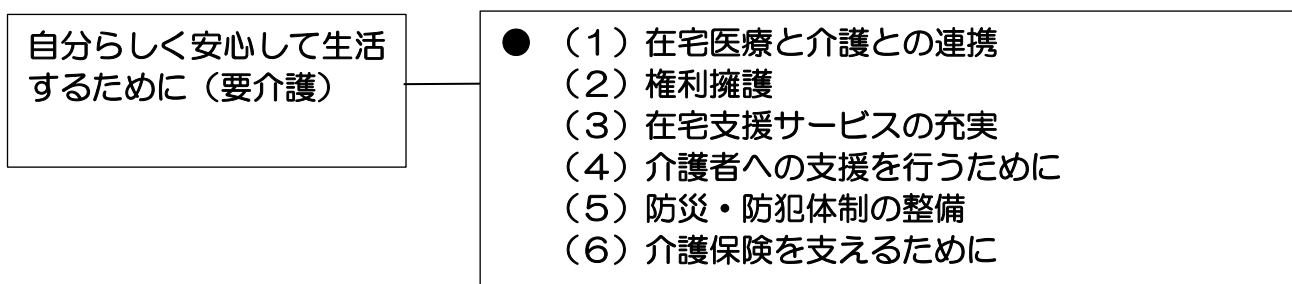
高齢者が要介護者になっても、豊かな生活を送ることができるよう、医療と介護が十分連携しながら、いつまでもその人らしく、住み慣れた地域で安心して生活できるようにすることが重要です。

また、誰もが住み慣れた地域で最期まで自分らしい生活を送ることができるよう、権利擁護、介護者支援、災害防災体制等の充実を図ります。

【施策の展開】

（基本目標）

（取組の柱）



●：重点施策

（1）在宅医療と介護との連携 重点施策6

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進するために、住民や地域の医療・介護関係者と地域の目指すべき姿を共有し、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。また、連携を推進することで、感染症や災害時対応等の様々な局面においての体制の整備につなげていきます。

（2）権利擁護の推進

差別や虐待を受けている高齢者の早期発見と迅速な対応に努めることで、高齢者の権利擁護を推進します。また、地域住民向けに、高齢者虐待の通報窓口の周知と、権利侵害（虐待）の事例等を示すことで、相談・通報の促進を図ります。

また、養介護施設等における虐待等の抑止、早期発見の端緒といった観点からも養介護施設等に第三者委員の導入など、外部の目を積極的に導入します。あわせて養介護施設等従事者へ身体拘束や虐待に関する研修を実施することで発生要因の軽減を図るとともに、虐待を受けた高齢者の保護、心身のケアを行うとともに、やむを得ず虐待を行ってしまった養護者等に対する支援も一層推進します。

虐待防止をはじめとする権利擁護に取り組むネットワークづくりを行うとともに成年後見制度などの周知や市民後見人の育成等を引き続き進めます。

(3) 在宅支援サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、介護保険以外の高齢者サービスとして、さまざまな在宅福祉サービスを実施し、その人らしい在宅生活ができるよう支援します。

(4) 介護者への支援を行うために

介護者への支援としては、介護保険サービス等を利用することで、介護者自身の身体的・精神的負担を軽減することができます。

また、特に高齢者が要介護者を見るような局面が多くなることを考慮し、介護保険を補完するようなサービスの充実を図るとともに、認知症を介護する家族の方への支援や、介護サービスを提供する場への相談員派遣などを行うことで、介護者への支援を行います。

(5) 防災・防犯体制の整備

災害時に備え、自主防災組織による防災訓練等に対する支援を行い、地域の防災意識の向上を図ります。それに合わせて、高齢者のみ世帯・単身世帯など支援を要する人の名簿（避難行動要支援者名簿）を作成するとともに、災害発生時の要配慮者支援が迅速に行えるよう、体制の充実を図ります。

また、高齢者の消費者被害防止のため、相談体制の充実や情報提供を引き続き推進するとともに、関係機関と連携し高齢者を狙う犯罪の抑止に努めます。

(6) 介護保険を支えるために

介護保険制度をより充実していくためには、介護サービスに就労する人材の確保が必要です。そのため、職員が技術力を円滑に向上できるような仕組みの支援や、職員が働きやすい環境を構築できるような事業を進めます。

II 介護保険事業計画

1 第8期介護保険事業計画の基本的な考え方

(1) 介護保険事業計画の位置づけ

介護保険事業計画は、高齢者保健福祉計画と合同で位置づけた基本理念、基本目標をもとに、高齢者保健福祉計画の施策体系1-(7)に位置づけられた「介護保険サービスの充実」を実現するため、具体的な事業計画を定めたものです。

(2) 計画策定の方向

計画策定にあたっては、第7期の給付実績と「浦安市高齢者等実態調査」「介護保険基礎調査」及び「日常生活圏域ニーズ調査」の結果を反映しながら、第2章第8節で整理した本市が抱える課題や、第3章の基本理念、基本目標、重点施策などを踏まえたものとしします。

なお、介護保険制度などの改正にあわせるとともに、令和3年度から令和5年度までの3カ年に関し、第7期（平成30～令和2年度）の実績を踏まえながら第8期介護保険事業計画としてまとめます。

あわせて、介護離職ゼロなどの取組や医療計画との整合性を図ることによるニーズを取り入れるとともに、日常生活圏域における介護サービス事業所の配置を考慮しながら、適正なサービスの確保に努めます。

さらに、地域における多様なサービスを提供するため、市民との協働を進めます。

(3) 介護保険制度の概要

介護保険制度は、高齢社会の介護問題に適切に対応するため、平成12年4月から始まった、介護を必要とする方を社会全体で支え合う社会保険制度です。

高齢者の加齢に伴う心身の変化等により介護や支援が必要な状態になっても、できる限り自立した日常生活を送るために必要な介護サービスを、利用者の選択に基づき総合的に提供する制度です。

介護サービスを利用した場合の利用料については、所得等に応じてサービス費用の1～3割負担となります。また、サービス費用から利用料を差し引いた保険給付費は、公費（国・県・市）で50%を負担し、第1号被保険者（65歳以上）が23%、第2号被保険者（40歳から64歳）が27%を負担することになります。

2 被保険者数等の今後の見込み（令和3～5年度）

第8期計画における、介護予防サービス及び介護サービスの見込み量を国の「地域包括ケア見える化システム」を活用し、整理しました。

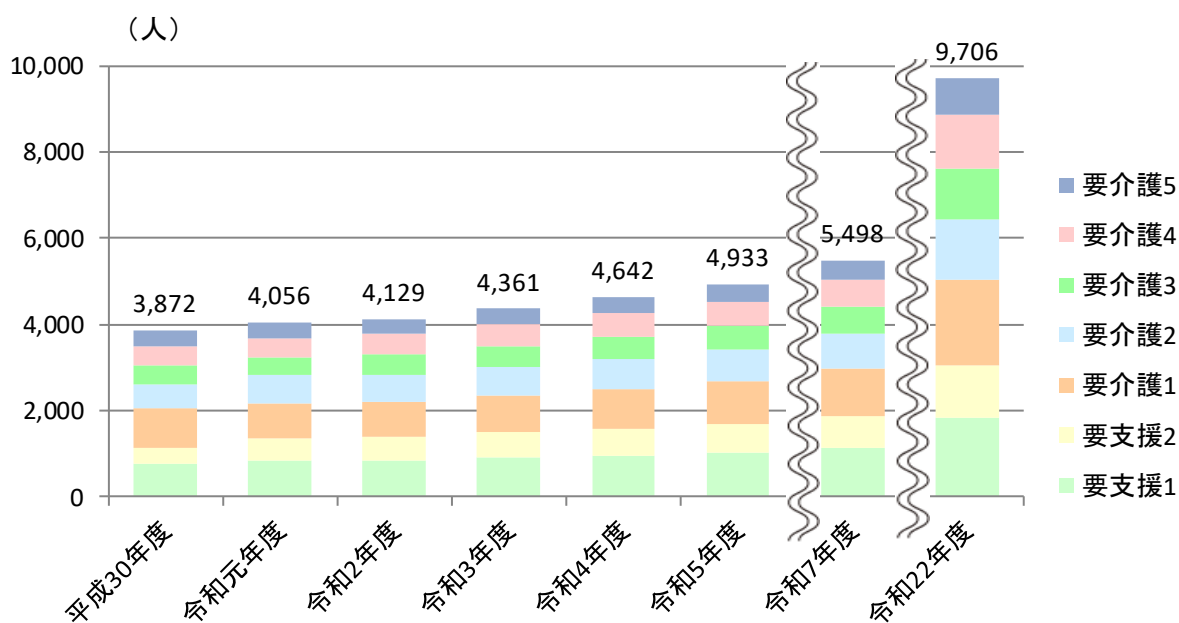
（1）介護サービス認定者数の推計

介護サービス認定者数については、令和5年度には4,933人、令和22年度には9,706人と今後大幅に増加することが見込まれます。

数値の増加を踏まえた施設整備やサービス確保が重要となっています。

表5 認定者数の推計

	実績値			計画値				
	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7年度	令和22年度
総数	3,872	4,056	4,129	4,361	4,642	4,933	5,498	9,706
要支援1	755	855	851	899	959	1,020	1,138	1,841
要支援2	373	518	559	588	623	662	737	1,219
要介護1	912	809	807	857	918	983	1,103	1,968
要介護2	573	631	627	659	700	739	818	1,426
要介護3	426	420	462	489	519	550	616	1,163
要介護4	467	460	484	510	541	575	635	1,246
要介護5	366	363	339	359	382	404	451	843



このうち、介護保険施設と特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護を除いた人数を推計すると、在宅的なサービスを利用する人数は、令和5年度には3,735人となり、今後3年間で約640人増加します。特に在宅の要介護3～5の人数は、過去3年間は横ばいでしたが、要介護認定者のうち施設サービス利用希望者が施設整備予定数を超えた場合、必然的に在宅療養者数が増え、高齢化・重度化も加わり、今後は増加していくことが見込まれます。

表6 在宅サービスの人数

(人)

		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
認定者数		3,872	4,056	4,129	4,361	4,642	4,933
	要支援	1,128	1,373	1,410	1,487	1,582	1,682
	要介護1, 2	1,485	1,440	1,434	1,516	1,618	1,722
	要介護3～5	1,259	1,243	1,285	1,358	1,442	1,529
在宅の人数		2,888	3,052	3,099	3,280	3,503	3,735
	要支援	1,063	1,301	1,327	1,400	1,482	1,576
	要介護1, 2	1,234	1,186	1,177	1,239	1,333	1,411
	要介護3～5	591	565	595	641	688	748

(2) 介護サービス(要介護1~5)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	令和22年度	伸び率① ※2
(1) 居宅サービス								
訪問介護	給付費(千円)	614,329	660,392	709,455	112.7%	814,340	1,425,310	242.9%
	回数(回)	191,824.8	205,971.6	221,484.0	115.4%	254,443.2	445,660.8	249.1%
訪問入浴介護	人数(人)	7,428	7,980	8,532	114.5%	9,768	17,112	245.4%
	給付費(千円)	42,018	46,344	50,159	116.9%	57,564	99,550	252.1%
	回数(回)	3,344.4	3,686.4	3,990.0	118.3%	4,579.2	7,920.0	255.1%
訪問看護	人数(人)	684	756	816	118.2%	936	1,620	254.7%
	給付費(千円)	202,111	216,935	232,657	110.2%	266,972	467,076	237.0%
	回数(回)	44,592.0	47,764.8	51,163.2	114.1%	58,723.2	102,830.4	245.3%
訪問リハビリテーション	人数(人)	4,584	4,920	5,268	114.3%	6,036	10,572	245.4%
	給付費(千円)	2,949	3,539	3,539	105.4%	3,874	6,824	215.3%
	回数(回)	1,126.8	1,353.6	1,353.6	113.4%	1,483.2	2,610.0	231.6%
居宅療養管理指導	人数(人)	96	120	120	116.7%	132	228	237.5%
	給付費(千円)	149,546	161,110	172,708	124.4%	196,993	345,085	266.3%
	回数(回)	10,800	11,628	12,456	115.5%	14,208	24,888	247.2%
通所介護	人数(人)	10,800	11,628	12,456	115.5%	14,208	24,888	247.2%
	給付費(千円)	556,279	598,128	640,071	114.8%	733,153	1,285,462	246.6%
	回数(回)	71,452.8	76,833.6	82,087.2	113.9%	93,906.0	164,870.4	244.6%
通所リハビリテーション	人数(人)	7,104	7,644	8,160	113.8%	9,324	16,368	244.0%
	給付費(千円)	156,656	167,900	179,455	114.1%	205,750	359,069	243.9%
	回数(回)	18,660.0	19,970.4	21,262.8	113.7%	24,385.2	42,637.2	242.8%
短期入所生活介護	人数(人)	2,424	2,592	2,760	113.7%	3,168	5,544	243.2%
	給付費(千円)	174,259	187,834	201,772	114.9%	232,880	408,585	249.8%
	日数(日)	20,590.8	22,179.6	23,798.4	113.8%	27,445.2	48,182.4	247.1%
短期入所療養介護(老健)	人数(人)	1,848	1,992	2,136	113.7%	2,460	4,320	246.6%
	給付費(千円)	19,669	21,999	25,004	112.8%	26,837	49,206	249.7%
	日数(日)	1,585.2	1,771.2	1,993.2	112.5%	2,156.4	3,950.4	249.2%
短期入所療養介護(病院等)	人数(人)	204	228	252	111.8%	276	504	247.1%
	給付費(千円)	0	0	0	—	0	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
短期入所療養介護(介護医療院)	人数(人)	0	0	0	—	0	0	—
	給付費(千円)	0	0	0	—	0	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
福祉用具貸与	人数(人)	0	0	0	—	0	0	—
	給付費(千円)	223,169	239,132	256,610	115.7%	293,682	513,123	247.7%
	回数(回)	13,572	14,532	15,552	114.3%	17,784	31,152	244.7%
特定福祉用具購入費	人数(人)	6,255	7,068	7,822	116.3%	8,594	15,672	258.7%
	給付費(千円)	192	216	240	112.5%	264	480	250.0%
	回数(回)	9,033	9,033	10,142	106.2%	12,293	21,326	240.8%
住宅改修費	人数(人)	96	96	108	104.2%	132	228	237.5%
	給付費(千円)	748,493	811,435	895,845	115.3%	932,543	1,721,843	242.6%
	回数(回)	3,744	4,068	4,488	115.0%	4,668	8,580	240.7%
(2) 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	7,535	7,539	9,123	98.5%	9,123	19,450	237.4%
	人数(人)	48	48	60	108.3%	60	120	250.0%
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	—	0	0	—
	人数(人)	0	0	0	—	0	0	—
地域密着型通所介護	給付費(千円)	126,222	135,369	143,317	105.4%	165,916	289,950	226.4%
	回数(回)	18,895.2	20,287.2	21,492.0	113.1%	24,757.2	43,358.4	242.6%
	人数(人)	2,256	2,424	2,568	113.1%	2,952	5,172	242.1%
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	48,449	54,331	56,570	113.4%	64,436	113,178	241.6%
	回数(回)	4,572.0	5,086.8	5,310.0	114.7%	6,060.0	10,654.8	245.0%
	人数(人)	456	504	528	114.8%	600	1,056	244.4%
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	83,265	87,988	95,025	112.3%	106,997	191,288	241.9%
	人数(人)	420	444	480	113.1%	540	960	242.4%
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	401,950	462,376	520,324	126.3%	520,324	895,171	244.9%
	人数(人)	1,512	1,728	1,944	125.2%	1,944	3,360	243.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	—	0	0	—
	人数(人)	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	給付費(千円)	401,001	403,582	404,755	121.5%	404,755	860,889	259.4%
	人数(人)	1,332	1,332	1,332	120.7%	1,332	2,844	257.6%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	—	0	0	—
	人数(人)	0	0	0	—	0	0	—
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	給付費(千円)	976,803	977,345	977,345	100.7%	1,151,328	2,396,701	246.9%
	人数(人)	3,408	3,408	3,408	100.0%	4,008	8,292	243.3%
介護老人保健施設	給付費(千円)	465,935	466,194	466,194	102.3%	466,194	1,138,748	250.0%
	人数(人)	1,548	1,548	1,548	101.6%	1,548	3,780	248.0%
介護医療院	給付費(千円)	135,936	136,011	136,011	100.7%	155,519	393,539	291.3%
	人数(人)	336	336	336	100.0%	384	972	289.3%
介護療養型医療施設	給付費(千円)	17,813	17,823	17,823	100.6%	—	—	—
	人数(人)	48	48	48	100.0%	—	—	—
(4) 居宅介護支援								
給付費(千円)	給付費(千円)	276,613	297,193	318,076	114.7%	363,066	637,215	245.8%
	人数(人)	18,900	20,292	21,684	114.2%	24,744	43,428	244.4%
合計	給付費(千円)	5,846,288	6,176,600	6,529,802	111.7%	7,193,133	13,654,260	246.6%

(3) 介護予防サービス（要支援 1・2）

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	伸び率① ※1	令和7年度	令和22年度	伸び率① ※2
(1) 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	881	882	882	92.9%	882	1,763	185.7%
	回数(回)	106.8	106.8	106.8	100.0%	106.8	213.6	200.0%
	人数(人)	12	12	12	100.0%	12	24	200.0%
介護予防訪問看護	給付費(千円)	57,267	60,507	64,020	109.6%	71,723	118,390	214.2%
	回数(回)	16,206.0	17,112.0	18,102.0	111.2%	20,286.0	33,492.0	217.3%
	人数(人)	1,908	2,016	2,136	111.5%	2,388	3,936	217.2%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	286	286	286	95.6%	286	572	191.1%
	回数(回)	117.6	117.6	117.6	100.0%	117.6	235.2	200.0%
	人数(人)	12	12	12	100.0%	12	24	200.0%
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	16,468	17,529	18,580	117.4%	20,830	33,888	227.0%
	人数(人)	1,500	1,596	1,692	111.8%	1,896	3,084	216.0%
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	40,766	43,148	45,233	108.1%	51,456	84,176	211.4%
	人数(人)	1,128	1,200	1,260	110.7%	1,428	2,328	215.6%
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	2,076	2,521	2,521	104.6%	2,894	4,971	219.1%
	日数(日)	391.2	482.4	482.4	115.5%	541.2	932.4	238.3%
	人数(人)	60	72	72	113.3%	84	144	240.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	—	0	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	—	0	0	—
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	—	0	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	—	0	0	—
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	—	0	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	—	0	0	—
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	49,390	52,053	55,192	108.7%	62,148	102,011	212.4%
	人数(人)	6,264	6,612	7,020	111.2%	7,884	12,912	216.5%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	1,989	2,325	2,325	119.7%	2,661	4,314	233.3%
	人数(人)	72	84	84	111.1%	96	156	216.7%
介護予防住宅改修	給付費(千円)	11,580	14,161	14,161	138.6%	15,416	25,741	268.3%
	人数(人)	108	132	132	114.8%	144	240	222.2%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	81,727	94,884	101,885	123.7%	105,462	171,444	228.5%
	人数(人)	1,044	1,200	1,272	119.1%	1,368	2,220	225.6%
(2) 地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	—	0	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	—	0	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	6,012	7,216	7,216	122.9%	8,417	12,625	227.7%
	人数(人)	72	84	84	111.1%	96	144	200.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	—	0	0	—
	人数(人)	0	0	0	—	0	0	—
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	38,260	40,399	42,930	113.5%	48,115	78,804	220.6%
	人数(人)	7,800	8,232	8,748	111.4%	9,804	16,056	216.5%
合計	給付費(千円)	306,702	335,911	355,231	115.0%	390,290	638,699	220.8%

(4) 介護施設等整備目標

介護施設等の整備にあたっては、今後の認定者やサービス利用の増加を踏まえ、特定施設入居者生活介護を1箇所、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の整備を2箇所、小規模多機能型居宅介護を1箇所程度進めていきます。

地域密着型のサービスは、浦安市の被保険者に限定されたサービスとなります。住み慣れた地域で終生過ごしていただくために、今後も地域密着型サービスの充実を進めていきたいと考えています。特別養護老人ホームについても、需要と供給のバランスを考慮しながら引き続き検討してまいります。

種別		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定施設入居者生活介護	施設数	0	1	0
	定員	0	48	0
認知症対応型共同生活介護	施設数	0	1	1
	定員	0	18	18
小規模多機能型居宅介護	施設数	0	1	0
	定員	0	29	0

3 総給付費、介護給付費・予防給付費の見込み

介護給付費については、令和5年度で約64.9億円、令和7年度で約71.5億円、令和22年度では135.7億円と推計されます。

予防給付費については、令和5年度で約3.5億円、令和7年度で約3.9億円、令和22年度では6.4億円と推計されます。

総給付費については、令和5年度で約68.4億円、令和7年度で約75.4億円、令和22年度では142.0億円と推計されます。

(円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付費	5,846,288,000	6,176,600,000	6,529,802,000	7,193,133,000	13,654,260,000
在宅サービス	2,904,766,000	3,130,849,000	3,385,239,000	3,785,475,000	6,718,131,000
地域密着型サービス	1,068,422,000	1,151,185,000	1,229,114,000	1,271,551,000	2,369,926,000
施設サービス	1,596,487,000	1,597,373,000	1,597,373,000	1,773,041,000	3,928,988,000
居宅介護支援	276,613,000	297,193,000	318,076,000	363,066,000	637,215,000
予防給付費	306,702,000	335,911,000	355,231,000	390,290,000	638,699,000
在宅サービス	262,430,000	288,296,000	305,085,000	333,758,000	547,270,000
地域密着型サービス	6,012,000	7,216,000	7,216,000	8,417,000	12,625,000
施設サービス					
居宅介護支援	38,260,000	40,399,000	42,930,000	48,115,000	78,804,000
総給付費	6,152,990,000	6,512,511,000	6,885,033,000	7,583,423,000	14,292,959,000
在宅サービス	3,167,196,000	3,419,145,000	3,690,324,000	4,119,233,000	7,265,401,000
居住系サービス	1,074,434,000	1,158,401,000	1,236,330,000	1,279,968,000	2,382,551,000
施設サービス	1,596,487,000	1,597,373,000	1,597,373,000	1,773,041,000	3,928,988,000
居宅介護支援	314,873,000	337,592,000	361,006,000	411,181,000	716,019,000

4 標準給付費

総給付費に他の介護保険給付にかかる費用を加えた標準給付費は、第8期計画期間中では206.8億円が見込まれます。

(円)

	合計	第8期			令和7年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
標準給付費見込額	20,680,317,602	6,521,115,680	6,882,755,902	7,276,446,020	8,018,223,880
総給付費	19,550,534,000	6,152,990,000	6,512,511,000	6,885,033,000	7,583,423,000
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	397,527,493	134,407,082	127,904,608	135,215,803	152,448,993
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	623,006,109	199,308,598	205,960,294	217,737,217	239,792,504
高額医療合算介護サービス費等給付額	90,700,000	28,570,000	30,200,000	31,930,000	35,187,083
算定対象審査支払手数料	18,550,000	5,840,000	6,180,000	6,530,000	7,372,300

5 地域支援事業費等の見込み

(1) 地域支援事業費等

地域支援事業費については、第8期計画期間中では16.0億円が見込まれます。

(円)

	合計	第8期			令和7年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地域支援事業費	1,595,568,000	493,730,000	530,127,000	571,711,000	628,494,165
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,053,869,000	330,040,000	358,724,000	365,105,000	390,323,434
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	438,777,000	141,640,000	146,927,000	150,210,000	181,294,731
包括的支援事業（社会保障充実分）	102,922,000	22,050,000	24,476,000	56,396,000	56,876,000

6 介護保険料の設定

(1) 第1号被保険者保険料の考え方

保険料の基準額は、標準給付費と地域支援事業費のうち、第1号被保険者が負担する割合に応じて決定します。また、給付費に対する第1号被保険者の保険料負担割合は、第7期と同様 23%です。

算出した保険料収納必要額61.1億円を令和3～5年度の3年間の被保険者数103,175人で除し、さらに保険料収納率98.5%で除することにより、第8期介護保険料基準額は59,760円（月額4,980円）になりました。

なお、第8期介護保険料基準額については、社会情勢を鑑み据え置くこととしておりますが、将来推計（見える化システム）では、令和22年度の介護保険料基準額は、7,647円となっています。今後、高齢者数の増加や介護予防の効果による重度化抑止などの影響も踏まえ、介護保険料基準額も増額・減額していくことが予測されます。

(2) 第1号被保険者の介護保険料

段 階		第8期計画	
		基準額に 対する割合	年間保険料
第1段階	生活保護の受給者、または老齢福祉年金受給者で世帯全員が 市民税非課税の方、及び世帯全員が市民税非課税で、本人の 前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が 80 万円以 下の方	0.3	17,930 円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と 公的年金等収入額の合計が 80 万円を超え、120 万円以下 の方	0.4	23,910 円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と 公的年金等収入額の合計が 120 万円超の方	0.65	38,850 円
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非 課税で、本人の前年の合計所得金額と公的年金等収入額の 合計が 80 万円以下の方	0.90	53,790 円
第5段階 (基準額)	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非 課税で、第4段階に当てはまらない方	1.00	59,760 円
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 125 万円未 満の方	1.15	68,730 円
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 125 万円以 上 200 万円未満の方	1.25	74,700 円
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 200 万円以 上 300 万円未満の方	1.50	89,640 円
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 300 万円以 上 400 万円未満の方	1.60	95,620 円
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 400 万円以 上 500 万円未満の方	1.70	101,600 円
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 500 万円以 上 600 万円未満の方	1.75	104,580 円
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 600 万円以 上 700 万円未満の方	1.80	107,570 円
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 700 万円以 上 1,000 万円未満の方	2.10	125,500 円
第14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	2.20	131,480 円

浦安市高齢者保健福祉計画及び
第8期浦安市介護保険事業計画
(概要版)

発行年：令和3年3月

発行：浦安市

〒279-8501

浦安市猫実一丁目1番1号

担当課：高齢者包括支援課 047-381-9028

介護保険課 047-712-6406

URL：<http://www.city.urayasu.lg.jp/>