

基本施策Ⅱ－6

地域包括ケアシステムの推進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推進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合いつながら支え合う地域共生社会の実現に当たって中核的な基盤となるものであり、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64.7%です。（表3-2-6-1）
- 本評価の各指標における進捗率は、地域包括支援センターの運営については8割超であった一方、介護予防・生活支援サービス事業に関する取組が5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4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)
地域包括支援センターの運営	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターの体制充実（※1）による適切な包括的支援事業・介護予防ケアマネジメントを実施している。 ・ 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関して、市町村の基本方針を定め、地域包括支援センターに周知し、協働して取組を行っている。 	82.0%
地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域ケア会議について、市町村の方向性、考え方を地域包括支援センターへ示し、推進に向け支援している。 	62.0%

		<ul style="list-style-type: none"> ・年度の開催方針、実施計画を立て、その内容を地域包括支援センターと共有している。 ・個別困難事例、自立支援に向けた地域ケア会議、市町村域の地域ケア推進会議が目的に沿って体系的に実施されている。 	
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス（サービスA、サービスB）を実施している。 ・介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス（サービスC）を実施している。 	48.1%
	一般介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防把握事業を実施している。 ・介護予防普及啓発事業を実施している。 ・地域介護予防活動支援事業を実施している。 ・地域リハビリテーション活動支援事業を実施している。 	63.3%
	生活支援サービス体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村が生活支援コーディネーターに活動方針・内容を示している。 ・市町村として、生活支援コーディネーターと地域包括支援センター（ケアマネジャー）との連携を促進している。 ・生活支援コーディネーターが地域の様々な資源を把握し、ケアマネジャーへ提供している。 	70.0%
	在宅医療・介護連携	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療・介護資源を把握した上で情報を整理し、リストやマップ等を作成して地域包括支援センター、ケアマネジャー等に提供している。 ・切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供をするために、例えばケアマネジャー等が入院医療機関等の関係者と、入院時から退院後までの生活をイメージした情報交換等の連携ができている。 ・行政と医療・介護関係者が良好な関係（顔の見える関係、話ができる関係等）をつくるため、例えば関係者との情報交換を行うための研修の場等がある。 	62.7%

<p>認知症施策の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者について、実態（※2）を把握している。 ・認知症の人やその家族のニーズに合った具体的な支援活動を行うチームオレンジの仕組みを活用し、地域支援体制の構築及び社会参加支援を行えている。 ・認知症初期集中支援チームが、かかりつけ医や関係者など、定期的に情報連携する体制を構築し、対象者（認知症初期の方）への対応を行えている。 	<p>62.0%</p>
-----------------	--	--------------

（※1）地域包括支援センターの3職種（準ずる者を含む）の配置を満たしていることに加え、その他の専門職や事務職の配置

（※2）ここでいう実態とは、単に認知症高齢者の人数や介護サービスの利用状況だけでなく、介護保険事業計画策定の根拠となる支援ニーズなどを把握しているかを指す。

※令和4年度実績

- 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、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指標（「保険者機能強化推進交付金」に係る評価指標）と介護予防・健康づくりに資する取組を重点的に評価する指標（「介護保険保険者努力支援交付金」に係る評価指標）とがあり、これらの県内市町村の評価結果の得点率平均は48.8%で、前計画策定時の44.6%と比較すると4.2%ポイント増加しています。
- 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53.9%、「自立支援、重度化防止等に資する施策の推進」については48.9%、「介護保険運営の安定化に資する施策の推進」については44.3%であり、いずれも概ね5割前後の取組状況となっています。（表3-2-6-2）

表 3-2-6-2 2023 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"> ・介護保険事業の特徴を把握している ・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 	53.9%
II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進		48.9%
(1)介護支援専門員・介護サービス事業所等	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	53.7%
(2)地域包括支援センター・地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> ・地域課題を明確にし、解決政策の提言を行っている 	49.6%
(3)在宅医療・介護連携	<ul style="list-style-type: none"> ・実施状況を検証のうえ、取組の改善を行っている 	59.0%
(4)認知症総合支援	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	64.2%
(5)介護予防／日常生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・多様なサービス推進のための課題を明確にしている 	42.8%
(6)生活支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターに対して支援を行っている 	65.6%
(7)要介護状態の維持・改善の状況等	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況 	45.4%
III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進		44.3%
(1)介護給付の適正化等	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	41.5%
(2)介護人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・入門的研修を実施している 	47.1%

- 市町村における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 令和4年度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	54
	緊急通報体制	54
	介護家族支援	49
移動支援サービス等	福祉カー貸出	42
	タクシー運賃割引	53
	コミュニティバス	43
住宅関連サービス等	住宅改造費助成	15
	居宅資金融資等	4
その他生活支援サービス等	日常生活用具	42
	入浴サービス	20
	おむつ等の給付	53
	買物支援	29

※令和3年度実績

【地域包括支援センターの運営・取組状況】

- 市町村が設置する地域包括支援センターは、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など、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5年4月1日現在で235であり、1センター当たりの高齢者人口は県平均で約7,400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、組織運営や総合相談などは8割超と取組が良好である一方、包括的・継続的ケアマネジメント支援や地域ケア会議などは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4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"> 適切な事業運営のための体制を構築している 職員の確保・育成を図っている 個人情報保護を徹底している 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 	81.6%
総合相談	<ul style="list-style-type: none"> 地域の関係者間のネットワークを構築している 相談事例解決のため、必要な対応を行っている 	88.0%
権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者虐待に対して迅速に対応している 消費者被害防止の取組を行っている 	84.7%
包括的・継続的ケアマネジメント支援	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員を支援する体制を構築している 介護支援専門員に対し効果的な相談対応を行っている 	66.0%
地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> 開催計画や運営方針を策定のうえ運用している 課題解決のために地域ケア会議を活用している 	66.2%
介護予防ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> 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 	69.4%
事業間連携	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っている 認知症高齢者を支援するための取組を行っている 	76.7%
合計		75.8%

※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4年度）

課題

【市町村支援】

- 介護保険事業については、市町村が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上で、事業が適正かつ円滑に実施されるよう、支援を行うことが求められています。
- 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、課題を感じている市町村もあり、県には、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については、今後の高齢化率の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応する観点からも、業務負担の軽減を進めるとともに体制の整備を図ることが必要です。

【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については、地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、その機能や体制を一層強化していくことが重要です。
- 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。
- 多職種が連携する地域ケア会議は、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、本人の状態に応じた働きかけや環境の整備を図り、本人の意欲を高めるための支援を行うことが重要です。

- 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を進めることが求められます。

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当たり、「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

- 地域包括支援センターについては、今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応する観点から、業務負担軽減とともに、体制の整備が図られるよう、支援します。
- 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。また、地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制整備を促進します。
- 市町村に対し、地域包括ケアシステムの推進のための認知症施策、在宅医療・介護連携に関する施策、生活支援体制整備に係る事業、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、地域の実情に応じた介護予防・日常生活支援総合事業の推進について、会議、研修又は通知等を通じて、必要な助言、支援を行います。

- 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県が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
<p>地域包括支援センターへの支援 (高齢者福祉課)</p>	<p>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。</p>
<p>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)</p>	<p>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。</p>
<p>介護予防に関する市町村支援 (高齢者福祉課)</p>	<p>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。</p>
<p>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)</p>	<p>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。</p>
<p>地域包括ケアシステムに係る人材育成 (高齢者福祉課)</p>	<p>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>
<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>24時間365日体制で、制度の狭間にある人や複合的な課題を抱えた人などの相談支援、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>

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）	市町村職員等を対象として、医療と介護の連携についての研修等を実施します。
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）	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に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）を活用し、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・拡充します。

基本施策Ⅱ－7 介護サービス基盤の計画的な整備

趣旨 介護サービスの利用状況や利用見込みに応じて、介護サービス基盤を計画的に整備します

現状

1 サービス提供事業所の状況

- サービス提供事業所の数は全般的に増加しており、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。（表 3-2-7-1～3-2-7-4）
- 地域密着型サービスについても全体的に増加しており、特に、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増加しています。（表 3-2-7-5、3-2-7-6）

【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) 居宅サービス

① 介護サービス

表 3-2-7-1 サービス種類別の事業所数

(単位：か所)

サービス種類		平成 12 年 (2000 年度) 4 月 1 日現在	令和 4 年 (2022 年度) 4 月 1 日現在	令和 5 年 (2023 年度) 4 月 1 日現在	平成 12 年度 (2000 年度) からの 増加率 (%)
訪問介護		372	1,637	1,650	343.5
訪問入浴介護		65	109	111	70.8
訪問看護		155	547	606	291.0
訪問リハビリテーション		2	54	61	2950.0
居宅療養管理指導		0	1	1	皆増
通所介護		209	962	979	368.4
通所リハビリテーション		141	151	152	7.8
短期入所生活介護		146	532	541	270.5
短期入所療養介護		167	180	179	7.2
福祉用具貸与		109	351	344	215.6
特定福祉用具販売		0	336	338	皆増
特定施設入居者生活介護		32	231	231	621.9
サービス事業者数 小計 A		1,398	5,091	5,193	271.5
みなし指定 事業者	訪問看護を行う医療機 関	1,807	2,743	2,813	55.7
	訪問リハビリテーショ ンを行う医療機関	1,583	2,632	2,707	71.0
	居宅療養管理指導を行 う医療機関	6,193	8,217	8,308	34.2
	通所リハビリテーショ ンを行う医療機関	0	152	154	皆増
	短期入所療養介護を行 う医療機関	0	8	8	皆増
	小計 B	9,583	13,752	13,990	46.0
合計 (A + B)		10,981	18,843	19,183	74.7

※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 5 年(2023 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)

② 介護予防サービス

表 3-2-7-2 サービス種類別の事業所数 (単位：か所)

サービス種類		平成 18 年 (2006 年度) 4 月 1 日現在	令和 4 年 (2022 年度) 4 月 1 日現在	令和 5 年 (2023 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	106	108	111.8
介護予防訪問看護		116	533	591	409.5
介護予防訪問リハビリテーション		4	53	60	1400.0
介護予防居宅療養管理指導		0	2	2	皆増
介護予防通所リハビリテーション		166	150	151	▲9.0
介護予防短期入所生活介護		141	488	495	251.1
介護予防短期入所療養介護		148	174	173	16.9
介護予防福祉用具貸与		153	344	339	121.6
特定介護予防福祉用具販売		153	335	337	120.3
介護予防特定施設入居者生活介護		69	211	212	207.2
サービス事業者数 小計 A		1,001	2,396	2,468	146.6
みなし指定事業者	訪問看護を行う医療機関	2,114	2,733	2,803	32.6
	訪問リハビリテーションを行う医療機関	1,900	2,628	2,703	42.3
	居宅療養管理指導を行う医療機関	6,955	8,184	8,273	19.0
	通所リハビリテーションを行う医療機関	0	148	150	皆増
	短期入所療養介護を行う医療機関	0	8	8	皆増
	小計 B	10,969	13,701	13,937	27.1
合計 (A + B)		11,970	16,097	16,405	37.1

※ 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 5 年(2023 年)4 月 1 日を比較した増加率

(2) 居宅介護支援事業

表 3-2-7-3 事業所数 (単位：か所)

サービス種類	平成 12 年 (2000 年度) 4 月 1 日現在	令和 4 年 (2022 年度) 4 月 1 日現在	令和 5 年 (2023 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	1,963	1,935	214.1

(3) 施設サービス

表 3-2-7-4 施設種類別の定員数 (施設数) (単位：人)

施設種類	平成 12 年 (2000 年度) 4 月 1 日現在	令和 4 年 (2022 年度) 4 月 1 日現在	令和 5 年 (2023 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 (入所定員 30 人以上 の特別養護老人ホーム)	9,021 (141 施設)	27,958 (437 施設)	28,638 (448 施設)	217.5 (217.7)
介護老人保健施設	8,106 (87 施設)	15,672 (160 施設)	15,452 (158 施設)	90.6 (81.6)
介護療養型医療施設	2,638 (80 施設)	425 (9 施設)	311 (8 施設)	▲88.2 (▲90.0)
介護医療院	0 (0 施設)	997 (12 施設)	1,217 (14 施設)	皆増

※各施設の上段は定員数、下段 () は、施設数です。

(4) 地域密着型サービス

① 介護サービス

表 3-2-7-5 サービス種類別の事業所数 (単位：か所)

サービス種類	平成 18 年 (2006 年度) 4 月 1 日現在	令和 4 年 (2022 年度) 4 月 1 日現在	令和 5 年 (2023 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	57	59	皆増
夜間対応型訪問介護	0	12	12	皆増
認知症対応型通所介護	59	100	98	66.1
小規模多機能型居宅介護	3	152	149	4866.7
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	0	35	38	皆増
地域密着型通所介護	0	1,037	1,047	皆増
認知症対応型共同生活介護	230	490	493	114.3
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 (入所定員 29 人以下の特別養護老人ホーム)	1	75	75	7400.0
サービス事業者数 合計	293	1,971	1,984	577.1

② 介護予防サービス

表 3-2-7-6 サービス種類別の事業所数 (単位：か所)

サービス種類	平成 18 年 (2006 年度) 4 月 1 日現在	令和 4 年 (2022 年度) 4 月 1 日現在	令和 5 年 (2023 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	92	91	65.5
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	140	136	4433.3
介護予防認知症対応型共同生活介護	227	476	479	111.0
サービス事業者数 合計	285	708	706	147.7

(5) 介護予防居宅介護支援事業 (地域包括支援センター)

表 3-2-7-7 事業所数 (単位：か所)

サービス種類	平成 18 年 (2006 年度) 4 月 1 日現在	令和 4 年 (2022 年度) 4 月 1 日現在	令和 5 年 (2023 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	220	225	251.6%

(6) 介護予防・日常生活支援総合事業

表 3-2-7-8 サービス種類別の事業所数 (単位：か所)

サービス種類	平成 30 年 (2018 年度) 4 月 1 日現在	令和 4 年 (2022 年度) 4 月 1 日現在	令和 5 年 (2023 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	1,632	1,653	53.5%
通所型サービス	1,449	1,787	1,833	26.5%
サービス事業者数 合計	2,526	3,419	3,486	38.0%

※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 5 年(2023 年)4 月 1 日を比較した増加率

(7) 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

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、千葉圏域、東葛南部圏域、東葛北部圏域など、都市部に多く設置される傾向にあります。なお、これらのうち、有料老人ホームの約57.8%、サービス付き高齢者向け住宅の約9.2%は、特定施設入居者生活介護の指定を受けています。(表3-2-7-9)

表3-2-7-9 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の圏域別設置状況

圏域	有料老人ホーム (令和5年8月1日時点)		サービス付き高齢者向け住宅 (令和5年7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	6,214	2,393	2,442	2,259
東葛南部	7,292	3,067	3,254	3,193
東葛北部	8,219	3,757	5,138	4,579
印旛	2,442	803	1,238	986
香取海匝	167	78	223	223
山武長生夷隅	1,892	1,343	417	358
安房	1,157	123	210	81
君津	1,236	417	801	801
市原	725	396	372	322
県全体	29,344	12,377	14,095	12,802

(8) 養護老人ホーム及び軽費老人ホーム

表 3-2-7-10 養護老人ホーム及び軽費老人ホームの圏域別設置状況

圏域	養護老人ホーム (令和5年8月1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
千葉	130	130
東葛南部	152	122
東葛北部	131	111
印旛	90	0
香取海匠	140	100
山武長生夷隅	259	180
安房	140	105
君津	100	100
市原	50	50
県全体	1,192	898

圏域	軽費老人ホーム(A型) (令和5年8月1日時点)		軽費老人ホーム(ケアハウス) (令和5年8月1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	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
千葉	200	200	650	570
東葛南部	100	100	871	821
東葛北部	0	0	710	710
印旛	50	50	310	310
香取海匠	0	0	335	305
山武長生夷隅	0	0	215	215
安房	0	0	80	80
君津	0	0	250	250
市原	100	100	240	240
県全体	450	450	3,661	3,501

2 介護サービスの利用状況

令和4年度は、要介護者等認定者の85.1%が介護サービスを利用しています。また、要介護等認定者のうち、59.7%は居宅サービスの利用者となっています。(表3-2-7-11)

表3-2-7-11 区分別利用者数 (単位：人)

区 分		令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
		認定者数	利用者数	割合	認定者数	利用者数	割合
内 訳	居宅サービス利用者	302,038	177,827	58.9%	308,117	183,849	59.7%
	施設サービス利用者		41,417	13.7%		41,818	13.6%
	地域密着型サービス利用者		35,342	11.7%		36,643	11.9%
	計		254,586	84.3%		262,310	85.1%

※ 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(第1号被保険者と第2号被保険者の認定者の合計数)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

(1) 居宅サービス

① 近年の利用状況

令和4年度の介護サービスの利用実績をみると、訪問看護や訪問リハビリテーション、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、短期入所療養介護は、見込みを大きく下回りました。(表3-2-7-12、表3-2-7-13)

表3-2-7-12 介護サービスのサービス種類別利用状況

サービス種類	単位	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
		見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
訪問介護	回/月	1,178,487	1,185,272	100.6%	1,246,679	1,232,769	98.9%
訪問入浴介護	回/月	22,282	21,788	97.8%	23,375	22,020	94.2%
訪問看護	回/月	179,366	191,793	106.9%	192,204	215,471	112.1%
訪問リハビリテーション	回/月	53,687	60,997	113.6%	56,390	63,583	112.8%
居宅療養管理指導	人/月	43,121	44,213	102.5%	46,164	47,394	102.7%
通所介護	回/月	451,900	447,608	99.1%	474,776	453,803	95.6%
通所リハビリテーション	回/月	134,078	131,754	98.3%	140,507	129,031	91.8%
短期入所生活介護	日/月	191,333	175,650	91.8%	201,472	175,551	87.1%
短期入所療養介護	日/月	13,290	10,408	78.3%	13,934	10,480	75.2%
福祉用具貸与	人/月	81,821	82,866	101.3%	86,313	86,965	100.8%
特定福祉用具販売	人/月	1,517	1,475	97.2%	1,580	1,492	94.4%
居宅介護支援	人/月	125,508	124,771	99.4%	131,225	129,171	99.9%
住宅改修	人/月	1,102	1,026	93.1%	1,151	999	86.8%
特定施設入居者生活介護	人/月	11,121	10,408	93.6%	11,883	10,836	91.2%

表3-2-7-13 介護予防サービスのサービス種類別利用状況

サービス種類	単位	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
		見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
訪問入浴介護	回/月	169	106	62.7%	176	114	64.8%
訪問看護	回/月	22,527	18,035	80.1%	24,161	18,018	74.6%
訪問リハビリテーション	回/月	7,265	7,820	107.6%	7,643	7,382	96.6%
居宅療養管理指導	人/月	2,777	2,861	103.0%	2,914	2,966	101.8%
通所リハビリテーション	人/月	4,906	4,919	100.3%	5,140	4,968	96.7%
短期入所生活介護	日/月	1,399	981	70.1%	1,510	1,032	68.3%
短期入所療養介護	日/月	118	60	50.8%	125	87	69.6%
福祉用具貸与	人/月	19,040	19,040	100.0%	20,116	19,695	97.9%
特定福祉用具販売	人/月	445	408	91.7%	468	401	85.7%
介護予防支援	人/月	24,084	24,156	100.3%	25,458	24,867	97.7%
住宅改修	人/月	556	543	97.7%	601	556	92.5%
特定施設入居者生活介護	人/月	1,479	1,402	94.8%	1,569	1,356	86.4%

② 中長期的な利用見込み

居宅サービスの中長期的な利用見込みをみると、今後、全体的に需要が増加見込みとなっており、訪問看護や居宅療養管理指導、特定施設入所者生活介護、訪問介護等の需要は特に増加する見込みとなっています。(表 3-2-7-14、表 3-2-7-15)

表 3-2-7-14 介護サービスのサービス種類別利用見込み

サービス種類	単位	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 27年度
訪問介護	回/月	1,310,400	1,373,057	1,433,397	1,493,547	1,628,575	1,816,972	1,809,237
訪問入浴介護	回/月	22,224	23,626	24,908	25,959	27,793	31,200	30,907
訪問看護	回/月	247,786	269,159	286,778	302,524	336,565	375,170	374,555
訪問リハビリテーション	回/月	69,749	74,733	77,912	81,196	88,470	96,723	95,818
居宅療養管理指導	人/月	51,006	54,079	56,933	59,784	65,281	72,234	72,212
通所介護	回/月	481,432	501,497	518,615	537,179	589,859	655,817	649,297
通所リハビリテーション	回/月	134,748	137,289	140,855	145,019	158,251	171,786	168,380
短期入所生活介護	日/月	180,826	190,727	199,070	208,652	227,973	255,743	248,677
短期入所療養介護	日/月	11,975	13,033	13,473	13,889	14,882	16,321	16,433
福祉用具貸与	人/月	90,505	94,340	98,058	102,059	111,231	122,409	121,102
特定福祉用具販売	人/月	1,510	1,618	1,672	1,725	1,867	2,047	2,032
居宅介護支援	人/月	133,215	138,327	142,858	147,637	161,157	176,115	173,919
住宅改修	人/月	1,039	1,105	1,154	1,210	1,323	1,431	1,413
特定施設入居者生活介護	人/月	11,310	11,864	12,425	12,959	14,456	16,262	15,999

表 3-2-7-15 介護予防サービスのサービス種類別利用見込み

サービス種類	単位	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 27年度
訪問入浴介護	回/月	96	147	141	141	149	143	134
訪問看護	回/月	20,451	21,168	21,816	22,516	24,953	26,574	26,560
訪問リハビリテーション	回/月	8,426	8,681	8,913	9,062	9,907	10,105	9,848
居宅療養管理指導	人/月	3,010	3,211	3,299	3,380	3,695	3,904	3,916
通所リハビリテーション	人/月	5,177	5,364	5,493	5,619	6,146	6,287	6,188
短期入所生活介護	日/月	1,230	1,271	1,321	1,392	1,477	1,559	1,586
短期入所療養介護	日/月	41	82	82	82	74	72	67
福祉用具貸与	人/月	20,281	20,972	21,495	22,017	24,198	25,176	24,913
特定福祉用具販売	人/月	408	447	459	474	521	535	534
居宅介護支援	人/月	25,638	26,521	27,243	27,878	30,553	31,428	31,046
住宅改修	人/月	589	675	706	719	782	809	799
特定施設入居者生活介護	人/月	1,266	1,319	1,371	1,418	1,528	1,620	1,633

(2) 施設サービス

① 近年の利用状況

令和4年度の介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の利用実績は、概ね見込みどおりとなっていますが、平成30年4月に創設された介護医療院の利用実績は、見込みを大きく下回っています。また、介護療養型医療施設は、令和6年3月31日をもって介護医療院等に転換されるということもあり、利用実績は見込みを大きく下回っています。(表3-2-7-16)

表 3-2-7-16 施設サービスの施設種類別利用状況

施設種類	単位	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
		見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
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)	人/月	26,274	25,785	98.1%	27,199	26,245	96.5%
介護老人保健施設	人/月	14,787	14,299	96.7%	14,941	14,189	95.0%
介護医療院	人/月	1,005	757	75.3%	1,183	887	75.0%
介護療養型医療施設	人/月	404	383	94.8%	390	304	78.0%

② 中長期的な利用見込み

施設サービスの中長期的な利用見込みをみると、今後、全体的に需要が増加する見込みとなっておりますが、介護老人福祉施設及び介護医療院については、将来的には、需要が減少に転じる見込みとなっております。(表 3-2-7-17)

表 3-2-7-17 施設サービスのサービス種類別利用見込み

サービス種類	単位	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 27年度
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)	人/月	26,840	27,662	28,679	29,193	33,221	38,729	36,886
介護老人保健施設	人/月	14,053	14,130	14,117	14,093	16,064	18,079	18,227
介護医療院	人/月	1,014	1,399	1,692	1,964	2,092	2,419	1,974

(3) 地域密着型サービス

① 近年の利用状況

令和4年度の介護サービスの利用実績をみると、夜間対応型訪問介護は見込みを上回りました。他方、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や認知症対応型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護の利用実績は見込みを大きく下回りました。(表3-2-7-18、表3-2-7-19)

表 3-2-7-18 介護サービスのサービス種類別利用状況

サービス種類	単位	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
		見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/月	1,097	949	86.5%	1,282	1,012	78.9%
夜間対応型訪問介護	人/月	107	121	113.1%	110	126	114.5%
認知症対応型通所介護	回/月	14,914	12,093	81.1%	15,592	12,202	78.3%
小規模多機能型居宅介護	人/月	2,789	2,565	92.0%	3,050	2,614	85.7%
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	人/月	677	618	91.3%	975	741	76.0%
地域密着型通所介護	回/月	200,838	189,007	94.1%	210,336	192,109	91.3%
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)	人/月	7,471	7,141	95.6%	7,775	7,234	93.0%
地域密着型特定施設入居者 生活介護(介護専用型)	人/月	411	336	81.8%	418	332	79.4%
地域密着型介護老人福祉施設入所 者生活介護(入所定員29人以下 の特別養護老人ホーム)	人/月	1,985	1,915	96.5%	2,063	1,910	92.6%

表 3-2-7-19 介護予防サービスのサービス種類別利用状況

サービス種類	単位	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
		見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
認知症対応型通所介護	回/月	95	52	54.7%	95	65	68.4%
小規模多機能型居宅介護	人/月	308	235	76.3%	324	220	67.9%
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)	人/月	20	16	80.0%	21	12	57.1%

② 中長期的な利用見込み

地域密着型サービスの中長期的な利用見込みをみると、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（複合型サービス）は、今後、需要が増加する見込みとなっています。（表 3-2-7-20、表 3-2-7-21）

表 3-2-7-20 介護サービスのサービス種類別利用見込み

サービス種類	単位	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 27年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/月	1,090	1,244	1,378	1,481	1,600	1,725	1,583
夜間対応型訪問介護	人/月	123	128	133	138	150	175	173
認知症対応型通所介護	回/月	12,205	13,178	13,619	14,039	15,298	17,083	16,787
小規模多機能型居宅介護	人/月	2,694	2,854	3,052	3,302	3,631	3,952	3,844
看護小規模多機能型居宅介護 （複合型サービス）	人/月	854	1,078	1,315	1,540	1,690	1,852	1,875
地域密着型通所介護	回/月	199,368	208,331	217,260	225,291	247,138	271,680	268,388
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	7,409	7,759	8,066	8,361	9,023	10,175	9,869
地域密着型特定施設入居者 生活介護（介護専用型）	人/月	349	360	369	429	472	556	427
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護（入所定員 29 人以下の特別養護老人ホー ム）	人/月	1,903	2,021	2,056	2,084	2,412	2,749	2,737

表 3-2-7-21 介護予防サービスのサービス種類別利用見込み

サービス種類	単位	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 27年度
認知症対応型通所介護	回/月	37	110	110	114	116	120	119
小規模多機能型居宅介護	人/月	237	241	249	265	287	302	297
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	20	26	26	27	33	34	34

3 居宅サービスの種類別・圏域別利用状況

(1) 訪問介護

要介護者に対し、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、訪問介護員等により、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話をを行うサービスです。

令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の100.6%、令和4年度(2022年度)では98.9%となっています。(表3-2-7-22)

表3-2-7-22 訪問介護の圏域別利用状況 (単位：回／月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	214,679	213,243	99.3%	238,221	222,879	93.6%
東葛南部	319,161	320,803	100.5%	336,572	328,405	97.6%
東葛北部	283,250	290,574	102.6%	296,388	308,978	104.2%
印旛	74,600	74,434	99.8%	77,906	79,190	101.6%
香取海匠	42,387	40,748	96.1%	42,984	41,286	96.0%
山武長生夷隅	94,903	94,585	99.7%	99,179	97,536	98.3%
安房	31,378	32,254	102.8%	31,797	32,006	100.7%
君津	57,601	56,564	98.2%	59,239	58,744	99.2%
市原	60,528	62,067	102.5%	64,393	63,745	99.0%
県全体	1,178,487	1,185,272	100.6%	1,246,679	1,232,769	98.9%

訪問介護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、16.4%増加しています（令和2年度実績と令和5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9期計画では、14.0%の増加を見込んでいます（令和5年度見込みと令和8年度見込みの比較。本章において以下同様。）。（表3-2-7-23）

表3-2-7-23 訪問介護の圏域別利用見込み

（単位：回/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	238,844	251,674	263,307	275,327
東葛南部	347,421	364,718	383,001	399,904
東葛北部	337,486	350,064	367,177	386,779
印旛	86,883	95,326	101,011	104,683
香取海匝	42,064	42,329	42,647	42,691
山武長生夷隅	100,349	104,401	106,488	108,787
安房	32,327	33,337	33,572	33,402
君津	57,969	60,241	62,245	64,456
市原	67,057	70,967	73,949	77,518
県全体	1,310,400	1,373,057	1,433,397	1,493,547

(2) 訪問入浴介護

要介護者の居宅を訪問し、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。

令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の97.8%、令和4年度(2022年度)では94.2%となっています。

また、要支援者を対象とした介護予防訪問入浴介護は、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の62.7%、令和4年度(2022年度)では64.8%となっています。(表3-2-7-24)

表3-2-7-24 訪問入浴介護の圏域別利用状況 (単位：回/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	3,034	3,138	103.4%	3,275	3,180	97.1%
東葛南部	5,153	5,001	97.1%	5,436	4,992	91.8%
東葛北部	3,546	3,594	101.4%	3,639	3,572	98.2%
印旛	2,002	1,863	93.1%	2,198	1,964	89.4%
香取海匝	1,684	1,501	89.1%	1,724	1,495	86.7%
山武長生夷隅	3,135	2,940	93.8%	3,240	3,067	94.7%
安房	700	687	98.1%	728	622	85.4%
君津	1,840	1,848	100.4%	1,878	1,865	99.3%
市原	1,188	1,216	102.4%	1,257	1,263	100.5%
県全体	22,282	21,788	97.8%	23,375	22,020	94.2%

(単位：回/月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	0	5	-	0	2	-
東葛南部	19	5	26.3%	19	5	26.3%
東葛北部	19	8	42.1%	20	14	70.0%
印旛	12	7	58.3%	17	12	70.6%
香取海匝	21	14	66.7%	21	22	104.8%
山武長生夷隅	53	26	49.1%	53	24	45.3%
安房	4	11	275.0%	4	16	400.0%
君津	41	27	65.9%	42	17	40.5%
市原	0	3	-	0	2	-
県全体	169	106	62.7%	176	114	64.8%

訪問入浴介護の介護サービスの利用実績は、第8期計画期間を通じて、3.6%（介護 3.8%、予防▲31.2%）増加しています。第9期計画では、16.9%（介護 16.8%、予防 46.9%）の増加を見込んでいます。（表 3-2-7-25）

表 3-2-7-25 訪問入浴介護の圏域別利用見込み

（単位：回/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	3,426	3,585	3,726	3,909
東葛南部	4,769	4,995	5,235	5,502
東葛北部	3,454	3,705	3,967	4,244
印旛	2,041	2,308	2,602	2,711
香取海匝	1,670	1,702	1,732	1,745
山武長生夷隅	3,124	3,363	3,552	3,610
安房	608	678	675	688
君津	1,857	1,886	1,984	2,072
市原	1,275	1,404	1,435	1,478
県全体	22,224	23,626	24,908	25,959

（単位：回/月）

圏域	予防サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	2	0	0	0
東葛南部	7	5	5	5
東葛北部	5	6	6	6
印旛	8	20	20	20
香取海匝	12	14	14	14
山武長生夷隅	16	16	16	16
安房	32	62	56	56
君津	14	24	24	24
市原	0	0	0	0
県全体	96	147	141	141

(3) 訪問看護

要介護者の居宅を訪問し、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。

令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の106.9%、令和4年度(2022年度)では112.1%となっています。

また、要支援者を対象とした介護予防訪問看護は、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の80.1%、令和4年度(2022年度)では74.6%となっています。(表3-2-7-26)

表 3-2-7-26 訪問看護の圏域別利用状況 (単位：回／月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	42,338	43,615	103.0%	46,811	49,076	104.8%
東葛南部	56,779	63,332	111.5%	60,632	70,375	116.1%
東葛北部	34,659	36,405	105.0%	37,266	40,310	108.2%
印旛	15,426	16,021	103.9%	16,346	18,895	115.6%
香取海匠	5,736	5,909	103.0%	5,820	6,588	113.2%
山武長生夷隅	10,247	10,418	101.7%	10,575	11,954	113.0%
安房	3,281	3,305	100.7%	3,380	3,218	95.2%
君津	6,426	6,392	99.5%	6,591	7,581	115.0%
市原	4,474	6,396	143.0%	4,783	7,474	156.3%
県全体	179,366	191,793	106.9%	192,204	215,471	112.1%

(単位：回／月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	4,776	3,176	66.5%	5,232	3,172	60.6%
東葛南部	6,869	5,293	77.1%	7,207	5,179	71.9%
東葛北部	4,164	3,767	90.5%	4,659	3,593	77.1%
印旛	3,468	2,859	82.4%	3,691	3,240	87.8%
香取海匠	496	593	119.6%	505	622	123.2%
山武長生夷隅	1,192	953	79.9%	1,235	887	71.8%
安房	373	306	82.0%	381	279	73.2%
君津	890	689	77.4%	941	503	53.5%
市原	299	399	133.4%	310	543	175.2%
県全体	22,527	18,035	80.1%	24,161	18,018	74.6%

訪問看護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、43.2%（介護47.7%、予防4.8%）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9期計画では、21.2%（介護22.1%、予防10.1%）の増加を見込んでいます。（表3-2-7-27）

表3-2-7-27 訪問看護の圏域別利用見込み（単位：回/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	54,551	58,906	62,193	64,619
東葛南部	80,782	91,201	99,646	107,331
東葛北部	48,306	49,669	52,098	54,409
印旛	22,834	24,858	26,564	28,205
香取海匝	6,962	7,288	7,383	7,442
山武長生夷隅	13,524	13,928	14,193	14,373
安房	3,196	3,431	3,476	3,489
君津	8,760	9,502	9,822	10,118
市原	8,871	10,376	11,403	12,538
県全体	247,786	269,159	286,778	302,524

（単位：回/月）

圏域	予防サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	3,637	3,665	3,762	3,908
東葛南部	5,753	5,809	5,963	6,161
東葛北部	4,003	4,108	4,220	4,325
印旛	3,796	4,048	4,191	4,365
香取海匝	733	760	772	779
山武長生夷隅	942	949	981	988
安房	274	310	307	304
君津	696	783	815	820
市原	617	736	805	866
県全体	20,451	21,168	21,816	22,516

(4) 訪問リハビリテーション

病状が安定期にある要介護者の居宅を訪問し、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、その他必要なりハビリテーションを行うサービスです。

令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の113.6%、令和4年度(2022年度)では112.8%となっています。

また、要支援者を対象とした介護予防訪問リハビリテーションは、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の107.6%、令和4年度(2022年度)では96.6%となっています。(表3-2-7-28)

表3-2-7-28 訪問リハビリテーションの圏域別利用状況(単位:回/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	6,656	10,614	159.5%	7,122	11,910	167.2%
東葛南部	15,643	17,268	110.4%	16,030	18,558	115.8%
東葛北部	12,531	13,732	109.6%	13,107	13,853	105.7%
印旛	5,245	5,775	110.1%	5,666	6,309	111.3%
香取海匝	1,774	2,060	116.1%	1,787	1,986	111.1%
山武長生夷隅	6,030	5,131	85.1%	6,646	4,825	72.6%
安房	2,175	2,411	110.9%	2,209	2,364	107.0%
君津	1,126	1,062	94.3%	1,168	999	85.5%
市原	2,507	2,944	117.4%	2,655	2,779	104.7%
県全体	53,687	60,997	113.6%	56,390	63,583	112.8%

(単位:回/月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	611	1,032	168.9%	644	1,022	158.7%
東葛南部	1,342	1,751	130.5%	1,438	1,553	108.0%
東葛北部	1,805	1,807	100.1%	1,854	1,607	86.7%
印旛	1,430	1,382	96.6%	1,517	1,426	94.0%
香取海匝	196	301	153.6%	212	370	174.5%
山武長生夷隅	965	707	73.3%	1,028	592	57.6%
安房	612	567	92.6%	633	496	78.4%
君津	154	108	70.1%	167	96	57.5%
市原	150	165	110.0%	150	220	146.7%
県全体	7,265	7,820	107.6%	7,643	7,382	96.6%

訪問リハビリテーションの利用実績は、第8期計画期間を通じて、30.6%（介護31.7%、予防21.8%）増加しています。第9期計画では、15.5%（介護16.4%、予防7.5%）の増加を見込んでいます。
（表3-2-7-29）

表3-2-7-29 訪問リハビリテーションの圏域別利用見込み

（単位：回/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	13,359	14,350	14,920	15,301
東葛南部	20,768	22,431	23,496	24,791
東葛北部	14,408	14,920	15,544	16,143
印旛	7,126	8,148	8,603	9,016
香取海匝	2,214	2,234	2,266	2,348
山武長生夷隅	5,232	5,600	5,662	5,846
安房	2,696	2,848	2,861	2,910
君津	1,208	1,328	1,368	1,474
市原	2,738	2,874	3,192	3,367
県全体	69,749	74,733	77,912	81,196

（単位：回/月）

圏域	予防サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	1,036	1,074	1,085	1,097
東葛南部	1,540	1,500	1,513	1,551
東葛北部	1,678	1,753	1,819	1,847
印旛	1,895	2,106	2,200	2,245
香取海匝	464	487	496	508
山武長生夷隅	823	722	733	733
安房	612	625	614	614
君津	108	101	101	101
市原	270	313	352	366
県全体	8,426	8,681	8,913	9,062

(5) 居宅療養管理指導

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。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の102.5%、令和4年度(2022年度)では102.7%となっています。

また、要支援者を対象とした介護予防居宅療養管理指導は、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の103.0%、令和4年度(2022年度)では101.8%となっています。(表3-2-7-30)

表3-2-7-30 居宅療養管理指導の圏域別利用状況 (単位：人/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	8,995	8,808	97.9%	9,906	9,484	95.7%
東葛南部	13,244	13,872	104.7%	14,117	14,733	104.4%
東葛北部	11,340	11,483	101.3%	12,134	12,221	100.7%
印旛	3,551	3,524	99.2%	3,794	3,888	102.5%
香取海匝	546	717	131.3%	561	807	143.9%
山武長生夷隅	2,127	2,138	100.5%	2,196	2,347	106.9%
安房	761	784	103.0%	786	784	99.7%
君津	1,498	1,585	105.8%	1,540	1,697	110.2%
市原	1,059	1,302	122.9%	1,130	1,433	126.8%
県全体	43,121	44,213	102.5%	46,164	47,394	102.7%

(単位：人/月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	402	425	105.7%	419	438	104.5%
東葛南部	832	879	105.6%	862	906	105.1%
東葛北部	768	758	98.7%	818	790	96.6%
印旛	389	388	99.7%	411	397	96.6%
香取海匝	34	41	120.6%	35	41	117.1%
山武長生夷隅	129	129	100.0%	133	133	100.0%
安房	42	43	102.4%	44	42	95.5%
君津	127	139	109.4%	136	148	108.8%
市原	54	59	109.3%	56	71	126.8%
県全体	2,777	2,861	103.0%	2,914	2,966	101.8%

居宅療養管理指導の利用実績は、第8期計画期間を通じて、25.4%（介護26.2%、予防12.9%）増加しています。第9期計画では、16.9%（介護17.2%、予防12.3%）の増加を見込んでいます。（表3-2-7-31）

表3-2-7-31 居宅療養管理指導の圏域別利用見込み

（単位：人/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	10,186	10,924	11,550	12,030
東葛南部	15,848	16,768	17,668	18,807
東葛北部	13,092	13,653	14,375	15,051
印旛	4,200	4,505	4,765	4,956
香取海匠	869	927	943	956
山武長生夷隅	2,664	2,806	2,859	2,928
安房	813	885	901	908
君津	1,738	1,798	1,862	1,921
市原	1,596	1,813	2,010	2,227
県全体	51,006	54,079	56,933	59,784

（単位：人/月）

圏域	予防サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	474	487	493	494
東葛南部	903	960	987	1,009
東葛北部	821	869	892	915
印旛	388	408	422	438
香取海匠	37	42	43	43
山武長生夷隅	139	157	159	160
安房	35	40	39	39
君津	148	160	168	174
市原	65	88	96	108
県全体	3,010	3,211	3,299	3,380

(6) 通所介護

老人デイサービスセンター等において、要介護者に、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。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の99.1%、令和4年度(2022年度)では95.6%となっています。(表3-2-7-32)

表3-2-7-32 通所介護の圏域別利用状況 (単位：回/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	51,354	56,924	110.8%	54,714	58,242	106.4%
東葛南部	111,034	109,222	98.4%	117,997	109,000	92.4%
東葛北部	114,310	112,665	98.6%	119,816	115,269	96.2%
印旛	50,302	48,577	96.6%	53,053	50,769	95.7%
香取海匝	25,954	25,397	97.9%	26,331	25,182	95.6%
山武長生夷隅	38,244	35,379	92.5%	39,718	35,598	89.6%
安房	11,339	11,220	99.0%	11,579	11,232	97.0%
君津	29,977	28,228	94.2%	30,902	28,365	91.8%
市原	19,386	19,996	103.1%	20,666	20,146	97.5%
県全体	451,900	447,608	99.1%	474,776	453,803	95.6%

通所介護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、11.5%増加しています。第9期計画では、11.6%の増加を見込んでいます。（表3-2-7-33）

表3-2-7-33 通所介護の圏域別利用見込み （単位：回/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	62,151	65,231	68,764	71,949
東葛南部	116,450	120,273	123,404	127,174
東葛北部	123,334	128,192	132,850	138,707
印旛	55,210	59,315	62,441	64,843
香取海匝	26,195	26,415	26,699	26,890
山武長生夷隅	37,925	39,370	39,887	40,652
安房	11,600	11,898	11,921	11,946
君津	28,692	28,960	29,478	30,283
市原	19,875	21,843	23,171	24,735
県全体	481,432	501,497	518,615	537,179

(7) 通所リハビリテーション

介護老人保健施設、病院、診療所等において、要介護者に、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りハビリテーションを行うサービスです。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の98.3%、令和4年度(2022年度)では91.8%となっています。

また、要支援者を対象とした介護予防通所リハビリテーションは、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の100.3%、令和4年度(2022年度)では96.7%となっています。(表3-2-7-34)

表3-2-7-34 通所リハビリテーションの圏域別利用状況 (単位：回/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	16,826	20,826	123.8%	17,554	20,636	117.6%
東葛南部	27,423	27,066	98.7%	28,909	26,733	92.5%
東葛北部	29,040	26,484	91.2%	30,758	27,348	88.9%
印旛	11,176	11,529	103.2%	11,863	10,653	89.8%
香取海匝	8,688	8,375	96.4%	8,743	7,839	89.7%
山武長生夷隅	14,608	13,787	94.4%	15,172	13,515	89.1%
安房	8,245	7,915	96.0%	8,449	7,638	90.4%
君津	7,435	6,786	91.3%	7,709	6,723	87.2%
市原	10,637	8,986	84.5%	11,350	7,946	70.0%
県全体	134,078	131,754	98.3%	140,507	129,031	91.8%

(単位：人/月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	617	766	124.1%	643	783	121.8%
東葛南部	1,128	1,147	101.7%	1,187	1,188	100.1%
東葛北部	982	890	90.6%	1,056	941	89.1%
印旛	447	431	96.4%	470	394	83.8%
香取海匝	240	270	112.5%	243	288	118.5%
山武長生夷隅	447	421	94.2%	463	397	85.7%
安房	395	418	105.8%	405	420	103.7%
君津	304	254	83.6%	315	238	75.6%
市原	346	322	93.1%	358	319	89.1%
県全体	4,906	4,919	100.3%	5,140	4,968	96.7%

通所リハビリテーションの利用実績は、第8期計画期間を通じて、5.4%（介護5.2%、予防11.5%）増加しています。第9期計画では、7.7%（介護7.6%、予防8.5%）の増加を見込んでいます。（表3-2-7-35）

表3-2-7-35 通所リハビリテーションの圏域別利用見込み

（単位：回/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	20,736	20,827	21,017	21,243
東葛南部	28,542	28,879	29,457	30,654
東葛北部	28,964	29,865	31,013	32,224
印旛	11,274	11,809	12,428	12,885
香取海匝	7,939	8,001	8,130	8,192
山武長生夷隅	14,028	14,512	14,678	14,927
安房	7,917	8,021	8,119	8,165
君津	6,790	6,907	7,086	7,328
市原	8,558	8,468	8,927	9,401
県全体	134,748	137,289	140,855	145,019

（単位：人/月）

圏域	予防サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	818	826	848	875
東葛南部	1,209	1,275	1,299	1,326
東葛北部	1,086	1,116	1,144	1,171
印旛	383	411	427	444
香取海匝	298	302	306	309
山武長生夷隅	412	437	447	450
安房	419	424	426	426
君津	238	243	249	254
市原	314	330	347	364
県全体	5,177	5,364	5,493	5,619

(8) 短期入所生活介護

老人短期入所施設において、要介護者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。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の91.8%、令和4年度(2022年度)では87.1%となっています。

また、要支援者を対象とした介護予防短期入所生活介護は、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の70.1%、令和4年度(2022年度)では68.3%となっています。(表3-2-7-36)

表3-2-7-36 短期入所生活介護の圏域別利用状況 (単位：日/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	30,676	30,039	97.9%	32,407	31,064	95.9%
東葛南部	45,506	39,845	87.6%	48,669	39,445	81.0%
東葛北部	33,542	30,688	91.5%	35,057	30,528	87.1%
印旛	19,018	18,152	95.4%	20,192	18,205	90.2%
香取海匠	7,988	7,179	89.9%	8,070	6,736	83.5%
山武長生夷隅	17,015	14,561	85.6%	17,844	14,498	81.2%
安房	6,844	6,703	97.9%	6,933	6,322	91.2%
君津	18,977	17,800	93.8%	19,727	17,511	88.8%
市原	11,767	10,683	90.8%	12,573	11,242	89.4%
県全体	191,333	175,650	91.8%	201,472	175,551	87.1%

(単位：日/月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	53	88	166.0%	51	90	176.5%
東葛南部	216	198	91.7%	238	182	76.5%
東葛北部	357	267	74.8%	373	322	86.3%
印旛	358	141	39.4%	404	155	38.4%
香取海匠	133	78	58.6%	140	79	56.4%
山武長生夷隅	98	81	82.7%	98	71	72.4%
安房	38	33	86.8%	45	26	57.8%
君津	104	74	71.2%	113	90	79.6%
市原	42	21	50.0%	48	17	35.4%
県全体	1,399	981	70.1%	1,510	1,032	68.3%

短期入所生活介護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、3.6%（介護3.6%、予防16.8%）増加しています。第9期計画では、15.4%（介護15.4%、予防13.2%）の増加を見込んでいます。（表3-2-7-37）

表3-2-7-37 短期入所生活介護の圏域別利用見込み

（単位：日/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	31,776	34,390	36,426	38,753
東葛南部	39,760	40,819	42,450	45,341
東葛北部	31,893	33,327	34,876	36,754
印旛	18,669	20,499	21,626	22,389
香取海匝	7,279	7,212	7,295	7,328
山武長生夷隅	15,462	16,198	16,538	16,921
安房	6,227	6,496	6,582	6,693
君津	17,151	17,860	18,855	19,668
市原	12,609	13,926	14,422	14,805
県全体	180,826	190,727	199,070	208,652

（単位：日/月）

圏域	予防サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	98	70	70	70
東葛南部	355	353	370	390
東葛北部	344	320	337	350
印旛	149	176	176	201
香取海匝	76	99	112	112
山武長生夷隅	60	70	70	80
安房	43	25	25	25
君津	93	120	123	126
市原	12	38	38	38
県全体	1,230	1,271	1,321	1,392

(9) 短期入所療養介護

介護老人保健施設、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。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の78.3%、令和4年度(2022年度)では75.2%となっています。

また、要支援者を対象とした介護予防短期入所療養介護は、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の50.8%、令和4年度(2022年度)では69.6%となっています。(表3-2-7-38)

表3-2-7-38 短期入所療養介護の圏域別利用状況 (単位：日/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	1,145	1,309	114.3%	1,135	1,143	100.7%
東葛南部	3,307	2,937	88.8%	3,439	2,987	86.9%
東葛北部	1,718	1,335	77.7%	1,905	1,352	71.0%
印旛	808	585	72.4%	868	626	72.1%
香取海匝	1,456	1,244	85.4%	1,472	1,004	68.2%
山武長生夷隅	1,555	794	51.1%	1,694	790	46.6%
安房	1,486	913	61.4%	1,529	1,295	84.7%
君津	666	355	53.3%	672	384	57.1%
市原	1,149	936	81.5%	1,220	899	73.7%
県全体	13,290	10,408	78.3%	13,934	10,480	75.2%

(単位：日/月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	11	6	54.5%	11	2	18.2%
東葛南部	14	8	57.1%	14	10	71.4%
東葛北部	28	4	14.3%	30	21	70.0%
印旛	32	13	40.6%	37	10	27.0%
香取海匝	20	5	25.0%	20	7	35.0%
山武長生夷隅	4	6	150.0%	4	4	100.0%
安房	5	17	340.0%	5	21	420.0%
君津	0	0	-	0	2	-
市原	4	1	25.0%	4	10	250.0%
県全体	118	60	50.8%	125	87	69.6%

短期入所療養介護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、9.8%（介護10.2%、予防▲44.7%）増加しています。第9期計画では、16.3%（介護16.0%、予防100.0%）の増加を見込んでいます。（表3-2-7-39）

表3-2-7-39 短期入所療養介護の圏域別利用見込み

（単位：日/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	1,046	952	889	831
東葛南部	3,014	3,245	3,518	3,760
東葛北部	1,468	1,580	1,620	1,705
印旛	929	1,137	1,213	1,272
香取海匝	1,052	1,450	1,493	1,512
山武長生夷隅	1,061	1,024	1,047	1,066
安房	1,905	2,050	2,040	2,040
君津	445	420	450	457
市原	1,055	1,175	1,203	1,246
県全体	11,975	13,033	13,473	13,889

（単位：日/月）

圏域	予防サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	0	0	0	0
東葛南部	4	4	4	4
東葛北部	3	9	9	9
印旛	8	19	19	19
香取海匝	6	7	7	7
山武長生夷隅	3	5	5	5
安房	10	23	23	23
君津	0	0	0	0
市原	7	15	15	15
県全体	41	82	82	82

(10) 福祉用具貸与

要介護者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。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の101.3%、令和4年度(2022年度)では100.8%となっています。

また、要支援者を対象とした介護予防福祉用具貸与は、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の100.0%、令和4年度(2022年度)では97.9%となっています。(表3-2-7-40)

表3-2-7-40 福祉用具貸与の圏域別利用状況 (単位：人/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 A	実績値 b	比較 b/a
千葉	13,012	12,898	99.1%	14,069	13,734	97.6%
東葛南部	21,064	21,204	100.7%	22,357	22,125	99.0%
東葛北部	17,962	18,404	102.5%	18,902	19,436	102.8%
印旛	7,113	7,386	103.8%	7,520	7,884	104.8%
香取海匝	4,441	4,459	100.4%	4,481	4,636	103.5%
山武長生夷隅	7,245	7,239	99.9%	7,522	7,469	99.3%
安房	2,534	2,604	102.8%	2,574	2,677	104.0%
君津	4,643	4,642	100.0%	4,833	4,848	100.3%
市原	3,807	4,030	105.9%	4,055	4,156	102.5%
県全体	81,821	82,866	101.3%	86,313	86,965	100.8%

(単位：人/月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	3,008	2,816	93.6%	3,210	2,792	87.0%
東葛南部	4,485	4,341	96.8%	4,753	4,405	92.7%
東葛北部	4,068	4,234	104.1%	4,390	4,543	103.5%
印旛	2,399	2,347	97.8%	2,521	2,463	97.7%
香取海匝	949	1,037	109.3%	962	1,042	108.3%
山武長生夷隅	1,505	1,493	99.2%	1,554	1,520	97.8%
安房	646	713	110.4%	676	718	106.2%
君津	1,151	1,147	99.7%	1,191	1,203	101.0%
市原	829	912	110.0%	859	1,009	117.5%
県全体	19,040	19,040	100.0%	20,116	19,695	97.9%

※ 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。

福祉用具貸与の利用実績は、第8期計画期間を通じて、15.4%（介護15.8%、予防13.4%）増加しています。第9期計画では、12.0%（介護12.8%、予防8.6%）の増加を見込んでいます。（表3-2-7-41）

表3-2-7-41 福祉用具貸与の圏域別利用見込み（単位：人/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	14,214	14,870	15,567	16,278
東葛南部	23,034	24,070	25,111	26,436
東葛北部	20,565	21,233	22,200	23,187
印旛	8,365	8,918	9,365	9,736
香取海匝	4,682	4,776	4,806	4,819
山武長生夷隅	7,675	7,937	8,061	8,210
安房	2,748	2,863	2,889	2,902
君津	4,941	5,133	5,262	5,424
市原	4,281	4,540	4,797	5,067
県全体	90,505	94,340	98,058	102,059

（単位：人/月）

圏域	予防サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	2,874	2,852	2,844	2,872
東葛南部	4,484	4,577	4,704	4,850
東葛北部	4,816	4,970	5,134	5,268
印旛	2,492	2,634	2,734	2,824
香取海匝	1,065	1,064	1,073	1,073
山武長生夷隅	1,514	1,584	1,614	1,636
安房	751	790	798	797
君津	1,247	1,289	1,314	1,344
市原	1,038	1,212	1,280	1,353
県全体	20,281	20,972	21,495	22,017

(11) 特定福祉用具販売

要介護者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。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の97.2%、令和4年度(2022年度)では94.4%となっています。

また、要支援者を対象とした特定介護予防福祉用具販売は、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の91.7%、令和4年度(2022年度)では85.7%となっています。(表3-2-7-42)

表3-2-7-42 特定福祉用具販売の圏域別利用状況 (単位：人/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	194	229	118.0%	204	226	110.8%
東葛南部	399	384	96.2%	416	392	94.2%
東葛北部	342	323	94.4%	357	313	87.7%
印旛	147	141	95.9%	156	141	90.4%
香取海匝	91	86	94.5%	91	88	96.7%
山武長生夷隅	140	122	87.1%	146	123	84.2%
安房	58	54	93.1%	58	52	89.7%
君津	83	72	86.7%	85	81	95.3%
市原	63	64	101.6%	67	76	113.4%
県全体	1,517	1,475	97.2%	1,580	1,492	94.4%

(単位：人/月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	46	55	119.6%	48	57	118.8%
東葛南部	102	103	101.0%	109	98	89.9%
東葛北部	107	99	92.5%	114	98	86.0%
印旛	55	48	87.3%	56	49	87.5%
香取海匝	25	19	76.0%	26	18	69.2%
山武長生夷隅	40	34	85.0%	41	28	68.3%
安房	29	18	62.1%	29	15	51.7%
君津	28	18	64.3%	31	23	74.2%
市原	13	14	107.7%	14	15	107.1%
県全体	445	408	91.7%	468	401	85.7%

※ 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。

特定福祉用具販売の利用実績は、第8期計画期間を通じて、3.5%（介護4.4%、予防▲0.2%）増加しています。第9期計画では、14.7%（介護14.2%、予防16.2%）の増加を見込んでいます。（表3-2-7-43）

表3-2-7-43 特定福祉用具販売の圏域別利用見込み（単位：人/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	230	228	228	233
東葛南部	421	447	464	486
東葛北部	306	298	313	327
印旛	165	225	237	246
香取海匝	83	84	85	85
山武長生夷隅	127	129	133	133
安房	44	50	49	49
君津	71	82	83	86
市原	63	75	80	80
県全体	1,510	1,618	1,672	1,725

（単位：人/月）

圏域	予防サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	58	59	59	60
東葛南部	90	101	104	110
東葛北部	111	108	113	119
印旛	51	58	59	61
香取海匝	18	18	18	18
山武長生夷隅	29	37	37	37
安房	10	16	17	17
君津	27	27	29	29
市原	14	23	23	23
県全体	408	447	459	474

(12) 居宅介護支援・介護予防支援

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。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の99.9%、令和4年度(2022年度)では99.9%となっています。

また、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。利用状況は、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の100.3%、令和4年度(2022年度)では97.7%となっています。(表3-2-7-44)

表3-2-7-44 居宅介護支援・介護予防支援の圏域別利用状況 (単位：人/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	19,430	19,509	100.4%	20,487	20,393	99.5%
東葛南部	32,318	32,190	99.6%	34,108	33,341	97.8%
東葛北部	27,279	27,192	99.7%	28,534	28,301	99.2%
印旛	11,116	11,296	101.6%	11,738	11,849	100.9%
香取海匝	6,922	6,749	97.5%	6,978	6,834	97.9%
山武長生夷隅	10,560	10,434	98.8%	10,963	10,656	97.2%
安房	4,175	4,148	99.4%	4,232	4,219	99.7%
君津	7,292	7,122	97.7%	7,560	7,327	96.9%
市原	6,416	6,131	95.6%	6,625	6,251	94.4%
県全体	125,508	124,771	99.9%	131,225	129,171	99.9%

(単位：人/月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	3,688	3,620	98.2%	3,968	3,622	91.3%
東葛南部	5,819	5,732	98.5%	6,162	5,844	94.8%
東葛北部	5,234	5,294	101.1%	5,631	5,614	99.7%
印旛	2,854	2,849	99.8%	2,993	2,973	99.3%
香取海匝	1,143	1,265	110.7%	1,173	1,290	110.0%
山武長生夷隅	1,845	1,823	98.8%	1,900	1,818	95.7%
安房	997	1,055	105.8%	1,003	1,051	104.8%
君津	1,371	1,369	99.9%	1,453	1,396	96.1%
市原	1,133	1,149	101.4%	1,175	1,259	107.1%
県全体	24,084	24,156	100.3%	25,458	24,867	97.7%

居宅介護支援の利用実績は、第8期計画期間を通じて、11.0%増加しています。第9期計画では、10.8%の増加を見込んでいます。

介護予防支援の利用実績は、第8期計画期間を通じて、12.1%増加しています。第9期計画では、8.7%の増加を見込んでいます。（表3-2-7-45）

表3-2-7-45 居宅介護支援・介護予防支援の圏域別利用見込み

（単位：人/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	20,994	21,713	22,478	23,260
東葛南部	34,669	35,845	37,189	38,654
東葛北部	29,458	30,395	31,521	32,782
印旛	12,477	13,288	13,920	14,461
香取海匠	6,806	7,036	7,082	7,128
山武長生夷隅	10,861	11,201	11,374	11,583
安房	4,260	4,392	4,441	4,464
君津	7,332	7,637	7,892	8,186
市原	6,358	6,820	6,961	7,119
県全体	133,215	138,327	142,858	147,637

（単位：人/月）

圏域	予防サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	3,748	3,744	3,759	3,824
東葛南部	5,879	6,106	6,322	6,508
東葛北部	5,994	6,186	6,386	6,569
印旛	3,028	3,176	3,292	3,405
香取海匠	1,341	1,353	1,366	1,370
山武長生夷隅	1,828	1,898	1,930	1,958
安房	1,097	1,130	1,144	1,150
君津	1,438	1,486	1,513	1,541
市原	1,285	1,442	1,531	1,553
県全体	25,638	26,521	27,243	27,878

(13) 住宅改修

要介護者が、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。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の93.1%、令和4年度(2022年度)では86.8%となっています。

また、要支援者を対象とした予防サービスの住宅改修は、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の97.7%、令和4年度(2022年度)では92.5%となっています。(表3-2-7-46)

表3-2-7-46 住宅改修の圏域別利用状況 (単位：人/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	130	147	113.1%	137	146	106.6%
東葛南部	307	297	96.7%	323	275	85.1%
東葛北部	251	224	89.2%	263	215	81.7%
印旛	107	95	88.8%	110	104	94.5%
香取海匝	53	48	90.6%	54	42	77.8%
山武長生夷隅	87	73	83.9%	91	72	79.1%
安房	33	31	93.9%	33	32	97.0%
君津	66	56	84.8%	68	59	86.8%
市原	68	55	80.9%	72	54	75.0%
県全体	1,102	1,026	93.1%	1,151	999	86.8%

(単位：人/月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	53	76	143.4%	55	83	150.9%
東葛南部	143	139	97.2%	164	141	86.0%
東葛北部	153	137	89.5%	166	141	84.9%
印旛	63	66	104.8%	68	66	97.1%
香取海匝	25	20	80.0%	25	16	64.0%
山武長生夷隅	46	36	78.3%	47	36	76.6%
安房	15	16	106.7%	15	15	100.0%
君津	35	30	85.7%	38	32	84.2%
市原	23	23	100.0%	23	26	113.0%
県全体	556	543	97.7%	601	556	92.5%

住宅改修の利用実績は、第8期計画期間を通じて、8.8%（介護8.9%、予防8.7%）増加しています。第9期計画では、18.5%（介護16.5%、予防22.1%）の増加を見込んでいます。（表3-2-7-47）

表3-2-7-47 住宅改修の圏域別利用見込み （単位：人/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	158	162	179	185
東葛南部	298	309	321	338
東葛北部	206	230	239	252
印旛	109	117	123	132
香取海匝	46	49	52	54
山武長生夷隅	82	81	82	84
安房	27	32	32	33
君津	65	74	74	77
市原	48	51	52	55
県全体	1,039	1,105	1,154	1,210

（単位：人/月）

圏域	予防サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	84	85	93	90
東葛南部	151	161	169	172
東葛北部	141	157	162	168
印旛	88	135	142	147
香取海匝	19	18	18	18
山武長生夷隅	37	32	32	32
安房	16	22	22	22
君津	30	34	37	38
市原	23	31	31	32
県全体	589	675	706	719

(14) 特定施設入居者生活介護

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行うサービスです。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の93.6%、令和4年度(2022年度)では91.2%となっています。

また、要支援者を対象とした予防サービスの特定施設入居者生活介護は、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の94.8%、令和4年度(2022年度)では86.4%となっています。(表3-2-7-48)

表3-2-7-48 特定施設入居者生活介護（地域密着型を除く）の圏域別利用状況
 (単位：人／月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	2,348	2,139	91.1%	2,508	2,249	89.7%
東葛南部	3,340	3,352	100.4%	3,593	3,529	98.2%
東葛北部	2,776	2,607	93.9%	2,940	2,648	90.1%
印旛	1,092	928	85.0%	1,158	990	85.5%
香取海匠	184	171	92.9%	184	170	92.4%
山武長生夷隅	418	395	94.5%	427	395	92.5%
安房	225	209	92.9%	243	201	82.7%
君津	347	331	95.4%	356	340	95.5%
市原	391	276	70.6%	474	314	66.2%
県全体	11,121	10,408	93.6%	11,883	10,836	91.2%

(単位：人／月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	200	201	100.5%	202	194	96.0%
東葛南部	421	450	106.9%	460	435	94.6%
東葛北部	408	355	87.0%	434	346	79.7%
印旛	208	192	92.3%	218	193	88.5%
香取海匠	29	21	72.4%	30	18	60.0%
山武長生夷隅	79	70	88.6%	80	61	76.3%
安房	44	37	84.1%	44	32	72.7%
君津	59	52	88.1%	64	50	78.1%
市原	31	24	77.4%	37	27	73.0%
県全体	1,479	1,402	94.8%	1,569	1,356	86.4%

特定施設入居者生活介護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、10.5%（介護13.2%、予防▲9.0%）増加しています。第9期計画では、14.3%（介護14.6%、予防12.0%）の増加を見込んでいます。（表3-2-7-49）

表3-2-7-49 特定施設入居者生活介護の圏域別利用見込み

（単位：人/月）

圏域	介護サービス				予防サービス			
	令和 5年度 (2023年 度)	令和 6年度 (2024年 度)	令和 7年度 (2025年 度)	令和 8年度 (2026年 度)	令和 5年度 (2023年 度)	令和 6年度 (2024年 度)	令和 7年度 (2025年 度)	令和 8年度 (2026年 度)
千葉	2,365	2,485	2,589	2,685	190	181	177	176
東葛南部	3,616	3,778	3,927	4,107	388	405	434	454
東葛北部	2,753	2,897	3,015	3,087	344	366	379	384
印旛	1,050	1,106	1,155	1,260	176	191	199	218
香取海匝	173	178	180	181	17	19	19	19
山武長生夷隅	418	419	427	437	51	53	53	53
安房	224	243	309	314	28	32	35	35
君津	344	350	358	367	48	50	50	52
市原	367	408	465	521	24	22	25	27
県全体	11,310	11,864	12,425	12,959	1,266	1,319	1,371	1,418

圏域	(参考) 地域密着型介護サービス				(参考) 合計			
	令和 5年度 (2023年 度)	令和 6年度 (2024年 度)	令和 7年度 (2025年 度)	令和 8年度 (2026年 度)	令和 5年度 (2023年 度)	令和 6年度 (2024年 度)	令和 7年度 (2025年 度)	令和 8年度 (2026年 度)
千葉	56	59	61	114	2,611	2,725	2,827	2,975
東葛南部	114	116	120	124	4,118	4,299	4,481	4,685
東葛北部	21	23	24	25	3,118	3,286	3,418	3,496
印旛	75	78	80	82	1,301	1,375	1,434	1,560
香取海匝	26	27	27	27	216	224	226	227
山武長生夷隅	29	29	29	29	498	501	509	519
安房	28	28	28	28	280	303	372	377
君津	0	0	0	0	392	400	408	419
市原	0	0	0	0	391	430	490	548
県全体	349	360	369	429	12,925	13,543	14,165	14,806

4 施設サービスの種類別・圏域別利用状況

(1) 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）

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施設サービスです。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の98.1%、令和4年度(2022年度)では96.5%となっています。(表3-2-7-50)

表 3-2-7-50 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）の圏域別利用状況

(単位：人／月)

圏域	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	3,546	3,430	96.7%	3,786	3,522	93.0%
東葛南部	5,509	5,525	100.3%	5,817	5,815	100.0%
東葛北部	5,518	5,371	97.3%	5,624	5,381	95.7%
印旛	3,139	3,033	96.6%	3,178	3,114	98.0%
香取海匠	1,896	1,857	97.9%	1,921	1,850	96.3%
山武長生夷隅	3,051	3,006	98.5%	3,148	3,020	95.9%
安房	1,035	1,016	98.2%	1,054	993	94.2%
君津	1,480	1,454	98.2%	1,544	1,450	93.9%
市原	1,100	1,093	99.4%	1,127	1,100	97.6%
県全体	26,274	25,785	98.1%	27,199	26,245	96.5%

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）の利用実績は、第 8 期計画期間を通じて、8.4%増加しています。第 9 期計画では、8.8%の増加を見込んでいます。（表 3-2-7-51）

表 3-2-7-51 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）の圏域別利用見込み

（単位：人/月）

圏 域	介護サービス				（参考） 地域密着型介護サービス				（参考） 合計			
	令和 5年度 (2023 年度)	令和 6年度 (2024 年度)	令和 7年度 (2025 年度)	令和 8年度 (2026 年度)	令和 5年度 (2023 年度)	令和 6年度 (2024 年度)	令和 7年度 (2025 年度)	令和 8年度 (2026 年度)	令和 5年度 (2023 年度)	令和 6年度 (2024 年度)	令和 7年度 (2025 年度)	令和 8年度 (2026 年度)
千葉	3,646	3,834	4,054	4,154	81	87	87	87	3,727	3,921	4,141	4,241
東葛南部	6,042	6,154	6,421	6,613	303	302	302	302	6,345	6,456	6,723	6,915
東葛北部	5,451	5,632	5,838	5,874	443	444	444	444	5,894	6,076	6,282	6,318
印 旛	3,206	3,289	3,382	3,508	151	180	209	233	3,357	3,469	3,591	3,741
香取海匝	1,815	1,852	1,913	1,914	199	193	193	193	2,014	2,045	2,106	2,107
山武長生夷隅	3,072	3,101	3,179	3,192	219	223	224	225	3,291	3,324	3,403	3,417
安 房	1,004	1,016	1,016	1,016	48	48	48	48	1,052	1,064	1,064	1,064
君 津	1,514	1,549	1,564	1,579	346	378	380	381	1,860	1,927	1,944	1,960
市 原	1,090	1,235	1,312	1,343	113	166	169	171	1,203	1,401	1,481	1,514
県全体	26,840	27,662	28,679	29,193	1,903	2,021	2,056	2,084	28,743	29,683	30,735	31,277

(2) 介護老人保健施設

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行う施設サービスです。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の96.7%、令和4年度(2022年度)では95.0%となっています。(表3-2-7-52)

表3-2-7-52 介護老人保健施設の圏域別利用状況 (単位：人/月)

圏域	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	1,515	1,523	100.5%	1,515	1,525	100.7%
東葛南部	3,171	3,119	98.4%	3,179	3,107	97.7%
東葛北部	3,133	3,074	98.1%	3,188	3,054	95.8%
印旛	1,703	1,577	92.6%	1,729	1,592	92.1%
香取海匝	1,149	1,145	99.7%	1,155	1,116	96.6%
山武長生夷隅	1,613	1,502	93.1%	1,653	1,466	88.7%
安房	737	718	97.4%	746	703	94.2%
君津	877	855	97.5%	887	847	95.5%
市原	889	786	88.4%	889	779	87.6%
県全体	14,787	14,299	96.7%	14,941	14,189	95.0%

介護老人保健施設の利用実績は、第8期計画期間を通じて、2.4%減少しています。第9期計画では、0.3%の増加を見込んでいます。

(表 3-2-7-53)

表 3-2-7-53 介護老人保健施設の圏域別利用見込み

(単位：人/月)

圏 域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年 度)	令和6年度 (2024年 度)	令和7年度 (2025年 度)	令和8年度 (2026年 度)
千 葉	1,483	1,383	1,263	1,163
東葛南部	3,148	3,187	3,252	3,230
東葛北部	2,972	3,007	2,968	2,998
印 旛	1,570	1,568	1,594	1,620
香取海匝	1,090	1,095	1,095	1,095
山武長生夷隅	1,491	1,483	1,486	1,489
安 房	693	712	747	768
君 津	847	876	886	897
市 原	759	819	826	833
県全体	14,053	14,130	14,117	14,093

(3) 介護医療院

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施設サービスです。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の75.3%、令和4年度(2022年度)では75.0%となっています。(表3-2-7-54)

表3-2-7-54 介護医療院の圏域別利用状況 (単位：人/月)

圏域	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	280	146	52.1%	400	218	54.5%
東葛南部	310	287	92.6%	313	301	96.2%
東葛北部	143	120	83.9%	145	149	102.8%
印旛	64	48	75.0%	92	52	56.5%
香取海匝	100	72	72.0%	103	65	63.1%
山武長生夷隅	30	32	106.7%	43	36	83.7%
安房	72	44	61.1%	81	56	69.1%
君津	3	1	33.3%	3	3	100.0%
市原	3	7	233.3%	3	7	233.3%
県全体	1,005	757	75.3%	1,183	887	75.0%

介護医療院の利用実績は、第8期計画期間を通じて、47.2%増加しています。第9期計画では、93.7%の増加を見込んでいます。（表3-2-7-55）

表3-2-7-55 介護医療院の圏域別利用見込み（単位：人/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	281	381	501	601
東葛南部	323	337	350	464
東葛北部	186	212	293	328
印旛	64	89	109	129
香取海匝	60	111	112	114
山武長生夷隅	35	65	62	61
安房	56	140	140	140
君津	2	36	36	36
市原	7	28	89	91
県全体	1,014	1,399	1,692	1,964

(4) 介護療養型医療施設

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施設サービスです。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の94.8%、令和4年度(2022年度)では77.9%となっています。

なお、介護療養型医療施設は、令和6年3月31日をもって、介護医療院等に全て転換される予定です。（表3-2-7-56）

表3-2-7-56 介護療養型医療施設の圏域別利用状況（単位：人/月）

圏域	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	3	4	133.3%	3	4	133.3%
東葛南部	32	10	31.3%	32	4	12.5%
東葛北部	106	85	80.2%	100	48	48.0%
印旛	3	5	166.7%	3	2	66.7%
香取海匝	37	37	100.0%	37	36	97.3%
山武長生夷隅	23	20	87.0%	23	15	65.2%
安房	131	155	118.3%	122	137	112.3%
君津	65	63	96.9%	66	55	83.3%
市原	4	4	100.0%	4	3	75.0%
県全体	404	383	94.8%	390	304	77.9%

5 地域密着型サービスの種類別・圏域別利用状況

(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。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の86.5%、令和4年度(2022年度)の実績値は78.9%となっています。(表3-2-7-57)

表3-2-7-57 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の圏域別利用状況

(単位：人/月)

圏域	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	283	211	74.6%	317	209	65.9%
東葛南部	232	243	104.7%	276	258	93.5%
東葛北部	279	239	85.7%	309	234	75.7%
印旛	110	88	80.0%	145	89	61.4%
香取海匠	12	3	25.0%	18	40	222.2%
山武長生夷隅	10	10	100.0%	24	16	66.7%
安房	2	4	200.0%	2	3	150.0%
君津	155	140	90.3%	177	151	85.3%
市原	14	11	78.6%	14	12	85.7%
県全体	1,097	949	86.5%	1,282	1,012	78.9%

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、23.7%増加しています。第9期計画では、35.9%の増加を見込んでいます。（表3-2-7-58）

表3-2-7-58 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の圏域別利用
 見込み
 （単位：人/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	213	242	283	323
東葛南部	291	313	332	347
東葛北部	243	322	338	355
印旛	78	87	98	106
香取海匝	65	49	49	59
山武長生夷隅	23	26	35	36
安房	2	12	22	29
君津	159	165	192	196
市原	16	28	29	30
県全体	1,090	1,244	1,378	1,481

(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、ホームヘルパー等が訪問し、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。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の114.5%、令和4年度(2022年度)の実績値は114.5%となっています。(表3-2-7-59)

表3-2-7-59 夜間対応型訪問介護の圏域別利用状況

(単位：人/月)

圏域	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	0	0	-	0	0	-
東葛南部	82	83	101.2%	85	89	104.7%
東葛北部	17	32	188.2%	17	32	188.2%
印旛	0	0	-	0	0	-
香取海匝	0	0	-	0	0	-
山武長生夷隅	0	0	-	0	0	-
安房	2	0	0.0%	2	0	0.0%
君津	6	6	100.0%	6	5	83.3%
市原	0	0	-	0	0	-
県全体	107	121	114.5%	110	126	114.5%

夜間対応型訪問介護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、8.8%増加しています。第9期計画では、12.2%の増加を見込んでいます。(表3-2-7-60)

表 3-2-7-60 夜間対応型訪問介護の圏域別利用見込み

(単位：人/月)

圏 域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年 度)	令和6年度 (2024年 度)	令和7年度 (2025年 度)	令和8年度 (2026年 度)
千 葉	0	0	0	0
東葛南部	83	86	90	92
東葛北部	37	39	40	43
印 旛	0	0	0	0
香取海匝	0	0	0	0
山武長生夷隅	0	0	0	0
安 房	0	0	0	0
君 津	3	3	3	3
市 原	0	0	0	0
県全体	123	128	133	138

(3) 認知症対応型通所介護

認知症の要介護者が、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。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の81.1%、令和4年度(2022年度)では78.3%となっています。

また、認知症の要支援者を対象とした介護予防認知症対応型通所介護は、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の54.7%、令和4年度(2022年度)では68.4%となっています。(表3-2-7-61)

表3-2-7-61 認知症対応型通所介護の圏域別利用状況 (単位：回/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	1,004	746	74.3%	1,146	760	66.3%
東葛南部	4,171	3,541	84.9%	4,337	3,684	84.9%
東葛北部	1,713	1,326	77.4%	1,788	1,276	71.4%
印旛	2,145	1,592	74.2%	2,276	1,751	76.9%
香取海匠	979	614	62.7%	1,012	512	50.6%
山武長生夷隅	1,576	1,172	74.4%	1,647	1,134	68.9%
安房	2,560	2,423	94.6%	2,594	2,392	92.2%
君津	766	679	88.6%	792	693	87.5%
市原	0	0	-	0	0	-
県全体	14,914	12,093	81.1%	15,592	12,202	78.3%

(単位：回/月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	0	1	-	0	3	-
東葛南部	0	2	-	0	4	-
東葛北部	0	8	-	0	6	-
印旛	28	5	17.9%	28	8	28.6%
香取海匠	32	17	53.1%	32	21	65.6%
山武長生夷隅	11	0	0.0%	11	0	0.0%
安房	14	9	64.3%	14	7	50.0%
君津	10	10	100.0%	10	16	160.0%
市原	0	0	-	0	0	-
県全体	95	52	54.7%	95	65	68.4%

認知症対応型通所介護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、5.1%（介護▲4.8%、予防▲51.3%）減少しています。第9期計画では、15.6%（介護15.0%、予防208.1%）の増加を見込んでいます。（表3-2-7-62）

表 3-2-7-62 認知症対応型通所介護の圏域別利用見込み

（単位：回/月）

圏 域	介護サービス				予防サービス			
	令和 5年度 (2023年 度)	令和 6年度 (2024年 度)	令和 7年度 (2025年 度)	令和 8年度 (2026年 度)	令和 5年度 (2023年 度)	令和 6年度 (2024年 度)	令和 7年度 (2025年 度)	令和 8年度 (2026年 度)
千 葉	847	852	930	966	0	0	0	0
東葛南部	3,852	4,164	4,316	4,527	3	3	3	3
東葛北部	1,100	1,188	1,220	1,263	6	14	14	14
印 旛	1,772	2,171	2,364	2,449	7	13	13	13
香取海匝	425	401	413	425	10	53	53	57
山武長生夷隅	1,184	1,374	1,400	1,421	0	0	0	0
安 房	2,246	2,208	2,156	2,156	0	17	17	17
君 津	779	820	820	832	11	10	10	10
市 原	0	0	0	0	0	0	0	0
県全体	12,205	13,178	13,619	14,039	37	110	110	114

圏 域	合計			
	令和 5年度 (2023年 度)	令和 6年度 (2024年 度)	令和 7年度 (2025年 度)	令和 8年度 (2026年 度)
千 葉	847	852	930	966
東葛南部	3,855	4,167	4,319	4,530
東葛北部	1,106	1,202	1,234	1,277
印 旛	1,779	2,184	2,377	2,462
香取海匝	435	454	466	482
山武長生夷隅	1,184	1,374	1,400	1,421
安 房	2,246	2,225	2,173	2,173
君 津	790	830	830	842
市 原	0	0	0	0
県全体	12,242	13,288	13,729	14,153

(4) 小規模多機能型居宅介護

要介護者に対し、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及び機能訓練を行うサービスです。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の92.0%、令和4年度(2022年度)では85.7%となっています。

また、要支援者を対象とした介護予防小規模多機能型居宅介護は、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の76.3%、令和4年度(2022年度)では67.9%となっています。(表3-2-7-63)

表3-2-7-63 小規模多機能型居宅介護の圏域別利用状況(単位:人/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	454	485	106.8%	473	501	105.9%
東葛南部	630	557	88.4%	693	584	84.3%
東葛北部	463	398	86.0%	501	397	79.2%
印旛	370	322	87.0%	417	348	83.5%
香取海匝	219	196	89.5%	238	196	82.4%
山武長生夷隅	249	236	94.8%	252	231	91.7%
安房	108	85	78.7%	111	78	70.3%
君津	149	145	97.3%	163	143	87.7%
市原	147	141	95.9%	202	136	67.3%
県全体	2,789	2,565	92.0%	3,050	2,614	85.7%

(単位:人/月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	45	37	82.2%	46	30	65.2%
東葛南部	45	27	60.0%	50	22	44.0%
東葛北部	49	38	77.6%	53	46	86.8%
印旛	40	30	75.0%	42	27	64.3%
香取海匝	31	30	96.8%	32	29	90.6%
山武長生夷隅	70	50	71.4%	70	43	61.4%
安房	10	5	50.0%	12	4	33.3%
君津	16	13	81.3%	17	14	82.4%
市原	2	5	250.0%	2	5	250.0%
県全体	308	235	76.3%	324	220	67.9%

小規模多機能型居宅介護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、8.1%（介護 8.9%、予防▲0.4%）増加しています。第9期計画では、21.7%（介護 22.6%、予防 11.8%）の増加を見込んでいます。（表 3-2-7-64）

表 3-2-7-64 小規模多機能型居宅介護の圏域別利用見込み

（単位：人/月）

圏域	介護サービス				予防サービス			
	令和 5年度 (2023年 度)	令和 6年度 (2024年 度)	令和 7年度 (2025年 度)	令和 8年度 (2026年 度)	令和 5年度 (2023年 度)	令和 6年度 (2024年 度)	令和 7年度 (2025年 度)	令和 8年度 (2026年 度)
千葉	500	514	548	594	26	26	27	28
東葛南部	597	621	651	681	31	29	30	31
東葛北部	432	441	482	530	51	50	51	54
印旛	363	386	416	453	35	34	39	45
香取海匝	180	200	216	228	25	29	29	29
山武長生夷隅	261	274	287	290	41	44	44	45
安房	79	86	101	104	9	6	6	6
君津	150	189	203	217	13	16	16	17
市原	132	143	148	205	6	7	7	10
県全体	2,694	2,854	3,052	3,302	237	241	249	265

圏域	合計			
	令和 5年度 (2023年 度)	令和 6年度 (2024年 度)	令和 7年度 (2025年 度)	令和 8年度 (2026年 度)
千葉	526	540	575	622
東葛南部	628	650	681	712
東葛北部	483	491	533	584
印旛	398	420	455	498
香取海匝	205	229	245	257
山武長生夷隅	302	318	331	335
安房	88	92	107	110
君津	163	205	219	234
市原	138	150	155	215
県全体	2,931	3,095	3,301	3,567

(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。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の91.3%、令和4年度(2022年度)の実績値は76.0%となっています。（表3-2-7-65）

表 3-2-7-65 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の圏域別
 利用状況
 （単位：人／月）

圏 域	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千 葉	120	91	75.8%	138	153	110.9%
東葛南部	81	55	67.9%	149	68	45.6%
東葛北部	227	249	109.7%	287	257	89.5%
印 旛	34	37	108.8%	63	42	66.7%
香取海匝	0	0	-	19	0	-
山武長生夷隅	73	55	75.3%	102	84	82.4%
安 房	31	30	96.8%	37	32	86.5%
君 津	85	78	91.8%	102	82	80.4%
市 原	26	23	88.5%	78	23	29.5%
県全体	677	618	91.3%	975	741	76.0%

看護小規模多機能型居宅介護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、58.7%増加しています。第9期計画では、80.3%の増加を見込んでいます。（表3-2-7-66）

表3-2-7-66 看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)の圏域別
 利用見込み (単位：人/月)

圏域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	204	243	251	260
東葛南部	98	175	213	246
東葛北部	264	301	392	423
印旛	34	50	97	123
香取海匝	0	0	43	106
山武長生夷隅	107	103	107	110
安房	41	51	51	51
君津	82	85	90	149
市原	24	70	71	72
県全体	854	1,078	1,315	1,540

(6) 地域密着型通所介護

市町村が指定する通所介護サービスで、令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の94.1%、令和4年度(2022年度)では91.3%となっています。(表3-2-7-67)

表 3-2-7-67 地域密着型通所介護の圏域別利用状況 (単位：回/月)

圏域	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	29,325	31,566	107.6%	31,140	32,630	104.8%
東葛南部	55,658	52,990	95.2%	58,295	54,586	93.6%
東葛北部	39,074	35,297	90.3%	40,655	35,273	86.8%
印旛	21,195	19,761	93.2%	22,716	20,706	91.2%
香取海匝	12,354	11,409	92.4%	12,553	11,472	91.4%
山武長生夷隅	15,784	13,860	87.8%	16,596	13,178	79.4%
安房	6,952	6,541	94.1%	7,181	6,414	89.3%
君津	12,287	11,504	93.6%	12,712	11,507	90.5%
市原	8,209	6,079	74.1%	8,488	6,343	74.7%
県全体	200,838	189,007	94.1%	210,336	192,109	91.3%

地域密着型通所介護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、7.4%増加しています。第9期計画では、13.0%の増加を見込んでいます。

(表 3-2-7-68)

表 3-2-7-68 地域密着型通所介護の圏域別利用見込み

(単位：回/月)

圏 域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千 葉	31,763	32,611	33,411	34,442
東葛南部	57,888	60,399	63,796	66,964
東葛北部	36,861	37,976	39,577	41,186
印 旛	21,559	23,702	24,866	25,852
香取海匝	12,129	13,397	13,472	13,560
山武長生夷隅	13,208	13,529	14,482	14,918
安 房	6,578	6,837	6,924	6,931
君 津	11,716	12,008	12,417	12,783
市 原	7,666	7,872	8,315	8,655
県全体	199,368	208,331	217,260	225,291

(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。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の95.6%、令和4年度(2022年度)では93.0%となっています。

また、要支援者を対象とした介護予防認知症対応型共同生活介護は、令和3年度(2021年度)の実績値は見込値の75.0%、令和4年度(2022年度)では57.1%となっています。(表3-2-7-69)

表3-2-7-69 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）の圏域別利用状況 (単位：人/月)

圏域	介護サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	1,788	1,732	96.9%	1,815	1,719	94.7%
東葛南部	1,640	1,596	97.3%	1,728	1,633	94.5%
東葛北部	1,440	1,362	94.6%	1,504	1,378	91.6%
印旛	636	600	94.3%	655	590	90.1%
香取海匠	399	378	94.7%	448	410	91.5%
山武長生夷隅	719	653	90.8%	739	665	90.0%
安房	288	279	96.9%	302	285	94.4%
君津	240	233	97.1%	253	236	93.3%
市原	321	308	96.0%	331	318	96.1%
県全体	7,471	7,141	95.6%	7,775	7,234	93.0%

(単位：人/月)

圏域	予防サービス					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	3	4	100.0%	3	2	66.7%
東葛南部	2	3	150.0%	2	3	150.0%
東葛北部	6	4	66.7%	6	4	66.7%
印旛	4	3	75.0%	5	2	40.0%
香取海匠	1	1	100.0%	1	0	-
山武長生夷隅	4	1	25.0%	4	1	25.0%
安房	0	0	-	0	0	-
君津	0	0	-	0	0	-
市原	0	0	-	0	0	-
県全体	20	16	75.0%	21	12	57.1%

認知症対応型共同生活介護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、4.7%（介護4.6%、予防42.9%）増加しています。第9期計画では、12.9%（介護12.8%、予防35.0%）の増加を見込んでいます。（表3-2-7-70）

表3-2-7-70 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）の圏域別利用見込み（単位：人/月）

圏域	介護サービス				予防サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	1,716	1,722	1,785	1,865	1	1	1	1
東葛南部	1,690	1,757	1,845	1,949	11	12	12	13
東葛北部	1,407	1,523	1,561	1,574	6	6	6	6
印旛	604	675	697	724	1	3	3	2
香取海匝	414	441	442	444	1	1	1	1
山武長生夷隅	693	708	763	775	0	0	0	0
安房	292	294	317	319	0	1	1	1
君津	251	287	293	315	0	2	2	3
市原	342	352	363	396	0	0	0	0
県全体	7,409	7,759	8,066	8,361	20	26	26	27

圏域	合計			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千葉	1,717	1,723	1,786	1,866
東葛南部	1,701	1,769	1,857	1,962
東葛北部	1,413	1,529	1,567	1,580
印旛	605	678	700	726
香取海匝	415	442	443	445
山武長生夷隅	693	708	763	775
安房	292	295	318	320
君津	251	289	295	318
市原	342	352	363	396
県全体	7,429	7,785	8,092	8,388

(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行うサービスです。令和 3 年度(2021 年度)の実績値は見込値の 81.8%、令和 4 年度(2022 年度)では 79.4%となっています。(表 3-2-7-71)

表 3-2-7-71 地域密着特定施設入居者生活介護（介護専用型）の圏域別
利用状況 (単位：人／月)

圏 域	令和 3 年度(2021 年度)			令和 4 年度(2022 年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千 葉	85	55	64.7%	85	54	63.5%
東葛南部	135	107	79.3%	140	106	75.7%
東葛北部	27	18	66.7%	27	20	74.1%
印 旛	78	74	94.9%	79	68	86.1%
香取海匝	31	26	83.9%	31	27	87.1%
山武長生夷隅	29	28	96.6%	29	29	100.0%
安 房	26	28	107.7%	27	28	103.7%
君 津	0	0	-	0	0	-
市 原	0	0	-	0	0	-
県全体	411	336	81.8%	418	332	79.4%

地域密着型特定施設入居者生活介護の利用実績は、第8期計画期間を通じて、8.0%増加しています。第9期計画では、22.9%の増加を見込んでいます。（表3-2-7-72）

表3-2-7-72 地域密着型特定施設入居者生活介護の圏域別
 利用見込み

（単位：人/月）

圏 域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年 度)	令和6年度 (2024年 度)	令和7年度 (2025年 度)	令和8年度 (2026年 度)
千 葉	56	59	61	114
東葛南部	114	116	120	124
東葛北部	21	23	24	25
印 旛	75	78	80	82
香取海匝	26	27	27	27
山武長生夷隅	29	29	29	29
安 房	28	28	28	28
君 津	0	0	0	0
市 原	0	0	0	0
県全体	349	360	369	429

(9) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護**(入所定員 29 人以下の特別養護老人ホーム)**

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施設サービスです。令和3年度(2021年度)の利用実績値は見込値の96.5%、令和4年度(2022年度)では92.6%となっています。(表3-2-7-73)

表3-2-7-73 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(入所定員29人以下の特別養護老人ホーム)の圏域別利用状況

(単位:人/月)

圏域	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	見込値 a	実績値 b	比較 b/a	見込値 a	実績値 b	比較 b/a
千葉	87	86	98.9%	87	83	95.4%
東葛南部	315	294	93.3%	315	294	93.3%
東葛北部	440	436	99.1%	448	433	96.7%
印旛	151	146	96.7%	180	146	81.1%
香取海匝	186	213	114.5%	189	213	112.7%
山武長生夷隅	230	210	91.3%	243	216	88.9%
安房	50	48	96.0%	77	47	61.0%
君津	390	368	94.4%	388	365	94.1%
市原	136	114	83.8%	136	113	83.1%
県全体	1,985	1,915	96.5%	2,063	1,910	92.6%

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8期計画期間を通じて、1.7%増加しています。第9期計画では、9.5%の増加を見込んでいます。（表3-2-7-74）

表3-2-7-74 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 （入所定員29人以下の特別養護老人ホーム）
 の圏域別利用見込み

（単位：人/月）

圏域	介護サービス			
	令和5年度 （2023年度）	令和6年度 （2024年度）	令和7年度 （2025年度）	令和8年度 （2026年度）
千葉	81	87	87	87
東葛南部	303	302	302	302
東葛北部	443	444	444	444
印旛	151	180	209	233
香取海匝	199	193	193	193
山武長生夷隅	219	223	224	225
安房	48	48	48	48
君津	346	378	380	381
市原	113	166	169	171
県全体	1,903	2,021	2,056	2,084

課題

【今後の介護サービス需要に応じたサービス基盤の確保】

- 今後、高齢化の進展に伴い要介護等認定者数も増加する見込みとなっており、第9期計画では、8.7%の増加が見込まれます。
- 一方で、介護サービス基盤の整備については、第9期計画期間における介護サービスの利用見込み量だけでなく、中長期的な地域の人口動態やサービス需要、施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービス等のバランスなどを踏まえ、地域におけるサービス提供の在り方を検討した上で、計画的に進める必要があります。
- また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が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する必要があります。
- 今後のサービス需要が、増加し続ける地域、ピークアウトが見込まれる地域、減少する地域、それぞれの実情に応じた対応を検討することが重要です。

取組の基本方針

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）
の設定

- 施設・居住系サービスについては、今後の中長期的な人口動態の変化なども踏まえながら、各市町村における利用者数見込みや整備意向などを考慮し、広域的な観点から調整の上、整備目標数（必要入所（利用）定員総数）を設定し、それに基づいて整備を進めます。（表 3-2-7-75～表 3-2-7-82）

必要入所（利用）定員総数

（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（入所定員 30 人以上の特別養護老人ホーム）

表 3-2-7-75 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）の圏域別必要入所（利用）定員総数

（単位：人）

圏域	介護サービス				（参考） 地域密着型介護サービス				（参考） 合計			
	令和 5年度 (2023 年度)	令和 6年度 (2024 年度)	令和 7年度 (2025 年度)	令和 8年度 (2026 年度)	令和 5年度 (2023 年度)	令和 6年度 (2024 年度)	令和 7年度 (2025 年度)	令和 8年度 (2026 年度)	令和 5年度 (2023 年度)	令和 6年度 (2024 年度)	令和 7年度 (2025 年度)	令和 8年度 (2026 年度)
	千葉	4,442	4,650	4,770	4,990	87	87	87	87	4,529	4,737	4,857
東葛南部	6,776	6,776	7,166	7,366	314	314	314	314	7,090	7,090	7,480	7,680
東葛北部	5,833	5,933	6,033	6,233	444	444	444	444	6,277	6,377	6,477	6,677
印旛	3,767	3,877	4,167	4,367	180	209	209	238	3,947	4,086	4,376	4,605
香取海匝	1,674	1,758	1,758	1,758	192	192	192	192	1,866	1,950	1,950	1,950
山武長生 夷隅	3,130	3,176	3,206	3,206	242	242	242	242	3,372	3,418	3,448	3,448
安房	1,024	1,024	1,024	1,024	49	49	49	49	1,073	1,073	1,073	1,073
君津	1,693	1,693	1,693	1,693	395	395	395	395	2,088	2,088	2,088	2,088
市原	1,028	1,128	1,178	1,178	116	174	174	174	1,144	1,302	1,352	1,352
県全体	29,367	30,015	30,995	31,815	2,019	2,106	2,106	2,135	31,386	32,121	33,101	33,950

※「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。

② 介護老人保健施設

表 3-2-7-76 介護老人保健施設の圏域別必要入所定員総数

(単位：人)

圏 域	介護サービス			
	令和 5 年度 (2023 年 度)	令和 6 年度 (2024 年 度)	令和 7 年度 (2025 年 度)	令和 8 年度 (2026 年 度)
千 葉	1,664	1,546	1,446	1,346
東葛南部	3,366	3,366	3,366	3,266
東葛北部	3,141	3,141	3,046	3,046
印 旛	1,946	1,946	2,046	2,046
香取海匝	1,004	1,004	1,004	1,004
山武長生夷隅	1,513	1,513	1,513	1,513
安 房	856	856	856	856
君 津	980	980	980	980
市 原	872	872	872	872
県全体	15,342	15,224	15,129	14,929

③ 介護医療院

表 3-2-7-77 介護医療院の圏域別必要入所定員総数

(単位：人)

圏 域	介護サービス			
	令和 5 年度 (2023 年 度)	令和 6 年度 (2024 年 度)	令和 7 年度 (2025 年 度)	令和 8 年度 (2026 年 度)
千 葉	490 (0)	610 (0)	710 (0)	810 (0)
東葛南部	440 (0)	480 (0)	480 (0)	640 (0)
東葛北部	171 (19)	171 (19)	271 (19)	271 (19)
印 旛	44 (44)	144 (44)	144 (44)	144 (44)
香取海匝	100 (0)	146 (46)	146 (46)	146 (46)
山武長生夷隅	70 (48)	70 (48)	70 (48)	70 (48)
安 房	68 (68)	228 (228)	228 (228)	228 (228)
君 津	60 (60)	60 (60)	60 (60)	60 (60)
市 原	0 (0)	100 (0)	100 (0)	100 (0)
県全体	1,443 (239)	2,009 (445)	2,209 (445)	2,469 (445)

※ 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。

④ 特定施設入居者生活介護（介護専用型）

表 3-2-7-78 特定施設入居者生活介護（介護専用型）の圏域別必要利用
定員総数 (単位:人)

圏域	介護サービス				(参考) 地域密着型介護サービス				(参考) 合計			
	令和 5年度 (2023 年度)	令和 6年度 (2024 年度)	令和 7年度 (2025 年度)	令和 8年度 (2026 年度)	令和 5年度 (2023 年度)	令和 6年度 (2024 年度)	令和 7年度 (2025 年度)	令和 8年度 (2026 年度)	令和 5年度 (2023 年度)	令和 6年度 (2024 年度)	令和 7年度 (2025 年度)	令和 8年度 (2026 年度)
千葉	998	998	998	998	56	56	114	172	1,054	1,054	1,112	1,170
東葛 南部	70	70	70	70	116	116	116	116	186	186	186	186
東葛 北部	80	80	80	80	27	27	27	27	107	107	107	107
印旛	65	65	65	65	85	85	85	85	150	150	150	150
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	48	48	48	29	29	29	29	29	77	77	77
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	1,213	1,261	1,261	1,261	371	371	429	487	1,584	1,632	1,690	1,748

⑤ 特定施設入居者生活介護（混合型）

表 3-2-7-79 特定施設入居者生活介護（混合型）の圏域別必要利用定員
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 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
千 葉	2,121	2,121	2,121	2,121
東葛南部	2,814	2,916	3,098	3,126
東葛北部	3,463	3,512	3,561	3,617
印 旛	1,287	1,336	1,336	1,385
香取海匝	98	98	98	98
山武長生夷隅	461	461	461	461
安 房	833	833	868	868
君 津	609	609	609	609
市 原	266	266	315	364
県全体	11,952	12,152	12,467	12,649

※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から要介護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 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
千 葉	3,030	3,030	3,030	3,030
東葛南部	4,019	4,165	4,425	4,465
東葛北部	4,946	5,017	5,087	5,167
印 旛	1,838	1,908	1,908	1,978
香取海匝	140	140	140	140
山武長生夷隅	658	658	658	658
安 房	1,190	1,190	1,240	1,240
君 津	869	869	869	869
市 原	379	379	449	519
県全体	17,069	17,356	17,806	18,066

(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

(入所定員 29 人以下の特別養護老人ホーム)

表 3-2-7-80 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）の圏域別必要利用定員総数

(単位：人)

圏 域	介護サービス			
	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
千 葉	87	87	87	87
東葛南部	314	314	314	314
東葛北部	444	444	444	444
印 旛	180	209	209	238
香取海匝	192	192	192	192
山武長生夷隅	242	242	242	242
安 房	49	49	49	49
君 津	395	395	395	395
市 原	116	174	174	174
県全体	2,019	2,106	2,106	2,135

② 地域密着型特定施設入居者生活介護（介護専用型）

表 3-2-7-81 地域密着型特定施設入居者生活介護（介護専用型）の圏域別必要利用定員総数

(単位：人)

圏 域	介護サービス			
	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
千 葉	56	56	114	172
東葛南部	116	116	116	116
東葛北部	27	27	27	27
印 旛	85	85	85	85
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	429	487

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）

表 3-2-7-82 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）の圏域別
 必要利用定員総数
 （単位：人）

圏 域	介護サービス			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
千 葉	1,844	1,853	1,880	1,907
東葛南部	1,770	1,851	1,896	1,968
東葛北部	1,579	1,588	1,615	1,633
印 旛	709	727	730	766
香取海匠	438	447	447	447
山武長生夷隅	707	716	752	752
安 房	306	306	324	324
君 津	297	297	297	315
市 原	351	369	369	405
県全体	8,001	8,154	8,310	8,517

取組の基本方針

② 地域の実情に応じた介護サービス基盤の計画的な整備

【居宅サービスの充実】

- 訪問看護ステーションや短期入所生活介護などの居宅サービスは、今後、サービス需要の増加が見込まれることから、介護サービスを必要とする要介護等認定者が、必要な介護サービスを受けられるよう、居宅サービスの整備を進めます。
- また、認知症対応型デイサービスや小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など、地域密着型サービスの整備を促進します。
- 居宅サービスを提供する事業所を確保できるように、介護人材の確保に向けた取組を進めます。また、居宅サービス事業所が適切なサービスを継続して提供できるように、事業者指導を行っていきます。

【整備目標数に向けた介護サービス基盤の整備】

- 整備目標数に向けて、計画的に、広域型特別養護老人ホーム、介護老人保健施設及び介護医療院の必要な整備を推進します。また、認知症高齢者グループホームなど、地域密着型サービスについても、計画的に整備が進むよう、市町村を支援します。

取組	概要
訪問看護ステーションの設置促進 (高齢者福祉課)	訪問看護ステーションの大規模化・サテライト化の開設に関する経費に助成を行います。
老人短期入所居室(ショートステイ)の整備促進 (高齢者福祉課)	介護者の急病等により、一時的に居宅での介護が困難となった際などに短期間の入所を行うため、広域型特別養護老人ホーム(定員30名以上)に併設して老人短期入所居室を整備する場合に補助を行います。
地域密着型サービスの整備への支援 (高齢者福祉課)	地域密着型特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等の地域密着型サービスの整備に要する経費を助成します。
地域密着型サービスの開設準備への支援 (高齢者福祉課)	地域密着型サービス事業所が開設当初から質の高いサービスを提供できるよう、開設前の準備経費に助成を行います。
広域型特別養護老人ホームの開設支援 (高齢者福祉課)	広域型特別養護老人ホーム(定員30名以上)の開設前の準備経費に対し助成します。
広域型特別養護老人ホームの整備促進 (高齢者福祉課)	広域型特別養護老人ホーム(定員30名以上)の施設整備費に対し助成します。
介護老人保健施設の開設支援 (高齢者福祉課)	介護老人保健施設の開設前の準備経費に対し助成します。

基本施策Ⅱ－8 介護保険制度の適切な運営支援

趣旨 介護給付の適正化事業など介護保険制度の適切な運営に取り組む市町村を支援します

現状

【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3年度(2021年度)を比較すると約456.6%となっています。
- また、第7期計画(平成30年度)と第8期計画(令和3年度)を比較すると約112.3%となっています。

表 3-2-8-1 介護保険標準給付費の状況 (単位:百万円)

区分	第1期計画 平成12年度 (2000年度)	第2期計画 平成15年度 (2003年度)	第3期計画 平成18年度 (2006年度)	第4期計画 平成21年度 (2009年度)	第5期計画 平成24年度 (2012年度)	第6期計画 平成27年度 (2015年度)	第7期計画 平成30年度 (2018年度)
給付実績額	95,248	163,358	200,904	242,842	300,390	351,157	387,278
区分	第8期計画 令和3年度 (2021年度)						
給付実績額	434,894						

※ 標準給付費とは、「介護給付及び予防給付に要する費用」のことをいいます。なお、この費用には、市町村特別給付、保健福祉事業等の市町村による横出し給付や、市町村が条例により国の定める支給限度基準額を超える額を設定する上乗せ給付は含まれません。

出典：介護保険事業状況報告

【介護保険標準給付費の見込み】

- 介護サービスの利用見込み量に応じて、標準給付費は算定されます。
- 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 3-2-8-2 介護保険標準給付費の見込み (単位：百万円)

年 度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
給付費	434,897	459,080	477,887	494,814
在宅	232,141	246,849	258,245	269,712
居住系	52,988	56,218	58,703	61,192
施設	149,769	156,013	160,938	163,910

※四捨五入のため合計は必ずしも一致しない

【第1号被保険者の介護保険料の状況】

- 第1号被保険者の介護保険料の状況は、次のとおりです。

表 3-2-8-3 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
第9期計画 (令和6～8年度)			
5,885円			

☆ 中・長期的な推計

令和12年度 6,900円程度
 令和27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。

【市町村別保険料】

- 市町村は、計画期間(3か年)の介護サービスの見込み量や整備計画などを踏まえ、計画期間中における保険料を設定します。
- 第9期計画期間(令和6～8年度)における市町村別の保険料は、次のとおりです。

第9期計画期間（令和6～8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）
千葉圏域	千葉市	6,300
東葛南部圏域	市川市	6,200
	船橋市	6,600
	習志野市	6,143
	八千代市	5,640
	鎌ヶ谷市	6,000
	浦安市	4,980
東葛北部圏域	松戸市	6,300
	野田市	5,490
	柏市	5,800
	流山市	5,980
	我孫子市	5,500
印旛圏域	成田市	5,300
	佐倉市	5,300
	四街道市	5,500
	八街市	5,270
	印西市	4,800
	白井市	4,800
	富里市	4,700
	酒々井町	5,400
栄町	4,300	
香取海匠圏域	銚子市	5,450
	旭市	5,500
	匝瑳市	5,500
	香取市	5,500
	神崎町	6,500
	多古町	5,000
東庄町	5,300	

	市町村名	基準額（月額）
山武長生夷隅圏域	茂原市	5,100
	東金市	5,700
	勝浦市	5,750
	山武市	5,600
	いすみ市	5,200
	大網白里市	5,700
	九十九里町	5,500
	芝山町	6,000
	横芝光町	5,300
	一宮町	4,850
	睦沢町	5,000
	長生村	5,600
	白子町	5,900
	長柄町	5,400
長南町	5,400	
大多喜町	5,400	
御宿町	5,100	
安房圏域	館山市	5,680
	鴨川市	6,500
	南房総市	5,600
	鋸南町	7,800
君津圏域	木更津市	5,795
	君津市	5,800
	富津市	6,700
	袖ヶ浦市	5,700
市原圏域	市原市	6,102
加重平均額		5,885

※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。

【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とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように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の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。

【適正な介護サービスの提供】

- 介護サービス事業者は、条例に定める設備や運営に関する基準に従い、サービスを提供することとされており、基準に則った適切なケアが行われるよう助言・指導していく必要があります。

【事業者経営情報の調査・分析】

- 現在、各介護事業所の経営状況等については、国が「介護事業経営実態調査」を3年に1度実施していますが、物価上昇や災害、新興感染症等への対応として、情報収集等の更なる充実が求められています。

課題

【介護給付適正化】

- 介護給付の適正化のために保険者が行う適正化事業は、各保険者において自らの課題認識の下に取組を進めていくことが重要であり、県としても、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、支援することが求められています。

【適正な介護サービスの提供】

- 高齢者の尊厳を守り、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資する良質なケアの提供を確保するとともに、介護保険制度の信頼性を維持する上で、介護サービス事業者の情報を公表することや、事業者や監督権者等が利用者やその家族等からの苦情へ適切に対応すること、介護サービス事業者に対する指導監督を的確に実施することが必要です。
- 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメント推進の観点から、介護現場における事故情報の分析や介護現場に対する指導や支援が重要です。

【事業者経営情報の調査・分析】

- 介護サービスの経営情報については、物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、収集・把握を進めることが重要です。
- 介護職員の処遇改善を進める上でも、介護サービス事業者の経営状況について、医療法人と同様、分析できる体制の構築が求められています。

取組の基本方針

①介護給付適性化に向けた市町村への支援

【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主要3事業の取組を支援します。
- 具体的には、要介護等認定が適切に実施されるよう、また、ケアプラン点検や縦覧点検・医療情報との突合が適切に実施できるよう、取り組みます。
- 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が一体的に取り組むことができるよう連携を強化します。
- 個々の要介護等認定者が真に必要とするサービスを受けることができるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質の向上に取り組めます。

取組	概要
介護給付適正化・適切化推進特別事業 (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と連携して介護給付の適正化を促進します。 ○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 ○個別相談支援業務
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。

<p>介護認定審査会運営 適正化研修 (高齢者福祉課)</p>	<p>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。</p>
<p>要介護認定事務に係る技術的助言 (高齢者福祉課)</p>	<p>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。</p>
<p>介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質向上(再掲) (高齢者福祉課)</p>	<p>医療・介護等の多様なサービスの一体的な提供や、医療職等との連携・協働による支援など、利用者の自立支援に資する適切なケアマネジメントを実践できる介護支援専門員が増えるよう、資質向上に努めます。</p>
<p>主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)の資質向上(再掲) (高齢者福祉課)</p>	<p>地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域課題の把握から社会資源の開発等の地域づくりや地域の介護支援専門員の人材育成等の役割を果たすことができる主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)が増えるよう、資質向上に努めます。</p>

【保険者（市町村）による介護給付の適正化に向けた取組】

- 保険者である市町村は、介護給付の適正化に向け、国が定めた主要3事業である「①要介護認定の適正化」、「②ケアプランの点検」及び「③縦覧点検、医療情報との突合」を行うとともに、任意事業として「介護給付費通知」や「給付実績の活用」などを行っています。

表 3-2-8-4 保険者（市町村）における主要3事業等の実施目標

適正化事業名		令和4年度末時点の実施状況		実施保険者の目標数			令和8年度末の実施率(%)	備考
		実施保険者数	実施率(%)	R6	R7	R8		
主要3事業	① 要介護認定の適正化	51	94%	54	54	54	100%	
	② ケアプランの点検 (住宅改修等の点検)	49	91%	54	54	54	100%	
		35	65%	47	49	49	91%	
		39	72%	45	47	47	87%	
	③ 縦覧点検 医直情報との突合	45	83%	54	54	54	100%	
		47	87%	54	54	54	100%	
介護給付費通知		50	93%	34	31	31	57%	今計画期から任意事業となった。
給付実績の活用		33	61%	35	35	35	65%	

保険者が行う介護給付の適正化に向けた主要3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>また、併せて、「住宅改修等の点検」や「福祉用具購入・貸与調査」も実施します。</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>③縦覧点検・医療情報との突合</p>	<p>〔縦覧点検〕 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〕 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>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。 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&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>

②適正な介護サービスの提供

- 法令で定める基準に従った介護サービスが提供され、適正な介護保険給付が行われるよう、市町村と連携して介護保険施設や、指定居宅サービス事業者等に対して集団指導や実地指導等を実施するなど、指導監督体制の充実を図ります。
- 介護保険サービスの利用者や事業者からの意見・苦情等に適正に対応できる様々な仕組みの普及促進を図ります。

取組	概要
介護サービス事業者の指導 (高齢者福祉課)	県が指定した居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者、介護保険施設に対して、集団指導や実地指導等を行います。
千葉県運営適正化委員会による苦情解決 (再掲) (健康福祉指導課)	社会福祉法により、福祉サービス利用援助事業の適正な運営の確保及び福祉サービス利用者等からの苦情の解決を行う機関として(福)千葉県社会福祉協議会に設置されている運営適正化委員会の運営に係る経費の一部を補助し、福祉サービス利用者の権利擁護を推進します。
苦情相談体制の整備 (再掲) (高齢者福祉課)	介護保険法上の苦情処理機関に位置付けられる国民健康保険団体連合会に対し、苦情処理に要する経費の一部を補助し、苦情や相談への対応の円滑化を図ります。

③介護サービス事業者の経営情報の調査・分析

- 地域において必要とされる介護サービスの確保のために、介護サービス事業者の経営情報についての調査・分析等を行います。
- 中長期的な人口動態等の変化、介護現場における人材不足の状況や、社会情勢の変化等に的確に対応できるよう、経営情報を国に提供します。

第4章 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	11.0% (R4)	⇒ 35.0% (R8)

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	31.1% (R4)	⇒ 40.0% (R8)

基本施策Ⅰ－1

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

指 標	現 状	目 標
社会活動を行っている高齢者の割合 (いずれかの社会活動(就労・就学を含む。)を行っている者の割合)	男性：60.1% 女性：48.8% (R3)	⇒ ベースライン値(※)から増加を目指します。 ※令和6年度までの直近値

基本施策Ⅰ－2

健康寿命の延伸とともに自立した生活の実現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
県民の主体的な健康づくり事業を実施する市町村数	41市町村 (R5)	⇒ 54市町村 (R8)
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	2.9% (R3)	⇒ 6.0% (R8)
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を展開している市町村数	30市町村 (R4)	⇒ 54市町村 (R8)
地域リハビリテーションを実施している市町村数	43市町村 (R4)	54市町村 (R8)

【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深化・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	31.6% (R4)	⇒ 50.0% (R8)

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	29.1% (R4)	⇒ 増加を目指します (R8)
「ちばSSKプロジェクト」協定締結企業数	13社 (R4)	⇒ 増加を目指します (R8)
第2層生活支援コーディネーター数	224人 (R4)	⇒ 236人 (R8)
介護予防・日常生活支援総合事業における「多様なサービス」（訪問型及び通所型）に取り組む市町村数	44市町村 (R4)	⇒ 54市町村 (R8)

基本施策Ⅱ－2

医療・介護連携の強化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	61.2% (R4)	⇒ 増加を目指します (R8)
第三者評価の受審事業所数	141事業所 (R4)	⇒ 増加を目指します (R8)
「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：64.1% 歯：70.6% 薬：47.1% (R4)	⇒ 医：70.0% 歯：71.4% 薬：56.8% (R8)
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	344事業所 (R4)	⇒ 475事業所 (R8)
「地域リハビリテーション研修プログラム修了者」が在籍する「ちば地域リハ・パートナー」登録機関数	未実施	⇒ 増加を目指します (R8)

基本施策Ⅱ－3

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)	604,231人 (R4) ⇒	753,000人 (R8)
認知症サポート医の養成人数 (累計)	600人 (R4) ⇒	780人 (R8)
企業向け認知症サポーターの養 成人数	98,202人 (R4) ⇒	118,200人 (R8)
市町村におけるチームオレンジ の設置数	17市町村 (R4) ⇒	54市町村 (R8)

基本施策Ⅱ－4

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)	70.7% (R4) ⇒	増加を目指します (R8)
高齢者の居住する住宅の一定の バリアフリー化率	38.8% (H30) ⇒	50.0% (R8)
特別養護老人ホーム整備床数 (広域型・地域密着型)	30,538床 (R4) ⇒	増加を目指します (R8)

基本施策Ⅱ－5

地域包括ケアシステムを支える（保健・医療・福祉・介護）人材の確保・育成・定着に向けた取組及び介護現場の生産性向上の推進

指 標	現 状	目 標
医師数	12,935人 (R2)	⇒ 13,905人 (R8)
看護職員数	61,122人 (R2年12月)	⇒ 増加を目指します (R8)
介護保険関係介護職員数	89,466人 (R3)	⇒ 102,514人 (R8)
看護職員の離職率	13.5% (R3)	⇒ 11.1% (R8)
介護職員の離職率	14.4% (R4)	⇒ 減少を目指します (R8)
介護支援専門員証が有効な介護支援専門員の人数	11,900人 (R4)	⇒ 12,600人 (R8)
主任介護支援専門員の人数	2,733人 (R4)	⇒ 3,855人 (R8)

基本施策Ⅱ－6

地域包括ケアシステムの推進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	52市町村 (R4)	⇒ 54市町村 (R8)
地域包括支援センター評価指標の得点率（県平均）	75.8% (R4)	⇒ 80.0% (R8)

基本施策Ⅱ－7

介護サービス基盤の計画的な整備

指 標	現 状	目 標
特別養護老人ホーム整備床数 (広域型・地域密着型) (再掲)	30,538床 (R4)	⇒ 増加を目指します (R8)

基本施策Ⅱ－8

介護保険制度の適切な運営支援

指 標	現 状	目 標
介護給付適正化に向けた主要 3事業すべてを実施している 市町村数	18市町村 (R4)	⇒ 54市町村 (R8)

第5章 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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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	86%	86%	86%
2	ボランティア参加の促進	県民生活課	ボランティア体験会の開催数	10回	10回	10回
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件	40件	40件
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人	30人	30人
5	公共的施設等のバリアフリー情報の提供	健康福祉指導課	新規掲載施設数	50箇所	50箇所	50箇所

I-2 健康寿命の延伸とともに自立した生活の実現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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
6	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
7	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人	200人	200人
8	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人	200人	200人
9	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人	27,000人	27,000人

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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
10	地域福祉フォーラムの設置促進	健康福祉指導課	助成件数	20件	20件	20件
11	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人	200人	200人
12	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人	80人	80人
13	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	研修会及び情報交換会参加者数	290人	290人	290人
14	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
15	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	18校程度	18校程度	18校程度
再	生涯大学の運営	高齢者福祉課	入学者の定員充足率	86%	86%	86%
16	福祉ふれあいプラザの運営	高齢者福祉課	介護実習センターの講座受講者数	4,500人	4,500人	4,500人
17	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市町村	38市町村	38市町村
18	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	300人	300人	300人
19	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)	150人	150人	150人
20	交通安全シルバーリーダー養成研修・シルバーネットワーク事業	くらし安全推進課	シルバーネットワーク登録者数	130人	130人	130人
21	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
22	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
23	高齢者虐待防止対策の一層の推進	高齢者福祉課	研修会参加者数	850人	850人	850人
24	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	360人	360人	360人

第5章 個別事業の目標値一覧

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
25	介護施設・事業所における感染症等発生及びまん延防止体制の確立	高齢者福祉課	当該項目に関する監査指摘	前年度より減とする	前年度より減とする	前年度より減とする
26	介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)の作成等	高齢者福祉課	当該項目に関する監査指摘	前年度より減とする	前年度より減とする	前年度より減とする
27	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回	1回	1回

II-2 医療・介護連携の強化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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
28	在宅医療を実施する医療機関の増加支援	医療整備課	研修会参加者数	150人	150人	150人
29	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	481箇所	494箇所	506箇所
30	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	150人	150人	150人
31	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
32	多様な働き方の推進	雇用労働課	アドバイザー派遣社数	35社	35社	35社

II-3 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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
33	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	673,000人	713,000人	753,000人

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
34	認知症の職域サポーターの養成	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	108,200人	113,200人	118,200人
35	チームオレンジの実施促進	高齢者福祉課	①市町村数 ②チーム数	①32市町村 ②100チーム	①43市町村 ②120チーム	①54市町村 ②140チーム
36	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	46市町村	50市町村	54市町村
			中学校での講座開催市町村数	37市町村	45市町村	54市町村
37	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	5,200人	5,380人	5,560人
38	認知症メモリーウォーク等の支援	高齢者福祉課	参加者数	370人	470人	570人
39	日常生活自立支援事業の推進	健康福祉指導課	日常生活自立支援事業利用者数	1,752人	1,832人	1,912人
40	成年後見制度の推進	健康福祉指導課	成年後見制度利用促進基本計画を策定した市町村数	32市町村	43市町村	54市町村
41	成年後見制度の推進	健康福祉指導課	中核機関整備市町村数	54市町村	54市町村	54市町村
42	認知症カフェの普及	高齢者福祉課	市町村数	51市町村	52市町村	54市町村
43	世界アルツハイマーデー及び月間における普及啓発活動	高齢者福祉課	市町村数	37市町村	40市町村	43市町村
44	認知症ヘルプカードの利用推進	高齢者福祉課	市町村数	24市町村	32市町村	40市町村
45	認知症疾患医療センター	高齢者福祉課	鑑別診断件数	3,650件	3,800件	3,950件
46	認知症サポート医の養成	高齢者福祉課	養成人数(累計)	660人	690人	720人
47	認知症初期集中支援チーム	高齢者福祉課	フォローアップ研修会修了者数(累計)	550人	650人	750人

第5章 個別事業の目標値一覧

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
48	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人	160人	160人
49	「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	550枚	-	650枚
50	認知症地域支援推進員及び千葉県認知症コーディネーターの活動の充実促進	高齢者福祉課	研修会修了者数 (累計)	260人	350人	440人
51	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)	5,380人	5,780人	6,181人
52	病院勤務以外の看護師等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)	620人	870人	1,120人
53	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)	1,630人	1,730人	1,830人
54	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)	1,350人	1,450人	1,550人
55	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)	2,050人	2,250人	2,450人
56	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)	755人	915人	1,075人
57	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人	400人	400人
58	ちば認知症相談コールセンター	高齢者福祉課	電話相談・面談相談件数	1,230件	1,270件	1,310件
59	家族交流会や若年・本人のつどい等の拡充	高齢者福祉課	①本人・家族交流会の参加者数 ②若年性認知症カフェの参加者数	①300人 ②150人	①320人 ②160人	①340人 ②170人
60	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人	160人	160人
61	若年性認知症支援コーディネーター	高齢者福祉課	相談件数	650件	650件	650件

II-4 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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
62	民間賃貸住宅への入居支援	住宅課	住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅登録数	対前年度比で増加	対前年度比で増加	対前年度比で増加
63	住宅リフォームの促進	住宅課	講習会等の開催回数	5回	5回	5回
64	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	5,418戸	5,526戸	5,634戸
再	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
65	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	99.50%	99.50%	99.50%

II-5 地域包括ケアシステムを支える（保健・医療・福祉・介護）人材の確保・育成・定着に向けた取組及び介護現場の生産性向上の推進

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
66	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
67	県立保健医療大学における人材育成等	医療整備課	県内就業率	対前年度比で増加	対前年度比で増加	対前年度比で増加
68	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人	600人	600人
69	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	200人	200人	200人
70	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人	30人	30人
71	福祉人材センターによる介護人材の確保及び復職支援	健康福祉指導課	就職者件数	100件	100件	100件
72	介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質向上	高齢者福祉課	更新研修(実務経験者)の受講者アンケートで「よく理解できた」「理解できた」と回答する者の割合	増加を目指します	増加を目指します	増加を目指します

第5章 個別事業の目標値一覧

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
73	主任介護支援専門員 (主任ケアマネジャー)の資質向上	高齢者 福祉課	主任更新研修 の受講者アン ケートで「よく 理解できた」 「理解できた」 と回答する者 の割合	増加を 目指します	増加を 目指します	増加を 目指します
74	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人	1,000人	1,000人
75	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人	250人	250人
76	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人	60人	60人
77	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人	200人	200人
78	ハラスメント対策を 含めた働きやすい環 境づくり	高齢者 福祉課	当該項目に関 する監査指摘	前年度より 減とする	前年度より 減とする	前年度より 減とする
再	福祉ふれあいプラザ の運営	高齢者 福祉課	介護実習セン ターの講座 受講者数	4,500人	4,500人	4,500人

II-6 地域包括ケアシステムの推進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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
79	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	70%	70%	70%
80	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人	320人	320人
81	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 システム構築 の進捗率(県平 均)	増加を 目指します	増加を 目指します	増加を 目指します
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	150人	150人	150人

II-7 介護サービス基盤の計画的な整備

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
82	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

II-8 介護保険制度の適切な運営支援

No.	取組	担当課名	指標	目標値		
				令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
83	介護給付適正化・適切化推進特別事業	高齢者福祉課	個別相談支援実施市町村数	10市町村	10市町村	10市町村
84	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)	①500人 ②1,500人	①500人 ②1,500人	①500人 ②1,500人
85	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)	①250人 ②750人	①250人 ②750人	①250人 ②750人
86	主治医研修	高齢者福祉課	研修会参加者数	200人	200人	200人
87	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人	100人	100人
再	介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質向上	高齢者福祉課	更新研修(実務経験者)の受講者アンケートで「よく理解できた」「理解できた」と回答する者の割合	増加を目指します	増加を目指します	増加を目指します
再	主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)の資質向上	高齢者福祉課	主任更新研修の受講者アンケートで「よく理解できた」「理解できた」と回答する者の割合	増加を目指します	増加を目指します	増加を目指します
88	介護サービス事業者の指導	高齢者福祉課	集団指導参加事業所数	3,000箇所	3,000箇所	3,000箇所

用語説明

－ 用語説明 －

【あ】

IOT

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。

ICT

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】

NPO（Non-Profit Organization）

市民の自発性に基づき、地域や社会の課題解決のために自律的・継続的に社会貢献活動を行う営利を目的としない団体をいう。

福祉やまちづくり、環境など、様々な分野で活動しており、NPO 法人のほか、ボランティア団体など任意団体を含み、法人格の有無は問わない。

【お】

往診

通院できない患者の要請を受けて、医師がその都度診療を行うこと。

オレンジリング

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である認知症サポーターになるための「認知症サポーター養成講座」の受講者に対し、認知症サポーターの証として配付するグッズ。

【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、持続可能な制度の構築に資するよう、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のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことにより、適切なサービス提供の確保とその結果としての費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図ること。

介護現場の生産性向上

介護ロボット等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、

職員の業務負担の軽減を図るとともに、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者と職員が接する時間を増やすなど、介護サービスの質の向上にも繋げていくこと。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護等認定者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、サービス事業者その他地域の社会資源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（要支援）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。

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。（なお、③介護療養型医療施設（療養病床）については、令和6年3月31日をもって、介護医療院等に全て転換される予定。）

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や居宅介護支援事業所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。なお、③介護療養型医療施設（療養病床）については、令和6年3月31日をもって、介護医療院等に全て転換される予定。

介護老人福祉施設

要介護高齢者のための生活施設で、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うもの（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

患者の側からみた「主治医」のことであり、日頃から患者の体質、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。患者にとって医療への最初の接点であり、病状に応じて適切な専門医を紹介するなど医療機能の紹介・振り分けを行う。入院患者が自宅等の住まいの場へ復帰した後の通院治療や在宅医療についても担う。また、予防医学の点からも重要な役割を果たす。

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、「生きがいづくり」「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。

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。

【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

要介護等認定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や地域の社会資源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

介護サービスを利用するためのケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整、介護保険施設等への入所を要する場合の紹介などを行う事業所で市町村長から指定を受けたもの。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（居宅サービス事業所）

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又はその事業所。

居宅療養管理指導

要介護等認定者に対し、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）

要介護等認定者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や地域の社会資源との調整を行い、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に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。

誤嚥性肺炎

嚥下時に、本来気管に入ってはいけない物が気管に入り、そのために生じた肺炎のこと。

老化等により、飲み込む機能（嚥下機能）や咳をする力が弱くなると、口腔内の細菌、食べかすなどが誤って気管に入りやすくなり、その結果、誤嚥性肺炎が発症しやすくなる。

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。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。

【し】

支援員（養護老人ホーム）

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。

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、居宅の要介護等認定者が、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（地域ささえあいコース、千葉ふるさとづくりコース、ふるさとささえあいコース、園芸まちづくりコース、陶芸ボランティアコース）と地域活動専攻科の各学部コース・学科等を展開している。

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構築に向けて、資源開発、ネットワーク構築、ニーズと取組のマッチング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

地域包括支援センターが行う業務の1つであり、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に幅広く対応し、保健所や医療機関、児童相談所などとの連携により制度横断的な支援を実施する機関。

【た】

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。

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。

多様なサービス

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、総合事業によるサービスの類型化をしたもの。典型的な例として、サービスA、サービスB、サービスC、サービスDがある。

サービスA：雇用されている労働者により提供される緩和した基準によるサービス

サービスB：有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援

サービスC：保健・医療の専門職により提供される3～6か月の短期間で行われるサービス

サービスD：介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援（訪問型のみ）

団塊の世代

第一次ベビーブームとなった昭和22年から昭和24年に生まれた世代。

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提供される介護保険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、『事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。

千葉県災害福祉支援チーム（DWAT）

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。DWATはDisaster Welfare Assistance Teamの略。

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」の再就職の促進及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。

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。

千葉JRAT

正式名称は、千葉県災害リハビリテーション支援関連団体協議会。災害時における災害弱者や新たな障害者、被災高齢者などの生活不活発病への予防に対して適切な対応を可能とすることで、県民が災害を乗り越え、自立生活を再建、復興を目指していけるように、安心・安全かつ良質なリハビリテーション支援を受けられる制度や体制の確立を促進することなどを設立目的として、（公社）千葉県医師会、（一社）千葉県理学療法士会、（一社）千葉県作業療法士会、（一社）千葉県言語聴覚士会など、11の構成団体で組織された団体。JRATはJapan Disaster Rehabilitation Assistance Teamの略。

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リハビリテーション専門職等の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充実させる役割を担う。

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、診療所等に通り、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り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介護看護サービス

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ったり、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。

なお、一般的に複数人が同じ車両に乗り合わせることを想定した形態で運行される。

【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）

有料老人ホーム、養護老人ホーム等の特定施設が介護保険法上の指定を受け、入居する要介護等認定者に対し、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。

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。

認知症の職域サポーター

認知症の人と関わる機会が多いことが想定される小売業や金融機関等の職域の方が、「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症サポーターとなること。

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。

【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。介護ロボットやその他の器具等を用いた、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

車椅子やベビーカーなどでも利用しやすいよう、床面を低くして、乗降口の段差（ステップ）をなくしたバス。

【は】

徘徊 SOS ネットワーク

県内市町村が、行方不明となった認知症の人及びその疑いがある人（以下、認知症高齢者という）の捜索協力依頼、または身元不明で保護した認知症高齢者の身元照会を、県を介し、広域的に行うための仕組み。

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

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動のこと。おおむね20本以上あれば食べ物を容易に噛むことができるとされており、健康な歯は高齢者の健康・生活の基盤となることから推進されている。

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】

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。

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を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

高齢者の介護に関する知識等の普及と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ことにより、福祉の向上を図るため、我孫子市に設置している県の施設。

「介護実習センター」、「介護予防トレーニングセンター」、「ふれあいホール」からなる。

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り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。

ヤングケアラー

本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っているこどものこと。

【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

介護施設において、少人数用の生活単位（ユニット）ごとに介護する方式。生活単位は入所者用の個室と共用スペース（台所・居間・トイレ・浴室など）で構成される。1つのユニットの入居定員は、原則として10人以下。

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。

要支援状態

要介護状態の軽減もしくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、または、身体上もしくは精神上の障害があるために今後6カ月間に渡り継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態をいう。要支援状態は、支援の必要程度により要支援1～2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。

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。

予防給付

要支援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。

【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、地域を基盤とした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。