

② 認知症予防の推進

- 認知症予防や介護予防、自立した日常生活の支援、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に取り組む市町村を支援します。
- 地域において高齢者が身近に通える場等を拡充し、健康づくりなどの各種活動を推進します。
- 認知症予防や介護予防の推進に資する人材を育成します。

取組	概要
自立支援、介護予防及び重度化防止に関する市町村への支援（再掲） （高齢者福祉課）	市町村が行う自立支援、介護予防及び重度化防止の取組を支援するため、先進的な事例を集積し、情報提供や研修会を開催し、人材育成を行います。 特に住民主体の通いの場等への市町村支援については、定期的に市町村の現状を把握するとともに、立ち上げから継続支援までの実態等を評価し、市町村支援のあり方を検討しながら、担当者を対象に研修会を実施します。 また、介護予防市町村支援検討会議を開催し、介護予防事業の評価・推進を図ります。
認知症発症予防の普及啓発 （高齢者福祉課）	認知機能維持向上に役立つ運動や高齢者が身近に通える場での予防に資する取組活動の普及啓発を図ります。
認知症チェックリストの普及啓発 （高齢者福祉課）	認知症の早期発見・早期対応に向け、本人や家族が認知症に気づくきっかけの一助とするため、認知症チェックリストの普及啓発を行います。
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防や口腔ケアに関する普及啓発（再掲） （健康づくり支援課）	要介護・要支援にならないよう、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）等の予防や、口腔ケア（口腔の状態・咀嚼等の口腔機能の維持）と健康との関係に関する知識等について、ホームページ等を活用した普及啓発を行います。
高齢者の食育の推進（再掲） （健康づくり支援課） （安全農業推進課）	高齢期の食育に関する情報提供を市町村の行政栄養士等を対象に行います。また、ちば食育ボランティアやちば食育サポート企業等を対象に食に関する正しい知識や活動手法等に関する研修を行い、地域の食育活動を推進します。
生活習慣病予防支援人材の育成（再掲） （健康づくり支援課）	生活習慣病予防対策として重要な特定健診・特定保健指導に従事する人材を育成するため、研修会を開催します。

<p>成人のスポーツ実施率の向上（再掲） （教育庁体育課）</p>	<p>成人の週1回以上のスポーツ実施率を向上させるため、総合型地域スポーツクラブの増加に向けた取組を推進していくとともに、総合型地域スポーツクラブが持続的に地域スポーツの担い手としての役割を果たせるよう、活動内容の充実を図ります。</p>
---------------------------------------	---

### ③ 早期診断と適切な医療・介護連携体制の整備、多職種協働の推進

- 適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぐ取組を強化するため、「認知症初期集中支援チーム」の質の向上の方策を検討します。
- 「認知症疾患医療センター」をはじめとした地域における認知症に関する医療体制を整備し、医療的な相談支援や日常生活支援の提供を強化します。
- 医療・介護・福祉等の多職種が認知症に関わる現状や知識、情報を共有し、連携を図りながら、質の高いケアを進めます。
- 地域支援の要として、医療、福祉・介護、行政等の関係者と協力しながら、専門職等に対する困難事例への相談対応や助言、関係者のネットワークの構築や調整、地域資源情報の提供などを行う「認知症コーディネーター」及び「認知症地域支援推進員」を養成し、地域における認知症支援体制の構築を推進します。

取組	概要
<p>認知症疾患医療センターの設置 （高齢者福祉課）</p>	<p>専門医療相談や、鑑別診断とそれに基づく初期対応、身体合併症、行動・心理症状への急性期対応、かかりつけ医への研修等を行うほか、地域の関係機関で構成する協議会を設置し、地域包括支援センター等との地域連携を推進します。また、診断直後の本人や家族に対する医療的な相談支援など日常生活支援体制を強化します。</p>

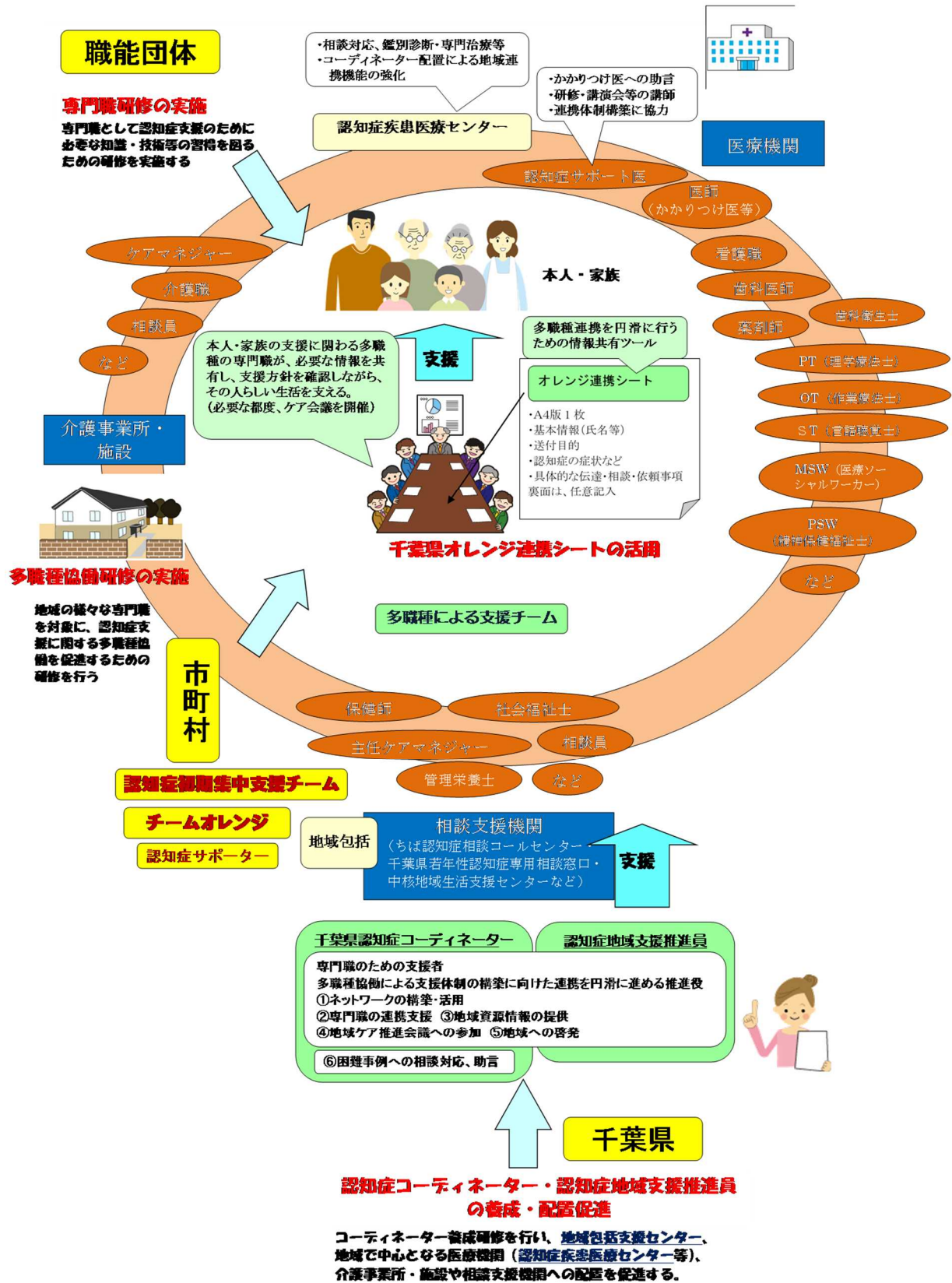
Ⅲ 施策の推進方策

基本施策Ⅱ-5

認知症の人やその家族などに対する総合的な支援の推進

<p>認知症サポート医の養成 (高齢者福祉課)</p>	<p>認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言・支援を行うとともに、専門医療機関や市町村等との連携の推進役となる認知症サポート医を、千葉県医師会と連携しながら養成し、認知症の早期発見・早期治療等の医療体制の充実を図ります。 また、認知症サポート医による、一般県民向けの認知症理解のための講演会を開催するほか、認知症サポート医のフォローアップ研修も実施します。</p>
<p>認知症初期集中支援チームの体制整備 (高齢者福祉課)</p>	<p>複数の専門職が認知症と疑われる人を訪問し、観察・評価、家族支援等の初期支援を行う初期集中支援チームの拡充を図るため、市町村向けセミナー等を開催し、先進的事例の紹介等を行い効果的な活動に向けた支援をするとともに、チームの質の評価や向上のためのフォローアップ研修を実施します。</p>
<p>認知症専門職における多職種協働支援体制の構築 (高齢者福祉課)</p>	<p>認知症の人やその家族の支援に携わる専門職同士が、お互いの役割や活動内容等を理解することで、多職種が連携を取り協働しやすい環境づくりを進めるための研修を実施します。</p>
<p>千葉県オレンジ連携シートの普及 (高齢者福祉課)</p>	<p>医療・介護・福祉等の多職種間の情報共有ツールとして、全県共通様式である「オレンジ連携シート」の普及に努め、多職種協働を進めます。</p>
<p>千葉県認知症コーディネーター及び認知症地域支援推進員の活動の充実促進 (高齢者福祉課)</p>	<p>専門職の支援者であり、関係者とのネットワークの構築や調整、地域資源情報の提供などを行う「認知症コーディネーター」及び「認知症地域支援推進員」の活動の充実に向けて支援します。</p>

## 多職種協働による支援体制のイメージ図



**④ 認知症支援に携わる人材の養成**

- 認知症の人と接する機会が多い医療従事者等に対し、認知症の人に対する適切な処置や発症初期からの状況に応じた支援など、認知症ケアについて理解や対応力を身に付けるための研修を実施します。
- 新任から実務者、指導者まで、認知症に係わる可能性のある全ての介護実務者に対し、症状に応じた認知症介護に関する実践的研修を実施することにより、職員の介護技術のより一層の向上を図ります。

取組	概要
病院勤務の医療従事者の認知症対応力向上の推進 （高齢者福祉課）	病院勤務の医療従事者に対し、認知症の基本知識、医療と介護の連携等について習得するための研修を実施し、病院での認知症の人の対応について適切な実施の確保に努めます。
かかりつけ医認知症対応力向上の推進 （高齢者福祉課）	認知症サポート医との連携のもと、高齢者が日頃受診しているかかりつけ医に対し、認知症診断の知識・技術や、認知症の人及びその家族を支える知識と方法を習得するための研修を実施します。
歯科医師認知症対応力向上の推進 （高齢者福祉課）	歯科医師に対し、認知症の基本知識、医療と介護の連携の重要性等を習得するための研修を実施し、認知症の疑いがある人に早期に気付き、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた口腔機能の管理が適切に行えるよう、認知症の人への支援体制の構築を図ります。
薬剤師認知症対応力向上の推進 （高齢者福祉課）	薬剤師に対し、認知症の基本知識、医療と介護の連携の重要性等を習得するための研修を実施し、認知症の疑いのある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた薬学的管理が適切に行えるよう、認知症の人への支援体制の構築を図ります。
看護職員認知症対応力向上の推進 （高齢者福祉課）	看護職員に対し、医療機関等に入院から退院までのプロセスに沿った必要な基本知識や、個々の認知症の特徴等に対する実践的な対応力を習得するための研修を実施することで、同じ医療機関等の看護職員に対し伝達し、医療機関内等での認知症ケアの適切な実施とマネジメント体制の構築を図ります。

Ⅲ 施策の推進方策

基本施策Ⅱ-5

認知症の人やその家族などに対する総合的な支援の推進

<p>認知症サポート医のスキルアップ (高齢者福祉課)</p>	<p>認知症の診断・治療・ケア等に関する研修を通じて、地域における認知症の人への支援体制の充実や地域の認知症サポート医やかかりつけ医、地域包括支援センター等との連携強化を図ります。</p>
<p>認知症介護実践者等の養成 (高齢者福祉課)</p>	<p>小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症対応型共同生活介護事業所の管理・運営に必要な知識等の習得のための認知症対応型サービス事業開設者研修、及び計画作成担当者に対する適切なサービス計画を作成するための知識と技術を習得させる認知症小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を行います。</p>
<p>認知症介護実践研修の実施 (健康福祉指導課)</p>	<p>高齢者介護実務者及びその指導的立場にある者に対し、認知症介護技術の向上のため実践的研修を行うことにより、認知症介護の専門職員を養成するとともに、研修に携わる指導者の資質向上を図ることで認知症高齢者の介護サービスの充実に努めます。</p>
<p>かかりつけ薬剤師・薬局の定着 (薬務課)</p>	<p>かかりつけ薬剤師・薬局を定着させ、服薬指導等の場において、認知症の疑いのある人に早期に気づき、適切な対応を図ります。</p>
<p>高齢者権利擁護・身体拘束廃止の推進（再掲） (高齢者福祉課)</p>	<p>高齢者福祉施設における介護実務者及びその指導的立場にある者に対し、身体拘束廃止に関する研修を行い、身体拘束廃止を推進する人材を養成します。 また、高齢者福祉施設の要請を受け、専門家等が、身体拘束廃止に向けたケアの工夫等について具体的な助言を行うなど、施設における身体拘束廃止の取組を支援します。</p>
<p>市民後見の推進（再掲） (高齢者福祉課)</p>	<p>弁護士などの専門職による後見人だけでなく、市民後見人を確保できる体制を整備・強化し、地域における市民後見活動を推進する市町村に対し助成します。</p>
<p>認知症サポーターの養成・活躍（再掲） (高齢者福祉課)</p>	<p>認知症に対する正しい理解を深め、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者となる認知症サポーターを市町村と連携して養成します。 また、養成したサポーターが地域で具体的な取り組みが行えるように支援をします。</p>
<p>企業向け認知症サポーターの養成（再掲） (高齢者福祉課)</p>	<p>認知症の人と関わる機会が多いことが想定される職域をはじめ、小売業や金融機関等において認知症の人を手助けする認知症サポーターの養成講座の開催を促進し、地域で見守る体制を働きかけます。</p>

⑤ 本人やその家族への支援と本人発信支援

- 認知症に関する相談支援体制の充実とその周知を図ります。
- 認知症の人の最も身近な家族など、介護者の精神的身体的負担を軽減するための介護サービスの充実や、介護者の生活と介護の両立を支援する取組を推進します。
- 認知症の人やその家族の視点を施策の企画・立案等に反映します。

取組	概要
認知症相談コールセンターの運営 (高齢者福祉課)	認知症相談体制の強化を図るため、認知症介護の専門家や経験者等が対応する「ちば認知症相談コールセンター」を設置し、電話相談に加え面接相談に応じます。
家族交流会や若年・本人のつどい等の拡充 (高齢者福祉課)	介護者の精神面での支援や認知症介護技術の向上を図るため、地域の実情に応じて、認知症の人が集まる場や認知症カフェなどの認知症の人やその家族が集う取組について市町村への普及を促進します。
認知症ケアパスの活用推進(再掲) (高齢者福祉課)	認知症の容態に応じ適切な介護サービス等を提供する認知症ケアパスが有効に機能するよう市町村を支援します。
認知症カフェの普及 (再掲) (高齢者福祉課)	市町村に対し、カフェの運営事例やボランティアの活動事例等を紹介し、認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と気軽に集える場となる、認知症カフェの普及を推進します。
本人等による普及活動の支援 (高齢者福祉課)	キャラバン・メイト等を対象とした研修や認知症啓発イベントなどで本人の意見等が発信できるよう支援します。
介護サービス情報の公表及び福祉サービスの第三者評価・情報公表の推進(再掲) (健康福祉指導課)	福祉サービスの質の向上と利用者の適切なサービスの選択を支援するため、介護サービスについての情報公表事業及び介護サービスを含むすべての福祉サービスについての第三者評価・情報公表事業を実施します。

⑥ 若年性認知症施策の推進

- 当事者ととともに医療、介護、福祉、雇用等の関係者によるネットワークの充実を図ります。  
 また、市町村等と連携し、症状の進行に応じて若年性認知症の人やその家族が利用できる制度や地域資源等の情報の整理を進めます。
- 若年性認知症の人が、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けながら、適切な支援が受けられるよう、若年性認知症支援コーディネーターによる相談体制の充実を図ります。
- 若年性認知症に関する実態調査結果を踏まえた施策を推進します。

取組	概要
若年性認知症対策の総合的な推進 (高齢者福祉課)	発症初期から終末期(高齢期)まで本人の状態に応じた適切な支援が行われるよう、自立支援のためのネットワーク会議を開催します。また、若年性認知症の方の相談先となる産業医、衛生管理者、労働衛生等に携わる方を対象に研修会を開催します。 若年性認知症に関する実態調査の結果を踏まえた施策の充実を図ります。
若年性認知症支援コーディネーターの広域的な活動の推進 (高齢者福祉課)	若年性認知症支援コーディネーターが医療・福祉・就労の関係機関と連携し、若年性認知症の人やその家族、企業等の相談に的確に応じ、就労継続の支援も含め、生活全般をサポートします。
本人・家族等の交流会やつどいの拡充 (高齢者福祉課)	若年性認知症の人やその家族等が医療や療養、就労等の問題を情報共有する場となる交流会やつどいを拡充します。



## 基本施策Ⅱ-6

### 地域包括ケアシステムの推進や介護給付適正化に向けた市町村の取組支援

**趣旨** 地域包括ケアシステムの構築や介護給付の適正化事業に取り組む市町村を支援します

#### 現状

- 地域包括ケアシステムは、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、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスなどの多様な資源を活用して、市町村が地域の特性に応じて主体的につくり上げていくものです。
- また、地域包括ケアシステムは、誰もが地域の必要な一員として認めあいつながり支え合う地域共生社会の実現にあたって中核的な基盤となり、その重要性は近年ますます高まっています。

#### 【市町村の取組状況】

- 各市町村における地域包括ケアシステム構築の進捗状況について、県内統一の評価基準で把握・評価したところ、県平均の進捗率は49.0%です。(表3-2-6-1)
- 本評価の各指標における進捗率は、認知症総合支援や地域包括支援センターの体制については6割超であった一方、住まいに関する取組が4割に満たないなど、一部の取組は途上にあります。

表 3-2-6-1 令和元年度千葉県地域包括ケア評価システム評価結果

評価指標	主な評価内容	進捗状況 (県平均)
医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療・介護資源を把握し住民等に周知している</li> <li>・ 医療・介護等の多職種連携のための取組を進めている</li> </ul>	51.9%
介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅サービスに係る整備が計画的に進んでいる</li> <li>・ さまざまな関係者が連携して在宅生活継続への取組等を行っている</li> </ul>	47.7%

Ⅲ 施策の推進方策

基本施策Ⅱ-6

地域包括ケアシステムの推進や介護給付適正化に向けた市町村の取組支援

住まい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅改修にあたってリハビリ専門職等との連携が取れている</li> <li>・住宅相談に対し、解決に向けた取組を行っている</li> </ul>	35.7%
介護予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフステージに応じた意識啓発等の取組を進めている</li> <li>・住民主体の通いの場への専門職関与により社会参加が可能となる取組を進めている</li> </ul>	55.9%
生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活に係る支援を行う事業主体を把握し、周知している</li> <li>・生活支援コーディネーター等が地域資源の把握や住民のニーズ聴取を行っている</li> </ul>	49.9%
認知症総合支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症ケアパスが確立され、関係者間で情報共有されている</li> <li>・地域の関係者等の協力の下、見守りシステムが構築されている</li> </ul>	61.7%
地域包括支援センターの体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村は、地域包括支援センターの運営方針を明確にし、協働して取組を行っている</li> <li>・市町村と地域包括支援センター間で、相談内容・事例対応等を情報共有している</li> </ul>	65.0%
住民参画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり、見守り等の住民の地域活動が活発に行われている</li> </ul>	45.4%
自治体の推進体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステム構築に向け庁内組織横断的な連携ができています</li> <li>・福祉力向上に向け住民への働きかけや関係団体との連携を行っている</li> </ul>	49.8%

○ 各市町村における地域包括ケアシステムの取組を評価する指標として国が策定した、高齢者の自立支援等に関する取組の達成状況を客観的に評価する「保険者機能強化推進交付金」及び、介護予防・健康づくりに資する取組を重点的に評価する「介護保険保険者努力支援交付金」によると、県内市町村の評価結果の得点率平均は、44.6%です。

○ 本評価の各指標における進捗率は、「PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築」については73.3%であった一方、「介護保険運営の安定化に資する施策の推進」については37.6%であり、一部の取組は途上段階にあります。(表 3-2-6-2)

表 3-2-6-2 2021 年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金（市町村分）に係る評価結果

評価指標	主な評価内容	評価結果 (得点率県平均)
I PDCA サイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険事業の特徴を把握している</li> <li>・リハビリテーション提供体制に関する取組や目標を設定している</li> </ul>	73.3%
II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進		44.1%
(1)介護支援専門員・介護サービス事業所等	・地域密着型サービスの整備に係る保険者独自の取組を行っている	36.3%
(2)地域包括支援センター・地域ケア会議	・地域課題を明確にし、解決政策の提言を行っている	51.9%
(3)在宅医療・介護連携	・実施状況を検証のうえ、取組の改善を行っている	50.2%
(4)認知症総合支援	・認知症の理解促進に係る住民への普及啓発活動を実施している	46.9%
(5)介護予防／日常生活支援	・多様なサービス推進のための課題を明確にしている	36.3%
(6)生活支援体制の整備	・生活支援コーディネーターに対して支援を行っている	55.9%
(7)要介護状態の維持・改善の状況等	・要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況	48.9%
III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進		37.6%
(1)介護給付の適正化等	・リハビリテーション専門職等が適切に関与する仕組みを設けている	34.9%
(2)介護人材の確保	・入門的研修を実施している	40.3%

- 各市町村における、各高齢者福祉施策の実施状況を調査したところ、安否確認等の見守りサービスやタクシー運賃割引等の移動支援サービスは多くの市町村が実施している一方、住宅に係る支援はあまり行われていません。(表 3-2-6-3)

表 3-2-6-3 高齢者福祉施策実施状況調査結果（千葉県）

サービス内容	主な取組	取組市町村数
見守りサービス等	安否確認	53
	緊急通報体制	54
	介護家族支援	47
移動支援サービス等	福祉カー貸出	41
	タクシー運賃割引	53
	コミュニティバス	42
住宅関連サービス等	住宅改造費助成	16
	居宅資金融資等	5
その他生活支援サービス等	日常生活用具	38
	入浴サービス	19
	おむつ等の給付	53
	買物支援	19

【地域包括支援センターの運営・取組状況】

- 市町村が設置し、地域住民からの総合相談や権利擁護、介護予防のケアマネジメント等を行う「地域包括支援センター」は地域包括ケアシステム構築の要として、重要な役割を担っています。
- 県内における地域包括支援センターの設置数は令和2年10月1日現在で219であり、1センターあたりの高齢者人口は県平均で約7,800人となっています。
- 国の「地域包括支援センター評価指標」によると、評価結果の県平均は、総合相談や事業間連携などは8割超と取組が良好である一方、介護予防ケアマネジメントなどは6割程度と取組が途上段階にあります。(表 3-2-6-4)

表 3-2-6-4 令和2年度地域包括支援センター評価指標結果（千葉県）

評価指標	主な評価内容	評価結果 (得点率県平均)
組織運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>適切な事業運営のための体制を構築している</li> <li>職員の確保・育成を図っている</li> <li>個人情報保護を徹底している</li> <li>利用者の満足度向上のため、相談等対応体制整備を行っている</li> </ul>	81.0%
総合相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の関係者間のネットワークを構築している</li> <li>相談事例解決のため、必要な対応を行っている</li> </ul>	84.9%
権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者虐待に対して迅速に対応している</li> <li>消費者被害防止の取組を行っている</li> </ul>	82.4%
包括的・継続的ケアマネジメント支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護支援専門員を支援する体制を構築している</li> <li>介護支援専門員に対し効果的な相談対応を行っている</li> </ul>	66.0%
地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>開催計画や運営方針を策定のうえ運用している</li> <li>課題解決のために地域ケア会議を活用している</li> </ul>	62.1%
介護予防ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っている</li> </ul>	62.0%
事業間連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っている</li> <li>認知症高齢者を支援するための取組を行っている</li> </ul>	83.0%
合計		74.0%

※厚生労働省「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について」による市町村評価指標の千葉県平均結果から作成（令和2年度）

【介護給付適正化】

- 介護保険制度の持続可能性を高めるとともに、住民からの介護保険制度への信頼を得ていくためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すための介護給付適正化への取組は欠かせませ

ん。

- 保険者である市町村における介護給付の適正化に向けた取組は進んでいるものの、実施が望ましいとされている適正化事業を全て実施している市町村はまだ少ないのが現状です。

### 課題

#### 【市町村支援】

- 市町村は、介護保険事業の保険者として一義的な責任を負っており、県は市町村の方針を尊重したうえで、市町村が行う事業が適正かつ円滑に実施されるよう、市町村に対し支援を行うことが求められています。
- 市町村によっては、地域包括ケアシステムを推進していく上で、地域資源の確保、多職種との連携、目標の設定等に関し、課題を感じていることから、県として、市町村の特性や強みを引き出しながら、個別の事情に応じたきめ細やかな支援を行うことが求められています。
- また、「保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金」の評価結果を活用して、市町村の実情及び地域課題を分析し、高齢者の自立支援及び重度化防止の取組を支援することが重要です。

#### 【地域包括支援センターの機能強化】

- 地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行う地域包括支援センターは、今後の高齢化の進展に伴って増加するニーズを適切に対応する観点から、その機能や体制を一層強化していくことが重要です。
- 地域包括支援センターにおいて、相談対応のほか、認知症施策、在宅医療・介護連携に関する施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備等に係る事業などを各関係団体と連携しながら、効果的に推進するためには、職員の資質向上に取り組むことが重要です。
- 多職種が連携した地域ケア会議は、①個別課題の発見・解決、②地域におけるネットワークの構築、③地域づくりや資源開発、④政策の形成などに有効な手段であることから、その効果的な活用が必要です。
- 特に、高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域で尊厳を保持し

ながら、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、生活支援コーディネーターやボランティア、民間事業者などの地域の様々な活動団体、専門職などの協力により、要介護状態に応じて個人と環境に働きかけ、本人の意欲を高めることを支援することが重要です。

- 県には、市町村職員や地域包括支援センター職員等に対する各種研修の実施や様々な取組事例の発信等の取組を進めることが求められます。

**【介護給付適正化】**

- 介護保険制度への信頼性を高めるためにも、保険者である市町村が適正化事業を着実に実施できるよう、支援することが重要です。

**取組の基本方針**

**① 地域包括ケアシステムの推進に向けた県民の理解の促進**

- 地域包括ケアシステムの推進にあたり、「自助」「互助」を含め、自らの立場や役割を考え、行動を促すよう県民に対して分かりやすい啓発を行います。

取組	概要
地域包括ケアシステムに関する県民への普及啓発 (高齢者福祉課)	地域包括ケアシステムを県民に周知するため、県のホームページを活用するほか、様々な機会をとらえて情報発信します。

**② 地域の特性に応じた体制づくりを進める市町村への支援**

- 保険者機能強化推進交付金等の評価及び県独自に作成した地域包括ケアシステム評価基準による評価を活用して、市町村の実情及び地域課題を分析の上、伴走型の個別支援を実施します。
- 地域の実情に応じた地域包括支援センターの設置を促進します。あわせて、職員が専門性を生かしながら、住民の多様なニーズや相談に総合的に対応できるよう機能強化を図ります。
- 市町村に対し地域包括ケアシステムの推進のため、認知症施策、在宅医療・介護連携に関する施策、生活支援隊制整備に係る事業、高齢者の

自立支援及び重度化防止等に向けた取組、地域ケア会議の効果的な実施、地域実情に応じた介護予防・日常生活支援総合事業の推進を図るなど、会議、研修又は事務連絡等を通じて必要な助言、支援を行います。

- 県が、制度の狭間の問題や複合的な課題など広域性、高度専門性を要する相談支援を実施するために設置している「中核地域生活支援センター」において、市町村に対して包括的な相談支援体制の整備に向けた助言等のバックアップを実施します。

取組	概要
地域包括支援センターへの支援 （高齢者福祉課）	地域包括支援センターの整備に要する経費を助成し、整備促進を図ります。 また、国の「地域包括支援センター評価指標」による評価結果を踏まえた助言を行うなど、地域包括支援センターの機能強化を図ります。
地域包括支援センター職員等への研修の実施 （高齢者福祉課）	地域で暮らす高齢者の自立した生活への支援を促進するため、地域包括支援センター職員に対し、総合相談支援・権利擁護・包括的継続的ケアマネジメント支援・介護予防ケアマネジメント業務に関する研修を行います。 また、高齢者のほか、障害、子ども及び困窮分野などへの対応や、情勢に応じたテーマにより、幅広い相談への対応を学びます。
介護予防に関する市町村支援 （高齢者福祉課）	一般介護予防事業が市町村で効果的に実施されるよう調査分析を行い、PDCAサイクルに沿った取組を支援します。 また、地域リハビリテーション活動支援事業の効果的な実施に向け体制整備を図ります。
地域包括ケアシステム体制整備に係る市町村支援 （高齢者福祉課）	地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村の取組状況を評価するとともに、市町村の実情を把握したうえで、必要とする市町村に対しアドバイザーを派遣し、取組を支援します。
地域包括ケアシステムに係る人材育成 （高齢者福祉課）	生活支援コーディネーターをはじめ、介護予防・日常生活支援総合事業に関わる専門職の育成のほか、市町村担当者に各種研修会を行います。



<p>中核地域生活支援センターの運営及び市町村への包括的相談支援体制の普及（再掲） （健康福祉指導課）</p>	<p>制度の狭間にある人や複合的な問題を抱えた人などの相談支援を24時間365日体制で行うとともに、市町村等のバックアップ、関係機関のコーディネート及び権利擁護を行う中核地域生活支援センターを県内13か所に設置、運営します。 また生活困窮者に対する自立支援の強化を図るため、町村部を所管する同センターに、包括的な相談支援を行う支援員を配置します。 さらに、地域住民に身近な市町村において包括的な相談支援体制が整備されるよう、市町村等に対して助言等のバックアップを実施します。</p>
<p>在宅医療・介護連携の推進に取り組む市町村への支援（再掲） （高齢者福祉課）</p>	<p>市町村職員等を対象として、医療と介護の連携に関する相談についての研修等を実施します。</p>
<p>保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金事業の推進 （高齢者福祉課）</p>	<p>市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための指標として創設された保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）により、本県の取組が弱かった、地域包括ケア「見える化」システムを用いた地域分析や地域ケア会議、生活支援体制整備について、市町村支援に係る取組を強化・拡充してまいります。</p>

### ③ 介護給付適正化に向けた市町村への支援

- 保険者である市町村の実施する介護給付の適正化に向けた主要5事業の取組を支援します。
- 適正化事業のうち比較的实施効果が高いと考えられる「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」の3事業を重点事業として、研修の実施や、千葉県国民健康保険団体連合会による保険者支援事業等を通じて、保険者による事業の実施を支援します。
- 適正化事業の実施効果を検証するため、年度ごとに適正化事業の実施目標を設定し、各年度終了後に実施状況及び事業効果の検証を実施します。
- 保険者、県、千葉県国民健康保険団体連合会と一体的に取り組むことができるよう連携を強化します。

Ⅲ 施策の推進方策

基本施策Ⅱ－6

地域包括ケアシステムの推進や介護給付適正化に向けた市町村の取組支援

- 介護認定調査員や介護支援専門員（ケアマネジャー）等の養成と資質の向上に取り組めます。

取組	概要
ケアプランの分析等 介護報酬に係る点検 支援 (高齢者福祉課)	市町村が行う介護給付適正化への取組に対し、千葉県国民健康保険団体連合会に次の業務を委託することにより、介護給付の適正化を促進します。 ○介護給付適正化に係る保険者支援業務 ○ケアプラン分析運用支援業務 ○介護報酬請求縦覧点検支援業務
介護認定調査員新規 研修及び現任研修 (高齢者福祉課)	新規に認定調査に従事する者及び既に認定調査に従事している者が要介護認定等における公平・公正かつ適切な認定調査を実施するために必要な知識、技能の修得及び向上に資する研修を実施します。
介護認定審査会委員 新規研修及び現任研 修 (高齢者福祉課)	新規に介護認定審査会委員に就任する者及び既に介護認定審査会委員に就任している者が要介護認定等における公平・公正かつ適切な審査判定を実施するために必要な知識、技能の修得及び向上に資する研修を実施します。
主治医研修 (高齢者福祉課)	要介護認定等に係る審査判定に必要な資料である主治医意見書の記載がより適切に行われるよう、医師を対象とした研修を実施します。
介護認定審査会運営 適正化研修 (高齢者福祉課)	介護認定審査会の適正な運営を図るために必要な知識、技能の修得並びに審査判定手順等の適正化及び平準化に資する研修を市町村職員等を対象に実施します。
要介護認定事務に係 る技術的助言 (高齢者福祉課)	介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう、要介護認定事務に係る技術的助言を行います。
介護支援専門員(ケア マネジャー)の養成 (再掲) (高齢者福祉課)	利用者の自立支援に資するケアマネジメントに関する必要な知識及び技能を修得し、医療との連携をはじめとする多職種協働を実践できる介護支援専門員を養成します。
主任介護支援専門員 (主任ケアマネジャ ー)の養成(再掲) (高齢者福祉課)	介護保険サービス事業者等との連絡調整や他の介護支援専門員への包括的継続的ケアマネジメント支援を行う等、地域包括ケアの中核的役割を担う主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)を養成します。

表 3-2-6-5 市町村（保険者）における主要 5 事業等の実施目標

適正化事業名	令和元年度 時点の実施状況		実施保険者の目標数			令和5年度 末時点 の実施率 (%)	備考	
	実施 保険者数	実施率 (%)	令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度			
主要 5 事業	① 要介護認定の適正化	52	100.0	52	52	52	100.0	重点事業 ※直営のみの保険者 (令和元年度時点で2) を除く
	② ケアプランの点検	42	77.8	42	45	50	92.6	重点事業
	③ 住宅改修等の点検 福祉用具購入・貸与調査	27	50.0	30	35	38	70.4	訪問調査 実施保険者数
		35	64.8	36	38	39	72.2	
	④ 縦覧点検 医療情報との突合	38	70.4	41	46	50	92.6	重点事業
		41	75.9	44	48	50	92.6	
	⑤ 介護給付費通知	47	87.0	48	48	48	88.9	

介護給付の適正化に向けた主要 5 事業等の事業内容

事業名	事業内容
① 要介護認定の適正化	<p>指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請に係る認定調査の結果について、保険者による事後点検を実施します。</p> <p>その際には、認定調査の平準化を図るため、認定調査を保険者が直営で行っている場合も含めて実態把握に努めます。</p>
② ケアプランの点検	<p>利用者の自立支援に資する適切なケアプランとなっているか等に着目しながら、保険者においてチェックシート等を活用したケアプラン点検を実施し、改善事項等について介護支援専門員に伝達の上、介護支援専門員の自己チェックと保険者による評価を行います。その際、国が作成した「ケアプラン点検支援マニュアル」等を積極的に活用します。</p>

<p>③住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査</p>	<p>〔住宅改修等の点検〕</p> <p>改修施工前に、受給者宅への訪問、写真又は工事見積書の内容点検等により、改修の必要性や実態を確認するとともに、施工時や施工後に受給者宅への訪問や写真等により、施工状況等を確認します。</p> <p>特に、効果の高い訪問調査による点検を行う保険者が増えるよう、効果的な実施方法を助言します。</p>
	<p>〔福祉用具購入・貸与調査〕</p> <p>福祉用具利用者等に対する訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認します。</p> <p>その際には、適正化システムにより各福祉用具の貸与品目の単位数が把握できるため、利用者ごとに単位数が大きく異なる品目等に留意しながらこれを積極的に活用します。</p>
<p>④縦覧点検・医療情報との突合</p>	<p>〔縦覧点検〕</p> <p>受給者ごとの複数月の請求明細書の内容について、利用日数や各種加算の算定回数等に着目した点検を実施し、請求誤り等の有無を確認の上、適切な措置を行います。</p>
	<p>〔医療情報との突合〕</p> <p>医療担当部署の保有する入院情報等と介護給付情報を突合し、入院期間中に介護給付費を請求している等重複請求の有無について点検を行います。</p>
<p>⑤介護給付費通知</p>	<p>利用者本人(家族を含む)に対してサービスに要した費用等を記載した通知書を送付します。</p> <p>通知にあたっては、対象者や対象サービスを絞りこむ工夫や通知時期、説明文書やQ&amp;Aなど同封書類を工夫する等、単に通知を送付するのではなく、効果が上がる実施方法を検討します。</p>
<p>給付実績の活用</p>	<p>積極的な実施が望まれる取組として、適正化システムを活用し、過去の給付実績から把握できる各種指標の偏りなどを基に、給付内容等に疑義のあるものを抽出・点検の上、必要に応じて過誤調整や事業者への指導等を行います。</p>

## IV 介護保険制度の実施状況

### 1 全体の状況

#### (1) 第1号被保険者及び要介護（要支援）高齢者数の推移

本県における令和元年度(2019年度)の第1号被保険者数は1,706,101人で、平成14年度に比べ1.81倍に増加しています。65歳以上の要介護（要支援）者（以下「要介護等高齢者」という。）数は278,077人で2.63倍の伸びとなっており、伸び率は、被保険者数の伸び率を上回っています。

なお、要介護等高齢者が第1号被保険者に占める割合（認定率）は平成17年度以降、約13%～15%台で推移していましたが、令和元年度には16%を超えました。

表 4-1-1 第1号被保険者数及び要介護者数

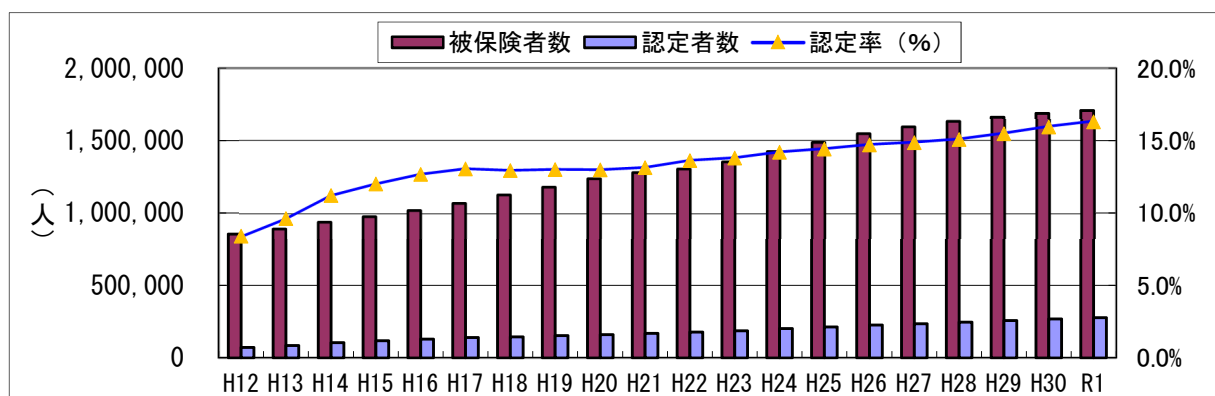
(単位：人)

区分		第1号被保険者 A	要介護等高齢者数 (第1号被保険者のみ) B	認定率 B/A	要介護者等数 (第2号被保険者含む) C
第1期 計画末	平成14年度(2002年度)	941,919	105,534	11.2%	107,549
第2期 計画末	平成17年度(2005年度)	1,070,644	139,657	13.0%	146,562
第3期 計画末	平成20年度(2008年度)	1,237,592	160,587	13.0%	167,700
第4期 計画末	平成23年度(2011年度)	1,353,641	187,167	13.8%	194,470
第5期 計画末	平成26年度(2014年度)	1,545,609	227,154	14.7%	234,037
第6期 計画末	平成29年度(2017年度)	1,661,188	257,291	15.5%	263,975
第7期 計画	平成30年度(2018年度)	1,685,945	268,856	15.9%	275,563
	令和元年度(2019年度)	1,706,101	278,077	16.3%	284,769

※ 本頁及び次頁における被保険者数、要介護等高齢者数、要介護者等数は、当該年度の末日における人数です。

出典：介護保険事業状況報告

#### 第1号被保険者数及び要介護等高齢者数(千葉県)



○要介護度別の認定者数の状況

(単位：人)

区分		要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
第1期 計画末	平成14年度 (2002年度)	12,488		-	30,548	21,282	14,676	15,022	13,533	107,549
		11.6%		-	28.4%	19.8%	13.6%	14.0%	12.6%	100.0%
第2期 計画末	平成17年度 (2005年度)	20,592		-	48,652	22,350	19,944	19,309	15,715	146,562
		14.1%		-	33.2%	15.2%	13.6%	13.2%	10.7%	100.0%
第3期 計画末	平成20年度 (2008年度)	16,685	23,702	0	30,053	29,785	27,825	22,264	17,386	167,700
		9.9%	14.1%	0.0%	17.9%	17.8%	16.6%	13.3%	10.4%	100.0%
第4期 計画末	平成23年度 (2011年度)	21,191	24,025	0	36,756	36,523	27,931	25,873	22,171	194,470
		10.9%	12.3%	0.0%	18.9%	18.8%	14.4%	13.3%	11.4%	100.0%
第5期 計画末	平成26年度 (2014年度)	28,337	29,288	0	48,050	43,381	32,442	29,433	23,106	234,037
		12.1%	12.5%	0.0%	20.5%	18.5%	13.9%	12.6%	9.9%	100.0%
第6期 計画末	平成29年度 (2017年度)	34,805	34,168	0	55,576	46,495	36,642	32,369	23,920	263,975
		13.2%	12.9%	0.0%	21.1%	17.6%	13.9%	12.3%	9.1%	100.0%
第7期 計画	平成30年度 (2018年度)	37,627	36,395	0	57,713	47,849	37,926	33,528	24,525	275,563
		13.7%	13.2%	0.0%	20.9%	17.4%	13.8%	12.2%	8.9%	100.0%
	令和元年度 (2019年度)	38,590	37,935	0	59,622	49,669	39,120	34,779	25,054	284,769
		13.6%	13.3%	0.0%	20.9%	17.4%	13.7%	12.2%	8.8%	100.0%

※ 要介護者度別の認定者数の状況は、第1号被保険者と第2号被保険者の合計数です。

出典：介護保険事業状況報告

○第1号被保険者数及び要介護等高齢者数の計画における見込値と実績値の比較

(単位：人)

区分	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
第1号被保険者数	1,681,090	1,685,945	100.3%	1,704,945	1,706,101	100.1%
要介護等高齢者数 (第1号被保険者のみ)	265,906	268,856	101.1%	278,147	278,077	100.0%
認定率	15.8%	15.9%	0.1%	16.3%	16.3%	0.0%

※第1号被保険者：65歳以上の人

第2号被保険者：40歳以上65歳未満の医療保険加入者

経過的要介護：平成18年(2006年)4月1日時点において、法改正前の基準により要支援認定を受けていた方は、「経過的要介護者」と見なされ、新基準により認定されるまでの期間は「経過的要介護者」扱いとされます。

見込値：第7期計画における見込数値

## (2) 介護サービスの利用状況

## ○介護サービス利用者数

令和元年度は要介護者等の約16%がサービス未利用者となっています。  
また、要介護者等の約58%が居宅サービスを利用しています。

表 4-1-2 介護サービス利用者の状況 (単位：人)

区 分		平成 30 年度(2018 年度)			令和元年度(2019 年度)		
		認定者数	利用者数	比較	認定者数	利用者数	比較
内 訳	居宅サービス利用者	275,563	158,594	57.6%	284,769	164,148	57.6%
	施設サービス利用者		38,912	14.1%		39,844	14.0%
	地域密着型サービス利用者		35,247	12.8%		34,738	12.2%
	計		232,753	84.5%		238,730	83.8%

※ サービス利用者数は第1号被保険者数と第2号被保険者数の合計数です。

認定者数は当該年度の末日、利用者数は当該年度の3月に介護サービスを利用した人数です。

出典：介護保険事業状況報告

## ○居宅サービスの利用状況

## ①介護サービス

令和元年度の利用実績を見ると、居宅療養管理指導が104.2%と見込みを上回りました。他方、訪問リハビリテーション、短期入所療養介護、特定福祉用具販売、住宅改修は、見込みを大きく下回る結果となりました。

表 4-1-3A 介護サービスの利用状況

介護サービス種類	単位	平成 30 年度(2018 年度)			令和元年度(2019 年度)		
		見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
訪問介護	回/月	1,097,926	1,008,382	91.8%	1,161,559	1,030,531	88.7%
訪問入浴介護	回/月	23,047	20,739	90.0%	24,278	20,782	85.6%
訪問看護	回/月	137,671	130,922	95.1%	155,065	143,765	92.7%
訪問リハビリテーション	回/月	51,903	47,509	91.5%	58,325	48,793	83.7%
居宅療養管理指導	人/月	34,234	35,741	104.4%	37,595	39,162	104.2%
通所介護	回/月	429,834	423,031	98.4%	453,906	444,652	98.0%
通所リハビリテーション	回/月	146,370	141,543	96.7%	152,823	143,781	94.1%
短期入所生活介護	日/月	188,202	170,854	90.8%	203,808	178,040	87.4%
短期入所療養介護	日/月	17,072	15,104	88.5%	18,106	15,059	83.2%
福祉用具貸与	人/月	70,477	70,410	99.9%	74,875	74,443	99.4%
特定福祉用具販売	人/月	1,514	1,326	87.6%	1,640	1,326	80.9%
居宅介護支援	人/月	115,767	113,498	98.0%	122,150	117,706	96.4%
住宅改修	人/月	1,210	1,035	85.5%	1,325	1,005	75.8%
特定施設入居者生活介護	人/月	9,220	9,096	98.7%	9,769	9,751	99.8%

## ②介護予防サービス

令和元年度の利用実績を見ると、訪問看護、居宅療養管理指導、福祉用具貸与が見込みを上回りました。他方、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定福祉用具販売、住宅改修が見込みを大きく下回りました。

表 4-1-3B 介護予防サービスの利用状況

介護予防サービス種類	単位	平成 30 年度(2018 年度)			令和元年度(2019 年度)		
		見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
訪問入浴介護	回/月	163	149	91.4%	175	155	88.6%
訪問看護	回/月	13,493	13,154	97.5%	15,534	16,453	105.9%
訪問リハビリテーション	回/月	6,430	5,150	80.1%	7,412	5,939	80.1%
居宅療養管理指導	人/月	2,120	2,322	109.5%	2,370	2,560	108.0%
通所リハビリテーション	人/月	5,147	4,782	92.9%	5,642	5,196	92.1%
短期入所生活介護	日/月	2,333	1,655	70.9%	2,659	1,599	60.1%
短期入所療養介護	日/月	200	163	81.5%	232	150	64.7%
福祉用具貸与	人/月	14,145	14,860	105.1%	15,615	16,719	107.1%
特定福祉用具販売	人/月	454	398	87.7%	505	407	80.6%
介護予防支援	人/月	23,215	19,725	85.0%	23,875	21,890	91.7%
住宅改修	人/月	594	514	86.5%	659	520	78.9%
特定施設入居者生活介護	人/月	1,407	1,376	97.8%	1,509	1,406	93.2%

## ○施設サービスの利用状況

平成 30 年 4 月に介護医療院が創設され、介護療養型医療施設から介護医療院へ転換された施設があったことから、介護医療院の利用実績が大きく伸びています。

表 4-1-3C 施設サービス量の状況

介護サービス種類	単位	平成 30 年度(2018 年度)			令和元年度(2019 年度)		
		見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人/月	23,761	23,345	98.2%	25,043	24,033	96.0%
介護老人保健施設	人/月	14,607	14,225	97.4%	14,863	14,447	97.2%
介護療養型医療施設	人/月	1,026	871	84.9%	1,031	606	58.8%
介護医療院	人/月	37	25	67.6%	58	360	620.7%



## ○地域密着型サービスの利用状況

令和元年度の定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護の利用実績は前年の実績を上回っているものの、それぞれ 66.9%、63.4%と見込値を大幅に下回っています。

## ①介護サービス

表 4-1-3D 地域密着型介護サービス量の状況

サービス種類	単位	平成 30 年度(2018 年度)			令和元年度(2019 年度)		
		見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/月	930	683	73.4%	1,212	811	66.9%
夜間対応型訪問介護	人/月	210	139	66.2%	218	106	48.6%
認知症対応型通所介護	回/月	14,593	13,428	92.0%	15,765	13,501	85.6%
小規模多機能型居宅介護	人/月	2,497	2,272	91.0%	2,828	2,374	83.9%
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	人/月	440	270	61.4%	615	390	63.4%
地域密着型通所介護	回/月	206,454	190,381	92.2%	221,682	196,660	88.7%
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)	人/月	7,057	6,839	96.9%	7,296	6,965	95.5%
地域密着型特定施設入居者生 活介護(介護専用型)	人/月	320	299	93.4%	331	311	94.0%
地域密着型介護老人福祉施設	人/月	1,878	1,729	92.1%	1,959	1,828	93.3%

## ②介護予防サービス

表 4-1-3E 地域密着型予防サービス量の状況

サービス種類	単位	平成 30 年度(2018 年度)			令和元年度(2019 年度)		
		見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
認知症対応型通所介護	回/月	146	87	59.6%	156	92	59.0%
小規模多機能型居宅介護	人/月	252	223	88.5%	288	232	80.6%
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)	人/月	26	13	50.0%	33	15	45.5%

## (3) サービス提供事業者の状況

サービス提供事業者の参入は全般的に順調に進んでおり、特に、訪問リハビリテーション、特定施設入居者生活介護の事業者が伸びています。

地域密着型サービスにおいては、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護が伸びています。

## ○居宅サービス

表 4-1-4A 居宅サービス提供事業所の状況

(単位：か所)

サービス種類別	平成 12 年 (2000 年度)	平成 31 年 (2019 年度)	令和 2 年 (2020 年度)	平成 12 年度 (2000 年度)からの 増加率(%)	
	4 月 1 日現在	4 月 1 日現在	4 月 1 日現在		
訪問介護	372	1,538	1,544	315.1	
訪問入浴介護	65	108	101	55.4	
訪問看護	155	413	437	181.9	
訪問リハビリテーション	2	43	46	2,200.0	
居宅療養管理指導	0	15	3	皆増	
通所介護	209	883	906	333.5	
通所リハビリテーション	141	157	155	9.9	
短期入所生活介護	146	508	519	255.5	
短期入所療養介護	167	182	186	11.4	
福祉用具貸与	109	308	302	177.1	
特定福祉用具販売	0	300	293	皆増	
特定施設入居者生活介護	32	214	218	581.3	
サービス事業者数 小計 A	1,398	4,669	4,710	236.7	
みなし指定 事業者	訪問看護を行う医療機関	1,807	2,593	2,631	45.6
	訪問リハビリテーションを行う医療機関	1,583	2,466	2,506	58.3
	居宅療養管理指導を行う医療機関	6,193	7,966	8,008	29.3
	通所リハビリテーションを行う医療機関	0	142	148	皆増
	短期入所療養介護を行う医療機関	0	9	7	皆増
	小計 B	9,583	13,176	13,300	38.9
合計(A+B)	11,597	17,845	18,010	55.3	

※平成 12 年度(2000 年度)からの増加率：平成 12 年(2000 年)4 月 1 日と令和 2 年(2020 年)4 月 1 日を比較した増加率

みなし指定事業者：健康保険法により保健医療機関等の指定を受けた病院、診療所、歯科医院、薬局は、申請をしなくとも介護保険法による指定を受けたものとみなされる。(みなし指定を辞退する事業者は除く)

## ○介護予防サービス

表 4-1-4B 介護予防サービス提供事業所の状況

(単位：か所)

サービス種類別	平成 18 年 (2006 年度) 4 月 1 日現在	平成 31 年 (2019 年度) 4 月 1 日現在	令和 2 年 (2020 年度) 4 月 1 日現在	平成 18 年度 (2006 年度)から の増加率(%)	
介護予防訪問入浴介護	51	103	97	90.2	
介護予防訪問看護	116	402	424	265.5	
介護予防訪問リハビリテーション	4	43	46	1050.0	
介護予防居宅療養管理指導	0	15	4	皆増	
介護予防通所リハビリテーション	166	155	153	△7.8	
介護予防短期入所生活介護	141	466	476	237.6	
介護予防短期入所療養介護	148	176	179	20.9	
介護予防福祉用具貸与	153	296	293	91.5	
特定介護予防福祉用具販売	153	298	292	90.8	
介護予防特定施設入居者生活介護	69	199	202	192.8	
サービス事業者数 小計 A	2,100	2,153	2,166	3.1	
みなし指定 事業者	訪問看護を行う医療機 関	2,114	2,578	2,617	23.8
	訪問リハビリテーションを 行う医療機関	1,900	2,460	2,501	31.6
	居宅療養管理指導を行 う医療機関	6,955	7,932	7,974	14.7
	通所リハビリテーションを 行う医療機関	0	137	143	皆増
	短期入所療養介護を行 う医療機関	0	9	7	皆増
	小計 B	10,969	13,116	13,242	20.7
合計(A+B)	13,069	15,269	15,408	17.9	

※ 平成 18 年度(2006 年度)からの増加率:平成 18 年(2006 年)4 月 1 日と令和 2 年(2020 年)4 月 1 日を比較した増加率

## ○居宅介護支援事業

表 4-1-4C 居宅介護支援事業所の状況

(単位：か所)

サービス種類別	平成 12 年 (2000 年度) 4 月 1 日 現在	平成 31 年 (2019 年度) 4 月 1 日 現在	令和 2 年 (2020 年度) 4 月 1 日 現在	平成 12 年度 (2000 年度)からの 増加率(%)
居宅介護支援	616	2,062	2,030	229.5

## ○施設サービス

表 4-1-4D 施設サービス提供事業所の状況

(単位：か所)

サービス種類別	平成 12 年 (2000 年度) 4 月 1 日現在	平成 31 年 (2019 年度) 4 月 1 日現在	令和 2 年 (2020 年度) 4 月 1 日現在	平成 12 年度 (2000 年度)から の増加率(%)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	9,021 (141 施設)	26,047 (399 施設)	26,728 (411 施設)	196.3 (191.5)
介護老人保健施設	8,106 (87 施設)	15,356 (161 施設)	15,495 (162 施設)	91.2 (86.2)
介護療養型医療施設	2,638 (80 施設)	686 (15 施設)	469 (11 施設)	△82.2 (△86.3)
介護医療院	0 (0 施設)	364 (2 施設)	834 (10 施設)	皆増

※各施設の上段は定員数、下段( )は、施設数です。

## ○地域密着型サービス

表 4-1-4E 地域密着型サービス提供事業所の状況

(単位：か所)

サービス種類別	平成 18 年 (2006 年度) 4 月 1 日 現在	平成 31 年 (2019 年度) 4 月 1 日 現在	令和 2 年 (2020 年度) 4 月 1 日 現在	平成 18 年度 (2006 年度)から の増加率(%)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	55	53	皆増
夜間対応型訪問介護	0	13	13	皆増
認知症対応型通所介護	59	114	113	91.5
小規模多機能型居宅介護	3	141	145	4,733.3
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	0	21	26	皆増
地域密着型通所介護	0	1,073	1,032	皆増
認知症対応型共同生活介護	230	480	483	110.0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	13	13	皆増
地域密着型介護老人福祉施設入居者 生活介護	1	72	70	6,900.0
サービス事業者数 合計	293	1,982	1,948	564.8

## ○地域密着型介護予防サービス

表 4-1-4F 地域密着型介護予防サービス提供事業所の状況 (単位：か所)

サービス種別	平成 18 年 (2006 年度) 4 月 1 日現在	平成 31 年 (2019 年度) 4 月 1 日現在	令和 2 年 (2020 年度) 4 月 1 日現在	平成 18 年度 (2006 年度)から の増加率(%)
介護予防認知症対応型通所介護	55	104	104	89.1
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	131	134	4,366.6
介護予防認知症対応型共同生活介護	227	465	467	105.7
サービス事業者数 合計	285	700	705	147.4

## ○介護予防居宅介護支援事業（地域包括支援センター）

表 4-1-4G 介護予防居宅介護支援事業所の状況 (単位：か所)

サービス種別	平成 18 年 (2006 年度) 4 月 1 日現在	平成 31 年 (2019 年度) 4 月 1 日現在	令和 2 年 (2020 年度) 4 月 1 日現在	平成 18 年度 (2006 年度)から の増加率(%)
介護予防居宅介護支援	64	210	212	231.3

## ○介護予防・日常生活支援総合事業

表 4-1-4H 介護予防・生活支援サービス事業所の状況 (単位：か所)

サービス種別	平成 30 年 (2018 年度) 4 月 1 日現在	平成 31 年 (2019 年度) 4 月 1 日現在	令和 2 年 (2020 年度) 4 月 1 日現在	平成 30 年度 (2018 年度)から の増加率(%)
訪問型サービス	1,077	1,156	1,236	14.8
通所型サービス	1,449	1,528	1,597	10.2
生活支援サービス	0	0	0	-
サービス事業者数 合計	2,526	2,684	2,833	12.2

※平成 30 年度(2018 年度)からの増加率：平成 30 年(2018 年)4 月 1 日と令和 2 年(2020 年)4 月 1 日を比較した増加率

## (4) 介護保険標準給付費の状況

居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービス等介護保険に係る県全体の標準給付費の状況は、介護保険創設時の平成 12 年度(2000 年度)と令和元年度(2019 年度)を比較すると 426.6%増加しています。

表 4-1-5 介護保険標準給付費の状況

(単位：百万円)

区分	第1期計画	第2期計画	第3期計画	第4期計画	第5期計画	第6期計画	第7期計画	
	平成 12 年度 (2000 年度)	平成 15 年度 (2003 年度)	平成 18 年度 (2006 年度)	平成 21 年度 (2009 年度)	平成 24 年度 (2012 年度)	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)
給付実績額	95,248	163,358	200,904	242,842	300,390	351,157	387,278	406,303

出典：介護保険事業状況報告

## 2 居宅サービス

### (1) 訪問介護

訪問介護は、要介護者等に対し、居宅（有料老人ホーム、養護老人ホーム等を含む）において、介護福祉士、訪問介護員により、入浴、排せつ、食事等の介護その他の生活全般にわたる援助（調理、洗濯、清掃等の家事、生活等に関する相談及び助言等）を行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の91.8%、令和元年度(2019年度)では88.7%となっています。

表 4-2-1 訪問介護の利用状況 (単位：回/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	190,521	184,202	96.7%	197,321	186,068	94.3%
東葛南部	294,357	264,402	89.8%	316,296	270,527	85.5%
東葛北部	258,139	236,283	91.5%	279,067	247,690	88.8%
印旛	64,816	63,731	98.3%	68,187	65,380	95.9%
香取海匝	45,378	38,233	84.3%	47,257	37,210	78.7%
山武長生夷隅	88,943	83,344	93.7%	92,035	81,548	88.6%
安房	33,527	30,080	89.7%	33,794	28,232	83.5%
君津	56,364	52,062	92.4%	57,960	53,913	93.0%
市原	65,881	56,045	85.1%	69,642	59,963	86.1%
県全体	1,097,926	1,008,382	91.8%	1,161,559	1,030,531	88.7%

## (2) 訪問入浴介護

訪問入浴介護は、要介護者等の居宅を訪問し、浴槽を提供し入浴を行うことによって、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の90.0%、令和元年度(2019年度)では85.6%となっています。

また、介護予防訪問入浴介護は、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の91.4%、令和元年度(2019年度)では88.6%となっています。

表 4-2-2 訪問入浴介護の利用状況 (単位：回/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	3,159	3,069	97.2%	3,244	3,161	97.4%
東葛南部	4,881	4,696	96.2%	5,134	4,685	91.3%
東葛北部	4,184	3,554	84.9%	4,470	3,437	76.9%
印旛	1,830	1,560	85.2%	1,950	1,651	84.7%
香取海匝	1,858	1,546	83.2%	1,960	1,485	75.8%
山武長生夷隅	3,384	2,902	85.8%	3,557	2,837	79.8%
安房	758	701	92.5%	769	672	87.4%
君津	1,762	1,621	92.0%	1,840	1,685	91.6%
市原	1,231	1,090	88.5%	1,354	1,169	86.3%
県全体	23,047	20,739	90.0%	24,278	20,782	85.6%

(単位：回/月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	19	3	15.8%	19	6	31.6%
東葛南部	34	18	52.9%	34	16	47.1%
東葛北部	10	9	90.0%	10	8	80.0%
印旛	40	18	45.0%	49	11	22.4%
香取海匝	20	35	175.0%	20	25	125.0%
山武長生夷隅	25	32	128.0%	27	46	170.4%
安房	5	1	20.0%	5	4	80.0%
君津	9	22	244.4%	10	35	350.0%
市原	1	11	1100.0%	1	4	400.0%
県全体	163	149	91.4%	175	155	88.6%

## (3) 訪問看護

訪問看護は、要介護者等の居宅を訪問し、看護師等（保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士）により療養生活の支援、心身機能の維持回復、又は必要な診療の補助や看取りを行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の95.1%、令和元年度(2019年度)では92.7%となっています。

また、介護予防訪問看護は、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の97.5%、令和元年度(2019年度)では105.9%となっています。

表 4-2-3 訪問看護の利用状況 (単位：回/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	35,461	33,698	95.0%	40,188	36,084	89.8%
東葛南部	40,207	38,748	96.4%	43,988	43,416	98.7%
東葛北部	26,693	25,182	94.3%	30,768	27,469	89.3%
印旛	9,111	9,139	100.3%	10,745	11,418	106.3%
香取海匝	4,738	4,190	88.4%	5,688	4,460	78.4%
山武長生夷隅	7,855	7,008	89.2%	8,428	7,691	91.3%
安房	3,081	2,722	88.3%	3,139	2,716	86.5%
君津	5,729	5,628	98.2%	6,067	5,975	98.5%
市原	4,796	4,607	96.1%	6,054	4,536	74.9%
県全体	137,671	130,922	95.1%	155,065	143,765	92.7%

(単位：回/月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	2,529	2,960	117.0%	2,592	3,685	142.2%
東葛南部	4,022	3,537	87.9%	4,644	4,653	100.2%
東葛北部	2,703	2,587	95.7%	3,114	3,254	104.5%
印旛	1,996	1,890	94.7%	2,572	2,340	91.0%
香取海匝	453	340	75.1%	516	421	81.6%
山武長生夷隅	575	563	97.9%	656	702	107.0%
安房	310	270	87.1%	322	272	84.5%
君津	490	702	143.3%	503	809	160.8%
市原	415	305	73.5%	615	317	51.5%
県全体	13,493	13,154	97.5%	15,534	16,453	105.9%



## (4) 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、病状が安定期にある要介護者等の居宅を訪問し、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の91.5%、令和元年度(2019年度)では83.7%となっています。

また、介護予防訪問リハビリテーションは、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の80.1%、令和元年度(2019年度)では80.1%となっています。

表 4-2-4 訪問リハビリテーションの利用状況 (単位：回/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	6,076	5,812	95.7%	6,889	6,579	95.5%
東葛南部	16,000	16,213	101.3%	17,270	15,597	90.3%
東葛北部	12,537	11,384	90.8%	14,084	11,479	81.5%
印旛	5,108	4,190	82.0%	6,196	4,331	69.9%
香取海匝	1,361	1,083	79.6%	1,608	1,331	82.8%
山武長生夷隅	5,021	4,291	85.5%	5,638	4,396	78.0%
安房	1,994	1,453	72.9%	2,336	1,683	72.0%
君津	848	800	94.3%	896	929	103.7%
市原	2,958	2,283	77.2%	3,408	2,468	72.4%
県全体	51,903	47,509	91.5%	58,325	48,793	83.7%

(単位：回/月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	405	374	92.3%	423	534	126.2%
東葛南部	1,402	1,196	85.3%	1,681	1,270	75.6%
東葛北部	1,761	1,485	84.3%	2,025	1,541	76.1%
印旛	1,266	1,009	79.7%	1,606	1,161	72.3%
香取海匝	248	174	70.2%	250	191	76.4%
山武長生夷隅	595	467	78.5%	580	536	92.4%
安房	542	284	52.4%	606	455	75.1%
君津	52	74	142.3%	53	97	183.0%
市原	159	87	54.7%	188	154	81.9%
県全体	6,430	5,150	80.1%	7,412	5,939	80.1%

## (5) 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師、准看護師を含む）又は管理栄養士が、通院困難な要介護者等の居宅を訪問し、療養生活の質の向上を図るため、療養上の管理指導を行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の104.4%、令和元年度(2019年度)では104.2%となりました。

また、介護予防居宅療養管理指導は、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の109.5%、令和元年度(2019年度)では108.0%となっています。

表 4-2-5 居宅療養管理指導の利用状況 (単位：人／月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	7,249	7,122	98.2%	7,951	7,713	97.0%
東葛南部	10,460	11,421	109.2%	11,386	12,420	109.1%
東葛北部	9,071	9,501	104.7%	10,129	10,503	103.7%
印旛	2,346	2,578	109.9%	2,568	2,951	114.9%
香取海匝	558	516	92.5%	638	518	81.2%
山武長生夷隅	1,815	1,791	98.7%	1,885	1,979	105.0%
安房	658	731	111.1%	670	756	112.8%
君津	1,057	1,167	110.4%	1,103	1,313	119.0%
市原	1,020	914	89.6%	1,265	1,009	79.8%
県全体	34,234	35,741	104.4%	37,595	39,162	104.2%

(単位：人／月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	311	331	106.4%	343	379	110.5%
東葛南部	575	736	128.0%	608	789	129.8%
東葛北部	616	643	104.4%	705	716	101.6%
印旛	330	305	92.4%	389	328	84.3%
香取海匝	24	23	95.8%	29	24	82.8%
山武長生夷隅	102	97	95.1%	115	117	101.7%
安房	31	37	119.4%	36	39	108.3%
君津	81	103	127.2%	90	118	131.1%
市原	50	47	94.0%	55	50	90.9%
県全体	2,120	2,322	109.5%	2,370	2,560	108.0%

## (6) 通所介護

通所介護は、老人デイサービスセンター等において、要介護者等に、入浴及び食事の提供、その他の日常の生活上の世話、並びに機能訓練を行うことにより、社会的孤立感の解消、心身機能の維持並びに家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の98.4%、令和元年度(2019年度)では98.0%となっています。

表 4-2-6 通所介護の利用状況 (単位：回/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	61,095	58,511	95.8%	65,461	61,241	93.6%
東葛南部	105,496	101,486	96.2%	111,509	107,263	96.2%
東葛北部	100,714	99,476	98.8%	106,747	106,102	99.4%
印旛	43,940	45,562	103.7%	46,530	48,326	103.9%
香取海匝	24,222	24,410	100.8%	25,092	26,048	103.8%
山武長生夷隅	35,445	36,236	102.2%	36,249	37,087	102.3%
安房	10,756	11,763	109.4%	10,766	11,383	105.7%
君津	28,405	26,873	94.6%	29,685	28,322	95.4%
市原	19,761	18,714	94.7%	21,867	18,880	86.3%
県全体	429,834	423,031	98.4%	453,906	444,652	98.0%

## (7) 通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、介護老人保健施設、病院、診療所等において、要介護者等に、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の96.7%、令和元年度(2019年度)では94.1%となっています。

また、介護予防通所リハビリテーションは、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の92.9%、令和元年度(2019年度)では92.1%となっています。

表 4-2-7 通所リハビリテーションの利用状況 (単位：回/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	22,107	21,483	97.2%	22,303	22,694	101.8%
東葛南部	30,277	29,481	97.4%	32,417	29,713	91.7%
東葛北部	30,589	29,739	97.2%	32,098	30,120	93.8%
印旛	12,354	11,887	96.2%	13,164	11,487	87.3%
香取海匝	9,920	8,985	90.6%	10,329	9,040	87.5%
山武長生夷隅	16,466	15,189	92.2%	16,964	15,108	89.1%
安房	8,235	8,032	97.5%	8,683	7,939	91.4%
君津	6,409	6,370	99.4%	6,648	7,246	109.0%
市原	10,013	10,377	103.6%	10,217	10,434	102.1%
県全体	146,370	141,543	96.7%	152,823	143,781	94.1%

(単位：人/月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	888	835	94.0%	980	875	89.3%
東葛南部	1,141	1,030	90.3%	1,263	1,158	91.7%
東葛北部	1,037	908	87.6%	1,141	1,001	87.7%
印旛	409	413	101.0%	475	449	94.5%
香取海匝	238	230	96.6%	249	237	95.2%
山武長生夷隅	424	405	95.5%	444	464	104.5%
安房	421	389	92.4%	449	403	89.8%
君津	236	239	101.3%	249	277	111.2%
市原	353	333	94.3%	392	332	84.7%
県全体	5,147	4,782	92.9%	5,642	5,196	92.1%

## (8) 短期入所生活介護

短期入所生活介護は、老人短期入所施設において、要介護者等を短期間入所させ入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の90.8%、令和元年度(2019年度)では87.4%となっています。

また、介護予防短期入所生活介護は、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の70.9%、令和元年度(2019年度)では60.1%となっています。

表 4-2-8 短期入所生活介護の利用状況 (単位：日/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	31,585	28,865	91.4%	33,889	30,617	90.3%
東葛南部	44,605	37,771	84.7%	50,816	40,214	79.1%
東葛北部	31,526	29,773	94.4%	33,612	31,181	92.8%
印旛	19,881	17,327	87.2%	21,621	18,014	83.3%
香取海匝	7,829	7,057	90.1%	8,486	7,597	89.5%
山武長生夷隅	16,501	14,442	87.5%	17,495	14,337	81.9%
安房	6,366	6,404	100.6%	6,543	6,617	101.1%
君津	18,002	17,853	99.2%	18,584	17,923	96.4%
市原	11,907	11,362	95.4%	12,762	11,540	90.4%
県全体	188,202	170,854	90.8%	203,808	178,040	87.4%

(単位：日/月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	206	138	67.0%	277	166	59.9%
東葛南部	306	260	85.0%	331	243	73.4%
東葛北部	461	401	87.0%	479	399	83.3%
印旛	825	451	54.7%	945	411	43.5%
香取海匝	148	109	73.6%	185	125	67.6%
山武長生夷隅	112	78	69.6%	141	72	51.1%
安房	93	63	67.7%	93	42	45.2%
君津	121	87	71.9%	121	97	80.2%
市原	61	68	111.5%	87	44	50.6%
県全体	2,333	1,655	70.9%	2,659	1,599	60.1%

## (9) 短期入所療養介護

短期入所療養介護は、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、療養病床を有する病院、診療所などにおいて、要介護者等を短期間入所させ、看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、療養生活の質の向上並びに家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の88.5%、令和元年度(2019年度)では83.2%となっています。

また、介護予防短期入所療養介護は、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の81.5%、令和元年度(2019年度)では64.7%となっています。

表 4-2-9 短期入所療養介護の利用状況 (単位：日/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	1,585	1,904	120.1%	1,585	1,978	124.8%
東葛南部	4,599	3,795	82.5%	4,907	3,825	77.9%
東葛北部	2,788	2,320	83.2%	2,936	2,020	68.8%
印旛	1,517	1,076	70.9%	1,702	974	57.2%
香取海匝	1,760	1,538	87.4%	1,869	1,545	82.7%
山武長生夷隅	1,866	1,539	82.5%	1,980	1,504	76.0%
安房	1,399	1,356	96.9%	1,465	1,447	98.8%
君津	677	593	87.6%	694	634	91.4%
市原	881	983	111.6%	968	1,132	116.9%
県全体	17,072	15,104	88.5%	18,106	15,059	83.2%

(単位：日/月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	16	10	62.5%	16	13	81.3%
東葛南部	26	27	103.8%	27	24	88.9%
東葛北部	41	20	48.8%	56	35	62.5%
印旛	44	38	86.4%	52	23	44.2%
香取海匝	35	28	80.0%	38	29	76.3%
山武長生夷隅	13	12	92.3%	13	5	38.5%
安房	18	19	105.6%	18	15	83.3%
君津	2	5	250.0%	2	5	250.0%
市原	5	4	80.0%	10	1	10.0%
県全体	200	163	81.5%	232	150	64.7%

## (10) 福祉用具貸与

福祉用具貸与は、要介護者等の自立を助けるために、福祉用具選定の援助、取付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、家族の負担の軽減を図るサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の99.9%、令和元年度(2019年度)では99.4%となっています。

また、介護予防福祉用具貸与は、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の105.1%、令和元年度(2019年度)では107.1%となっています。

表 4-2-10 福祉用具貸与の利用状況 (単位：人/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	11,242	11,013	98.0%	11,890	11,892	100.0%
東葛南部	17,304	17,509	101.2%	18,294	18,554	101.4%
東葛北部	15,711	15,520	98.8%	17,058	16,426	96.3%
印旛	5,903	6,007	101.8%	6,246	6,376	102.1%
香取海匝	4,016	3,921	97.6%	4,241	4,187	98.7%
山武長生夷隅	6,677	6,792	101.7%	6,944	6,921	99.7%
安房	2,201	2,175	98.8%	2,248	2,243	99.8%
君津	4,004	4,049	101.1%	4,118	4,261	103.5%
市原	3,419	3,424	100.1%	3,836	3,583	93.4%
県全体	70,477	70,410	99.9%	74,875	74,443	99.4%

(単位：人/月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	2,210	2,383	107.8%	2,361	2,677	113.4%
東葛南部	3,293	3,391	103.0%	3,728	3,831	102.8%
東葛北部	2,856	3,034	106.2%	3,259	3,484	106.9%
印旛	1,907	1,908	100.1%	2,068	2,090	101.1%
香取海匝	742	789	106.3%	798	896	112.3%
山武長生夷隅	1,081	1,176	108.8%	1,159	1,337	115.4%
安房	518	569	109.8%	554	616	111.2%
君津	792	901	113.8%	829	1,004	121.1%
市原	746	709	95.0%	859	784	91.3%
県全体	14,145	14,860	105.1%	15,615	16,719	107.1%

※ 福祉用具とは、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト(つり具の部分を除く)、自動排泄処理装置をいいます。

## (11) 特定福祉用具販売

特定福祉用具販売は、要介護者等の自立を助けるために、入浴や排せつなどに使用され貸与使用に適さない特定福祉用具の購入費の一部を支給するサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の87.6%、令和元年度(2019年度)では80.9%となっています。

また、特定介護予防福祉用具販売は、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の87.7%、令和元年度(2019年度)では80.6%となっています。

表 4-2-11 特定福祉用具販売の利用状況 (単位：人／月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	210	172	81.9%	210	190	90.5%
東葛南部	377	362	96.0%	406	359	88.4%
東葛北部	308	290	94.2%	326	301	92.3%
印旛	118	107	90.7%	133	110	82.7%
香取海匝	118	87	73.7%	139	76	54.7%
山武長生夷隅	145	125	86.2%	152	116	76.3%
安房	56	45	80.4%	61	43	70.5%
君津	92	78	84.8%	97	77	79.4%
市原	90	60	66.7%	116	54	46.6%
県全体	1,514	1,326	87.6%	1,640	1,326	80.9%

(単位：人／月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	60	65	108.3%	60	60	100.0%
東葛南部	118	94	79.7%	140	99	70.7%
東葛北部	94	92	97.9%	104	98	94.2%
印旛	55	45	81.8%	61	47	77.0%
香取海匝	25	23	92.0%	27	18	66.7%
山武長生夷隅	37	30	81.1%	39	31	79.5%
安房	21	16	76.2%	22	17	77.3%
君津	28	21	75.0%	31	26	83.9%
市原	16	12	75.0%	21	11	52.4%
県全体	454	398	87.7%	505	407	80.6%

※ 特定福祉用具は、腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分をいいます。



## (12) 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援は、要介護者が適切に保健医療サービス又は福祉サービスを利用することができるようサービス計画を作成するとともに、計画に基づく居宅サービス等の提供が確保されるようサービス事業者その他の者との連携調整を行うサービスです。

介護予防支援は、要支援者がサービスを適切に利用できるように、介護予防サービス計画を作成するとともに計画に基づくサービスの提供が確保されるようサービス事業者等と連絡調整を行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の98.0%、令和元年度(2019年度)では96.4%となっています。

また、介護予防支援の利用状況は、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の85.0%、令和元年度(2019年度)では91.7%となっています。

表 4-2-12 居宅介護支援の利用状況 (単位：人/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	17,962	17,671	98.4%	18,712	18,520	99.0%
東葛南部	28,664	28,455	99.3%	30,081	29,674	98.6%
東葛北部	25,251	24,656	97.6%	27,338	25,541	93.4%
印旛	10,007	9,914	99.1%	10,571	10,351	97.9%
香取海匝	6,679	6,497	97.3%	6,977	6,756	96.8%
山武長生夷隅	10,529	10,361	98.4%	10,860	10,389	95.7%
安房	3,792	3,615	95.3%	3,791	3,735	98.5%
君津	6,842	6,701	97.9%	7,071	6,950	98.3%
市原	6,041	5,628	93.2%	6,749	5,790	85.8%
県全体	115,767	113,498	98.0%	122,150	117,706	96.4%

(単位：人/月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	5,181	3,173	61.2%	4,654	3,512	75.5%
東葛南部	5,101	4,542	89.0%	5,385	5,109	94.9%
東葛北部	3,692	4,083	110.6%	4,194	4,618	110.1%
印旛	3,159	2,378	75.3%	3,264	2,587	79.3%
香取海匝	1,048	1,010	96.4%	1,141	1,118	98.0%
山武長生夷隅	1,519	1,541	101.4%	1,571	1,722	109.6%
安房	1,343	902	67.2%	1,370	945	69.0%
君津	959	1,115	116.3%	993	1,238	124.7%
市原	1,213	981	80.9%	1,303	1,041	79.9%
県全体	23,215	19,725	85.0%	23,875	21,890	91.7%

## (13) 住宅改修

住宅改修は、要介護者等が、手すりの取り付けなどの住宅の改修を行ったときに、その改修経費の一部を支給するサービスです。

これには、手すりの取り付け、段差の解消、滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取り替え、洋式便器等への便器の取り替えなどが対象となります。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の85.5%、令和元年度(2019年度)では75.8%となっています。

また、予防サービスの住宅改修は、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の86.5%、令和元年度(2019年度)では78.9%となっています。

表 4-2-13 住宅改修の利用状況 (単位：人/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	160	125	78.1%	161	123	76.4%
東葛南部	324	297	91.7%	360	289	80.3%
東葛北部	265	237	89.4%	302	240	79.5%
印旛	115	99	86.1%	132	91	68.9%
香取海匝	76	57	75.0%	86	49	57.0%
山武長生夷隅	100	80	80.0%	105	78	74.3%
安房	27	27	100.0%	30	22	73.3%
君津	74	61	82.4%	76	56	73.7%
市原	69	52	75.4%	73	57	78.1%
県全体	1,210	1,035	85.5%	1,325	1,005	75.8%

(単位：人/月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	80	57	71.3%	80	51	63.8%
東葛南部	151	143	94.7%	163	144	88.3%
東葛北部	149	128	85.9%	178	138	77.5%
印旛	71	62	87.3%	76	63	82.9%
香取海匝	30	22	73.3%	34	22	64.7%
山武長生夷隅	42	37	88.1%	48	36	75.0%
安房	17	14	82.4%	18	14	77.8%
君津	29	29	100.0%	30	31	103.3%
市原	25	22	88.0%	32	21	65.6%
県全体	594	514	86.5%	659	520	78.9%

## (14) 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム、養護老人ホーム等に入居している要介護者等に、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の98.7%、令和元年度(2019年度)では99.8%となっています。

また、予防サービスの特定施設入居者生活介護は、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の97.8%、令和元年度(2019年度)では93.2%となっています。

表 4-2-14 特定施設入居者生活介護の利用状況 (単位：人／月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	1,926	1,884	97.8%	2,071	2,030	98.0%
東葛南部	2,934	2,871	97.9%	3,141	3,032	96.5%
東葛北部	2,265	2,279	100.6%	2,351	2,492	106.0%
印旛	791	792	100.1%	842	865	102.7%
香取海匝	174	157	90.2%	189	163	86.2%
山武長生夷隅	406	396	97.5%	432	414	95.8%
安房	181	176	97.2%	187	190	101.6%
君津	275	280	101.8%	288	292	101.4%
市原	268	261	97.4%	268	273	101.9%
県全体	9,220	9,096	98.7%	9,769	9,751	99.8%

(単位：人／月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	219	204	93.2%	234	214	91.5%
東葛南部	378	403	106.6%	401	401	100.0%
東葛北部	366	363	99.2%	394	386	98.0%
印旛	244	214	87.7%	263	207	78.7%
香取海匝	14	16	114.3%	17	19	111.8%
山武長生夷隅	84	72	85.7%	91	72	79.1%
安房	39	30	76.9%	42	32	76.2%
君津	47	50	106.4%	51	51	100.0%
市原	16	24	150.0%	16	24	150.0%
県全体	1,407	1,376	97.8%	1,509	1,406	93.2%

### 3 施設サービス

#### (1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設（入所定員 30 人以上の特別養護老人ホーム）に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

平成 30 年度(2018 年度)の利用実績値は見込値の 98.2%、令和元年度(2019 年度)では 96.0%となっています。

表 4-3-1 介護老人福祉施設（地域密着型を除く）の利用状況（単位：人／月）

圏域	平成 30 年度(2018 年度)			令和元年度(2019 年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	3,206	3,164	98.7%	3,366	3,212	95.4%
東葛南部	5,026	4,918	97.9%	5,272	5,065	96.1%
東葛北部	5,042	5,076	100.7%	5,232	5,172	98.9%
印旛	2,789	2,697	96.7%	2,983	2,774	93.0%
香取海匝	1,729	1,708	98.8%	1,810	1,755	97.0%
山武長生夷隅	2,745	2,633	95.9%	2,985	2,787	93.4%
安房	846	820	96.9%	910	879	96.6%
君津	1,450	1,395	96.2%	1,512	1,395	92.3%
市原	928	934	100.6%	973	994	102.2%
県全体	23,761	23,345	98.2%	25,043	24,033	96.0%

## (2) 介護老人保健施設

介護老人保健施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の97.4%、令和元年度(2019年度)では97.2%となっています。

表 4-3-2 介護老人保健施設の利用状況 (単位：人/月)

圏域	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	1,717	1,659	96.6%	1,717	1,694	98.7%
東葛南部	3,177	3,137	98.7%	3,270	3,173	97.0%
東葛北部	2,993	2,997	100.1%	3,063	3,098	101.1%
印旛	1,651	1,565	94.8%	1,694	1,620	95.6%
香取海匝	1,109	1,077	97.1%	1,115	1,086	97.4%
山武長生夷隅	1,567	1,533	97.8%	1,588	1,508	95.0%
安房	645	648	100.5%	653	657	100.6%
君津	875	839	95.9%	890	832	93.5%
市原	873	770	88.2%	873	779	89.2%
県全体	14,607	14,225	97.4%	14,863	14,447	97.2%

## (3) 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を提供するサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の84.9%、令和元年度(2019年度)では58.8%となっています。

表 4-3-3 介護療養型医療施設の利用状況 (単位：人/月)

圏域	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	10	19	190.0%	10	10	100.0%
東葛南部	376	304	80.9%	363	116	32.0%
東葛北部	198	183	92.4%	198	136	68.7%
印旛	49	21	42.9%	65	6	9.2%
香取海匝	56	56	100.0%	56	54	96.4%
山武長生夷隅	37	32	86.5%	37	28	75.7%
安房	185	194	104.9%	185	193	104.3%
君津	106	56	52.8%	108	59	54.6%
市原	9	6	66.7%	9	4	44.4%
県全体	1,026	871	84.9%	1,031	606	58.8%

## (4) 介護医療院

介護医療院に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練等の必要な医療、その他日常生活上の世話をを行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の67.6%、令和元年度(2019年度)では620.7%となっています。

表 4-3-4 介護医療院の利用状況 (単位：人／月)

圏域	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	0	0	-	0	13	-
東葛南部	7	17	242.9%	28	201	717.9%
東葛北部	0	6	-	0	75	-
印旛	10	1	10.0%	10	22	220.0%
香取海匝	20	0	-	20	38	190.0%
山武長生夷隅	0	1	-	0	6	-
安房	0	0	-	0	1	-
君津	0	0	-	0	1	-
市原	0	0	-	0	3	-
県全体	37	25	67.6%	58	360	620.7%

## 4 地域密着型サービス

### (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護者に対し、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、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の73.4%、令和元年度(2019年度)の実績値は66.9%となっています。

表 4-4-1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用状況 (単位：人/月)

圏域	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	181	164	90.6%	194	248	127.8%
東葛南部	325	207	63.7%	404	208	51.5%
東葛北部	208	162	77.9%	272	166	61.0%
印旛	104	85	81.7%	137	98	71.5%
香取海匝	0	2	-	0	3	-
山武長生夷隅	3	6	200.0%	16	7	43.8%
安房	0	0	-	1	1	100.0%
君津	79	46	58.2%	124	68	54.8%
市原	30	11	36.7%	64	12	18.8%
県全体	930	683	73.4%	1,212	811	66.9%

### (2) 夜間対応型訪問介護

要介護者に対し、夜間において定期的な巡回又は通報により介護福祉士、ホームヘルパーが訪問し、排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応その他の援助を行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の66.2%、令和元年度(2019年度)の実績値は48.6%となっています。

表 4-4-2 夜間対応型訪問介護の利用状況 (単位：人/月)

圏域	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	0	0	-	0	0	-
東葛南部	123	102	82.9%	130	77	59.2%
東葛北部	42	26	61.9%	43	19	44.2%
印旛	18	2	11.1%	17	0	-
香取海匝	0	0	-	0	0	-
山武長生夷隅	2	0	-	2	0	-
安房	8	3	37.5%	8	3	37.5%
君津	17	6	35.3%	18	7	38.9%
市原	0	0	-	0	0	-
県全体	210	139	66.2%	218	106	48.6%

## (3) 認知症対応型通所介護

認知症の要介護者等が、老人デイサービス事業を行う施設又は老人デイサービスセンターに通い、その施設で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の92.0%、令和元年度(2019年度)では85.6%となっています。

また、介護予防認知症対応型通所介護は、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の59.6%、令和元年度(2019年度)では59.0%となっています。

表 4-4-3 認知症対応型通所介護の利用状況 (単位：回/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	1,137	1,045	91.9%	1,137	874	76.9%
東葛南部	3,839	3,793	98.8%	4,195	4,009	95.6%
東葛北部	1,736	1,617	93.1%	1,902	1,590	83.6%
印旛	2,140	1,673	78.2%	2,382	1,662	69.8%
香取海匝	952	826	86.8%	973	806	82.8%
山武長生夷隅	1,393	1,353	97.1%	1,512	1,348	89.2%
安房	2,738	2,575	94.0%	2,948	2,527	85.7%
君津	658	546	83.0%	716	685	95.7%
市原	0	0	-	0	0	-
県全体	14,593	13,428	92.0%	15,765	13,501	85.6%

(単位：回/月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	9	11	122.2%	9	2	22.2%
東葛南部	16	4	25.0%	16	2	12.5%
東葛北部	23	3	13.0%	23	10	43.5%
印旛	28	14	50.0%	38	15	39.5%
香取海匝	27	22	81.5%	27	31	114.8%
山武長生夷隅	17	2	11.8%	17	10	58.8%
安房	4	14	350.0%	4	13	325.0%
君津	22	17	77.3%	22	9	40.9%
市原	0	0	-	0	0	-
県全体	146	87	59.6%	156	92	59.0%



## (4) 小規模多機能型居宅介護

要介護者等に対し、心身の状況や置かれている環境等に応じ、その者の選択に基づいて、居宅において又は一定のサービス拠点への通所もしくは短期宿泊によって、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話および機能訓練を行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の91.0%、令和元年度(2019年度)では83.9%となっています。

また、介護予防小規模多機能型居宅介護は、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の88.5%、令和元年度(2019年度)では80.6%となっています。

表 4-4-4 小規模多機能型居宅介護の利用状況 (単位：人/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	366	356	97.3%	417	429	102.9%
東葛南部	499	468	93.8%	594	480	80.8%
東葛北部	508	429	84.4%	542	441	81.4%
印旛	324	262	80.9%	382	274	71.7%
香取海匝	205	207	101.0%	209	200	95.7%
山武長生夷隅	226	194	85.8%	260	189	72.7%
安房	121	107	88.4%	121	100	82.6%
君津	138	127	92.0%	182	128	70.3%
市原	110	122	110.9%	121	133	109.9%
県全体	2,497	2,272	91.0%	2,828	2,374	83.9%

(単位：人/月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	23	34	147.8%	23	34	147.8%
東葛南部	51	47	92.2%	63	34	54.0%
東葛北部	71	46	64.8%	76	51	67.1%
印旛	18	19	105.6%	22	24	109.1%
香取海匝	36	26	72.2%	37	27	73.0%
山武長生夷隅	25	25	100.0%	25	34	136.0%
安房	8	10	125.0%	8	10	125.0%
君津	16	14	87.5%	30	16	53.3%
市原	4	2	50.0%	4	2	50.0%
県全体	252	223	88.5%	288	232	80.6%

## (5) 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能型居宅介護サービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できる事業所が行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の61.4%、令和元年度(2019年度)の実績値は63.4%となっています。

表 4-4-5 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の利用状況  
(単位：人/月)

圏域	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	51	24	47.1%	85	61	71.8%
東葛南部	22	14	63.6%	93	28	30.1%
東葛北部	176	124	70.5%	230	170	73.9%
印旛	28	15	53.6%	28	24	85.7%
香取海匝	0	0	-	0	0	-
山武長生夷隅	35	30	85.7%	35	31	88.6%
安房	53	10	18.9%	57	15	26.3%
君津	58	30	51.7%	69	36	52.2%
市原	17	23	135.3%	18	25	138.9%
県全体	440	270	61.4%	615	390	63.4%

## (6) 地域密着型通所介護

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の92.2%、令和元年度(2019年度)では88.7%となっています。

表 4-4-6 地域密着型通所介護の利用状況  
(単位：回/月)

圏域	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	30,698	29,753	96.9%	31,292	31,658	101.2%
東葛南部	55,582	53,929	97.0%	59,198	55,069	93.0%
東葛北部	42,883	38,498	89.8%	47,975	38,908	81.1%
印旛	21,696	18,144	83.6%	23,918	18,832	78.7%
香取海匝	12,914	11,882	92.0%	13,635	12,048	88.4%
山武長生夷隅	16,538	13,961	84.4%	18,234	15,063	82.6%
安房	5,879	5,478	93.2%	5,954	5,978	100.4%
君津	12,484	11,760	94.2%	12,886	11,699	90.8%
市原	7,780	6,976	89.7%	8,590	7,405	86.2%
県全体	206,454	190,381	92.2%	221,682	196,660	88.7%

## (7) 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）

認知症の要介護者等に対し、共同生活を営む住居において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

平成30年度(2018年度)の利用実績値は見込値の96.9%、令和元年度(2019年度)では95.5%となっています。

また、介護予防認知症対応型共同生活介護は、平成30年度(2018年度)の実績値は見込値の50.0%、令和元年度(2019年度)では45.5%となっています。

表 4-4-7 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）の利用状況  
(単位：人/月)

圏域	介護サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	1,648	1,609	97.6%	1,702	1,682	98.8%
東葛南部	1,578	1,517	96.1%	1,673	1,542	92.2%
東葛北部	1,427	1,373	96.2%	1,445	1,405	97.2%
印旛	562	585	104.1%	592	591	99.8%
香取海匝	398	375	94.2%	406	366	90.1%
山武長生夷隅	676	630	93.2%	698	636	91.1%
安房	273	261	95.6%	276	260	94.2%
君津	237	237	100.0%	246	229	93.1%
市原	258	252	97.7%	258	254	98.4%
県全体	7,057	6,839	96.9%	7,296	6,965	95.5%

(単位：人/月)

圏域	予防サービス					
	平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千葉	10	2	20.0%	15	3	20.0%
東葛南部	4	3	75.0%	5	3	60.0%
東葛北部	4	2	50.0%	4	3	75.0%
印旛	3	1	33.3%	4	1	25.0%
香取海匝	0	1	-	0	1	-
山武長生夷隅	2	3	150.0%	2	4	200.0%
安房	1	1	100.0%	1	0	-
君津	2	0	-	2	0	-
市原	0	0	-	0	0	-
県全体	26	13	50.0%	33	15	45.5%

## (8) 地域密着型特定施設入居者生活介護（介護専用型）

有料老人ホームなどの特定施設のうち、入居定員 29 人以下の介護専用型特定施設に入居している要介護者に対し、サービスの内容や担当者などを定めた計画に基づいて入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行うサービスです。

平成 30 年度(2018 年度)の実績値は見込値の 93.4%、令和元年度(2019 年度)では 94.0%となっています。

表 4-4-8 地域密着特定施設入居者生活介護（介護専用型）の利用状況

(単位：人/月)

圏 域	平成 30 年度(2018 年度)			令和元年度(2019 年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千 葉	56	53	94.6%	56	55	98.2%
東葛南部	116	95	81.9%	116	100	86.2%
東葛北部	0	0	-	0	0	-
印 旛	61	69	113.1%	70	73	104.3%
香取海匝	29	27	93.1%	31	28	90.3%
山武長生夷隅	29	29	100.0%	29	29	100.0%
安 房	29	26	89.7%	29	26	89.7%
君 津	0	0	-	0	0	-
市 原	0	0	-	0	0	-
県全体	320	299	93.4%	331	311	94.0%

## (9) 地域密着型介護老人福祉施設

地域密着型介護老人福祉施設（入所定員 29 人以下の特別養護老人ホーム）に入所する要介護者に対し、地域密着型施設介護サービス計画に基づいて入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

平成 30 年度(2018 年度)の利用実績値は見込値の 92.1%、令和元年度(2019 年度)では 93.3%となっています。

表 4-4-9 地域密着型介護老人福祉施設の利用状況 (単位：人/月)

圏 域	平成 30 年度(2018 年度)			令和元年度(2019 年度)		
	見込値	実績値	比較	見込値	実績値	比較
千 葉	85	86	101.2%	85	86	101.2%
東葛南部	298	261	87.6%	315	288	91.4%
東葛北部	438	412	94.1%	441	420	95.2%
印 旛	147	144	98.0%	149	148	99.3%
香取海匠	164	184	112.2%	193	208	107.8%
山武長生夷隅	244	191	78.3%	244	196	80.3%
安 房	51	47	92.2%	51	48	94.1%
君 津	364	346	95.1%	394	352	89.3%
市 原	87	58	66.7%	87	82	94.3%
県全体	1,878	1,729	92.1%	1,959	1,828	93.3%

## V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

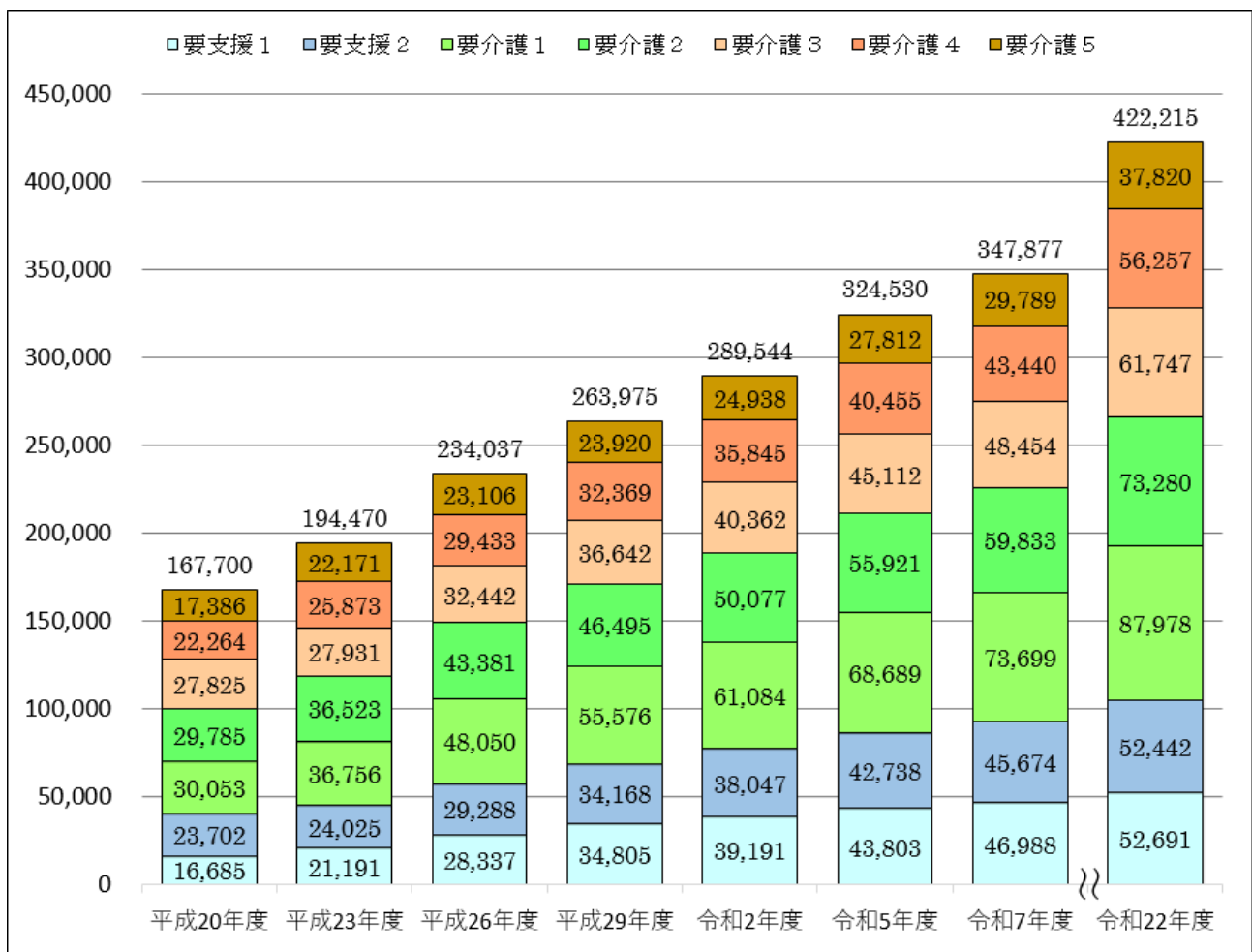
※本章の数値は、暫定値により記載しています。  
今後、変更の可能性があります。

### 1 要介護等認定者数の将来推計

本県における要介護等認定者数は、平成 29 年度（2017 年度）には約 26 万 4 千人でしたが、令和 7 年度（2025 年度）には約 34 万 8 千人に、令和 22 年度（2040 年度）には約 42 万 2 千人に増加する見込みです。

このうち、要介護 4～5 のいわゆる重度者は、平成 29 年度（2017 年度）には約 5 万 6 千人でしたが、令和 7 年度（2025 年度）には約 7 万 3 千人に、令和 22 年度（2040 年度）には約 9 万 4 千人に増加する見込みです。

表 5-1-1 要介護等認定者数の状況と将来推計（千葉県）



※ 平成 20 年度（2008 年度）～平成 29 年（2017 年度）は介護保険事業状況報告（年報）による。

令和 2 年度（2020 年度）は市町村の見込値の合計による。

令和 5 年度（2023 年度）、令和 7 年度（2025 年度）、令和 22 年度（2040 年度）は市町村の推計値の合計による。

表 5-1-2 圏域別要介護等認定者数の見込み

圏域		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	第1号被保険者	43,833	45,543	47,883	50,407
	第2号被保険者	957	959	967	975
	合計	44,790	46,502	48,850	51,382
	認定率	16.4%	17.0%	17.9%	18.7%
東葛南部	第1号被保険者	70,735	74,160	77,781	80,970
	第2号被保険者	1,712	1,704	1,711	1,715
	合計	72,447	75,864	79,492	82,685
	認定率	17.2%	17.8%	18.6%	19.2%
東葛北部	第1号被保険者	61,879	64,610	67,388	70,138
	第2号被保険者	1,618	1,652	1,680	1,700
	合計	63,497	66,262	69,068	71,838
	認定率	16.6%	17.2%	17.8%	18.4%
印旛	第1号被保険者	27,131	28,298	29,576	30,899
	第2号被保険者	753	768	772	774
	合計	27,884	29,066	30,348	31,673
	認定率	13.2%	13.6%	14.1%	14.6%
香取海匝	第1号被保険者	15,421	15,594	15,751	15,876
	第2号被保険者	366	365	361	354
	合計	15,787	15,959	16,112	16,230
	認定率	16.4%	16.5%	16.7%	16.9%
山武長生 夷隅	第1号被保険者	23,725	24,369	24,884	25,402
	第2号被保険者	531	555	545	542
	合計	24,256	24,924	25,429	25,944
	認定率	15.8%	16.2%	16.5%	16.8%
安房	第1号被保険者	10,229	10,257	10,328	10,396
	第2号被保険者	151	154	153	153
	合計	10,380	10,411	10,481	10,549
	認定率	20.0%	20.2%	20.5%	20.9%
君津	第1号被保険者	16,286	16,909	17,565	18,220
	第2号被保険者	382	394	394	415
	合計	16,668	17,303	17,959	18,635
	認定率	16.7%	17.1%	17.8%	18.4%
市原	第1号被保険者	13,526	14,068	14,644	15,288
	第2号被保険者	309	309	307	306
	合計	13,835	14,377	14,951	15,594
	認定率	16.9%	17.3%	17.9%	18.6%
県全体	第1号被保険者	282,765	293,808	305,800	317,596
	第2号被保険者	6,779	6,860	6,890	6,934
	合計	289,544	300,668	312,690	324,530
	認定率	16.3%	16.9%	17.5%	18.0%

※ 「認定率」は、要介護等認定者数(第1号被保険者のみ)の65歳以上人口に対する割合。

※ 令和2年度(2020年度)は市町村の見込値、令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)は市町村の推計値の合計による。

## 2 介護サービスの利用見込み

介護サービスの利用見込みは、(1) 居宅サービス、(2) 施設サービス、(3) 地域密着型サービスについて、各市町村において住民の状態やニーズを把握した上で、第7期計画期間におけるサービス利用実績や、第8期計画期間における要介護等認定者数の推計等を勘案し、必要なサービス量を推計したものです。

なお、第8期計画では、要介護等認定者数については、12.1%の増加を見込んでいます(令和2年度実績見込みと令和5年度見込みの比較。本章において以下同様)。

### (1) 居宅サービス

#### ① 訪問介護

訪問介護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、7.3%増加しています(平成29年度実績と令和2年度実績見込みの比較。本章において以下同様)。今後も在宅介護を支える中心的なサービスとして利用される見通しです。

第8期計画では、18.0%の増加を見込んでいます。

表 5-2-1 訪問介護の利用見込み

(単位：回/月)

圏 域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千 葉	191,697	214,679	238,221	258,975
東葛南部	299,654	319,161	336,572	351,149
東葛北部	267,859	283,250	296,388	308,176
印 旛	69,379	74,600	77,906	82,458
香取海匝	40,059	42,387	42,984	43,786
山武長生夷隅	91,169	94,903	99,179	102,273
安 房	29,772	31,378	31,797	32,195
君 津	57,026	57,601	59,239	61,326
市 原	60,432	60,528	64,393	65,507
県全体	1,107,047	1,178,487	1,246,679	1,305,845



## ② 訪問入浴介護

訪問入浴介護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、0.8%増加しています。  
第8期計画では、14.0%（介護13.8%、予防54.7%）の増加を見込んでいます。

表 5-2-2 訪問入浴介護の利用見込み

(単位：回/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	2,868	3,034	3,275	3,565
東葛南部	4,877	5,153	5,436	5,716
東葛北部	3,531	3,546	3,639	3,702
印旛	1,837	2,002	2,198	2,342
香取海匝	1,665	1,684	1,724	1,752
山武長生夷隅	3,030	3,135	3,240	3,351
安房	679	700	728	755
君津	1,743	1,840	1,878	1,960
市原	1,213	1,188	1,257	1,258
県全体	21,443	22,282	23,375	24,401

(単位：回/月)

圏域	予防サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	5	0	0	0
東葛南部	13	19	19	19
東葛北部	7	19	20	20
印旛	1	12	17	21
香取海匝	11	21	21	21
山武長生夷隅	37	53	53	53
安房	2	4	4	4
君津	37	41	42	43
市原	4	0	0	0
県全体	117	169	176	181

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

③ 訪問看護

訪問看護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、38.1%増加しています。医療ニーズの増加とともに、今後も利用が増える見通しです。

第8期計画では、23.9%（介護23.5%、予防27.2%）の増加を見込んでいます。

表5-2-3 訪問看護の利用見込み

(単位：回/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	37,980	42,338	46,811	50,597
東葛南部	52,741	56,779	60,632	63,600
東葛北部	32,081	34,659	37,266	39,486
印旛	13,459	15,426	16,346	17,284
香取海匝	5,260	5,736	5,820	5,981
山武長生夷隅	9,178	10,247	10,575	10,995
安房	3,296	3,281	3,380	3,472
君津	6,070	6,426	6,591	6,817
市原	4,446	4,474	4,783	4,876
県全体	164,511	179,366	192,204	203,108

(単位：回/月)

圏域	予防サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	4,119	4,776	5,232	5,546
東葛南部	6,352	6,869	7,207	7,530
東葛北部	3,696	4,164	4,659	5,212
印旛	2,982	3,468	3,691	3,874
香取海匝	493	496	505	530
山武長生夷隅	1,008	1,192	1,235	1,266
安房	315	373	381	393
君津	918	890	941	986
市原	288	299	310	323
県全体	20,171	22,527	24,161	25,660

④ 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションの利用実績は、第7期計画期間を通じて、17.0%増加しています。

第8期計画では、13.3%（介護12.3%、予防21.4%）の増加を見込んでいます。

表 5-2-4 訪問リハビリテーションの利用見込み

(単位：回/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	6,902	6,656	7,122	7,654
東葛南部	15,324	15,643	16,030	16,593
東葛北部	11,584	12,531	13,107	13,701
印旛	4,930	5,245	5,666	5,981
香取海匝	1,666	1,774	1,787	1,806
山武長生夷隅	6,426	6,030	6,646	7,126
安房	2,236	2,175	2,209	2,274
君津	1,011	1,126	1,168	1,188
市原	2,494	2,507	2,655	2,695
県全体	52,573	53,687	56,390	59,018

(単位：回/月)

圏域	予防サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	576	611	644	689
東葛南部	1,333	1,342	1,438	1,511
東葛北部	1,624	1,805	1,854	1,954
印旛	1,262	1,430	1,517	1,574
香取海匝	195	196	212	227
山武長生夷隅	755	965	1,028	1,066
安房	597	612	633	659
君津	103	154	167	180
市原	160	150	150	160
県全体	6,605	7,265	7,643	8,020

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

⑤ 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導の利用実績は、第7期計画期間を通じて、29.4%増加しています。第8期計画では、21.9%（介護22.3%、予防15.5%）の増加を見込んでいます。

表5-2-5 居宅療養管理指導の利用見込み (単位：人/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	8,018	8,995	9,906	10,769
東葛南部	12,502	13,244	14,117	14,800
東葛北部	10,564	11,340	12,134	12,882
印旛	3,168	3,551	3,794	4,018
香取海匝	533	546	561	581
山武長生夷隅	1,969	2,127	2,196	2,268
安房	705	761	786	779
君津	1,437	1,498	1,540	1,593
市原	1,050	1,059	1,130	1,158
県全体	39,946	43,121	46,164	48,848

(単位：人/月)

圏域	予防サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	379	402	419	444
東葛南部	791	832	862	883
東葛北部	729	768	818	869
印旛	372	389	411	431
香取海匝	41	34	35	37
山武長生夷隅	125	129	133	134
安房	37	42	44	46
君津	112	127	136	143
市原	52	54	56	59
県全体	2,638	2,777	2,914	3,046

## ⑥ 通所介護

通所介護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、5.8%増加しています。第8期計画では、15.7%の増加を見込んでいます。

表 5-2-6 通所介護の利用見込み

(単位：回/月)

圏 域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千 葉	54,163	51,354	54,714	58,739
東葛南部	103,667	111,034	117,997	123,738
東葛北部	106,390	114,310	119,816	124,676
印 旛	47,040	50,302	53,053	55,938
香取海匝	23,615	25,954	26,331	26,705
山武長生夷隅	35,694	38,244	39,718	41,077
安 房	11,048	11,339	11,579	11,757
君 津	28,074	29,977	30,902	31,947
市 原	18,879	19,386	20,666	21,444
県全体	428,570	451,900	474,776	496,021

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

⑦ 通所リハビリテーション

通所リハビリテーションの利用実績は、第7期計画期間を通じて、4.9%減少しています。

第8期計画では、14.6%（介護14.5%、予防15.8%）の増加を見込んでいます。

表5-2-7 通所リハビリテーションの利用見込み

(単位：回/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	19,114	16,826	17,554	18,719
東葛南部	25,759	27,423	28,909	30,149
東葛北部	25,942	29,040	30,758	32,053
印旛	10,576	11,176	11,863	12,646
香取海匝	7,733	8,688	8,743	8,839
山武長生夷隅	13,711	14,608	15,172	15,743
安房	7,807	8,245	8,449	8,519
君津	6,878	7,435	7,709	7,936
市原	10,328	10,637	11,350	11,801
県全体	127,848	134,078	140,507	146,405

(単位：人/月)

圏域	予防サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	680	617	643	673
東葛南部	1,052	1,128	1,187	1,229
東葛北部	888	982	1,056	1,114
印旛	392	447	470	488
香取海匝	208	240	243	247
山武長生夷隅	395	447	463	468
安房	367	395	405	407
君津	280	304	315	326
市原	335	346	358	373
県全体	4,597	4,906	5,140	5,325

⑧ 短期入所生活介護

短期入所生活介護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、5.1%増加しています。第8期計画では、17.6%（介護17.4%、予防44.6%）の増加を見込んでいます。

表 5-2-8 短期入所生活介護の利用見込み

(単位：日/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	29,341	30,676	32,407	33,793
東葛南部	40,181	45,506	48,669	50,840
東葛北部	31,581	33,542	35,057	35,450
印旛	17,700	19,018	20,192	21,466
香取海匝	6,908	7,988	8,070	8,199
山武長生夷隅	15,880	17,015	17,844	18,499
安房	6,761	6,844	6,933	7,010
君津	17,666	18,977	19,727	20,713
市原	11,754	11,767	12,573	12,733
県全体	177,772	191,333	201,472	208,703

(単位：日/月)

圏域	予防サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	93	53	51	55
東葛南部	159	216	238	238
東葛北部	215	357	373	403
印旛	268	358	404	424
香取海匝	102	133	140	140
山武長生夷隅	60	98	98	98
安房	60	38	45	45
君津	88	104	113	115
市原	42	42	48	54
県全体	1,087	1,399	1,510	1,572

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

⑨ 短期入所療養介護

短期入所療養介護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、28.1%減少しています。第8期計画では、26.5%（介護26.0%、予防135.2%）の増加を見込んでいます。

表 5-2-9 短期入所療養介護の利用見込み

(単位：日/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	1,219	1,145	1,135	1,076
東葛南部	3,239	3,307	3,439	3,588
東葛北部	1,158	1,718	1,905	2,047
印旛	622	808	868	961
香取海匝	1,153	1,456	1,472	1,514
山武長生夷隅	1,171	1,555	1,694	1,799
安房	1,270	1,486	1,529	1,545
君津	545	666	672	749
市原	1,140	1,149	1,220	1,230
県全体	11,517	13,290	13,934	14,509

(単位：日/月)

圏域	予防サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	8	11	11	11
東葛南部	8	14	14	14
東葛北部	25	28	30	32
印旛	7	32	37	37
香取海匝	1	20	20	20
山武長生夷隅	3	4	4	4
安房	0	5	5	5
君津	0	0	0	0
市原	2	4	4	4
県全体	54	118	125	127



⑩ 福祉用具貸与

福祉用具貸与の利用実績は、第7期計画期間を通じて、19.9%増加しています。第8期計画では、16.3%（介護16.1%、予防17.5%）の増加を見込んでいます。

表5-2-10 福祉用具貸与の利用見込み

(単位：人/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	12,007	13,012	14,069	15,022
東葛南部	19,772	21,064	22,357	23,375
東葛北部	17,098	17,962	18,902	19,777
印旛	6,765	7,113	7,520	7,934
香取海匝	4,356	4,441	4,481	4,528
山武長生夷隅	6,998	7,245	7,522	7,785
安房	2,521	2,534	2,574	2,611
君津	4,490	4,643	4,833	5,008
市原	3,731	3,807	4,055	4,182
県全体	77,738	81,821	86,313	90,222

(単位：人/月)

圏域	予防サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	2,782	3,008	3,210	3,361
東葛南部	4,194	4,485	4,753	4,940
東葛北部	3,799	4,068	4,390	4,763
印旛	2,225	2,399	2,521	2,637
香取海匝	931	949	962	969
山武長生夷隅	1,432	1,505	1,554	1,593
安房	656	646	676	680
君津	1,103	1,151	1,191	1,226
市原	804	829	859	895
県全体	17,926	19,040	20,116	21,064

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

⑪ 特定福祉用具販売

特定福祉用具販売の利用実績は、第7期計画期間を通じて、1.8%増加しています。第8期計画では、18.9%（介護15.9%、予防30.5%）の増加を見込んでいます。

表 5-2-11 特定福祉用具販売の利用見込み

(単位：人/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	195	194	204	213
東葛南部	374	399	416	438
東葛北部	311	342	357	374
印旛	134	147	156	162
香取海匝	82	91	91	91
山武長生夷隅	127	140	146	150
安房	46	58	58	58
君津	92	83	85	89
市原	57	63	67	68
県全体	1,418	1,517	1,580	1,643

(単位：人/月)

圏域	予防サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	48	46	48	50
東葛南部	88	102	109	112
東葛北部	88	107	114	123
印旛	51	55	56	59
香取海匝	16	25	26	27
山武長生夷隅	31	40	41	42
安房	16	29	29	29
君津	25	28	31	32
市原	11	13	14	14
県全体	374	445	468	488

## ⑫ 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援の利用実績は、第7期計画期間を通じて、8.6%増加しています。第8期計画では、13.9%の増加を見込んでいます。

介護予防支援の利用実績は、第7期計画期間を通じて、6.6%増加しています。第8期計画では、16.4%の増加を見込んでいます。

表 5-2-12 居宅介護支援・介護予防支援の利用見込み

(単位：人/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	18,422	19,430	20,487	21,601
東葛南部	30,617	32,318	34,108	35,604
東葛北部	25,902	27,279	28,534	29,600
印旛	10,652	11,116	11,738	12,340
香取海匝	6,734	6,922	6,978	7,044
山武長生夷隅	10,256	10,560	10,963	11,236
安房	4,100	4,175	4,232	4,271
君津	7,030	7,292	7,560	7,825
市原	5,952	6,416	6,625	6,796
県全体	119,665	125,508	131,225	136,317

(単位：人/月)

圏域	予防サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	3,536	3,688	3,968	4,161
東葛南部	5,477	5,819	6,162	6,401
東葛北部	4,879	5,234	5,631	6,059
印旛	2,701	2,854	2,993	3,125
香取海匝	1,129	1,143	1,173	1,183
山武長生夷隅	1,760	1,845	1,900	1,949
安房	972	997	1,003	1,007
君津	1,362	1,371	1,453	1,525
市原	1,073	1,133	1,175	1,224
県全体	22,889	24,084	25,458	26,634

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

⑬ 住宅改修

住宅改修の利用実績は、第7期計画期間を通じて、7.2%減少しています。  
第8期計画では、27.0%（介護24.3%、予防32.6%）の増加を見込んでいます。

表 5-2-13 住宅改修の利用見込み

(単位：人/月)

圏 域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千 葉	127	130	137	146
東葛南部	264	307	323	336
東葛北部	224	251	263	275
印 旛	87	107	110	120
香取海匝	44	53	54	54
山武長生夷隅	74	87	91	95
安 房	24	33	33	33
君 津	69	66	68	75
市 原	58	68	72	73
県全体	971	1,102	1,151	1,207

(単位：人/月)

圏 域	予防サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千 葉	54	53	55	57
東葛南部	130	143	164	170
東葛北部	123	153	166	177
印 旛	51	63	68	74
香取海匝	18	25	25	25
山武長生夷隅	35	46	47	48
安 房	8	15	15	15
君 津	36	35	38	40
市 原	21	23	23	25
県全体	476	556	601	631

⑭ 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、18.1%増加しています。

第8期計画では、23.3%（介護24.8%、予防16.4%、地域密着型介護10.7%）の増加を見込んでいます。

表5-2-14 特定施設入居者生活介護の利用見込み

(単位：人/月)

圏域	介護サービス				予防サービス			
	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
千葉	2,108	2,348	2,508	2,588	204	200	202	204
東葛南部	3,135	3,340	3,593	3,784	405	421	460	474
東葛北部	2,585	2,776	2,940	3,171	380	408	434	466
印旛	888	1,092	1,158	1,205	194	208	218	225
香取海匝	180	184	184	187	25	29	30	30
山武長生夷隅	417	418	427	434	72	79	80	79
安房	223	225	243	287	47	44	44	44
君津	315	347	356	366	56	59	64	67
市原	283	391	474	623	25	31	37	50
県全体	10,134	11,121	11,883	12,645	1,408	1,479	1,569	1,639

圏域	地域密着型介護サービス				合計			
	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
千葉	55	85	85	85	2,367	2,633	2,795	2,877
東葛南部	121	135	140	146	3,661	3,896	4,193	4,404
東葛北部	27	27	27	56	2,992	3,211	3,401	3,693
印旛	77	78	79	91	1,159	1,378	1,455	1,521
香取海匝	29	31	31	31	234	244	245	248
山武長生夷隅	32	29	29	29	521	526	536	542
安房	81	26	27	29	351	295	314	360
君津	0	0	0	0	371	406	420	433
市原	0	0	0	0	308	422	511	673
県全体	422	411	418	467	11,964	13,011	13,870	14,751

(2) 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の利用実績は、第7期計画期間を通じて、11.5%増加しています。

第8期計画では、15.4%（介護15.3%、地域密着型介護16.9%）の増加を見込んでいます。

表 5-2-15 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の利用見込み

（単位：人/月）

圏域	介護サービス				地域密着型介護サービス				合計			
	令和 2年度 (2020 年度)	令和 3年度 (2021 年度)	令和 4年度 (2022 年度)	令和 5年度 (2023 年度)	令和 2年度 (2020 年度)	令和 3年度 (2021 年度)	令和 4年度 (2022 年度)	令和 5年度 (2023 年度)	令和 2年度 (2020 年度)	令和 3年度 (2021 年度)	令和 4年度 (2022 年度)	令和 5年度 (2023 年度)
千葉	3,184	3,546	3,786	4,026	89	87	87	87	3,273	3,633	3,873	4,113
東葛南部	5,230	5,509	5,817	6,182	300	315	315	315	5,530	5,824	6,132	6,497
東葛北部	5,261	5,518	5,624	5,917	418	440	448	451	5,679	5,958	6,072	6,368
印旛	2,894	3,139	3,178	3,309	146	151	180	196	3,040	3,290	3,358	3,505
香取海匝	1,829	1,896	1,921	2,008	207	186	189	191	2,036	2,082	2,110	2,199
山武長生夷隅	2,903	3,051	3,148	3,259	206	230	243	243	3,109	3,281	3,391	3,502
安房	1,036	1,035	1,054	1,066	49	50	77	79	1,085	1,085	1,131	1,145
君津	1,420	1,480	1,544	1,591	343	390	388	390	1,763	1,870	1,932	1,981
市原	1,018	1,100	1,127	1,210	84	136	136	201	1,102	1,236	1,263	1,411
県全体	24,775	26,274	27,199	28,568	1,842	1,985	2,063	2,153	26,617	28,259	29,262	30,721

② 介護老人保健施設

介護老人保健施設の利用実績は、第7期計画期間を通じて、3.9%増加しています。第8期計画では、3.4%の増加を見込んでいます。

表 5-2-16 介護老人保健施設の利用見込み

(単位:人/月)

圏 域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千 葉	1,623	1,515	1,515	1,415
東葛南部	3,153	3,171	3,179	3,187
東葛北部	3,037	3,133	3,188	3,196
印 旛	1,638	1,703	1,729	1,768
香取海匝	1,131	1,149	1,155	1,161
山武長生夷隅	1,546	1,613	1,653	1,692
安 房	712	737	746	791
君 津	861	877	887	897
市 原	807	889	889	889
県全体	14,508	14,787	14,941	14,996

③ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、設置期限が令和5年度末までとされていることから、介護医療院等への転換が進められているところです。第8期計画では、利用者数については、25.3%の減少を見込んでいます。

表 5-2-17 介護療養型医療施設の利用見込み

(単位:人/月)

圏 域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千 葉	3	3	3	3
東葛南部	27	32	32	32
東葛北部	100	106	100	61
印 旛	5	3	3	3
香取海匝	33	37	37	37
山武長生夷隅	26	23	23	18
安 房	189	131	122	121
君 津	75	65	66	66
市 原	4	4	4	4
県全体	462	404	390	345

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

④ 介護医療院

介護医療院は、慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設として、平成30年度に新たに創設されました。第8期計画では、利用者数については、81.3%の増加を見込んでいます。

表 5-2-18 介護医療院の利用見込み

(単位：人/月)

圏 域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千 葉	160	280	400	520
東葛南部	301	310	313	316
東葛北部	181	143	145	197
印 旛	40	64	92	105
香取海匝	70	100	103	105
山武長生夷隅	7	30	43	54
安 房	1	72	81	82
君 津	1	3	3	3
市 原	3	3	3	3
県全体	764	1,005	1,183	1,385



## (3) 地域密着型サービス

## 【地域密着型サービスの特徴】

- ①原則として、その市町村の被保険者のみがサービスを利用できます。
- ②保険者である市町村が、指定・指導監督を行います。
- ③地域の実情に応じた弾力的な基準・報酬設定ができます。

## ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、居宅における要介護者の生活を支えるため、日中・夜間を通じ訪問介護と訪問看護が連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時対応を行うサービスです。

利用実績は、第7期計画期間を通じて、46.3%増加しています。

第8期計画では、61.1%の増加を見込んでいます。

表 5-2-19 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用見込み

(単位：人/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	249	283	317	351
東葛南部	227	232	276	323
東葛北部	212	279	309	367
印旛	96	110	145	156
香取海匝	2	12	18	19
山武長生夷隅	6	10	24	29
安房	0	2	2	2
君津	103	155	177	200
市原	12	14	14	14
県全体	907	1,097	1,282	1,461

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

② 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、51.5%減少しています。

第8期計画では、16.7%の増加を見込んでいます。

表 5-2-20 夜間対応型訪問介護の利用見込み

(単位：人/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	0	0	0	0
東葛南部	80	82	85	87
東葛北部	8	17	17	16
印旛	0	0	0	0
香取海匠	0	0	0	0
山武長生夷隅	0	0	0	0
安房	2	2	2	2
君津	6	6	6	7
市原	0	0	0	0
県全体	96	107	110	112

③ 認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、7.7%増加しています。引き続き、居宅における認知症要介護者等の生活を支えるサービスとして利用される見通しです。

第8期計画では、17.8%（介護17.6%、予防58.5%）の増加を見込んでいます。

表 5-2-21 認知症対応型通所介護の利用見込み

(単位：回/月)

圏 域	介護サービス				予防サービス			
	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
千 葉	898	1,004	1,146	1,199	0	0	0	0
東葛南部	3,961	4,171	4,337	4,652	0	0	0	0
東葛北部	1,573	1,713	1,788	1,884	4	0	0	0
印 旛	1,797	2,145	2,276	2,380	19	28	28	36
香取海匝	875	979	1,012	1,022	20	32	32	32
山武長生夷隅	1,623	1,576	1,647	1,672	0	11	11	11
安 房	2,502	2,560	2,594	2,638	16	14	14	14
君 津	609	766	792	828	6	10	10	10
市 原	0	0	0	0	0	0	0	0
県全体	13,838	14,914	15,592	16,275	65	95	95	103

圏 域	合計			
	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
千 葉	898	1,004	1,146	1,199
東葛南部	3,961	4,171	4,337	4,652
東葛北部	1,577	1,713	1,788	1,884
印 旛	1,816	2,173	2,304	2,416
香取海匝	895	1,011	1,044	1,054
山武長生夷隅	1,623	1,587	1,658	1,683
安 房	2,518	2,574	2,608	2,652
君 津	615	776	802	838
市 原	0	0	0	0
県全体	13,903	15,009	15,687	16,378

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

④ 小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、21.0%増加しています。引き続き、要介護者等の居宅生活を柔軟に支えるサービスとして利用の増加が見込まれます。

第8期計画では、28.3%（介護28.1%、予防30.3%）の増加を見込んでいます。

表 5-2-22 小規模多機能型居宅介護の利用見込み

(単位：人/月)

圏域	介護サービス				予防サービス			
	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
千葉	454	454	473	491	45	45	46	48
東葛南部	536	630	693	719	35	45	50	52
東葛北部	416	463	501	565	42	49	53	56
印旛	327	370	417	441	27	40	42	44
香取海匝	198	219	238	256	29	31	32	36
山武長生夷隅	221	249	252	257	63	70	70	72
安房	99	108	111	114	8	10	12	14
君津	133	149	163	185	13	16	17	20
市原	138	147	202	202	2	2	2	2
県全体	2,522	2,789	3,050	3,230	264	308	324	344

圏域	合計			
	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
千葉	499	499	519	539
東葛南部	571	675	743	771
東葛北部	458	512	554	621
印旛	354	410	459	485
香取海匝	227	250	270	292
山武長生夷隅	284	319	322	329
安房	107	118	123	128
君津	146	165	180	205
市原	140	149	204	204
県全体	2,786	3,097	3,374	3,574

⑤ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、利用者や家族への支援の充実を図るサービスです。

利用実績は、第7期計画期間を通じて、187.6%増加しています。

第8期計画では、132.2%の増加を見込んでいます。

表 5-2-23 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の利用見込み  
（単位：人/月）

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	84	120	138	156
東葛南部	57	81	149	188
東葛北部	225	227	287	396
印旛	31	34	63	77
香取海匝	0	0	19	20
山武長生夷隅	41	73	102	109
安房	20	31	37	47
君津	29	85	102	118
市原	25	26	78	78
県全体	512	677	975	1,189

⑥ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、2.5%減少しています。

第8期計画では、18.3%の増加を見込んでいます。

表 5-2-24 地域密着型通所介護の利用見込み  
（単位：回/月）

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	29,908	29,325	31,140	32,967
東葛南部	51,198	55,658	58,295	60,777
東葛北部	33,661	39,074	40,655	41,925
印旛	19,083	21,195	22,716	23,845
香取海匝	11,341	12,354	12,553	12,769
山武長生夷隅	14,536	15,784	16,596	17,182
安房	6,799	6,952	7,181	7,448
君津	11,077	12,287	12,712	13,198
市原	7,366	8,209	8,488	8,704
県全体	184,969	200,838	210,336	218,815

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

⑦ 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）

認知症対応型共同生活介護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、6.5%増加しています。引き続き、認知症要介護者等を支えるサービスとして利用される見通しです。第8期計画では、16.0%（介護15.9%、予防71.4%）の増加を見込んでいます。

表 5-2-25 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）の利用見込み  
（単位：人/月）

圏域	介護サービス				予防サービス			
	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
千葉	1,734	1,788	1,815	1,842	3	3	3	4
東葛南部	1,558	1,640	1,728	1,809	1	2	2	2
東葛北部	1,409	1,440	1,504	1,598	5	6	6	7
印旛	583	636	655	708	2	4	5	6
香取海匝	360	399	448	463	1	1	1	1
山武長生夷隅	657	719	739	759	2	4	4	4
安房	284	288	302	303	0	0	0	0
君津	225	240	253	302	0	0	0	0
市原	264	321	331	416	0	0	0	0
県全体	7,074	7,471	7,775	8,200	14	20	21	24

圏域	合計			
	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
千葉	1,737	1,791	1,818	1,846
東葛南部	1,559	1,642	1,730	1,811
東葛北部	1,414	1,446	1,510	1,605
印旛	585	640	660	714
香取海匝	361	400	449	464
山武長生夷隅	659	723	743	763
安房	284	288	302	303
君津	225	240	253	302
市原	264	321	331	416
県全体	7,088	7,491	7,796	8,224

⑧ 地域密着型特定施設入居者生活介護 【再掲】

地域密着型特定施設入居者生活介護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、47.6%増加しています。

第8期計画では、10.7%の増加を見込んでいます。

表 5-2-26 地域密着型特定施設入居者生活介護の利用見込み

(単位：人/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	55	85	85	85
東葛南部	121	135	140	146
東葛北部	27	27	27	56
印旛	77	78	79	91
香取海匝	29	31	31	31
山武長生夷隅	32	29	29	29
安房	81	26	27	29
君津	0	0	0	0
市原	0	0	0	0
県全体	422	411	418	467

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

⑨ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 【再掲】

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用実績は、第7期計画期間を通じて、6.8%増加しています。

第8期計画では、16.9%の増加を見込んでいます。

表 5-2-27 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用見込み

(単位：人/月)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	89	87	87	87
東葛南部	300	315	315	315
東葛北部	418	440	448	451
印旛	146	151	180	196
香取海匝	207	186	189	191
山武長生夷隅	206	230	243	243
安房	49	50	77	79
君津	343	390	388	390
市原	84	136	136	201
県全体	1,842	1,985	2,063	2,153



### 3 介護保険施設等の基盤整備

#### (1) 施設・居住系サービスの整備目標数〔必要入所（利用）定員総数〕

##### ① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の必要入所定員総数は、各市町村における利用者数見込み及び整備意向を考慮して、広域的な観点から調整の上、設定しました。

地域密着型介護サービスについては、市町村計画で定めた数を集計して設定しました。

表 5-3-1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の必要入所（利用）定員総数

(単位：人)

圏 域	介護サービス				地域密着型介護サービス				合 計			
	令和 2年度 (2020 年度)	令和 3年度 (2021 年度)	令和 4年度 (2022 年度)	令和 5年度 (2023 年度)	令和 2年度 (2020 年度)	令和 3年度 (2021 年度)	令和 4年度 (2022 年度)	令和 5年度 (2023 年度)	令和 2年度 (2020 年度)	令和 3年度 (2021 年度)	令和 4年度 (2022 年度)	令和 5年度 (2023 年度)
千 葉	3,882	4,062	4,262	4,462	87	87	87	87	3,969	4,149	4,349	4,549
東葛南部	5,726	6,126	6,396	6,966	290	314	314	314	6,016	6,440	6,710	7,280
東葛北部	5,423	5,673	5,673	6,113	444	444	444	444	5,867	6,117	6,117	6,557
印 旛	3,527	3,672	3,772	4,072	151	151	189	218	3,678	3,823	3,961	4,290
香取海匝	1,724	1,724	1,724	1,824	192	192	192	192	1,916	1,916	1,916	2,016
山武長生夷隅	3,070	3,140	3,330	3,360	213	242	242	242	3,283	3,382	3,572	3,602
安 房	1,024	1,024	1,024	1,024	49	49	78	78	1,073	1,073	1,102	1,102
君 津	1,604	1,604	1,693	1,693	395	395	366	395	1,999	1,999	2,059	2,088
市 原	928	1,028	1,028	1,128	116	116	116	174	1,044	1,144	1,144	1,302
県全体	26,908	28,053	28,902	30,642	1,937	1,990	2,028	2,144	28,845	30,043	30,930	32,786

※「必要入所（利用）定員総数」は、施設・居住系サービスを必要とする人が、入所（入居）するために必要と見込まれる施設ごとの床数です。この数値は、利用者数見込みに基づいて必要となる床数であり、実際の施設の定員数とは一致しません。

※各年度とも、時点は当該年度末です。

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

② 介護老人保健施設

介護老人保健施設の必要入所定員総数は、各市町村における利用者数見込みを考慮して、広域的な観点から調整の上、設定しました。

表 5-3-2 介護老人保健施設の必要入所定員総数

(単位：人)

圏 域	介護サービス			
	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
千 葉	1,992	1,884	1,884	1,784
東葛南部	3,404	3,404	3,404	3,404
東葛北部	3,191	3,291	3,191	3,191
印 旛	1,946	1,946	1,946	2,052
香取海匝	1,004	1,004	1,004	1,004
山武長生夷隅	1,535	1,535	1,535	1,535
安 房	756	756	756	856
君 津	980	980	980	980
市 原	872	872	872	872
県全体	15,680	15,672	15,572	15,678

③ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、設置期限が令和 5 年度末までとされているところです。

必要入所定員総数は、各市町村における利用者数見込みを考慮しつつ、介護療養型医療施設の介護医療院等への転換の意向を踏まえて設定しました。

表 5-3-3 介護療養型医療施設の必要入所定員総数

(単位：人)

圏 域	介護サービス			
	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
千 葉	0	0	0	0
東葛南部	0	0	0	0
東葛北部	114	114	59	0
印 旛	0	0	0	0
香取海匝	49	49	49	6
山武長生夷隅	8	8	8	8
安 房	238	200	200	192
君 津	60	60	60	60
市 原	0	0	0	0
県全体	469	431	376	266

④ 介護医療院

介護医療院の必要入所定員総数は、各市町村における利用者数見込みを考慮しつつ、介護療養型医療施設から介護医療院への転換分を見込んで設定しました。

表 5-3-4 介護医療院の必要入所定員総数

(単位：人)

圏 域	介護サービス			
	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
千 葉	160(160)	280(160)	400(160)	520(160)
東葛南部	440(440)	440(440)	440(440)	490(440)
東葛北部	71(71)	71(71)	171(71)	171(71)
印 旛	0(0)	46(0)	46(0)	146(0)
香取海匝	100(100)	100(100)	100(100)	146(146)
山武長生夷隅	48(48)	48(48)	84(48)	84(48)
安 房	15(15)	68(68)	68(68)	86(86)
君 津	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
市 原	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
県全体	834(834)	1,053(887)	1,309(887)	1,643(951)

※ 必要入所定員総数の内、介護療養型医療施設等からの転換数を（ ）内に記載しています。

⑤ 特定施設入居者生活介護（介護専用型）

特定施設入居者生活介護（介護専用型）の必要利用定員総数は、各市町村における整備意向を考慮して設定しました。

地域密着型介護サービスについては、市町村計画で定めた数を集計して設定しました。

表 5-3-5 特定施設入居者生活介護（介護専用型）の必要利用定員総数

(単位：人)

圏 域	介護サービス				地域密着型介護サービス				合 計			
	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
千 葉	998	1,078	1,238	1,318	56	56	56	56	1,054	1,134	1,294	1,374
東葛南部	70	70	70	70	116	116	116	116	186	186	186	186
東葛北部	0	0	0	0	27	27	27	56	27	27	27	56
印 旛	0	65	65	65	85	85	85	114	85	150	150	179
香取海匝	0	0	0	0	29	29	29	29	29	29	29	29
山武長生夷隅	0	0	0	0	29	29	29	29	29	29	29	29
安 房	0	0	0	0	29	29	29	29	29	29	29	29
君 津	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
市 原	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
県全体	1,068	1,213	1,373	1,453	371	371	371	429	1,439	1,584	1,744	1,882

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

⑥ 特定施設入居者生活介護（混合型）

特定施設入居者生活介護（混合型）の必要利用定員総数は、各市町村における整備意向を考慮しつつ、要支援・要介護及びこれらに該当しない利用者を含めた、その施設における入居定員数に、70%を乗じて算定した推定利用定員総数により設定しました。

表 5-3-6 特定施設入居者生活介護（混合型）の必要利用定員総数

【必要利用定員総数（推定利用定員総数）】

（単位：人）

圏域	介護・予防サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	2,124	2,124	2,124	2,124
東葛南部	2,645	2,709	2,812	2,884
東葛北部	3,463	3,463	3,519	3,589
印旛	1,241	1,330	1,340	1,389
香取海匝	133	133	133	133
山武長生夷隅	461	461	461	461
安房	216	833	868	868
君津	574	609	609	609
市原	161	231	266	364
県全体	11,018	11,893	12,132	12,421

※特定施設入居者生活介護（混合型）の推定利用定員（利用者のうち、要介護1～要介護5の認定を受けている人数）を算定する際の割合は、70%とします。

（参考）【入居定員総数】

（単位：人）

圏域	介護・予防サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	3,033	3,033	3,033	3,033
東葛南部	3,778	3,869	4,017	4,119
東葛北部	4,946	4,946	5,026	5,126
印旛	1,772	1,900	1,914	1,984
香取海匝	190	190	190	190
山武長生夷隅	658	658	658	658
安房	308	1,190	1,240	1,240
君津	819	869	869	869
市原	229	329	379	519
県全体	15,733	16,984	17,326	17,738

(2) 地域密着型サービスの整備目標数〔必要利用定員総数〕

① 地域密着型介護老人福祉施設 【再掲】

地域密着型介護老人福祉施設の必用利用定員総数については、市町村計画で定めた数を集計して設定しました。

表 5-3-7 地域密着型介護老人福祉施設の必要利用定員総数

(単位：人)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	87	87	87	87
東葛南部	290	314	314	314
東葛北部	444	444	444	444
印旛	151	151	189	218
香取海匝	192	192	192	192
山武長生夷隅	213	242	242	242
安房	49	49	78	78
君津	395	395	366	395
市原	116	116	116	174
県全体	1,937	1,990	2,028	2,144

② 地域密着型特定施設入居者生活介護（介護専用型） 【再掲】

地域密着型特定施設入居者生活介護の必用利用定員総数については、市町村計画で定めた数を集計して設定しました。

表 5-3-8 地域密着型特定施設入居者生活介護（介護専用型）の必要利用定員総数

(単位：人)

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	56	56	56	56
東葛南部	116	116	116	116
東葛北部	27	27	27	56
印旛	85	85	85	114
香取海匝	29	29	29	29
山武長生夷隅	29	29	29	29
安房	29	29	29	29
君津	0	0	0	0
市原	0	0	0	0
県全体	371	371	371	429

## V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

### 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）

認知症対応型共同生活介護の必用利用定員総数については、市町村計画で定めた数を集計しました。

表 5-3-9 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）の必要利用定員総数  
（単位：人）

圏域	介護サービス			
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
千葉	1,879	1,906	1,933	1,960
東葛南部	1,707	1,743	1,824	1,923
東葛北部	1,456	1,474	1,546	1,600
印旛	657	657	666	720
香取海匝	375	438	447	456
山武長生夷隅	695	713	722	731
安房	288	306	306	306
君津	261	261	279	315
市原	311	333	333	405
県全体	7,629	7,831	8,056	8,416

## 4 介護保険標準給付費の見込み

各市町村が見込んだ介護サービスに係る標準給付費の県全体の合計額は、次のとおりです。

表 5-4-1 介護給付費の見込み  
（単位：百万円）

年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
給付費	395,440	422,507	443,644	464,027

## 5 サービス見込量の中長期的な推計

## I 介護予防サービス

## ①居宅サービス

サービス種別	単位	令和 2年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度	比較(22年 度/2年度)
訪問入浴介護	(回/月)	117	181	185	224	1.91
訪問看護	(回/月)	20,171	25,660	27,707	32,395	1.61
訪問リハビリテーション	(回/月)	6,605	8,020	8,506	9,519	1.44
居宅療養管理指導	(人/月)	2,638	3,046	3,280	3,813	1.45
通所リハビリテーション	(人/月)	4,597	5,325	5,667	6,333	1.38
短期入所生活介護	(日/月)	1,087	1,572	1,670	1,938	1.78
短期入所療養介護	(日/月)	54	127	138	139	2.57
福祉用具貸与	(人/月)	17,926	21,064	22,551	25,848	1.44
特定福祉用具販売	(人/月)	374	488	517	584	1.56
住宅改修	(人/月)	476	631	673	761	1.60
特定施設入居者生活介護	(人/月)	1,408	1,639	1,745	2,010	1.43
介護予防支援	(人/月)	22,889	26,634	28,510	32,411	1.42

## ②地域密着型サービス

サービス種別	単位	令和 2年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度	比較(22年 度/2年度)
認知症対応型通所介護	(回/月)	65	103	103	100	1.54
小規模多機能型居宅介護	(人/月)	264	344	373	411	1.56
認知症対応型共同生活介護	(人/月)	14	24	26	28	2.00

## II 介護サービス

## ①居宅サービス

サービス種別	単位	令和 2年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度	比較(22年 度/2年度)
訪問介護	(回/月)	1,107,047	1,305,845	1,370,414	1,736,313	1.57
訪問入浴介護	(回/月)	21,443	24,401	25,098	31,581	1.47
訪問看護	(回/月)	164,511	203,108	213,659	269,089	1.64
訪問リハビリテーション	(回/月)	52,573	59,018	62,243	78,357	1.49
居宅療養管理指導	(人/月)	39,946	48,848	51,680	65,782	1.65
通所介護	(回/月)	428,570	496,021	526,695	651,016	1.52
通所リハビリテーション	(回/月)	127,848	146,405	154,198	188,076	1.47
短期入所生活介護	(日/月)	177,772	208,703	217,980	264,928	1.49
短期入所療養介護	(日/月)	11,517	14,509	15,075	18,225	1.58
福祉用具貸与	(人/月)	77,738	90,222	95,290	119,484	1.54

V 介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備

サービス種別	単位	令和 2年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度	比較(22年 度/2年度)
特定福祉用具販売	(人/月)	1,418	1,643	1,730	2,144	1.51
住宅改修	(人/月)	971	1,207	1,275	1,582	1.63
特定施設入居者生活介護	(人/月)	10,134	12,645	13,147	15,984	1.58
居宅介護支援	(人/月)	119,665	136,317	144,347	179,300	1.50

②施設サービス

サービス種別	単位	令和 2年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度	比較(22年 度/2年度)
介護老人福祉施設	(人/月)	24,775	28,568	30,072	36,035	1.45
介護老人保健施設	(人/月)	14,508	14,996	16,246	19,791	1.36
介護療養型医療施設	(人/月)	462	345	-	-	-
介護医療院	(人/月)	764	1,385	2,184	2,598	3.40

③地域密着型サービス

サービス種別	単位	令和 2年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度	比較(22年 度/2年度)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	(人/月)	907	1,461	1,628	1,945	2.14
夜間対応型訪問介護	(人/月)	96	112	116	162	1.69
認知症対応型通所介護	(回/月)	13,838	16,275	17,097	20,946	1.51
小規模多機能型居宅介護	(人/月)	2,522	3,230	3,466	3,998	1.59
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	(人/月)	512	1,189	1,310	1,609	3.14
地域密着型通所介護	(回/月)	184,969	218,815	232,340	283,329	1.53
認知症対応型共同生活介護	(人/月)	7,074	8,200	8,627	10,095	1.43
地域密着型 特定施設入居者生活介護	(人/月)	422	467	506	586	1.39
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	(人/月)	1,842	2,153	2,241	2,726	1.48



## 6 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況について

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、多様な介護ニーズの受け皿となっていることから、これらの設置状況を踏まえて、介護サービスの利用量を見込み、介護保険施設の基盤整備を計画しました。

表 5-6-1 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

圏 域	有料老人ホーム (令和 2 年 4 月 1 日時点)		サービス付き高齢者向け住宅 (令和 2 年 3 月 31 日時点)	
	定員総数	うち特定施設入居者 生活介護の指定を 受けていないもの	戸数	うち特定施設入居者 生活介護の指定を 受けていないもの
千 葉	6,012	2,348	2,257	2,074
東葛南部	6,547	2,749	2,624	2,624
東葛北部	7,063	2,551	4,215	3,754
印 旛	2,369	780	899	727
香取海匠	129	40	138	138
山武長生夷隅	1,647	1,087	334	275
安 房	287	135	219	90
君 津	1,235	416	712	712
市 原	507	328	361	311
県全体	25,796	10,434	11,759	10,705

## 7 第 1 号被保険者の介護保険料の状況

表 5-7-1 第 1 号被保険者の介護保険料の基準額（月額）（加重平均額）の推移

第 1 期計画 (平成 12～14 年度)	第 2 期計画 (平成 15～17 年度)	第 3 期計画 (平成 18～20 年度)	第 4 期計画 (平成 21～23 年度)
2,700 円	2,872 円	3,590 円	3,696 円
第 5 期計画 (平成 24～26 年度)	第 6 期計画 (平成 27～29 年度)	第 7 期計画 (平成 30～令和 2 年度)	第 8 期計画 (令和 3～5 年度)
4,423 円	4,958 円	5,265 円	5,385 円

### ☆ 中・長期的な推計

令和 7 年度 6,100 円程度

令和 22 年度 8,000 円程度

### ※介護保険料の基準額

計画期間（3 年間）における市町村の保険料収納必要額を、予定保険料収納率を加味した上で、第 1 号被保険者数で除して算定した額。

### ※加重平均額

県内市町村の第 1 号被保険者一人あたりの平均額。

## 8 市町村別保険料一覧

- 第8期計画期間（令和3～5年度）における市町村別保険料一覧  
（条例で定める第1号被保険者の保険料の基準額（月額））

（単位：円）

	市町村名	基準額(月額)		市町村名	基準額(月額)
千葉圏域	千葉市		山武長生夷隅圏域	茂原市	
東葛南部圏域	市川市			東金市	
	船橋市			勝浦市	
	習志野市			山武市	
	八千代市			いすみ市	
	鎌ヶ谷市			大網白里市	
	浦安市			九十九里町	
東葛北部圏域	松戸市			芝山町	
	野田市			横芝光町	
	柏市			一宮町	
	流山市			睦沢町	
	我孫子市			長生村	
印旛圏域	成田市			白子町	
	佐倉市		長柄町		
	四街道市		長南町		
	八街市		大多喜町		
	印西市		御宿町		
	白井市		安房圏域	館山市	
	富里市			鴨川市	
	酒々井町			南房総市	
香取海匝圏域	栄町		鋸南町		
	銚子市		君津圏域	木更津市	
	旭市			君津市	
	匝瑳市			富津市	
	香取市		袖ヶ浦市		
	神崎町		市原圏域	市原市	
	多古町			加重平均額	5,385
東庄町					

※加重平均額とは、県内市町村の第1号被保険者一人あたりの平均額です。

※個別の市町村の基準額は、各市町村の議会において確定した後に記載します。

## VI 計画指標

計画の基本理念、基本目標及び基本施策の達成度を評価するための指標を設定し、効果的・効率的な計画の推進に取り組みます。

### 1 基本理念の指標

#### 【基本理念】

高齢者が個性豊かに生き生きと、安心して暮らし続けられる  
地域社会の実現

指 標	現 状	目 標
高齢者が安心して暮らせる高齢者施策についての県民の満足度	22.8% (R1)	⇒ 35.0% (R5)

### 2 基本目標及び基本施策の指標

#### 【基本目標Ⅰ】

個性豊かに、健康で生き生きとした暮らしの実現

指 標	現 状	目 標
高齢者の社会参加が進んでいると感じる県民の割合	28.7% (R1)	⇒ 40.0% (R5)

#### 基本施策Ⅰ－1

生涯現役社会の実現に向け、社会参加・生きがいを支援する  
環境の整備の促進

指 標	現 状	目 標
就業又は何らかの地域活動をしている高齢者(60歳以上)の割合	男性:70.7% 女性:64.3% (R1)	⇒ 80.0% (R5)

## 基本施策Ⅰ－２

### 健康寿命の延伸とともに自立した生活に向けた高齢者の心身の機能の維持・向上の促進

指 標	現 状	目 標
「元気ちば！健康チャレンジ事業」への参加市町村数	11市町村 (R2)	⇒ 54市町村 (R5)
介護予防に資する住民運営による通いの場への高齢者の参加率	3.0% (R1)	⇒ 6.0% (R5)
高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施を展開している市町村数	未判明	⇒ 54市町村

## 【基本目標Ⅱ】

### 介護が必要になっても、安心して自分らしく暮らせる地域社会の構築 ～地域共生社会実現のための地域包括ケアの推進～

指 標	現 状	目 標
介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合	36.3% (R1)	⇒ 50.0% (R5)

## 基本施策Ⅱ－１

### 地域共生社会の実現を目指した、誰もが互いに見守り支え合う安全・安心な地域づくりの推進

指 標	現 状	目 標
地域住民が互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会づくりが進められていると感じる県民の割合	29.4% (R1)	⇒ 増加を目指します (R5)
「ちばSSKプロジェクト」協定締結企業数	13社 (R1)	⇒ 16社 (R5)
第2層生活支援コーディネーター数	181人 (R2)	⇒ 219人 (R5)
介護予防・日常生活総合支援事業における「多様なサービス」（訪問型及び通所型）に取り組む市町村数	32市町村	⇒ 54市町村

## 基本施策Ⅱ－２

## 医療・介護連携の推進と地域生活を支える介護サービスの充実

指 標	現 状	目 標
地域の医療体制に安心を感じている県民の割合	65.8% (R1)	⇒ 増加を目指します (R5)
第三者評価の受審事業所数	107箇所 (R1)	⇒ 増加を目指します (R5)
「かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局」の有無の割合	医：59.1% 歯：65.5% 薬：43.0%	⇒ 増加を目指します (R5)
地域密着型の居宅介護サービスを提供している事業所数	353事業所 (R2)	⇒ 400事業所 (R5)
地域リハビリテーションを効果的に実施している市町村数	未調査	⇒ 30市町村 (R5)
主任介護支援専門員の人数	2,103人 (R1)	⇒ 2,400人 (R5)

## 基本施策Ⅱ－３

## 高齢者が暮らしやすい住まい・まちづくりの推進

指 標	現 状	目 標
住生活に関する満足度（65歳以上）	74.1% (R1)	⇒ 増加を目指します (R5)
高齢者の居住する住宅の一定のバリアフリー化率	38.8% (R1)	⇒ 60.0% (R5)
特別養護老人ホーム整備床数（広域型・地域密着型）	28,845床 (R2)	⇒ 32,786床 (R5)

## 基本施策Ⅱ－４

地域包括ケアシステムを支える人材の確保・育成・定着に向けた  
取組の推進

指 標	現 状	目 標
医師数	12,142人 (H30)	⇒ 13,146人 (R5)
看護職員数	58,508人 (H30)	⇒ 増加を目指します (R5)
介護保険関係介護職員数	85,135人 (H30)	⇒ 102,742人 (R5)
看護職員の離職率	12.8% (H30)	⇒ 低下を目指します (R5)
介護職員の離職率	18.8% (R1)	⇒ 全産業と同じ水準 (R5)
	全産業と同じ水準 (R1:15.8%)	

## 基本施策Ⅱ－５

## 認知症の人やその家族などに対する総合的な支援の推進

指 標	現 状	目 標
認知症サポーターの人数(累計)	503,189人 (R1)	⇒ 580,000人 (R5)
認知症サポート医の養成人数 (累計)	500人 (R1)	⇒ 650人 (R5)
企業向け認知症サポーターの養 成人数	84,141人 (R1)	⇒ 96,000人 (R5)
市町村におけるチームオレンジ の設置数	未調査	⇒ 32市町村 (R5)

## 基本施策Ⅱ－6

地域包括ケアシステムの推進や介護給付適正化に向けた市町村の  
取組支援

指 標	現 状	目 標
地域ケア推進会議等の地域課題の解決を目指す会議を実施している市町村数	38市町村 (H30)	⇒ 54市町村 (R5)
地域包括支援センター評価指標の得点率（県平均）	74.0% (R1)	⇒ 80.0% (R5)
介護給付適正化に向けた主要5事業すべてを実施している市町村数	10市町村 (R1)	⇒ 26市町村 (R5)

## Ⅶ 個別事業の目標値一覧

### I-1 生涯現役社会の実現に向け、社会参加・生きがいづくりを支援する環境の整備の促進

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
1	生涯大学校の運営	高齢者福祉課	入学者の定員充足率	-	新型コロナウイルス感染症拡大の状況により改めて検討します	新型コロナウイルス感染症拡大の状況により改めて検討します
2	県民向け市民活動・ボランティア普及啓発	県民生活・文化課	リーフレット配付数	5,000枚	5,000枚	5,000枚
3	千葉県ジョブサポートセンターの運営	雇用労働課	セミナー及び交流イベントの開催件数	40	40	40
4	いきいき帰農者研修の実施	担い手支援課	研修会開催日数	34日	34日	34日
再	期待してます！シニア人材事業	健康福祉指導課	研修会参加者数	30	30	30

### I-2 健康寿命の延伸とともに自立した生活に向けた高齢者の心身の機能の維持・向上の促進

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
5	医薬品等の適切な使用の推進	薬務課	講習会の回数	40回	40回	40回
6	生活習慣病予防支援人材の育成	健康づくり支援課	研修会参加者数	200	200	200
7	自立支援、介護予防及び重度化防止に関する市町村への支援	高齢者福祉課	研修会参加者数	200	200	200
8	福祉ふれあいプラザ(介護予防トレーニングセンター)の運営	高齢者福祉課	トレーニングセンター年間利用者数	27,000	新型コロナウイルス感染症拡大の状況により改めて検討します	新型コロナウイルス感染症拡大の状況により改めて検討します



Ⅱ－１ 地域共生社会の実現を目指した、誰もが互いに見守り支え合う安全・安心な地域づくりの推進

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
9	地域福祉フォーラムの設置支援	健康福祉指導課	助成件数	20件	20件	20件
10	コミュニティソーシャルワーカーの育成	健康福祉指導課	研修会参加者数	200	200	200
11	生活支援コーディネーターの養成	高齢者福祉課	研修会参加者数	80	80	80
12	生活支援コーディネーターのフォローアップの実施	高齢者福祉課	研修会参加者数	150	150	150
13	ボランティアの振興	健康福祉指導課	社会福祉協議会登録ボランティア数	対前年比増加	対前年比増加	対前年比増加
14	福祉教育の推進	健康福祉指導課、教育庁学習指導課	小・中・高校の推進校としての新規の福祉教育指定校	20校程度	20校程度	20校程度
15	地域の防犯力アップの促進	くらし安全推進課	補助金の交付市町村数	38	38	38
16	消費者教育及び啓発の充実	くらし安全推進課	講座参加者数	350	取組を見直した上で改めて検討します。	取組を見直した上で改めて検討します。
17	相談体制及び悪質事業者の監視指導体制の充実・強化	くらし安全推進課	研修会参加者数(延べ)	200	200	200
18	交通安全シルバーリーダー研修・ネットワーク事業	くらし安全推進課	参加・体験型高齢者交通安全リーダー研修参加者数	130	130	130
19	高齢者の交通死亡事故抑止対策の推進	警察本部交通総務課	高齢者の交通事故死者数	対前年比で減少	対前年比で減少	対前年比で減少
20	運転免許自主返納者に対する支援措置の拡充	警察本部交通総務課	支援措置協賛企業数	対前年比で増加	対前年比で増加	対前年比で増加
21	高齢者虐待防止対策の推進	高齢者福祉課	研修会参加者数	500	500	500
22	高齢者権利擁護・身体拘束廃止の推進	高齢者福祉課	研修受講者数	600	600	600

Ⅶ 個別事業の目標値一覧

Ⅱ-2 医療・介護連携の推進と地域生活を支える介護サービスの充実

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
23	在宅医療を実施する医療機関の増加支援	健康福祉政策課	研修会参加者数	120	120	120
24	在宅歯科診療設備の整備	健康づくり支援課	整備診療所数	404	423	460
25	在宅医療・介護連携の推進に取り組む市町村への支援	高齢者福祉課	研修会参加者数	100	100	100
26	薬剤師等の連携強化	薬務課	連携体制調整会議等の開催数	30回	30回	30回
27	回復期リハビリテーション病棟等整備事業	医療整備課	回復期リハビリテーション病棟等病床数(人口10万対)	対前年度比で増加	対前年度比で増加	対前年度比で増加
28	施設の感染症等の発生予防及びまん延防止対策の普及・啓発	健康福祉政策課	研修会開催数	1	1	1
29	介護支援専門員(ケアマネジャー)の養成	高齢者福祉課	研修会参加者数	300	300	300
30	主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)の養成	高齢者福祉課	研修会参加者数	300	300	300
31	「働き方改革」の推進	雇用労働課	セミナーの開催件数	3回	3回	3回

Ⅱ-3 高齢者が暮らしやすい住まい・まちづくりの推進

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
32	民間賃貸住宅への入居支援	住宅課	千葉県あんしん賃貸協力店の登録数	対前年度比で増加	対前年度比で増加	対前年度比で増加
33	住宅リフォームの促進	住宅課	講習会等の開催回数	5	5	5
34	県営住宅の整備	住宅課	県営住宅のうちバリアフリー化された住戸数	5,148	5,238	5,328
35	介護老人保健施設の開設支援	高齢者福祉課	補助件数	対前年度比で増加	対前年度比で増加	対前年度比で増加
36	鉄道駅バリアフリー設備整備促進	交通計画課	主要駅のエレベーター等の設置による段差解消割合	96.3%	97.0%	98.0%

## II-4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保・育成・定着に向けた取組の推進

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
37	看護師等の未就業者に対する就業促進	医療整備課	再就業者数	対前年度比で増加	対前年度比で増加	対前年度比で増加
38	県立保健医療大学の運営	医療整備課	県内就業率	65%	65%	65%
39	介護福祉士等の修学支援	健康福祉指導課	修学資金等の貸付決定人数	600	600	600
40	介護に関する入門的研修事業	健康福祉指導課	研修会参加者数	150	150	150
41	期待してます！シニア人材事業	健康福祉指導課	研修会参加者数	30	30	30
42	福祉人材センターによる介護人材の確保	健康福祉指導課	就職者件数	100	100	100
43	医師キャリアアップ・就職支援センター事業	医療整備課	臨床研修病院合同説明会参加者数	1,000	1,000	1,000
44	介護老人保健施設職員等の研修	高齢者福祉課	研修会参加者数	250	250	250
45	メンタルヘルスサポート事業	健康福祉指導課	研修会参加者数	60	60	60
46	外国人介護人材支援センターの運営	健康福祉指導課	研修会参加者数	200	200	200

## II-5 認知症の人やその家族などに対する総合的な支援の推進

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
47	認知症サポーターの養成・活躍	高齢者福祉課	認知症サポーター養成講座受講者数(累計) ※養成講座は県及び市町村で実施したもので、キャラバン・メイト連絡協議会が集計公表した数	540,000	560,000	580,000

Ⅶ 個別事業の目標値一覧

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
48	企業向け認知症サポーターの養成	高齢者福祉課	企業の認知症サポーター養成講座受講者数(累計)※キャラバン・メイト連絡協議会が集計公表した数	90,000	93,000	96,000
49	チームオレンジの体制整備	高齢者福祉課	市町村数	10	21	32
50	認知症こどもサポーターの養成	高齢者福祉課	小学校での講座開催市町村数	50	52	54
			中学校での講座開催市町村数	38	42	46
51	キャラバン・メイトの養成	高齢者福祉課	キャラバン・メイト登録者数(累計)※キャラバン・メイト連絡協議会が集計公表した数	4,600	4,700	4,800
52	認知症メモリーウオーク等の支援	高齢者福祉課	参加者数	600	600	600
53	認知症カフェの普及	高齢者福祉課	市町村数	50	52	54
54	認知症ケアパスの活用推進	高齢者福祉課	市町村数	48	51	54
55	認知症サポート医の養成	高齢者福祉課	養成人数(累計)	550	600	650
56	認知症専門職における多職種協働支援体制の構築	高齢者福祉課	研修会参加者数	160	160	160
57	「千葉県オレンジ連携シート」の普及	高齢者福祉課	使用枚数	1,000	-	1,100
58	病院勤務の医療従事者の認知症対応力向上の推進	高齢者福祉課	研修会修了者数(累計)	4,200	4,500	4,700
59	かかりつけ医認知症対応力向上の推進	高齢者福祉課	研修会修了者数(累計)	1,300	1,400	1,500
60	歯科医師認知症対応力向上の推進	高齢者福祉課	研修会修了者数(累計)	1,000	1,150	1,300
61	薬剤師認知症対応力向上の推進	高齢者福祉課	研修会修了者数(累計)	1,500	1,700	1,900

Ⅶ 個別事業の目標値一覧

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
62	看護職員認知症 対応力向上の推進	高齢者 福祉課	研修会 修了者数 (累計)	440	600	755
63	認知症介護実践研修 の実施	健康福祉 指導課	研修の 修了者数	400	400	400
64	若年性認知症対策の 総合的な推進	高齢者 福祉課	研修会 参加者数	160	160	160

Ⅱ-6 地域包括ケアシステム推進や介護給付適正化に向けた市町村の取組支援

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
65	地域包括ケアシステム に関する県民への普及 啓発	高齢者 福祉課	地域包括ケア システムの 認知度	50%	50%	50%
66	地域包括支援センター 職員等への研修の実施	高齢者 福祉課	研修会 参加者数	320	320	320
再	在宅医療・介護連携の 推進に取り組む市町村 への支援	高齢者 福祉課	研修会 参加者数	100	100	100
67	介護認定調査員新規 研修及び現任研修	高齢者 福祉課	①研修会 参加者数(新規) ②研修会 参加者数(現任)	① 500 ② 1500	③ 500 ④ 1500	⑤ 500 ⑥ 1500
68	介護認定審査会委員 新規研修及び現任研 修	高齢者 福祉課	①研修会 参加者数(新規) ②研修会 参加者数(現任)	① 250 ② 750	③ 250 ④ 750	⑤ 250 ⑥ 750
69	主治医研修	高齢者 福祉課	研修会 参加者数	200	200	200
70	介護認定審査会運営 適正化研修	高齢者 福祉課	研修会 参加者数	100	100	100
再	介護支援専門員 (ケアマネジャー)の養成	高齢者 福祉課	研修会 参加者数	300	300	300
再	主任介護支援専門員 (主任ケアマネジャー) の養成	高齢者 福祉課	研修会 参加者数	300	300	300

# 用語説明

## － 用語説明 －

### 【あ】

#### **I o T**

Internet of Things の略。様々な物をインターネットに接続し、通信することによって制御・管理を行う仕組み。

#### **I C T**

Information and Communication Technology（情報通信技術）の略。  
情報（information）を適切に伝達（communication）するための技術（technology）を意味し、多職種間での効果的・効率的な連携を推進するため、情報共有ツールとしての活用が期待されている。

### 【え】

#### **N P O (Non-Profit Organization)**

市民の自発性に基づいた、営利を目的としない、自立的・継続的に、社会サービスを提供する団体で、法人だけでなく、ボランティア団体や市民活動団体などの任意団体も含む。このうち、NPO法人とは、特定非営利活動促進法に基づき設立される団体を指す。

### 【か】

#### **介護医療院**

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた介護保険施設。

#### **介護給付**

要介護認定を受けた人に必要の程度に応じて提供される各種介護サービスのこと。

#### **介護給付適正化**

介護保険制度への信頼性を高め持続可能な制度となるよう、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、真に必要とする過不足ないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すこと。

#### **介護給付費**

要介護（要支援）者に提供される介護（予防）サービスに係る費用のうち、利用者負担を除いた、介護保険から被保険者に給付される費用。介護保険料と国、都道府県、市町村の負担金が財源となっている。

#### **介護支援専門員（ケアマネジャー）**

要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けたものをいい、要介護者等からの相談に応じ、その心身の状況等に応じた適切なサービスを利用できるよう、ケアプランの作成や市町村、サービス事業者等との連絡調整等を行う。

## 介護認定審査会

要介護（要支援）認定に係る審査・判定を行うため、保険者である市町村が設置する保健・医療・福祉・介護の学識経験者で構成された機関。複数の市町村で共同設置することもでき、一部事務組合等が設置することもある。

## 介護福祉士

国家資格であり、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする者をいう。

## 介護保険施設

要介護者を入所（入院）させて施設サービスを行うもので①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）②介護老人保健施設③介護療養型医療施設（療養病床）④介護医療院がある。

## 介護保険保険者努力支援交付金

被保険者の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に関する取組のうち、介護予防・日常生活支援総合事業及び地域支援事業の一部（包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業）に係る取組を支援するため、当該取組を行う市町村及びその支援等を行う都道府県に対し、取組の状況に応じて交付される交付金。

## 介護予防サービス事業者

訪問看護、福祉用具貸与等、居宅の要支援者に対し介護予防サービスを提供する都道府県知事（政令市・中核市は市長）の指定を受けた事業者。

## 介護予防支援

要支援者から依頼を受けた担当の地域包括支援センターが介護予防サービスなどを適切に利用し、利用者本人のできることを増やし、生き生きと生活できるように、①介護予防サービス計画を作成するとともに、②計画に基づくサービス提供が確保されるよう事業者との連絡調整を行う。

## 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防と日常生活支援を総合的かつ一体的に行うため、市町村が介護保険法の地域支援事業において実施する以下の事業。

- ①要支援者と介護予防・生活支援サービス事業対象者が利用する訪問型サービスと通所型サービス等の「介護予防・生活支援サービス事業」
- ②全ての高齢者が利用する体操教室等の普及啓発等を内容とする「一般介護予防事業」

## 介護療養型医療施設

療養病床等を持つ病院・診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理・看護・医学的管理下の介護等の世話・機能訓練等の必要な医療を行うことを目的とした施設。

## 介護老人福祉施設

特別養護老人ホームの介護保険法における名称。



## 介護老人保健施設

病状安定期にあり、入院治療する必要はないが、リハビリ、看護・介護を必要とする要介護者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他日常生活上の世話等のサービスの提供を行う施設。

## 介護ロボット

身体に装着し動作を補助する装置や見守りのためのセンサーなどの介護のための機器。

## かかりつけ医

日ごろから患者の体質、病歴や健康状態を把握し、診療のほかに健康管理上のアドバイスなどもしてくれる身近な医師のこと。高度な検査や治療を必要とするかどうかの判断や病院の紹介、在宅療養の支援なども行う。

## 通いの場

年齢や心身の状況によって高齢者を分け隔てることなく、住民同士が気軽に集い、一緒になって内容を企画・決定し、「生きがいつくり」「仲間づくり」の輪を広げる活動。地域住民が活動主体となり、地域にある集会場などを活用して、介護予防に資する体操などの活動を行う。

## 看護師等学校養成所

看護師等（保健師、助産師、看護師、准看護師）を養成するための、大学、高等学校、専門学校の総称である。

## 看護師等養成所

看護師等（助産師、看護師、准看護師）を養成するための専門学校である。

## 【き】

### キャラバン・メイト

認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法等を市民に伝える「認知症サポーター養成講座」の講師役のこと。

## 共生型サービス

介護保険又は障害福祉のいずれかの居宅サービス（デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ）の指定を受けている事業所が、もう一方の制度における居宅サービスの指定も受けやすくする「(共生型)居宅サービスの指定の特例」を設けたもの。

## 居宅介護支援

要介護者から依頼を受けた居宅介護支援事業所等の介護支援専門員（ケアマネジャー）が、居宅サービスなどを適切に利用できるように、①居宅サービス計画を作成するとともに、②計画に基づくサービス提供が確保されるよう事業者との連絡調整を行い、介護保険施設等への入所が必要な場合には紹介等を行うサービス。

## 居宅介護支援事業所

居宅介護支援を行う市町村長から指定を受けた事業所であり、介護支援専門員の常勤が義務付けられている。

## 居宅サービス事業者

訪問介護、通所介護、福祉用具貸与など居宅の要介護者への居宅サービスを行う都道府県知事(政令市・中核市は市長)の指定を受けた事業者。

## 居宅療養管理指導

要介護者等に対し、療養生活の質の向上を図るため、医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理指導を行うサービス。

## 【け】

### ケアプラン（介護サービス計画）

要介護者等が自立した日常生活を営むことができるよう支援するために提供する介護サービス計画。居宅の場合は「居宅サービス計画」、施設の場合の「施設サービス計画」が作成され、介護保険サービスは、すべてケアプランに基づいて提供される。

### ケアマネジメント

介護サービス利用者の要介護状態や生活状況を把握したうえで、利用者の自立支援につながるよう様々な介護サービスを組み合わせてケアプランを作成し、そのプランに従ってサービスができるよう事業者との調整を行い、実際にサービスが提供された結果を確認する一連の業務をいう。

### 軽費老人ホーム

60歳以上の者（夫婦の場合、どちらか一方が60歳以上）で、かつ、身体機能の低下や高齢等のため、独立して生活するには不安が認められる者で、家族による援助を受けることが困難な者が低額な料金で入所できる施設。

入所者の生活相談、食事サービスの提供等及び緊急時の対応を行う。入所者が個別の介護等を必要とする状態になった場合は、外部の在宅福祉サービスを利用する。

軽費老人ホームには、食事の提供や日常生活上必要な便宜を供与する「A型」と自炊が原則の「B型」、高齢者が車椅子生活となっても自立した生活を送れるよう配慮した「ケアハウス」がある。

### ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことである。

### 健康寿命

一生のうち、健康で支障なく日常の生活を送れる期間。

### 健康福祉センター

地域保健・医療・福祉の総合的窓口として、精神保健、難病対策、エイズ対策等保健サービスや、食品衛生、生活環境、医事、薬事等に関する監視及び指導、検査業務、生活保護、児童、母子・父子・寡婦、高齢者、障害者等の福祉に関することなどを行う県の機関。地域保健法に基づく保健所として、保健所の名称も併用している。

### 言語聴覚士

国家資格であり、音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある人に対し、その機能の維持

向上を図るため、言語訓練その他の訓練、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助を行う者をいう。

### **権利擁護**

自己の権利や援助のニーズを表明することが困難な高齢者や障害がある人に代わって、援助者が代理人としてその権利やニーズの獲得を行うこと。アドボカシーと表されることもある。

## **【こ】**

### **広域型特別養護老人ホーム**

入所定員が 30 人以上の特別養護老人ホーム。所在市町村以外の住民も入所可能。

### **口腔ケア**

歯ブラシ、歯間ブラシなどを使って歯や口を清潔かつ健康に保つための器質的口腔ケアと、唾液の分泌を促したり舌・口唇・頬などの口腔機能を維持・向上するための機能的口腔ケアがある。

### **行動・心理症状（BPSD）**

認知症の記憶障害などの中核症状に伴う、徘徊や妄想、不眠や昼夜逆転、暴言や暴力、不潔行為、異食などの精神症状、行動障害の総称。周辺症状と表すこともある。

BPSD は、Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia の略語。

### **高齢者虐待**

高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味する。殴る蹴るなどの身体的虐待、ののしる、無視するなどの心理的虐待、食事を与えないなどの介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使うなどの経済的虐待のほか、性的虐待がある。

### **高齢者虐待防止ネットワーク**

高齢者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うために、市町村（地域包括支援センター）が整備する関係機関や民間団体との連携協力体制のこと。

ネットワークの機能として、厚生労働省は、民生委員、地域住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」、介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」及び行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の 3 種類を示している。

### **高齢者向け優良賃貸住宅**

高齢者向けのバリアフリー構造・緊急時対応サービス等を備えた賃貸住宅。管理期間中は入居者の家賃負担の軽減措置がある。

なお、平成 23 年のサービス付き高齢者向け住宅制度の創設に伴い、制度は廃止されている。

### **誤嚥性肺炎**

嚥下機能が十分働かず、誤って食物等が気道から肺に入り、その浸透圧の影響や細菌感染によって起こる肺炎であり、重症になると命を奪うことがある。

## **国民健康保険団体連合会**

国民健康保険の保険者が、診療報酬の審査支払等のために共同して設立している公法人。介護保険においては、介護サービス費の請求に関する審査支払、介護サービスに関する苦情相談等を行う。

## **コホート研究**

特定の指定した地域の住民の追跡調査を行い、疾病の発病率やその理由等を分析する研究。

## **コミュニティソーシャルワーカー**

一人ひとりを支える個別支援（ソーシャルワーク）と、地域全体で取り組む活動である地域支援（コミュニティワーク）を総合的にコーディネートし、福祉の支援を必要とする人が地域で自立した生活を送ることができるようにする知識・技術を有する者をいう。

## **コミュニティバス**

地域の住民の利便向上等のため一定地域内を運行するバスで、市町村等が主体的に計画し、市町村自ら、もしくは、交通事業者（バス会社等）などに委託して、路線バスと同じような形で運行されるもの。

## **【さ】**

### **サービス付き高齢者向け住宅**

高齢者に対し、状況把握サービス、生活相談サービスその他の高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービスを提供する賃貸住宅。高齢者の居住の安定確保に関する法律の改正により平成 23 年 10 月に創設された登録制度で、登録は都道府県、政令市、中核市が行う。

## **在宅医療**

自宅や特別養護老人ホームなどの施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所において提供される医療。在宅医療としては、医師による往診・訪問診療、歯科医師による訪問歯科、薬剤師による訪問薬剤管理指導、看護師による訪問看護、理学療法士等による訪問リハビリテーション等がある。

## **在宅療養者**

自宅や特別養護老人ホームなどの施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所において在宅医療、介護サービス等の提供を受けながら療養している者。

## **作業療法士**

国家資格であり、医師の指示の下に、身体又は精神に障害のある人に対し、その応用的動作能力又は社会的適応能力回復のため、手芸、工作その他の作業を指導する者をいう。

## **【し】**

### **支援員**

養護老人ホームにおいて、入所者が自立した日常生活を営むために必要な援助を行う者。

## 市民後見人

第三者成年後見人等として家庭裁判所から選任をされた者。一般的には弁護士・司法書士等の資格を有していない。認知症高齢者や一人暮らしの高齢者の増加に伴い、弁護士や司法書士等による専門職後見以外の市民後見人が今後の後見人等の担い手として期待されている。

## 社会福祉士

国家資格であり、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業とする者をいう。

## 若年性認知症

65歳未満で発症した認知症の総称。原因となる疾患は、脳血管性認知症、アルツハイマー病、頭部外傷後遺症、前頭側頭型認知症など多様である。東京都健康長寿医療センターの発表では、18歳から64歳人口における人口10万人当たり若年性認知症数は50.9人で、全国における若年性認知症患者数3.57万人（令和2年7月公表）と推計。

## 若年性認知症支援コーディネーター

若年性認知症の人やその家族等からの相談及び若年性認知症の人やその家族等の支援に携わる者のネットワークを調整する役割を担う者。

## 住宅改修

住む人が、より安全に、より快適に、自立した生活を送ることができるよう住宅を改修すること。介護保険制度においては、居宅の要介護認定者等が、手すりの取付けなどの住宅の改修を行ったときに、その改修経費の一部を支給するサービスを指す。

## 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）

介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する介護支援専門員を対象として行われる主任介護支援専門員研修を修了した者。

地域包括支援センター等において、介護保険サービス事業者等との連絡調整や他の介護支援専門員への包括的継続的ケアマネジメント支援等、地域包括ケアの中核的役割を担う。

## 循環型地域医療連携システム

患者を中心として、急性期から回復期までの治療を担う地域の医療機関の役割分担と連携、更には健康づくり・介護サービスと連動する体制。

## 生涯大学校

高齢者等に社会環境の変化に順応した能力を再開発するための学習機会を提供し、社会的活動への参加による生きがいの高揚、福祉施設や学校等でのボランティア活動、地域活動の担い手の育成を目的に、県が設置する公の施設。

県内5学園11教室に健康・生活学部、造形学部園芸まちづくりコース及び陶芸コース、地域活動専攻科の各学部・学科等を展開している。

（新型コロナウイルス感染症の拡大のため、令和3年度は休校）

### **小規模多機能型居宅介護**

居宅の要介護者等に対し、利用者の様態や希望に応じ、随時、訪問や通所、泊まりを組み合わせて提供される介護サービス。

### **シルバー人材センター**

定年退職者などの高齢者に、「臨時的かつ短期的な就業又はその他の軽易な業務」を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとするさまざまな社会参加を通じて、高齢者の就業機会の確保と提供及び福祉の増進を図ることを目的とした団体。

### **シルバー人材センター連合**

「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、管内におけるシルバー人材センター事業の効果的な運営と発展を図ることを目的として、都道府県ごとに知事が指定した団体。

千葉県においては、平成8年10月に「千葉県シルバー人材センター連合会」が指定され、令和3年3月末現在48市町村のシルバー人材センターが会員となっている。

### **シルバーハウジング**

住宅施策と福祉施策の連携により、高齢者等の生活特性に配慮したバリアフリー化された公営住宅等と生活援助員（ライフサポートアドバイザー）による日常生活支援サービスの提供を併せて行う、高齢者世帯向けの公的賃貸住宅のこと。

### **身体拘束**

利用者が自らの意思で降りられないようにベッドに柵をしたり、車いすを使用する時にベルト等で固定するなど利用者の行動を制限すること。

介護保険制度においては、施設等の運営基準において、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の行動制限をしてはならないと規定されている。

### **【せ】**

#### **生活支援コーディネーター**

地域における高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備を目的に、生活支援サービスへのニーズや地域団体の把握、活動の支援等のコーディネート機能を果たす者。市町村が配置する。

### **生活習慣病**

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群であり、その中には高血圧症・脳血管疾患・虚血性心疾患等の循環器系疾患、悪性新生物（がん）、2型糖尿病、歯周病等が含まれている。

### **生活相談員**

特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、デイサービス事業所等において、利用者や家族等からの相談に対応するとともに、契約書の取り交わし、行政等関係機関との連絡調整等を行う者。

### **生産年齢人口**

15歳以上64歳以下の人口のこと。

## 成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結など）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して行う民法の制度。制度の利用には、家庭裁判所に本人、配偶者、四親等内の親族が申立てを行う。なお、身寄りのない人の場合、市町村長に申立権が付与されている。

## セルフ・ネグレクト

介護・医療サービスの利用を拒否するなどにより、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持ができなくなっている状態のこと。

この状態にある高齢者は、認知症のほか、精神疾患・障害、アルコール関連の問題を有すると思われる者も多く、それまでの生活歴や疾病・障害の理由から、「支援してほしくない」「困っていない」など、市町村や地域包括支援センター等の関与を拒否することもあり、生命・身体に重大な危険が生じるおそれや、ひいては孤立死に至るリスクも抱えている。

## 全国健康福祉祭（ねんりんピック）

60歳以上の高齢者を中心として、スポーツ、文化、健康、福祉などの様々なイベントを通じて、あらゆる世代の人たちが楽しみ、交流を深めることができる総合的な祭典。

厚生労働省、開催地の地方自治体、（一財）長寿社会開発センターが主催し、昭和63年から開催されている。

## 【そ】

### 総合相談支援

住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域の高齢者やその家族等からの各種相談を幅広く受け付け、保健所や医療機関、児童相談所などとの制度横断的な支援を実施する、市町村が設置する地域包括支援センターの業務。

## 【た】

### ダブルケア

子育てと親の介護に同時に直面している状態のこと。

### ターミナルケア

末期がんなどの患者に対する看護のこと。終末（期）医療、終末（期）ケアともいう。主に延命を目的とするものではなく、身体的苦痛や精神的苦痛を軽減することによって、QOL（＝Quality Of Life：生活の質）を向上することに主眼が置かれ、医療的処置（緩和医療）に加え、精神的側面を重視した総合的な支援を行う。

## 第1号被保険者

市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者として、介護保険の被保険者となる者

## 第2号被保険者

市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者として、介護保険の被保険者となる者

## 団塊の世代

第一次ベビーブームとなった昭和 22 年から 24 年に生まれた世代をいい、作家の堺屋太一氏が小説の題名で命名したことに由来する。

## 団塊ジュニア

1971 年から 1974 年に生まれた世代を指す。毎年 200 万人以上生まれた世代であり、世代人口は団塊の世代に次いで多い。

## 短期入所生活介護（ショートステイ）

特別養護老人ホーム等の福祉施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活の世話及び機能訓練を行う介護サービス。

## 短期入所療養介護

療養生活の質の向上及び家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため、介護老人保健施設に要介護者等が短期間入所し、看護、医学的管理の下、介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のケアを行う介護サービス。

## 男女共同参画地域推進員

県民、市町村、県が一体となって男女共同参画社会づくりを効果的に推進するため、市町村・県とのパイプ役となり、地域に根ざした活動を行う。

## 【ち】

### 地域医療連携パス

急性期病院、回復期病院、在宅医（かかりつけ医）などが協力して治療するための患者情報共有ツールであり、治療方針、治療内容、達成内容などの治療計画が明示されている。

### 地域支援事業

介護保険制度上の事業であり、要介護状態や要支援状態となることの予防や、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援を行う。

### 地域福祉フォーラム

民生委員・児童委員、自治会・町内会、社会福祉協議会、NPO・ボランティア団体等の地域福祉の担い手や就労・教育・防災・防犯など福祉以外の各分野の人々が協働し、地域における福祉等の在り方を考えていく組織（議論の場）。

### 地域包括ケアシステム

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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組み。

### 地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化されている。

### 地域包括支援センター

高齢者に関する総合相談、介護予防ケアマネジメント、権利擁護等を行う市町村が設置する



機関。他の行政機関、医療機関等との制度横断的な連携により、高齢者等の住み慣れた地域での暮らしを支援している。

### **地域密着型サービス**

住み慣れた地域で生活を継続できるよう、身近な市町村において介護保険で提供されるサービス類型の一つ。原則として事業所指定をした市町村の被保険者のみが利用可能である。「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員 29 人以下の特別養護老人ホーム）」等がある。

### **地域密着型通所介護（地域密着型デイサービス）**

居宅の要介護者等を送迎し、入浴や食事の提供、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行う、定員 18 人以下の事業所が実施する介護サービス。

### **地域密着型特定施設入居者生活介護**

有料老人ホーム、軽費老人ホーム等に入居する要介護者等に、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスで、定員 29 人以下の介護専用型特定施設で実施されるもの。要介護者と配偶者（及び 3 親等以内の親族）のみ入居可能なものが「介護専用型特定施設」。要介護者等でない者も入居可能であり、入居後に要介護者等となった場合に介護サービスや介護予防サービスを受けられるものが「混合型特定施設」。

### **地域密着型特別養護老人ホーム**

入所定員が 29 人以下の特別養護老人ホーム。原則として設置市町村の住民のみが入所可能。

### **地域リハビリテーション**

障害のある子供や成人・高齢者とその家族が、住み慣れたところで、一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護及び地域住民を含め生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行う活動のすべてを言う。そこに暮らしている人たちが、いつまでもその人らしく自らが「したい生活」を実現できる地域を目指した取組である。

### **地域リハビリテーション広域支援センター**

地域におけるリハビリテーション関係機関相互の連携を図るとともに、関係機関への相談、援助、研修等を行う機関。二次保健医療圏ごとに 1 か所指定している。

### **チームオレンジ**

近隣の認知症サポーターなどがチームを組み、認知症の人や家族に対し、見守りや話し相手など、生活面の支援等を行う取組。認知症の人本人もメンバーの一員として役割を持ち、出来る範囲で活動する。

### **ちば SSK プロジェクト**

千葉県独自の高齢者の孤立化防止に向けた取組。「(S) しない」、「(S) させない」、「(K) 孤立化！」の各頭文字を取り、自分自身が「孤立化しない」、周囲の誰かを「孤立化させない」というメッセージが込められている。県民一人ひとりが孤立化防止に向けた具体

的な行動を起こすきっかけづくりのため、県民シンポジウムなどの啓発プロジェクトを実施している。

また、『商業者等の高齢者福祉に特化した地域貢献（「ちば SSK プロジェクト」等）に関するガイドライン』を策定し、企業等と協定等を締結等している。

### **千葉県運営適正化委員会**

福祉サービスに関する利用者等からの苦情の解決と福祉サービス利用援助事業の適正な運営を確保するため、社会福祉法に基づき、社会福祉法人千葉県社会福祉協議会に設置された第三者機関としての委員会。

### **千葉県オレンジ連携シート**

認知症に携わる様々な専門職が、支援に必要な情報を共有しながら、必要に応じて助言依頼・意見交換なども行うことができ、県内全域で利用可能なツールとして千葉県が作成した様式である。

### **千葉県災害福祉支援チーム（DWA T）**

福祉・介護等の専門職員等により構成され、大規模災害時、避難所等において要配慮者を支援するチーム。

### **千葉県ジョブサポートセンター**

主に「中高年」や「子育て中の女性」の再就職の促進および就職後の定着を図るため、国（ハローワーク）と連携し、生活就労相談から職業相談、職業紹介等、再就職に向けワンストップでさまざまな支援を行っている県の就労支援施設。

### **千葉県地域生活連携シート**

医療と介護サービスをスムーズに提供することを目的に、介護支援専門員と病院の担当者、かかりつけ医、訪問看護師等が利用者（患者）の情報を共有するための千葉県参考様式。

なお、千葉県共用脳卒中地域医療連携パスの「介護シート（脳卒中患者の退院後（地域生活期）において、介護支援専門員が記入する様式）」としても運用されている。

### **千葉県認知症コーディネーター**

認知症に関する地域の資源を把握し、関係機関相互のネットワークを活用しながら、特に初期の対応や生活環境の変化（入退院時等）の際など、連携を円滑に進めていくために、専門職に対する助言等支援を行う者。

### **千葉県リハビリテーション支援センター**

地域リハビリテーション広域支援センターへの支援、リハビリテーション資源の調査・情報提供、関係機関や住民等への講演会の開催等を通して地域リハビリテーション事業の普及啓発を推進する機関。

### **ちば地域リハ・パートナー**

地域リハビリテーション支援体制の構築に寄与することを目的に、地域リハビリテーション広域支援センターからの依頼に応じて可能な範囲で職員の派遣等に協力する意思のある機関。同センターの支援機能を補完する。

### **ちば認知症相談コールセンター**

千葉県と千葉市が共同で委託運営している、認知症に関する電話相談及び面接相談。認知症介護の専門家や経験者等が相談に応じる。

### **中核地域生活支援センター**

福祉的な支援が必要な生活上の課題を抱えているにもかかわらず、高齢、障害、児童等の分野別の福祉制度には該当しない人や、単一の福祉制度では解決を図ることのできない複数又は複合的な生活課題を抱えた人や家族などの相談に24時間・365日体制で応じるとともに、相談者のニーズを把握し、適切な支援機関へつなぐため、連絡・調整等の必要な活動を行っている。県内では現在、広域福祉圏域ごとに1か所、合計13か所設置されている。

### **【つ】**

#### **通所介護（デイサービス）**

居宅の要介護者等を送迎し、入浴や食事の提供、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行う介護サービス。

#### **通所リハビリテーション**

要介護者等が介護老人保健施設、病院、診療所等に通い、心身の機能の維持回復及び日常生活の自立を図るために、理学療法、作業療法その他の必要なリハビリテーションを行う介護サービス。

### **【て】**

#### **定期巡回・随時対応型訪問看護介護サービス**

要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じた定期的な訪問介護及び訪問看護、オペレーターによる相談対応、非常時の随時訪問を行う介護サービス。

#### **デマンド型交通**

「デマンド」とは要望のことで、乗客から事前に連絡（予約）を受けて、基本となる路線以外の停留所に立ち寄りたり、運行を開始したりするなど、乗客の要望を運行に反映できる運行形態をいう。

### **【と】**

#### **特定健診**

40歳以上75歳未満の者に対してメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査のことであり、平成20年度から実施されている。

#### **特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等での介護）**

介護保険法上の指定を受けた有料老人ホーム、養護老人ホーム等の特定施設に入居する要介護者等に対し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話などを行うサービスのこと。

入居者が要介護者とその配偶者等に限定されている施設が「介護専用型特定施設」。要介護者等以外も入居可能な施設が「混合型特定施設」。

## 特定福祉用具販売

福祉用具の選定の援助・取付け・調整等を行い販売する介護サービス。

## 特定保健指導

特定健診によりメタボリックシンドローム、あるいはその予備軍であることが判明した者に対して実施される保健指導をいう。

## 特別養護老人ホーム

在宅での介護が困難な主に要介護3以上の高齢者が利用する、食事介助や入浴・排せつ、日常生活における生活支援サービス、機能訓練などの介護サービスが受けられる公的施設。

## 【に】

### 二次保健医療圏

医療法第30条の4第2項第12号の規定に基づく区域で、特殊な医療を除く病院の病床の整備を図るべき地域的単位として設定するもので、医療機関相互の機能分担に基づく連携による包括的な保健医療サービスを提供していくための圏域。

## 認知症

記憶、理解、判断等の脳の働きが、何らかの病気や障害によって持続的に低下し、日常生活を送る上で支障が出ている状態。原因となる代表的な疾患には、アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症などがある。

## 認知症カフェ

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場所。

## 認知症コーディネーター

専門職同士のネットワークを形成し、困難事例や相談対応、医療・介護・福祉等の関係機関の連携支援など、多職種協働による認知症の地域支援体制を構築する役割を担い、県独自の養成プログラムを受講した者。

## 認知症サポーター

認知症に対する正しい理解を深め、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者のこと。

「認知症サポーター養成講座」を受講することで、認知症サポーターになることができる。

## 認知症サポート医

地域において認知症の診療に習熟している医師で、かかりつけ医への支援や助言を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる。

## 認知症疾患医療センター

保健・医療・介護機関等との連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、行動・心理症状（BPSD）と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を実施することにより、地域における認

知症疾患の保健医療水準の向上を図る医療機関。

### **認知症初期集中支援チーム**

認知症専門医の指導の下、医療・介護の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整や、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

### **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）**

認知症高齢者等が共同生活を営むことに支障がない住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行い、能力に応じた日常生活を営めるようにする介護サービス。

### **認知症対応型通所介護**

認知症高齢者等が、施設等に通り、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことで、利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図る介護サービス。

### **認知症地域支援推進員**

市町村において認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う者。

### **認知症メモリーウォーク**

認知症に対する偏見を取り払い、理解を深めるために行う啓発活動（街頭パレード）。平成19年9月16日に、全国で初めて千葉県が行った。

### **認定調査員**

要介護（要支援）認定を申請した被保険者に対し、面接により、要介護（支援）認定に係る判定の基礎となる認定調査を行う調査員のこと。市町村の職員、市町村から委託を受けた指定居宅介護支援事業所等の介護支援専門員（ケアマネジャー）であって都道府県等による研修を修了した者が実施する。

### **【の】**

#### **ノーリフティングケア**

介護職員の負担軽減、特に腰痛予防に資する取組の一つ。持ち上げない、抱え上げない、引きずらないケアのことを指す。

#### **ノンステップバス**

介護職員の負担軽減、特に腰痛予防に資する取組の一つ。持ち上げない、抱え上げない、引きずらないケアのことを指す。

### **【は】**

#### **徘徊高齢者**

認知症などで歩き回って居場所がわからなくなっている高齢者のこと。

## 8050 問題

80 歳代の高齢の親とひきこもりが長期化した 50 歳代の子が同居する世帯に生じる孤立化や困窮化等の社会問題。

## 8029 運動

80 歳になっても肉類をはじめとした良質なたんぱく質を含む食品を摂取することを推奨し、介護を必要としない高齢者を増やしていくための運動のこと。

## 8020 運動

歯や口腔の健康づくりを図るため「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という国民運動。高齢社会における健康対策として、日本が世界に先駆けて独自に提案した施策。

## バリアフリー

高齢者や障害のある人の移動や住宅などの出入りを妨げる物理的障害がなく、動きやすい環境をいう。今日では物理的な障壁にとどまらず、制度的、心理的な社会的障害や情報保障等、広く障害者を取り巻く生活全般にわたる障壁（バリア）を取り除く（フリー）ことにも用いられる。

## 【ひ】

### 避難行動要支援者

高齢者、障害者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する人（要配慮者）のうち、災害時に自ら避難することが困難で、円滑かつ迅速な避難に特に支援を要する人々のこと。

## 病院内保育所

病院又は診療所に従事する職員のために、病院等が設置する保育施設である。

## ピンクリボン

ピンクリボンは乳がんの早期発見・早期治療の大切さを伝える世界共通のシンボルマークであり、ピンクリボンキャンペーンはその啓発活動のこと。

## 【ふ】

### フィジカルアセスメント

視診、触診、機器を使用して得られた体温、血圧、血中酸素濃度などの身体的情報から患者状態を把握すること。薬剤師はフィジカルアセスメントを行うにより、患者の薬物治療の効果と副作用の発現を客観的に評価することができる。

## 福祉サービスの第三者評価

社会福祉法人等の提供するサービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から行う評価。

## 福祉人材センター

地域での福祉サービスに対する理解を深め、新たな福祉人材の育成、潜在福祉人材の就労を促進するとともに、福祉サービスへの就労の機会の提供及びこれらの総合的な啓発・広報事業等を行う。

## 福祉避難所

市町村が、災害時に、一般の避難所での生活が困難で、医療や介護などのサービスが必要とする人を一時的に受け入れ、保護するための施設で、社会福祉施設などが指定される。

## 福祉ふれあいプラザ

「介護予防トレーニングセンター」、「介護実習センター」、高齢者をはじめとする県民にスポーツ、文化等に関する活動の機会を提供するための「ふれあいホール」からなる我孫子市にある県の施設。

## 福祉用具貸与

福祉用具の選定の援助・取付け・調整等を行い貸与する介護サービス。

## 不動産取得税

有償・無償又は登記の有無を問わず、不動産（土地・家屋）を取得した場合に一度だけ課される県税。

## フレイル（虚弱）

加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態をいう。

閉じこもり、孤食等の社会的な問題や、低栄養・転倒の増加、口腔機能低下等の身体的な問題、意欲・判断力や認知機能低下、うつ等の精神的な問題等の多面性を持つ。

## 【ほ】

### 訪問介護（ホームヘルプサービス）

居宅（有料老人ホーム、軽費老人ホーム等を含む）において、介護福祉士、訪問介護員（ホームヘルパー）が、入浴、排せつ、食事等の介護その他の生活全般にわたる援助（調理、洗濯、清掃、生活等に関する相談助言等）を行う介護サービス。

### 訪問介護員（ホームヘルパー）

要介護者等の家庭を訪問し、入浴、排せつ、食事等の身体介護や、家事、洗濯、買い物などの家事援助などのサービスを提供する者。

## 訪問看護

病気や障害を持った人が住み慣れた地域や家庭で療養生活を送れるように、看護師等が生活の場に訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスである。

## 訪問看護ステーション

要介護者等に対し、主治医の指示に基づき、居宅において看護職員・理学療法士等により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助を行う介護サービスを提供する事業所。

## 訪問診療

医師が患者の家庭等を定期的に訪問して行う診療のこと。

## 訪問入浴介護

要介護者等に対し、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るため、居宅を訪問し、

浴槽を提供して入浴の介護を行う介護サービス。

### **訪問リハビリテーション**

居宅において心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他の必要なリハビリテーションを行う介護サービス。

### **保険者機能強化推進交付金**

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等に要する費用の適正化に関する取組を支援するため、当該取組を行う市町村及びその支援等を行う都道府県に対し、取組の状況に応じて交付される交付金。

### **【や】**

#### **夜間対応型訪問介護**

夜間に訪問介護員等が定期的な巡回訪問又は通報による随時訪問を行い、入浴、排せつ、食事等の介護その他の生活全般にわたる援助、緊急時の対応等を行う介護サービス。

### **【ゆ】**

#### **有料老人ホーム**

高齢者に対し、入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事の供与又は健康管理の供与をする事業を行う施設であって、老人福祉施設（※）、認知症対応型老人共同生活援助事業を行う住居でないもの。

（※）「老人福祉施設」とは、老人福祉法第5条の3に規定のある、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等のこと。

### **ユニットケア**

特別養護老人ホーム等の施設において、10人程度のグループで食事や入浴、施設内の行事などの日常生活を送り、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活を共にしながら行うケア。

居室が個室のため、「プライバシーの確保が可能」、「入所者の家族が他の入所者に気兼ねなく訪問できる」等の利点がある。

### **ユニバーサルデザイン**

年齢、国籍、性別、個人の能力を問わず、誰もが可能な限り利用しやすいように、特別仕様のデザインをすることなしに、製品、建築物、環境をデザインすること。

### **【よ】**

#### **要介護状態**

身体又は精神の障害のために、入浴・排せつ・食事などの日常生活での基本的な動作について、今後6カ月にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態をいう。

要介護状態は、介護の必要程度により要介護1～5に区分される。

#### **要介護（要支援）認定**

介護保険の被保険者が介護（支援）を要する状態であることを保険者である市町村が認定するものである。

市町村は、申請のあった被保険者の心身の状況等について調査し、主治医の意見を徴した上で、介護認定審査会に審査・判定を求め、判定結果に基づき、「要支援1～2」及び



「要介護 1～5」の計 7 段階の認定を行う。

### **養護老人ホーム**

環境上の理由及び経済的な理由により居宅での生活が困難な 65 歳以上の者が入所する施設。入所の要否は、市町村長が決定（措置）する。

### **【り】**

#### **理学療法士**

国家資格であり、医師の指示の下に、身体に障害のある人に対し、その基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を指導し、電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的な施術を行う者をいう。

### **【ろ】**

#### **老人クラブ**

高齢者の生きがいや健康づくりの推進、明るい長寿社会の実現と保健福祉の向上を目的に活動する、地域を基盤とする高齢者の自主的な組織。上部団体として市町村老人クラブ連合会、都道府県老人クラブ連合会、全国老人クラブ連合会がある。

#### **ロコモティブシンドローム（運動器症候群）**

運動器の障害によって日常生活で人や道具の助けが必要な状態やその一歩手前の状態をいう。

運動器とは、筋肉、関節、骨など、人が移動するために使う器官のことを指す。筋力が低下したり、関節に疾患があったり、骨がもろくなっていたりすると、運動機能が低下し日常の生活に不便が生じる。こうした運動機能の低下は高齢期に入ってからではなく、初期症状は 40 代から始まると言われており、中年期から意識し予防する必要がある。